

松阪市  
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査  
調査結果報告書

平成 29 年 4 月

松 阪 市



# 目 次

<b>I</b>	<b>調査の概要</b>	<b>1</b>
1	調査の目的	1
2	調査対象	1
3	調査期間	1
4	調査方法	1
5	回収状況	1
6	調査結果の表示方法	1
<b>II</b>	<b>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果</b>	<b>2</b>
1	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2
(1)	基本属性	2
(2)	あなたのご家族や生活状況について	5
(3)	からだを動かすことについて	10
(4)	食べることについて	18
(5)	毎日の生活について	24
(6)	地域での活動について	33
(7)	あなたとまわりの人の「たすけあい」について	38
(8)	健康について	45
(9)	地域包括支援センターについて	49
(10)	在宅医療と介護について	56
(11)	日常生活の不安について	60
2	生活機能評価等に関する分析	66
(1)	機能別リスク該当者割合の分析	66
(2)	日常生活	80
(3)	社会参加	82
<b>III</b>	<b>在宅介護実態調査</b>	<b>86</b>
1	在宅実態調査考察	86
(1)	在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討	86
(2)	仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	87
(3)	保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	88
(4)	将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	89
(5)	医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	90

2	在宅介護実態調査の集計結果 .....	91
	(1) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討 .....	91
	(2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討 .....	109
	(3) 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討 .....	124
	(4) 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討 .....	135
	(5) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討 .....	144
	(6) サービス未利用の理由など .....	150
<b>IV</b>	<b>介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート .....</b>	<b>165</b>
	(1) ご本人や所属事業所について .....	165
	(2) サービスの状況について .....	172
	(3) サービス担当者会議について .....	176
	(4) 地域包括支援センターの役割について .....	179
	(5) 認知症の方の支援について .....	180
	(6) 高齢者虐待について .....	182
	(7) 医療と介護の連携について .....	185
	(8) ケアマネジャー業務全般について .....	190
	(9) 松阪市への意向について .....	195
<b>V</b>	<b>調査票 .....</b>	<b>197</b>
1	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 .....	197
2	在宅介護実態調査 .....	212
3	介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート .....	217

# I 調査の概要

## 1 調査の目的

高齢者保健福祉計画ならびに介護保険事業計画の策定の基礎資料として、調査を実施するものです。

## 2 調査対象

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：松阪市在住の65歳以上高齢者（要介護1から要介護5までの認定者を除く。）を無作為抽出

在宅介護実態調査：松阪市在住の65歳以上のうち、在宅の要介護認定者

介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート：松阪市内居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員

## 3 調査期間

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：平成29年3月1日から平成29年3月15日

在宅介護実態調査：平成29年1月5日から平成29年3月21日

介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート：平成29年3月7日から平成29年3月24日

## 4 調査方法

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：郵送による配布・回収

在宅介護実態調査：調査員による聴き取り調査

介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート：郵送による配布・回収

## 5 回収状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	3,000通	2,137通	71.2%
在宅介護実態調査	600通	600通	100.0%
介護支援専門員（ケアマ ネジャー）アンケート	234通	173通	73.9%

## 6 調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

## Ⅱ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

### 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

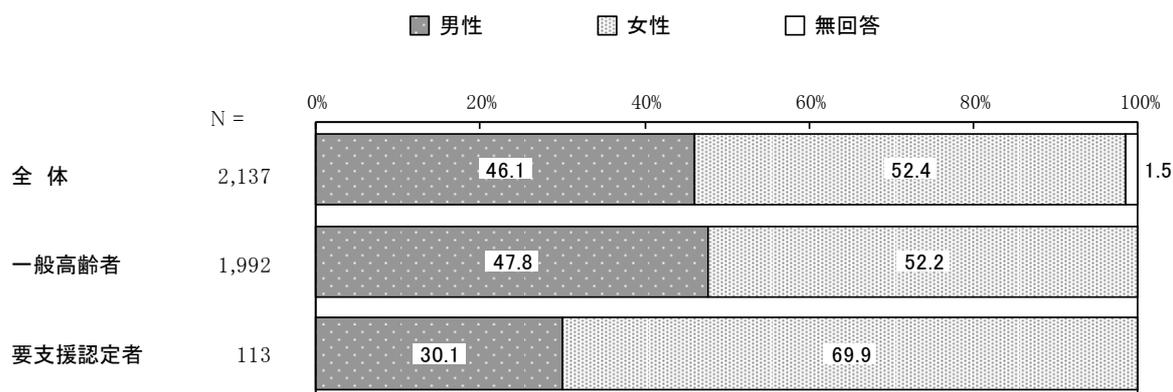
#### (1) 基本属性

##### ① 性別

一般高齢者では、「男性」の割合が47.8%、「女性」の割合が52.2%となっています。

要支援認定者では、「男性」の割合が30.1%、「女性」の割合が69.9%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「男性」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「女性」の割合が高くなっています。

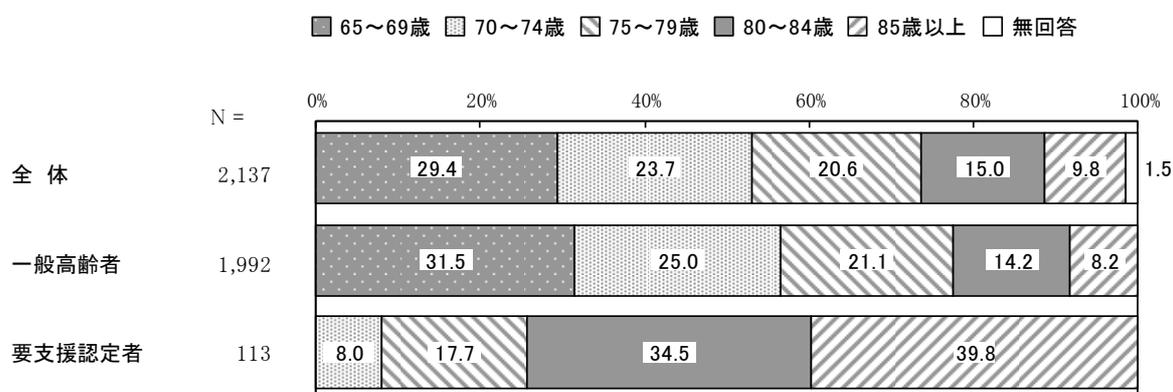


##### ② 年齢

一般高齢者では、「65～69歳」の割合が31.5%と最も高く、次いで「70～74歳」の割合が25.0%、「75～79歳」の割合が21.1%となっています。

要支援認定者では、「85歳以上」の割合が39.8%と最も高く、次いで「80～84歳」の割合が34.5%、「75～79歳」の割合が17.7%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「65～69歳」「70～74歳」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「80～84歳」「85歳以上」の割合が高くなっています。

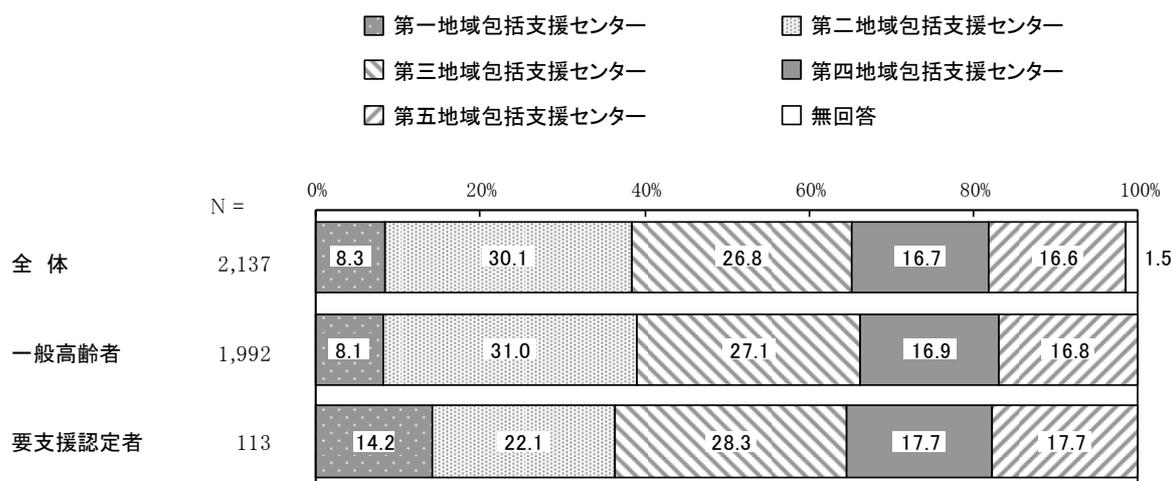


### ③ 圏域（地域包括支援センター別）

一般高齢者では、「第二地域包括支援センター」の割合が31.0%と最も高く、次いで「第三地域包括支援センター」の割合が27.1%、「第四地域包括支援センター」の割合が16.9%となっています。

要支援認定者では、「第三地域包括支援センター」の割合が28.3%と最も高く、次いで「第二地域包括支援センター」の割合が22.1%、「第四地域包括支援センター」、「第五地域包括支援センター」の割合が17.7%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「第二地域包括支援センター」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「第一地域包括支援センター」の割合が高くなっています。

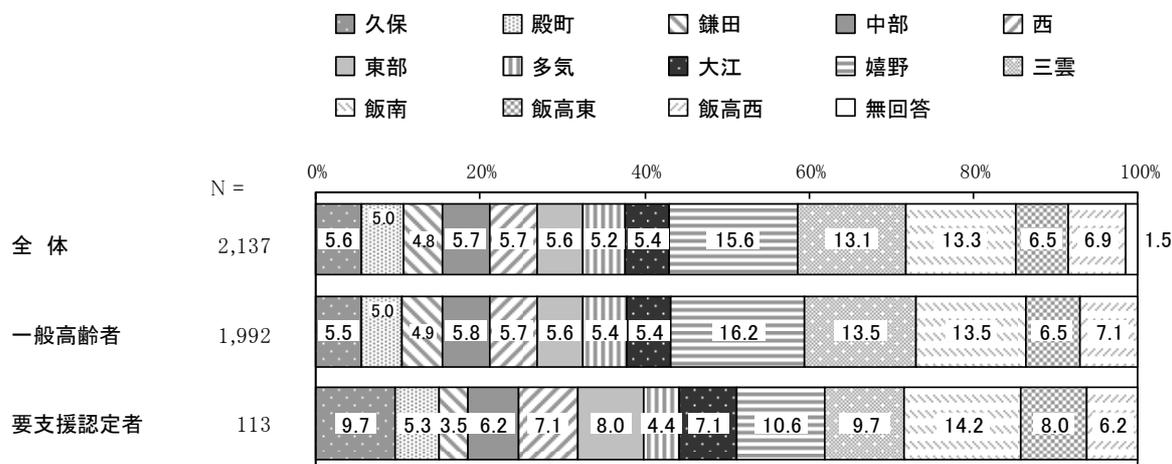


### ④ 日常生活圏域

一般高齢者では、「嬉野」の割合が16.2%と最も高く、次いで「三雲」、「飯南」の割合が13.5%となっています。

要支援認定者では、「飯南」の割合が14.2%と最も高く、次いで「嬉野」の割合が10.6%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「嬉野」の割合が高くなっています。



調査票を記入されたのはどなたですか ○をつけてください

一般高齢者では、「あて名のご本人が記入」の割合が83.2%、「ご家族が記入」の割合が6.5%となっています。

要支援認定者では、「あて名のご本人が記入」の割合が66.4%、「ご家族が記入」の割合が17.7%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「あて名のご本人が記入」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ご家族が記入」の割合が高くなっています。

■ あて名のご本人が記入    ▨ ご家族が記入    ▩ その他    □ 無回答



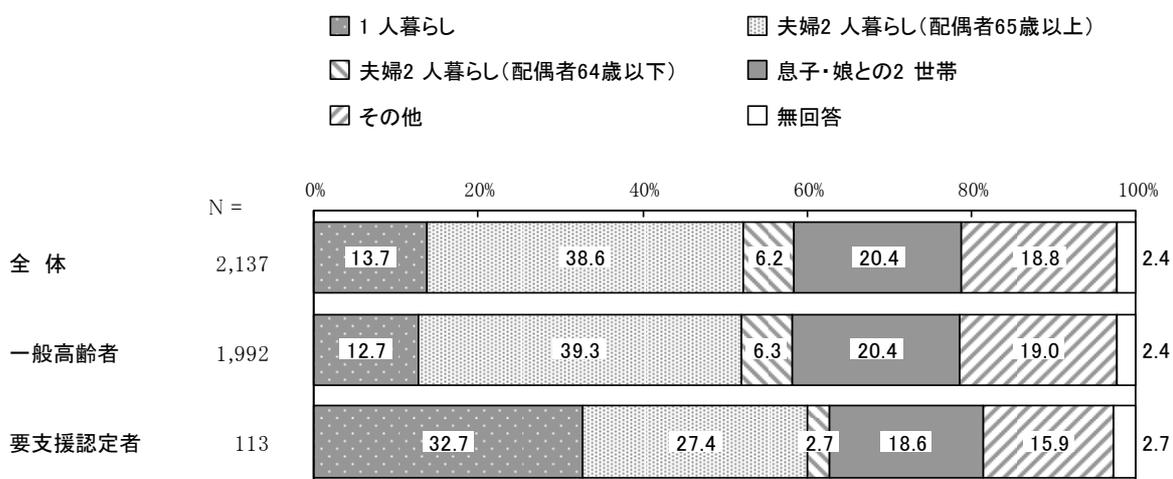
## (2) あなたのご家族や生活状況について

### 問1 家族構成をお教えてください(1つを選択)

一般高齢者では、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が39.3%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」の割合が20.4%、「1人暮らし」の割合が12.7%となっています。

要支援認定者では、「1人暮らし」の割合が32.7%と最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が27.4%、「息子・娘との2世帯」の割合が18.6%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「1人暮らし」の割合が高くなっています。

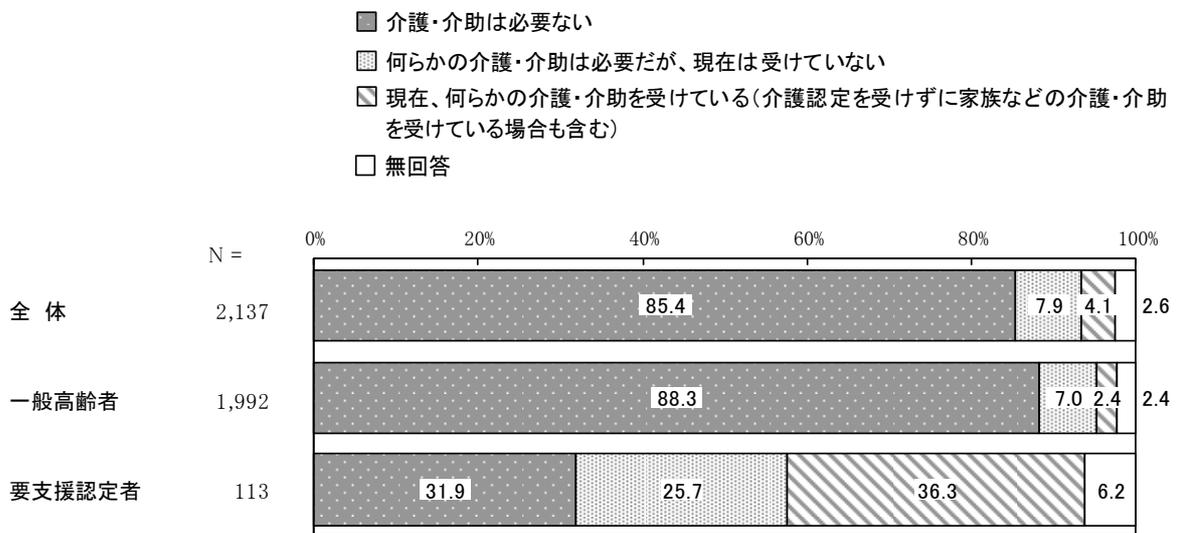


## 問2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（1つを選択）

一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」の割合が88.3%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）」の割合が36.3%と最も高く、次いで「介護・介助は必要ない」の割合が31.9%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が25.7%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「介護・介助は必要ない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「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・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）」の割合が高くなっています。

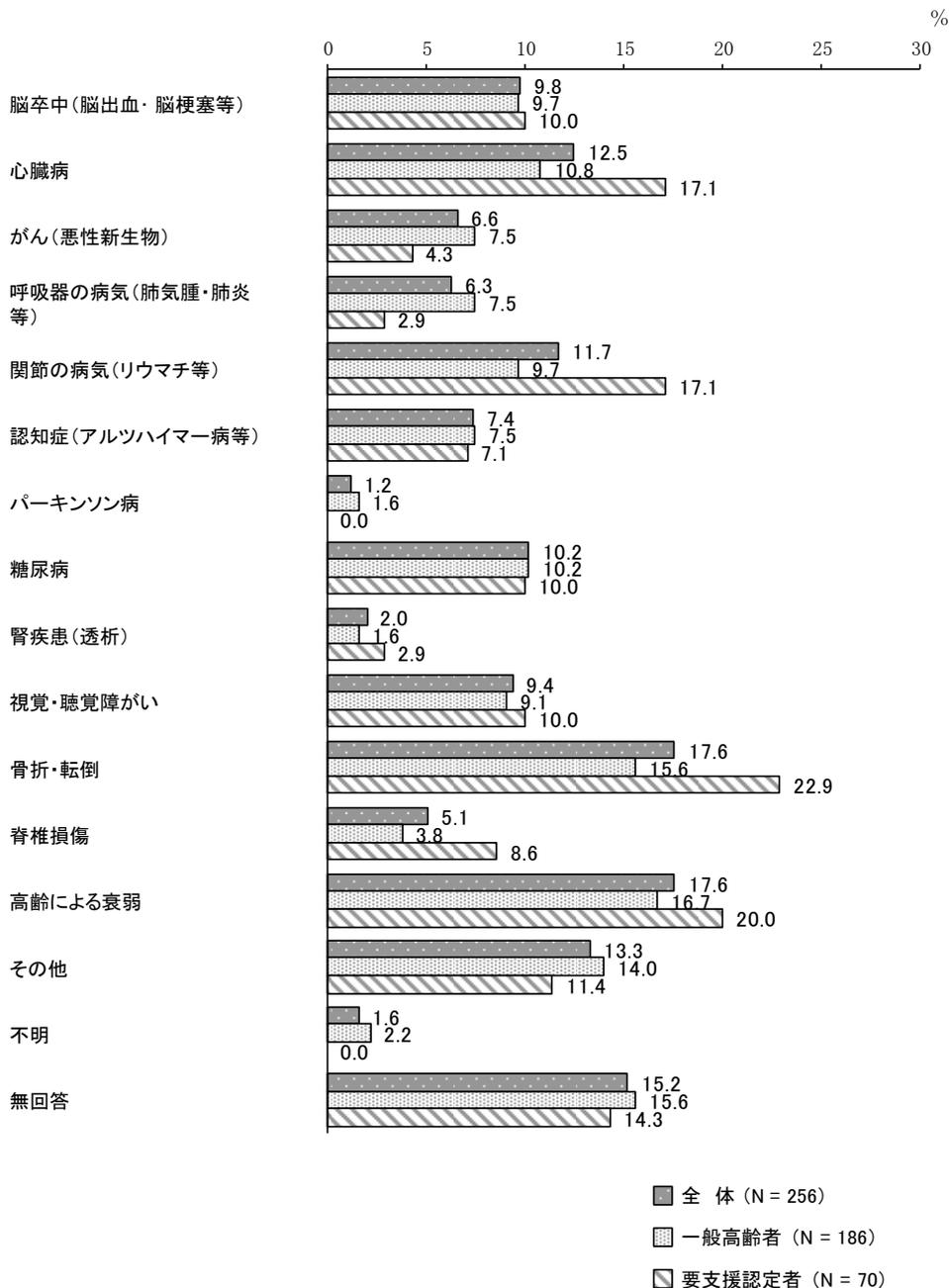


問2で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「3. 現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）」と回答した方にお伺いします。

問3 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（複数選択可）

介護・介助が必要になった主な原因については、一般高齢者では、「高齢による衰弱」の割合が16.7%と最も高く、次いで「骨折・転倒」の割合が15.6%、「心臓病」の割合が10.8%となっています。

要支援認定者では、「骨折・転倒」の割合が22.9%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」の割合が20.0%、「心臓病」、「関節の病気（リウマチ等）」の割合が17.1%となっています。



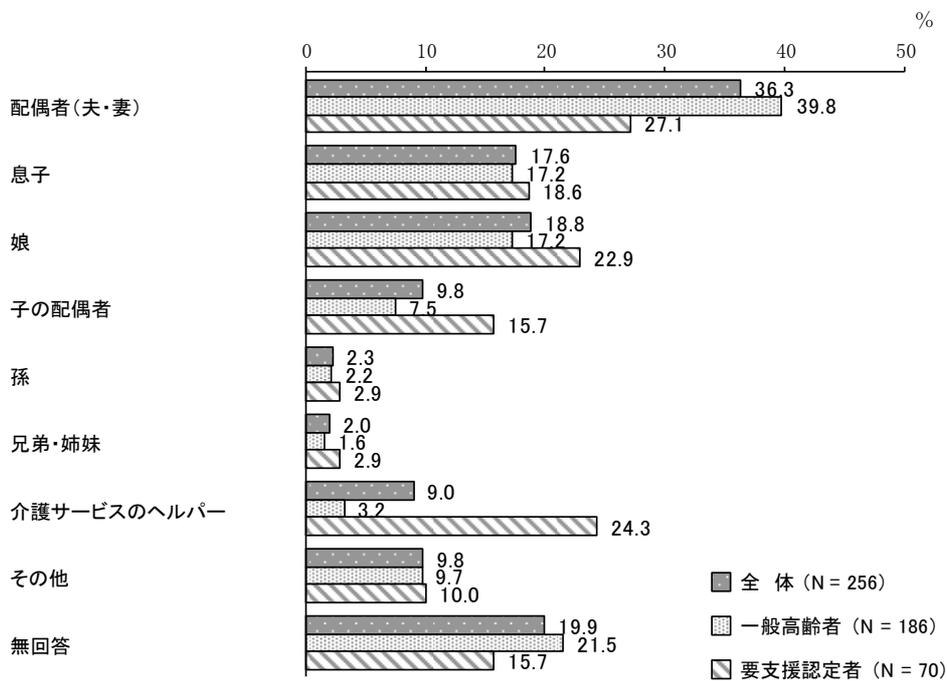
問2で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「3. 現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む）」と回答した方にお伺いします。

問4 主にどなたの介護・介助を受けていますか（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者（夫・妻）」の割合が39.8%と最も高く、次いで「息子」、「娘」の割合が17.2%となっています。

要支援認定者では、「配偶者（夫・妻）」の割合が27.1%と最も高く、次いで「介護サービスのヘルパー」の割合が24.3%、「娘」の割合が22.9%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者（夫・妻）」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「娘」「子の配偶者」「介護サービスのヘルパー」の割合が高くなっています。

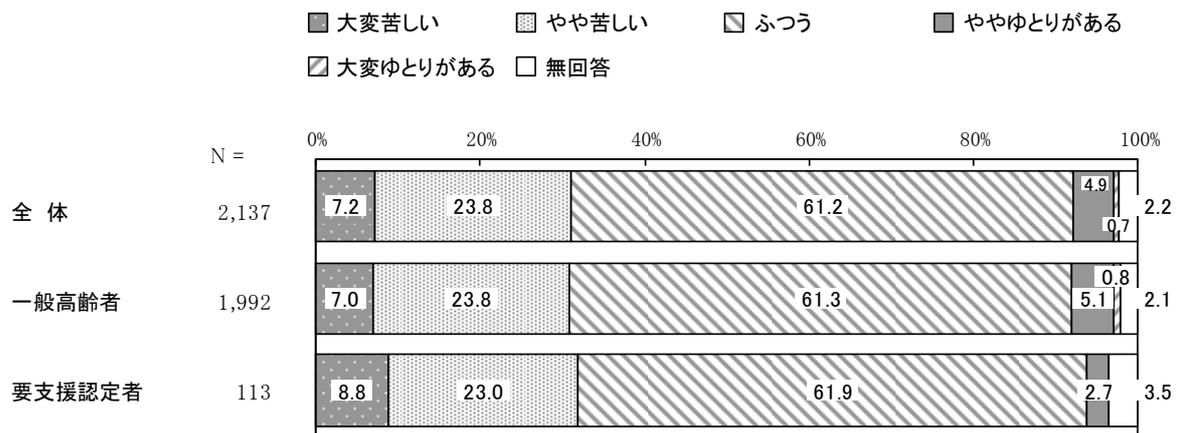


### 問5 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「ふつう」の割合が61.3%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が23.8%となっています。

要支援認定者では、「ふつう」の割合が61.9%と最も高く、次いで「やや苦しい」の割合が23.0%となっています。

認定状況別でみると、大きな差異はみられません。



### 問6 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（1つを選択）

一般高齢者では、「持家（一戸建て）」の割合が93.9%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「持家（一戸建て）」の割合が89.4%と最も高くなっています。

認定状況別でみると、大きな差異はみられません。

単位：%

区分	有効回答数 (件)	持家 (一戸建て)	持家 (集合住宅)	公営賃貸住宅	民間賃貸住宅 (一戸建て)	民間賃貸住宅 (集合住宅)	借家	その他	無回答
全体	2,137	93.8	1.1	0.6	0.6	0.8	1.1	0.7	1.4
一般高齢者	1,992	93.9	1.2	0.6	0.5	0.9	1.1	0.6	1.4
要支援認定者	113	89.4	0.9	1.8	1.8	0.9	0.9	2.7	1.8

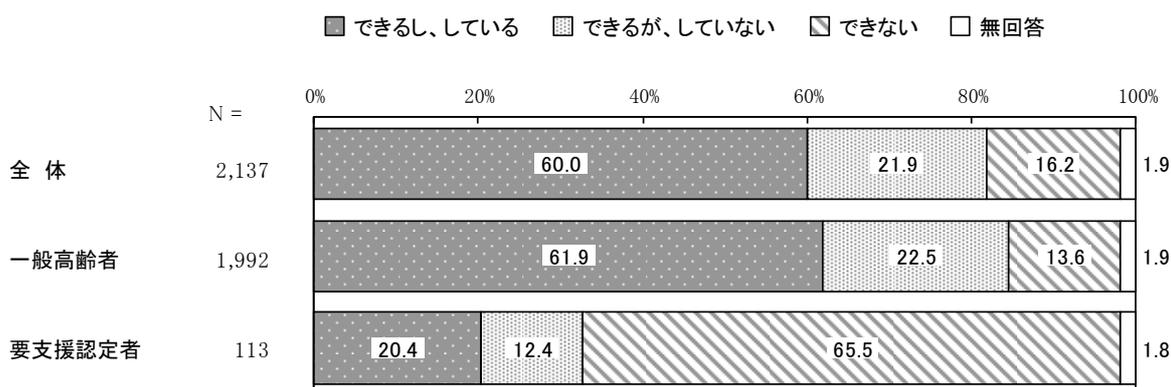
### (3) からだを動かすことについて

#### 問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が61.9%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が22.5%、「できない」の割合が13.6%となっています。

要支援認定者では、「できない」の割合が65.5%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が20.4%、「できるが、していない」の割合が12.4%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で13.6%、要支援認定者で65.5%となっており、51.9ポイントの差となっています。

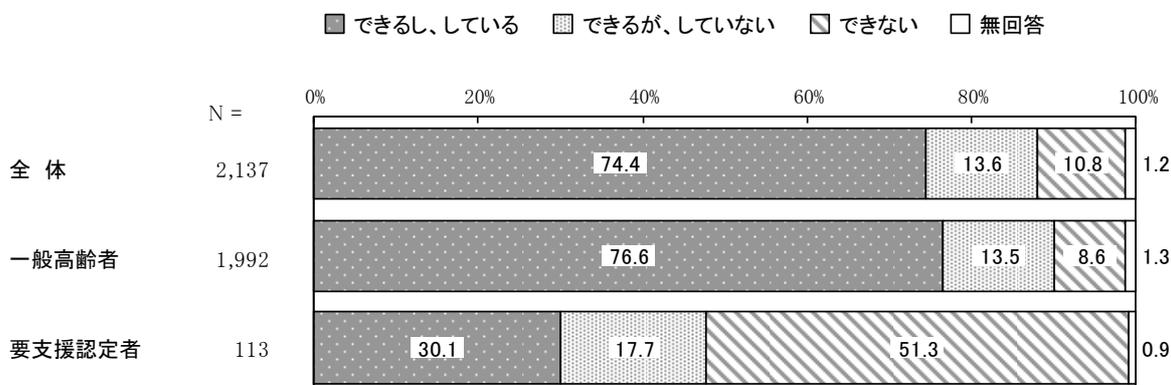


#### 問8 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が76.6%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が13.5%となっています。

要支援認定者では、「できない」の割合が51.3%と最も高く、次いで「できるし、している」の割合が30.1%、「できるが、していない」の割合が17.7%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で8.6%、要支援認定者で51.3%となっており、42.7ポイントの差となっています。

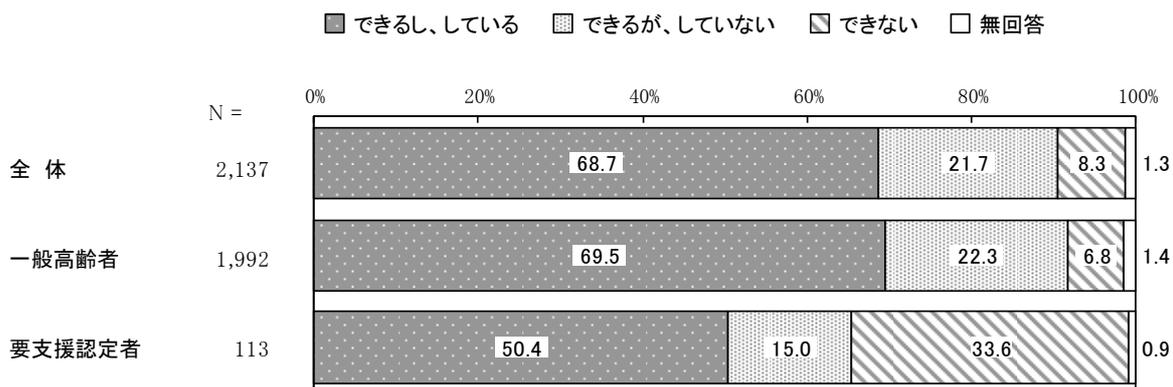


**問9 15分位続けて歩いていますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が69.5%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が22.3%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が50.4%と最も高く、次いで「できない」の割合が33.6%、

「できるが、していない」の割合が15.0%となっています。「できない」の割合は、一般高齢者で6.8%、要支援認定者で33.6%となっており、26.8ポイントの差となっています。

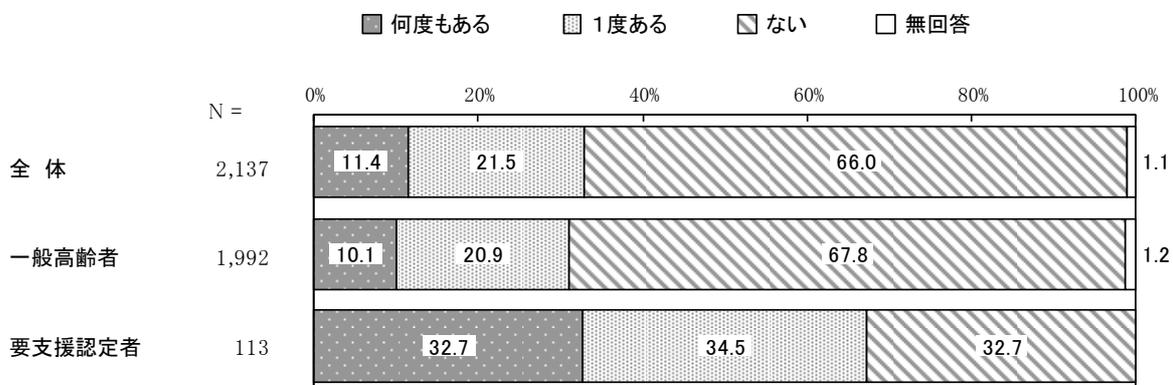


**問10 過去1年間に転んだ経験がありますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「ない」の割合が67.8%と最も高く、次いで「1度ある」の割合が20.9%、「何度もある」の割合が10.1%となっています。

要支援認定者では、「1度ある」の割合が34.5%と最も高く、次いで「何度もある」、「ない」の割合が32.7%となっています。

「何どもある」と「1度ある」を合わせた『過去1年間に転んだ経験がある人』の割合は、一般高齢者で31.0%、要支援認定者で67.2%となっており、36.2ポイントの差となっています。

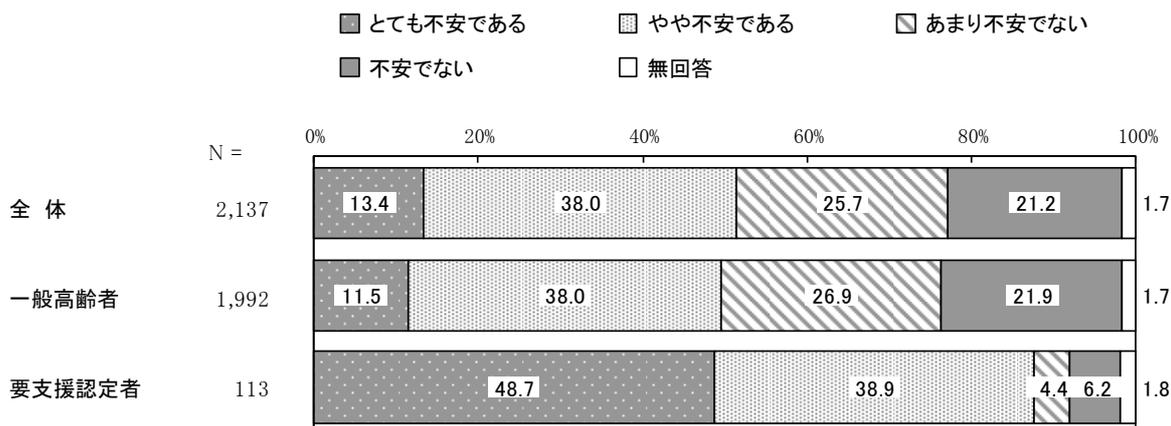


**問 11 転倒に対する不安は大きいですか（1つを選択）**

一般高齢者では、「やや不安である」の割合が38.0%と最も高く、次いで「あまり不安でない」の割合が26.9%、「不安でない」の割合が21.9%となっています。

要支援認定者では、「とても不安である」の割合が48.7%と最も高く、次いで「やや不安である」の割合が38.9%となっています。

「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『転倒に対して不安な人』の割合は、一般高齢者で49.5%、要支援認定者で87.6%となっており、38.1ポイントの差となっています。

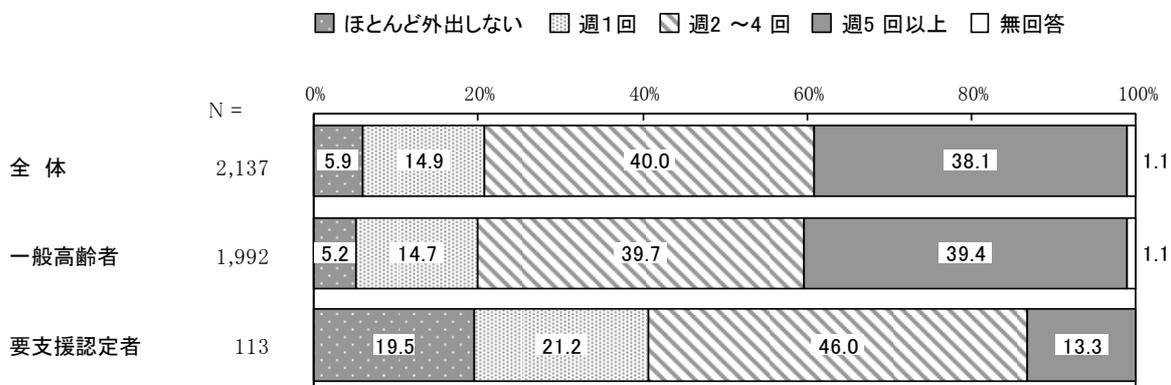


**問 12 週に1回以上は外出していますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「週2～4回」の割合が39.7%と最も高く、次いで「週5回以上」の割合が39.4%、「週1回」の割合が14.7%となっています。

要支援認定者では、「週2～4回」の割合が46.0%と最も高く、次いで「週1回」の割合が21.2%、「ほとんど外出しない」の割合が19.5%となっています。

「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『閉じこもり傾向のある人』の割合は、一般高齢者で19.9%、要支援認定者で40.7%となっており、20.8ポイントの差となっています。

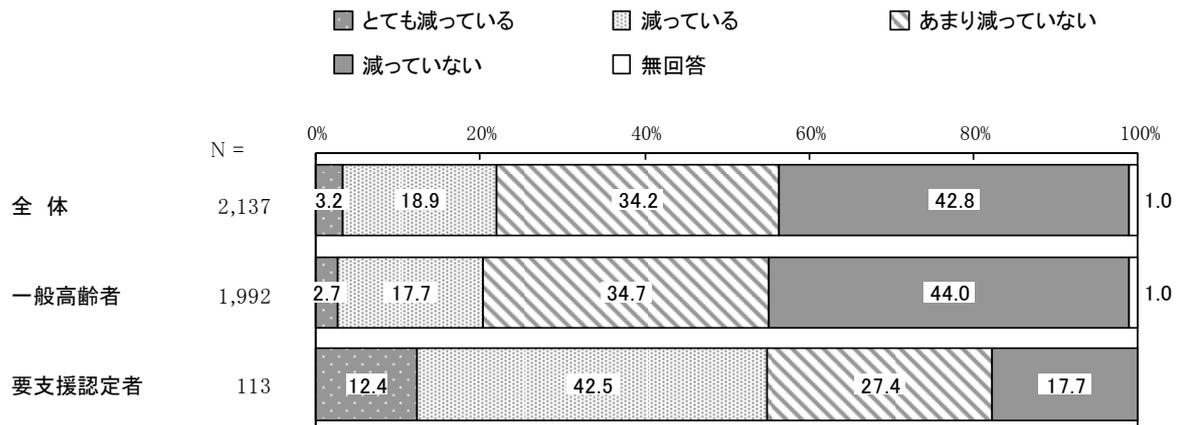


### 問 13 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「減っていない」の割合が44.0%と最も高く、次いで「あまり減っていない」の割合が34.7%、「減っている」の割合が17.7%となっています。

要支援認定者では、「減っている」の割合が42.5%と最も高く、次いで「あまり減っていない」の割合が27.4%、「減っていない」の割合が17.7%となっています。

「とても減っている」と「減っている」を合わせた『外出の回数が減っている人』の割合は、一般高齢者で20.4%、要支援認定者で54.9%となっており、34.5ポイントの差となっています。

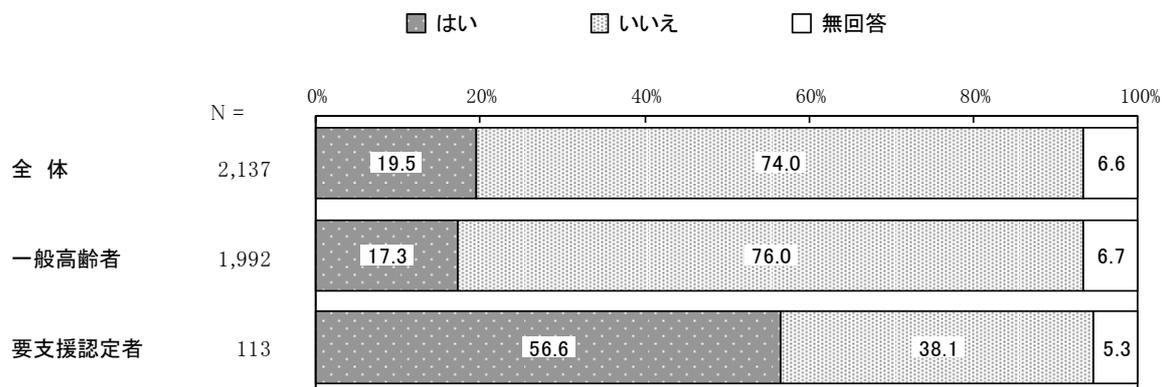


### 問 14 外出を控えていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が17.3%、「いいえ」の割合が76.0%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が56.6%、「いいえ」の割合が38.1%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で17.3%、要支援認定者で56.6%となっており、39.3ポイントの差となっています。



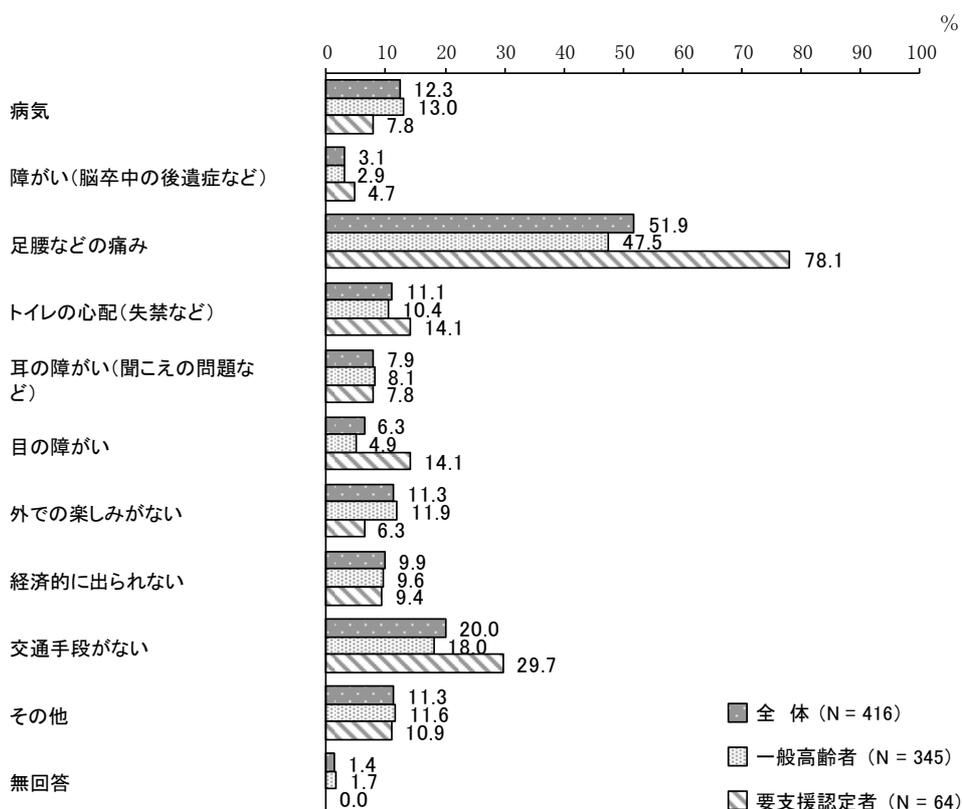
問 14 で「1.」と回答した方にお伺いします。

問 15 外出を控えている理由は、次のどれですか（複数選択可）

一般高齢者では、「足腰などの痛み」の割合が 47.5%と最も高く、次いで「交通手段がない」の割合が 18.0%、「病気」の割合が 13.0%となっています。

要支援認定者では、「足腰などの痛み」の割合が 78.1%と最も高く、次いで「交通手段がない」の割合が 29.7%、「トイレの心配（失禁など）」、「目の障がい」の割合が 14.1%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「病気」「外での楽しみがない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「足腰などの痛み」「目の障がい」「交通手段がない」の割合が高くなっています。



【包括圏域別】

包括圏域別で見ると、他に比べ、第一地域包括支援センターで「耳の障がい（聞こえの問題など）」の割合が、第三地域包括支援センターで「交通手段がない」の割合が高くなっています。

単位：％

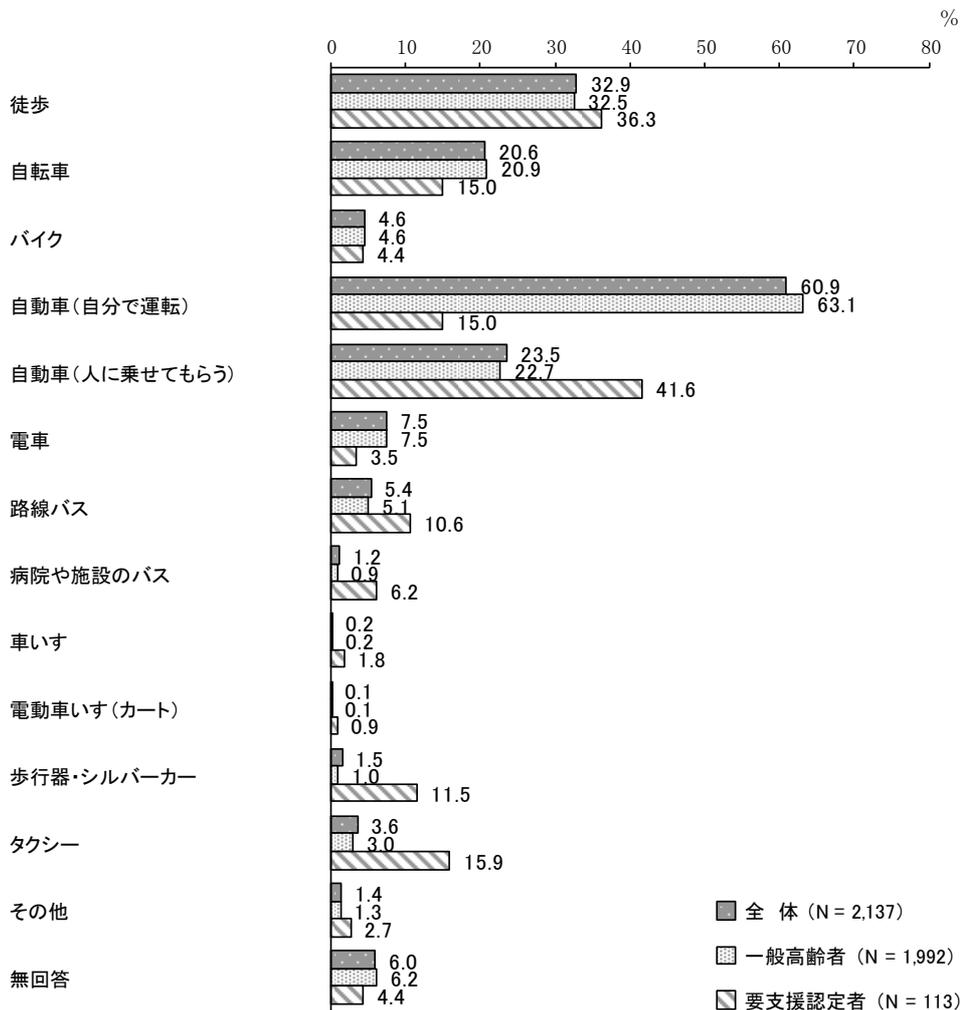
区分	有効回答数 (件)	病気	障がい（脳卒中の後 遺症など）	足腰などの痛み	トイレの心配（失禁 など）	耳の障がい（聞こえ の問題など）	目の障がい	外での楽しみがな い	経済的に出られな い	交通手段がない	その他	無回答
第一地域包括 支援センター	38	13.2	—	52.6	10.5	18.4	5.3	2.6	10.5	18.4	18.4	—
第二地域包括 支援センター	104	11.5	5.8	40.4	10.6	5.8	8.7	15.4	6.7	19.2	14.4	3.8
第三地域包括 支援センター	114	11.4	1.8	55.3	10.5	7.0	6.1	8.8	9.6	24.6	8.8	—
第四地域包括 支援センター	73	11.0	5.5	56.2	11.0	6.8	4.1	15.1	8.2	19.2	8.2	1.4
第五地域包括 支援センター	80	15.0	1.3	60.0	12.5	8.8	6.3	8.8	13.8	15.0	11.3	1.3

## 問 16 外出する際の移動手段は何ですか（複数選択可）

外出する際の主な移動手段については、一般高齢者では、「自動車（自分で運転）」の割合が63.1%と最も高く、次いで「徒歩」の割合が32.5%、「自動車（人に乗せてもらう）」の割合が22.7%となっています。

要支援認定者では、「自動車（人に乗せてもらう）」の割合が41.6%と最も高く、次いで「徒歩」の割合が36.3%、「タクシー」の割合が15.9%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「自転車」「自動車（自分で運転）」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「自動車（人に乗せてもらう）」「路線バス」「病院や施設のバス」「歩行器・シルバーカー」「タクシー」の割合が高くなっています。



## 【包括圏域別】

包括圏域別でみると、他に比べ、第一地域包括支援センターで「徒歩」「自転車」「路線バス」の割合が、第二地域包括支援センター、第三地域包括支援センターで「自動車（自分で運転）」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	有効回答数 (件)	徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運 転)	自動車 (人に乗せて もらう)	電車	路線バス
第一地域包括 支援センター	178	48.9	33.1	3.9	52.8	18.5	11.2	10.7
第二地域包括 支援センター	643	32.2	21.9	3.4	62.7	21.3	10.0	4.2
第三地域包括 支援センター	572	30.2	10.1	4.7	64.2	24.3	1.6	4.4
第四地域包括 支援センター	357	34.5	29.1	5.9	55.5	27.5	11.2	4.5
第五地域包括 支援センター	355	27.9	20.3	5.6	59.4	25.9	5.6	7.6

区分	病院や施設のバス	車いす	ト） 電動車いす（カー	歩 行器・シルバーク	タクシ	その他	無回答
第一地域包括 支援センター	1.1	—	—	2.8	6.7	1.1	4.5
第二地域包括 支援センター	0.5	0.5	0.2	1.2	3.3	1.4	7.6
第三地域包括 支援センター	2.8	0.2	—	1.6	1.0	1.6	5.2
第四地域包括 支援センター	0.6	0.3	0.3	2.0	7.0	0.8	5.9
第五地域包括 支援センター	0.6	—	—	0.8	3.9	1.7	5.6

## (4) 食べることについて

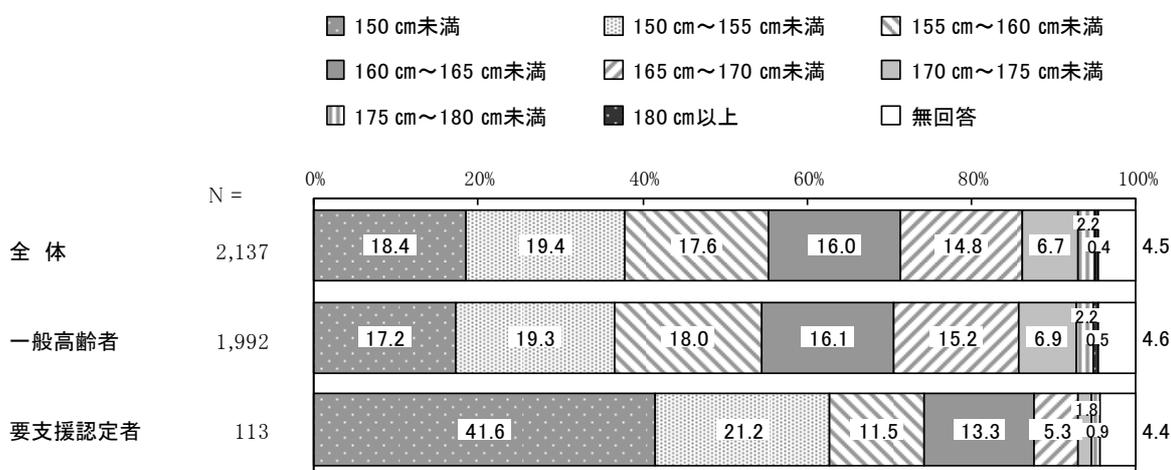
### 問 17 身長・体重をご記入ください

#### ①身長

一般高齢者では、「150 cm～155 cm未満」の割合が19.3%と最も高く、次いで「155 cm～160 cm未満」の割合が18.0%、「150 cm未満」の割合が17.2%となっています。

要支援認定者では、「150 cm未満」の割合が41.6%と最も高く、次いで「150 cm～155 cm未満」の割合が21.2%、「160 cm～165 cm未満」の割合が13.3%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「155 cm～160 cm未満」「165 cm～170 cm未満」「170 cm～175 cm未満」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「150 cm未満」の割合が高くなっています。

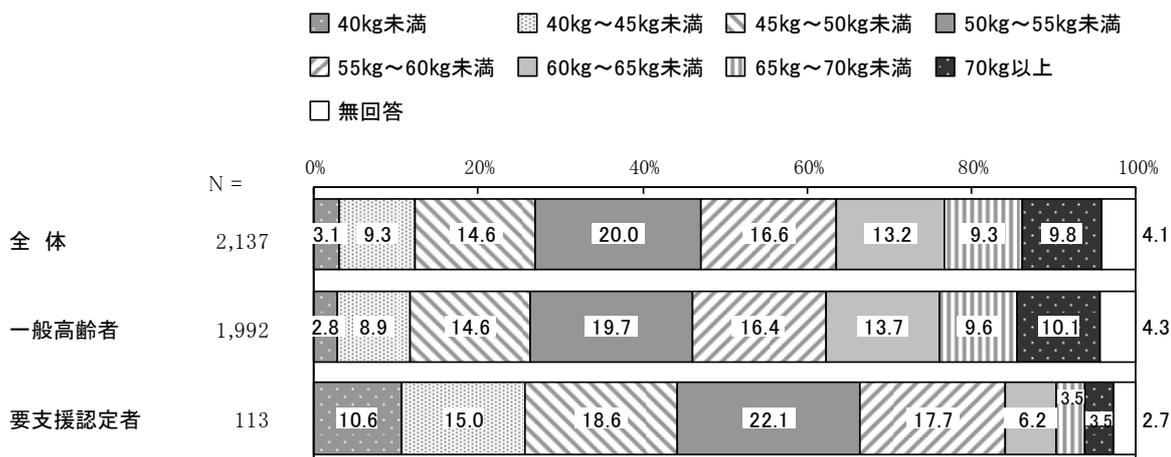


#### ②体重

一般高齢者では、「50 kg～55 kg未満」の割合が19.7%と最も高く、次いで「55 kg～60 kg未満」の割合が16.4%、「45 kg～50 kg未満」の割合が14.6%となっています。

要支援認定者では、「50 kg～55 kg未満」の割合が22.1%と最も高く、次いで「45 kg～50 kg未満」の割合が18.6%、「55 kg～60 kg未満」の割合が17.7%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「60 kg～65 kg未満」「65 kg～70 kg未満」「70 kg以上」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「40 kg未満」「40 kg～45 kg未満」の割合が高くなっています。

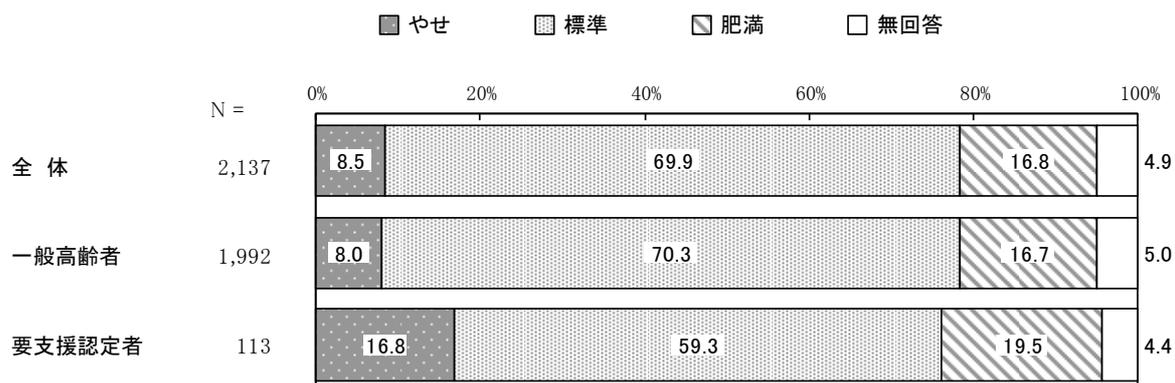


## BMI

一般高齢者では、「標準」の割合が70.3%と最も高く、次いで「肥満」の割合が16.7%となっています。

要支援認定者では、「標準」の割合が59.3%と最も高く、次いで「肥満」の割合が19.5%、「やせ」の割合が16.8%となっています。

「やせ」の割合は、一般高齢者で8.0%、要支援認定者で16.8%、「標準」の割合は、一般高齢者で70.3%、要支援認定者で59.3%、「肥満」の割合は、一般高齢者で16.7%、要支援認定者で19.5%となっております。

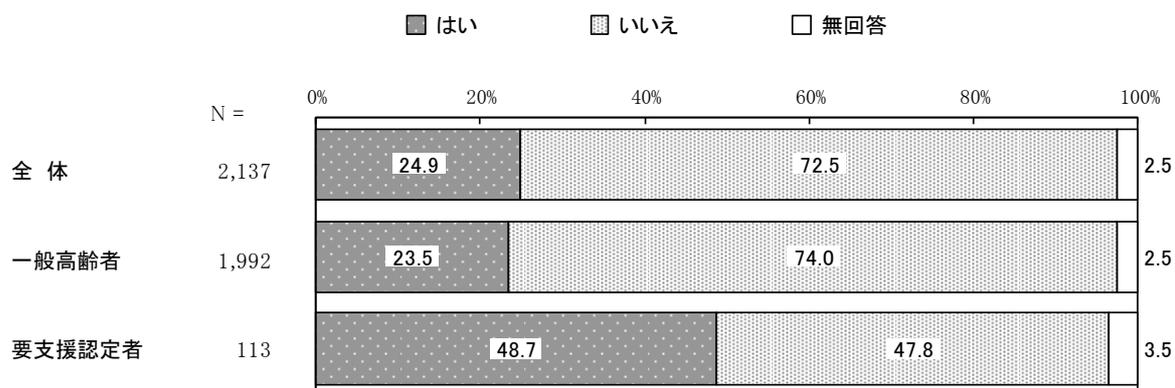


### 問 18 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が23.5%、「いいえ」の割合が74.0%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が48.7%、「いいえ」の割合が47.8%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で23.5%、要支援認定者で48.7%となっており、25.2ポイントの差となっています。

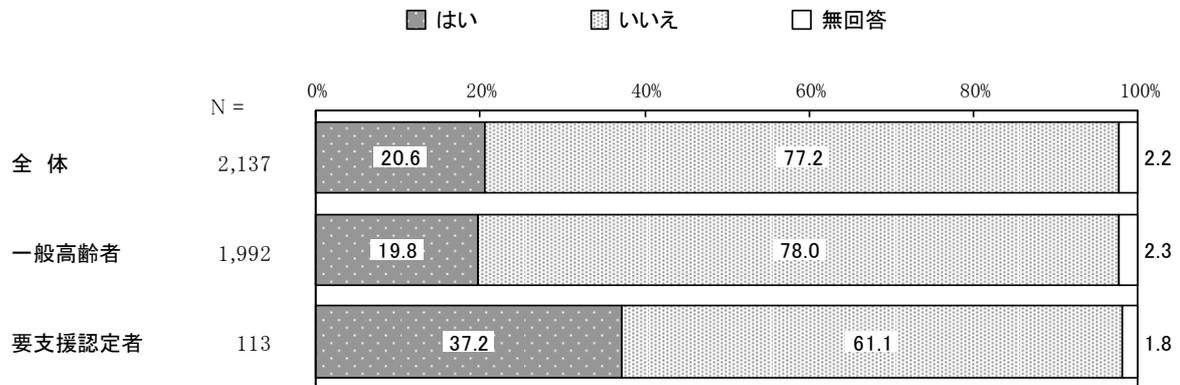


### 問 19 お茶や汁物等でむせることがありますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が19.8%、「いいえ」の割合が78.0%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が37.2%、「いいえ」の割合が61.1%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で19.8%、要支援認定者で37.2%となっており、17.4ポイントの差となっています。

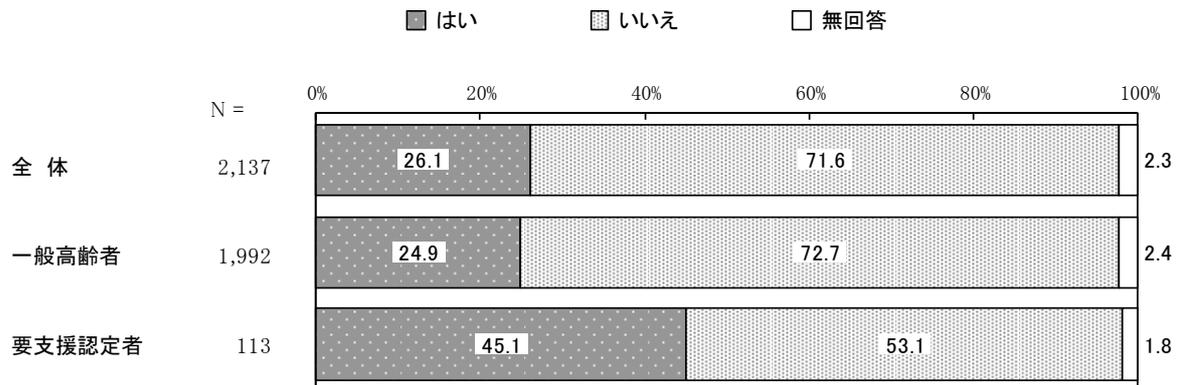


### 問 20 口の渇きが気になりますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が24.9%、「いいえ」の割合が72.7%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が45.1%、「いいえ」の割合が53.1%となっています。

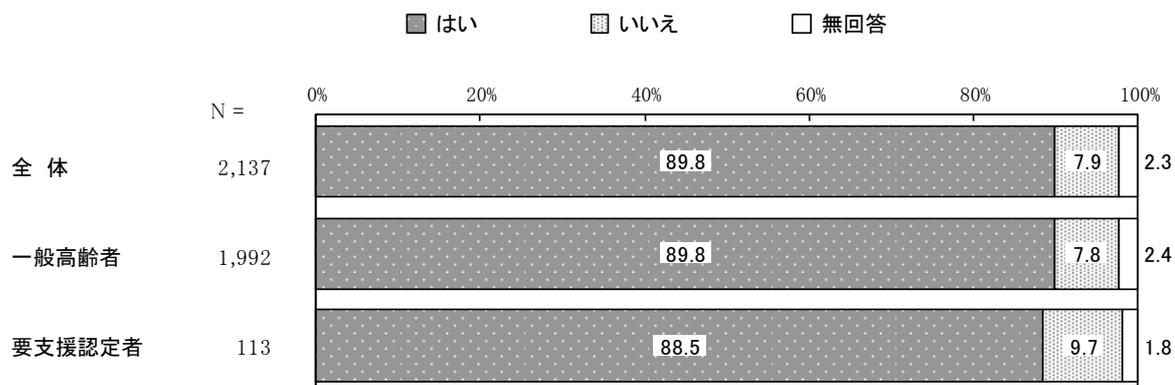
「はい」の割合は、一般高齢者で24.9%、要支援認定者で45.1%となっており、20.2ポイントの差となっています。



**問 21 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が89.8%、「いいえ」の割合が7.8%となっています。  
 要支援認定者では、「はい」の割合が88.5%、「いいえ」の割合が9.7%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で7.8%、要支援認定者で9.7%となっており、1.9ポイントの差となっています。

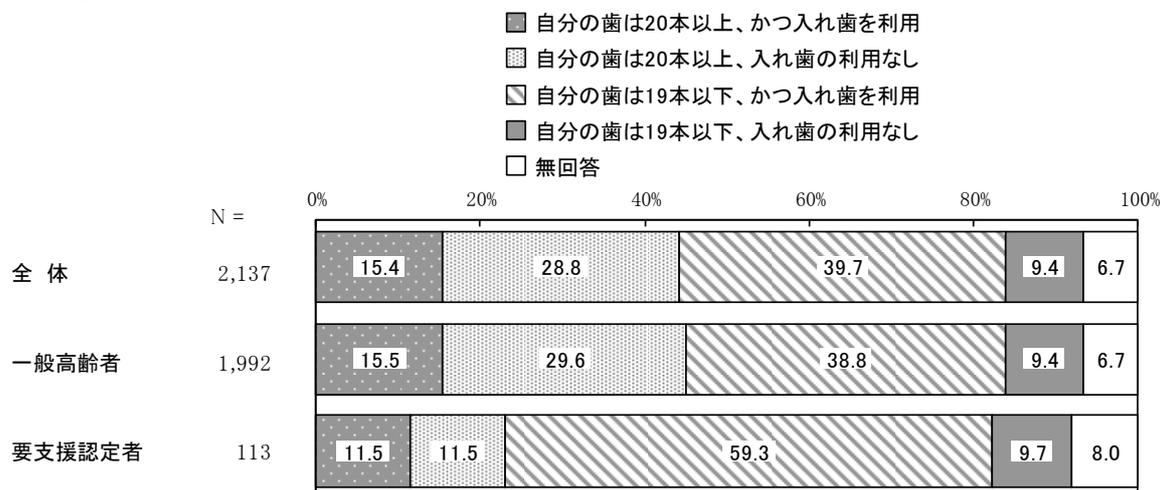


**問 22 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）（1つを選択）**

一般高齢者では、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が38.8%と最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」の割合が29.6%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」の割合が15.5%となっています。

要支援認定者では、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が59.3%と最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」の割合が11.5%となっています。

「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」と「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」を合わせた『自分の歯は20本以上の人』の割合は、一般高齢者で45.1%、要支援認定者で23.0%となっており、22.1ポイントの差となっています。また、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」と「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」を合わせた『入れ歯を利用している人』の割合は、一般高齢者で54.3%、要支援認定者で70.8%となっており、16.5ポイントの差となっています。

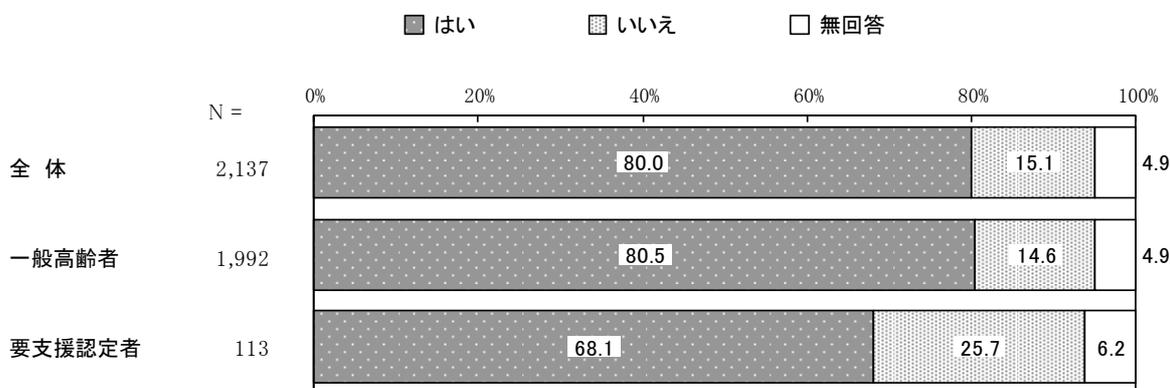


**問 23 噛み合わせは良いですか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が80.5%、「いいえ」の割合が14.6%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が68.1%、「いいえ」の割合が25.7%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で14.6%、要支援認定者で25.7%となっており、11.1ポイントの差となっています。



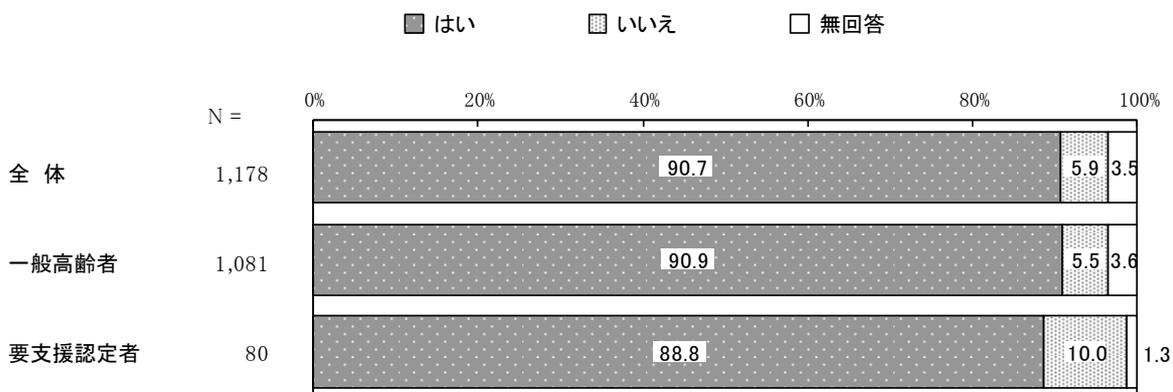
**問 22 で「1.」「3.」と回答した方にお伺いします。**

**問 24 毎日入れ歯の手入れをしていますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が90.9%、「いいえ」の割合が5.5%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が88.8%、「いいえ」の割合が10.0%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で5.5%、要支援認定者で10.0%となっており、4.5ポイントの差となっています。

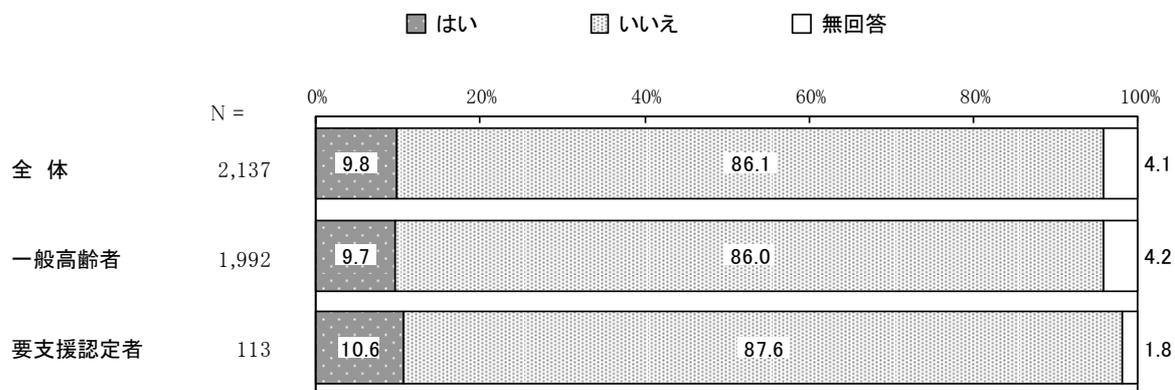


**問 25 6 か月間で 2～3 kg 以上の体重減少がありましたか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が 9.7%、「いいえ」の割合が 86.0%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が 10.6%、「いいえ」の割合が 87.6%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で 9.7%、要支援認定者で 10.6%となっており、0.9 ポイントの差となっています。

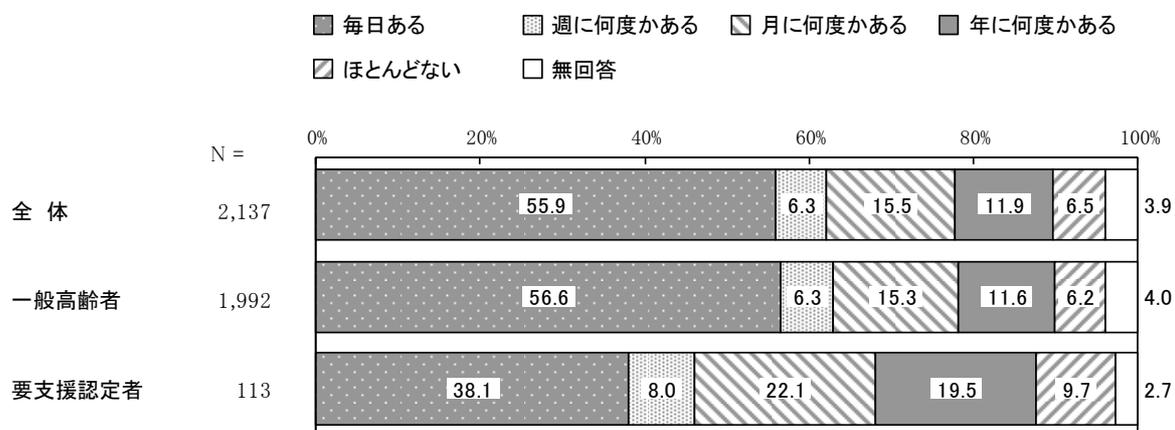


**問 26 どなたかと食事をともにする機会はありますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「毎日ある」の割合が 56.6%と最も高く、次いで「月に何度かある」の割合が 15.3%、「年に何度かある」の割合が 11.6%となっています。

要支援認定者では、「毎日ある」の割合が 38.1%と最も高く、次いで「月に何度かある」の割合が 22.1%、「年に何度かある」の割合が 19.5%となっています。

「毎日ある」の割合は、一般高齢者で 56.6%、要支援認定者で 38.1%となっており、18.5 ポイントの差となっています。また、「ほとんどない」の割合は、一般高齢者で 6.2%、要支援認定者で 9.7%となっており、3.5 ポイントの差となっています。



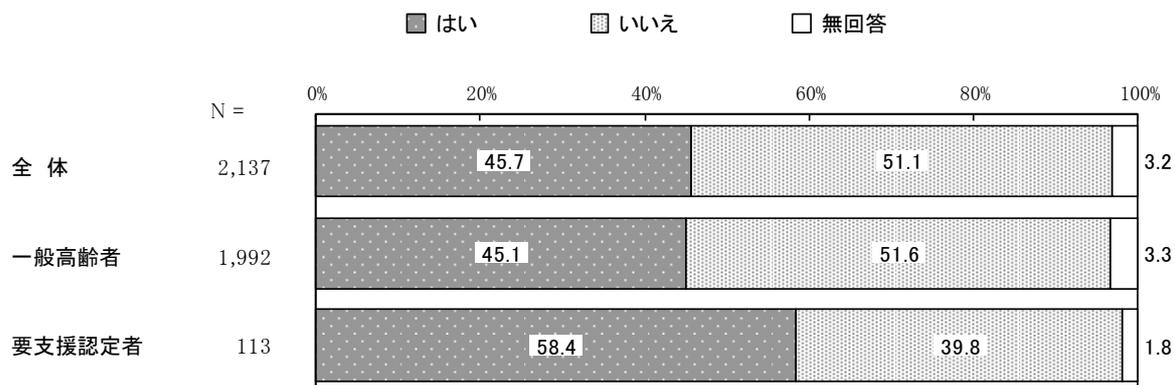
## (5) 毎日の生活について

### 問 27 物忘れが多いと感じますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が45.1%、「いいえ」の割合が51.6%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が58.4%、「いいえ」の割合が39.8%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で45.1%、要支援認定者で58.4%となっており、13.3ポイントの差となっています。

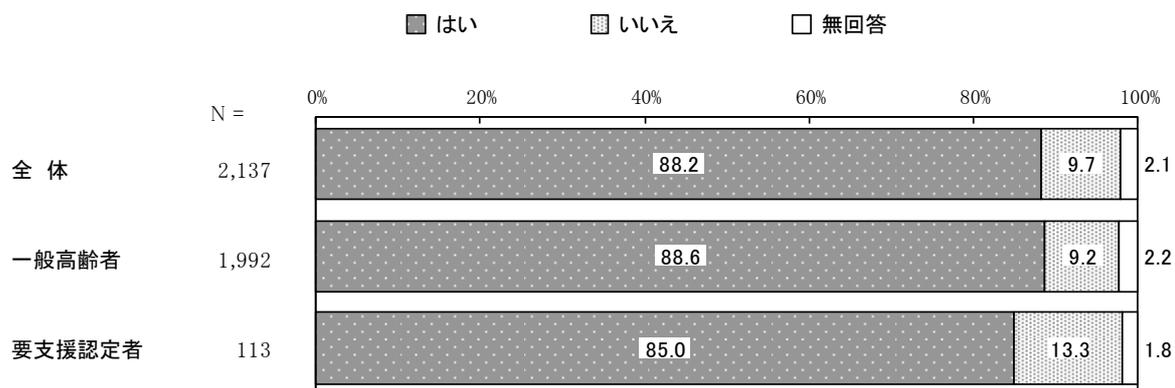


### 問 28 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が88.6%、「いいえ」の割合が9.2%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が85.0%、「いいえ」の割合が13.3%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で9.2%、要支援認定者で13.3%となっており、4.1ポイントの差となっています。

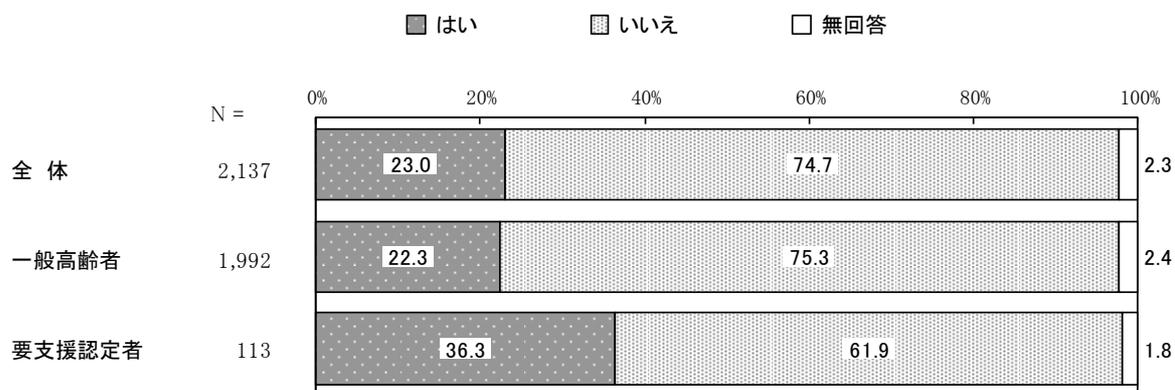


**問 29 今日が何月何日かわからない時がありますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が22.3%、「いいえ」の割合が75.3%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が36.3%、「いいえ」の割合が61.9%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で22.3%、要支援認定者で36.3%となっており、14.0ポイントの差となっています。

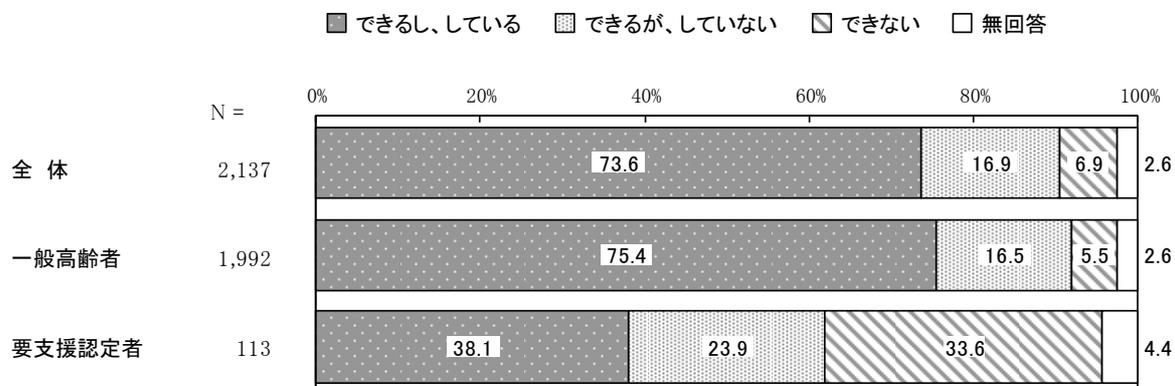


**問 30 バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）（1つを選択）**

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が75.4%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が16.5%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が38.1%と最も高く、次いで「できない」の割合が33.6%、「できるが、していない」の割合が23.9%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で5.5%、要支援認定者で33.6%となっており、28.1ポイントの差となっています。

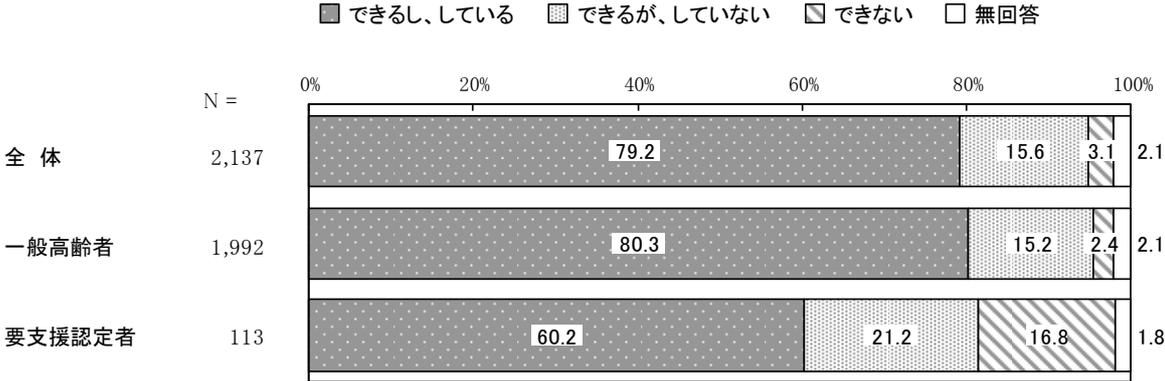


**問 31 自分で食品・日用品の買物をしていますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 80.3%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 15.2%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 60.2%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 21.2%、「できない」の割合が 16.8%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 2.4%、要支援認定者で 16.8%となっており、14.4 ポイントの差となっています。

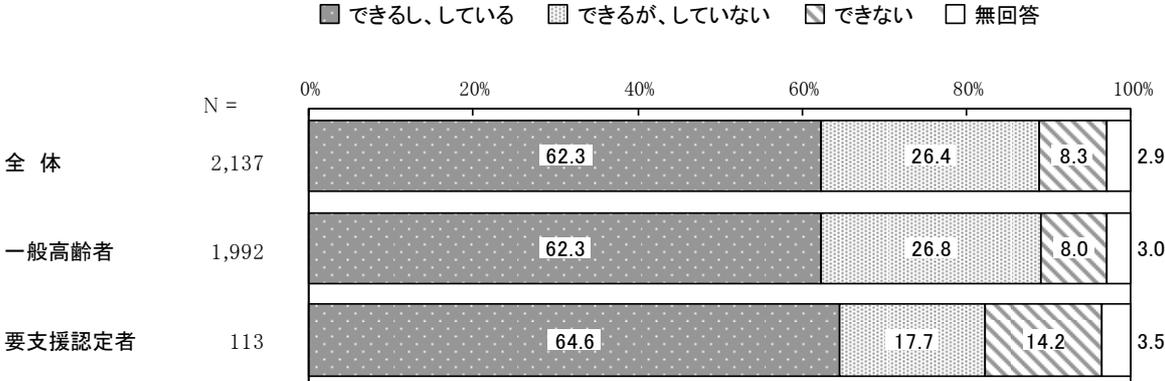


**問 32 自分で食事の用意をしていますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 62.3%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 26.8%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 64.6%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 17.7%、「できない」の割合が 14.2%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 8.0%、要支援認定者で 14.2%となっており、6.2 ポイントの差となっています。

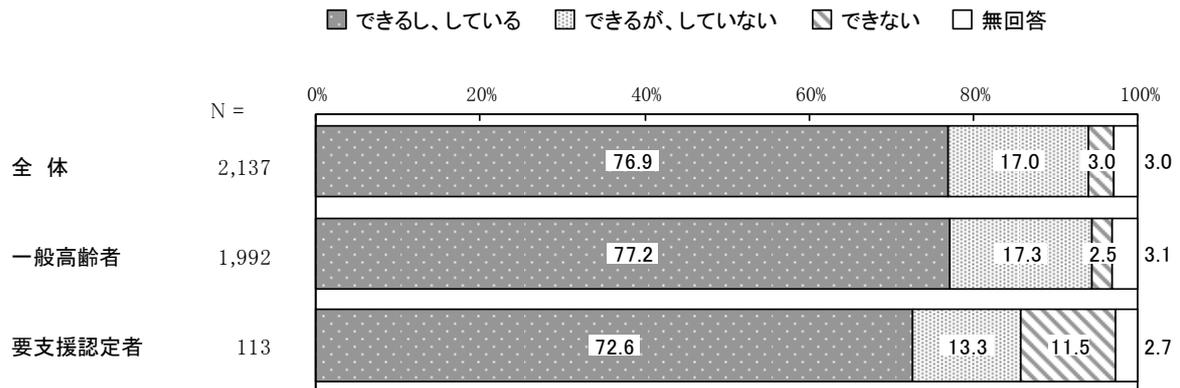


### 問 33 自分で請求書の支払いをしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 77.2%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 17.3%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 72.6%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 13.3%、「できない」の割合が 11.5%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 2.5%、要支援認定者で 11.5%となっており、9.0 ポイントの差となっています。

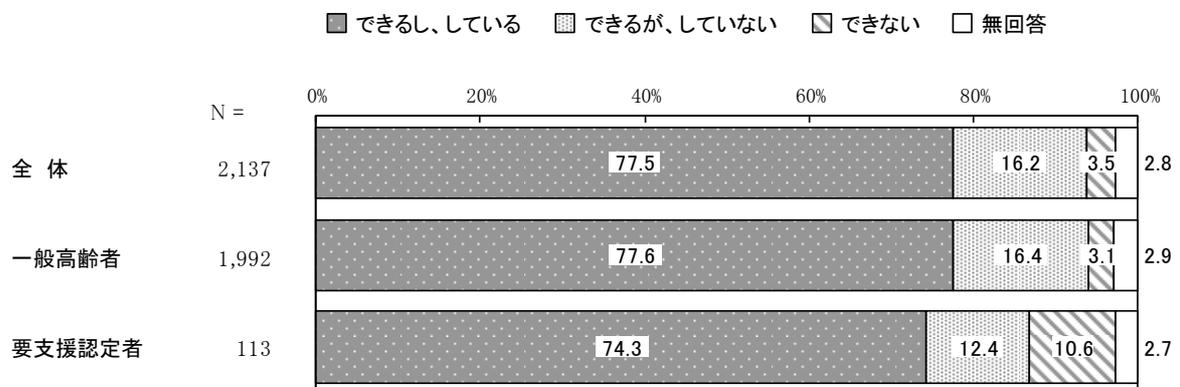


### 問 34 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「できるし、している」の割合が 77.6%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 16.4%となっています。

