

參考資料

1 滝川市保健医療福祉推進市民会議設置要綱

(設置)

第1条 全市民が健康で安心して生活できるまちづくりを進めるため、保健・医療・福祉サービスのネットワーク化を図り、総合的な保健医療福祉対策を推進するため、滝川市保健医療福祉推進市民会議（以下「市民会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 市民会議は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健・医療・福祉サービスの総合的推進に関すること。
- (2) 保健・医療・福祉に係る計画策定及び進行管理に関すること。
- (3) 保健・医療・福祉の実態調査に関すること。
- (4) 健康管理に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市民の福祉に関すること。

(組織)

第3条 市民会議は別表に掲げる関係機関及び団体から選出された者のうち市長が適当と認める者並びに学識経験者等（以下「委員」と総称する。）により構成する。

(委員の職務期間)

第4条 委員の職務期間は、2年間とする。ただし、補欠の委員の職務期間は、前委員の残りの職務期間とする。

2 委員は、同一の者を再び選出することができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 市民会議に、委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によってこれを定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、市民会議を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 市民会議は、必要の都度開催し、委員長が招集する。

2 市民会議の議長は、委員長が行う。

(専門部会)

第7条 総合的な保健医療福祉事業を協議するため、市民会議に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、委員長が指名する委員をもって構成する。
- 3 専門部会には、必要に応じて臨時委員を選任することができる。
- 4 専門部会に部会長及び副部会長を置く。
- 5 部会長は、専門部会を招集し、会議の議長となり、専門部会の事務を掌理する。
- 6 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(事務局)

第8条 滝川市保健医療福祉推進事業の推進に関する事務を処理するため、市民会議に事務局を設置し、保健福祉部に置く。

2 事務局に事務局長、事務局次長及び事務局員を置く。

3 事務局長は、保健福祉部福祉課長を、事務局次長は保健福祉部介護福祉課長、子育て応援課長及び健康づくり課長をもって充てる。

4 事務局員は、保健福祉部福祉課、介護福祉課、子育て応援課及び健康づくり課の職員をもって充て、保健福祉部福祉課の職員がこれを総括する。

5 事務局長は、事務局の事務を掌握し、事務局次長及び事務局員を指揮監督する。

6 事務局次長は、事務局長を補佐し、事務局長に事故があるときは、これを代理する。

7 事務局員は、事務局長及び事務局次長の命を受け、事務を処理する。

(秘密を守る義務)

第9条 市民会議を構成する関係機関等の役職員若しくは構成員又は会議に出席した関係機関職員等は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。役職員若しくは構成員又は関係機関の職員等でなくなった後においても、同様とする。

(施行細目)

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

別表(第3条関係)

滝川保健所(空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室)

滝川市医師会

滝川市歯科医会

國學院大學北海道短期大学部

滝川市社会福祉協議会

滝川市社会福祉事業団

滝川市民生委員児童委員連合協議会

滝川市町内会連合会連絡協議会

滝川市老人クラブ連合会

滝川身体障害者福祉協会

滝川青年会議所

滝川市立病院

2 滝川市保健医療福祉推進市民会議及び計画策定専門部会委員名簿

(1) 滝川市保健医療福祉推進市民会議委員名簿

■任期：平成28年5月29日～平成30年5月28日

(敬称略)

No.	関係機関・団体名	氏名	備考
1	滝川保健所 (空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室)	八重樫 明	
2	滝川市医師会	男 澤 伸 一	委員長
3	滝川市歯科医会	宮 腰 仙 造	
4	國學院大學北海道短期大学部	草 薙 恵美子	
5	滝川市社会福祉協議会	椿 坂 幸 夫	副委員長
6	滝川市社会福祉事業団	坂 上 智 之	
7	滝川市民生委員児童委員連合協議会	岸 部 三和子	
8	滝川市町内会連合会連絡協議会	齊 藤 博 朗	
9	滝川市老人クラブ連合会	泉 田 千 一	
10	滝川身体障害者福祉協会	川 口 きよ子	
11	滝川青年会議所	松 尾 朋 哉 平成30年1月より 曾 根 英 司	
12	滝川市立病院	齊 藤 ひとみ	

(2) 滝川市保健医療福祉推進市民会議 計画策定専門部会委員名簿

(敬称略)

区 分	関係機関団体名	氏 名	備 考
保健医療福祉 推進市民会議 委員	滝川保健所 (空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室)	八重樫 明	
	滝川市医師会	男 澤 伸 一	部会長
	滝川市歯科医会	宮 腰 仙 造	
	滝川市社会福祉協議会	椿 坂 幸 夫	副部会長
	滝川市民生委員児童委員連合協議会	岸 部 三和子	
	滝川市町内会連合会連絡協議会	齊 藤 博 朗	
	滝川市老人クラブ連合会	泉 田 千 一	
臨時委員	滝川地域介護サービス事業者連絡協議会	鶴 巻 克 憲	
	被保険者代表	眞 島 セツ子	

3 策定経過

会議名など	開催日	協議内容等
第1回 滝川市保健医療福祉 推進市民会議	H29.6.21	<ul style="list-style-type: none"> ・市長より「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定について諮問 ・計画策定専門部会の設置について ・「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の概要について
第1回 計画策定専門部会	H29.6.21	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の実施について
アンケート調査	H29.5～ H29.8	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査 ・事業者アンケート調査
第2回 計画策定専門部会	H29.8.9	<ul style="list-style-type: none"> ・第6期計画の実績・評価について
第3回 計画策定専門部会	H29.10.19	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査の結果について ・第7期計画の方向性について
第4回 計画策定専門部会	H29.11.20	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期計画における介護保険事業量の見込みについて ・第7期計画の骨子について
第5回 計画策定専門部会	H29.12.25	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
第2回 滝川市保健医療福祉 推進市民会議	H30.1.16	<ul style="list-style-type: none"> ・「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」素案について
第6回 計画策定専門部会	H30.1.29	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について
第3回 滝川市保健医療福祉 推進市民会議	H30.1.29	<ul style="list-style-type: none"> ・「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」案について ・市長へ「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定について答申
意見募集（パブリックコメント）	H30.2.1～ H30.2.14	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所ほか15施設及び市ホームページにて実施
市民説明会	H30.2.8・ H30.2.13	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所及び農村環境改善センターにて実施

4 アンケート調査結果

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (別添1)

○在宅介護実態調査 (単純集計) (別添2)

○在宅介護実態調査 (クロス集計) (別添3)

○事業者アンケート調査 (別添4)

介護予防・日常生活圏域二一ス調査の分析

1. 評価に用いた設問と評価方法

評価に用いた設問

問番号	設問	該当する選択肢
問2 (1)	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2 (2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない
問2 (3)	15分位続けて歩いていますか	3. できない
問2 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もあるor 2. 1度ある
問2 (5)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安であるor 2. やや不安である
問2 (6)	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or 2. 週1回
問2 (7)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	
問3 (1)	あなたの身長・体重は	BMI ≤ 18.5
問3 (8)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい
問3 (2)	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3 (3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい
問3 (4)	口の渇きが気になりますか	1. はい
問3 (9)	どなたかと食事をともにする機会がありますか	
問4 (1)	物忘れが多いと感じますか	1. はい
問4 (4)	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 又は 2. できるけどし ていない 1点
問4 (5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
問4 (6)	自分で食事の用意をしていますか	
問4 (7)	自分で請求書の支払いをしていますか	
問4 (8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	
問4 (9)	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1. はい：1点
問4 (10)	新聞を読んでいますか	
問4 (11)	本や雑誌を読んでいますか	
問4 (12)	健康についての記事や番組に関心がありますか	
問4 (13)	友人の家を訪ねていますか	1. はい：1点
問4 (14)	家族や友人の相談にのっていますか	
問4 (15)	病人を見舞うことができますか	
問4 (16)	若い人に自分から話しかけることがありますか	
問7 (3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい
問7 (4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい

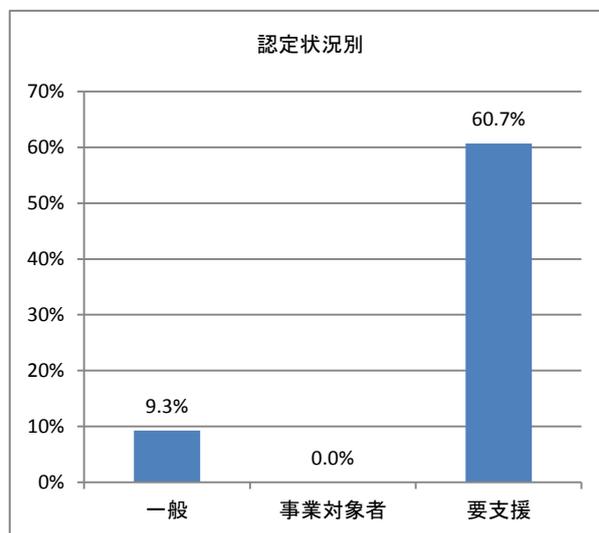
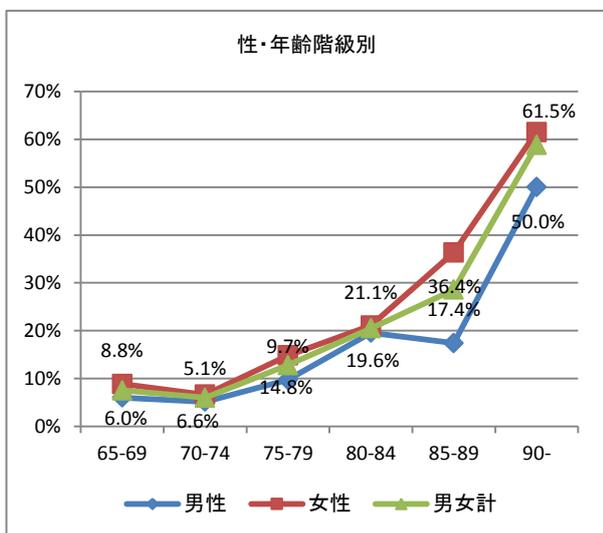
○評価方法

項目	評価に用いた問番号	評価方法
①運動機能の低下	問2 (1)～(5)	3問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
②転倒リスク	問2 (4)～(5)	(4)で該当する選択肢が回答された場合は「該当」
③閉じこもり傾向	問2 (6)～(7)	(6)で該当する選択肢が回答された場合は「該当」
④低栄養	問3 (1)・(8)	2問とも該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑤口腔機能の咀嚼機能	問3 (2)～(4)	2問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑥認知機能の低下	問4 (1)	該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑦IADL	問4 (4)～(8)	5点：高い、4点：やや低い、0～3点：低い
⑧知的能動性	問4 (9)～(12)	4点：高い、3点：やや低い、0～2点：低い
⑨社会的役割	問4 (13)～(16)	4点：高い、3点：やや低い、0～2点：低い
⑩老健指標総合評価	⑨IADL、⑩知的能動性、⑪社会的役割の合計点	11点以上：高い、9～10点：やや低い、8点以下：低い
⑪うつ傾向	問7 (3)～(4)	いずれかに該当する選択肢が回答された場合は「該当」

2. 評価内容

①運動機能の低下

下表の設問をもとに「運動機能の低下」について分析したところ、全体が12.8%、男性が9.7%、女性が15.0%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがあるものの、高齢になるにつれ該当（リスクあり）の割合が高くなり、特に90歳以上の女性において60.0%を超えております。



男性平均 9.7%
 女性平均 15.0%
 男女計平均 12.8%

運動機能の低下 判定で使用した設問

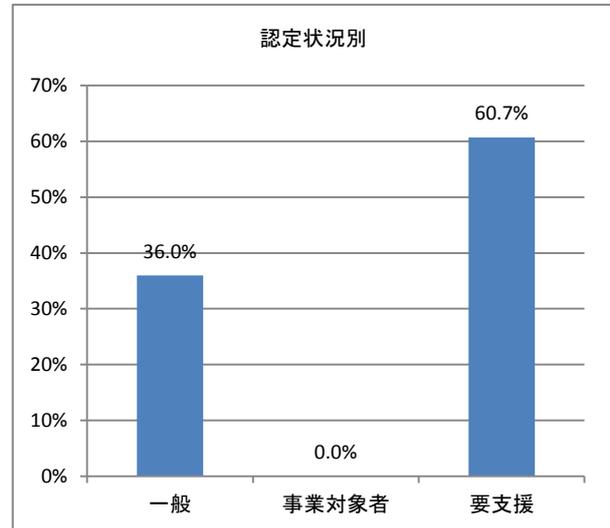
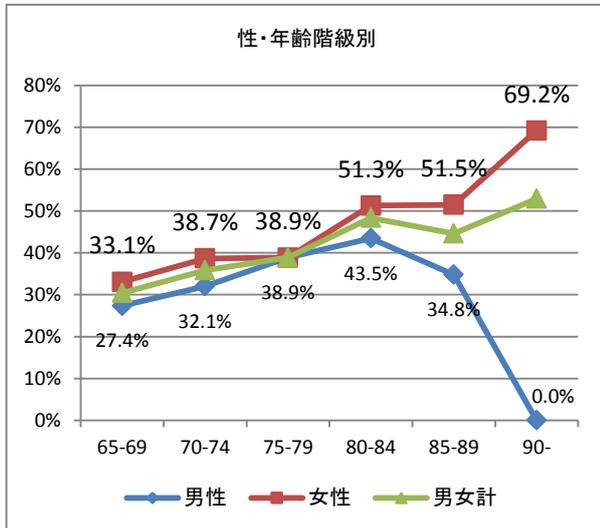
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（できない）	11.9%	12.0%	17.8%	32.0%	33.9%	70.6%
	問2(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（できない）	7.1%	8.2%	10.6%	17.2%	30.4%	58.8%
	問2(3) 15分位続けて歩いていますか（できない）	6.7%	5.4%	11.1%	18.0%	28.6%	52.9%
	問2(4) この1年間に転んだことはありますか（何度もあるor1度ある）	30.4%	35.9%	38.9%	48.4%	44.6%	52.9%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか（とても不安であるorやや不安である）	40.3%	46.7%	52.8%	65.6%	66.1%	82.4%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（できない）	15.2%	0.0%	69.6%
	問2(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（できない）	9.1%	0.0%	55.4%
	問2(3) 15分位続けて歩いていますか（できない）	8.6%	0.0%	51.8%
	問2(4) この1年間に転んだことはありますか（何度もあるor1度ある）	36.0%	0.0%	60.7%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか（とても不安であるorやや不安である）	48.3%	0.0%	87.5%

※運動器の判定：5項目中、3項目以上が該当する者を「該当（リスクあり）」と判定。

②転倒リスク

下表の設問をもとに「転倒リスク」について分析したところ、全体が37.7%、男性が33.2%、女性が40.9%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがあるものの、該当（リスクあり）の割合が高くなっております。



男性平均 33.2%
 女性平均 40.9%
 男女計平均 37.7%

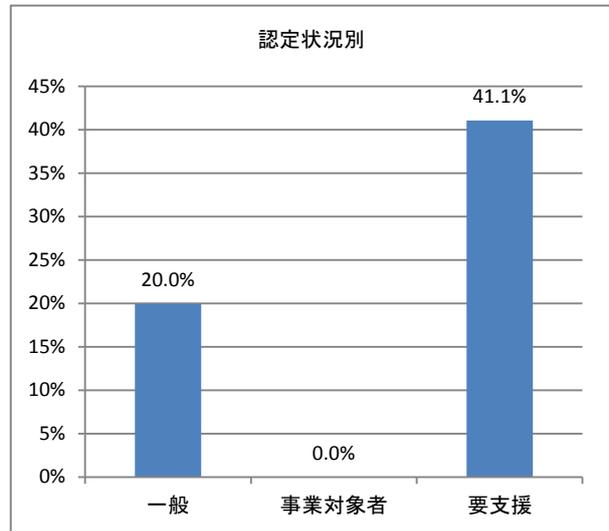
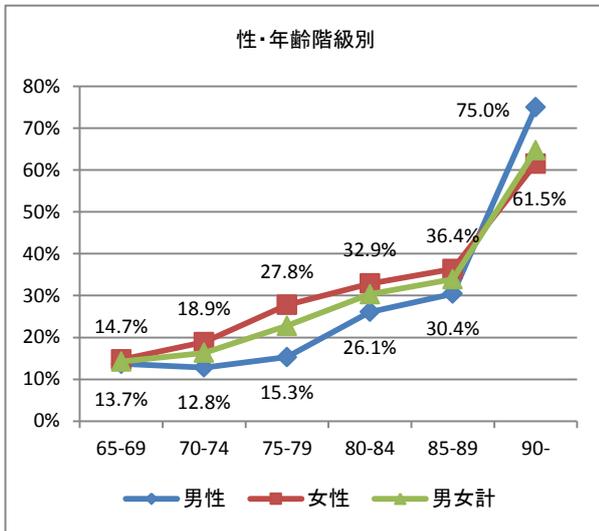
転倒リスク 判定で使用した設問

	年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問2(4) この1年間に転んだことはありますか (何度もあるor1度ある)	30.4%	35.9%	38.9%	48.4%	44.6%	52.9%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか (とても不安であるorやや不安である)	40.3%	46.7%	52.8%	65.6%	66.1%	82.4%

	認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問2(4) この1年間に転んだことはありますか (何度もあるor1度ある)	36.0%	0.0%	60.7%
	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか (とても不安であるorやや不安である)	48.3%	0.0%	87.5%

③閉じこもり傾向

下表の設問をもとに「閉じこもり傾向」について分析したところ、全体が21.4%、男性が17.4%、女性が24.4%で注意（リスクあり）となっております。高齢になるにつれ注意（リスクあり）の割合が高くなり、特に90歳以上において60.0%を超えております。



男性平均 17.4%
 女性平均 24.4%
 男女計平均 21.4%

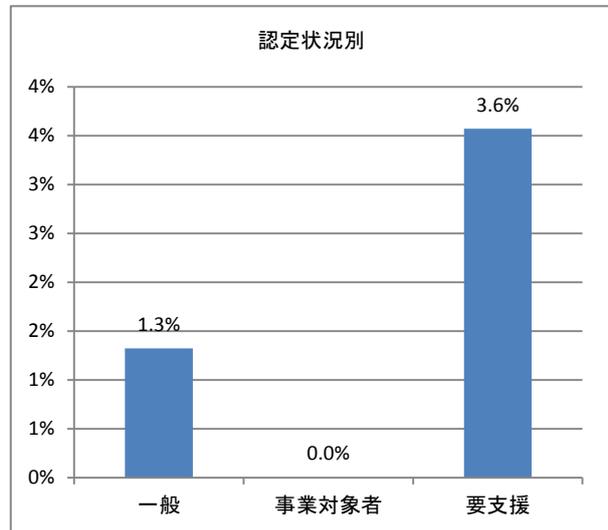
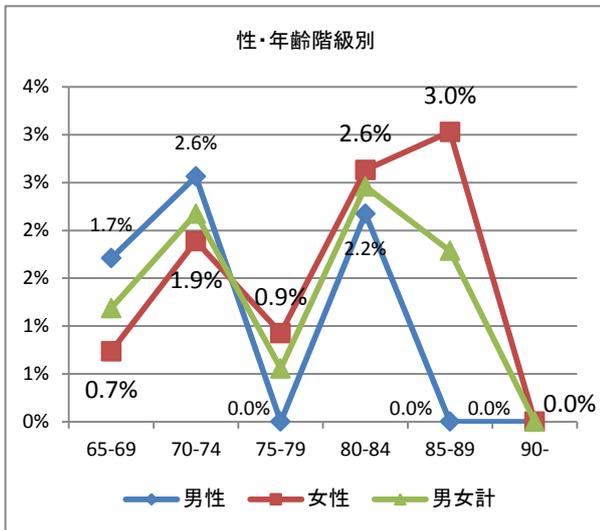
閉じこもり傾向 判定で使用した設問

年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-	
回答者数		253	184	180	122	56	17	
判定	問2 (6) 週に1回以上は外出していますか (ほとんど外出しないor週1回)	14.2%	16.3%	22.8%	30.3%	33.9%	64.7%	
	問2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (問2(6)の該当者のみ)	1. とても減っている	19.4%	6.7%	14.6%	10.8%	21.1%	27.3%
		2. 減っている	13.9%	46.7%	48.8%	56.8%	42.1%	63.6%
		3. あまり減っていない	38.9%	43.3%	24.4%	13.5%	21.1%	9.1%
		4. 減っていない	27.8%	3.3%	9.8%	16.2%	10.5%	0.0%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援	
回答者数		756	0	56	
判定	問2 (6) 週に1回以上は外出していますか (ほとんど外出しないor週1回)	20.0%	0.0%	41.1%	
	問2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (問2(6)の該当者のみ)	1. とても減っている	15.2%	0.0%	13.0%
		2. 減っている	39.1%	0.0%	69.6%
		3. あまり減っていない	29.8%	0.0%	8.7%
		4. 減っていない	14.6%	0.0%	4.3%

④低栄養

下表の設問をもとに「低栄養」について分析したところ、全体が1.5%、男性が1.5%、女性が1.5%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがありますが、比較的低い割合となっております。



男性平均 1.5%
 女性平均 1.5%
 男女計平均 1.5%

低栄養 判定で使用した設問

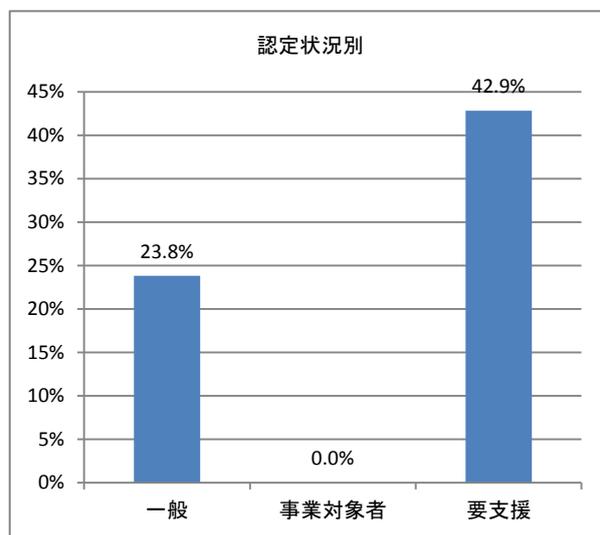
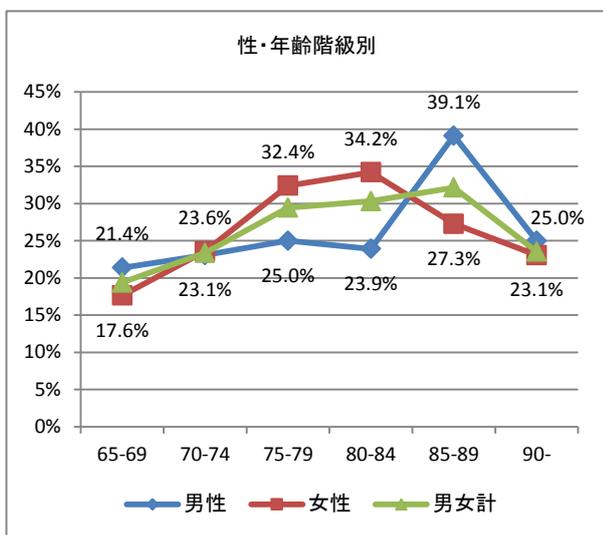
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問3(1) 身長、体重 (BMI ≤ 18.5)	4.0%	6.5%	5.0%	8.2%	10.7%	11.8%
	問3(8) 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか (はい)	13.8%	12.0%	11.7%	23.0%	28.6%	17.6%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問3(1) 身長、体重 (BMI < 18.5)	5.4%	0.0%	14.3%
	問3(8) 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか (はい)	14.4%	0.0%	28.6%

※低栄養の判定：全項目該当する者を「該当（リスクあり）」と判定。

⑤口腔機能の咀嚼機能

下表の設問をもとに「口腔機能の咀嚼機能」について分析したところ、全体が25.1%、男性が24.1%、女性が25.8%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがありますが、高齢になるにつれ該当者（リスクあり）の割合が高くなっており、特に85～89歳男性においては40%に近い割合となっております。



男性平均 24.1%
 女性平均 25.8%
 男女計平均 25.1%

口腔機能の咀嚼機能 判定で使用した設問

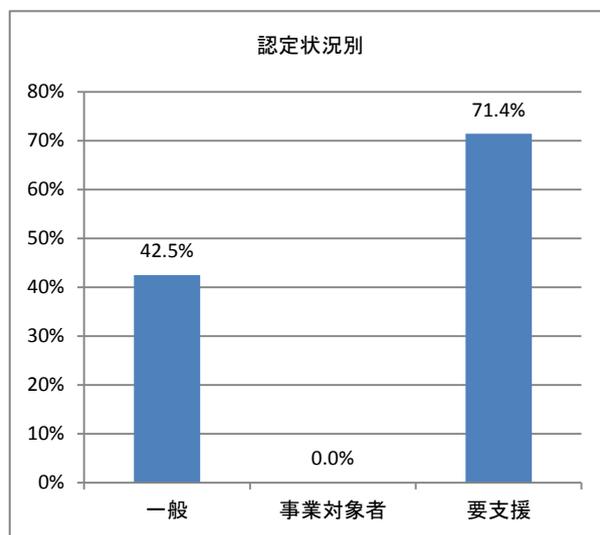
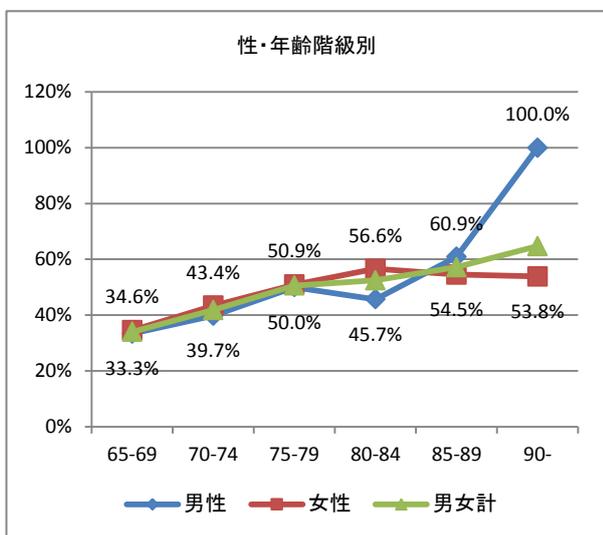
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問3(2)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (はい)	26.5%	31.0%	35.6%	38.5%	35.7%	23.5%
	問3(3)お茶や汁物等でむせることがありますか (はい)	24.5%	27.2%	24.4%	29.5%	26.8%	29.4%
	問3(4)口の渇きが気になりますか (はい)	22.5%	25.0%	29.4%	35.2%	39.3%	35.3%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問3(2)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (はい)	30.2%	0.0%	55.4%
	問3(3)お茶や汁物等でむせることがありますか (はい)	25.1%	0.0%	39.3%
	問3(4)口の渇きが気になりますか (はい)	26.7%	0.0%	44.6%

※口腔機能の判定：3項目中、2項目以上が該当する者を「該当（リスクあり）」と判定。

⑥認知機能の低下

下表の設問をもとに「認知機能の低下」について分析したところ、全体が44.5%、男性が42.6%、女性が45.8%で該当（リスクあり）となっております。年代によって若干のバラつきがありますが、高齢になるにつれ該当者（リスクあり）の割合が高くなっており、75歳以上においては50%を超える割合となっております。



男性平均 42.6%
 女性平均 45.8%
 男女計平均 44.5%

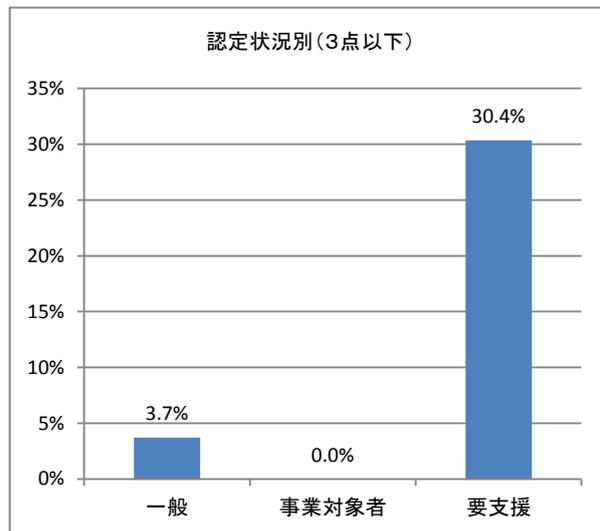
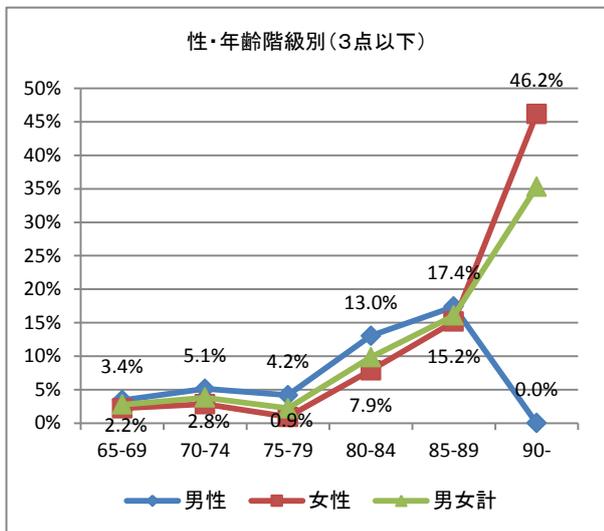
認知機能の低下 判定で使用した設問

年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問4(1)物忘れが多いと感じますか (はい)	34.0%	41.8%	50.6%	52.5%	57.1%	64.7%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問4(1)物忘れが多いと感じますか (はい)	42.5%	0.0%	71.4%

⑦ IADL (手段的自立度)

手段的自立度については、下記設問を判定項目とし評価しております。評価結果において、3点以下の低下者を見てみると女性平均5.1%に対し、男性平均では6.2%と男性の方が低下者の割合が増えております。また、85歳以上の低下者の割合が急激に伸びております。



男性平均 6.2%
 女性平均 5.1%
 男女計平均 5.5%

IADL 判定で使用した設問

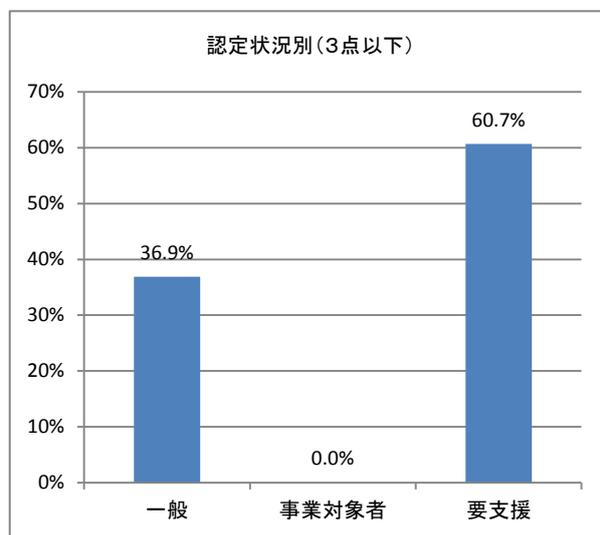
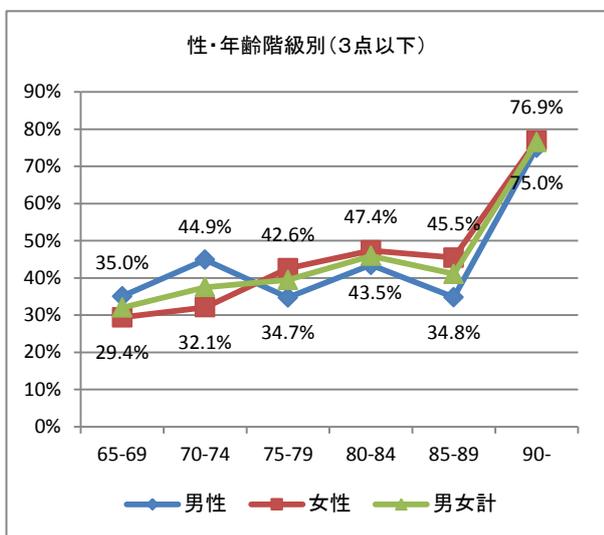
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問4(4) バスや電車で一人で外出していますか (自家用車でも可) (できるししている or できるけどしていない)	96.0%	95.7%	92.8%	88.5%	71.4%	47.1%
	問4(5) 日用品の買物をしていますか (できるししている or できるけどしていない)	97.2%	97.3%	98.9%	93.4%	85.7%	70.6%
	問4(6) 自分で食事の用意をしていますか (できるししている or できるけどしていない)	95.3%	94.6%	95.6%	88.5%	85.7%	76.5%
	問4(7) 請求書の支払いをしていますか (できるししている or できるけどしていない)	97.2%	97.3%	98.3%	91.0%	92.9%	64.7%
	問4(8) 預貯金の出し入れをしていますか (できるししている or できるけどしていない)	98.0%	97.3%	96.1%	91.8%	91.1%	76.5%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問4(4) バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）（できるししているorできるけどしていない）	94.0%	0.0%	55.4%
	問4(5) 日用品の買物をしていますか（できるししているorできるけどしていない）	97.4%	0.0%	73.2%
	問4(6) 自分で食事の用意をしていますか（できるししているorできるけどしていない）	94.4%	0.0%	75.0%
	問4(7) 請求書の支払いをしていますか（できるししているorできるけどしていない）	96.7%	0.0%	80.4%
	問4(8) 預貯金の出し入れをしていますか（できるししているorできるけどしていない）	96.4%	0.0%	83.9%

※回答で「できるし、している」「できるけど、していない」に1点とし、5点で「高い」3点で「やや低い」、0～3点で「低い」と評価。

⑧知的能動性

知的能動性については、下記設問を判定項目とし評価しております。評価結果において、3点以下の低下者を見てみると男性平均38.8%、女性平均では38.3%となり同程度の低下割合となっております。また、男女共に90歳以上の低下者の割合が急激に伸びております。



男性平均 38.8%
女性平均 38.3%
男女計平均 38.5%

知的能動性 判定で使用した設問

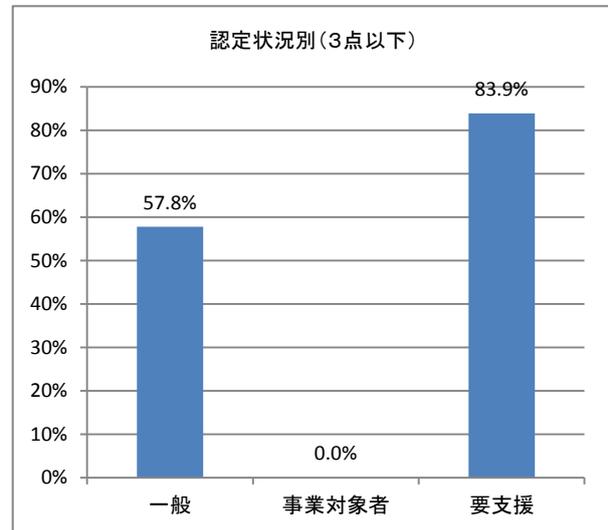
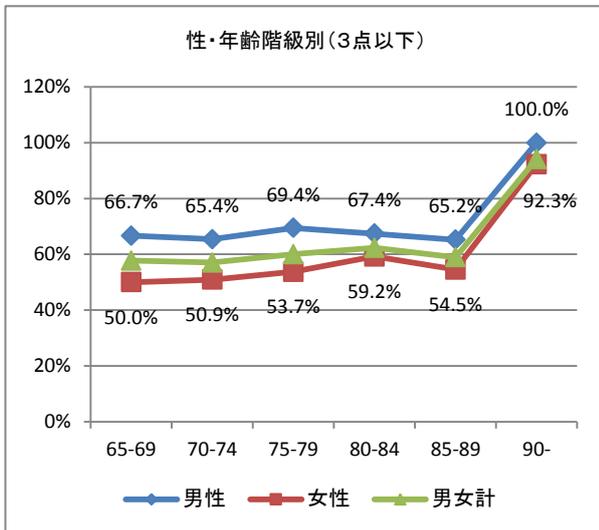
年齢		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
回答者数		253	184	180	122	56	17
判定	問4(9)年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか(はい)	96.4%	94.0%	91.1%	78.7%	78.6%	35.3%
	問4(10)新聞を読んでいますか(はい)	85.8%	91.8%	78.3%	84.4%	87.5%	64.7%
	問4(11)本や雑誌を読んでいますか(はい)	77.1%	69.0%	66.7%	63.1%	69.6%	35.3%
	問4(12)健康についての記事や番組に関心がありますか(はい)	89.7%	90.8%	92.8%	91.0%	89.3%	76.5%

認定状況		一般高齢	事業対象者	要支援
回答者数		756	0	56
判定	問4(9)年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか(はい)	91.5%	0.0%	62.5%
	問4(10)新聞を読んでいますか(はい)	86.4%	0.0%	66.1%
	問4(11)本や雑誌を読んでいますか(はい)	70.2%	0.0%	58.9%
	問4(12)健康についての記事や番組に関心がありますか(はい)	90.9%	0.0%	85.7%

※回答で「はい」に1点とし、4点で「高い」、3点で「やや低い」、0～2点で「低い」と評価。

⑨社会的役割

社会的役割については、下記設問を判定項目とし評価しております。評価結果において、3点以下の低下者を見てみると女性平均54.0%に対し、男性平均では67.4%と男性の方が低下者の割合が増えております。また、男女共に90歳以上の低下者の割合が急激に伸びております。



男性平均 67.4%
女性平均 54.0%
男女計平均 59.6%

社会的役割 判定で使用した設問

	年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問4(13)友人の家を訪ねていますか (はい)	51.8%	55.4%	51.1%	51.6%	46.4%	5.9%
	問4(14)家族や友人の相談にのっていますか (はい)	80.6%	74.5%	73.3%	63.1%	75.0%	41.2%
	問4(15)病人を見舞うことができますか (はい)	95.3%	92.9%	92.2%	82.0%	80.4%	41.2%
	問4(16)若い人に自分から話しかけることができますか (はい)	76.7%	77.2%	72.8%	77.0%	76.8%	52.9%

	認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問4(13)友人の家を訪ねていますか (はい)	53.2%	0.0%	23.2%
	問4(14)家族や友人の相談にのっていますか (はい)	75.5%	0.0%	50.0%
	問4(15)病人を見舞うことができますか (はい)	92.7%	0.0%	51.8%
	問4(16)若い人に自分から話しかけることができますか (はい)	77.0%	0.0%	55.4%

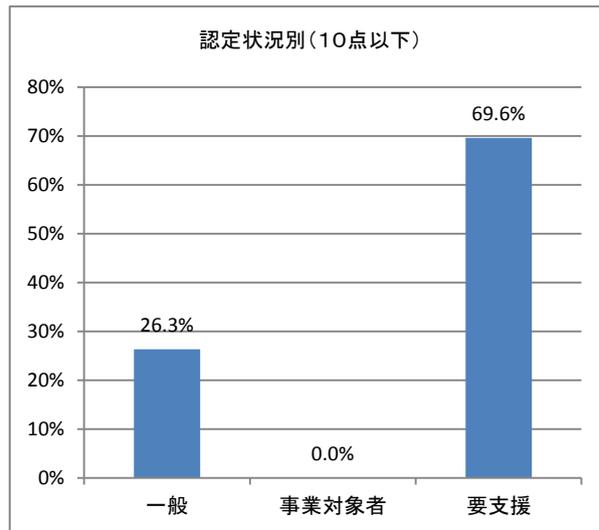
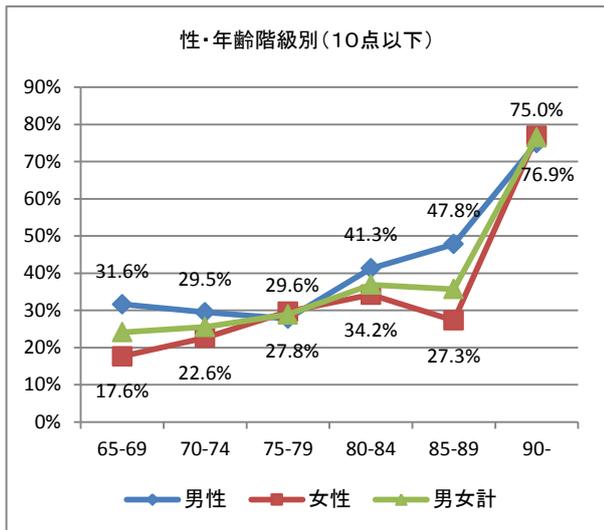
※回答で「はい」に1点とし、4点で「高い」、3点で「やや低い」、0～2点で「低い」と評価。

⑩老研指標総合評価（IADL、知的能動性、社会的役割の合計点）

老研指標総合評価は①手段的自立度、②知的能動性、③社会的役割の評価項目の合計点を13点満点で評価し、11点以上を「高い」、9～10点を「やや低い」、8点以下を「低い」として評価しております。

10点以下を「低下者」として評価した結果を性別で見ると女性26.5%に対し、男性33.2%と男性の方が低下者の割合が高いです。

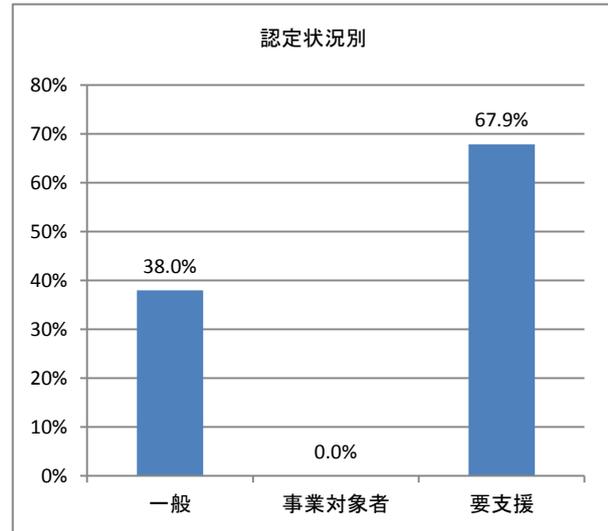
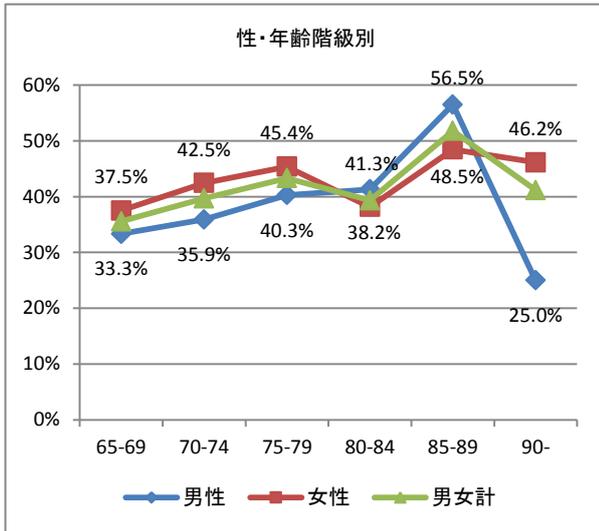
年代によって若干のバラつきがありますが、高齢になるにつれ該当者（リスクあり）の割合が高くなっており、特に90歳以上の低下者の割合は急激に伸びております。



男性平均 33.2%
 女性平均 26.5%
 男女計平均 29.3%

⑪ うつ傾向

下表の設問をもとに「うつ傾向」について分析したところ、全体が40.0%、男性が37.9%、女性が41.5%で注意（リスクあり）となり、若干女性の割合が高い状況となっております。年代別のバラつきはあまり見られませんが、85～89歳の男性の割合が56.5%と半数を超える割合となっております。



男性平均 37.9%
 女性平均 41.5%
 男女計平均 40.0%

うつ傾向 判定で使用した設問

	年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
	回答者数	253	184	180	122	56	17
判定	問7(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (はい)	32.4%	38.0%	41.1%	36.9%	50.0%	41.2%
	問7(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか (はい)	20.2%	21.7%	28.3%	23.8%	30.4%	35.3%

	認定状況	一般高齢	事業対象者	要支援
	回答者数	756	0	56
判定	問7(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか (はい)	36.0%	0.0%	60.7%
	問7(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか (はい)	22.1%	0.0%	48.2%

※うつ傾向の判定：2項目中、1項目以上が該当する者を「注意(リスクあり)」と判定。

3. その他集計

<日常生活について>

○家族構成は「夫婦2人暮らし」が53.9%と過半数を超え、「1人暮らし」が23.5%となっています。年代別に家族構成を見ても、高齢になるにつれ、「夫婦2人暮らし」の割合が減り、80歳から84歳では43.4%と過半数を下回り、85歳以上ではより減少が顕著となっております。また、「1人暮らし」は75歳以上から割合が増え、90歳以上では41.2%となります。

○普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かは、「介護・介助は必要ない」が81.3%となりますが、80歳以上から「介護・介助が必要」となる割合が増え、90歳以上では、35.3%の方が何らかの介護を受けております。

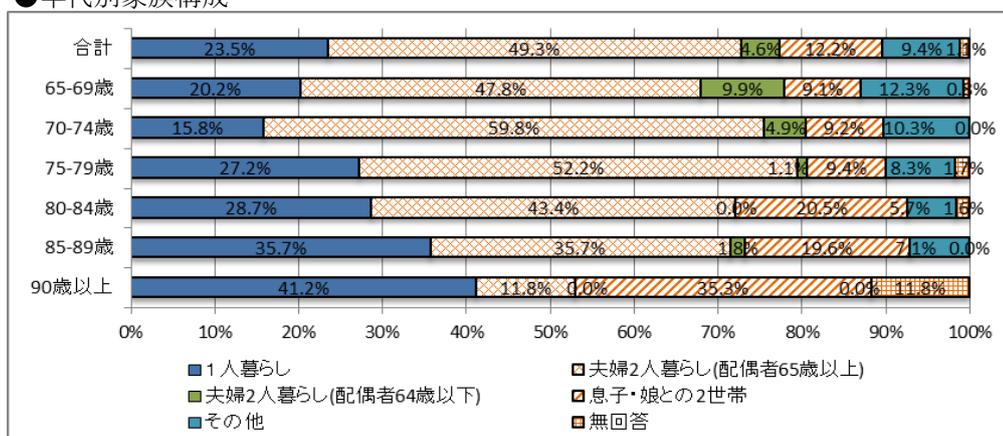
○介護・介助が必要になった原因として、「高齢による衰弱」が31.5%が最も多く、次いで「脳卒中」が18.9%、「その他」18.1%、「骨折・転倒」が17.3%となっております。

○主にどなたの介護、介助を受けていますかについては、「配偶者」が28.3%と最も多いです。

○現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じるかについては、どの年代においても差は少なく、「ふつう」が56.5%で最も多く、「やや苦しい」が25.6%となっております。

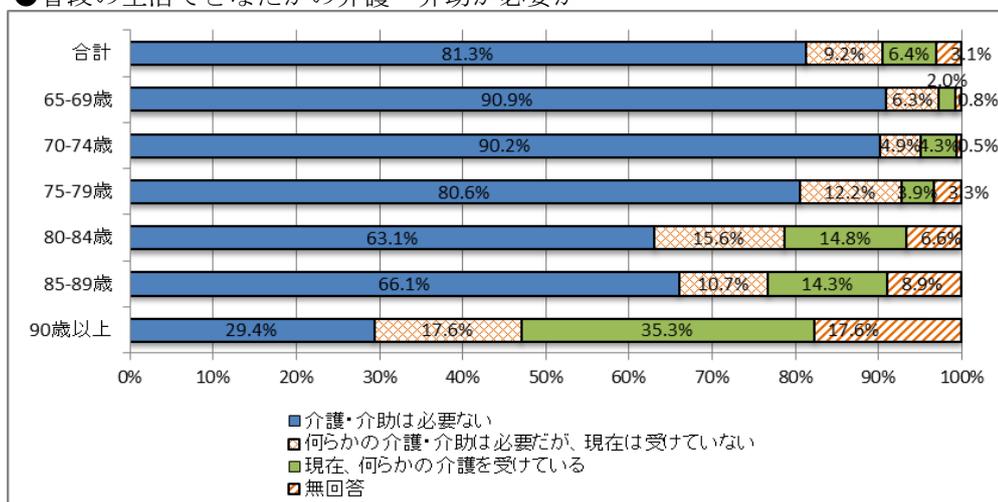
○住居に関しては、「持ち家（一戸建て）」が76.4%と最も多いです。

●年代別家族構成



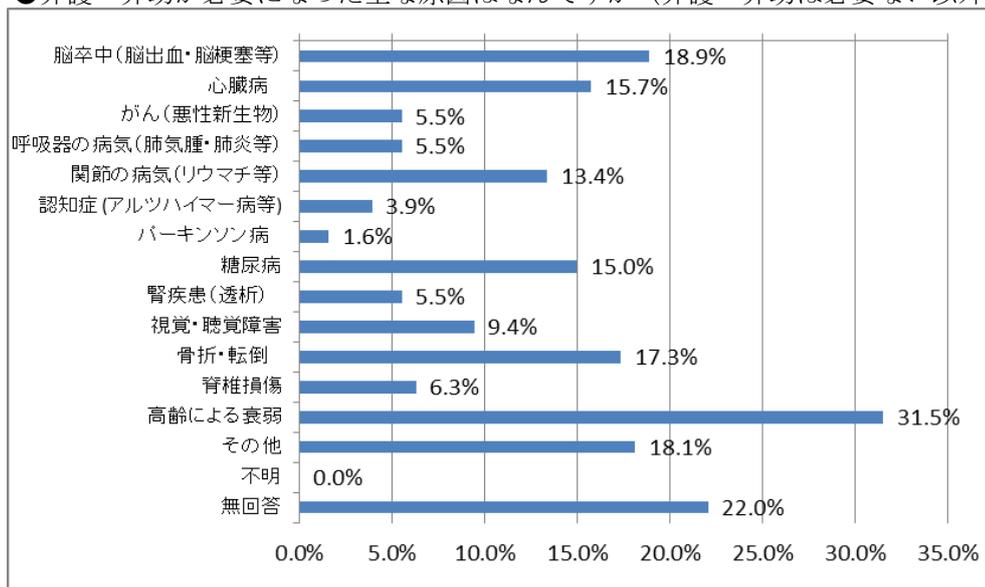
	全体	1人暮らし	夫婦2人(配偶者65歳以上)	夫婦2人(配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他	無回答
65-69歳	253	51	121	25	23	31	2
70-74歳	184	29	110	9	17	19	0
75-79歳	180	49	94	2	17	15	3
80-84歳	122	35	53	0	25	7	2
85-89歳	56	20	20	1	11	4	0
90歳以上	17	7	2	0	6	0	2
合計	812	191	400	37	99	76	9

●普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か



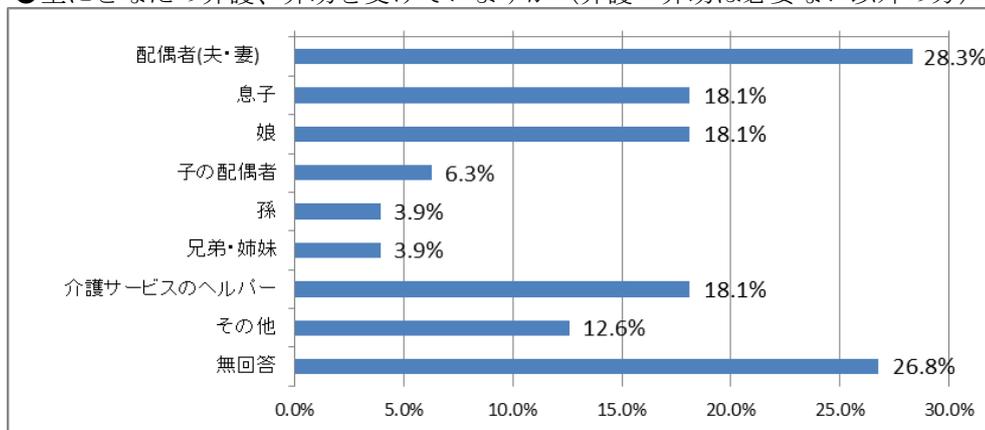
	全体	介護・介助は 必要ない	何らかの介 護・介助は必 要だが、現在 は受けていな い	現在、何らか の介護を受け ている	無回答
65-69歳	253	230	16	5	2
70-74歳	184	166	9	8	1
75-79歳	180	145	22	7	6
80-84歳	122	77	19	18	8
85-89歳	56	37	6	8	5
90歳以上	17	5	3	6	3
合計	812	660	75	52	25

