

志木市高齢者等実態調査報告書

令和 2 年 7 月

志木市

目次

第1章 調査の概要	1
1. 調査実施の目的	3
2. 実施方法及び実施時期	3
3. 調査方法と回収状況	3
4. 報告書利用上の留意点	4
第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	7
1. 基本属性	9
（1）家族構成	9
2. あなたのご家族や生活状況について	11
（1）家族構成	11
（2）介護・介助の必要性	13
（3）介護・介助が必要になった主な原因	15
（4）主に介護、介助を受けている相手	16
（5）現在の暮らしの状況	18
（6）住居形態	20
3. からだを動かすことについて	20
（1）階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	20
（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	21
（3）15分位続けて歩いていますか	21
（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	22
（5）転倒に対する不安は大きいですか	22
（6）週に1回以上は外出していますか	23
（7）昨年と比べて外出の回数が減っていますか	23
（8）外出を控えていますか	25
（9）外出を控えている理由	26
（10）外出する際の移動手段	27
4. 食べることについて	29
（1）身長・体重	29
（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	29
（3）お茶や汁物等でむせることがありますか	30
（4）口の渇きが気になりますか	30
（5）歯磨きを毎日していますか	31
（6）歯の数と入れ歯の利用状況	31
（7）噛み合わせは良いですか	32
（8）毎日入れ歯の手入れをしていますか	32
（9）（入れ歯を利用して）食事は食べやすいですか	33

(10) (入れ歯を利用して) 痛みはありますか	33
(11) 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	34
(12) どなたかと食事をとる機会がありますか	34
5. 毎日の生活について	36
(1) 物忘れが多いと感じますか	36
(2) 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	36
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか	37
(4) バスや電車を使って1人で外出していますか	37
(5) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか	38
(6) 自分で食事の用意をしていますか	38
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか	39
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	39
(9) 年金などの書類が書けますか	40
(10) 新聞を読んでいますか	40
(11) 本や雑誌を読んでいますか	41
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	41
(13) 友人の家を訪ねていますか	42
(14) 家族や友人の相談にのっていますか	42
(15) 病人を見舞うことができますか	43
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか	43
(17) 趣味はありますか	44
(18) 生きがいはありますか	46
6. 地域での活動について	47
(1) 参加頻度	47
(2) 通っている介護予防の通いの場	49
(3) 地域のグループ活動に参加者として参加したいか	50
(4) 地域のグループ活動に企画・運営として参加したいか	52
(5) 企画・運営の世話役やサービスの担い手などとして参加してみたいと思う活動	54
7. たすけあいについて	55
(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人	55
(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人	55
(3) 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	56
(4) 看病や世話をしてあげる人	56
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手	57
(6) 友人・知人と会う頻度	57
(7) この1か月に友人・知人と会った人数	58
(8) よく会う友人・知人との関係	58
8. 健康について	59
(1) 現在の健康状態	59
(2) 現在の幸せの程度	61

(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ったか	62
(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ったか	62
(5) 飲酒	63
(6) 喫煙	63
(7) 現在治療中、または後遺症のある病気	64
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について	65
(1) 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	65
(2) 認知症に関する相談窓口を知っているか	66
(3) 知っている相談窓口	66
10. 在宅医療・介護について	67
(1) 「在宅医療」について知っているか	67
(2) 在宅医療・介護を受けることについてのイメージ	68
(3) 長期の療養が必要になった時、主に過ごしたい場所	69
(4) 「自宅」以外を選択した理由	70
(5) 家族が長期の療養が必要になった時、主に過ごしてもらいたい場所	71
(6) 人生の最期を迎えようとする時、最期を迎えたい場所	72
(7) 問9(5)で選択した理由	73
(8) 人生の最期を迎えようとするときに備えて行っている準備があるか	74
(9) どのような準備をしているか	74
(10) 終末期医療	75
(11) 老衰や後遺症等で通院が困難になった場合も病院に入院せず、自宅で療養できる体制を地域全体で進めていくべきだと思うか	76
11. 生活支援体制整備事業について	76
(1) 生活支援体制整備事業という言葉を知っているか	76
(2) 生活支援体制整備事業で行うフォーラム等に参加したことはあるか	77
(3) 生活支援体制整備事業で行うフォーラム等の参加回数	77
(4) ボランティアの名称	78
12. その他	79
(1) 高齢者あんしん相談センターについて知っていること	79
(2) 市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいこと	80
(3) 圏域別リスク分析結果	82
(4) 自由回答	91
第3章 第2号被保険者向けアンケート調査	99
1. あなたについて	101
(1) 性別	101
(2) 年齢	101
(3) 家族構成	101
(4) 同居している人	102

(5) お住まいの地域	102
(6) 職業	103
2. ご家族の介護について	104
(1) 現在、介護をしているか	104
(2) 介護をしている人	105
(3) あなたが介護をしている人の住まい	105
(4) 介護の期間	106
(5) 介護をしている際の困りごと	106
(6) 将来、家族に介護が必要となった場合、現時点での考えに最も近いもの	108
3. ご自分が介護が必要となったときについて	109
(1) 将来、自分に介護が必要となった場合、現時点での考えに最も近いもの	109
(2) 問3(1)で「1」または「2」を選んだ理由	110
(3) 問3(1)で「3」を選んだ理由	110
4. 介護予防への関心について	111
(1) 介護が必要にならないために、日常生活で心がけている生活習慣	111
(2) 介護予防の取り組みの中で、関心があること	113
5. 介護保険制度全般について	115
(1) 満40歳から、介護保険サービスが利用できることを知っているか	115
(2) 満40歳から、介護保険料を納めていることを知っているか	116
6. 仕事と介護の両立のための制度について	117
(1) 雇用されている方が、介護と仕事を両立できる制度を知っているか	117
7. その他	119
(1) 高齢者あんしん相談センターについて知っていること	119
(2) 市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいこと	121
8. 自由回答	123
第4章 在宅介護実態調査	133
1. あて名のご本人について	135
2. 主な介護者について (A)	137
(1) 世帯類型	137
(2) 家族や親族からの介護頻度	138
(3) 主な介護者	138
(4) 主な介護者の性別	139
(5) 主な介護者の年齢	139
(6) 現在、主な介護者が行っている介護等	140
(7) 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたご家族やご親族の有無	142
(8) 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービス	143
(9) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス	145
(10) 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況	147
(11) 調査対象者が、現在抱えている傷病	149

(1 2) 調査対象者の訪問診療利用の有無	151
(1 3) 住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービス利用の有無	153
(1 4) 介護保険サービスを利用していない理由	153
3. 主な介護者について (B)	154
(1) 主な介護者の現在の勤務形態	154
(2) 主な介護者が行っている、介護をするにあたっての働き方についての調整等	155
(3) 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援	157
(4) 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	159
(5) 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	160
(6) 介護や看病などの世話をする人が大変と感じていること	161
4. 自由回答	163
第5章 ケアマネジャー実態調査 (事業所)	167
1. 事業所の状況について	169
(1) 事業所のサービス種別	169
(2) 事業所の状況	169
第6章 ケアマネジャー実態調査 (個人)	171
1. サービスの提供体制について	173
(1) 各種サービスの充実度	173
2. 保険者 (志木市) との連携について	175
(1) 保険者 (志木市) との連携に期待すること	175
3. 介護保険サービス以外の高齢者サービスについて	176
(1) 介護保険サービス以外の高齢者サービスの認知度	176
4. 医療と介護の連携について	178
(1) 各医療機関等との連携状況	178
(2) 医療と介護の連携がとりにくい理由	179
(3) 医療と介護の連携を推進するために必要だと思われること	179
(4) 医療と連携がとりにくいと感じた、または実際に取れなかった経験	180
5. その他	182
(1) ケアマネジメントにおいて心掛けるべきと考える事項	182
6. 自由回答	184
第7章 介護サービス事業所調査	189
1. 事業所の状況について	191
(1) 事業所のサービス種別【在宅／居宅・施設】	191
(2) 施設概要【居宅・施設】	192
(3) 人数・被保険者【居宅・施設】	192
(4) 医療処置を受けている人数【居宅・施設】	193
2. 過去1年間の新規入所・入居者について	194

(1) 過去1年間の新規入所・入居者数【居宅・施設】	194
3. 過去1年間の退居者について	195
(1) 過去1年間の退居者数【居宅・施設】	195
(2) 入居者・入所者が退居する理由【居宅・施設】	197
4. 介護職員の状況について	198
(1) 介護職員の総数【共通】	198
(2) 過去1年間の介護職員の採用者数・離職者数【共通】	198
5. 看護職員の状況について	199
(1) 看護職員の総数【在宅】	199
(2) 過去1年間の看護職員の採用者数・離職者数【在宅】	200
6. サービスの質の向上に関する取組について	201
(1) 事業所が実施している職員への研修、資格取得支援【共通】	201
(2) 特に実施していない理由【共通】	201
(3) 事業所が実施している介護サービス向上のための取組の実施状況【共通】	202
(4) 介護サービス向上のための取組を実施していない理由【共通】	203
(5) 各種加算の取得要件を満たすための取組の有無【共通】	204
(6) 取得済の加算以外を希望していない理由【共通】	204
(7) 希望する他の加算を取得しない・できない理由【共通】	205
7. 保険者（志木市）との連携について	206
(1) 保険者との連携に期待すること【共通】	206
8. 医療と介護の連携について	207
(1) 各医療機関等との連携状況【在宅】	207
(2) 医療と介護の連携がとりにくい理由【在宅】	208
(3) 医療と介護の連携を推進するために必要だと思われること【在宅】	208
(4) 医療と連携がとりにくいと感じた、または実際に取れなかった経験【在宅】	209
9. 医療機関との連携について	210
(1) 今後、医療機関とどのような関係を持っていきたいか【在宅／居宅・施設】	210
10. 自由回答	211

第1章 調査の概要

1. 調査実施の目的

本調査は、志木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の改定（第8期計画の策定）を行うにあたり、円滑な計画作成に資するため、各種支援及び関連する業務について、市民の意識・ニーズ等の実態調査を行ったものです。

2. 実施方法及び実施時期

実施方法：返信用封筒を同封のうえ、アンケート調査票を郵送配布、郵送回収

実施時期：【発送】令和2年2月19日（水）

【回収】令和2年3月4日（水）

※在宅介護実態調査については、一部、認定調査員による聞き取り調査。

3. 調査方法と回収状況

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（高齢者に関するアンケート調査）

本調査は、市内在住の65歳以上の方（要介護1～5の方を除く）のうち、3,000人（1圏域600人）を対象として、高齢者の生活実態や生活支援ニーズなどの状況について把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施したものです。

対象	配布数	回収数	回収率
高齢者に関するアンケート調査	3,000	1,743	58.1%

（2）第2号被保険者向けアンケート調査

本調査は、市内在住の40歳以上65歳未満の方うち、1,000人を対象として、第2号被保険者の生活実態や介護保険制度に関する認知度などについて把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施したものです。

対象	配布数	回収数	回収率
第2号被保険者向けアンケート調査	1,000	405	40.5%

（3）在宅介護実態調査

本調査は、市内在住の65歳以上の方で、要支援・要介護認定を受けている方の認定更新時にあわせ、更新対象者のうち在宅で生活していると思われる方を対象として、在宅介護の実態や生活支援ニーズなどの状況について把握し、今後の高齢者等支援施策の検討に向けた基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施したものです。

対象	配布数	回収数	回収率
在宅介護実態調査	1,255	490	39.0%

第1章 調査の概要

(4) ケアマネジャー実態調査

本調査は、本市の被保険者を担当している52の介護サービス提供事業所と、そこに所属する介護支援専門員（ケアマネジャー）を対象として、介護サービスの利用実態や本市に不足している介護サービス・高齢者サービスに関するご意見・ご要望などについて把握し、今後の介護サービス及び高齢者サービスの充実に向けた基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施したものです。

対象	配布数	回収数	回収率
ケアマネジャー実態調査（事業所）	52	29	55.8%
ケアマネジャー実態調査（個人）	156	80	51.3%

(5) 介護サービス事業所調査

本調査は、市内で介護サービスを提供されている60事業所（うち、在宅系40事業所、施設・居宅20事業所）を対象として、サービスの利用実態や事業所の運営に関する状況等を把握し、今後の高齢者福祉行政のあり方等の検討に向けた基礎資料を得ることを目的としたアンケート調査を実施したものです。

対象	配布数	回収数	回収率
介護サービス事業所調査（全体）	60	39	65.0%
介護サービス事業所調査（在宅系）	40	24	60.0%
介護サービス事業所調査（施設・居宅系）	20	15	75.0%

4. 報告書利用上の留意点

・回答者数について

図表中の「n」（Number of Casesの略）は、比率算出の基数であり、100.0%が何人の回答者数に相当するかを示している。

・図表の単位について

本報告書に掲載した図表の単位は、特にことわりのない限り「%」（回答率）を表している。
また、回答率は小数点第2位を四捨五入して掲載しているため、合計が100%にならない場合がある。
また、「-」は回答者なし、「0.0」は四捨五入の結果0.0との表記になっている。

・図表における選択肢等の記載について

図表の記載にあたっては、調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合がある。

・単純集計について

単純集計のグラフにおいては、傾向をより分かりやすくするために、選択肢を回答率（%）の高いものから低いものへと並び換えて表示している場合がある。

- ・クロス集計について

クロス結果の帯グラフや表について、表側となる設問に「無回答」がある場合、これを表示しない。ただし、全体の件数には含めているので、表側のカテゴリーの件数の合計が全体の件数と一致しないことがある。

- ・コメントについて

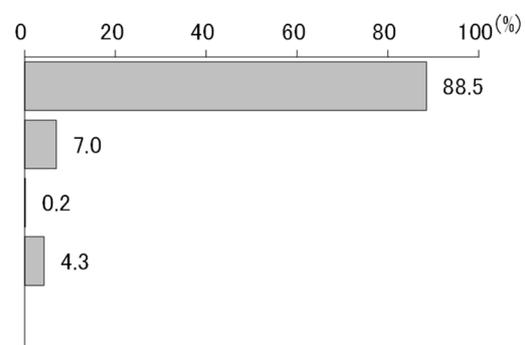
分岐のある設問の対象者、あるいはクロス集計の属性等によってnが少なくなる場合がある。nが少ない場合、1人の回答がその属性全体の結果に大きく影響するため、定量的には適切な分析をすることが難しい。このため本報告書では分析軸の項目のうちnが30未満（事業所調査は10未満）と少ない場合、参考値としてコメントで触れていないことがある。

第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

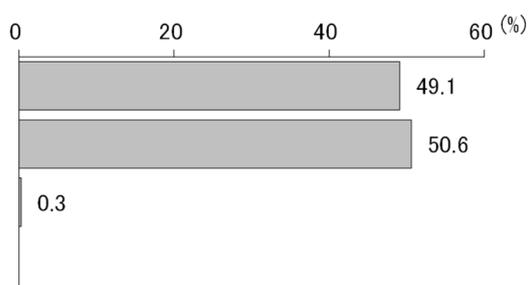
1. 基本属性

(1) 家族構成

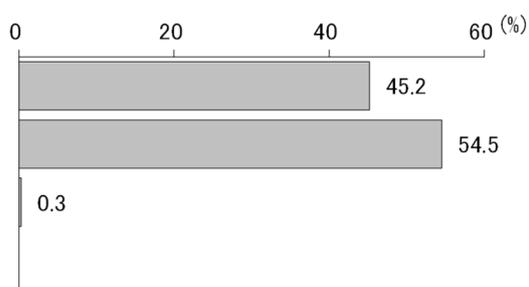
	基数	構成比
あて名のご本人が記入	1,542	88.5%
ご家族が記入	122	7.0%
その他	4	0.2%
無回答	75	4.3%
全 体	1,743	100.0%



	基数	構成比
男性	856	49.1%
女性	882	50.6%
無回答	5	0.3%
全 体	1,743	100.0%

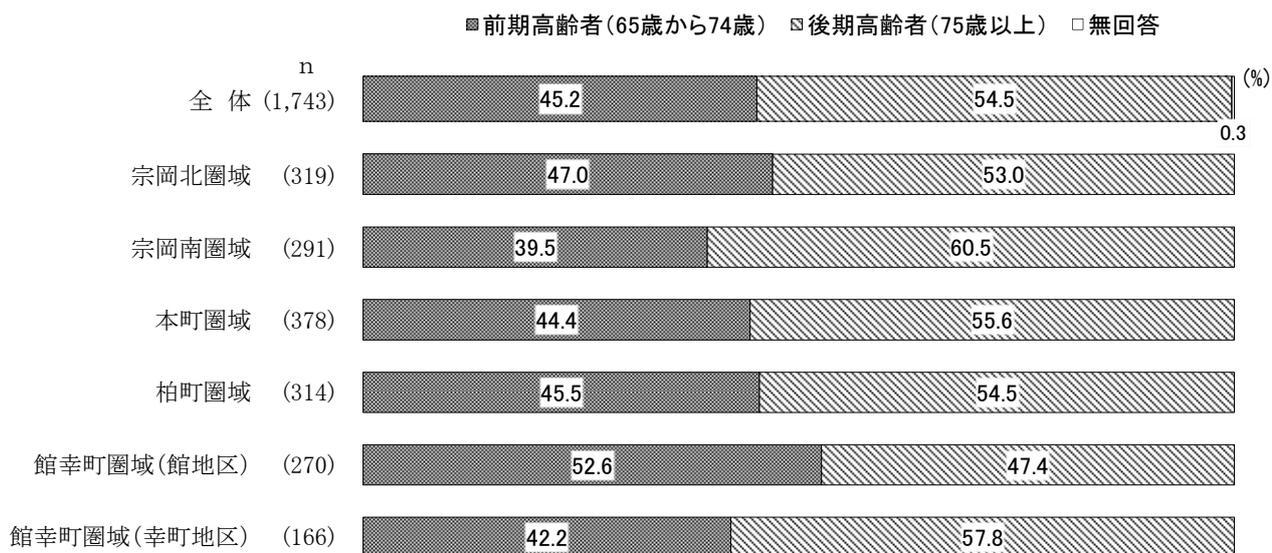
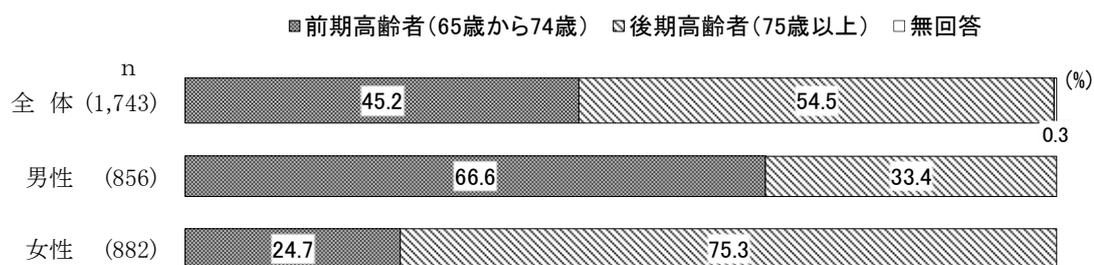
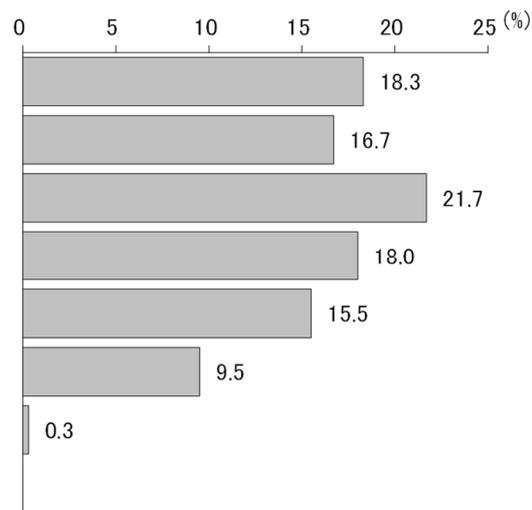


	基数	構成比
前期高齢者(65歳から74歳)	788	45.2%
後期高齢者(75歳以上)	950	54.5%
無回答	5	0.3%
全 体	1,743	100.0%



第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

	基数	構成比
宗岡北圏域	319	18.3%
宗岡南圏域	291	16.7%
本町圏域	378	21.7%
柏町圏域	314	18.0%
館幸町圏域(館地区)	270	15.5%
館幸町圏域(幸町地区)	166	9.5%
無回答	5	0.3%
全 体	1,743	100.0%



2. あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成

問1 (1) 家族構成をお教えてください。[〇は1つだけ]

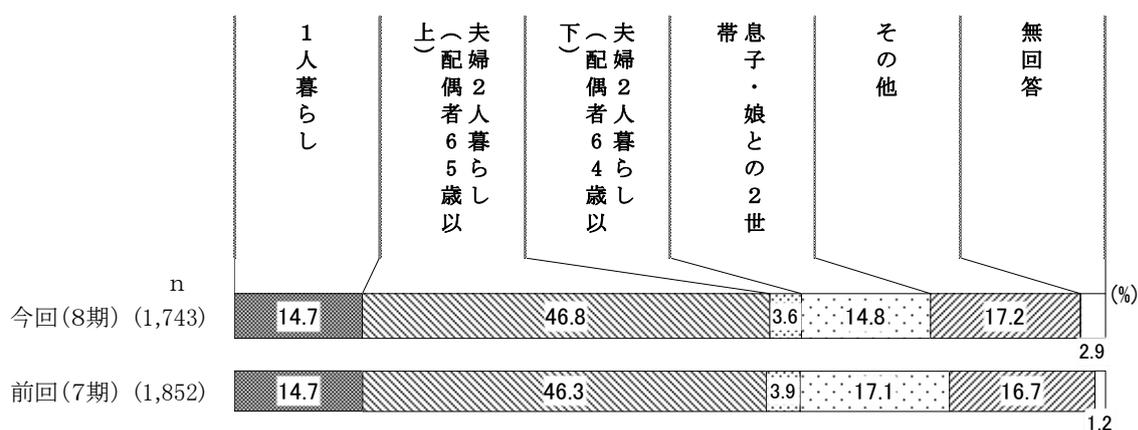
家族構成について聞いたところ、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（46.8%）が最も高かった。以下、「息子・娘との2世帯」（14.8%）、「1人暮らし」（14.7%）、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」（3.6%）となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

性別でみると、「1人暮らし」については女性（18.3%）が男性（11.0%）より7.3ポイント高くなっている。

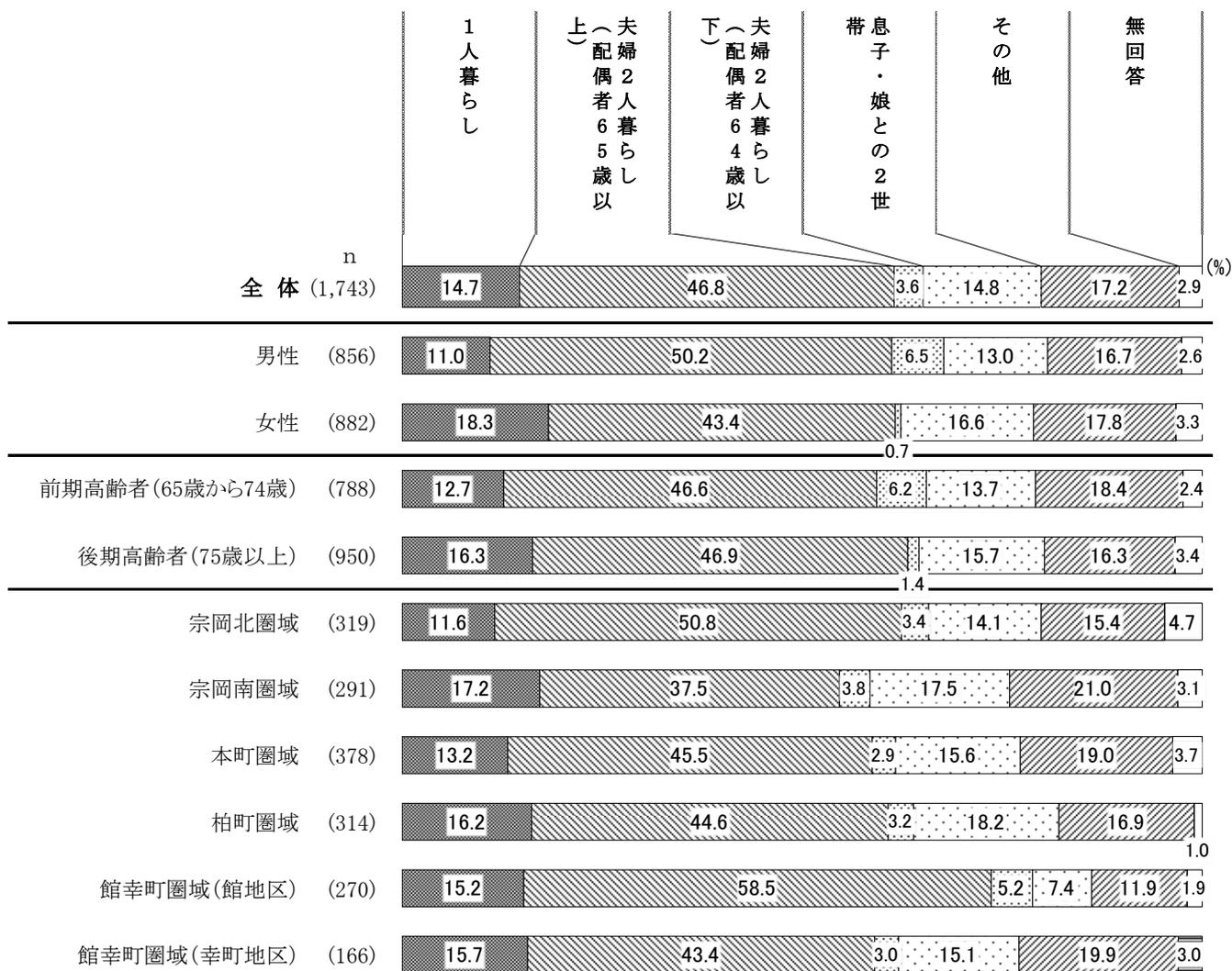
年齢別でみると、大きな差は見られなかった。

圏域別でみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」については館幸町圏域（館地区）（58.5%）が全体に比べて高くなっている。



第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【問1 (1) 性/年齢/圏域別】



(2) 介護・介助の必要性

問1 (2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。[○は1つだけ]

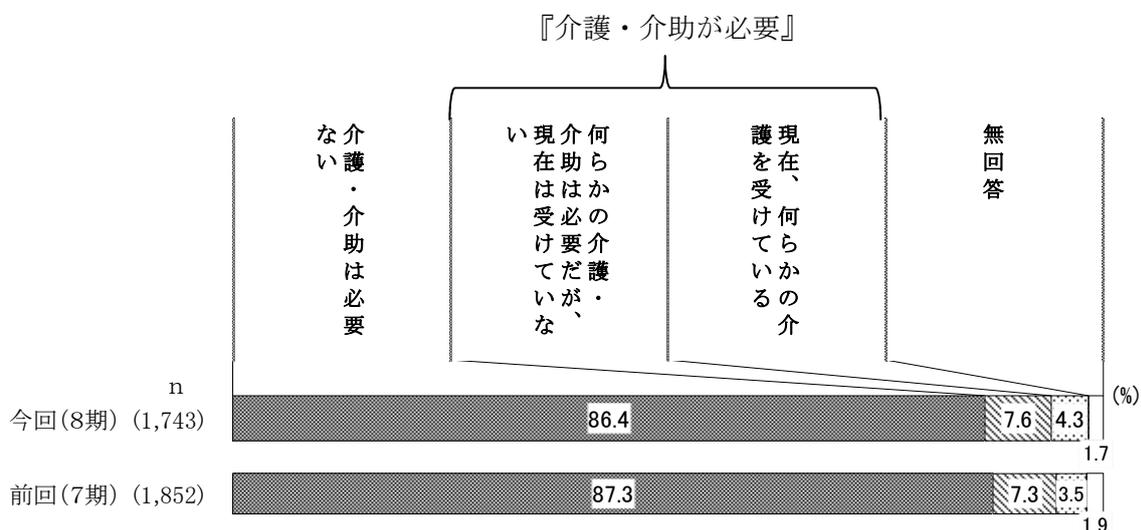
介護・介助の必要性について聞いたところ、「介護・介助は必要ない」(86.4%)が最も高かった。一方、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(7.6%)と「現在、何らかの介護を受けている」(4.3%)を合わせた『介護・介助が必要』は11.9%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

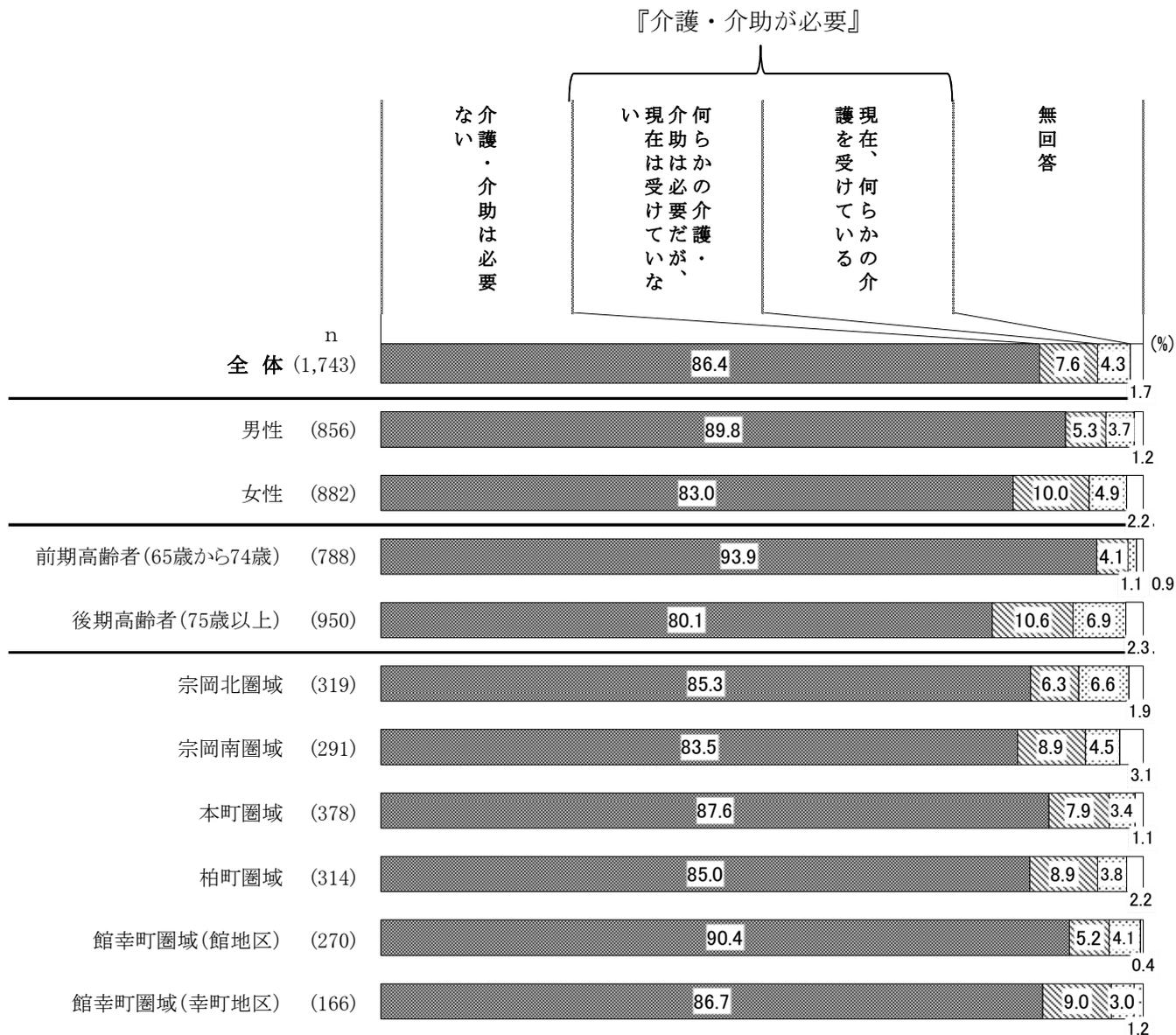
性別でみると、『介護・介助が必要』については女性(14.9%)が男性(9.0%)より5.9ポイント高くなっている。

年齢別でみると、『介護・介助が必要』については後期高齢者(17.5%)が前期高齢者(5.2%)より12.3ポイント高くなっている。

圏域別でみると、大きな差は見られなかった。



【問1(2) 性/年齢/圏域別】



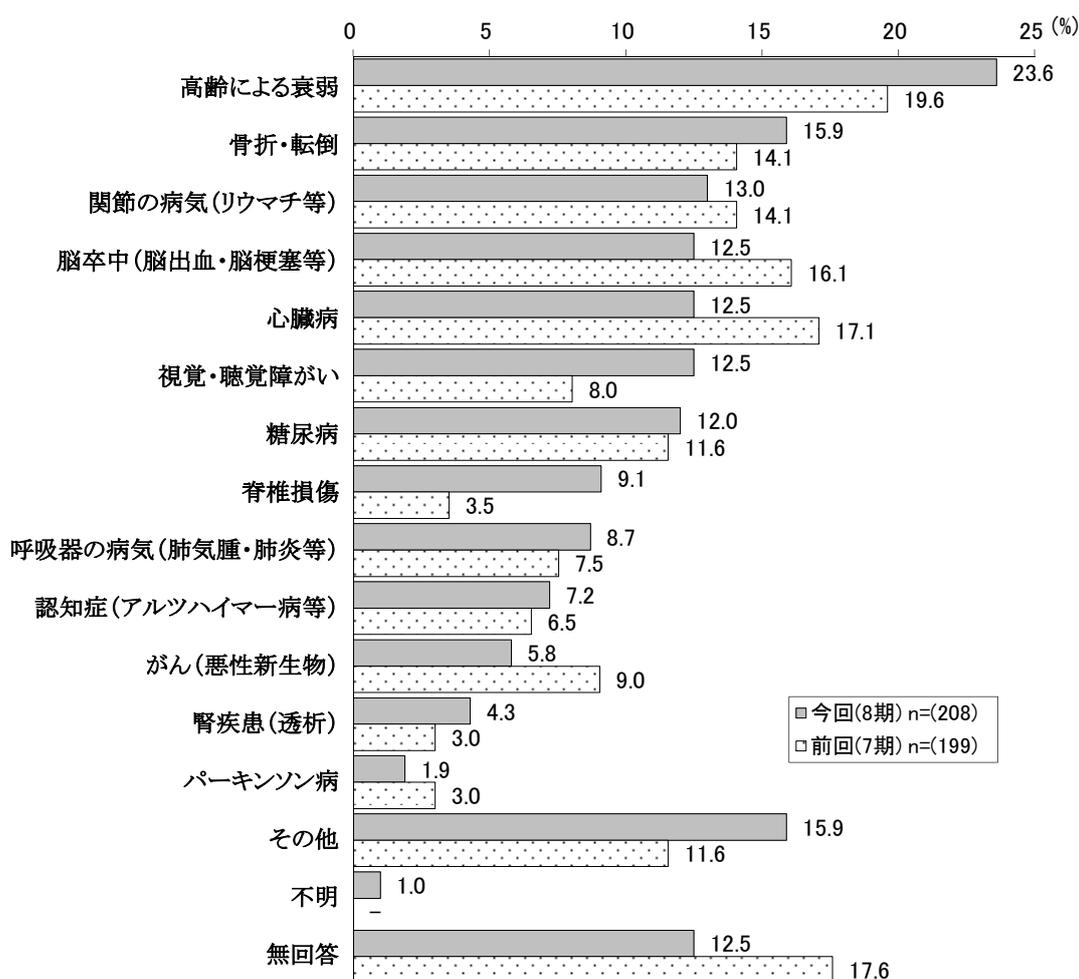
(3) 介護・介助が必要になった主な原因

【問1(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ。】

問1(2)①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。[○はいくつでも]

介護・介助が必要になった主な原因について聞いたところ、「高齢による衰弱」(23.6%)が最も高かった。以下、「骨折・転倒」(15.9%)、「関節の病気(リウマチ等)」(13.0%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(12.5%)となっている。

前回調査と比べると、「脊椎損傷」は5.6ポイント高くなっている。



(4) 主に介護、介助を受けている相手

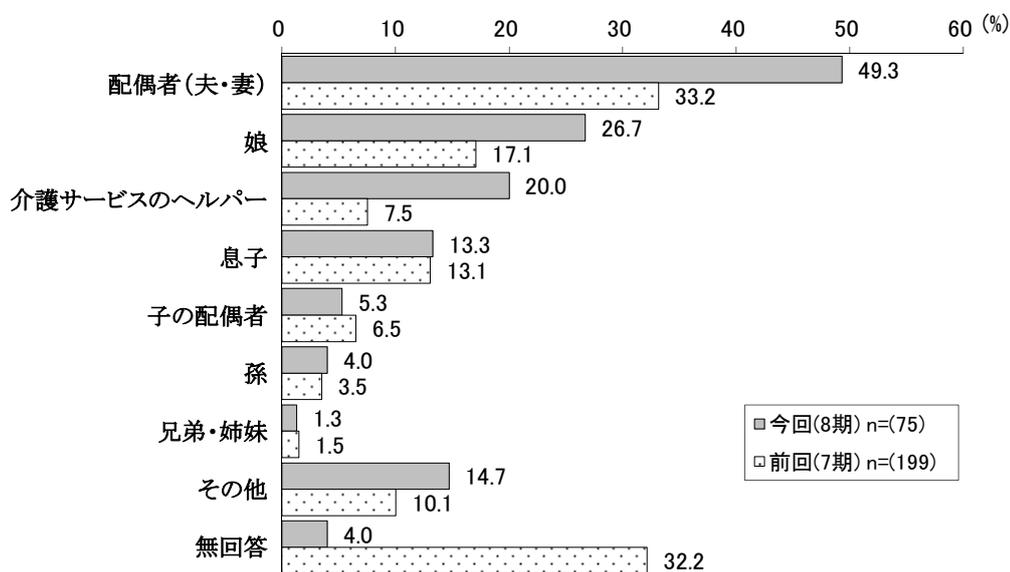
【問1(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ。】

問1(2)②主にどなたの介護、介助を受けていますか。[○はいくつでも]

主に介護、介助を受けている相手について聞いたところ、「配偶者(夫・妻)」(49.3%)が最も高かった。以下、「娘」(26.7%)、「介護サービスのヘルパー」(20.0%)、「息子」(13.3%)となっている。

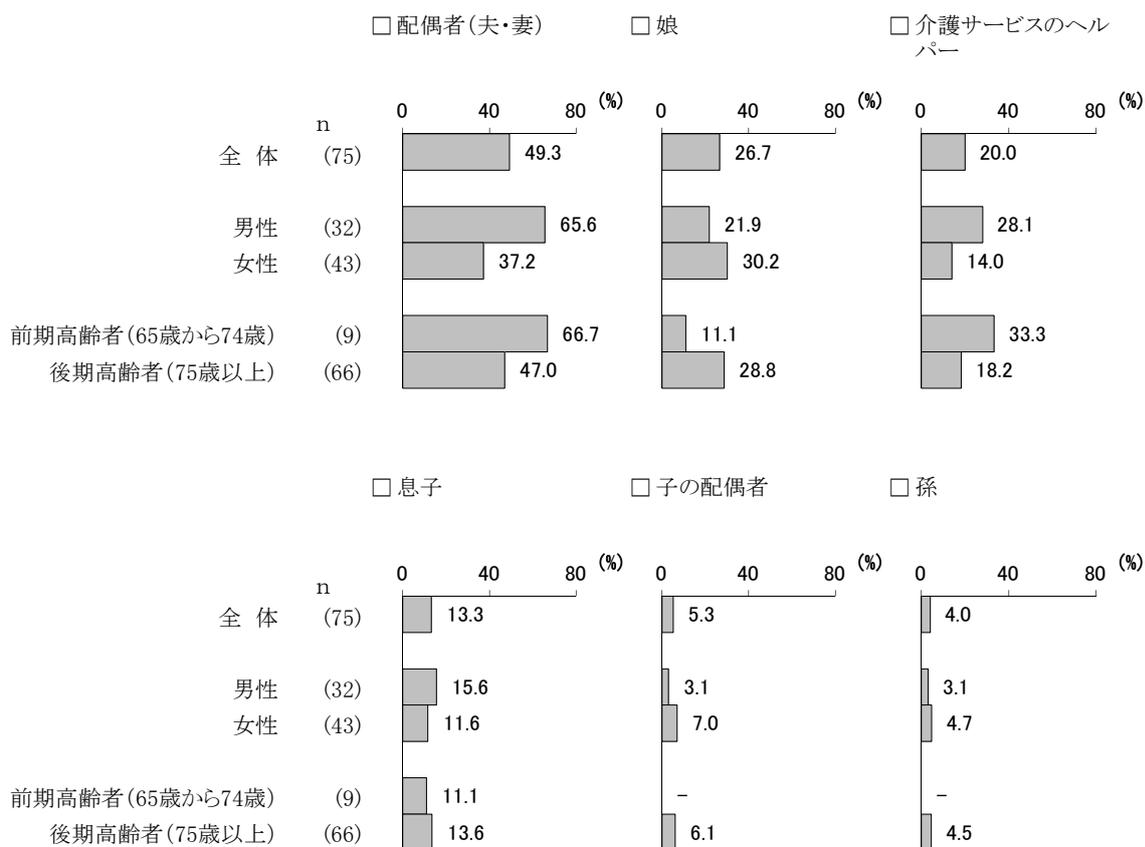
性別で見ると、「配偶者(夫・妻)」については男性(65.6%)が女性(37.2%)より28.4ポイント、「介護サービスのヘルパー」については男性(28.1%)が女性(14.0%)より14.1ポイント高くなっている。一方、「娘」については女性(30.2%)が男性(21.9%)より8.3ポイント高くなっている。

年齢別については、一部nが少ないため、参考値とする。



※前回(第7期)は、問1(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方が対象のため、参考値とする。

【問1 (2) ② 性/年齢別 上位6項目】



(5) 現在の暮らしの状況

問1 (3) 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。[○は1つだけ]

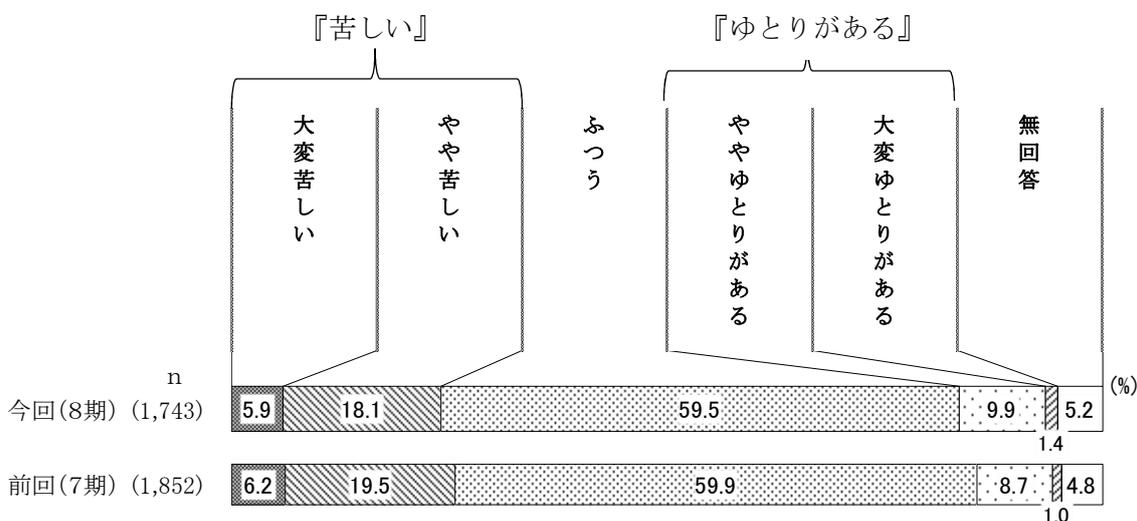
現在の暮らしの状況について聞いたところ、「ふつう」(59.5%)が最も高かった。以下、「やや苦しい」(18.1%)と「大変苦しい」(5.9%)を合わせた『苦しい』は24.0%、「ややゆとりがある」(9.9%)と「大変ゆとりがある」(1.4%)を合わせた『ゆとりがある』は11.3%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

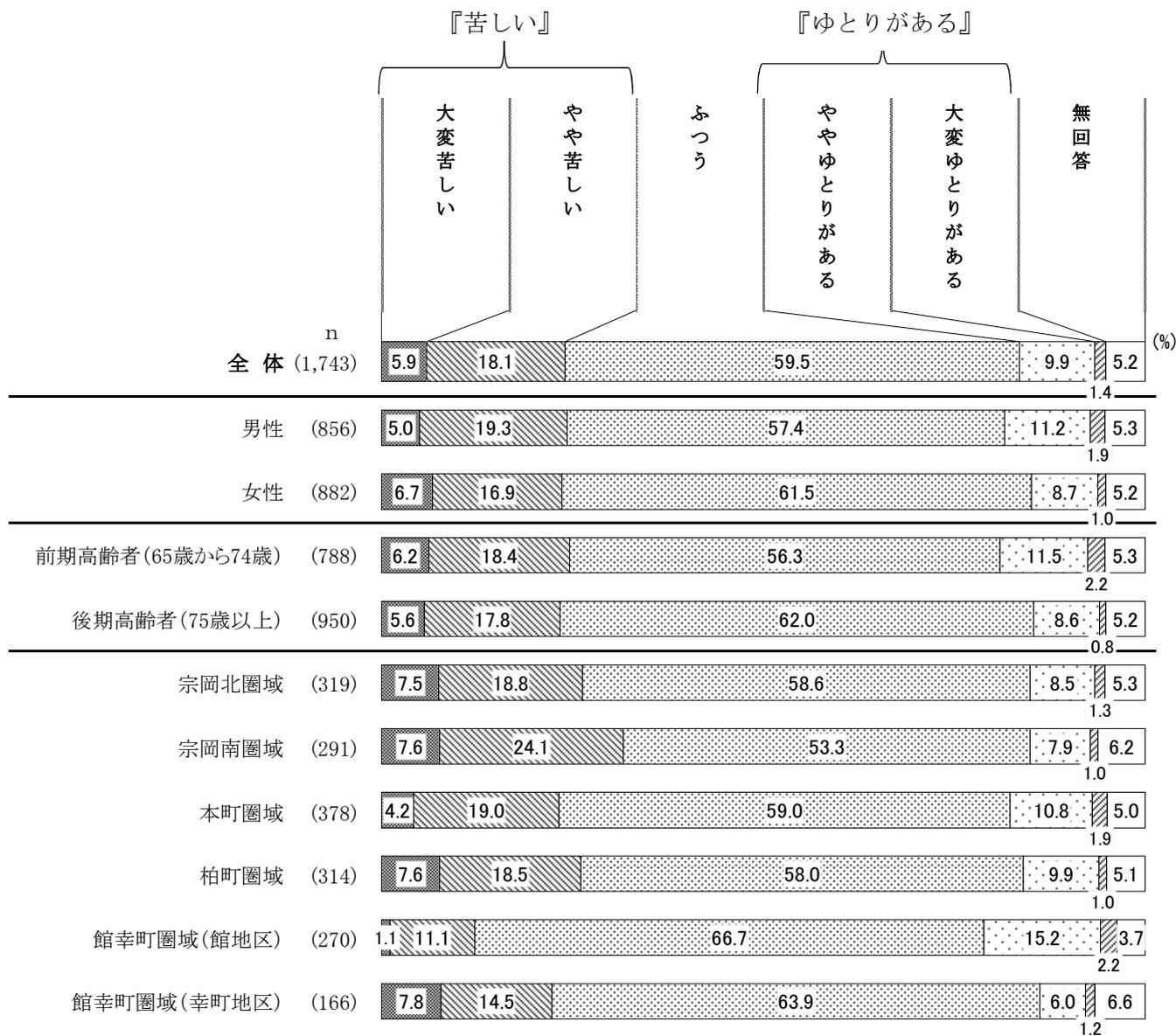
性別でみると、大きな差は見られなかった。

年齢別でみると、大きな差は見られなかった。

圏域別でみると、『苦しい』については宗岡南圏域(31.7%)が全体に比べて高くなっている。



【問1(3) 性/年齢/圏域別】

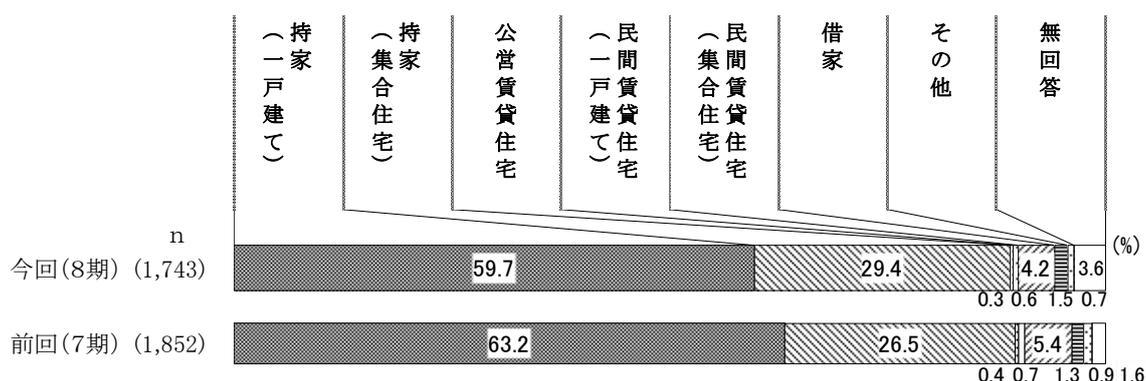


(6) 住居形態

問1 (4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。[○は1つだけ]
 ※公営住宅以外の家を借りている場合で、一般的な賃貸借契約がある場合は
 4または5、それ以外は6を選択してください。

住居形態について聞いたところ、「持家（一戸建て）」(59.7%)が最も高かった。以下、「持家（集合住宅）」(29.4%)、「民間賃貸住宅（集合住宅）」(4.2%)、「借家」(1.5%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



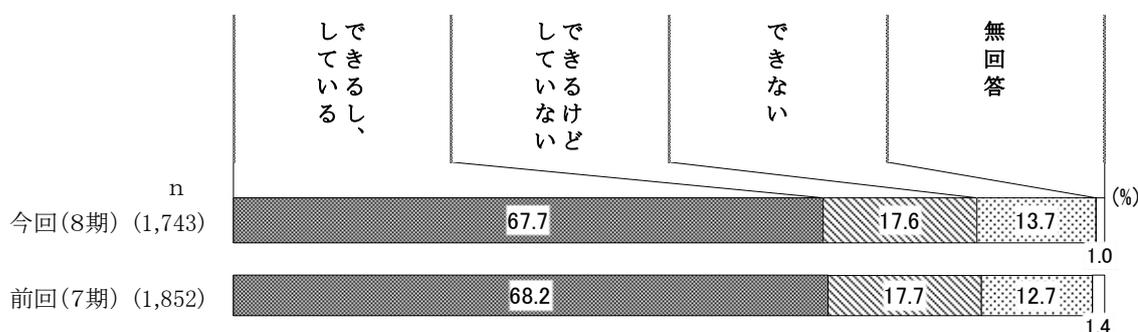
3. からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

問2 (1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。[○は1つだけ]

階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますかについて聞いたところ、「できるし、している」(67.7%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(17.6%)、「できない」(13.7%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

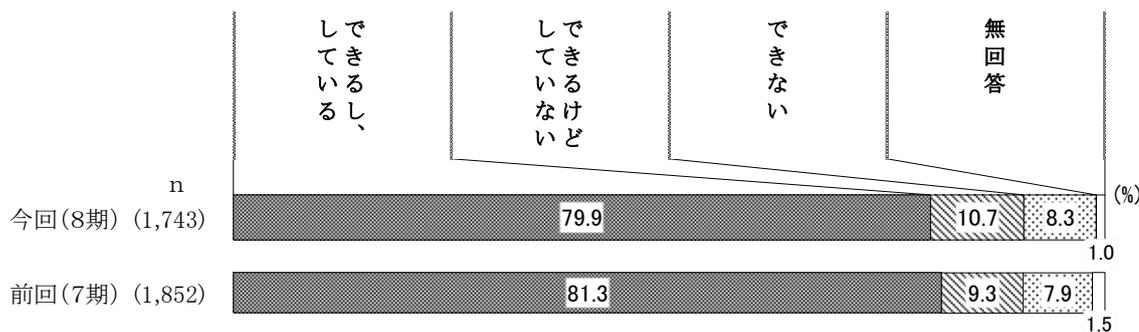


(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

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。[○は1つだけ]

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について聞いたところ、「できるし、している」(79.9%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(10.7%)、「できない」(8.3%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

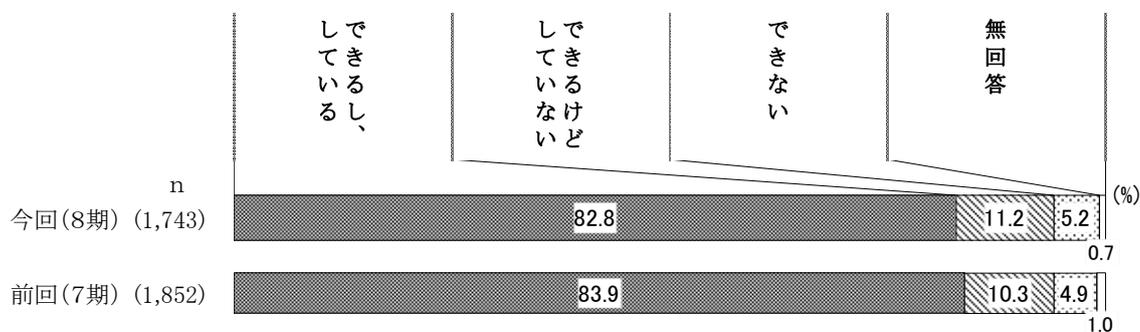


(3) 15分位続けて歩いていますか

問2 (3) 15分位続けて歩いていますか。[○は1つだけ]

15分位続けて歩いていますかについて聞いたところ、「できるし、している」(82.8%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(11.2%)、「できない」(5.2%)となっている。

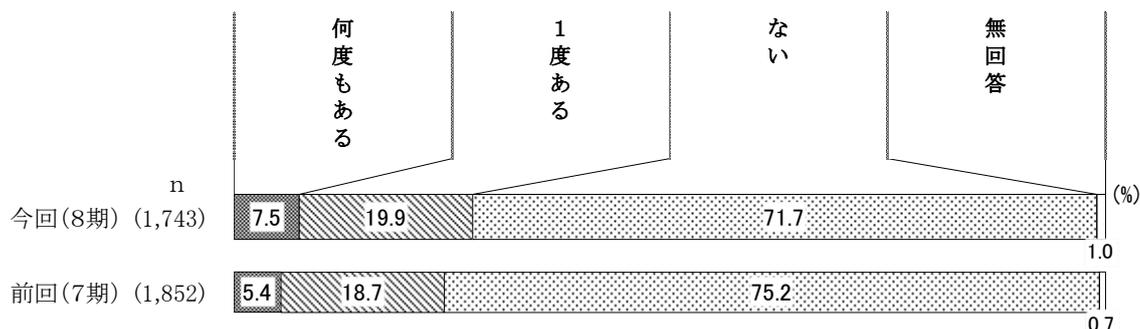
前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

問2 (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。[○は1つだけ]

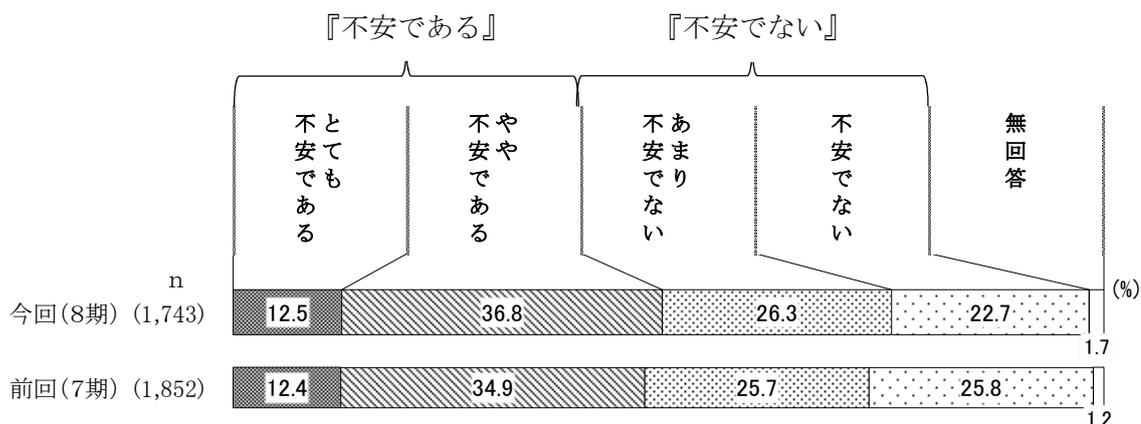
過去1年間に転んだ経験がありますかについて聞いたところ、「ない」(71.7%)が最も高かった。以下、「1度ある」(19.9%)、「何度もある」(7.5%)となっている。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(5) 転倒に対する不安は大きいですか

問2 (5) 転倒に対する不安は大きいですか。[○は1つだけ]

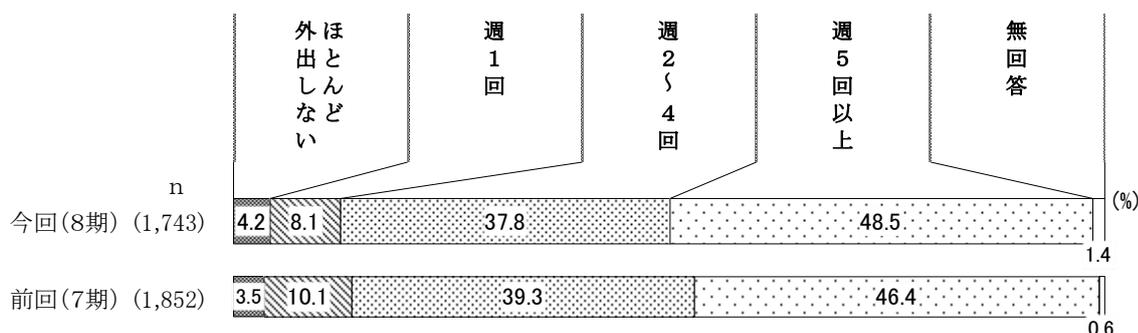
転倒に対する不安は大きいですかについて聞いたところ、「やや不安である」(36.8%)が最も高く、「とても不安である」(12.5%)と合わせた『不安である』は49.3%であった。一方、「あまり不安でない」(26.3%)と「不安でない」(22.7%)を合わせた『不安でない』は49.0%となっている。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(6) 週に1回以上は外出していますか

問2 (6) 週に1回以上は外出していますか。[○は1つだけ]

週に1回以上は外出していますかについて聞いたところ、「週5回以上」(48.5%)が最も高かった。以下、「週2～4回」(37.8%)、「週1回」(8.1%)、「ほとんど外出しない」(4.2%)となっている。前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

問2 (7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。[○は1つだけ]

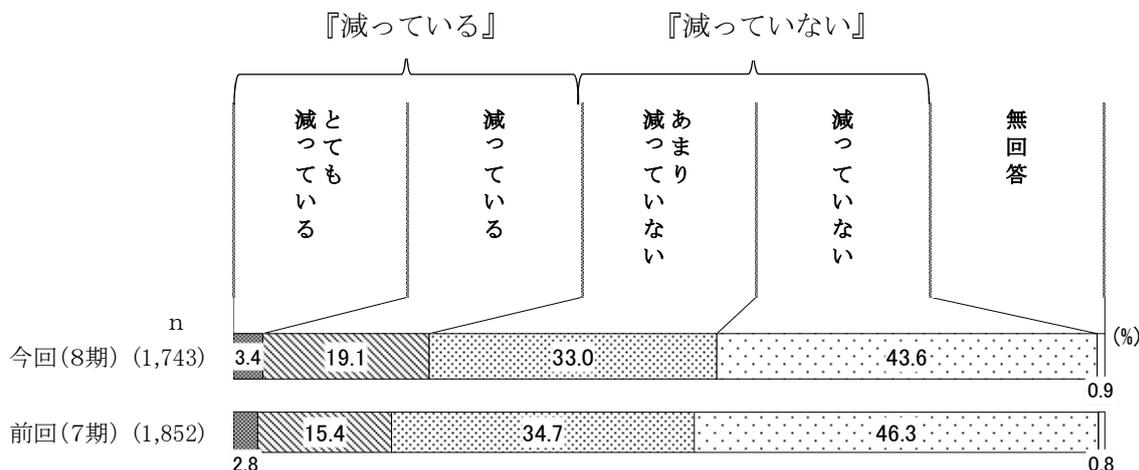
昨年と比べて外出の回数が減っていますかについて聞いたところ、「減っていない」(43.6%)が最も高く、「あまり減っていない」(33.0%)と合わせた『減っていない』は76.6%を占めていた。一方、「減っている」(19.1%)と「とても減っている」(3.4%)を合わせた『減っている』は22.5%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

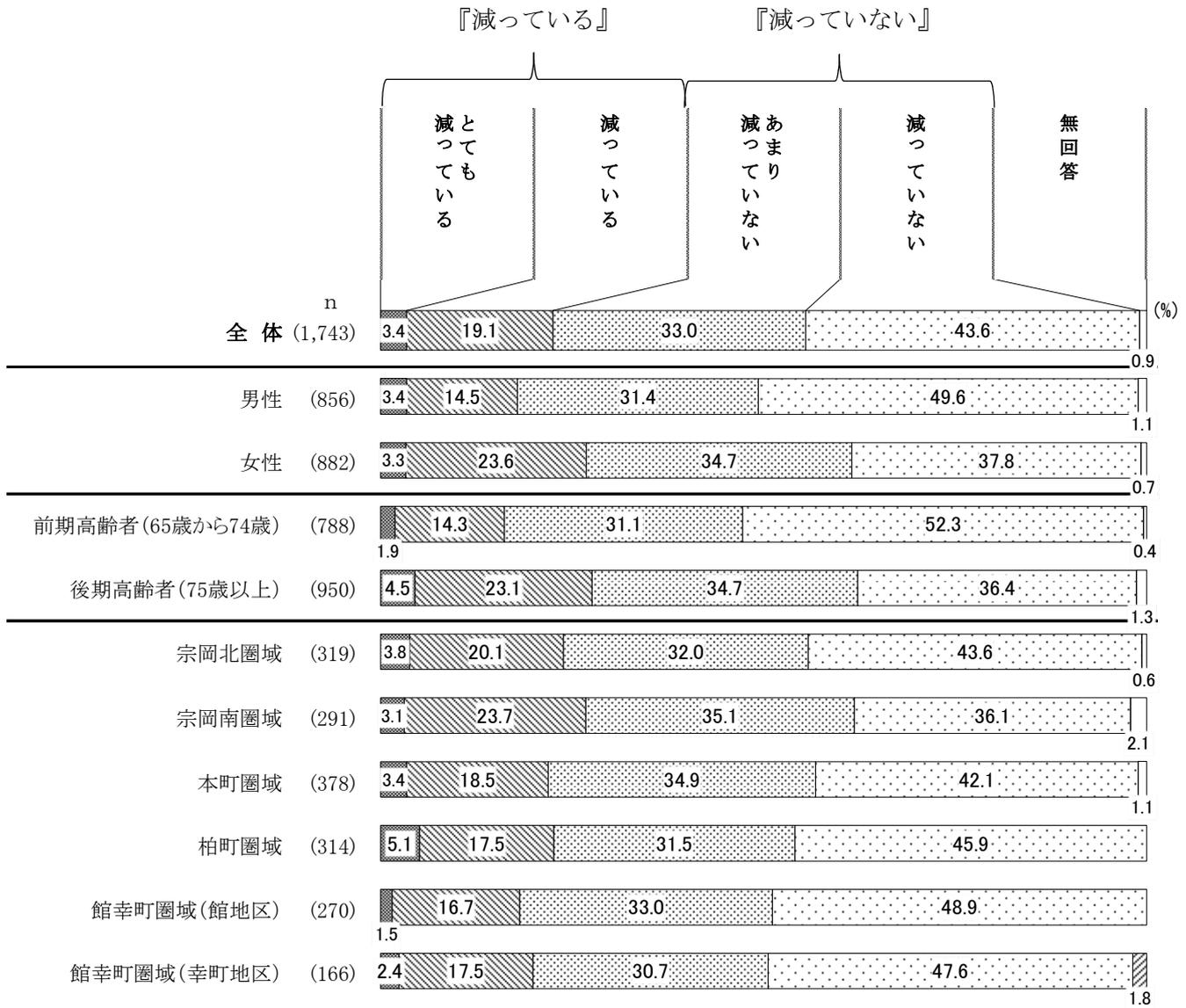
性別でみると、『減っている』については女性(26.9%)が男性(17.9%)より9.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、『減っている』については後期高齢者(27.6%)が前期高齢者(16.2%)より11.4ポイント高くなっている。

圏域別でみると、『減っていない』については館幸町圏域(館地区)(81.9%)が全体に比べて高くなっている。



【問2(7) 性/年齢/圏域別】



(8) 外出を控えていますか

問2 (8) 外出を控えていますか。[○は1つだけ]

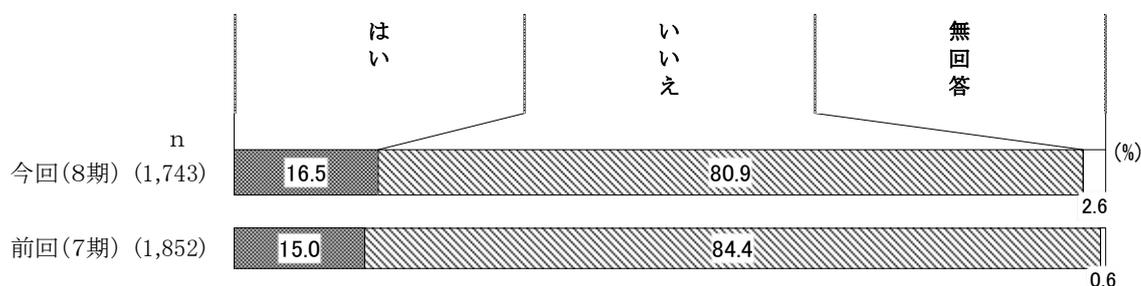
外出を控えていますかについて聞いたところ、「いいえ」が80.9%を占めていた。一方、「はい」は16.5%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

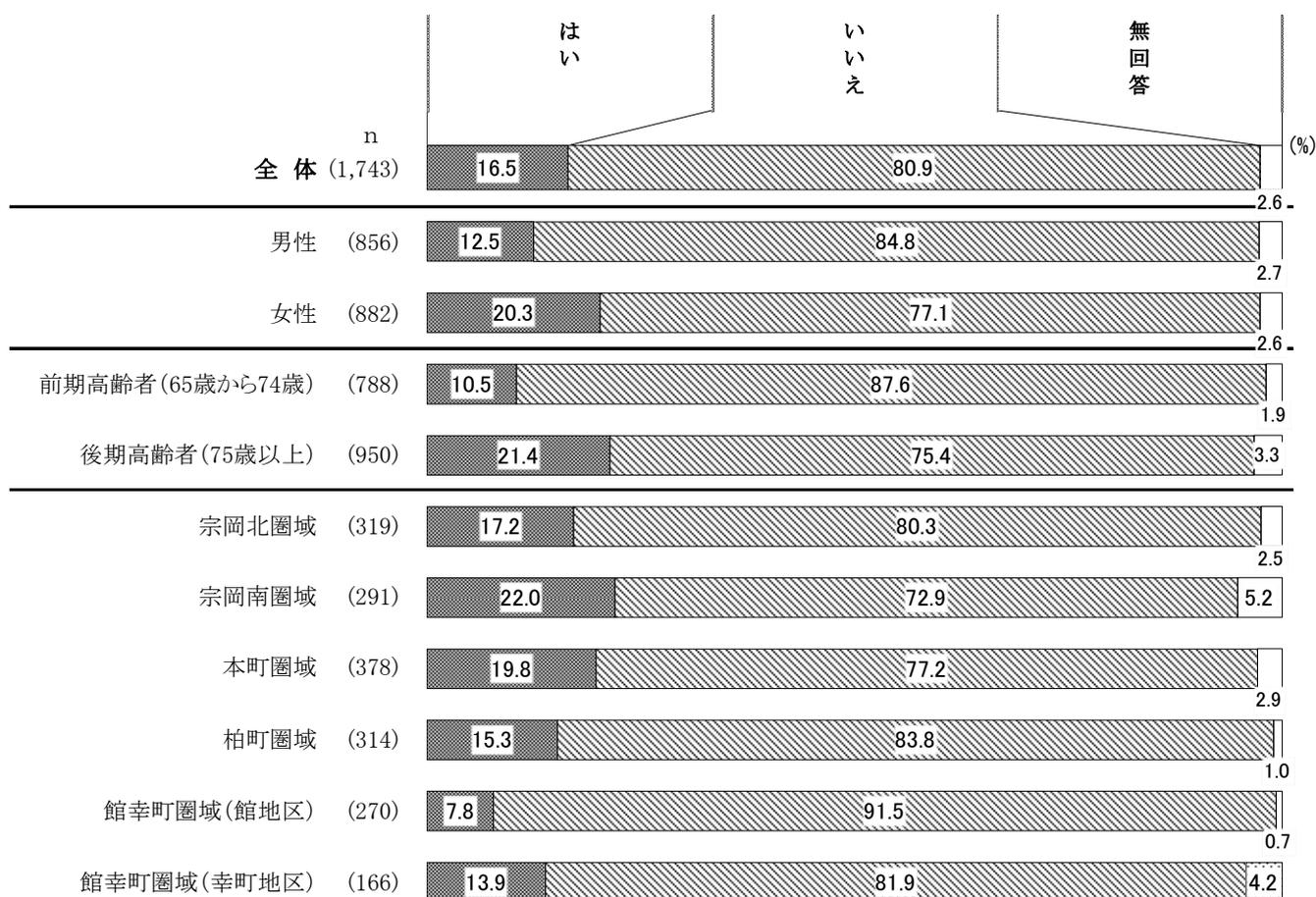
性別でみると、「はい」については女性(20.3%)が男性(12.5%)より7.8ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「はい」については後期高齢者(21.4%)が前期高齢者(10.5%)より10.9ポイント高くなっている。

圏域別でみると、「はい」については宗岡南圏域(22.0%)が全体に比べて高くなっている。



【問2 (8) 性/年齢/圏域別】



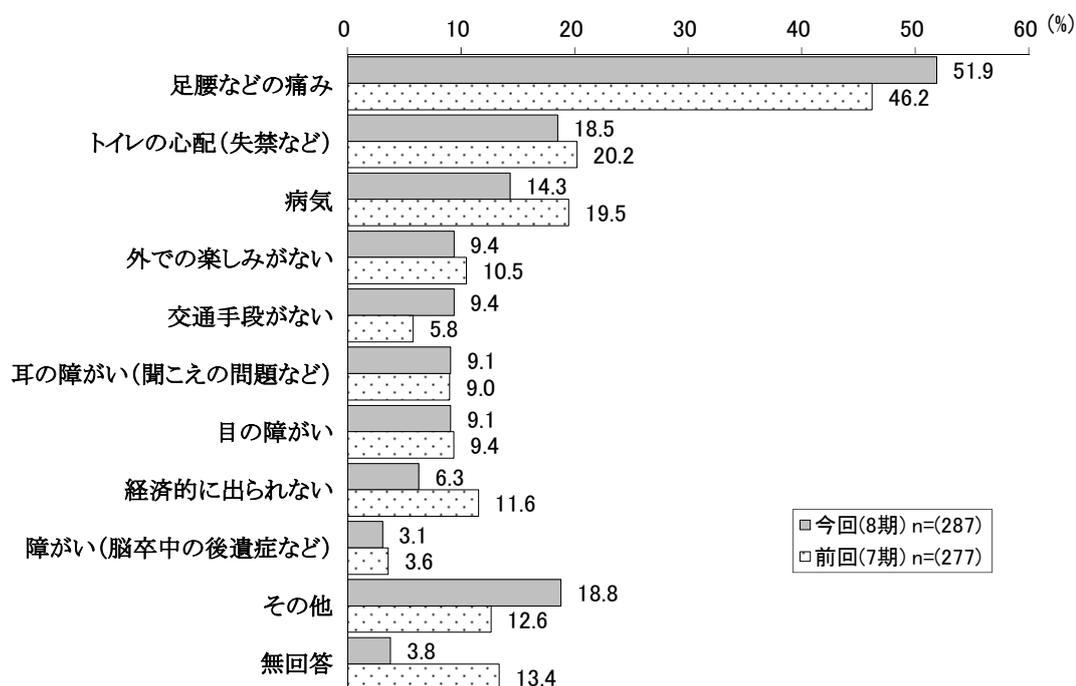
(9) 外出を控えている理由

【問2(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ。】

問2(8)①外出を控えている理由は、次のどれですか。[〇はいくつでも]

外出を控えている理由について聞いたところ、「足腰などの痛み」(51.9%)が最も高かった。以下、「トイレの心配(失禁など)」(18.5%)、「病気」(14.3%)、「外での楽しみがない」(9.4%)となっている。

前回調査と比べると、「足腰などの痛み」は5.7ポイント高くなっている。一方、「経済的に出られない」は5.3ポイント、「病気」5.2ポイント低くなっている。



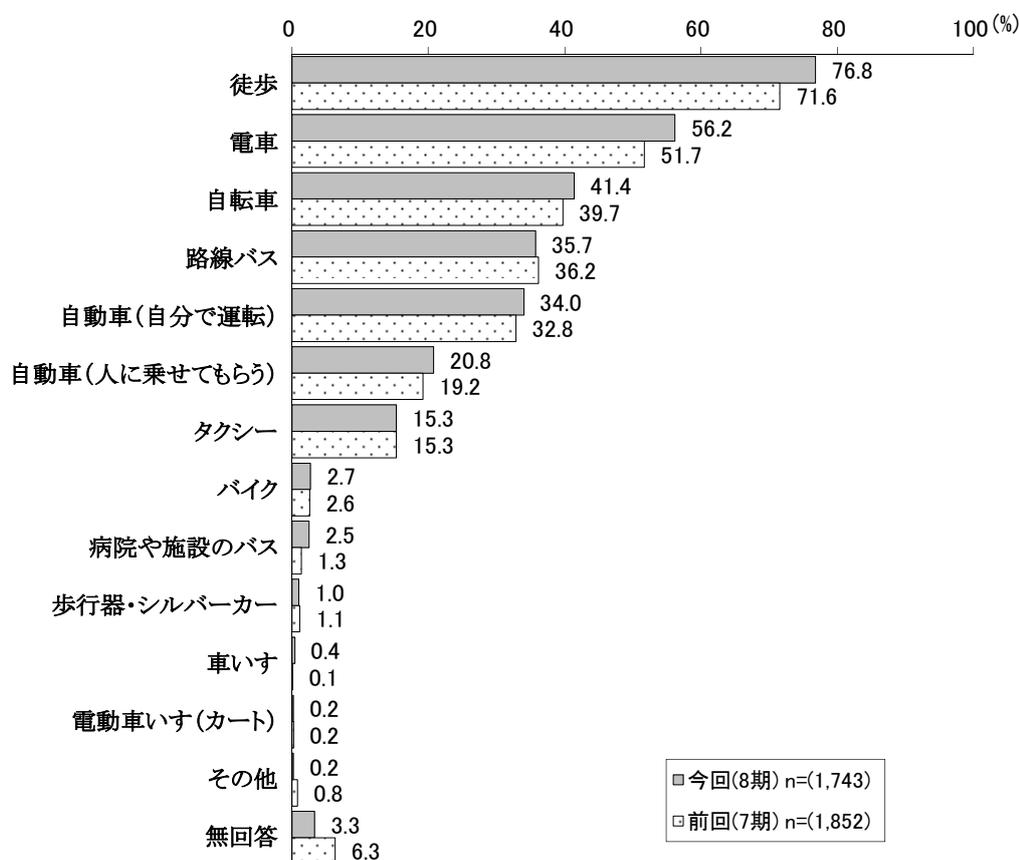
(10) 外出する際の移動手段

問2 (9) 外出する際の移動手段は何ですか。[〇はいくつでも]

