

---

**令和4年度  
岩倉市高齢者等の生活と介護についての  
アンケート結果報告書**

---

令和5年3月



## も く じ

### 第1章 調査の概要／1

1 調査の目的 -----	1
2 調査票の設計 -----	1
3 回収結果 -----	1
4 報告書の見方 -----	2

### 第2章 一般高齢者調査／3

1 基本属性 -----	3
2 生活について -----	8
3 健康について -----	12
4 体を動かすことや外出について -----	20
5 口腔・栄養について -----	27
6 こころの健康について -----	31
7 認知症について -----	34
8 活動能力の指標について -----	40
9 生きがいや社会参加について -----	43
10 健康づくり・介護予防について -----	65
11 介護保険・在宅医療について -----	74
12 認知症施策について -----	78
13 これからの高齢者施策などについて -----	85
14 調査票の記入者 -----	88

### 第3章 在宅認定者調査／89

1 基本属性 -----	89
2 生活について -----	96
3 健康について -----	98
4 介護保険サービスについて -----	102
5 在宅医療について -----	120
6 認知症施策について -----	123
7 介護者について -----	133

8	これからの高齢者施策について -----	147
9	調査票の記入者 -----	149

#### 第4章 介護支援専門員調査／150

1	業務の現状 -----	150
2	地域の現状 -----	160

#### 第5章 介護サービス提供事業所調査／165

# 第1章 調査の概要

## 1 調査の目的

本調査は、「第9期岩倉市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の策定にあたって、対象となる市民の心身の状態や生活習慣、介護に関する考え方、介護サービスの利用状況やニーズ等を把握し、基礎資料とすることを目的とします。

## 2 調査票の設計

本調査は図表1-1のとおり設計し実施しました。

図表1-1 調査票の設計

対象者の種類	調査対象者	抽出方法	調査基準日	調査期間	調査方法
一般高齢者	65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人	無作為	令和4年 11月1日	令和4年 11月22日 ～ 令和4年 12月9日	郵送による 配布・回収
在宅認定者	施設・居住系サービス利用者を除く要支援の認定を受けている人	全数			
	施設・居住系サービス利用者を除く要介護1～5の認定を受けている人	全数			
介護支援専門員	介護支援専門員業務従事者（利用実績が月2件以上の県内事業者）	全数			
介護サービス提供事業所	介護サービス提供事業所の事業者（利用実績が月2件以上の名古屋市内を除く県内事業者）	全数			

## 3 回収結果

各対象の配布数および回収数は、図表1-2のとおりです。

図表1-2 回収結果

調査票の種類	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率	
一般高齢者	1,000	654	65.4%	650	65.0%	
在宅認定者	1,603	861	53.7%	842	52.5%	
	要支援1・2	714	436	61.1%	432	60.5%
	要介護1～5	889	425	47.8%	410	46.1%
介護支援専門員	(41事業所※)	63		63		
介護サービス提供事業所	177	99	55.9%	99	55.9%	

※当該事業所の協力により、所属する介護支援専門員へ配布

## 4 報告書の見方

- 図表中のn（Number of Caseの略）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示しています。
- 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのため、パーセントの合計が100%にならない場合があります。
- クロス集計の表やグラフを見やすくするため、性別や年齢などの比較対象となる項目の「無回答」を表示していません。したがって、比較対象となる項目の合計は全体の合計と一致しません。
- 複数回答が可能な質問の場合、その項目を選んだ人が、回答者全体のうち何%を占めるのかという見方をします。したがって、各項目の比率の合計は、通常100%を超えています。
- 本報告書中の表、グラフ、本文で使われている選択肢の表現は、本来の意味を損なわない程度に省略してある場合があります。
- 各調査には、次表のとおり家族構成について不詳があります。

区 分	家族構成の不詳
一 般 高 齢 者	4
在 宅 認 定 者	42

- 調査項目によっては、令和元年に実施した調査と比較分析をしました。図表中「第8期」とあるのは令和元年の調査、「第9期」とあるのは今回の調査を指します。
- 一般高齢者調査と在宅認定者の要支援1・2の調査票には、国の提示した介護予防・日常生活圏域二ーズ調査の項目が含まれています。したがって、共通項目については「第2章 一般高齢者調査」において合算して分析しています。なお、当該項目については見出しに「<要支援認定者含む>」と表記しました。

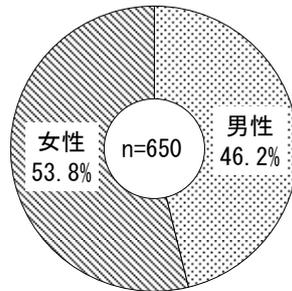
## 第2章 一般高齢者調査

### 1 基本属性

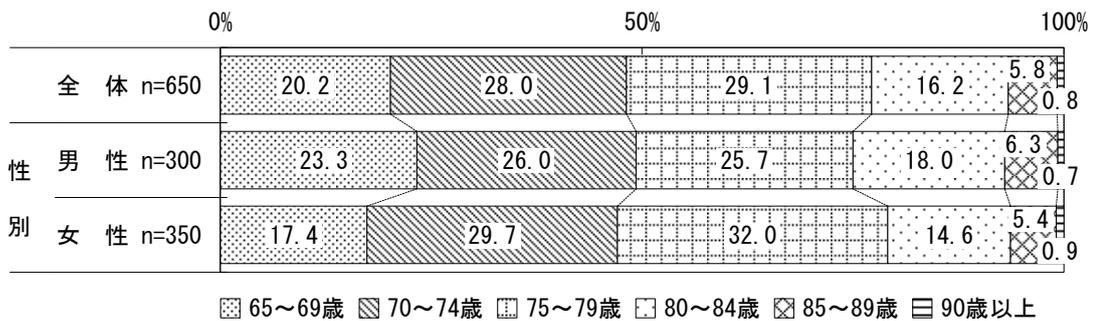
#### (1) 性別・年齢別

- 調査対象者の性別は、男性が46.2%、女性が53.8%です（図表2-1）。
- 年齢別にみると、75～79歳が29.1%と最も高く、75歳以上の合計が51.9%を占めています。男性は75歳未満が49.3%、75歳以上が50.7%であるのに対して、女性は75歳未満が47.1%、75歳以上が52.9%と、75歳以上の比率は女性がやや高くなっています（図表2-2）。

図表2-1 性別



図表2-2 性・年齢別

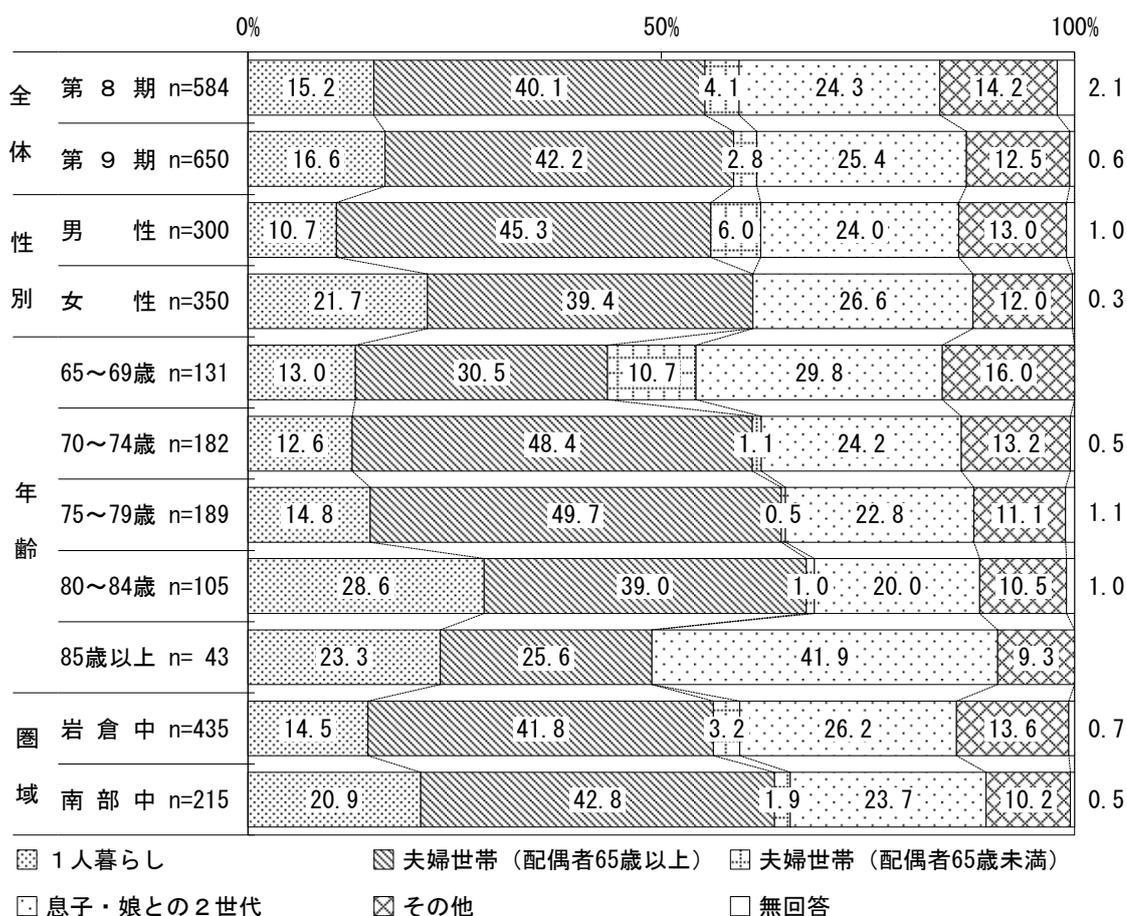


(2) 家族構成 [問 1・問 1-1・問 1-2]

① 家族構成

- 家族構成は、「夫婦世帯（配偶者65歳以上）」が42.2%と最も高く、「1人暮らし」との合計《高齢者のみの世帯》は58.8%となります。「息子・娘との2世代」は25.4%、3世代同居等が想定される「その他」は12.5%です。第8期の調査結果に比べ《高齢者のみの世帯》が3.5ポイント上昇しています。
- 年齢別にみると、《高齢者のみの世帯》は、年齢が高くなるにしたがい上昇しますが、80～84歳をピークに85歳以上では大幅に低下します。また、85歳以上では「息子・娘との2世代」が最も高くなっています。
- 圏域別にみると、《高齢者のみの世帯》は、岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域が7.4ポイント高くなっています。

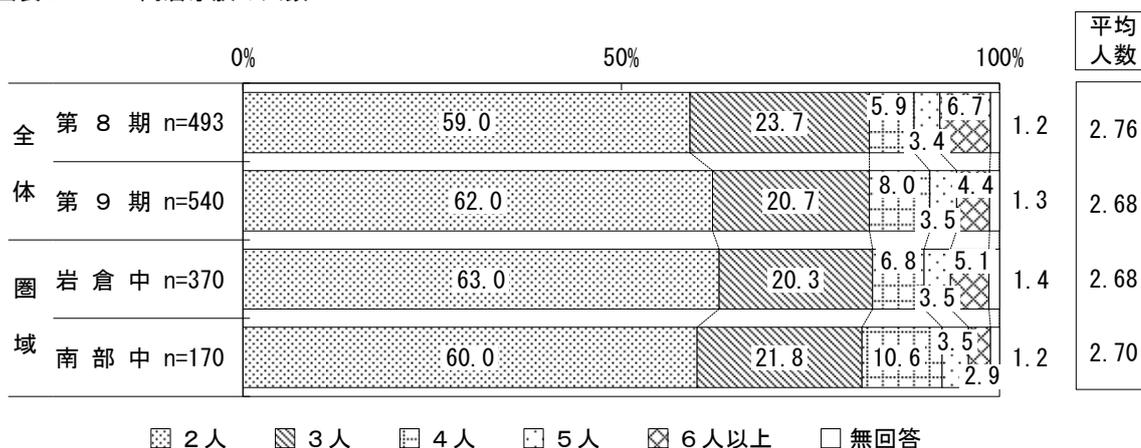
図表 2-3 家族構成



## ② 同居家族の人数

- 「家族など同居」と答えた人の同居家族の人数は、高齢夫婦世帯を含む「2人」が62.0%と最も高くなっています。同居家族の平均人数は2.68人です。第8期の調査結果に比べ「2人」が3ポイント上昇し、平均人数は0.08人減少しています。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域の「2人」がやや高いものの、平均人数には大きな差はありません。

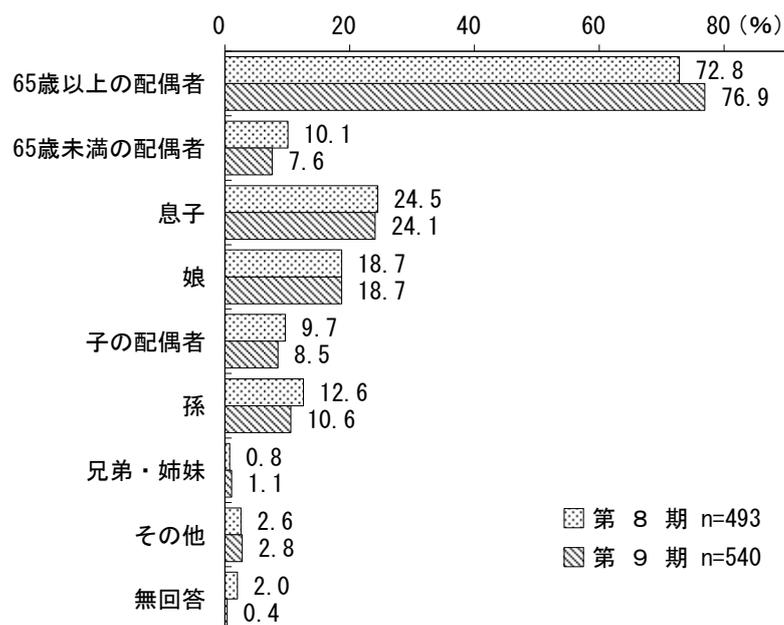
図表2-4 同居家族の人数



## ③ 同居家族

- 同居家族の状況を見ると、「65歳以上の配偶者」が76.9%と圧倒的に高く、次いで「息子」「娘」「孫」などの順となっています。

図表2-5 同居家族（複数回答）

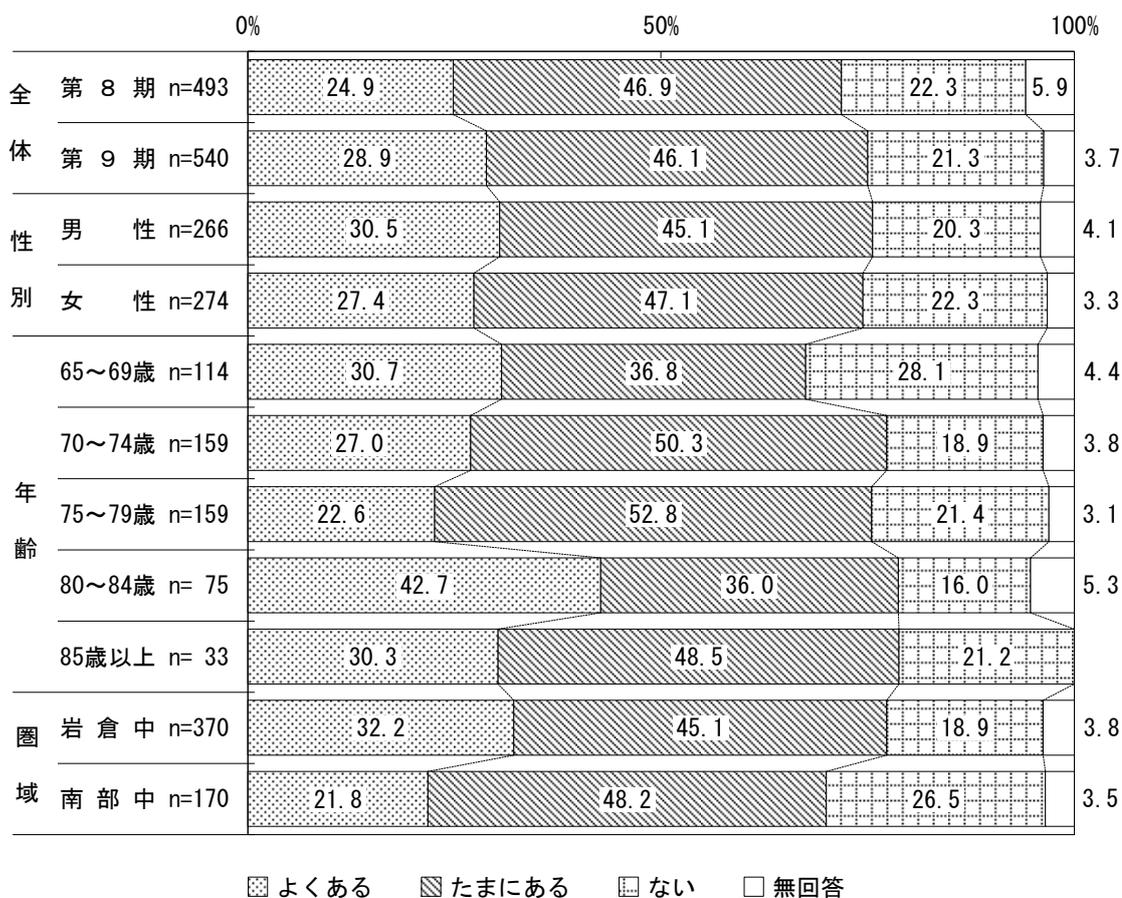


④ 日中独居

■「ひとり暮らし」以外の人に、日中、一人になることがあるかをお聞きしたところ、「よくある」が28.9%、「たまにある」が46.1%あり、これらの合計《ある》は75.0%です。第8期の調査結果に比べ「よくある」が4ポイント上昇しています。

■圏域別にみると、南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域の《ある》が7.3ポイント高くなっています。

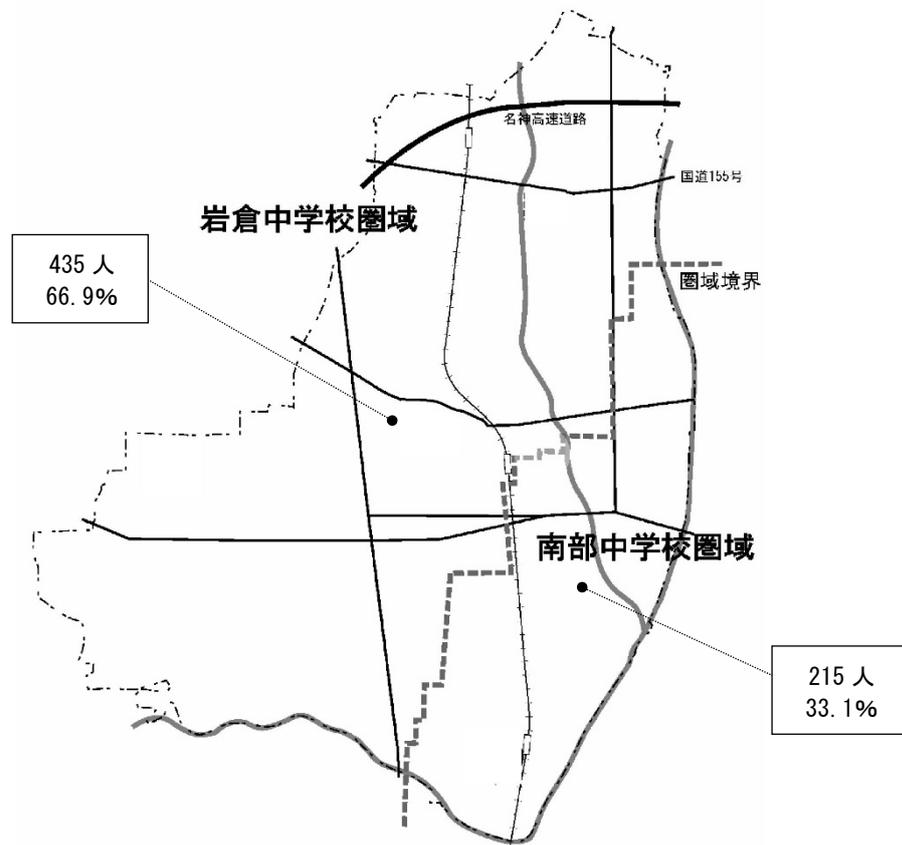
図表2-6 日中、一人になることがあるか



(3) 日常生活圏域別

■対象者の居住する日常生活圏域別は図表2-7のとおりです。

図表2-7 日常生活圏域別



<参考>

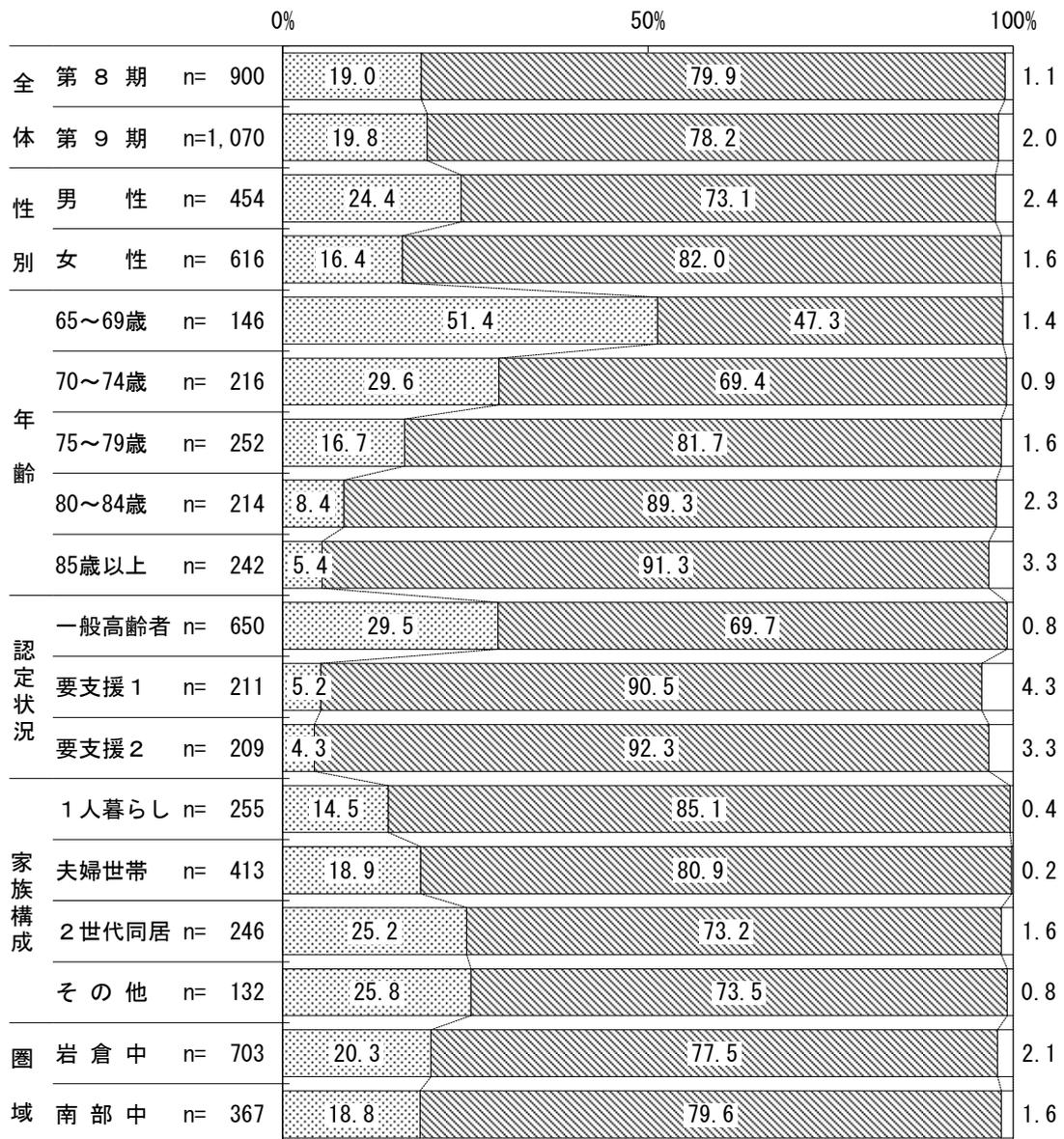
- 岩倉中学校圏域…岩倉北小校区  
岩倉南小校区  
五条川小校区
- 南部中学校圏域…岩倉東小校区  
曾野小校区

## 2 生活について

### (1) 収入のある仕事をしているか [問2] <要支援認定者含む [問2]>

- 「現在、収入のある仕事をしていますか」という設問に「はい」と答えたのは19.8%です。
- 年齢別にみると、年齢が下がるほど収入のある仕事をしている割合が高くなり、65～69歳では50%を超えています。
- 要支援認定の状況別にみると、認定を受けていない一般高齢者では仕事をしている割合が29.5%ですが、要支援の認定を受けている人でも5%前後の人が仕事をしています。

図表2-8 収入のある仕事をしているか

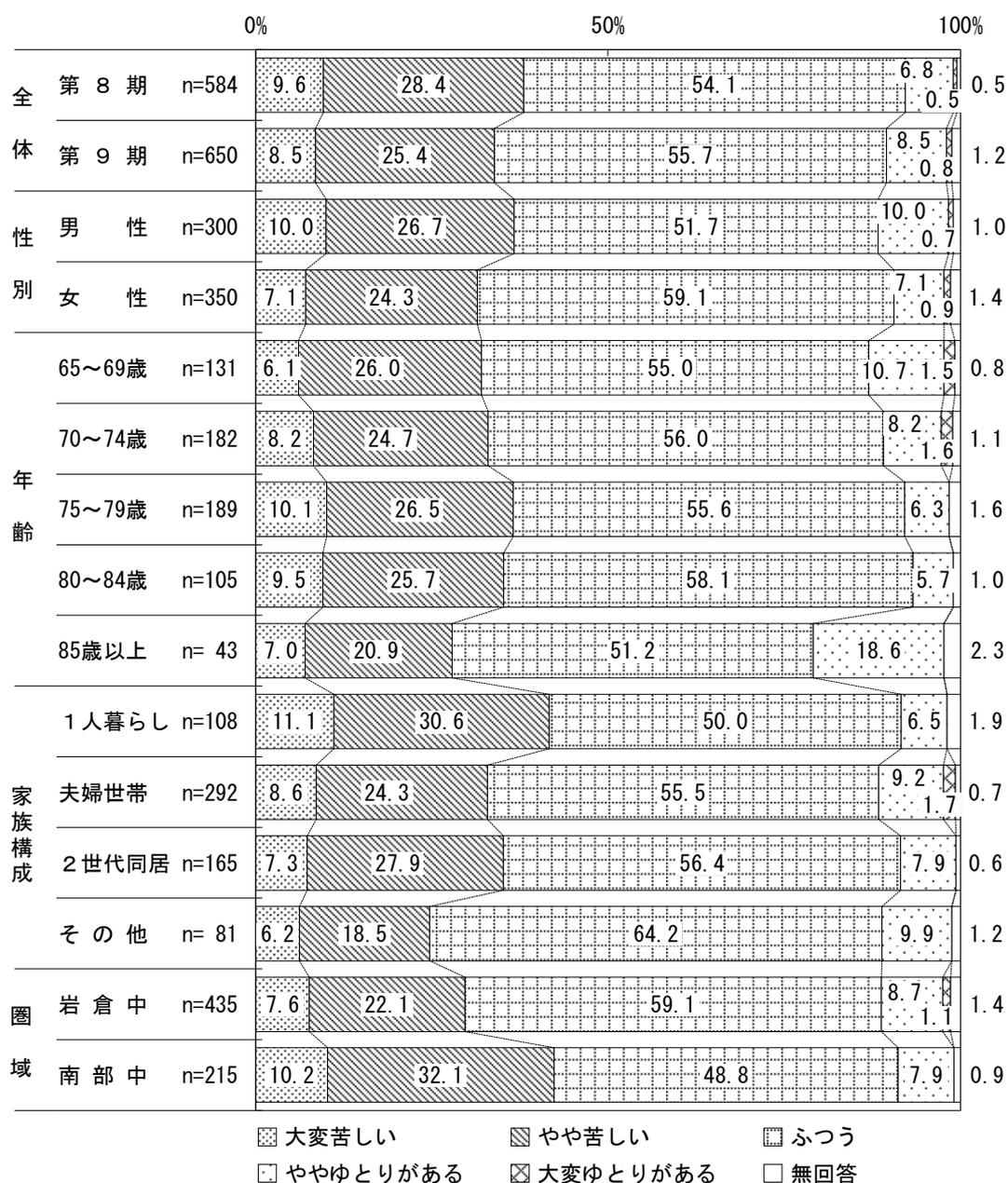


■ はい   ■ いいえ   □ 無回答

(2) 暮らしの状況 [問3]

- 現在の暮らしの状況については、「ふつう」が55.7%と最も高く、次いで、「やや苦しい」が25.4%となっています。「大変苦しい」(8.5%)と「やや苦しい」との合計《苦しい》は33.9%、「ややゆとりがある」(8.5%)と「ゆとりがある」(0.8%)の合計《ゆとり》は9.3%です。第8期の調査結果に比べ、《苦しい》が低下し《ゆとり》が上昇しています。
- 圏域別にみると、《苦しい》は岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域が12.6ポイント高くなっています。

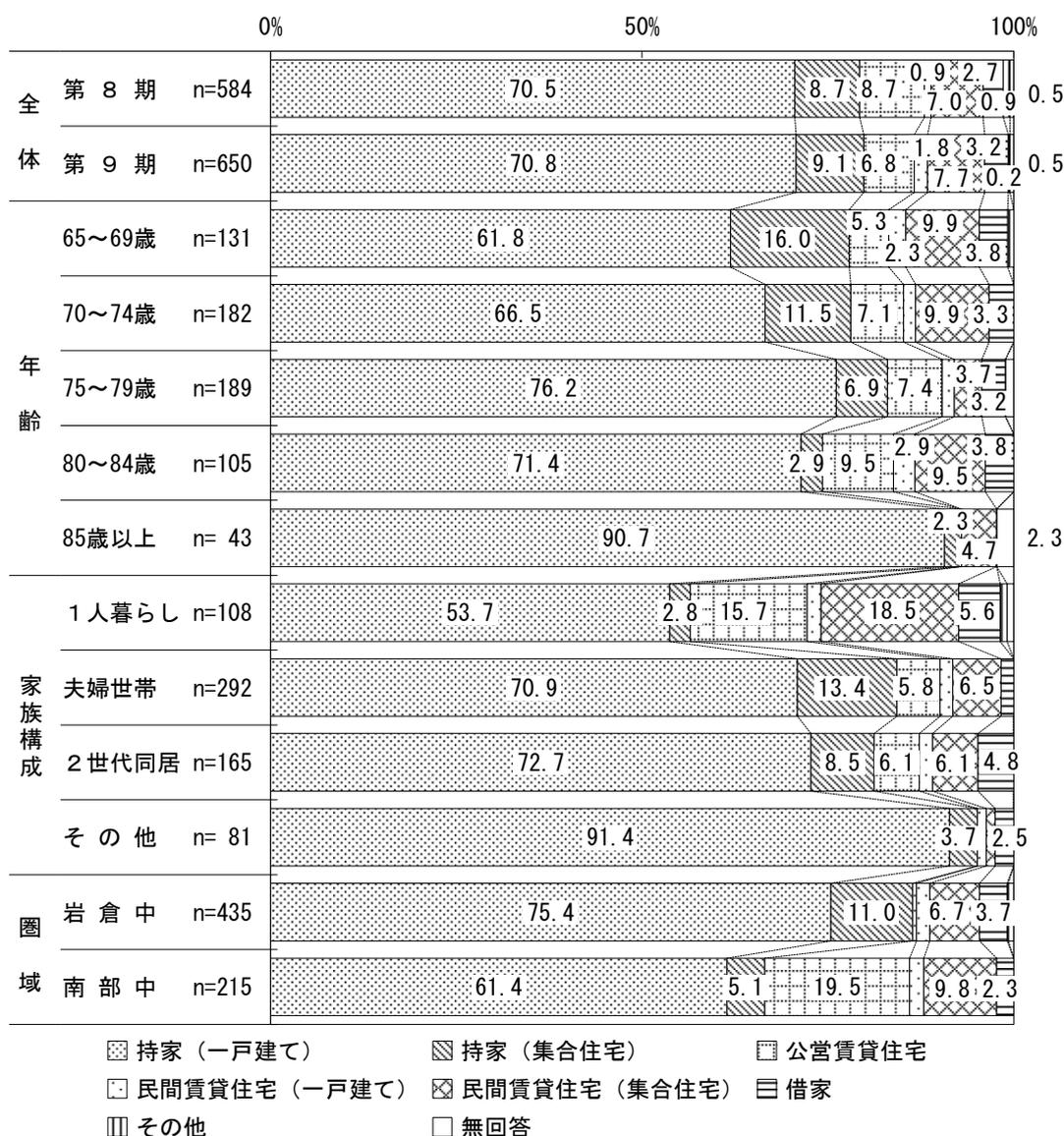
図表2-9 暮らしの状況



(3) 住居 [問4]

- 住居は、「持家（一戸建て）」が70.8%を占めており、次いで「持ち家（集合住宅）」が9.1%、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が7.7%、「公営賃貸住宅」が6.8%などとなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「持家（一戸建て）」が高くなる傾向にあります。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「民間賃貸住宅（集合住宅）」が比較的高くなっています。
- 圏域別にみると、岩倉団地を含む南部中学校圏域では「公営賃貸住宅」が約20%を占めています。

図表2-10 住居

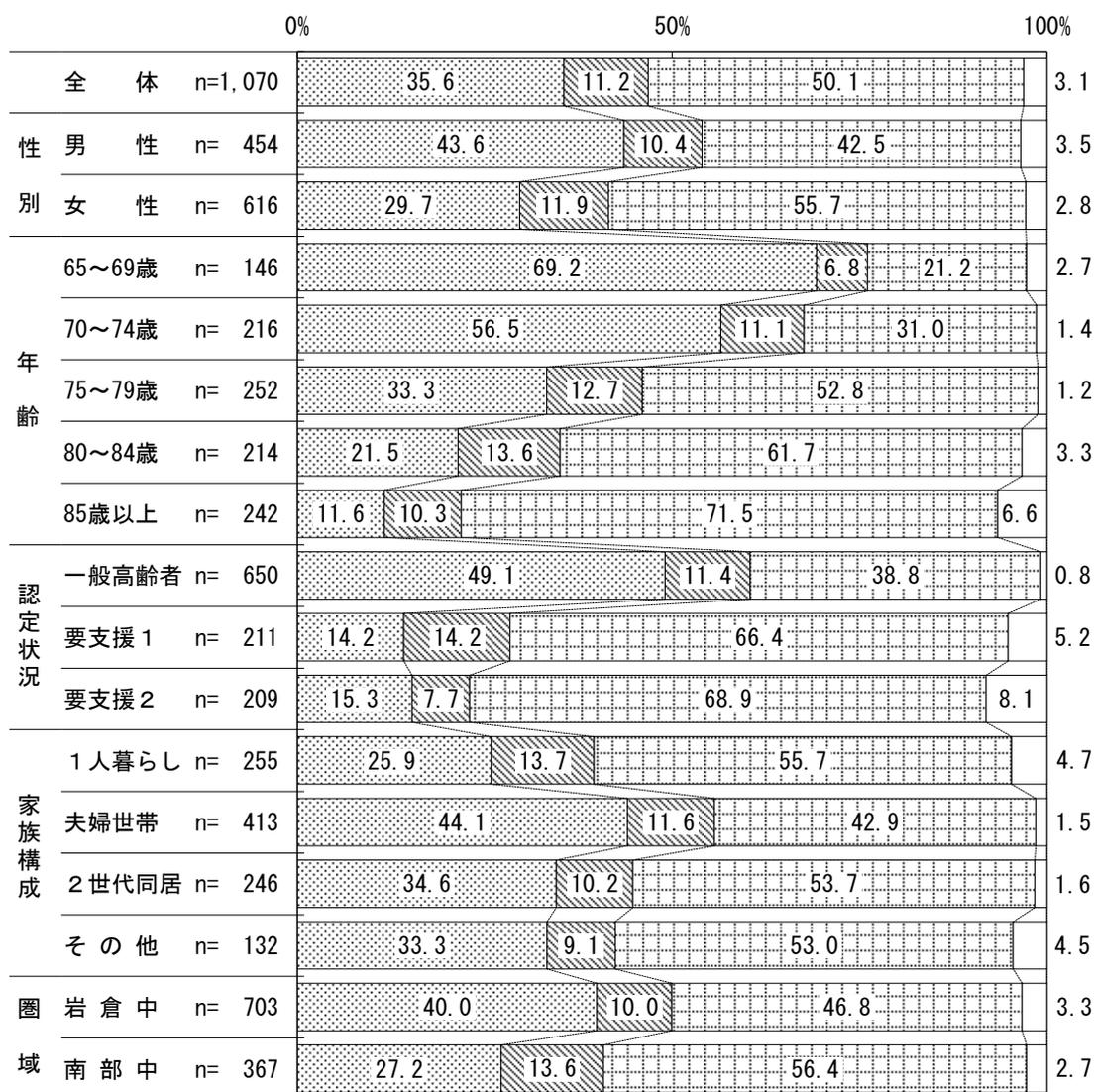


(注) 全体以外の2%未満の数値は表記を省略

(4) インターネットの利用状況 [問34] <要支援認定者含む [問25] >

- パソコンやスマートフォンなどインターネットの利用状況は、「利用している」(利用率)は35.6%、「利用していないが興味や必要性を感じる」は11.2%、「利用していない」は50.1%です。
- 性別にみると、利用率は女性に比べ男性が約14ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、若い年齢層ほど利用率は高く65～69歳では約70%となっています。一方、85歳以上でも「利用していないが興味や必要性を感じる」が10%以上あります。
- 認定状況別にみると、一般高齢者の利用率は約50%ですが、要支援では10%台となっています。
- 家族構成別でみると、利用率は夫婦世帯が44.1%と最も高くなっています。

図表 2-11 インターネットの利用状況



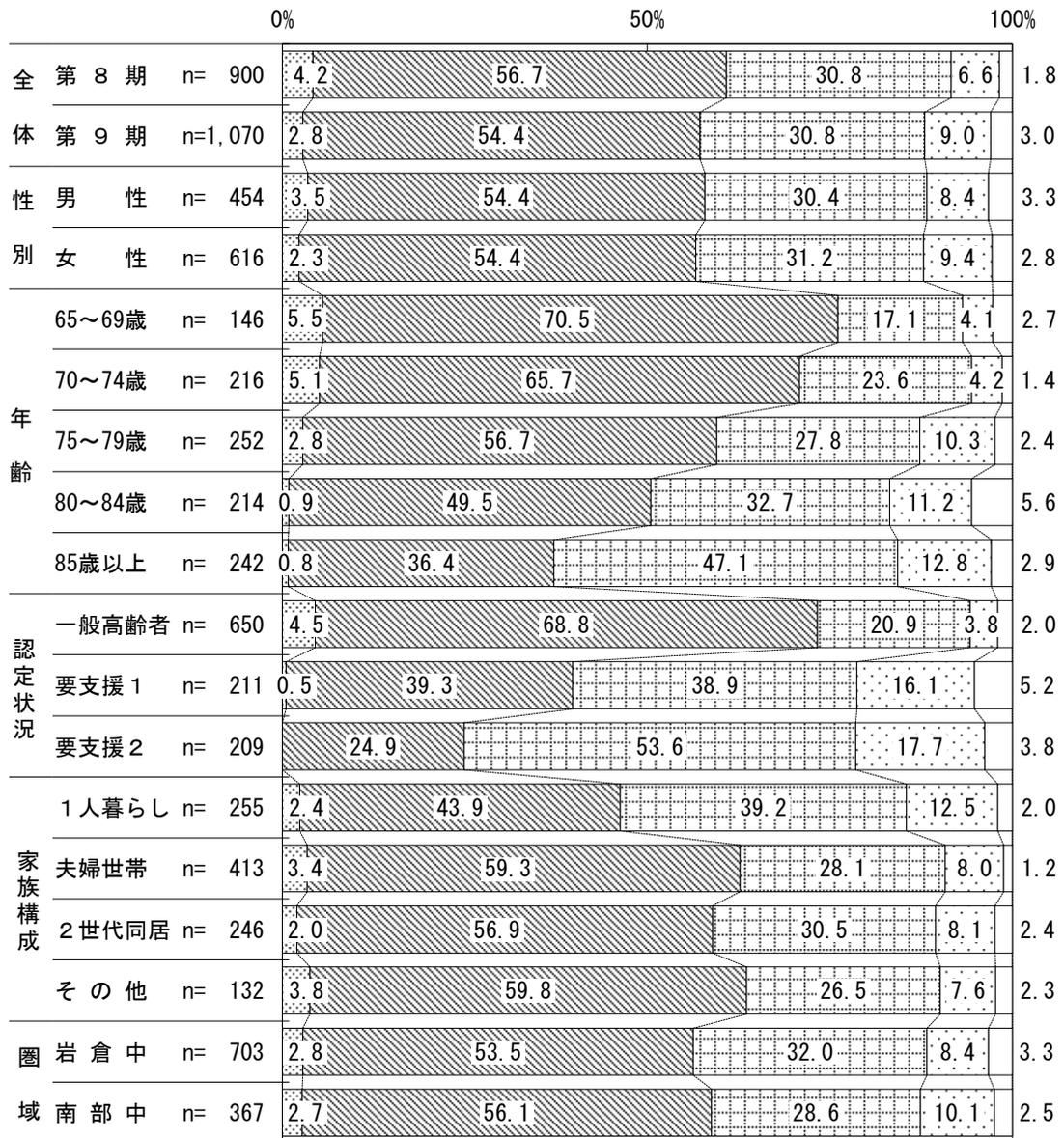
■ 利用している ■ 利用していないが興味や必要性を感じる ■ 利用していない □ 無回答

### 3 健康について

(1) 健康状態 [問5] <要支援認定者含む [問5] >

- 一般高齢者および要支援認定者の健康状態については、「まあよい」が54.4%を占めており、「とてもよい」(2.8%) との合計《健康》は57.2%となります。「あまりよくない」(30.8%) と「よくない」(9.0%) の合計《健康でない》は39.8%です。第8期の調査結果に比べ、《健康》が低下し《健康でない》が上昇しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい《健康でない》が高くなっており、85歳以上では約60%となります。
- 認定状況別にみると、一般高齢者では《健康》は70%以上を占めていますが、要支援1は約40%、要支援2は約25%に低下します。

図表 2-12 健康状態



とてもよい
  まあよい
  あまりよくない
  よくない
  無回答

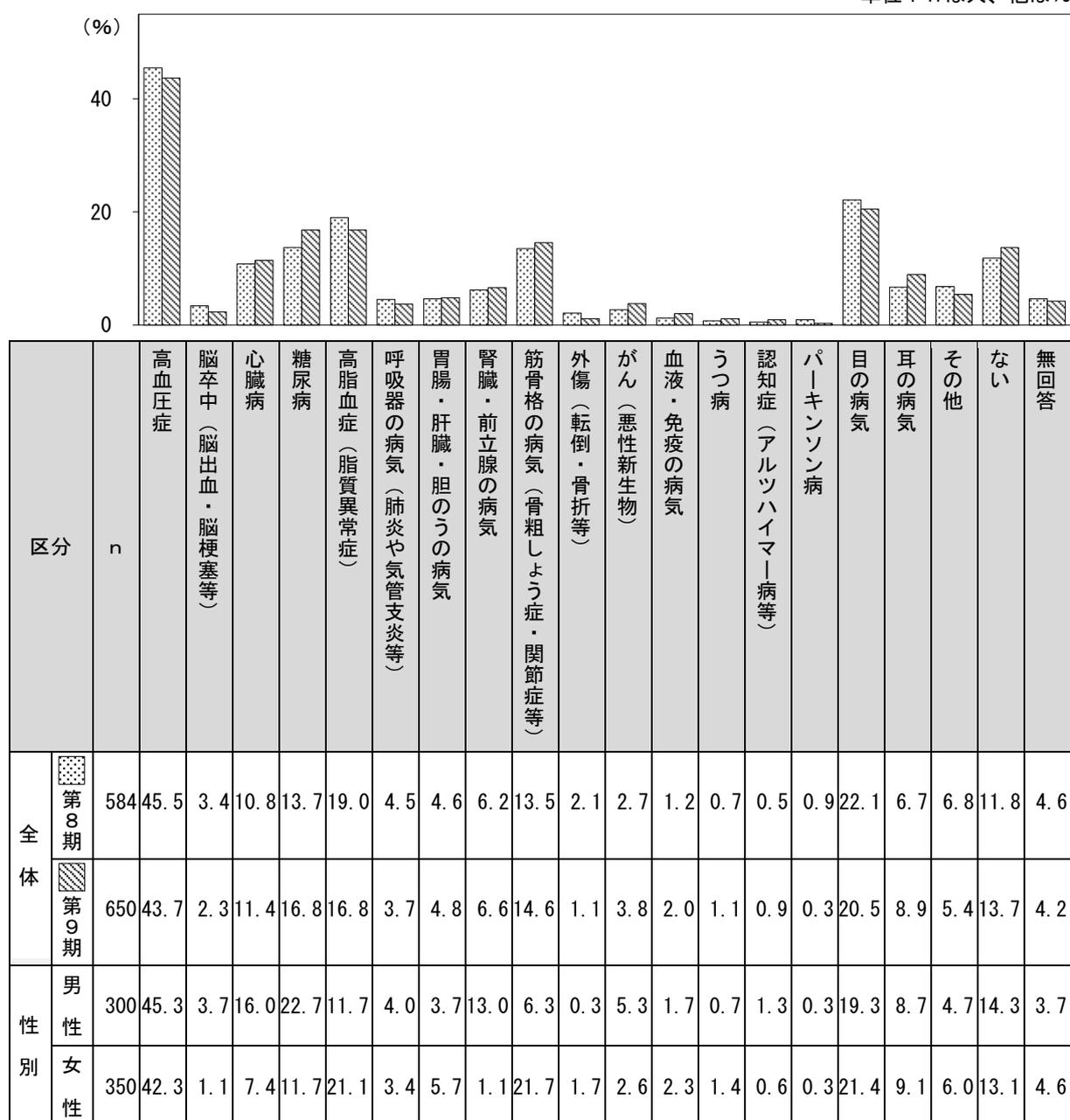
(2) 治療中の病気 [問6]

① 病名

- 現在、治療中または後遺症のある病気は、「高血圧症」が43.7%と最も高く、次いで「目の病気」(20.5%)、「糖尿病」および「高脂血症(脂質異常症)」(16.8%) などとなっています。
- 性別にみると、上記以外で10%を超えているのは、男性の「心臓病」「腎臓・前立腺の病気」、女性の「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)」です。

図表2-13 現在、治療中または後遺症のある病気(複数回答)

単位：nは人、他は%

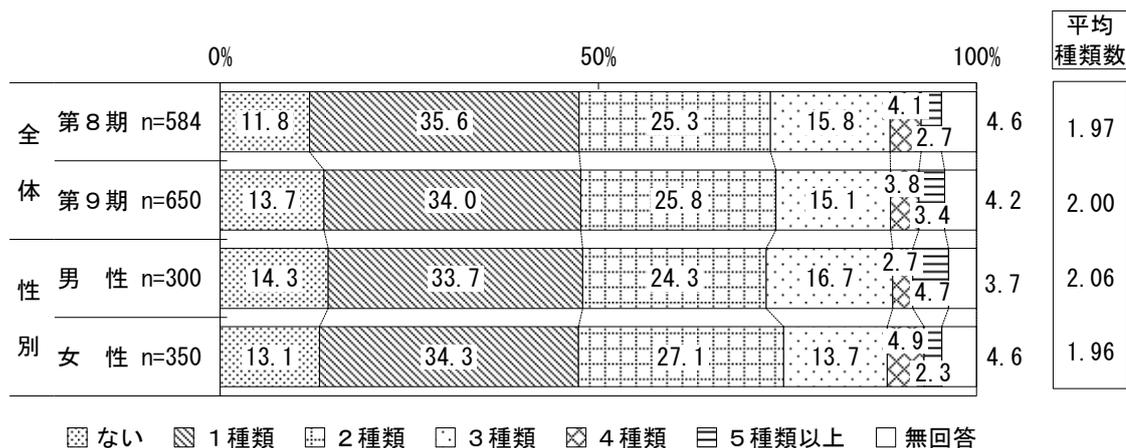


## ② 病気の種類

■ 治療中または後遺症のある病気の種類は、「1種類」が34.0%、「2種類」が25.8%  
「3種類」が15.1%、「ない」が13.7%などとなっており、1人あたりの病気の平均  
種類数は2.00種類です。

■ 平均種類数を性別にみると、女性に比べ男性が0.1種類多くなっています。

図表2-14 治療中または後遺症のある病気の種類

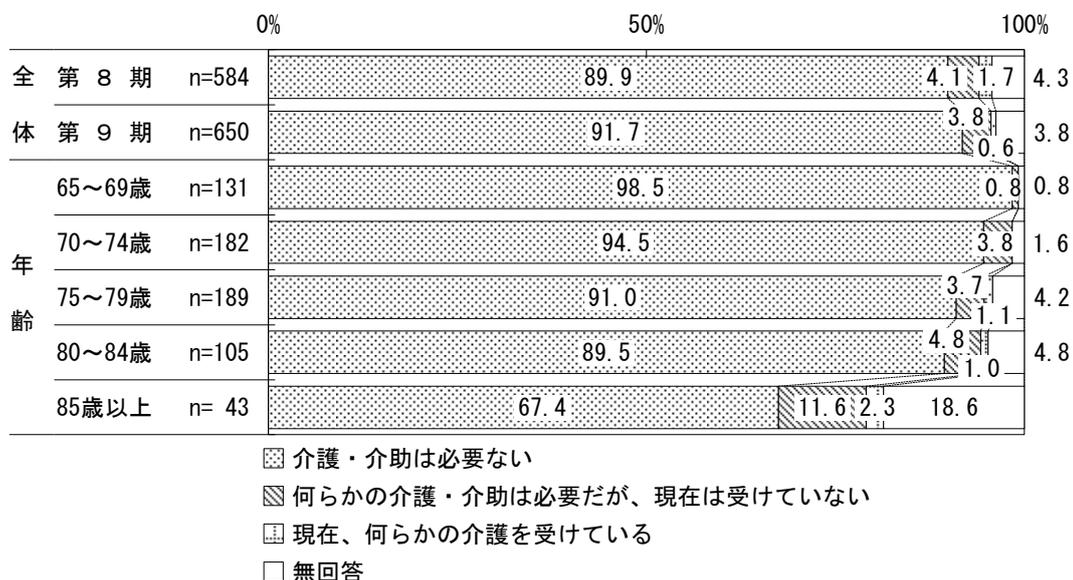


## (3) 介護・介助の必要性 [問7]

■ 「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」という設問に対しては、「何らかの  
介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が3.8% (25人)、「現在、何らかの介護を  
受けている」が0.6% (4人) あります。

■ 年齢別にみると、85歳以上では「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」  
が10%以上あります。

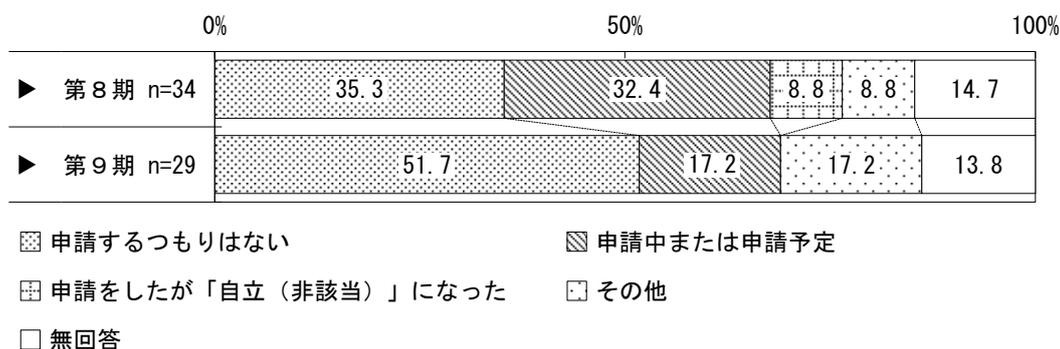
図表2-15 介護・介助の必要性



(4) 介護サービスを利用するための申請 [問7-1]

■介護・介助の必要性について、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護を受けている」と回答した29人に、介護サービスを利用するための申請の有無をお聞きしたところ、「申請するつもりはない」が51.7%、「申請中または申請予定」が17.2%などとなっており、「申請をしたが「自立（非該当）」になった」はいませんでした。第8期の調査結果に比べ「申請するつもりはない」が上昇し、「申請中または申請予定」が低下しています。

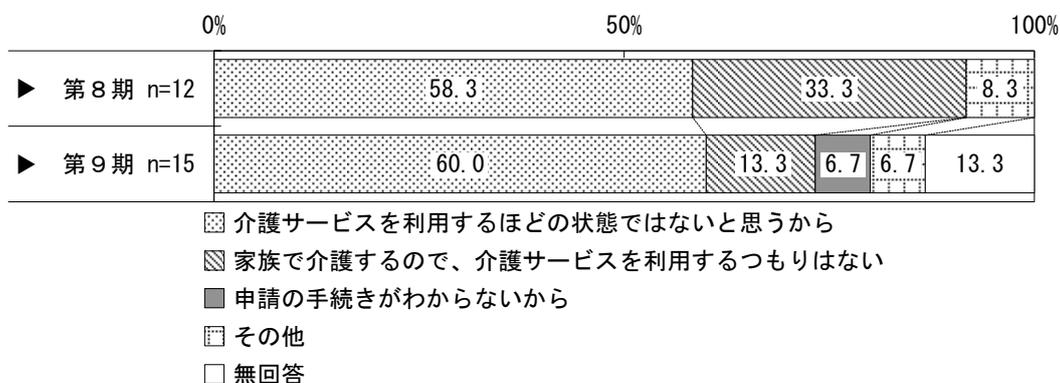
図表2-16 介護サービスを利用するための申請



(5) 介護サービスの利用申請をしない理由 [問7-2]

■介護・介助が必要であるにもかかわらず、介護サービスの利用を「申請するつもりはない」と回答した15人にその理由をお聞きしたところ、「介護サービスを利用するほどの状態ではないと思うから」が60.0%を占めていますが、「家族で介護するので、介護サービスを利用するつもりはない」が13.3%、「申請の手続きがわからないから」が6.7%あります。第8期の調査結果に比べ「申請の手続きがわからないから」が上昇しています。