●介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（介護・介助は必要ない以外の方）



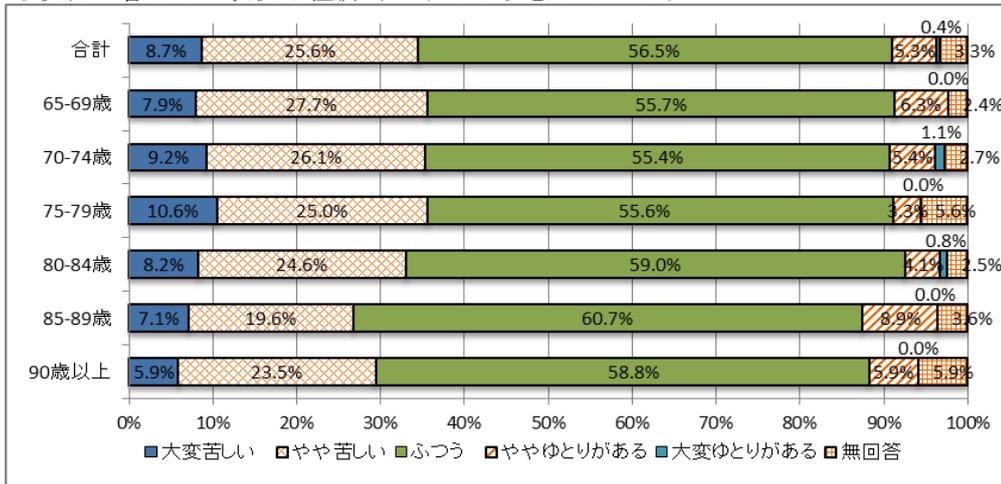
	全体	脳卒中 (脳出 血・脳梗 塞等)	心臓病	がん (悪性 新生物)	呼吸器 の病気 (肺気 腫・肺 炎等)	関節の 病気 (リウ マチ 等)	認知症 (アルツ ハイ マー病 等)	パーキ ンソン 病	糖尿病	腎疾患 (透 析)	視覚・ 聴覚障 害	骨折・ 転倒	脊椎損 傷	高齢に よる衰 弱	その他	不明	無回答
65-69歳	21	4	0	0	3	4	0	1	3	2	1	1	1	1	6	0	5
70-74歳	17	4	3	2	0	4	1	1	4	1	3	2	1	3	2	0	3
75-79歳	29	3	1	3	0	3	2	0	7	1	1	6	3	9	4	0	9
80-84歳	37	10	9	2	2	2	0	0	3	3	1	9	2	13	8	0	6
85-89歳	14	2	6	0	2	4	1	0	2	0	3	4	1	7	2	0	2
90歳以上	9	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	7	1	0	3
合計	127	24	20	7	7	17	5	2	19	7	12	22	8	40	23	0	28

●主にどなたの介護、介助を受けていますか（介護・介助は必要ない以外の方）



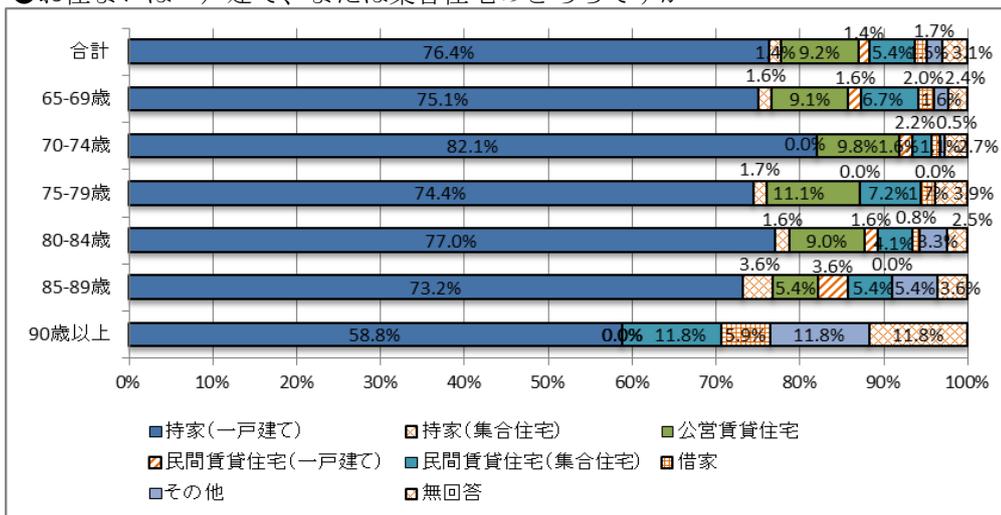
	全体	配偶者 (夫・妻)	息子	娘	子の配 偶者	孫	兄弟・ 姉妹	介護 サービ スの ヘル パー	その他	無回答
65-69歳	21	5	3	2	0	1	1	4	2	7
70-74歳	17	8	3	2	0	0	1	1	1	5
75-79歳	29	6	4	4	1	1	0	4	5	11
80-84歳	37	12	7	9	3	1	2	7	6	8
85-89歳	14	5	3	3	1	1	0	3	0	2
90歳以上	9	0	3	3	3	1	1	4	2	1
合計	127	36	23	23	8	5	5	23	16	34

●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



	全体	大変苦 しい	やや苦 しい	ふつう	ややゆ とりが ある	大変ゆ とりが ある	無回答
65-69歳	253	20	70	141	16	0	6
70-74歳	184	17	48	102	10	2	5
75-79歳	180	19	45	100	6	0	10
80-84歳	122	10	30	72	5	1	3
85-89歳	56	4	11	34	5	0	2
90歳以上	17	1	4	10	1	0	1
合計	812	71	208	459	43	3	27

●お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか



	全体	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
65-69歳	253	190	4	23	4	17	5	4	6
70-74歳	184	151	0	18	3	4	2	1	5
75-79歳	180	134	3	20	0	13	3	0	7
80-84歳	122	94	2	11	2	5	1	4	3
85-89歳	56	41	2	3	2	3	0	3	2
90歳以上	17	10	0	0	0	2	1	2	2
合計	812	620	11	75	11	44	12	14	25

<からだを動かすことについて>

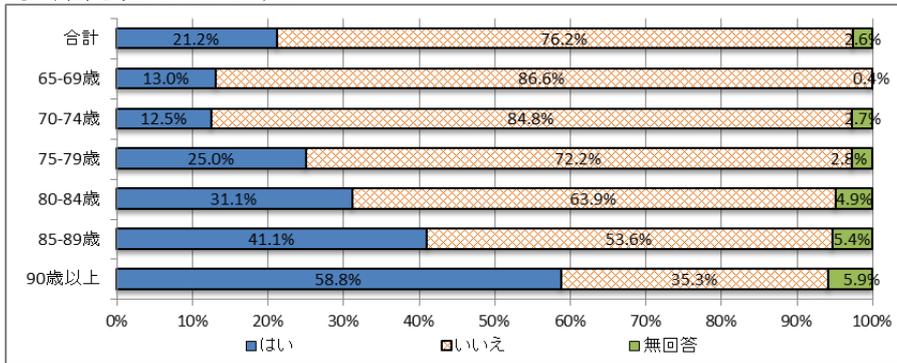
○外出を控えているかについては、「いいえ」が76.2%となっております。

また、年代別に見ますと高齢になるにつれ外出を控える傾向にあり、90歳以上は「はい」が58.8%となっております。

○外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が66.3%で最も多くなっております。

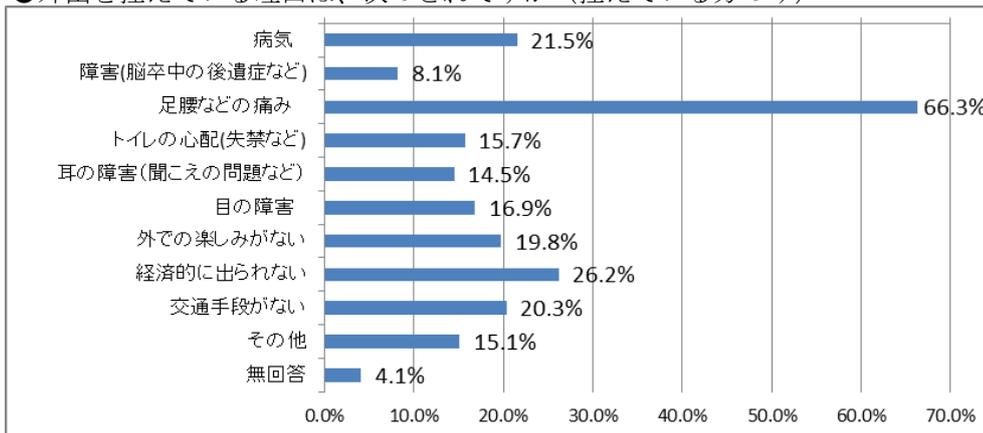
○外出する際の移動手段としては、「自動車（自分で運転）」が47.4%で最も多く、次いで「徒歩」が44.3%、「自動車（人に乗せてもらう）」が27.7%、「路線バス」が23.2%、「自転車」が22.7%、「タクシー」が22.5%となっております。

●外出を控えていますか



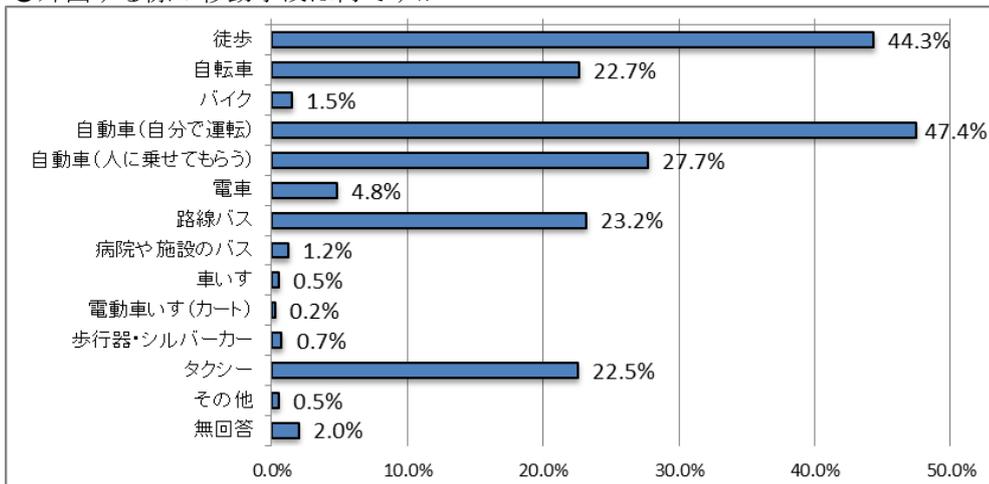
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	33	219	1
70-74歳	184	23	156	5
75-79歳	180	45	130	5
80-84歳	122	38	78	6
85-89歳	56	23	30	3
90歳以上	17	10	6	1
合計	812	172	619	21

●外出を控えている理由は、次のどれですか（控えている方のみ）



	全体	病気	障害(脳 卒中の 後遺症 など)	足腰な どの痛 み	トイレ の心配 (失禁な ど)	耳の障 害(聞 こえの 問題な ど)	目の障 害	外での 楽しみ がない	経済的 に出ら れない	交通手 段がない	その他	無回答
65-69歳	33	10	7	16	2	1	5	7	9	6	4	3
70-74歳	23	1	0	13	3	2	4	3	5	2	4	0
75-79歳	45	11	1	29	7	2	4	11	17	8	10	1
80-84歳	38	8	4	27	11	10	10	9	8	15	5	2
85-89歳	23	6	2	20	2	7	4	3	6	4	2	0
90歳以上	10	1	0	9	2	3	2	1	0	0	1	1
合計	172	37	14	114	27	25	29	34	45	35	26	7

●外出する際の移動手段は何ですか



	全体	徒歩	自転車	バイク	自動車(自分で運転)	自動車(人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす(カート)	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	無回答
65-69歳	253	108	63	5	158	57	15	43	1	1	0	0	30	0	5
70-74歳	184	91	55	4	103	52	10	40	0	1	0	2	28	1	3
75-79歳	180	86	36	3	80	45	9	54	3	1	0	0	45	1	3
80-84歳	122	48	23	0	34	43	4	29	5	1	0	4	44	2	3
85-89歳	56	20	5	0	10	19	1	20	1	0	1	0	30	0	0
90歳以上	17	7	2	0	0	9	0	2	0	0	1	0	6	0	2
合計	812	360	184	12	385	225	39	188	10	4	2	6	183	4	16

<食べることについて>

○歯磨きを毎日しているかについて、「はい」と回答した方が90.6%となっております。

○歯の数と入れ歯の利用状況について、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が48.2%と最も多く、高齢になるにつれて割合が高くなる傾向となっております。

○噛み合わせは良いかについて、年代ごとの差はあまりなく「はい」が80.9%となっております。

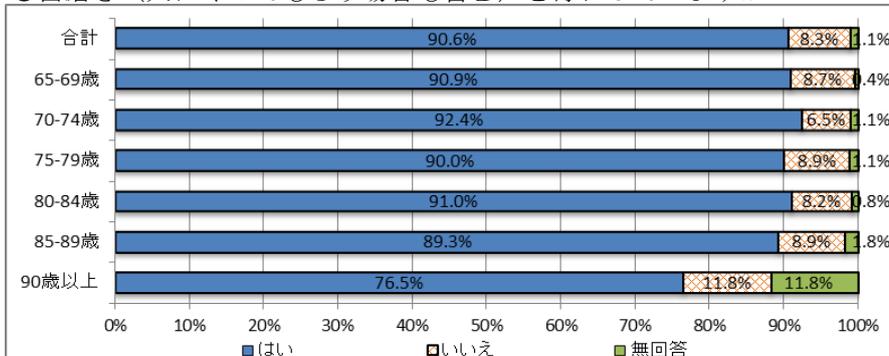
○入れ歯を利用している方に対し、毎日入れ歯の手入れをしているかについて、年代によりバラつきはありますが「はい」が80.0%となっております。

○歯科の受診状況について、「1年以内」に受診した方が52.2%となっておりますが、85歳以上は受診率が低下しております。

○どなたかと食事をとる機会があるかについて、「毎日ある」が48.3%ですが、高齢になるにつれて割合が減る傾向となっております。

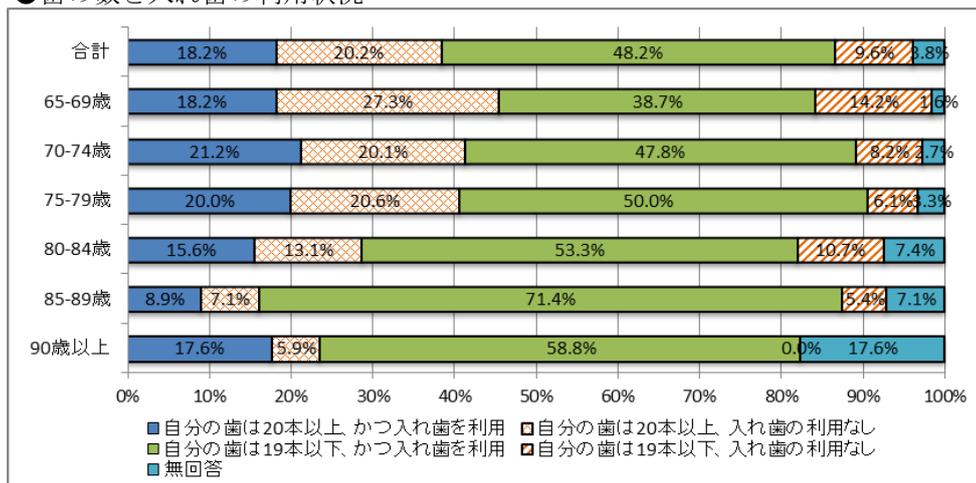
○1日の食事の回数は「3食」が87.8%で最も多く、「朝夜の2食」が5.5%、「昼夜の2食」が4.1%となっております。

●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



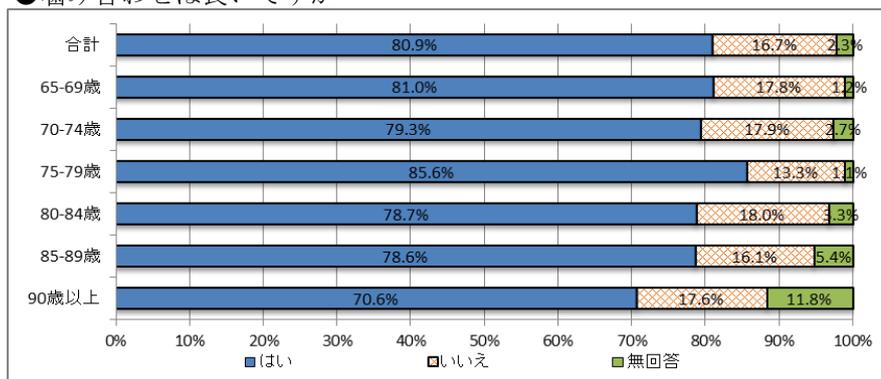
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	230	22	1
70-74歳	184	170	12	2
75-79歳	180	162	16	2
80-84歳	122	111	10	1
85-89歳	56	50	5	1
90歳以上	17	13	2	2
合計	812	736	67	9

● 歯の数と入れ歯の利用状況



	全体	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	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	無回答
65-69歳	253	46	69	98	36	4
70-74歳	184	39	37	88	15	5
75-79歳	180	36	37	90	11	6
80-84歳	122	19	16	65	13	9
85-89歳	56	5	4	40	3	4
90歳以上	17	3	1	10	0	3
合計	812	148	164	391	78	31

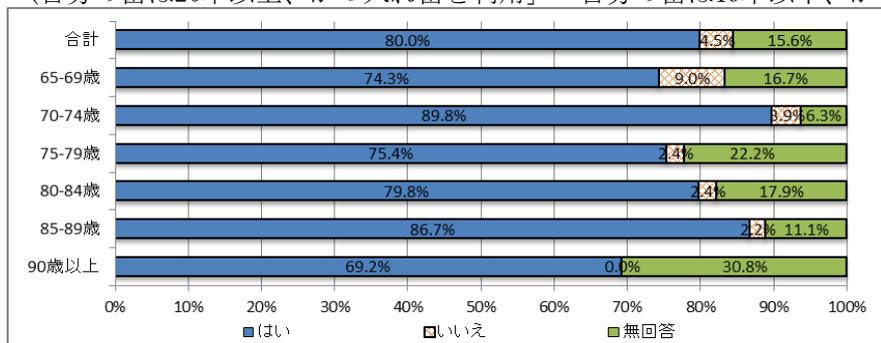
● 噛み合わせは良いですか



	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	205	45	3
70-74歳	184	146	33	5
75-79歳	180	154	24	2
80-84歳	122	96	22	4
85-89歳	56	44	9	3
90歳以上	17	12	3	2
合計	812	657	136	19

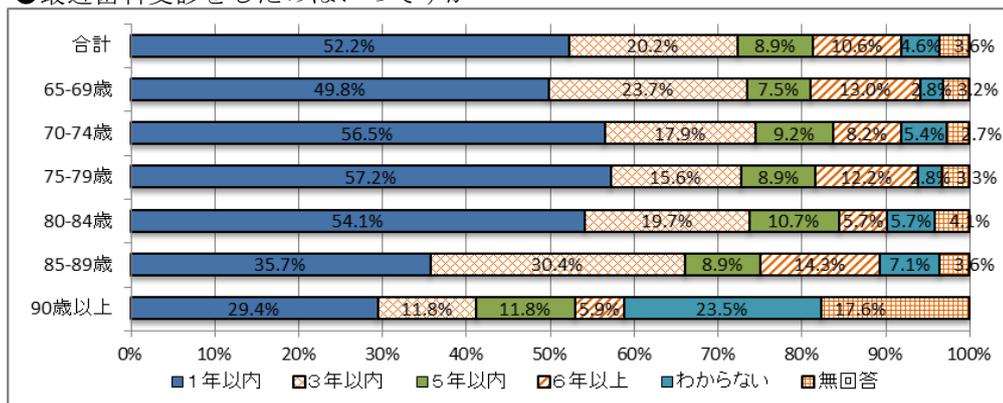
● 毎日入れ歯の手入れをしていますか

(自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用) 「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ)



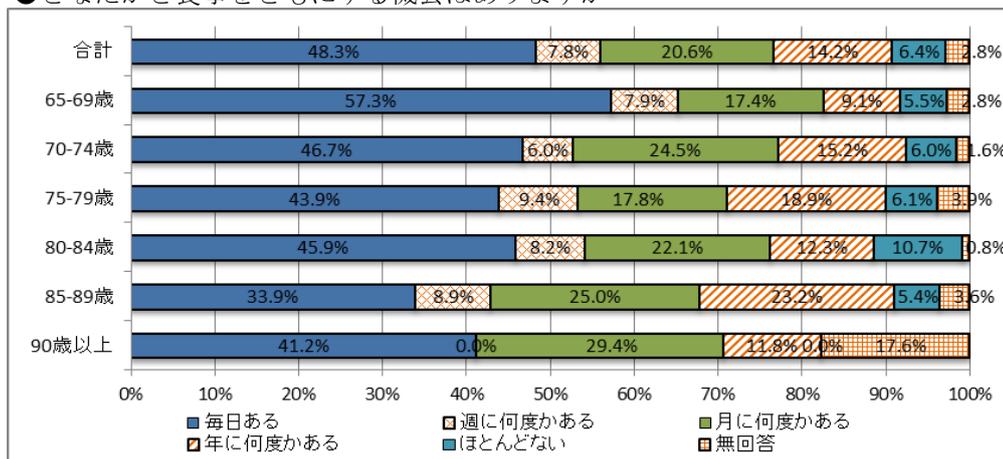
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	144	107	13	24
70-74歳	127	114	5	8
75-79歳	126	95	3	28
80-84歳	84	67	2	15
85-89歳	45	39	1	5
90歳以上	13	9	0	4
合計	539	431	24	84

●最近歯科受診をしたのはいつですか



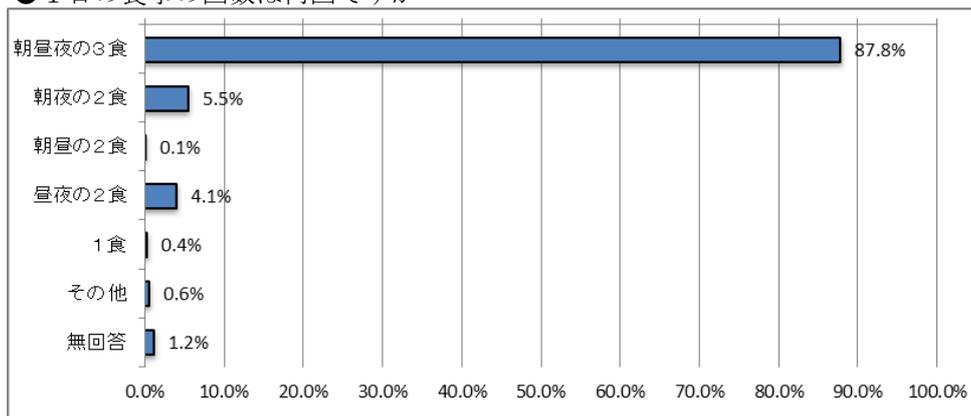
	全体	1年以内	3年以内	5年以内	6年以上	わからない	無回答
65-69歳	253	126	60	19	33	7	8
70-74歳	184	104	33	17	15	10	5
75-79歳	180	103	28	16	22	5	6
80-84歳	122	66	24	13	7	7	5
85-89歳	56	20	17	5	8	4	2
90歳以上	17	5	2	2	1	4	3
合計	812	424	164	72	86	37	29

●どなたかと食事をとる機会がありますか



	全体	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
65-69歳	253	145	20	44	23	14	7
70-74歳	184	86	11	45	28	11	3
75-79歳	180	79	17	32	34	11	7
80-84歳	122	56	10	27	15	13	1
85-89歳	56	19	5	14	13	3	2
90歳以上	17	7	0	5	2	0	3
合計	812	392	63	167	115	52	23

●1日の食事の回数は何回ですか



	全体	朝昼夜の3食	朝夜の2食	朝昼の2食	昼夜の2食	1食	その他	無回答
65-69歳	253	218	9	0	16	3	2	5
70-74歳	184	163	9	1	8	0	1	2
75-79歳	180	156	14	0	5	0	1	2
80-84歳	122	110	8	0	3	0	1	0
85-89歳	56	52	3	0	1	0	0	0
90歳以上	17	14	2	0	0	0	0	1
合計	812	713	45	1	33	3	5	10

<毎日の生活について>

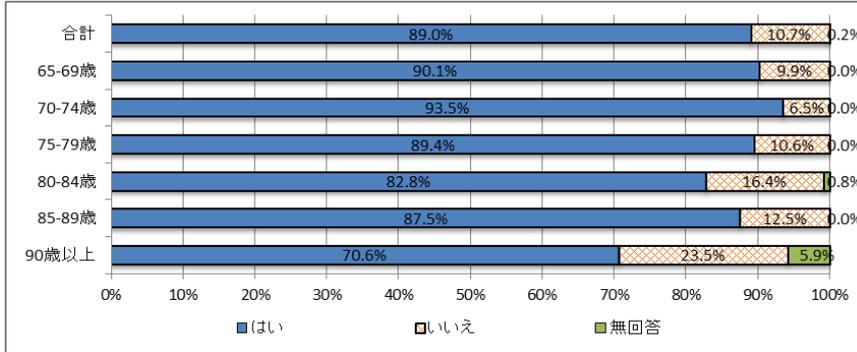
○自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているかについて、「はい」が89.0%となっております。90歳以上の方については、割合が減少し、70.6%となっております。

○今日が何月何日かわからない時がありますかについて、「いいえ」が74.6%となっております。高齢になるにつれ、割合が減少し、90歳以上では52.9%となっております。

○趣味はありますかについて、「趣味あり」が78.1%となっておりますが、90歳以上においては、41.2%に減少しております。

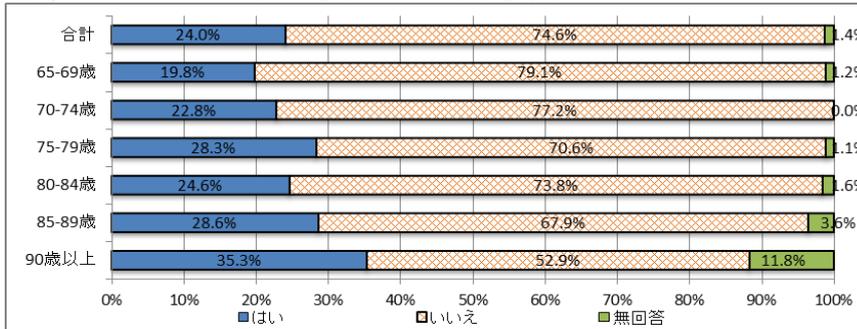
○生きがいについては、「生きがいあり」が69.8%となっておりますが、90歳以上においては、29.4%に減少しております。

●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



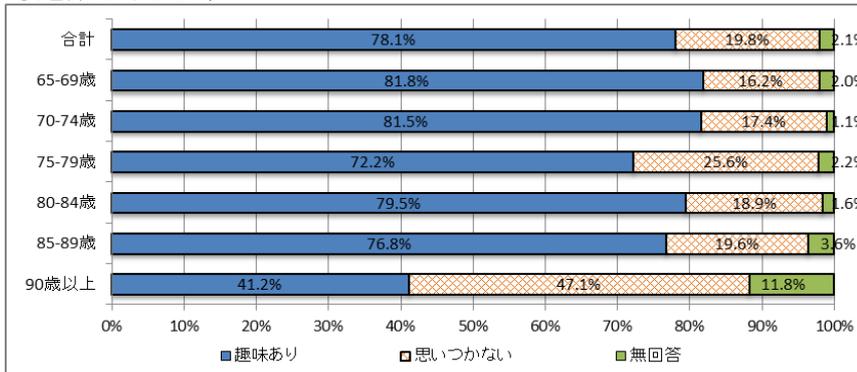
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	228	25	0
70-74歳	184	172	12	0
75-79歳	180	161	19	0
80-84歳	122	101	20	1
85-89歳	56	49	7	0
90歳以上	17	12	4	1
合計	812	723	87	2

●今日が何月何日かわからない時がありますか



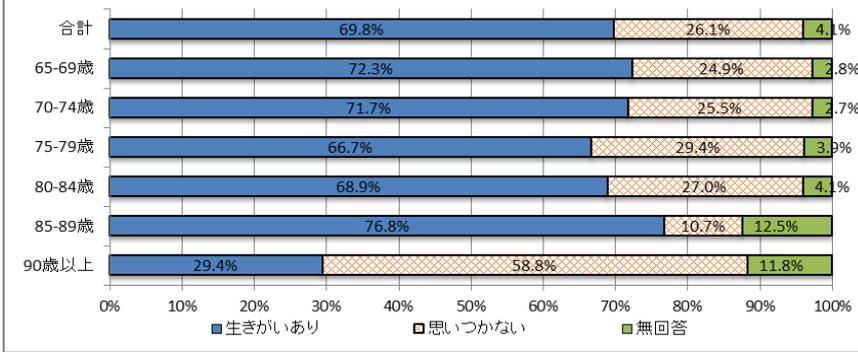
	全体	はい	いいえ	無回答
65-69歳	253	50	200	3
70-74歳	184	42	142	0
75-79歳	180	51	127	2
80-84歳	122	30	90	2
85-89歳	56	16	38	2
90歳以上	17	6	9	2
合計	812	195	606	11

●趣味はありますか



	全体	趣味あり	思いつかない	無回答
65-69歳	253	207	41	5
70-74歳	184	150	32	2
75-79歳	180	130	46	4
80-84歳	122	97	23	2
85-89歳	56	43	11	2
90歳以上	17	7	8	2
合計	812	634	161	17

●生きがいはありますか



	全体	生きがいあり	思いつかない	無回答
65-69歳	253	183	63	7
70-74歳	184	132	47	5
75-79歳	180	120	53	7
80-84歳	122	84	33	5
85-89歳	56	43	6	7
90歳以上	17	5	10	2
合計	812	567	212	33

<地域での活動について>

○地域の活動について、「いずれか参加あり」68.5%に対し、「いずれも参加なし」が20.4%となっております。

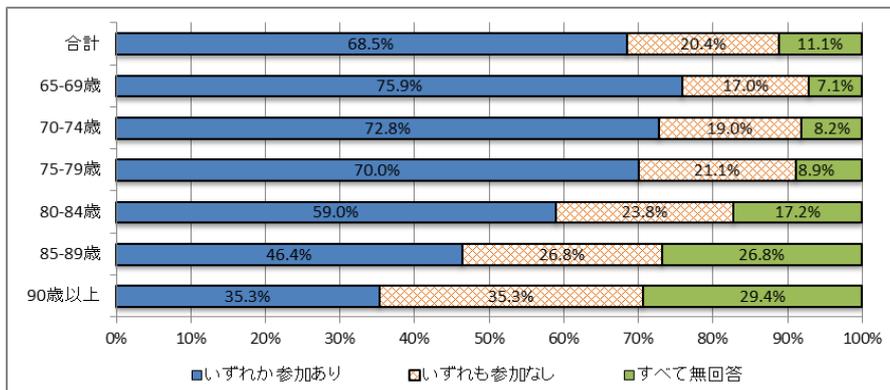
高齢になるにつれて、「いずれも参加なし」の割合が高くなっており、90歳以上においては参加ありと参加なしが35.3%と同じ割合となっております。

○参加内容については、「週4回以上」の活動では「収入のある仕事」が11.0%で最も多く、「週2～3回」、「週1回」の活動ではともに「趣味関係のグループ」が最も多くなっております。

○地域住民有志の地域づくりを進めるときに、参加者として参加してみたいと思うかについては59.5%の方が「参加したい・参加してもよい」と回答しております。高齢になるにつれて、割合は減り90歳以上においては23.5%となっております。

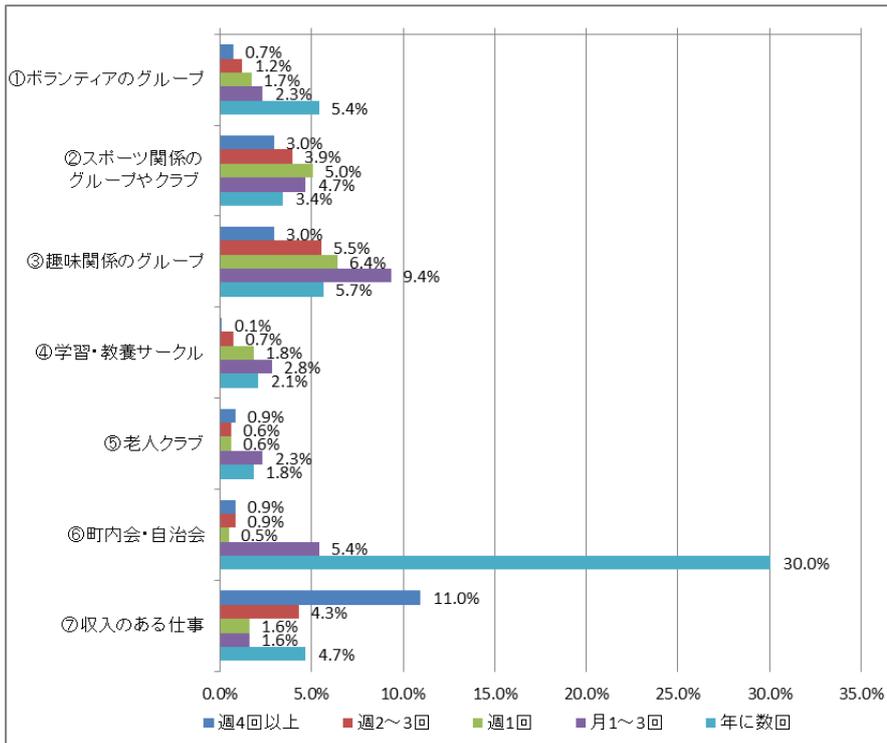
○企画・運営として参加してみたいと思うかについては33.9%の方が「参加したい・参加してもよい」と回答しており、参加者よりは減るものの85歳未満の年代においては3割を超える割合となっております。

●団体・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか
(参加状況)



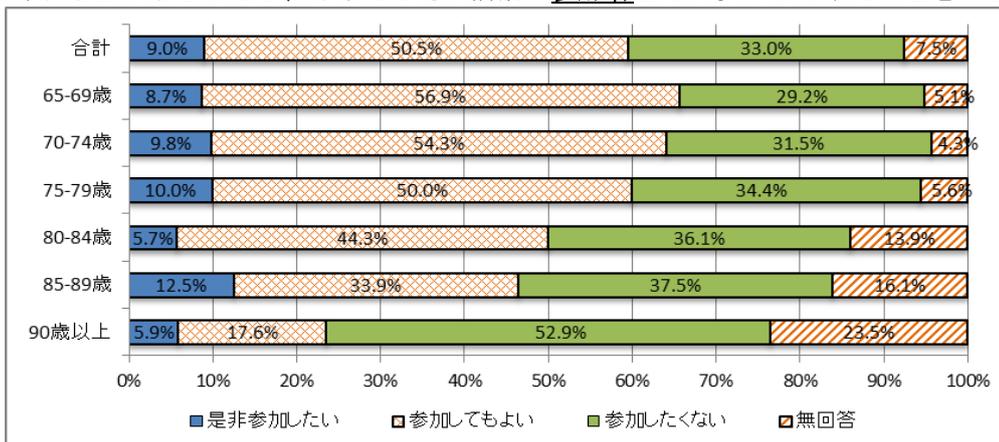
	いずれか参加あり	いずれも参加なし	すべて無回答
65-69歳	192	43	18
70-74歳	134	35	15
75-79歳	126	38	16
80-84歳	72	29	21
85-89歳	26	15	15
90歳以上	6	6	5
合計	556	166	90

(参加内容)



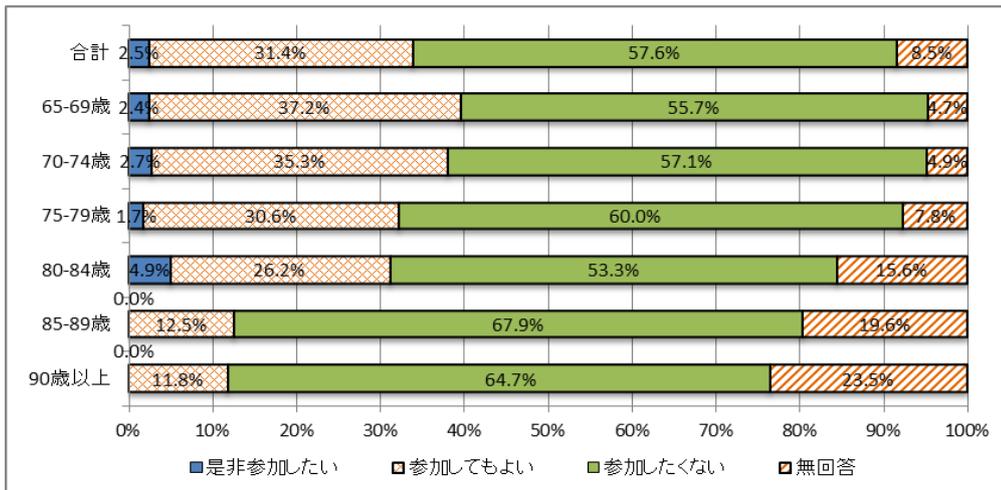
	全体	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	812	6	10	14	19	44	455	266
②スポーツ関係のグループやクラブ	812	24	32	41	38	28	410	241
③趣味関係のグループ	812	24	45	52	76	46	361	210
④学習・教養サークル	812	1	6	15	23	17	469	283
⑤老人クラブ	812	7	5	5	19	15	495	268
⑥町内会・自治会	812	7	7	4	44	244	293	215
⑦収入のある仕事	812	89	35	13	13	38	391	235

●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



	全体	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答
65-69歳	253	22	144	74	13
70-74歳	184	18	100	58	8
75-79歳	180	18	90	62	10
80-84歳	122	7	54	44	17
85-89歳	56	7	19	21	9
90歳以上	17	1	3	9	4
合計	812	73	410	268	61

●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



	全体	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	無回答
65-69歳	253	6	94	141	12
70-74歳	184	5	65	105	9
75-79歳	180	3	55	108	14
80-84歳	122	6	32	65	19
85-89歳	56	0	7	38	11
90歳以上	17	0	2	11	4
合計	812	20	255	468	69

<たすけあいについて>

○心配事や愚痴を聞いてくれる人は「配偶者」が最も多く54.3%となっており、次いで「友人」44.7%、「別居の子ども」41.3%となっております。

○反対に心配事や愚痴を聞いてあげる人も同様に「配偶者」が最も多く51.0%、次いで「友人」46.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」38.8%となっております。

○病気になったときに看病や世話をしてくれる人は「配偶者」が最も多く60.3%、次いで「別居の子ども」37.2%となっております。

○反対に看病や世話をしてあげる人も同様に「配偶者」が最も多く、59.1%、次いで「別居の子ども」30.2%となっております。

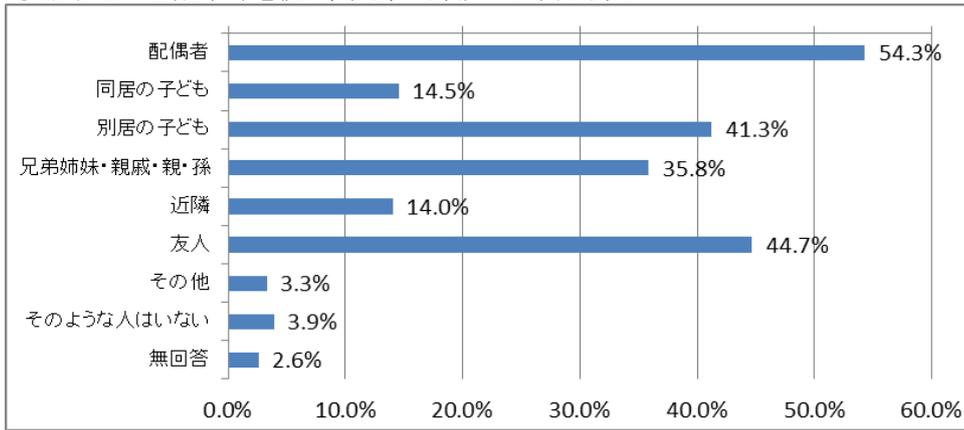
○家族や友人・知人以外の相談相手は「そのような人はいない」が35.0%で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が24.6%となっております。

○友人・知人と会う頻度について、「週に何度かある」が31.3%、次いで「月に何度かある」が28.1%となっており、高齢になるにつれて友人・知人と会う頻度は減ってきております。

○この1か月間で何人の友人・知人と会ったかについて、「10人以上」が最も多く28.3%、次いで「3～5人」27.2%、「1～2人」22.8%となっております。

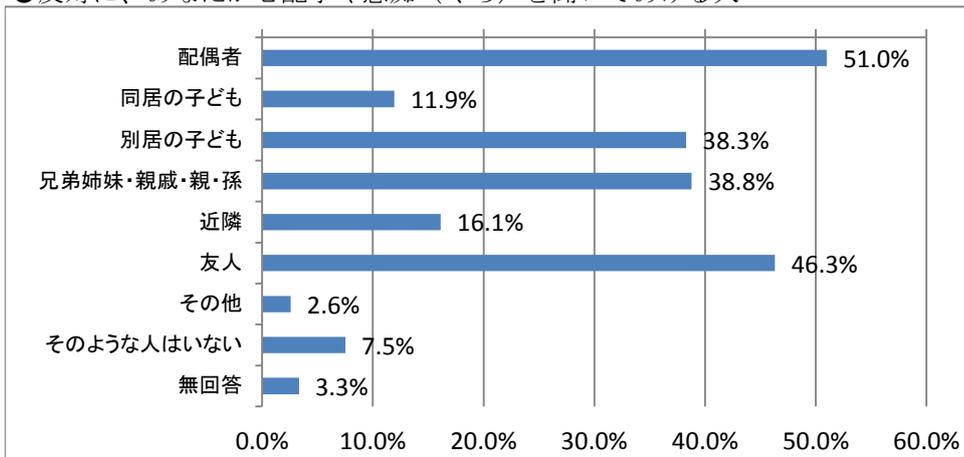
○よく会う友人・知人との関係について、「近所・同じ地域の人」が47.9%で最も多く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が35.8%、「仕事での同僚・元同僚」が30.4%となっております。

●あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人



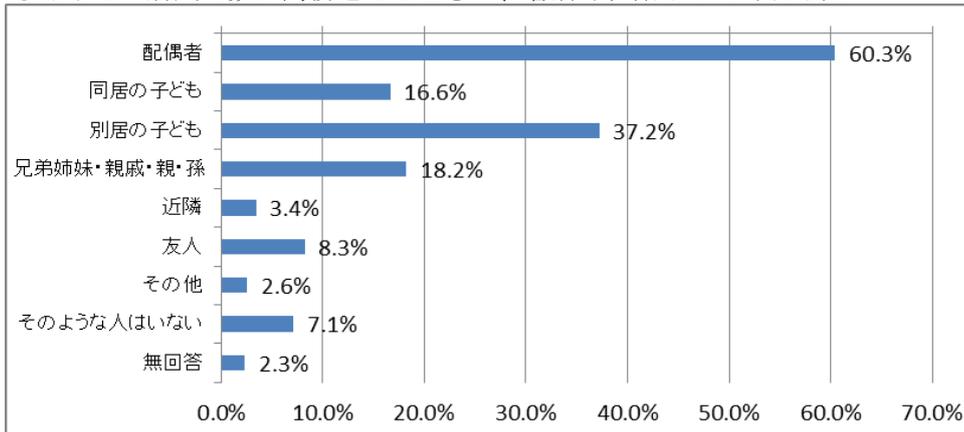
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	161	28	102	100	24	127	7	11	4
70-74歳	184	118	23	69	55	25	87	10	3	4
75-79歳	180	98	25	73	75	32	83	7	7	2
80-84歳	122	43	26	51	42	20	45	2	10	6
85-89歳	56	21	12	34	14	12	20	0	0	2
90歳以上	17	0	4	6	5	1	1	1	1	3
合計	812	441	118	335	291	114	363	27	32	21

●反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人



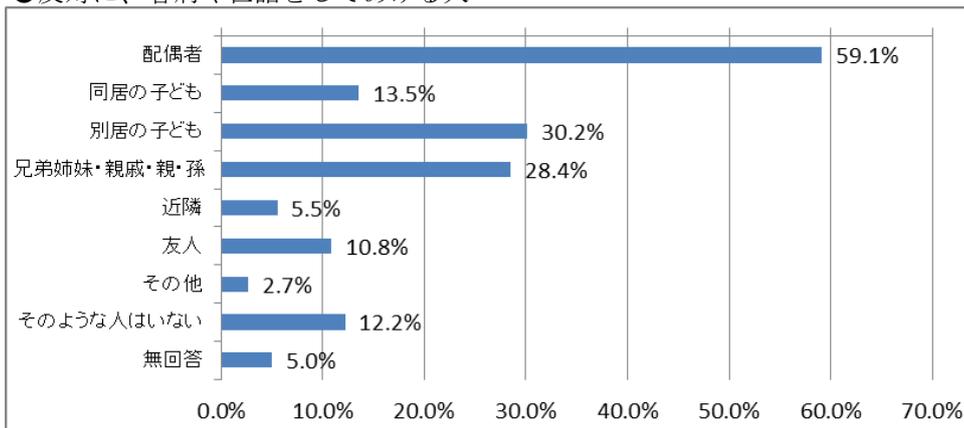
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	159	32	118	113	38	138	3	11	4
70-74歳	184	110	20	65	60	24	94	9	11	3
75-79歳	180	87	17	63	78	35	79	5	15	7
80-84歳	122	38	16	40	44	18	43	4	17	5
85-89歳	56	19	10	23	16	16	20	0	4	4
90歳以上	17	1	2	2	4	0	2	0	3	4
合計	812	414	97	311	315	131	376	21	61	27

●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



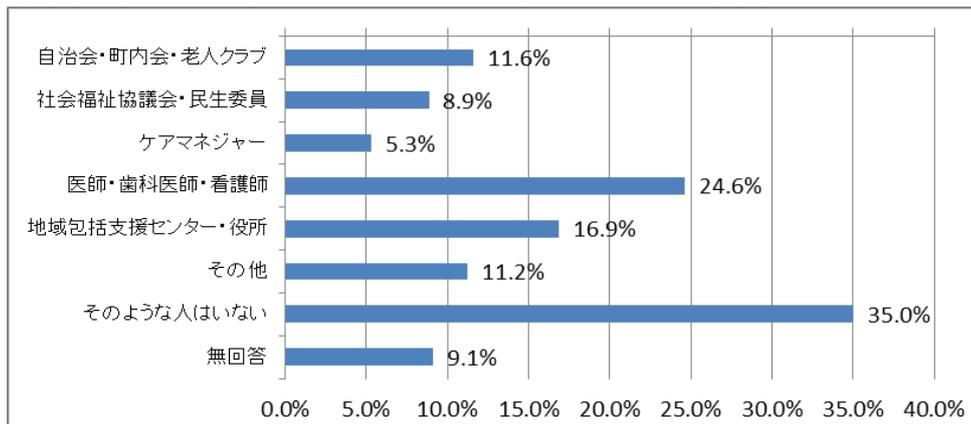
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	176	36	87	52	7	24	5	16	5
70-74歳	184	136	26	57	34	6	12	4	15	1
75-79歳	180	108	24	63	30	6	16	8	16	3
80-84歳	122	50	29	60	22	7	12	2	6	5
85-89歳	56	18	15	29	8	2	3	1	3	4
90歳以上	17	2	5	6	2	0	0	1	2	1
合計	812	490	135	302	148	28	67	21	58	19

●反対に、看病や世話をしてあげる人



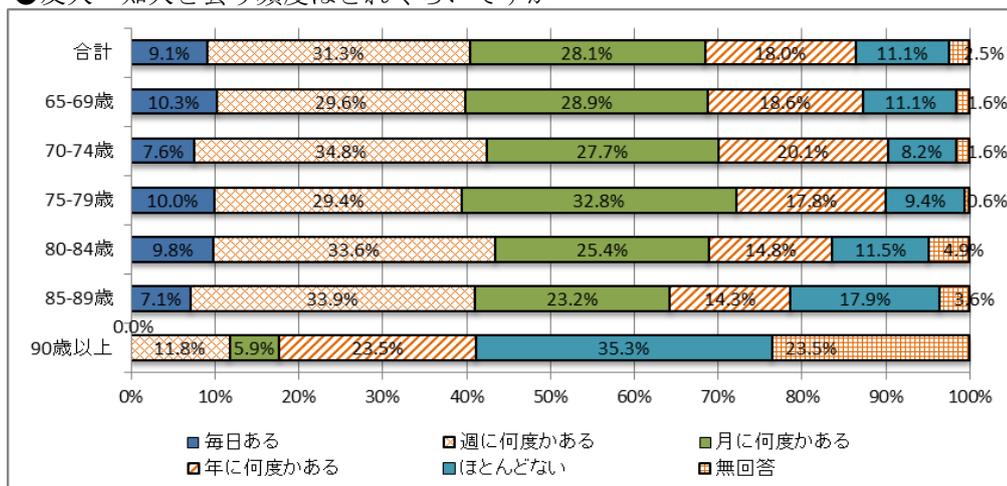
	全体	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	172	34	92	93	13	29	4	16	5
70-74歳	184	130	24	59	62	11	16	4	18	3
75-79歳	180	108	25	53	44	11	27	3	25	6
80-84歳	122	49	17	28	25	7	13	5	23	15
85-89歳	56	19	8	12	6	3	3	6	10	8
90歳以上	17	2	2	1	1	0	0	0	7	4
合計	812	480	110	245	231	45	88	22	99	41

●家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください



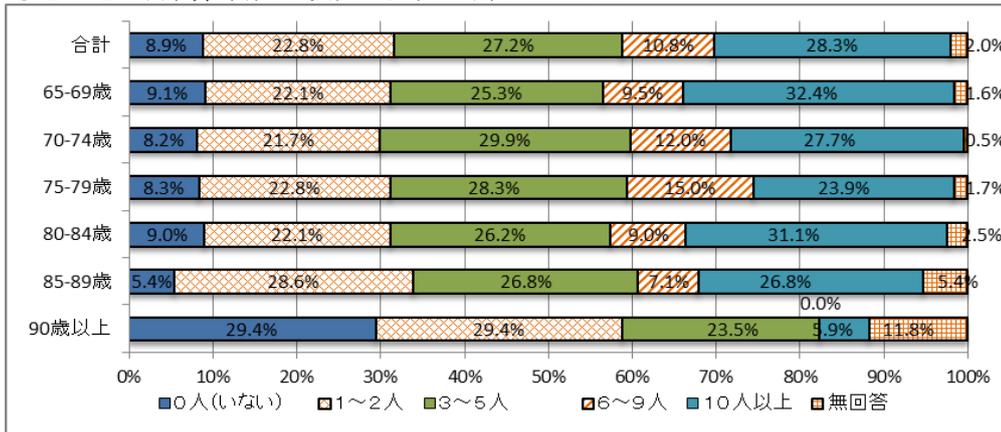
	全体	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所	その他	そのような人はいない	無回答
65-69歳	253	22	18	8	56	33	37	109	15
70-74歳	184	22	17	7	44	34	17	74	13
75-79歳	180	26	20	6	47	34	21	48	22
80-84歳	122	16	10	12	32	19	9	36	16
85-89歳	56	7	5	9	19	15	5	13	3
90歳以上	17	1	2	1	2	2	2	4	5
合計	812	94	72	43	200	137	91	284	74

