

第8期平戸市高齢者福祉計画・平戸市介護保険事業計画  
アンケート調査の結果概要について

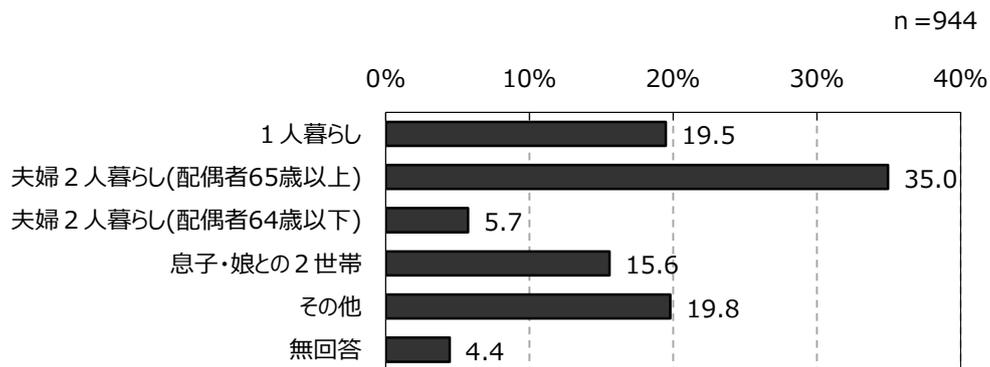
---

# I 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

## (1) 家族構成

報告書p5

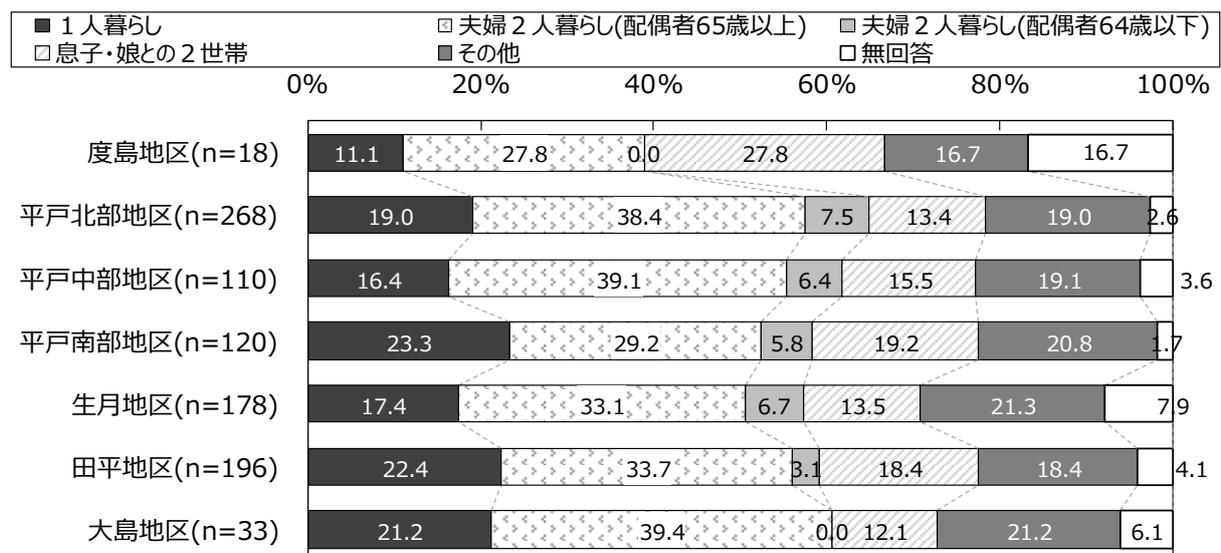
「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が35.0%と最も多く、「1人暮らし」が19.5%、「息子・娘との2世帯」が15.6%となっています。



報告書 P5

「1人暮らし」の割合が20%を超えるのは、平戸南部、田平、大島の各地区で、「息子・娘との2世帯」の割合が最も高いのは度島地区(27.8%)となっています。

### 家族構成 × 日常生活圏域

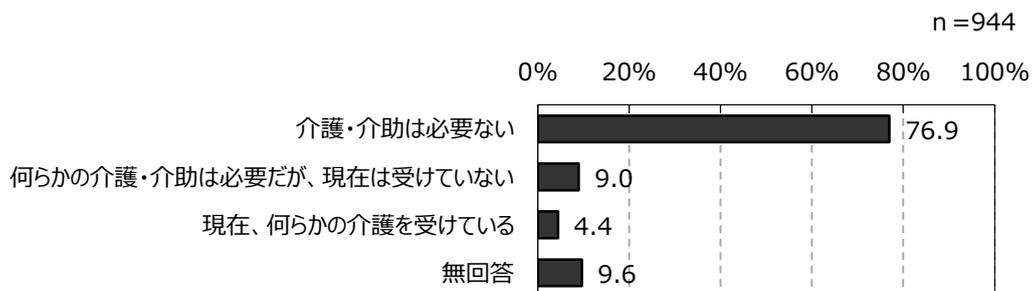


## (2) 介護・介助の状況

報告書 P6

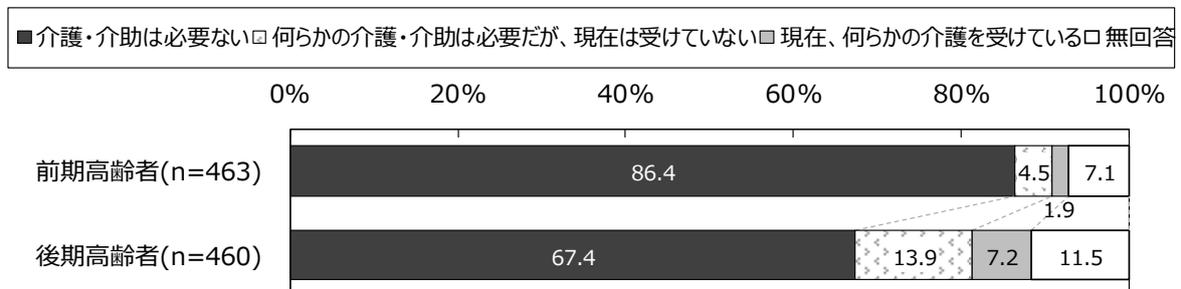
### 介護・介助の必要性

「介護・介助は必要ない」が 76.9%と最も多く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 9.0%、「現在、何らかの介護を受けている」が 4.4%となっています。



報告書 P7

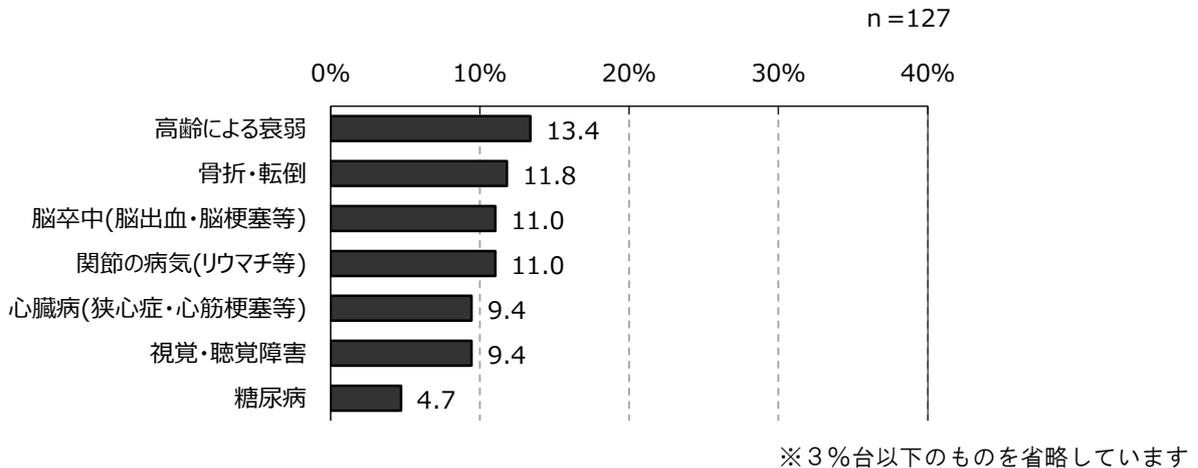
年齢別では、「介護・介助は必要ない」は、前期高齢者では 86.4%ですが、後期高齢者では 67.4%となっています。「現在、何らかの介護を受けている」は、前期高齢者では 1.9%ですが、後期高齢者では 7.2%と増加しています。



介護・介助が必要になった主な原因

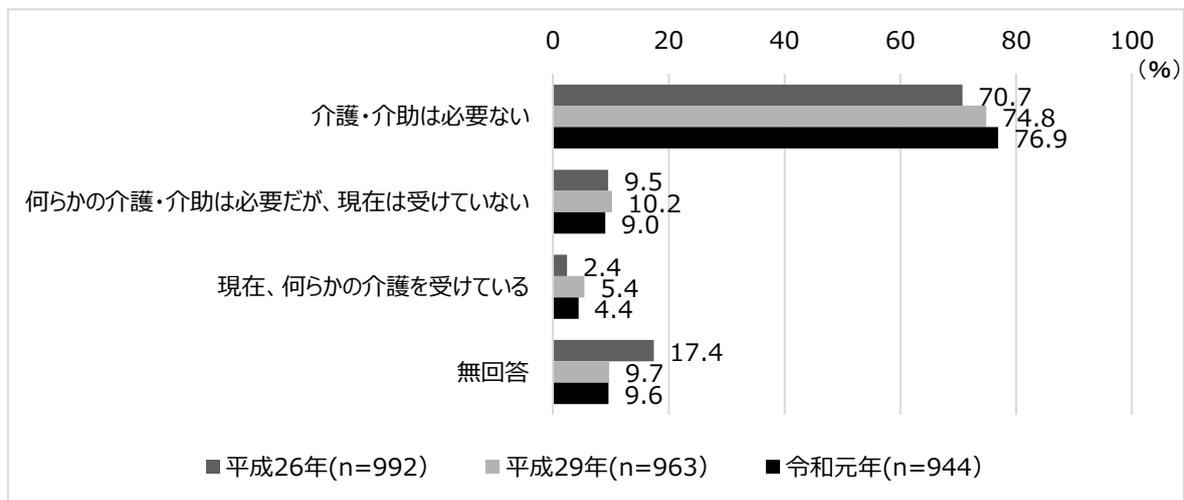
「高齢による衰弱」が13.4%、「骨折・転倒」が11.8%、「脳卒中」「関節の病気」が11.0%などとなっています。

※「骨折・転倒」は、前回調査では10.7%で第6位でした。



前々回、前回調査との比較(報告書掲載なし)

前々回、前回の調査と比べると、「介護・介助は必要ない」が増加傾向にあります。

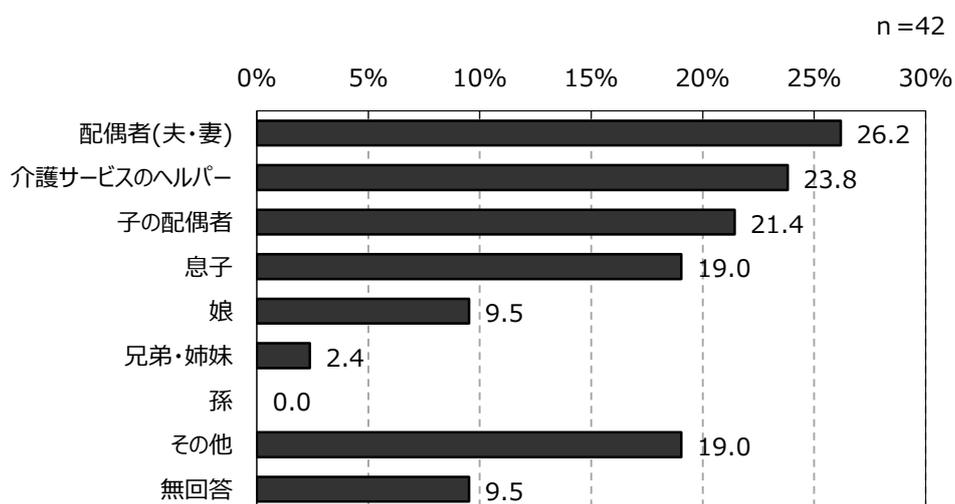


✎ 現在は介護・介助を必要としない人が76.9%と多数であり、また増加傾向にあります。しかし、衰弱、骨折・転倒、脳卒中、関節の病気などにより介護・介助が必要になった場合、35.0%(夫婦2人暮らしで配偶者65歳以上)の人はいわゆる老老介護の状況になる可能性が高いと考えられます。また、19.5%(平戸南部、田平、大島では20%以上)の「1人暮らし」の人についても状況を継続的に見ていく必要があります。

### 主な介護・介助者

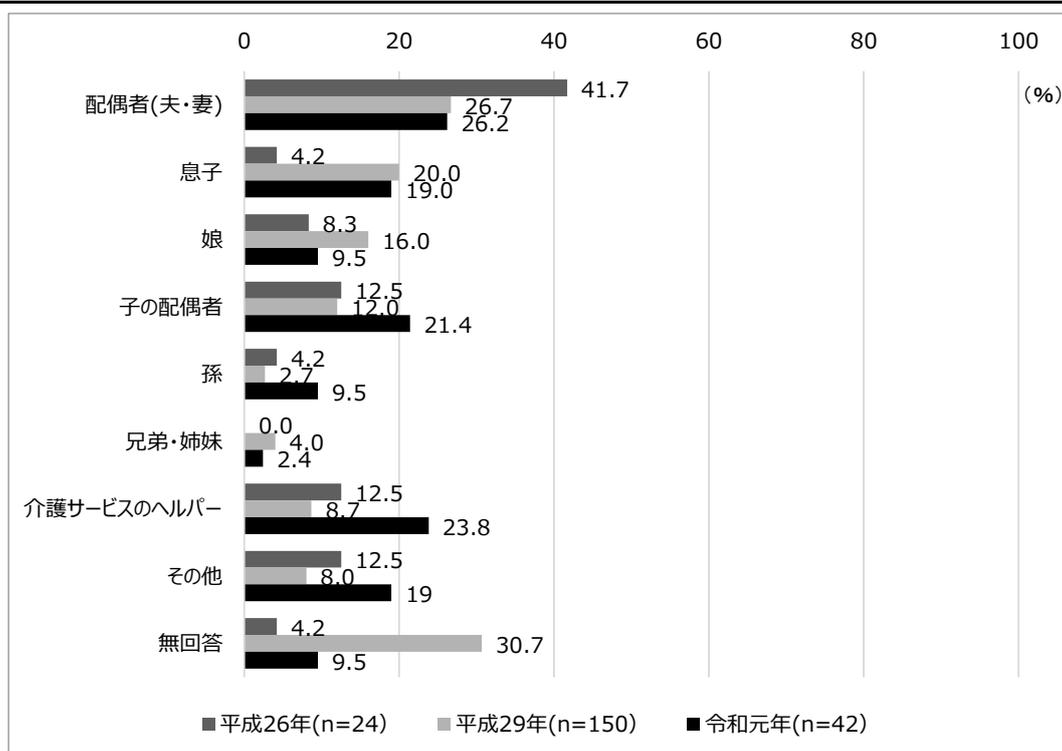
「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方の主な介護・介助者は、「配偶者(夫・妻)」が26.2%と最も多く、次いで「介護サービスのヘルパー」が23.8%、「子の配偶者」が21.4%、「息子」及び「その他」が19.0%となっています。