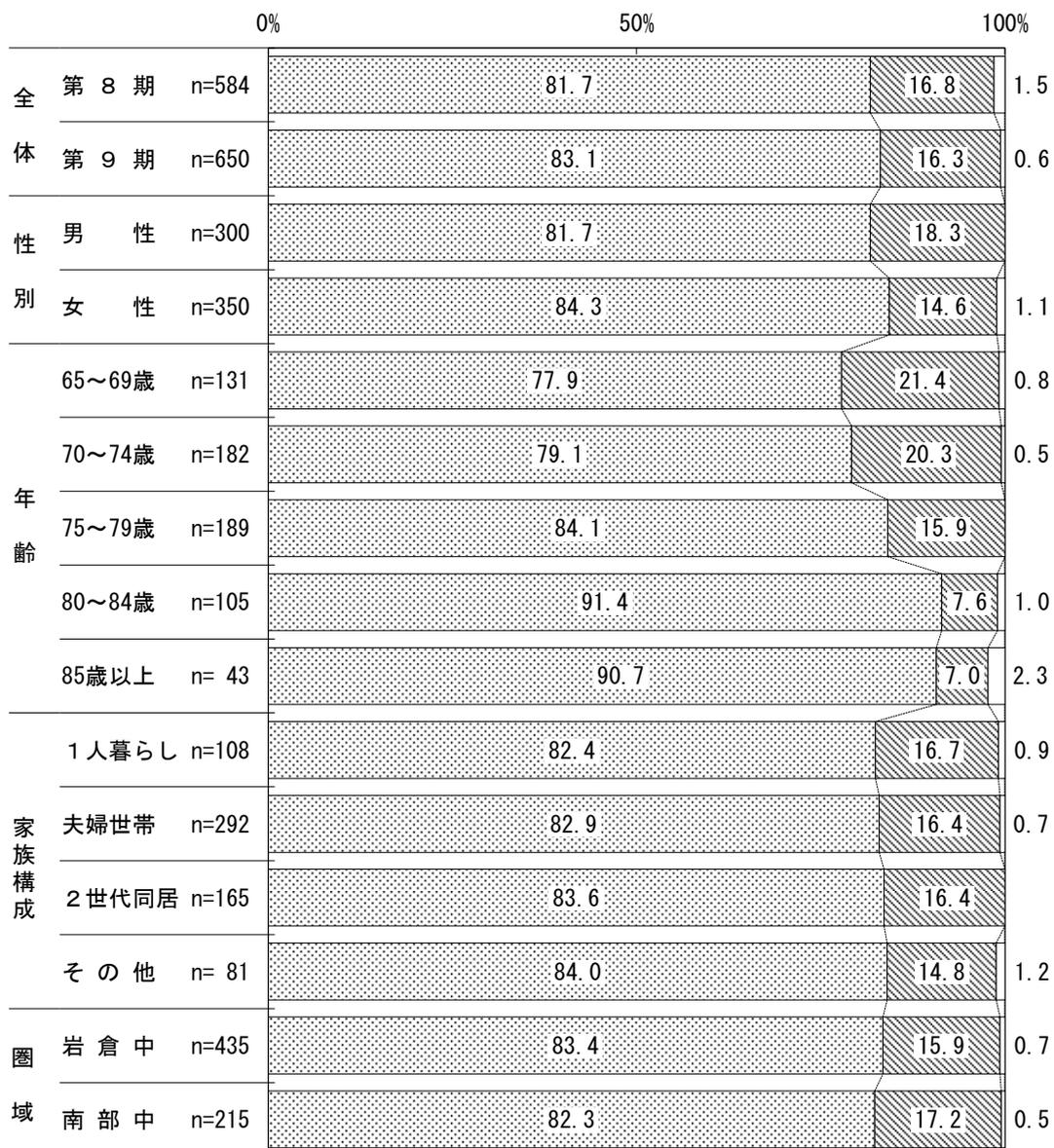
図表2-17 介護サービスの利用申請をしない理由



(6) 通院の有無 [問 8]

- 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院している人は83.1%を占めています。第8期の調査結果に比べ1.4ポイント上昇しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい高くなっており、80歳以上では90%を超えます。

図表 2-18 通院しているか

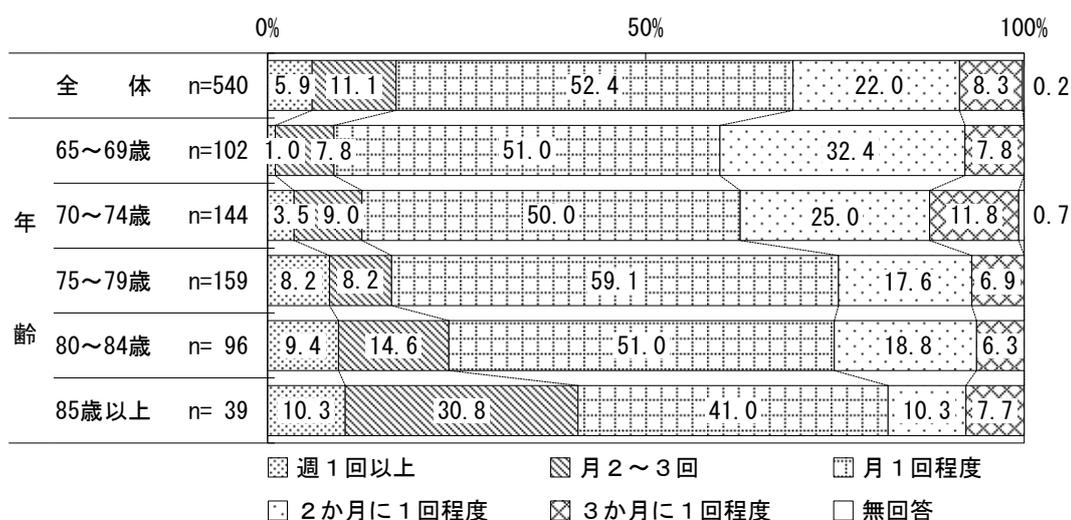


■ はい ■ いいえ □ 無回答

(7) 通院の頻度 [問 8-1]

- 通院していると答えた540人にその頻度をお聞きしたところ、「月1回程度」が52.4%と最も高く、これに「週1回以上」(5.9%)と「月2～3回」(11.1%)を合計した《月1回以上》は69.4%となっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい通院頻度は高くなる傾向にあり、85歳以上では《月1回以上》が80%を超えています。

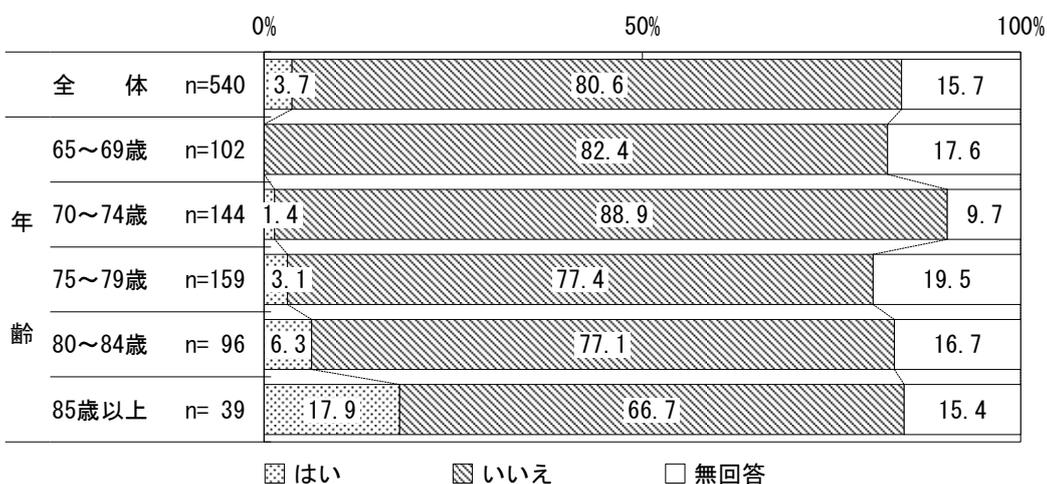
図表 2-19 通院の頻度



(8) 通院に介助は必要か [問 8-2]

- 通院していると答えた540人に通院に介助は必要かたずねたところ、「いいえ」が80.6%を占めていますが、「はい」は3.7% (20人) あります。
- 年齢別にみると、「はい」は年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上では15%を超えています。

図表 2-20 通院に介助は必要か

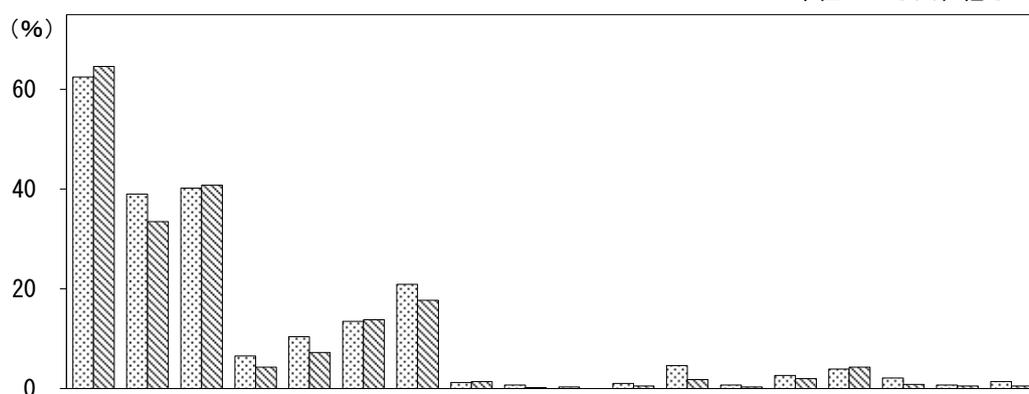


(9) 相談相手 [問9]

- 健康や身の回りのことで困ったときの相談相手としては、「配偶者」が64.6%と最も高く、次いで「娘」(40.8%)、「息子」(33.5%)の順となっています。家族や友人など身の回りの人以外では、「医師・歯科医師・看護師」が17.7%と最も高く、他は5%に満たない低い率となっています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「地域包括支援センター」や「市役所」など公的な機関が比較的高くなっていますが、「相談する人が誰もいない」も4.6%あります。

図表2-21 相談相手(複数回答)

単位：nは人、他は%

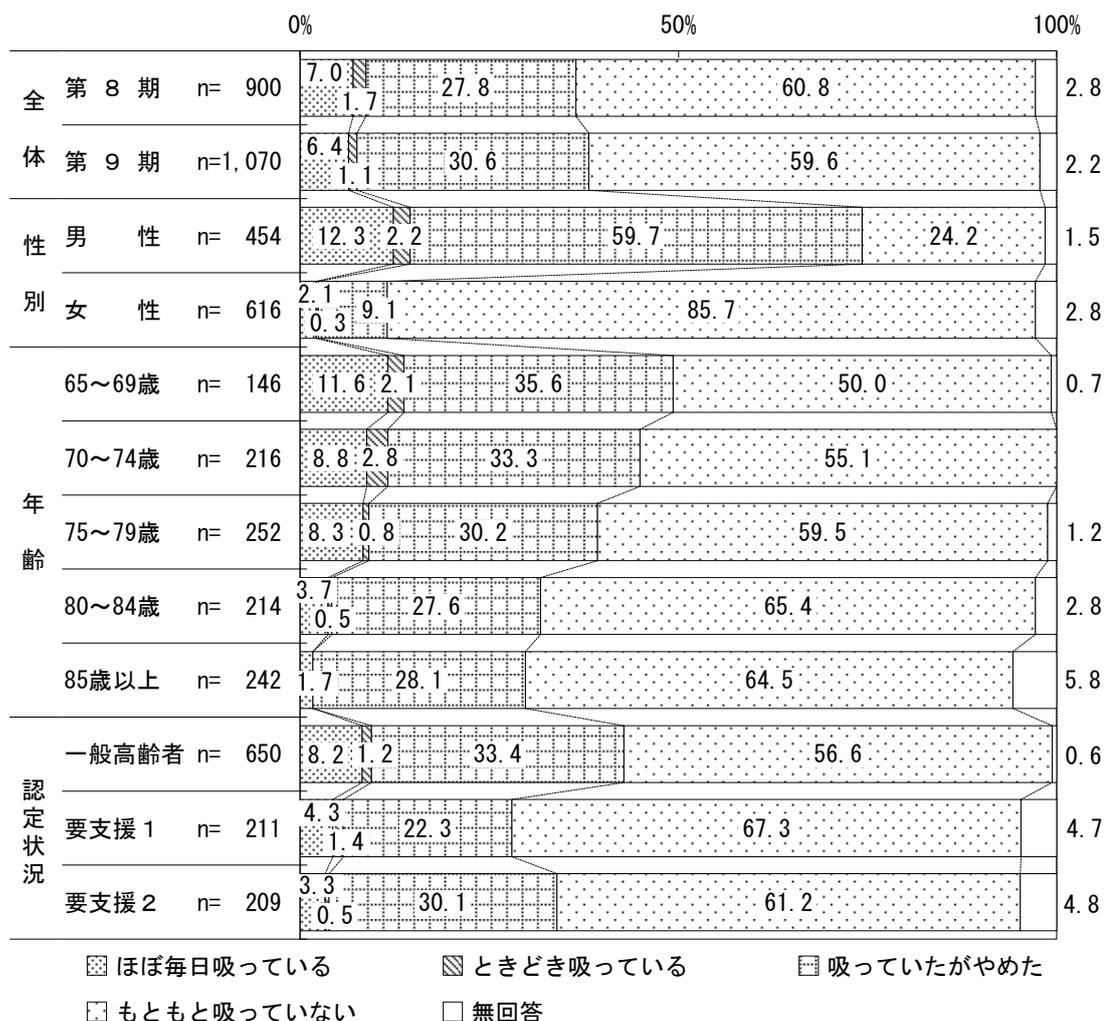


区分		n	配偶者	息子	娘	子の配偶者	兄弟・姉妹	友人・知人	医師・歯科医師・看護師	民生委員	自治会・町内会	老人クラブ	社会福祉協議会	地域包括支援センター	ケアマネジャー	保健センター	市役所	相談する人が誰もいない	その他	無回答
全体	第8期	584	62.5	39.0	40.2	6.5	10.4	13.5	20.9	1.2	0.7	0.3	1.0	4.6	0.7	2.6	3.9	2.1	0.7	1.4
	第9期	650	64.6	33.5	40.8	4.3	7.2	13.8	17.7	1.4	0.2	-	0.5	1.8	0.3	2.0	4.3	0.8	0.5	0.5
家族構成	1人暮らし	108	0.9	41.7	45.4	2.8	17.6	31.5	20.4	4.6	-	-	0.9	4.6	0.9	2.8	12.0	4.6	-	0.9
	夫婦世帯	292	90.1	23.6	33.6	3.4	4.5	7.9	15.8	1.0	0.3	-	0.3	1.4	0.3	0.7	1.4	-	-	0.7
	2世代同居	165	60.0	44.8	50.3	4.2	5.5	13.9	16.4	-	-	-	0.6	1.8	-	4.2	4.8	-	0.6	-
	その他	81	66.7	35.8	43.2	9.9	6.2	12.3	23.5	-	-	-	-	-	-	1.2	2.5	-	2.5	-
圏域	岩倉中	435	65.3	34.9	41.8	4.4	6.4	13.3	19.1	1.8	0.2	-	0.7	2.8	0.5	2.1	5.1	0.5	0.7	0.7
	南部中	215	63.3	30.7	38.6	4.2	8.8	14.9	14.9	0.5	-	-	-	-	-	1.9	2.8	1.4	-	-

(10) 喫煙 [問10] <要支援認定者含む [問9] >

- タバコは、「ほぼ毎日吸っている」が6.4%、「ときどき吸っている」が1.1%であり、喫煙率は7.5%となります。
- 喫煙率を性別にみると、女性は2.4%であるのに対し、男性は14.5%と10ポイント以上の差があります。また、男性は「吸っていたがやめた」が約60%を占めています。

図表 2-22 タバコを吸っているか



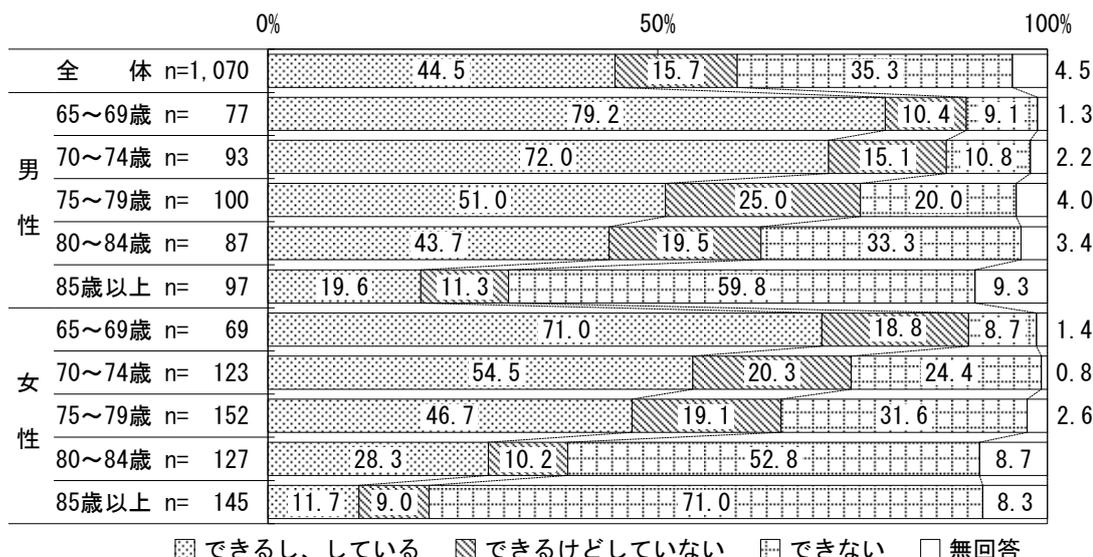
## 4 体を動かすことや外出について

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか [問11] <要支援認定者含む [問10]>

### ① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

■階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかについては、「できるし、している」が44.5%です。男女ともに加齢にともない「できない」が高くなります。特に女性は80歳を過ぎると「できない」が50%を超え、85歳以上では71.0%となります。

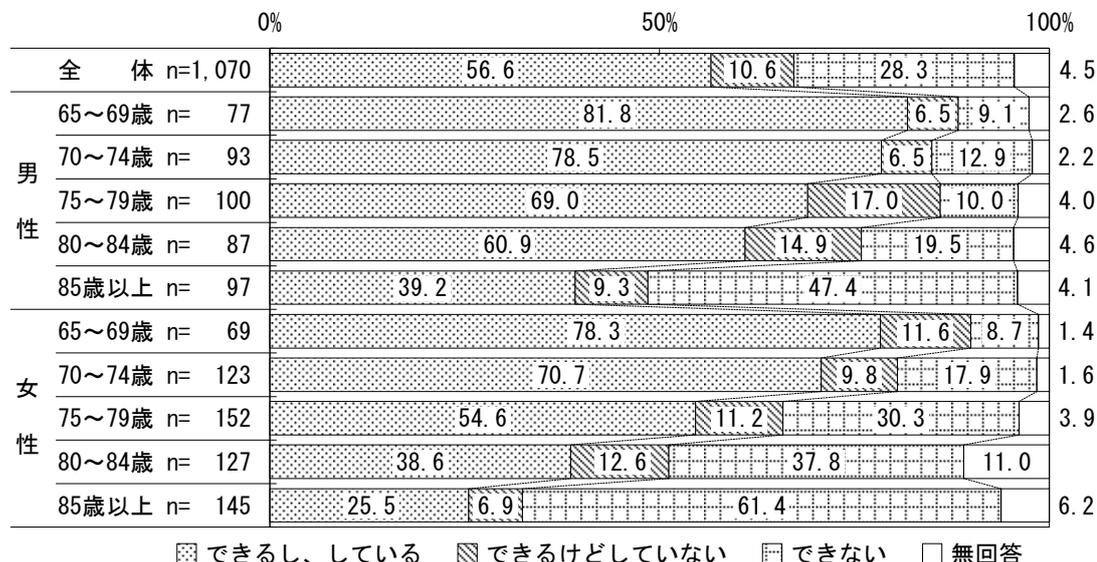
図表2-23 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか



### ② 椅子から何もつかまらずに立ち上がっているか

■椅子から何もつかまらずに立ち上がっているかについては、「できるし、している」が56.6%です。男女ともに加齢にともない「できない」が上昇傾向にあります。特に女性は85歳以上になると「できない」が60%を超えます。

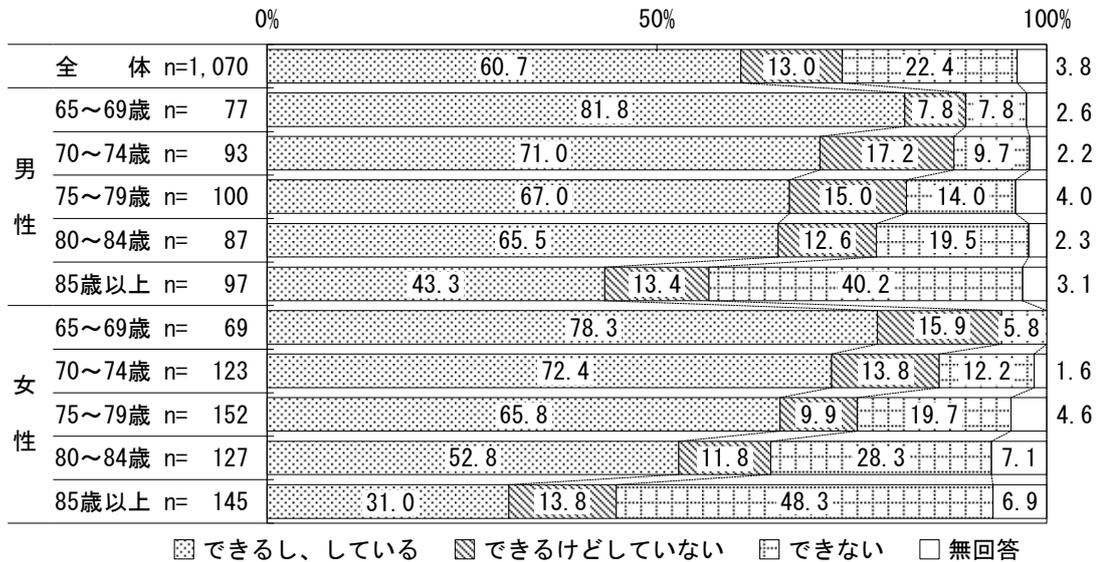
図表2-24 椅子から何もつかまらずに立ち上がっているか



③ 15分位続けて歩いているか

■15分位続けて歩いているかについては、「できるし、している」が60.7%です。男女ともに加齢にともない「できない」が高くなっており、85歳以上になると40%を超えます。

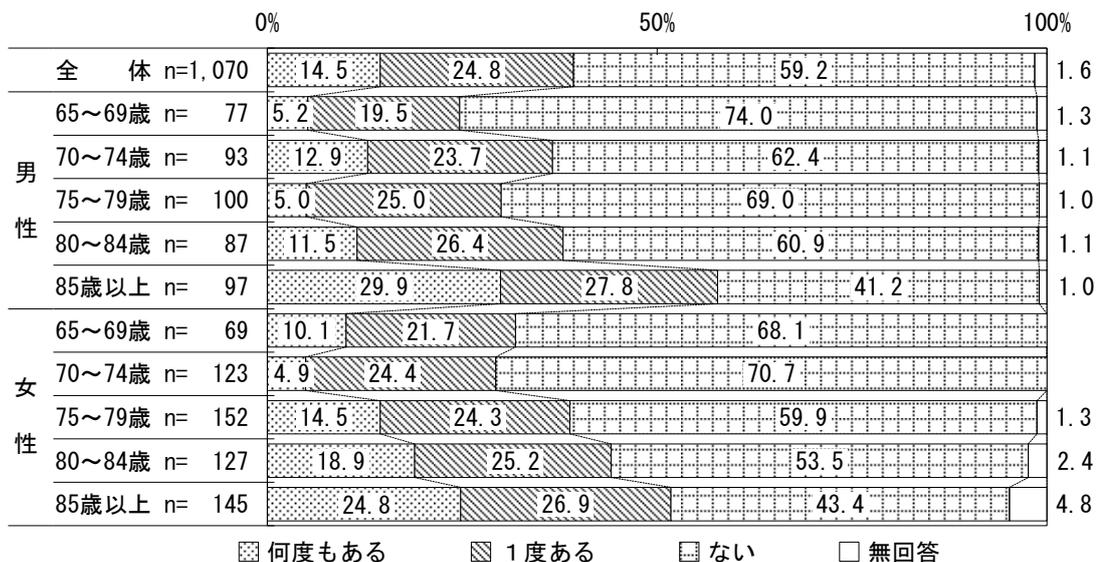
図表2-25 15分位続けて歩いているか



(2) 転倒経験 [問12] <要支援認定者含む [問11]>

■過去1年間の転倒経験については、「何度もある」(14.5%)と「1度ある」(24.8%)の合計《ある》は39.3%です。男女ともに80歳以上になると《ある》が上昇し、85歳以上では50%を超えます。

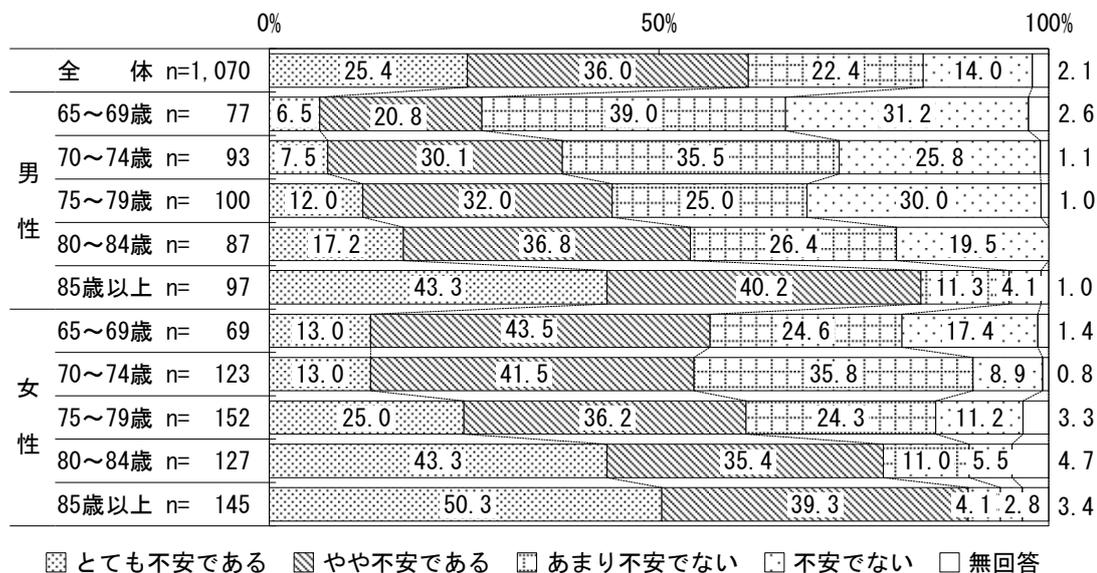
図表2-26 過去1年間の転倒経験



(3) 転倒に対する不安は大きいか [問13] <要支援認定者含む [問12] >

■転倒に対する不安については、「とても不安である」(25.4%)と「やや不安である」(36.0%)の合計《不安》は61.4%です。《不安》は、いずれの年齢層においても男性に比べ女性が高くなっています。

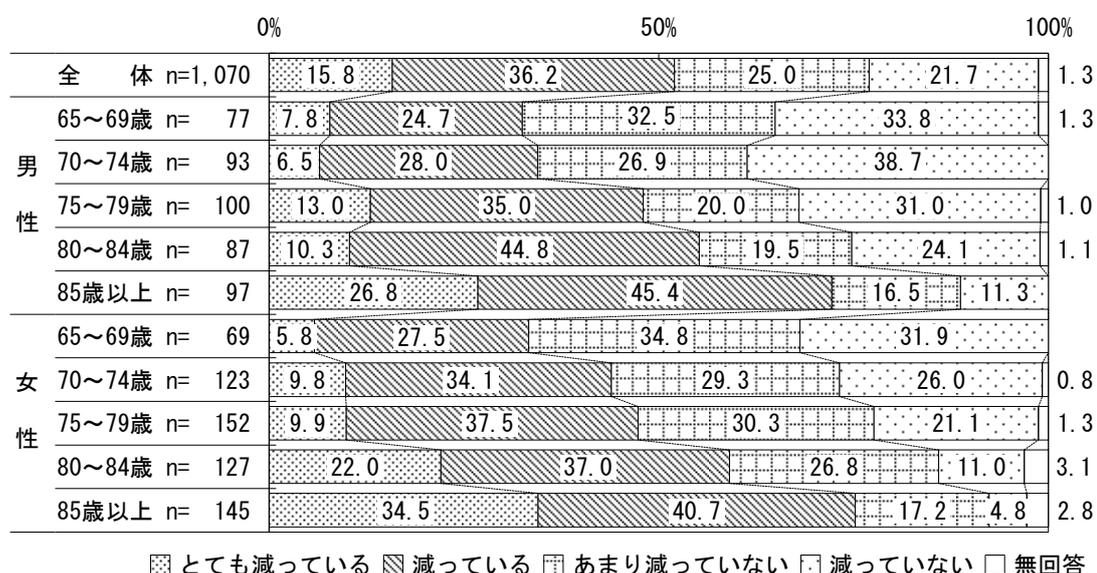
図表2-27 転倒に対する不安は大きいか



(4) 外出の回数が減っているか [問14] <要支援認定者含む [問13] >

■「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」という設問については、「とても減っている」(15.8%)と「減っている」(36.2%)の合計《減っている》は52.0%です。男女とも年齢が高くなるほど《減っている》が高くなっており、85歳以上では70%以上になっています。

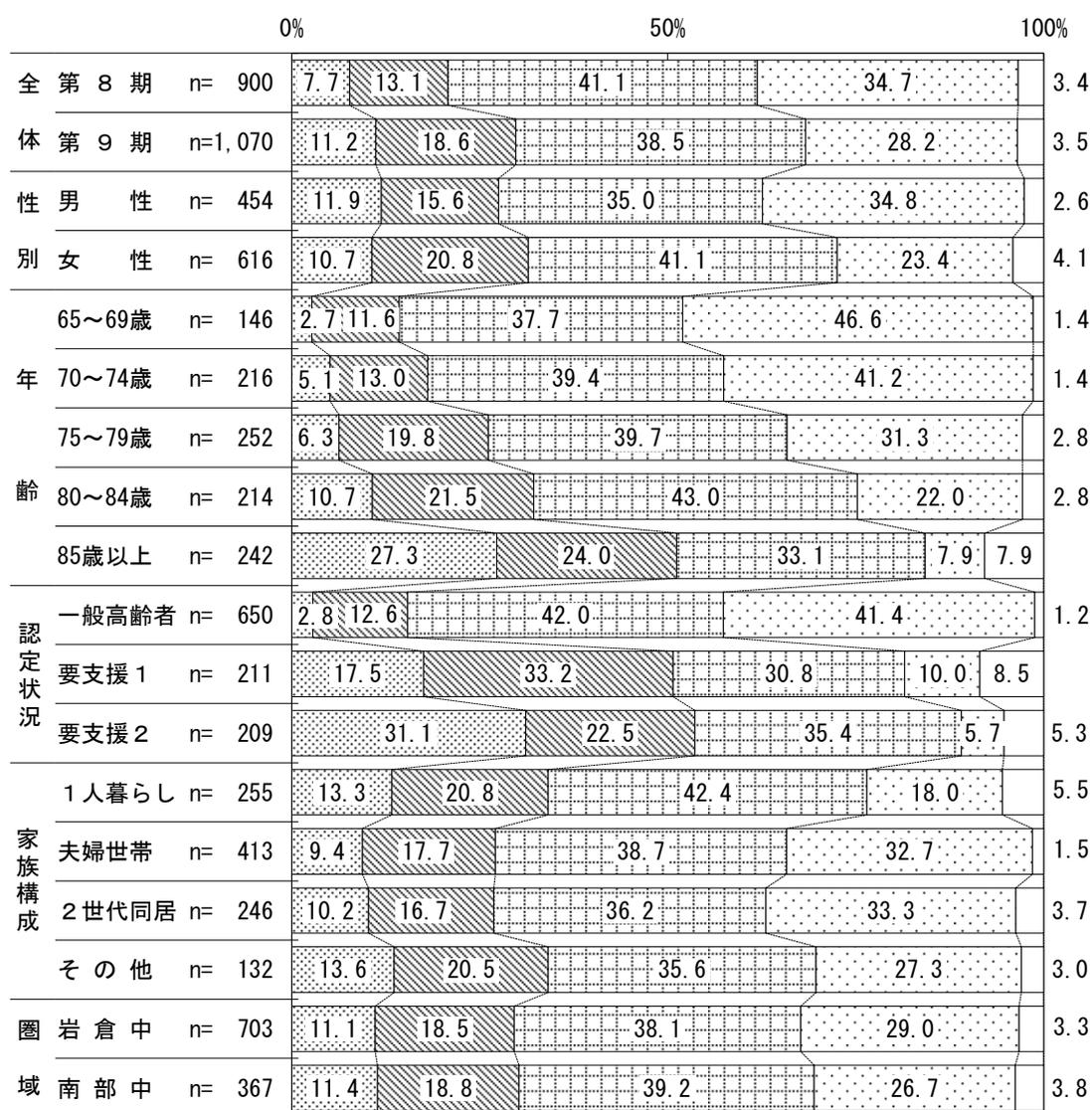
図表2-28 外出の回数が減っているか



(5) 外出頻度 [問15] <要支援認定者含む [問14] >

- 「週1回以上は外出していますか」という設問については、「週2～4回」が38.5%と最も高く、次いで「週5回以上」が28.2%となっています。一方、「ほとんど外出しない」は11.2%です。
- 性別にみると、男女ともに「週2～4回」が最も高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい外出頻度は低くなっています。
- 認定状況別にみると、要支援2では「ほとんど外出しない」が30%を超えています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは他の家族に比べ「週2～4回」がやや多く、他の家族構成に比べ「週5回以上」が低くなっています。

図表2-29 外出頻度



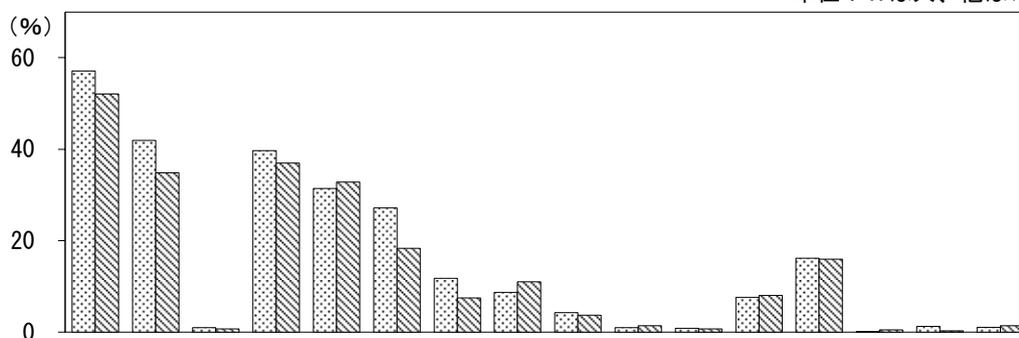
ほとんどしない
 
 週1回
 
 週2～4回
 
 週5回以上
 
 無回答

(6) 外出する際の移動手段 [問16] <要支援認定者含む [問15] >

- 外出する際の移動手段としては、「徒歩」が52.1%と最も高く、次いで「自動車（自分で運転）」が37.0%、「自転車」が34.8%、「自動車（人に乗せてもらう）」が32.8%、「電車」が18.3%などとなっています。第8期の調査結果に比べ、全体的に低下している中、「ふれ愛タクシー」は2.3ポイント上昇しています。
- 性別により20ポイント以上の大きな差があるのは、男性が高い「自動車（自分で運転）」と女性が高い「自動車（人に乗せてもらう）」です。
- 年齢別にみると、「自動車（自分で運転）」が75歳未満では50%以上ですが、75～79歳では30%台、80～84歳では20%台、85歳以上になると10%未満に低下します。

図表 2-30 外出する際の移動手段（複数回答）

単位：nは人、他は%

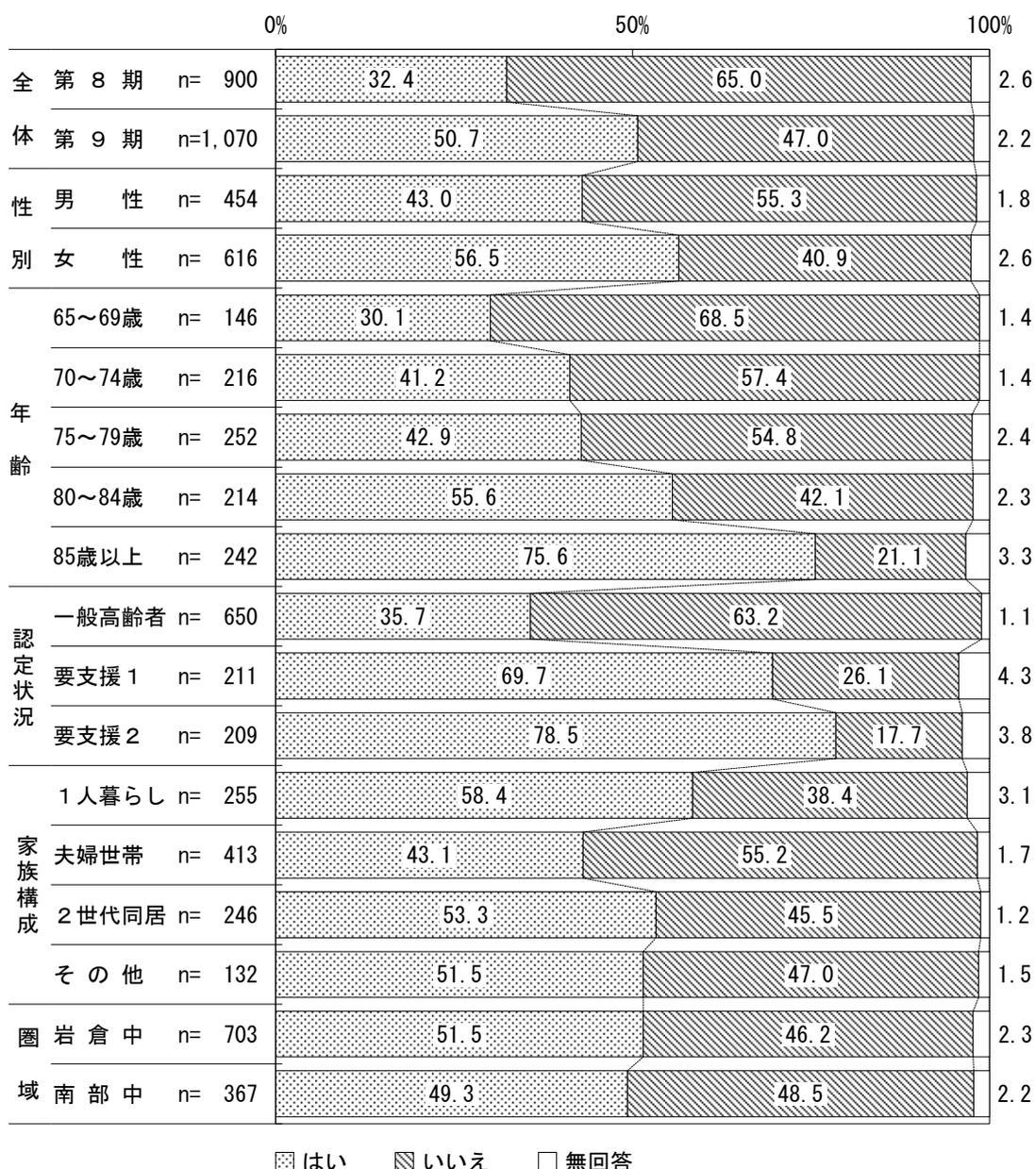


区分	n	徒歩	自転車	バイク	自動車（自分で運転）	自動車（人に乗せてもらう）	電車	路線バス	ふれ愛タクシー	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	歩行器・シルバーカー	タクシー	外出できない	その他	無回答	
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
全体	第8期	900	57.1	41.9	1.0	39.7	31.4	27.2	11.8	8.7	4.3	1.0	0.9	7.6	16.2	0.2	1.3	1.1
	第9期	1,070	52.1	34.8	0.7	37.0	32.8	18.3	7.5	11.0	3.7	1.4	0.7	8.0	16.0	0.5	0.3	1.4
性別	男性	454	54.6	36.1	1.3	54.2	18.9	18.7	7.7	8.8	3.5	1.1	1.3	4.2	14.5	0.9	0.4	1.5
	女性	616	50.3	33.8	0.2	24.4	43.0	18.0	7.3	12.7	3.9	1.6	0.3	10.9	17.0	0.2	0.2	1.3
年齢	65～69歳	146	55.5	41.1	0.7	68.5	18.5	29.5	6.8	1.4	1.4	2.1	0.7	2.1	5.5	-	-	1.4
	70～74歳	216	61.1	42.1	1.9	59.3	24.5	25.9	8.3	1.4	0.5	0.5	0.9	1.4	6.0	-	-	0.9
	75～79歳	252	56.0	46.4	-	39.3	29.0	19.8	8.3	6.7	2.4	0.8	-	4.8	9.5	0.4	0.4	1.2
	80～84歳	214	50.9	31.3	0.5	22.4	36.4	12.1	7.9	21.0	4.2	0.5	0.9	13.1	21.0	-	-	1.4
	85歳以上	242	39.3	15.3	0.4	8.7	49.6	8.7	5.8	21.1	9.1	3.3	1.2	16.5	33.5	1.7	0.8	2.1
認定状況	一般高齢者	650	62.3	48.2	0.9	55.4	22.5	25.5	8.8	3.5	0.5	-	0.2	0.8	6.3	-	-	0.5
	要支援1	211	43.6	19.4	0.5	8.1	46.4	8.1	5.2	22.7	7.6	2.4	1.4	19.4	30.8	0.9	1.4	1.9
	要支援2	209	29.2	8.6	-	9.1	51.2	6.2	5.7	22.5	10.0	4.8	1.9	19.1	31.1	1.4	-	3.8
圏域	岩倉中	703	50.9	34.0	0.7	40.4	34.7	17.9	5.7	10.2	4.0	1.3	0.9	7.7	14.7	0.4	0.3	1.4
	南部中	367	54.5	36.2	0.5	30.5	29.2	19.1	10.9	12.5	3.3	1.6	0.5	8.7	18.5	0.5	0.3	1.4

(7) 外出を控えているか [問17] <要支援認定者含む [問16] >

- 外出を控えていると答えた人は50.7%です。第8期の調査結果に比べ18.3ポイント上昇しています。上昇した要因として新型コロナウイルス感染症の流行が考えられます。
- 年齢別にみると、年齢が上がるほど高くなっており、85歳以上になると75%を超えます。
- 認定状況別にみると、一般高齢者では30%台ですが、要支援1では70%近くになり、要支援2では75%を超えます。
- 家族構成別にみると、1人暮らしが比較的高くなっています。

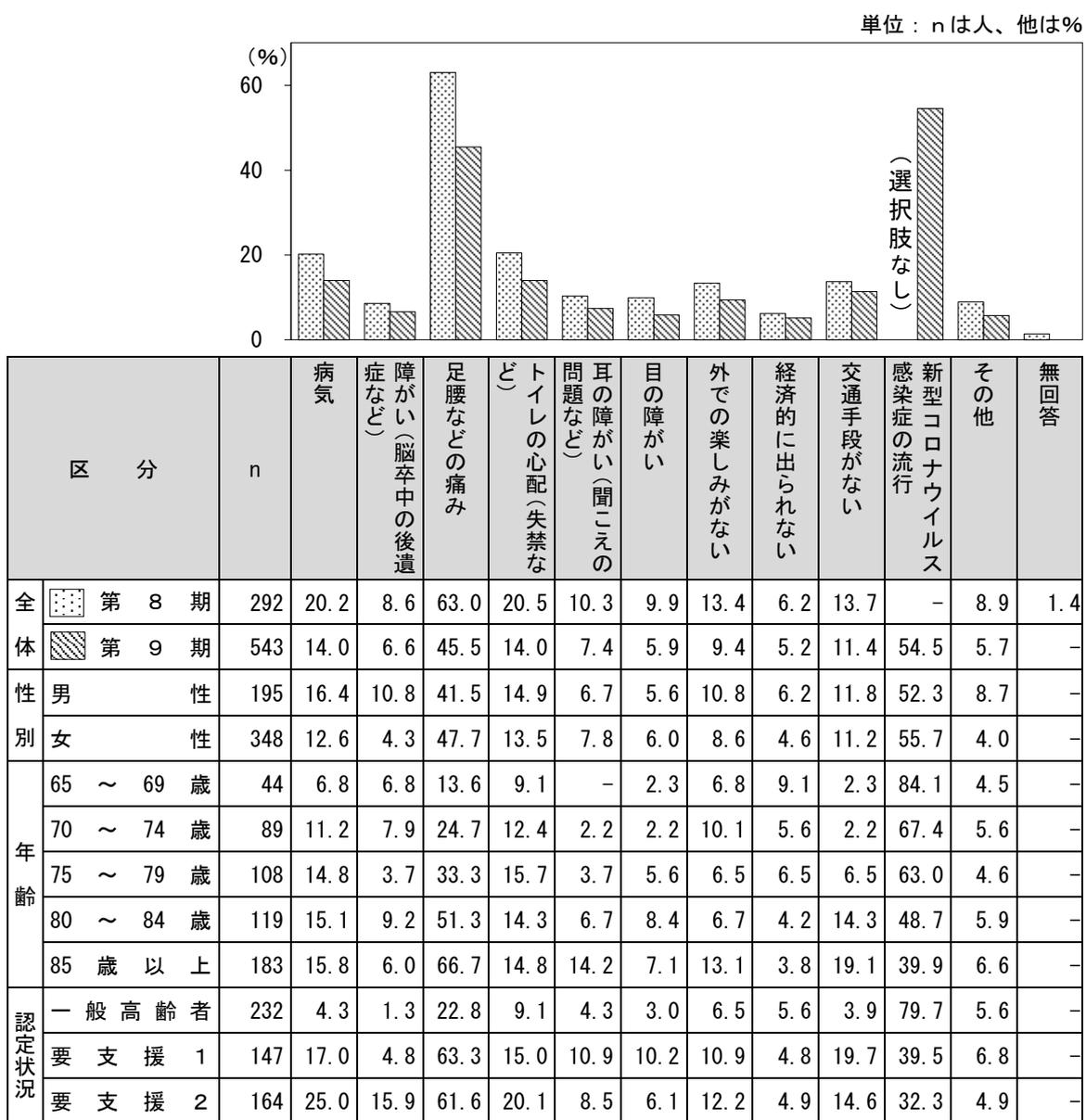
図表2-31 外出を控えているか



(8) 外出を控えている理由 [問17-1] <要支援認定者含む [問16-1] >

- 外出を控えていると答えた543人の外出を控えている理由としては、「新型コロナウイルス感染症の流行」が54.5%と最も高く、次いで「足腰などの痛み」が45.5%、「病気」および「トイレの心配（失禁など）」が14.0%、「交通手段がない」が11.4%などとなっています。
- 性別により5ポイント以上の大きな差があるのは、男性が高い「障がい（脳卒中の後遺症など）」、女性が高い「足腰などの痛み」です。
- 「その他」として、「体力の低下」「家族の介護」「必要がない」などが記載されていました。

図表 2-32 外出を控えている理由（複数回答）



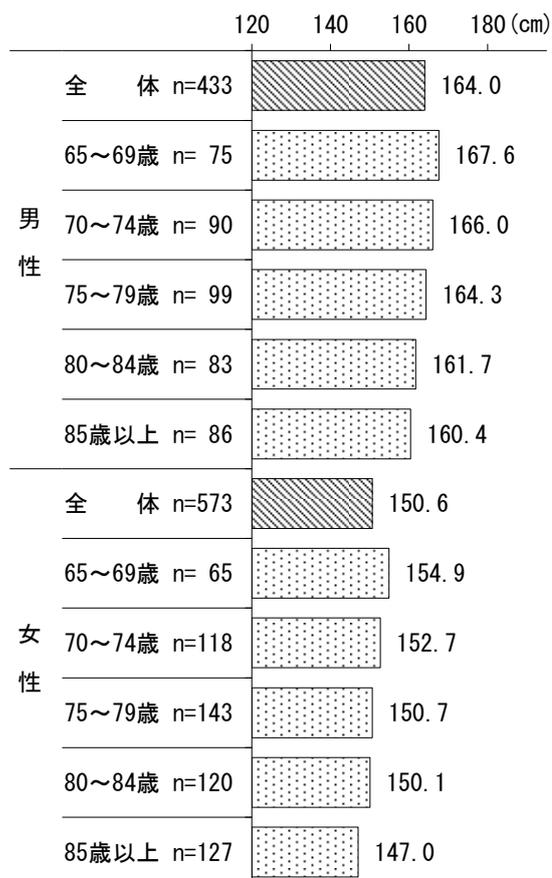
## 5 口腔・栄養について

### (1) 身長・体重 [問18] <要支援認定者含む [問17] >

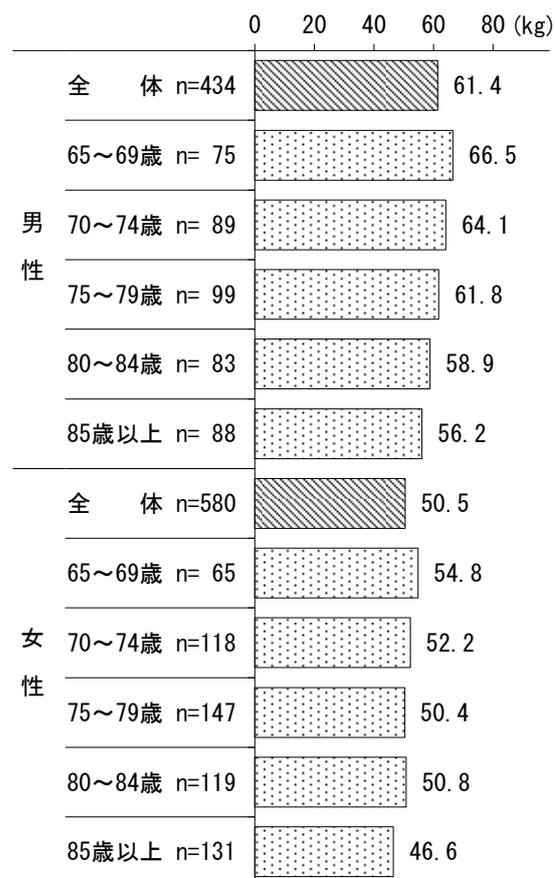
■身長の平均は、男性が 164.0cm、女性が 150.6cm、体重の平均は、男性が 61.4kg、女性が 50.5kg です。男女ともに年齢が高くなるにしたがい、身長は低く、体重は軽くなる傾向にあります。

図表 2-33 平均身長・平均体重

#### ① 平均身長



#### ② 平均体重

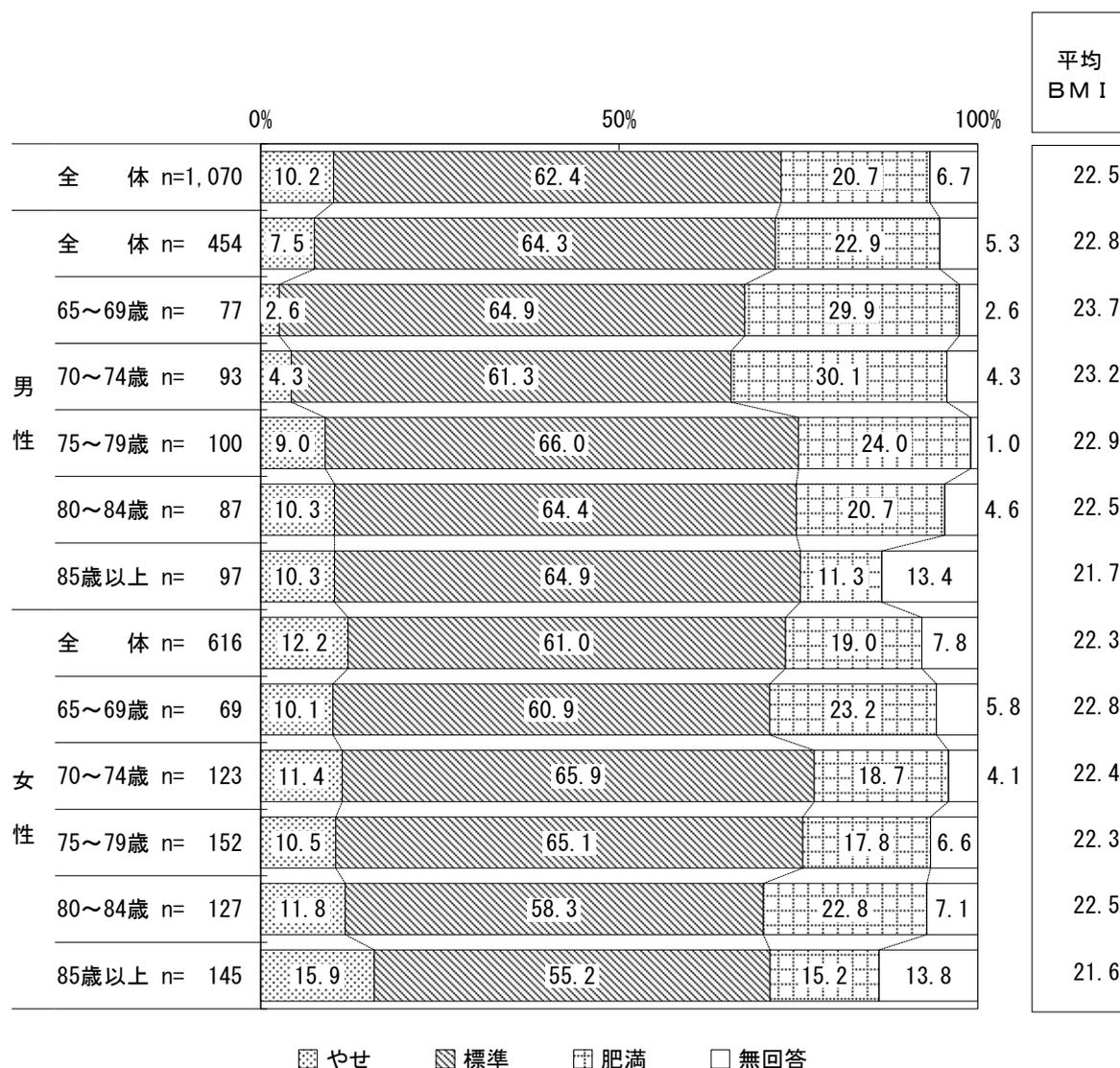


(2) BMI（肥満度指数）[問18] <要支援認定者含む [問17] >

■調査対象者の身長と体重から、肥満度の指標であるBMIを算出しました。BMIとは、体重(kg)を身長(m)の2乗で割った値で、18.5未満が「やせ」、25.0以上が「肥満」とされます。