要支援認定者では、「できるし、している」の割合が 74.3%と最も高く、次いで「できるが、していない」の割合が 12.4%、「できない」の割合が 10.6%となっています。

「できない」の割合は、一般高齢者で 3.1%、要支援認定者で 10.6%となっており、7.5 ポイントの差となっています。

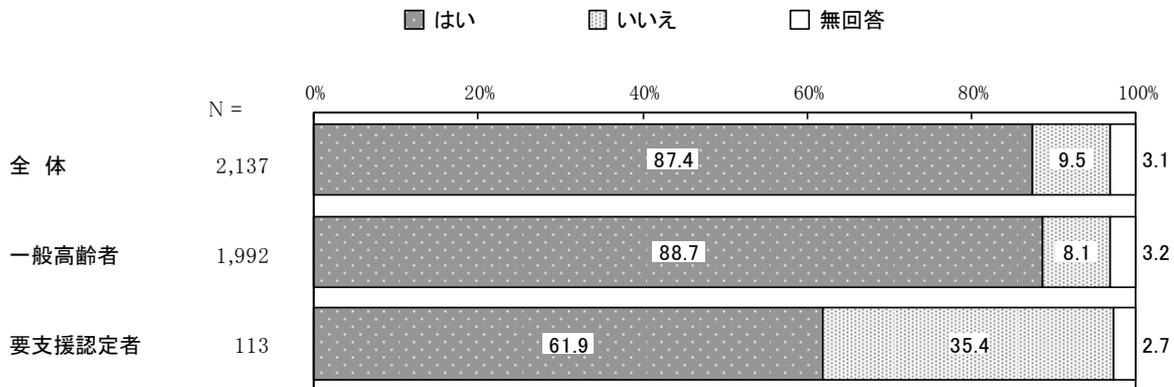


### 問 35 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が88.7%、「いいえ」の割合が8.1%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が61.9%、「いいえ」の割合が35.4%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で8.1%、要支援認定者で35.4%となっており、27.3ポイントの差となっています。

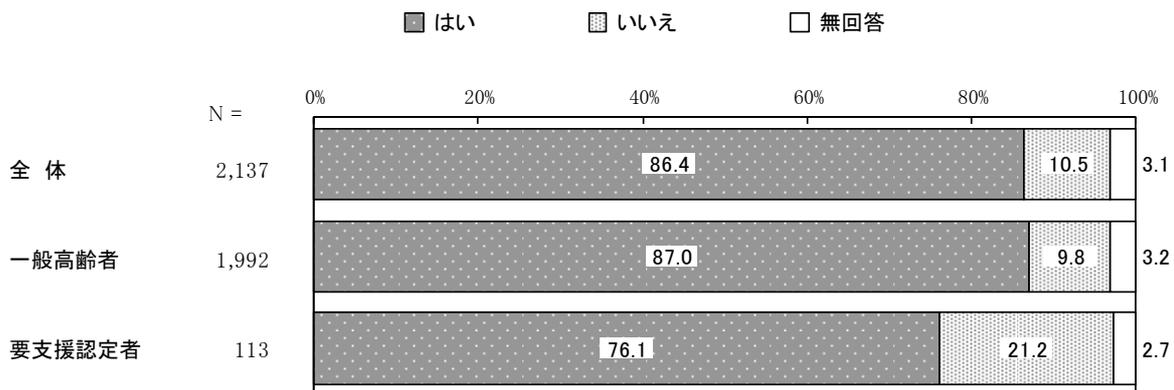


### 問 36 新聞を読んでいますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が87.0%、「いいえ」の割合が9.8%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が76.1%、「いいえ」の割合が21.2%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で9.8%、要支援認定者で21.2%となっており、11.4ポイントの差となっています。

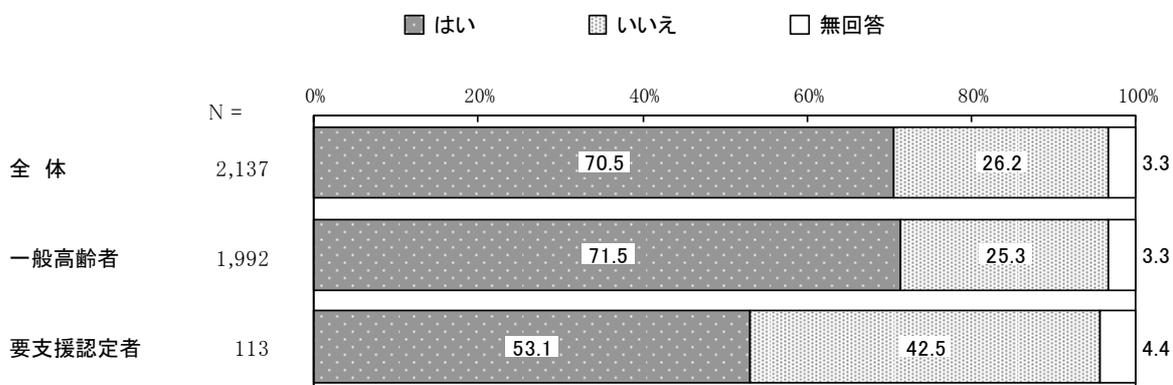


**問 37 本や雑誌を読んでいますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が71.5%、「いいえ」の割合が25.3%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が53.1%、「いいえ」の割合が42.5%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で25.3%、要支援認定者で42.5%となっており、17.2ポイントの差となっています。

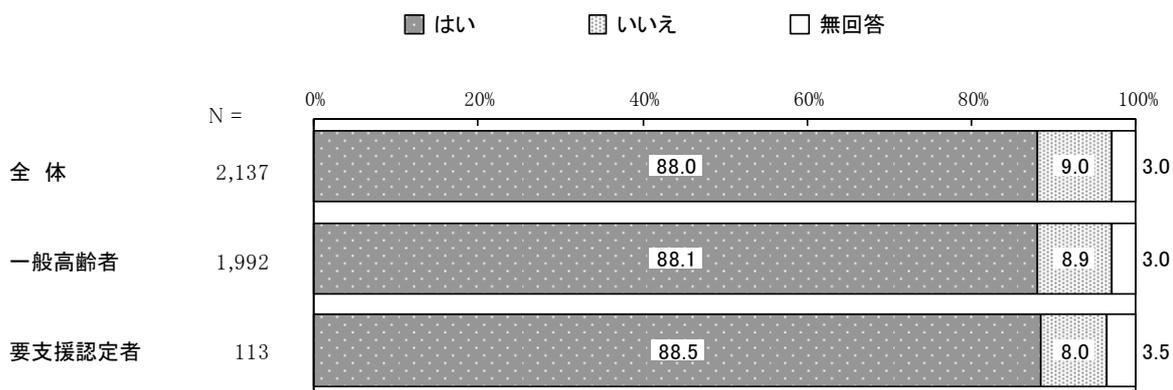


**問 38 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が88.1%、「いいえ」の割合が8.9%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が88.5%、「いいえ」の割合が8.0%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で8.9%、要支援認定者で8.0%となっており、0.9ポイントの差となっています。

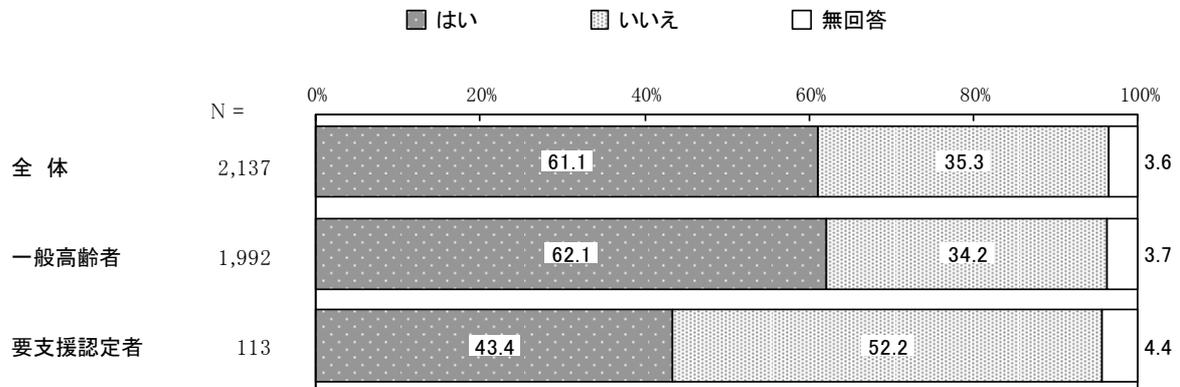


### 問 39 友人の家を訪ねていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が62.1%、「いいえ」の割合が34.2%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が43.4%、「いいえ」の割合が52.2%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で34.2%、要支援認定者で52.2%となっており、18.0ポイントの差となっています。

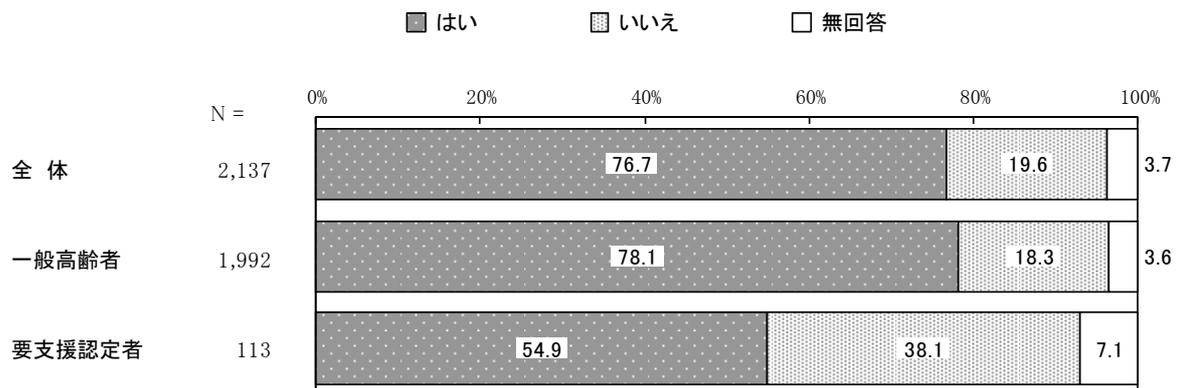


### 問 40 家族や友人の相談にのっていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が78.1%、「いいえ」の割合が18.3%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が54.9%、「いいえ」の割合が38.1%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で18.3%、要支援認定者で38.1%となっており、19.8ポイントの差となっています。

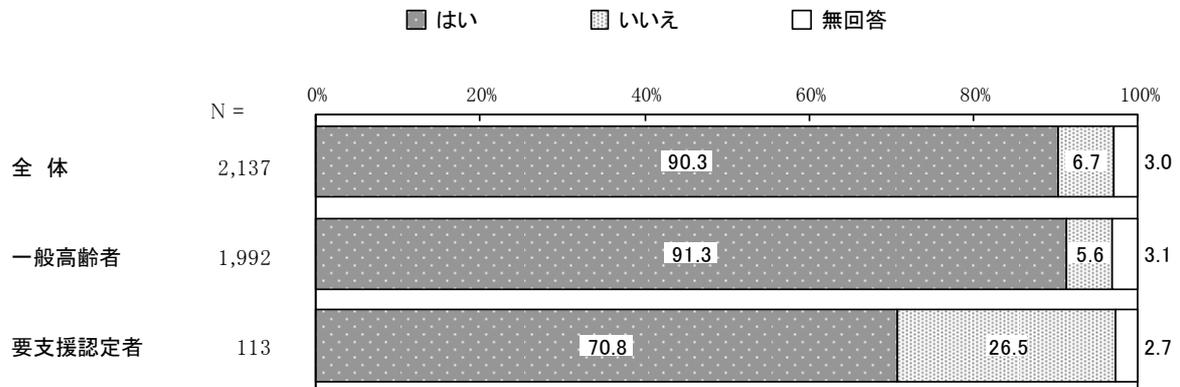


### 問 41 病人を見舞うことができますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が91.3%、「いいえ」の割合が5.6%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が70.8%、「いいえ」の割合が26.5%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で5.6%、要支援認定者で26.5%となっており、20.9ポイントの差となっています。

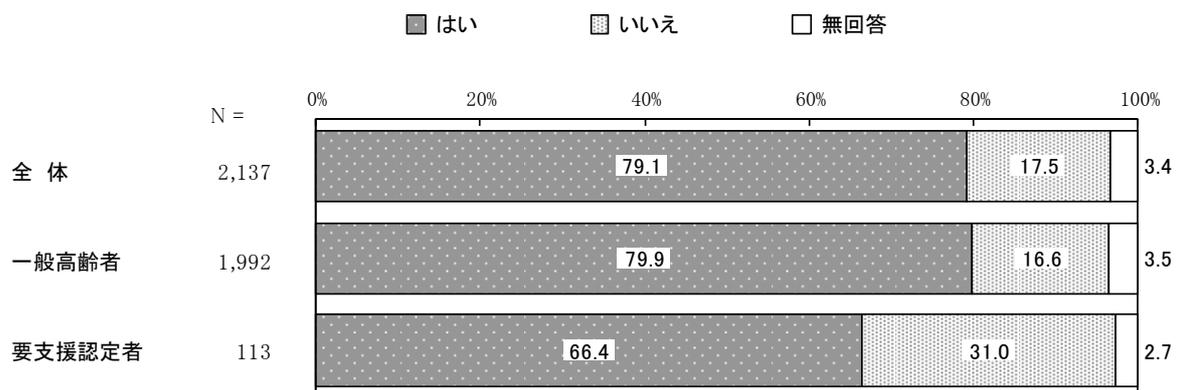


### 問 42 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が79.9%、「いいえ」の割合が16.6%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が66.4%、「いいえ」の割合が31.0%となっています。

「いいえ」の割合は、一般高齢者で16.6%、要支援認定者で31.0%となっており、14.4ポイントの差となっています。

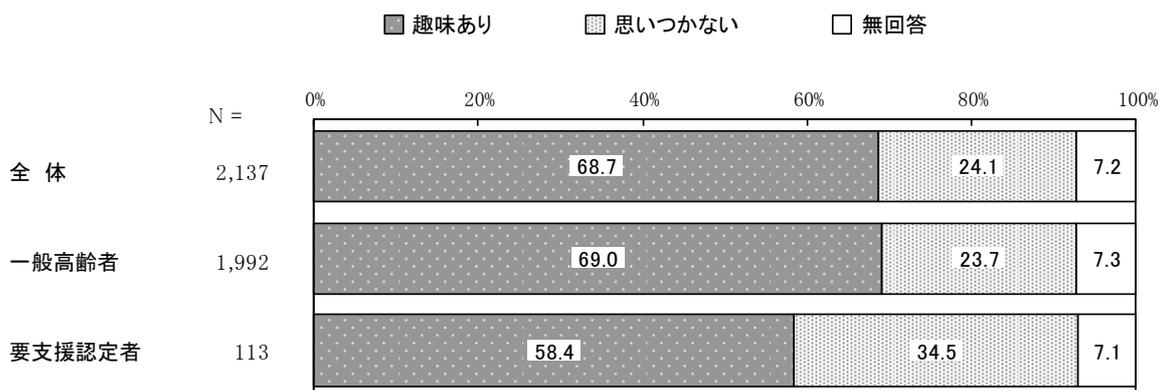


### 問 43 趣味はありますか。

一般高齢者では、「趣味あり」の割合が 69.0%、「思いつかない」の割合が 23.7%となっています。

要支援認定者では、「趣味あり」の割合が 58.4%、「思いつかない」の割合が 34.5%となっています。

「趣味あり」の割合は、一般高齢者で 69.0%、要支援認定者で 58.4%となっており、10.6 ポイントの差となっています。

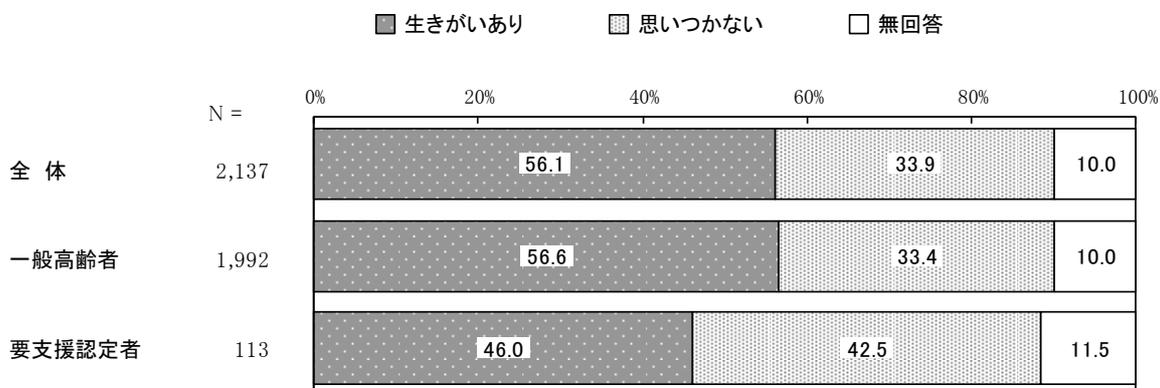


### 問 44 生きがいがありますか。

一般高齢者では、「生きがいあり」の割合が 56.6%、「思いつかない」の割合が 33.4%となっています。

要支援認定者では、「生きがいあり」の割合が 46.0%、「思いつかない」の割合が 42.5%となっています。

「生きがいあり」の割合は、一般高齢者で 56.6%、要支援認定者で 46.0%となっており、10.6 ポイントの差となっています。



## (6) 地域での活動について

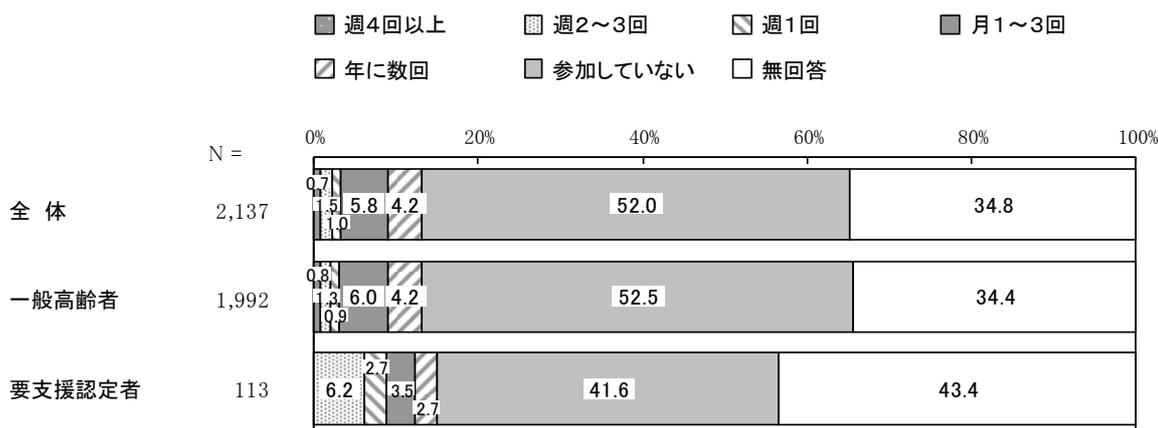
問 45 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか  
 ※①～⑦それぞれ1つに○

### ①ボランティアのグループ（サロン・宅老所を含む）

一般高齢者では、「参加していない」の割合が52.5%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が41.6%と最も高くなっています。

「参加していない」の割合は、一般高齢者で52.5%、要支援認定者で41.6%となっており、10.9ポイントの差となっています。

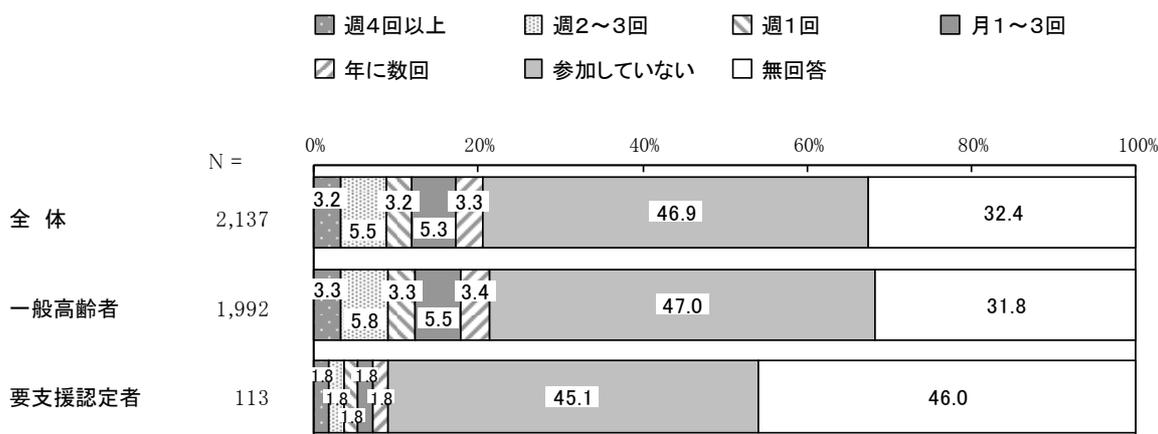


### ②スポーツ関係のグループやクラブ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が47.0%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が45.1%と最も高くなっています。

「参加していない」の割合は、一般高齢者で47.0%、要支援認定者で45.1%となっており、1.9ポイントの差となっています。

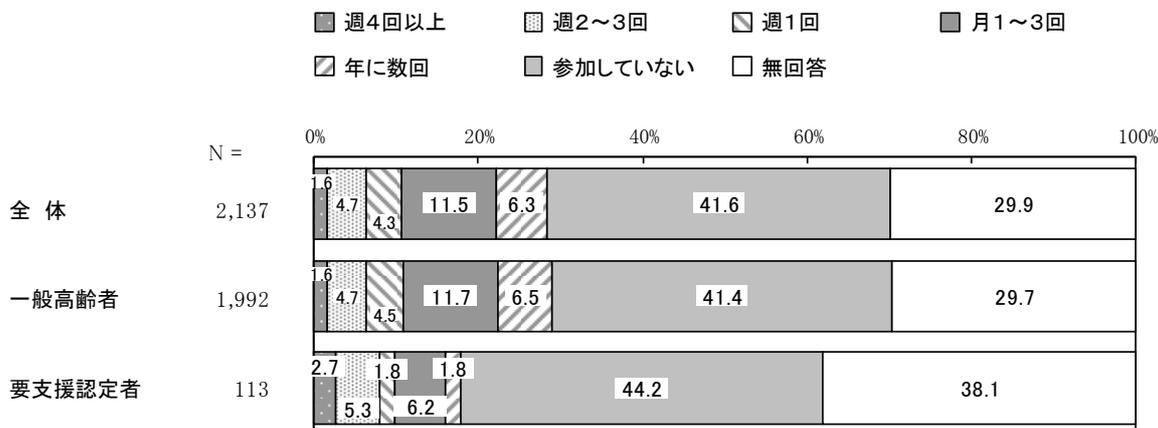


### ③趣味関係のグループ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が41.4%と最も高く、次いで「月1～3回」の割合が11.7%となっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が44.2%と最も高くなっています。

「参加していない」の割合は、一般高齢者で41.4%、要支援認定者で44.2%となっており、2.8ポイントの差となっています。

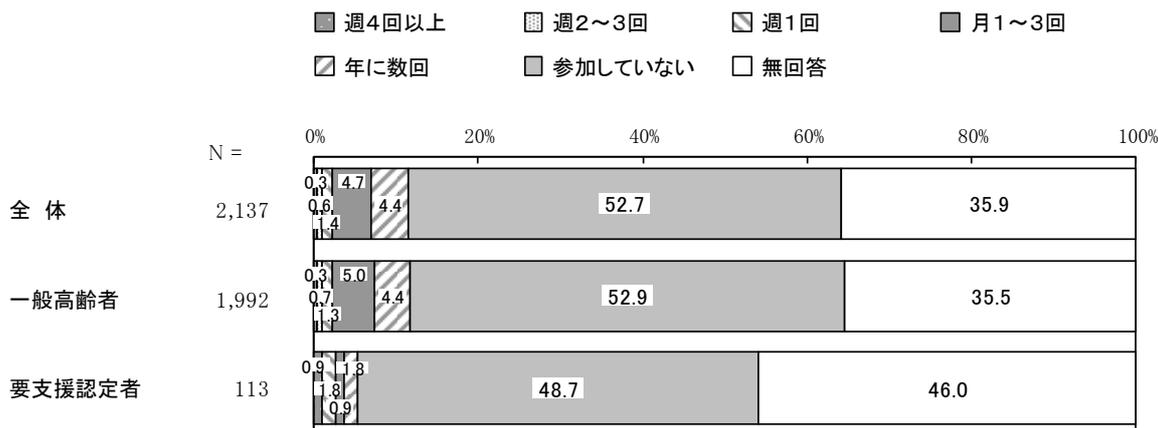


### ④学習・教養サークル

一般高齢者では、「参加していない」の割合が52.9%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が48.7%と最も高くなっています。

「参加していない」の割合は、一般高齢者で52.9%、要支援認定者で48.7%となっており、4.2ポイントの差となっています。

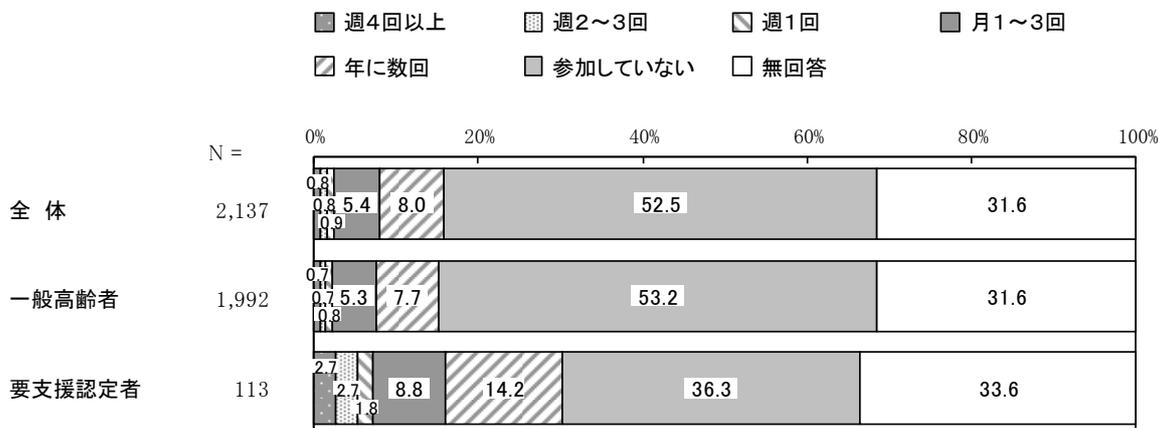


## ⑤老人クラブ

一般高齢者では、「参加していない」の割合が53.2%と最も高くなっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が36.3%と最も高く、次いで「年に数回」の割合が14.2%となっています。

「参加していない」の割合は、一般高齢者で53.2%、要支援認定者で36.3%となっており、16.9ポイントの差となっています。

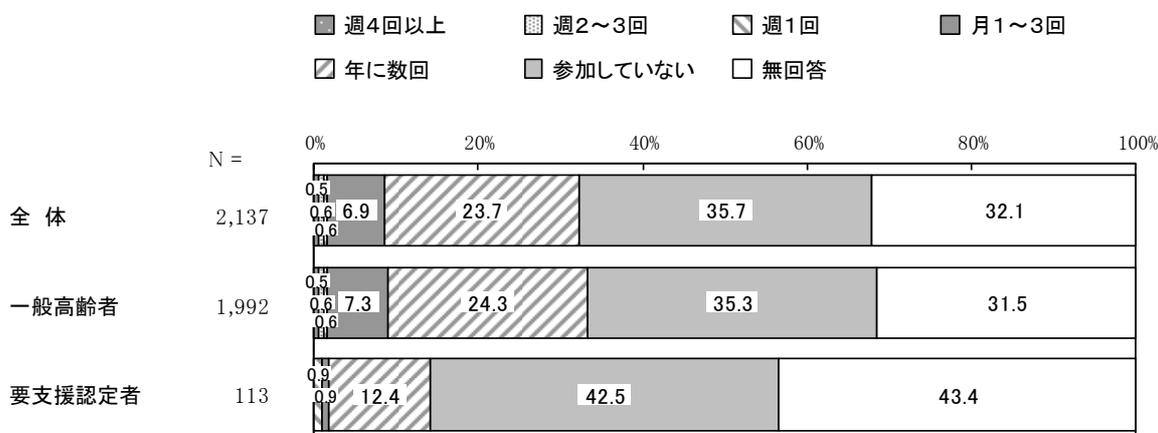


## ⑥自治会

一般高齢者では、「参加していない」の割合が35.3%と最も高く、次いで「年に数回」の割合が24.3%となっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が42.5%と最も高く、次いで「年に数回」の割合が12.4%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「月1~3回」「年に数回」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「参加していない」の割合が高くなっています。

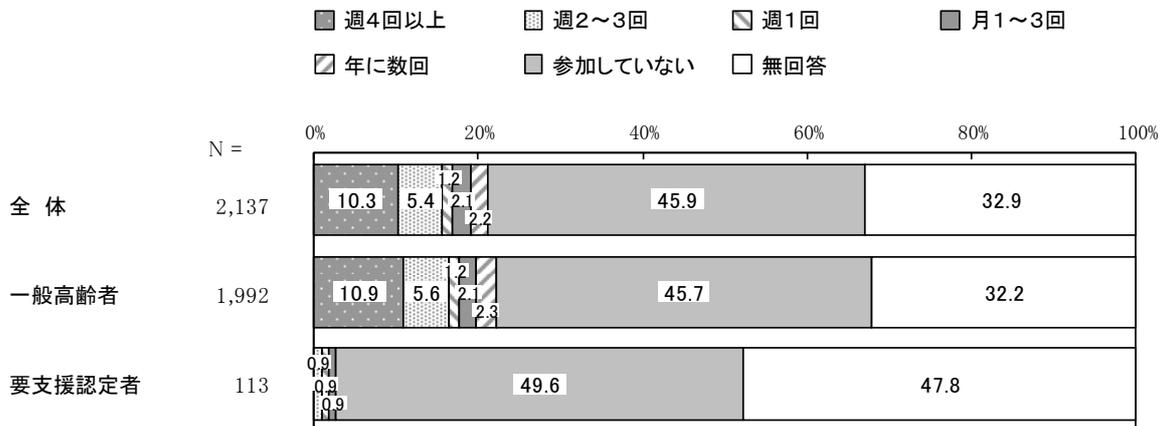


## ⑦収入のある仕事

一般高齢者では、「参加していない」の割合が45.7%と最も高く、次いで「週4回以上」の割合が10.9%となっています。

要支援認定者では、「参加していない」の割合が49.6%と最も高くなっています。

「参加していない」の割合は、一般高齢者で45.7%、要支援認定者で49.6%となっており、3.9ポイントの差となっています。

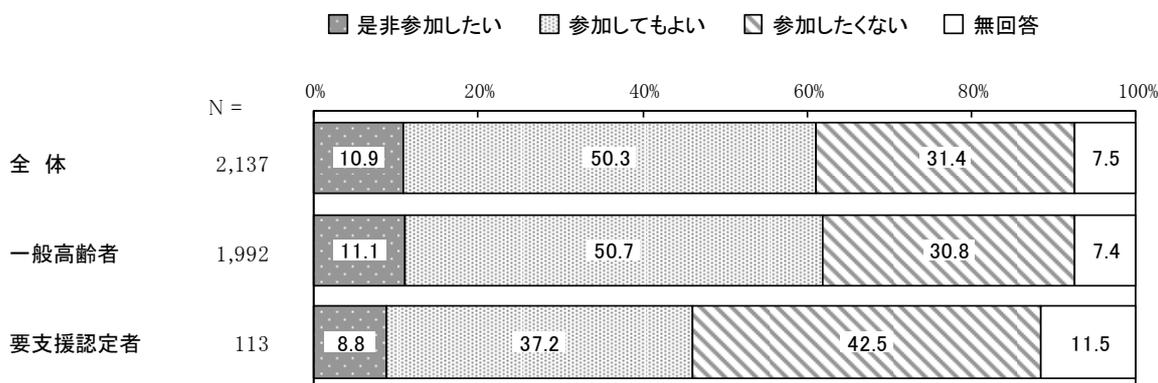


**問 46 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「参加してもよい」の割合が 50.7%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が 30.8%、「是非参加したい」の割合が 11.1%となっています。

要支援認定者では、「参加したくない」の割合が 42.5%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 37.2%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「参加してもよい」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「参加したくない」の割合が高くなっています。

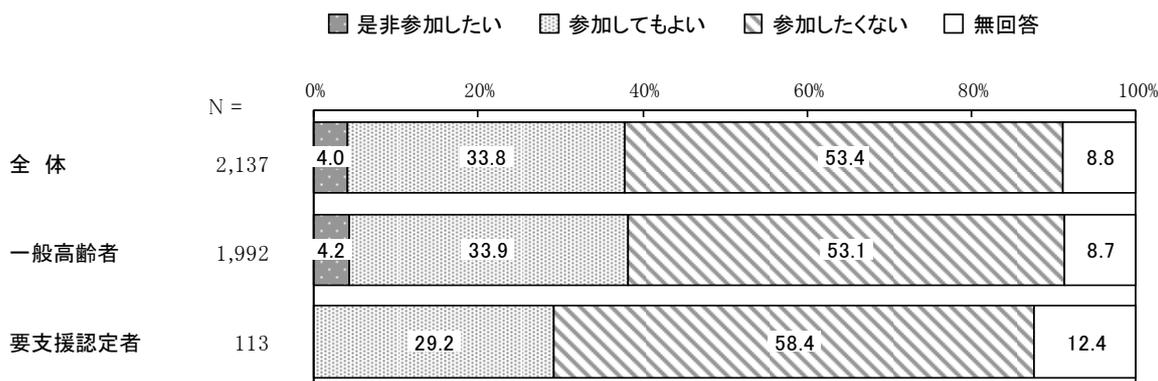


**問 47 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「参加したくない」の割合が 53.1%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 33.9%となっています。

要支援認定者では、「参加したくない」の割合が 58.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が 29.2%となっています。

認定状況別でみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「参加したくない」の割合が高くなっています。



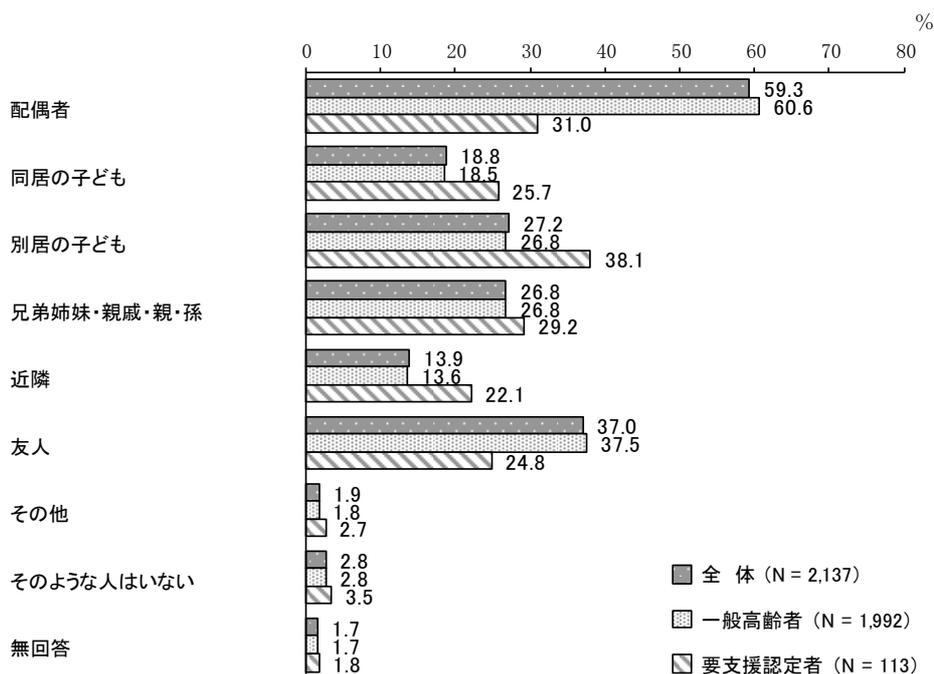
## (7) あなたとまわりの人の「たすけあい」について

### 問 48 日頃のあなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人は誰ですか（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者」の割合が60.6%と最も高く、次いで「友人」の割合が37.5%、「別居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が26.8%となっています。

要支援認定者では、「別居の子ども」の割合が38.1%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が31.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が29.2%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」「友人」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「同居の子ども」「別居の子ども」「近隣」の割合が高くなっています。

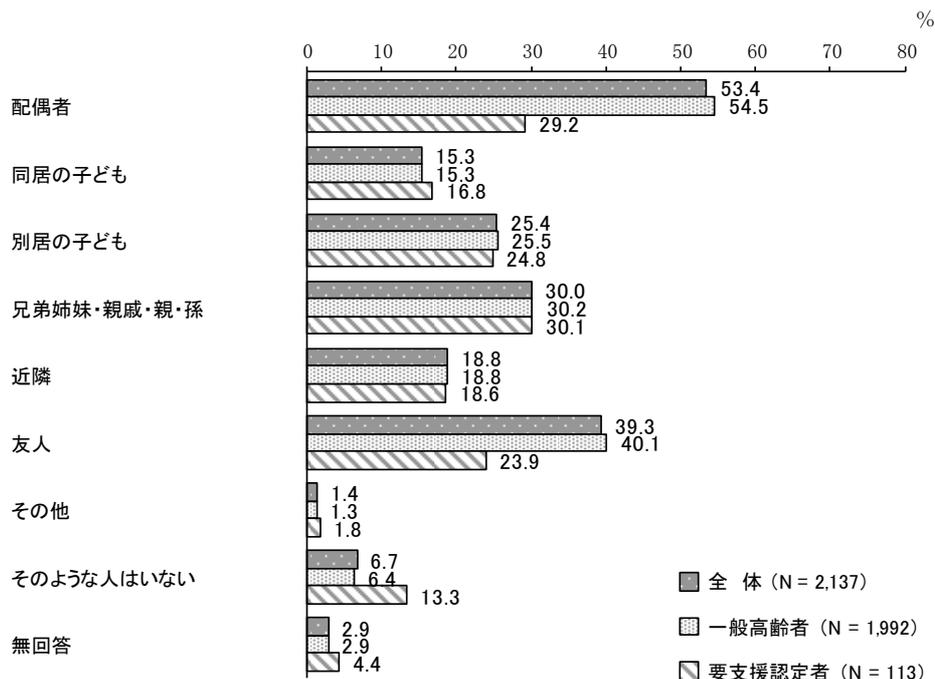


問 49 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はいますか（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者」の割合が54.5%と最も高く、次いで「友人」の割合が40.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が30.2%となっています。

要支援認定者では、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が30.1%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が29.2%、「別居の子ども」の割合が24.8%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」「友人」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「そのような人はいない」の割合が高くなっています。

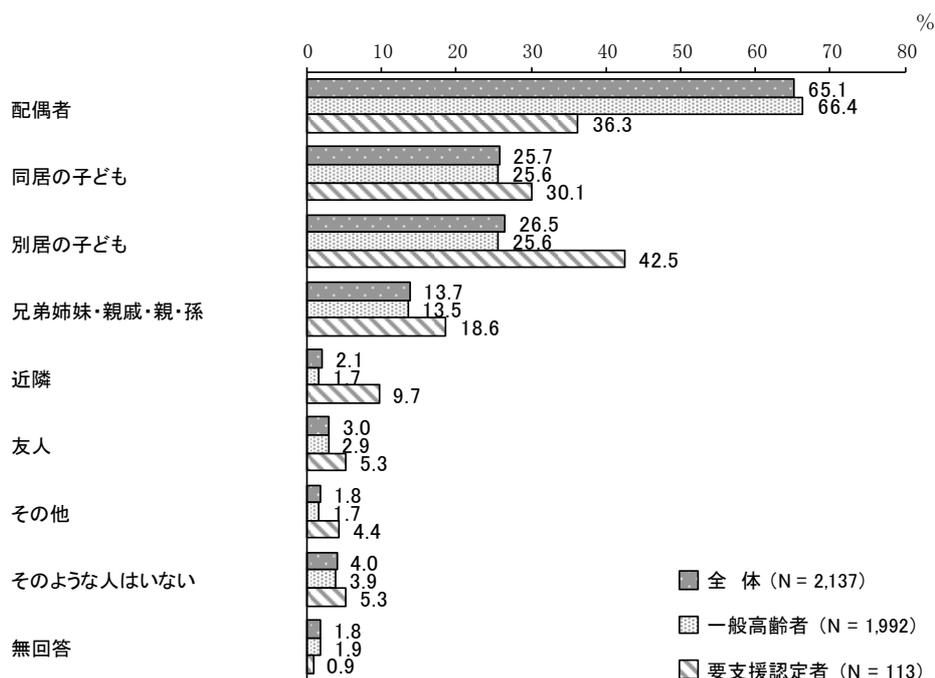


問 50 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は誰ですか  
(複数選択可)

一般高齢者では、「配偶者」の割合が 66.4%と最も高く、次いで「同居の子ども」、「別居の子ども」の割合が 25.6%となっています。

要支援認定者では、「別居の子ども」の割合が 42.5%と最も高く、次いで「配偶者」の割合が 36.3%、「同居の子ども」の割合が 30.1%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「近隣」の割合が高くなっています。

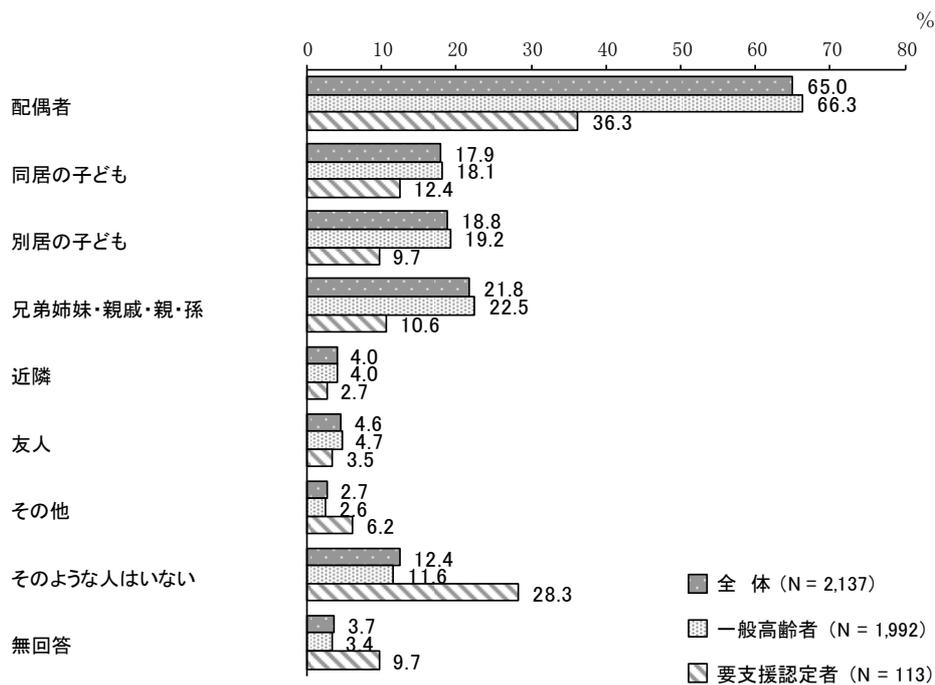


問 51 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人はいますか（複数選択可）

一般高齢者では、「配偶者」の割合が 66.3%と最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が 22.5%、「別居の子ども」の割合が 19.2%となっています。

要支援認定者では、「配偶者」の割合が 36.3%と最も高く、次いで「そのような人はいない」の割合が 28.3%、「同居の子ども」の割合が 12.4%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「配偶者」「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「そのような人はいない」の割合が高くなっています。

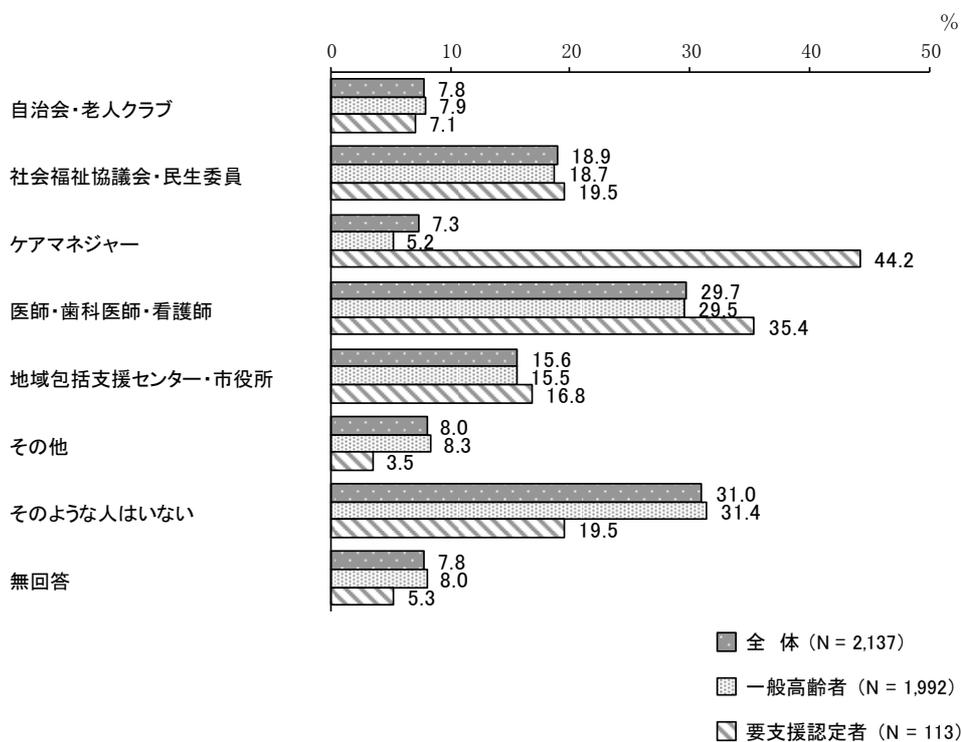


問 52 家族や友人・知人以外で、何かあったときにあなたが相談する相手を教えてください（複数選択可）

一般高齢者では、「そのような人はいない」の割合が 31.4%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が 29.5%、「社会福祉協議会・民生委員」の割合が 18.7%となっています。

要支援認定者では、「ケアマネジャー」の割合が 44.2%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」の割合が 35.4%、「社会福祉協議会・民生委員」、「そのような人はいない」の割合が 19.5%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「そのような人はいない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ケアマネジャー」「医師・歯科医師・看護師」の割合が高くなっています。

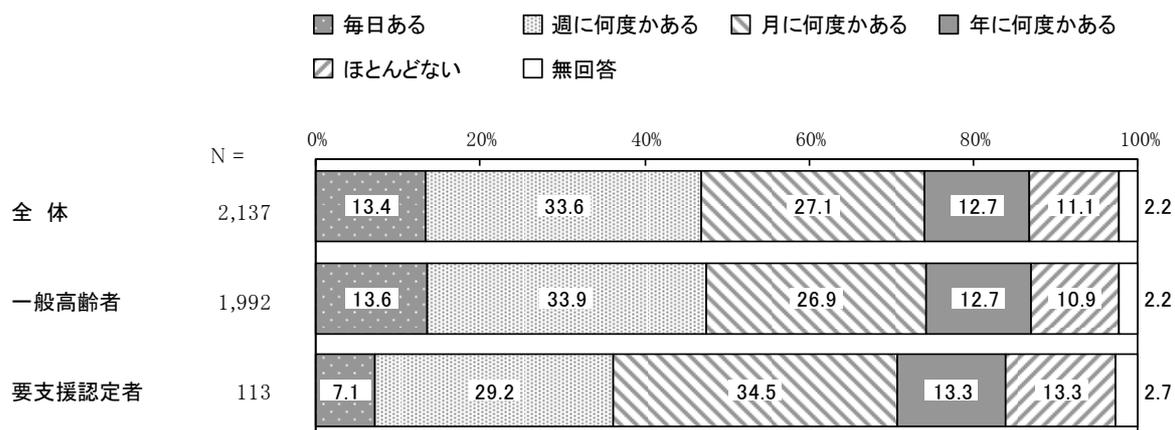


### 問 53 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（1つを選択）

一般高齢者では、「週に何度かある」の割合が 33.9%と最も高く、次いで「月に何度かある」の割合が 26.9%、「毎日ある」の割合が 13.6%となっています。

要支援認定者では、「月に何度かある」の割合が 34.5%と最も高く、次いで「週に何度かある」の割合が 29.2%、「年に何度かある」、「ほとんどない」の割合が 13.3%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「毎日ある」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「月に何度かある」の割合が高くなっています。

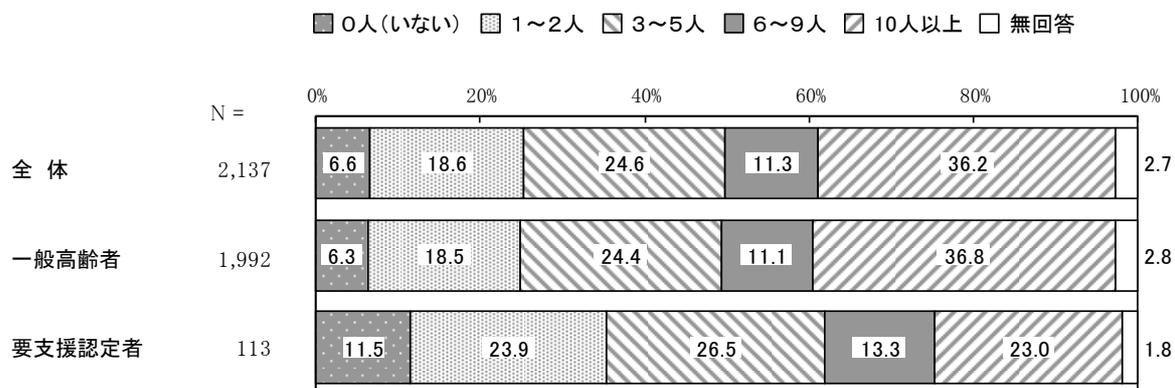


### 問 54 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします（1つを選択）

一般高齢者では、「10人以上」の割合が 36.8%と最も高く、次いで「3～5人」の割合が 24.4%、「1～2人」の割合が 18.5%となっています。

要支援認定者では、「3～5人」の割合が 26.5%と最も高く、次いで「1～2人」の割合が 23.9%、「10人以上」の割合が 23.0%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「10人以上」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「0人（いない）」「1～2人」の割合が高くなっています。

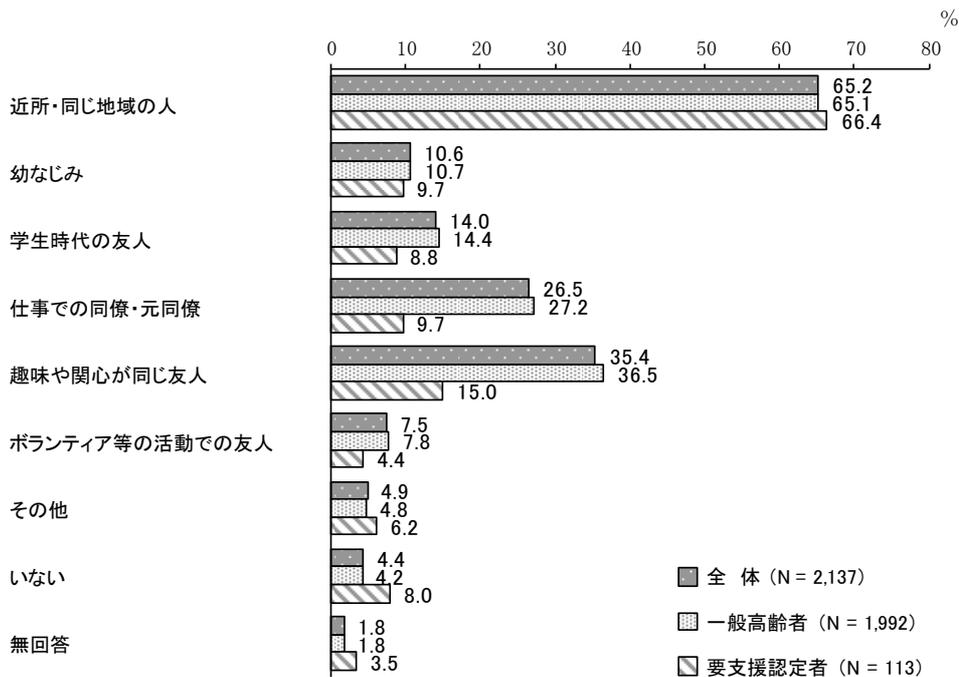


問 55 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（複数選択可）

一般高齢者では、「近所・同じ地域の人」の割合が 65.1%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」の割合が 36.5%、「仕事での同僚・元同僚」の割合が 27.2%となっています。

要支援認定者では、「近所・同じ地域の人」の割合が 66.4%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」の割合が 15.0%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「学生時代の友人」「仕事での同僚・元同僚」「趣味や関心が同じ友人」の割合が高くなっています。



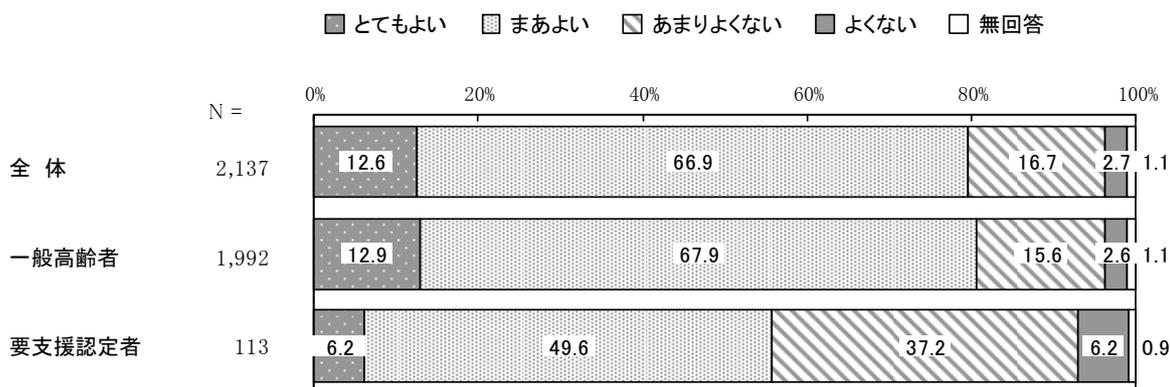
## (8) 健康について

### 問 56 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つを選択）

一般高齢者では、「まあよい」の割合が 67.9%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が 15.6%、「とてもよい」の割合が 12.9%となっています。

要支援認定者では、「まあよい」の割合が 49.6%と最も高く、次いで「あまりよくない」の割合が 37.2%となっています。

『健康状態がよい人』の割合は、一般高齢者で 80.8%、要支援認定者で 55.8%となっており、25.0ポイントの差となっています。また、『健康状態がよくない人』の割合は、一般高齢者で 18.2%、要支援認定者で 43.4%となっており、25.2ポイントの差となっています。



### 問 57 あなたは、現在どの程度幸せですか（1つを選択）（「とても不幸」を 0 点、「とても幸せ」を 10 点とします。）

一般高齢者では、「8点」の割合が 21.0%と最も高く、次いで「5点」の割合が 20.3%、「10点」の割合が 17.8%となっています。

要支援認定者では、「5点」の割合が 24.8%と最も高く、次いで「8点」の割合が 20.4%、「7点」の割合が 15.0%となっています。

認定状況別でみると、大きな差異はみられません。

単位：%

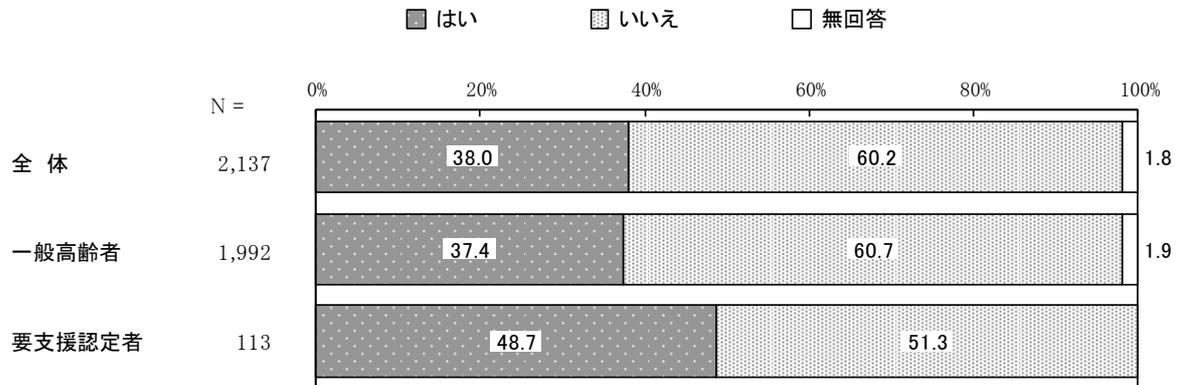
区分	有効回答数(件)	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体	2,137	0.6	0.4	0.9	2.8	2.4	20.7	8.5	12.4	20.9	9.6	17.5	3.1
一般高齢者	1,992	0.6	0.4	1.0	2.8	2.4	20.3	8.3	12.4	21.0	9.9	17.8	3.2
要支援認定者	113	0.9	0.9	0.9	2.7	2.7	24.8	9.7	15.0	20.4	5.3	14.2	2.7

**問 58 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（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が37.4%、「いいえ」の割合が60.7%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が48.7%、「いいえ」の割合が51.3%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で37.4%、要支援認定者で48.7%となっており、11.3ポイントの差となっています。

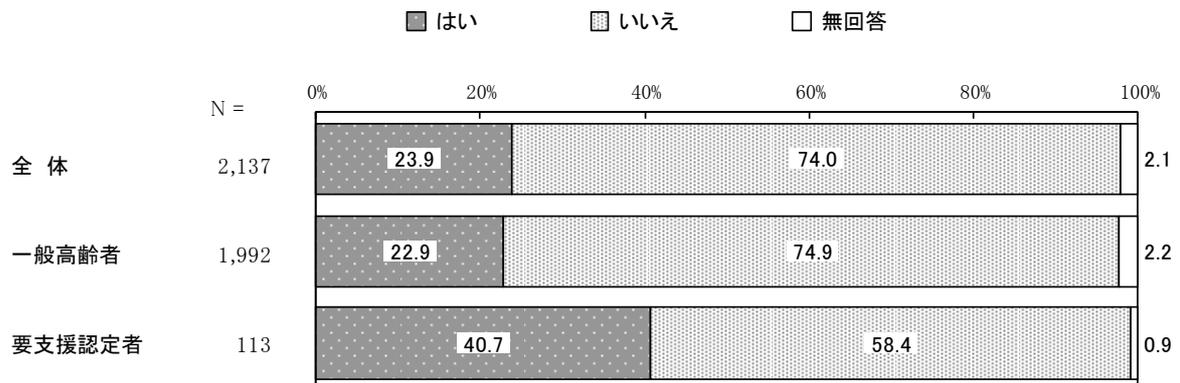


**問 59 この1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（1つを選択）**

一般高齢者では、「はい」の割合が22.9%、「いいえ」の割合が74.9%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が40.7%、「いいえ」の割合が58.4%となっています。

「はい」の割合は、一般高齢者で22.9%、要支援認定者で40.7%となっており、17.8ポイントの差となっています。

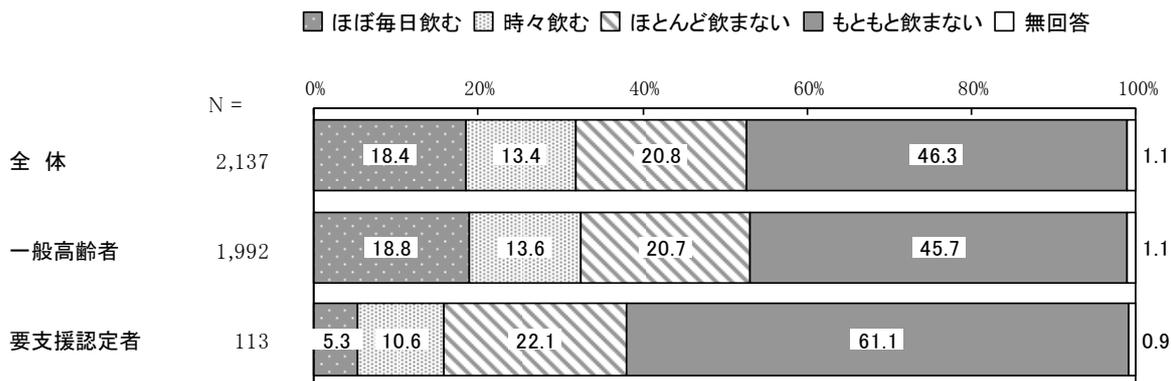


**問 60 お酒は飲みますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「もともと飲まない」の割合が 45.7%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」の割合が 20.7%、「ほぼ毎日飲む」の割合が 18.8%となっています。

要支援認定者では、「もともと飲まない」の割合が 61.1%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」の割合が 22.1%、「時々飲む」の割合が 10.6%となっています。

「ほぼ毎日のむ」の割合は、一般高齢者で 18.8%、要支援認定者で 5.3%となっており、13.5ポイントの差となっています。

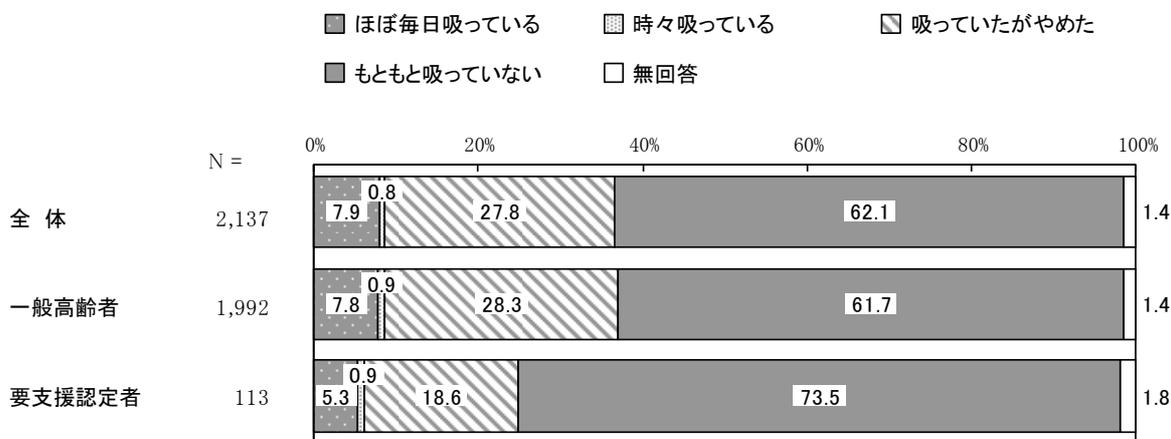


**問 61 タバコは吸っていますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「もともと吸っていない」の割合が 61.7%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」の割合が 28.3%となっています。

要支援認定者では、「もともと吸っていない」の割合が 73.5%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」の割合が 18.6%となっています。

「ほぼ毎日吸っている」と「時々吸っている」を合わせた『吸っている人』の割合は、一般高齢者で 8.7%、要支援認定者で 6.2%となっており、2.5ポイントの差となっています。

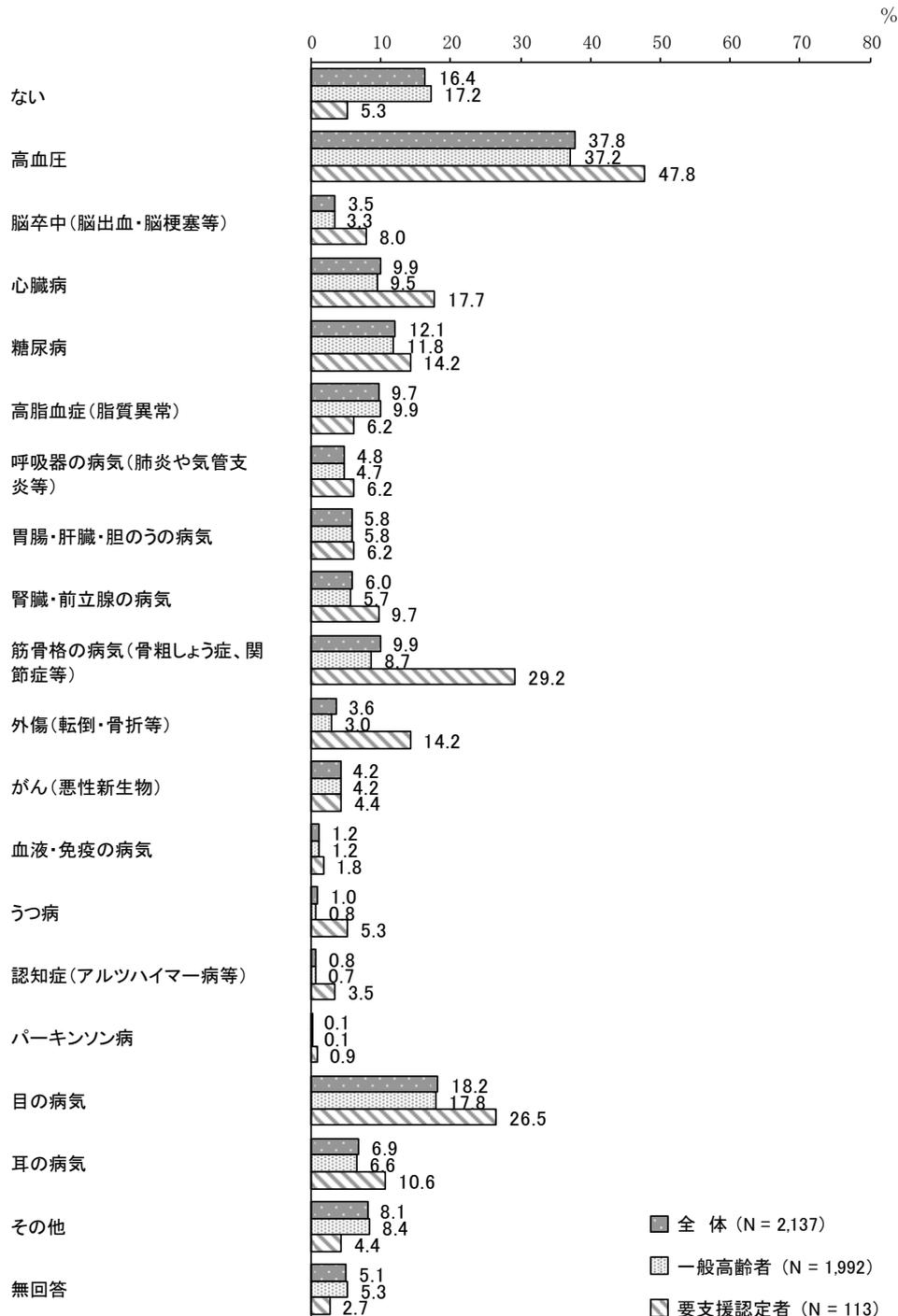


問 62 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数選択可）

一般高齢者では、「高血圧」の割合が 37.2%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が 17.8%、「ない」の割合が 17.2%となっています。

要支援認定者では、「高血圧」の割合が 47.8%と最も高く、次いで「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」の割合が 29.2%、「目の病気」の割合が 26.5%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「ない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「高血圧」「心臓病」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」「外傷（転倒・骨折等）」「目の病気」の割合が高くなっています。



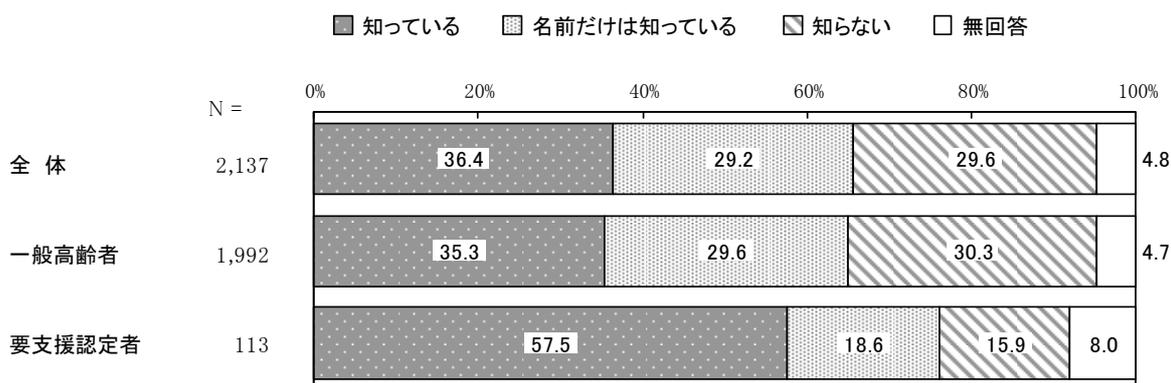
## (9) 地域包括支援センターについて

### 問 63 地域包括支援センターを知っていますか（1つを選択）

一般高齢者では、「知っている」の割合が35.3%と最も高く、次いで「知らない」の割合が30.3%、「名前だけは知っている」の割合が29.6%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が57.5%と最も高く、次いで「名前だけは知っている」の割合が18.6%、「知らない」の割合が15.9%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「名前だけは知っている」「知らない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「知っている」の割合が高くなっています。



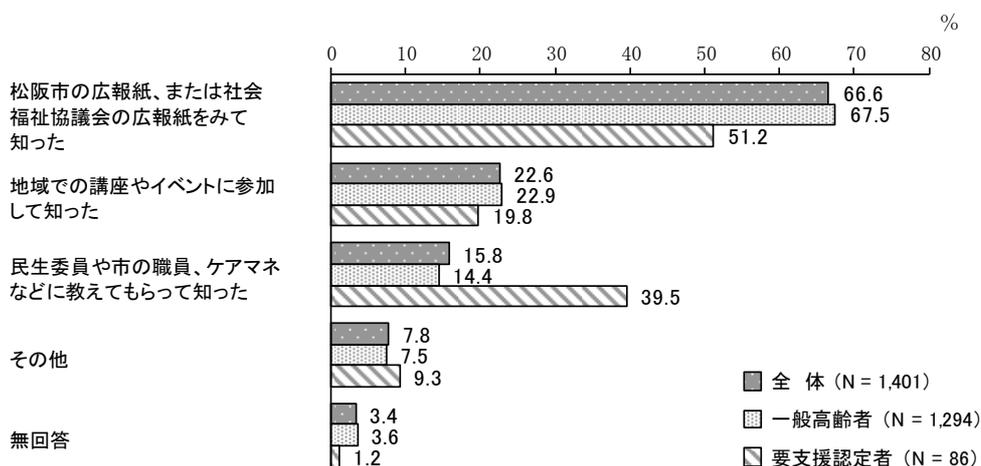
問 63 で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

### 問 64 地域包括支援センターをどのようにして知りましたか（複数選択可）

一般高齢者では、「松阪市の広報紙、または社会福祉協議会の広報紙をみて知った」の割合が67.5%と最も高く、次いで「地域での講座やイベントに参加して知った」の割合が22.9%、「民生委員や市の職員、ケアマネなどに教えてもらって知った」の割合が14.4%となっています。

要支援認定者では、「松阪市の広報紙、または社会福祉協議会の広報紙をみて知った」の割合が51.2%と最も高く、次いで「民生委員や市の職員、ケアマネなどに教えてもらって知った」の割合が39.5%、「地域での講座やイベントに参加して知った」の割合が19.8%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「松阪市の広報紙、または社会福祉協議会の広報紙をみて知った」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「民生委員や市の職員、ケアマネなどに教えてもらって知った」の割合が高くなっています。



問 63 で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

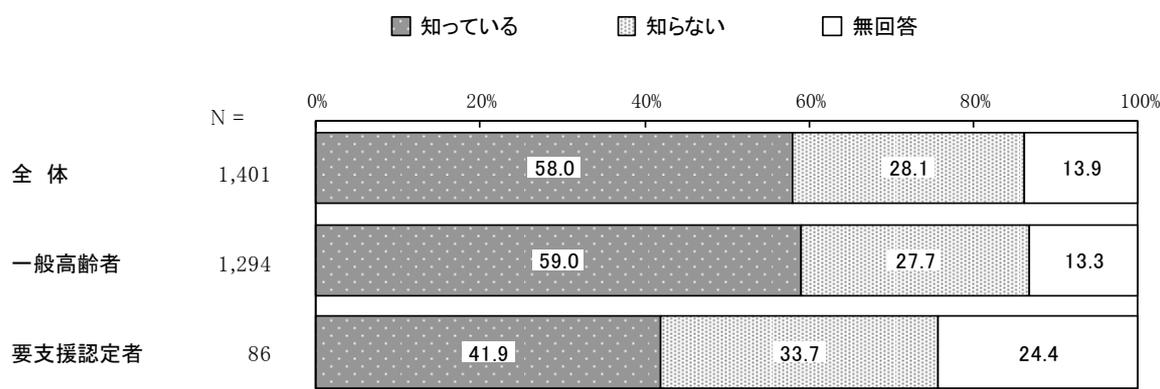
問 65 地域包括支援センターでは、下記のことをおこなっていますが、知っていますか  
 ※①～⑨それぞれ1つに○

### ①介護予防講座の開催

一般高齢者では、「知っている」の割合が 59.0%、「知らない」の割合が 27.7%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 41.9%、「知らない」の割合が 33.7%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「知らない」の割合が高くなっています。

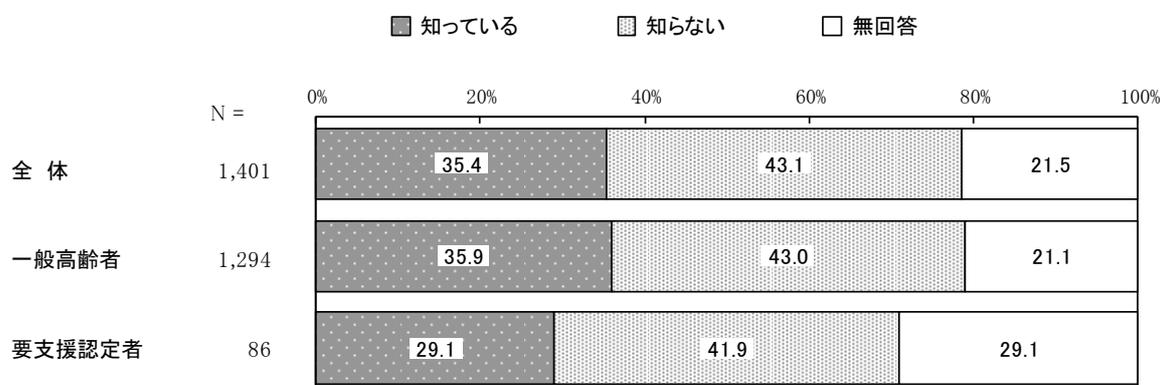


### ②高齢者の虐待についての相談や対応

一般高齢者では、「知っている」の割合が 35.9%、「知らない」の割合が 43.0%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 29.1%、「知らない」の割合が 41.9%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。

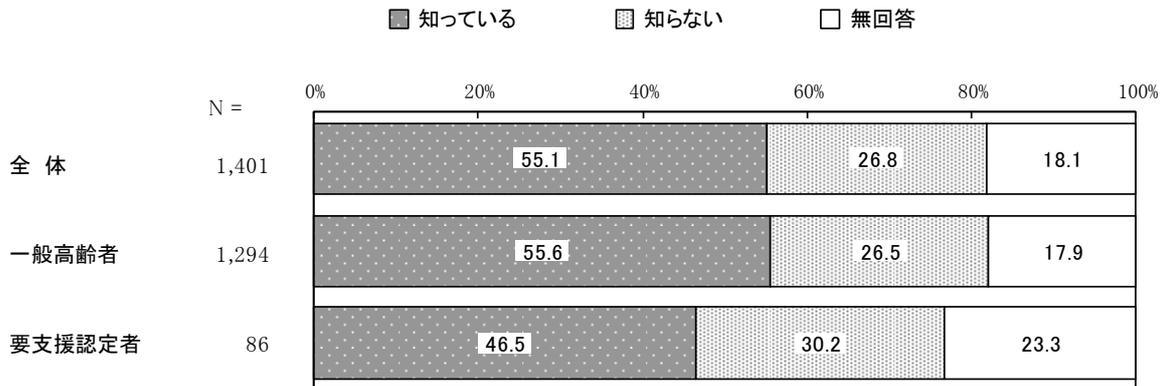


### ③認知症についての相談や対応

一般高齢者では、「知っている」の割合が 55.6%、「知らない」の割合が 26.5%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 46.5%、「知らない」の割合が 30.2%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。

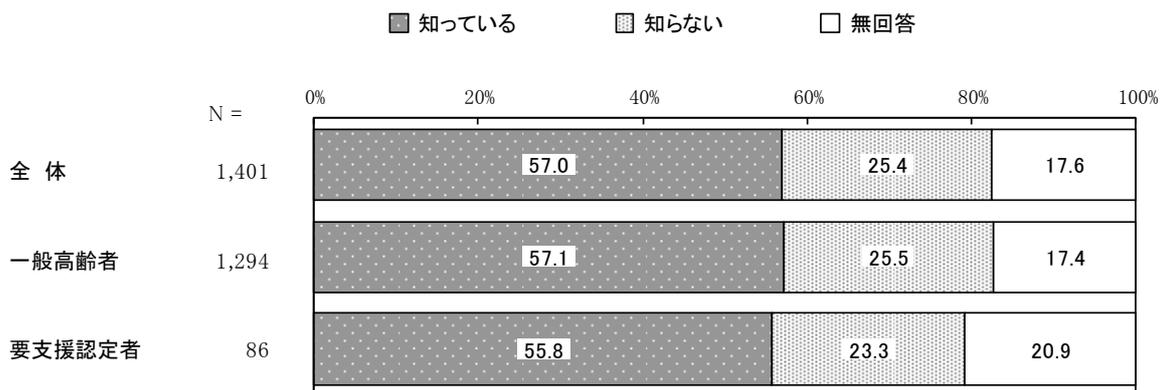


### ④介護や介護保険についての相談

一般高齢者では、「知っている」の割合が 57.1%、「知らない」の割合が 25.5%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 55.8%、「知らない」の割合が 23.3%となっています。

認定状況別で見ると、大きな差異はみられません。

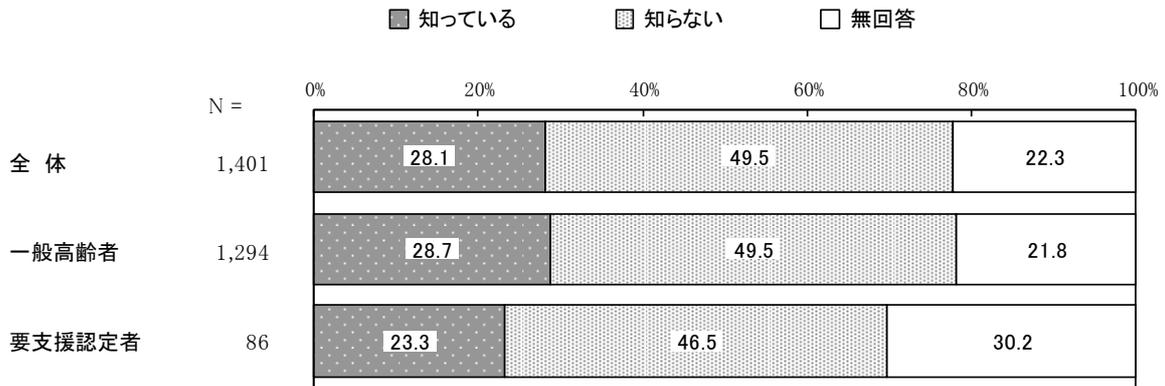


### ⑤消費者被害についての相談や対応

一般高齢者では、「知っている」の割合が 28.7%、「知らない」の割合が 49.5%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 23.3%、「知らない」の割合が 46.5%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。

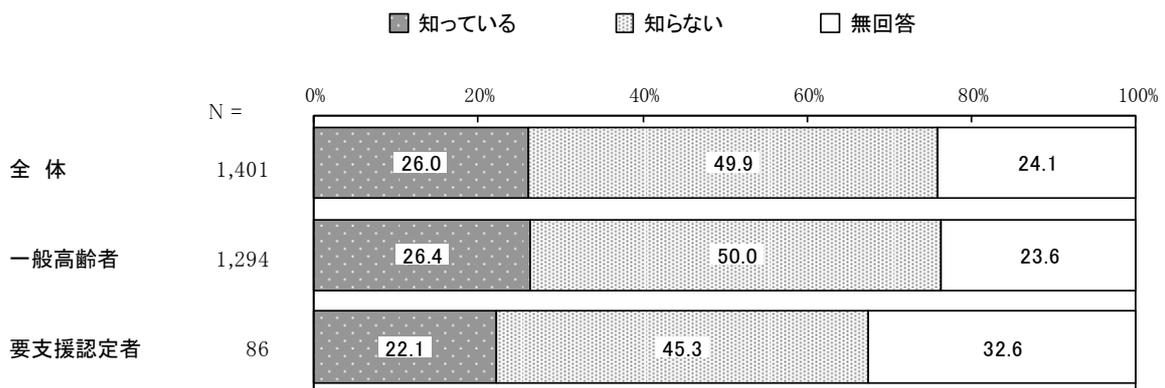


### ⑥成年後見制度についての相談や対応

一般高齢者では、「知っている」の割合が 26.4%、「知らない」の割合が 50.0%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 22.1%、「知らない」の割合が 45.3%となっています。

認定状況別で見ると、大きな差異はみられません。

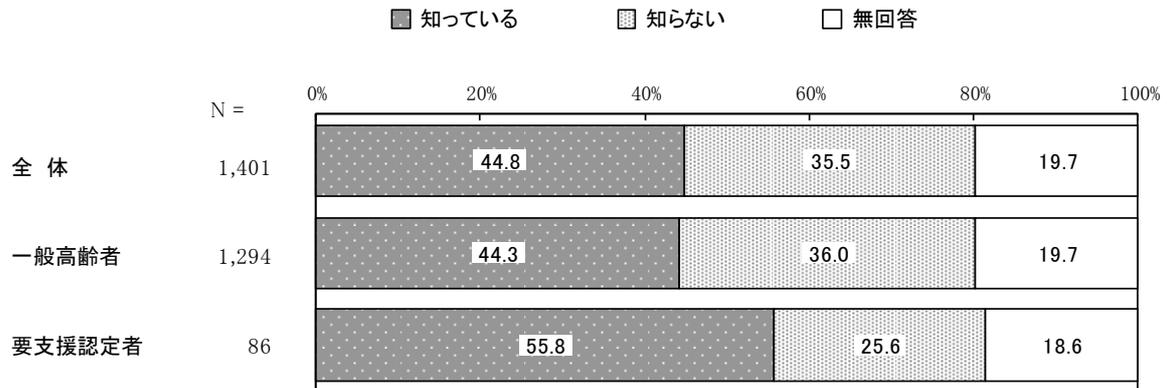


### ⑦要支援の認定をうけた人のケアプラン作成や相談

一般高齢者では、「知っている」の割合が 44.3%、「知らない」の割合が 36.0%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 55.8%、「知らない」の割合が 25.6%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知らない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「知っている」の割合が高くなっています。

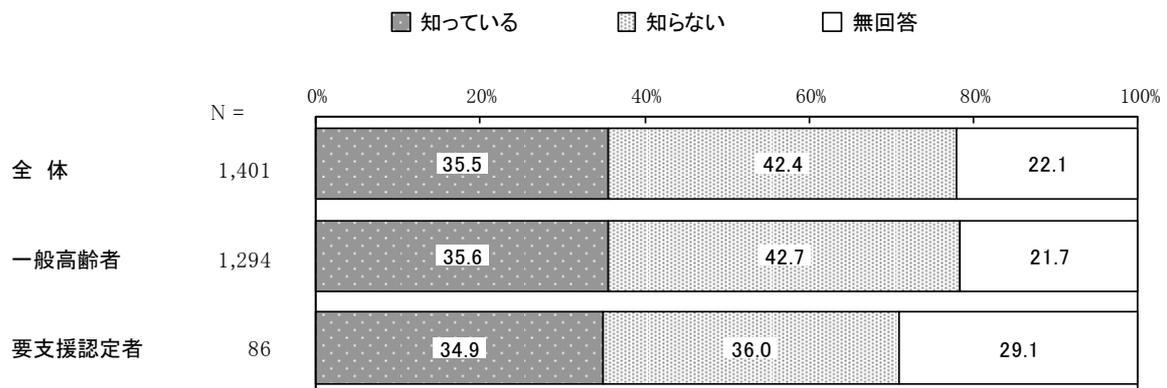


### ⑧医療と介護の連携のためのネットワークづくり

一般高齢者では、「知っている」の割合が 35.6%、「知らない」の割合が 42.7%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 34.9%、「知らない」の割合が 36.0%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知らない」の割合が高くなっています。