●友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



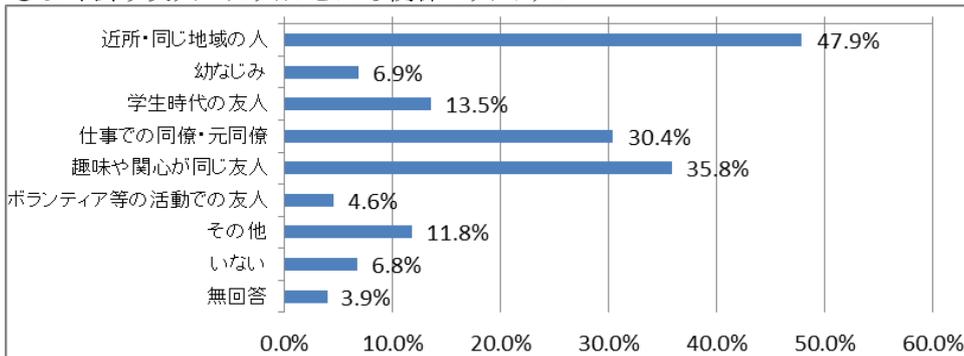
	全体	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
65-69歳	253	26	75	73	47	28	4
70-74歳	184	14	64	51	37	15	3
75-79歳	180	18	53	59	32	17	1
80-84歳	122	12	41	31	18	14	6
85-89歳	56	4	19	13	8	10	2
90歳以上	17	0	2	1	4	6	4
合計	812	74	254	228	146	90	20

●この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか



	全体	0人(いない)	1~2人	3~5人	6~9人	10人以上	無回答
65-69歳	253	23	56	64	24	82	4
70-74歳	184	15	40	55	22	51	1
75-79歳	180	15	41	51	27	43	3
80-84歳	122	11	27	32	11	38	3
85-89歳	56	3	16	15	4	15	3
90歳以上	17	5	5	4	0	1	2
合計	812	72	185	221	88	230	16

●よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか



	全体	近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	無回答
65-69歳	253	98	23	45	113	91	12	27	18	6
70-74歳	184	91	11	30	66	73	8	22	7	5
75-79歳	180	99	11	18	46	68	10	22	11	2
80-84歳	122	66	7	12	18	41	6	14	9	9
85-89歳	56	29	3	5	4	17	1	10	6	5
90歳以上	17	6	1	0	0	1	0	1	4	5
合計	812	389	56	110	247	291	37	96	55	32

<健康について>

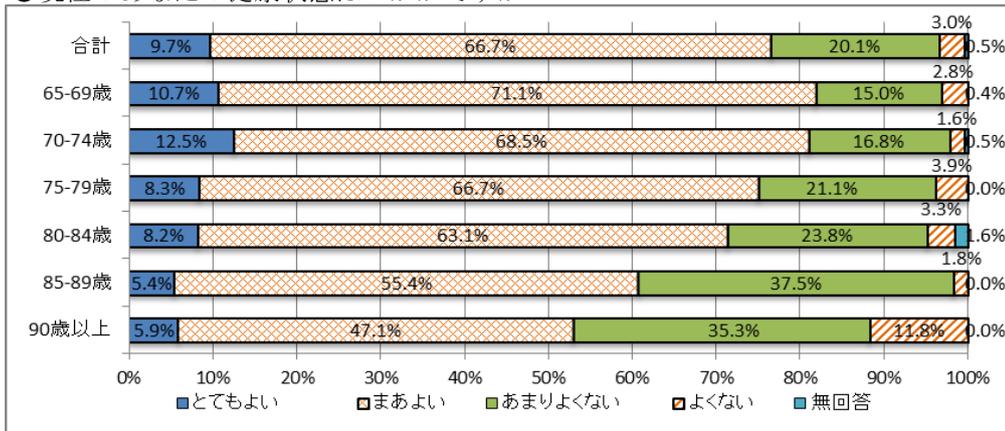
○健康状態について、「とてもよい」・「まあよい」と回答した人が76.4%となっており、反対に「あまりよくない」・「よくない」と回答した人が23.1%となっており、高齢になるにつれて「あまりよくない」と回答する人が増加しております。

○お酒を飲む頻度について、65～69歳で「ほぼ毎日飲む」「時々飲む」が50.2%と約半数の割合となっておりますが、高齢になるにつれ、お酒を飲む割合は減ってきております。

○タバコを吸っているかについて、65～69歳で「吸っていたがやめた」・「もともと吸っていない」が75.9%と過半数を超えており、高齢になるにつれてタバコを吸わない割合が増えております。

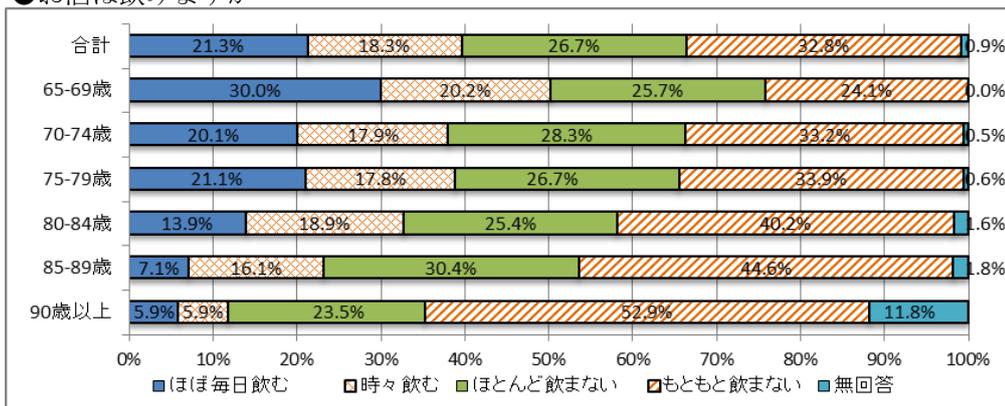
○現在治療中、または後遺症のある病気については「高血圧」が最も多く44.6%となっており、次いで、「筋骨格の病気」が16.7%、「糖尿病」が14.8%、「目の病気」が14.2%となっております。病気がない方については14.8%となっております。

●現在のあなたの健康状態はいかがですか



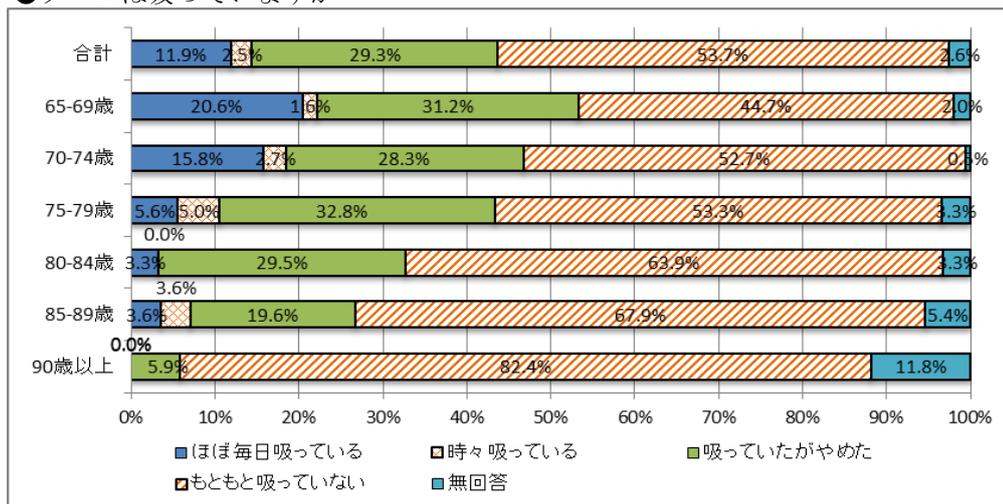
	全体	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
65-69歳	253	27	180	38	7	1
70-74歳	184	23	126	31	3	1
75-79歳	180	15	120	38	7	0
80-84歳	122	10	77	29	4	2
85-89歳	56	3	31	21	1	0
90歳以上	17	1	8	6	2	0
合計	812	79	542	163	24	4

●お酒は飲みますか



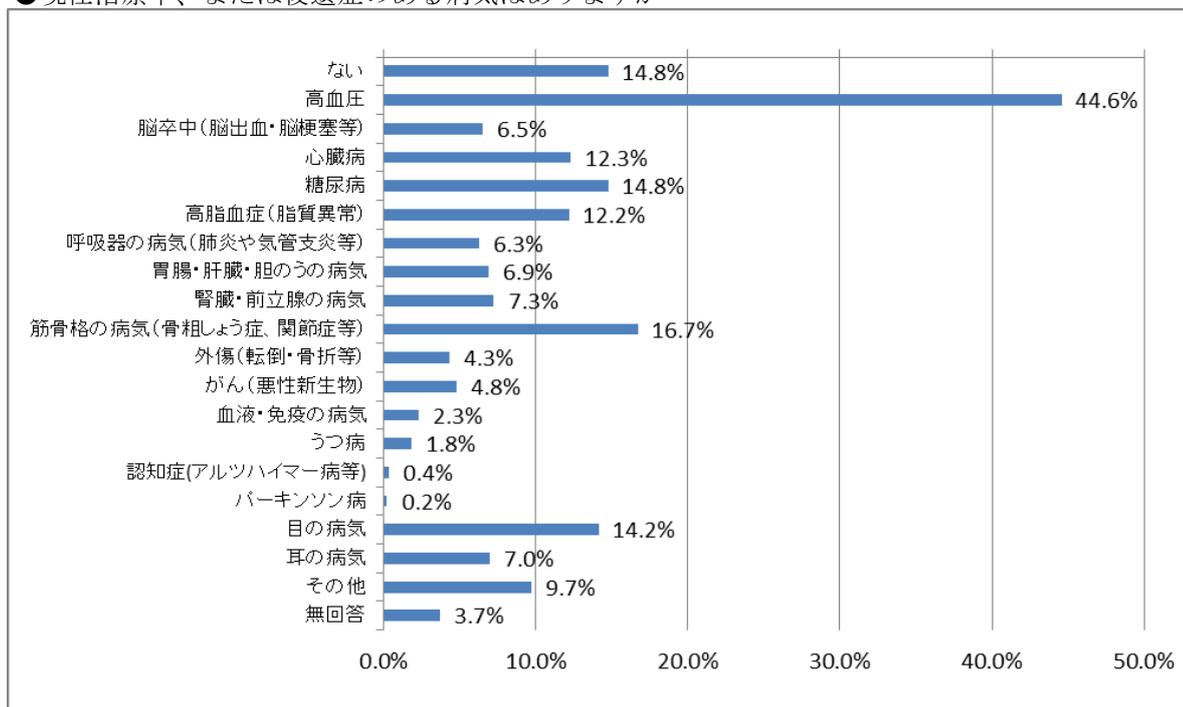
	全体	ほぼ毎日飲む	時々飲む	ほとんど飲まない	もともと飲まない	無回答
65-69歳	253	76	51	65	61	0
70-74歳	184	37	33	52	61	1
75-79歳	180	38	32	48	61	1
80-84歳	122	17	23	31	49	2
85-89歳	56	4	9	17	25	1
90歳以上	17	1	1	4	9	2
合計	812	173	149	217	266	7

●タバコは吸っていますか



	全体	ほぼ毎日吸っている	時々吸っている	吸っていたがやめた	もともと吸っていない	無回答
65-69歳	253	52	4	79	113	5
70-74歳	184	29	5	52	97	1
75-79歳	180	10	9	59	96	6
80-84歳	122	4	0	36	78	4
85-89歳	56	2	2	11	38	3
90歳以上	17	0	0	1	14	2
合計	812	97	20	238	436	21

●現在治療中、または後遺症のある病気はありますか



	全体	ない	高血圧	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）
65-69歳	253	53	111	10	22	35	41	14	14	10	22
70-74歳	184	31	81	12	23	37	31	7	11	14	31
75-79歳	180	21	80	12	21	21	15	17	13	16	45
80-84歳	122	12	51	15	20	20	9	8	14	11	24
85-89歳	56	2	33	2	9	7	2	4	3	8	10
90歳以上	17	1	6	2	5	0	1	1	1	0	4
合計	812	120	362	53	100	120	99	51	56	59	136

	外傷（転倒・骨折等）	がん（悪性新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
65-69歳	4	9	6	3	0	1	18	10	26	9
70-74歳	10	10	6	4	1	1	24	11	21	3
75-79歳	12	9	3	5	2	0	29	13	13	5
80-84歳	5	6	3	3	0	0	26	9	10	6
85-89歳	4	4	1	0	0	0	15	11	8	2
90歳以上	0	1	0	0	0	0	3	3	1	5
合計	35	39	19	15	3	2	115	57	79	30

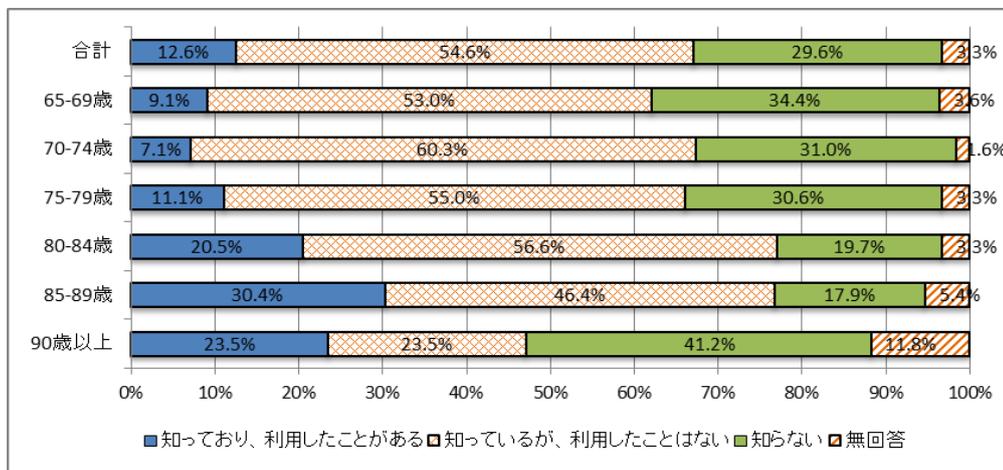
<福祉や介護について>

○地域包括支援センターの認知割合について、67.2%の方が知っており、80歳以上の方においては2割以上の方が利用したことがあると回答しております。

○認知症についてどの程度知っているかについて、「よく知っている」・「ある程度知っている」が75.6%となっておりますが、2割程度の方は知らないと回答しております。

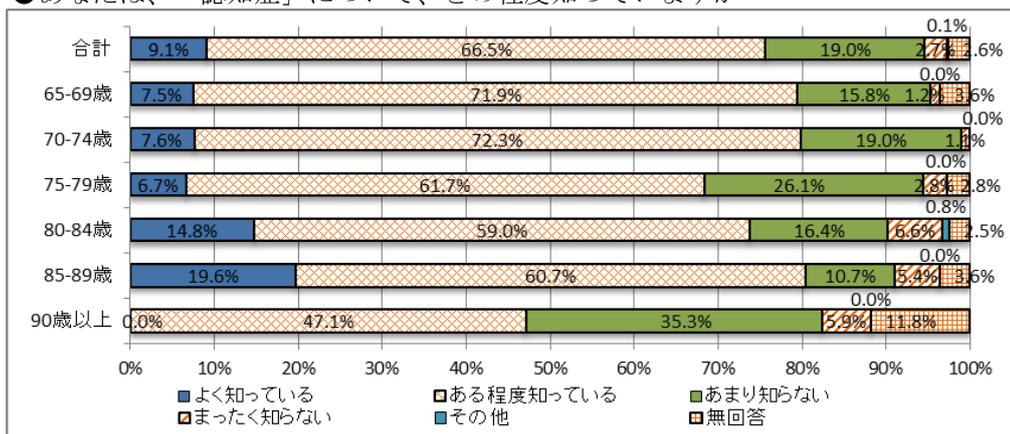
○自身が介護を受けることになったらどのような生活を望むかについて、「自宅」を希望する方が38.8%となっており、「介護保険施設に入所」を希望する方が22.9%となっております。

●あなたは、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターをご存知ですか。また、利用したことがありますか



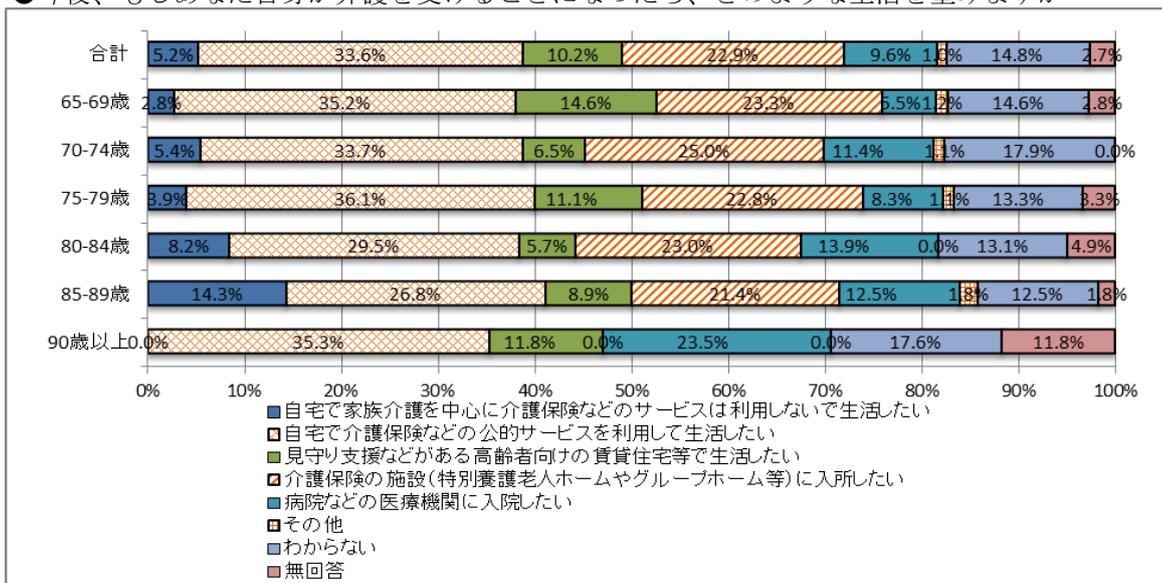
	全体	知っており、利用したことがある	知っているが、利用したことはない	知らない	無回答
65-69歳	253	23	134	87	9
70-74歳	184	13	111	57	3
75-79歳	180	20	99	55	6
80-84歳	122	25	69	24	4
85-89歳	56	17	26	10	3
90歳以上	17	4	4	7	2
合計	812	102	443	240	27

●あなたは、「認知症」について、どの程度知っていますか



	全体	よく知っている	ある程度知っている	あまり知らない	まったく知らない	その他	無回答
65-69歳	253	19	182	40	3	0	9
70-74歳	184	14	133	35	2	0	0
75-79歳	180	12	111	47	5	0	5
80-84歳	122	18	72	20	8	1	3
85-89歳	56	11	34	6	3	0	2
90歳以上	17	0	8	6	1	0	2
合計	812	74	540	154	22	1	21

●今後、もしあなた自身が介護を受けることになったら、どのような生活を望みますか



	全体	自宅で家族介護を中心に介護保険などのサービスは利用しないで生活したい	自宅で介護保険などの公的サービスを利用して生活したい	見守り支援などがある高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい	介護保険の施設(特別養護老人ホームやグループホーム等)に入所したい	病院などの医療機関に入院したい	その他	わからない	無回答
65-69歳	253	7	89	37	59	14	3	37	7
70-74歳	184	10	62	12	46	21	2	33	0
75-79歳	180	7	65	20	41	15	2	24	6
80-84歳	122	10	36	7	28	17	0	16	6
85-89歳	56	8	15	5	12	7	1	7	1
90歳以上	17	0	6	2	0	4	0	3	2
合計	812	42	273	83	186	78	8	120	22

(単純集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

平成29年10月

<滝川市>

目次

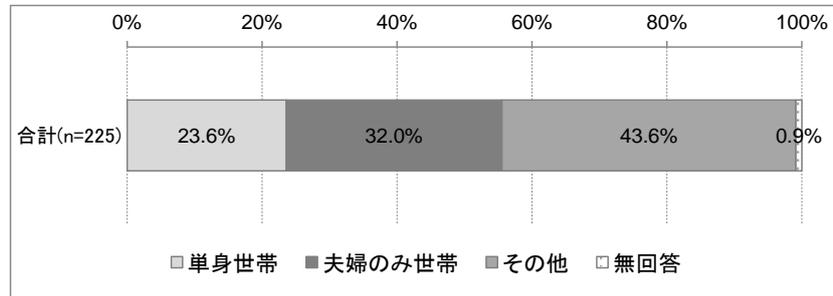
1 基本調査項目（A票）	[P. 1]
(1) 世帯類型	[P. 1]
(2) 家族等による介護の頻度	[P. 1]
(3) 主な介護者の本人との関係	[P. 1]
(4) 主な介護者の性別	[P. 1]
(5) 主な介護者の年齢	[P. 2]
(6) 主な介護者が行っている介護	[P. 2]
(7) 介護のための離職の有無	[P. 3]
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況	[P. 3]
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	[P. 4]
(10) 施設等検討の状況	[P. 4]
(11) 本人が抱えている傷病	[P. 5]
(12) 訪問診療の利用の有無	[P. 6]
(13) 介護保険サービスの利用の有無	[P. 6]
(14) 介護保険サービス未利用の理由	[P. 6]
2 主な介護者様用の調査項目（B票）	[P. 7]
(1) 主な介護者の勤務形態	[P. 7]
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況	[P. 7]
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	[P. 8]
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識	[P. 8]
(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護	[P. 9]
3 要介護認定データ	[P. 10]
(1) 年齢	[P. 10]
(2) 性別	[P. 10]
(3) 二次判定結果（要介護度）	[P. 10]
(4) サービス利用の組み合わせ	[P. 11]
(5) 訪問系サービスの合計利用回数	[P. 11]
(6) 通所系サービスの合計利用回数	[P. 11]
(7) 短期系サービスの合計利用回数	[P. 12]
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	[P. 12]
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	[P. 12]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

1 基本調査項目（A票）

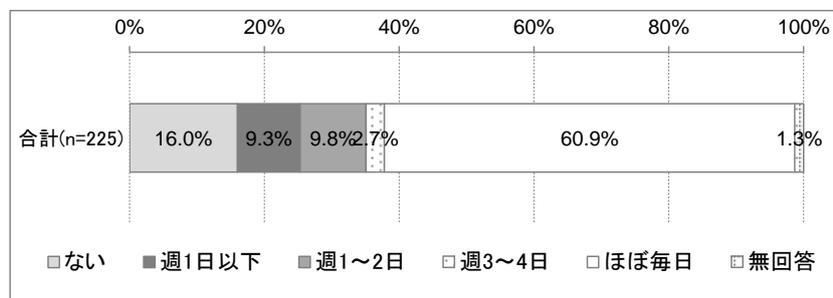
(1) 世帯類型

図表 1-1 世帯類型（単数回答）



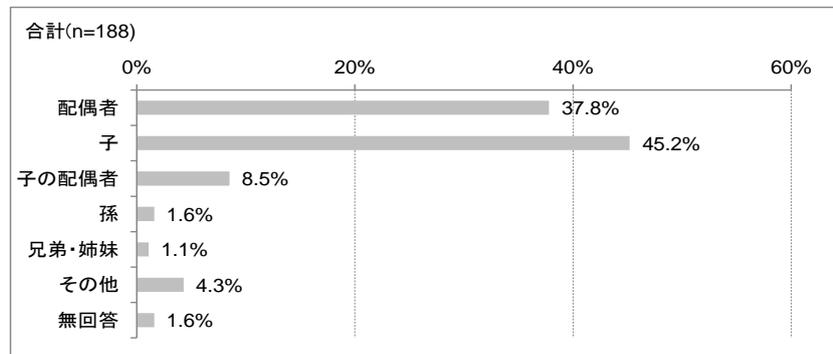
(2) 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



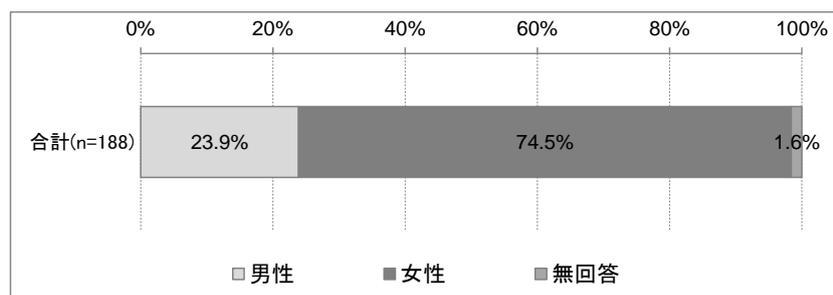
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



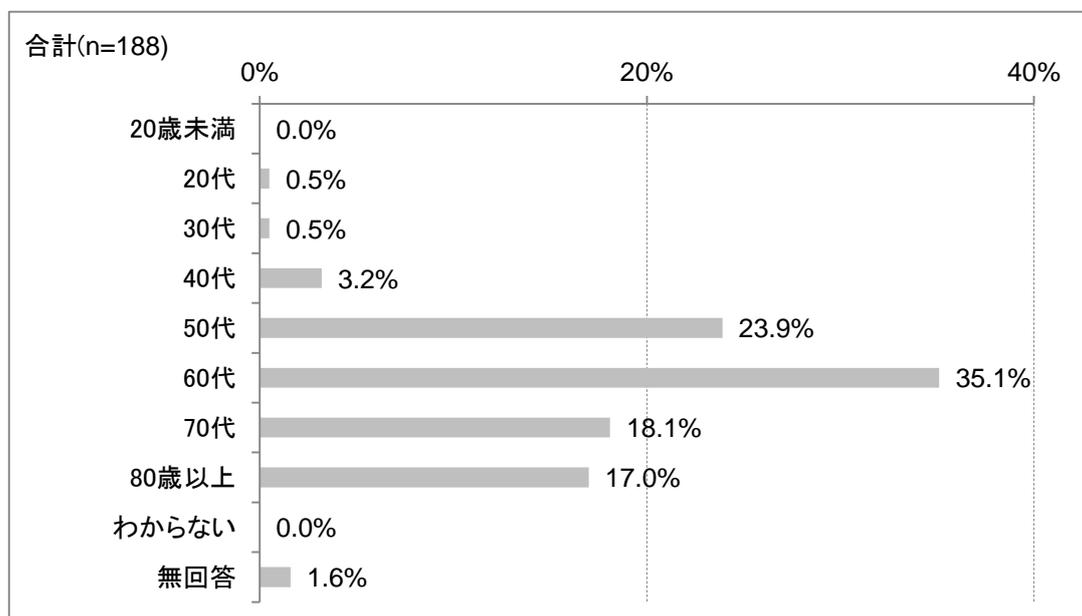
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



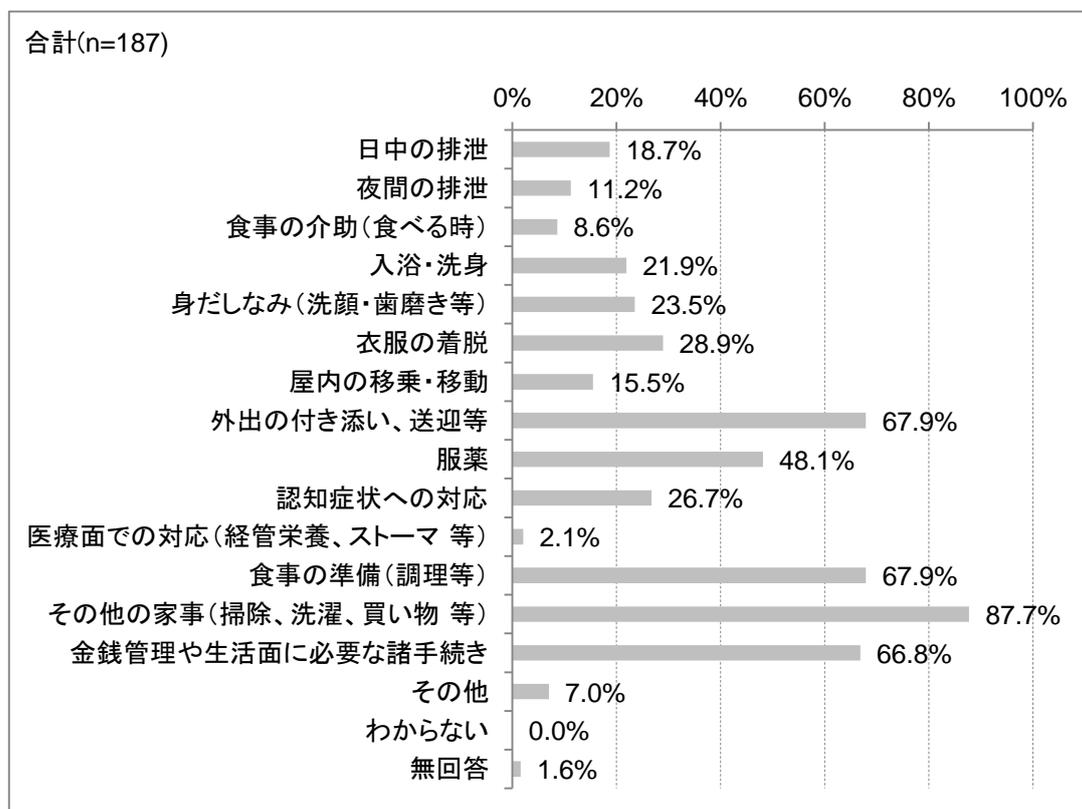
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



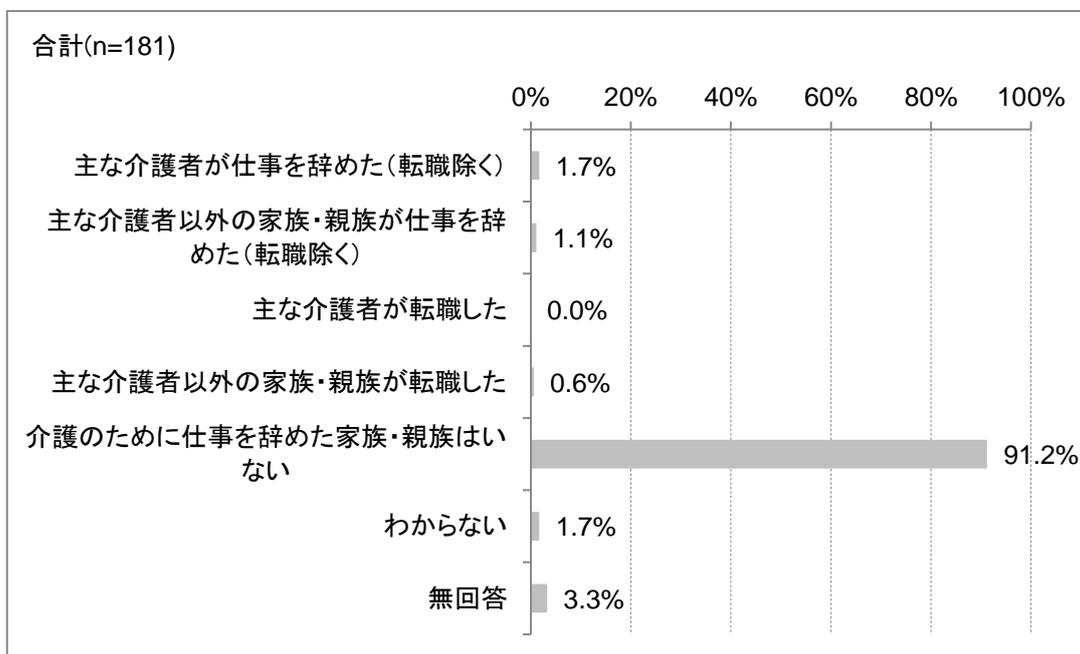
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



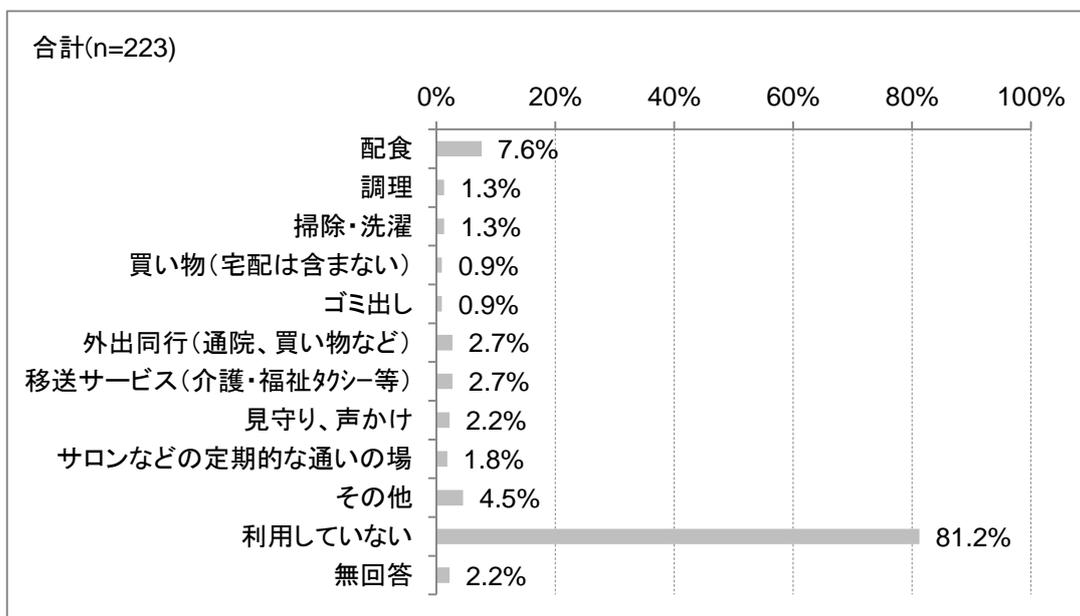
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



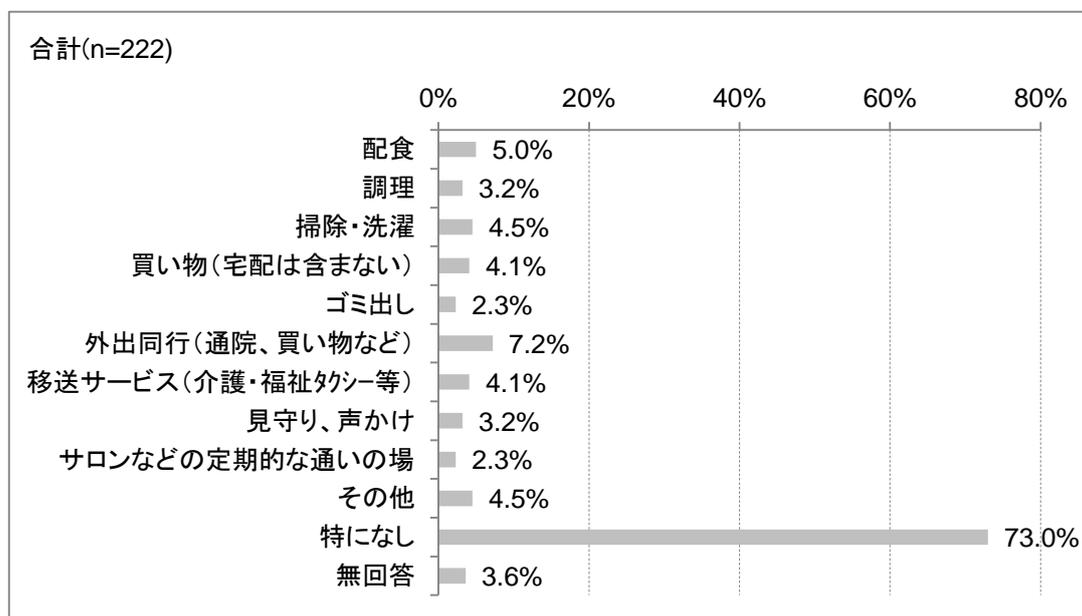
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



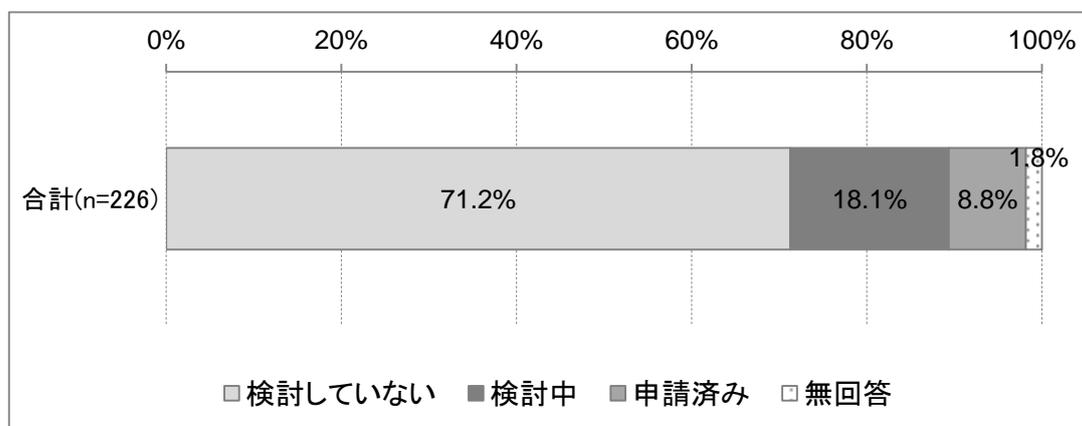
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



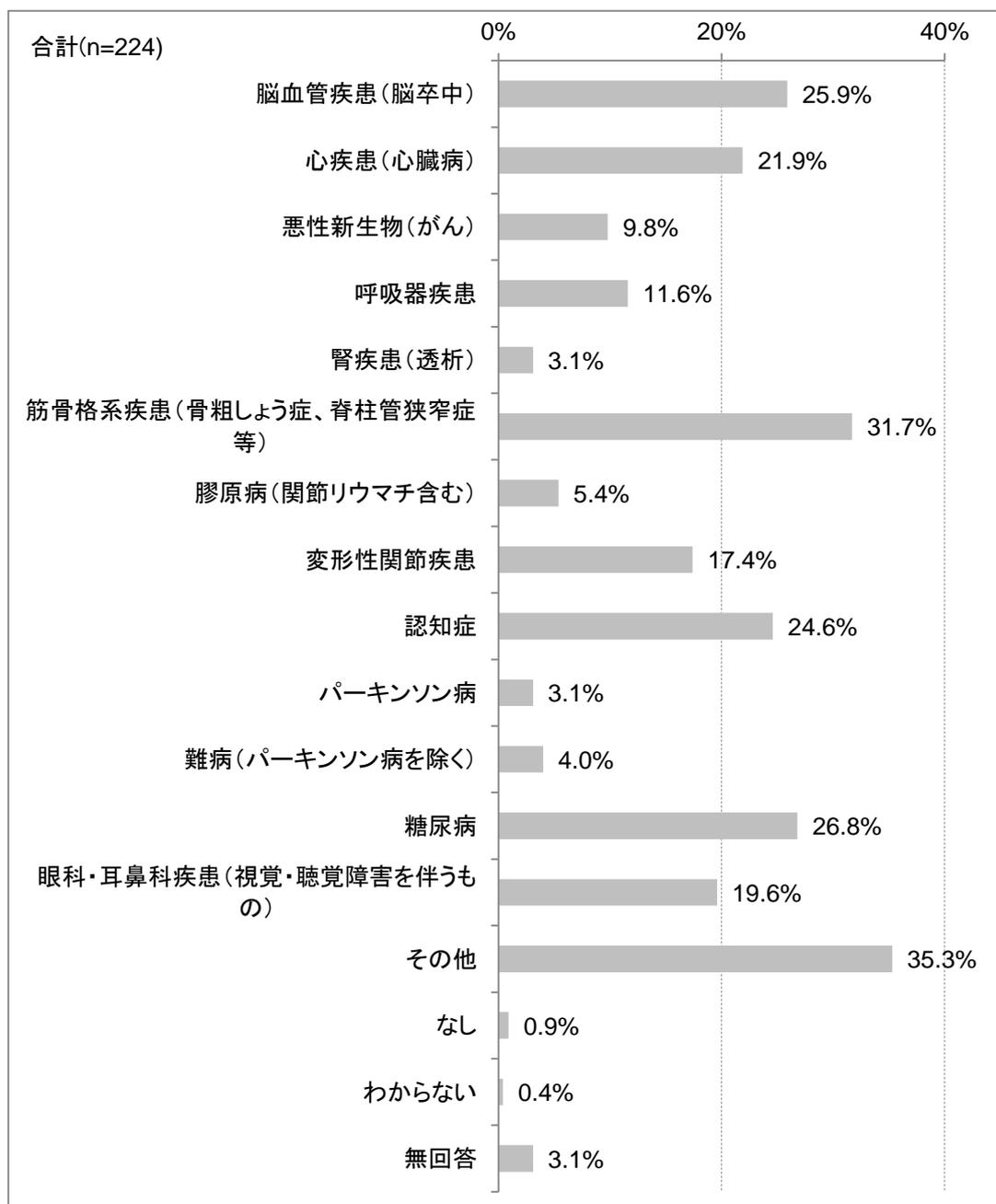
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



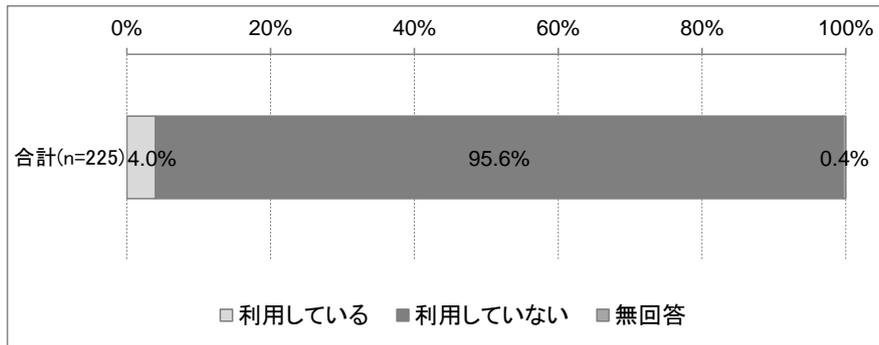
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



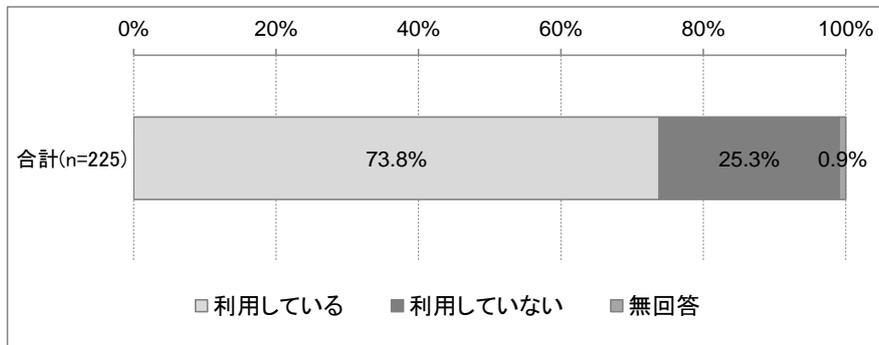
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



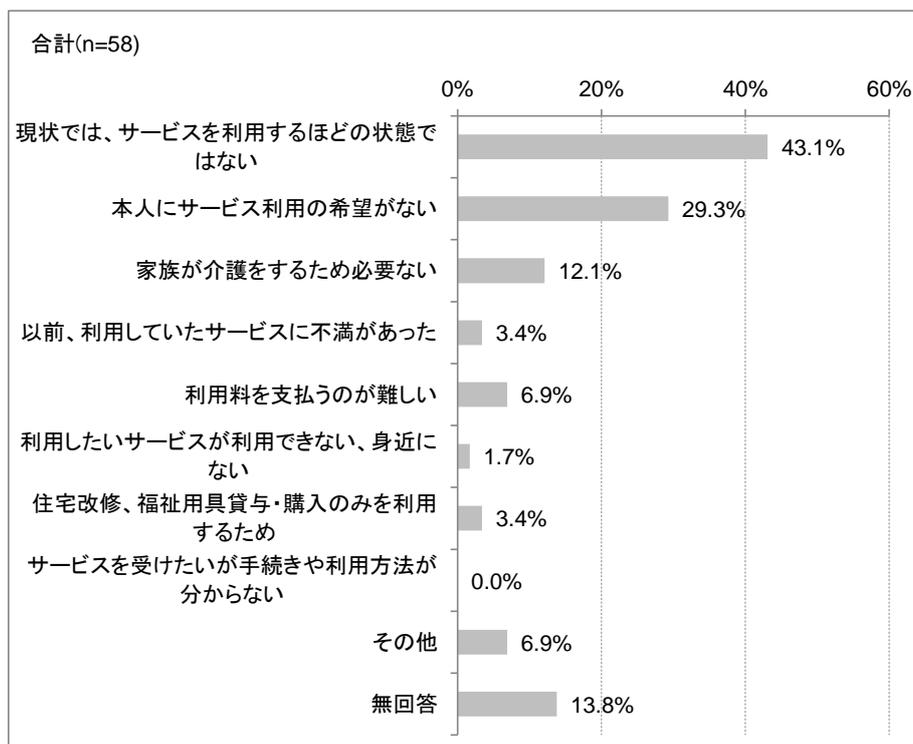
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

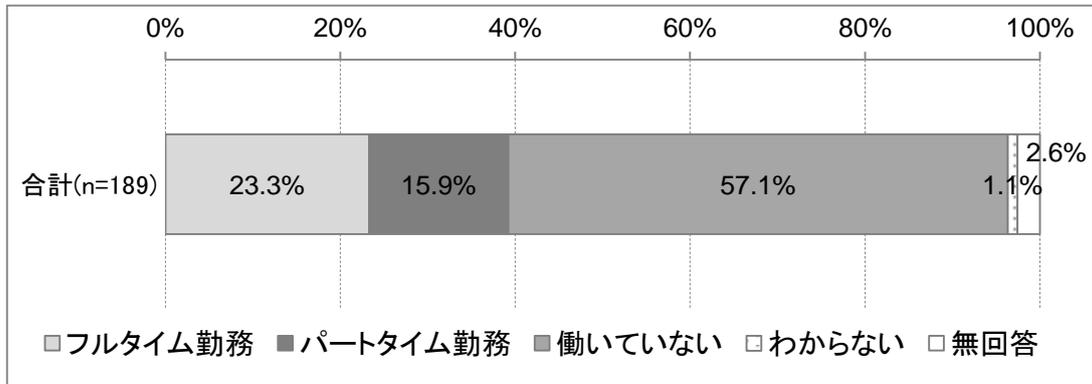
図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



2 主な介護者様用の調査項目（B票）

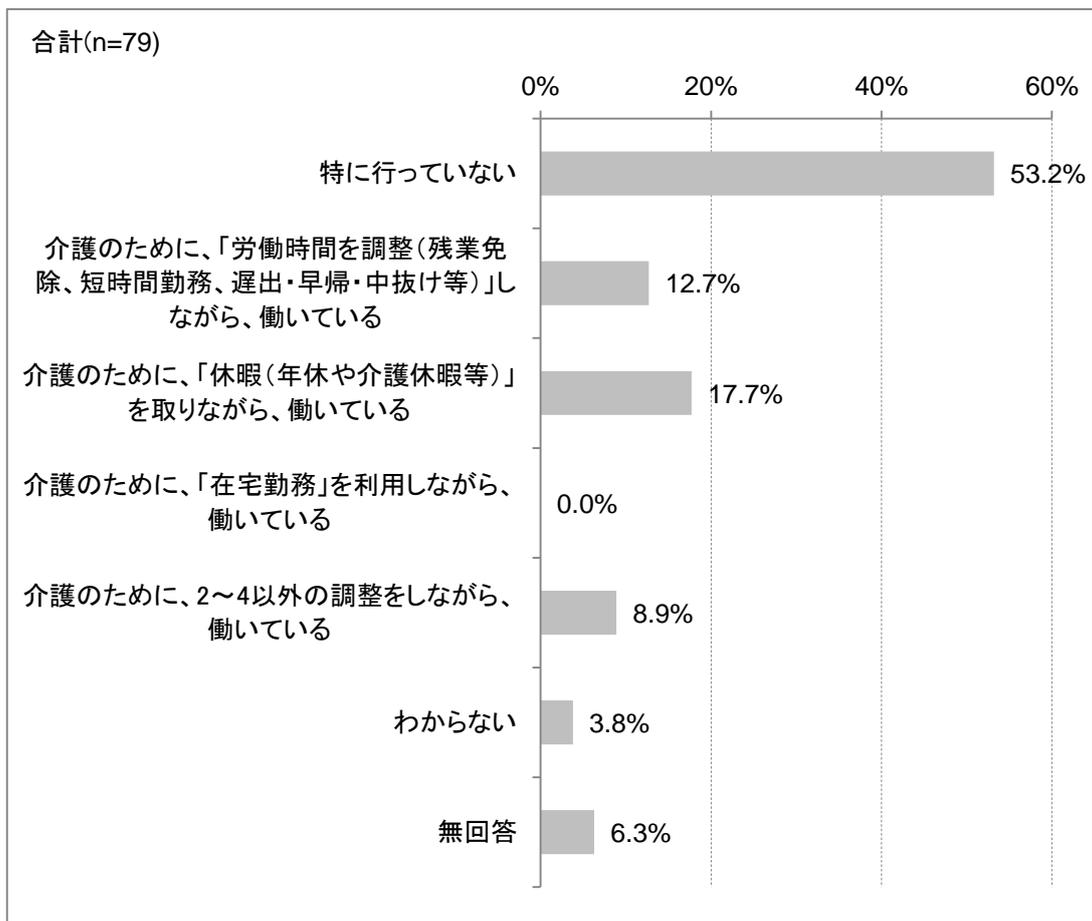
(1) 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



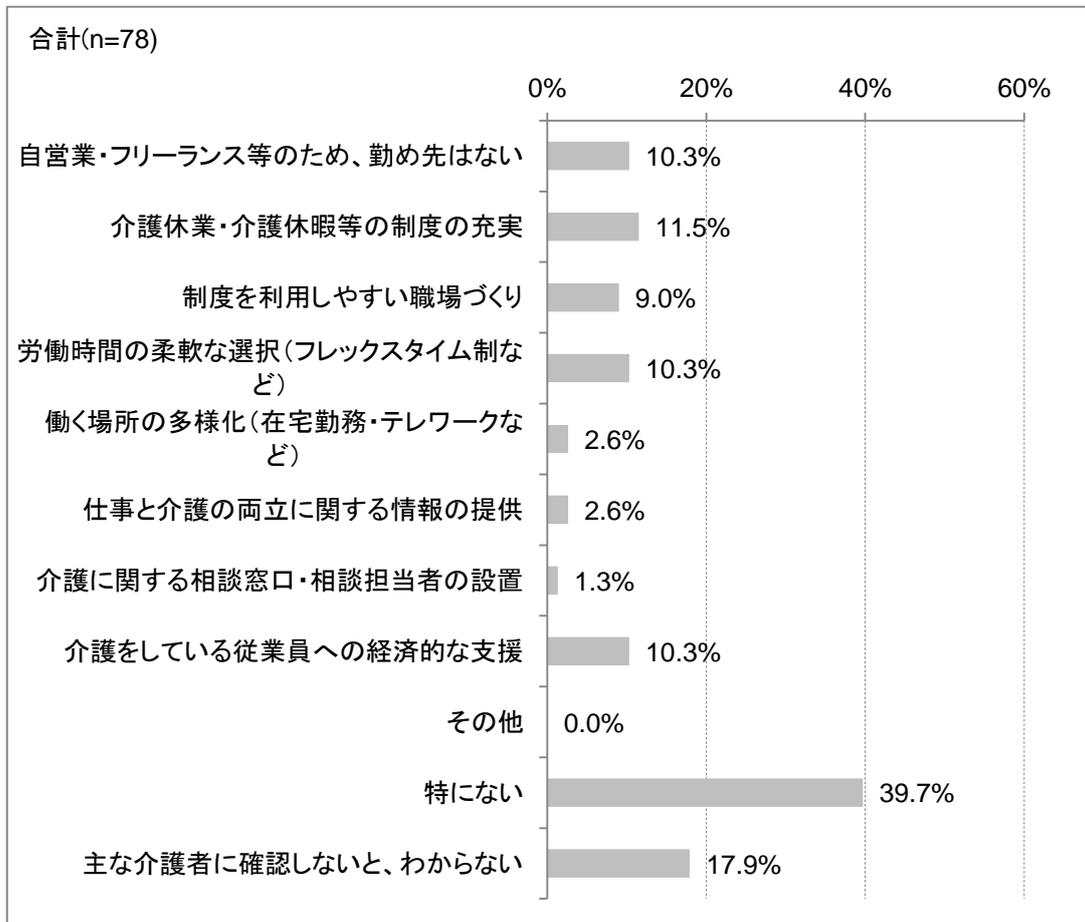
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