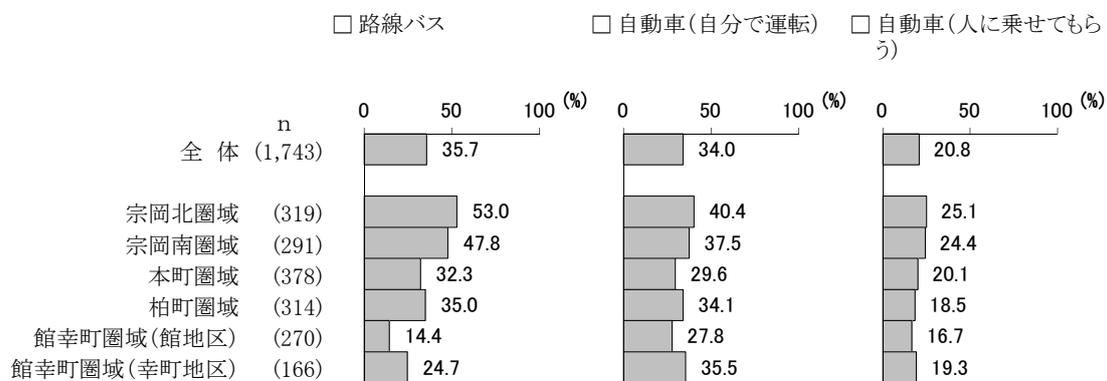
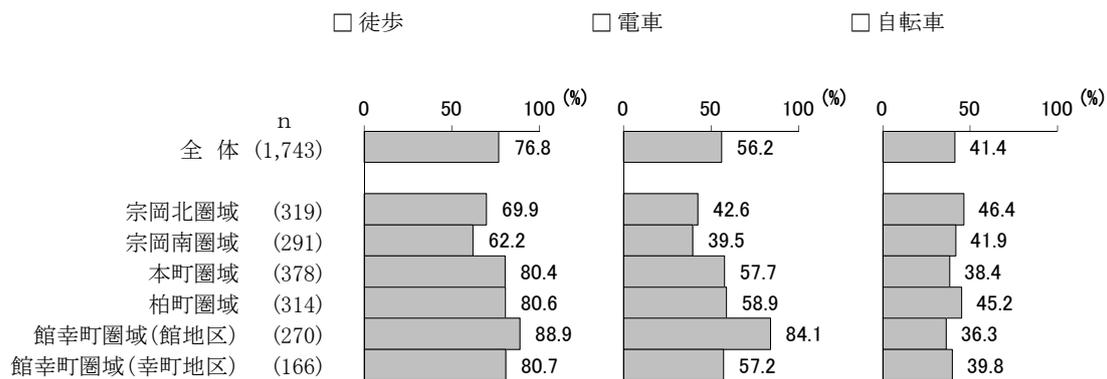
外出する際の移動手段について聞いたところ、「徒歩」(76.8%)が最も高かった。以下、「電車」(56.2%)、「自転車」(41.4%)、「路線バス」(35.7%)となっている。

前回調査と比べると、「徒歩」は5.2ポイント高くなっている。

圏域別でみると、「徒歩」については館幸町圏域(館地区)(88.9%)が全体に比べて高くなっている。また、「電車」については館幸町圏域(館地区)(84.1%)、「自転車」については宗岡北圏域(46.4%)、「路線バス」については宗岡北圏域(53.0%)と宗岡南圏域(47.8%)、「自動車(自分で運転)」については宗岡北圏域(40.4%)が全体に比べて高くなっている。



【問2(9) 圏域別 上位6項目】

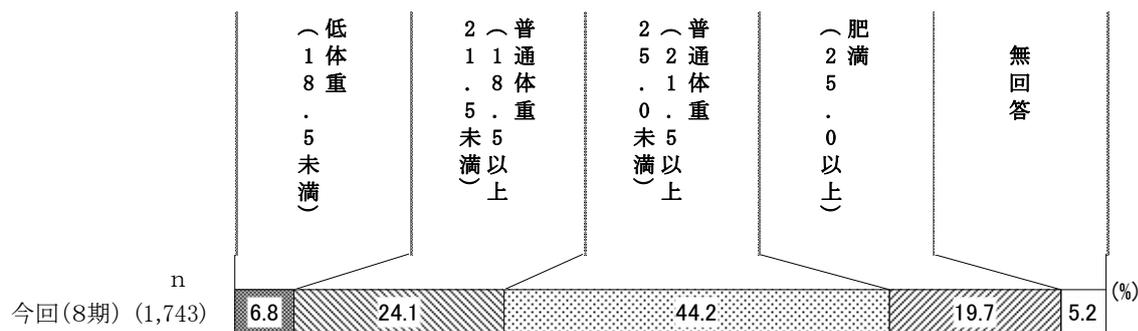


4. 食べることについて

(1) 身長・体重

問3 (1) 身長・体重

身長と体重からBMIについて計算したところ、「普通体重（21.5以上25.0未満）」（44.2%）が最も高かった。以下、「普通体重（18.5以上21.5未満）」（44.2%）、「肥満（25.0以上）」（19.7%）となっている。

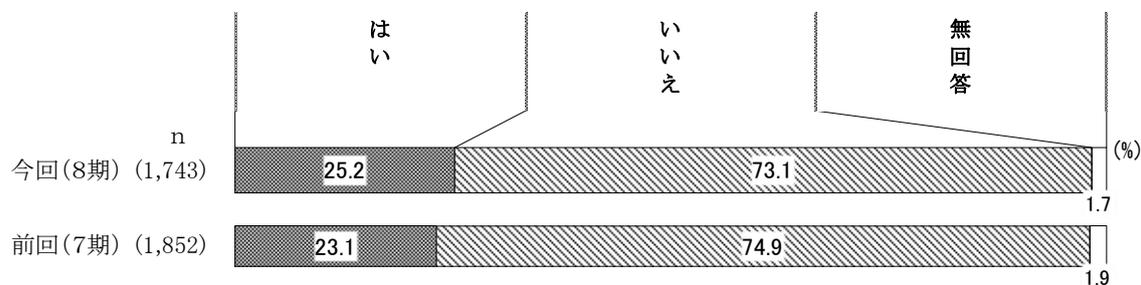


(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

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1つだけ]

半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたかについて聞いたところ、「いいえ」が73.1%を占めていた。一方、「はい」は25.2%となっている。

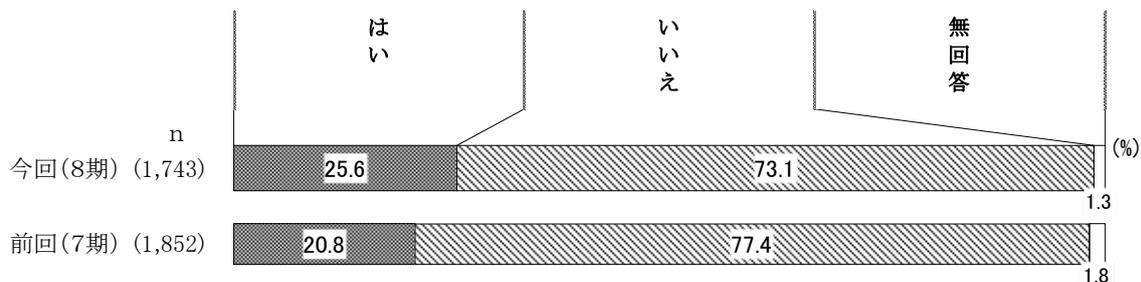
前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(3) お茶や汁物等でむせることがありますか

問3 (3) お茶や汁物等でむせることがありますか。[○は1つだけ]

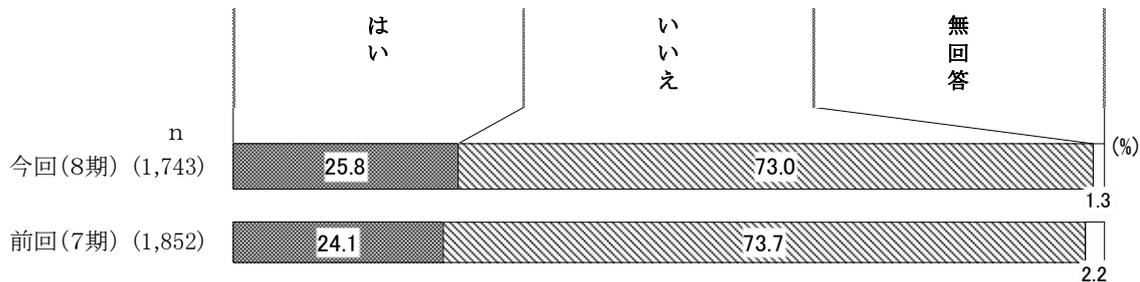
お茶や汁物等でむせることがありますかについて聞いたところ、「いいえ」が73.1%を占めていた。一方、「はい」は25.6%となっている。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(4) 口の渇きが気になりますか

問3 (4) 口の渇きが気になりますか。[○は1つだけ]

口の渇きが気になりますかについて聞いたところ、「いいえ」が73.0%を占めていた。一方、「はい」は25.8%となっている。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

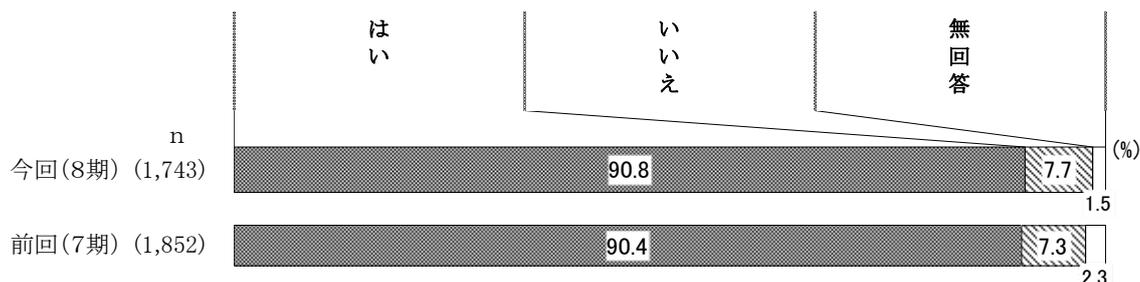


(5) 歯磨きを毎日していますか

問3 (5) 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。[○は1つだけ]

歯磨きを毎日していますかについて聞いたところ、「はい」が90.8%を占めていた。一方、「いいえ」は7.7%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

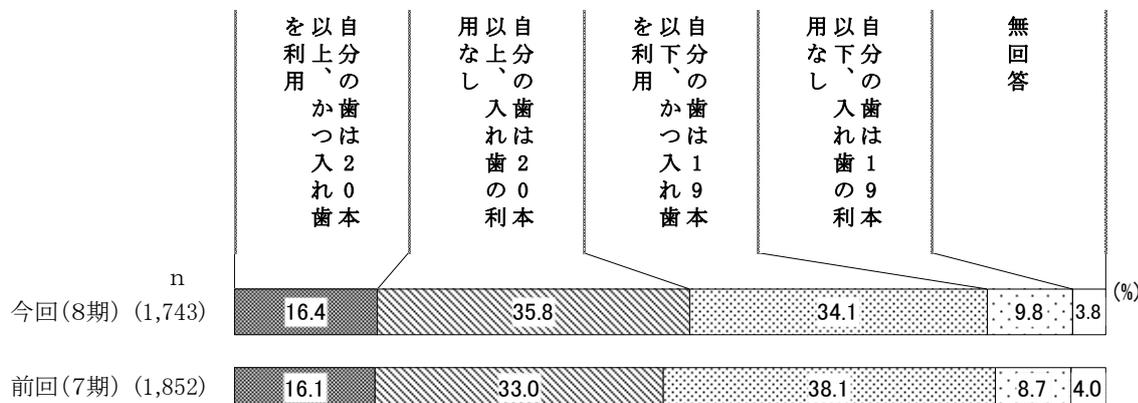


(6) 歯の数と入れ歯の利用状況

問3 (6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。[○は1つだけ]
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です。)

歯の数と入れ歯の利用状況について聞いたところ、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」(35.8%)が最も高かった。以下、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」(34.1%)、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(16.4%)、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」(9.8%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

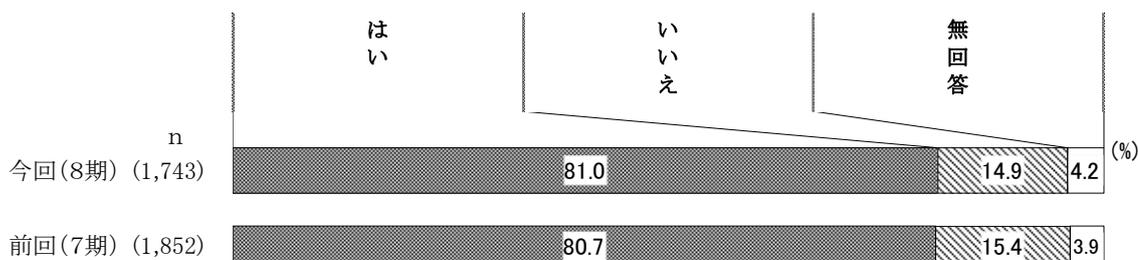


(7) 噛み合わせは良いですか

問3 (6) ①噛み合わせは良いですか。[○は1つだけ]

噛み合わせは良いですかについて聞いたところ、「はい」が81.0%を占めていた。一方、「いいえ」は14.9%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

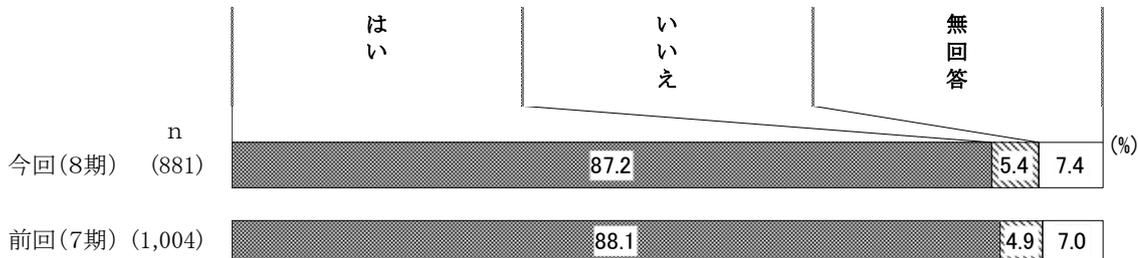


(8) 毎日入れ歯の手入れをしていますか

【問3 (6) で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」
「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】
問3 (6) ②毎日入れ歯の手入れをしていますか。[○は1つだけ]

毎日入れ歯の手入れをしていますかについて聞いたところ、「はい」が87.2%を占めていた。一方、「いいえ」は5.4%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(9) (入れ歯を利用して) 食事は食べやすいですか

【問3(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」

「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

問3(6)③(入れ歯を利用して)食事は食べやすいですか。[○は1つだけ]

(入れ歯を利用して)食事は食べやすいですかについて聞いたところ、「はい」が77.8%を占めていた。一方、「いいえ」は16.6%となっている。



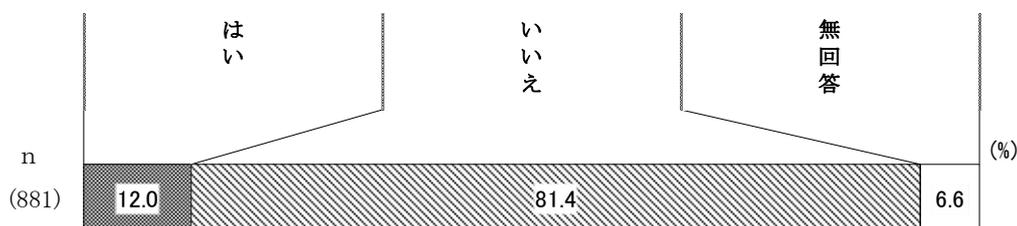
(10) (入れ歯を利用して) 痛みはありますか

【問3(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」

「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

問3(6)④(入れ歯を利用して)痛みはありますか。[○は1つだけ]

(入れ歯を利用して)痛みはありますかについて聞いたところ、「いいえ」が81.4%を占めていた。一方、「はい」は12.0%となっている。

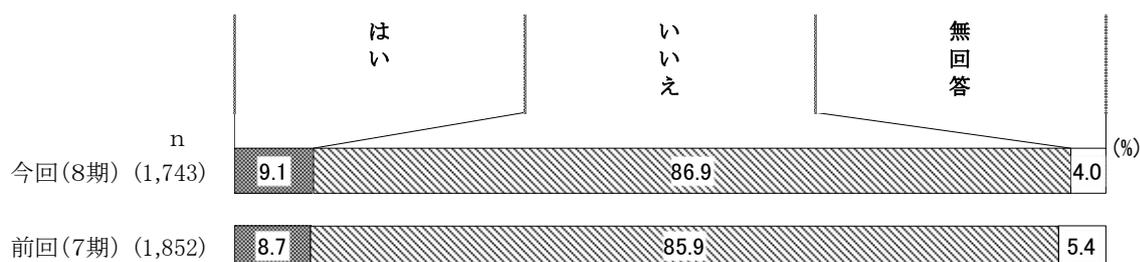


(11) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

問3 (7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。[○は1つだけ]

6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたかについて聞いたところ、「いいえ」が86.9%を占めていた。一方、「はい」は9.1%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



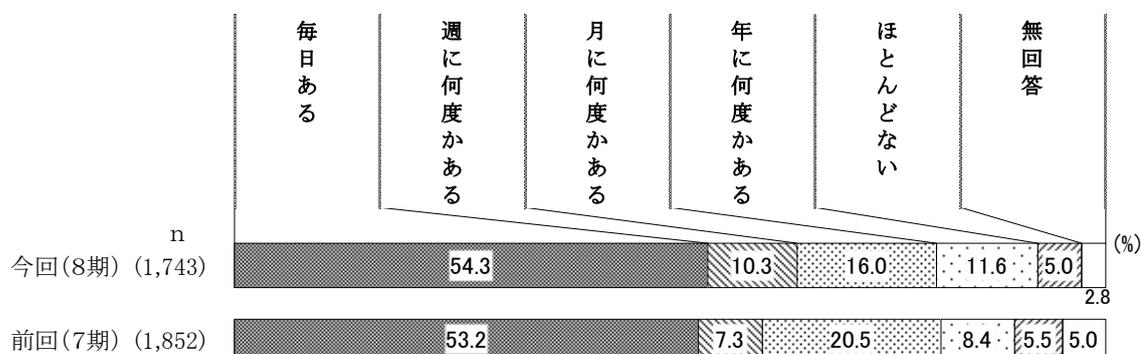
(12) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

問3 (8) どなたかと食事をとにもする機会がありますか。[○は1つだけ]

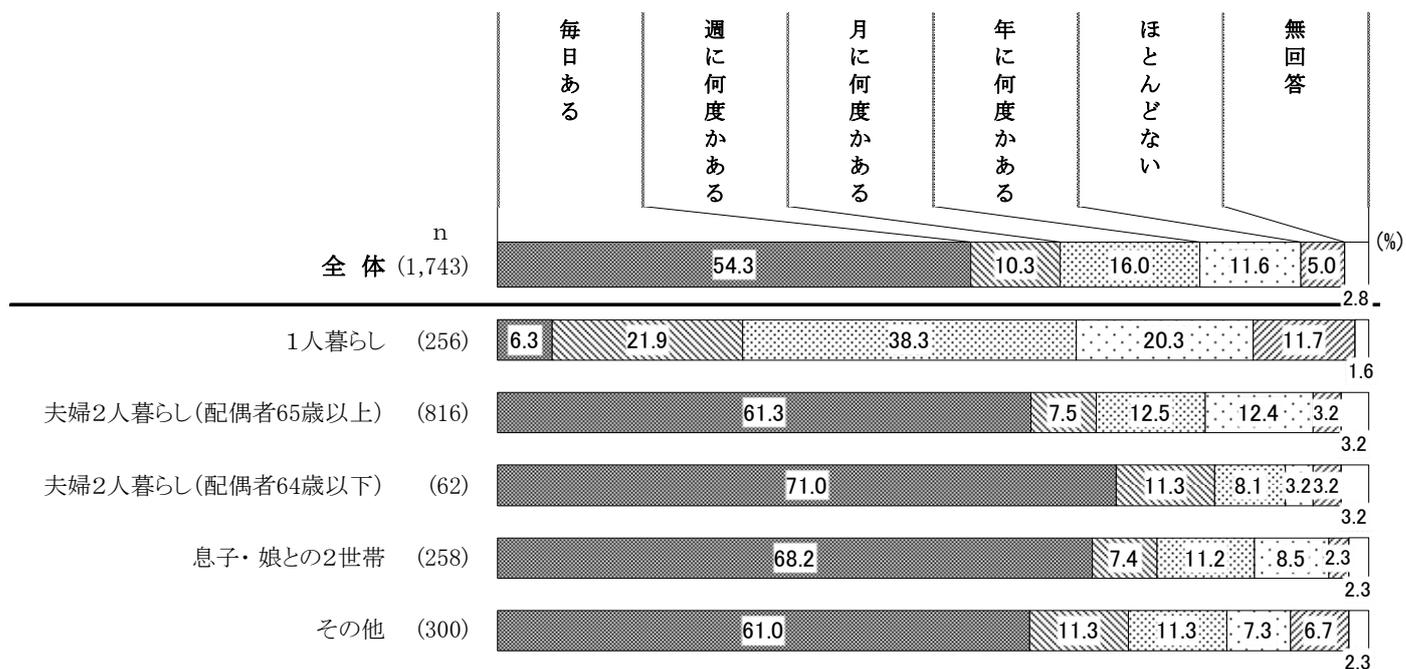
どなたかと食事をとにもする機会がありますかについて聞いたところ、「毎日ある」(54.3%)が最も高かった。以下、「月に何度かある」(16.0%)、「年に何度かある」(11.6%)、「週に何度かある」(10.3%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

家族構成別でみると、「週に何度かある」以上の会食機会については、1人暮らしで28.2%、それ以外の世帯では7割前後となっている。



【問3(8) 家族構成別】



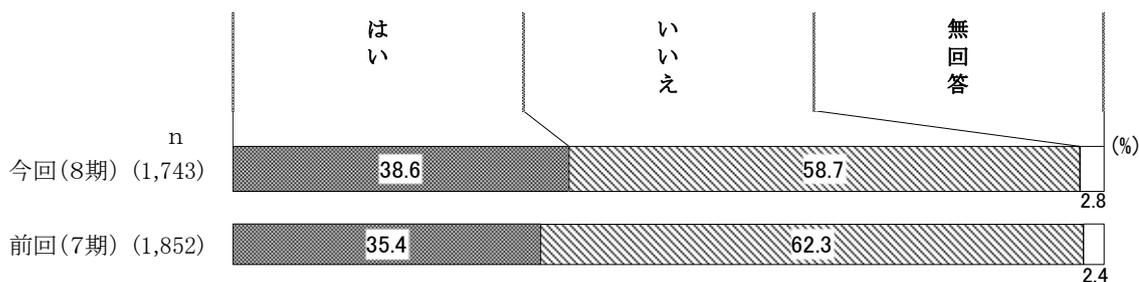
5. 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか

問4 (1) 物忘れが多いと感じますか。[○は1つだけ]

物忘れが多いと感じますかについて聞いたところ、「いいえ」が58.7%を占めていた。一方、「はい」は38.6%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

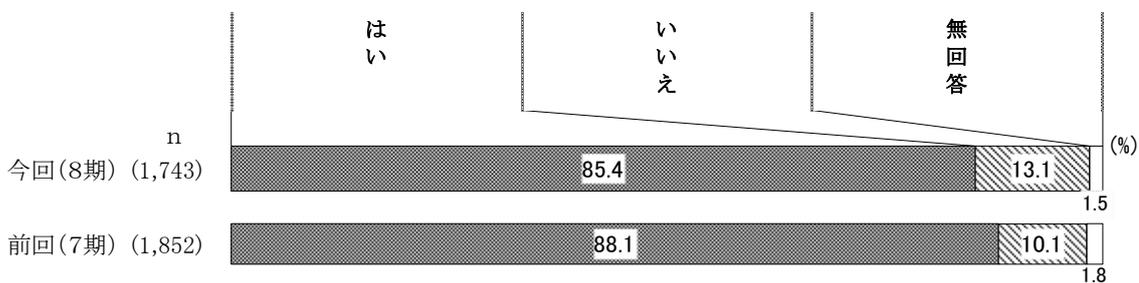


(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

問4 (2) 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。[○は1つだけ]

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について聞いたところ、「はい」が85.4%を占めていた。一方、「いいえ」は13.1%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

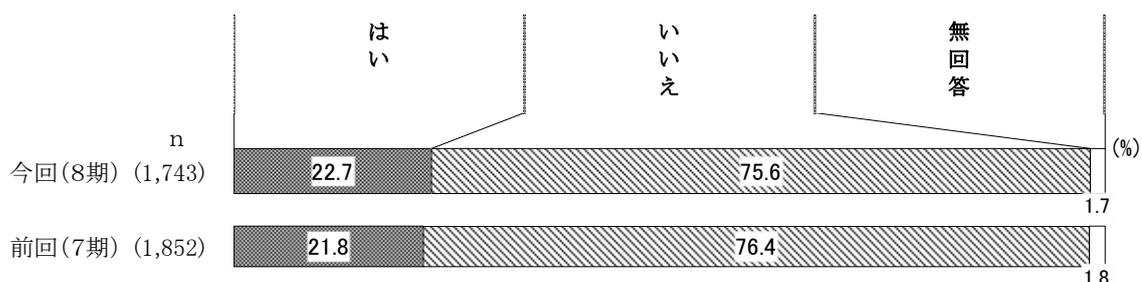


(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか

問4 (3) 今日が何月何日かわからない時がありますか。[○は1つだけ]

今日が何月何日かわからない時がありますかについて聞いたところ、「いいえ」が75.6%を占めていた。一方、「はい」は22.7%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

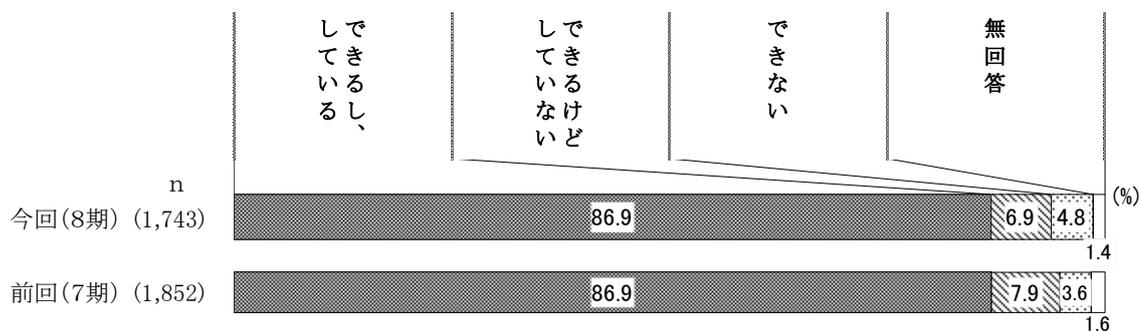


(4) バスや電車を使って1人で外出していますか

問4 (4) バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可) [○は1つだけ]

バスや電車を使って1人で外出していますかについて聞いたところ、「できるし、している」(86.9%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(6.9%)、「できない」(4.8%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

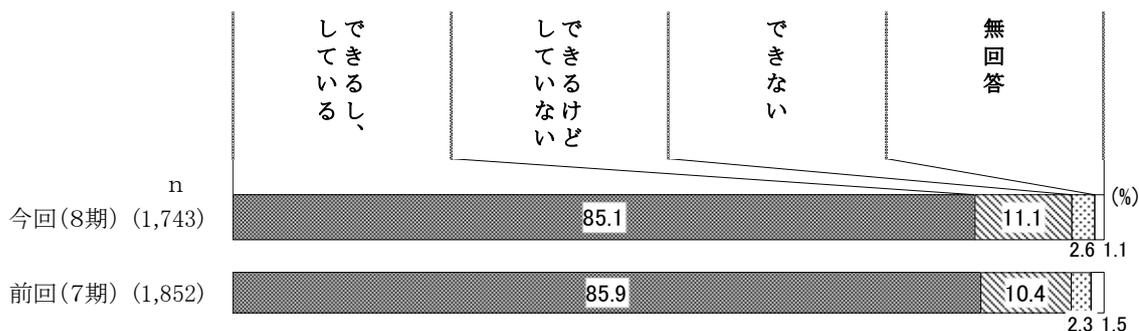


(5) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか

問4 (5) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか。[○は1つだけ]

自分で食品・日用品の買い物をしていますかについて聞いたところ、「できるし、している」(85.1%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(11.1%)、「できない」(2.6%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

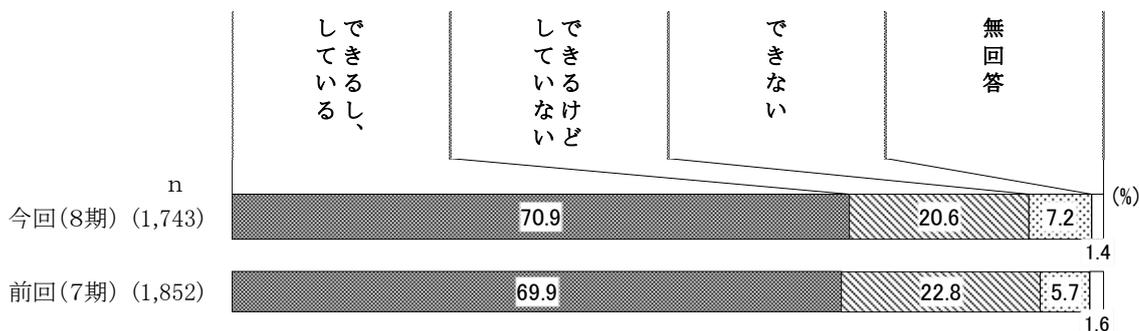


(6) 自分で食事の用意をしていますか

問4 (6) 自分で食事の用意をしていますか。[○は1つだけ]

自分で食事の用意をしていますかについて聞いたところ、「できるし、している」(70.9%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(20.6%)、「できない」(7.2%)となっている。

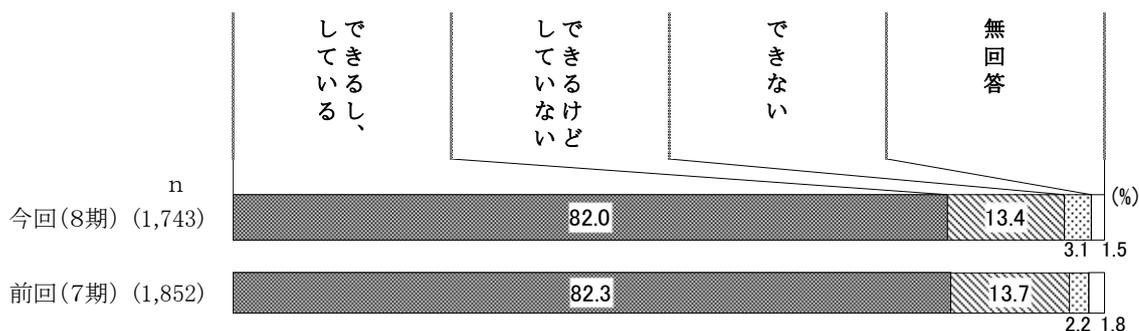
前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(7) 自分で請求書の支払いをしていますか

問4 (7) 自分で請求書の支払いをしていますか。[○は1つだけ]

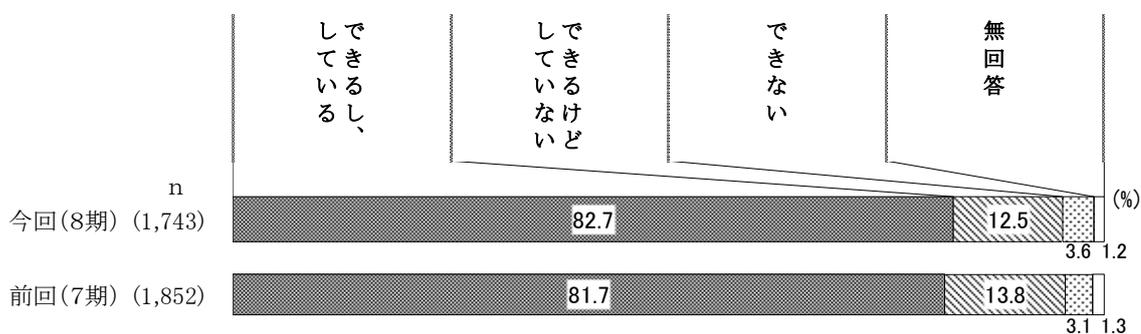
自分で請求書の支払いをしていますかについて聞いたところ、「できるし、している」(82.0%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(13.4%)、「できない」(3.1%)となっている。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

問4 (8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。[○は1つだけ]

自分で預貯金の出し入れをしていますかについて聞いたところ、「できるし、している」(82.7%)が最も高かった。以下、「できるけどしていない」(12.5%)、「できない」(3.6%)となっている。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

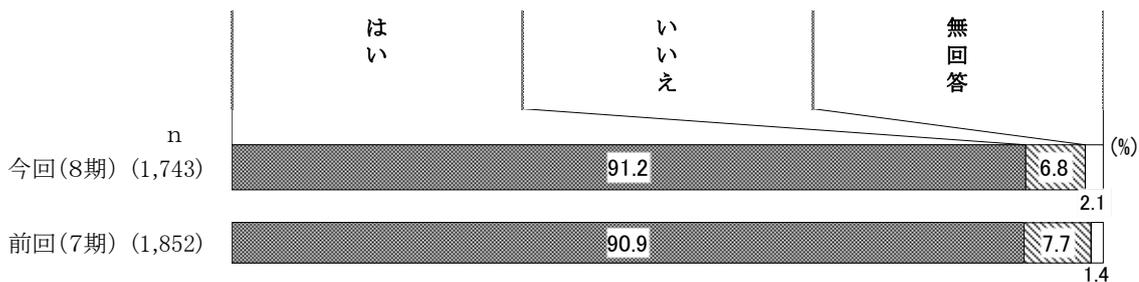


(9) 年金などの書類が書けますか

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。[○は1つだけ]

年金などの書類が書けますかについて聞いたところ、「はい」が91.2%を占めていた。一方、「いいえ」は6.8%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

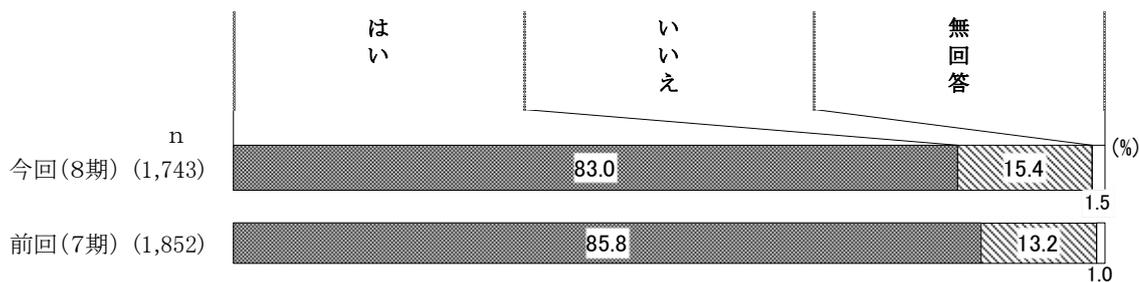


(10) 新聞を読んでいますか

問4 (10) 新聞を読んでいますか。[○は1つだけ]

新聞を読んでいますかについて聞いたところ、「はい」が83.0%を占めていた。一方、「いいえ」は15.4%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

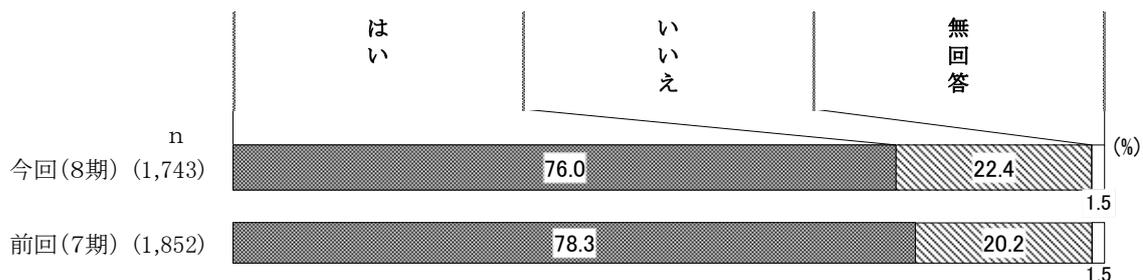


(11) 本や雑誌を読んでいますか

問4 (11) 本や雑誌を読んでいますか。[○は1つだけ]

本や雑誌を読んでいますかについて聞いたところ、「はい」が76.0%を占めていた。一方、「いいえ」は22.4%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

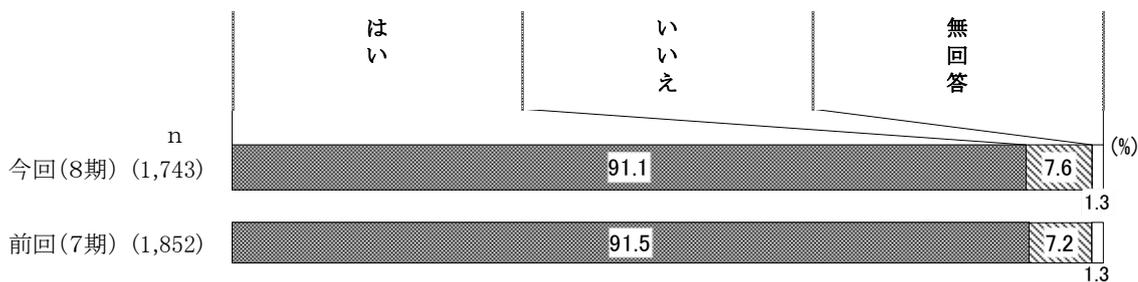


(12) 健康についての記事や番組に関心はありますか

問4 (12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。[○は1つだけ]

健康についての記事や番組に関心がありますかについて聞いたところ、「はい」が91.1%を占めていた。一方、「いいえ」は7.6%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

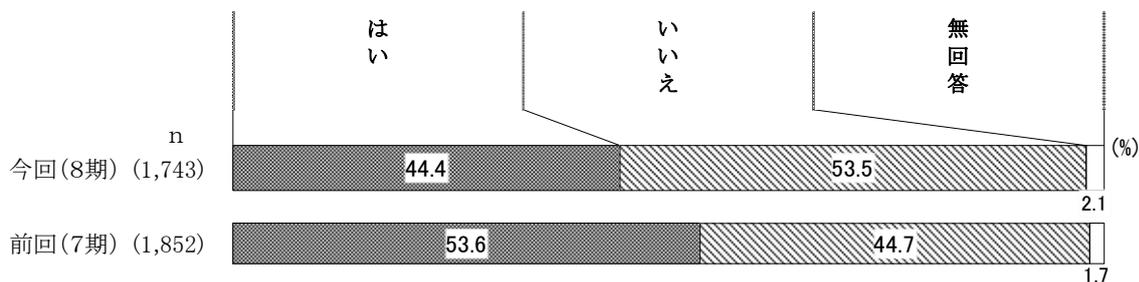


(13) 友人の家を訪ねていますか

問4 (13) 友人の家を訪ねていますか。[○は1つだけ]

友人の家を訪ねていますかについて聞いたところ、「いいえ」が53.5%を占めていた。一方、「はい」は44.4%となっている。

前回調査と比べると、「いいえ」は8.8ポイント高くなっている。一方、「はい」は9.2ポイント低くなっている。

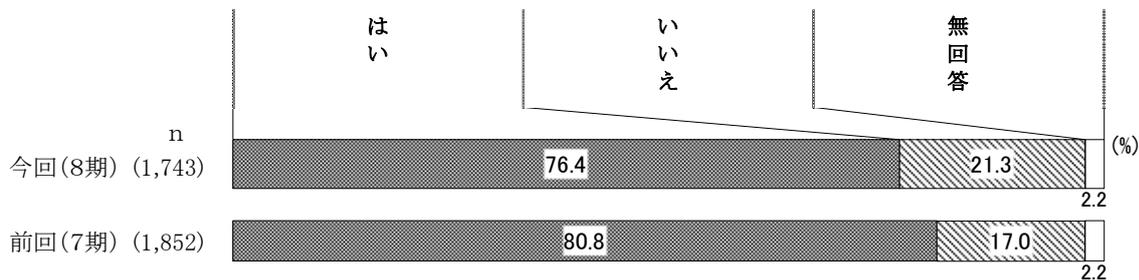


(14) 家族や友人の相談にのっていますか

問4 (14) 家族や友人の相談にのっていますか。[○は1つだけ]

家族や友人の相談にのっていますかについて聞いたところ、「はい」が76.4%を占めていた。一方、「いいえ」は21.3%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

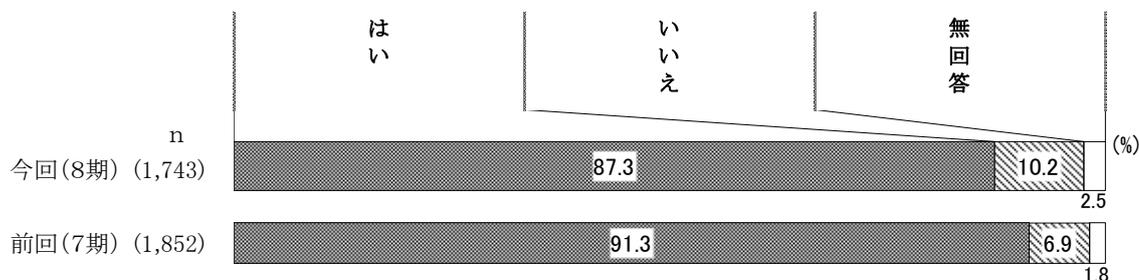


(15) 病人を見舞うことができますか

問4 (15) 病人を見舞うことができますか。[○は1つだけ]

病人を見舞うことができますかについて聞いたところ、「はい」が87.3%を占めていた。一方、「いいえ」は10.2%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

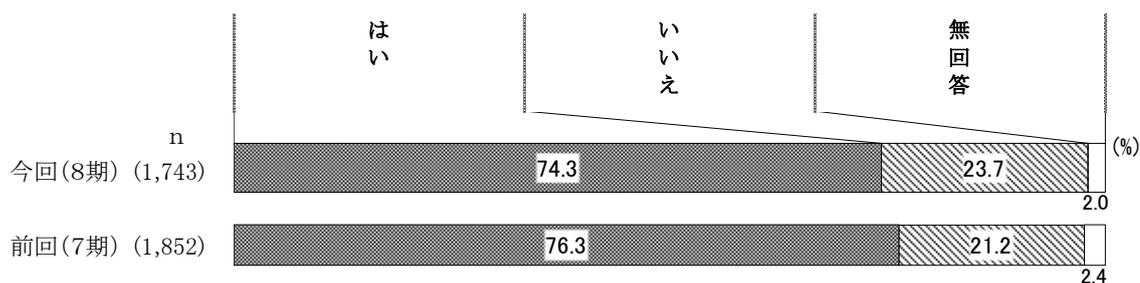


(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか

問4 (16) 若い人に自分から話しかけることがありますか。[○は1つだけ]

若い人に自分から話しかけることがありますかについて聞いたところ、「はい」が74.3%を占めていた。一方、「いいえ」は23.7%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(17) 趣味はありますか

問4 (17) 趣味はありますか。[○は1つだけ]

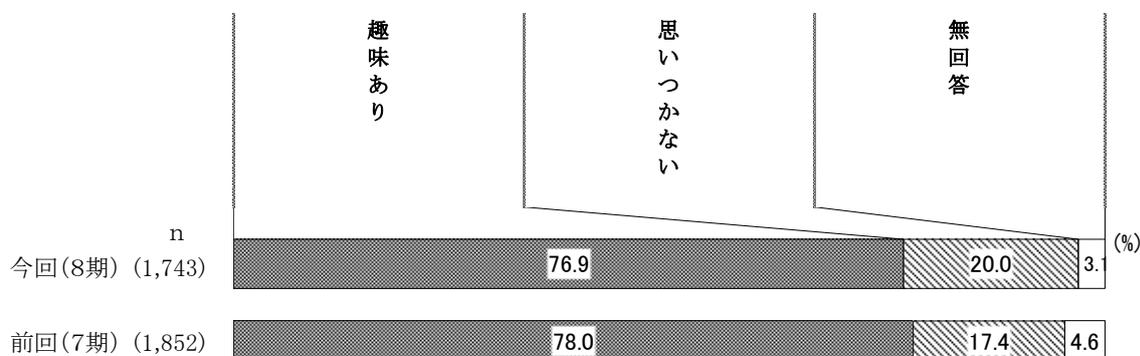
趣味はありますかについて聞いたところ、「趣味あり」が76.9%を占めていた。一方、「思いつかない」は20.0%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

性別でみると、大きな差は見られなかった。

年齢別でみると、大きな差は見られなかった。

圏域別でみると、「趣味あり」については館幸町圏域（館地区）（86.7%）、柏町圏域（83.1%）が全体に比べて高くなっている。一方、「思いつかない」については宗岡南圏域（27.8%）が全体に比べて高くなっている。

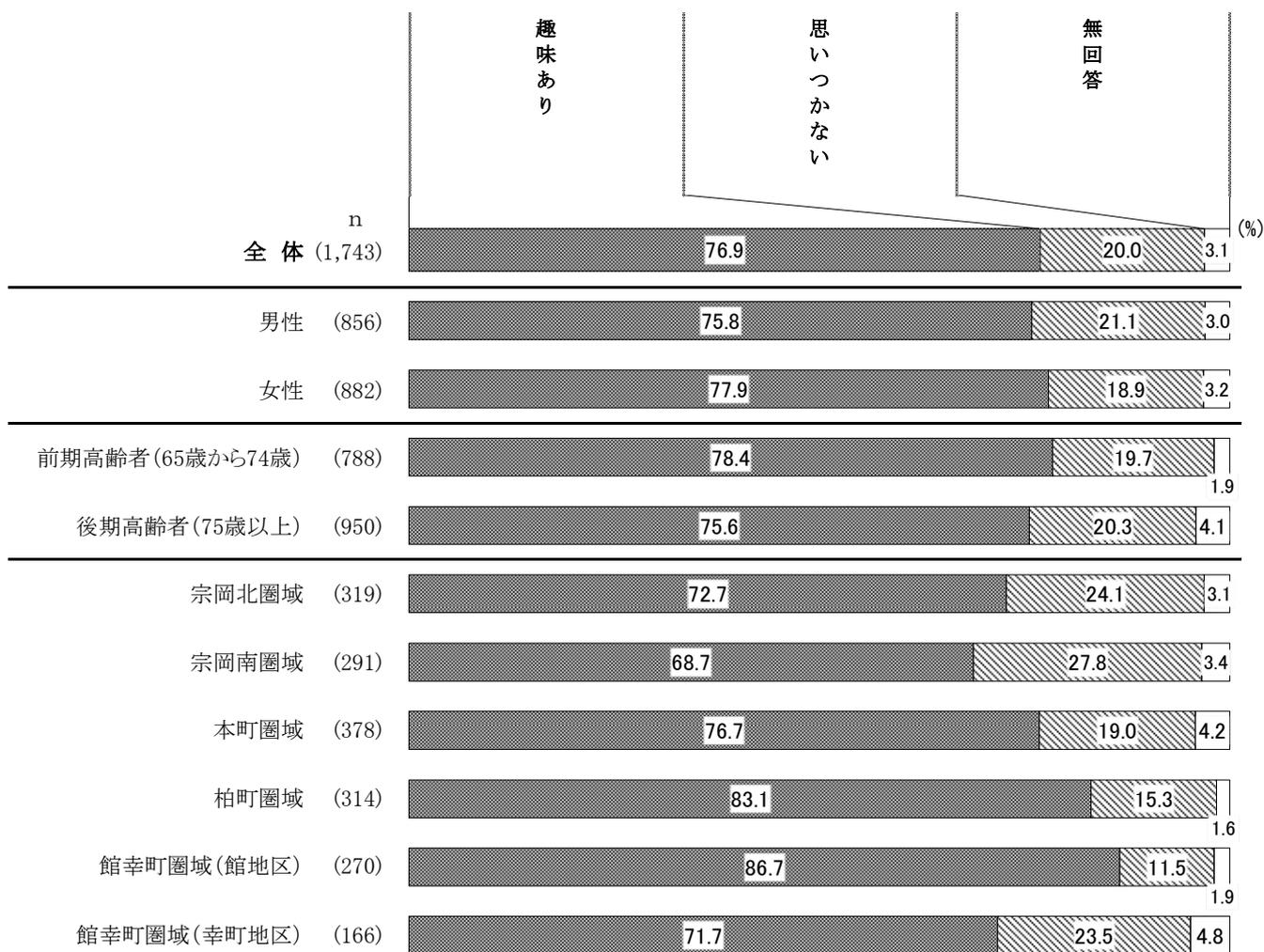


n = 1,138人 延べ件数 = 1,729件

スポーツ（ゴルフ、ジョギング、運動全般）	行楽・散策（旅行、散歩、山登り等）	読書	音楽（音楽演奏、カラオケ、合唱等）	園芸（ガーデニング、盆栽、農作業等）等	手芸（洋裁、和裁、編み物等）	鑑賞（テレビ、映画、演劇、スポーツ観戦等）	ゲーム（将棋、囲碁、麻雀、パズル等）	文芸（絵画、絵手紙、俳句等）	芸道（茶道、生け花、書道等）	機械類（パソコン、カメラ等）	日曜大工・工作	舞踊（ダンス、日本舞踊等）	家事（料理、掃除、洗濯等）	車	収集（切手、コイン等）	語学	その他
289	186	165	162	147	138	127	121	73	63	50	41	34	24	16	12	7	74

具体的な趣味の内容については、延べ1,729件の回答があった。「スポーツ(ゴルフ、ジョギング、運動全般等)」が289件で最も多く、以下、「行楽・散策(旅行、散歩、山登り等)」(186件)、「読書」(165件)となっている。

【問4 (17) 性/年齢/圏域別】

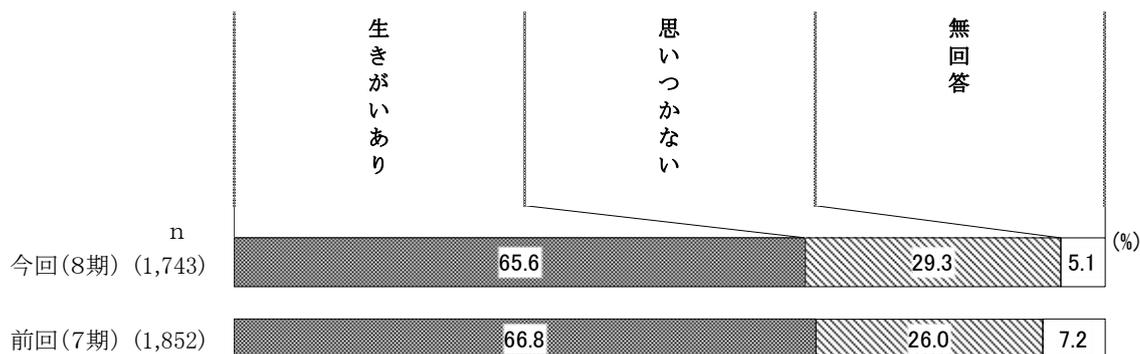


(18) 生きがいがありますか

問4 (18) 生きがいがありますか。[○は1つだけ]

生きがいがありますかについて聞いたところ、「生きがいあり」は65.6%を占めていた。一方、「思いつかない」は29.3%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



n = 794人 延べ件数 = 914件

家庭・家族 (ペット含む)	ボランティア・趣味	仕事	健康	食ること・食事作り	友人と過ごす時間	その他
315	272	72	61	44	42	108

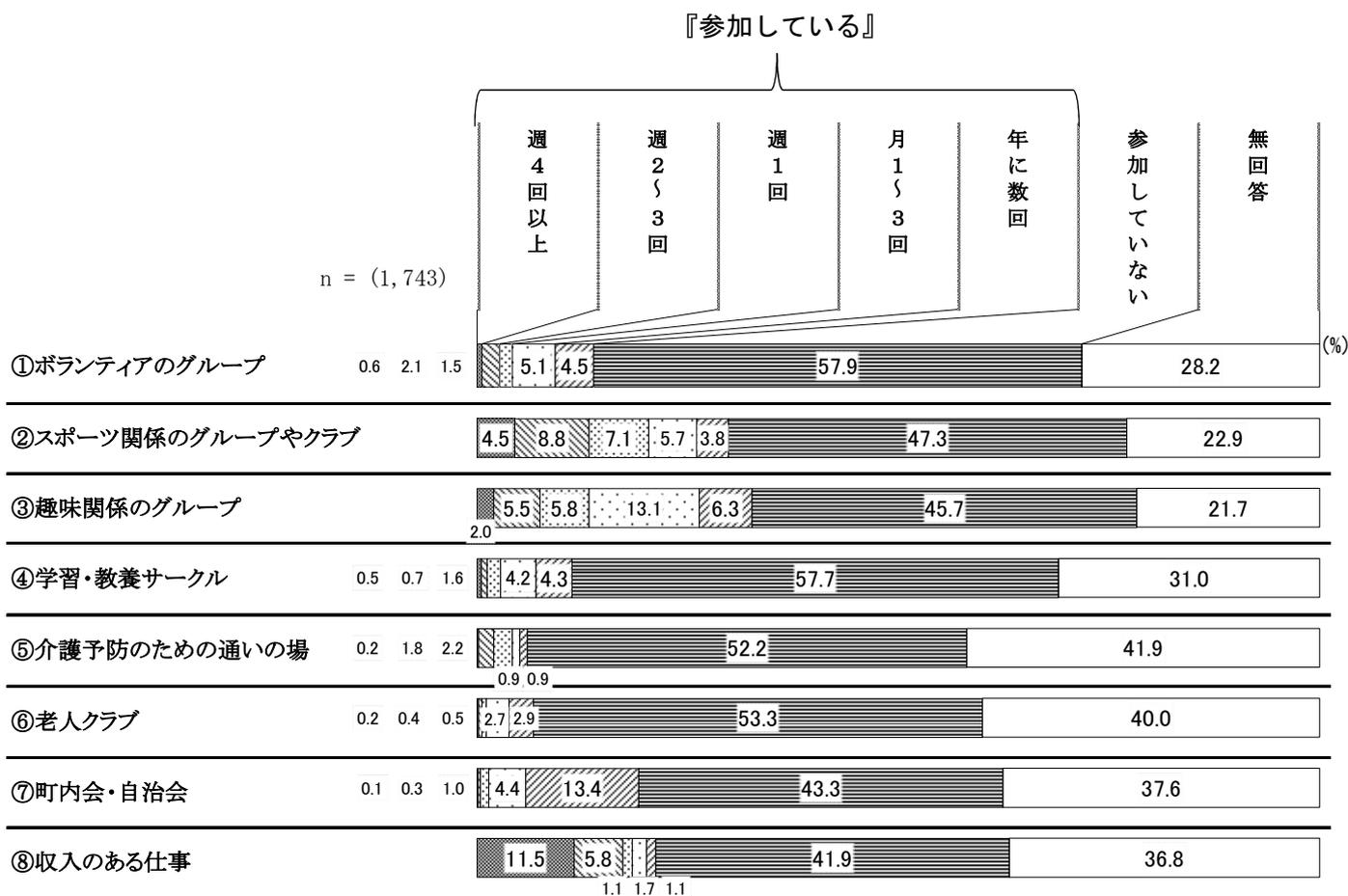
具体的な生きがいの内容については、延べ914件の回答があった。「家庭・家族 (ペット含む)」が315件で最も多く、以下、「趣味・ボランティア」(272件)、「仕事」(72件)となっている。

6. 地域での活動について

(1) 参加頻度

問5 (1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。
 ※①～⑧それぞれに回答してください。[〇はそれぞれに1つ]

地域での活動（会・グループ等）への参加頻度について聞いたところ、「年に数回」以上『参加している』と回答した割合が高い項目については、「趣味関係のグループ」（32.7%）、「スポーツ関係のグループやクラブ」（29.9%）、「収入のある仕事」（21.2%）となっている。



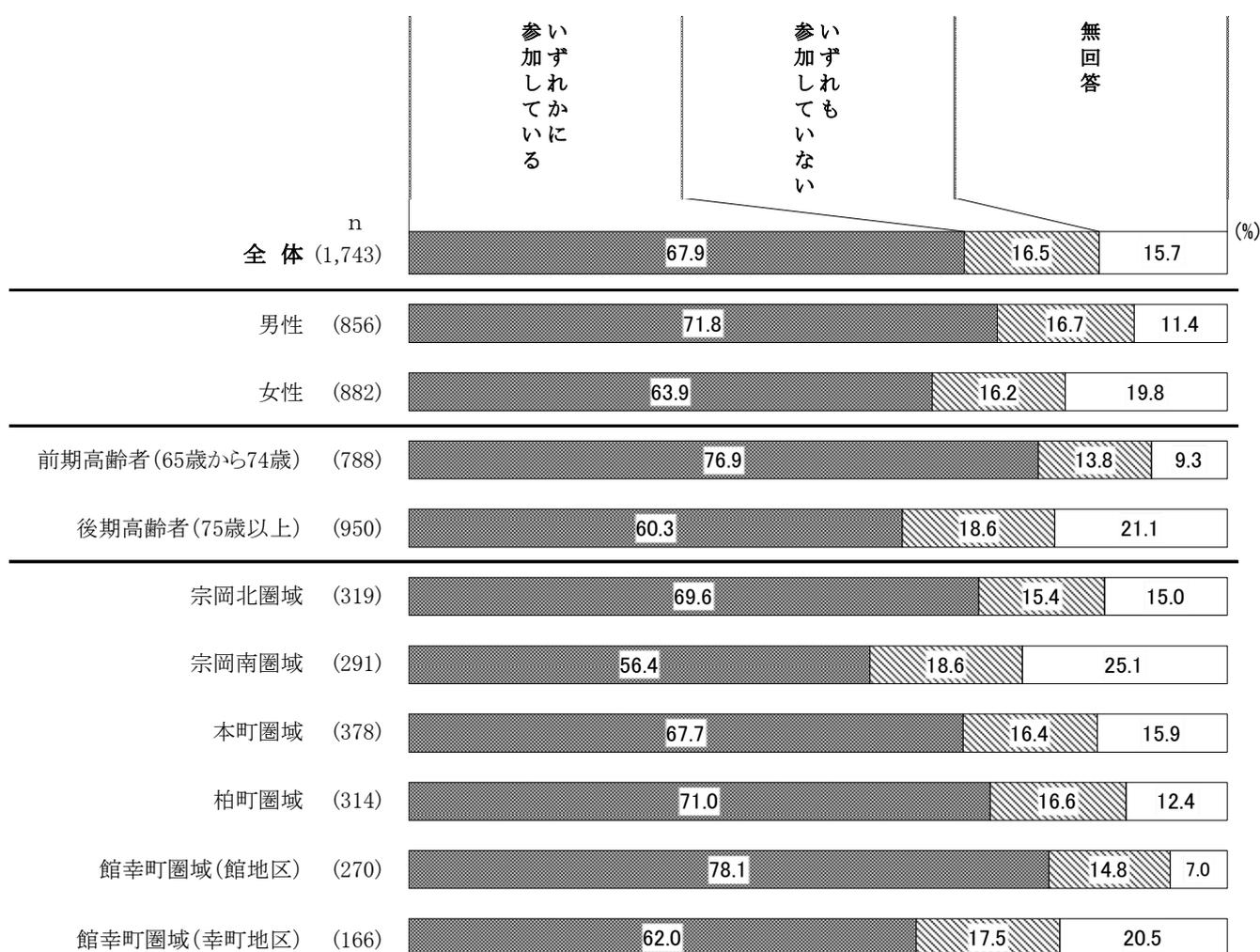
問5（1）①～⑥のいずれかにおいて『参加している』と回答した人と、①～⑥のいずれも「参加していない」と回答した人の割合をみたところ、「いずれかに参加している」が67.9%を占めていた。一方、「いずれも参加していない」は23.0%となっている。

性別でみると、「いずれかに参加している」については男性（71.8%）が女性（63.9%）より7.9ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「いずれかに参加している」については前期高齢者（76.9%）が後期高齢者（60.3%）より16.6ポイント高くなっている。

圏域別でみると、「いずれかに参加している」については館幸町圏域（館地区）（78.1%）が全体に比べて高くなっている。

【問5（1）改：性／年齢／圏域別】



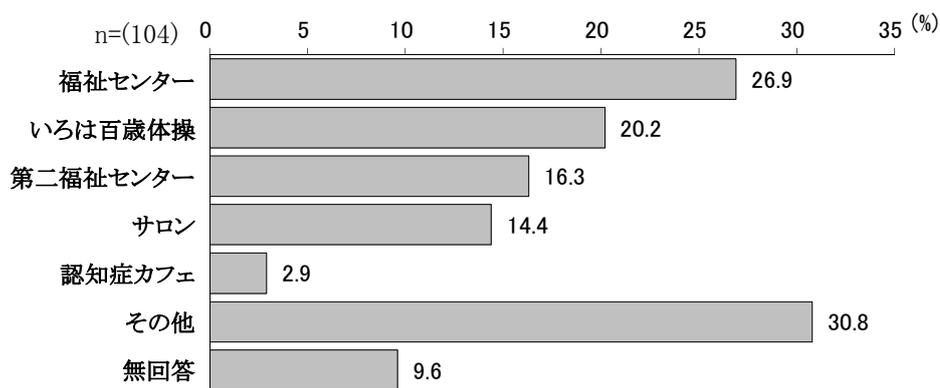
(2) 通っている介護予防の通いの場

【問5(1)⑤において「1～5」に○を回答した方のみ】

問5(2) 通っている介護予防の通いの場はどこですか。

通っている介護予防の通いの場について聞いたところ、具体的な選択肢の中では、「福祉センター」(26.9%)、「いろは百歳体操」(20.2%)、「第二福祉センター」(16.3%)、「サロン」(14.4%)が高かった。

また、「その他」の中では「いろは遊学館」や民間企業の介護予防体操教室などが挙げられた。



(3) 地域のグループ活動に参加者として参加したいか

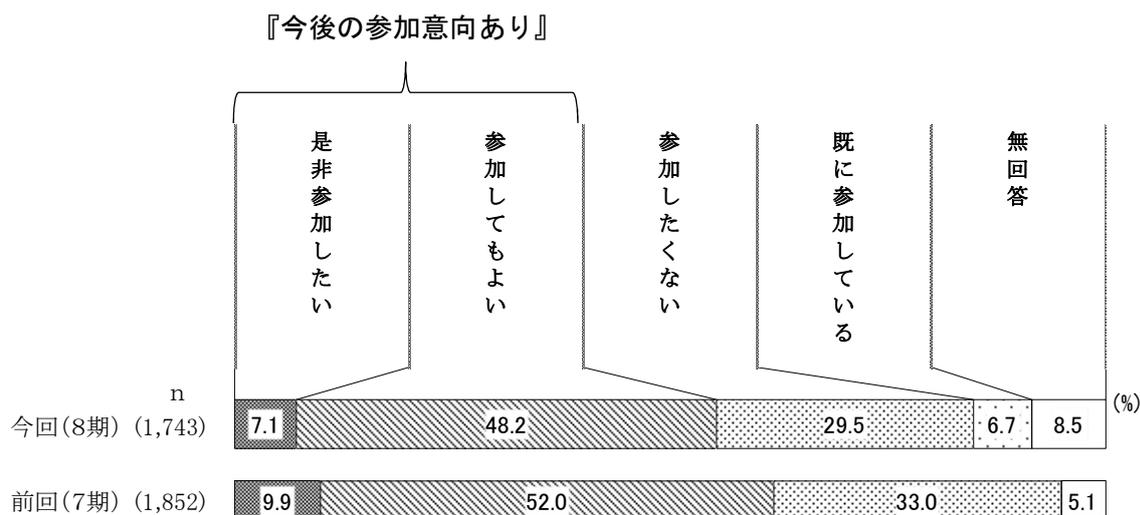
問5 (3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。[○は1つだけ]

地域のグループ活動に参加者として参加したいかについて聞いたところ、「参加してもよい」(48.2%)が最も高く、「是非参加したい」(7.1%)と合わせた『今後の参加意向あり』が55.3%となっている。一方、「参加したくない」は29.5%、「既に参加している」は6.7%であった。

性別でみると、『今後の参加意向あり』については男性(58.8%)が女性(51.8%)より7.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、『今後の参加意向あり』については前期高齢者(60.5%)が後期高齢者(50.9%)より9.6ポイント高くなっている。

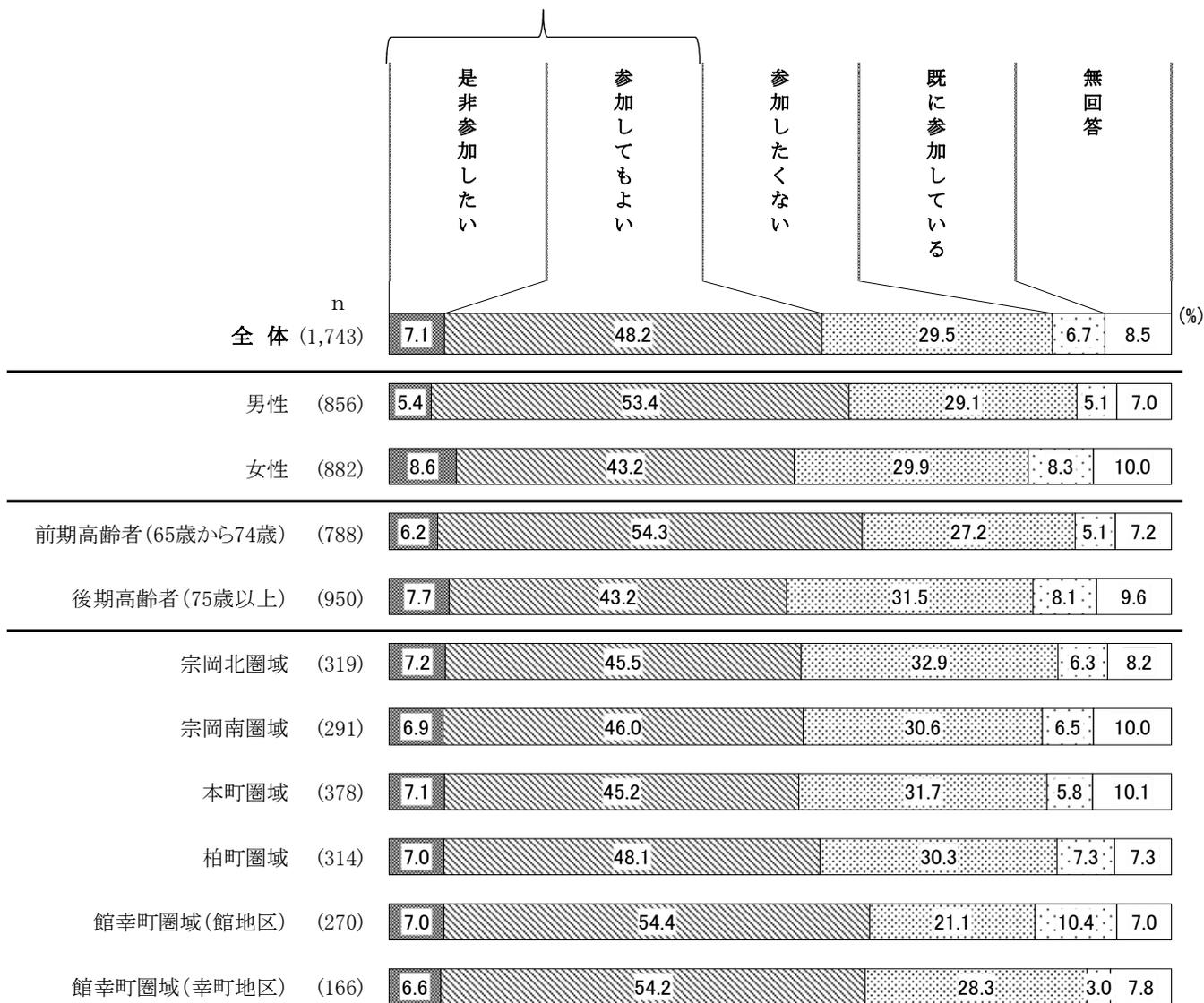
圏域別でみると、『今後の参加意向あり』については館幸町圏域(館地区)(61.4%)、館幸町圏域(幸町地区)(60.8%)が全体に比べて高くなっている。



※「既に参加している」は、今回(8期)から追加

【問5(3) 性/年齢/圏域別】

『今後の参加意向あり』



(4) 地域のグループ活動に企画・運営として参加したいか

問5 (4) 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。[○は1つだけ]

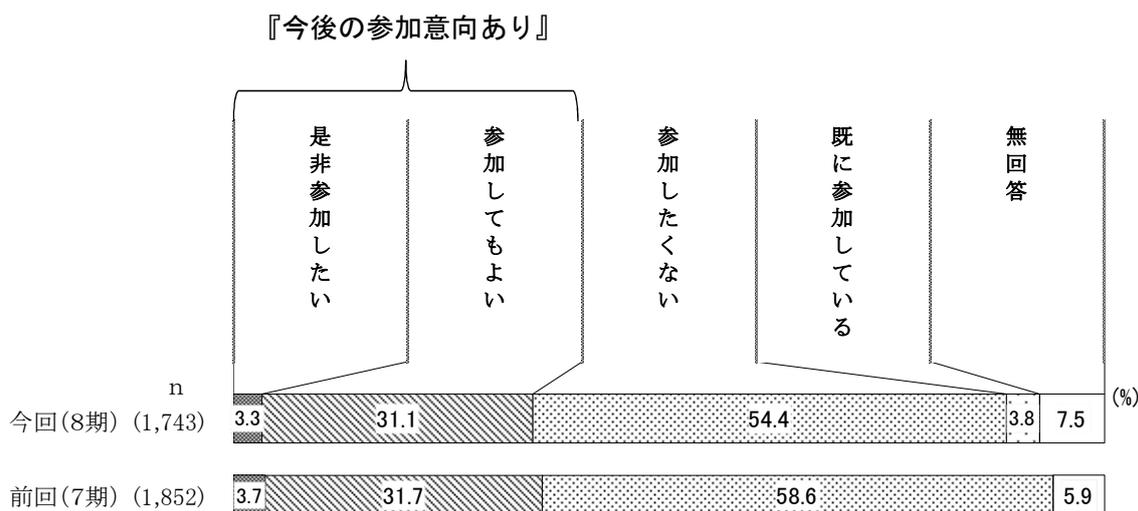
地域のグループ活動に企画・運営として参加したいかについて聞いたところ、「参加したくない」(54.4%)が最も高かった。一方、「参加してもよい」(31.1%)と「是非参加したい」(3.3%)を合わせた『今後の参加意向あり』は34.4%、「既に参加している」は3.8%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

性別でみると、大きな差は見られなかった。

年齢別でみると、大きな差は見られなかった。

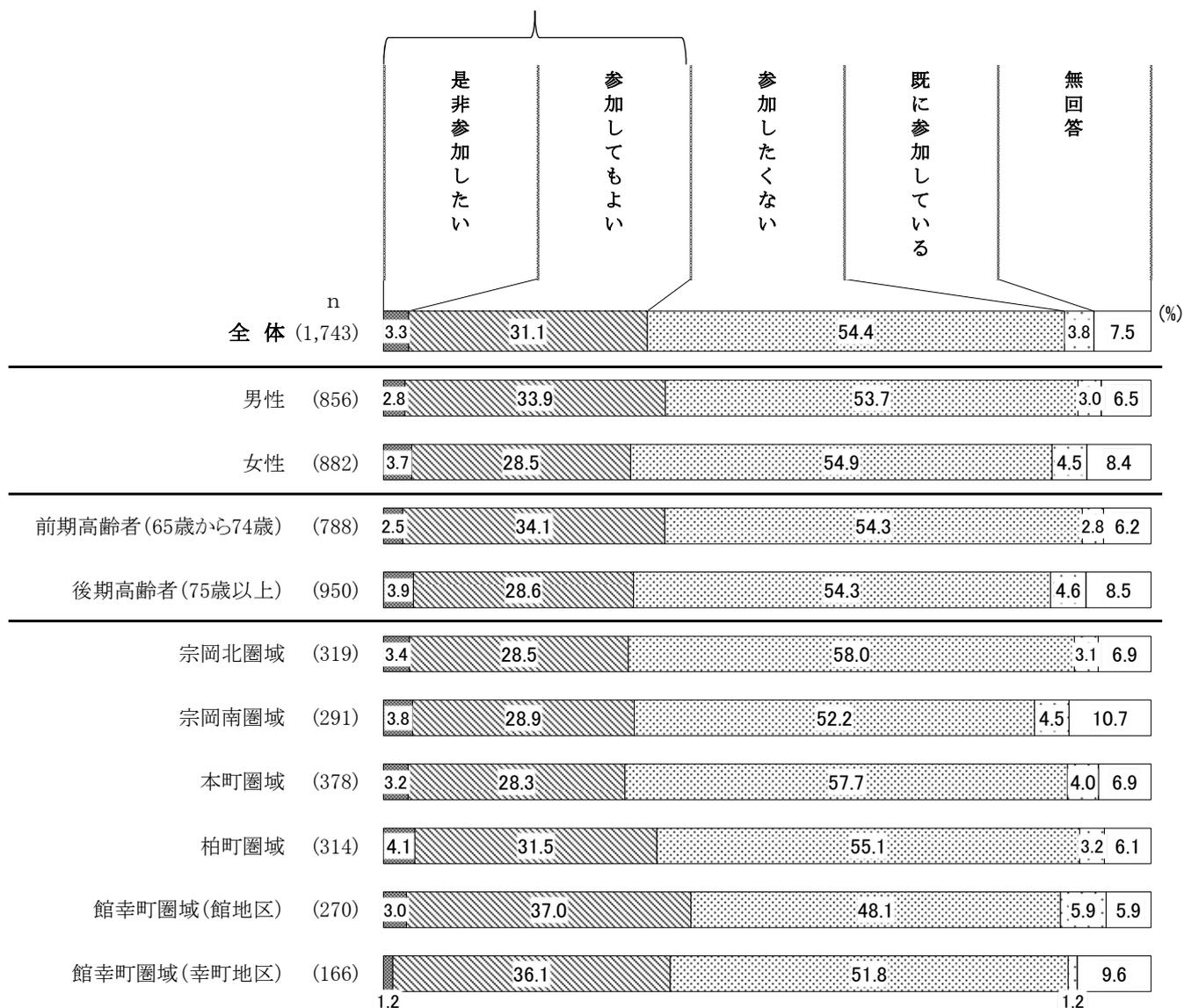
圏域別でみると、『今後の参加意向あり』については館幸町圏域（館地区）(40.0%)が全体に比べて高くなっている。



※『既に参加している』は、今回（8期）から追加

【問5(4) 性/年齢/圏域別】

『今後の参加意向あり』



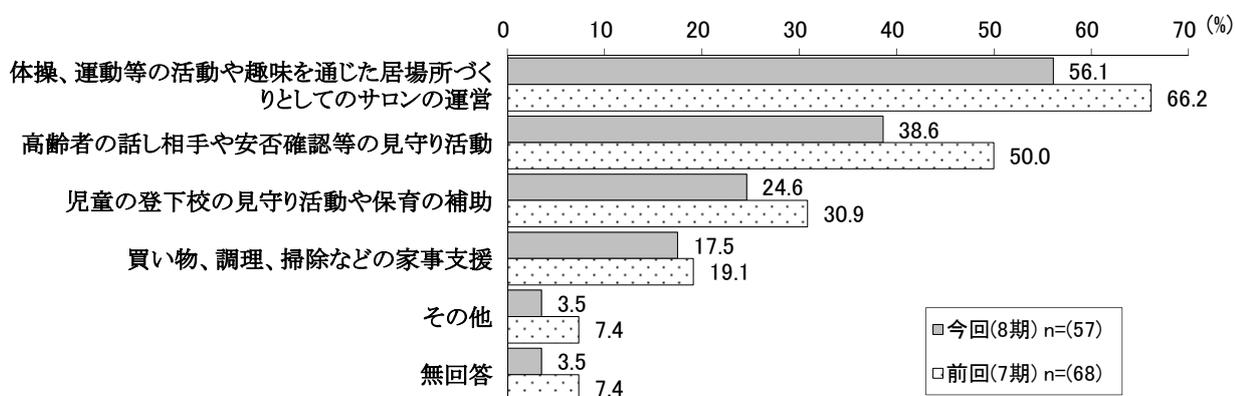
(5) 企画・運営の世話役やサービスの担い手などとして参加してみたいと思う活動

【問5(4)において「1. 是非参加したい」の方のみ。】

問5(5)次に掲げるもののうち、企画・運営の世話役やサービスの担い手などとして参加してみたいと思うものがあれば挙げてください。[〇はいくつでも]

企画・運営の世話役やサービスの担い手などとして参加してみたいと思う活動について聞いたところ、「体操、運動等の活動や趣味を通じた居場所づくりとしてのサロンの運営」(56.1%)が最も高かった。以下、「高齢者の話し相手や安否確認等の見守り活動」(38.6%)、「児童の登下校の見守り活動や保育の補助」(24.6%)、「買い物、調理、掃除などの家事支援」(17.5%)となっている。

前回調査と比べると、「高齢者の話し相手や安否確認等の見守り活動」は11.4ポイント、「体操、運動等の活動や趣味を通じた居場所づくりとしてのサロンの運営」は10.1ポイント低くなっている。