※本設問の対象者は、第8期の国の調査票で「『現在、何らかの介護を受けている』を選択した方」に変更



### 前々回、前回調査との比較(報告書掲載なし)

前々回、前回の調査と比べると、「配偶者(夫・妻)」が減少傾向にあります。「介護サービスのヘルパー」は前回と比べて増加しています。

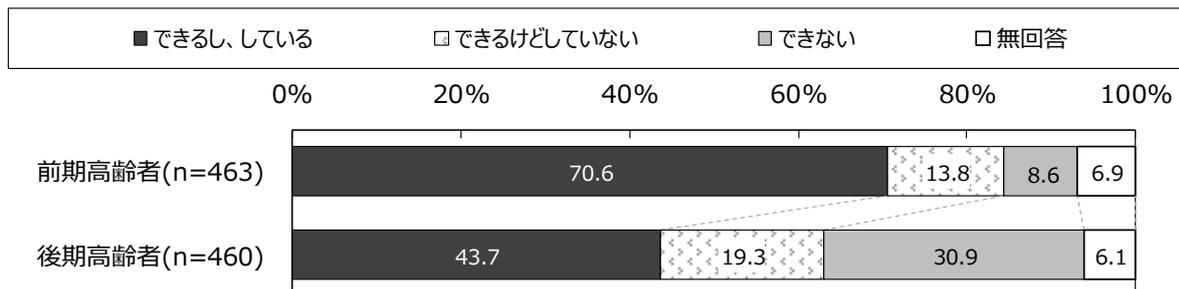


### (3) 運動機能・転倒のリスク

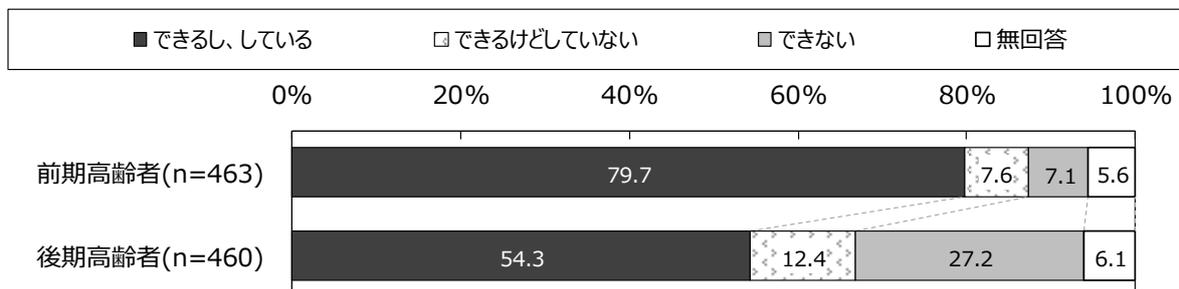
報告書 P13-14

運動器機能の低下に関する代表的な設問である、「階段を昇る状況」と「いすから立ち上がる状況」を年齢区分別にみると、後期高齢者では「できるし、している」が少なくなり、「できない」が多くなっています。

#### 階段を手すりや壁をつたわずに昇ってるか



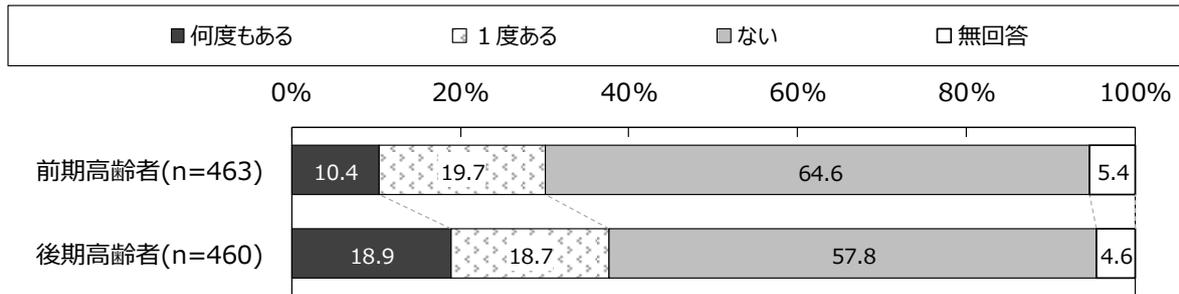
#### いすに座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか



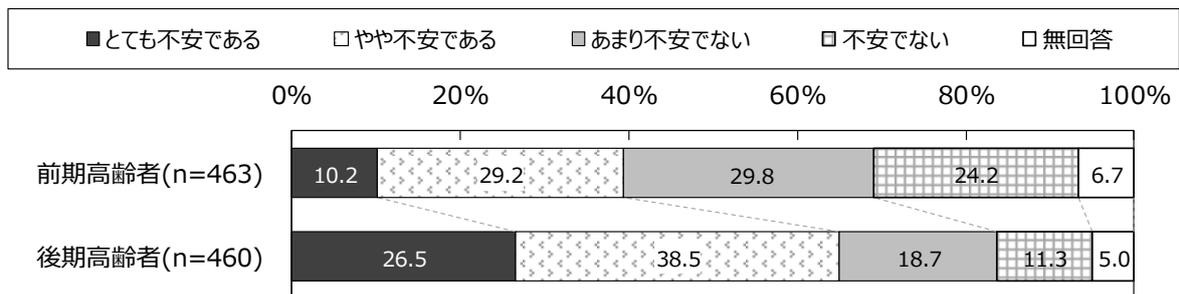
転倒リスクを問う設問である、「過去 1 年間に転んだ経験」と「転倒に対する不安」を年齢区分別にみると、後期高齢者の方が、転んだ経験で「何度もある」「1 度ある」の合計の割合が高くなり、転倒の不安で「とても不安である」「やや不安である」の合計の割合が高くなっています。

転倒の経験、転倒に対する不安感ともに、年齢が高くなるにつれて増していきることがわかります。

### 過去1年間に転んだ経験



### 転倒に対する不安



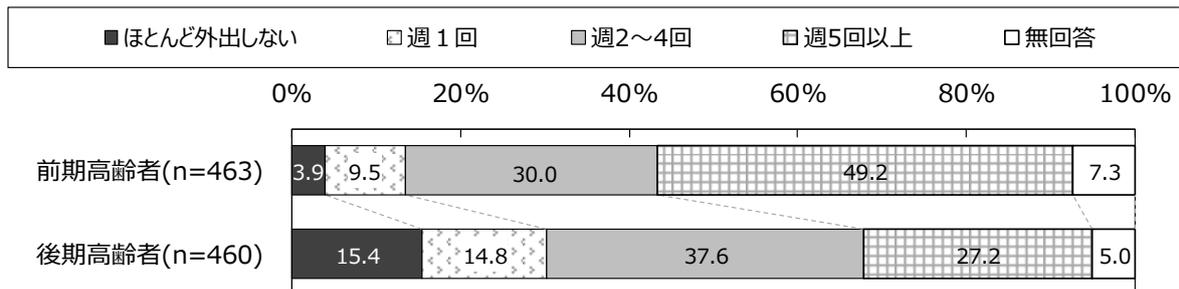
✎ 介護・介助が必要となった理由では、「転倒・骨折」が前回調査よりも増加していました(前述)。転倒などにより骨折すると、その時から要介護度が大きく変わり、その後のリハビリにも長い期間を要することになります。転倒リスクを少しでも減らすための予防の心得や習慣づけ、それを助ける運動機能の維持の取組は、リスクが高まるよりも前、前期高齢者のうちなど、少しでも早い時期から行うことが重要です。

## (4) 外出の状況

報告書 P18-20

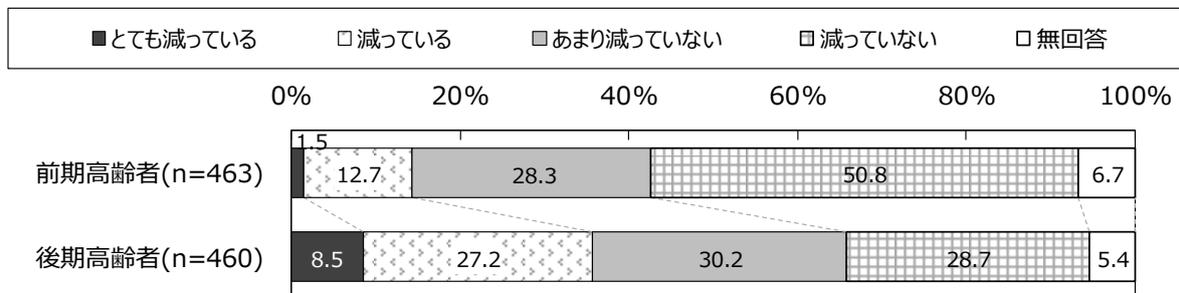
### 外出の頻度

閉じこもり傾向を問う設問である、外出の頻度を、年齢区分別にみると、「ほとんど外出しない」は後期高齢者で増加し、「週5回以上」は後期高齢者で減少しています。後期高齢者になると外出の頻度が減ることがわかります。



### 昨年と比べた外出の回数

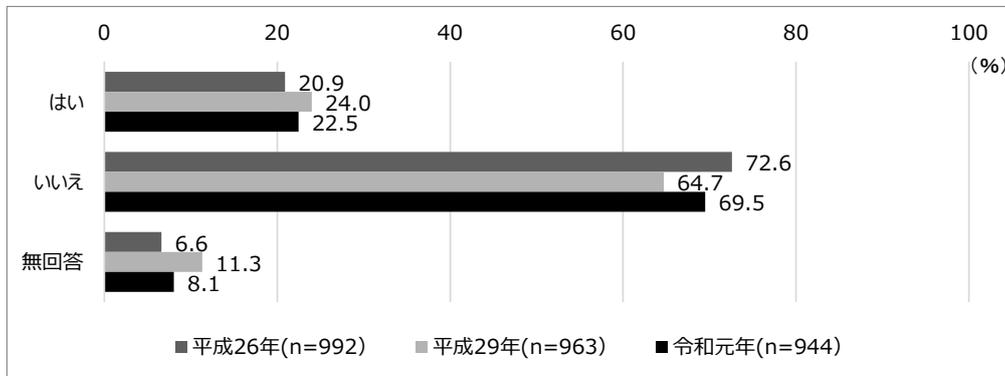
外出の減り方を、年齢区分別にみると、「とても減っている」「減っている」の合計は、前期高齢者では 14.2%、後期高齢者では 35.7%となっており、年齢が高くなるにつれて外出回数の減り方が大きくなっていることがわかります。



✎ 外出は、運動機能の維持や、他者との交流にもつなげる機会となります。その頻度が減る要因や背景をみていくことは重要です。→次ページ

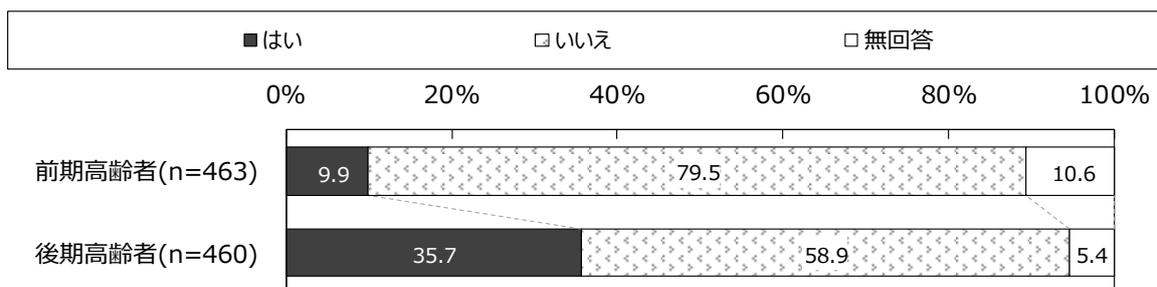
外出を控えているか

「外出を控えているか」を、前々回、前回の調査と比べると、「はい」は前回よりも減少し、「いいえ」は増加しています。

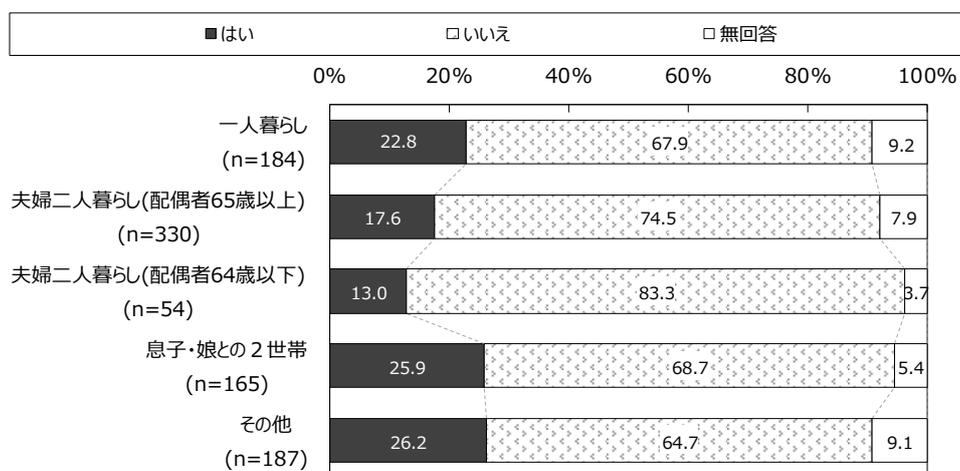


このように、外出を自ら抑制すること自体は、前回よりも少なくなっていることがわかります。次に、外出を控える状況をもう少し詳しくみてみます。

外出を控えているかどうかを、年齢区分別にみると、「はい」は、前期高齢者では 9.9%、後期高齢者では 35.7%となっており、年齢が高くなるにつれて外出を自ら控える傾向にあることがわかります。



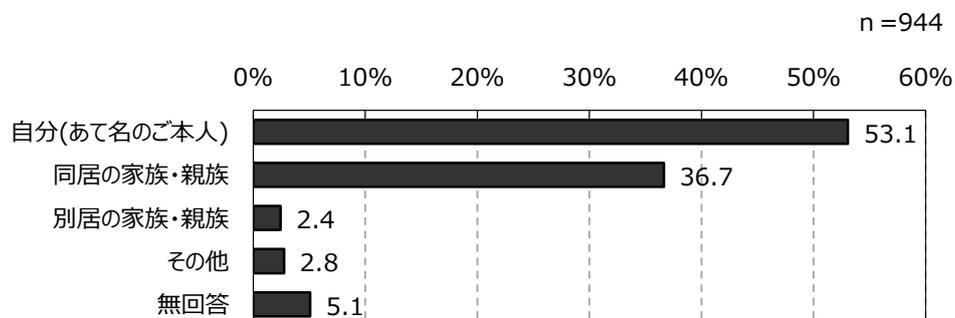
外出を控えているかどうかを、家族構成別にみると、「夫婦二人暮らし(配偶者 64 歳以下)」では「はい」が少なくなっており、配偶者が高齢になる前では、外出を控えることも少ないことがうかがえます。



報告書 P53

### 食品・日用品の買物を主行っている人

「自分(あて名のご本人)」が 53.1%と最も多く、次いで「同居の家族・親族」が 36.7%となっています。

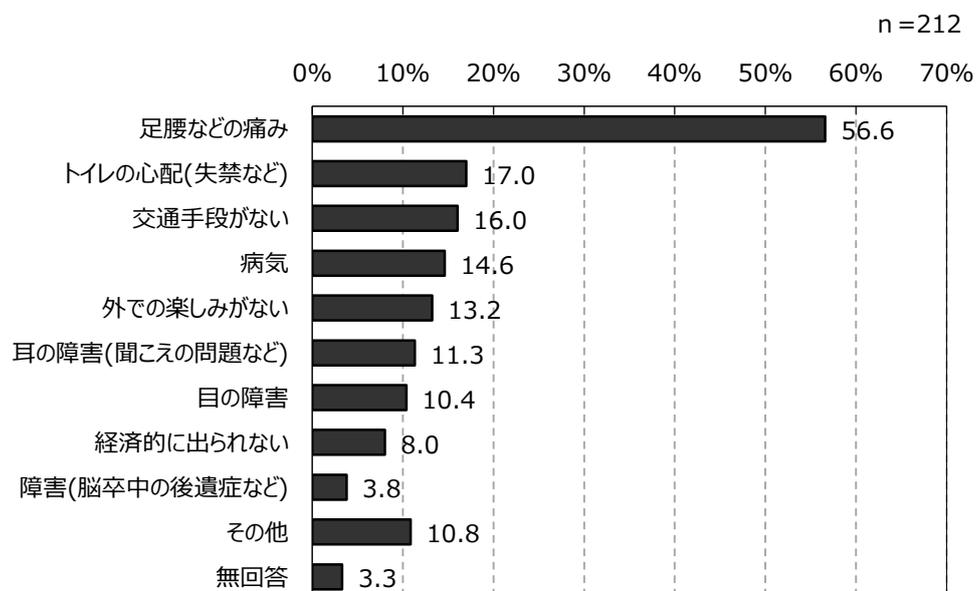


✎ 類推とはなりますが、同居者のいない「一人暮らし」や、買物など生活上の用件を済ましてくれる同居者がいる場合、自らの外出を控えている可能性があります。逆に、配偶者が高齢になる前は、共に外出することで外出の機会を得やすい状況にあるとも考えられます。