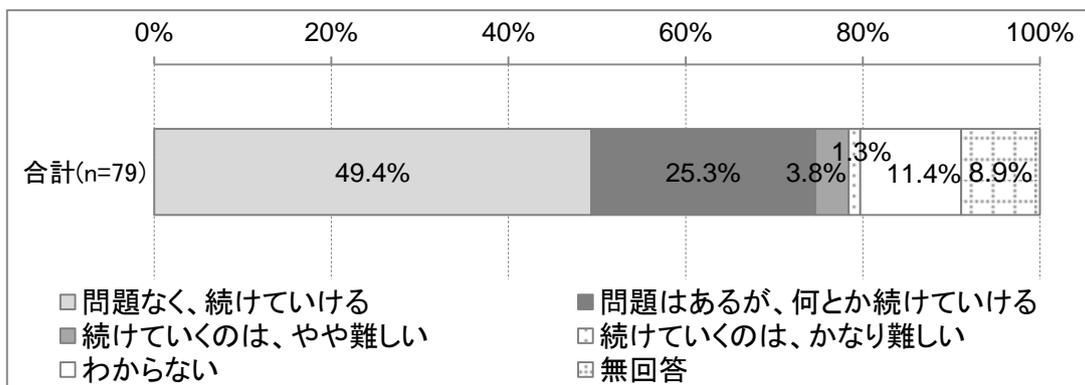
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



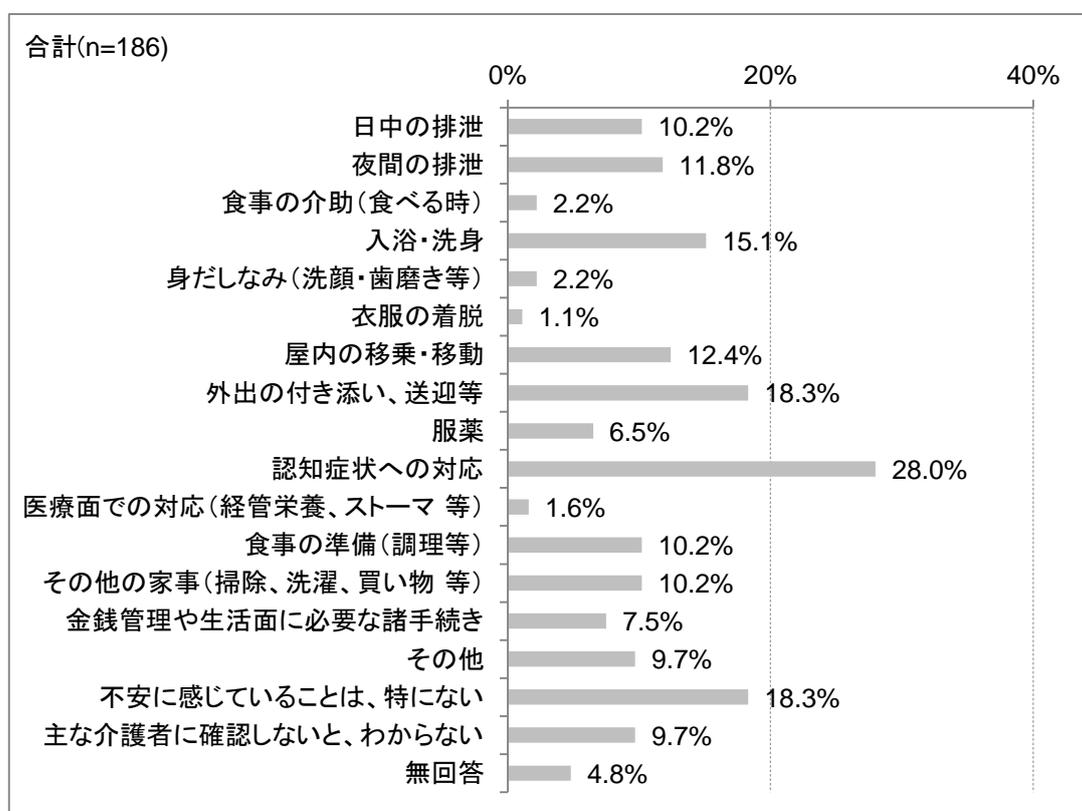
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

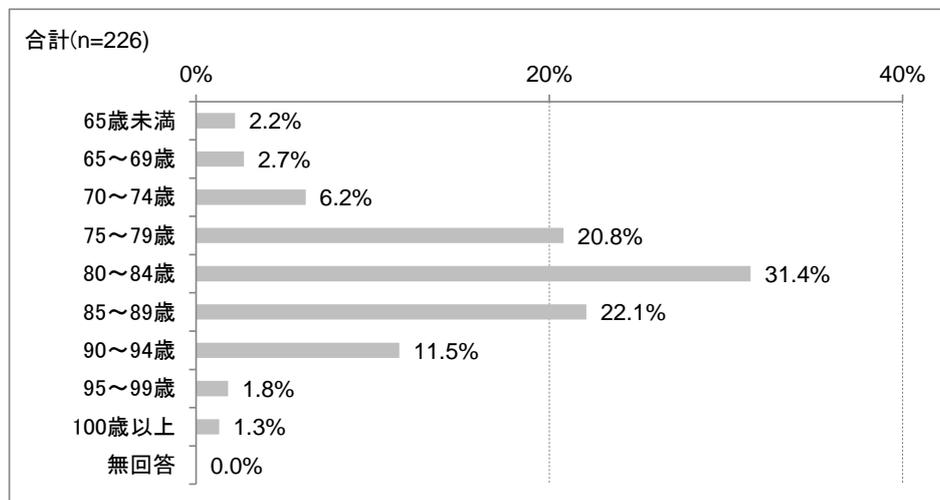
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



3 要介護認定データ

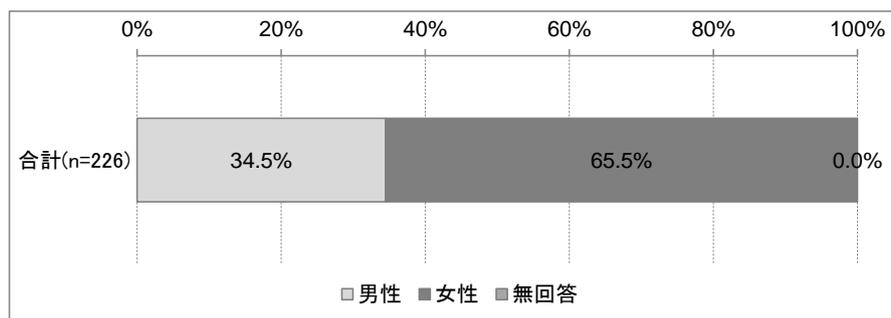
(1) 年齢

図表 3-1 年齢



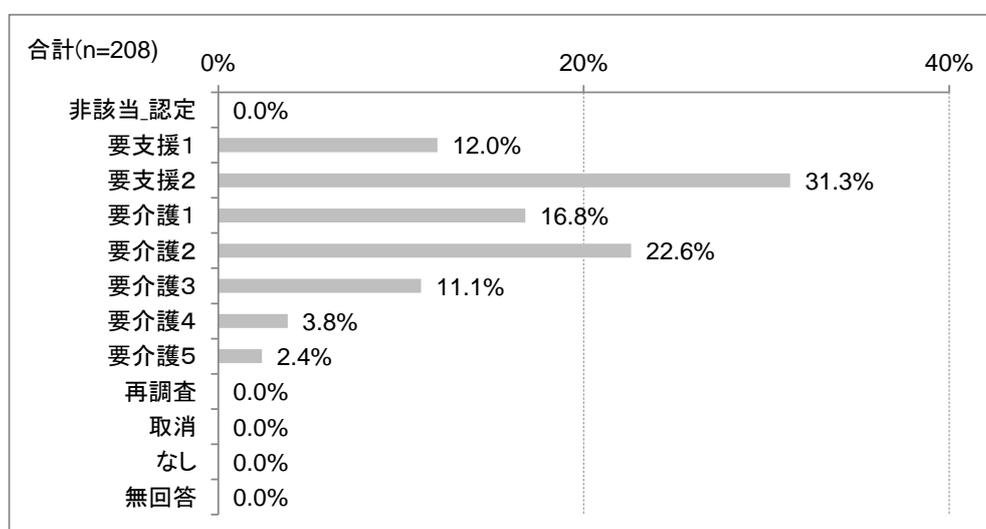
(2) 性別

図表 3-2 性別



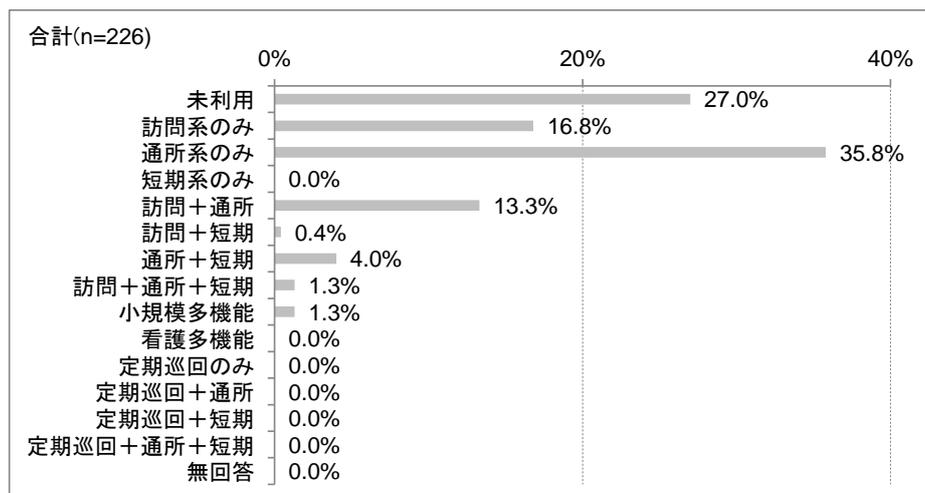
(3) 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



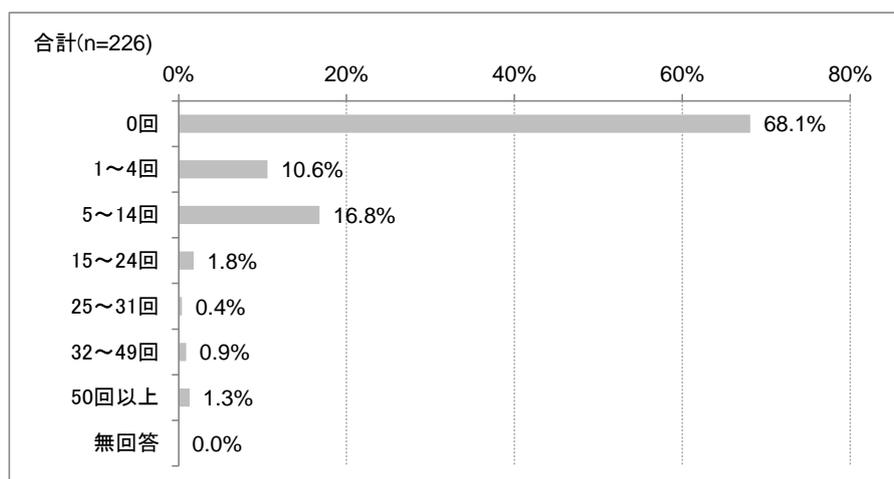
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



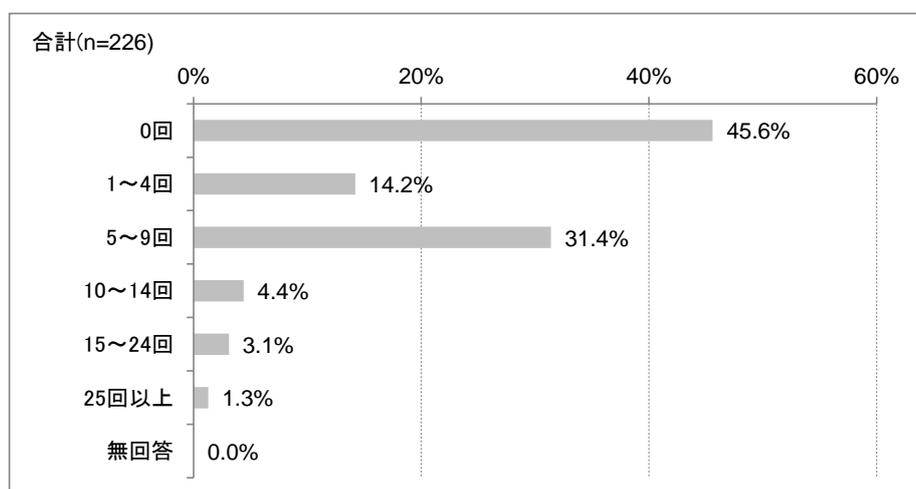
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



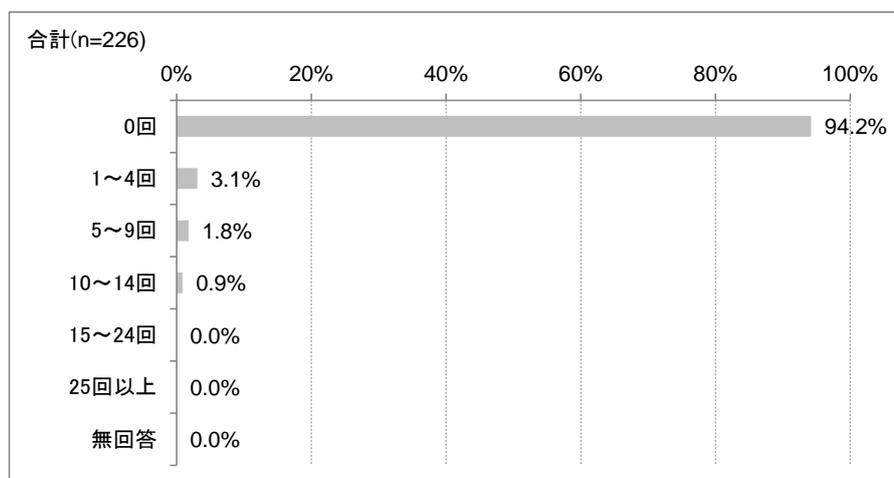
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



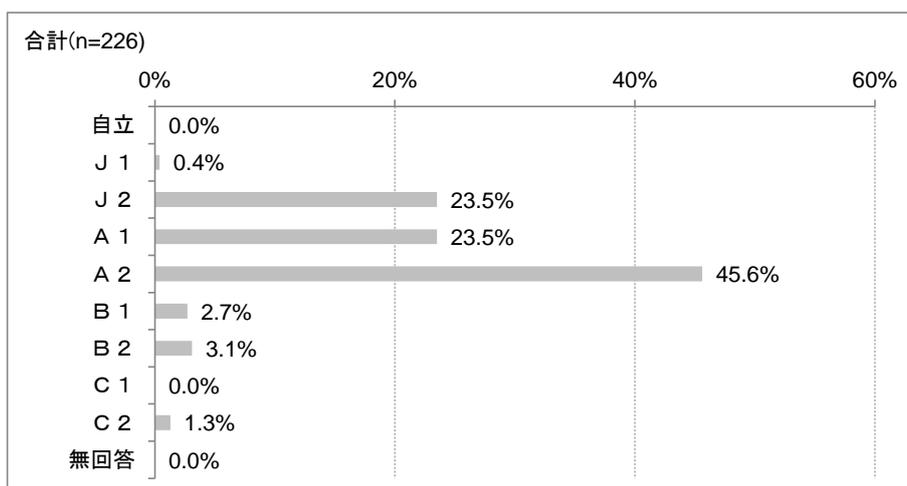
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



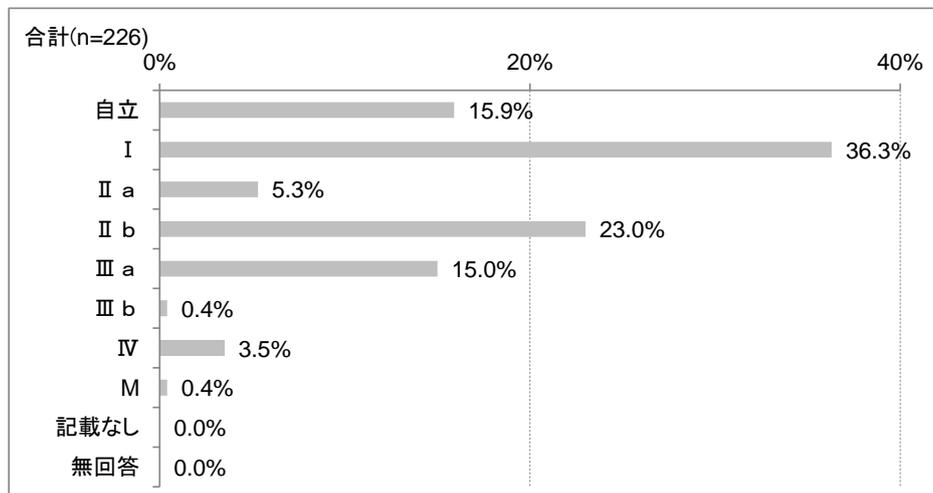
(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



(クロス集計版)

在宅介護実態調査の集計結果

～第7期介護保険事業計画の策定に向けて～

平成29年10月

<滝川市>

目次

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	[P. 1]
1.1 集計・分析の狙い	[P. 1]
1.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 2]
(1) 基礎集計	[P. 2]
(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	[P. 3]
(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	[P. 4]
(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	[P. 7]
(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 10]
(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係	[P. 11]
(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安に感じる介護」の関係	[P. 13]
1.3 考察	[P. 17]
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	[P. 18]
2.1 集計・分析の狙い	[P. 18]
2.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 19]
(1) 基本集計	[P. 19]
(2) 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	[P. 21]
(3) 「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	[P. 24]
(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係	[P. 27]
(5) 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	[P. 28]
(6) 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	[P. 31]
2.3 考察	[P. 34]
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	[P. 35]
3.1 集計・分析の狙い	[P. 35]
3.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 36]
(1) 基礎集計	[P. 36]
(2) 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	[P. 37]
(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」	[P. 39]
(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」	[P. 42]
3.3 考察	[P. 45]

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	[P. 46]
4.1 集計・分析の狙い	[P. 46]
4.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 47]
(1) 基礎集計	[P. 47]
(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」	[P. 48]
(3) 「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」	[P. 50]
(4) 「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」	[P. 52]
4.3 考察	[P. 54]
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	[P. 55]
5.1 集計・分析の狙い	[P. 55]
5.2 集計結果と着目すべきポイント	[P. 56]
(1) 基礎集計	[P. 56]
(2) 訪問診療の利用割合	[P. 58]
(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ	[P. 59]
(4) 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	[P. 60]
5.3 考察	[P. 61]
6 サービス未利用の理由など	[P. 62]
6.1 集計・分析の狙い	[P. 62]
6.2 集計結果（参考）	[P. 63]
(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 63]
(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由	[P. 65]
(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス	[P. 67]
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢	[P. 69]
(5) 要介護度別の抱えている傷病	[P. 69]
(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病	[P. 70]

※図表タイトルの「★」は、オプション調査項目であることを示しています。

I 介護保険事業計画の策定に向けた検討

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

1.1 集計・分析の狙い

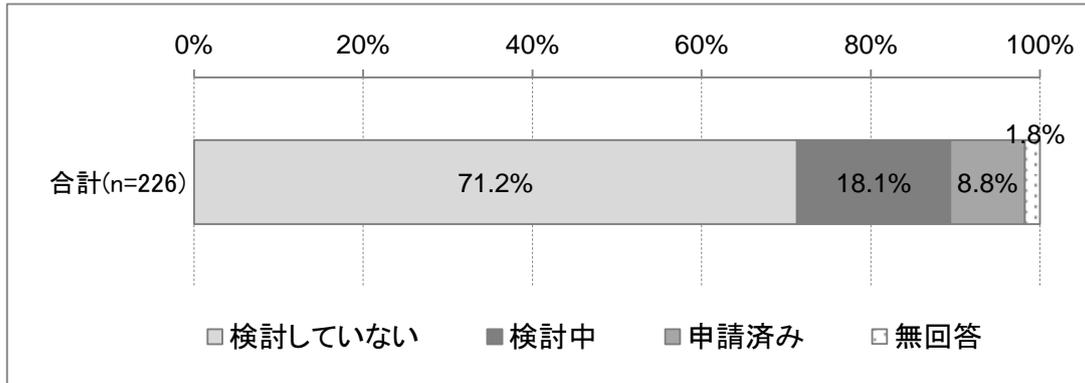
- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「在宅生活の継続」と「介護者不安の軽減」の2つの視点からの集計を行っています。
- それぞれ、「どのようなサービス利用パターンの場合」に、「在宅生活を継続することができるのか」、もしくは「介護者の不安が軽減されているのか」を分析するために、「サービス利用パターン」とのクロス集計を行っています。
- なお、「サービス利用パターン」は、「サービス利用の組み合わせ」と「サービス利用の回数」の2つからなります。
- また、在宅限界点についての分析を行うという主旨から、多くの集計は要介護3以上、もしくは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方に限定して集計をしています。

1.2 集計結果と着目すべきポイント

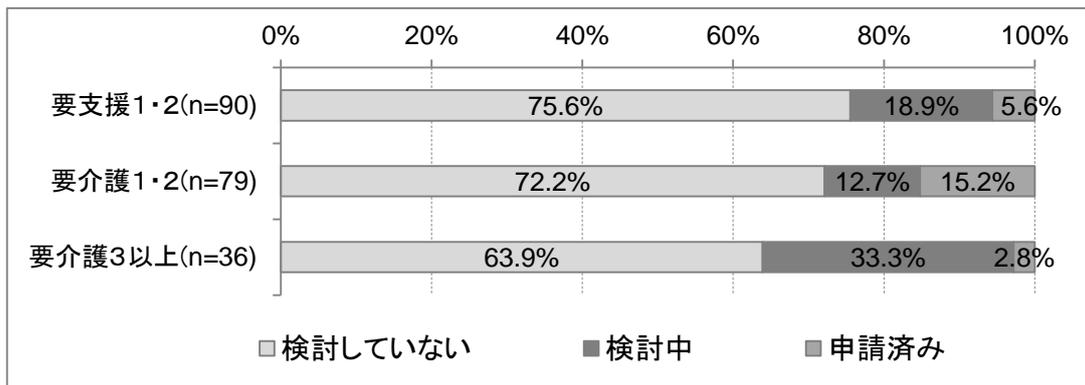
(1) 基礎集計

- 施設等の検討状況に係る、基礎的な集計を行っています（図表 1-1～図表 1-3）。

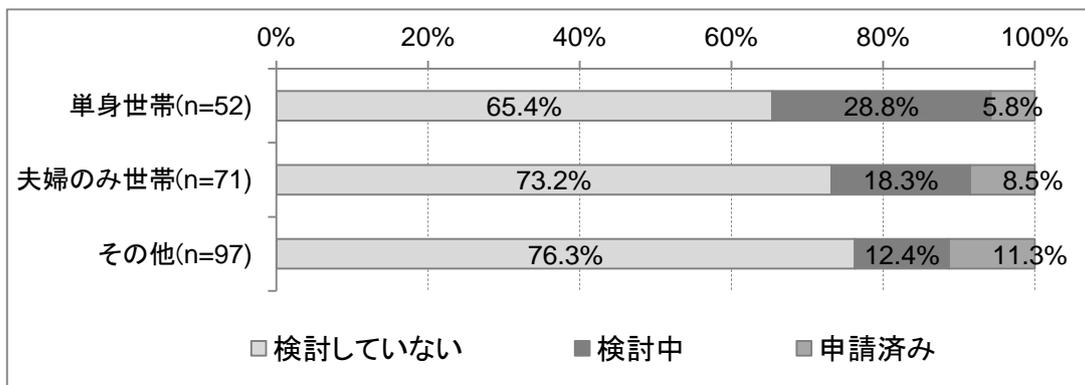
図表 1-1 施設等検討の状況



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

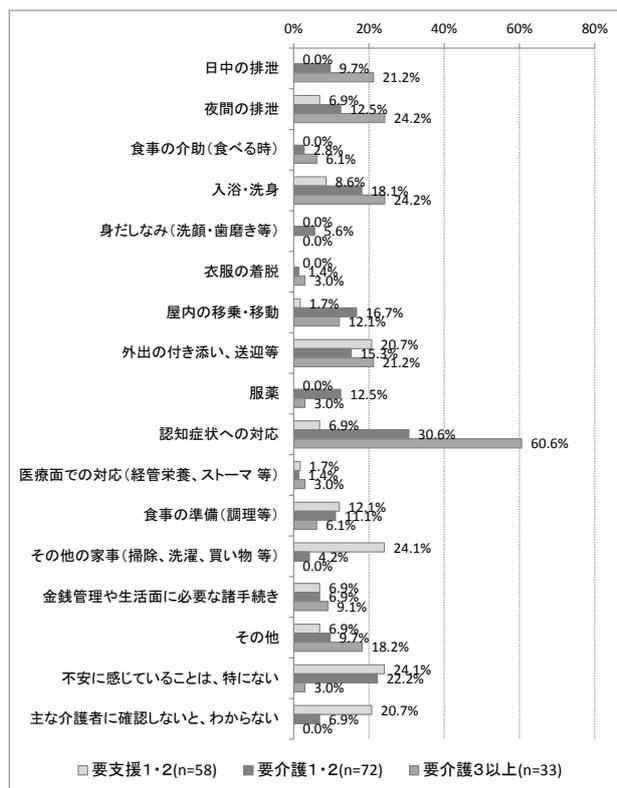


(2) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

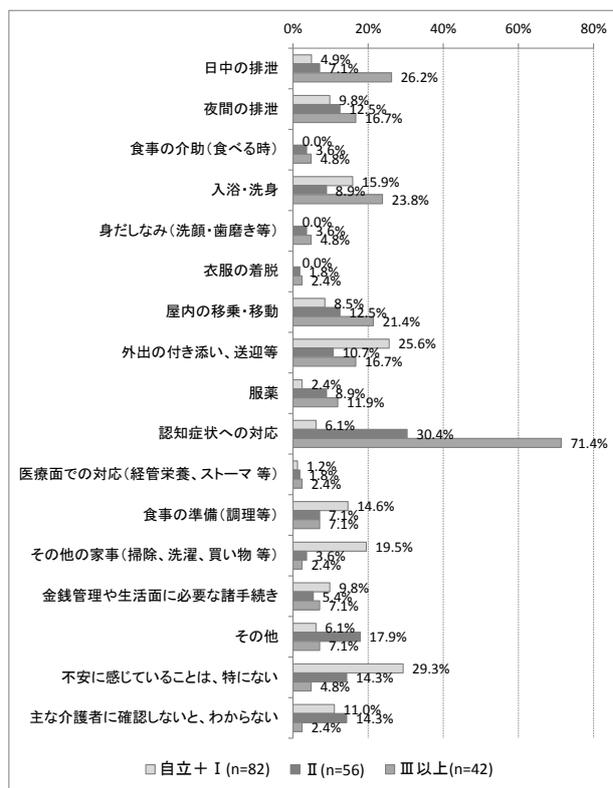
【着目すべきポイント】

- 要介護度と認知症自立度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化について、集計分析をしています（図表 1-4、図表 1-5）。
- ここでの「主な介護者が不安を感じる介護」とは、「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等」のことです。なお、ここで選択される介護は、現状で行っている介護であるか否かは問われていません。
- ここから、要介護度・認知症自立度別の、主な介護者が不安を感じる介護等を把握することができます。
- また、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い主な介護者の不安が大きくなる介護等に注目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「主な介護者が不安を感じる介護」を推測することも可能になります。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



図表 1-5 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護

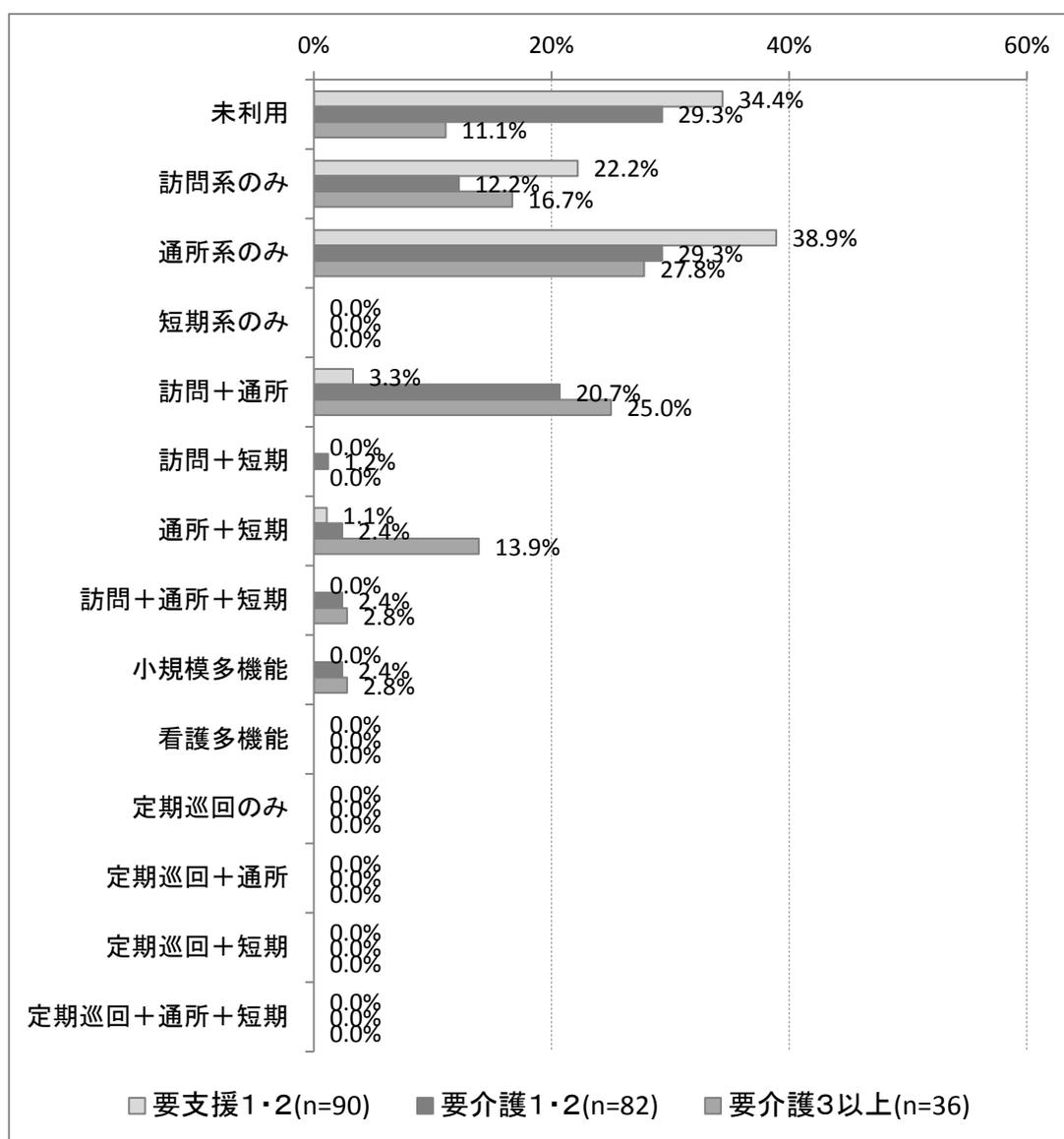


(3) 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

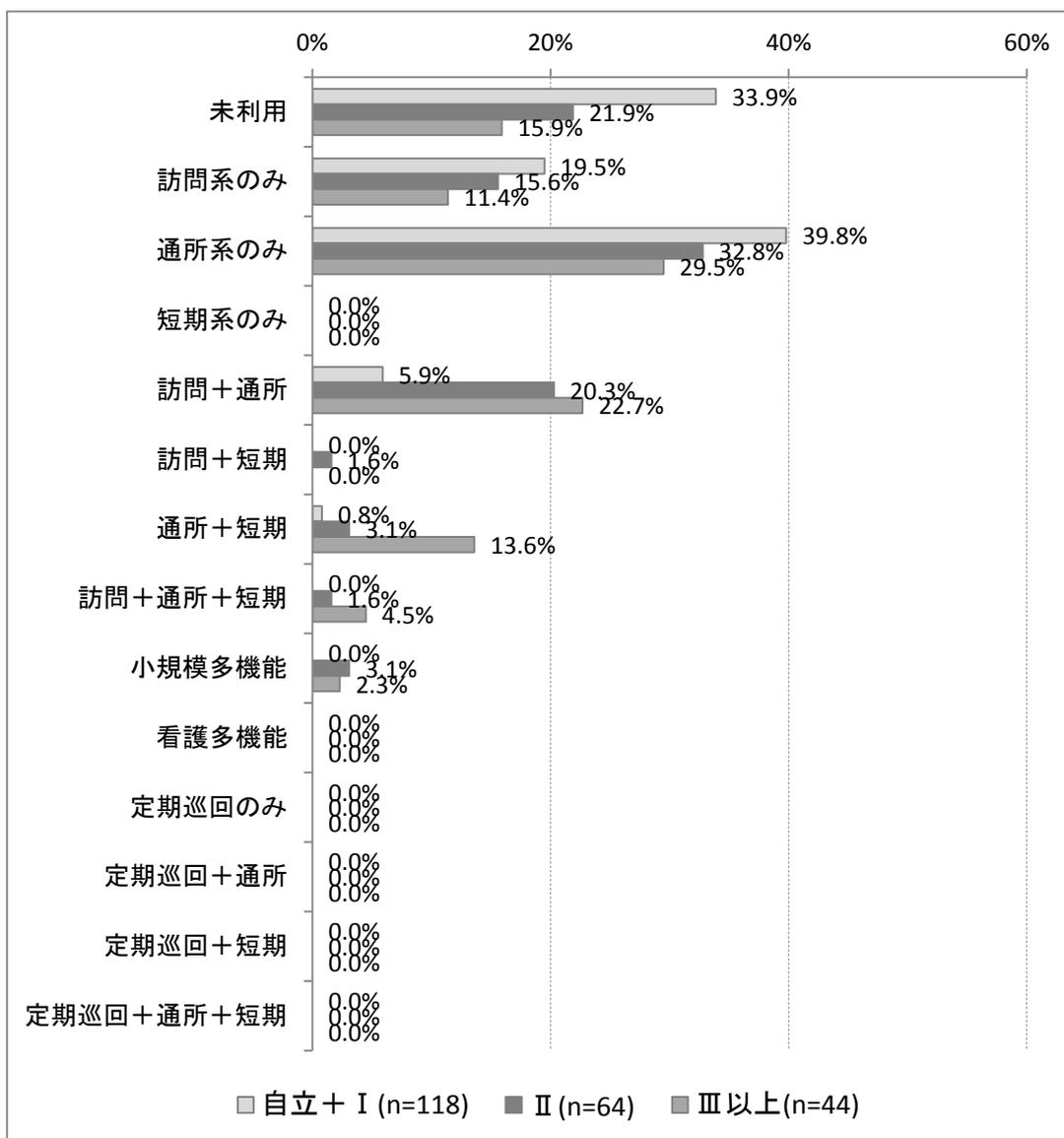
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、集計分析をしています（図表 1-6、図表 1-7）。
- 特に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

図表 1-6 要介護度別・サービス利用の組み合わせ



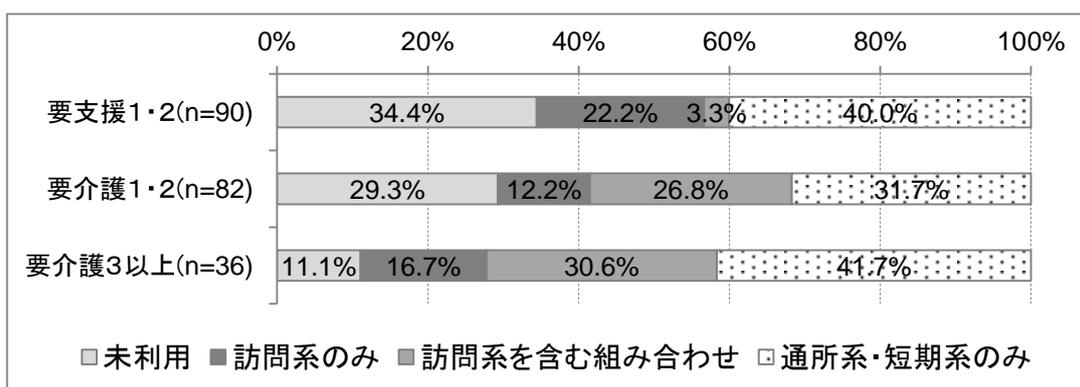
図表 1-7 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ



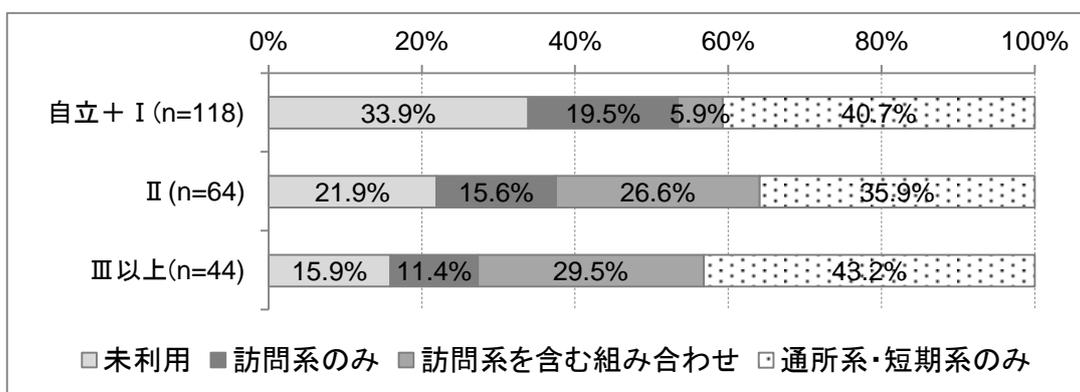
【着目すべきポイント】

- ここでは、要介護度・認知症自立度別の「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化した集計分析をしています（図表 1-8、図表 1-9）。
- 具体的には、サービス利用の組み合わせを、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に分類したものです。
- 組み合わせのパターンが細分化された集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と比較して、上記のような視点から、重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化の傾向等を分かりやすく示すことを目的としたものです。
- 前掲の集計分析（図表 1-6、図表 1-7）と同様に、重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

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

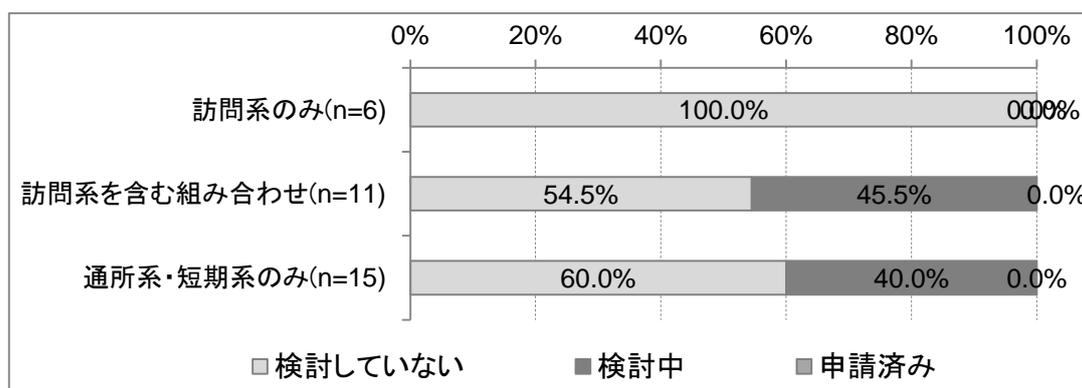


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係

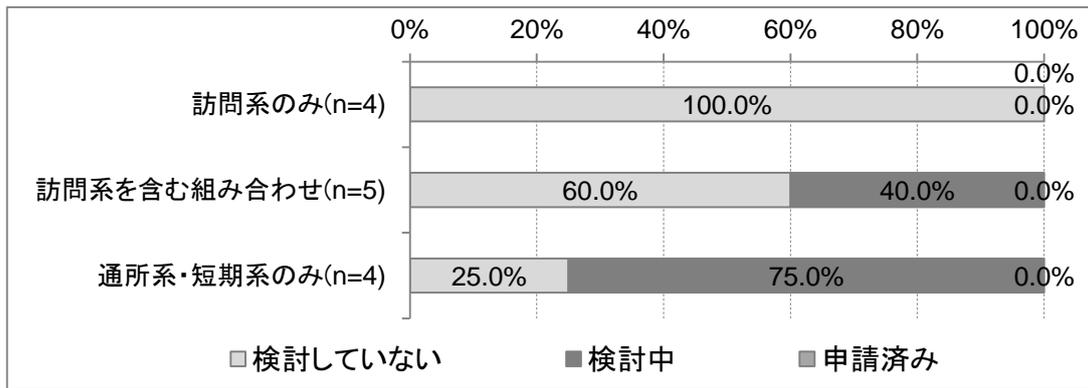
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係について、集計分析をしています。それぞれ、要介護3以上と要介護4以上、認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。
- 図表 1-10～図表 1-12 は、「サービス利用の組み合わせ」別に「施設等検討の状況」の割合を集計分析したもので、特に「サービス利用の組み合わせ」ごとの「施設等検討の状況」の比較が容易です。
- また、図表 1-13～図表 1-15 は、表側と表頭を逆にして集計したもので、「施設等検討の状況」別の「サービス利用の組み合わせ」をみることができます。これにより、例えば施設等への入所・入居を「検討していない」ケースのような「適切な在宅生活の継続を実現している」と考えられる要介護者について、実際に「どのような組み合わせのサービスを利用しているか」を把握することができます。
- したがって、例えば「検討中」や「申請済み」と比較して、「検討していない」ケースで多くみられるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

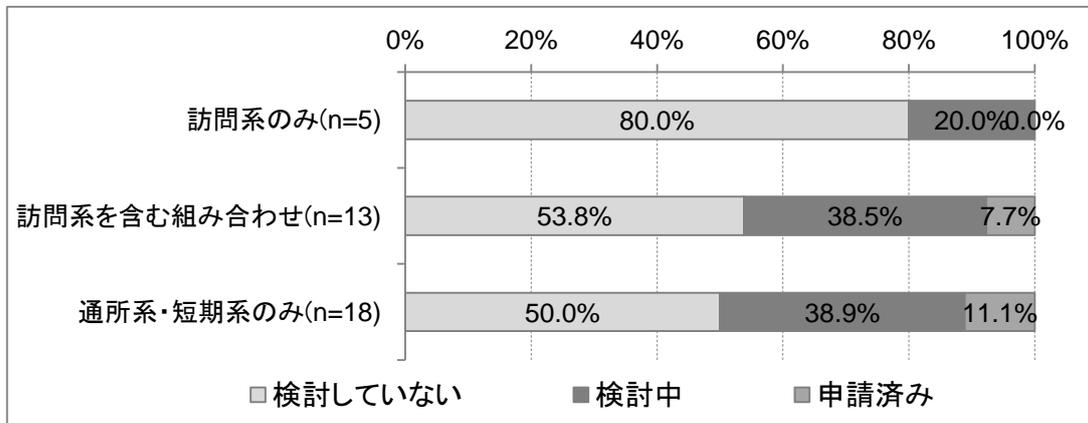
図表 1-10 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



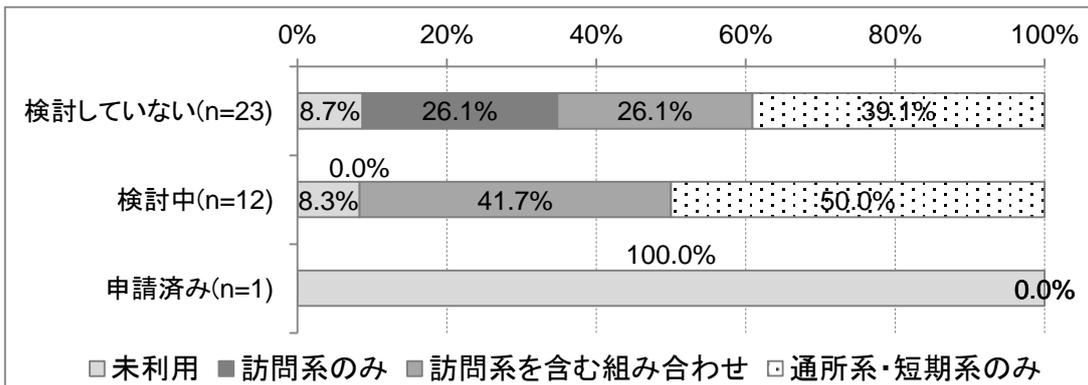
図表 1-11 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護4以上）



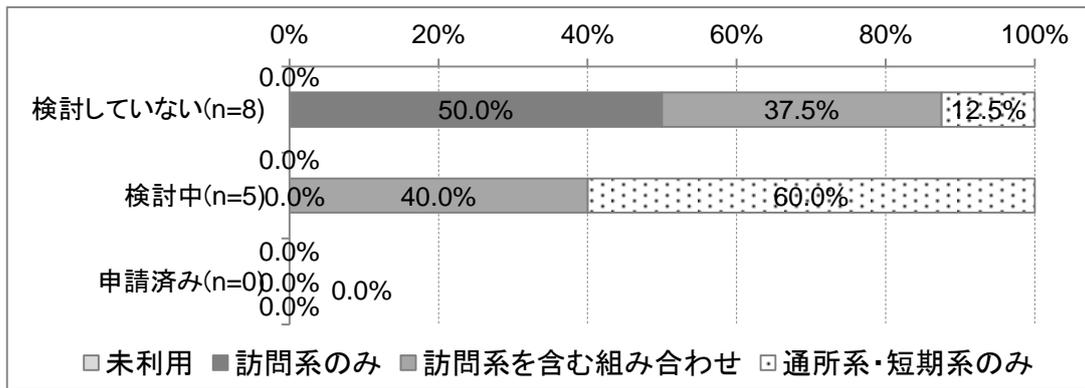
図表 1-12 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（認知症Ⅲ以上）



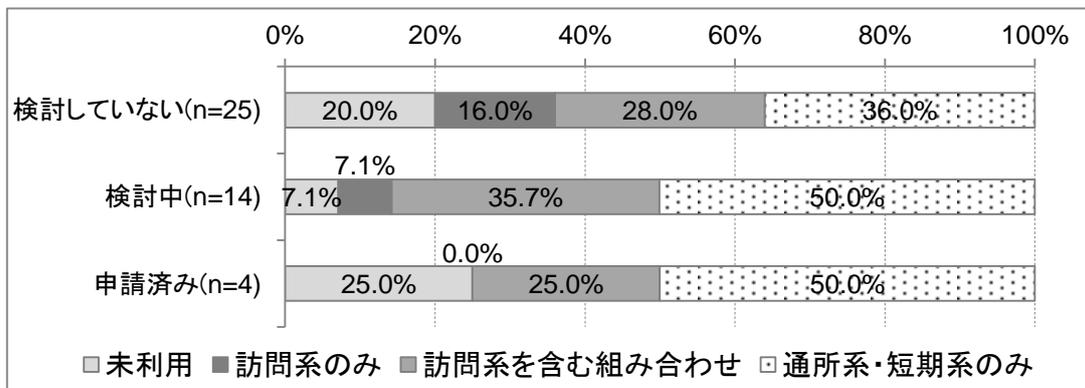
図表 1-13 サービス利用の組み合わせと施設等検討の状況（要介護3以上）



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）

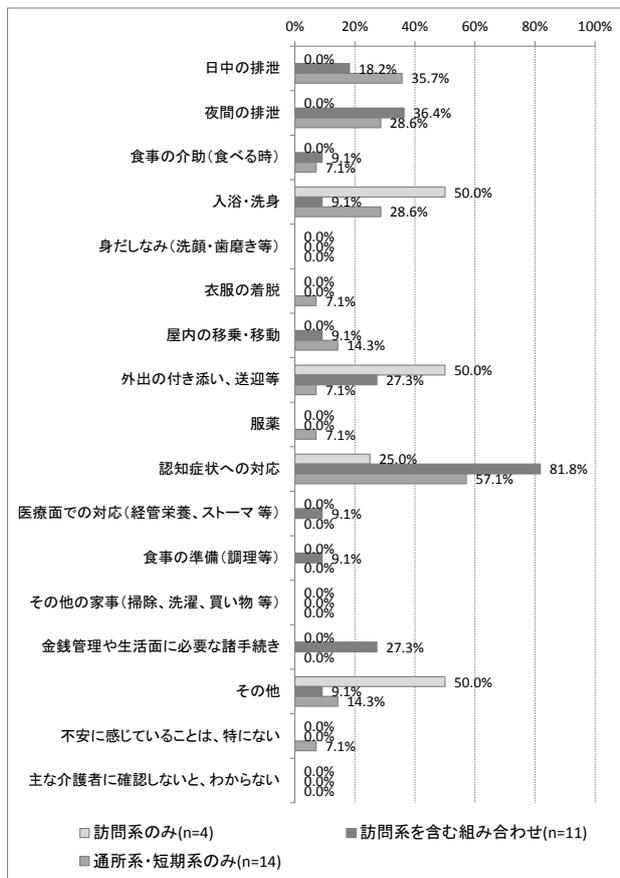


(5) 「サービス利用の組み合わせ」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

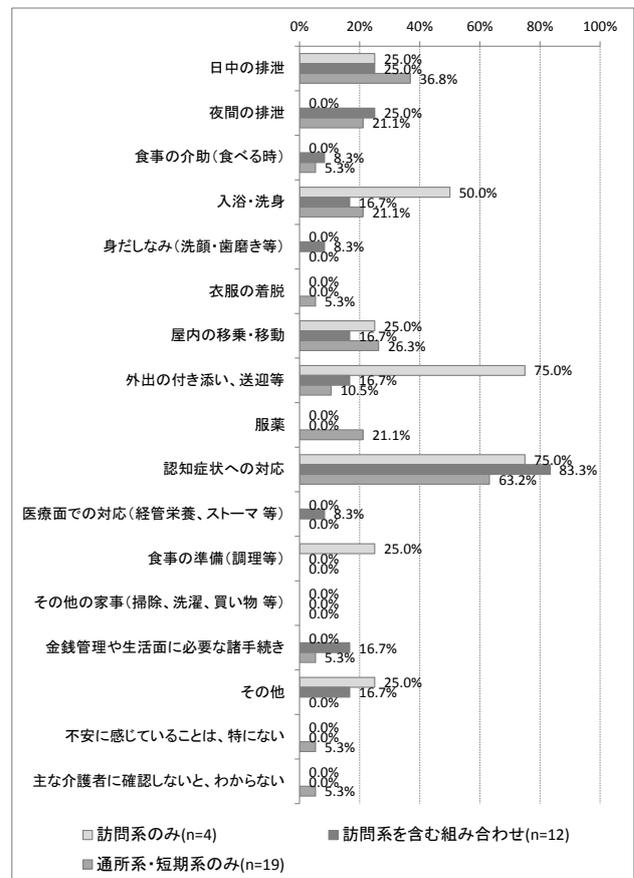
【着目すべきポイント】

- ここでは、「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」の関係について、集計分析をしています（図表 1-16、図表 1-17）。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の 1 つです。
- ここでは「サービス利用の組み合わせ」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることを想定しています。
- したがって、「主な介護者の不安」が比較的小さくなるような「サービス利用の組み合わせ」を推進するようなサービス整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