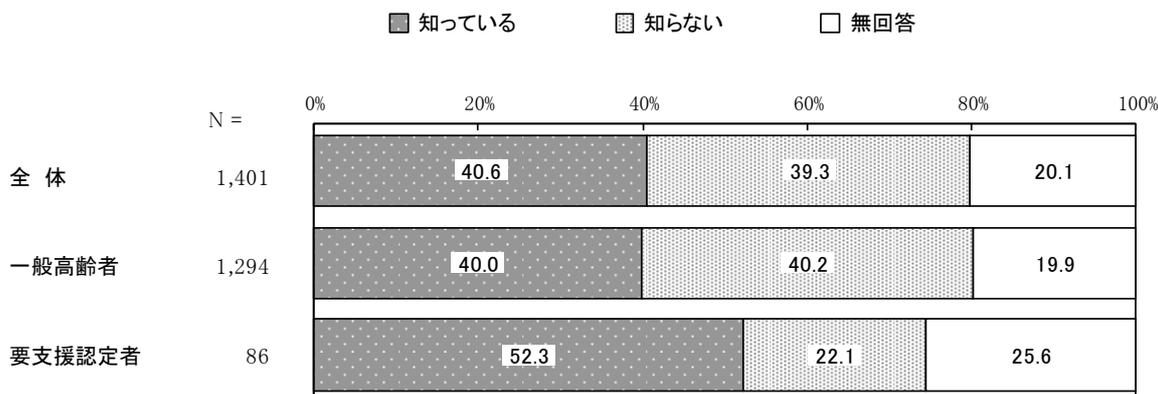


### ⑨ケアマネジャーへの指導や助言

一般高齢者では、「知っている」の割合が 40.0%、「知らない」の割合が 40.2%となっています。

要支援認定者では、「知っている」の割合が 52.3%、「知らない」の割合が 22.1%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知らない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「知っている」の割合が高くなっています。



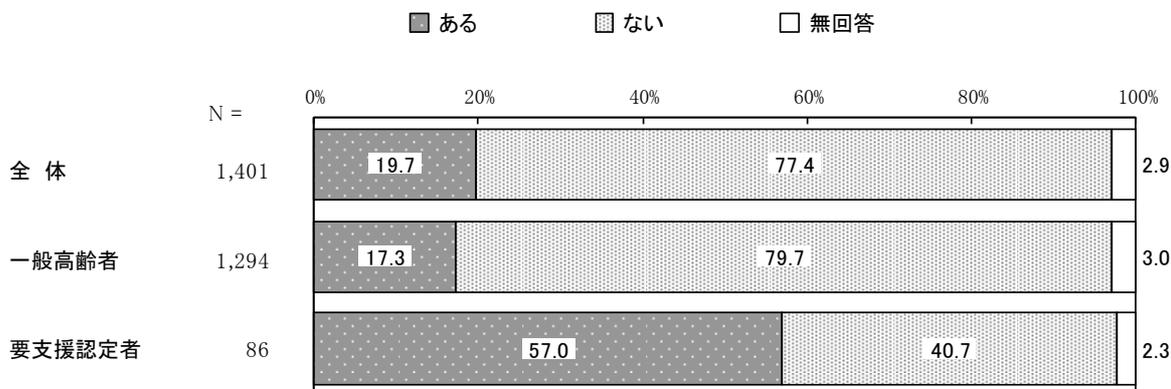
問 63 で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

問 66 いままでに地域包括支援センターを利用（相談）したことがありますか（1つを選択）

一般高齢者では、「ある」の割合が 17.3%、「ない」の割合が 79.7%となっています。

要支援認定者では、「ある」の割合が 57.0%、「ない」の割合が 40.7%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「ない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ある」の割合が高くなっています。



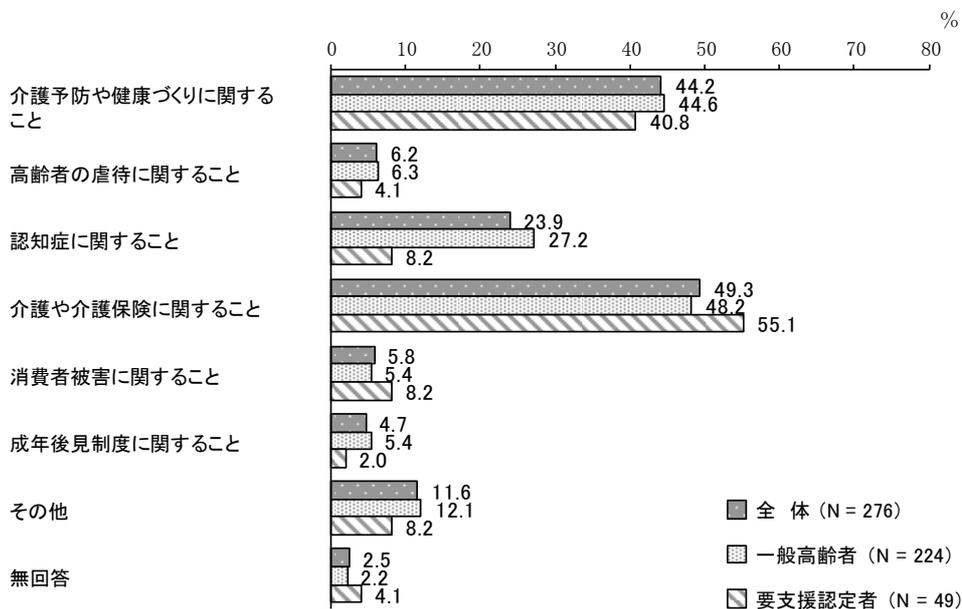
問 66 で「1.」と回答した方にお伺いします。

問 67 地域包括支援センターでは、どのようなことで利用（相談）しましたか（複数選択可）

一般高齢者では、「介護や介護保険に関すること」の割合が 48.2%と最も高く、次いで「介護予防や健康づくりに関すること」の割合が 44.6%、「認知症に関すること」の割合が 27.2%となっています。

要支援認定者では、「介護や介護保険に関すること」の割合が 55.1%と最も高く、次いで「介護予防や健康づくりに関すること」の割合が 40.8%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「認知症に関すること」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「介護や介護保険に関すること」の割合が高くなっています。



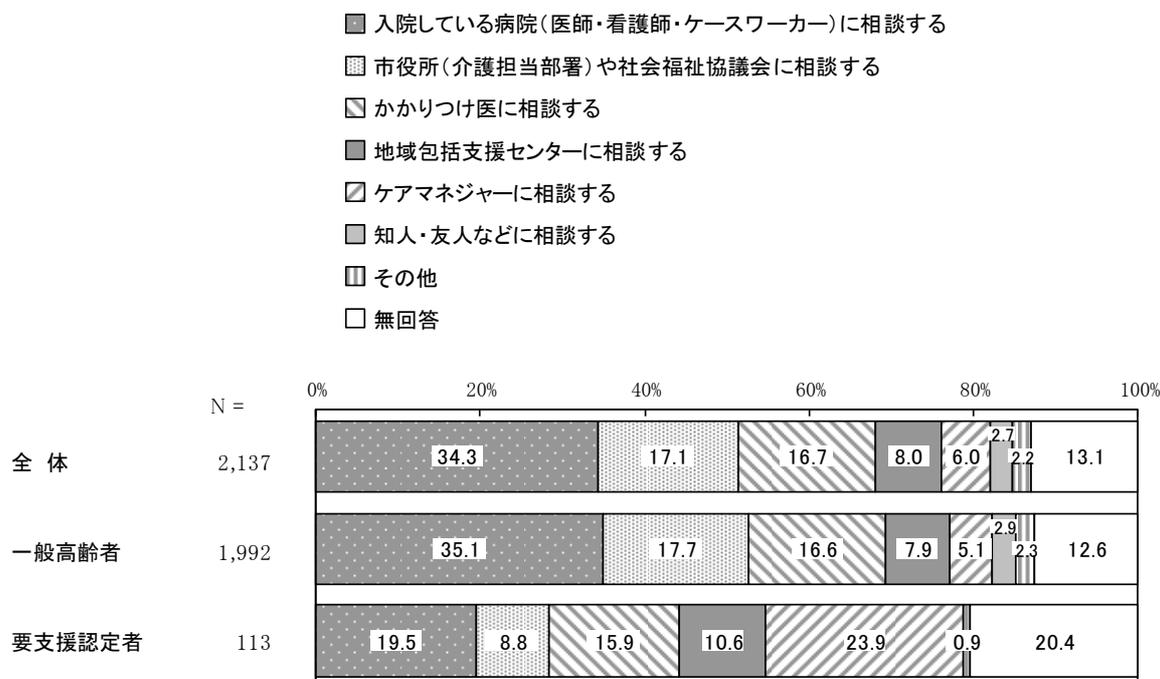
## (10) 在宅医療と介護について

問 68 もし、あなたやご家族が退院後に、ただちに自宅での療養や介護を受けなければならなくなったとき、必要な介護や医療についてどこに相談しますか（1つを選択）

一般高齢者では、「入院している病院（医師・看護師・ケースワーカー）に相談する」の割合が 35.1%と最も高く、次いで「市役所（介護担当部署）や社会福祉協議会に相談する」の割合が 17.7%、「かかりつけ医に相談する」の割合が 16.6%となっています。

要支援認定者では、「ケアマネジャーに相談する」の割合が 23.9%と最も高く、次いで「入院している病院（医師・看護師・ケースワーカー）に相談する」の割合が 19.5%、「かかりつけ医に相談する」の割合が 15.9%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「入院している病院（医師・看護師・ケースワーカー）に相談する」「市役所（介護担当部署）や社会福祉協議会に相談する」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「ケアマネジャーに相談する」の割合が高くなっています。

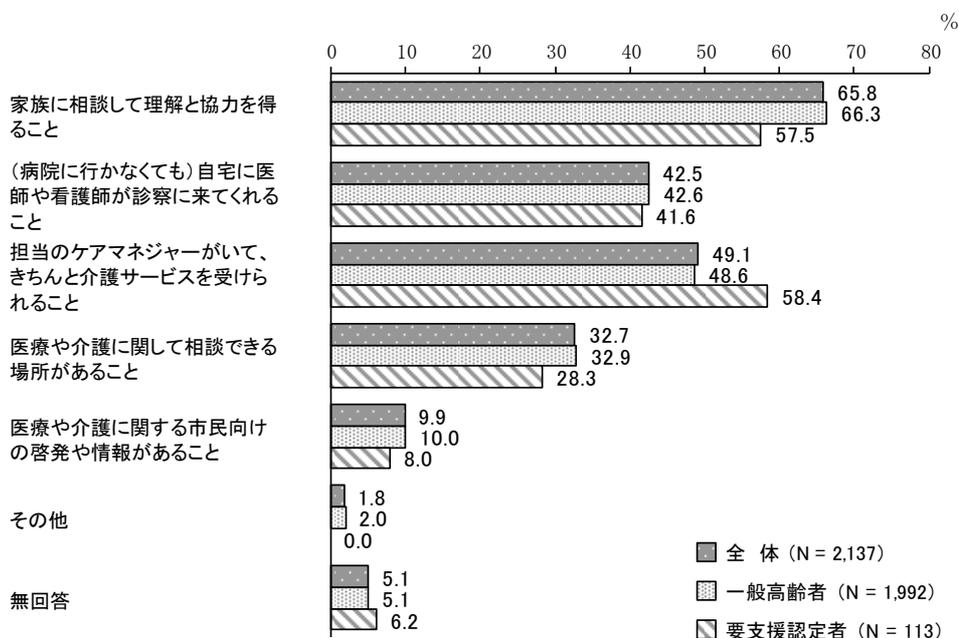


**問 69 もし、あなたが自宅での療養や介護を希望されるとき、なにが大切だと思いますか（複数回答可）**

一般高齢者では、「家族に相談して理解と協力を得ること」の割合が 66.3%と最も高く、次いで「担当のケアマネジャーがいて、きちんと介護サービスを受けられること」の割合が 48.6%、「(病院に行かなくても)自宅に医師や看護師が診察に来てくれること」の割合が 42.6%となっています。

要支援認定者では、「担当のケアマネジャーがいて、きちんと介護サービスを受けられること」の割合が 58.4%と最も高く、次いで「家族に相談して理解と協力を得ること」の割合が 57.5%、「(病院に行かなくても)自宅に医師や看護師が診察に来てくれること」の割合が 41.6%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「家族に相談して理解と協力を得ること」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「担当のケアマネジャーがいて、きちんと介護サービスを受けられること」の割合が高くなっています。

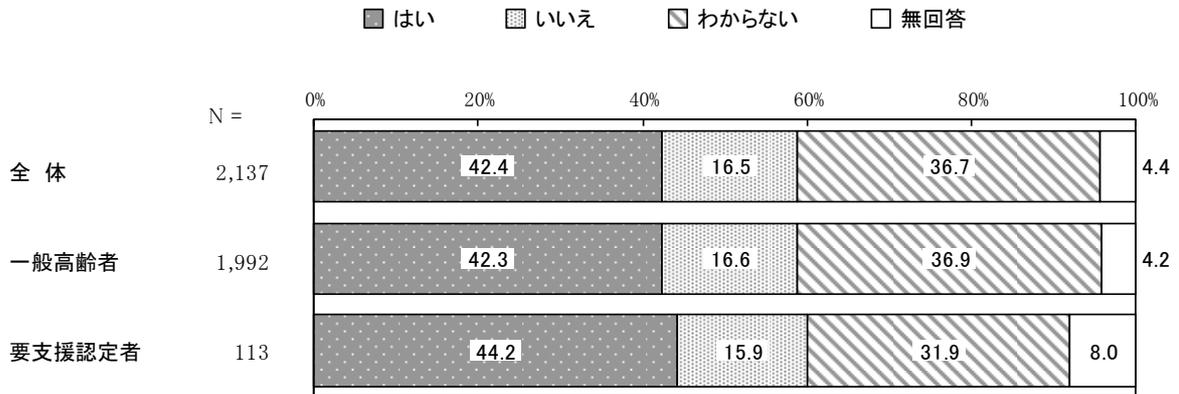


問 70 あなたは自宅で最期を迎えたいと思いますか（1つを選択）

一般高齢者では、「はい」の割合が42.3%と最も高く、次いで「わからない」の割合が36.9%、「いいえ」の割合が16.6%となっています。

要支援認定者では、「はい」の割合が44.2%と最も高く、次いで「わからない」の割合が31.9%、「いいえ」の割合が15.9%となっています。

認定状況別でみると、大きな差異はみられません。



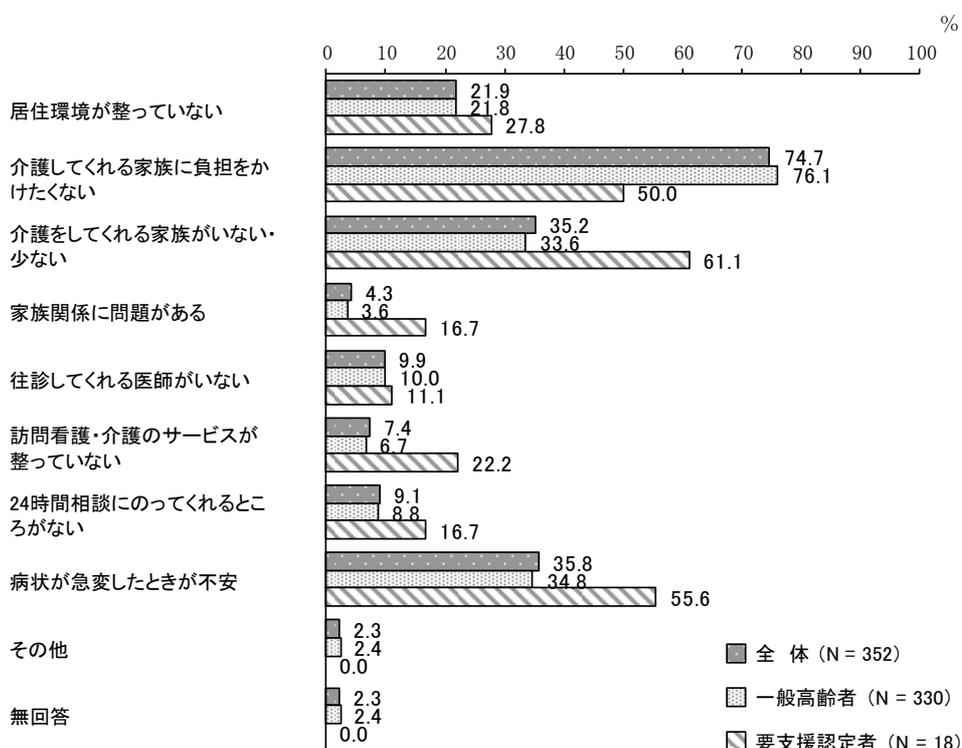
問 70 で「2.」と回答した方にお伺いします。

問 71 その理由は何ですか（複数回答可）

一般高齢者では、「介護してくれる家族に負担をかけたくない」の割合が 76.1%と最も高く、次いで「病状が急変したときが不安」の割合が 34.8%、「介護をしてくれる家族がいない・少ない」の割合が 33.6%となっています。

要支援認定者では、「介護をしてくれる家族がいない・少ない」の割合が 61.1%と最も高く、次いで「病状が急変したときが不安」の割合が 55.6%、「介護してくれる家族に負担をかけたくない」の割合が 50.0%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「介護してくれる家族に負担をかけたくない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「居住環境が整っていない」「介護をしてくれる家族がいない・少ない」「家族関係に問題がある」「訪問看護・介護のサービスが整っていない」「24時間相談にのってくれるところがない」「病状が急変したときが不安」の割合が高くなっています。



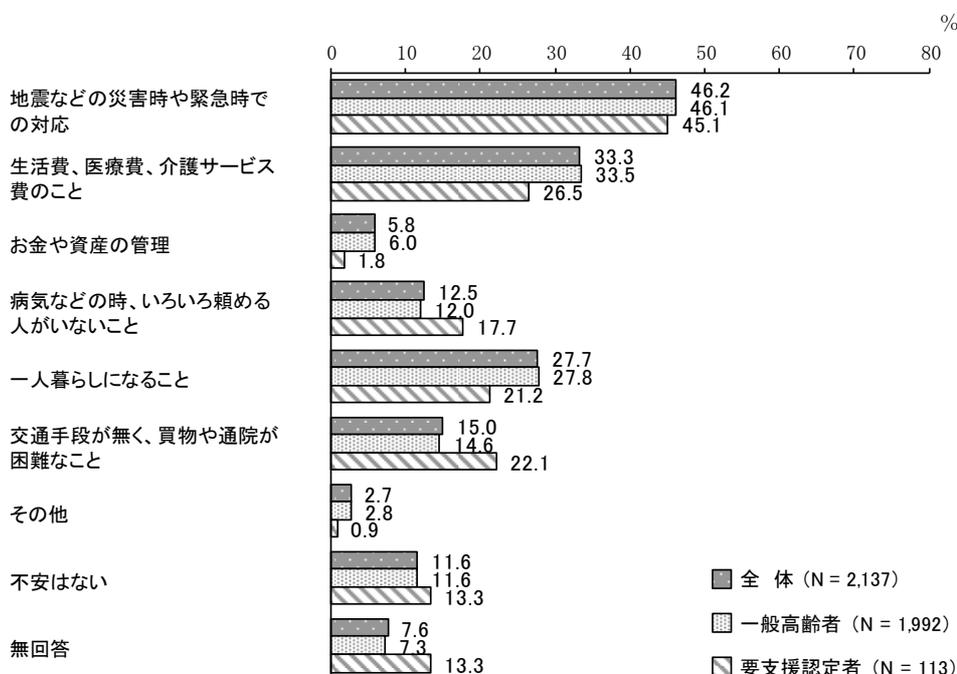
## (11) 日常生活の不安について

### 問 72 日常生活で不安を感じるのはどんなことですか（3つ以内）

一般高齢者では、「地震などの災害時や緊急時での対応」の割合が46.1%と最も高く、次いで「生活費、医療費、介護サービス費のこと」の割合が33.5%、「一人暮らしになること」の割合が27.8%となっています。

要支援認定者では、「地震などの災害時や緊急時での対応」の割合が45.1%と最も高く、次いで「生活費、医療費、介護サービス費のこと」の割合が26.5%、「交通手段が無く、買物や通院が困難なこと」の割合が22.1%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「生活費、医療費、介護サービス費のこと」「一人暮らしになること」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「病気などの時、いろいろ頼める人がいないこと」「交通手段が無く、買物や通院が困難なこと」の割合が高くなっています。



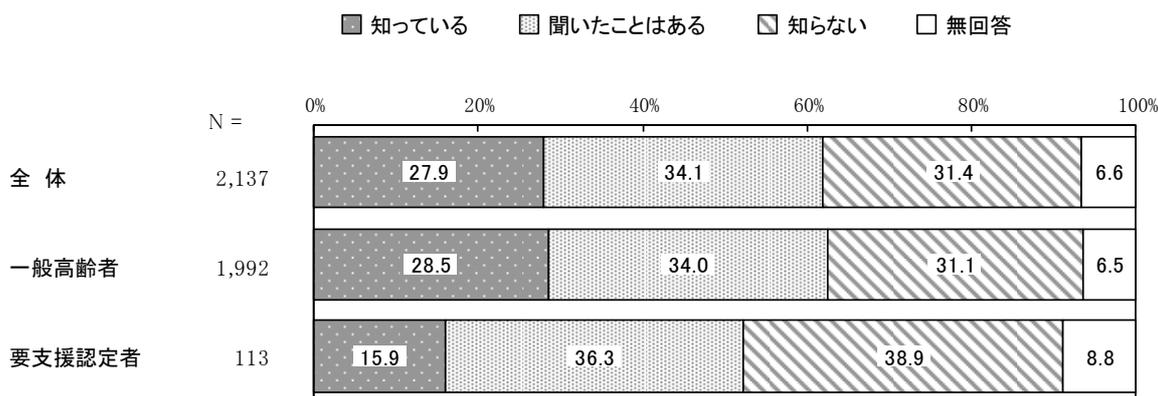
問 73 「成年後見制度」「権利擁護」をご存知ですか（1つを選択）

①成年後見制度

一般高齢者では、「聞いたことはある」の割合が 34.0%と最も高く、次いで「知らない」の割合が 31.1%、「知っている」の割合が 28.5%となっています。

要支援認定者では、「知らない」の割合が 38.9%と最も高く、次いで「聞いたことはある」の割合が 36.3%、「知っている」の割合が 15.9%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知っている」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「知らない」の割合が高くなっています。

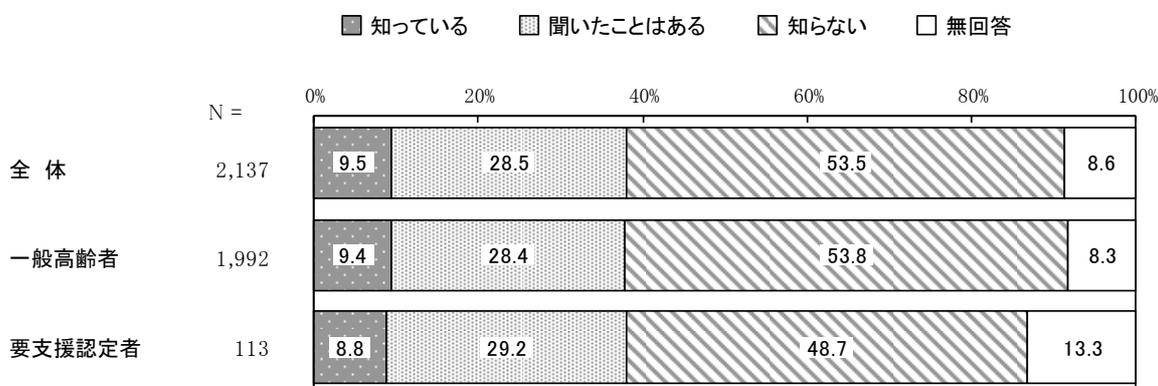


②権利擁護（日常生活自立支援事業）

一般高齢者では、「知らない」の割合が 53.8%と最も高く、次いで「聞いたことはある」の割合が 28.4%となっています。

要支援認定者では、「知らない」の割合が 48.7%と最も高く、次いで「聞いたことはある」の割合が 29.2%となっています。

認定状況別で見ると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「知らない」の割合が高くなっています。

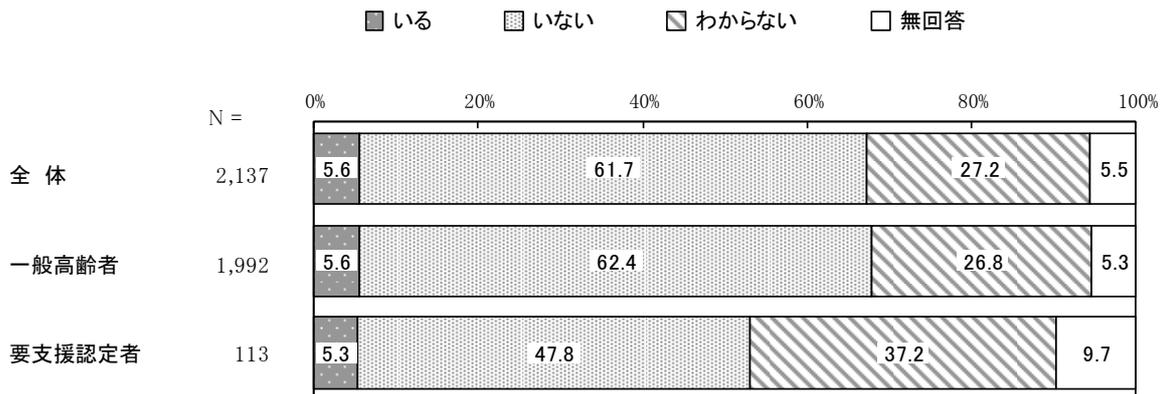


**問 74 あなたの家族や近所の方の中に、認知症のために徘徊しているのではないかと思う方はみえますか（1つを選択）**

一般高齢者では、「いない」の割合が62.4%と最も高く、次いで「わからない」の割合が26.8%となっています。

要支援認定者では、「いない」の割合が47.8%と最も高く、次いで「わからない」の割合が37.2%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「いない」の割合が高くなっています。一方、一般高齢者に比べ、要支援認定者で「わからない」の割合が高くなっています。

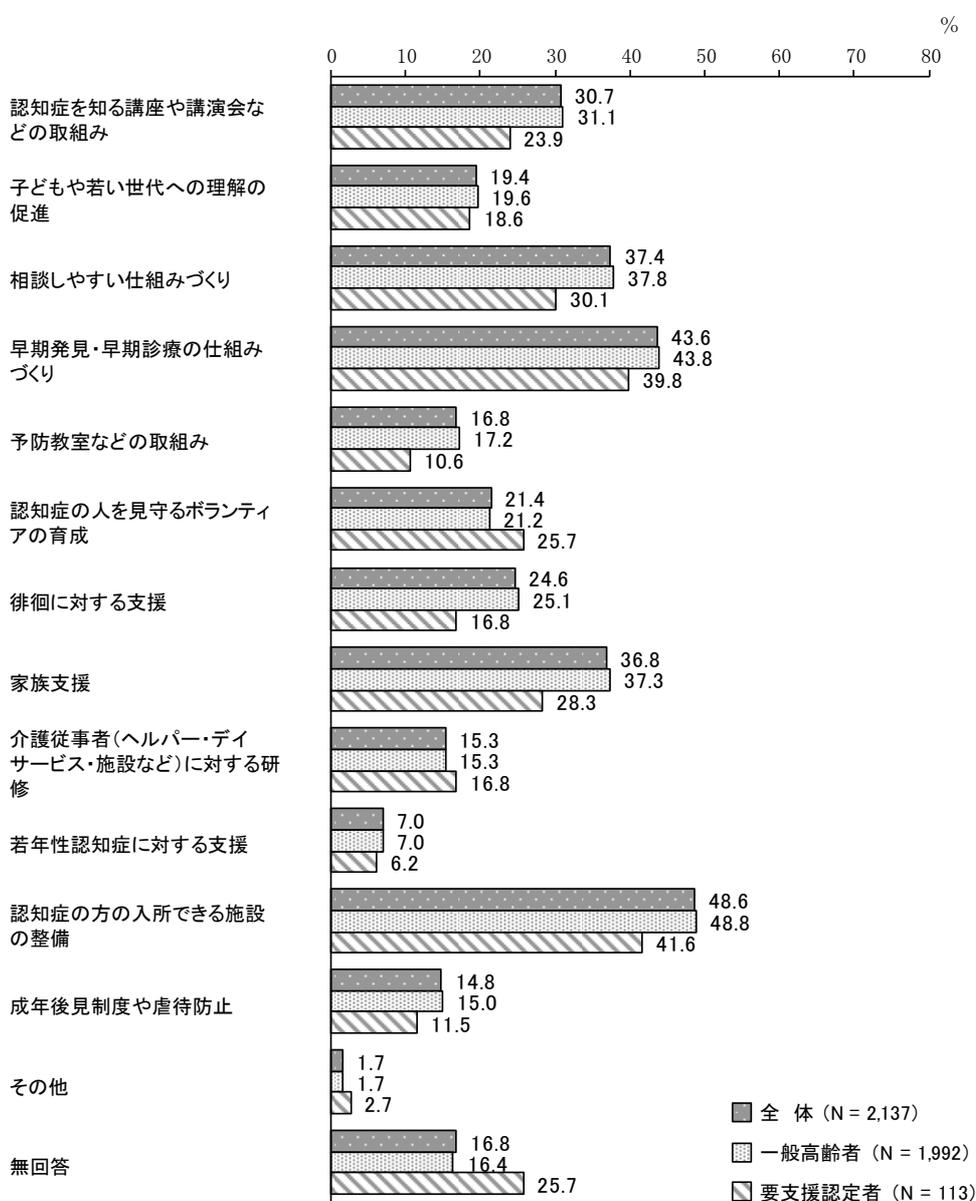


問 75 認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか（5つまで選択可）

一般高齢者では、「認知症の方の入所できる施設の整備」の割合が48.8%と最も高く、次いで「早期発見・早期診療の仕組みづくり」の割合が43.8%、「相談しやすい仕組みづくり」の割合が37.8%となっています。

要支援認定者では、「認知症の方の入所できる施設の整備」の割合が41.6%と最も高く、次いで「早期発見・早期診療の仕組みづくり」の割合が39.8%、「相談しやすい仕組みづくり」の割合が30.1%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「認知症を知る講座や講演会などの取組み」「相談しやすい仕組みづくり」「予防教室などの取組み」「徘徊に対する支援」「家族支援」「認知症の方の入所できる施設の整備」の割合が高くなっています。

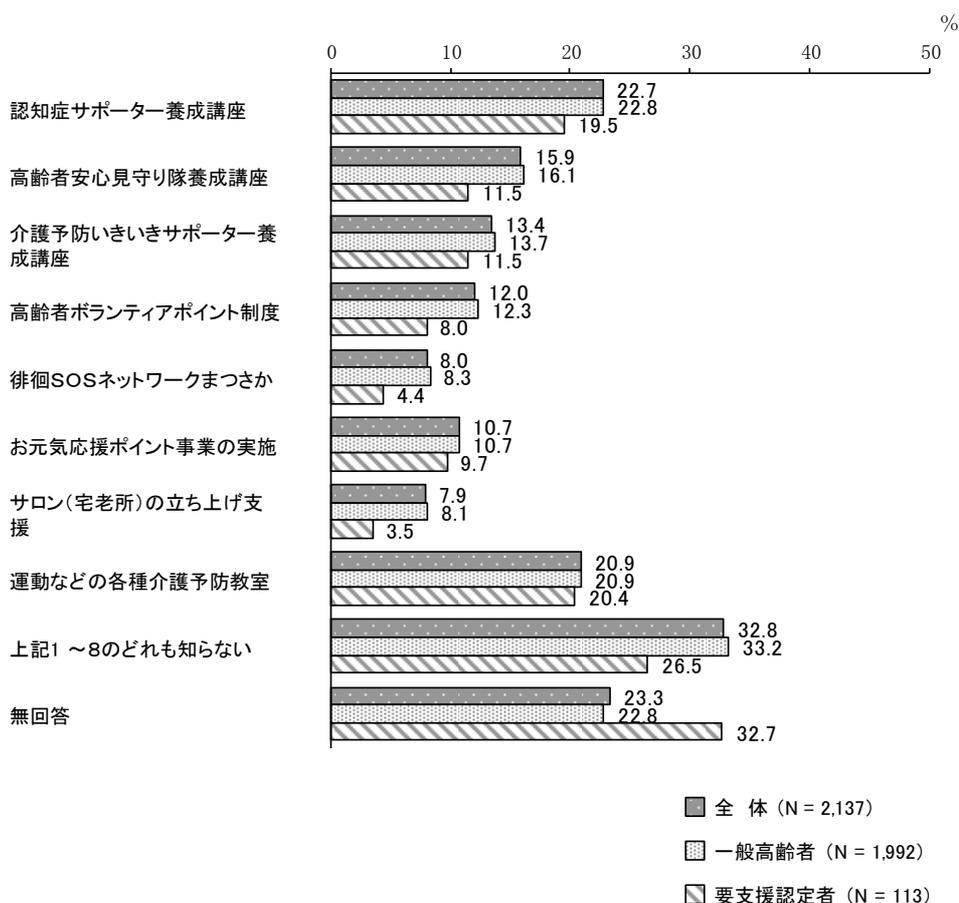


問 76 松阪市では、次の活動に力を入れています。ご存知のものに○をしてください  
(複数選択可)

一般高齢者では、「上記1～8のどれも知らない」の割合が33.2%と最も高く、次いで「認知症サポーター養成講座」の割合が22.8%、「運動などの各種介護予防教室」の割合が20.9%となっています。

要支援認定者では、「上記1～8のどれも知らない」の割合が26.5%と最も高く、次いで「運動などの各種介護予防教室」の割合が20.4%、「認知症サポーター養成講座」の割合が19.5%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「上記1～8のどれも知らない」の割合が高くなっています。

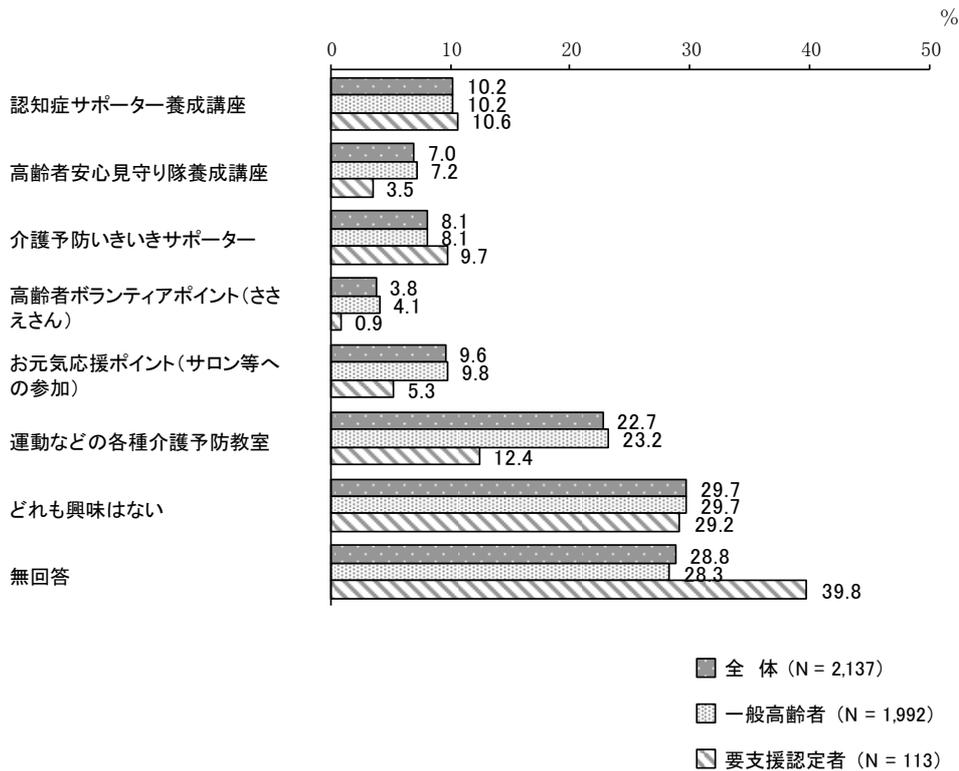


問 77 あなたが受けてみたい、やってみたいと思うものはありますか（複数選択可）

一般高齢者では、「どれも興味はない」の割合が 29.7%と最も高く、次いで「運動などの各種介護予防教室」の割合が 23.2%、「認知症サポーター養成講座」の割合が 10.2%となっています。

要支援認定者では、「どれも興味はない」の割合が 29.2%と最も高く、次いで「運動などの各種介護予防教室」の割合が 12.4%、「認知症サポーター養成講座」の割合が 10.6%となっています。

認定状況別でみると、要支援認定者に比べ、一般高齢者で「運動などの各種介護予防教室」の割合が高くなっています。



## 2 生活機能評価等に関する分析

### (1) 機能別リスク該当者割合の分析

#### ① 運動器

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、5項目のうち3項目以上に該当する人を運動器のリスク該当者と判定しました。

#### 【判定設問】

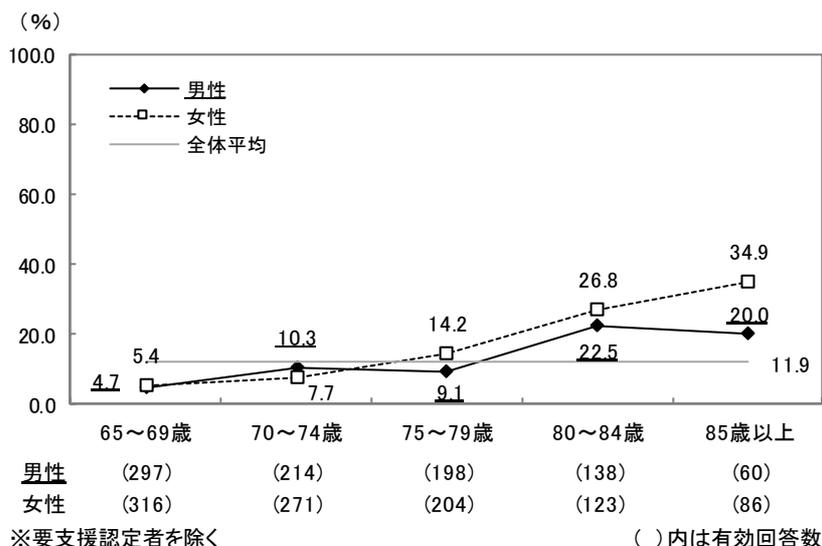
問番号	設問	該当する選択肢
問7	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	3. できない
問8	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	3. できない
問9	15分位続けて歩いていますか。	3. できない
問10	過去1年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1度ある
問11	転倒に対する不安は大きいですか。	1. とても不安である 2. やや不安である

#### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく運動器の評価結果をみると、全体平均で11.9%が運動器の機能低下該当者となっています。

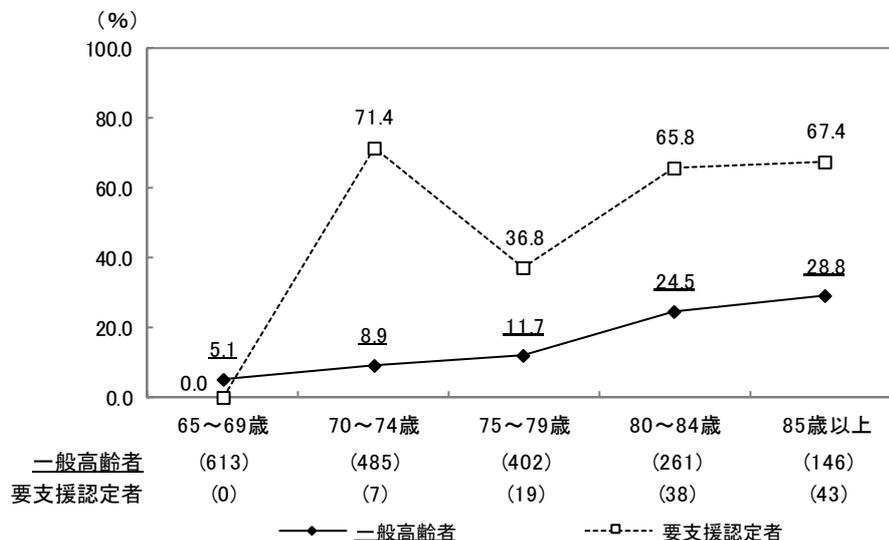
性別・年齢階級別にみると、女性では、70～74歳を除き男性に比べ該当者割合が高く、85歳以上では34.9%と75～79歳に比べ20.7ポイント上昇しています。一方、男性では、80～84歳では22.5%と75～79歳に比べ13.4ポイント上昇しています。したがって、男性、女性ともに80歳以降で運動器におけるリスクが顕在化し、特に女性でリスクが高くなっています。

#### 【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者では該当者割合がとて高くなっています。要支援認定者をみると、75～79歳を除き該当者割合が60%以上となっています。

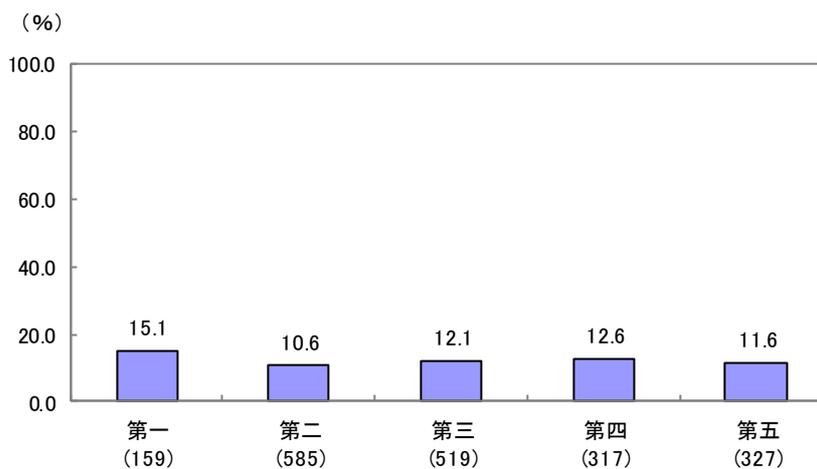
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第一、第三、第四で該当者割合が全体平均の11.9%を超えています。

また、最も高い圏域は第一で15.1%、最も低い圏域は第二で10.6%となっており、4.5ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

## ② 閉じこもり

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定しました。

### 【判定設問】

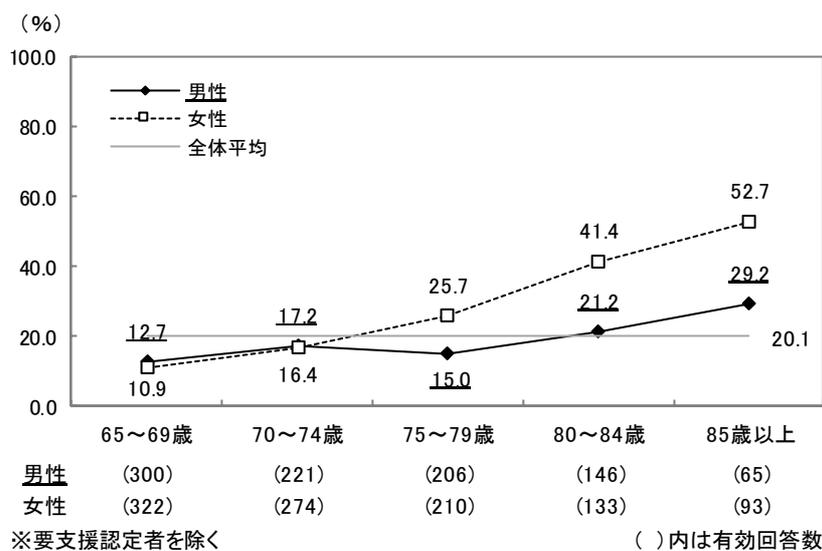
問番号	設問	該当する選択肢
問 12	週に1回以上は外出していますか。	1. ほとんど外出しない 2. 週1回

### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく閉じこもりの評価結果をみると、全体平均で20.1%が閉じこもりのリスク該当者となっています。

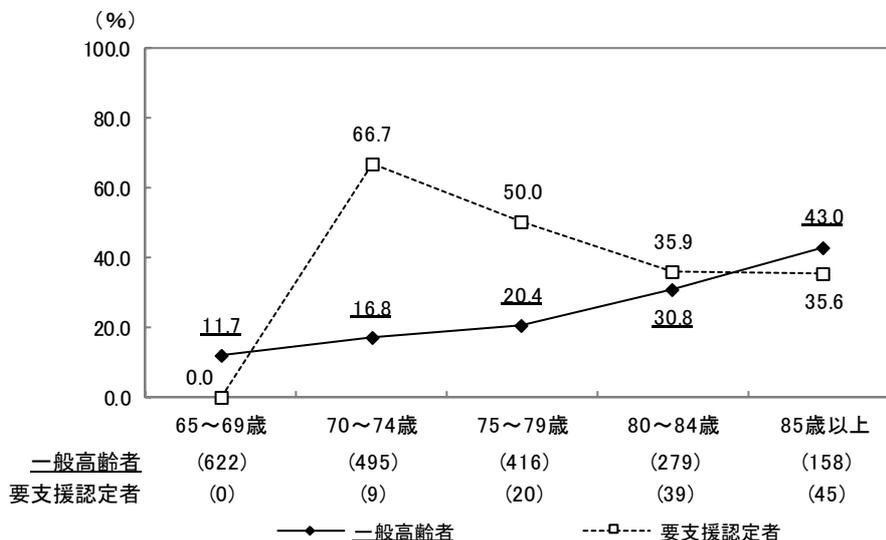
性別・年齢階級別にみると、女性では、85歳以上で52.7%と、70～74歳に比べ36.3ポイント上昇しています。また、75歳以上では、男性に比べて女性で割合が高く、85歳以上で23.5ポイントの差となっています。

【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、要支援認定者では、年齢が高くなるほど、該当者割合が減少しています。一般高齢者では、年齢が高くなるほど、該当者割合が増加しており、85歳以上で要支援認定者を上回っています。

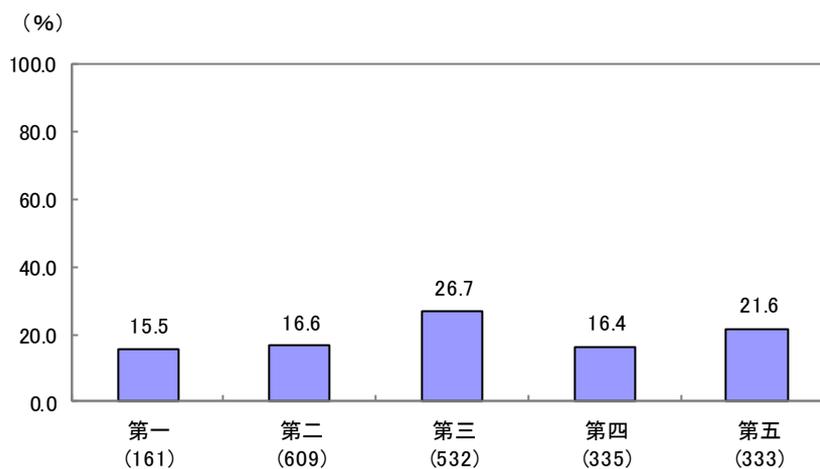
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第三、第五で該当者割合が全体平均の 20.1% を超えています。

また、最も高い圏域は第三で 26.7%、最も低い圏域は第一で 15.5% となっており、11.2 ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

### ③ 転倒

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を転倒のリスク該当者と判定しました。

#### 【判定設問】

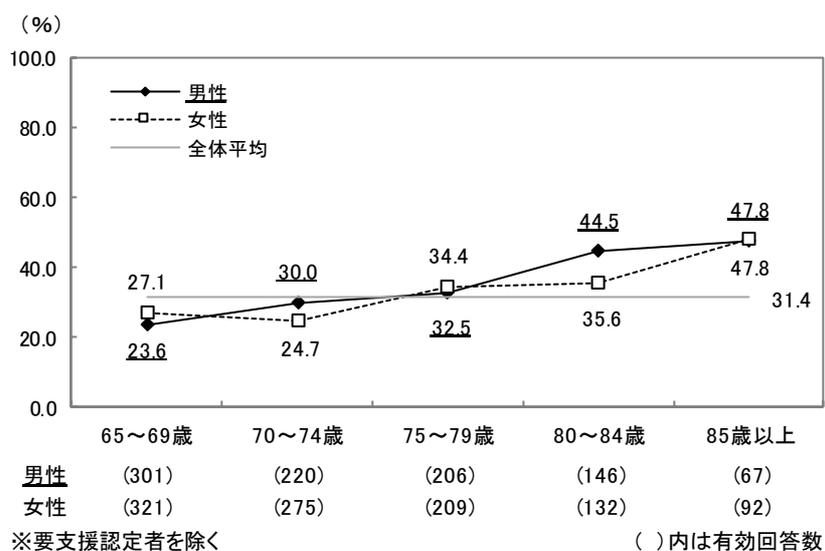
問番号	設問	該当する選択肢
問 10	過去 1 年間に転んだ経験がありますか。	1. 何度もある 2. 1 度ある

#### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく転倒の評価結果をみると、全体平均で 31.4%が転倒リスクの該当者となっています。

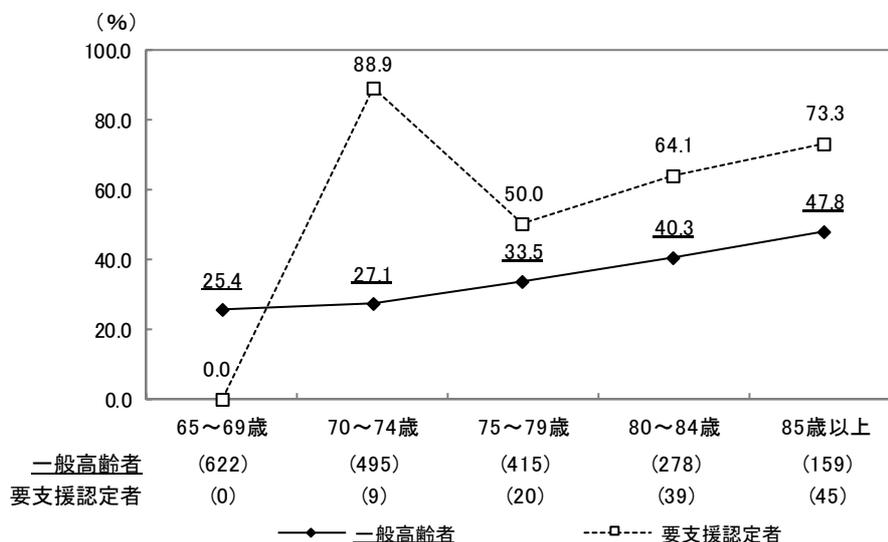
性別・年齢階級別にみると、男女とも 75 歳以上になると全体平均より割合が高くなっています。女性では、85 歳以上で 47.8%と 80～84 歳に比べ 12.2 ポイント上昇しています。また、男性では、80～84 歳で 44.5%と 75～79 歳に比べ 12.0 ポイント上昇しています。

【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者では該当者割合が高くなっています。要支援認定者をみると、75～79歳を除き該当者が60%以上となっています。一般高齢者では、年齢が上がるにつれて割合が徐々に上昇しています。

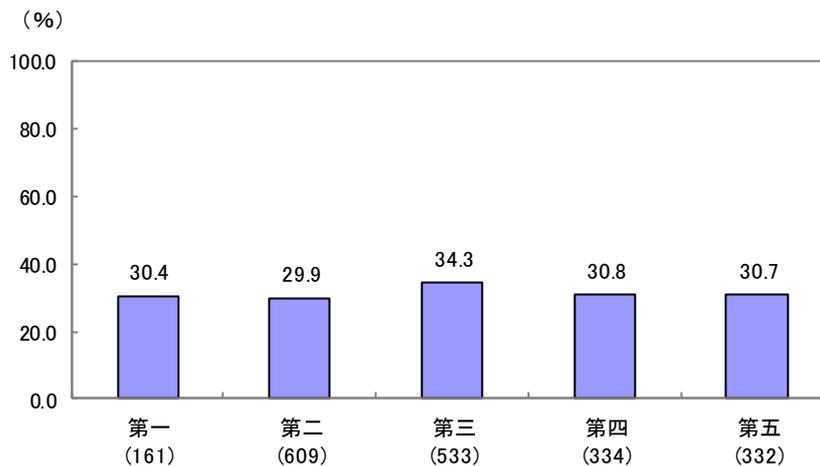
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第三で該当者割合が全体平均の31.4%を超えています。

また、最も高い圏域は第三で34.3%、最も低い圏域は第二で29.9%となっており、4.4ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

#### ④ 栄養

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のすべてに該当する人を栄養のリスク該当者と判定しました。

##### 【判定設問】

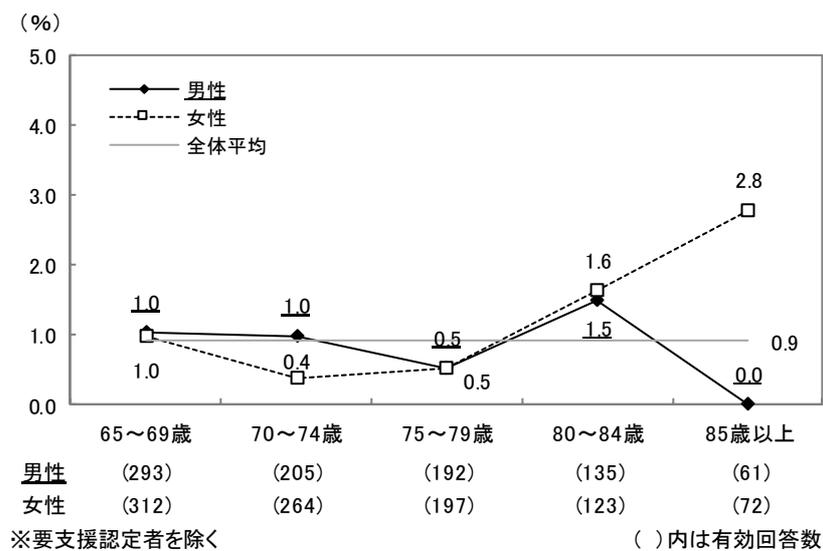
問番号	設問	該当する選択肢
問 17	身長・体重をご記入ください。	BMI 18.5 未満
問 25	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい

##### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく栄養の評価結果をみると、全体平均で0.9%が低栄養リスクの該当者となっています。

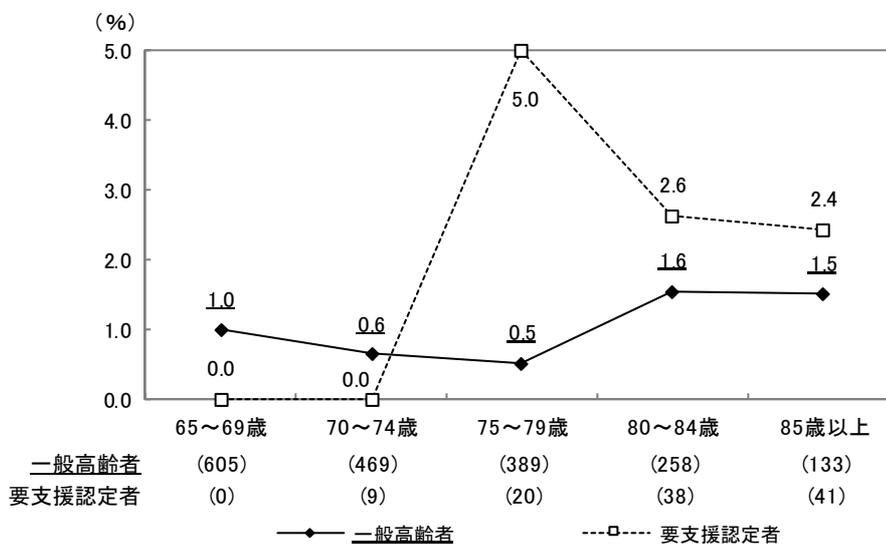
性別・年齢階級別にみると、男性と女性を比べると85歳以上でも2.8ポイントと大きな差はありません。

##### 【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、該当者割合は、要支援認定者の75～79歳で5.0%と最も高くなっていますが、他のリスクに比べ加齢に伴うリスクへの影響は少ないことがうかがえます。

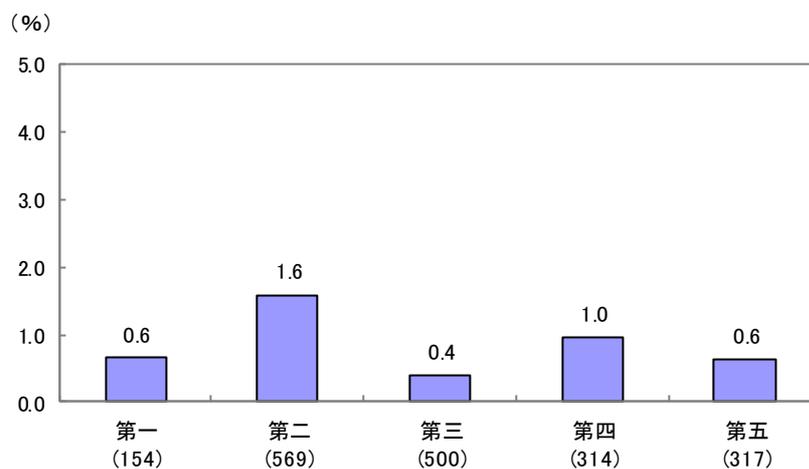
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第二、第四で該当者割合が全体平均の0.9%を超えています。

また、最も高い圏域は第二で1.6%、最も低い圏域は第三で0.4%となっており、1.2ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

## ⑤ 口腔

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、3項目のうち2項目以上に該当する人を口腔のリスク該当者と判定しました。

### 【判定設問】

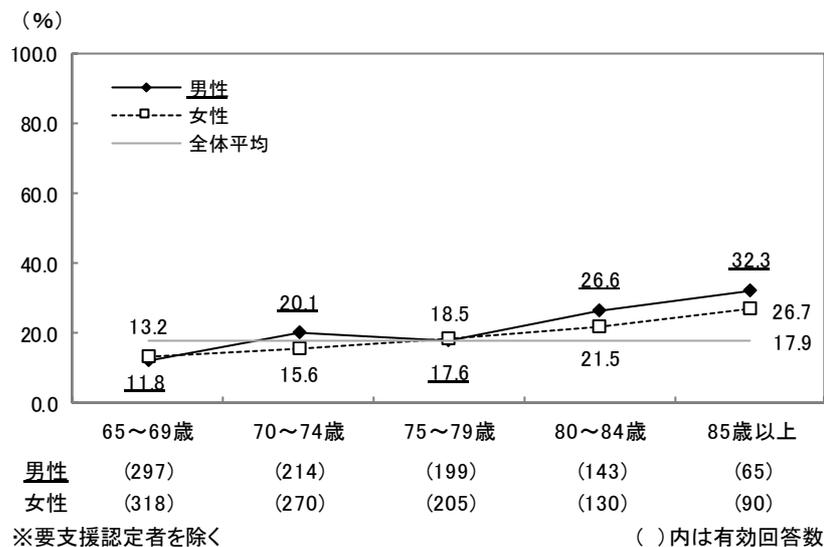
問番号	設問	該当する選択肢
問 18	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	1. はい
問 19	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい
問 20	口の渇きが気になりますか。	1. はい

### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく口腔の評価結果をみると、全体平均で17.9%が口腔機能低下のリスク該当者となっています。

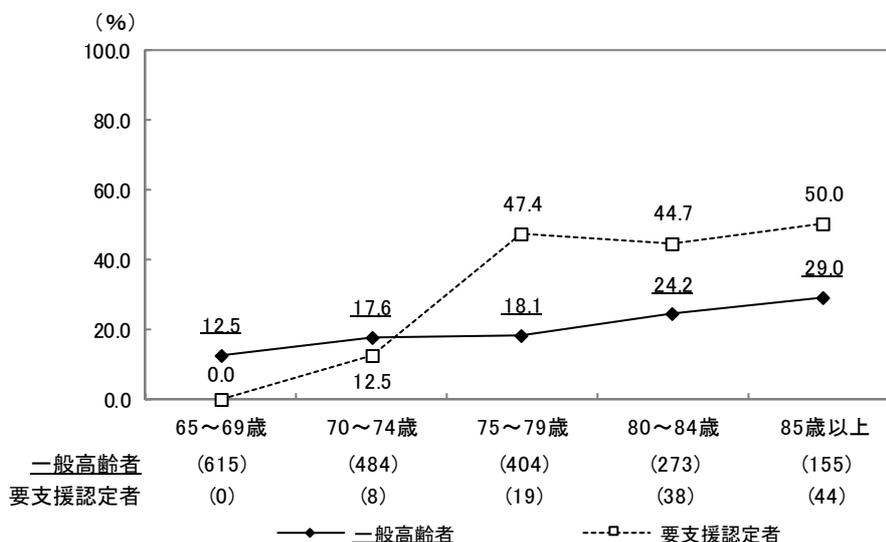
性別・年齢階級別にみると、男性では、65～69歳、75～79歳を除き女性に比べ該当者割合が高く、85歳以上では32.3%と75～79歳に比べ14.7ポイント上昇しています。一方、女性では、85歳以上では26.7%と75～79歳に比べ8.2ポイント上昇しています。

### 【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、要支援認定者では、該当者割合が75歳以上で40%以上となっています。一般高齢者では、年齢階級が上がるにつれて割合が高くなっています。

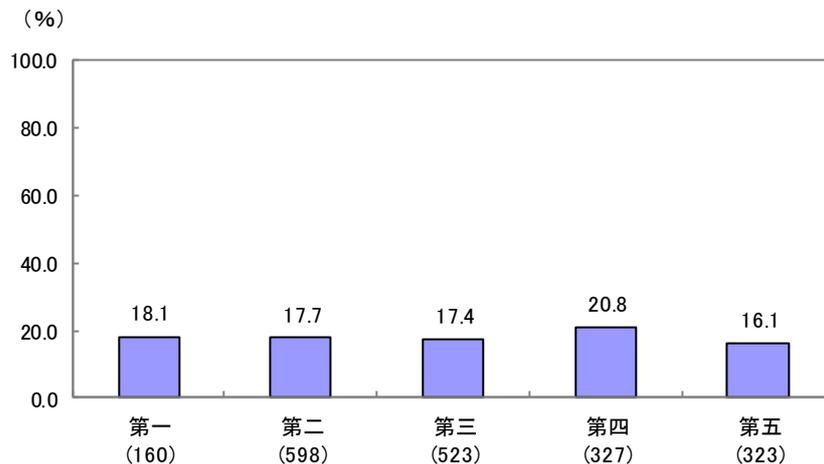
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第一、第四で該当者割合が全体平均の17.9%を超えています。

また、最も高い圏域は第四で20.8%、最も低い圏域は第五で16.1%となっており、4.7ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

## ⑥ 認知

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、以下の項目に該当する人を認知のリスク該当者と判定しました。

### 【判定設問】

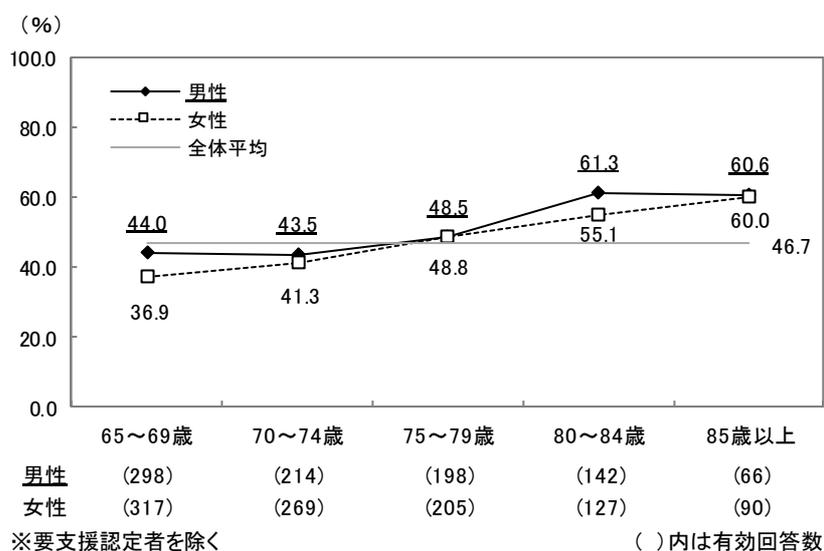
問番号	設問	該当する選択肢
問 27	物忘れが多いと感じますか。	1. はい

### 【リスク該当状況】

国の手引きに基づく認知の評価結果をみると、全体平均で46.7%が該当者となっています。

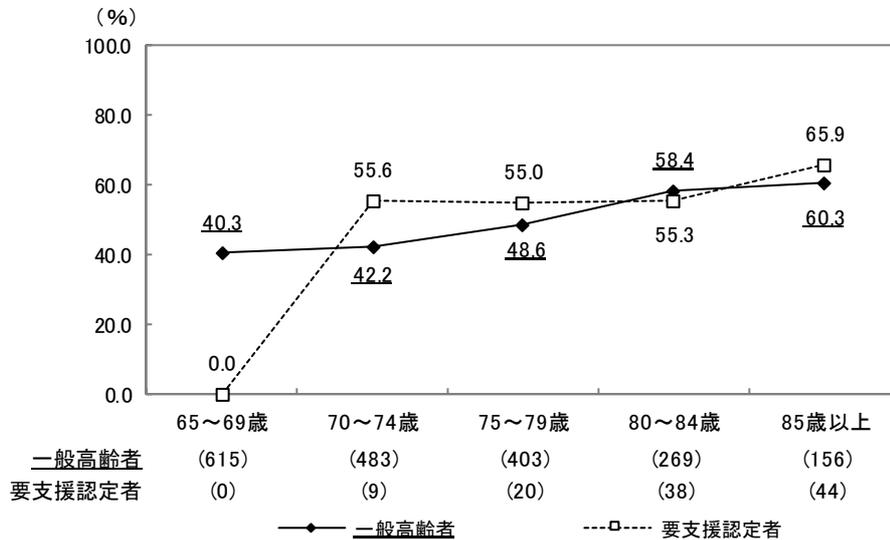
性別・年齢階級別にみると、男性では、75～79歳を除き女性に比べ該当者割合が高くなっています。また、男女ともに75歳以上で全体平均より高くなっています。

### 【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者では年齢階級が上がるにつれて、該当者割合が高くなっています。また、要支援認定者では、85歳以上で65.9%と80～84歳と比べ10.6ポイント高くなっています。

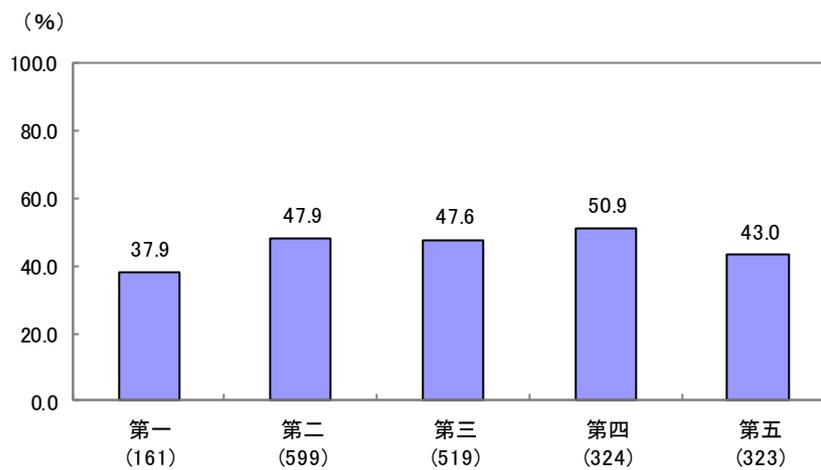
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第二、第三、第四で該当者割合が全体平均の46.7%を超えています。

また、最も高い圏域は第四で50.9%、最も低い圏域は第一で37.9%となっており、13.0ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

## ⑦ うつ

国の手引きをもとに、調査票の以下の設問を抽出し、2項目のうち1項目以上に該当する人をうつのリスク該当者と判定しました。

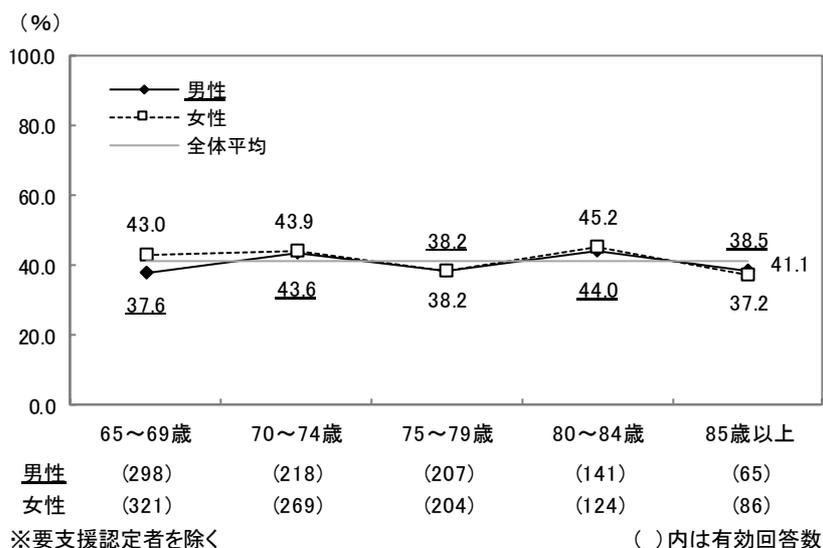
### 【判定設問】

問番号	設問	該当する選択肢
問 58	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。	1. はい
問 59	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。	1. はい

### 【リスク該当状況】

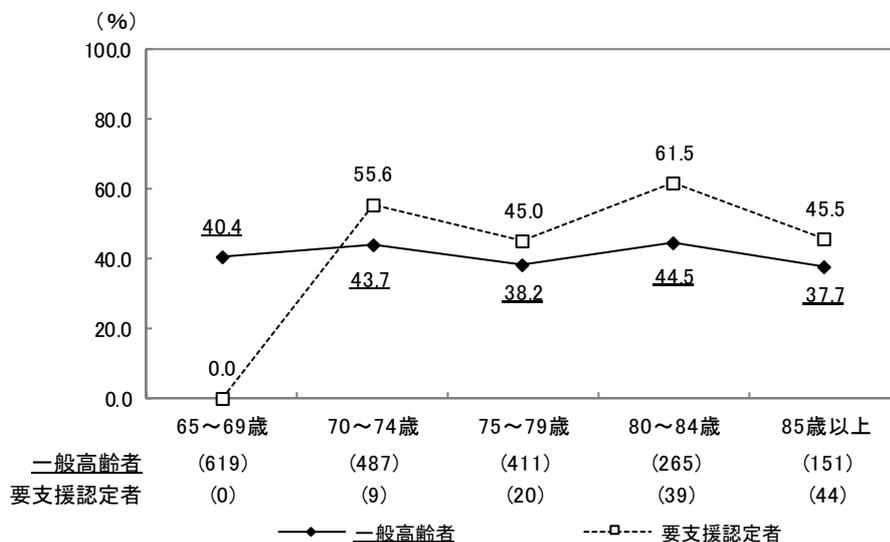
国の手引きに基づきうつの評価結果をみると、全体平均で41.1%が該当者となっています。性別・年齢階級別にみると、男女とも年齢階級での大きな変化はありません。

#### 【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で該当者割合が高くなっています。また、要支援認定者では、80～84歳で61.5%と最も高くなっています。

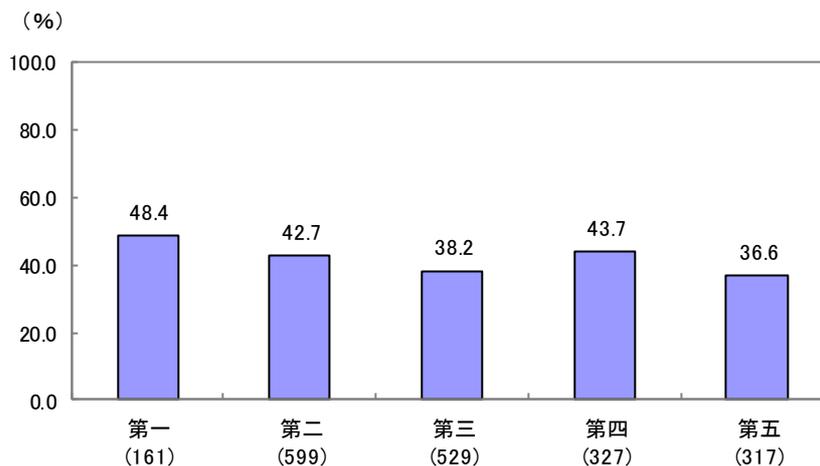
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第一、第二、第四で該当者割合が全体平均の41.1%を超えています。

また、最も高い圏域は第一で48.4%、最も低い圏域は第五で36.6%となっており、11.8ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

## (2) 日常生活

### ① 手段的自立度 (IADL)

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標には、高齢者の手段的自立度 (IADL) に関する設問が5問あり、「手段的自立度 (IADL)」として尺度化されています。

評価は、各設問に「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価しています。

また、4点以下を手段的自立度の低下者とし、低下者の割合を示しています。

#### 【判定設問】

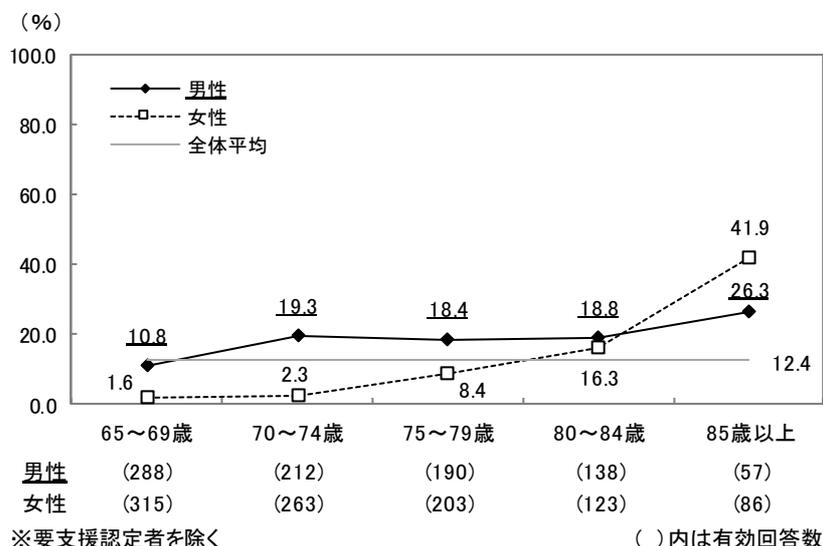
問番号	設問	該当する選択肢
問 30	バスや電車を使って1人で外出していますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
問 31	自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
問 32	自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
問 33	自分で請求書の支払いをしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点
問 34	自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1. できるし、している：1点 2. できるけどしていない：1点

#### 【該当状況】

全体平均では12.4%が手段的自立度の低下者となっています。

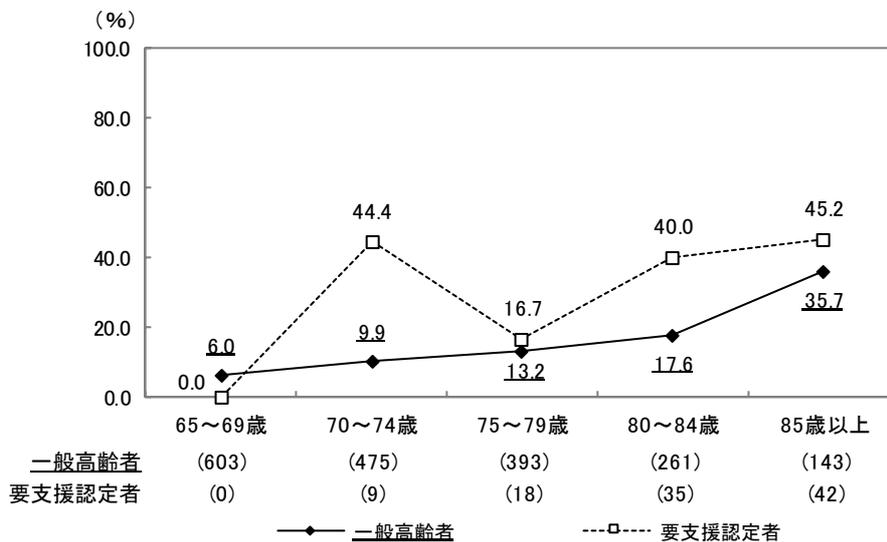
性別・年齢階級別でみると、男性では、85歳以上を除き女性に比べ低下者割合が高くなっています。男性では、85歳以上で26.3%と80～84歳に比べ7.5ポイント増加に対し、女性では、85歳以上で41.9%と80～84歳に比べ25.6ポイントと急激に増加しています。

#### 【性別・年齢階級別】



認定状況別・年齢階級別で見ると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で低下者割合が高くなっています。一般高齢者では年齢階級が上がるにつれて、低下者割合が高くなっており、85歳以上で35.7%と80～84歳と比べ18.1ポイント高くなっています。また、要支援認定者では、85歳以上で45.2%と最も高くなっています。

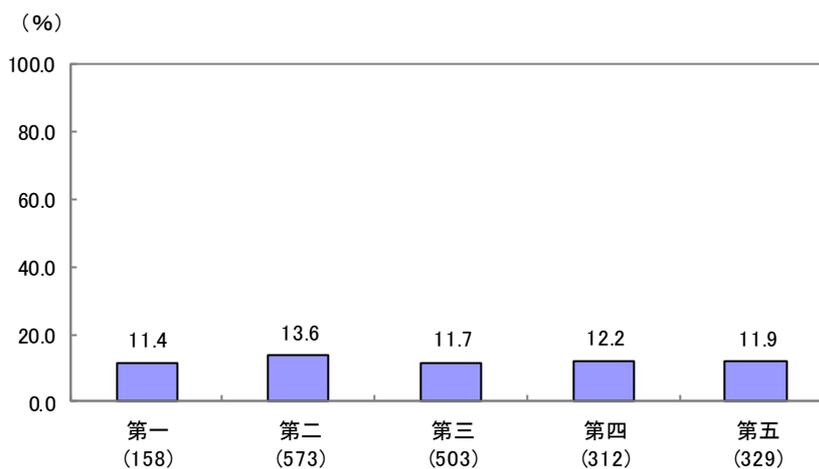
【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第二で低下者割合が全体平均の12.4%を超えています。

また、最も高い圏域は第二で13.6%、最も低い圏域は第一で11.4%となっており、2.2ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

### (3) 社会参加

#### ① 知的能動性

老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問あり、「知的能動性」として尺度化されています。

評価は、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

また、3点以下を知的能動性の低下者とし、低下者の割合を示しています。

#### 【判定設問】

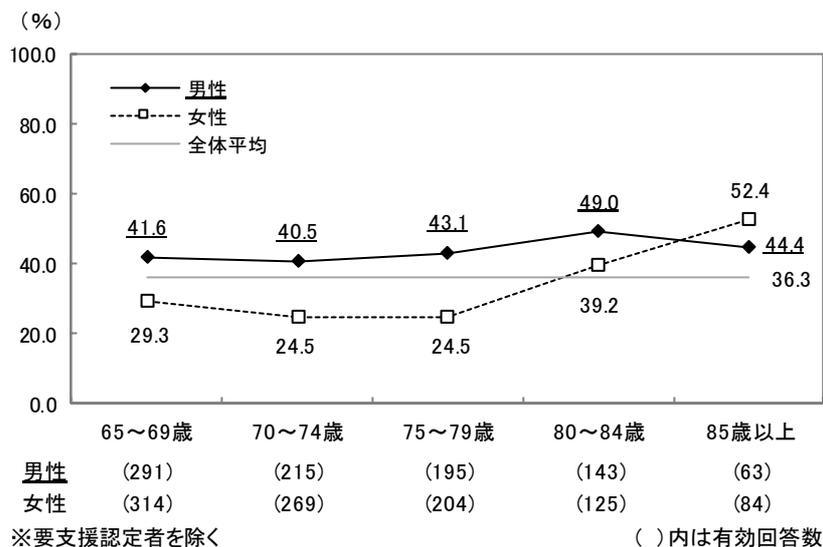
問番号	設問	該当する選択肢
問 35	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。	1. はい：1点
問 36	新聞を読んでいますか。	1. はい：1点
問 37	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい：1点
問 38	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい：1点

#### 【該当状況】

知的能動性の低下者は、全体平均では36.3%となっています。

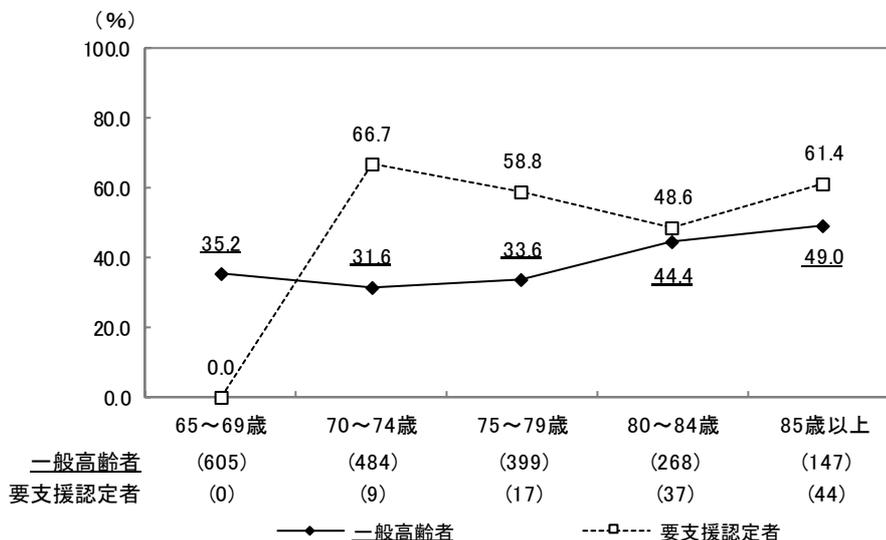
性別・年齢階級別でみると、男性では、85歳以上を除き女性に比べ低下者割合が高くなっています。男性では、すべての年齢階級で40%台に対し、女性では、85歳以上で52.4%と75～79歳に比べ27.9ポイントと急激に増加しています。

【性別・年齢階級別】



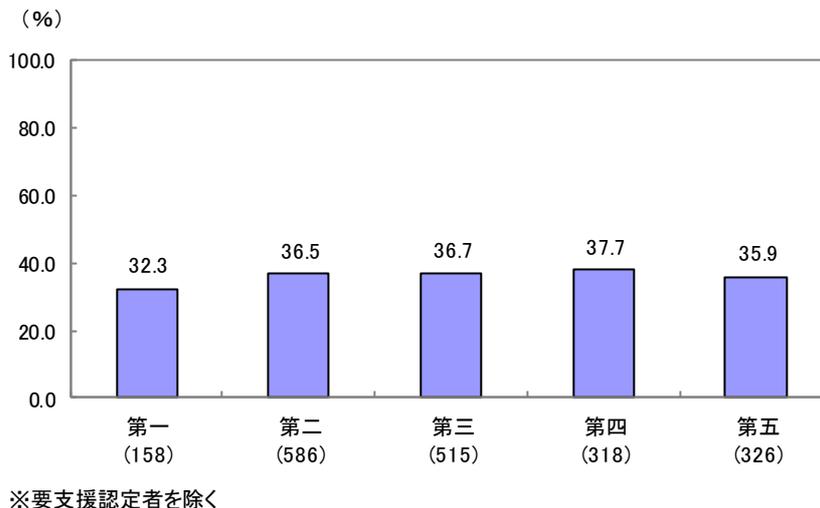
認定状況別・年齢階級別で見ると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で低下者割合が高くなっています。要支援者では、70～74歳が66.7%と最も高くなっています。一般高齢者では、85歳以上で49.0%と75～79歳に比べ15.4ポイント上昇しています。

【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第二、第三、第四で該当者割合が全体平均の36.3%を超えています。また、最も高い圏域は第四で37.7%、最も低い圏域は第一で32.3%となっており、5.4ポイントの差となっています。

【圏域別】



## ② 社会的役割

老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問あり、「社会的役割」として尺度化されています。

評価は、知的能動性と同様に4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

また、3点以下を社会的役割の低下者とし、低下者の割合を示しています。

### 【判定設問】

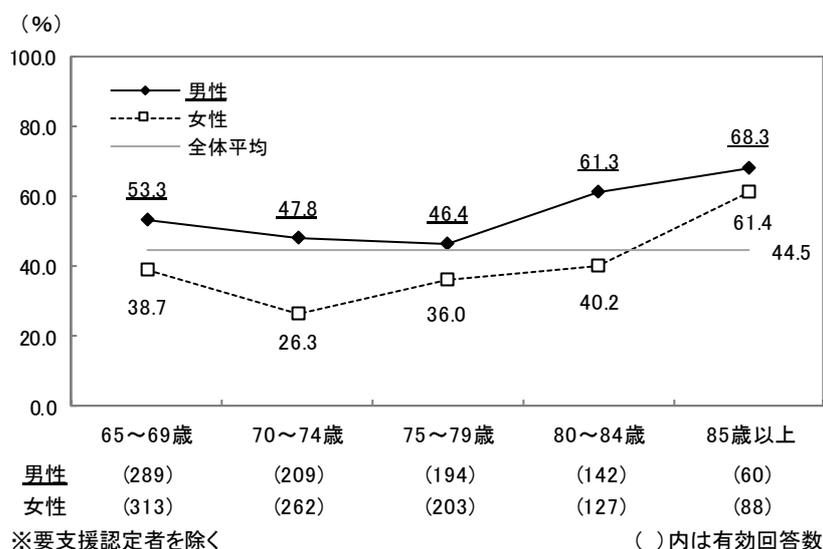
問番号	設問	該当する選択肢
問 39	友人の家を訪ねていますか。	1. はい：1点
問 40	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい：1点
問 41	病人を見舞うことができますか。	1. はい：1点
問 42	若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい：1点