■「やせ」に該当するのは、男性が7.5%、女性が12.2%です。「肥満」に該当するのは、男性が22.9%、女性が19.0%です。

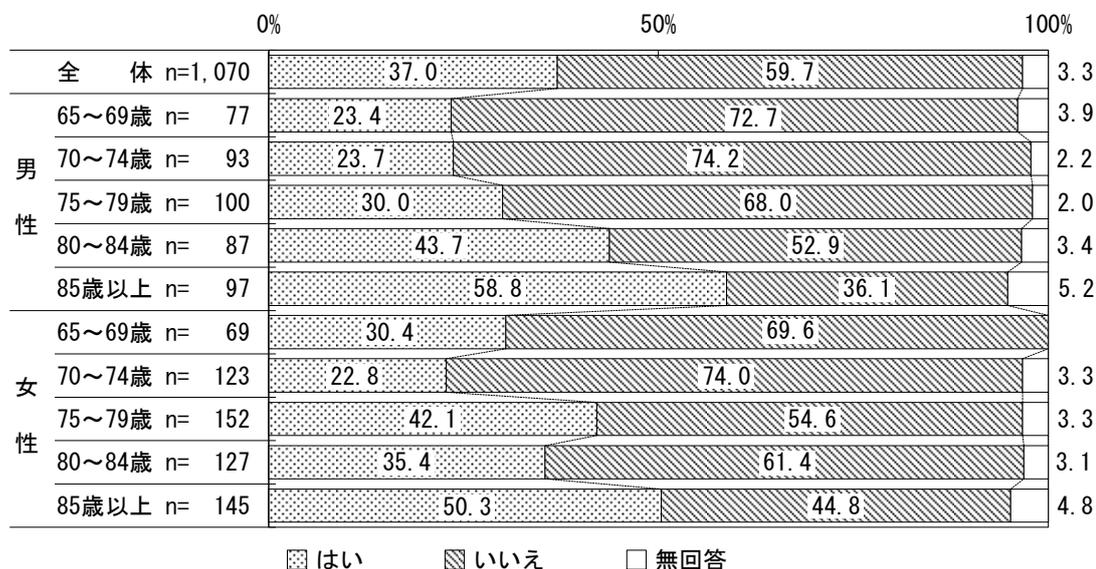
図表2-34 BMI（肥満度指数）



(3) 固いものが食べにくくなったか [問19] <要支援認定者含む [問18] >

■ 固いものが食べにくくなったと答えているのは37.0%です。男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇傾向にあり、85歳以上になると50%を超えます。

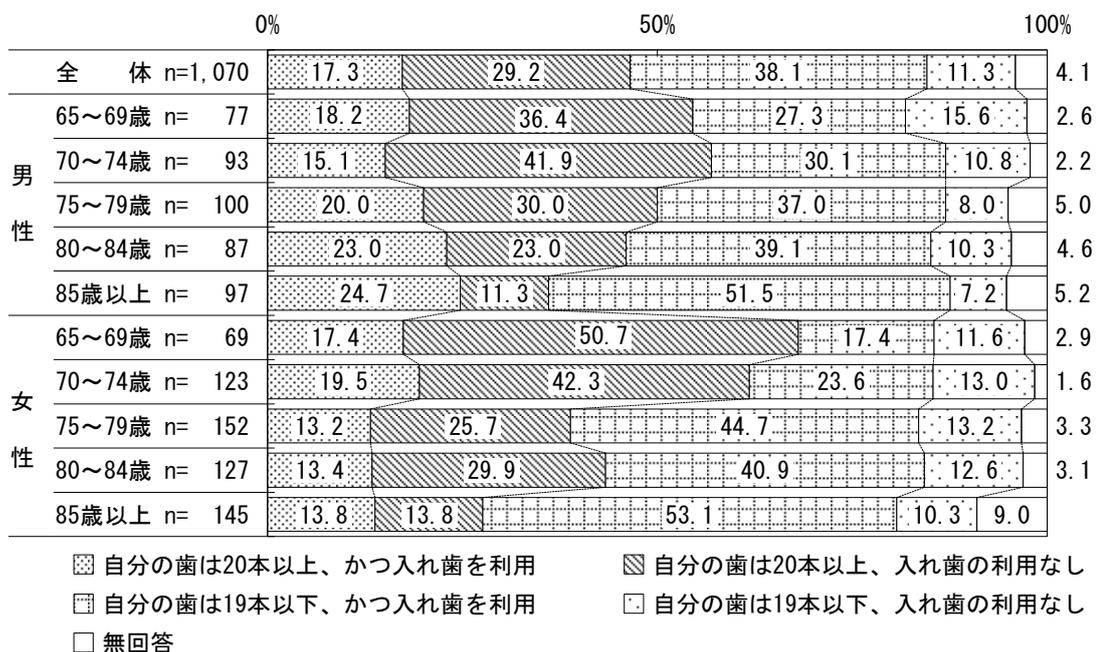
図表 2-35 固いものが食べにくくなったか



(4) 歯の数と入れ歯の使用状況 [問20] <要支援認定者含む [問19] >

■ 歯の数と入れ歯の使用状況については、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が38.1%と最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯の利用なし」が29.2%です。年齢が高くなるにしたがい自歯数は減り、入れ歯の利用が増える傾向にあり、男女ともに85歳以上では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が50%以上となります。

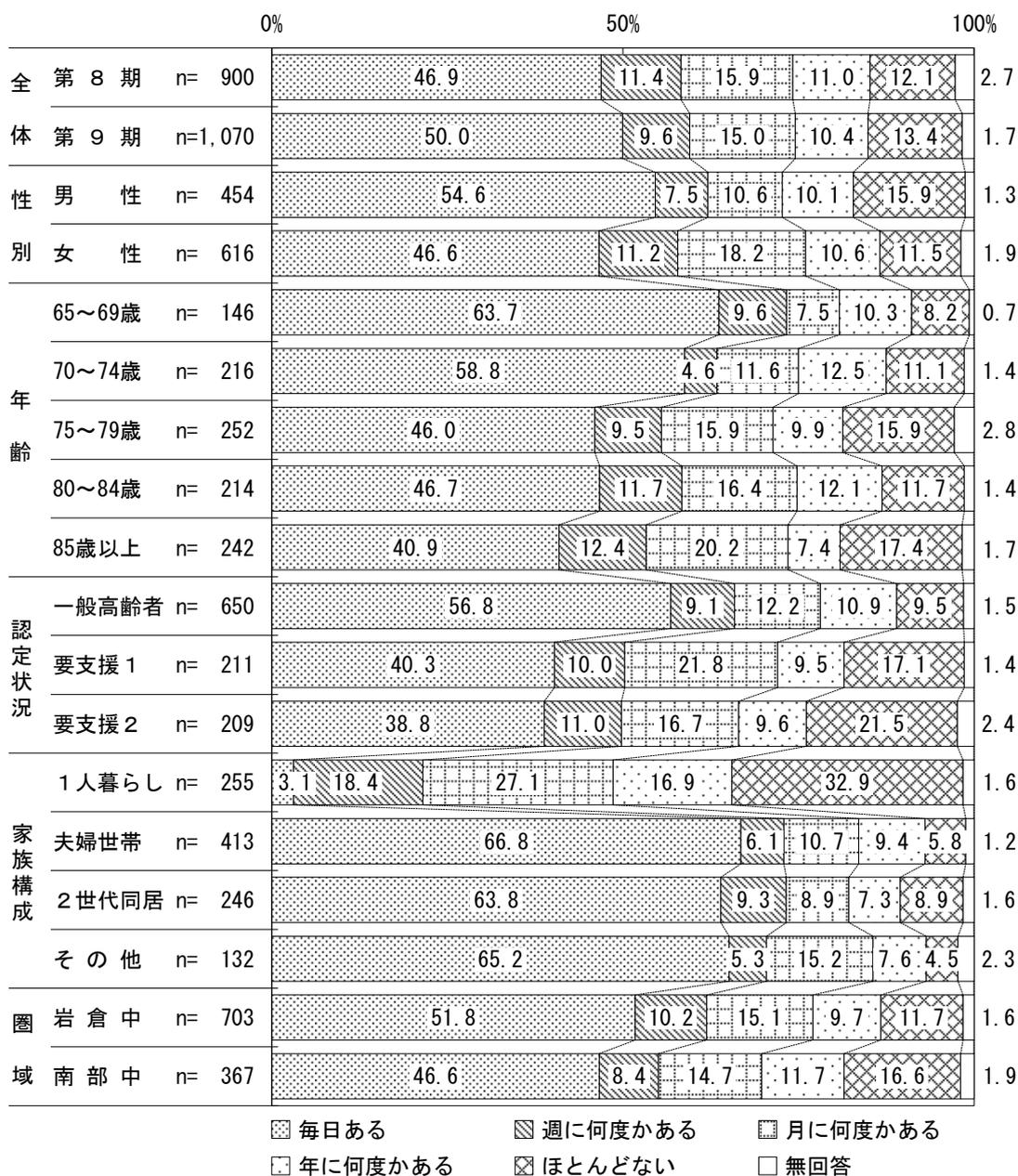
図表 2-36 歯の数と入れ歯の使用状況



(5) 誰かと食事をともしる機会 [問21] <要支援認定者含む [問20] >

- 誰かと食事をともしる機会については、「毎日ある」が50.0%と最も高くなっています  
が、「年に何度かある」が10.4%、「ほとんどない」が13.4%あります。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「毎日ある」が低下傾向にあります。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは、「ほとんどない」が32.9%と最も高く、さらに「月に何度かある」が27.1%、「年に何度かある」が16.9%あります。
- 圏域別にみると、岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域の頻度が低くなっています。

図表 2-37 誰かと食事をともしる機会

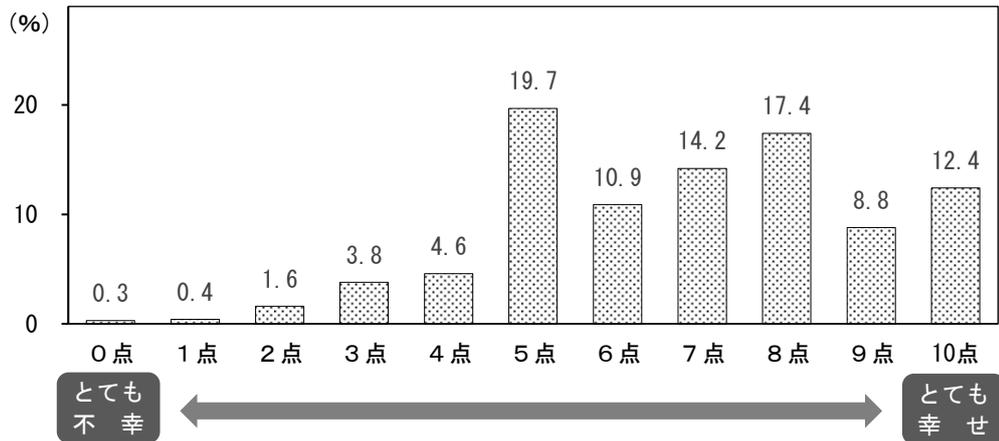


## 6 こころの健康について

### (1) 幸福感 [問22] <要支援認定者含む [問21] >

- 「現在、あなたはどの程度幸せですか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、何点くらいになると思いますか」という設問では、5点と回答した人が19.7%と最も高く、次いで8点が17.4%、7点が14.2%の順となっており、8点以上に約40%の人が入っています（図表2-38）。
- 平均値は6.79点で、第8期の調査結果とほぼ同様の結果です（図表2-39）。
- 平均値を属性別にみると、性別では女性、年齢別では70～74歳、家族構成別では3世代以上の同居が想定されるその他の世帯、圏域別では岩倉中学校圏域が比較的高くなっています（図表2-39）。

図表2-38 幸福感



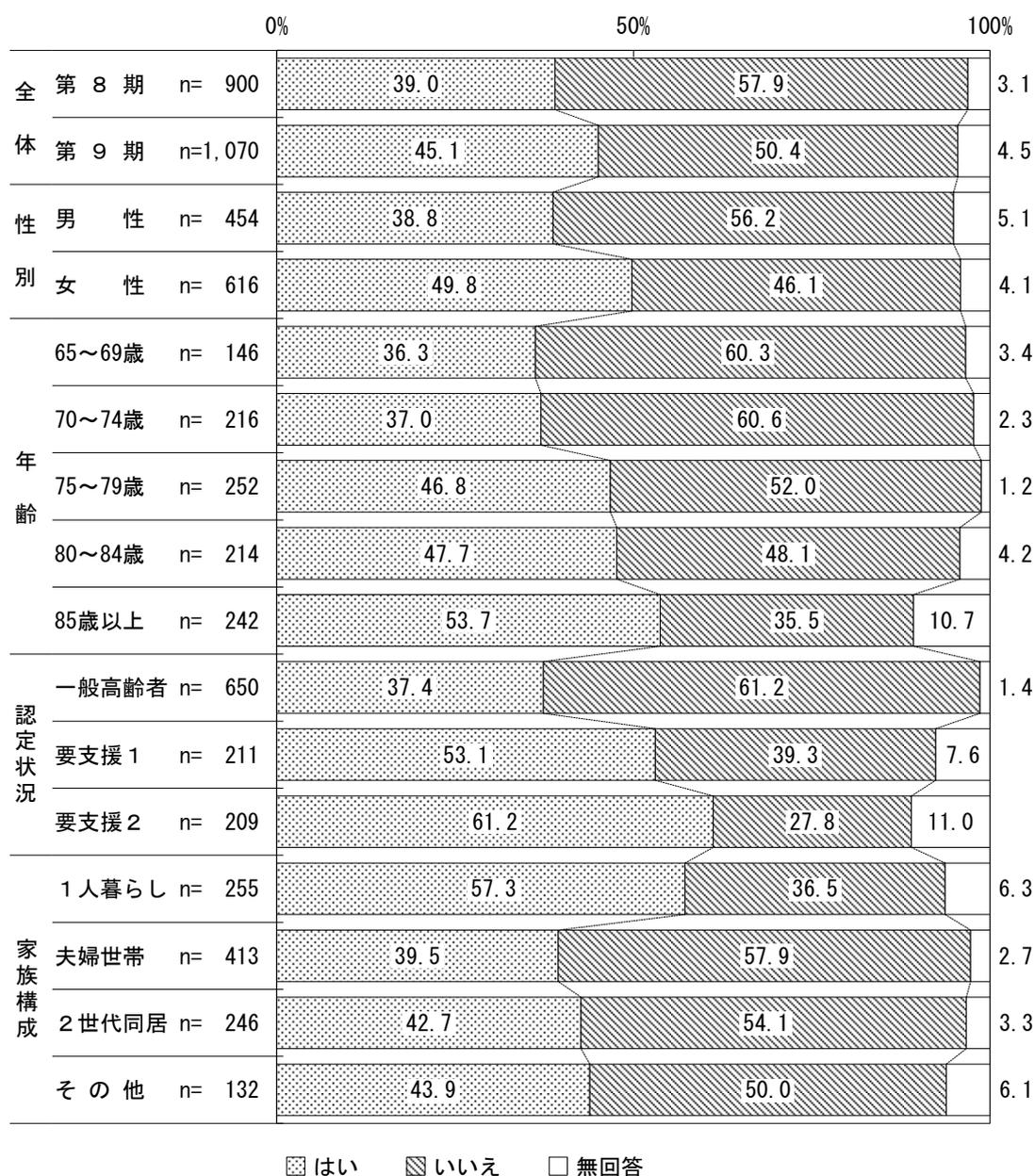
図表2-39 幸福感（平均値）

			5	6	7	(点)
全体	第8期	n= 864	[Bar]			6.75
	第9期	n=1,007	[Bar]			6.79
性別	男性	n= 427	[Bar]			6.67
	女性	n= 580	[Bar]			6.89
年齢	65～69歳	n= 138	[Bar]			6.78
	70～74歳	n= 210	[Bar]			7.26
	75～79歳	n= 243	[Bar]			6.72
	80～84歳	n= 200	[Bar]			6.78
	85歳以上	n= 216	[Bar]			6.46
家族構成	1人暮らし	n= 232	[Bar]			5.97
	夫婦世帯	n= 402	[Bar]			7.04
	2世代同居	n= 231	[Bar]			6.97
	その他	n= 124	[Bar]			7.20
圏域	岩倉中	n= 656	[Bar]			6.87
	南部中	n= 351	[Bar]			6.65

(2) 気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになった経験 [問23] <要支援認定者含む [問22] >

- この1か月の間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったことがあると答えている人は45.1%です。第8期の調査結果に比べ6.1ポイント上昇しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上では50%以上となります。
- 認定状況別にみると、一般高齢者は37.4%ですが、要支援では50%を超えます。
- 世帯構成別にみると、1人暮らしでは約60%の人があると答えており、他の世帯に比べて高くなっています。

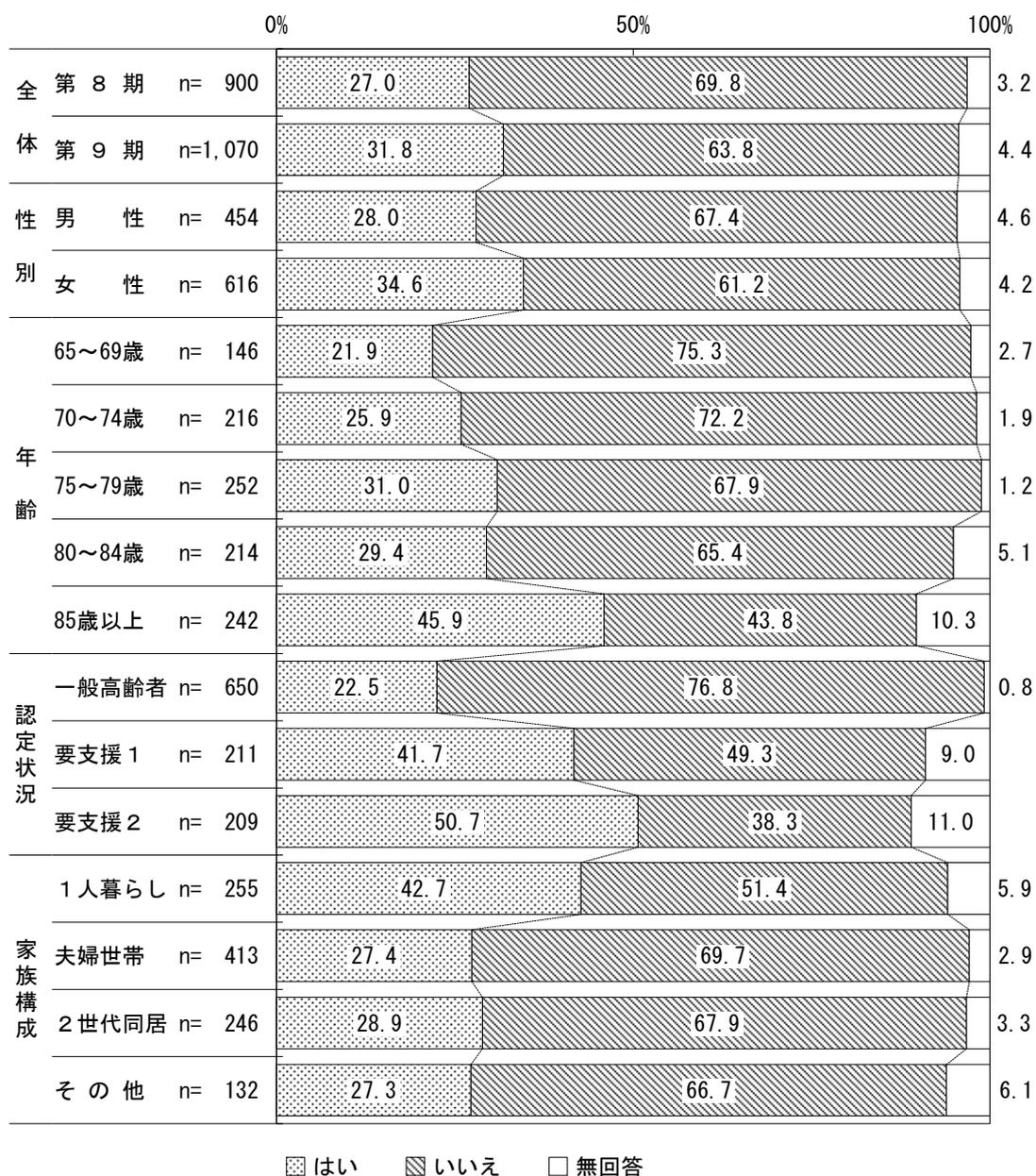
図表2-40 気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったことがあるか



(3) 物事に興味がわかない、心から楽しめない感じ [問24] <要支援認定者含む [問23] >

- この1か月の間、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と答えている人は31.8%です。第8期の調査結果と比べ、4.8ポイント上昇しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい高くなっており、85歳以上になると45%を超えます。
- 認定状況別にみると、一般高齢者は22.5%ですが、要支援2では50%以上となります。
- 世帯構成別にみると、1人暮らしは40%を超えており、他の世帯に比べて高くなっています。

図表2-41 物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがよくあったか

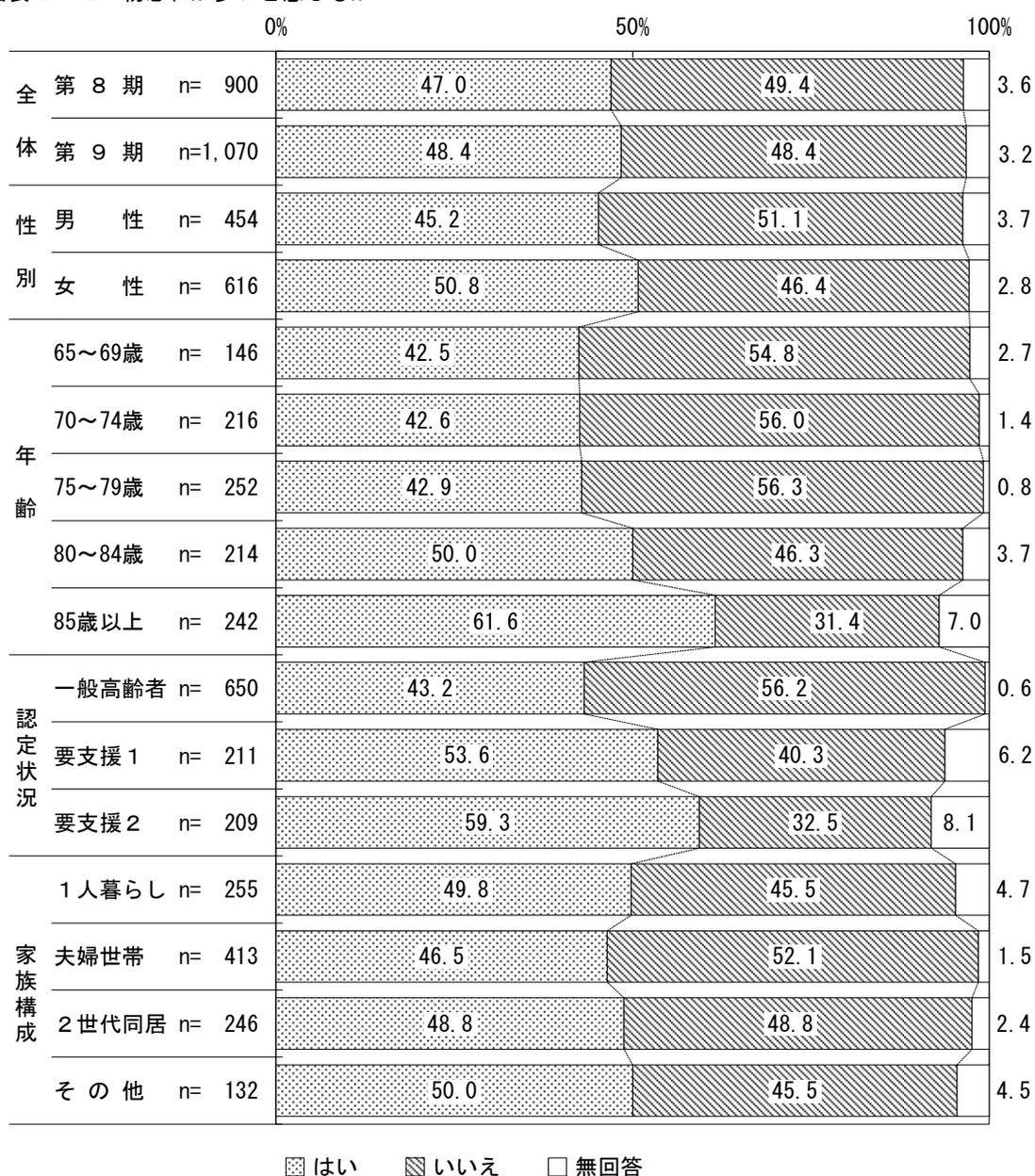


## 7 認知症について

(1) 物忘れが多いと感じるか [問25] <要支援認定者含む [問26] >

- 物忘れが多いと感じると答えている人は48.4%です。第8期の調査結果とほぼ同様の結果です。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい高くなる傾向にあり、85歳以上になると60%を超えます。
- 認定状況別にみると、一般高齢者では40%台ですが、要支援2では約60%と高い率になっています。

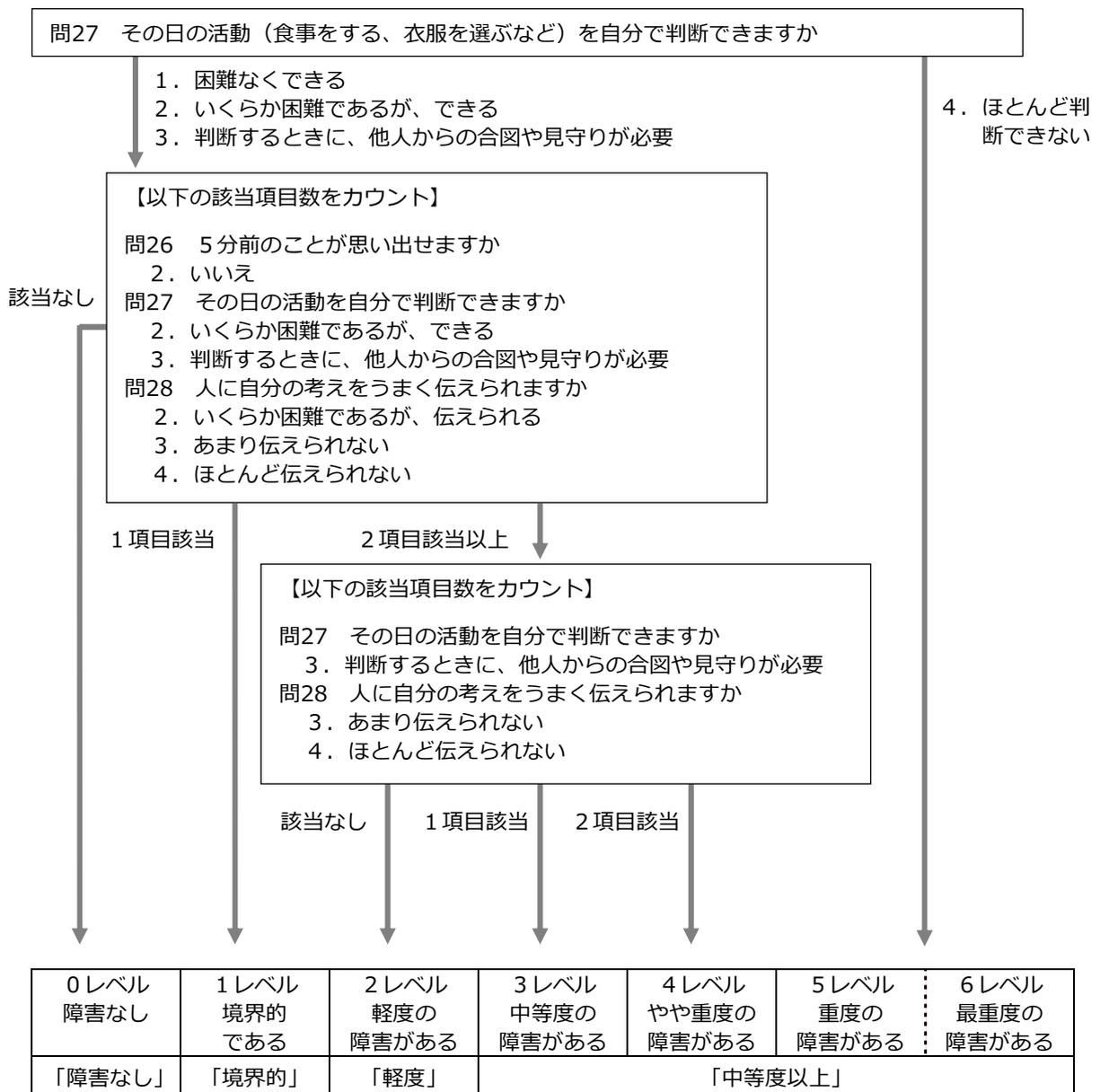
図表2-42 物忘れが多いと感じるか



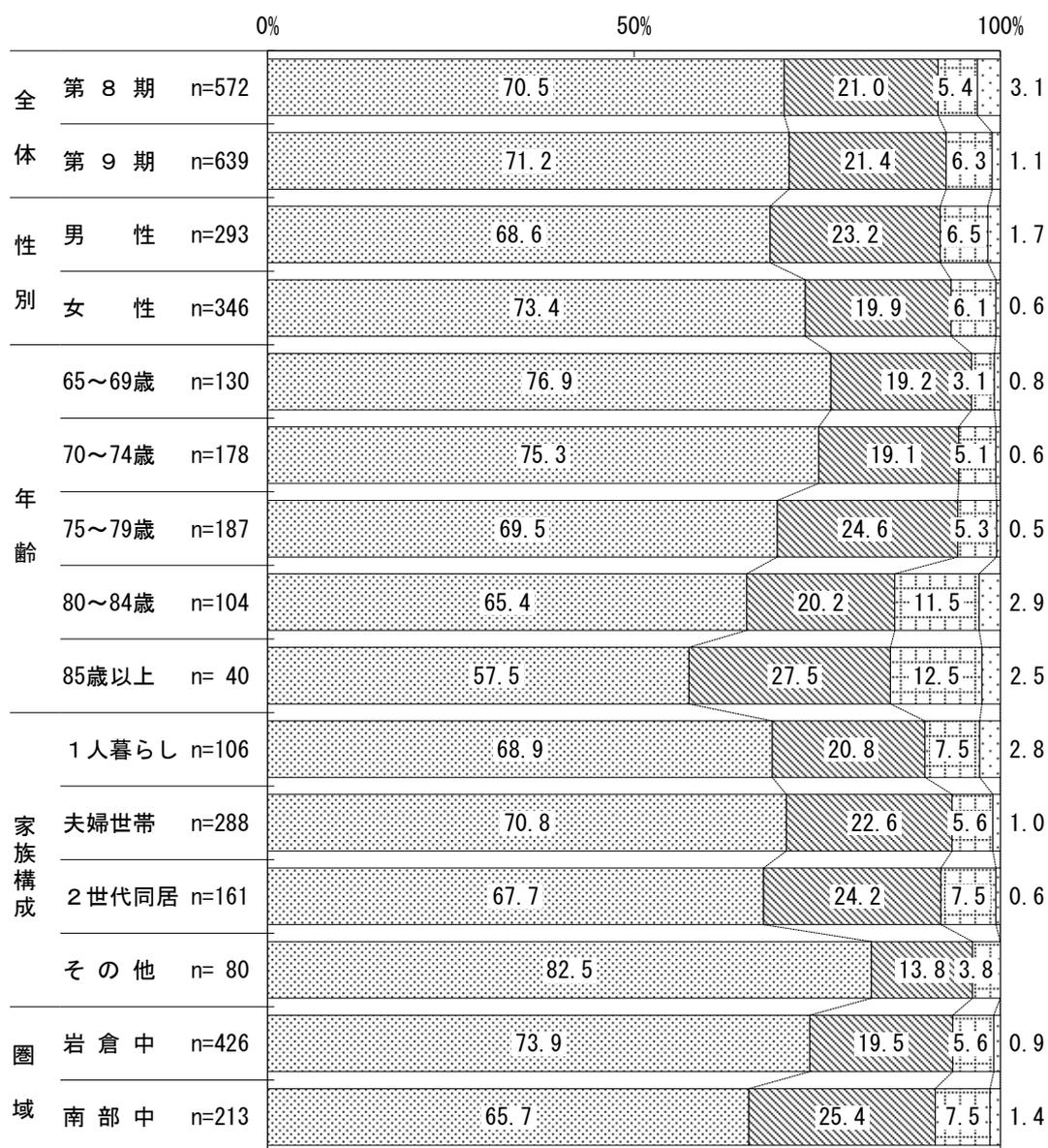
(2) 認知機能障害程度（CPS）[問26～28]

- 図表 2-43は、認知機能の障害程度の指標として有用とされるCPSの評価方法です。
- CPSをみると、「障害なし」が71.2%を占めていますが、「境界的」（1レベル）が21.4%、「軽度」（2レベル）が6.3%、「中等度以上」（3レベル以上）が1.1%あります（図表 2-44）。
- 85歳以上になると、「障害なし」が50%台まで低下します。（図表 2-44）。
- 家族構成別にみると、1人暮らしに軽度以上が10%以上あります（図表 2-44）。

図表 2-43 認知機能障害程度（CPS）の評価方法



図表 2-44 認知機能障害程度 (CPS)

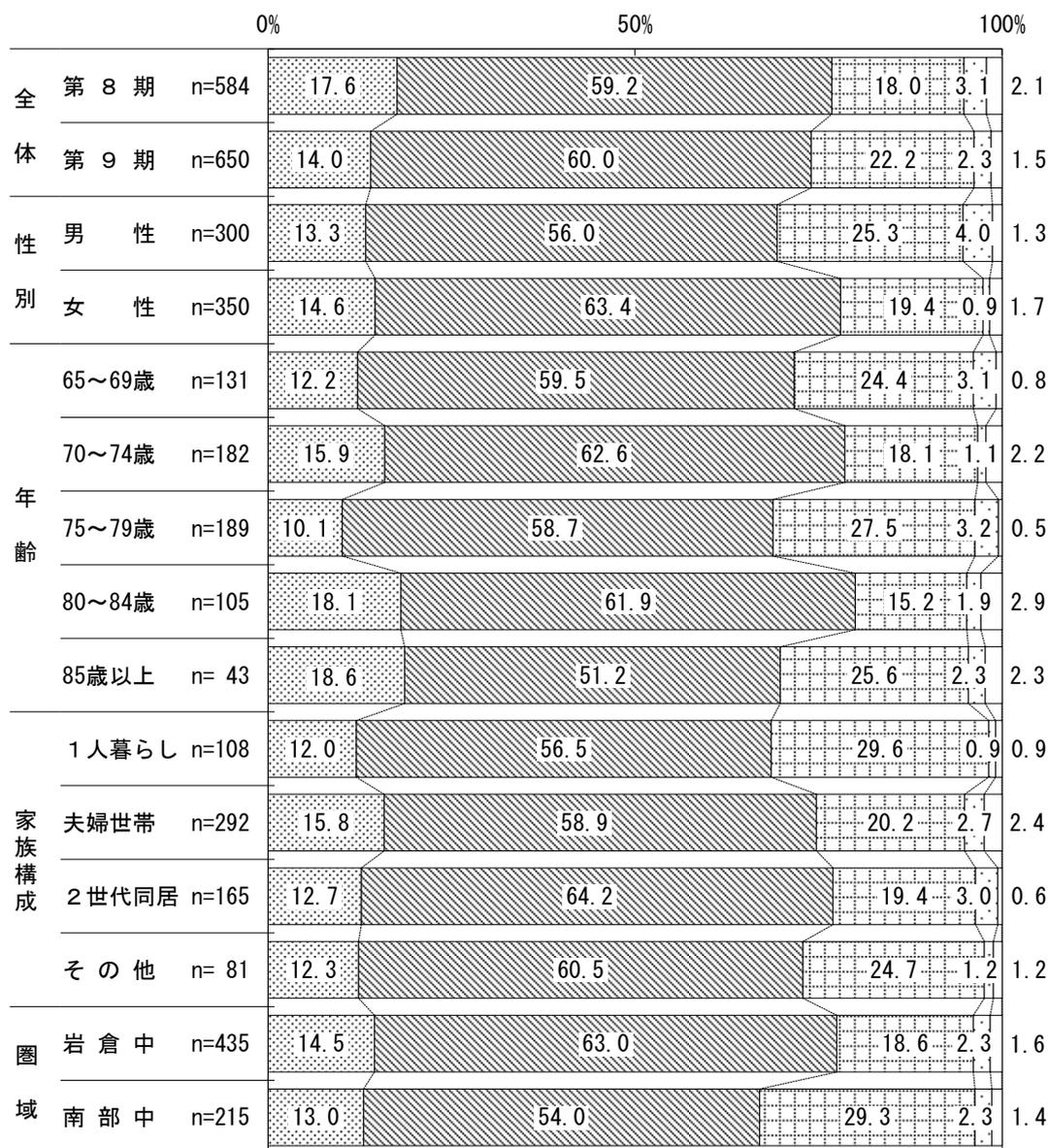


障害なし
  境界的
  軽度
  中等度以上

(3) 認知症理解の程度 [問29]

- 認知症についてどの程度知っているかという設問に対しては、「まあ知っている」が60.0%を占めており、「よく知っている」(14.0%) との合計《知っている》は74.0%となります。「あまり知らない」(22.2%) と「ほとんど知らない」(2.3%) の合計《知らない》は24.5%です。第8期の調査結果に比べ「よく知っている」が3.6ポイント低下しています。
- 性別にみると、男性に比べ女性の方が《知っている》が8.7ポイント上回っています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしの《知らない》が30%を超えています。
- 圏域別にみると、《知っている》は南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域が10ポイント以上高くなっています。

図表 2-45 認知症理解の程度

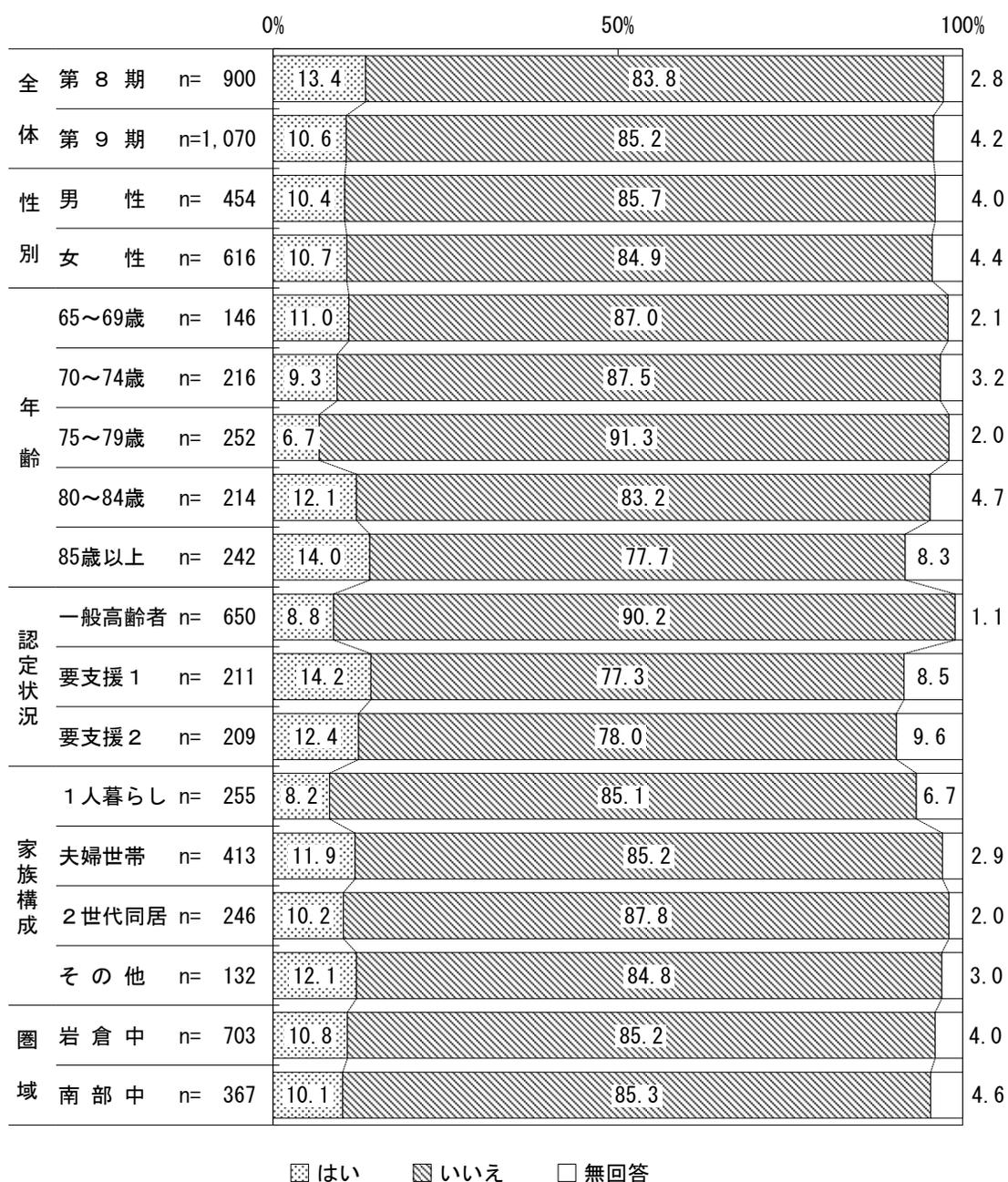


よく知っている
  まあ知っている
  あまり知らない
  ほとんど知らない
  無回答

(4) 認知症の症状の有無 [問30] <要支援認定者含む [問38] >

- 「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」という設問に対しては、「はい」が10.6%、「いいえ」が85.2%となっています。第8期の調査結果に比べ「はい」が2.8ポイント低下しています。
- 認定状況別にみると、一般高齢者では10%未満ですが、要支援1では14.2%となっています。

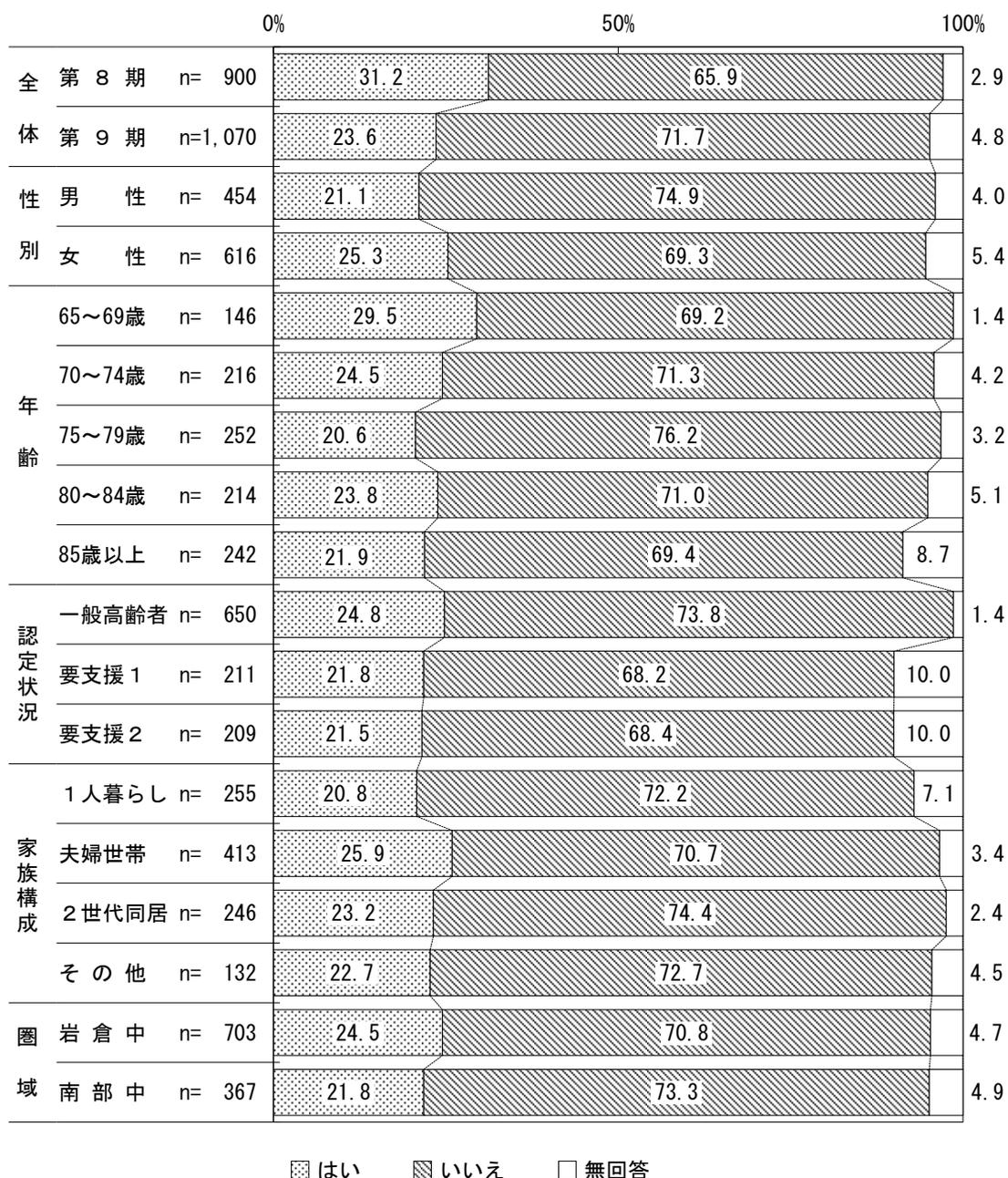
図表 2-46 認知症の症状の有無



(5) 認知症に関する相談窓口の認知度 [問31] <要支援認定者含む [問39] >

- 「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という設問に対しては、「はい」が23.6%です。第8期の調査結果に比べ7.6ポイント低下しています。
- 相談窓口の認知度は、性別では女性、年齢別では65～69歳、認定状況別では一般高齢者、家族構成別では夫婦世帯、圏域別では岩倉中学校圏域が比較的高くなっています。

図表 2-47 認知症に関する相談窓口の認知度



## 8 活動能力の指標について

### (1) 手段的自立度（IADL）〔問32〕〈要支援認定者含む〔問24〕〉

- 図表2-48は、高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標<sup>※</sup>のうち、手段的自立度（IADL）<sup>※※</sup>の評価方法です。
- 手段的自立度（IADL）の低下者の割合は29.6%です（図表2-49①）。
- 年齢が高くなるにしたがい低下者の割合は高くなり、85歳以上では女性が71.2%、男性が51.2%となります（図表2-49①）。
- 圏域別の差はほぼ見られません。（図表2-49②）。

※老研式活動能力指標とは、1986年に東京都老人総合研究所（現東京都健康長寿医療センター研究所）において開発された指標。評価の基礎となる13の設問の回答を点数化し、その点数に応じて「高い」「やや低い」「低い」などと評価します。

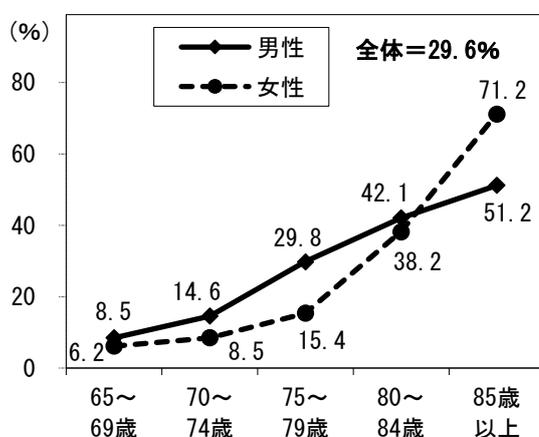
※※手段的自立度とは、交通機関の利用や電話の応対、買物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、活動的な日常生活をおくるための動作の能力をいいます。

図表2-48 手段的自立度（IADL）の評価方法

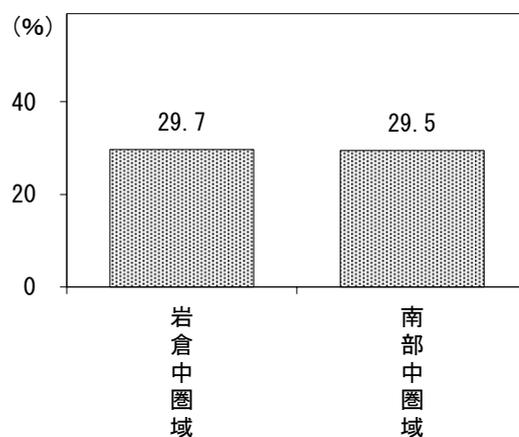
(該当する欄に○)		できるし、している	できるけどしていない	できない
問32①	バスや電車で一人で外出していますか	1点	1点	0点
②	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	1点	1点	0点
③	自分で食事の用意をしていますか	1点	1点	0点
④	請求書の支払いをしていますか	1点	1点	0点
⑤	預貯金の出し入れをしていますか	1点	1点	0点

図表2-49 手段的自立度（IADL）の低下者の割合

#### ①性・年齢別



#### ②圏域別



(2) 知的能動性 [問33]

- 図表 2 - 50は、老研式活動能力指標のうち、知的能動性<sup>※</sup>の評価方法です。
- 知的能動性の低下者の割合は34.4%です (図表 2 - 51①)。
- 男女ともに80~84歳がピークとなります。(図表 2 - 51①)。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域の低下者の割合が高くなっています (図表 2 - 51②)。

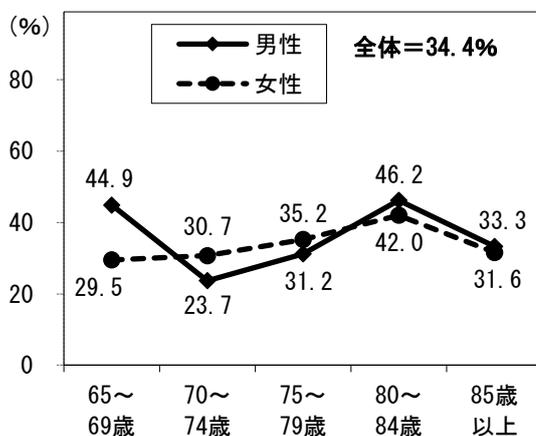
※知的能動性とは、役所の書類を書く、新聞や本などの読書、健康情報への関心など、余暇や創作など生活を楽しむ能力をいいます。

図表 2 - 50 知的能動性の評価方法

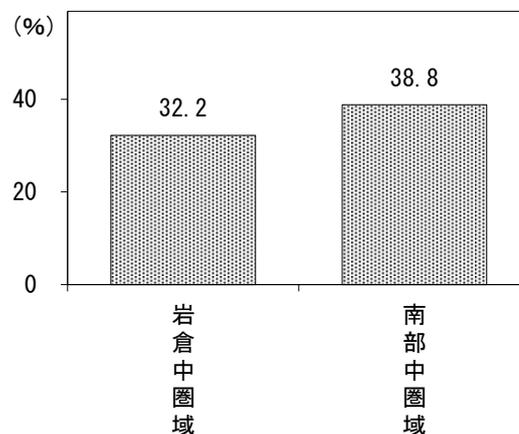
下記4項目について、4点満点で、3点以下を「低下者」として評価しました。		
(「はい」か「いいえ」該当する欄に○)	はい	いいえ
問33① 年金などの書類を書くことができますか	1点	0点
② 新聞を読んでいますか	1点	0点
③ 本や雑誌を読んでいますか	1点	0点
④ 健康についての記事や番組に関心がありますか	1点	0点

図表 2 - 51 知的能動性の低下者の割合

①性・年齢別



②圏域別



(3) 社会的役割 [問43]

- 図表 2 - 52は、老研式活動能力指標のうち、社会的役割<sup>※</sup>の評価方法です。
- 社会的役割の低下者の割合は68.8%です (図表 2 - 53①)。
- 男性は65~69歳をピークに低下しますが、80~84歳から再び上昇します。女性は加齢にしたがい徐々に高くなります (図表 2 - 53①)。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域の低下者の割合が高くなっています (図表 2 - 53②)。

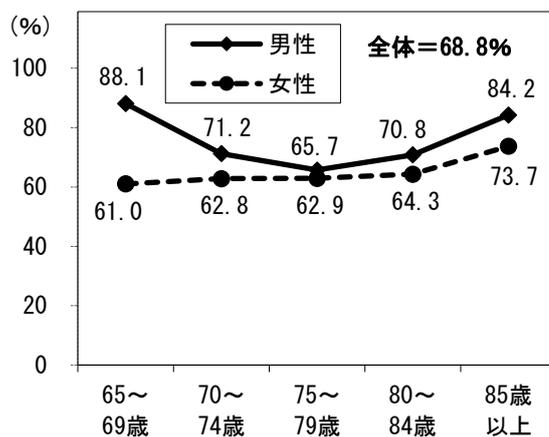
※社会的役割とは、主に友人宅への訪問、他人の相談、見舞いなど、地域で社会的な役割をはたす能力をいいます。

図表 2 - 52 社会的役割の評価方法

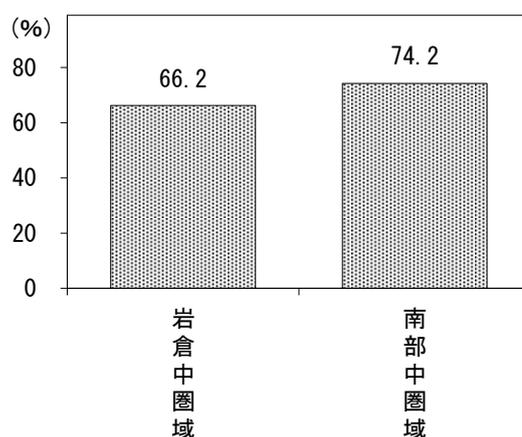
下記4項目について、4点満点で、3点以下を「低下者」として評価しました。		
(「はい」か「いいえ」該当する欄に○)		
問43① 友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
② 家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
③ 病人を見舞うことができますか	はい	いいえ
④ 若い人に自分から話しかけることがありますか	はい	いいえ