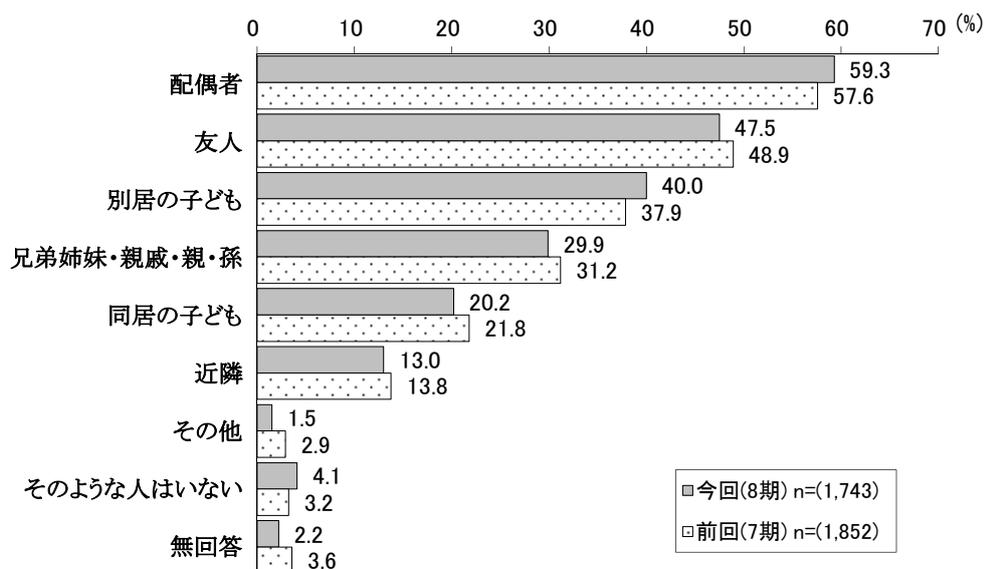


7. たすけあいについて

(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

問6 (1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人。[〇はいくつでも]

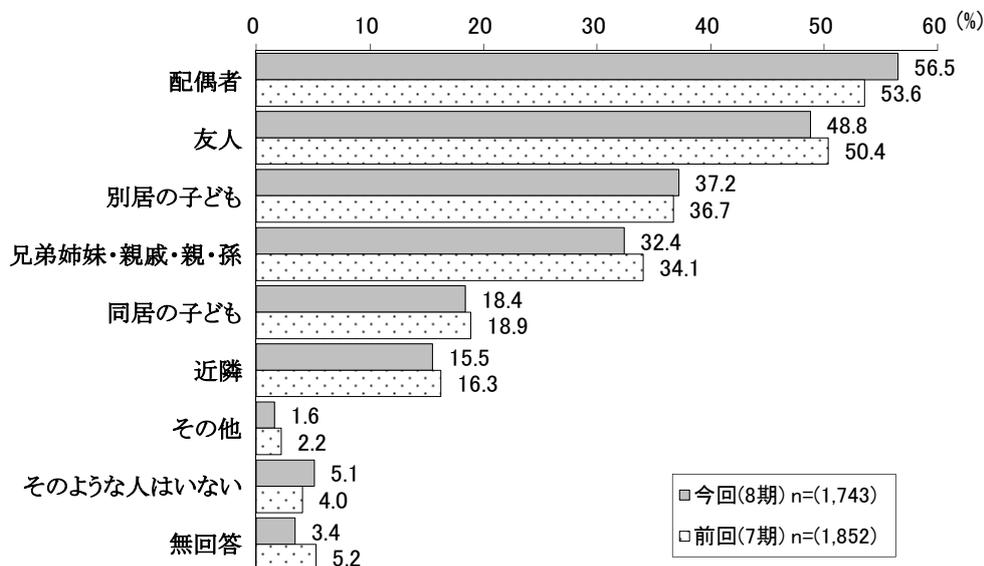
心配事や愚痴を聞いてくれる人について聞いたところ、「配偶者」(59.3%)が最も高かった。以下、「友人」(47.5%)、「別居の子ども」(40.0%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(29.9%)となっている。前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人

問6 (2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人。[〇はいくつでも]

心配事や愚痴を聞いてあげる人について聞いたところ、「配偶者」(56.5%)が最も高かった。以下、「友人」(48.8%)、「別居の子ども」(37.2%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(32.4%)となっている。前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

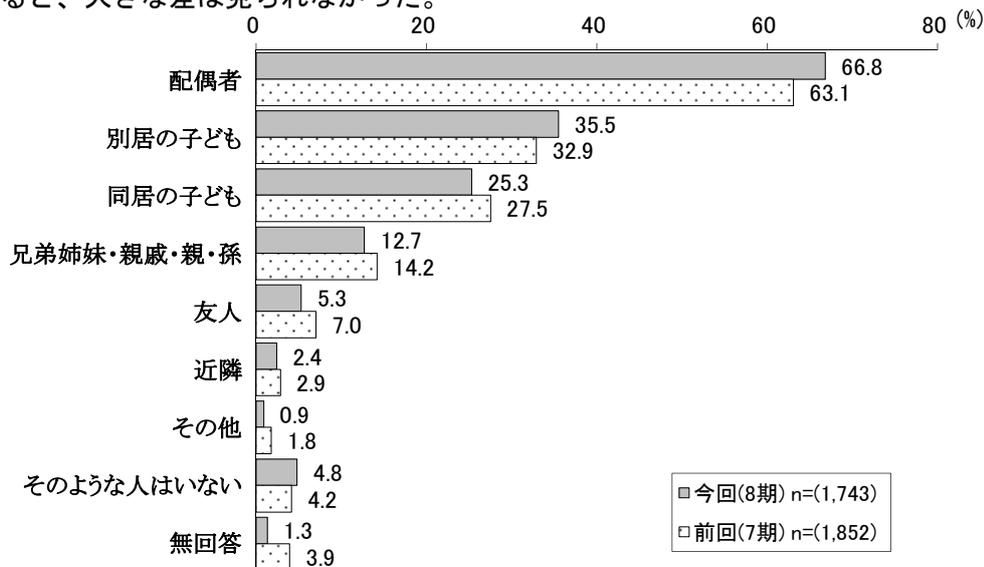


(3) 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

問6 (3) 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。
[〇はいくつでも]

病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人について聞いたところ、「配偶者」(66.8%)が最も高かった。以下、「別居の子ども」(35.5%)、「同居の子ども」(25.3%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(12.7%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

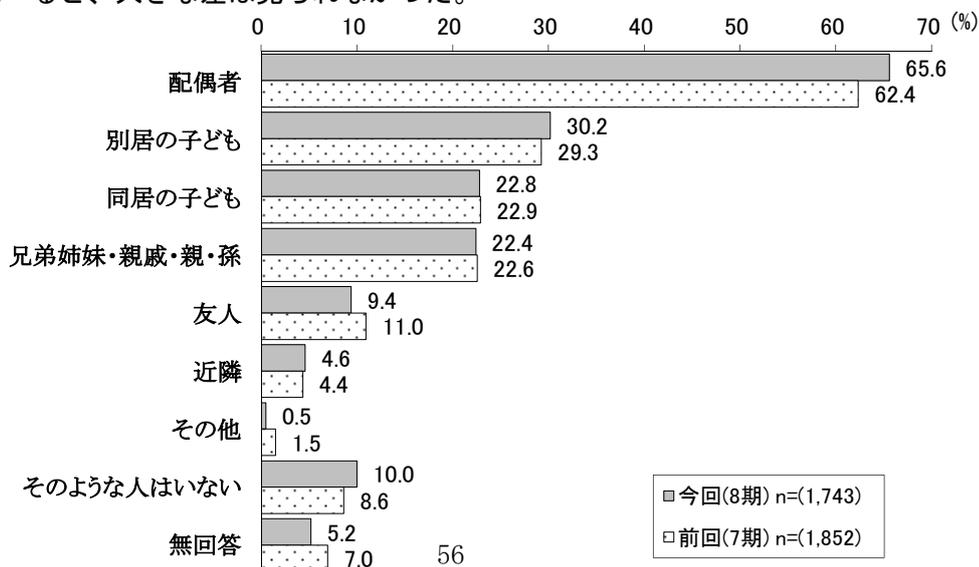


(4) 看病や世話をしてあげる人

問6 (4) 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人。[〇はいくつでも]

看病や世話をしてあげる人について聞いたところ、「配偶者」(65.6%)が最も高かった。以下、「別居の子ども」(30.2%)、「同居の子ども」(22.8%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(22.4%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

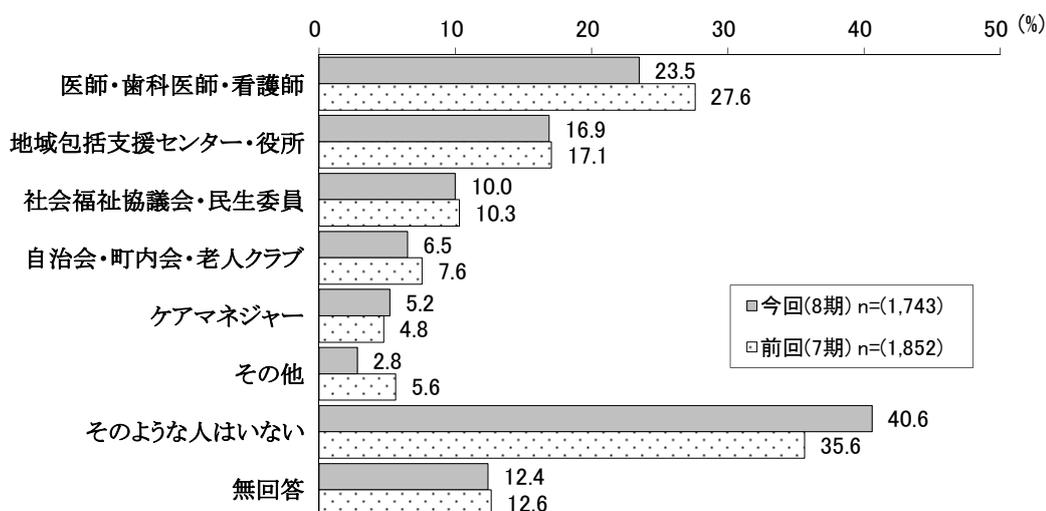


(5) 家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手

問6 (5) 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。
[〇はいくつでも]

家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手について聞いたところ、「そのような人はいない」(40.6%)が最も高かった。一方、具体的な選択肢の中では「医師・歯科医師・看護師」(23.5%)が最も高く、以下「地域包括支援センター・役所」(16.9%)、「社会福祉協議会・民生委員」(10.0%)となっている。

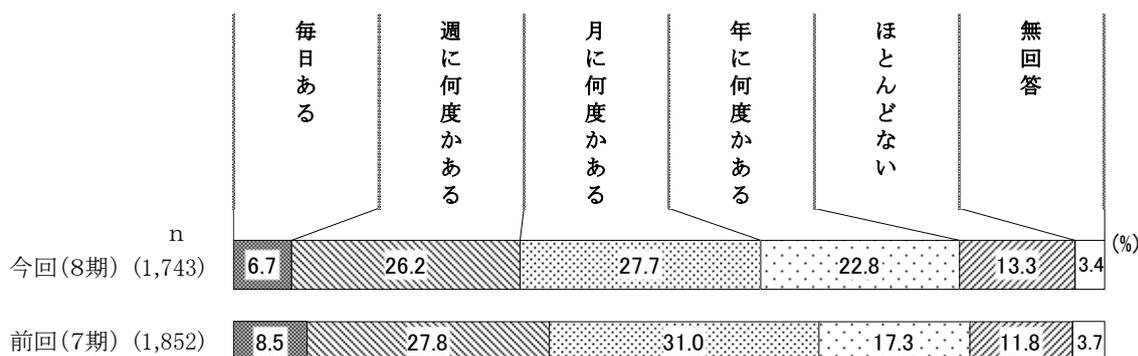
前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(6) 友人・知人と会う頻度

問6 (6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。[〇は1つだけ]

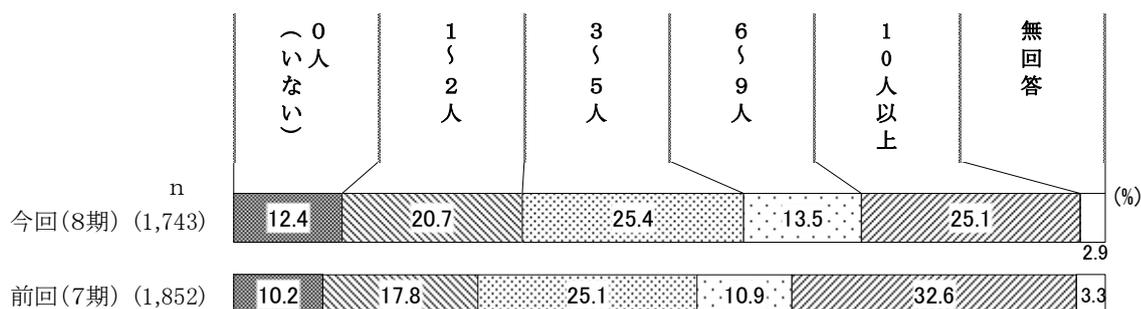
友人・知人と会う頻度について聞いたところ、「月に何度かある」(27.7%)が最も高かった。以下、「週に何度かある」(26.2%)、「年に何度かある」(22.8%)、「ほとんどない」(13.3%)となっている。前回調査と比べると、「年に何度かある」は5.5ポイント高くなっている。



(7) この1か月間に友人・知人と会った人数

問6 (7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。[○は1つだけ]

この1か月間に友人・知人と会った人数について聞いたところ、「3～5人」(25.4%)が最も高かった。以下、「10人以上」(25.1%)、「1～2人」(20.7%)、「6～9人」(13.5%)となっている。
 前回調査と比べると、「10人以上」は7.5ポイント低くなっている。

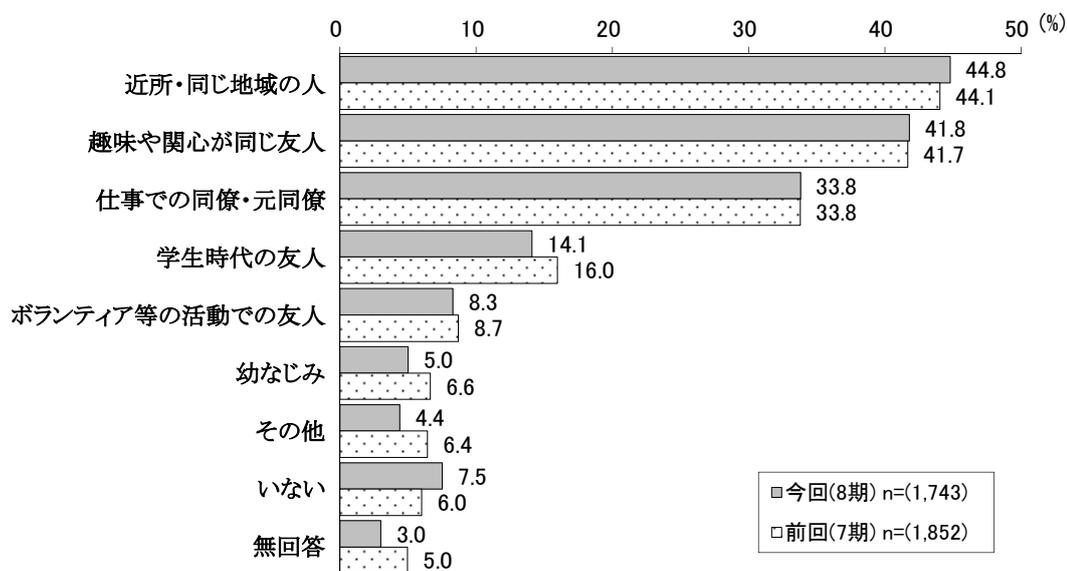


(8) よく会う友人・知人との関係

問6 (8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。[○はいくつでも]

よく会う友人・知人との関係について聞いたところ、「近所・同じ地域の人」(44.8%)が最も高かった。以下、「趣味や関心が同じ友人」(41.8%)、「仕事での同僚・元同僚」(33.8%)、「学生時代の友人」(14.1%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



8. 健康について

(1) 現在の健康状態

問7 (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。[○は1つだけ]

現在の健康状態について聞いたところ、「まあよい」(64.5%)が最も高く、「とてもよい」(15.8%)と合わせた『よい』は80.3%となっている。一方、「あまりよくない」(15.5%)と「よくない」(1.7%)を合わせた『よくない』は17.2%となっている。

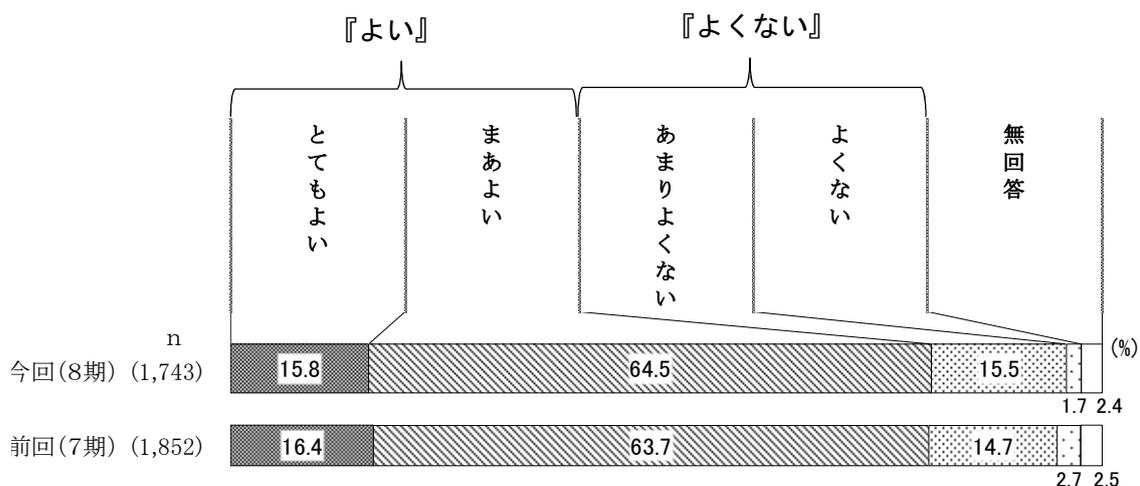
前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

性別でみると、大きな差は見られなかった。

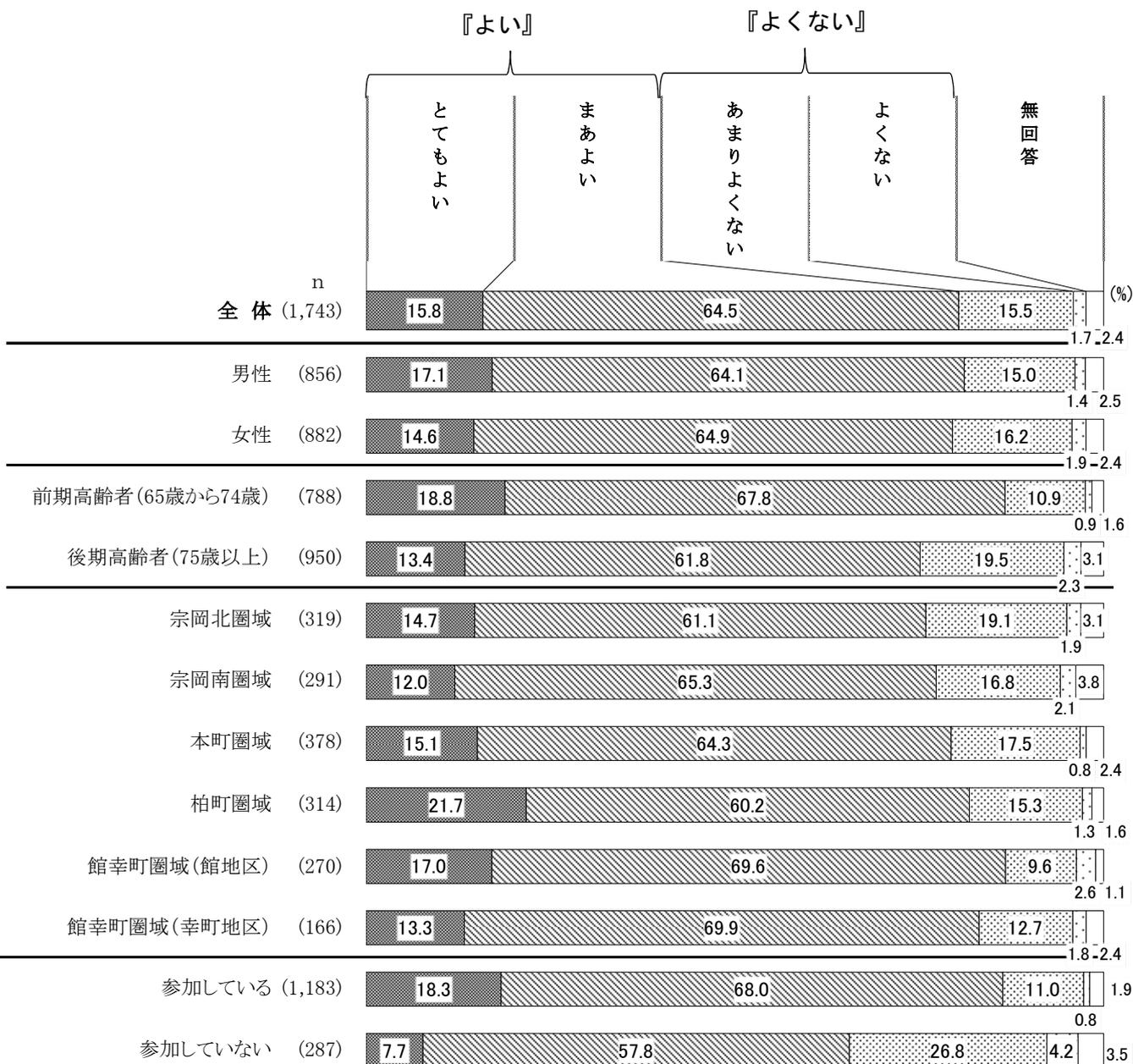
年齢別でみると、『よい』については前期高齢者(86.6%)が後期高齢者(75.2%)より11.4ポイント高くなっている。

圏域別でみると、『よい』については館幸町圏域(館地区)(86.6%)が全体に比べて高くなっている。

問5 (1) 地域での活動(会・グループ等)①～⑥のいずれかに参加しているか否か別でみると、『よい』については参加している(86.3%)が参加していない(65.5%)より20.8ポイント高くなっている。



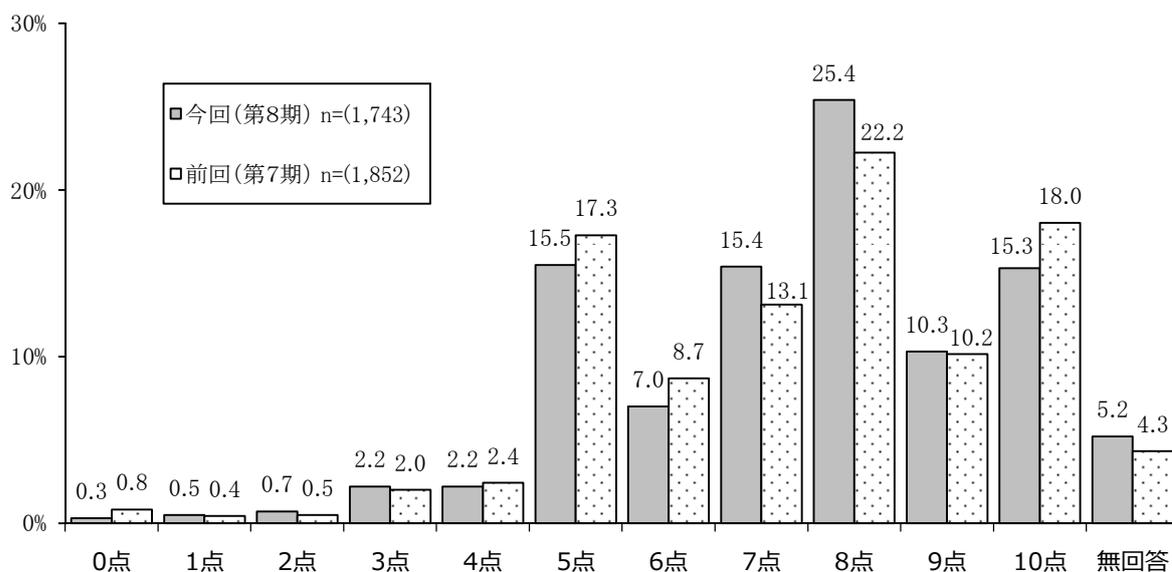
【問7(1) 性/年齢/圏域/地域での活動(会・グループ等)への参加別】



(2) 現在の幸せの程度

問7 (2) あなたは、現在どの程度幸せですか。[○は1つだけ]
 (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください。)

現在の幸せの程度について聞いたところ、「8点」(25.4%)が最も高かった。以下、「5点」(15.5%)、「7点」(15.4%)、「10点」(15.3%)となっている。

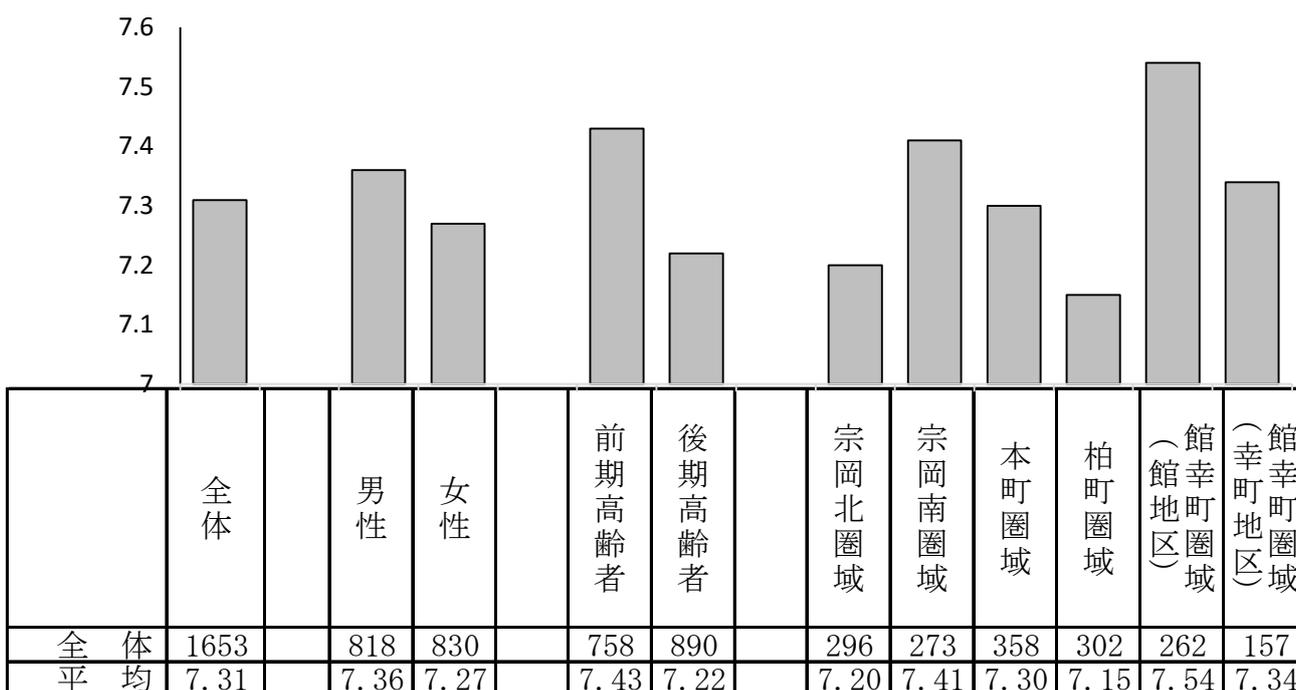


平均点をみたと、全体では7.31点であった。

性別でみると、男性(7.36)が女性(7.27)より高かった

年齢別でみると、前期高齢者(7.43)が後期高齢者(7.22)より高かった

圏域別でみると、館幸町圏域(館地区)(7.54)が最も高かった。

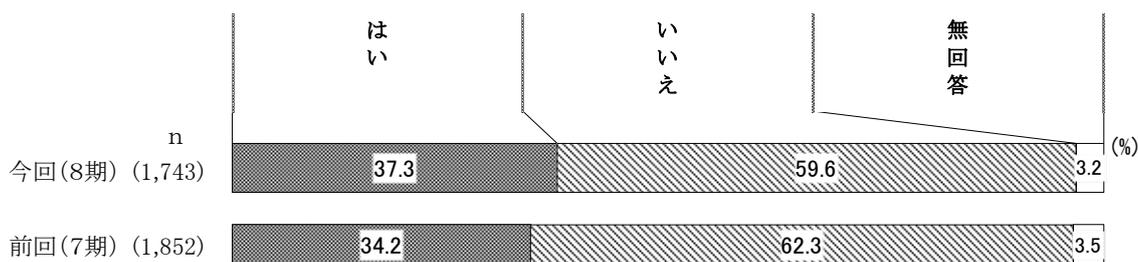


(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか

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。[○は1つだけ]

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ったかについて聞いたところ、「いいえ」が59.6%を占めていた。一方、「はい」は37.3%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

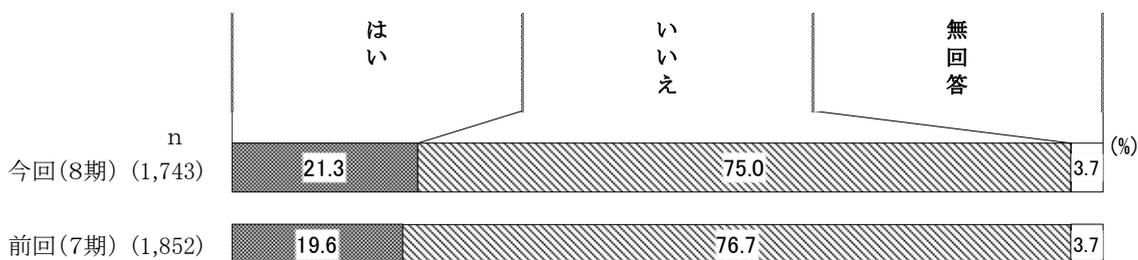


(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか

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1つだけ]

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ったかについて聞いたところ、「いいえ」が75.0%を占めていた。一方、「はい」は21.3%となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

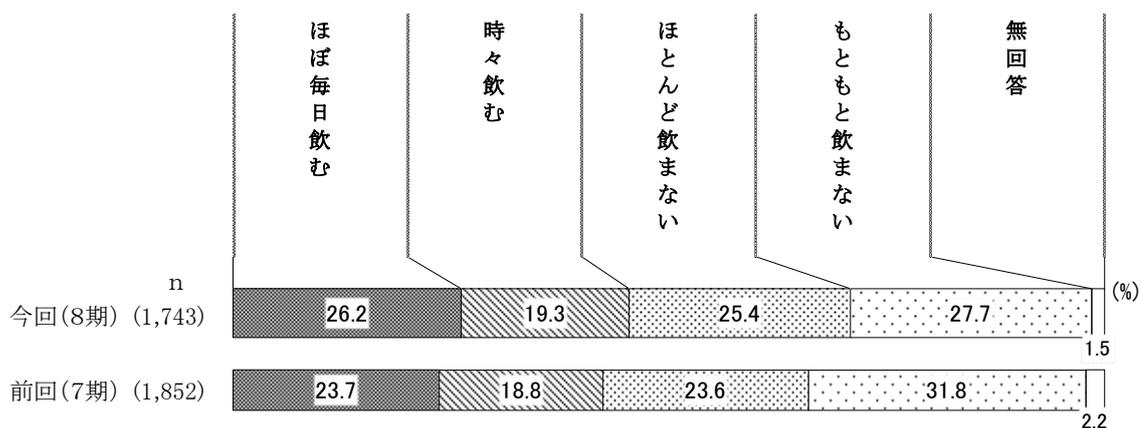


(5) 飲酒

問7 (5) お酒は飲みますか。[○は1つだけ]

飲酒について聞いたところ、「もともと飲まない」(27.7%)が最も高かった。以下、「ほぼ毎日飲む」(26.2%)、「ほとんど飲まない」(25.4%)、「時々飲む」(19.3%)となっている。

前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。

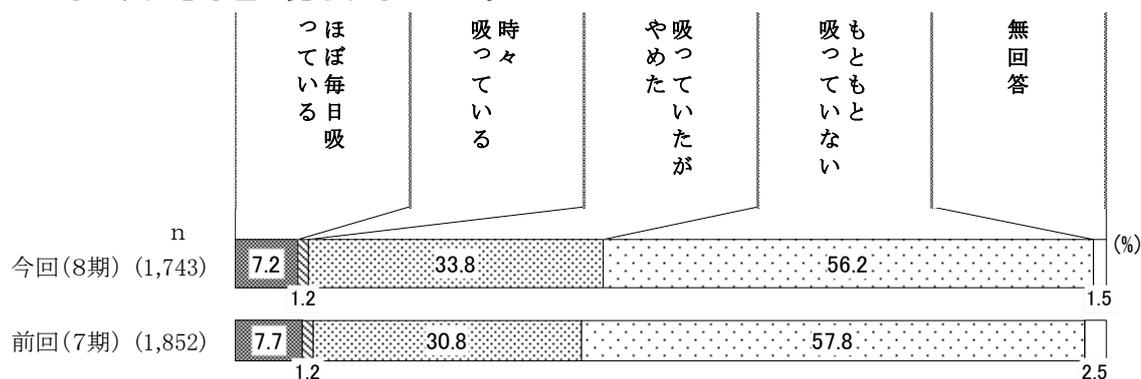


(6) 喫煙

問7 (6) タバコは吸っていますか。[○は1つだけ]

喫煙について聞いたところ、「もともと吸っていない」(56.2%)が最も高かった。以下、「吸っていたがやめた」(33.8%)、「ほぼ毎日吸っている」(7.2%)、「時々吸っている」(1.2%)となっている。

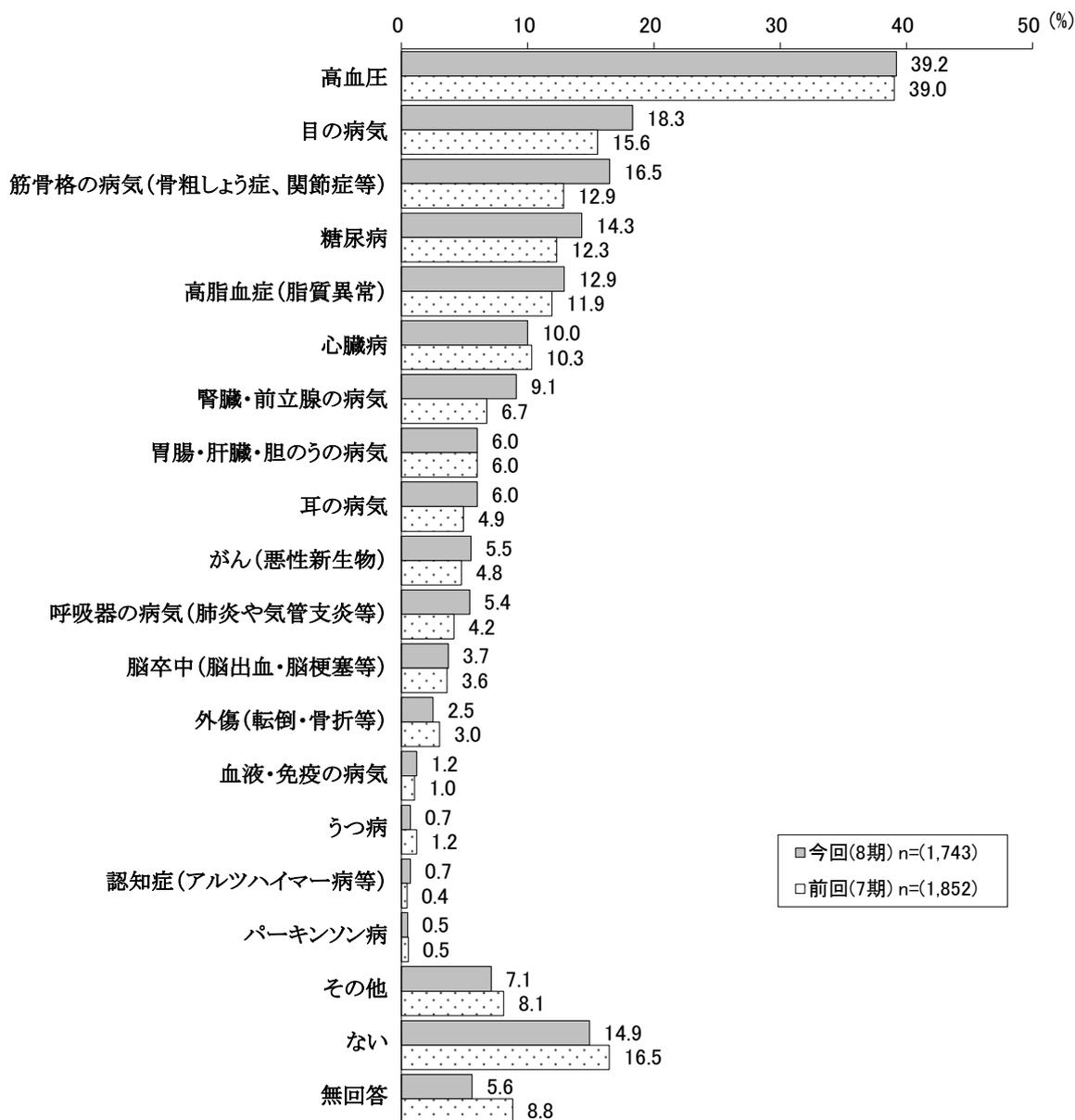
前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



(7) 現在治療中、または後遺症のある病気

問7 (7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。[○はいくつでも]

現在治療中、または後遺症のある病気について聞いたところ、「高血圧」(39.2%)が最も高かった。以下、「目の病気」(18.3%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(16.5%)、「糖尿病」(14.3%)となっている。一方、「ない」は、14.9%だった。
 前回調査と比べると、大きな差は見られなかった。



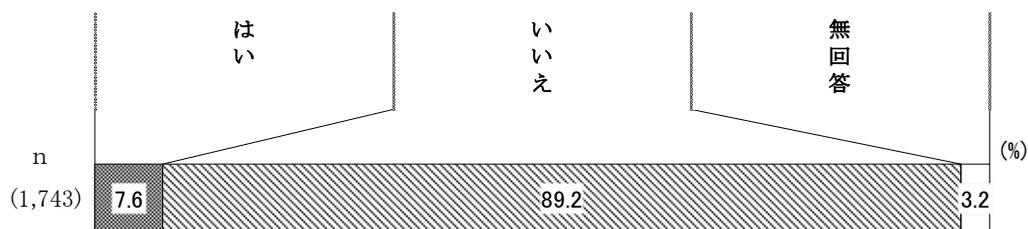
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 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

問8 (1) 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ますか。

[○は1つだけ]

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について聞いたところ、「いいえ」が89.2%を占めていた。一方、「はい」は7.6%であった。



(2) 認知症に関する相談窓口を知っているか

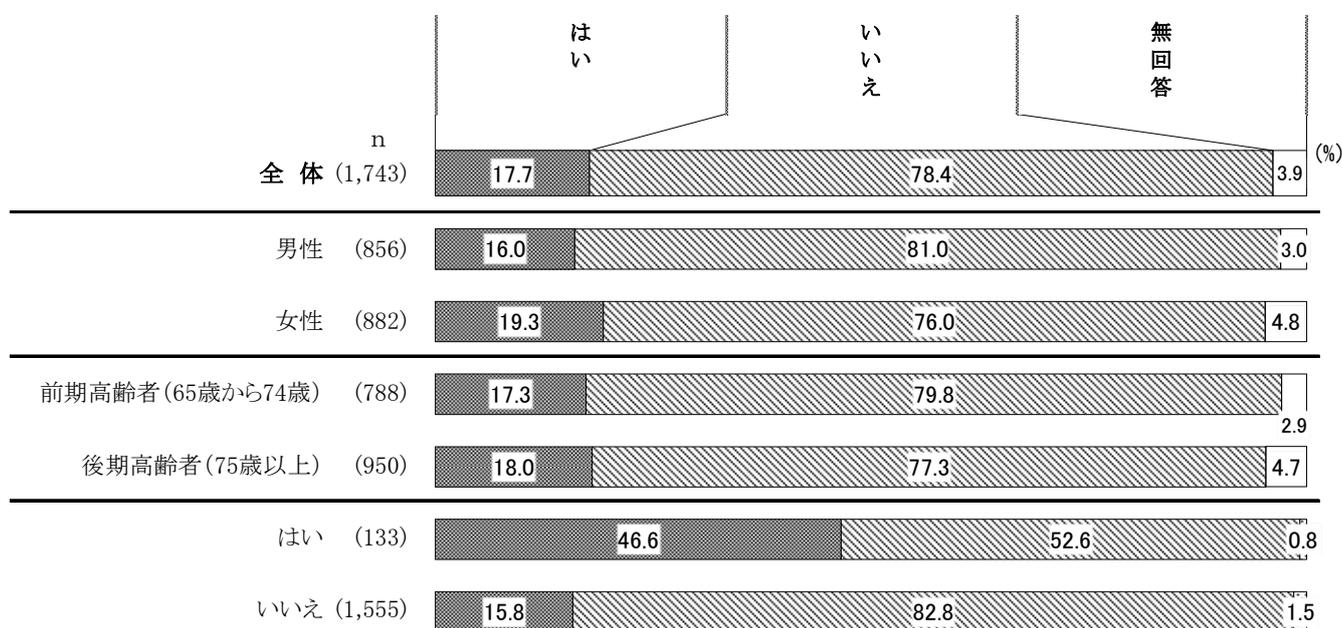
問8 (2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。[○は1つだけ]

認知症に関する相談窓口を知っているかについて聞いたところ、「いいえ」が78.4%を占めていた。一方、「はい」は17.7%となっている。

性別でみると、「いいえ」については男性(81.0%)が女性(76.0%)より5.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、大きな差は見られなかった。

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別でみると、はいと回答した人のうち、認知症に関する相談窓口を知っている人は46.6%となっている。



(3) 知っている相談窓口

【問8(2)で「1. はい」と答えた方のみ。】

問8(3) それはどこですか。

相談窓口	件数
地域包括支援センター(高齢者あんしん相談センター)	131
医療機関	61
市役所	58
介護施設、介護職員	23
家族、友人	4
その他	8

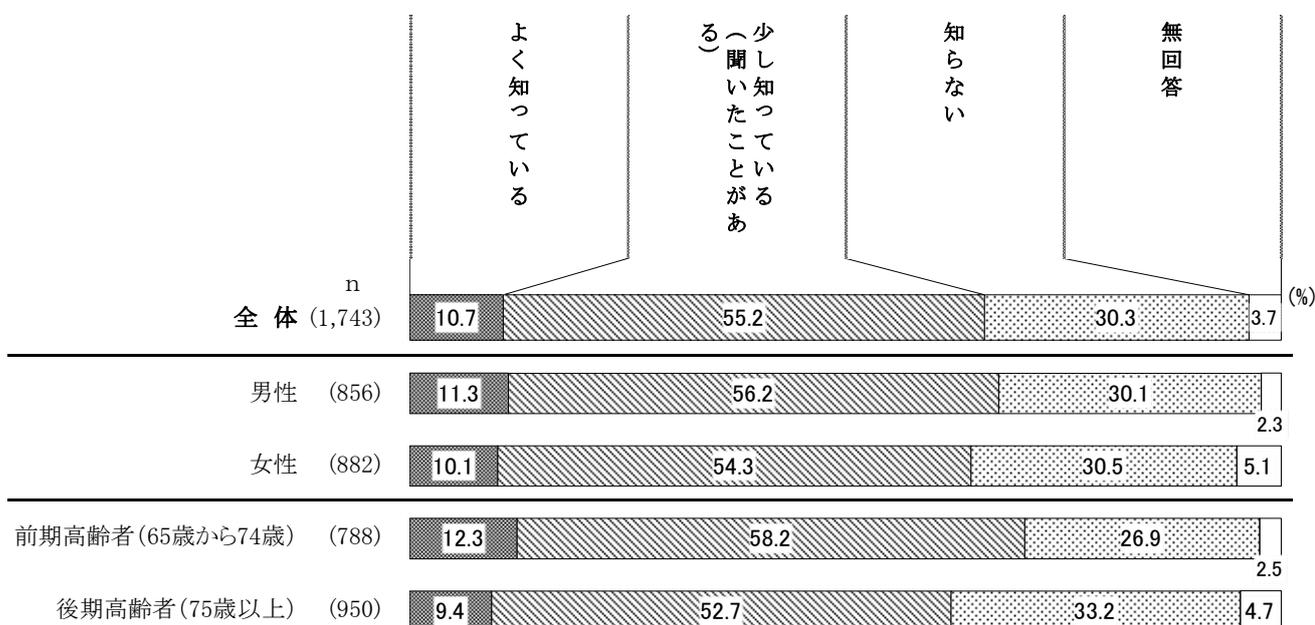
10. 在宅医療・介護について

(1) 「在宅医療」について知っているか

問9 (1) 「在宅医療（訪問医療や訪問看護）」とは、医師のほか、訪問看護師や薬剤師、理学療法士（リハビリ）等の関係者が、患者さんの自宅や入所施設などに定期的に訪問して医療を行うことですが、あなたは「在宅医療」について知っていますか。
 [〇は1つだけ]

「在宅医療」について知っているかについて聞いたところ、「少し知っている（聞いたことがある）」（55.2%）が最も高かった。以下、「知らない」（30.3%）、「よく知っている」（10.7%）となっている。性別でみると、大きな差は見られなかった。

年齢別でみると、「知らない」については後期高齢者（33.2%）が前期高齢者（26.9%）より6.3ポイント高くなっている。

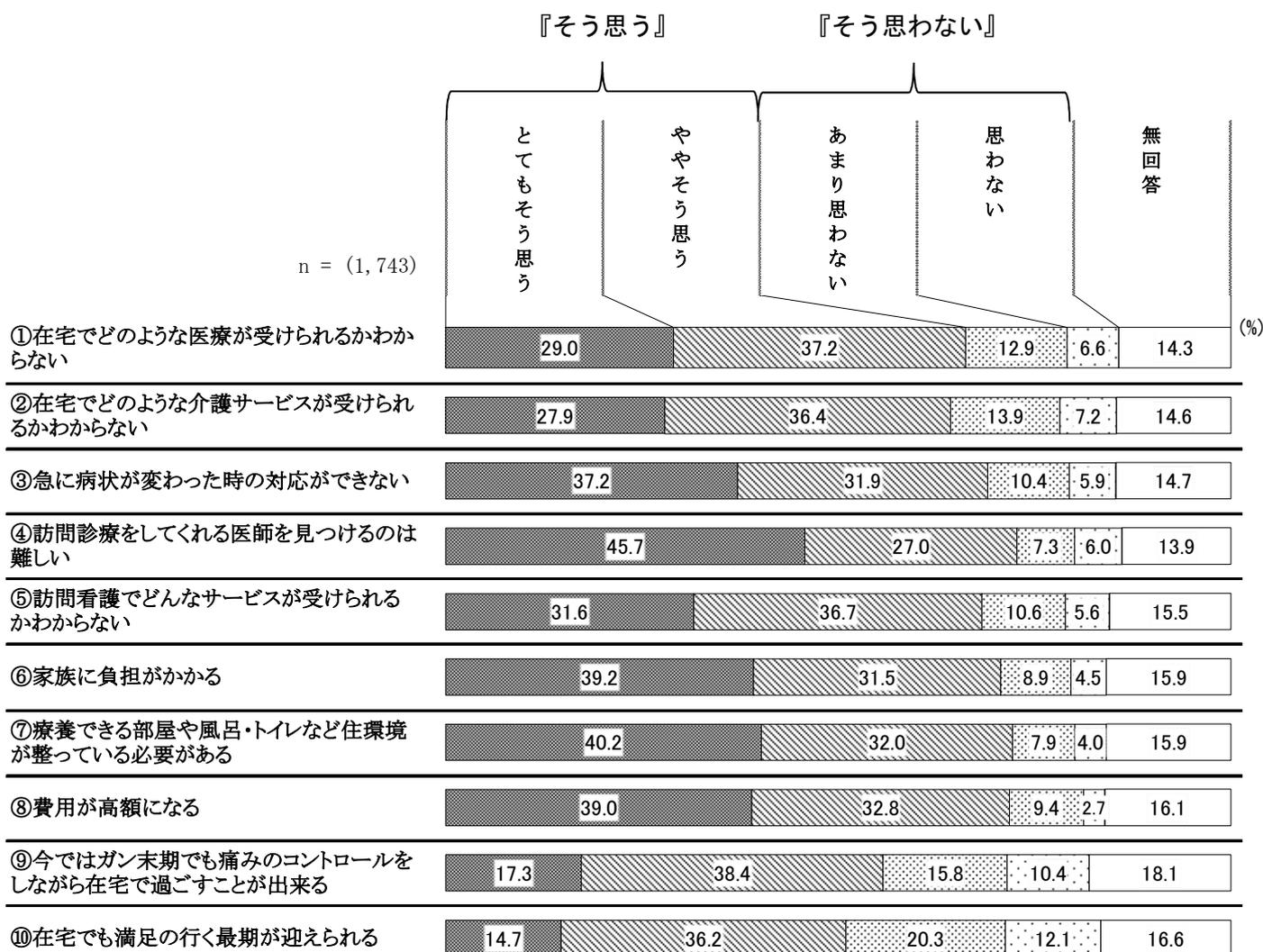


(2) 在宅医療・介護を受けることについてのイメージ

問9 (2) 在宅医療・介護を受けることについてどのようなイメージをお持ちですか。

※①～⑩それぞれに回答してください。[〇はそれぞれに1つ]

在宅医療・介護を受けることについてのイメージについて聞いたところ、「そう思う」と「ややそう思う」を合わせた『そう思う』と回答した割合が高い項目については、「訪問診療をしてくれる医師を見つけるのは難しい」(72.7%)、「療養できる部屋や風呂・トイレなど住環境が整っている必要がある」(72.2%)、「費用が高額になる」(71.8%)となっている。一方、「あまり思わない」と「思わない」を合わせた『そう思わない』と回答した割合が高い項目については、「在宅でも満足の行く最期を迎えられる」(32.4%)、「今ではガン末期でも痛みのコントロールをしながら在宅で過ごすことができる」(26.2%)、「在宅でどのような介護サービスが受けられるかわからない」(21.1%)となっている。



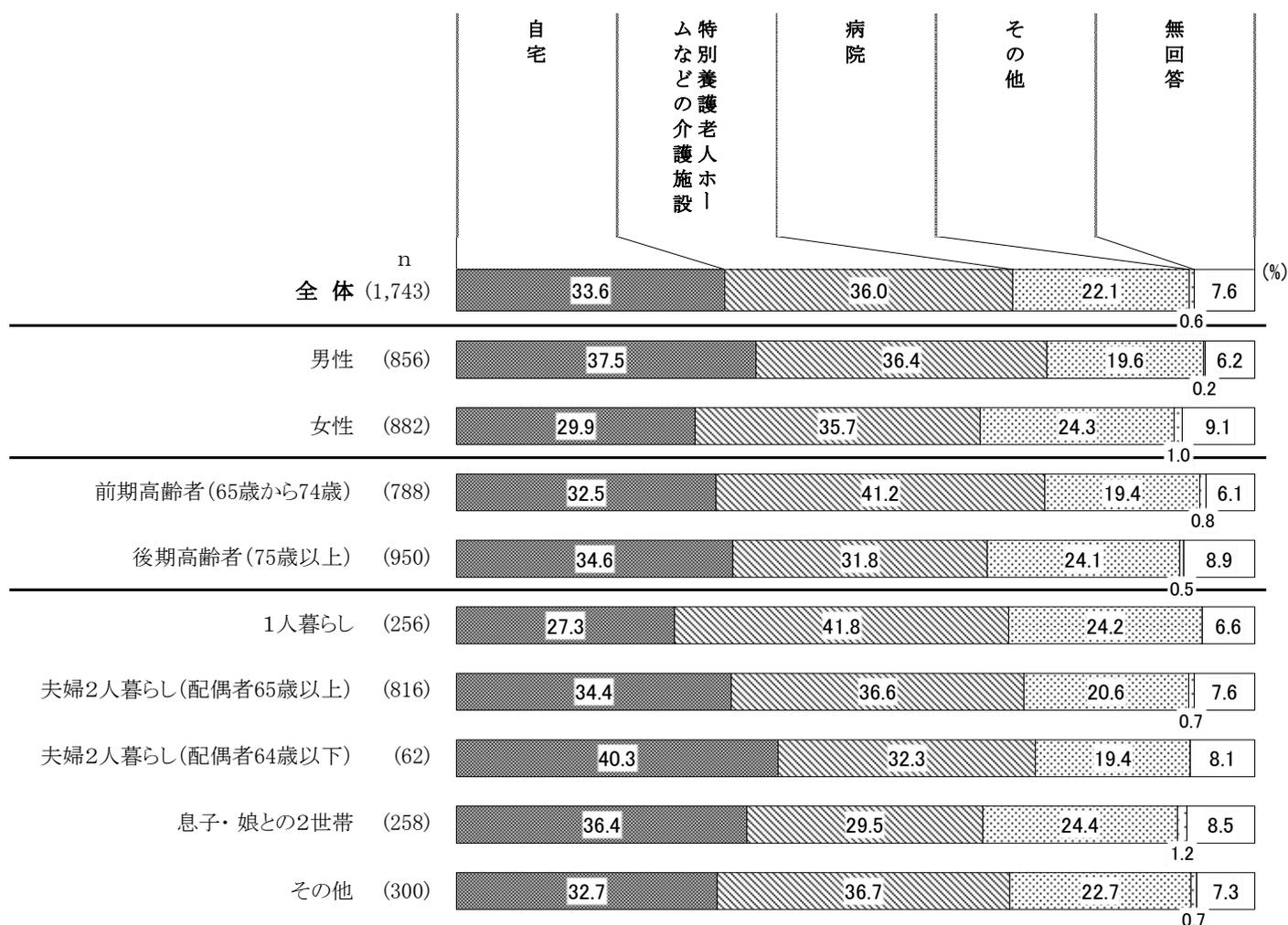
(3) 長期の療養が必要になった時、主に過ごしたい場所

問9 (3) あなたが要介護状態などで長期の療養が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか。[○は1つだけ]

長期の療養が必要になった時、主に過ごしたい場所について聞いたところ、「特別養護老人ホームなどの介護施設」(36.0%)が最も高かった。以下、「自宅」(33.6%)、「病院」(22.1%)となっている。性別でみると、「自宅」については男性(37.5%)が女性(29.9%)より7.6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「特別養護老人ホームなどの介護施設」については前期高齢者(41.2%)が後期高齢者(31.8%)より9.4ポイント高くなっている。

家族構成別でみると、「特別養護老人ホームなどの介護施設」については1人暮らし(41.8%)が全体に比べて高くなっている。また、「自宅」については夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(40.3%)が全体に比べて高くなっている。

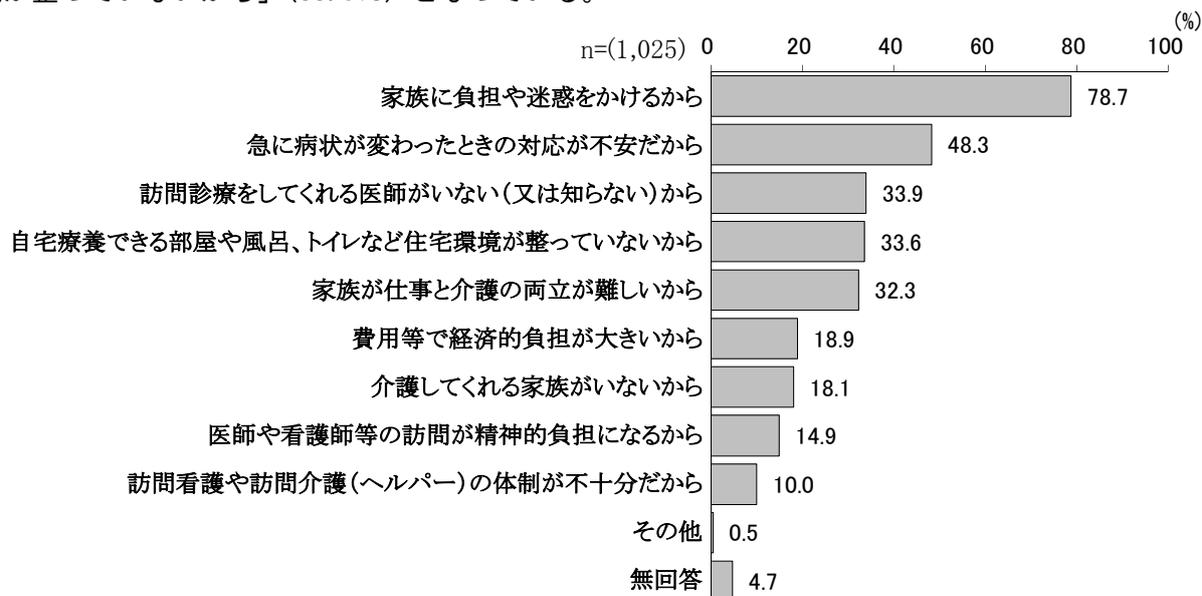


(4) 「自宅」以外を選択した理由

【問9(3)で「1. 自宅」以外を選択された方のみ。】

問9(3)①「1. 自宅」以外を選択された理由は何ですか。[〇はいくつでも]

「自宅」以外を選択した理由について聞いたところ、「家族に負担や迷惑をかけるから」(78.7%)が最も高かった。以下、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」(48.3%)、「訪問診療をしてくれる医師がいない(又は知らない)から」(33.9%)、「自宅療養できる部屋や風呂、トイレなど住宅環境が整っていないから」(33.6%)となっている。



(5) 家族が長期の療養が必要になった時、主に過ごしてもらいたい場所

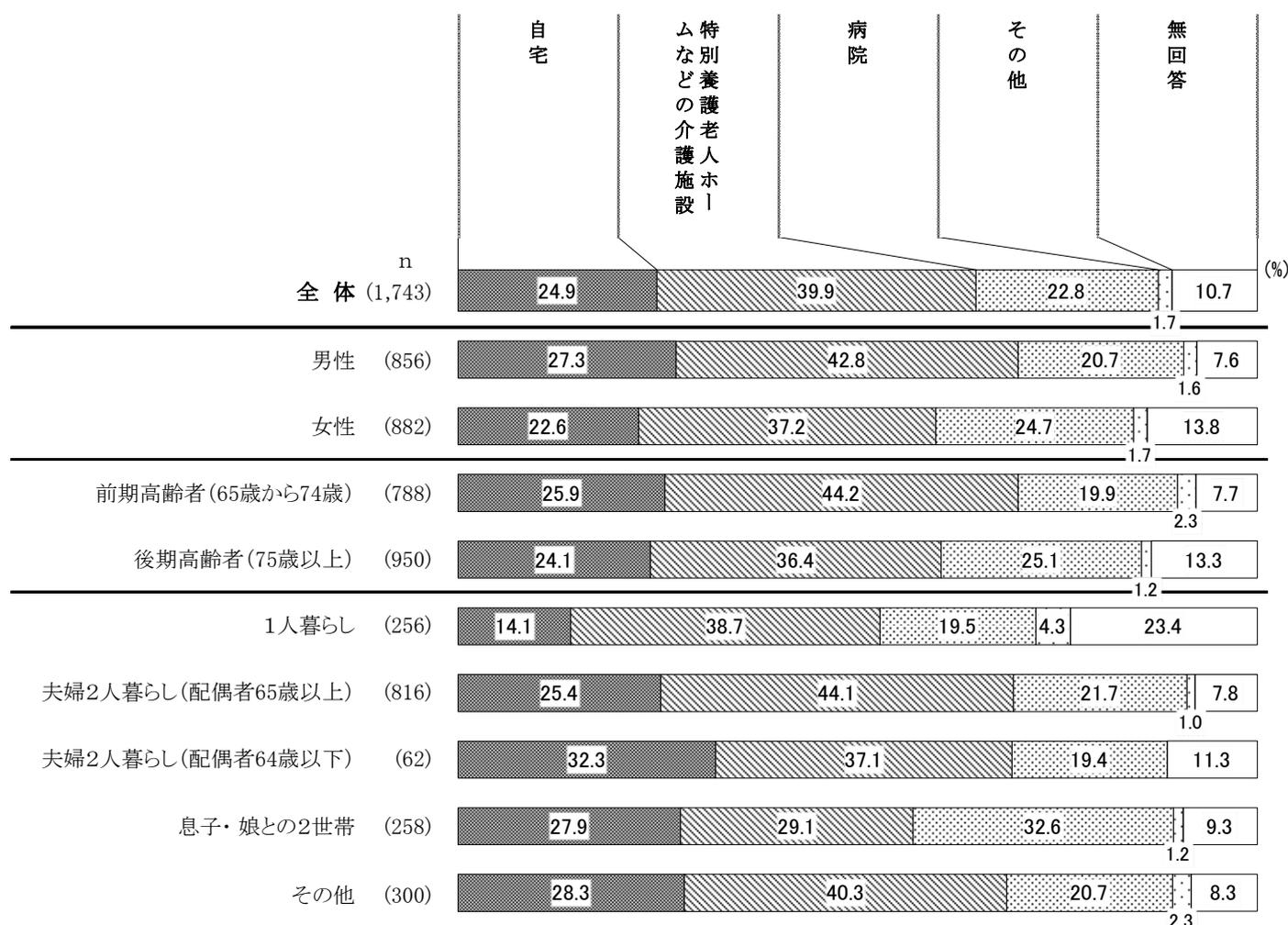
問9 (4) あなたの家族が、要介護状態などで長期の療養が必要になった時、主にどこで過ごしてもらいたいですか。[○は1つだけ]

家族が長期の療養が必要になった時、主に過ごしてもらいたい場所について聞いたところ、「特別養護老人ホームなどの介護施設」(39.9%)が最も高かった。以下、「自宅」(24.9%)、「病院」(22.8%)となっている。

性別でみると、「特別養護老人ホームなどの介護施設」については男性(42.8%)が女性(37.2%)より5.6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「特別養護老人ホームなどの介護施設」については前期高齢者(44.2%)が後期高齢者(36.4%)より7.8ポイント高くなっている。一方、「病院」については後期高齢者(25.1%)が前期高齢者(19.9%)より5.2ポイント高くなっている

家族構成別でみると、「病院」については息子・娘との2世帯(32.6%)が全体に比べて高くなっている。一方、「自宅」については夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(32.3%)が全体に比べて高くなっている。



(6) 人生の最期を迎えようとする時、最期を迎えたい場所

問9 (5) あなたが人生の最期を迎えようとする時、どこで最期を迎えたいですか。

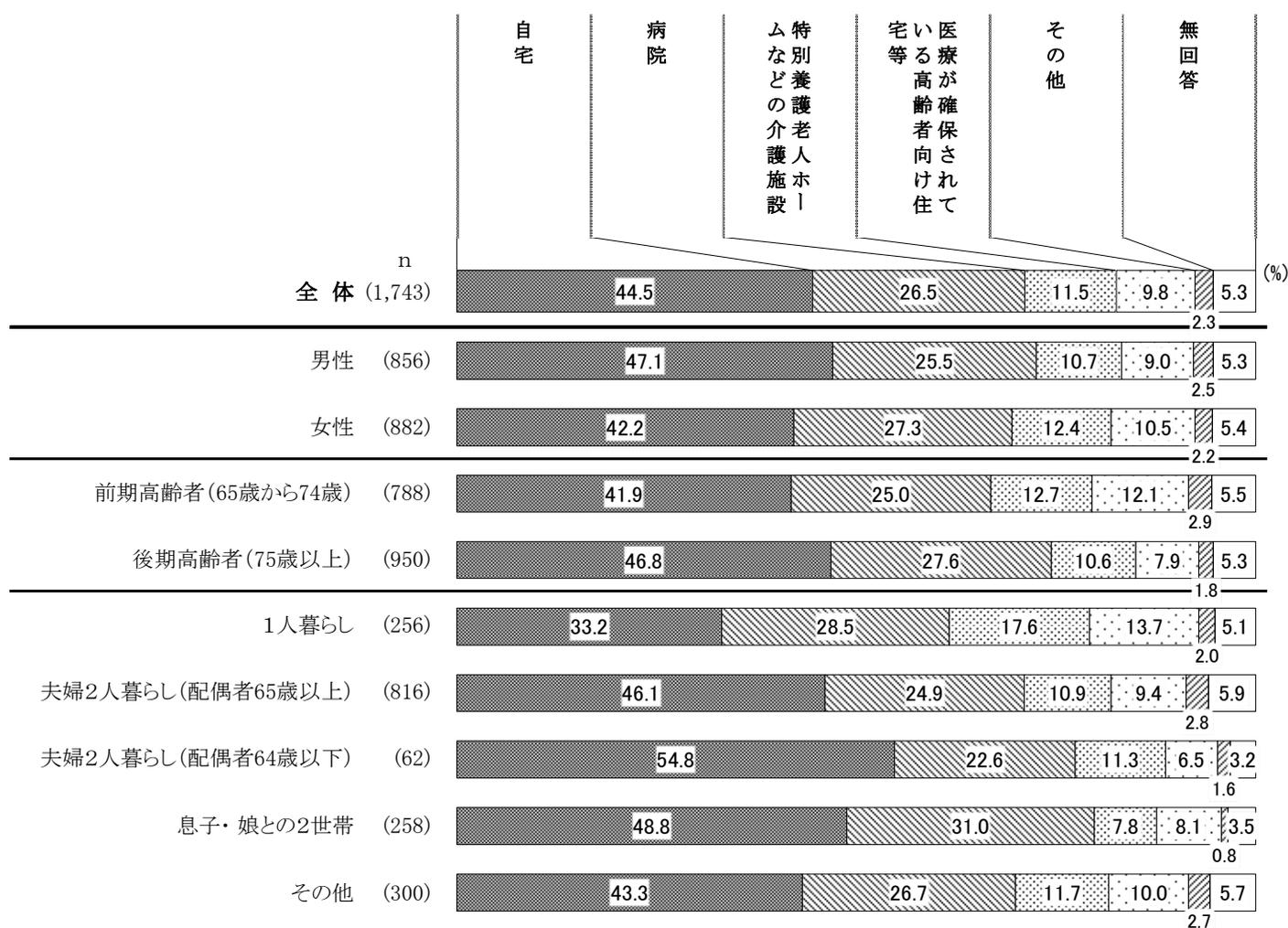
[〇は1つだけ]

人生の最期を迎えようとする時、最期を迎えたい場所について聞いたところ、「自宅」(44.5%)が最も高かった。以下、「病院」(26.5%)、「特別養護老人ホームなどの介護施設」(11.5%)、「医療が確保されている高齢者向け住宅等」(9.8%)となっている。

性別で見ると、大きな差は見られなかった。

年齢別で見ると、大きな差は見られなかった。

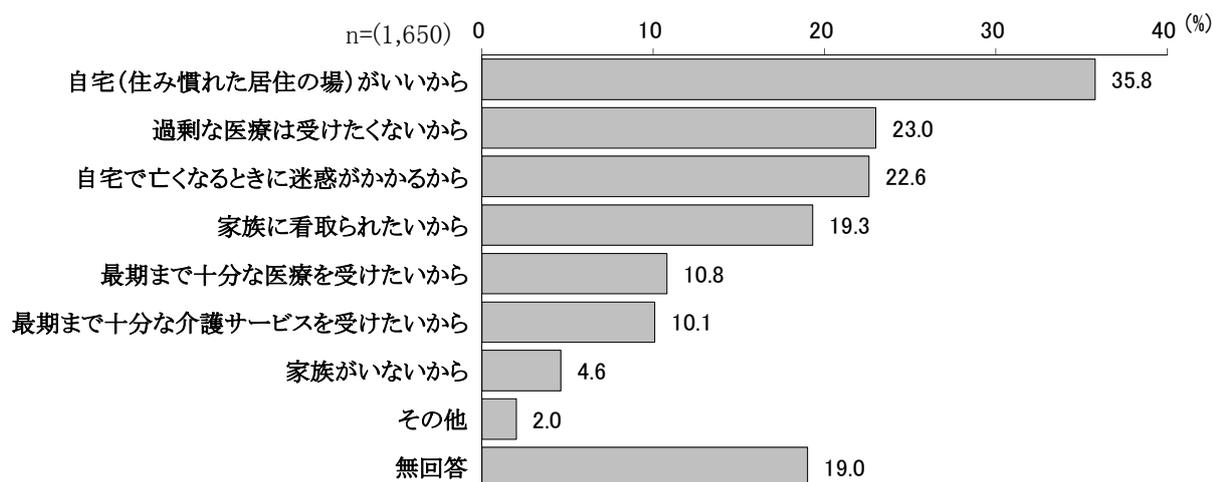
家族構成別で見ると、「自宅」については夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(54.8%)が全体に比べて高くなっている。一方、「特別養護老人ホームなどの介護施設」については1人暮らし(17.6%)が全体に比べて高くなっている。



(7) 問9(5)で選択した理由

問9(6) 問9(5)で選択した理由は何ですか。[〇はいくつでも]

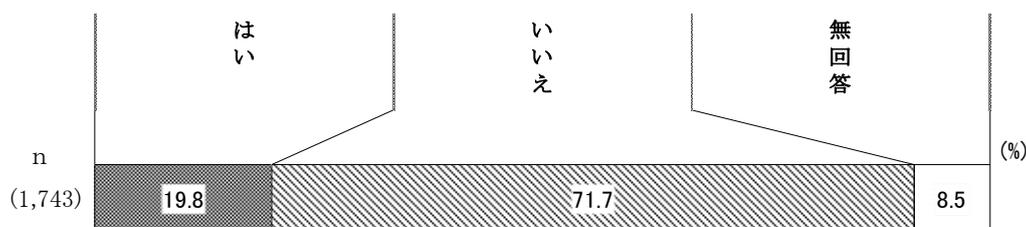
問9(5)で選択した理由について聞いたところ、「自宅(住み慣れた居住の場)がいいから」(35.8%)が最も高かった。以下、「過剰な医療は受けたくないから」(23.0%)、「自宅で亡くなる時に迷惑がかかるから」(22.6%)、「家族に看取られたいから」(19.3%)となっている。



(8) 人生の最期を迎えようとするときに備えて行っている準備があるか

問9 (7) あなたが人生の最期を迎えようとするときに備えて、今から何か準備をしていますか。[〇は1つだけ]

人生の最期を迎えようとするときに備えて行っている準備があるかについて聞いたところ、「いいえ」が71.7%を占めていた。一方、「はい」は19.8%となっている。



(9) どのような準備をしているか

【問9 (7) で「1. はい」を選択した方のみ。】

問9 (7) ①どのようなことをしていますか。[自由記載]

取り組み	件数
身の整理・身の回りの片づけ	86
遺言・エンディングノート	74
保険・遺産・相続などお金の手続き	71
自身の葬儀や墓の準備	44
延命処置に対する意思表示	12
その他	44

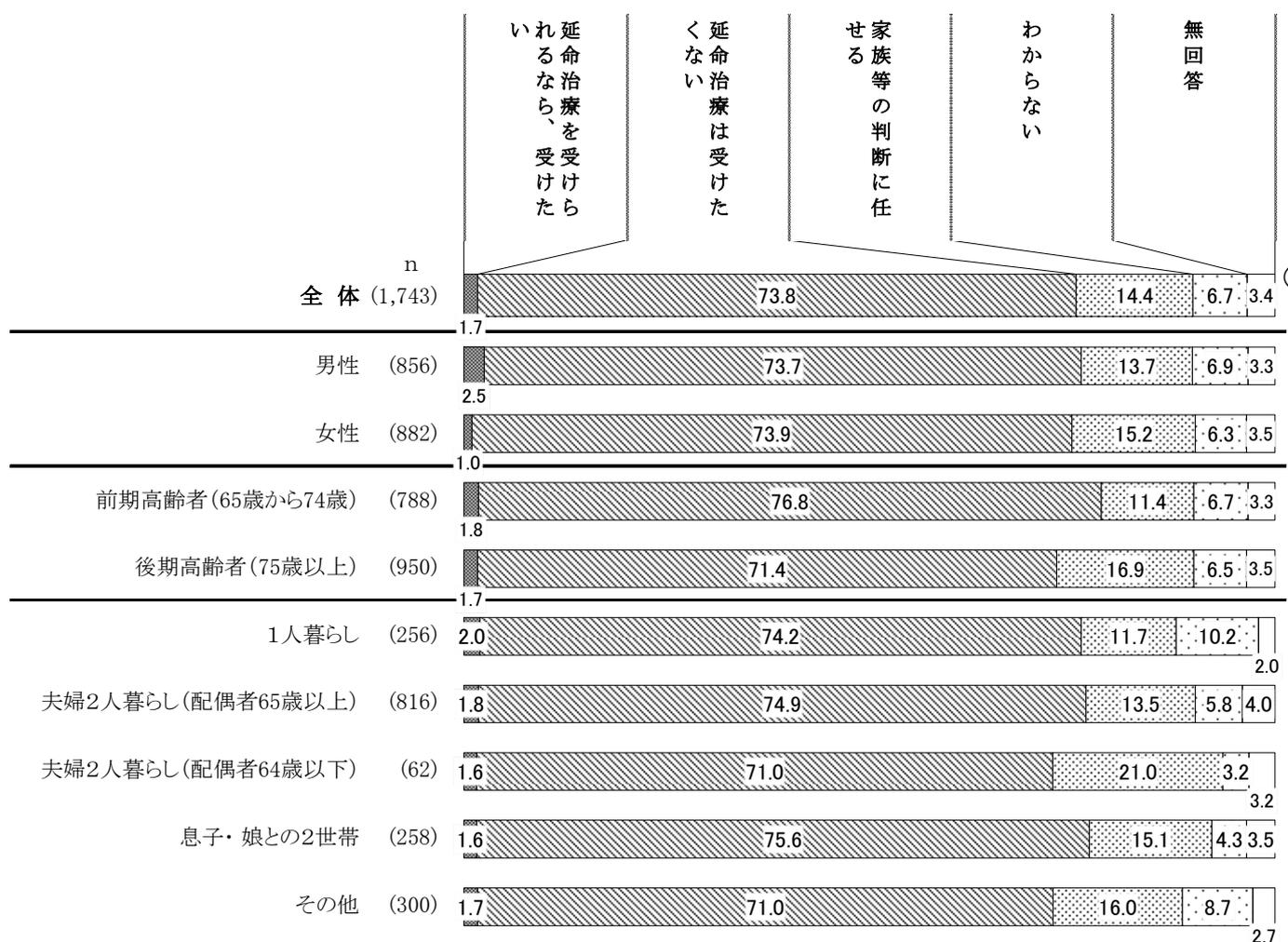
(10) 終末期医療

問9 (8) あなたは、終末期医療についてどう思いますか。[〇は1つだけ]

終末期医療について聞いたところ、「延命治療は受けたくない」(73.8%)が最も高かった。以下、「家族等の判断に任せる」(14.4%)、「延命治療を受けられるなら、受けたい」(1.7%)となっている。性別でみると、大きな差は見られなかった。

年齢別でみると、「延命治療は受けたくない」については前期高齢者(76.8%)が後期高齢者(71.4%)より5.4ポイント高くなっている。一方、「家族等の判断に任せる」については後期高齢者(16.9%)が前期高齢者(11.4%)より5.5ポイント高くなっている。

家族構成別でみると、「家族等の判断に任せる」については夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)(21.0%)が全体に比べて高くなっている

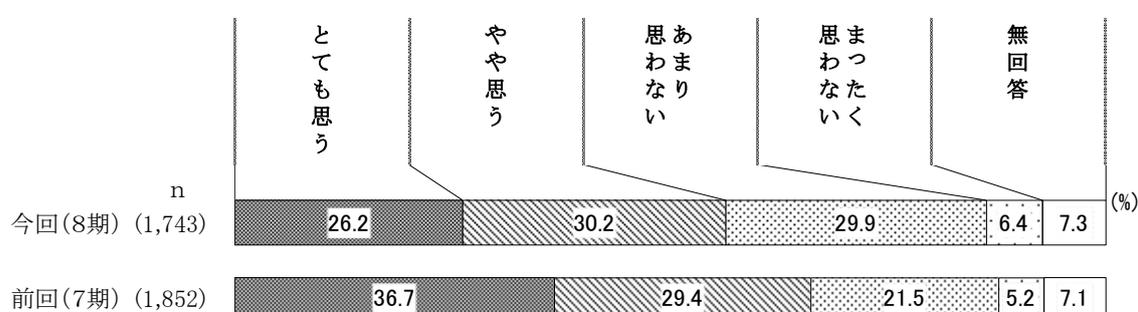


(11) 老衰や後遺症等で通院が困難になった場合も病院に入院せず、自宅で療養できる体制を地域全体で進めていくべきだと思うか

問9 (9) 老衰や後遺症等で通院が困難になった場合も病院に入院せず、自宅で療養できる体制を地域全体で進めていくべきだと思いますか。[○は1つだけ]

