

**春日井市**  
**高齢者の暮らしと介護に関する**  
**実態調査報告書**

**春日井市**



# 目 次

I	調査の概要	1
1	調査の目的	2
2	調査概要	3
3	報告書の見方	4
II	春日井市の概況と調査結果の概要	7
1	春日井市の概況	8
2	調査結果の概要	11
III	一般高齢者調査	23
1	一般高齢者調査（調査結果）	24
(1)	あなたのご家族や生活状況について	24
(2)	からだを動かすことについて	30
(3)	食べることについて	43
(4)	毎日の生活について	47
(5)	地域の活動について	58
(6)	たすけあいについて	72
(7)	健康について	76
(8)	認知症について	82
(9)	災害時対策について	84
(10)	介護保険制度や高齢社会について	88
(11)	人生の最終段階について	97
2	機能評価の項目別結果	107
IV	要支援・要介護認定者調査	121
A票	調査対象者について	123
B票	主な介護者について	142
V	介護サービス事業者調査	151
1	事業所について	152
2	事業所の運営について	154
3	市内の介護予防・生活支援サービスの状況について	168
4	高齢者福祉団体等との連携について	171
5	災害時対策について	173
6	医療機関・医師との連携について	175
7	今後の高齢者福祉施策について	177
8	高齢者の権利擁護や地域の支援について	178
9	介護サービス提供事業所等との連携状況及び人材確保について	180

VI	ヒアリング調査.....	189
1	地域包括支援センター.....	190
2	老人クラブ.....	200
3	ボランティア連絡協議会.....	202
4	住民主体サービス.....	206

# I 調査の概要



# 1 調査の目的

---

本調査は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定に基づく老人福祉計画と介護保険法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画を一体のものとして、3 年を一期として策定する高齢者総合福祉計画の改定にあたり、対象者及び関係者の実態と意向を把握し、計画改定の基礎的な資料とすることを目的として、一般高齢者及び要支援・要介護認定者、介護サービス事業者へのアンケート調査と高齢者関係 6 団体へのヒアリング調査を行いました。

## (1) 一般高齢者調査

市内在住の 65 歳以上（要介護認定 1～5 を除く）の方を対象に、介護予防をはじめとした健康に関するニーズや生きがいがづくりに関する実態等を把握することを目的としています。

## (2) 要支援・要介護認定者調査

要支援・要介護認定を受けている方を対象に、介護保険サービスの利用状況、利用意向等を把握するとともに、高齢者福祉施策や介護保険制度に対する意向等を把握し、高齢者福祉施策の推進や介護保険サービスの充実と持続可能な介護保険制度の運営に向けた基礎資料づくりを目的としています。

## (3) 介護サービス事業者調査

市内の介護サービス事業者を対象に、運営状況及び介護保険サービスの提供状況、職員研修の実施状況や災害時対策等に関する実態を把握することを目的としています。

## (4) 高齢者団体のヒアリング調査

市内の高齢者団体を対象に、活動の状況や団体同士の連携、活動上の困りごと、地域の課題、今後の高齢者福祉の推進に関する意見等を把握することを目的としています。

## 2 調査概要

### 1 アンケート調査の概要

区分	一般高齢者	要支援・要介護認定者	介護サービス事業者
調査客体	市内在住の65歳以上（要介護認定1～5を除く）の方から無作為抽出	要支援・要介護認定を受けている方から無作為抽出	市内の介護サービス事業者全件
調査票の配布・回収	郵送配布、郵送回収またはWEB回答	郵送配布、郵送回収	郵送配布、郵送回収またはWEB回答
調査基準日	令和4年12月1日	令和4年12月1日	令和4年12月1日
調査期間	令和4年12月6日～令和4年12月20日	令和4年12月6日～令和4年12月20日	令和4年12月6日～令和4年12月20日

区分	一般高齢者	要支援・要介護認定者	介護サービス事業者
配布数（A）	1,200件	1,500件	381件
回収件数（B）	845件	863件	316件
回収率（B/A）	70.4%	57.5%	82.9%

### 2 ヒアリング調査の概要

調査方法	現行の「春日井市高齢者総合福祉計画」における基本目標を踏まえ、「社会参加活動・生きがづくり」「地域福祉活動や日常生活を支援する取り組み」「サービスの質の向上や情報提供」などについてヒアリング				
地域包括支援センター	老人クラブ連合会	ボランティア連絡協議会	住民主体サービス		
			大和通・角崎町サポテンサロン	押沢クラブ	ことぶき町福祉サロンことぶき
令和5年1月11日	令和5年1月18日	令和5年2月15日	令和5年3月1日	令和5年3月8日	令和5年3月15日

### 3 報告書の見方

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「n (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- 調査結果を図表で表示していますが、グラフ以外のクロス集計の表は、「不明・無回答」「その他」を除いて高い割合の第1位と第2位のものに網掛けをしています。（第1位：**濃い網掛けに白数字**、第2位：**薄い網掛けに黒数字**）
- 一部の調査結果については、これまで実施した調査結果との比較を行っています。（報告書中には「前回調査」として記載）

< 前回調査結果（令和元年度実施） >

区分	一般高齢者	要支援・要介護認定者	介護サービス事業者
配布数（A）	1,200 件	聞き取り調査	388 件
回収件数（B）	861 件	（A票）723 件 （B票）673 件	287 件
回収率（B/A）	71.8%		74.0%



- 日常生活圏域は下記の 15 中学校区を基本の単位として、地域包括支援センターの 12 圏域にまとめ、報告書中では「圏域別」として記載しています。

中学校区	日常生活圏域
坂下地区	坂下地区
高森台地区	高森台・石尾台地区
石尾台地区	
藤山台地区	藤山台・岩成台地区
岩成台地区	
高蔵寺地区	高蔵寺地区
南城地区	南城地区
松原地区	松原地区
東部地区	東部地区
鷹来地区	鷹来地区
柏原地区	柏原地区
中部地区	中部地区
西部地区	西部地区
味美地区	味美・知多地区
知多地区	



## Ⅱ 春日井市の概況と

### 調査結果の概要



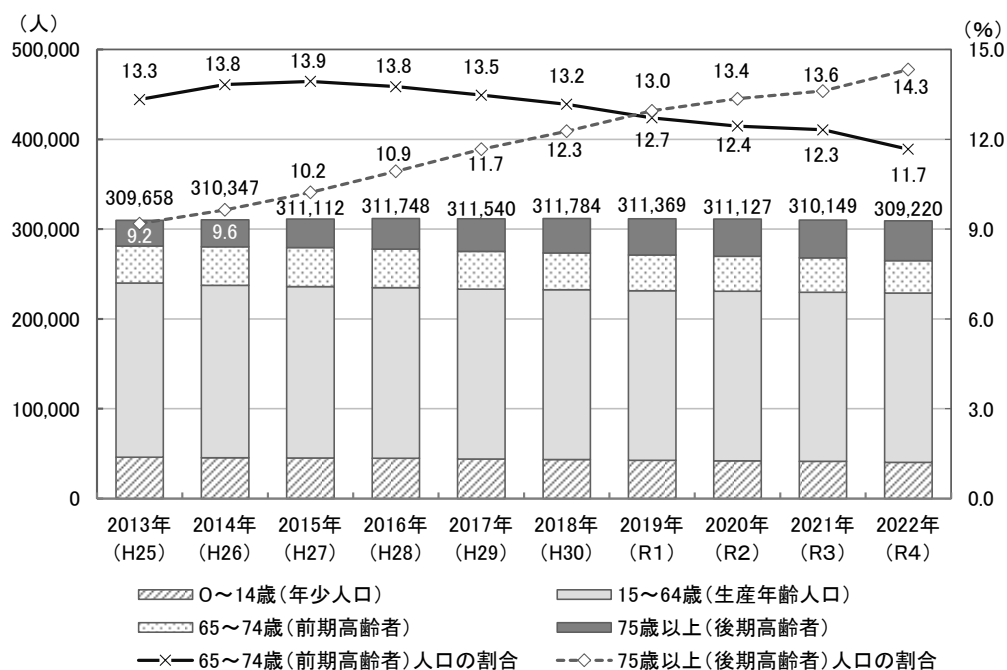
# 1 春日井市の概況

## (1) 人口・高齢化率の状況

春日井市の総人口は増加し続けていましたが、2019年（令和元年）以降減少し、2022年（令和4年）では309,220人となっています。年少人口は40,258人（13.0%）、生産年齢人口は188,576人（61.0%）、高齢者人口は80,386人（26.0%）と、高齢者人口の割合は前回調査時の2019年（令和元年）と比べて0.3ポイント上昇しています。

また、前期高齢者は36,079人（11.7%）、後期高齢者は44,307人（14.3%）となっており、前期高齢者が減少する一方で後期高齢者は増加し、2019年（令和元年）以降、後期高齢者割合が前期高齢者割合を上回っています。

図1 総人口と前期高齢者・後期高齢者人口の割合の推移



資料：各年10月1日現在 住民基本台帳

表1 人口と高齢化率の推移

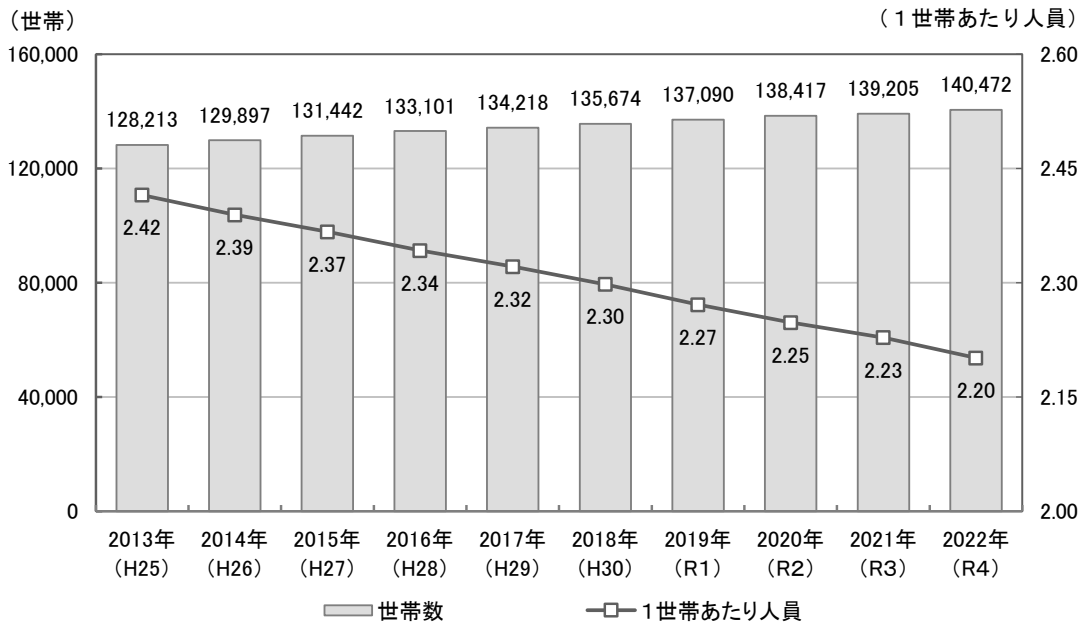
各年10月1日現在	2013年 (H25)	2014年 (H26)	2015年 (H27)	2016年 (H28)	2017年 (H29)	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	
総人口	309,658	310,347	311,112	311,748	311,540	311,784	311,369	311,127	310,149	309,220	
年少人口	0~14歳	45,934	45,474	45,048	44,688	43,922	43,336	42,538	41,910	41,236	40,258
生産年齢人口	15~64歳	194,011	192,029	190,893	190,090	189,284	189,121	188,914	188,959	188,501	188,576
高齢者人口	65~74歳 (前期高齢者)	41,276	42,915	43,350	42,890	41,978	41,068	39,587	38,702	38,195	36,079
	75歳以上 (後期高齢者)	28,437	29,929	31,821	34,080	36,356	38,259	40,330	41,556	42,217	44,307
	合計	69,713	72,844	75,171	76,970	78,334	79,327	79,917	80,258	80,412	80,386
高齢化率	65~74歳人口の割合	13.3	13.8	13.9	13.8	13.5	13.2	12.7	12.4	12.3	11.7
	75歳以上人口の割合	9.2	9.6	10.2	10.9	11.7	12.3	13.0	13.4	13.6	14.3
	合計	22.5	23.5	24.2	24.7	25.1	25.4	25.7	25.8	25.9	26.0

## (2) 世帯の状況

世帯数は一貫して増加しており、2022年（令和4年）で140,472世帯となっています。世帯あたりの人員数は減少しており、2022年（令和4年）で1世帯あたり2.20人と、世帯規模が縮小しています。

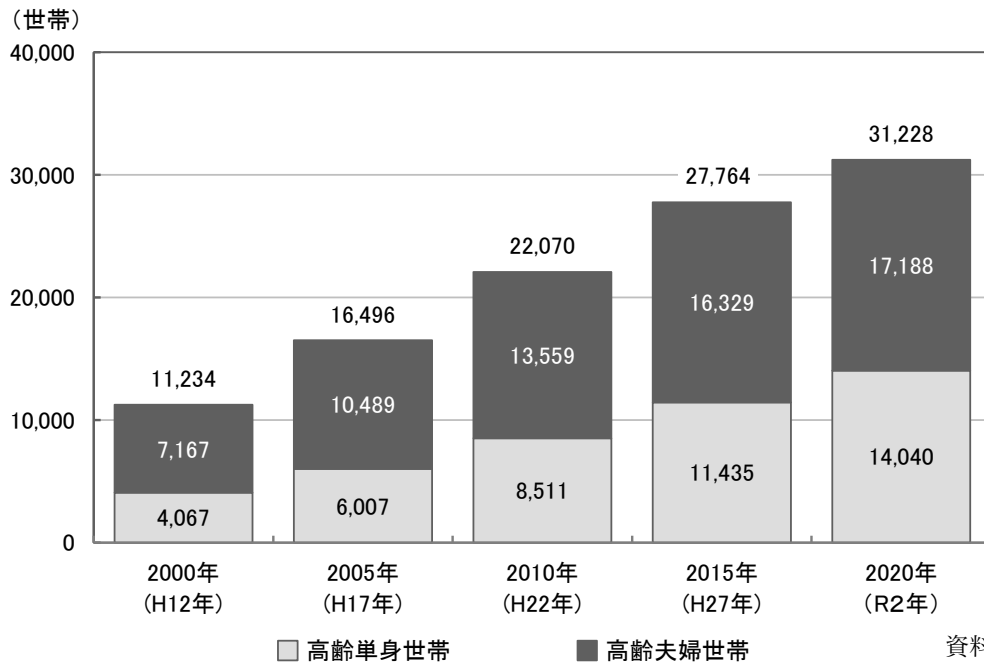
また、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯については増加傾向にあり、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢単身世帯で14,040世帯、高齢夫婦世帯で17,188世帯と、2015年（平成27年）調査時より増加しています。

図2 世帯数と1世帯あたり人員の推移



資料：各年10月1日現在 住民基本台帳

図3 高齢者のみの世帯数の推移



資料：国勢調査

※高齢単身世帯は65歳以上の人の1人のみの一般世帯、  
 高齢夫婦世帯は夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯

### (3) 要支援・要介護認定者、介護サービスの状況

支援を必要とする要支援・要介護認定者は2020年度（令和2年度）で13,752人となっており、一貫して増加しています。2011年度（平成23年度）から2020年度（令和2年度）の伸びをみると、要支援1、2の比較的軽度の認定者が約2倍と大きく増加しています。今後も後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者は増加することが予想されます。

介護費用額についても、2020年度（令和2年度）で210億5,000万円と一貫して増加しています。

図4 要支援・要介護度の区別認定者数の推移

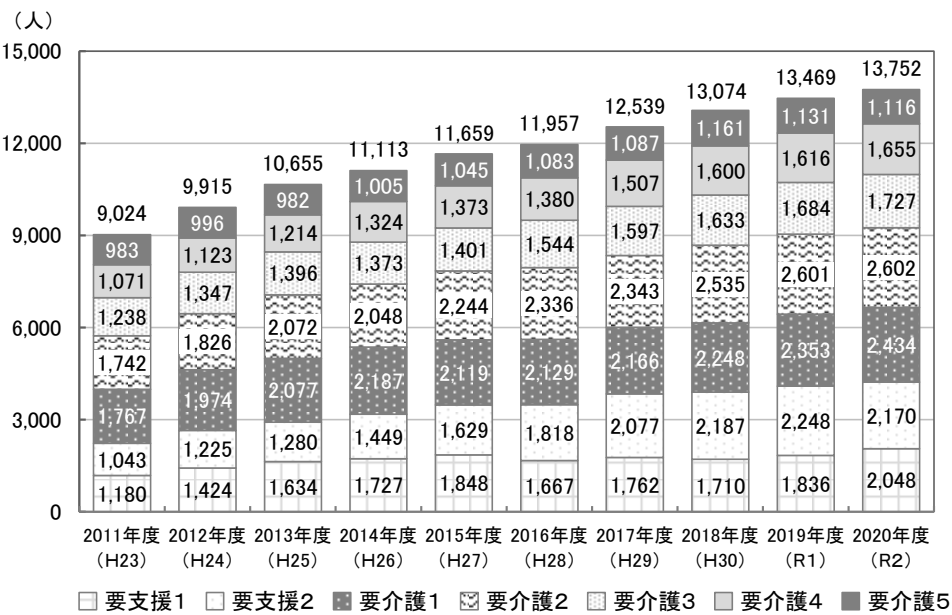
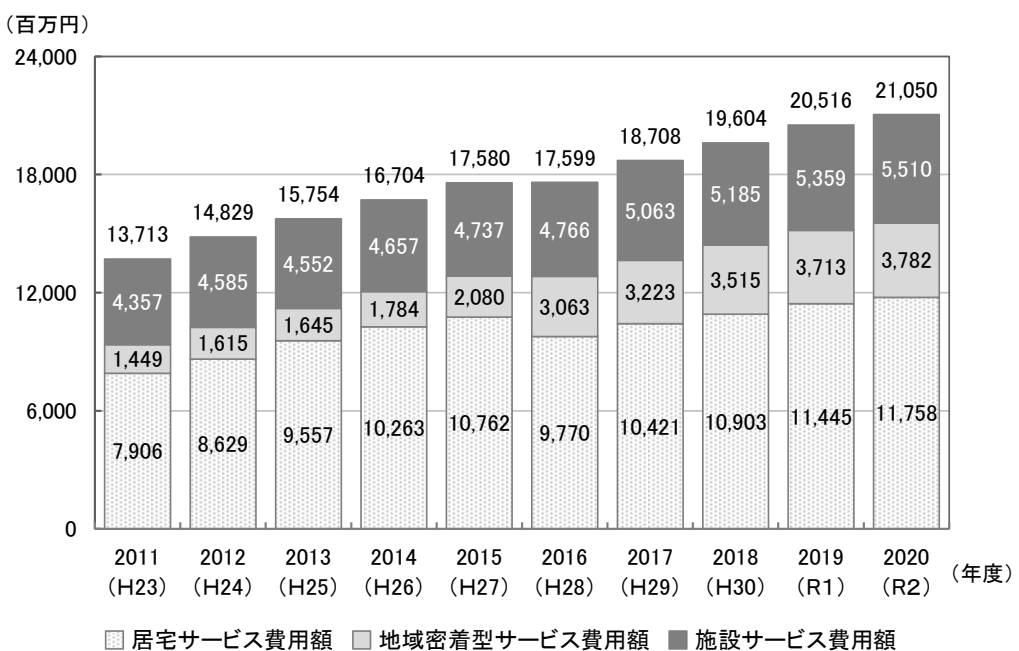


図5 サービス別の介護費用額の推移



## 2 調査結果の概要

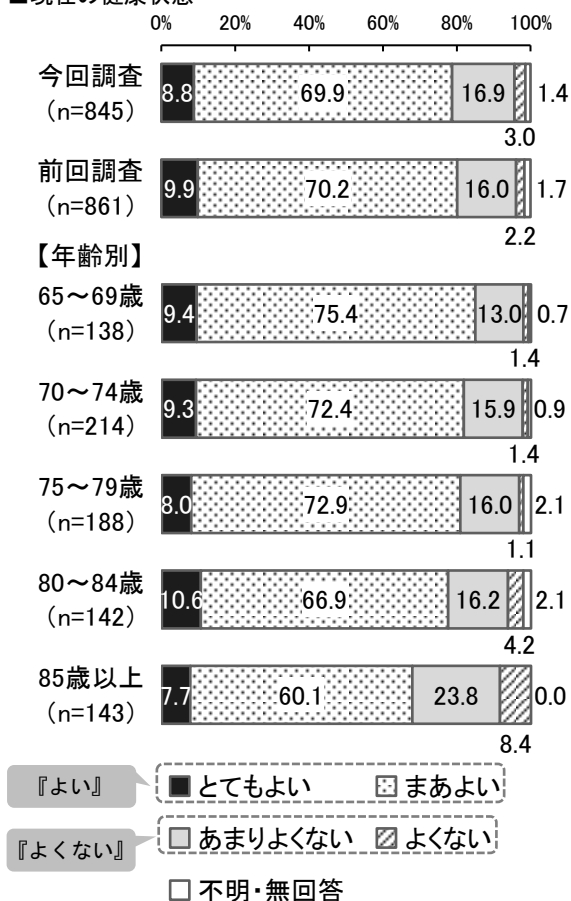
### (1) 高齢者の健康状態と介護予防への期待

現在の健康状態について、一般高齢者調査では、『よい』が78.7%となっていますが、年齢が高くなるにつれて『よくない』が増加する傾向にあります。前回調査と比較して大きな変化はありませんが、『よい』がわずかに減少しています。運動器機能の機能評価については、リスク該当者が14.4%となっており、前回調査と同様の結果となっています。

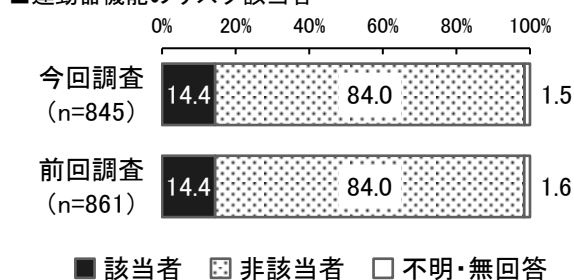
また、介護予防で市に力を入れてほしいことについては、「認知症予防に関すること」や「運動・体操に関すること」のニーズが比較的多くある一方で、「特にない」も30.3%を占めており、介護予防への関心の低さもうかがえます。

地域包括支援センターへのヒアリング調査では、「介護予防の考えや仕組みについての普及活動をさらに市全体で行ってほしい」と、介護予防に関する取り組みの必要性について意見がありました。

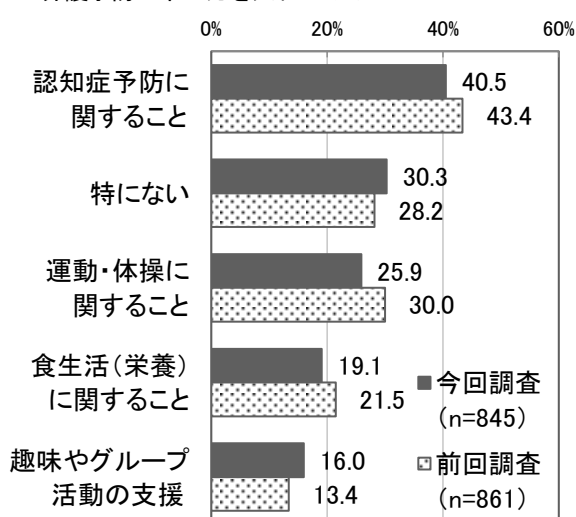
■現在の健康状態



■運動器機能のリスク該当者



■介護予防で市に力を入れてほしいこと



#### 課題

人生100年時代において、高齢者が自立した生活を送り続けるためには、健康寿命の延伸が必要です。高齢者の健康意識の向上を促す仕組みづくりや、早期からの健康づくり・介護予防の推進が必要です。

## (2) 地域活動への参加

一般高齢者調査では、いずれの地域活動でも「参加していない」が最も高い結果となりました。また、老人クラブやボランティアのグループに参加している方の割合はそれぞれ1割程度となっており、いずれも前回調査と比較して減少しています。一方で、区・町内会・自治会や趣味関係のグループに参加している方の割合はそれぞれ3割弱と、他の活動と比較して高くなっています。

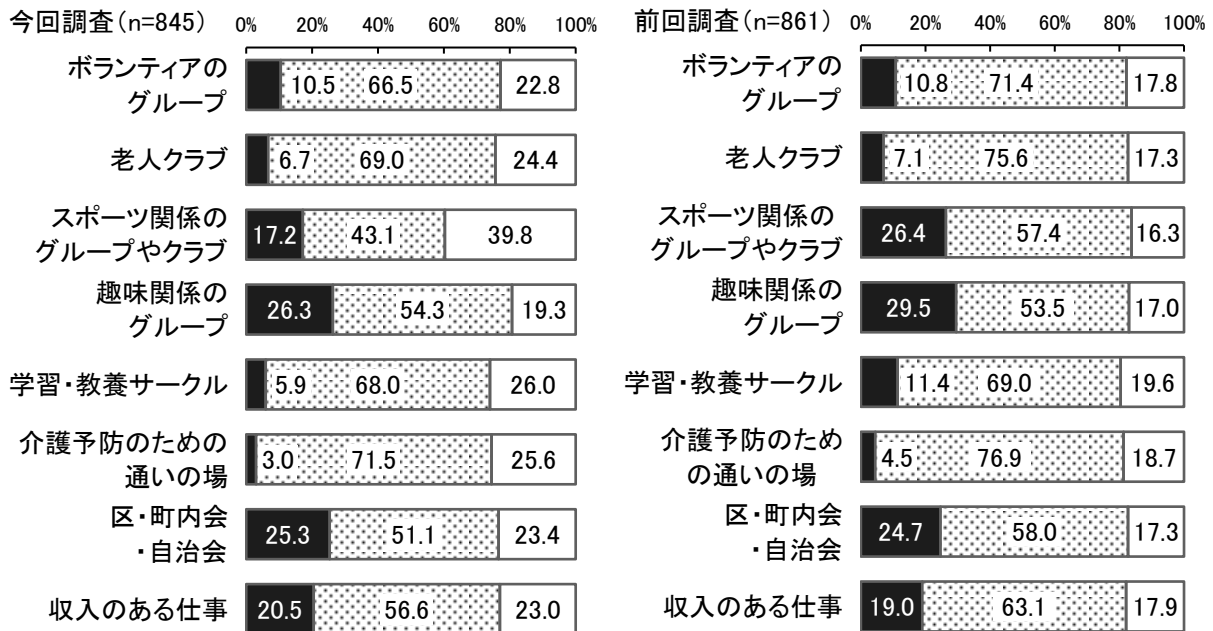
また、健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向は、参加者としては45.3%、企画・運営としては26.0%の方が「参加してもよい」と回答しています。

地域包括支援センターへのヒアリング調査では、こうした地域活動を継続するに当たり、活動の担い手の人材不足や高齢化が課題となっており、その解決策として担い手の確保や育成について具体的な提案がありました。

一方で、活動団体は、ボランティア参加促進のための工夫もしています。ヒアリング調査によると、回覧板や広報での周知のほか、インターネットを活用した活動情報の発信や見学会、体験会を実施するなど、さまざまな取組を実施しています。

さらに、新型コロナウイルス感染症拡大により、老人クラブやボランティア団体は、活動機会の減少や中止、会員の退会などの影響を受けていることもわかりました。

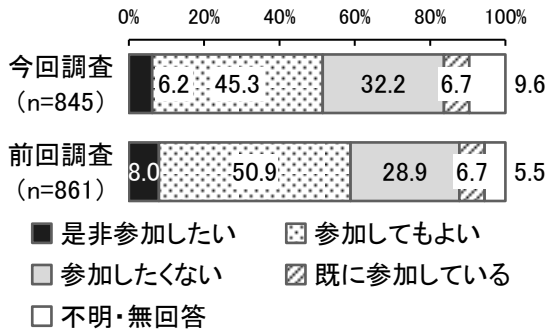
### ■会・グループ等の参加状況



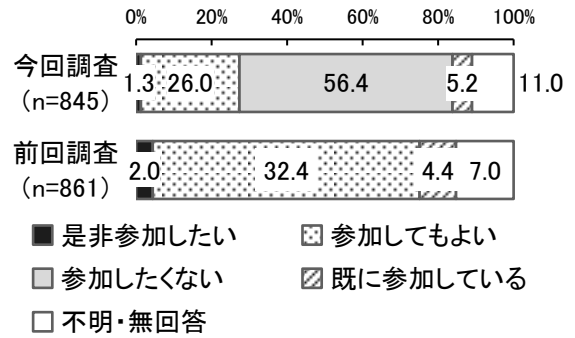
■ 参加している    ▨ 参加していない    □ 不明・無回答    ■ 参加している    ▨ 参加していない    □ 不明・無回答



■健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向



■健康づくり活動や趣味等のグループ活動への企画・運営としての参加意向



### 課題

趣味や楽しみ、ボランティアなどの活動は、「生きがい」となります。また、仲間とつながることで、より一層、豊かな時間を過ごすことができます。活動が継続できるように担い手の育成や、参加しやすい環境づくりが必要です。

### (3) 医療と介護の連携の状況

2040年（令和22年）には、高齢者人口が総人口の3割を超えることが見込まれています。また、高齢者単身世帯の増加に加え、慢性疾患や複数の疾患を抱える高齢者が増加しており、これまで以上に医療と介護の連携の必要性が高まっています。

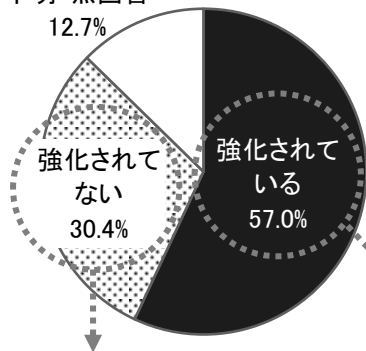
事業所調査によると、医療機関・医師との連携・関わりについては、「急変時の対応」や「健康管理（定期健康診断等含む）」、「家族への医療・治療方針等の説明支援」などの面を中心に、57.0%の方が「強化されている」と回答しています。一方で、30.4%の方が「強化されていない」と回答しており、その理由として「日時の調整や折り合いがつかない」、「連携の必要がない」が上位となっています。あわせて、「事業者側の医療的な知識の不足」や「介護保険制度への理解がない」との回答も一定程度ある状況です。

地域包括支援センターへのヒアリングでは、連携における課題として、「個人情報への取扱いが曖昧で担当者次第となっている」、「医療機関と協働で支援を行った際、お互いにフィードバックが少ない」などがあげられました。

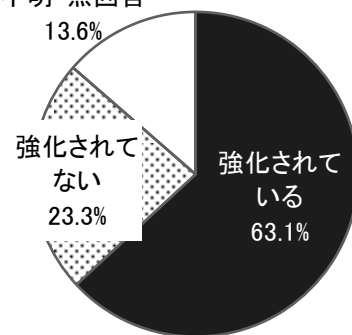
連携の強化に向けては、主に、知識や制度の理解、「顔の見える」関係づくりなどが期待されています。

#### ■医療機関との連携が強化されているか

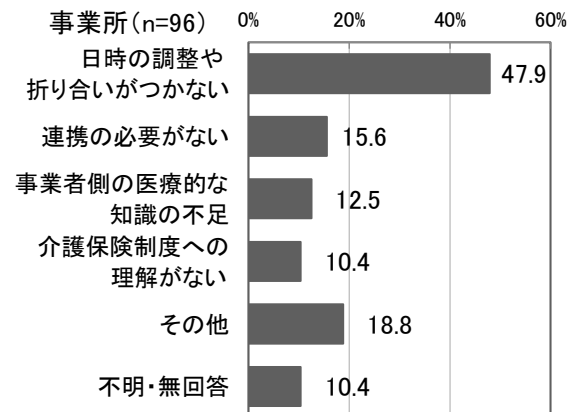
今回調査 不明・無回答  
(n=316) 12.7%



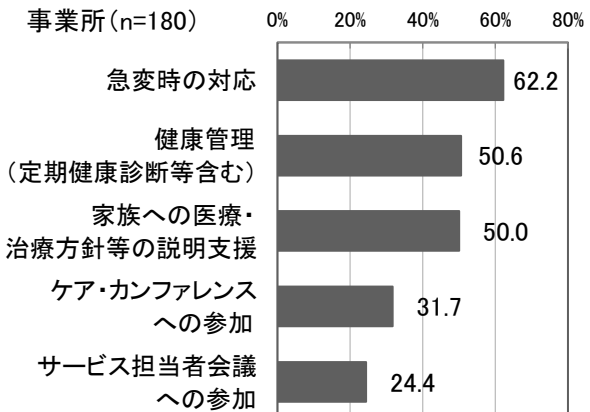
前回調査 不明・無回答  
(n=287) 13.6%



#### ■強化されていない理由



#### ■強化された連携・関わりの内容（上位5位）



#### 課題

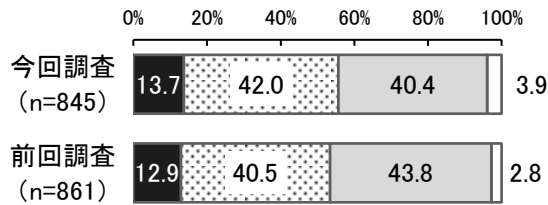
高齢化が進展する中で、高齢者が制度や仕組みの狭間に取り残されないようにするため、医療・介護それぞれの専門性のもとに、効果的な連携体制の構築が必要です。

## (4) 地域を基盤とする包括的支援の認知度

一般高齢者調査では、地域包括支援センターの認知度について、「知っているし、実際に利用したことがある」、「知っているが、実際に利用したことはない」が前回調査と比較してわずかに増加していますが、40.4%の方が「知らない」と回答しています。

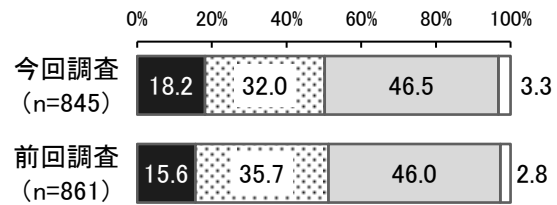
災害時要援護者支援制度の認知度については、46.5%の方が「言葉も内容も知らない」と回答しています。このように、住民の生活を守る役割を持つ機関や制度の認知度が低いことがわかりました。

■ 地域包括支援センターの認知度



- 知っているし、実際に利用したことがある
- ▨ 知っているが、実際に利用したことはない
- 知らない
- 不明・無回答

■ 災害時要援護者支援制度の認知度



- 言葉も内容も知っている
- ▨ 言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った
- 言葉も内容も知らない
- 不明・無回答

### 課題

地域住民が生きがいを持ち、健やかに生活していくためには、サービスを利用する地域住民自身が、整備されている体制を認知・理解することが必要です。

## (5) 1人暮らし高齢者の状況

社会構造の変化により1人暮らしの高齢者は増加しており、今後も増えていくことが予想されています。

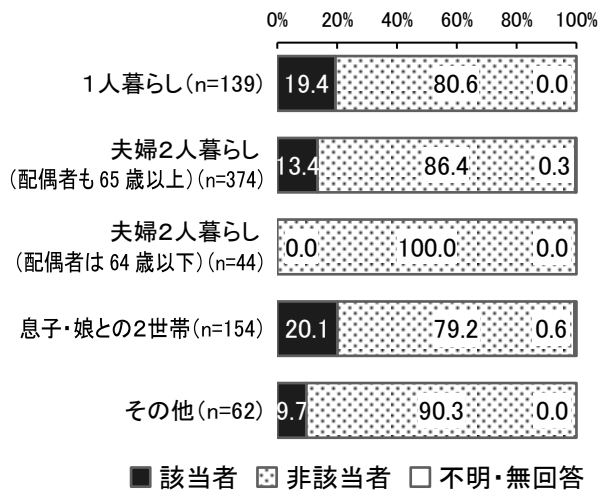
一般高齢者調査では、1人暮らし高齢者の機能評価について、運動器機能のリスク該当者が19.4%、認知機能のリスク該当者が46.8%となっており、他の世帯構成と比較して大きな差はみられません。

一方で、自分は取り残されていると感じることがあるかについて、25.2%が『感じる』と回答しています。また、自分は他の人たちから孤立していると感じることがあるかについては、25.9%が『感じる』と回答しており、いずれも他の世帯構成と比較して高くなっています。一人暮らし高齢者の方がより孤独や孤立を感じやすいことがうかがえます。

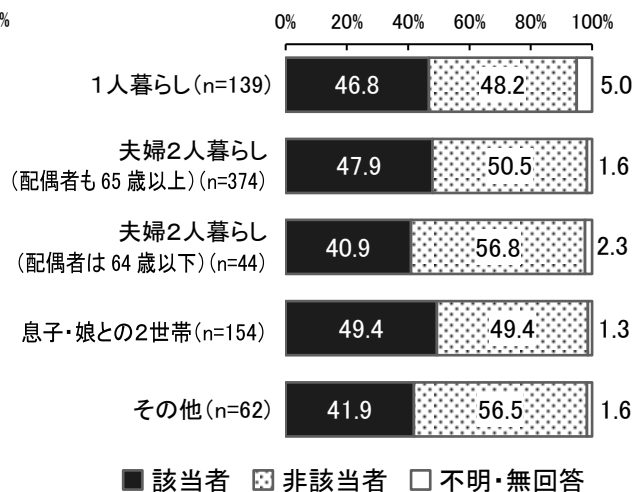
通信機器の使用内容については、15.8%の方が「いずれも使わない（固定電話のみの利用も含む）」と回答しており、他の世帯構成と比較して高くなっています。通信機器を利用しない理由として、13.6%の方が「使い方を覚えたいが、教えてくれる人がいないから」と回答しています。

災害発生時における自力での避難について、「できない」が13.7%、「わからない」が28.1%となっており、いずれも他の世帯構成と比較して高くなっています。また、災害発生時の支援者について、自力での避難が「できない」「わからない」と回答した方のうち25.9%が「そのような人はいない」と回答しています。

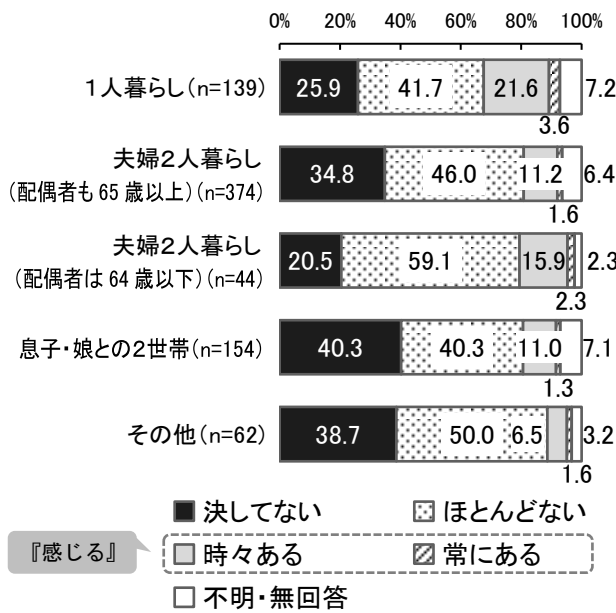
■運動器機能のリスク該当者



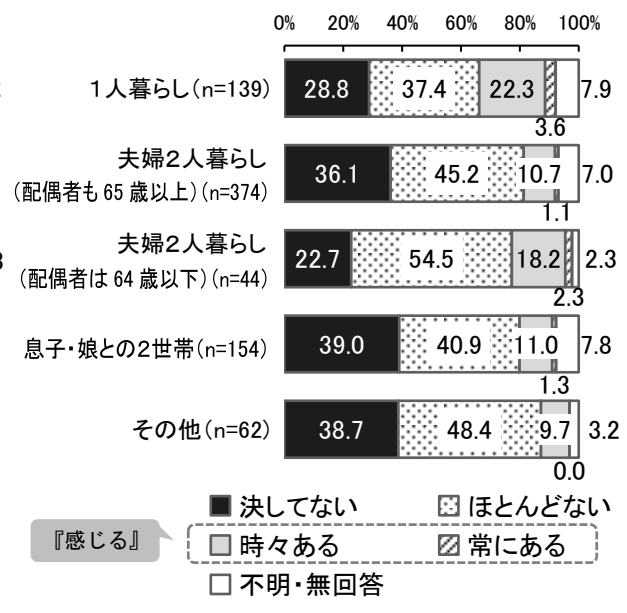
■認知機能のリスク該当者



■取り残されていると感じることがあるか



■孤立していると感じることがあるか



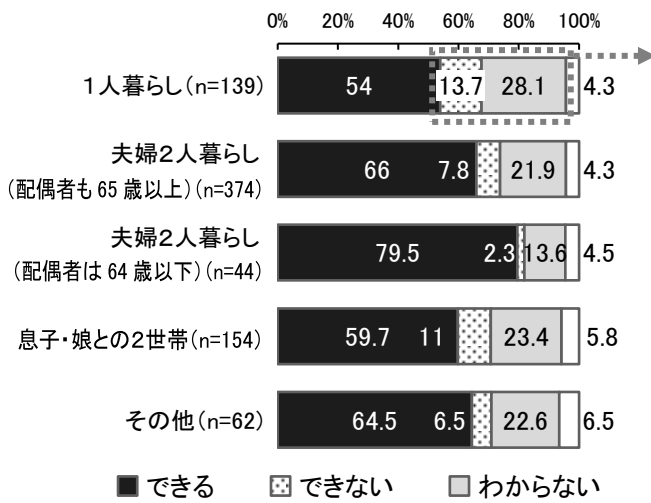
■通信機器の使用内容 (上位3位) (%)

	1人暮らし (n=139)	夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上) (n=374)	夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下) (n=44)	息子・娘との2世帯 (n=154)
1	携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる (携帯電話のメールを含む) 72.7	携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる (携帯電話のメールを含む) 83.2	携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる (携帯電話のメールを含む) 84.1	携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる (携帯電話のメールを含む) 74.7
2	インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする 16.5	インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする 28.3	インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする 47.7	インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする 23.4
3	いずれも使わない (固定電話のみの利用も含む) 15.8	SNS (Facebook、Twitter、LINE、Instagramなど) を利用する 21.4	SNS (Facebook、Twitter、LINE、Instagramなど) を利用する 27.3	SNS (Facebook、Twitter、LINE、Instagramなど) を利用する 15.6
				いずれも使わない (固定電話のみの利用も含む) 15.6

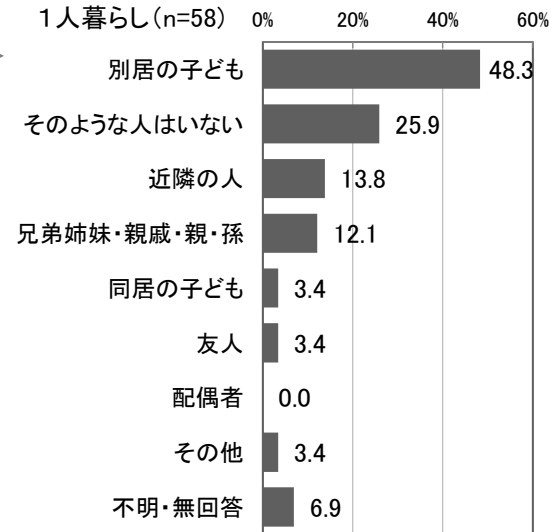
■通信機器を利用しない理由 (上位3位) (%)

	1人暮らし (n=22)	夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上) (n=39)	夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下) (n=3)	息子・娘との2世帯 (n=24)
1	必要性を感じないから 59.1	必要性を感じないから 61.5	必要性を感じないから 33.3	必要性を感じないから 75.0
			使い方が分からないので、面倒だから 33.3	
			お金がかかるから 33.3	
2	使い方が分からないので、面倒だから 45.5	使い方が分からないので、面倒だから 23.1	—	使い方が分からないので、面倒だから 37.5
3	使い方を覚えたいが、教えてくれる人がいないから 13.6	お金がかかるから 17.9	—	お金がかかるから 8.3
	お金がかかるから 13.6			

■災害発生時の自力での避難の可否



■災害発生時の支援者



**課題**

1人暮らし高齢者の孤独や孤立を防ぐため、日頃からの見守りや居場所づくり等が必要です。また、緊急時における支え合いの仕組みづくりも求められます。

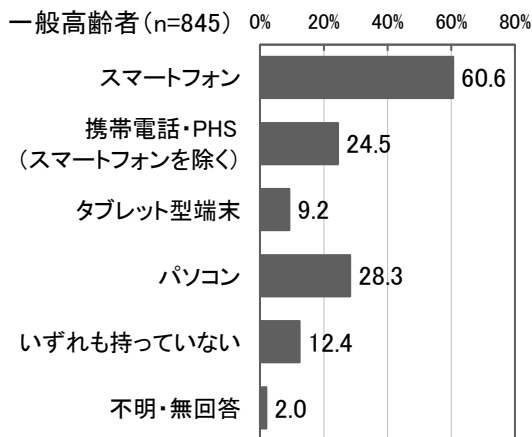
## (6) 情報化社会への対応

ICTの活用など、情報化社会は、今後ますます進展することが想定されます。

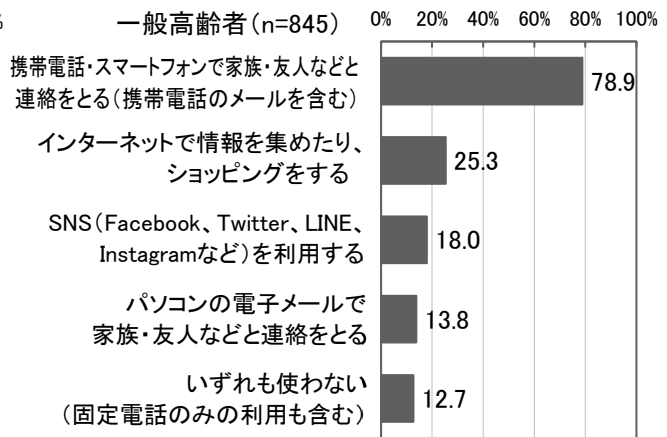
一般高齢者調査では、通信機器の所持状況について、60.6%の方が「スマートフォン」、28.3%の方が「パソコン」を所持しています。通信機器の使用内容については、78.9%の方が「携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる（携帯電話のメールを含む）」、25.3%の方が「インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする」と回答しています。

一方で通信機器を利用しない理由として、66.4%の方が「必要性を感じないから」、34.6%の方が「使い方がわからないので、面倒だから」と回答しています。

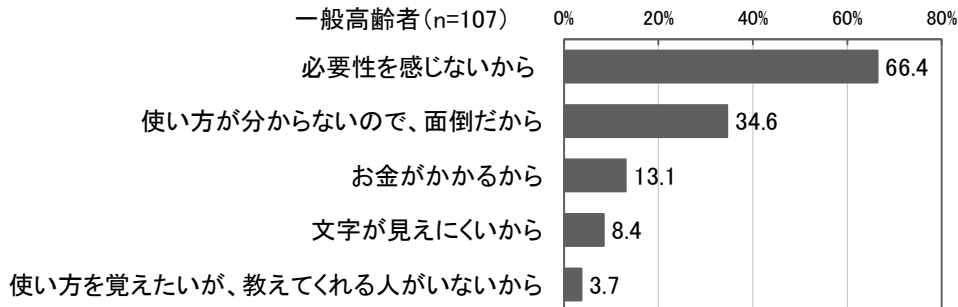
■通信機器の所持状況



■通信機器の使用内容 (上位5位)



■通信機器を利用しない理由 (上位5位)



### 課題

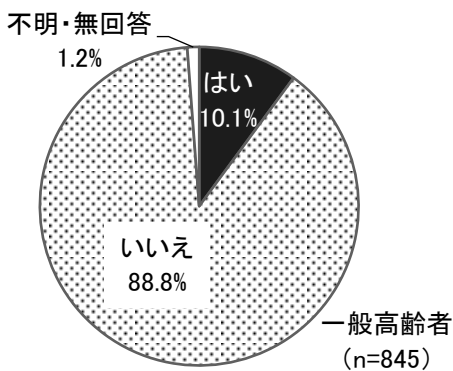
情報化社会の中で高齢者が取り残されないようにするとともに、不自由を感じることなく生活ができるようにすることが必要です。

## (7) 認知症高齢者等の状況

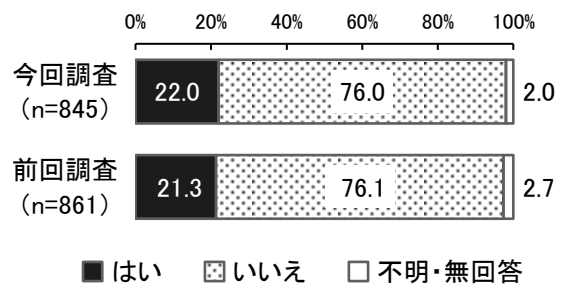
一般高齢者調査によると、認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいるかについて、10.1%の方が「はい」と回答しています。また、認知症の人を支援する制度について、相談窓口の認知度は22.0%となっており、成年後見制度の認知度は、「言葉も内容も知っている」が36.2%、「言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った」が39.6%、「言葉も内容も知らない」が21.8%となっています。

また、介護者が生活の継続で不安を感じる介護等については、「認知症状への対応」が最も高くなっています。

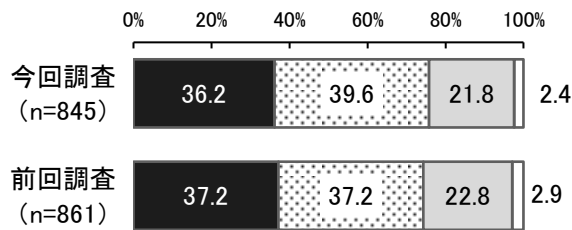
■ 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人の有無



■ 認知症に関する相談窓口の認知度

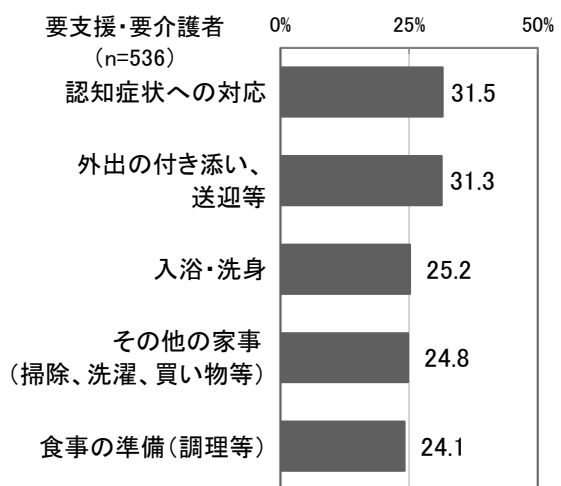


■ 成年後見制度の認知度



- 言葉も内容も知っている
- ▣ 言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った
- 言葉も内容も知らない
- 不明・無回答

■ 生活の継続で不安を感じる介護等（上位5位）



### 課題

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれる中で、地域住民の認知症に対する理解の促進や認知症の方が暮らしやすくなるための施策が必要です。



## (8) 介護・高齢者福祉サービスの利用状況

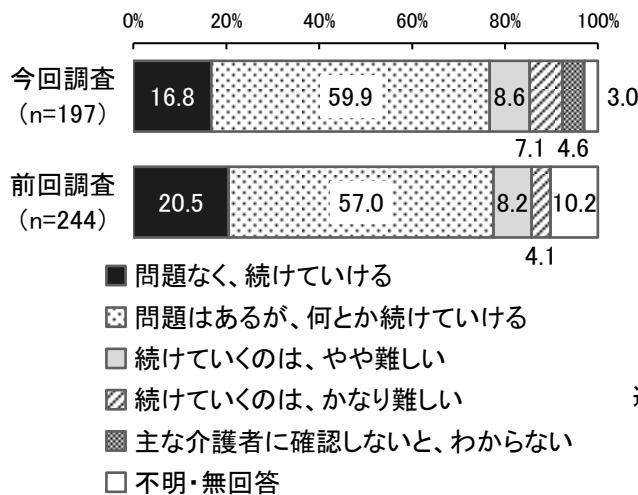
後期高齢者の増加に伴い、介護サービスの需要はますます高まっています。

要支援・要介護認定者調査によると、介護者が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高く、在宅生活の継続にあたって困っていることは、「介護に要する精神的負担」、「介護に要する身体的負担」が高くなっています。

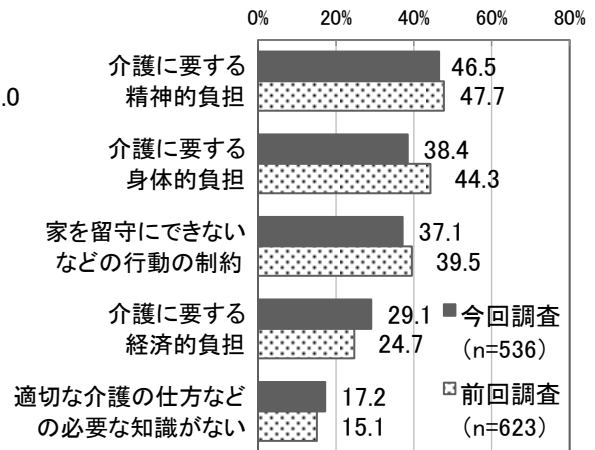
事業所調査では、運営に関する問題点として、「人材の確保が難しい」が最も高くなっており、介護サービス需要が高まる中での課題が明らかになっています。

また、各調査において国や市が重点を置くべきと感じる施策については、「移動支援サービスの充実」と「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」が高くなっており、地域包括支援センターへのヒアリングにおいても、行政に求めることとして、運転免許返納後の生活を踏まえた移動支援のあり方等について多くの意見がありました。

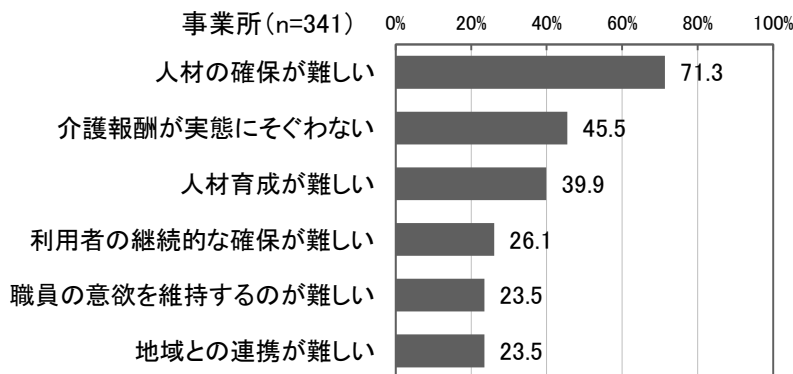
■ 介護の継続の可否



■ 在宅生活の継続にあたっての困りごと（上位5位）



■ 運営に関する問題点（上位5位）



※「不明・無回答」を除く

■国や市が重点を置くべきと感じる施策（上位5位）

(%)

今回調査						
一般高齢者 (n=845)		要支援・要介護者 (n=863)		事業所 (n=316)		
1	移動支援サービスの充実	31.5	移動支援サービスの充実	34.9	認知症になっても安心して暮らせるまちづくり	38.3
2	認知症になっても安心して暮らせるまちづくり	30.4	認知症になっても安心して暮らせるまちづくり	31.2	移動支援サービスの充実	34.8
3	在宅医療の充実	28.4	家族介護者への支援の充実	29.3	家族介護者への支援の充実	24.4
4	在宅介護サービスの充実	23.1	在宅医療の充実	27.7	在宅医療の充実	23.4
5	家族介護者への支援の充実	21.2	入所施設の整備	22.4	判断能力に支障がある高齢者への支援など権利擁護の充実	21.8

前回調査						
一般高齢者 (n=861)		要支援・要介護者 (n=722)		事業所 (n=287)		
1	在宅介護サービスの充実	39.3	在宅介護サービスの充実	31.6	在宅介護サービスの充実	34.8
2	在宅医療の充実	34.4	家族介護者への支援の充実	29.1	在宅医療の充実	24.0
3	入所施設の整備	29.3	入所施設の整備	21.1	移動支援体制の充実	24.0
4	家族介護者への支援の充実	24.3	移動支援体制の充実	19.3	見守りや助け合い活動などの地域支援体制の充実	23.7
5	生活支援サービスの充実	21.4	在宅医療の充実	19.0	家族介護者への支援の充実	23.0

**課題**

介護サービス需要が高まる中で、介護者の負担が重くなっています。介護人材の確保・定着のためにも、事業所職員及び家族介護者の負担を軽減する支援が必要です。

# Ⅲ 一般高齢者調査



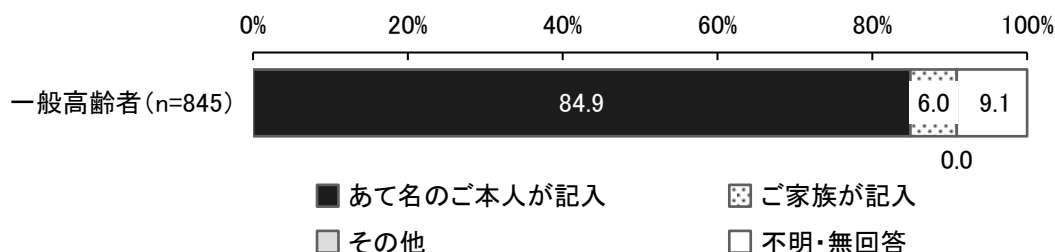
※市内在住の65歳以上（要介護1～5を除く）の方にお答えいただいています。

# 1 一般高齢者調査(調査結果)

調査票を記入されるのはどなたですか。

調査票を記入されている方についてみると、「あて名のご本人が記入」が 84.9%と最も高くなっています。

(単数回答)

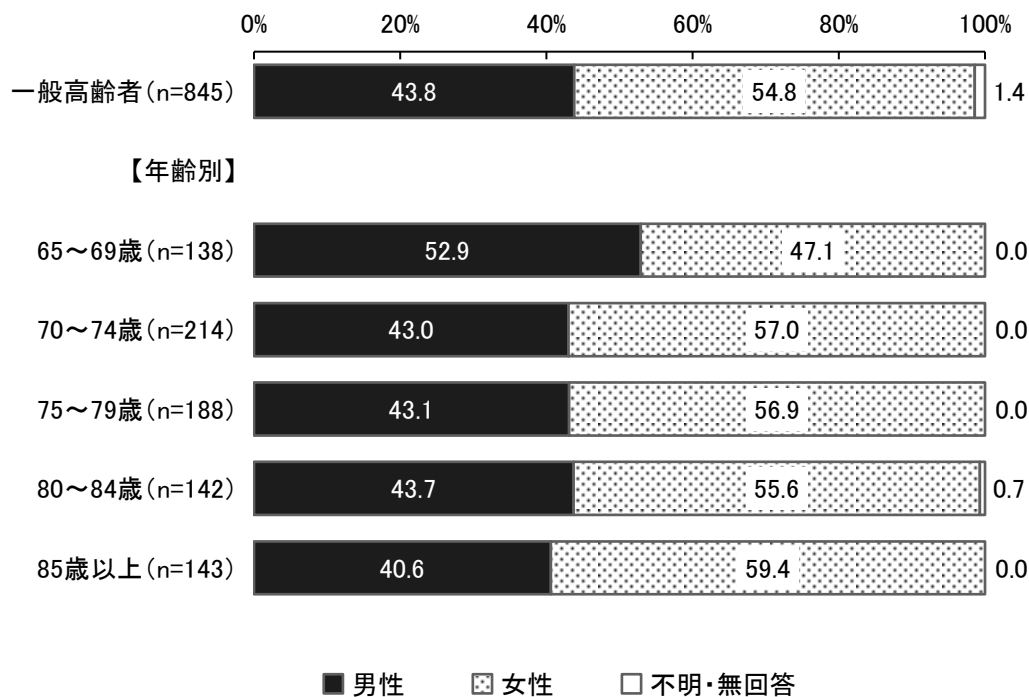


## (1) あなたのご家族や生活状況について

【問1Q1】あなたの性別はどちらですか。

性別についてみると、「男性」が 43.8%、「女性」が 54.8%であり、年齢別の結果は以下のとおりです。

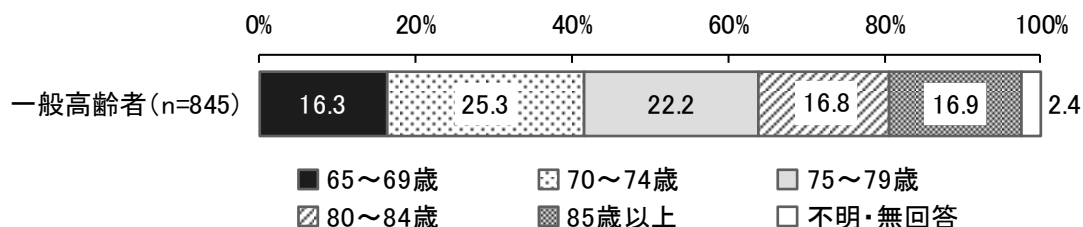
(単数回答)



【問1Q2】あなたの年齢はおいくつですか。

年齢についてみると、「70～74歳」が25.3%と最も高く、次いで「75～79歳」が22.2%となっています。前期高齢者（65～74歳）が41.6%、後期高齢者（75歳以上）が55.9%となっています。

（数量回答）

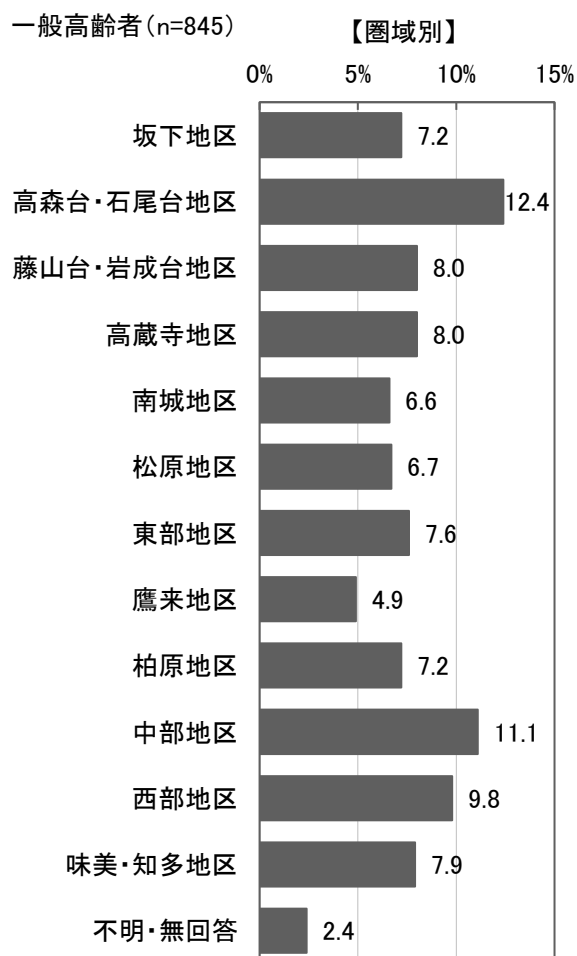


【問1Q3】あなたの住んでいる中学校区はどちらですか。

住んでいる中学校区についてみると、「中部地区」が11.1%と最も高く、次いで「西部地区」が9.8%となっています。

圏域別では、「高森台・石尾台地区」が12.4%と最も高く、次いで「中部地区」が11.1%となっています。

（単数回答）



## 【問1Q4】家族構成をお教えてください。

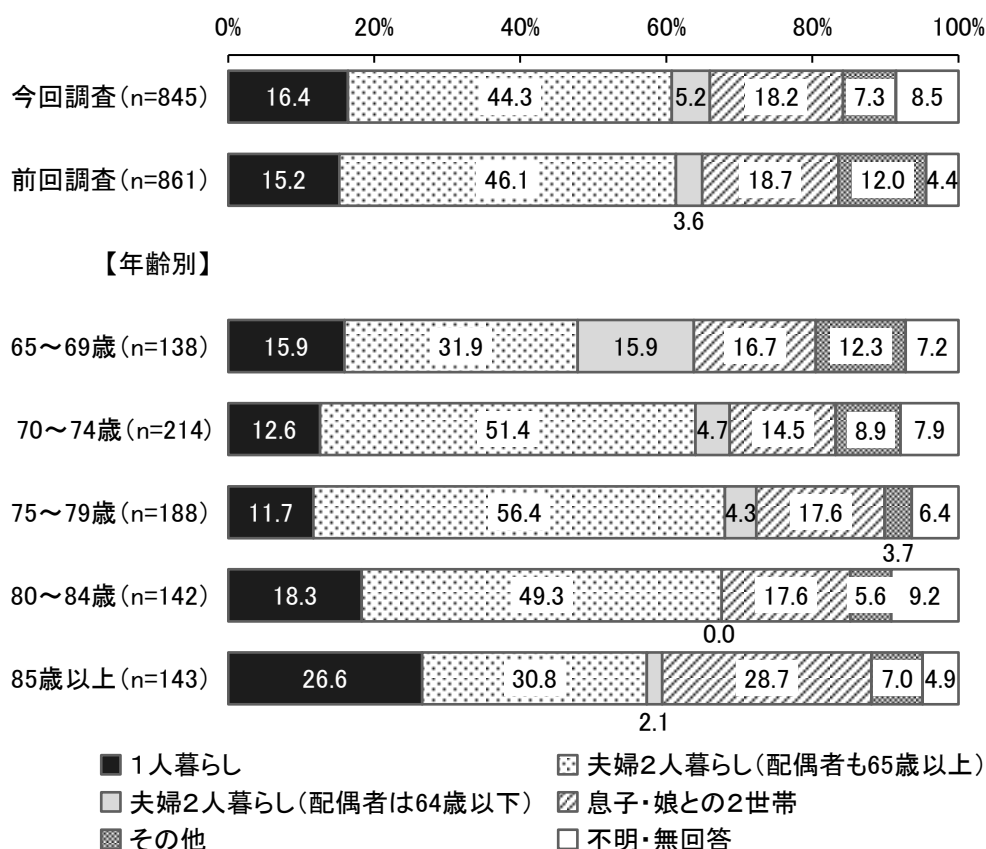
家族構成についてみると、「夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）」が44.3%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が18.2%となっています。

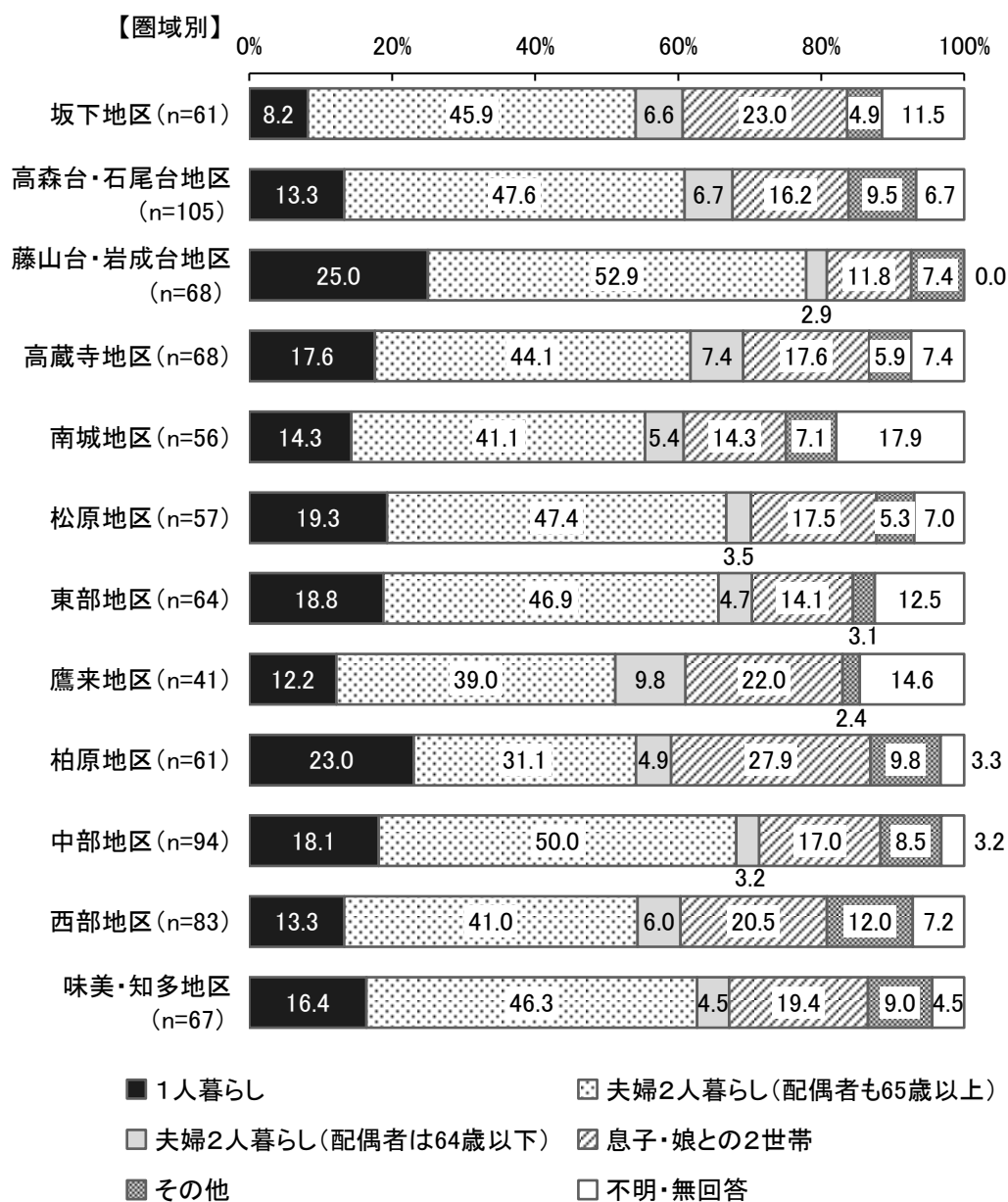
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）」が減少、「夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）」が増加しています。

年齢別では、75～79歳で「夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）」が56.4%と、他の年代と比べて高くなっています。また、85歳以上で「1人暮らし」が26.6%と、他の年代と比べて高くなっています。

圏域別では、12圏域中7圏域で「夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）」が5割前後と高くなっています。また、藤山台・岩成台地区、柏原地区で「1人暮らし」がそれぞれ2割を超えて高くなっています。

（単数回答）



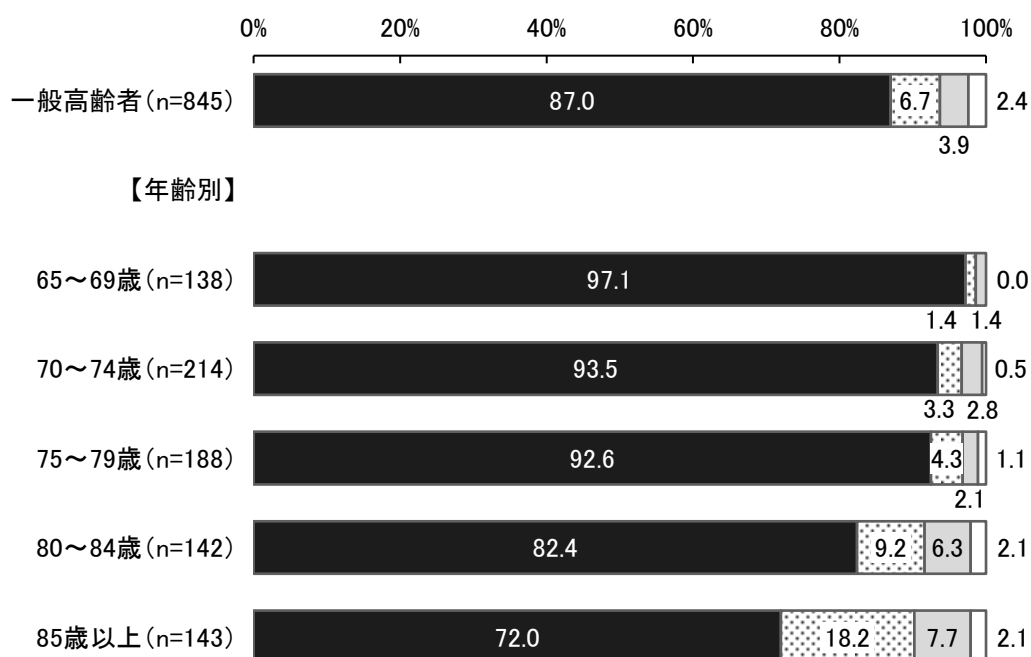


**【問1Q5】あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。**

介護・介助を受ける必要があるかについてみると、「介護・介助は必要ない」が87.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が6.7%、「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）」が3.9%となっています。

年齢別では、年齢が上がるにつれて「介護・介助は必要ない」が低く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている（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）」が高くなる傾向にあります。

(単数回答)



■ 介護・介助は必要ない

☒ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない

□ 現在、何らかの介護を受けている(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)

□ 不明・無回答



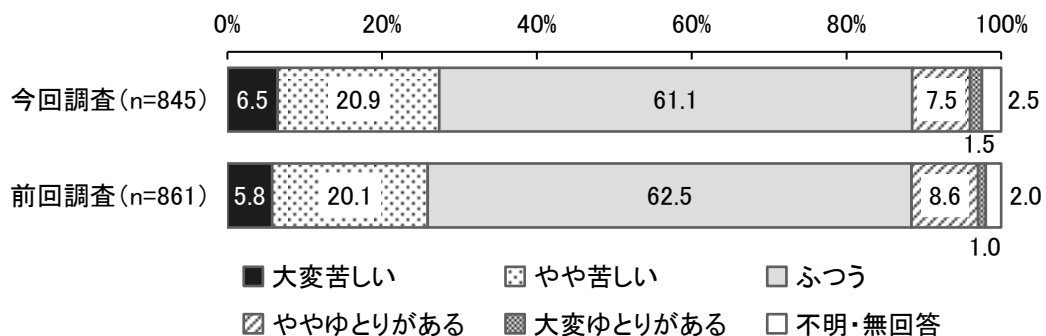
【問1 Q6】現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

- \* 『苦しい』 = 「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた割合
- 『ゆとりがある』 = 「ややゆとりがある」と「大変ゆとりがある」を合わせた割合

暮らしの状況についてみると、『苦しい』が27.4%、「ふつう」が61.1%、『ゆとりがある』が9.0%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から『苦しい』が増加しています。

(単数回答)



## (2) からだを動かすことについて

【問2Q1】 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。

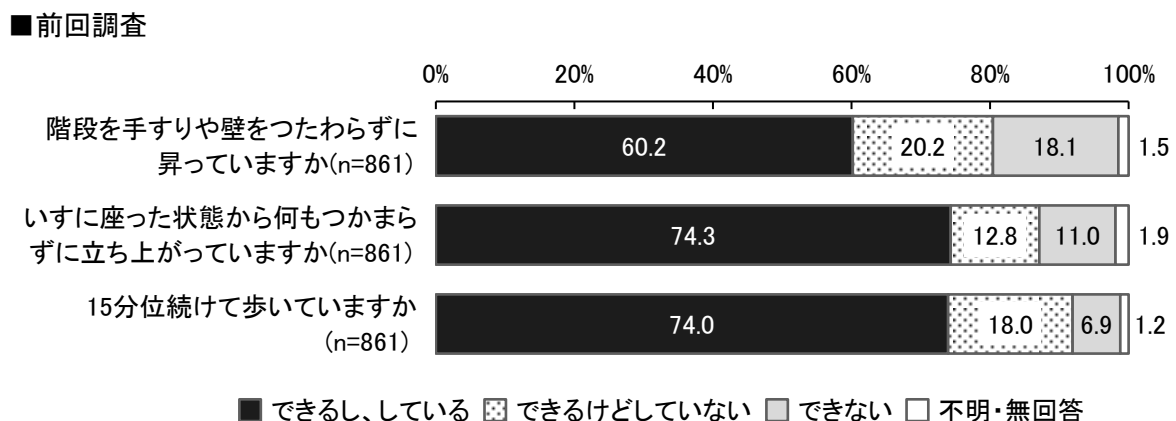
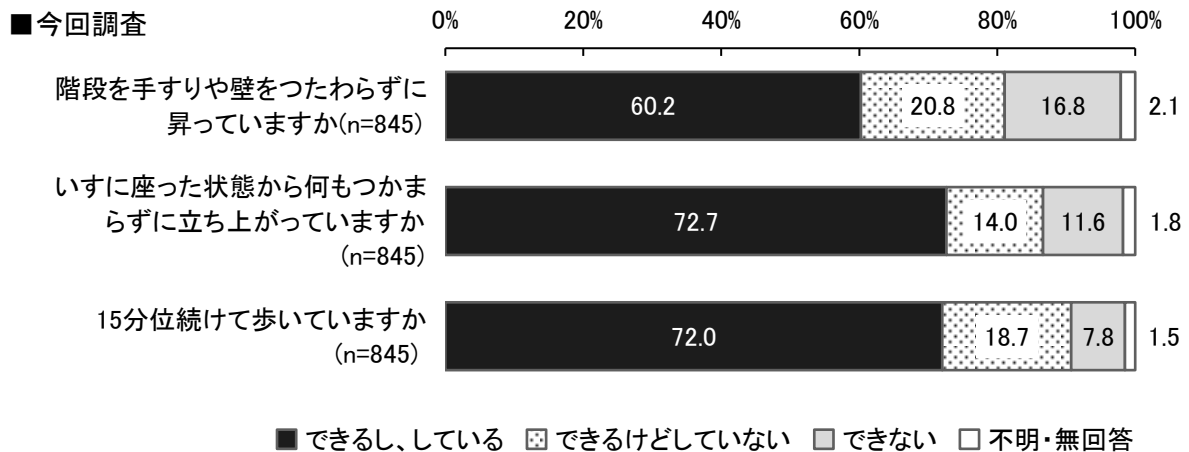
【問2Q2】 いすに座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。

【問2Q3】 15分位続けて歩いていますか。

からだを動かすことについてみると、すべての項目について「できるし、している」がそれぞれ最も高くなっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査からすべての項目で「できるけどしていない」が増加しています。

(単数回答)

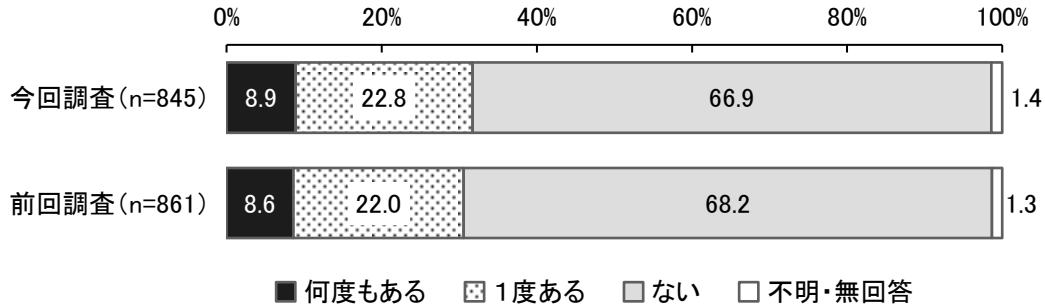


**【問2Q4】過去1年間に転んだ経験がありますか。**

過去1年間に転んだ経験があるかについてみると、「何度もある」が8.9%、「1度ある」が22.8%、「ない」が66.9%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。

(単数回答)