図表 2 - 53 社会的役割の低下者の割合

①性・年齢別



②圏域別

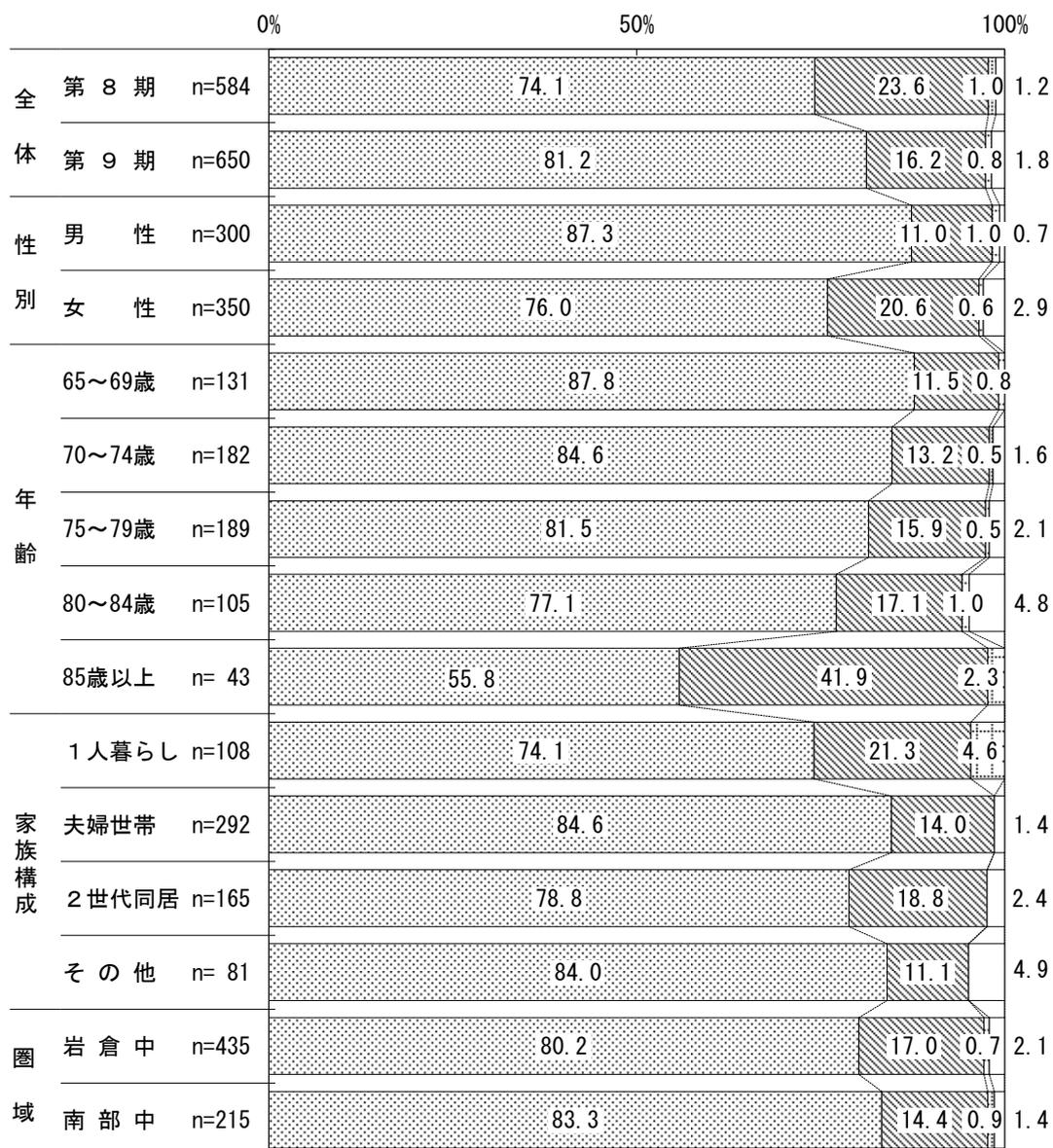


## 9 生きがいや社会参加について

### (1) 誰かに手助けしてもらっていることはあるか [問35]

- 「あなたは、日常生活で、誰かに手助けしてもらっていることはありますか」という設問については、「特にない」が81.2%を占めています。「ある」は16.2%（105人）、「手助けしてもらいたいが、手伝ってくれる人がいない」が0.8%（5人）あります。
- 年齢別にみると、「ある」は年齢が上がるにしたがい高くなり、85歳以上になると40%を超えます。
- 家族構成別にみると、1人暮らしの「ある」は20%以上の高い率となっています。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域では「ある」が2.6ポイント高くなっています。

図表 2-54 誰かに手助けしてもらっていることはあるか

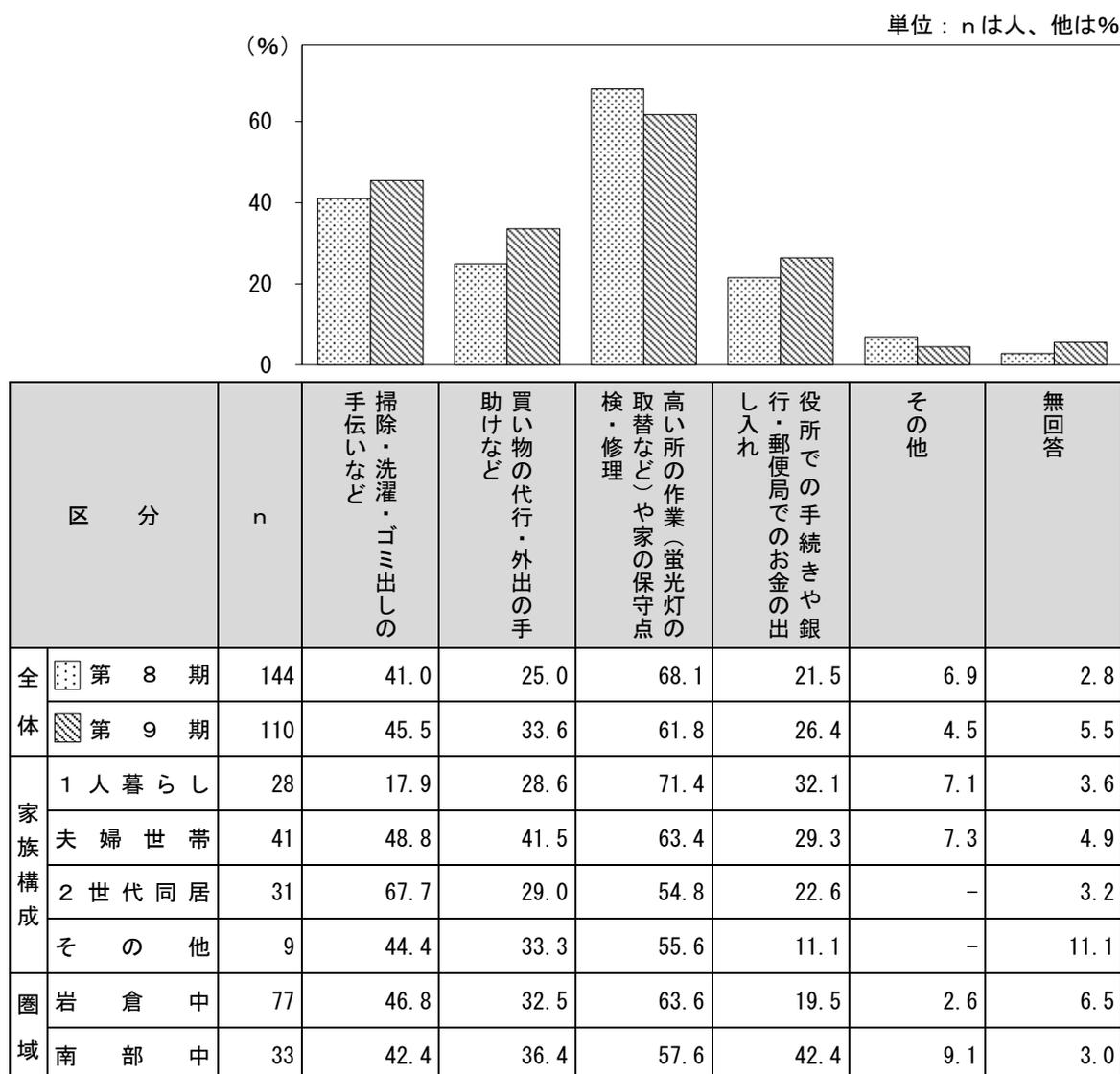


□ 特にない    ▨ ある    ▩ 手助けしてもらいたいが、手伝ってくれる人がいない    ◻ 無回答

(2) 手助けしてもらっていること・もらいたいこと [問35-1]

- 前問で、誰かに手助けしてもらっていることが「ある」または「手助けしてもらいたいが、手伝ってくれる人がいない」と回答した110人に、具体的に手助けしてもらっていること・もらいたいことをお聞きしたところ、「高い所の作業（蛍光灯の取替など）や家の保守点検・修理」が61.8%と最も高く、次いで「掃除・洗濯・ゴミ出しの手伝いなど」が45.5%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「買い物の代行・外出の手助けなど」、「掃除・洗濯・ゴミ出しの手伝いなど」、「役所での手続きや銀行・郵便局でのお金の出し入れ」が高くなっています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「高い所の作業（蛍光灯の取替など）や家の保守点検・修理」が70%を超えています。
- 「その他」として、「力仕事」「垣根などの剪定」「家電や水道などの調子が悪いとき」などが記載されていました。

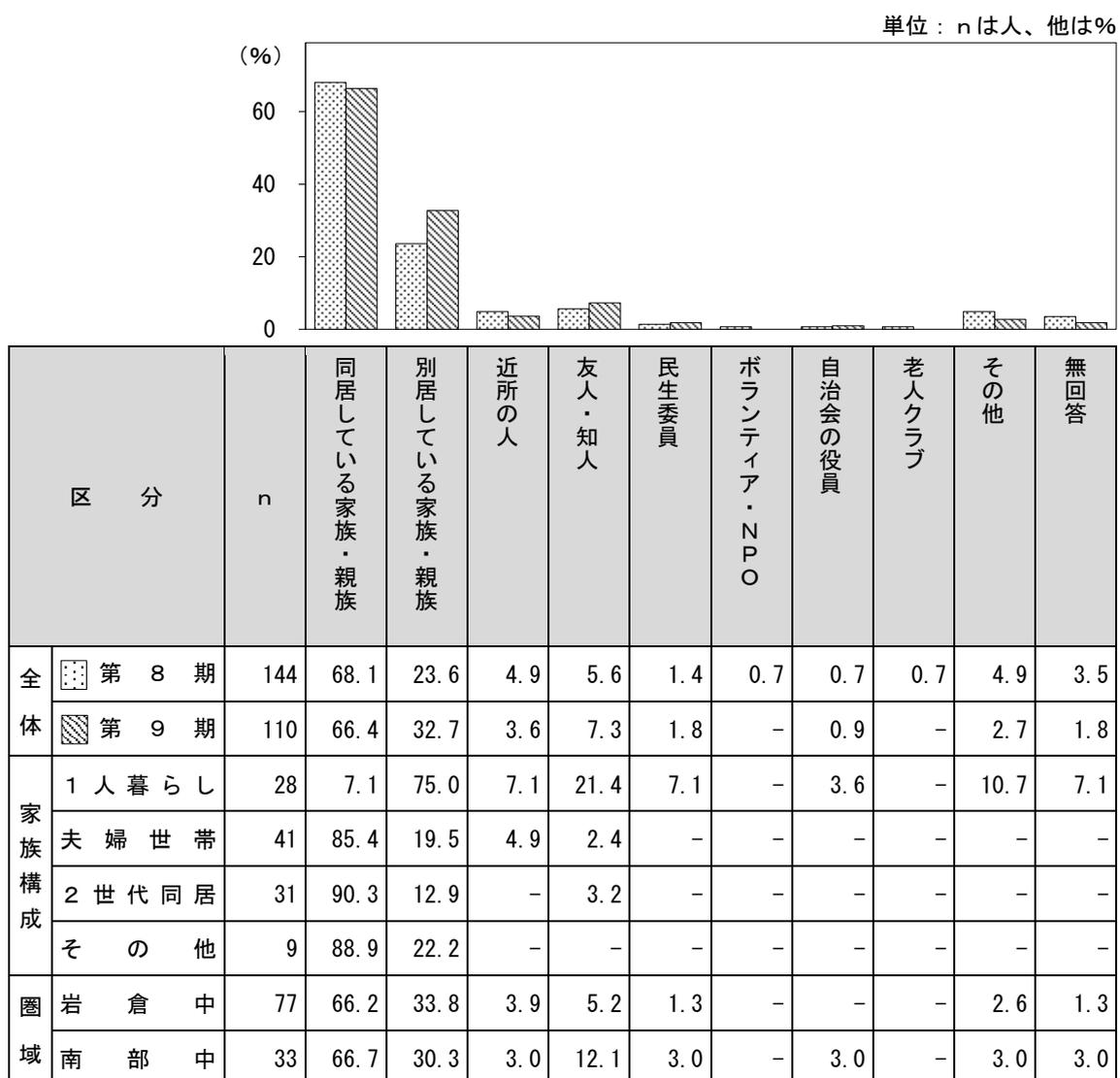
図表2-55 手助けしてもらっていること・もらいたいこと（複数回答）



(3) 誰に手助けしてもらっているか [問35-2]

- 誰かに手助けしてもらっていることが「ある」または「手助けしてもらいたいが、手伝ってくれる人がいない」と回答した110人に、誰に手助けしてもらっているかをお聞きしたところ、「同居している家族・親族」が66.4%と最も高く、次いで「別居している家族・親族」が32.7%となっており、家族・親族以外では「友人・知人」が7.3%、「近所の人」が3.6%などとなっています。第8期の調査結果に比べ同居家族・親族がやや低下し、別居家族・親族が大きく上昇しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「別居している家族・親族」が75.0%と最も高く、次いで「友人・知人」が21.4%などとなっています。

図表 2-56 誰に手助けしてもらっているか（複数回答）

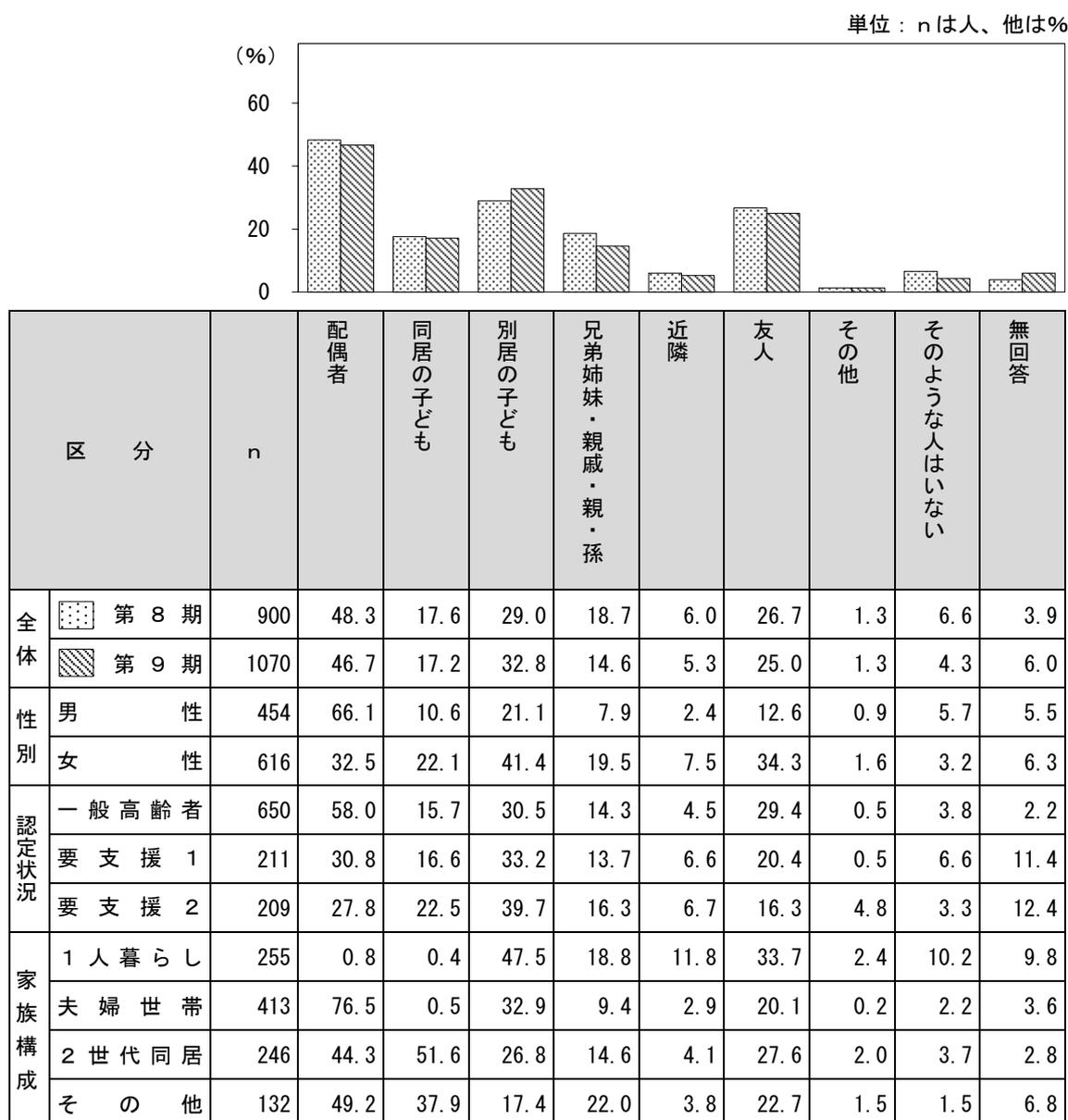


(4) 周りの人の「たすけあい」について [問36] <要支援認定者含む [問27] >

① 心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

- 心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてくれる人については、「配偶者」が46.7%と最も高く、次いで「別居の子ども」が32.8%、「友人」が25.0%などとなっています。第8期の調査結果に比べ全般的に低下していますが、「別居の子ども」は3.8ポイント上昇しています。
- 性別にみると、男性は「配偶者」が66.1%と突出して高くなっていますが、女性は「別居の子ども」「友人」「配偶者」がそれぞれ30%を超えています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「別居の子ども」、2世代同居では「同居の子ども」、夫婦世帯およびその他の世帯では「配偶者」が最も高くなっています。

図表 2-57 心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（複数回答）

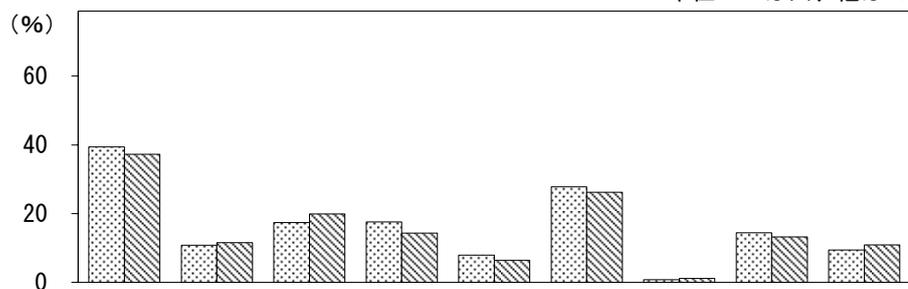


② 心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

- 心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてあげる人については、〈くれる人〉と同様に「配偶者」が37.3%と最も高く、次いで「友人」が26.2%、「別居の子ども」が19.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が14.3%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「同居の子ども」および「別居の子ども」が上昇しています。
- 性別にみると、男性は「配偶者」が56.8%と突出して高くなっていますが、女性は「友人」が36.9%と最も高く、次いで「別居の子ども」が25.0%、「配偶者」が22.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が18.2%などとなっています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「友人」が35.3%と最も高く、次いで「そのような人はいない」が22.7%となっています。

図表 2-58 心配ごとや愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（複数回答）

単位：nは人、他は%

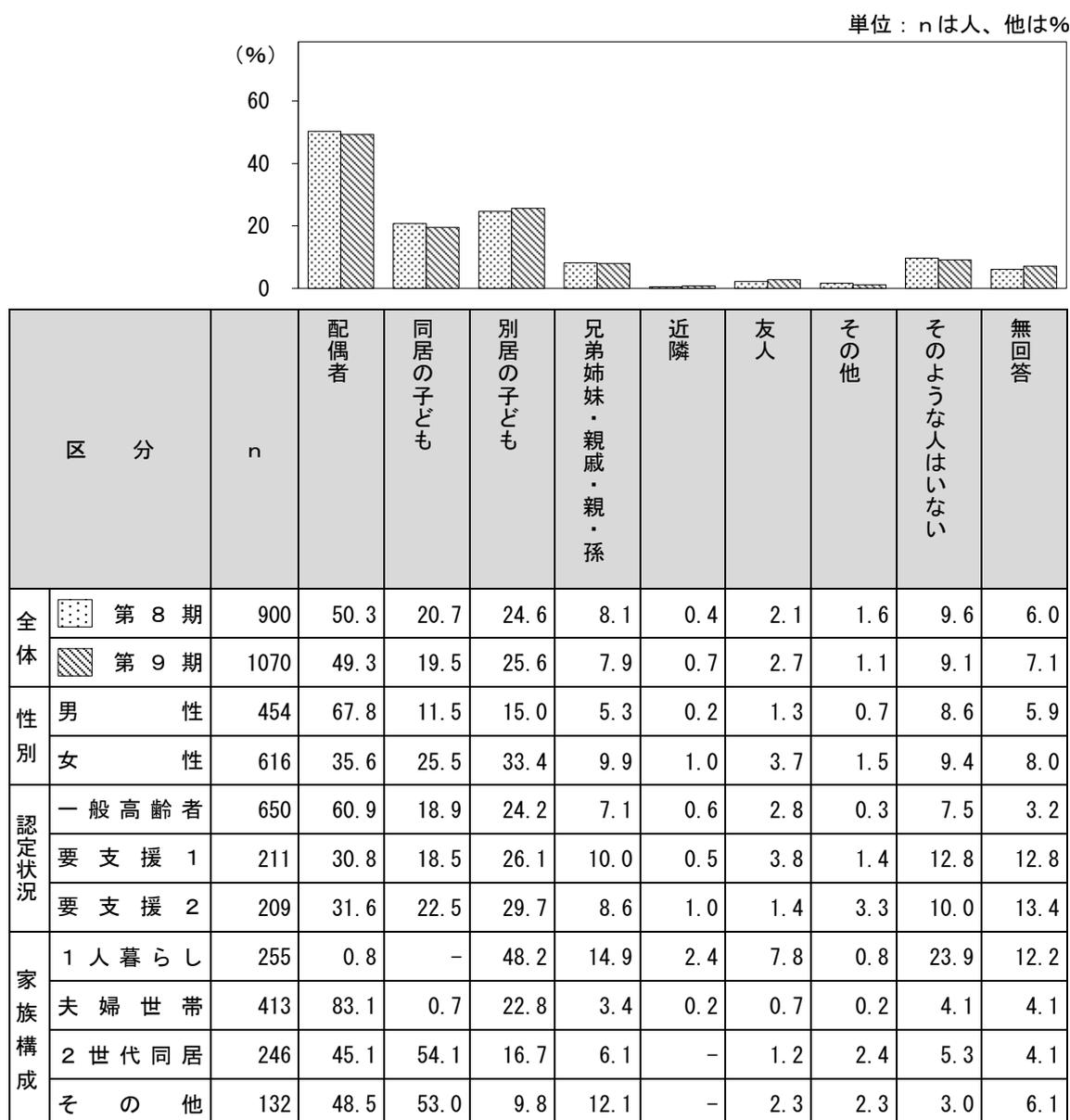


区 分		n	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
全 体	第 8 期	900	39.4	10.8	17.4	17.6	7.9	27.8	0.7	14.4	9.4
	第 9 期	1070	37.3	11.5	19.9	14.3	6.4	26.2	1.1	13.2	10.9
性 別	男 性	454	56.8	8.8	13.0	9.0	4.2	11.7	0.4	14.5	8.6
	女 性	616	22.9	13.5	25.0	18.2	8.1	36.9	1.6	12.2	12.7
認 定 状 況	一 般 高 齢 者	650	48.6	12.6	22.8	15.8	6.2	31.1	0.3	7.8	5.5
	要 支 援 1	211	20.4	8.5	12.3	12.3	4.7	21.3	1.9	19.9	19.0
	要 支 援 2	209	19.1	11.0	18.7	11.5	9.1	15.8	2.9	23.0	19.6
家 族 構 成	1 人 暮 ら し	255	0.4	0.8	22.4	13.3	9.4	35.3	1.6	22.7	18.0
	夫 婦 世 帯	413	62.2	0.7	22.0	11.1	5.1	21.3	0.5	8.2	7.3
	2 世 代 同 居	246	37.0	34.1	17.5	17.5	6.1	28.5	1.6	11.0	6.5
	そ の 他	132	34.1	25.0	14.4	20.5	5.3	22.7	1.5	15.2	9.8

### ③ 看病や世話をしてくれる人

- 病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人については、「配偶者」が49.3%と最も高く、次いで「別居の子ども」が25.6%、「同居の子ども」が19.5%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「配偶者」「同居の子ども」等が低下し、「別居の子ども」が上昇しています。
- 性別にみると、男性は「配偶者」が67.8%と突出して高くなっていますが、女性は「配偶者」および「別居の子ども」がそれぞれ30%を超えており、「同居の子ども」も25.5%あります。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「別居の子ども」が48.2%と最も高く、次いで「そのような人はいない」が23.9%となっています。

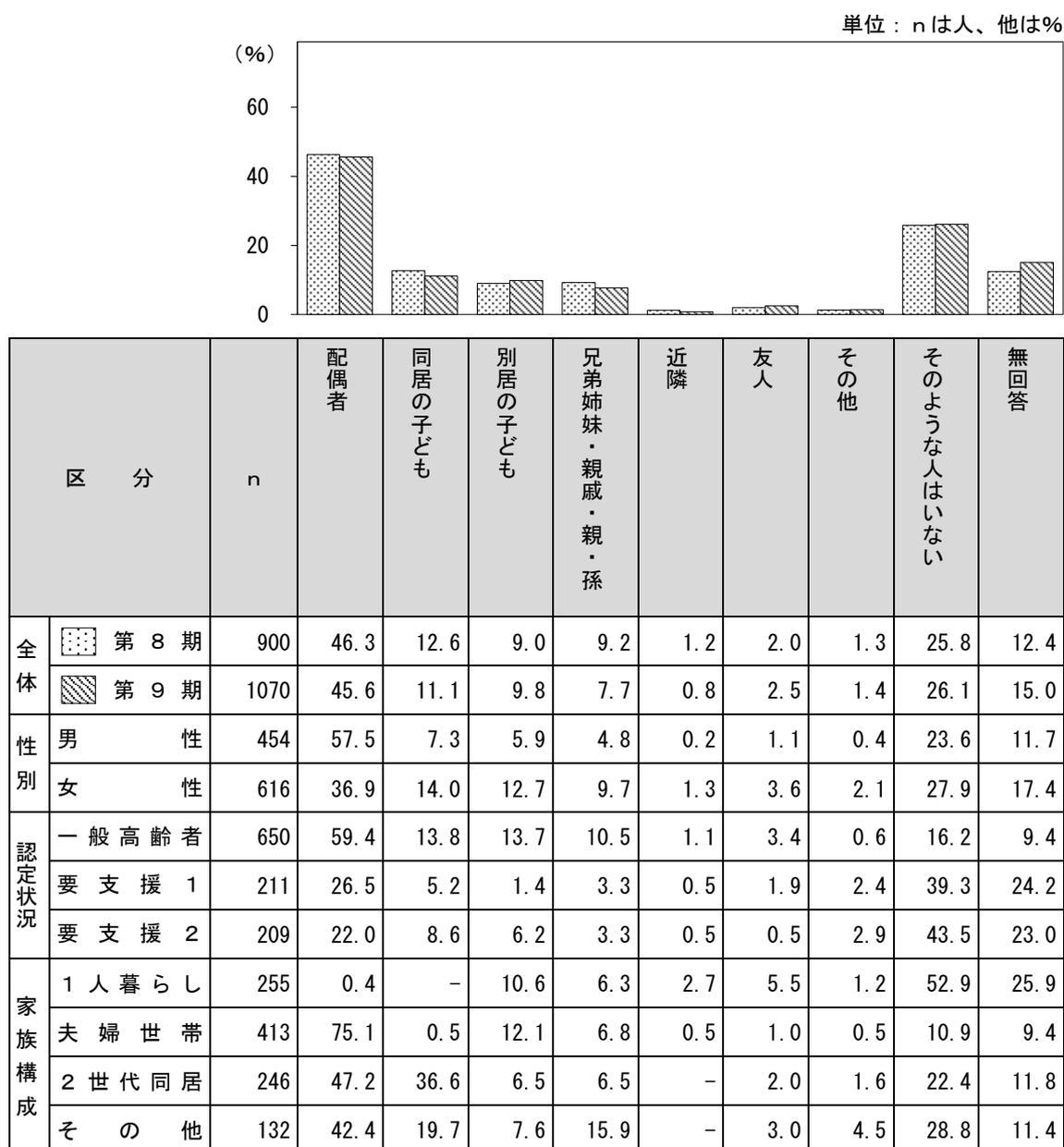
図表2-59 看病や世話をしてくれる人（複数回答）



#### ④ 看病や世話をしてあげる人

- 病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてあげる人については、〈くれる人〉と同様に、「配偶者」が45.6%と最も高く、次いで「そのような人はいない」が26.1%、「同居の子ども」が11.1%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「兄弟姉妹・親戚・親・孫」などが低下し、「別居の子ども」が上昇しています。
- 性別にみると、男性は「配偶者」が57.5%と突出して高くなっていますが、女性は「配偶者」の次に「同居の子ども」「別居の子ども」がそれぞれ10%を超えています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「そのような人はいない」が52.9%を占めています。

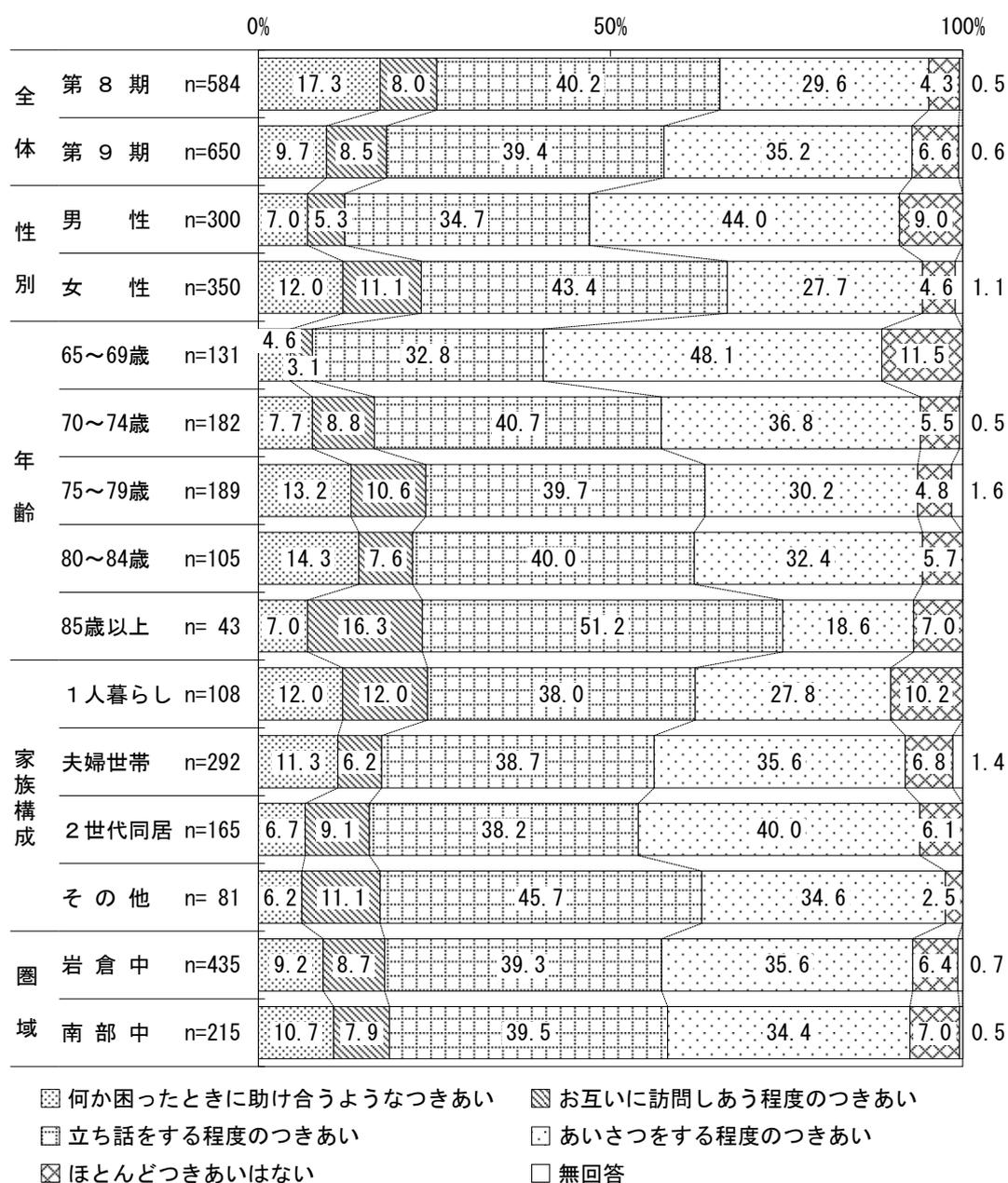
図表2-60 看病や世話をしてあげる人（複数回答）



(5) 近所づきあいの程度 [問37]

- 近所づきあいの程度をお聞きしたところ、「立ち話をする程度のつきあい」が39.4%と最も高く、次いで「あいさつをする程度のつきあい」が35.2%、「何か困ったときに助け合うようなつきあい」が9.7%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「何か困ったときに助け合うようなつきあい」が低下し、「あいさつをする程度のつきあい」と「ほとんどつきあいはない」が上昇しており、つきあいの程度が浅くなってきています。
- 年齢別の65～69歳、家族構成別の1人暮らしでは「ほとんどつきあいはない」が10%を超えています。

図表 2-61 近所づきあいの程度

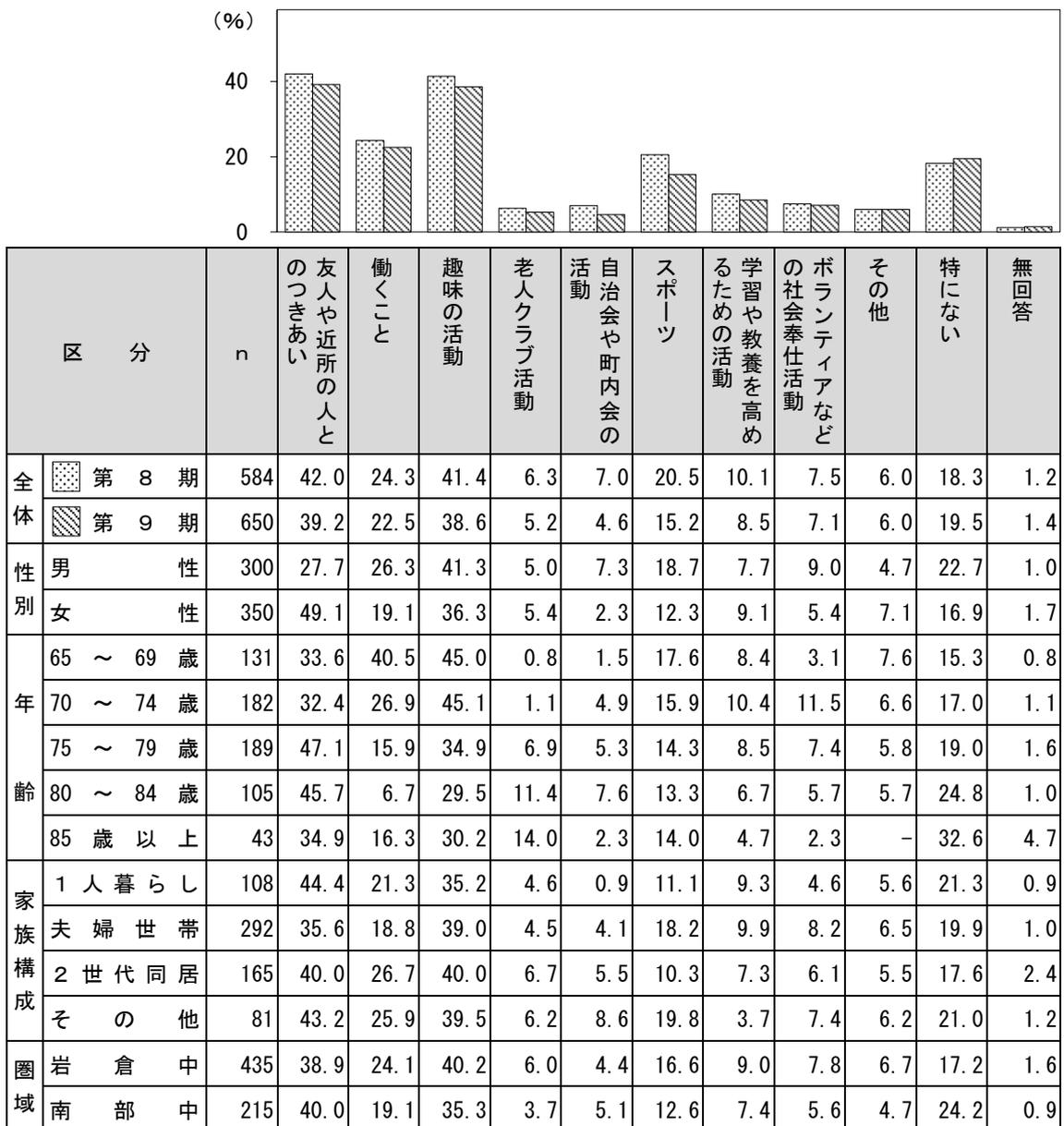


(6) 生きがいを感じる事 [問38]

- 家庭以外で生きがいを感じる事については、「友人や近所の人とのつきあい」(39.2%) および「趣味の活動」(38.6%) が40%近い率で比較的高くなっており、次いで、「働くこと」が22.5%、「スポーツ」が15.2%などとなっています。第8期の調査結果に比べ全般的に低下し、「特にない」がやや上昇しています。
- 性別により20ポイント以上の大きな差があるのは、女性が高い「友人や近所の人とのつきあい」です。男性は「働くこと」、「スポーツ」、「趣味の活動」および「自治会や町内会の活動」といった積極的な活動が女性より5ポイント以上高くなっている反面、「特にない」も5.8ポイント女性を上回っています。

図表2-62 生きがいを感じる事 (複数回答)

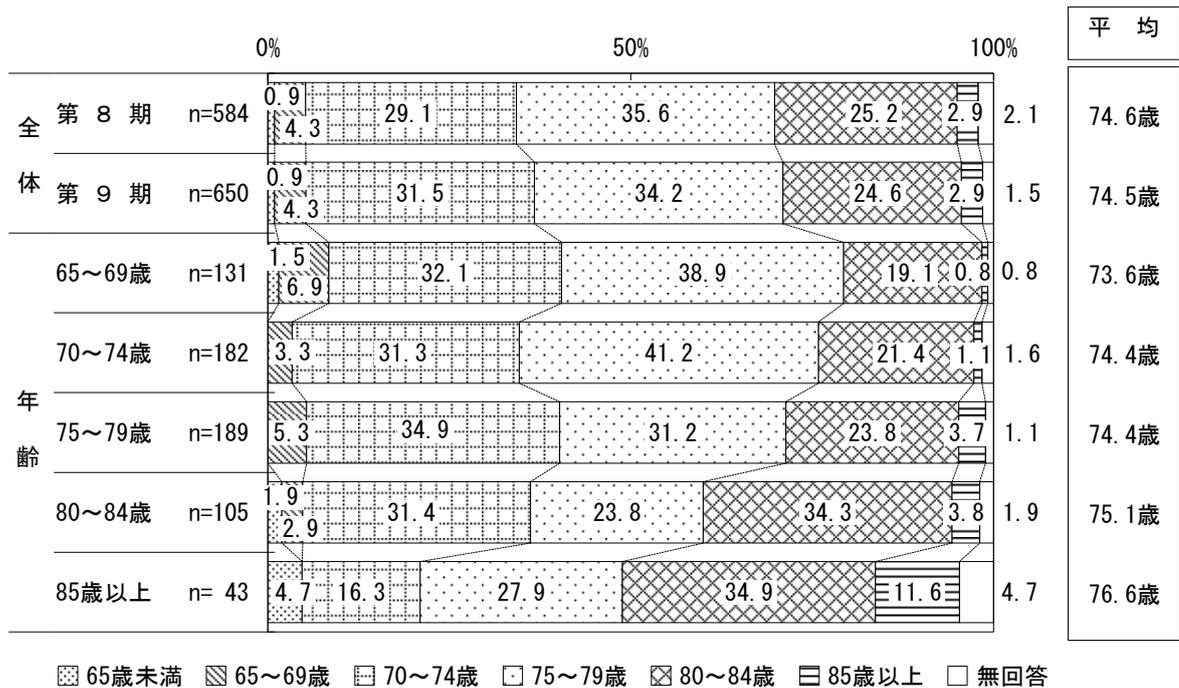
単位：nは人、他は%



(7) 「高齢者」とは何歳以上か [問39]

- 高齢者とは一般的には65歳以上の人のことをいいますが、高齢者自身が考える「高齢者」とは何歳ぐらいから上のことだと思うかという設問では、「75～79歳」が34.2%と最も高く、次いで「70～74歳」が31.5%、「80～84歳」が24.6%となっています。
- 平均は74.5歳で、第8期の調査結果（74.6歳）より0.1歳若くなっています。

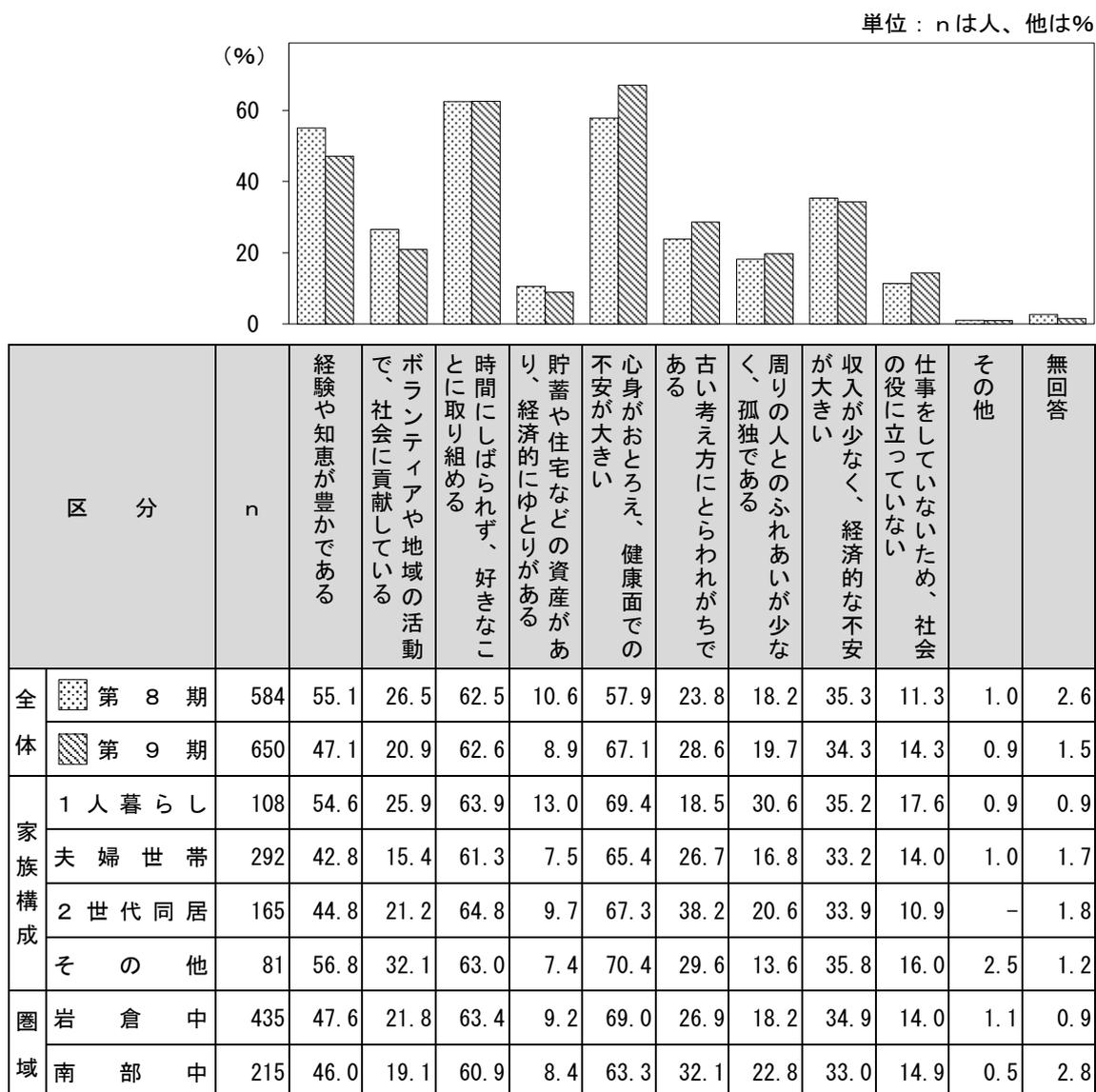
図表 2-63 「高齢者」とは何歳以上か



(8) 「高齢者」のイメージ [問40]

■現在の「高齢者」について持っているイメージとしては、「心身がおとろえ、健康面での不安が大きい」が67.1%と最も高く、次いで「時間にしばられず、好きなことに取り組める」が62.6%、「経験や知恵が豊かである」が47.1%などとなっています。第8期の調査結果に比べ、「心身がおとろえ、健康面での不安が大きい」が10ポイント近く上昇しているのに対し、「経験や知恵が豊かである」や「ボランティアや地域の活動で、社会に貢献している」といったプラスイメージが全般的に低くなっています。

図表 2-64 「高齢者」のイメージ（複数回答）



(9) 会・グループ等への参加頻度 [問41] <要支援認定者含む [問28] >

- 会・グループ等への参加頻度について、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合計した《参加している》人の割合は、③趣味関係のグループが16.2%と最も高く、次いで②スポーツ関係のグループやクラブが12.6%、⑧収入のある仕事が12.2%、⑦町内会・自治会が10.8%、⑤介護予防教室、ミニデイサービス、地区のサロンなど介護予防のための通いの場が9.2%、①ボランティアのグループおよび⑥老人クラブが7.4%、④学習・教養サークルが5.8%の順となっています。
- ③趣味関係のグループおよび①ボランティアのグループは「月1～3回」、②スポーツ関係のグループやクラブおよび⑤介護予防教室、ミニデイサービス、地区のサロンなど介護予防のための通いの場は「週2～3回」、⑦町内会・自治会、⑥老人クラブおよび④学習・教養サークルは「年に数回」、⑧収入のある仕事は「週4回以上」が最も高くなっています。
- 《週1回以上》が最も高いのは⑧収入のある仕事ですが、②スポーツ関係のグループやクラブ、⑤介護予防教室、ミニデイサービス、地区のサロンなど介護予防のための通いの場および③趣味関係のグループは5%を超えています。

図表2-65 会・グループ等への参加頻度

単位：%

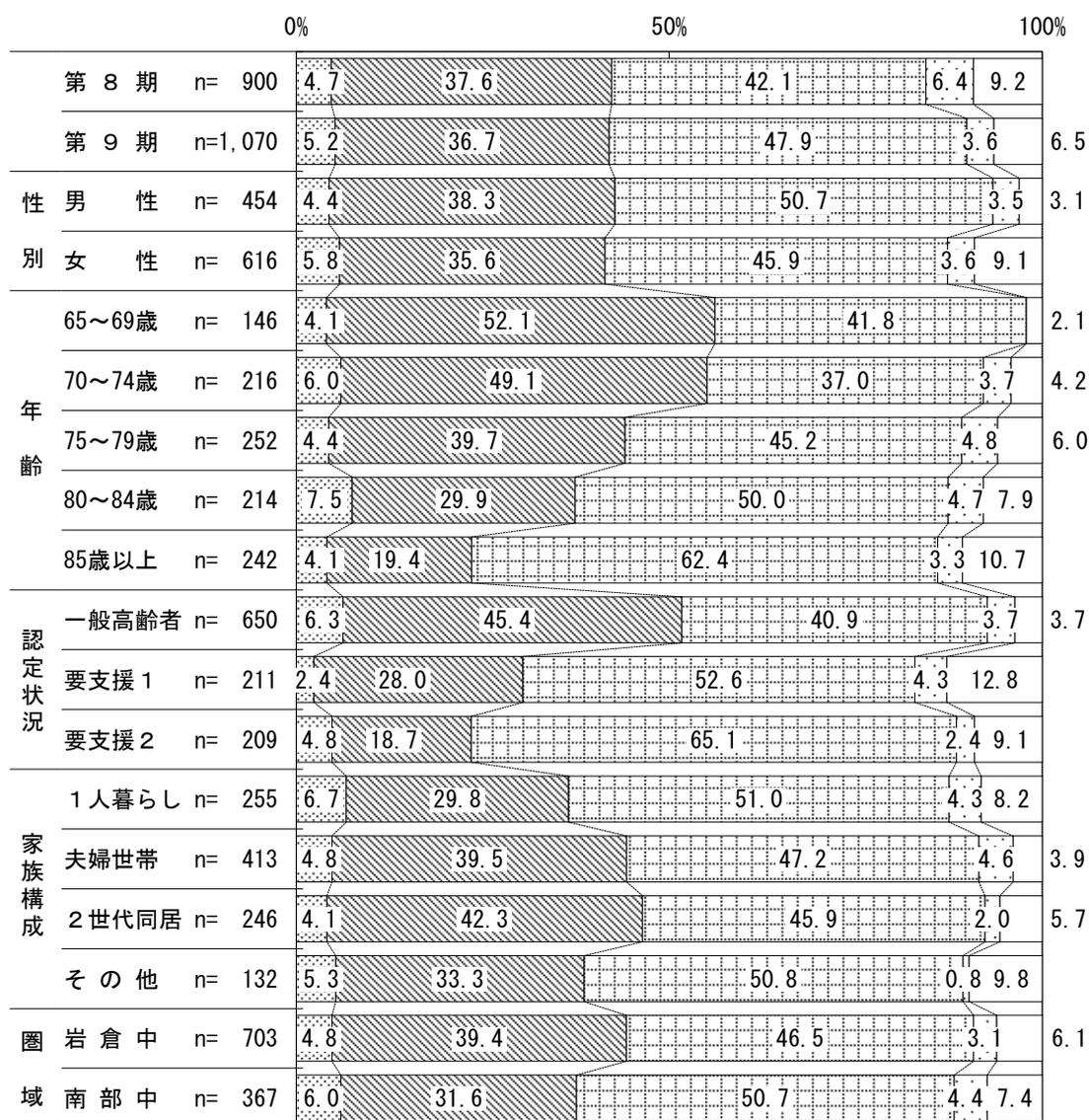
区 分	《参加している》				月1～3回	年に数回	《参加している》	参加していないが、今後参加してみたい	参加していないし、今後も参加する気はない	無回答
	週4回以上	週2～3回	週1回	《週1回以上》						
n=1,070										
①ボランティアのグループ	0.9	1.2	0.4	2.5	2.9	2.0	7.4	10.5	51.4	30.7
②スポーツ関係のグループやクラブ	0.7	4.7	2.8	8.2	2.9	1.5	12.6	7.7	50.1	29.6
③趣味関係のグループ	0.7	2.6	3.1	6.4	7.0	2.8	16.2	14.2	42.8	26.8
④学習・教養サークル	0.1	0.4	0.7	1.2	2.1	2.5	5.8	12.1	48.2	33.9
⑤介護予防教室、ミニデイサービス、地区のサロンなど介護予防のための通いの場	-	3.9	3.6	7.5	1.1	0.6	9.2	14.4	45.0	31.4
⑥老人クラブ	0.2	0.6	0.2	1.0	2.3	4.1	7.4	7.1	52.4	33.1
⑦町内会・自治会	0.1	0.1	0.3	0.5	2.5	7.8	10.8	7.0	48.7	33.6
⑧収入のある仕事	7.1	3.4	0.5	11.0	0.7	0.5	12.2	5.7	48.7	33.6

(注) 《参加している》 = 「週4回以上」 + 「週2～3回」 + 「週1回」 + 「月1～3回」 + 「年に数回」

(10) 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向 [問42] <要支援認定者含む [問29] >

- 「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してみたいと思いますか」という設問について、<①参加者として>の参加意向と<②企画・運営(お世話役)として>の参加意向をお聞きしました。
- <①参加者として>は、「ぜひ参加したい」が5.2%、「参加してもよい」が36.7%、「すでに参加している」が3.6%となっており、これらを合計した《参加意向》は45.5%です。第8期の調査結果に比べ、3.2ポイント低下しています。
- 年齢別にみると年齢が高くなるにしたがい《参加意向》は低下傾向にあります。
- 認定状況別にみると、一般高齢者の《参加意向》が55.4%であるのに対し、要支援では40%未満の低い割合となっています。