✎ 次に、外出を控える理由をみてみます。

### 外出を控えている理由(複数回答)

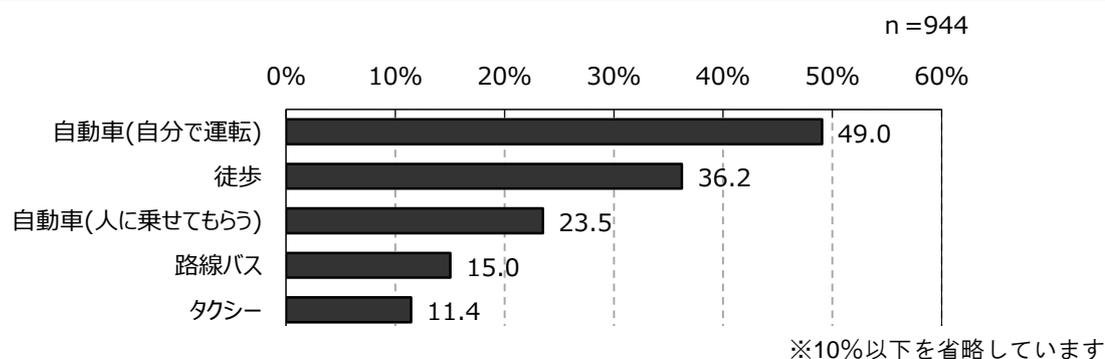
外出を控えている方の、外出を控えている理由では、「足腰などの痛み」が 56.6%、「トイレの心配(失禁など)」が 17.0%、「病気」が 14.6%となり、身体的要因によるものが多いことがわかります。社会的要因による「交通手段がない」(16.0%)、「外での楽しみがない」(13.2%)も上位 5 位までに入っています。



次に、社会的要因に着目して、外出の際の移動手段の状況と前回からの違いをみてみます。

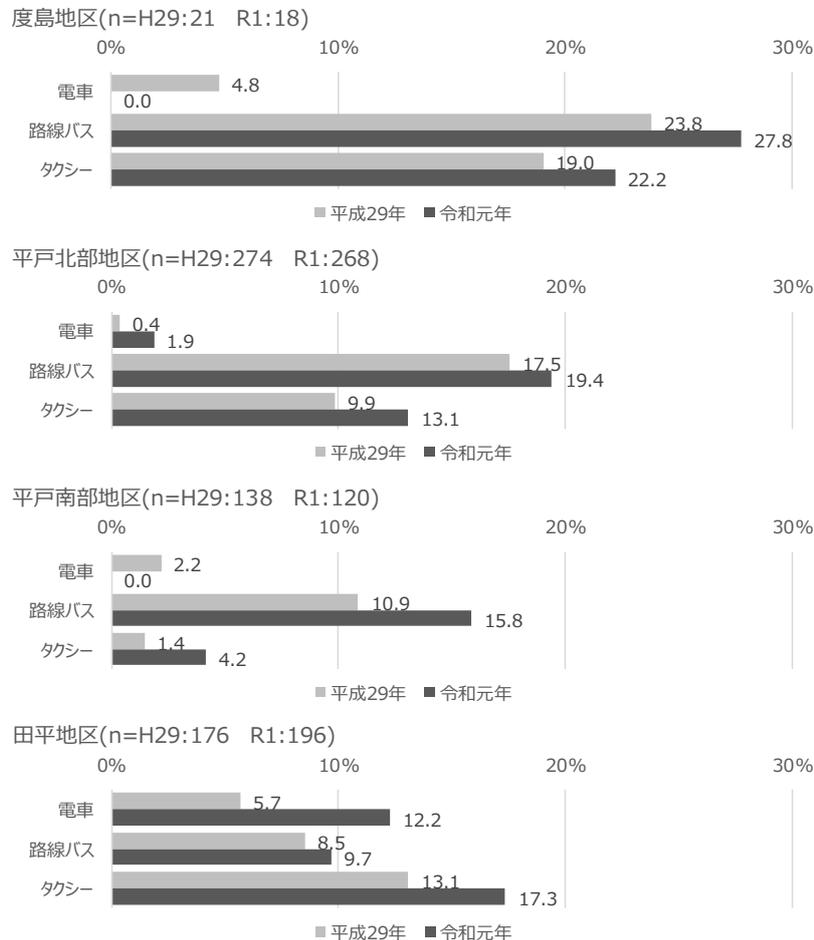
### 外出する際の移動手段(複数回答)

「自動車(自分で運転)」が 49.0%と最も多く、次いで「徒歩」が 36.2%、「自動車(人に乗せてもらう)」が 23.5%、「路線バス」が 15.0%、「タクシー」が 11.4%となっています。



## 公共交通機関の利用(複数回答より抜粋)

「平戸市高齢者いきいきおでかけ支援事業」のおでかけ券(交通費助成券)は、バス・タクシー・電車に使えます。移動手段を、日常生活圏域別に前回調査と比較すると、度島、平戸北部、平戸南部、田平の各地区で、路線バス及びタクシーの利用の割合が増加しています。



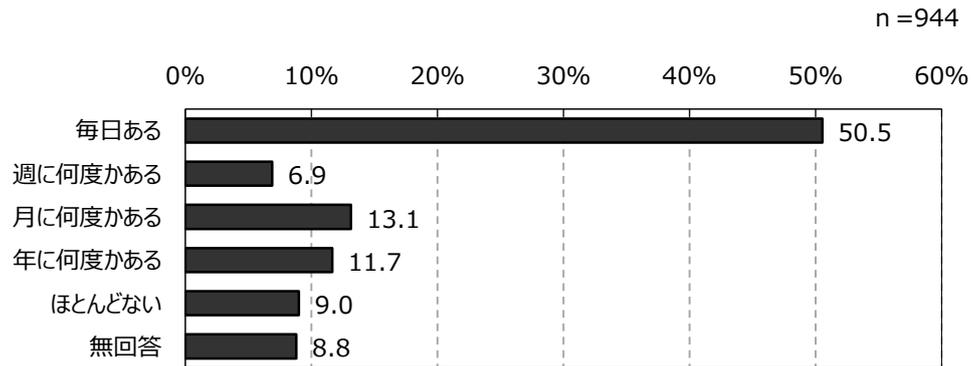
- ✎ 外出を控える理由では身体的要因を挙げた人が多くみられましたが、第3位となった交通手段(16.0%、前は16.5%でした)において、4つの地区では路線バス及びタクシー利用の向上がみられました。交通費助成施策の効果検証は本調査のみでは困難であるものの、外出を控える傾向が減少した一要因とも考えられます。
- ✎ 社会的要因では、「外での楽しみがない」とした回答(13.2%、前は10.8%でした)にも着目が必要と思われます。
- ✎ 移動手段で車を運転する人は多く、高齢化に伴って運転が難しくなった場合に外出機会が減少してしまうことが懸念されます。
- ✎ 社会的な孤立を防ぎ、他者との交流の起点ともいえる外出については、高齢者が外に出やすくなる移動支援を引き続き行うことや、居場所づくり、楽しみづくりなど社会的要因に対する多方面からの検討が必要です。また、身体的要因による外出の減少については、前述のとおり運動機能の維持、転倒リスクの回避といった介護予防につながる取組の検討が引き続き重要と考えられます。

## (5) 孤食の状況

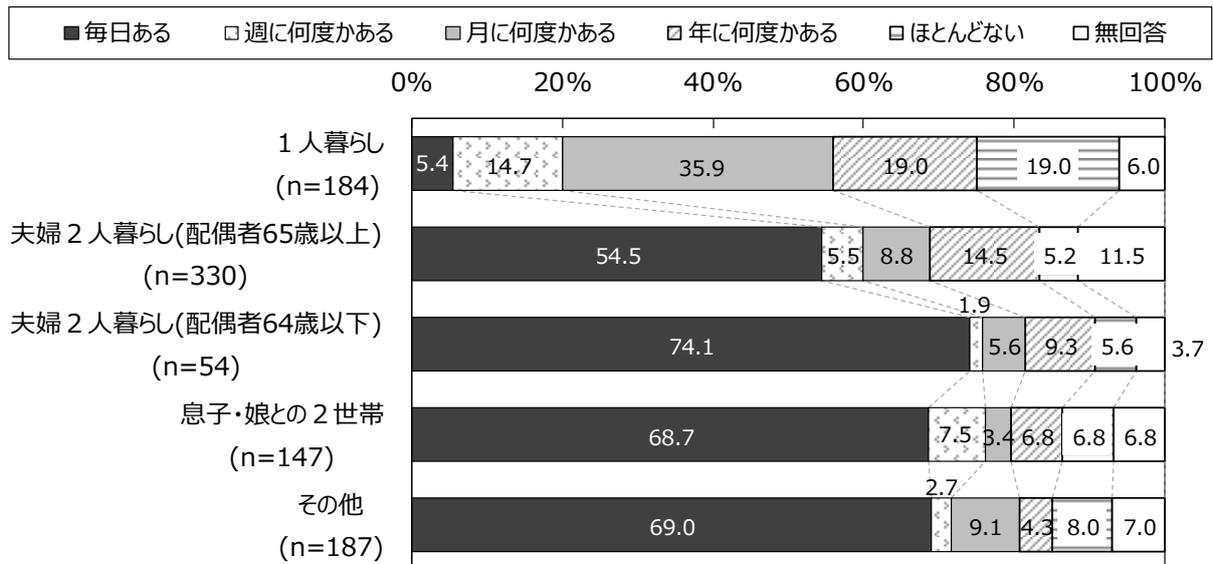
報告書 P40-41

### どなたかと食事をとる機会

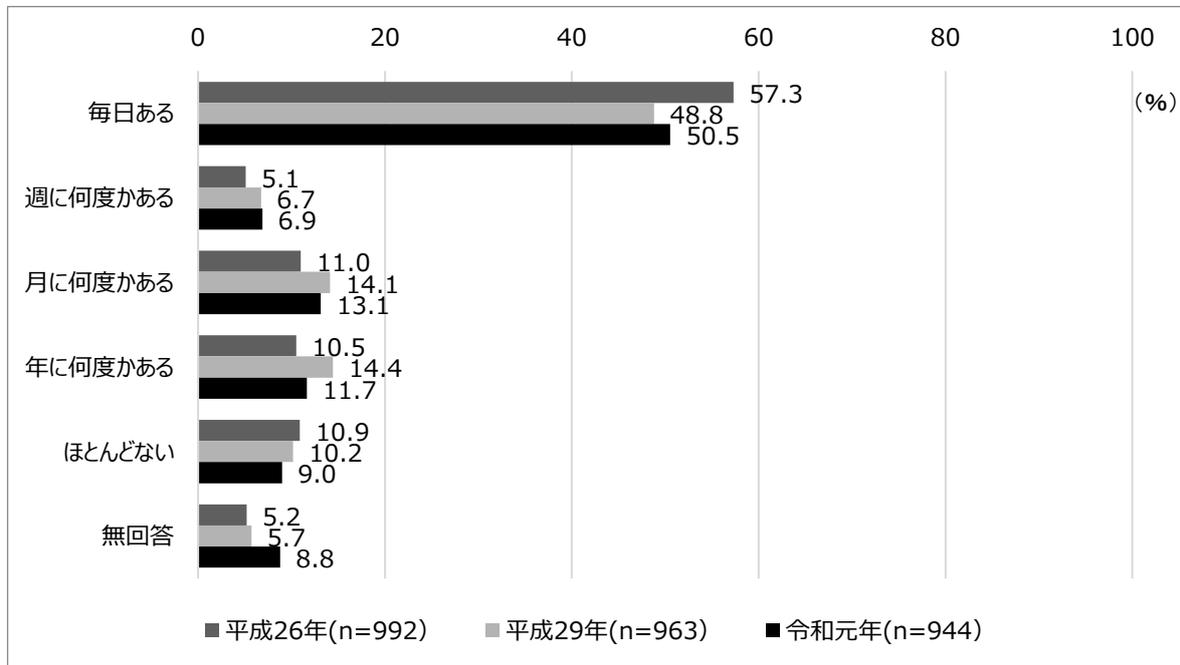
どなたかと食事をとる機会では、「毎日ある」が最も多くなっています。また、「ほとんどない」が9.0%みられます。



家族構成別にみると、1人暮らしでは「毎日ある」の割合が5.4%と低くなっており、「年に何度かある」と「ほとんどない」の割合がともに19.0%で他の家族構成に比べて高くなっています。1人暮らしでは誰かと食事をとる機会が少なくなる傾向にあることがわかります。



どなたかと食事をともしる機会を、前々回、前回の調査と比べると、「毎日ある」は前回よりも増加し、「ほとんどない」は減少しています。



✎ 食事そのものへの支援は、ヘルパーによる家事支援、配食サービスなどによる対応も考えられますが、孤食の状況については、特に 1 人暮らしの高齢者に対してまた別の支援の方策を検討する必要性が考えられます。

✎ ここまでに挙げた、外出の抑制、外での楽しみ、身体機能の維持や転倒リスク軽減につながる介護予防など、様々な観点から総合的な検討を行う必要があります。

## (6) 認知症の状況

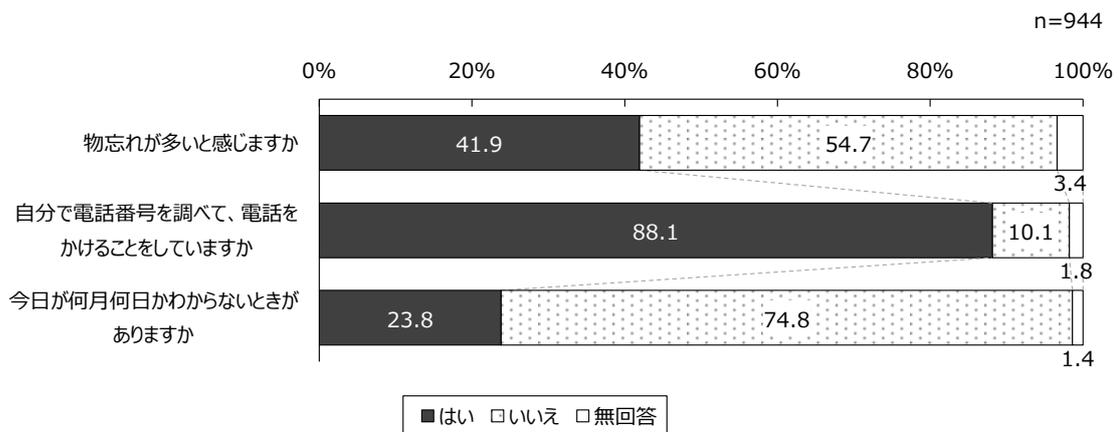
報告書 P42

物忘れが多いと感じるか

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

今日が何月何日かわからないときがあるか

認知機能に関する設問では、物忘れが多いと感じる人は「はい」が41.9%となっていますが、約9割は自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしており、今日が何月何日かわからないときがある人は約2割となっています。