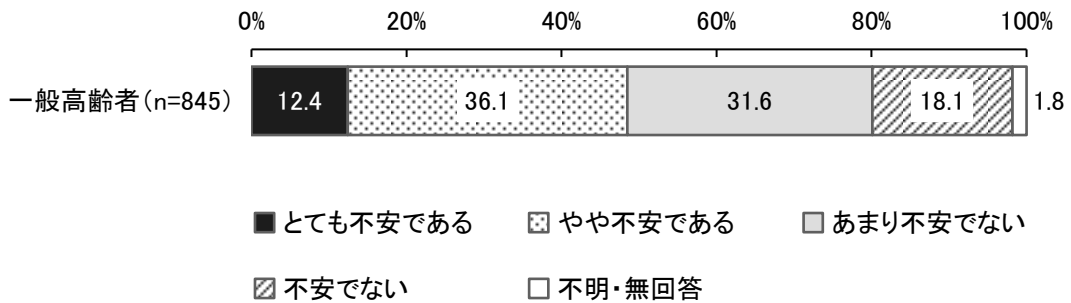


**【問2Q5】転倒に対する不安は大きいですか。**

\* 『不安である』 = 「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた割合  
 『不安でない』 = 「あまり不安でない」と「不安でない」を合わせた割合

転倒に対する不安についてみると、『不安である』が48.5%、『不安でない』が49.7%となっています。

(単数回答)



## 【問2Q6】週に1回以上は外出していますか。

1週間の外出の回数についてみると、「週5回以上」が41.8%と最も高く、次いで「週2～4回」が41.2%となっています。

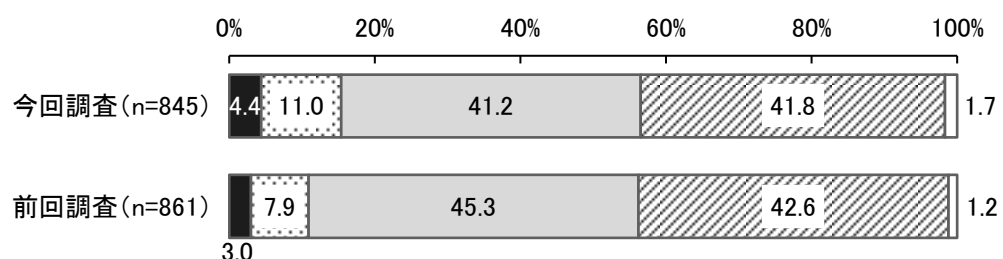
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「週2～4回」が減少、「週1回」が増加しています。

性別では、男性で「週5回以上」が49.2%、女性で「週2～4回」が44.7%と、それぞれ最も高くなっています。

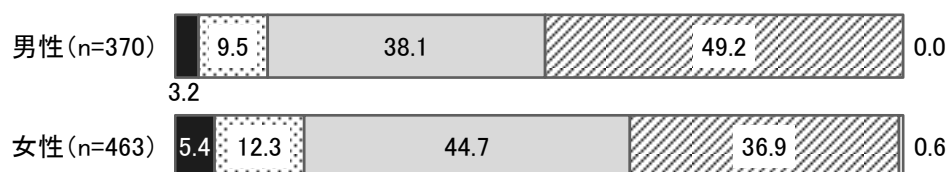
年齢別では、年齢が上がるにつれて「週5回以上」が低くなる傾向にあります。

圏域別では、いずれの圏域においても「ほとんど外出しない」が一定数あり、坂下地区、東部地区、鷹来地区、西部地区で6～7%と、他の圏域と比べて高くなっています。

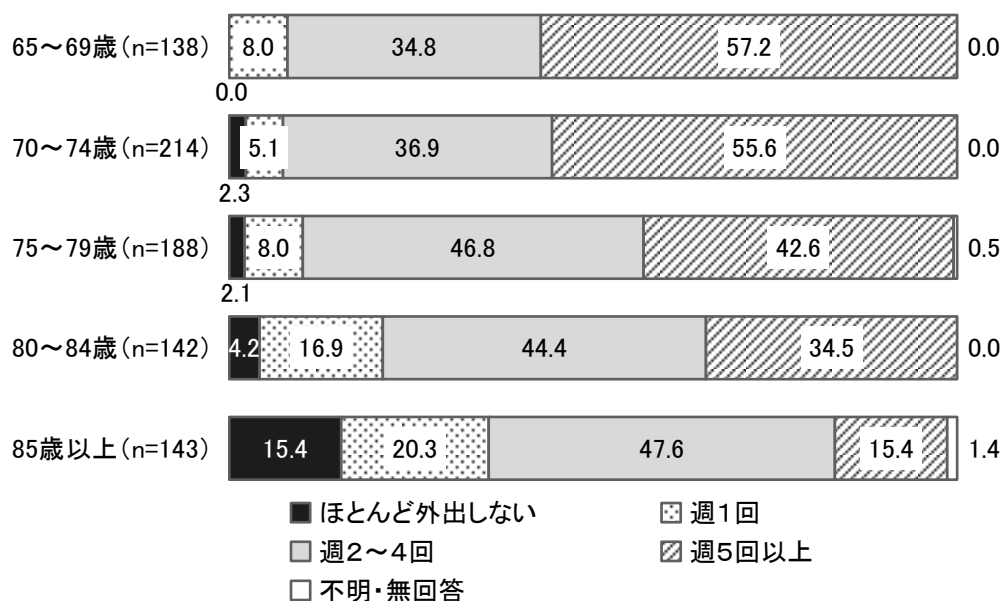
(単数回答)

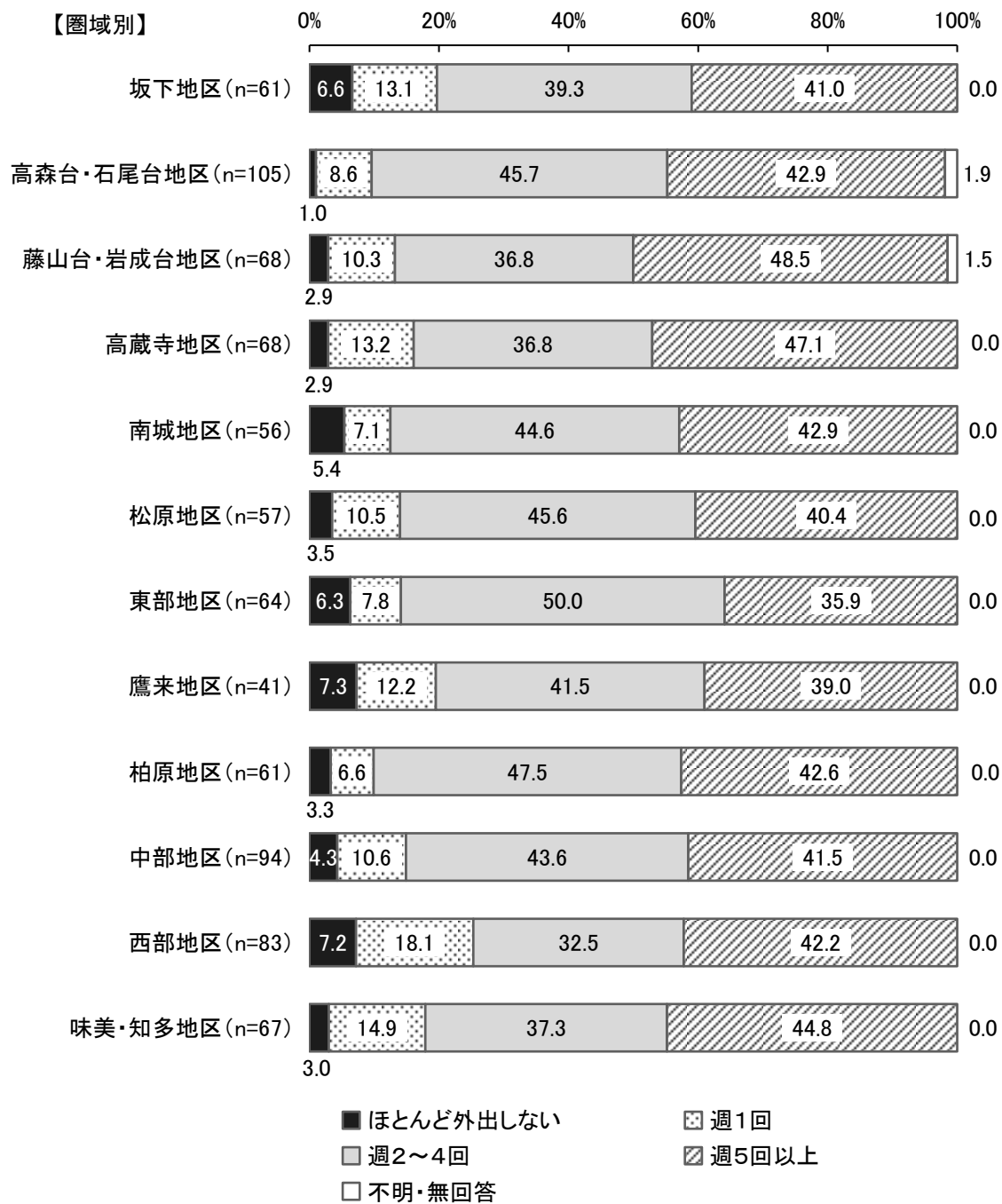


### 【性別】



### 【年齢別】



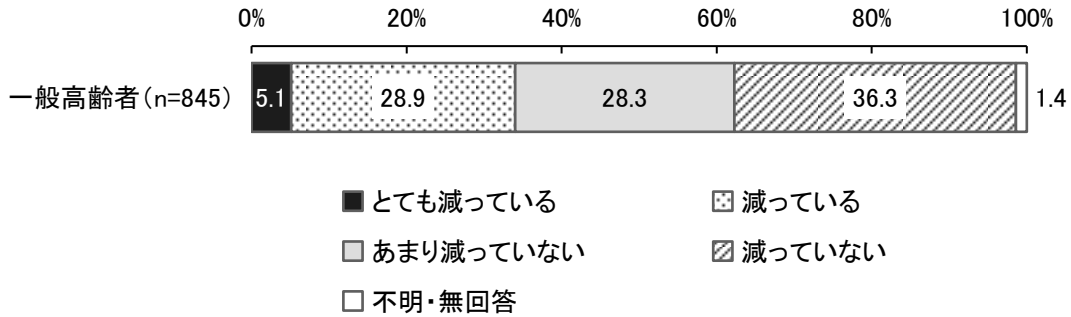


【問2Q7】昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

\* 『減っている』 = 「とても減っている」と「減っている」を合わせた割合  
 『減っていない』 = 「あまり減っていない」と「減っていない」を合わせた割合

外出の回数が減っているかについてみると、『減っている』が34.0%、『減っていない』が64.6%となっています。

(単数回答)

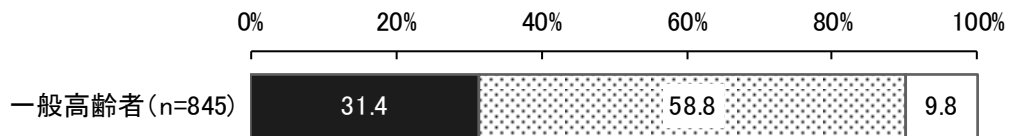


【問2Q8】外出を控えていますか。

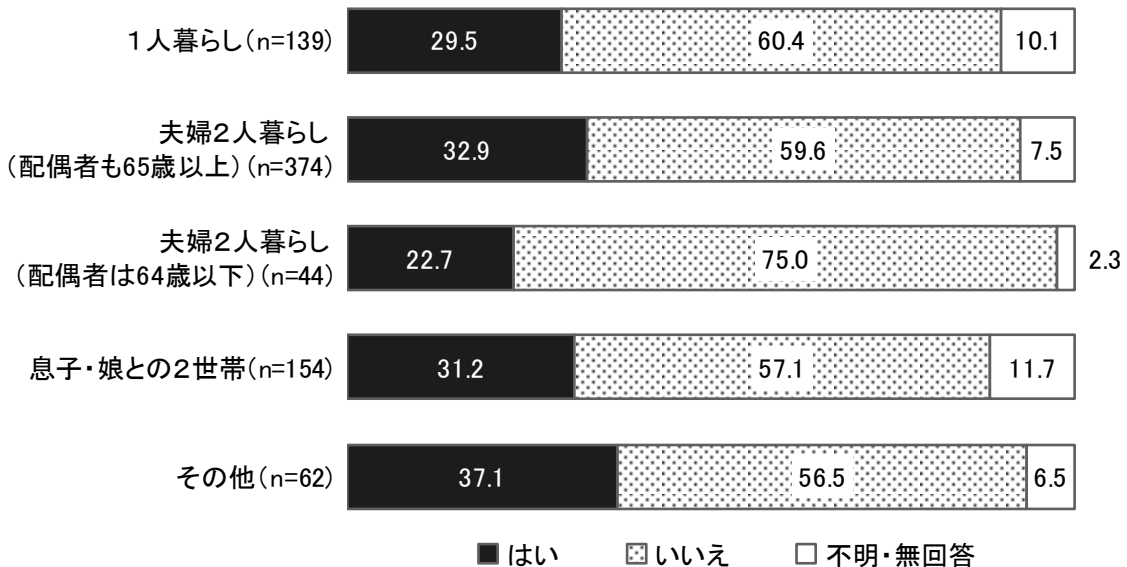
外出を控えているかについてみると、「はい」が31.4%、「いいえ」が58.8%となっています。

世帯構成別では、その他、夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)、息子・娘との2世帯で「はい」がそれぞれ3割を超えており、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(単数回答)



【世帯構成別】



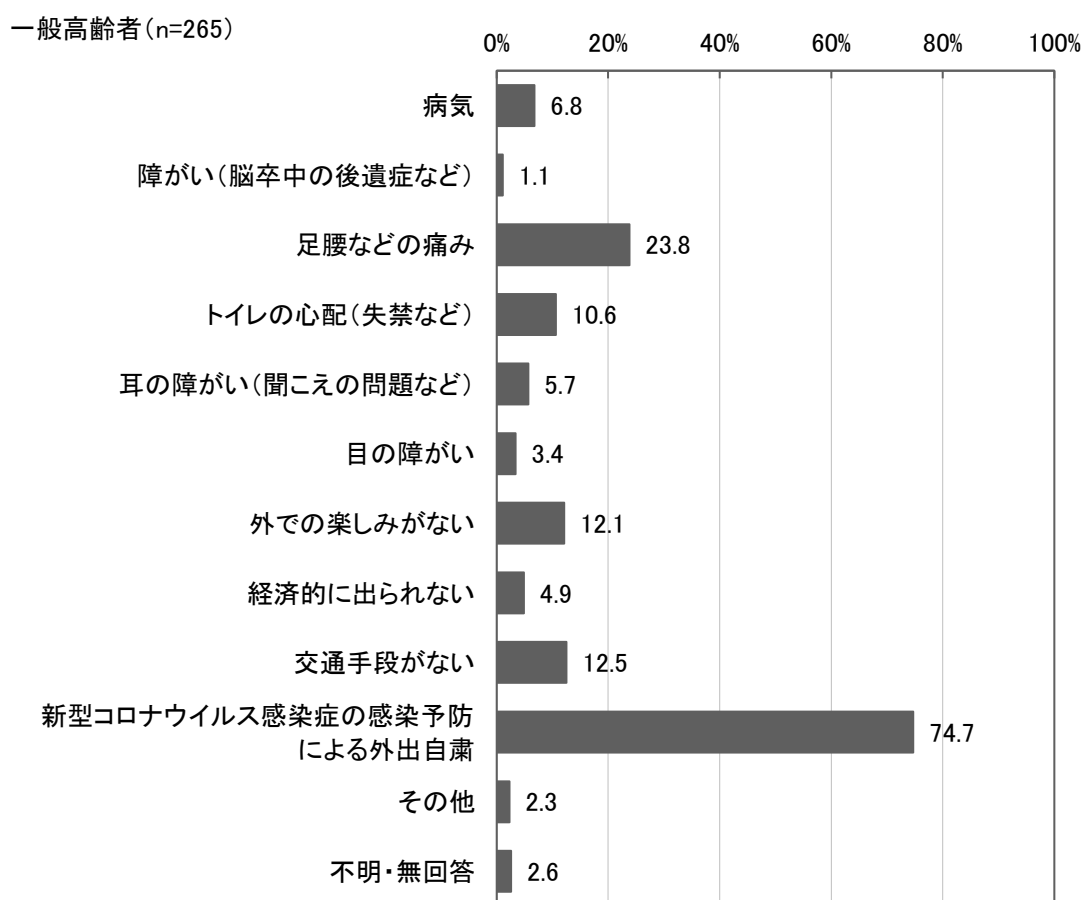
## 【問2Q8-1】外出を控えている理由は、次のどれですか。

\*【問2Q8】で「はい」を答えた方のみへの質問

外出を控えている理由についてみると、「新型コロナウイルス感染症の感染予防による外出自粛」が74.7%と最も高く、次いで「足腰などの痛み」が23.8%となっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で「新型コロナウイルス感染症の感染予防による外出自粛」がそれぞれ8割以上と、他の世帯構成と比べて高くなっています。また、1人暮らしで「足腰などの痛み」が31.7%、1人暮らし、その他、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で「外での楽しみがない」がそれぞれ2割以上と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

（複数回答）



■世帯構成別

(%)

		病気	障がい(脳卒中の後遺症など)	足腰などの痛み	トイレの心配(失禁など)	耳の障がい(聞こえの問題など)	目の障がい	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない
世帯構成別	1人暮らし(n=41)	7.3	0.0	<b>31.7</b>	7.3	7.3	0.0	24.4	7.3	14.6
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=123)	4.1	0.8	<b>22.0</b>	10.6	6.5	3.3	7.3	2.4	13.0
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=10)	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	20.0	<b>30.0</b>	0.0
	息子・娘との2世帯(n=48)	10.4	2.1	<b>25.0</b>	20.8	4.2	8.3	6.3	2.1	12.5
	その他(n=23)	0.0	0.0	<b>21.7</b>	0.0	0.0	0.0	<b>21.7</b>	8.7	4.3

		新型コロナウイルス感染症の感染予防による外出自粛	その他	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし(n=41)	<b>65.9</b>	0.0	0.0
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=123)	<b>80.5</b>	2.4	2.4
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=10)	<b>80.0</b>	10.0	10.0
	息子・娘との2世帯(n=48)	<b>66.7</b>	2.1	4.2
	その他(n=23)	<b>69.6</b>	4.3	0.0



## 【問2Q9】あなたの外出する目的は、次のどれですか。

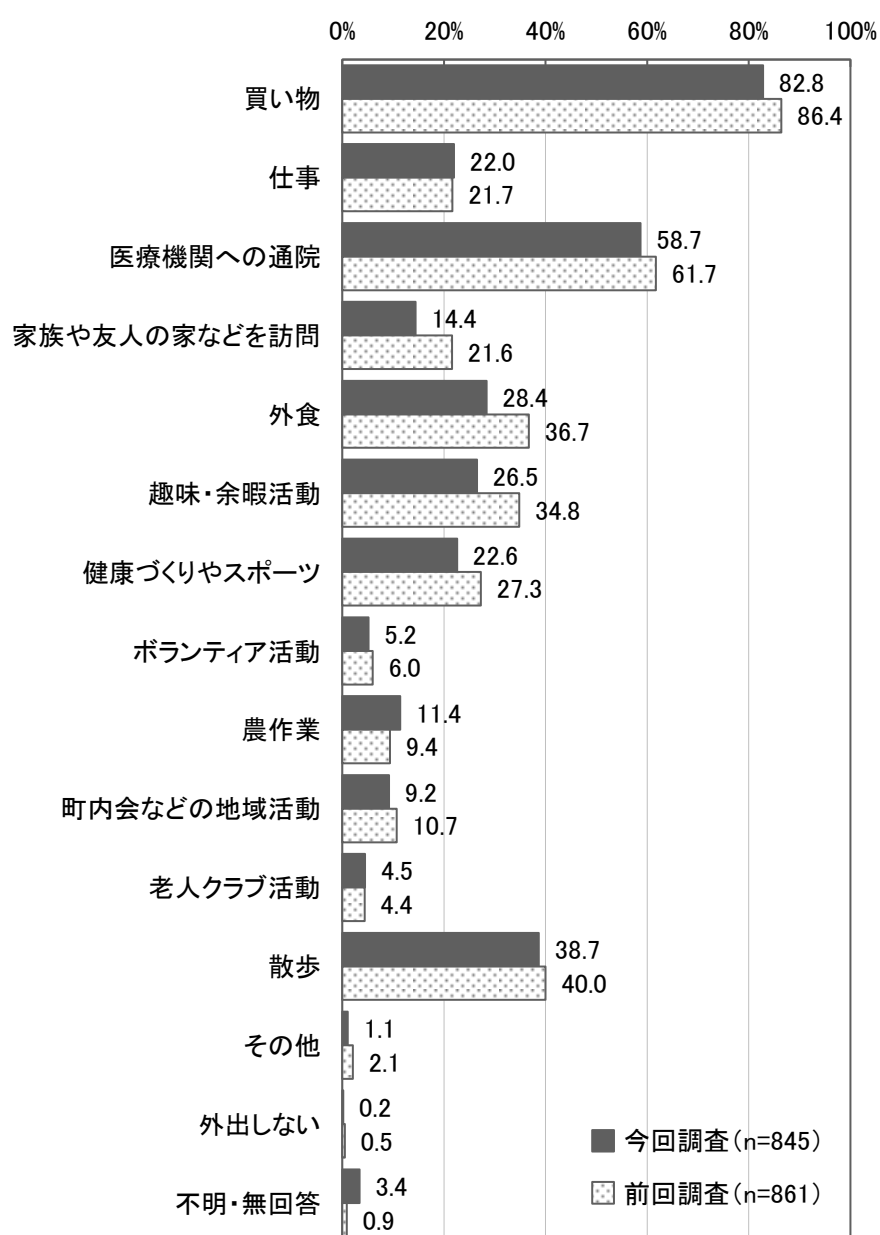
外出する目的についてみると、「買い物」が82.8%と最も高く、次いで「医療機関への通院」が58.7%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「外食」「趣味・余暇活動」が減少しています。

年齢別では、いずれの年代も「買い物」が最も高く、次いで65～69歳で「仕事」が50.0%、70歳以上で「医療機関への通院」がそれぞれ5割以上となっています。

世帯構成別では、1人暮らし、その他で「買い物」がそれぞれ約9割と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



■年齢別・世帯構成別

(%)

		買い物	仕事	医療機関への通院	家族や友人の家などを訪問	外食	趣味・余暇活動	健康づくりやスポーツ	ボランティア活動	農作業	町内会などの地域活動
年齢別	65～69歳 (n=138)	87.7	50.0	48.6	22.5	35.5	26.8	22.5	1.4	8.0	10.9
	70～74歳 (n=214)	87.9	29.4	57.0	16.4	31.8	30.8	22.0	6.5	11.2	7.5
	75～79歳 (n=188)	85.1	17.6	60.6	17.6	30.3	28.2	28.7	10.6	14.4	11.7
	80～84歳 (n=142)	85.2	7.7	64.8	10.6	25.4	25.4	23.9	4.2	14.1	8.5
	85歳以上 (n=143)	71.3	5.6	65.7	5.6	19.6	19.6	15.4	1.4	9.8	9.1
世帯構成別	1人暮らし (n=139)	89.2	19.4	59.7	11.5	27.3	25.9	20.9	1.4	7.2	8.6
	夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上) (n=374)	84.5	19.8	61.0	14.4	29.4	26.5	27.0	5.6	12.0	7.0
	夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下) (n=44)	77.3	45.5	40.9	20.5	31.8	29.5	27.3	4.5	15.9	13.6
	息子・娘との2世帯 (n=154)	78.6	18.8	62.3	17.5	31.2	29.2	20.1	7.8	12.3	11.7
	その他 (n=62)	87.1	33.9	54.8	12.9	22.6	24.2	12.9	4.8	14.5	16.1

		動老人クラブ活	散歩	その他	外出しない	不明・無回答
年齢別	65～69歳 (n=138)	0.0	35.5	1.4	0.0	2.2
	70～74歳 (n=214)	1.9	38.8	0.9	0.0	1.4
	75～79歳 (n=188)	4.3	44.1	0.5	0.0	1.6
	80～84歳 (n=142)	9.2	43.0	0.7	0.7	0.0
	85歳以上 (n=143)	9.1	32.9	2.1	0.7	6.3
世帯構成別	1人暮らし (n=139)	4.3	43.2	1.4	0.0	0.7
	夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上) (n=374)	4.5	42.0	0.8	0.3	2.4
	夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下) (n=44)	0.0	38.6	0.0	0.0	0.0
	息子・娘との2世帯 (n=154)	5.2	27.3	0.6	0.0	2.6
	その他 (n=62)	1.6	35.5	3.2	0.0	1.6

【問2 Q10】外出する際の移動手段は何ですか。

外出する際の移動手段についてみると、「徒歩」が60.0%と最も高く、次いで「自家用車（自分で運転）」が57.0%となっています。

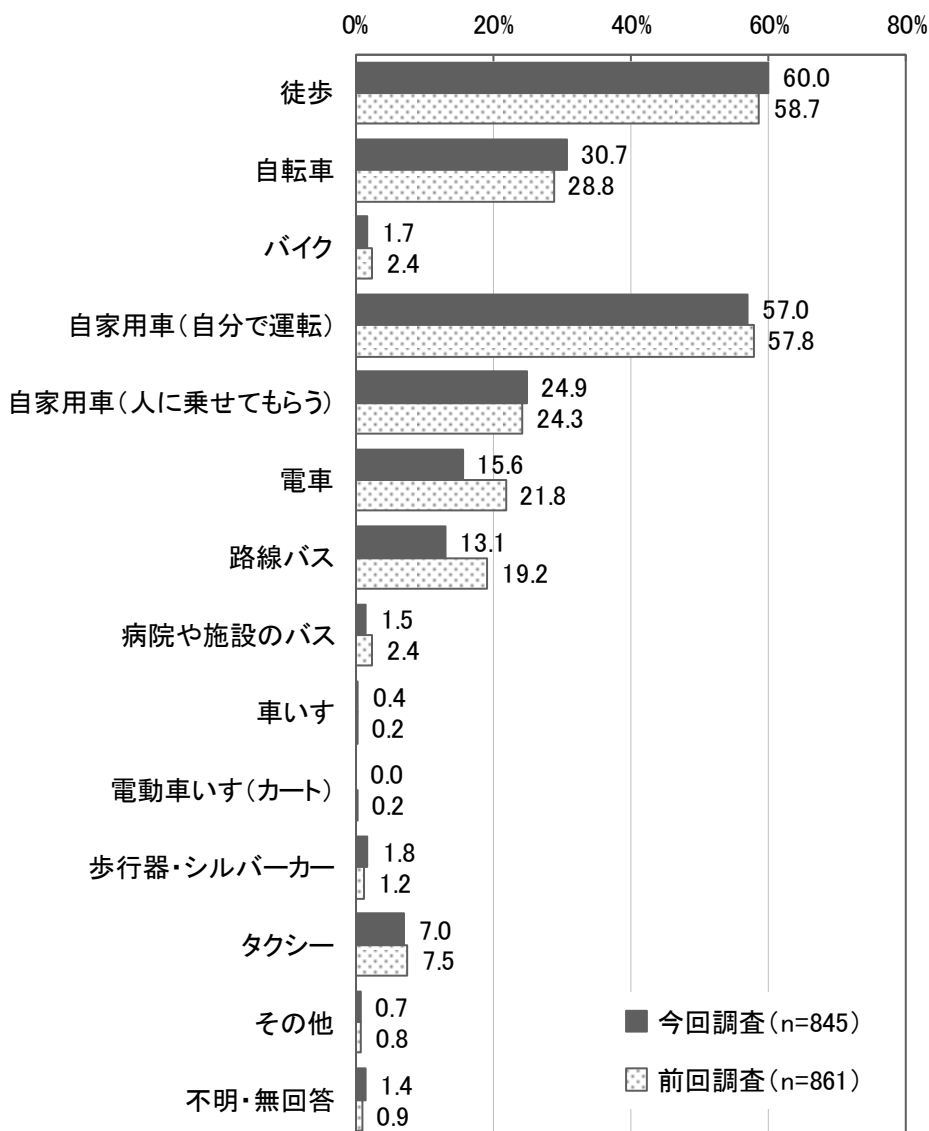
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「電車」「路線バス」が減少しています。

年齢別では、65～74歳で「自家用車（自分で運転）」、75歳以上で「徒歩」が、それぞれ最も高くなっています。

世帯構成別では、1人暮らしで「路線バス」が21.6%、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で「自家用車（自分で運転）」が79.5%と、それぞれ他の世帯構成と比べて高くなっています。

圏域別では、いずれの圏域も「徒歩」「自家用車（自分で運転）」が上位となっています。また、高森台・石尾台地区、藤山台・岩成台地区で「路線バス」がそれぞれ2割以上、東部地区、柏原地区、中部地区、味美・知多地区で「自転車」がそれぞれ4割以上と、他の圏域と比べて高くなっています。

（複数回答）



■年齢別・世帯構成別

(%)

		徒歩	自転車	バイク	自家用車(自分で運転)	自家用車(人に乗せてもこう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす(カート)
年齢別	65～69 歳 (n=138)	61.6	29.7	4.3	84.8	15.9	19.6	8.0	0.0	0.0	0.0
	70～74 歳 (n=214)	58.9	31.8	2.8	69.6	22.4	15.9	10.7	0.9	0.0	0.0
	75～79 歳 (n=188)	68.1	41.0	0.0	62.2	19.1	18.1	13.8	1.6	0.0	0.0
	80～84 歳 (n=142)	62.7	28.9	0.7	40.8	26.8	14.8	19.7	2.1	1.4	0.0
	85 歳以上 (n=143)	51.0	21.7	0.7	25.9	44.8	9.8	15.4	3.5	0.7	0.0
世帯構成別	1人暮らし (n=139)	68.3	30.2	0.7	41.7	22.3	18.0	21.6	3.6	0.0	0.0
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上) (n=374)	63.1	32.9	1.6	62.3	23.8	17.9	14.7	1.3	0.8	0.0
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下) (n=44)	65.9	31.8	4.5	79.5	13.6	18.2	11.4	0.0	0.0	0.0
	息子・娘との2世帯 (n=154)	52.6	28.6	1.9	51.3	31.8	12.3	5.8	1.3	0.0	0.0
	その他 (n=62)	53.2	25.8	3.2	66.1	21.0	17.7	8.1	0.0	0.0	0.0

		歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	不明・無回答
年齢別	65～69 歳 (n=138)	0.0	2.9	0.7	0.0
	70～74 歳 (n=214)	0.5	3.7	0.0	0.0
	75～79 歳 (n=188)	0.0	5.9	0.0	0.0
	80～84 歳 (n=142)	3.5	12.0	2.8	0.7
	85 歳以上 (n=143)	5.6	12.6	0.7	0.0
世帯構成別	1人暮らし (n=139)	3.6	10.8	1.4	0.7
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上) (n=374)	1.1	7.2	0.5	0.0
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下) (n=44)	0.0	4.5	0.0	0.0
	息子・娘との2世帯 (n=154)	2.6	5.8	0.0	0.0
	その他 (n=62)	1.6	1.6	1.6	0.0

■圏域別

(%)

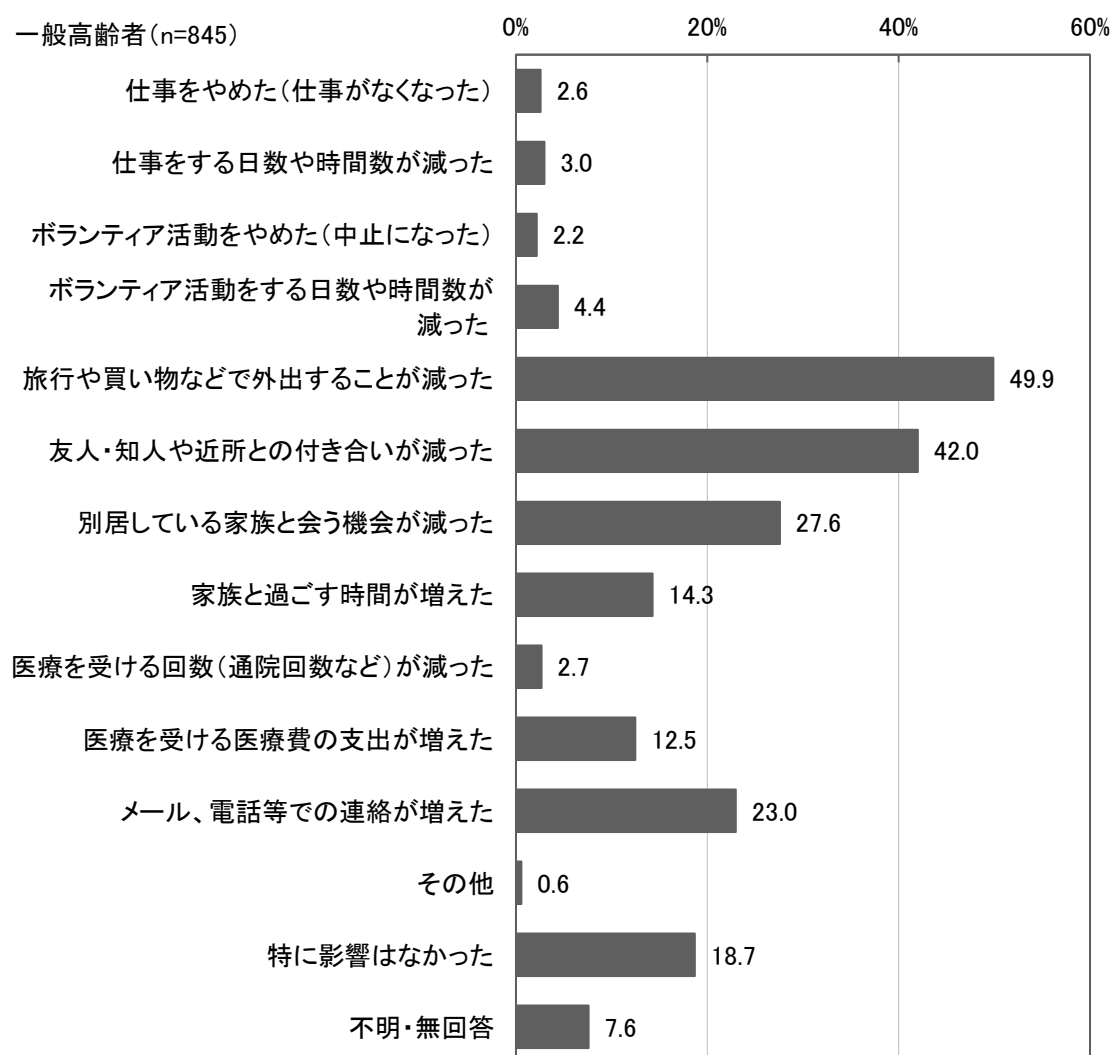
		徒歩	自転車	バイク	自家用車(自分で運転)	自家用車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす(カート)
圏域別	坂下地区(n=61)	54.1	8.2	1.6	67.2	27.9	8.2	14.8	4.9	0.0	0.0
	高森台・石尾台地区(n=105)	68.6	6.7	3.8	73.3	14.3	21.9	22.9	1.0	0.0	0.0
	藤山台・岩成台地区(n=68)	58.8	13.2	2.9	55.9	19.1	23.5	29.4	1.5	0.0	0.0
	高蔵寺地区(n=68)	64.7	23.5	1.5	61.8	27.9	19.1	10.3	1.5	1.5	0.0
	南城地区(n=56)	51.8	35.7	0.0	58.9	25.0	17.9	10.7	3.6	0.0	0.0
	松原地区(n=57)	63.2	33.3	0.0	59.6	29.8	12.3	14.0	0.0	0.0	0.0
	東部地区(n=64)	62.5	42.2	1.6	56.3	26.6	25.0	6.3	0.0	1.6	0.0
	鷹来地区(n=41)	56.1	36.6	0.0	61.0	34.1	7.3	14.6	0.0	0.0	0.0
	柏原地区(n=61)	65.6	45.9	1.6	45.9	27.9	19.7	16.4	0.0	0.0	0.0
	中部地区(n=94)	68.1	48.9	1.1	46.8	31.9	11.7	6.4	1.1	1.1	0.0
	西部地区(n=83)	57.8	37.3	1.2	54.2	25.3	7.2	6.0	0.0	0.0	0.0
	味美・知多地区(n=67)	52.2	50.7	3.0	56.7	17.9	11.9	6.0	3.0	0.0	0.0

		歩行器・シルバーク	タクシー	その他	不明・無回答
圏域別	坂下地区(n=61)	0.0	6.6	0.0	0.0
	高森台・石尾台地区(n=105)	1.9	2.9	1.0	0.0
	藤山台・岩成台地区(n=68)	1.5	11.8	0.0	1.5
	高蔵寺地区(n=68)	0.0	8.8	0.0	0.0
	南城地区(n=56)	1.8	8.9	1.8	0.0
	松原地区(n=57)	1.8	7.0	0.0	0.0
	東部地区(n=64)	0.0	9.4	0.0	0.0
	鷹来地区(n=41)	2.4	7.3	0.0	0.0
	柏原地区(n=61)	1.6	9.8	3.3	0.0
	中部地区(n=94)	1.1	5.3	0.0	0.0
	西部地区(n=83)	6.0	4.8	2.4	0.0
	味美・知多地区(n=67)	3.0	6.0	0.0	0.0

**【問2 Q11】新型コロナウイルス感染症が流行して以降、あなたの生活や心身の状態はどう変わりましたか。**

新型コロナウイルス感染症が流行して以降の生活や心身の状態の変化についてみると、「旅行や買い物などで外出することが減った」が49.9%と最も高く、次いで「友人・知人や近所との付き合いが減った」が42.0%となっています。

(複数回答)



### (3) 食べることについて

#### 【問3Q1】身長・体重

\* 『肥満』=BMI「肥満(レベル1)」～「肥満(レベル4)」を合わせた割合

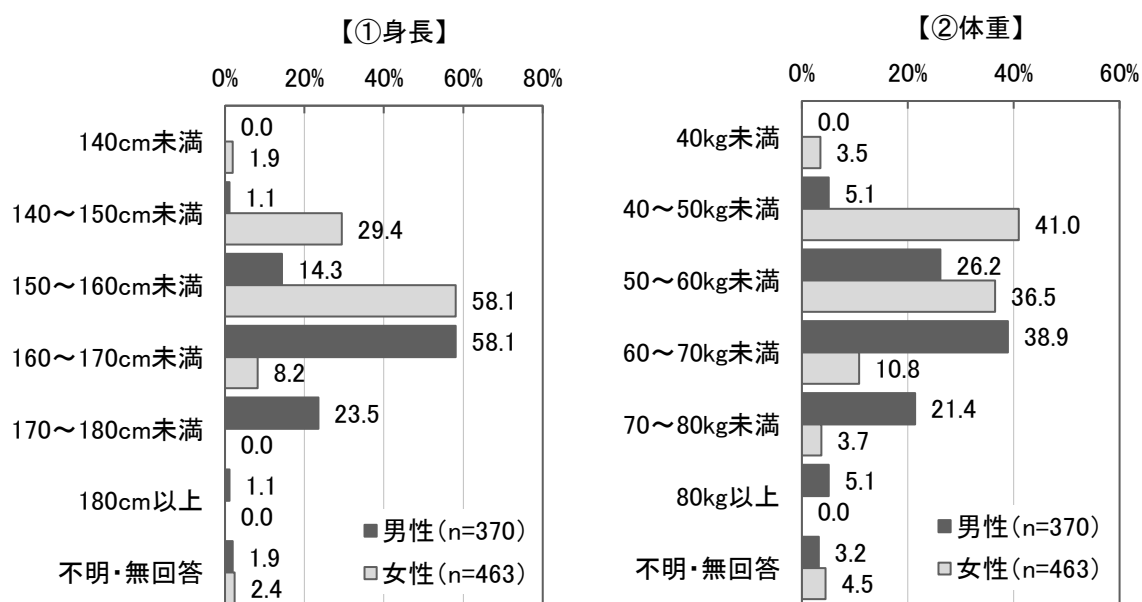
身長についてみると、男性では「160～170cm未満」が58.1%と最も高く、次いで「170～180cm未満」が23.5%となっています。女性では、「150～160cm未満」が58.1%と最も高く、次いで「140～150cm未満」が29.4%となっています。

体重についてみると、男性では「60～70kg未満」が38.9%と最も高く、次いで「50～60kg未満」が26.2%となっています。女性では、「40～50kg未満」が41.0%と最も高く、次いで「50～60kg未満」が36.5%となっています。

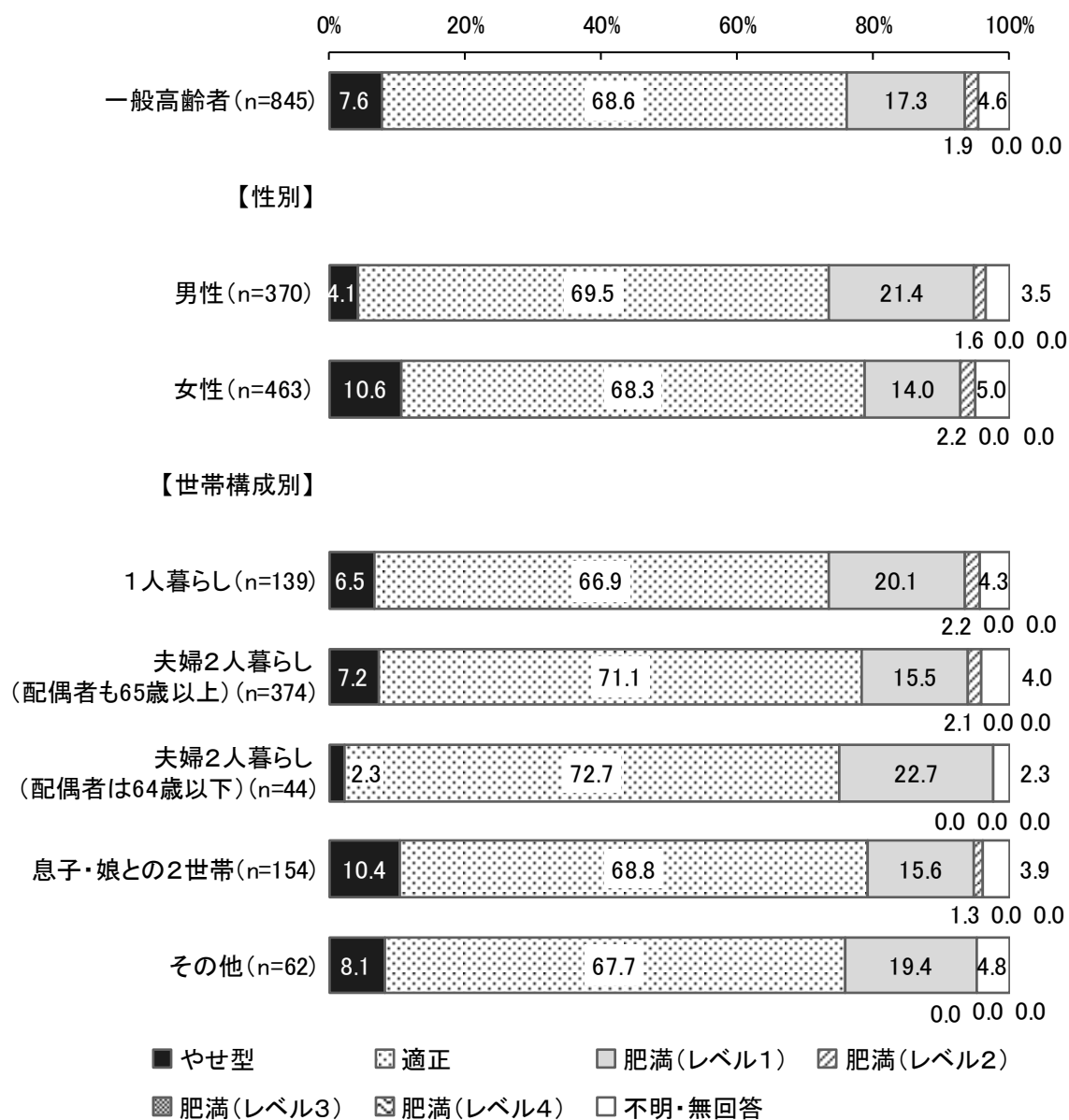
BMIについてみると、「やせ型」が7.6%、「適正」が68.6%、『肥満』が19.2%となっています。性別では、女性で「やせ型」が10.6%と、男性と比べてやや高くなっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)や1人暮らしで『肥満』がそれぞれ2割を超えており、他の世帯構成と比べて高くなっています。一方、息子・娘との2世帯で「やせ型」が10.4%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(数量回答)



■ BMI

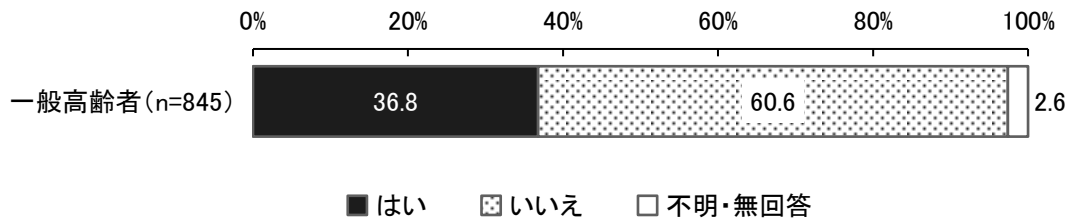




【問3Q2】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

固いものの食べづらさについてみると、「はい」が36.8%、「いいえ」が60.6%となっています。

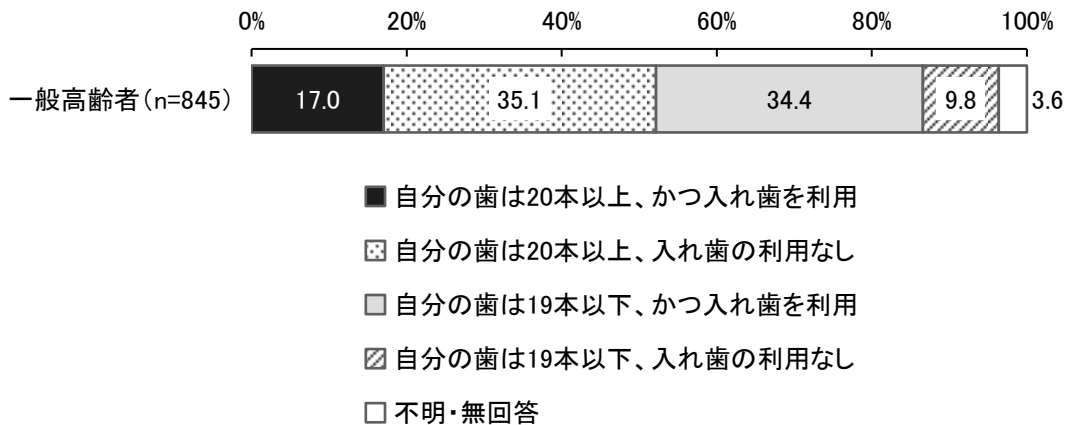
(単数回答)



【問3Q3】歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。

歯の数と入れ歯の利用状況についてみると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が35.1%と最も高く、次いで「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が34.4%となっています。

(単数回答)



【問3Q4】どなたかと食事をとる機会がありますか。

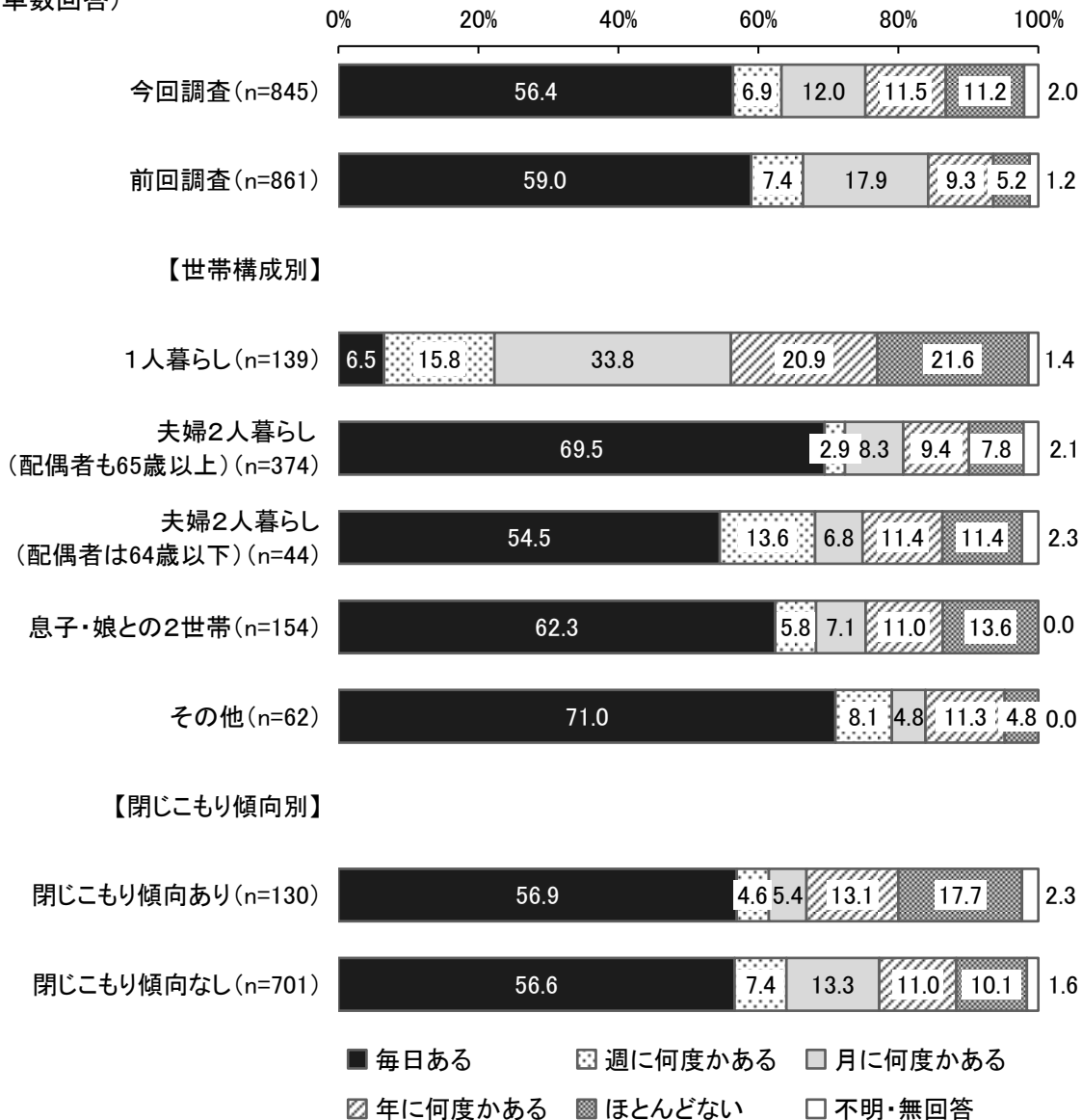
人と食事をとる機会があるかについてみると、「毎日ある」が56.4%と最も高く、次いで「月に何度かある」が12.0%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「毎日ある」「週に何度かある」「月に何度かある」が減少しています。

世帯構成別では、1人暮らし、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）を除き、「毎日ある」がそれぞれ6割以上と高くなっています。

閉じこもり傾向別では、閉じこもり傾向ありで「ほとんどない」が17.7%と、閉じこもり傾向なしと比べて高くなっています。

(単数回答)



\*閉じこもり傾向とは、機能判定の評価の1つで、以下の設問と評価方法で算出します。

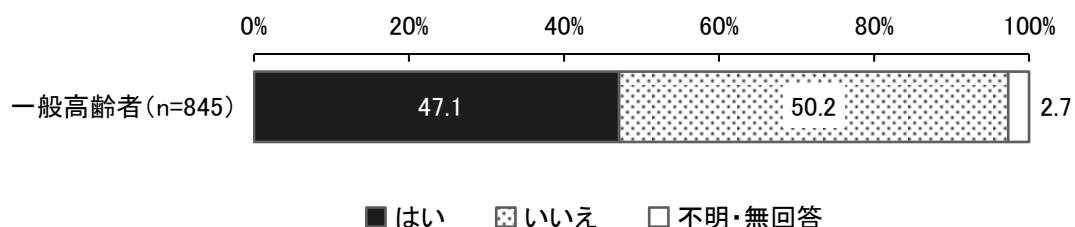
問番号	質問項目	評価方法
問2Q6	週に1回以上は外出していますか。	該当する選択肢（「ほとんど外出しない」または「週1回」）が回答された場合、該当者（閉じこもり傾向のある高齢者）とした。

## (4) 毎日の生活について

### 【問4Q1】物忘れが多いと感じますか。

物忘れが多いと感じるかについてみると、「はい」が47.1%、「いいえ」が50.2%となっています。

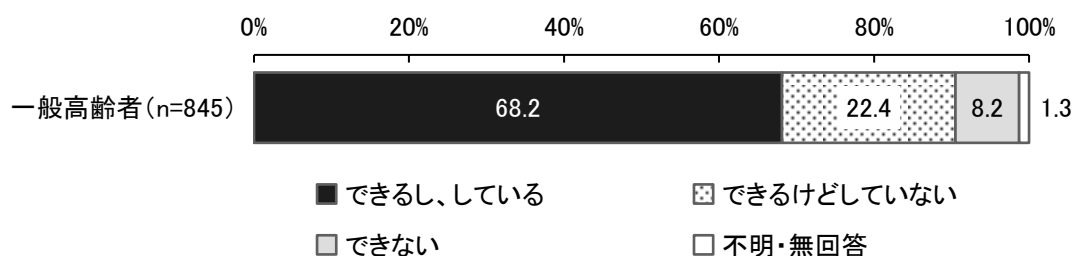
(単数回答)



### 【問4Q2】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)

バスや電車を使って1人で外出しているかについてみると、「できるし、している」が68.2%、「できるけどしていない」が22.4%、「できない」が8.2%となっています。

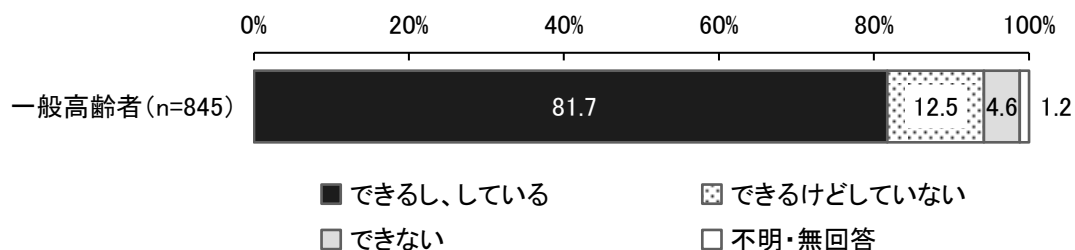
(単数回答)



### 【問4Q3】自分で食品・日用品の買物をしていますか。

日用品の買物を自分でしているかについてみると、「できるし、している」が81.7%、「できるけどしていない」が12.5%、「できない」が4.6%となっています。

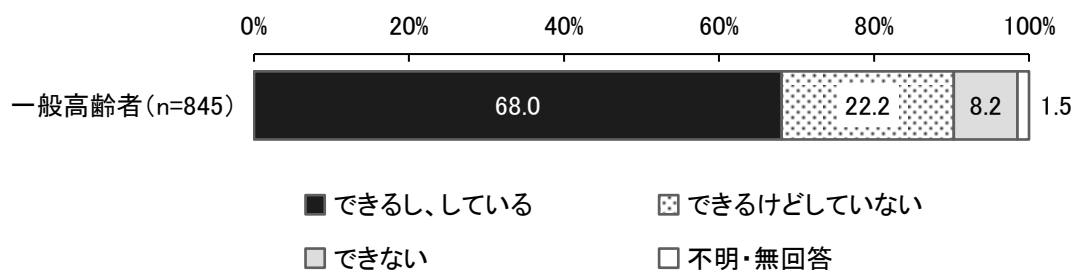
(単数回答)



#### 【問4Q4】自分で食事の用意をしていますか。

自分で食事の用意をしているかについてみると、「できるし、している」が68.0%、「できるけどしていない」が22.2%、「できない」が8.2%となっています。

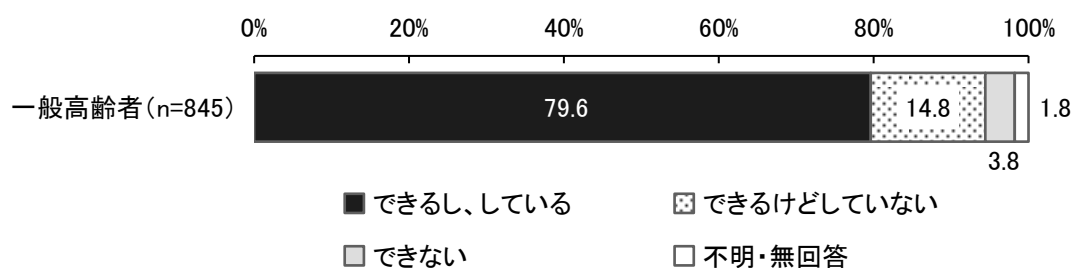
(単数回答)



#### 【問4Q5】自分で請求書の支払いをしていますか。

請求書の支払いを自分でしているかについてみると、「できるし、している」が79.6%、「できるけどしていない」が14.8%、「できない」が3.8%となっています。

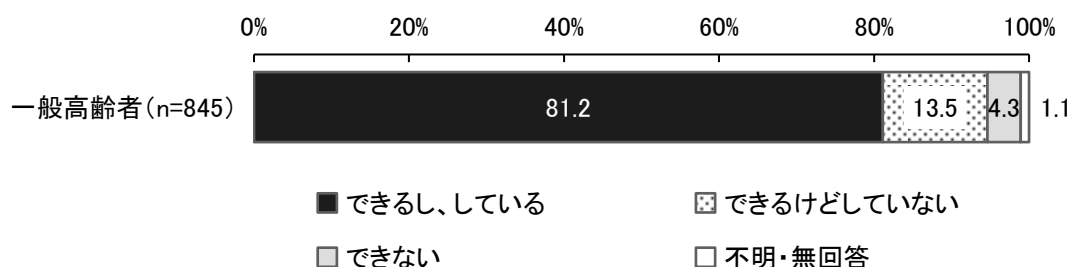
(単数回答)



#### 【問4Q6】自分で預貯金の出し入れをしていますか。

預貯金の出し入れを自分でしているかについてみると、「できるし、している」が81.2%、「できるけどしていない」が13.5%、「できない」が4.3%となっています。

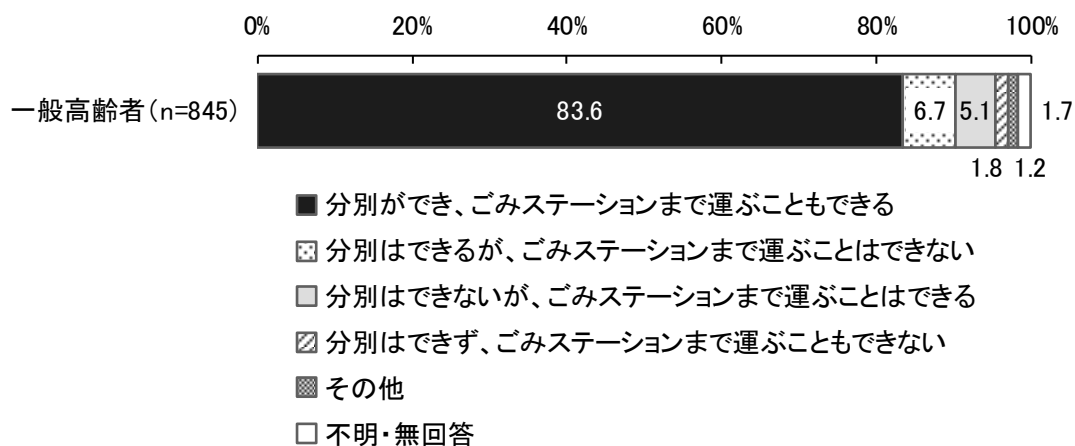
(単数回答)



**【問4Q7】自分で家庭ごみを分別し、ごみステーションまで運ぶことができますか。**

自分で家庭ごみを分別し、ごみステーションまで運ぶことができるかについてみると、「分別ができ、ごみステーションまで運ぶこともできる」が83.6%と最も高く、次いで「分別はできるが、ごみステーションまで運ぶことはできない」が6.7%となっています。

(単数回答)

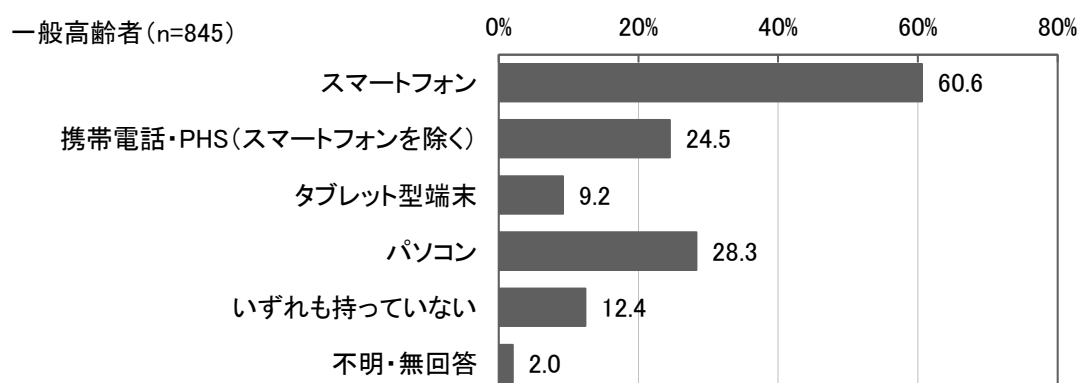


**【問4Q8】あなたは、次のような通信機器を持っていますか。**

通信機器の所持状況についてみると、「スマートフォン」が60.6%と最も高く、次いで「パソコン」が28.3%となっています。

世帯構成別では、息子・娘との2世帯で「いずれも持っていない」が20.1%と、他の世帯構成と比べて高くなっているものの、「スマートフォン」の所有はいずれの世帯構成も5割以上となっています。

(複数回答)



■世帯構成別

(%)

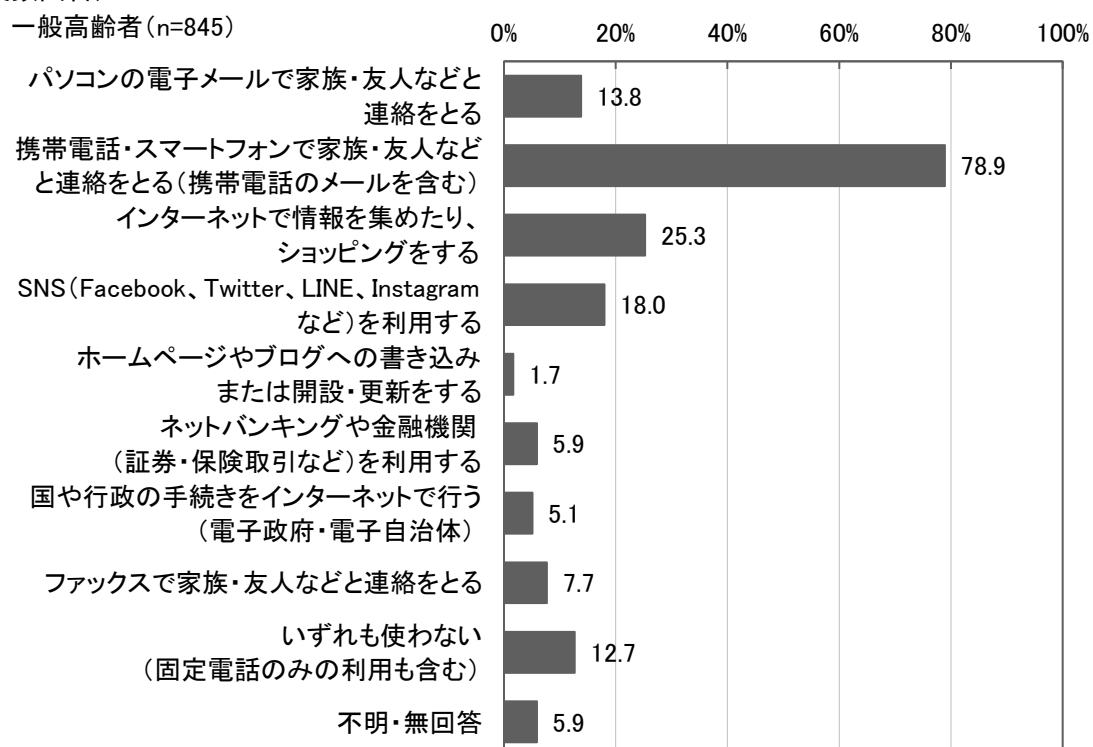
		スマートフォン	携帯電話・PDAの (スマートフォン を除く)	タブレット型端末	パソコン	いずれも持っていない	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし(n=139)	55.4	27.3	4.3	17.3	15.1	2.2
	夫婦2人暮らし(配偶者も 65歳以上)(n=374)	63.4	26.5	13.6	32.9	8.3	1.6
	夫婦2人暮らし(配偶者は 64歳以下)(n=44)	75.0	18.2	9.1	45.5	6.8	2.3
	息子・娘との2世帯 (n=154)	58.4	19.5	3.2	25.3	20.1	0.6
	その他(n=62)	56.5	22.6	9.7	33.9	16.1	1.6

【問4 Q9】あなたは通信機器を使って、どのようなことをされていますか。

通信機器の使用内容についてみると、「携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる(携帯電話のメールを含む)」が78.9%と最も高く、次いで「インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする」が25.3%となっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)で「ネットバンキングや金融機関(証券・保険取引など)を利用する」「国や行政の手続きをインターネットで行う(電子政府・電子自治体)」が、他の世帯構成と比べてやや高くなっているものの、それぞれ1~2割程度となっています。なお、「いずれも使わない(固定電話のみの利用も含む)」は、いずれの世帯構成でも1割前後となっています。

(複数回答)



■世帯構成別

(%)

		パソコンの電子メールで家族・友人などと連絡をとる	携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる(携帯電話のメールを含む)	インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする	SNS (Facebook、Twitter、LINE、Instagram など)を利用する	ホームページやブログへの書き込みまたは開設・更新をする	ネットバンキングや金融機関(証券・保険取引など)を利用する	国や行政の手続きをインターネットで行う(電子政府・電子自治体)	ファックスで家族・友人などと連絡をとる	いずれも使わない(固定電話のみの利用も含む)	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし(n=139)	5.0	<b>72.7</b>	16.5	13.7	2.9	2.2	3.6	1.4	15.8	7.9
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=374)	17.6	<b>83.2</b>	28.3	21.4	0.3	6.7	5.1	9.9	10.4	4.0
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=44)	25.0	<b>84.1</b>	47.7	27.3	9.1	15.9	22.7	4.5	6.8	6.8
	息子・娘との2世帯(n=154)	11.7	<b>74.7</b>	23.4	15.6	2.6	7.1	3.2	8.4	15.6	7.1
	その他(n=62)	11.3	<b>72.6</b>	25.8	11.3	1.6	6.5	3.2	8.1	16.1	8.1

【問4Q9-1】通信機器をお使いにならない理由は、何ですか。

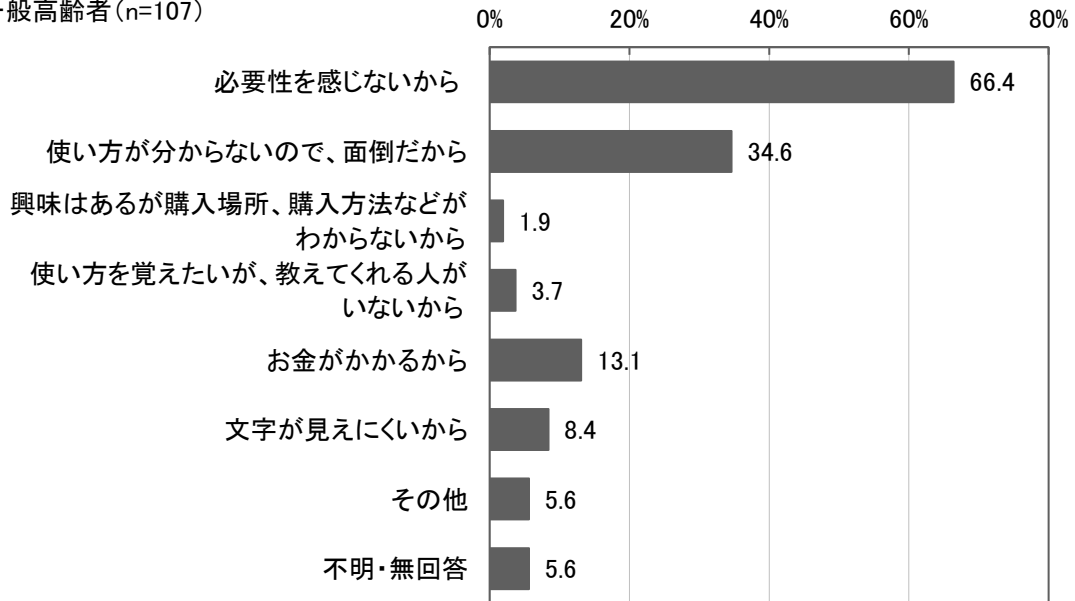
\*【問4Q9】で「いずれも使わない（固定電話のみの利用も含む）」を答えた方のみへの質問

通信機器を使用しない理由についてみると、「必要性を感じないから」が66.4%と最も高く、次いで「使い方が分からないので、面倒だから」が34.6%となっています。

世帯構成別では、いずれの世帯構成も「必要性を感じないから」「使い方が分からないので、面倒だから」が上位となっています。

(複数回答)

一般高齢者(n=107)



■世帯構成別

(%)

世帯構成別		必要性を感じないから	使い方が分からないので、面倒だから	興味はあるが購入場所、購入方法などがわからないから	使い方を覚えたいが、教えてくれる人がいないから	お金がかかるから	文字が見えにくいから	その他	不明・無回答
		1人暮らし(n=22)	59.1	45.5	0.0	13.6	13.6	9.1	0.0
夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=39)	61.5	23.1	5.1	2.6	17.9	10.3	7.7	7.7	
夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=3)	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	
息子・娘との2世帯(n=24)	75.0	37.5	0.0	0.0	8.3	0.0	4.2	4.2	
その他(n=10)	80.0	50.0	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0	0.0	



【問4 Q10】 次の項目について、あなたはどのくらいの頻度で感じていますか。

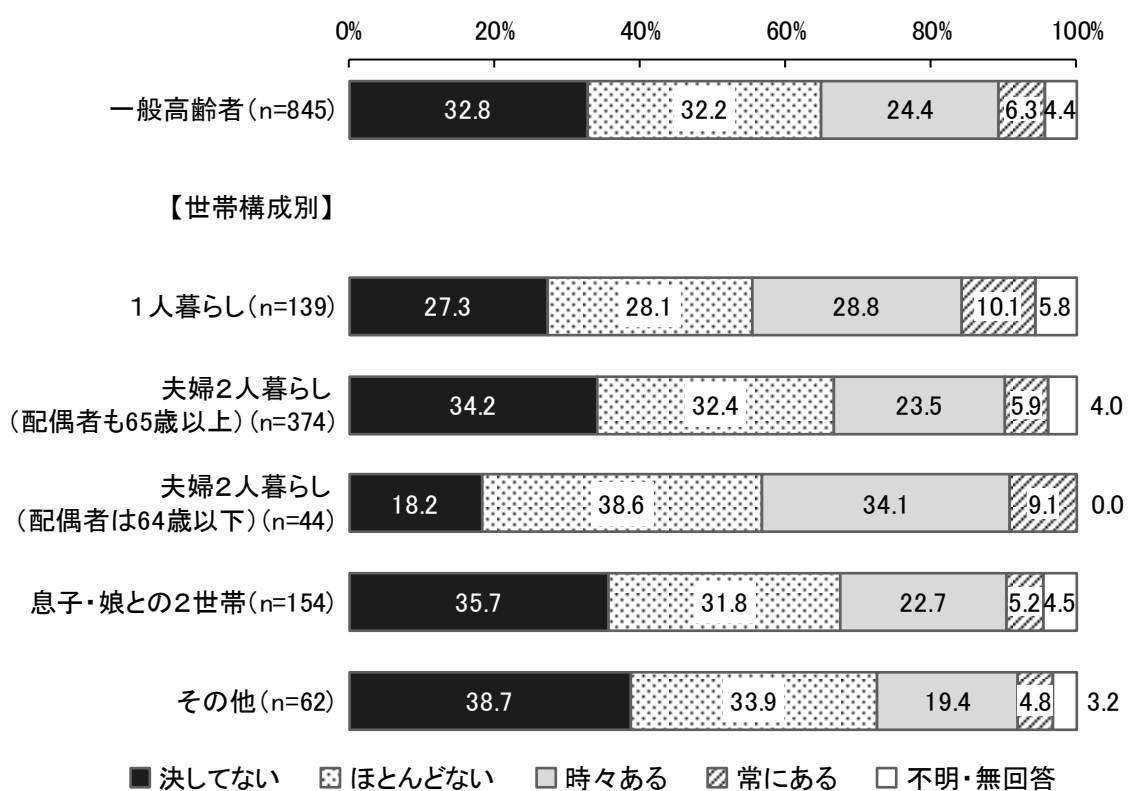
- \* 『感じない』 = 「決してない」と「ほとんどない」を合わせた割合
- 『感じる』 = 「時々ある」と「常にある」を合わせた割合

(1) 自分には人との付き合いがないと感じることがありますか

自分には人との付き合いがないと感じることがあるかについては、『感じない』が65.0%、『感じる』が30.7%となっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で『感じる』が43.2%と、他の世帯構成と比べても高くなっています。

(単数回答)

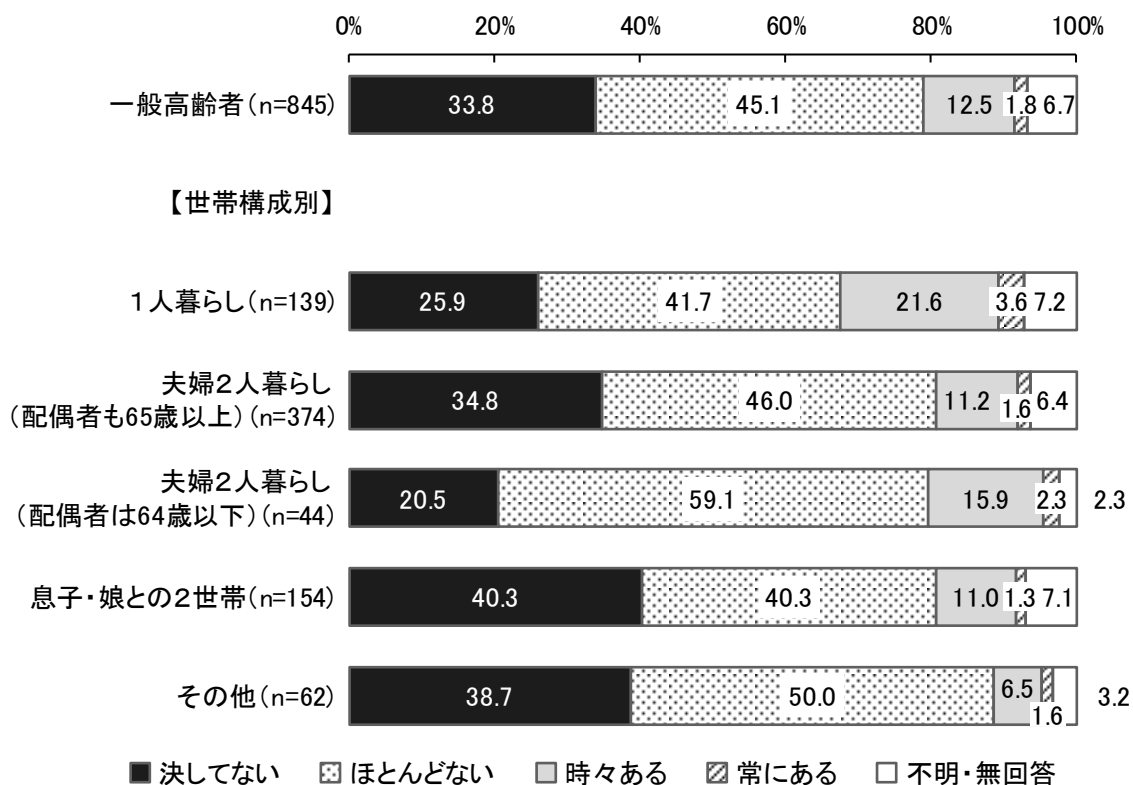


## (2) 自分は取り残されていると感じることがありますか

自分は取り残されていると感じることがあるかについては、『感じない』が78.9%、『感じる』が14.3%となっています。

世帯構成別では、1人暮らしで『感じる』が25.2%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(単数回答)

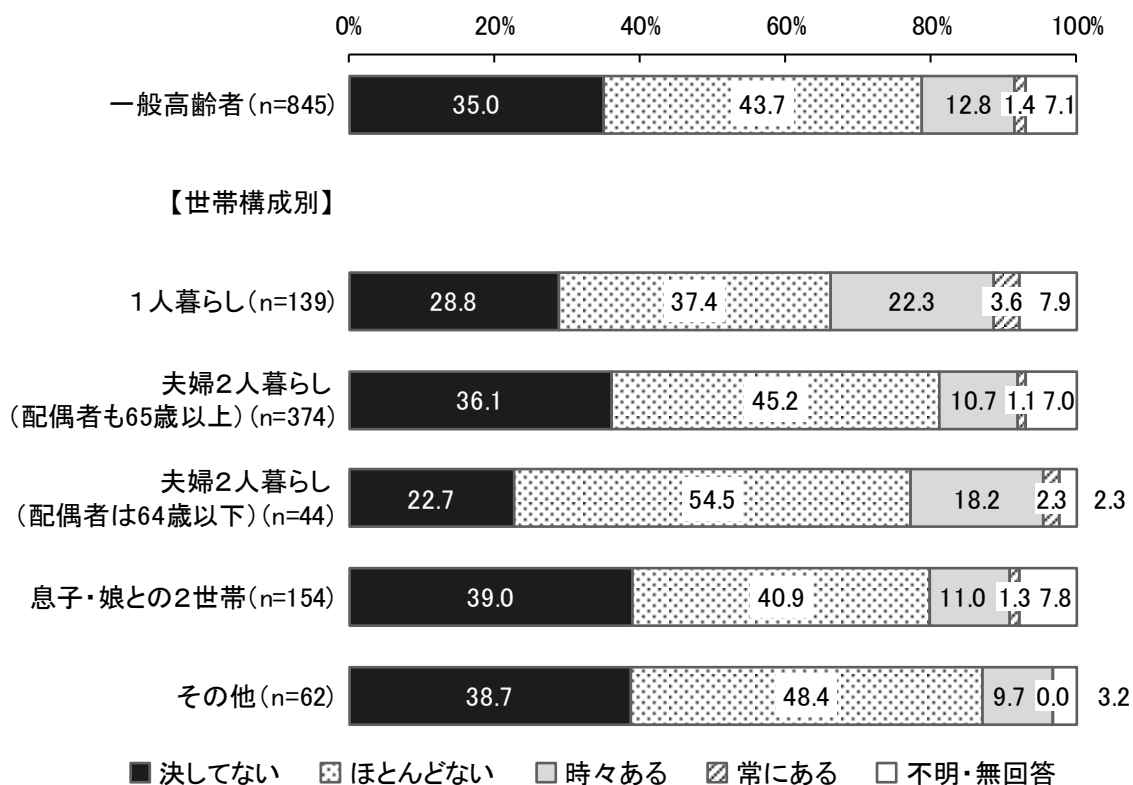


### (3) 自分は他の人たちから孤立していると感じることはありますか

自分は他の人たちから孤立していると感じることはあるかについては、『感じない』が 78.7%、『感じる』が 14.2%となっています。

世帯構成別では、1人暮らしで『感じる』が 25.9%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(単数回答)