老衰や後遺症等で通院が困難になった場合も病院に入院せず、自宅で療養できる体制を地域全体で進めていくべきだと思うかについて聞いたところ、「やや思う」(30.2%)が最も高かった。以下、「あまり思わない」(29.9%)、「まったく思わない」(6.4%)となっている。

前回調査と比べると、「あまり思わない」は8.4ポイント高くなっている。一方、「とても思う」は10.5ポイント低くなっている。

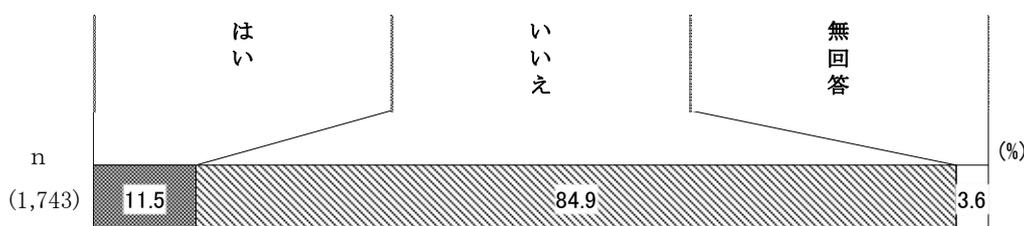


1.1. 生活支援体制整備事業について

(1) 生活支援体制整備事業という言葉を知っているか

問10 (1) 生活支援体制整備事業という言葉を知っていますか。[○は1つだけ]

生活支援体制整備事業という言葉を知っているかについて聞いたところ、「いいえ」が84.9%を占めていた。一方、「はい」は11.5%となっている。

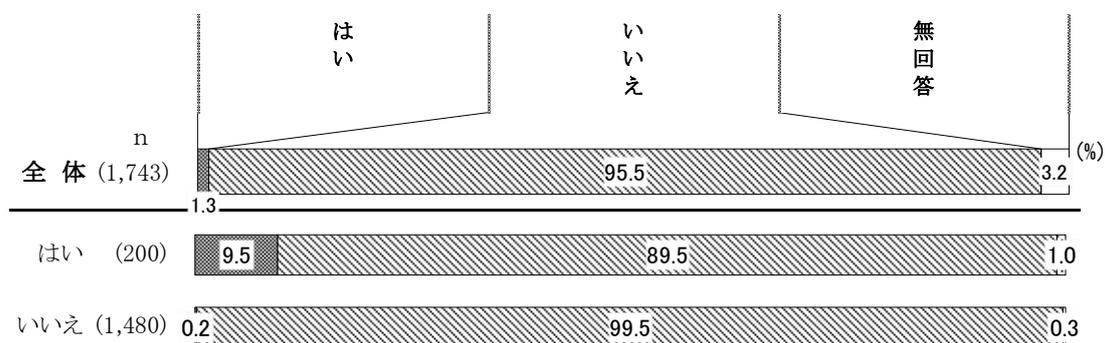


(2) 生活支援体制整備事業で行うフォーラム等に参加したことはあるか

問10(2) 生活支援体制整備事業で行うフォーラム等に参加したことはありますか。
[〇は1つだけ]

生活支援体制整備事業で行うフォーラム等に参加したことはあるかについて聞いたところ、「いいえ」が95.5%を占めていた。一方、「はい」は1.3%となっている。

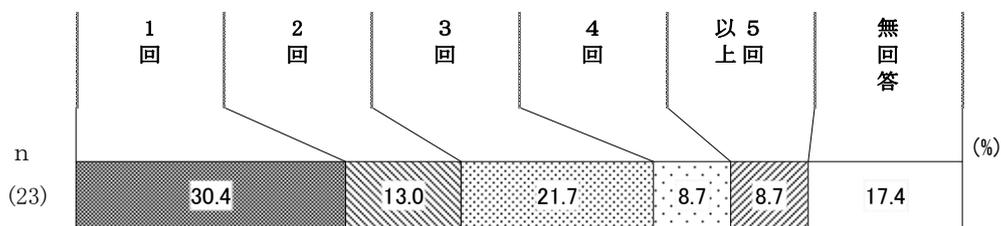
生活支援体制整備事業という言葉を知っているか否か別でみると、「はい」については「はい(知っている)」が9.5%となっていた。



(3) 生活支援体制整備事業で行うフォーラム等の参加回数

【問10(2)で「1. はい」と答えた方のみ。】
問10(3) 何回くらい参加しましたか。

nが少ないため、参考値として掲載する。



(4) ボランティアの名称

問10 (4) 参加しているボランティアの名称を教えてください。

表現・表記方法については、原則として内容を尊重し、そのまま掲載しているが一部要約したのものもある。

- ・ カッピー体操 (3件)
- ・ 老人クラブ (2件)
- ・ 町内会パトロール (2件)
- ・ 地域サロン (2ヶ所)
- ・ 児童登校時見守り (2件)
- ・ 交通安全協会 (2件)
- ・ 「みんなでごはん!!」
- ・ 音訳ボランティア「もくせいの会」
- ・ 朗読のグループ「さんさん」
- ・ 食生活改善推進委員会
- ・ アジアの留学生と交流する会
- ・ 福祉事務所のボランティア
- ・ あいがも会
- ・ あさかぐらんパの会
- ・ いきいきサロン、スペース・わ、いろり場会
- ・ オレンジカフェ
- ・ グループホームに週一回話し相手
- ・ 高齢者あんしん相談センター
- ・ たけのこ文庫
- ・ とちの樹会
- ・ ふれあい
- ・ みかづき会
- ・ 駅前清掃、野の花グループ
- ・ 街中サロン「わ」
- ・ 健康体操
- ・ 協育サークル
- ・ 県人会、お祭りでのボランティア
- ・ 町内体育部役員
- ・ 車イス (社協) 小学校体験補助②障害者授産作業補助 (あさか向陽園)
- ・ 車イス、アイマスク (小学校の福祉の時間)、ガールスカウト活動
- ・ 宗岡公民館でのパソコンボランティア、住居の街区植栽ボランティア
- ・ 志木健康づくり歩こう会
- ・ ガーデンサロン…100歳体操・脳トレ、柏町フォーラム実行委員会
- ・ きんもくせい (折り紙等)、いろは百歳体操 (アミカ郷) 他
- ・ 行政関係のボランティア、環境ボランティア等多数
- ・ 娯楽の会
- ・ 幸せ会
- ・ 幸齢社会づくり協会
- ・ 国守衆
- ・ 山口病院ディケアセンター
- ・ 子育てサポーター
- ・ 市子育て支援センター
- ・ 志木おもちゃクリニック
- ・ 志木のまち案内人の会
- ・ 田子山富士保存会
- ・ エコシティ志木
- ・ 埼玉県生態系保護協会志木支部
- ・ 志木手話サークル
- ・ 自主防災会 (専門委員)
- ・ 小中校生の車いす、アイマスク教育の手伝い
- ・ 神社総代
- ・ 身体障がい者福祉会
- ・ 生活支援体制整備連絡会
- ・ 青少年育成市民会議・学校環境整備
- ・ 総合福祉センター内、なかよし会
- ・ 町内会サークル、マロニエカフェ
- ・ 町内会館のそうじ、神社のそうじ
- ・ 楠木会 (南の森1番街)、シルバー会
- ・ 認知症サポーター
- ・ 柏の杜
- ・ 婦人会
- ・ 母子保健、ブロン洗濯たたみ
- ・ 柳瀬川図書館ブックスタートボランティア

12. その他

(1) 高齢者あんしん相談センターについて知っていること

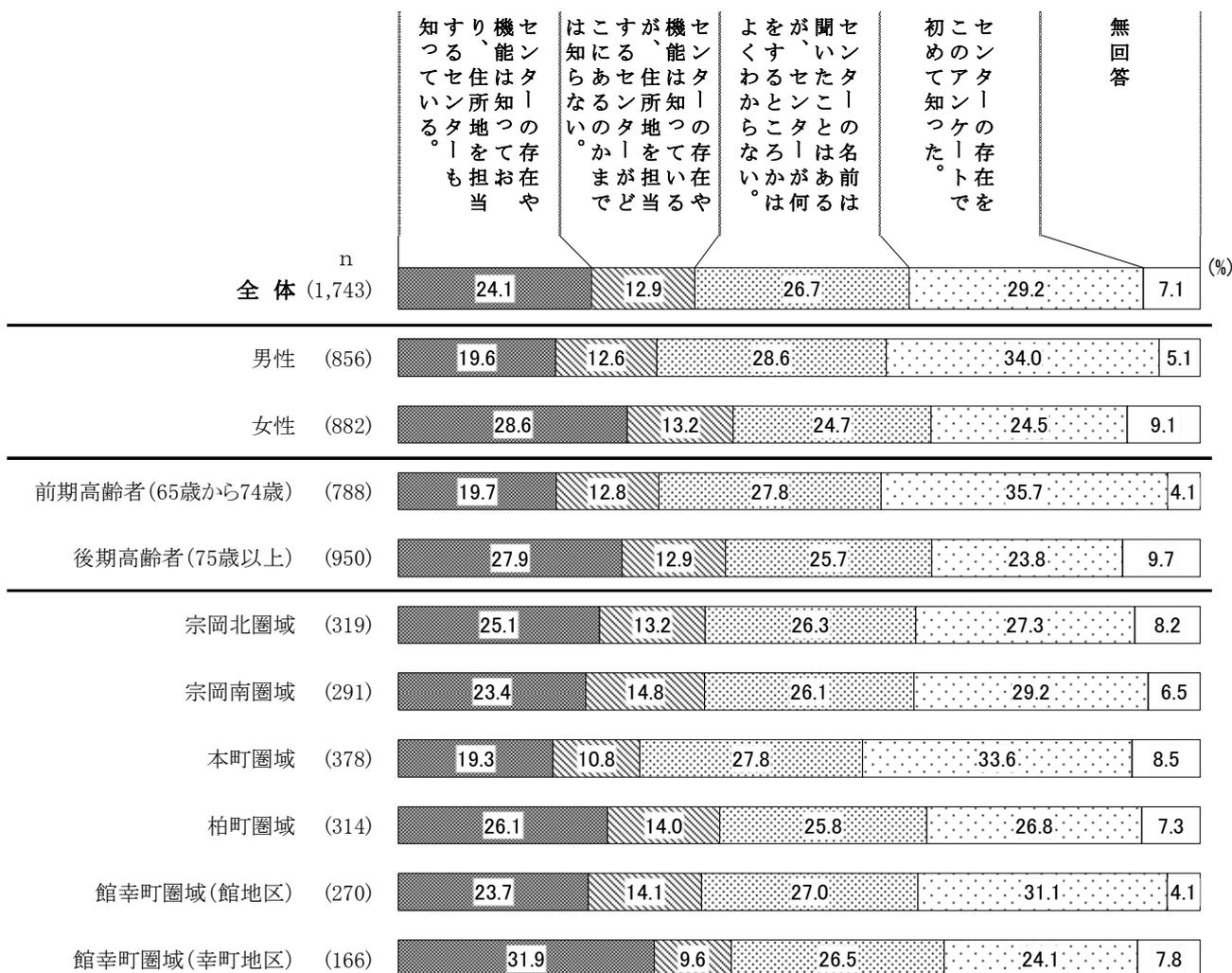
問11 (1) 市では、高齢者の生活全般の相談窓口として「高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）」を、市内を5つの圏域に分けて、圏域ごとに1か所ずつ設置しています。あなたが高齢者あんしん相談センターについてご存じなことに、最も近いものを選んでください。[○は1つだけ]

高齢者あんしん相談センターについて知っていることについて聞いたところ、「センターの存在をこのアンケートで初めて知った。」(29.2%)が最も高かった。以下、「センターの名前は聞いたことはあるが、センターが何をするとところかはよくわからない。」(26.7%)、「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている。」(24.1%)、「センターの存在や機能は知っているが、住所地を担当するセンターがどこにあるのかまでは知らない。」(12.9%)となっている。

性別でみると、「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている。」については女性(28.6%)が男性(19.6%)より9.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている。」については後期高齢者(27.9%)が前期高齢者(19.7%)より8.2ポイント高くなっている。

圏域別でみると、「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている。」については館幸町圏域(幸町地区)(31.9%)が全体に比べて高くなっている。



(2) 市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいこと

問11 (2) 市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいことは何ですか。

[あてはまるもの3つまでに○]

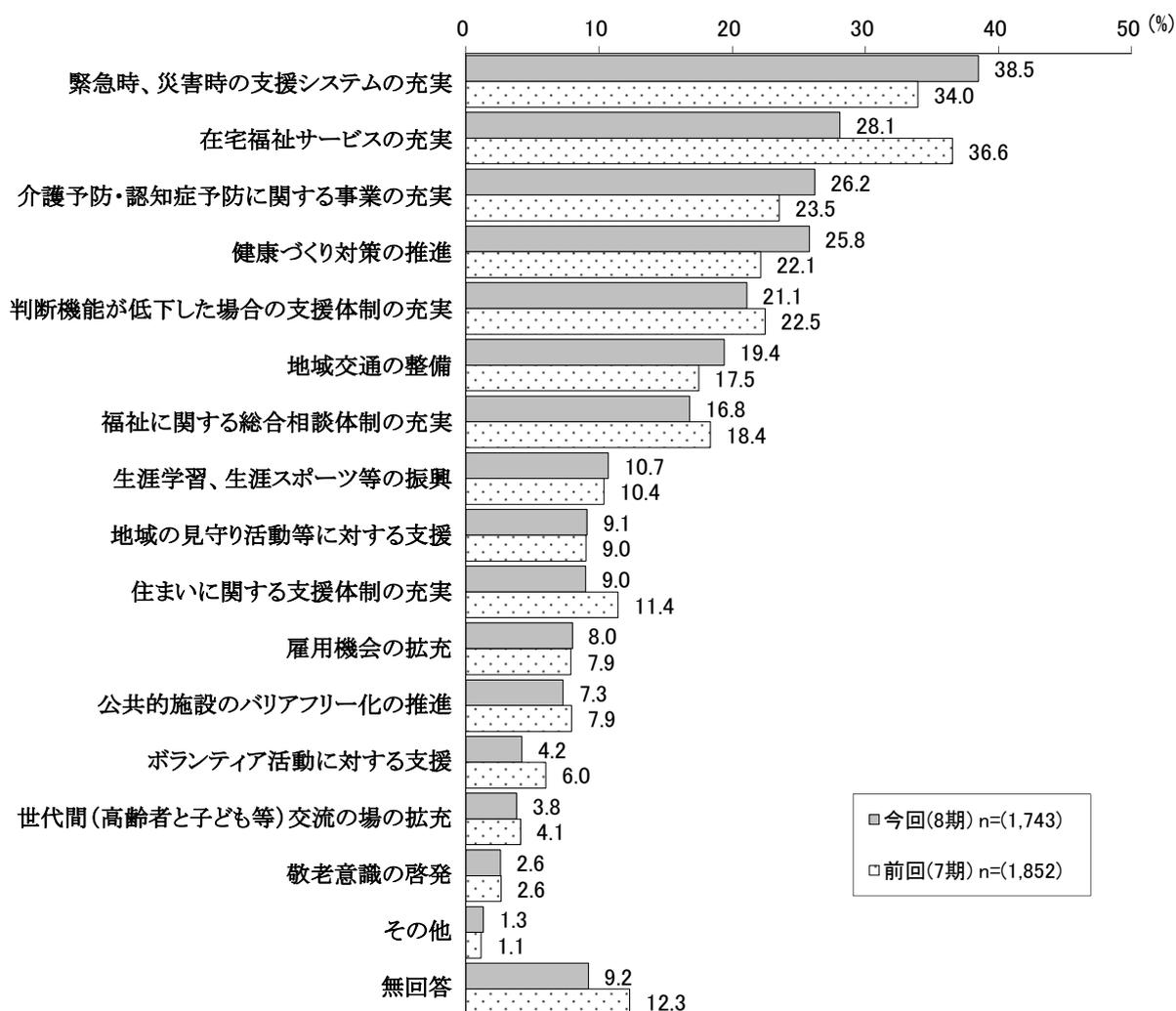
市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいことについて聞いたところ、「緊急時、災害時の支援システムの充実」(38.5%)が最も高かった。以下、「在宅福祉サービスの充実」(28.1%)、「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」(26.2%)、「健康づくり対策の推進」(25.8%)となっている。

前回調査と比べると、「在宅福祉サービスの充実」は8.5ポイント低くなっている。

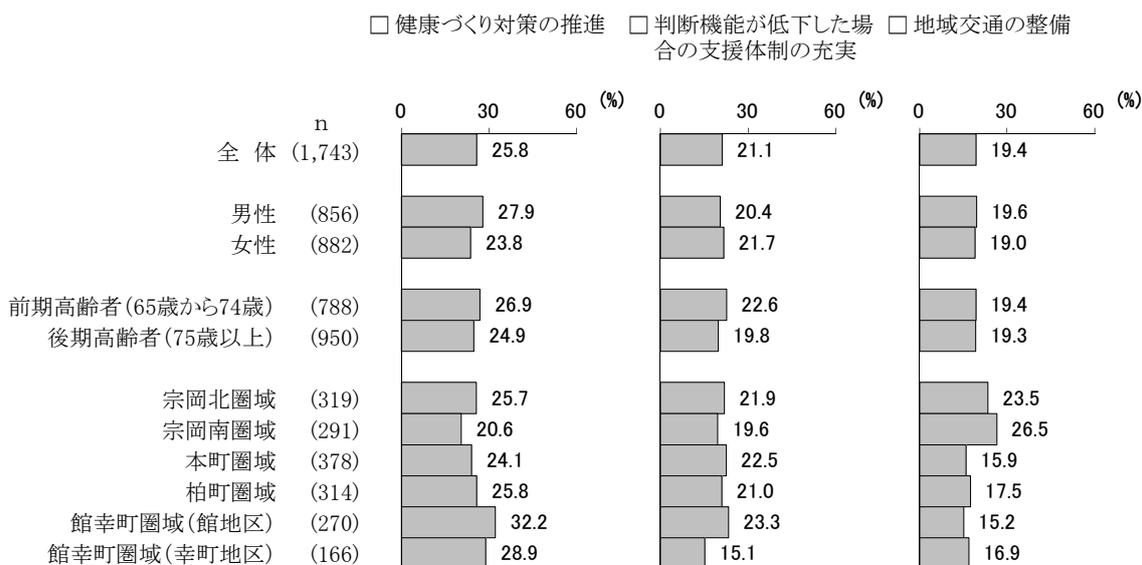
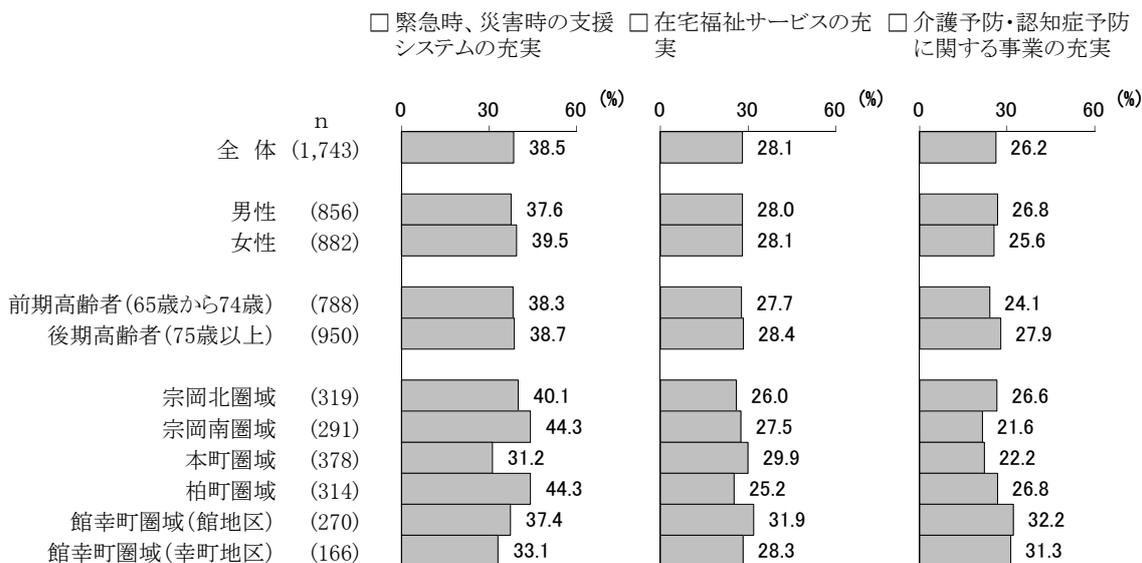
性別でみると、大きな差は見られなかった。

年齢別でみると、大きな差は見られなかった。

圏域別でみると、「緊急時、災害時の支援システムの充実」については宗岡南圏域と柏町圏域(ともに44.3%)が全体に比べて高くなっている。また、「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」については館幸町圏域(館地区)(32.2%)と館幸町圏域(幸町地区)(31.3%)、「健康づくり対策の推進」については館幸町圏域(館地区)(32.2%)、「地域交通の整備」については宗岡南圏域(26.5%)が全体に比べて高くなっている。



【問11(2) 性/年齢/圏域別 上位6項目】



(3) 圏域別リスク分析結果

本調査では、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域の抱える課題の分析や介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用するため、国が提示した調査項目を組み込んで実施した。

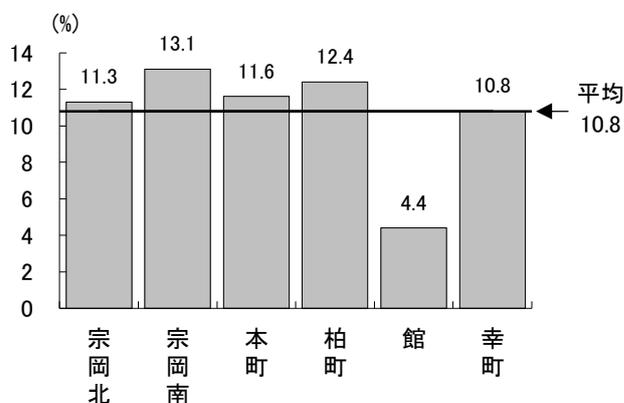
本項では、厚生労働省の『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き』において、リスク把握の考え方を示された項目について、分析を行った。

①運動器機能の低下している高齢者割合

- 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」)
(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」)
(3) 15分位続けて歩いていますか (「できない」)
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか (「何度もある」「1度ある」)
(5) 転倒に対する不安は大きいですか (「とても不安である」「やや不安である」)

上記5つの設問のうち、機能低下に該当する選択肢(括弧内の選択肢)に回答している数が3問以上の場合に「運動器機能の低下あり」と判定した。

運動器機能の低下している高齢者割合



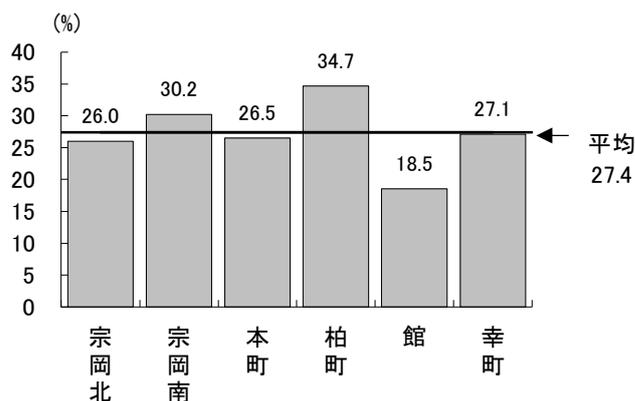
運動器機能の低下している高齢者割合の全体平均は10.8%で、圏域別で見ると、宗岡南が13.1%と最も高くなっている。

②転倒リスクのある高齢者割合

問2 (4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(「何でもある」「1度ある」)

過去1年間の転倒経験で、「何でもある」、「1度ある」と回答している場合、転倒リスクのある高齢者と判定した。

転倒リスクのある高齢者割合



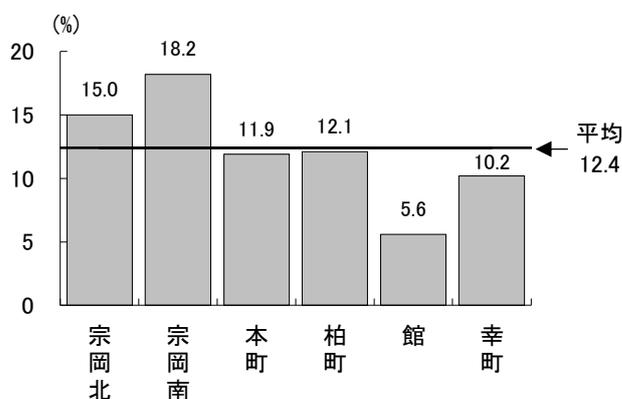
転倒リスクのある高齢者割合の全体平均は27.4%で、圏域別で見ると、柏町が34.7%と最も高く、宗岡南も3割以上と高くなっている。

③閉じこもり傾向のある高齢者割合

問3 (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」「週1回」)

一週間の外出状況で「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答している場合に、閉じこもり傾向のある高齢者と判定した。

閉じこもり傾向のある高齢者割合



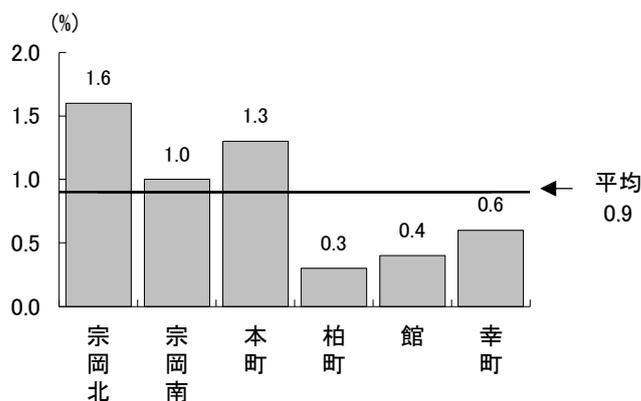
閉じこもり傾向のある高齢者割合の全体平均は12.4%で、圏域別で見ると、宗岡南が18.2%、宗岡北が15.0%と高くなっている。

④低栄養状態にある高齢者割合

問3 (1) 身長・体重 (BMI (体重kg ÷ (身長m × 身長m)) 18.5未満)
 (7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか (「はい」)

身長と体重から算出されるBMI (体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)}) が、18.5未満の場合に低栄養が疑われる高齢者となり、かつ、直近の6か月間に2～3kg以上の体重減少があった場合に「低栄養状態」と判定した。

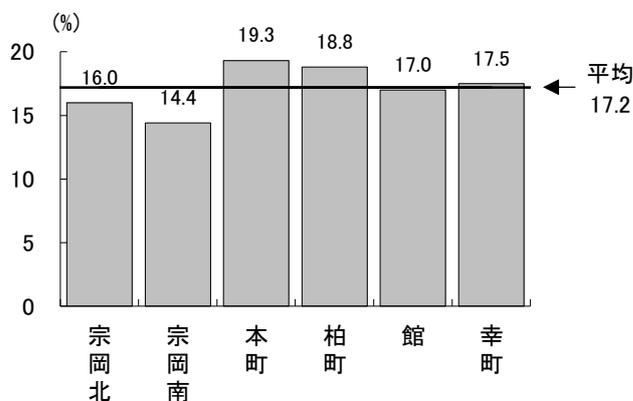
低栄養状態にある高齢者割合



低栄養状態にある高齢者割合の全体平均は0.9%で、圏域別で見ると、宗岡北が1.6%と最も高くなっている。

※参考：厚生労働省『健康日本21』の方針において、「低栄養傾向」(BMI 20.0未満)とされる高齢者割合

「低栄養傾向」にある高齢者割合



低栄養状態にある高齢者割合の全体平均は17.2%で、圏域別で見ると、本町が19.3%と最も高くなっている。

⑤口腔機能の低下している高齢者割合

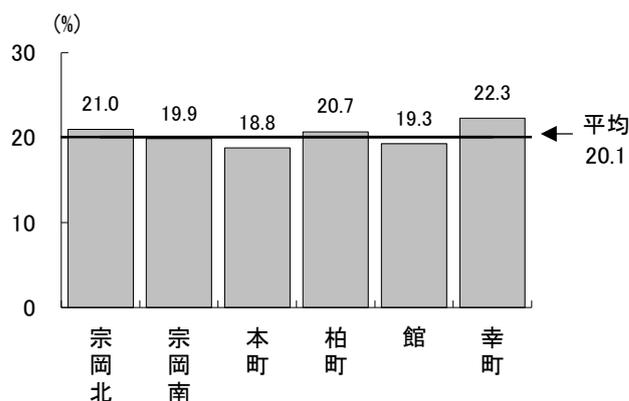
問3 (2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか(「はい」)

(3) お茶や汁物等でむせることがありますか(「はい」)

(4) 口の渇きが気になりますか(「はい」)

「Q 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」の設問で「はい」と回答した場合に、「咀嚼機能の低下が疑われる高齢者」と判定した。さらに「Q お茶や汁物等でむせることがありますか」と「Q 口の渇きが気になりますか」を加えた3設問のうち2設問で「はい」と回答した場合に「口腔機能の低下あり」と判定した。

口腔機能の低下している高齢者割合



口腔機能の低下している高齢者割合の全体平均は20.1%で、圏域別でみると、幸町が22.3%と最も高く、次いで宗岡北が21.0%となっている。

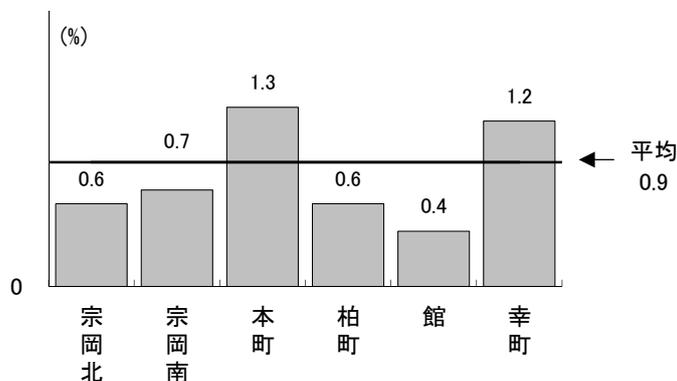
参考：(独自指標) 口腔セルフケアの状況

問3 (5) 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(「いいえ」)

(6) ②毎日入れ歯の手入れをしていますか(「いいえ」)

「Q 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」と「Q 毎日入れ歯の手入れをしていますか」の2つの設問で両方も「いいえ」が回答された場合、「口腔セルフケアにリスクあり」と判定した。

口腔セルフケアにリスクのある高齢者割合



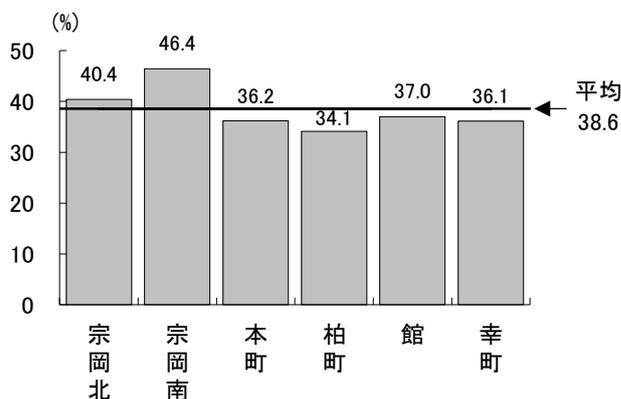
口腔機能の低下している高齢者割合の全体平均は0.9%で、圏域別でみると、本町が1.3%と最も高く、次いで幸町が1.2%となっている。

⑥認知機能の低下している高齢者割合

問4 (1) 物忘れが多いと感じますか (「はい」)

認知機能については、「はい」と回答している場合、「認知機能の低下あり」と判定した。

認知機能の低下している高齢者割合



認知機能の低下している高齢者割合の全体平均は38.6%で、圏域別でみると、宗岡南が46.4%、宗岡北が40.4%、と高くなっている。

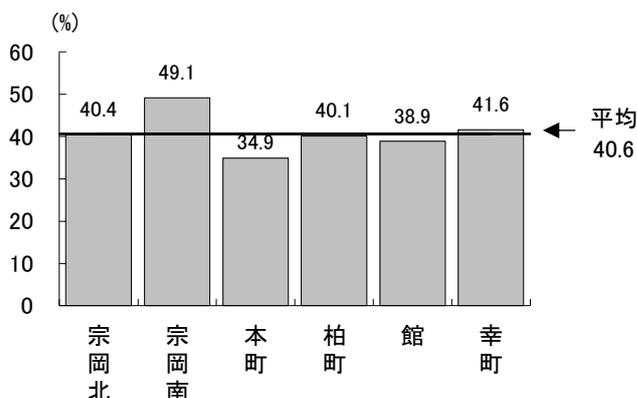
⑦うつ傾向がみられる高齢者割合

問7 (3) この1か月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがありましたか (「はい」)

(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」)

うつ傾向については、2つの設問でいずれか1つでも「はい」が回答された場合、「うつ傾向あり」と判定した。

うつ傾向がみられる高齢者割合



うつ傾向がみられる高齢者割合の全体平均は40.6%で、圏域別でみると宗岡南が49.1%と最も高くなっている。幸町、宗岡北、柏町も4割以上と高くなっている。

⑧手段的日常生活動作（IADL）の低下している高齢者割合

問4 (4) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）

（「できるし、している」）

(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか（「できるし、している」）

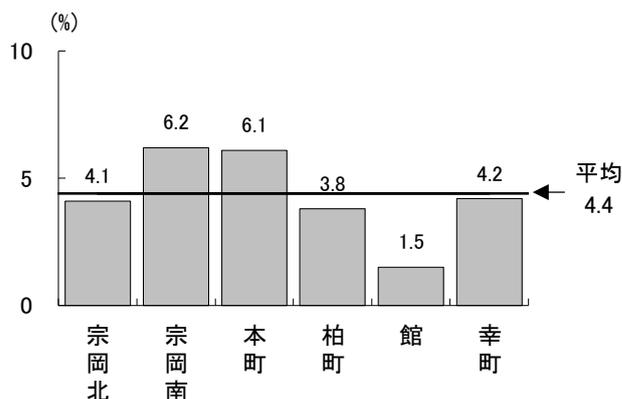
(6) 自分で食事の用意をしていますか（「できるし、している」）

(7) 自分で請求書の支払いをしていますか（「できるし、している」）

(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか（「できるし、している」）

各設問について、「できるし、している」か「できるけどしていない」を1点、「できない」を0点と点数化し、5つの設問の合計を判定する。判定の区分は5点が「高い」、4点が「やや低い」、0～3点が「低い」となり、「3点以下」は『IADLの低下している高齢者』と判定した。

手段的日常生活動作（IADL）の低下している高齢者割合



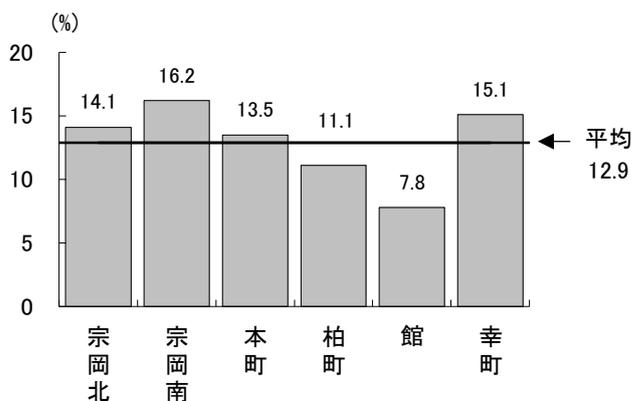
手段的日常生活動作（IADL）の低下している高齢者割合の全体平均は4.4%で、圏域別で見ると、宗岡南が6.2%で最も高く、次いで本町で6.1%となっている。

⑨社会参加・知的能動性の低下している高齢者割合

- 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」）
(10) 新聞を読んでいますか。（「はい」）
(11) 本や雑誌を読んでいますか。（「はい」）
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。（「はい」）

各設問について、「はい」を1点、「いいえ」を0点と点数化し、4つの設問の合計を判定する。判定の区分は4点が「高い」、3点が「やや低い」、0～2点が「低い」となり、「2点以下」は『社会参加・知的能動性の低下している高齢者』と判定した。

社会参加・知的能動性の低下している高齢者割合



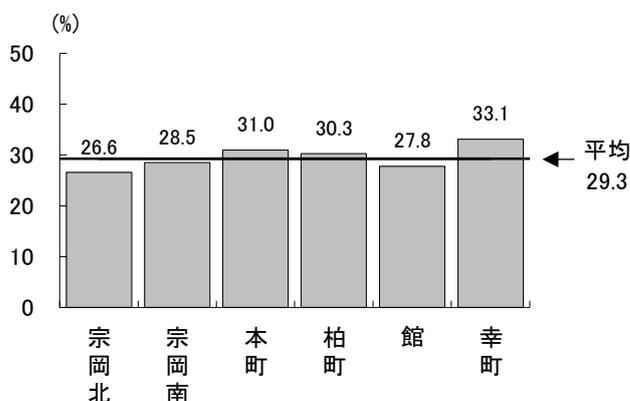
社会参加・知的能動性の低下している高齢者割合の全体平均は12.9%で、圏域別で見ると、宗岡南が16.2%で最も高く、次いで幸町で15.1%となっている。

⑩社会的役割の低下している高齢者割合

- 問4 (13) 友人の家を訪ねていますか。(「はい」)
 (14) 家族や友人の相談にのっていますか。(「はい」)
 (15) 病人を見舞うことができますか。(「はい」)
 (16) 若い人に自分から話しかけることがありますか。(「はい」)

各設問について、「はい」を1点、「いいえ」を0点と点数化し、4つの設問の合計を判定する。判定の区分は4点が「高い」、3点が「やや低い」、0～2点が「低い」となり、「2点以下」は『社会的役割の低下している高齢者』と判定した。

社会的役割の低下している高齢者割合



社会的役割の低下している高齢者割合の全体平均は29.3%で、圏域別で見ると、幸町が33.1%で最も高く、次いで本町31.0%となっている。

⑪地域別にみたリスク項目別指標の比較

圏域別のリスク該当者割合を、市全体を100として標準化し、レーダーチャートにして図示した。

宗岡北圏域では、「運動器機能の低下」、「閉じこもり傾向」、「低栄養状態」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」のリスク該当者が全体より高くなっている。

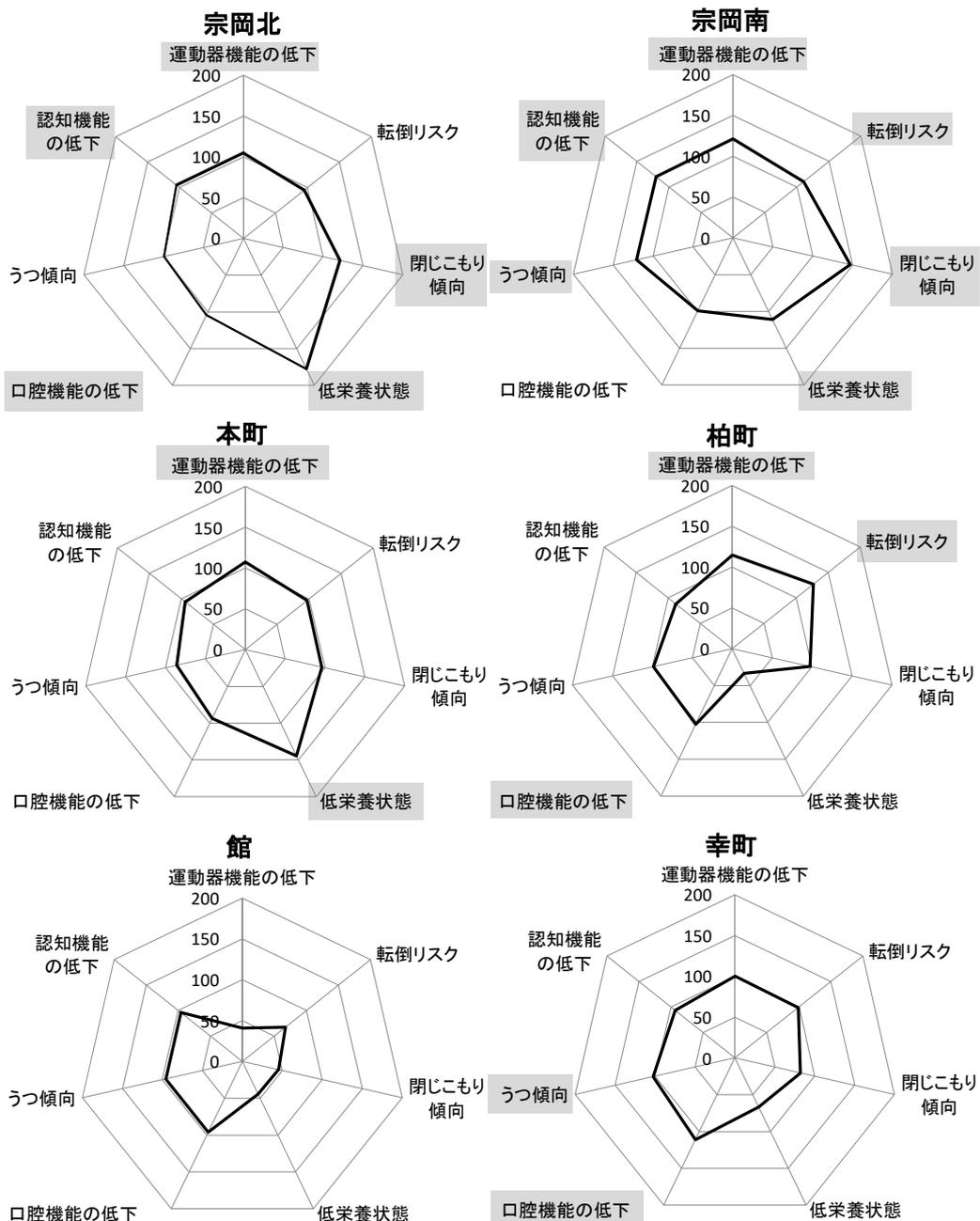
宗岡北圏域では、「運動器機能の低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養状態」、「うつ傾向」「認知機能の低下」のリスク該当者が全体より高くなっている。

本町圏域では、「運動器機能の低下」、「低栄養状態」のリスク該当者が全体より高くなっている。

館幸町圏域（館地区）では、「運動器機能の低下」、「転倒リスク」、「口腔機能の低下」のリスク該当者が全体より高くなっている。

館幸町圏域（幸町地区）では、「口腔機能の低下」、「うつ傾向」のリスク該当者が全体より高くなっている。

地域別にみたリスク項目別指標の比較（市全体を区全体を100とした場合）



(4) 自由回答

問11 (3) その他、介護保険制度や保健福祉サービスなどについて、ご意見やご要望がございましたらご自由にお書きください。

その他、介護保険制度や高齢者施策へのご意見やご要望について聞いたところ、288件の回答が挙げられた。その中から、抜粋した意見を記載した。なお、表現・表記方法については原則として回答を尊重し、そのままの掲載としているが、内容については意見の趣旨を損なわないよう、一部要約したのものもある。

区分	件数
①介護保険制度・介護サービスについて	29件
②要介護認定について	1件
③施設サービス、施設整備について	7件
④制度に対する情報提供について	20件
⑤介護保険料、利用者負担、利用限度額等について	22件
⑥交通関連施策・整備について	12件
⑦医療制度・医療機関について	3件
⑧その他の市への意見要望	48件
⑨回答者自身の今後に関する考え、不安や心配事	104件
⑩アンケート調査について	26件
⑪その他	16件

①介護保険制度・介護サービスについて

- ・遠隔地に住んでいた親の介護で、地域包括支援センター及びケアマネ、ヘルパー等経験しました。親がしっかりしていた為、子供達になるべく迷惑をかけない様に自分達でというより、何がなんだか分からない内に、市の職員やらケアマネの介入があったと聞かされた。その後、子供である私が呼び出されて、システムも殆んど説明されず、今このケアプランになっているから云々と言う具合で、展開して行ったので、最初のケアマネには不信感しかなかった。親も当然ケアマネとうまくいかず、他のケアマネに変えてから（時間が経ちシステムも自分で調べて、段々解って来た為）、救急病院→長期療養病院とスムーズに移行出来た。その場所だけの問題なのか、このシステム導入後すぐだったのか、受け手側に何の知識もない所で、こちらからの色々な質問にもうまく答えられていなかった。今ではかなり時間が経っていると思うので、うまく機能していると思いたい。
- ・保健福祉サービスについて。主人が利用したかったのですが、色々の項目があるのですぐには出来ませんと言われ、何ヶ月たってから、やっと話しがありました。その時はもう利用は出来ませんでした。もう少し早く結果がほしいです。死亡してからでは遅いです。私達にとっては高い介護保険を支払っているのです。
- ・介護保険制度、保健福祉サービスがどんな時に使えるのか、必要性も、なかったもので、良くわからない。これからが現実かな…（今はただ保険料だけ引かれているので…元気うちに、勉強したい。）

第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ・要支援になった時に、願います。ヘルパーさんの教育の機会があると良いと思います。自分の母親が支援をお願いしたヘルパーさんは、人によってできることできないことに大きなちがいがあってとまどうことがありました。(料理の味つけ、掃除の仕方など)
- ・志木市高齢者あんしん相談センターに主人の認知症の件で何回か相談に行きましたが、どの様な数値が基準なので全く不親切で介護保険もお金だけ支払うだけで、何の恩恵もなく失望しています。
- ・医療、介護、地域が三本柱と理解しているが、地域の動きが今一つよく判らない。
- ・夫が80才、私が76才でまあまあ自立してふたりで生活出来ているが、去年ふたりで一緒にひどい風邪で弱ってしまったときには仕事や子育てで忙しい子供に世話をかけたくなくてがんばってしまったが、有料で少し手助けして下さる方をお願い出来るシステムがあるとありがたいと思います。介護サービスを受けていらっしゃる方を身近にみているのでそのいたれりつくせりの様子に私は少し不公平を感じています。
- ・各種の制度やサービス、そして、それらに関係する施設などを積極的に活用するように、さらに推進する必要があると思う。そのためには、ある年齢に達したら、登録等をして義務づける制度を設けてはと考えます。高齢者の自動車運転免許・高齢者徘徊などの問題、その他、諸問題にむすびつくのではと思います。
- ・介護保険制度や保健福祉サービスなどが、今、現在より低下しないように願います。在宅医療が充実するように在宅医がどこにいるのか、どうしたら在宅医とコミュニケーションをとれるのか知りたいと思います。自宅で最期を迎えたいと願う私にとって在宅医の充実が心より必要と思っています。政府は自宅での方向を示していますが、そのもととなる在宅医療の充実がまったくみえていません。
- ・外出出来ないようになった時に、食事配達サービス等充実して欲しい。

②要介護認定について

- ・相談しても認知症などの症状がないもしくは薄い認定してもらえず、家族の負担はまったく軽減されません。毎日の生活で食事の支度だけでも自分で出来ないのなら、それは支援を受けられる要素になると家族は思います。なぜなら365日離れられない状況になるからです。それは家族にとってとても負担です。どこまでが支援を受けられる事なのか、もっと親身になってほしいです。

③施設サービス、施設整備について

- ・特別養護老人ホームなどの介護施設の充実
- ・特別養護老人ホームの増設。(待機者ゼロ)
- ・自宅で最期を迎えられるのが理想ですが、實際上、家族に迷惑がかかり、負担をかける事になると思っています。いまある集合住宅を老人用施設(部分的に)にできたら良いと思います。
- ・特別養護老人ホームを増設して下さい。多くの方が支援や介護を気軽に受け易くして下さい。
- ・まだ調べた事はないが、老人ホームなどは高いと聞いている。安く入れる所があるといいと思う。
- ・レクリエーションの無い施設に入っている高齢者が気軽に掛けられる又は施設で出来る何か、教材(?)のようなものなどがあるといいなあと思います。
- ・私は後期高齢者です。今現在夫婦2人でマンション生活ですが、いずれ特別養護老人ホームでお世話になりたいと思っています。今現在の年金で入居できるか心配です。又、希望しても入居できるか?特別養護老人ホームなどで働く介護職員等による高齢者への虐待がよく新聞、テレビ等で報道されていますが、原因はいろいろあると思いますが、介護職員等の待遇改善をし、職員が希望をもてる環境をつくるのが大事であると思います。(今は多忙な仕事でストレスがたまると聞いている。)

④制度に対する情報提供について

- ・制度やサービスが言われるようになって長いですが、浸透しているようには思えない。もっと市から積極的にアピールしていかないと、制度・サービスだけが一人歩きしていってしまう。市の職員の方々の柔軟な考え方が要求されます。
- ・介護保険を強制的に支払わされている現状に将来生かされるのか非常に不安です。別の制度を考える方法があるはずですが。また、介護・福祉についてもっとアピールして下さい。（高齢者が出向いて行くのではなく）
- ・ワンストップサービス体制を作して下さい。高齢者はどこの部署で何をしているか、わからないので、高齢対応課にすれば全てのことが聞けるようにすると親切なのは。（たらい、まわされると高齢者は困る）
- ・夫婦2人きりの生活をしております。いつか1人きりになった時がとても心細いものになると思うのですが…。(子供がいないので) 相談する所とか老後の不安を解消してもらえるような場所があれば、生きがいも生まれて来るものと思います。情報が欲しいです。よろしくお願いします。
- ・広報(しき)は大変わかりやすく充実しており役に立っております。ありがとうございます。・本年より庁舎新築の為、各部門が市内に分散しており、役所の人々も理解出来ていない人がおる様で相談事や手続きで何度か時間を浪費してしまいました。出来ましたら、マップを作成して宅配していただけたら助かります。アンケートやニーズ調査をしていただきありがたいのですが、こういう調査は必ず市民に解りやすい解答を返す事が必要です。私の調査書が役立つか又市民の返答がどの様に反映されるか楽しみにして居ります。よろしく御願ひ申し上げます。
- ・毎年介護保険に高額納めていますが、そのお金がどの様に使われているか知りたいと思う。
- ・地域密着の市政の普及と体制に関し、市民への開示に努めてほしい。
- ・介護保険制度については一般の市民にとって分からない事が沢山あります。またここ数年の間に各自治体に事業が任せられている事業も多いと聞いています。以前、志木市役所で発行していた広報誌では年金制度について分かりやすく特集記事を掲載されていましたが。あのような形式で介護保険制度全般についての解説や市役所の事業としてやれる具体的な説明(解説)を定期的に行って欲しいです。具体的に「生活支援体制整備事業」と言われても、全く知りません。そのような事業が国の制度の中のどの部分が地方自治体に移管され、市の固有の事業になっているかという説明を分かり易く解説していただくとありがたいです。その他にも介護保険については分からない事が沢山あると思いますが、よろしく願ひいたします。
- ・介護保険制度、保健福祉サービスと言葉は知っているが、内容がわからずピンときません。是非、町会事でも、教えて下さるのなら、参加したいと思います。
- ・介護保険制度や保健福祉サービスは実際その状況になってみないと意見も要望も難しい。しかし、その状況になれば日々の生活に追われ勉強するのは大変かもしれない。シュミレーションすること、想像力を働かせて、パンフレットを作っていただけたら嬉しい。

⑤介護保険料、利用者負担、利用限度額等について

- ・医療費、介護費をある程度、個人負担を多くして、保険料を減らしてほしい。医療費の負担は平等に3割にしてほしい。若い人がかわいそう。
- ・介護保険料は否応なく差し引かれるのに、いざ介護を申し込むと判断者の考え一つであれば駄目、これは駄目といわれ、お願い事をすると必要に応じての料金を支払うことになる。なんの為の介護保険料を支払っているのかと話題になっている。

第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ・介護保険を支払っているが、利用していない人に対する優遇体制も考えてほしい。
- ・介護保険制度は本当に素晴らしい制度と思う。徴収金額は少し増えても続けて欲しいです。主人が生前お世話になりましたけれど、本当に助かりました。
- ・高額な税金、しかも年金受給者からも徴収する税金、もっともっと有効に、無駄無く使ってほしい。もっともっと年金受給者、すなわち高齢者に対する愛情、想像力を以って有効な対策や税負担の軽減を切にお願いしたい。
- ・介護保険料が低年金者にとって高すぎる。介護保険の世話にならずにいる高齢者に対して還付金を考えてもらいたい。
- ・介護保険の税金が住んでいる地域で異なっているため、実際にどの様にどれくらいの費用が使われているか、一定の金額を支払い利用できるようになるのか、よくわからないため、有効に使われ、無駄のないようにしてほしい。
- ・介護保険料が高いと思う。なぜならば、年金が少ないので一生けんめい働いて生活しているのに、年間の収入が高いと、高額のお金を取るのはおかしいと思う。あなた達は退職後年金が高いから良いだろうが、私は年金で生活が出来ないため、しかたなく働かざるを得ない。
- ・介護保険制度の見直し、年金が少ない人からの徴収の見直し等。ただでさえ、少ない年金で生活も出来ないのに、徴収されたらどうやって生活をしたらよいか？年金さえ、前にもらっていた金額が少なくなっている約10万位、減っているのに。年寄りが、少しでも安心して生活できるようにしてほしいです。
- ・私たち団塊の世代は上の年代の人たちを支えてきていたが、自分たちがその立場になった時は十分な看護がうけられないと思う。実際に介護保険は上がる一方、健康保険も2割になる様だし、年金も下がる一方、年金のお金で看護サービスが受けられる時代が来るといいのですが、無理ですね。

⑥交通関連施策・整備について

- ・デマンド交通について、夫の通院に利用したことがあります。家から出る時はまだしも、帰り病院から事前予約は付き添い人がいなければ、むずかしいと思いました。高齢者が多く利用するので、「利用登録証」で、タクシー乗場等で利用できる様にしてもらいたい。
- ・デマンドの拡充とデマンドの低価格化。500円は高い。
- ・現在同年齢の夫の介護中です。もう5年目ですが、やはりアドバイス（昨年）から）して頂ける（ブロン）の方には感謝です。通院（新座志木病院）の時、タクシー、デマンド利用させて頂いておりましたが、なかなか電話が通じないのが今の処の悩みです。
- ・現在は自転車、徒歩等で買物、お出かけしております。免許返納後（まだ2、3年は大丈夫かな）の足として心配が有ります。ふれあいバス、デマンドタクシー等運行されていますが、1度だけタクシーに電話した時に断られました、「雨だからダメ」。ふれあいバスは利用しようと思っても時間帯が合わなくて使えません。使い勝手をもう少し考えてもらえませんか？上手に利用してる人にお聞きしたいです。
- ・宗岡～TMGあさか医療センター（往復）をデマンドを使える様にしてほしい。私は脳外科に通院していますが、往復¥3000かかります。遺族年金暮らしなのでぜひ実現に戴きたい。
- ・広報などで情報を定期的に告知して欲しい。☆デマンド交通の2／1からの値上げのしくみが、わからない。高齢者はいいなりに払っているのが現実。（納得出来てない。）
- ・病院通院の時、行きは、デマンドを利用しているが、帰りは、なかなか利用しにくい。志木駅からタクシーで帰る時に、タクシーにデマンド番号を伝えて乗車できる様になるといいです。
- ・デマンドタクシーが使いづらく、あまり利用しなくなりました。理由：電話が繋がらない。配車ま

で時間がかかる。予約が取れない。代替でふれあい号バスを利用することが多いが、高齢者、障がい者、妊婦、小さな子供連れなど（デマンドタクシー該当者）は、どのバス停でも乗降可能にしてほしい。

- ・志木市デマンド交通について！何度か利用したくて電話しましたが、車両が無いとの理由で断られました。（1度だけ利用できました。）もう少し使い勝手がよくなるよう期待しております。
- ・この調査で今まで知らなかった事が多いと感じました。今デマンドタクシーを時々利用しております。福祉バスについては全く、解りません。市内をめぐる事ができたら、行きたい所、寄ってみたい所がたくさんあります。停留所がどこにあるのか全く分かりません。図書館、福祉センター、公民館？ただ、第2福祉センターは年配で顔のきく人がおり、行きづらい感じがしました。一日、朝、昼、午後と一日過して顔をきかせている人が居るみたいです。

⑦医療制度・医療機関について

- ・市で行っている健康診断に眼圧測定の項目を入れてほしい。入れたから受診して下さいというなげやりでなく、〇〇さん受診してませんね。必ず受けて下さいのダメ押しをすること。緑内障というのはイタクもカククもない。何か目に変だなと感じたときは手遅れになることが多いと思う。
- ・病院に行く程でもない症状の時に相談出来る窓口があってもと思う。（無料）（各町会に1～2ヶ所）
- ・いざと言うとき、本当に信頼できる病院がない。

⑧その他の市への意見・要望

- ・介護保険を一度も使用しない人に微量の恩恵があったら良いなあと思います。
- ・去年の台風のときに感じたのが車椅子を使っている家族がいざ避難しようとする時に近場に車椅子対応の避難先がなかったので、結局家に留まるほかないといったことがあった。なので緊急時の対応があればいいと思いました。
- ・介護保険制度や保健福祉サービス等をパンフレットで希望者に配るか市役所に置く。民生委員の方も何でも言って下さいといわれてもそう簡単に相談出来無い。プライバシーもあり、やはり市役所の窓口で何でも相談受けますというのがあれば良い。法律相談等市役所に有るので助かります。
- ・独り暮らしの希望者の緊急連絡先を長寿応援課へ、登録と更新を行う制度があれば安心できるのですが…。
- ・周りに介護する様な人がいないので介護保険制度の事等がわかりません。その様な時が来たら、ネットで勉強したいと思うが、まだ実感が湧かないのでなんとも言えない状況です。又市役所でも相談に乗ってくれとありがたいです。
- ・当地に大規模な災害、疫病、テロ等が発生した場合に市としては住民にどんな措置や対応ができるのか。緊急時の指揮命令系統はできているのでしょうか。又それをサポートする専門家の動員体制は整備されているかを具体的検証し、市民に公開していただきたく思っています。
- ・老人達（私もふくめて）の集う場所が少ないと思います。外出できない人は別として、一般に歩ける人は、家にばかり居る事が出来ない人もいるので集う場が必要と思います。
- ・市が住民に色々と思う心は良くわかりますが、何か事がおこると、窓口の対応などが役人対応（お役所仕事）になり、建前は立派に見えるがあまり期待はしていません。市民の期待に添える様、頑張ってください。
- ・小規模で良いから、高齢者や子供がだれでも自由に行く事が出来る公設の施設の確保を望む。例えば「百才体操や子供の遊びなどの場をつくりたくても、地域によって施設（場所）が確保できず、取り組めない。」との声を聞く。「市民力で…」とよく言われ、大変良い事と思いますが、指導者研修を受け、ポラン

第2章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ティアでやろうと言う熱意のある市民が居るのですから、場所の確保まで求めるのではなく、行政側がもう少しタッチしたら更に充実するのでは？と思います。

- ・助け合いのグループ（有償ボランティアでも）がいくつもできて、志木市全般に行け届く福祉サービスの充実がはかれたら良い。

⑨回答者自身の今後に関する考え、不安や心配事

- ・日頃から介護保険制度やサービスなどは深く考えていませんでした。これからは心がけるようにしたいと思いますが、長寿応援課に連携すればいいのか、その辺があまり意識してないのでわかりません。これから勉強していきます。
- ・年寄りにもできる体操教室（金のいらない）応募したら、いっぱい断られる。年を取ると、出かける場所が欲しいです。
- ・記入はしたもののまだ自分ではピンとこないと言うかまだ先のことの様に思えた。
- ・最近独り住まいの人が多いで急に体調不良になった時の対応が心配になります。今は元気でも年を老うごとに自分で出来る事が少なくなってしまうのでそれが何か気になります。物価は上がるばかりなのに年金は減るばかりで長生すると、とても生きて行けないと思う。
- ・80代独り住まい、健康ではあるけれど心もとない。地域包括支援センターも、民生委員も知っているけれど、年に一度だ。月に1度でも近所の高齢者のグループで安否確認交流の場など出来ないものだろうか。この路地にもひとり様5人。倒れた時どういう知らせる方法があるか知りたい。友人の中には、笛を持っている人、センサー動かなかつたら見に来て下さるものを付けてる人がいる。志木市では聞いたことない。
- ・まだまだ先の事を取らえていた介護問題が身近に考えなくてはならない現実問題なんだと考えるようになりました。同世代の友人の在宅医療など、身近に直面することで将来必ず我身においても避けられないと痛感します。その時に備えて、今のところ、幸いなことに元気で過ごしていますが、知識や情報を日頃から収集していきたいと思っています。
- ・後期高齢者に自分になっても母親が施設に入っているので、月に何回も行って自分でストレスがたまって具合が悪くなってしまう。姉、妹もいないから自分1人で親を見るのはどれだけ大変か見ている人でなければわからないと思います。
- ・現在夫婦共80歳を過ぎましたが、他人の手を借りることなく暮しております。しかし、一年ごとに体力の低下を自覚するようになり、いつ介護を必要になるかと一抹の不安はあります。その時は市の保健福祉サービスの窓口にご相談に伺いたいと思っています。その窓口があることは心強い限りです。
- ・現在72才になるところですが、未だ、不安に対する自覚病状は出ておりません。私の廻りの老人の話として①配偶者を喪失②75才以上③重篤の病気持ち（酸素ボンベ必要など）などに概当する場合、強い不安をもたれているようです。私が配偶者を失った場合には、定期的にチェック（孤独死で腐乱死体で発見されるのだけは避けたい…まあ死んでしまえばわからないのですが…）
- ・とても気が楽になりました。

⑩アンケート調査について

- ・無作為で選ぶにしても90才を越えている老人にこのアンケートの記入はどうなのでしょう？65才以上はいいにしても上限をせめて80才迄とか下げてもらえませんか？
- ・今は元気で介護保険制度や保健福祉サービスについて、勉強する必要があると、つくづく思いました。
- ・このアンケートを頂いて、自分の知識の無さにおどろいています。志木市は小さな市で行政サービスの充

実が足りないようです。ここに住んで良かったと思える保健福祉サービスが出来ると良いですね。しかしその様な行政のサービスを受けずに最後を迎えられたらとも思っています。

- ・設問が多すぎる。
- ・アンケートの質問の内容を、考えて質問して下さい。食品、日用品の買物等、自分で出来る出来ないでなく、独りで生活しているわけでないので、質問の内容がおかしい。小学生の考えたアンケートでないですよね！！
- ・とてもむずかしいアンケートでした。介護保険制度、保健福祉サービスなどの制度は全然わかりません。場所さえ知りませんでした。どうしたら知ることが出来ますか？
- ・介護が必要になった時のことを、まだ真剣に考えたことがありませんでした。今回、このようなアンケートをいただいて、自分の年齢を冷静に考えなければと思いました。いろいろと考えてみたいと思います。今回のアンケートは大変良い機会をいただきました。ありがとうございました。
- ・長すぎるよ。高齢者にとって長すぎる。目も悪くなっているからね、もっとかんたんにね。
- ・調査結果の情報を詳しく提供してもらいたい。たとえば「はい」「いいえ」は解答者何人、はい何人、いいえ何人等に、市民の高齢者の考えを知りたい。理由は自分がどうあるべきかは自分で決めて行きたいからです。ごくろうさんです。宜しく。
- ・お願い、アンケートの文章は答え易い文章にして下さい。途中で答えるのがいやになり、×切りに遅れました。お許し下さい。

⑪その他

- ・この調査を頂くまで、自分世代の介護について考える機会が少なかったなので、この機会を与えてくださりありがとうございました。義母が95才で有料老人ホームにお世話になっているのですが、金額が高額なので、私達世代以降は本当に大変だろうと思います。
- ・ご苦労様です。参考にして下さい。
- ・私は福祉や介護の方々とおつきあいが無いので、良くわかりません。これから、いろいろ機会をみつけて行きたいと思いますが…
- ・直面していないのでわからない。
- ・最近よく高齢者の事件など報道されているが、相談されてそれから警察へとか市役所へとか、責任のない事例があるが、近所のことだからと他人任せにしないで危ないと思ったら一般市民でも責任ある。事業所へ連絡すべきである。
- ・諸々ご苦労さまです。今後とも益々のご活躍を期待しております。

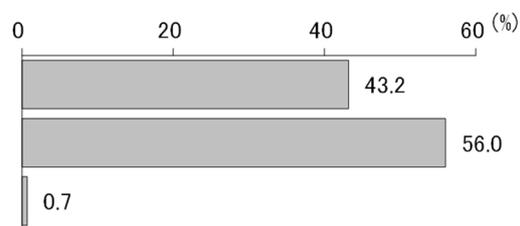
第3章 第2号被保険者向けアンケート調査

1. あなたについて

(1) 性別

問1 (1) 性別 [〇は1つだけ]

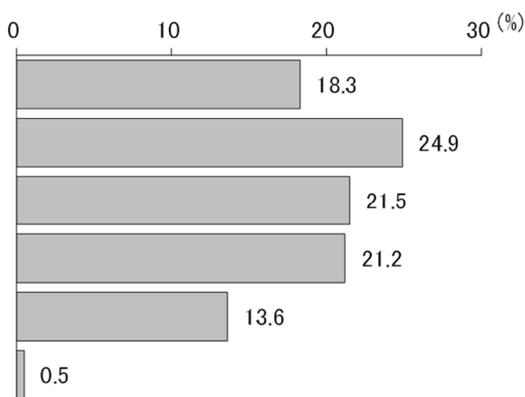
	基数	構成比
男	175	43.2%
女	227	56.0%
無回答	3	0.7%



(2) 年齢

問1 (2) 年齢 (令和2年1月1日現在) [〇は1つだけ]

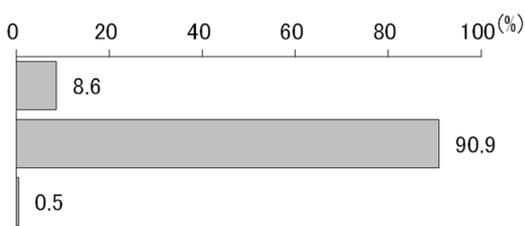
	基数	構成比
40～44歳	74	18.3%
45～49歳	101	24.9%
50～54歳	87	21.5%
55～59歳	86	21.2%
60～64歳	55	13.6%
無回答	2	0.5%



(3) 家族構成

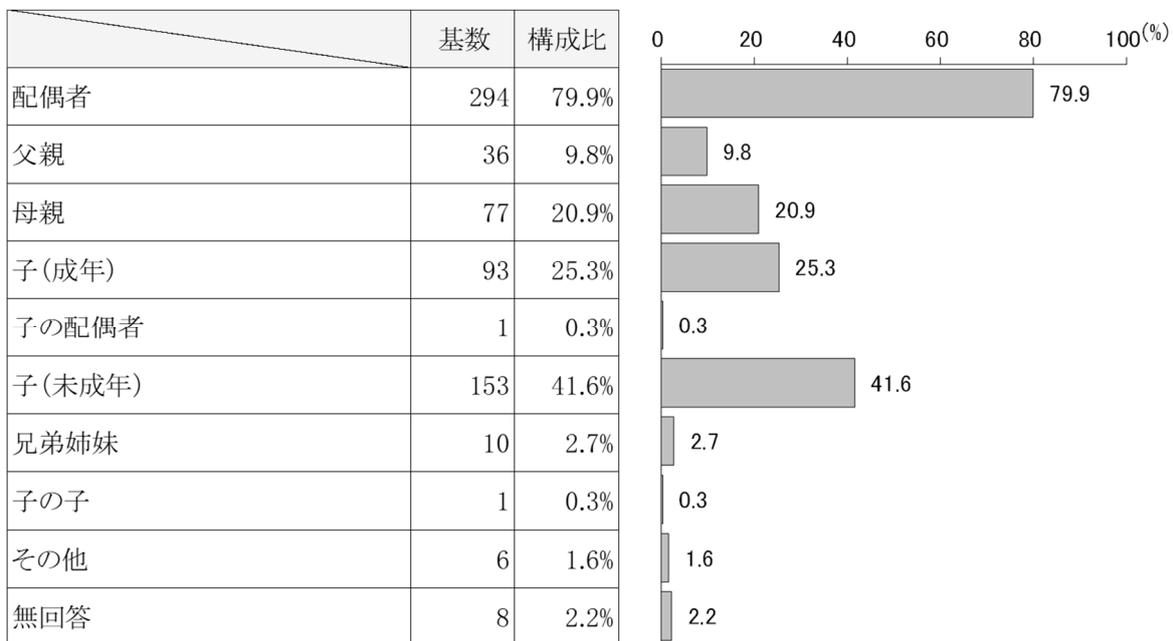
問1 (3) 家族構成 [〇は1つだけ]

	基数	構成比
独居	35	8.6%
それ以外	368	90.9%
無回答	2	0.5%



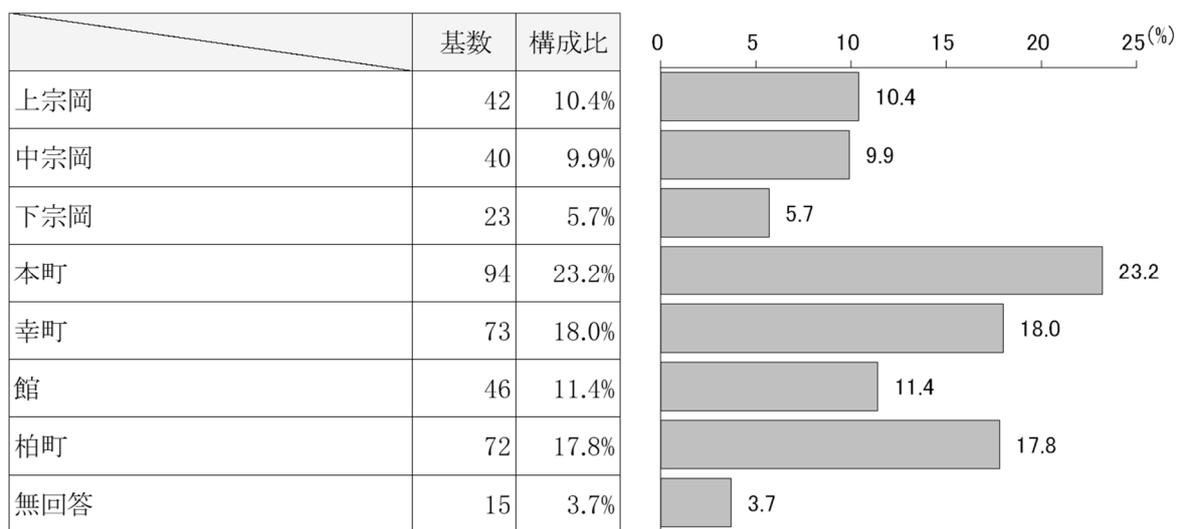
(4) 同居している人

【問1(3)で「2. それ以外」と答えた方のみ。】
 問1(3-1)同居している人 [あてはまるもの全てに○]



(5) お住まいの地域

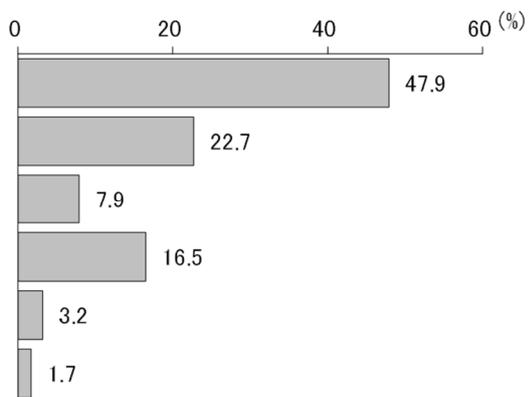
問1(4) お住まいの地域 [○は1つだけ]



(6) 職業

問1 (5) 職業 [〇は1つだけ]

	基数	構成比
雇われている(正規雇用)	194	47.9%
雇われている(非正規雇用)	92	22.7%
自営・経営者	32	7.9%
無職・家事専業	67	16.5%
その他	13	3.2%
無回答	7	1.7%



2. ご家族の介護について

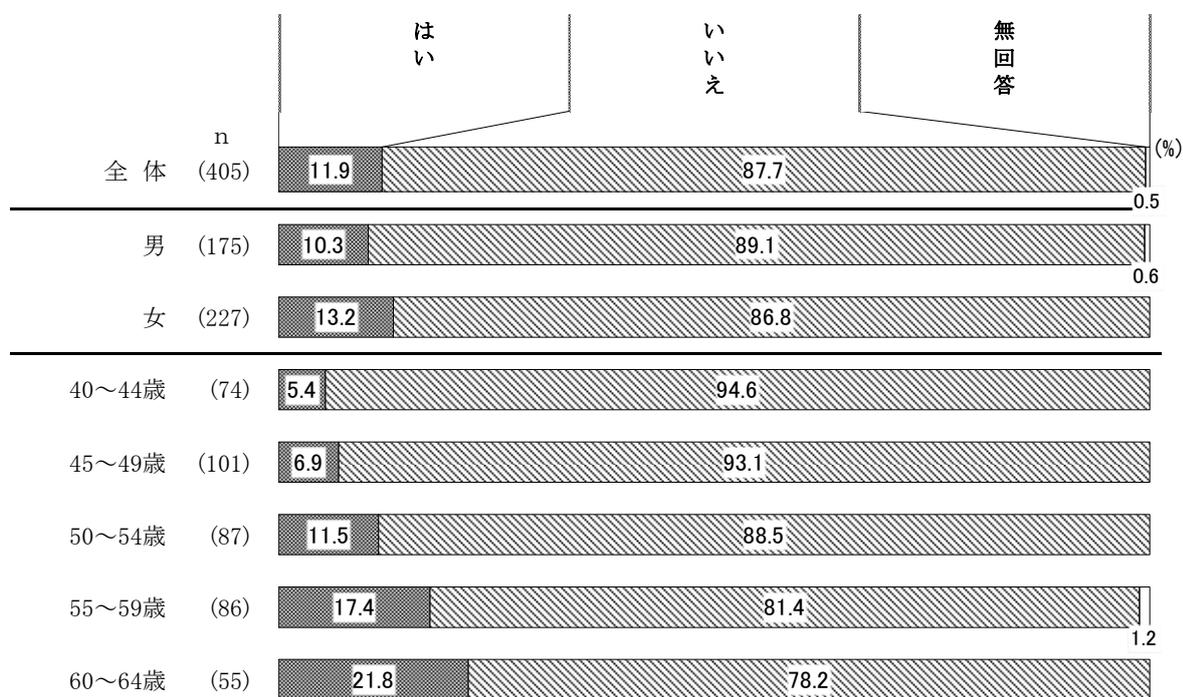
(1) 現在、介護をしているか

問2 (1) 現在、どなたかの介護をしていますか。[○は1つだけ]
 ※施設等に入所、入居されている方は、「いいえ」としてください。

現在、介護をしているかについて聞いたところ、「いいえ」が87.7%を占めていた。一方、「はい」は11.9%となっている。

性別でみると、男性と女性の間には大きな差は見られなかった。

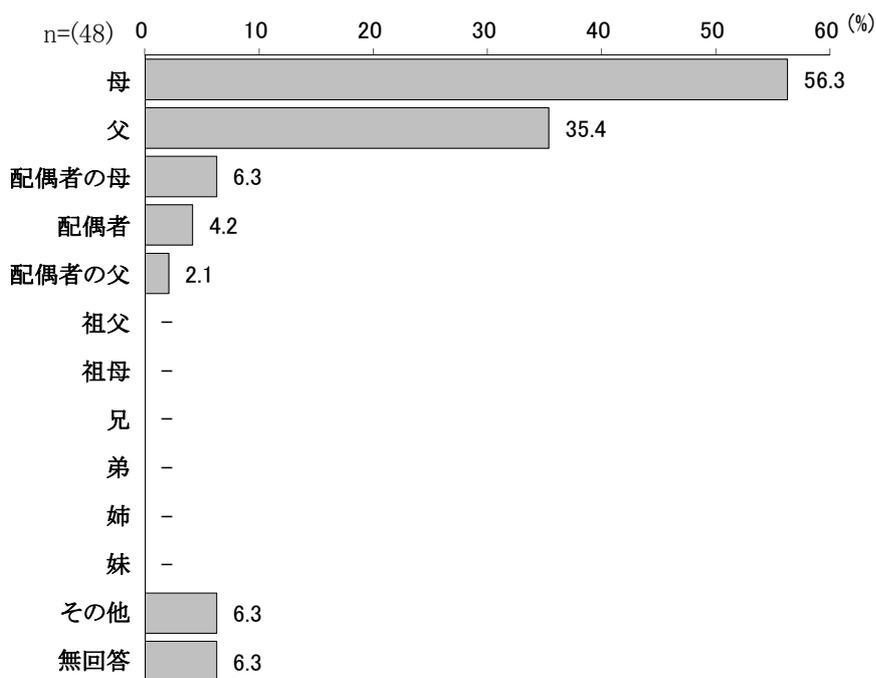
年齢別でみると、「はい」については60～64歳（21.8%）が全体に比べて高く、年齢が上がるにつれて割合は高くなっている。



(2) 介護をしている人

【問2(1)で「1. はい」と答えた方のみ。】
 問2(2)あなたが介護をしている人はどなたですか。[あてはまるもの全てに○]