### 【該当状況】

社会的役割の低下者は、全体平均では29.2%となっています。

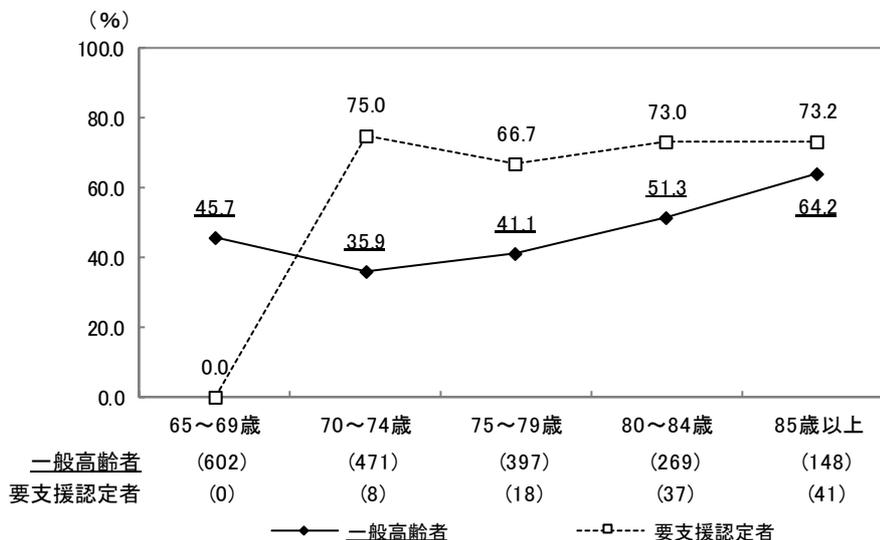
性別・年齢階級別でみると、男性ではすべての年代で全体平均を上回っており、80歳以上で急激に上昇し、85歳以上で68.3%と75～79歳に比べ21.9ポイント上昇しています。女性では、85歳以上で急激に上昇し、85歳以上で61.4%と80～84歳に比べ21.2ポイント上昇しています。

### 【性別・年齢階級別】



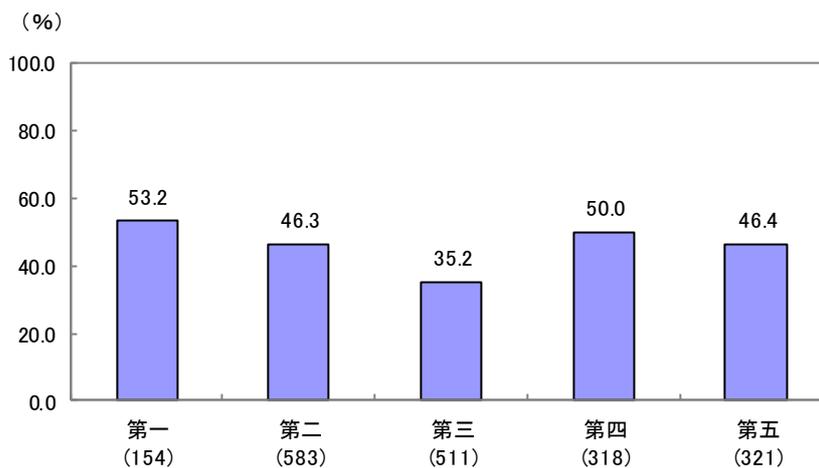
認定状況別・年齢階級別にみると、一般高齢者に比べ、要支援認定者で低下者割合が高くなっており、年齢階級が上がるにつれて、その差は小さくなっています。75～74歳では、一般高齢者が35.9%、要支援認定者が75.0%と、39.1ポイントの差となっています。また、85歳以上では、一般高齢者が64.2%、要支援認定者が73.2%と、9.0ポイントの差となっています。

【認定状況別・年齢階級別】



圏域別にみると、第一、第二、第四、第五で低下者割合が全体平均の44.5%を超えています。また、最も高い圏域は第一で53.2%、最も低い圏域は第三で35.2%となっており、18.0ポイントの差となっています。

【圏域別】



※要支援認定者を除く

### Ⅲ 在宅介護実態調査

#### 1 在宅実態調査考察

##### (1) 在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討

###### ① 「認知症への対応」、「(夜間の)排せつ」、「外出支援」に焦点を当てた対応策の検討

介護者が感じる不安の側面から見た場合、在宅限界点に影響を及ぼす可能性がある要素としては、「夜間の排せつ」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」が高い割合を示しています。(集計結果 92 ページの図表 1-4)。これに加え、「屋内の移乗・移動」、「その他の家事」、「日中の排せつ」についても不安に感じている割合が相対的に高くなっています。

また、「日中の排せつ」、「夜間の排せつ」、「屋内の移乗・移動」、「認知症状への対応」については、要介護度が重度化するほど高い割合を示しています。

今後は、安心して在宅で介護を継続していくために、「夜間の排せつ」、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症状への対応」といった点について特に検討を行う必要性があると考えられるとともに、「日中の排せつ」や「移動・移乗」などの基本的な介助への不安も高くなっていることから、高齢者の生活を支える家族の介護技術の向上に向けた取組みを推進するなど、介護者が抱える不安の軽減に努める必要があると考えられます。

###### ② 複数の支援・サービスの一体的な提供に向けた支援・サービスの検討

要介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短所系のみ」の利用が増加しています(集計結果 96 ページの図表 1-8～1-9)。重度化に伴う頻回な介護の必要性から、ヘルパーによる訪問介護に加え、レスパイト(介護者の一時的な心身のリフレッシュ)機能を持つデイサービスやショートステイの利用があると考えられます。

また、サービス利用状況と特別養護老人ホームなどの施設入所検討の関係で見ると、「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」のケースで「施設を検討していない」との回答が多く見られました(集計結果 98 ページの図表 1-13～1-15)。このことから、在宅での生活を継続するためには訪問系サービスを軸としながら通所・短期系の組み合わせしていく方策の検討が有効と考えられ、これらのサービスを複合的に備える小規模多機能型居宅介護などのサービス事業所の整備についても、今後の検討課題として挙げられます。

###### ③ 多頻度の訪問を含む、複数の支援・サービスを組み合わせたサービス提供

中重度者におけるサービスの利用回数と施設検討状況の関係では、訪問系サービスや通所系サービスを頻回に利用しているケースで「施設等を検討していない」との回答が多くなっています(集計結果 101 ページ・102 ページの図表 1-18～1-21)。訪問サービスを含めた複数のサービスを多頻度利用することで在宅生活の限界点を上昇させることができると考えられます。また、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などに入居されている方は、日中は訪問や通所のサービスを利用し、帰宅後は見守りのある環境で生活を送ることが可能であることが考えられます。

このことから、訪問系サービスを軸としつつレスパイト機能を有した通所系・短期系サービスの組み合わせや、高齢者の住まい(サ高住・有料老人ホーム)の整備についても今後の検討課題として挙げられます。

#### ④ 一体的な支援・サービスの提供に向けた地域内における連携の強化

在宅での生活を継続していくためには、既存の介護サービス事業所の連携のもと「訪問・通所」といったサービスを一体的に提供することが大切と考えられます。また、地域密着型サービス事業所の整備についても検討する必要性はあると思われます。介護サービス事業所の連携については、「合同研修などを通じた相互理解」の推進し、その過程で在宅生活の継続に向けて必要となる「認知症に対する対応」、「夜間の排泄」をはじめとした諸課題の共有が大切となると考えられます。

### (2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

#### ① 「就労継続に問題はあるが、何とか続けている」と回答された方の仕事と介護の両立に関わる課題を解決するための支援の検討

介護者の就労継続意識について、要介護者が要介護 2 以上の場合、「問題はあるが何とか続けている」と回答された割合が 8 割弱となっており、重度化に伴い介護と就労の両立に不安を抱えている状況が確認できました（集計結果 113 ページの図表 2-10）。これは、認知症自立度別にみても認知症自立度Ⅱ以上の場合、7 割弱の方が「問題はあるが何とか続けている」と回答されています（集計結果 113 ページの図表 2-11）。

この「就労継続に問題はあるが、何とか続けている」と回答された方が感じる介護不安については、「外出の付き添い、送迎等」、「認知症への対応」、「夜間の排泄」と回答される割合が高く、前段 1. (1) で確認した介護不安と同様の傾向を示しています（集計結果 116 ページの図表 2-15）。

このことから、介護と仕事の両立を実現するためにも、訪問系サービスを軸としながら通所・短期系の組み合わせていく方策の検討が有効と考えられ、既存の介護サービスの調整により対応することが可能であるかどうかの検討が必要です。また、これらのサービスを複合的に備える小規模多機能型居宅介護などのサービス事業所の整備についての検討が課題として考えられます。

#### ② 必要となるサービスの詳細な把握と、適切なサービス利用の推進

介護サービスの利用状況については、「仕事を続けていくのがやや難しい」、「仕事を続けていくのがかなり難しい」と回答される層において介護サービスの未利用がそれぞれ 2 割程度いらっしゃいました（集計結果 114 ページの図表 2-13）。介護サービスの未利用の理由としては「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く（集計結果 115 ページの図表 2-14）、要介護者に必要なサービスを受けていただくためにも、介護者などが相談することができる身近な窓口の整備が必要と考えられます。

保険外の支援サービスについては、必要とを感じるものの、実際に利用につながっていると判断できるサービスは「配食」となっています（集計結果 118 ページの図表 2-19\_1）。在宅生活の継続に必要とを感じるサービスでは、「外出同行」、「見守り、声かけ」と回答する割合が高くなっており（集計結果 118 ページの図表 2-19\_2）、民生委員をはじめとした地域での見守りや移送サービスの整備が今後も大切となってきます。

施設入所検討状況では「就労継続に問題はあるが何とか続けている」と回答されている層で 7

割弱の方が施設入所を「検討していない」と回答しています（集計結果 119 ページの図表 2-22）。このことから、在宅生活を継続させるための支援を必要とする世帯が多いと考えられるため、支援を必要とする世帯が必要とするサービス（保険・保険外）の把握とその推進が大切であると考えられます。

### ③ 男性介護者や単身世帯の要介護者のニーズ・特徴に応じた支援・サービスの検討

フルタイム勤務では男性介護者が多く 6 割弱となっています（集計結果 110 ページの図表 2-4）。また、フルタイム勤務の介護者がいる要介護者は単身世帯が約 5 割弱（集計結果 109 ページの図表 2-1）となっており、フルタイムで勤務する男性が一人暮らしの要介護者を介護しているケースが多いことが確認できました。

男性の介護者の中には介護サービスの利用をあまり好まず、可能な限り自分の力で介護する（面倒を見る）考えをお持ちの方も少なくありません。そういった方が介護に行き詰まることを防ぐためにも、いつでも相談を受けることができる体制の構築とその周知が重要であると思われるます。

### ④ 仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討

介護のための働き方の調整について、「仕事を問題なく続けていける」と回答された方は、そうでない方に比べて「労働時間の調整」などの調整をしながら働いている割合が低く、一方「就労継続に問題はあがるが、何とか続けている」と回答された方のうち約 8 割、「仕事を続けていくのがやや+かなり難しい」と回答されたうち約 9 割の方が自身の働き方において何らかの調整を行っていることがわかりました（集計結果 121 ページの図表 2-24）。

このことから、必要とときに介護休暇などが取得することができる職場環境が大切となってくるほか、仕事と介護を両立している方の変な大変さを共有することができる職場、気持ちを吐露する場として認知症カフェなど介護を行っている心の隙間を埋めることができるような環境の整備が大切です。

## （3）保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

### ① 要介護者の外出に係る新たな支援・サービスの整備

「保険外の支援・サービスの利用状況」をみると、約 7 割の方が利用していない状況となっていますが、何らかの「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」がある方は約 6 割となっており、利用したいと思うものの実際には利用していない状況がわかりました（集計結果 124 ページの図表 3-1、3-2）。具体的なサービスとしては、「外出同行」、「見守り、声掛け」、「買い物」などの割合が高く、外出に係る支援の充実や見守り・声掛けといった支援の重要性が高いことがわかりました。この傾向については、本年 3 月に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における調査結果でも同様の傾向が確認できており、従来の松阪市の取組みに加え、買物支援に係る地域の企業との協力を努める必要があります。また、「見守り、声かけ」については、民生委員をはじめとした地域との連携を推進することが大切です。さらにこうした事業や取組みの周知を図り、利用しやすい環境を整えていくことが重要です。

## ② 全ての要介護者への対応を可能とする支援・サービスの提供体制の構築

要介護度別の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、概ね全ての介護度においてニーズの高さが伺える結果となりました。その中でも要介護1以上においては「見守り、声掛け」、「外出同行」のニーズが高く、要介護1未満においては「外出同行」、「買い物」のニーズが高い状況となっています（集計結果 131 ページの図表 3-9）。

このことから、介護保険サービス、総合事業、保険外サービスの面において要介護者の身体状況に応じたサービスの提供（例：軽度者は総合事業・保険外サービスを、中重度者は専門職による支援を）の必要性が考えられます。

## （４）将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

### ① 単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための支援・サービスの検討

要支援及び要介護2以下の要介護者の世帯類型をみると、要介護3以上と比較して単身世帯の割合が高くなっており（集計結果 135 ページの図表 4-1）、今後は加齢などに伴い「単身世帯である中重度の要介護者」の増加が見込まれます。このことから単身世帯、かつ、在宅での療養を必要とする方の生活を支えるための支援・サービス体制の構築が課題として考えられます。

単身世帯においては要介護者の重度化に比例して「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」が増加しています（集計結果 138 ページの図表 4-7）。既存の訪問介護や訪問看護といったサービスの調整やこれらの機能を包括して有する定期巡回・随時対応型訪問介護看護といった地域密着型サービス事業所の整備についても、今後の検討課題として挙げられます。

### ② 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための支援・サービスの検討

前段の単身世帯における分析と異なり、「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」においては、要介護者の状態が重度化するに伴いレスパイト機能を有する「通所系・短期系」のサービスの利用が増加する傾向となっています（集計結果 138 ページ・139 ページの図表 4-8～4-9）。こういった中で、「夫婦のみ世帯」、「その他世帯」では、重度要介護者・認知症自立度Ⅱ・Ⅲの状態となっても施設検討する割合が低い傾向です（集計結果 141 ページ・142 ページ・143 ページの図表 4-14～4-19）。

介護者が同居している状況では、施設への入所を検討するより先に、レスパイト機能を有する通所系・短期系サービスを利用して在宅での生活を継続したいと思っていられる方が多くなっていますが、サービス未利用時間帯における介護など介護者に係る負担は考えられるため、家族介護者の負担軽減につながる取組みの必要があると考えられます。

## (5) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

### ① 医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービスの検討

主な介護者で実施している介護で、「医療面の対応（経管栄養、ストーマなど）」はほとんどされていませんでした（集計結果 145 ページの図表 5-2）。また、訪問診療の利用率は 1 割弱となっています（集計結果 147 ページの図表 5-4）。本調査においては経管栄養などの医療ニーズを持つ要介護者が少ない結果となりましたが、要介護度別の「訪問診療の利用の有無」について、要介護度の重度化に伴い訪問診療の利用率は上昇（集計結果 148 ページの図表 5-6）しているため、今後在宅において経管栄養などの医療処置が必要な要介護者の数が上昇する可能性が考えられます。

訪問診療を利用している方は訪問介護や訪問看護など訪問系サービスの利用率が高い（集計結果 148 ページの図表 5-7）結果となっていることもあり、今後は適切なサービス提供体制の確保、医師や看護師など在宅医療の担い手の確保、訪問介護と訪問看護といったサービスを複合的に提供することができる事業所の整備が今後の検討課題として考えられます。また、訪問診療を利用している方の短期系サービスの利用割合が 2 割弱と低い（集計結果 149 ページの図表 5-10）傾向を示していることから、医療系ニーズに対応することができる短期系事業所の整備も課題として挙げられます。

このように、担い手の確保・施設整備をはじめ、医療と介護などの多職種連携の強化や地域住民に対する在宅医療に関する啓発活動を継続して実施することが重要です。

## 2 在宅介護実態調査の集計結果

### (1) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討

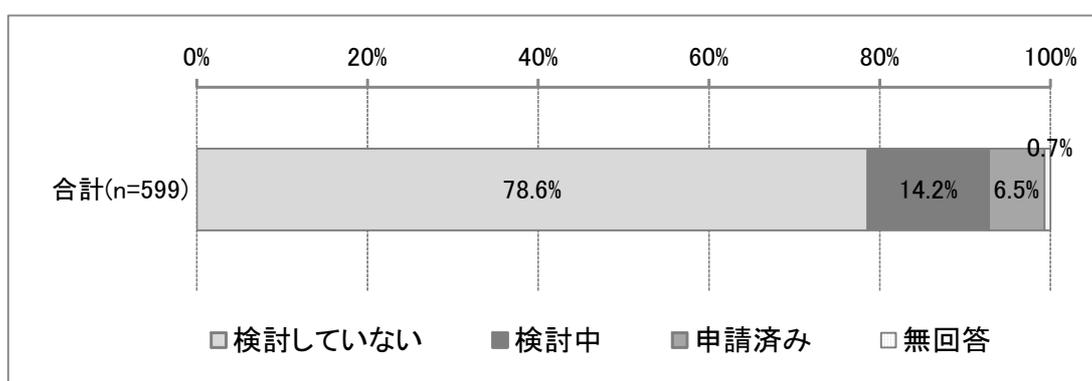
#### 1 基礎集計

施設等検討の状況は、「検討していない」の割合が78.6%と最も高く、次いで「検討中」の割合が14.2%、「申請済み」の割合が6.5%となっています。

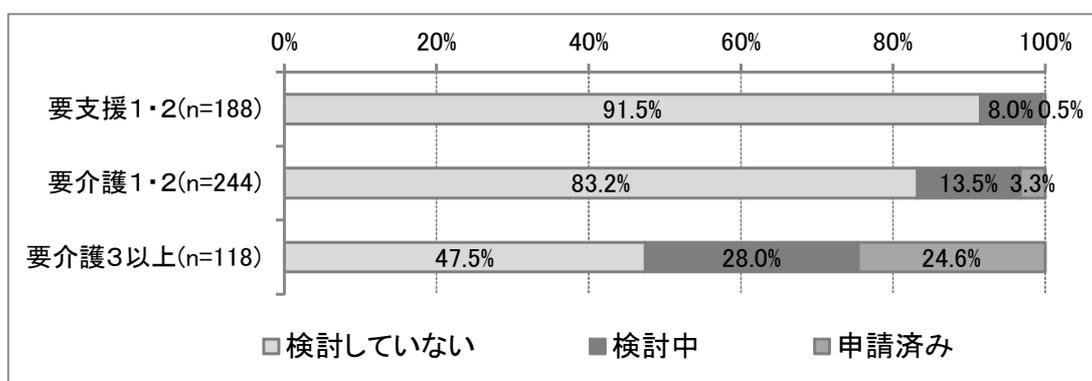
要介護度別で見ると、要介護度が重くなるにつれて「検討中」「申請済み」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

世帯類型別で見ると、単身世帯では他に比べ、「検討中」の割合が高くなっています。

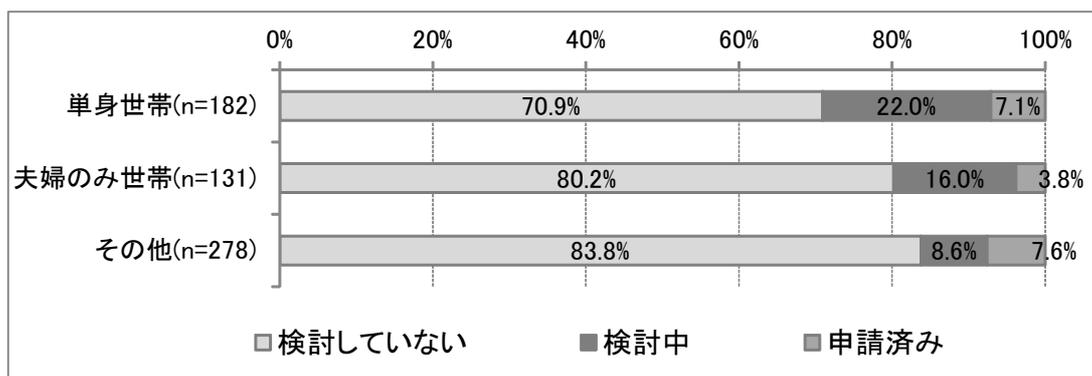
図表 1-1 施設等検討の状況



図表 1-2 要介護度別・施設等検討の状況



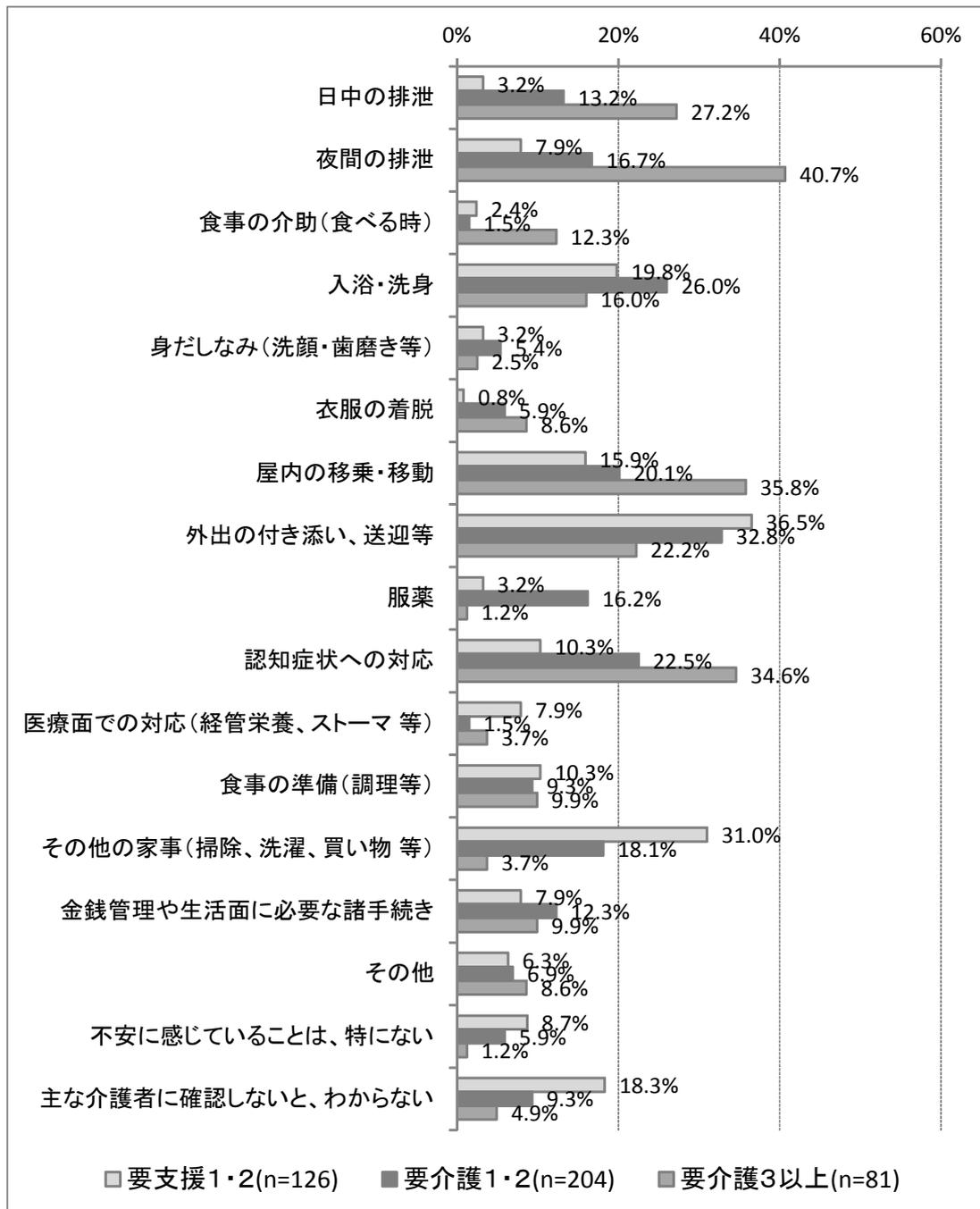
図表 1-3 世帯類型別・施設等検討の状況



## 2 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

介護生活で不安に感じることについては、要支援1・2、要介護1・2では「外出の付き添い、送迎等」が高く、要介護3以上では「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、そして「認知症状への対応」が高くなっています。要介護度が上がるとともに「日中の排泄」「夜間の排泄」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」「認知症状への対応」が高くなっています。

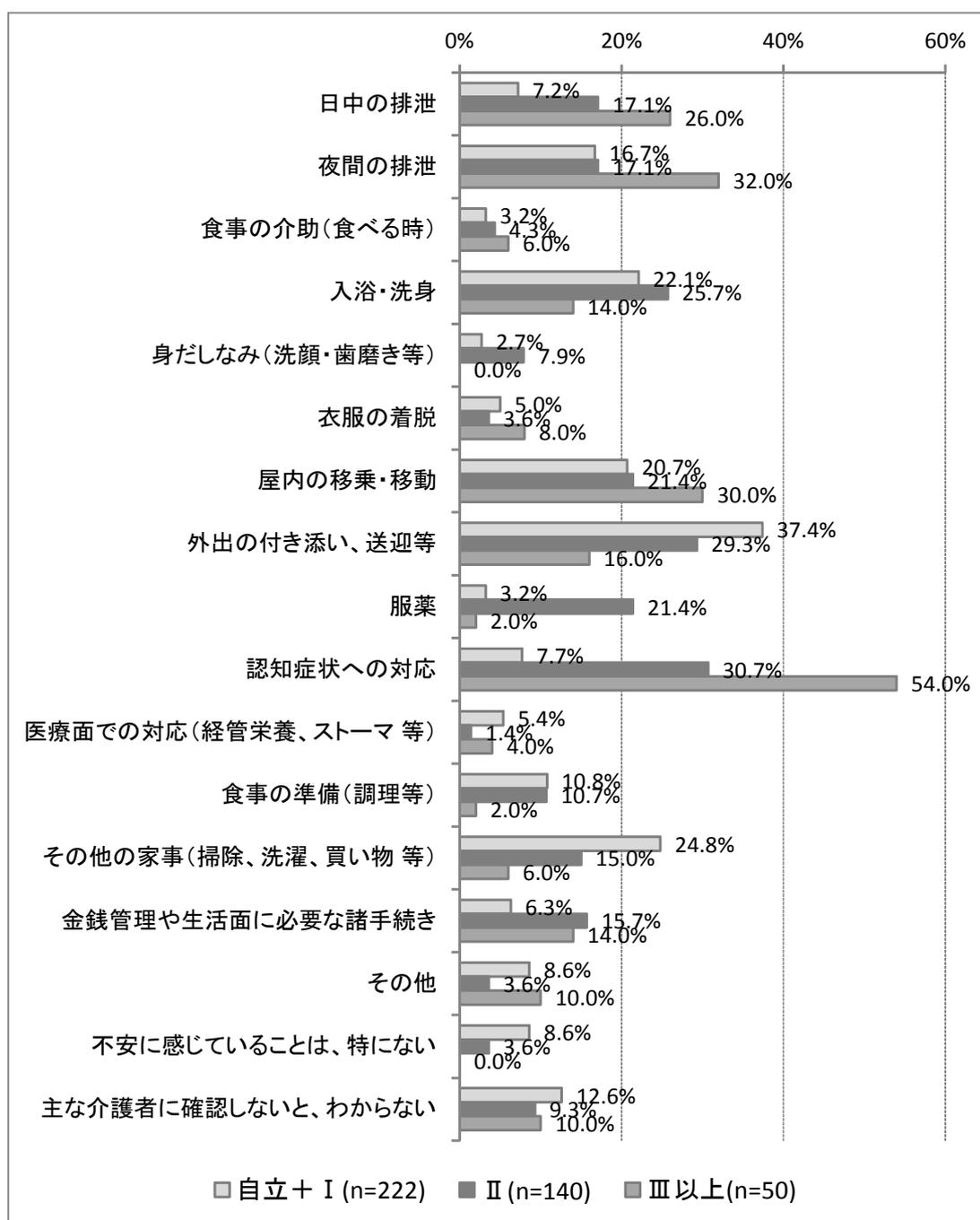
図表 1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



認知症自立度別で見ると、自立+Ⅰでは「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高く、Ⅱ、Ⅲ以上では「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

認知症自立度が重くなるにつれて「日中の排泄」「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」「認知症状への対応」の割合が高く、「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が低くなっています。

図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

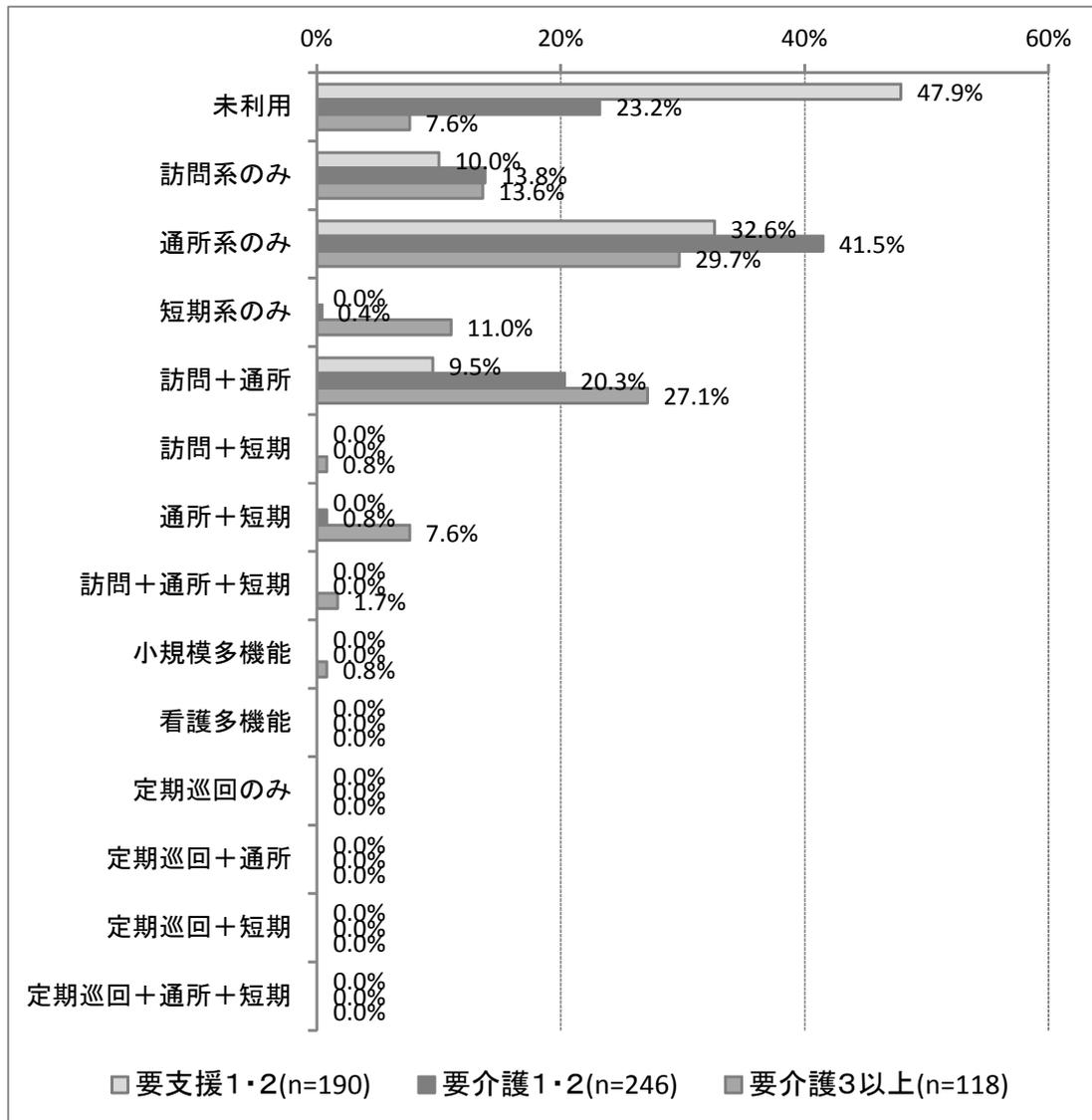


### 3 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

要介護度別で見ると、要支援1・2では「未利用」の割合が最も高く、要介護1・2では「通所系のみ」の割合が最も高く、要介護3以上では「訪問+通所」の割合が最も高くなっています。

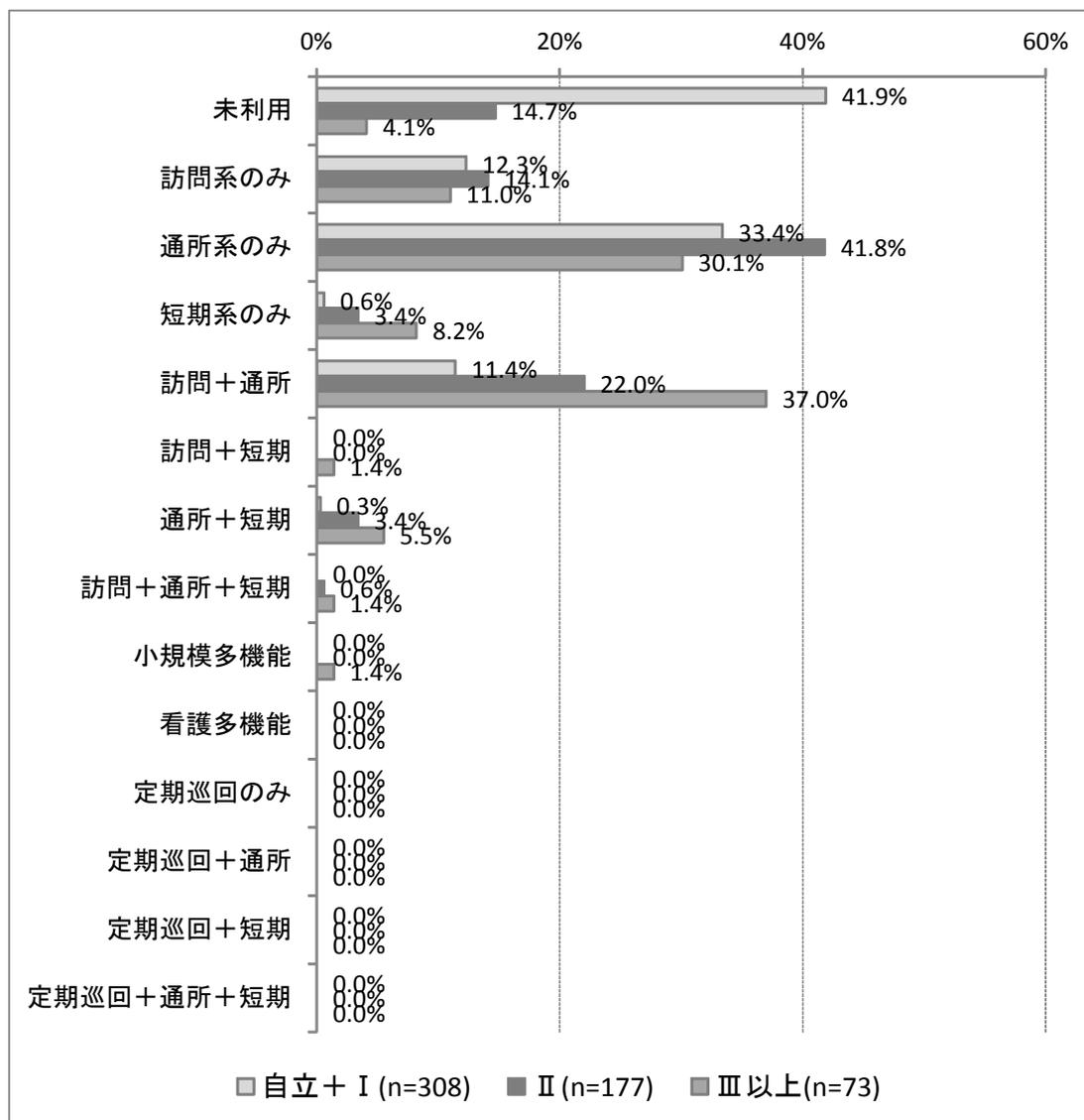
要介護度が重くなるにつれて「訪問+通所」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



認知症自立度別で見ると、自立+Ⅰでは「未利用」の割合が最も高く、Ⅱでは「通所系のみ」の割合が最も高く、Ⅲ以上では「訪問+通所」の割合が最も高くなっています。  
 認知症自立度が重くなるにつれて、「未利用」「訪問+通所」の割合が低くなっています。

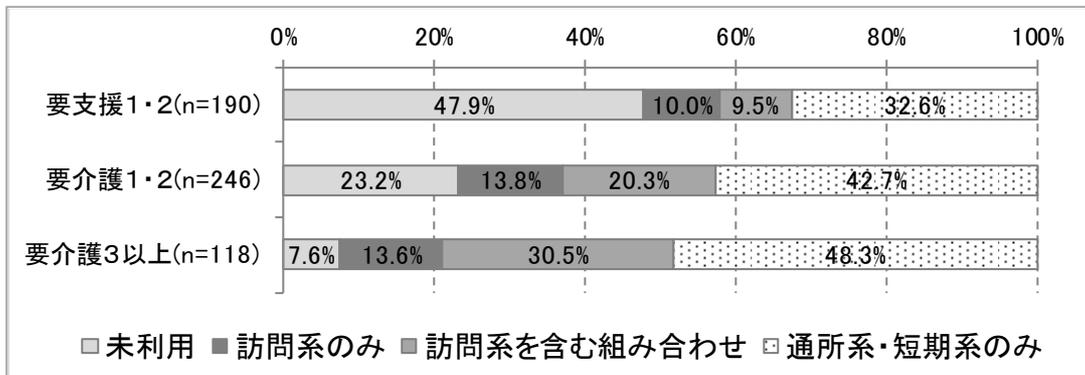
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



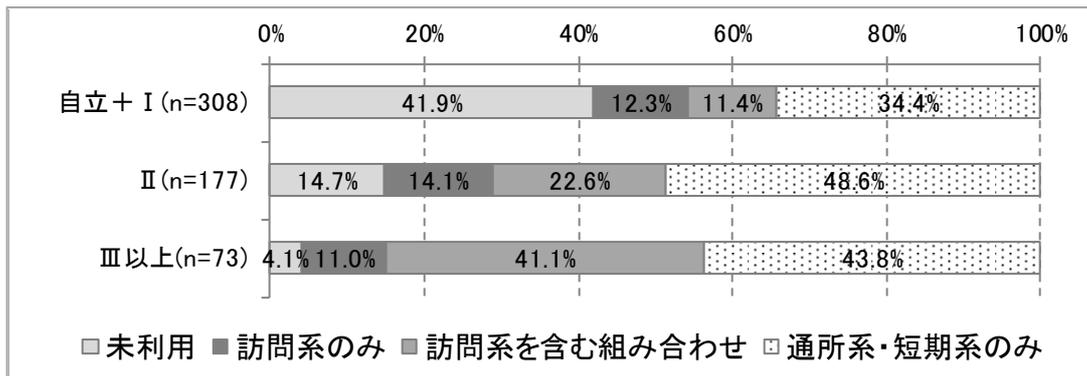
要介護度別で見ると、要介護度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

認知症自立度別で見ると、認知症自立度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

図表 1-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



図表 1-9 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



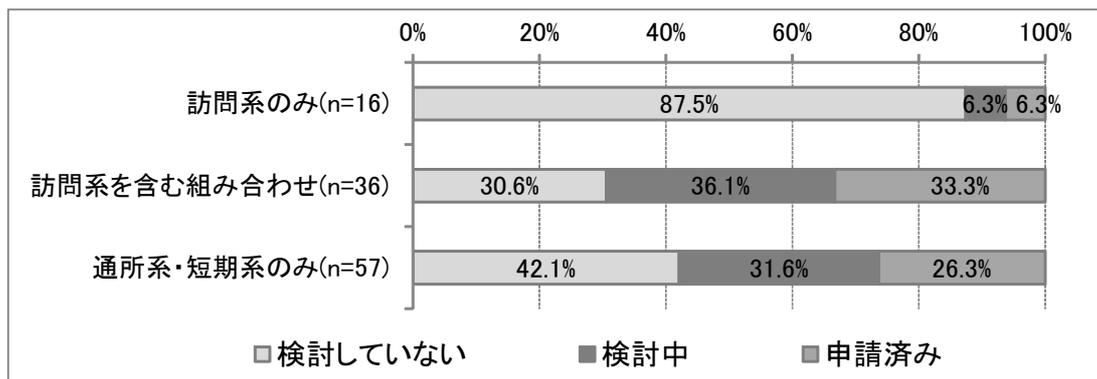
#### 4 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

要介護3以上では、他に比べ訪問系のみで「検討していない」の割合が高く、訪問系を含む組み合わせで「申請済み」の割合が高くなっています。

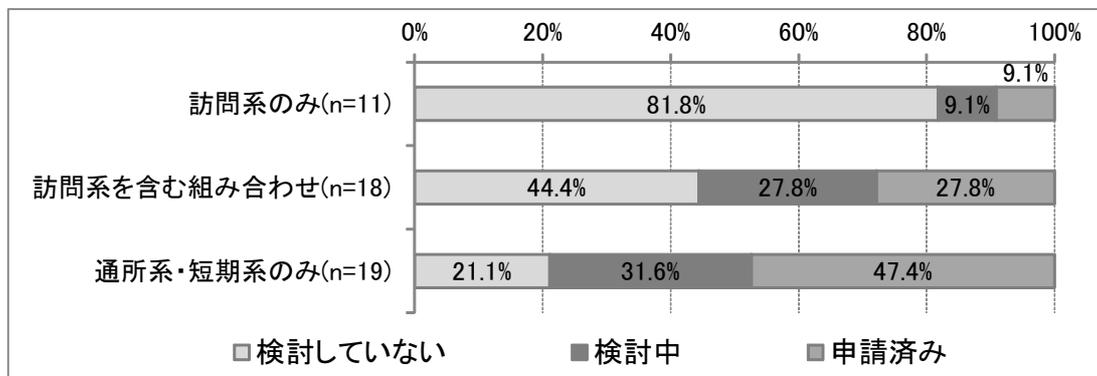
要介護4以上では、他に比べ訪問系のみで「検討していない」の割合が高く、通所系・短期系のみで「申請済み」の割合が高くなっています。

認知症Ⅲ以上では、他に比べ訪問系のみで「検討していない」の割合が高く、訪問系を含む組み合わせで「検討中」「申請済み」の割合が高くなっています。

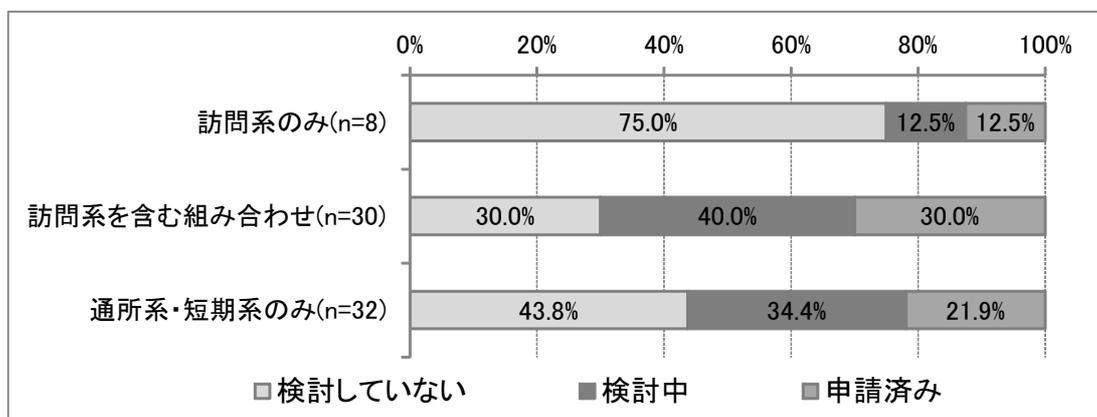
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）

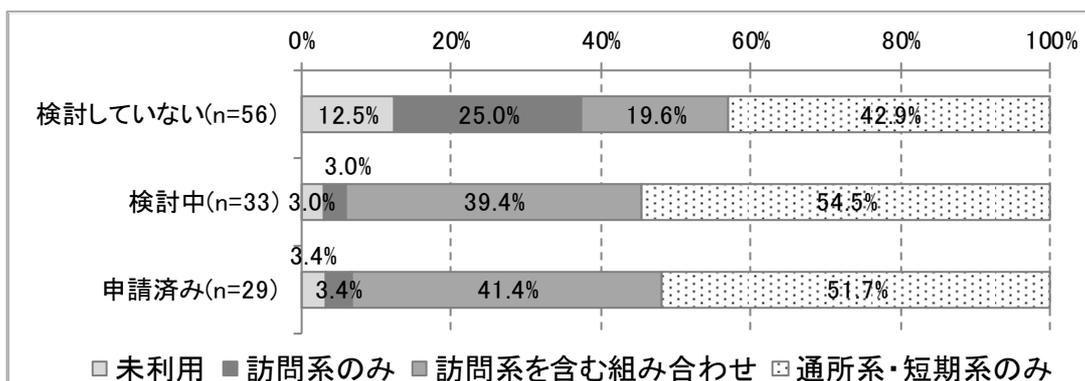


要介護3以上では、他に比べ検討していないで「未利用」「訪問系のみ」の割合が高く、「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が低くなっています。

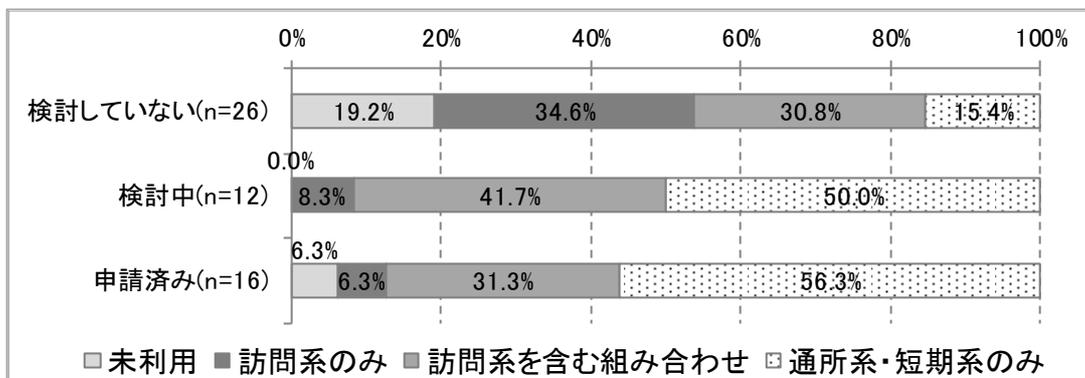
要介護4以上では、他に比べ検討していないで「未利用」「訪問系のみ」の割合が高く、検討中で「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、申請済みで「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

認知症Ⅲ以上では、他に比べ検討していないで「未利用」「訪問系のみ」の割合が高く、「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が低くなっています。

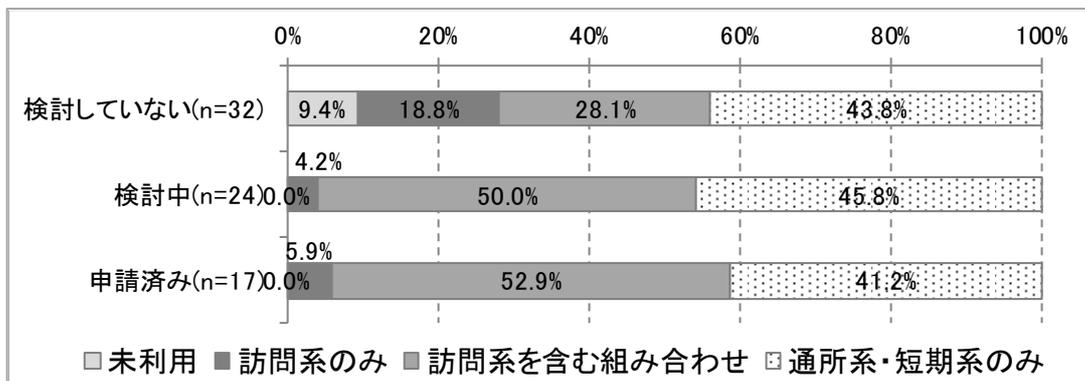
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



図表 1-14 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



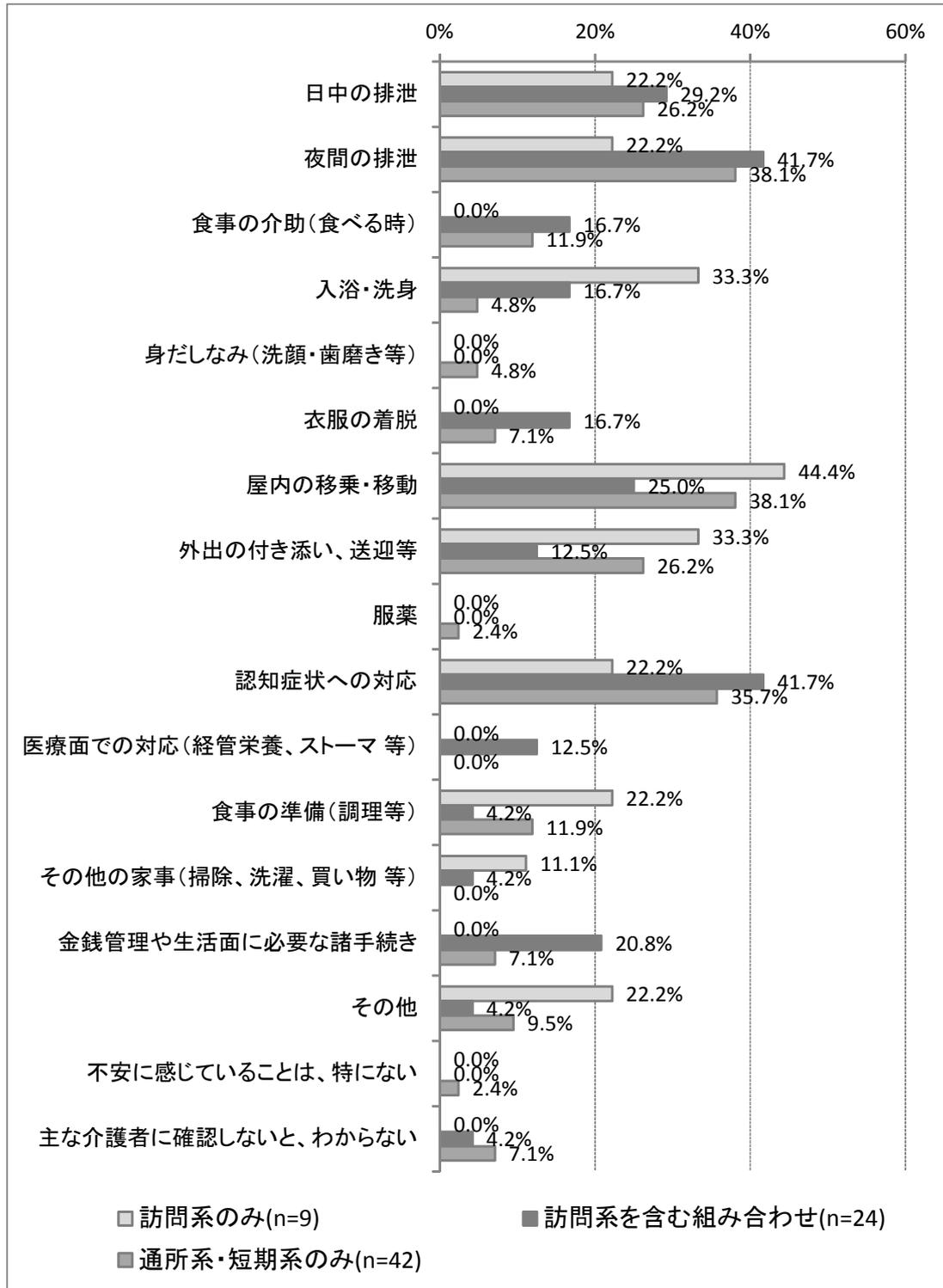
図表 1-15 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



## 5 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

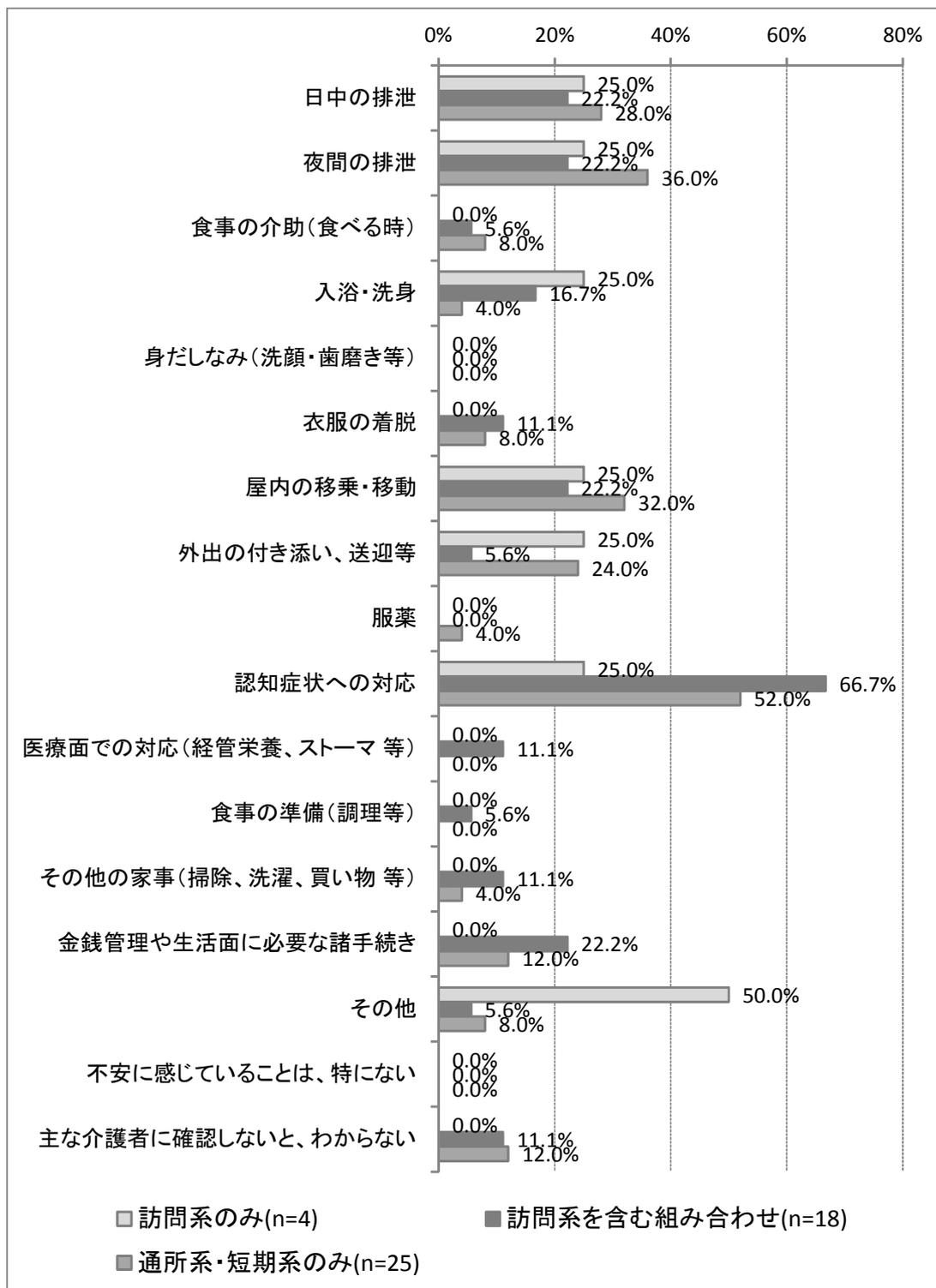
サービス利用の組み合わせ別でみると、訪問系のみで「屋内の移乗・移動」の割合が最も高く、訪問系を含む組み合わせで「夜間の排泄」「認知症状への対応」の割合が最も高く、通所系・短期系のみで「夜間の排泄」の割合が最も高くなっています。

図表 1-16 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）



認知症Ⅲ以上では、訪問系を含む組み合わせ、通所系・短期系のみで「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

図表 1-17 サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（認知症Ⅲ以上）



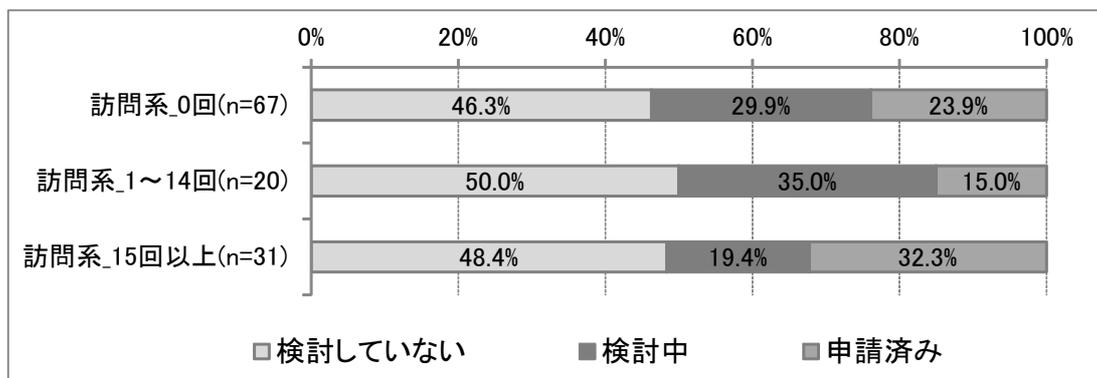
## 6 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

訪問系、要介護3以上でみると、他に比べ訪問系\_1～14回で、「検討中」の割合が高く、訪問系\_15回以上で、「申請済み」の割合が高くなっています。

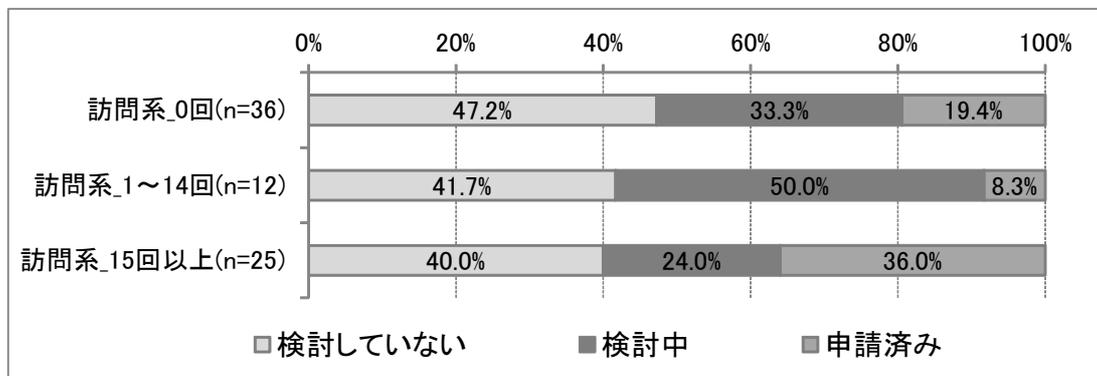
訪問系、認知症Ⅲ以上でみると、他に比べ訪問系\_0回で、「検討していない」の割合が高く、訪問系\_1～14回で、「検討中」の割合が高く、訪問系\_15回以上で、「申請済み」の割合が高くなっています。

通所系、要介護3以上でみると、他に比べ通所系\_0回で、「検討中」の割合が低く、通所系\_1～14回で、「検討していない」の割合が低く、通所系\_15回以上で、「申請済み」の割合が低くなっています。

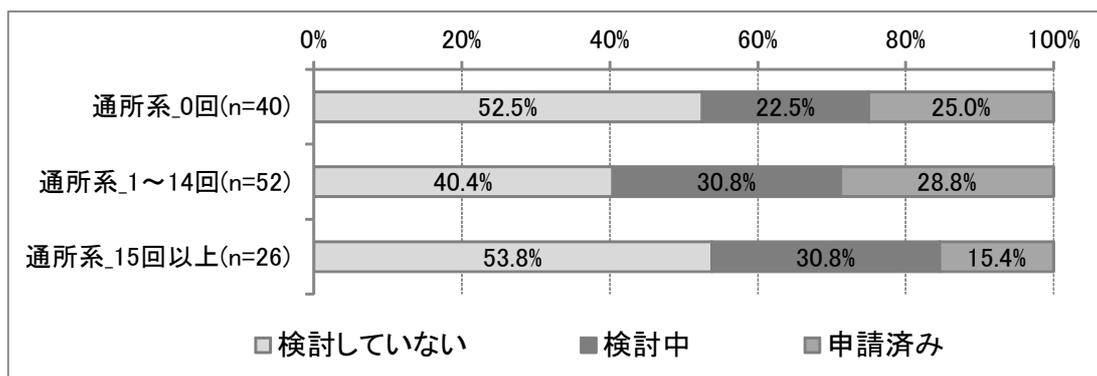
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）

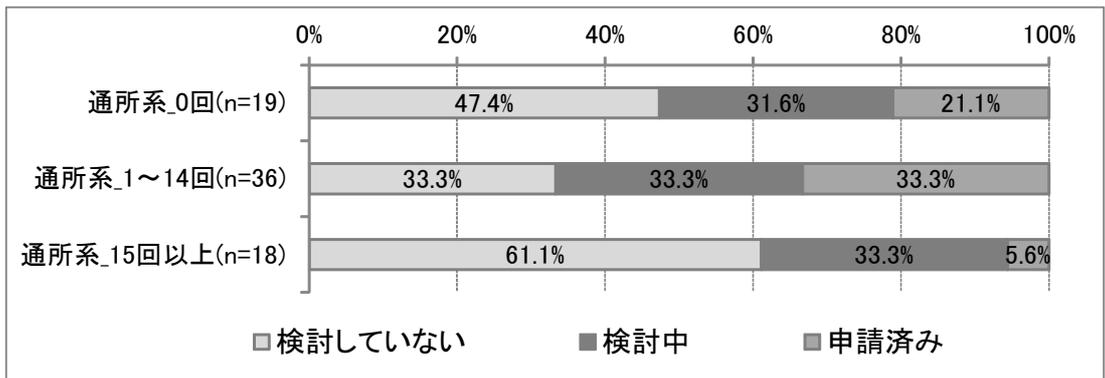


通所系、認知症Ⅲ以上でみると、他に比べ通所系\_1～14回で、「申請済み」の割合が高く、通所系\_15回以上で、「検討していない」の割合が高くなっています。

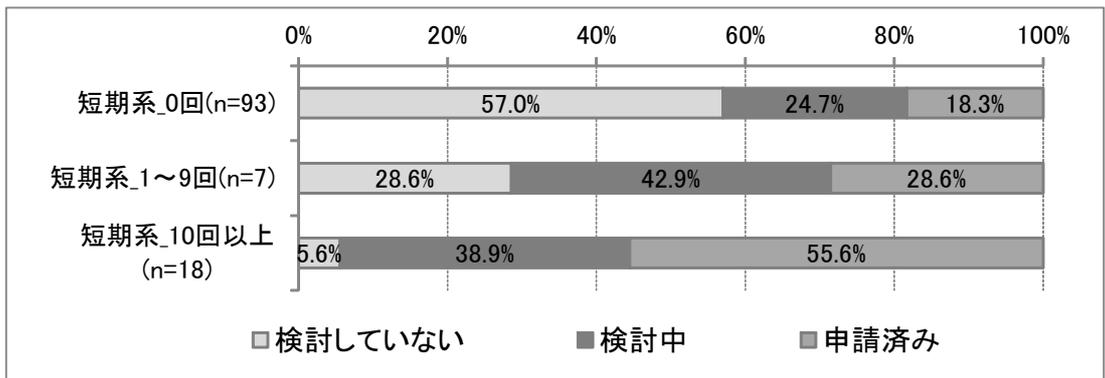
短期系、要介護3以上でみると、サービス利用回数が多くなるにつれて「検討していない」の割合が低く、「申請済み」の割合が高くなっています。

短期系、認知症Ⅲ以上でみると、サービス利用回数が多くなるにつれて「検討していない」の割合が低くなっています。

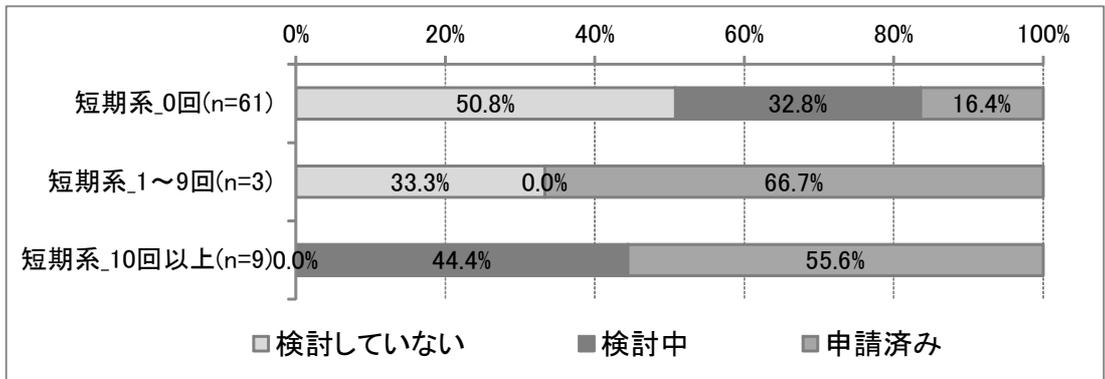
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



図表 1-22 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、要介護3以上）



図表 1-23 サービス利用回数と施設等検討の状況（短期系、認知症Ⅲ以上）

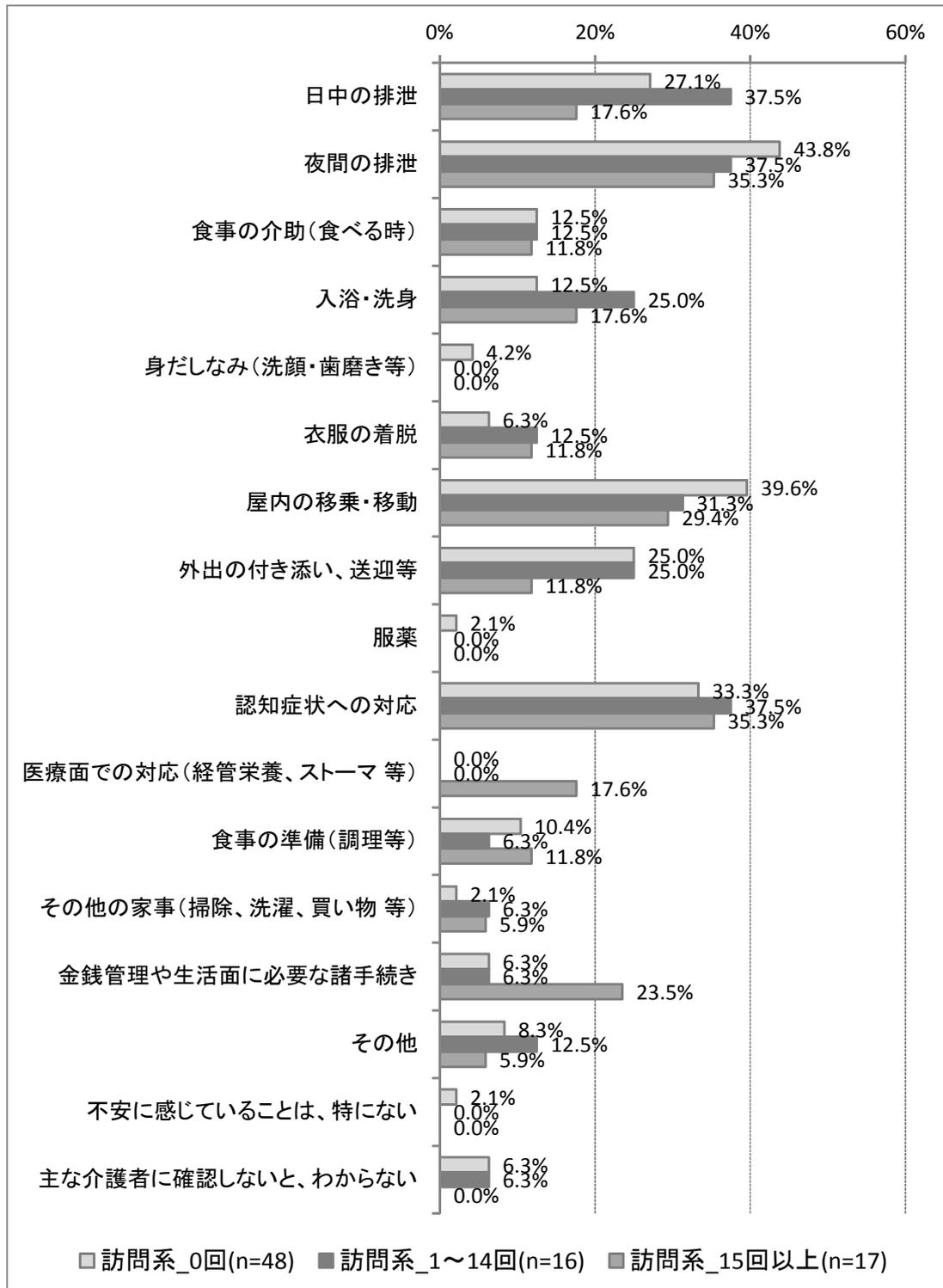


## 7 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

訪問系、要介護3以上でみると、訪問系\_0回で「夜間の排泄」の割合が最も高く、訪問系\_1～14回で「日中の排泄」「認知症状への対応」の割合が最も高く、訪問系\_15回以上で「夜間の排泄」「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

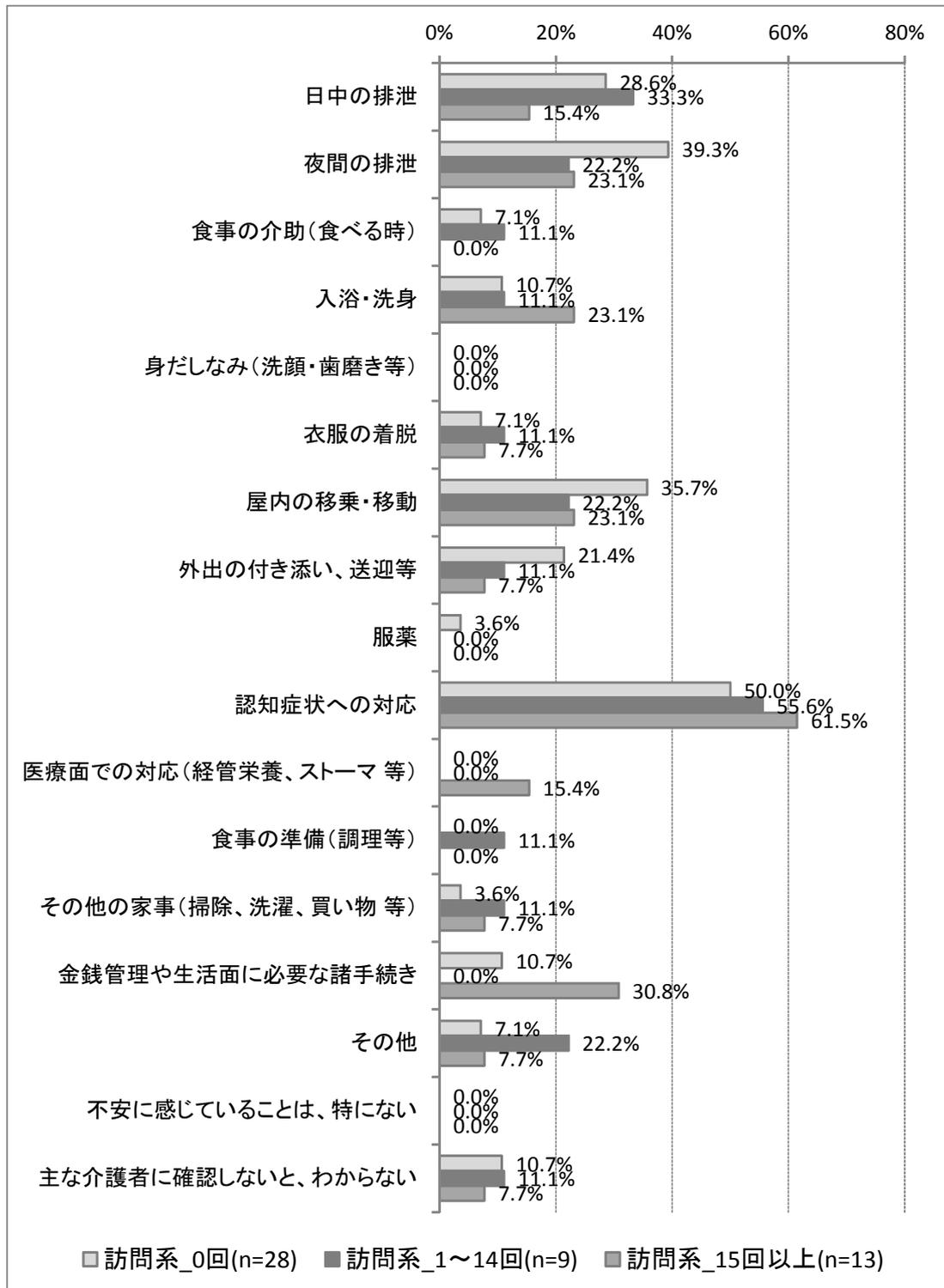
サービス利用回数が多くなるにつれて、「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」の割合が低くなっています。

図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



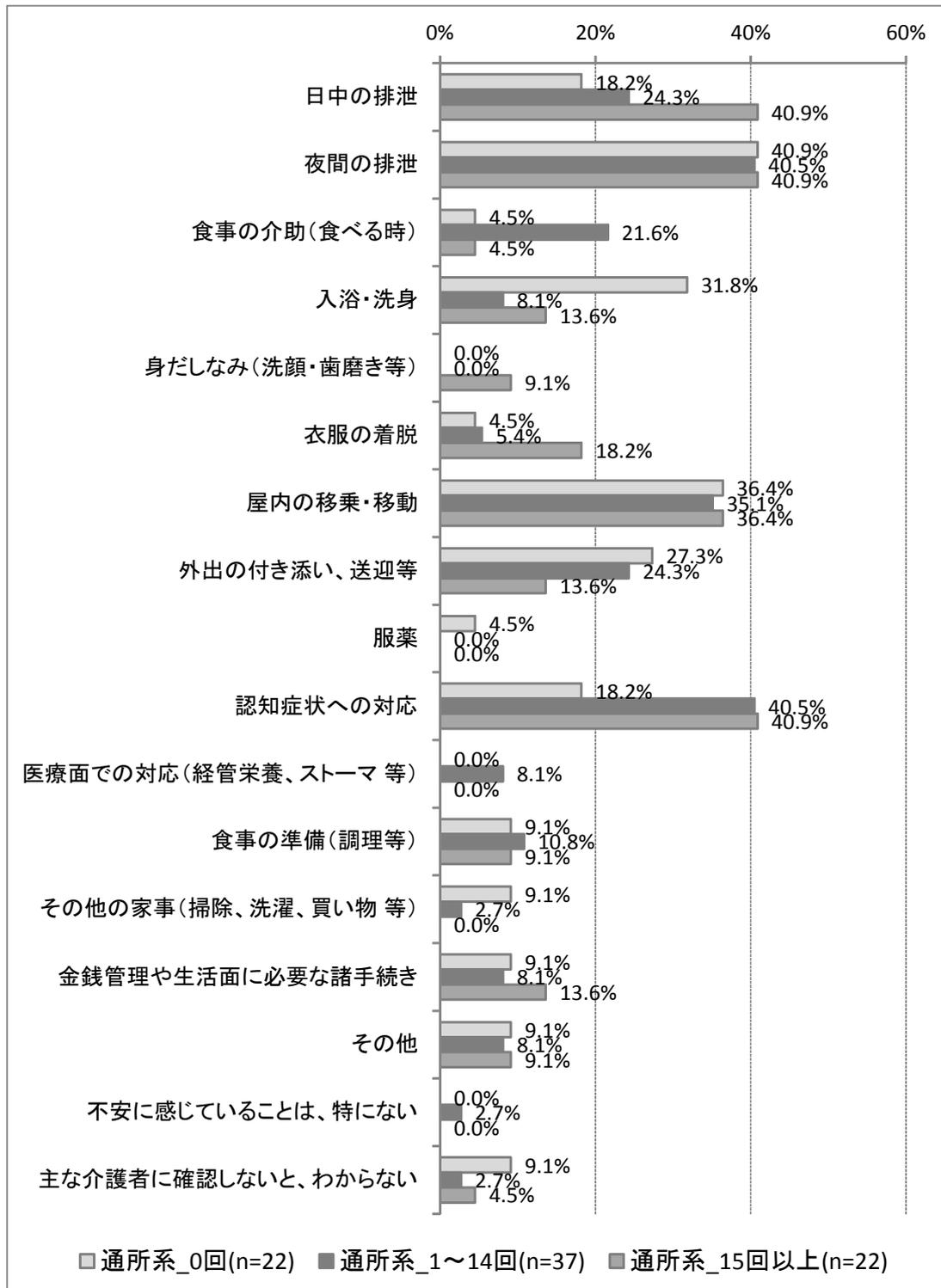
訪問系、認知症Ⅲ以上でみると、サービス利用回数が多くなるにつれて、「入浴・洗身」「認知症状への対応」の割合が高く、「外出の付き添い、送迎等」の割合が低くなっています。

図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



通所系、要介護3以上でみると、サービス利用回数が多くなるにつれて、「日中の排泄」「認知症状への対応」の割合が高く、「外出の付き添い、送迎等」の割合が低くなっています。

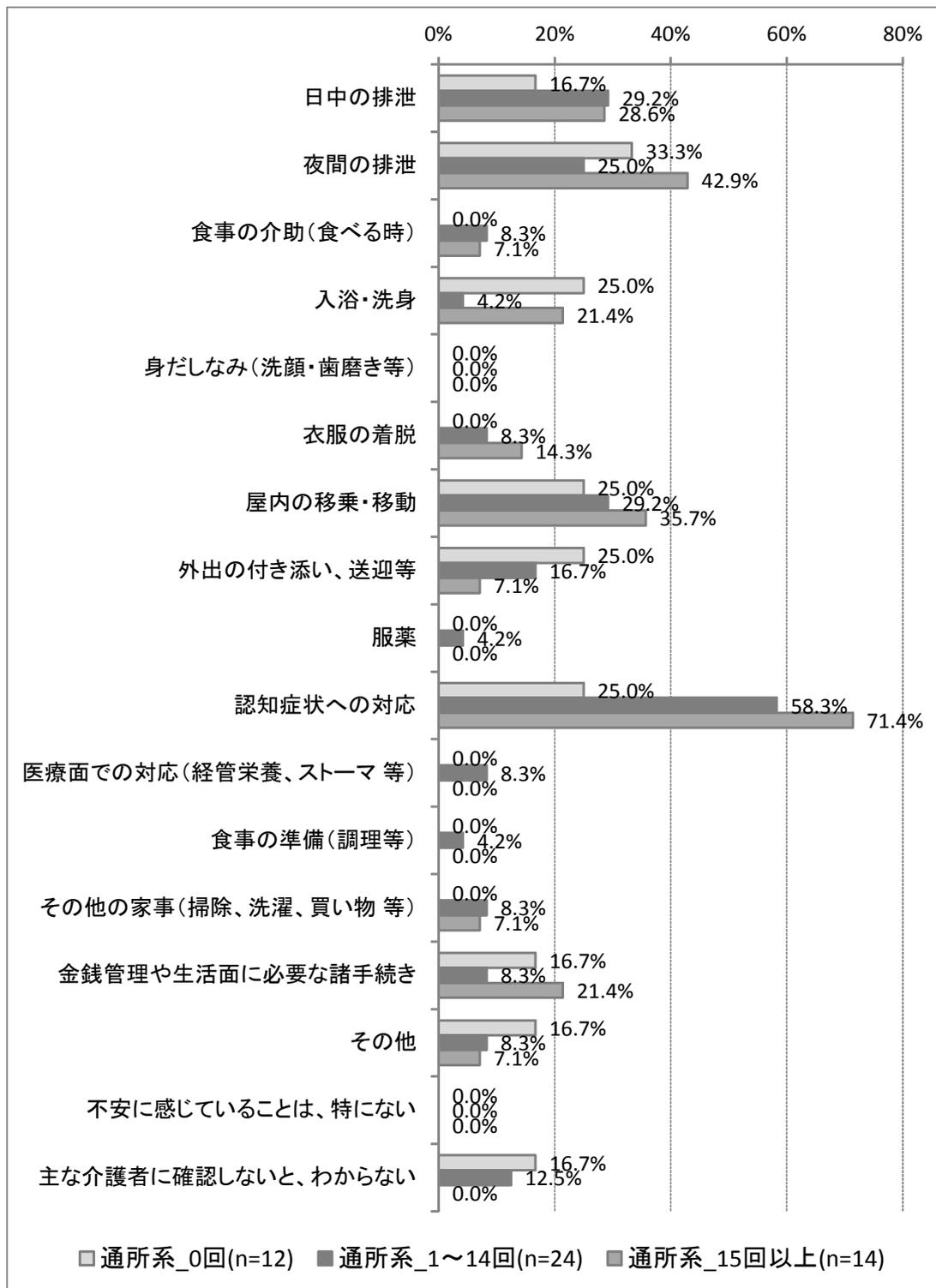
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



通所系、認知症Ⅲ以上でみると、通所系\_0回で「夜間の排泄」の割合が最も高く、通所系\_1～14回、通所系\_15回以上で「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

サービス利用回数が多くなるにつれて、「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」「認知症状への対応」の割合が高く、「外出の付き添い、送迎等」の割合が低くなっています。

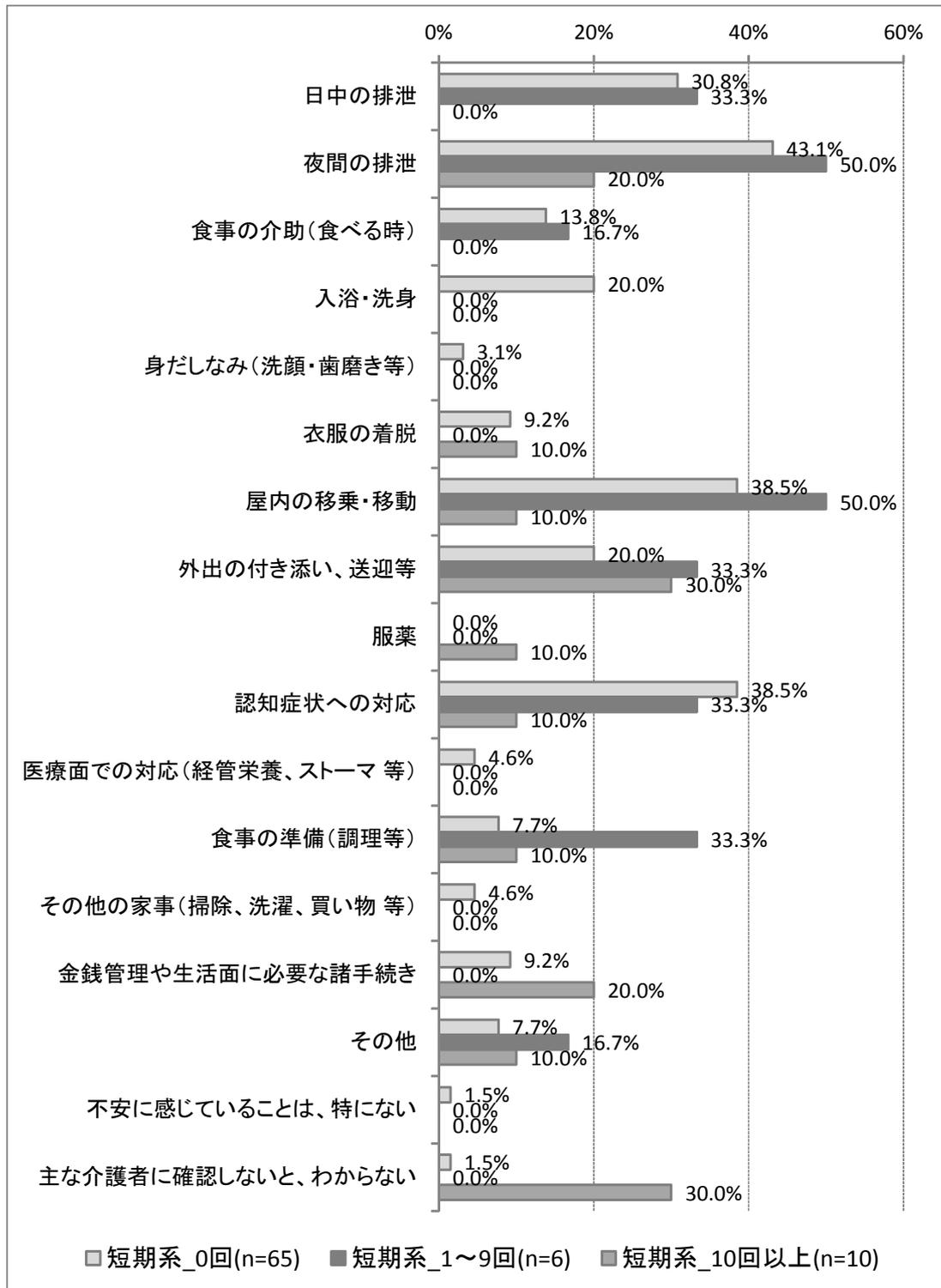
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



短期系、要介護3以上でみると、短期系\_0回で「夜間の排泄」の割合が最も高く、短期系\_1～9回で「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」の割合が最も高く、短期系\_10回以上で「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高くなっています。