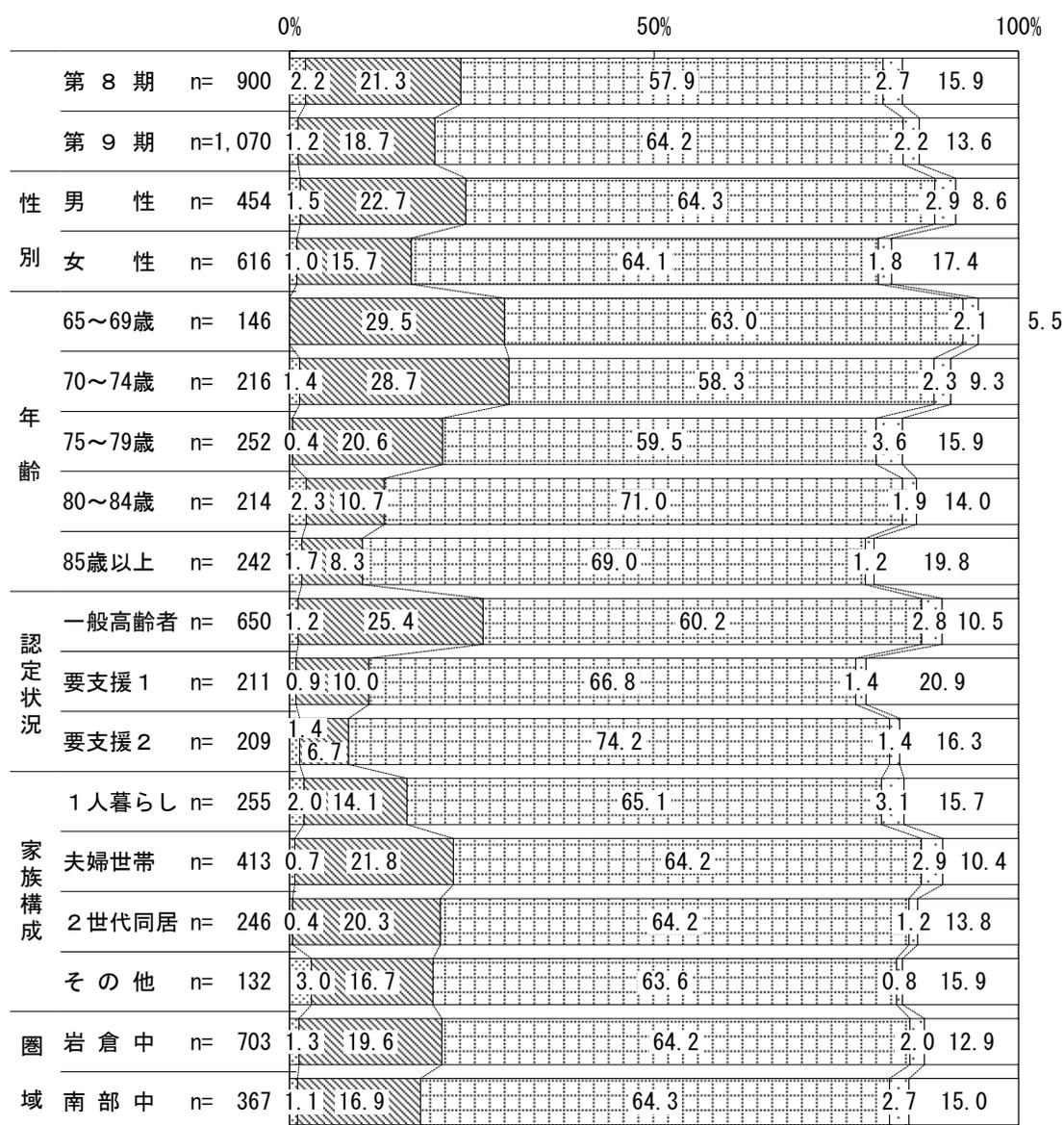
図表 2-66 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向<①参加者として>



ぜひ参加したい
  参加してもよい
  参加したくない
  すでに参加している
  無回答

- <②企画・運営（お世話役）として>は、「ぜひ参加したい」が1.2%、「参加してもよい」が18.7%、「すでに参加している」が2.2%となっており、これらを合計した《参加意向》は22.1%です。第8期の調査結果に比べ4.1ポイント低下しています。
- 性別にみると、女性に比べ男性の《参加意向》が高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい《参加意向》は低下傾向にあります。
- 認定状況別にみると、一般高齢者の《参加意向》が29.4%であるのに対し、要支援では15%未満の低い割合となっています。

図表2-67 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向<②企画・運営（お世話役）として>

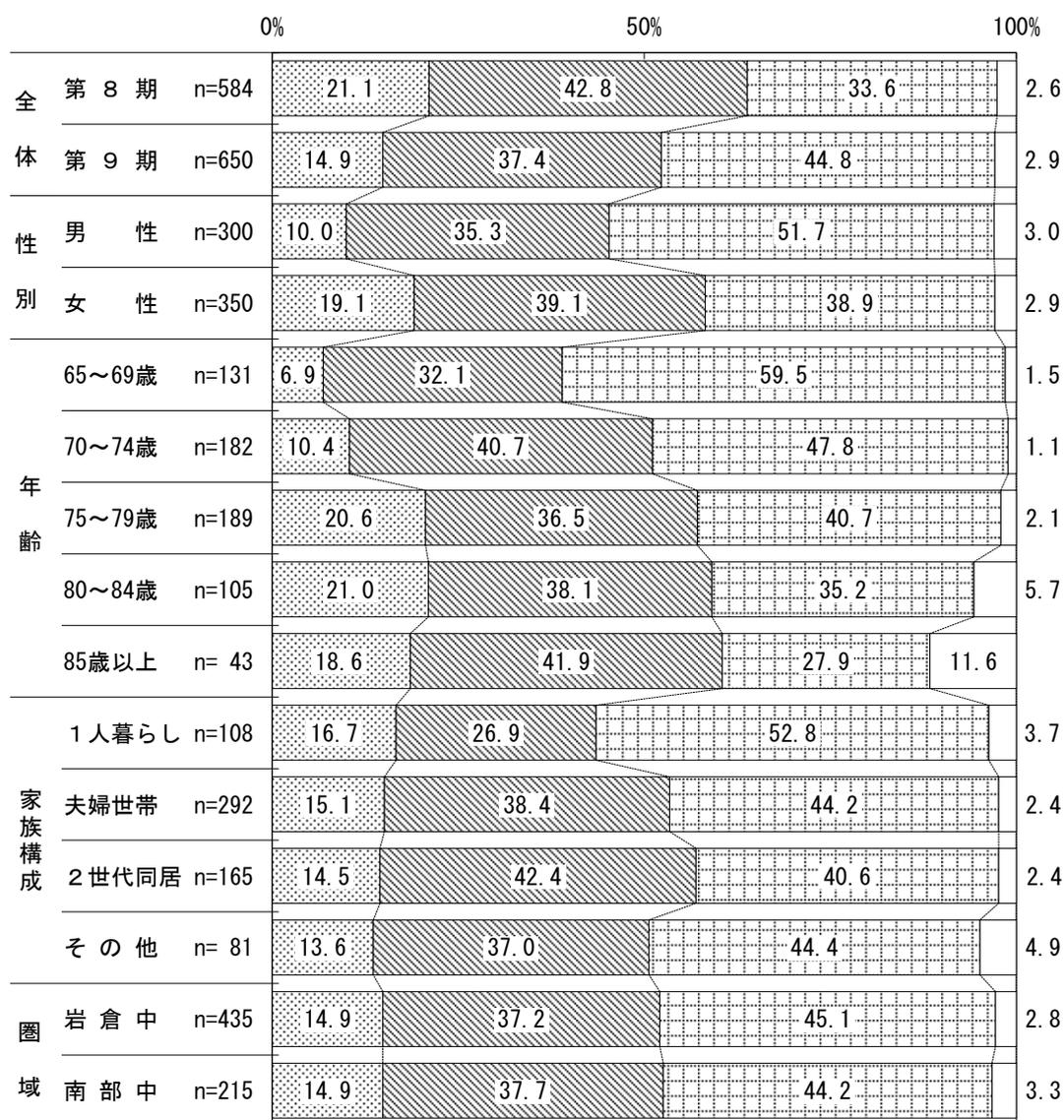


■ ぜひ参加したい ■ 参加してもよい ■ 参加したくない ■ すでに参加している ■ 無回答

(11) 地区サロンの参加状況 [問44①]

- 地区サロンの参加状況は、「知らない」が44.8%と最も高く、次いで「参加したことはないが、知っている」が37.4%、「参加したことがある」は14.9%となっています。第8期の調査結果に比べ「参加したことがある」および「参加したことはないが、知っている」が5ポイント以上低下しています。
- 性別にみると、男性は女性に比べ「参加したことがある」が9.1ポイント低くなっています。また、「知らない」が50%を超えています。
- 年齢別にみると、75～79歳および80～84歳では「参加したことがある」が20%を超えています。

図表 2-68 地区サロンの参加状況

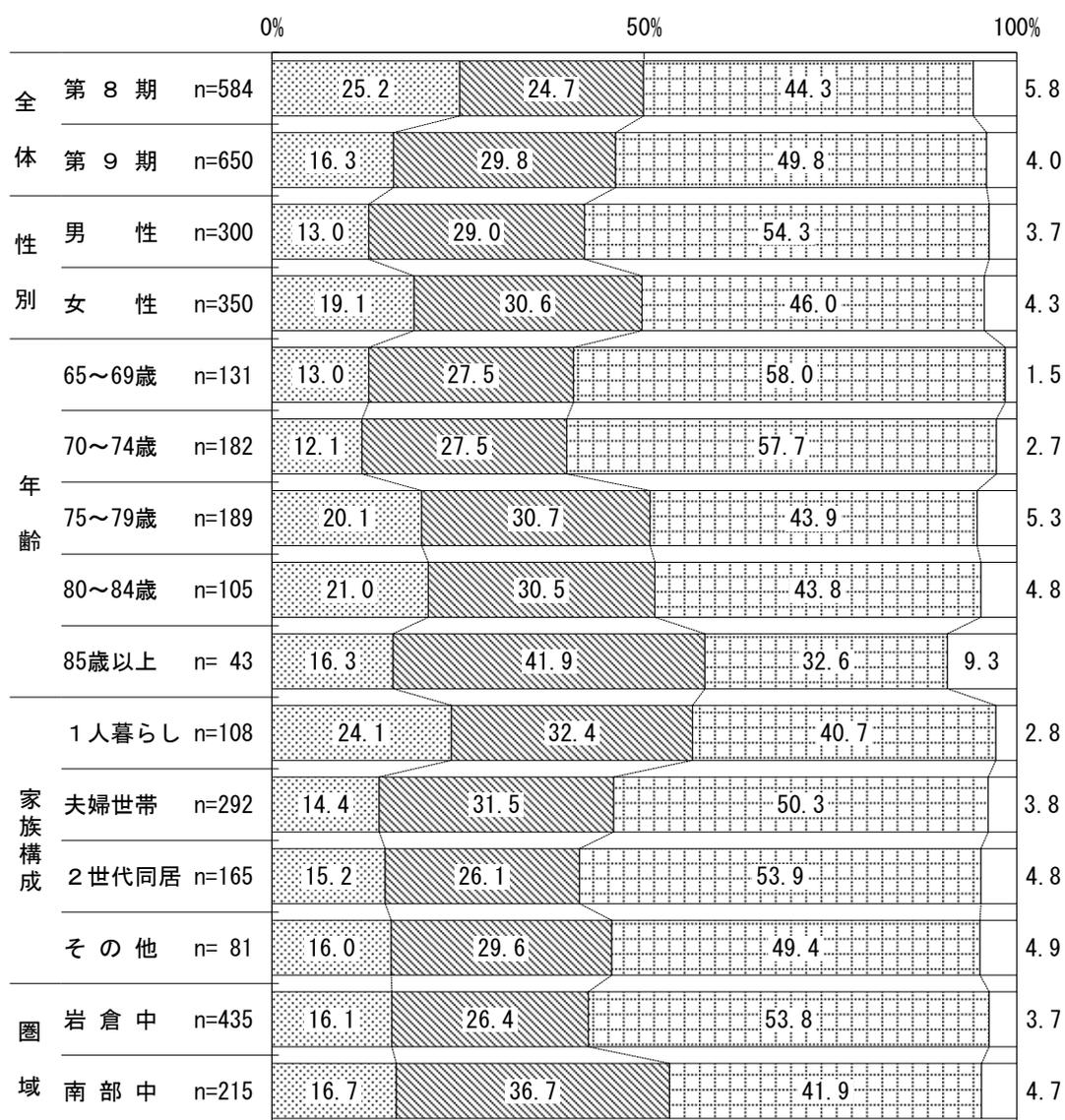


■ 参加したことがある ■ 参加したことはないが、知っている ■ 知らない □ 無回答

(12) 地区サロンの参加意向 [問44②]

- 地区サロンの今後の参加意向は、「参加したくない」が29.8%、「参加してみたい」が16.3%ですが、「わからない」が49.8%を占めています。第8期の調査結果に比べ、「参加してみたい」が8.9ポイント低下しています。
- 性別では女性、年齢別では75～79歳と80～84歳、家族構成別では1人暮らしで「参加してみたい」が比較的高くなっています。

図表2-69 地区サロンの今後の参加意向

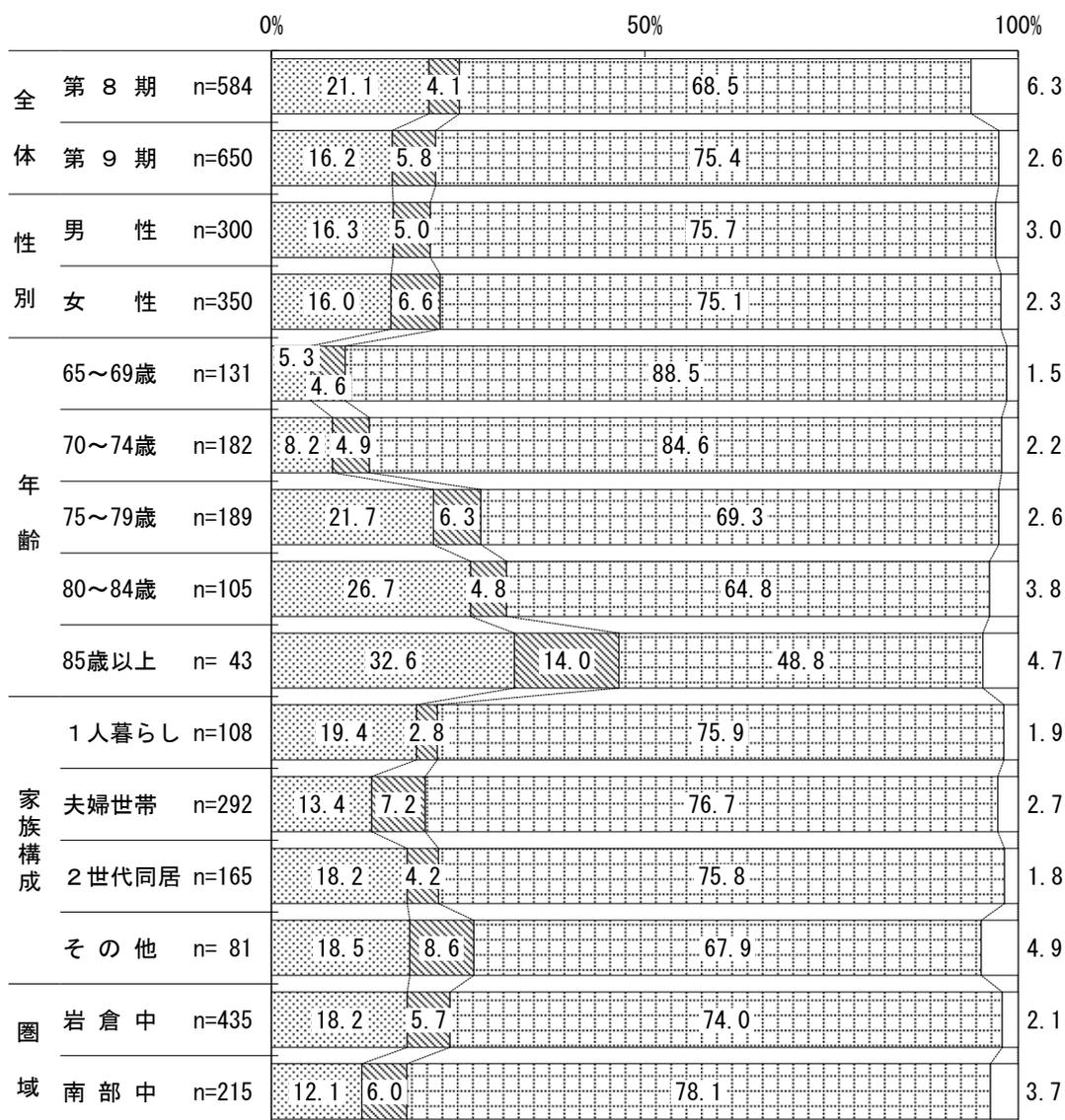


■ 参加してみたい   ■ 参加したくない   ■ わからない   □ 無回答

(13) 老人クラブの加入状況 [問45]

- 老人クラブの加入状況は、「加入していない」が75.4%を占めています。「加入している」は16.2%で、第8期の調査結果に比べ4.9ポイント低下しています。
- 年齢が高くなるにしたがい加入率は高くなっていますが、85歳以上では「加入しているが、活動していない」が14.0%に上ります。
- 「加入している」は、家族構成別では夫婦世帯、圏域では南部中学校圏域が低くなっています。

図表2-70 老人クラブの加入状況

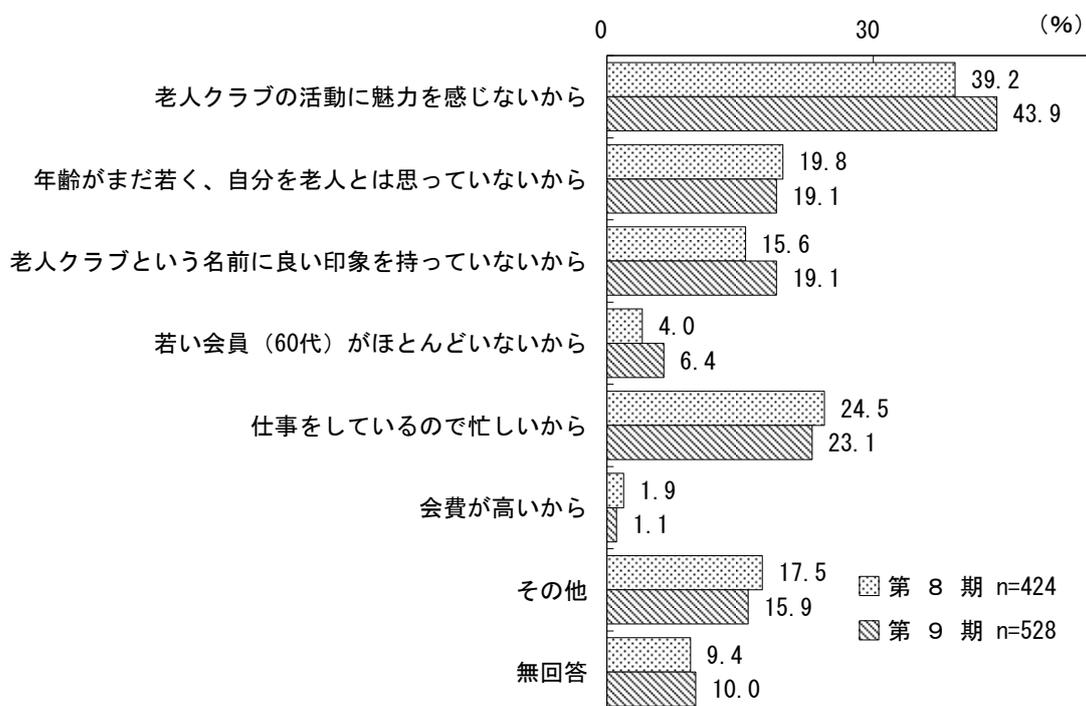


■ 加入している ■ 加入しているが、活動していない ■ 加入していない □ 無回答

(14) 老人クラブに加入していない等の理由 [問45-1]

- 「活動していない」または「加入していない」理由としては、「老人クラブの活動に魅力を感じないから」が43.9%と最も高く、次いで「仕事をしているので忙しいから」が23.1%、「年齢がまだ若く、自分を老人とは思っていないから」および「老人クラブという名前に良い印象を持っていないから」が19.1%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「仕事をしているので忙しいから」は低下していますが、「老人クラブの活動に魅力を感じないから」および「老人クラブという名前に良い印象を持っていないから」などは上昇しています。
- 「その他」として、「老人クラブのことをよく知らない」「体が不自由」「家事が忙しい」「別の活動をしている」などが記載されていました。

図表2-71 老人クラブに加入していない等の理由（複数回答）



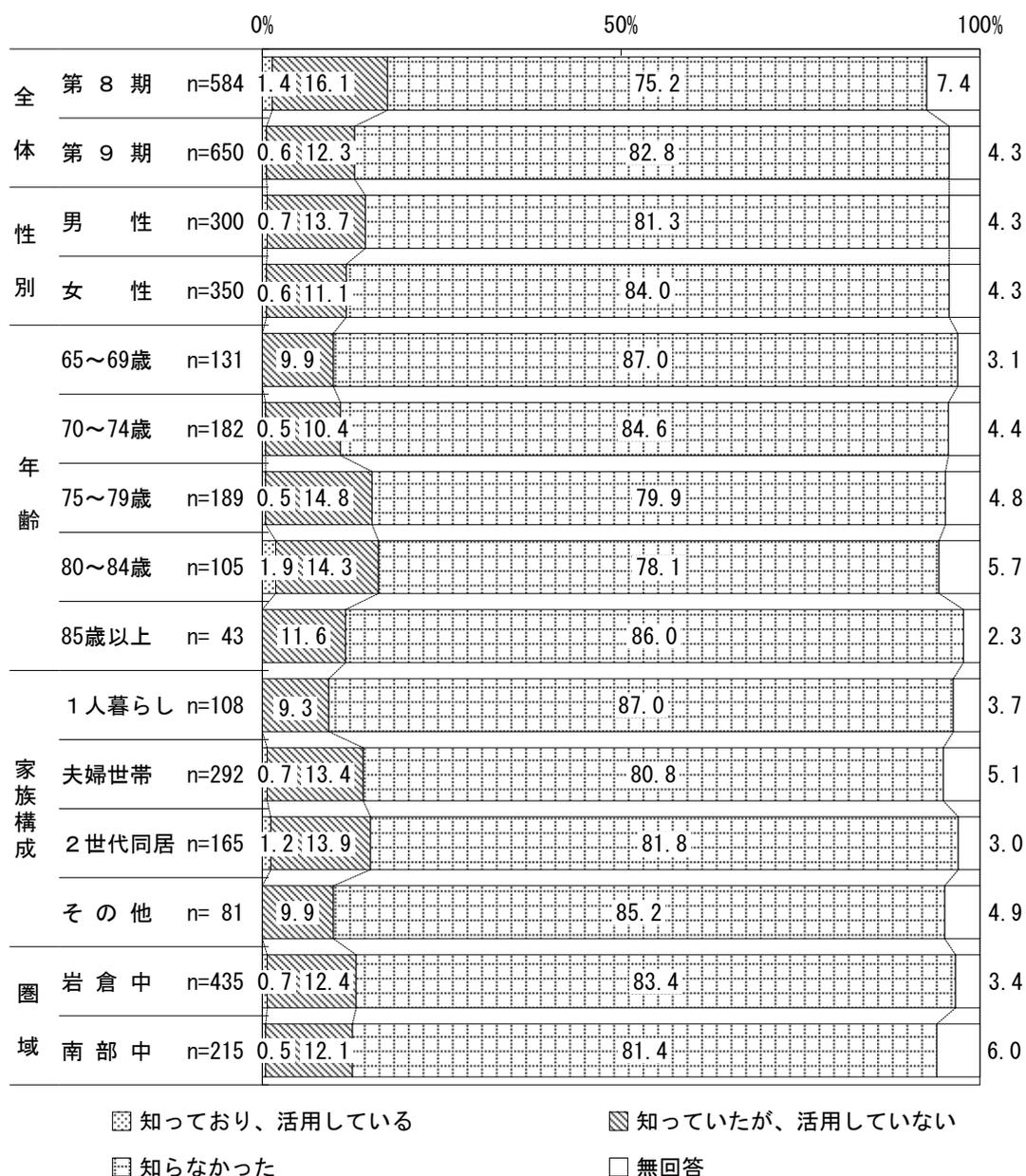
(15) いきいき介護サポーター事業について [問46・問46-1]

① 認知度

- 岩倉市独自の事業として実施している『いきいき介護サポーター事業<sup>※</sup>』の認知度は、「知らなかった」が82.8%を占めています。「知っていたが、活用していない」(12.3%)と「知っており、活用している」(0.6%)の合計《知っている》は12.9%です。第8期の調査結果に比べ《知っている》が4.6ポイント低下しています。
- 《知っている》は、年齢別では75～79歳と80～84歳、家族構成別では2世代同居が15%を超えています。

※いきいき介護サポーター事業とは、高齢者が行う施設等でのボランティア活動に対して、ポイントを交付し、そのポイントを現金に還元できる仕組みで、介護保険の地域支援事業の一つです。

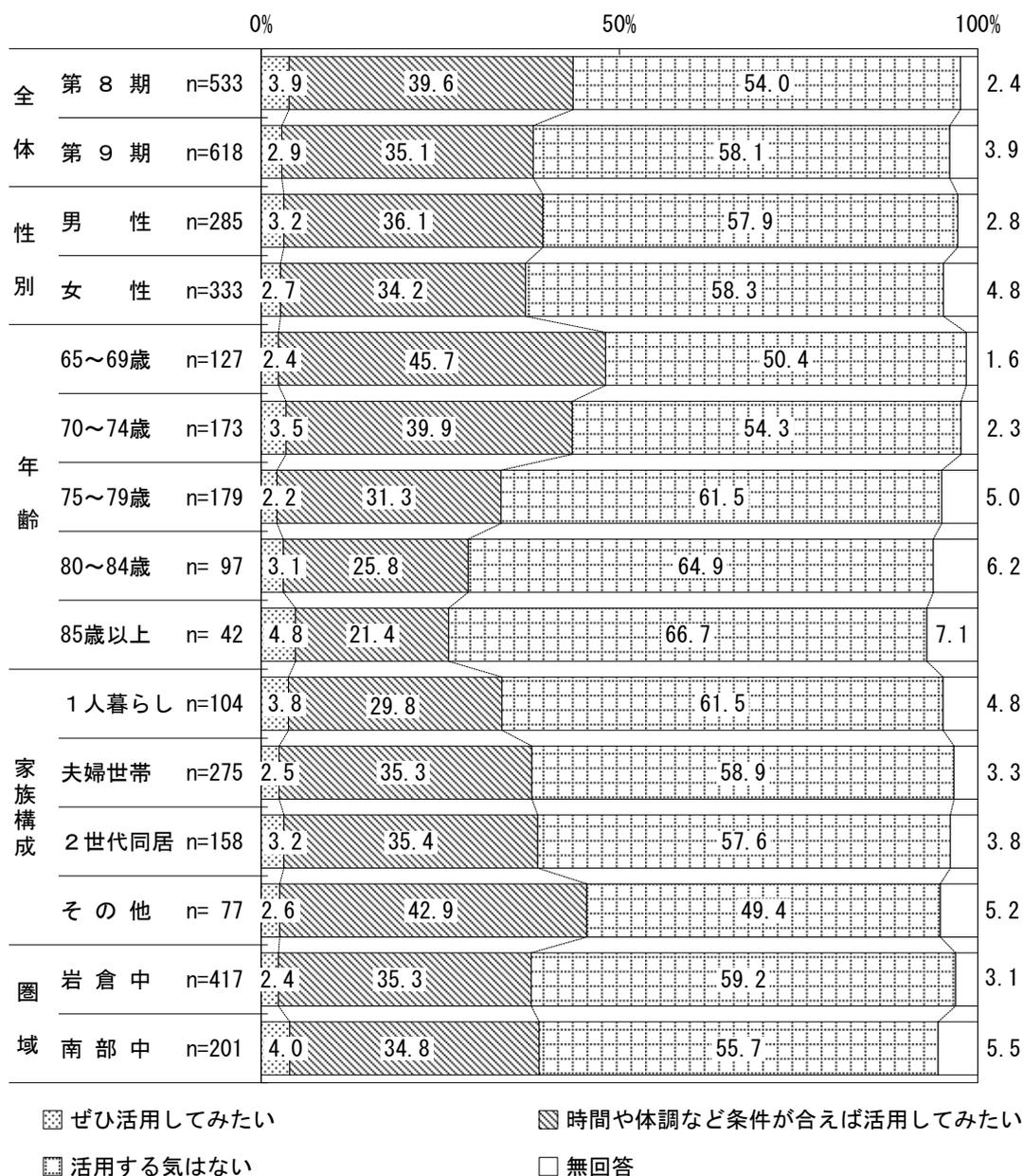
図表2-72 いきいき介護サポーター事業の認知度



② 活用意向

- 『いきいき介護サポーター事業』を「知っていたが、活用していない」または「知らなかった」と答えた方に、今後活用してボランティア活動に参加したいかお聞きしたところ、「ぜひ活用してみたい」(2.9%)、「時間や体調など条件が合えば活用してみたい」(35.1%)は共に第8期の調査結果に比べ低下していますが、これらを合計した《活用してみたい》は38.0%あります。
- 年齢が下がるほどニーズは高く、65～69歳では《活用してみたい》が48.1%となっています。

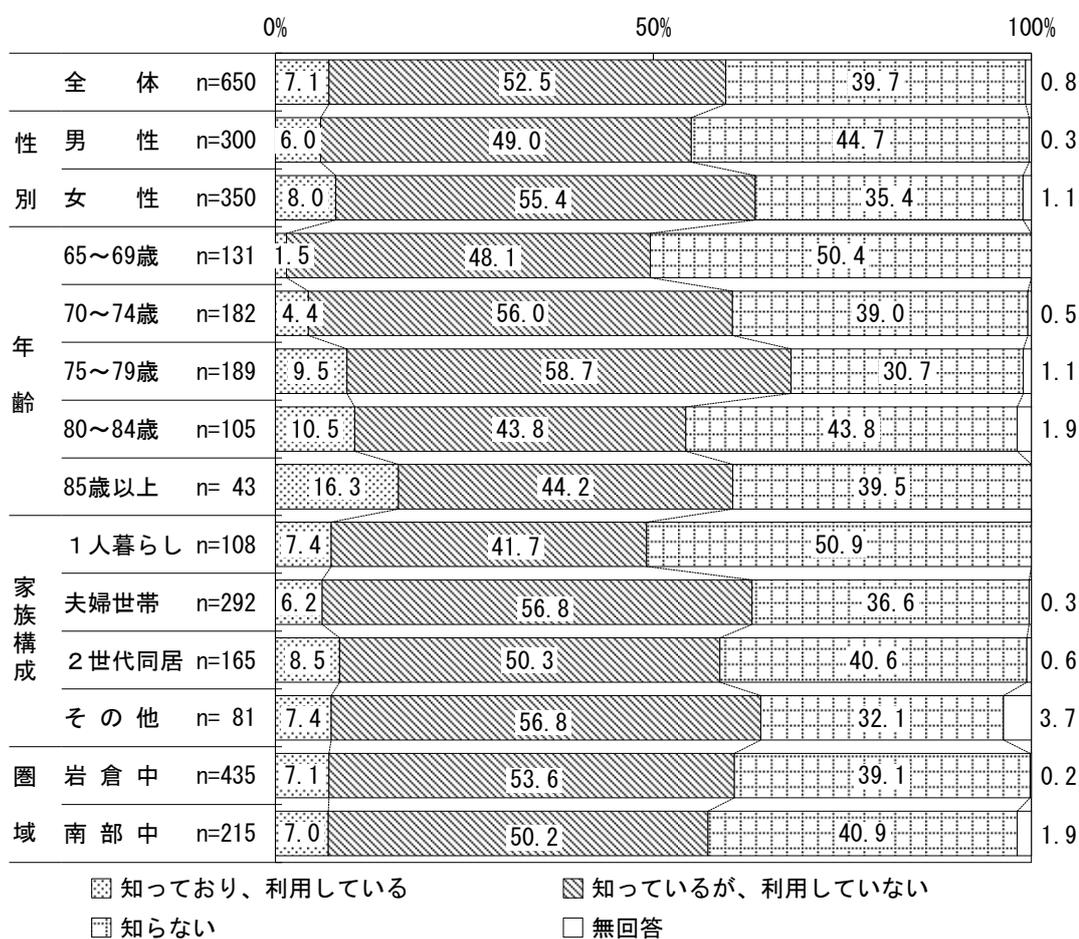
図表2-73 いきいき介護サポーター事業の今後の活用意向



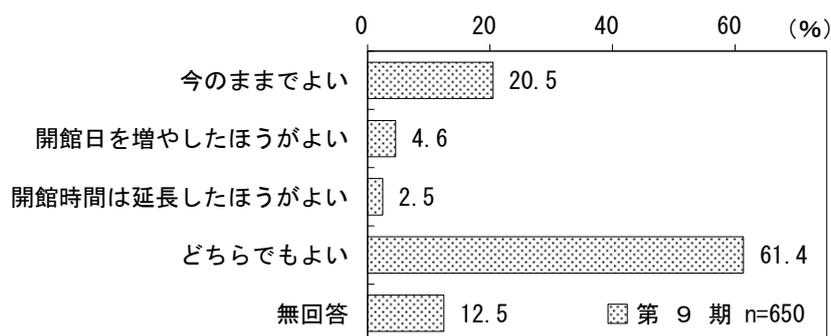
(16) 多世代交流センターさくらの家について [問47・問47-1]

- 多世代交流センターさくらの家については、「知っているが、利用していない」が52.5%を占めており、「知っており、利用している」(7.1%) との合計《知っている》は59.6%です。年齢が高くなるにしたがい「知っており、利用している」は上昇しています。(図表2-74)
- さくらの家の日曜・祝日の開館、夜間の開館時間延長については、「どちらでもよい」が61.4%と最も高く、次いで「今のままでよい」が20.5%、「開館日を増やした方がよい」が4.6%、「開館時間は延長した方がよい」が2.5%となっています。(図表2-75)

図表2-74 さくらの家の認知度



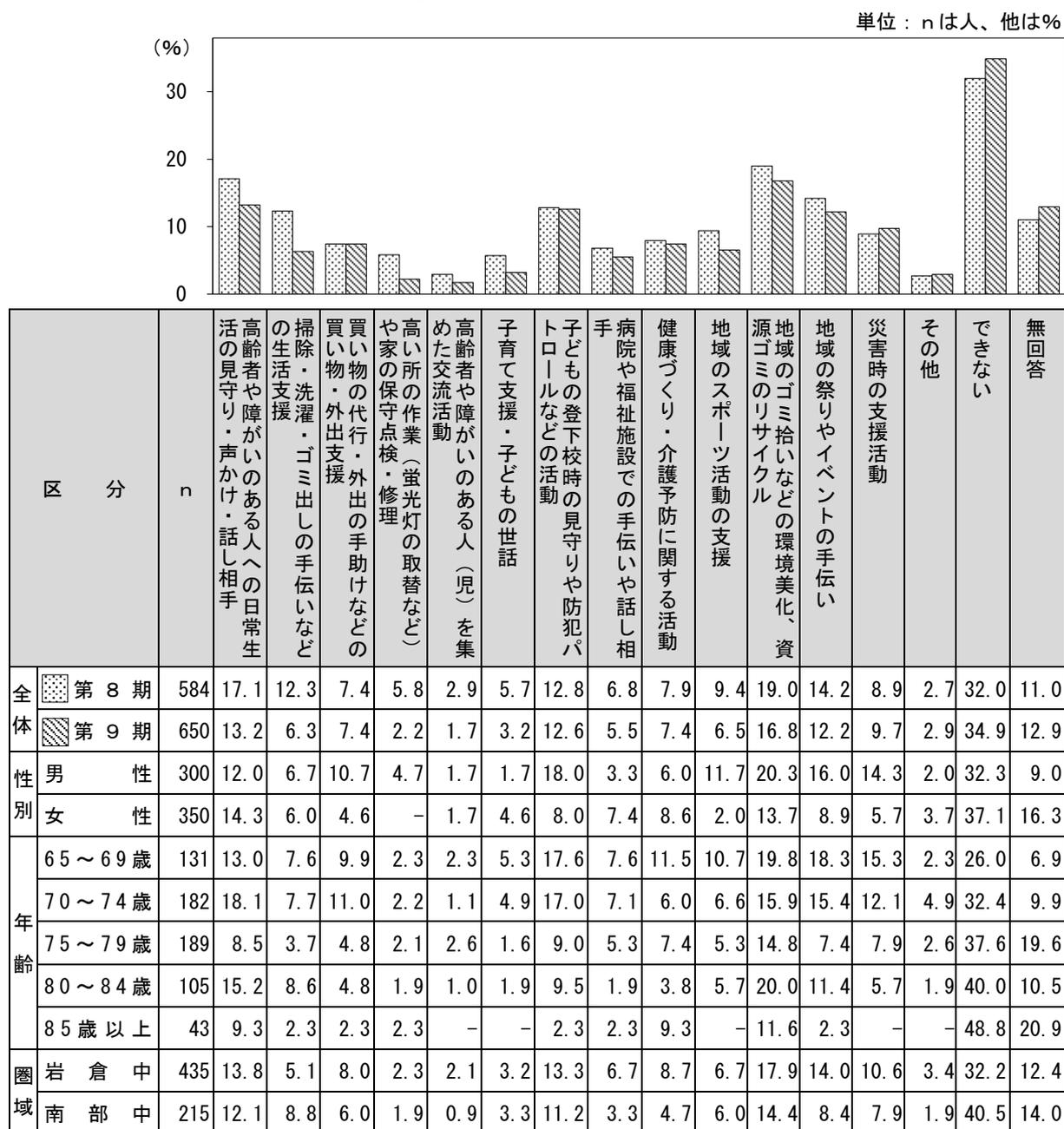
図表2-75 さくらの家の日曜・祝日の開館、夜間の開館時間延長についての意向 (複数回答)



(17) やってみたいことやできそうな活動 [問48]

■ やってみたいことやできそうな活動については、「できない」が34.9%と最も高く、次いで「地域のゴミ拾いなどの環境美化、資源ゴミのリサイクル」が16.8%、「高齢者や障がいのある人への日常生活の見守り・声かけ・話し相手」が13.2%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「災害時の支援活動」を除くほとんどの項目が低下しており、「できない」が3ポイント近く上昇しています。

図表2-76 やってみたいことやできそうな活動（複数回答）

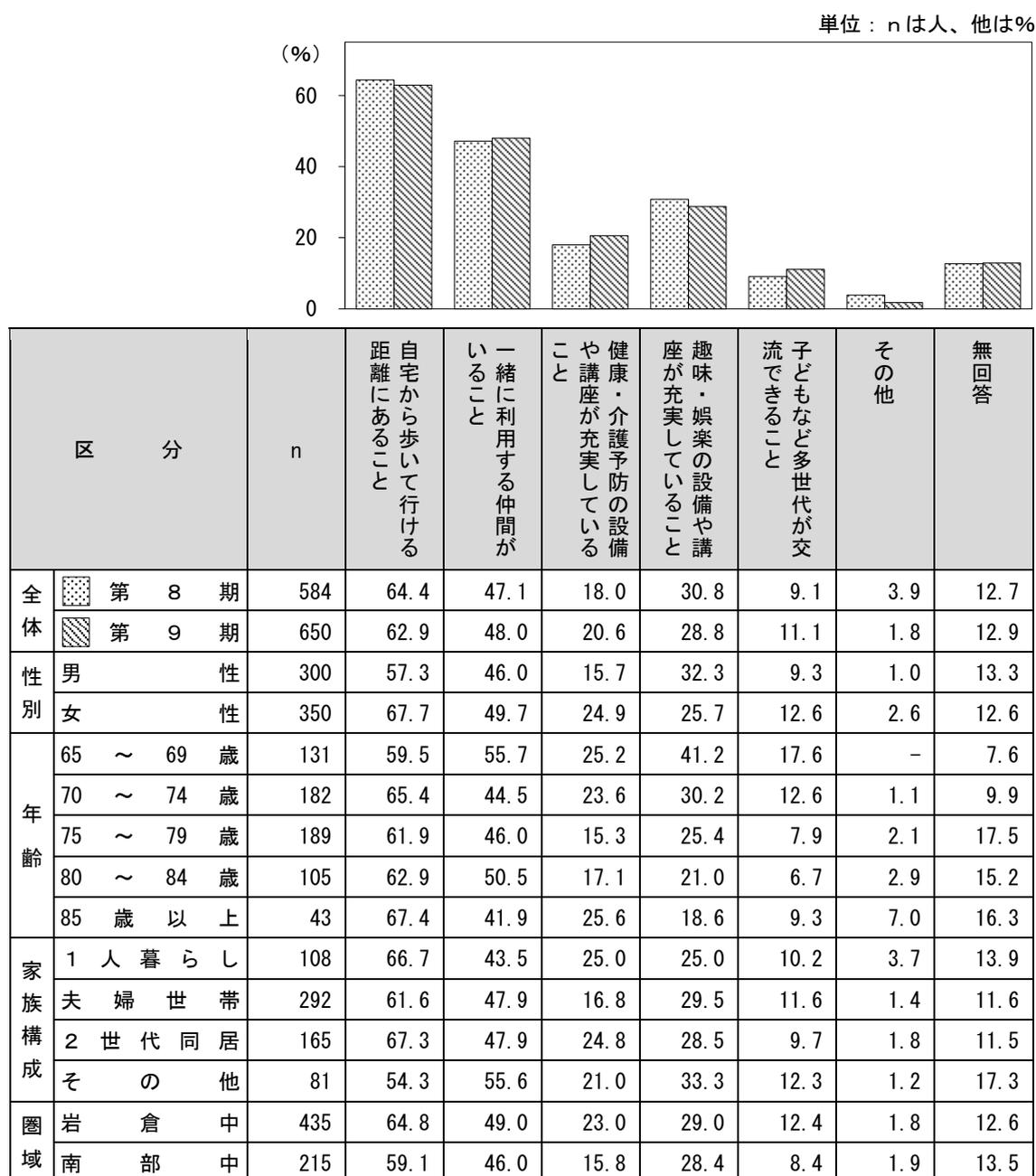


## 10 健康づくり・介護予防について

### (1) 憩いの場を利用するうえで重要なこと [問49]

- 高齢者や地域住民が集い、仲間づくりや楽しく過ごす憩いの場を利用するうえで、重要なことは何かをお聞きしたところ、「自宅から歩いて行ける距離にあること」が62.9%と最も高く、次いで「一緒に利用する仲間がいること」が48.0%、「趣味・娯楽の設備や講座が充実していること」が28.8%などとなっています。
- 第8期の調査結果に比べ「趣味・娯楽の設備や講座が充実していること」および「自宅から歩いて行ける距離にあること」が低下していますが、他の項目は上昇しています。

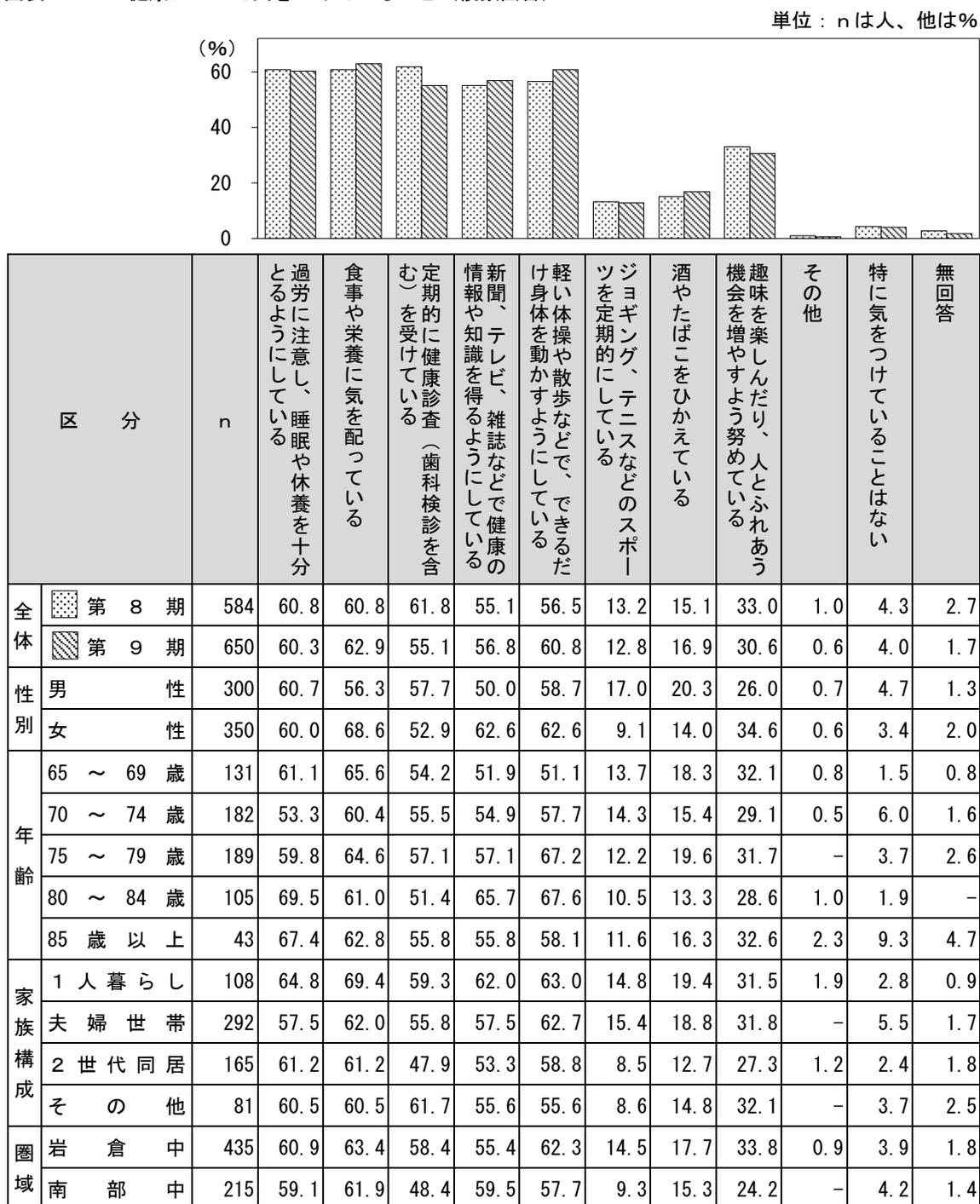
図表2-77 憩いの場を利用するうえで重要なこと（複数回答）



(2) 健康について気をつけていること [問50]

■健康について日ごろ気をつけていることについては、「食事や栄養に気を配っている」(62.9%)、「軽い体操や散歩などで、できるだけ身体を動かすようにしている」(60.8%)、「過労に注意し、睡眠や休養を十分とるようにしている」(60.3%)の3項目が60%を超えていますが、そのほかにも55%以上が2項目あり、高齢者の多くが様々な方法で健康づくりに取り組んでいることがうかがえます。第8期の調査結果に比べ「定期的に健康診査(歯科検診を含む)を受けている」が5ポイント以上低下しています。

図表 2-78 健康について気をつけていること (複数回答)



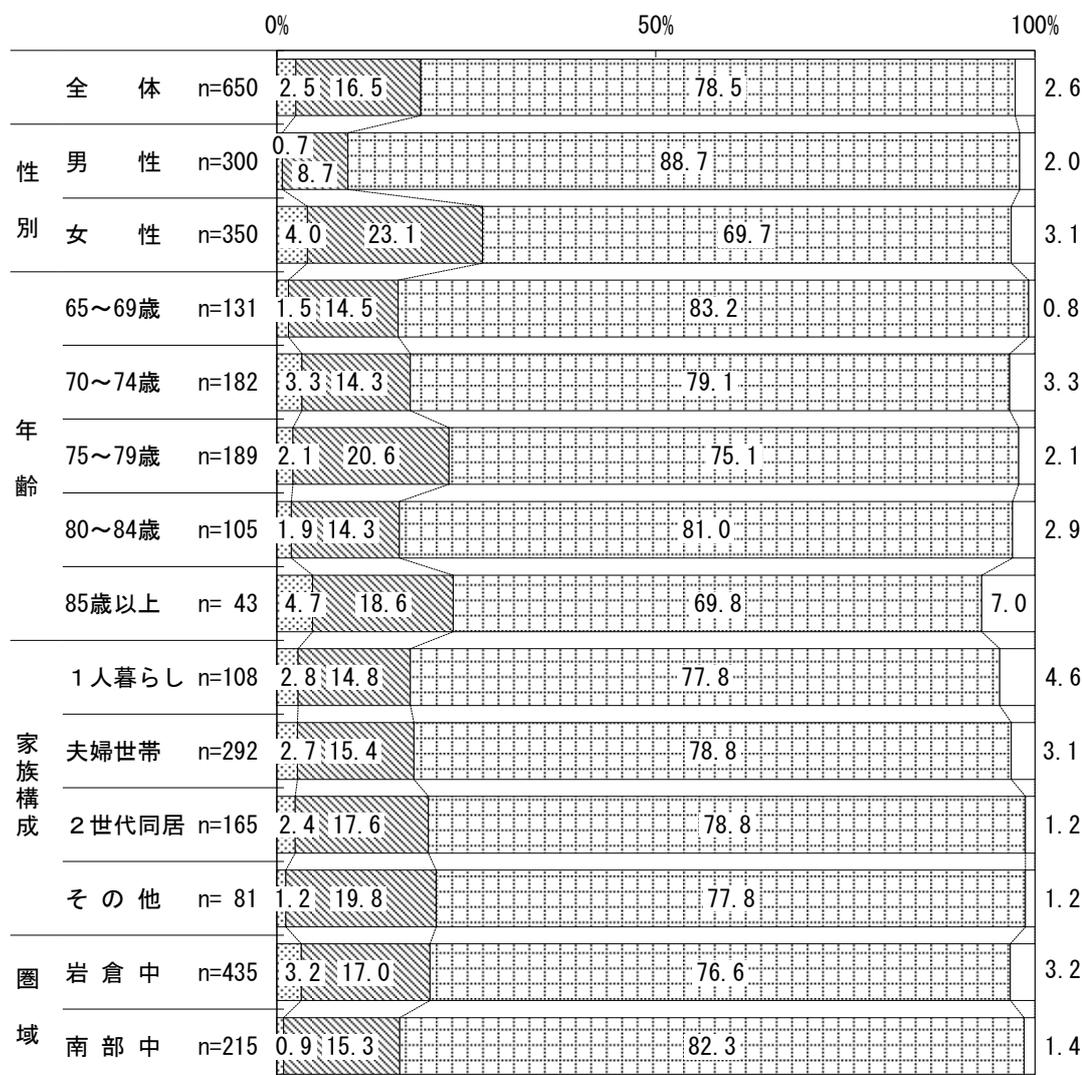
(3) スクエアステップについて [問51・問51-1]

① 参加状況

- 岩倉市が介護予防の取組として進めている運動『スクエアステップ※』の参加状況は、「知らない」が78.5%を占めており、これと「知っているが、参加していない」(16.5%)を合計した《参加していない》は95.0%となっています。「参加している」は2.5%です。
- 「参加している」は、性別では女性、年齢別では85歳以上、圏域別では岩倉中学校圏域がやや高くなっています。

※スクエアステップとは、横4マス、縦10マスのマス目を書いてあるマットの上を、前後左右に規則的に動きながら進んでいく運動です。バランス能力の向上、転倒予防、認知機能の向上等の効果があります。

図表2-79 スクエアステップの参加状況

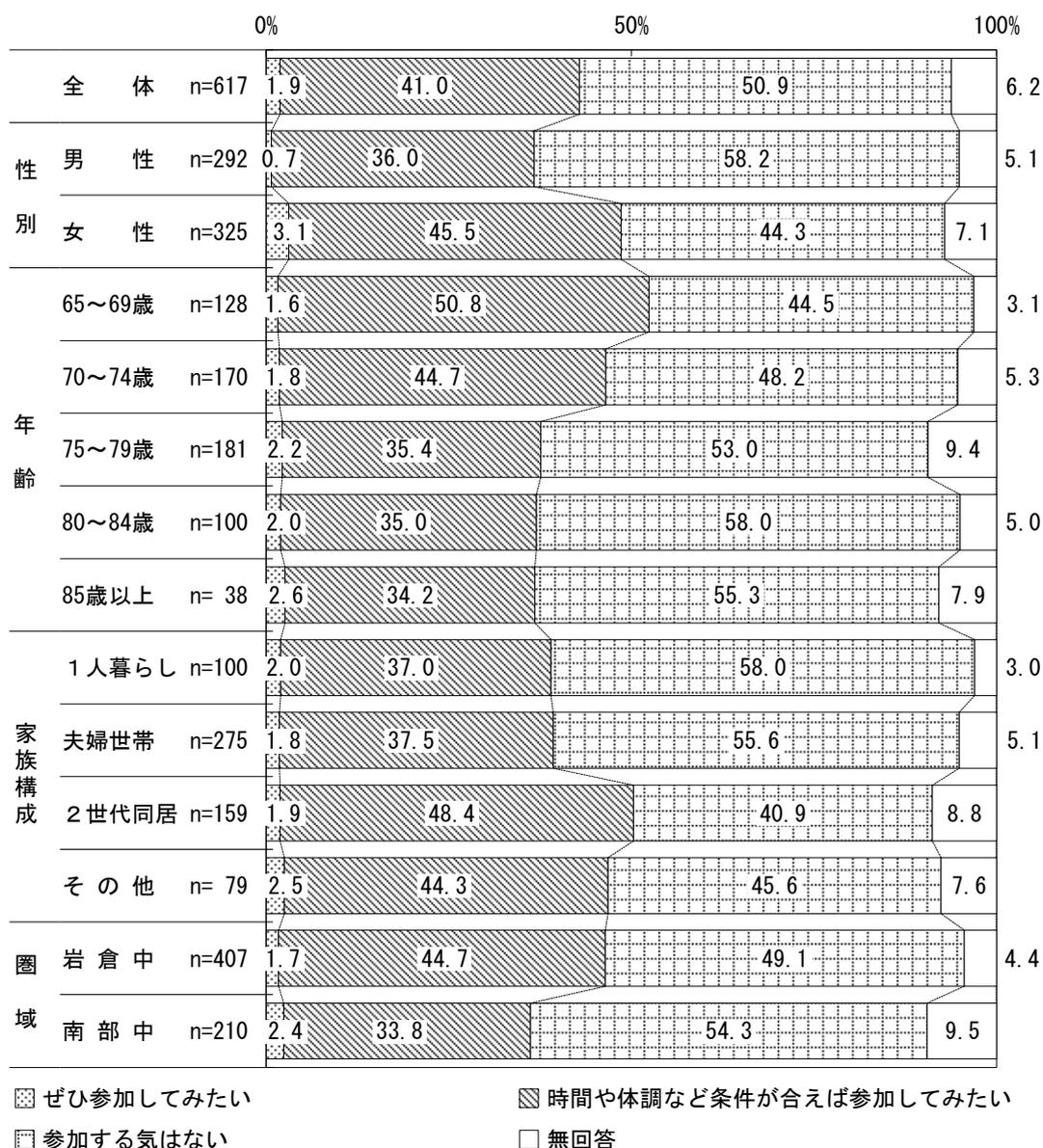


■ 参加している ■ 知っているが、参加していない ■ 知らない □ 無回答

② 参加意向

- 《参加していない》と答えた方に今後の参加意向をお聞きしところ、「参加する気はない」が50.9%を占めている一方、「時間や体調など条件が合えば参加してみたい」(41.0%)と「ぜひ参加してみたい」(1.9%)を合計した《参加意向》は42.9%となっています。
- 《参加意向》は、性別では女性、家族構成別では2世代同居およびその他の世帯、圏域別では岩倉中学校圏域が高くなっています。また、年齢別にみると、年齢が下がるほど高くなり、65～69歳では50%以上となっています。