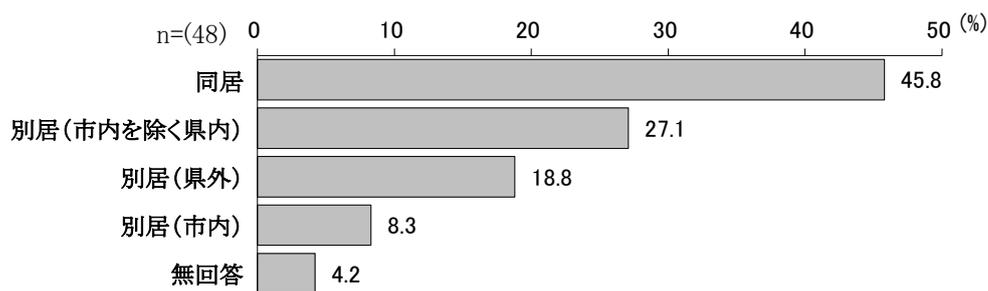
介護をしている人について聞いたところ、「母」(56.3%)が最も高かった。以下、「父」(35.4%)、「配偶者の母」(6.3%)、「配偶者」(4.2%)、「配偶者の父」(2.1%)となっている。



(3) あなたが介護をしている人の住まい

【問2(1)で「1. はい」と答えた方のみ。】
 問2(3)その方はどちらにお住まいですか。
 ※問2(2)で二人以上に○をされた方で、それぞれの方が違う場所にお住まいの場合は、該当するすべての場所に○

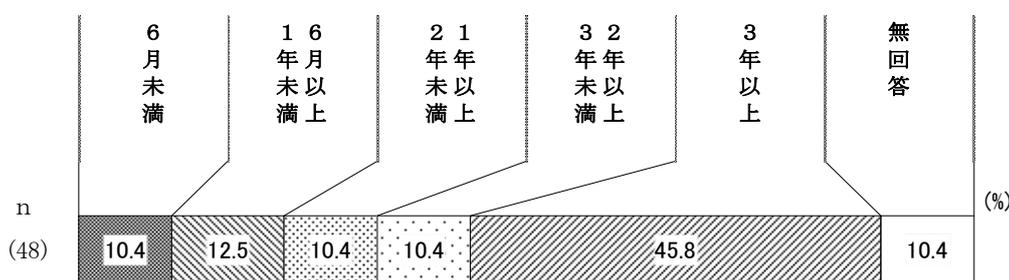
あなたが介護をしている人の住まいについて聞いたところ、「同居」(45.8%)が最も高かった。以下、「別居(市内を除く県内)」(27.1%)、「別居(県外)」(18.8%)、「別居(市内)」(8.3%)となっている。



(4) 介護の期間

【問2(1)で「1. はい」と答えた方のみ。】
 問2(4)どのくらいの期間介護をしていますか。[○は1つだけ]
 ※問2(2)で二人以上に○をされた方で、それぞれの方へ違う期間介護をしている場合は、最も長い期間に○

介護の期間について聞いたところ、「3年以上」(45.8%)が最も高かった。以下、「6月以上1年未満」(12.5%)、「6月未満」、「1年以上2年未満」、「2年以上3年未満」(いずれも10.4%)となっている。

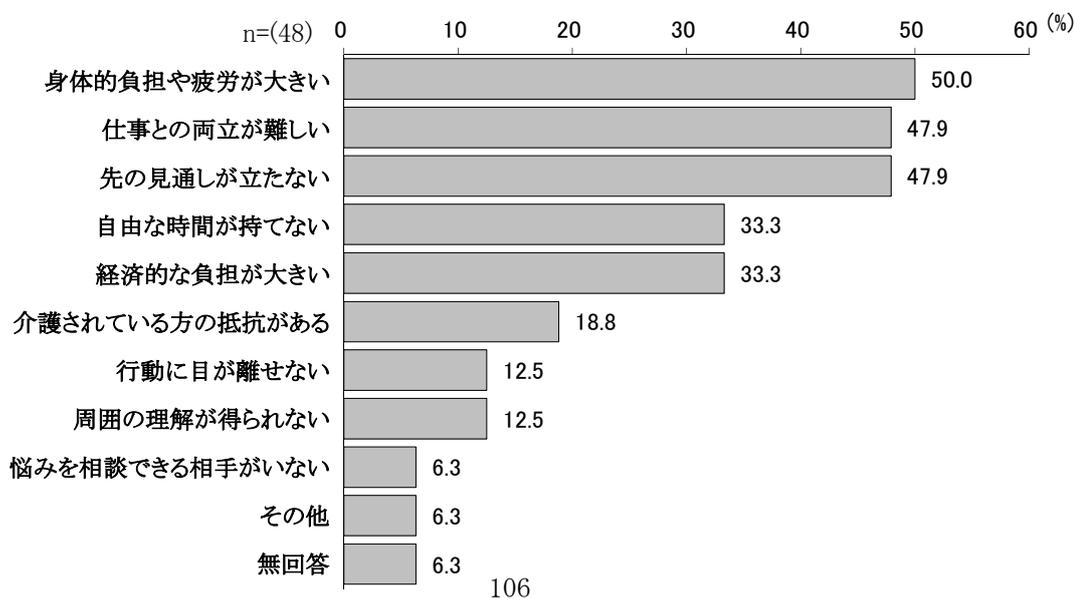


(5) 介護をしている際の困りごと

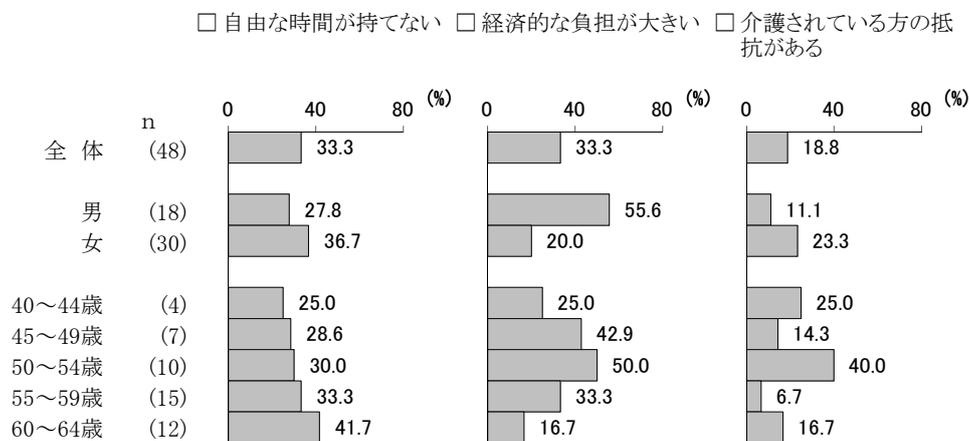
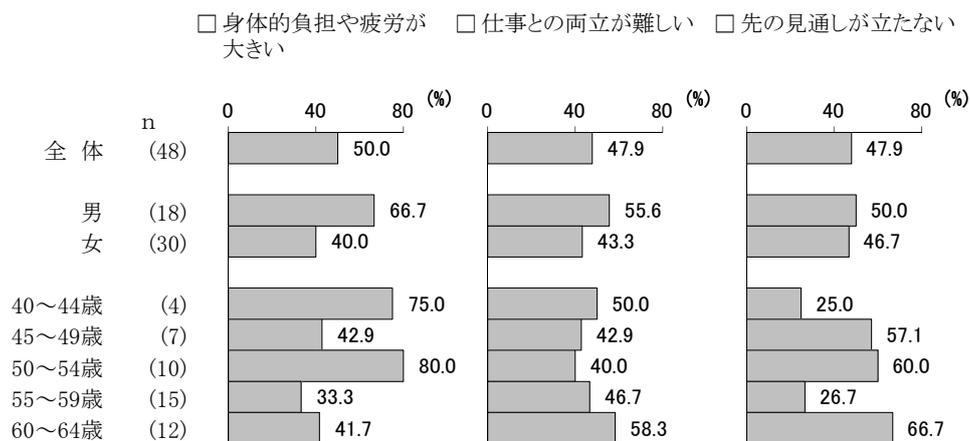
【問2(1)で「1. はい」と答えた方のみ。】
 問2(5)介護をしている際の困りごとは何ですか。[あてはまるもの全てに○]

介護をしている際の困りごとについて聞いたところ、「身体的負担や疲労が大きい」(50.0%)が最も高かった。以下、「仕事との両立が難しい」、「先の見通しが立たない」(ともに47.9%)、「自由な時間が持てない」、「経済的な負担が大きい」(ともに33.3%)となっている。

属性別については、一部nが少ないため、参考値とする。



【介護をしている際の困りごと 性／年代別 上位6項目】



(6) 将来、家族に介護が必要となった場合、現時点での考えに最も近いもの

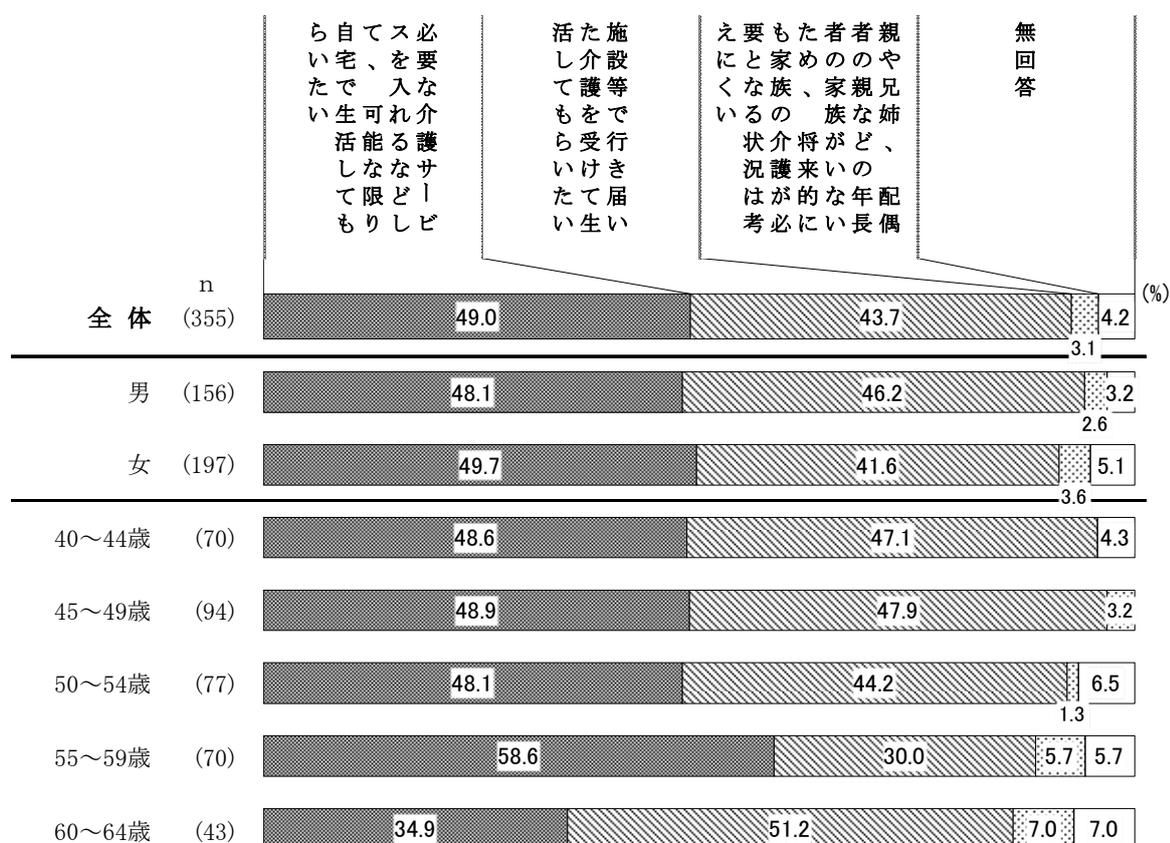
【問2(1)で「2. いいえ」と答えた方のみ。】

問2(6) 将来、ご家族のどなたかが介護が必要となった状況を想像した場合、どのようにお考えですか。身体機能や認知機能の状況、本人の意向にもよると思いますが、現時点でのお考え(または状況)に最も近いものを選んでください。[○は1つだけ]

将来、家族に介護が必要となった場合、現時点での考えに最も近いものについて聞いたところ、「必要な介護サービスを入れるなどして、可能な限り自宅で生活してもらいたい」(49.0%)が最も高かった。以下、「施設等で行き届いた介護を受けて生活してもらいたい」(43.7%)、「親や兄弟、配偶者の親などの年長者の家族がいないため、将来的にも家族の介護が必要となる状況は考えにくい」(3.1%)となっている。

性別で見ると、男性と女性の間には大きな差は見られなかった。

年齢別で見ると、「必要な介護サービスを入れるなどして、可能な限り自宅で生活してもらいたい」については55～59歳(58.6%)が全体に比べて高くなっている。また、「施設等で行き届いた介護を受けて生活してもらいたい」については60～64歳(51.2%)が全体に比べて高くなっている。



3. ご自分が介護が必要となったときについて

(1) 将来、自分に介護が必要となった場合、現時点での考えに最も近いもの

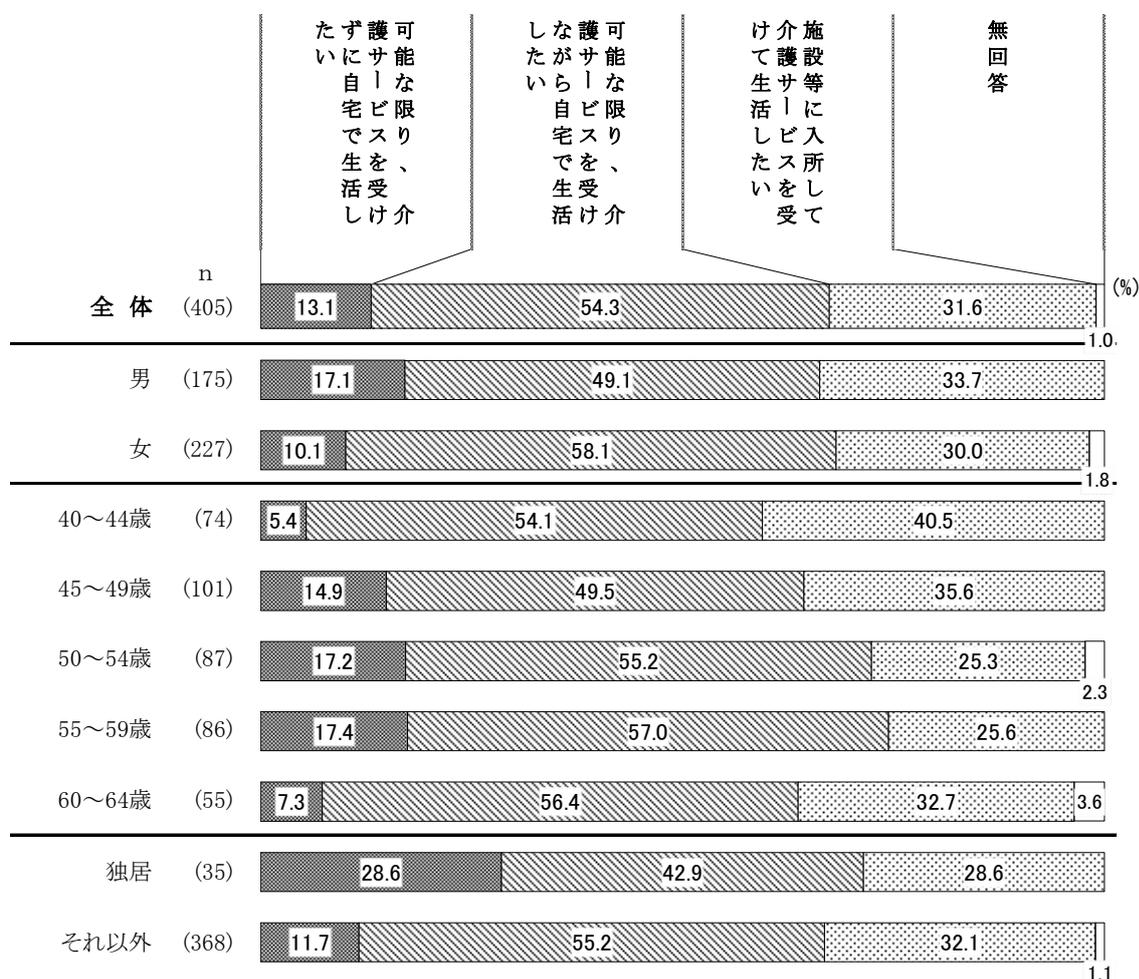
問3 (1) 将来、ご自分が介護が必要となった状況を想像した場合、どのようにお考えですか。身体機能や認知機能の状況にもよりますが、現時点でのお考えに最も近いものを選んでください。[〇は1つだけ]

将来、自分に介護が必要となった場合、現時点での考えに最も近いものについて聞いたところ、「可能な限り、介護サービスを受けながら自宅で生活したい」(54.3%)が最も高かった。以下、「施設等に入所して介護サービスを受けて生活したい」(31.6%)、「可能な限り、介護サービスを受けずに自宅で生活したい」(13.1%)となっている。

性別でみると、「可能な限り、介護サービスを受けながら自宅で生活したい」については女性(58.1%)が男性(49.1%)より9.0ポイント高くなっている。一方、「可能な限り、介護サービスを受けずに自宅で生活したい」については男性(17.1%)が女性(10.1%)より7.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「施設等に入所して介護サービスを受けて生活したい」については40～44歳(40.5%)が全体に比べて高くなっている。

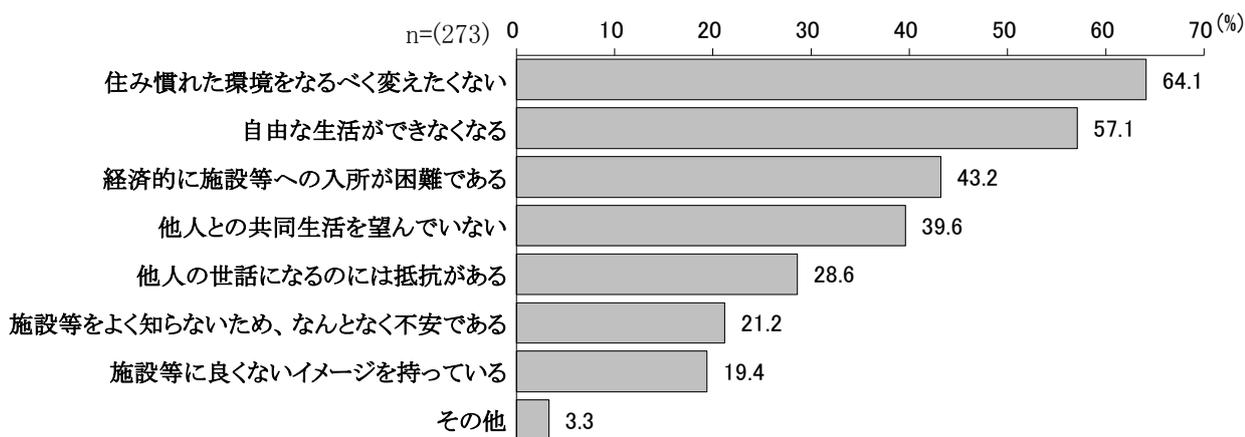
家族構成別でみると、「可能な限り、介護サービスを受けずに自宅で生活したい」については独居(28.6%)がそれ以外(11.7%)より16.9ポイント高くなっている。



(2) 問3(1)で「1」または「2」を選んだ理由

【問3(1)で「1」または「2」と答えた方のみ。】
 問3(2)問3(1)で「1」または「2」を選んだ理由を教えてください。
 [あてはまるもの全てに○]

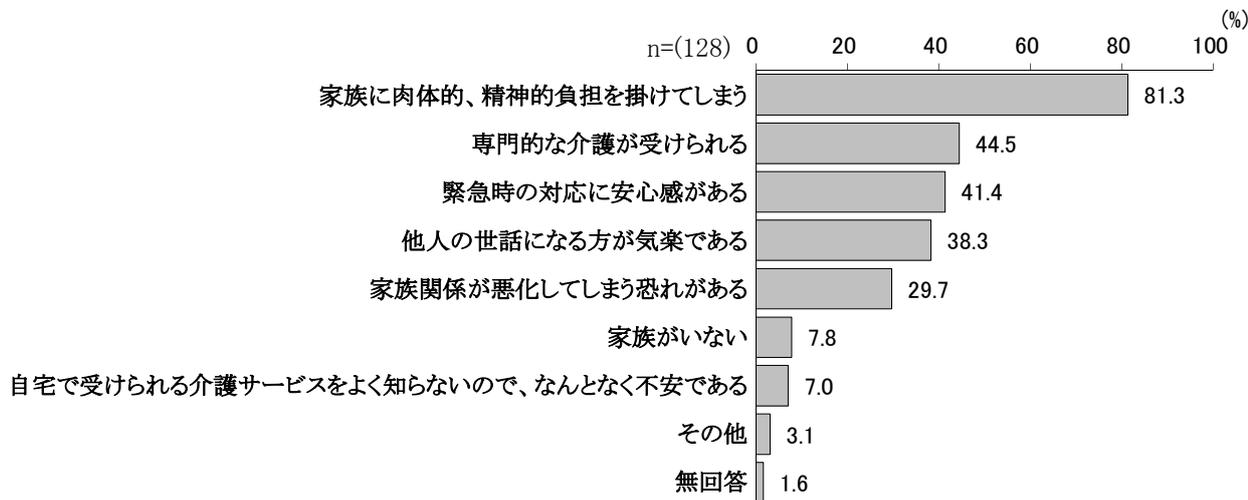
問3(1)で「1」または「2」を選んだ理由について聞いたところ、「住み慣れた環境をなるべく変えたくない」(64.1%)が最も高かった。以下、「自由な生活ができなくなる」(57.1%)、「経済的に施設等への入所が困難である」(43.2%)、「他人との共同生活を望んでいない」(39.6%)となっている。



(3) 問3(1)で「3」を選んだ理由

【問3(1)で「3」と答えた方のみ。】
 問3(3)問3(1)で「3」を選んだ理由を教えてください。[あてはまるもの全てに○]

問3(1)で「3」を選んだ理由について聞いたところ、「家族に肉体的、精神的負担を掛けてしまう」(81.3%)が最も高かった。以下、「専門的な介護が受けられる」(44.5%)、「緊急時の対応に安心感がある」(41.4%)、「他人の世話になる方が気楽である」(38.3%)となっている。



4. 介護予防への関心について

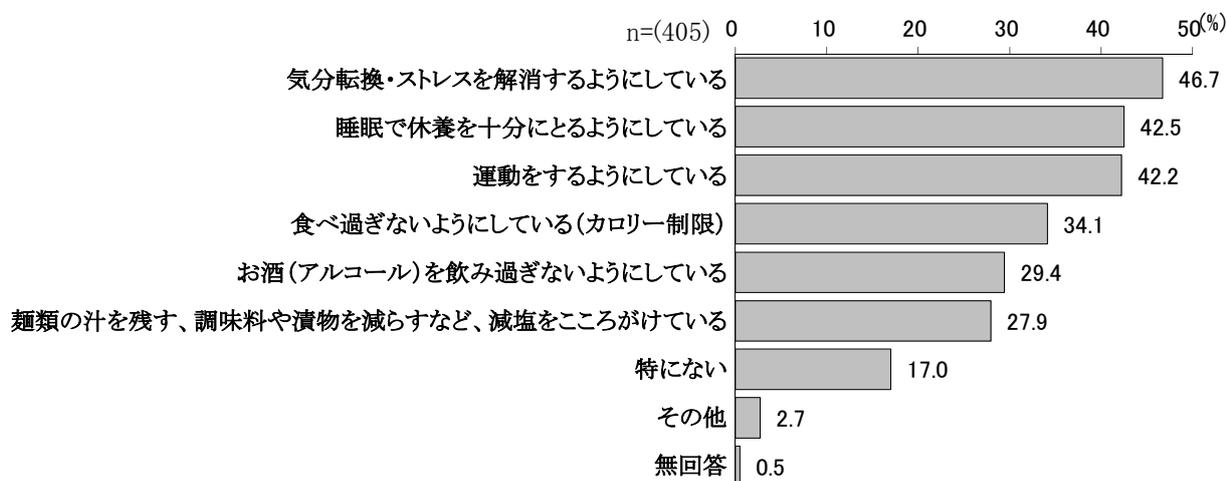
(1) 介護が必要にならないために、日常生活で心がけている生活習慣

問4 (1) 介護が必要にならないために、日常生活で心がけている生活習慣はありますか。
[〇はいくつでも]

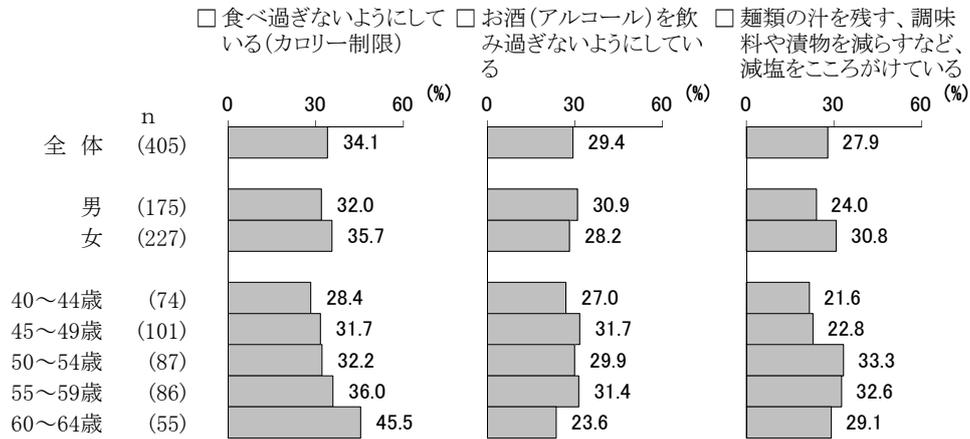
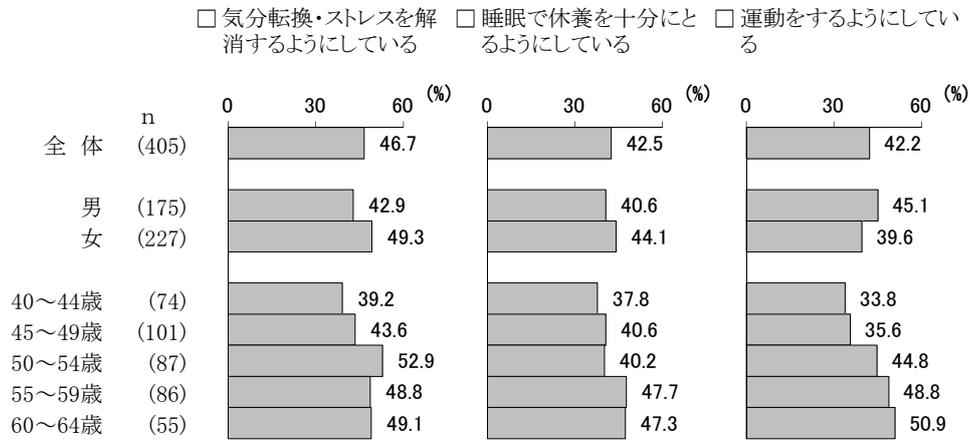
介護が必要にならないために、日常生活で心がけている生活習慣について聞いたところ、「気分転換・ストレスを解消するようにしている」(46.7%)が最も高かった。以下、「睡眠で休養を十分にとるようにしている」(42.5%)、「運動をするようにしている」(42.2%)、「食べ過ぎないようにしている(カロリー制限)」(34.1%)となっている。

性別でみると、「麺類の汁を残す、調味料や漬物を減らすなど、減塩をこころがけている」については女性(30.8%)が男性(24.0%)より6.8ポイント、「気分転換・ストレスを解消するようにしている」については女性(49.3%)が男性(42.9%)より6.4ポイント高くなっている。一方、「運動をするようにしている」については男性(45.1%)が女性(39.6%)より5.5ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「気分転換・ストレスを解消するようにしている」については50～54歳(52.9%)が全体に比べて高くなっている。また、「運動をするようにしている」については60～64歳(50.9%)、55～59歳(48.8%)、「睡眠で休養を十分にとるようにしている」については55～59歳(47.7%)、「食べ過ぎないようにしている」については60～64歳(45.5%)、「麺類の汁を残す、調味料や漬物を減らすなど、減塩をこころがけている」については、50～54歳(33.3%)が全体に比べて高くなっている。



【介護が必要にならないために、日常生活で心がけている生活習慣 性／年代別 上位6項目】



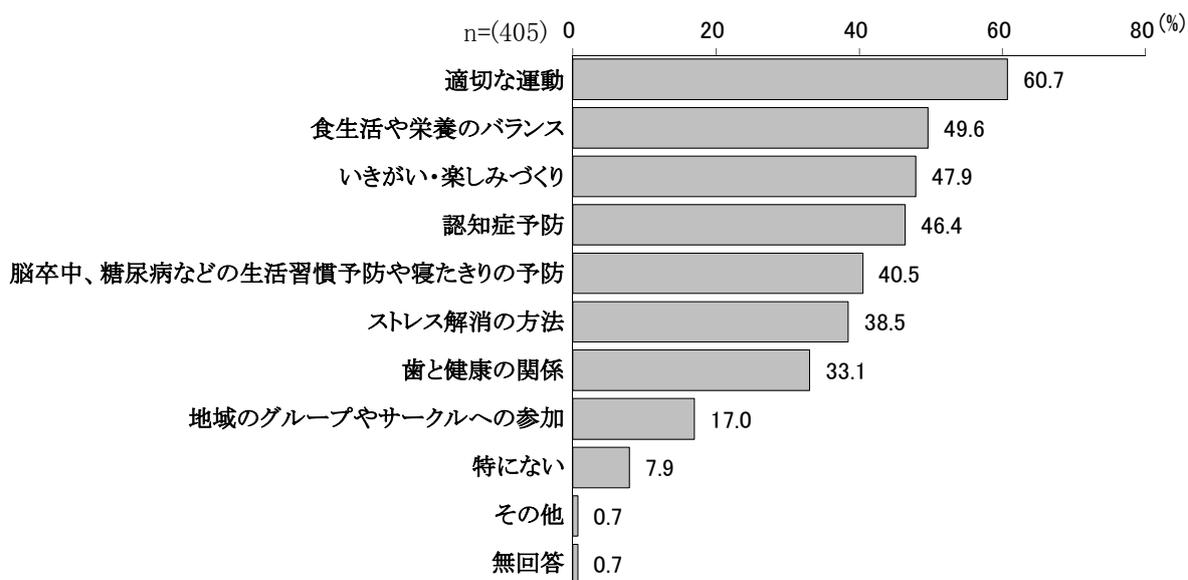
(2) 介護予防の取り組みの中で、関心があること

問4 (2) 介護予防の取り組みの中で、どのようなことに関心がありますか。
 [〇はいくつでも]

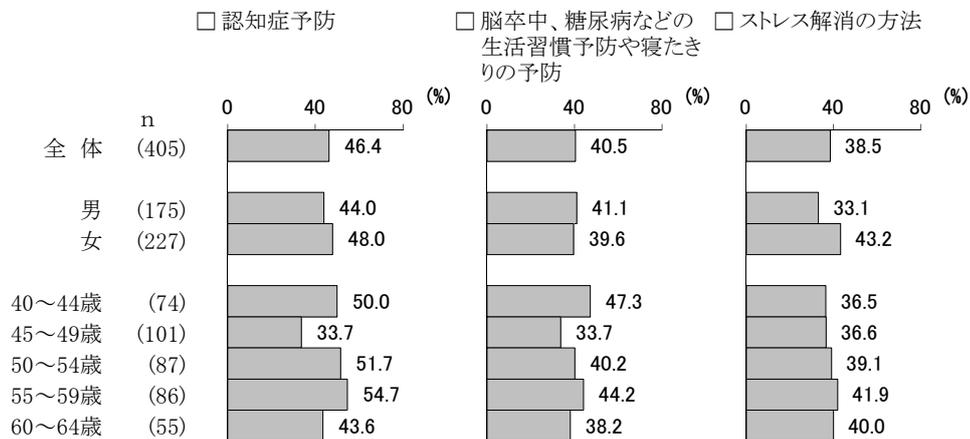
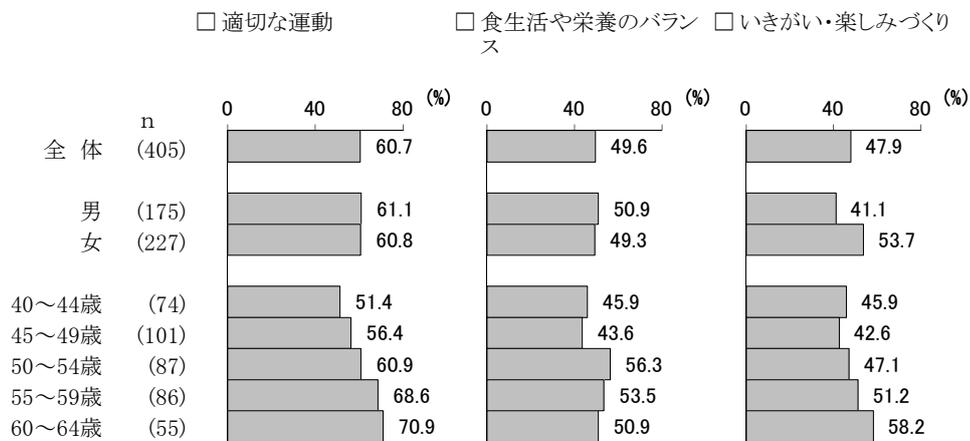
介護予防の取り組みの中で、関心があることについて聞いたところ、「適切な運動」(60.7%)が最も高かった。以下、「食生活や栄養のバランス」(49.6%)、「いきがい・楽しみづくり」(47.9%)、「認知症予防」(46.4%)となっている。

性別で見ると、「いきがい・楽しみづくり」については女性(53.7%)が男性(41.1%)より12.6ポイント、「ストレス解消の方法」については女性(43.2%)が男性(33.1%)より10.1ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、「適切な運動」については60～64歳(70.9%)、55～59歳(68.6%)が全体に比べて高くなっている。また、「いきがい・楽しみづくり」については60～64歳(58.2%)、「食生活や栄養のバランス」については50～54歳(56.3%)、「認知症予防」については55～59歳(54.7%)、50～54歳(51.7%)、「脳卒中、糖尿病などの生活習慣予防や寝たきりの予防」については40～44歳(47.3%)が全体に比べて高くなっている。



【介護予防の取り組みの中で、関心があること 性/年代別 上位6項目】



5. 介護保険制度全般について

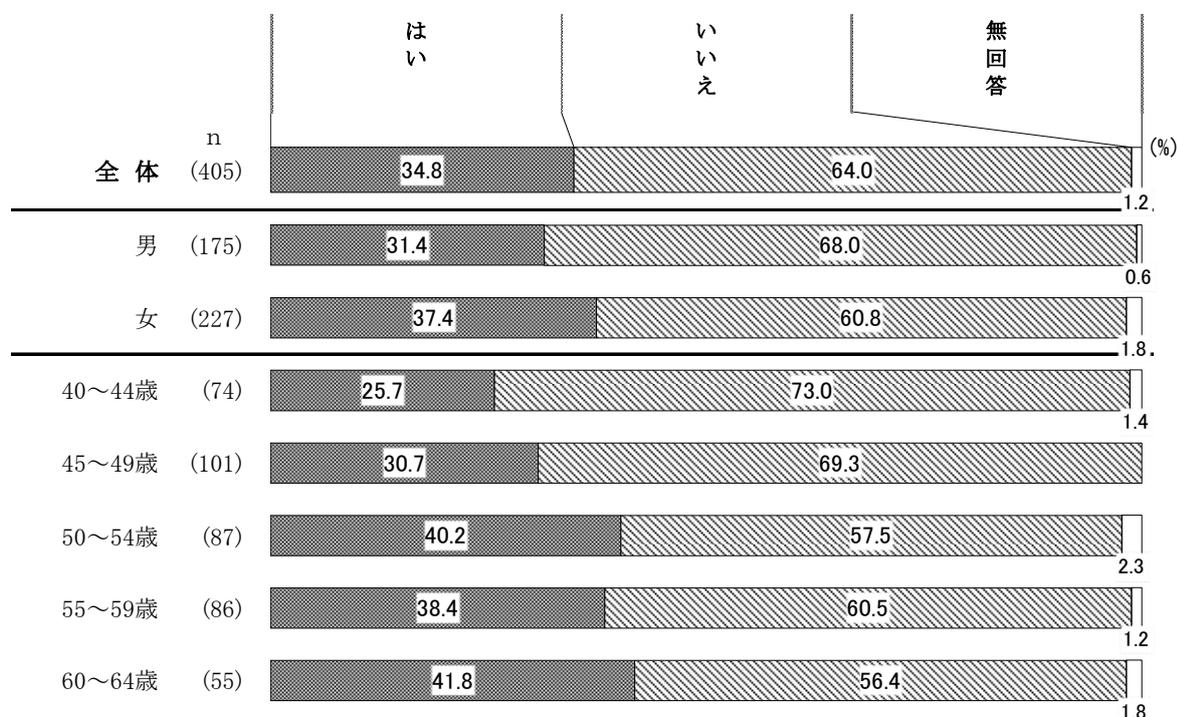
(1) 満40歳から、介護保険サービスが利用できることを知っているか

問5 (1) あなたは、満40歳になると、介護が必要となった原因に一定の制約はあるものの、介護保険のサービスを利用できることをご存じですか。[○は1つだけ]

満40歳から、介護保険サービスが利用できることを知っているかについて聞いたところ、「いいえ」(64.0%)が「はい」(34.8%)よりも29.2ポイント高かった。

性別でみると、「はい」については女性(37.4%)が男性(31.4%)より6.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「はい」については50歳以上で4割程度となっている。



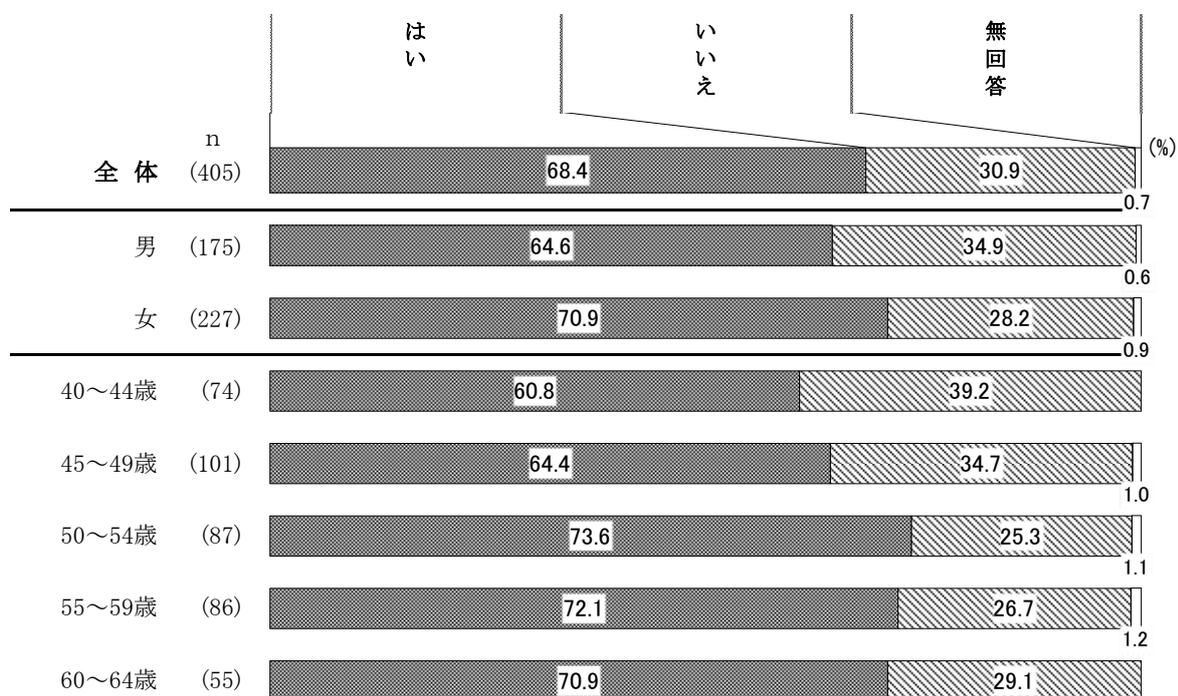
(2) 満40歳から、介護保険料を納めていることを知っているか

問5 (2) あなたは、満40歳になると、満65歳になる月の前月分まで、加入している医療保険（職場の健康保険、国民健康保険など）の保険料に上乗せされる形で、介護保険料を納めていることをご存じですか。[○は1つだけ]

満40歳から、介護保険料を納めていることを知っているかについて聞いたところ、「はい」(68.4%)が「いいえ」(30.9%)よりも37.5ポイント高かった。

性別で見ると、「はい」については女性(70.9%)が男性(64.6%)より6.3ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、「はい」については50歳以上で7割以上となっている。



6. 仕事と介護の両立のための制度について

(1) 雇用されている方が、介護と仕事を両立できる制度を知っているか

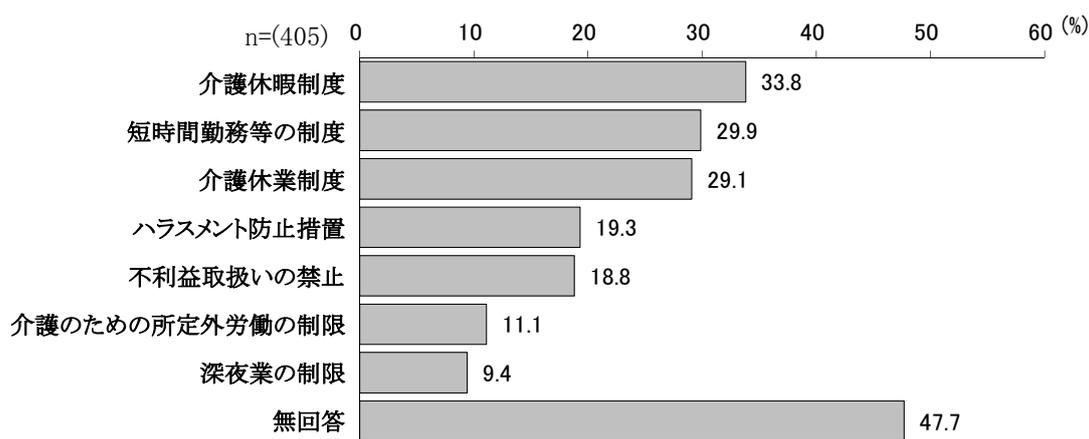
問6 (1) 雇用されている方については、家族が介護が必要となった場合でも、仕事を辞めることなく両立できるよう、法律に基づき様々な制度が設けられています。あなたは、以下の制度についてご存じですか。[〇はいくつでも]

雇用されている方が、介護と仕事を両立できる制度を知っているかについて聞いたところ、「介護休暇制度」(33.8%)、「短時間勤務等の制度」(29.9%)、「介護休業制度」(29.1%)、「ハラスメント防止措置」(19.3%)となっている。

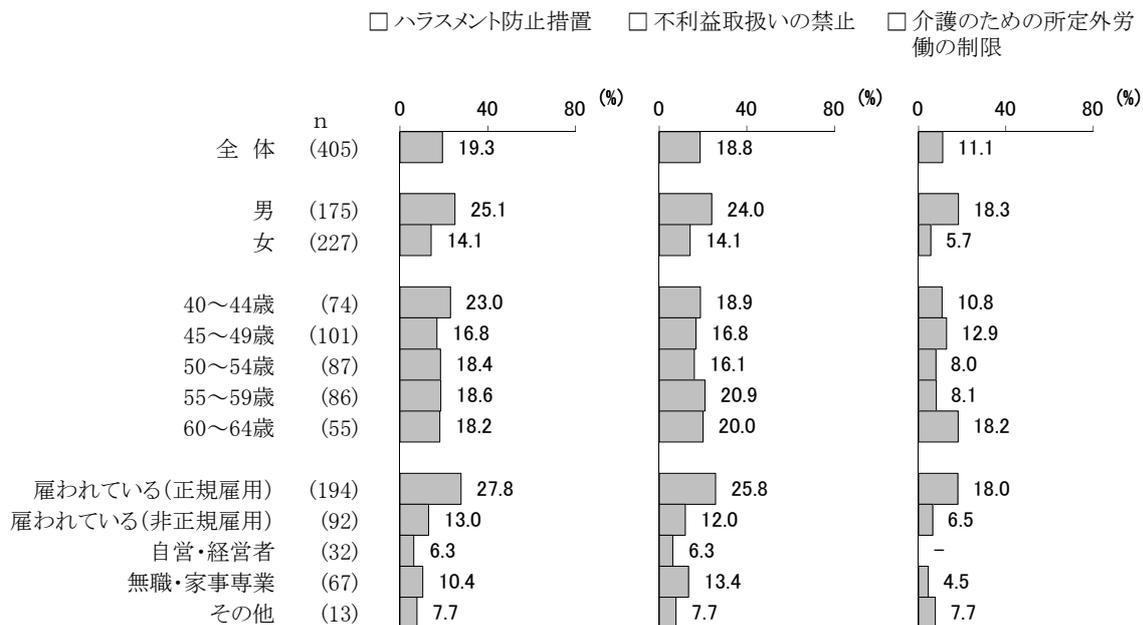
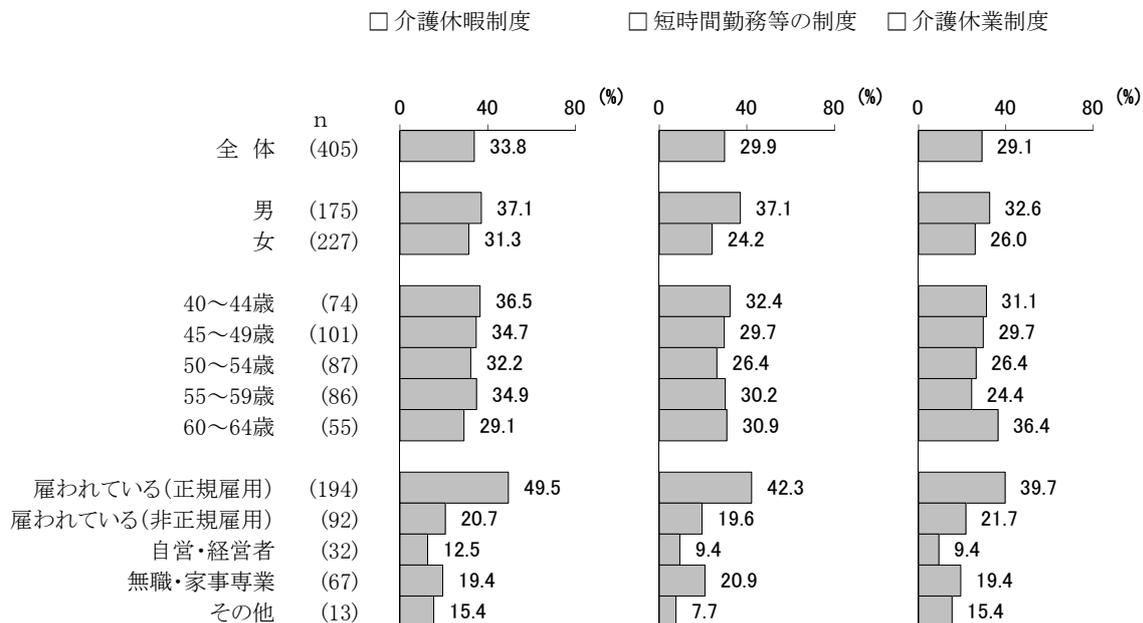
性別で見ると、いずれの項目も男性の認知度が女性の認知度を上回っている。

年齢別で見ると、「介護休業制度」については60～64歳(36.4%)、「介護のための所定外労働の制限」については60～64歳(18.2%)が全体に比べて高くなっている。

雇用形態別で見ると、いずれの項目も雇われている(正規雇用)の認知度が雇われていない(非正規雇用)の認知度を上回っている。



【雇用されている方が、介護と仕事を両立できる制度を知っているか
性／年代／雇用形態別 上位6項目】



7. その他

(1) 高齢者あんしん相談センターについて知っていること

問7 (1) 市では、高齢者の生活全般の相談窓口として「高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）」を、市内を5つの圏域に分けて、圏域ごとに1か所ずつ設置しています。あなたが高齢者あんしん相談センターについてご存じなことについて、最も近いものを選んでください。

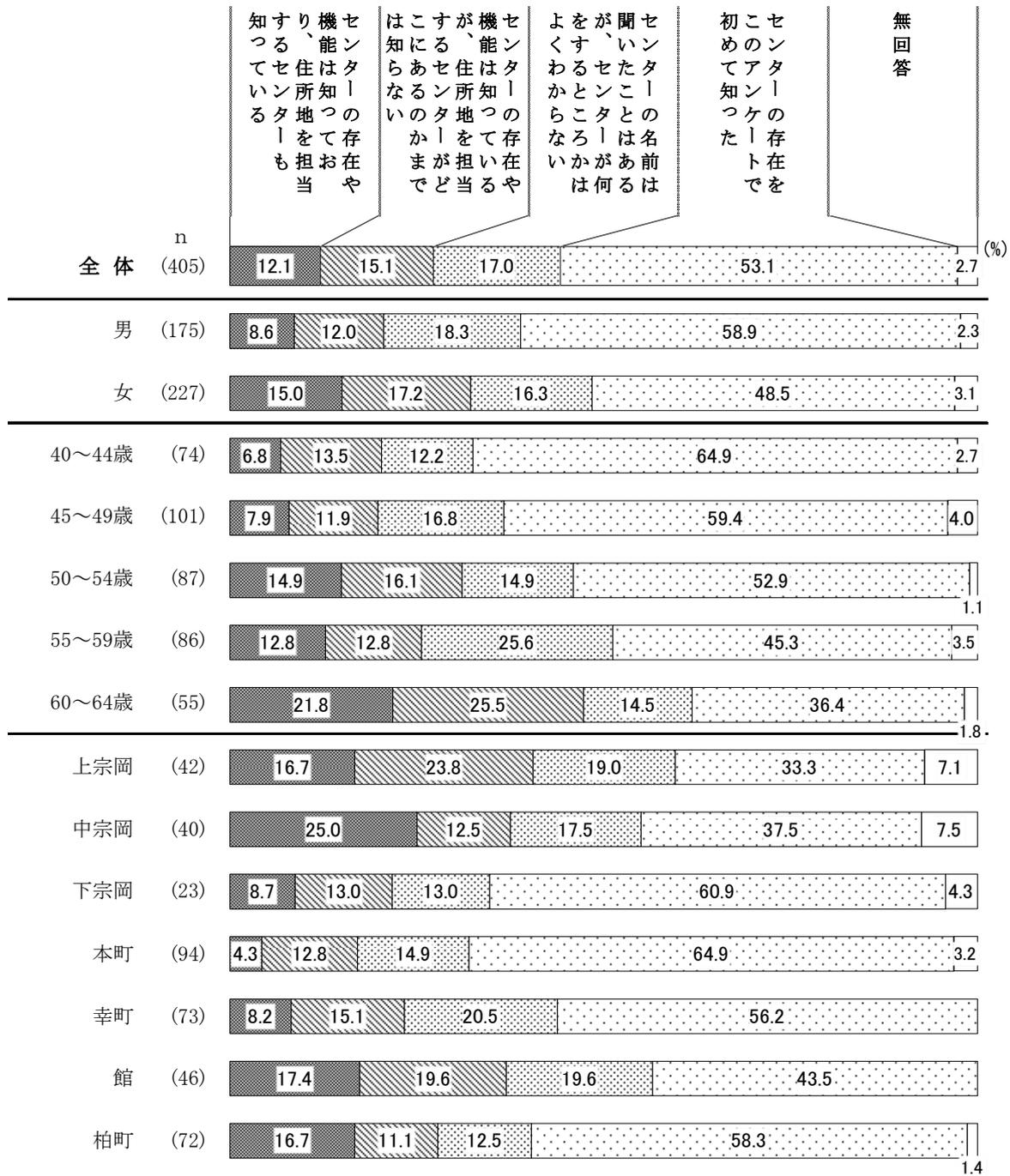
高齢者あんしん相談センターについて知っていることについて聞いたところ、「センターの存在をこのアンケートで初めて知った」（53.1%）が最も高かった。一方、「センターの名前は聞いたことはあるが、センターが何をするとところかはよくわからない」（17.0%）、「センターの存在や機能は知っているが、住所地を担当するセンターがどこにあるのかまでは知らない」（15.1%）、「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている」（12.1%）を合わせた『認知している』は44.2%となっている。

性別でみると、「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている」については女性（15.0%）が男性（8.6%）より6.4ポイント高く、『認知している』についても女性（48.5%）が男性（38.9%）より9.6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、『認知している』については60～64歳が61.8%で全体に比べて高く、年齢が上がるにつれて割合は高くなっている。

地域別でみると、『認知している』については上宗岡（59.5%）、館（56.6%）、中宗岡（55.0%）で過半数を超えており、特に「センターの存在や機能は知っており、住所地を担当するセンターも知っている」については中宗岡が25.0%と特に高くなっている。

第3章 第2号被保険者アンケート調査



(2) 市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいこと

問7 (2) 市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいことは何ですか。[〇は3つまで]

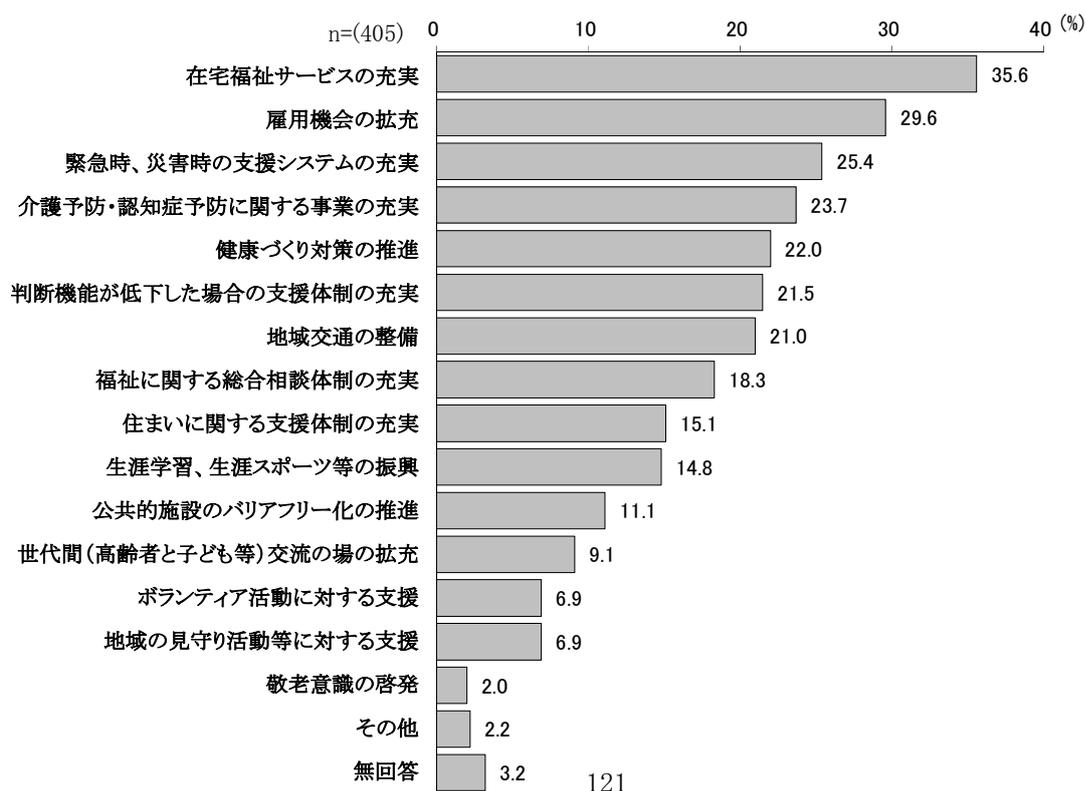
市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいことについて聞いたところ、「在宅福祉サービスの充実」(35.6%)が最も高かった。以下、「雇用機会の拡充」(29.6%)、「緊急時、災害時の支援システムの充実」(25.4%)、「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」(23.7%)となっている。

性別でみると、「在宅福祉サービスの充実」については女性(40.5%)が男性(29.1%)より11.4ポイント、「緊急時、災害時の支援システムの充実」については女性(27.8%)が男性(22.3%)より5.5ポイント高くなっている。一方、「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」については男性(27.4%)が女性(21.1%)より6.3ポイント、「健康づくり対策の推進」については男性(25.1%)が女性(19.4%)より5.7ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「在宅福祉サービスの充実」については60～64歳(43.6%)、45～49歳(41.6%)が全体に比べて高くなっている。また、「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」については40～44歳(32.4%)、55～59歳(30.2%)、「健康づくり対策の推進」については60～64歳(29.1%)、50～54歳(27.6%)が全体に比べて高くなっている。

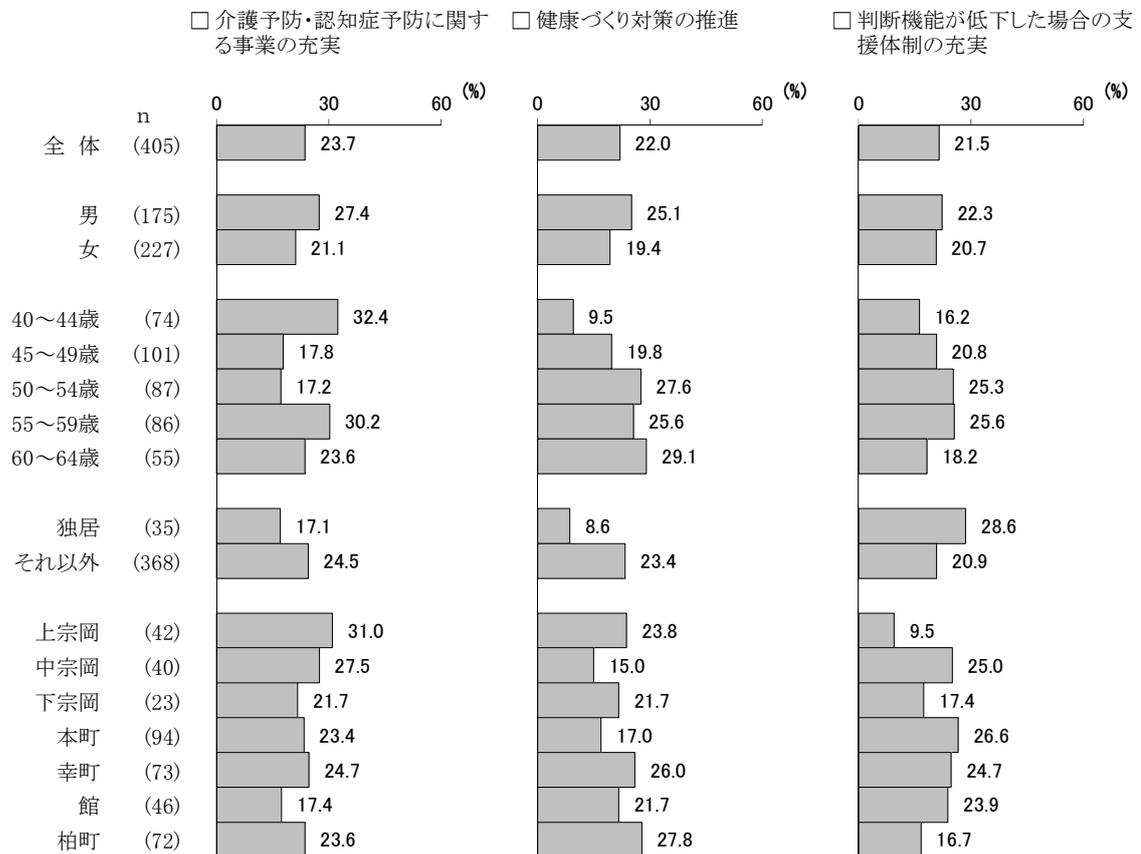
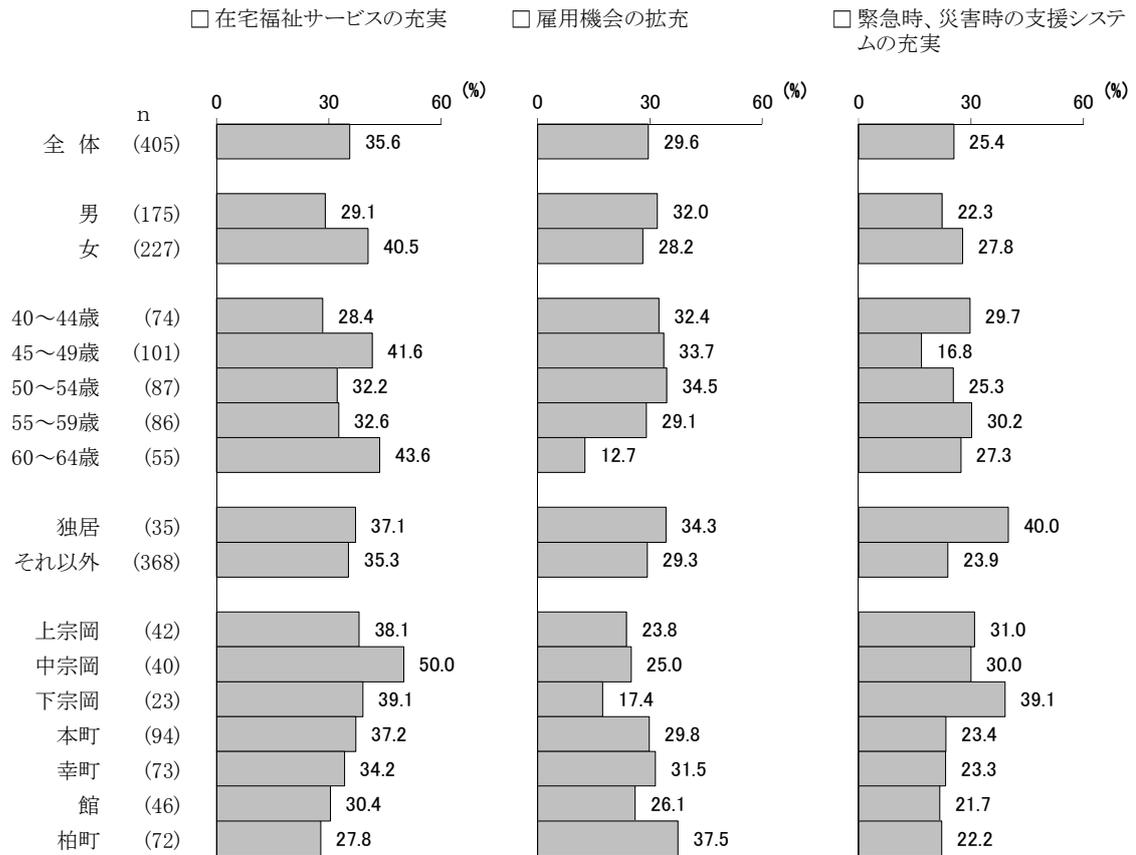
家族構成別でみると、「緊急時、災害時の支援システムの充実」については独居(40.0%)がそれ以外(23.9%)より16.1ポイント、「判断機能が低下した場合の支援体制の充実」については独居(28.6%)がそれ以外(20.9%)より7.7ポイント高くなっている。

地域別でみると、「在宅福祉サービスの充実」については中宗岡(50.0%)が全体に比べて高くなっている。また、「緊急時、災害時の支援システムの充実」については下宗岡(39.1%)、上宗岡(31.0%)、「雇用機会の拡充」については柏町(37.5%)、「介護予防・認知症予防に関する事業の充実」については上宗岡(31.0%)「健康づくり対策の推進」については柏町(27.8%)、「判断機能が低下した場合の支援体制の充実」については本町(26.6%)が全体に比べて高くなっている。



第3章 第2号被保険者アンケート調査

【市の高齢者施策として特に力を入れて欲しいこと 性/年代/家族構成/地域別 上位6項目】



8. 自由回答

その他、介護保険制度や高齢者施策について、ご意見等があれば自由に記載してください。

その他、介護保険制度や高齢者施策について聞いたところ、64件の回答が挙げられた。なお、表現・表記方法については原則として回答を尊重し、そのままの掲載としているが、内容については意見の趣旨を損なわないよう、一部要約したものもある。

区分	件数
高齢者施策について	11件
制度に対する情報提供について	9件
介護保険料、利用者負担、利用限度額等について	7件
施設サービス、施設整備について	7件
要介護認定について	5件
バリアフリーについて	5件
介護サービスについて	3件
アンケート調査について	4件
その他	13件

○高齢者施策について

- ・遠方の家族の介護についての支援制度（交通費補助、税金控除等）を導入して頂きたい。
- ・遠隔地（県外）に独りで住む母を介護していますが、こちらに呼び寄せようとしても来たがらず、県外の施設への入所を打診しても社交性が無く、費用もかかることから賛同してくれません。従って、私は東京に勤務していましたが、退職し、その県外（石川県）と志木の二重生活をする事となりました。（志木の自宅は自己所有のマンション）当初、いずれ石川県での再就職もありだと思っていましたが、私自身の友人は志木や東京方面に多く、自宅マンションを売却するのも人に賃借するのも惜しく思われ、勤務地を1つに絞れず、趣味と実益を兼ねて株式投資で稼いで生活しているようにしていますが、実際、損失ばかりでうまくいきません。石川県でも志木・東京でも、どちらに本社しても構わない。あるいはテレワークで自宅勤務できる職のあっせんを市が、他県と連携を図ってやっていただけると助かります。
- ・家族（親等）は遠方（他県（西日本））に居住しているため。介護が必要な状態になったときはどのように対応したらよいか全く想像がつかず、不安に感じます。10年後くらいに問題が発生しそうだと考えています。このような場合の支援体制も設けて頂けるとまだ定年には達しませんので会社を辞めて、転居しなければならないか、その場合に経済的に大丈夫か、現在同居している家族（配偶者、子）はバラバラにならないか、などが心配です。このような場合の支援体制も設けて頂けると大変助かります。（具体的に何が支援になるのかよく分からないのですが…）

- ・介護保険を利用しないで、健康で元気に生活している高齢の方たちにも何か特典みたいなものがあるといいかなと思います。
- ・独り暮らしの方が多いと聞きます。見守り活動をより積極的に行ってもらいたいと思います。
- ・後追いの介護より、介護予防の施策を充実させる事が高齢者、現役世代共に、メリットが大きいと思います。
- ・市で各種施策を実施するという事は、税金を使用するという事です。最も費用対効果が高い方法を検討の上実施して頂きたいです。定性的な分析に基づかず、定量的な分析に裏打ちされた、理論的整合性を持つ施策をお願いしたいです。
- ・詳しい内容まではわかりませんが、若年層へ負担を大きく強いるものでなく、高齢者自身の負担も含めて、先の長い、不公平感のない施策の実施を望みます。新たな高齢者施策の策定にあたっては、若い方々も検討の場の中心に入れていただきたい。
- ・すでに自分の親も老人と言われる年齢であり、まだ元気ではあるが、移動の手段がクルマに頼っていると、運転に不安が多くなってきている。カーシェアリング、タクシー、バスなどの手段を提案するが、運賃が高額であったり、不便であったりするため、なかなか車から離れる事ができない。財政も大変だとは思いますが、もう少しタクシーなどを気軽に（自動車の維持費くらいで）利用できる大変たすかる人が多いのではと思います。（親は志木市ではありません）
- ・体力の支援・経済力の支援・孤立という課題、健全な環境が、明るい長寿社会になると思います。
- ・これから先、高齢者がさらに増える中、施設などで働く介護士の不足が懸念されます。人数の問題だけではなく「質の問題」も不安材料の1つです。人数が足りないが故、在宅で介護する流れを国として作りたいのだろうが、多分うまく行かないと思います。それにより、可哀想な高齢者が増々増えるのではと思っています。

○制度に対する情報提供について

- ・自分たちの世代は年金など先行きが見えづらいので不安が多いのかと思います。もう少し情報があれば準備などもしやすいのかと。
- ・数年前まで自宅介護を経験していました。地域包括センターでケアマネジャーを紹介していただき、一生懸命動いてくださっていましたが、経験が浅かったのか頼りなく感じることもあり不安でした。でも他の方に変えてもらうのも申し訳なく言いだせませんでした。もっとオープンに紹介してもらえるケアマネジャーを見ることのできるWebサイトがあればうれしいです。人手不足もあると思いますが、利用者がケアマネジャーを選べる方法があると良いです。実家や入院中の病院に介護や看病で通っている期間、介護保険から交通費の補助があると助かるのにと感じていました、介護認

定の度合いに応じてでも良いので。志木市では、高齢者などの迷い人の放送が度々あります。でも聞きとりにくい上に、災害などの放送と区別がつきにくいので、迷い人の放送の時は、はじめに流れる音色を変えてもらえるとうれしいです。

- ・ 幸い家族に介護が必要な者がなく、法的な雇用に対する保護の部分はほとんど知識がありません。広報誌などにミニコーナーなどがあると助かります。マルイの8Fが仮設の市役所となっていますが、高齢者には、1Fに窓口があった時のほうが行きやすかったです。1Fの出張所を閉鎖せず活用していただきかったです。
- ・ 高齢者施設などでボランティアなどをして、介護サービスは何があるのか、将来どのようなサービスを選択できるのか知りたい。高齢者ができるボランティア、60才未満の人が仕事しながらできるボランティア、どちらも市で募集して頂ける環境になったらいいなと思う。
- ・ 志木ニュータウンは入口から階段のみで、スロープがなく、足腰が不自由になれば住み続けるのが難しいと思います。マンション全体のバリアフリーがあればと思います。市内の老人施設はいくつかあるようですが、老健、有料老人ホーム、グループホーム、サ高住の何に該当するかわかりません。費用面等も今後のために知っておきたいです。
- ・ 介護保険制度について、全く知識がないので啓蒙活動を積極的に行って頂きたい。高齢になっていくにつれて、不安しかない。
- ・ いざ自身や家族が要介護の状態になった時に、志木市内、そして、周辺で具体的にどのような方法・機関・施設があるのか一覧表や相談させてもらえるとうれしいなと思います。
- ・ 市役所が仮庁舎なのに毎月の市報には、仮庁舎の担当課の場所の明示がない。毎月、地図を載せてもらいたい。引越してきたばかりだとどこへ行ってよいか、わからない。(住所が元の住所なのでとりこわしたところへ行ってしまう)新座、朝霞市が入りくんでいることもあり地域包括支援センターの場所も色分けで担当を明示してもらいたい。
- ・ 市役所に問い合わせても、回答される方により温度差があり、冷たい対応と思うこともありました。困っているから助けを求めて電話をしているので、もっと親身になって頂きたい。

○介護保険料、利用者負担、利用限度額等について

- ・ 5年程前に、夫の母が脳梗塞で入院し、ひとりで生活するのは難しい為、父は、〇〇〇〇〇でお世話になりました。〇〇〇〇〇の状況は驚くばかりで、母がリハビリ病院から次を選ぶ時、公共の施設は諦め有料を探し入居しました。この時父も一緒に入居しました。(2人の年金で賄える施設)2人は年金受給が良い世代です。私たち夫婦のこの先、とても不安です。公共施設の改善がされている訳もなく、2人で有料に入居する年金も受給できず。団塊世代より10年遅い世代はどーなるのでしょうか！！

- ・介護保険料が高額だと思います。国民年金と厚生年金としては、頂ける金額が違うため、年金から介護保険料を引かれると、生活が困難になる。介護保険料を支払っていても、使っていない人は保険料は安くしてもらいたい。皆さんで支えているのはわかっていますが、見直しても、良いのでは…宜しく願い致します。
- ・介護をすることになった場合、体力的、経済的に厳しいと感じた時に施設を利用したいとも考えますが、蓄えもそれほどない場合、自宅で介護しなくてはならない。その不安を感じる。高級な施設ではなくても、毎月のお金がかかるのに年金だけでは無理な気がする。仕事も大企業では制度も利用できるような体制が整っていると思うが、中小ではなかなか働きながら介護は厳しい。(知人の話を聞くと)消費税を上げて、福祉へというがあまり実感できない。親の介護、自分の介護が必要な時にサービス、制度の整った市であってほしい。
- ・介護に終了はなかなかこない。一時的に介護休暇をとっても、あまり意味がないのでは。施設への入所も月々の費用が高いため施設へ入れることができず、在宅介護をしなくてはならないのが現状。施設をもっと安く入所できるようにしてほしい。
- ・84歳になる母が足立区で独り暮らしをしているので心配。今は介護は必要ないが、必要になった時に私もあと、7年退職するまであるので、実際介護が必要となった時に、こちらの施設に入居させるべきなのか、なやむ。経済的にも、施設への入所が困難で将来への不安がある。
- ・老いる事に不安を感じている。安心して老後を迎えたい。消費税を高くしても良い。消費税をすべて、老後福祉にあてるように希望。あとは、老人になっても、働く事ができる。環境を作ってほしい。詳しくはわからないが、働く事によって、年金が減額されないようにしてほしい。弱者の保障ももちろん大切、大事だが、まじめに、働き、納税、年金をおさめた人についても大切にしてほしい。守ってほしい。
- ・高齢者が普通になる世間で必要以上に保護をする必要はないのではないか。70才まで定年延長が議論されているので、高齢者の定義も変えていかないと、今のままでは(大きな災害があつて多くの方が亡くなるようなイレギュラーな事態が起こらなければ)ほとんどの人(全体の1/3程度か?)が高齢者となってしまう、介護保険料がいたずらに上がっていく一方である。今の「おじいちゃん」や「おばあちゃん」は皆元気で、持病(腰痛等は除く)がある人以外は、現役世代とすべきである。また、整骨院等に通う高齢者への優遇(若い世代も保険対象だが)は止めるべき。高齢者の社交の場を「そこ」にする必要はない。3割負担にすべき。

○施設サービス、施設整備について

- ・(介護世代に限らず)子育て世代(小さい子供)や、高齢者でも、行政サービスを知る、利用するために、市役所や市民会館等、駅の近くや、交通の便の良いところに設置するほうが良いのではないか?