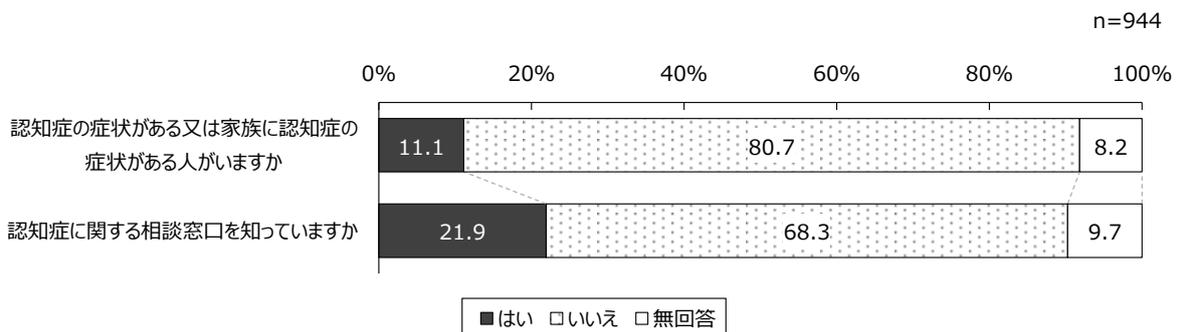


報告書 P100

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか

認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症の症状がある、あるいは家族に認知症の症状がある人がいるかでは、「はい」が11.1%にとどまり、認知症に関する相談窓口の認知度は、知っている人が約2割となっています。



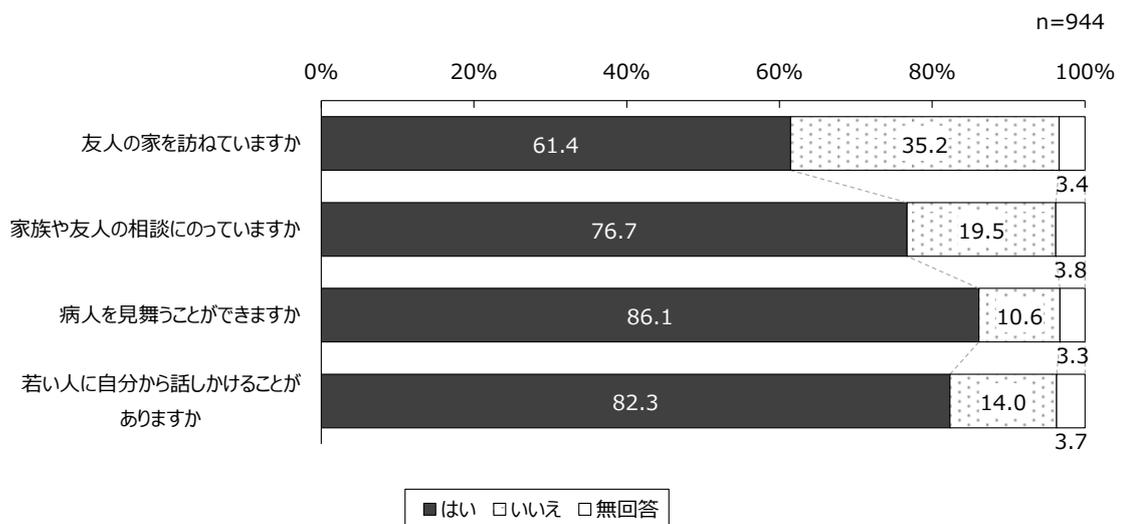
自身や家族の認知症の症状を感じている人は少なく、そのせいもあってか相談窓口の認知度もあまり高くはありません。国では、認知症高齢者の数が今後増加すると見込んでいることから、相談窓口についての理解・普及は引き続き必要と考えられます。

## (7) 他者との関わり、社会参加

報告書 P49

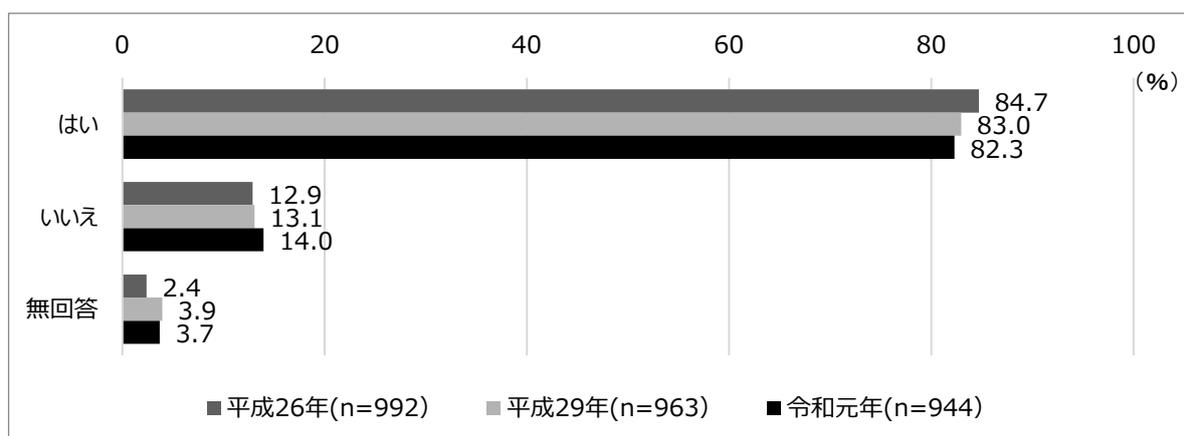
- 友人の家を訪ねているか
- 家族や友人の相談にのっているか
- 病人を見舞うことができるか
- 若い人に自分から話しかけることがあるか

いずれも「はい」が多数を占めており、他者との関わりについては積極的であることがわかります。



### 前々回、前回調査との比較(報告書掲載なし)

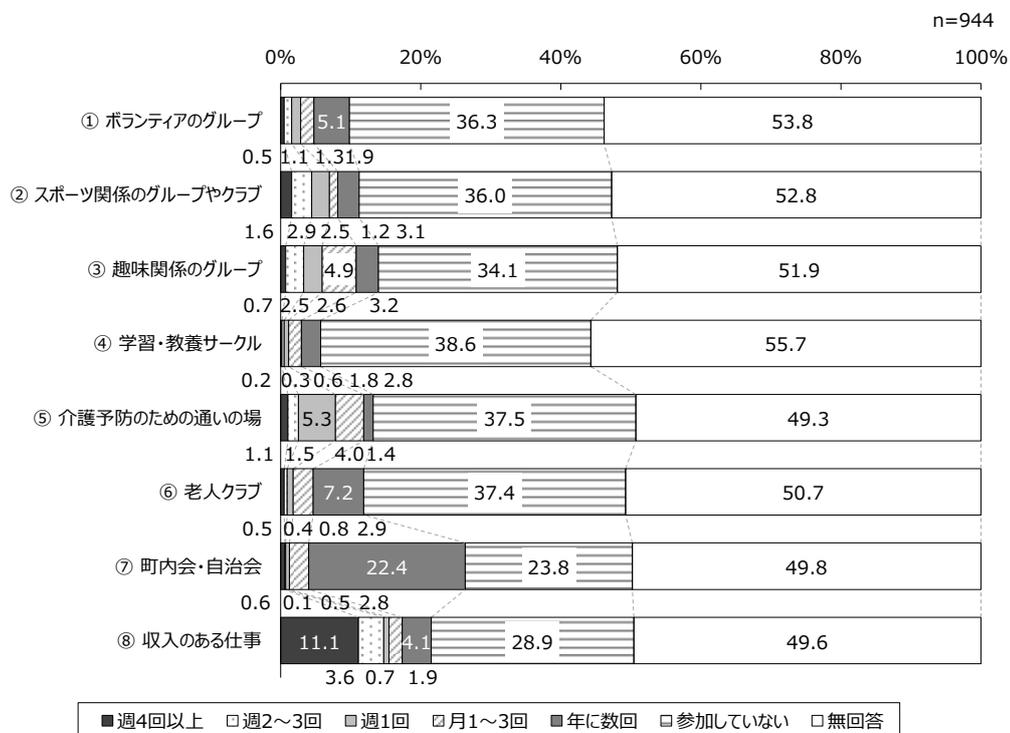
若い人に自分から話しかけることは、わずかずつ減少する傾向にあります。



- 「若い人」の定義は回答者の主観によりますが、若い人自体が周囲で少なくなっているなど、接する機会そのものが減っている可能性もあります。
- なお、本調査は、新型コロナウイルス感染症対策として外出の自粛や密接した会話・発声を避けることが要請された時期よりも前に実施されたものです。

## 会・グループ等への参加

会・グループ等への参加頻度については、全ての会・グループ等で「参加していない」との回答が最も多くなっています。



報告書 P59~63 よりまとめ

### 「参加していない」割合が前回調査より減った地区

多くの地区で「参加していない」人は減っていますが、平戸中部、平戸南部ではその傾向があまりみられません。

		度島	平戸北部	平戸中部	平戸南部	生月	田平	大島
①	ボランティアのグループ		●				●	●
②	スポーツ関係のグループやクラブ	●	●			●	●	●
③	趣味関係のグループ		●			●	●	●
④	学習・教養サークル	●	●			●	●	●
⑤	介護予防のための通いの場	●	●			●	●	●
⑥	老人クラブ		●			●		●
⑦	町内会・自治会		●	●		●	●	●
⑧	収入のある仕事	●	●		●	●	●	●

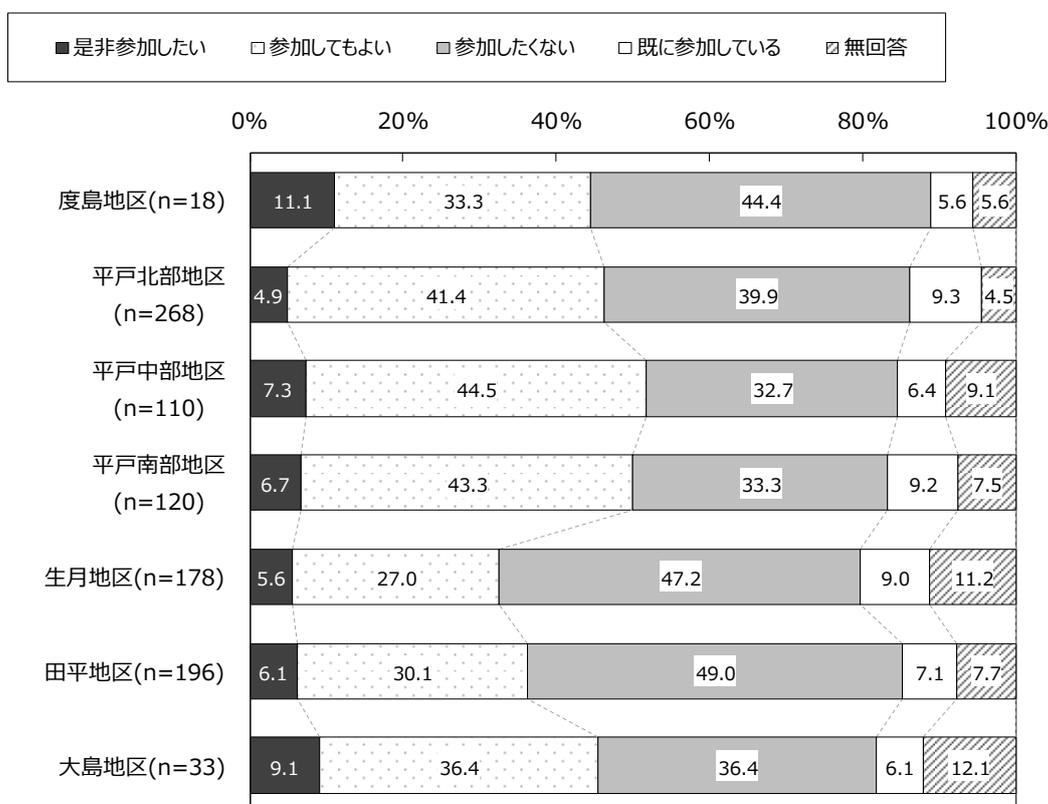
地域住民主体のグループ活動への、参加者としての参加意向

「参加したくない」が 41.5%と最も多く、「参加してもよい」が 36.5%、「既に参加している」が 8.1%、「是非参加したい」が 5.9%となっています。

※第 8 期、国の調査票で「既に参加している」が追加された

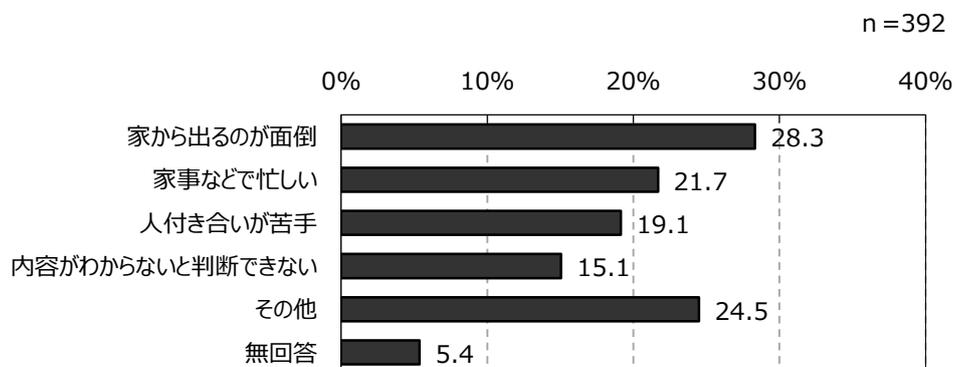


日常生活圏域別にみると、「是非参加したい」という積極的な参加意向は度島(11.1%)が最も多く、次いで大島(9.1%)となっています。

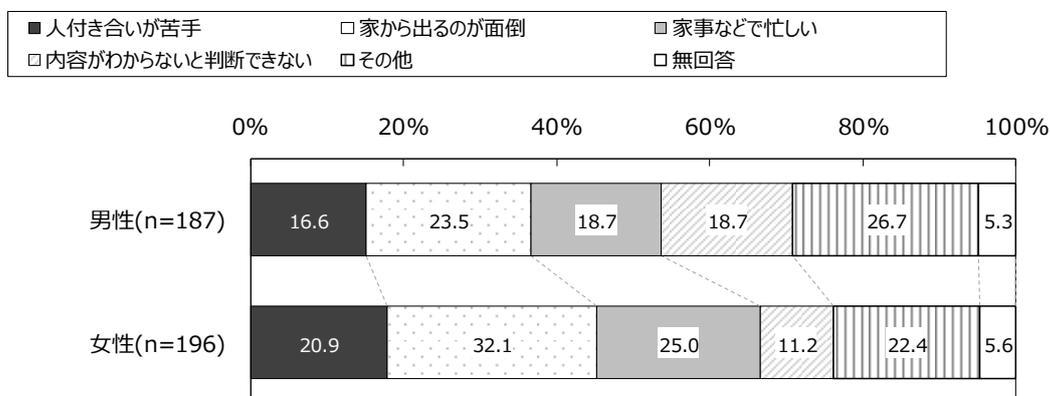


参加者として参加したくない人の理由(複数回答)

「家から出るのが面倒」が 28.3%と最も多く、次いで「その他」が 24.5%、「家事などで忙しい」が 21.7%、「人付き合いが苦手」が 19.1%、「内容がわからないと判断できない」が 15.1% となっています。