サービス利用回数が多くなるにつれて、「認知症状への対応」の割合が低くなっています。

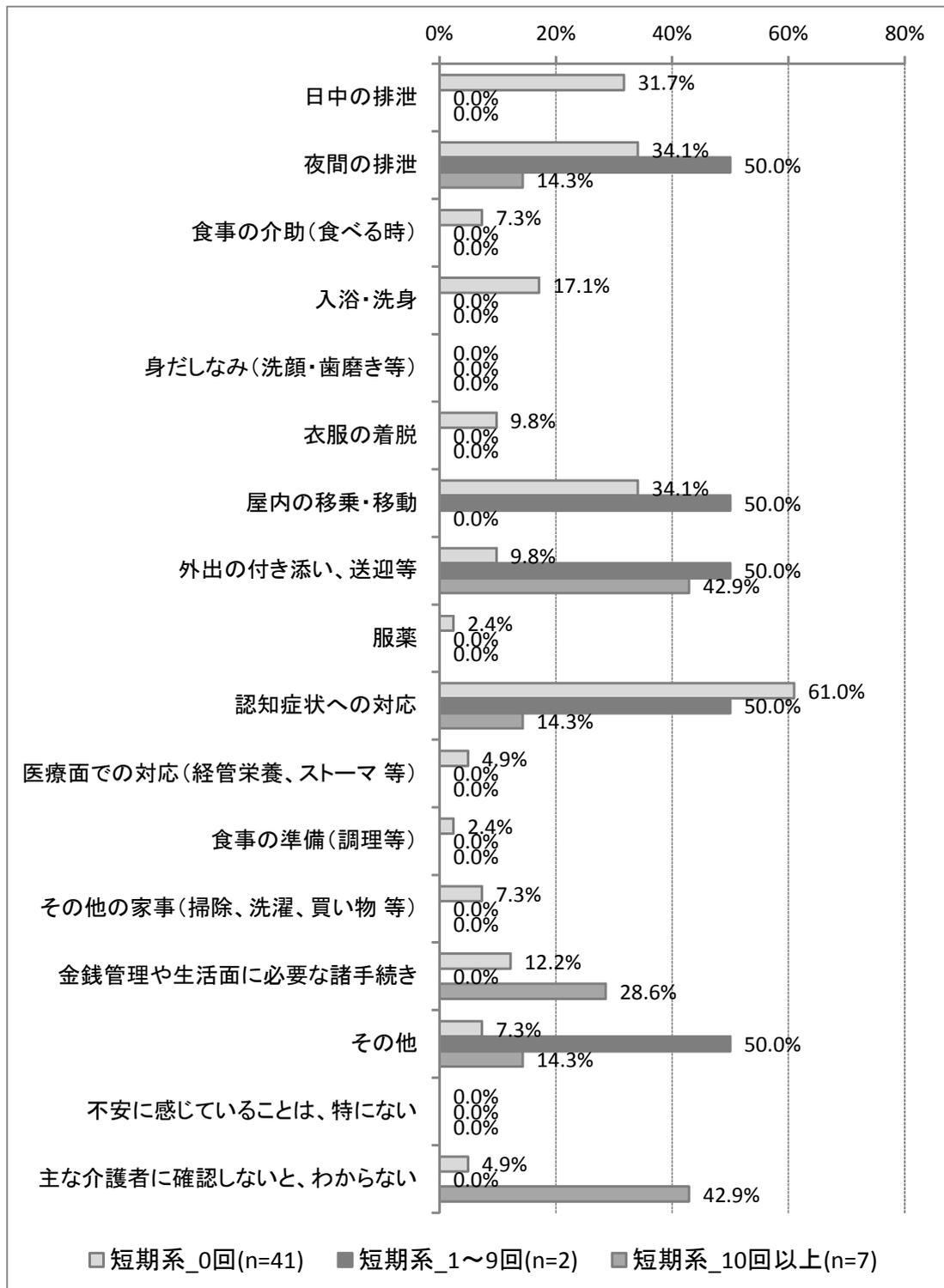
図表 1-28 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、要介護3以上）



短期系、認知症Ⅲ以上でみると、短期系\_0回で「認知症状への対応」の割合が最も高く、短期系\_10回以上で「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高くなっています。

サービス利用回数が多くなるにつれて、「認知症状への対応」の割合が低くなっています。

図表 1-29 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（短期系、認知症Ⅲ以上）



## (2) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

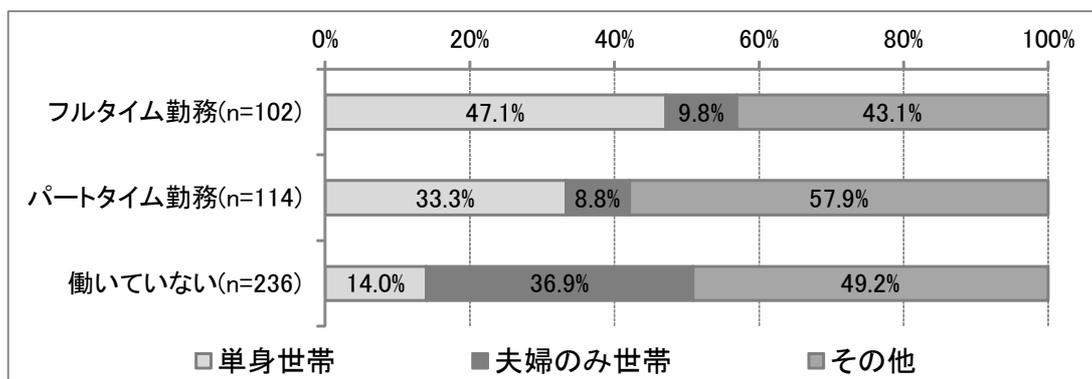
### 8 基本集計

世帯類型は、他に比べフルタイム勤務で「単身世帯」の割合が高く、パートタイム勤務で「その他」の割合が高く、働いていないで「夫婦のみ世帯」の割合が高くなっています。

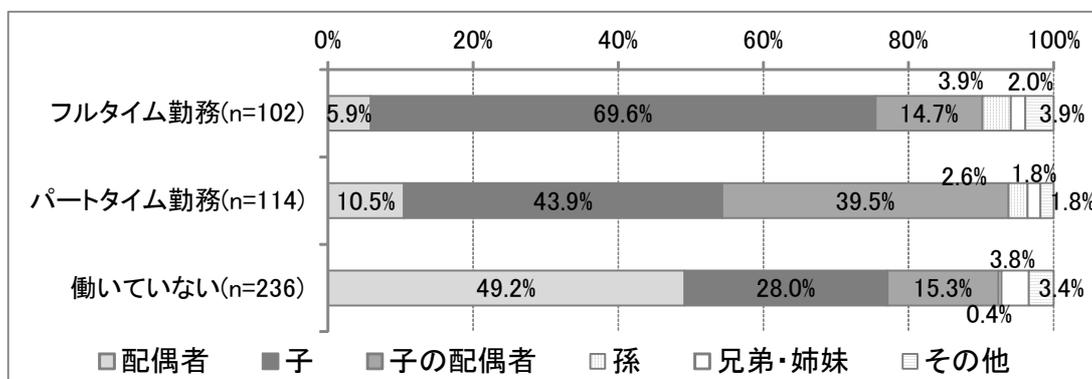
主な介護者の本人との関係は、他に比べフルタイム勤務で「子」の割合が高く、パートタイム勤務で「子の配偶者」の割合が高く、働いていないで「配偶者」の割合が高くなっています。

主な介護者の年齢は、他に比べフルタイム勤務で「50歳代」の割合が高く、「60歳代」の割合が低く、働いていないで「70歳代」「80歳以上」の割合が高くなっています。

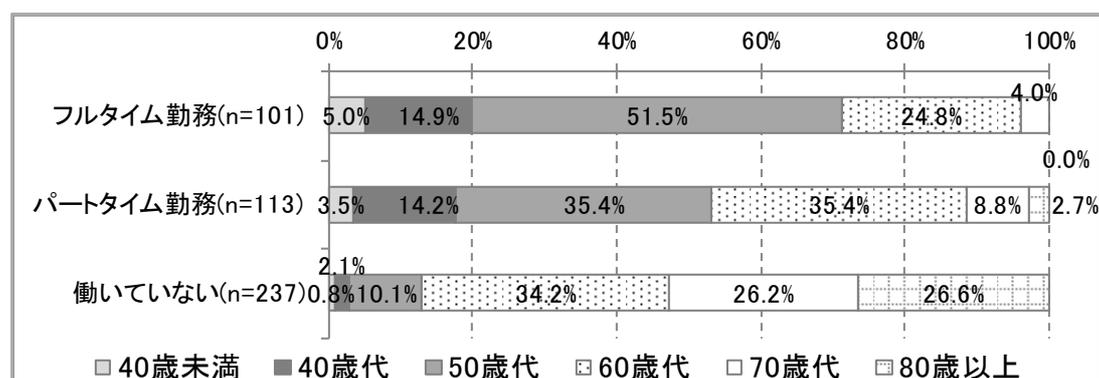
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



図表 2-2 就労状況別・主な介護者の本人との関係



図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢

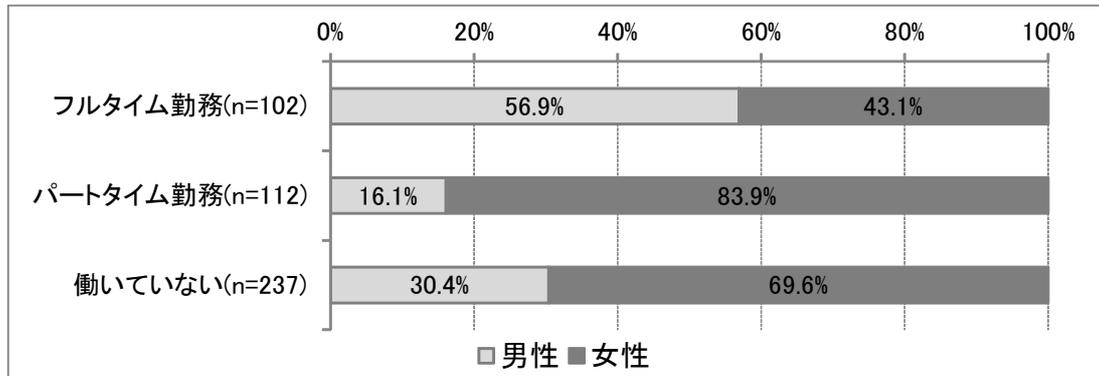


主な介護者の性別は、他に比べフルタイム勤務で「男性」の割合が高く、パートタイム勤務で「女性」の割合が高くなっています。

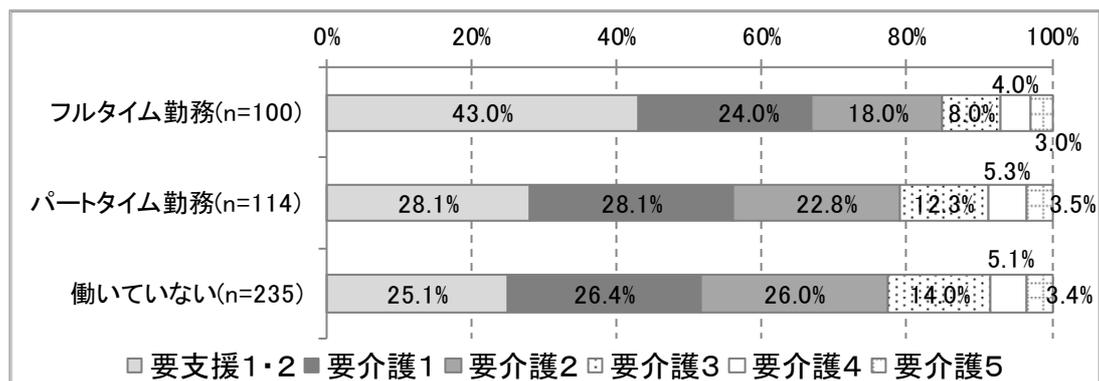
要介護度は、他に比べフルタイム勤務で「要支援1・2」の割合が高くなっています。

認知症自立度は、他に比べフルタイム勤務で「自立+ I」の割合が高くなっています。

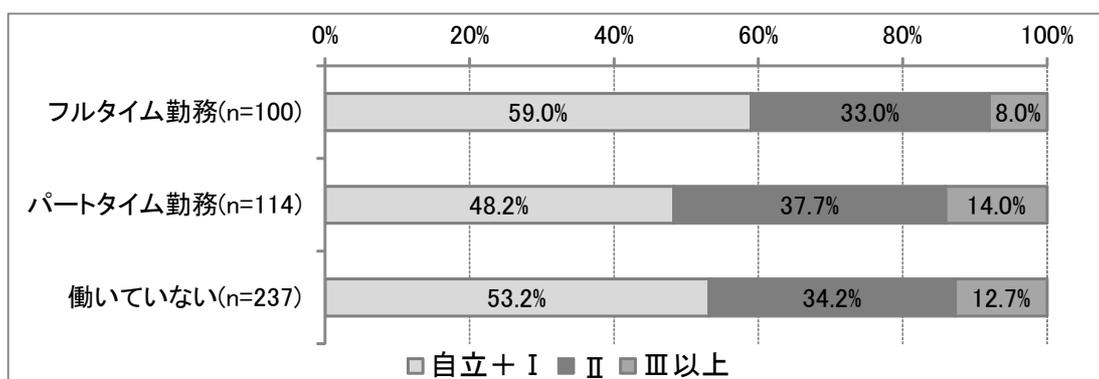
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



図表 2-5 就労状況別・要介護度



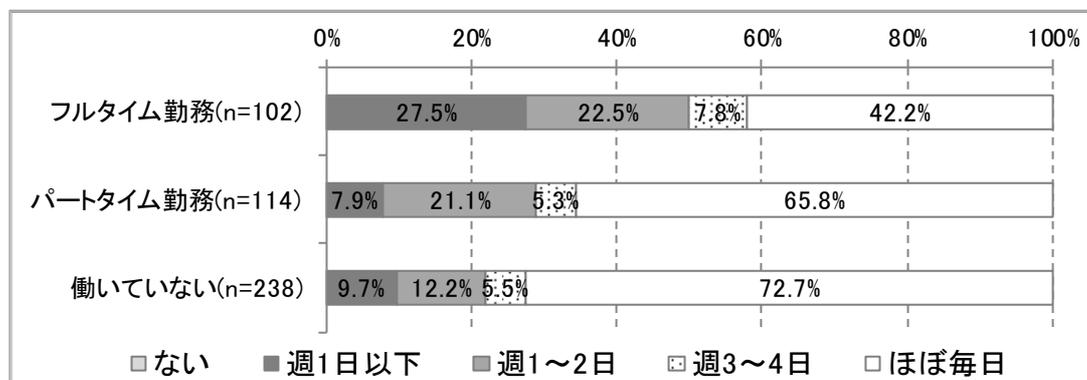
図表 2-6 就労状況別・認知症自立度



## 9 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

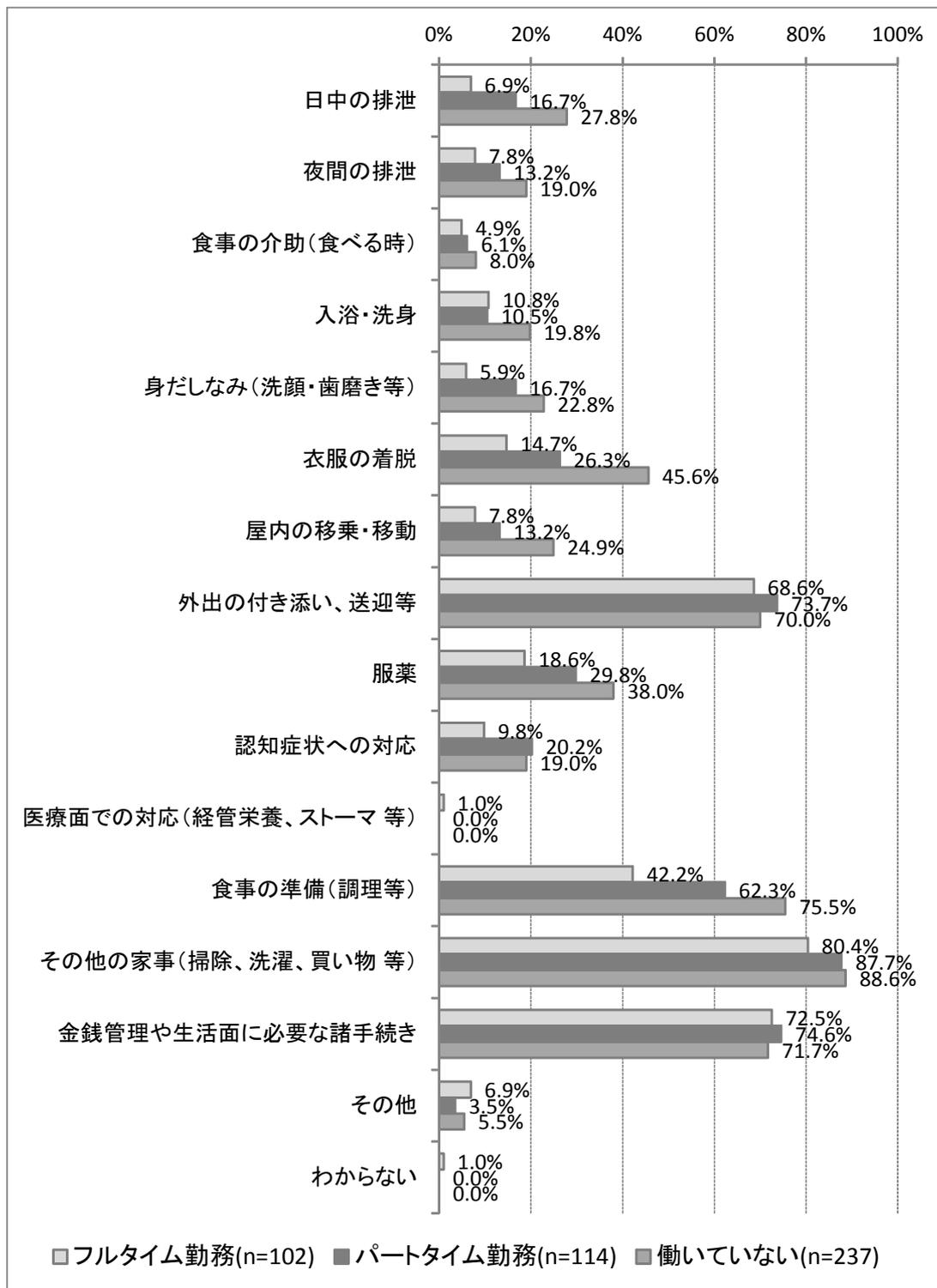
家族等による介護の頻度は、他に比べフルタイム勤務で「週1日以下」の割合が高く、「ほぼ毎日」の割合が低くなっています。

図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



主な介護者が行っている介護は、他に比べ働いていないで割合が高くなる傾向となっています。

図表 2-8 就労状況別・主な介護者が行っている介護

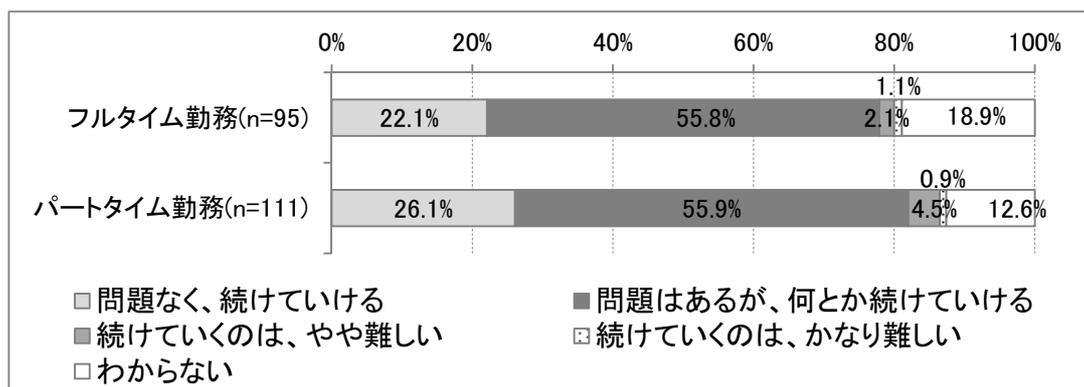


就労継続見込みは、大きな差異はみられません。

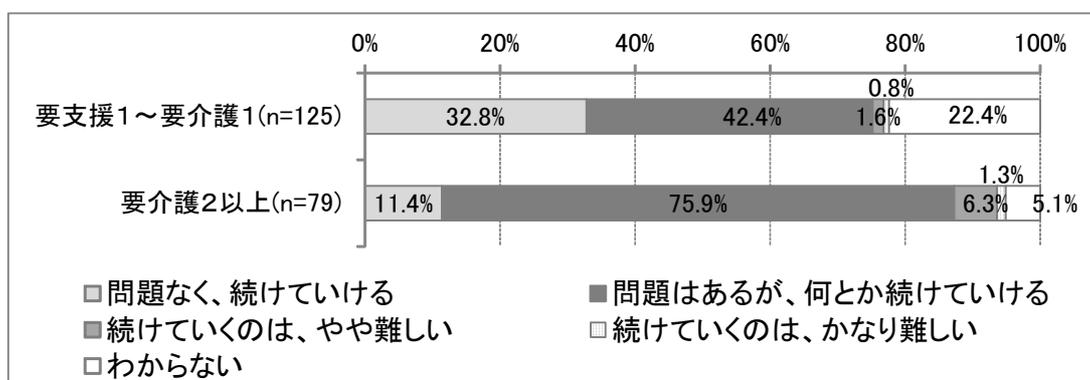
要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）は、要支援1～要介護1で「問題なく、続けていける」の割合が高く、要介護2以上で「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が高くなっています。

認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）は、自立＋Iで「問題なく、続けていける」の割合が高く、II以上で「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が高くなっています。

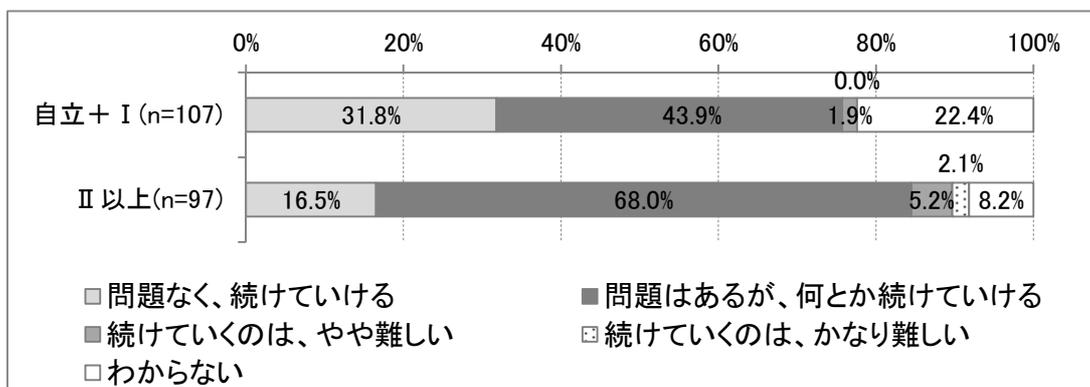
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



図表 2-10 要介護度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



図表 2-11 認知症自立度別・就労継続見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）

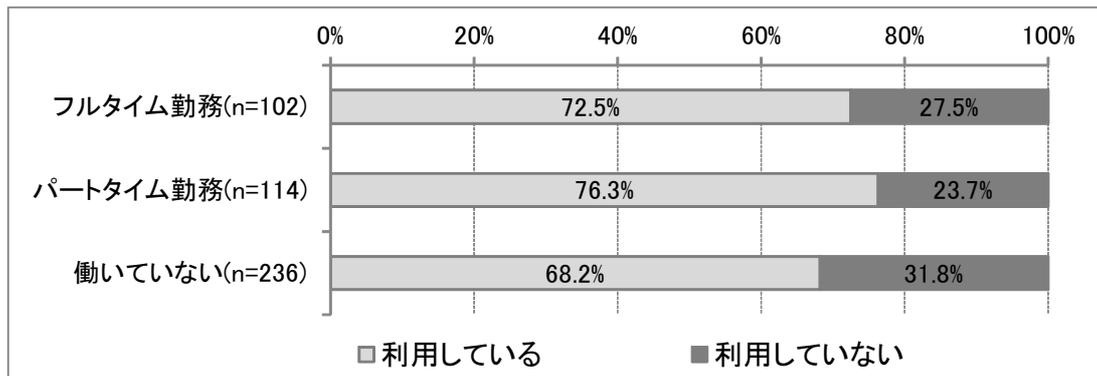


## 10 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

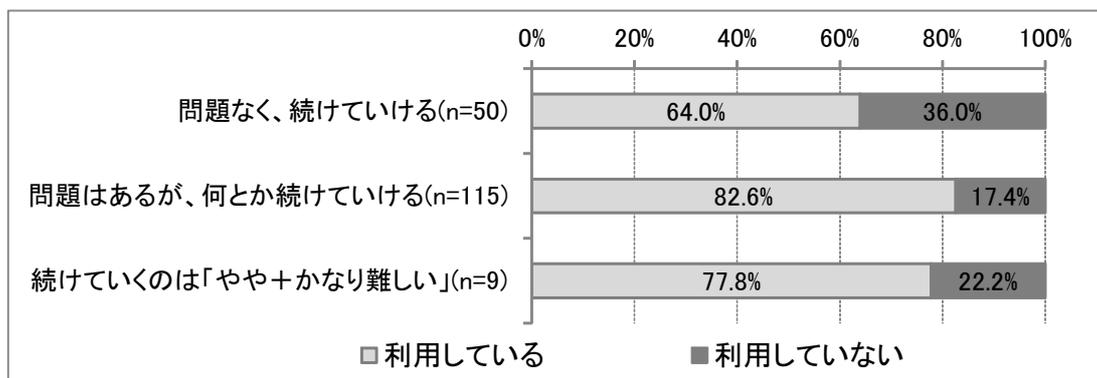
就労状況別にみると、介護保険サービス利用の有無に、大きな差異はみられません。

就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）は、他に比べ問題はあるが、何とか続けていけるで「利用している」の割合が高くなっています。

図表 2-12 就労状況別・介護保険サービス利用の有無

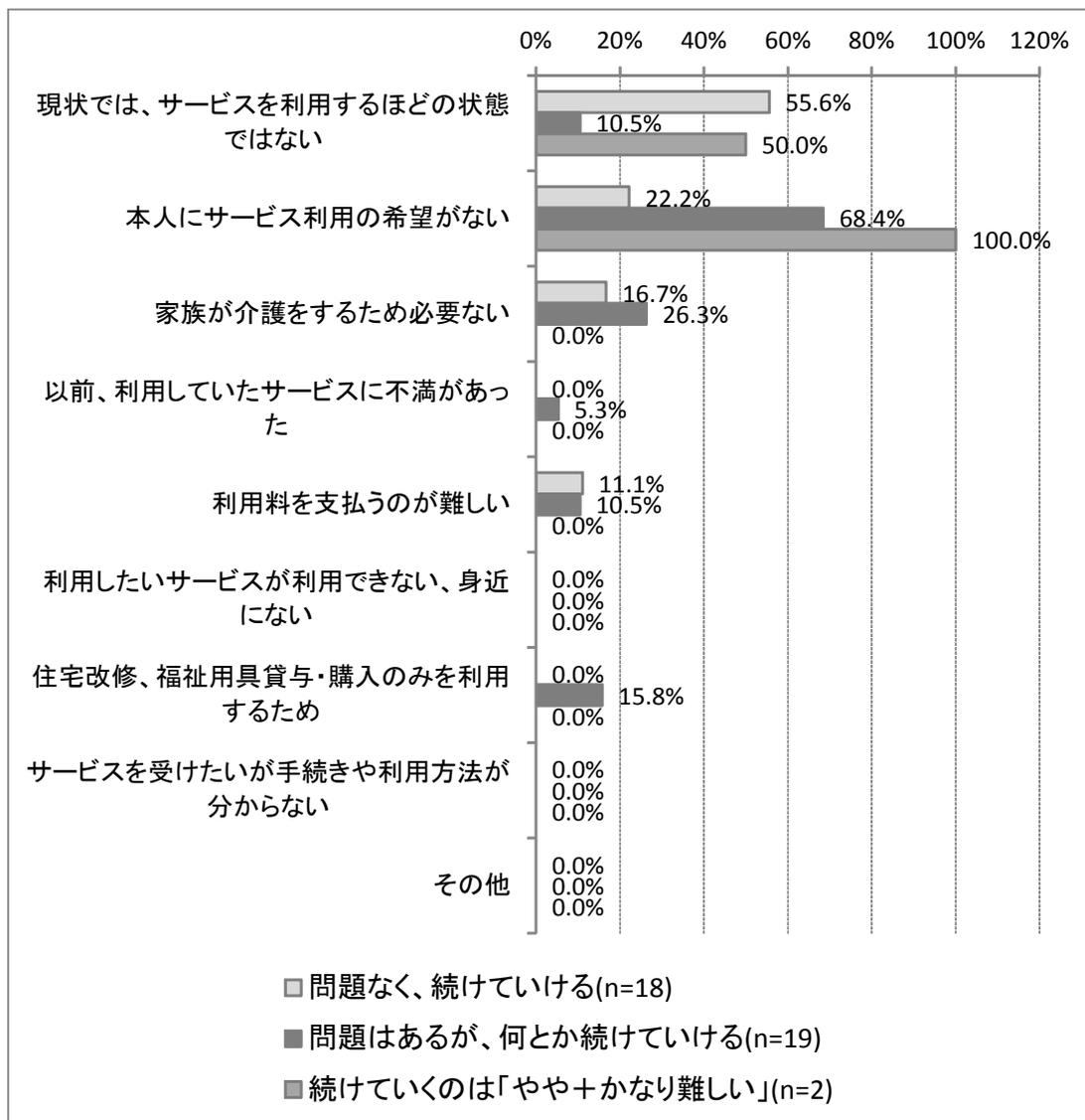


図表 2-13 就労継続見込み別・介護保険サービス利用の有無  
(フルタイム勤務＋パートタイム勤務)



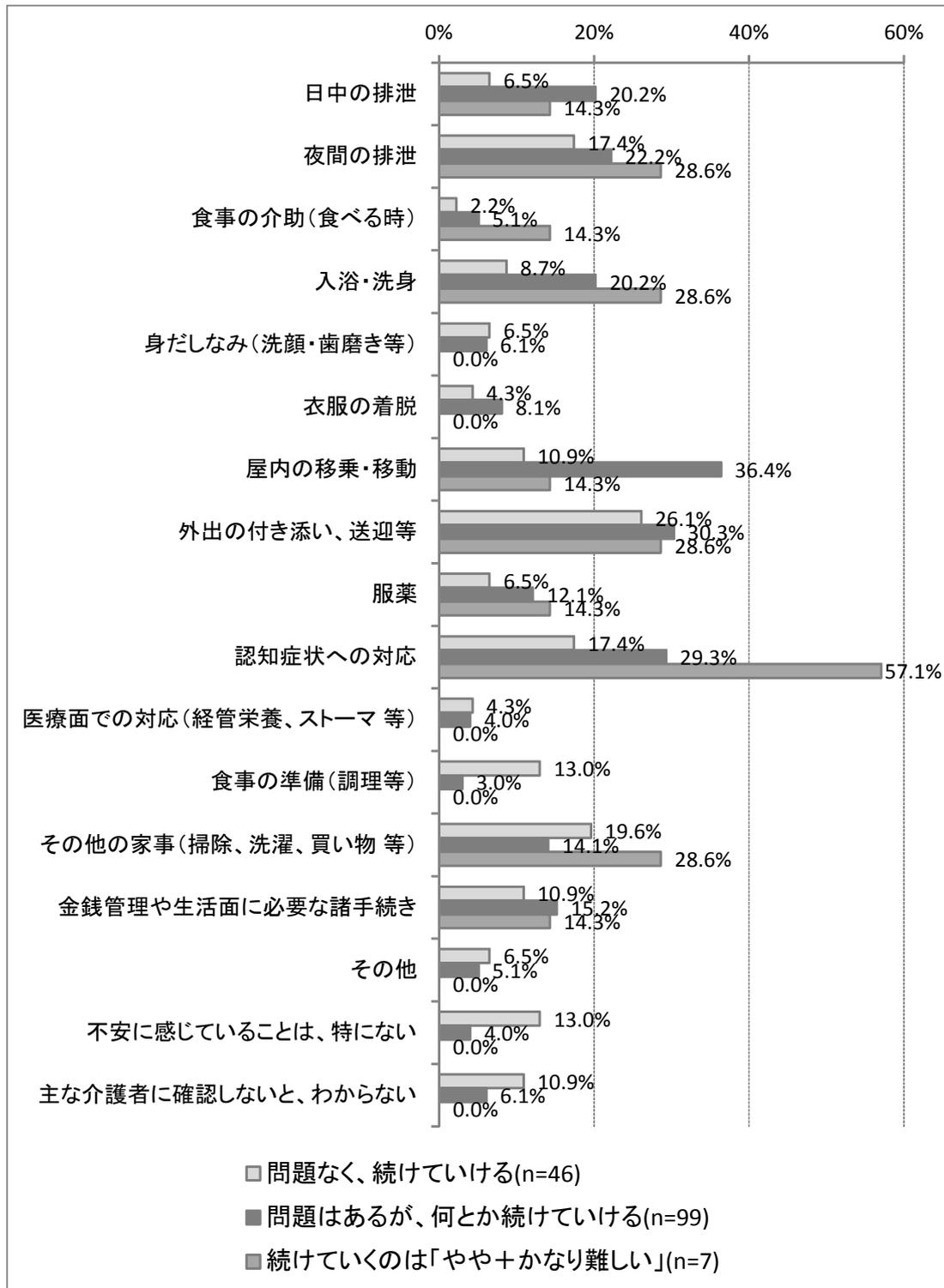
就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務＋パート勤務）は、問題なく、続けていけるで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、問題はあるが、何とか続けていける、続けていくのは「やや＋かなり難しい」で「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。

図表 2-14 就労継続見込み別・サービス未利用の理由（フルタイム勤務＋パート勤務）



就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）は、問題なく、続けていけるで「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高く、問題はあるが、何とか続けていけるで「屋内の移乗・移動」の割合が最も高く、続けていくのは「やや＋かなり難しい」で「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。

図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



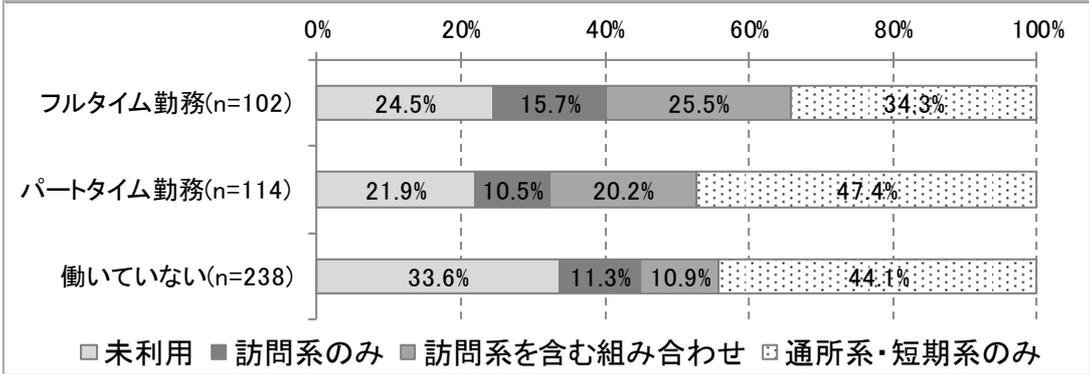
11 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

就労状況別・サービス利用の組み合わせは、他に比べフルタイム勤務で「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、働いていないで「未利用」の割合が高くなっています。

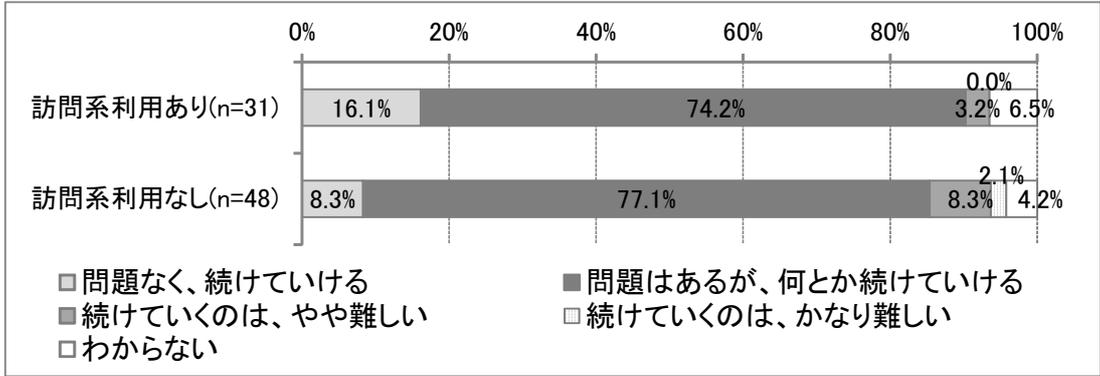
サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）は、他に比べ訪問系利用ありで「問題なく、続けていける」の割合が高く、訪問系利用なしで「続けていくのは、やや難しい」の割合が高くなっています。

サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み（認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）は、大きな差異はみられません。

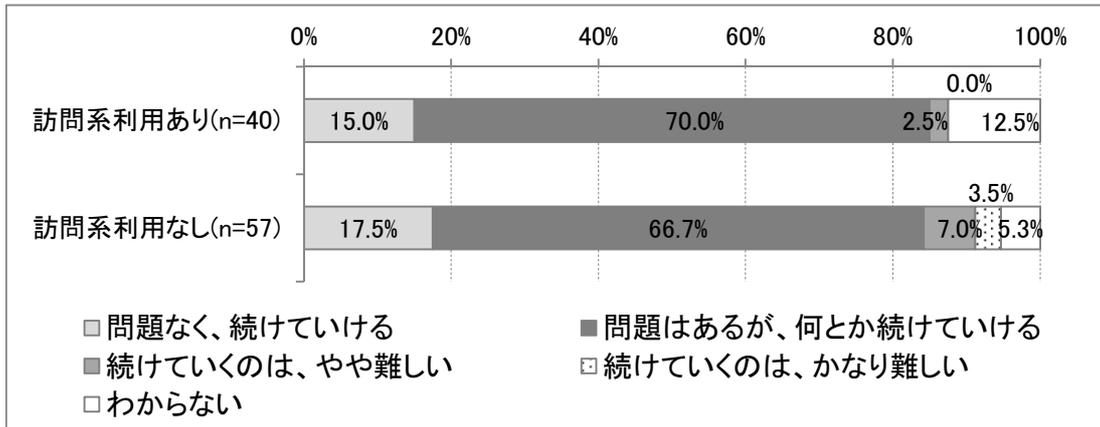
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



図表 2-17 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み  
(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



図表 2-18 サービス利用の組み合わせ別・就労継続見込み  
(認知症自立度Ⅱ以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)

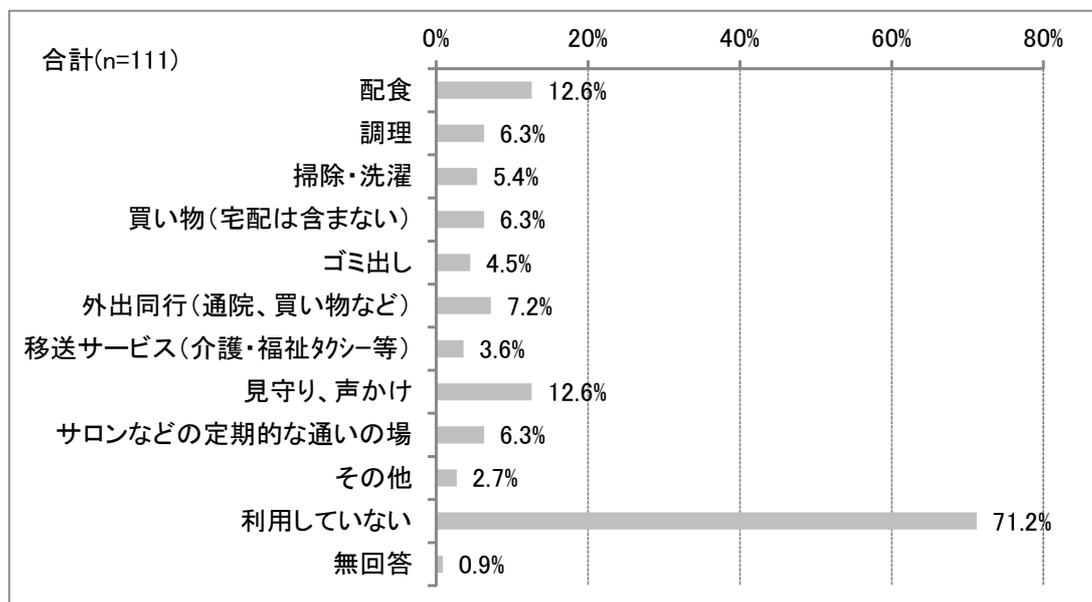


## 12 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

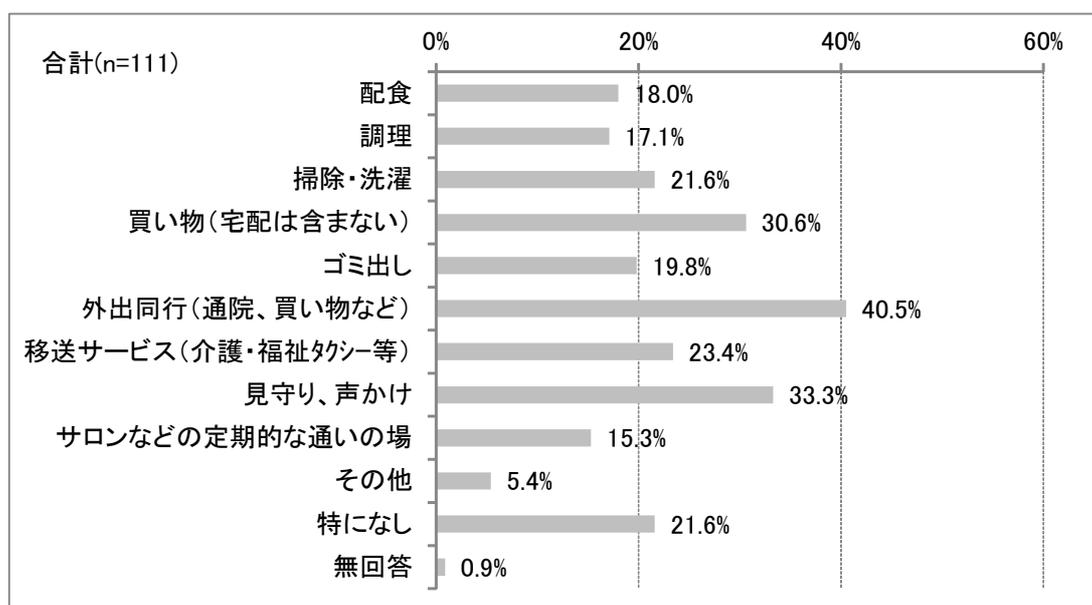
利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）は、「利用していない」の割合が 71.2%と最も高く、次いで「配食」、「見守り、声かけ」の割合が 12.6%となっています。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）は、「外出同行（通院、買い物など）」の割合が 40.5%と最も高く、次いで「見守り、声かけ」の割合が 33.3%、「買い物（宅配は含まない）」の割合が 30.6%となっています。

図表 2-19\_1 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



図表 2-19\_2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）

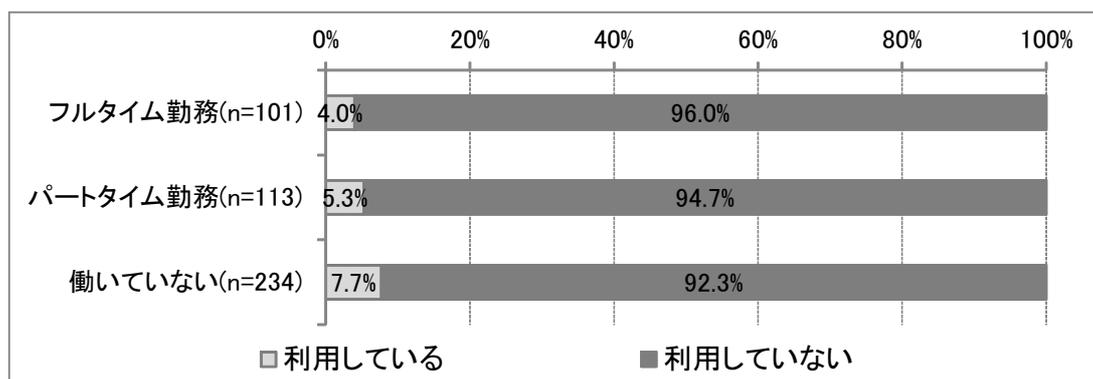


就労状況別・訪問診療の利用の有無は、大きな差異はみられません。

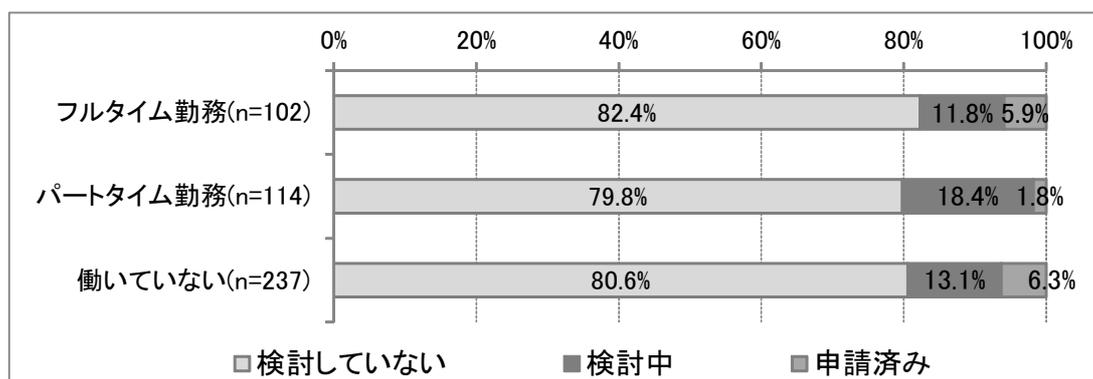
就労状況別・施設等検討の状況は、他に比べパートタイム勤務で「検討中」の割合が高くなっています。

就労継続見込み別・施設等検討の状況（要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務）は、他に比べ問題なく、続けていける、問題はあるが、何とか続けていけるで「検討していない」の割合が高く、続けていくのは「やや+かなり難しい」で「検討中」の割合が高くなっています。

図表 2-20 就労状況別・訪問診療の利用の有無

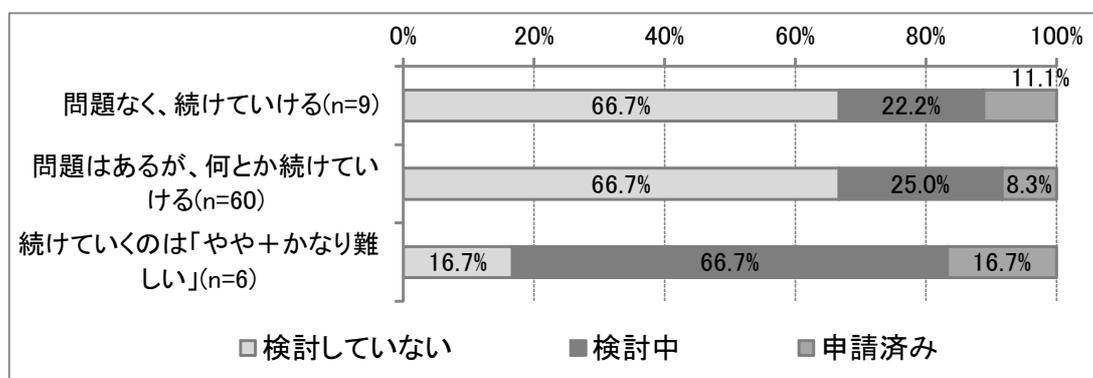


図表 2-21 就労状況別・施設等検討の状況



図表 2-22 就労継続見込み別・施設等検討の状況

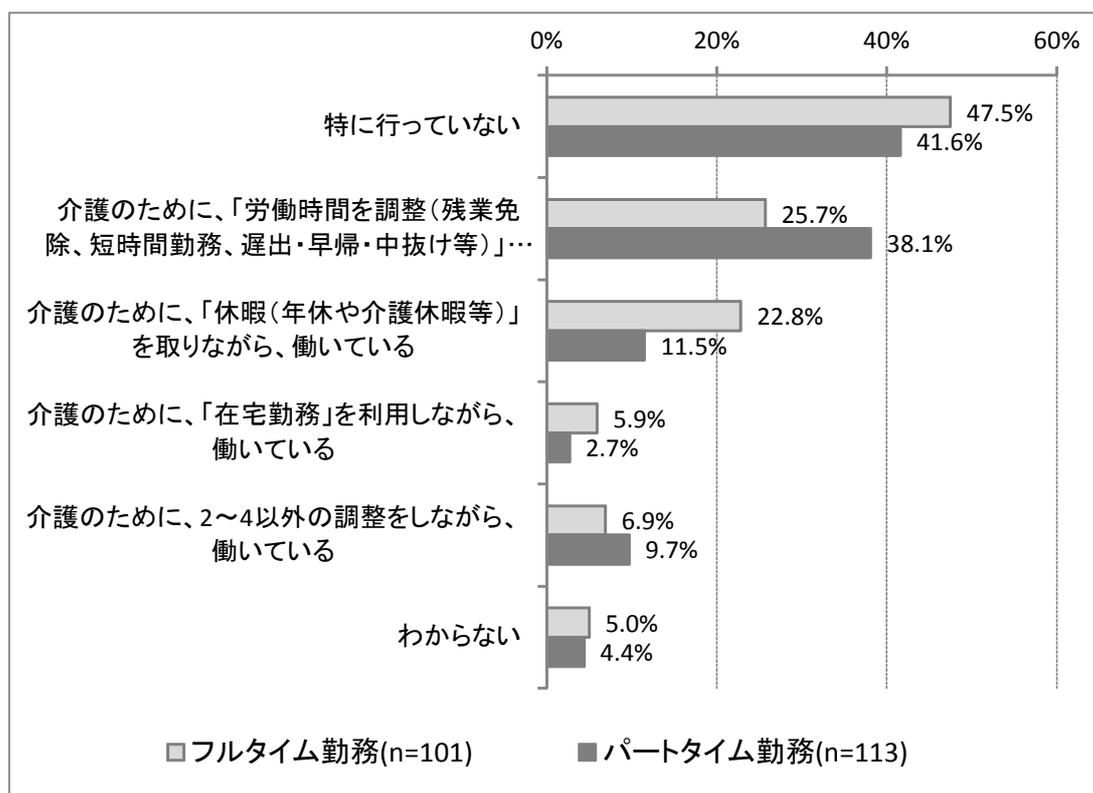
(要介護2以上、フルタイム勤務+パートタイム勤務)



### 13 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

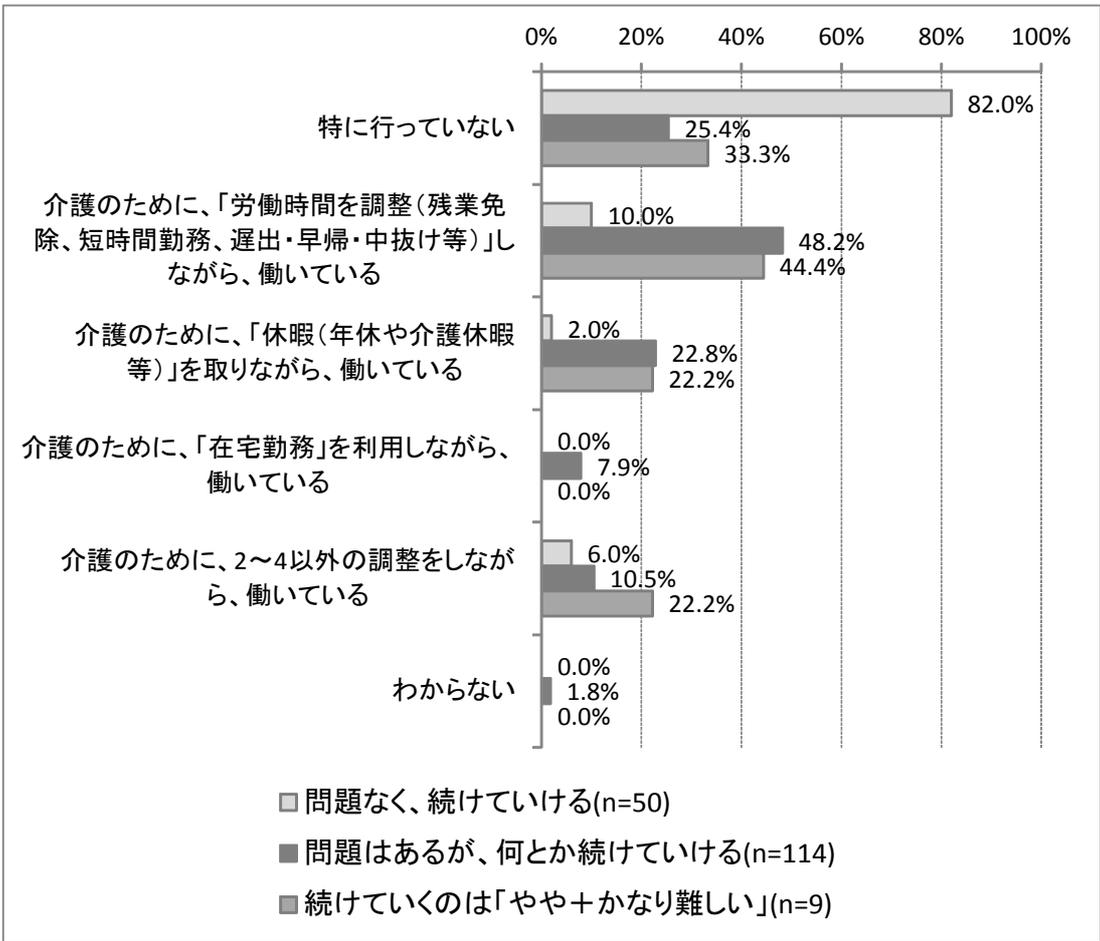
就労状況別・介護のための働き方の調整は、他に比べフルタイム勤務で「特に行っていない」「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」の割合が高く、パートタイム勤務で「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が高くなっています。

図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



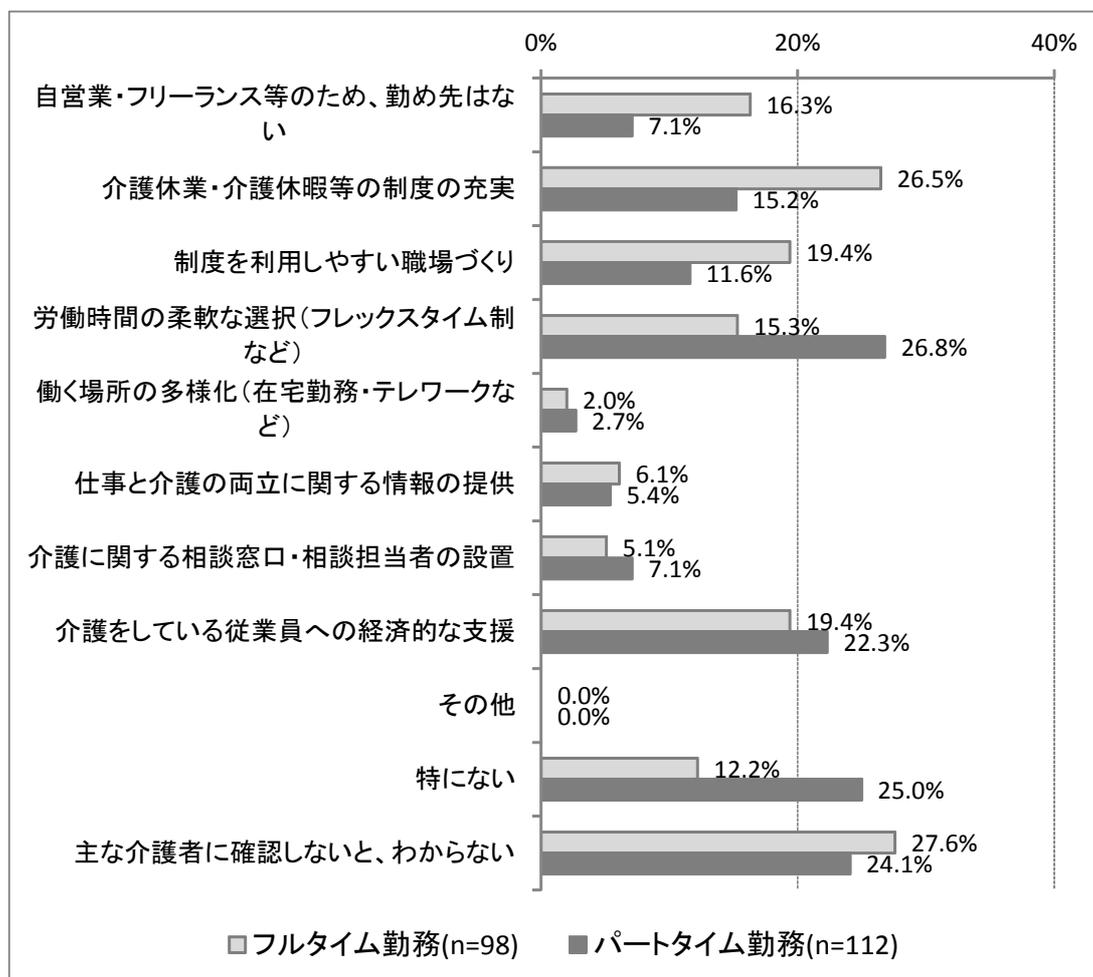
就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）は、問題なく、続けていけるで「特に行っていない」の割合が最も高く、問題はあるが、何とか続けていける、続けていくのは「やや＋かなり難しい」で「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が最も高くなっています。

図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



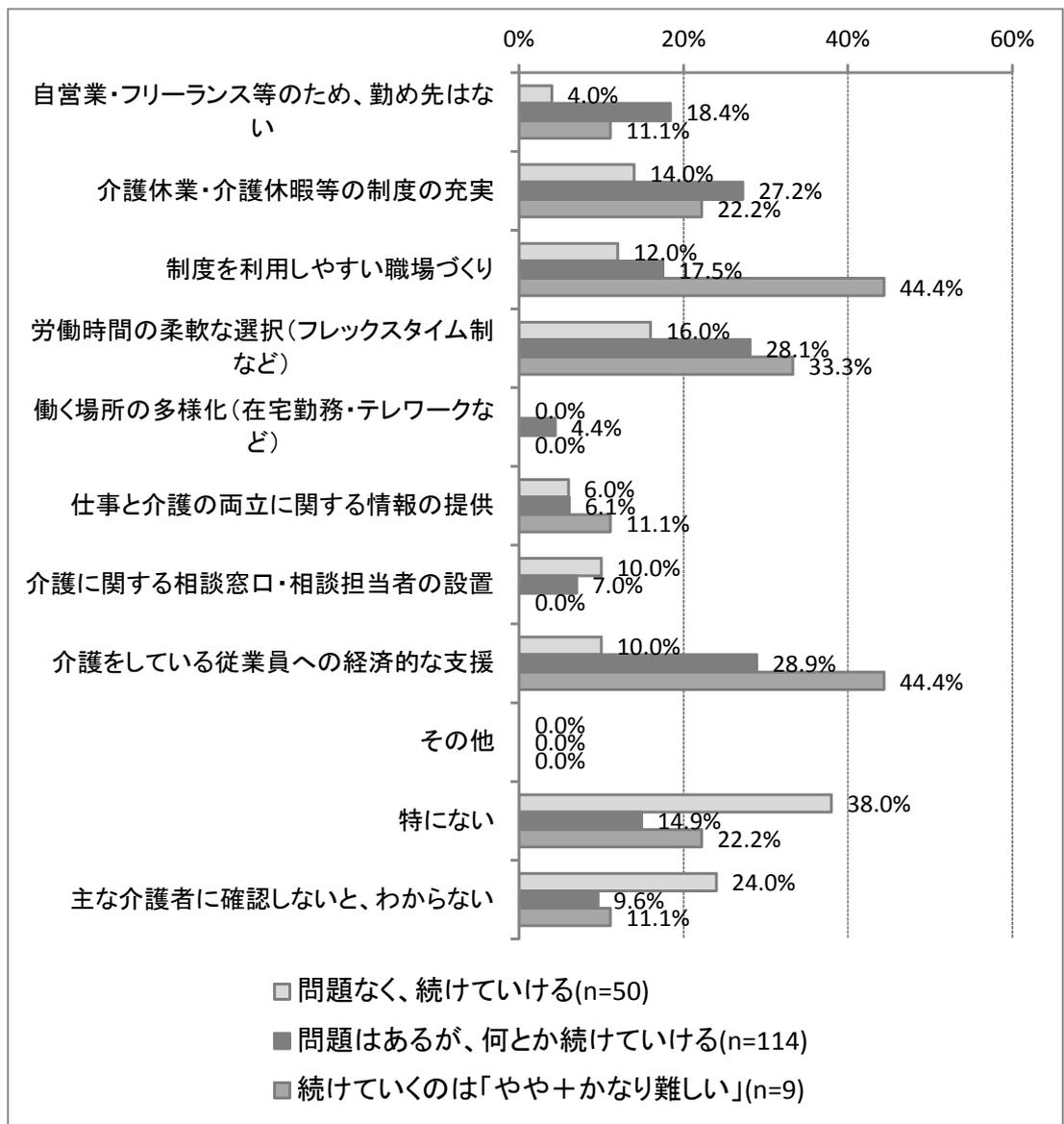
就労状況別・効果的な勤め先からの支援は、他に比べフルタイム勤務で「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が高く、パートタイム勤務で「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が高くなっています。

図表 2-25 就労状況別・効果的な勤め先からの支援



就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）は、問題なく、続けていけるで「特にない」の割合が最も高く、問題はあるが、何とか続けていけるで「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が最も高く、続けていくのは「やや＋かなり難しい」で「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が最も高くなっています。

図表 2-26 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



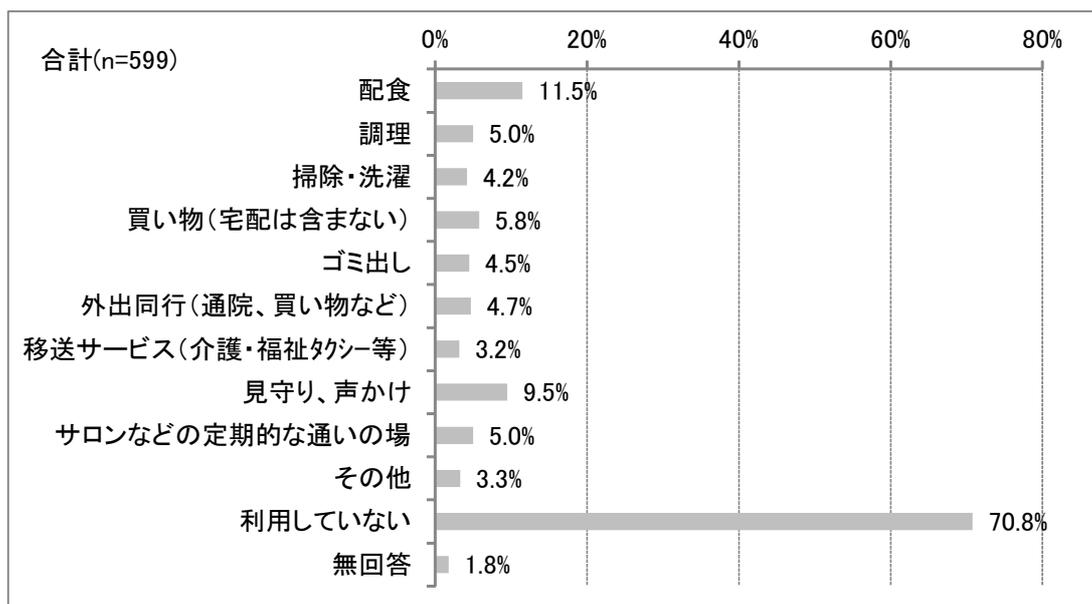
### (3) 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討

#### 14 基礎集計

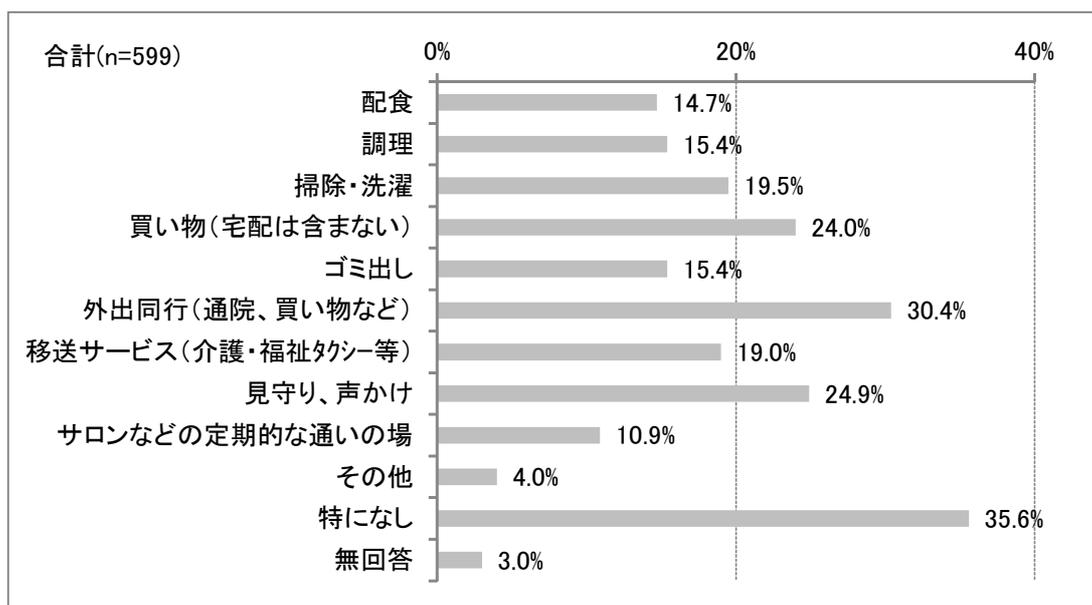
保険外の支援・サービスの利用状況は、「利用していない」の割合が70.8%と最も高く、次いで「配食」の割合が11.5%、「見守り、声かけ」の割合が9.5%となっています。

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「特になし」の割合が35.6%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」の割合が30.4%、「見守り、声かけ」の割合が24.9%となっています。

図表 3-1 保険外の支援・サービスの利用状況



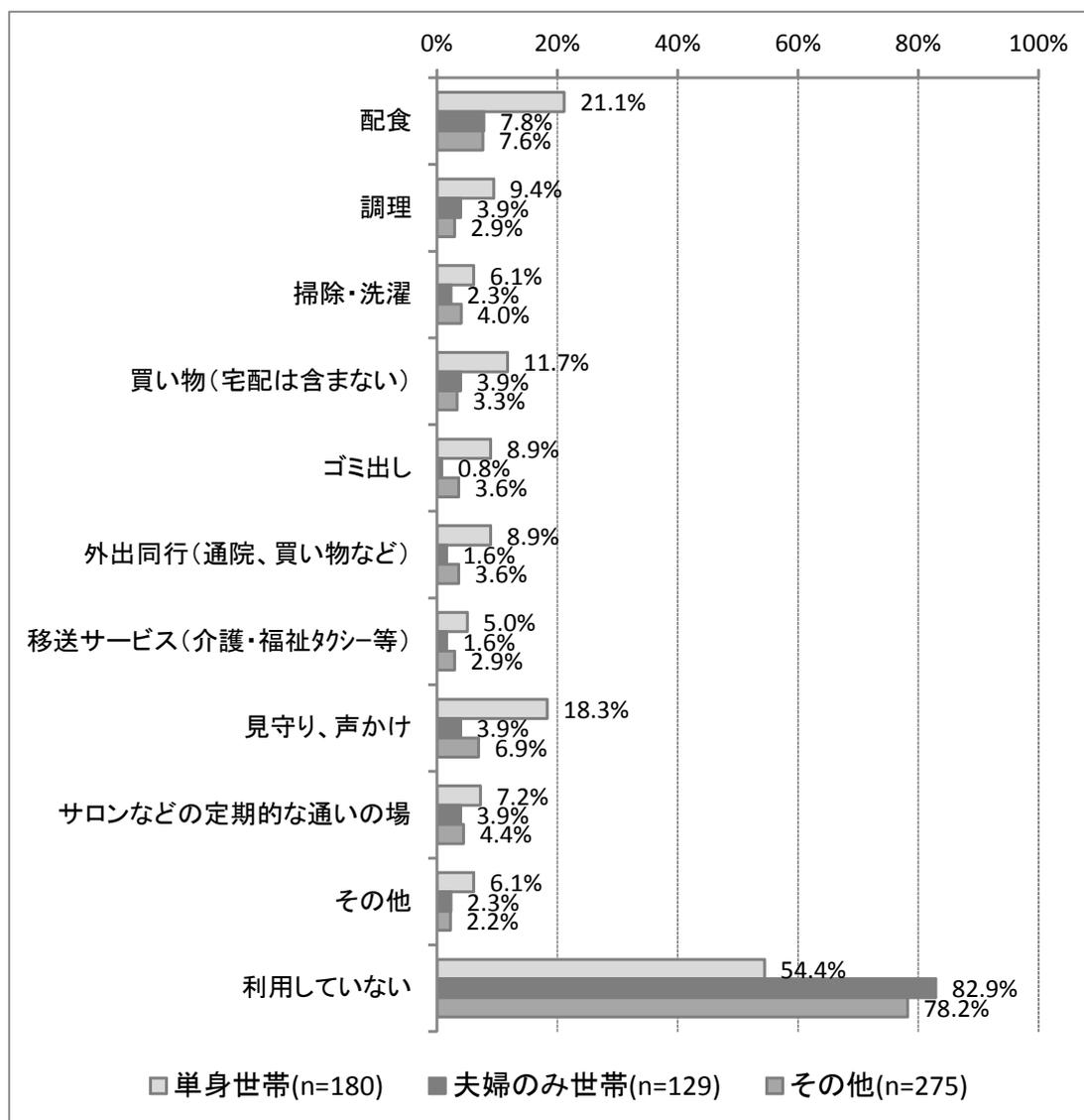
図表 3-2 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



## 15 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況は、他に比べ単身世帯ですべての項目で割合が高くなっています。一方、夫婦のみ世帯、その他で単身世帯に比べ「利用していない」の割合が高くなっています。

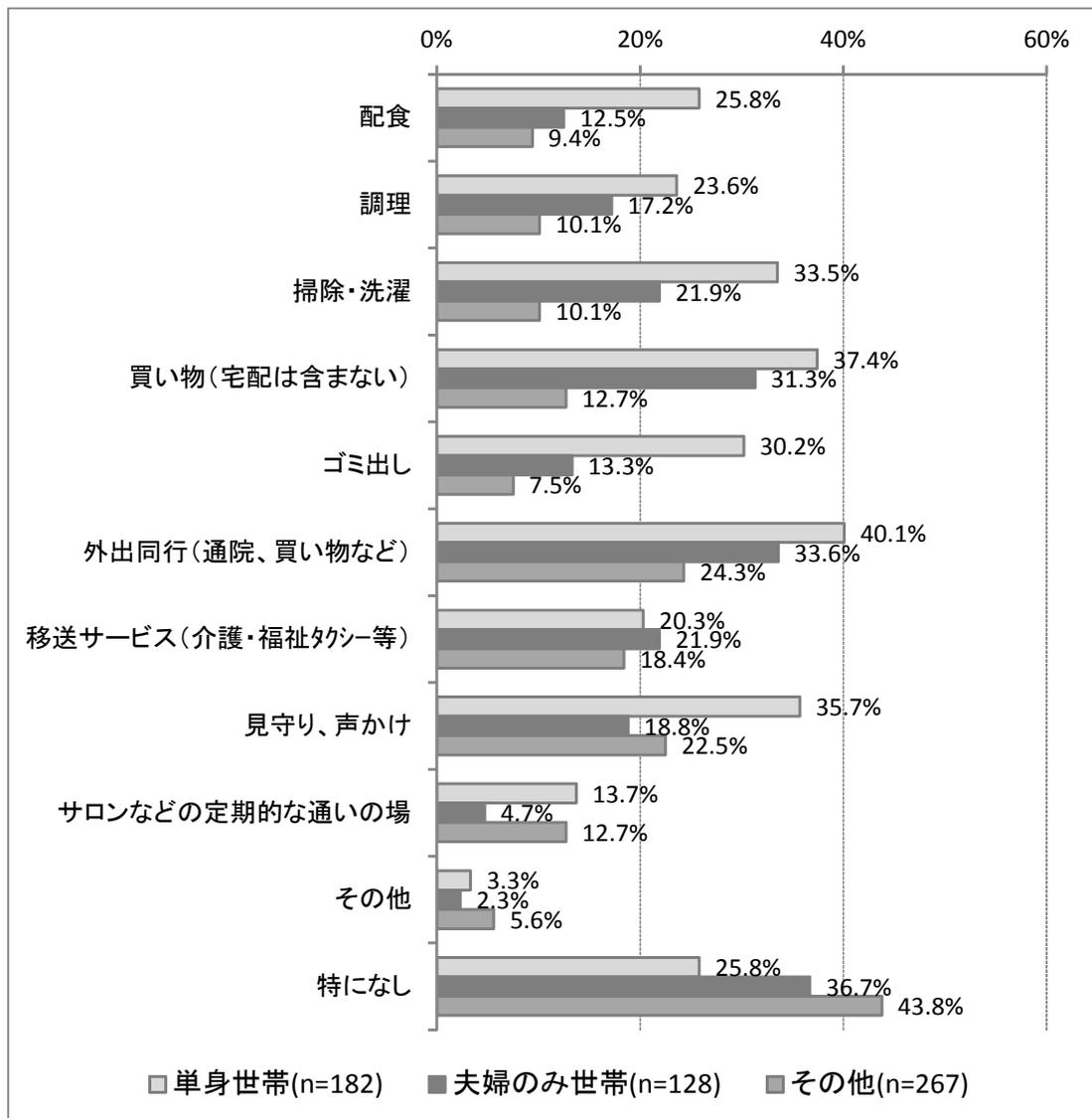
図表 3-3 世帯類型別・保険外の支援・サービスの利用状況



世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、単身世帯で「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高く、夫婦のみ世帯、その他で「特になし」の割合が最も高くなっています。

また、他に比べ単身世帯で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「サロンなどの定期的な通いの場」を除くすべての項目で割合が高くなっています。

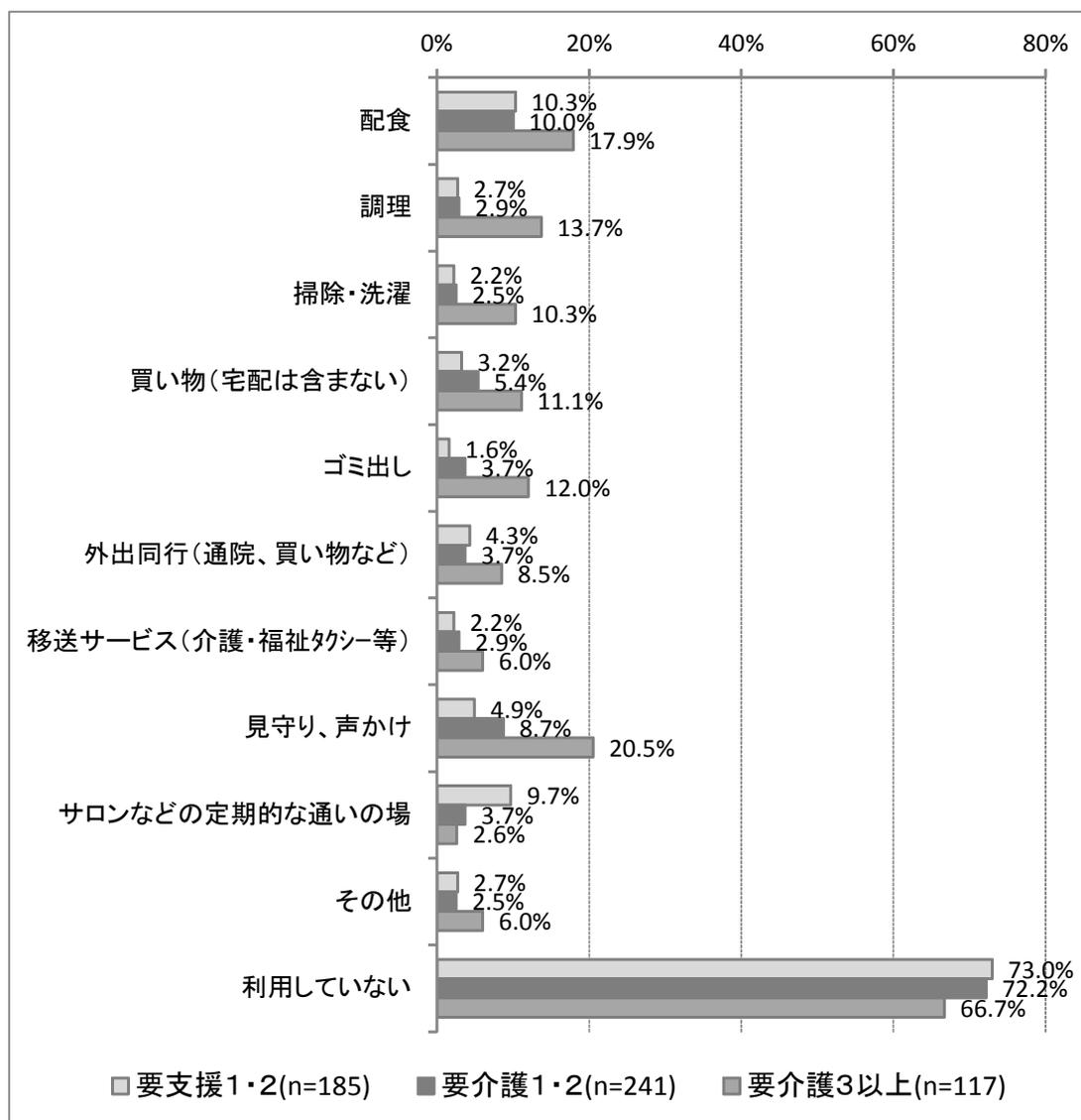
図表 3-4 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



16 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況は、要介護度が重くなるにつれて「サロンなどの定期的な通いの場」「利用していない」の割合が低く、その他の項目の割合が高くなっています。

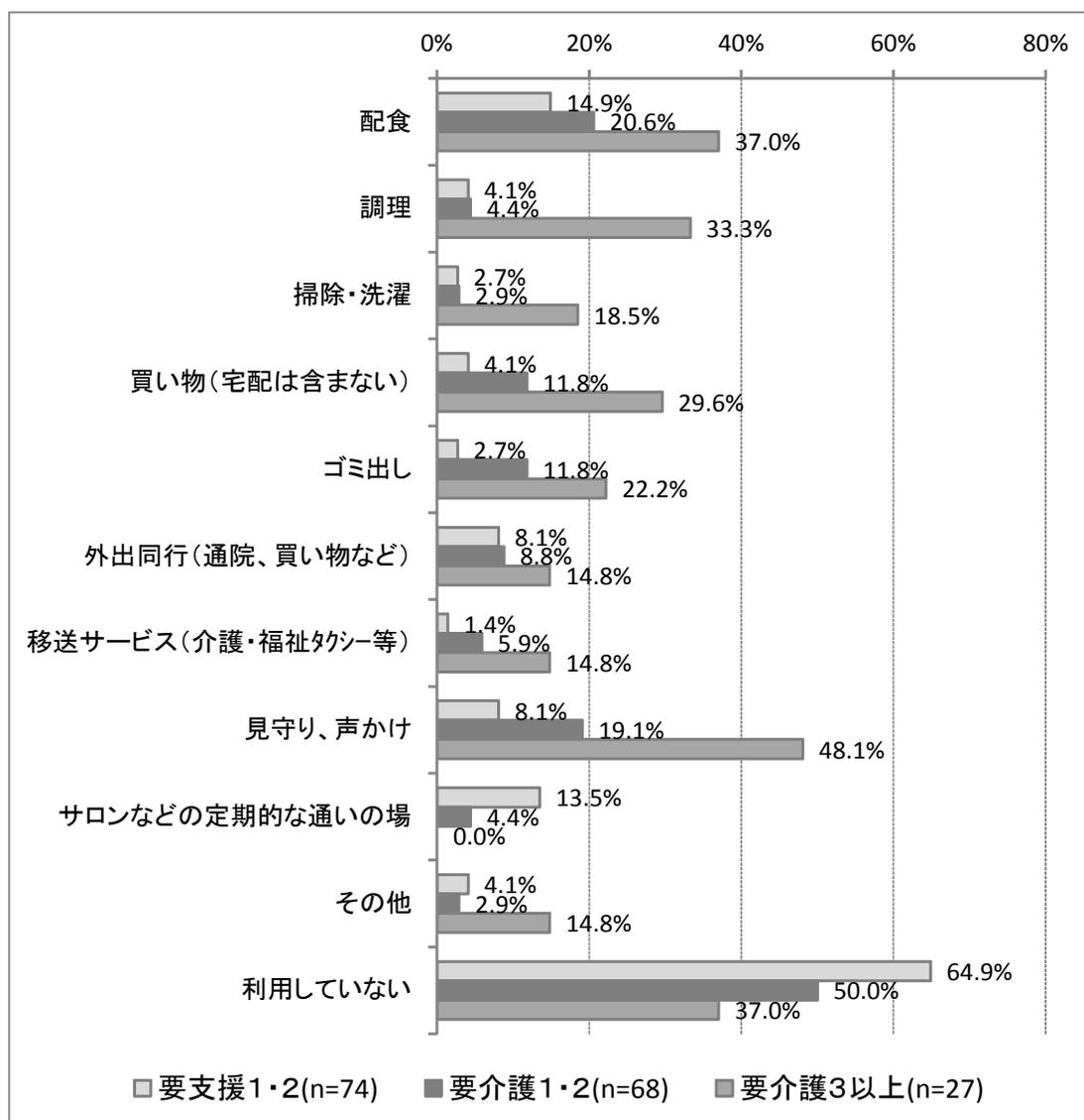
図表 3-5 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況



要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「サロンなどの定期的な通いの場」「利用していない」の割合が低く、その他の項目の割合が高くなっています。

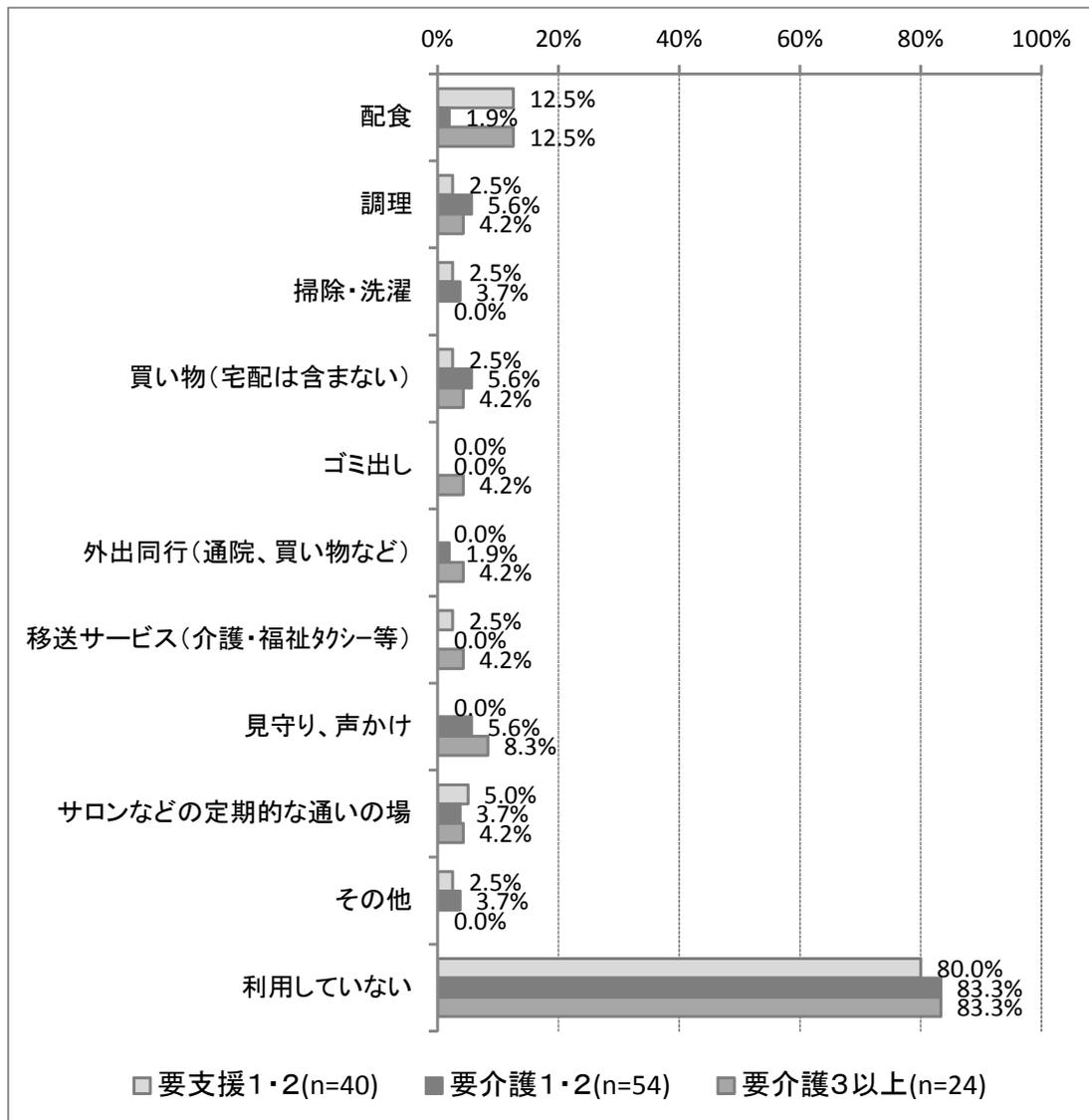
また、要介護3以上で「見守り、声かけ」の割合が最も高く、要支援1・2、要介護1・2で「利用していない」の割合が最も高くなっています。