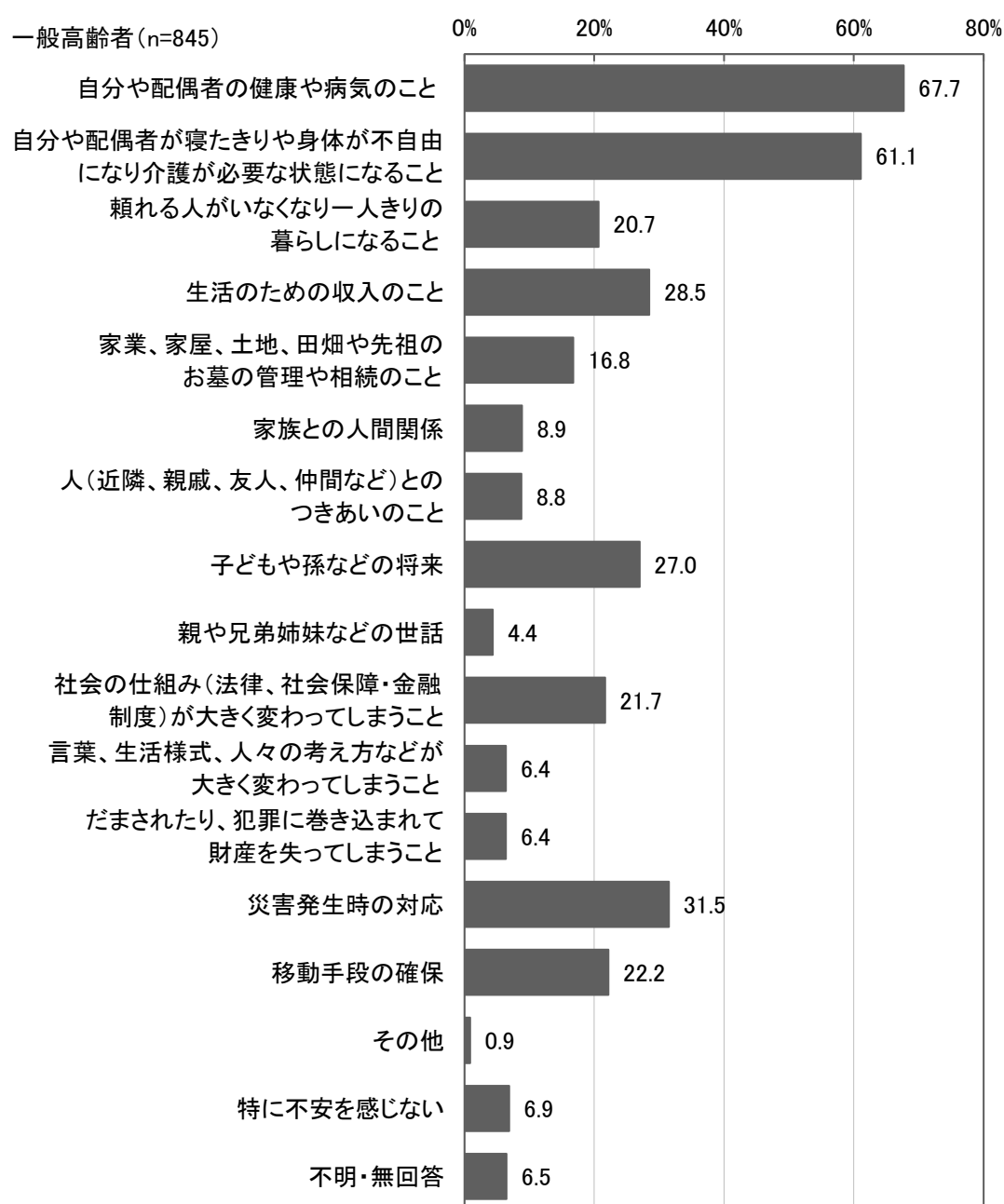


【問4 Q11】あなたは、将来の自分の日常生活全般について、どのようなことに不安を感じますか。

将来の自分の日常生活全般について、不安を感じていることについてみると、「自分や配偶者の健康や病気のこと」が67.7%と最も高く、次いで「自分や配偶者が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること」が61.1%となっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）で「自分や配偶者の健康や病気のこと」「自分や配偶者が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること」がそれぞれ8割前後と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



■世帯構成別

(%)

		自分や配偶者の健康や病気のこと	自分や配偶者が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること	頼れる人がいなくなり一人暮らしの暮らしになること	生活のための収入のこと	家業、家屋、土地、田畑や先祖のお墓の管理や相続のこと	家族との人間関係	人(近隣、親戚、友人、仲間など)のつきあいのこと	子どもや孫などの将来	親や兄弟姉妹などの世話
世帯構成別	1人暮らし(n=139)	31.7	32.4	18.0	23.7	13.7	10.1	12.2	15.8	2.9
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=374)	82.9	78.1	28.3	29.4	20.1	8.0	7.8	28.1	2.7
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=44)	77.3	65.9	25.0	43.2	20.5	11.4	9.1	34.1	20.5
	息子・娘との2世帯(n=154)	69.5	58.4	11.7	27.3	11.7	13.0	9.1	34.4	5.2
	その他(n=62)	58.1	38.7	17.7	25.8	12.9	6.5	6.5	33.9	4.8

		社会の仕組み(法律、社会保障・金融制度)が大きく変わってしまうこと	言葉、生活様式、人々の考え方などが大きく変わってしまうこと	だまされたり、犯罪に巻き込まれて財産を失ってしまうこと	災害発生時の対応	移動手段の確保	その他	特に不安を感じない	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし(n=139)	20.9	10.1	7.2	30.2	27.3	0.7	15.8	6.5
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=374)	24.6	6.4	7.8	33.7	23.8	1.1	2.4	5.9
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=44)	25.0	4.5	2.3	34.1	15.9	0.0	6.8	2.3
	息子・娘との2世帯(n=154)	20.8	6.5	4.5	25.3	19.5	0.0	6.5	7.1
	その他(n=62)	16.1	3.2	6.5	25.8	16.1	1.6	14.5	3.2

## (5) 地域の活動について

【問5 Q1】 次のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

\* 『参加している』 = 「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合わせた割合

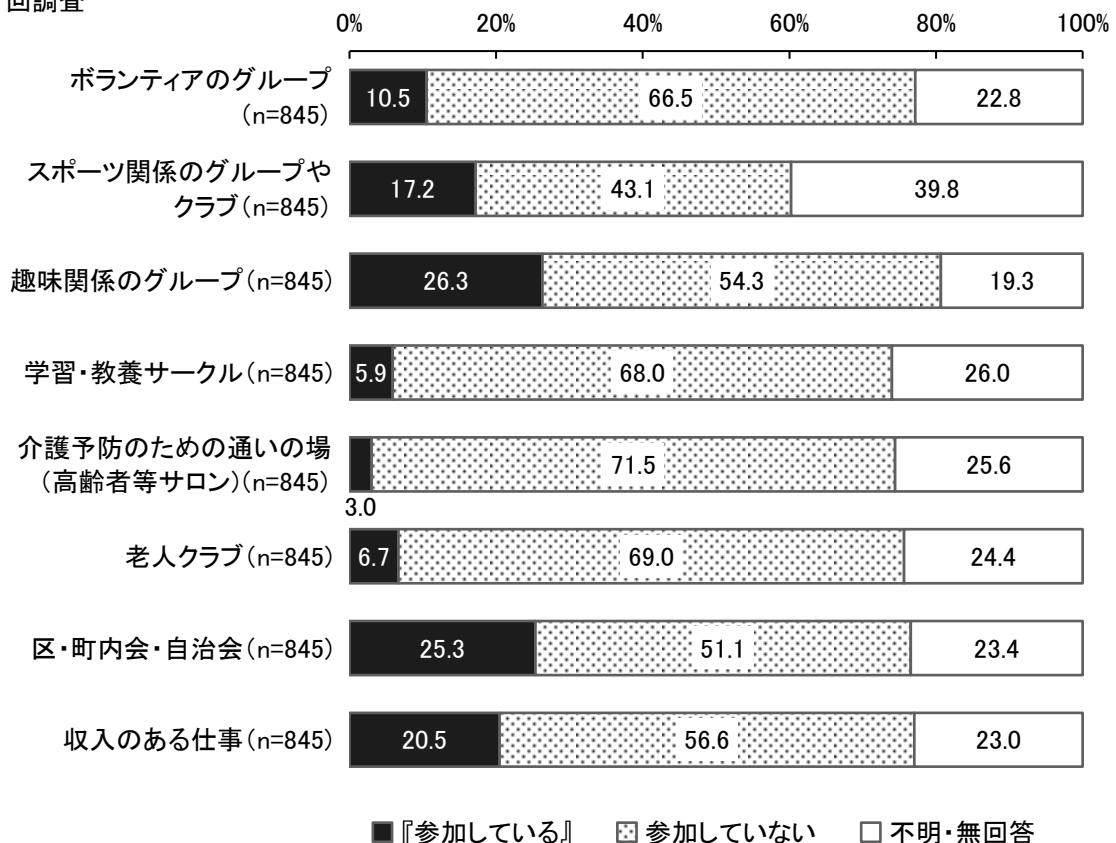
参加しているグループ・会等とその参加頻度についてみると、「趣味関係のグループ」「区・町内会・自治会」「収入のある仕事」において『参加している』がそれぞれ2割を超えています。一方、「学習・教養サークル」「介護予防のための通いの場（高齢者等サロン）」「老人クラブ」は、『参加している』がそれぞれ1割未満となっています。

前回調査と比較すると、「区・町内会・自治会」「収入のある仕事」で『参加している』が増加しています。

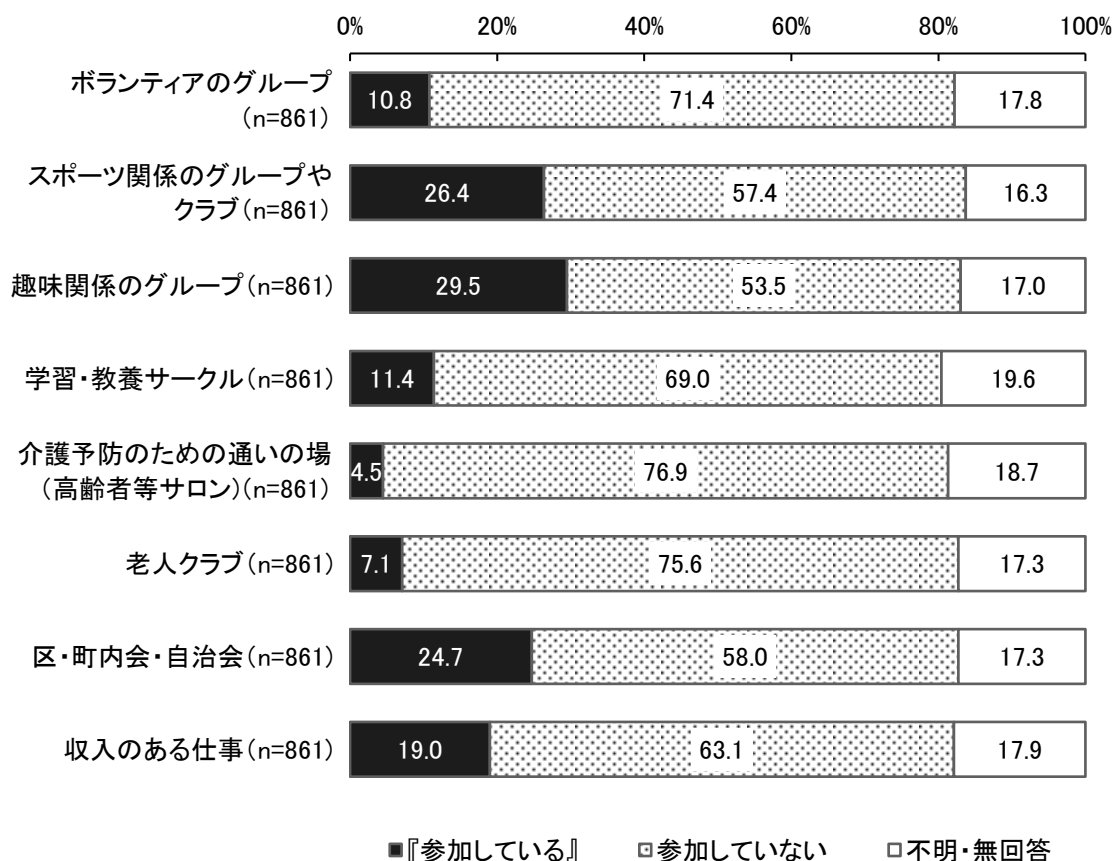
参加している頻度について、週1回以上参加している人が「収入のある仕事」で87.8%、「スポーツ関係のグループやクラブ」で74.6%と、他と比べて高くなっています。

(単数回答)

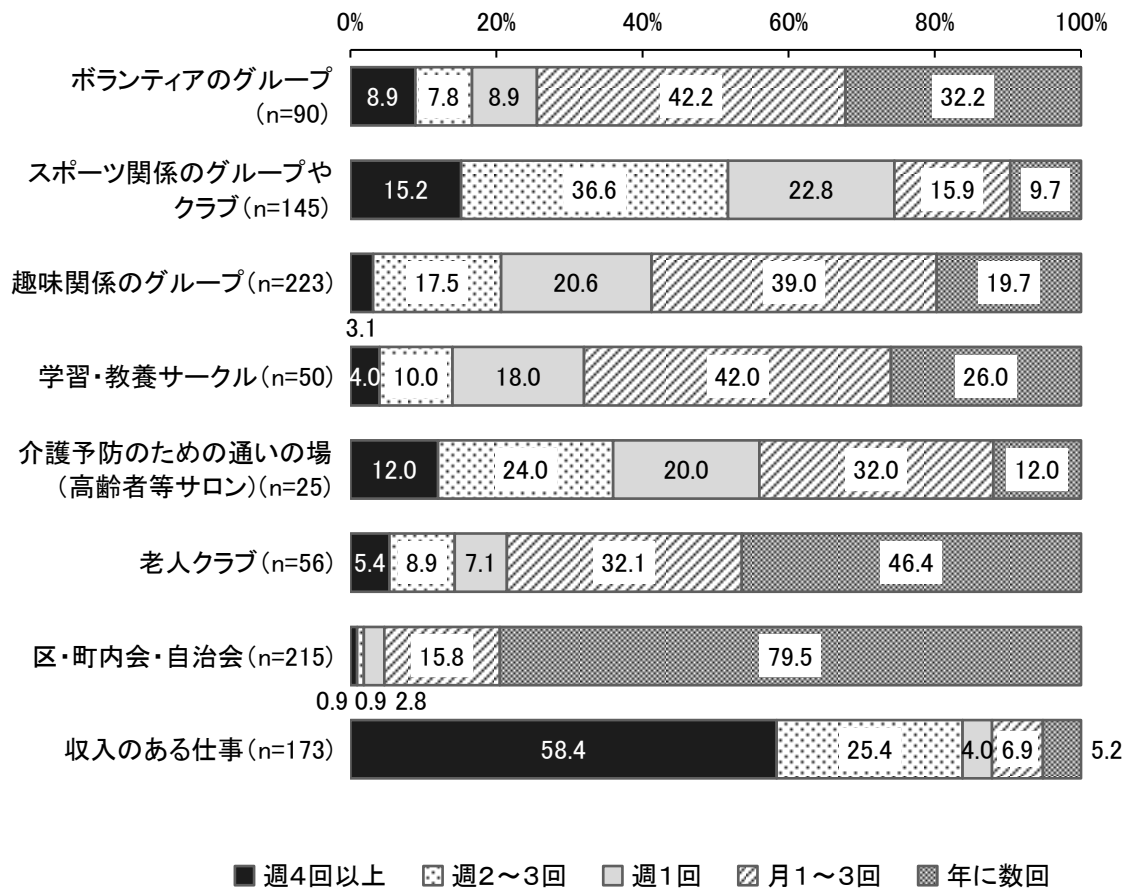
### ■今回調査



■前回調査



■参加頻度 ※『参加している人』のみの集計





【問5Q1-1】活動をはじめたきっかけはなんですか。

\*【問5Q1(1)～(8)】で「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」のいずれかを答えた方への質問

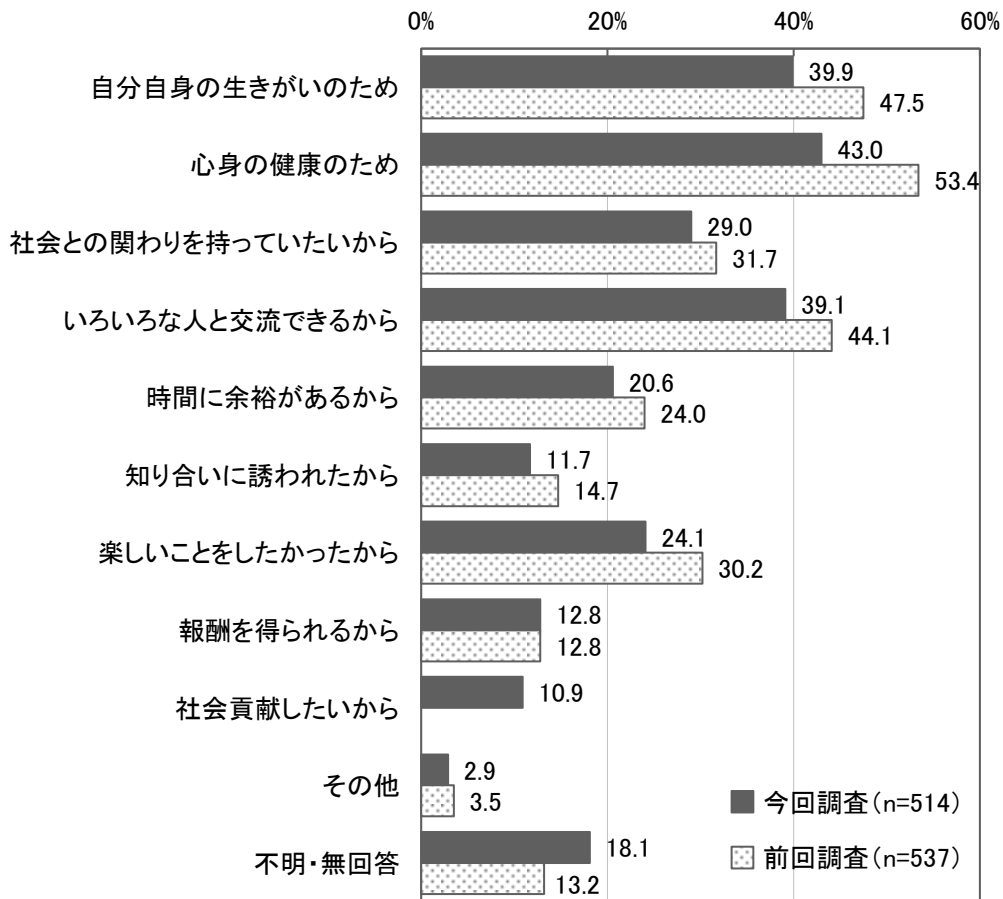
活動をはじめたきっかけについてみると、「心身の健康のため」が43.0%と最も高く、次いで「自分自身の生きがいのため」が39.9%となっています。

前回調査と比較すると、「心身の健康のため」が10.4ポイント低くなっています。

年齢別では、65～69歳、75～79歳で「心身の健康のため」、70～74歳で「自分自身の生きがいのため」「心身の健康のため」「いろいろな人と交流できるから」、80～84歳で「いろいろな人と交流できるから」、85歳以上で「自分自身の生きがいのため」がそれぞれ最も高くなっています。

世帯構成別では、1人暮らしで「自分自身の生きがいのため」「心身の健康のため」がそれぞれ5割以上と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



※前回調査は、「社会貢献したいから」の選択肢はありません。

■年齢別・世帯構成別

(%)

		自分自身の生きがいのため	心身の健康のため	社会との関わりを持つていたいから	いろいろな人と交流できるから	時間に余裕があるから	知り合いに誘われたから	楽しいことをしたかったから	報酬を得たいから	社会貢献したいから	その他	不明・無回答
年齢別	65～69歳 (n=98)	28.6	29.6	25.5	25.5	16.3	12.2	18.4	26.5	9.2	2.0	25.5
	70～74歳 (n=145)	36.6	36.6	25.5	36.6	22.1	16.6	29.0	16.6	11.7	4.8	17.9
	75～79歳 (n=121)	34.7	47.9	31.4	36.4	19.8	7.4	26.4	8.3	14.0	0.0	23.1
	80～84歳 (n=83)	55.4	57.8	39.8	59.0	26.5	13.3	25.3	6.0	8.4	2.4	10.8
	85歳以上 (n=58)	51.7	50.0	20.7	43.1	19.0	6.9	12.1	1.7	8.6	6.9	8.6
世帯構成別	1人暮らし (n=77)	50.6	55.8	23.4	37.7	23.4	7.8	16.9	5.2	3.9	9.1	18.2
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上) (n=230)	38.3	43.9	30.0	40.4	23.9	10.9	27.0	12.6	12.2	2.2	18.3
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下) (n=36)	33.3	33.3	25.0	30.6	13.9	2.8	22.2	22.2	11.1	2.8	22.2
	息子・娘との2世帯 (n=90)	40.0	42.2	33.3	44.4	21.1	13.3	24.4	10.0	13.3	0.0	17.8
	その他 (n=40)	30.0	27.5	35.0	30.0	12.5	15.0	17.5	22.5	12.5	5.0	17.5

【問5Q1-2】活動していない理由はどれですか。

\*【問5Q1(1)～(8)】のような会・グループ等に1つも「参加していない」と答えた方のみへの質問

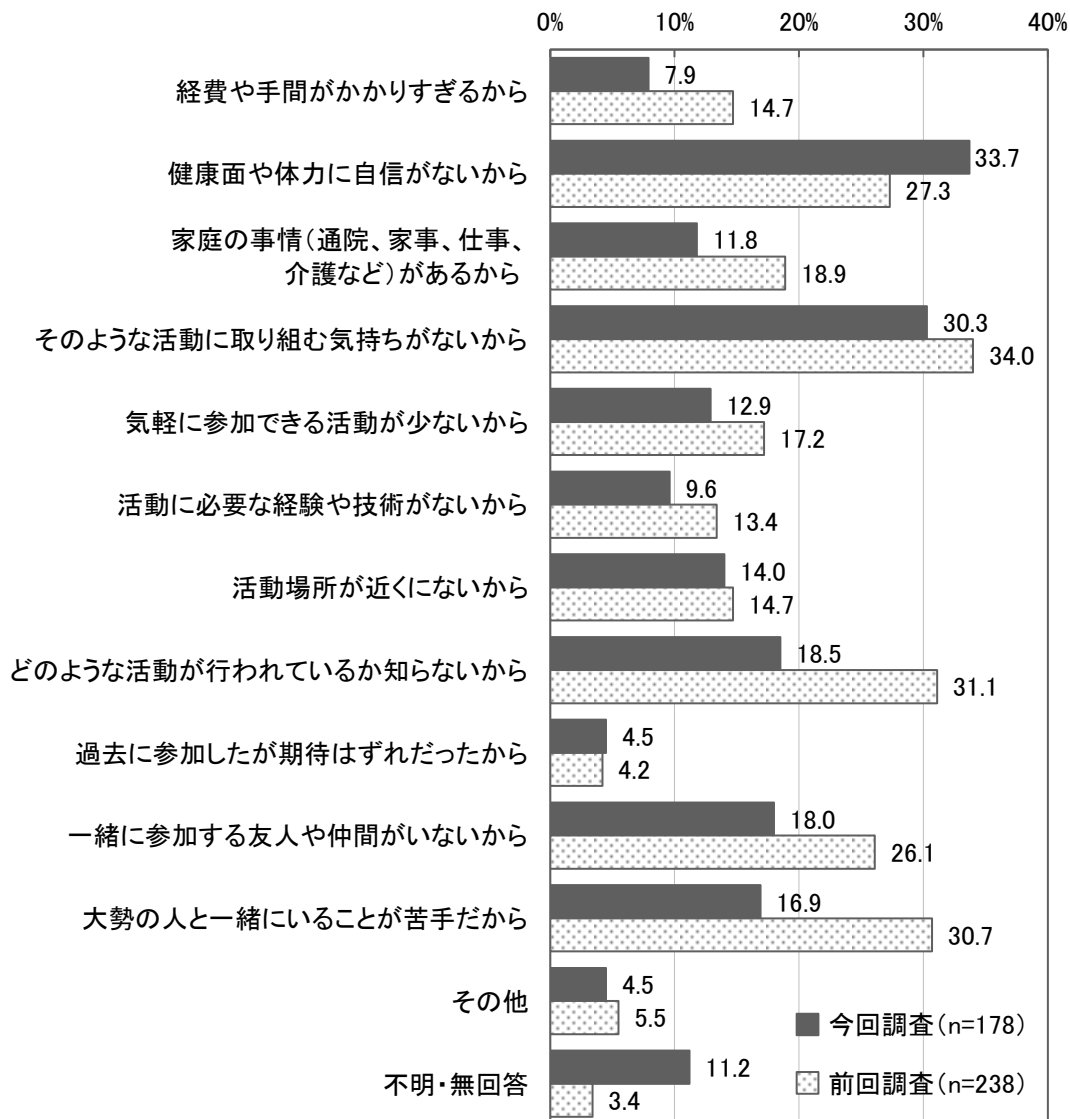
活動していない理由についてみると、「健康面や体力に自信がないから」が33.7%と最も高く、次いで「そのような活動に取り組む気持ちがないから」が30.3%となっています。

前回調査と比較すると、「大勢の人と一緒にいることが苦手だから」が13.8ポイント、「どのような活動が行われているか知らないから」が12.6ポイント低くなっています。

年齢別では、65～69歳で「家庭の事情（通院、家事、仕事、介護など）があるから」「そのような活動に取り組む気持ちがないから」、70～74歳で「健康面や体力に自信がないから」「そのような活動に取り組む気持ちがないから」、75～79歳で「そのような活動に取り組む気持ちがないから」、80歳以上で「健康面や体力に自信がないから」がそれぞれ最も高くなっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で「一緒に参加する友人や仲間がいないから」が33.3%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



■年齢別・世帯構成別

(%)

		経費や手間がかかりすぎるから	健康面や体力に自信がないから	家庭の事情(通院、家事、仕事、介護など)があるから	そのような活動に取り組む気持ちはないから	気軽に参加できる活動が少ないから	活動に必要な経験や技術がないから	活動場所が近くにないから	どのような活動が行われているか知らないから	過去に参加したが期待はずれだったから	一緒に参加する友人や仲間がいないから
年齢別	65～69歳 (n=20)	15.0	20.0	25.0	25.0	5.0	10.0	5.0	15.0	5.0	20.0
	70～74歳 (n=43)	18.6	30.2	14.0	30.2	20.9	9.3	18.6	25.6	4.7	23.3
	75～79歳 (n=34)	5.9	26.5	5.9	32.4	14.7	11.8	11.8	14.7	0.0	20.6
	80～84歳 (n=30)	0.0	26.7	13.3	20.0	13.3	6.7	16.7	16.7	6.7	10.0
	85歳以上 (n=48)	2.1	50.0	6.3	37.5	8.3	10.4	12.5	18.8	6.3	16.7
世帯構成別	1人暮らし (n=27)	14.8	40.7	7.4	25.9	7.4	7.4	11.1	14.8	11.1	25.9
	夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上) (n=80)	5.0	26.3	15.0	30.0	13.8	12.5	12.5	18.8	2.5	17.5
	夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下) (n=3)	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3
	息子・娘との2世帯 (n=36)	8.3	38.9	11.1	30.6	16.7	11.1	16.7	19.4	5.6	16.7
	その他 (n=16)	6.3	43.8	0.0	56.3	0.0	0.0	12.5	25.0	0.0	6.3

		大勢の人と一緒にいることが苦手であるから	その他	不明・無回答
年齢別	65～69歳 (n=20)	10.0	15.0	10.0
	70～74歳 (n=43)	20.9	4.7	7.0
	75～79歳 (n=34)	20.6	0.0	17.6
	80～84歳 (n=30)	13.3	3.3	13.3
	85歳以上 (n=48)	16.7	4.2	10.4
世帯構成別	1人暮らし (n=27)	22.2	3.7	7.4
	夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上) (n=80)	18.8	6.3	13.8
	夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下) (n=3)	0.0	0.0	66.7
	息子・娘との2世帯 (n=36)	11.1	2.8	11.1
	その他 (n=16)	12.5	6.3	0.0

**【問5 Q2】 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。**

参加者としての参加希望についてみると、「参加してもよい」が45.3%と最も高く、次いで「参加したくない」が32.2%となっています。

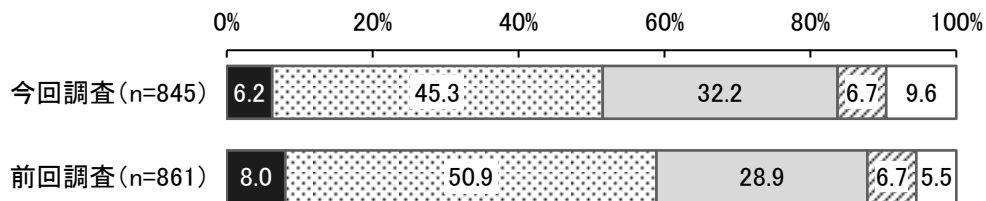
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「是非参加したい」「参加してもよい」が減少しています。

性別では、10ポイントを超えるような大差はみられませんが、「是非参加したい」「参加してもよい」で女性は男性と比べてやや高くなっています。

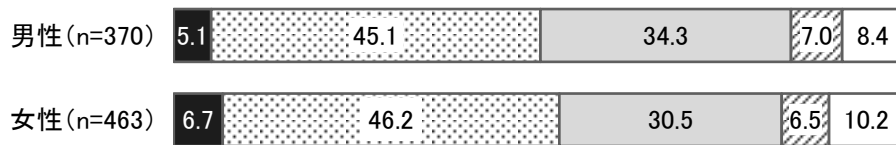
年齢別では、85歳以上で「参加したくない」が42.0%と、他の年代と比べて高くなっています。また、年齢が上がるにつれて「参加してもよい」が低くなる傾向にあります。

圏域別では、鷹来地区、南城地区、東部地区、高蔵寺地区で「参加してもよい」がそれぞれ5割以上と高くなっています。

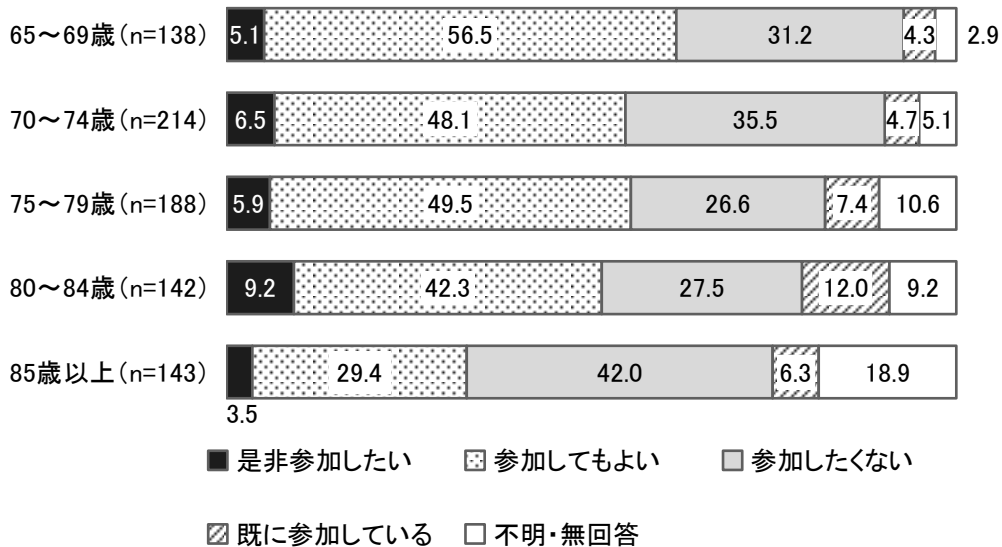
(単数回答)



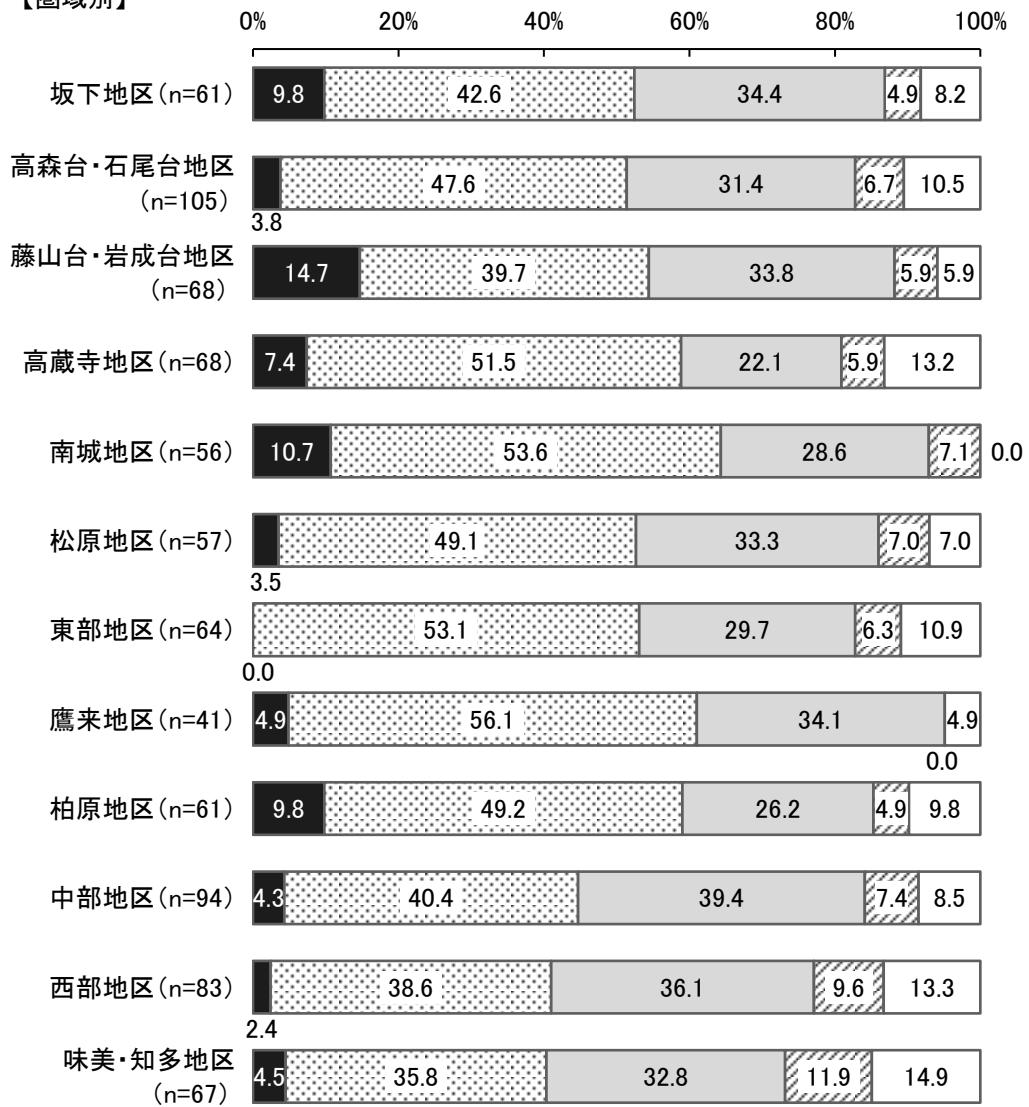
【性別】



【年齢別】



【圏域別】



■ 是非参加したい    ▨ 参加してもよい    □ 参加したくない

▨ 既に参加している    □ 不明・無回答

【問5 Q3】 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。

企画・運営としての参加希望についてみると、「参加したくない」が56.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」が26.0%となっています。

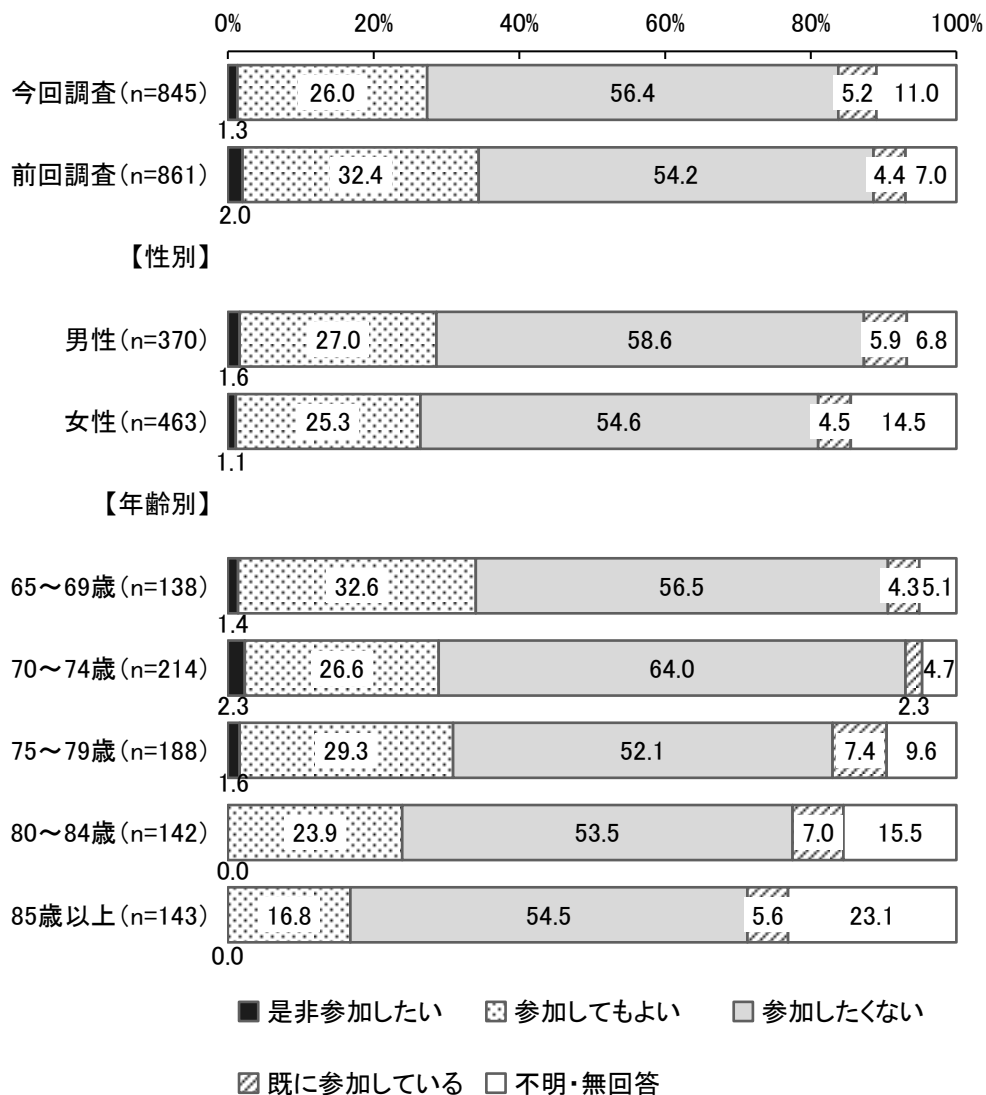
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「是非参加したい」「参加してもよい」が減少しています。

性別では、10ポイントを超えるような大差はみられませんが、「是非参加したい」「参加してもよい」で男性は女性と比べてやや高くなっています。

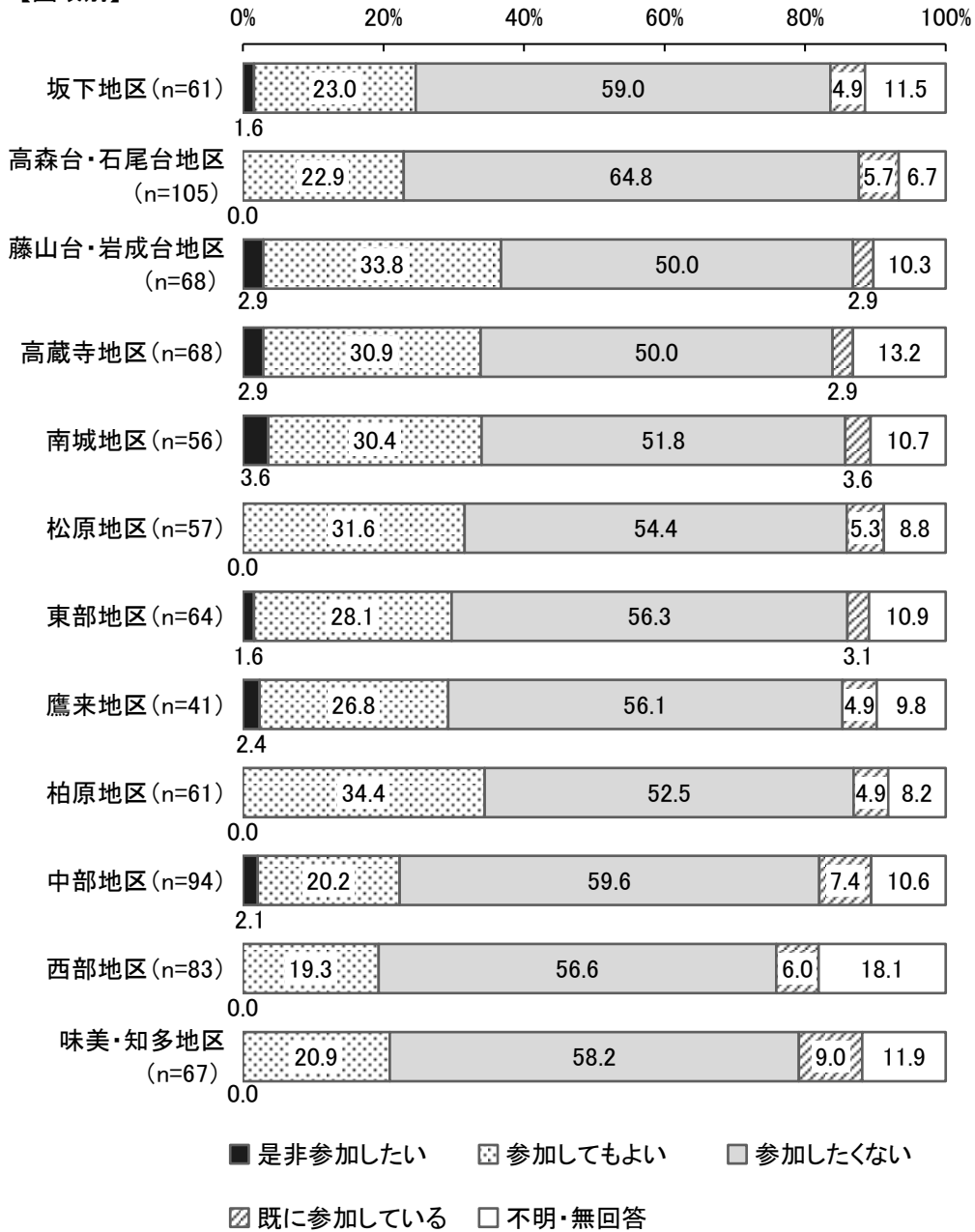
年齢別では、80歳以上で「是非参加したい」が0%となっており、年齢が上がるにつれて「参加してもよい」も低くなる傾向にあります。

圏域別では、高森台・石尾台地区で「参加したくない」が64.8%と、他の圏域と比べて高くなっています。一方、藤山台・岩成台地区、高蔵寺地区、南城地区、松原地区、柏原地区では「参加してもよい」がそれぞれ3割以上と高くなっています。

(単数回答)



【圏域別】





**【問5 Q4】 今後、生活に不便を感じている高齢者等のために、あなたができそうな活動（社会参加活動や仕事）はありますか。**

生活に不便を感じている高齢者等のためにできそうな活動についてみると、「ごみ出しの手伝い」が21.9%と最も高く、次いで「安否確認の声かけ」が21.7%となっています。

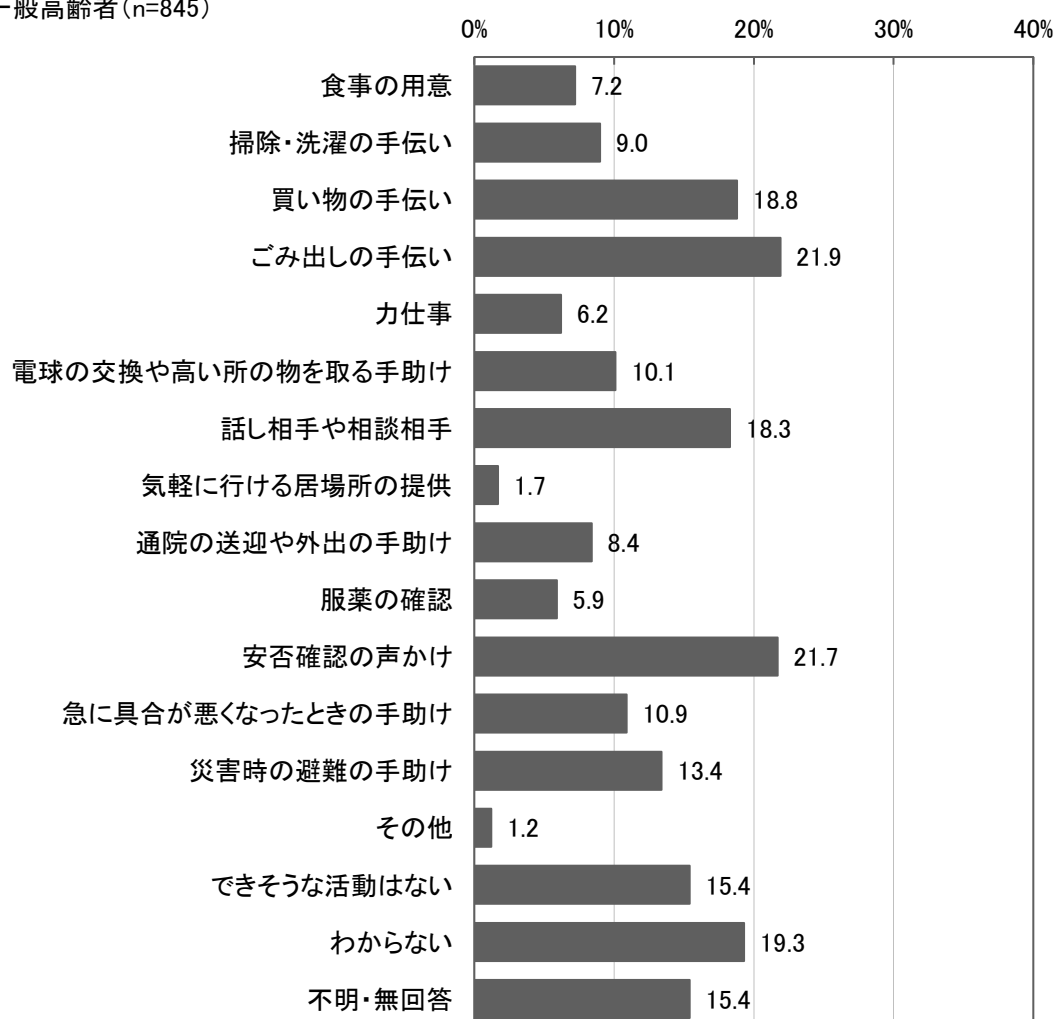
性別では、男性で「ごみ出しの手伝い」、女性で「話し相手や相談相手」が、それぞれ最も高くなっています。

年齢別では、79歳以下で「安否確認の声かけ」、80～84歳で、「ごみ出しの手伝い」、85歳以上で「できそうな活動はない」が、それぞれ最も高くなっています。

圏域別では、圏域ごとにできそうな活動のばらつきが見られます。

(複数回答)

一般高齢者 (n=845)



■性別・年齢別

(%)

		食事の用意	掃除・洗濯の手伝い	買い物の手伝い	ごみ出しの手伝い	力仕事	電球の交換や高い所の物を取る手助け	話し相手や相談相手	気軽に行ける居場所の提供	通院の送迎や外出の手助け	服薬の確認
性別	男性 (n=370)	3.5	5.7	18.4	<b>22.4</b>	12.2	20.8	13.2	1.6	13.5	4.1
	女性 (n=463)	10.2	11.9	19.7	21.4	1.5	1.7	<b>22.2</b>	1.7	4.5	7.3
年齢別	65～69歳 (n=138)	5.8	10.1	24.6	<b>26.8</b>	11.6	16.7	21.0	1.4	14.5	7.2
	70～74歳 (n=214)	7.0	11.2	24.8	<b>26.6</b>	8.9	15.9	22.0	1.4	12.1	7.0
	75～79歳 (n=188)	8.0	8.5	<b>21.3</b>	19.1	5.3	9.6	19.7	2.7	8.5	8.0
	80～84歳 (n=142)	12.0	9.9	13.4	<b>24.6</b>	1.4	3.5	15.5	0.0	3.5	3.5
	85歳以上 (n=143)	2.8	4.9	7.0	11.2	3.5	1.4	10.5	2.1	1.4	2.8

		安否確認の声かけ	急に具合が悪くなったときの手助け	災害時の避難の手助け	その他	できそうな活動はない	わからない	不明・無回答
性別	男性 (n=370)	<b>21.9</b>	13.0	20.3	1.6	14.6	19.2	12.4
	女性 (n=463)	<b>21.6</b>	9.1	7.8	0.9	15.8	19.4	17.7
年齢別	65～69歳 (n=138)	<b>29.7</b>	15.9	22.5	0.7	8.0	24.6	4.3
	70～74歳 (n=214)	<b>28.0</b>	13.1	17.3	0.9	7.9	20.6	12.1
	75～79歳 (n=188)	<b>21.8</b>	11.7	14.4	0.5	16.0	19.7	13.3
	80～84歳 (n=142)	<b>18.3</b>	4.9	8.5	2.8	16.2	16.9	20.4
	85歳以上 (n=143)	7.7	7.0	2.8	1.4	<b>31.5</b>	<b>15.4</b>	28.0

■ 圏域別

(%)

		食事の用意	掃除・洗濯の手伝い	買い物の手伝い	ごみ出しの手伝い	力仕事	電球の交換や高い所の物を取る手助け	話し相手や相談相手	気軽に行ける居場所の提供	通院の送迎や外出の手助け	服薬の確認
圏域別	坂下地区 (n=61)	1.6	6.6	18.0	21.3	4.9	9.8	18.0	3.3	4.9	4.9
	高森台・石尾台地区 (n=105)	8.6	8.6	21.0	32.4	6.7	9.5	22.9	1.0	8.6	7.6
	藤山台・岩成台地区 (n=68)	7.4	10.3	25.0	25.0	4.4	8.8	20.6	1.5	10.3	1.5
	高蔵寺地区 (n=68)	8.8	14.7	17.6	22.1	10.3	13.2	23.5	2.9	13.2	7.4
	南城地区 (n=56)	7.1	10.7	23.2	23.2	3.6	8.9	23.2	1.8	8.9	7.1
	松原地区 (n=57)	14.0	15.8	14.0	21.1	3.5	8.8	17.5	3.5	5.3	8.8
	東部地区 (n=64)	6.3	6.3	21.9	17.2	3.1	12.5	15.6	1.6	9.4	4.7
	鷹来地区 (n=41)	4.9	7.3	24.4	22.0	12.2	17.1	19.5	0.0	12.2	4.9
	柏原地区 (n=61)	8.2	9.8	16.4	27.9	6.6	11.5	24.6	3.3	4.9	9.8
	中部地区 (n=94)	8.5	9.6	17.0	16.0	5.3	9.6	12.8	1.1	7.4	5.3
	西部地区 (n=83)	3.6	2.4	18.1	15.7	9.6	6.0	12.0	1.2	10.8	4.8
	味美・知多地区 (n=67)	6.0	7.5	14.9	16.4	6.0	11.9	13.4	0.0	7.5	4.5

		安否確認の声かけ	急に具合が悪くなったときの手助け	災害時の避難の手助け	その他	できそうな活動はない	わからない	不明・無回答
圏域別	坂下地区 (n=61)	18.0	11.5	16.4	0.0	13.1	16.4	16.4
	高森台・石尾台地区 (n=105)	32.4	13.3	19.0	1.0	8.6	21.0	13.3
	藤山台・岩成台地区 (n=68)	19.1	8.8	11.8	2.9	23.5	14.7	8.8
	高蔵寺地区 (n=68)	26.5	7.4	13.2	0.0	14.7	20.6	14.7
	南城地区 (n=56)	26.8	25.0	17.9	1.8	7.1	19.6	17.9
	松原地区 (n=57)	19.3	8.8	10.5	1.8	10.5	22.8	10.5
	東部地区 (n=64)	18.8	10.9	17.2	0.0	15.6	23.4	10.9
	鷹来地区 (n=41)	29.3	14.6	19.5	2.4	17.1	19.5	7.3
	柏原地区 (n=61)	21.3	13.1	6.6	0.0	14.8	18.0	16.4
	中部地区 (n=94)	21.3	8.5	11.7	1.1	23.4	20.2	13.8
	西部地区 (n=83)	12.0	7.2	8.4	2.4	15.7	16.9	26.5
	味美・知多地区 (n=67)	17.9	6.0	10.4	1.5	14.9	19.4	23.9

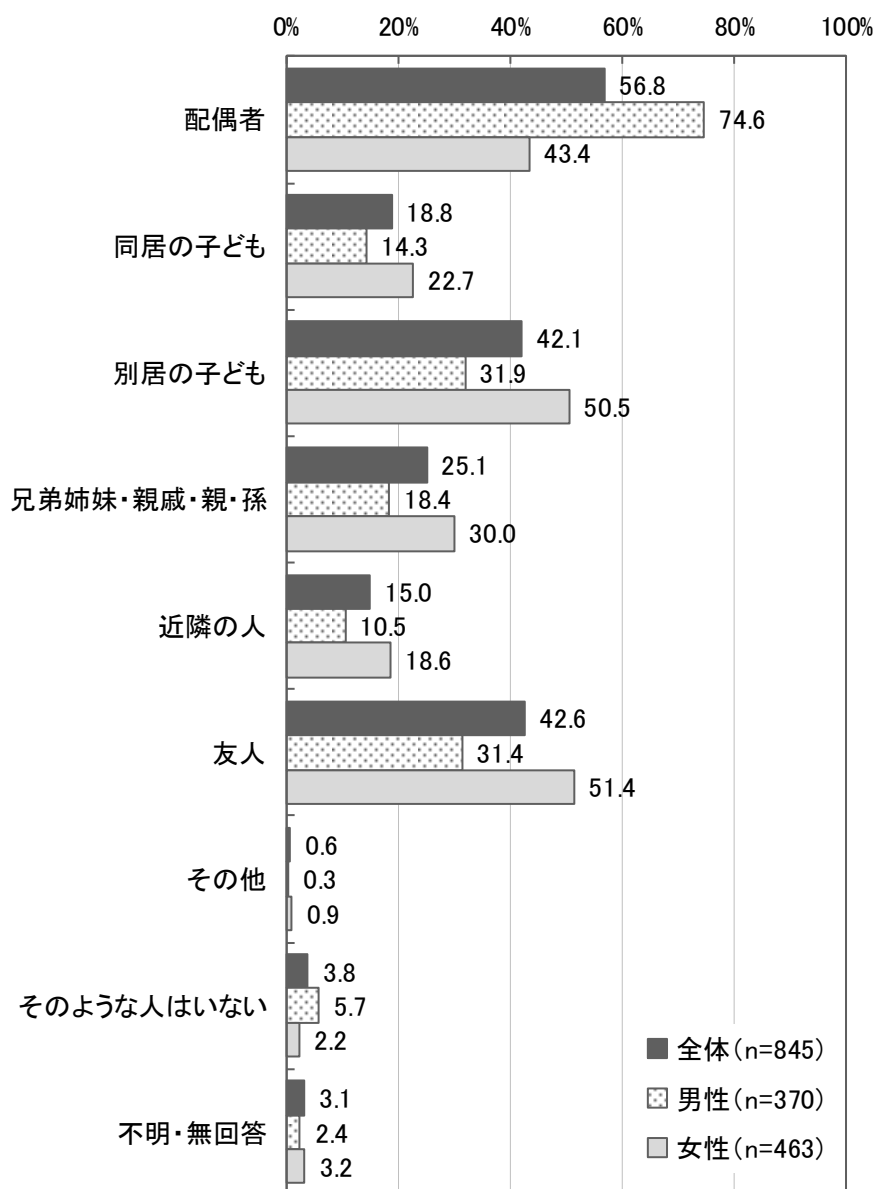
## (6) たすけあいについて

### 【問6Q1】あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人。

あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人についてみると、「配偶者」が56.8%と最も高く、次いで「友人」が42.6%となっています。

性別では、男性で「配偶者」が74.6%、女性で「友人」が51.4%と、それぞれ最も高くなっています。

(複数回答)

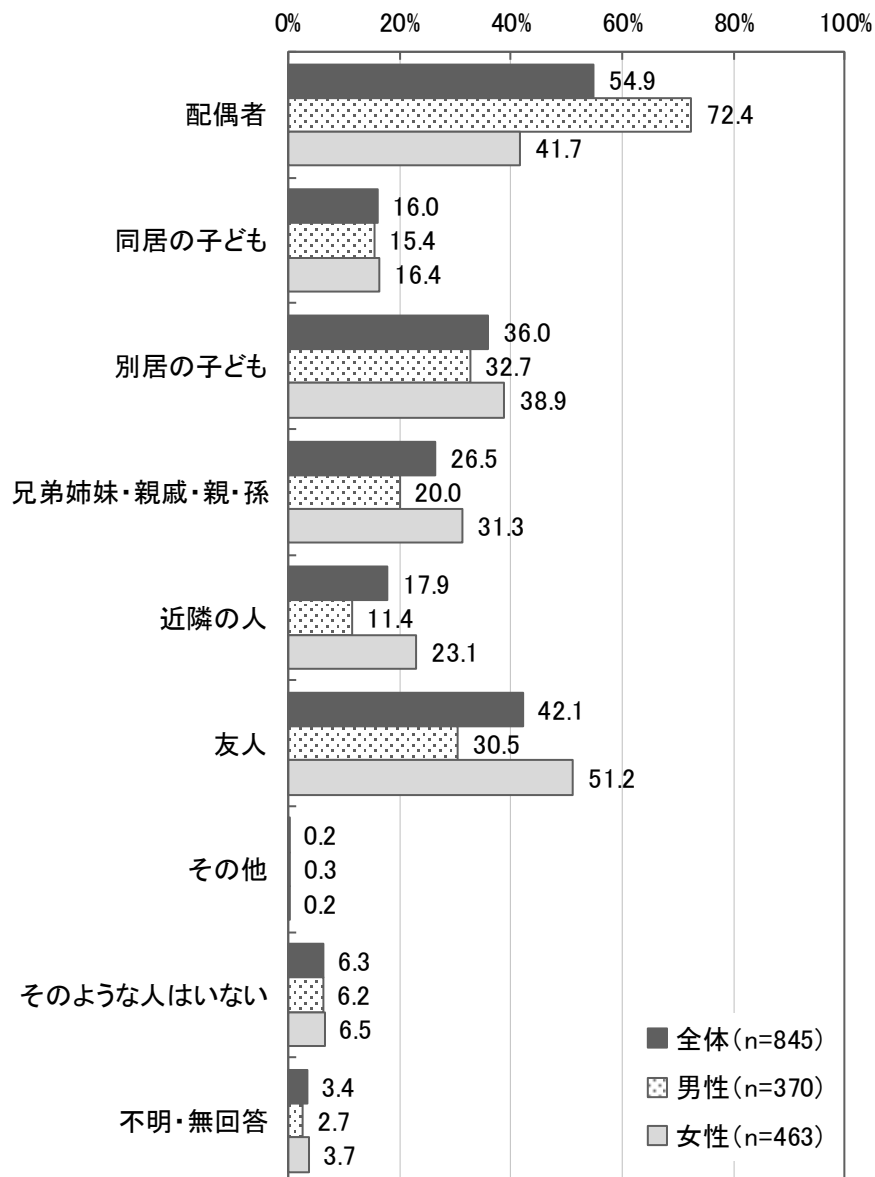


【問6Q2】反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人。

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人についてみると、「配偶者」が54.9%と最も高く、次いで「友人」が42.1%となっています。

性別では、男性で「配偶者」が72.4%、女性で「友人」が51.2%と、それぞれ最も高くなっています。

(複数回答)

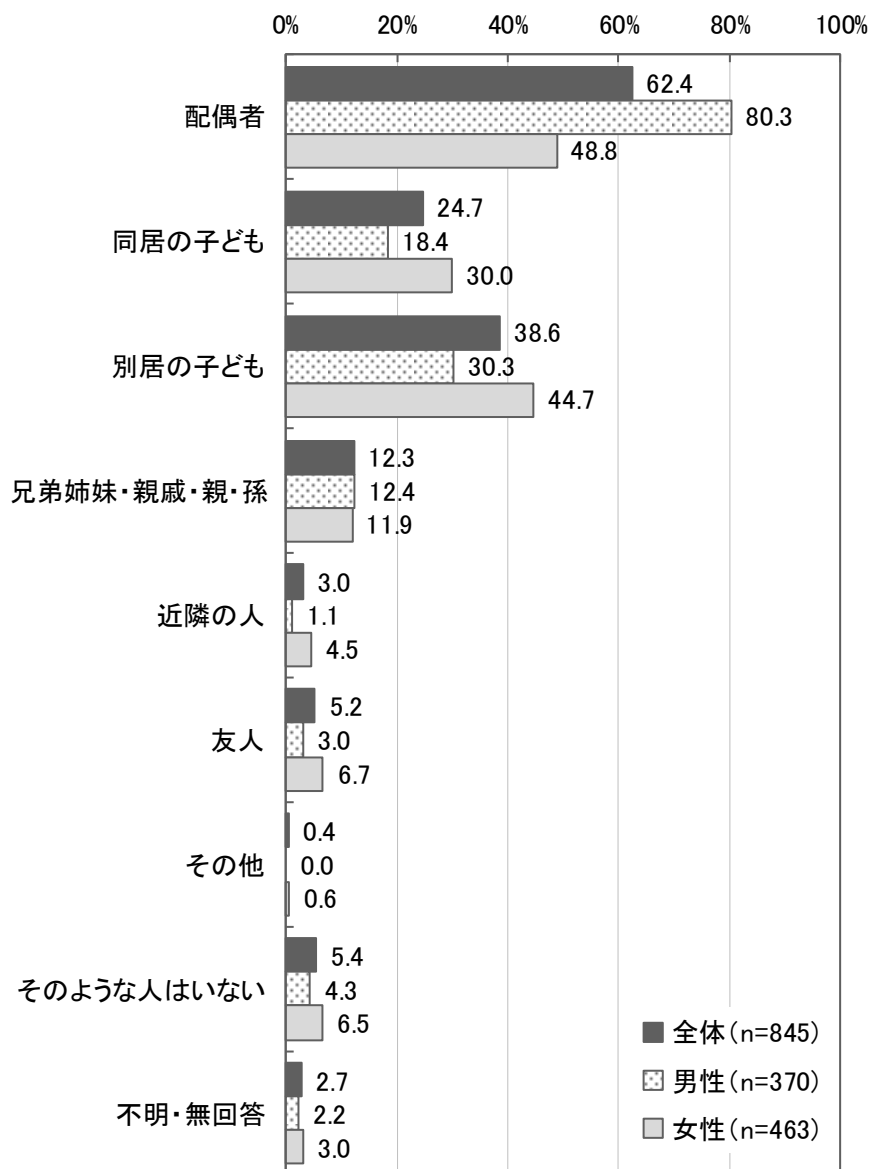


**【問6Q3】あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人。**

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みると、「配偶者」が62.4%と最も高く、次いで「別居の子ども」が38.6%となっています。

性別では、「配偶者」が男性で80.3%、女性で48.8%と、それぞれ最も高くなっています。

(複数回答)

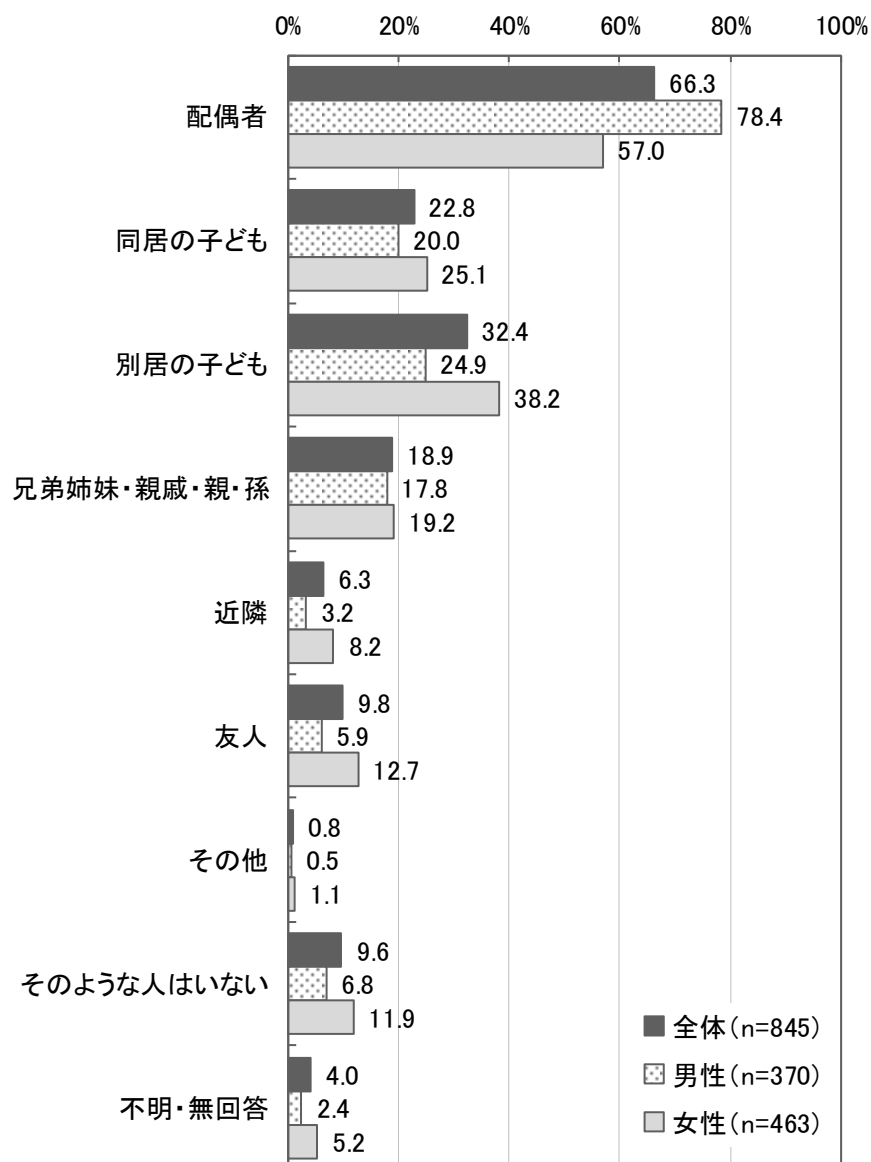


【問6Q4】 反対に、あなたが看病や世話をしあける人。

反対に、あなたが看病や世話をしあける人についてみると、「配偶者」が66.3%と最も高く、次いで「別居の子ども」が32.4%となっています。

性別では、「配偶者」が男性で78.4%、女性で57.0%と、それぞれ最も高くなっています。

(複数回答)



## (7) 健康について

【問7Q1】現在のあなたの健康状態はいかがですか。

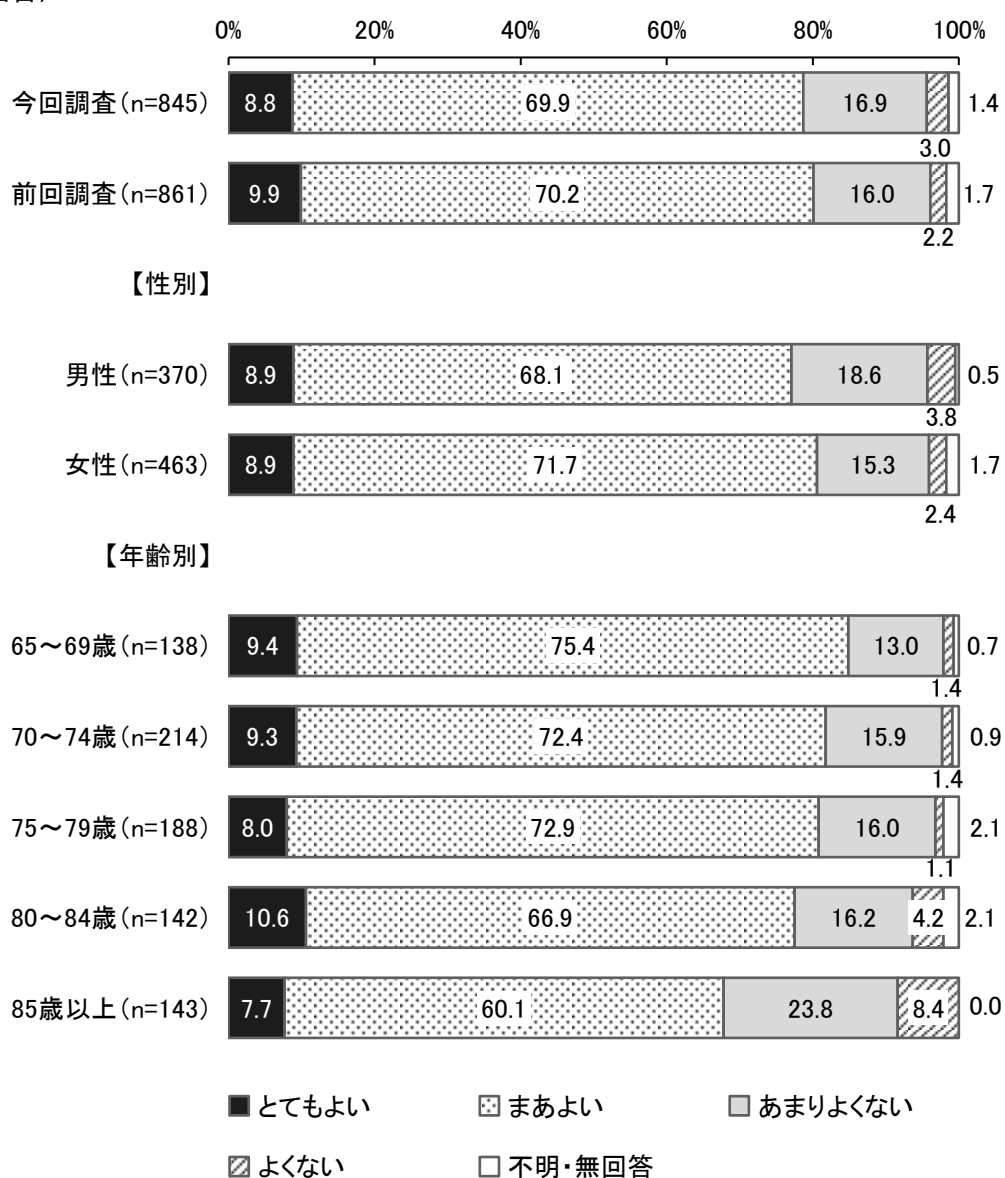
\* 『よい』 = 「とてもよい」と「まあよい」を合わせた割合  
 『よくない』 = 「あまりよくない」と「よくない」を合わせた割合

現在の健康状態についてみると、『よい』が78.7%、『よくない』が19.9%となっています。前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から『よい』が減少しています。

性別では、10ポイントを超えるような大差はみられません。

年齢別では、年齢が上がるにつれて『よい』が低くなる傾向にあります。

(単数回答)



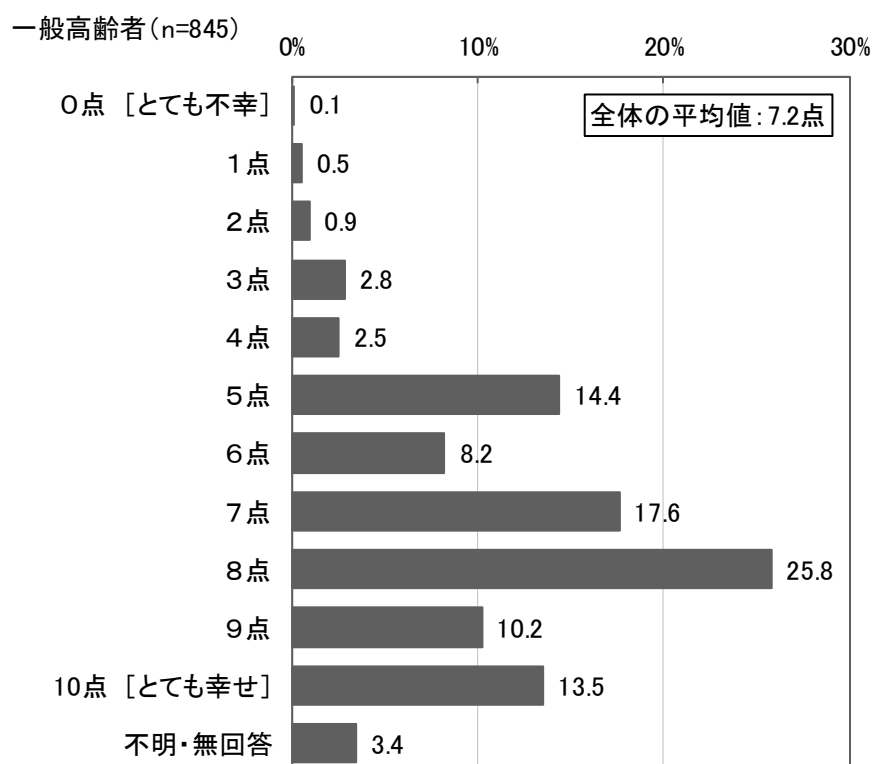


## 【問7Q2】あなたは、現在どの程度幸せですか。

現在どの程度幸せかについてみると、「8点」が25.8%と最も高く、次いで「7点」が17.6%となっています。なお、全体の平均値は7.2点となっています。

圏域別では、高蔵寺地区で平均値が7.7点、藤山台・岩成台地区で7.6点と、他の圏域と比べて高くなっています。

(単数回答)



※全体の平均点 7.2 点は、「不明・無回答」を除いた n=816 の平均値。

■ 圏域別

(%)

		0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点
圏域別	坂下地区 (n=61)	1.6	0.0	0.0	0.0	3.3	11.5	6.6	<b>16.4</b>	<b>39.3</b>	6.6
	高森台・石尾台地区 (n=105)	0.0	0.0	3.8	1.0	0.0	9.5	9.5	<b>22.9</b>	<b>24.8</b>	8.6
	藤山台・岩成台地区 (n=68)	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	10.3	7.4	<b>22.1</b>	<b>25.0</b>	20.6
	高蔵寺地区 (n=68)	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	16.2	7.4	14.7	<b>27.9</b>	5.9
	南城地区 (n=56)	0.0	1.8	0.0	3.6	3.6	16.1	7.1	<b>21.4</b>	<b>26.8</b>	10.7
	松原地区 (n=57)	0.0	0.0	0.0	3.5	1.8	<b>14.0</b>	10.5	<b>14.0</b>	<b>29.8</b>	12.3
	東部地区 (n=64)	0.0	0.0	0.0	3.1	1.6	17.2	7.8	<b>21.9</b>	<b>25.0</b>	7.8
	鷹来地区 (n=41)	0.0	0.0	2.4	0.0	7.3	14.6	14.6	12.2	<b>19.5</b>	9.8
	柏原地区 (n=61)	0.0	0.0	1.6	4.9	1.6	9.8	<b>14.8</b>	11.5	<b>23.0</b>	<b>14.8</b>
	中部地区 (n=94)	0.0	1.1	0.0	2.1	3.2	19.1	5.3	<b>20.2</b>	<b>21.3</b>	<b>9.6</b>
	西部地区 (n=83)	0.0	1.2	1.2	7.2	7.2	<b>13.3</b>	7.2	<b>13.3</b>	<b>30.1</b>	7.2
味美・知多地区 (n=67)	0.0	0.0	1.5	4.5	3.0	<b>22.4</b>	6.0	<b>19.4</b>	<b>19.4</b>	7.5	

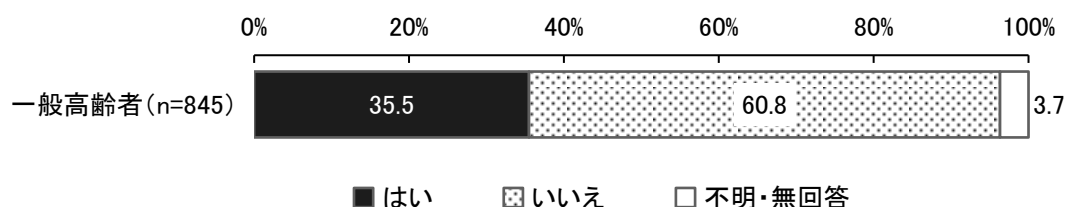
		10点	不明・無回答	平均値(点)
圏域別	坂下地区 (n=61)	8.2	6.6	7.3
	高森台・石尾台地区 (n=105)	12.4	7.6	7.3
	藤山台・岩成台地区 (n=68)	8.8	4.4	7.6
	高蔵寺地区 (n=68)	<b>23.5</b>	2.9	7.7
	南城地区 (n=56)	8.9	0.0	7.0
	松原地区 (n=57)	<b>14.0</b>	0.0	7.4
	東部地区 (n=64)	10.9	4.7	7.1
	鷹来地区 (n=41)	<b>17.1</b>	2.4	7.1
	柏原地区 (n=61)	<b>14.8</b>	3.3	7.3
	中部地区 (n=94)	18.1	0.0	7.3
	西部地区 (n=83)	12.0	0.0	6.8
味美・知多地区 (n=67)	10.4	6.0	6.8	

※平均値は、各々「不明・無回答」を除いた値。

**【問7Q3】この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。**

気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあるかについてみると、「はい」が35.5%、「いいえ」が60.8%となっています。

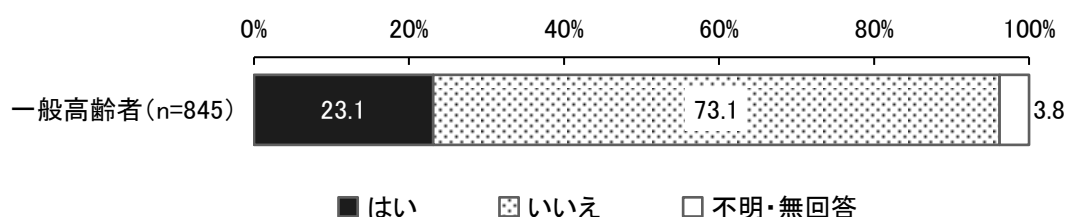
(単数回答)



**【問7Q4】この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。**

物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがあるかについてみると、「はい」が23.1%、「いいえ」が73.1%となっています。