図表2-80 スクエアステップの今後の参加意向



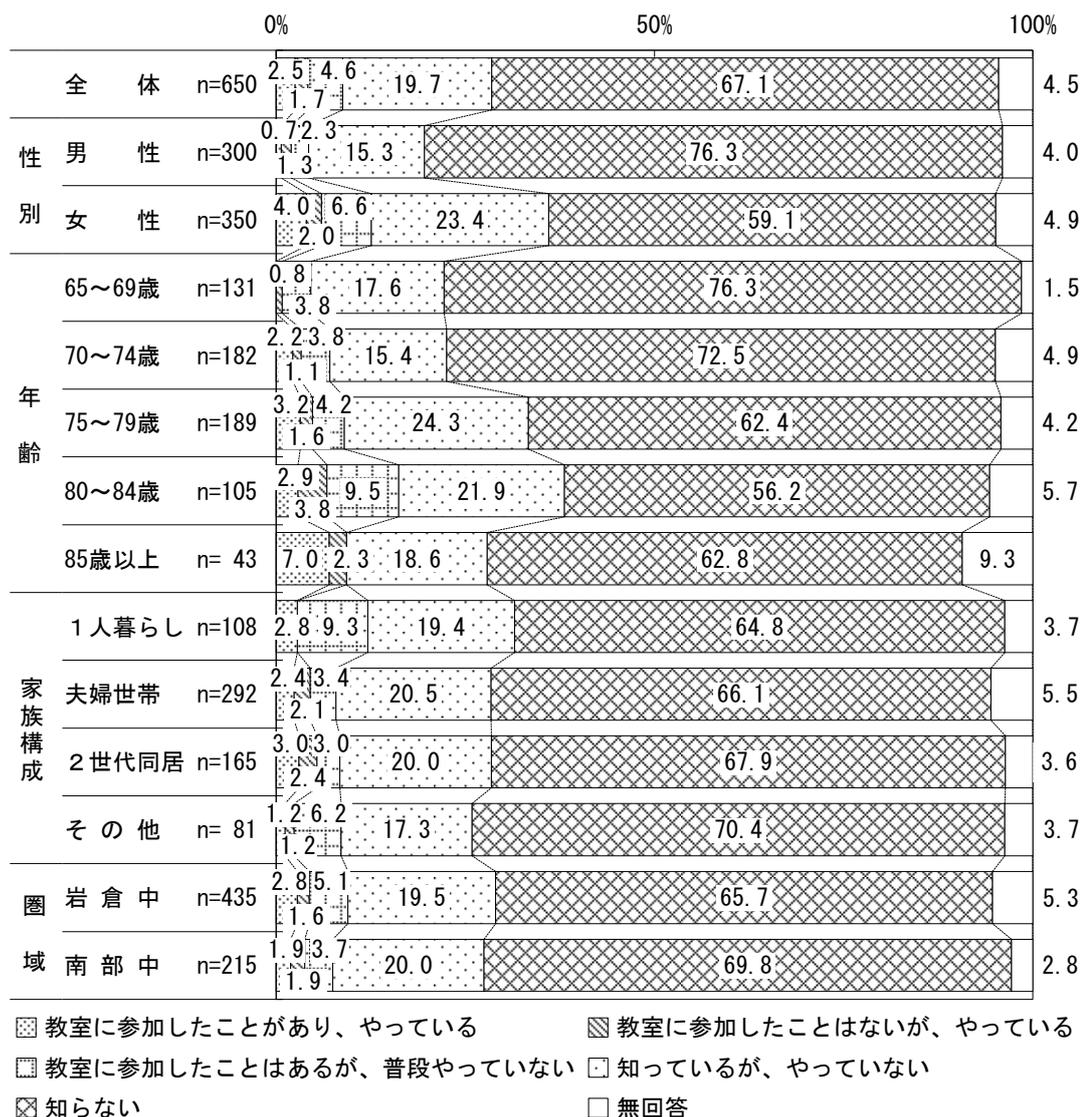
(4) シルリハ（シルバーリハビリ）体操について [問52・問52-1]

① 実施状況

- 岩倉市が介護予防の取組として進めている運動『シルリハ（シルバーリハビリ）体操<sup>※</sup>』の実施状況は、「知らない」が67.1%を占めており、これに「知っているが、やっていない」（19.7%）と「教室に参加したことはあるが、普段やっていない」（4.6%）を合計した《やっていない》は91.4%となっています。「教室に参加したことがあり、やっている」（2.5%）と「教室に参加したことはないが、やっている」（1.7%）を合計した《やっている》は4.2%です。
- 《やっている》は、性別では女性、家族構成別では夫婦世帯および2世代同居が高くなっています。また、年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい上昇します。

※シルリハ（シルバーリハビリ）体操とは、特別な道具を必要とせず、関節可動域や筋力の向上などを目的とした92種類の体操です。健康な人から虚弱な高齢者でもでき、介護予防に効果のある体操として普及しています。

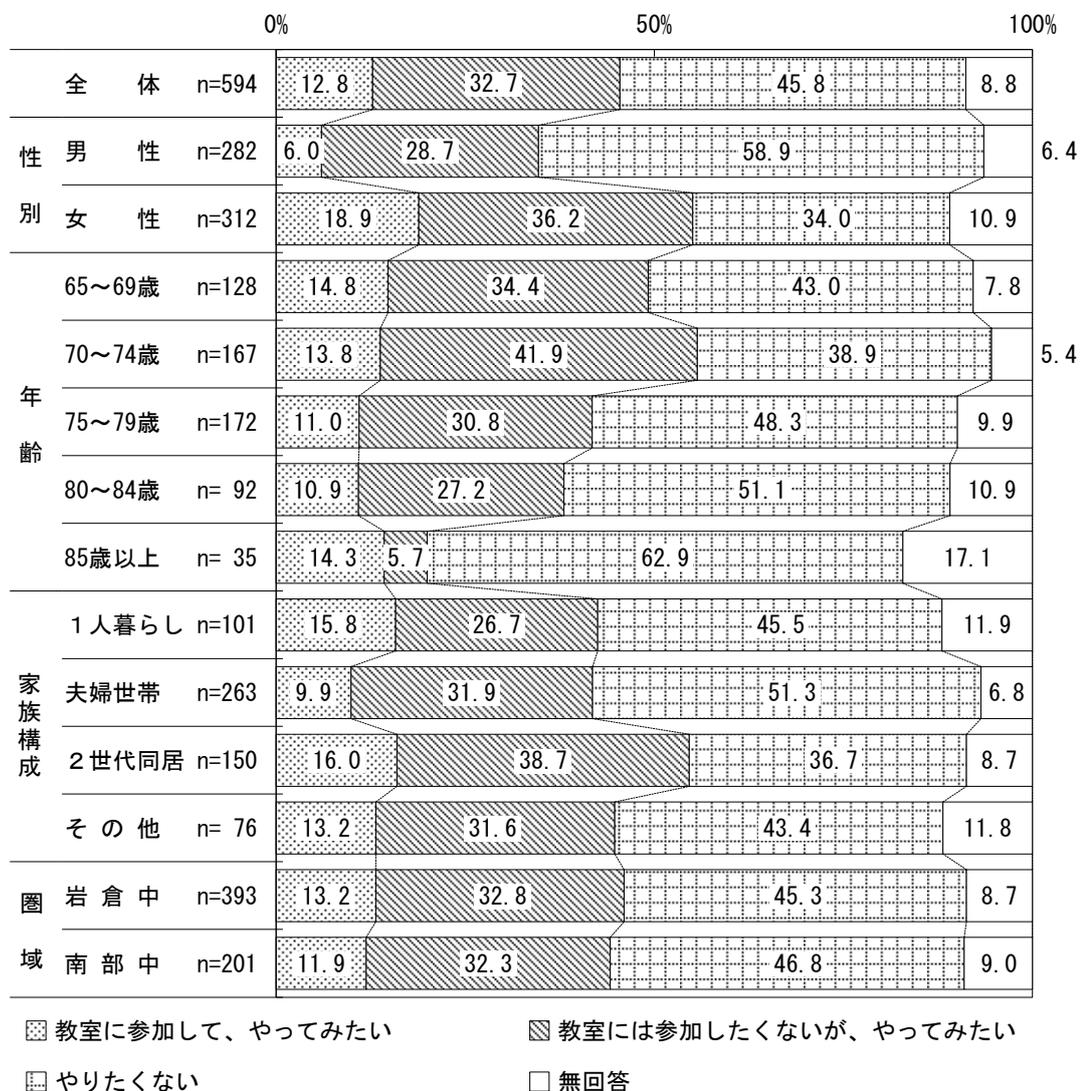
図表2-81 シルリハ（シルバーリハビリ）体操の実施状況



② 実施意向

- 《やっていない》と答えた方に今後の実施意向をお聞きしたところ、「教室には参加したくないが、やってみたい」(32.7%)と「教室に参加して、やってみたい」(12.8%)を合計した《実施意向》は45.5%となっています。「やりたくない」は45.8%です。
- 性別にみると、男性に比べ女性は《実施意向》が20ポイント以上高くなっています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて《実施意向》は低下し、85歳以上では20.0%となっています。
- 家族構成別にみると、2世代同居は《実施意向》が54.7%と最も高くなっています。

図表2-82 シルリハ（シルバーリハビリ）体操の今後の実施意向

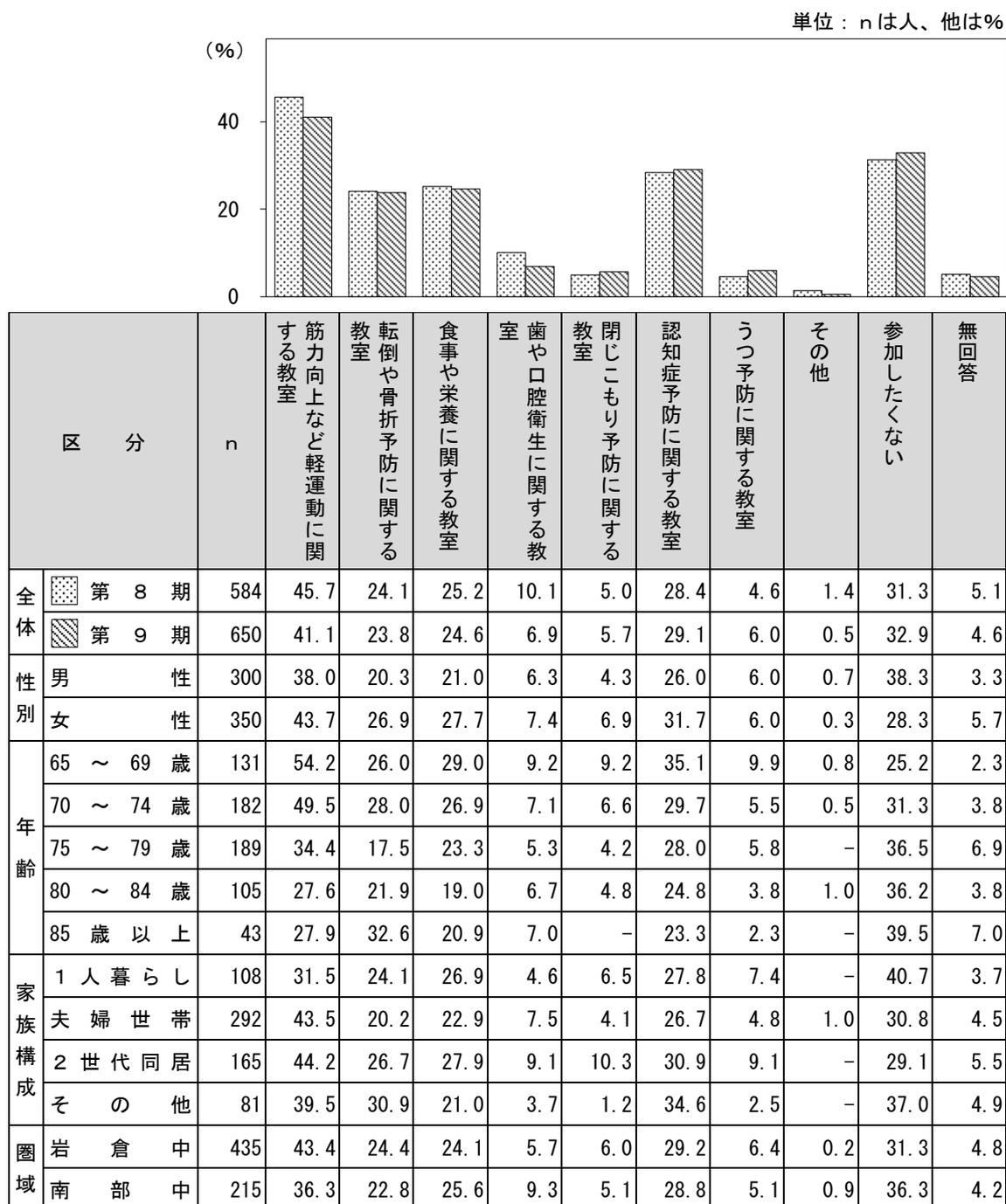


(5) 介護予防のための事業 [問53・問53-1]

① 参加したい介護予防事業

■参加したい介護予防事業は、「筋力向上など軽運動に関する教室」が41.1%と最も高く、次いで「認知症予防に関する教室」が29.1%、「食事や栄養に関する教室」が24.6%、「転倒や骨折予防に関する教室」が23.8%などとなっています。「参加したくない」は32.9%です。第8期の調査結果に比べ「筋力向上など軽運動に関する教室」が4.6ポイント低下しています。

図表2-83 参加したい介護予防事業（複数回答）

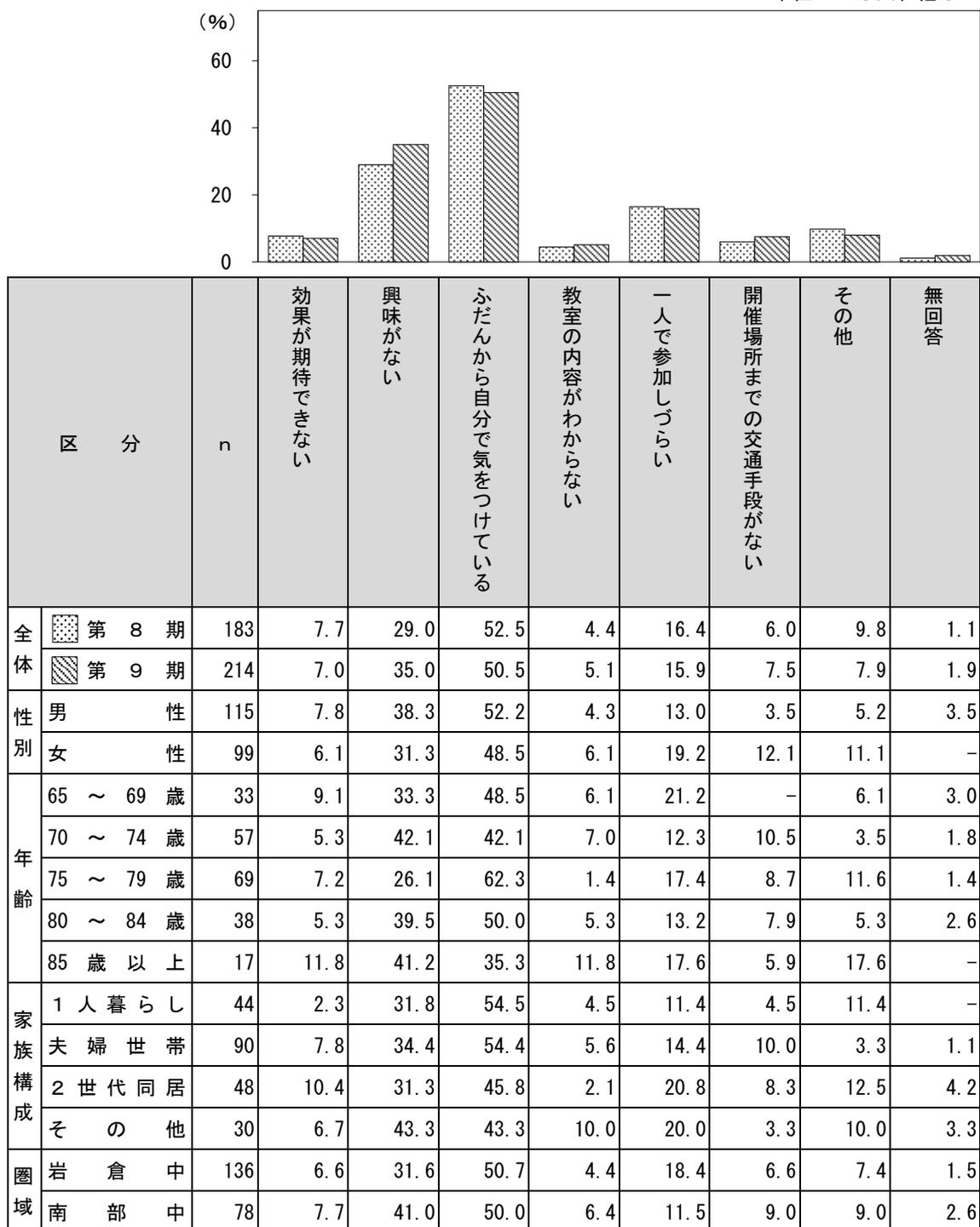


② 参加したくない理由

- 介護予防事業に「参加したくない」と回答した214人に、その理由をお聞きしたところ、「ふだんから自分で気をつけている」が50.5%と最も高く、次いで「興味がない」が35.0%、「一人で参加しづらい」が15.9%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「興味がない」が6ポイント上昇しています。
- 「その他」として、「時間がない」「病気のため」などが記載されていました。

図表2-84 介護予防事業に参加したくない理由（複数回答）

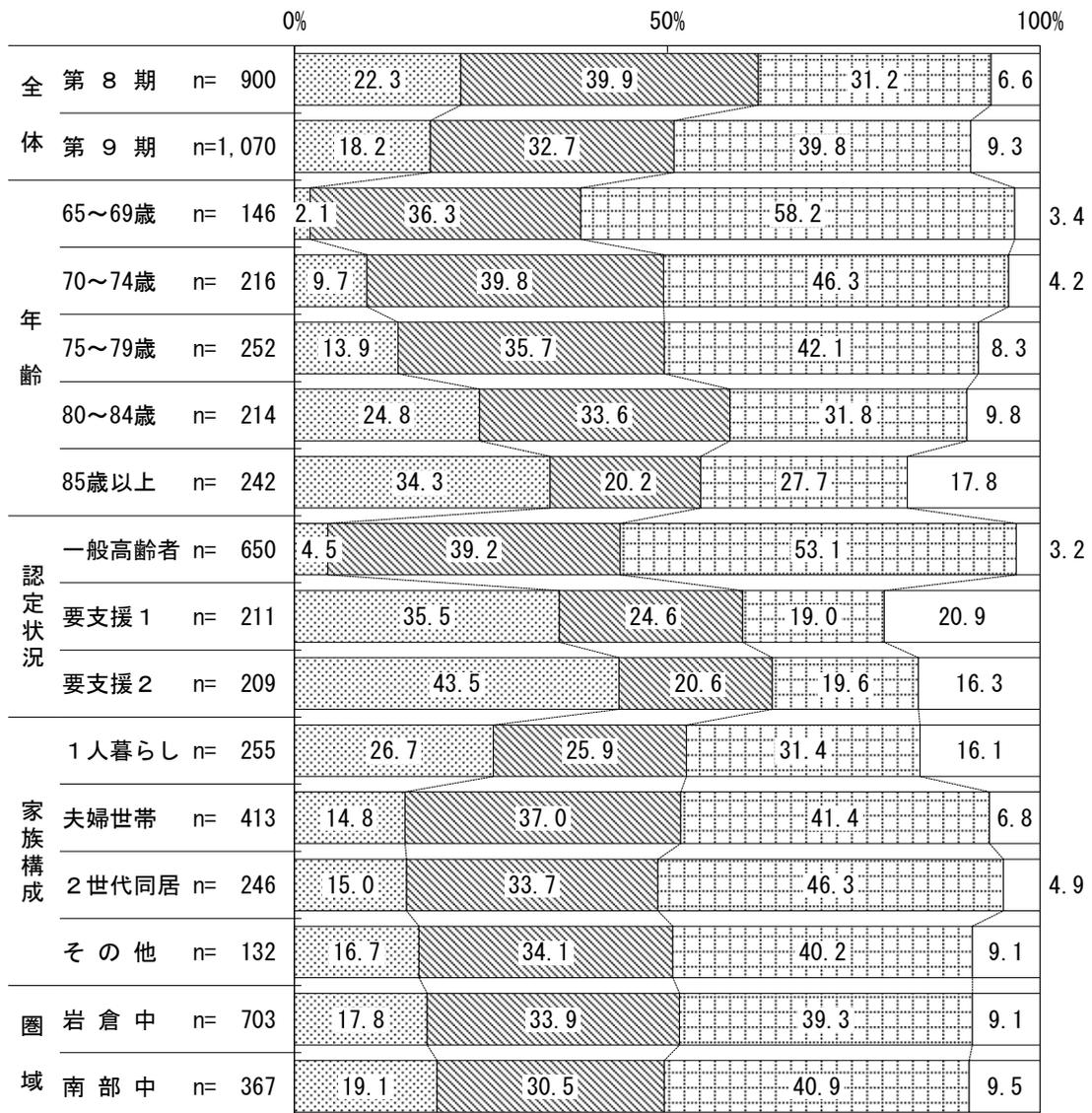
単位：nは人、他は%



(6) 地域包括支援センターの認知度 [問54] <要支援認定者含む [問63] >

- 岩倉市地域包括支援センターと岩倉東部地域包括支援センターについて、「利用したことはないが、知っている」(32.7%)と「利用したことがある」(18.2%)を合計した《認知度》は50.9%であり、「知らなかった」は39.8%です。第8期の調査結果に比べ、《認知度》は11.3ポイント低下しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「利用したことがある」は上昇し、「知らなかった」は低下します。
- 認定状況別にみると、一般高齢者では「利用したことがある」は4.5%ですが、要支援1では35.5%、要支援2では43.5%となっています。

図表2-85 地域包括支援センターの認知度



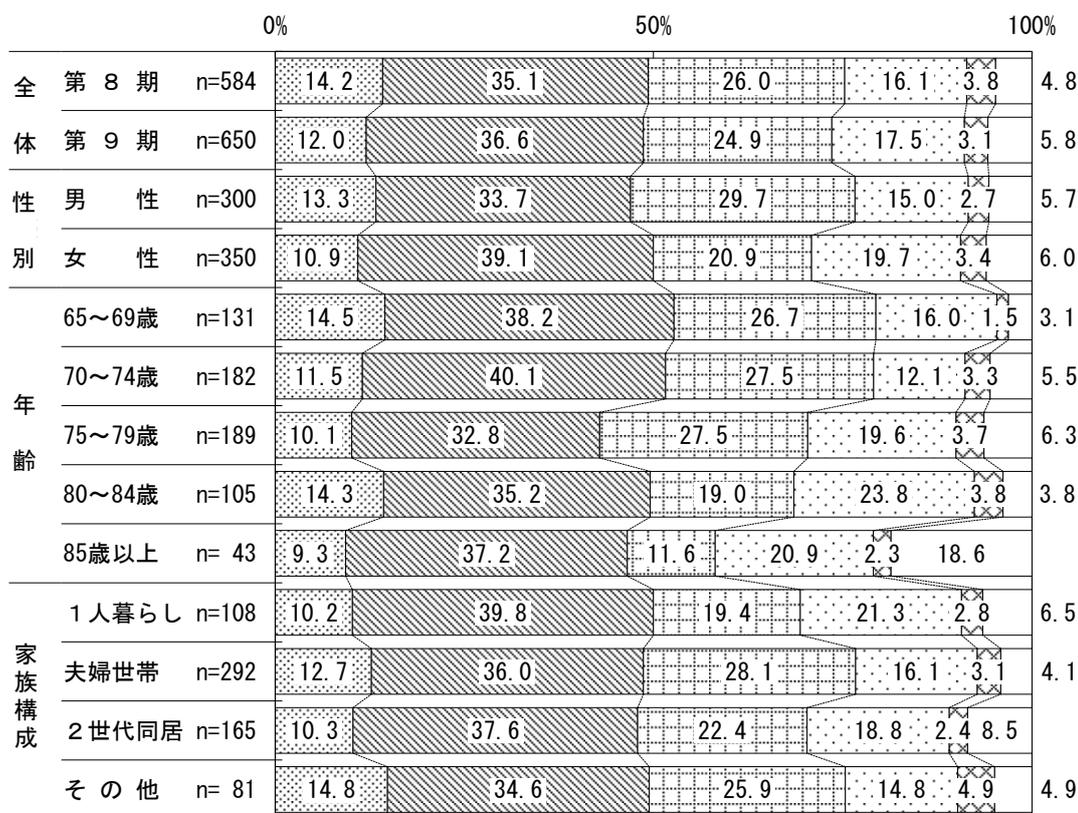
☒ 利用したことがある ☑ 利用したことはないが、知っている ☐ 知らなかった □ 無回答

# 1 1 介護保険・在宅医療について

## (1) 介護保険サービスの水準と保険料 [問55]

- 介護保険サービスの水準と保険料の関係については、「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」が36.6%と最も高くなっています。第8期の調査結果に比べ「介護サービスの利用が多くなれば、保険料が高くなるのはやむを得ない」が2.2ポイント低下したのに対し、「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」と「介護サービスを必要最小限にし、保険料をできる限り低く抑えるべきである」が1.5ポイント程度上昇しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「介護サービスを必要最小限にし、保険料をできる限り低く抑えるべきである」が上昇しますが、80～84歳をピークに85歳以上では低下します。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「介護サービスを必要最小限にし、保険料をできる限り低く抑えるべきである」が20%を超えています。

図表 2-86 介護保険サービスの水準と保険料

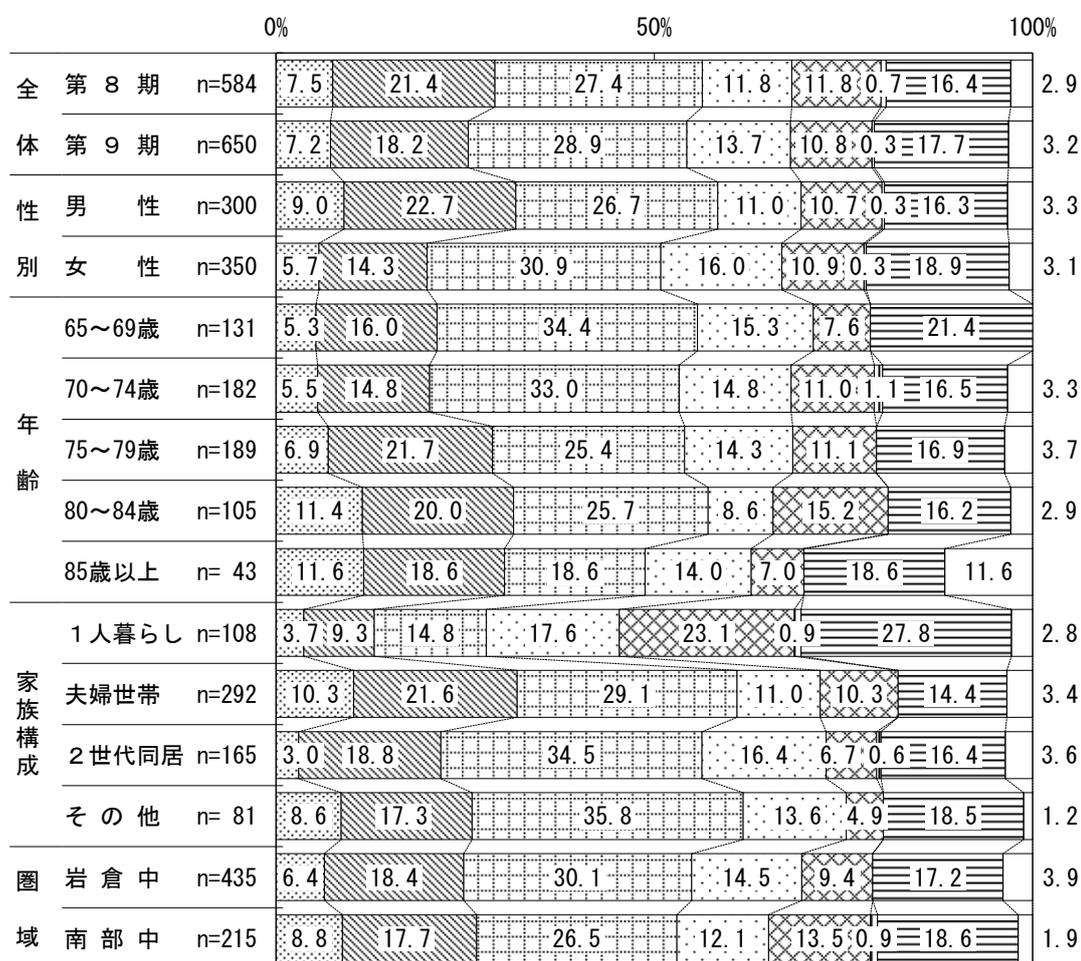


- ☐ 介護サービスの利用が多くなれば、保険料が高くなるのはやむを得ない
- ▨ 介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない
- ▤ 介護サービスが多少抑えられても、保険料をある程度低く抑えるべきである
- ▧ 介護サービスを必要最小限にし、保険料をできる限り低く抑えるべきである
- ⊗ その他
- 無回答

(2) 介護が必要となった場合 [問56]

- 自分に介護が必要になった場合の希望としては、「自宅で、家族の介護の負担を極力少なくし、介護保険サービス等を中心に暮らしたい」が28.9%と最も高く、次いで「自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい」が18.2%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい」が3.2ポイント低下しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしは「高齢者向けの住宅に入居して、介護サービス等を利用しながら暮らしたい」が20%以上の高い率となっている一方、「わからない」も27.8%となっています。

図表2-87 介護が必要となった場合

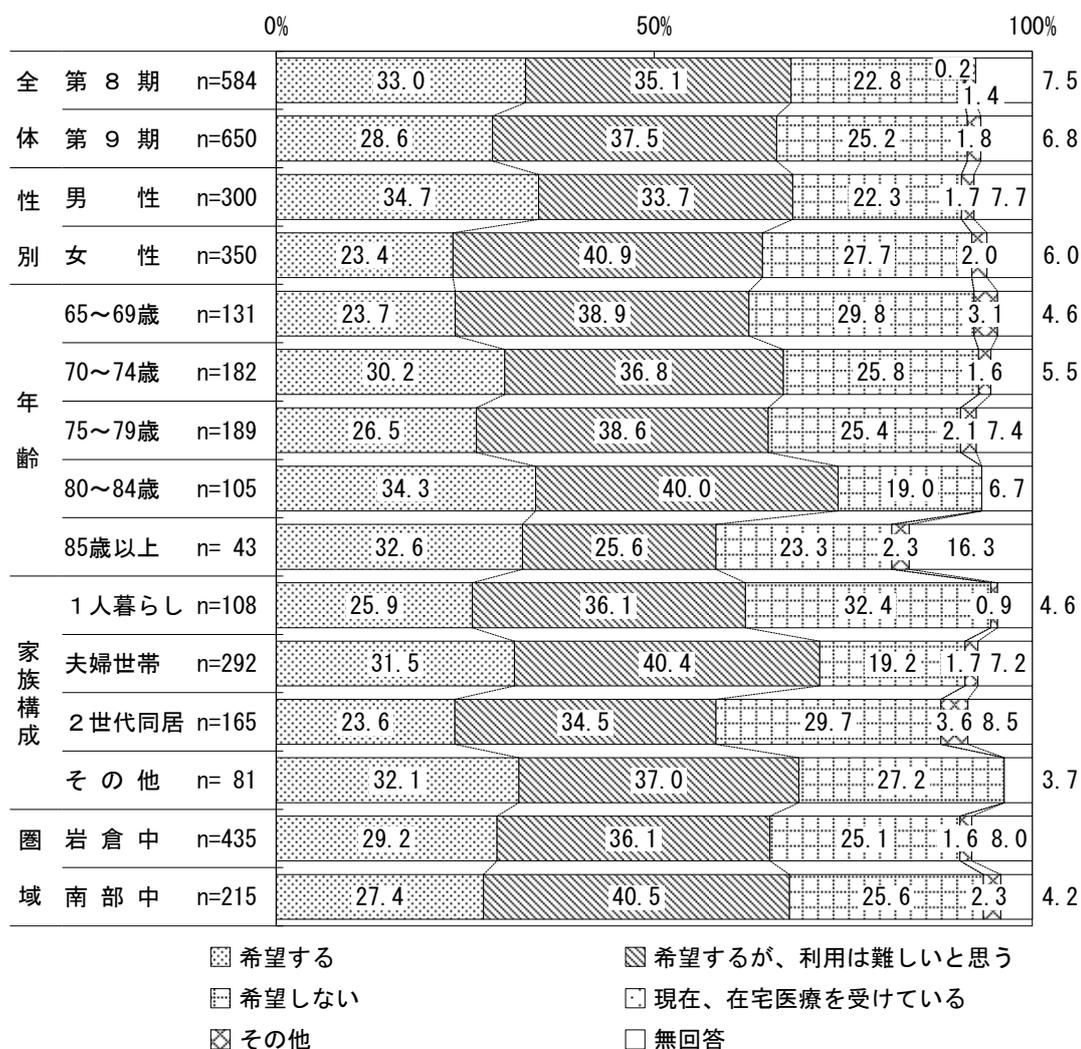


- ☒ 自宅で、家族だけの介護により暮らしたい
- ☑ 自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい
- ☐ 自宅で、家族の介護の負担を極力少なくし、介護保険サービス等を中心に暮らしたい
- ☐ 特別養護老人ホームやグループホームなど介護保険の施設に入所して暮らしたい
- ☒ 高齢者向けの住宅に入居して、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい
- ☐ その他
- ☐ わからない
- ☐ 無回答

(3) 在宅医療の利用希望 [問57]

- 「病気で長期の治療・療養が必要になった場合、自宅で医師や看護師の訪問を受けながら治療・療養する在宅医療を希望しますか」という設問については、「希望するが、利用は難しいと思う」が37.5%と最も高く、次いで「希望する」が28.6%となっており、両者の合計《希望する》は66.1%となります。「希望しない」は25.2%です。第8期の調査結果に比べ《希望する》が2ポイント低下し、「希望しない」が2.4ポイント上昇しています。
- 性別にみると、男性に比べ女性は「希望する」が低く「希望するが、利用は難しいと思う」が高くなっています。
- 家族構成別にみると、「希望する」が最も低いのは2世代同居です。

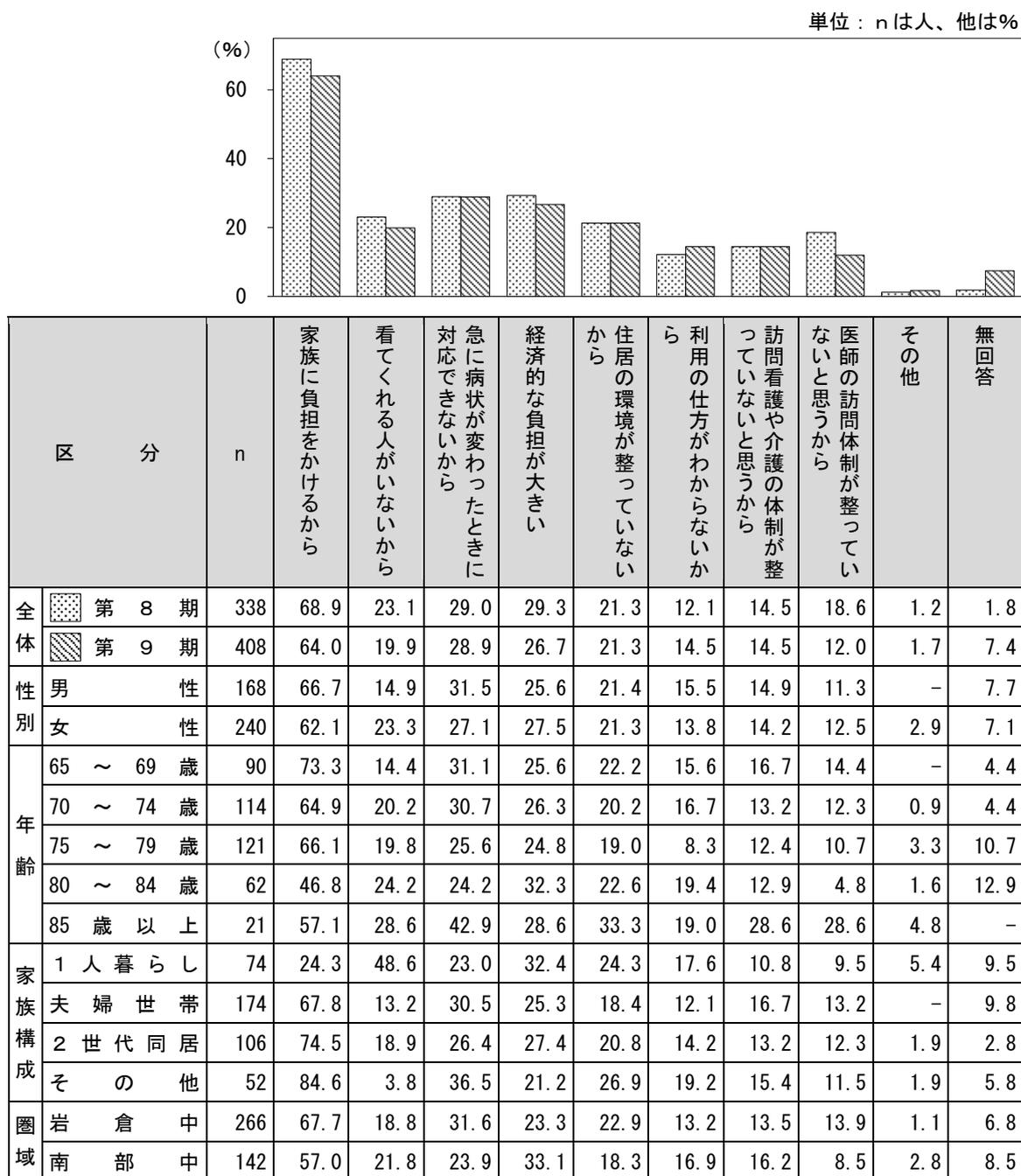
図表 2-88 在宅医療を希望するか



(4) 在宅医療を希望しない等の理由 [問57-1]

- 在宅医療について「希望するが利用は難しいと思う」または「希望しない」と回答した408人に、その理由をお聞きしたところ、「家族に負担をかけるから」が64.0%を占めています。第8期の調査結果に比べ「医師の訪問体制が整っていないと思うから」が6.6ポイント低下しています。
- 性別にみると、男性に比べ女性は「見てくれる人がいないから」が8.4ポイント高くなっています。

図表2-89 在宅医療を希望しない等の理由（複数回答）

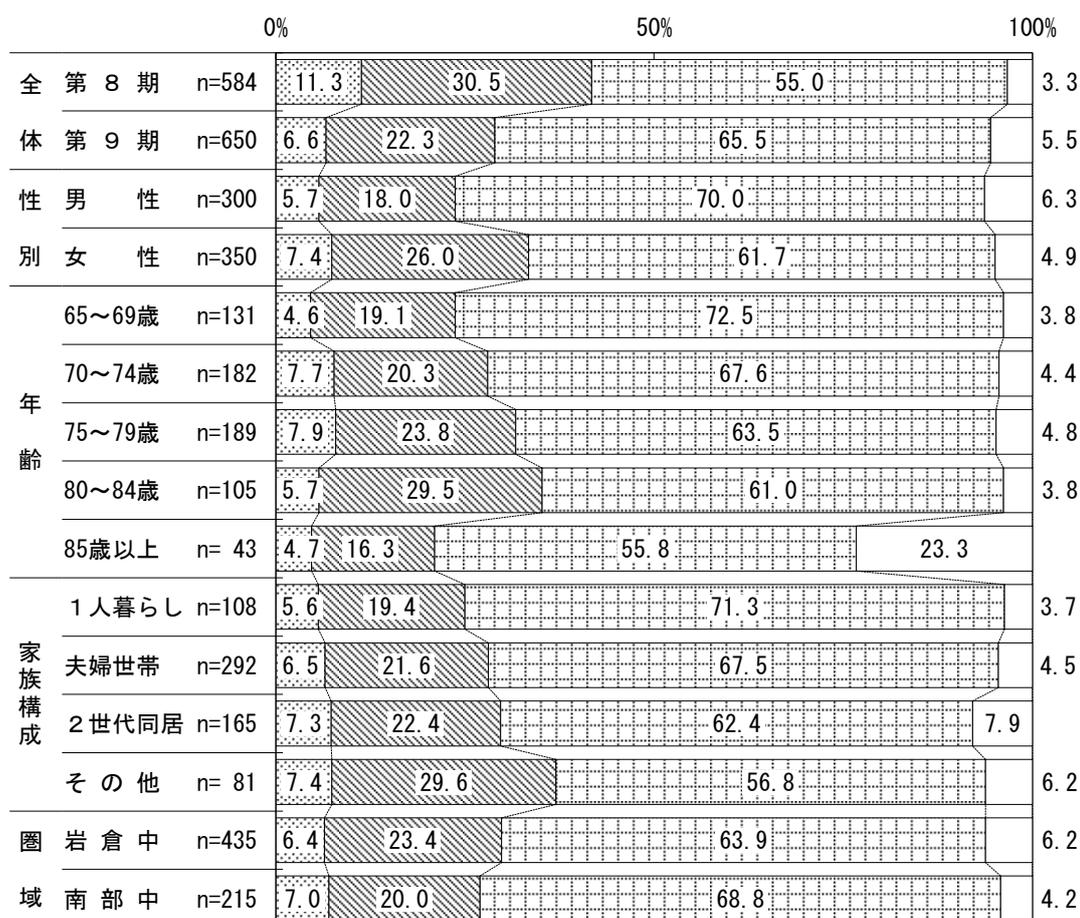


## 1 2 認知症施策について

### (1) 認知症サポーターの認知度 [問58]

- 認知症を正しく理解し、地域で認知症の人や家族を温かく見守る応援者として岩倉市が養成を進めている『認知症サポーター』については、「知らない」が65.5%を占めており、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が22.3%、「知っている」が6.6%となっています。第8期の調査結果に比べ「知っている」が4.7ポイント、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が8.2ポイント低下しています。
- 性別にみると、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」は男性に比べ女性が8ポイント上回っているものの、「知っている」には大きな差はありません。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「聞いたことはあるが、内容までは知らない」は上昇しますが、80～84歳をピークに85歳以上では低下します。
- 家族構成別にみると、その他の世帯では「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が30%程度と比較的高くなっています。

図表 2-90 認知症サポーターの認知度

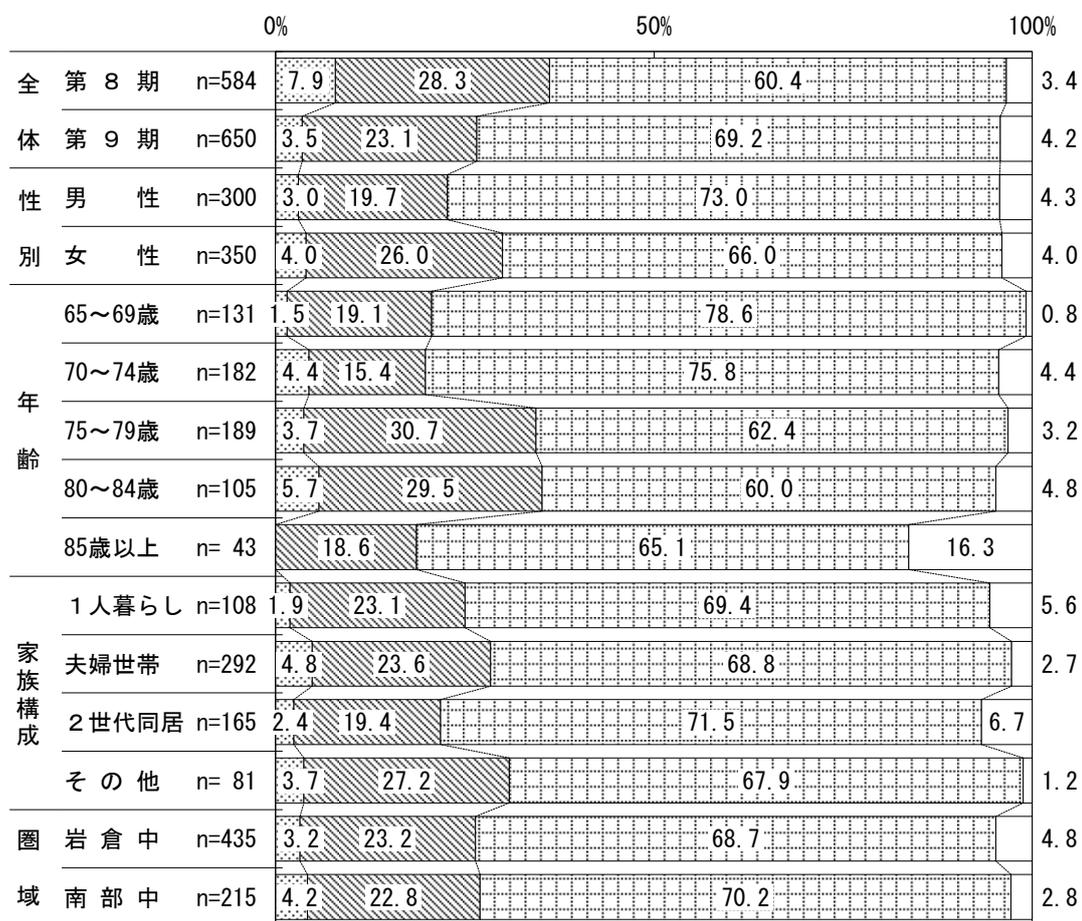


知っている
  聞いたことはあるが、内容までは知らない
  知らない
  無回答

(2) 認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業の認知度 [問59]

- 認知症の高齢者が徘徊した場合、早期に発見し、不慮の事故を防ぐためのネットワークである『認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業』については、「知らない」が69.2%を占めており、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が23.1%、「知っている」が3.5%となっています。第8期の調査結果に比べ「知っている」が4.4ポイント、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が5.2ポイント低下しています。
- 性別にみると、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」は男性に比べ女性が6.3ポイント上回っているものの、「知っている」には大きな差はありません。
- 年齢別にみると、75～79歳および80～84歳では「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が30%程度と比較的高くなっています。

図表2-91 認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業の認知度

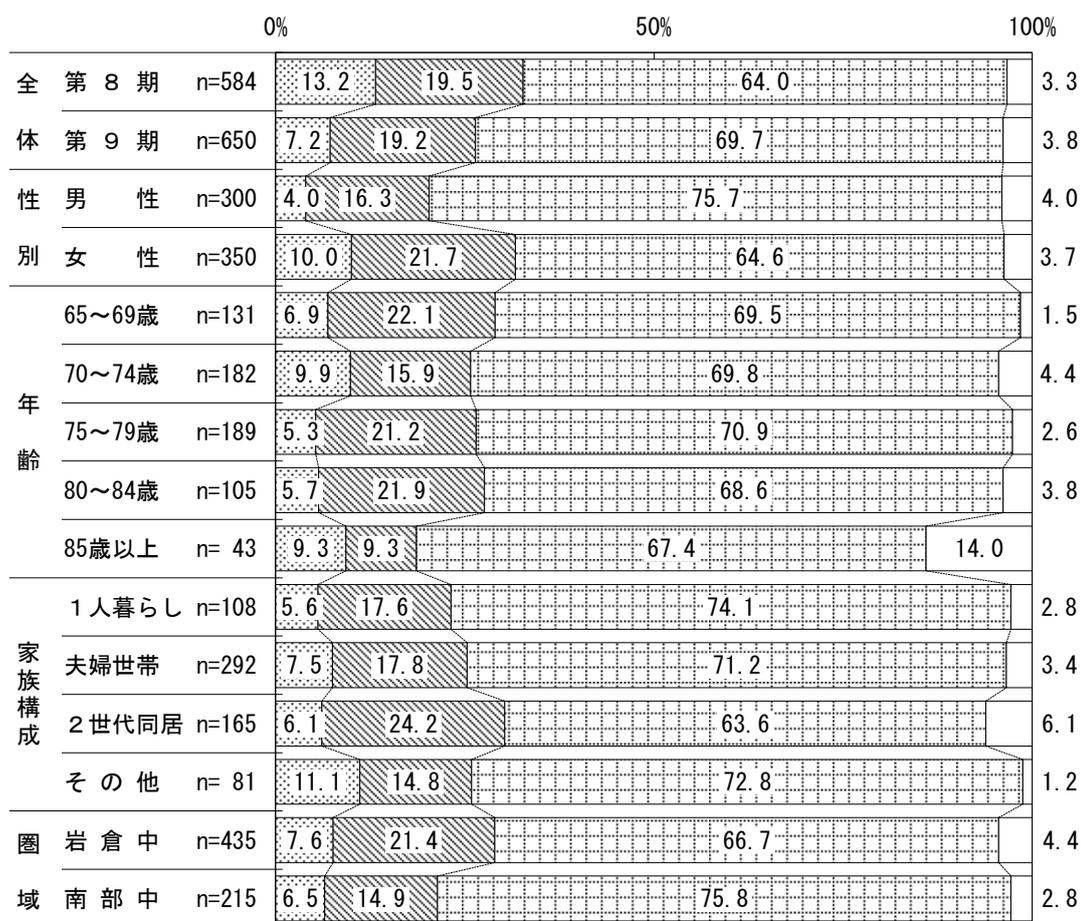


知っている
  聞いたことはあるが、内容までは知らない
  知らない
  無回答

(3) 認知症カフェの認知度 [問60]

- 認知症の人やその家族などが気軽に集える場である『認知症カフェ』については、「知らない」が69.7%を占めており、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が19.2%、「知っている」が7.2%となっています。第8期の調査結果に比べ「知っている」が6ポイント低下しています。
- 「知っている」は、性別では男性に比べ女性が6ポイント高くなっています。また、年齢別では70～74歳および85歳以上、家族構成別ではその他の世帯が10%程度とやや高くなっています。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域は「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が6.5ポイント上回っていますが、「知っている」では大きな差はありません。

図表 2-92 認知症カフェの認知度



知っている
  聞いたことはあるが、内容までは知らない
  知らない
  無回答

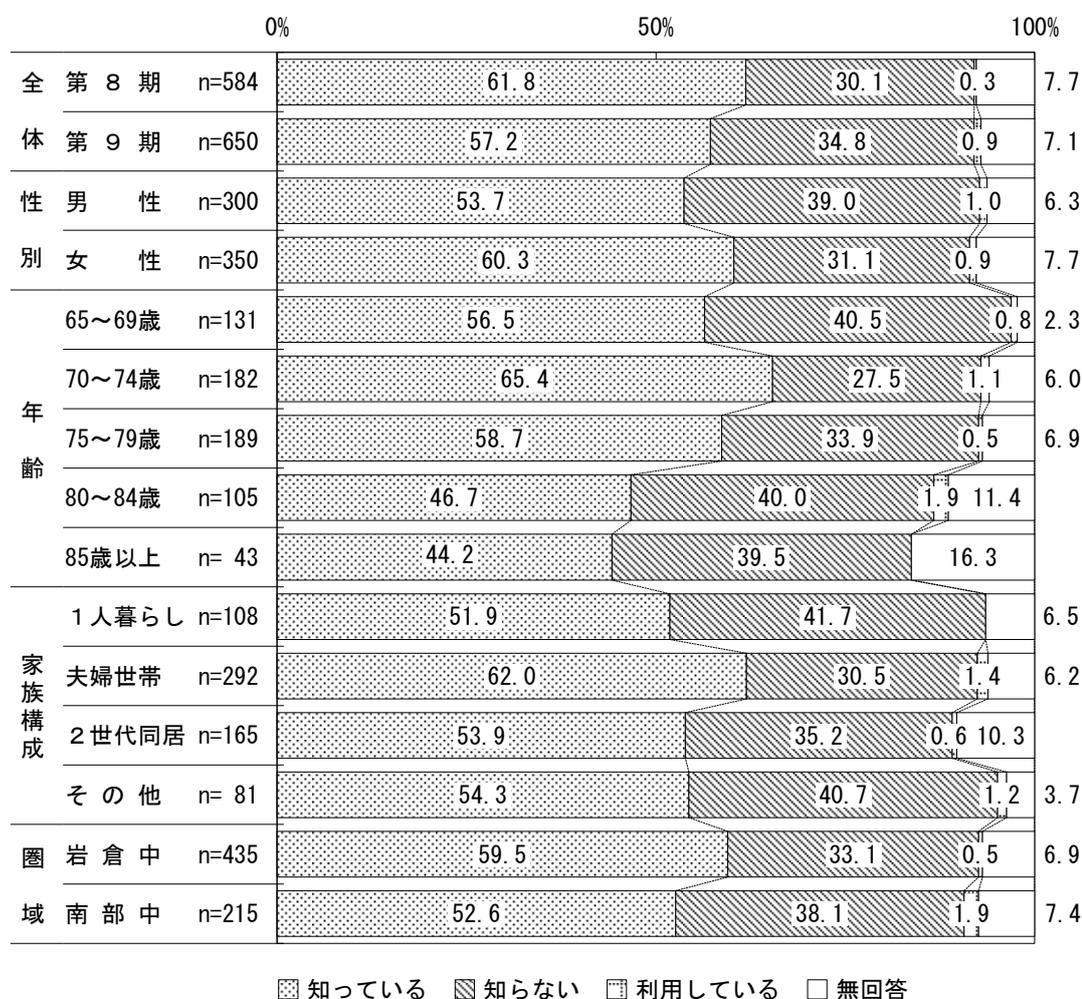
(4) 成年後見制度の認知度と利用意向 [問61～問61-2]

① 認知度

■ 判断能力の不十分になった人に対し、家庭裁判所で選任した成年後見人が、本人の代理人として財産の管理や契約の手続きなどを行う『成年後見制度』については、「知っている」が57.2%、「知らない」が34.8%、「利用している」は0.9%です。第8期の調査結果に比べ、「知っている」は4.6ポイント低下している一方、「利用している」は0.6ポイント上昇しています。

■ 「知っている」は、性別では女性、家族構成別では夫婦世帯、圏域別では岩倉中学校圏域が高くなっています。また、年齢別にみると、80歳以上では50%未満と低くなっています。