- ・ 10年ほど前に都内で1人暮らしをしていた母がたおれ、入退院をくり返し、自宅へ戻りましたが、（本人の強い希望もあり）その後のデイサービス・ヘルパーさんの手配や契約等、実娘の私が出向く必要が多々ありました。当然のこととはいえ、その負担はかなりで、私自身の体調が崩れるほどでした。そして夜中にころんで骨折し、車イス生活、やっと本人も納得して志木市近隣の老健に入り、その後特養をみつけることができました。高齢の母は地域の中で自宅を望みそれをかなえたいと思いましたが、私1人ですべての手続きや都内通いは大変でした。色々なことを経てまた手術もし最後は療養型病院で亡くなりました。おだやかな最期でした。多くの方々の力を借りての介護でしたが、私1人では絶対に無理だったと思います。介護サービスの財源がつき、制度の見直しをせざるを得ないと知るたびに不安になりますが、自分自身は介護予防を心がけ最小限、最短の介護だけは受けられたらと思います。誰でも、健康でありたい、人の世話にならずにとっていますが、そうはできない以上、制度や施策の整備を整えて頂きたいと切に願っております。
- ・ 特養の数を増やしてほしい。
- ・ 最終的には専門的な機関に頼らなくてはならないと思いますので、老人ホーム（ケアホーム？）が確保されていると安心だと思います。
- ・ 特養の申込みをしても、すぐに入所できず。待たされる間困ってしまうので、施設をもっとふやしていただくとありがたいです。自宅で介護するにしても、介護保険制度を使い、充実した生活を送れるようにもっと、サービスを増やしてほしい。国からの締めつけが年々きつくなる中、昔は出来たけど、今はもう出来ませんみたいな事も多々あります。一番は食事作りです。ヘルパーさんが食事を1品か2品、介護される人と一緒に作るのではなく、ヘルパーさんにおまかせて作ってもらえると男性の高齢者も助かると思います。現在は、宅配の弁当をとる事をすすめられるから父親はイヤだと言っています。（狭山市に在住）志木市では同じかどうかはわかりませんが…。
- ・ 高齢者施設に入るには、現状、経済的負担が大きく、もっと安価な高齢者施設が増えるといいと思います。介護士さんやヘルパーさんの経済的待遇をもっと上げてほしいと思います。平均寿命が伸びている現状に伴い、高齢者の雇用機会の拡充を是非ともお願いしたいと思います。
- ・ 今後の高齢者、社会に向かうにあたって介護を担う人材確保をどのように考えているのか市としての考えを知りたい。現常の介護職員の給料では生活出来ないことをどのように考えているのか。施設での人員体制についても、夜間帯の適切配置を見直して頂きたい。介護経験10年で施設計画作成担当者の給料が手取り約20万円では、生活できません。どのように考えていますか？

○要介護認定について

- ・ 介護度を判断する方が、志木市は、厳し過ぎるし冷たいですね。新座では、4でも、志木は2とか、療法士さんの方々も言います。相手の身になって接して下さい。亡くなった主人の時の体験談です。

第3章 第2号被保険者アンケート調査

- ・現在、障害者の息子（身体1級知的（A）（通所中））と義母（要介護4）（サービス中）を介護中、夫は、脊柱管狭窄症のため退職、自分はパートに出ていますが、優先的に特養に入れる手配を希望します。
- ・介護認定について。母が人工股関節、膝関節が入っており、歩くにはシルバーカーを必要としますが、認定を受けた時に、今は車椅子イコール介護ではないと説明を受けました。（母・志木市在中）私は介護の仕事をしていましたが、本当は色々と自分でできるのに認定の時や病院に行く時だけ、車椅子を使うなど、わざとできないふりをする人もいるので、本当に必要な人に介護を付けてほしいと思っています。なかなか難しいと思いますが…
- ・要介護認定の調査も人によって差が出てしまう。あきらかにウソをついていても、自己申告なのでそれが通ってしまう。生活保護の人は無料なので必要のないようなサービスも要求してかなりの経費を使っている。ゴネ得を許さないで欲しい。生活保護の人にも多少なり、自己負担をしてもらいたい。正直者が損をする福祉の制度はおかしい。
- ・要介護と認定されなくても、終わりの見えない現状と日々闘っている人が最もツライのではないのでしょうか。体力的にも精神的にも追い込まれ、生きる気力も死ぬ気力もなく、毎日が過ぎる不幸を改善できるよう行政も企業も今一度自分に置きかえて、考えて頂けたらと思います。

○バリアフリーについて

- ・去年の台風の時、近くの学校へ避難するよう勧めて頂きましたが、実際は学校にエレベーターもなく、車椅子で上の階に行く事は難しく、また多目的トイレも、1階にしかないとの事で、あきらめました。様々な事情がありますので、全てをカバーするのは難しいと思いますが、まずはそれぞれの困っている事に耳をかたむけて頂ければ、それだけでもありがたいです。日頃利用させて頂いている介護保険制度や、ケアマネさんに心より感謝申し上げます。
- ・駅から市役所に向かう道路（本町通り）の歩道の整備を新庁舎が完成するまでにしっかり整備してほしいです。この前、お年寄りの方が歩道でつまずき、頭に大きなたんこぶをつくるケガをした所に居合いました。ベビーカー、車イスが通ることのできない歩道がある事が今の時代、信じられません。新庁舎を立派につくっても、そこに行くまでの歩道がこれでは税金の使い方が違うのでは…
- ・日々の生活の中で、ちょっとした段差や傾斜に大変困難な思いをされていたりけがをってしまったケース等々をよく見かけます。手を借して欲しいとお声を掛けられるケースもありますが、多くの人はお互いなかなか気づかない。発信しづらいのだろうと思われまます。舗装整備の必要性もひしひしと感じられますが、まずは街全体で、手助けを必要とする人々の存在に気づく等思いやりの風潮があると良いなあと感じます。
- ・歩道を広くするなど、歩行環境を良くし、介護予防に力を入れて欲しい。
- ・駅から、あるいは自宅からのバス路線の充実を希望する。市のコミュニティバスが市民他、誰でも

利用できるようなシステムにしてほしい。市民病院、市役所は、利用しやすい場所に設置してほしい。無駄な復元施設等に税金を使わず、効果的な、使い方をしてほしい。駅のペディストリアンデッキは特に高齢者には、利用しにくい。自転車置き場が狭すぎる。離れた場所に置いて買物するのは高齢者には辛い。

○介護サービスについて

- ・身体が不自由になったり、病気になっても、できれば住み慣れた我が家にいたい。生活したいと思います。在宅支援サービスがどんどん減っていくように思います。在宅だからこそ気持ちが落ちつきます。家族もサービスが入ることにより、心身に余裕が生まれるのではないのでしょうか、暮らしやすいリフォームも必要です。なんとか工夫して低予算でも、使いやすくなる方法を考えてほしいです。サービスを受ける本人の意識も、大切です。ヘルパー講座を受けたことがあります、高齢になり、心身にどんな変化がおごるか…を知る体験ができて、良かったと思います。皆年を取っていく…できないことが増える。不自由になる。そんな時に手伝ってもらうことを受け入れる。手伝ってくれる人に信頼と感謝の念を持つ…元気な？内から、心に留めておくことが必要だと思います。そういう機会を皆が持てるように、なったらいいと思います。隣り近所で助け合うことができれば、そういうシステムができたらいいです。地域通貨、ポイント券、などもどうでしょう。
- ・父と母、二人の介護をしていて一番の困り事が外出支援です。訪問介護、看護、ヘルパーさん、ソーシャルワーカーさん、自宅改装の補助やベッドのリースなど様々な支援を適切に受けられる事にととても感謝していますが、どの市でも、外出支援サービスがもう少し充実していたらと考えます。具体的には両親共毎月2日ずつ計4回車で4～50分の病院に連れて行きますが、介護タクシーでは高額すぎるし、付添いの方を頼む余裕もなく、結果、市外に住む家族が交代で仕事を休まざるを得ません。介護施策として手の届く値段で外出支援を受けられると助かります。
- ・利用者思いの介護サービスがあれば、その支援で不自由なく生活ができるなら、その制度を利用し、難しくなったら面倒見の良い快適な環境作りを行なっている施設で暮らせるのが理想的だと思います。ただ、これからの時代、税金を投入して行うには市に税金を払ってくれる住民が不可欠になると思いますので、合わせて高額納税者が住みたいと感じる街づくりが大切になるのではという感想を持ちました。

○アンケート調査について

- ・このアンケートを通して初めて知る事が出来た事柄が多かった。仕事と介護の両立のための制度については特に見た事も、聞いた事もないので、知識になりましたが、会社側が受け入れているのか？が疑問。こちら側から言いにくいし、取りにくい。よりよい社会になる為にご尽力ありがとうございます。1つでも形にしていいただければ、うれしいです。
- ・アンケートのおかげで、市内に『高齢者あんしん相談センター』があることを知ることができてよかったです。介護休業制度、介護休暇制度についても、詳しく知ることができてよかったです。
- ・介護保険制度や高齢者施策について知らないことが多く残念だった。今まであまり考えた事がな

第3章 第2号被保険者アンケート調査

かったので、このアンケートを通して意識する事ができて良かった。離れて暮らす両親を志木市に呼べたらいいのだが、何をどこで調べたら良いのか悩む。

- ・過去に在宅介護と病気看病が重なった事があり、大変だった事があった。介護の事のみ質問であったが、介護・看病・子育て他重複している事が多々ある事を質問項目にしても良かったかなと思う。

○その他

- ・町内会の高齢化が進み、若い世帯への負担が多くなってきています。市の広報などの配布を住民にさせず、市で対応してほしいです。
- ・志木市でも高齢者の占める割合が多くなると思うので、健康な生活をおくれるように、土手の草刈なども続けてほしいです。
- ・できるだけ、自分たちで何とかしたいとは思いますが、おそらく年を重ねると無理なこともふえると思います。よろしく願います。また仕事上、老人のお話をきくことが多いのですが、手早く要点を話すことができにくくなるようです。自分もそうなると思います。若い時はそれが理解できませんでした。市役所の窓口などの方々もご存じだとは思いますが、ご理解の程、おねがいです。
- ・定かではないですが、年末（12月）ごろだったと思うのですが…市役所の交差点付近で信号待ちをしていたら、向かいで高齢者の男性が自転車ごと倒れて、どうしようかと思った時に、市役所関係の白いトラックが停まってきて、男性が2人おりてきてくれました。意識はあったので、自宅を聞いてわかったのですが、一人で帰れる状態ではなく、結局、勤務中にもかかわらず（おそらく）その男性と自転車をのせて家まで送っていただきました。その高齢男性は、独り暮らしのようで誰もいない。と言っていました。そのあと、どうなったのかわかりませんが、こういったときに、私でも対応できるように、日頃から、意識して、行動しないといけないと思いました。市役所の方が、（作業服を着てました2人ともおじさん。）止まってくれなかったら、救急車を呼ぶしかなかったのか…と思いました。ありがとうございました。（お名前が分かりません…）独り暮らしの方（特に高齢者は）、身内の方や知り合いの方と緊急連絡がとれるように、市の方からも、どこかに登録させる等の対処をした方がいいのかと思いました。助けた方も、どうしようもないです。（連絡カードをもたせるとか）乱字ですみません。
- ・貧しい人を助けて下さい。
- ・妻は看護師で特養での勤務経験もあるため自分が介護の必要性が発生した場合でも少しは安心していきます。自分も少しは知識を持っておこうと思い、平成29年に介護職員、初任者研修課程を修了し試験も合格していますが、やはりお互い介護しながら仕事、生活していくには不安があります。今現在の考えでは、金銭面等で問題が発生するとは思いますが、もし介護が必要となった場合は、施設に入ろうと思っています。

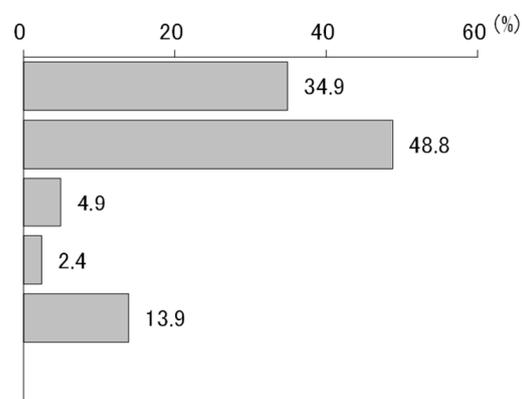
- ・ いろいろな施策を行おうとしても、マンパワーが足りるのか心配。介護施設の人員不足は深刻なので、介護が必要にならないようにすることが（予防）大切だと考えている。行政サービスに頼りきらないよう、個人の取組みも必要だと思う。
- ・ 将来老人ホームに入れるか不安。費用面。特養は順番待ちで入れるのか不安。親にはある程度（介護がすすんだら）したらホームに入ってほしいが、入れるのか、育児と介護と仕事が両立できるのか不安。都内に引っ越した方が福祉がよいのかどうか気になる。
- ・ P T A 活動や学校の花だんのお世話など、高齢者の方が生きがいになる様な取組みにつながれるとよいと思う。
- ・ このアンケートを頂き、介護も「備えあれば憂いなく」だし、実感しました。現在、歯科医院で歯科衛生士として勤務していますが高齢の方でも健康な方と要介護者の口腔内の違いは明らかで介護者も口腔ケアまで手が回らないのかと思います。口腔内を清潔に保つ事は認知症、生活習慣病の予防になるのですが、まだまだ認知されていない様です。やはり、若い頃からの教育が必要なのだと…歯科の分野で協力できる事があれば参加できます。
- ・ これからは、超高齢化社会になっていき、老老介護をされる方々も増えてくると思います。ボランティアといってもある程度の対価を支払う事を考えないと集まりにくいのかと思われます。
- ・ 将来のことが漠然と不安です。よろしくをお願いします。
- ・ このアンケートとは直接関係のない事かもしれませんが、大変に困っている現状があるのでお知らせします。志木市では住民にゴミ当番を依頼しています。私の町内では順番に1か月ずつゴミ当番をしています。週に何度も重いゴミの箱やカゴを指定のゴミ置場まで運び、それを回収しなければなりません。住民に高齢化が進みそれも年々困難になってきています。今現在1世帯は高齢者世帯であるため当番が免除されています。今後もそのような世帯は増えることと思います。他の行政でこんなに市民にゴミ回収において負担を強いる所は聞いたことがありません。このシステムが改善され、市民のゴミ当番の負担がなくなるかせめて軽減される事を強く望みます。

第4章 在宅介護実態調査

1. あて名のご本人について

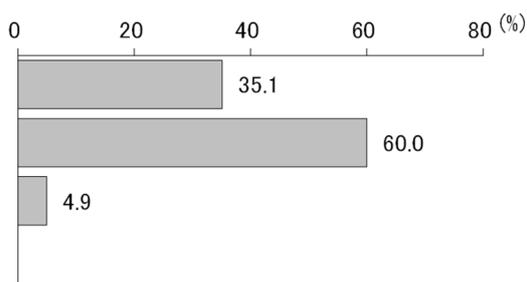
【回答者】

	基数	構成比
調査対象者本人	171	34.9%
主な介護者となっている家族・親族	239	48.8%
主な介護者以外の家族・親族	24	4.9%
その他	12	2.4%
無回答	68	13.9%
全 体	490	100.0%



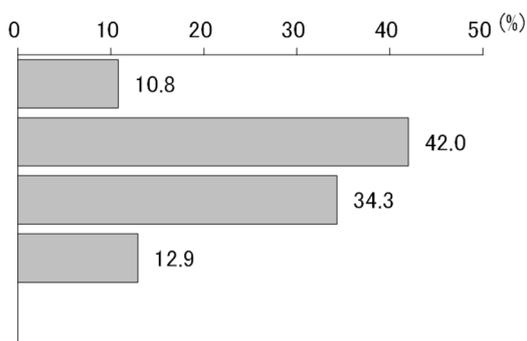
【性別】

	基数	構成比
男性	172	35.1%
女性	294	60.0%
無回答	24	4.9%
全 体	490	100.0%



【年齢】

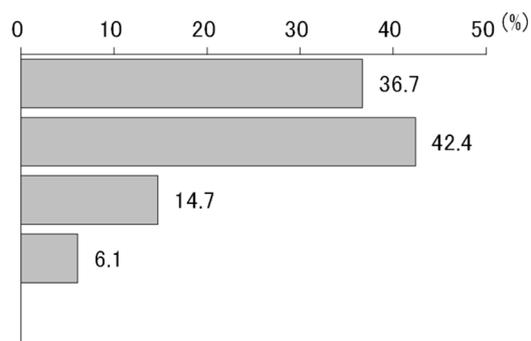
	基数	構成比
前期(65～74歳)	53	10.8%
中期(75～84歳)	206	42.0%
後期(85歳以上)	168	34.3%
無回答	63	12.9%
全 体	490	100.0%



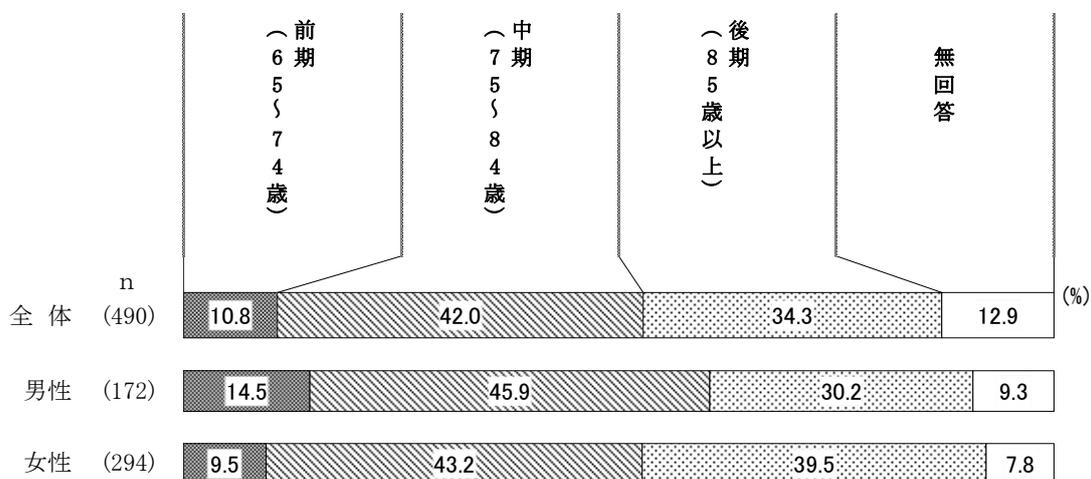
第4章 在宅介護実態調査

【要介護度】

	基数	構成比
要支援1・2	180	36.7%
要介護1・2(軽度)	208	42.4%
要介護3～5(重度)	72	14.7%
無回答	30	6.1%
全体	490	100.0%



【年齢 性別】

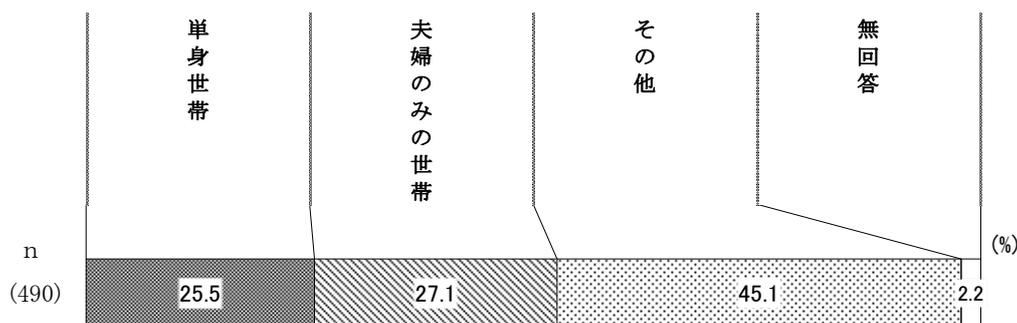


2. 主な介護者について (A)

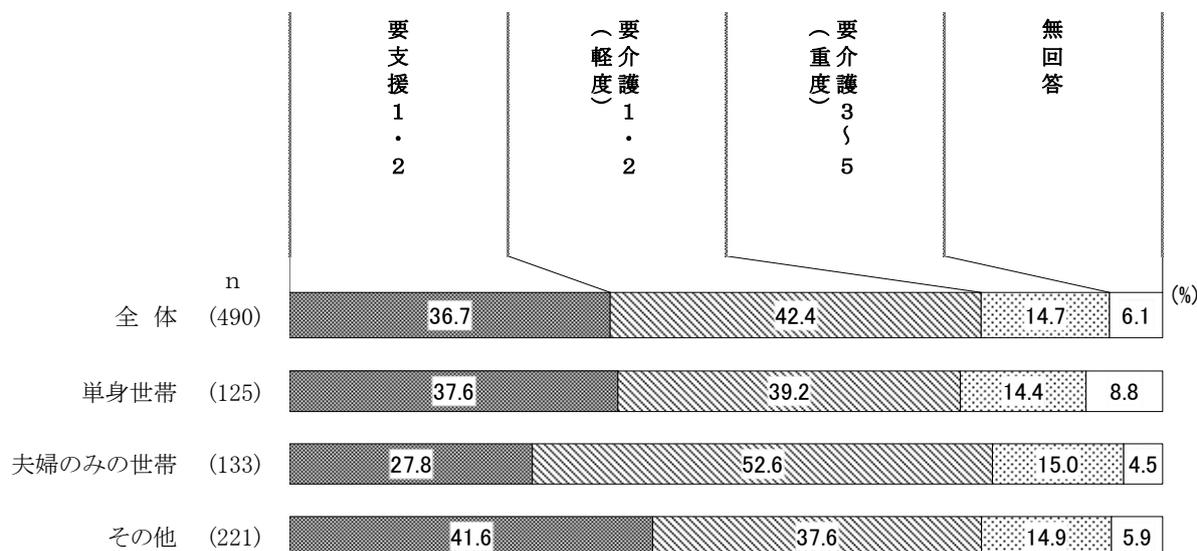
(1) 世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください (○は1つ)

被介護者の世帯類型について聞いたところ、「その他」(45.1%)が最も高かった。一方、「夫婦のみの世帯」は27.1%、「単身世帯」は25.5%となっている。



被介護者の世帯類型別で、被介護の要介護度を見たところ、「要介護1・2」については夫婦のみの世帯(52.6%)が全体に比べて高くなっている。

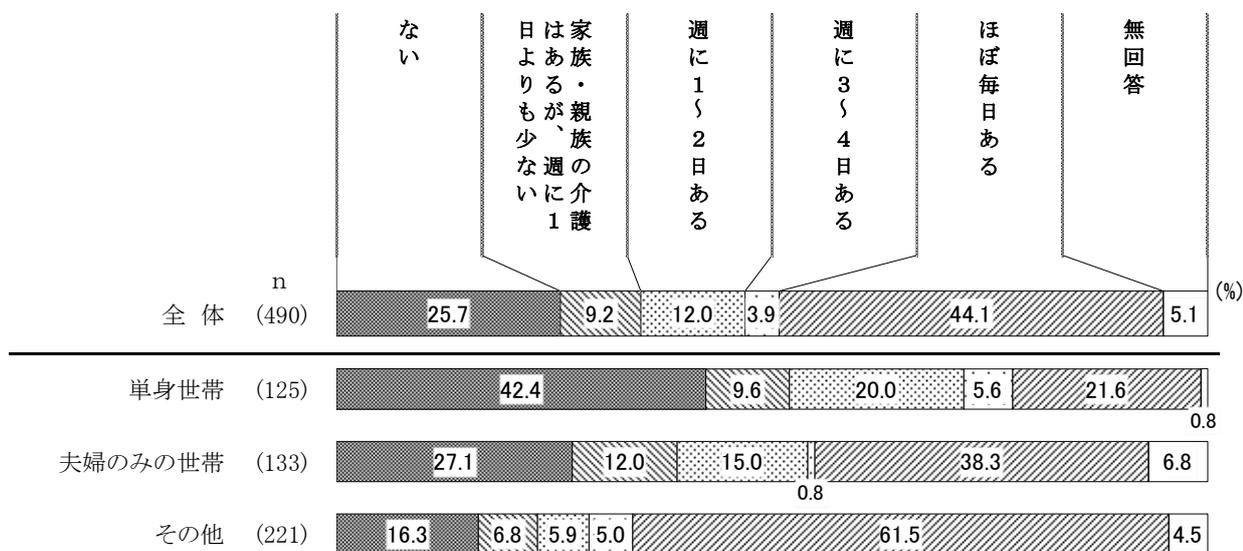


(2) 家族や親族からの介護頻度

問2 ご家族やご親族からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（○は1つ）

家族や親族からの介護頻度について聞いたところ、「ほぼ毎日ある」（44.1%）が最も高かった。以下、「週に1～2日ある」（12.0%）、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」（9.2%）、「週に3～4日ある」（3.9%）となっている。

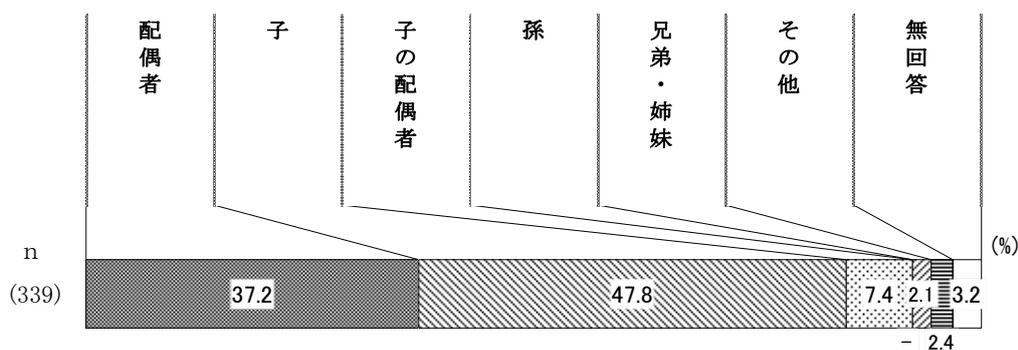
被介護者の世帯類型別で見ると、「ほぼ毎日ある」についてはその他（61.5%）全体に比べて高くなっている。一方、「ない」については単身世帯（42.4%）が全体に比べて高くなっている。



(3) 主な介護者

問3 主な介護者は、どなたですか（○は1つ）

主な介護者について聞いたところ、「子」（47.8%）が最も高かった。以下、「配偶者」（37.2%）、「子の配偶者」（7.4%）、「兄弟・姉妹」（2.1%）となっている。



(4) 主な介護者の性別

問4 主な介護者の性別について、ご回答ください (○は1つ)

主な介護者の性別について聞いたところ、「女性」が66.1%、「男性」が32.4%となっている。

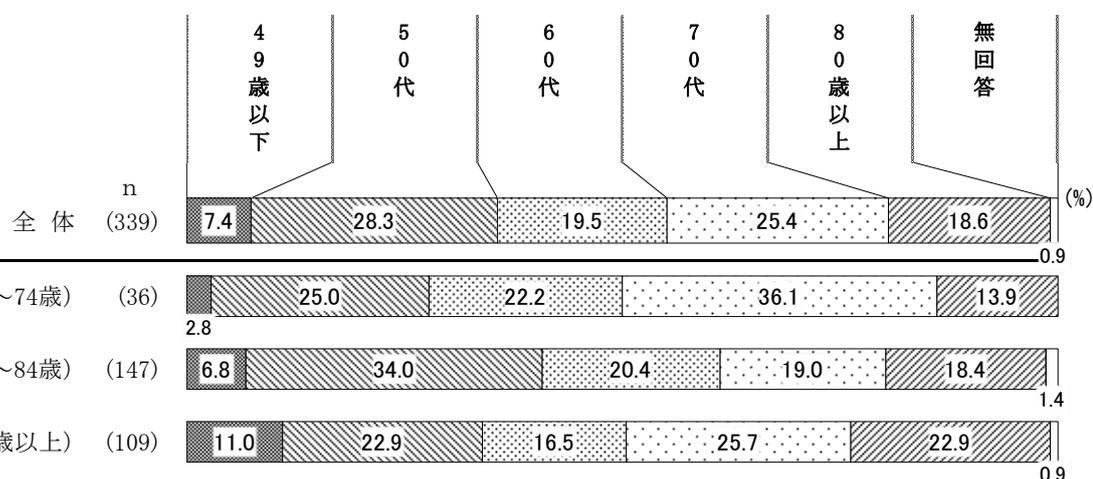
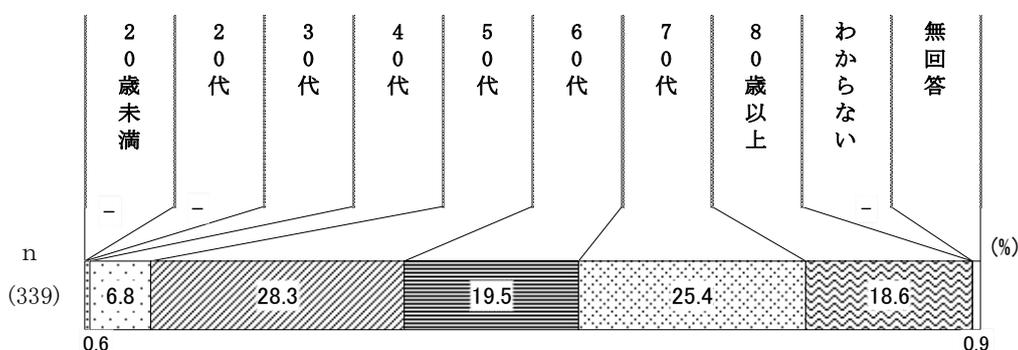


(5) 主な介護者の年齢

問5 主な介護者の年齢について、ご回答ください (○は1つ)

主な介護者の年齢について聞いたところ、「50代」(28.3%)が最も高かった。以下、「70代」(25.4%)、「60代」(19.5%)、「80歳以上」(18.6%)となっている。

被介護者の年齢別でみると、被介護者が70代以上の割合は、全体では44.0%、被介護者が前期高齢者の場合は50.0%、中期高齢者の場合は37.4%、後期高齢者の場合は、48.6%となっている。



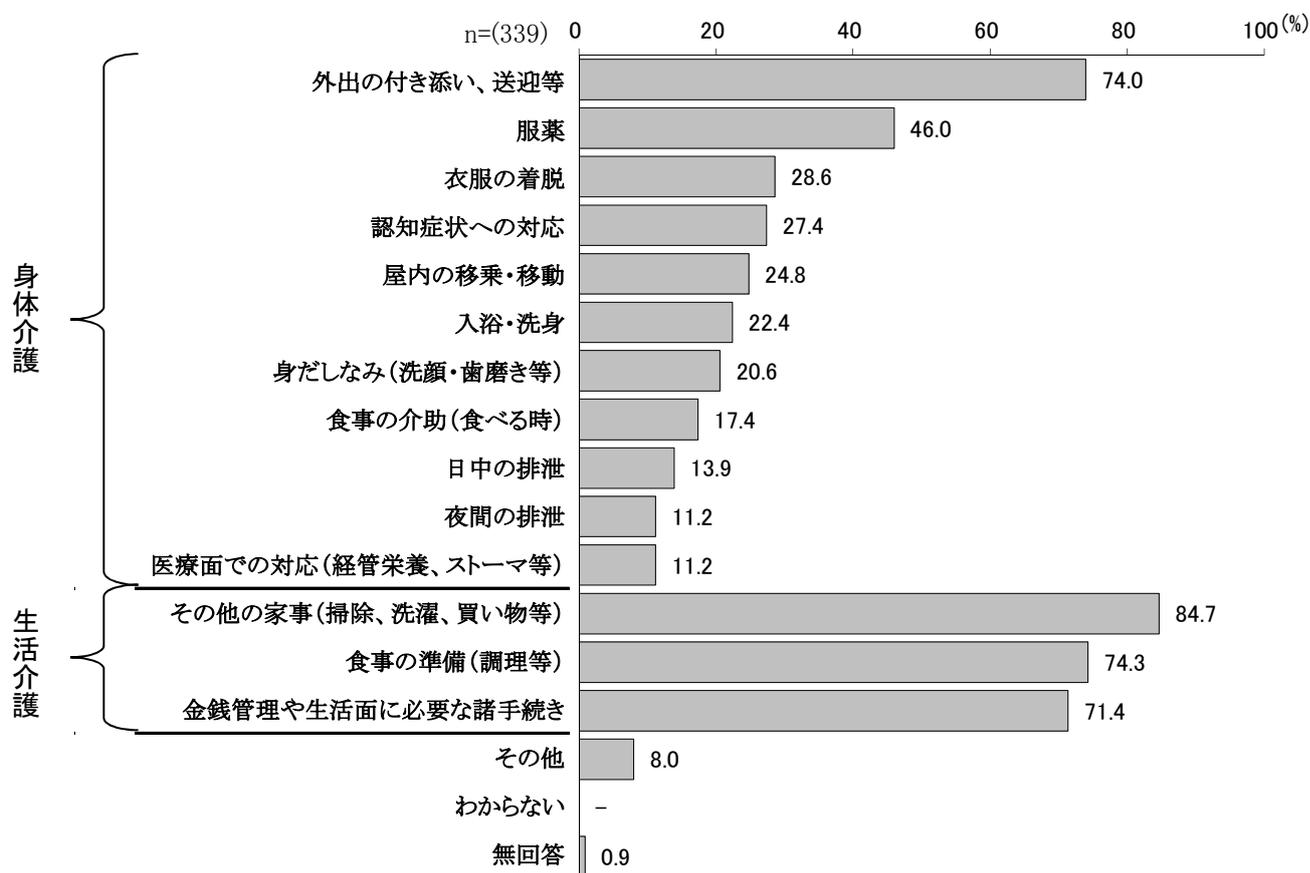
(6) 現在、主な介護者が行っている介護等

問6 現在、主な介護者が行っている介護等について、ご回答ください（いくつでも）

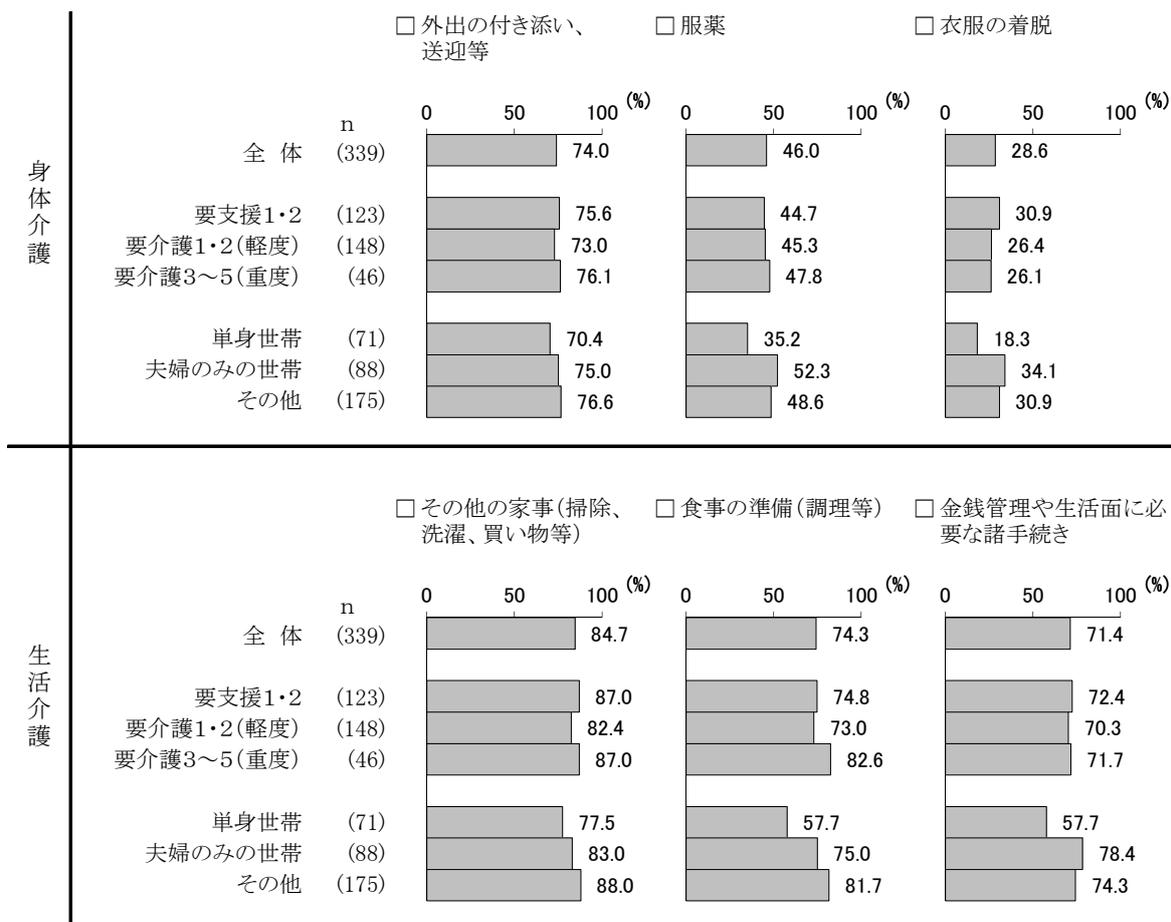
現在、主な介護者が行っている介護等について聞いたところ、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（84.7%）が最も高かった。以下、「食事の準備（調理等）」（74.3%）、「外出の付き添い、送迎等」（74.0%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（71.4%）となっている。

被介護者の要介護度別で見ると、「食事の準備（調理等）」については要介護3～5（82.6%）が全体に比べて高くなっている。

被介護者の世帯類型別で見ると、「食事の準備（調理等）」についてはその他（81.7%）が全体に比べて高くなっている。また、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」については夫婦のみの世帯（78.4%）、「服薬」については夫婦のみの世帯（52.3%）、「衣服の着脱」については夫婦のみの世帯（34.1%）が全体に比べて高くなっている。



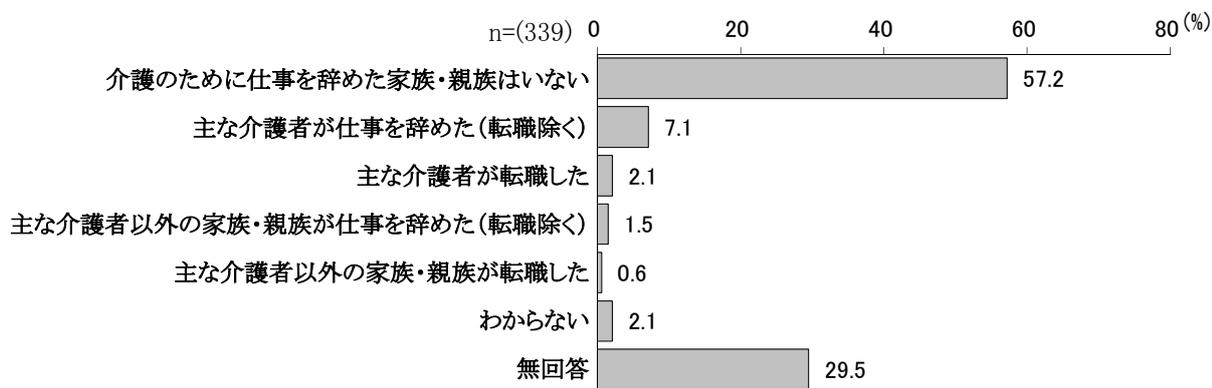
【問6 被介護者の要介護度／被介護者の世帯類型別 上位6項目】



(7) 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたご家族やご親族の有無

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

介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたご家族やご親族の有無について聞いたところ、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」（57.2%）が最も高かった。以下、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（7.1%）、「主な介護者が転職した」（2.1%）、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（1.5%）となっている。



(8) 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービス

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

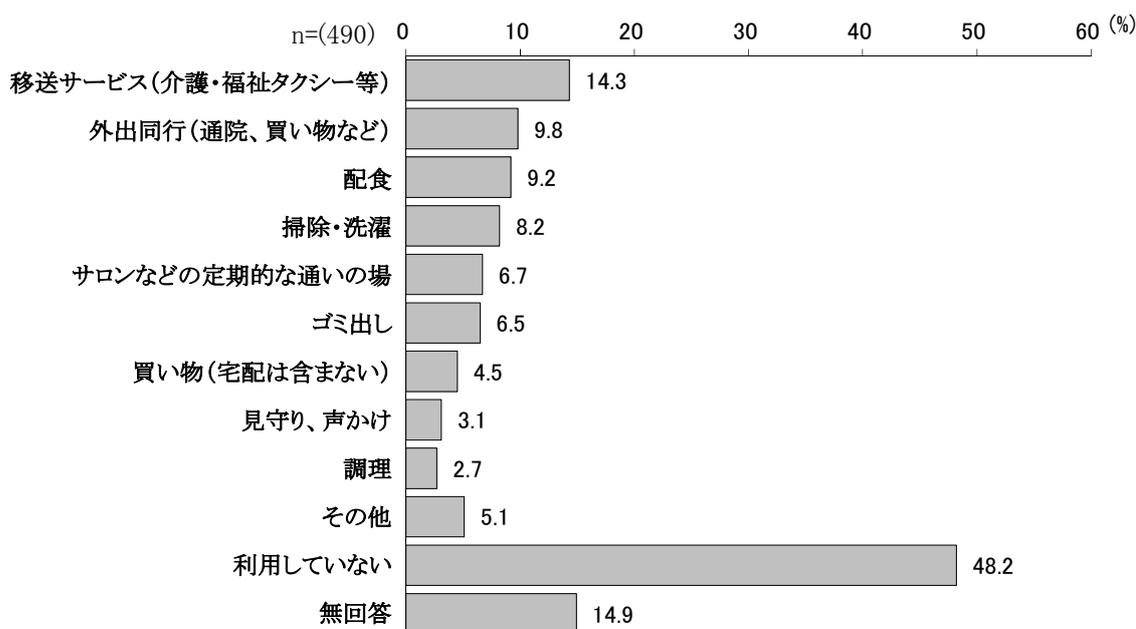
現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて聞いたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（14.3%）が最も高かった。以下、「外出同行（通院、買い物など）」（9.8%）、「配食」（9.2%）、「掃除・洗濯」（8.2%）となっている。

被介護者の性別で見ると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」については男性（20.3%）が女性（10.5%）より9.8ポイント高くなっている。一方、「利用していない」については女性（50.7%）が男性（43.6%）より7.1ポイント高くなっている。

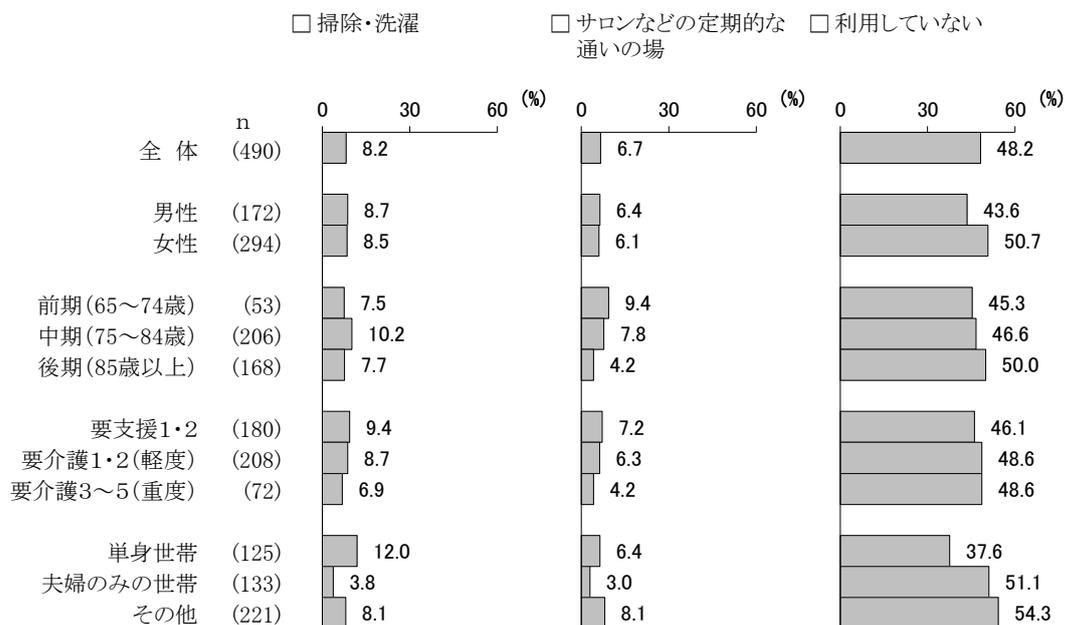
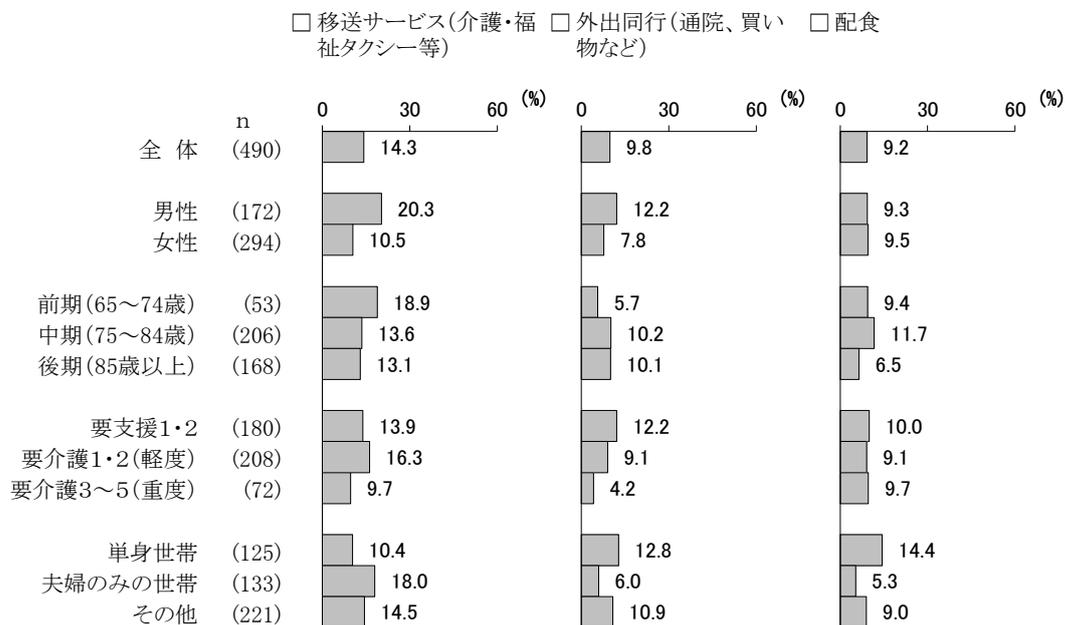
被介護者の年齢別で見ると、大きな差は見られなかった。

被介護者の要介護度別で見ると、大きな差は見られなかった。

被介護者の世帯類型別で見ると、「配食」については単身世帯（14.4%）が全体に比べて高くなっている。



【問8 被介護者の性／被介護者の年齢／被介護者の要介護度
／被介護者の世帯類型別 上位6項目】



(9) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

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

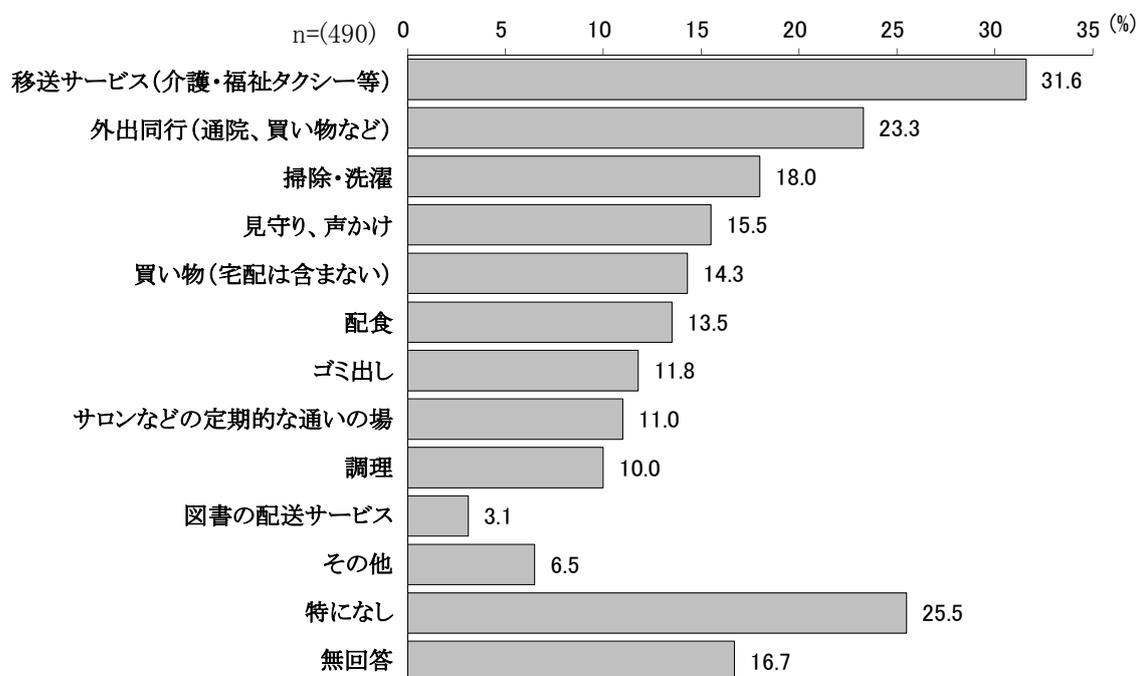
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて聞いたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（31.6%）が最も高かった。以下、「外出同行（通院、買い物など）」（23.3%）、「掃除・洗濯」（18.0%）、「見守り、声かけ」（15.5%）となっている。

被介護者の性別でみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」については男性（40.1%）が女性（26.9%）より13.2ポイント、「掃除・洗濯」については男性（23.3%）が女性（15.6%）より7.7ポイント、「外出同行（通院、買い物など）」については男性（27.9%）が女性（21.1%）より6.8ポイント、「買い物（宅配は含まない）」については男性（18.6%）が女性（12.6%）より6.0ポイント、「見守り、声かけ」については男性（19.2%）が女性（13.6%）より5.6ポイント高くなっている。一方、「特になし」については女性（27.6%）が男性（20.9%）より7.6ポイント高くなっている。

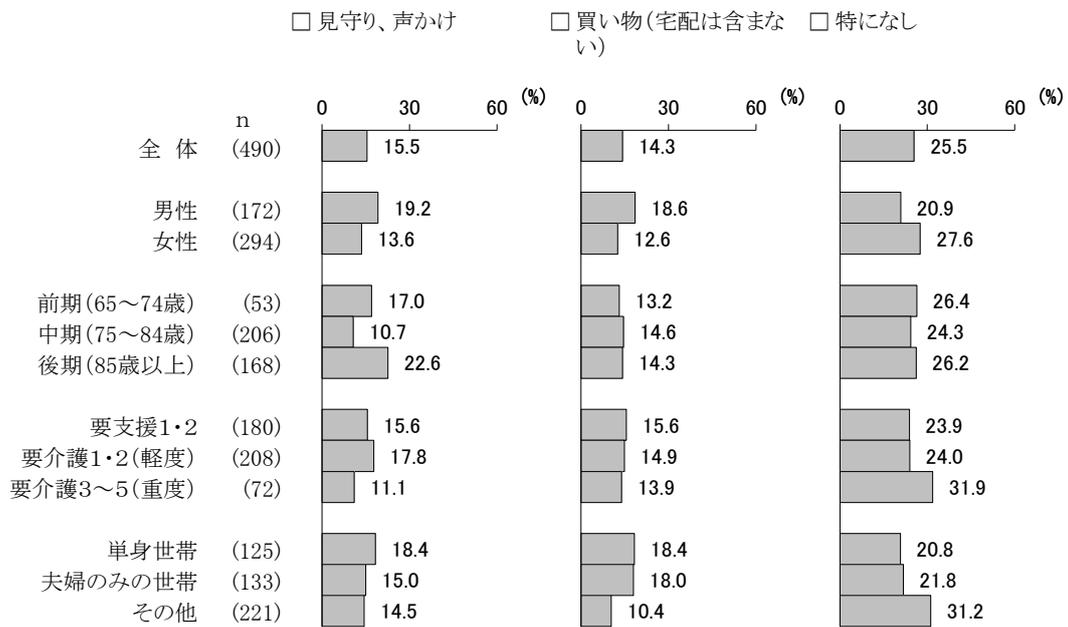
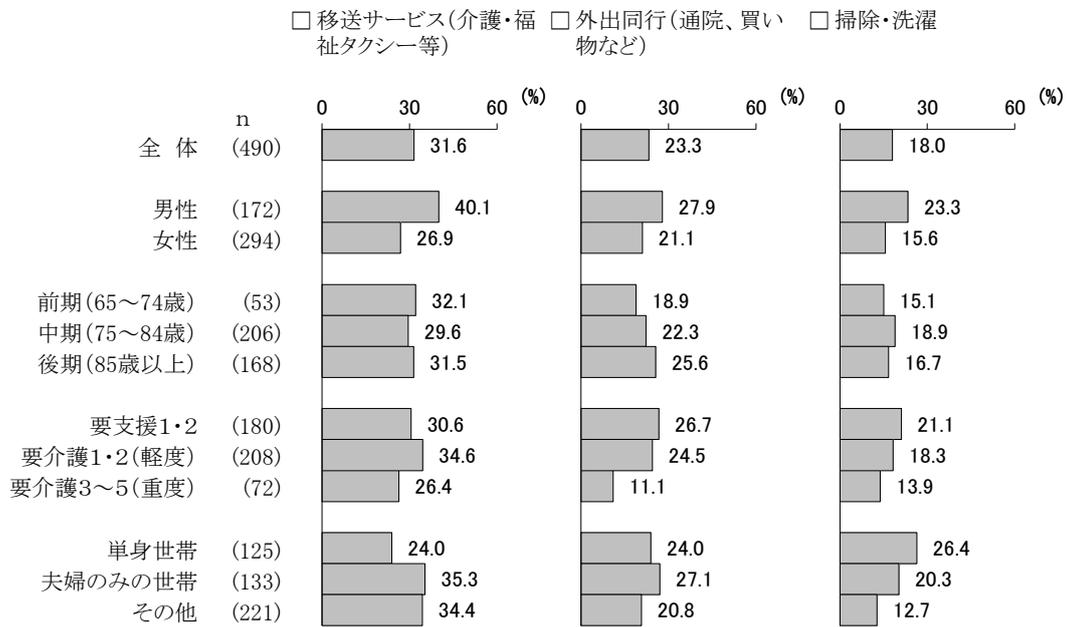
被介護者の年齢別でみると、「見守り、声かけ」については後期高齢者（22.6%）が全体に比べて高くなっている。

被介護者の要介護度別でみると、「特になし」については要介護3～5（31.9%）が全体に比べて高くなっている。

被介護者の世帯類型別でみると、「特になし」についてはその他（31.2%）が全体に比べて高くなっている。一方、「掃除・洗濯」については単身世帯（26.4%）が全体に比べて高くなっている。



【問9 被介護者の性／被介護者の年齢／被介護者の要介護度
／被介護者の世帯類型別 上位6項目】



(10) 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください
(〇は1つ)

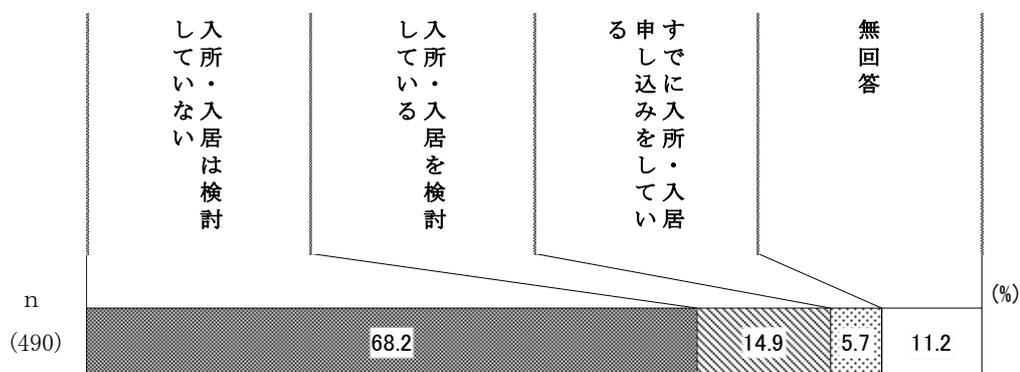
現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について聞いたところ、「入所・入居は検討していない」(68.2%)が最も高かった。以下、「入所・入居を検討している」(14.9%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(5.7%)となっている。

被介護者の要介護度別で見ると、大きな差は見られなかった。

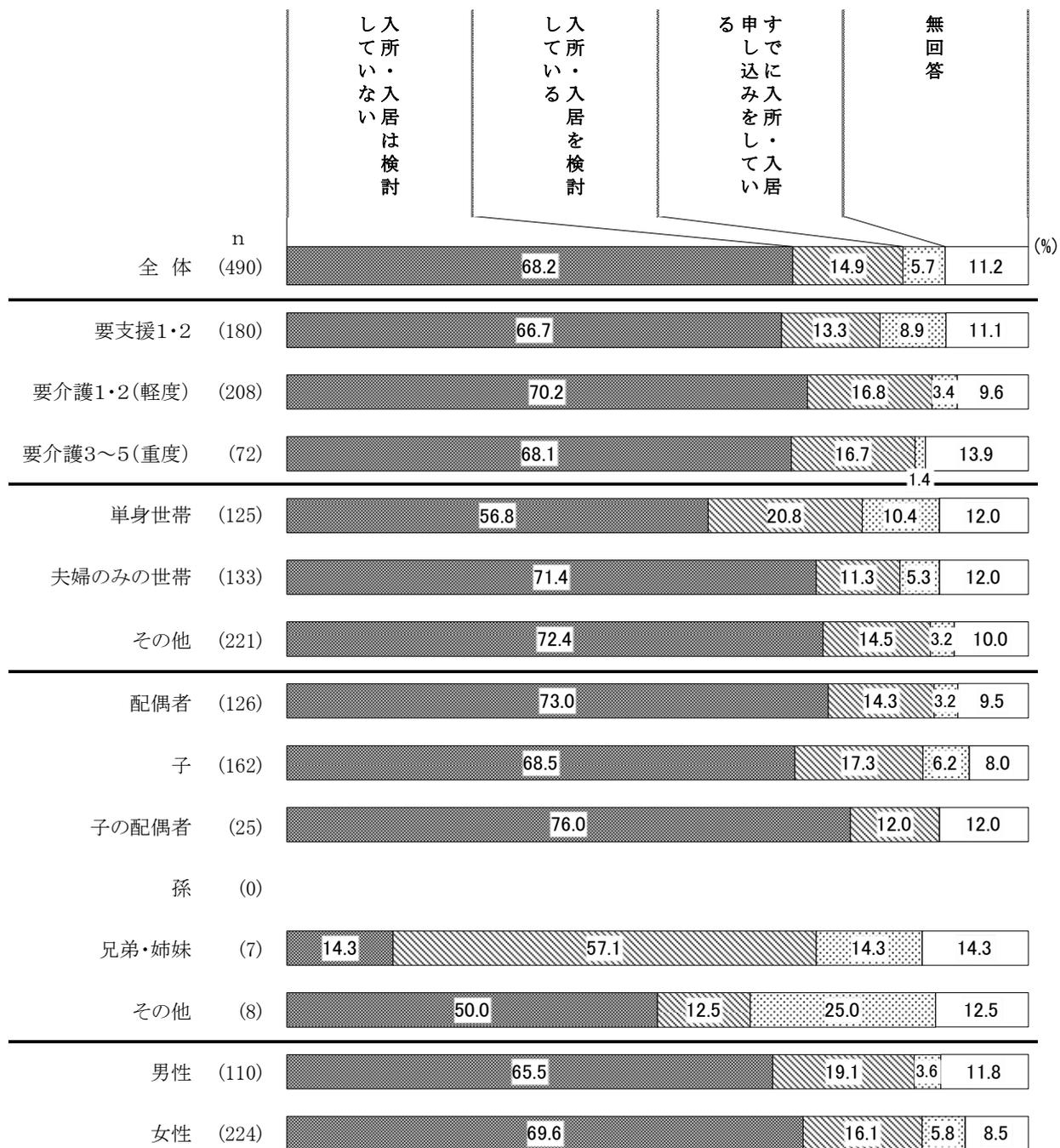
被介護者の世帯類型で見ると、「入所・入居を検討している」については単身世帯(20.8%)が全体に比べて高くなっている。

主な介護者別で見ると、「配偶者」と「子」の間に大きな差は見られなかった。

主な介護者の性別で見ると、大きな差は見られなかった。



【問10 被介護者の要介護度／被介護者の世帯類型
／主な介護者／主な介護者の性別 上位6項目】



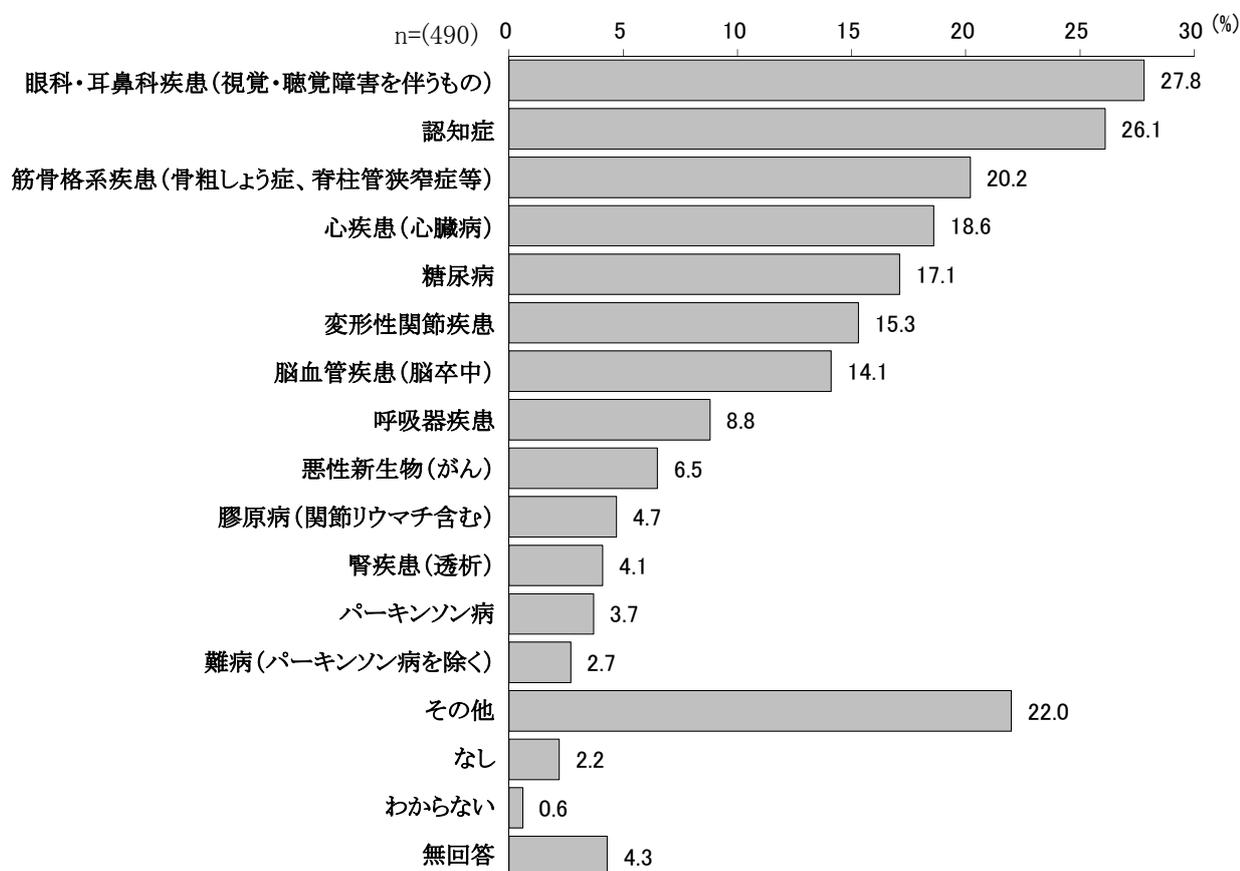
(11) 調査対象者が、現在抱えている傷病

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

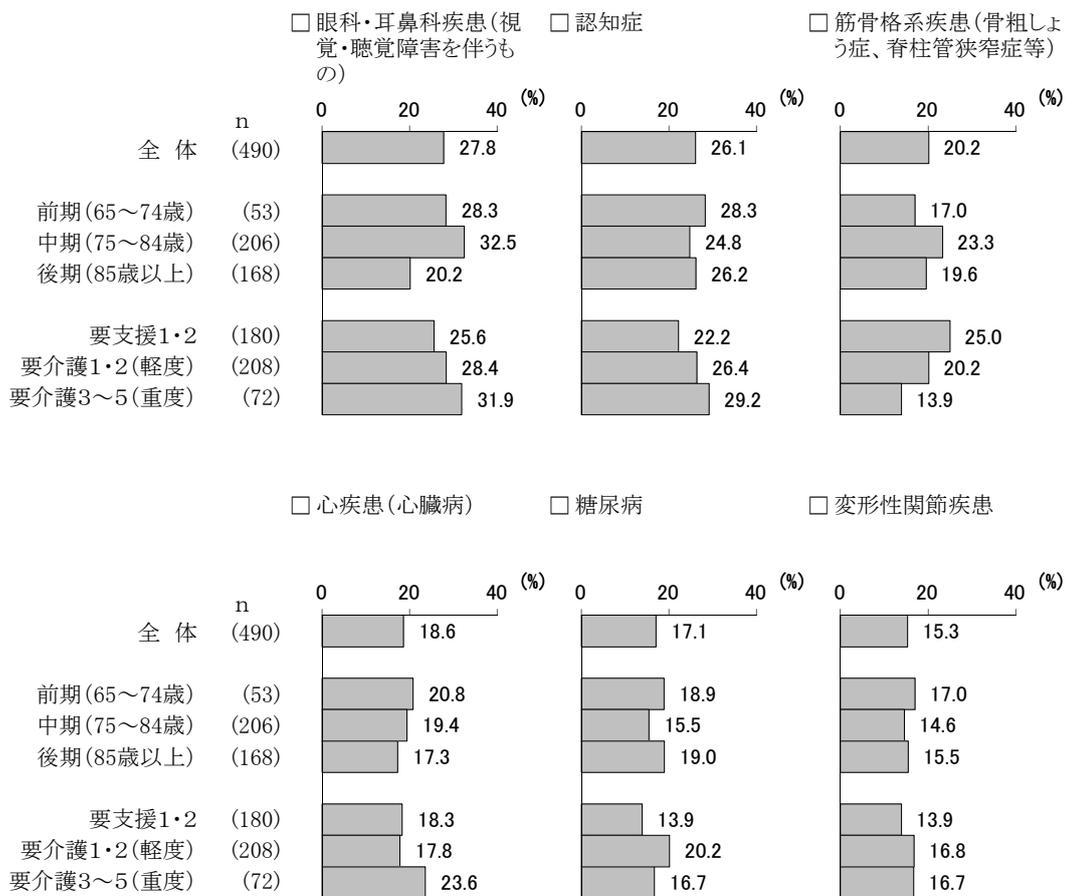
調査対象者が、現在抱えている傷病について聞いたところ、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」（27.8%）が最も高かった。以下、「認知症」（26.1%）、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（20.2%）、「心疾患（心臓病）」（18.6%）となっている。

被介護者の年齢別で見ると、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」については後期高齢者（20.2%）が全体に比べて低くなっている。

被介護者の要介護度別で見ると、「心疾患（心臓病）」については要介護3～5（23.6%）が全体に比べて高くなっている。



【問11 被介護者の年齢／被介護者の要介護度 上位6項目】



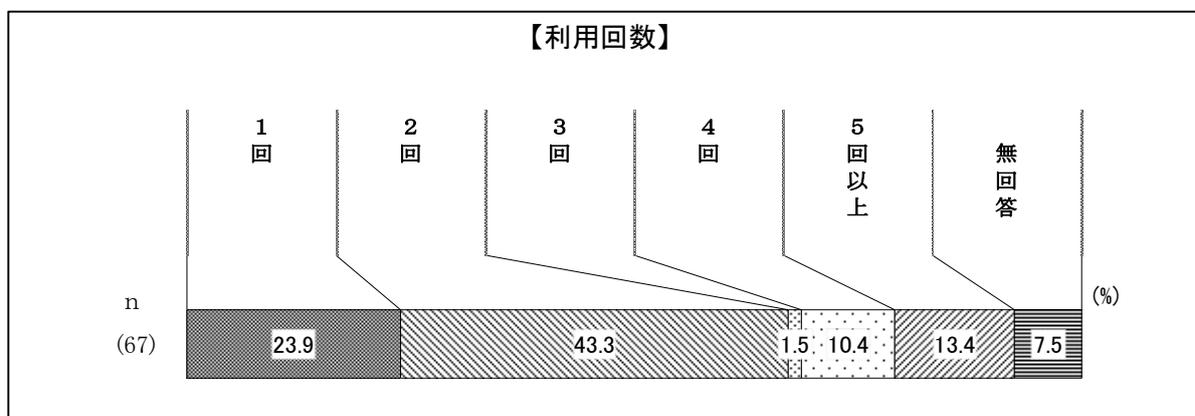
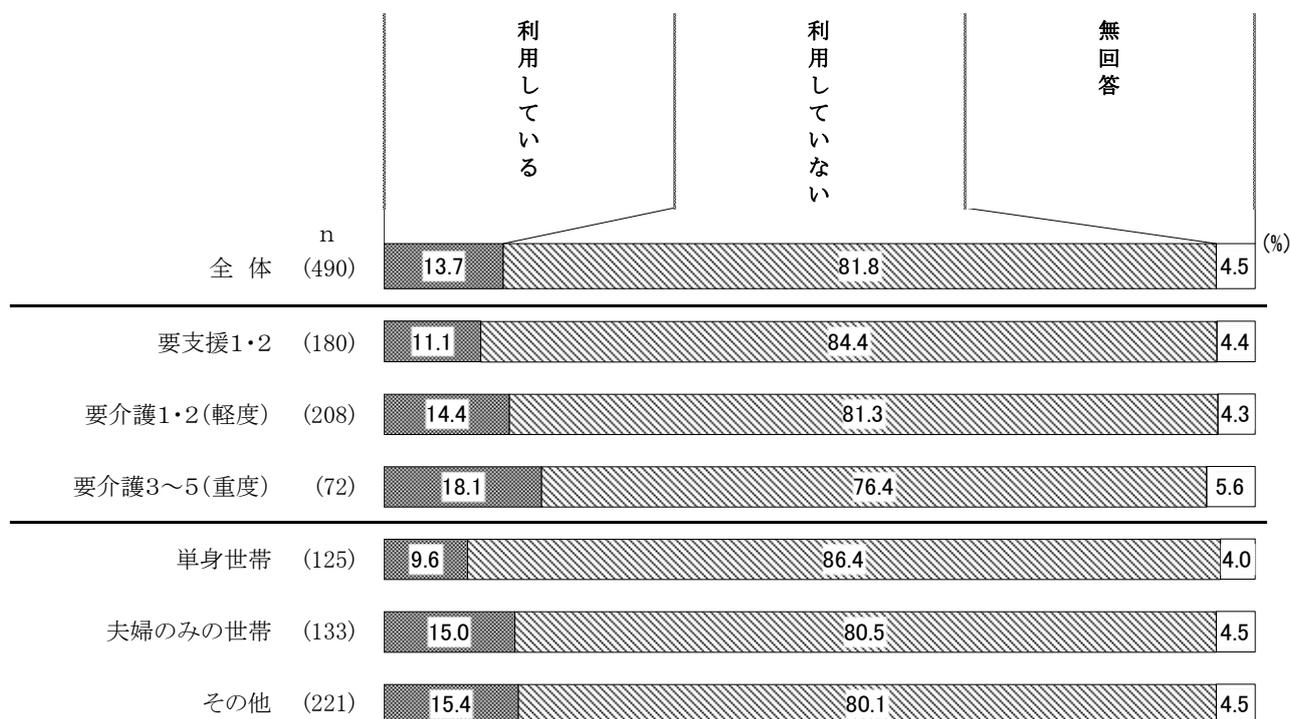
(12) 調査対象者の訪問診療利用の有無

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

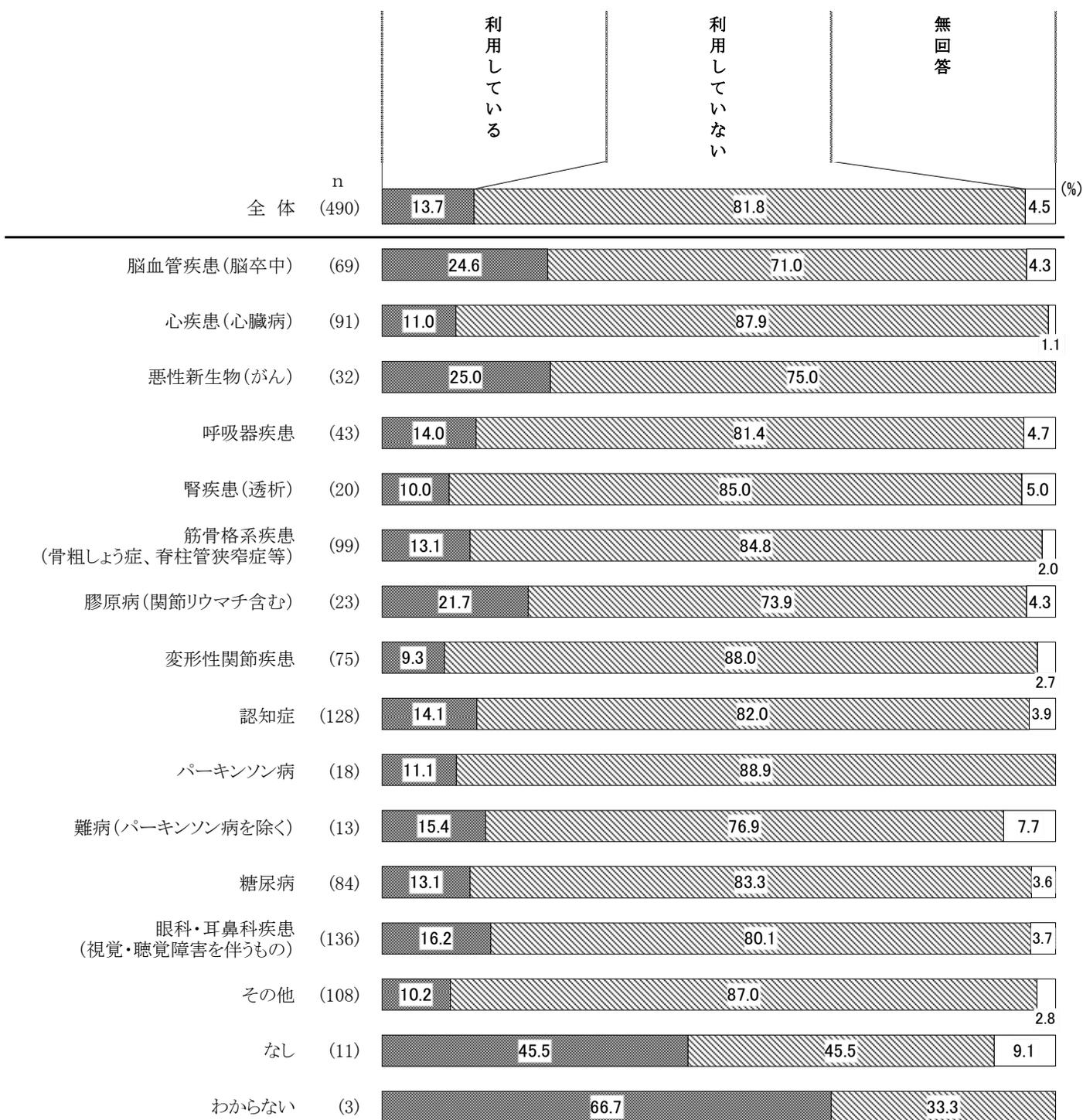
調査対象者の訪問診療利用の有無について聞いたところ、「利用していない」が81.8%を占めていた。一方、「利用している」は13.7%となっている。

被介護者の要介護度別で見ると、「利用している」については要介護度が上がるにつれて割合は高くなっている。

被介護者の世帯類型別で見ると、「利用していない」については単身世帯（86.4%）が全体に比べて高くなっている。



【問12 被介護者の年齢／被介護者の要介護度 上位6項目】

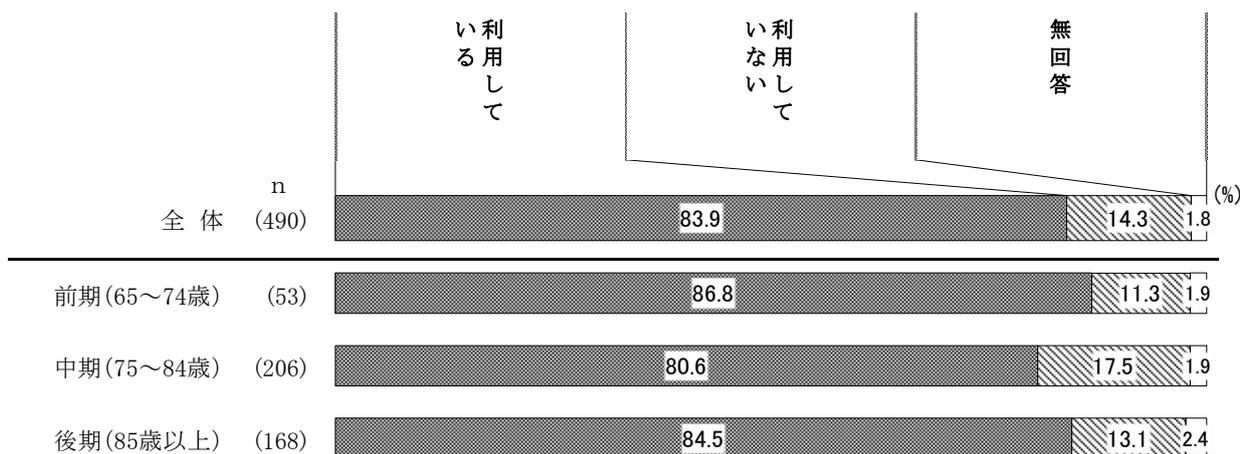


(13) 住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービス利用の有無

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

住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービス利用の有無について聞いたところ、「利用している」が83.9%を占めていた。一方、「利用していない」は14.3%となっている。

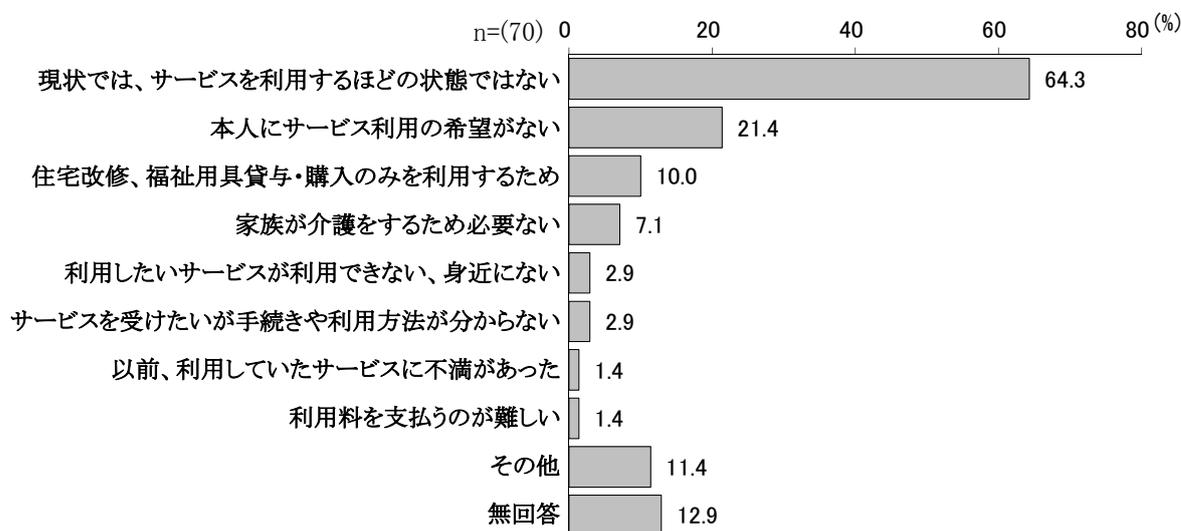
被介護者の年齢別でみると、大きな差は見られなかった。



(14) 介護保険サービスを利用していない理由

問14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(いくつでも)