図表 3-6 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



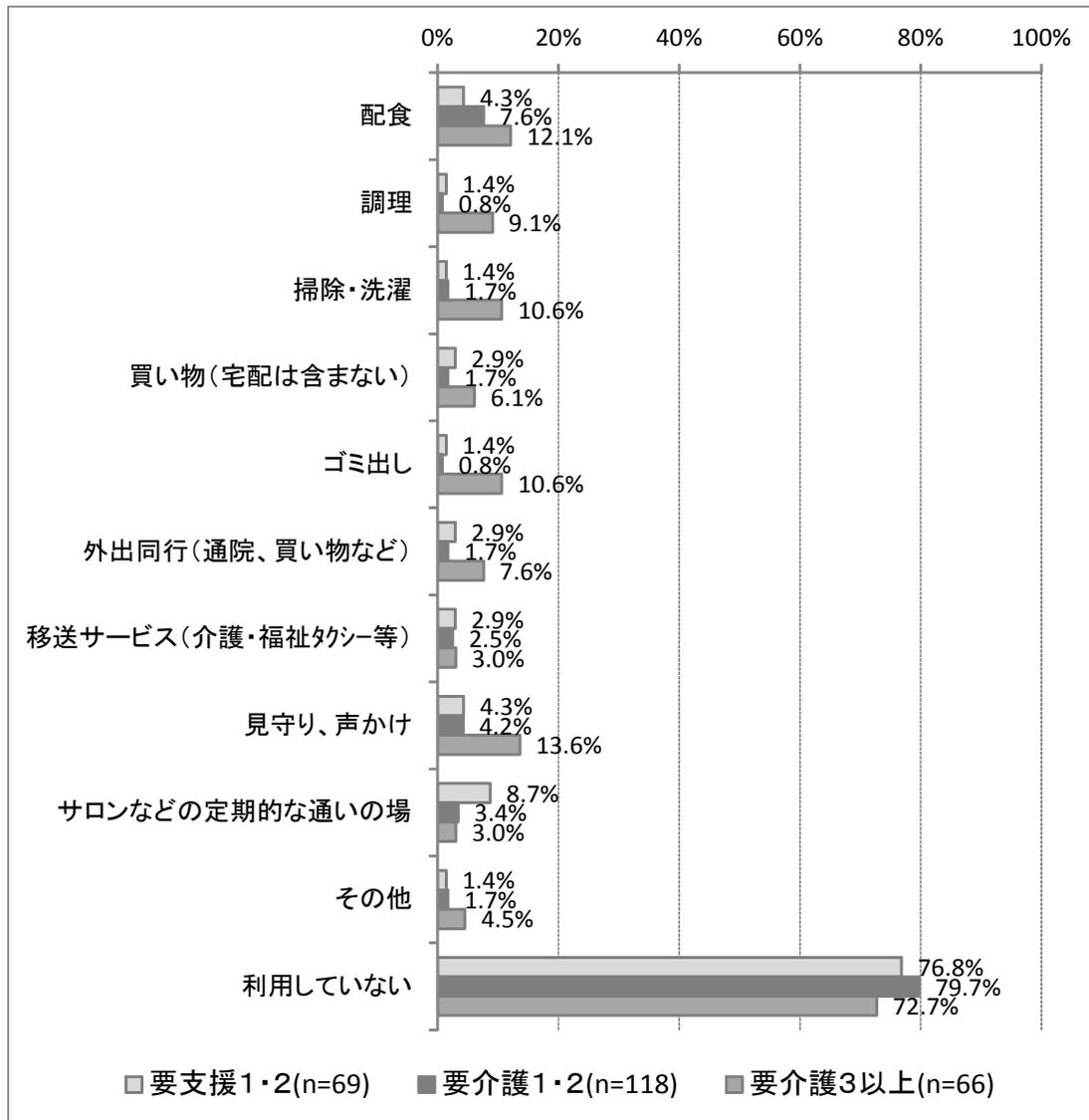
要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（夫婦のみ世帯）は、他に比べ要支援1・2、要介護3以上で「配食」の割合が高くなっています。

図表 3-7 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（夫婦のみ世帯）



要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）は、他に比べ要支援1・2、で「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が高く、要介護3以上で「配食」「調理」「掃除・洗濯」「ゴミ出し」「見守り、声かけ」の割合が高くなっています。

図表 3-8 要介護度別・保険外の支援・サービスの利用状況（その他世帯）

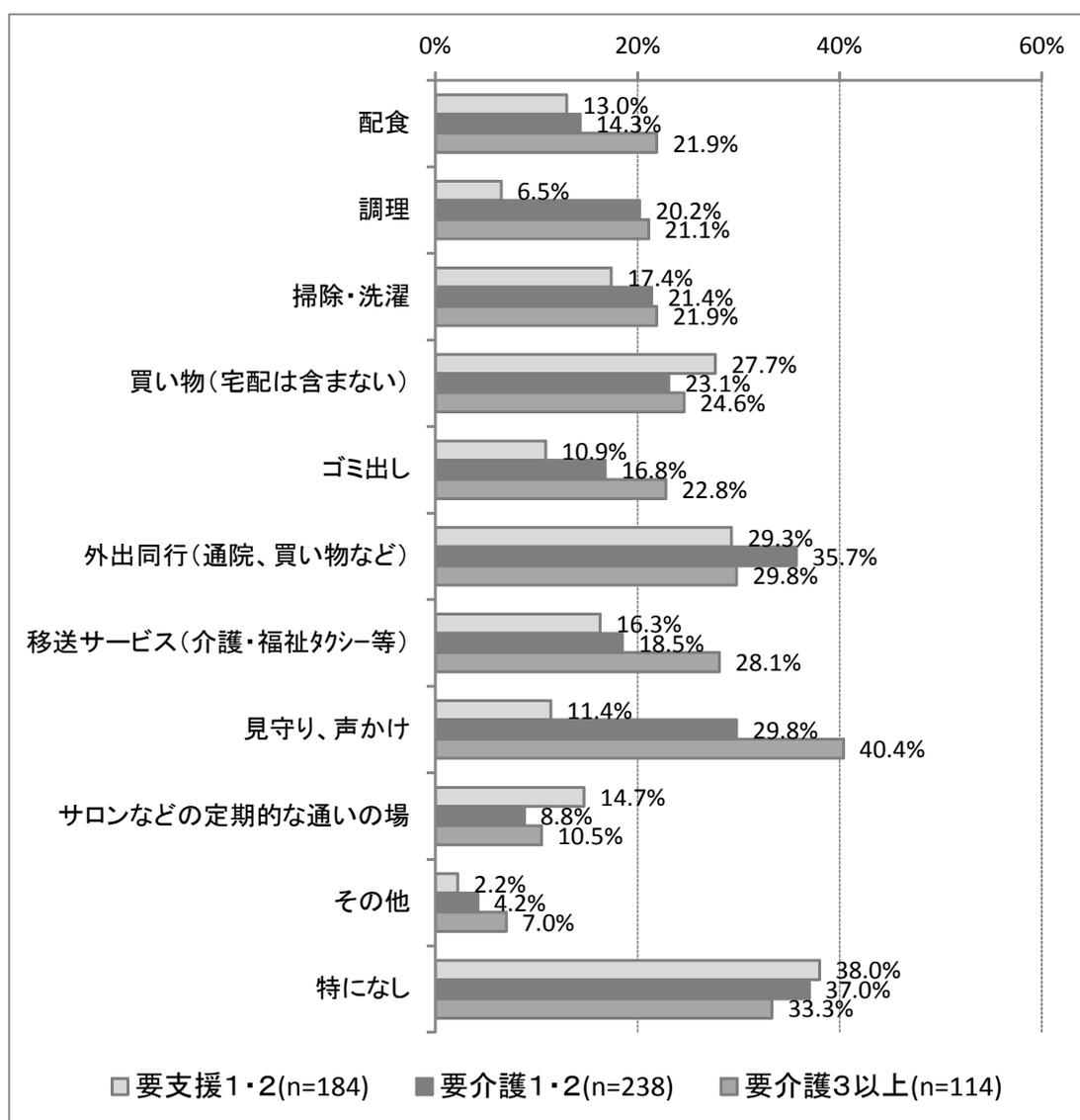


## 17 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、要介護3以上で「見守り、声かけ」の割合が最も高く、要支援1・2、要介護1・2で「特になし」の割合が最も高くなっています。

また、要介護度が重くなるにつれて「配食」「調理」「掃除・洗濯」「ゴミ出し」「移送サービス(介護・福祉タクシーなど)」「見守り、声かけ」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

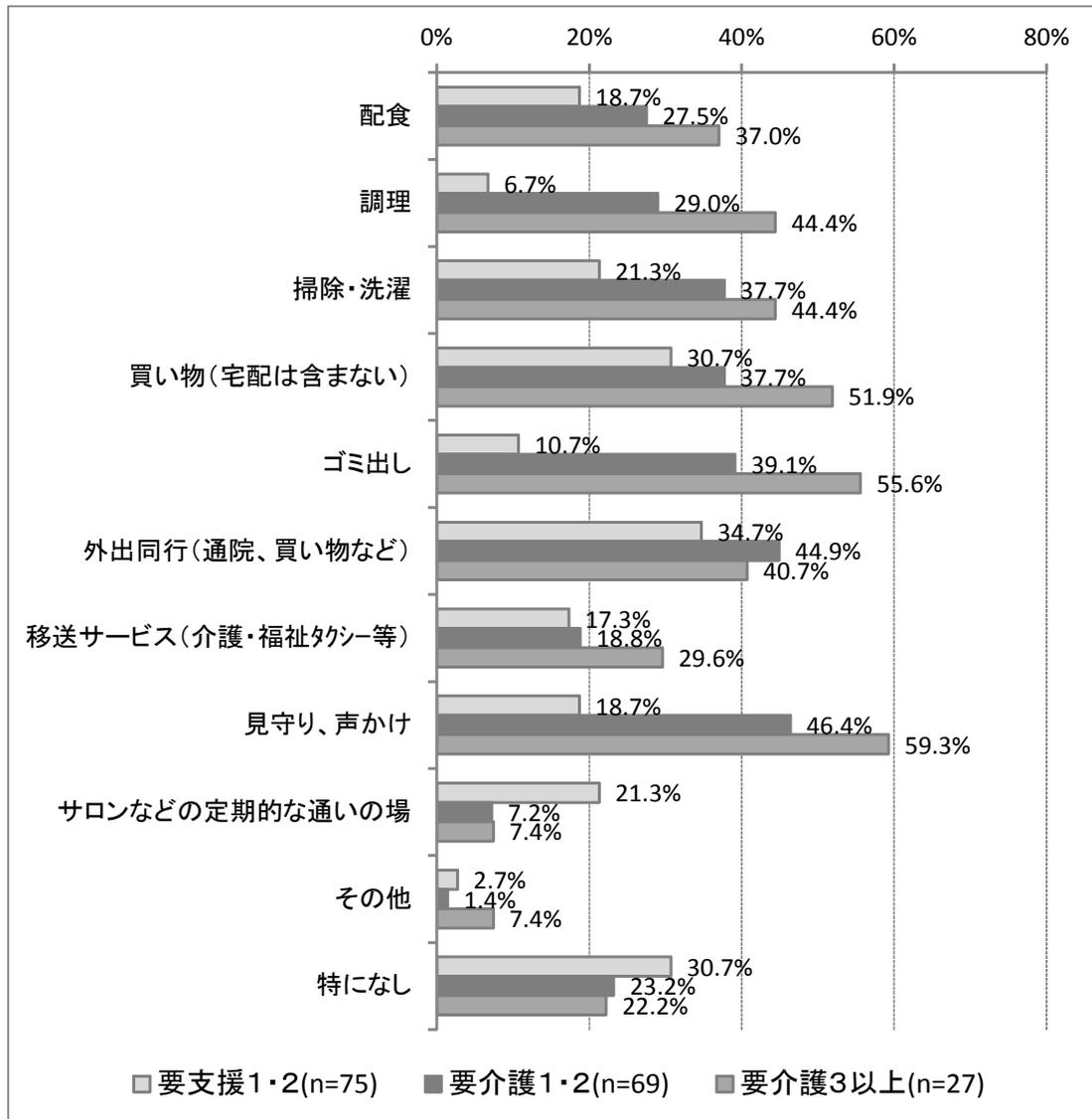
図表 3-9 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）は、要支援1・2で「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高く、要介護1・2、要介護3以上で「見守り、声かけ」の割合が最も高くなっています。

また、要介護度が重くなるにつれて「配食」「調理」「掃除・洗濯」「買い物（宅配は含まない）」「ゴミ出し」「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」「見守り、声かけ」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

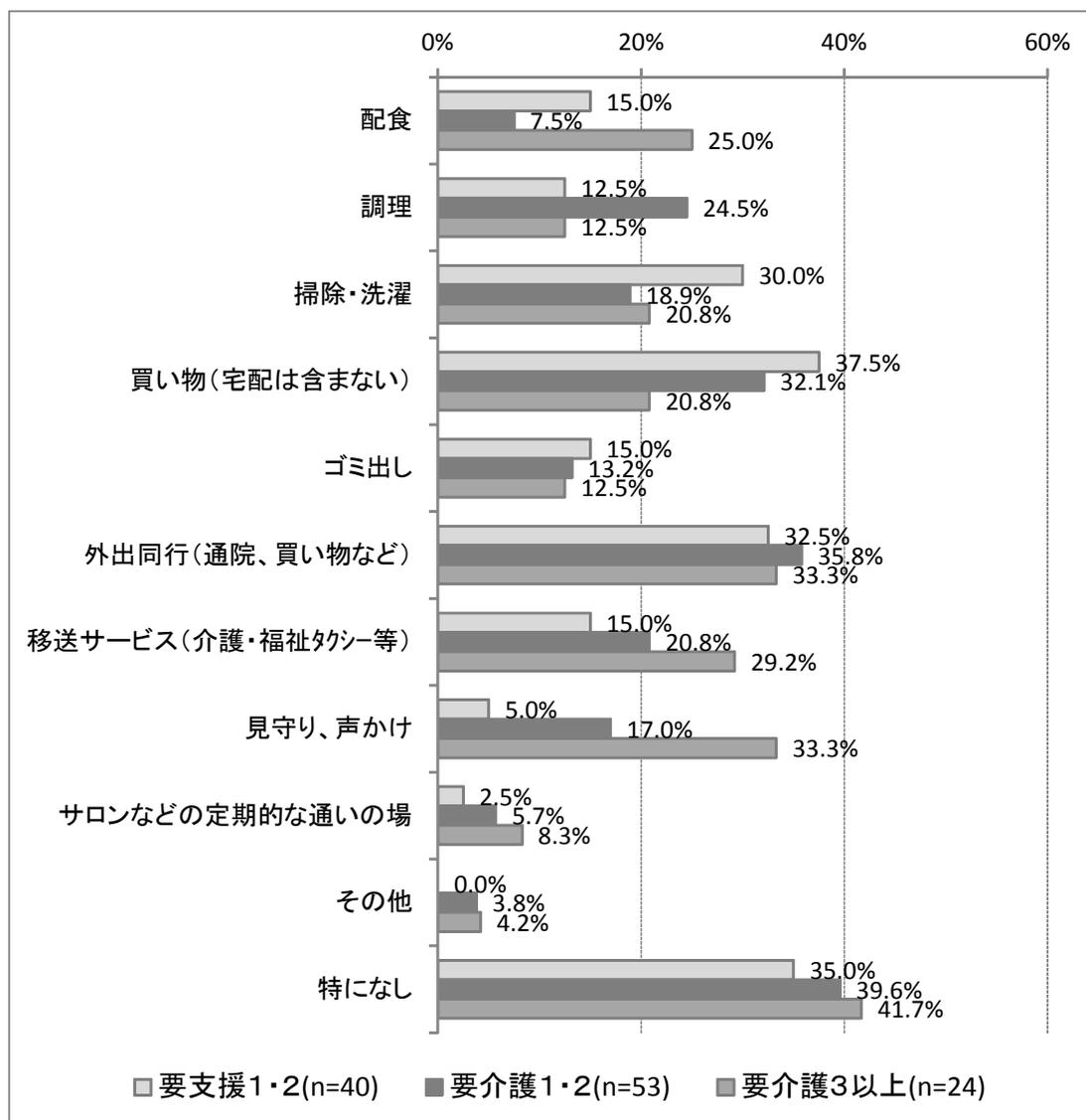
図表 3-10 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）は、要支援1・2で「買い物（宅配は含まない）」の割合が最も高く、要介護1・2、要介護3以上で「特になし」の割合が最も高くなっています。

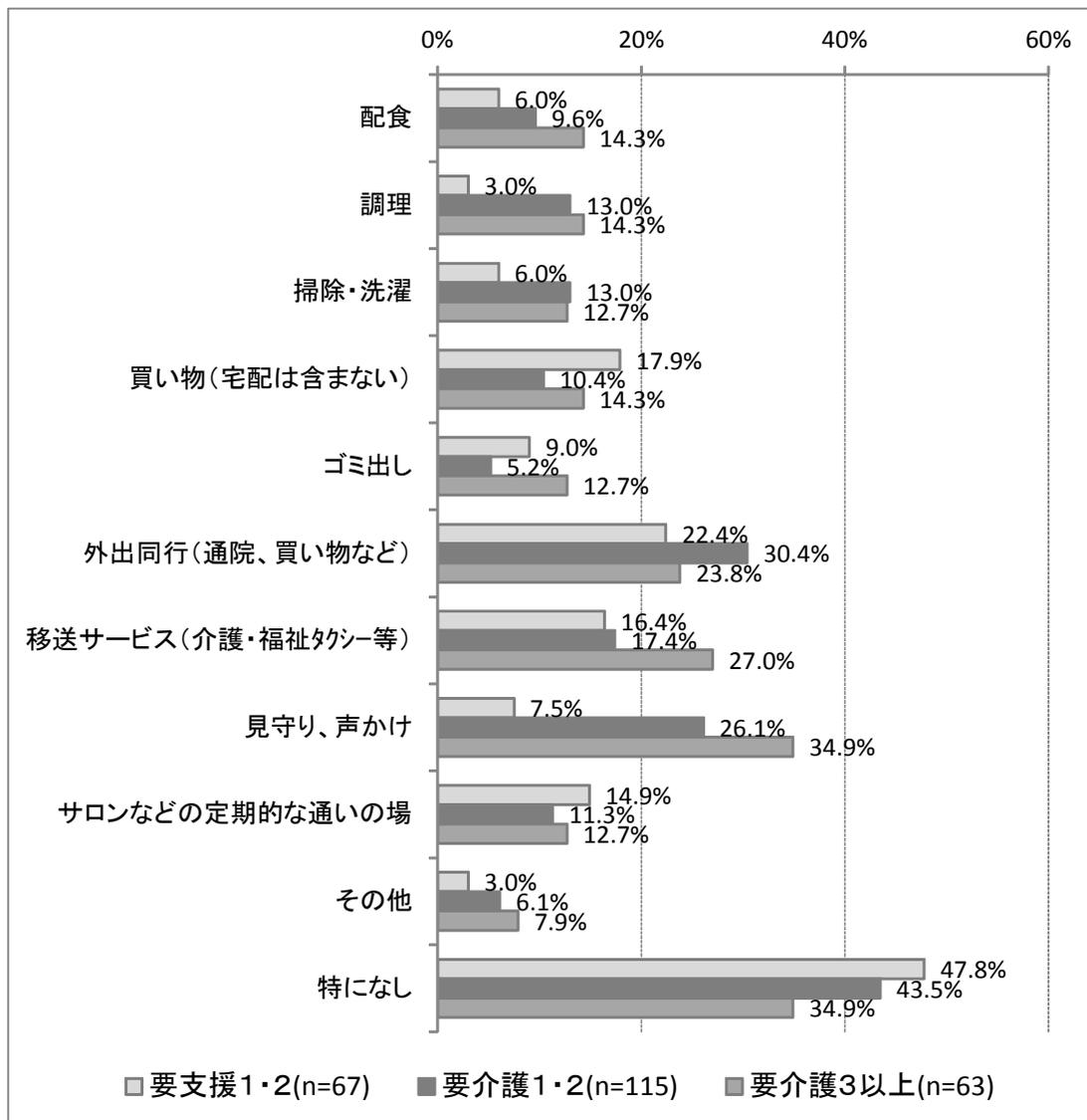
また、要介護度が重くなるにつれて「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」「特になし」の割合が高く、「買い物（宅配は含まない）」「ゴミ出し」の割合が低くなっています。

図表 3-11 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「配食」「調理」「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」「見守り、声かけ」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

図表 3-12 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



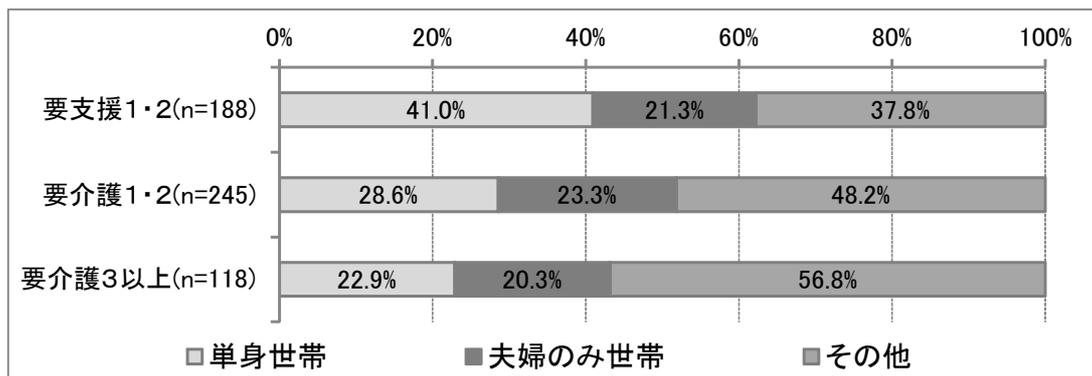
## (4) 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討

### 18 基礎集計

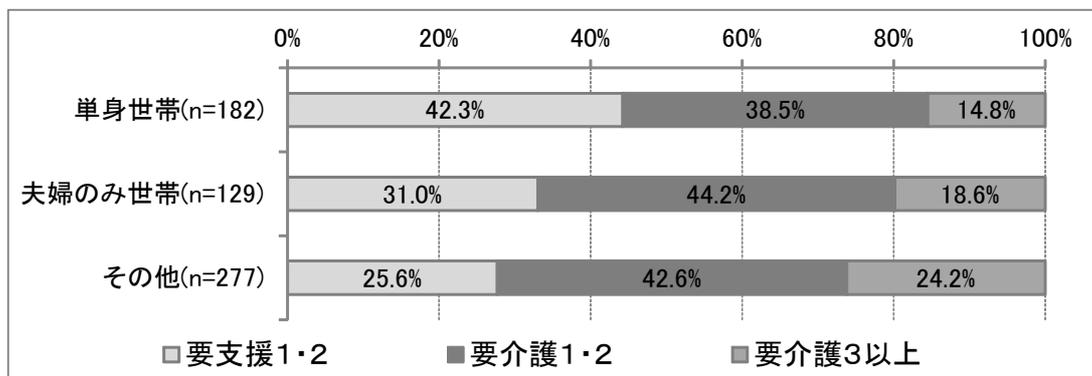
要介護度別・世帯類型は、要介護度が重くなるにつれて「その他」の割合が高く、「単身世帯」の割合が低くなっています。

世帯類型別・要介護度は、単身世帯で「要支援1・2」の割合が最も高く、夫婦のみ世帯、その他で「要介護1・2」の割合が最も高くなっています。

図表 4-1 要介護度別・世帯類型



図表 4-2 世帯類型別・要介護度

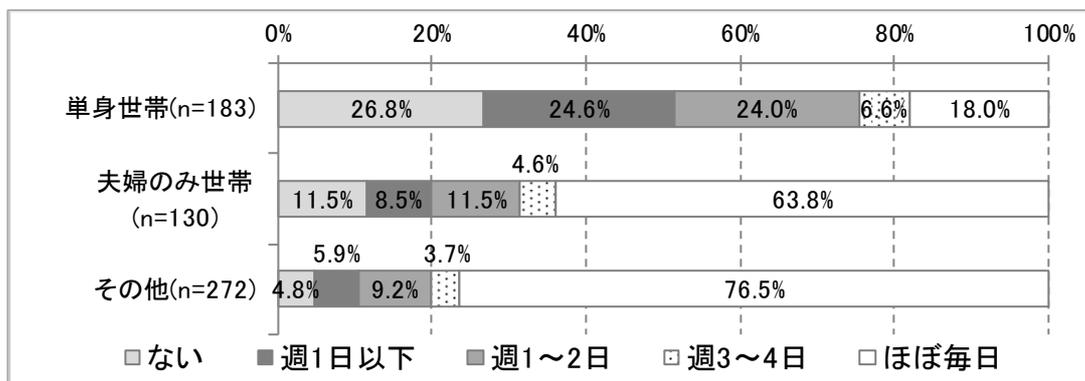


19 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

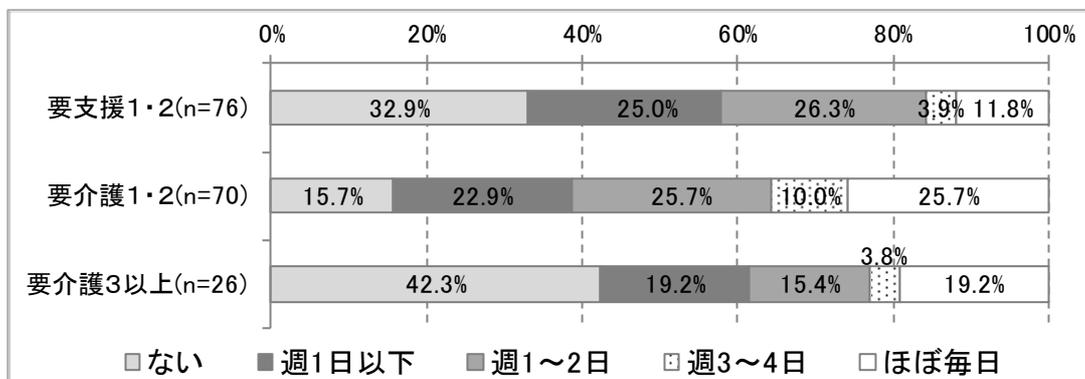
世帯類型別・家族等による介護の頻度は、単身世帯で「ない」の割合が最も高く、夫婦のみ世帯、その他で「ほぼ毎日」の割合が最も高くなっています。また、他に比べ単身世帯で「ない」「週1日以下」「週1～2日」の割合が高くなっています。

要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）は、要支援1・2、要介護3以上で「ない」の割合が最も高く、要介護1・2で「週1～2日」「ほぼ毎日」の割合が最も高くなっています。また、他に比べ要介護1・2で「ほぼ毎日」の割合が高く、要介護3以上で「ない」の割合が高くなっています。

図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



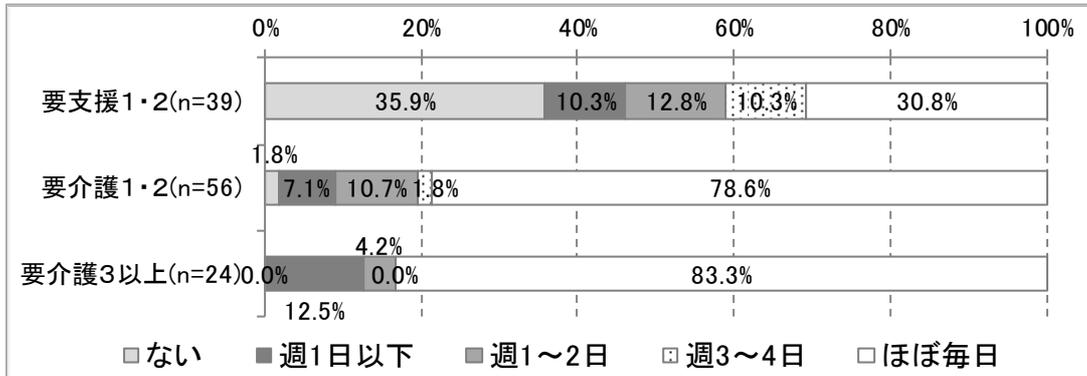
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



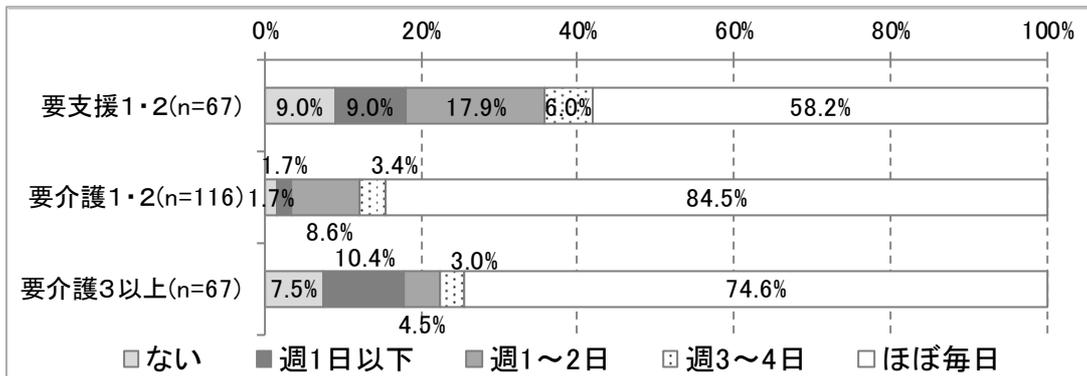
要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）は、要支援1・2で「ない」の割合が最も高く、要介護1・2、要介護3以上で「ほぼ毎日」の割合が最も高くなっています。

要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）は、他に比べ要支援1・2で「週1～2日」の割合が高く、要介護1・2で「ほぼ毎日」の割合が高くなっています。

図表 4-5 要介護度別・家族等による介護の頻度（夫婦のみ世帯）



図表 4-6 要介護度別・家族等による介護の頻度（その他世帯）

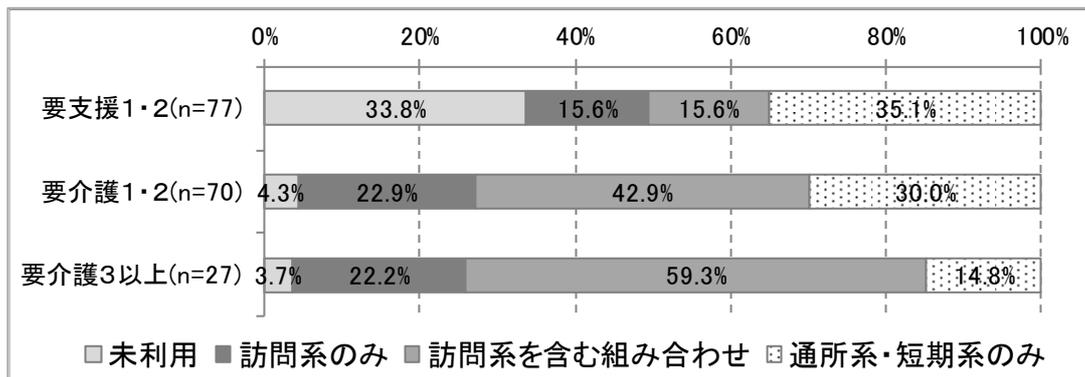


## 20 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

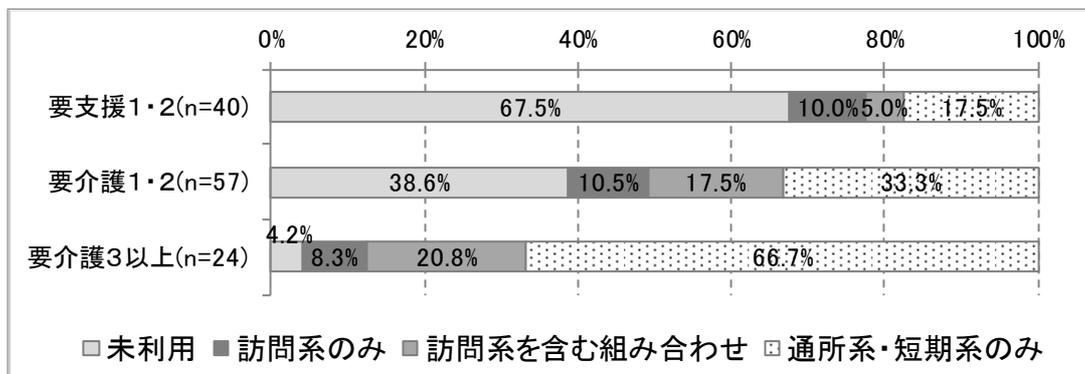
要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「未利用」「通所系・短期系のみ」の割合が低くなっています。

要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



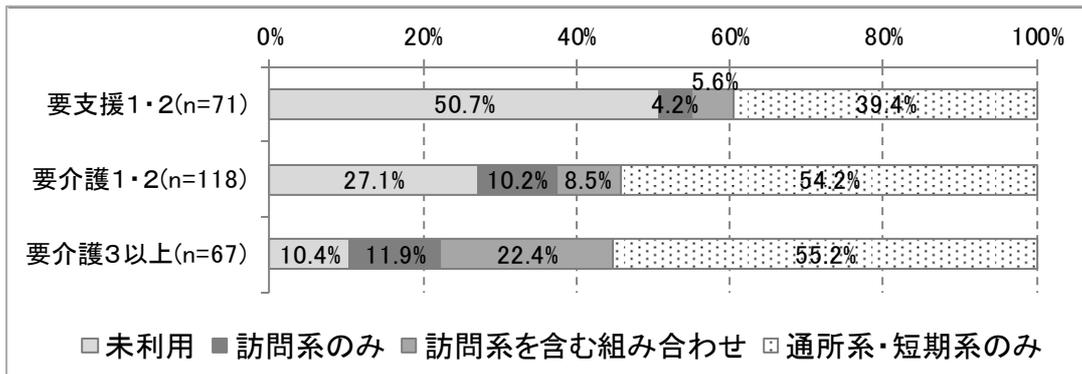
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



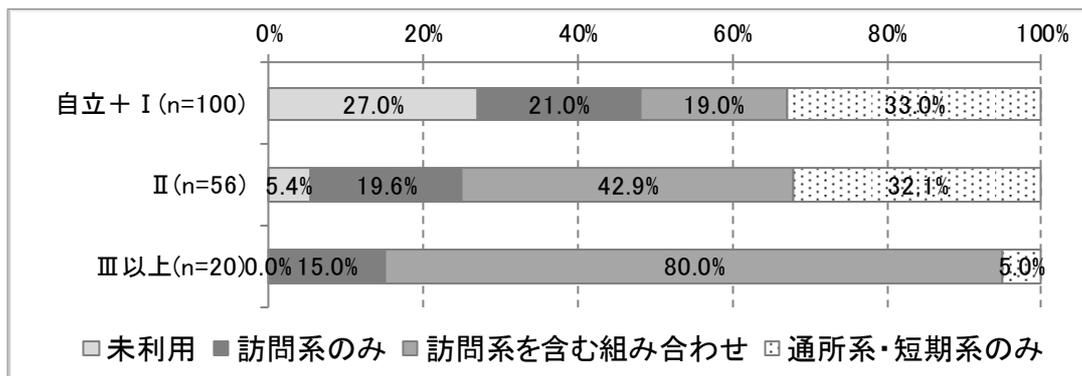
要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）は、認知症自立度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「未利用」「訪問系のみ」「通所系・短期系のみ」の割合が低くなっています。

図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



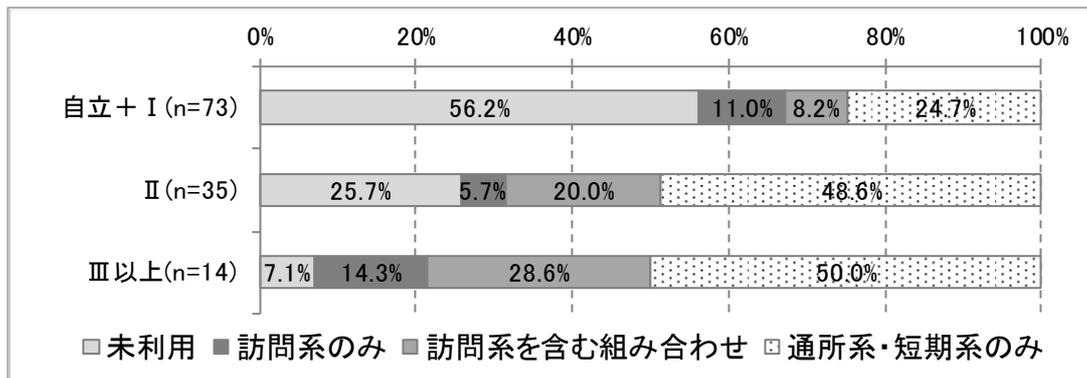
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



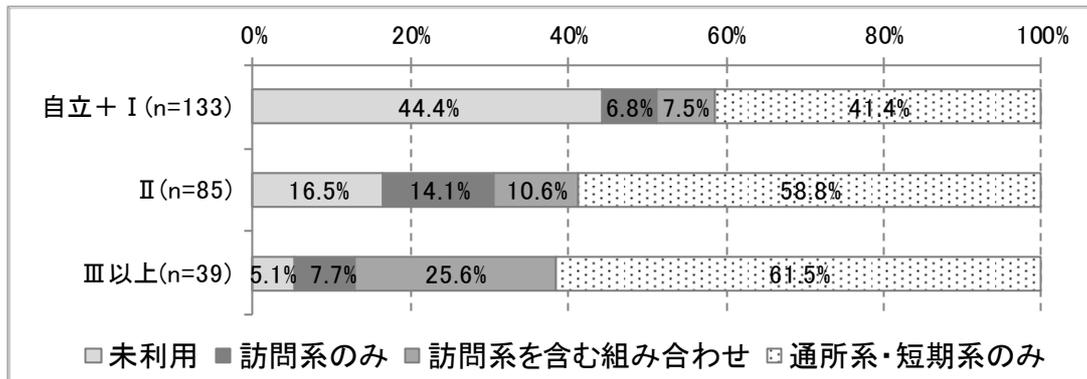
認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）は、認知症自立度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）は、認知症自立度が重くなるにつれて「訪問系を含む組み合わせ」「通所系・短期系のみ」の割合が高く、「未利用」の割合が低くなっています。

図表 4-11 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



図表 4-12 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



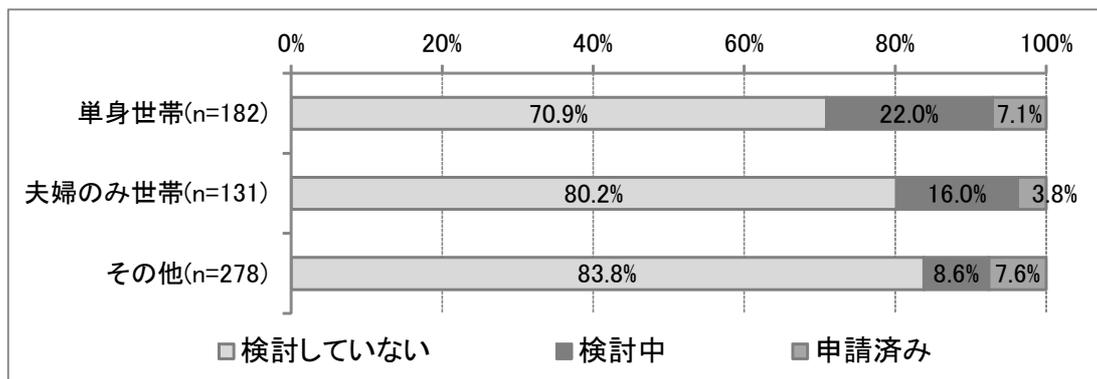
## 21 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）は、他に比べ夫婦のみ世帯、その他で「検討していない」の割合が高く、単身世帯、夫婦のみ世帯で「検討中」の割合が高くなっています。

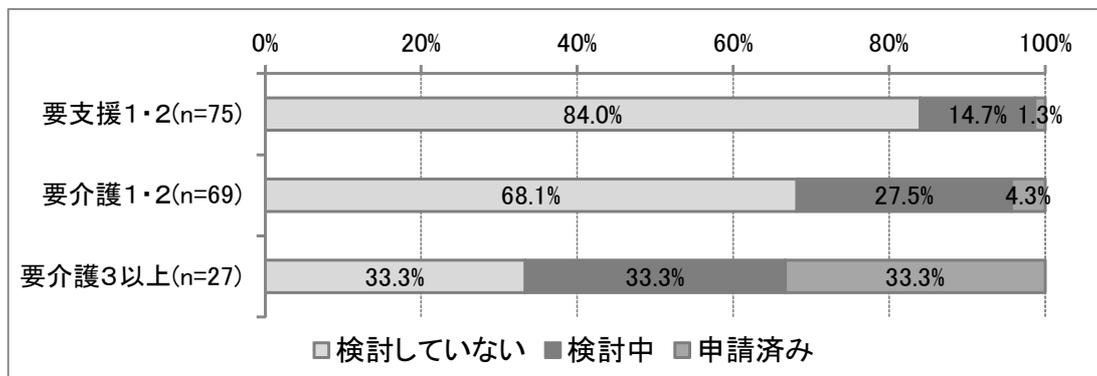
要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「検討中」「申請済み」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「検討中」「申請済み」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

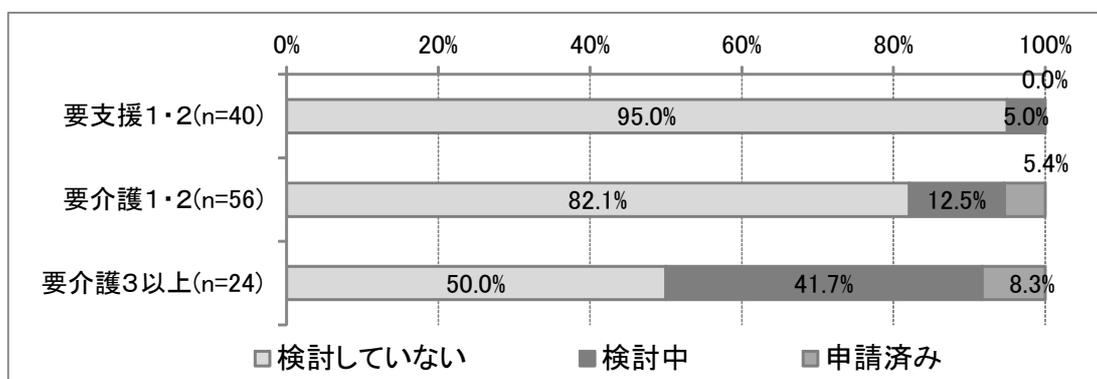
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）

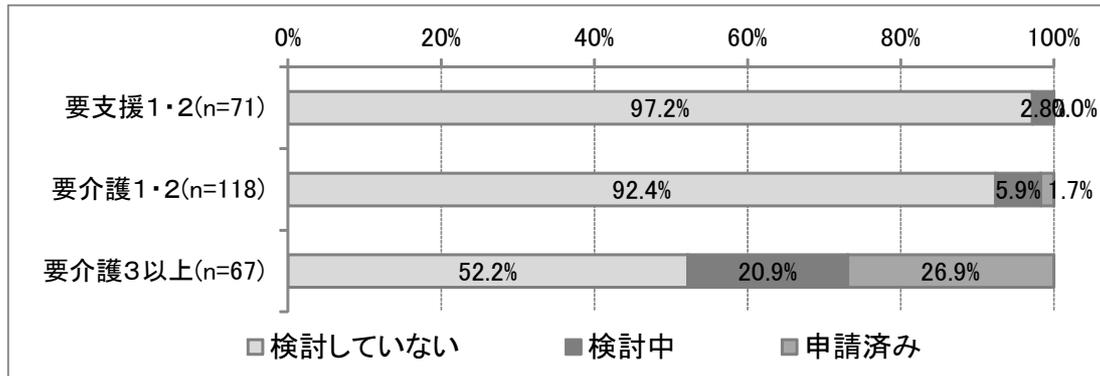


要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）は、要介護度が重くなるにつれて「検討中」「申請済み」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

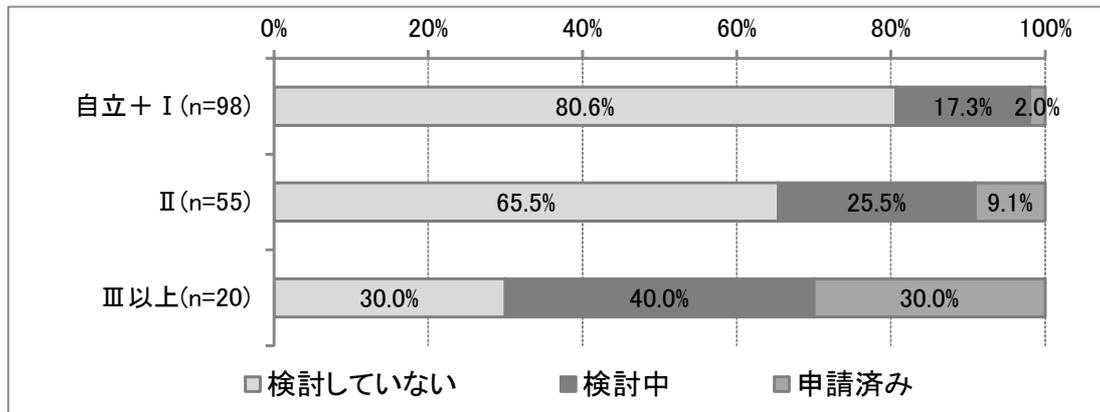
認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）は、認知症自立度が重くなるにつれて「検討中」「申請済み」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）は、認知症自立度が重くなるにつれて「検討中」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

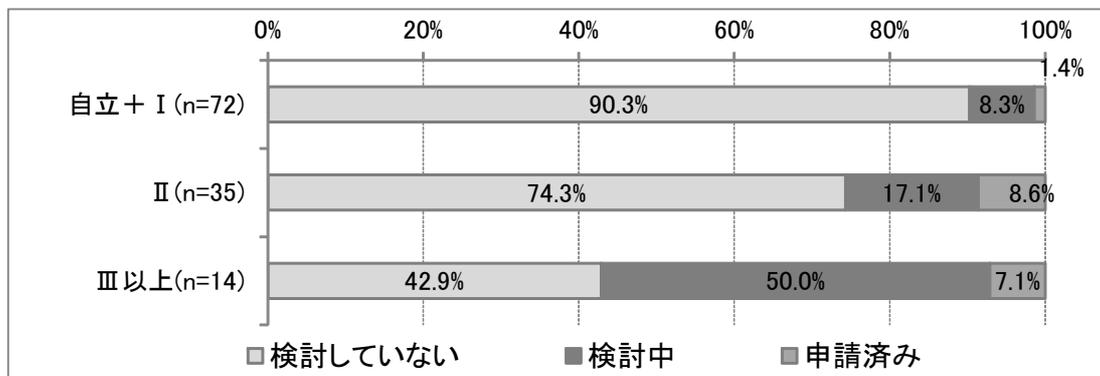
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）

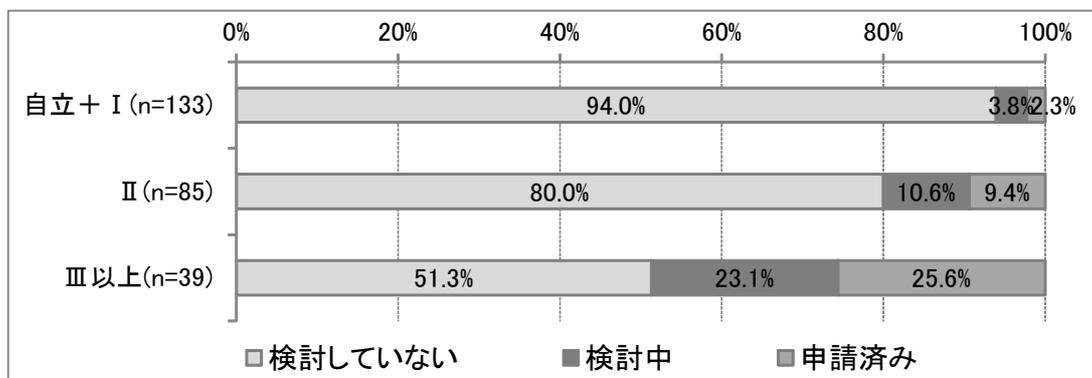


図表 4-18 認知症自立度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）は、認知症自立度が重くなるにつれて「検討中」「申請済み」の割合が高く、「検討していない」の割合が低くなっています。

図表 4-19 認知症自立度別・施設等検討の状況（その他の世帯）

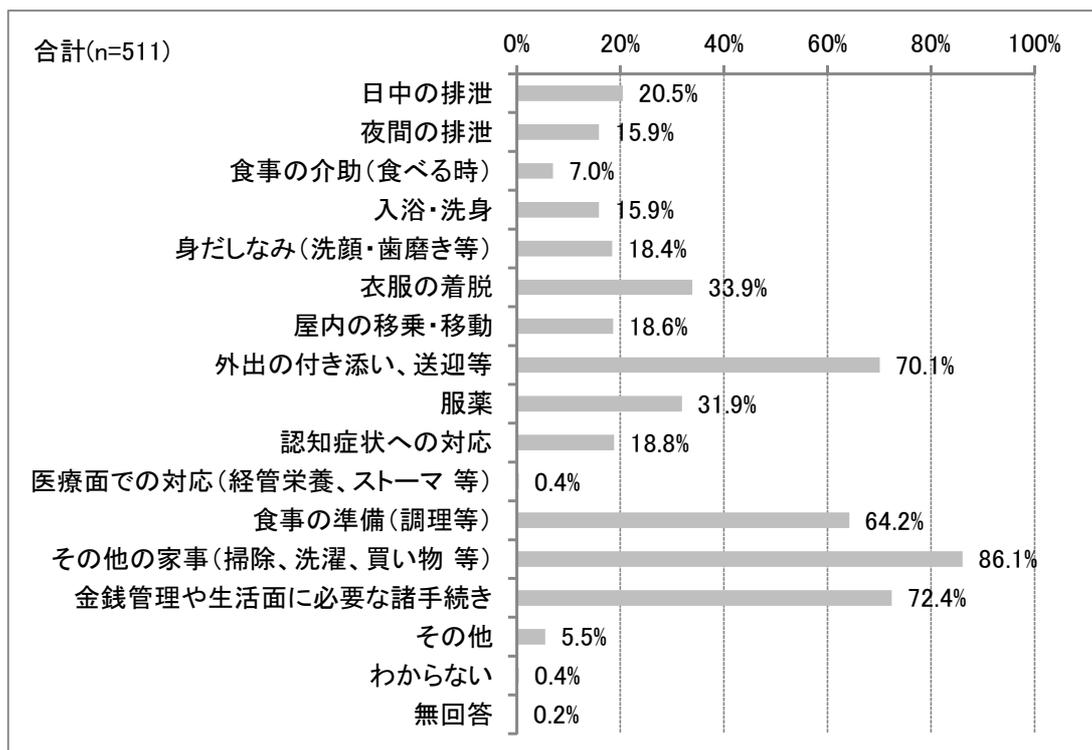


## (5) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討

### 22 基礎集計

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）」の割合が 86.1%と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が 72.4%、「外出の付き添い、送迎等」の割合が 70.1%となっています。

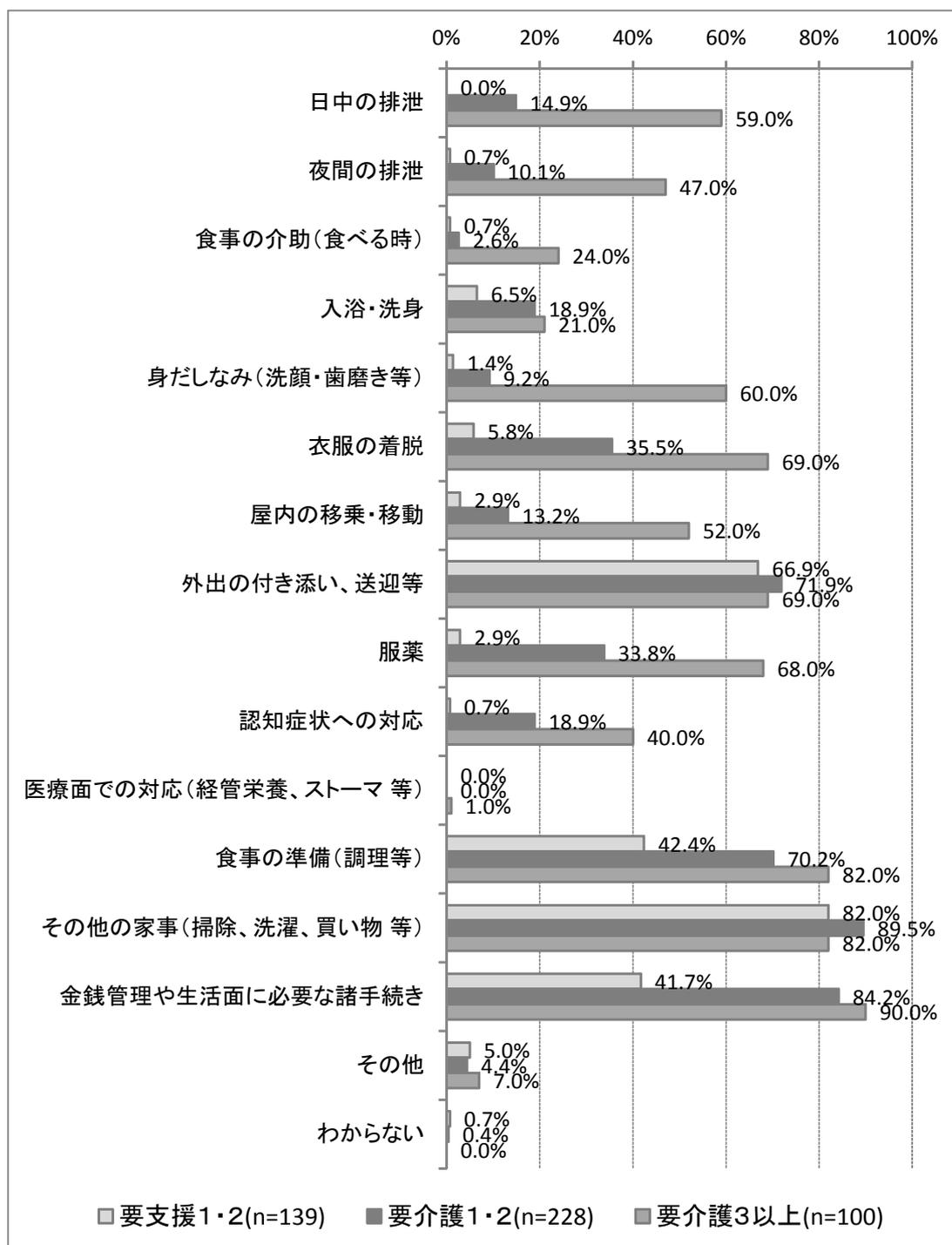
図表 5-1 主な介護者が行っている介護



要介護度別・主な介護者が行っている介護は、要支援1・2、要介護1・2で「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が最も高く、要介護3以上で「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が最も高くなっています。

要介護度が重くなるにつれて「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助（食べる時）」「入浴・洗身」「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」「服薬」「認知症状への対応」「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が高くなっています。

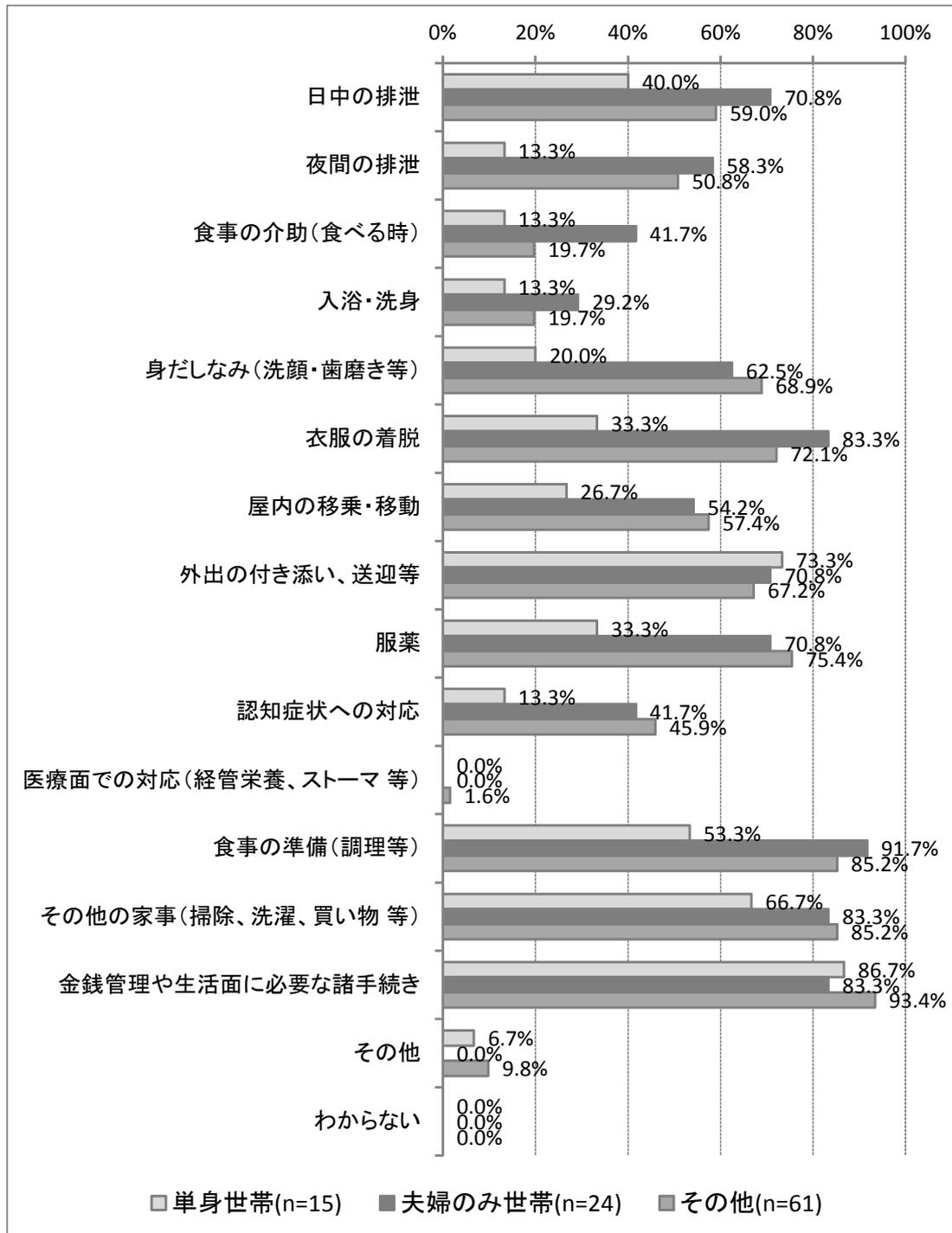
図表 5-2 要介護度別・主な介護者が行っている介護



世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護3以上）は、単身世帯、その他で「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が最も高く、夫婦のみ世帯で「食事の準備（調理等）」の割合が最も高くなっています。

また、他に比べ夫婦のみ世帯で「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助（食べる時）」「入浴・洗身」「衣服の着脱」の割合が高くなっています。

図表 5-3 世帯類型別・主な介護者が行っている介護（要介護3以上）

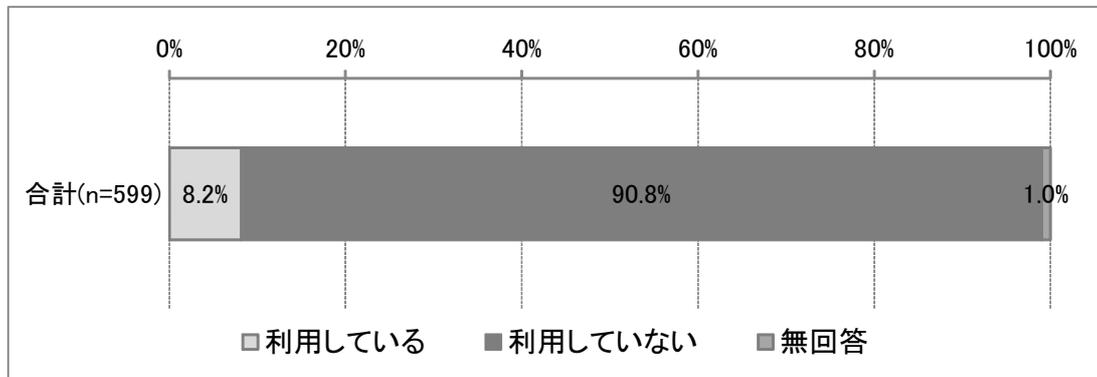


## 23 訪問診療の利用割合

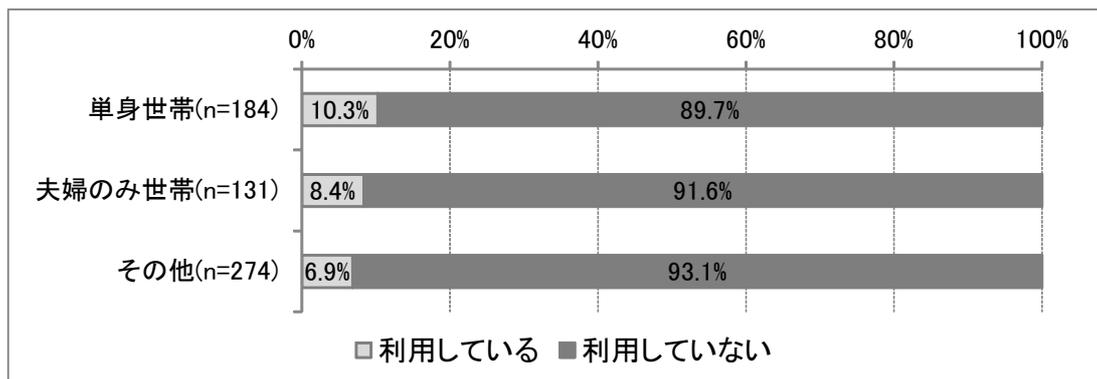
訪問診療の利用の有無は、「利用している」の割合が8.2%、「利用していない」の割合が90.8%となっています。

世帯類型別・訪問診療の利用割合は、大きな差異はみられません。

図表 5-4 訪問診療の利用の有無

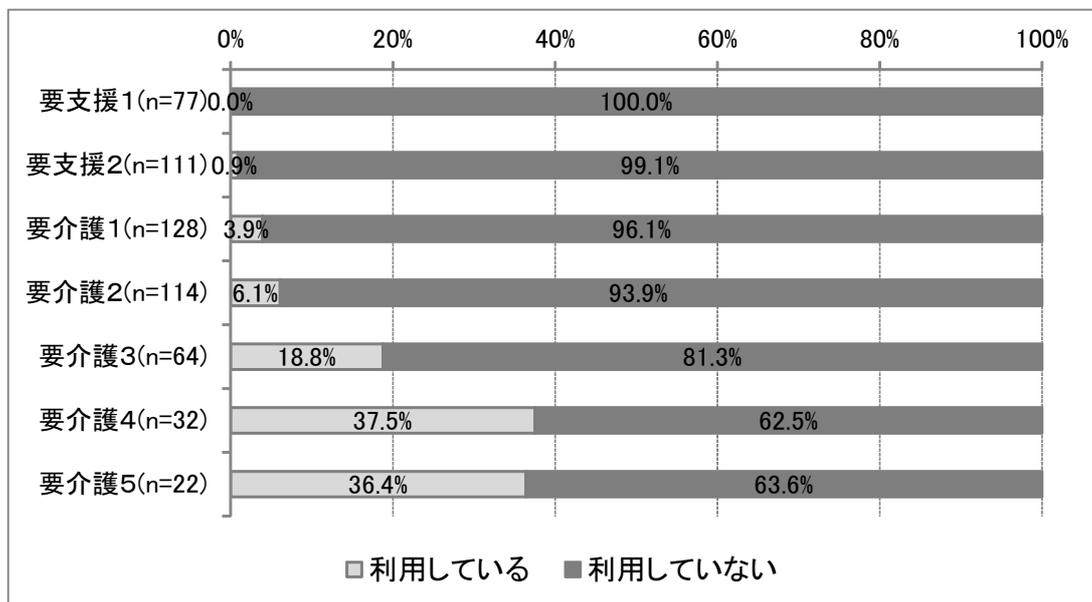


図表 5-5 世帯類型別・訪問診療の利用割合



要介護度別・訪問診療の利用割合は、要介護度が重くなるにつれて「利用している」の割合が高くなっています。

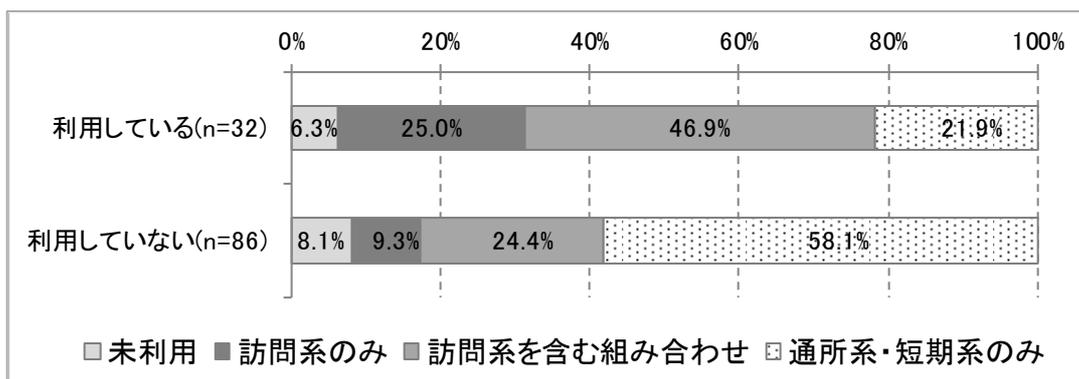
図表 5-6 要介護度別・訪問診療の利用割合



## 24 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）は、利用しているで「訪問系のみ」「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高く、「通所系・短期系のみ」の割合が低くなっています。

図表 5-7 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



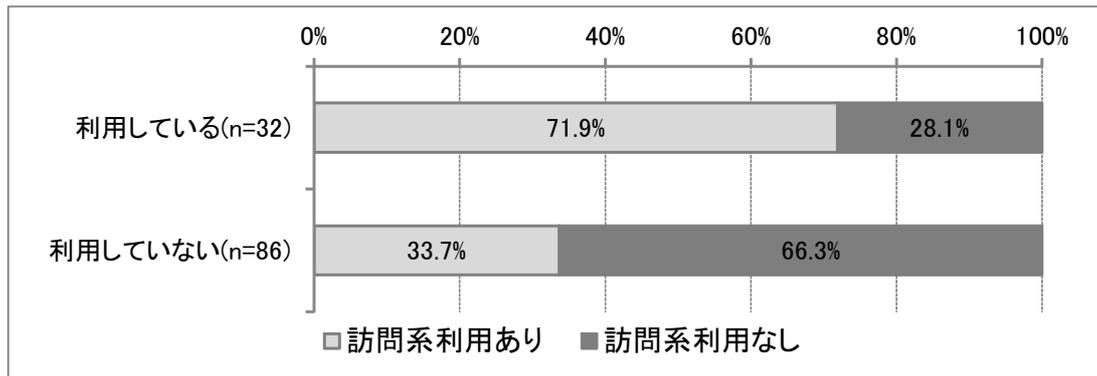
## 25 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）は、利用しているで「訪問系利用あり」の割合が高く、「訪問系利用なし」の割合が低くなっています。

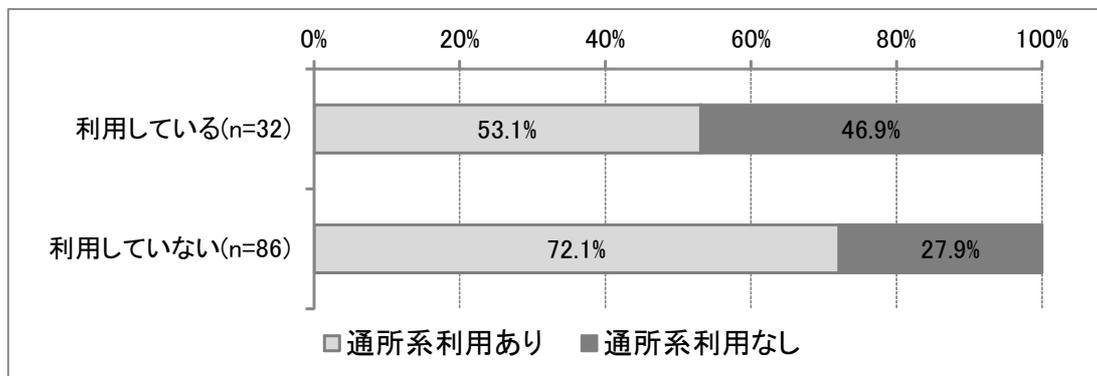
訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）は、利用しているで「通所系利用あり」の割合が高く、「通所系利用なし」の割合が低くなっています。

訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）は、利用しているで「短期系利用あり」の割合が高く、「短期系利用なし」の割合が低くなっています。

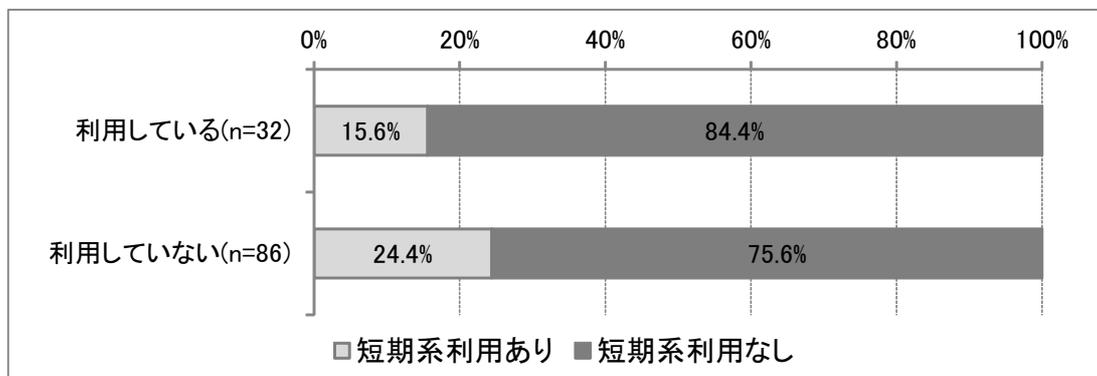
図表 5-8 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



図表 5-9 訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（通所系、要介護3以上）



図表 5-10 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の有無（短期系、要介護3以上）

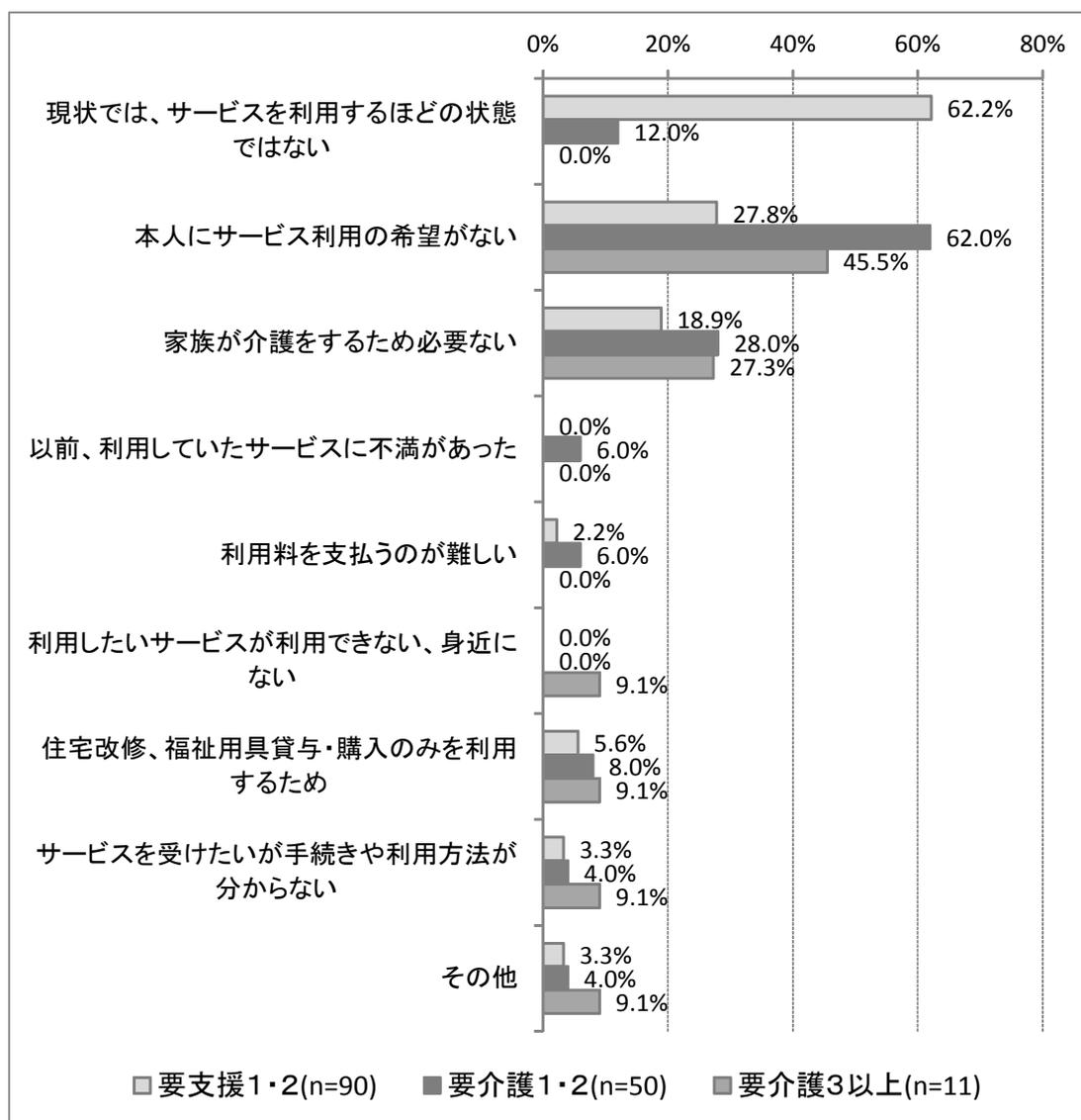


## (6) サービス未利用の理由など

### 26 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

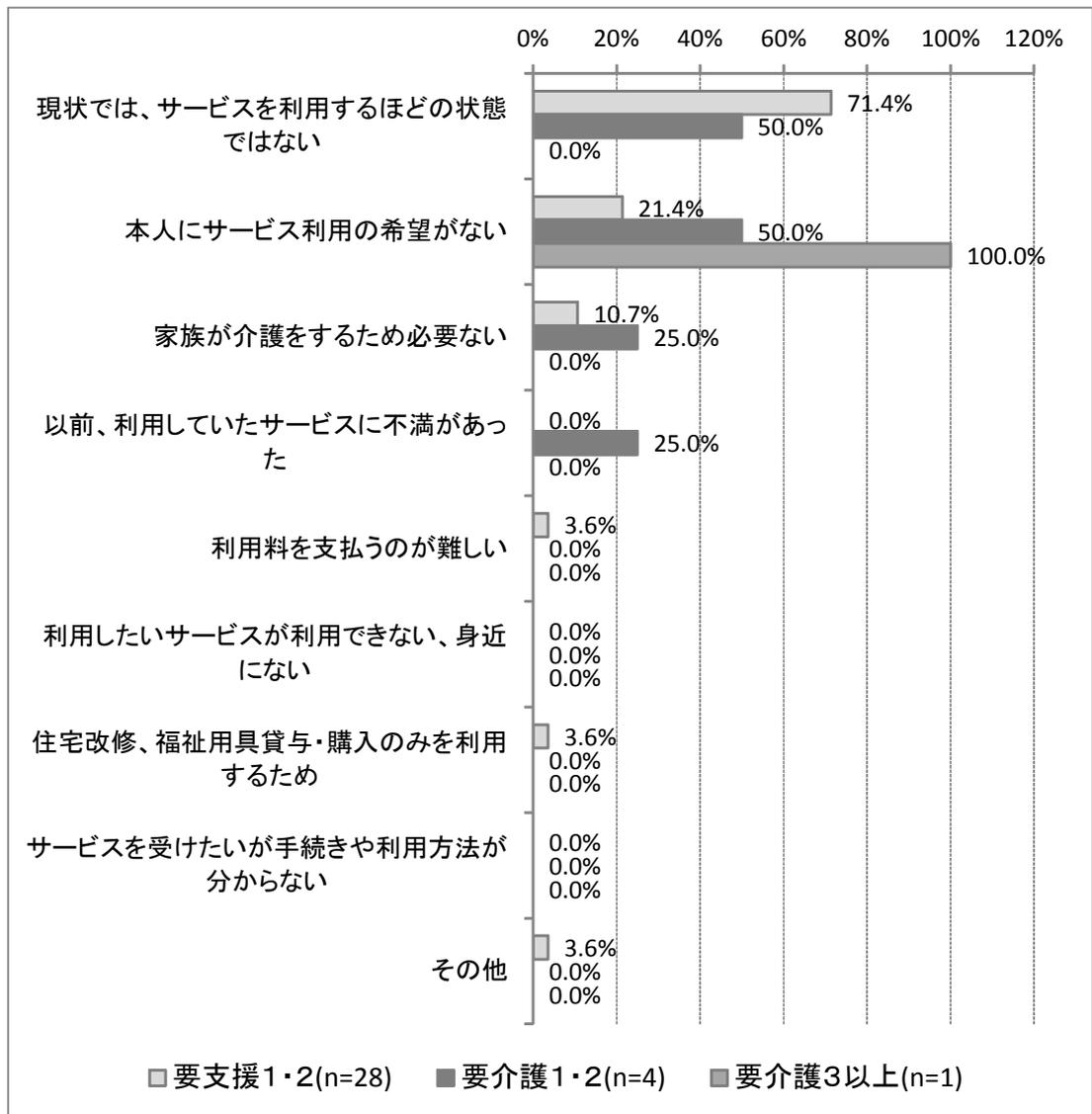
要介護度別のサービス未利用の理由は、要支援1・2で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、要介護1・2、要介護3以上で「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。

図表 6-1 要介護度別のサービス未利用の理由



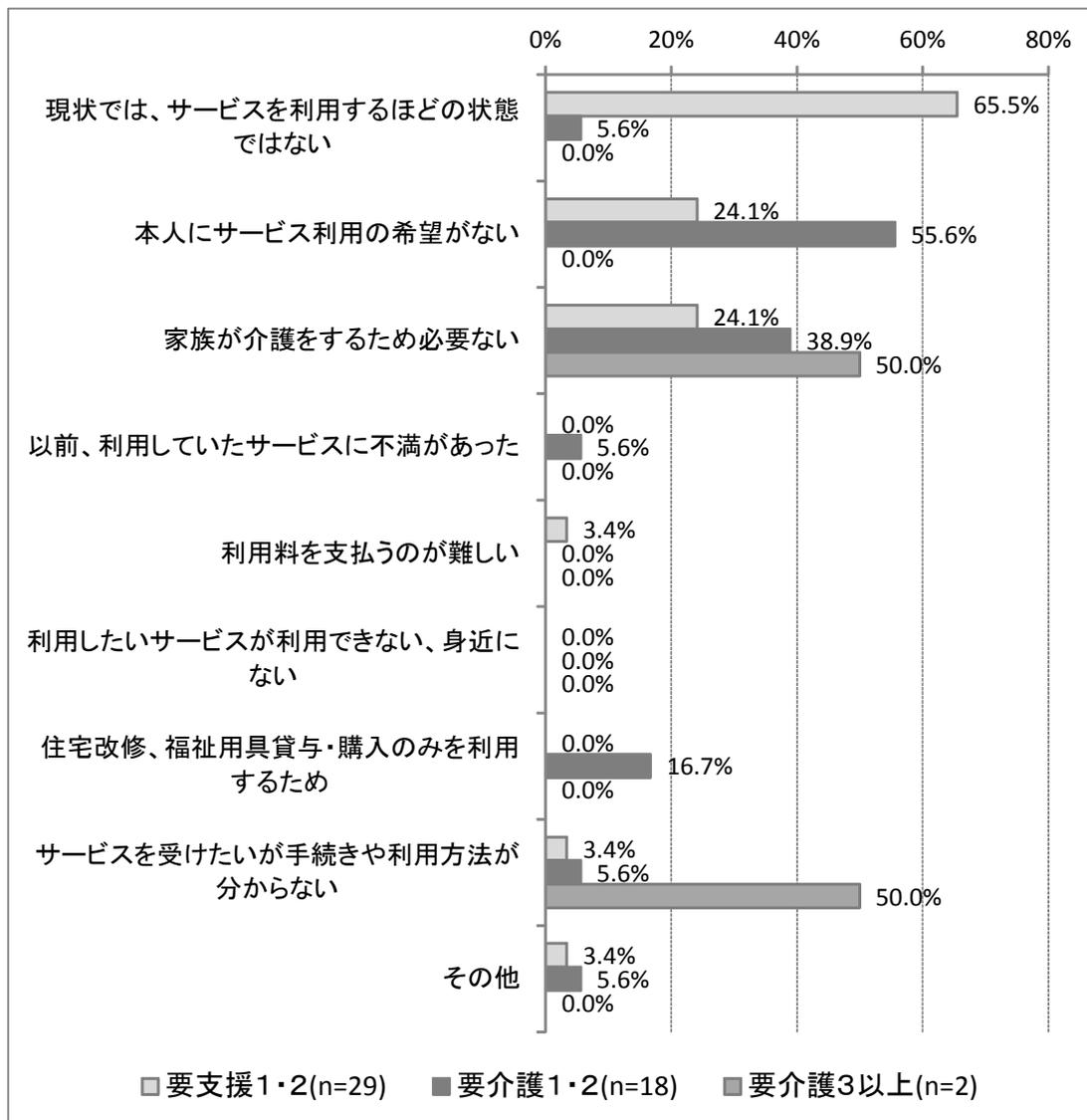
要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）は、要支援1・2で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高くなっています。

図表 6-2 要介護度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



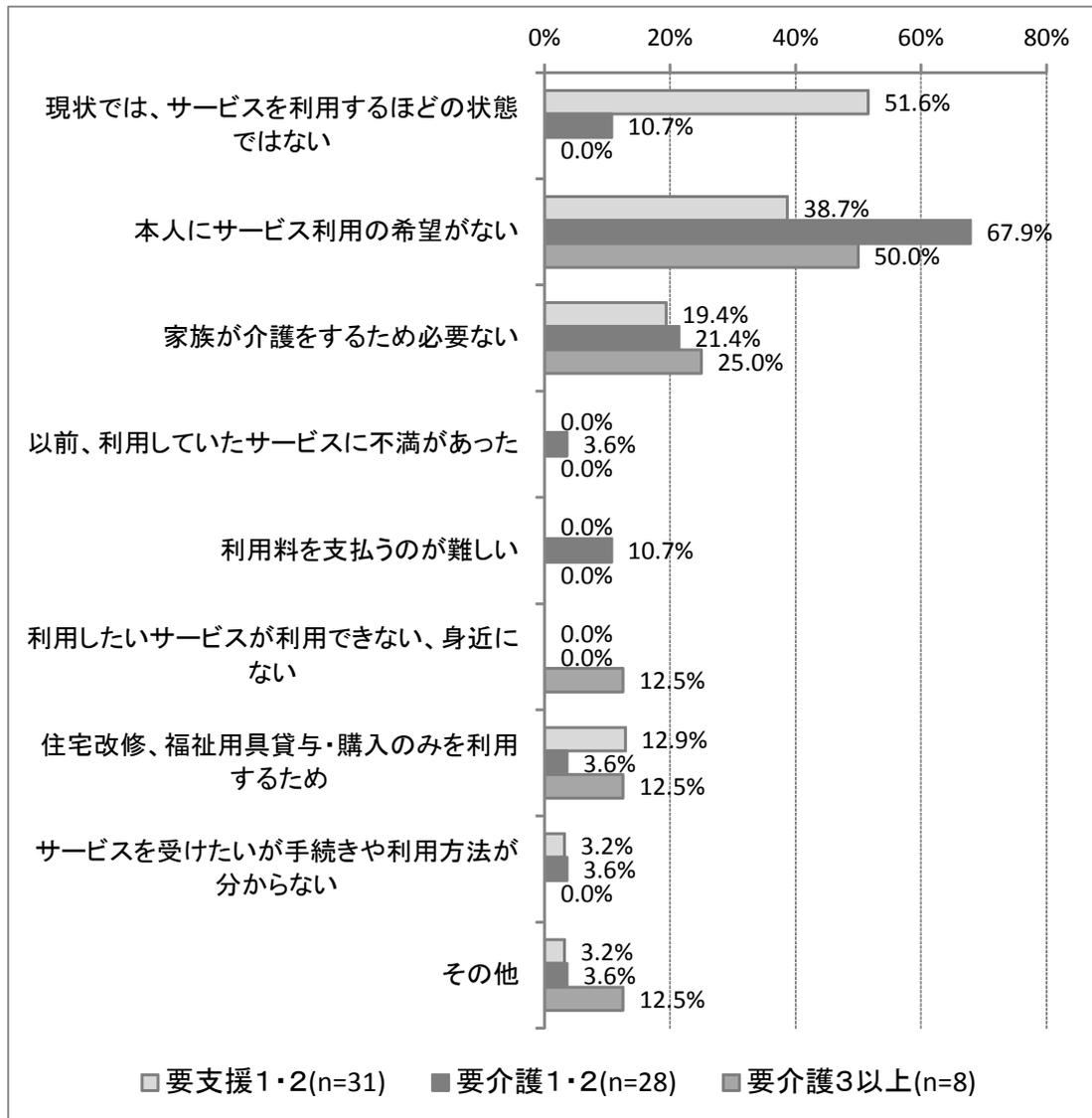
要介護度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）は、要支援1・2で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、要介護1・2で「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。