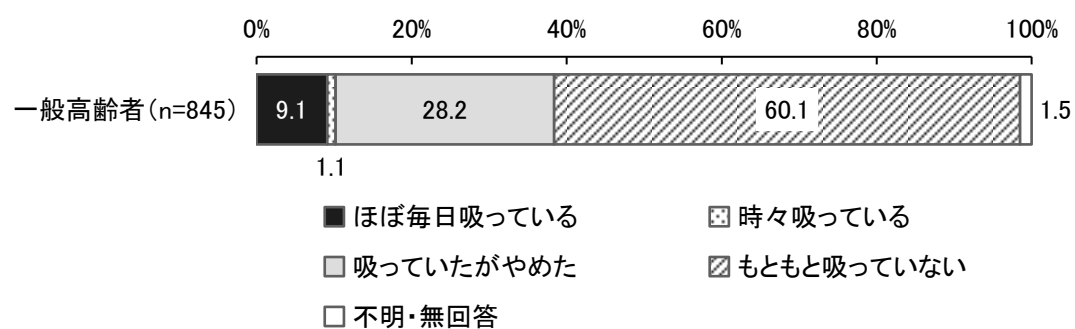
(単数回答)



**【問7Q5】タバコは吸っていますか。**

タバコについてみると、「もともと吸っていない」が60.1%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」が28.2%となっています。

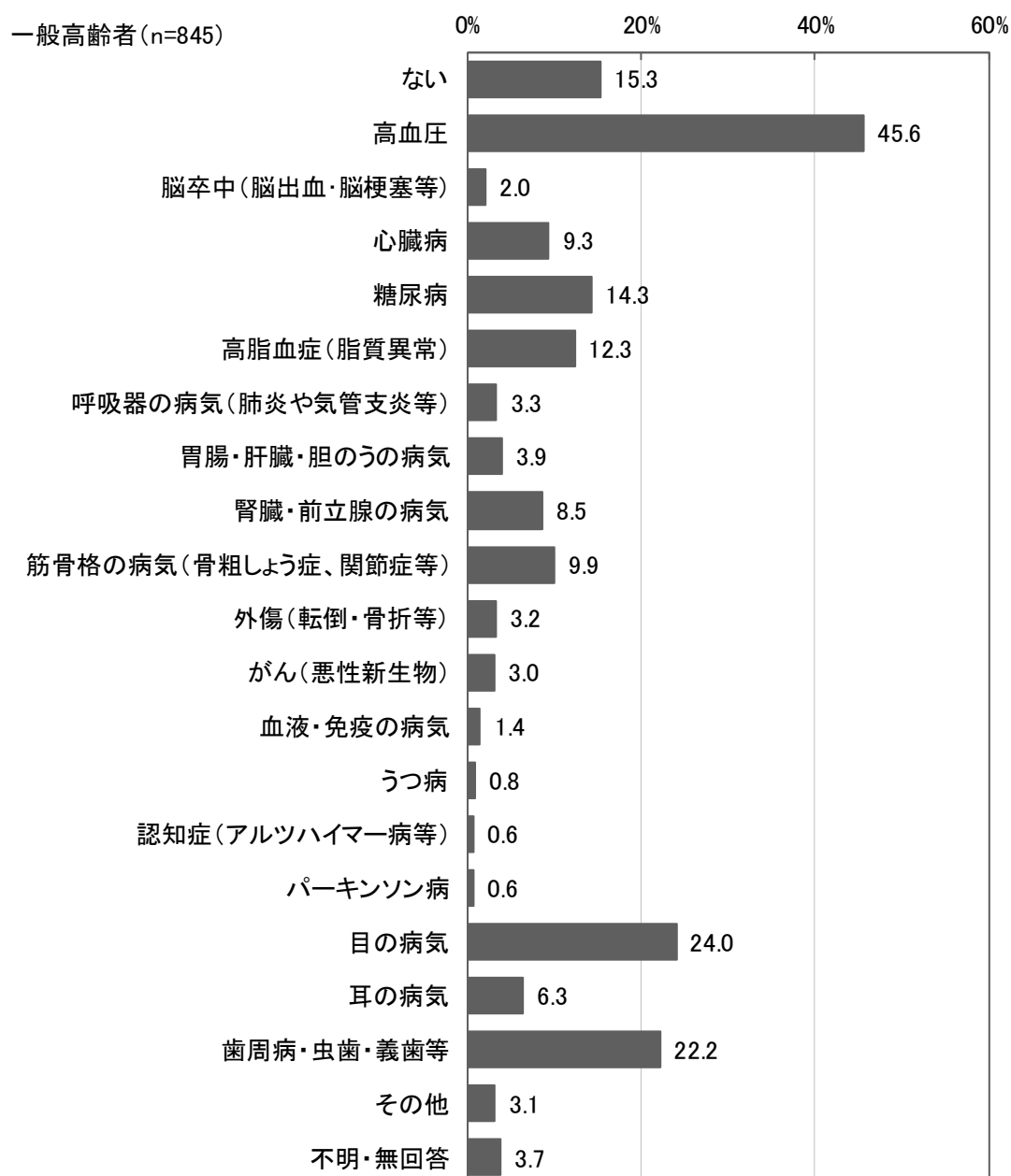
(単数回答)



【問7Q6】現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。

現在治療中、または後遺症のある病気はあるかについてみると、「高血圧」が45.6%と最も高く、次いで「目の病気」が24.0%となっています。

(複数回答)

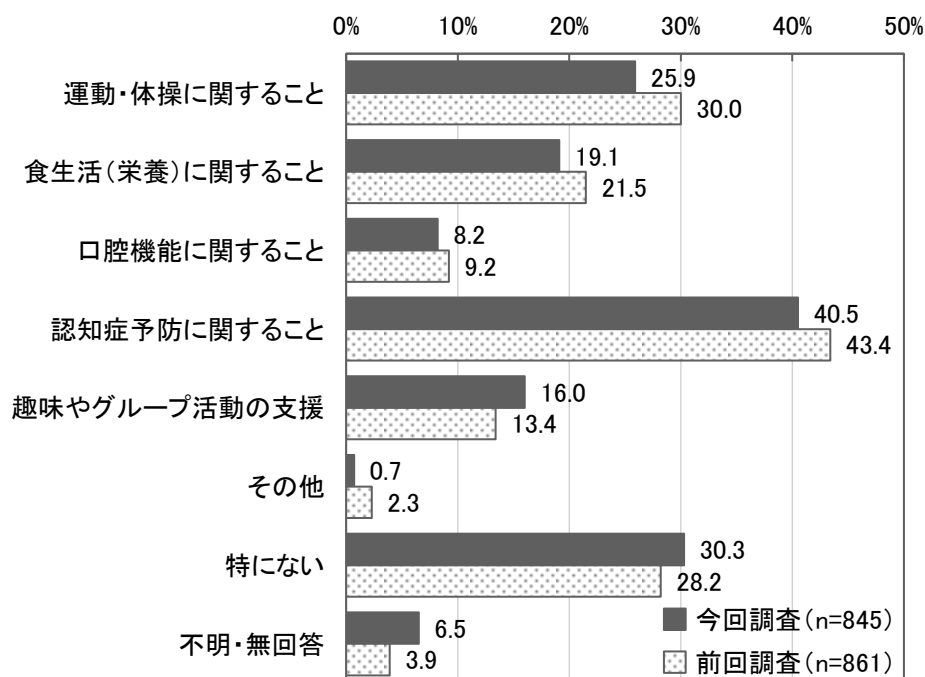


**【問7Q7】あなたが、介護予防について、市に力を入れてほしいことは何ですか。**

介護予防について、市に力を入れてほしいことについてみると、「認知症予防に関すること」が40.5%と最も高く、次いで「特にない」が30.3%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「趣味やグループ活動の支援」が増加しています。

(複数回答)



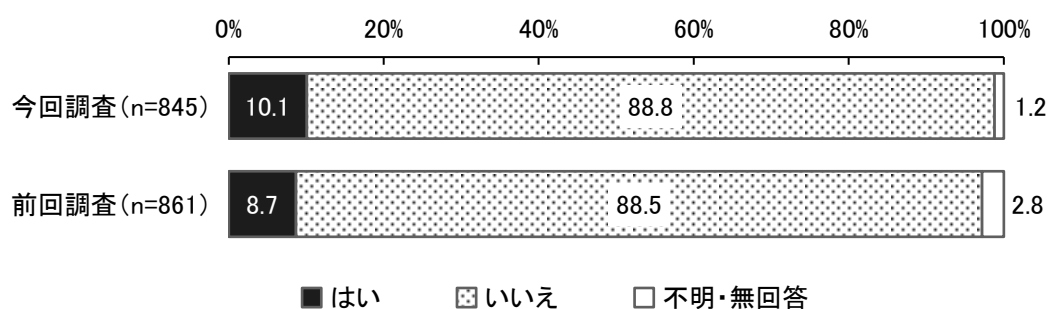
## (8) 認知症について

【問8 Q1】ご本人に認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか。

認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいるかについてみると、「はい」が10.1%、「いいえ」が88.8%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「はい」が増加しています。

(単数回答)

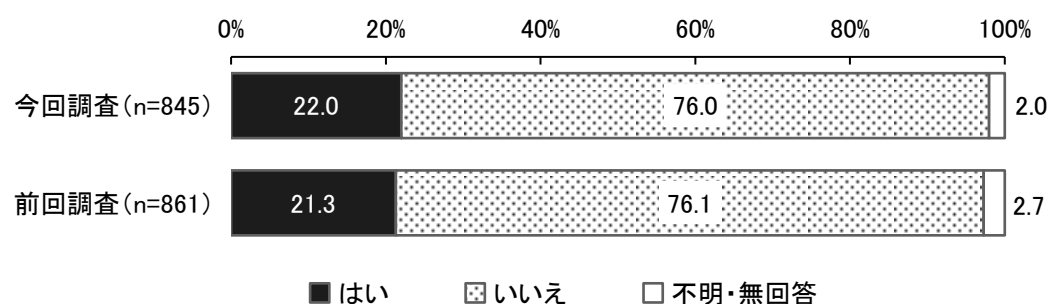


【問8 Q2】認知症に関する相談窓口を知っていますか。

認知症に関する相談窓口の認知度についてみると、「はい」が22.0%、「いいえ」が76.0%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「はい」が前回調査から増加しています。

(単数回答)

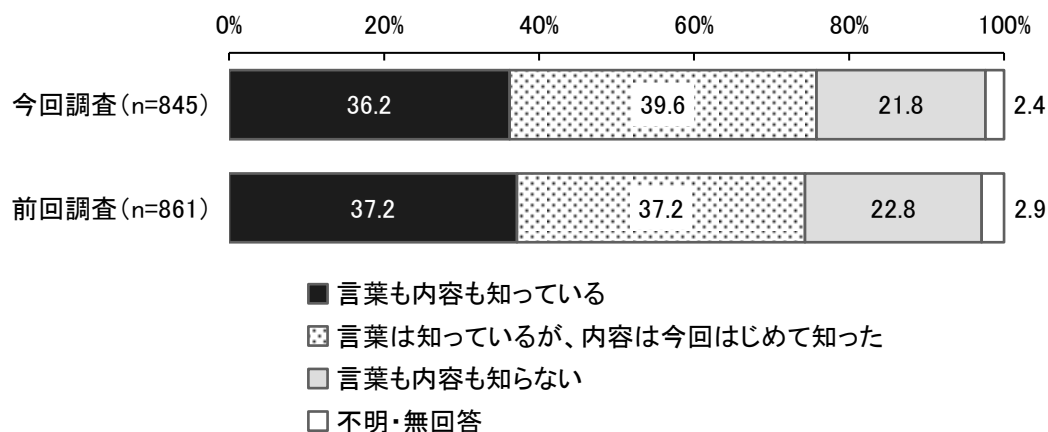


**【問8Q3】あなたは、成年後見制度を知っていますか。**

成年後見制度の認知度についてみると、「言葉も内容も知っている」が36.2%、「言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った」が39.6%、「言葉も内容も知らない」が21.8%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、「言葉も内容も知っている」は前回調査から減少しています。

(単数回答)

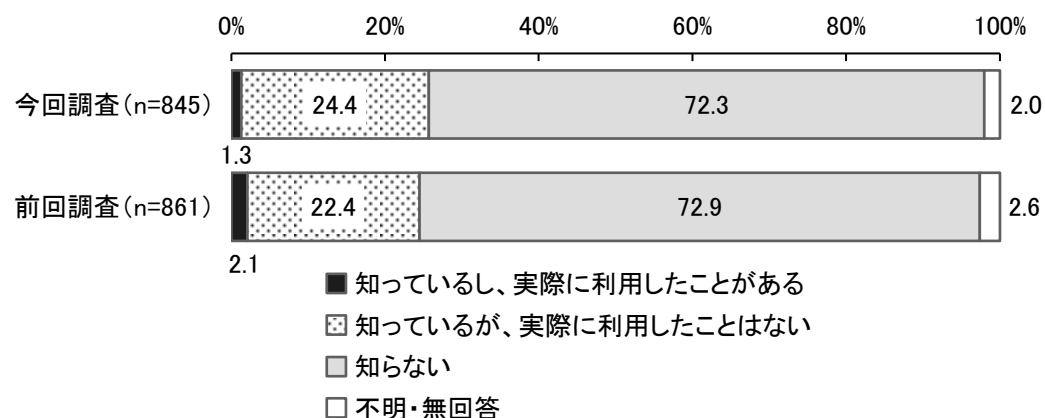


**【問8Q4】あなたは、春日井市高齢者・障がい者権利擁護センターを知っていますか。また、利用したことがありますか。**

春日井市高齢者・障がい者権利擁護センターの認知度についてみると「知っているし、実際に利用したことがある」が1.3%、「知っているが、実際に利用したことはない」が24.4%、「知らない」が72.3%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、「知っているし、実際に利用したことがある」は前回調査から減少しています。

(単数回答)



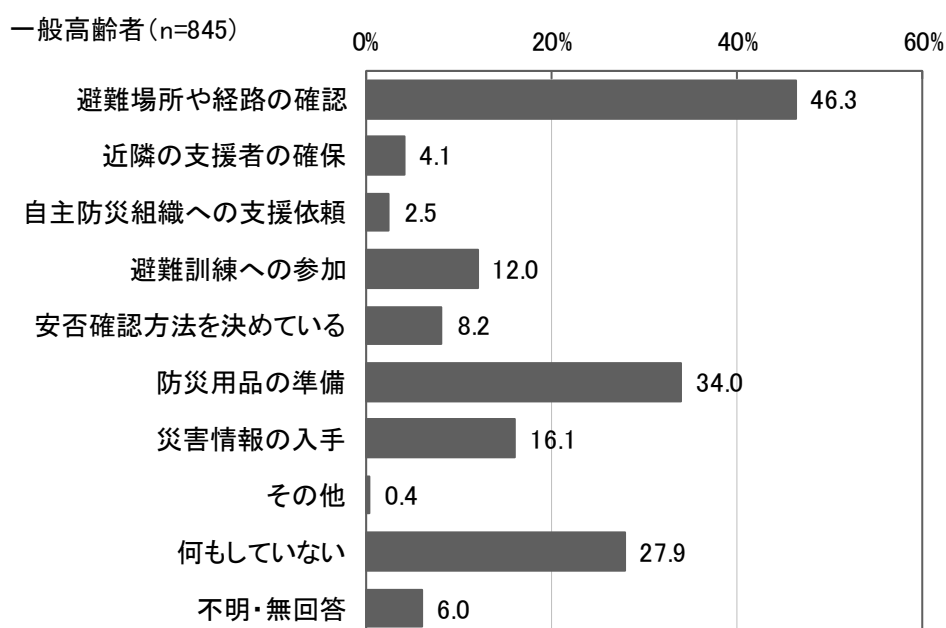
## (9) 災害時対策について

### 【問9Q1】災害時の避難においてどのような対策をとっていますか。

災害時の避難における対策についてみると、「避難場所や経路の確認」が46.3%と最も高く、次いで「防災用品の準備」が34.0%となっています。

世帯構成別では、1人暮らし、その他で「何もしていない」がそれぞれ36.7%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



### ■世帯構成別

(%)

		避難場所や経路の確認	近隣の支援者の確保	自主防災組織への支援依頼	避難訓練への参加	安否確認方法を決めている	防災用品の準備	災害情報の入手	その他	何もしていない	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし (n=139)	32.4	2.9	1.4	6.5	7.2	28.1	13.7	0.7	36.7	8.6
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上) (n=374)	49.2	2.7	3.5	11.2	7.5	34.8	16.6	0.5	25.1	5.9
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下) (n=44)	59.1	6.8	4.5	18.2	13.6	36.4	29.5	0.0	29.5	4.5
	息子・娘との2世帯 (n=154)	46.1	5.8	0.6	12.3	6.5	33.1	14.3	0.0	26.0	5.8
	その他 (n=62)	45.2	6.5	1.6	12.9	6.5	37.1	16.1	0.0	32.3	3.2

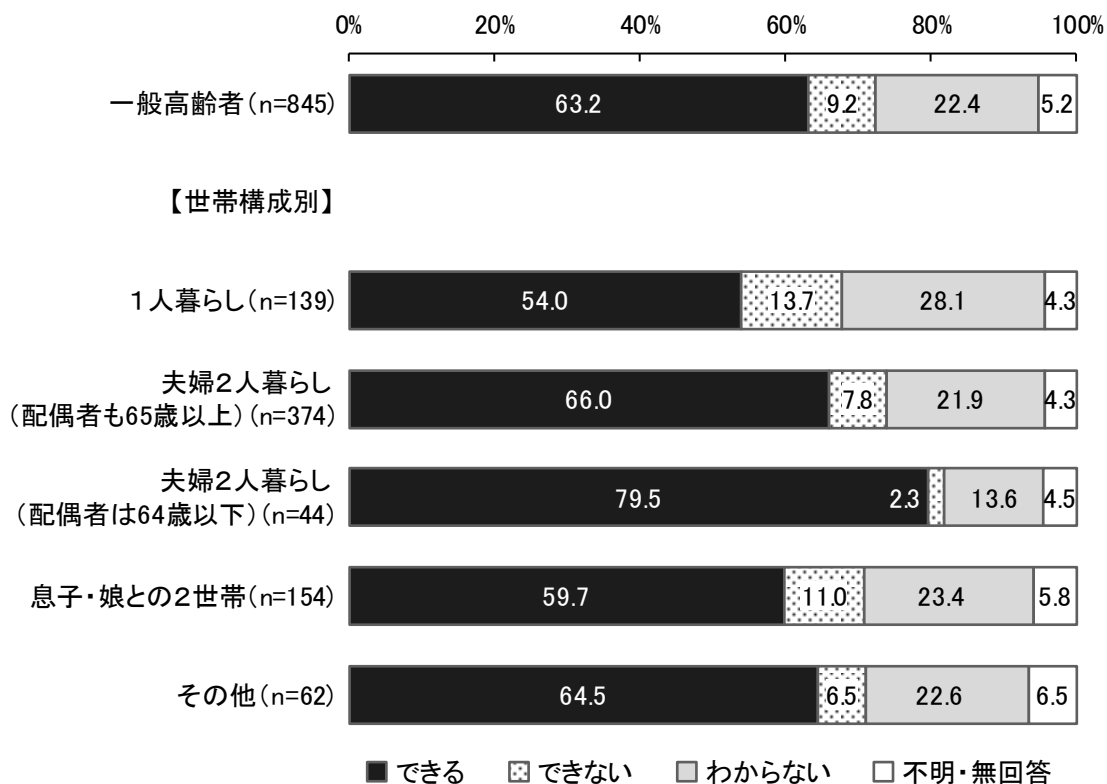


**【問9Q2】あなたは、地震や洪水などの災害発生時に、自力で避難することができますか。**

地震や洪水などの災害発生時に、自力で避難することができるかについてみると、「できる」が63.2%、「できない」が9.2%、「わからない」が22.4%となっています。

世帯構成別では、1人暮らしで「できない」「わからない」が合わせて41.8%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(単数回答)



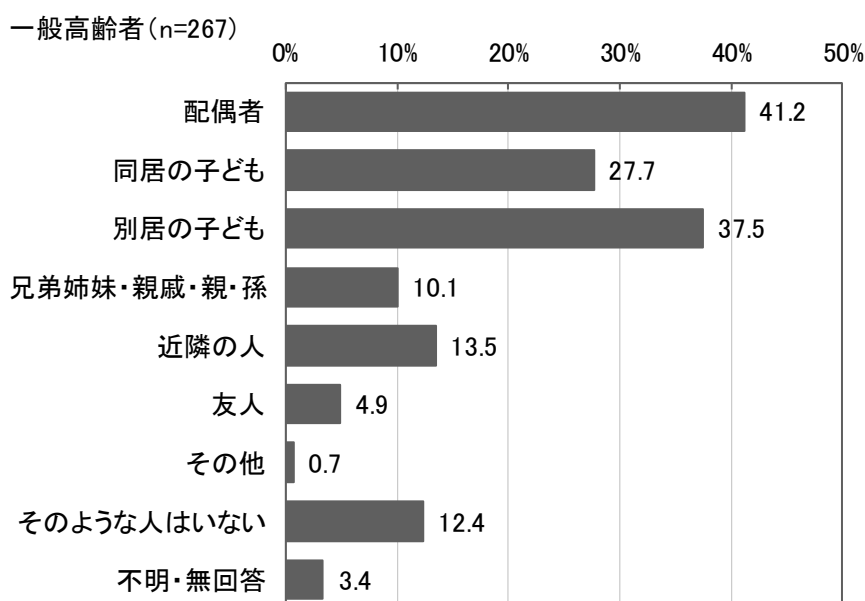
【問9Q2-1】あなたは、地震や洪水などの災害発生時に、助けてもらえる人がいますか。

\*【問9Q2】で「できない」または「わからない」と答えた方への質問

地震や洪水などの災害発生時に、助けてもらえる人がいるかについてみると、「配偶者」が41.2%と最も高く、次いで、「別居の子ども」が37.5%となっています。

世帯構成別では、1人暮らし、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で「そのような人はいない」がそれぞれ2割以上と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



■世帯構成別

(%)

		配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣の人	友人	その他	そのような人はいない	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし (n=58)	0.0	3.4	<b>48.3</b>	12.1	13.8	3.4	3.4	<b>25.9</b>	6.9
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上) (n=111)	<b>72.1</b>	3.6	<b>45.9</b>	4.5	18.9	7.2	0.0	9.9	3.6
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下) (n=7)	<b>42.9</b>	14.3	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	<b>28.6</b>	14.3
	息子・娘との2世帯 (n=53)	17.0	<b>79.2</b>	<b>18.9</b>	13.2	11.3	1.9	0.0	7.5	0.0
	その他 (n=18)	<b>44.4</b>	<b>61.1</b>	22.2	16.7	0.0	11.1	0.0	5.6	0.0

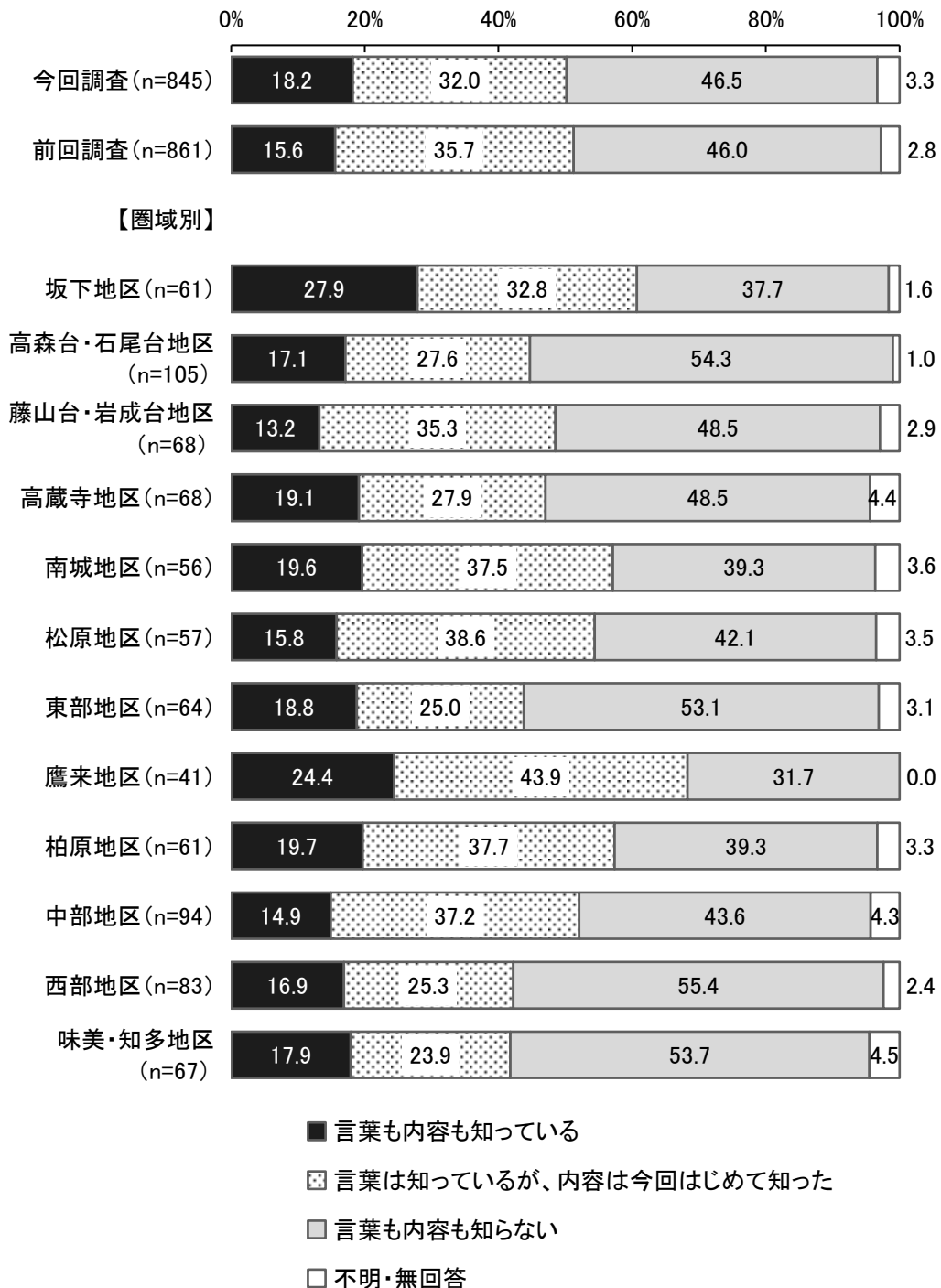
【問9Q3】災害時要援護者支援制度を知っていますか。

災害時要援護者支援制度の認知度についてみると、「言葉も内容も知っている」が18.2%、「言葉は知っているが、内容は今回はじめて知った」が32.0%、「言葉も内容も知らない」が46.5%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「言葉も内容も知っている」「言葉も内容も知らない」が増加しています。

圏域別では、西部地区、高森台・石尾台地区、味美・知多地区、東部地区で「言葉も内容も知らない」がそれぞれ5割以上となっています。

(単数回答)



## (10) 介護保険制度や高齢社会について

### 【問 10Q 1】 地域包括支援センターを知っていますか。

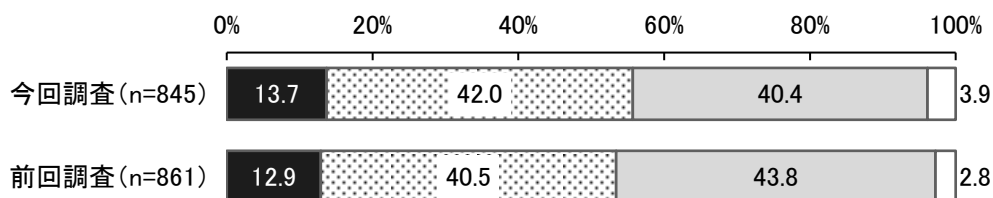
地域包括支援センターの認知度についてみると、「知っているし、実際に利用したことがある」が13.7%、「知っているが、実際に利用したことはない」が42.0%、「知らない」が40.4%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、「知らない」は前回調査から低下しています。

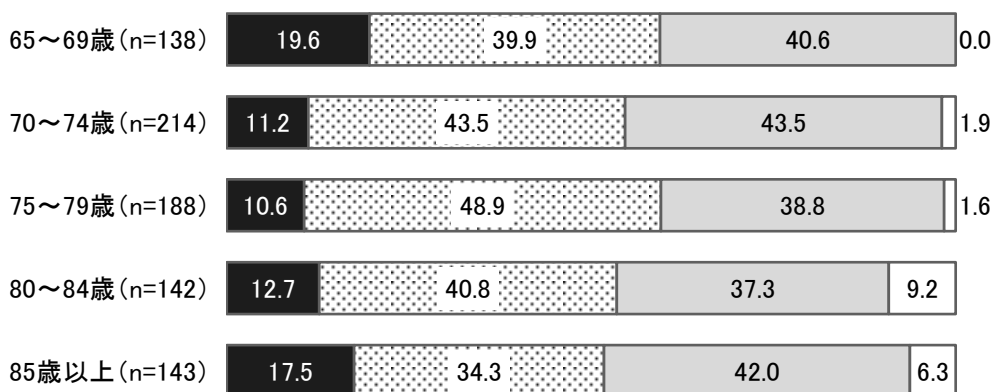
年齢別では、「知っているし、実際に利用したことがある」が65～69歳、85歳以上でそれぞれ約2割と、他の年代と比べて高くなっています。

圏域別では、「知っているし、実際に利用したことがある」が藤山台・岩成台地区、西部地区で1割未満と、他の圏域と比べて低くなっています。

(単数回答)

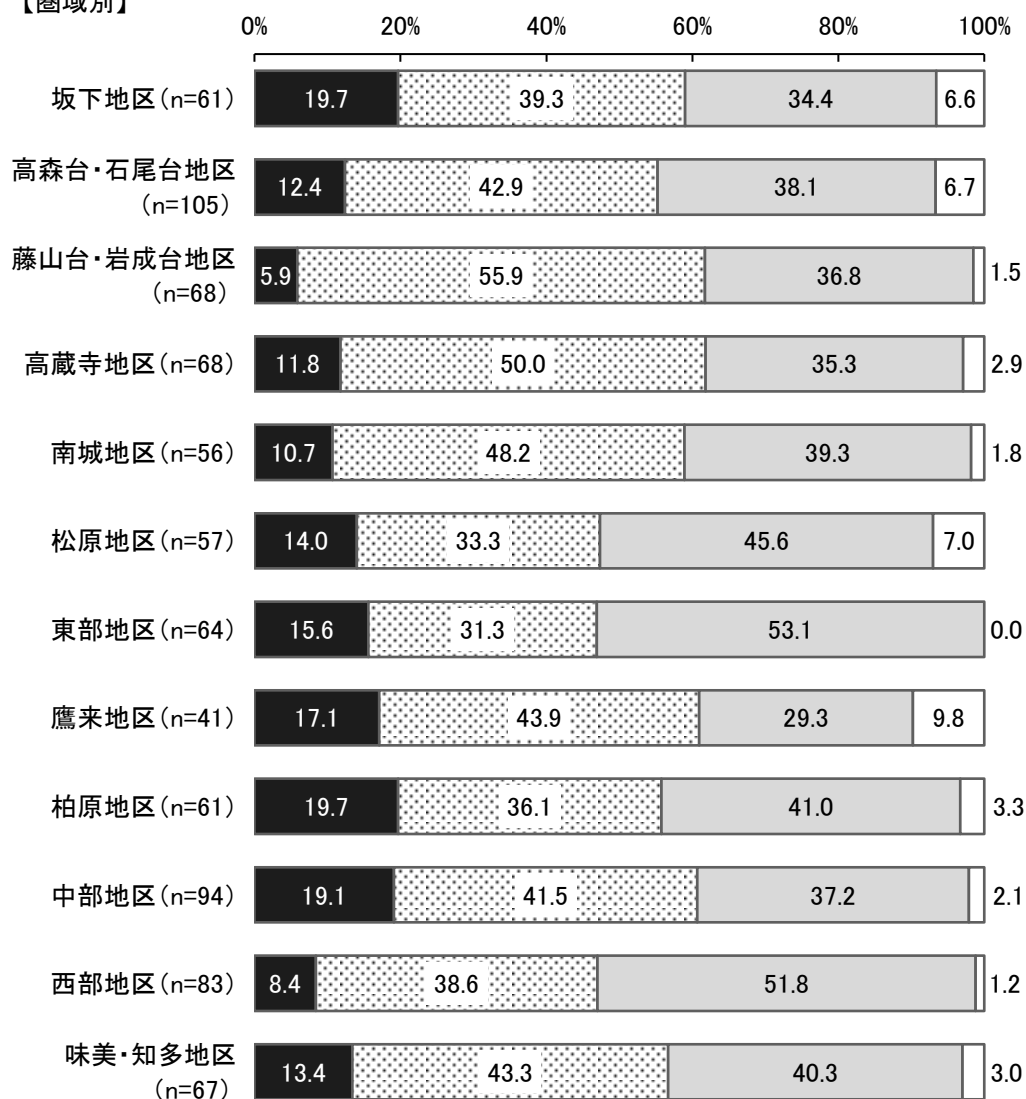


#### 【年齢別】



- 知っているし、実際に利用したことがある
- ▨ 知っているが、実際に利用したことはない
- 知らない
- 不明・無回答

【圏域別】



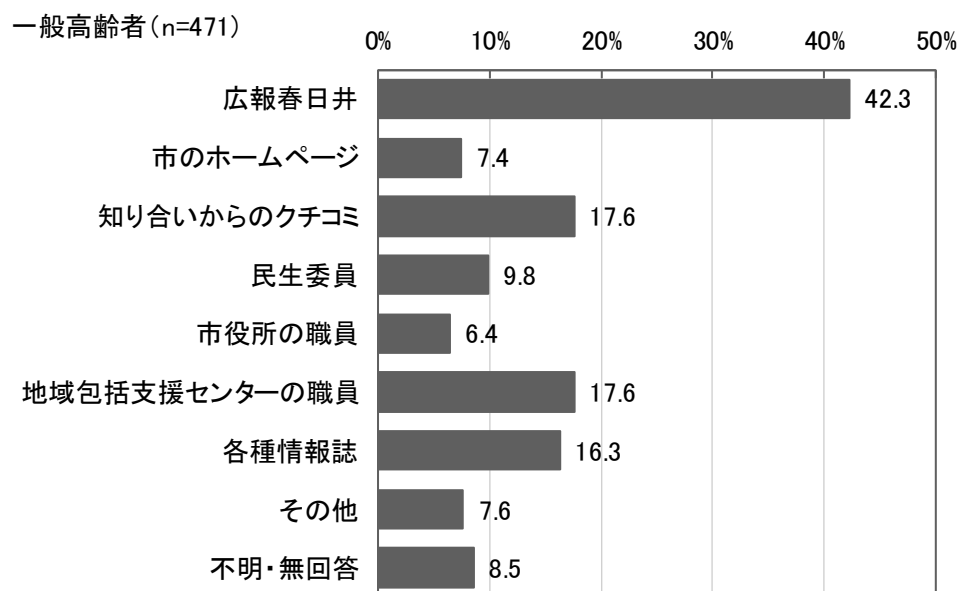
- 知っているし、実際に利用したことがある
- ▨ 知っているが、実際に利用したことはない
- 知らない
- 不明・無回答

【問 10Q 1 - 1】 地域包括支援センターをどのような方法で知りましたか。

\* 【問 10Q 1】 で「知っているし、実際に利用したことがある」または「知っているが、実際に利用したことはない」と答えた方への質問

地域包括支援センターを知った方法についてみると、「広報春日井」が 42.3%と最も高く、次いで、「知り合いからのクチコミ」「地域包括支援センターの職員」がそれぞれ 17.6%となっています。

(複数回答)



【問 10Q 2】仮に、あなたが、将来、寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合に、どこで介護を受けたいと思いますか。

介護を受けたいところについてみると、「可能な限り自宅で介護を受けたい」が 49.8%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい」が 23.6%となっています。

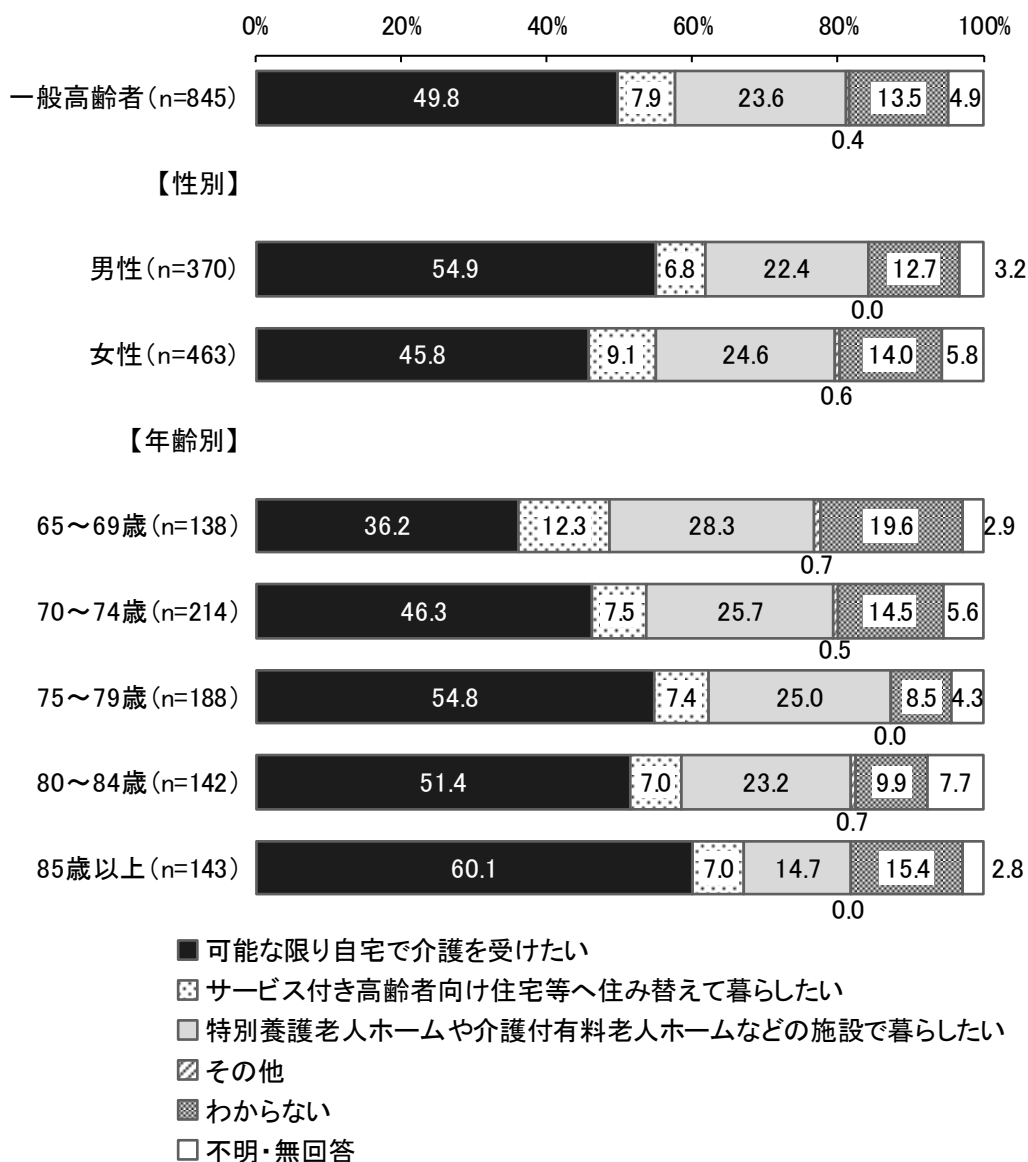
性別では、「可能な限り自宅で介護を受けたい」で男性が 54.9%と、女性と比べて 9.1 ポイント高くなっています。

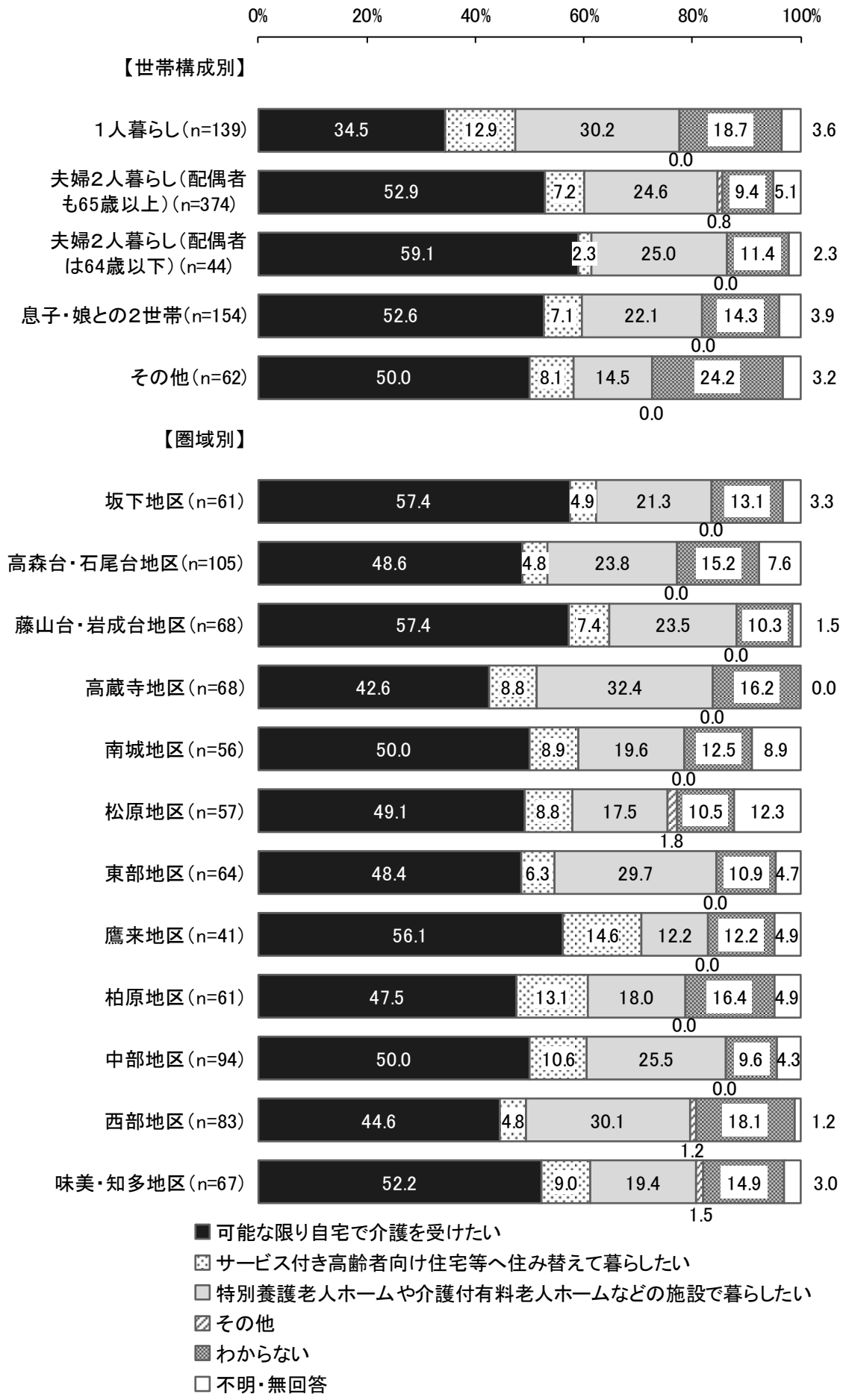
年齢別では、65～69 歳で「特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい」が、他の年代と比べて高くなっています。

世帯構成別では、1 人暮らしを除いた世帯で「可能な限り自宅で介護を受けたい」がそれぞれ 5 割以上と高くなっています。

圏域別では、高蔵寺地区、西部地区、東部地区で「特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい」がそれぞれ 3 割前後と、他の圏域と比べて高くなっています。また、坂下地区、藤山台・岩成台地区、鷹来地区では「可能な限り自宅で介護を受けたい」がそれぞれ約 6 割と、他の圏域と比べて高くなっています。

(単数回答)





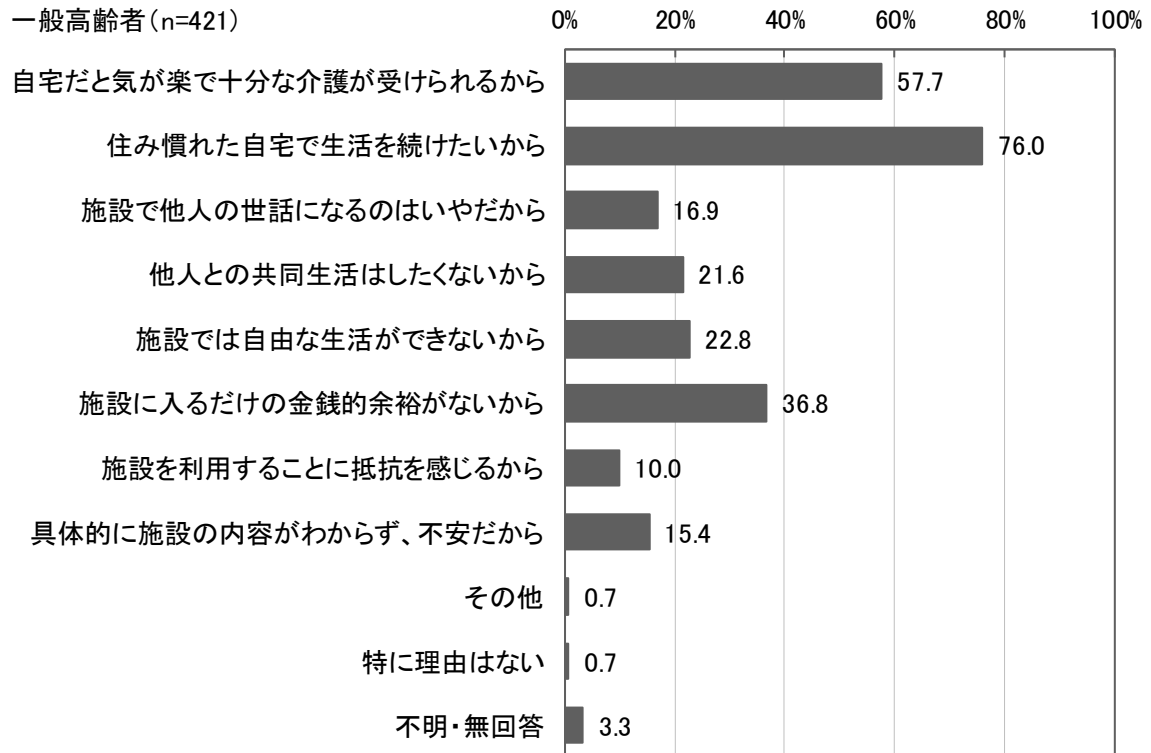


【問 10Q 2 - 1】可能な限り自宅で介護を受けたいのはどうしてですか。

\* 【問 10Q 2】で「可能な限り自宅で介護を受けたい」と答えた方のみへの質問

可能な限り自宅で介護を受けたい理由についてみると、「住み慣れた自宅で生活を続けたいから」が 76.0%と最も高く、次いで「自宅だと気が楽で十分な介護が受けられるから」が 57.7%となっています。

(複数回答)



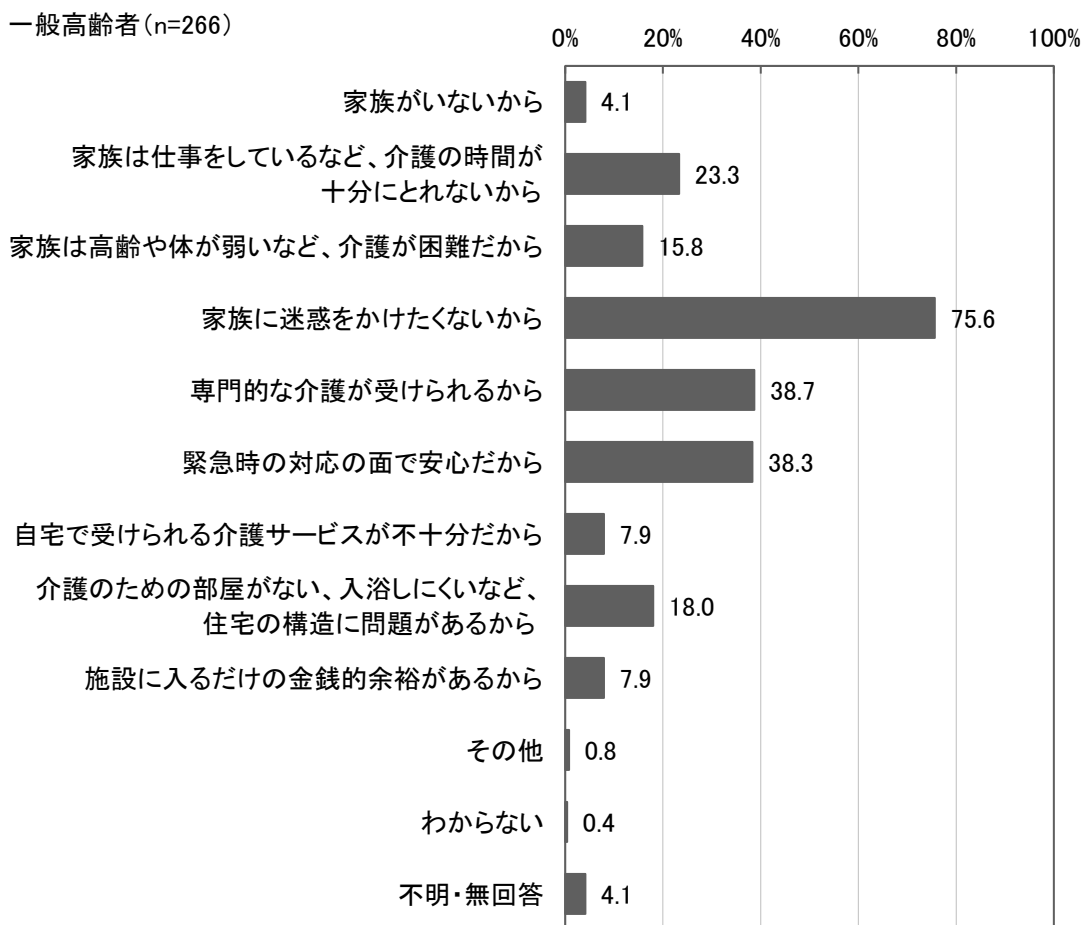
【問 10Q 2 - 2】サービス付き高齢者向け住宅等への住み替えや、特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設を希望するのはどうしてですか。

\* 【問 10Q 2】で「サービス付き高齢者向け住宅等へ住み替えて暮らしたい」または「特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい」と答えた方への質問

サービス付き高齢者向け住宅等への住み替えや、特別養護老人ホームや介護付有料老人ホームなどの施設で暮らしたい理由についてみると、「家族に迷惑をかけたくないから」が 75.6%と最も高く、次いで「専門的な介護が受けられるから」が 38.7%となっています。

世帯構成別では、息子・娘との2世帯で「家族に迷惑をかけたくないから」が 93.3%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

(複数回答)



■世帯構成別

(%)

		家族がいないから	家族は仕事をしているなど、介護の時間が十分にとれないから	家族は高齢や体が弱いなど、介護が困難だから	家族に迷惑をかけたくないから	専門的な介護が受けられるから	緊急時の対応の面で安心だから	自宅で受けられる介護サービスが不十分だから	介護のための部屋がない、入浴しにくいなど、住宅の構造に問題がある	施設に入るだけの金銭的余裕があるから
世帯構成別	1人暮らし(n=60)	18.3	28.3	1.7	<b>63.3</b>	31.7	<b>35.0</b>	8.3	15.0	8.3
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=119)	0.0	18.5	24.4	<b>75.6</b>	<b>36.1</b>	<b>36.1</b>	8.4	19.3	10.9
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=12)	0.0	8.3	16.7	<b>75.0</b>	<b>41.7</b>	<b>41.7</b>	16.7	16.7	0.0
	息子・娘との2世帯(n=45)	0.0	35.6	8.9	<b>93.3</b>	37.8	<b>42.2</b>	8.9	8.9	6.7
	その他(n=14)	0.0	28.6	21.4	57.1	<b>64.3</b>	<b>71.4</b>	0.0	42.9	0.0

		その他	わからない	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし(n=60)	1.7	0.0	6.7
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=119)	0.8	0.0	4.2
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=12)	0.0	8.3	0.0
	息子・娘との2世帯(n=45)	0.0	0.0	0.0
	その他(n=14)	0.0	0.0	7.1

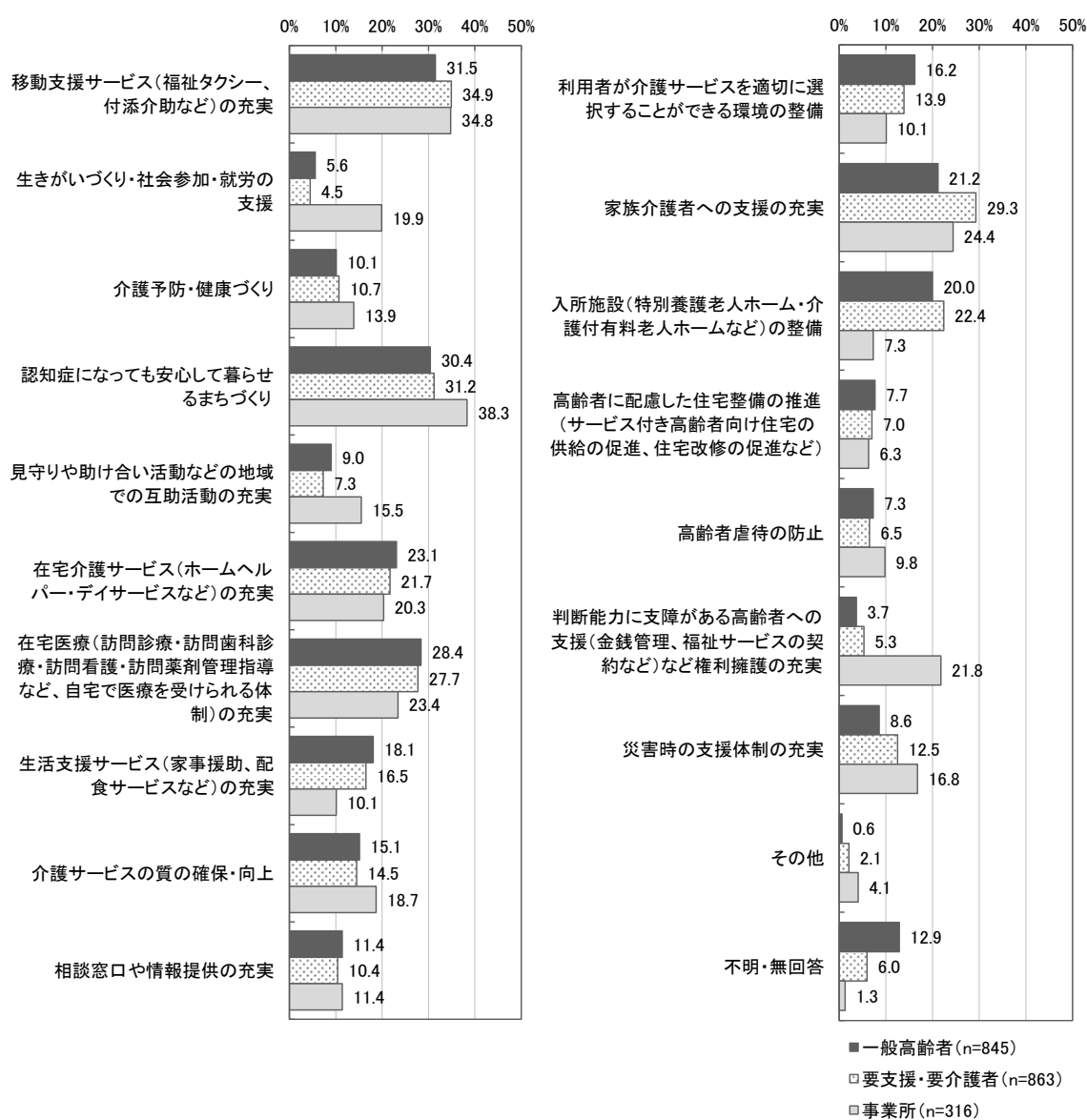
【問 10Q3】今後、高齢者に対する施策のうち、国や市が重点を置くべきと感じる施策について、ご回答ください。

要支援・要介護者調査 問18、事業所調査 問17

重点を置くべき施策についてみると、一般高齢者では「移動支援サービス（福祉タクシー、付添介助など）の充実」が31.5%と最も高く、次いで「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」が30.4%となっています。

要支援・要介護者、事業所と比較すると、要支援・要介護者では「家族介護者への支援の充実」、事業所では「判断能力に支障がある高齢者への支援（金銭管理、福祉サービスの契約など）など権利擁護の充実」「生きがいづくり・社会参加・就労の支援」「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」が、一般高齢者と比べて特に高くなっています。

(複数回答)



## (11) 人生の最終段階について

【問 11Q 1】あなたは人生の最終段階における医療・療養について、これまでに考えたことはありますか。

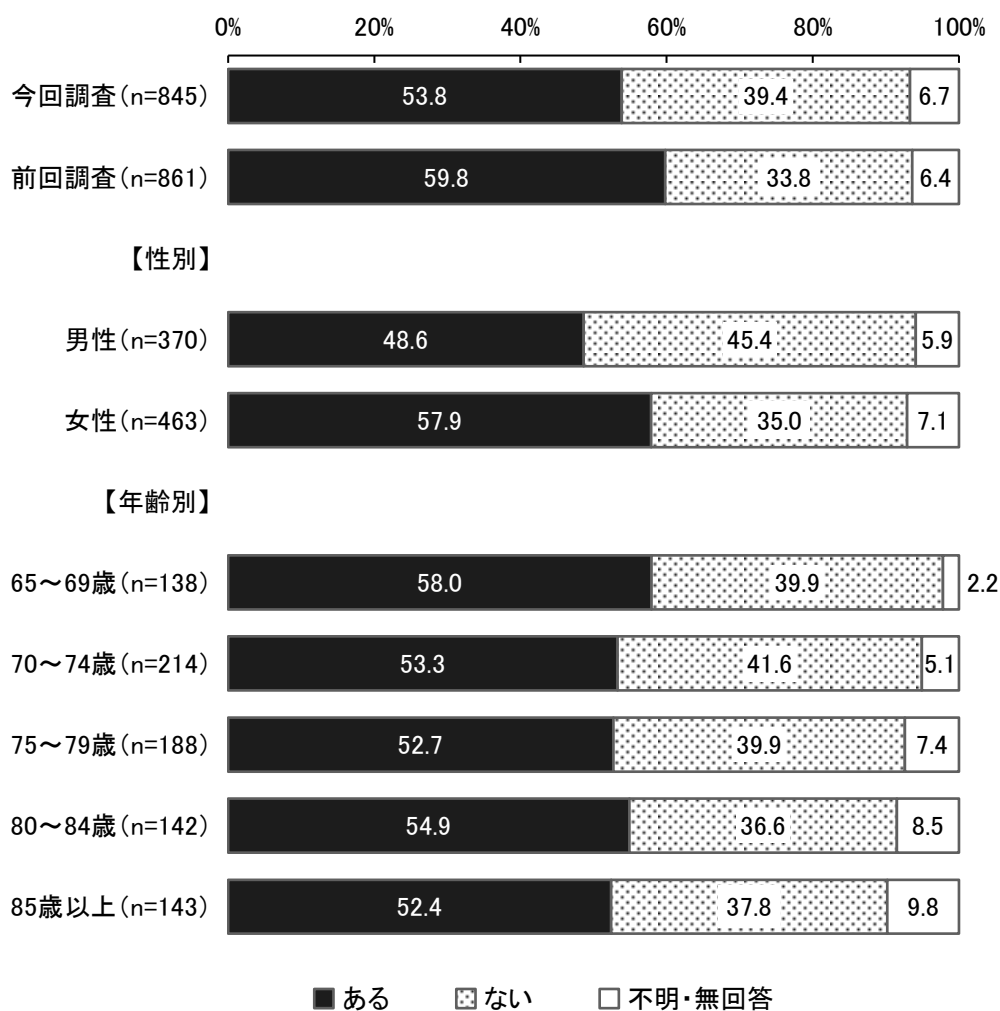
人生の最終段階における医療・療養について、これまでに考えたことがあるかについてみると、「ある」が53.8%、「ない」が39.4%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「ある」が減少しています。

性別では、「ある」が女性で57.9%と、男性と比べて9.3ポイント高くなっています。

年齢別では、いずれの年代でも「ある」が5割を超えています。

(単数回答)



**【問11Q2】あなたは、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」（通称「人生会議」）について、知っていますか。**

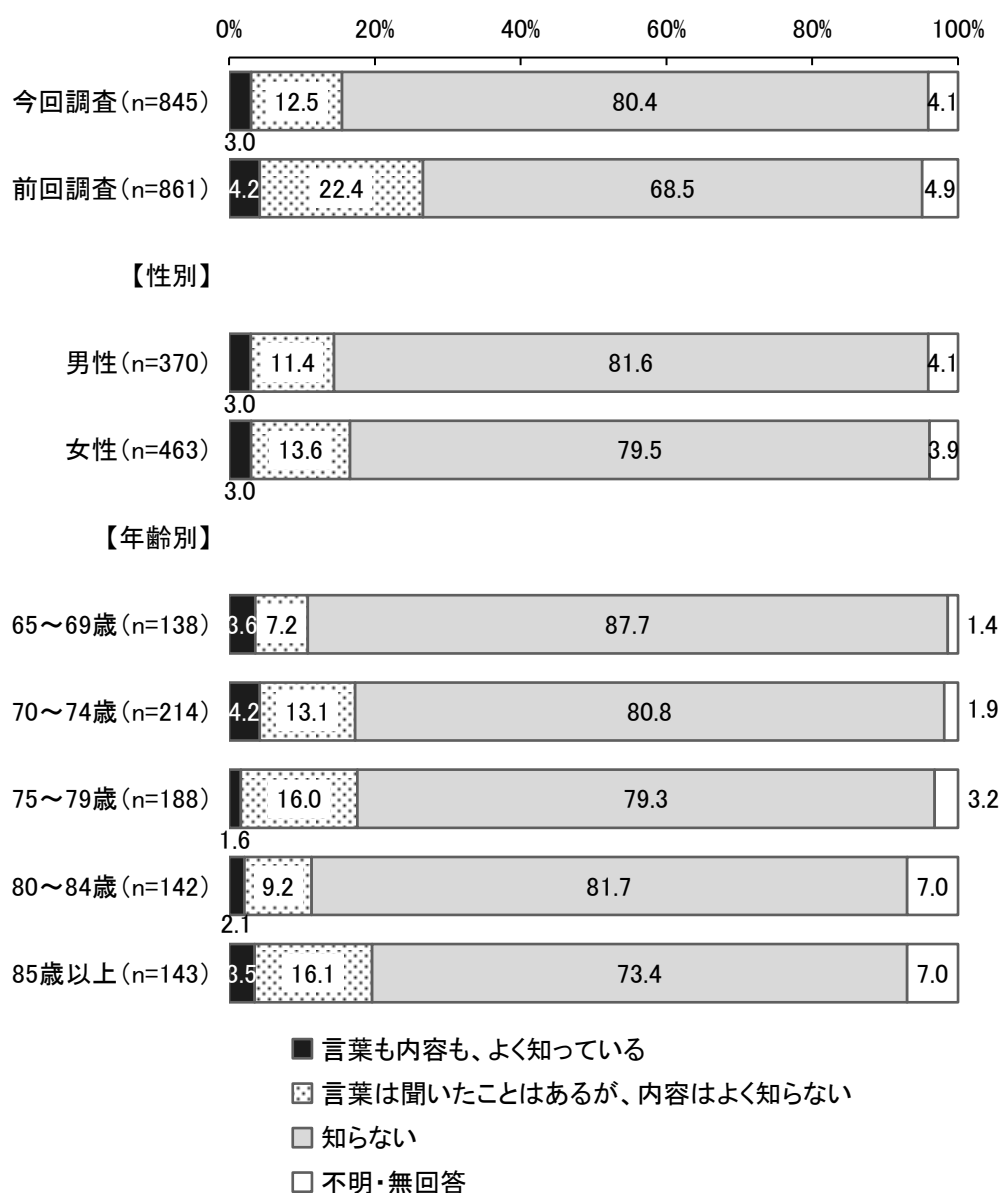
「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の認知度についてみると、「言葉も内容も、よく知っている」が3.0%、「言葉は聞いたことはあるが、内容はよく知らない」が12.5%、「知らない」が80.4%となっています。

前回調査と比較すると、「知らない」が11.9ポイント高くなっています。

性別では、10ポイントを超えるような大差はみられません。

年齢別では、いずれの年代も「知らない」が最も高くなっています。

（単数回答）



【問 11Q3】あなたは人生の最終段階に受けてほしい医療・療養や受けてほしくない医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがありますか。

※「ご家族等」の中には、家族以外でも、自分が信頼して自分の医療・療養に関する方針を決めてほしいと思う人（友人、知人）を含みます。

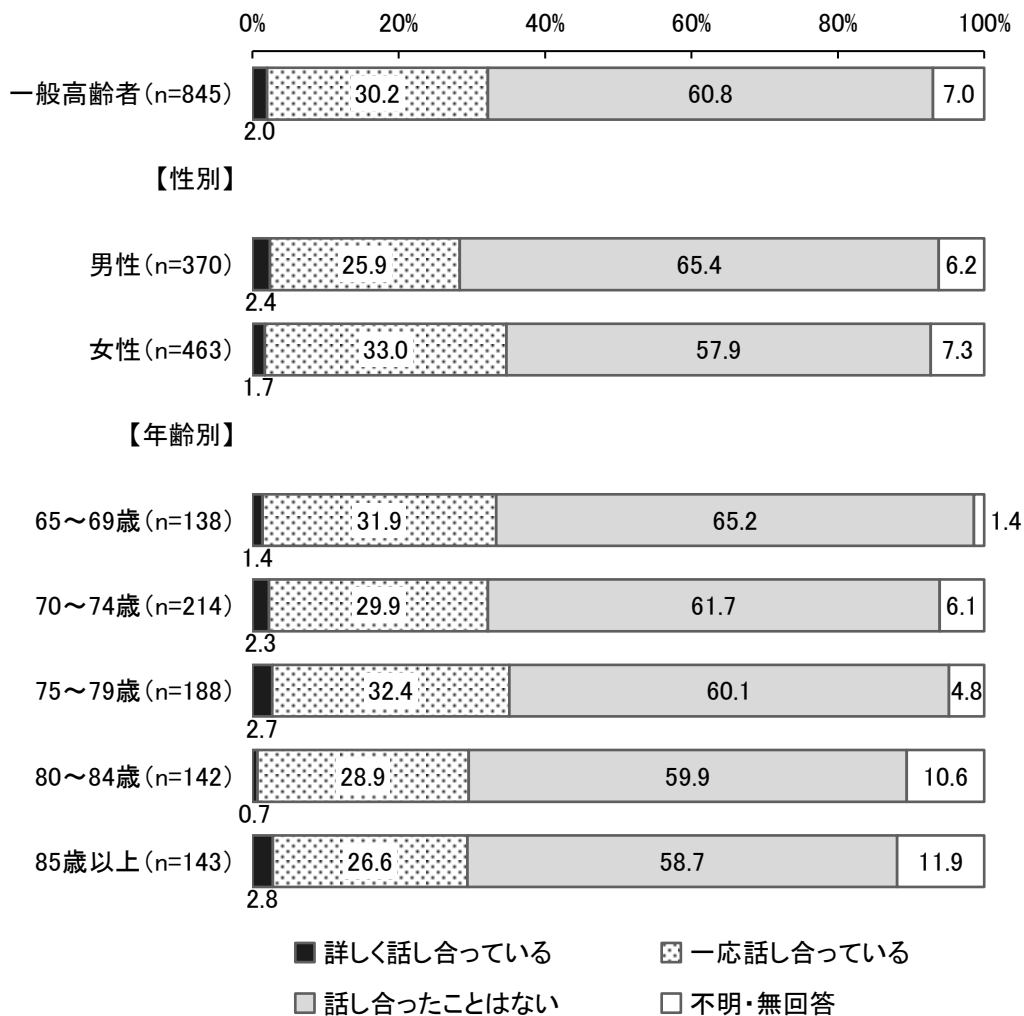
\* 『話し合っている』 = 「詳しく話し合っている」と「一応話し合っている」を合わせた割合

人生の最終段階に受けてほしい医療・療養や受けてほしくない医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがあるかについてみると、『話し合っている』は32.2%、「話し合ったことはない」60.8%となっています。

性別では、『話し合っている』が女性で34.7%と、男性と比べてやや高くなっています。

年齢別では、いずれの年代も『話し合っている』が3割前後となっています。

(単数回答)



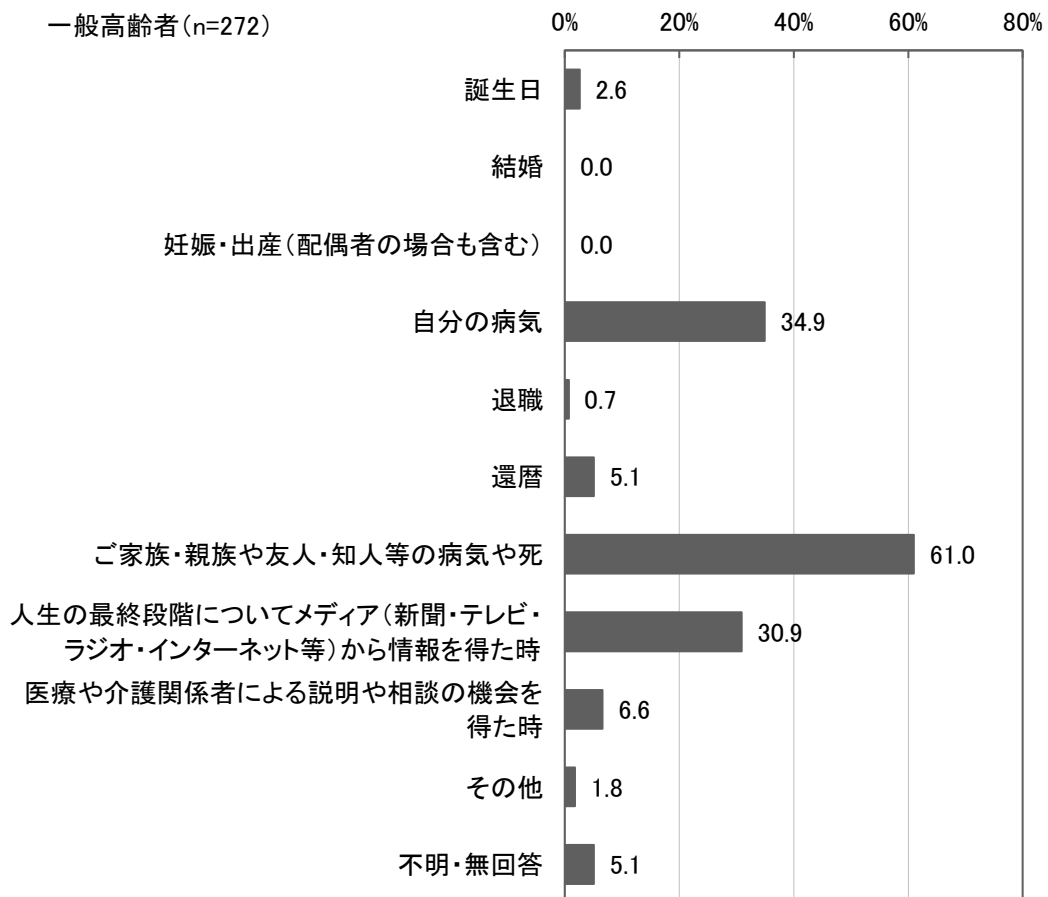
【問 11Q3-1】 ご家族等や医療介護関係者等の方と医療・療養について話し合うきっかけは、どのような出来事でしたか。

\* 【問 11Q3】で「詳しく話し合っている」または「一応話し合っている」と答えた方への質問

ご家族等や医療介護関係者等の方と医療・療養について話し合うきっかけとなった出来事についてみると、「ご家族・親族や友人・知人等の病気や死」が61.0%と最も高く、次いで「自分の病気」が34.9%となっています。

世帯構成別では、いずれの世帯も「ご家族・親族や友人・知人等の病気や死」が最も高くなっています。なお、夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）では、「人生の最終段階についてメディア（新聞・テレビ・ラジオ・インターネット等）から情報を得た時」がそれぞれ約4割と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

（複数回答）





■世帯構成別

(%)

		誕生日	結婚	妊娠・出産(配偶者の場合も含む)	自分の病気	退職	還暦	ご家族・親族や友人・知人等の病気や死	人生の最終段階についてメディア(新聞・テレビ・ラジオ・インターネット等)から情報を得た時	医療や介護関係者による説明や相談の機会を得た時	その他	不明・無回答
世帯構成別	1人暮らし(n=28)	0.0	0.0	0.0	<b>46.4</b>	0.0	3.6	<b>53.6</b>	21.4	3.6	7.1	3.6
	夫婦2人暮らし(配偶者も65歳以上)(n=145)	2.1	0.0	0.0	33.8	0.7	4.8	<b>60.0</b>	<b>35.2</b>	7.6	1.4	6.2
	夫婦2人暮らし(配偶者は64歳以下)(n=17)	0.0	0.0	0.0	17.6	5.9	5.9	<b>58.8</b>	<b>41.2</b>	0.0	0.0	11.8
	息子・娘との2世帯(n=42)	2.4	0.0	0.0	<b>35.7</b>	0.0	2.4	<b>66.7</b>	28.6	7.1	0.0	2.4
	その他(n=20)	5.0	0.0	0.0	<b>45.0</b>	0.0	0.0	<b>65.0</b>	35.0	10.0	5.0	0.0

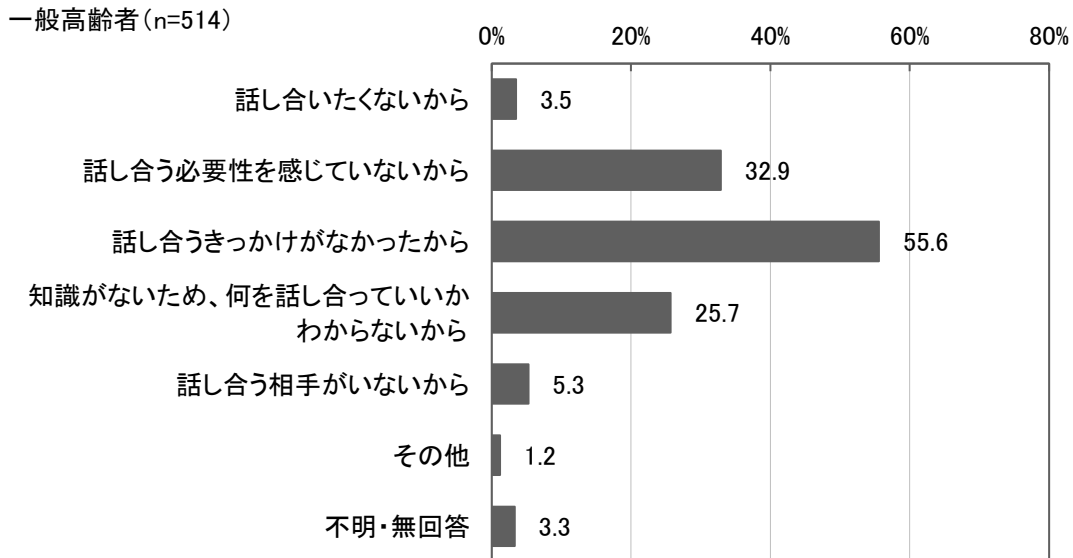
【問11Q3-2】これまで話し合ったことはない理由は、何ですか。

\*【問11Q3】で「話し合ったことはない」と答えた方のみへの質問

これまで話し合ったことはない理由についてみると、「話し合うきっかけがなかったから」が55.6%と最も高く、次いで「話し合う必要性を感じていないから」が32.9%となっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）、息子・娘との2世帯で「知識がないため、何を話し合っていないかわからないから」がそれぞれ約3割と高くなっています。

（複数回答）



■世帯構成別

(%)

世帯構成別	世帯構成	話し合いたくないから	話し合う必要性を感じていないから	話し合うきっかけがなかったから	知識がないため、何を話し合っていないかわからないから	話し合う相手がないから	その他	不明・無回答
		1人暮らし(n=100)	1.0	19.0	58.0	23.0	21.0	0.0
夫婦2人暮らし (配偶者も65歳以上)(n=202)	4.5	35.1	53.0	27.7	0.5	1.0	3.5	
夫婦2人暮らし (配偶者は64歳以下)(n=25)	4.0	32.0	60.0	20.0	0.0	4.0	0.0	
息子・娘との2世帯(n=103)	2.9	38.8	57.3	25.2	1.0	1.0	3.9	
その他(n=38)	2.6	55.3	52.6	15.8	2.6	0.0	0.0	

**【問 11Q 4】あなたは、自分が意思決定できなくなった時に備えて、どのような医療・療養を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面をあらかじめ作成しておくことについてどう思いますか。**

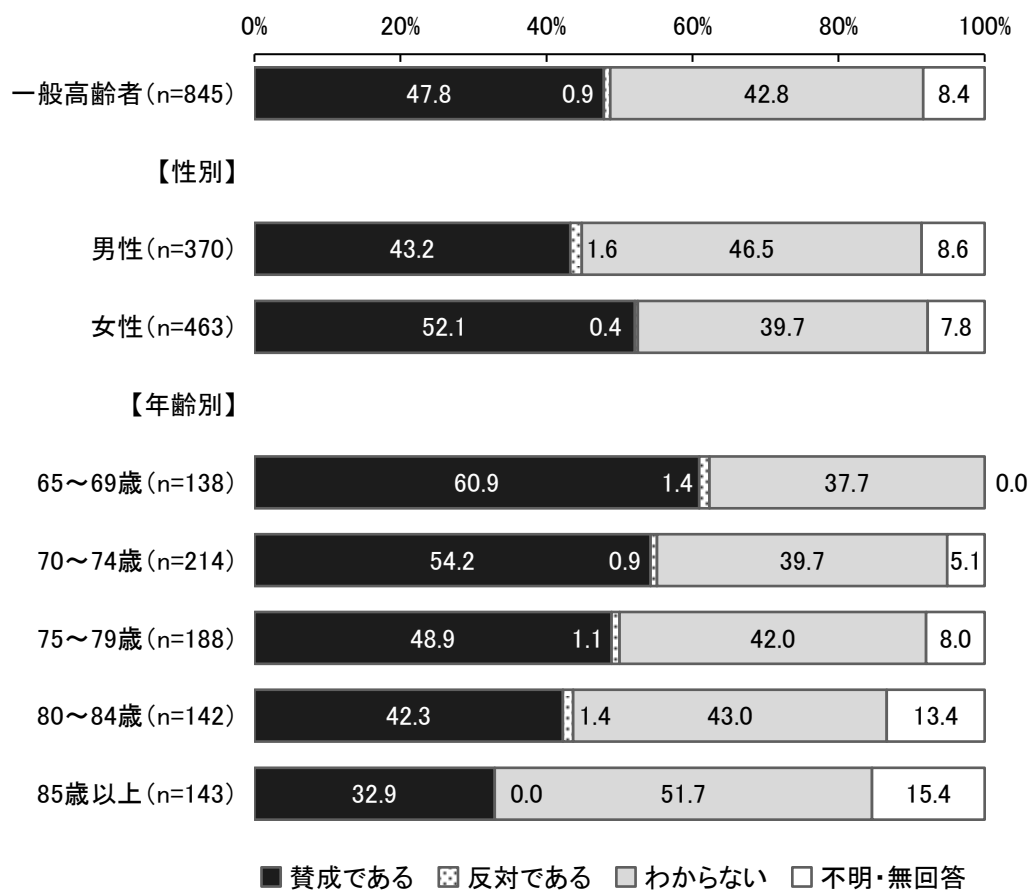
自分が意思決定できなくなった時に備えて、どのような医療・療養を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面をあらかじめ作成しておくことについてどう思うかについてみると、「賛成である」が47.8%、「反対である」が0.9%、「わからない」が42.8%となっています。