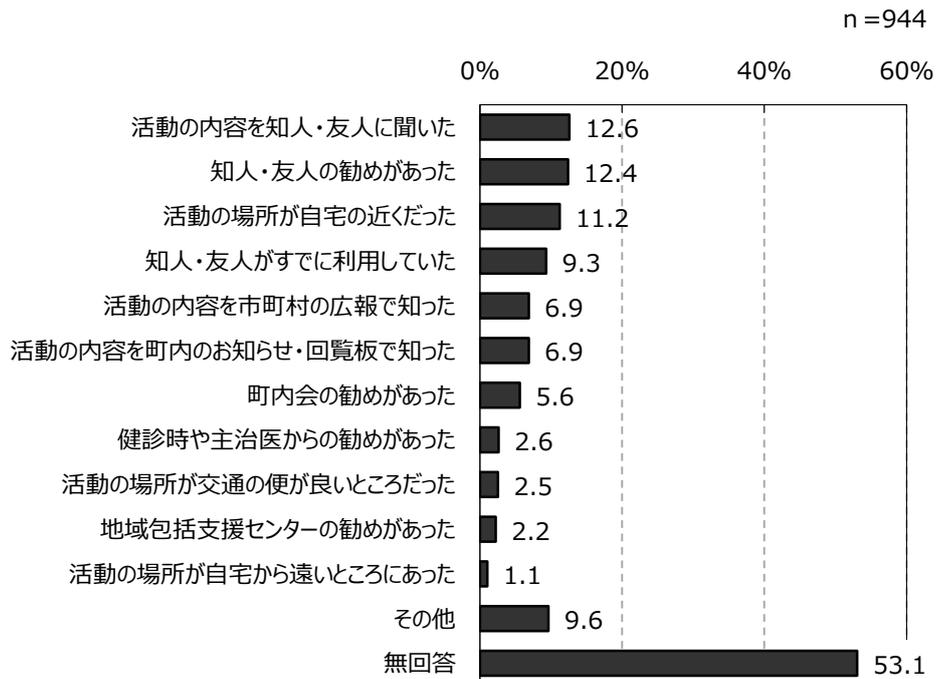


参加者として参加したくない理由を性別にみると、男性は女性に比べ「内容がわからないと判断できない」の割合が高く、女性は男性に比べ「人付き合いが苦手」「家から出るのが面倒」「家事などで忙しい」の割合が高くなっています。



どのようなきっかけがあれば、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したいと思うか(既に参加している方は何がきっかけで参加したか)(複数回答)

「活動の内容を知人・友人に聞いた」が12.6%と最も多く、次いで「知人・友人の勧めがあった」が12.4%、「活動の場所が自宅の近くだった」が11.2%、「知人・友人がすでに利用していた」が9.3%となっています。



✎ 生月地区、田平地区を例にとると、スポーツ、趣味、学習・教養、介護予防、町内会・自治会など、内容のわかりやすい会・グループへの「参加していない」割合が減っているにも関わらず、地域住民主体のグループ活動では参加の意向が他の地区より低くなっています。参加したくない理由で「内容がわからないと判断できない」(男性で約 2 割)が一定数みられることから、地域住民による活動の内容をわかりやすく伝えていく工夫が大切だと考えられます。

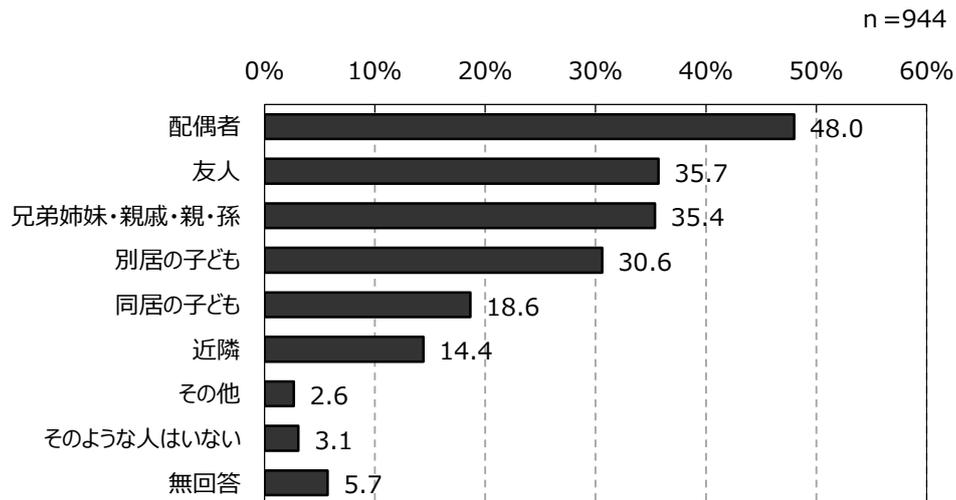
✎ 一方で、地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加するきっかけとしては、広報、回覧板、健診時や主治医からの勧め、地域包括支援センターの勧めなどに比べて、知人・友人からの口コミや勧めが大きな力を持っていることがうかがえます。

## (8) 地域での相談先や支え合い

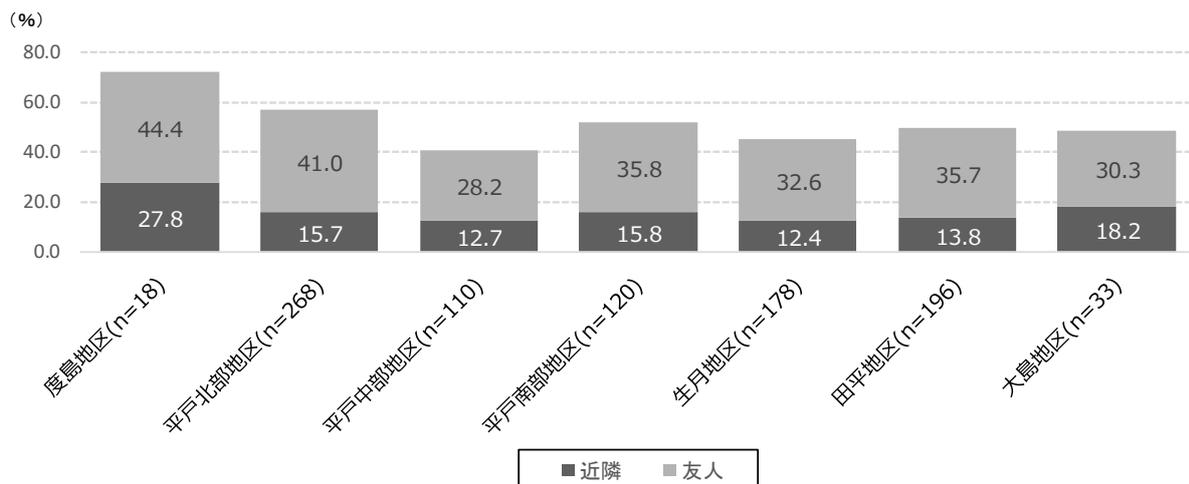
報告書 P72

### 心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)

「配偶者」が 48.0%と最も多く、次いで「友人」が 35.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 35.4%、「別居の子ども」が 30.6%、「同居の子ども」が 18.6%となっています。



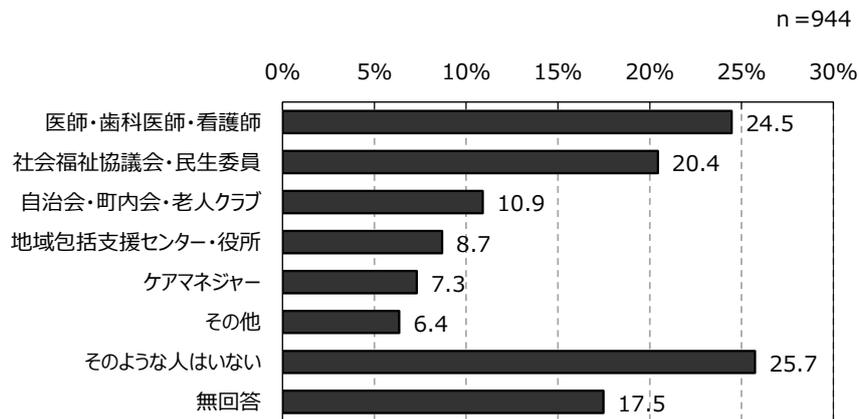
心配事や愚痴を聞いてくれる人について、選択肢から「近隣」「友人」と回答した割合を抜き出し、日常生活圏域別に傾向をみてみます。度島では「近隣」(27.8%)、「友人」(44.4%)ともに他の地区よりも割合が高くなっています。



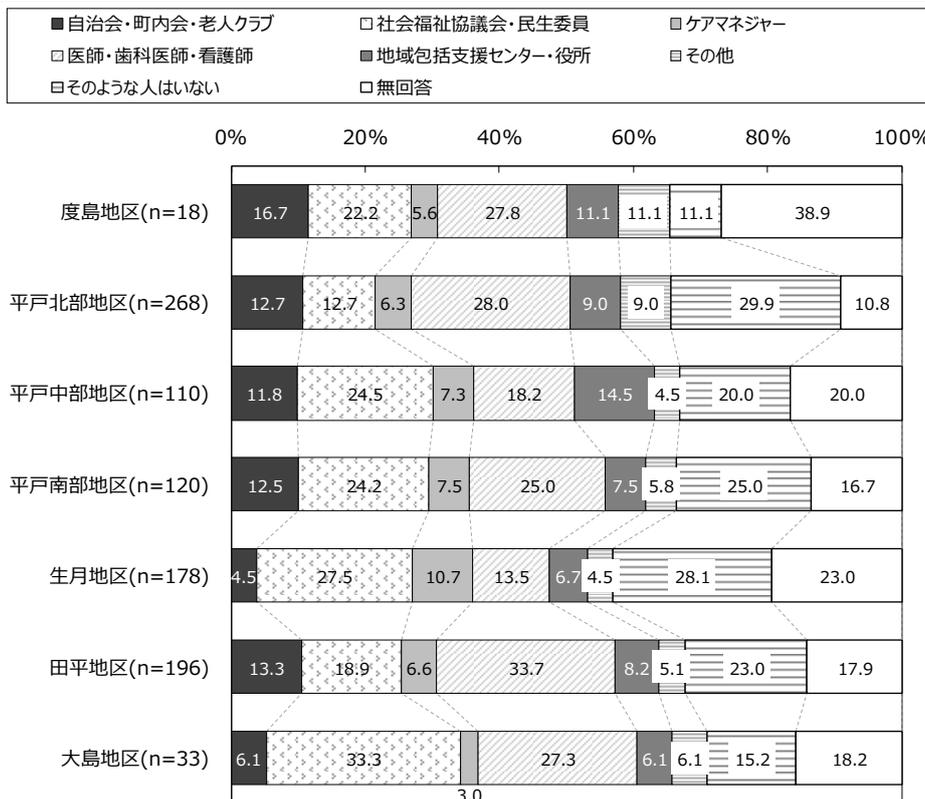
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手(複数回答)

地域での相談経路に関する設問です。家族や友人・知人以外の相談相手は、「医師・歯科医師・看護師」が 24.5%、「社会福祉協議会・民生委員」が 20.4%、「自治会・町内会・老人クラブ」が 10.9%、「地域包括支援センター・役所」が 8.7%となっています。

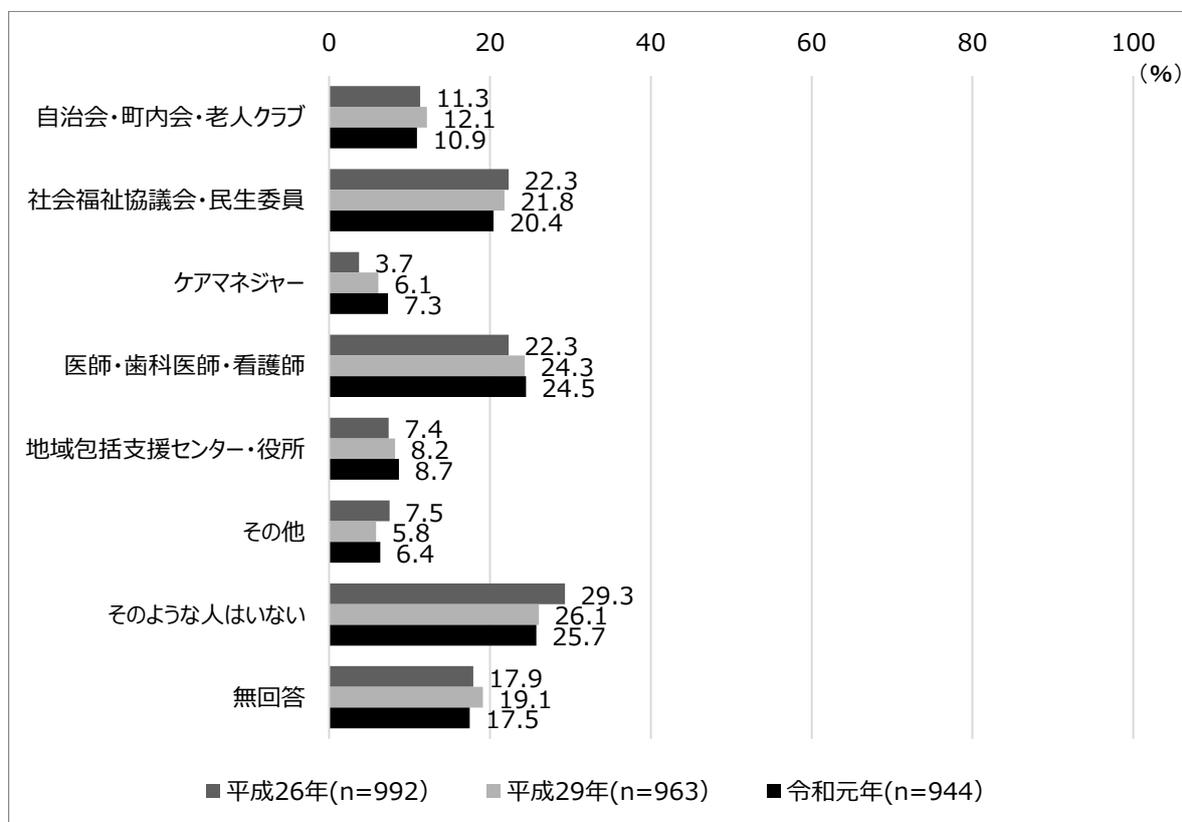
また、「そのような人はいない」との回答は 25.7%と最も多くなっています。



日常生活圏域別に、最も割合の高い相談先と低い相談先をみると、「自治会・町内会・老人クラブ」は度島で 16.7%、生月で 4.5%、「社会福祉協議会・民生委員」は大島で 33.3%、平戸北部で 12.7%、「医師・歯科医師・看護師」は田平で 33.7%、生月で 13.5%、「地域包括支援センター・役所」は平戸中部で 14.5%、大島で 6.1%となっています。



家族や友人・知人以外の相談相手を、前々回、前回の調査と比べると、「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」が継続的に増えています。