図表 6-3 要介護度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）は、要支援1・2で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、要介護1・2で「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。

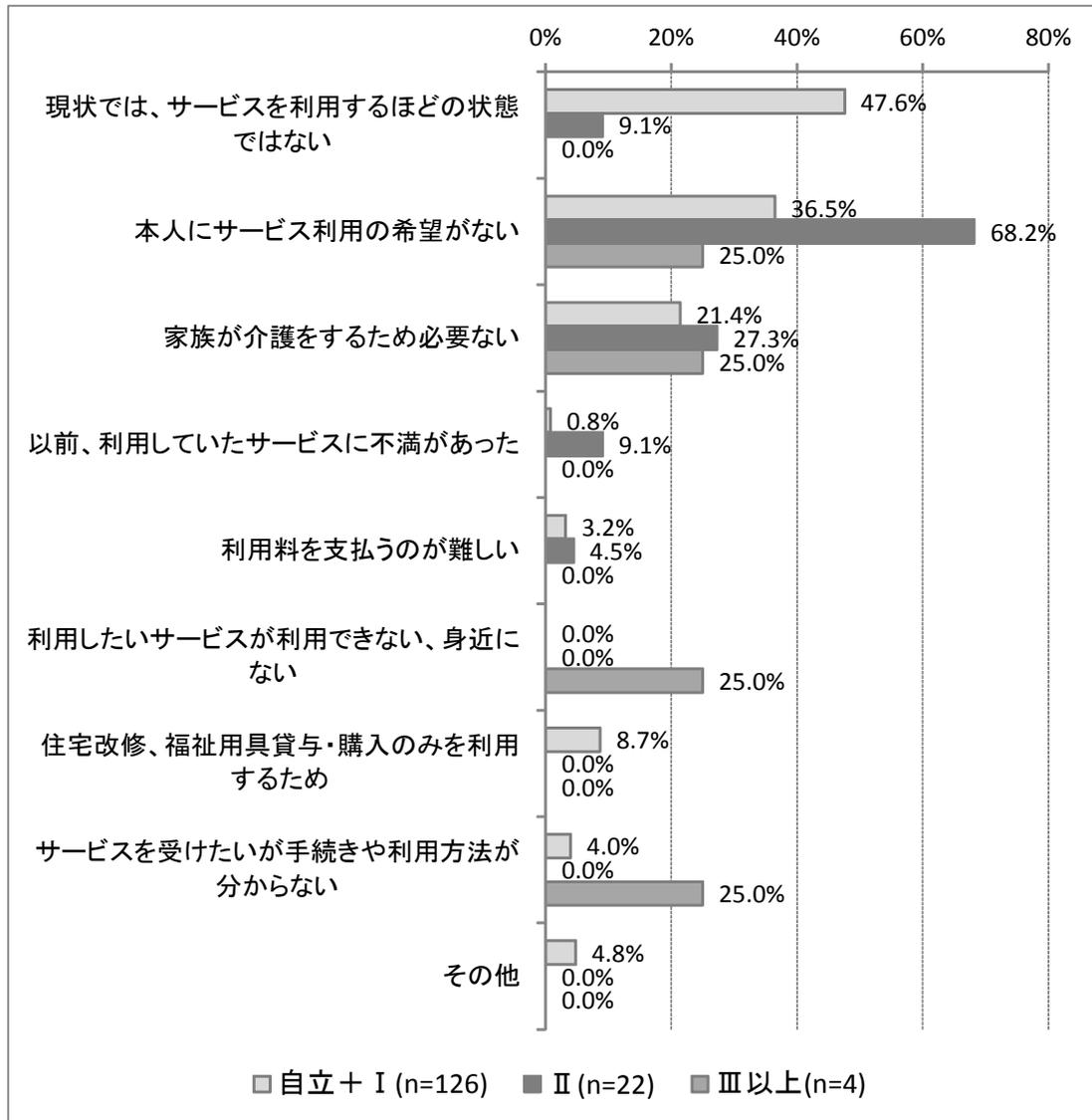
図表 6-4 要介護度別のサービス未利用の理由（その他世帯）



## 27 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

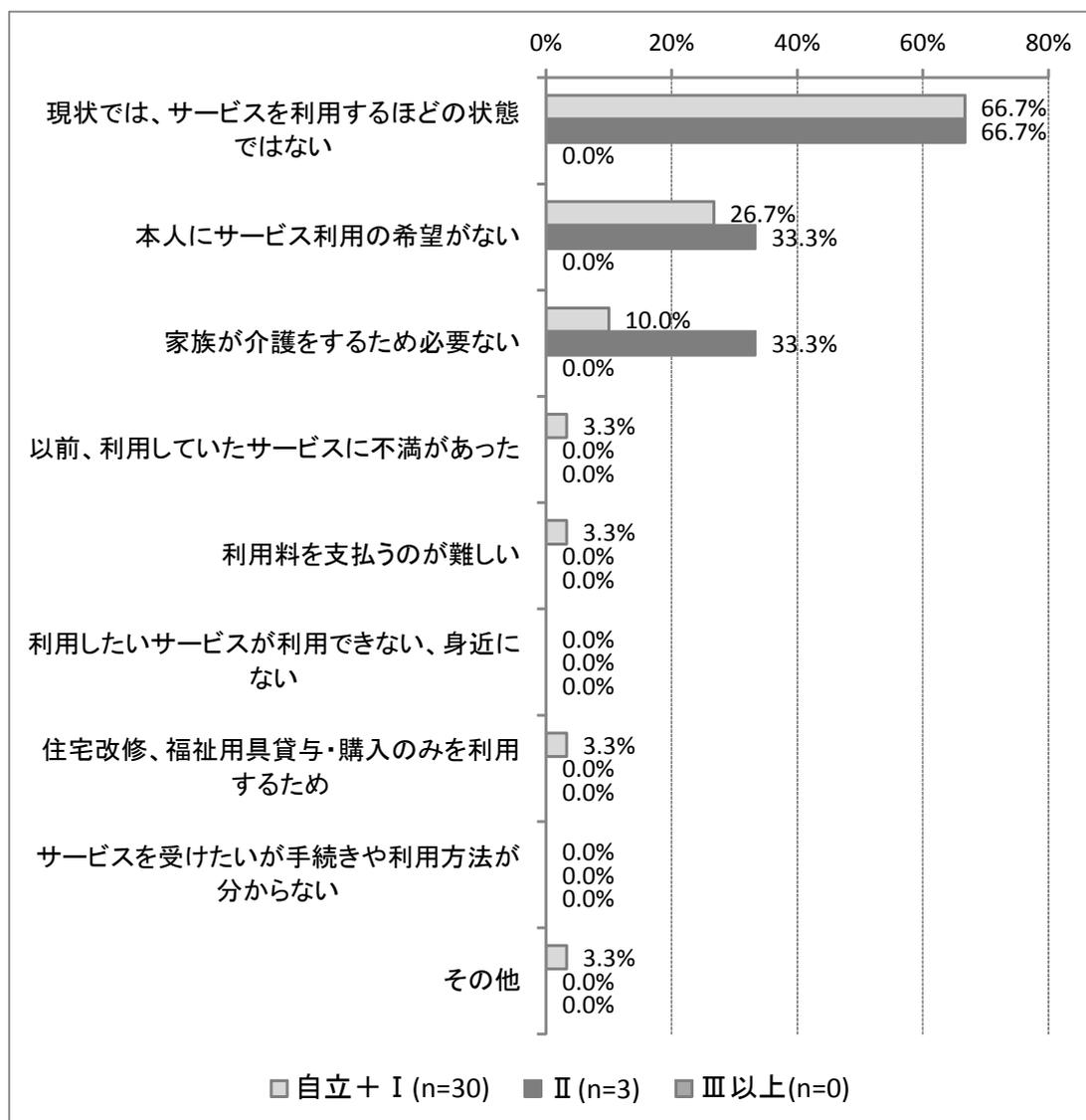
認知症自立度別のサービス未利用の理由は、自立+ I で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、II で「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。

図表 6-5 認知症自立度別のサービス未利用の理由



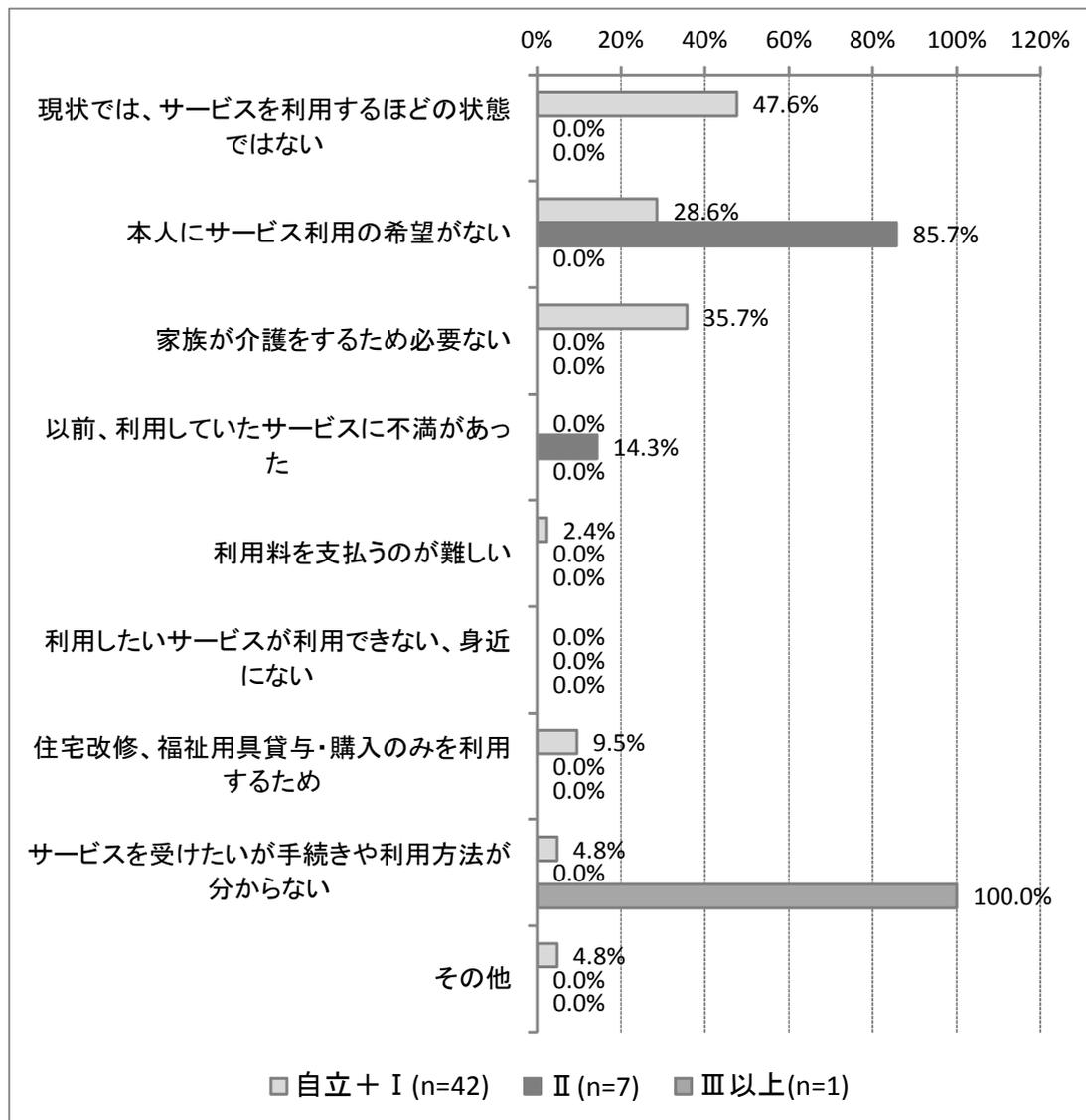
認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）は、自立+ I と II で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高くなっています。

図表 6-6 認知症自立度別のサービス未利用の理由（単身世帯）



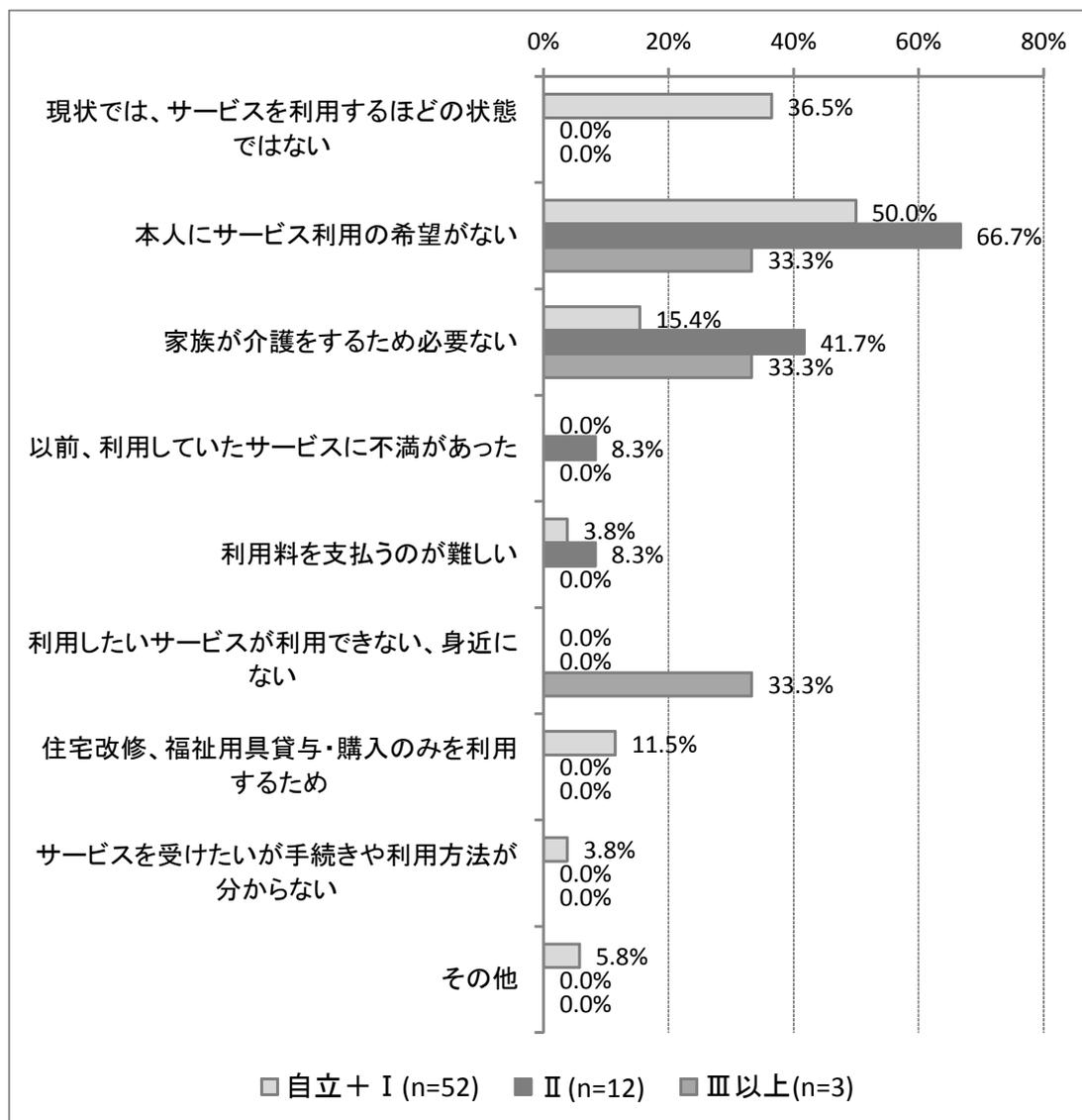
認知症自立度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）は、自立+ I で「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が最も高く、II で「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高くなっています。

図表 6-7 認知症自立度別のサービス未利用の理由（夫婦のみ世帯）



認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）は、他に比べ自立+ Iで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が高く、「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」の割合が低くなっています。

図表 6-8 認知症自立度別のサービス未利用の理由（その他世帯）

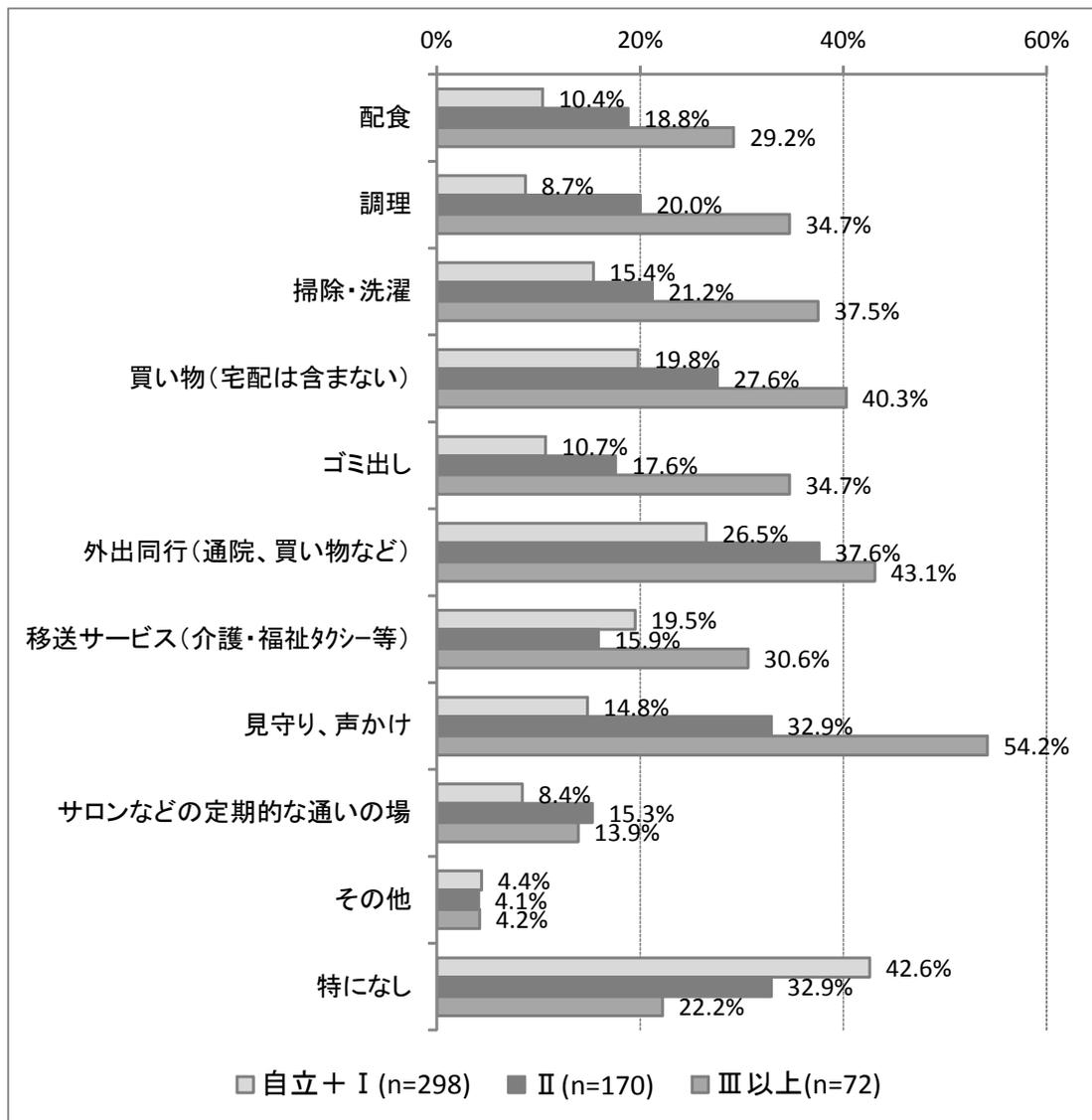


## 28 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要なと感じる支援・サービス

認知症自立度別の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスは、自立+Ⅰで「特になし」の割合が最も高く、Ⅱで「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高く、Ⅲ以上で「見守り、声かけ」の割合が最も高くなっています。

認知症自立度が重くなるにつれて「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）」「見守り、声かけ」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

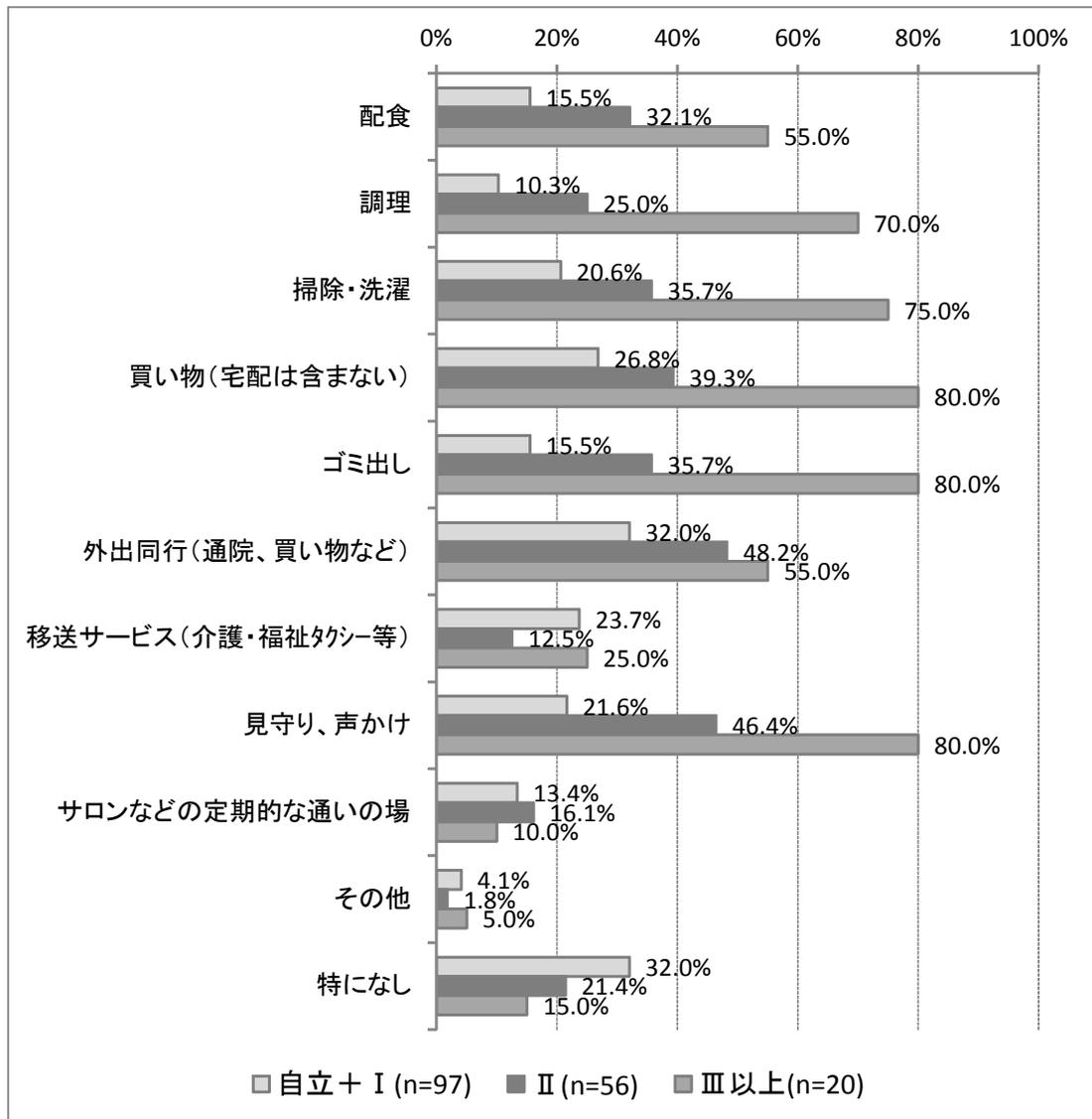
図表 6-9 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス



認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）は、自立+Ⅰで「外出同行（通院、買い物など）」「特になし」の割合が最も高く、Ⅱで「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高く、Ⅲ以上で「買い物（宅配は含まない）」「ゴミ出し」「見守り、声かけ」の割合が最も高くなっています。

認知症自立度が重くなるにつれて「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）」「見守り、声かけ」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

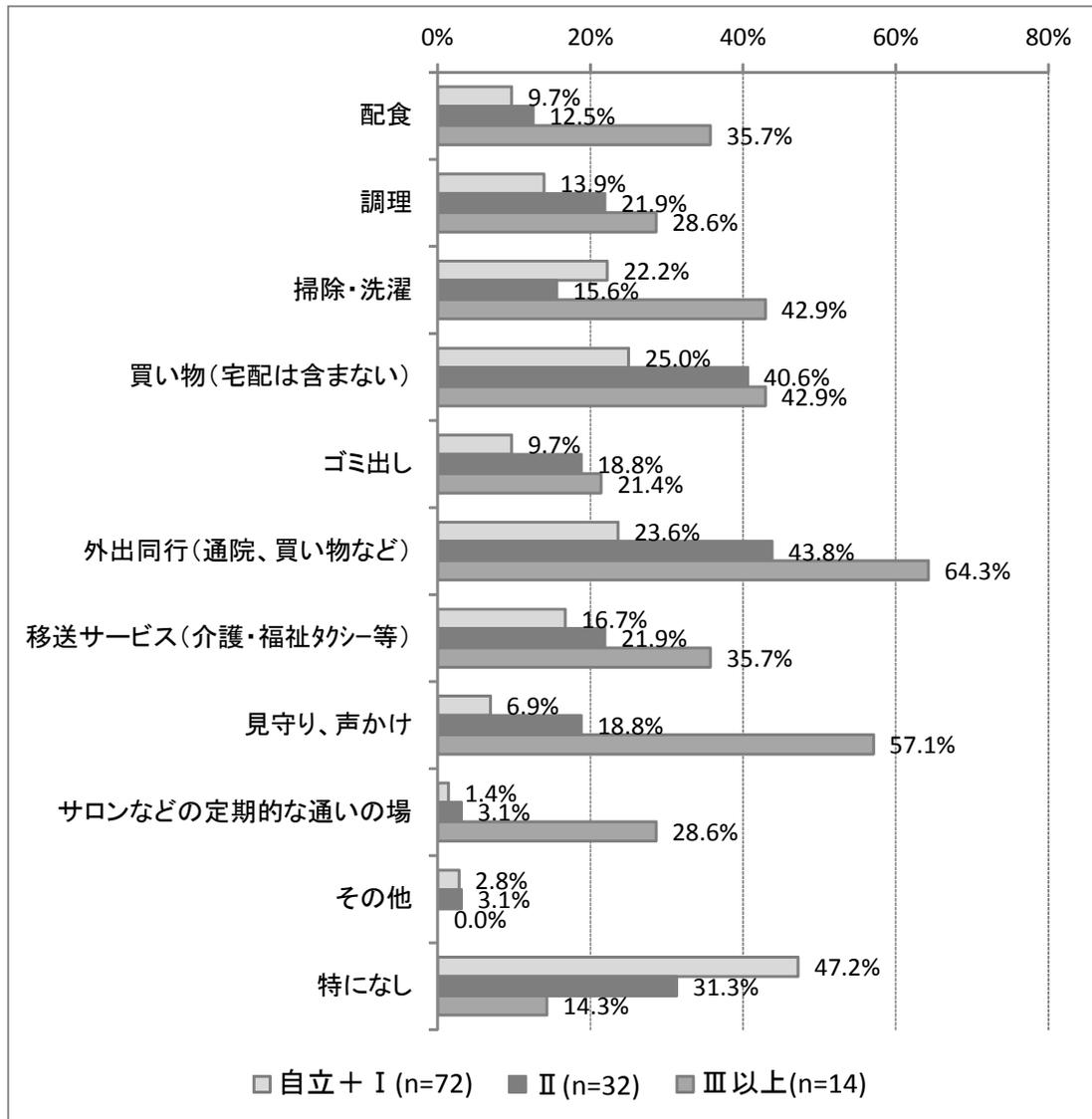
図表 6-10 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）は、自立＋Iで「特になし」の割合が最も高く、II、III以上で「外出同行（通院、買い物など）」の割合が最も高くなっています。

認知症自立度が重くなるにつれて「配食」「調理」「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（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

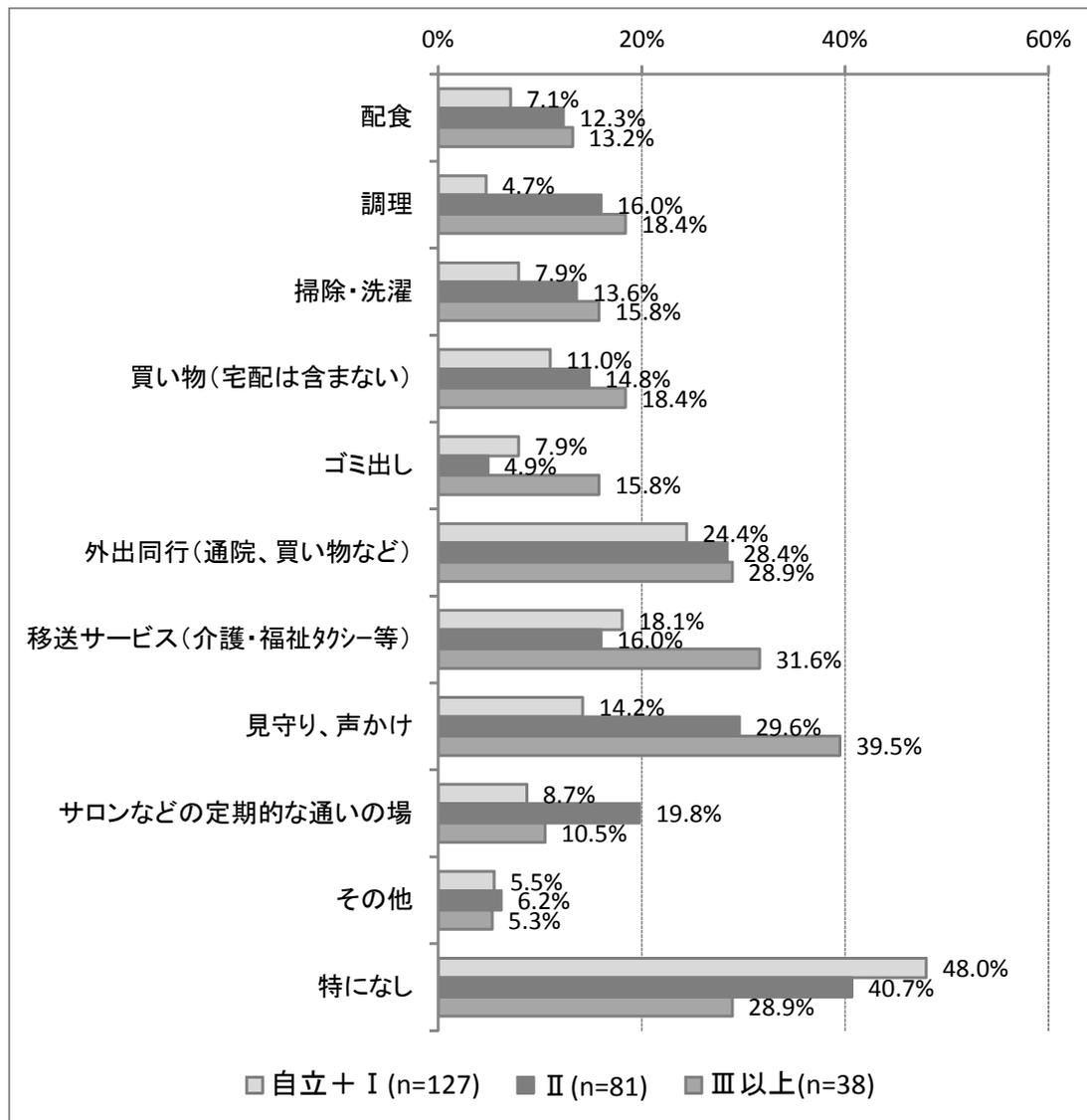
図表 6-11 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）



認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）は、自立+Ⅰ、Ⅱで「特になし」の割合が最も高く、Ⅲ以上で「見守り、声かけ」の割合が最も高くなっています。

認知症自立度が重くなるにつれて「配食」「調理」「掃除・洗濯」「買い物（宅配は含まない）」「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」の割合が高く、「特になし」の割合が低くなっています。

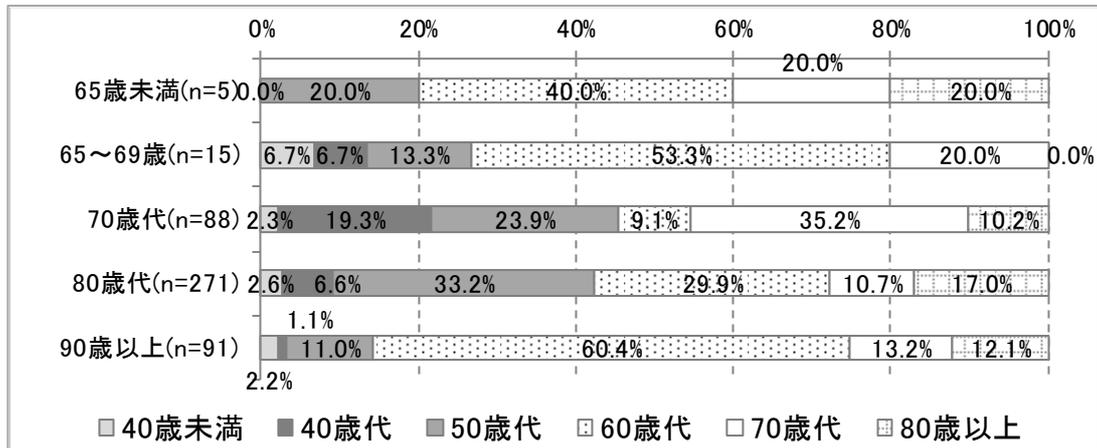
図表 6-12 認知症自立度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



## 29 本人の年齢別・主な介護者の年齢

本人の年齢別・主な介護者の年齢は、本人が65歳未満、65～69歳、90歳以上で「60歳代」の割合が最も高く、70歳代で「70歳代」の割合が最も高く、80歳代で「50歳代」の割合が最も高くなっています。

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢

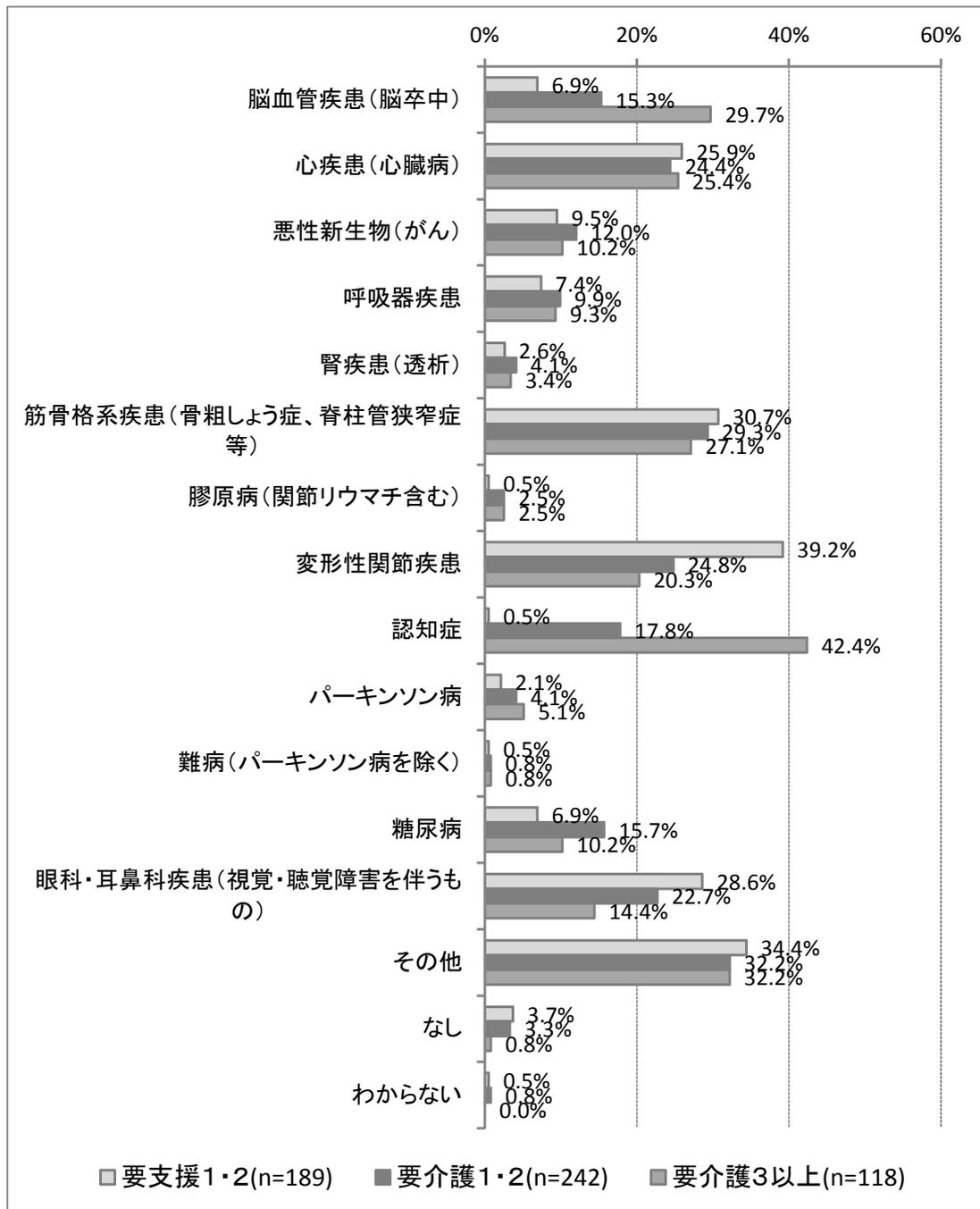


### 30 要介護度別の抱えている傷病

要介護度別・抱えている傷病は、要支援1・2で「変形性関節疾患」の割合が最も高く、要介護1・2で「その他」の割合が最も高く、要介護3以上で「認知症」の割合が最も高くなっています。

要介護度が重くなるにつれて「脳血管疾患（脳卒中）」「認知症」「パーキンソン病」の割合が高く、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「変形性関節疾患」「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が低くなっています。

図表 6-14 要介護度別・抱えている傷病

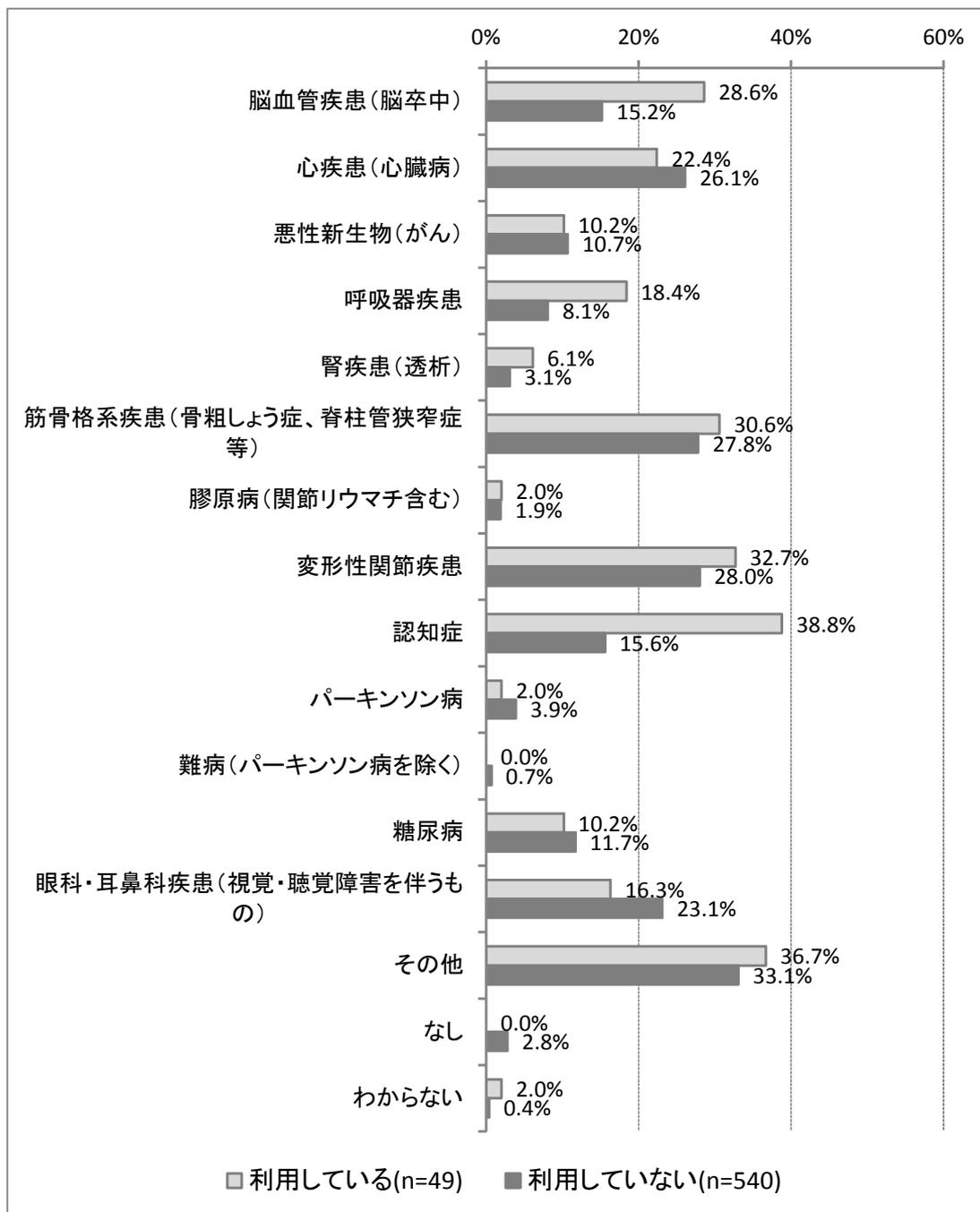


### 31 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病は、利用しているで「認知症」の割合が最も高く、利用していないで「その他」の割合が最も高くなっています。

利用しているで「脳血管疾患（脳卒中）」「呼吸器疾患」「認知症」の割合が高く、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」の割合が低くなっています。

図表 6-15 訪問診療の利用の有無別・抱えている傷病

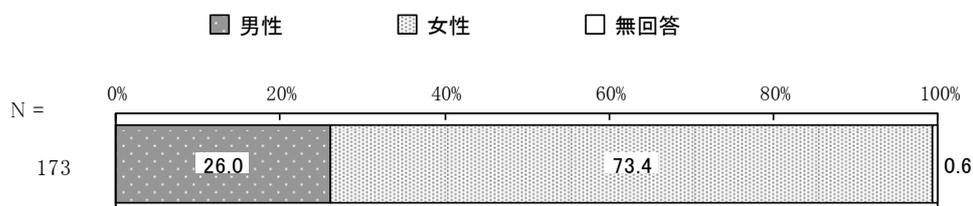


## IV 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート

### （1）ご本人や所属事業所について

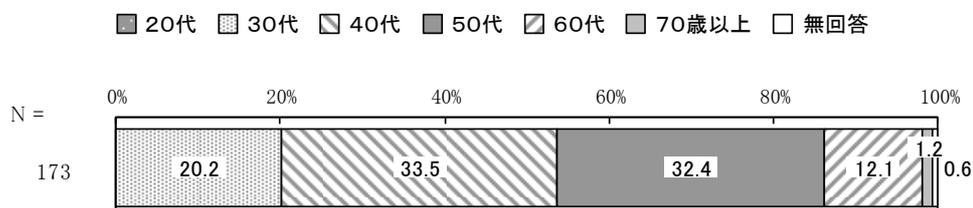
問1 あなたの性別をお聞きします。（1つに○）

「男性」の割合が26.0%、「女性」の割合が73.4%となっています。



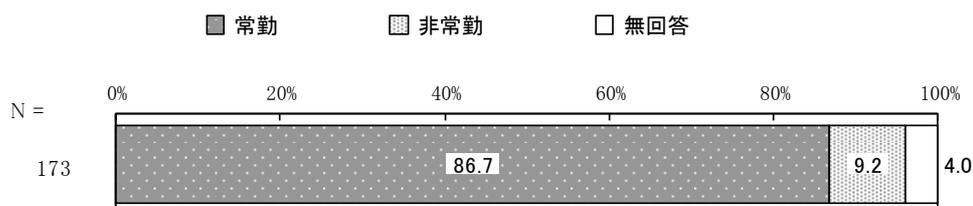
問2 あなたの年齢をお聞きします。平成29年3月1日現在の年齢をお答えください。

「40代」の割合が33.5%と最も高く、次いで「50代」の割合が32.4%、「30代」の割合が20.2%となっています。



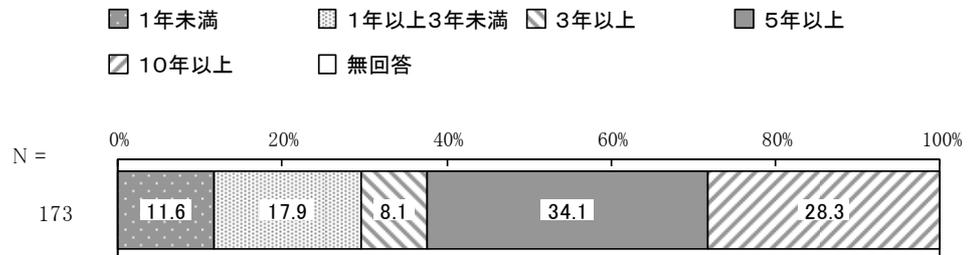
問3 あなたの勤務形態をお答えください。（1つに○）

「常勤」の割合が86.7%、「非常勤」の割合が9.2%となっています。



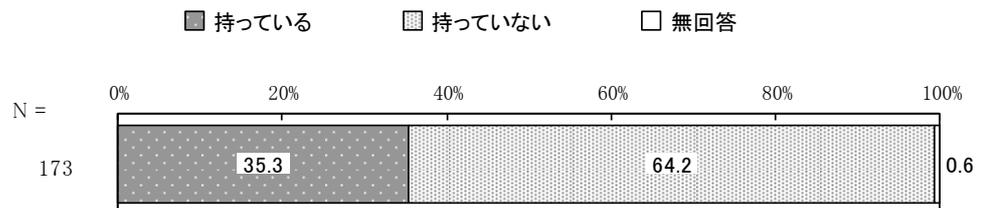
問4 あなたは、平成29年3月1日現在、ケアマネジャー業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合は、前職なども含めた合計期間で教えてください。(1つに○)

「5年以上」の割合が34.1%と最も高く、次いで「10年以上」の割合が28.3%、「1年以上3年未満」の割合が17.9%、「1年以上3年未満」の割合が17.9%となっています。



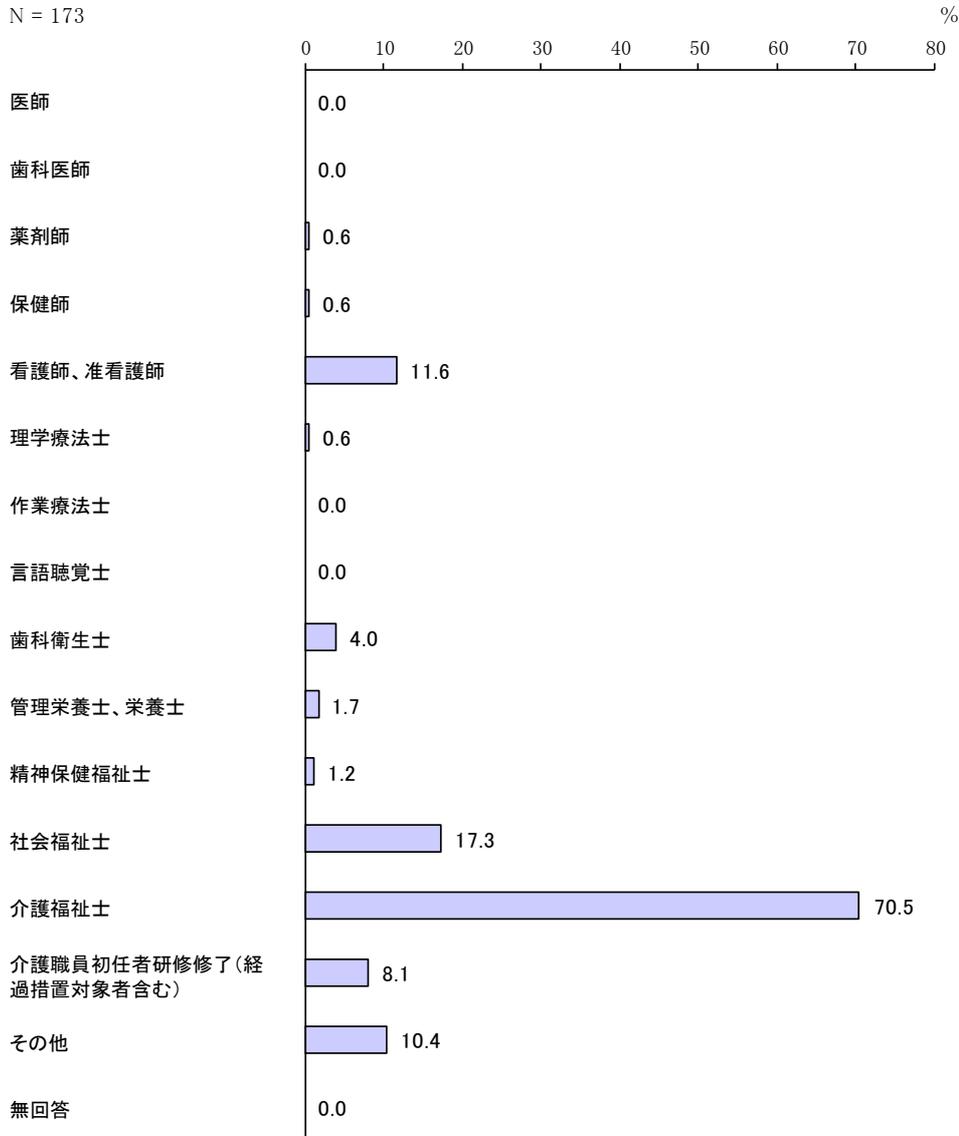
問5 あなたは、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の資格をお持ちですか。(1つに○)

「持っている」の割合が35.3%、「持っていない」の割合が64.2%となっています。



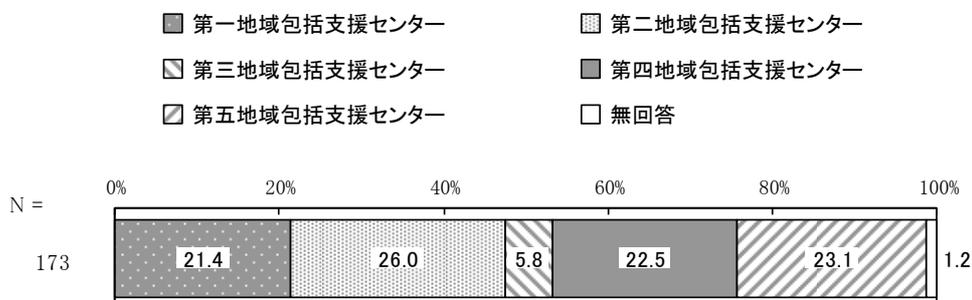
問6 あなたは、介護支援専門員（ケアマネジャー）（以下「ケアマネジャー」）以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。（いくつでも○）

「介護福祉士」の割合が70.5%と最も高く、次いで「社会福祉士」の割合が17.3%、「看護師、准看護師」の割合が11.6%となっています。



**問7 あなたの所属する事業所の所在地はどこですか。地域包括支援センター管内でお答えください。(1つに○)**

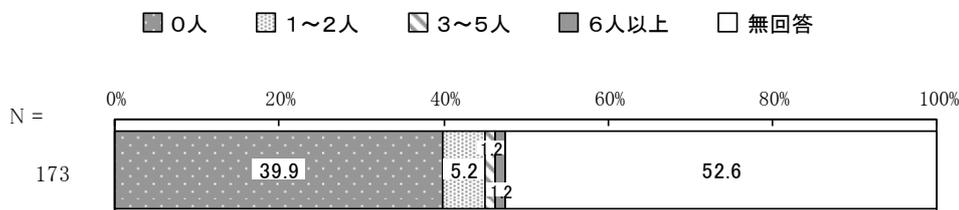
「第二地域包括支援センター」の割合が26.0%と最も高く、次いで「第五地域包括支援センター」の割合が23.1%、「第四地域包括支援センター」の割合が22.5%となっています。



**問8 平成29年3月1日現在で、あなたが担当している利用者数は何人ですか。要介護度別の人数を記入してください。(一時的入院中などを含め、継続的に関わっている利用者数を記入してください。)**

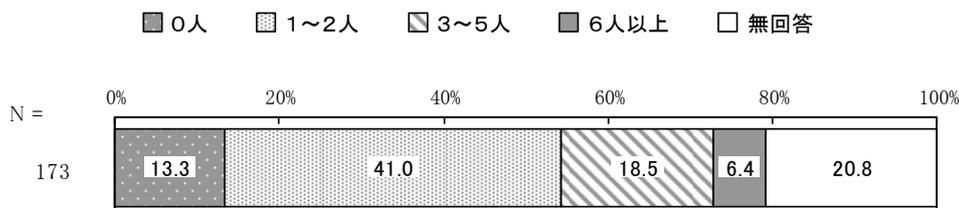
**サービス事業対象者（総合事業）**

「0人」の割合が39.9%と最も高くなっています。



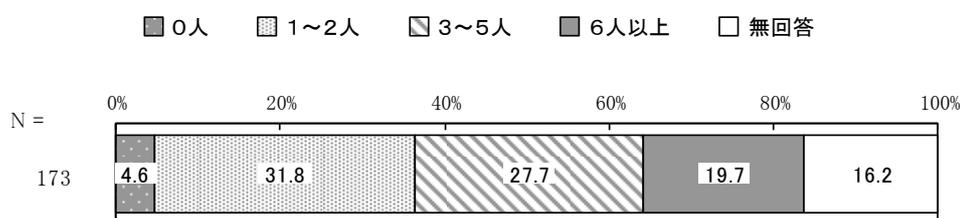
**要支援1**

「1~2人」の割合が41.0%と最も高く、次いで「3~5人」の割合が18.5%、「0人」の割合が13.3%となっています。



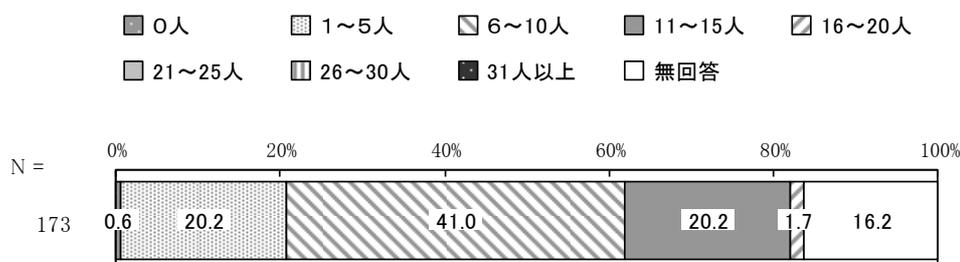
## 要支援 2

「1～2人」の割合が31.8%と最も高く、次いで「3～5人」の割合が27.7%、「6人以上」の割合が19.7%となっています。



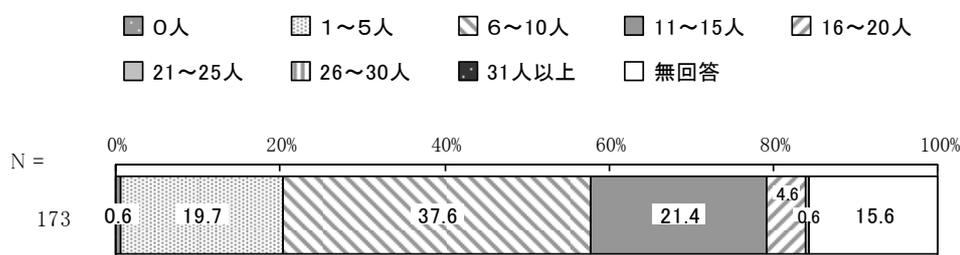
## 要介護 1

「6～10人」の割合が41.0%と最も高く、次いで「1～5人」、「11～15人」の割合が20.2%となっています。



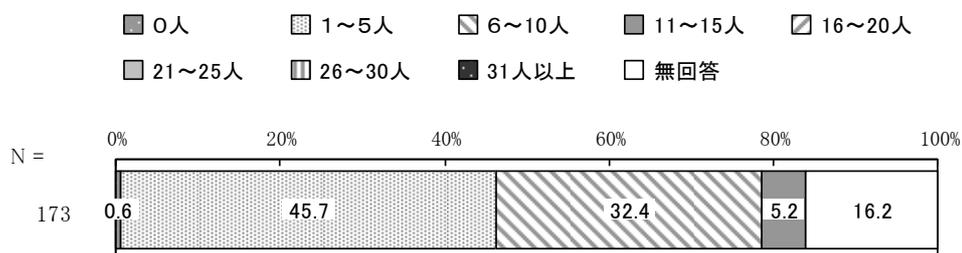
## 要介護 2

「6～10人」の割合が37.6%と最も高く、次いで「11～15人」の割合が21.4%、「1～5人」の割合が19.7%となっています。



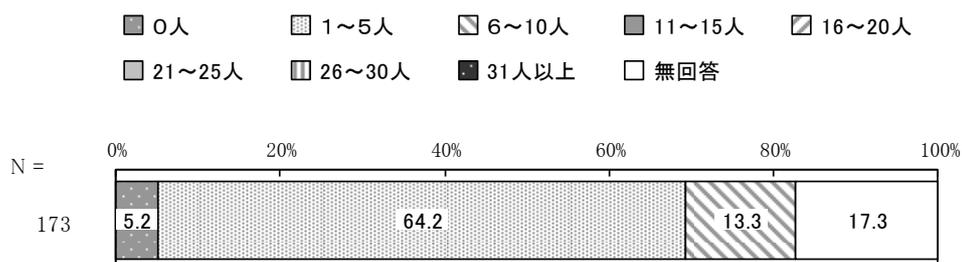
### 要介護3

「1～5人」の割合が45.7%と最も高く、次いで「6～10人」の割合が32.4%となっています。



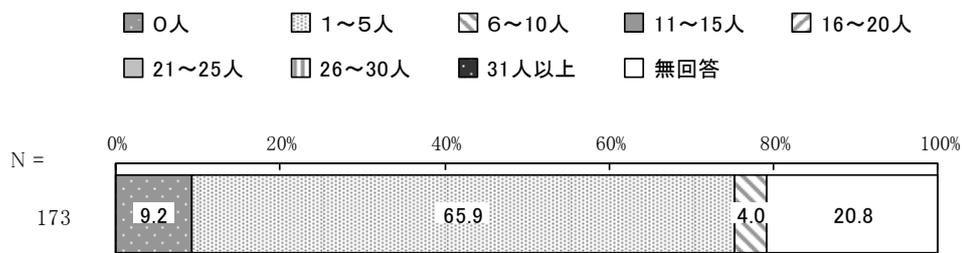
### 要介護4

「1～5人」の割合が64.2%と最も高く、次いで「6～10人」の割合が13.3%となっています。



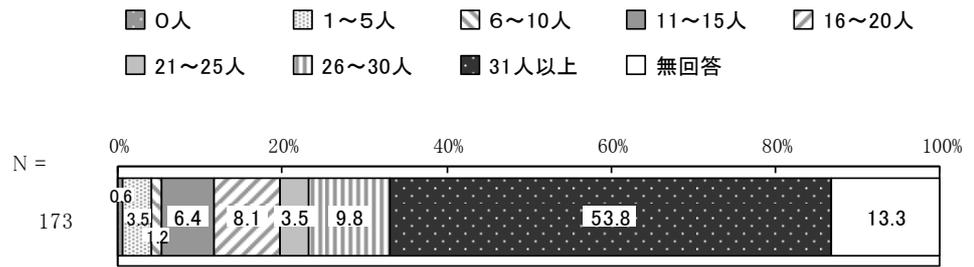
### 要介護5

「1～5人」の割合が65.9%と最も高くなっています。



## 合 計

「31人以上」の割合が53.8%と最も高くなっています。

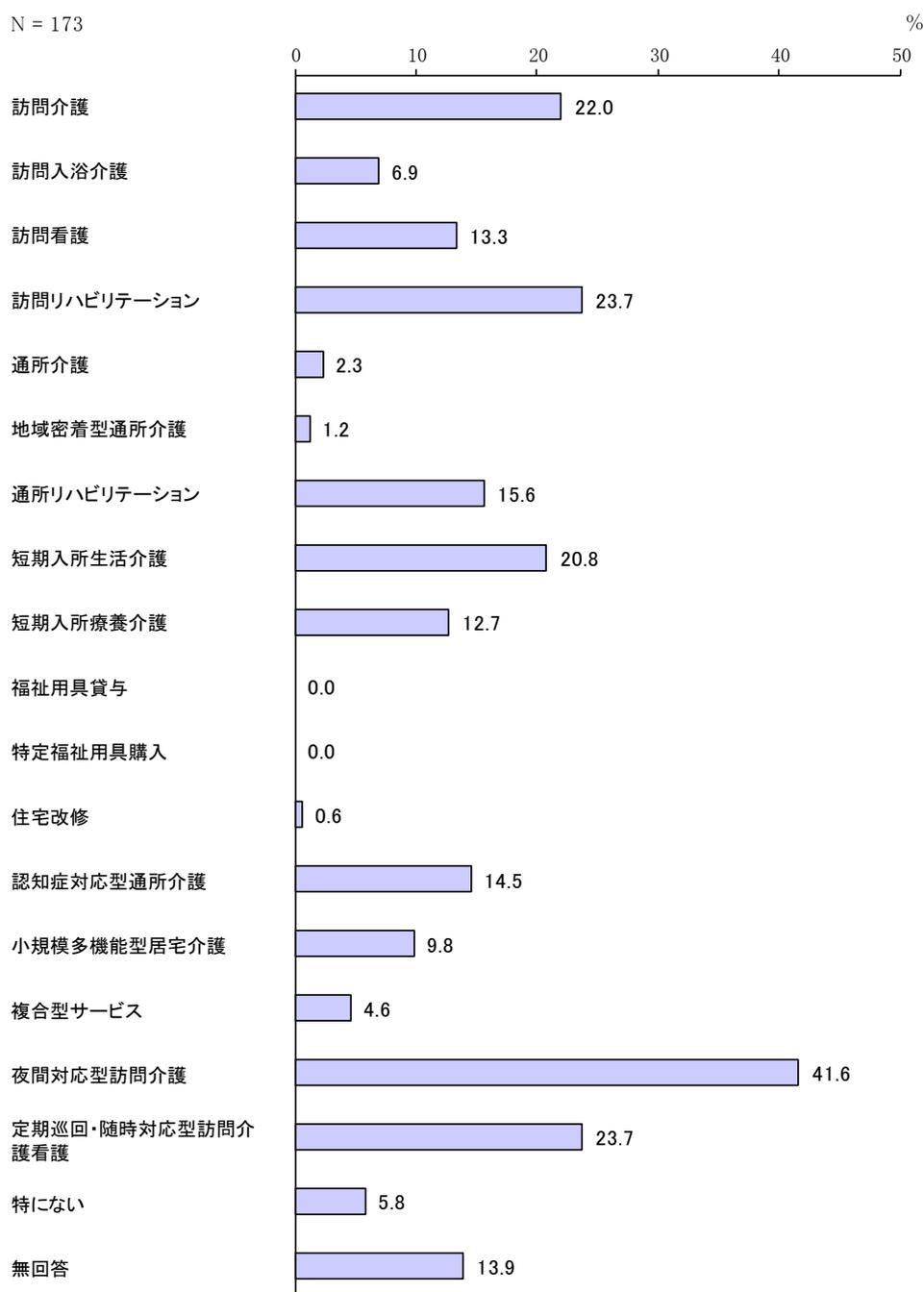


## (2) サービスの状況について

問9 ケアプランを作成する中で、量的に不足していると感じるサービス、また、ケアプランに組み入れにくいサービスはありますか。下記の介護保険居宅サービスから3つずつ選んで番号を記入してください。

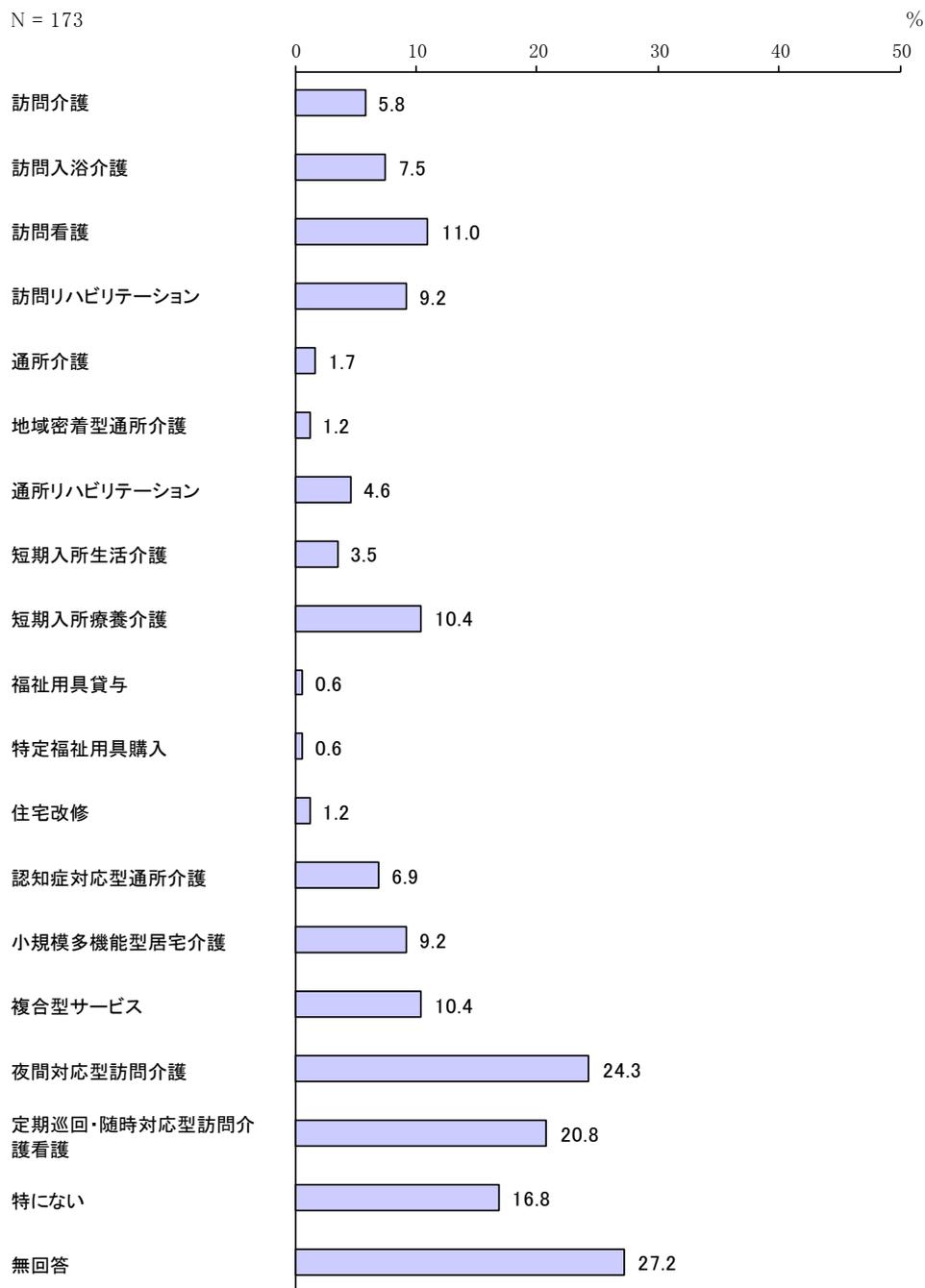
### (1) 量的に不足していると感じるサービス

「夜間対応型訪問介護」の割合が41.6%と最も高く、次いで「訪問リハビリテーション」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の割合が23.7%となっています。



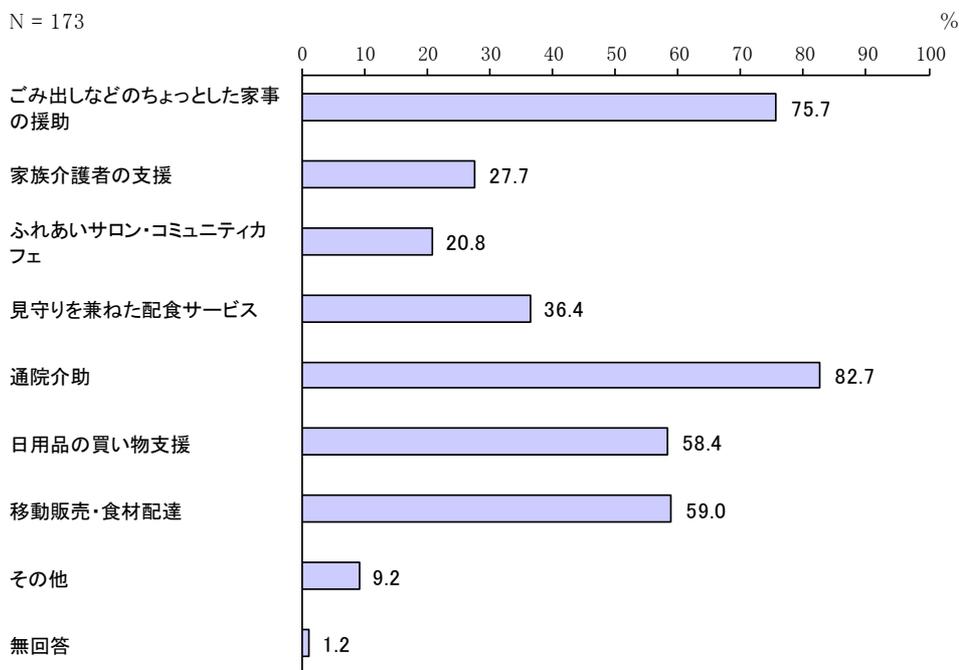
## (2) ケアプランに組み入れにくいサービス

「夜間対応型訪問介護」の割合が24.3%と最も高く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の割合が20.8%、「特にない」の割合が16.8%となっています。



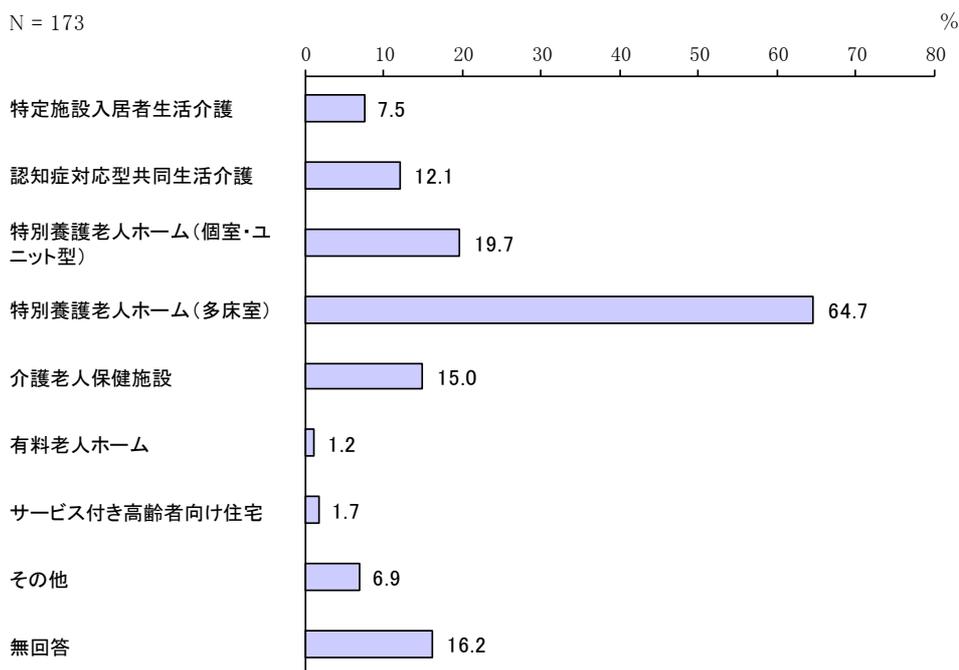
**問10 インフォーマル（制度化されていない）サービスも含めた支援策についておたずねします。在宅生活を支えるために、これから充実が必要と感じる生活支援は次のどれですか。（いくつでも○）**

「通院介助」の割合が82.7%と最も高く、次いで「ごみ出しなどのちょっとした家事の援助」の割合が75.7%、「移動販売・食材配達」の割合が59.0%となっています。



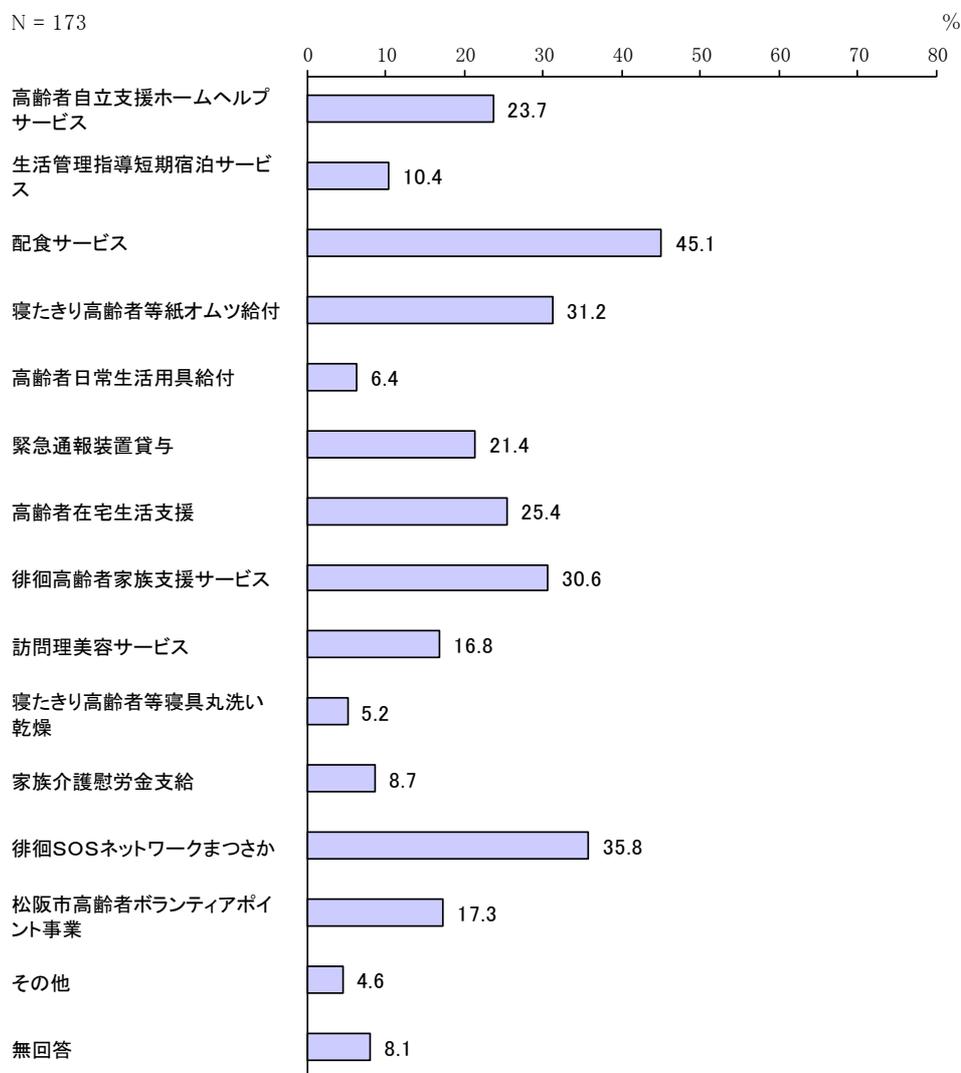
**問11 施設サービス等で、量的に不足していると感じるサービスは何ですか。（介護保険外のサービスも含む）（いくつでも○）**

「特別養護老人ホーム（多床室）」の割合が64.7%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム（個室・ユニット型）」の割合が19.7%、「介護老人保健施設」の割合が15.0%となっています。



**問 12 現在、松阪市では以下のような高齢者保健福祉サービスを実施していますが、今後一層の充実が必要と思うサービスは次のどれですか。（いくつでも○）**

「配食サービス」の割合が45.1%と最も高く、次いで「徘徊SOSネットワークまつさか」の割合が35.8%、「寝たきり高齢者等紙オムツ給付」の割合が31.2%となっています。



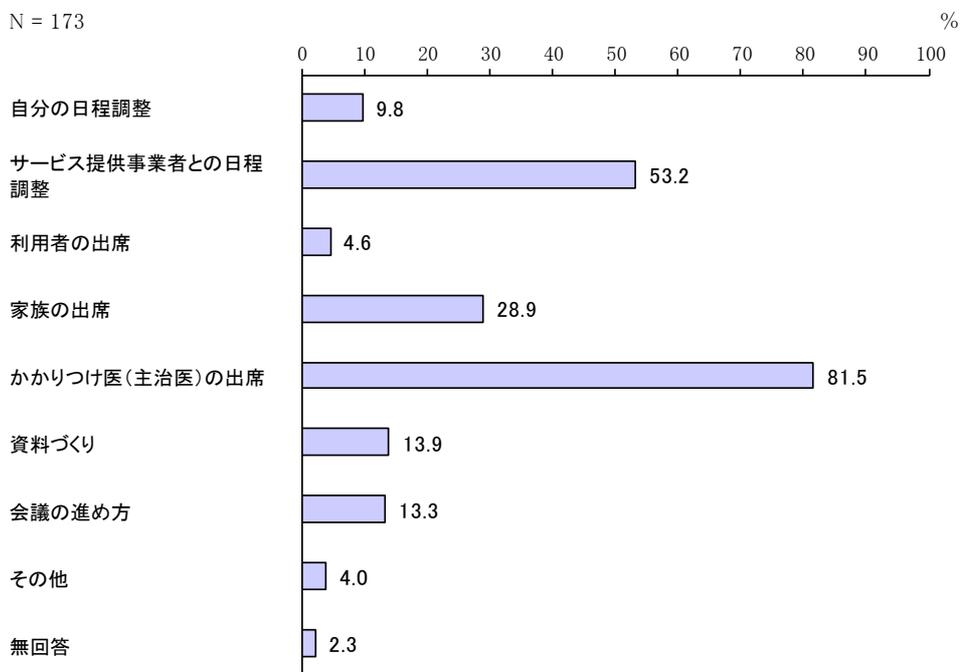
**問 13 平成27年度制度改正を受けての影響について、お考えのことなどをお書きください。**

介護予防訪問介護・介護予防通所介護が総合事業へ移行されるに当たり「総合事業の被保険者への説明が難しい」や「総合事業について事業所や被保険者へ向けた説明・周知をしっかりと行ってほしい」といった回答が最も多く、また、負担割合の変更（2割負担導入）や特定入所者介護サービス費の要件変更に伴い「介護サービスの利用に制限がかかる場合が生じた」、「被保険者の自己負担額が増加した」、「申請自体を控えるケースが生じた」といった回答もありました。

### (3) サービス担当者会議について

問 14 サービス担当者会議の開催にあたって、困難と感ずることは何ですか。(いくつでも○)

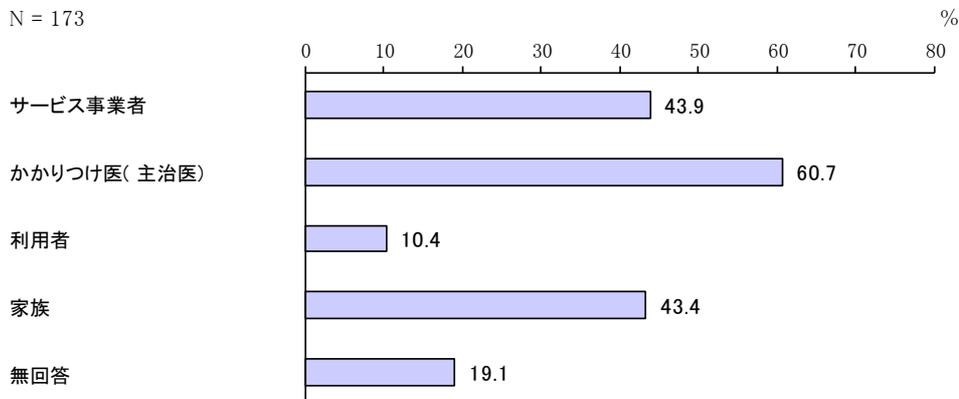
「かかりつけ医（主治医）の出席」の割合が 81.5%と最も高く、次いで「サービス提供事業者との日程調整」の割合が 53.2%、「家族の出席」の割合が 28.9%となっています。