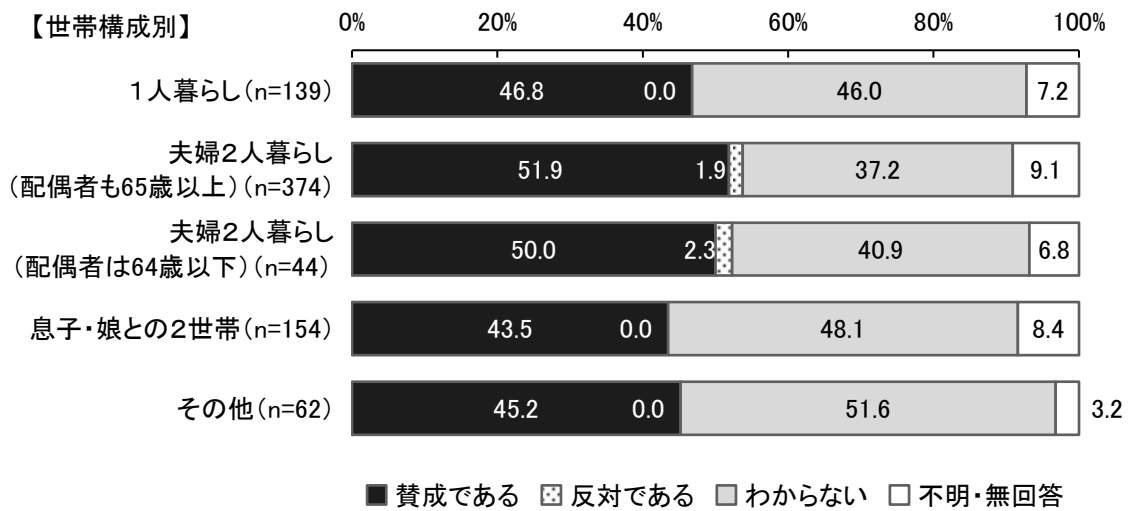
性別では、「賛成である」が女性で52.1%と、男性と比べて8.9ポイント高くなっています。

年齢別では、「賛成である」は65～69歳で60.9%と最も高く、年代が上がるにつれ低くなっています。

世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者も65歳以上）、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で「賛成である」がそれぞれ5割以上と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

（単数回答）





【問11Q4-1】実際に書面を作成していますか。

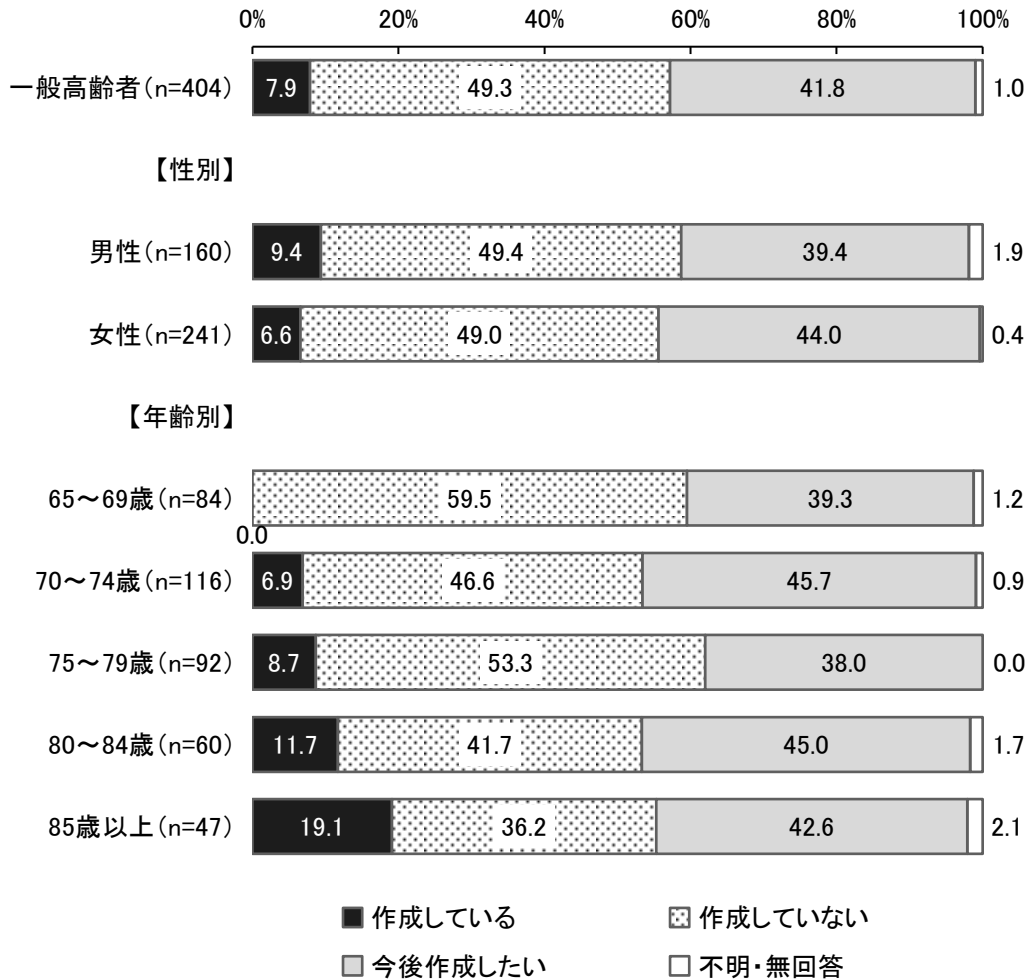
\* 【問11Q4】で「賛成である」と答えた方のみへの質問

実際に書面を作成しているかについてみると、「作成している」が7.9%、「作成していない」が49.3%、「今後作成したい」が41.8%となっています。

性別では、10ポイントを超えるような大差はみられませんが、「作成している」で男性は女性と比べてやや高くなっています。

年齢別では、年齢が上がるにつれて「作成している」が高くなっています。

(単数回答)



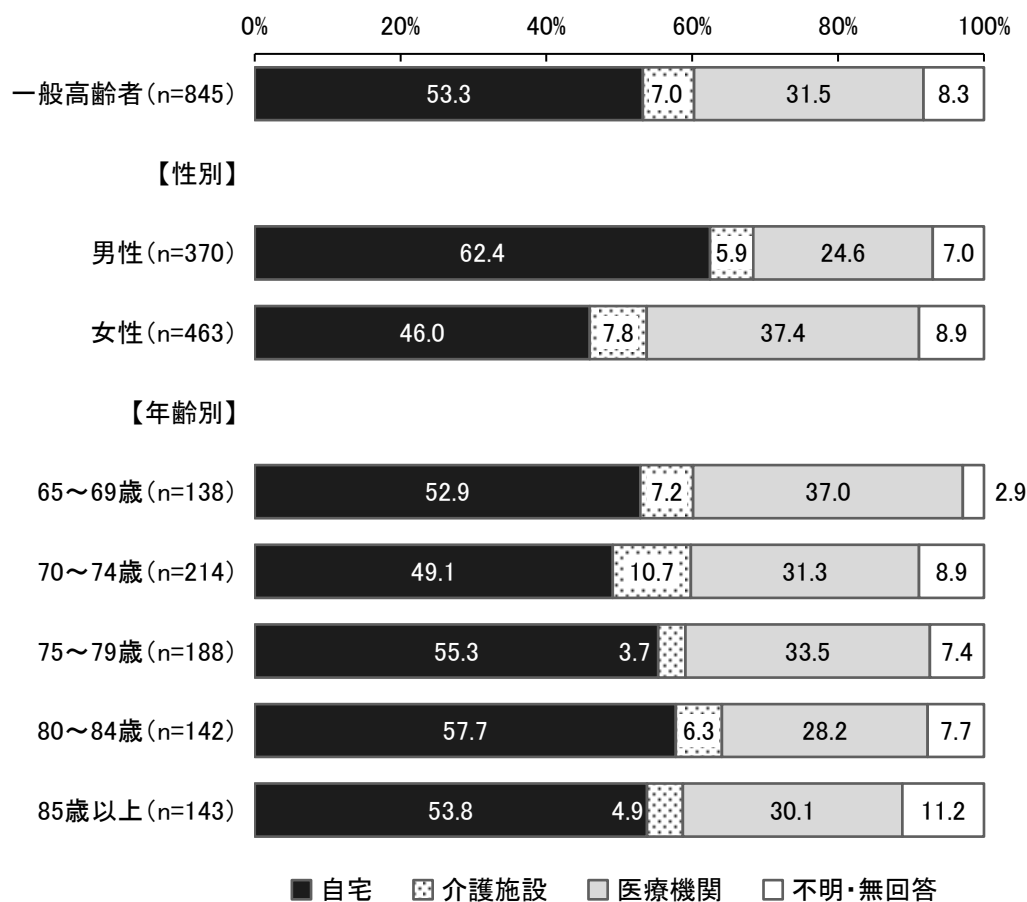
**【問11Q5】あなたは、どこで最期を迎えることを希望しますか。**

どこで最期を迎えることを希望するかについてみると、「自宅」が53.3%、「介護施設」が7.0%、「医療機関」が31.5%となっています。

性別では、「自宅」が男性で62.4%と、女性と比べて16.4ポイント高くなっています。一方で、女性は「医療機関」が37.4%と、男性と比べて12.8ポイント高くなっています。

年齢別では、いずれの年代も「自宅」が最も高くなっています。

(単数回答)



## 2 機能評価の項目別結果

一般高齢者調査結果を活用し、「(1) 運動器機能が低下している人」「(2) 転倒リスクのある高齢者」「(3) 閉じこもり傾向のある高齢者」「(4) 認知機能の低下がみられる高齢者」「(5) うつ傾向の高齢者」「(6) IADL (手段的日常生活動作)」の6項目について機能判定の評価を行いました。

### ●機能評価項目

#### (1) 運動器機能が低下している人

問番号	質問項目	評価方法
問2 Q 1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3問以上、該当する選択肢(問2 Q 1～3で「できない」、Q 4で「何度もある」または「1度ある」、Q 5で「とても不安である」または「やや不安である」)が回答された場合、 <u>該当者(運動器機能が低下している高齢者)</u> とした。
問2 Q 2	いすに座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	
問2 Q 3	15分位続けて歩いていますか。	
問2 Q 4	過去1年間に転んだ経験がありますか。	
問2 Q 5	転倒に対する不安は大きいですか。	

#### (2) 転倒リスクのある高齢者

問番号	質問項目	評価方法
問2 Q 4	過去1年間に転んだ経験がありますか。	該当する選択肢(「何度もある」または「1度ある」)が回答された場合、 <u>該当者(転倒リスクのある高齢者)</u> とした。

#### (3) 閉じこもり傾向のある高齢者

問番号	質問項目	評価方法
問2 Q 6	週に1回以上は外出していますか。	該当する選択肢(「ほとんど外出しない」または「週1回」)が回答された場合、 <u>該当者(閉じこもり傾向のある高齢者)</u> とした。

#### (4) 認知機能の低下がみられる高齢者

問番号	質問項目	評価方法
問4 Q 1	物忘れが多いと感じますか。	該当する選択肢(「はい」)が回答された場合、 <u>該当者(認知機能の低下がみられる高齢者)</u> とした。

### (5) うつ傾向の高齢者

問番号	質問項目	評価方法
問7Q3	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	いずれか1つでも該当する選択肢（「はい」）が回答された場合、 <u>該当者（うつ傾向の高齢者）</u> とした。
問7Q4	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	

### (6) IADL（手段的日常生活動作）

問番号	質問項目	評価方法
問4Q2	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）	「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した方を1点、「できない」と回答した方を0点とし、各問の合計5点満点で評価した。5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価した。
問4Q3	自分で食品・日用品の買物をしていますか。	
問4Q4	自分で食事の用意をしていますか。	
問4Q5	自分で請求書の支払いをしていますか。	
問4Q6	自分で預貯金の出し入れをしていますか。	

※ IADL…日常生活を送る上で必要な動作のうち、ADL（日常生活動作：食事、排せつ、入浴などの基本的な行動）より複雑で高次の動作。買い物や洗濯・掃除などの家事全般、金銭や服薬の管理、外出時に乗り物に乗ることなど。



## (1) 運動器機能が低下している人

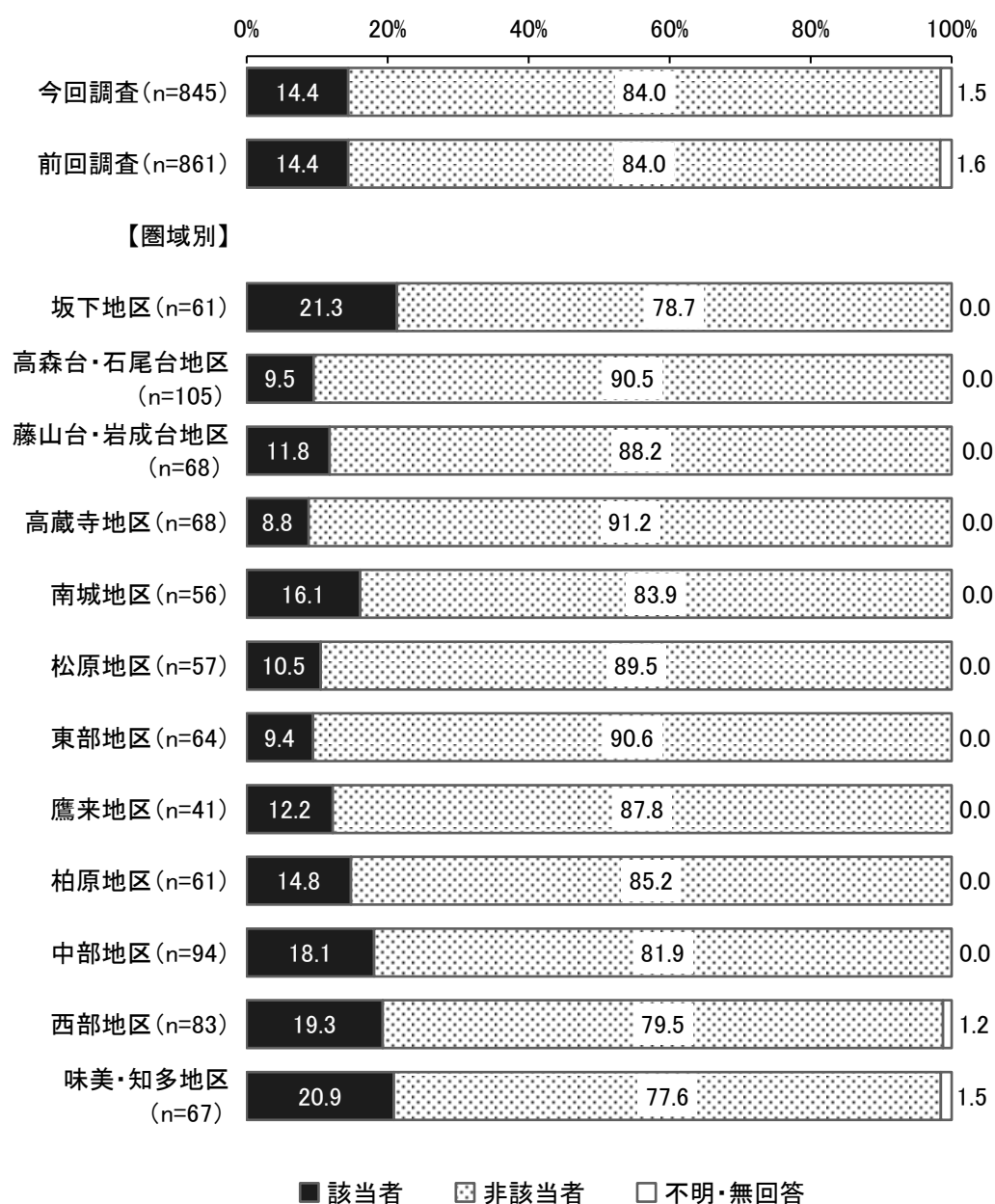
運動器の評価結果をみると、14.4%が該当者（運動器機能の低下している高齢者）となっています。

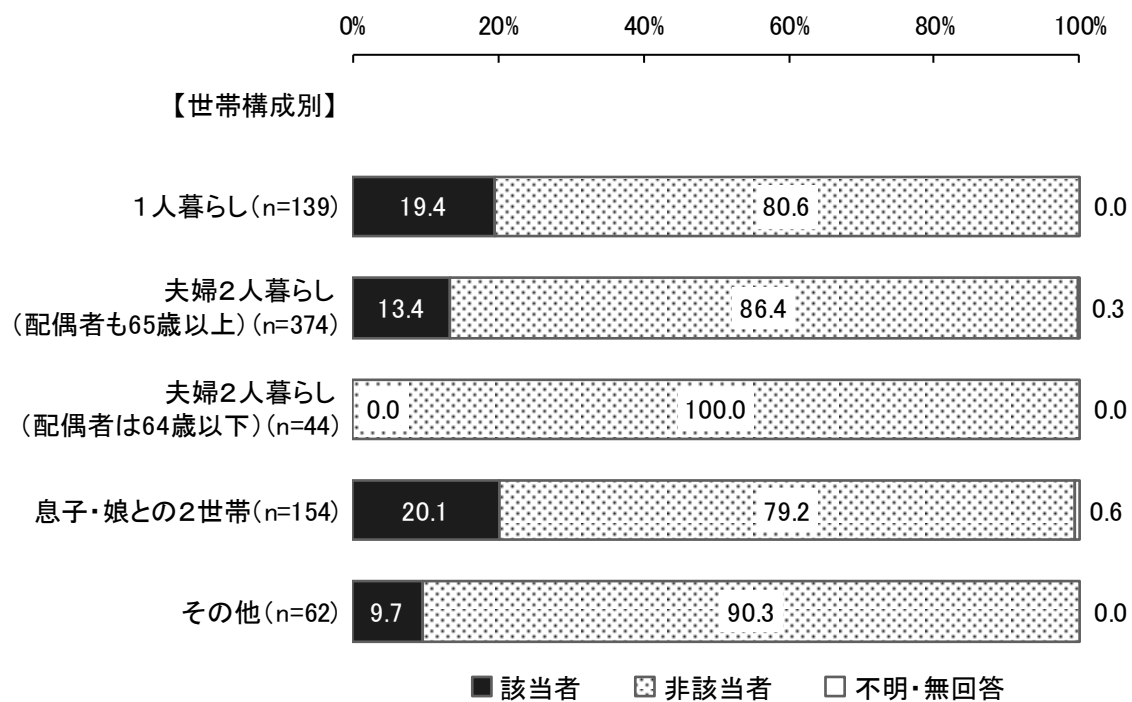
前回調査と比較して、差はみられません。

圏域別では、坂下地区、味美・知多地区、西部地区で該当者がそれぞれ約2割と、他の圏域と比べて高くなっています。

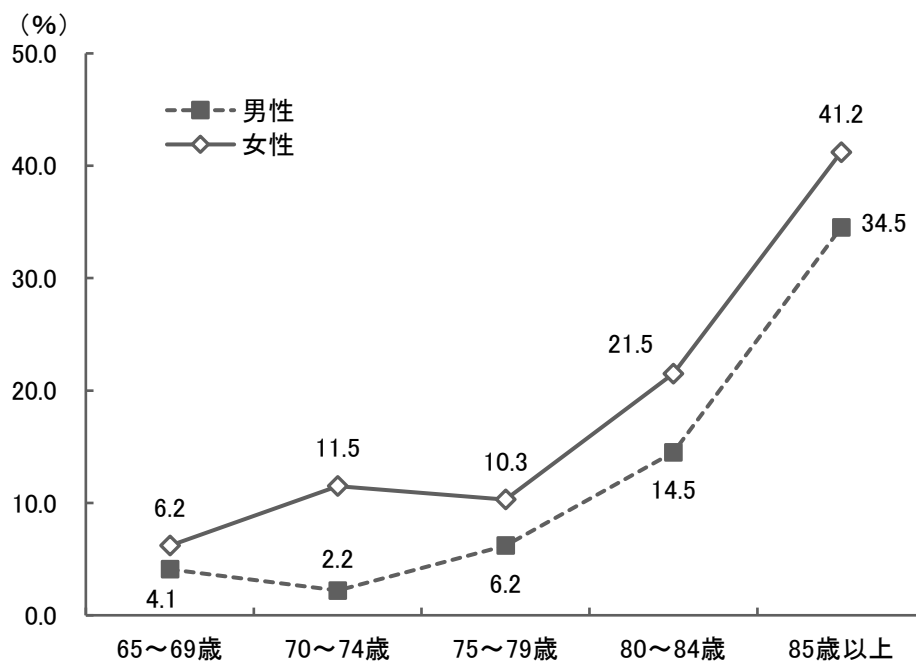
世帯構成別では、息子・娘との2世帯、1人暮らしで該当者がそれぞれ約2割と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

性別×年齢別では、男女ともに年齢が上がるにつれて、該当者の割合が高くなる傾向にあります。





■ 性別 × 年齢別 (該当者の割合)



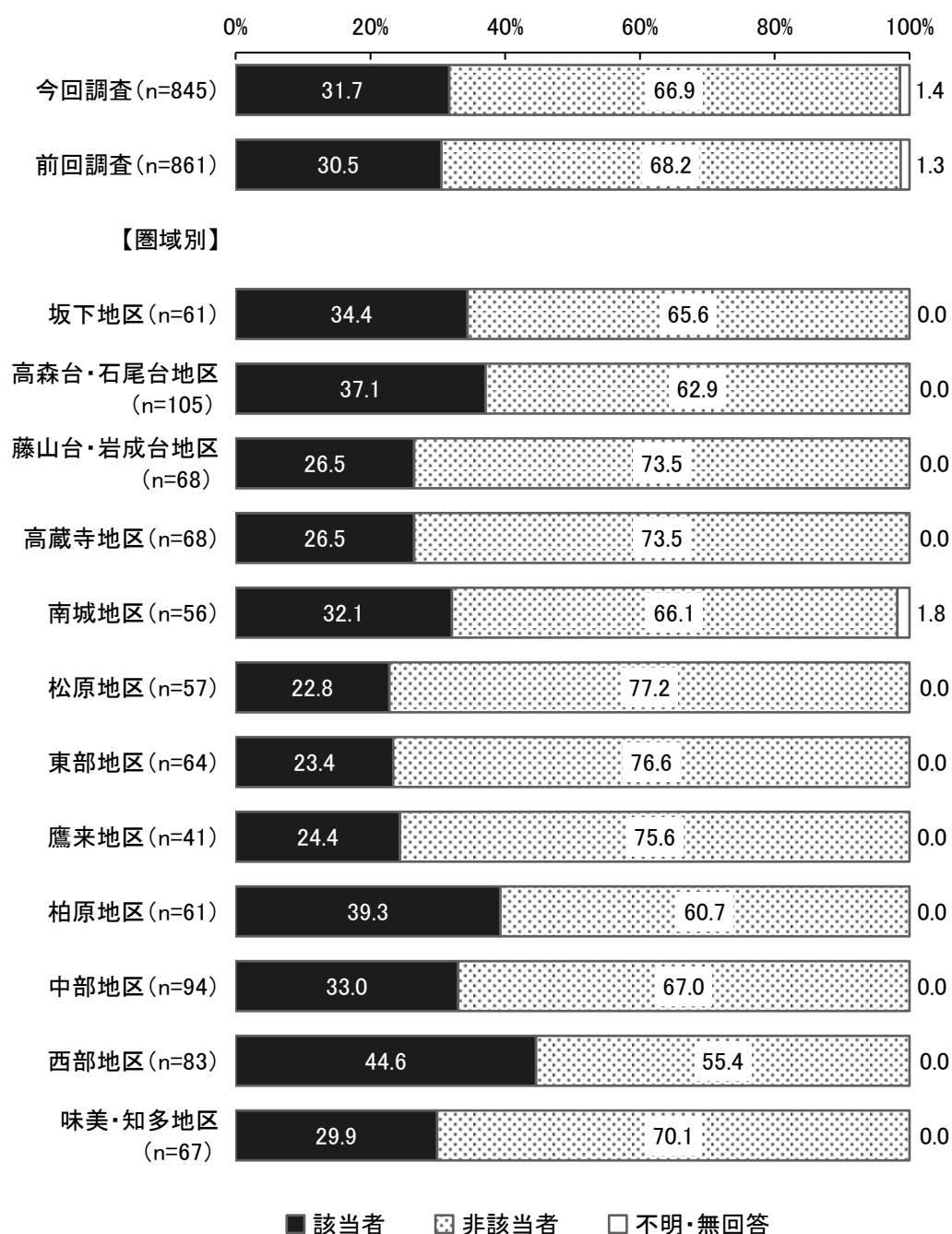
## (2) 転倒リスクのある高齢者

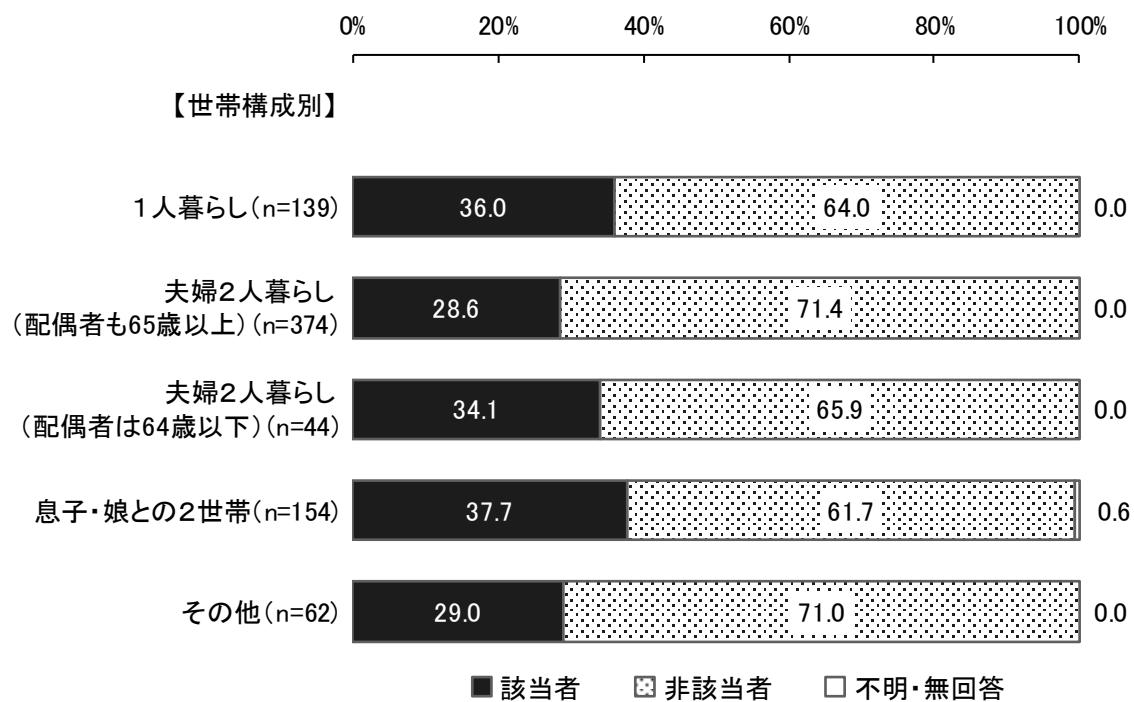
転倒リスクの評価結果をみると、31.7%が該当者（転倒リスクのある高齢者）となっています。圏域別では、西部地区で該当者が44.6%と、他の圏域と比べて高くなっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から該当者が増加しています。

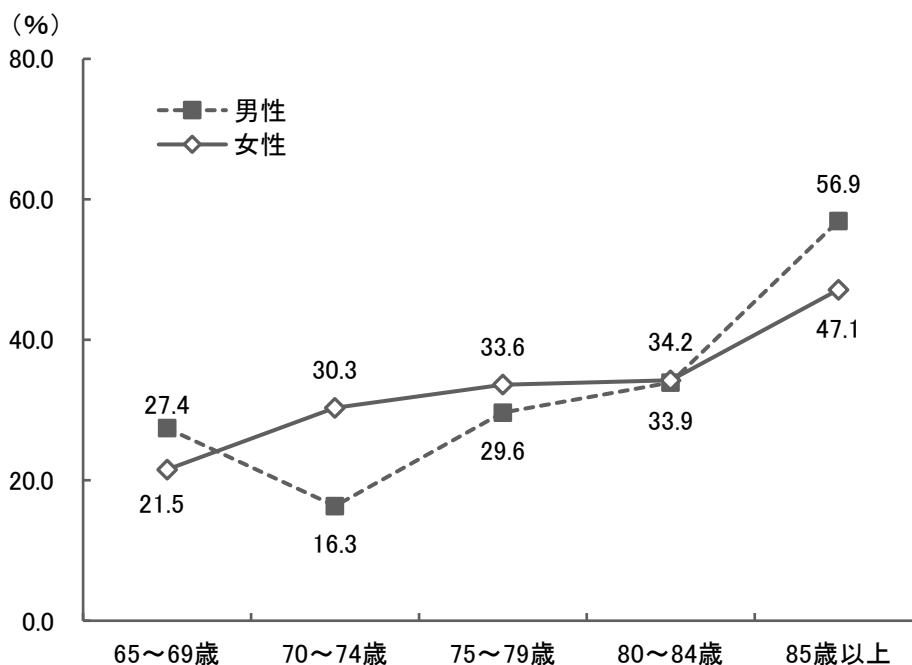
世帯構成別では、息子・娘との2世帯、1人暮らしで該当者がそれぞれ約4割と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

性別×年齢別では、女性で年齢が上がるにつれて、該当者の割合が高くなる傾向にあります。男性は85歳以上で該当者の割合が高くなっています。





■ 性別 × 年齢別 (該当者の割合)



### (3) 閉じこもり傾向のある高齢者

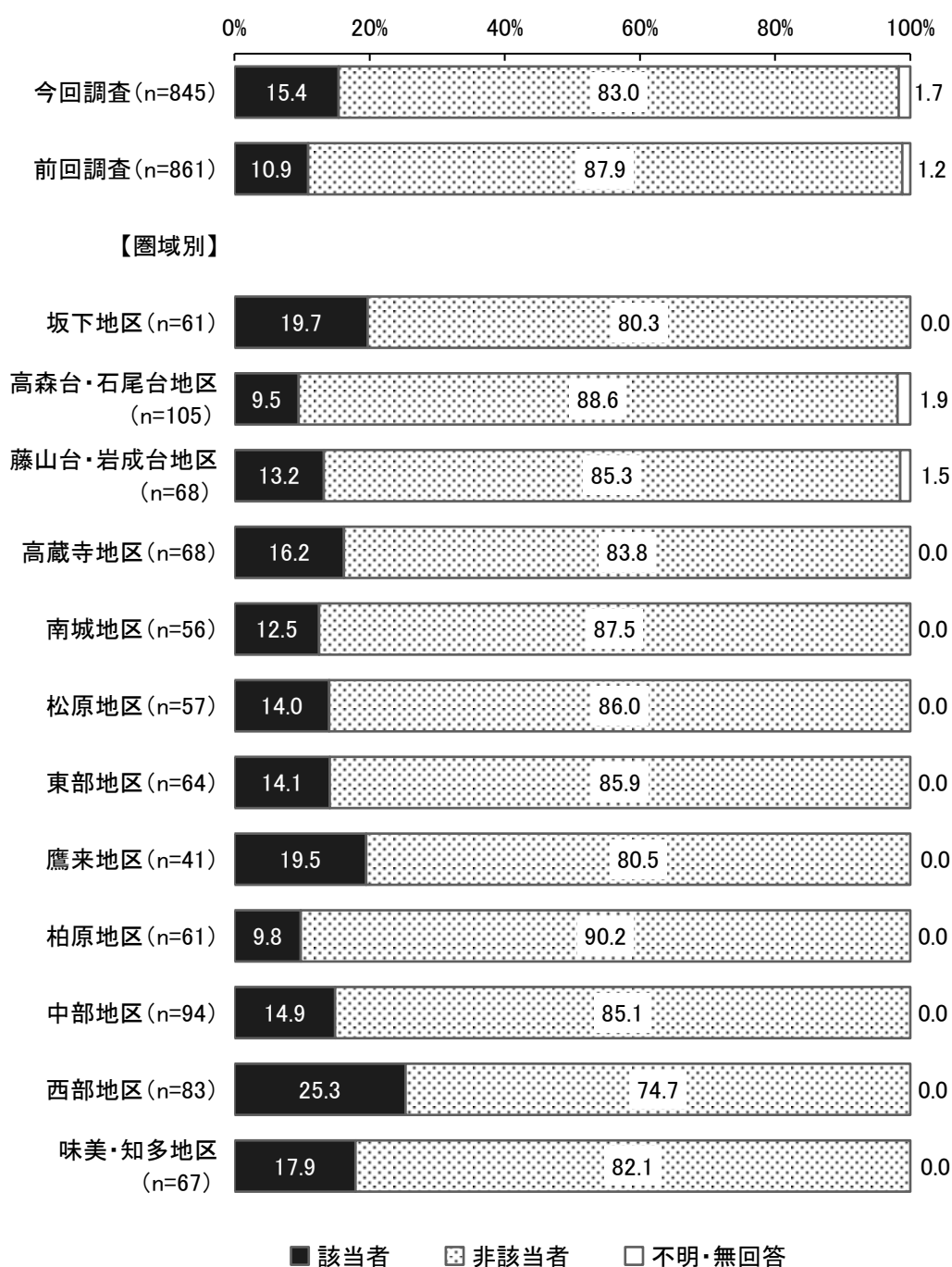
閉じこもりの評価結果をみると、15.4%が該当者（閉じこもり傾向のある高齢者）となっています。

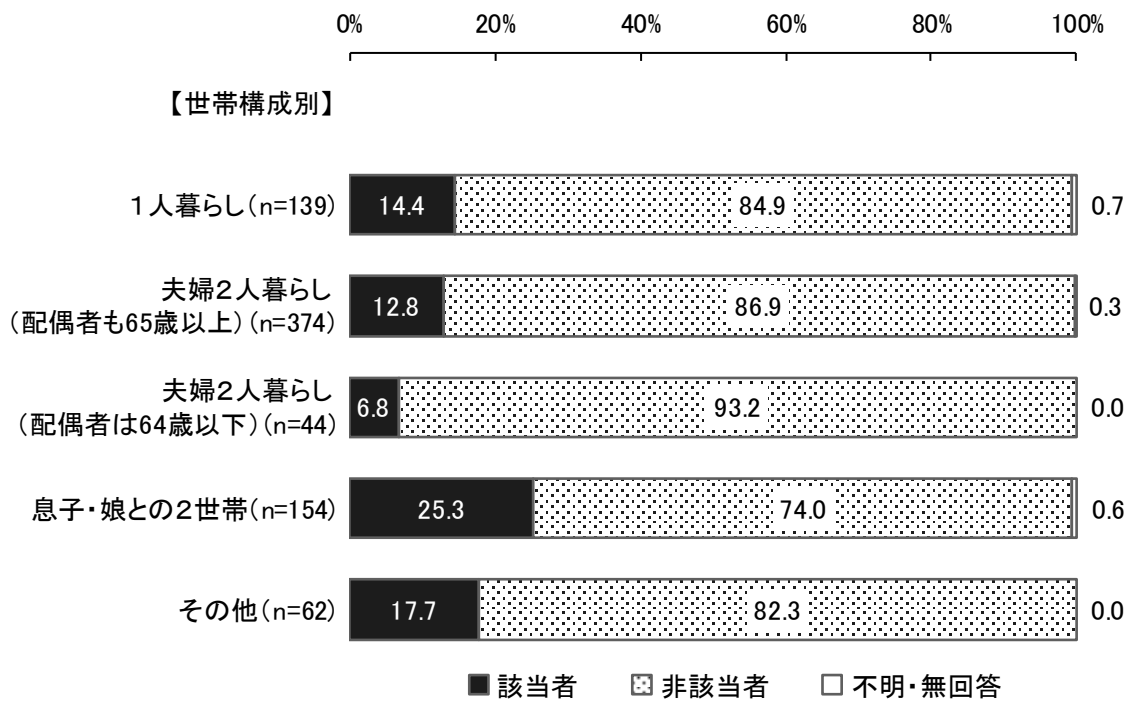
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から該当者が増加しています。

世帯構成別では、息子・娘との2世帯で該当者が25.3%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

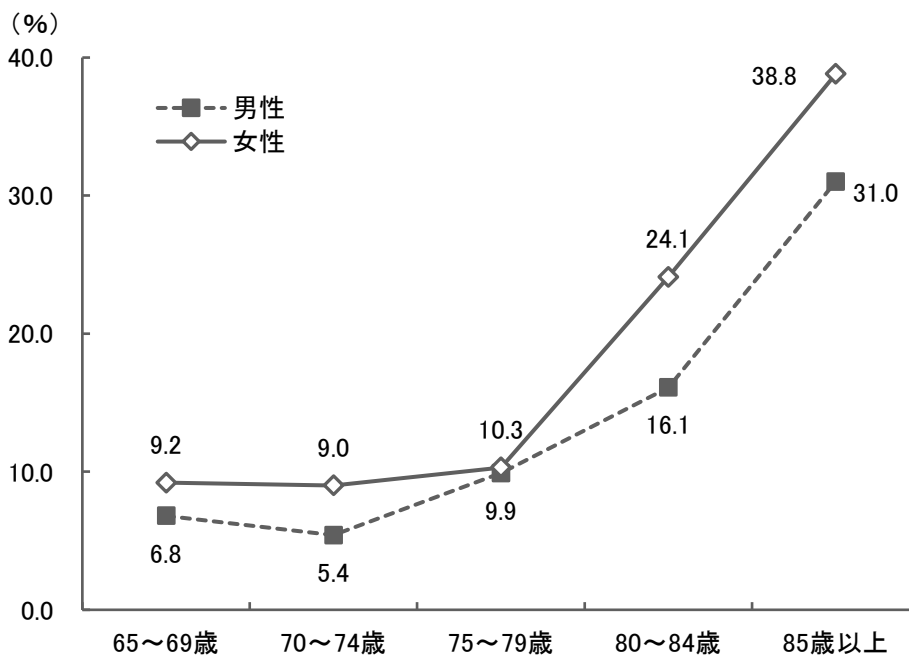
圏域別では、西部地区で該当者が25.3%と、他の圏域と比べて高くなっています。

性別×年齢別では、男女ともに年齢が上がるにつれて、該当者の割合が高くなる傾向にあります。





■ 性別 × 年齢別 (該当者の割合)



#### (4) 認知機能の低下がみられる高齢者

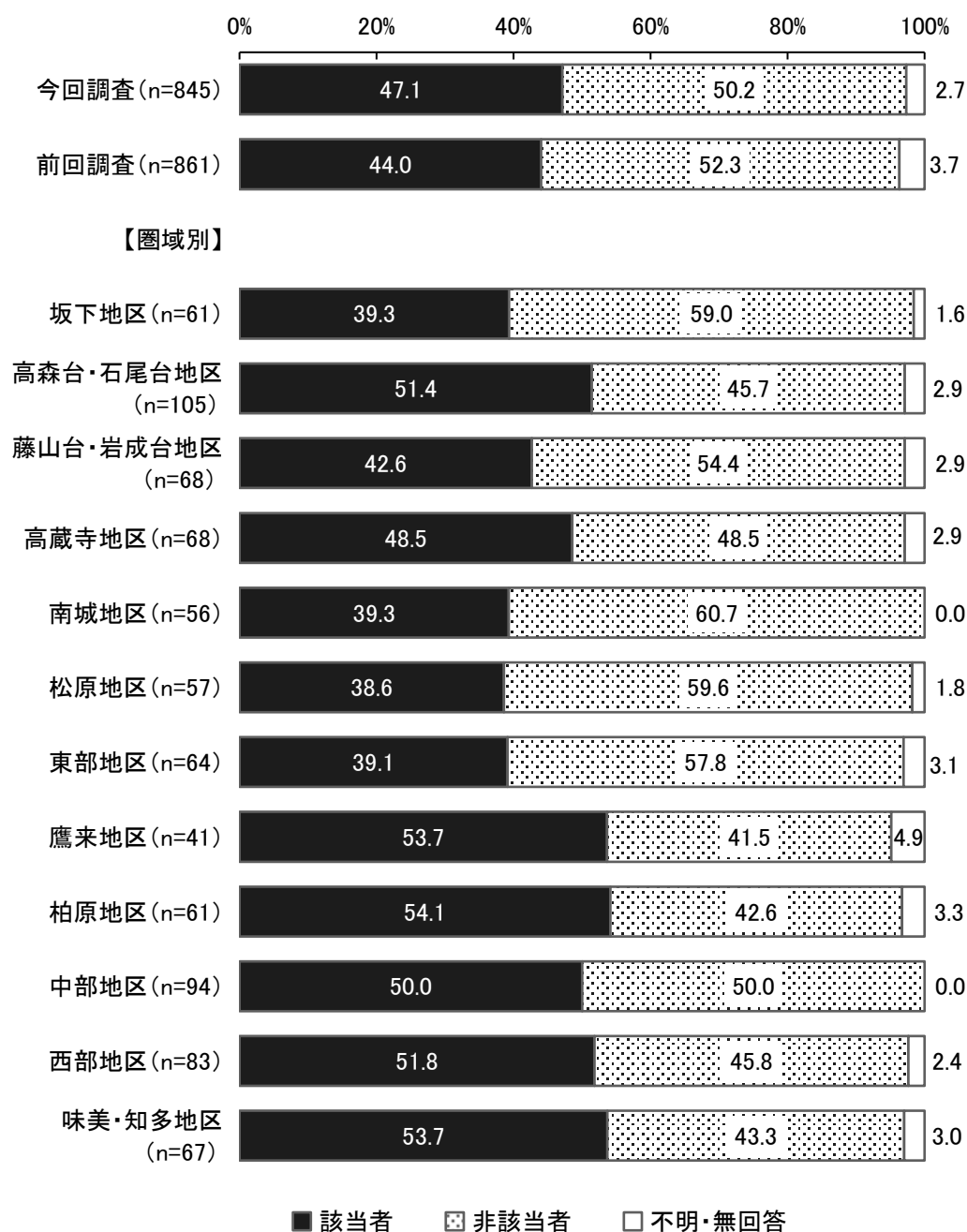
認知判定の評価結果をみると、47.1%が該当者(認知機能の低下がみられる高齢者)となっています。

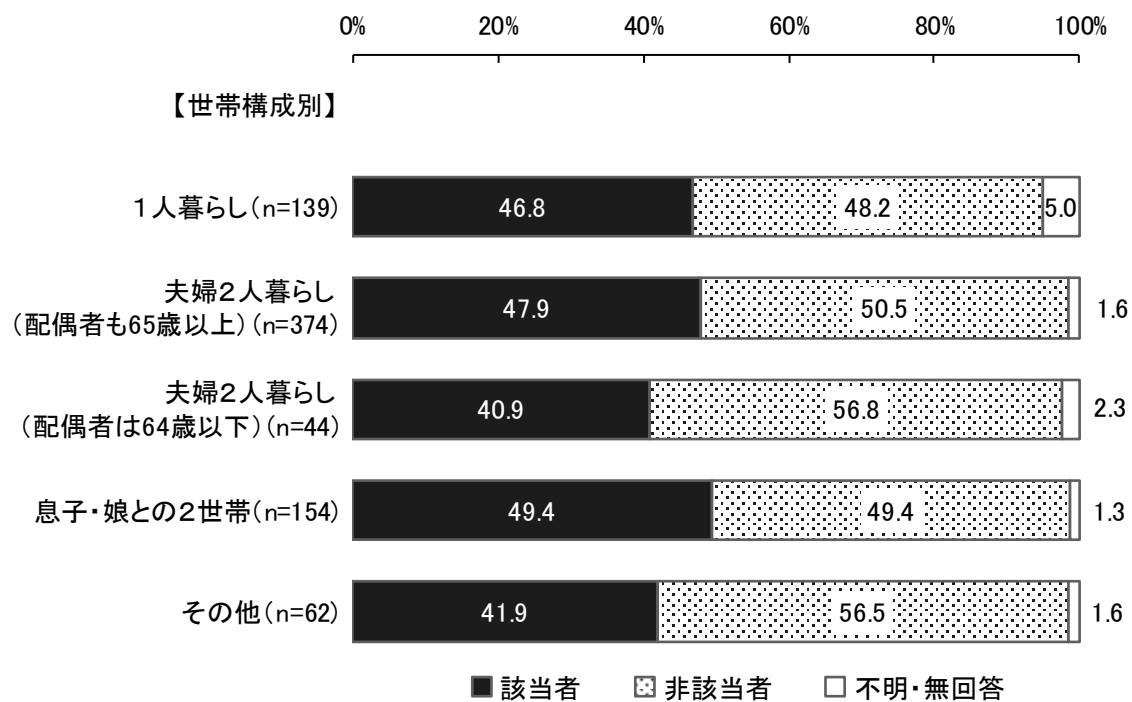
前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から該当者が増加しています。

世帯構成別では、息子・娘との2世帯で該当者が49.4%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

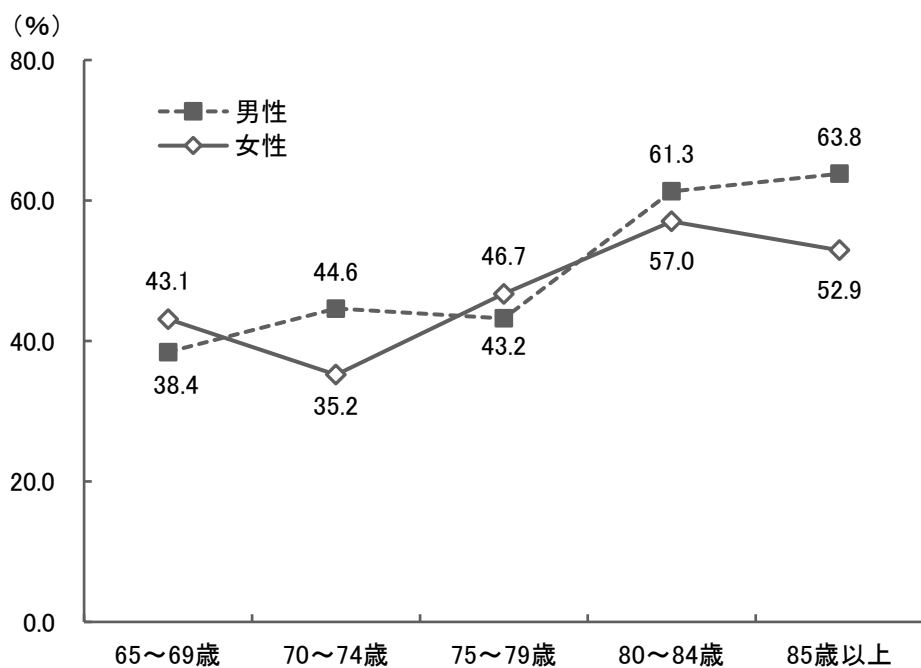
圏域別では、柏原地区他5地区で該当者がそれぞれ5割を超えています。

性別×年齢別では、男性は80歳以上で該当者が6割を超えて高くなっています。





■ 性別 × 年齢別 (該当者の割合)





## (5) うつ傾向の高齢者

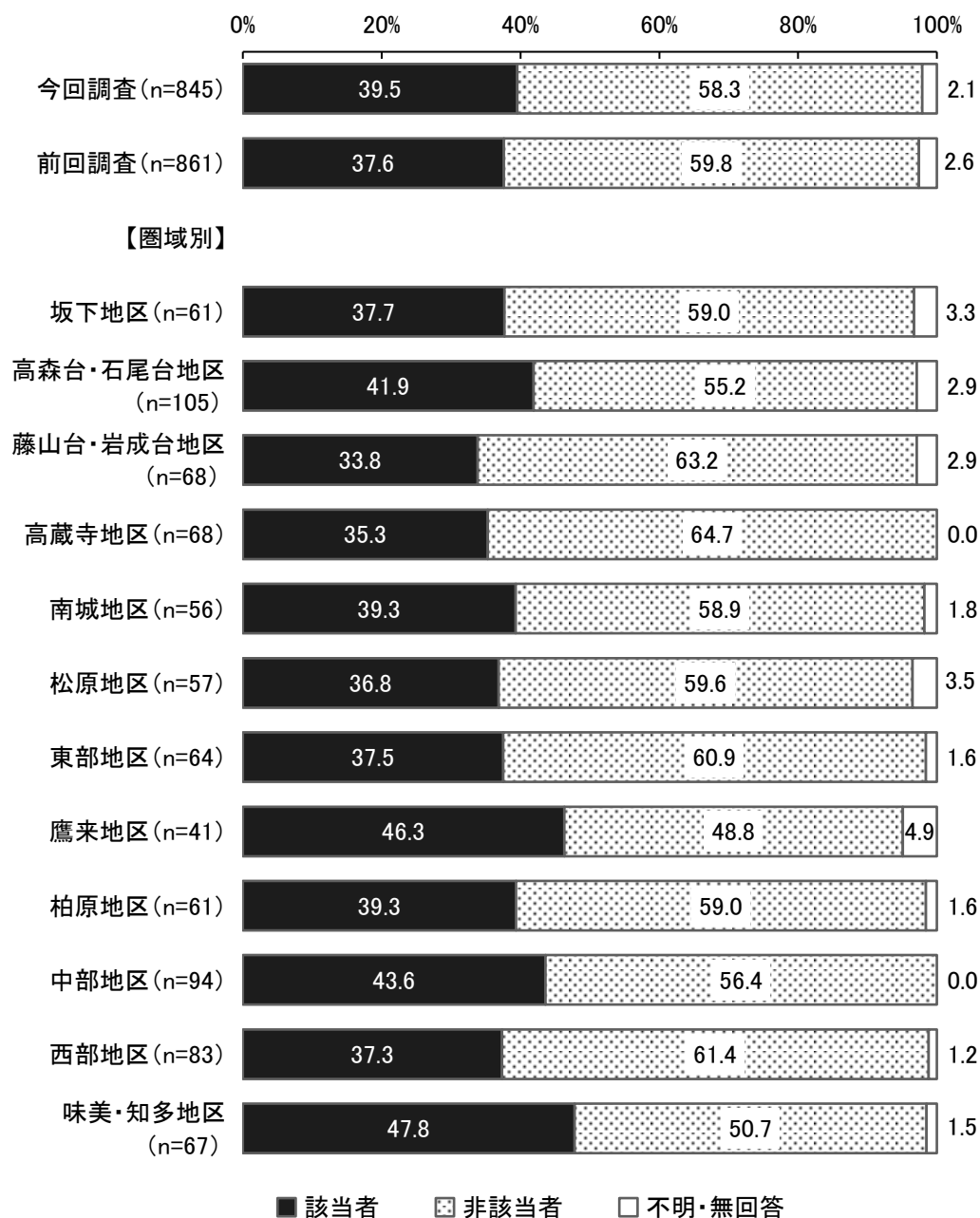
うつの評価結果をみると、39.5%が該当者（うつ傾向の高齢者）となっています。

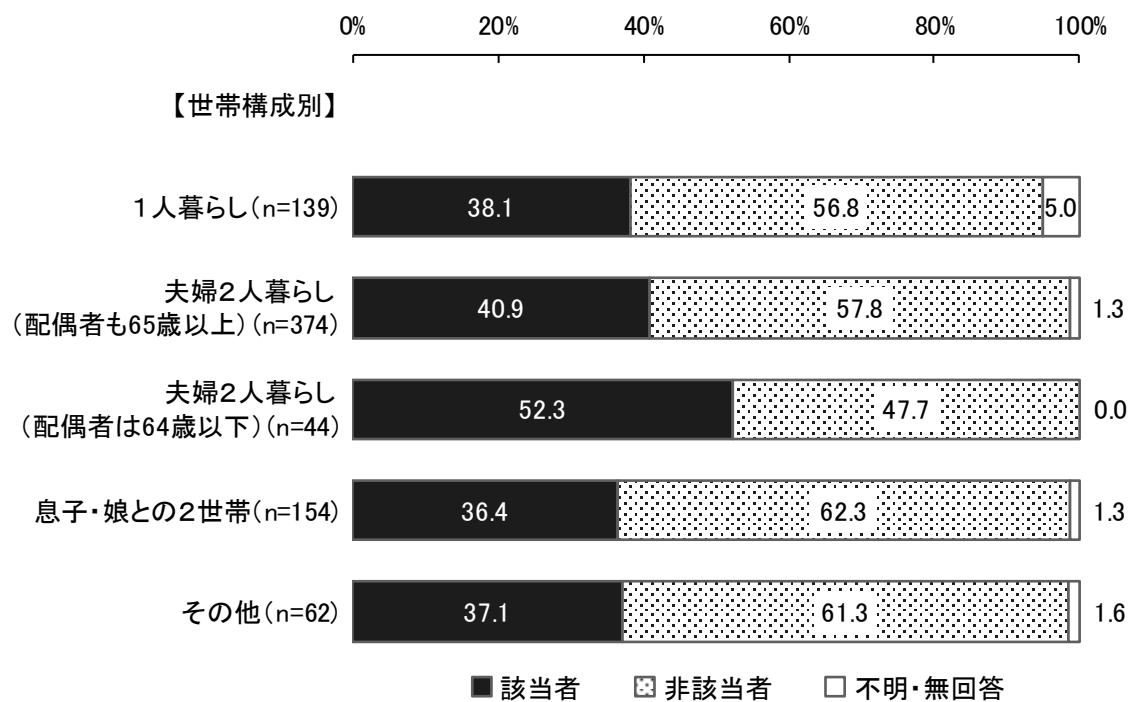
圏域別では、鷹来地区、味美・知多地区、中部地区、高森台・石尾台地区で該当者がそれぞれ4割を超えています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から該当者が増加しています。

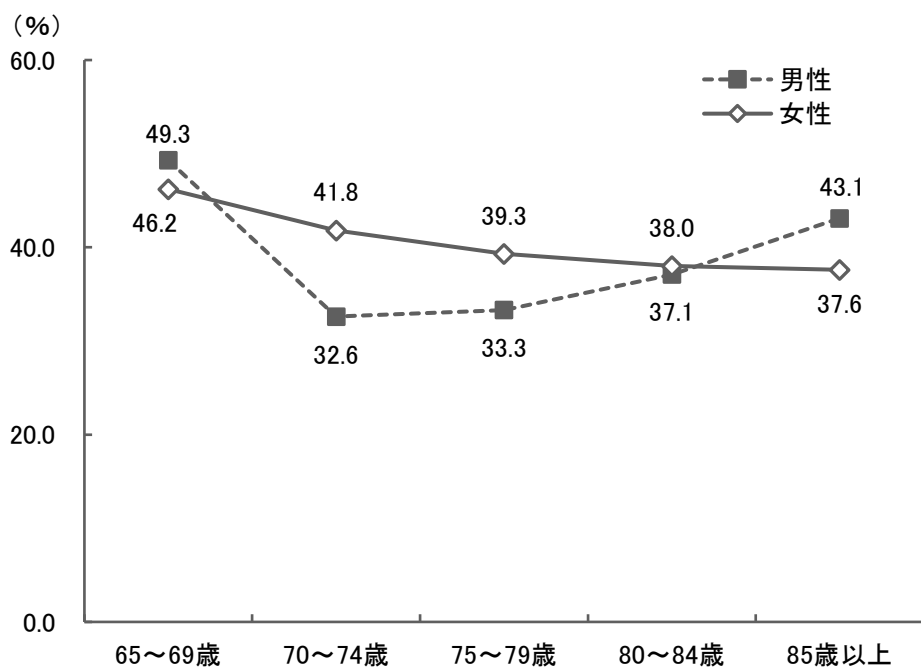
世帯構成別では、夫婦2人暮らし（配偶者は64歳以下）で該当者が52.3%と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

性別×年齢別では、男性は65～69歳で該当者が約5割と高く、70～74歳で低くなるものの、以降、年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。女性は65～69歳の46.2%をピークに、年齢が上がるにつれて、該当者の割合が低くなる傾向にあります。





■ 性別 × 年齢別 (該当者の割合)



## (6) IADL (手段的日常生活動作)

\* 『低い』 = 「やや低い」と「低い」を合わせた割合

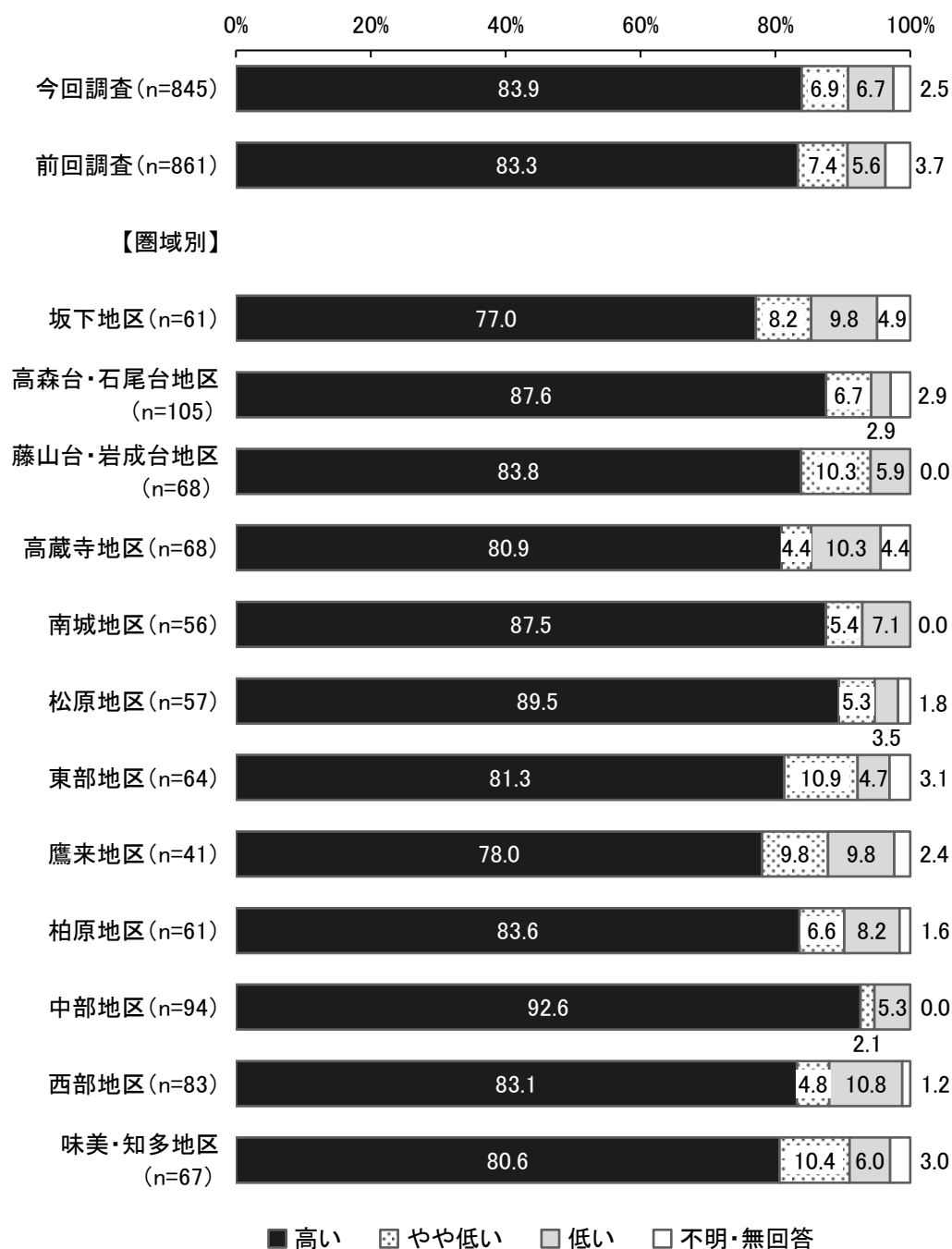
IADL (手段的日常生活動作) の評価結果をみると、『低い』が13.6%となっています。

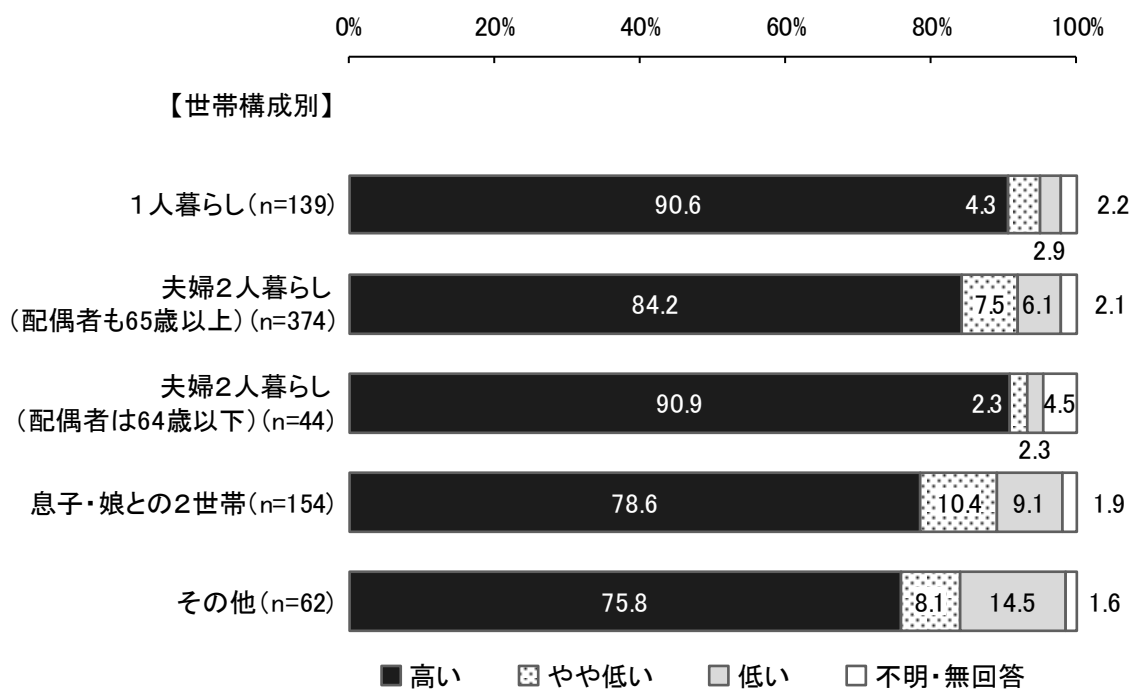
圏域別では、鷹来地区、坂下地区で『低い』の該当者が高くなっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から『低い』が増加しています。

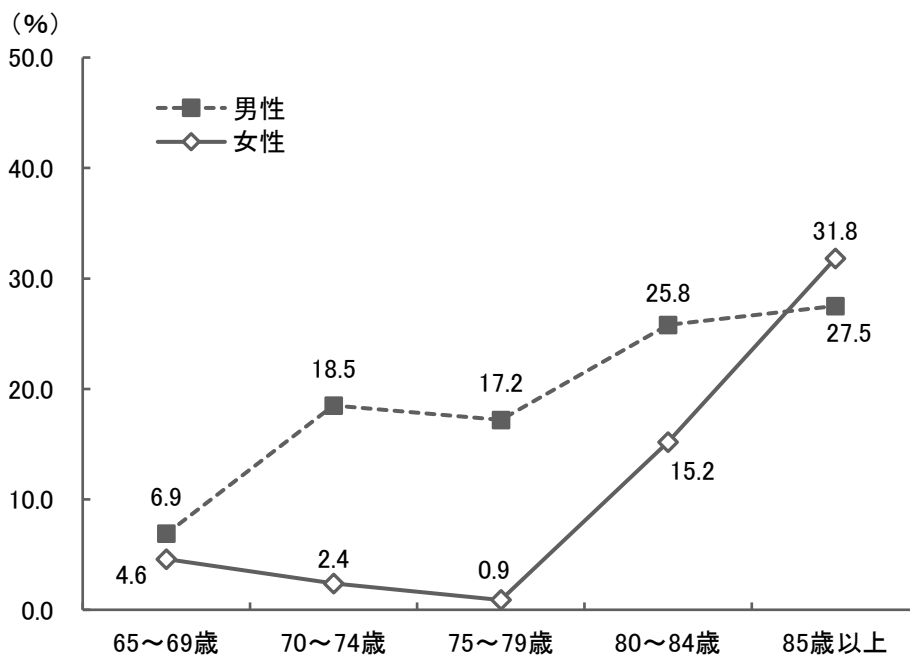
世帯構成別では、その他、息子・娘との2世帯で『低い』がそれぞれ2割前後と、他の世帯構成と比べて高くなっています。

性別×年齢別では、男女ともに85歳以上で、『低い』の該当者が高くなっています。





■ 性別 × 年齢別 (『低い』の割合)



## IV 要支援・要介護認定者調査



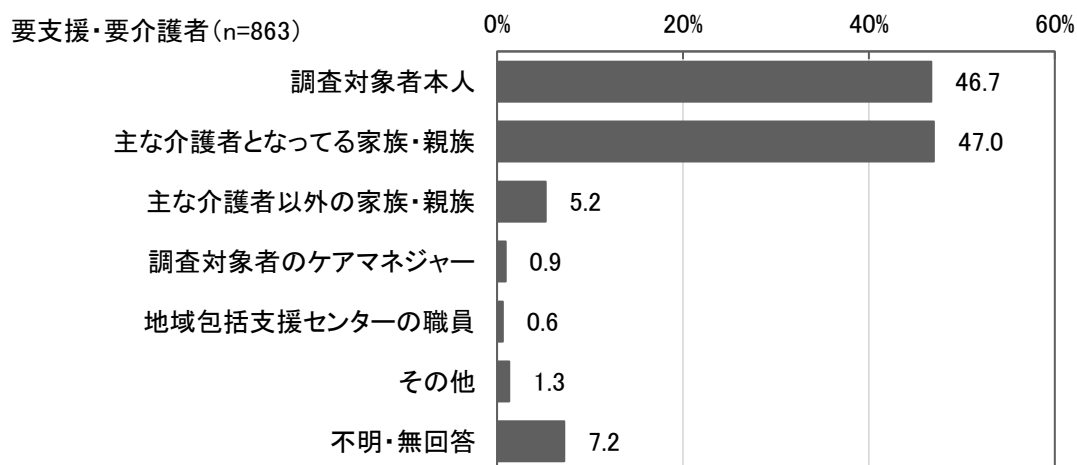
※要支援・要介護認定を受けている方にお答えいただいています。

## 調査にご回答いただいているのは、どなたですか。

調査の回答者についてみると、「主な介護者となっている家族・親族」が 47.0%と最も高く、次いで「調査対象者本人」が 46.7%となっています。

要介護度別では、要支援1、要支援2で「調査対象者本人」、それ以外で「主な介護者となっている家族・親族」がそれぞれ最も高くなっています。

(複数回答)



## ■要介護度別

(%)

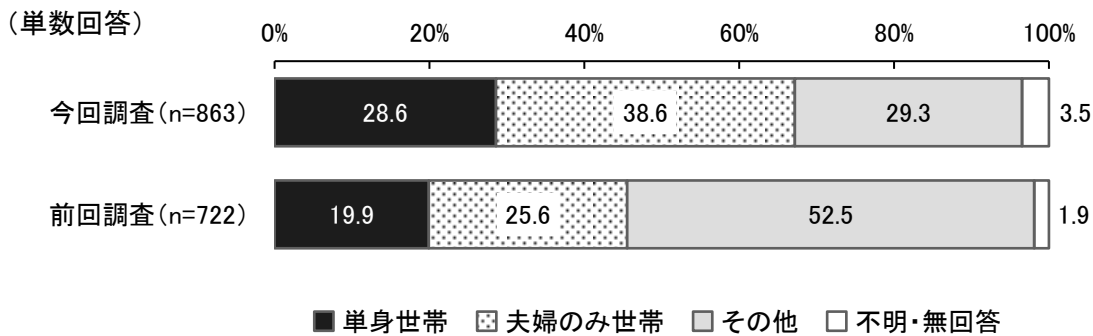
		調査対象者本人	主な介護者となっている家族・親族	主な介護者以外の家族・親族	調査対象者のケアマネジャー	地域包括支援センター	その他	不明・無回答
要介護度別	要支援1 (n=162)	80.9	12.3	1.9	0.6	0.6	0.0	8.0
	要支援2 (n=148)	78.4	20.3	4.7	2.0	2.0	0.7	7.4
	要介護1 (n=155)	43.2	56.8	1.9	0.6	0.0	1.3	8.4
	要介護2 (n=155)	32.3	64.5	4.5	0.6	0.0	1.3	5.8
	要介護3 (n=106)	17.9	67.0	9.4	0.9	0.9	2.8	7.5
	要介護4 (n=93)	14.0	73.1	8.6	0.0	0.0	2.2	5.4
	要介護5 (n=43)	14.0	67.4	16.3	2.3	0.0	2.3	7.0

## A票 調査対象者について

### 【問1】世帯類型について、ご回答ください。

世帯類型についてみると、「単身世帯」が28.6%、「夫婦のみ世帯」が38.6%、「その他」が29.3%となっています。

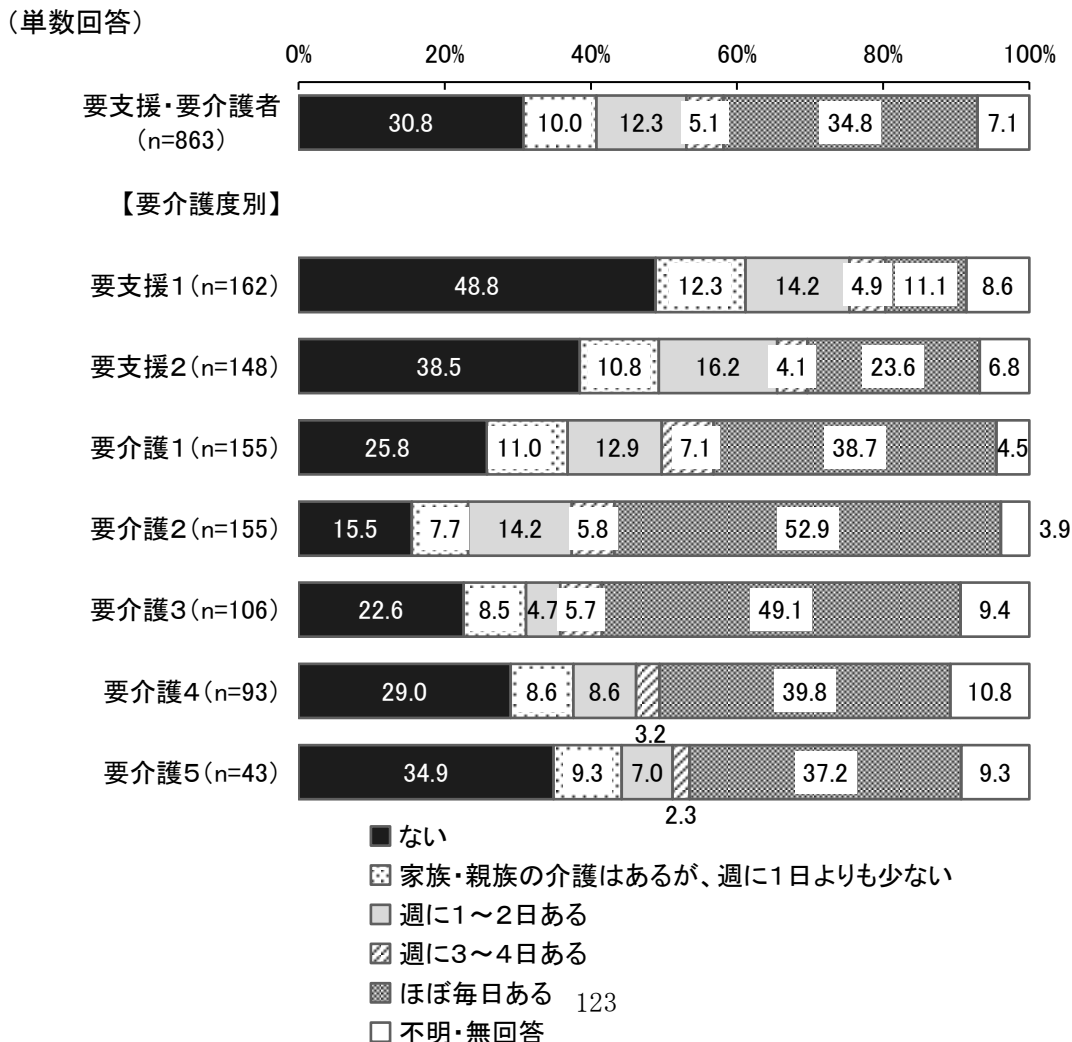
前回調査と比較すると、「夫婦のみの世帯」が13.9ポイント高くなっています。



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

介護の頻度についてみると、「ほぼ毎日ある」が34.8%と最も高く、次いで「ない」が30.8%となっています。

要介護度別では、要介護1～5で「ほぼ毎日ある」がそれぞれ最も高くなっています。

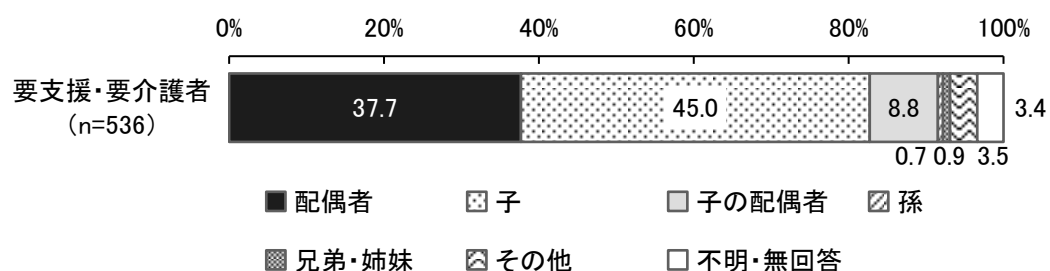


### 【問3】主な介護者の方は、どなたですか。

\*【問2】で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」と答えた方への質問

主な介護者の方についてみると、「子」が45.0%と最も高く、次いで「配偶者」が37.7%となっています。

(単数回答)

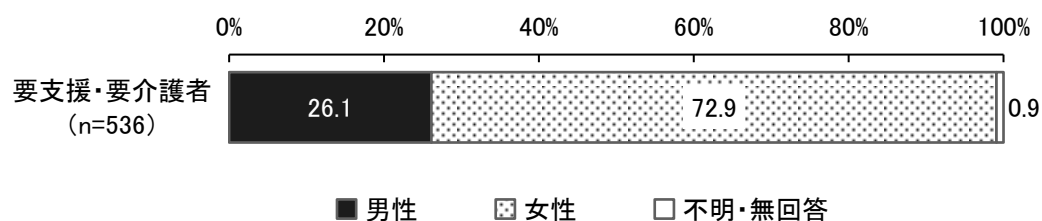


### 【問4】主な介護者の方の性別について、ご回答ください。

\*【問2】で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」と答えた方への質問

主な介護者の方の性別についてみると、「男性」が26.1%、「女性」が72.9%となっています。

(単数回答)





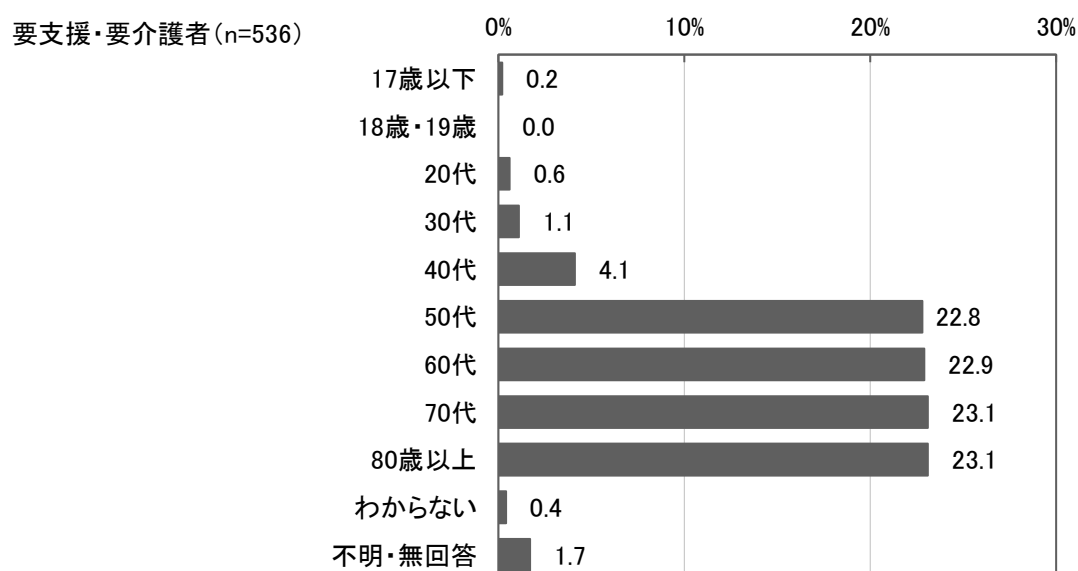
【問5】主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。

\* 【問2】で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」と答えた方への質問

主な介護者の方の年齢についてみると、「70代」「80歳以上」がそれぞれ23.1%と最も高く、次いで「60代」が22.9%となっています。

要介護度別では、要支援1で「50歳代」、要支援2、要介護4で「80歳以上」、要介護1で「60代」、要介護2、要介護3で「70代」、要介護5で「50代」「60代」「70代」がそれぞれ最も高くなっています。

(単数回答)



■要介護度別

(%)