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）



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）

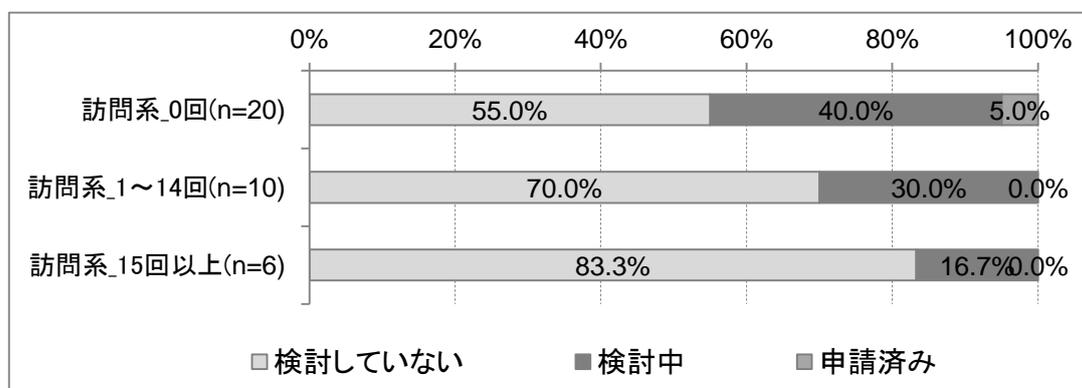


(6) 「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」の関係

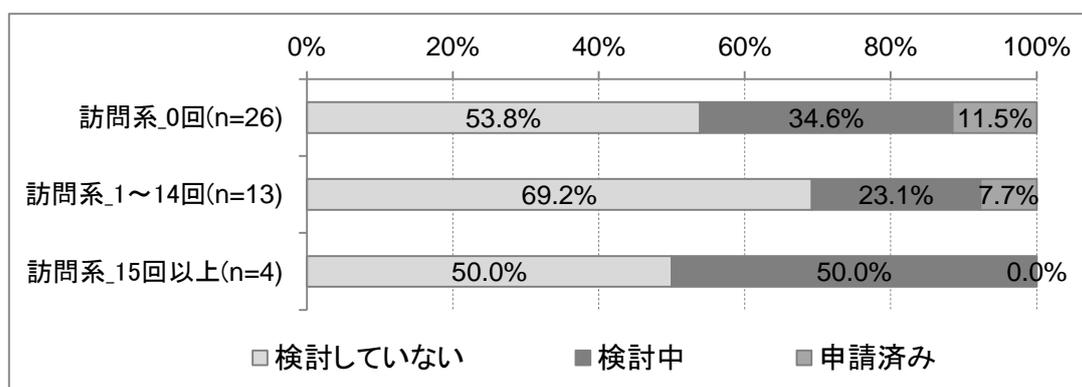
【着目すべきポイント】

- (4)では、「サービス利用の組み合わせ」と「施設等検討の状況」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「施設等検討の状況」について、集計分析を行っています。それぞれ、要介護3以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-18 と図表 1-19 が訪問系、図表 1-20 と図表 1-21 通所系、図表 1-22 と図表 1-23 が短期系について集計分析した結果です。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、施設等への入所・入居を「検討していない」割合が高くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

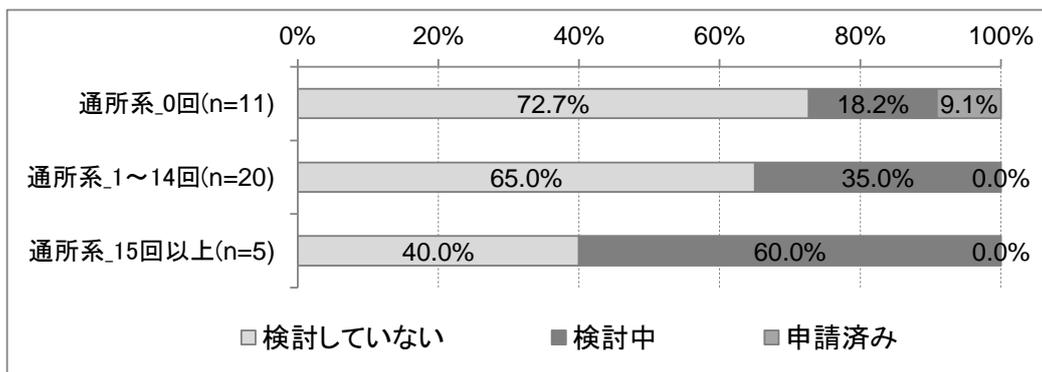
図表 1-18 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、要介護3以上）



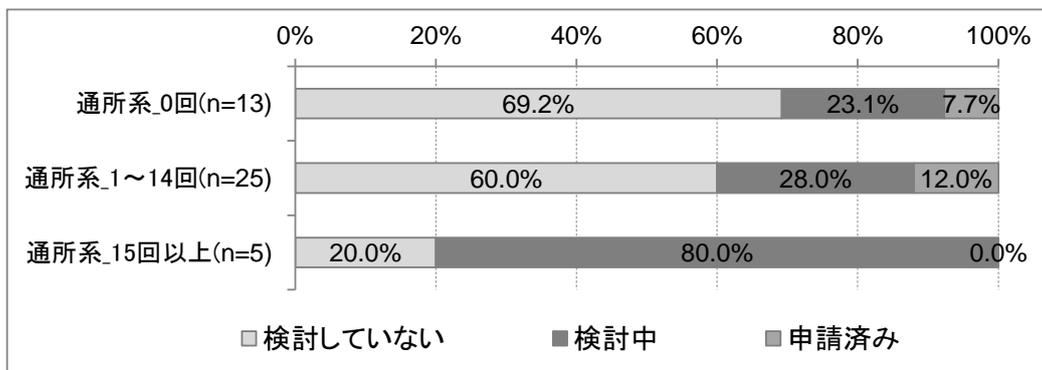
図表 1-19 サービス利用回数と施設等検討の状況（訪問系、認知症Ⅲ以上）



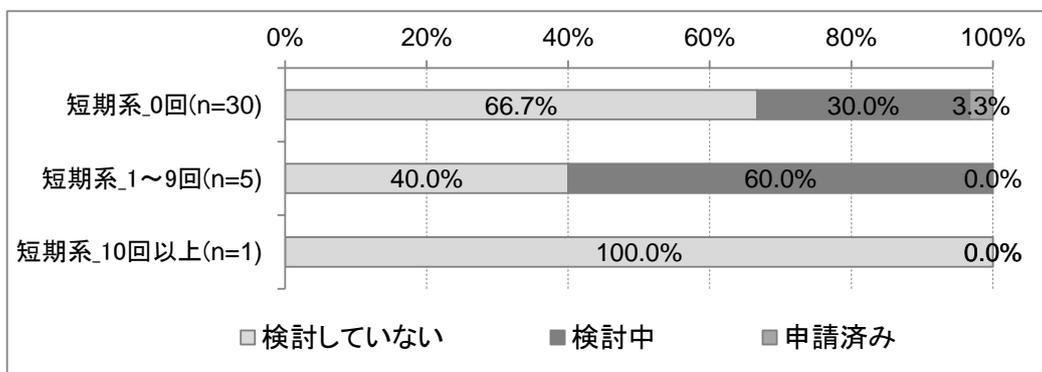
図表 1-20 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、要介護3以上）



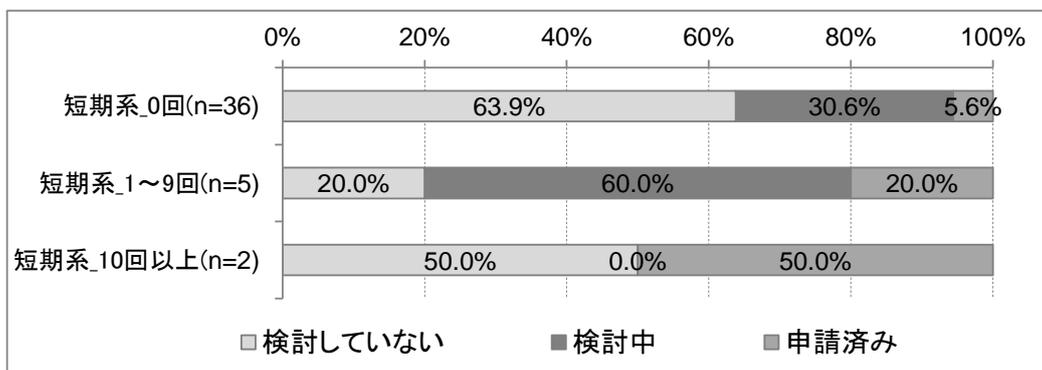
図表 1-21 サービス利用回数と施設等検討の状況（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）

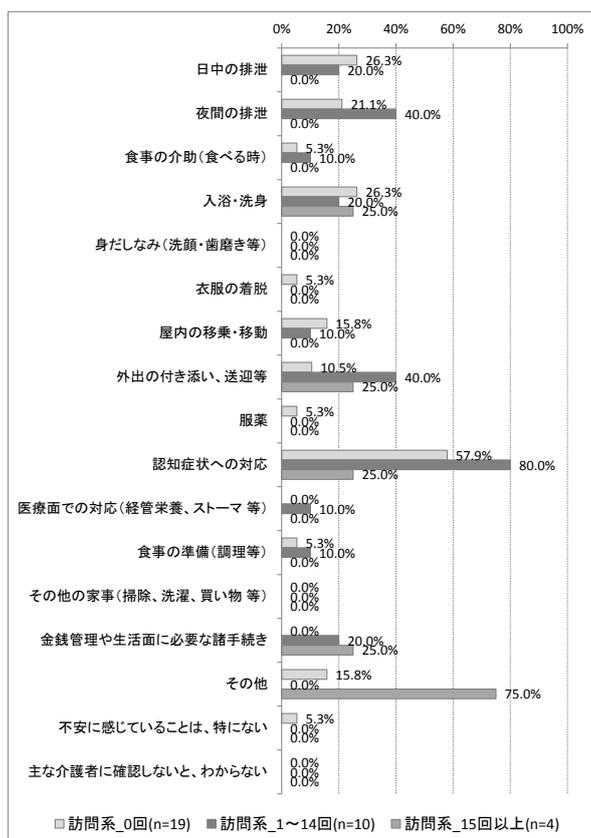


(7) 「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」の関係

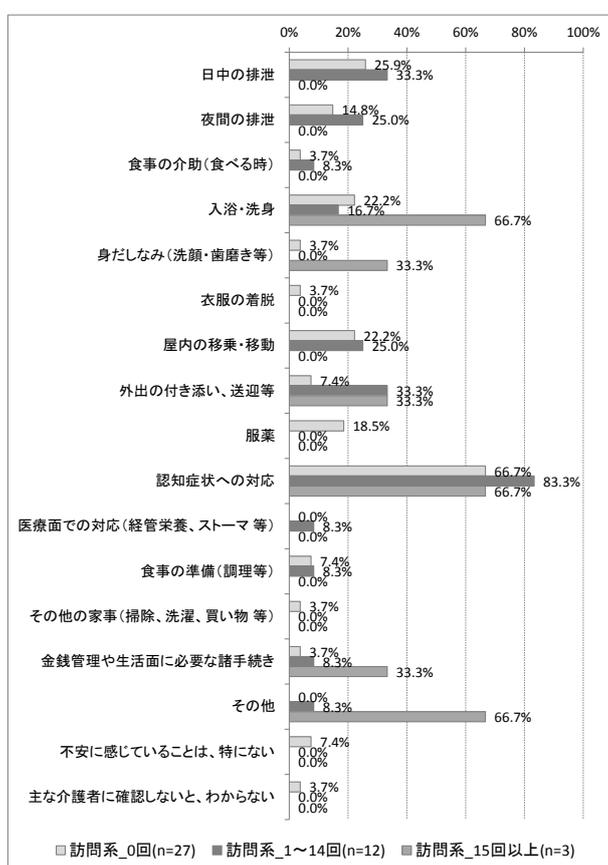
【着目すべきポイント】

- (5)では、「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」の関係を分析しましたが、ここでは「サービス利用の回数」と「主な介護者が不安を感じる介護」について、集計分析を行っています。
- 「在宅生活の継続に向けてポイントとなる介護（主な介護者の不安が大きな介護 等）」について、「主な介護者が不安を感じる」割合を下げることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「サービス利用の回数」との関係を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。
- 図表 1-24 と図表 1-25 が訪問系、図表 1-26 と図表 1-27 が通所系、図表 1-28 と図表 1-29 が短期系について集計分析した結果です。それぞれ、要介護 3 以上と認知症自立度Ⅲ以上に分けて集計分析を行っています。
- 「サービス利用の回数」の増加に伴い、「主な介護者が不安を感じる」割合が低くなるような支援・サービスの整備を進めていくことで、在宅限界点の向上につながるなどが期待されます。

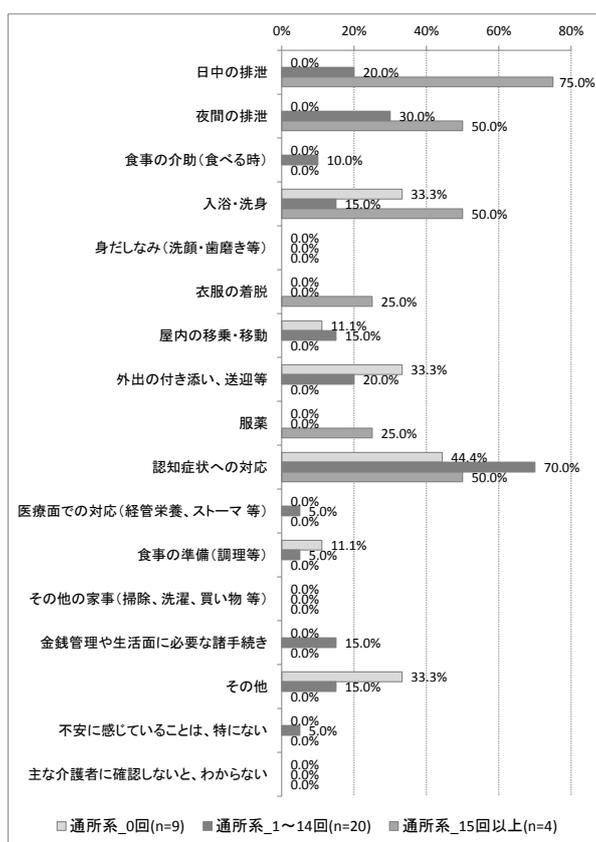
図表 1-24 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



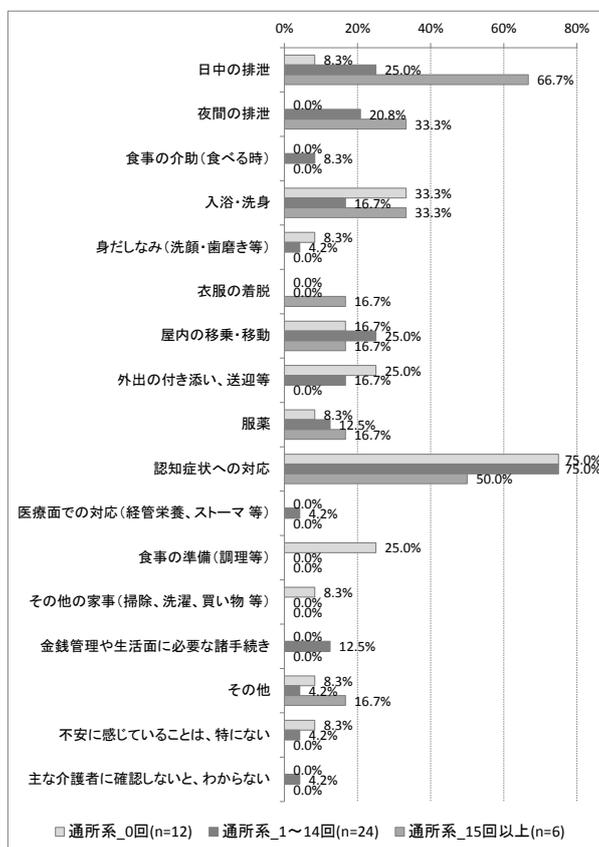
図表 1-25 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（訪問系、認知症Ⅲ以上）



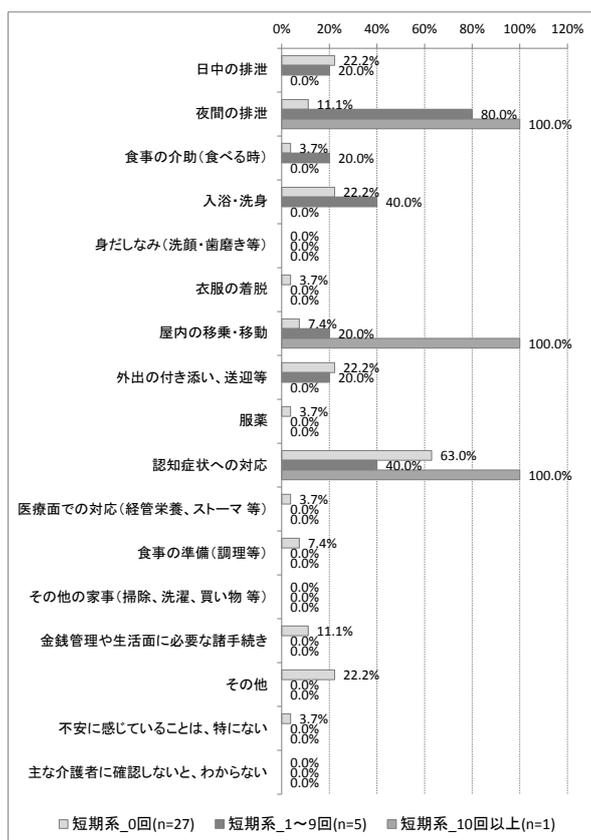
図表 1-26 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、要介護3以上）



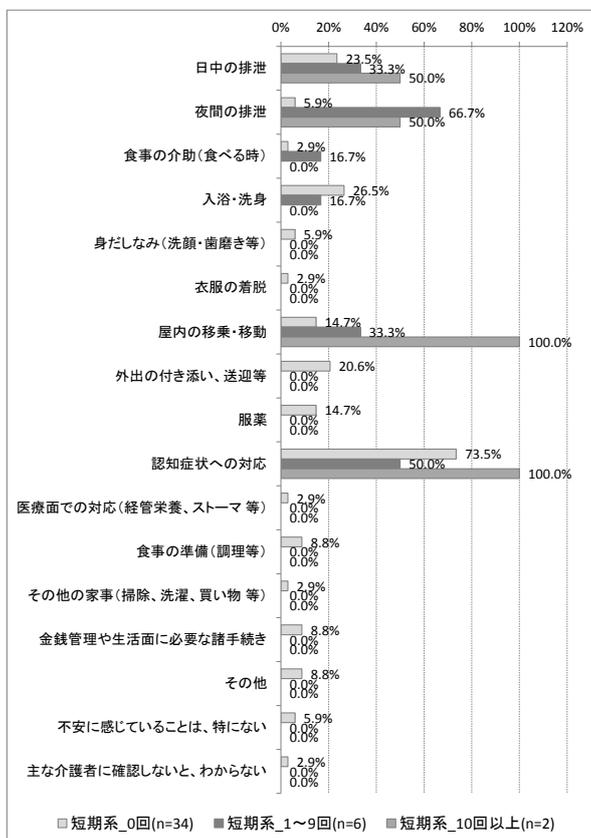
図表 1-27 サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系、認知症Ⅲ以上）



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）



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）



1.3 考察

介護者が不安に感じる介護として、要介護3以上の場合「認知症状への対応」が60.6%となっており、次いで、「夜間の排泄」・「入浴・洗身」が24.2%となっております（図表1-4）。

要介護1・2の場合、「認知症状への対応」が30.6%となっており、次いで「入浴・洗身」が18.1%となっております（図表1-4）。

介護不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るための重要なポイントになると考えられます。

要介護度別のサービス利用状況について、「未利用者」が要支援1・2で34.4%、要介護1・2で29.3%となっており、それぞれ約3割の方が家族からの介護のみで生活していると考えられます（図表1-6）。

一方で、要介護3以上の方においては、「未利用」が11.1%と割合は低く、「通所系のみ」が27.8%、「訪問＋通所」が25.0%、「通所＋短期」が13.9%となっており、約7割の方が通所系サービスの介護を受けている状況となっております（図表1-6）。

また、要介護3以上の方の訪問系サービスの利用状況として、「訪問＋通所」が25.0%、「訪問系のみ」が16.7%となっており、4割程度の方が訪問系サービスの介護を受けている状況となっております（図表1-6）。

要介護3以上で通所系サービスをひと月に利用している回数が多いほど、施設等を検討している割合が高く、反対に訪問系サービスをひと月に利用している回数が多いほど、施設等の検討は行っておらず、在宅での生活を希望している割合が高い状況です（図表1-18、図表1-20）。

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

2.1 集計・分析の狙い

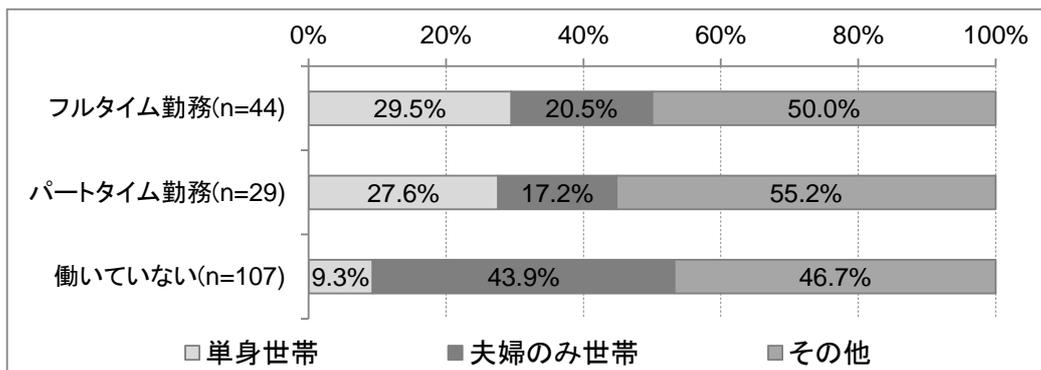
- ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行っています。
- 具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。
- さらに、「どのようなサービス利用」や「働き方の調整・職場の支援」を受けている場合に、「就労を継続することができる」という見込みを持つことができるのかを分析するために、主な介護者の「就労継続見込み」と、「主な介護者が行っている介護」や「介護保険サービスの利用の有無」、「介護のための働き方の調整」などとのクロス集計を行っています。
- 上記の視点からの分析では、要介護度や認知症高齢者の日常生活自立度といった要介護者の状態別の分析も加え、要介護者の自立度が重くなっても、在宅生活や就労を継続できる支援のあり方を検討しています。

2.2 集計結果と着目すべきポイント

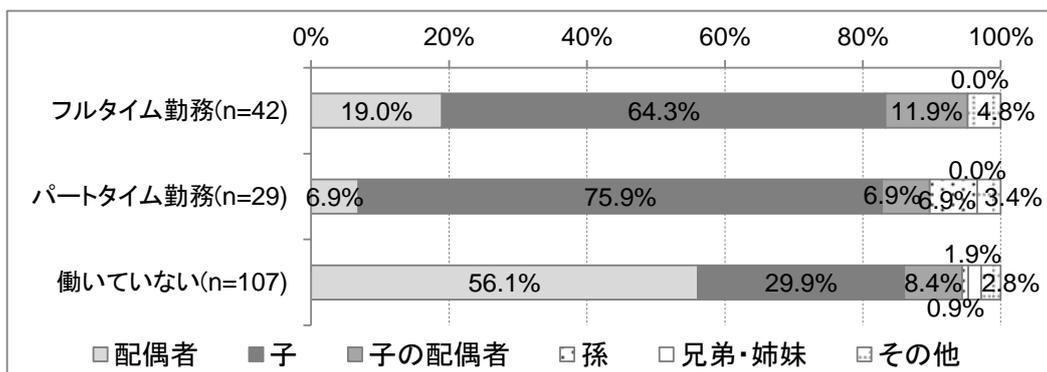
(1) 基本集計

- 主な介護者の就労状況（フルタイム勤務・パートタイム勤務・働いていない）別に、世帯や介護者の特徴などの基礎的な集計を行っています。

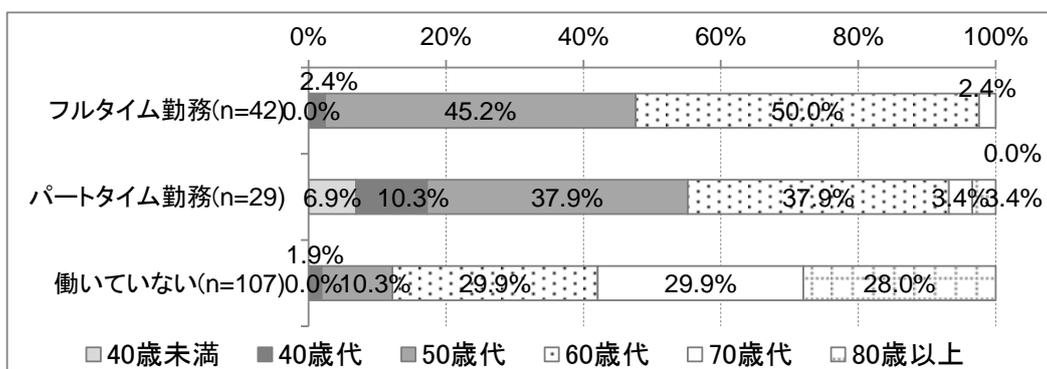
図表 2-1 就労状況別・世帯類型



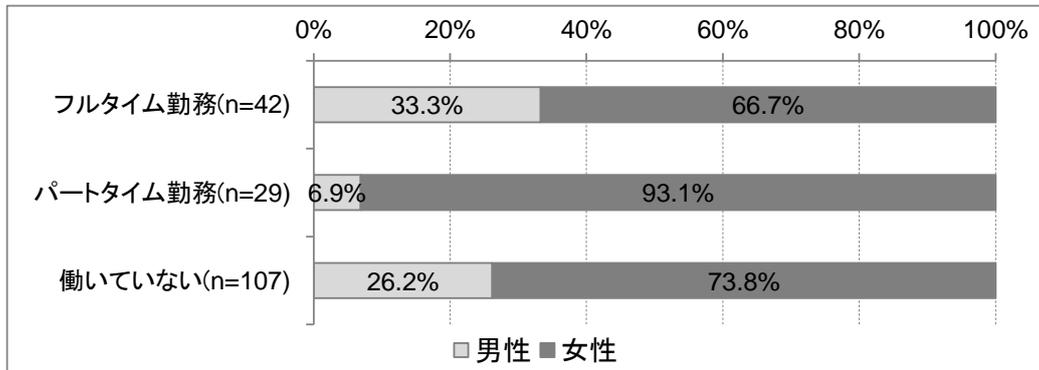
図表 2-2 就労状況別・★主な介護者の本人との関係



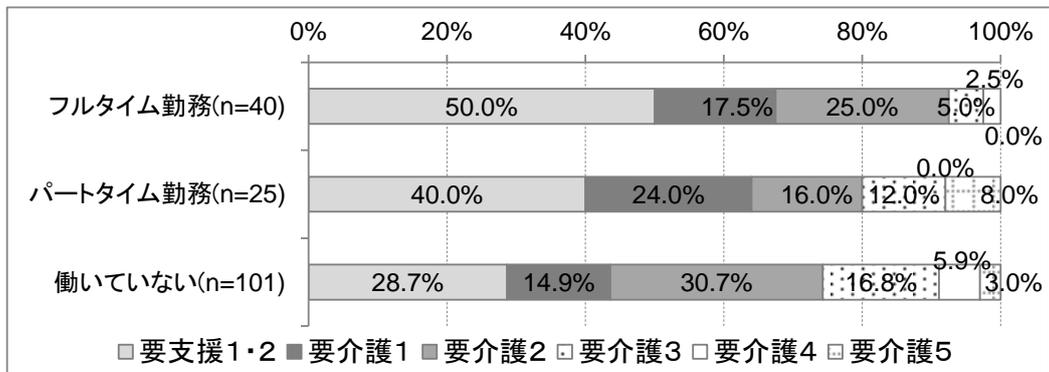
図表 2-3 就労状況別・主な介護者の年齢



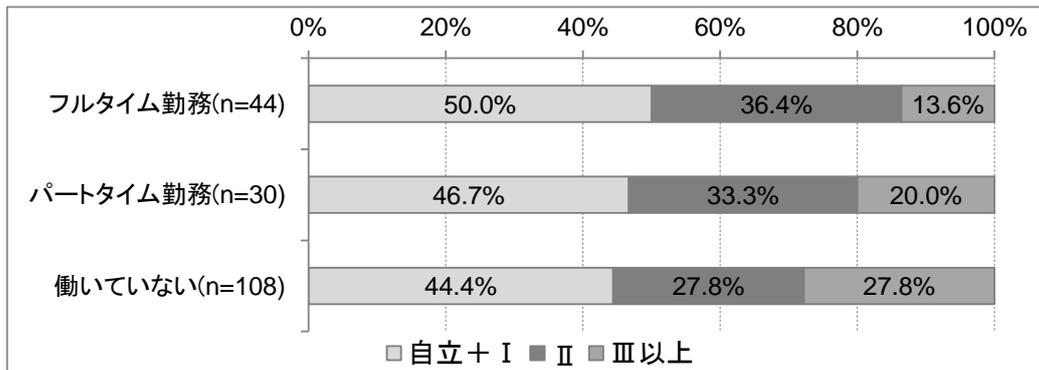
図表 2-4 就労状況別・主な介護者の性別



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

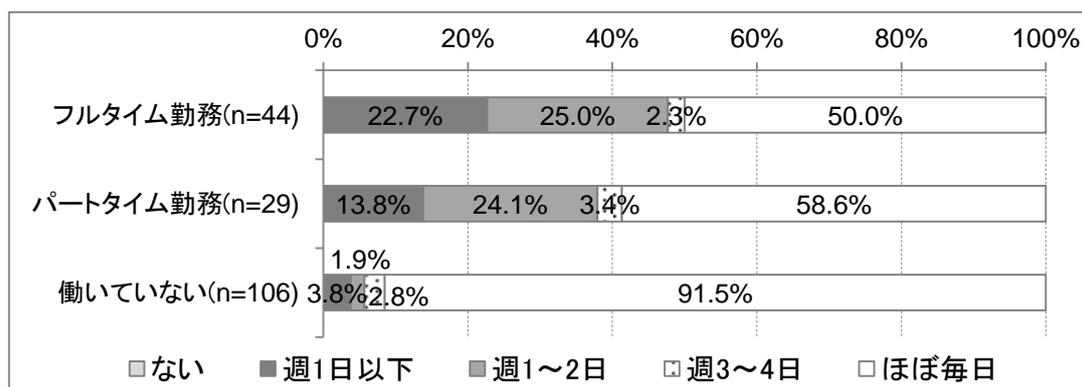


(2) 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

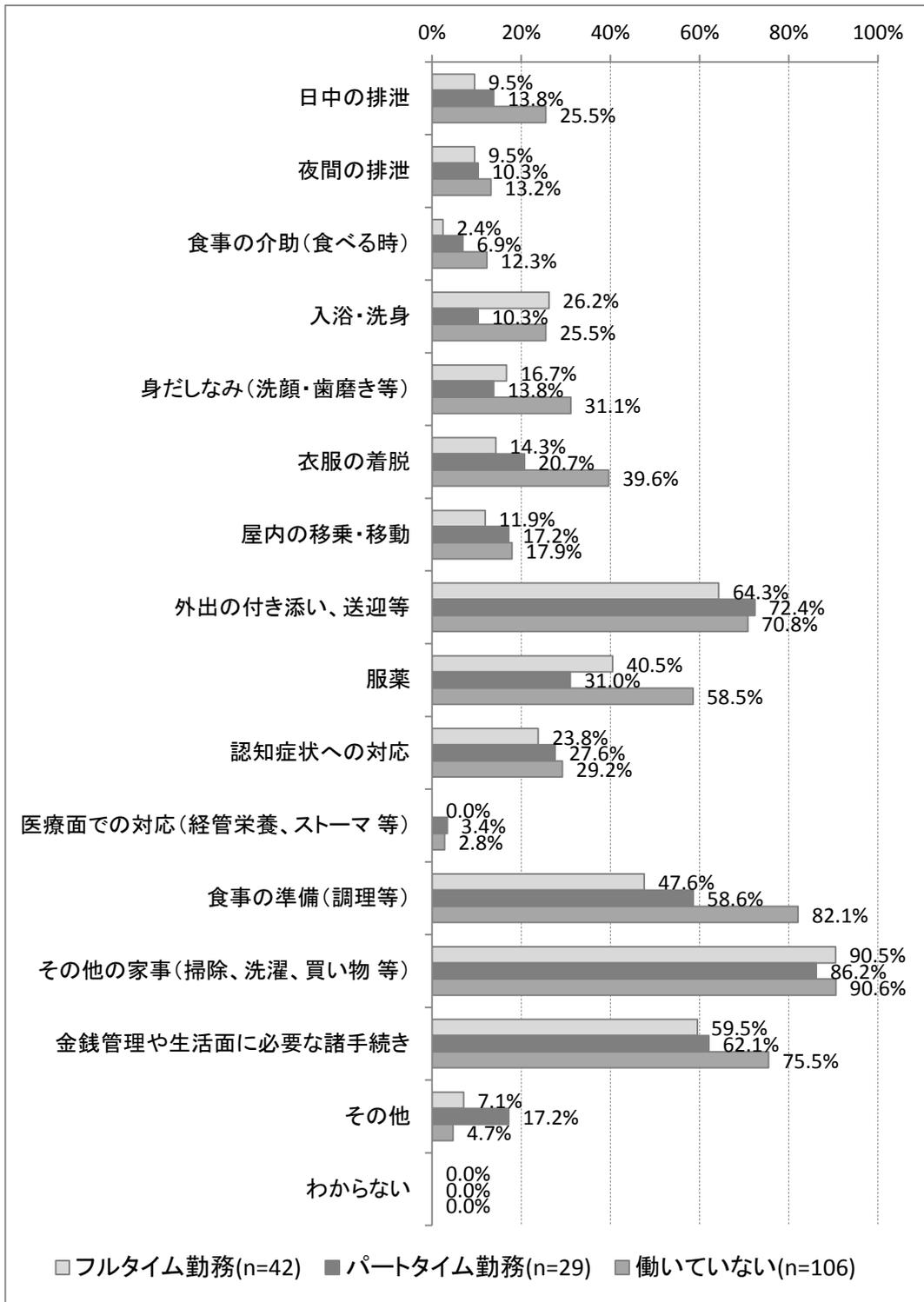
【着目すべきポイント】

- ここでは、「主な介護者が行っている介護」と「今後の就労継続見込み」について、主な介護者の就労状況別に集計分析をしています（図表 2-8、図表 2-9）。
- 「主な介護者が行っている介護」について、例えば、「働いていない」人と比較して、「フルタイム勤務」や「パートタイム勤務」で少ない介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます。
- 「今後の就労継続見込み」については、「就労状況」との関係に加え、「要介護度」や「認知症自立度」別についても、集計分析を行っています。これにより、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加するかどうかを把握することができます。
- なお、就労継続見込みの分析においては、「問題なく、続けていける」の割合と、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」をあわせた「続けていける」と考えている人の割合の2つの指標に着目しています（図表 2-10、図表 2-11）。

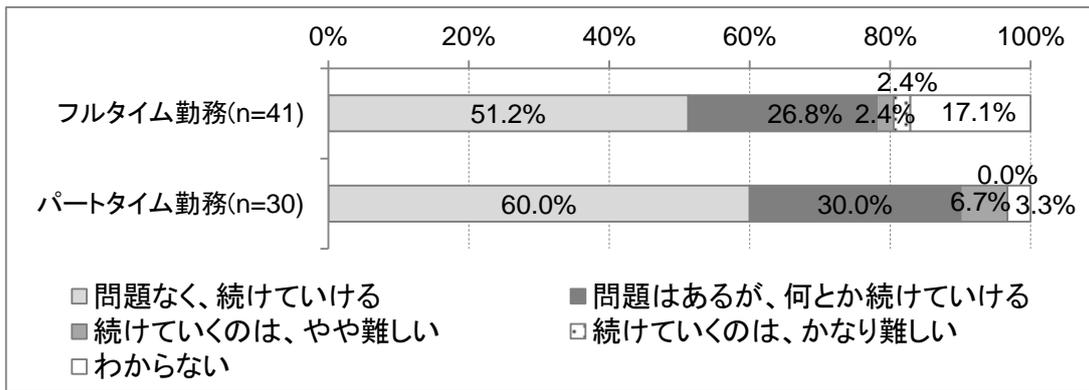
図表 2-7 就労状況別・家族等による介護の頻度



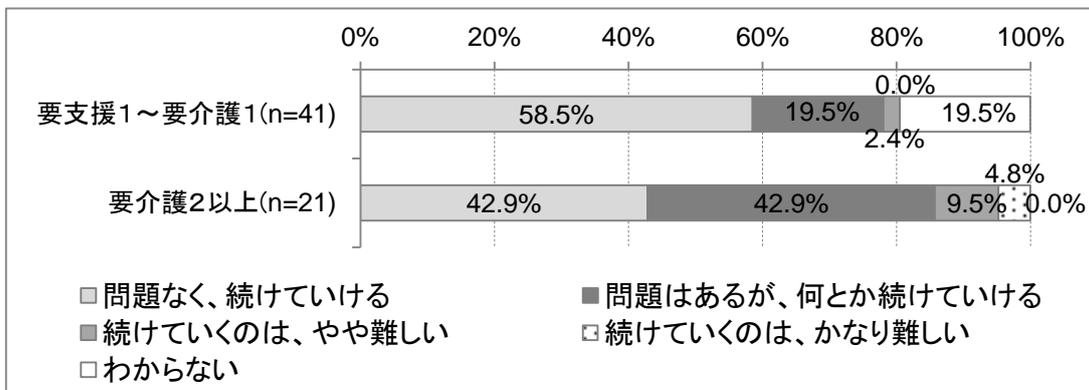
図表 2-8 就労状況別・★主な介護者が行っている介護



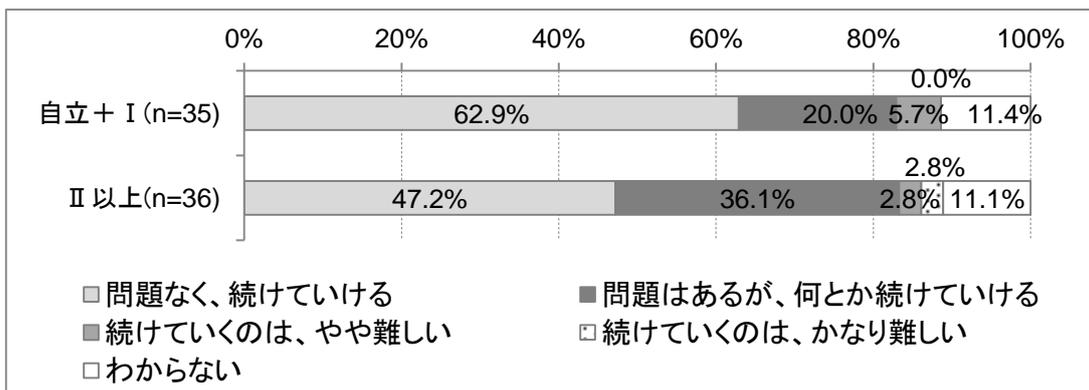
図表 2-9 就労状況別・就労継続見込み



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）

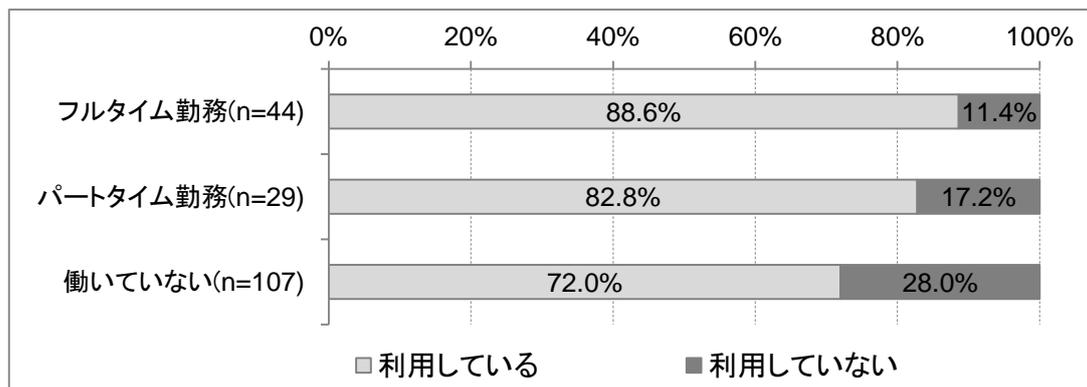


(3) 「介護保険サービスの利用状況」・「主な介護者が不安に感じる介護」と「就労継続見込み」の関係

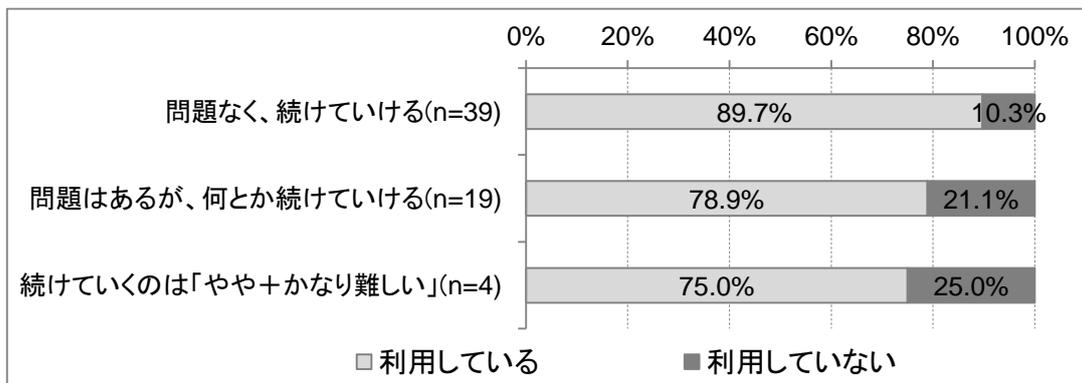
【着目すべきポイント】

- ここでは、「介護保険サービスの利用状況」と「主な介護者が不安に感じる介護」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-12～図表 2-15）。
- 「介護保険サービスの利用状況」と「就労継続見込み」の関係についての集計分析から、サービス利用による就労継続見込みへの影響を把握することができます。さらに、サービスを利用していない人の「サービス未利用の理由」について、就労継続が困難と考える人が、そうでない人と比較して特徴がみられる理由に着目することで、必要なサービス利用がなされているかどうかを推測することができます。
- 例えば、就労継続が困難と考える人において、サービスを「利用していない」割合が高く、かつサービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が低い割合にとどまっている場合には、サービス利用の必要性が低くないにも関わらず、サービスの利用がなされていないこととなります（図表 2-13、図表 2-14）。
- 「主な介護者が不安に感じる介護」については、就労継続見込みの困難化に伴い、どのような介護等で不安が増加しているかに着目することで、在宅生活を継続しながらの就労継続について、介護者がその可否を判断するポイントとなる可能性がある介護等を把握することができます。

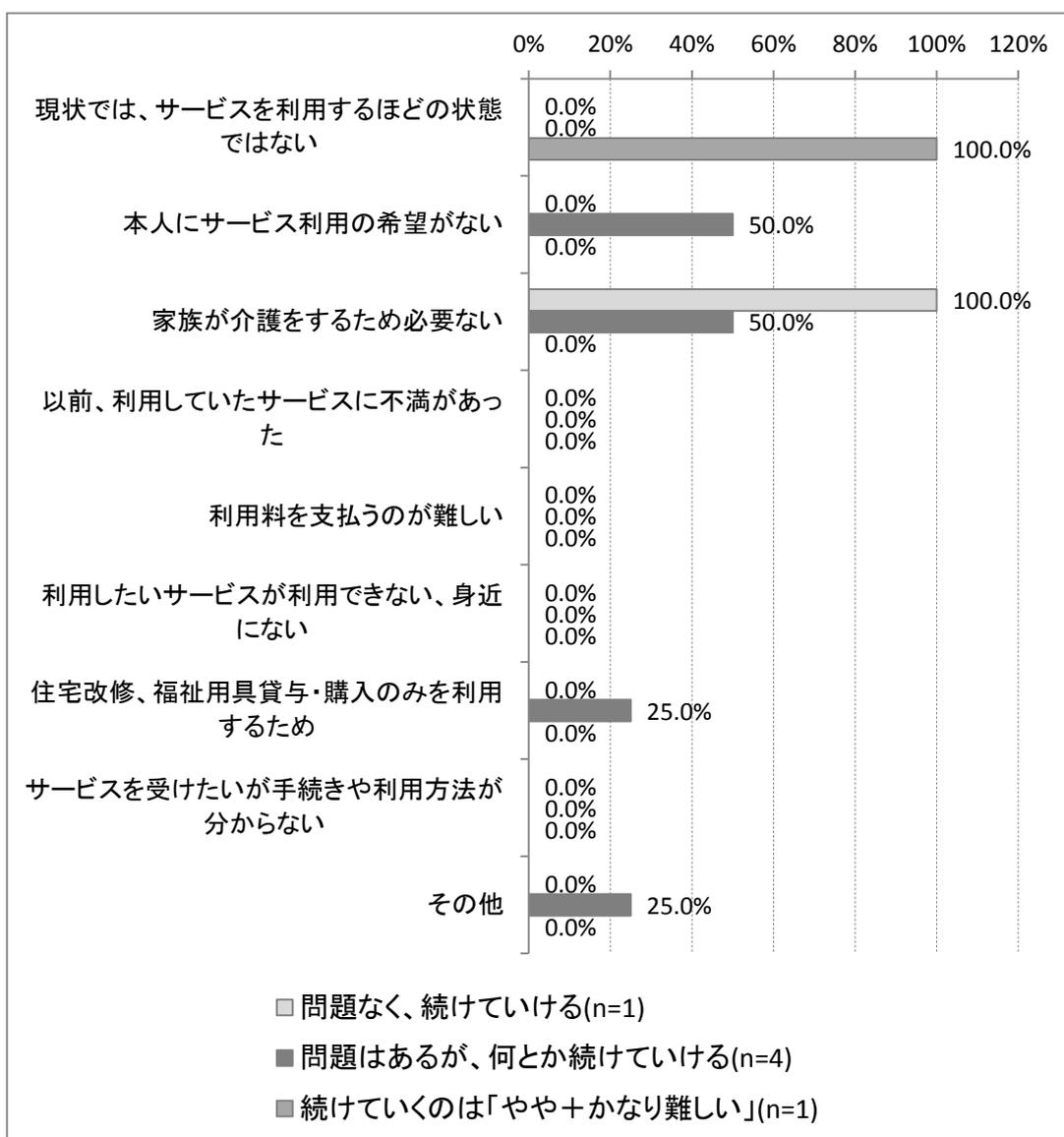
図表 2-12 就労状況別・★介護保険サービス利用の有無



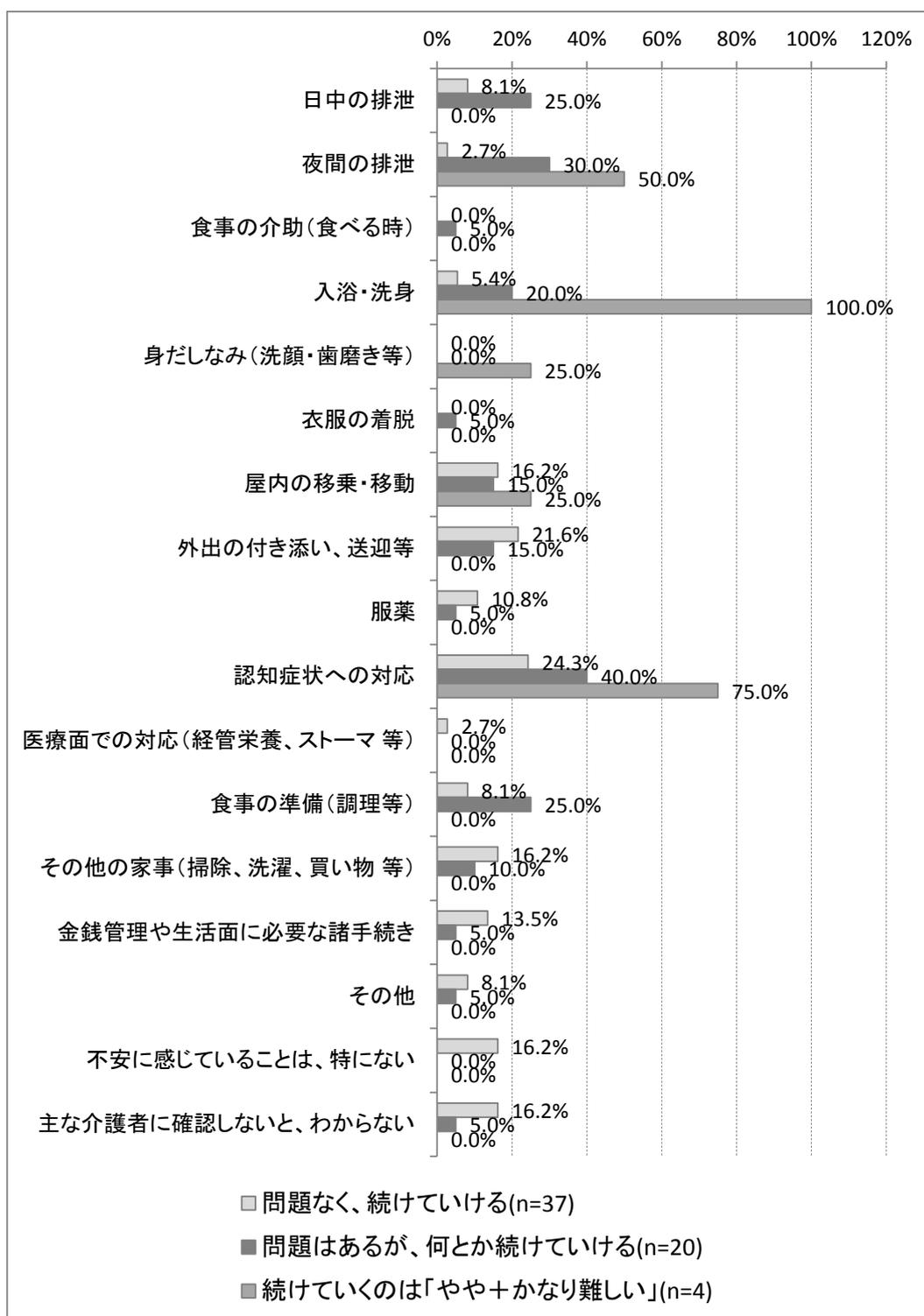
図表 2-13 就労継続見込み別・★介護保険サービス利用の有無（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



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）



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)