**問 15 かかりつけ医（主治医）、利用者や家族などがサービス担当者会議に参加しない場合、その理由は何だとお考えですか。（1～7、それぞれいくつでも○）**

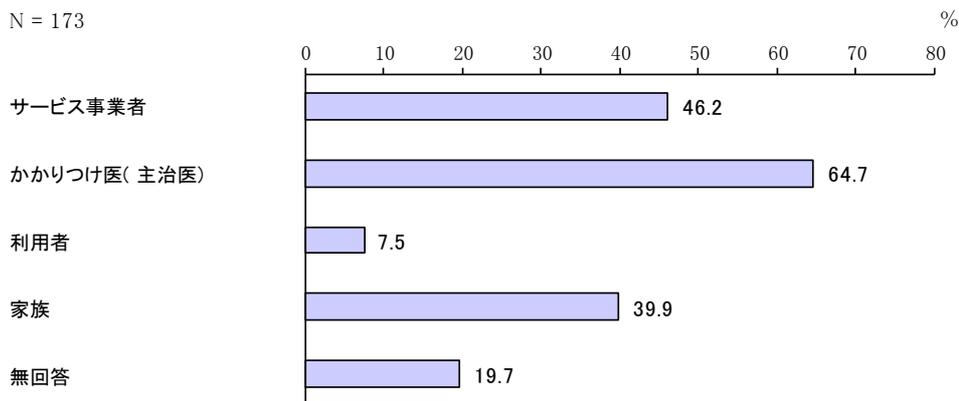
**1. 日にちや曜日が合わない**

「かかりつけ医(主治医)」の割合が 60.7%と最も高く、次いで「サービス事業者」の割合が 43.9%、「家族」の割合が 43.4%となっています。



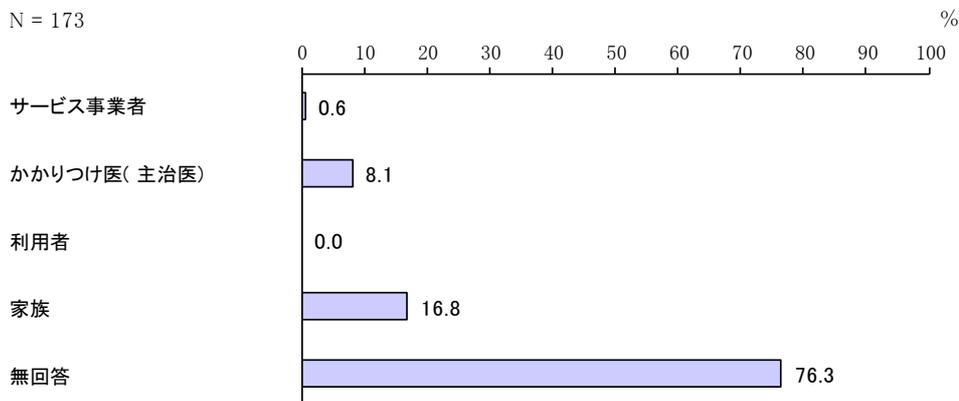
**2. 時間などが合わない**

「かかりつけ医(主治医)」の割合が 64.7%と最も高く、次いで「サービス事業者」の割合が 46.2%、「家族」の割合が 39.9%となっています。



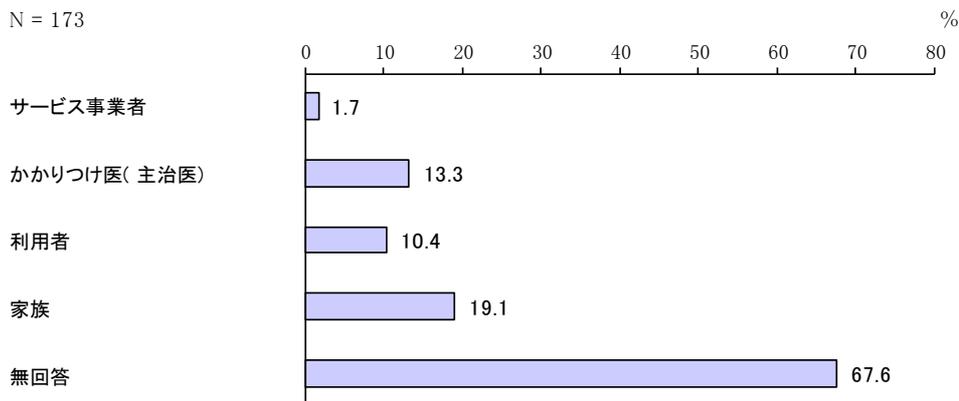
**3. 連絡がつかない**

「家族」の割合が 16.8%と最も高くなっています。



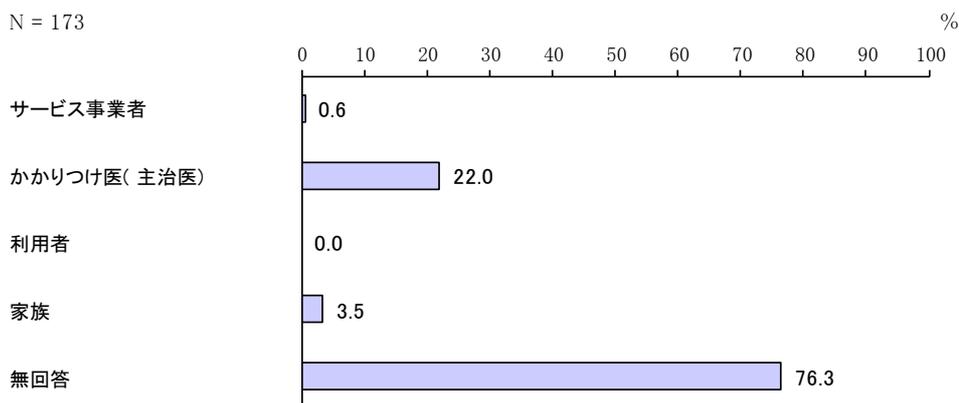
#### 4. サービス担当者会議の意義や役割を理解してくれない

「家族」の割合が19.1%と最も高く、次いで「かかりつけ医(主治医)」の割合が13.3%、「利用者」の割合が10.4%となっています。



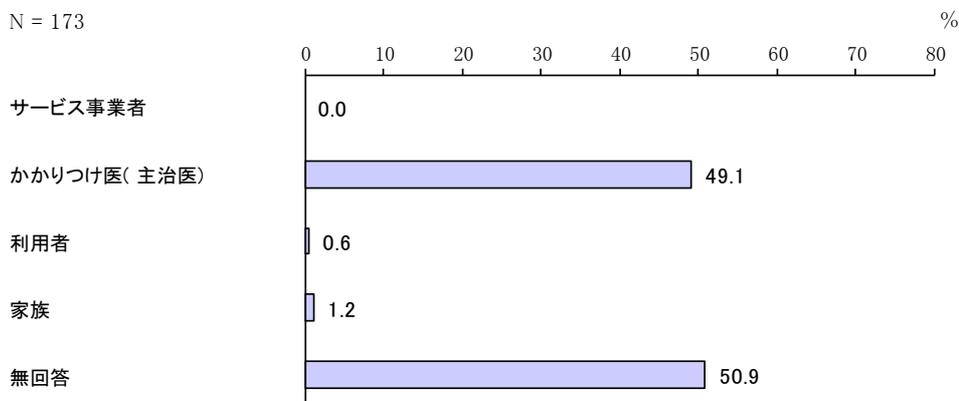
#### 5. 自分との信頼関係が確立されていない

「かかりつけ医(主治医)」の割合が22.0%と最も高くなっています。



#### 6. 自分が出席を呼びかけていない

「かかりつけ医(主治医)」の割合が49.1%と最も高くなっています。

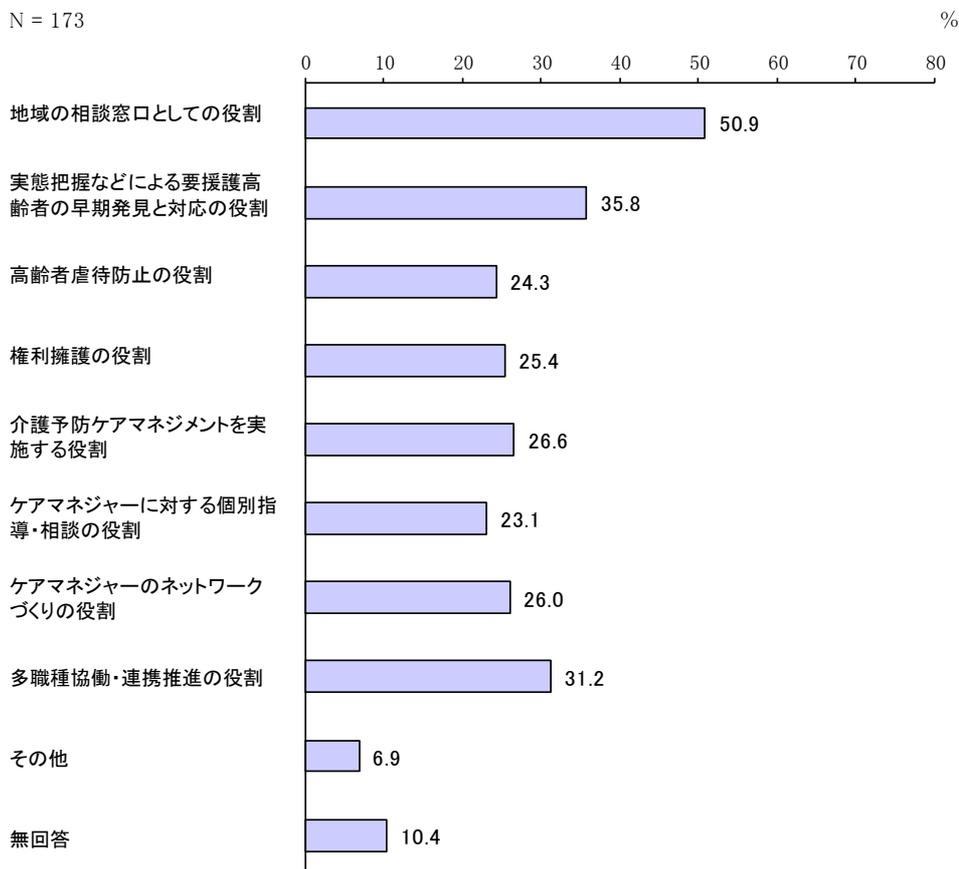


#### (4) 地域包括支援センターの役割について

問 16 市内の地域包括支援センターにおいて、機能強化が必要と思われる役割は何ですか。(いくつでも○)

「地域の相談窓口としての役割」の割合が50.9%と最も高く、次いで「実態把握などによる要援護高齢者の早期発見と対応の役割」の割合が35.8%、「多職種協働・連携推進の役割」の割合が31.2%となっています。

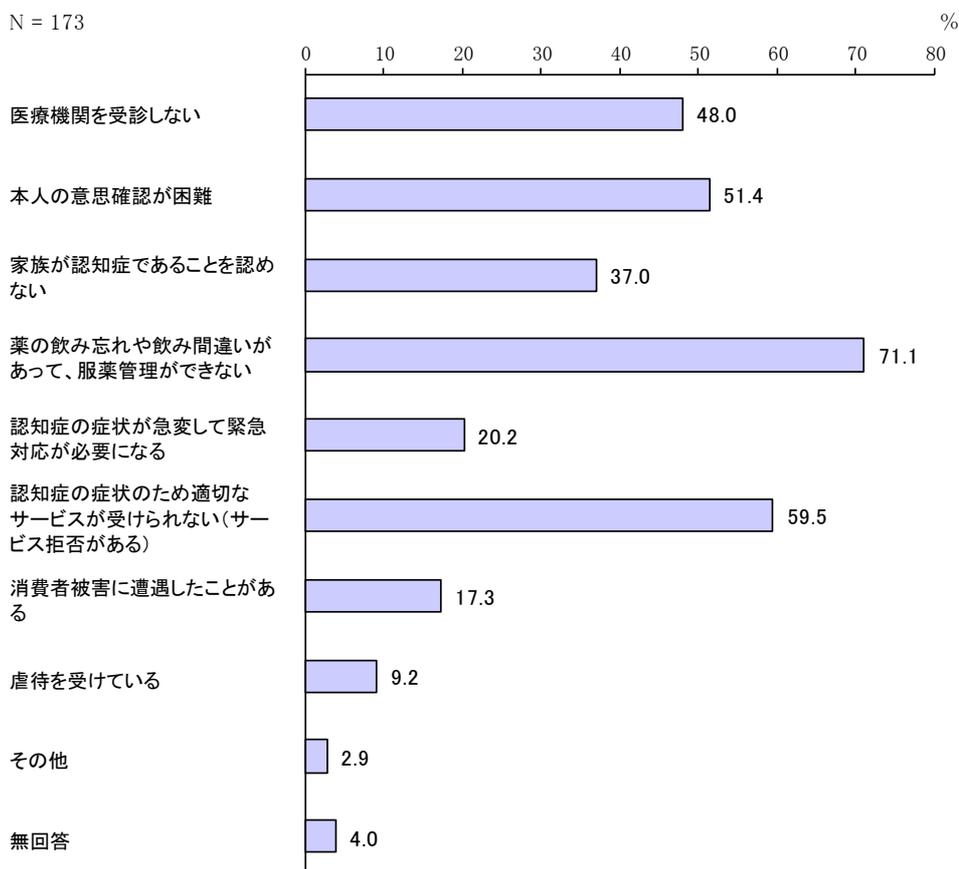
N = 173



## (5) 認知症の方の支援について

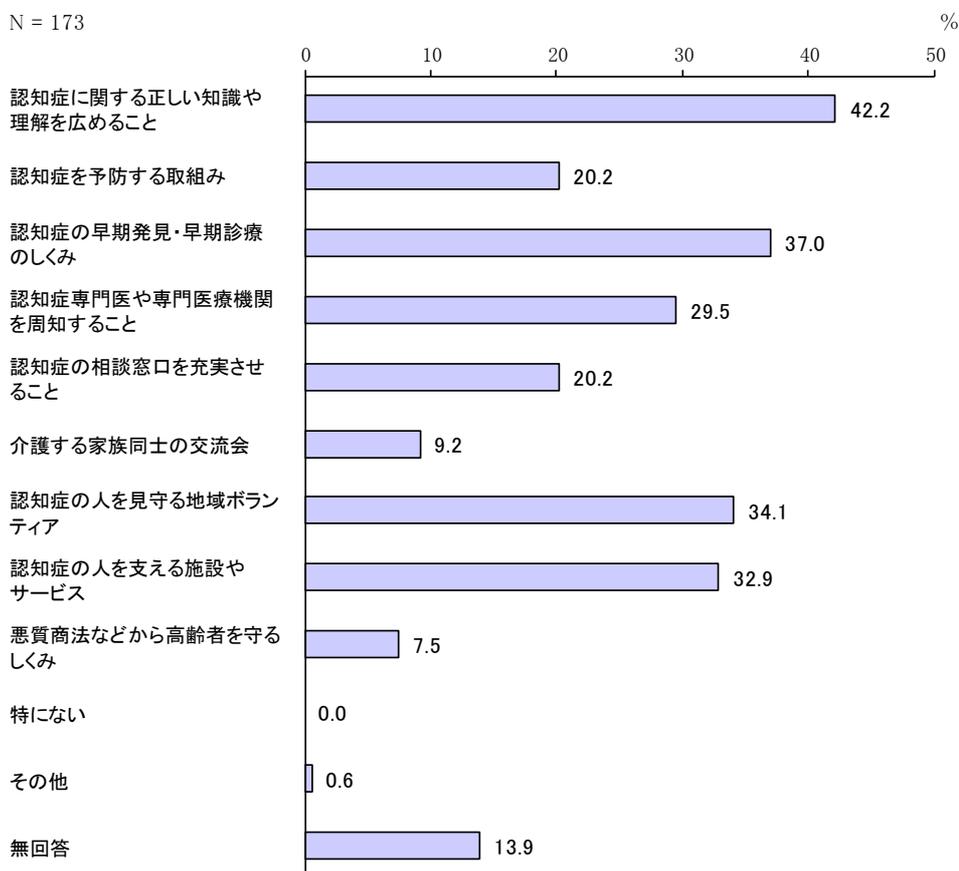
問17 あなたが担当する認知症の方の状況で、実際にあるのは次のどれですか。(いくつかでも○)

「薬の飲み忘れや飲み間違いがあって、服薬管理ができない」の割合が71.1%と最も高く、次いで「認知症の症状のため適切なサービスが受けられない(サービス拒否がある)」の割合が59.5%、「本人の意思確認が困難」の割合が51.4%となっています。



問 18 これから、認知症の人の支援にあたり必要になると思うのは、次のどれですか。  
(3つまで○)

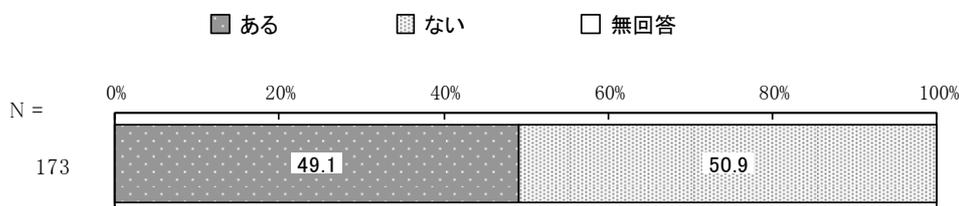
「認知症に関する正しい知識や理解を広めること」の割合が 42.2%と最も高く、次いで「認知症の早期発見・早期診療のしくみ」の割合が 37.0%、「認知症の人を見守る地域ボランティア」の割合が 34.1%となっています。



## (6) 高齢者虐待について

問 19 家庭内における高齢者虐待（疑いを含む。）の事例を経験（担当）したことがありますか。（1つに○）

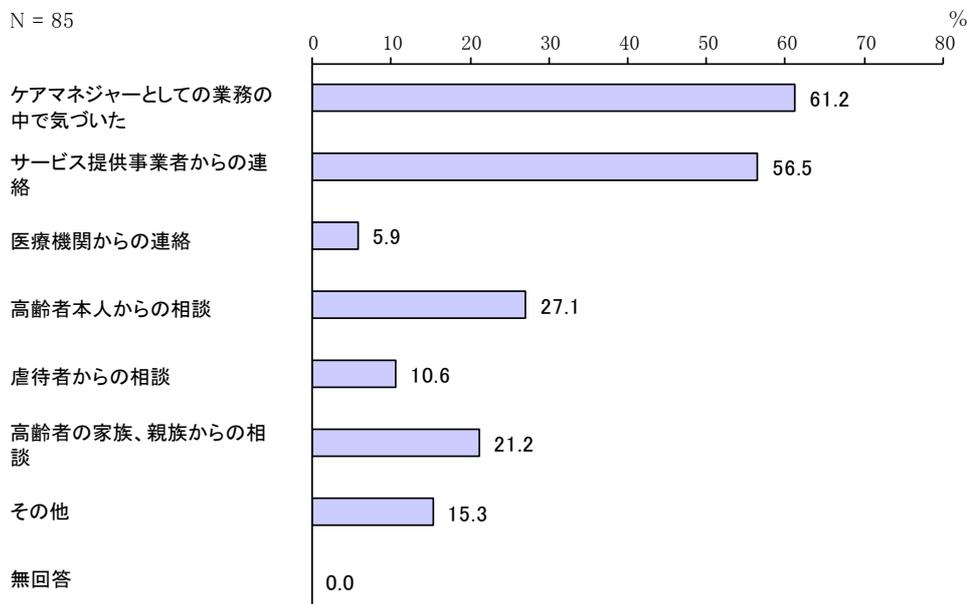
「ある」の割合が49.1%、「ない」の割合が50.9%となっています。



問 19 で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

問 20 高齢者虐待（疑いを含む。）の事実を知った経緯は何ですか。（いくつでも○）

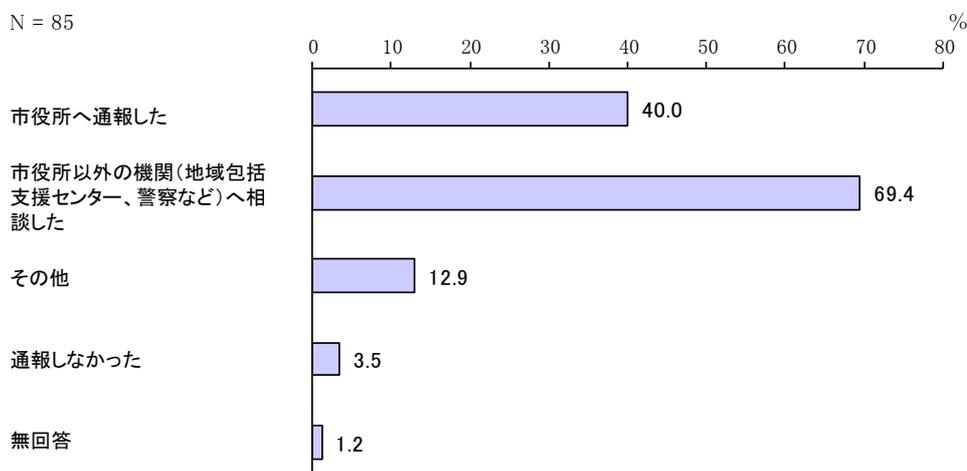
「ケアマネジャーとしての業務の中で気づいた」の割合が61.2%と最も高く、次いで「サービス提供事業者からの連絡」の割合が56.5%、「高齢者本人からの相談」の割合が27.1%となっています。



問 19 で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

問 21 高齢者に対する虐待を発見したときは市町村へ通報する義務がありますが、市町村への通報を行いましたか。

「市役所以外の機関（地域包括支援センター、警察など）へ相談した」の割合が 69.4%と最も高く、次いで「市役所へ通報した」の割合が 40.0%となっています。



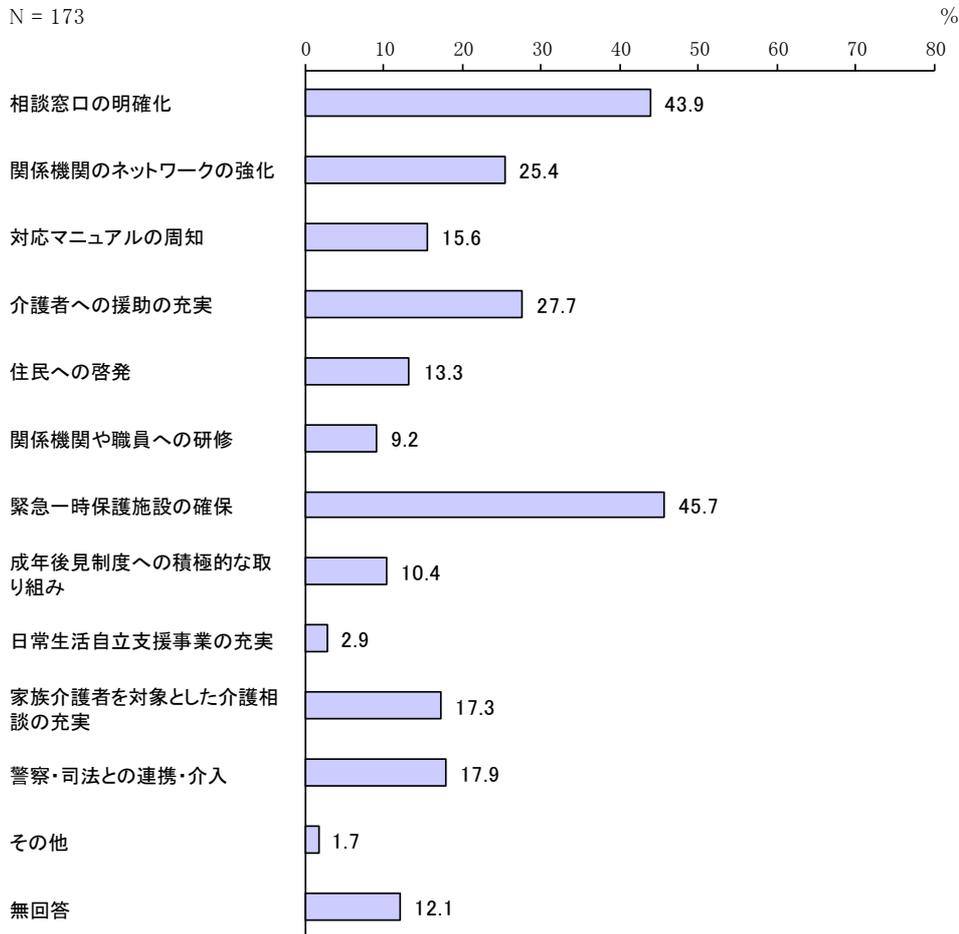
問 19 で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

問 22 その時にどのように解決をはかりましたか。

「地域包括支援センターや市をはじめとする関係機関に相談・連携することにより対応した」、「関係機関と一緒に訪問したり、地域ケア会議において解決に向けた検討を行った」、「必要な介護サービスを位置付け、併せて介護者（虐待者）の負担を軽減させるよう調整した」といった回答がありました。

問 23 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。(3つまで〇)

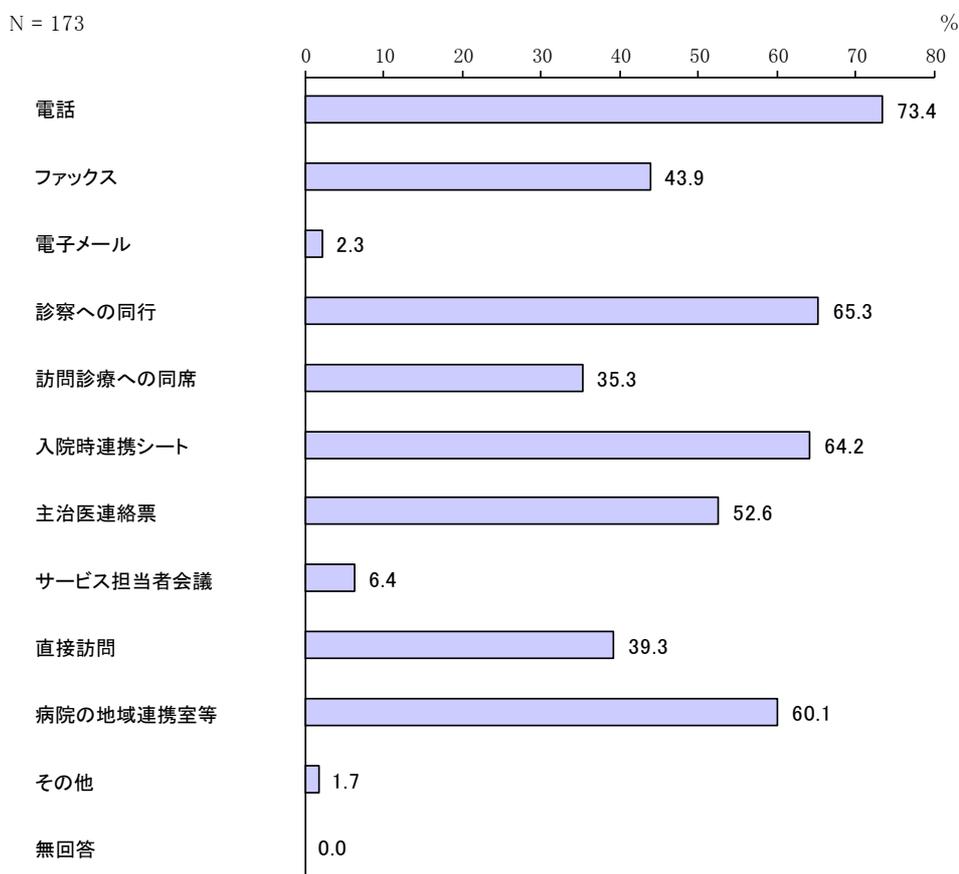
「緊急一時保護施設の確保」の割合が45.7%と最も高く、次いで「相談窓口の明確化」の割合が43.9%、「介護者への援助の充実」の割合が27.7%となっています。



## (7) 医療と介護の連携について

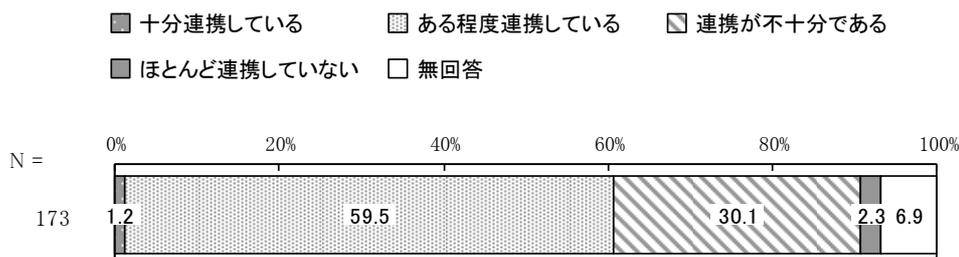
問 24 あなたは、通常、医療機関やかかりつけ医とどのような方法で情報を交換していますか。(いくつでも○)

「電話」の割合が73.4%と最も高く、次いで「診察への同行」の割合が65.3%、「入院時連携シート」の割合が64.2%となっています。



問 25 市民の在宅療養者への支援において、医療・介護は連携していると思いますか。(1つに○)

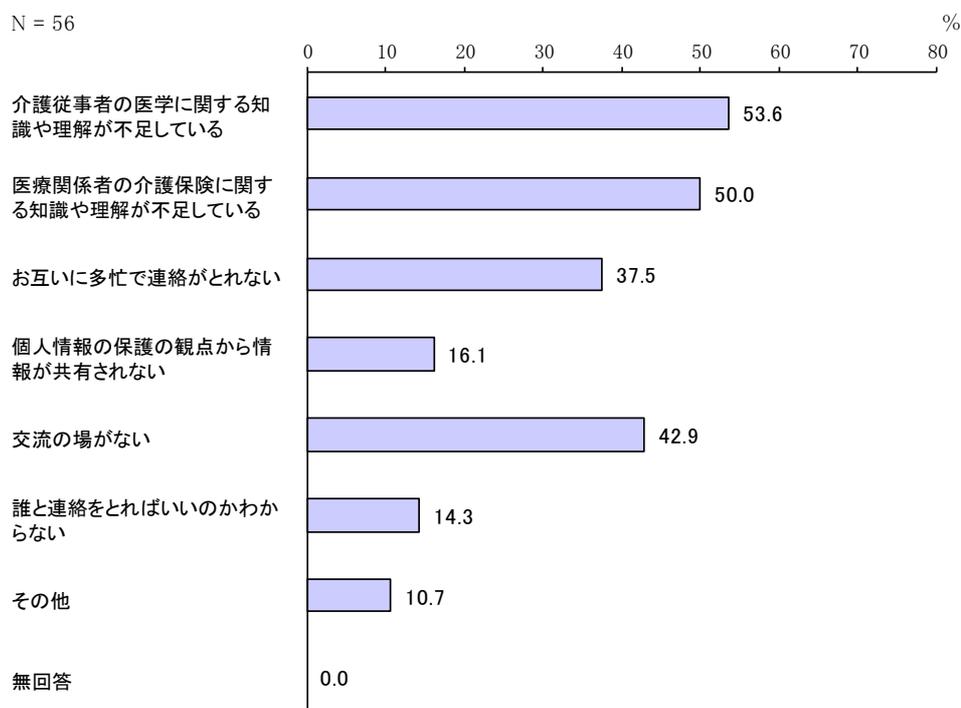
「ある程度連携している」の割合が59.5%と最も高く、次いで「連携が不十分である」の割合が30.1%となっています。



問 25 で「3. 連携が不十分である」「4. ほとんど連携していない」と回答した方にお聞きします。

問 26 あなたがそのように考える理由は次のどれですか。(3つまで○)

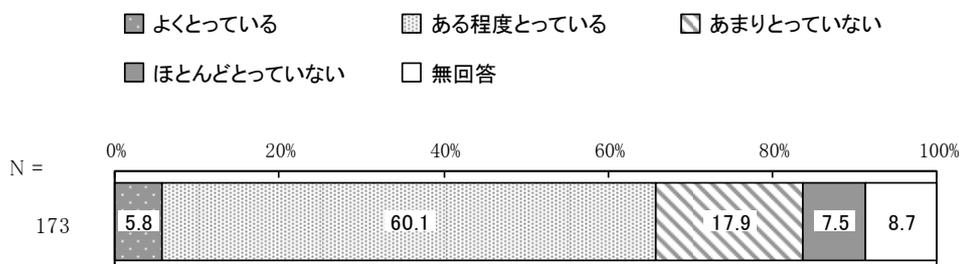
「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」の割合が 53.6%と最も高く、次いで「医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している」の割合が 50.0%、「交流の場がない」の割合が 42.9%となっています。



問 27 あなたが関わるサービス利用者の情報について、次の関係機関、職種への連携状況をお答えください。(1～5、それぞれ1つずつ〇)

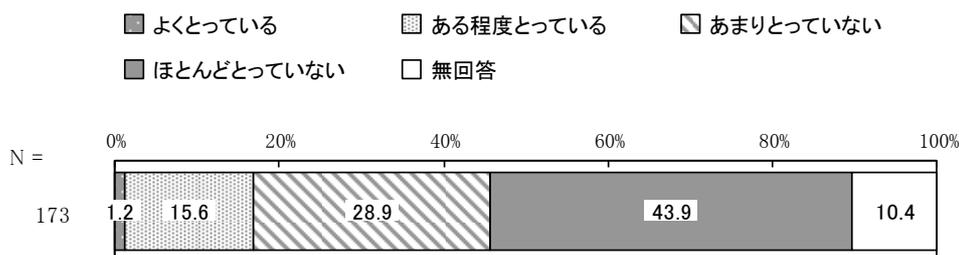
### 1. サービス利用者のかかりつけ医

「ある程度とっている」の割合が60.1%と最も高く、次いで「あまりとっていない」の割合が17.9%となっています。



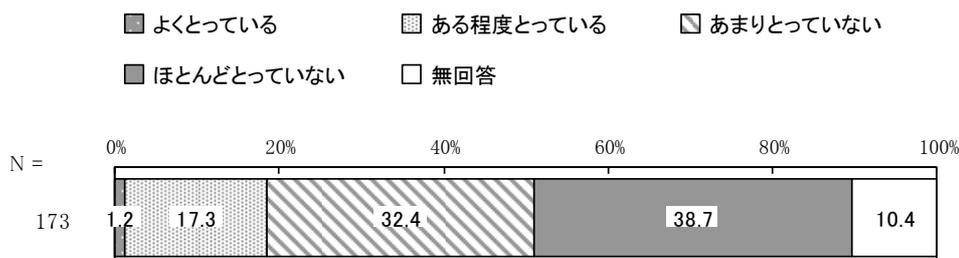
### 2. 歯科医師

「ほとんどとっていない」の割合が43.9%と最も高く、次いで「あまりとっていない」の割合が28.9%、「ある程度とっている」の割合が15.6%となっています。



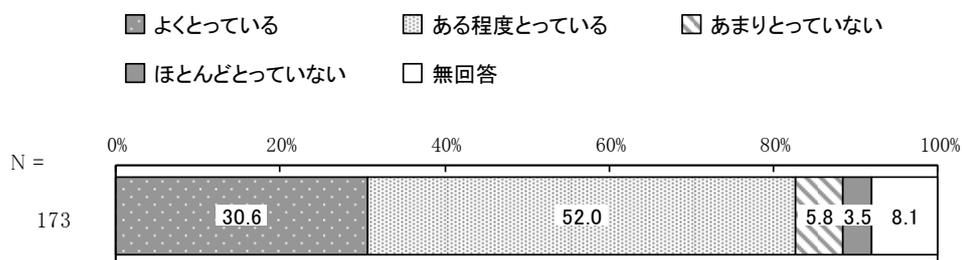
### 3. 薬剤師

「ほとんどとっていない」の割合が38.7%と最も高く、次いで「あまりとっていない」の割合が32.4%、「ある程度とっている」の割合が17.3%となっています。



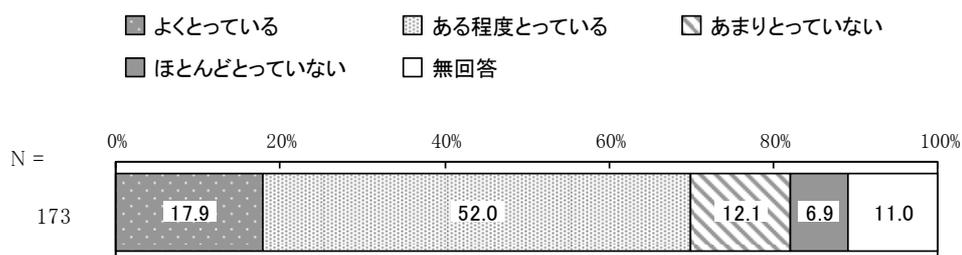
#### 4. 病院の地域連携室（医療ソーシャルワーカー）

「ある程度とっている」の割合が52.0%と最も高く、次いで「よくとっている」の割合が30.6%となっています。



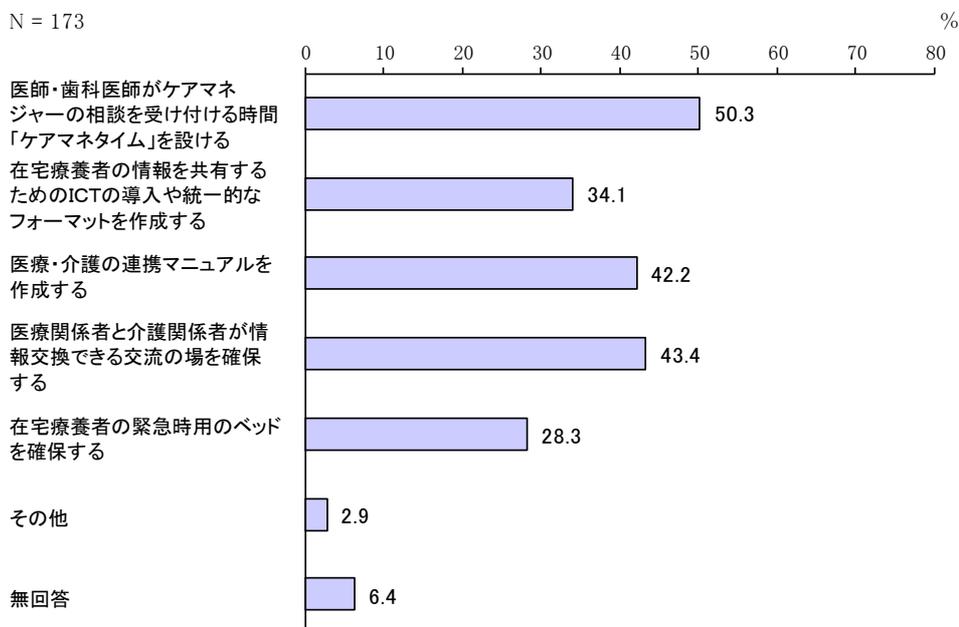
#### 5. 地域包括支援センター

「ある程度とっている」の割合が52.0%と最も高く、次いで「よくとっている」の割合が17.9%、「あまりとっていない」の割合が12.1%となっています。



**問 28 あなたは、医療・介護の連携を図るためにどのようなことが必要だとお考えですか。（3つまで○）**

「医師・歯科医師がケアマネジャーの相談を受け付ける時間「ケアマネタイム」を設ける」の割合が 50.3%と最も高く、次いで「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」の割合が 43.4%、「医療・介護の連携マニュアルを作成する」の割合が 42.2%となっています。



**問 29 あなたは、医療との連携でどのようなことに苦労していますか。**

「医師が多忙で時間調整をすることができない」、「いつ連絡すればよいのか時間が分からない」といった回答が多く、その他に「医療知識の不足から医師に相談するのを控えてしまう」や「総合病院に所属する医師との連絡調整が難しい」といった回答がありました。

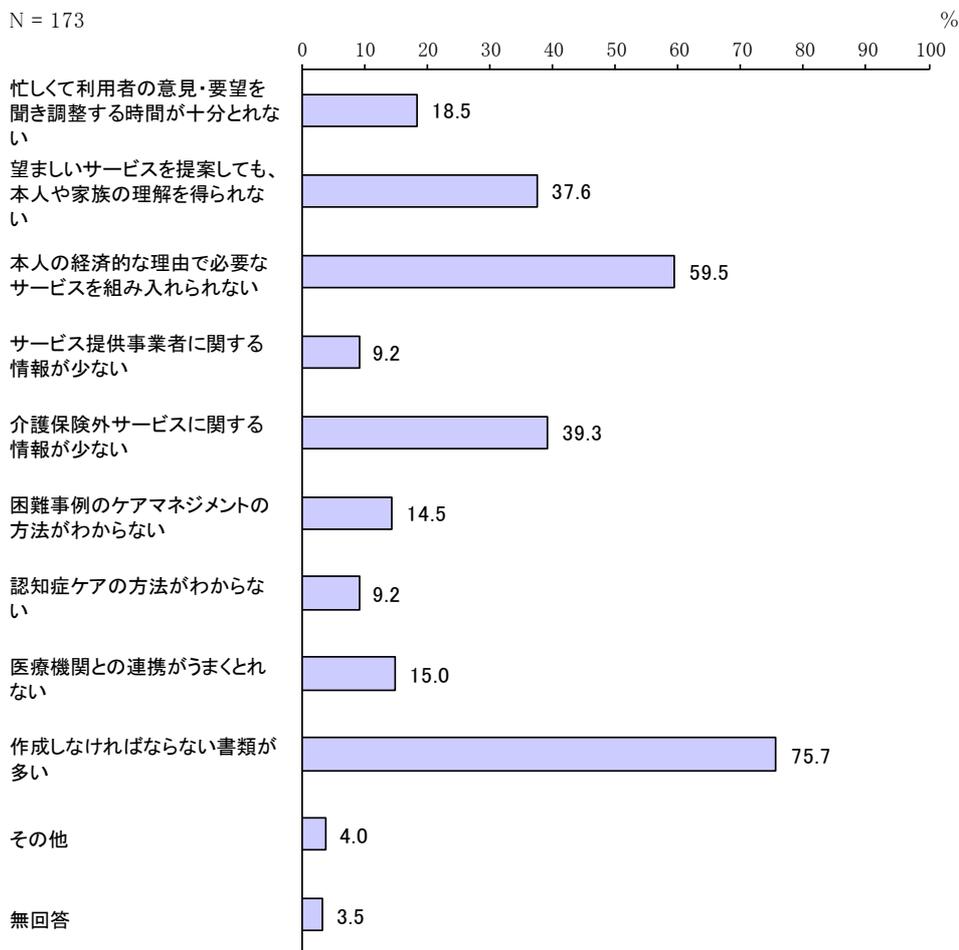
**問 30 あなたは、医療関係機関（病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、病院の地域連携室など）にどのようなことを期待しますか。**

「退院後の在宅での生活における支援（アドバイス）をいただきたい」、「退院調整には時間に余裕を持って連絡してほしい」といった回答が多く、「ケアマネタイムを少しでも設けてもらいたい」、「医療情報や相談などを気軽にすることができる環境が欲しい」といった回答もありました。

## (8) ケアマネジャー業務全般について

問 31 あなたが現在、ケアマネジメントをする上でどんなことに問題や難しさを感じますか。(いくつでも○)

「作成しなければならない書類が多い」の割合が 75.7%と最も高く、次いで「本人の経済的な理由で必要なサービスを組み入れられない」の割合が 59.5%、「介護保険外サービスに関する情報が少ない」の割合が 39.3%となっています。

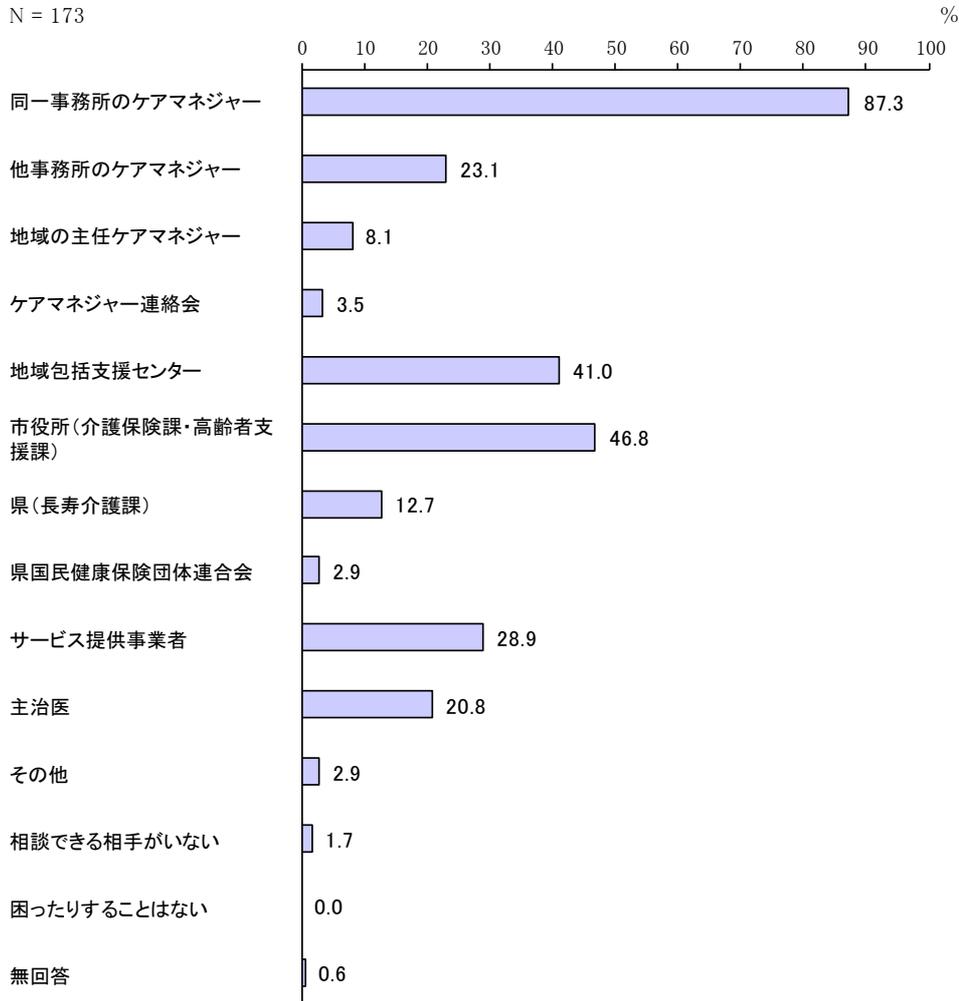


問 32 あなたが感じた困難なケースに対し、どのように解決を図りましたか。

「所属事業所内で実施するカンファレンスや包括支援センターをはじめとする関係機関に相談・連携をする」という回答が最も多かったです。また、その他に「被保険者本人やその家族の話を根気よく傾聴する中で解決策を見出す」といった継続的な取組みを大切にするといった回答も見られました。

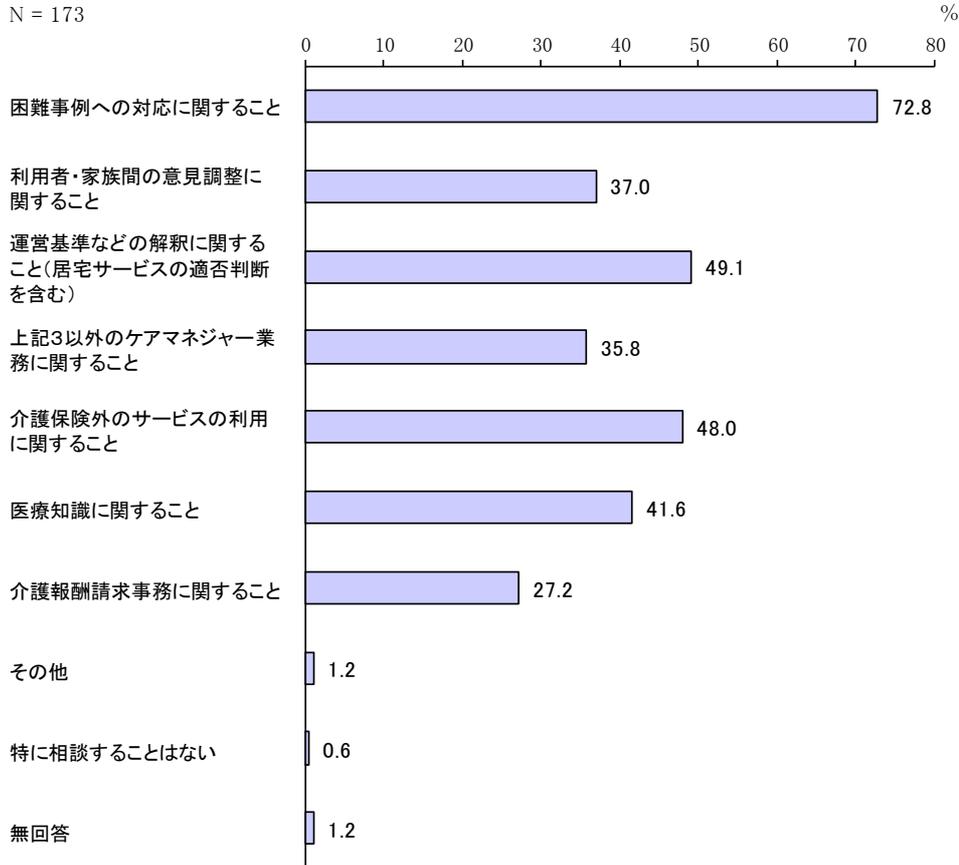
問 33 ケアプランを作成するうえで、わからないことや困ったことがあったとき誰に相談しますか。(いくつでも○)

「同一事務所のケアマネジャー」の割合が 87.3%と最も高く、次いで「市役所（介護保険課・高齢者支援課）」の割合が 46.8%、「地域包括支援センター」の割合が 41.0%となっています。



問 34 どのようなことを相談していますか。(いくつでも○)

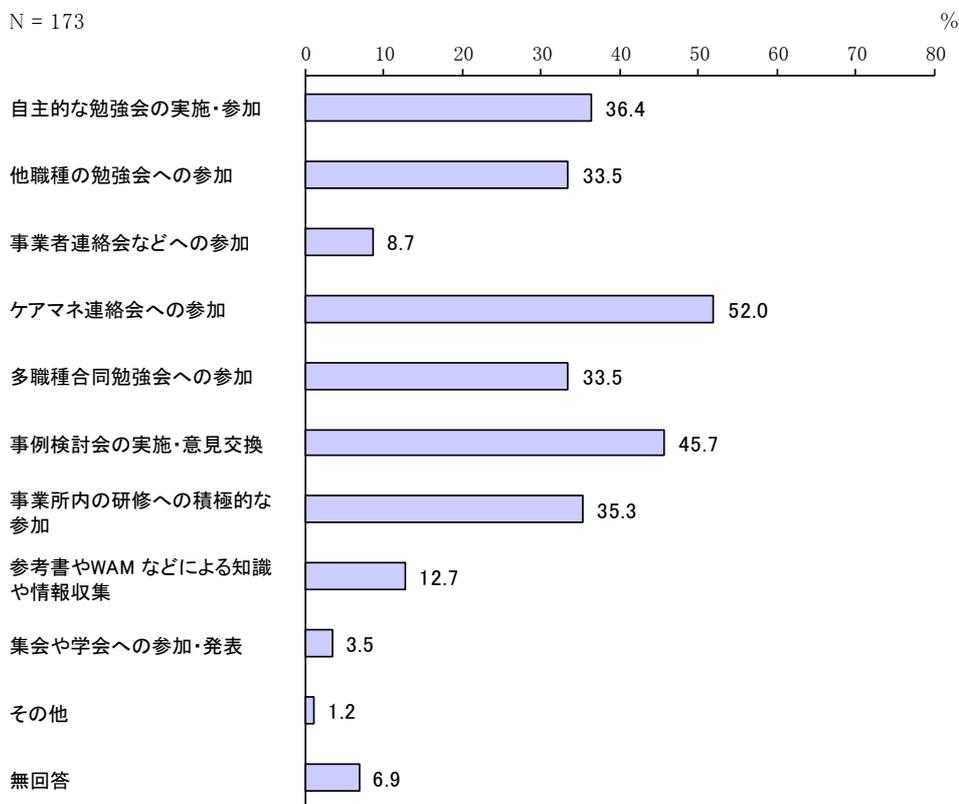
「困難事例への対応に関すること」の割合が72.8%と最も高く、次いで「運営基準などの解釈に関すること(居宅サービスの適否判断を含む)」の割合が49.1%、「介護保険外のサービスの利用に関すること」の割合が48.0%となっています。



問 35 ご自身のケアマネジャー業務のレベルアップのために行っている・また今後行いたい取り組みは次のどれですか。(3つずつ選んで番号を記入してください)

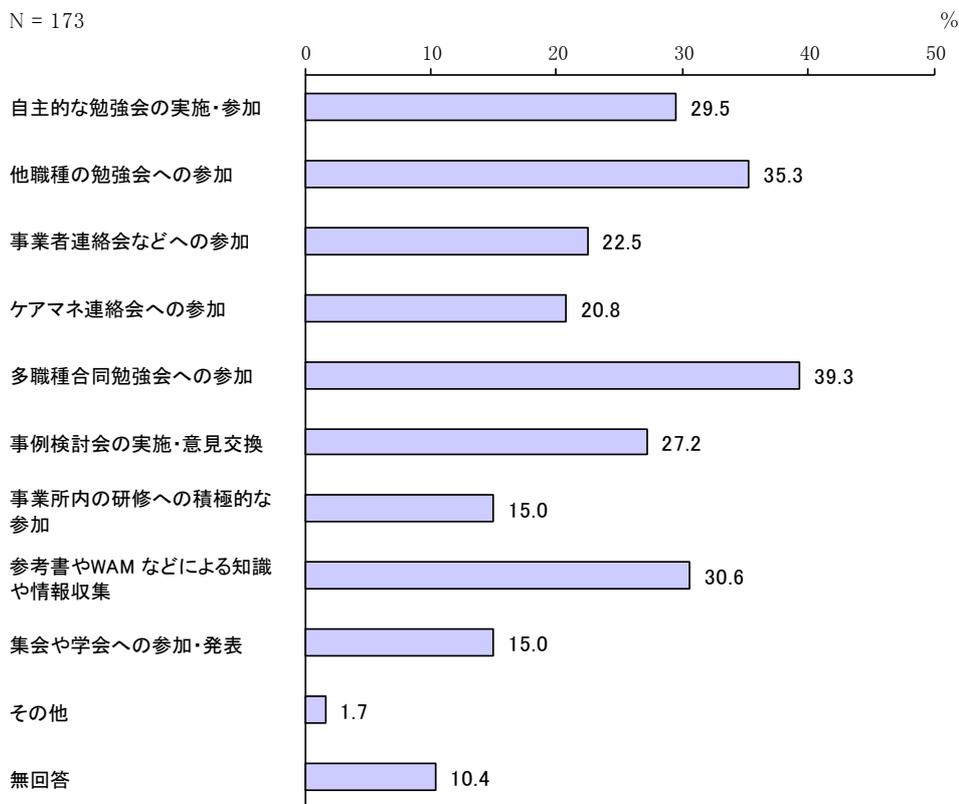
①行っているもの

「ケアマネ連絡会への参加」の割合が 52.0%と最も高く、次いで「事例検討会の実施・意見交換」の割合が 45.7%、「自主的な勉強会の実施・参加」の割合が 36.4%となっています。



## ②今後行いたいもの

「多職種合同勉強会への参加」の割合が 39.3%と最も高く、次いで「他職種の勉強会への参加」の割合が 35.3%、「参考書やWAM などによる知識や情報収集」の割合が 30.6%となっています。



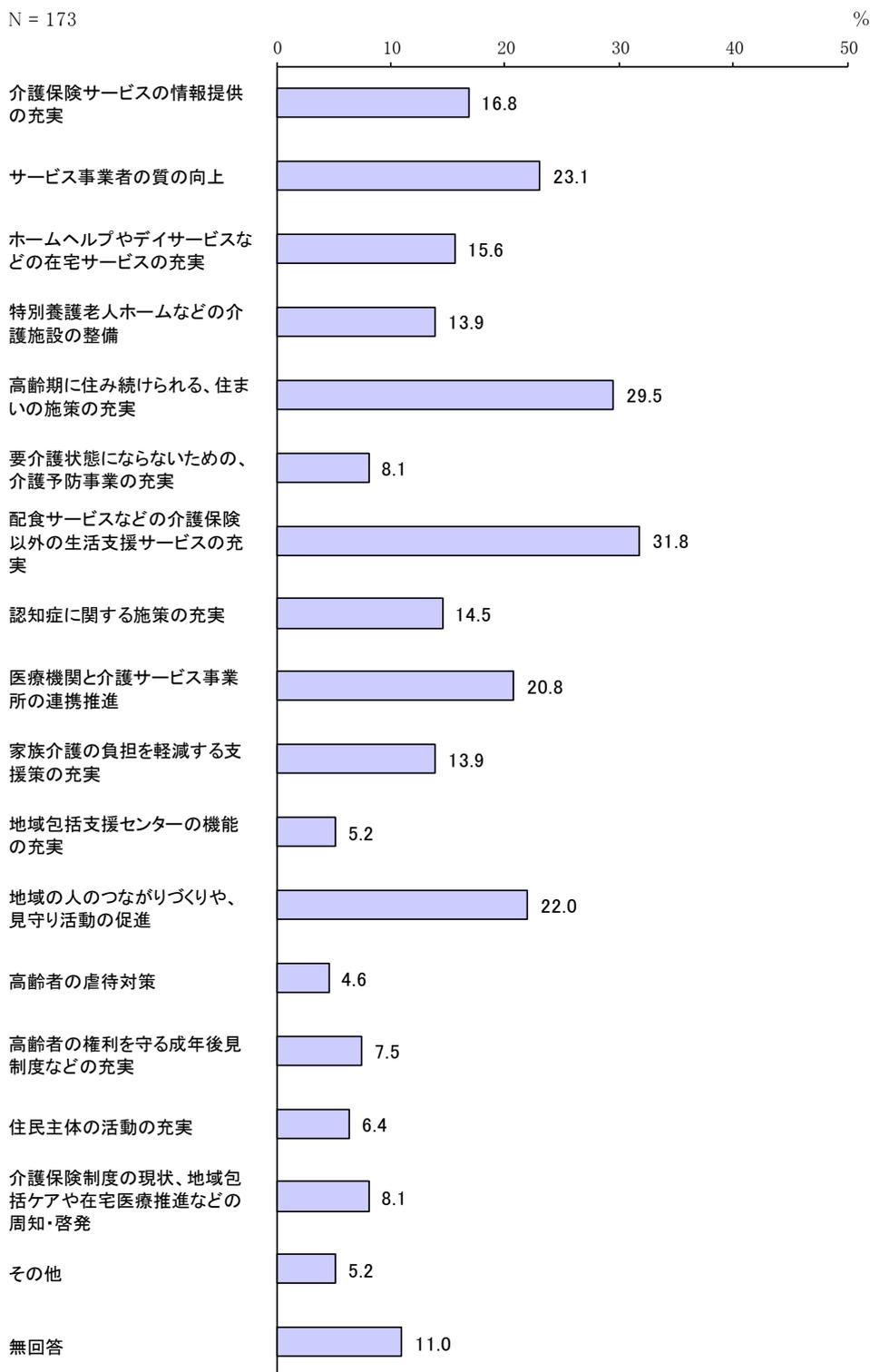
### 問 36 あなたがケアマネジャーになって良かったと感じたことは何ですか。

被保険者の在宅生活の支援を行っていく中での「利用者や家族からの感謝の言葉」、「利用者や家族の笑顔」、「利用者の状態の改善」といった回答が多く、その他に「様々な人（利用者・家族・サービス事業者・医療関係者）と業務を通じて関わることができ、ケアマネジャー自身の学びや成長につながる」といった回答もありました。

## (9) 松阪市への意向について

問 37 介護保険制度を運営する上で、松阪市が力を入れるべきことは何だと思いませんか。(3つまで〇)

「配食サービスなどの介護保険以外の生活支援サービスの充実」の割合が 31.8%と最も高く、次いで「高齢期に住み続けられる、住まいの施策の充実」の割合が 29.5%、「サービス事業者の質の向上」の割合が 23.1%となっています。



**問 38 その他、介護保険制度や平成30年度介護保険制度改正に関するご意見・ご要望  
などがありましたら、ご自由にお書きください。**

「介護保険制度改正や総合事業に関する情報提供」、「介護支援専門員の資質の向上に関する松阪市の取組み（研修会の開催など）」、「家族介護に対する支援の充実」を求める回答が多く、また、介護支援専門員の業務が非常に多忙であるということから「作成書類の簡素化や電子化」、「介護支援専門員に対する処遇改善の実施」、「介護保険制度の改正が頻回で内容も分かりにくい」といった意見もありました。

## V 調査票

### 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

## 松阪市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

みなさまには、日頃より保健福祉行政の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。  
松阪市では、平成29年度に高齢者保健福祉計画ならびに介護保険事業計画の見直しを行います。  
この調査は、今後の保健福祉行政に役立てるための基礎資料として活用することを目的として、実施するものです。

お忙しいとは存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。  
平成29年3月

松阪市長 竹上真人

#### ご記入の前に

- ・この調査はこのページの上段に貼付した宛名の方が対象です。
- ・回答はあてはまる番号を○で囲むなど、各設問の指示にしたがってください。
- ・平成29年3月1日現在の内容でご記入ください。
- ・なんらかの事情でご本人が記入できない場合は、ご家族の方などが代筆していただくか、ご本人の意思を尊重して代わって回答していただくようお願いいたします。
- ・設問中の「あなた」とは宛名の方（高齢者ご本人）のことを指します。

#### 個人情報の取り扱いについて

- ・個人情報の保護及び活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。
- ・なお本調査票のご返送をもちまして、以下にご同意いただいたものとみなさせていただきます。

#### 【個人情報の保護及び活用目的について】

- ・今回の調査で得られた情報については、高齢者保健福祉計画ならびに介護保険事業計画の見直しのための基礎資料とすることを目的に利用させていただきます。調査目的以外に利用することはありません。また、これらの情報については、本市で適切に管理します。
- ・ただし、この調査で得られた情報を活用するため、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析を行うことがあります。

#### 調査票の回収について

- ・ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、**3月15日(水)**までに投函くださるようお願いいたします。

#### 調査についてのお問い合わせ

松阪市健康ほけん部介護保険課 電話：0598-53-4058

記入日：平成 29 年 月 日

調査票を記入されたのはどなたですか ○をつけてください

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

## 1 あなたのご家族や生活状況についてお伺いします

問1 家族構成をお教えてください（1つを選択）

1. 1人暮らし
2. 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）
3. 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）
4. 息子・娘との2世帯
5. その他

問2 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（1つを選択）

1. 介護・介助は必要ない
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 現在、何らかの介護・介助を受けている  
(介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合も含む)

→ 問3～問4へ

問3と問4は、問2で「2.」「3.」と回答した方にお伺いします。

問3 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（複数選択可）

1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
2. 心臓病
3. がん（悪性新生物）
4. 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）
5. 関節の病気（リウマチ等）
6. 認知症（アルツハイマー病等）
7. パーキンソン病
8. 糖尿病
9. 腎疾患（透析）
10. 視覚・聴覚障がい
11. 骨折・転倒
12. 脊椎損傷
13. 高齢による衰弱
14. その他（ ）
15. 不明

問4 主にどなたの介護・介助を受けていますか（複数選択可）

1. 配偶者（夫・妻）
2. 息子
3. 娘
4. 子の配偶者
5. 孫
6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー
8. その他（ ）

問5 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（1つを選択）

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

問6 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（1つを選択）

- |  |  |
|--|--|
| 1. 持家（一戸建て）                                      | 2. 持家（集合住宅）                                      |
| 3. 公営賃貸住宅<br><small>こうえい ちんたい じゅうたく</small>      | 4. 民間賃貸住宅（一戸建て）<br><small>みんかんちんたい じゅうたく</small> |
| 5. 民間賃貸住宅（集合住宅）<br><small>みんかんちんたい じゅうたく</small> | 6. 借家  |
| 7. その他   |  |

## 2 からだを動かすことについてお伺いします

問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つを選択）

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるが、していない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問8 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つを選択）

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるが、していない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問9 15分位続けて歩いていますか（1つを選択）

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 1. できるし、している | 2. できるが、していない | 3. できない |
|--------------|---------------|---------|

問10 過去1年間に転んだ経験がありますか（1つを選択）

- |          |         |       |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問11 転倒に対する不安は大きいですか（1つを選択）

- |             |            |
|-------------|------------|
| 1. とても不安である | 2. やや不安である |
| 3. あまり不安でない | 4. 不安でない   |

問12 週に1回以上は外出していますか（1つを選択）

- |              |          |
|--------------|----------|
| 1. ほとんど外出しない | 2. 週1回   |
| 3. 週2~4回     | 4. 週5回以上 |

問13 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つを選択）

- |              |           |
|--------------|-----------|
| 1. とても減っている  | 2. 減っている  |
| 3. あまり減っていない | 4. 減っていない |



問 22 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です)  
(1つを選択)

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

問 23 噛み合わせは良いですか (1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 24 は、問 22 で「1.」「3.」と回答した方にお伺いします。

問 24 毎日入れ歯の手入れをしていますか (1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 25 6か月間で 2～3kg 以上の体重減少がありましたか (1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 26 どなたかと食事をとにもする機会はありますか (1つを選択)

- 1. 毎日ある
- 2. 週に何度かある
- 3. 月に何度かある
- 4. 年に何度かある
- 5. ほとんどない

#### 4 毎日の生活についてお伺いします

問 27 物忘れが多いと感じますか (1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 28 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 29 今日が何月何日かわからない時がありますか (1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 30 バスや電車を使って 1 人で外出していますか (自家用車でも可) (1つを選択)

- 1. できるし、している
- 2. できるが、していない
- 3. できない

問 31 自分で食品・日用品の買物をしていますか (1つを選択)

- 1. できるし、している
- 2. できるが、していない
- 3. できない

問 32 自分で食事の用意をしていますか（1つを選択）

1. できるし、している      2. できるが、していない      3. できない

問 33 自分で請求書の支払いをしていますか（1つを選択）

1. できるし、している      2. できるが、していない      3. できない

問 34 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つを選択）

1. できるし、している      2. できるが、していない      3. できない

問 35 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 36 新聞を読んでいますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 37 本や雑誌を読んでいますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 38 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 39 友人の家を訪ねていますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 40 家族や友人の相談にのっていますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 41 病人を見舞うことができますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 42 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つを選択）

1. はい      2. いいえ

問 43 趣味はありますか。ある場合は（      ）内にご記入ください（1つを選択）

1. 趣味あり（      ）      2. 思いつかない

問 44 生きがいがありますか。ある場合は（      ）内にご記入ください（1つを選択）

1. 生きがいあり（      ）      2. 思いつかない

## 5 地域での活動についてお伺いします

問 45 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

※①～⑦それぞれ1つに○

	週4回 以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加して いない
①ボランティアのグループ (サロン・宅老所を含む)	1	2	3	4	5	6
②スポーツ関係のグループ やクラブ	1	2	3	4	5	6
③趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑥自治会	1	2	3	4	5	6
⑦収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 46 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  
(1つを選択)

1. 是非参加したい      2. 参加してもよい      3. 参加したくない

問 47 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(1つを選択)

1. 是非参加したい      2. 参加してもよい      3. 参加したくない



問54 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか

同じ人には何度会っても1人と数えることとします（1つを選択）

- |            |          |         |
|------------|----------|---------|
| 1. 0人（いない） | 2. 1～2人  | 3. 3～5人 |
| 4. 6～9人    | 5. 10人以上 |         |

問55 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（複数選択可）

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. 近所・同じ地域の人  | 2. 幼なじみ           |
| 3. 学生時代の友人    | 4. 仕事での同僚・元同僚     |
| 5. 趣味や関心が同じ友人 | 6. ボランティア等の活動での友人 |
| 7. その他        | 8. いない            |

## 7 健康についてお伺いします

問56 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つを選択）

- |            |         |
|------------|---------|
| 1. とてもよい   | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. よくない |

問57 あなたは、現在どの程度幸せですか（1つを選択）

（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とします。）

とても不幸	←	→	とても幸せ							
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点

問58 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（1つを選択）

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問59 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（1つを選択）

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問60 お酒は飲みますか（1つを選択）

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1. ほぼ毎日飲む   | 2. 時々飲む     |
| 3. ほとんど飲まない | 4. もともと飲まない |

問61 タバコは吸っていますか（1つを選択）

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 2. 時々吸っている    |
| 3. 吸っていたがやめた | 4. もともと吸っていない |

問 62 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数選択可）

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| 1. ない               | 2. 高血圧                  |
| 3. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）    | 4. 心臓病                  |
| 5. 糖尿病              | 6. 高脂血症（脂質異常）           |
| 7. 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等） | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気         |
| 9. 腎臓・前立腺の病気        | 10. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等） |
| 11. 外傷（転倒・骨折等）      | 12. がん（悪性新生物）           |
| 13. 血液・免疫の病気        | 14. うつ病                 |
| 15. 認知症（アルツハイマー病等）  | 16. パーキンソン病             |
| 17. 目の病気            | 18. 耳の病気                |
| 19. その他（            | ）                       |

**8 地域包括支援センターについてお伺いします**

問 63 地域包括支援センターを知っていますか（1つを選択）

- |                  |               |
|------------------|---------------|
| 1. 知っている         | → 問 64～問 66 へ |
| 2. 名前だけは知っている    |               |
| 3. 知らない → 問 68 へ |               |

問 64～問 66 は、問 63 で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。

問 64 地域包括支援センターをどのようにして知りましたか（複数選択可）

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 1. 松阪市の広報紙、または社会福祉協議会の広報紙をみて知った | ） |
| 2. 地域での講座やイベントに参加して知った          |   |
| 3. 民生委員や市の職員、ケアマネなどに教えてもらって知った  |   |
| 4. その他（                         |   |

問 65 地域包括支援センターでは、下記のことをおこなっていますが、知っていますか

※①～⑨それぞれ1つに○

- |                         |          |         |
|-------------------------|----------|---------|
| ①介護予防講座の開催              | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ②高齢者の虐待についての相談や対応       | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ③認知症についての相談や対応          | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ④介護や介護保険についての相談         | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ⑤消費者被害についての相談や対応        | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ⑥成年後見制度についての相談や対応       | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ⑦要支援の認定をうけた人のケアプラン作成や相談 | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ⑧医療と介護の連携のためのネットワークづくり  | 1. 知っている | 2. 知らない |
| ⑨ケアマネジャーへの指導や助言         | 1. 知っている | 2. 知らない |

問 66 いままで地域包括支援センターを利用（相談）したことがありますか（1つを選択）

1. ある → 問 67 へ

2. ない

問 67 は、問 66 で「1.」と回答した方にお伺いします。

問 67 地域包括支援センターでは、どのようなことで利用（相談）しましたか（複数選択可）

1. 介護予防や健康づくりに関すること

2. 高齢者の虐待に関すること

3. 認知症に関すること

4. 介護や介護保険に関すること

5. 消費者被害に関すること

6. 成年後見制度に関すること

7. その他（

）

## 9 在宅医療と介護についてお伺いします

問 68 もし、あなたやご家族が退院後に、ただちに自宅での療養や介護を受けなければならなくなったとき、必要な介護や医療についてどこに相談しますか（1つを選択）

1. 入院している病院（医師・看護師・ケースワーカー）に相談する

2. 市役所（介護担当部署）や社会福祉協議会に相談する

3. かかりつけ医に相談する

4. 地域包括支援センターに相談する

5. ケアマネジャーに相談する

6. 知人・友人などに相談する

7. その他（

）

問 69 もし、あなたが自宅での療養や介護を希望されるとき、なにが大切だと思いますか（複数回答可）

1. 家族に相談して理解と協力を得ること

2. （病院に行かなくても）自宅に医師や看護師が診察に来てくれること

3. 担当のケアマネジャーがいて、きちんと介護サービスを受けられること

4. 医療や介護に関して相談できる場所があること

5. 医療や介護に関する市民向けの啓発や情報があること

6. その他（

）



問 75 認知症施策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか  
(5つまで選択可)

項目	○印	活動内容	松阪市の取組み
認知症の理解		1. 認知症を知る講座や講演会などの取組み	認知症サポーター養成講座・認知症市民フォーラム・市民公開講座
		2. 子どもや若い世代への理解の促進	キッズサポーター養成講座・地域啓発
予防		3. 相談しやすい仕組みづくり	初期集中支援チームの設置・地域包括支援センターでの相談機能強化、認知症ケアパス（ハンドブック）配布と活用
		4. 早期発見・早期診療の仕組みづくり	タッチパネル式「脳の健康チェック」、物忘れ相談会
		5. 予防教室などの取組み	通年の認知症予防教室、短期的な教室や講座
地域での見守り		6. 認知症の人を見守るボランティアの育成	認知症サポーター、高齢者安心見守り隊
		7. 徘徊に対する支援	GPS機器の貸し出し、徘徊SOSネットワークまつさかによる緊急SOSメール配信、地域の声掛け・見守り訓練
		8. 家族支援	認知症介護の学び、日々の介護ストレスの解消の場・交流会、相談会、認知症カフェ
認知症の方へのケア		9. 介護従事者（ヘルパー・デイサービス・施設など）に対する研修	認知症介護に従事する職員の資質向上研修等
		10. 若年性認知症に対する支援	相談機能強化、企業等への啓発、気軽に集える場づくり
		11. 認知症の方の入所できる施設の整備	認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備（施設整備は保険料に影響する場合があります。）
制度の充実		12. 成年後見制度や虐待防止	認知症の方の財産や権利を守るため、制度周知や虐待が起こらないようにする取り組み
その他		13. 自由にお考えをご記入ください	

問 76 松阪市では、次の活動に力を入れています

ご存知のものに○をしてください（複数選択可）

○印	活動内容	松阪市の取組み
	1. 認知症サポーター養成講座 (平成27年度末養成累計18,527人)	市民の方に、認知症を理解していただくための講座。学校や企業などにも呼びかけて実施しています。
	2. 高齢者安心見守り隊養成講座 (平成27年度末登録累計1,032人)	地域で認知症高齢者やその家族の身近な理解者として、見守りや声掛けなどの活動をしていただくための講座です。
	3. 介護予防いきいきサポーター養成講座 (平成27年度末登録累計482人)	地域で介護予防ボランティアをされる方の育成。サロンや宅老所などで運動の講師役としてご活躍の方が増えています。
	4. 高齢者ボランティアポイント制度 (平成27年度末登録累計284人)	介護施設などでのボランティア活動(活動員ささえさん)に対して、年間最大5,000円を交付します。
	5. 徘徊SOSネットワークまつさか (平成27年度末登録累計110人)	徘徊する恐れのある方の事前登録や、行方不明時に協力関係機関に向けた緊急SOSメールの配信などを行います。
	6. お元気応援ポイント事業の実施 (Ⓞ平成28年10月スタートの事業)	サロン(宅老所)、老人クラブなどの活動に参加するとポイントがつき、生活用品と交換のうえ、抽選で景品が当たります。
	7. サロン(宅老所)の立ち上げ支援 (Ⓞ平成28年11月スタートの事業)	はじめて地域でサロンなどを開設する場合に、改修や備品購入などに対し最大20万円の補助を行っています。
	8. 運動などの各種介護予防教室	地域包括支援センターや市の保健師などが運動や認知症予防等について実技やレクを通じてお伝えします。
	9. 上記1～8のどれも知らない	

上記のほかに生活支援のためのサービスとして、寝たきり高齢者などへの紙オムツ給付や、防火等に配慮が必要な方への日常生活用具(電磁調理器など)の給付、緊急通報装置の貸与なども行っています  
(ただし、サービス給付の対象となる方にはいくつかの条件があります)

問 77 あなたが受けてみたい、やってみたいと思うものはありますか（複数選択可）

1. 認知症サポーター養成講座	2. 高齢者安心見守り隊養成講座
3. 介護予防いきいきサポーター	4. 高齢者ボランティアポイント(ささえさん)
5. お元気応援ポイント(サロン等への参加)	6. 運動などの各種介護予防教室
7. どれも興味はない	

次のことについて、ご意見がありましたらご自由にお書きください

①介護保険や高齢者福祉・在宅サービスについて

②高齢者の生活をささえるために、地域でできることについて

③その他のご意見があれば、ご自由にお書きください

ご協力ありがとうございました。記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て（表紙も含みます）を3つ折りにして同封した返信用封筒に切手を貼らずに投函してください。

## 2 在宅介護実態調査

# 在宅介護実態調査 調査票

被保険者番号[ \_\_\_\_\_ ]

### 【A票の聞き取りを行った相手の方は、どなたですか】（複数選択可）

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

### A票 認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目

問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

1. 単身世帯
2. 夫婦のみ世帯
3. その他

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択） ※介護は裏面 問6のような内容

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

問8(裏面)へ

問3～問13へ

問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択） 例 長男なら2を選択（本人からみた続柄）

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

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

1. 男性
2. 女性

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

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

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

〔身体介護〕

- |                         |                |
|-------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄                | 2. 夜間の排泄       |
| 3. 食事の介助(食べる時)          | 4. 入浴・洗身       |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)       | 6. 衣服の着脱       |
| 7. 屋内の移乗・移動             | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬                   | 10. 認知症状への対応   |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、スーマ 等) |                |

〔生活援助〕

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

〔その他〕

- |         |           |
|---------|-----------|
| 15. その他 | 16. わからない |
|---------|-----------|

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

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

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

● ここから再び、全員に調査してください。

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

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

※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

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

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

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

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

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

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

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

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

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

1. 利用している
2. 利用していない

※訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

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

1. 利用している
2. 利用していない

● 問 13 で「2.」を回答した場合は、問 14 も調査してください。

問 14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

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

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

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

## 主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く 項目

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

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

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

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

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

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

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

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

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけるそうですか(1つを選択)

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

● **ここから再び、全員の方にお伺いします。**

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

〔身体介護〕

- |                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 1. 日中の排泄                 | 2. 夜間の排泄       |
| 3. 食事の介助(食べる時)           | 4. 入浴・洗身       |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)        | 6. 衣服の着脱       |
| 7. 屋内の移乗・移動              | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬                    | 10. 認知症状への対応   |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ 等) |                |

〔生活援助〕

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

〔その他〕

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

**アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。**

### 3 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート

## 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート

— 調査へのご協力をお願い —

日頃より松阪市の介護保険事業にご協力いただき、ありがとうございます。

この度、平成 30 年度から平成 32 年度までの3年間を対象期間とする「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に係る基礎資料とするため、介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケートを実施いたします。

この調査は、市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）の方を対象として実施するものです。ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

なお、同封した調査票の冊数は、平成 28 年 10 月時点における三重県国民健康保険団体連合会が把握する各事業所の介護支援専門員の人数に基づいております。万が一不足する場合は大変お手数ですが、調査票をコピーしていただくか、下記担当までご連絡ください。

平成 29 年 3 月

松 阪 市

#### ◆この調査票のご記入にあたってのお願い◆

- ① 回答はあてはまる選択肢の番号に直接○印をつけてお答えください。
- ② 「その他」と回答された場合は、( ) 内に具体的にその内容をご記入ください。
- ③ アンケート調査票や返信用封筒には、住所・氏名を記入する必要はありません。また、返信用封筒の中には、アンケート調査票以外のものは入れないでください。
- ④ ご記入いただいた調査票は、**3月24日（金）**までに、同封の返信用封筒にてご返送願います。（切手は不要です。）

<お問い合わせ>

松阪市役所 介護保険課  
〒515-8515 松阪市殿町 1340 番地 1  
電話 0598-53-4058

## 1 ご本人や所属事業所について

問1 あなたの性別をお聞きします。(1つに○)

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

問2 あなたの年齢をお聞きします。  
平成29年3月1日現在の年齢をお答えください。

- |        |        |          |
|--------|--------|----------|
| 1. 20代 | 2. 30代 | 3. 40代   |
| 4. 50代 | 5. 60代 | 6. 70歳以上 |

問3 あなたの勤務形態をお答えください。(1つに○)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. 常勤 | 2. 非常勤 |
|-------|--------|

問4 あなたは、平成29年3月1日現在、ケアマネジャー業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合は、前職なども含めた合計期間で答えてください。  
(1つに○)

- |         |             |         |
|---------|-------------|---------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上3年未満 | 3. 3年以上 |
| 4. 5年以上 | 5. 10年以上    |         |

問5 あなたは、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の資格をお持ちですか。  
(1つに○)

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

問6 あなたは、介護支援専門員（ケアマネジャー）（以下「ケアマネジャー」）以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。(いくつでも○)

- |               |                            |           |
|---------------|----------------------------|-----------|
| 1. 医師         | 2. 歯科医師                    | 3. 薬剤師    |
| 4. 保健師        | 5. 看護師、准看護師                | 6. 理学療法士  |
| 7. 作業療法士      | 8. 言語聴覚士                   | 9. 歯科衛生士  |
| 10. 管理栄養士、栄養士 | 11. 精神保健福祉士                | 12. 社会福祉士 |
| 13. 介護福祉士     | 14. 介護職員初任者研修修了（経過措置対象者含む） |           |
| 15. その他（      |                            | ）         |

問7 あなたの所属する事業所の所在地はどこですか。地域包括支援センター管内でお答えください。(1つに○)

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1. 第一地域包括支援センター | 2. 第二地域包括支援センター |
| 3. 第三地域包括支援センター | 4. 第四地域包括支援センター |
| 5. 第五地域包括支援センター |                 |

問8 平成29年3月1日現在で、あなたが担当している利用者数は何人ですか。要介護度別の人数を記入してください。(一時的入院中などを含め、継続的に関わっている利用者数を記入してください。)

サービス事業対象者(総合事業)	人
要支援1	人
要支援2	人
要介護1	人
要介護2	人
要介護3	人
要介護4	人
要介護5	人
合計	人

## 2 サービスの状況について

問9 ケアプランを作成する中で、量的に不足していると感じるサービス、また、ケアプランに組み入れにくいサービスはありますか。下記の介護保険居宅サービスから3つずつ選んで番号を記入してください。

1. 訪問介護	2. 訪問入浴介護	3. 訪問看護
4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護	6. 地域密着型通所介護
7. 通所リハビリテーション	8. 短期入所生活介護	9. 短期入所療養介護
10. 福祉用具貸与	11. 特定福祉用具購入	12. 住宅改修
13. 認知症対応型通所介護	14. 小規模多機能型居宅介護	15. 複合型サービス
16. 夜間対応型訪問介護	17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
18. 特になし		

(1) 量的に不足していると感じるサービス

①	②	③
---	---	---

(2) ケアプランに組み入れにくいサービス

①	②	③
---	---	---

(3) ケアプランに組み入れにくい理由

①
②
③

問 10 インフォーマル（制度化されていない）サービスも含めた支援策についておたずねします。  
在宅生活を支えるために、これから充実が必要と感じる生活支援は次のどれですか。  
（いくつでも○）

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| 1. ごみ出しなどのちょっとした家事の援助 | 2. 家族介護者の支援      |
| 3. ふれあいサロン・コミュニティカフェ  | 4. 見守りを兼ねた配食サービス |
| 5. 通院介助               | 6. 日用品の買い物支援     |
| 7. 移動販売・食材配達          |                  |
| 8. その他（               | ）                |

問 11 施設サービス等で、量的に不足していると感じるサービスは何ですか。（介護保険外のサービスも含む）（いくつでも○）

- |                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| 1. 特定施設入居者生活介護         | 2. 認知症対応型共同生活介護   |
| 3. 特別養護老人ホーム（個室・ユニット型） | 4. 特別養護老人ホーム（多床室） |
| 5. 介護老人保健施設            | 6. 有料老人ホーム        |
| 7. サービス付き高齢者向け住宅       |                   |
| 8. その他（                | ）                 |

問 12 現在、松阪市では以下のような高齢者保健福祉サービスを実施していますが、今後一層の充実が必要と思うサービスは次のどれですか。（いくつでも○）

- |                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| 1. 高齢者自立支援ホームヘルプサービス   | 2. 生活管理指導短期宿泊サービス   |
| 3. 配食サービス              | 4. 寝たきり高齢者等紙オムツ給付   |
| 5. 高齢者日常生活用具給付         | 6. 緊急通報装置貸与         |
| 7. 高齢者在宅生活支援           | 8. 徘徊高齢者家族支援サービス    |
| 9. 訪問理美容サービス           | 10. 寝たきり高齢者等寝具丸洗い乾燥 |
| 11. 家族介護慰労金支給          | 12. 徘徊SOSネットワークまつさか |
| 13. 松阪市高齢者ボランティアポイント事業 |                     |
| 14. その他（               | ）                   |

問 13 平成27年度制度改正を受けての影響について、お考えのことなどをお書きください。

**平成27年度介護保険制度の改正の主な内容**

- |   |               |                |
|---|---------------|----------------|
| ○地域支援事業の充実                              | ①在宅医療・介護連携の推進 | ②認知症施策の推進      |
|   | ③地域ケア会議の推進    | ④生活支援サービスの充実強化 |
| ○予防給付の見直し（介護予防訪問介護、介護予防通所介護の地域支援事業への移行） |               |                |
| ○特養の機能重点化（新規入所者を、原則要介護3以上に限定）           |               |                |
| ○一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ                 |               |                |
| ○低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加 |               |                |
| ○サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用                |               |                |
| ○地域密着型通所介護の創設                           |               |                |



## 5 認知症の方の支援について

問 17 あなたが担当する認知症の方の状況で、実際にあるのは次のどれですか。(いくつでも○)

1. 医療機関を受診しない
2. 本人の意思確認が困難
3. 家族が認知症であることを認めない
4. 薬の飲み忘れや飲み間違いがあって、服薬管理ができない
5. 認知症の症状が急変して緊急対応が必要になる
6. 認知症の症状のため適切なサービスが受けられない(サービス拒否がある)
7. 消費者被害に遭遇したことがある
8. 虐待を受けている
9. その他 ( )

問 18 これから、認知症の人の支援にあたり必要になると思うのは、次のどれですか。(3つまで○)

1. 認知症に関する正しい知識や理解を広めること
2. 認知症を予防する取組み
3. 認知症の早期発見・早期診療のしくみ
4. 認知症専門医や専門医療機関を周知すること
5. 認知症の相談窓口を充実させること
6. 介護する家族同士の交流会
7. 認知症の人を見守る地域ボランティア
8. 認知症の人を支える施設やサービス
9. 悪質商法などから高齢者を守るしくみ
10. 特にない
11. その他 ( )

## 6 高齢者虐待について

問 19 家庭内における高齢者虐待(疑いを含む。)の事例を経験(担当)したことがありますか。(1つに○)

1. ある
2. ない

問 20 から問 22 までは、問 19 で「1. ある」と回答した方にお聞きします。

問 20 高齢者虐待(疑いを含む。)の事実を知った経緯は何ですか。(いくつでも○)

1. ケアマネジャーとしての業務の中で気づいた
2. サービス提供事業者からの連絡
3. 医療機関からの連絡
4. 高齢者本人からの相談
5. 虐待者からの相談
6. 高齢者の家族、親族からの相談
7. その他 ( )



問 26 は、問 25 で「3. 連携が不十分である」「4. ほとんど連携していない」と回答した方にお聞きします。

問 26 あなたがそのように考える理由は次のどれですか。(3つまで○)

1. 介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している
2. 医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している
3. お互いに多忙で連絡がとれない
4. 個人情報の保護の観点から情報が共有されない
5. 交流の場がない
6. 誰と連絡をとればいいのかわからない
7. その他 ( )

問 27 あなたが関わるサービス利用者の情報について、次の関係機関、職種への連携状況をお答えください。(1～5、それぞれ1つずつ○)

	と よ く と つ て い る	あ る 程 度 と つ て い る	あ ま り と つ て い な い	ほ と ん ど と つ て い な い
1. サービス利用者のかかりつけ医	1	2	3	4
2. 歯科医師	1	2	3	4
3. 薬剤師	1	2	3	4
4. 病院の地域連携室（医療ソーシャルワーカー）	1	2	3	4
5. 地域包括支援センター	1	2	3	4

問 28 あなたは、医療・介護の連携を図るためにどのようなことが必要だとお考えですか。(3つまで○)

1. 医師・歯科医師がケアマネジャーの相談を受け付ける時間「ケアマネタイム」を設ける
2. 在宅療養者の情報を共有するための ICT の導入や統一的なフォーマットを作成する
3. 医療・介護の連携マニュアルを作成する
4. 医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する
5. 在宅療養者の緊急時用のベッドを確保する
6. その他 ( )

問 29 あなたは、医療との連携でどのようなことに苦労していますか。





問 36 あなたがケアマネジャーになって良かったと感じたことは何ですか。

## 9 松阪市への意向について

問 37 介護保険制度を運営する上で、松阪市が力を入れるべきことは何だと思えますか。  
(3つまで○)

1. 介護保険サービスの情報提供の充実
2. サービス事業者の質の向上
3. ホームヘルプやデイサービスなどの在宅サービスの充実
4. 特別養護老人ホームなどの介護施設の整備
5. 高齢期に住み続けられる、住まいの施策の充実
6. 要介護状態にならないための、介護予防事業の充実
7. 配食サービスなどの介護保険以外の生活支援サービスの充実
8. 認知症に関する施策の充実
9. 医療機関と介護サービス事業所の連携推進
10. 家族介護の負担を軽減する支援策の充実
11. 地域包括支援センターの機能の充実
12. 地域の人のつながりづくりや、見守り活動の促進
13. 高齢者の虐待対策
14. 高齢者の権利を守る成年後見制度などの充実
15. 住民主体の活動の充実
16. 介護保険制度の現状、地域包括ケアや在宅医療推進などの周知・啓発
17. その他 ( )

問 38 その他、介護保険制度や平成30年度介護保険制度改正に関するご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。



**以上でアンケートは終わりです。**

**ご協力ありがとうございました。**

調査票、返信用封筒には事業所名や氏名を記入する必要はありません。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、

**3月24日(金)まで** に、ポストに投函してください。



松阪市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査報告書  
調査結果報告書

発行年月 平成29年4月

編集・発行 松阪市 健康福祉部 介護保険課

〒515-8515 松阪市殿町1340番地1

電話：0598-53-4058