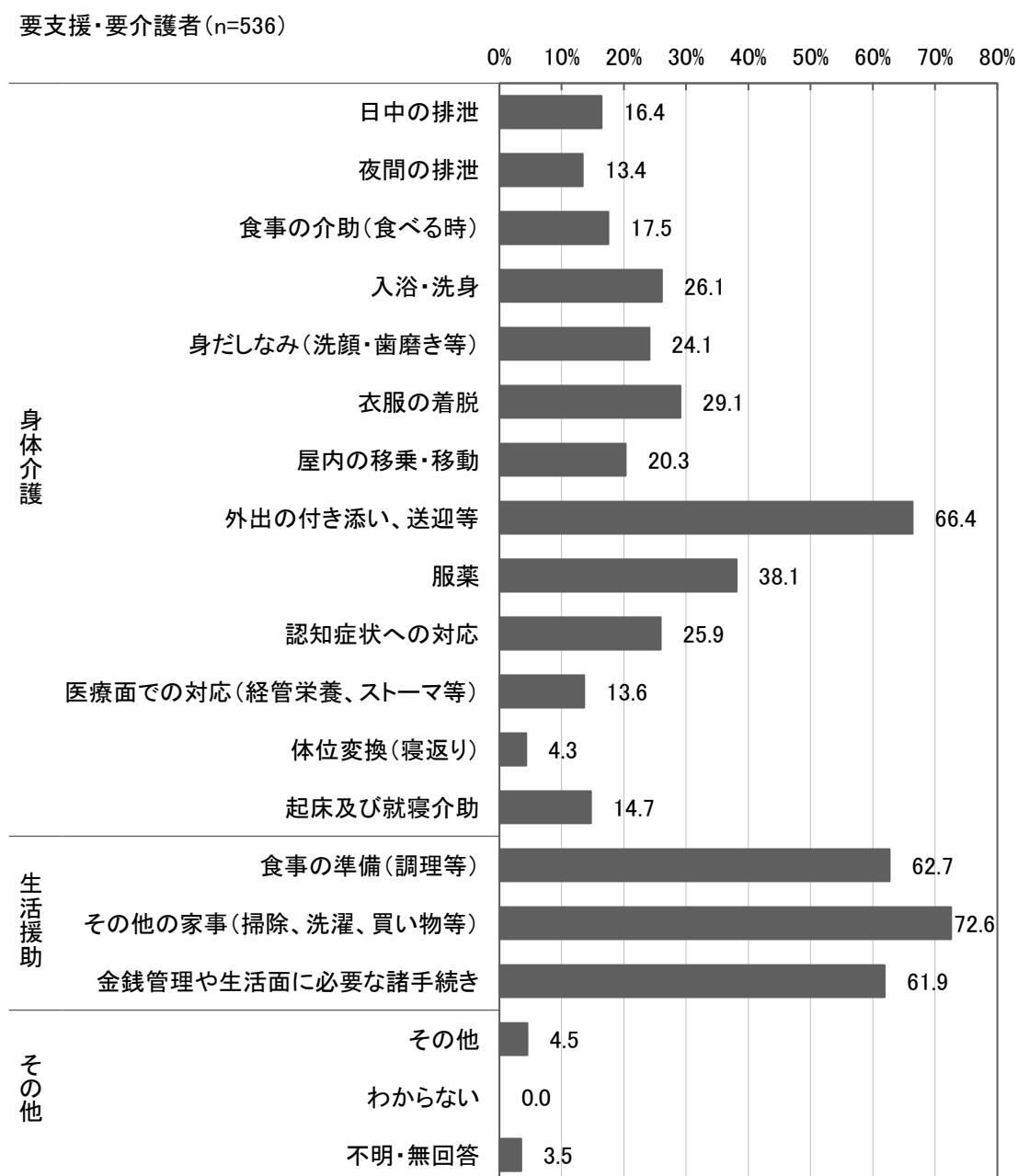
		17歳以下	18歳・19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	わからない	不明・無回答
要介護度別	要支援1 (n=69)	0.0	0.0	1.4	2.9	5.8	<b>31.9</b>	15.9	<b>20.3</b>	<b>20.3</b>	0.0	1.4
	要支援2 (n=81)	0.0	0.0	1.2	0.0	6.2	19.8	<b>24.7</b>	18.5	<b>29.6</b>	0.0	0.0
	要介護1 (n=108)	0.9	0.0	0.0	1.9	4.6	<b>23.1</b>	<b>28.7</b>	21.3	17.6	0.9	0.9
	要介護2 (n=125)	0.0	0.0	0.0	1.6	3.2	21.6	<b>24.0</b>	<b>24.8</b>	23.2	0.0	1.6
	要介護3 (n=72)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.8	<b>23.6</b>	<b>31.9</b>	20.8	0.0	2.8
	要介護4 (n=56)	0.0	0.0	1.8	0.0	3.6	21.4	16.1	<b>23.2</b>	<b>32.1</b>	0.0	1.8
	要介護5 (n=24)	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	<b>20.8</b>	<b>20.8</b>	<b>20.8</b>	<b>16.7</b>	4.2	8.3

【問6】現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。

\*【問2】で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」と答えた方への質問

主な介護者の方が行っている介護等についてみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が72.6%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が66.4%となっています。

(複数回答)



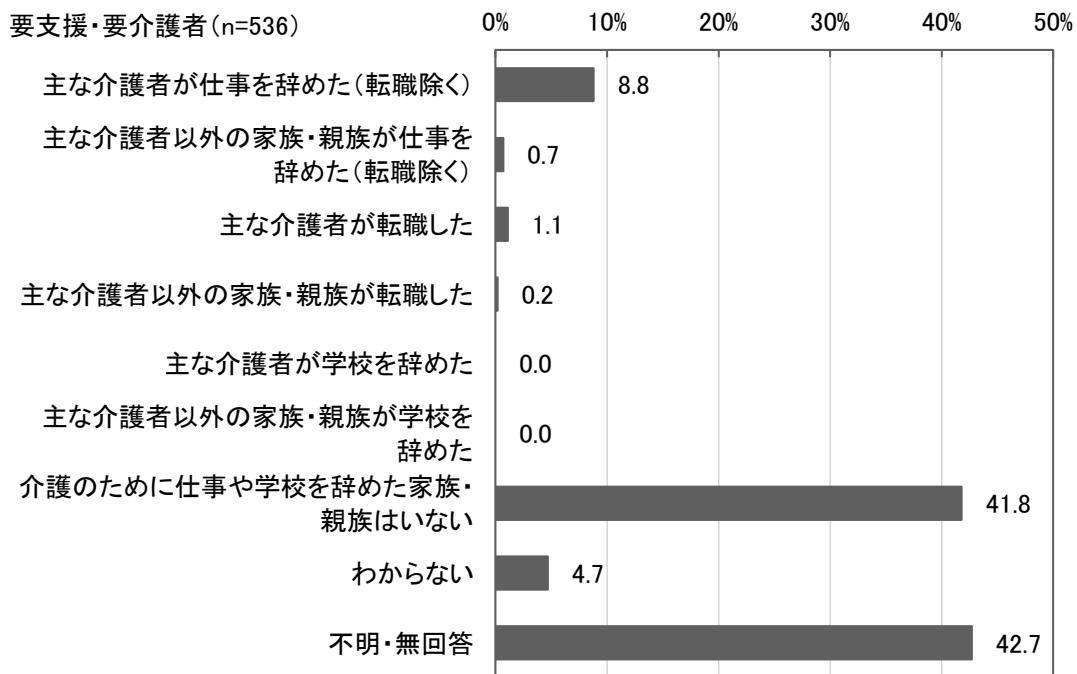
【問7】ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事や学校を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）。※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

\*【問2】で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」と答えた方への質問

ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事や学校を辞めたご家族やご親族の有無についてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が41.8%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が8.8%となっています。

要介護度別では、いずれの要介護度も「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も高くなっています。

（複数回答）



■要介護度別

(%)

要介護度別	要支援・要介護者	主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	主な介護者が学校を辞めた	主な介護者以外の家族・親族が学校を辞めた	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない
		要支援1 (n=69)	5.8	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	36.2
要支援2 (n=81)	4.9	1.2	1.2	0.0	0.0	0.0	42.0	6.2	
要介護1 (n=108)	14.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	45.4	5.6	
要介護2 (n=125)	8.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	3.2	
要介護3 (n=72)	6.9	0.0	1.4	1.4	0.0	0.0	38.9	1.4	
要介護4 (n=56)	10.7	1.8	3.6	0.0	0.0	0.0	44.6	1.8	
要介護5 (n=24)	4.2	4.2	4.2	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	

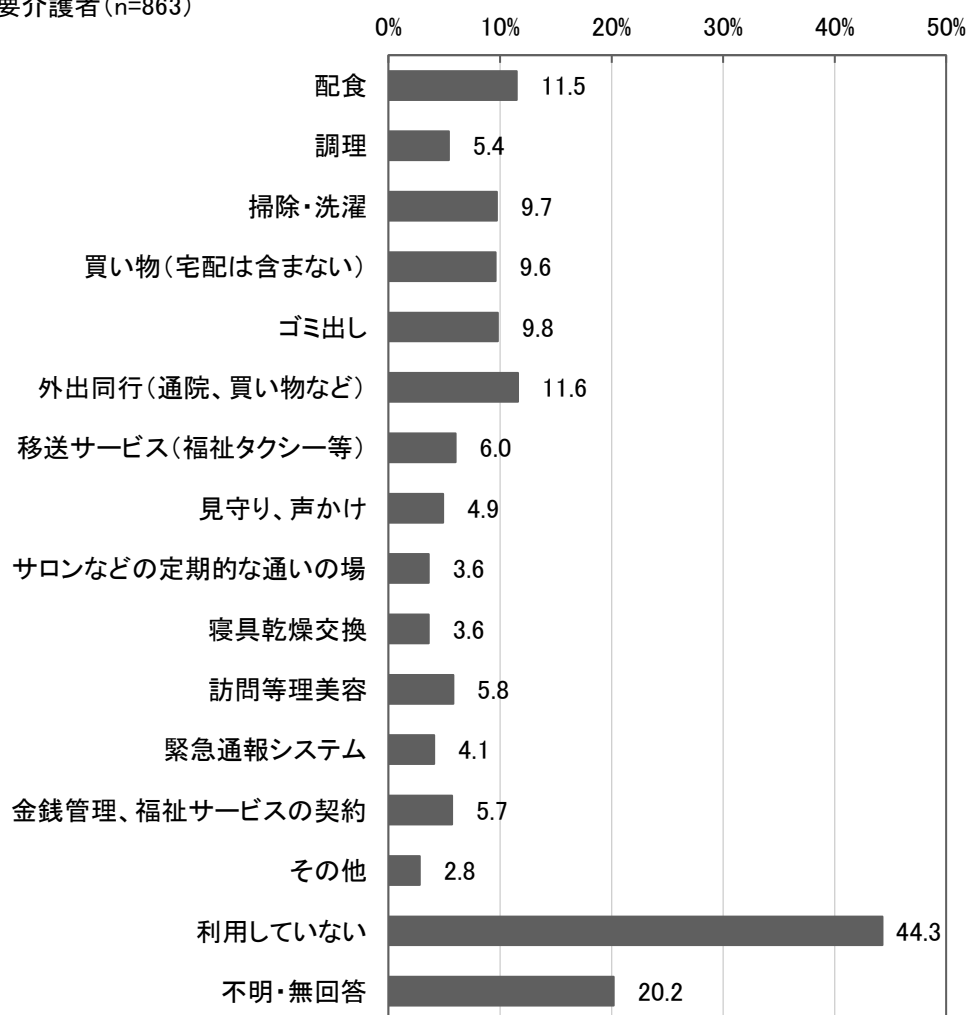
【問8】現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。 ※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについてみると、「利用していない」が44.3%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が11.6%となっています。

要介護度別では、いずれの要介護度も「利用していない」がそれぞれ最も高くなっていますが、要介護4で「移送サービス（福祉タクシー等）」が他の要介護度と比べて高くなっています。

（複数回答）

要支援・要介護者(n=863)



■要介護度別

(%)

		配食	調理	掃除・洗濯	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行(通院、買い物など)	移送サービス(福祉タクシー等)	見守り、声かけ
要介護度別	要支援1 (n=162)	10.5	3.7	7.4	6.2	6.8	7.4	4.9	2.5
	要支援2 (n=148)	12.2	3.4	10.8	13.5	14.9	12.2	3.4	2.7
	要介護1 (n=155)	16.8	6.5	11.6	11.0	11.0	14.2	4.5	7.1
	要介護2 (n=155)	12.3	7.1	11.6	11.6	12.3	16.1	7.7	4.5
	要介護3 (n=106)	8.5	6.6	8.5	8.5	7.5	8.5	5.7	6.6
	要介護4 (n=93)	6.5	7.5	7.5	8.6	6.5	10.8	12.9	6.5
	要介護5 (n=43)	9.3	2.3	9.3	2.3	4.7	9.3	4.7	7.0

		サロンなどの定期的な通いの場	寝具乾燥交換	訪問等理美容	緊急通報システム	金銭管理、福祉サービスの契約	その他	利用していない	不明・無回答
要介護度別	要支援1 (n=162)	3.1	2.5	4.3	3.7	2.5	4.9	42.6	27.2
	要支援2 (n=148)	0.0	4.7	2.0	4.7	4.7	1.4	42.6	14.9
	要介護1 (n=155)	3.9	1.3	1.9	3.2	7.1	3.9	42.6	18.7
	要介護2 (n=155)	4.5	3.9	5.2	5.2	9.0	1.3	47.1	16.8
	要介護3 (n=106)	4.7	3.8	10.4	3.8	6.6	2.8	47.2	19.8
	要介護4 (n=93)	4.3	4.3	12.9	4.3	6.5	2.2	38.7	26.9
	要介護5 (n=43)	9.3	9.3	14.0	2.3	0.0	2.3	55.8	16.3

【問9】現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。

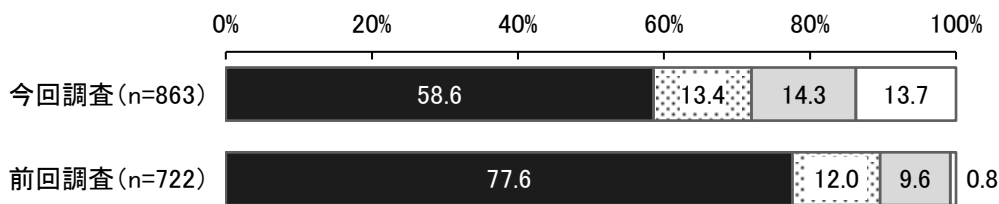
※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が 58.6%、「入所・入居を検討している」が 13.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が 14.3%となっています。

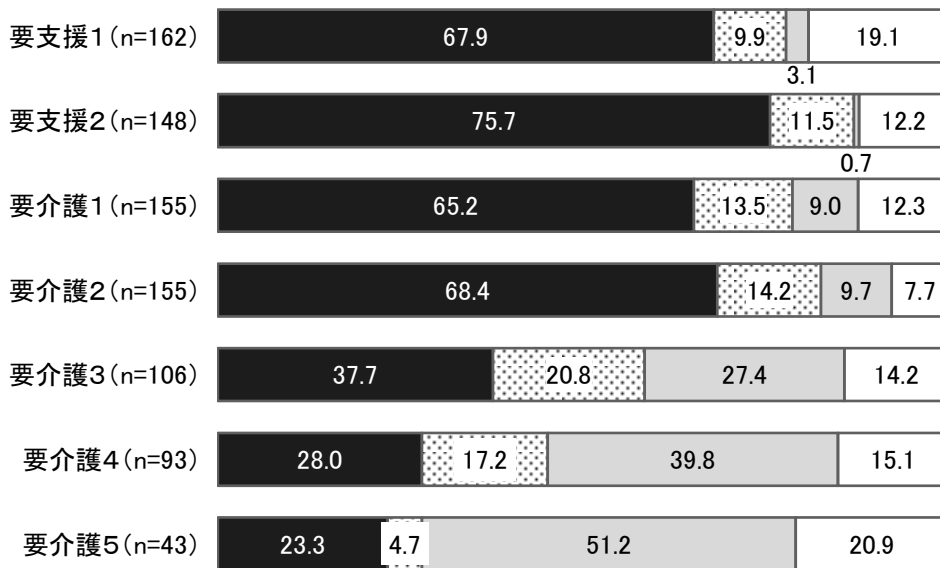
前回調査と比較すると、「入所・入居は検討していない」が 19.0 ポイント低くなっています。

要介護度別では、要介護4、要介護5を除いて「入所・入居は検討していない」がそれぞれ最も高くなっています。なお、要介護3～5で「すでに入所・入居申し込みをしている」が他の要介護度と比べて高くなっています。

(単数回答)



【要介護度別】



- 入所・入居は検討していない
- ▣ 入所・入居を検討している
- すでに入所・入居申し込みをしている
- 不明・無回答

【問10】現時点で、将来、介護を受けたいと思う場所について、ご回答ください。

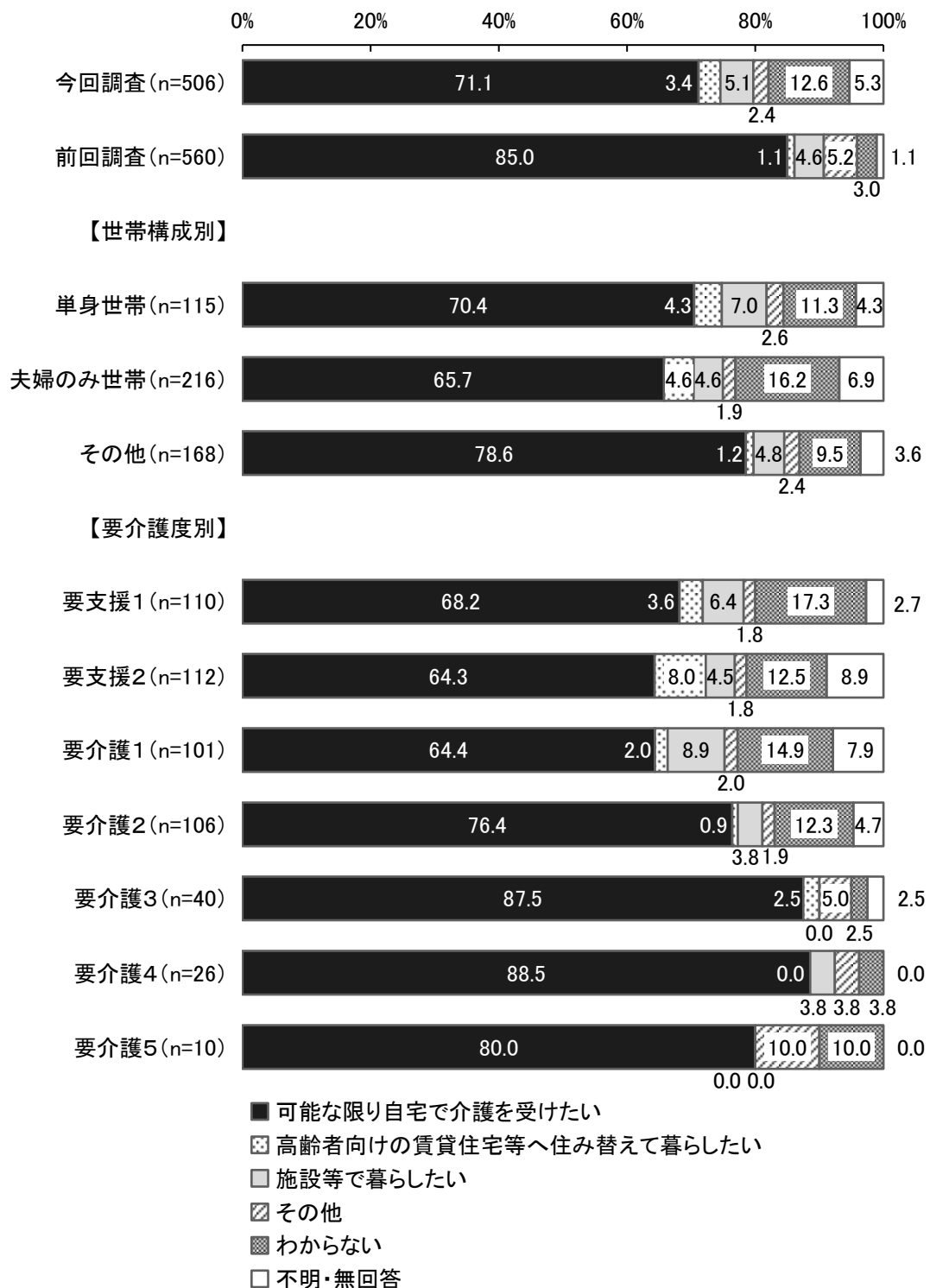
\* 【問9】で「入所・入居は検討していない」と答えた方のみへの質問

将来、介護を受けたいと思う場所についてみると、「可能な限り自宅で介護を受けたい」が71.1%と最も高く、次いで「わからない」が12.6%となっています。

前回調査と比較すると、「可能な限り自宅で介護を受けたい」が13.9ポイント低くなっています。

世帯構成別及び要介護度別では、いずれの世帯も「可能な限り自宅で介護を受けたい」がそれぞれ最も高くなっており、要介護3以上でそれぞれ8割以上と高くなっています。

(単数回答)

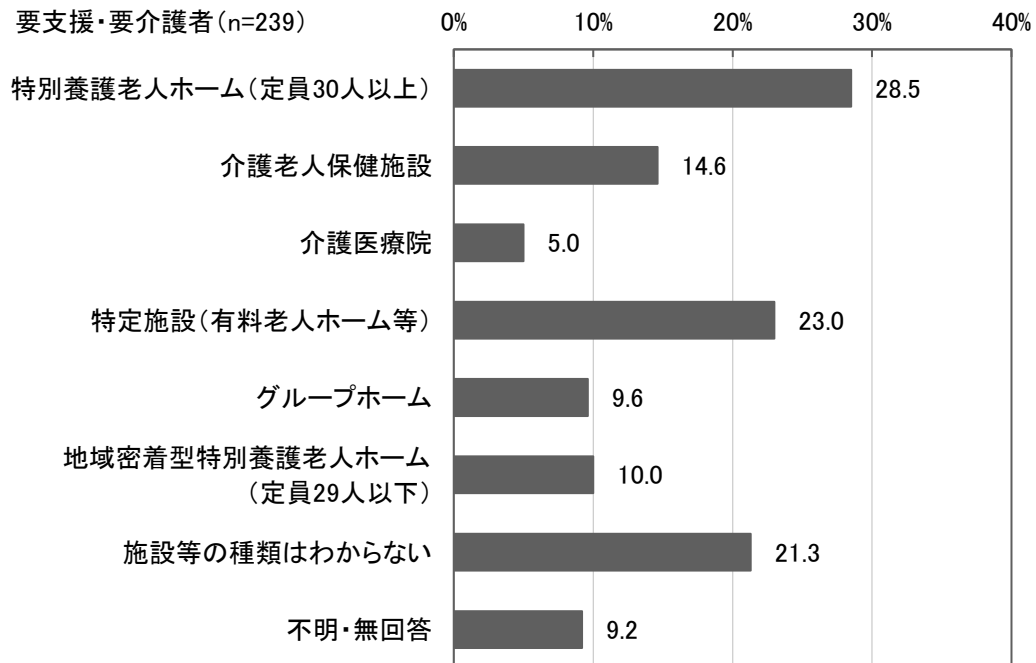


【問11】施設等の種類をご回答ください。

\*【問9】で「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」のいずれかを答えた方への質問

施設等の種類についてみると、「特別養護老人ホーム（定員30人以上）」が28.5%と最も高く、次いで「特定施設（有料老人ホーム等）」が23.0%となっています。

（複数回答）



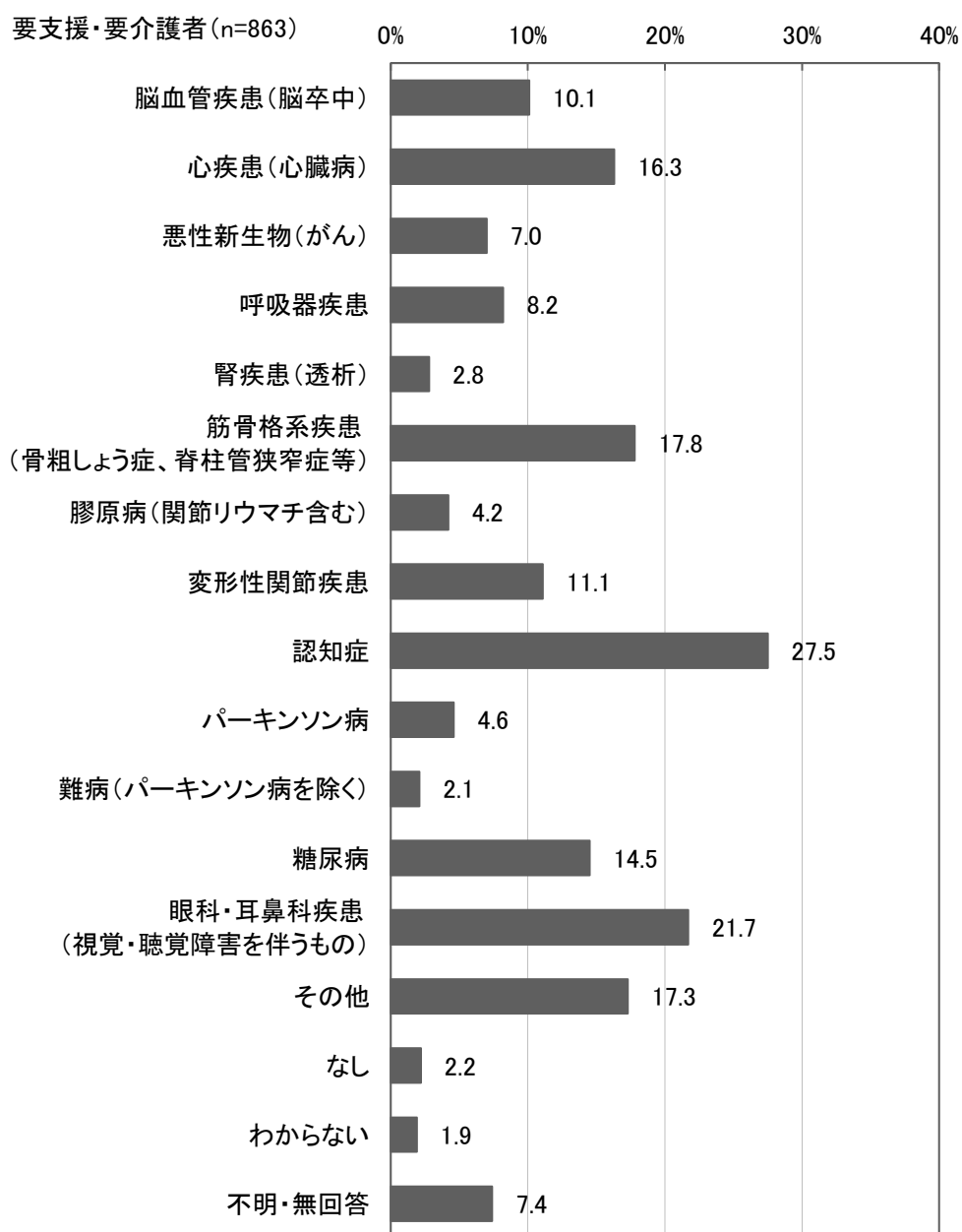


**【問12】ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。**

ご本人が現在抱えている傷病についてみると、「認知症」が27.5%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が21.7%となっています。

要介護度別では、要支援1、要支援2で「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」、要介護1～5で「認知症」がそれぞれ最も高くなっています。

(複数回答)



■要介護度別

(%)

		脳血管疾患 (脳卒中)	心疾患 (心臓病)	悪性新生物 (がん)	呼吸器疾患	腎疾患 (透析)	筋骨格系疾患 (骨粗しょう症、 脊柱管狭窄症等)	膠原病 (関節リウマチ含む)	変形性関節疾患	認知症	パーキンソン病
要介護度別	要支援 1 (n=162)	8.0	13.6	4.9	8.6	0.0	<b>19.1</b>	3.7	15.4	4.9	0.6
	要支援 2 (n=148)	7.4	18.2	4.1	9.5	6.1	<b>24.3</b>	8.1	21.6	1.4	6.1
	要介護 1 (n=155)	7.1	14.8	8.4	5.2	1.9	11.6	2.6	6.5	<b>46.5</b>	5.8
	要介護 2 (n=155)	8.4	18.1	12.3	11.0	3.2	20.0	5.2	7.1	<b>32.3</b>	3.2
	要介護 3 (n=106)	12.3	19.8	7.5	8.5	2.8	17.9	0.0	5.7	<b>39.6</b>	7.5
	要介護 4 (n=93)	<b>21.5</b>	14.0	4.3	5.4	3.2	17.2	4.3	7.5	<b>46.2</b>	5.4
	要介護 5 (n=43)	14.0	16.3	4.7	9.3	2.3	4.7	4.7	9.3	<b>46.5</b>	7.0

		難病 (パーキンソン病を除く)	糖尿病	眼科・耳鼻科疾患 (視覚・聴覚 障害を伴うもの)	その他	なし	わからない	不明・無回答
要介護度別	要支援 1 (n=162)	0.6	11.7	<b>25.9</b>	14.2	3.7	1.2	12.3
	要支援 2 (n=148)	3.4	15.5	<b>29.1</b>	21.6	2.0	2.0	4.7
	要介護 1 (n=155)	1.3	12.3	<b>21.9</b>	12.9	3.9	1.3	8.4
	要介護 2 (n=155)	2.6	16.8	<b>25.8</b>	14.8	1.3	1.3	7.7
	要介護 3 (n=106)	3.8	15.1	14.2	<b>22.6</b>	0.9	3.8	2.8
	要介護 4 (n=93)	1.1	19.4	8.6	14.0	1.1	3.2	5.4
	要介護 5 (n=43)	2.3	9.3	11.6	<b>30.2</b>	0.0	0.0	9.3

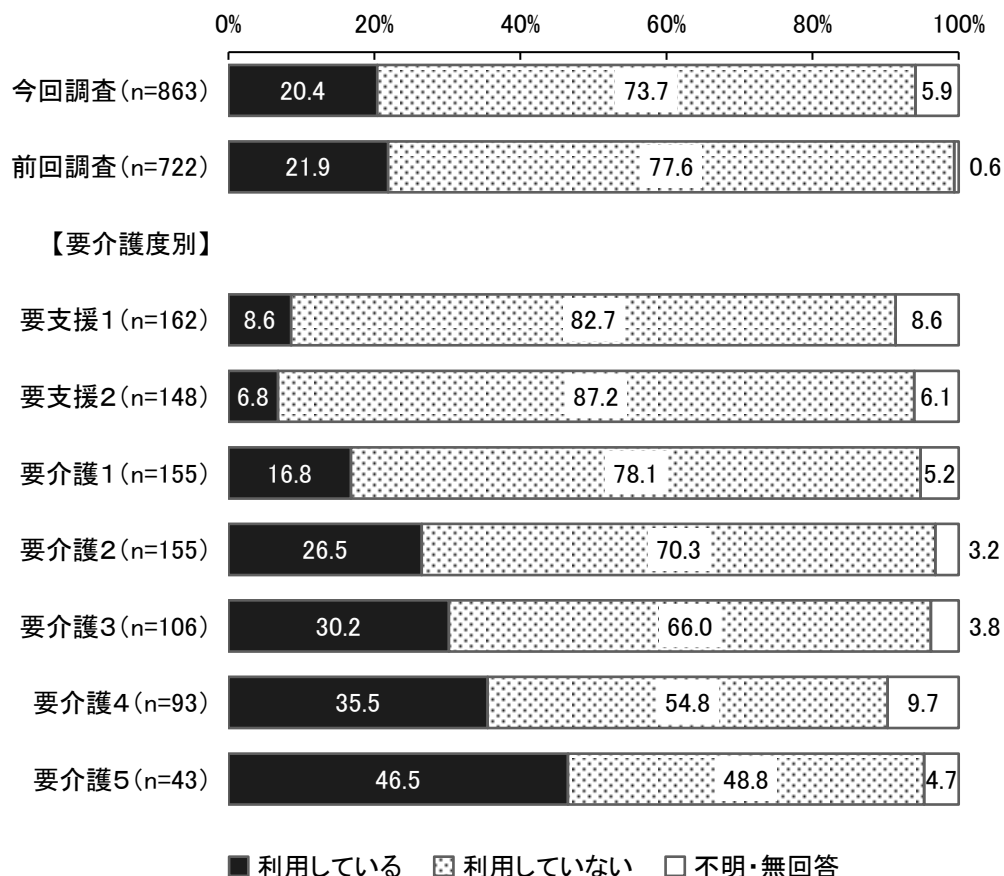
**【問 13】 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか。**

訪問診療の利用状況についてみると、「利用している」が 20.4%、「利用していない」が 73.7%となっています。

前回調査と比較すると、10 ポイントを超えるような大差はみられません。

要介護度別では、要介護度が上がるにつれて「利用している」が高くなる傾向にあります。

(単数回答)

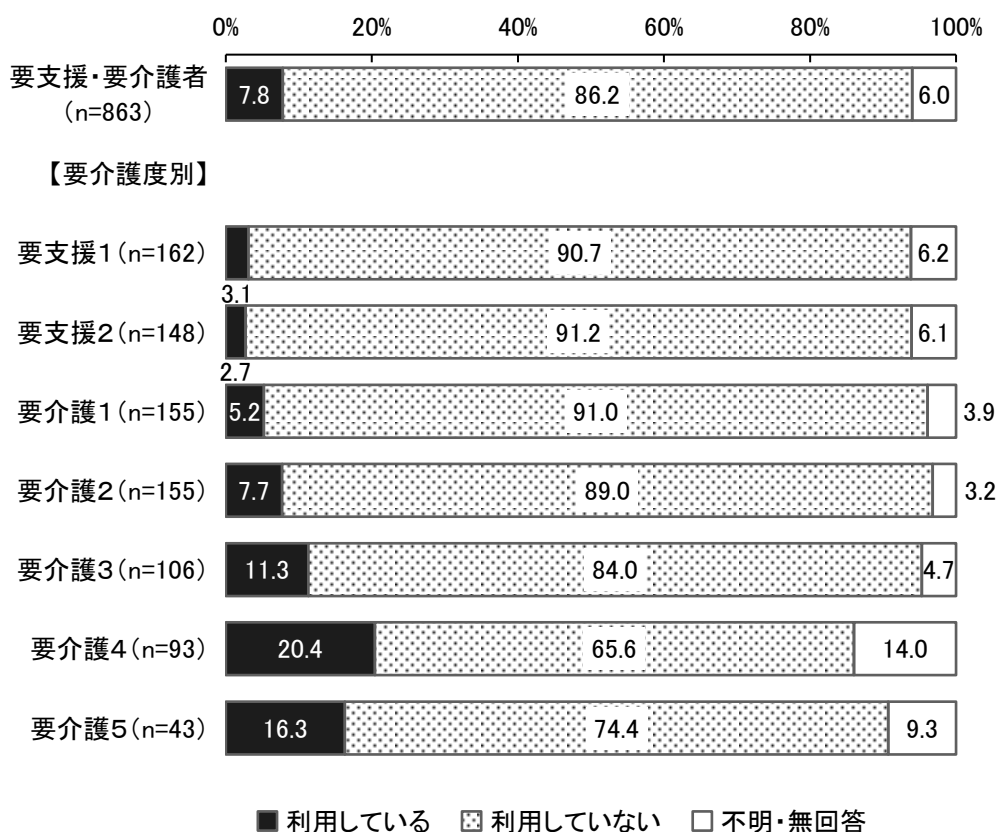


**【問 14】 ご本人は、現在、訪問歯科診療を利用していますか。**

訪問歯科診療を利用状況についてみると、「利用している」が7.8%、「利用していない」が86.2%となっています。

要介護度別では、要介護4で「利用している」が20.4%と、他の要介護度と比べて高くなっています。

(単数回答)



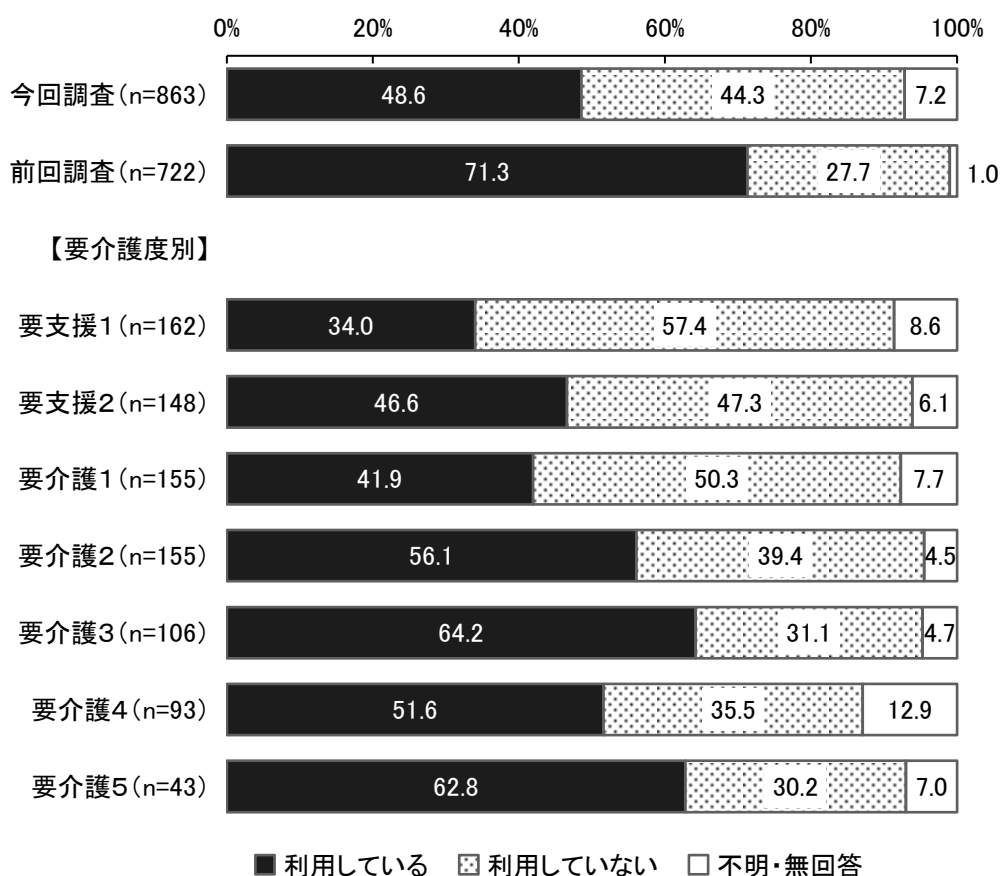
**【問 15】 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。**

介護保険サービスの利用状況についてみると、「利用している」が48.6%、「利用していない」が44.3%となっています。

前回調査と比較すると、「利用している」が22.7ポイント低くなっています。

要介護度別では、要介護2～5で「利用している」が最も高くなっています。

（単数回答）



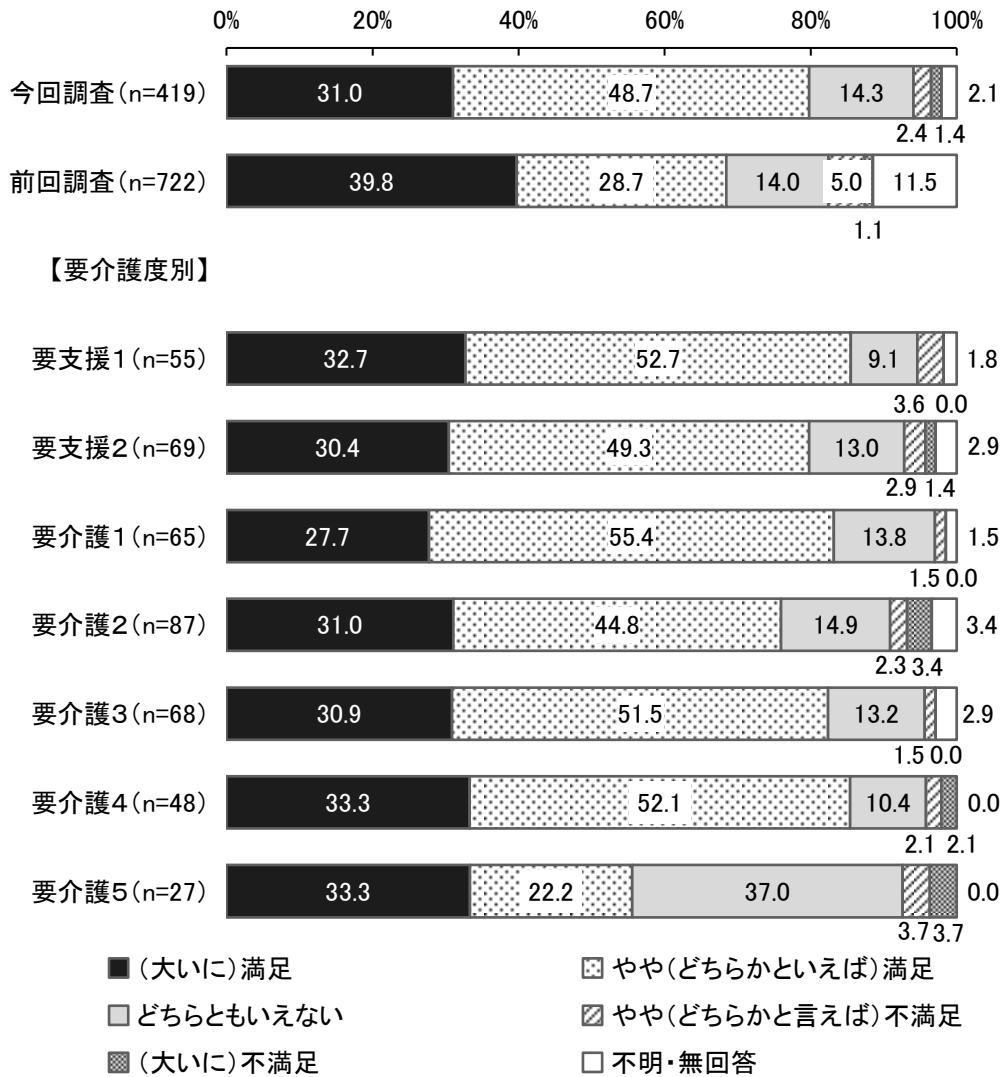
【問16】 現在、利用している介護保険サービスに満足していますか。

\* 【問15】で「利用している」と答えた方のみへの質問

\* 『満足』 = 「(大いに)満足」と「やや(どちらかといえば)満足」を合わせた割合  
 『不満』 = 「(大いに)不満」と「やや(どちらかといえば)不満」を合わせた割合

介護保険サービスの満足度についてみると、『満足』が79.7%、『不満』が3.8%となっています。  
 前回調査と比較すると、『満足』が11.2ポイント高くなっています。  
 要介護度別では、要介護5で『満足』が55.5%と他の要介護度と比べて低くなっています。

(単数回答)



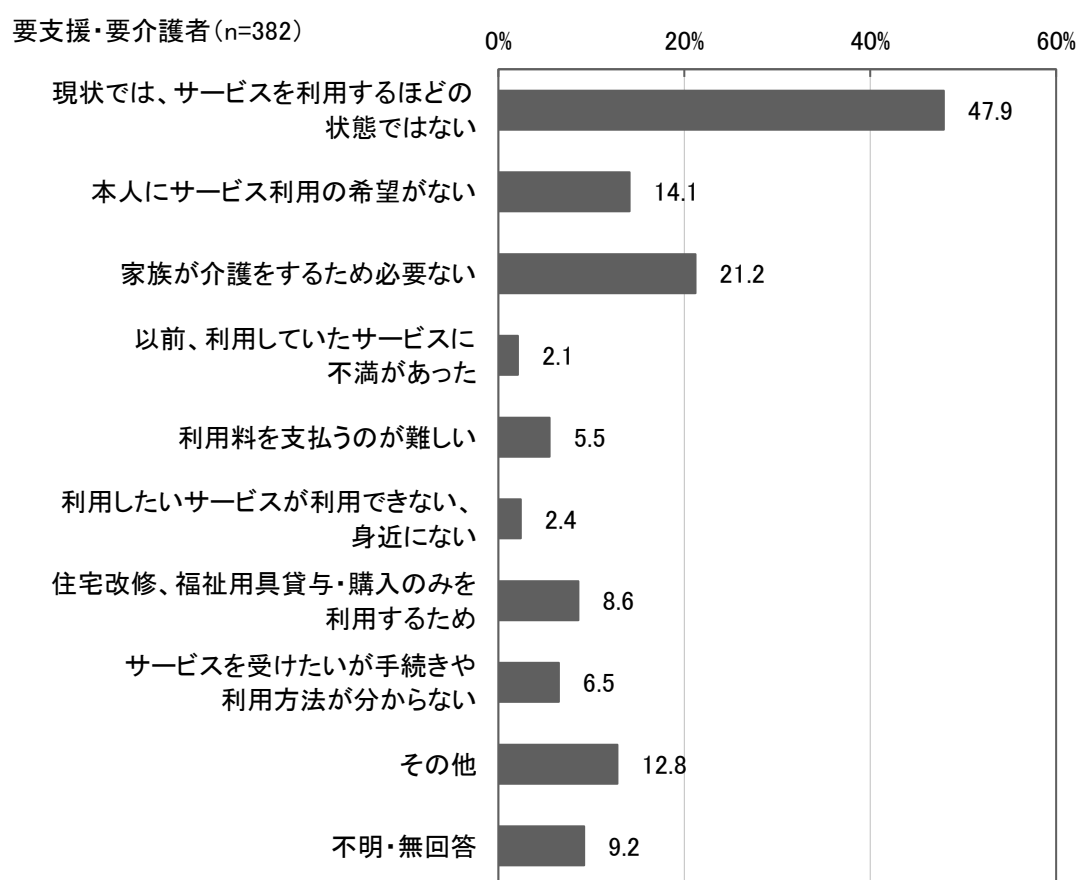
【問 17】 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。

\* 【問 15】 で「利用していない」と答えた方のみへの質問

介護保険サービスを利用していない理由についてみると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 47.9%と最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が 21.2%となっています。

要介護度別では、要介護 3 以下で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、要介護 4、要介護 5 で「その他」がそれぞれ最も高くなっています。

(複数回答)



■要介護度別

(%)

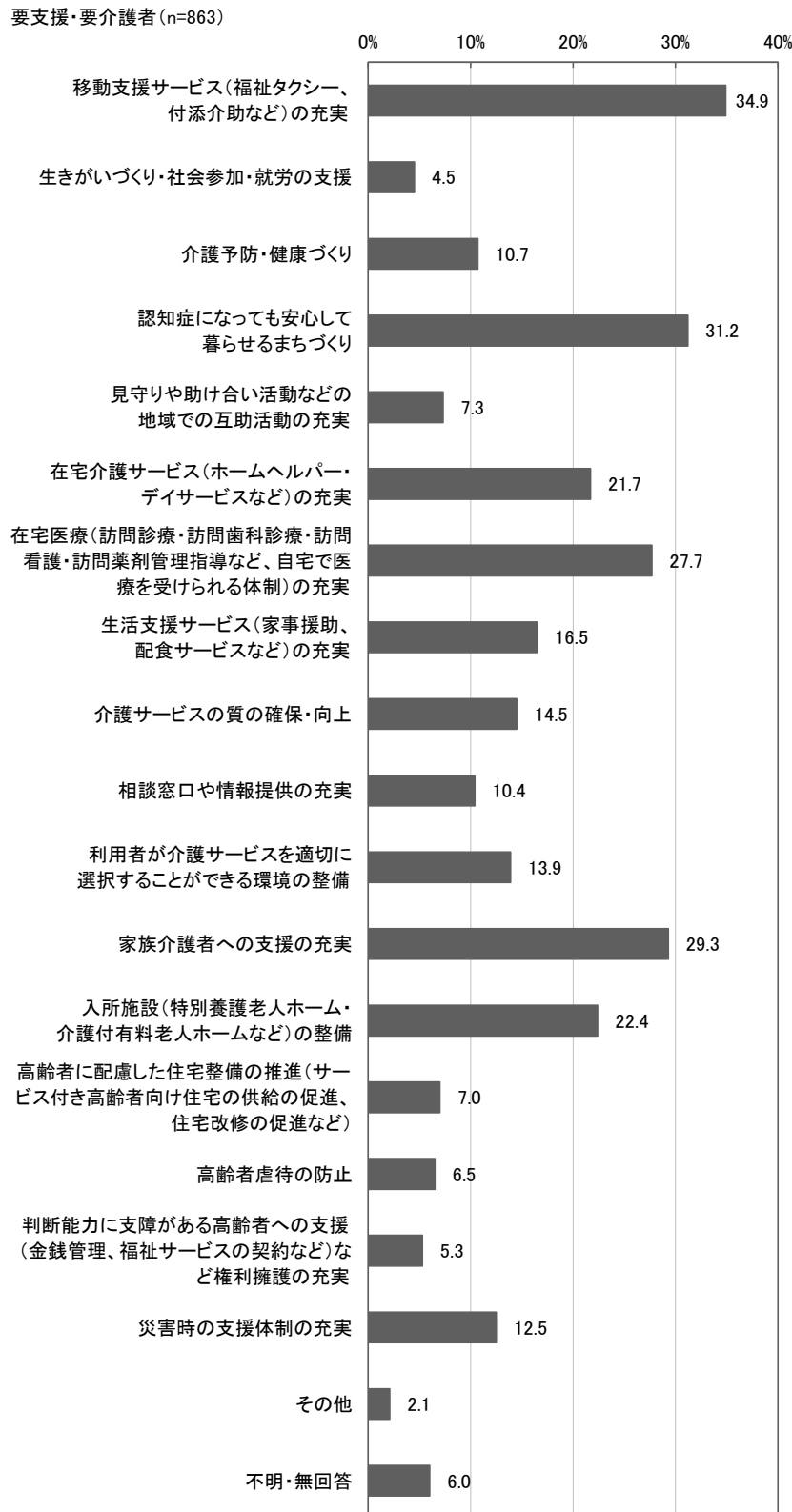
		現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	本人にサービス利用の希望がない	家族が介護をするため必要ない	以前、利用していたサービスに不満があった	利用料を支払うのが難しい	利用したいサービスが利用できない、身近にない	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	その他	不明・無回答
要介護度別	要支援 1 (n=93)	64.5	9.7	8.6	3.2	7.5	1.1	9.7	8.6	8.6	6.5
	要支援 2 (n=70)	55.7	15.7	22.9	1.4	2.9	5.7	7.1	4.3	5.7	7.1
	要介護 1 (n=78)	51.3	21.8	28.2	0.0	5.1	2.6	10.3	3.8	7.7	5.1
	要介護 2 (n=61)	44.3	14.8	29.5	1.6	3.3	0.0	4.9	11.5	11.5	13.1
	要介護 3 (n=33)	30.3	12.1	24.2	6.1	15.2	6.1	6.1	6.1	15.2	15.2
	要介護 4 (n=33)	15.2	12.1	21.2	3.0	0.0	0.0	18.2	6.1	30.3	15.2
	要介護 5 (n=13)	7.7	0.0	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	69.2	15.4



【問18】 今後、高齢者に対する施策のうち、国や市が重点を置くべきと感じる施策について、ご回答ください。

国や市が重点を置くべきと感じる施策についてみると、「移動支援サービス（福祉タクシー、付添介助など）の充実」が34.9%と最も高く、次いで「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」が31.2%となっています。

（複数回答）



## B票 主な介護者について

【問1】主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。

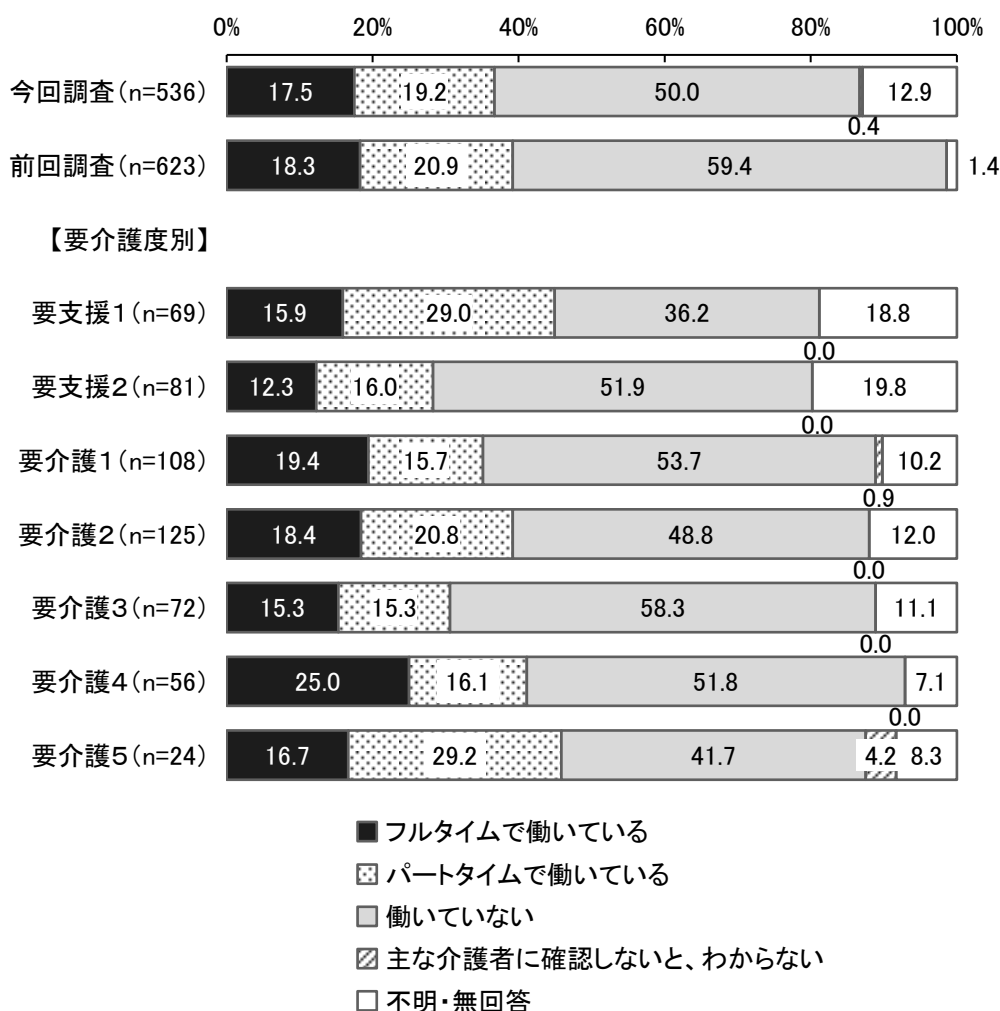
※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

介護者の方の現在の勤務形態についてみると、「フルタイムで働いている」が17.5%、「パートタイムで働いている」が19.2%、「働いていない」が50.0%となっています。

前回調査と比較すると、「働いていない」が9.4ポイント低くなっています。

要介護度別では、要介護3で「働いていない」が58.3%と、他の要介護度と比べて高くなっています。

(単数回答)



※前回調査は、「主な介護者に確認しないと、わからない」の選択肢はありません。

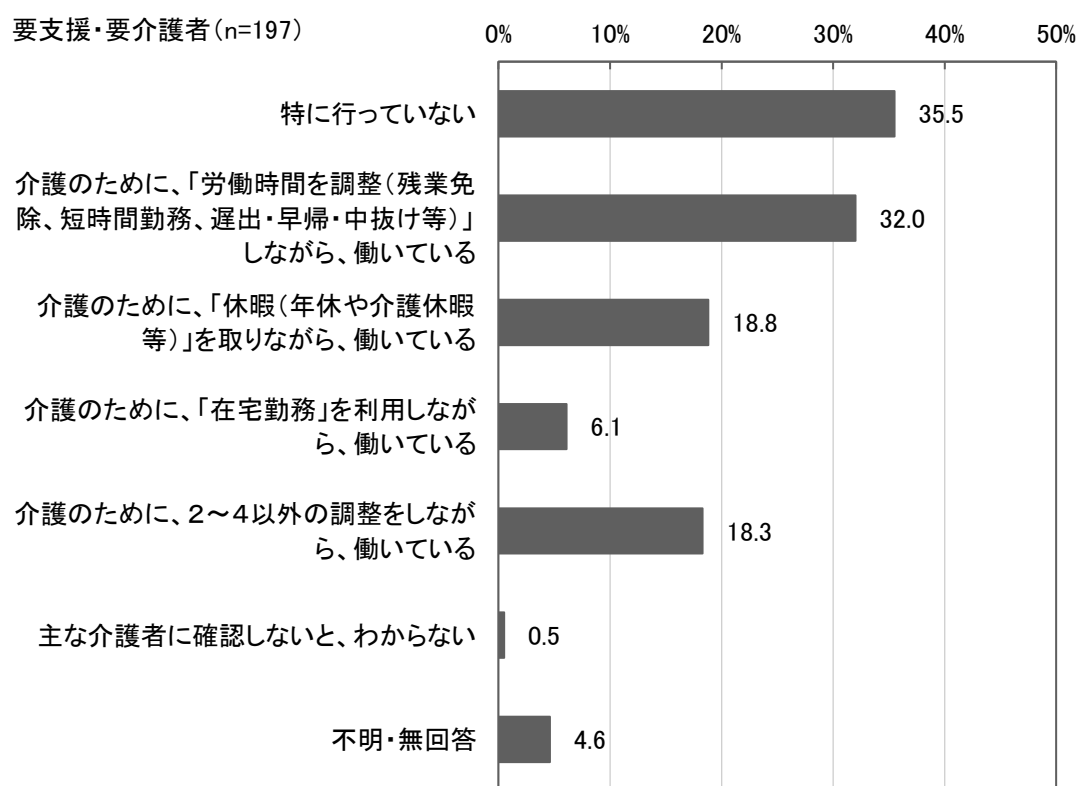
【問2】主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。

\*【問1】で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と答えた方のみへの質問

介護をするにあたっての働き方の調整等についてみると、「特に行っていない」が35.5%と最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が32.0%となっています。

要介護度別では、要介護1以下、要介護4で「特に行っていない」、要介護2、要介護3、要介護5で「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」がそれぞれ最も高くなっています。

(複数回答)



■要介護度別

(%)

		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、2〜4以外の調整をしながら働いている	主な介護者に確認しないと、わからない	不明・無回答
要介護度別	要支援1 (n=31)	38.7	22.6	16.1	0.0	16.1	3.2	6.5
	要支援2 (n=23)	43.5	26.1	13.0	0.0	26.1	0.0	8.7
	要介護1 (n=38)	31.6	28.9	21.1	7.9	18.4	0.0	7.9
	要介護2 (n=49)	32.7	34.7	16.3	10.2	22.4	0.0	2.0
	要介護3 (n=22)	27.3	45.5	13.6	9.1	9.1	0.0	4.5
	要介護4 (n=23)	47.8	26.1	21.7	8.7	21.7	0.0	0.0
	要介護5 (n=11)	27.3	54.5	45.5	0.0	0.0	0.0	0.0

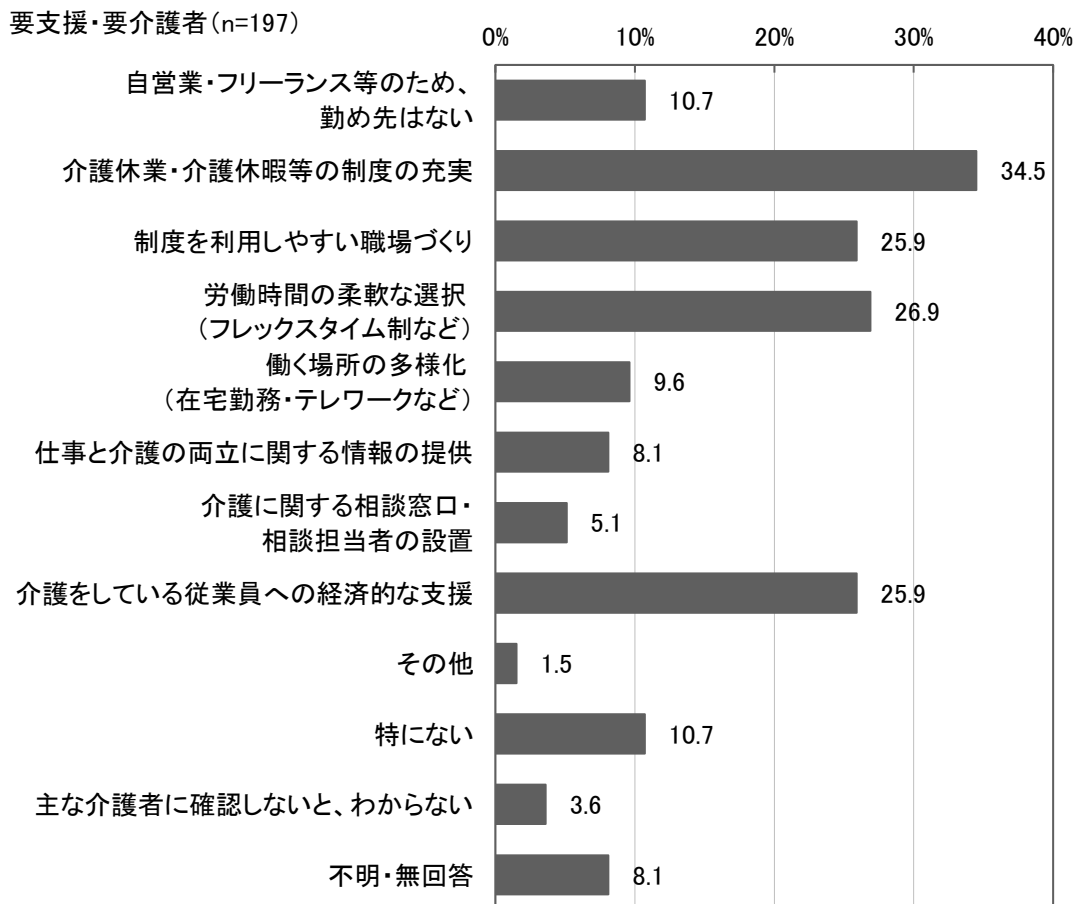
【問3】主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。 ※「制度」とは、介護休業・介護休暇等の制度を指します。

\*【問1】で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と答えた方への質問

仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援についてみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が34.5%と最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が26.9%となっています。

要介護度別では、要支援1で「制度を利用しやすい職場づくり」、要支援2、要介護1で「介護をしている従業員への経済的な支援」、要介護2で「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、要介護3で「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、要介護4で「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、要介護5で「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」がそれぞれ最も高くなっています。

(複数回答)



■要介護度別

(%)

		自営業・フリーランス等のため、勤め先はない	介護休業・介護休暇等の制度の充実	制度を利用しやすい職場づくり	労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）	働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）	仕事と介護の両立に関する情報の提供	介護に関する相談窓口・相談担当者の設置	介護をしている従業員への経済的な支援	その他	特になし	主な介護者に確認しないと、わからない	不明・無回答
要介護度別	要支援1 (n=31)	3.2	<b>32.3</b>	<b>38.7</b>	16.1	0.0	9.7	3.2	16.1	0.0	3.2	12.9	19.4
	要支援2 (n=23)	8.7	<b>26.1</b>	<b>4.3</b>	21.7	8.7	4.3	8.7	<b>30.4</b>	0.0	8.7	13.0	8.7
	要介護1 (n=38)	10.5	<b>26.3</b>	<b>26.3</b>	18.4	10.5	15.8	7.9	<b>28.9</b>	2.6	10.5	0.0	13.2
	要介護2 (n=49)	8.2	<b>40.8</b>	22.4	<b>34.7</b>	16.3	8.2	6.1	20.4	2.0	10.2	0.0	4.1
	要介護3 (n=22)	18.2	<b>40.9</b>	27.3	<b>40.9</b>	9.1	9.1	4.5	<b>31.8</b>	4.5	9.1	0.0	0.0
	要介護4 (n=23)	26.1	<b>30.4</b>	21.7	<b>34.8</b>	8.7	0.0	0.0	26.1	0.0	21.7	0.0	4.3
	要介護5 (n=11)	0.0	<b>54.5</b>	<b>54.5</b>	18.2	9.1	0.0	0.0	<b>45.5</b>	0.0	18.2	0.0	0.0

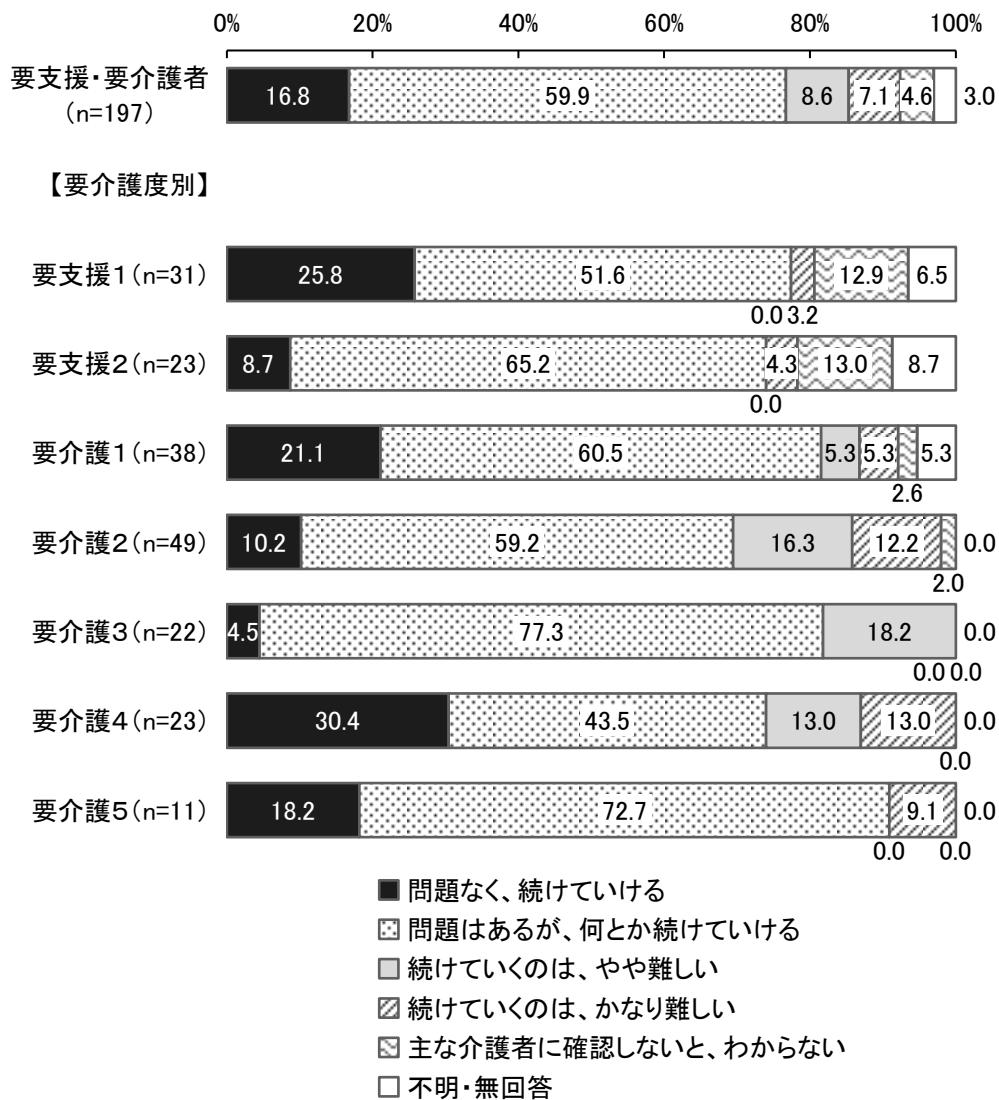
【問4】主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

\* 【問1】で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と答えた方への質問

今後も働きながら介護を続けていけそうかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が59.9%と最も高く、次いで、「問題なく、続けていける」が16.8%となっています。

要介護度別では、いずれの要介護度も「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっています。また、要介護2、要介護4で「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」の合計がそれぞれ約3割と、他の要介護度と比べて高くなっています。

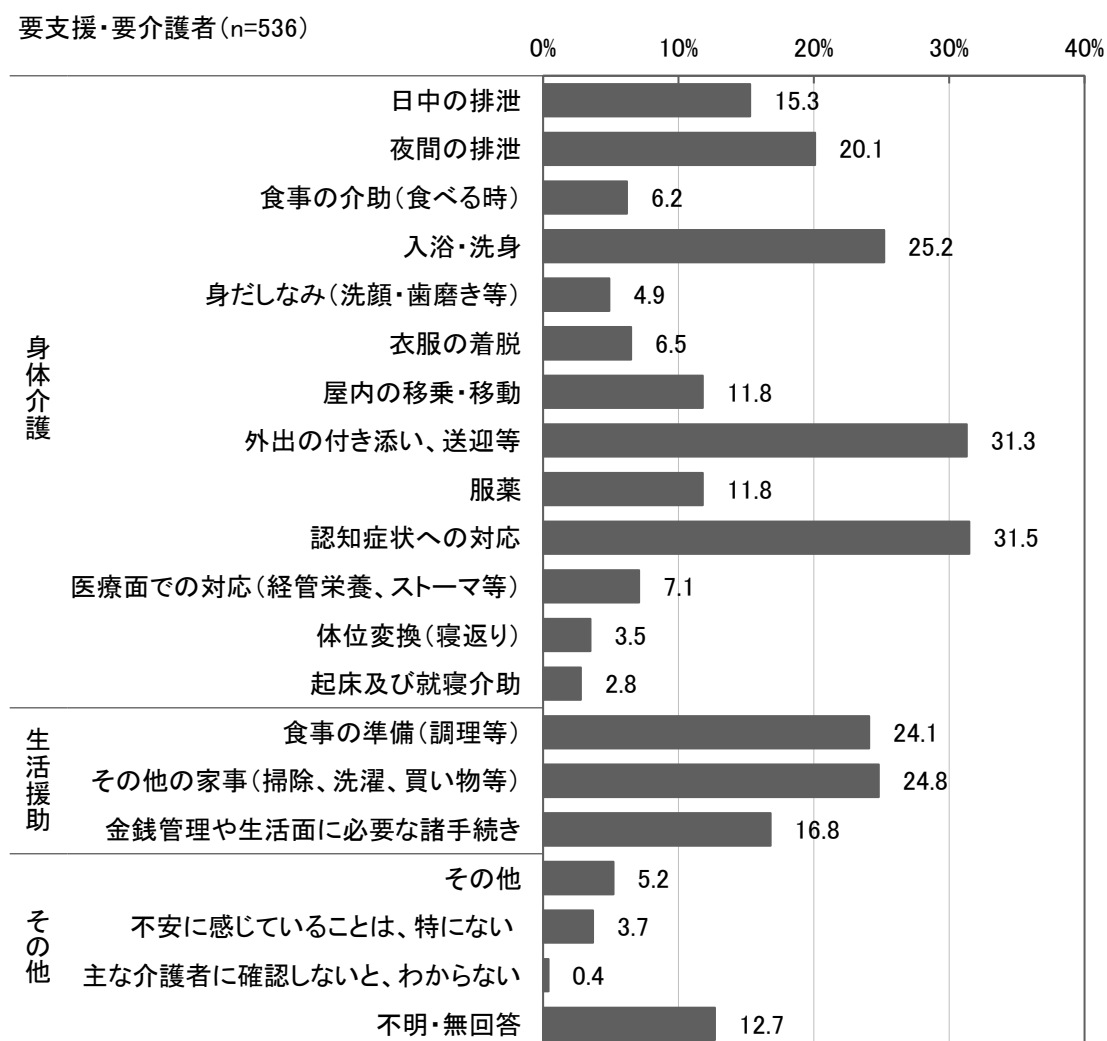
(単数回答)



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

現在の生活の継続にあたって不安に感じる介護等についてみると、「認知症状への対応」が31.5%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が31.3%となっています。

（複数回答）





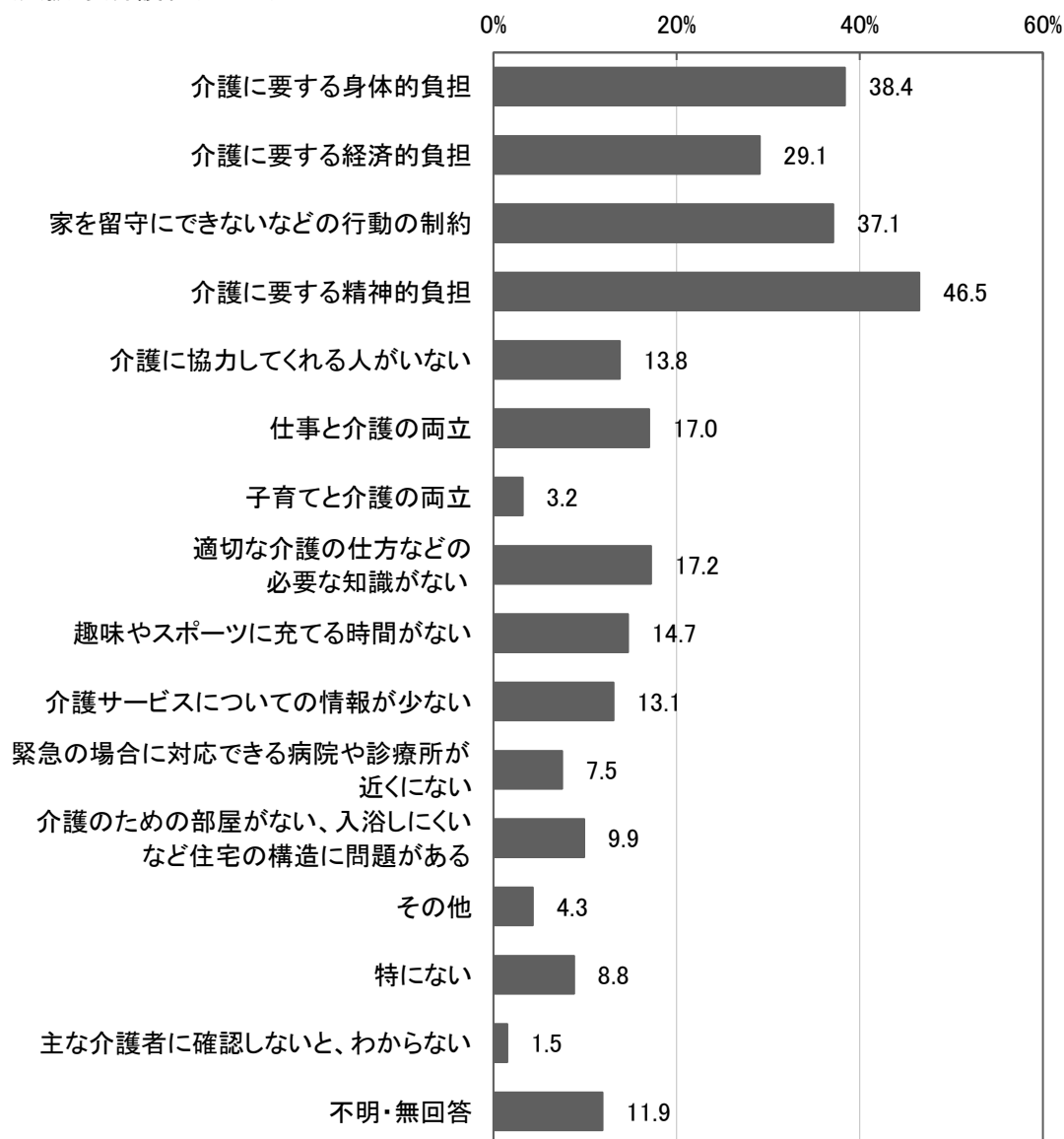
【問6】現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が困っていることについて、ご回答ください。

現在の生活の継続にあたって、困っていることについてみると、「介護に要する精神的負担」が46.5%と最も高く、次いで「介護に要する身体的負担」が38.4%となっています。

要介護度別では、要介護3以下で「介護に要する精神的負担」、要介護4、要介護5で「介護に要する身体的負担」がそれぞれ最も高くなっています。

(複数回答)

要支援・要介護者(n=536)



■要介護度別

(%)

		介護に要する身体的負担	介護に要する経済的負担	家を留守にできないなどの行動の制約	介護に要する精神的負担	介護に協力してくれる人がいない	仕事と介護の両立	子育てと介護の両立	適切な介護の仕方などの必要な知識がない	趣味やスポーツに充てる時間がない	介護サービスについての情報が少ない
要介護度別	要支援 1 (n=69)	13.0	18.8	23.2	26.1	13.0	14.5	2.9	18.8	7.2	15.9
	要支援 2 (n=81)	24.7	14.8	23.5	27.2	8.6	8.6	4.9	14.8	7.4	13.6
	要介護 1 (n=108)	33.3	31.5	38.0	47.2	11.1	17.6	2.8	18.5	13.9	11.1
	要介護 2 (n=125)	44.0	32.0	43.2	57.6	16.0	22.4	3.2	20.0	17.6	12.0
	要介護 3 (n=72)	55.6	34.7	48.6	61.1	23.6	19.4	1.4	20.8	22.2	16.7
	要介護 4 (n=56)	58.9	39.3	42.9	57.1	8.9	14.3	1.8	8.9	16.1	10.7
	要介護 5 (n=24)	50.0	37.5	41.7	41.7	12.5	20.8	8.3	8.3	20.8	12.5

		緊急の場合に対応できる病院や診療所が近くにない	介護のための部屋がない、入浴しにくいなど住宅の構造に問題がある	その他	特になし	主な介護者に確認しないと、わからない	不明・無回答
要介護度別	要支援 1 (n=69)	10.1	7.2	4.3	15.9	2.9	17.4
	要支援 2 (n=81)	4.9	8.6	2.5	7.4	4.9	18.5
	要介護 1 (n=108)	6.5	6.5	4.6	11.1	0.9	11.1
	要介護 2 (n=125)	9.6	7.2	3.2	7.2	0.0	11.2
	要介護 3 (n=72)	6.9	22.2	5.6	5.6	1.4	2.8
	要介護 4 (n=56)	7.1	14.3	7.1	7.1	0.0	8.9
	要介護 5 (n=24)	4.2	4.2	4.2	4.2	0.0	16.7