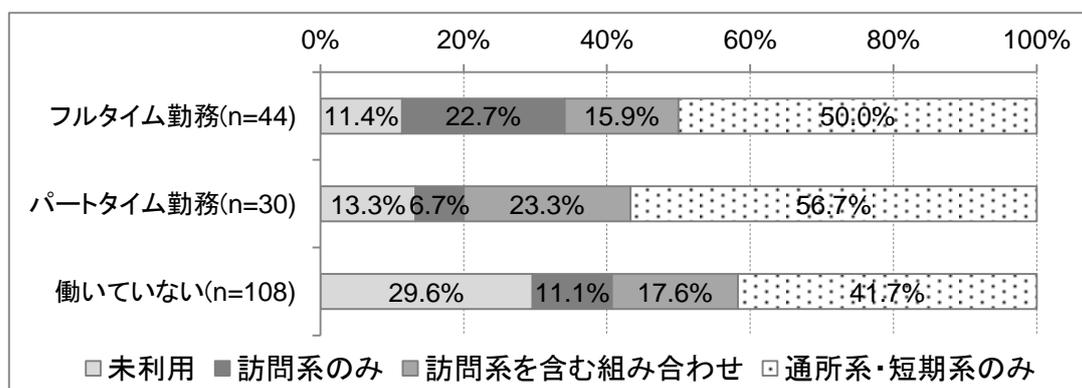


(4) 「サービス利用の組み合わせ」と「就労継続見込み」の関係

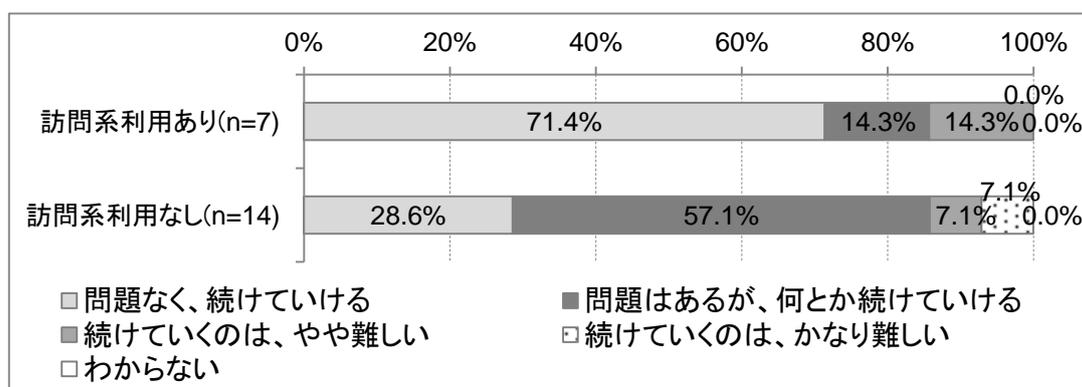
【着目すべきポイント】

- ここでは、「サービス利用の組み合わせ」について、組み合わせのパターンを簡略化し、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています。さらに、訪問系サービスについては、要介護2以上、認知症自立度Ⅱ以上に分けて集計分析を行っています（図表2-16～図表2-18）。
- ここから、主な介護者の就労状況によって、「サービス利用の組み合わせ」に差がみられるかどうかを把握することができます。
- また、「訪問系サービスの利用の有無」と「就労継続見込み」の関係を集計分析することで、訪問系サービスの利用が、就労継続見込みの「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」の割合に影響を与えているかどうかを推測することが可能です。

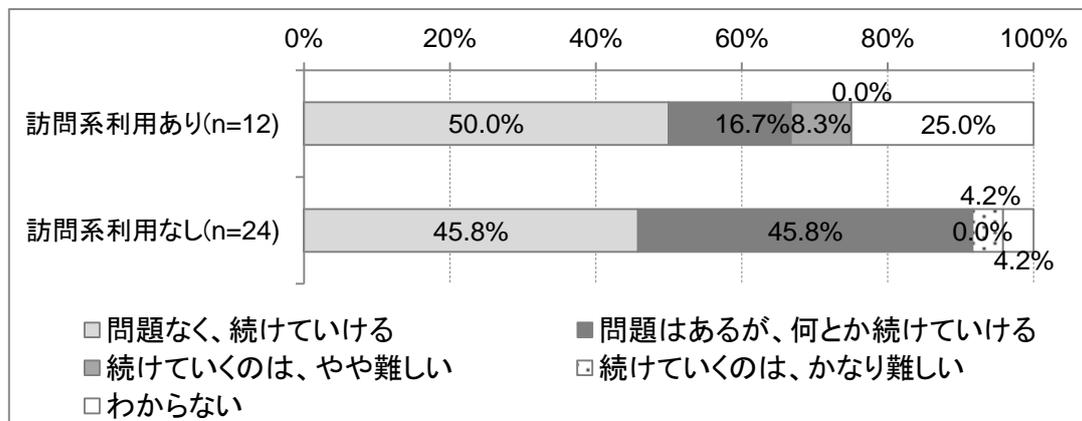
図表 2-16 就労状況別・サービス利用の組み合わせ



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）

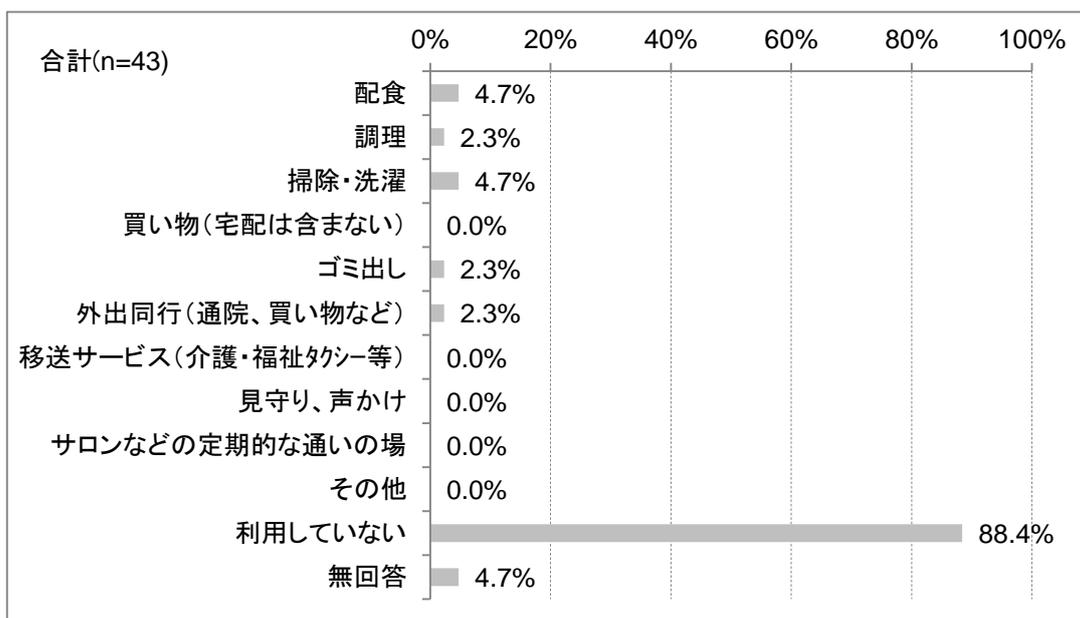


(5) 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況と、施設等検討の状況

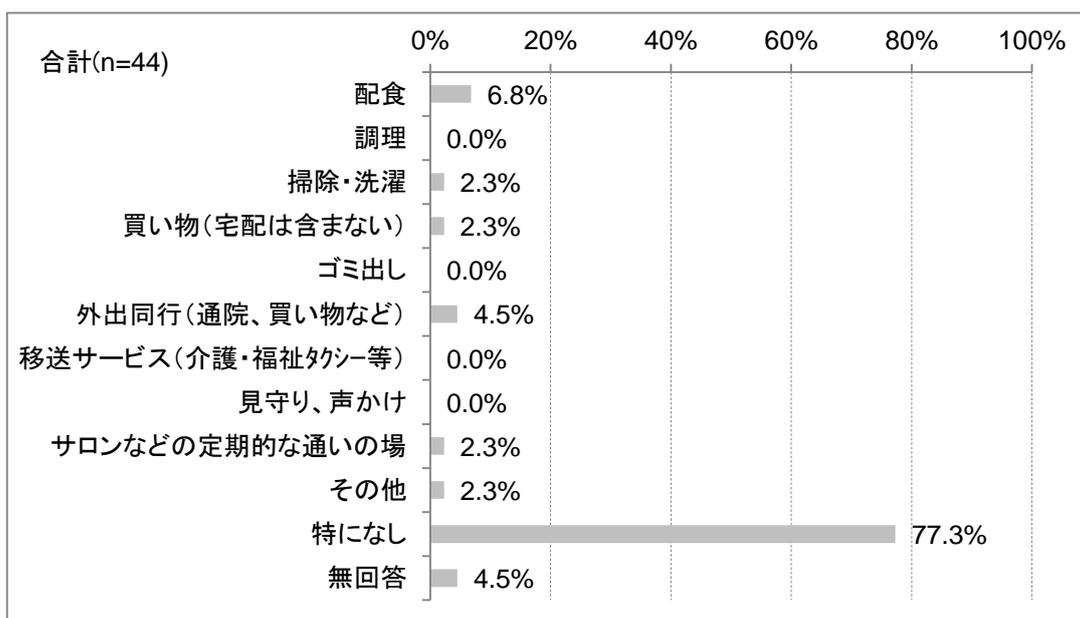
【着目すべきポイント】

- ここでは、「保険外の支援・サービスの利用状況」、「訪問診療の利用の有無」、「施設等検討の状況」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています（図表 2-19～図表 2-22）。
- 「利用している保険外の支援・サービス」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」の差をみることにより、働いている介護者が必要と感じているが、実際には利用されていない生活支援サービスを把握することができます。
- また、「訪問診療の利用の有無」と就労状況との関係を集計分析することで、訪問診療の利用が就労状況により異なるかどうかを把握することができます。
- 「施設等検討の状況」については、働いていない介護者に比べて、働いている介護者では、施設入所を必要と感じているかどうか分析することを目的としています。
- さらに、要介護2以上の中重度者については、就労継続見込みについて「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える人のうち、どの程度の人が施設を検討しているかに着目しています。これにより、在宅での仕事と介護の両立が困難となった場合の対応として、施設対応の必要性和、在宅サービスや働き方の調整による対応の必要性のそれぞれについて、把握することができます。

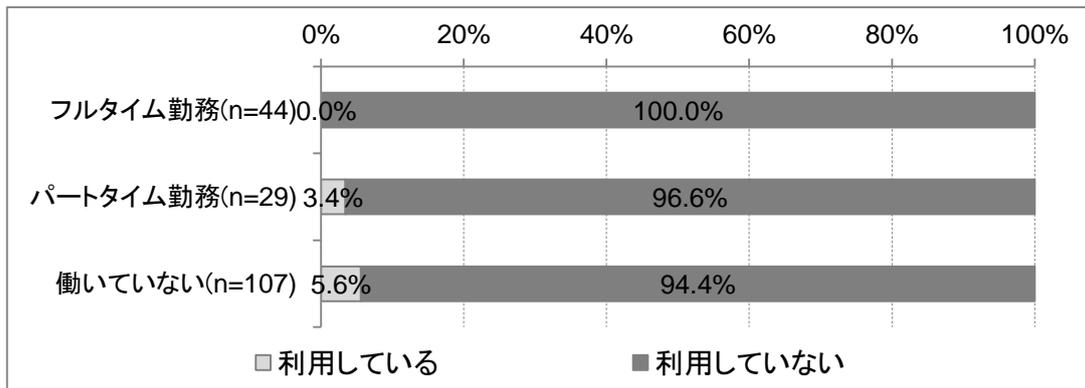
図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



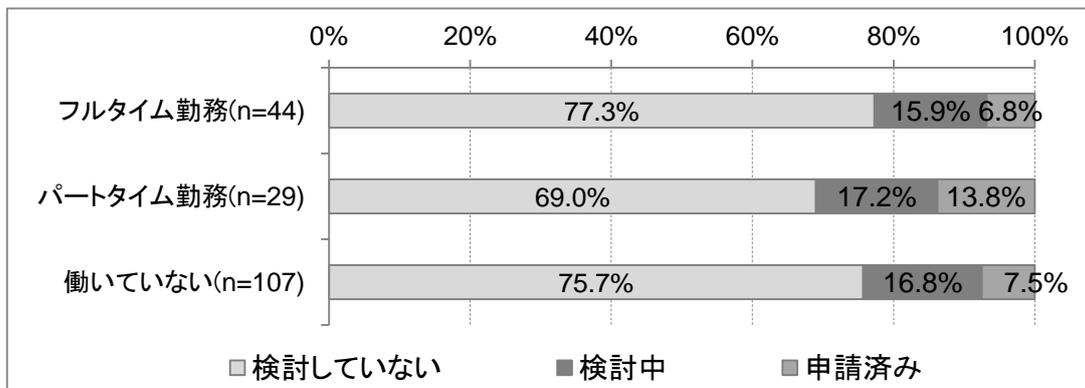
図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



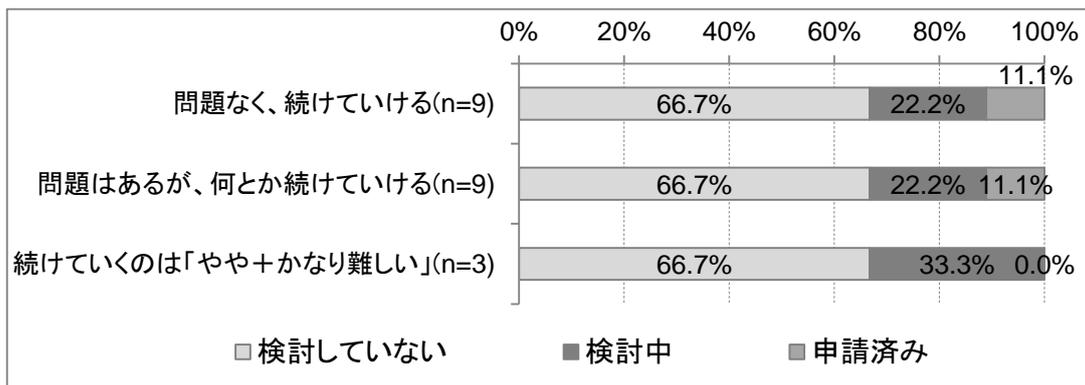
図表 2-20 就労状況別・★訪問診療の利用の有無



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）

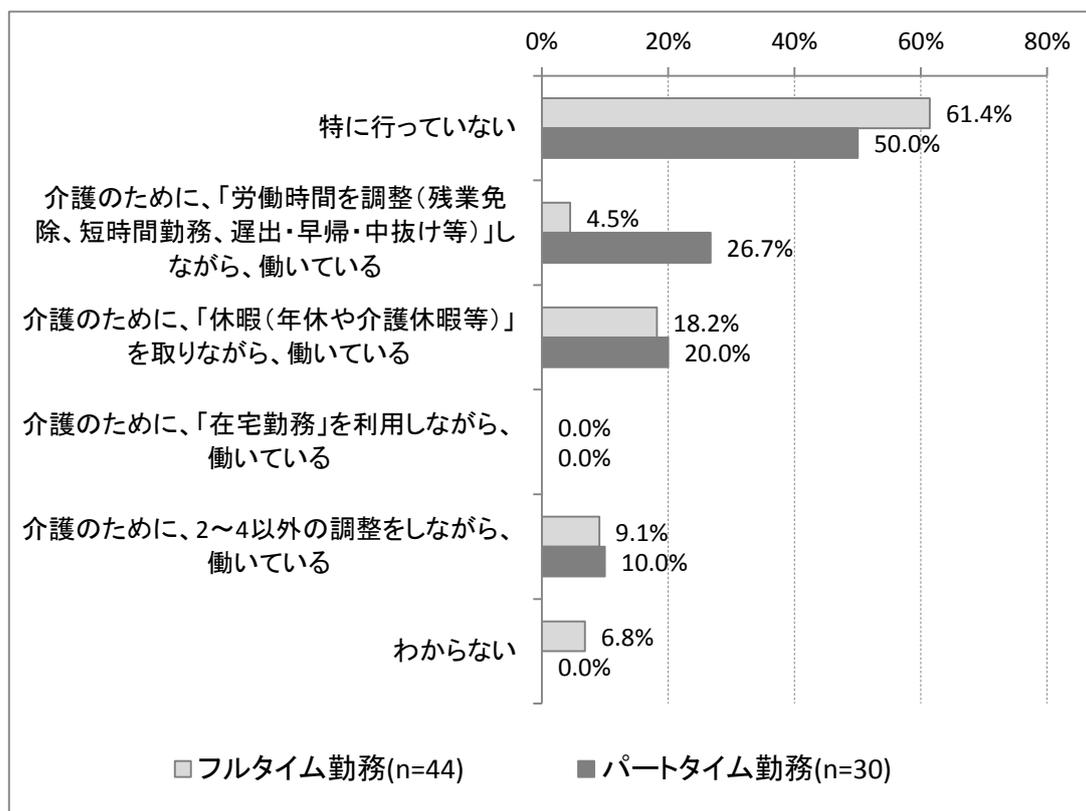


(6) 就労状況別の、介護のための働き方の調整と効果的な勤め先からの支援

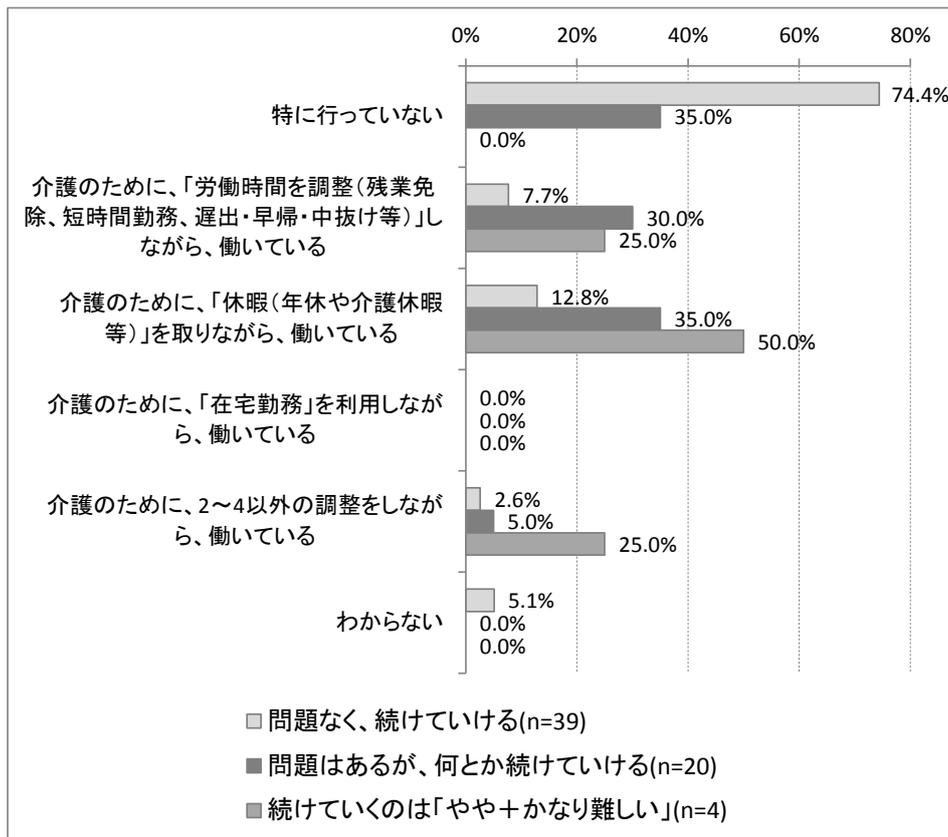
【着目すべきポイント】

- ここでは、「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」について、主な介護者の就労状況別及び就労継続見込み別に集計分析をしています(図表 2-23～図表 2-26)。
- 就労継続見込みによって、介護のために働き方を調整している割合や、効果的と考える勤め先の支援内容がどのように変化するかに着目して集計分析をしています。
- ただし、「問題なく、続けていける」とする人において、働き方の調整を「特に行っていない」割合、もしくは効果的な勤め先の支援として「特にない」が高いケースは、職場が恒常的な長時間労働や、休暇取得が困難といった状況にはなく、介護のために特段働き方の調整や勤め先からの支援を行わなくても、両立可能な職場であることが考えられます。
- このように、職場の状況や業務の内容によっても、必要な調整や支援の内容が異なることに留意することが必要です。

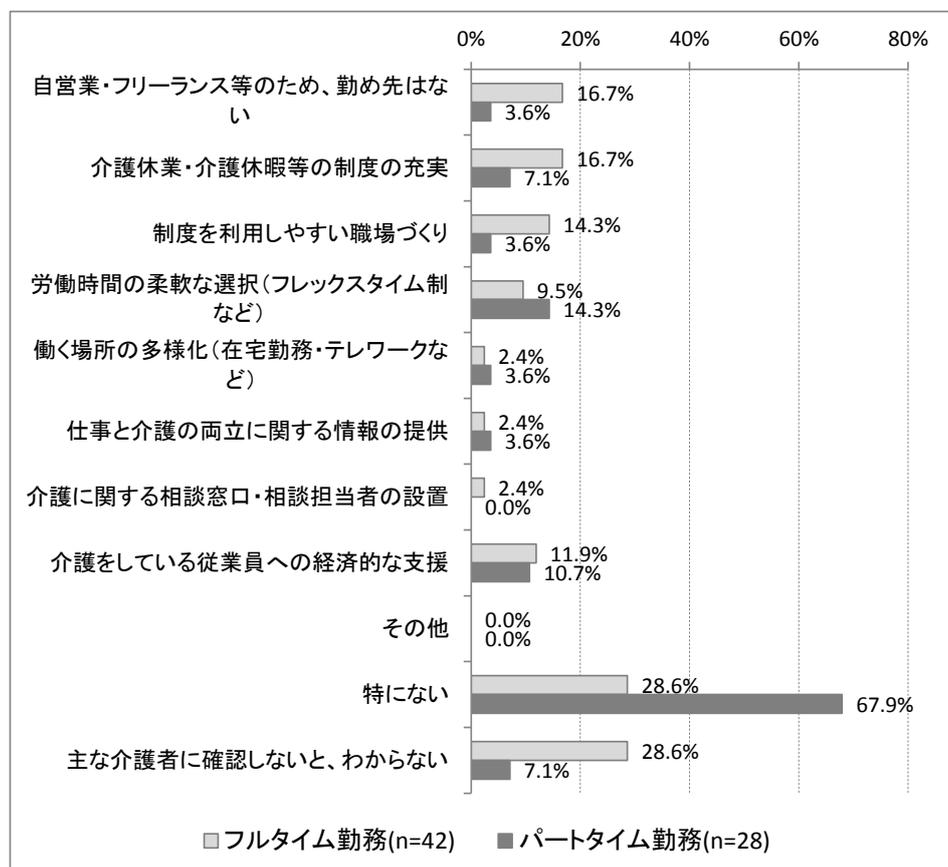
図表 2-23 就労状況別・介護のための働き方の調整



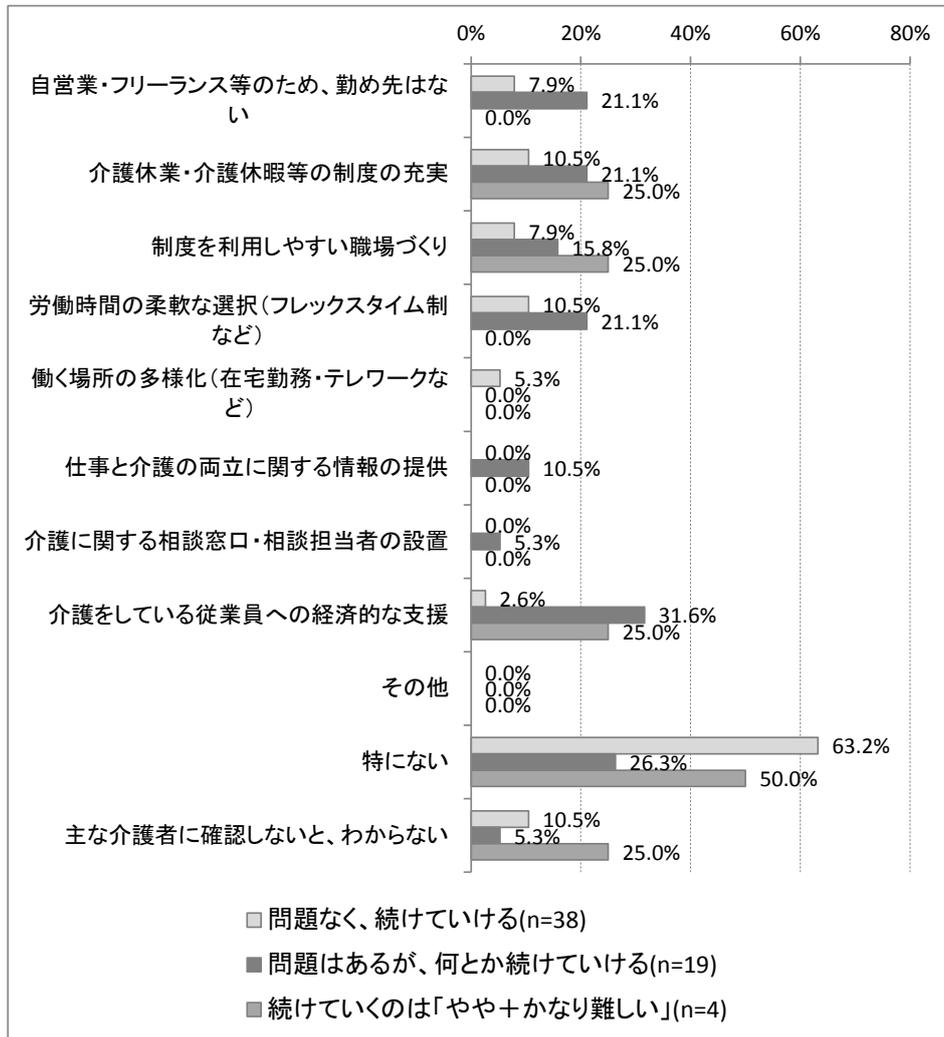
図表 2-24 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整(フルタイム勤務+パートタイム勤務)



図表 2-25 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援



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）



2.3 考察

就労状況別の主な介護者の年齢について、「フルタイム勤務」で介護を行っている方は 50 歳代で 45.2%、60 歳代で 50.0%となり、この年代において多くの割合を占めております。「パートタイム勤務」では、「50 歳代」・「60 歳代」が 37.9%となっており、「40 歳代」が 10.3%となっております。「働いていない」では、70 歳以上の割合が増え、「60 歳代」・「70 歳代」が 29.9%、「80 歳以上」が 28.0%となっております（図表 2-3）。

就労状況別の介護の頻度について、「フルタイム勤務」では「ほぼ毎日」が 50.0%で「週 1～2 日」が 25.0%、「週 1 日以下」が 22.7%となっております。「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が 58.6%、「週 1～2 日」が 24.1%となっており、「働いていない」では「ほぼ毎日」が 91.5%となっております（図表 2-7）。

就労状況別の就労継続見込みとして、「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」と回答した割合が「フルタイム勤務」で 78.0%、「パートタイム勤務」で 90.0%となっております（図表 2-9）。

就労継続見込み別の介護者が不安に感じる介護として、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方では、「認知症状への対応」が 40.0%、次いで「夜間の排泄」が 30.0%、「日中の排泄」・「食事の準備」が 25.0%となっております。「続けていくのは難しい」と回答した方では、「入浴・洗身」の割合が 100.0%と高く、次いで「認知症状への対応」が 75.0%となっております（図表 2-15）。

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について、「特に行っていない」が「フルタイム勤務」で 61.4%、「パートタイム勤務」で 50.0%となっております。「パートタイム勤務」では「労働時間を調整しながら、働いている」が 26.7%、次いで「休暇を取りながら、働いている」が 20.0%となっているが、「フルタイム勤務」では「休暇を取りながら、働いている」が 18.2%で「労働時間を調整しながら、働いている」は 4.5%にとどまっております（図表 2-23）。

効果的な勤め先からの支援として、「フルタイム勤務」については「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 16.7%となっており、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が 14.3%となっております。「パートタイム勤務」については、「労働時間の柔軟な選択」が 14.3%となっており、次いで「介護をしている従業員への経済的な支援」が 10.7%となっております（図表 2-25）。

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

3.1 集計・分析の狙い

- ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。
- 具体的には、「現在利用している保険外の支援・サービス」と「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、要介護度別や世帯類型別のクロス集計を行い、現在の利用状況の把握と今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。
- なお、調査の中では、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るとともに、「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、介護保険サービスか保険外の支援・サービスであるかは区別していません。

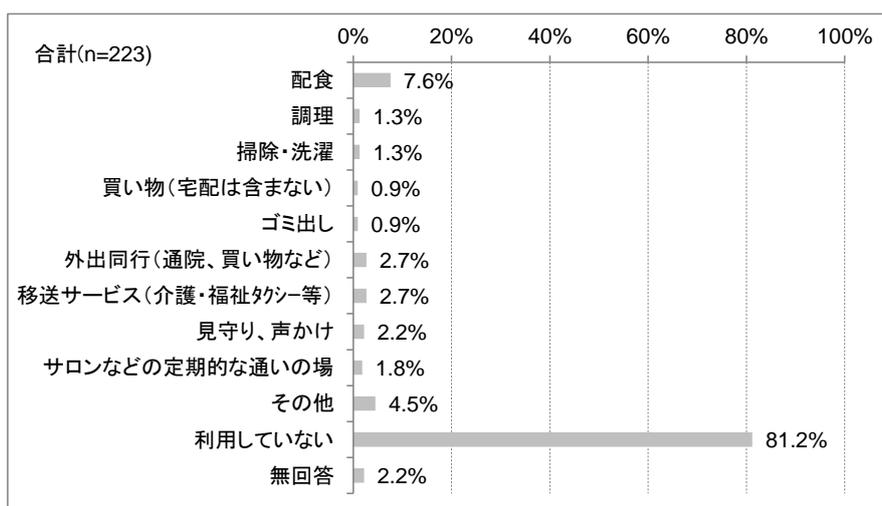
3.2 集計結果と着目すべきポイント

(1) 基礎集計

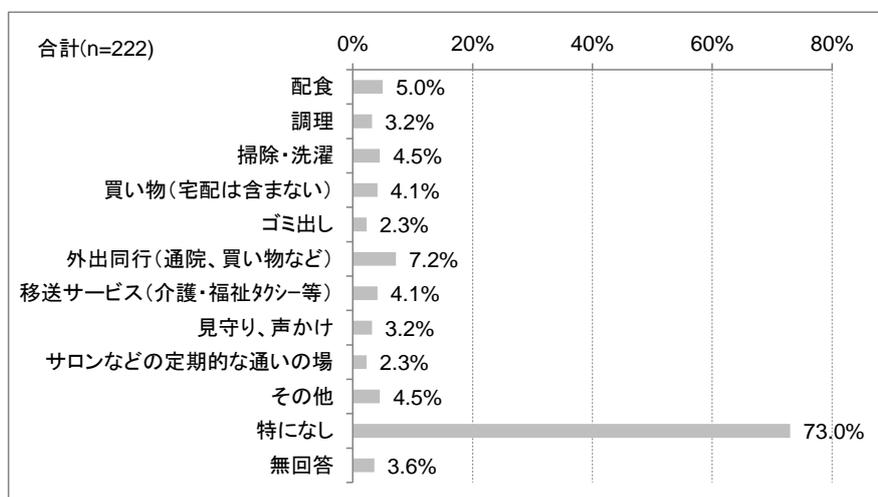
【着目すべきポイント】

- 「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-1、図表 3-2）。
- 例えば、「保険外の支援・サービスの利用状況」については、現状の把握のみでなく、保険外の支援・サービスの利用促進の取組に係るアウトプットとして、その「利用割合」を設定することで、経年的にその成果をモニタリングしていくことも可能になると考えられます。
- さらに、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」からは、在宅限界点の向上という地域目標の達成に向けて、その地域において特に重要となる支援・サービスの種類を把握することができます。

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

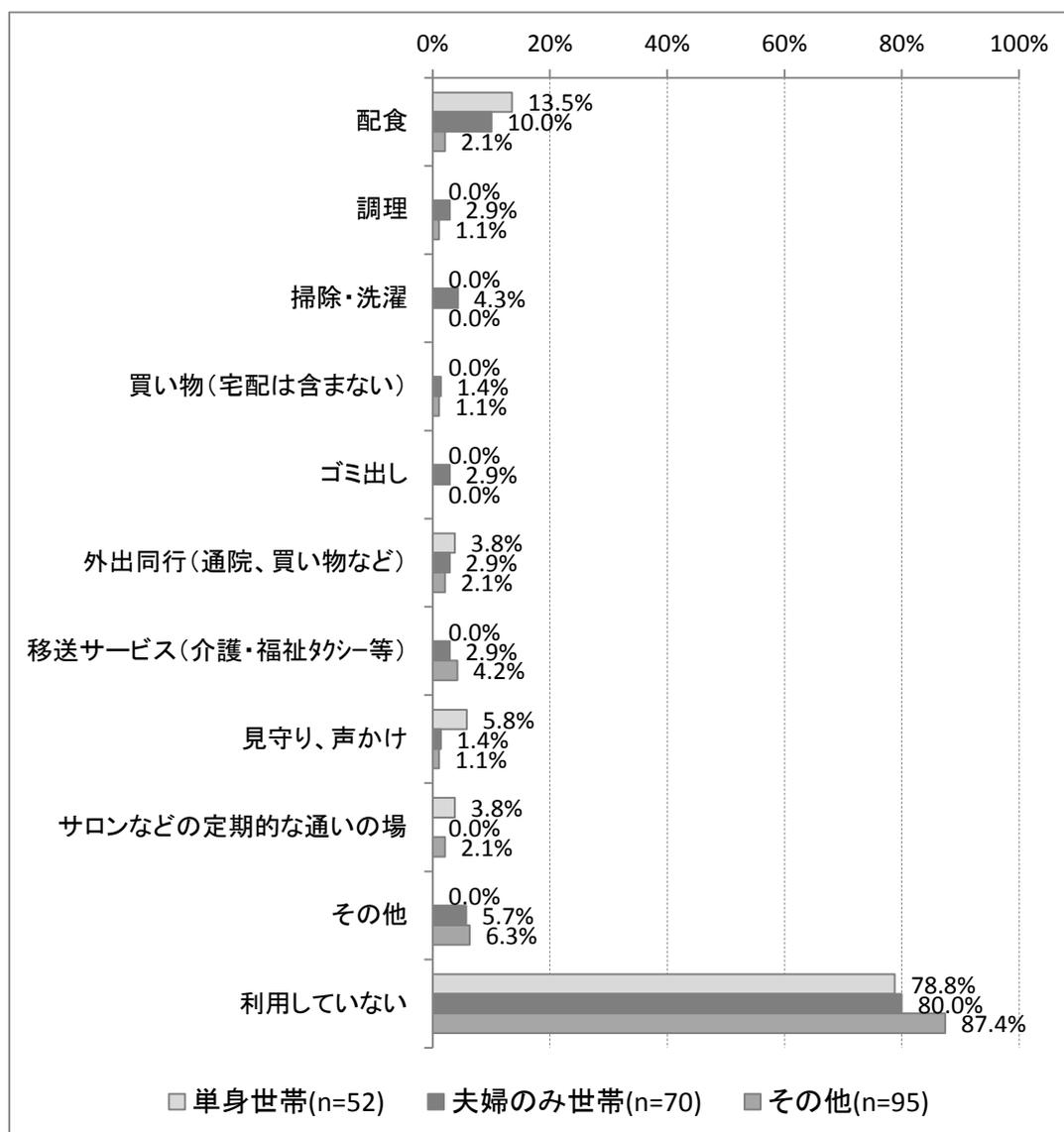


(2) 世帯類型別の、保険外の支援・サービスの利用状況と必要と感じる支援・サービス

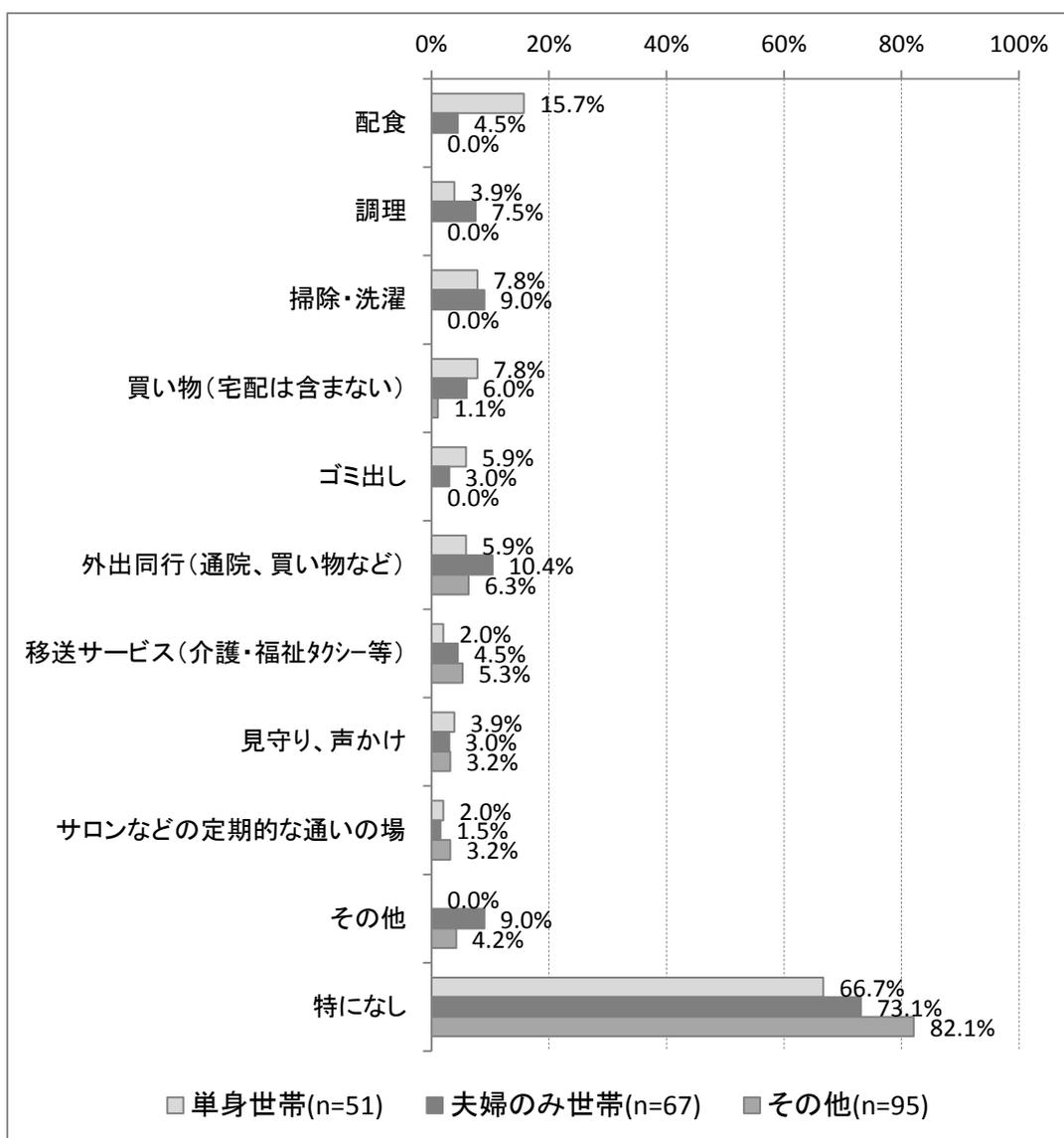
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別に「保険外の支援・サービスの利用状況」と、「在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-3、図表 3-4）。
- 「保険外の支援・サービスの利用割合」については、世帯類型別の割合をアウトプット指標としてモニタリングしていくも考えられます。
- また、「在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス」については、世帯類型別に異なる傾向がみられた場合は、世帯類型に応じたアプローチを検討していくことが重要になると考えられます。

図表 3-3 世帯類型別・★保険外の支援・サービスの利用状況



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

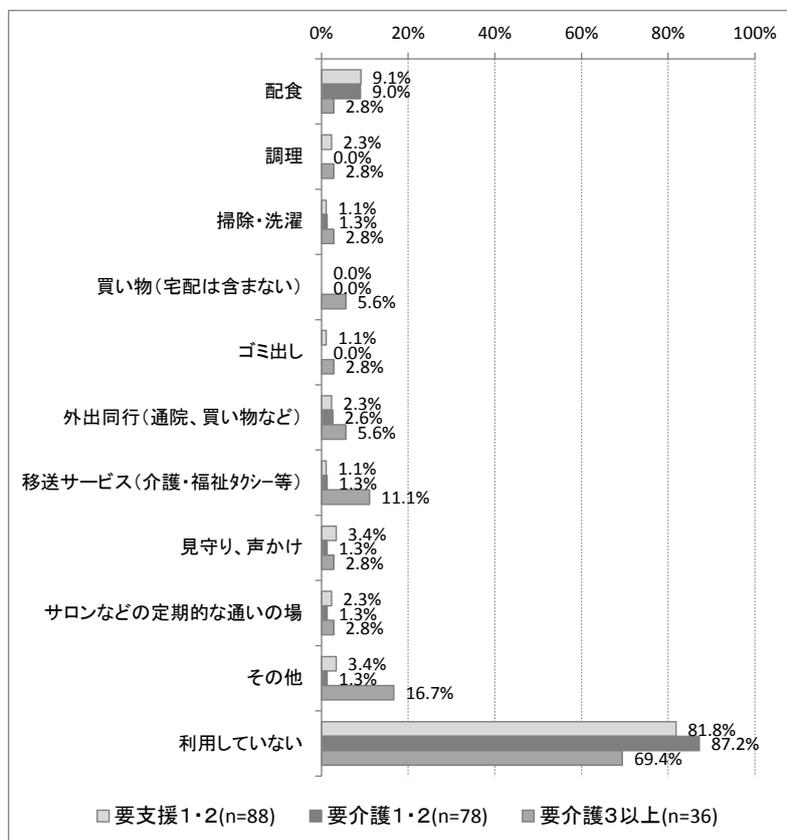


(3) 「世帯類型」×「要介護度」×「保険外の支援・サービスの利用状況」

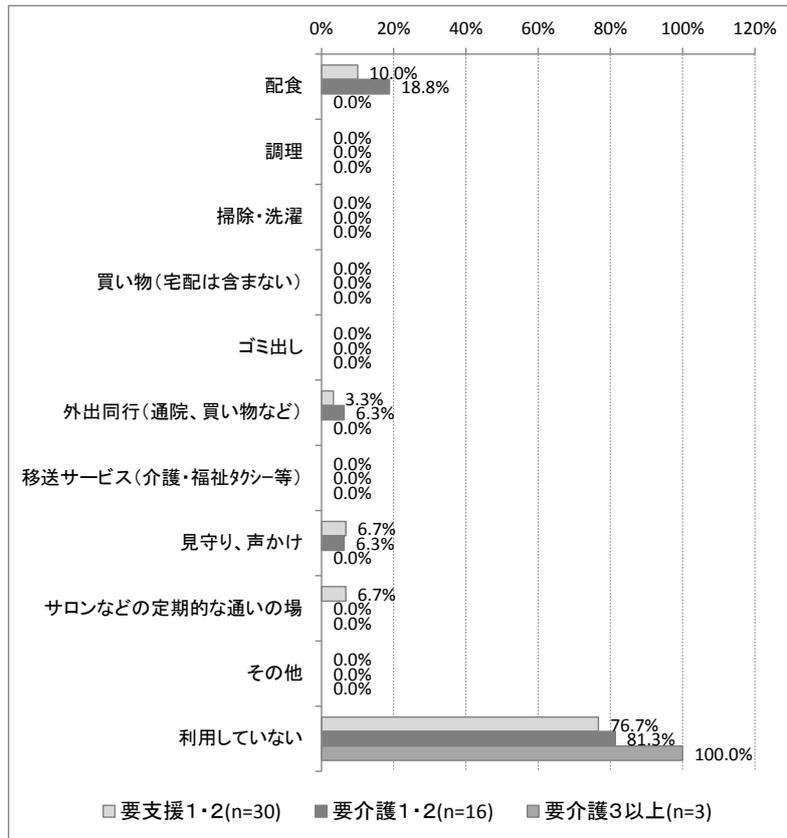
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「保険外の支援・サービスの利用状況」について、集計分析をしています（図表 3-5～図表 3-8）。
- 利用割合の低い世帯類型であっても、要介護度の重度化に伴い利用割合が増加している支援・サービスがあることも考えられます。
- 介護保険サービスと同様、重度化に伴い、どのような支援・サービスの利用割合が増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような支援・サービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを把握することができます。

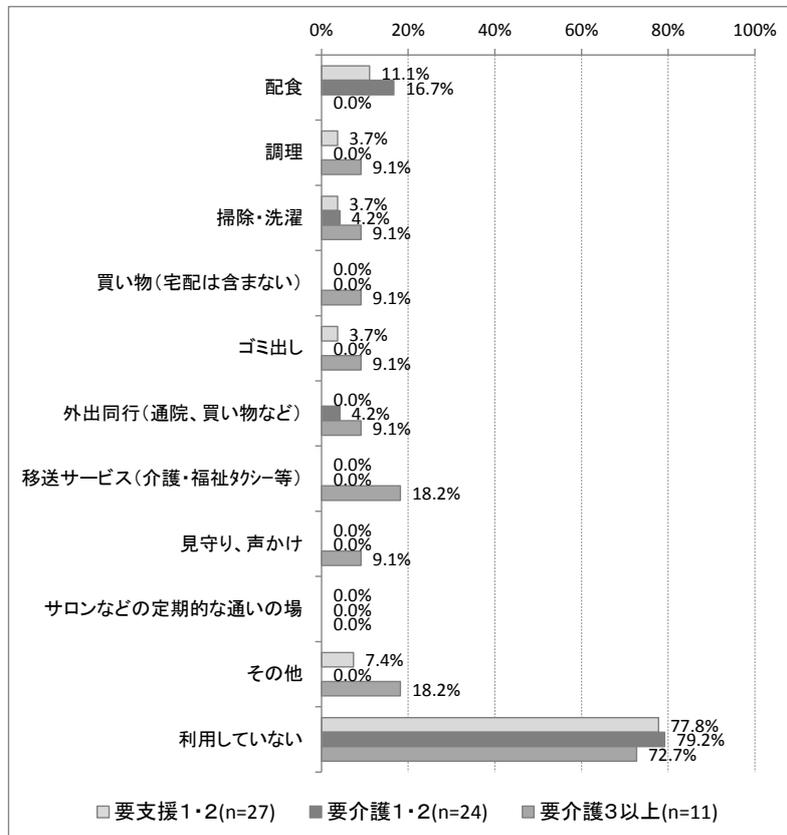
図表 3-5 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況



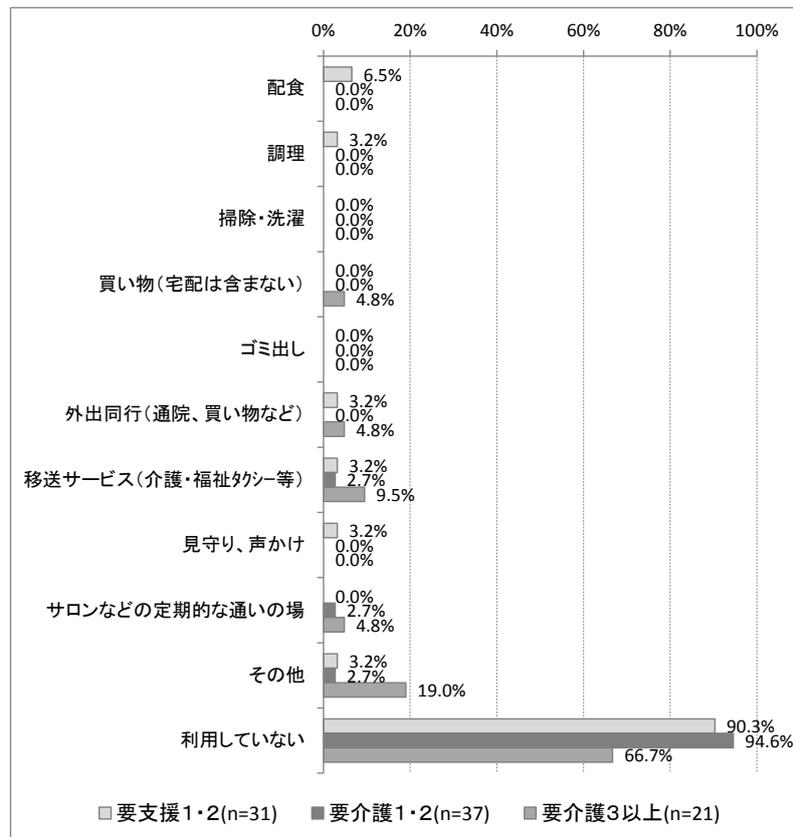
図表 3-6 要介護度別・★保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）



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）



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）

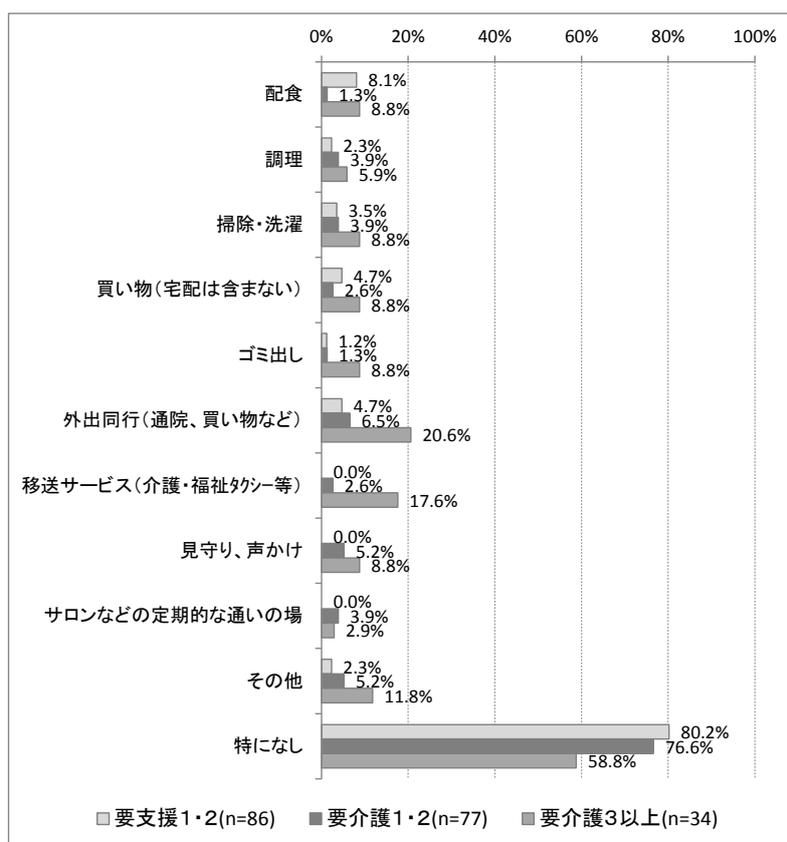


(4) 「世帯類型」×「要介護度」×「必要と感じる支援・サービス」

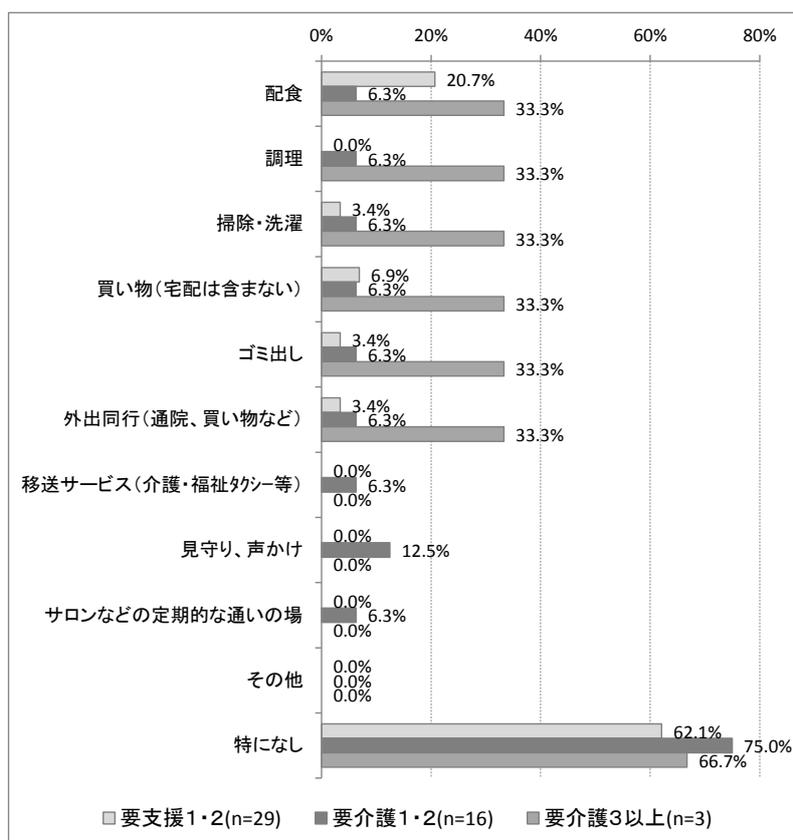
【着目すべきポイント】

- 世帯類型別・要介護度別に「必要と感じる支援・サービス」について、集計分析をしています（図表 3-9～図表 3-12）。
- 特に、各世帯類型の要介護度別のニーズに着目しながら、各地域の実情に応じた取組を推進していく必要があります。