介護保険サービスを利用していない理由について聞いたところ、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(64.3%)が最も高かった。以下、「本人にサービス利用の希望がない」(21.4%)、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」(10.0%)、「家族が介護をするため必要ない」(7.1%)となっている。



3. 主な介護者について (B)

(1) 主な介護者の現在の勤務形態

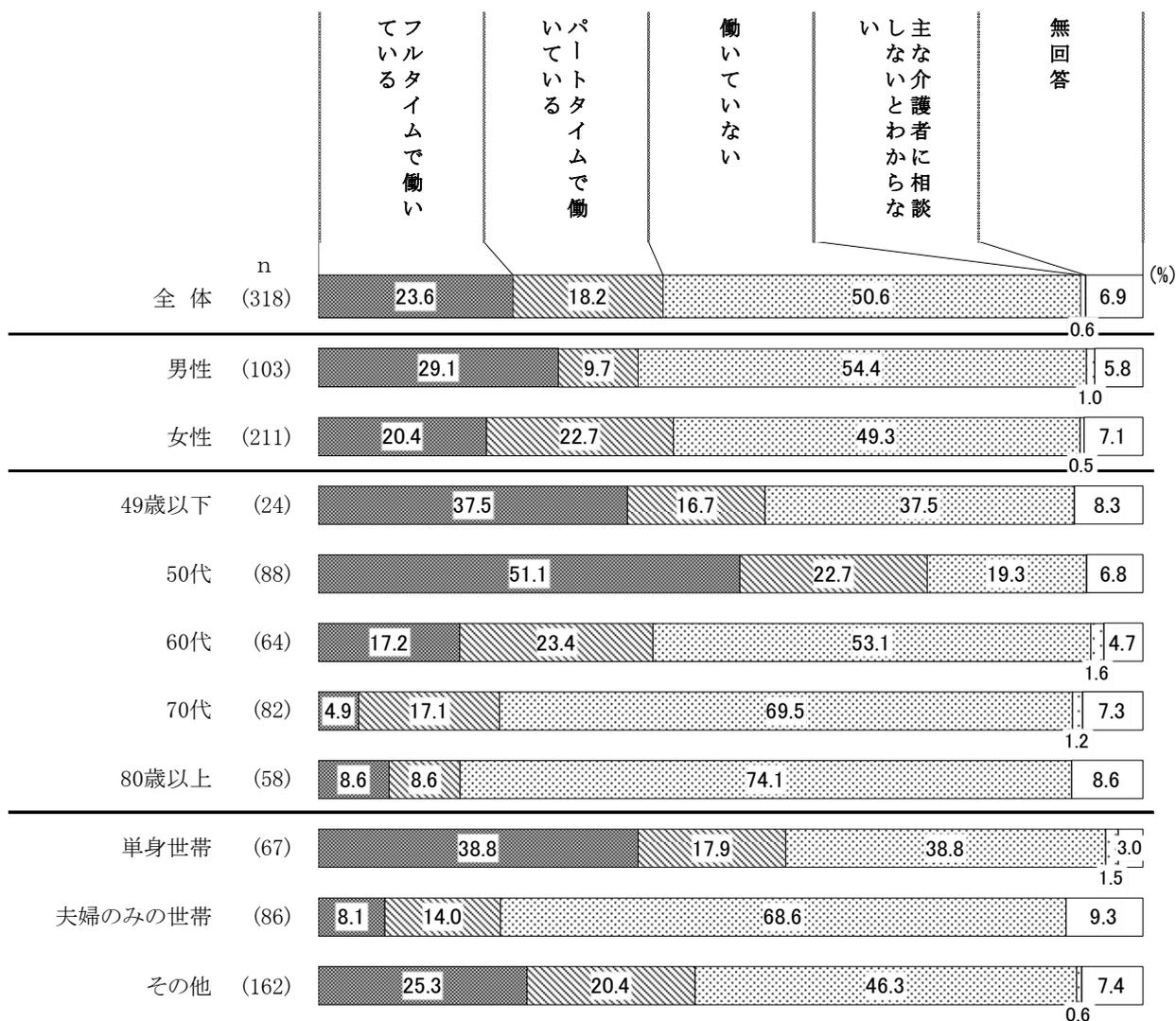
問1 主な介護者の現在の勤務形態について、ご回答ください (〇は1つ)

主な介護者の現在の勤務形態について聞いたところ、「働いていない」(50.6%)が最も高かった。以下、「フルタイムで働いている」(23.6%)、「パートタイムで働いている」(18.2%)となっている。

主な介護者の性別でみると、「パートタイムで働いている」については女性(22.7%)が男性(9.7%)より13.0ポイント高くなっている。一方、「フルタイムで働いている」については男性(29.1%)が女性(20.4%)より8.7ポイント高くなっている。

主な介護者の年齢別でみると、フルタイムあるいは、パートタイムで働いている割合は50代以下で過半数を超えている。

被介護者の世帯類型別でみると、「働いていない」については夫婦のみの世帯(68.6%)が全体に比べて高くなっている。また、「フルタイムで働いている」については単身世帯(38.8%)が全体に比べて高くなっている。



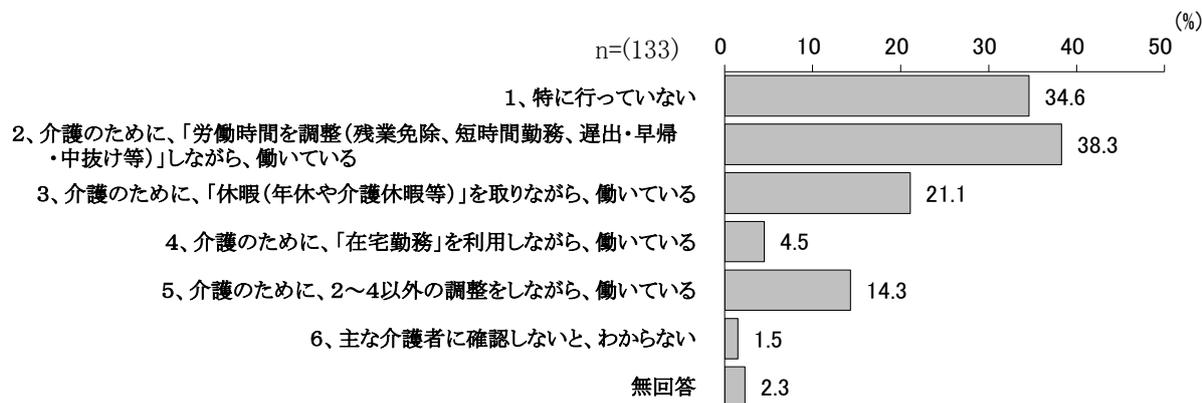
(2) 主な介護者が行っている、介護をするにあたっての働き方についての調整等

問2 『問1』で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（いくつでも）

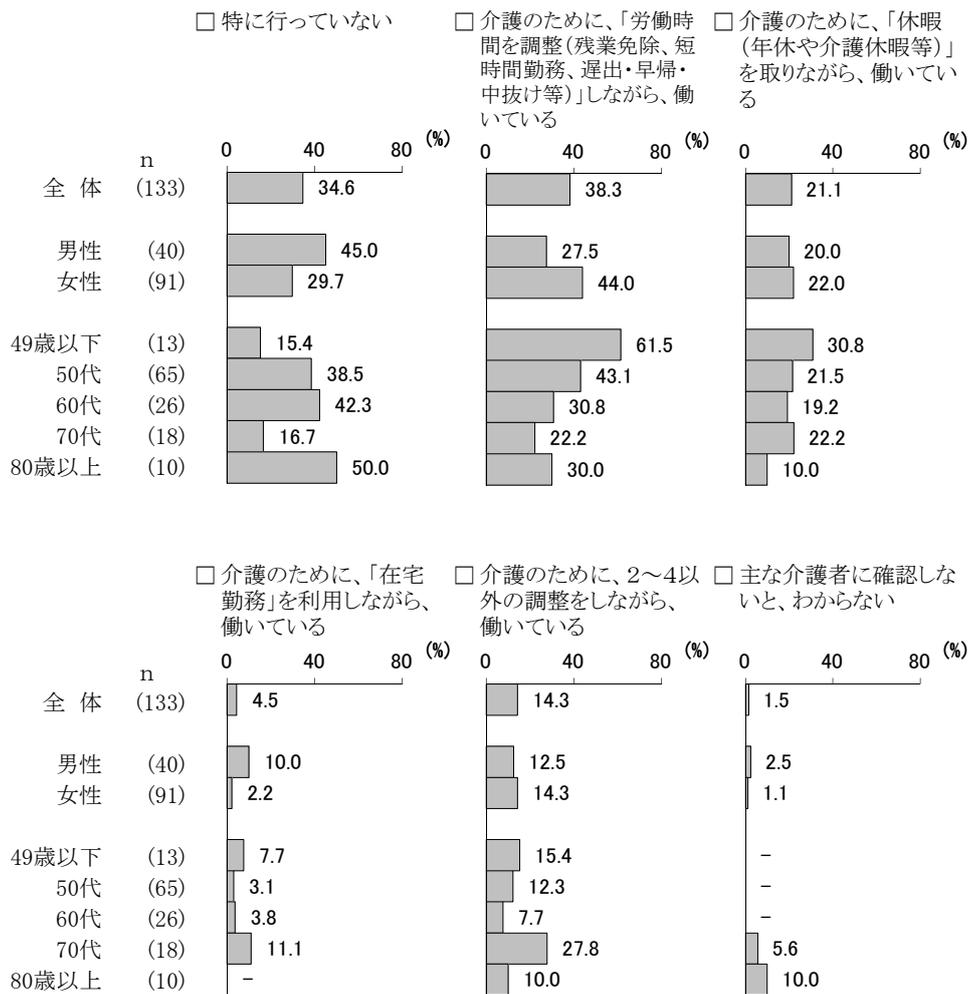
主な介護者が行っている、介護をするにあたっての働き方についての調整等について聞いたところ、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」（38.3%）が最も高かった。以下、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（21.1%）、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」（14.3%）、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（4.5%）となっている。

主な介護者の性別でみると、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」については女性（44.0%）が男性（27.5%）より16.5ポイント高くなっている。一方、「特に行っていない」については男性（45.0%）が女性（29.7%）より15.3ポイント高くなっている。

主な介護者の年齢別については、一部nが少ないため、参考値とする。



【問11 主な介護者の性／主な介護者の年齢 上位6項目】



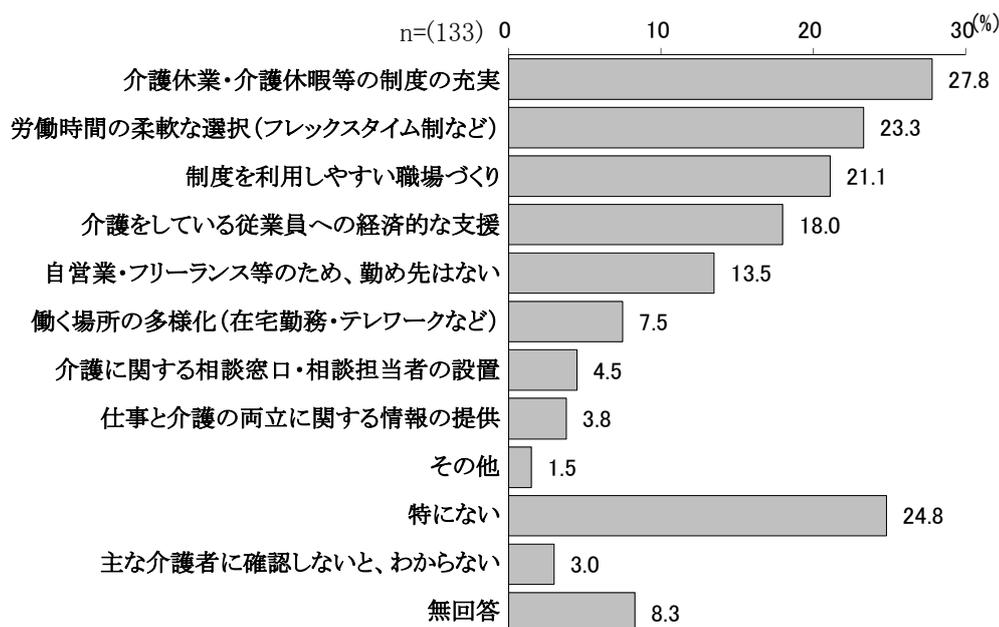
(3) 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

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

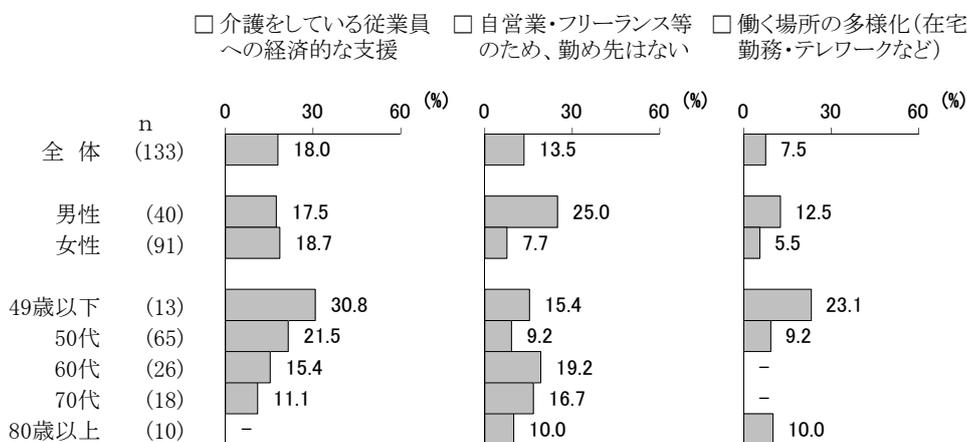
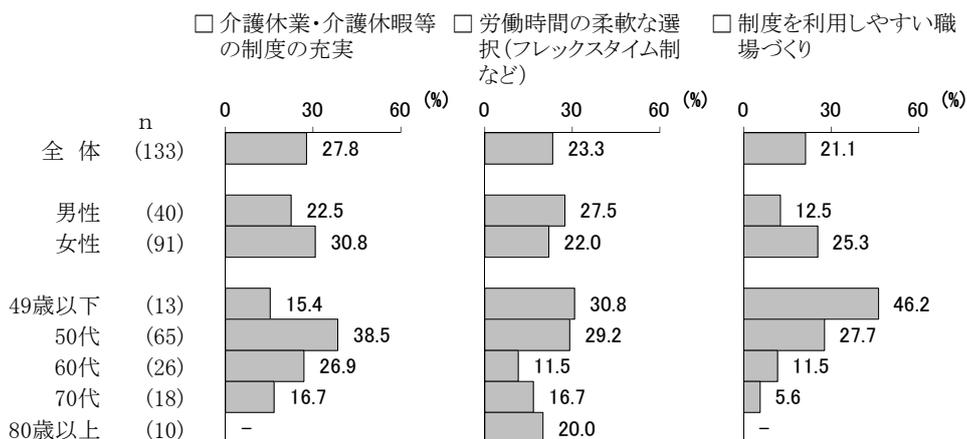
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援について聞いたところ、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」（27.8%）が最も高かった。以下、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（23.3%）、「制度を利用しやすい職場づくり」（21.1%）、「介護をしている従業員への経済的な支援」（18.0%）となっている。

主な介護者の性別でみると、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」については男性（25.0%）が女性（7.7%）より 17.3 ポイント、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」については男性（27.5%）が女性（22.0%）より 5.5 ポイント高くなっている。一方、「制度を利用しやすい職場づくり」については女性（25.3%）が男性（12.5%）より 12.8 ポイント、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」については女性（30.8%）が男性（22.5%）より 8.3 ポイント高くなっている。

主な介護者の年齢別については、一部nが少ないため、参考値とする。



【問12 主な介護者の性／主な介護者の年齢 上位6項目】



(4) 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

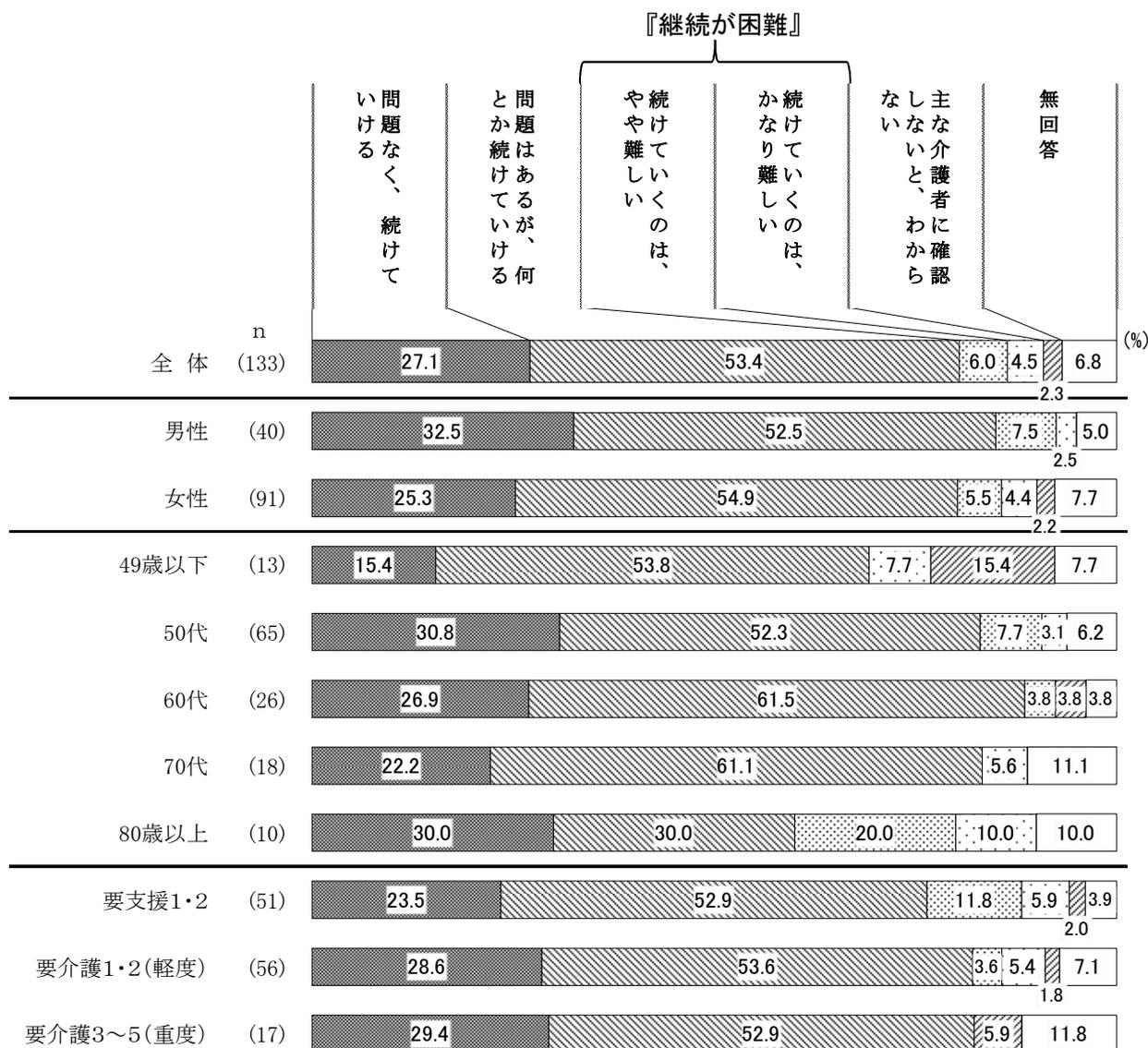
問4 『問1』で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（○は1つ）

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について聞いたところ、「問題はありますが、何とか続けていける」（53.4%）が最も高かった。また、「続けていくのは、やや難しい」（6.0%）と「続けていくのは、かなり難しい」（4.5%）を合わせた『継続が困難』は10.5%となっている。一方、「問題なく、続けていける」（27.1%）、となっている。

主な介護者の性別でみると、「問題なく、続けていける」については男性（32.5%）が女性（25.3%）より7.2ポイント高くなっている。

主な介護者の年齢別については、一部nが少ないため、参考値とする。

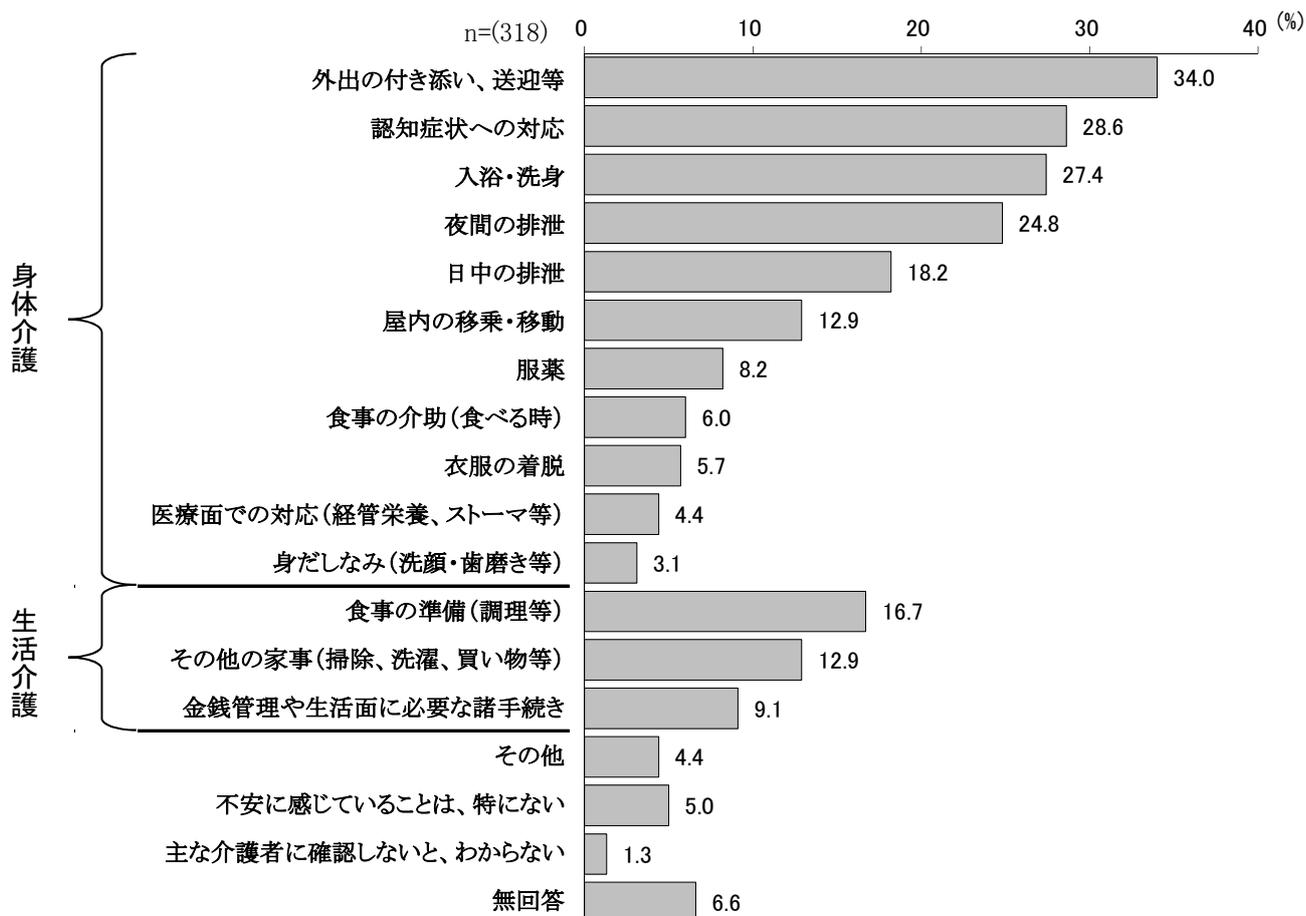
被介護者の要介護度別でみると、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」合わせた『継続が困難』については要支援1・2（17.7%）が全体に比べて高くなっている。



(5) 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

問5 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について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（○は3つまで）

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について聞いたところ、「外出の付き添い、送迎等」（34.0%）が最も高かった。以下、「認知症状への対応」（28.6%）、「入浴・洗身」（27.4%）、「夜間の排泄」（24.8%）となっている。



(6) 介護や看病などの世話をする人が大変と感じていること

問6 介護や看病などの世話をする人が大変と感じていることは何ですか（いくつでも）

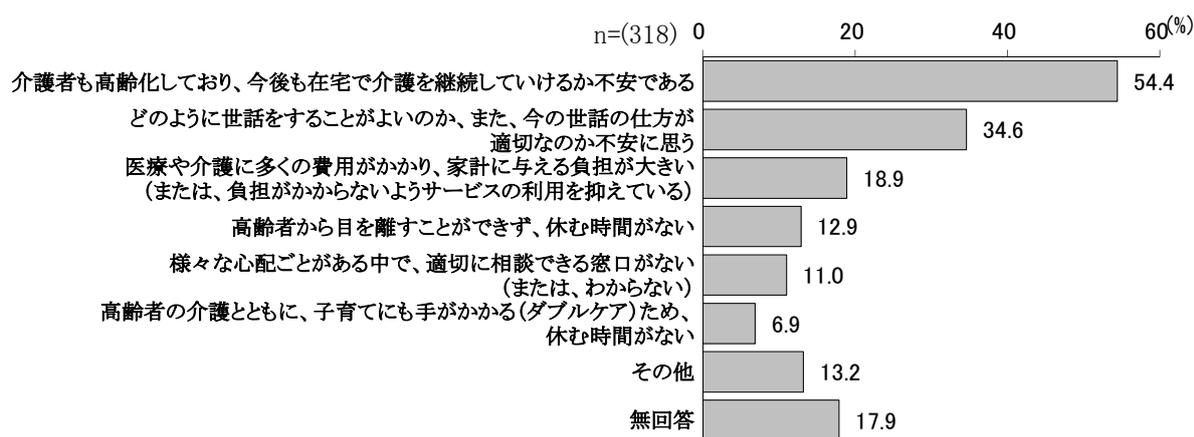
介護や看病などの世話をする人が大変と感じていることについて聞いたところ、「介護者も高齢化しており、今後も在宅で介護を継続していけるか不安である」（54.4%）が最も高かった。以下、「どのように世話をすることがよいのか、また、今の世話の仕方が適切なのか不安に思う」（34.6%）、「医療や介護に多くの費用がかかり、家計に与える負担が大きい（または、負担がかからないようサービスの利用を抑えている）」（18.9%）、「高齢者から目を離すことができず、休む時間がない」（12.9%）となっている。

被介護者の世帯類型別でみると、「介護者も高齢化しており、今後も在宅で介護を継続していけるか不安である」については夫婦のみの世帯（72.1%）が全体に比べて高くなっている。また、「高齢者の介護とともに、子育てにも手がかかる（ダブルケア）ため、休む時間がない」については単身世帯（13.4%）が全体に比べて高くなっている。

主な介護者別でみると、「介護者も高齢化しており、今後も在宅で介護を継続していけるか不安である」については配偶者（82.5%）が全体に比べて高くなっている。

主な介護者の性別でみると、「様々な心配ごとがある中で、適切に相談できる窓口がない（または、わからない）」については女性（13.7%）が男性（4.9%）より8.8ポイント高くなっている。一方、「介護者も高齢化しており、今後も在宅で介護を継続していけるか不安である」については男性（60.2%）が女性（52.1%）より8.1ポイント高くなっている。

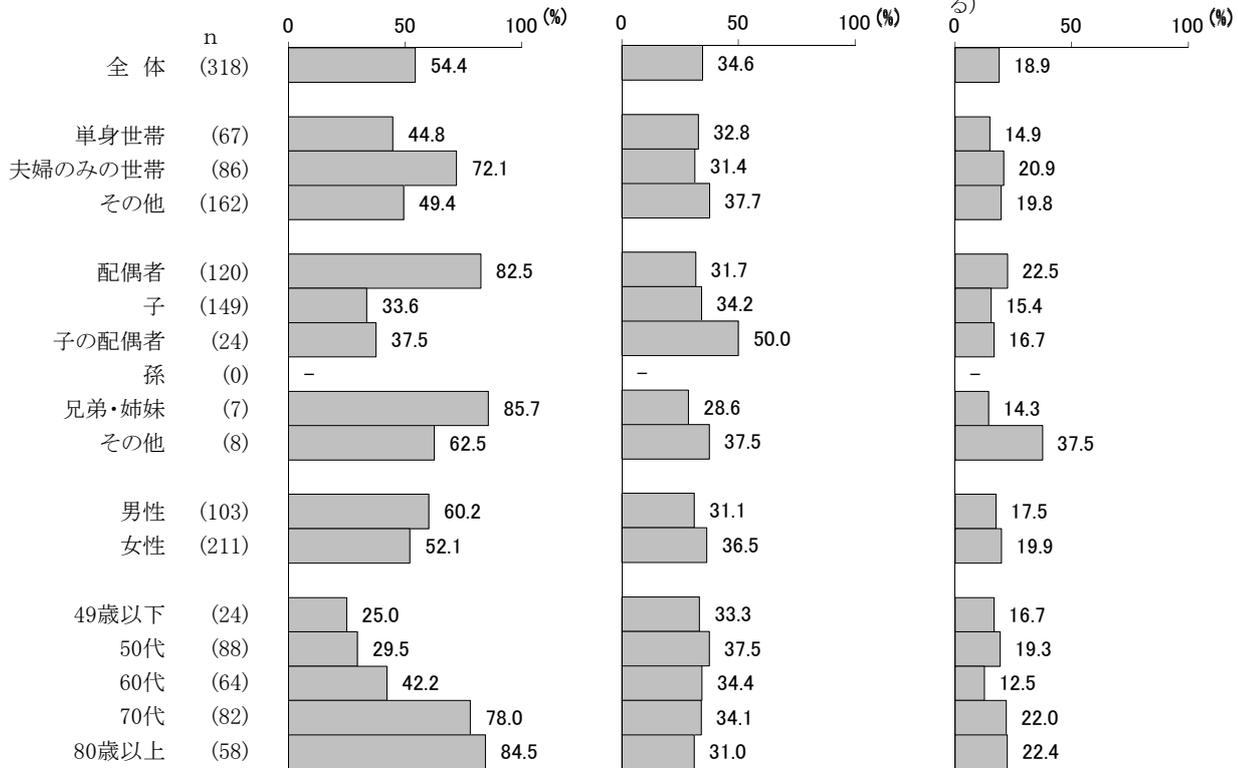
主な介護者の年齢別でみると、「介護者も高齢化しており、今後も在宅で介護を継続していけるか不安である」が80歳以上（84.5%）、70代（78.0%）と、70歳以上で8割前後と高くなっている。また、また、「高齢者から目を離すことができず、休む時間がない」が80歳以上（19.0%）で全体に比べて高くなっている。



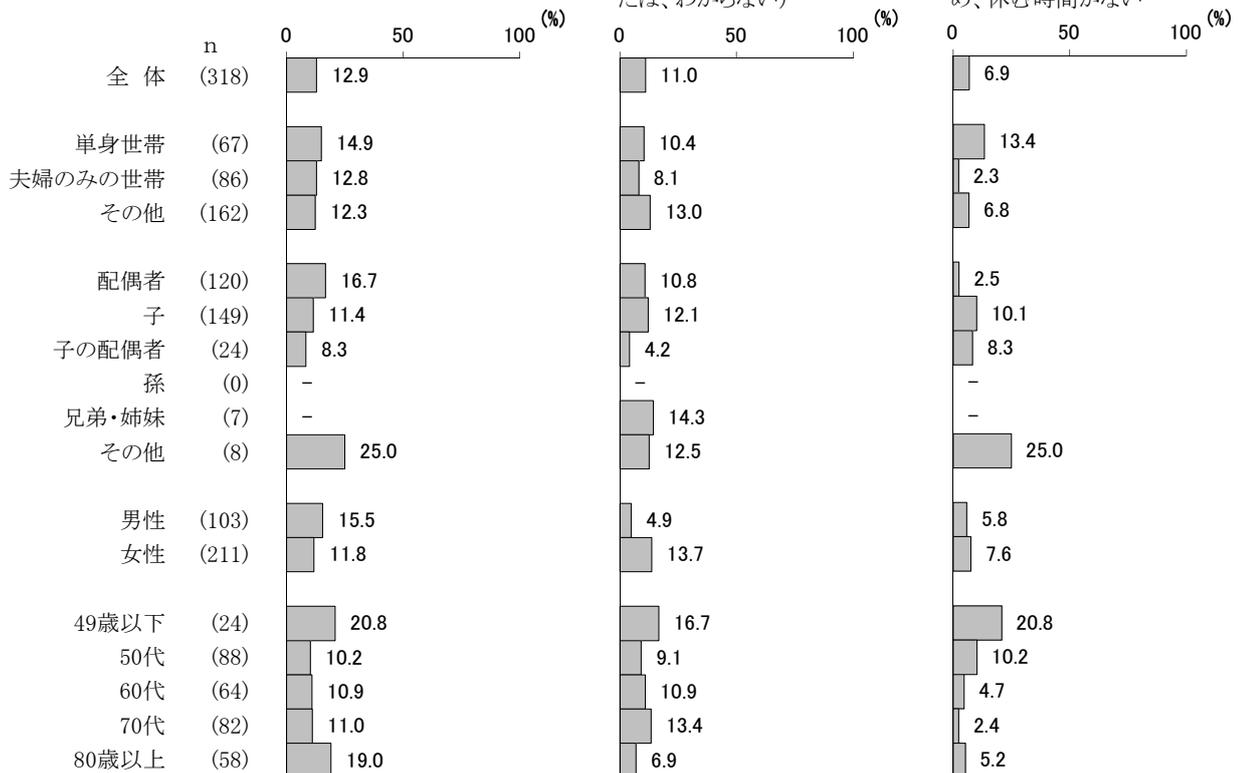
第4章 在宅介護実態調査

【問6 被介護者の世帯類型／主な介護者／主な介護者の性別／主な介護者の年齢別 上位6項目】

- 介護者も高齢化しており、今後も在宅で介護を継続していけるか不安である
- どのように世話をすることがよいのか、また、今の世話の仕方が適切なか不安に思う
- 医療や介護に多くの費用がかかり、家計に与える負担が大きい(または、負担がかからないようサービスの利用を抑えている)



- 高齢者から目を離すことができず、休む時間がない
- 様々な心配ごとがある中で、適切に相談できる窓口がない(または、わからない)
- 高齢者の介護とともに、子育てにも手がかかる(ダブルケア)ため、休む時間がない



4. 自由回答

自由記載欄には、54件の回答が挙げられた。その中から、抜粋した意見を記載した。なお、表現・表記方法については原則として回答を尊重し、そのままの掲載としているが、内容については意見の趣旨を損なわないよう、一部要約したものもある。

区分	件数
在宅サービスについて	8件
施設サービス、施設整備について	2件
制度に対する情報提供について	5件
介護保険料、利用者負担、利用限度額等について	1件
交通関連施策・整備について	1件
その他の市への意見要望	2件
回答者自身の今後に関する考え、不安や心配事	35件

○在宅サービスについて

- ・デイケア、ショートステイ等のしばりを軽くして欲しい。
- ・着替えも、食事も、トイレも全て時間がかかります。デイサービスを利用しても、1日のデイではスタッフの人に手間をかけてしまうことが目に見えています。また、家族の要望に答えてもらえないことも分かっています。ですから、せめて半日のデイを利用したいと思っても、現状半日デイは少ない状況です。比較的、元気な方がカラオケ、ボウリング等をして、デイを利用しているのを見ると、本当に必要としている人はデイを利用できていないのが現状だと思います。
- ・認知症で感情失禁があるため、利用を断われたデイサービスがあった。人手不足で個人対応が難しいということであった。認知症対応のグループホーム付のデイサービスだったのにだめだった。また、利用していた地域密着型デイサービスが閉鎖になってしまった。
- ・普段仕事に行く日は母をデイサービスにお願いしているが1日に預ける時間が決められており、帰宅後、母ひとりの時間が1時間ほどあるのが心配である。母が帰宅する前に仕事から帰ることができないのでせめて17:00から18:00ぐらいまでは預かってほしい。留守中、何かあったらと思うと不安である。(地震、大雨による洪水など、急な体調不良等) デイサービスにも聞いてみたが、「できない」とのこと。
- ・福祉用具貸与がこれからも続きますようにお願いします。これがないとなにも出来ませんので。
- ・今までは要支援だったので、志木市の高齢者あんしん相談センターの人が来ていたが、途中で転勤になり、みずほ台のすまっぷに替り、その人が要介護になっても担当すると言われた。地域によるのかもしれないが、介護タクシーを呼ぶのも他の病院を勧めるのも、三芳や川越方面が主なので、こちらとしては、志木を中心にしたいので、今後、手すりを付けるなどの改修や、施設などに入るようになった時の事を考えると、志木の事を詳しい担当者に変更する事は出来るのか。
- ・義理の母の世話は義理の父がしているのですが、高齢なので今後のことが心配です。現在デイサービスを利用していますが、サービスの延長があればいいなと感じることがあります。
- ・本人の体が大きい為(192cm、80kg)重心が高く、その為、転倒が何回もあり、周りがささえる事ができない。血液サラサラの薬の為、転倒の時、内出血がひどく、その部分がカチカチに

固くなり、すべての動作ができなくなる。転倒が恐くて、一日中介護の者が後に着いて歩く。特に入浴は退院後、7ヶ月程一度も風呂に入れず、シャワーのみ。車で送るので、入浴のみ、見守りがある所で入浴させたい。

○施設サービス、施設整備について

- ・施設のサービスの間になにもわからなくなっている本人が腕を骨折、それが本人責任とは、ふしぎです。もうサービス受けるのこわくなりました。本人の移動について歩かないと困ることばかり、これ以上書けません。追伸、リフォームをしたい話しをしても、しなくてもいいんじゃないのと言われた。寒くなって風呂に入るのに困っています。
- ・グループホームに入居中。特に問題は生じていないが、本人はもう少し外出が自由に出来る事を希望している。これに対応できない事が多少ツライ。

○制度に対する情報提供について

- ・最近、屋内外で、よく転びます。そんな時は足腰を痛め、家事はもちろん、トイレに行くのがやっとという状態になり10日以上も外出が出来ない事もあります。普段飲んでいる薬が切れてももらいに行く事も出来ません。そんな時、即対応して頂ける様な柔軟なシステムがあればと思います。
- ・父、母の二人住まいです。すぐ裏に長男家族がおりますが、皆、仕事をしている為、日常の家事全般は父が行っております。週2回デイサービスを利用して頂いております。父は元気ですが高齢なので、今後の事を考えていかなければならないとは思っています。負担が大きくなるように、利用出来るサービスは使わせて頂こうとは思いますが、どのようなサービスがあって、どのようにお願いするか等仕組みが分からないので、勉強が必要と感じています。
- ・同居している妻（私の母）が認知症。父は足も悪く、脳こうそくの後遺症で失語症のため、この先不安しかない。施設を考えたいが、国民年金収入のため、むずかしい…その事とかの相談をしたい…（金銭的な事）
- ・介護や医療に関する相談窓口、相談担当者の設置をしてほしい。訪問理美容サービスの補助ができないか。
- ・買い物などの短時間は留守番が出来ますが（今のところ）一日とか長時間は独りで家に待たせることは出来ず、子供や孫のところへ行くことも我慢しています。これからもっと大変になると思いますので、やはりデイサービスやショートステイの利用を考えています。手続きをしたいので今後何からどうすれば良いのかおしえて下さい。

○介護保険料、利用者負担、利用限度額等について

- ・今年の春、母は入院しました。退院後は訪問診療（現在は月2回）、訪問看護（週1回）、訪問入浴（週2回）そして介護用ベッドのお世話になっております。昨年夏までは介護保険を利用することはないだろうと申請もしませんでした。でも現在は介護保険のありがたさを通感しております。母は利用者負担一割なので、簡単に全体の金額が解ります。こんなに大きな金額を毎月使って申し訳ないような気もしますが、94歳までは介護保険のお世話にならなくて済んでよかったですと少し思っています。

○交通関連施策・整備について

- ・デマンドタクシー制度にはお世話になっていますが、乗降場所を限定して安価よりはシルバーパスで割引の方が使いやすいと思います。ふれあい号についても上記理由でせつかくの制度ですが、利用する機会や使える人は限定される気がします。

○その他の市への意見要望

- ・親を支える“家族”から自分しかいないので不安、パートの形態でしか働けず（3年前にフルタイムのところは残業等が多すぎて退職）、体調が良いわけでもないのに、どう支えていいのか、経済力のなさ・体力面で不安です。また、日常の距離が近すぎて、コミュニケーションが逆に難しいところがあり、ストレスをうまくコントロールできない…。市役所や他の窓口も、働きながらだとなかなか時間的に合わせるのが難しいことがあり、優先順位で混乱することが多いです。通所しているデイサービスとケアマネジャーさんにはよくしていただいている、本人が楽しく通っているのが救いでしょうか。
- ・ゴミの分別につき、わかりやすいポスターのような一覧を各家庭に配布して頂けたら、高齢者でも対応しやすくなると思います。

○回答者自身の今後に関する考え、不安や心配事

- ・息子は調布市に居住しながら八丈島を仕事場としており、介護のために志木を訪れる時間的余裕はほとんどない。息子の嫁は狛江市で教員をしているため、介護のために志木を訪れる時間的余裕は全くない。今年は医療費の窓口負担が所得によっては2割になろうとしているが、もしそうなれば病気になっても医療機関の世話になることがほとんど不可能になりかねない。お先真っ暗の現状である。老人はなるべく早く死んだ方がよさそうだ。
- ・義理親の世話もあり、かかりきりにはれない。
- ・本人が病院へ行きたがらない、連れて行くのがやっと。
- ・介護者も高齢で腰を骨折しまして不自由ながら介護しています。只今は何もかも出来ないで私の方が入浴とか手伝ってもらい助かっています。本人はトイレ、食事着換などは出来ますが、日中はデイサービスに行っております。
- ・母の暴言が原因で、夫と母の仲が嫌悪のため、夫に母のことを頼めない。私（主な介護者）がたまに朝～夕まで出掛けることがあると、母は私を捜して不安で仕方なくなるようだ。同じことを何十回も聞かれると、こちらの頭がおかしくなりそうになる。疲れている時は親の幼児のような言動が受け入れきれず、怒鳴りたくなる。昔から自己中で、父の世話も一斉せず、カラオケに飛び回っていた母が、今は一日中何もせずどこへも行かず、ただただ私の背中を追い、頼りきっている姿が可哀そうでもあり、情けなくもあり、逃げ出したくもなり、でも私がかんばらなければと色々な感情と戦いながらなんとか介護をしています。以前、介護の悩みやアドバイスをもらおうと、サロンへ参加したことがあったのですが、参加している高齢者の方々の話ばかりを聞かされて、家に居る時より疲れたので、以来サロンへは参加していません。
- ・毎日大きな声で、バカヤローと言って、これから先認知症がどのように進んで行くのかが、心配になります。回答もよく分からなくて、すいません。記入もれが多くてごめんなさい。
- ・私は現在仕事をしておりません。その理由は義父母の介護、主人が脊柱管狭窄症で首と腰の手術、脳こうそく、肺気腫などで入退院をくりかえし、私自身も腎臓の病をかかえております。母が特に

第4章 在宅介護実態調査

普通の生活を続けてられる状態なら、なんとかこなしておりますが、昨年腰椎（ようつい）を骨折し、家で病養を続けていた際は、孫の誕生と重なり大変でした。支援のおかげでいろいろな器具をお借りし、何とかまた「デイサービス」に通える状態まで戻りました。いまだ、もとどおりというわけにはいきませんが、地域包括支援センターの方々にはいろいろとお力添えをいただきありがとうございます。もし私が倒れたらということがやはり不安の1つです。何か起きた時にすぐに支援していただけたらと思っております。

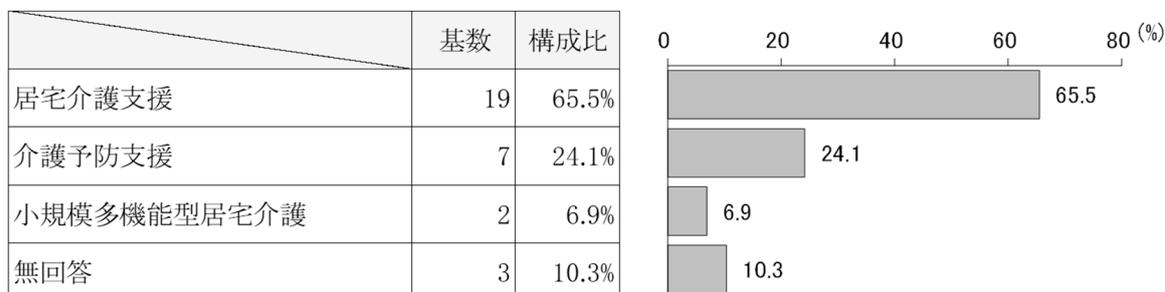
- ・ 仕事と介護で精神的に追いつめられる。会社は制度が比較的整っているのでフレックス、在宅勤務、有休、介護休業、介護休暇を組み合わせて何とかこなしているが全く自由時間がなく、いつまで続くか自分でも不安、また会社もいつクビになるか分からないので（外資系なので、在宅、休暇をとりまくっているの周囲に迷惑をかけている。）介護との両立に不安を感じる。
- ・ からだを動かす時一苦勞です。自分の時間がかぎられる。お金の心配。
- ・ 介護をする事がはじめてであり、これからどうなるのか不安しかありません。段階的にどのような進行をする様になるのか知りたい。時間は今しかないので、十二分にしてあげたいと思うので。

第5章 ケアマネジャー実態調査（事業所）

1. 事業所の状況について

（1）事業所のサービス種別

志木市内で提供しているサービス



（2）事業所の状況

問1 貴事業所の状況についてお伺いします。

問2 貴事業所において、過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）の間に、自宅等から居場所を変更した利用者数を、要介護度別にお答えください。

問3 貴事業所において、過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）の間に、自宅等から居場所を変更した利用者数を、行き先別にお答えください。

※一時的に入院して自宅等以外の場所に移った場合は、退院後の居場所としてください。

	所属する ケアマネジャーの人数	自宅等（※） にお住まいの利用者	サ高住・住宅型有料・ 軽費老人ホーム にお住まいの利用者数
全体（n）	29	29	29
合計	82人	2806人	165人
平均	2.8人	96.8人	5.7人

※サ高住・住宅型有料・軽費老人ホーム以外にお住まいの方

自宅等から居場所を変更した利用者数 介護度別

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全体（n）	19	19	19	19	19	19	19	19
合計	5人	5人	49人	31人	22人	28人	25人	165人
平均	0.3人	0.3人	2.6人	1.6人	1.2人	1.5人	1.3人	8.7人
比率	3.0%	3.0%	29.7%	18.8%	13.3%	17.0%	15.2%	100.0%

自宅等から居場所を変更した利用者数 退居先別

全体の人数

	家子兄弟姉妹の・親戚等の	住宅型有料老人ホーム	除く） ム軽費老人ホーム（特定施設	除く） 宅高齢者向け住宅（特定施設	ムグループ高齢者	特定施設	特定施設 地域密着型	施設 介護老人保健
全体（n）	21	21	21	21	21	21	21	21
合計	96人	100人	99人	103人	95人	90人	86人	90人
平均	4.6人	4.8人	4.7人	4.9人	4.5人	4.3人	4.1人	4.3人
比率	9.8%	10.2%	10.1%	10.5%	9.7%	9.2%	8.7%	9.2%
	医療施設・介護療養型医療施設・介護医療院	ホーム 特別養護老人ホーム	ホーム 別地域密着型特別養護老人ホーム	その他	把握していない	む） での死亡（搬送先死亡含	合計	
全体（n）	21	21	21	21	21	21	21	
合計	69人	65人	30人	32人	1人	27人	983人	
平均	3.3人	3.1人	1.4人	1.5人	0.0人	1.3人	46.8人	
比率	7.0%	6.6%	3.1%	3.3%	0.1%	2.7%	100.0%	

うち、志木市の被保険者

	自宅	住宅型有料老人ホーム	除く） ム軽費老人ホーム（特定施設	除く） 宅高齢者向け住宅（特定施設	ムグループ高齢者	特定施設	特定施設 地域密着型	施設 介護老人保健
全体（n）	21	21	21	21	21	21	21	21
合計	0人	1人	1人	8人	5人	4人	1人	25人
平均	0.0人	0.0人	0.0人	0.4人	0.2人	0.2人	0.0人	1.2人
割合※	0.0%	1.0%	1.0%	7.8%	5.3%	4.4%	1.2%	27.8%
	医療施設・介護療養型医療施設・介護医療院	ホーム 特別養護老人ホーム	ホーム 別地域密着型特別養護老人ホーム	その他	把握していない	む） での死亡（搬送先死亡含	合計	
全体（n）	21	21	21	21				
合計	6人	35人	0人	6人				
平均	0.3人	1.7人	0.0人	0.3人				
割合※	8.7%	53.8%	0.0%	18.8%				

※全体に占める志木市被保険者の割合

第6章 ケアマネジャー実態調査（個人）

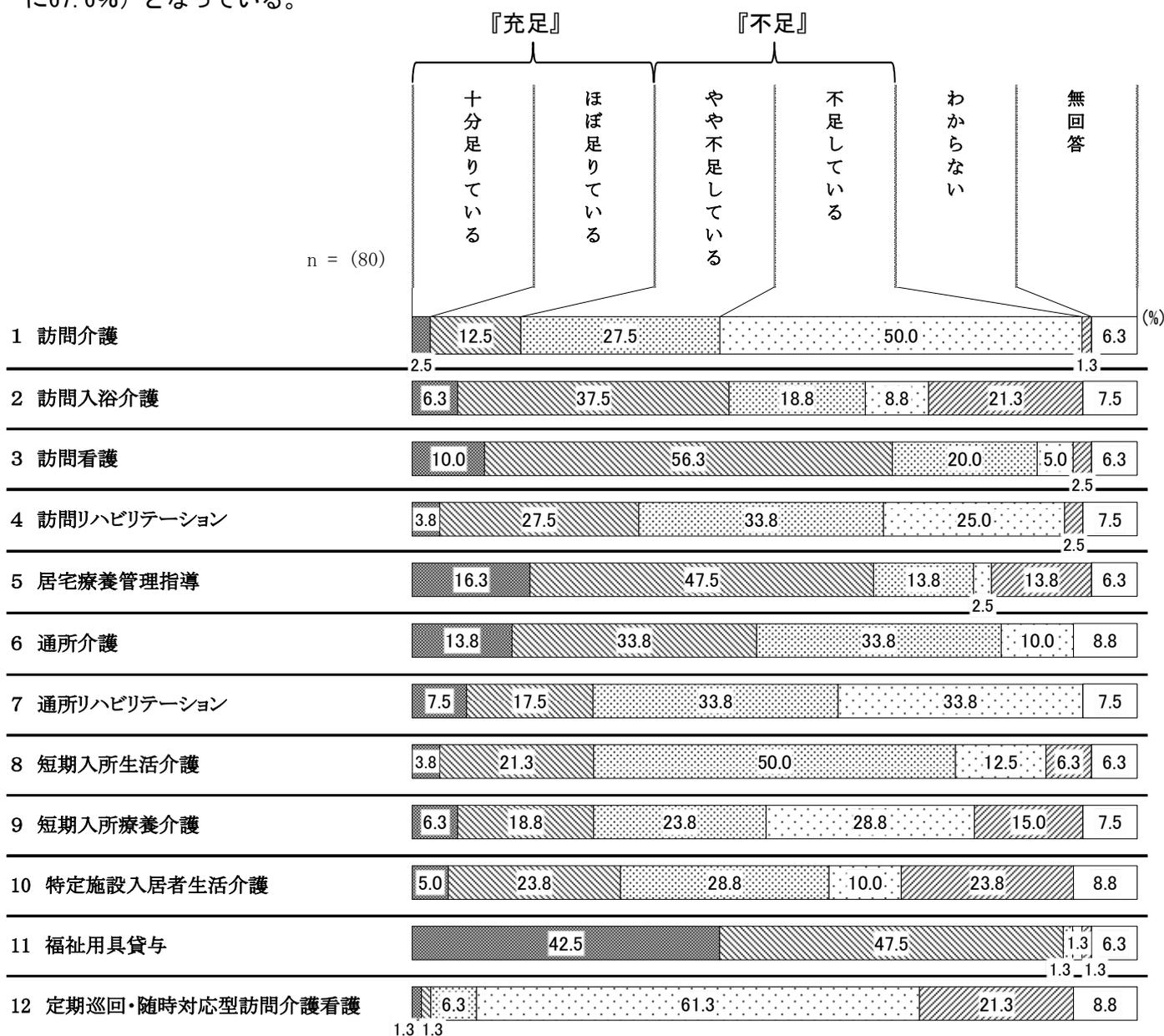
1. サービスの提供体制について

(1) 各種サービスの充実度

問2 介護サービスについて、日々の業務を通じて利用者のニーズに対して、最もよくあてはまるものを選んでください。※予防サービスを含みます

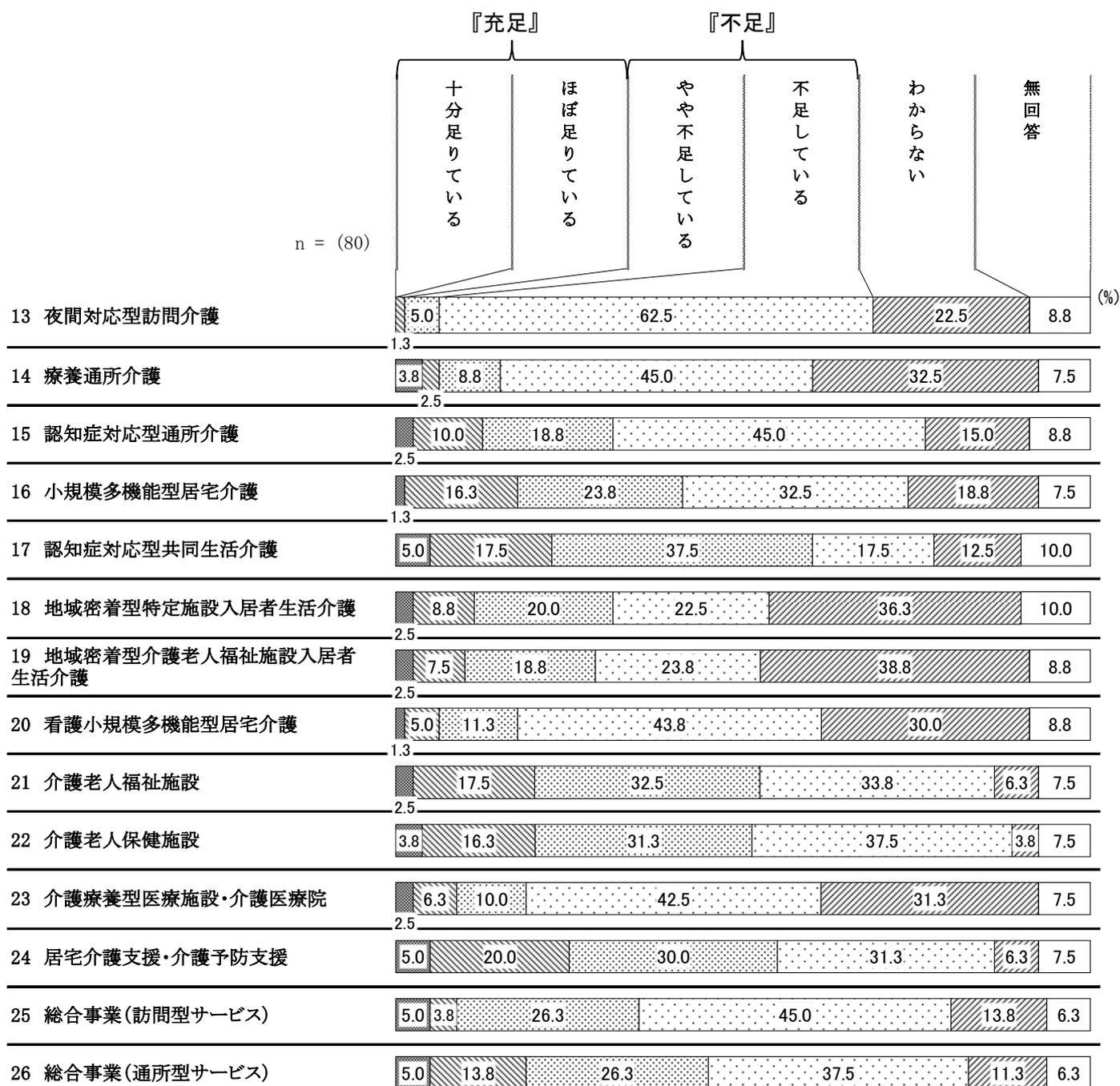
各種サービスの充実度について聞いたところ、「十分足りている」と「ほぼ足りている」を合わせた『充足』と回答した割合が高い項目については、「11 福祉用具貸与」（90.0%）、「3 訪問看護」（66.3%）、「5 居宅療養管理指導」（63.8%）、「6 通所介護」（47.6%）、「2 訪問入浴介護」（43.8%）となっている。

一方、「やや不足している」と「不足している」を合わせた『不足』と回答した割合が高い項目については、「1 訪問介護」（77.5%）、「25 総合事業（訪問型サービス）」（71.3%）、「22 介護老人保健施設」（68.8%）、「7 通所リハビリテーション」・「12 定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（ともに67.6%）となっている。



次ページに続く

第6章 ケアマネジャー実態調査（個人）

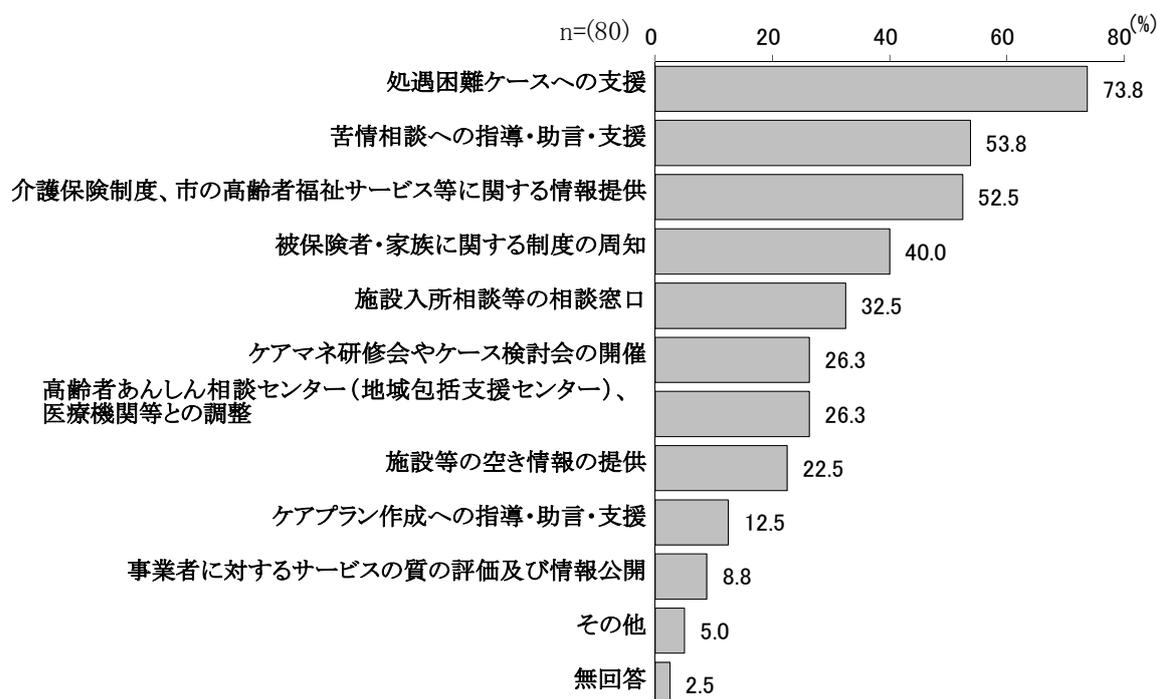


2. 保険者（志木市）との連携について

(1) 保険者（志木市）との連携に期待すること

問3 保険者との連携に期待することは何ですか。
（あてはまるものをすべて選んでください。）

保険者（志木市）との連携に期待することについて聞いたところ、「処遇困難ケースへの支援」（73.8%）が最も高かった。以下、「苦情相談への指導・助言・支援」（53.8%）、「介護保険制度、市の高齢者福祉サービス等に関する情報提供」（52.5%）、「被保険者・家族に関する制度の周知」（40.0%）となっている。



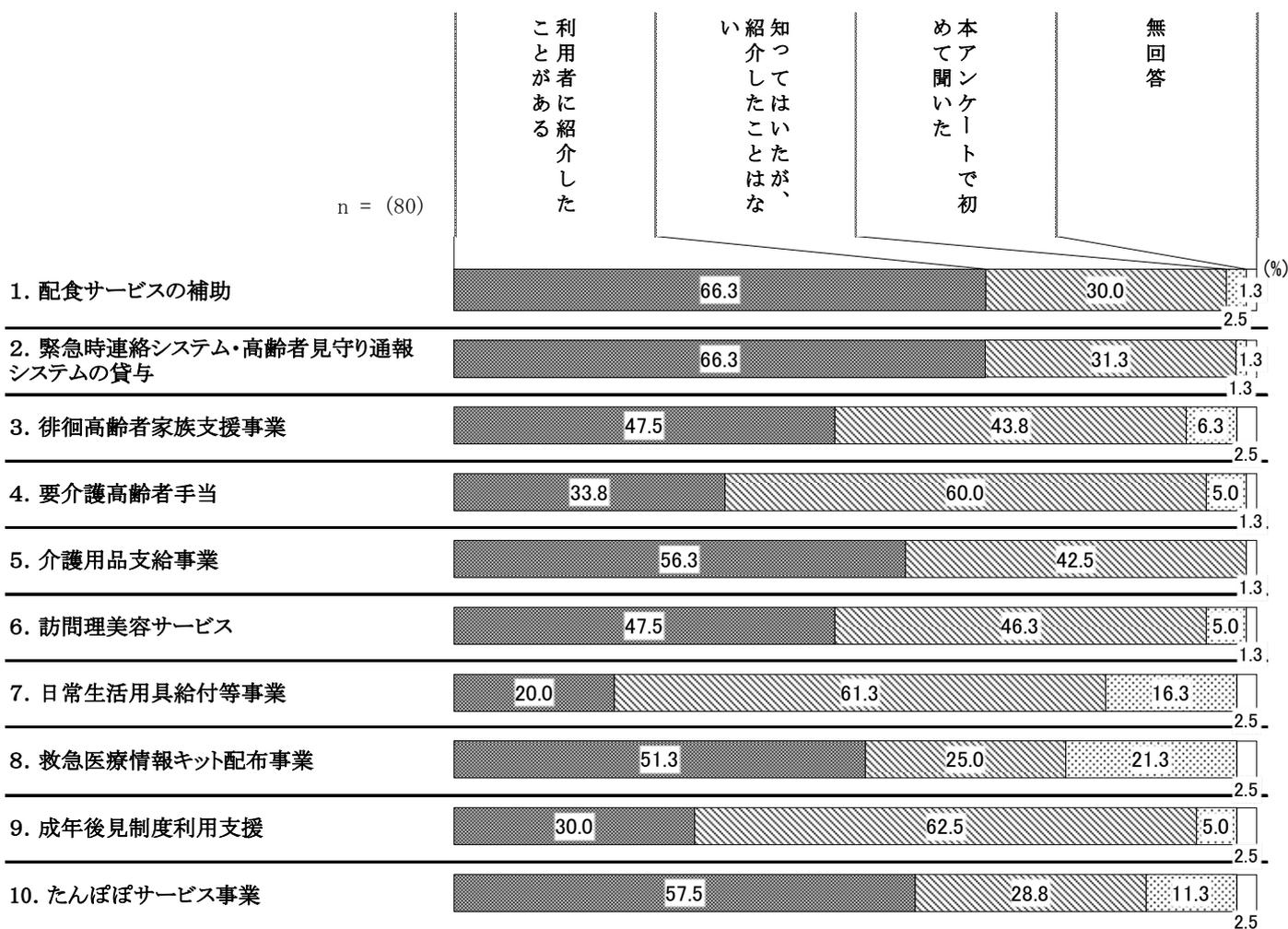
3. 介護保険サービス以外の高齢者サービスについて

（1）介護保険サービス以外の高齢者サービスの認知度

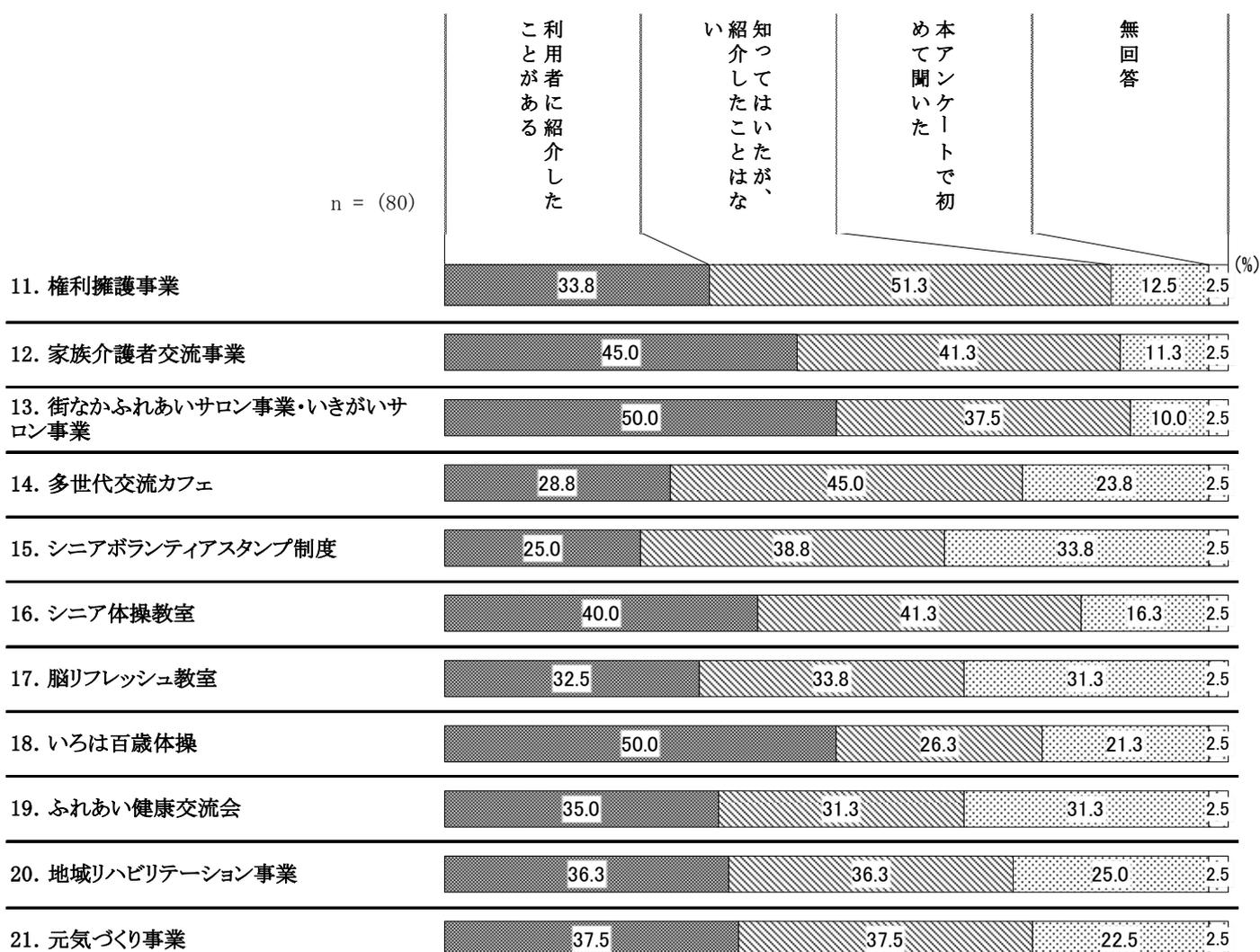
問4 あなたは、介護保険サービス以外の高齢者サービスについてご存じですか。また、利用者に紹介したことはありますか。それぞれの項目で、当てはまる番号にひとつ〇をつけてください。

介護保険サービス以外の高齢者サービスの認知度について聞いたところ、「利用者に紹介したことがある」と回答した割合が高い項目については、「1. 配食サービスの補助」・「2. 緊急時連絡システム・高齢者見守り通報システムの貸与」（ともに66.3%）、「10. たんぽぽサービス事業」（57.5%）、「5. 介護用品支給事業」（56.3%）となっている。また、「知ってはいたが紹介したことはない」と回答した割合が高い項目については、「9. 成年後見制度利用支援」（62.5%）、「7. 日常生活用具給付等事業」（61.3%）、「4. 要介護高齢者手当」（60.0%）となっている。

一方、「本アンケートで初めて聞いた」と回答した割合が高い項目については、「15. シニアボランティアスタンプ制度」（33.8%）、「17. 脳リフレッシュ教室」・「19. ふれあい健康交流会」（ともに31.3%）、「20. 地域リハビリテーション事業」（25.0%）となっている。



次ページに続く



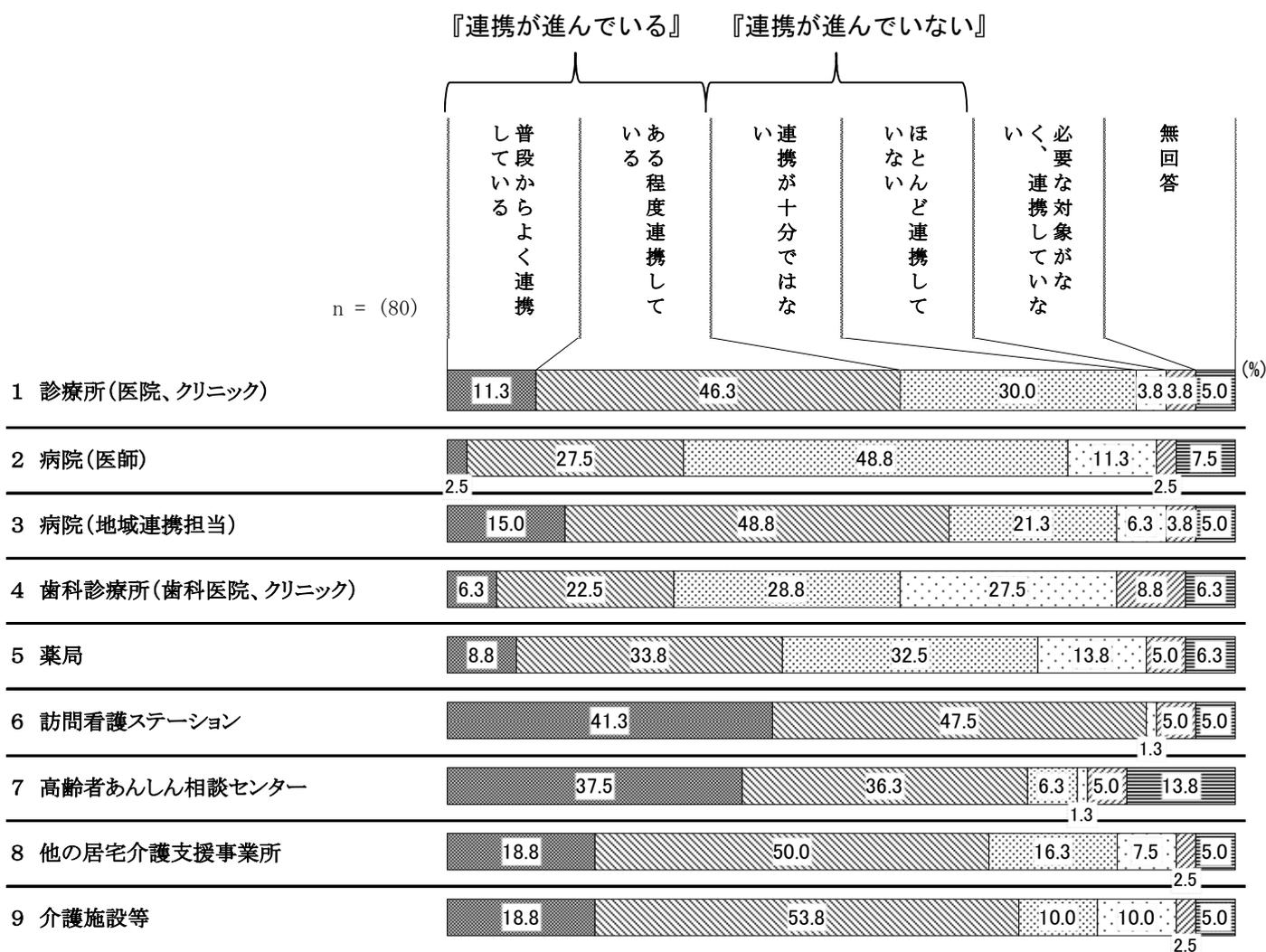
4. 医療と介護の連携について

（1）各医療機関等との連携状況

問5（1） 医療と円滑に連携ができていると思いますか。各機関等との連携状況について、最もよくあてはまるものを選んでください。

各医療機関等との連携状況について聞いたところ、「普段からよく連携している」と「ある程度連携している」を合わせた『連携が進んでいる』と回答した割合が高い項目については、「6 訪問看護ステーション」(88.8%)、「7 高齢者あんしん相談センター」(73.8%)、「9 介護施設等」(72.6%)となっている。

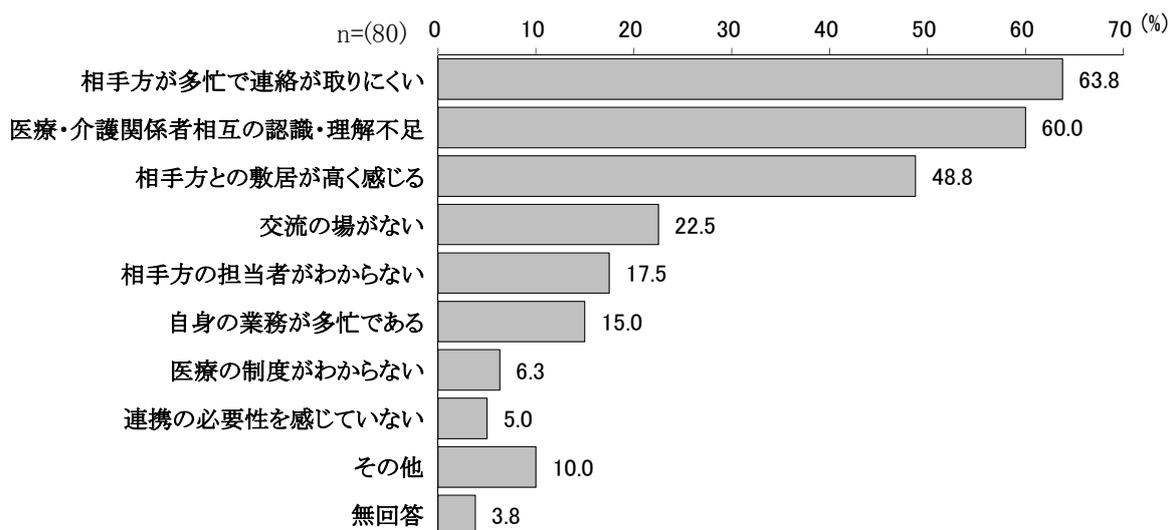
一方、「連携が十分ではない」と「ほとんど連携していない」を合わせた『連携が進んでいない』と回答した割合が高い項目については、「2 病院（医師）」(60.1%)、「4 歯科診療所（歯科医院、クリニック）」(56.3%)、「5 薬局」(46.3%)となっている。