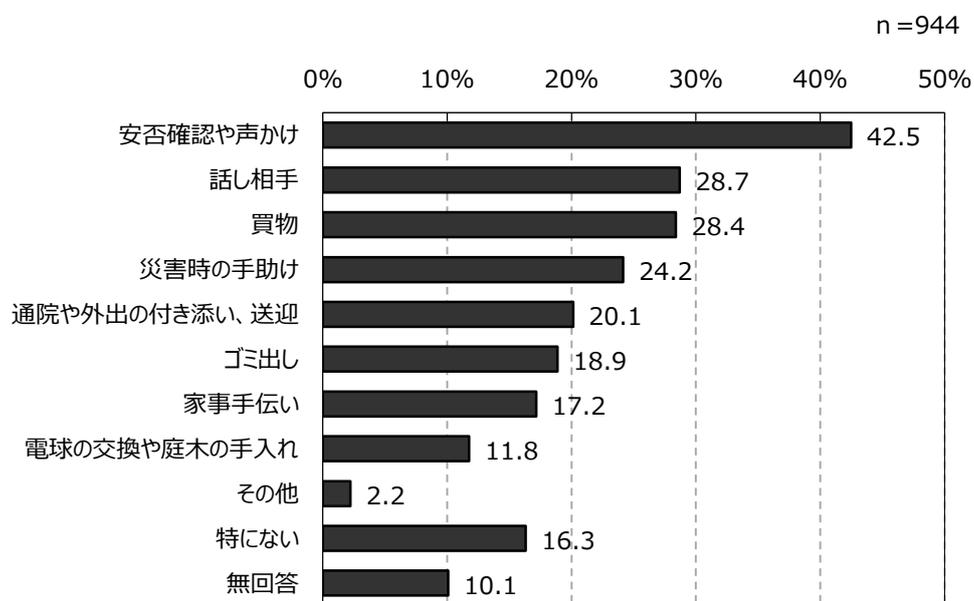


✎ 公的な機関への相談が増える傾向にはあるものの、心配事や愚痴といった日常的な相談相手は配偶者や友人、親族が多くなっています。

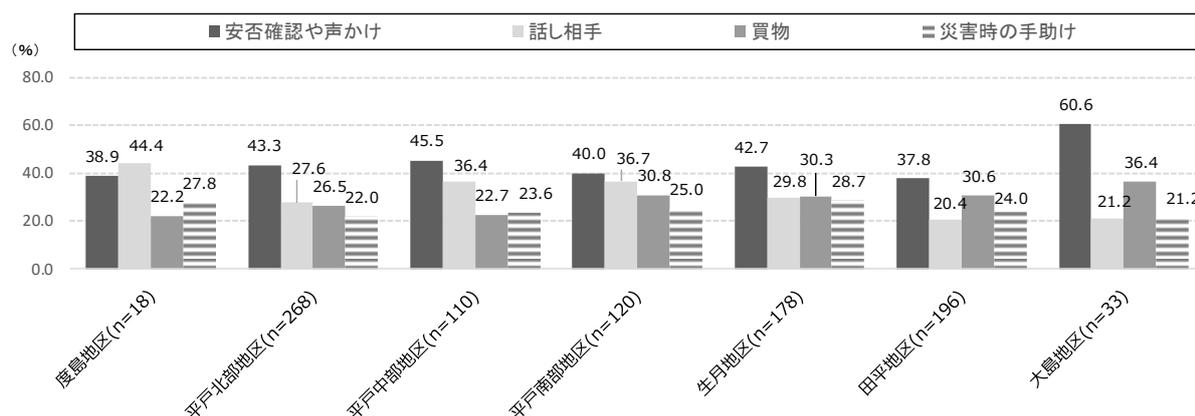
✎ 家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手について「そのような人はいない」と回答した人は 25.7%となっています。「そのような人はいない」の割合は、少しずつ低くなってはいるものの、引き続き配慮が必要と考えられます。

日常生活が不自由になった場合、近所や地域の人に何をしてもらえると助かると思うか(複数回答)

「安否確認や声かけ」が 42.5%と最も多く、次いで「話し相手」が 28.7%、「買物」が 28.4%、「災害時の手助け」が 24.2%、「通院や外出の付き添い、送迎」が 20.1%となっています。



上位 4 位までの回答を日常生活圏域別にみると、「安否確認や声かけ」は、大島(60.6%)が他地区と比べて高く、「話し相手」は、度島(44.4%)が高く、「買物」は大島(36.4%)が高くなっています。「災害時の手助け」はどの地区でも 20%台となっています。



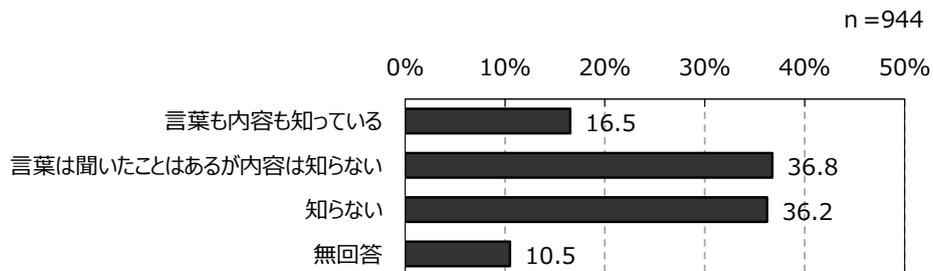
全体で割合の高かった「安否確認や声かけ」と「話し相手」は、日常的なふれあいへの要望と考えられます。3位の「買物」は生活環境による違いも現れることが考えられます。4位の「災害時の手助け」は非日常的なもしもの場合の手助けへの要望と捉えられます。

## (9) 地域包括ケアシステム

報告書 P101

### 地域包括ケアシステムを知っているか

「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」が 36.8%と最も多く、次いで「知らない」が 36.2%、「言葉も内容も知っている」が 16.5%となっています。



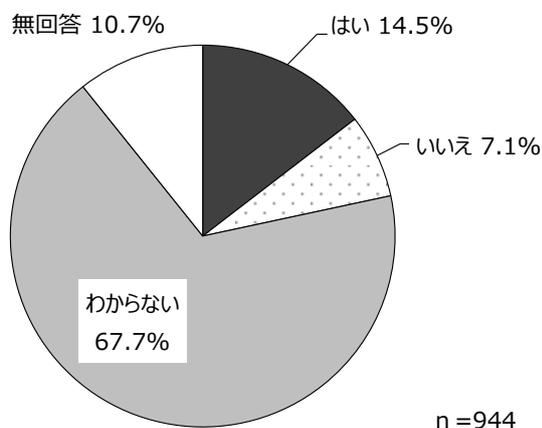
日常生活圏域別にみると、平戸南部、大島では「知らない」が 40%を超えています。

	上段 (人) 下段 (%)	合計	地域包括ケアシステムをご存知ですか			
			言葉も内 容も知って いる	言葉は聞 いたこと はあるが内 容は知ら ない	知らない	無回答
全体		944 100.0	156 16.5	347 36.8	342 36.2	99 10.5
日常生活圏域	度島地区	18 100.0	3 16.7	4 22.2	6 33.3	5 27.8
	平戸北部地区	268 100.0	54 20.1	98 36.6	92 34.3	24 9.0
	平戸中部地区	110 100.0	15 13.6	44 40.0	36 32.7	15 13.6
	平戸南部地区	120 100.0	22 18.3	37 30.8	52 43.3	9 7.5
	生月地区	178 100.0	18 10.1	69 38.8	69 38.8	22 12.4
	田平地区	196 100.0	36 18.4	75 38.3	67 34.2	18 9.2
	大島地区	33 100.0	5 15.2	12 36.4	14 42.4	2 6.1

お住まいの地域で地域包括ケアシステムができていると思うか

「はい」が 14.5%、「いいえ」が 7.1%となっています。

また、「わからない」との回答が 67.7%と最も多くなっています。



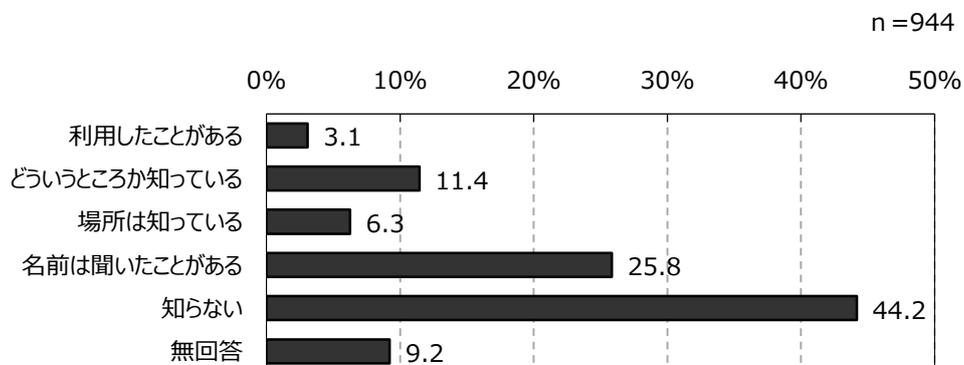
日常生活圏域別にみると、「はい」は、最も割合の高い大島で 18.2%、最も低い生月で 10.7%と、差のある状況となっています。

	上段 (人) 下段 (%)	合計	お住まいの地域で地域包括ケアシステムができていると思いますか			
			はい	いいえ	わからない	無回答
全体		944 100.0	137 14.5	67 7.1	639 67.7	101 10.7
日常生活圏域	度島地区	18 100.0	2 11.1	2 11.1	9 50.0	5 27.8
	平戸北部地区	268 100.0	43 16.0	27 10.1	175 65.3	23 8.6
	平戸中部地区	110 100.0	18 16.4	10 9.1	68 61.8	14 12.7
	平戸南部地区	120 100.0	21 17.5	8 6.7	82 68.3	9 7.5
	生月地区	178 100.0	19 10.7	5 2.8	130 73.0	24 13.5
	田平地区	196 100.0	26 13.3	10 5.1	140 71.4	20 10.2
	大島地区	33 100.0	6 18.2	3 9.1	21 63.6	3 9.1

「地域包括ケアシステム」という言葉は第 6 期の介護保険事業計画から登場しています。その主旨が一気に浸透しづらい状況にあることがうかがえます。「地域包括ケアシステム」は、国や市のみが作り・提供するシステムではなく、自助や互助など市民参加型の支援体制を含む概念であることなど、少しずつでも理解を広めていく努力が引き続き必要と考えられます。

「地域包括支援センター」の認知度

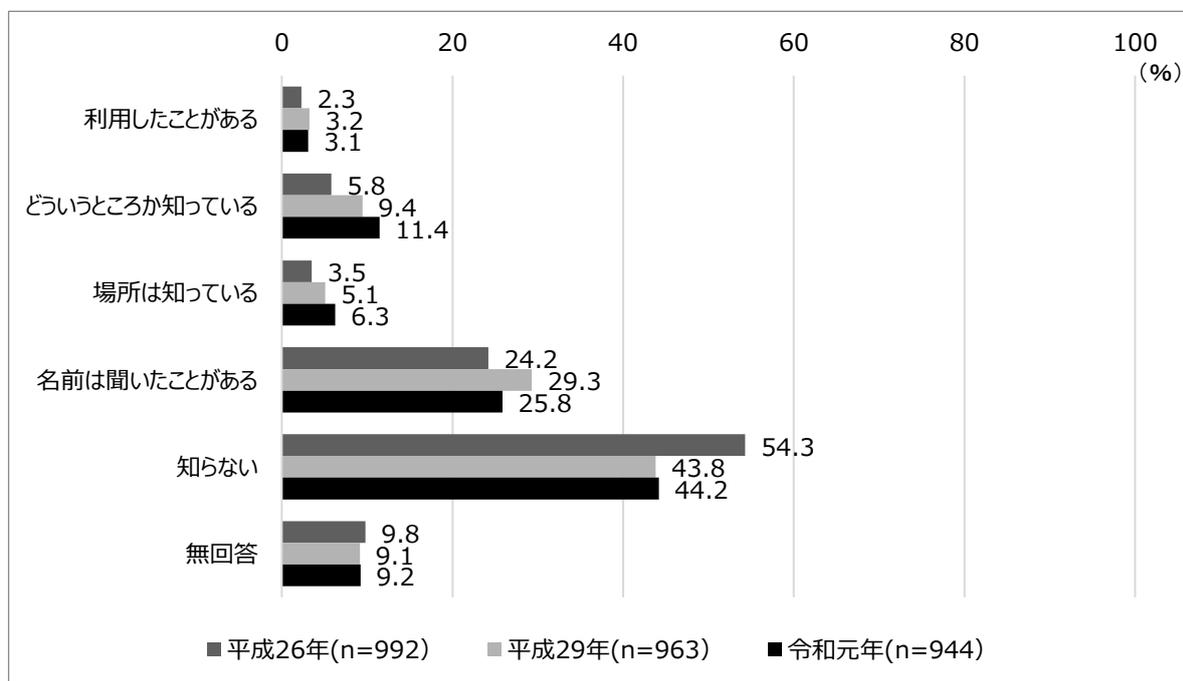
「知らない」が44.2%と最も多く、「名前は聞いたことがある」が25.8%、「どこか知っている」が11.4%、「場所は知っている」が6.3%となっています。



日常生活圏域別にみると、度島では「知らない」の割合が33.3%と低くなっています。「利用したことがある」の割合では最も高い大島が6.1%、最も低い度島は0.0%となっています。

		合計	あなたは、「平戸市地域包括支援センター」を知っていますか					
			利用したことがある	どこか知っている	場所は知っている	名前は聞いたことがある	知らない	無回答
上段 (人)	下段 (%)							
全体		944 100.0	29 3.1	108 11.4	59 6.3	244 25.8	417 44.2	87 9.2
日常生活圏域	度島地区	18 100.0	0 0.0	1 5.6	2 11.1	5 27.8	6 33.3	4 22.2
	平戸北部地区	268 100.0	7 2.6	40 14.9	19 7.1	70 26.1	112 41.8	20 7.5
	平戸中部地区	110 100.0	4 3.6	11 10.0	6 5.5	27 24.5	50 45.5	12 10.9
	平戸南部地区	120 100.0	5 4.2	15 12.5	7 5.8	25 20.8	59 49.2	9 7.5
	生月地区	178 100.0	2 1.1	14 7.9	10 5.6	42 23.6	87 48.9	23 12.9
	田平地区	196 100.0	8 4.1	27 13.8	13 6.6	55 28.1	79 40.3	14 7.1
	大島地区	33 100.0	2 6.1	0 0.0	1 3.0	12 36.4	16 48.5	2 6.1

前々回、前回の調査と比べると、「どういところか知っている」「場所は知っている」が継続的に増えています。



✎ 「地域包括支援センター」の認知度は、地域により状況が異なるものの、全体で少しずつ認知度があがってきています。

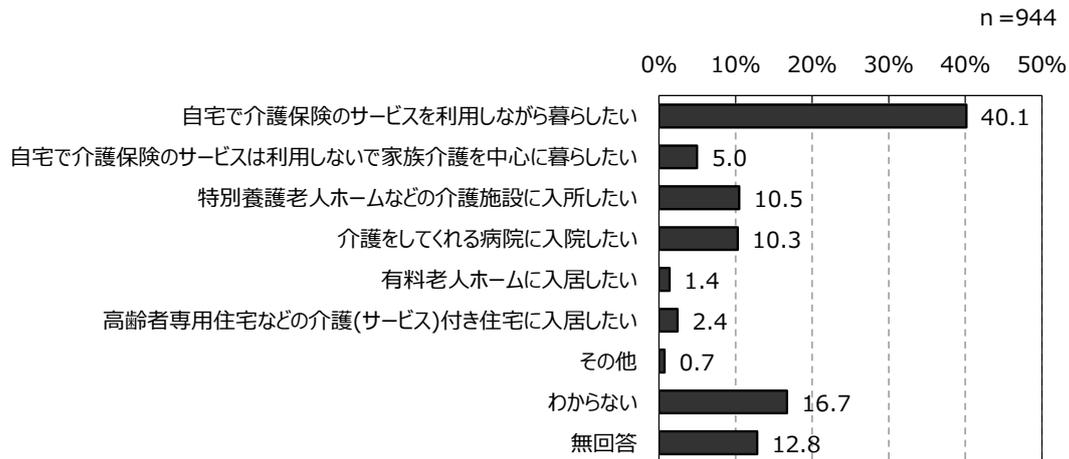
✎ 前出で、家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手について「そのような人はいない」と回答した人が 25.7%となっていたことから、「地域包括支援センター」が、介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える「総合相談窓口」であること、65 歳以上の高齢者であれば介護が必要な状態になる前からさまざまな相談を受け付ける窓口であることなどの周知が引き続き必要と考えられます。