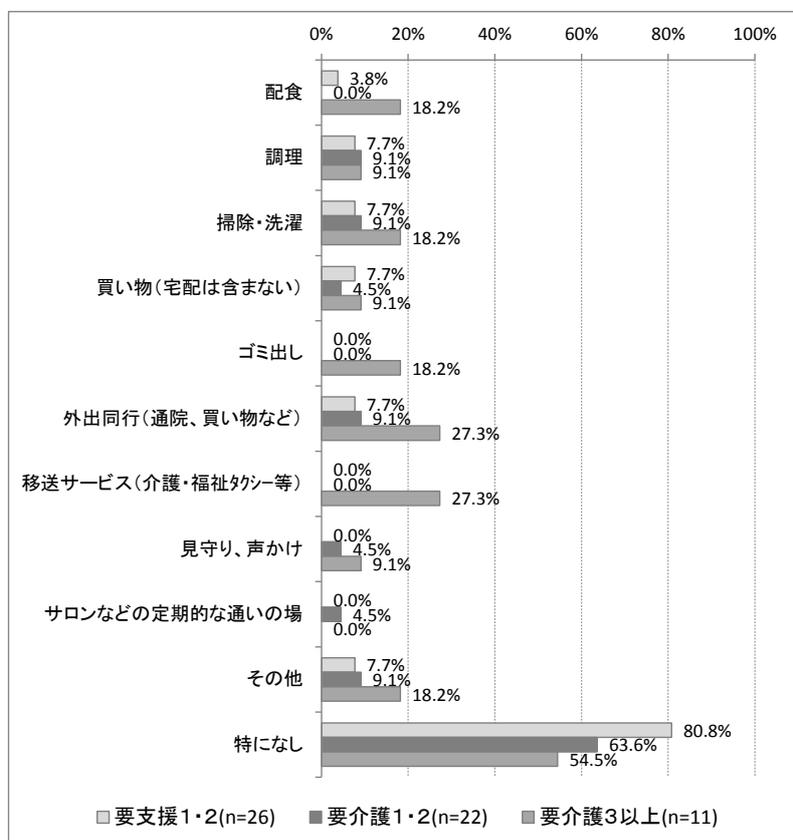
図表 3-9 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



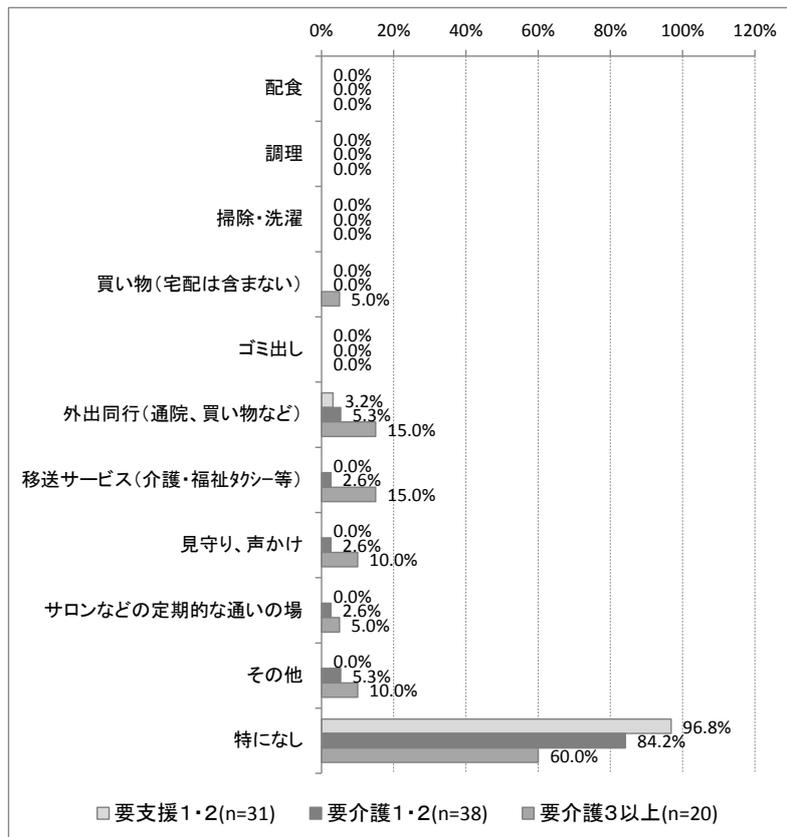
図表 3-10 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（単身世帯）



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）



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）



3.3 考察

保険外の支援・サービスの利用状況として、「利用していない」が81.2%と最も多く、利用しているサービスとしては、「配食」が7.6%、「外出同行」・「移送サービス」が2.7%となっております（図表3-1）。

世帯類型別の保険外の支援・サービス利用状況については、「配食」が「単身世帯」において13.5%、「夫婦のみ世帯」においては10.0%となっており、「外出同行」は「単身世帯」において3.8%、「夫婦のみ世帯」においては2.9%となっております（図表3-3）。

在宅生活の継続に必要と感じる支援について、「外出同行」が7.2%となっており、次いで「配食」が5.0%となっております（図表3-2）。

世帯類型別の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、「配食」が「単身世帯」において15.7%、「夫婦のみ世帯」においては4.5%となっており、「外出同行」は「単身世帯」において5.9%、「夫婦のみ世帯」において10.4%となっております（図表3-4）。

要介護度別の在宅生活の継続に必要と感じる支援については、要介護3以上において「外出同行」が20.6%となっており、次いで「移送サービス」が17.6%となっております（図表3-9）。

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

4.1 集計・分析の狙い

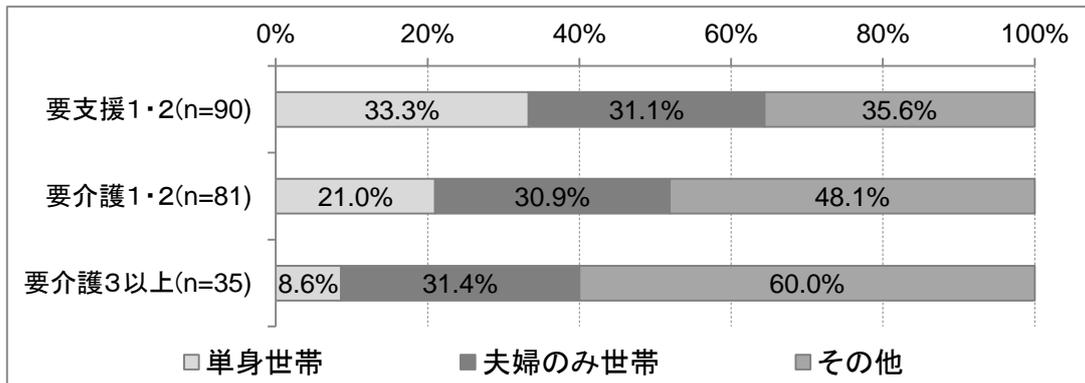
- ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」や「施設等検討の状況」に焦点を当てた集計を行っています。
- 具体的には、世帯類型別の「家族等による介護の頻度」、「サービス利用の組み合わせ」、「施設等検討の状況」などの分析を行います。
- 将来の高齢世帯の世帯類型の構成は、地域ごとに異なりますので、それぞれ地域の実情に応じた支援・サービスの検討につなげていくことが重要となります。

4.2 集計結果と着目すべきポイント

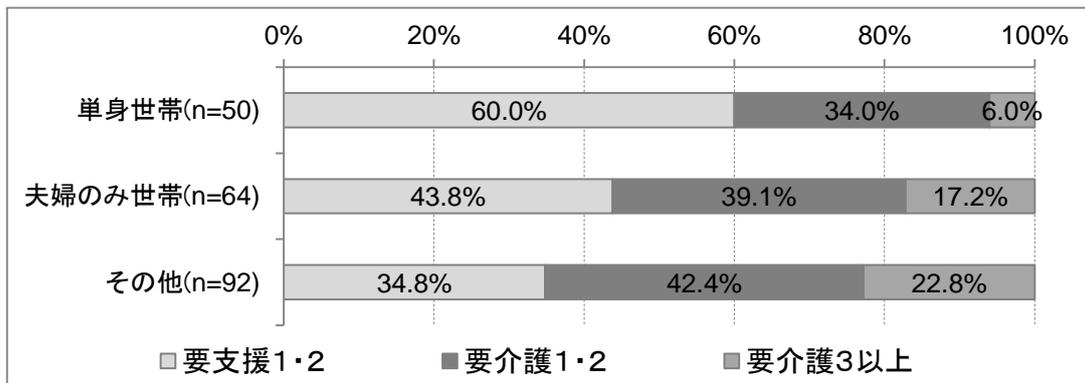
(1) 基礎集計

- 「要介護度別の世帯類型の割合」および「世帯類型別の要介護度の割合」を集計しています(図表 4-1、図表 4-2)。

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

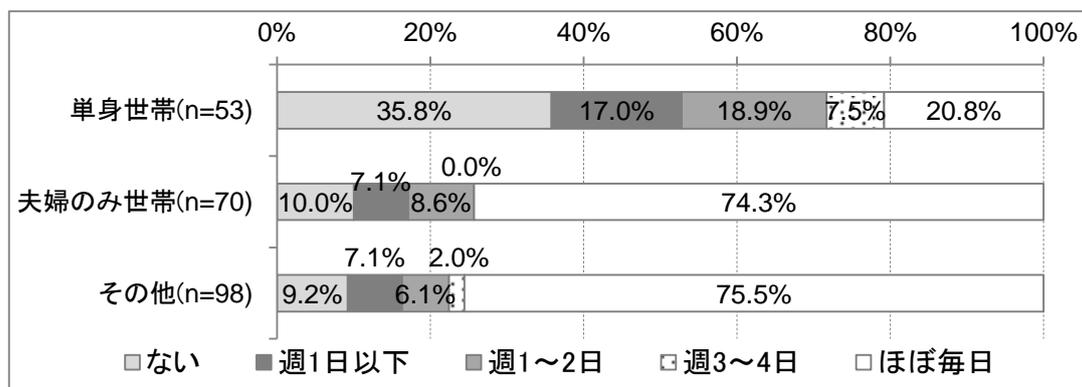


(2) 「要介護度別・世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」

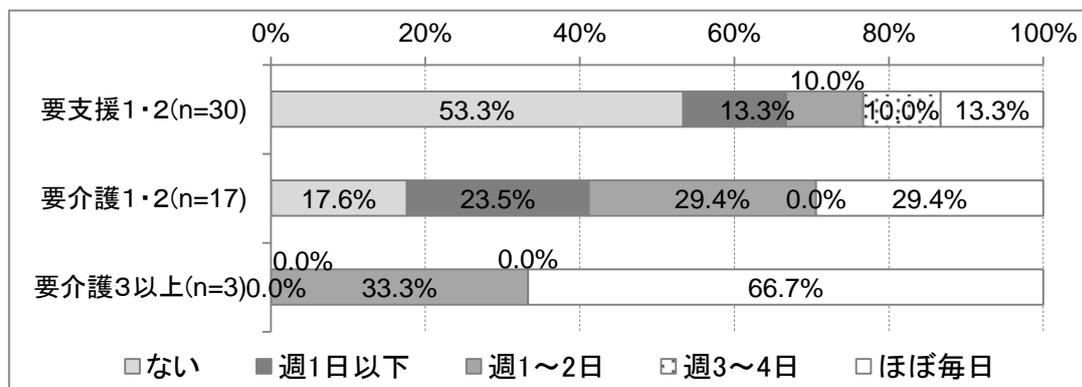
【着目すべきポイント】

- 図表 4-3 では、「世帯類型別」の「家族等による介護の頻度」の割合を集計しています。また、図表 4-4～図表 4-6 では、世帯類型別に「要介護度別」の「家族等による介護の頻度」を集計しています。
- 「単身世帯」については、同居の家族等はいなくても、近居の家族等による介護が行われているケースも多いと考えられます。

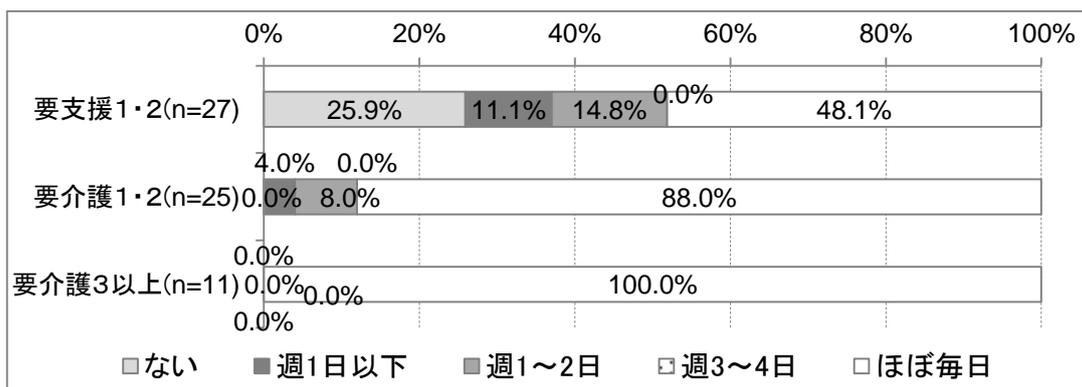
図表 4-3 世帯類型別・家族等による介護の頻度



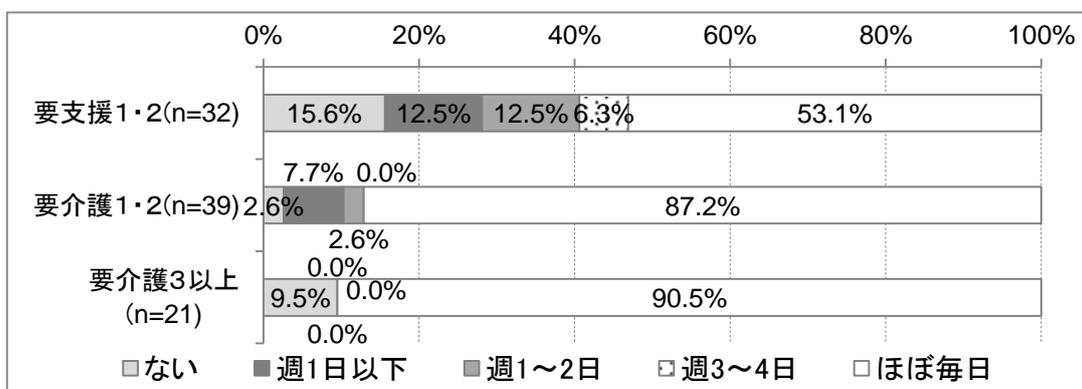
図表 4-4 要介護度別・家族等による介護の頻度（単身世帯）



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）

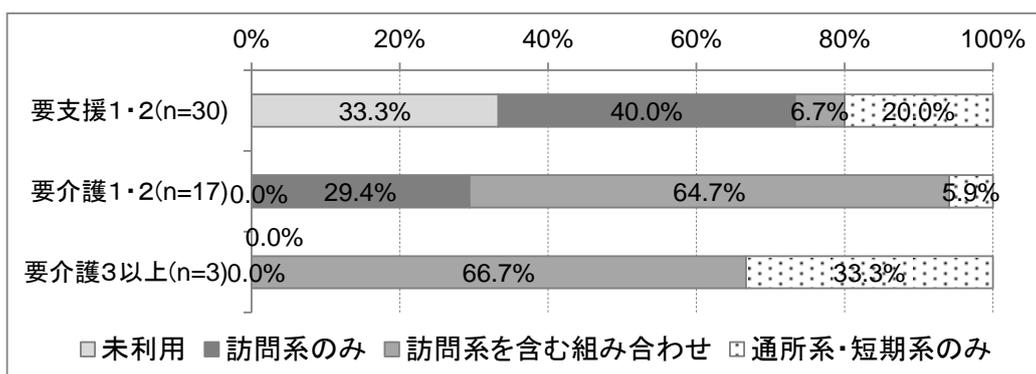


(3) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」

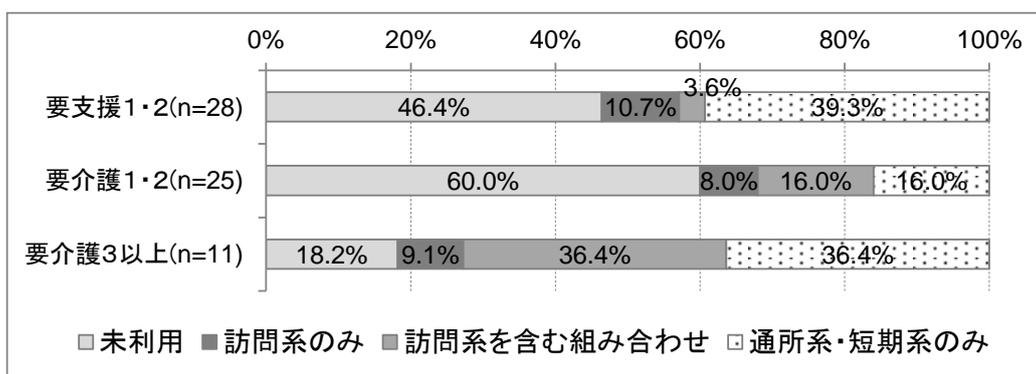
【着目すべきポイント】

- 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」について、集計分析をしています（図表 4-7～図表 4-12）。
- サービス利用の組み合わせは、「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含むサービス利用」の3種類（未利用除く）に簡略化したものを使用しています。
- 重度化に伴い、どのようなサービス利用の組み合わせが増加しているかに着目することで、現在在宅で生活をする中重度の要介護者が、どのような組み合わせのサービス利用を増加させることで在宅生活を維持しているかを、世帯類型別に把握することができます。
- また、世帯類型別の要介護者の増加に伴い、どのような「サービス利用の組み合わせ」のニーズが大きくなると考えられるかを推測することも可能になります。

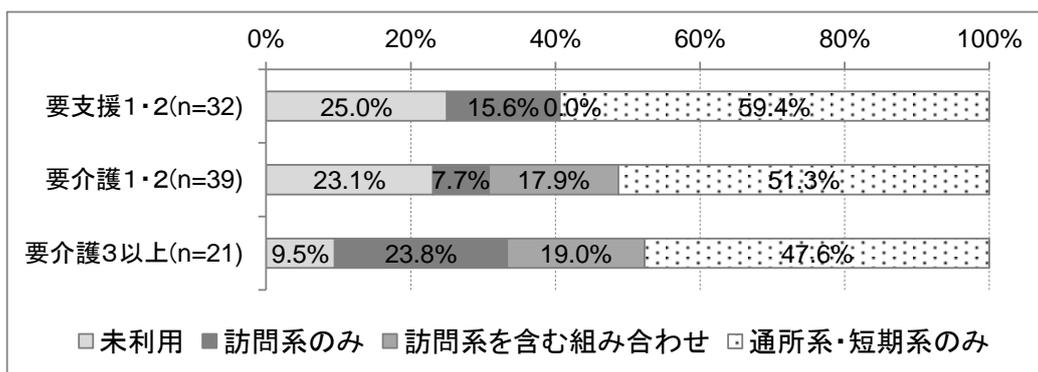
図表 4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



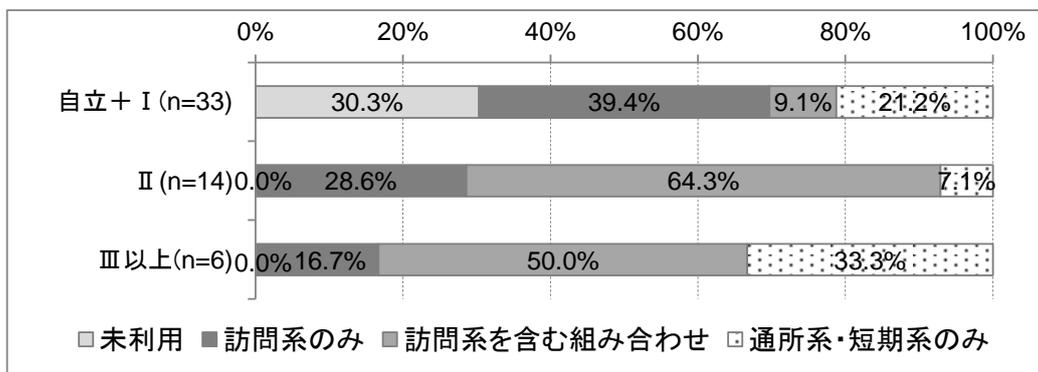
図表 4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）



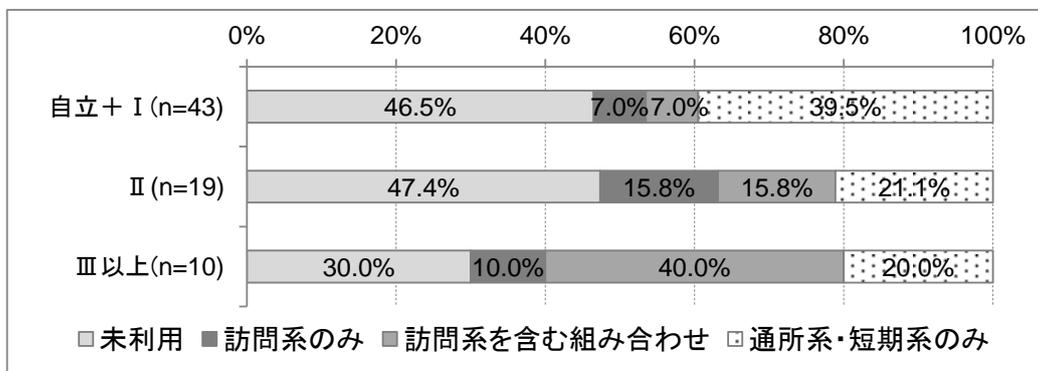
図表 4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）



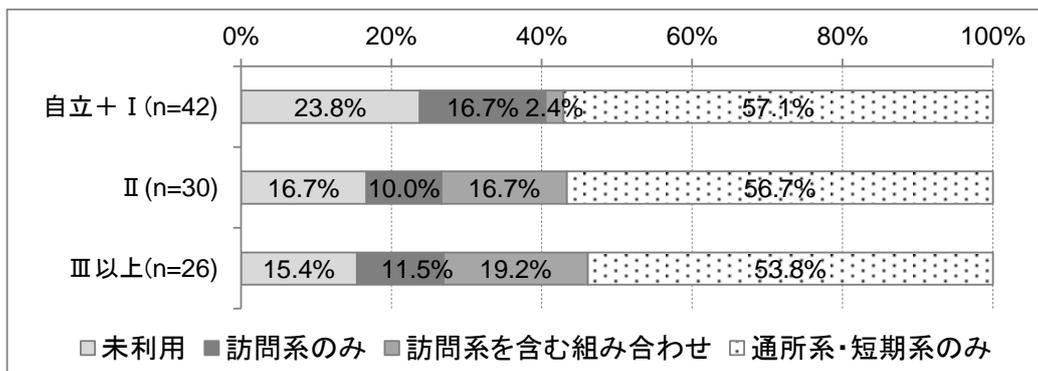
図表 4-10 認知症自立度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



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）

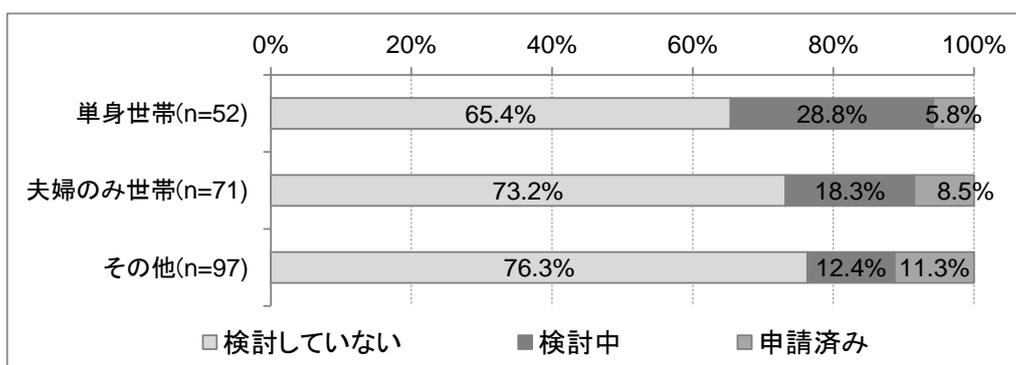


(4) 「要介護度別・認知症自立度別」の「世帯類型別の施設等検討の状況」

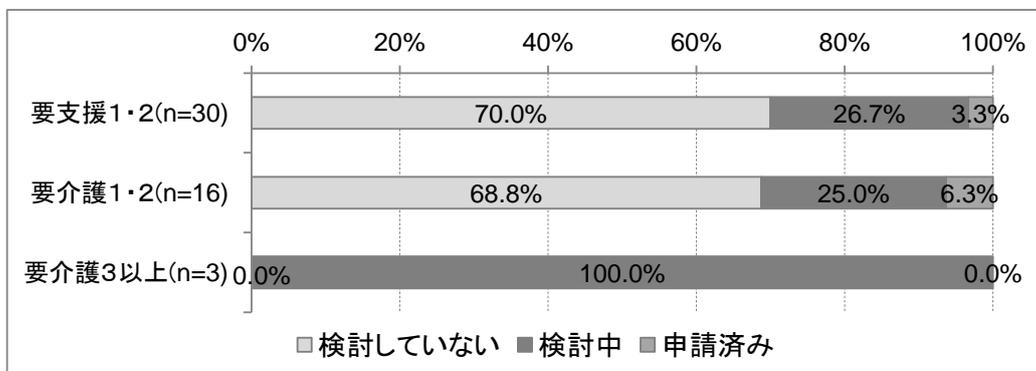
【着目すべきポイント】

- ここでは、「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」について、集計分析をしています（図表 4-13～図表 4-19）。
- 「施設等検討の状況」について「入所・入居は検討していない」の割合を高めることは、在宅介護実態調査で想定する「アウトカム」の1つです。
- ここでは「世帯類型」ごとの特徴を集計分析することで、地域目標を達成するためのサービス整備方針の検討につなげることなどを想定しています。

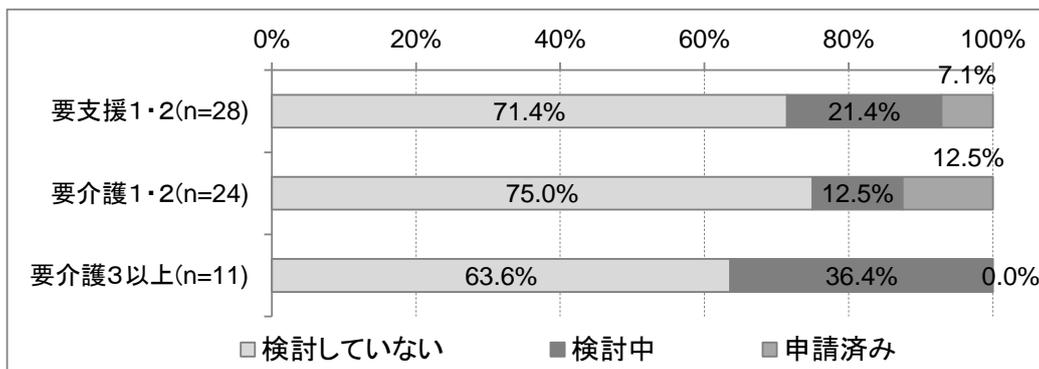
図表 4-13 世帯類型別・施設等検討の状況（全要介護度）



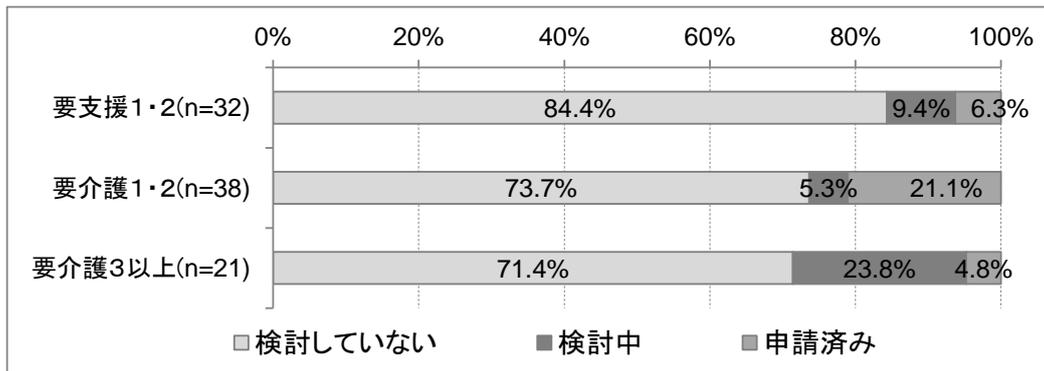
図表 4-14 要介護度別・施設等検討の状況（単身世帯）



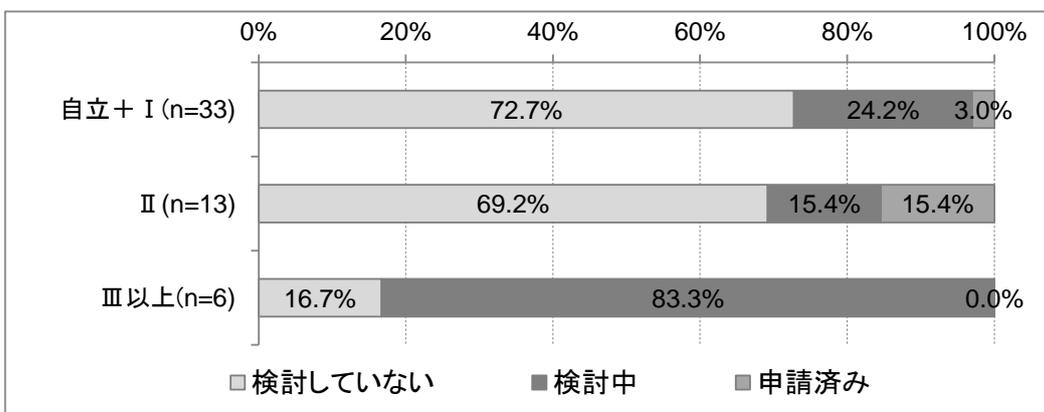
図表 4-15 要介護度別・施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



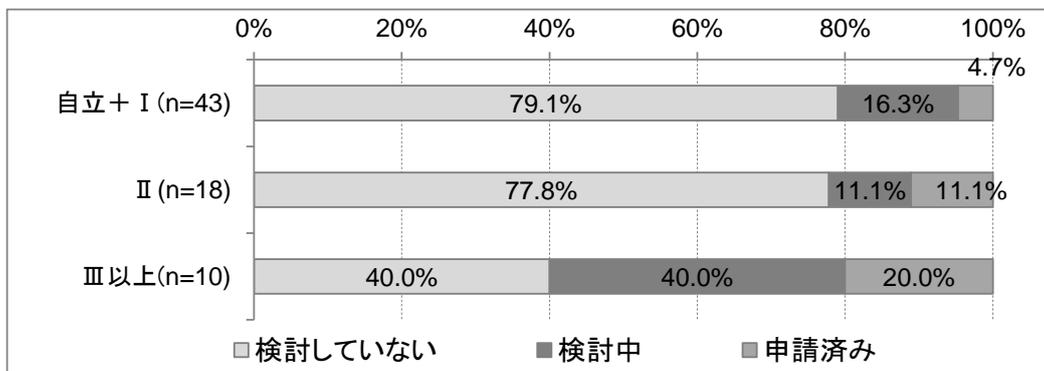
図表 4-16 要介護度別・施設等検討の状況（その他世帯）



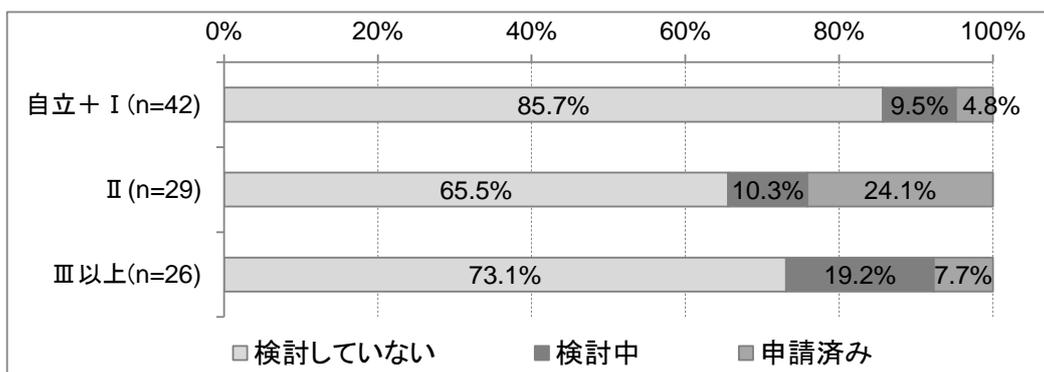
図表 4-17 認知症自立度別・施設等検討の状況（単身世帯）



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）



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）



4.3 考察

要介護度別の世帯類型の割合として、「夫婦のみ世帯」はどの介護度においても30%程の割合となっていますが、単身世帯においては、介護度が重度化するにつれ、割合が減っている状況となっております（図表4-1）。

単身世帯における家族等による介護の頻度として、要支援1・2の方は「ない」が53.3%となっており、「ほぼ毎日」が13.3%となっております。要介護3以上の方については、「ほぼ毎日」が66.7%となっております（図表4-4）。

夫婦のみ世帯における家族等による介護の頻度として、「ほぼ毎日」が要支援1・2の方は48.1%、要介護1・2の方では88.0%、要介護3以上では100.0%となり、配偶者による日常的な介護の割合が高いことがわかります（図表4-5）。

子が同居などしているその他世帯についても夫婦のみ世帯と同様に、「ほぼ毎日」が要支援1・2の方は53.1%、要介護1・2の方では87.2%、要介護3以上では90.5%となり、家族等による日常的な介護の割合が高いことがわかります（図表4-6）。

介護サービス利用の組み合わせとして、単身世帯においては訪問系のサービスを利用する割合が高く、要支援1・2で46.7%、要介護1・2で94.1%、要介護3以上で66.7%となっており、サービス未利用者は要介護1以上において、調査対象の中にはいない状況となっております（図表4-7）。

夫婦のみの世帯においては、未利用者の割合が高く、要支援1・2においては、46.4%、要介護1・2においては60.0%の方がサービスを利用していない状況となっております（図表4-8）。

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

5.1 集計・分析の狙い

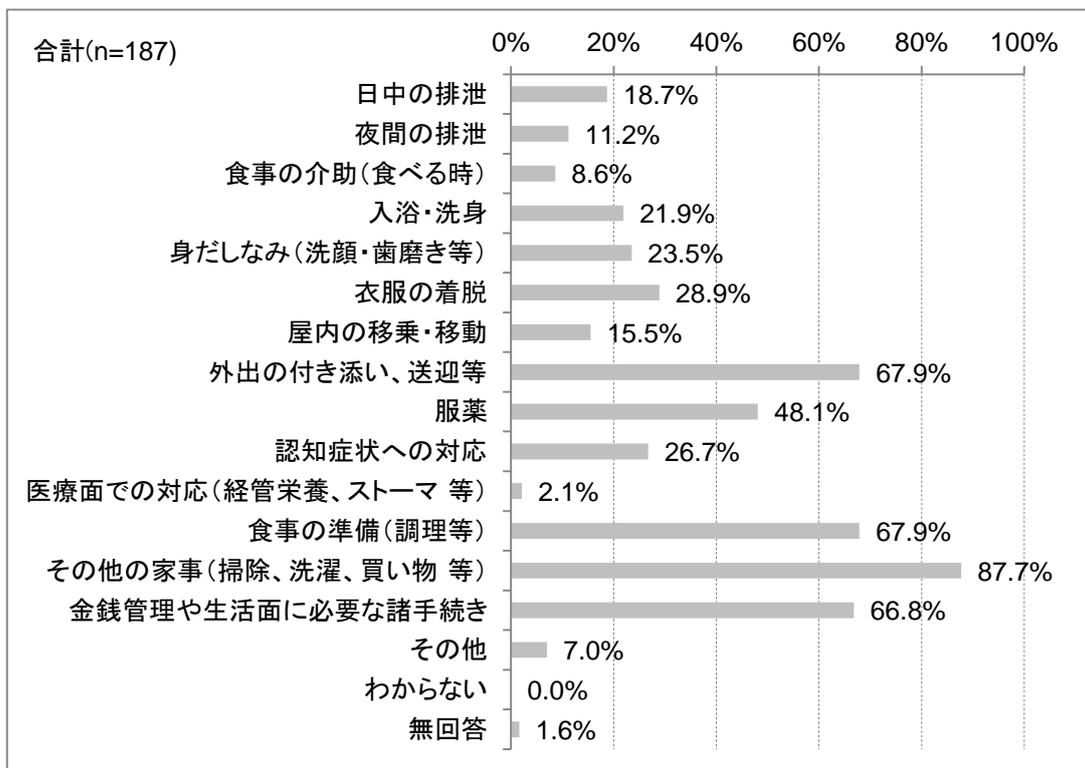
- ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。
- 具体的には、世帯類型別・要介護度別の「主な介護者が行っている介護」や「訪問診療の利用の有無」、「訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ」などの分析を行います。

5.2 集計結果と着目すべきポイント

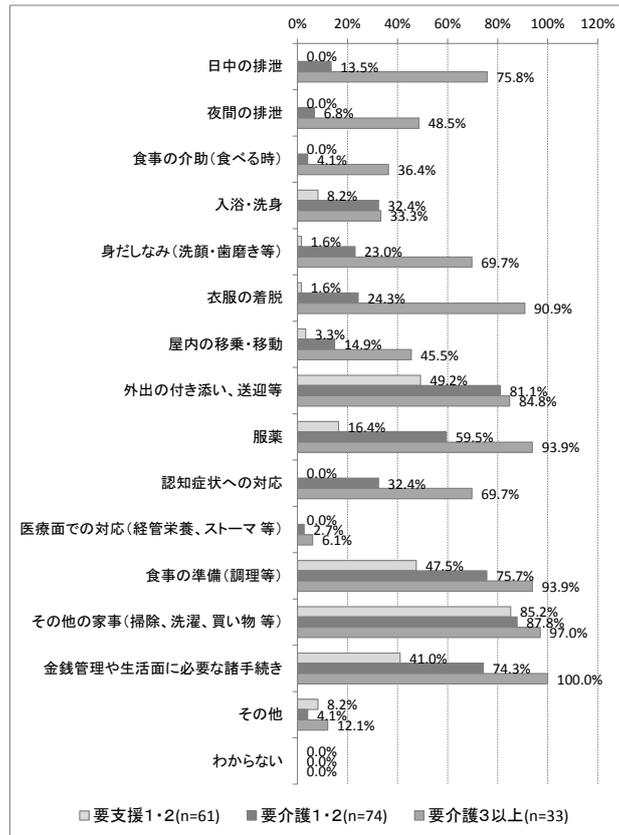
(1) 基礎集計

- 「主な介護者が行っている介護」について、要介護度別・世帯類型別の集計を行っています（図表 5-1～図表 5-3）。
- ここでは、特に「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」に着目し、家族等の主な介護者が「医療面での対応」を行っている割合を把握することができます。

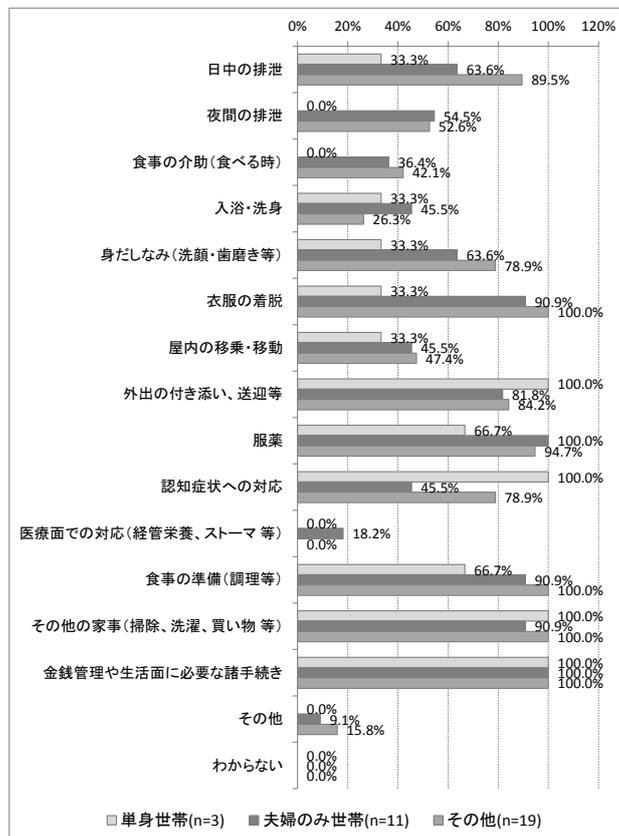
図表 5-1 ★主な介護者が行っている介護



図表 5-2 要介護度別・★主な介護者が行っている介護



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）

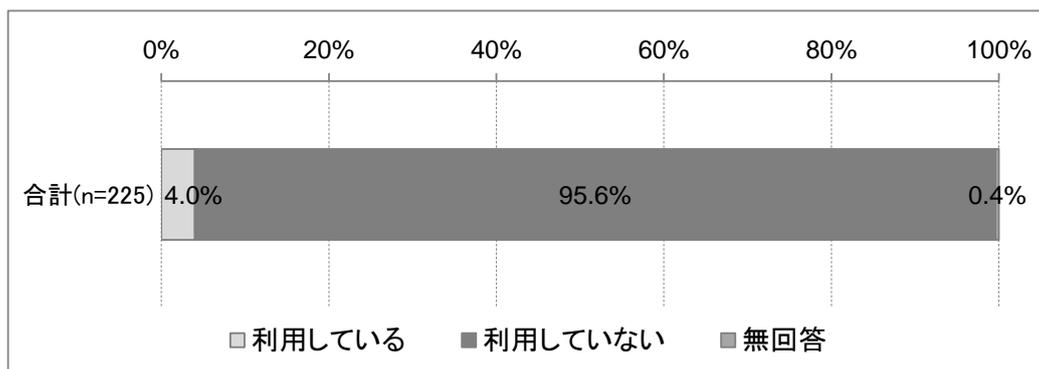


(2) 訪問診療の利用割合

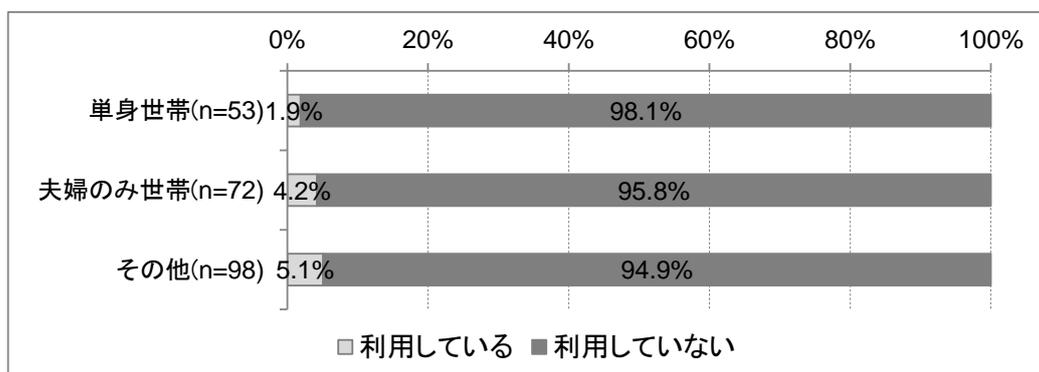
【着目すべきポイント】

- 「訪問診療の利用の有無」について、世帯類型別・要介護度別の集計を行っています（図表 5-4～図表 5-6）。
- 特に、「要介護度別の訪問診療の利用割合」を「将来の要介護度別の在宅療養者数」に乗じることで、「将来の在宅における訪問診療の利用者数」の粗推計を行うことも可能です。

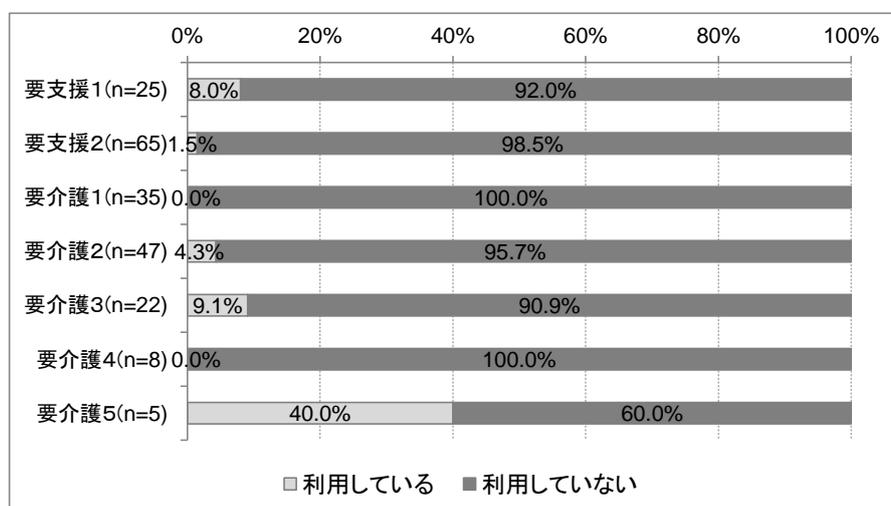
図表 5-4 ★訪問診療の利用の有無



図表 5-5 世帯類型別・★訪問診療の利用割合



図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合

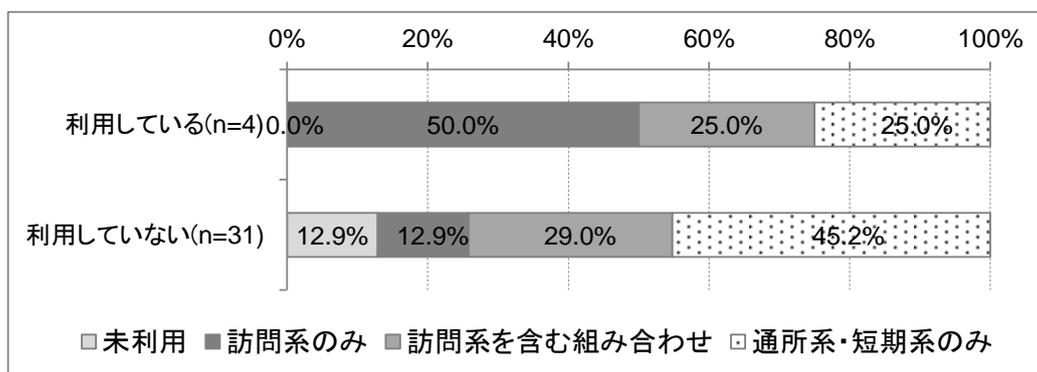


(3) 訪問診療の利用の有無別のサービス利用の組み合わせ

【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上の「サービス利用の組み合わせ」を集計しています（図表5-7）。
- 特に、今後在宅で療養生活を送る医療ニーズの高い中重度の要介護者の増加が見込まれる地域では、今後どのようなサービスに対する利用ニーズが高まるかを予測することにもつながります。

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）

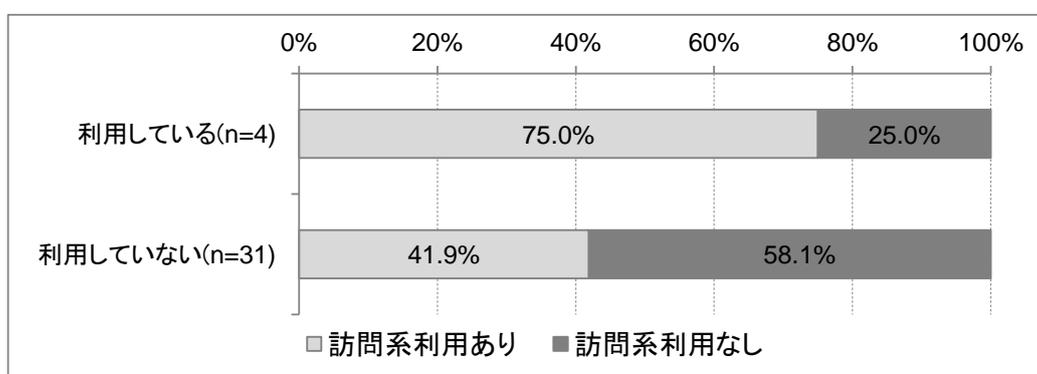


(4) 訪問診療の利用の有無別の訪問系・通所系・短期系サービスの利用の有無

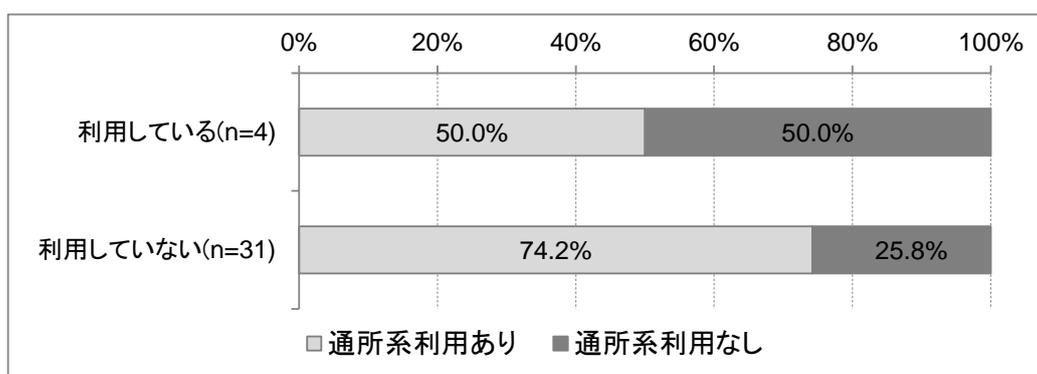
【着目すべきポイント】

- 訪問診療の利用の有無別に、要介護3以上について、訪問系・通所系・短期系のそれぞれのサービス利用の有無を集計しています（図表5-8～図表5-10）。
- 地域によっては、例えば「医療ニーズの高い要介護者」の受け入れが可能なショートステイが十分に整っていない場合に、訪問診療の利用の有無で短期系の利用割合が大きく異なることも想定されます。

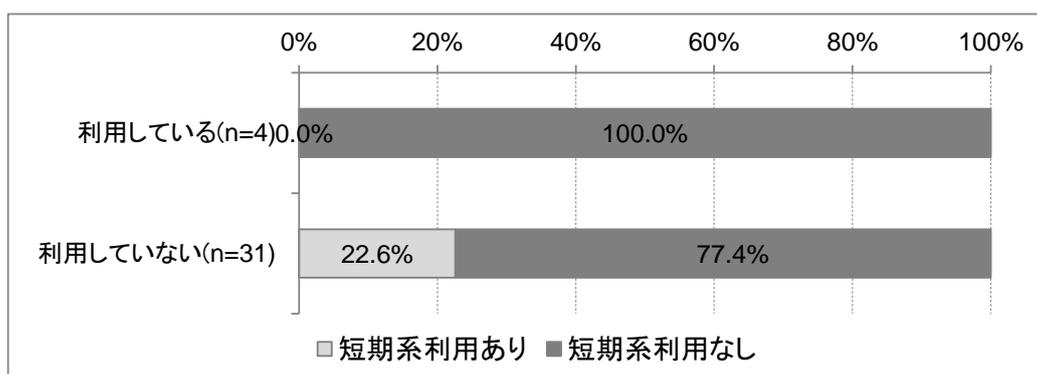
図表 5-8 ★訪問診療の利用の有無別・サービスの利用の有無（訪問系、要介護3以上）



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）



5.3 考察

介護者が行っている介護としては、「その他の家事」や「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備」などの生活援助に係る割合が高く、要介護状態が上がるにつれて、身体介護に対する割合も高くなり、要介護3以上の方では「日中の排泄」が75.8%、「身だしなみ」が69.7%、「夜間の排泄」が48.5%となっております（図表5-1、図表5-2）。