# V 介護サービス事業者調査



※市内の介護サービス事業者にお答えいただいています。

---

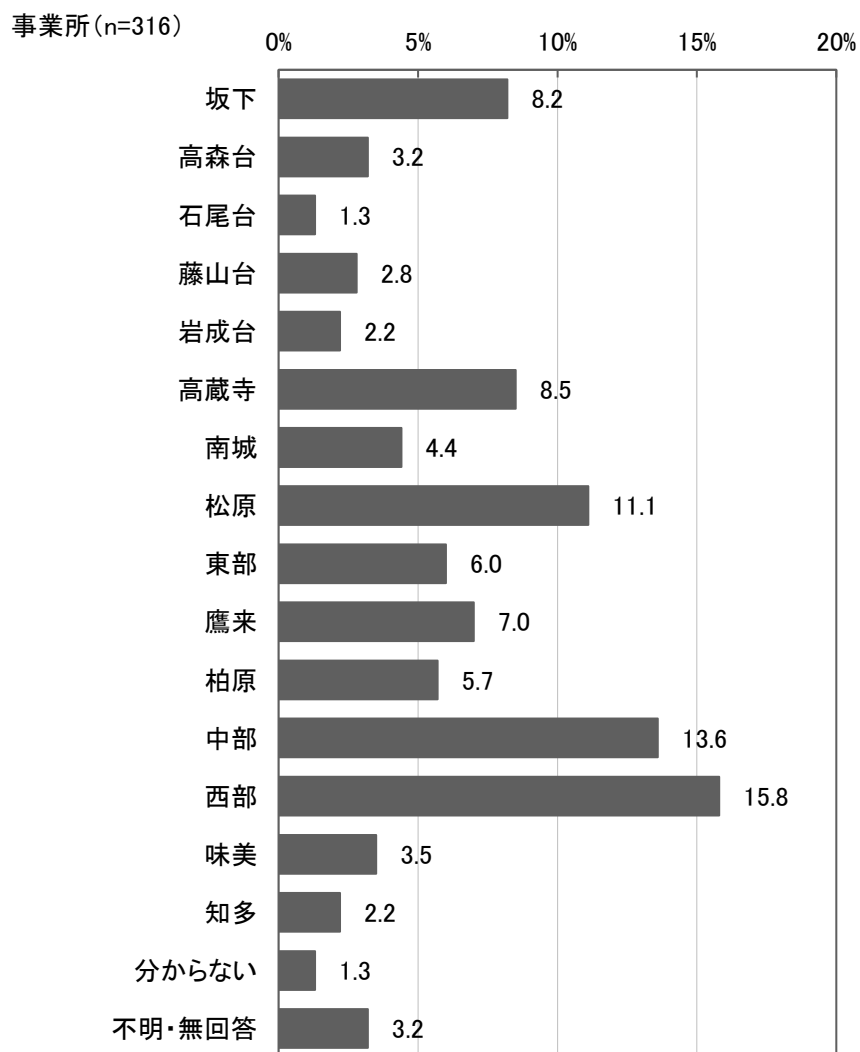
## 1 事業所について

---

【問1】 所在する中学校区は、次のどちらですか。

所在する中学校区についてみると、「西部」が15.8%と最も高く、次いで「中部」が13.6%となっています。

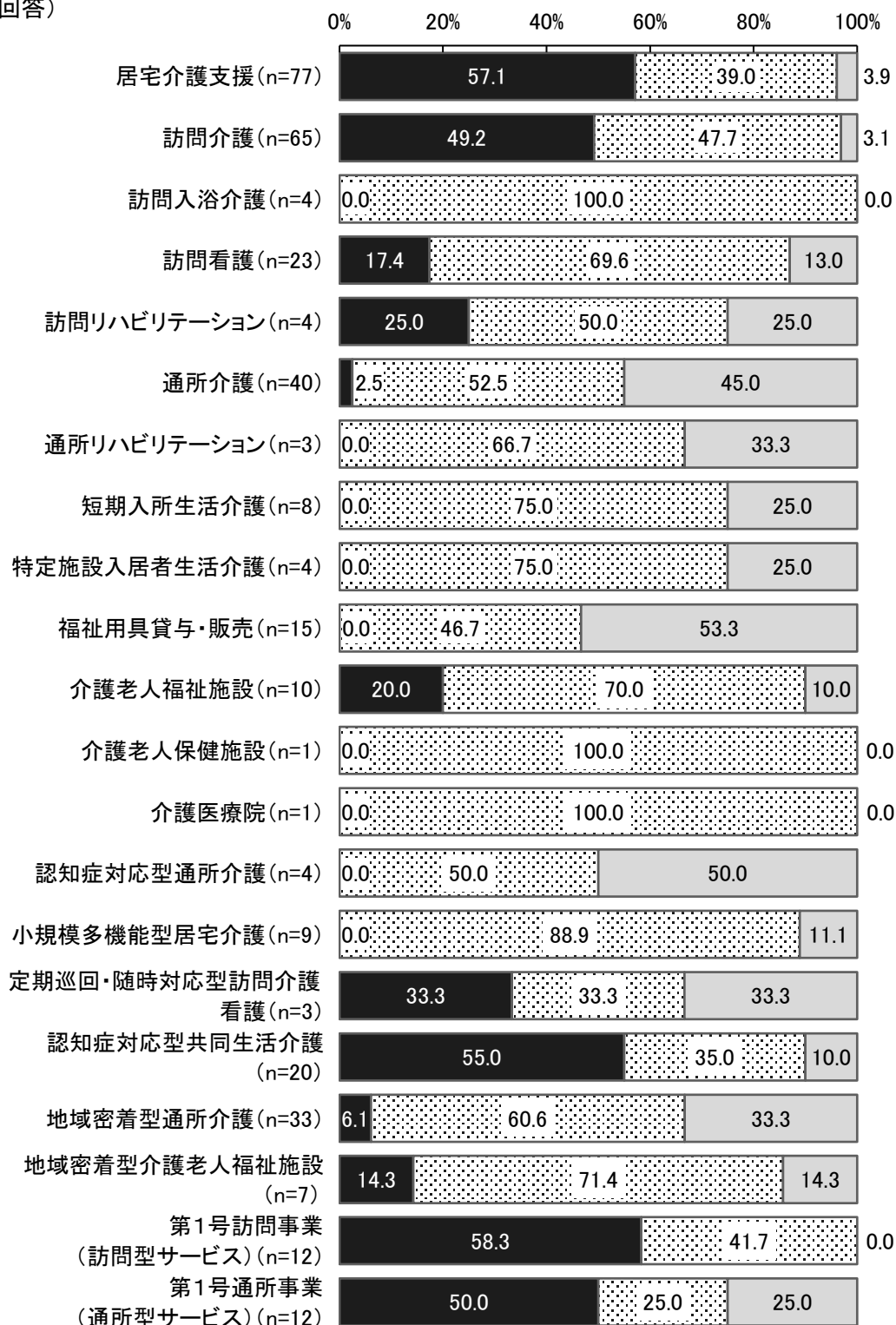
(単数回答)



【問2】サービスの提供状況（新規の受け入れ等の余裕）はどれにあたりますか。

サービスの提供状況についてみると、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護、第1号訪問事業（訪問型サービス）、第1号通所事業（通所型サービス）で「余裕はない」がそれぞれ5割以上と高くなっています。

（単数回答）



■ 余裕はない □ 余裕はややある □ 余裕は十分ある

※居宅療養管理指導、短期入所療養介護はそれぞれ0件のため、グラフへの掲載はありません。

## 2 事業所の運営について

### 【問3】運営に関する問題点としてどのようなことがありますか。

運営に関する問題点についてみると、多くの事業所で「人材の確保が難しい」が高くなっています。

(複数回答)

#### ■サービスの種類別

(%)

	人材の確保が難しい	人材育成が難しい	職員が定着しにくい	職員の意欲を維持するのが難しい	経営経費・活動資金が不足している	介護報酬が実態にそぐわない	人員等の基準が実態にそぐわない	利用者の継続的な確保が難しい
居宅介護支援 (n=64)	60.9	18.8	6.3	18.8	15.6	<b>59.4</b>	12.5	3.1
訪問介護 (n=67)	<b>91.0</b>	<b>47.8</b>	25.4	22.4	25.4	46.3	10.4	19.4
訪問入浴介護 (n=3)	<b>66.7</b>	0.0	0.0	0.0	<b>33.3</b>	0.0	0.0	0.0
訪問看護 (n=24)	<b>66.7</b>	<b>33.3</b>	16.7	8.3	8.3	<b>33.3</b>	0.0	29.2
訪問リハビリテーション (n=4)	<b>75.0</b>	<b>50.0</b>	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	<b>50.0</b>
通所介護 (n=41)	<b>63.4</b>	51.2	22.0	24.4	19.5	<b>53.7</b>	17.1	46.3
通所リハビリテーション (n=2)	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>100.0</b>
短期入所生活介護 (n=9)	<b>77.8</b>	<b>77.8</b>	44.4	<b>66.7</b>	0.0	22.2	22.2	<b>66.7</b>
特定施設入居者生活介護 (n=4)	<b>75.0</b>	<b>50.0</b>	25.0	25.0	0.0	25.0	0.0	25.0
福祉用具貸与・販売 (n=14)	<b>35.7</b>	<b>50.0</b>	7.1	21.4	14.3	<b>35.7</b>	0.0	<b>35.7</b>
介護老人福祉施設 (n=10)	<b>70.0</b>	<b>70.0</b>	30.0	<b>70.0</b>	0.0	<b>40.0</b>	<b>40.0</b>	30.0
介護老人保健施設 (n=2)	<b>100.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>100.0</b>
介護医療院 (n=1)	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	0.0	0.0	0.0	<b>100.0</b>	0.0	0.0
認知症対応型通所介護 (n=4)	<b>50.0</b>	<b>75.0</b>	25.0	<b>50.0</b>	0.0	25.0	<b>25.0</b>	<b>50.0</b>
小規模多機能型居宅介護 (n=10)	<b>70.0</b>	<b>40.0</b>	10.0	20.0	0.0	<b>40.0</b>	20.0	<b>40.0</b>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=2)	0.0	0.0	<b>50.0</b>	0.0	0.0	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	0.0
認知症対応型共同生活介護 (n=22)	<b>77.3</b>	40.9	18.2	27.3	9.1	22.7	9.1	13.6
地域密着型通所介護 (n=32)	<b>65.6</b>	21.9	15.6	15.6	31.3	<b>37.5</b>	21.9	<b>37.5</b>
地域密着型介護老人福祉施設 (n=7)	<b>100.0</b>	<b>71.4</b>	28.6	28.6	28.6	42.9	0.0	28.6
第1号訪問事業 (訪問型サービス) (n=12)	<b>91.7</b>	33.3	25.0	25.0	25.0	<b>66.7</b>	0.0	16.7
第1号通所事業 (通所型サービス) (n=7)	<b>71.4</b>	42.9	28.6	14.3	42.9	<b>85.7</b>	0.0	28.6

※居宅療養管理指導、短期入所療養介護はそれぞれ0件のため、表への掲載はありません。

■サービスの種類別

(%)

	利用者への情報提供が難しい	地域との連携が難しい	事故発生時の対応	災害発生時の対応	特に問題はない	その他	
サービスの種類別	居宅介護支援 (n=64)	1.6	10.9	18.8	<b>35.9</b>	9.4	1.6
	訪問介護 (n=67)	1.5	14.9	1.5	14.9	0.0	0.0
	訪問入浴介護 (n=3)	0.0	0.0	0.0	0.0	<b>33.3</b>	0.0
	訪問看護 (n=24)	8.3	8.3	12.5	29.2	0.0	0.0
	訪問リハビリテーション (n=4)	0.0	<b>50.0</b>	0.0	25.0	0.0	0.0
	通所介護 (n=41)	2.4	29.3	7.3	12.2	7.3	0.0
	通所リハビリテーション (n=2)	0.0	<b>50.0</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
	短期入所生活介護 (n=9)	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0
	特定施設入居者生活介護 (n=4)	25.0	<b>50.0</b>	25.0	25.0	25.0	0.0
	福祉用具貸与・販売 (n=14)	7.1	14.3	14.3	7.1	7.1	7.1
	介護老人福祉施設 (n=10)	0.0	30.0	20.0	30.0	0.0	0.0
	介護老人保健施設 (n=2)	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護医療院 (n=1)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	認知症対応型通所介護 (n=4)	0.0	<b>50.0</b>	0.0	25.0	25.0	0.0
	小規模多機能型居宅介護 (n=10)	0.0	30.0	30.0	20.0	20.0	0.0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=2)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	認知症対応型共同生活介護 (n=22)	9.1	<b>59.1</b>	4.5	31.8	4.5	0.0
	地域密着型通所介護 (n=32)	6.3	34.4	6.3	9.4	9.4	0.0
	地域密着型介護老人福祉施設 (n=7)	0.0	42.9	28.6	28.6	0.0	0.0
	第1号訪問事業 (訪問型サービス) (n=12)	0.0	25.0	0.0	16.7	0.0	0.0
第1号通所事業 (通所型サービス) (n=7)	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

※居宅療養管理指導、短期入所療養介護はそれぞれ0件のため、表への掲載はありません。

【問4】過去1年間における職員の（1）採用状況及び（2）定着状況はいかがですか。

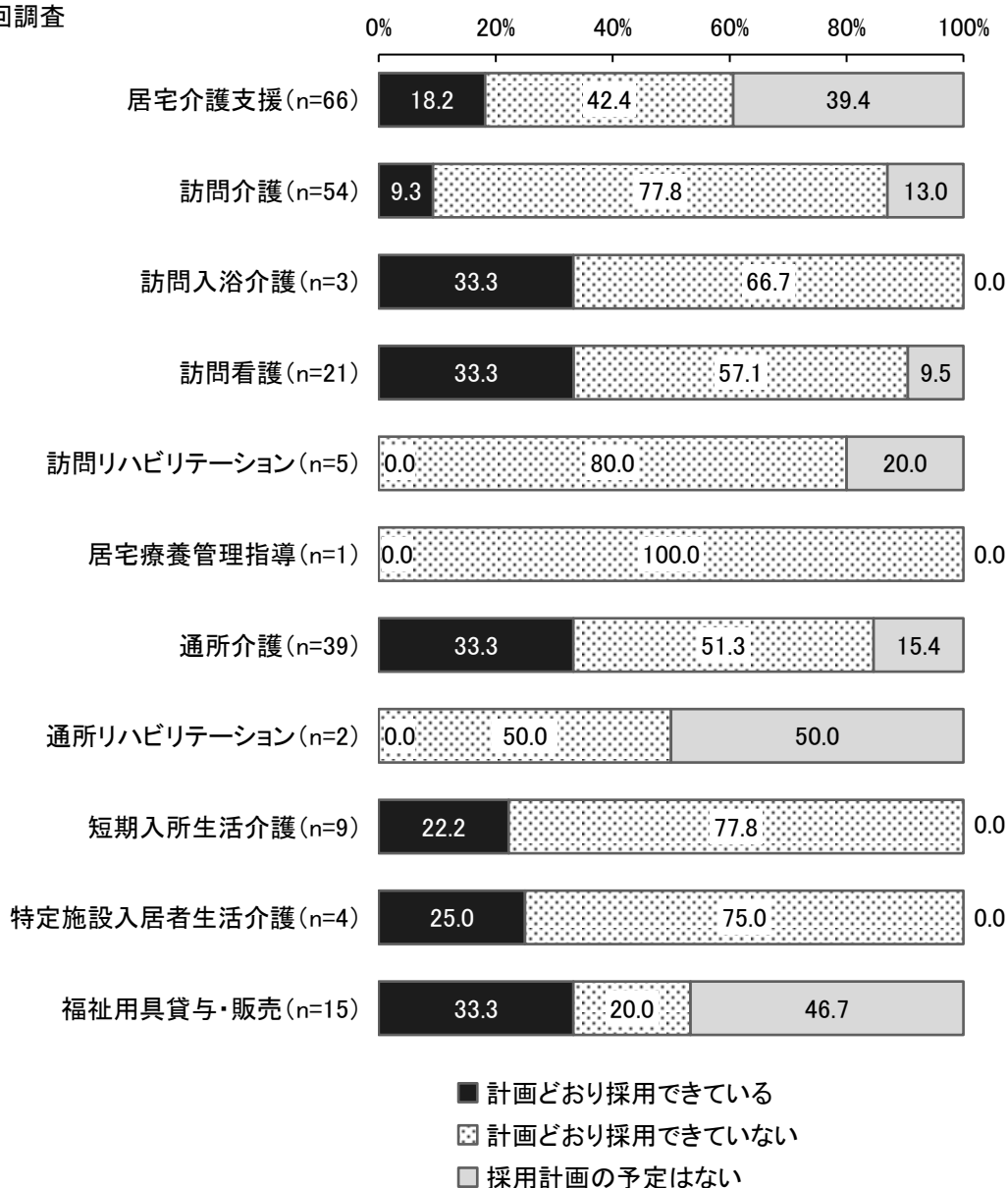
（1）採用状況

職員の採用状況についてみると、多くのサービスで「計画どおり採用できていない」が高くなっています。

前回調査と比較すると、居宅介護支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護、介護医療院、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、第1号訪問事業（訪問型サービス）で「計画どおり採用できていない」が増加しています。

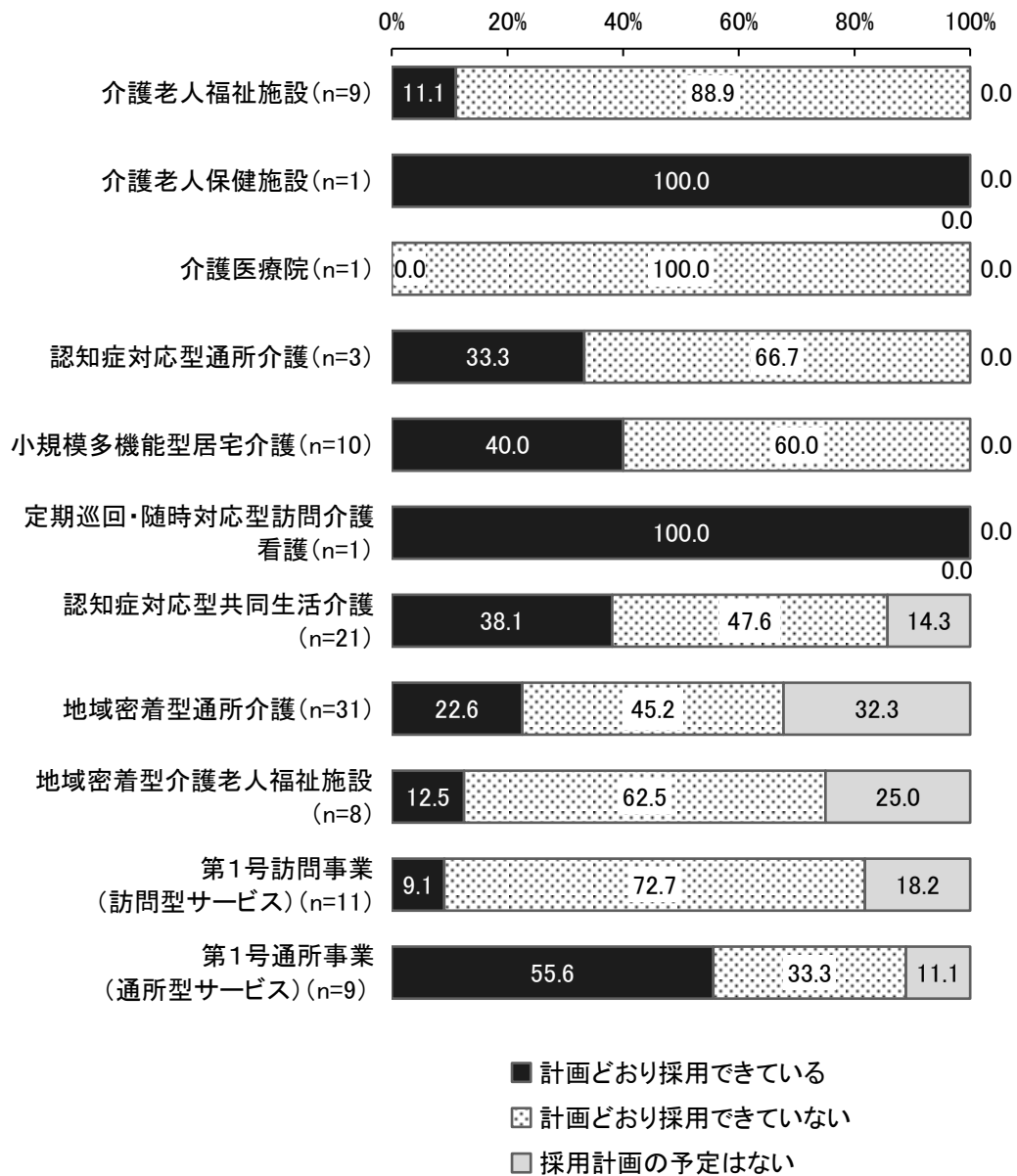
（単数回答）

■ 今回調査

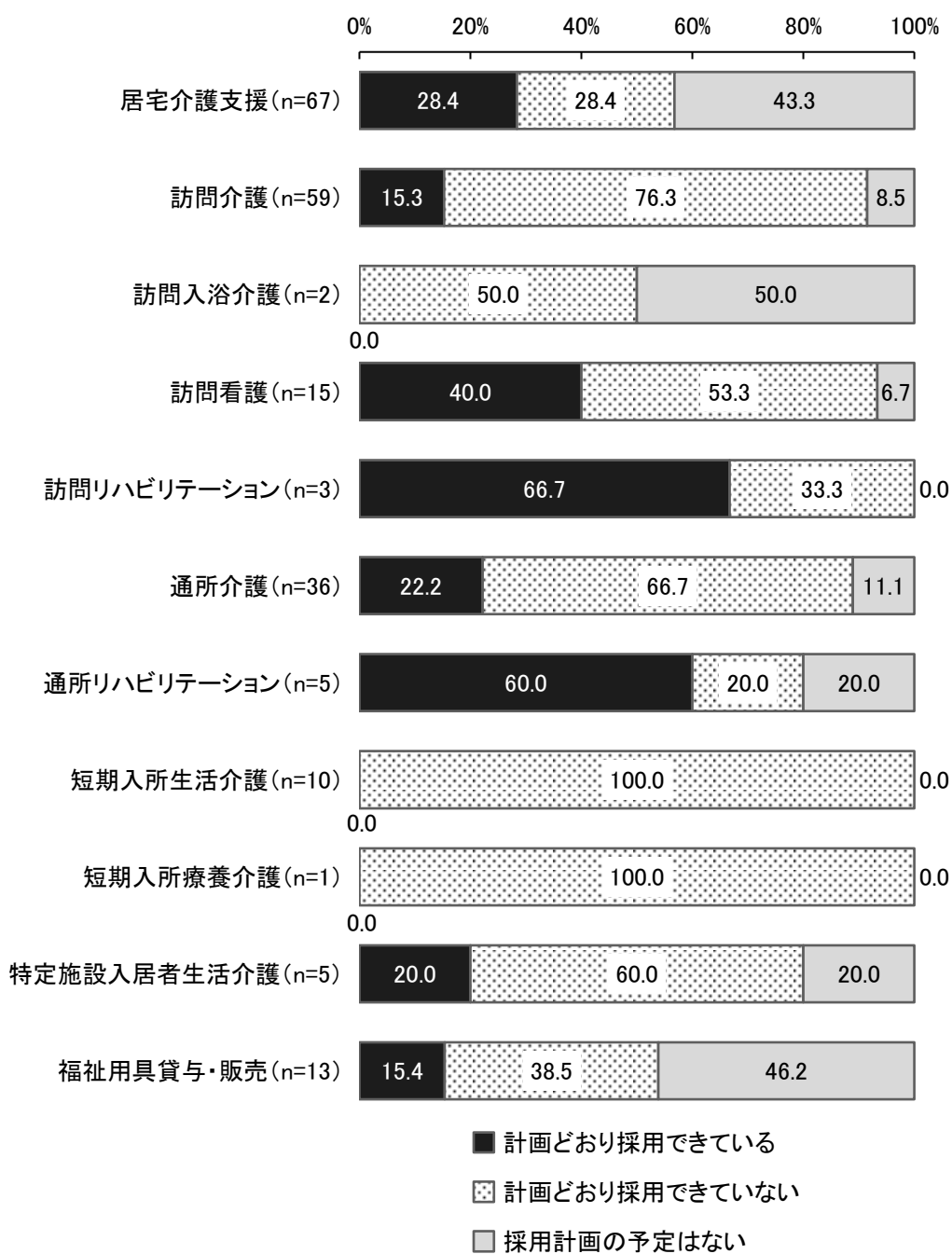


※短期入所療養介護は0件のため、グラフへの掲載はありません。

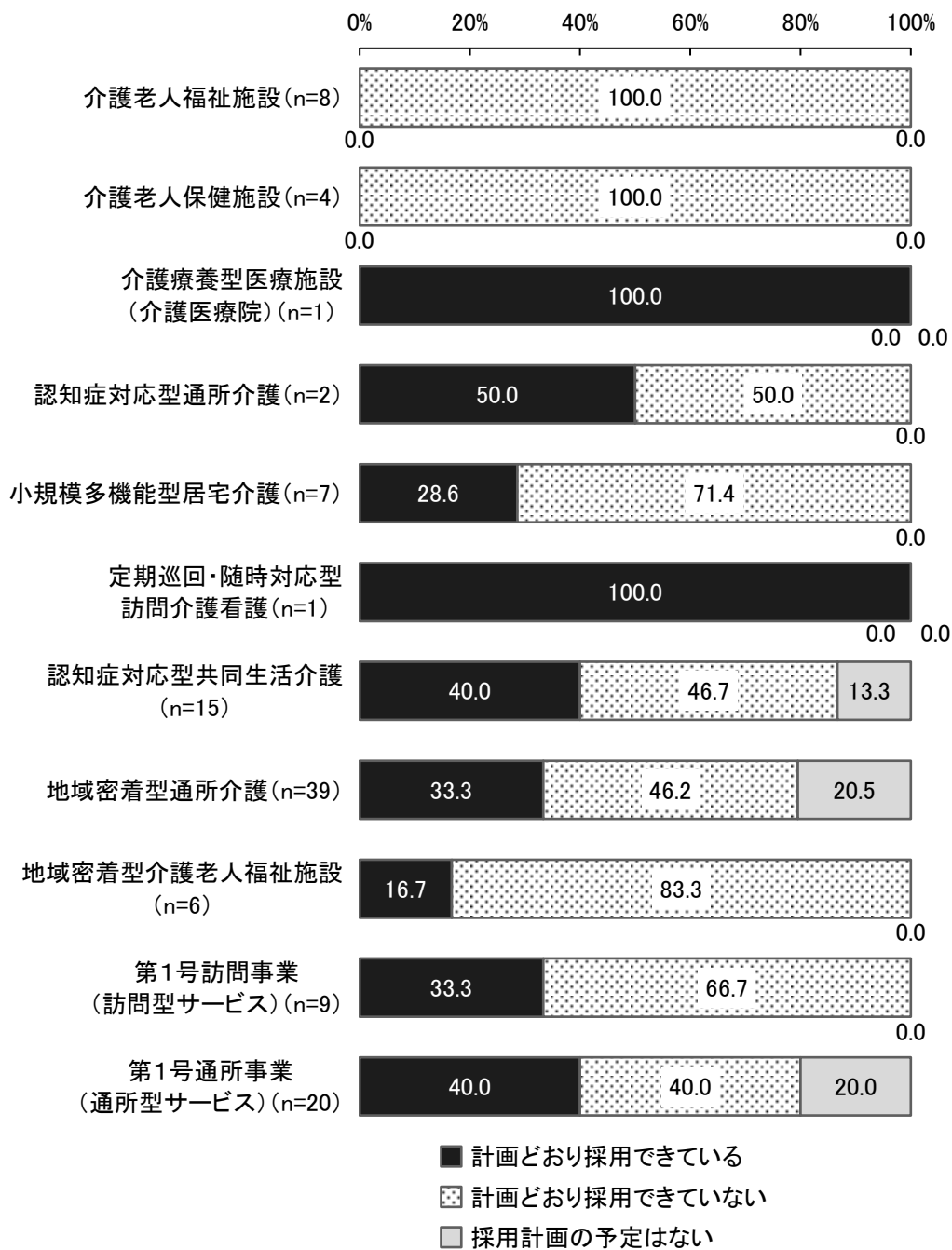




■ 前回調査



※居宅支援療養管理指導は0件のため、グラフへの掲載はありません。



## (2) 定着状況

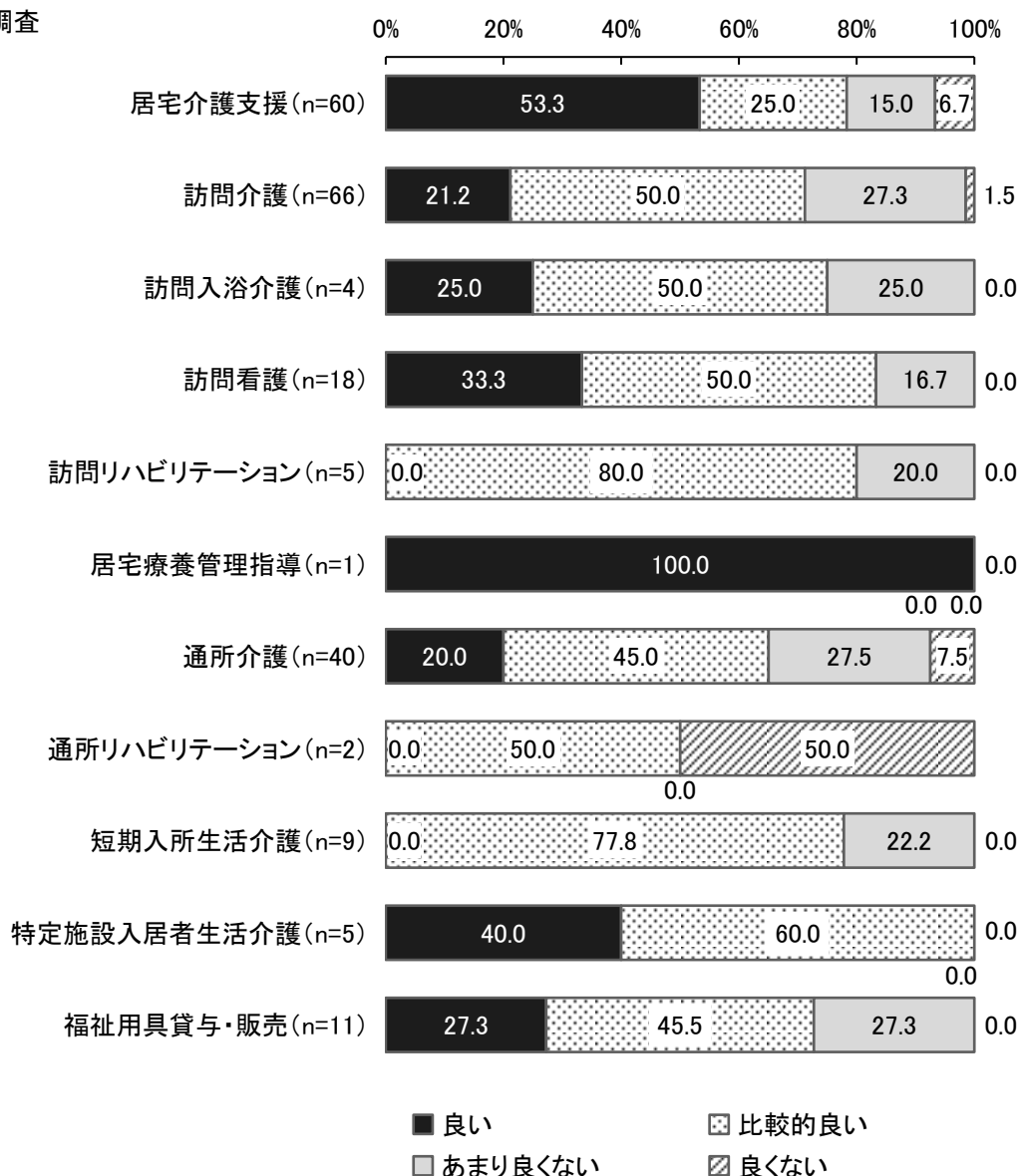
\* 『良い』 = 「良い」と「比較的良い」を合わせた割合  
 『良くない』 = 「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合

職員の定着状況についてみると、居宅介護支援で『良い』が 78.3%、通所介護で『良くない』が 35.0%と、それぞれ高くなっています。

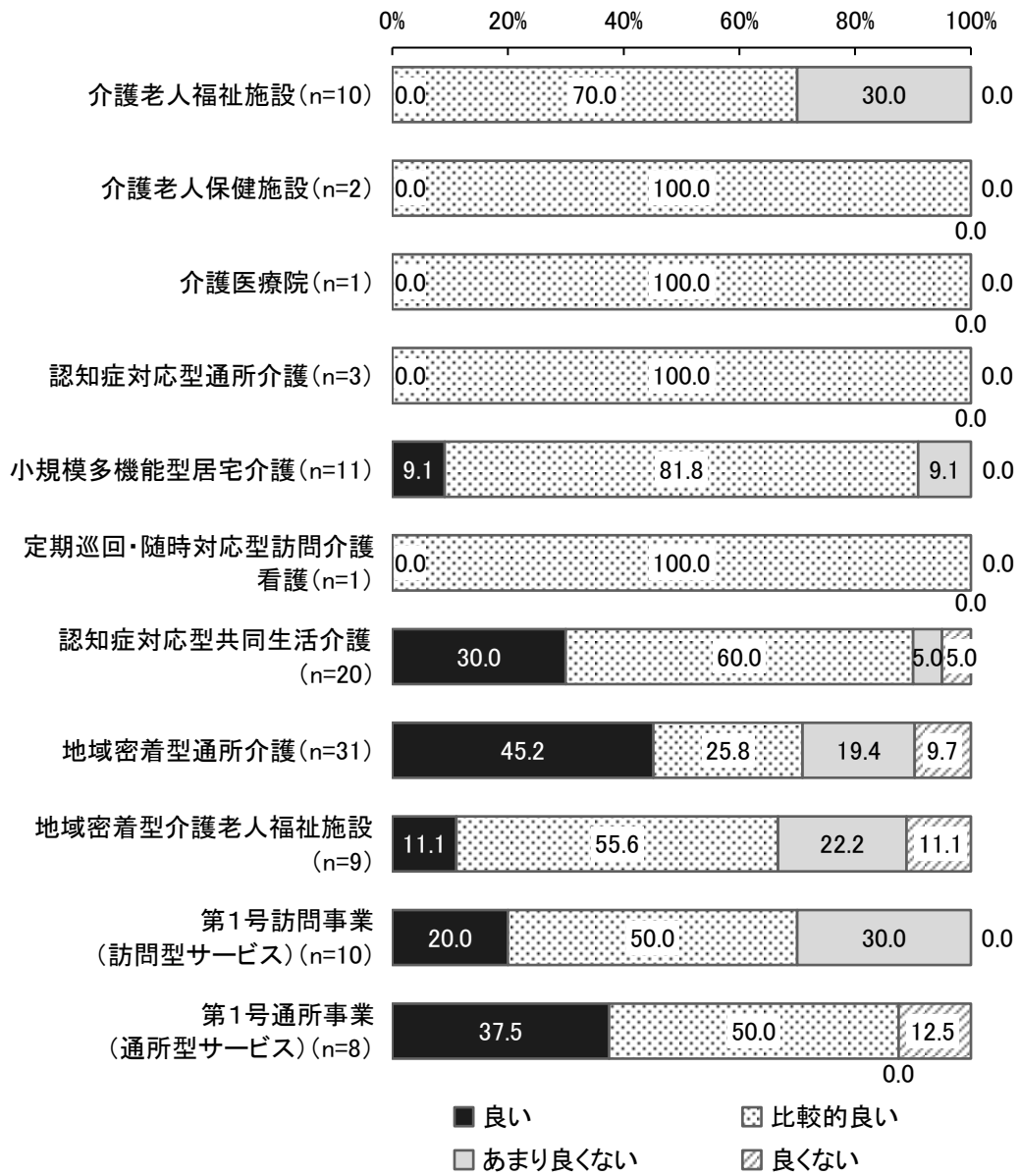
前回調査と比較すると、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与・販売、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護、第1号訪問事業（訪問型サービス）、第1号通所事業（通所型サービス）で『よくない』が増加しています。

(単数回答)

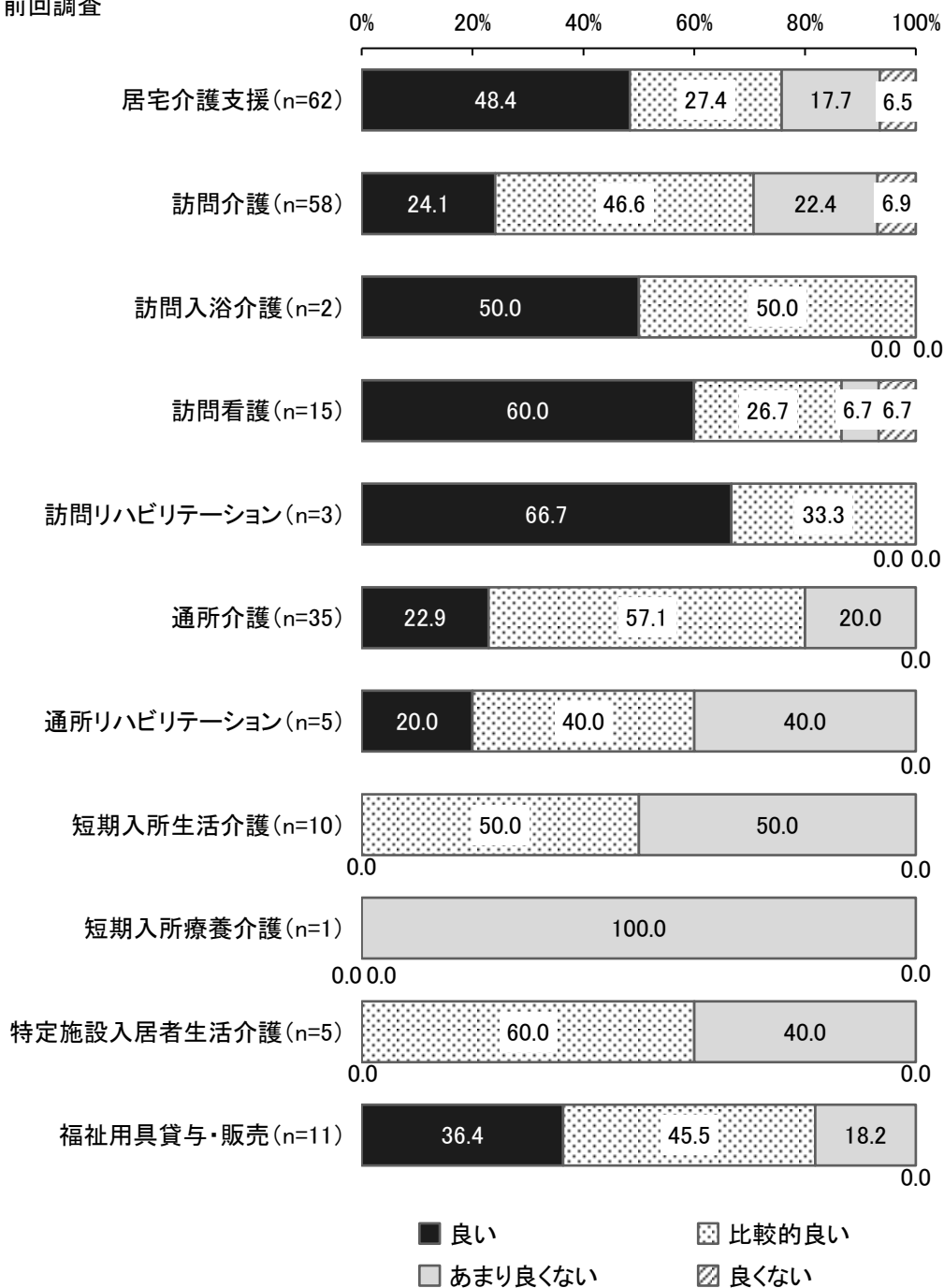
■ 今回調査



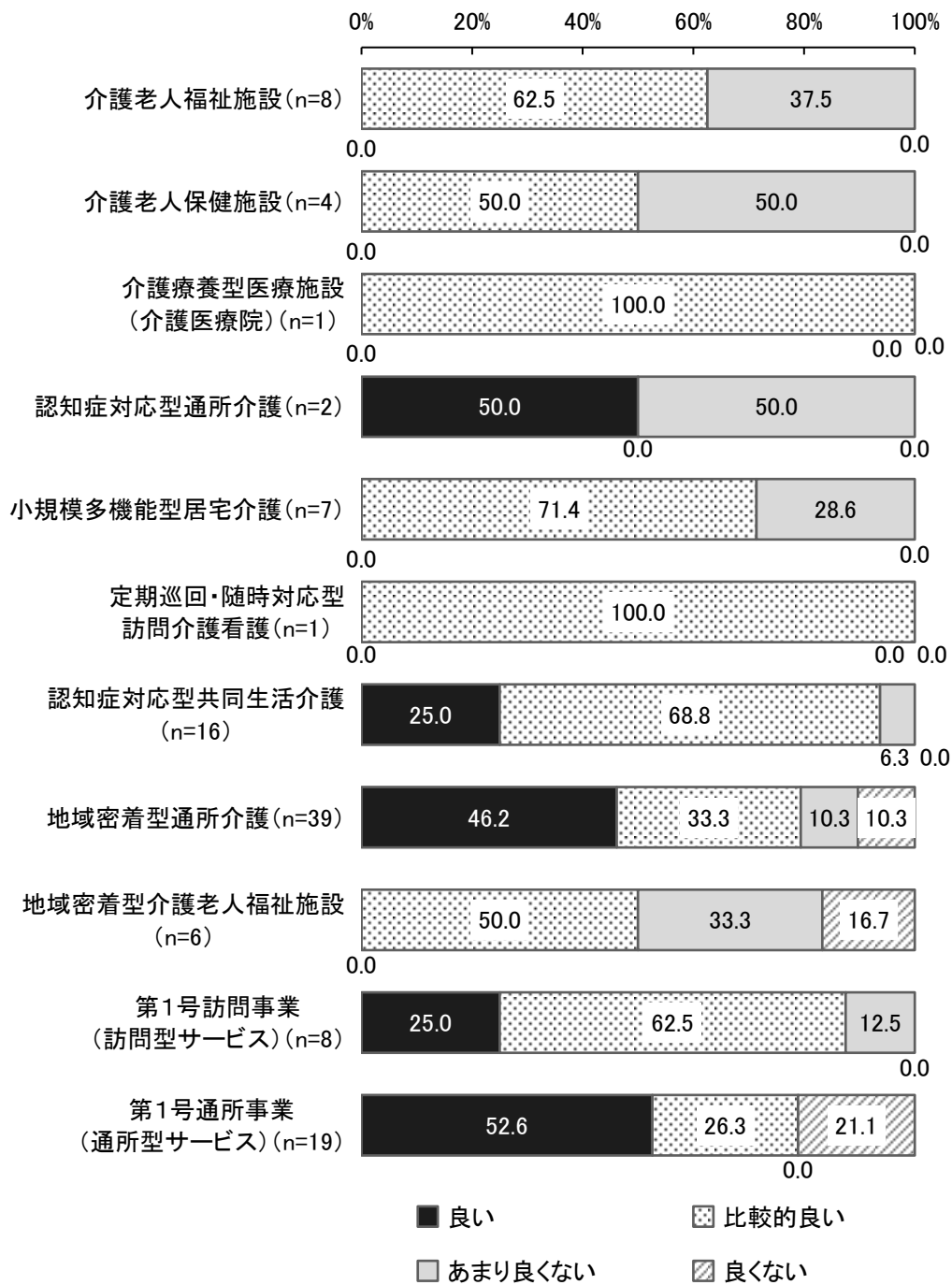
※短期入所療養介護は0件のため、グラフへの掲載はありません。



■ 前回調査



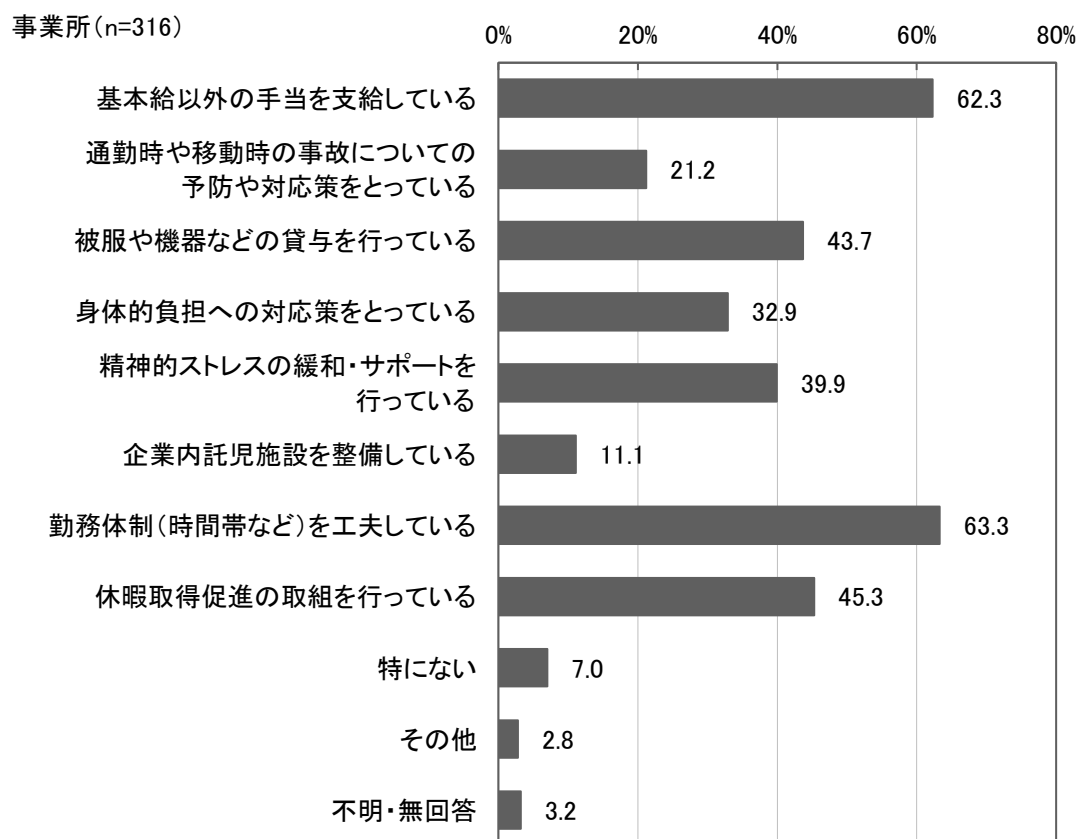
※居宅支援療養管理指導は0件のため、グラフへの掲載はありません。



【問5】職員に対して、人材確保や定着のためにどのような工夫をしていますか。

人材確保や定着のための工夫についてみると、「勤務体制(時間帯など)を工夫している」が63.3%と最も高く、次いで「基本給以外の手当を支給している」が62.3%となっています。

(複数回答)





【問6】職員の採用や、人材定着について力を入れている取組や、PRしたい取組等があればご記入ください。

(自由回答)

#### 意見

##### 研修等について

研修等、スタッフの教育。

採用時には研修を行い、不安なく働き始めることができるようにサポートする。

新人職員及び中途採用職員向けにフォローアップ研修の定期開催。紹介での採用ケースにおける祝い金制度。

##### 休暇や勤務時間について

シルバーの方や短時間勤務の方も積極的に採用している。

個々の事情に沿って就業環境を考慮する。

個人の（趣味、子育てなど）時間に合わせたシフト（勤務体制）に力を入れている。

##### ワークライフバランス、子育て家庭への配慮

子育て世代のサポートとして、お互い様と言う助け合い精神で、安心して働ける環境への取り組み、長く勤務できるように、働きやすい環境を常に考えている。

子育て世代の勤務時間の考慮や未経験者でも基礎から学べる環境づくりをしている。

子育てをしている方でも働きやすいように、時間帯を優遇して日中の学校行事に参加できるようにしている。休みが取りやすいように、1つ1つの仕事の期間を毎月話し合い、仕事とプライベートのバランスが上手く取れるようにしている。

小さな子どもがいる職員に対しては時短コースにて対応。本来なら 8:30~17:30 が勤務時間ではあるが、時短では 9:30~15:30 での対応をしている。時短コースのため、家庭での時間をつくりやすい。

##### 給与・処遇について

福利厚生を充実させる。

母体法人が大きいので、福利厚生がしっかりしている。

処遇改善加算金を毎月少しと、年に2回半年分ずつまとめて支給している。

##### 情報共有、業務負担の軽減について

毎月、面談をスタッフ全員と行い、ストレスや不満が無いか確認している。有休の取得を推奨している。

職員の定着については、10年以上のヘルパーが7名程在席。何でも話し合い、時にはごはんや、悩みの相談のための時間を取っている。

夜勤の職員を法定よりも1人多く配置している。

休みを取りやすいようにしている。残業はできる限りしないようにしている。

コミュニケーションをしっかり図り、細かな本人の気持ち、思いを汲み取る。

人材の定着について。その人その人に合った時間帯、支援内容を考えています。利用者様からのご要望また、ヘルパーからの相談を常に受け付け、利用者様及びヘルパーの負担をなるべく

## 意見

減らす努力をしている。

夜勤時、同一建物内に当直者や他事業所の職員もいるため、何かの時に心強い。

負担が大きい業務については、2人体制で行い、無理をしないようにしている。

ワーク・ライフ・バランスを意識し、勤務表を作成している。

年齢を問わず、できる限りの仕事に勤めていただいている。

負担の軽減ができるよう連勤にならないように、シフト作成を行っている。また有給休暇は100%消化できるよう声かけをしている。仕事内容、利用者様の状況に応じて、話し合いをし、負担が大きくなるよう調整を行っている。

## 交流機会の設置について

コロナ前は、スタッフの食事会など交流の場を設けていたが、現在は中止している。

## 求人サービス等の利用について

職業体験、おためし制度。

コロナ禍なのでオンライン見学を行っている。

## 紹介

広告を出すと経費がかさむので、紹介に頼っている。

知人の紹介。

## ホームページについて

定期的にホームページに利用者様との交流やイベント、行事会等を更新している。実際、ホームページを見て面接の問い合わせがあり、職員として勤務されている。

## キャリアや指導について

特養、グループホームなども併設されており、複数の種類の事業所で介護職員としてのキャリアを積むことができる。

新人職員に対して約1か月半程度、できる限りのOJT担当を決めて業務を行っている。

手厚く指導するように心がけている。

## その他

医療機関併設となっている事業所なので、医療連携を行いやすい環境になっている。現に主任ケアマネ2名体制であり、業務サポートにしっかり行えると思う。

社長が一番頑張る、仕事をする、礼を言う。

人手が足りていないのは事実ですが、弊社では比較的、若年層のスタッフが活躍している。男性スタッフも多いので、力を使う場面でも安心感をもってもらえると思う。採用にあたって、給与は高い水準で支給し、さらに若い世代の人材を確保できるようSNSでの発信を積極的に行っている。まだまだ会社が小さい分、スタッフ同士で連携をとり、一戦力に加わっている実感を得られやすいと思う。

【問7】サービスの質の向上のために、研修以外にどのような取組を行っていますか。

サービスの質の向上のための取り組みについてみると、多くの事業所で「サービス担当者会議の実施・参加」が高くなっています。

(複数回答)

■サービスの種類別

(%)

		相談窓口の設置	ケア・カンファレンスの定期的な開催	サービス利用者の満足度調査の実施	外部評価・自己評価の積極的な実施	サービス提供マニュアルの作成	サービス担当者会議の実施・参加	他の事業者との情報交換の実施	ボランティア団体の受け入れ	何も行ってない	その他
サービスの種類別	居宅介護支援 (n=67)	35.8	44.8	17.9	16.4	28.4	<b>77.6</b>	<b>61.2</b>	0.0	6.0	0.0
	訪問介護 (n=53)	60.4	<b>62.3</b>	30.2	24.5	60.4	<b>84.9</b>	32.1	11.3	1.9	0.0
	訪問入浴介護 (n=3)	<b>100.0</b>	33.3	33.3	33.3	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>66.7</b>	0.0	0.0	0.0
	訪問看護 (n=24)	50.0	<b>66.7</b>	33.3	20.8	37.5	<b>70.8</b>	<b>66.7</b>	0.0	0.0	0.0
	訪問リハビリテーション (n=4)	25.0	<b>50.0</b>	25.0	25.0	0.0	<b>75.0</b>	<b>50.0</b>	0.0	0.0	0.0
	通所介護 (n=41)	<b>65.9</b>	56.1	43.9	31.7	53.7	<b>80.5</b>	43.9	26.8	2.4	0.0
	通所リハビリテーション (n=2)	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	0.0	0.0	0.0	<b>100.0</b>	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	0.0	0.0
	短期入所生活介護 (n=9)	<b>88.9</b>	33.3	44.4	22.2	<b>55.6</b>	<b>88.9</b>	<b>55.6</b>	22.2	0.0	0.0
	特定施設入居者生活介護 (n=4)	<b>50.0</b>	<b>100.0</b>	0.0	0.0	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
	福祉用具貸与・販売 (n=13)	<b>61.5</b>	0.0	23.1	7.7	38.5	<b>69.2</b>	46.2	0.0	7.7	0.0
	介護老人福祉施設 (n=7)	<b>85.7</b>	57.1	57.1	14.3	<b>71.4</b>	57.1	28.6	42.9	0.0	0.0
	介護老人保健施設 (n=2)	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>50.0</b>	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護医療院 (n=1)	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	0.0	0.0	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
	認知症対応型通所介護 (n=3)	33.3	<b>100.0</b>	0.0	<b>66.7</b>	33.3	<b>66.7</b>	<b>66.7</b>	0.0	0.0	0.0
	小規模多機能型居宅介護 (n=10)	<b>90.0</b>	50.0	30.0	<b>70.0</b>	20.0	40.0	50.0	20.0	0.0	0.0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=1)	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	0.0	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	0.0	0.0	0.0
	認知症対応型共同生活介護 (n=21)	71.4	<b>76.2</b>	47.6	<b>95.2</b>	47.6	52.4	47.6	9.5	0.0	4.8
	地域密着型通所介護 (n=33)	<b>48.5</b>	<b>48.5</b>	18.2	12.1	39.4	<b>84.8</b>	36.4	30.3	0.0	0.0
	地域密着型介護老人福祉施設 (n=8)	<b>50.0</b>	<b>50.0</b>	25.0	12.5	37.5	<b>62.5</b>	25.0	37.5	0.0	0.0
第1号訪問事業 (訪問型サービス) (n=11)	<b>81.8</b>	45.5	18.2	45.5	54.5	<b>100.0</b>	36.4	9.1	0.0	0.0	
第1号通所事業 (通所型サービス) (n=8)	<b>62.5</b>	<b>87.5</b>	25.0	0.0	37.5	<b>87.5</b>	<b>62.5</b>	50.0	0.0	0.0	

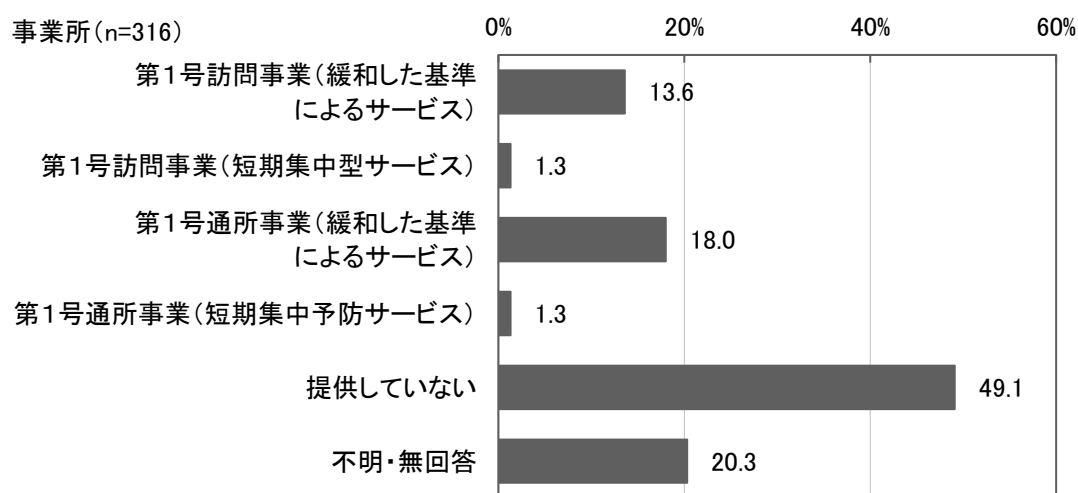
※居宅療養管理指導、短期入所療養介護はそれぞれ0件のため、表への掲載はありません。

### 3 市内の介護予防・生活支援サービスの状況について

#### 【問8】介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準によるサービス、短期集中型サービスで提供しているものはどれですか。

介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準によるサービス、短期集中型サービスで提供しているものについてみると、「提供していない」が49.1%と最も高く、次いで「第1号通所事業（緩和した基準によるサービス）」が18.0%となっています。

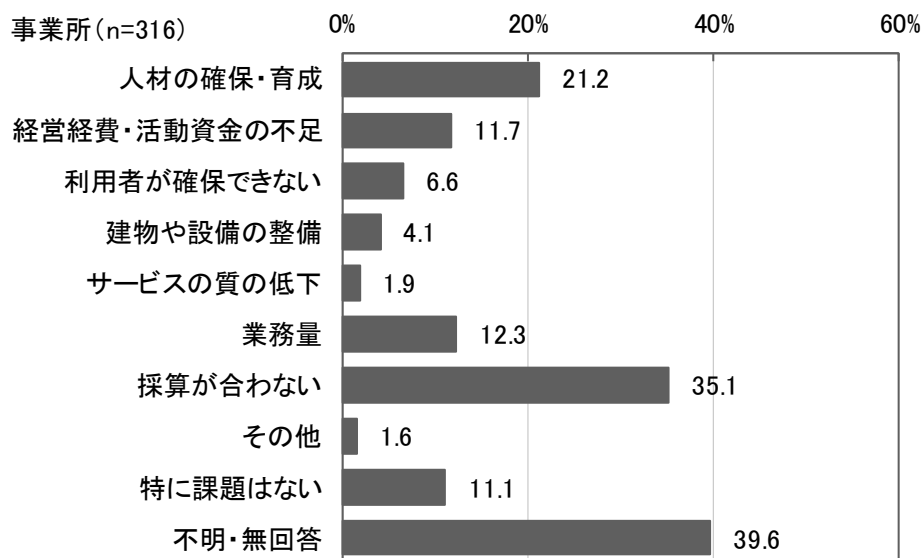
（複数回答）



#### 【問9】介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準によるサービス、短期集中型サービスを提供するにあたっての課題は何ですか。

介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準によるサービス、短期集中型サービスを提供するにあたっての課題についてみると、「採算が合わない」が35.1%と最も高く、次いで「人材の確保・育成」が21.2%となっています。

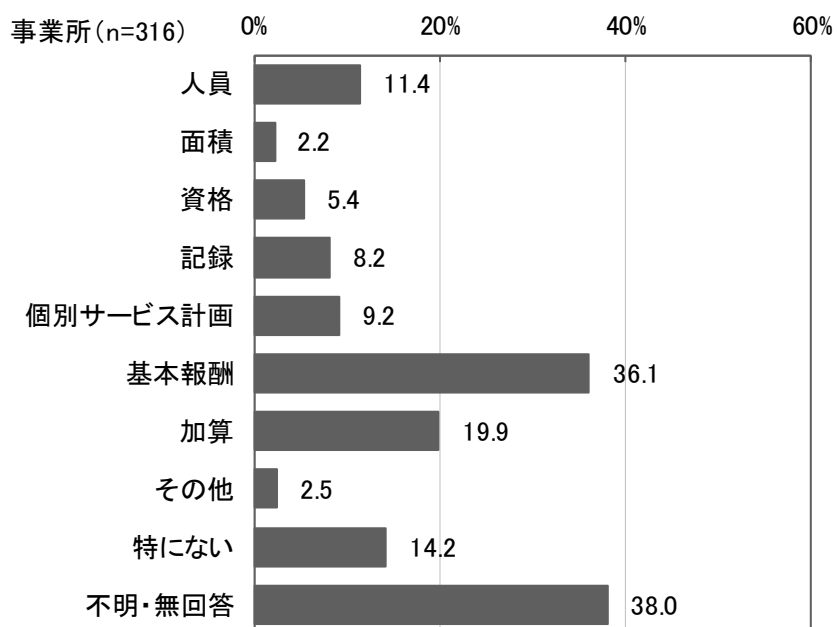
（複数回答）



**【問10】 介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準によるサービスについて、見直しを希望する内容はどのようなことですか。**

介護予防・生活支援サービス事業の緩和した基準によるサービスについて、見直しを希望する内容についてみると、「基本報酬」が36.1%と最も高く、次いで「加算」が19.9%となっています。

(複数回答)



## ■見直しを希望する具体的な内容

(自由回答)

意見
介護報酬の引き上げ。
報酬を上げて時間を延長したい。
提供時間 45 分でも 1 時間かかってしまい、結局ヘルパーには 1 時間分支払いを行っている。45 分では利用者様に満足されない。
人件費が出ません。
アセスメントから評価まで一連の流れが定められているため、事務量がもう少し緩和されるといい。
生活支援サービスの中身をもう少し緩く（施設の為）簡単な内容でも手間がかかる仕事はサービスに反映できるようにしていただきたい。
扱う書類の簡略化。
福祉用具貸与・販売は新しい商品が出ると毎回研修会を行い、知識を増やしている。また、利用者の介護に接する事も多いため、新規の方だけでも処遇改善加算をつけるようにしていただきたい。
相当サービスとの違いを具体的に示してほしい。
レセプト時のサービスコードが多すぎる。緩和サービスの上限回数をなしにして欲しい。月 5 回・月 9 回でも同じ単価設定でお願いしたい。
相当サービスと緩和サービスの基準が介護を有するか否かの判断基準が不明確であること（事業所や担当マネージャーによって違っていること）。
利用者…自分でできるようになることが大前提であることを念頭に置いてほしい。
地域包括支援センター…上記のことを理解してもらってほしい。
接骨院併設の総合事業の緩和型デイサービスは、要介護状態にならぬような体力作りのサービスで、チェックリストで該当しても実際には認定がもらえず、なかなか利用者の確保が困難。それに加え、この 1 年地域包括支援センターから紹介もない。ホームページや SNS での発信も思案しているが、通いたくても、通えない人がいる。ハードルが高い。

## 4 高齢者福祉団体等との連携について

【問 11】 次の高齢者福祉団体等と具体的にどのような関わりがありますか。

高齢者福祉団体等との関わりについてみると、いずれの団体とも「関わりはない」が最も高くなっています。また、民生委員で「情報交換を行っている」が24.9%と、他と比べて高くなっています。

(複数回答)

### ■ 高齢者福祉団体等の種類

(%)

高齢者福祉団体等の種類	修会を開催している	団体を受け入れて研 受け入れている	ボランティアとして 受け入れている	地域交流事業に参加 してもらっている	地域行事へ参加して いる	合同で行事を行って いる	情報交換を行って いる	防災訓練に参加して いる	地域ケア会議に参加 している	関わりはない	その他
老人クラブ(n=177)	0.0	1.7	4.5	6.2	1.1	<b>7.3</b>	0.6	<b>7.3</b>	<b>81.9</b>	0.6	
民生委員(n=189)	0.0	2.1	6.3	4.2	1.6	<b>24.9</b>	1.6	22.8	<b>51.9</b>	1.6	
地区社会福祉協議会(n=181)	0.6	1.7	6.1	4.4	2.2	<b>16.6</b>	1.7	11.0	<b>69.6</b>	0.0	
ボランティア・NPO(n=171)	0.6	<b>18.7</b>	1.2	0.6	1.2	4.7	1.2	0.0	<b>77.8</b>	0.6	
区・町内会・自治会(n=197)	0.0	1.5	6.1	<b>18.8</b>	4.1	18.3	7.1	9.1	<b>56.3</b>	0.5	
女性活動団体(n=163)	0.0	0.0	0.6	<b>1.8</b>	0.0	1.2	0.0	0.6	<b>96.3</b>	0.0	
子ども会(n=166)	0.0	1.2	0.6	<b>3.0</b>	1.2	<b>3.0</b>	0.6	1.2	<b>94.6</b>	0.0	
障がい者団体(n=169)	0.0	1.2	1.2	0.0	0.6	<b>7.1</b>	0.6	1.2	<b>91.1</b>	0.0	
その他(n=71)	0.0	0.0	0.0	1.4	<b>2.8</b>	1.4	1.4	<b>2.8</b>	<b>90.1</b>	0.0	

【問 12】【問 11】にある団体や地域組織などに関わりをもつことや、連携を強化するために必要な行政等の取組があればお聞かせください。

(自由回答)

意見

要望について

方向性を示したり、大まかなところで指揮をとっていただけるとありがたい。

顔を合わせて、誰ができるように集まりの場があると良いが、難しいのであればリモート等で開催し、意見交換できると良い。

各種団体との交流する機会を設けて欲しい。

会場提供。

当法人では、開設より市のOBの方が橋渡しをしてくださり関係が継続していますが、地域にどんな団体があり、どんな活動をしているのかが分かりにくい。双方の情報を紹介していただくか、マッチングしていただくと連携しやすい。

元気な高齢者が増えてきているため、高齢者福祉団体の入口を広げ、内容も特化したものにしていただきたい。

情報が少ないため、もっと事業所が関われる情報を提供してほしい。

従来できていた事が、コロナ禍において現状では実行が難しい。

思いつかない。

その他

団体毎、あるいは地域ぐるみで行っている地域福祉活動の情報を把握し、成功例として当事者の声等を発信する取組。

フードパントリーのイベントに参加させてもらっており、より多くの方に知ってもらえたり、イベントをきっかけに利用いただけたたりすることもあるので大変ありがたい。



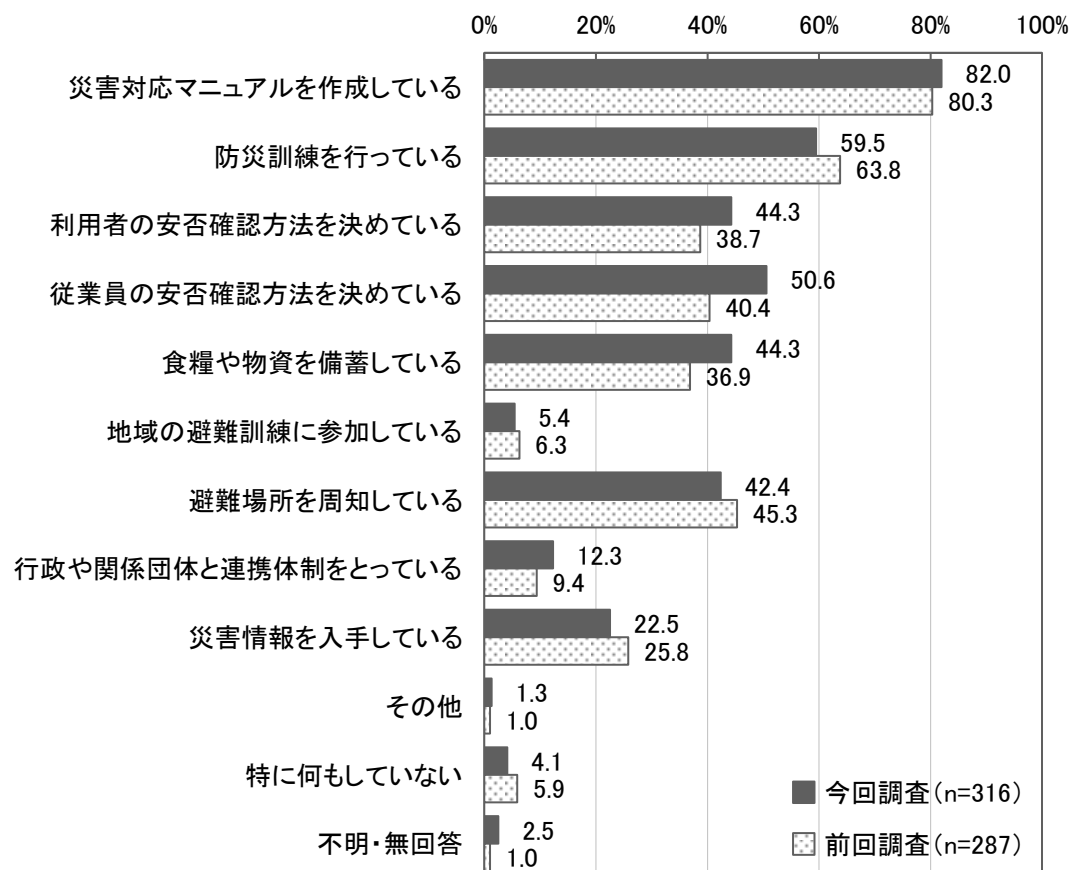
## 5 災害時対策について

### 【問 13】 災害が発生した時のためにどのような対策を行っていますか。

災害が発生した時の対策についてみると、「災害対応マニュアルを作成している」が 82.0%と最も高く、次いで「防災訓練を行っている」が 59.5%となっています。

前回調査と比較すると、「従業員の安否確認方法を決めている」が 10.2 ポイント高くなっています。

(複数回答)

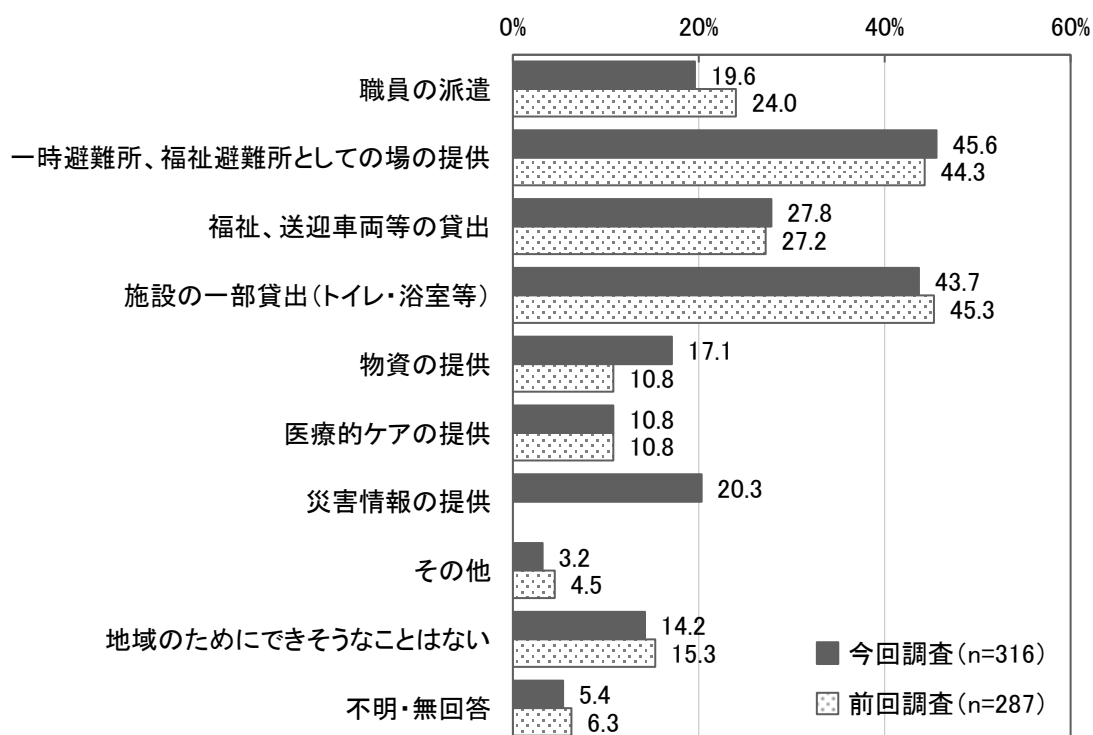


**【問 14】 災害が発生した時、事業所として地域のために提供できる支援はありますか。**

災害時に事業所として地域のために提供できる支援についてみると、「一時避難所、福祉避難所としての場の提供」が45.6%と最も高く、次いで「施設の一部貸出（トイレ・浴室等）」が43.7%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「物資の提供」が増加しています。

（複数回答）



※前回調査は、「災害情報の提供」の選択肢はありません。

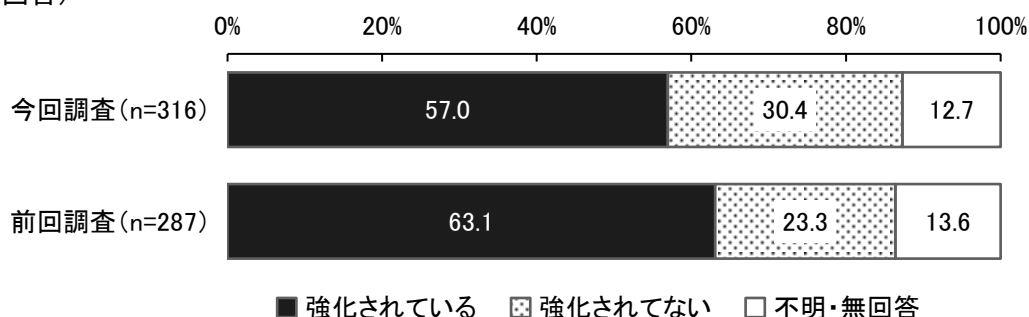
## 6 医療機関・医師との連携について

【問 15】ここ数年（2・3年）前と比べて医療機関・医師との連携・関わりは強化されていますか。

数年前と比べた医療機関・医師との連携・関わり強化についてみると、「強化されている」が57.0%、「強化されてない」が30.4%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「強化されてない」が増加しています。

（単数回答）



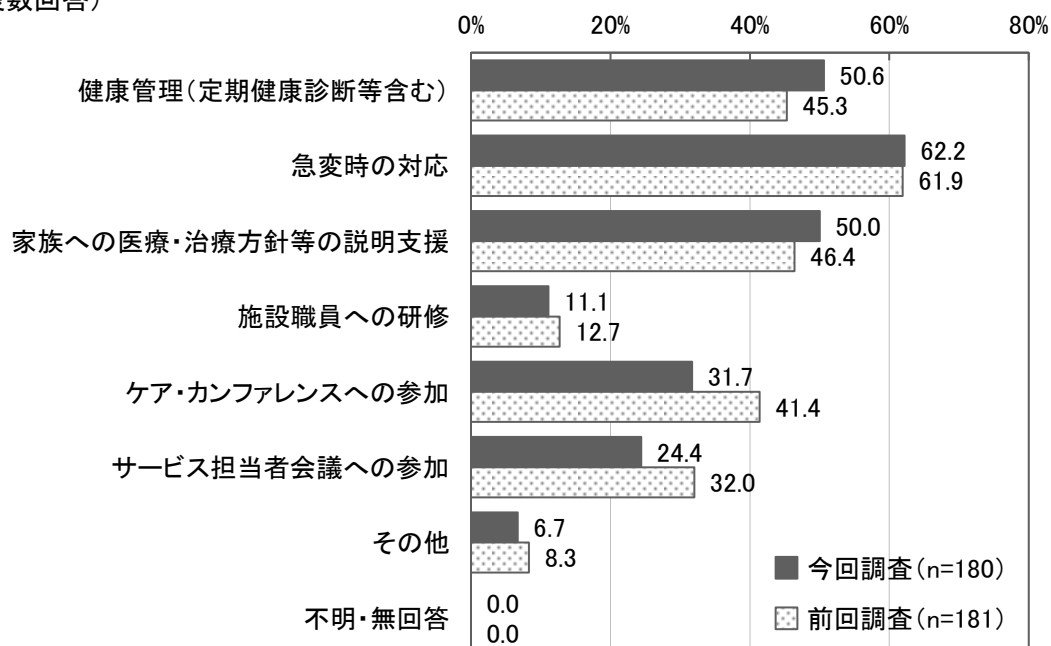
【問 15-1】強化された医療機関・医師との連携・関わりの内容はどのようなことですか。

\* 【問 15】で「強化されている」と答えた方のみへの質問

強化された医療機関・医師との連携・関わりについてみると、「急変時の対応」が62.2%と最も高く、次いで「健康管理（定期健康診断等含む）」が50.6%となっています。

前回調査と比較すると、10ポイントを超えるような大差はみられません。なお、前回調査から「健康管理（定期健康診断等含む）」「家族への医療・治療方針等の説明支援」が増加しています。

（複数回答）

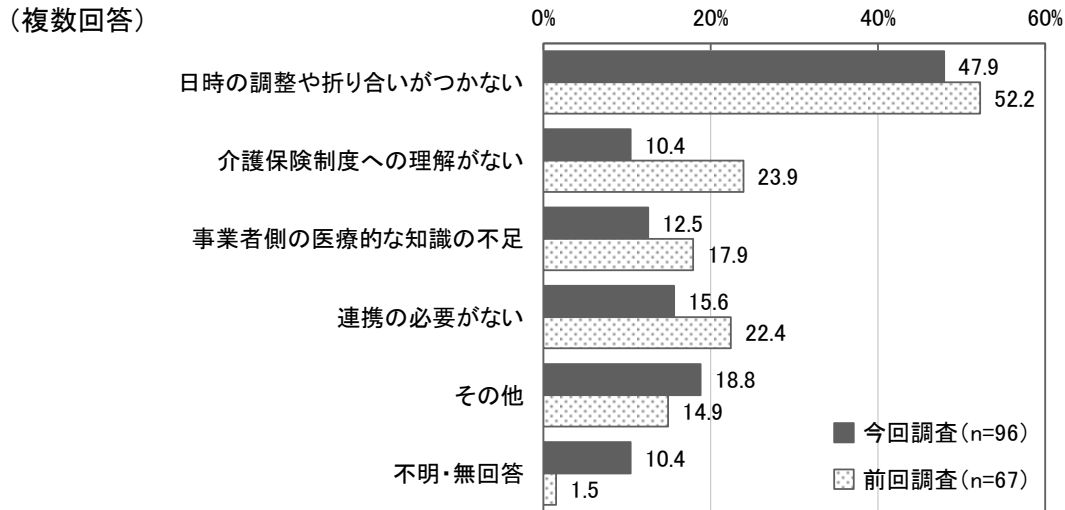


【問 15-2】医療機関・医師との連携・関わりが強化されていないのはなぜですか。

\* 【問 15】で「強化されてない」と答えた方のみへの質問

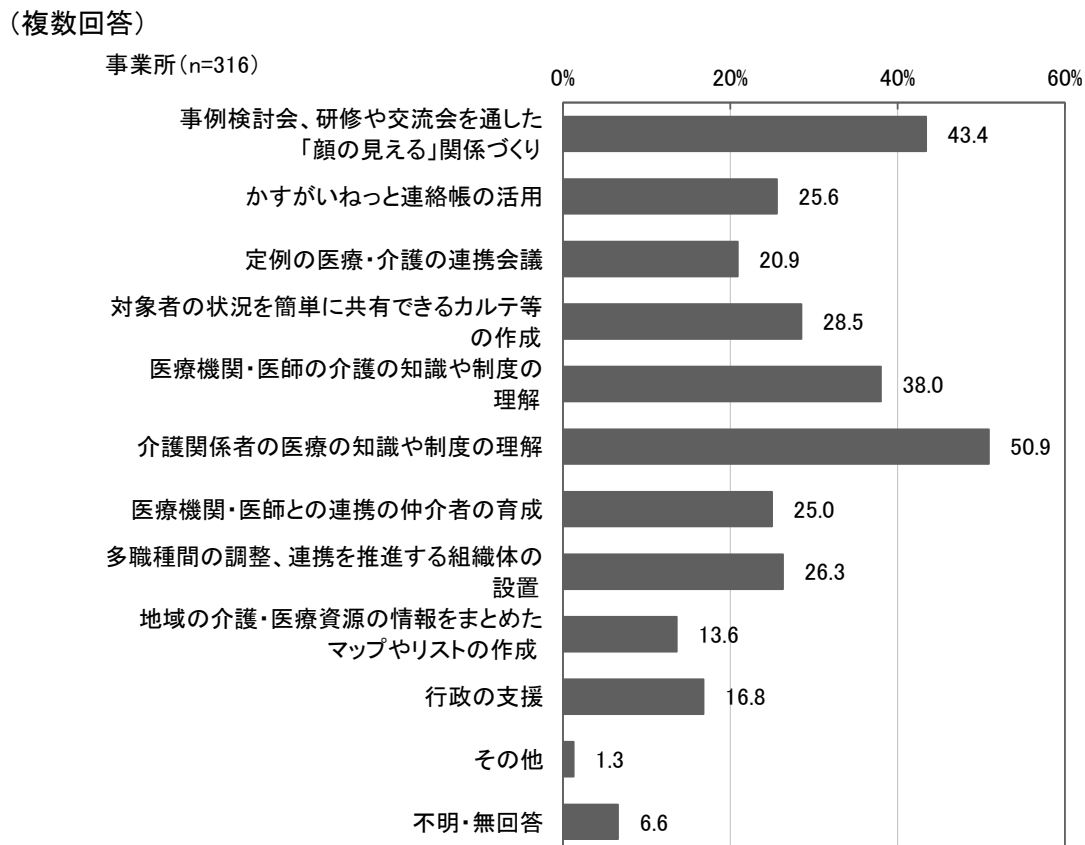
医療機関・医師との連携・関わりが強化されていない理由についてみると、「日時の調整や折り合いがつかない」が47.9%、次いで「その他」が18.8%となっています。

前回調査と比較すると、「介護保険制度への理解がない」が13.5ポイント低くなっています。



【問 16】医療機関・医師との連携・関わりを強化するために必要なことはなんですか。

医療機関・医師との連携・関わりを強化するために必要なことについてみると、「介護関係者の医療の知識や制度の理解」が50.9%、次いで「事例検討会、研修や交流会を通じた「顔の見える」関係づくり」が43.4%となっています。