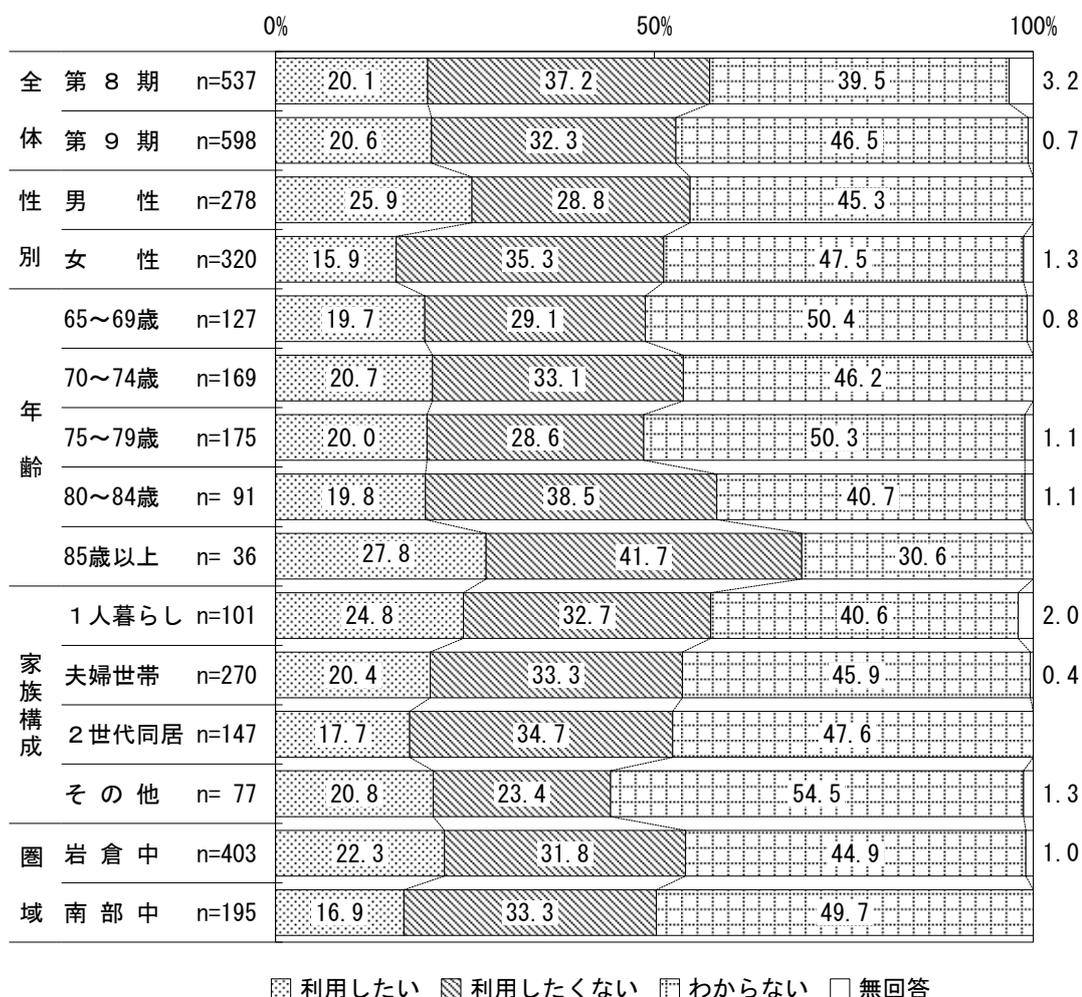
図表 2-93 成年後見制度の認知度



② 利用意向

- 成年後見制度を利用していない人に、今後、利用したいかお聞きしたところ、「利用したい」は20.6%で、「利用したくない」は32.3%となっており、「わからない」が46.5%あります。第8期の調査結果に比べ、「利用したくない」は4.9ポイント低下し、「わからない」は7ポイント上昇しています。
- 性別にみると、「利用したい」は女性に比べ男性が10ポイント高くなっています。
- 年齢別にみると、「利用したい」は85歳未満では20%程度ですが、85歳以上になると27.8%と上昇します。
- 家族構成別にみると、「利用したい」は1人暮らしでは25%程度の高い率となっています。

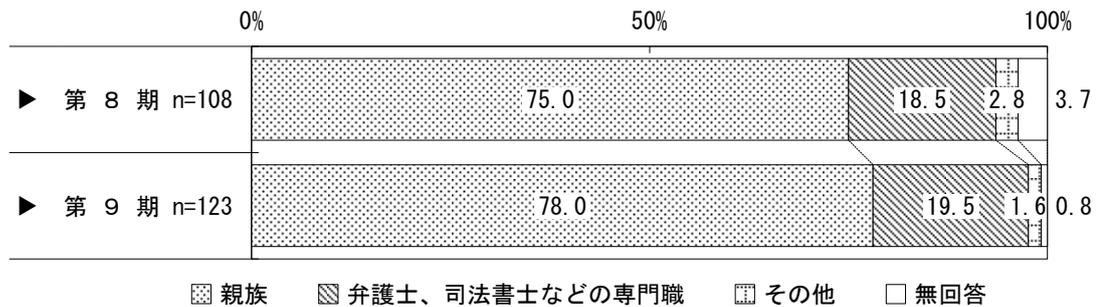
図表 2-94 成年後見制度の今後の利用意向



③ 希望する後見人

■ 成年後見制度を利用していない人で、今後、「利用したい」と回答した123人に、支援してくれる後見人の希望についてお聞きしたところ、「親族」が78.0%を占め、「弁護士、司法書士などの専門職」は19.5%でした。第8期の調査結果に比べ「親族」「弁護士、司法書士などの専門職」とも上昇しています。

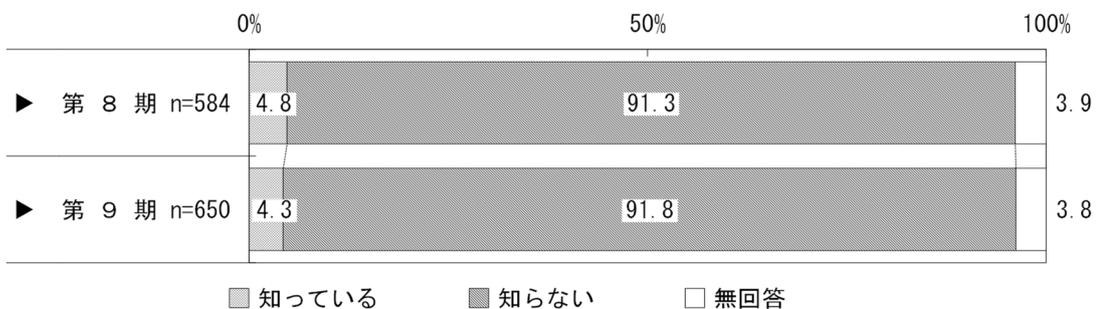
図表2-95 希望する後見人



(5) 尾張北部権利擁護支援センターの認知度 [問62]

■ 成年後見制度の相談や利用支援などを行う尾張北部権利擁護支援センターの認知度は、「知らない」が91.8%を占め、「知っている」は4.3%です。

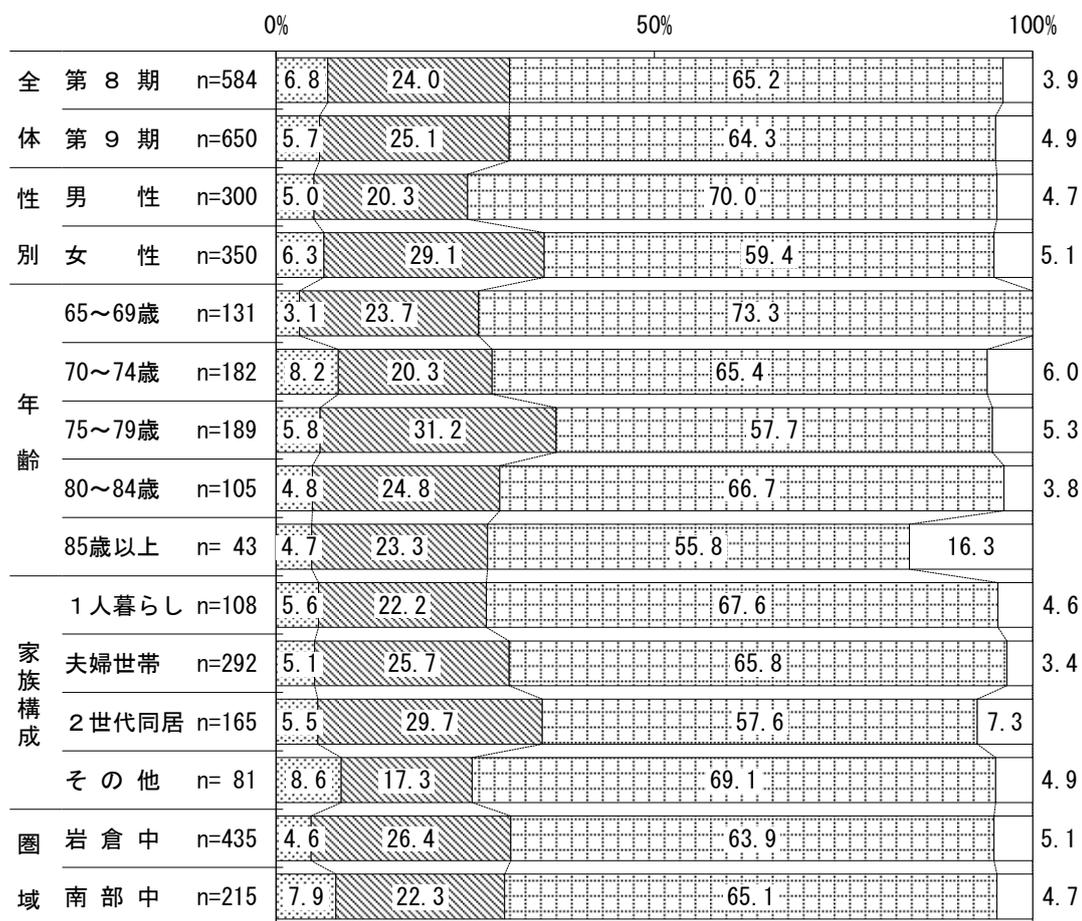
図表2-96 尾張北部権利擁護支援センターの認知度



(6) 日常生活自立支援事業の認知度 [問63]

- 社会福祉協議会の派遣する生活支援員が、本人の指示のもとで本人に代わって福祉サービスの利用援助とそれにとまなう日常の金銭の出し入れ等を行う『日常生活自立支援事業』の認知度は、「知らない」が64.3%を占めており、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が25.1%、「知っている」が5.7%です。第8期の調査結果とほぼ同様の結果になっています。
- 性別にみると、「知っている」および「聞いたことはあるが、内容までは知らない」は男性に比べ女性が高くなっています。
- 年齢別にみると、「知っている」は70～74歳が、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」は75～79歳が比較的高くなっています。

図表 2-97 日常生活自立支援事業の認知度



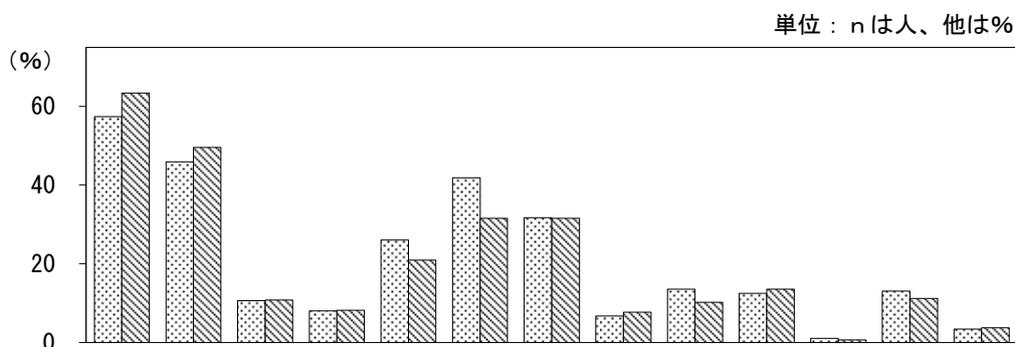
知っている
  聞いたことはあるが、内容までは知らない
  知らない
  無回答

### 1.3 これからの高齢者施策などについて

#### (1) 日ごろの生活で不安に思っていること [問64]

■日ごろの生活で不安に思っていることとしては、「自分の病気など健康状態のこと」が63.4%と最も高く、次いで「家族の病気など健康状態のこと」が49.5%、「地震、水害などの自然災害にあうこと」および「経済的に苦しくなること」が31.5%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「地震、水害などの自然災害にあうこと」や「火事や盗難にあうこと」が低下している反面、「自分の病気など健康状態のこと」や「家族の病気など健康状態のこと」が上昇しています。

図表2-98 日ごろの生活で不安に思っていること（複数回答）

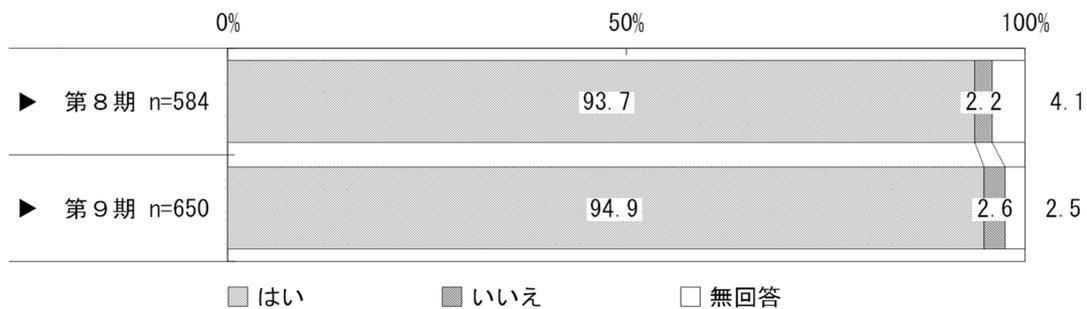


区分	n	自分の病気など健康状態のこと	家族の病気など健康状態のこと	仕事を続けられなくなること	いざというときに頼れる人がいないこと	火事や盗難にあうこと	地震、水害などの自然災害にあうこと	経済的に苦しくなること	財産管理や相続	強引な訪問販売や電話セールス、押し売り	生活意欲がなくなること	その他	特になし	無回答
		第8期 (%)	第9期 (%)	第8期 (%)	第9期 (%)	第8期 (%)	第9期 (%)	第8期 (%)	第9期 (%)	第8期 (%)	第9期 (%)	第8期 (%)	第9期 (%)	第8期 (%)
全体	第8期	57.4	45.9	10.6	8.0	26.0	41.8	31.7	6.7	13.5	12.5	1.0	13.0	3.4
	第9期	63.4	49.5	10.8	8.2	20.9	31.5	31.5	7.7	10.2	13.5	0.6	11.2	3.7
性別	男性	62.0	50.7	13.7	9.0	20.3	28.0	36.0	9.7	7.7	11.7	1.0	11.0	4.0
	女性	64.6	48.6	8.3	7.4	21.4	34.6	27.7	6.0	12.3	15.1	0.3	11.4	3.4
年齢	65～69歳	61.1	48.9	19.8	9.9	16.0	23.7	38.2	7.6	6.9	9.2	0.8	9.9	0.8
	70～74歳	64.3	51.6	11.0	8.2	23.1	31.3	33.5	6.6	10.4	11.5	0.5	12.6	3.8
	75～79歳	65.1	54.0	7.9	7.4	16.4	34.4	32.3	9.5	9.0	14.3	-	12.2	2.6
	80～84歳	68.6	43.8	7.6	8.6	26.7	35.2	23.8	5.7	15.2	19.0	1.0	7.6	3.8
	85歳以上	46.5	37.2	2.3	4.7	32.6	34.9	18.6	9.3	11.6	18.6	2.3	14.0	16.3
家族構成	1人暮らし	65.7	13.0	14.8	22.2	27.8	37.0	32.4	12.0	15.7	22.2	0.9	9.3	2.8
	夫婦世帯	64.0	59.9	9.9	5.8	17.5	26.0	31.5	7.2	9.9	10.6	0.7	11.6	1.7
	2世代同居	60.6	53.9	10.3	5.5	24.2	35.2	33.9	6.7	9.7	13.9	0.6	9.1	8.5
	その他	64.2	53.1	7.4	3.7	18.5	37.0	25.9	6.2	4.9	11.1	-	17.3	1.2
圏域	岩倉中	63.9	49.2	11.5	6.7	21.4	31.7	29.2	8.0	11.7	12.9	0.7	11.0	3.9
	南部中	62.3	50.2	9.3	11.2	20.0	31.2	36.3	7.0	7.0	14.9	0.5	11.6	3.3

(2) 岩倉市に住み続けたいか [問65]

■ これからも岩倉市に住み続けたいかについては、「はい」が94.9%を占めており、「いいえ」は2.6%でした。第8期の調査結果に比べ、「はい」が1.2ポイント上昇しています。

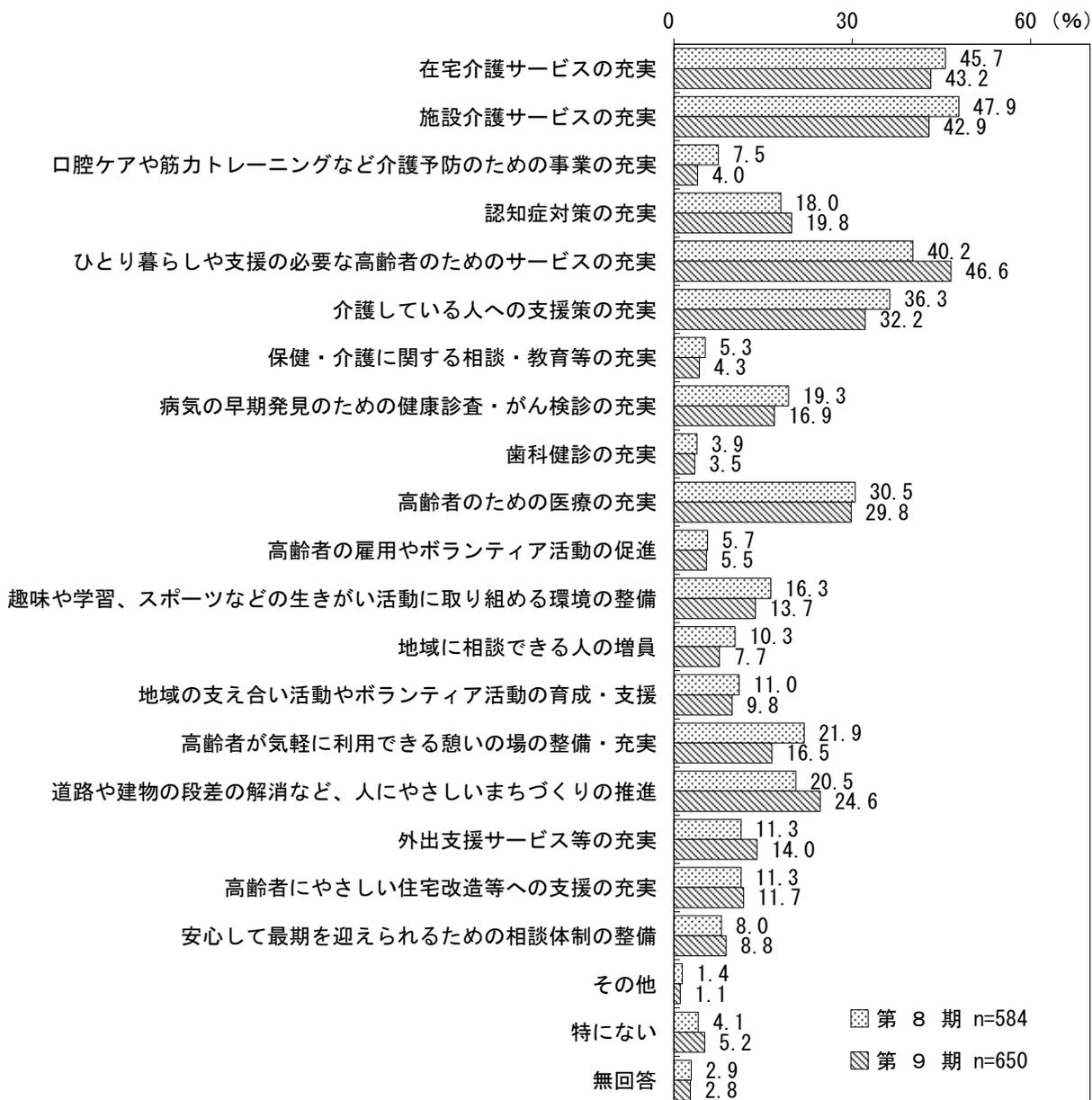
図表2-99 岩倉市に住み続けたいか



(3) これからの高齢者施策 [問66]

■これから重点におくべき高齢者に関する取り組みとしては、「ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実」が46.6%と最も高く、次いで「在宅介護サービスの充実」が43.2%、「施設介護サービスの充実」が42.9%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実」や「道路や建物の段差の解消など、人にやさしいまちづくりの推進」が上昇した反面、「高齢者が気軽に利用できる憩いの場の整備・充実」、「施設介護サービスの充実」などが低下しています。

図表 2-100 重点に置くべき取り組み（複数回答・5つまで）

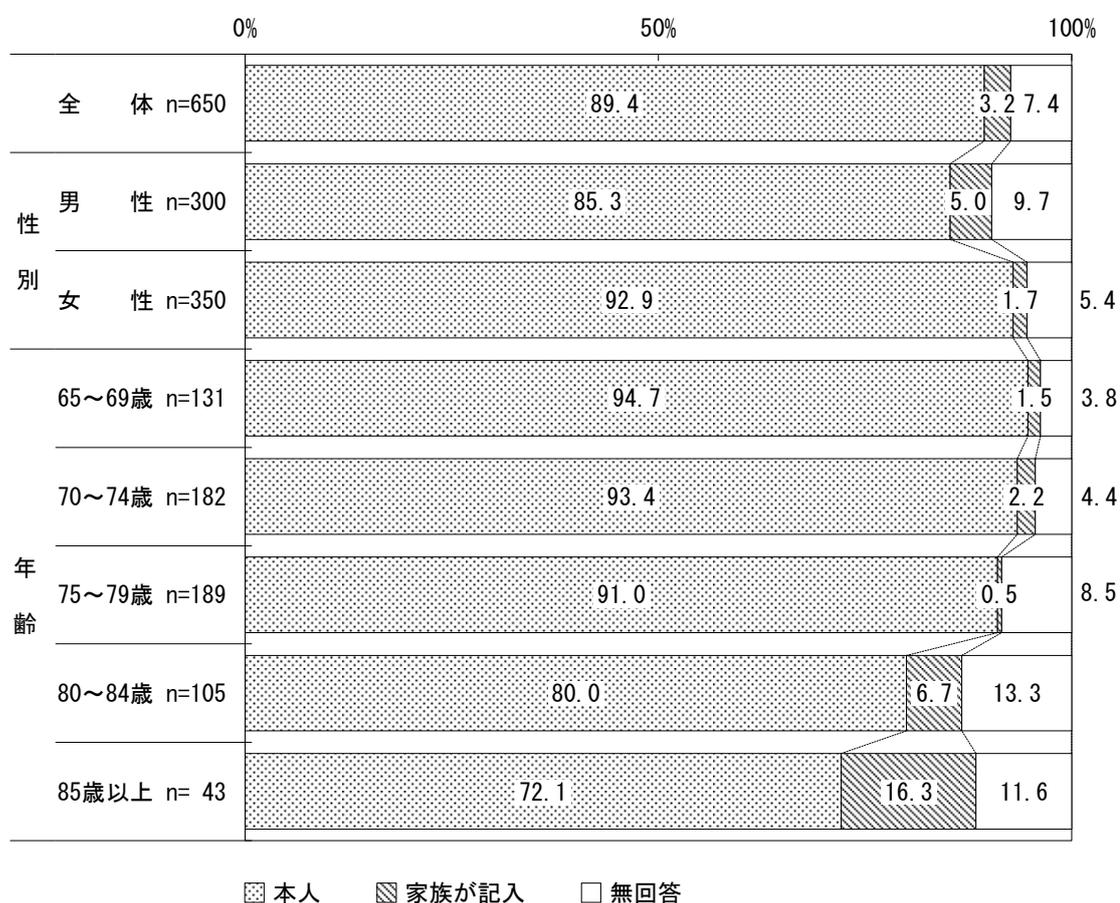


## 1 4 調査票の記入者

■ 調査票の記入者は「本人」が89.4%を占めています。「家族が記入」が3.2%あります。

■ 年齢別にみると、85歳以上では「家族が記入」が15%を超えています。

図表 2-101 調査票の記入者



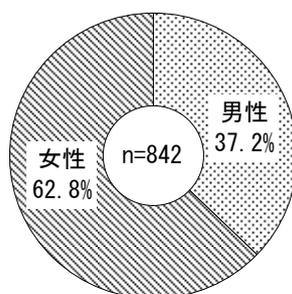
## 第3章 在宅認定者調査

### 1 基本属性

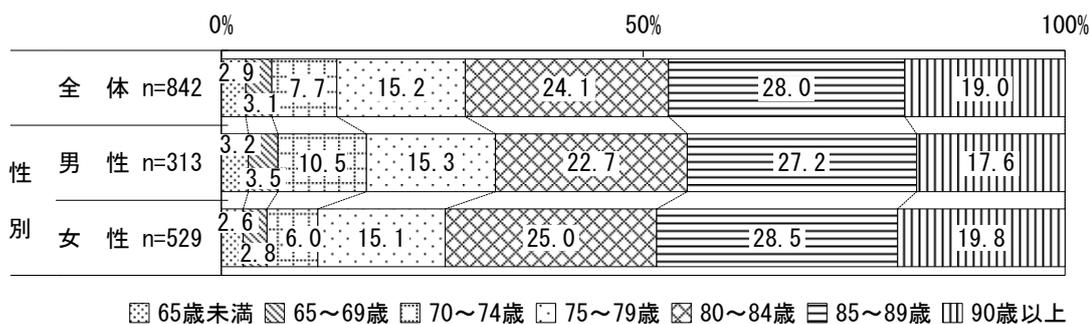
#### (1) 性別・年齢別

- 調査対象者の性別は、男性が37.2%、女性が62.8%です（図表3-1）。
- 年齢別にみると、85～89歳が28.0%と最も高く、次いで80～84歳が24.1%であり、80歳以上が70%以上を占めています。男性は75歳未満が17.2%、75歳以上が82.8%であるのに対して、女性は75歳未満が11.4%、75歳以上が88.4%と、75歳以上の比率は女性が高くなっています（図表3-2）。

図表3-1 性別



図表3-2 性・年齢別



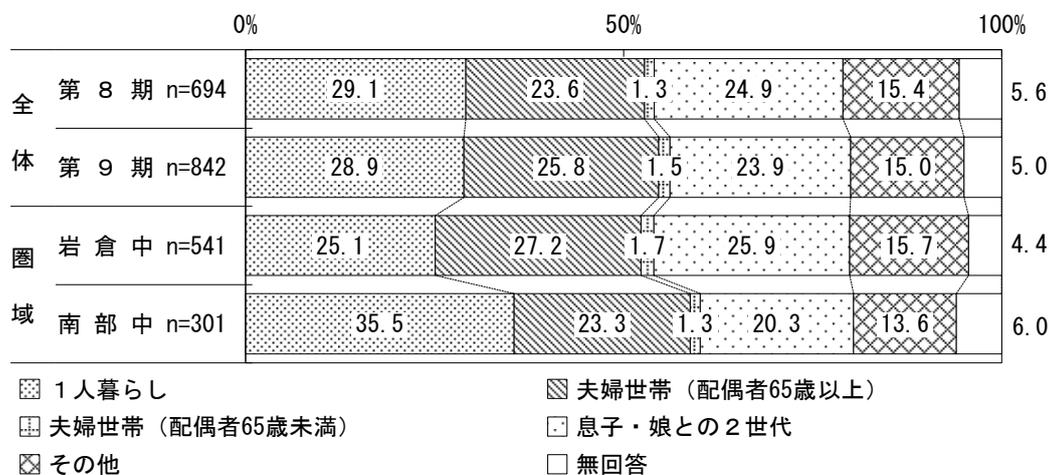
(2) 家族構成 [問 1・問 1-1・問 1-2]

① 家族構成

■ 家族構成は、「1人暮らし」が28.9%と最も高く、次いで「夫婦世帯（配偶者65歳以上）」が25.8%、「息子・娘との2世代」が23.9%となっています。第8期の調査結果に比べ「夫婦世帯（配偶者65歳以上）」が2.2ポイント上昇しています。

■ 圏域別にみると、南部中学校圏域では「1人暮らし」が35.5%と岩倉中学校圏域に比べ10ポイント以上高くなっています。

図表 3-3 家族構成

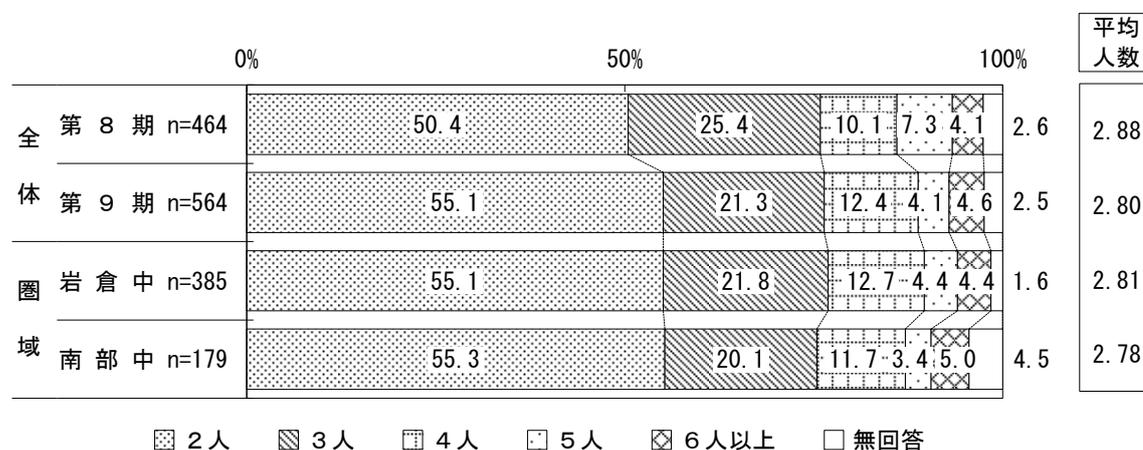


② 同居家族の人数

■ 「家族など同居」と答えた人の同居家族の人数は、高齢夫婦世帯を含む「2人」が55.1%と最も高くなっています。同居家族の平均人数は2.80人です。第8期の調査結果に比べ「2人」が4.7ポイント上昇し、平均人数は0.08人減少しています。

■ 圏域別では平均人数に大きな差はありません。

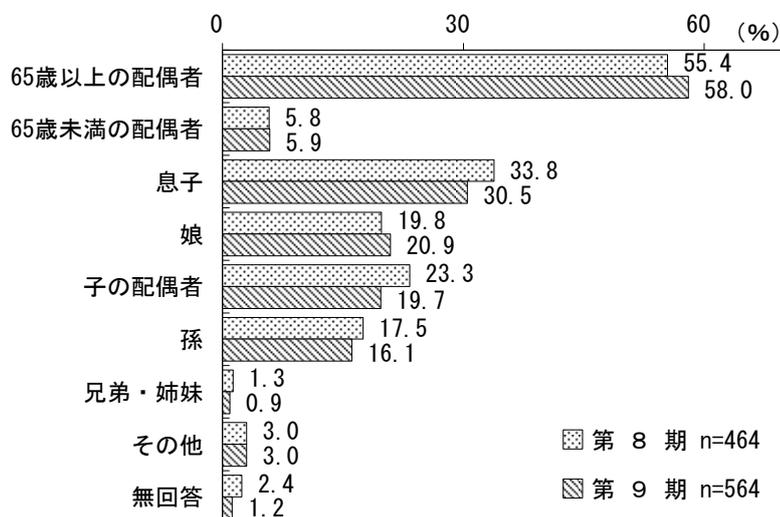
図表 3-4 同居家族の人数



### ③ 同居家族

■同居家族の状況を見ると、「65歳以上の配偶者」が58.0%と圧倒的に高く、次いで「息子」「娘」「子の配偶者」「孫」などの順となっています。

図表3-5 同居家族（複数回答）

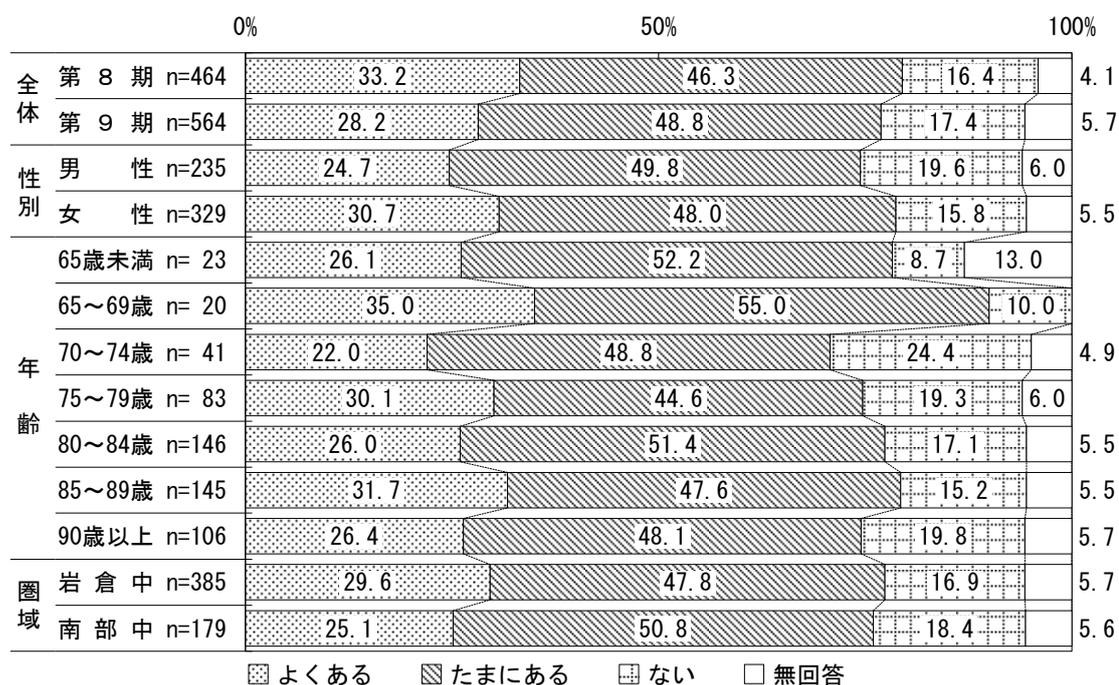


### ④ 日中独居

■「ひとり暮らし」以外の人に、日中、一人になることがあるかをお聞きしたところ、「よくある」が28.2%、「たまにある」が48.8%あり、これらの合計《ある》は77.0%です。第8期の調査結果に比べ《ある》が2.5ポイント低下しています。

■圏域別にみると、南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域の「よくある」が4.5ポイント高くなっています。

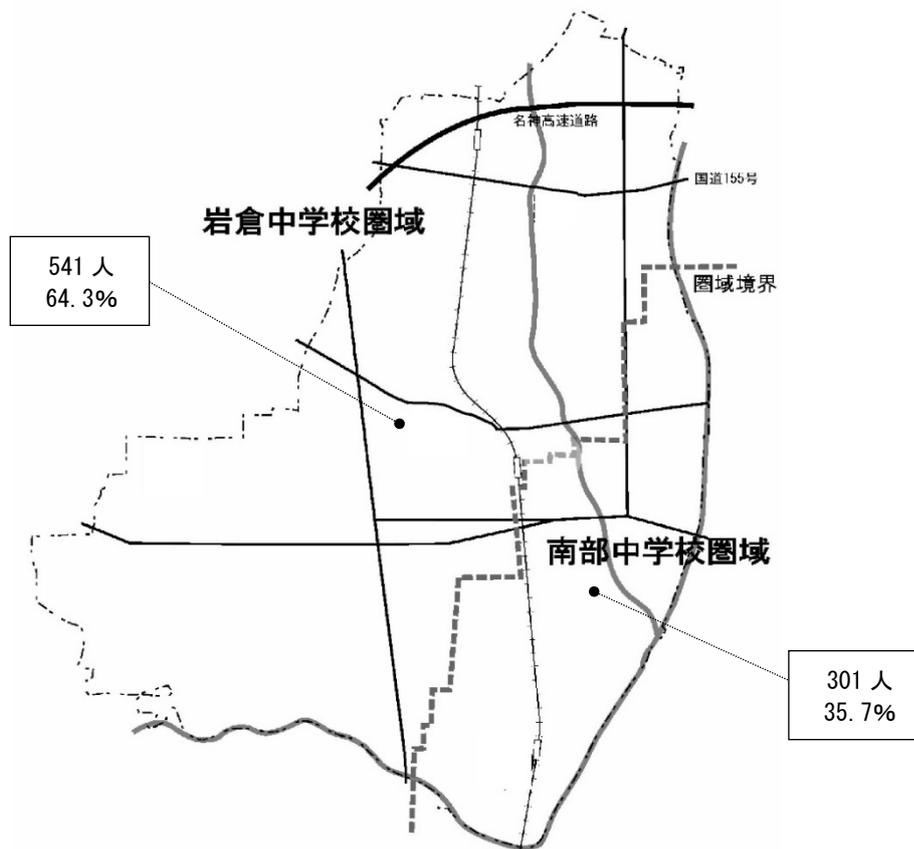
図表3-6 日中、一人になることがあるか



(3) 日常生活圏域別

■対象者の居住する日常生活圏域別にみると図表3-7のとおりです。

図表3-7 日常生活圏域別



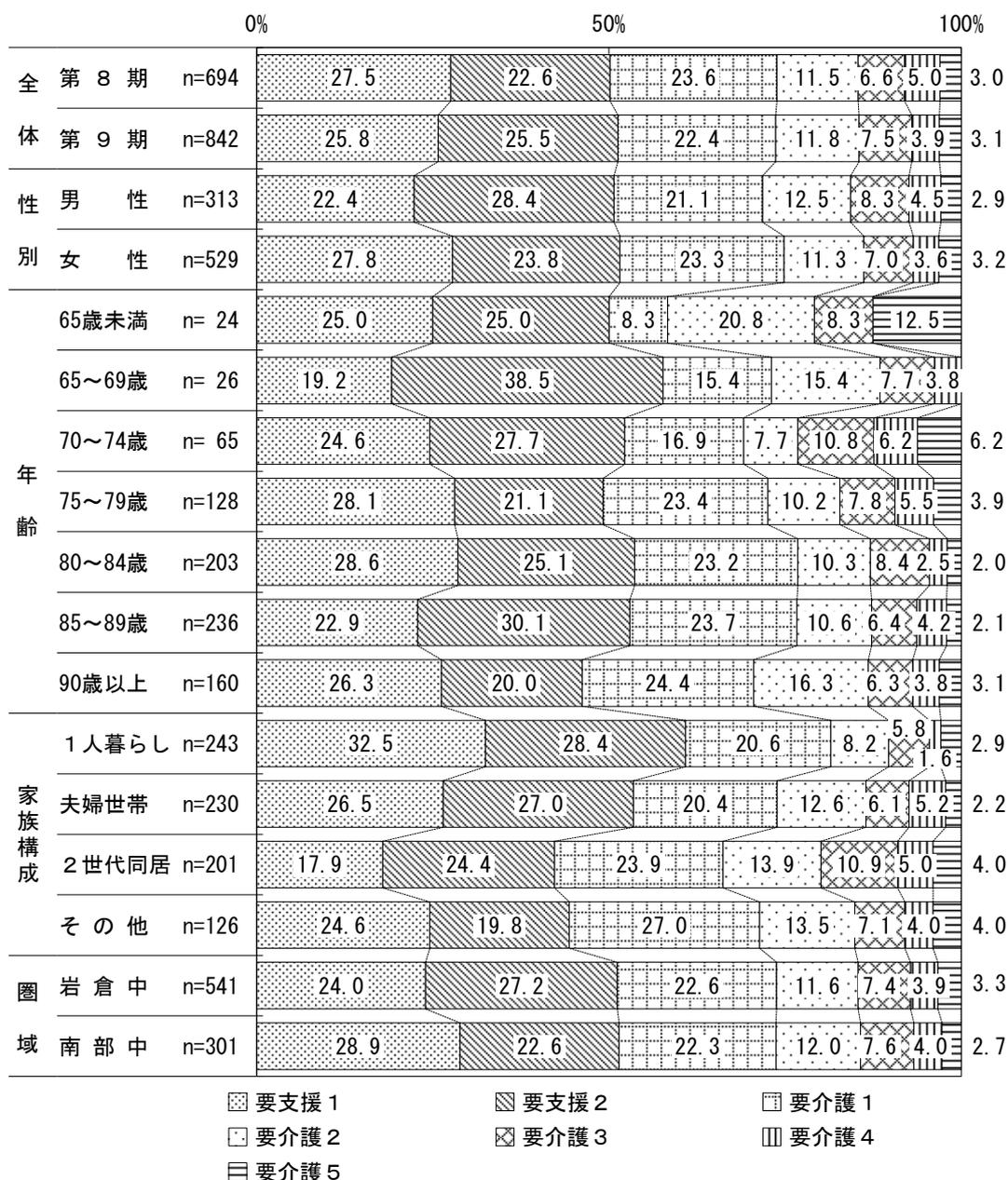
<参考>

- 岩倉中学校圏域…岩倉北小校区  
岩倉南小校区  
五条川小校区
- 南部中学校圏域…岩倉東小校区  
曾野小校区

(4) 要介護度

- 要介護度は、「要支援1」が25.8%と最も高く、次いで「要支援2」が25.5%、「要介護1」が22.4%、「要介護2」が11.8%となっており、最重度の「要介護5」は3.1%です。第8期の調査結果に比べ「要支援2」が上昇しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「要支援1」(32.5%)と「要支援2」(28.4%)が60%以上を占めています。

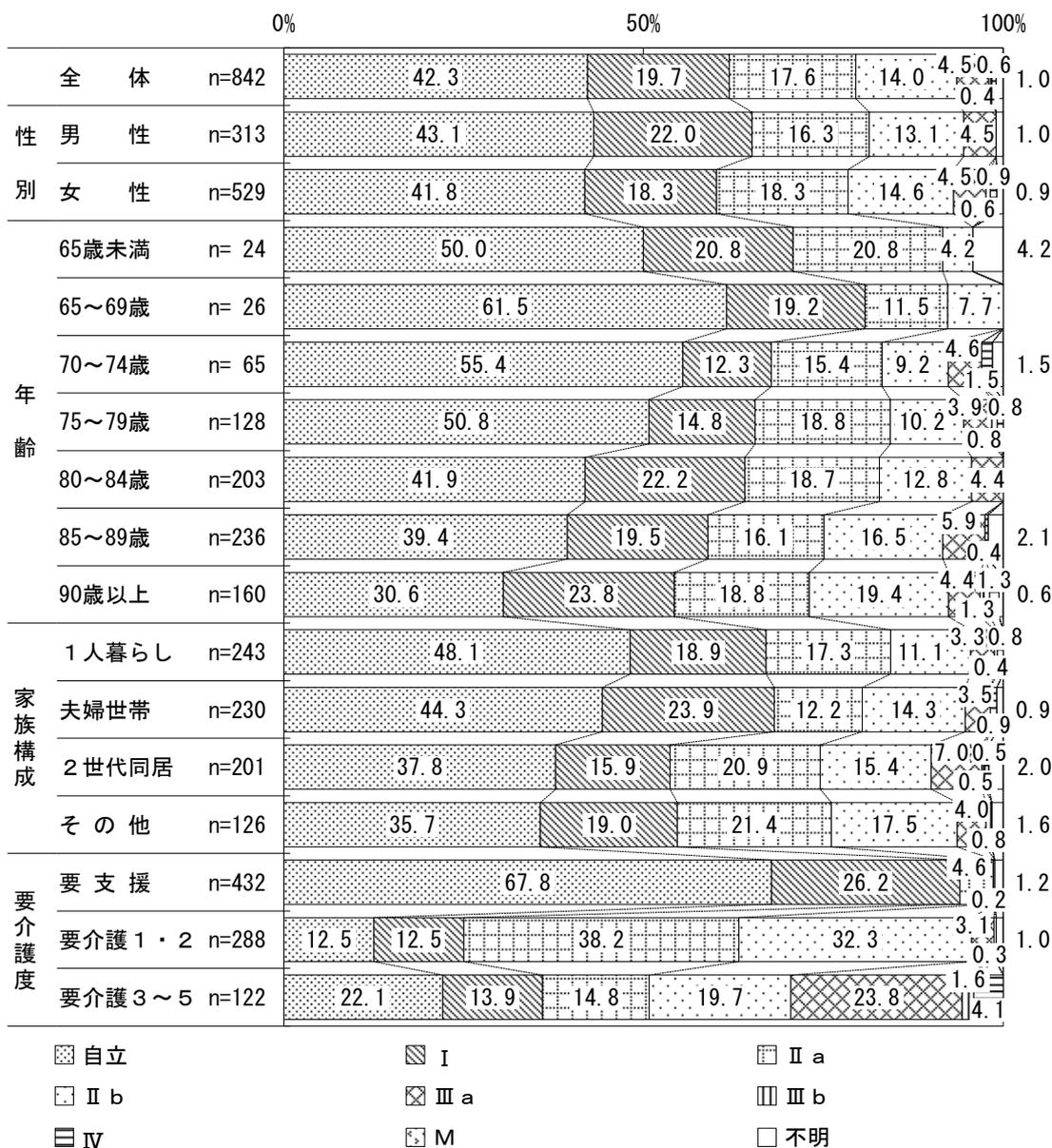
図表3-8 要介護度



(5) 認知症高齢者の日常生活自立度（認知症自立度）

- 認知症高齢者の日常生活自立度（認知症自立度）判定基準の「Ⅱ a 以上」を認知症とみると、全体では37.1%となります。最重度の「M」はおりませんでした。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「Ⅱ a 以上」が高くなり、90歳以上では45%を超えます。
- 要介護度別にみると、要支援では「自立」および「Ⅰ」が90%以上を占めていますが、要介護では「Ⅱ a 以上」が60%を超えています。

図表 3-9 認知症自立度



【参考】認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

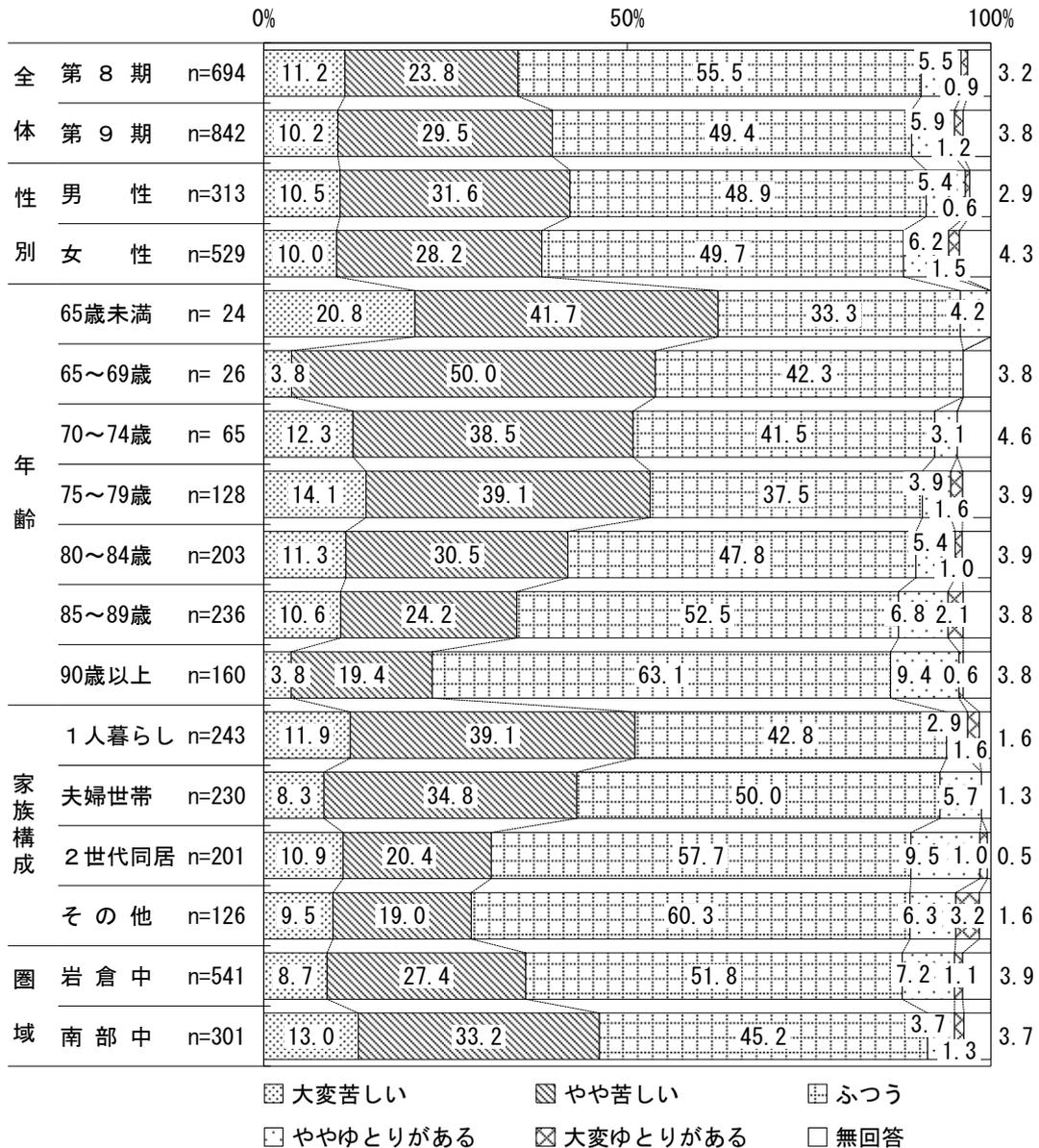
レベル	判断基準
I	「何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態」基本的には在宅で自立した生活が可能なレベルです。
II a	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態」
II b	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態」
III a	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態」
III b	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態」
IV	「日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態」
M	「著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態」

## 2 生活について

### (1) 暮らしの状況 [要支援：問3、要介護：問2]

- 現在の暮らしの状況については、「ふつう」が49.4%と最も高く、次いで、「やや苦しい」が29.5%となっています。「大変苦しい」(10.2%)と「やや苦しい」との合計《苦しい》は39.7%、「ややゆとりがある」(5.9%)と「大変ゆとりがある」(1.2%)の合計《ゆとり》は7.1%です。第8期の調査結果に比べ、《苦しい》が4.7ポイント上昇しています。
- 年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい《苦しい》が低下傾向にあります。
- 家族構成別にみると、1人暮らしは《苦しい》が50%を超えています。
- 圏域別にみると、《苦しい》は岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域が10ポイント以上高くなっています。

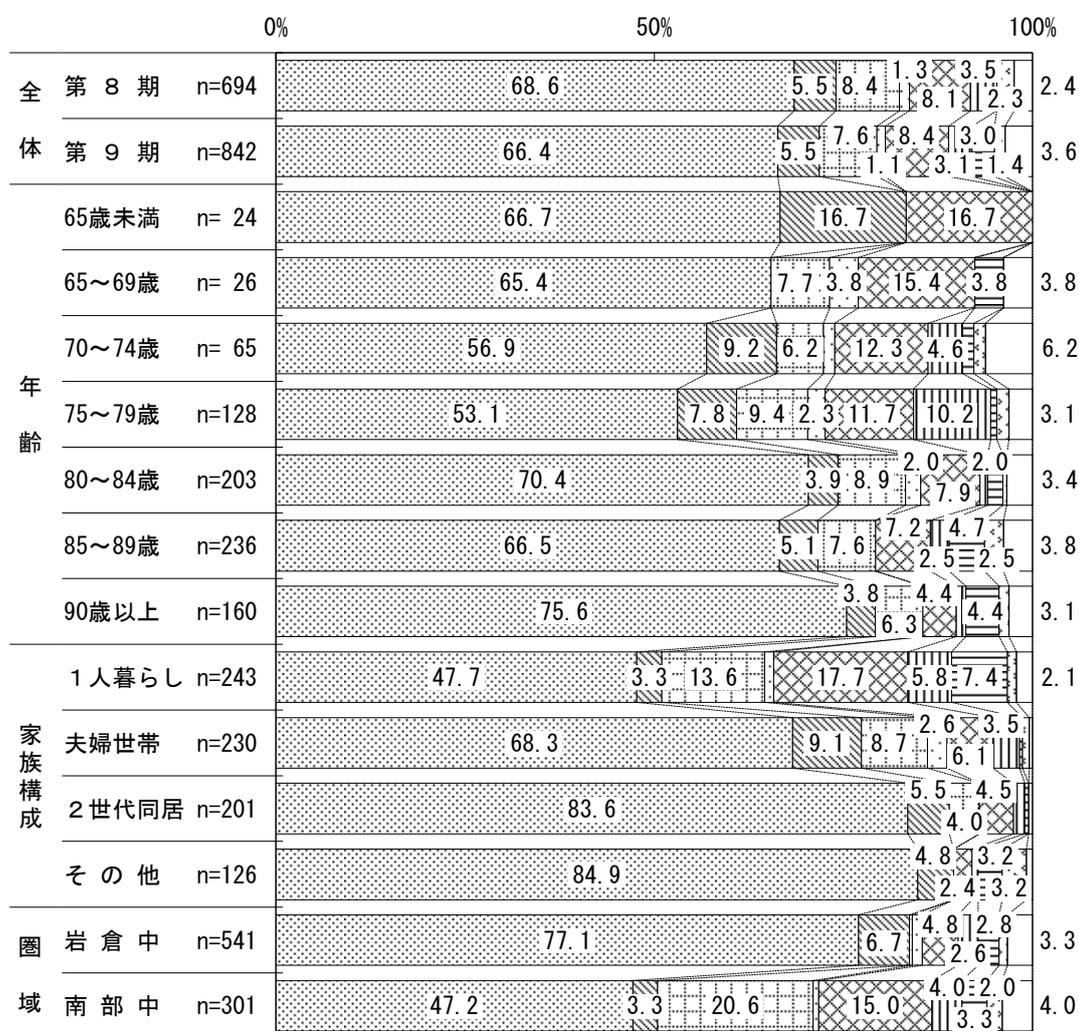
図表3-10 暮らしの状況



(2) 住 居 [要支援：問4、要介護：問3]

- 住居は、「持家（一戸建て）」が66.4%を占めており、次いで「民間賃貸住宅（集合住宅）」が8.4%、「公営賃貸住宅」が7.6%、「持ち家（集合住宅）」が5.5%などとなっています。
- 年齢別にみると、90歳以上は「持家（一戸建て）」が75%を超えています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「民間賃貸住宅（集合住宅）」および「公営賃貸住宅」が比較的高くなっています。
- 圏域別にみると、岩倉団地を含む南部中学校圏域では「公営賃貸住宅」が20%を超えています。

図表3-11 住 居



- 持家（一戸建て）
- 公営賃貸住宅
- 民間賃貸住宅（集合住宅）
- 住宅型有料老人ホーム、ケアハウス
- 無回答
- 持家（集合住宅）
- 民間賃貸住宅（一戸建て）
- 借家
- その他