訪問診療の利用割合として、要介護5の方が40.0%となっており、重度化に伴い、訪問診療の利用割合が高い傾向が見られます。訪問診療を利用している方において、「訪問系サービスの利用あり」が75.0%となっており、在宅介護において医療行為が必要な方に対するホームヘルパーの必要度が高いことがわかります（図表5-6、図表5-8）。

6 サービス未利用の理由など

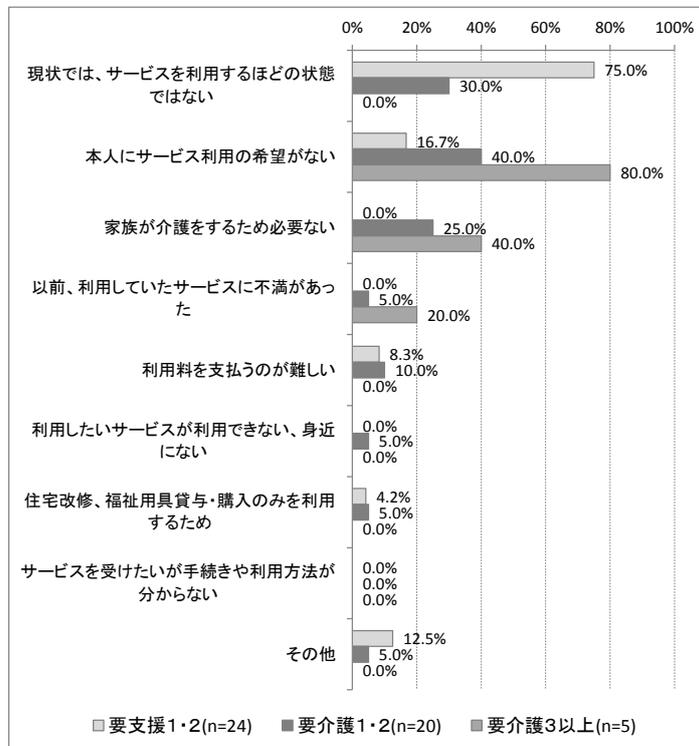
6.1 集計・分析の狙い

- ここでは、各地域において支援・サービスの提供体制の構築を含む各種の取組を検討する際に、参考になると考えられるいくつかの集計結果を整理しています。

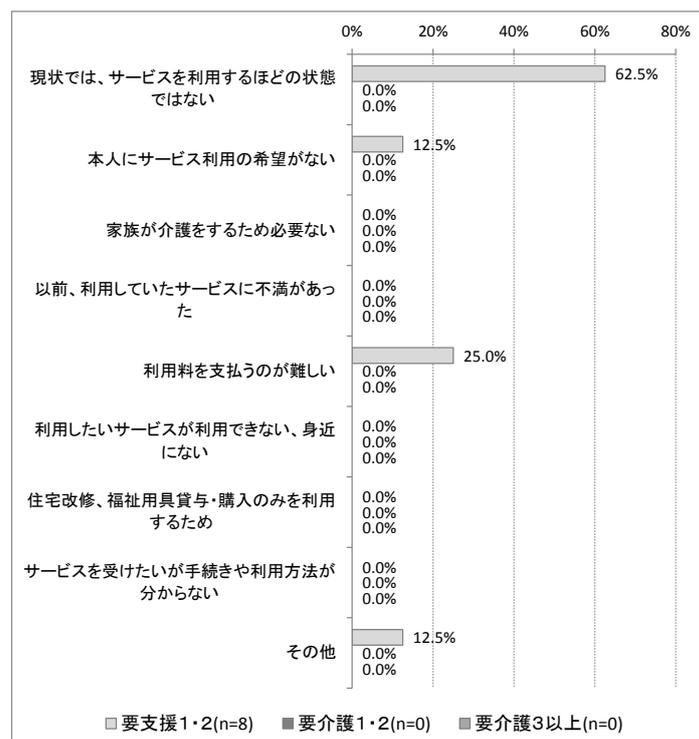
6.2 集計結果（参考）

(1) 要介護度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

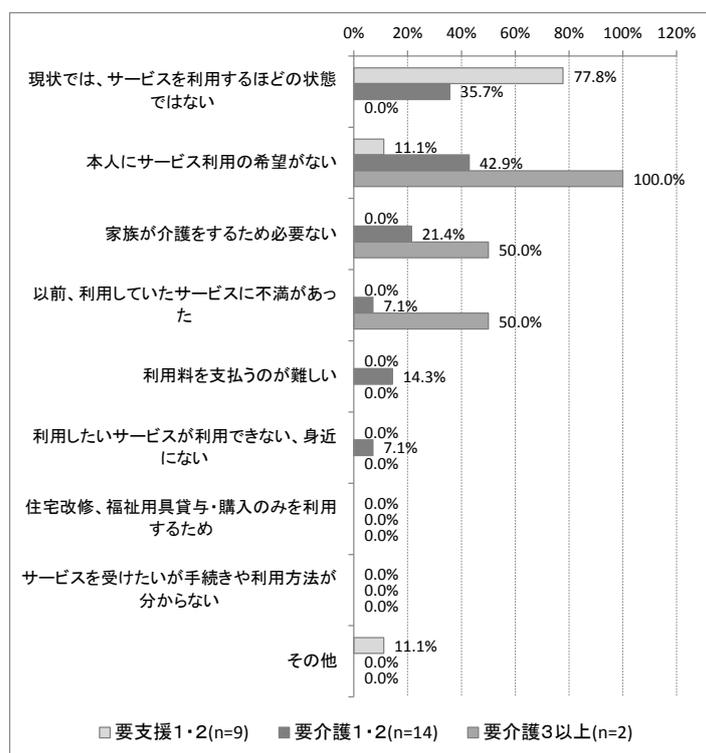
図表 6-1 要介護度別の★サービス未利用の理由



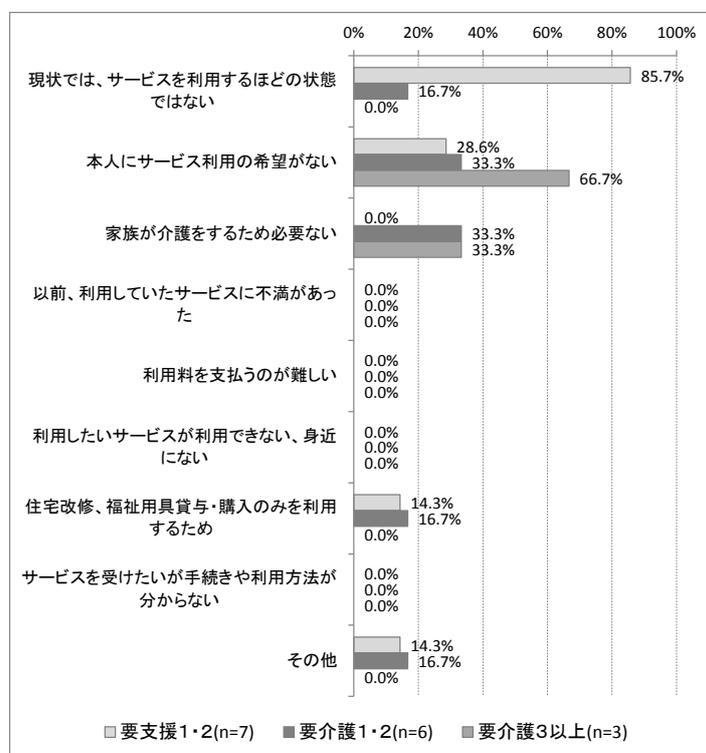
図表 6-2 要介護度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



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）

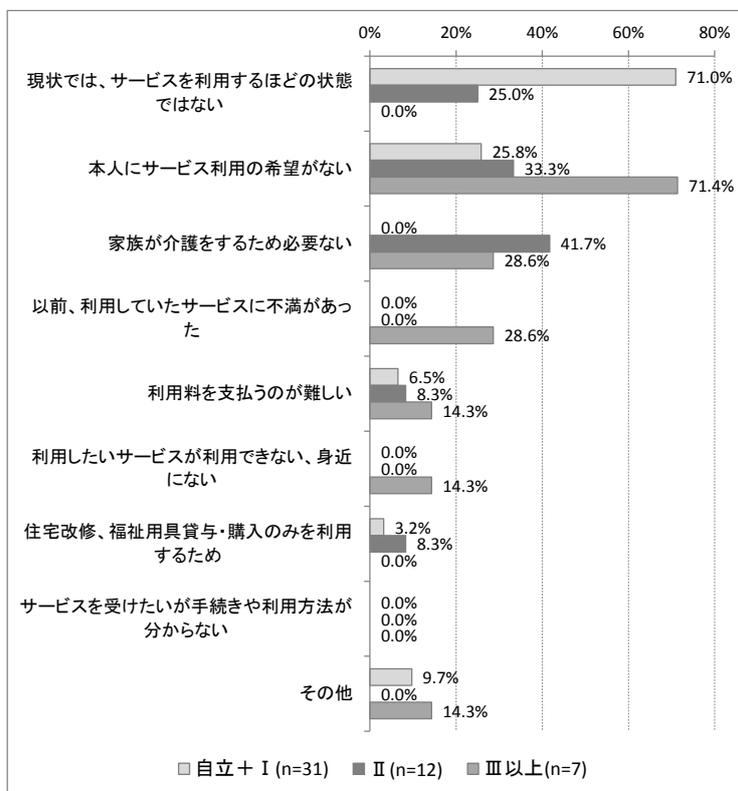


図表 6-4 要介護度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

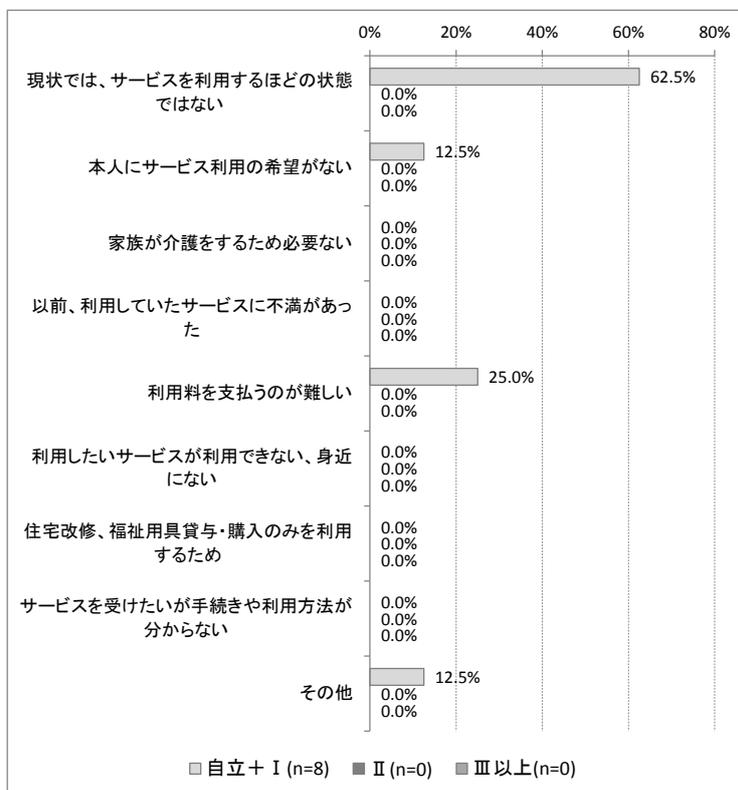


(2) 認知症自立度別・世帯類型別のサービス未利用の理由

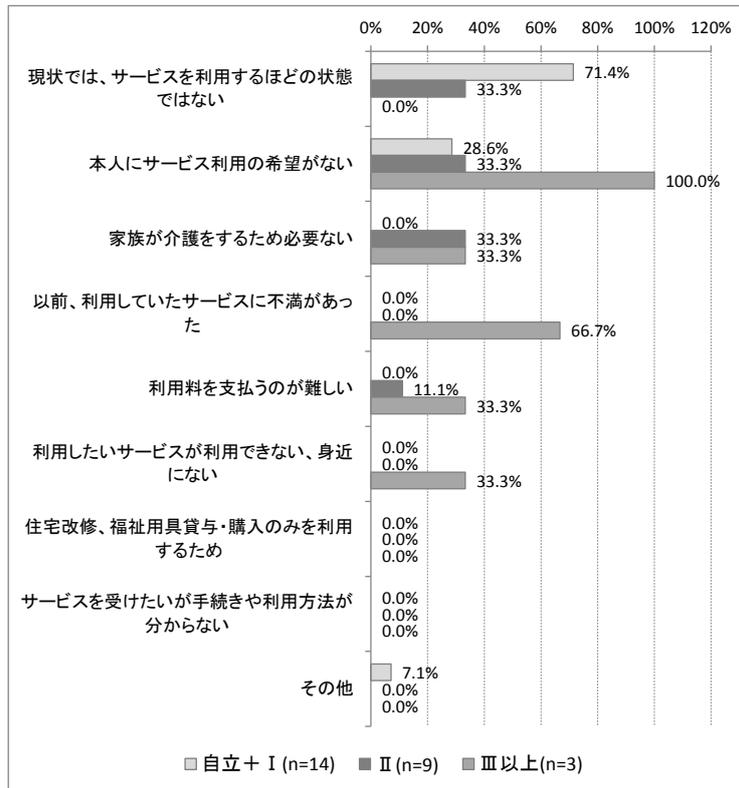
図表 6-5 認知症自立度別の★サービス未利用の理由



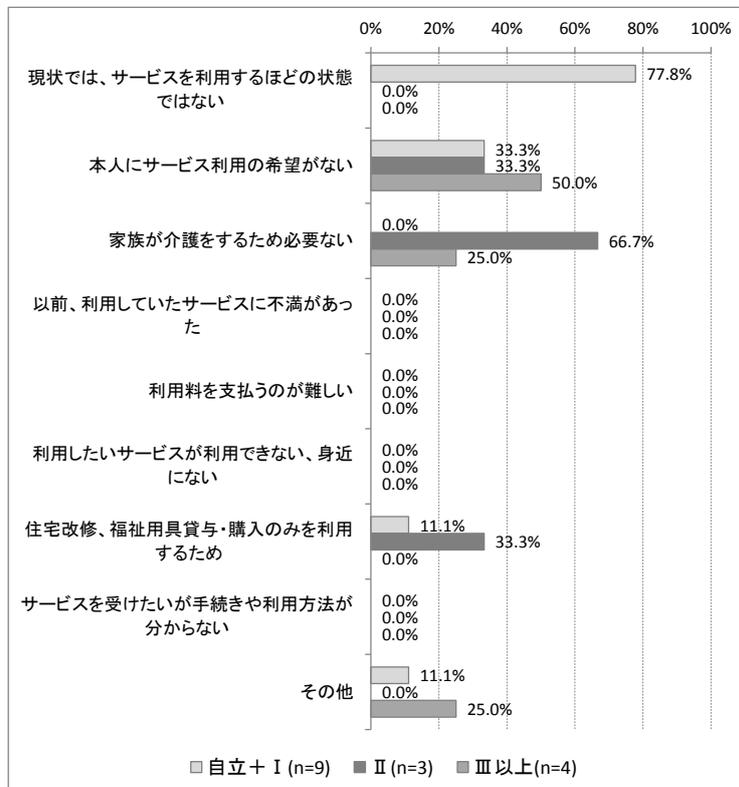
図表 6-6 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（単身世帯）



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）

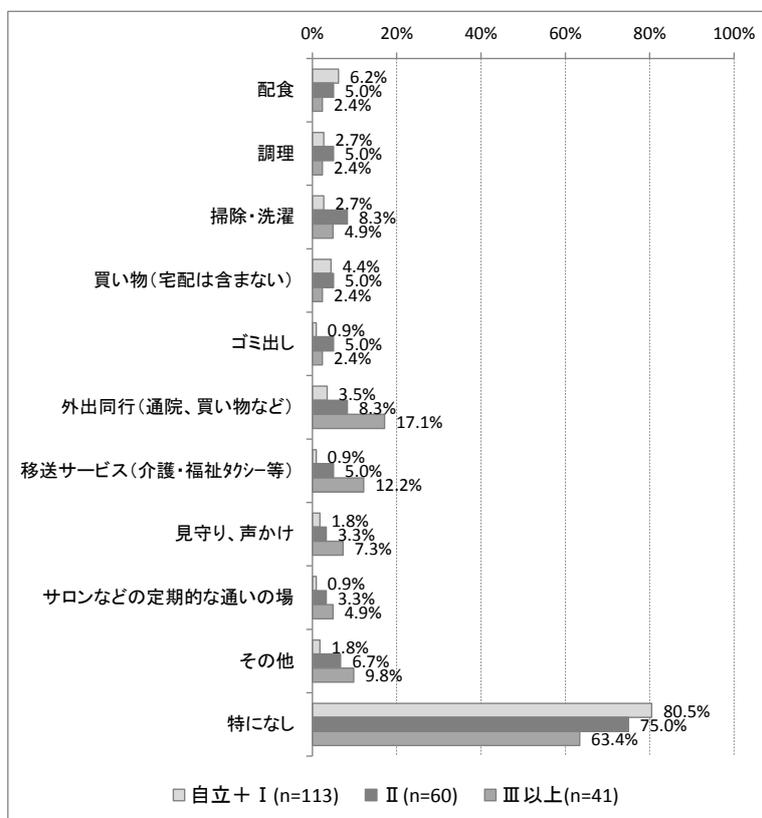


図表 6-8 認知症自立度別の★サービス未利用の理由（その他世帯）

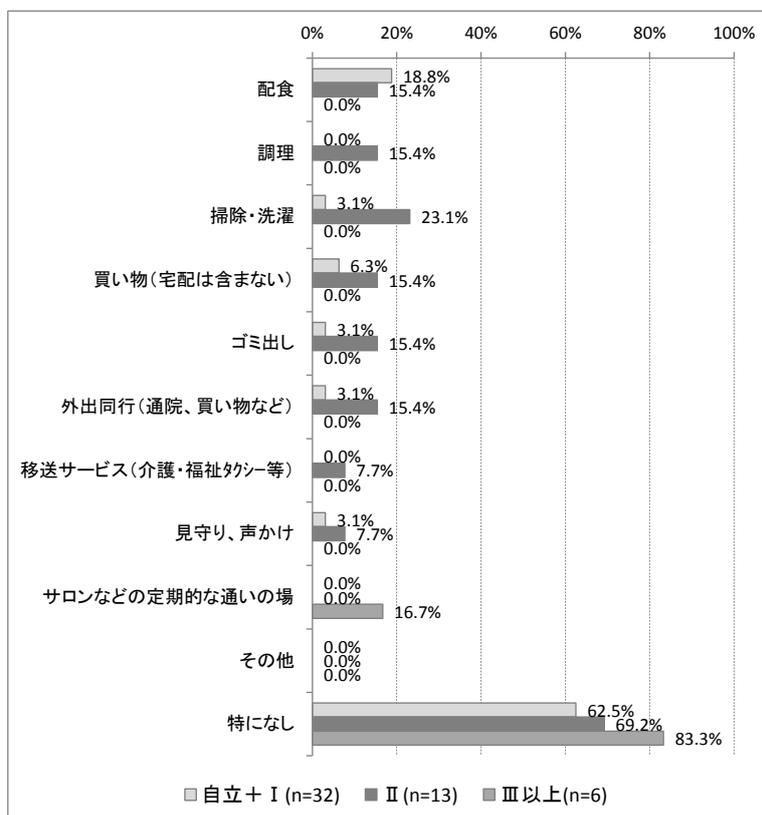


(3) 認知症自立度別の今後の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

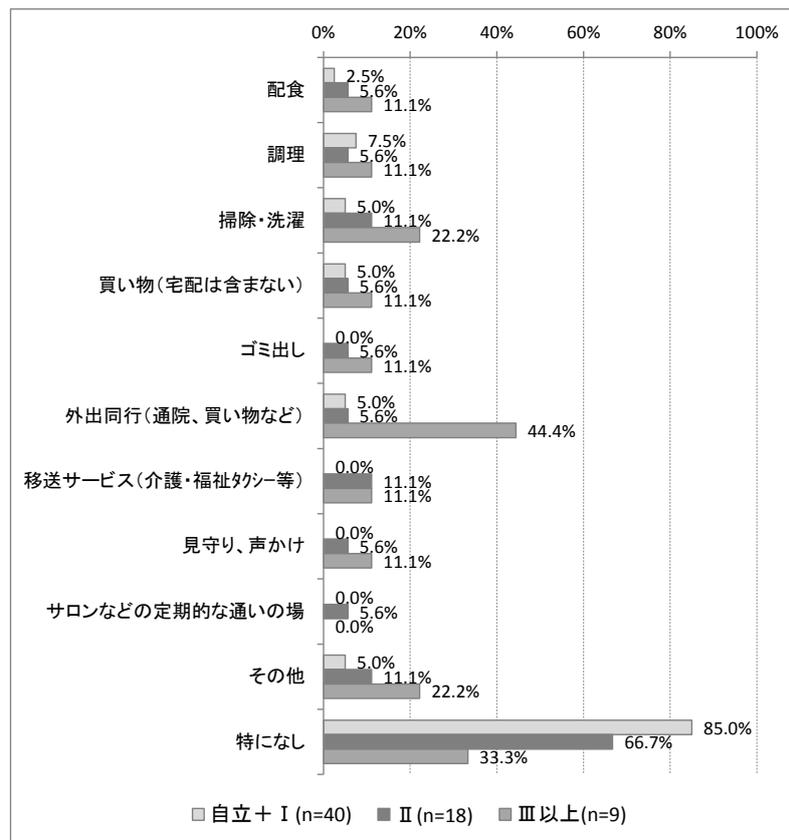
図表 6-9 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



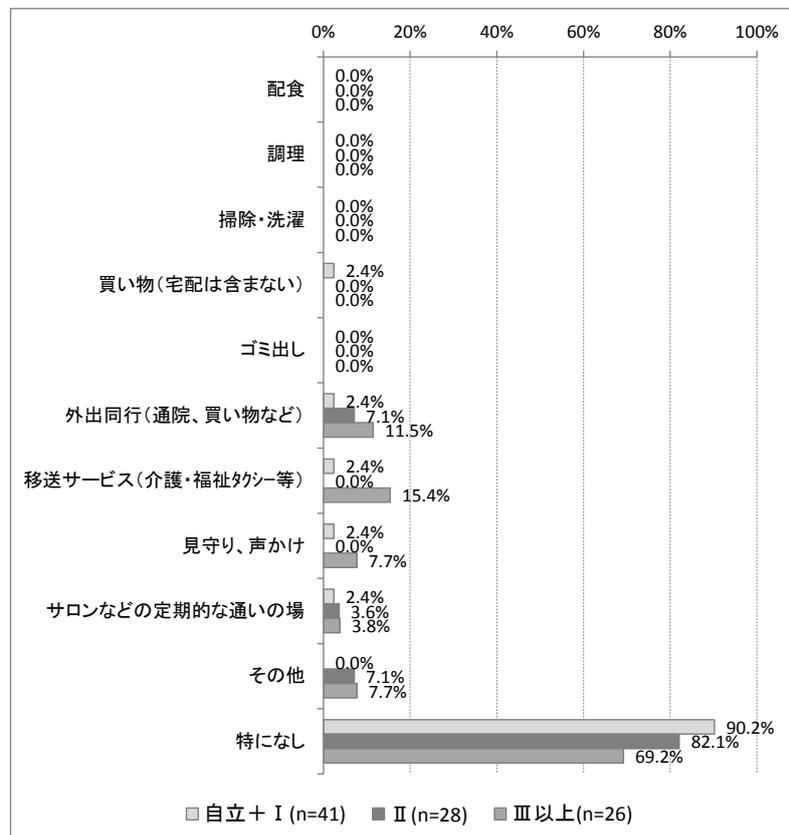
図表 6-10 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス (単身世帯)



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）

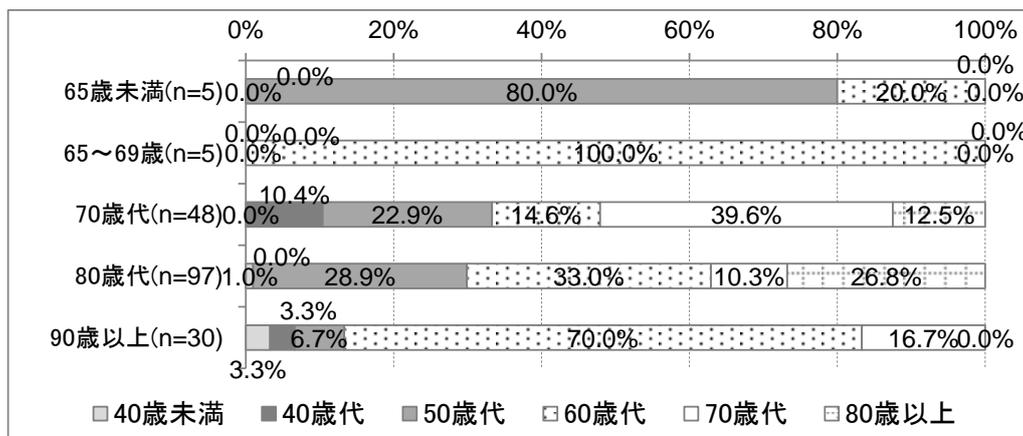


図表 6-12 認知症自立度別の★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（その他世帯）



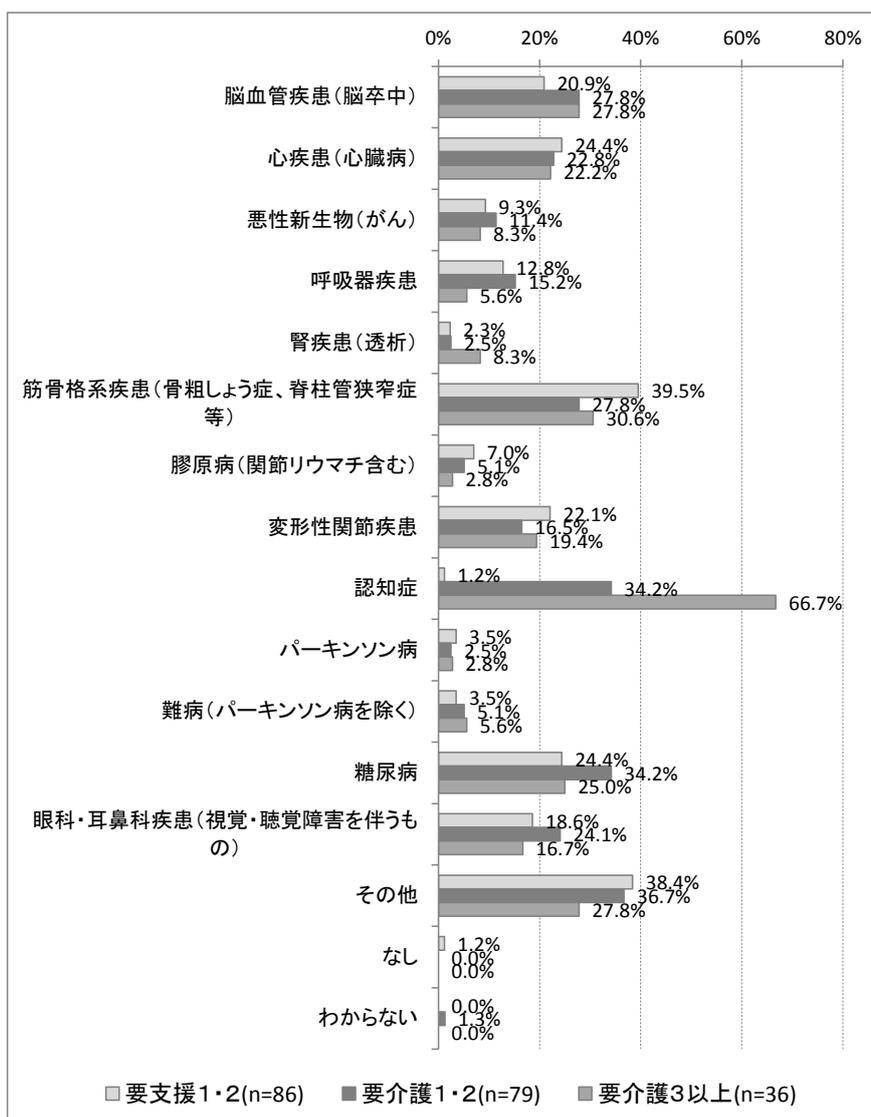
(4) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

図表 6-13 本人の年齢別・主な介護者の年齢



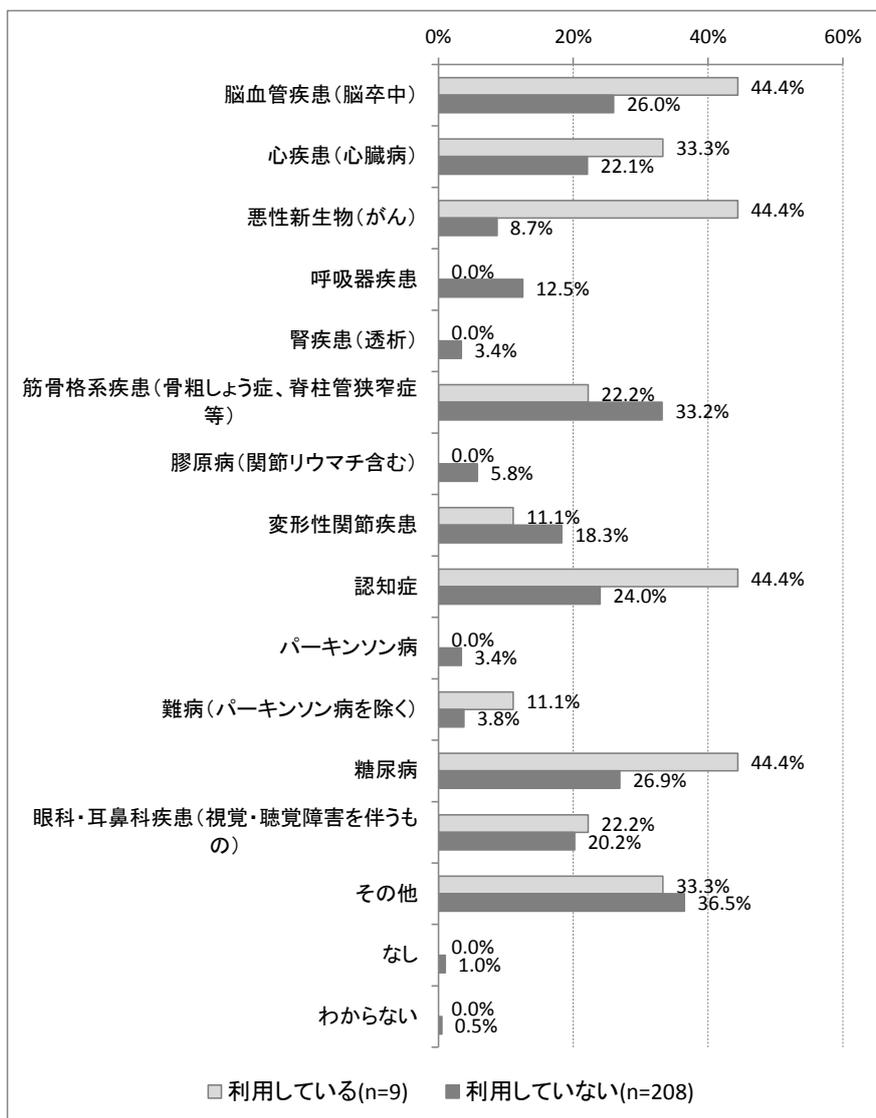
(5) 要介護度別の抱えている傷病

図表 6-14 要介護度別・★抱えている傷病



(6) 訪問診療の利用の有無別の抱えている傷病

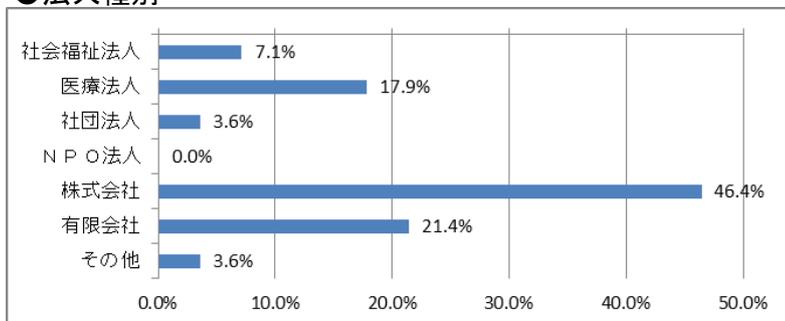
図表 6-15 ★訪問診療の利用の有無別・★抱えている傷病



サービス事業者アンケート集計結果

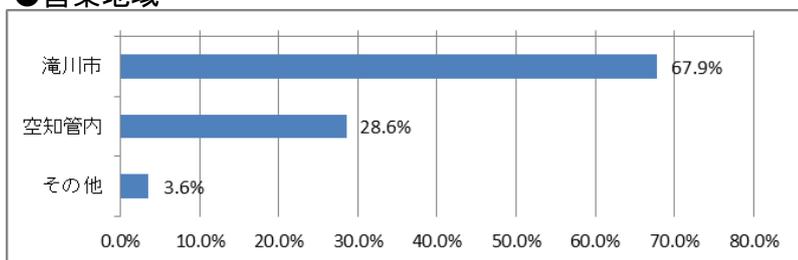
＜事業者の概要について＞

●法人種別



社会福祉法人	2
医療法人	5
社団法人	1
NPO法人	0
株式会社	13
有限会社	6
その他	1

●営業地域



滝川市	19
空知管内	8
その他	1

＜従業員の状況について＞

○回答をいただいた事業所においては、介護職員の過半数が非正規職員・非常勤職員となっております。

○昨年度1年間のケアマネージャー及び介護職員の採用・離職状況について、離職率はケアマネージャーが7.3%、介護職員が16.9%となっております。また、従業員の採用者数より離職者数が多く、介護人材が減少している一方で、非常勤職員が減少し正規職員が増加している状況となっております。

○離職者を勤務年数別に見ると、介護職員では1年未満の離職が2.5割、3年未満の離職が6割程度と早期に離職する割合が高い状況となっております。

●従業員数(アンケート調査時点直近)

(単位:人)

区分	常勤				非常勤職員		合計
	正規職員	非正規職員	非常勤職員	合計	割合	割合	
管理者	46	83.6%	5	9.1%	4	7.3%	55
ケアマネージャー	35	68.6%	10	19.6%	6	11.8%	51
介護職員	211	44.8%	141	29.9%	119	25.3%	471
看護職員	77	57.5%	25	18.7%	32	23.9%	134
福祉用具販売等	12	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	12
その他	66	36.7%	60	33.3%	54	30.0%	180

●昨年度1年間のケアマネージャー・介護職員の採用者数、離職者数

(単位:人)

区分	採用者数	離職者数	勤務年数別内訳									
			1年未満	1~3年未満	3~5年未満	5年以上	割合	割合	割合	割合		
ケアマネージャー	正規職員	0	3	8.6%	0	0.0%	1	2.9%	2	5.7%	0	0.0%
	非正規職員	0	1	10.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%
	非常勤職員	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護職員	正規職員	27	19	24.7%	1	1.3%	5	6.5%	5	6.5%	8	10.4%
	非正規職員	30	31	22.0%	11	7.8%	12	8.5%	1	0.7%	7	5.0%
	非常勤職員	22	30	25.2%	8	6.7%	13	10.9%	3	2.5%	6	5.0%

<事業運営・課題について>

○提供サービスについて、調査実施時点で事業所が市内に1か所ずつである「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」は「常にほぼフル稼働の状態」となっているほか、「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」は、「常にほぼフル稼働の状態」が過半数となっており、これらのサービスの利用ニーズが高い状態にあります。

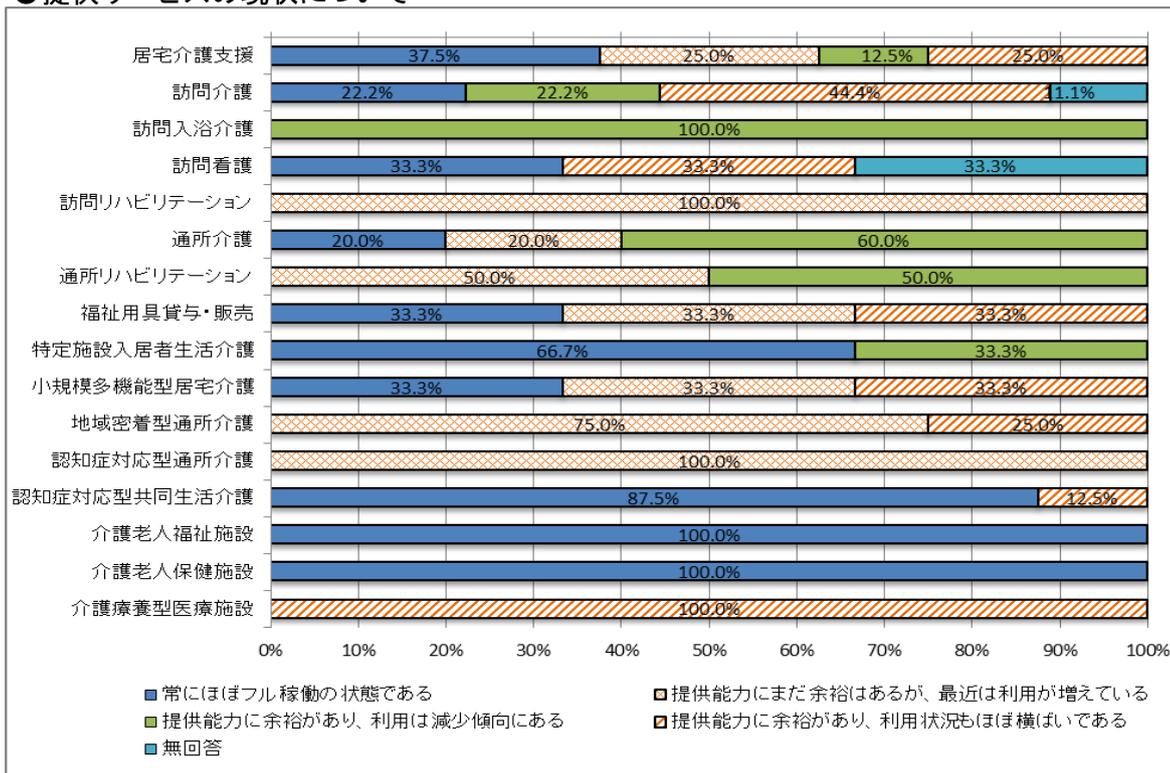
○職員への研修・資格取得支援について、「外部研修への参加費を補助」が64.3%、「研修の企画・実施のための体制がある」が57.1%となっており、多くの事業所で人材育成に取り組まれていると考えられます。

○事業を展開するに当たり、苦慮している点については、「スタッフの人数不足」が57.1%となっており、介護従事者の確保が重大な課題になっていると考えられます。次いで、「利用者の都合によるキャンセルや時間変更」が32.1%となっており、職員への負担や事業運営に影響を与えていると考えられます。

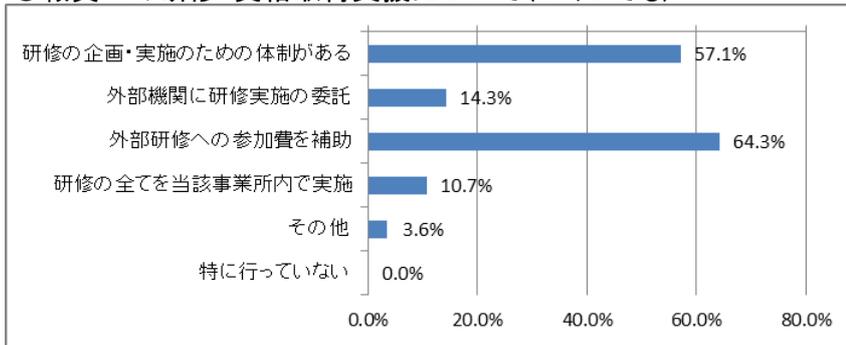
○サービスが利用者の希望どおりに提供されていると思うかについては、回答をいただいた全ての事業所で対応できていると回答しております。

○サービス提供に当たり、関係者間の連携・連絡はとれているかについては、いずれも「現状で十分」と「まあまあ」の合計が過半数となっており、概ね連携体制はできていると考えられます。特に利用者とサービス事業者、利用者とケアマネージャー、ケアマネージャーとサービス事業者の連携については、8割以上となっております。一方で、医療機関とサービス事業者、医療機関とケアマネージャーの連携において、「不十分」が14.3%となっており、医療機関との連携強化が課題となっていると考えられます。

●提供サービスの現状について

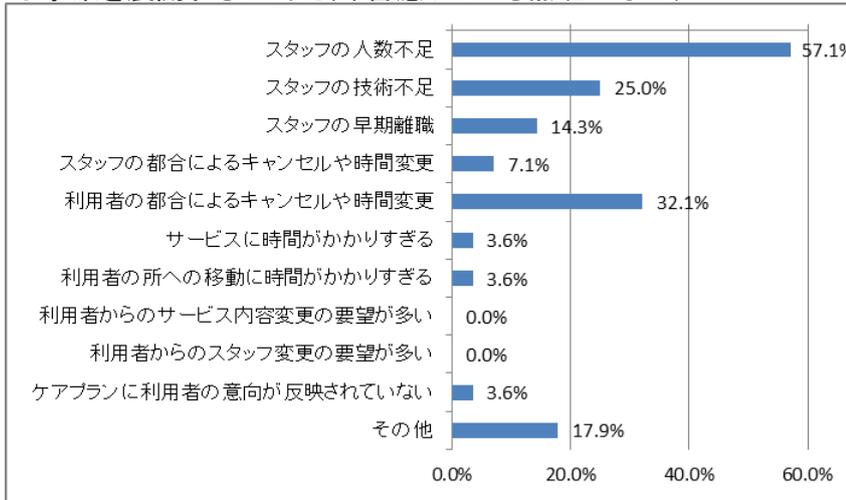


●職員への研修・資格取得支援について(いくつでも)



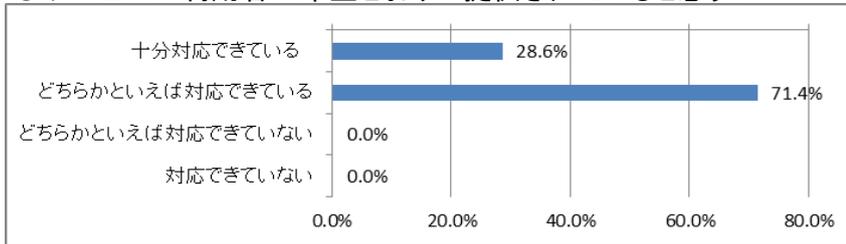
研修の企画・実施のための体制がある	16
外部機関に研修実施の委託	4
外部研修への参加費を補助	18
研修の全てを当該事業所内で実施	3
その他	1
特に行っていない	0

●事業を展開するに当たり、苦慮している点(3つまで)



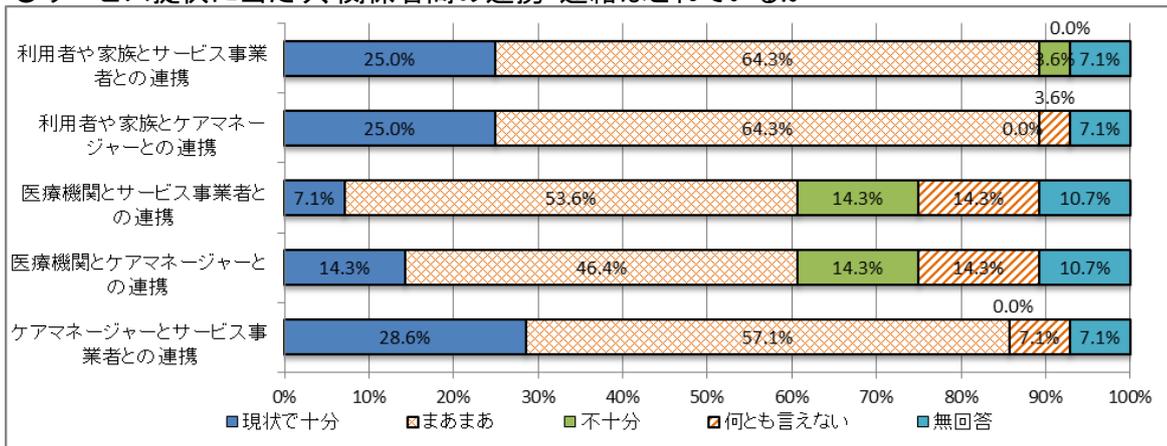
スタッフの人数不足	16
スタッフの技術不足	7
スタッフの早期離職	4
スタッフの都合によるキャンセルや時間変更	2
利用者の都合によるキャンセルや時間変更	9
サービスに時間がかかりすぎる	1
利用者の所への移動に時間がかかりすぎる	1
利用者からのサービス内容変更の要望が多い	0
利用者からのスタッフ変更の要望が多い	0
ケアプランに利用者の意向が反映されていない	1
その他	5

●サービスが利用者の希望どおりに提供されていると思うか



十分対応できている	8
どちらかといえば対応できている	20
どちらかといえば対応できていない	0
対応できていない	0

●サービス提供に当たり、関係者間の連携・連絡はとれているか



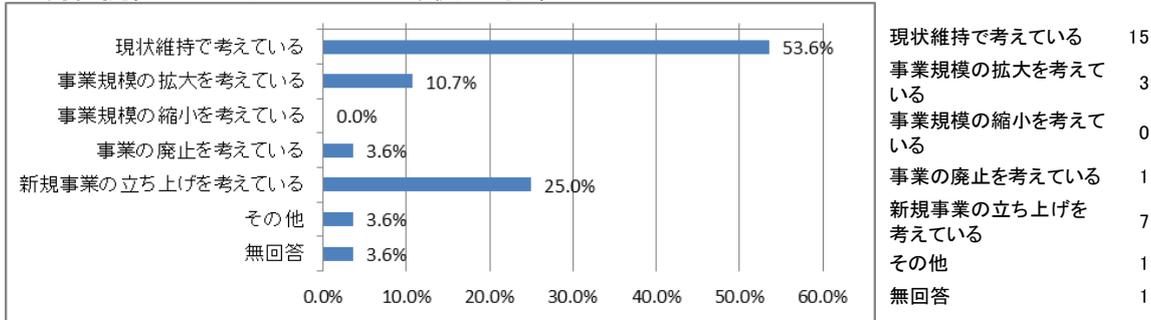
	現状で十分	まあまあ	不十分	何とも言えない	無回答
利用者や家族とサービス事業者との連携	7	18	1	0	2
利用者や家族とケアマネージャーとの連携	7	18	0	1	2
医療機関とサービス事業者との連携	2	15	4	4	3
医療機関とケアマネージャーとの連携	4	13	4	4	3
ケアマネージャーとサービス事業者との連携	8	16	0	2	2

<今後の意向について>

○現在提供しているサービスの今後の方針について、「現状維持で考えている」が53.6%と最も多く、次いで「新規事業の立ち上げを考えている」が25.0%となっております。

○新たなサービスへの新規参入をする場合の問題点として、「スタッフを確保すること」が71.4%で最も多く、次いで「介護報酬で安定した事業運営をすることが困難なこと」が57.1%、「利用者確保すること」が39.3%となっております。

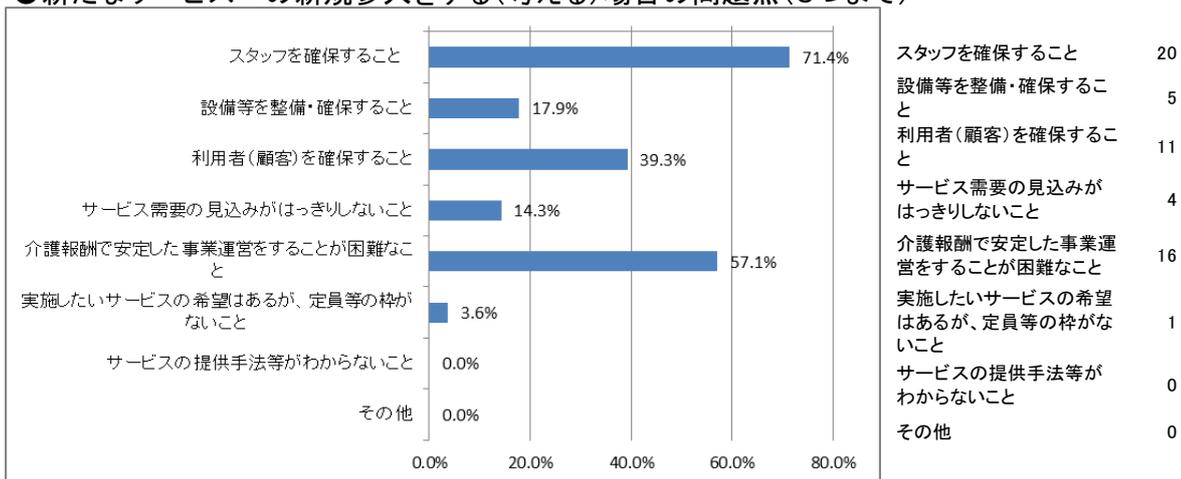
●現在提供しているサービスの今後の方針



●新規事業の立ち上げを考えているにあたり、その事業内容

事業内容	件数
居宅サービス事業 ・特定施設、デイケア ・訪問介護	2
地域密着型サービス事業 ・小規模多機能事業とグループホーム	1
居宅介護支援事業	1
その他 ・混合福祉・富山型デイサービスを取り入れた事業 ・老人保健施設 ・教育・研修 ・老人専用 MS	4

●新たなサービスへの新規参入をする(考える)場合の問題点(3つまで)



<介護保険外サービスの提供について>

●「介護保険給付サービス以外」のサービスについて

- ・自費有料サービスとして、ベランダ・じゅうたん拭きなどの対応に有料チケットを販売している
- ・自費レンタルで木製ベッドを採用している
- ・サービス付き高齢者向け住宅等
- ・NPOにて保険外サービスを実施
- ・宅老（時間外・宿泊サービス）
- ・自費サービス、（実施在宅サービス、訪問介護を行っている地域）
- ・家政婦紹介
- ・認知症対応型グループホームへの健康相談訪問

●今後実施を予定している保険給付外サービス

- ・有料サービスチケット
- ・介護のための教育・研修施設
- ・サービス利用時間延長、買物代行、洗濯代行、通院介助・同行等
- ・介護予防の運動教室

<自由記載について>

・地域ささえ支援づくりの進捗状況が見えてこない

・高齢化が進むなか、要介護の高齢者数も増加している。当グループホームにおいても、昨年7月に入居した人を最後に、その後の入居相談については、相談後待機の状態が続いている。介護保険制度があっても利用できない人が多数いるのが現実です。3か年の計画を策定する中で、必要なサービスを確保できる計画が必要と思われます。

・介護予防事業に力を入れて欲しい。参加利用者数を増やし高齢者の孤立や入院等を予防して欲しい。

・アンケートでもあるように、介護職員の人材難と、無資格者や未経験者が業界で仕事をし始めている中で、教育問題も急務であります。教育や介護業界のイメージ払拭を図る上で、官民協働はできないものかと思えます。専門的に考える機会があっても良いのではないのでしょうか。訪問・通所相当サービスの現行維持を今後とも続けていただきたいのと併せて、協議体と住民主体のサービスBの見える化も早期に実現することを要望します。研究会の件も、進捗状況もありますが、立ち上げて、第三小学校地区以降どのように行っていくのか？このあたりの見える化もないと構成員の士気低下も懸念されます。

・介護事業者の職員にはPT-OT-NSはじめ高齢者の運動に関して見識を持ったエキスパートが多数いらしゃるので2次予防でもぜひ活用して頂きたいです。

発 行：北海道滝川市
〒073-8686 滝川市大町1丁目2番15号
TEL (0125) 28-8026
<http://www.city.takikawa.hokkaido.jp>
e-mail : kaigo@city.takikawa.lg.jp
編 集：滝川市保健福祉部介護福祉課
発行年月：平成30年3月