（2）医療と介護の連携がとりにくい理由

問5（2） 医療と介護の連携がとりにくい理由はなぜだと思いますか。
（該当する上位3つを選んでください。）

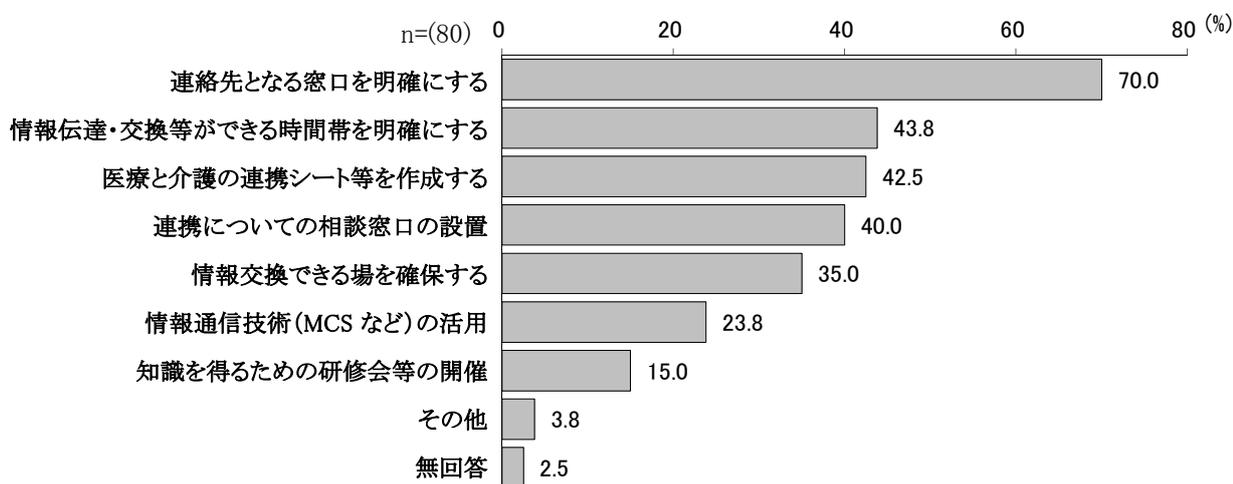
医療と介護の連携がとりにくい理由について聞いたところ、「相手方が多忙で連絡が取りにくい」（63.8%）が最も高かった。以下、「医療・介護関係者相互の認識・理解不足」（60.0%）、「相手方との敷居が高く感じる」（48.8%）、「交流の場がない」（22.5%）となっている。



（3）医療と介護の連携を推進するために必要だと思われること

問5（3） 医療と介護の連携を推進するために必要だと思われることは何ですか。
（該当する上位3つを選んでください。）

医療と介護の連携を推進するために必要だと思われることについて聞いたところ、「連絡先となる窓口を明確にする」（70.0%）が最も高かった。以下、「情報伝達・交換等ができる時間帯を明確にする」（43.8%）、「医療と介護の連携シート等を作成する」（42.5%）、「連携についての相談窓口の設置」（40.0%）となっている。



（4）医療と連携がとりにくいと感じた、または実際にとれなかった経験

問5（4） 医療と連携がとりにくいと感じた、または実際にとれなかった経験がありましたら、ご記入ください。

医療と連携がとりにくいと感じた、または実際にとれなかった経験について聞いたところ、36件の回答が挙げられた。一部を抜粋する。

○医療との連携体制・制度の整備が不十分（17件）

- ・医療系サービスをプランに導入する際、医師（主治医）の了承をえるため、通院同行や遠方ならば文書でやりとりしている。医師に文書を書く場合、その書き方に悩む。失礼がないか再考するなど、とても時間をひし費やしている。統一されたフォーマットや記入例があればやりやすい。また、通院同行も待ち時間が長く、他の業務に支障が出る時もある。
- ・ご本人・ご家族の意向、目標が明確にならず、お互いの役割分担が明らかにしづらい。どこまでリハビリしたら、在宅に帰るか、どのような状態で自宅に帰るのか、HPによって考え方の開きあり。
- ・地域的に総合病院に通院している方が多く、直接医師の話を聞くには、一緒に通院に同行するしかない。時間が長く、現実的に同行することは困難。知らないうちに入院していたり、退院していたりと連携が全くなかったことも多い。医療もケアマネも多忙で、連絡がうまく取れないことも多々。
- ・地域包括ケア病棟が増えてきてはいるが、本当に必要な時や緊急時に利用できなかったことがない。
- ・医療職との交流会開催時間が土日や20時～とかなので、家庭の都合で参加したくても、参加できない。

○医療が介護への関心がない・知識がない（10件）

- ・医療側が在宅介護の実態を理解していないケースが多い。ひとり暮らし高齢者が救急搬送されても、当日に帰宅させるケースが多くみられる。状態が急変した時に誰も対応できない。用心のため1泊だけでもさせてほしい。年末年始、急に退院を勧めるのはやめてほしい。在宅の受入れが困難な場合もあるので、ケアマネに事前に連絡するなど連携を取ってほしい。
- ・軽度者レンタルや医療系サービス導入の際など受診同行するが怪訝な顔をされる事が多い。医療側の介護に対する。認識が薄いとを感じる。訪問診療やリハビリ病院は連携が取りやすいです。
- ・市内の病院でも受診以外にケアマネとして訪問しても、医師はあってくれませんよ。当然予約した上ですが。医療との連携といっているが、医師との連携ではなくてナースとの連携にして貰ったほうが、連携を取りやすい。病状だけでなく、自宅での生活を視野に入れるとナースの方たちがの方が良く理解しておられますし、時間的な余裕を持っています。病院を訪問した時も殆どナースとの面談です。

- ・主治医と直接面会しても、介護に関心が無く、リハビリの必要性についても、「リハビリは、専門ではない」としか意見していただけなかった。又、「介護についてはそっちでやってくれ」と言われた事もありました。
- ・介護保険サービスについて、医師への意見を聞く必要があると、医療側が把握しておらず、たらい回しやその都度、1から説明が必要になる等あった。

○連絡先・窓口がわからない（6件）

- ・医療相談室の医療機関とは、窓口が誰かが分からず、情報のやりとりが難しいことがありました。
- ・入院中は、連携はとりやすいが、退院後や外来通院の方だと、どこに連絡したらよいかわからない時がある。Drにもいつ連絡してよいかわからない。
- ・病院の相談員に通院している方の相談をしても、外来は担当外なので…と言われてしまう。また、連携の依頼をしても、市からも国からも医療との連携の話は聞いていないと言われてしまう事がありました。

○その他（3件）

- ・介護保険制度ができた頃は医療側がケアマネの存在を周知していなかった為、利用者が入院し情報を聞きに行っても、嫌な顔をされたりしましたが、医療と介護の連携をと言う様になってからは、連携が取りやすくなりました。良かったです。
- ・終末期のAさん、治療しないなら在宅へ、とHPのDrに言われて自宅療養開始。訪問Drより検査するように言われ、HPへ行ったところ、手術をするよう提案された。HP Drの方針にAさんはとまどっていた。「生活」の部分、「気持ち」の部分でなかなか共有連携さに困難を感じる。
- ・入院中の方の区分変更の際に主治医意見書記載を依頼しましたが、受けられませんと返答いただきました。

5. その他

（1）ケアマネジメントにおいて心掛けるべきと考える事項

問6 認定を受けた方の機能の維持、改善を図るためにケアマネジメントにおいて心掛けるべきと考える事項は、何ですか。（自由記載）

ケアマネジメントにおいて心掛けるべきと考える事項について聞いたところ、42件の回答が挙げられた。

○認定を受けた方の自立の維持・支援（19件）

- ・自立支援を第一とし、出来ることは自身で行っていただく、ご家族としては支援してしまいがちだが、見守りで対応できるのであれば、継続してもらいたいことを伝える。負担が大きいとご家族が考えられたら、必要な支援の提案を行う。
- ・機能訓練中心ではなく、生きる意欲を引き出す支援を心がけています。押し着せの「自立支援」ではなく、その人らしい生き方のお手伝いをするためにどうしたらいいのか、利用者と一緒に考えながら支援することが大切だと思います。
- ・介護保険サービスのみには頼らない。プラスして地域事業も活用し最終的には卒業できるとよい。サービスありきではない。
- ・転倒しないように生活して頂くためには何が必要かを考えながらアセスメントを行っています。転倒はケガ・骨折を発してしまうので、今以上に身体状況が低下してしまうことは必至であります。下肢筋力の向上、福祉用具の活用を声かけして転倒予防を心掛けております。
- ・必要以上のサービスはその方の自立を妨げることになるので、サービスありきではなく、利用者の強みに着目して引き出すよう心掛けている。

○認定を受けた方への理解、意向などの汲み取り（17件）

- ・自分らしい生活が何なのかしっかり聞き取りし、実現に適した社会資源情報の把握、提供を行うこと。社会資源情報を知ること。（特にリハビリテーション、サービスC）
- ・本人の意向と心身の現状にギャップがある場合のすり合わせでは、押しつけずしかし必要なことは理解して頂けるような伝え方を心掛けること。補いすぎず、本人の力をいかすこと、強みをいかすこと。
- ・利用者本人の自主性を考えたり、聞き出してプランに反映させるようにしています。家族など周囲の強い希望でサービスが提供される事が多くありますが、意志をしっかり持っている方は、特に、自主性が大切で、それによって、維持、改善ができると思っています。

- ・認定を受けた方自身が機能維持、改善したいと思う意見がなければ介護保険の無駄使いになってしまふ為、提案と現状の事後予測を伝え、本人に選択してもらうようにしている。
- ・本人自身が自立を意識できるような関わりと、ケアマネジメント、本人がどうしたいと考えているのか、本人が目指す姿とは何かを大事に、介護保険サービスのみならず、インフォーマルサービスも活用し、地域とのつながりも持たせること。

○介護保険制度等の情報提供の充実（3件）

- ・利用者、家族への介護保険制度の説明をきちんと行い、サービスをずっと使い続けるというものではないこと、介護予防自立支援についてきちんと説明をする。
- ・ご本人、ご家族様は、良く分からずに病院に言われて良く調べもせず利用される事が多い。受け入れ側の医療体制が整っている所は、ほぼなく、本当に思っていること等、本音を聞かないとならない。今の制度等、理解されておらず、納得、説明をできるだけするようにしている。
- ・情報提供がしやすいように資料が必要。介保制度が分かりやすいように資料が必要。

○外部との連携（3件）

- ・他職種からの意見や支援
- ・医療との連携は不可欠。
- ・ご本人の生活に対する希望と思いを傾聴する。機能の維持改善が必要な身体状況について、確認すると共にご本人からの思いとどれ位の期間で改善を希望するかを話しつつ、ご本人の意欲を中心に、それぞれの専門家と連携し計画づくりをする。

6. 自由回答

その他、介護保険制度や高齢者をめぐる課題、市への意見、要望等ありましたらご記入ください。

介護保険制度や高齢者をめぐる課題、市への意見、要望等について聞いたところ、28事業所から31件の回答が挙げられた。なお、表現・表記方法については原則として回答を尊重し、そのままの掲載としているが、内容については意見の趣旨を損なわないよう、一部要約したものもある。

区分	件数
各種サービスや制度全般について	10件
職員の処遇改善、職員の不足について	7件
市への意見・要望について	6件
認定調査について	3件
外部連携について	2件
その他	3件

○制度全般について

- ・認知対応型デイ、定期巡回サービス、夜間訪問介護のサービス拡充を望みます。
- ・ふれあい号の使い勝手がよくないと高齢の方から市への伝言を頂きました。無料で使い方に制限をするのなら、むしろ費用は取って、目的の制限はゆるやかにしてほしい。元気高齢者等、一定の人には100円運賃、障がい者の方など配慮が必要な人は無料のままがいい。移動手段が少ない高齢者が移動しやすくなることで、同じく他の世代も移動しやすくなり、市内の活性化につながるのではないかと。デマンドタクシーでは補いきれない状況も改善されるのではとのことでした。高齢の方々も、若い世代と同じく、様々な意見やアイデアや知恵をお持ちです。市民目線からのインフラ改革は、話題づくりにもなると思います。
- ・生活保護受給者へのサービスには制限があり、不自由なままがまんしていただくことが多い。
- ・介護保険制度はケアマネ任せが多く、家族・本人も説明しても理解しようとしにくい現状がある。介護も認知症も自分の老後も踏まえて学校教育に盛り込んで欲しい。
- ・市で行っている高齢者サービスの対象者の範囲を広げてもらいたい。要介護3～など。
- ・要介護1・2の方でも、オムツ利用者は多いです。オムツ支給の対象が広がるとありがたいです。
- ・サービスを使い始めると慣れてきて環境を変えたくない（このサービスを使っているから維持できている）という意見が多く、惰性でサービスを使っているケースが出てくる。利用者本位かもしれないが、本当にそれでいいのかと思うことがよくある。自立に向けては変化を本人が受け入れることも重要だが、それ以上にサービス変更によるメリットをきちんと伝えるケアマネジャーの積極性

が必要だと思う。変更した後はしばらく通常以上にバックアップ支援をして上手くいくことも多々あるので、好事例の発表の場あれば参考になるのでは？決してサービスの利用抑制ではなく、必要な人にサービスを行き渡らせるために、考えなくてはいけないことだと思う。

- ・訪問介護事業所の空きが見つけずらく、利用したくても見つからず、包括支援センターへ連絡を入れ見つけて頂いた。特に支援の方の利用は断われ、介護の方なら良いとの事、事業所を探す時間がとてもかかってしまう。
- ・要支援でも通えるデイを増やしてほしい。
- ・オムツ支給基準の緩和

○職員の処遇改善、職員の不足について

- ・ヘルパー、ケアマネが少ないと感じます。
- ・独り暮らしの高齢者が増加していることにより、訪問介護サービスを希望する方が多くなっています。が、先の改定で生活援助サービスの縮小により、ヘルパーさんのニーズが減りました。働き口の無くなったヘルパーさんが職を離れることとなり、結局、今のヘルパーさん不足を促進してしまったように感じます。介護保険の財源力の減少を考えると規制が入るのは仕方がないことだと思います。ケアプラン作成時も、ご本人の希望の曜日、時間に基づいたケアプランよりも、ヘルパーさん事業所さんの都合を優先している状況なので、以前とは様子が違ってきていると感じているこのごろです。
- ・介護スタッフ不足、労働条件、賃金、少しでも良くなる様にして欲しい。
- ・居宅介護支援ではサービスにつながらない方は、モニタリング対象とならず、ケアマネのサービス（無報酬）となっている。そういった行為に対して、何らかの横出しサービスを提供することで、対象者、ケアマネ両者にプラスになるのではないか。
- ・ケアマネジメント業務が増加し、総合相談や、一般介護予防事業にとりかかる時間が少ない。
- ・現在、介護職だけでなく、介護支援専門員も不足しており、ケアマネ不足の要因の一つとして業務量の多さ（特に帳票類）があると思われます。必要な書類は国が決める事で、保険者としては対応できないと思いますが、ケアマネが萎縮もない雰囲気を作って頂ければ、志木市の居宅ケアマネも増えていくのかな？と思います。
- ・全国的にヘルパーが不足しています。高度な技術を持ったヘルパーはより高賃金で負担が大きい人に回せるように、軽度者の支援のために限りあるヘルパーを浪費しないように、総合事業の訪問Aを早急に活用してほしい。事業対象者、要支援1、2は原則訪問Aを利用することとして欲しい。ヘルパーの有資格者は身体のみ、今の1.5倍の賃金を支払う体制にして下さい。そうしないと、

有資格者は施設へ行ってしまい、訪問系に人がいなくなってしまう。在宅介護は訪問ヘルパーが支えているのですから、行政が訪問ヘルパーを支援しないと在宅介護は崩壊します。

○市への要望・意見について

- ・ 市役所の中でも他課との連携をとってもらいたい。
- ・ 福祉課と連携がとりにくい。
- ・ 問題が多岐にわたる方が多い中、市役所内のたてわりの中で連携が非常に難しい。若い精神疾患が疑われる方、医療につながっていない方の支援する場所が、もう少し積極的介入をしてもらいたい。高齢者がいる世帯は包括やケアマネが支援の中心になってしまうことが多い。志木市で取り組んでいる様々な事業について、効果や必要性をきちんと検討し、内容の充実をはかった方がよい。
- ・ 市で相談機能がしっかり持って頂きたいです。
- ・ 他の市でもある高齢、労働、障害、貧困、すべてを総合できる福祉総合課を導入してほしい。市役所は、事務の仕事ではなく、サービス業として柔軟に取り組んでほしい。縦割りを取り除いた福祉に特化したチームをつくってほしい。
- ・ 市役所は単に国や県が言ってくる事を通達するのではなくて、その事柄を市としてどう受け止めて、どのように施策に生かせるかを考えないとただ言われた事をしているという事になり意欲のある職員の資質の向上につながらないのではないのでしょうか。仕事の楽しさを是非共有したいものです。その意味で書類上だけで、どうのこうの言うのでは無く、現場と一緒にしてもらいたいと願います。生活課題とご本人の希望とは乖離があるのです。ケアマネがケアの方向性を示しても、殆どの方々は自分がして欲しいことのみ調整してもらえれば、良いと考えています。利用料金がかかりますから、支払い能力も考慮しなければなりません。自立支援をしきりに言われますが、自立とは何かを明確にしないと基本方針の様に「その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように」と記載されていますが、この自立とは何を示しているのでしょうか。自立とは、今まで出来なかったことが一つでも意欲をもって自分の意識と行動で行えるようになる事であって、何かをさせる事ではないのです。一人一人の生活体験を持つ高齢者を一つの概念で、「こうあるべき」と言う概念に当てはめようとする事は困難です。ケア検討会において、課題となる事柄は殆どケアマネがこのような考え方に立っているからです。もっと広い立場と考え方をもってケアは行われるべきであると考えます。高齢者のゴミ出しを戸別にさせていただき感謝していますが、この制度についても「要介護で一人暮らしや高齢者世帯」となっていますが、同じ世帯で、1階と2階に分かれて生活されている方で、2階に居住する親族とは緊急時以外は全く交流できない家庭の場合があります。実情を市の職員がケアマネを訪問して聞き取り、ゴミの回収をして貰えればと考えます。今は訪問医療が盛んになりつつあります。市役所の方々は事務所に居る事が仕事ではなくて（全ての業務ではありませんが）ケアに関わる全ての事業所を気軽に訪問してもらい、今一番困っている事は何なのかを肌で感じてほしいものです。

○認定調査について

- ・認定調査は申請したら、色々言わずにすぐに調査をしてもらいたい。区変は早く結果を出してほしい
- ・介護認定について、末期がん等の早急に認定の必要な方への対応を迅速にお願いしたいです。福祉用具の依頼に影響があるため。
- ・介護認定の結果を包括だけでなく担当している居宅にもおしえて欲しい。期末ガンで要介護1の場合、審査会の意見を記入して欲しい。

○外部連携について

- ・保険者が先頭に立ち、医師等へケアマネが医師の意見を聞く必要がある旨を周知するよう、行動してほしい。
- ・医療との連携をここ数年特に言われているが、実際に通院について行って、先生の意見を聞きたくても医師の態度は変わらず、CMに対しての高圧的な態度で、こちらも気がめいる時が多い。医療サービスを導入するにあたり、以前のように、主治医意見書のチェックのみで、導入が可能になるとお互いに特にCMのストレスは減ると思う。医師は介護保険制度を知らなすぎるし、医師は自分たちが一番の意識は変わらないため、制度の見直しも必要と思う。

○その他

- ・経済的格差、支援者と本人、家族との意向の違いなど、難しい問題があります。
- ・市内循環バスが走っているが、低床でない為、乗降時に不安をもち、利用できない利用者様が多い。バスの形態を新しいものに変えることはできませんか。
- ・志木市の利用者は1～2名位しか普段、担当しておりません。市への意見や要望は、特にありません。今後共、宜しくお願い申し上げます。

第7章 介護サービス事業所調査

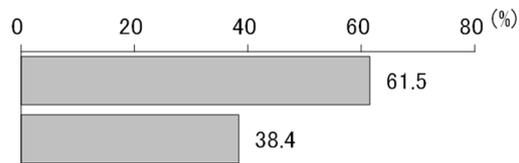
1. 事業所の状況について

(1) 事業所のサービス種別【在宅／居宅・施設】

(1) 該当するサービス種別をご回答ください。

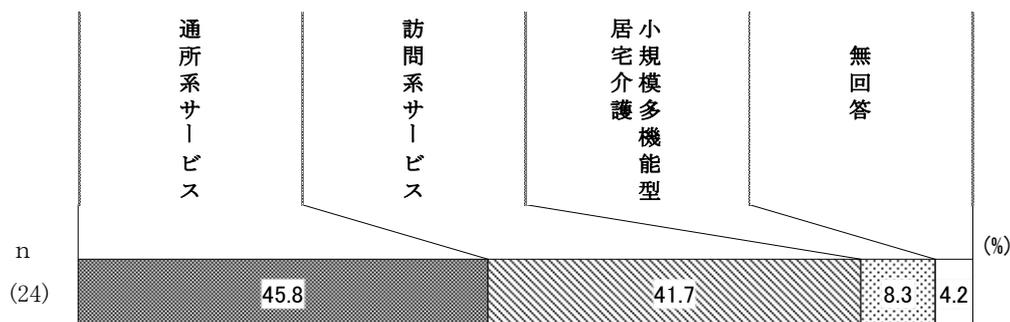
○回収内訳

	基数	構成比
在宅系	24	61.5%
居宅・施設系	15	38.4%



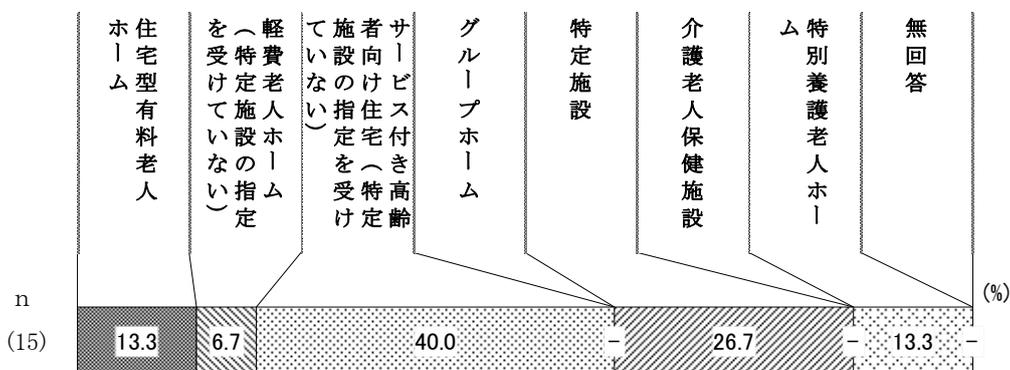
○事業所のサービス種別【在宅】

事業所のサービス種別について聞いたところ、「通所系サービス」(45.8%)が最も高かった。以下、「訪問系サービス」(41.7%)、「小規模多機能型居宅介護」(8.3%)となっている。



○事業所のサービス種別【居宅・施設】

事業所のサービス種別について聞いたところ、居宅・施設系については、「サービス付き高齢者向け住宅（特定施設の指定を受けていない）」(40.0%)が最も高かった。以下、「特定施設」(26.7%)、「住宅型有料老人ホーム」・「特別養護老人ホーム」(ともに13.3%)となっている。



第7章 介護サービス事業所調査

(2) 施設概要【居宅・施設】

(2) 概要についてお伺いします。

	A	B	C	D	E	F
	定員数	入所・入居者数	稼働率 (B/A)	施設等の 待機者数	入居者の うち、特養 への申し込 み者数	入居者の うち、特養 への申し込 み率 (E/A)
全体 (n)	15	15	15	14	11	11
合計	683人	655人	95.9%	94人	9人	1.4%
平均	45.5人	43.7人		6.7人	0.8人	

(3) 人数・被保険者【居宅・施設】

(3) 介護度別入居者数についてご記入ください。

全体の人数

	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	不明	合計
全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
合計	19人	21人	27人	130人	102人	137人	130人	90人	0人	656人
平均	1.3人	1.4人	1.8人	8.7人	6.8人	9.1人	8.7人	6.0人	0.0人	43.7人
比率	2.9%	3.2%	4.1%	19.8%	15.5%	20.9%	19.8%	13.7%	0.0%	100.0%

うち、志木市の被保険者

	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	不明	合計
全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
合計	0人	7人	12人	41人	23人	40人	40人	35人	0人	198人
平均	0.0人	0.5人	0.8人	2.7人	1.5人	2.7人	2.7人	2.3人	0.0人	15.2人
比率	0.0%	3.5%	6.1%	20.7%	11.6%	20.2%	20.2%	17.7%	0.0%	100.0%
割合※	0.0%	33.3%	44.4%	31.5%	22.5%	29.2%	30.8%	38.9%	-	30.2%

※全体に占める志木市被保険者の割合

(4) 医療処置を受けている人数【居宅・施設】

(4) 以下の医療処置を受けている人数について、ご記入ください。

	点滴の 管理	中心静脈 栄養	透析	ストーマ の処置	酸素療法	レスピ レーター	気管切開 の処置	疼 痛 の 看護
対象者のい る事業所数	0	0	2	3	5	0	0	0
対象者のい る事業所率	0.0%	0.0%	13.3%	20.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
対象者合計	0人	0人	4人	3人	9人	0人	0人	0人

	経管栄養	モニター 測定	褥瘡の 処置	カテーテ ル	喀痰吸引	インスリ ン注射	その他
対象者のい る事業所数	5	0	7	2	1	9	0
対象者のい る事業所率	33.3%	0.0%	46.7%	13.3%	6.7%	60.0%	0.0%
対象者合計	15人	0人	12人	3人	1人	14人	0人

※対象者のいる事業所率＝対象者のいる事業所数÷15事業所（居宅・施設系の回答総数）

2. 過去1年間の新規入所・入居者について

(1) 過去1年間の新規入所・入居者数【居宅・施設】

- (1) 過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）に、貴施設等に新規で入所・入居した方の人数をお答えください。
 ※元々貴施設に入所・入居していた方で、一時的な入院等を経て戻ってきた方は含めないでください。
- (2) (1)でご記入いただいた過去1年間の入所・入居者について、入所・入居する前に居場所別の人数をお答えください。

		自宅	住宅型有料老人ホーム	軽費老人ホーム (特定施設除く)	サービス付き 高齢者向け住宅 (特定施設除く)	グループホーム	特定施設	地域密着型特定施設
A	全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15
B	項目合計	193人	6人	1人	11人	2人	2人	0人
C	市内の項目合計	80人	5人	0人	3人	1人	1人	0人
D	市外の項目合計	113人	1人	1人	8人	1人	1人	0人
E	市内の割合 (C÷B)	41.5%	83.3%	0.0%	27.3%	50.0%	50.0%	/
F	項目の比率 (B÷合計のB※)	72.0%	2.2%	0.4%	4.1%	0.7%	0.7%	0.0%

		介護老人 保健施設	介護療養 型医療施設・介護 医療院	特別養護 老人ホーム	地域密着 型特別養 護老人 ホーム	その他	把握して いない	合計
A	全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15
B	項目合計	26人	0人	5人	0人	22人	0人	268人※
C	市内の項目合計	7人	0人	2人	0人	12人	0人	111人
D	市外の項目合計	19人	0人	3人	0人	10人	0人	157人
E	市内の割合 (C÷B)	26.9%	/	40.0%	/	54.5%	/	41.4%
F	項目の比率 (B÷合計のB※)	9.7%	0.0%	1.9%	0.0%	8.2%	0.0%	100.0%

3. 過去1年間の退居者について

(1) 過去1年間の退居者数【居宅・施設】

- (1) 過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）に、貴施設等を退居した方の人数をお答えください。
 ※元々貴施設に入所・入居していた方で、一時的な入院中の方（契約が継続している方は含めないでください。
- (2) 介護度別退居者数についてご記入ください。
 ※区分変更申請中の方は、変更前の区分としてください。
- (3) (2)でご記入いただいた過去1年間の退居者について、退居先別の人数をお答えください。

介護度別

全体の人数

	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	申請中	死亡	合計
全体 (n)	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	15
合計	1人	0人	4人	31人	22人	37人	45人	37人	0人	20人	216人
平均	0.1人	0.0人	0.3人	2.2人	1.6人	2.6人	3.2人	2.6人	0.0人	1.4人	14.4人
比率	0.5%	0.0%	1.9%	14.4%	10.2%	17.1%	20.8%	17.1%	0.0%	9.3%	100.0%

うち、志木市の被保険者

	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	申請中	死亡	合計
全体 (n)	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
合計	0人	0人	2人	4人	4人	8人	14人	7人	0人	4人	43人
平均	0.0人	0.0人	0.2人	0.3人	0.3人	0.6人	1.1人	0.5人	0.0人	0.3人	3.3人
比率	0.0%	0.0%	4.7%	9.3%	9.3%	18.6%	32.6%	16.3%	0.0%	9.3%	100.0%
割合※	0.0%	-	50.0%	12.9%	18.2%	21.6%	31.1%	18.9%	-	20.0%	19.9%

※全体に占める志木市被保険者の割合

退居先別

全体の人数

	自宅	住宅型有料老人ホーム	軽費老人ホーム(特定施設除く)	高齢者向け住宅(特定施設除く)	グループホーム	特定施設	地域密着型特定施設	介護老人保健施設
全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15	15
合計	6人	7人	0人	13人	0人	18人	1人	6人
平均	0.4人	0.5人	0.0人	0.9人	0.0人	1.2人	0.1人	0.4人
比率	2.8%	3.2%	0.0%	6.0%	0.0%	8.3%	0.5%	2.8%
	医療施設・介護療養型医療施設・介護医療院	病院・診療所を除外した介護療養型医療施設・介護医療院	特別養護老人ホーム	地域密着型特別養護老人ホーム	その他	退居先を把握していない	死亡	合計
全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15	15
合計	22人	45人	17人	0人	2人	0人	79人	216人
平均	1.5人	3.0人	1.1人	0.0人	0.1人	0.0人	5.3人	14.4人
比率	10.2%	20.8%	7.9%	0.0%	0.9%	0.0%	36.6%	100.0%

うち、志木市の被保険者

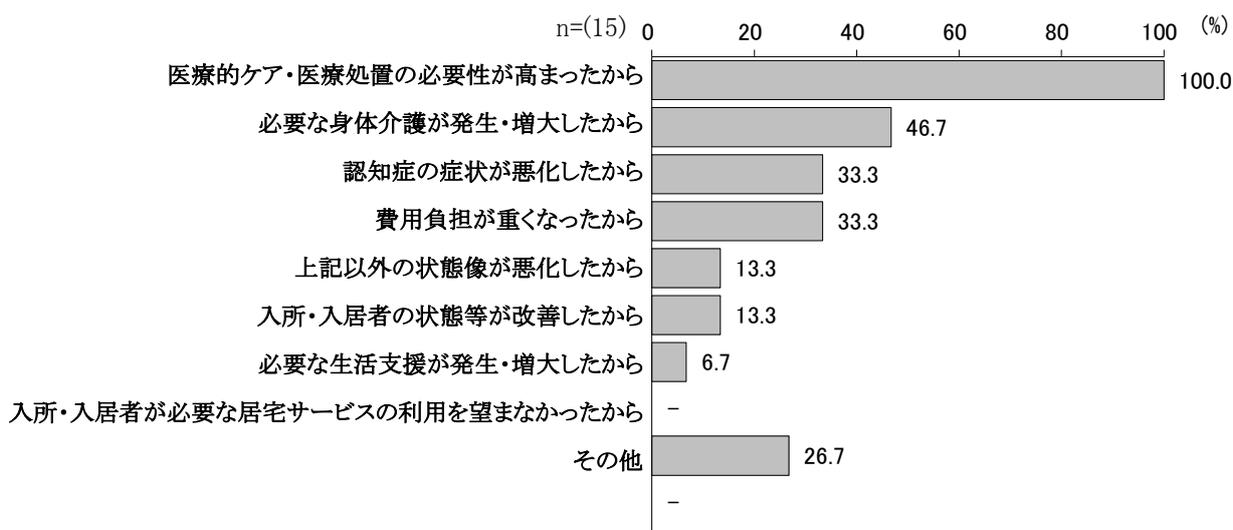
	自宅	住宅型有料老人ホーム	軽費老人ホーム(特定施設除く)	高齢者向け住宅(特定施設除く)	グループホーム	特定施設	地域密着型特定施設	介護老人保健施設
全体 (n)	15	15	15	15	15	15	15	15
合計	3人	6人	0人	0人	0人	16人	1人	2人
平均	0.2人	0.4人	0.0人	0.0人	0.0人	1.1人	0.1人	0.1人
割合※	50.0%	85.7%	-	0.0%	-	88.9%	100.0%	33.3%
	医療施設・介護療養型医療施設・介護医療院	病院・診療所を除外した介護療養型医療施設・介護医療院	特別養護老人ホーム	地域密着型特別養護老人ホーム	その他	退居先を把握していない	死亡	合計
全体 (n)	15	15	15	15	15			
合計	11人	22人	10人	0人	0人			
平均	0.7人	1.5人	0.7人	0.0人	0.0人			
割合※	50.0%	48.9%	58.8%	-	0.0%			

※全体に占める志木市被保険者の割合

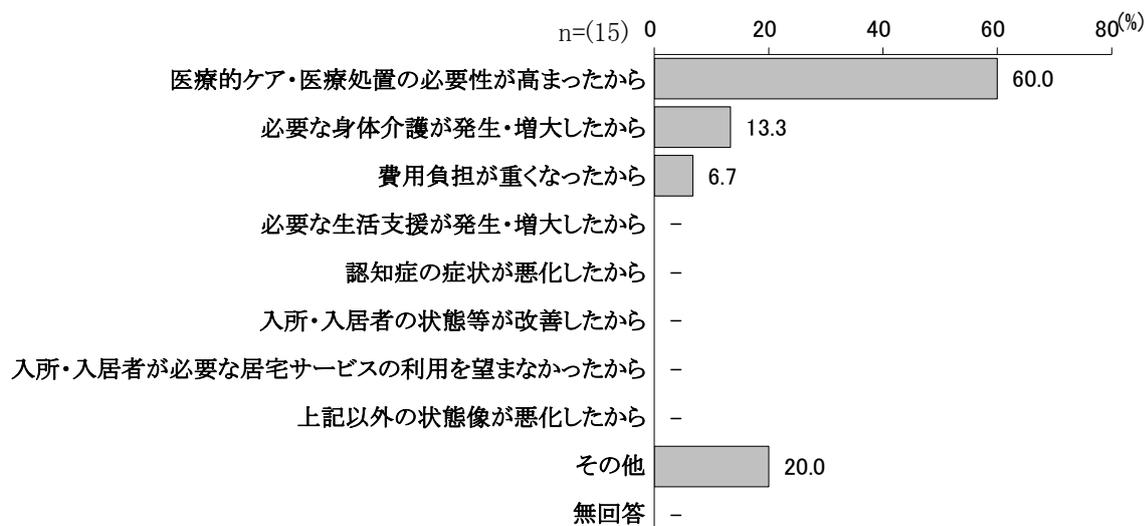
(2) 入居者・入所者が退居する理由【居宅・施設】

(4) 貴施設等の入居者・入所者が退居する理由は何ですか。退居理由として多い上位3つまで選んで、○を付けてください。

入居者・入所者が退居する理由について聞いたところ、上位3位までのいずれかに回答した割合としては、「医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから」が100.0%となっていた。以下、「必要な身体介護が発生・増大したから」(46.7%)、「認知症の症状が悪化したから」「費用負担が重くなったから」(ともに33.3%)となっている。



上位3つのうち、第1位についてみると、「医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから」(60.0%)が最も高かった。以下、「その他」(20.0%)、「必要な身体介護が発生・増大した」(13.3%)、「費用負担が重くなったから」(6.7%)となっている。



4. 介護職員の状況について

※ここでの「正規職員」とは、期間の定めのない雇用契約による職員、「非正規職員」とは期限の定めのある有期雇用職員のことを指します。また、賃金の支払いを受けている方とし、ボランティアの方は含めないでください。

(1) 介護職員の総数【共通】

(1) 介護職員の総数についてお伺いします。

	正規職員	非正規職員	合計
在職事業所	37	33	38
在職率	94.9%	84.6%	97.4%
合計	168人	166人	334人
平均	7.3人	7.5人	14.8人

※在職率＝在職事業所÷39事業所（回答総数）

(2) 過去1年間の介護職員の採用者数・離職者数【共通】

(2) 過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）の、介護職員の採用者数と離職者数をお答えください。

(3) (2)の採用者、離職者について、正規・非正規の別、年齢別を記入してください。

		採用	離職
A	実施事業所	31	29
B	人数合計	151人	113人
C	採用実施率／離職率	79.5%	74.4%
D	採用者／離職者がいた事業所における平均人数	4.9人	3.9人

※採用実施率／離職率＝実施事業所数÷39事業所（回答総数）

雇用形態・年齢別の比率【採用】

雇用形態	正規								合計
	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	
年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計	2人	12人	17人	19人	11人	2人	1人	0人	64人
比率	1.3%	7.9%	11.3%	12.6%	7.3%	1.3%	0.7%	0.0%	42.4%
雇用形態	非正規								合計
	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	
年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計	2人	6人	13人	19人	18人	18人	11人	0人	87人
比率	1.3%	4.0%	8.6%	12.6%	11.9%	11.9%	7.3%	0.0%	57.6%

雇用形態・年齢別の比率【離職】

雇用形態	正規								
年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計	0人	5人	8人	17人	11人	3人	0人	0人	44人
比率	0.0%	4.4%	7.1%	15.0%	9.7%	2.7%	0.0%	0.0%	38.9%
雇用形態	非正規								
年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計	1人	5人	8人	22人	10人	11人	12人	0人	69人
比率	0.9%	4.4%	7.1%	19.5%	8.8%	9.7%	10.6%	0.0%	61.1%

5. 看護職員の状況について

※ここでの「正規職員」とは、期間の定めのない雇用契約による職員、「非正規職員」とは期限の定めのある有期雇用職員のことを指します。また、賃金の支払いを受けている方とし、ボランティアの方は含めないでください。

(1) 看護職員の総数【在宅】

(1) 職員の総数についてお伺いします。

	正規職員	非正規職員	合計
在職事業所	6	11	14
在職率	25.0%	45.8%	58.3%
合計	12人	21人	33人
平均	2.0人	1.9人	2.4人

※在職率＝在職事業所÷24事業所（在宅系の回答総数）

第7章 介護サービス事業所調査

(2) 過去1年間の看護職員の採用者数・離職者数【在宅】

(2) 過去1年間（平成31年1月1日～令和元年12月31日）の、看護職員の採用者数と離職者数をお答えください。

(3) (2)の採用者、離職者について、正規・非正規の別、年齢別を記入してください。

		採用	離職
A	実施事業所	6	4
B	人数合計	14人	11人
C	採用実施率／離職率	25.0%	16.7%
D	採用者／離職者がいた事業所における平均人数	2.3人	2.8人

※採用実施率／離職率＝実施事業所数÷24事業所（在宅系の回答総数）

雇用形態・年齢別の比率【採用】

雇用形態	正規									
	年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計		0人	0人	2人	6人	1人	2人	0人	0人	11人
比率		0.0%	0.0%	14.3%	42.9%	7.1%	14.3%	0.0%	0.0%	78.6%
雇用形態	非正規									
	年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計		0人	0人	2人	1人	0人	0人	0人	0人	3人
比率		0.0%	0.0%	14.3%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21.4%

雇用形態・年齢別の比率【離職】

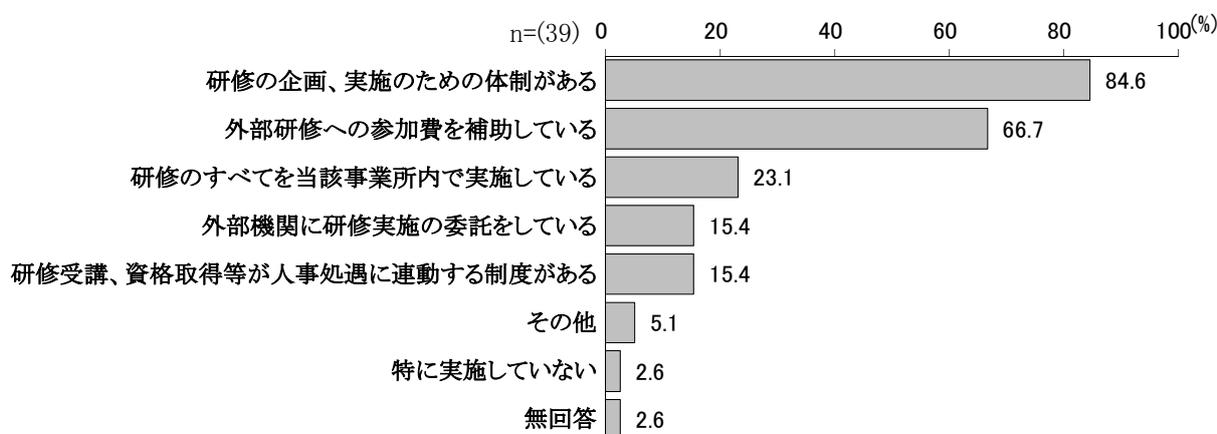
雇用形態	正規									
	年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計		0人	0人	0人	3人	2人	1人	0人	0人	6人
比率		0.0%	0.0%	0.0%	27.3%	18.2%	9.1%	0.0%	0.0%	54.5%
雇用形態	非正規									
	年齢	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	合計
合計		0人	0人	2人	1人	1人	0人	1人	0人	5人
比率		0.0%	0.0%	18.2%	9.1%	9.1%	0.0%	9.1%	0.0%	45.5%

6. サービスの質の向上に関する取組について

(1) 事業所が実施している職員への研修、資格取得支援【共通】

1 (1) 貴事業所が実施している職員への研修、資格取得支援についてお答えください。
(あてはまるものすべて)

事業所が実施している職員への研修、資格取得支援について聞いたところ、「研修の企画、実施のための体制がある」(84.6%)が最も高かった。以下、「外部研修への参加費を補助している」(66.7%)、「研修のすべてを当該事業所内で実施している」(23.1%)、「外部機関に研修実施の委託をしている」、「研修受講、資格取得等が人事処遇に連動する制度がある」(ともに15.4%)となっている。

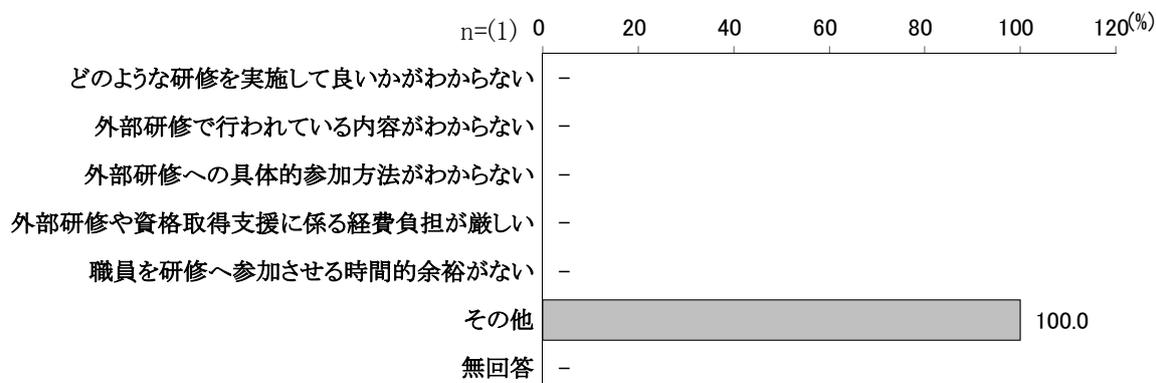


(2) 特に実施していない理由【共通】

【1 (1) で「7 特に実施していない」を選んだ場合にお尋ねします。】

1 (2) 特に実施していない理由は、何ですか。(あてはまるものすべて)

nが少ないため、参考値とする。



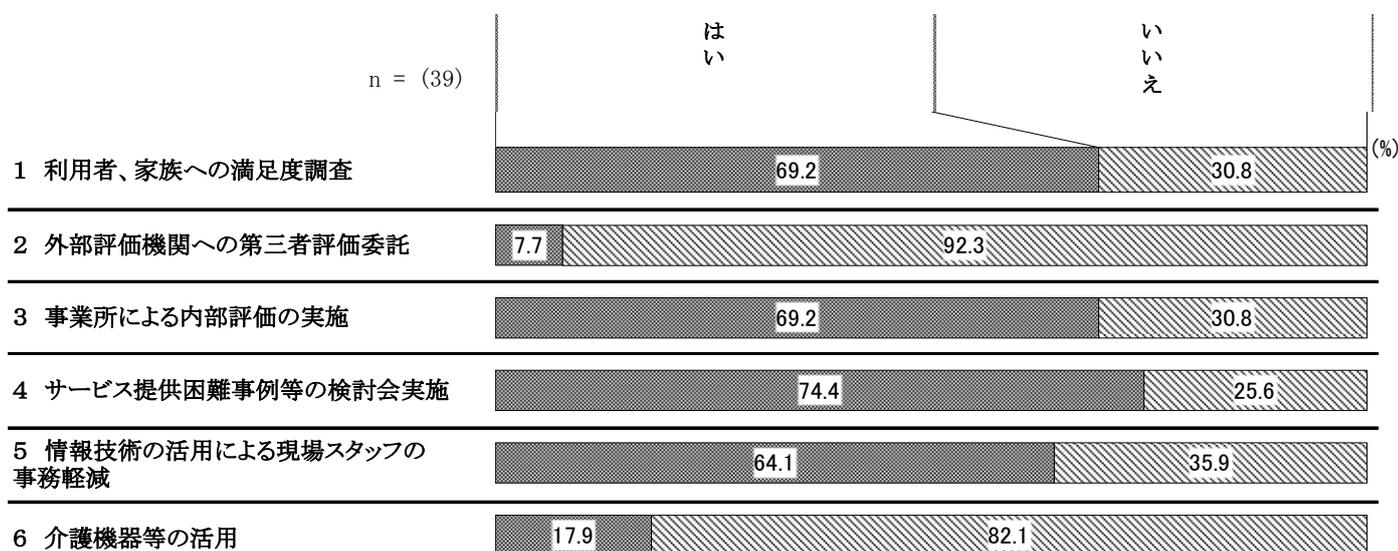
その他：介護タクシーのみの運営による。

(3) 事業所が実施している介護サービス向上のための取組の実施状況【共通】

2 (1) 貴事業所が実施している介護サービス向上のための取組の実施状況についてお答えください。

事業所が実施している介護サービス向上のための取組の実施状況については、「はい」と回答した割合が高い項目については、「4 サービス提供困難事例等の検討会実施」(74.4%)、「1 利用者、家族への満足度調査」・「3 事業所による内部評価の実施」(69.2%)、「5 情報技術の活用による現場スタッフの事務軽減」(64.1%)となっている。

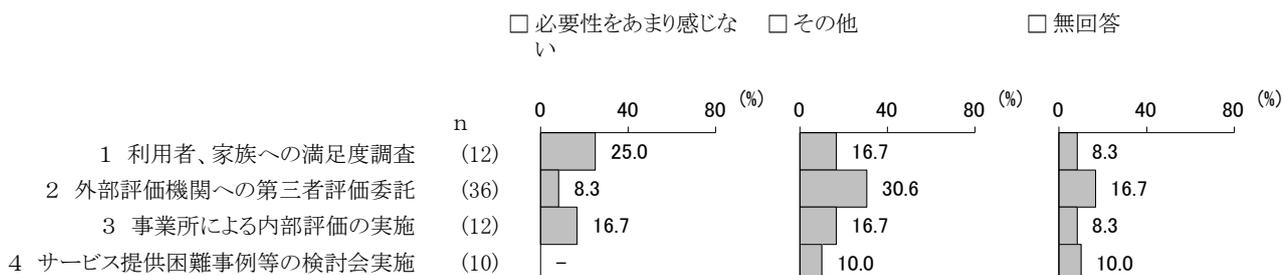
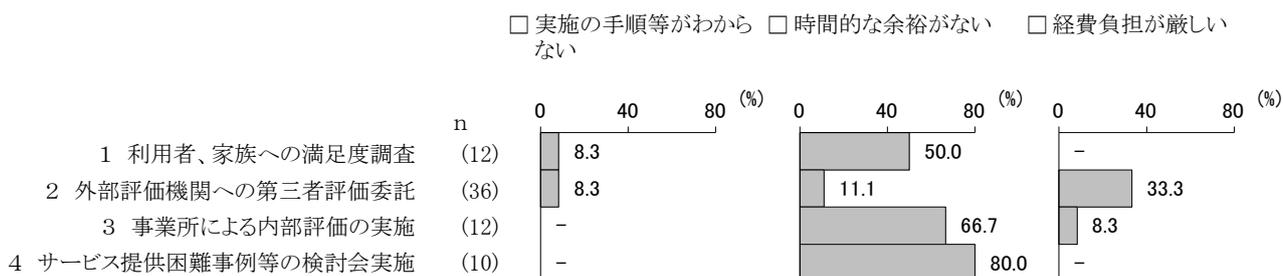
一方、「はい」と回答した割合が低い項目については「6 介護機器等の活用」(17.9%)、「2 外部評価機関への第三者評価委託」(7.7%)となっている。



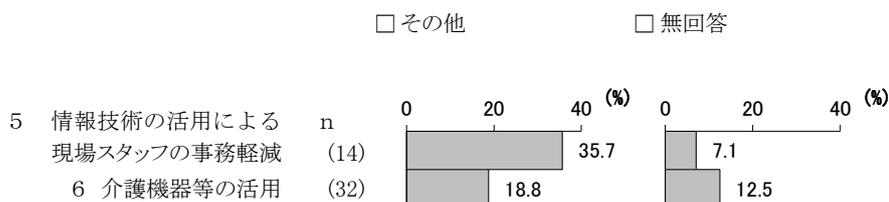
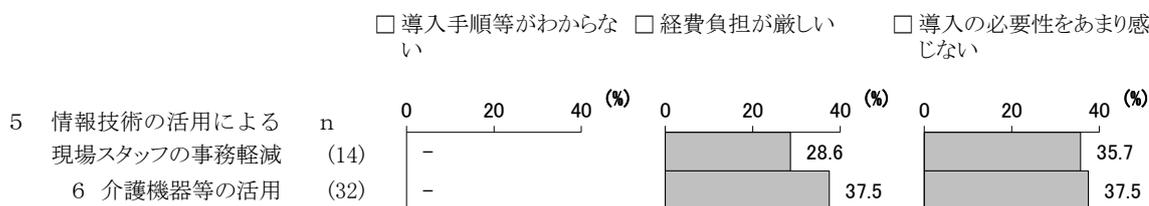
(4) 介護サービス向上のための取組を実施していない理由【共通】

【2(1)で「2 いいえ」を選んだ場合】
 2(2) 「2 いいえ」を選んだ場合の理由(いくつでも)

項目1～4の取組を実施していない理由については、「1 利用者、家族への満足度調査」・「3 事業所による内部評価の実施」・「4 サービス提供困難事例等の検討会実施」については「時間的な余裕がない」が最も高く、「2 外部評価機関への第三者評価委託」については「経費負担が厳しい」が最も高かった。



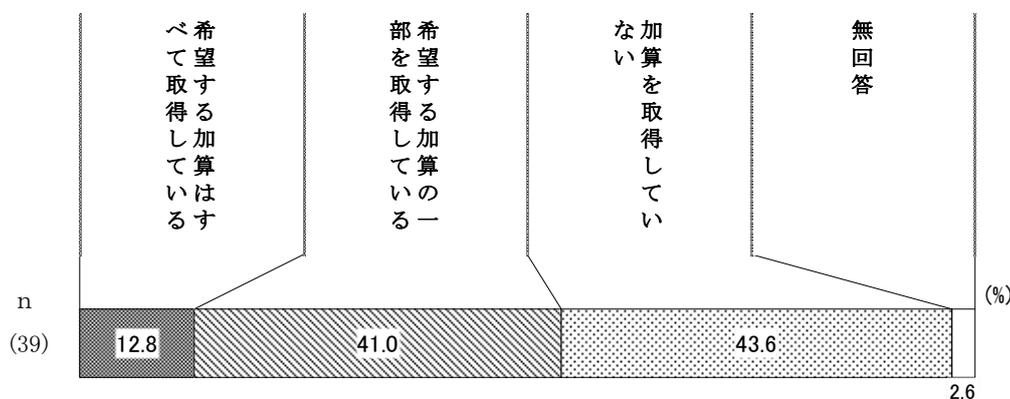
項目5～6の取組を実施していない理由については、「5 情報技術の活用による現場スタッフの事務軽減」については「導入の必要性をあまり感じない」と「その他」が最も高く、「6 介護機器等の活用」については「導入の必要性をあまり感じない」と「経費負担が厳しい」が最も高かった。



(5) 各種加算の取得要件を満たすための取組の有無【共通】

3 (1) 貴事業所では、利用者へより質の高いサービスを提供することを目的として、各種加算（特定事業所加算や生活機能向上訓練加算など）の取得要件を満たすための取組を行っていますか。（※介護職員処遇改善加算及び特定処遇改善加算は除きます。）（ひとつだけに○）

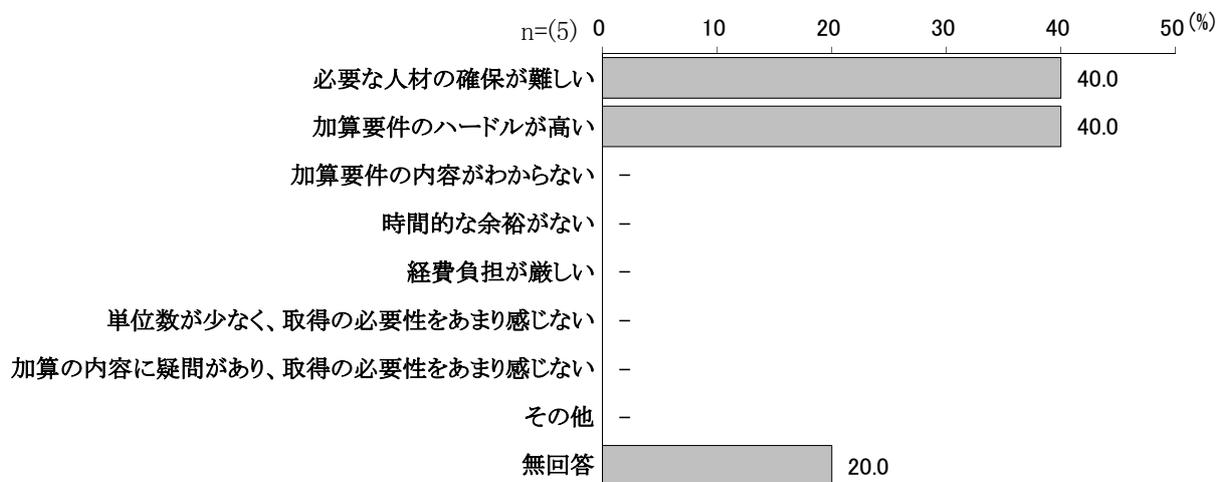
各種加算の取得要件を満たすための取組の有無について聞いたところ、「加算を取得していない」（43.6%）が最も高かった。以下、「希望する加算の一部を取得している」（41.0%）、「希望する加算はすべて取得している」（12.8%）となっている。



(6) 取得済の加算以外を希望していない理由【共通】

【3 (1) で「1 希望する加算はすべて取得している。」を選んだ場合にお尋ねします。】
 3 (2) 取得済の加算以外を希望していない理由をお答えください。（あてはまるものすべて）

nが少ないため、参考値とする。

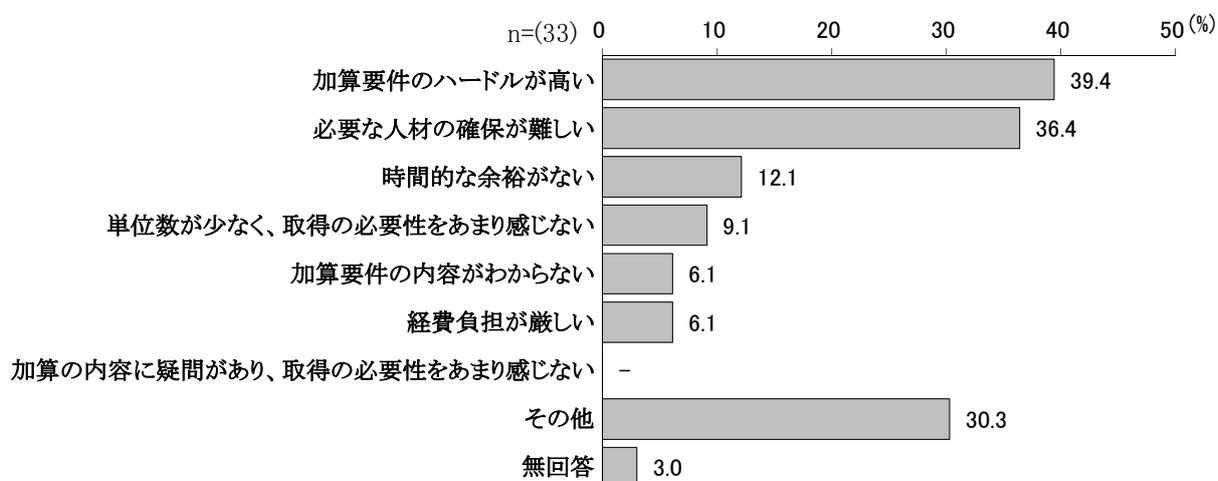


(7) 希望する他の加算を取得しない・できない理由【共通】

【3(1)で「2 希望する加算の一部を取得している。」「3 加算を取得していない。」
 を場合にお尋ねします。】

3(3) 希望する他の加算を取得しない・できない理由を教えてください。
 (あてはまるものすべて)

希望する他の加算を取得しない・できない理由について聞いたところ、「加算要件のハードルが高い」(39.4%)が最も高かった。以下、「必要な人材の確保が難しい」(36.4%)、「時間的な余裕がない」(12.1%)、「単位数が少なく、取得の必要性をあまり感じない」(9.1%)となっている。

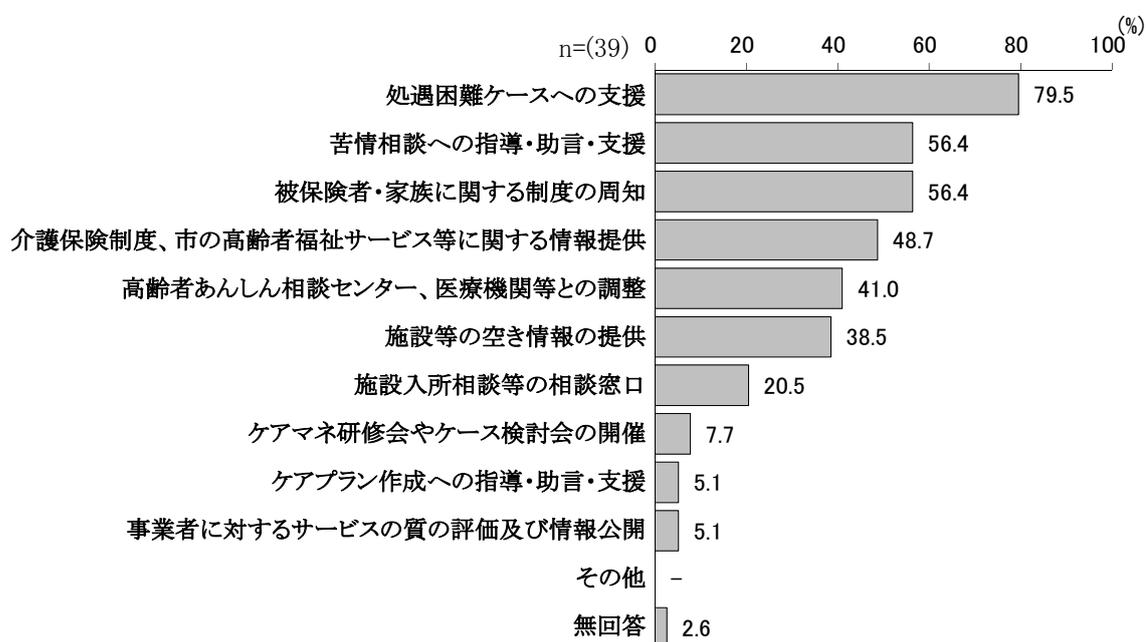


7. 保険者（志木市）との連携について

（1）保険者との連携に期待すること【共通】

（1） 保険者との連携に期待することは何ですか。
（あてはまるものをすべて選んでください。）

保険者との連携に期待することについて聞いたところ、「処遇困難ケースへの支援」（79.5%）が最も高かった。以下、「苦情相談への指導・助言・支援」、「被保険者・家族に関する制度の周知」（ともに56.4%）、「介護保険制度、市の高齢者福祉サービス等に関する情報提供」（48.7%）となっている。



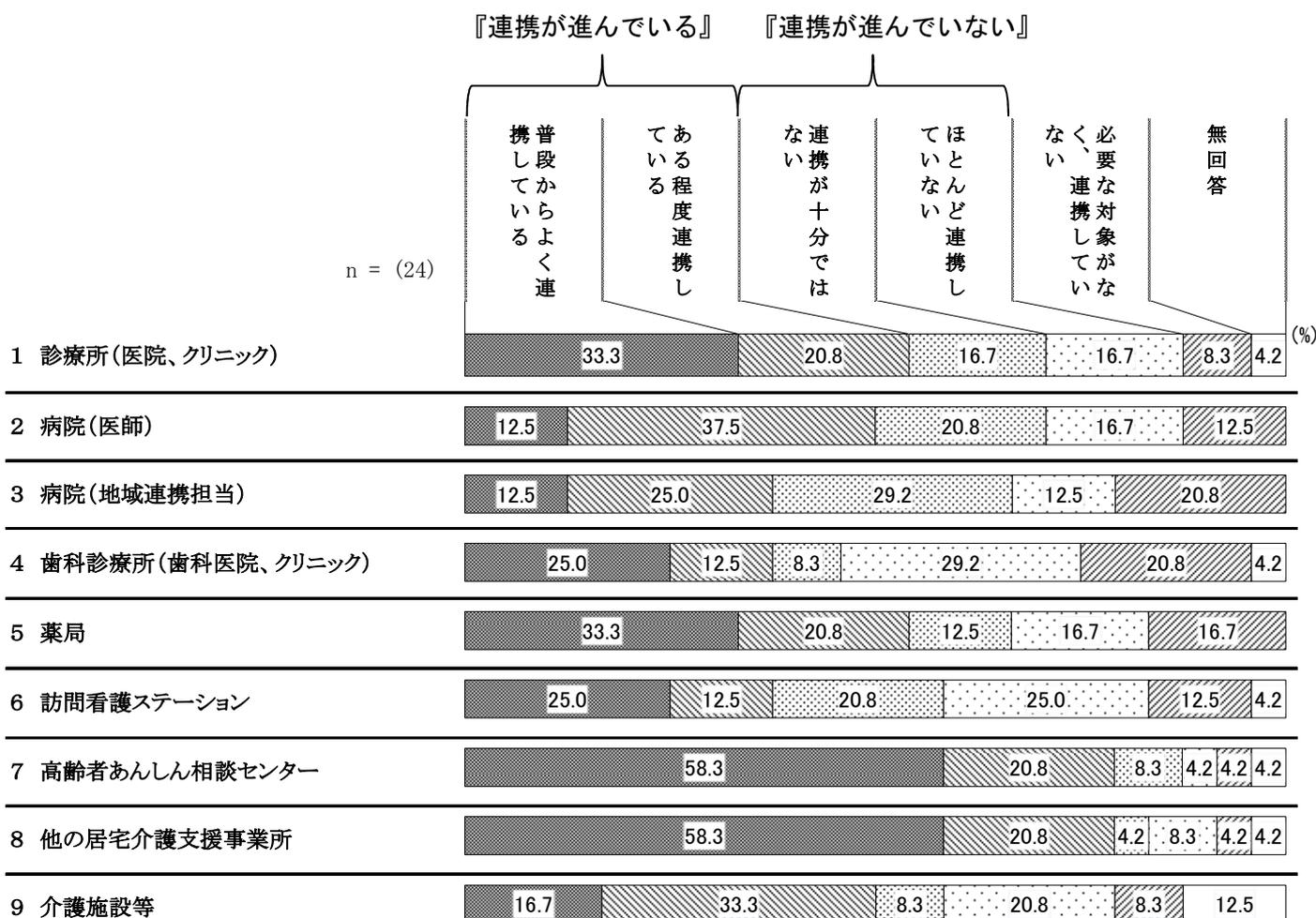
8. 医療と介護の連携について

(1) 各医療機関等との連携状況【在宅】

(1) 医療と円滑に連携ができていると思いますか。各機関等との連携状況について、最もよくあてはまるものを選んでください。

各医療機関等との連携状況について聞いたところ、「普段からよく連携している」と「ある程度連携している」を合わせた『連携が進んでいる』と回答した割合が高い項目については、「7 高齢者あんしん相談センター」・「8 他の居宅介護支援事業所」（ともに79.1%）、「1 診療所（医療・クリニック）」・「5 薬局」（ともに54.1%）となっている。

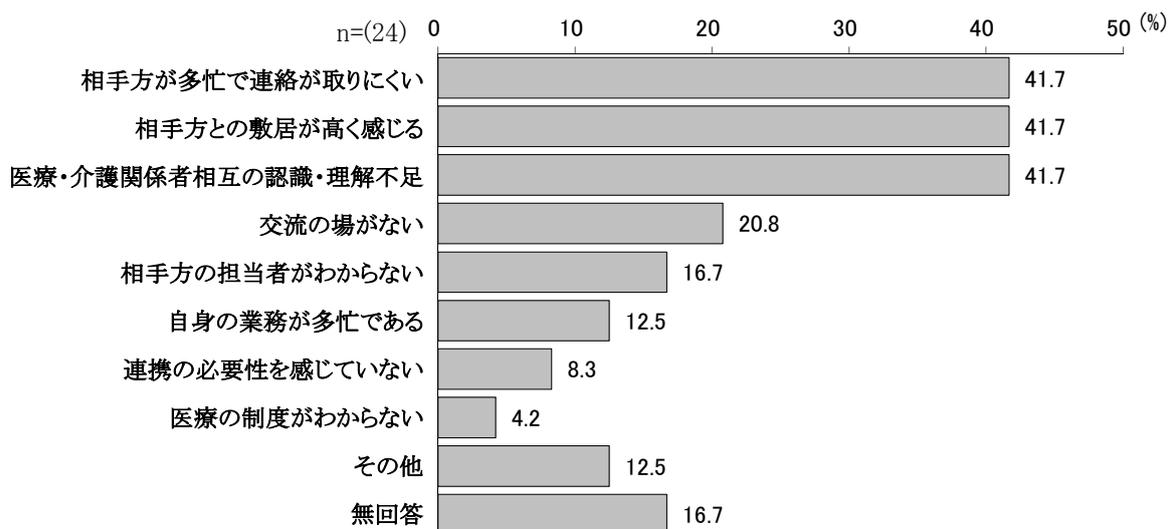
一方、「連携が十分ではない」と「ほとんど連携していない」を合わせた『連携が進んでいない』と回答した割合が高い項目については、「6 訪問看護ステーション」（45.8%）、「3 病院（地域連携担当）」（41.7%）、「2 病院（医師）」・「4 歯科診療所（歯科医院、クリニック）」（ともに37.5%）となっている。



(2) 医療と介護の連携がとりにくい理由【在宅】

(2) 医療と介護の連携がとりにくい理由はなぜだと思いますか。
(該当する上位3つを選んでください。)

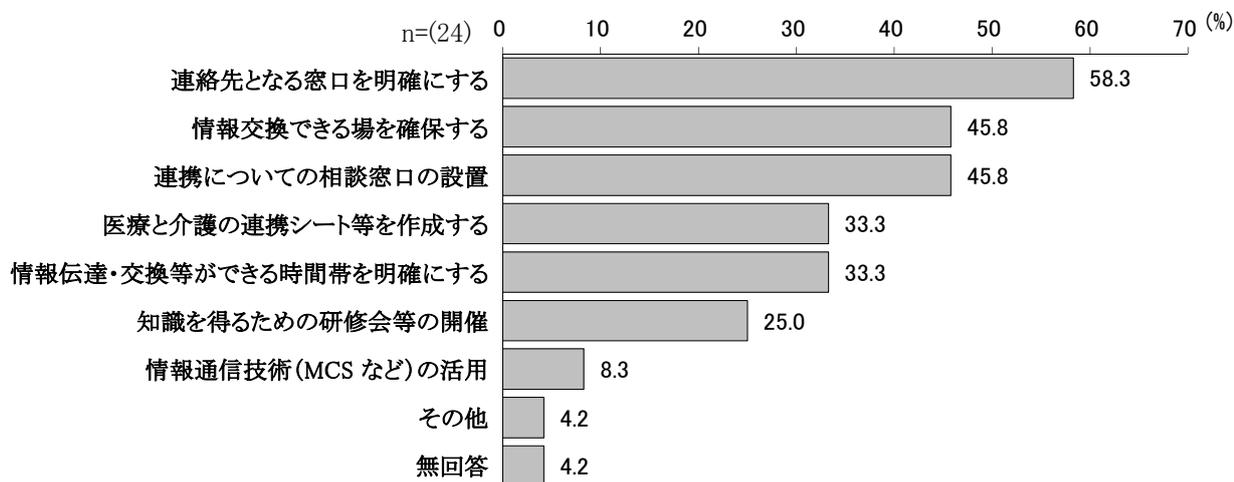
医療と介護の連携がとりにくい理由について聞いたところ、「相手方が多忙で連絡が取りにくい」、「相手方との敷居が高く感じる」、「医療・介護関係者相互の認識・理解不足」(いずれも41.7%)が最も高かった。次いで、「交流の場がない」(20.8%)となっている。



(3) 医療と介護の連携を推進するために必要だと思われること【在宅】

(3) 医療と介護の連携を推進するために必要だと思われることは何ですか。
(該当する上位3つを選んでください。)

医療と介護の連携を推進するために必要だと思われることについて聞いたところ、「連絡先となる窓口を明確にする」(58.3%)が最も高かった。以下、「情報交換できる場を確保する」、「連携についての相談窓口の設置」(ともに45.8%)、「医療と介護の連携シート等を作成する」、「情報伝達・交換等ができる時間帯を明確にする」(ともに33.3%)となっている。



(4) 医療と連携がとりにくいと感じた、または実際にとれなかった経験【在宅】

(4) 医療と連携がとりにくいと感じた、または実際にとれなかった経験がありましたら、ご記入ください。

医療と連携がとりにくいと感じた、または実際にとれなかった経験について聞いたところ、3件の回答が挙げられた。

- ・ GHは看取りを行っています。利用者様が高齢になり、いつ、誰が急変しても、おかしくありません。ご家族はほぼ「病院へ運ばないでほしい。」と希望されます。そのため、看取りカンファをDrへお願いすると「まだそんな時期ではない」と答えるDrが少なくありません。この死生感そのものを変える必要があるのではないかと感じています。GH内でできる医療処置はDrに説明してもらい、こちらからはご家族の望みを話せるようセッティングし、ご本人の様子を話す等、各々の歩み寄りが必要です。全てにおいて、相互コミュニケーションが重要です。
- ・ 過去に利用者さんの急変があり、主治医の先生に電話で連絡をとったが、全く相手にしてもらえず、助言的なものはもらえなかった。それ以来、主治医の先生との連携について必要性を感じなくなったが、制度上、主治医と連携をとってとの文言があり、違和感を感じている。
- ・ 直接医療との連携は担当ケアマネに伝えてからが多い。その他は緊急な対応助言が必要な際は直接助言、伝達をする事はある。現在、連絡を取れなかった事はない。

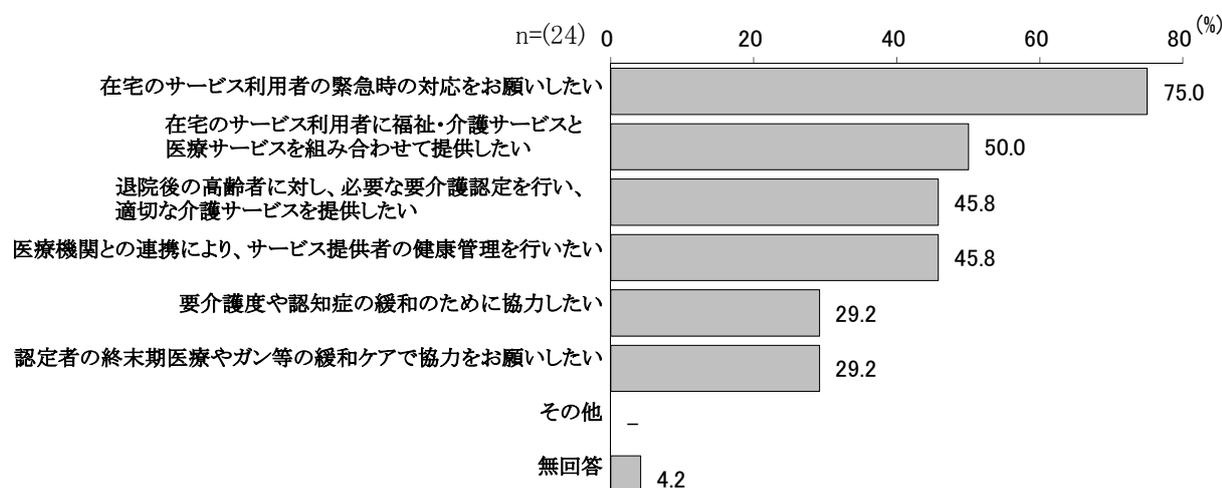
9. 医療機関との連携について

(1) 今後、医療機関とどのような関係を持っていきたいか【在宅／居宅・施設】

(1) 貴事業所において、今後、医療機関とどのような関係を持っていきたいと思えますか。
(あてはまるものをすべて選んでください。)

○【在宅系】

今後、医療機関とどのような関係を持っていきたいかについて聞いたところ、「在宅のサービス利用者の緊急時の対応をお願いしたい」(75.0%)が最も高かった。以下、「在宅のサービス利用者に福祉・介護サービスと医療サービスを組み合わせて提供したい」(50.0%)、「退院後の高齢者に対し、必要な要介護認定を行い、適切な介護サービスを提供したい」、「医療機関との連携により、サービス提供者の健康管理を行いたい」(ともに45.8%)となっている。



○【居宅・施設】※医師が配置されていない施設等のみ

今後、医療機関とどのような関係を持っていきたいかについて、自由記述で聞いたところ、特に意見は挙げられなかった。

10. 自由回答

その他、介護保険制度や高齢者をめぐる課題、市への意見、要望等ありましたらご記入ください。

介護保険制度や高齢者をめぐる課題、市への意見、要望等について聞いたところ、7件の回答が挙げられた。なお、表現・表記方法については原則として回答を尊重し、そのままの掲載としているが、内容については意見の趣旨を損なわないよう、一部要約したものもある。

区分	件数
多職種連携について	3件
市の情報発信・提供体制について	1件
認知症について	1件
人材不足について	1件
地域包括支援センターについて	1件

○多職種連携について

- ・【在宅】ワークショップやケアカフェ等々を企画して頂きありがとうございます。多職種の方々と、なかなか接する場数が少なく、このような研修会に参加することで、顔の見える関係作りができ、大変感謝しております。今後の研修会も期待しています。
- ・【居宅・施設】往診医との連携強化。臨時往診等の対応など良好な関係を築ければ。
- ・【居宅・施設】今迄通り往診医と密に連絡を取り合い、入居者様の健康維持に努めて行きたいと思っています。ちょっとした事でも相談出来る関係を保っていきたいです。

○市の情報発信・提供体制について

- ・【在宅系】志木市、長寿応援課の皆様には、いつも不明点、私の勉強が足りない所を助けていただきありがとうございます。要望としては…改正などがあった時に、研修会などをしていただけると嬉しいです。膨大なネット情報から探し出すだけで、時間がなくなっていくので…。

○認知症について

- ・【在宅系】認知症を発症している方は、周辺症状が問題となります。『問題』とするのは、家族や周囲の介護者です。GHで認知症の方と接していると、ご本人様はそれほど困っていません。職員がご本人が困らないよう接して、少しの手助けを行っているからです。周辺症状が落ち着きます。在宅の方は、ご家族、周囲の方々の対応が、なかなか難しいのかな？と感じます。ご家族、周囲の方々が力を抜いて、ほっとできる環境を作ってあげてほしいです。事業所としてできる事があれば協力させてください。住み慣れた町でみなさまがすごせるように願います。

○人材不足について

- ・【在宅系】ヘルパー不足で新しいヘルパーが来ない。現在いるヘルパーも、60代以上が半数で要介護度の重い利用者の新規の受け入れが困難である。新規依頼が多くあっても受け入れが出来ない事が心苦しい。ヘルパーが多く増えるような、待遇の改善をしていきたい。市役所などでも、ご協力（何らかの）をしていただけたらと思います。

○地域包括支援センターについて

- ・【在宅系】包括支援センターの組織が出来てから、包括支援センターからの訪問介護、（要支援・要支援者）の依頼が一件も無い。

志木市高齢者等実態調査報告書

発行 令和2年7月

志木市 福祉部 長寿応援課

〒353-8501 埼玉県志木市中宗岡1丁目1番1号

電話：048-473-1111（代表）FAX：048-471-7092

ホームページ：<http://www.city.shiki.lg.jp/>