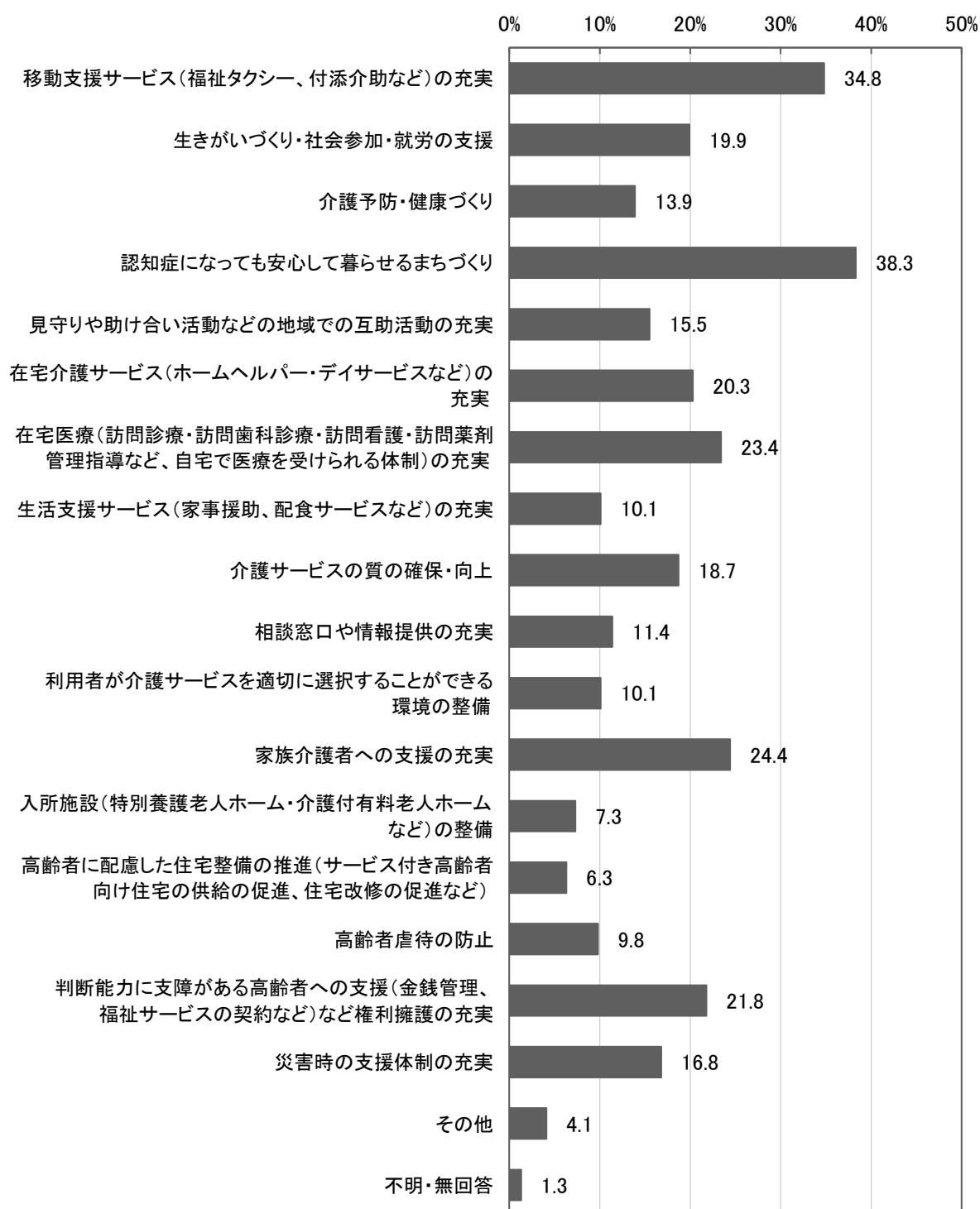


## 7 今後の高齢者福祉施策について

【問17】 今後、高齢者に対する施策のうち、国や市が重点を置くべきと感じる施策について、ご回答ください。

重点を置くべき施策についてみると、「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」が38.3%と最も高く、次いで「移動支援体制（福祉タクシー、付添介助など）の充実」が34.8%となっています。

（複数回答）



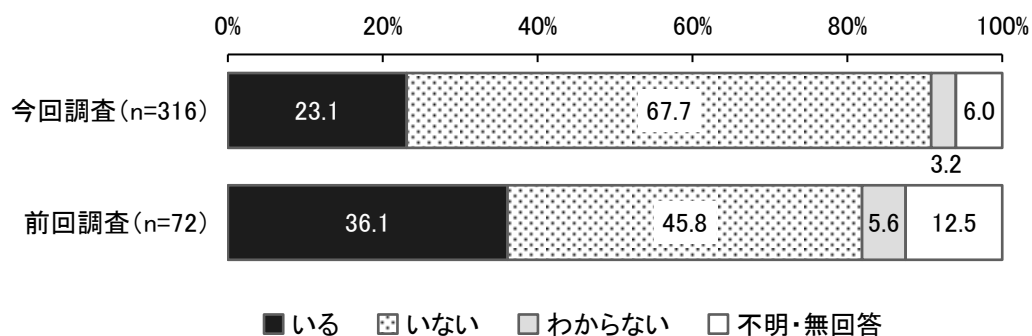
## 8 高齢者の権利擁護や地域の支援について

【問 18】 この 1 年間に、貴事業所が担当する方の中で虐待を受けていると思われる方はいましたか。

この 1 年間に、担当する方の中で虐待を受けていると思われる方についてみると、「いる」が 23.1%、「いない」が 67.7%、「わからない」が 3.2%となっています。

前回調査と比較すると、「いない」が 21.9 ポイント高くなっています。

(単数回答)

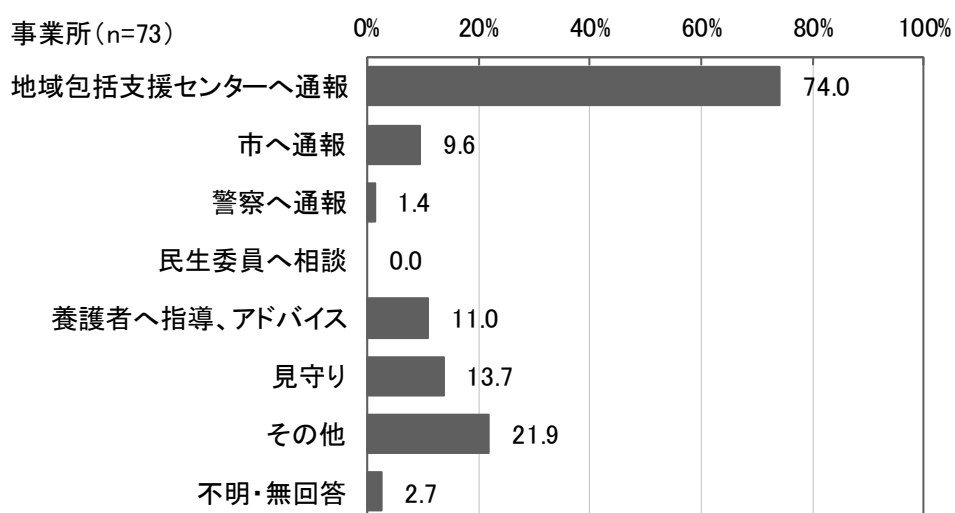


【問 18-1】 どのような対応をしましたか。

\* 【問 18】 で「いる」と答えた方のみへの質問

虐待への対応についてみると、「地域包括支援センターへ通報」が 74.0%と最も高く、次いで「その他」が 21.9%となっています。

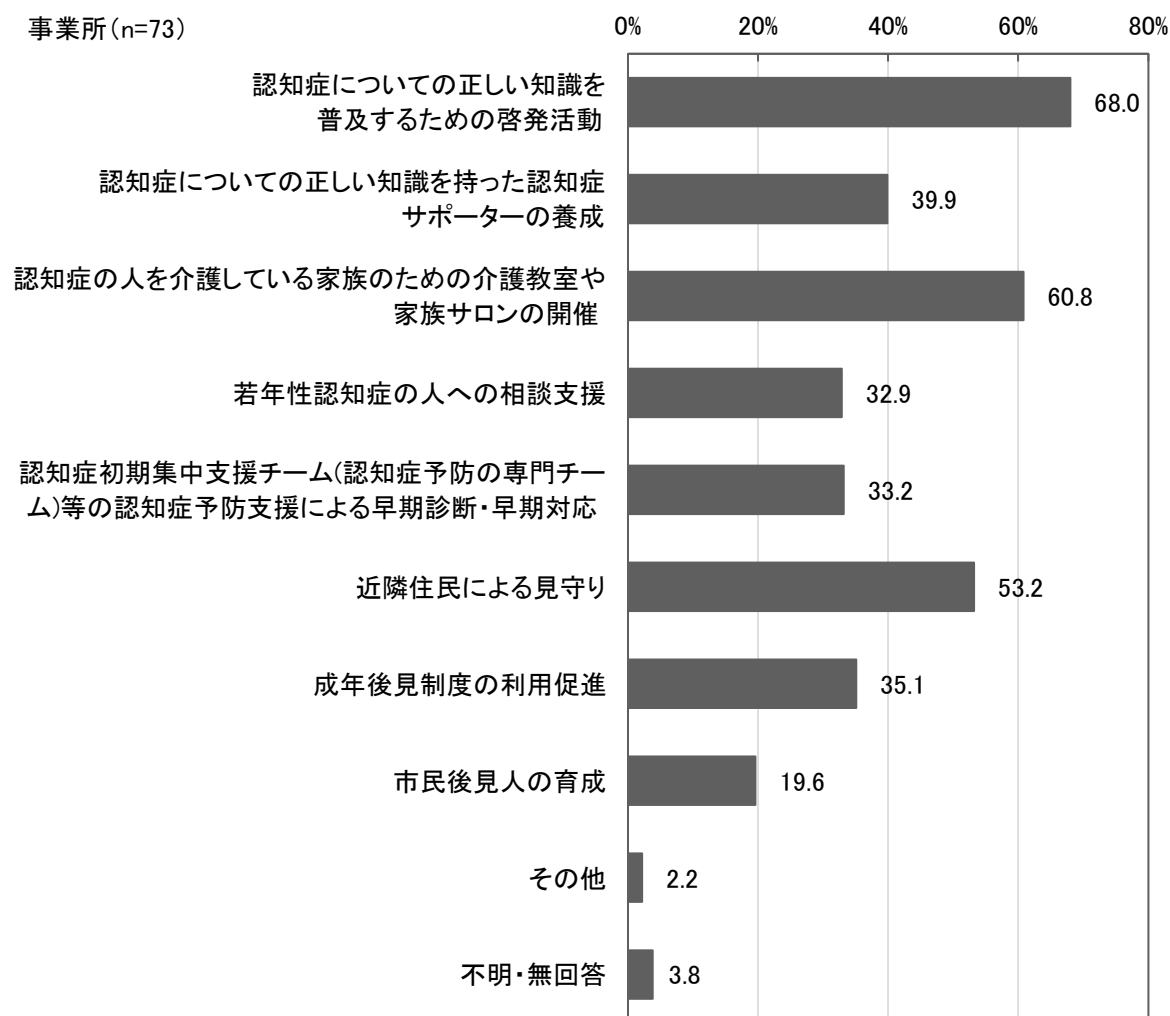
(複数回答)



**【問 19】 認知症のある方への支援で必要なことはどのようなことだと思いますか。**

認知症のある方への支援で必要なことについてみると、「認知症についての正しい知識を普及するための啓発活動」が68.0%と最も高く、次いで「認知症の人を介護している家族のための介護教室や家族サロンの開催」が60.8%となっています。

(複数回答)



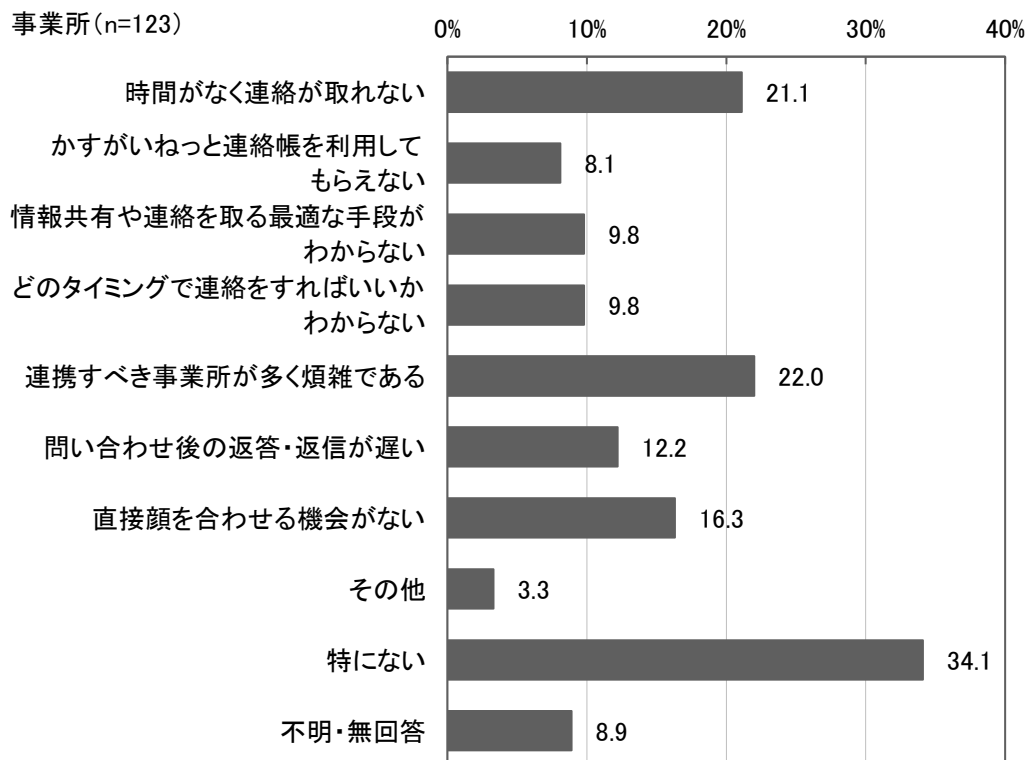
## 9 介護サービス提供事業所等との連携状況及び人材確保について

\* 居宅介護支援事業所のみへの質問

【問 20】 介護サービス提供事業所との連携を図るにあたり、困っていることはなんですか。

介護サービス提供事業所との連携で困っていることについてみると、「特にない」が 34.1%と最も高く、次いで「連携すべき事業所が多く煩雑である」が 22.0%となっています。

(複数回答)



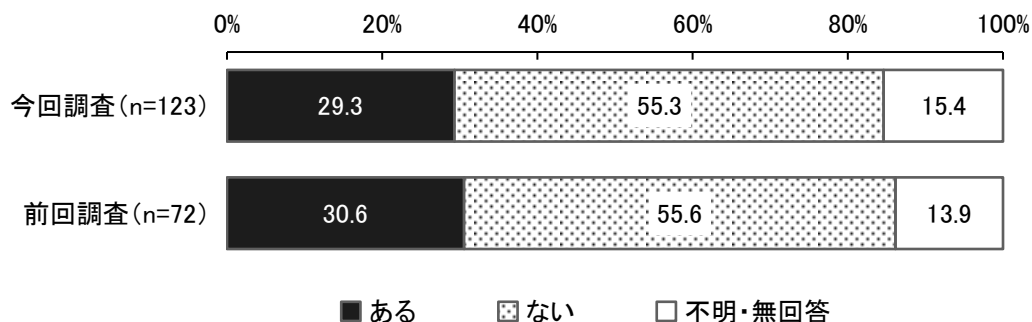


**【問 21】 この 1 年間に、利用者やその家族からケアプランやサービスのことで苦情がありましたか。**

この 1 年間の利用者やその家族からの苦情の有無についてみると、「ある」が 29.3%、「ない」が 55.3%となっています。

前回調査と比較して、「ある」が低くなっています。

(単数回答)

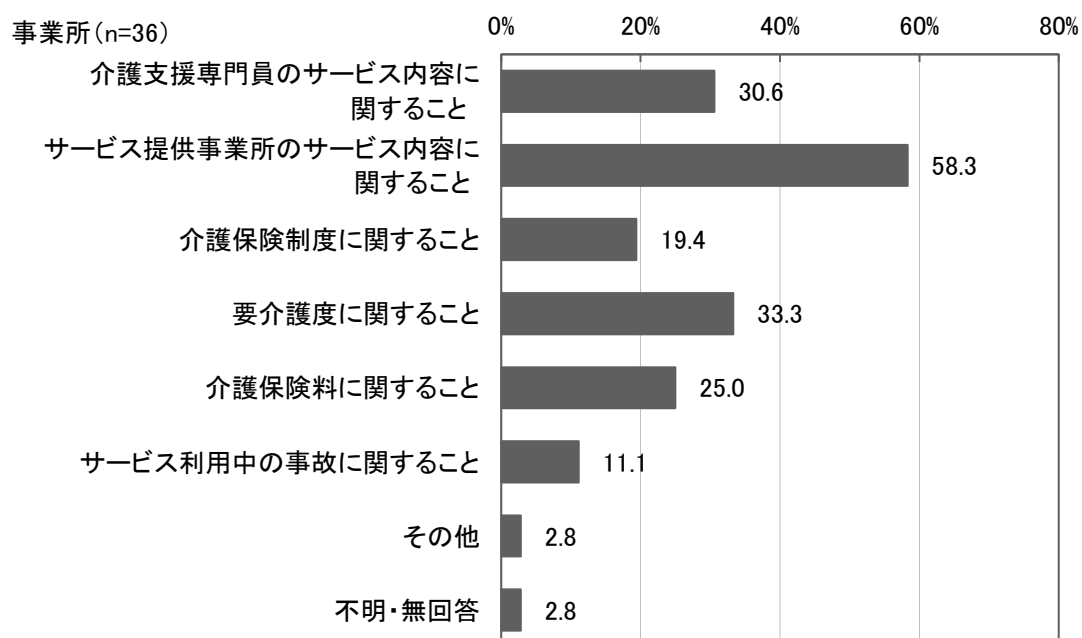


**【問 21-1】 どのような内容の苦情が多いですか。**

\* 【問 21】 で「ある」と答えた方のみへの質問

苦情の内容についてみると、「サービス提供事業所のサービス内容に関すること」が 58.3%と最も高く、次いで「要介護度に関すること」が 33.3%となっています。

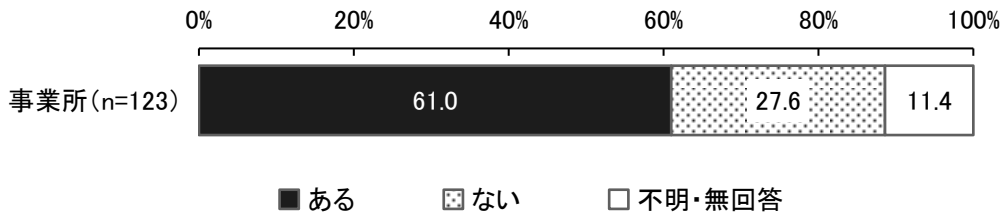
(複数回答)



【問 22】この 1 年間に、受け入れ枠不足等の理由により利用者の受入れを断ったことはありますか。

受け入れ枠不足等の理由により利用者の受入れを断った有無についてみると、「ある」が 61.0%、「ない」が 27.6%となっています。

(単数回答)

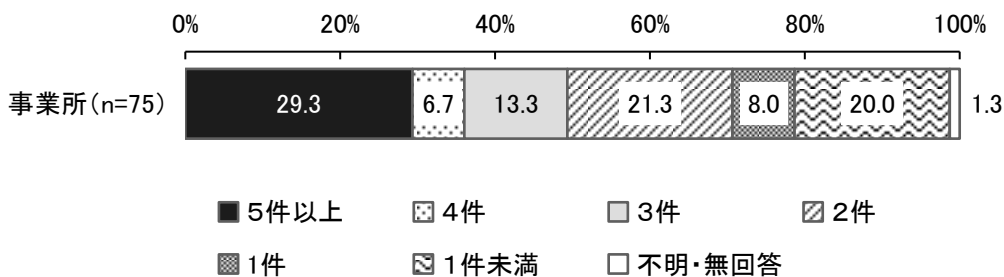


【問 22-1】この 1 年間に受け入れを断った件数は月平均でどの程度ですか。

\* 【問 22】で「ある」と答えた方のみへの質問

受け入れを断った件数についてみると、「5 件以上」が 29.3%と最も高く、次いで「2 件」が 21.3%となっています。

(単数回答)



■ 5 件以上の具体的な件数

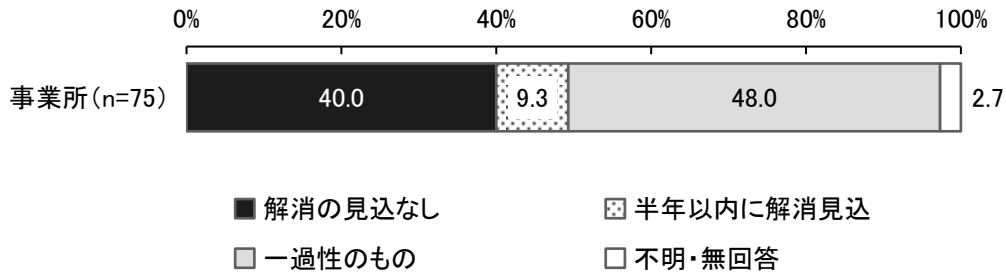
5 件以上(n=6)	件数
5~9 件	4 件
10~14 件	1 件
15~19 件	0 件
20 件以上	1 件

【問 22-2】受け入れのできない状況の解消見込についてご回答ください。

\* 【問 22】で「ある」と答えた方のみへの質問

受け入れのできない状況の解消見込についてみると、「一過性のもの」が48.0%と最も高く、次いで「解消の見込なし」が40.0%となっています。

(単数回答)

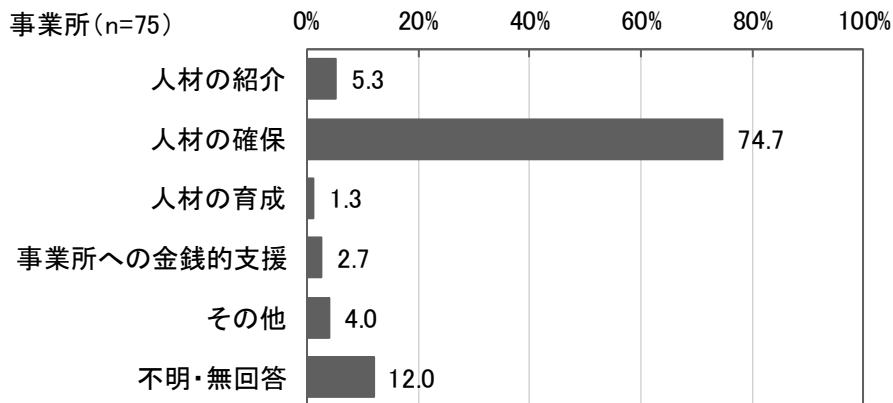


【問 22-3】受け入れのできない状況を解消するために必要と考える方法について、ご回答ください。

\* 【問 22】で「ある」と答えた方のみへの質問

受け入れのできない状況を解消するために必要と考える方法についてみると、「人材の確保」が74.7%と最も高く、次いで「人材の紹介」が5.3%となっています。

(複数回答)

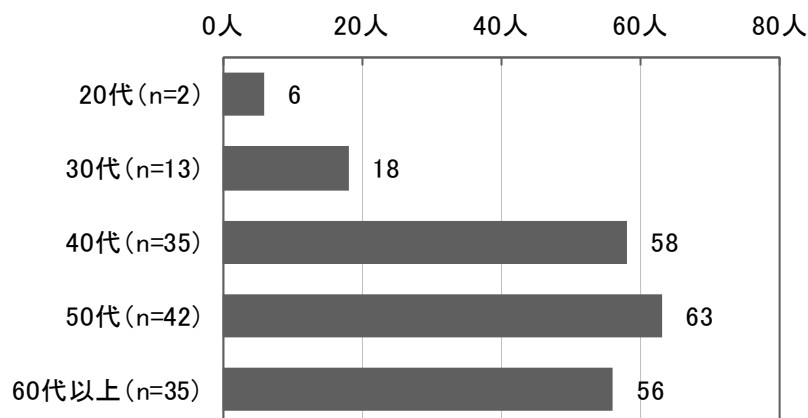


【問 23】 貴事業所に所属するケアマネジャーの常勤職員及び非常勤職員の各年齢ごとの人数（非常勤職員は換算人数）をそれぞれ記入してください。

所属するケアマネジャーの職員数についてみると、常勤職員は50代が63人と最も多く、40代以上が多くなっています。また、非常勤職員は60代以上が27人と最も多く、50代以上が多くなっています。

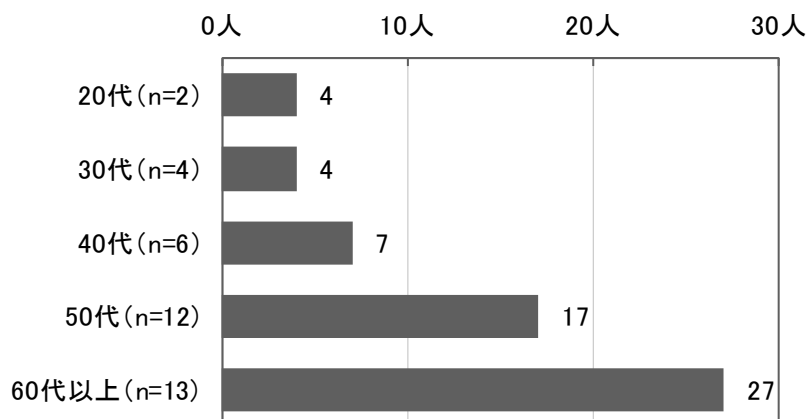
（数量回答）

■常勤職員



※「不明・無回答」を除く。

■非常勤職員

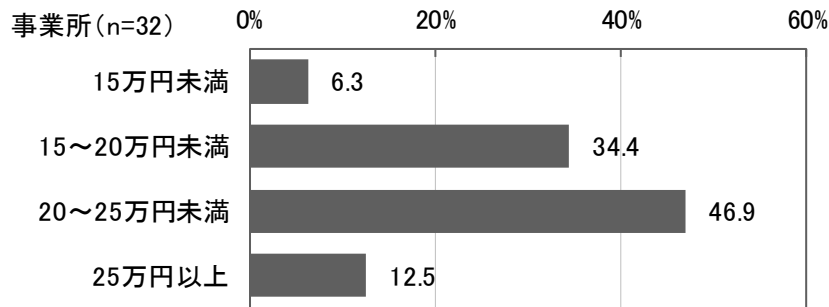


※「不明・無回答」を除く。

**【問 24】 新規採用職員の賃金の定めがある場合、介護支援専門員の実務経験がない職員の新規採用職員所定内賃金を記入してください。**

新規採用職員所定内賃金についてみると、「20～25万円未満」が46.9%と最も高く、次いで「15～20万円未満」が34.4%となっています。

(数量回答)



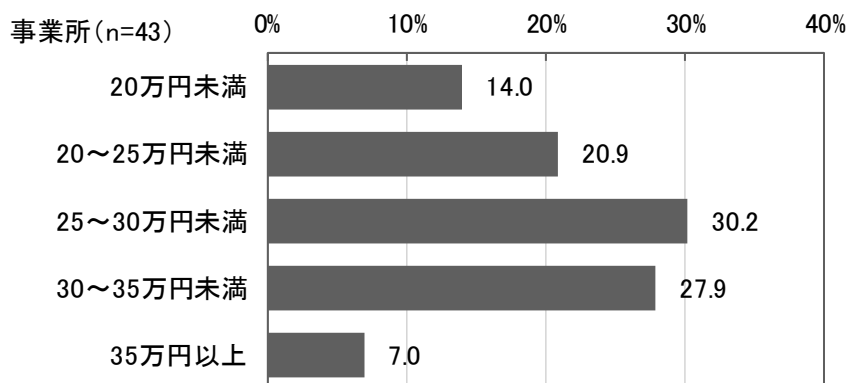
※「不明・無回答」を除く。

**【問 25】 事業所管理者の所定内賃金と賞与の有無を記入してください。**

事業所管理者の所定内賃金についてみると、「25～30万円未満」が30.2%と最も高く、次いで「30～35万円未満」が27.9%となっています。

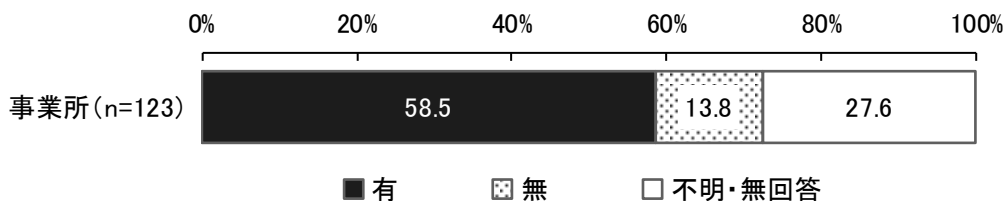
また、賞与の有無についてみると、「有」が58.5%、「無」が13.8%となっています。

■ 事業所管理者所定内賃金 (数量回答)



※「不明・無回答」を除く。

■ 賞与の有無 (単数回答)

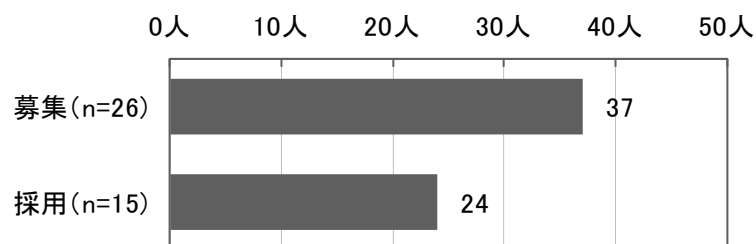


**【問 26】 1 年間（令和 3 年 4 月～令和 4 年 3 月）の介護支援専門員募集人数及び採用人数を記入してください。**

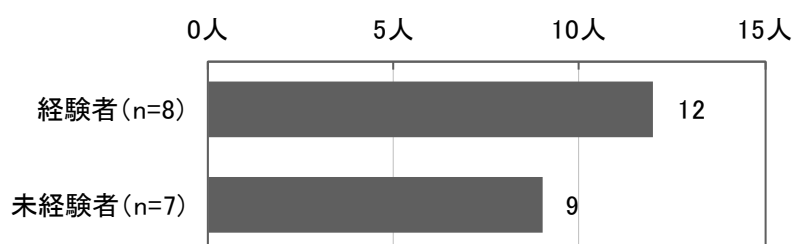
介護支援専門員の募集人数及び採用人数についてみると、募集は 26 事業所 37 人に対し、採用は 15 事業所 24 人（充足率 64.9%）となっています。また、採用者の内訳は、経験者が 8 事業所 12 人、未経験者が 7 事業所 9 人となっており、経験者は半数以下となっています。

（数量回答）

**■介護支援専門員の募集人数と採用人員数**



**■採用者の経験の有無**



※採用者の経験の有無については、未記入等のものがあつたため、採用人数 24 人と経験者、未経験者の合計が異なります。

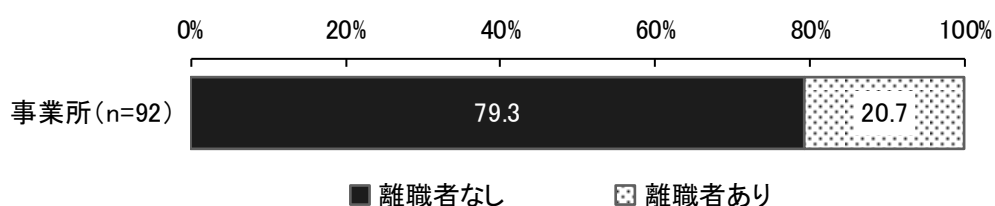
【問 27】 1 年間（令和 3 年 4 月～令和 4 年 3 月）の介護支援専門員離職人数を記入してください。また、離職理由について記載できるものについては具体的な理由を記入してください。

介護支援専門員離職者についてみると、「離職者なし」は 79.3%、「離職者あり」は 20.7%となっています。

離職者の詳細については、19 事業所でそれぞれ 1～3 人の離職者があり、離職理由は下記のとおりです。

（数量回答）

### ■介護支援専門員離職者



※「不明・無回答」を除く。

### ■離職理由

（自由回答）

#### 意見

賃金が安い。職場環境が合わなかった。

高齢のため。

親の介護のため。

能力が低く、辞めてもらった。

未経験者として短時間パート勤務入社したが、時間内でケアマネ業務の対応は難しく、退職した。時間内で効率的に働ける介護職に戻られた様子。ケアマネの仕事に魅力を感じない人が増えている。

体調を崩し、継続した勤務ができなくなったため。

本人の都合。





## VI ヒアリング調査



# 1 地域包括支援センター

---

## 【1】高齢者の生きがいがづくり、地域包括ケアシステムの推進及び持続可能な高齢者福祉サービスの確保の施策を進めるにあたり、行政に求めること

---

### 【移動支援】

- 高齢者の生活と交通関係の一体的な検討。運転免許返納後の生活がイメージできないと自主返納にはつながらない。また返納のメリットが薄い。市内でも交通網の地域差があり、シティバスなど公共交通機関ではカバーできない。
- 車の運転をやめると、受診や買い物など外出される際に公共交通機関やタクシーを利用する人が多いが、地域によってはバス停まで遠く歩いていけないなど公共交通機関の利用が難しい。また、坂道が多い地域や郊外ではそもそも高齢者が歩くことが想定されていないため、歩道が狭かったりデコボコしていたりと整備がされていない。タクシーについては営業所が閉鎖され、配車を依頼しても断られることがある。
- 高座台団地にバスの路線がほしい。
- オンデマンドバスについて、受付時間が短く予約が取りにくい。
- 出かけたくても交通手段がない。限られておりなかなか出かけられない人が多いため、手段を多様に整備してほしい。
- 新たなタクシー事業や新たな交通システムの開発。
- 運転免許返納後の支援、補助制度、代替え手段の検討を希望。

### 【地域の居場所づくり】

- 小さな集まりに対する補助金（サロンなど）。
- 補助金の申請の簡素化。
- 介護保険サービス以外で集まれる場所をつくってほしい。
- 認知症高齢者のデイサービス以外の居場所づくり。
- 狭い地域内ではしごらみがあり、サロン等の集まりに参加したくない人もいるため、地域にとらわれず、送迎付きで参加ができる介護予防の場もあると良い。選択肢があると、参加の場を確保しやすくなり介護予防に効果的だと思う。

### 【不足しているサービス】

- 高齢者など住宅の賃貸契約における弱者対策が必要。生活圏域外の転居や転居先が見つからず施設入所を検討せざるを得ない場合がある。
- 新しい仕組みを作ることも大切だが、既存の資源や仕組み(ハートフルパーキング、見守りアプリ、認知症カフェ、チームオレンジ等)の活用も重要。既存の仕組みを存続させていくことも評価すべき。

## 【介護人材の不足】

- ケアマネジャーやヘルパーなど介護人材不足により、制度の持続が心配。個々の事業所での対応、対策だけではなく市全体として取り組み事業所のバックアップができないか。
- 新たに業務負担を増やさないでほしい。
- 介護職員が確保できる基盤づくり。
- 現在、介護サービス利用者が増加し、ケアマネジャーの不足や包括業務の圧迫がある。本来ケアマネジャーに支援依頼するところを地域包括支援センター職員がケアマネジャー業務をすることにより、地域資源の増加に100%支援できていない。
- 「地域資源を充実させて介護予防ケアマネジメントCのプランにつなげていきたいが、資源が充実しておらず、介護サービスに頼らざるをえないという悪循環となっている。」地域包括支援センターが地域活動支援をさらに行うためにケアマネジャーの人員確保に対する検討などが必要であると思う。
- ケアマネジャー、ヘルパー事業所の人材確保、事業所拡充にむけた加算や報酬増。

## 【社会参加や活躍支援】

- 地域の担い手となる人材の不足や高齢化対策。担い手の負担を増やすのではなく、軽減（同じような内容の会合を見直す等）を図る。定年退職年齢の延長に伴う「働きながらできる地域活動支援サポート」など体制づくり。
- 現役の仕事を退いたら地域の役割を担うことでいつまでも支える側でいることを生きがいにできると良い。
- 高齢者の活動に対し、ポイント制を導入する等、動機づけを強化して担い手側に回れる高齢者を確保していく必要がある。
- 生活保護受給者（特に男性）は地域活動に参加しづらい傾向があり、地域に参加の場がつかれないため孤立しがち。地域とは別の場所で送迎付きで参加できる場があれば、介護予防に取り組める方も増えると思う。
- 通いの場のみならず、ボランティア活動や働ける場（趣味や特技や仕事や今までの人生で培ってきた知識や経験を活かせる）の確保。
- 高齢者の生きがいづくりのため、ボランティア活動や就労等の一体的な情報提供と支援の窓口をつくって欲しい。
- 地区のリーダーとして活躍いただいている方から話を聞くと、「ボランティア精神による自己実現のため日々努力している」と聞く。感謝状や表彰状など発行していただけるとパワーになると思う。
- 市開催の生きがいづくり講座や催し企画と高齢福祉の連携があると良い。
- 退職後、閉じこもらないための高齢者の就労支援等。
- 地域で活動している方の高齢化及び役員等兼務による負担が増大。新たな担い手づくりに向け、地域貢献、地域参加の重要性を50代、60代に向けて一般企業でも学ぶ取り組み。

## 【生活支援】

- ごみ出しの支援について、さわやか収集があるが、対象者の条件の緩和をしてもらえると有難い。また、利用決定までに非常に時間がかかるため、必要な時に支援に入れないこともあ

るため、対象者や審査方法について再検討してほしい。

### 【介護予防・健康づくり】

- 行政主催で運動教室や学びの場を様々な地域で小規模に開催してはどうか。
- 介護サービスに頼らず地域活動へ参加すること。一旦利用した介護サービスから卒業すること等について包括から説明しているが、理解が進まないことが多い。介護予防の考えや仕組みについての普及活動を今後さらに市全体で行って欲しい。
- 介護予防含めた自立支援について、理解を深めることができる機会を確保する。
- 介護予防、要介護状態の重度化防止のため、自らが健康を意識し日常生活で予防法を取り入れ、介護予防に積極的に取り組む機会の確保。

### 【地域づくり】

- 町内会や老人会等に所属していない高齢者についての把握や、多世代で関わり支え合いができる地域づくりによる孤立防止のための施策。
- 地域での活動づくりを働きかける際、担い手不足という話をよく耳する。実際にどこの地域も限られた方が中心となって活動を行っていることが多い。その方が体調を崩されてしまった際に、活動そのものがなくなってしまうこともあり、老人会が廃止されてしまった地域もある。担い手づくりの支援をしてもらえると助かる。
- 住民主体の取り組みや老人会の担い手の負担が大きいと感じる。担い手がいなくなり会が終了してしまうことがある。住民主体の取り組みや老人会が継続していけるような行政のバックアップが必要。
- 当事者だけでは遠慮や責任があり、手挙げする人は少ないと考える。地域の互助力を高めるには、行政主導でともに地域づくりを行っていくと良い。

### 【その他】

- 地域包括ケアシステムについて、一般住民への周知がまだまだ低いように思う。
- 多機関との合同研修を市内3か所の地域ごとに継続して開催する。
- 認知症サポーター養成講座を学校教育の中で必須にする。長い目線で考えると、子どもの教育が根幹となる。
- 入院時、入所時、引っ越し時のペットの受け入れ。
- 総合事業全体の給付費の見直し。介護サービス事業所への補助金制度をつくる。
- 介護サービス卒業後の支援、利用者への表彰制度や事業所への加算。

## 【2】多機関協働による包括的な支援に関して課題と感ずること

---

### 【情報共有】

- 組織の縦割りによる壁がまだまだ残っている。お互いの持つ情報は共有することによって活きることを認識すること、また互いに負担がなく情報共有ができる方法が必要。
- 他分野につながった、つなげた支援がその後どうなっているのか、また新たに問題が起きていないかについても情報共有が必要。

- 相談機関だけでなく、警察が対応したことに関する情報のやり取りがされておらず、家族も知らないことなどがある。
- 情報を速やかに得る事ができない。
- 「かすがいねっと連絡帳」で情報共有するシステムは整備されたが、あまり活用されていないように感じる。同時に多機関が支援に入っていれば連携しやすいが、一旦、一つの機関の支援が終了すると、今までの支援が共有されず、ゼロからの支援になっている。以前どこかの機関で関わっているのであれば、それが共有できると、次の支援もスムーズに行くのではないかと思う。
- 多機関協働でケースに対応する際、役割分担が必要になってくるが、1つのテーブルに集まって話し合うことが難しい状況である。関わる機関が多ければ多いほど情報共有することが難しいと感じる。

### 【連携・役割分担】

- 連携や協働は以前より関わりやすくなっている印象。
- 役割分担が難しい。情報の共有をどのように適宜行うかなど難しい。
- 保健所との連携の仕方が分からない。
- 総合病院に入院されている高齢者は、担当の相談員や退院調整看護師など担当者が付いて支援され、スムーズなやり取りができる一方、外来に通っている方は病院側の相談窓口が定まっておらず、個人情報の取り扱いが曖昧で担当者次第となっている。
- 医療機関と協働で行った際お互いにフィードバックが少ない。支援結果がどうなったか分からないこともある。
- 他分野の機関が日頃どのような業務を行っているか具体的に知る機会がない。連携は取りづらいつ感じている。
- それぞれの機関で課題となる内容の重要性や優先度が違うため、特定の機関だけが取り組む意欲が高くても支援に困難さを感じることもある。共有したい内容についてこちらから確認しないと連絡がこないなど一方通行になることもある。
- 重層的支援体制整備事業が始まり、地域包括含め多機関での意識変化は起き、他機関との連携に対する動きも少しずつ増えている。しかし、お互いの制度・業務理解等が不十分であるため、協働する中で役割分担等がうまく支援体制が構築できていないと感じることもある。その中で、お互いが一歩踏み出し支援するためには、顔の見える関係は重要になってくると思う。そのため、ここ2年実施している専門職合同研修会について来年度以降も継続的な開催を希望する。
- 重層的支援体制整備事業が始まり事業の理解についての周知がなされていることから、関係者間の把握や情報共有に対する意識は高まっているように感じられる。しかし、支援関係者同士顔を合わせる機会が少なく情報共有するツール（ICT）についても活かせていないため、お互いできる事や情報共有のタイミングや情報共有して以降の役割分担もまだ明確になっていない。
- 多機関での連携がなかなか続かない。支援経過が長くなるとバラバラになってしまうことがある。

- 同じ課題に対して機関ごとに温度差があり、提案したり動いたりしたものが負けのような雰囲気がある。役割分担がうまくいかない。上手な旗振り役がない。
- 同一のケースに対して、担当課、担当者によって対応が変わってしまうことがあり、利用者ではなく、支援者側のつまずきで支援が円滑に進まないことがある。
- 市の重層支援担当職員の人数が少ないのではと感じる。

#### 【支援者の把握】

- 地域包括支援センターは世帯の生きづらさを漠然と感じているが、高齢者本人が解決を諦めたり望んでいない場合、明確な困りごととして把握できない。
- 困りごとを抱えていると予測される世帯員と話す機会が得られないと、漠然と見守りを続けているケースがある。
- 地域包括支援センターであれば65歳以上や第2号被保険者の方など明確に支援者が分かるが、障がい者手帳を持っていないが明らかに障がい者である方で65歳未満（60～64歳）など（制度の狭間の人）はどこが主となって動けば良いかの話し合いから始めなくてはならず、対応が遅れてしまうことがある。
- 高齢者への支援の際に、子世代にひきこもりやアルコール依存症、障がいの疑い等の課題を持った世帯と関わることがあるが、介入できる支援機関がないため様子を見ることしかできないことがある。家族が相談することでアウトリーチでの支援をしてもらえるような機関があると助かる。

#### 【その他】

- 地域に期待することも理解できるが、重度者、認知症などの方は専門職の関わりが必要である。サービスの利用ができるような社会基盤の整備が必要と感じる。
- 多職種協働について関わった事例が少ないので、他部署の事例などを参考に学習していきたい。

### 【3】地域包括支援センターの活動で、行政や他の地区、地域等に共有したい好事例

#### 【居場所づくり、交流】

- 孤食予防を目的に食堂を月1回開催している。公民館を活用し、調理から参加者と一緒に行っている。現在は高齢者、障がい者の参加を受け付けており、今後は子ども達も巻き込みたいと考えている。
- チャレンジサロン（書道、俳句、小物作り）。

#### 【見守り】

- 民生委員を中心とした地域のネットワークにより、地域で道に迷っている高齢者やひとり歩きしている高齢者を保護して適切に関係機関へつなげたり、もといた場所へ送るなど、認知症の理解が進んでいる地域もある。
- 企業の地域貢献でクリスマスプレゼントの配布がある。民生委員を通してひとり暮らし高齢者に配られるので、年2回は民生委員がひとり暮らし宅を訪問している。必要があれば、民生委員から地域包括支援センターに連絡が入り連携している。

- 徳農地区の「この町みまもり隊」は老人会、町内会、高齢者サロン、民生委員が一体となり徳農地区全体の見守り活動を毎月取り組んでいる。防犯効果もあり、当初は見守りを希望していた側も見守る側になり、活動の幅が広がり孤立防止にもつながっている。

#### 【情報発信】

- インスタグラムなどで周知を行い、高齢者の家族（子ども世帯）に地域包括支援センターをさらに身近に感じてもらえるようにした。
- LINEでの情報発信（詐欺やサロン紹介）。
- 「かすがいねっと連絡帳」を活用して支援者間で情報共有したり、LINEで地域住民向けに情報発信したりして、対面以外でも伝え方の工夫をしている

#### 【他機関等との連携】

- 数年前にできた自主活動グループが立ち上げの際に協力した医療機関や施設、「まちの保健室」等を利用して知り合った地域の専門職との関わりを続けながら活動している。専門職とは、年に1～2回の活動へ訪問し、測定会などで関わりを継続している。
- 地域包括支援センターと他機関との小規模交流会として、顔の見える関係づくりをテーマに春日苑障がい者生活支援センターと実施している。

#### 【移動支援】

- 牛山地区において、もともとのハートフルライナー北部線は本数が少なく使い勝手悪いという声があり、実際に利用される方も少なく、移動手段としてタクシーを利用される方が多かったが、近距離は嫌がられたり、タクシーもなかなか空きがないといった状況だった。地域住民や行政と一緒に会議を重ね、地域住民が利用しやすい形での移動支援として、北部オンデマンドバスができた。現状、行きは良いが帰りは予約ができないといった声もあり、まだまだ課題はあるが、今後も地域住民と相談をしながらより良いかたちを検討していけたらと思っている。

#### 【その他】

- 終活講義資料を使って、終活講話を行っている。依頼があれば、サロン、老人会、少人数の集まりの場で開催をしている。

### 【4】その他、高齢者福祉について日頃から感じていること

---

#### 【制度・事業等の見直し】

- ケアプラン費の増額（市独自のサービスとして追加）。
- 高齢者の免許返納に対して、もう少し強い取り組みを警察や市にお願いしたい。明らかに認知機能が低下していても、事故を起こした際に受ける臨時認知機能検査が通ってしまうことが多い。検査が通ると高齢者は自信を持ってしまい、ますます返納が遠のいてしまう。家族や支援者からいくら返納を促しても応じなく大変困っているケースがよくある。免許を返納しやすい取り組みや、公共交通機関の整備を進めてもらいたい。
- 配食サービスの助成を受けるまでの書類が多く負担となっている。助成金の金額を少なくし

て、65歳以上の高齢者世帯、障がい者世帯はすべて助成対象とするなど一律に助成してはどうか。

- 認定調査について、混み合っていて申請してから結果が分かるまで時間がかかるためスムーズな支援ができないことがある。
- 新しく取り組みを創設することも大事だとは思いますが、既存の活動が継続できるような支援も重要だと思う。

### 【家族介護者への支援】

- 認知機能が低下した高齢者の家族への施策。
- 「かすがいおれんじプラスカフェ」や家族介護者の交流の機会や場はあるが、以前のように定期的に家族介護者が集まれるような交流会等の開催の場がほとんどない。その機会を地域包括支援センターが企画開催する事も負担と感じる。実際に地域包括支援センターが関わることなかで特に高齢者虐待対応での養護者への支援等から課題を感じた。

### 【介護予防・健康づくり】

- 介護予防に関心はあるが問題を先送りしている高齢者が少なくないと感じる。
- コロナの影響でサロンなど交流の機会への参加が減少したことで近い将来どのような影響が出るか不安。
- 高齢者だけをターゲットにするのではなく、青年期から生活環境を整えて介護予防を考える仕組みをつくっていったらどうか。

### 【生きがいづくり】

- 地域にはまだまだ元気な70代、80代が多いように感じる。近所の気になる方への声かけ等、少しの関わりでも増えていくと良いと思う。
- 高齢者の働く機会の拡大があれば、高齢者自身も生きがいになると思う。
- サロンの活動場所（公民館等）のトイレが和式であったり、車いすが入れなかったり環境面の問題があるため、活動拠点のバリアフリー化が必要。施設の改修等は市民活動推進課から補助制度があるが、上限や条件などハードルがある。

### 【担い手の確保】

- 地区民生委員児童委員協議会・地区社会福祉協議会・老人会等に伺う中で、話題に挙がるのが次世代の担い手不足である。現役員の高齢化等に伴い次世代の担い手を探しているが、なかなか見つからない現状にある。価値観の変化等もあり、社会参加を望まない層もあると思うが、興味関心を引き出せると良いと思う。そういった意味では、三世代交流で次世代の担い手を探していくことも大切だと感じる。
- 担い手となる人は兼務していることが多く新規の立ち上げが難しいため、若い世代の参加者が必要。定年の引き上げ等により、定年後担い手になろうと思える頃には高齢者になっている。企業や学校を通じた早期からの周知啓発が必要。
- 定年後の就職支援やボランティア参加などの情報を総合的に提供できる相談窓口があると良い。
- 参加促進を図るためには、活動拠点である公民館や高齢者が集まりやすい喫茶店などに出向



きアプローチできると良い。

- ボランティアは、継続性やしがらみがなく身近で気軽に参加できるようなものや、ボランティアポイント等の制度があると良い。
- 町内会の加入率の低下や老人クラブの減少、活動はしたいが役職につきたくない人が多い。
- 引っ越しで地域とのつながりが切れてしまい、活動はできるのに地の者ではないから入れない人がいる。地域とのつながりの有無に関わらず、活動できる人を見つける工夫も必要。
- ICTを活用し、隙間時間などに活動をしたい人とボランティアをマッチングする仕組みができると良い。

### 【移動支援】

- タクシーの台数が少なくなっており、午前中の通院時に利用が重なり予約が取れない。タクシー会社が閉鎖してしまい、タクシーを呼べない地区もある。
- オンデマンドバスの予約や利用が難しい。スマホ予約は24時間受け付けているが、電話予約は7時からであるため、予約ができないことがある。
- 免許返納を勧めたいが、活動範囲が縮小してしまうなど、生活のことを考えると勧めにくいことがある。タクシー助成や移動支援ボランティアなどの仕組みや介護分野の福祉応援券の発行等メリットが必要。
- 買い物やサロンへ行けない人がいることが課題。高齢者の集まる場所での出張販売、配達サービス、買い物支援、活動拠点までの移動支援等、出かけなくても生活ができる地域づくりが必要。
- 住民主体の送迎支援は保険等の問題があるが、訪問型サービスDを取り入れている地区もあるため、市内に展開して行けると良い。

### 【ケアマネジャー不足】

- ケアマネジャーを含めた次世代の担い手不足。
- ケアマネジャーは介護保険含めた高齢者支援の要になる存在だと思う。しかし、事業所の閉鎖・ケアマネジャーの退職の話は聞くが、事業所やケアマネジャーが増えたという話はほとんどない。また、介護士の待遇に関して処遇改善加算等の賃金見直しされているが、ケアマネジャーに関してはないため、何らかのインセンティブがあると就業希望者もでてくるのではないかと感じている。ただし、制度の複雑化・高齢者本人を取り巻く問題の複合化等もあるため、ケアマネジャーの育成に関して、行政・地域包括支援センター等がケアマネジャー・居宅介護支援事業所に対してバックアップする体制が重要になってくると思う。
- 高齢者人口増加に伴いケアマネジャーが不足しており、介護予防支援の再委託を受けていただけない状況下、軽度者のサービス利用に対するケアマネジメントが地域包括支援センター内で逼迫している。ケアマネジメントの簡略化や、AIによるケアプラン作成等をぜひ検討いただきたい。
- ケアマネジャーの処遇改善は急務。業務内容の見直しで負担軽減する。
- 市内のケアマネジャーが減少傾向にあり、プラン作成を依頼するときに要介護でもケアマネジャー探しに時間がかかっている。市内のケアマネジャーを育成する、処遇を改善するなど、対策をとっていかないと、このままではケアマネジャーが足りなくなり、ケアマネジャー待

ちでサービスが使えない高齢者が出てくるのではないかと思う。

- 地域包括支援センターの職員確保も難しいが、最近ではケアマネジャーの退職が多いように感じる。ケアマネジャーが働きやすいような環境づくりが必要。
- 苦勞してケアマネジャーの資格を取っても、業務量は増え給料は低くなることもあり、ケアマネジャーにならない人がいる。
- ケアマネジャーの高齢化により、ICT化に対応できない人がいるため、導入が難しい。ケアマネジャー向けのICT活用研修（かすがいねっと連絡帳操作研修等）があると良い。
- スキルアップの講座や、更新研修にかかる時間や費用が負担となっている。
- 福祉用具を利用できるように基準の見直しを行うなど、介護保険外サービスの充実を図ることで、ケアプラン作成の負担が減らせるのではないか。
- ケアマネジャーが見つからなかった場合、近くの小規模多機能型の事業所にお問い合わせがあるが、減額がないので、負担が大きい。補助等あれば活用しやすくなる。

### 【多機関協働】

- 高齢福祉の課題のみで考えず、児童福祉、障がい福祉について担当地域ではどのような課題があるか知りたい。その上で高齢者と課題が同じなのか、あるいは高齢者の力で解決できることがあるかなどを考える機会があると良い。
- 認知症や精神疾患への対応、医療との連携、生活困窮の対応、行政、権利擁護などの連携が分かりやすく、かつスムーズにできると良いと思う。
- 総合相談で関わり、サービスまで必要ない方のその後のフォローについてどこまで関われば良いか。
- 市役所のある課に相談した際、「うちの課はそこまでやらないです」と言われたことがあった。壁が厚く協働することが難しいと感じた。実際に各機関の担当者が集まり会議をするなど顔の見える関係作りができると良いと思う。
- 地域包括支援センターとしてどこまで支援すれば良いのか分からないことがある。制度の挟間で困っている人は多いが、支援しすぎてしまうと他の人にも同じことをしなくてはいけなくなり、地域包括支援センターの負担は大きくなる。
- ニーズが多様化し公的な支援や地域の助け合いでは難しいケースがある。民間のサービスを利用しながら支援する時に、民間のサービスの紹介について多くの情報がない。

### 【業務負担や処遇改善】

- 限られた人数で相談を受け続けることに限界を感じる。毎日のように新規の相談があり対応するが、継続的に支援や相談を必要とする方や虐待対応について終結後もフォローなどの後追いなどに加えて介護サービス利用のための手続きやプラン作成は正直しんどいと感じる。その中ですぐには解決できない困難ケースの相談やケアマネジャーからの困難ケースの同行依頼もある。
- 職員の獲得が課題となっており、現在も配置人員より少なく人数でやっている。例えばプランナーや保健師は市からの出向で配置するなどの対応策を検討していただきたい。そうすれば、市も各地域包括支援センターや地域の実情を把握できるのではないか。

- 地域包括支援センターに求める業務内容が多すぎる。
- 相談件数や虐待件数は包括で件数を操作することではないので、相談や虐待が多いと点数が高く少ないと点数も少ないとの評価はいかなものか。
- 介護予防支援の業務負担が大きく、本来重要である地域づくりなどの業務にかける時間の確保が難しい。
- 居宅事業所が手一杯であるため、地域包括支援センターでプランを作成することが増え、プラン作成やモニタリングに時間が取られ、地域に目を向けることが難しい。
- 居宅の届け出や情報開示など定型業務の電子化を図っていただきたい。市役所への往復にかかる時間、人手、ガソリン代などの支援に繋がらないコストは削減するべきと思う。
- ケアマネジャーやサービス事業所など、1件の支援に給付が発生している仕組みの専門職に対して、「自分の範囲を一步でも半歩でも超えて、支援しましょう」と、どこまで求めることができるのか、悩ましく感じている。

### 【その他】

- また認知症サポーター養成講座の開催、キャラバンメイトの講座も普及が必要。
- 地域には災害時に避難所が設けられているが、そこまで避難できない高齢者が多い。また助けられる側と助ける側の存在を知らないことが現状にある。コロナ禍でも訓練（シュミレーション）ができれば良いが地域関係者は課題を感じつつも消極的な意見もある。災害時要援護者支援もあるが申請が通っても実際どう対応してもらえるのか不安を感じる声がある。
- がん末期の方などで比較的ADLが保たれている方は、介護認定の区分が軽く出てしまうことがある。しかし、急激なADL低下によりすぐにベッドや車椅子が必要になる場合がある。ある市では主治医意見書に「車椅子が必要」、「ベッドが必要」、とチェック欄があり、そこにチェックが打たれていれば必要になった時に後から主治医に確認しなくても良いという仕組みになっている。地域包括支援センターやケアマネの業務負担軽減に繋がるので、そういった仕組みを春日井市でも取り入れたらどうか。
- 地域包括支援センターの担当エリアについて1つの町が2つの包括にまたがっているため、連携や調整が難しい。
- ペットに関する問題を抱える高齢者等への支援が困難となるケースが増えている。保護団体等との提携契約等を考える必要があるのではないか。
- 公共施設・交通機関におけるバリアフリー化。

## 2 老人クラブ

---

### 【1】会員の状況や勧誘方法

---

- 会員の高齢化が進んでおり、役員も80歳代である。
- 新規会員が減少している。
- 定年の引き上げ等により、老人会に入る機会が少なく、一度家に閉じこもると出ようとしない人を見受けられる。
- 広報に会員募集の紙面を掲載すると、該当（クラブ）のない地区まで配布することになり支障が生じるためできない。
- 老人クラブとしては、新規会員の確保のために他の地域の人への加入を希望している。しかし、町内会費からの老人クラブへの補助があり、異なる町内会の人に町内会費を充てることとなるため、町内会から反対される。
- チラシや案内を各会員に配布している。特に声かけに注力している。
- 区・町内会の総会で入会を促す話をしたい。

### 【2】新型コロナウイルス感染症の影響

---

- 総会、新年会、カラオケ、福祉の里の利用等、食事や大声を出す活動に影響があった。
- クラブ活動時において行動制限及び人数制限があった。
- 外出自粛により、クラブ活動のグラウンドゴルフ、趣味の会、福祉の里の親睦会が行えず、会員の交流ができなかった。
- 公民館の使用禁止で集まることができない時期があった。

### 【3】引継ぎや後継者

---

- 担い手や後継者不足が会の存続に関わる問題となっている。
- 若い会員が加入すると、役員を任されることが多いため嫌がられる。
- クラブ内での人材育成に注力できていない状況から、会員の中から役員の成り手が育たない。
- 老人会の会議や行事の案内等の資料をパソコンで作成することが多くなり、パソコンを使うことができない等を理由に役員を受けることに消極的になっている人がいる。
- 春日井市老人クラブ連合会自体がマンネリ化してきているように思うため、役員を定年化すべきである。

### 【4】社会参加活動の取り組み

---

- 自治会からの依頼等により、公園・公民館の清掃や苗等の手入れを行っている。
- 「お助けマン」活動で高齢者の独居、夫婦のみの世帯向けに、報酬（500円）と経費をもらって電球の交換や買い物等ちょっとした手伝いを行っている。活動については、会報等でPRしており、会員に限らず会報を見て直接の依頼や口コミ等での依頼がある。
- 高齢者のみの世帯で夫婦どちらかが亡くなると、ひきこもりになることが多いため、そのよ

うな方に話し合いの場を提供する活動をしている。月1回の茶話会の参加者は、ほとんどひとり暮らしの女性である。

- 会議や集まりに参加できない会員に声かけをしたり、移動が難しい会員の様子を見に行ったりしている。

## 【5】移動支援

---

- 移動手段が限られており、総会が終わってから帰りのバスが来るまで待ったという話を聞いたこともある。会議によっては公共交通機関の時間に合わせて開催しているということも聞く。
- オンデマンドバスが走っていることを知っている人が少ない。自治会も知らない。
- オンデマンドバスを他の地域（坂下地区）にも拡大してほしい。
- タクシーは予約が取れないうえに、待っていても来ない。
- 地域によっては、バスが運行していないため、路線の見直しをしてほしい。

## 【6】ICT（スマートフォン等）の活用状況

---

- 便利であるが、費用（経費）が高い。
- 会員の半分くらいはスマートフォンだが、SNS等でつながってはいない。
- 古い機種はアプリやソフトに制限があって高齢者には不向き。
- 老人クラブ内で定期的にスマホ教室を開いている。1回目はソフトバンクのスタッフに来てもらい、2回目以降はクラブ内でパソコンやスマートフォンに精通している会員が講師となり実施している。参加者はLINEでつながっており、連絡事項の周知等が容易になった。
- LINEのテレビ通話機能を活用し、家にいても友人同士の顔を見ながらお喋りをしており、孤独感を感じなくなった。

## 【7】地域や高齢者福祉に関する課題

---

- 区会、町内会、自治会は、どちらかと言えば、全て受け身の姿勢でいる。
- 高齢化への対応は現場では難しいため、行政の指導のもと地元の窓口対応に踏み込んだ対応を望む。
- 地域包括支援センターには、認定者だけでなく健常者への介護予防のための活動を求める。
- 町内会長が毎年変わる地域は、引継ぎが上手くされておらず、継続的に連携をしていくことが困難である。
- 特に新興住宅地の自治会は世代間のつながりが希薄化している。

## 3 ボランティア連絡協議会

---

### 【1】活動者の確保について

---

- 活動者の育成が大変。
- 掲示板に団体が用意したチラシやポスターを貼っている。また、毎年9月に「大人のボランティアスクール」を開催し、参加してみたい方へのきっかけづくりをしているが、参加は増えない。
- 「大人のボランティアスクール」は高齢者ではなく、働いている世代に向けた発信。ただ、働いている人は時間が合わず来れない方が多い。定年後に再雇用で仕事をしている人にも発信しているので、実際に参加する人は退職している人が多い。
- 市民が情報を知る機会が少なく、広報等を有効に活用すべき。
- 活動者を増やすためには活動場所も肝心。総合福祉センターや中央公民館なら参加できるという人が多い。
- 最近インターネットやスマートフォンが発達しているので、市はそれらを活用して情報を発信すべき。ただ、スマートフォン等を使っていない人や持っていない人には広報が活用されると良い。
- 高齢者サロンで介護予防教室を行っているが、とりまとめをしている人が高齢化してきており、今後いつまで継続できるか、引き継ぐ方がいるのかなど心配になることがある。新しい人が入ってこないと悩んでいるサロンもある。60～70代の方があまり地域活動やボランティア活動をしていないことも気になっている。地域活動の担い手が本当に少ない気がする。

### 【2】地域の高齢者をボランティア活動に参加してもらうための工夫

---

#### 【情報発信】

- 自治会の回覧板に情報を載せる。
- 郵送する封筒に情報サイトにたどりつけるQRコードをつける。70代はスマートフォンを扱える人も多くなっている。
- 国際交流、日本語活動を地域の方に頻繁に紹介する。

#### 【活動内容の工夫・柔軟化】

- 希望者に見学、体験を勧めている。
- 講師の有効活用を図る。
- 月ごと、地域ごとに近場の公民館にて活動する。
- 音楽活動では、やさしい講座を推進する。

#### 【その他】

- 町内会活動の活性化。
- 災害の啓発運動に参加してもらい、養成講座を受講して知識を身に付けてほしい。

- 60、70代の方にサロンに入会し参加してもらうため、地域包括支援センターで我々の活動を取材し、チラシを作成し、地域に配布する。
- 高齢の方が興味を持つ講座を市や各公民館で企画し、広報で周知する。

### 【3】移動について

---

- ハートフルライナーは割安なので活用しているが、ルートによっては時間がかかる。
- 石尾台では去年から地域限定で免許を返納した人の移送ボランティアが本格的にスタートした。今のところ利用者は多くない印象だが、5年、10年後には需要が高まると思う。名鉄バスも走っているが、時間とコストの問題がある。
- ボランティアで依頼先に行くとき、メンバーが元気な頃は乗り合いで行っていたが、コロナ禍以降は、感染対策としてタクシーを利用するため移動費の負担が大きい。
- バスの貸し出し等があると良い。

### 【4】新型コロナウイルス感染症の影響

---

- 活動機会が減少した。
- 講座等が中止となった。
- 音楽活動では、高齢者施設への訪問を3年ほどやっていない。
- 新しい申込みがほとんどなく、コロナで活動をしていない団体がある。
- 参加者が減少した。
- 感染を危惧して退会を余儀なくされる人もいる。
- 免許返納と併せて退会が増えた。(従って積極的に呼びかけて会場を増やす事もできない)
- 活動内容の制約があった。
- 介護予防教室の運動でマスクをしたままなので、コミュニケーションがとりづらい。
- 屋外での活動はコロナ禍も影響なく活動していた。そのため、他の団体での活動が減った会員の参加率が上がったという面もあった。
- ボランティア対象が、緩和ケア病棟に入院中の患者なので、感染拡大を懸念し思うように活動ができなかった。
- ボランティアの対象や内容によって依頼の戻り具合は異なる。病院ボランティアはまだまだ活動が難しく依頼が戻らない状況。

### 【5】活動場所について

---

#### 【総合福祉センター】

- ささえ愛センターができてから、ボランティアのコーディネーターが総合福祉センターからささえ愛センターに移ったので、現在NPOの登録がささえ愛センターでしかできない。機能のすみわけがされており、一緒になるのが一番良い。
- 総合福祉センターはアクセスがよくない。高蔵寺からバスで来ようと思うと、1度市役所に出る必要がある。免許返納すると、移動が困難になるため活動にも影響がでる。
- 西の方(小牧方面)から来ようと思うと総合福祉センターへは車で来るしかない。免許返納

したら来る術がなくなってしまう。高齢者にとっては色々な場所に施設があると良いと思う。

- ささえ愛センター内にあるボランティア活動の紹介コーナーが平日であるため、若い方が相談しにくいと思う。土・日も開設すれば、現役世代も相談の機会が増えると思う。

### 【その他】

- 老人憩いの家が今ほとんど利用されていない。駐車場がないし、付近に車を止めておくと近隣の住民から通報されてしまう。町内会の会議や徒歩や自転車で来れる人にしか利用されていない。立派な庭を駐車場にすれば利用が増えると思う。
- 駐車場がある施設は固定の活動で枠が埋まっており、急に使いたいと思ったときに使えない。仕方なく小学校の解放教室を利用している。利便性を高める仕組みを考えればもっと利用されると思う。

## 【6】ICT（スマートフォン等）の活用内容

---

- 関係機関との連絡。
- 活動内容の発信。
- 連絡及び周知手段として利用。
- 連絡手段としてLINEを活用。
- LINEによる会員間のコミュニケーション。
- ボイス機能で録音やYouTubeの活用。
- 定例会のレジメ、総会資料、勉強会資料の作成。
- QRコードによる災害ボランティアの登録（災害ボランティア活動に行く時に活用）。

## 【7】団体の活動で、行政や地域等に共有したい好事例

---

- 社会福祉協議会で行っているボランティアサロンへの参加者が活動に興味を持ち、見学・体験につながり、入会する場合がある。
- わいわいカーニバルやかすがいまつりで「いきいき体操」を紹介し、広める事ができればと思う。
- 地域の行事に参加。
- 災害関係の遊びなどを通じた啓発。（防災スゴロク、非常時持ち出し品ゲーム等）

## 【8】その他、団体活動や高齢者福祉について日頃から感じていること

---

### 【助け合いについて】

- 高齢者で介助の必要な人及びその人のご家庭へのサポート・手助け・理解をする。
- ご近所同志の助け合い（ゴミ出し、車への乗降手伝い、話相手、声掛けなど）の町の雰囲気作りの理解、運動を広げる。
- ある自治会が実施している「ちょっとお助け隊運動」（大型ごみの処分、家具の移動、生け垣の選定、除草など）が他の地域でも広がっていくと良い。



### 【活動のやりがい】

- 昨年末を持って民生委員（3期）を終え、地域における高齢者に関する事柄を、たくさん対応した。子ども支援も立上げ、現在地区社会福祉協議会で活発に活動しているのを見ると嬉しいかぎり。
- コロナ以前には、地域で推進している国際交流にも数年関わり、書道の紹介をした。また、中学生を海外に引率したり、来日した友好団体のお世話をした。
- 団体活動では。ソフトボール連盟（審判部）に40年所属し、春日井マラソンでは走路員として協力させていただいている。
- 会員人数も限られるボランティアであるため、現状キープすること、安全・安心の活動をするのに今は集中している。最近、紙パンツを配布し、皆さんに喜んでもらえ、明るいコミュニケーションができた。
- 個人の健康意識が向上し、自ら運動や栄養管理、体型維持、脳トレなどを実践する高齢者が増加しているため、我々の活動への要望は、減ってきている。しかし地域のみなさんに「いきいき体操を知っているよ」と言われるように頑張っていきたい。

### 【活動の周知】

- 市内の小、中、高校生に「かすがいいいきいき体操」のパンフレットを配布していただくと知名度が上がると思う。
- 案内を市役所、地域包括支援センターには置いてもらっているが、ふれあいセンターや図書館、レディアンかすがいにも置いてもらえるとありがたい。

### 【その他】

- 音楽活動などの「福祉のつどい」のやり方。
- 昨年神戸で発生した「独居老人が多い地域の建物火災」には、考えさせられた。チラシも配り、独居高齢者をターゲットにした「福祉のつどい」を行うのはどうか。

## 4 住民主体サービス

---

### 【1】会員・参加者について

---

#### 【大和通・角崎町サポテンサロン】

- 会員は25名程度で、年齢層はほとんどが80歳以上。
- 会員の全員が近隣に住んでおり、活動拠点に駐車場がないため、徒歩か自転車を移動手段としている。
- サロンに加入するきっかけは友人の紹介が大半。紹介以外でサロンの活動を知る方法がない。

#### 【押沢クラブ】

- 会員数は42名で、年齢層は70～80歳代が多い。
- 活動のほとんどが徒歩か自転車を移動手段としている。
- 後継者の確保が課題で、幹事枠を男性10名、女性3名設けているが、現在男性8名、女性1名。60歳代の若い会員を増やしたい。
- 女性会員が少ないことが課題（現在4名）。女性デーを設けるなど配慮しているが、声かけをしないと集まらない状態で幹事会でも議題となっている。
- 新規加入者は定年後の人がほとんど。町内会の役員をしていた人などは、押沢台クラブの活動を知っているので入りやすいが、知らない人は入りづらいのではないかという印象がある。

#### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- カフェサロンには大体20名程度集まる。講座や行事は40名程度集まることもある。年齢層は、70～80歳代が多く要支援・要介護の認定を受けている人もいる。
- 会員や町内に限らず参加可能。参加者はほとんどが徒歩で来る。
- 要支援・要介護認定を受けている方も自力で来ることができれば参加可能。（令和5年3月には、要支援者4～5名の参加と、要介護者1名から申し込みがあった）
- 他のサロンと比較して男性の参加者が多い。
- 参加者の中には民生委員もおり、参加が途絶えた人の情報共有はしているが、基本的に直接本人に参加を促すことはしていない。

### 【2】住民主体サービスを始めたきっかけや活動状況

---

#### 【大和通・角崎町サポテンサロン】

- 介護予防の運動を一人で行っていたが、継続的に介護予防の活動に取り組むためには、一人だけでなく地域の高齢者と共に活動すべきと考え、平成29年度にサロンを立ち上げた。
- 立ち上げに際し、地域包括支援センター職員の協力や助言を得て、補助金を利用して備品を購入した。

### 【押沢クラブ】

- 押沢台コミュニティネットワークで「押沢台を考える会」があり、話し合っているだけではなく実行に移さなければならないということで空家を拠点とした「押沢台みんなの家」がスタートした。
- 活動の対象は、地域の高齢者、子ども、障がい者等幅広いが、今のところ障がい者の方の利用はない。
- 活動は、会員、非会員に関わらず、手を挙げた人を中心として活動が生まれている。
- 地域の連携を持ち、活動を実施している。
- 活動をしない日は、近隣住民へ部屋を貸している。施設利用料で、家賃の支払いを行っている。

### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- 平成 26 年に公民館が新設された機会に発足。老人クラブが廃止になったこともあり、新しいことをやろうということで町内会長などの経験のある複数名で町内会にクラブ申請をして立ち上げた。
- サロンは町内会の下部組織として位置付けており、そのため、町内会と連携して活動することが多い。また、公民館の利用料も免除してもらっている。
- 活動に必要な飲み物やお菓子は、市からの補助金で賄っている。
- 幹事会は、年に 1 度総会を行っている。行事や日頃の活動についての検討は、カフェサロン等の開始前の時間を使っている。幹事になるにあたって、毎回参加しなければならないなどの縛りはないため、負担は少ない。

## 【3】具体的な活動内容

---

### 【大和通・角崎町サポテンサロン】

<頻度>毎週水曜日

<場所>勝川中部学習等供用施設

<内容>

- 介護予防運動：ボール、セラバンド等を使用した運動を実施している。
- 各種講座：市の講師派遣を活かした健康増進等の講座や民間企業によるスマホ講座を実施している。
- 茶話会
- 誕生日会

### 【押沢クラブ】

<頻度>週 2 回以上

<場所>押沢台みんなの家

<内容>

- コミュニティカフェ：毎週火・水・土曜日の午後 1 時から 4 時をカフェとして開放している。また、女性だけで話したいという希望により、毎月最終火曜日は女性デーとして女性のみの

利用日を設けている。

- ギャラリー展示：住民の方の趣味（胡蝶蘭の栽培、絵葉書等）を披露する場として展示スペースを設けている。
- 子どもの日：毎月第3土曜日に駄菓子屋とオセロ・囲碁・将棋教室を開催。40名を超える子どもの参加がある。低学年や幼児は親と来ることもあり、多世代の交流機会となっている。3年程前から動いていたが、コロナで実施できなくなり、去年から本格的に再開した。
- 部屋貸し：利用者1人1回あたり100円で部屋を貸し出している。麻雀サークルやランチ会、飲み会などさまざまな用途で使われており、現在は金曜日以外予約で埋まっている状態。利用は高齢者が多い。
- 介護相談室：元ヘルパーで介護士資格保有者が住民の介護に関する相談を受けている。市へ相談する前の段階で相談を拾うことができるといふ意図があり、介護者である家族からの相談が多い。1ヶ月に1件ほど相談がある状況。
- 学習に関する相談室：元塾経営者の方が講師を務め、小中高生の学習に関する相談に対応する場。
- 野菜の無人販売：毎週土曜日の午前中に地域の方が野菜を持ってきて販売している。

#### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

<頻度>毎週2回（その他、市の講師派遣を活用した健康増進等の講座、新年顔合わせ、花見、日帰り旅行等の行事等）

<場所>ことぶき町公民館

<内容>

- カフェサロン：毎週水曜日10時から11時に開催。お茶を飲みながらの歓談や、レクリエーション（輪投げ、マジックナイン）、脳トレパズルを行っている。参加者が楽しむことができるよう、さまざまな工夫をしながら運営している。
- その他：ことぶき町行動隊（こどもの見守りや違反広告物の除去等）、町内会が実施している「いきいき食堂（地域の高齢者に食事を提供）」への協力。

#### 【4】新型コロナウイルス感染症の影響

---

##### 【大和通・角崎町サポテンサロン】

- コロナの感染対策を徹底し活動は継続。施設が使用できない時期は、公園にて時間を短縮し活動をしていた。

##### 【押沢クラブ】

- コロナによる活動への大きな影響はなかった。市の施設ではないので制限はなく、自分たちで対策をとりながら活動をしていた。ただし、子ども関連や歌、喫茶等の飲食は控えていた。

##### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- コロナ禍は約2年間活動休止しており、令和4年6月から1か月間の準備期間を経て、7月から本格的に再開した。行事は今後世間の状況を見ながら判断していく。

## 【5】活動の広報

---

### 【大和通・角崎町サポテンサロン】

- 地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会からの紹介により活動に参加してもらっている。

### 【押沢クラブ】

- チラシの作成は毎月学校に印刷機を借りて印刷し、町内会の広報係の人に広報と一緒に配布してもらっている。町内会に加入していない人が少ないため、ほとんどの住民に配布することができている。
- チラシの中に施設無料利用券を添付しており、新規の施設利用者の獲得をめざしている。
- 会員の加入はチラシ以外に口コミによることが多い。

### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- 活動の通知はチラシを作成し、回覧板や地域包括支援センターを通じて配布している。
- 定期的に情報紙「活動情報ニュース」を発行し、活動内容を周知している。

## 【6】他団体との交流

---

### 【押沢クラブ】

- 他団体から声がかかることは少ない。
- 押沢台南町内会の「ブラブラまつり」と合わせて、五平餅を焼いている。
- 明治大学マンドリン倶楽部のOBと演奏会を開催した。50名規模となり好評のため、春にも予定している。

### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- 町内会と連携した活動が多い。町内会主催の行事でゲームブースを設置したり、「いきいき食堂」に参加し地域の高齢者や障がいのある方への食事提供をしたりしている。

## 【7】ICT（スマートフォン等）の活用状況

---

### 【大和通・角崎町サポテンサロン】

- スマホはほとんどの人が持っているが、普段ほとんど使用はしておらず、家族との連絡のみに使用することが多い。
- 文字の変換等の方法が分からないことから検索等の機能が使えない。
- 視力が悪いと、文字が小さかったり、細かな画面操作が必要な場合に誤タッチを招き、上手く操作ができない。
- スマホについて、利用したいという気持ちはどの方も持っているが、操作についてサポートをしてもらえる人がいないと一人では使い方が分からず利用することができない。
- 電子決済や情報リテラシーが必要不可欠になっていく現状に危機感を持つ人も多い。
- 機種はシニア向けの簡単スマホが大半。

- 使いたいアプリケーションとしてLINEや地図、乗換検索を挙げる人が多い。
- スマホ教室参加者は継続した教室参加を希望する方が多かった。

#### 【押沢クラブ】

- 活動の広報は、チラシを全戸配布しているためホームページやSNS等を活用した周知は行っていない。

#### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- 参加者のほとんどがスマートフォンを持っているが、活動の連絡には使っていない。
- スマホ教室や講座についての情報提供や開催の希望あり。

### 【8】地域について

---

#### 【押沢クラブ】

- 若い人の転入が増えており、子どもも徐々に増えている。
- 若い人が町内会長になることで変化がある。連絡をスマホ（SNS等）でやりとりしたり、会費を会長が回って集金せず、加入者が決まった日に持っていく仕組みになったり、効率化されているが、善し悪しある。
- 子ども会は去年ですべてなくなった。子どもは習い事、親は共働き家庭が多く仕事で活動ができなくなった。押沢台クラブはその代わりになればという思いでも活動している。

#### 【ことぶき町福祉サロンことぶき】

- もともと町内のつながりが深く、協力的な人が多い。町内会加入率は8割以上。
- 昔から住んでいる住民が多いが、最近は転入者も多く、高齢化率が下がってきている。

### 【9】今後取り組みたいこと

---

#### 【押沢クラブ】

- 講師派遣を利用してストレッチ等の教室を再開したい。
- 子どもの早朝見守り。共働き核家庭が多いので両親が出勤した後に登校時間まで家で1人になる子どもが増えている。「みんなの家」がそのような子どもの登校前の居場所にできないかと考えている。一方で、見守りをする人の確保や報酬が課題となっている。