## (10) 介護保険制度・高齢者福祉について

報告書 P103

### 日常生活をおくる上で介護が必要になった場合、どのようにしたいと思うか

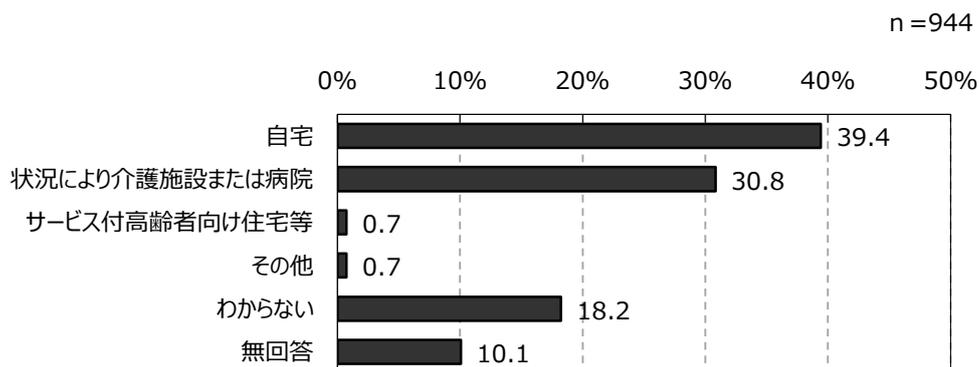
「自宅で介護保険のサービスを利用しながら暮らしたい」が 40.1%と最も多くなっています。また、「わからない」との回答が 16.7%となっています。



報告書 P104

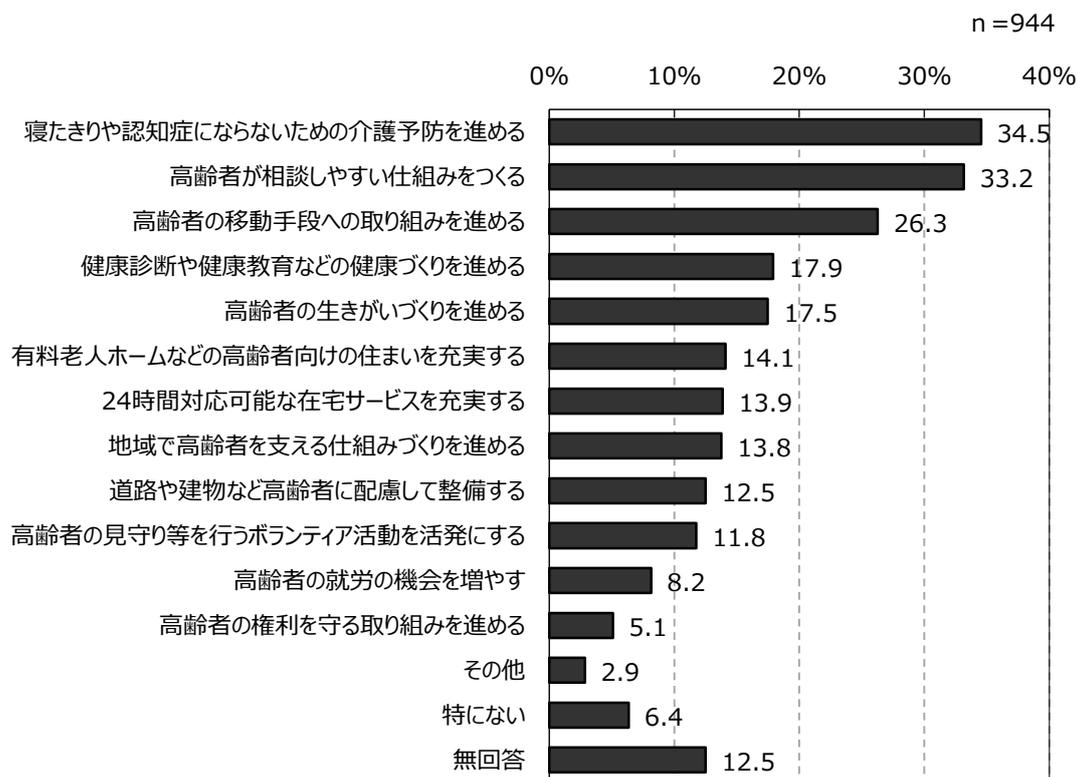
### 最期のときをどこで迎えたいと思うか

「自宅」が 39.4%、「状況により介護施設または病院」が 30.8%となっています。また、「わからない」との回答が 18.2%となっています。



## 平戸市が今後力を入れるべきだと思うもの(複数回答)

「寝たきりや認知症にならないための介護予防を進める」が 34.5%と最も多く、「高齢者が相談しやすい仕組みをつくる」が 33.2%、「高齢者の移動手段への取り組みを進める」が 26.3%などとなっています。



✎ 介護が必要な状態になったときも、最期のときも、「自宅で」との希望が最も多くなっており、今後、在宅介護、在宅医療のニーズ及び介護と医療の連携の重要性は高まっていくと考えられます。

✎ 重点と思う市の施策では、「介護予防の推進」と「相談体制の充実」が 3 割以上となりました。

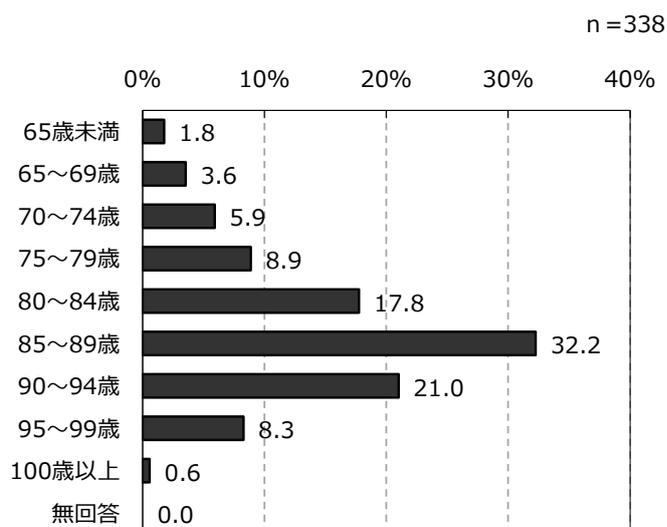
## Ⅱ 在宅介護実態調査 集計結果

### (1) 基本的属性と在宅介護の状況

報告書 P108

#### 在宅で介護を受けている人の年齢

「85～89歳」が32.2%で最も多く、次いで「90～94歳」「80～84歳」となっています。

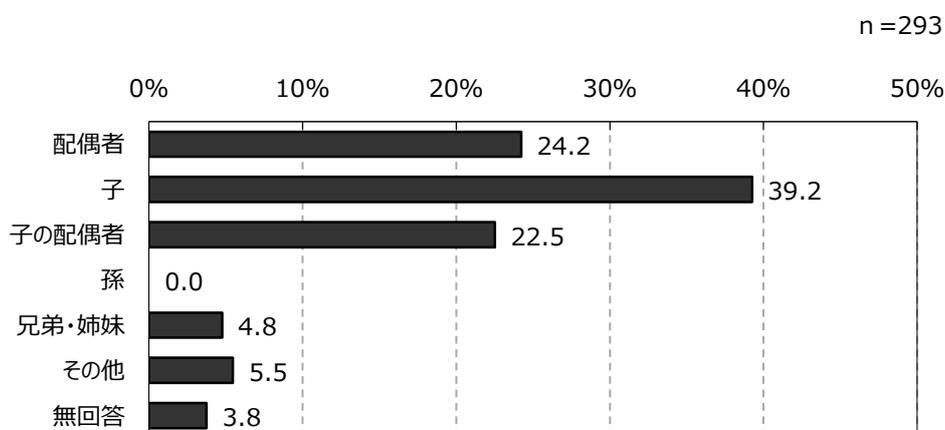


年齢区分	n(人)
65歳未満	6
65～69歳	12
70～74歳	20
75～79歳	30
80～84歳	60
85～89歳	109
90～94歳	71
95～99歳	28
100歳以上	2
合計	338

報告書 P111

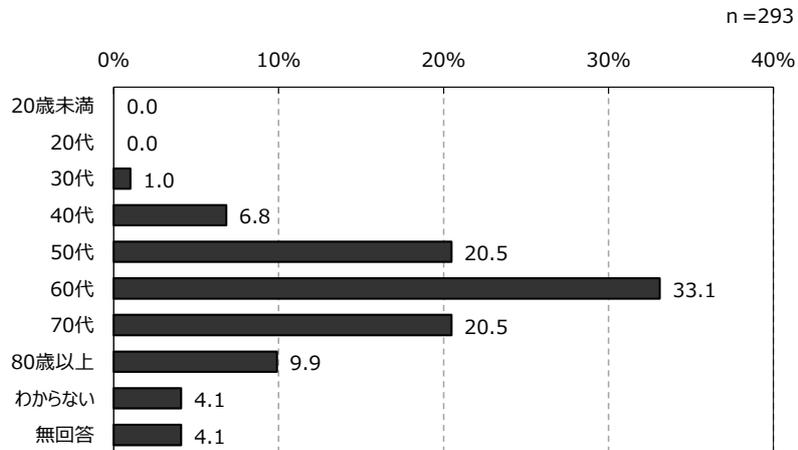
#### 主な介護者の、本人との続柄

「子」が39.2%と最も多く、次いで「配偶者」が24.2%、「子の配偶者」が22.5%、「その他」が5.5%、「兄弟・姉妹」が4.8%となっています。



## 主な介護者の年齢

「60代」が33.1%と最も多く、次いで「50代」及び「70代」が20.5%、「80歳以上」が9.9%となっています。



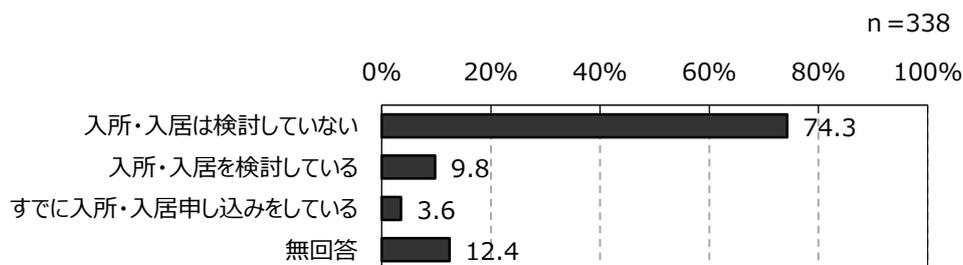
- ✎ 主な介護者は「子」「配偶者」「子の配偶者」が多くなっています。
- ✎ 介護を受けている人は後期高齢者が過半数であり、主な介護者の年齢は60歳以上が63.5%を占めています。介護者が子の世代であっても老老介護の状況が多くなっていることがうかがえます。

## (2) 在宅介護の状況

報告書 P118

### 現時点での、施設等への入所・入居の検討

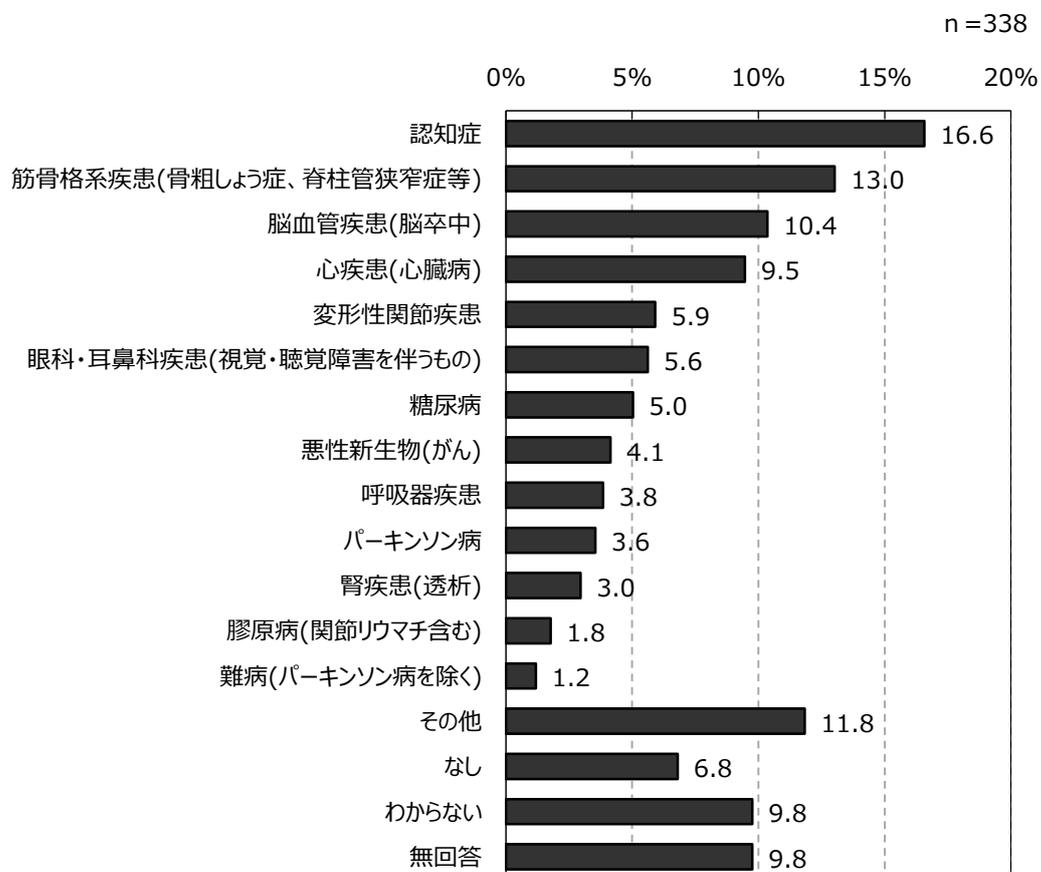
「入所・入居は検討していない」が 74.3%と多数を占めています。



報告書 P120

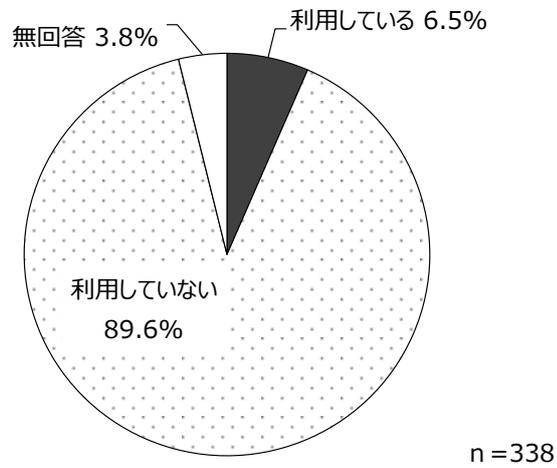
### ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病(複数回答)

「認知症」が 16.6%と最も多く、次いで「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」が 13.0%、「その他」が 11.8%、「脳血管疾患(脳卒中)」が 10.4%となっています。



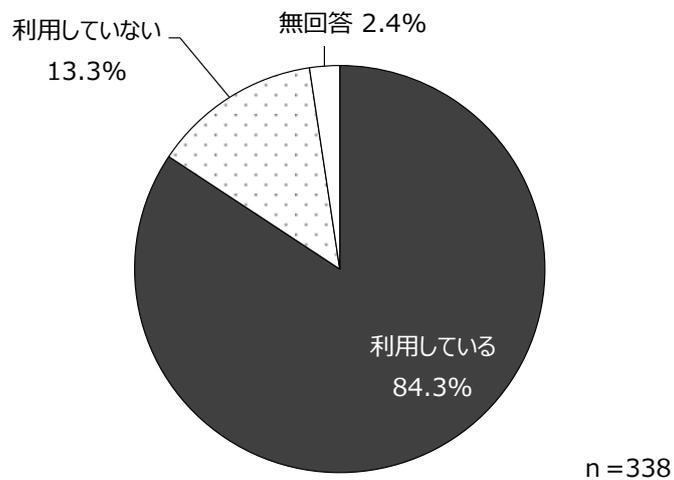
現在の、訪問診療の利用

「利用している」が 6.5%、「利用していない」が 89.6%となっています。



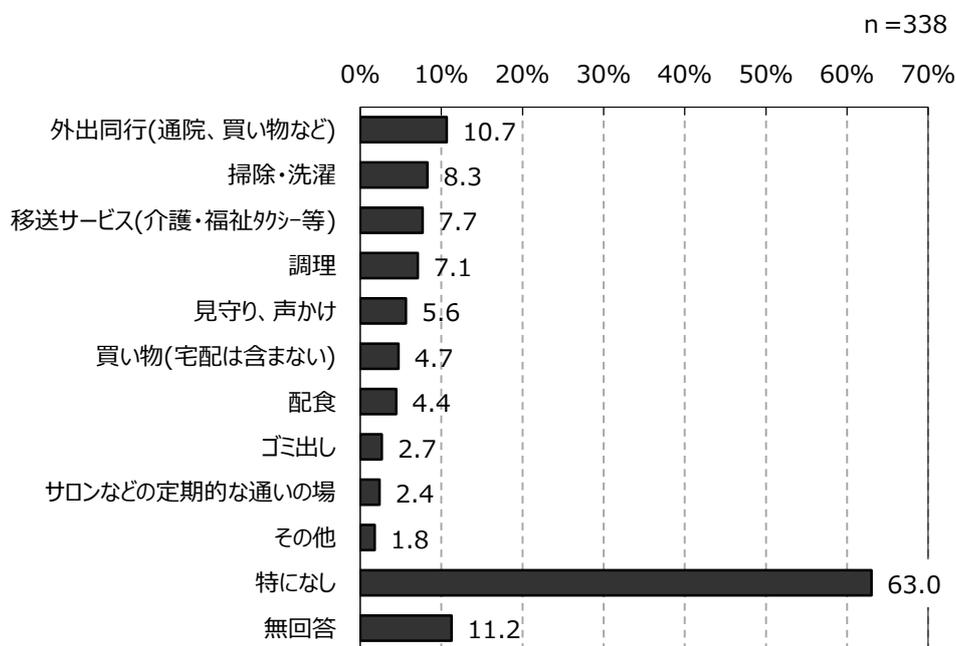
現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用しているか

「利用している」が 84.3%、「利用していない」が 13.3%となっています。



### 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(複数回答)

「外出同行(通院、買い物など)」が10.7%、「掃除・洗濯」が8.3%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が7.7%、「調理」が7.1%であり、「特になし」が63.0%と最も多くなっています。



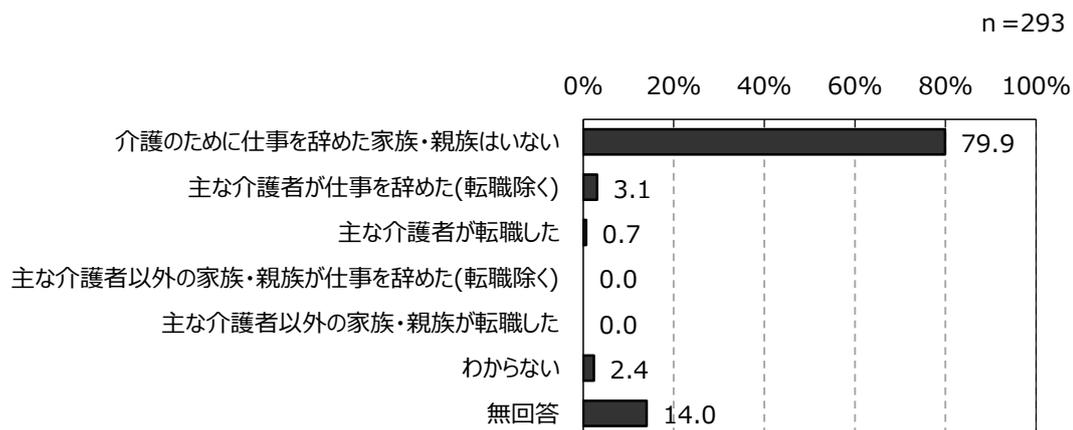
- ✎ 施設等への入所・入居を検討していない人が7割以上となっています。
- ✎ 傷病を抱えている人はいますが、訪問診療の利用は少数です。
- ✎ 8割以上が、介護サービスを利用しながら在宅での生活を続けており、今後も在宅生活を続けるためには、外出同行や移送サービスなど外出・移動に関するもの、掃除・洗濯や調理など、家事に関するものが必要との声があがっています。しかし、「特になし」との回答も6割以上を占めています。

### (3) 主な介護者の、仕事と介護の両立

報告書 P115

介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた家族や親族(複数回答)

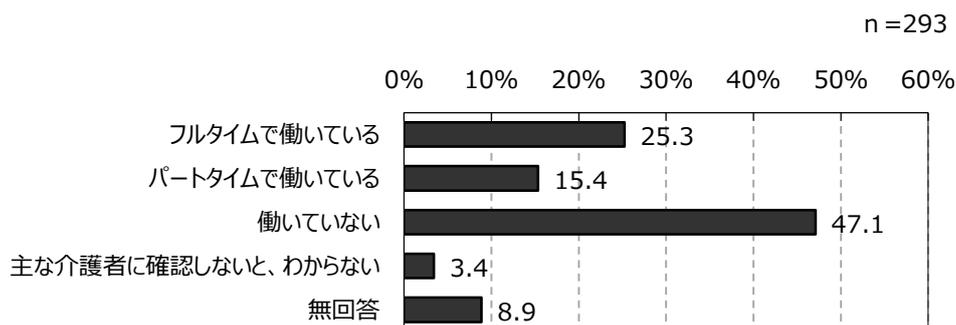
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が79.9%と多数を占めています。



報告書 P125

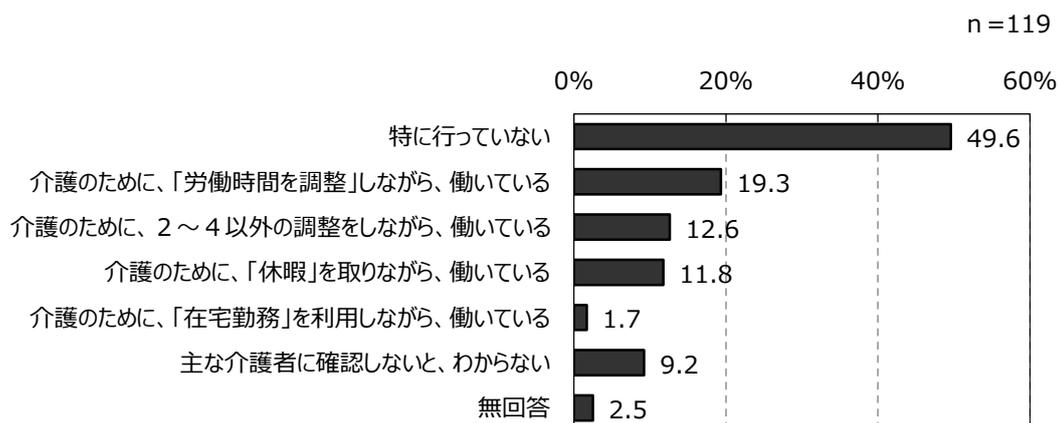
主な介護者の方の現在の勤務形態

「働いていない」が47.1%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が25.3%、「パートタイムで働いている」が15.4%となっています。



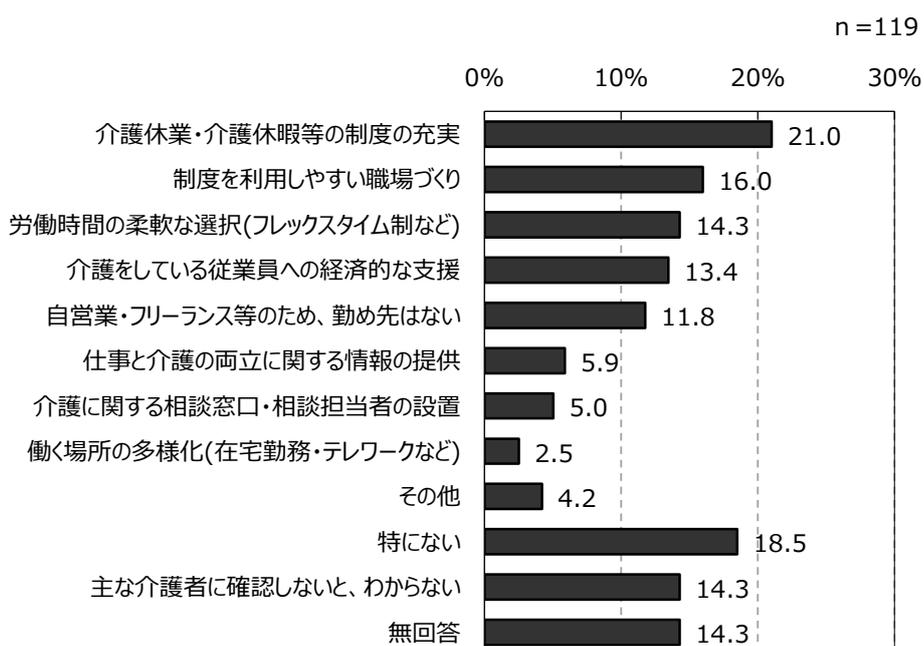
### 介護をするにあたっての働き方についての調整等(複数回答)

フルタイムないしパートタイムで働いている介護者の、働き方の調整は、「特に行っていない」が 49.6%と最も多く、「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が 19.3%、「介護のために、2～4(労働時間の調整、休暇、在宅勤務)以外の調整をしながら、働いている」が 12.6%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が 11.8%となっています。



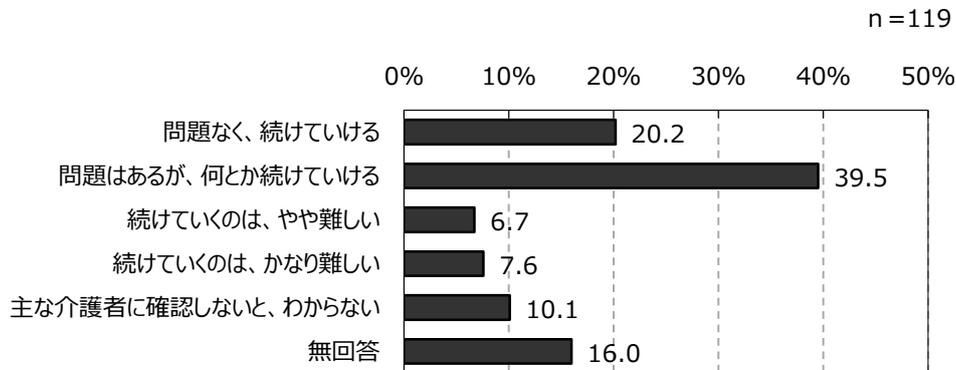
### 勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うか(複数回答)

働いている介護者の、仕事と介護の両立のために効果があると思う支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 21.0%と最も多く、「制度を利用しやすい職場づくり」が 16.0%、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が 14.3%となっています。また、「特にない」は 18.5%となっています。



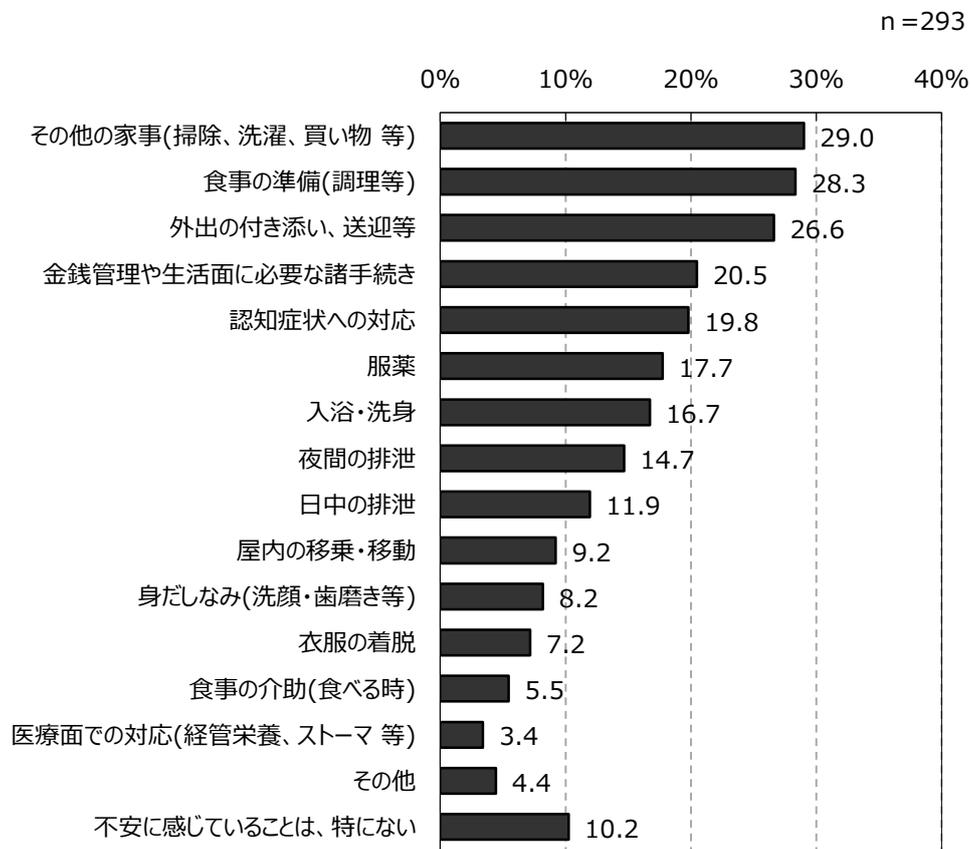
主な介護者は、今後も働きながら介護を続けていけそうか

働いている介護者の、仕事と介護の両立は、「問題なく、続けていける」が約 2 割、「問題はあるが、何とか続けていける」が約 4 割となっています。



現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等(複数回答)

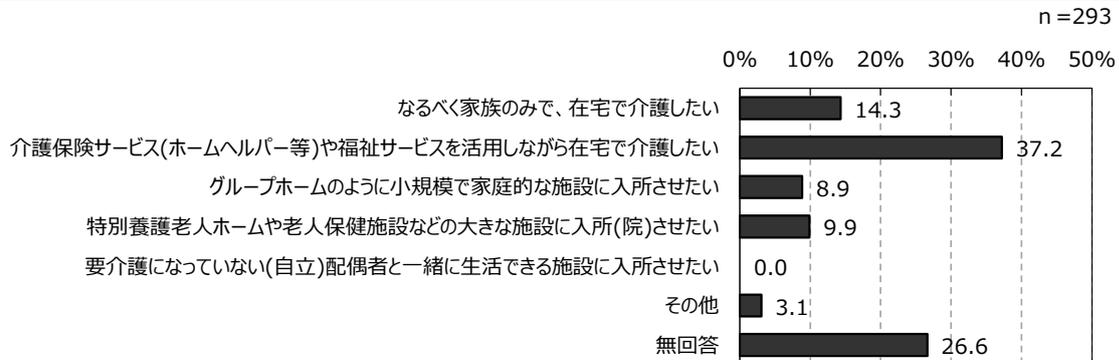
「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が 29.0%と最も多く、次いで「食事の準備(調理等)」が 28.3%、「外出の付き添い、送迎等」が 26.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が 20.5%、「認知症状への対応」が 19.8%となっています。



※無回答、わからないを省略

今後、どのような介護をしたいか

「介護保険サービス(ホームヘルパー等)や福祉サービスを活用しながら在宅で介護したい」が 37.2%と最も多く、次いで「なるべく家族のみで、在宅で介護したい」が 14.3%となっています。



- ✎ 働いていない介護者が約半数であり、過去 1 年間に、介護のために仕事を辞めた家族や親族も多くはありません。
- ✎ 働いている介護者の約 6 割が在宅介護の継続が可能と回答しています。その際、勤め先からの支援として、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「労働時間の柔軟な選択」などが挙げられています。
- ✎ 現状では、介護保険サービスを利用しながら在宅介護が行えている状況が多く、今後行いたい介護もサービスを利用しながらの在宅介護となっていますが、前出のとおり、介護者の年齢も高いことから、今後の推移を見守る必要があります。