(注) 全体以外の2%未満の数値は表記を省略

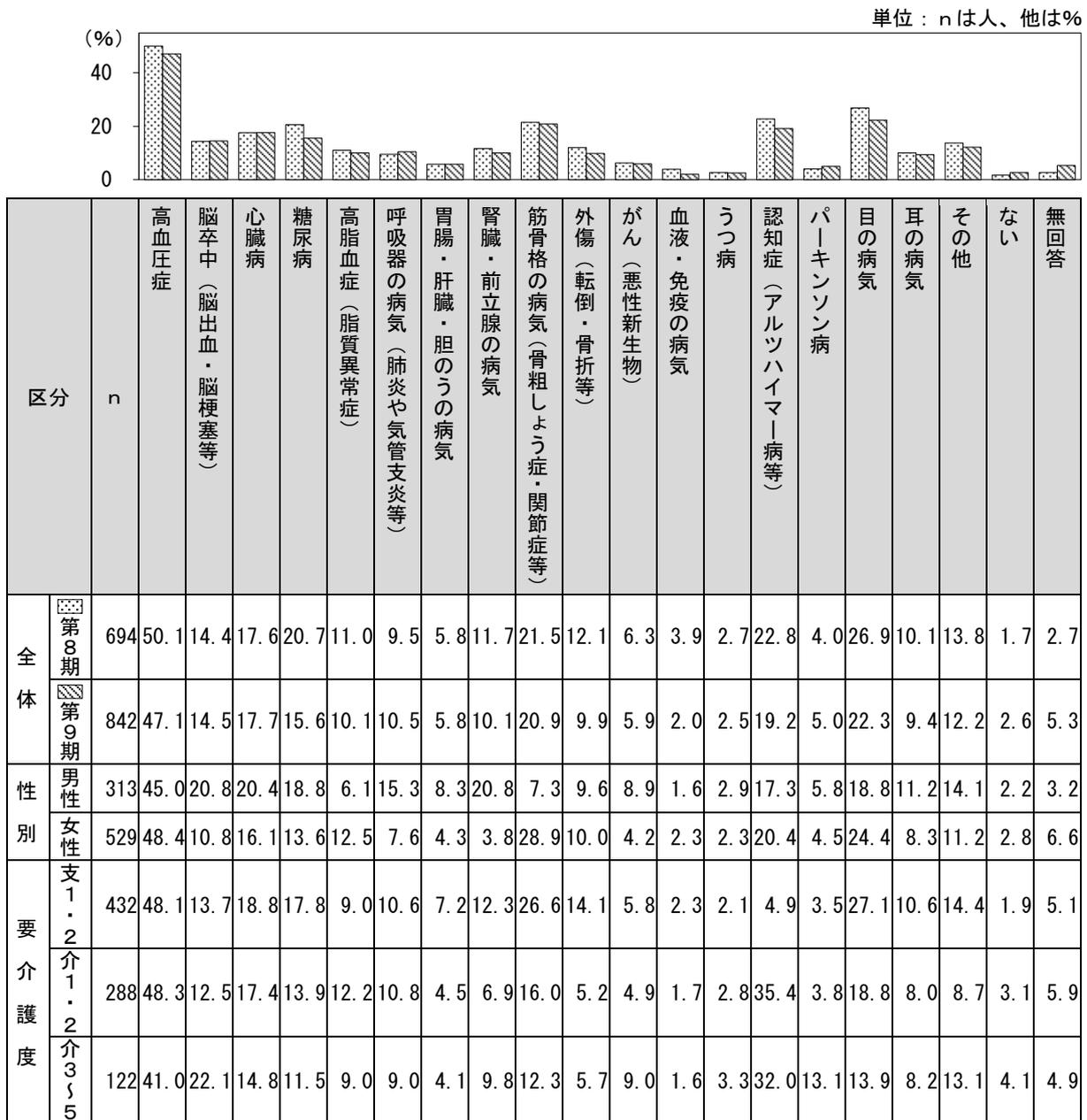
### 3 健康について

#### (1) 治療中の病気 [要支援：問6、要介護：問4]

##### ① 病名

- 現在、治療中または後遺症のある病気は、「高血圧症」が47.1%と最も高く、次いで「目の病気」(22.3%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)」(20.9%)、「認知症(アルツハイマー病等)」(19.2%)、「心臓病」(17.7%)などの順となっています。
- 性別にみて10ポイント以上差があるのは、男性が高い「腎臓・前立腺の病気」および「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、女性が高い「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)」です。

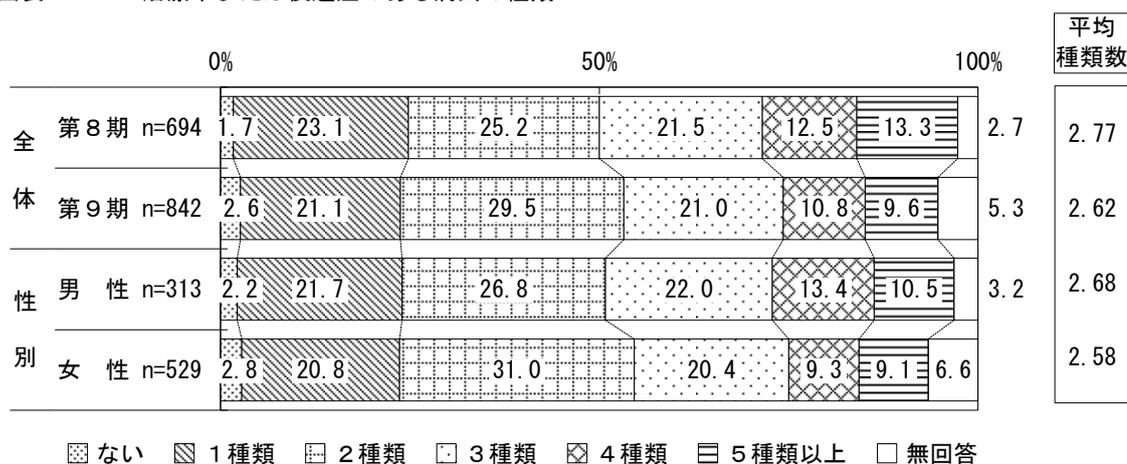
図表3-12 治療中または後遺症のある病気(複数回答)



② 病気の種類

■治療中または後遺症のある病気の種類は、「2種類」が29.5%と最も高く、次いで「1種類」が21.1%、「3種類」が21.0%などとなっており、「5種類以上」が9.6%あります。1人あたりの病気の平均種類数は2.62種類で、第8期の調査結果に比べ0.15種類少なくなっています。なお、一般高齢者（2.00種類）に比べ0.62種類多くなっています。

図表3-13 治療中または後遺症のある病気の種類

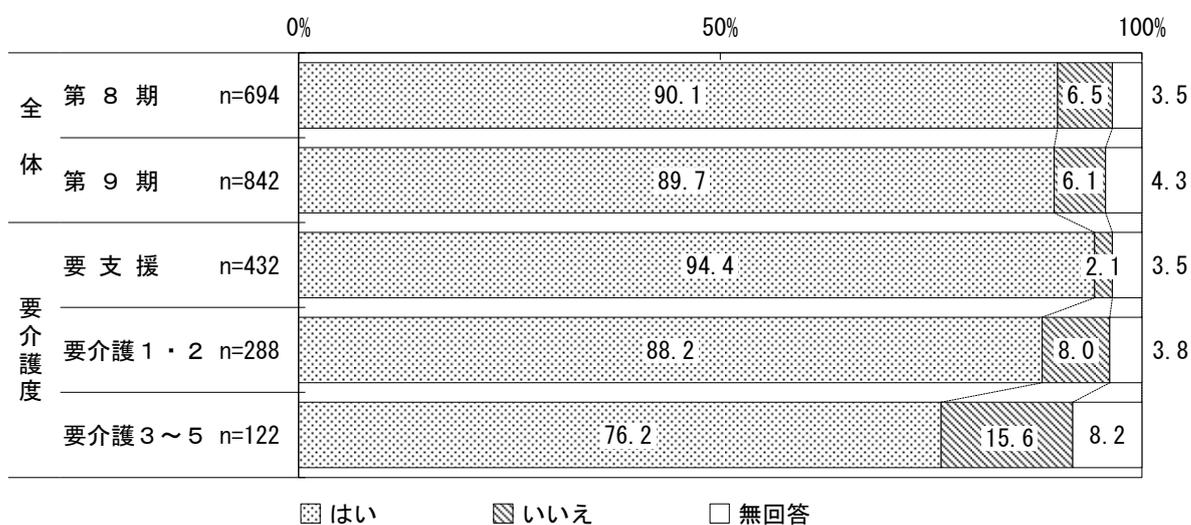


(2) 通院の有無 [要支援：問7、要介護：問5]

■現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院している人は89.7%を占めています。第8期の調査結果とほぼ同様の結果です。

■要介護度別にみると、「はい」は重度化にしたがい低くなる傾向にあり要介護3～5では76.2%となります。

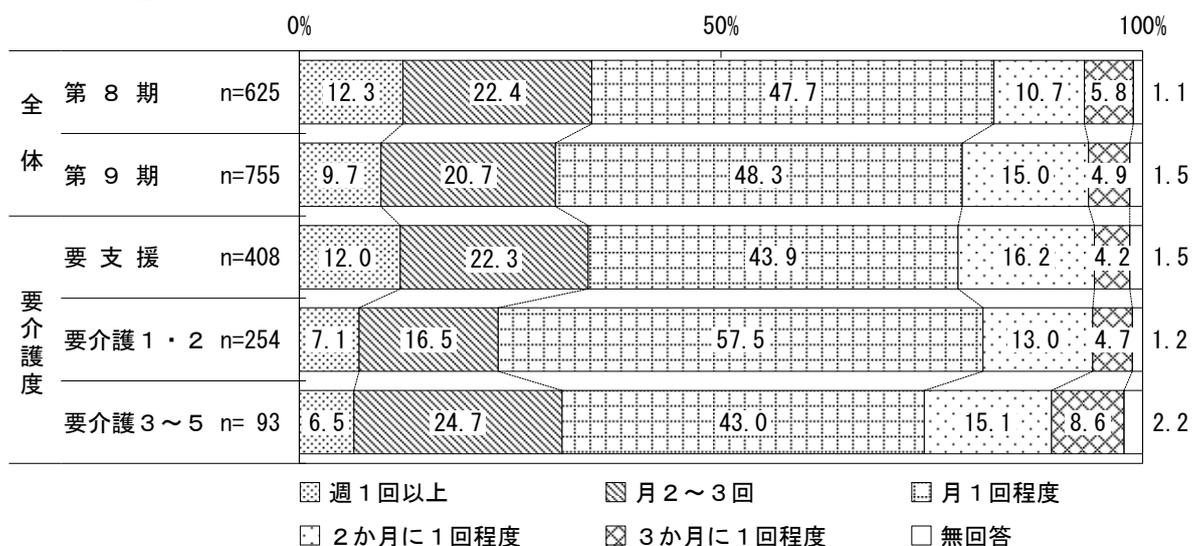
図表3-14 現在、病院・医院に通院しているか



(3) 通院の頻度 [要支援：問7-1、要介護：問5-1]

- 通院していると回答した755人の通院の頻度は、「月1回程度」が48.3%と最も高く、これに「月2～3回」（20.7%）と「週1回以上」（9.7%）を合計した《月1回以上》は78.7%となっています。第8期の調査結果に比べ《月1回以上》が3.7ポイント低下しています。
- 要介護度別にみると、要介護1・2では「月1回程度」が50%以上を占めています。

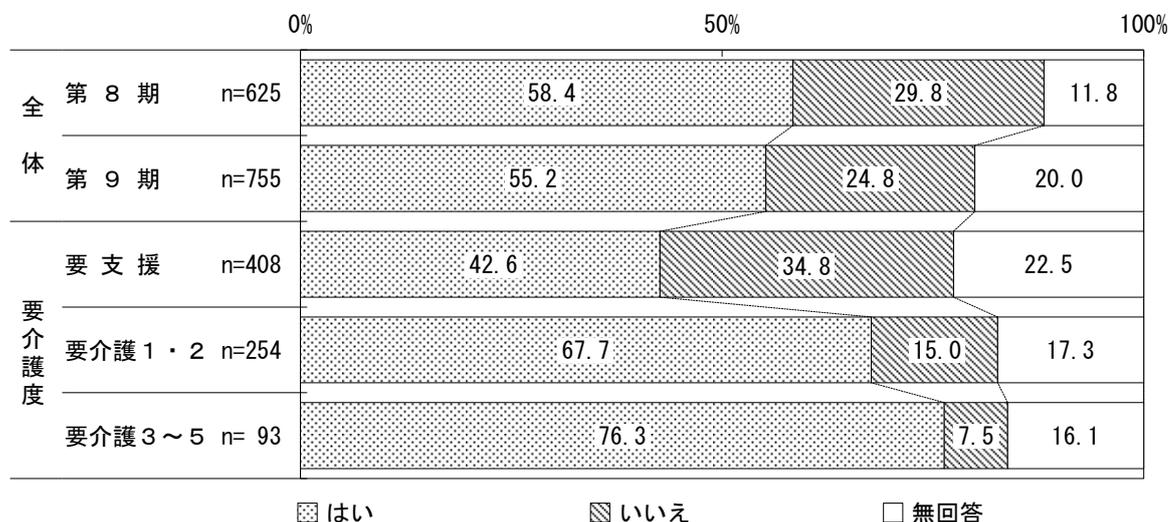
図表3-15 通院の頻度



(4) 通院介助の必要性 [要支援：問7-2、要介護：問5-2]

- 通院していると回答した755人のうち、通院に介助が必要な人は55.2%です。
- 要介護度別にみると、通院に介助が必要な人は、要支援では50%未満ですが、要介護1・2では約70%、要介護3～5では75%以上になります。

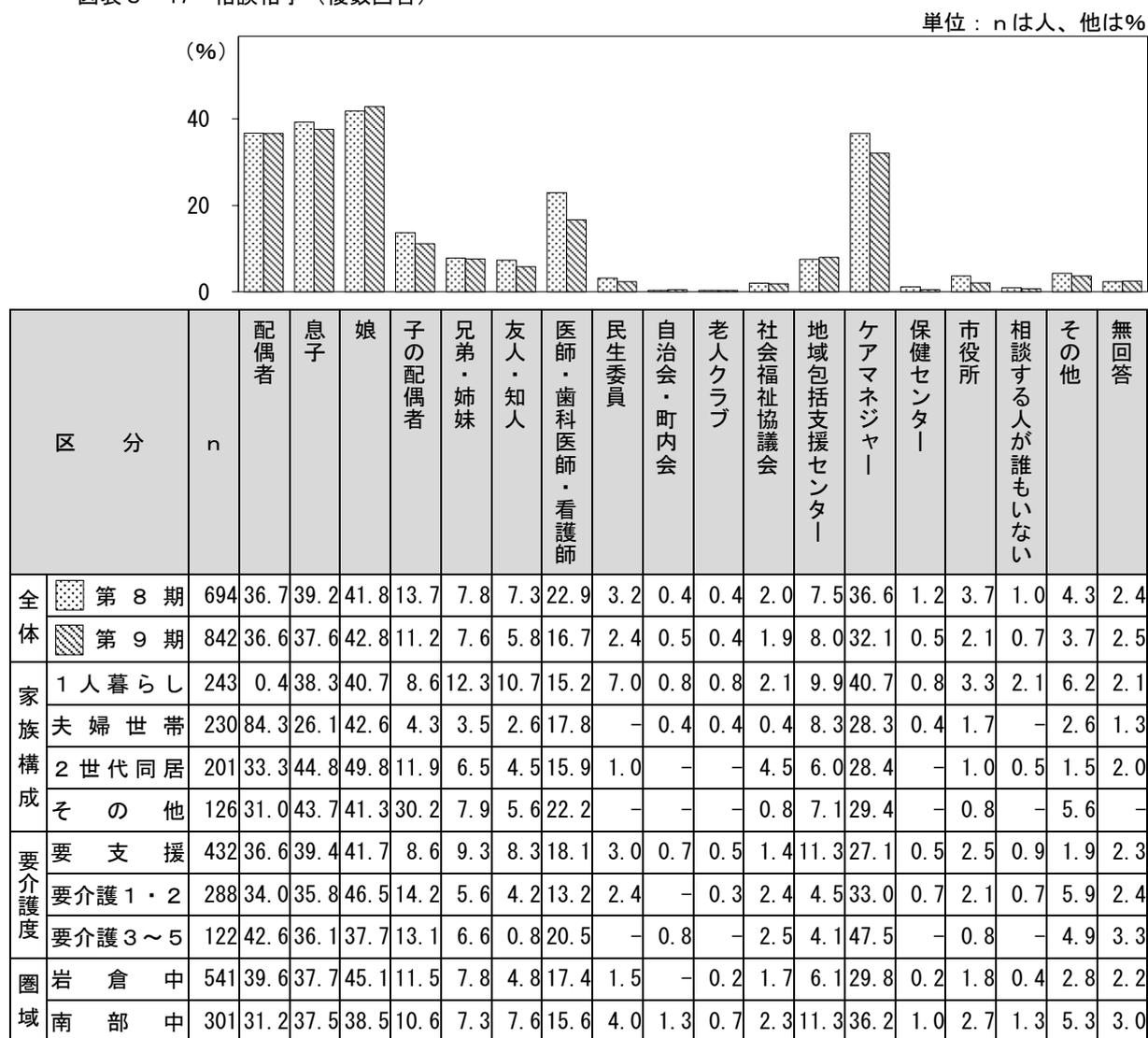
図表3-16 通院に介助が必要か



(5) 相談相手〔要支援：問8、要介護：問6〕

- 健康や身の回りのことで困ったときの相談相手としては、「娘」が42.8%と最も高く、次いで「息子」(37.6%)、「配偶者」(36.6%)などの順となっています。家族や友人など身の回りの人以外では、「ケアマネジャー」が32.1%、「医師・歯科医師・看護師」が16.7%、「地域包括支援センター」が8.0%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「娘」、「地域包括支援センター」以外のほとんどで低下しており、特に「医師・歯科医師・看護師」では6.2ポイント低下しています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたい「ケアマネジャー」が上昇しています。また、要支援では「地域包括支援センター」が比較的高くなっています。
- 圏域別にみると、5ポイント以上の差があるのは岩倉中学校圏域が高い「配偶者」および「娘」と、南部中学校圏域が高い「ケアマネジャー」および「地域包括支援センター」です。

図表3-17 相談相手（複数回答）

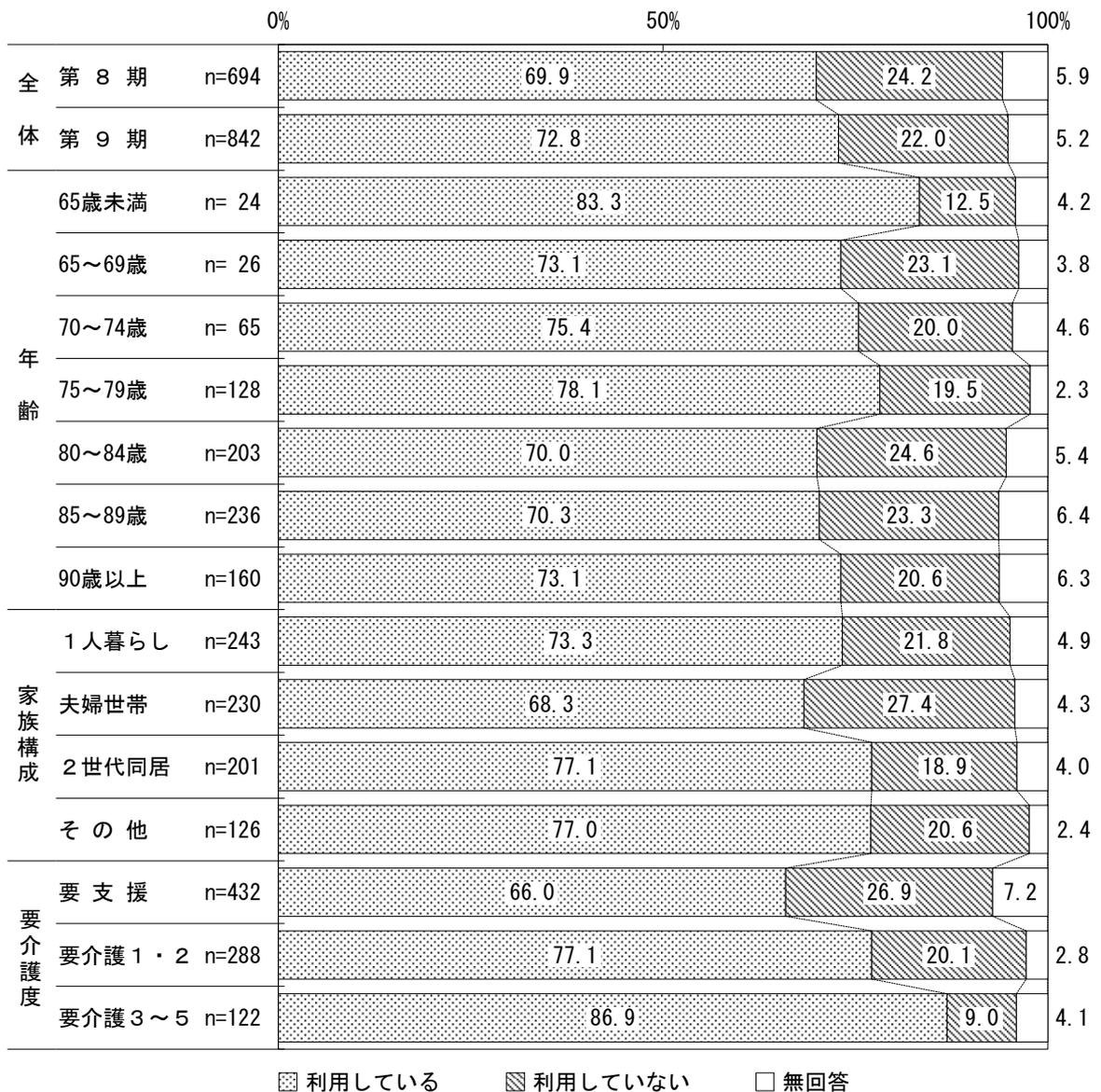


## 4 介護保険サービスについて

### (1) 介護保険サービスの利用状況 [要支援：問30、要介護：問7]

- 住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険のサービスの利用状況をみると、「利用している」のは72.8%、「利用していない」は22.0%です。第8期の調査結果に比べ「利用している」が2.9ポイント上昇しています。
- 家族構成別にみると、「利用している」は夫婦世帯では60%台ですが、そのほかの世帯では70%台となっています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたいがい「利用している」は上昇しており、要介護3～5では85%を超えます。

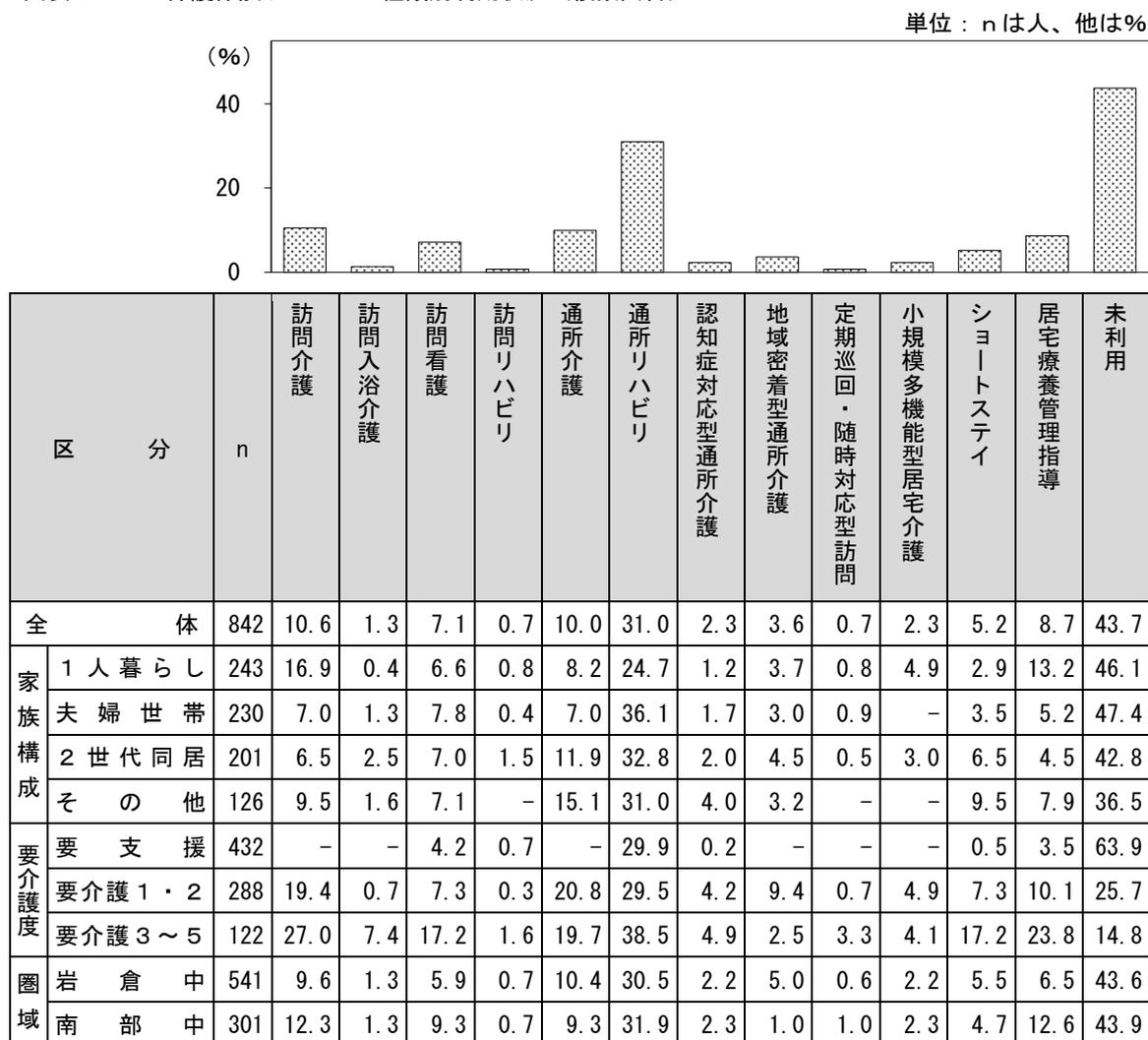
図表3-18 介護保険の居宅サービスの利用状況



(2) 介護保険サービスの種類別利用状況 [給付実績]

- 介護保険サービス（居宅）の種類別利用状況については、「通所リハビリ」が31.0%と最も高く、次いで「訪問介護」が10.6%、「通所介護」が10.0%などとなっています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「訪問介護」が、2世代同居およびその他の世帯では「通所介護」が比較的高くなっています。
- 要介護度別にみると、通所系サービス以外では、要介護3～5の「訪問介護」および「居宅療養管理指導」が20%以上となっています。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域は岩倉中学校圏域に比べ「居宅療養管理指導」が5ポイント以上高くなっています。

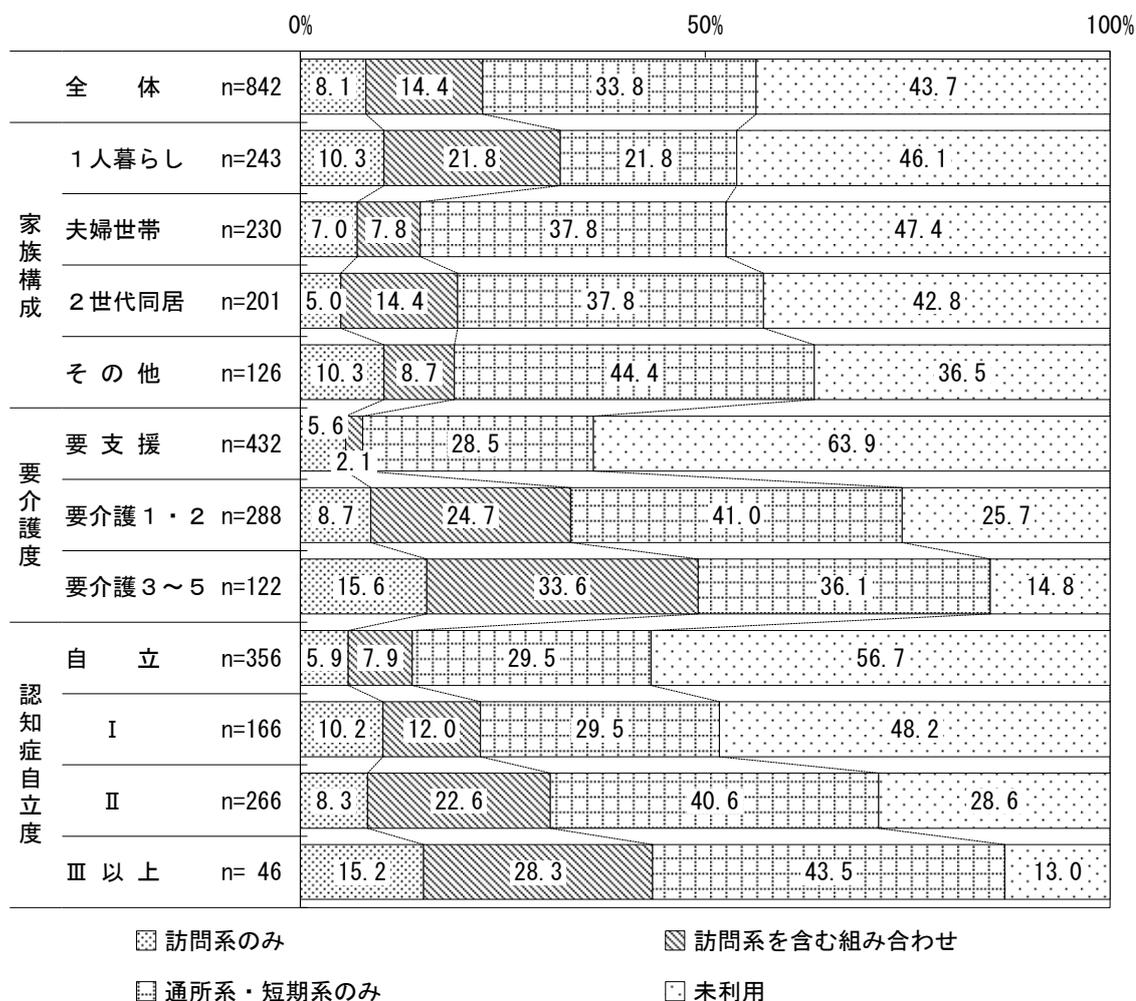
図表3-19 介護保険サービスの種類別利用状況（複数回答）



(3) 利用しているサービスの組合せ [給付実績]

- 利用しているサービスの組み合わせをみると、「通所系・短期系のみ」が33.8%、「訪問系を含む組み合わせ」が14.4%などとなっています。
- 家族構成別にみると、1人暮らし以外では「通所系・短期系のみ」が35%以上を占めていますが、1人暮らしでは「訪問系を含む組み合わせ」が21.8%と高く、「訪問系のみ」(10.3%)との合計が32.1%となります。
- 要介護度別にみると、重度化にしたがい「未利用」が低下し、「訪問系のみ」および「訪問系を含む組み合わせ」が上昇します。
- 認知症自立度別にみると、重度化にしたがい「未利用」が低下し、「訪問系を含む組み合わせ」が上昇します。

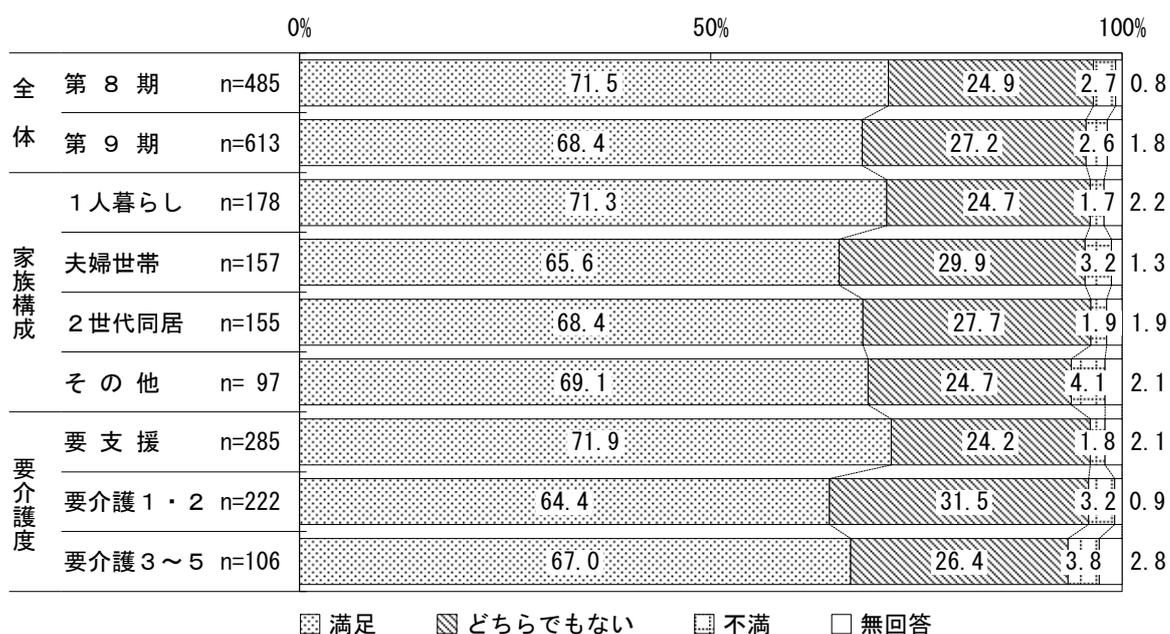
図表3-20 利用しているサービスの組合せ



(4) サービスの満足度 [要支援：問30-1、要介護：問7-1]

- サービスの満足度については、「満足」が68.4%となっており、第8期の調査結果に比べ3.1ポイント低下しています。
- 「満足」は、家族構成別では1人暮らしで、要介護度別では要支援で70%を超えています。
- 「不満である」の理由について、図表3-22の記載がありました。

図表3-21 サービスの満足度



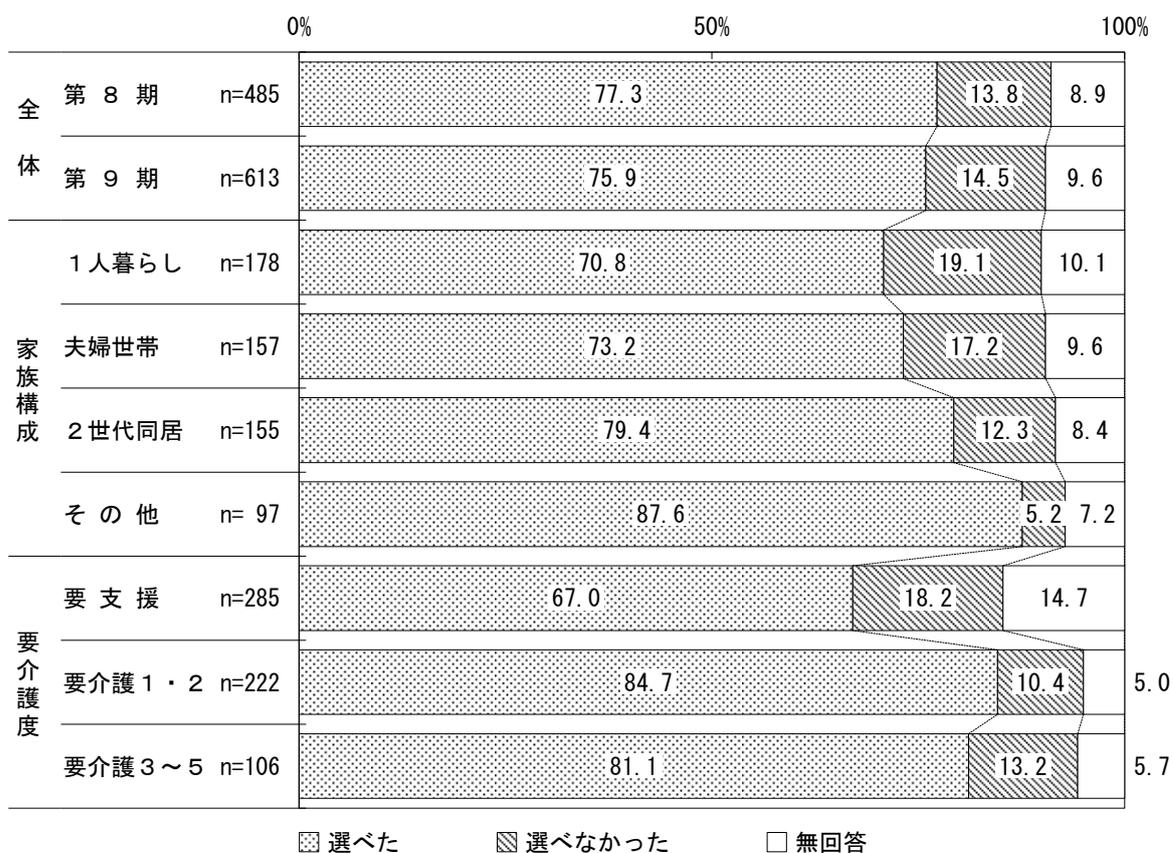
図表3-22 「不満である」理由

- 利用料が高い (3人)
- 内容が物足りない (3人)
- 時間が短い (2人)
- 昼食代が高い
- サービスに限度があるのがやや不満
- 活動内容がわからない
- ベッドを上下させる度に、マットの裏側の滑り止めのせいでガガーと音がするのが気になります
- 風呂のサービスに危険を感じる
- 事務的な部分

(5) 必要なだけサービスを選べたか [要支援：問30-2、要介護：問7-2]

- 介護保険の居宅サービスを利用している人に、必要と思うサービスを必要なだけ選べたかをお聞きしたところ、「選べた」が75.9%を占めています。第8期の調査結果に比べ「選べた」が1.4ポイント低下しています。
- 家族構成別にみると、世帯規模が小さくなるにしたがい「選べた」が低くなっています。
- 要介護度別にみると、要支援は「選べた」が67.0%となっている一方、要介護では80%以上となっています。

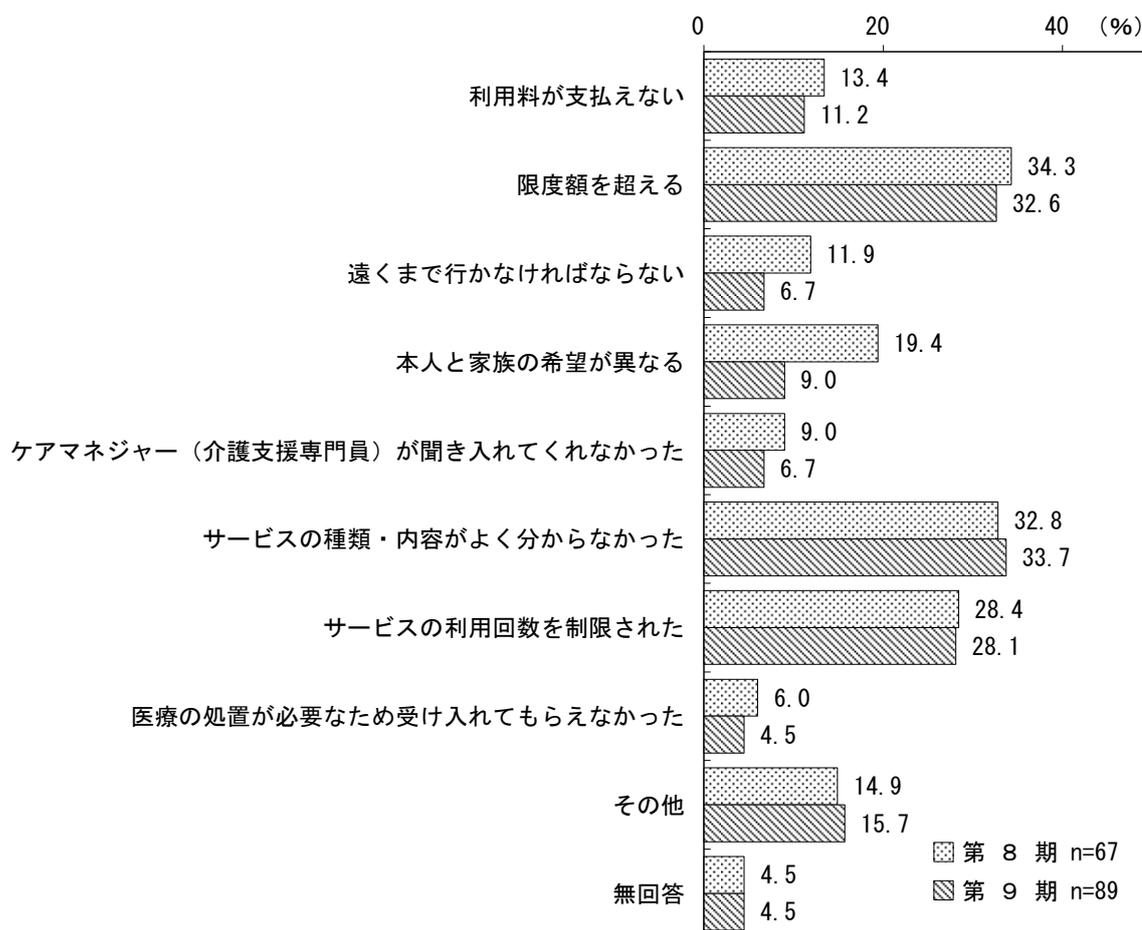
図表3-23 必要なだけサービスを選べたか



(6) サービスを選ばなかった理由 [要支援：問30-3、要介護：問7-3]

- 前問で「選ばなかった」と回答した89人に選ばなかった理由をお聞きしたところ、「サービスの種類・内容がよく分からなかった」が33.7%と最も高く、次いで、「限度額を超える」が32.6%、「サービスの利用回数を制限された」が28.1%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「サービスの種類・内容がよく分からなかった」を除く全ての項目で低下しており、特に「本人と家族の希望が異なる」は10ポイント以上低下しています。
- 「その他」として、「新型コロナウイルス感染症のため」「利用日数枠をオーバーする」「岩倉に認知症に特化した良い場所がない」「知らないうちに決められていた」などが記載されていました。

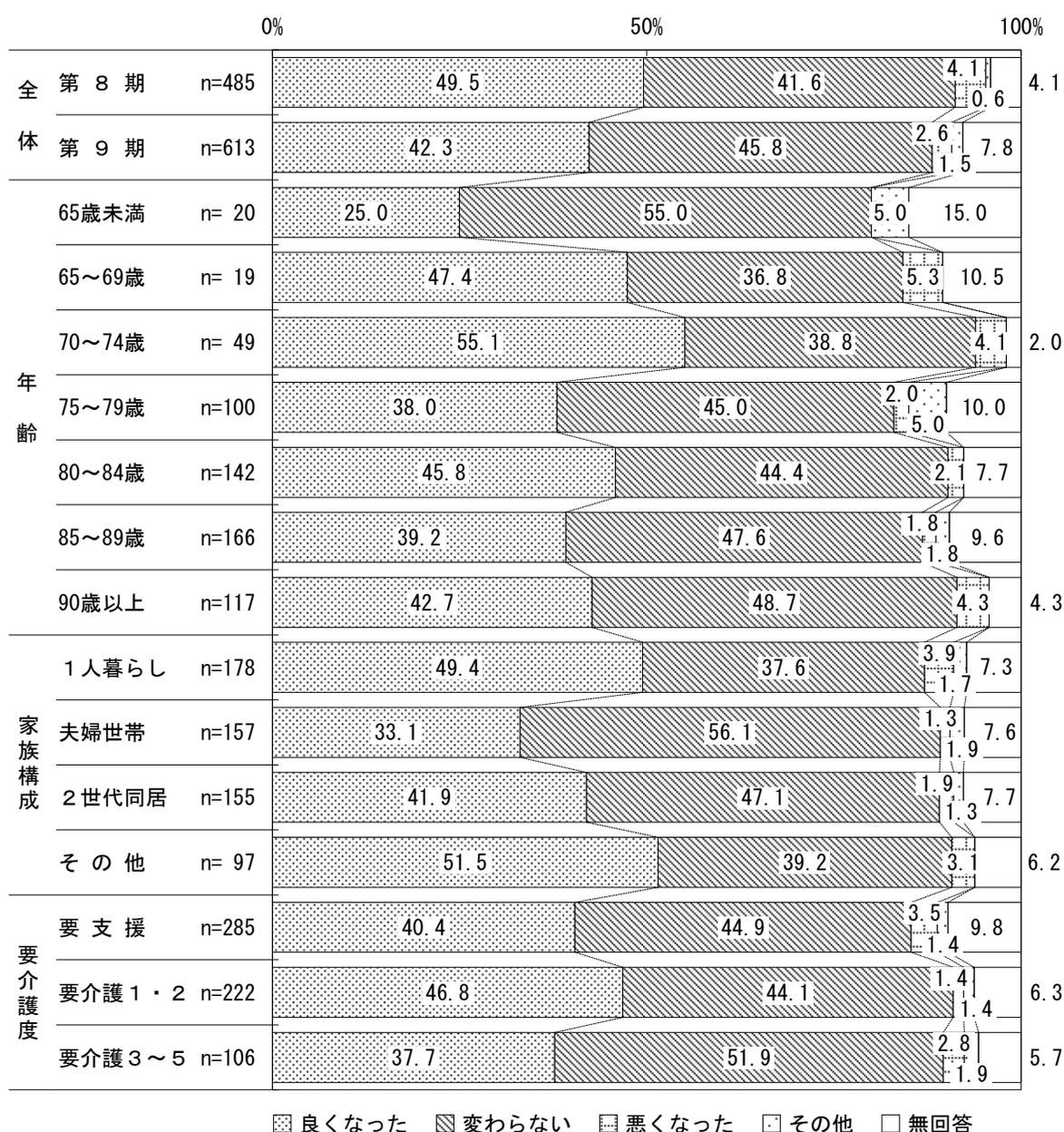
図表3-24 サービスを選ばなかった理由（複数回答）



(7) サービス利用後の身体的・精神的変化 [要支援：問30-4、要介護：問7-4]

- 介護保険サービスを利用した要支援・要介護認定者の身体的・精神的変化については、「変わらない」が45.8%と最も高く、「良くなった」は42.3%、「悪くなった」は2.6%です。第8期の調査結果に比べ「良くなった」が7.2ポイント低下しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らし世帯およびその他の世帯は「良くなった」が50%程度の高い率となっています。
- 要介護度別にみると、要支援および要介護1・2では「良くなった」が40%を超えています。要介護3～5では30%台に低下します。

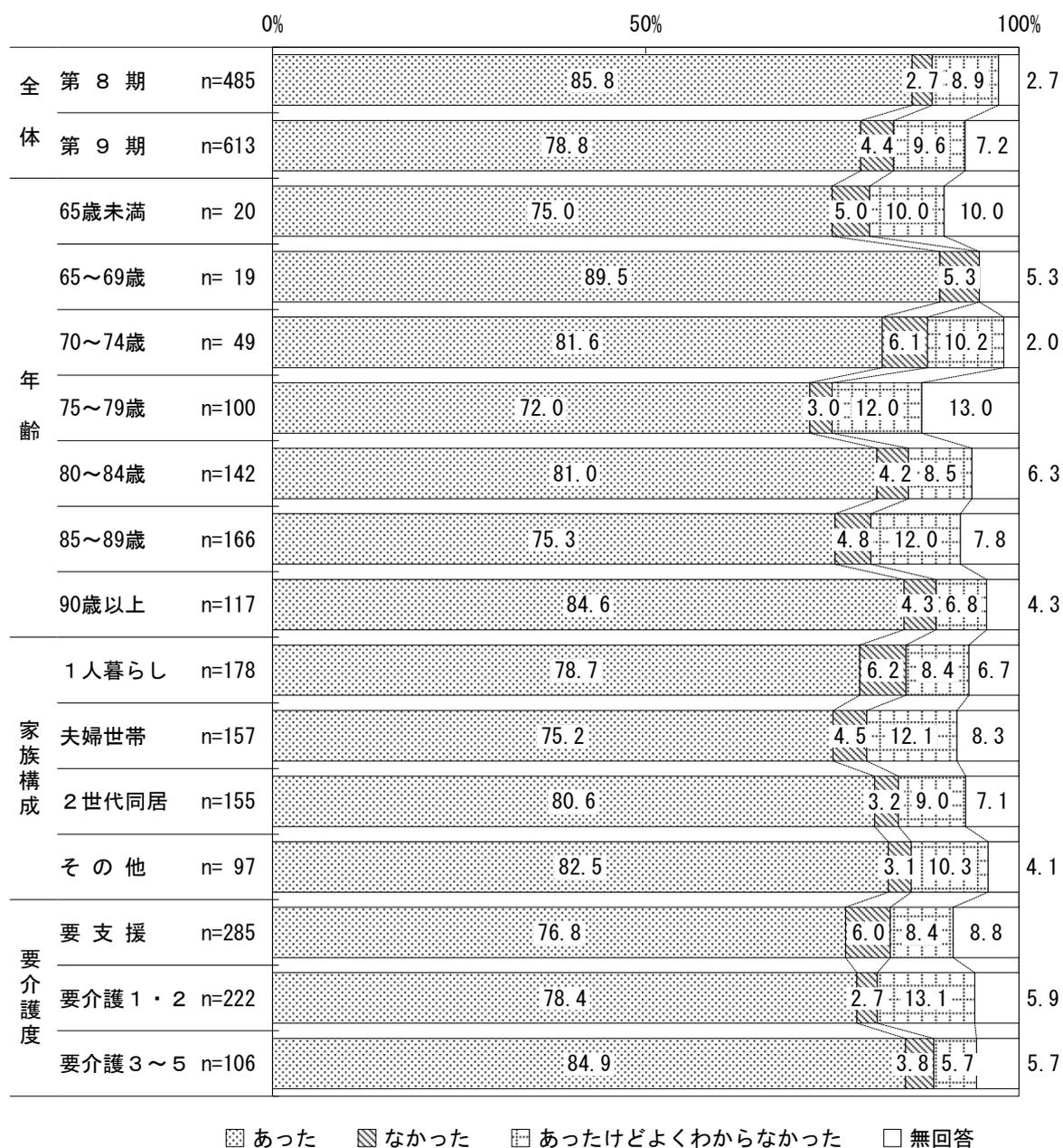
図表3-25 サービス利用後の身体的・精神的変化



(8) ケアプラン作成時の説明の有無 [要支援：問30-5、要介護：問7-5]

- ケアプラン作成時のケアマネジャー等からのサービス内容、利用料についての説明については、「あった」が78.8%を占めています。「なかった」は4.4%ですが、「あったけどよくわからなかった」が9.6%あります。第8期の調査結果に比べ「あった」が7ポイント低下しています。
- 「あったけどよくわからなかった」は、年齢別では75～79歳および85～89歳、家族構成別では夫婦世帯、要介護度別では要介護1・2で12%以上となっています。

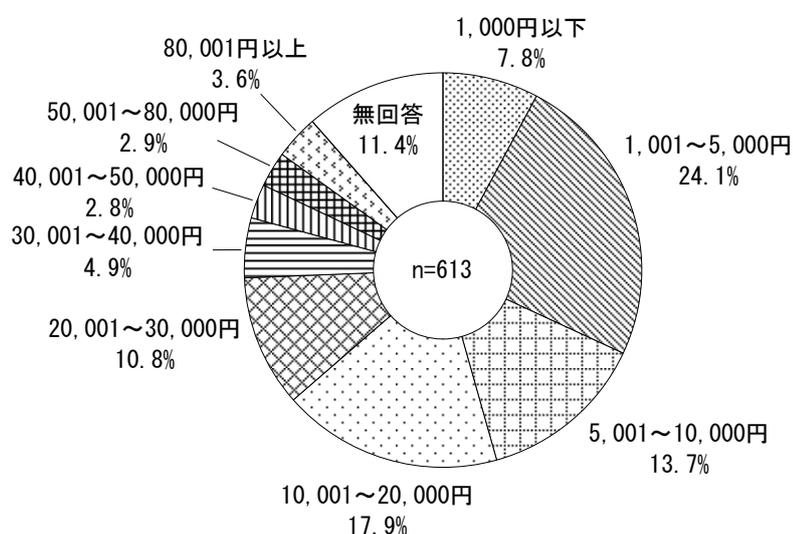
図表3-26 ケアプラン作成時の説明の有無



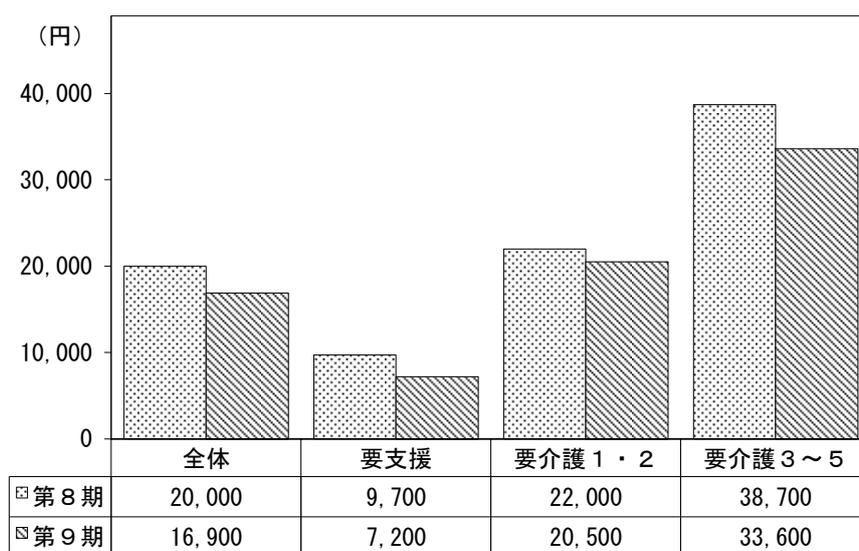
(9) サービス利用料 [要支援：問30-6、要介護：問7-6]

- 1か月分のサービス利用料は、「1,001～5,000円」が24.1%と最も高く、次いで「10,001～20,000円」が17.9%、「5,001～10,000円」が13.7%、「20,001～30,000円」が10.8%などとなっています（図表3-27）。
- 無回答を除いて平均額を算出すると16,900円となります。要介護度別にみると、重度化にしたがい高くなり、要介護3～5では33,600円となります。第8期の調査結果に比べ全般的に大きく下がっており、要介護3～5では5,000円以上下がっています。全体では3,100円安くなっています（図表3-28）。

図表3-27 1か月分のサービス利用料



図表3-28 1か月分のサービス利用料（要介護度別）



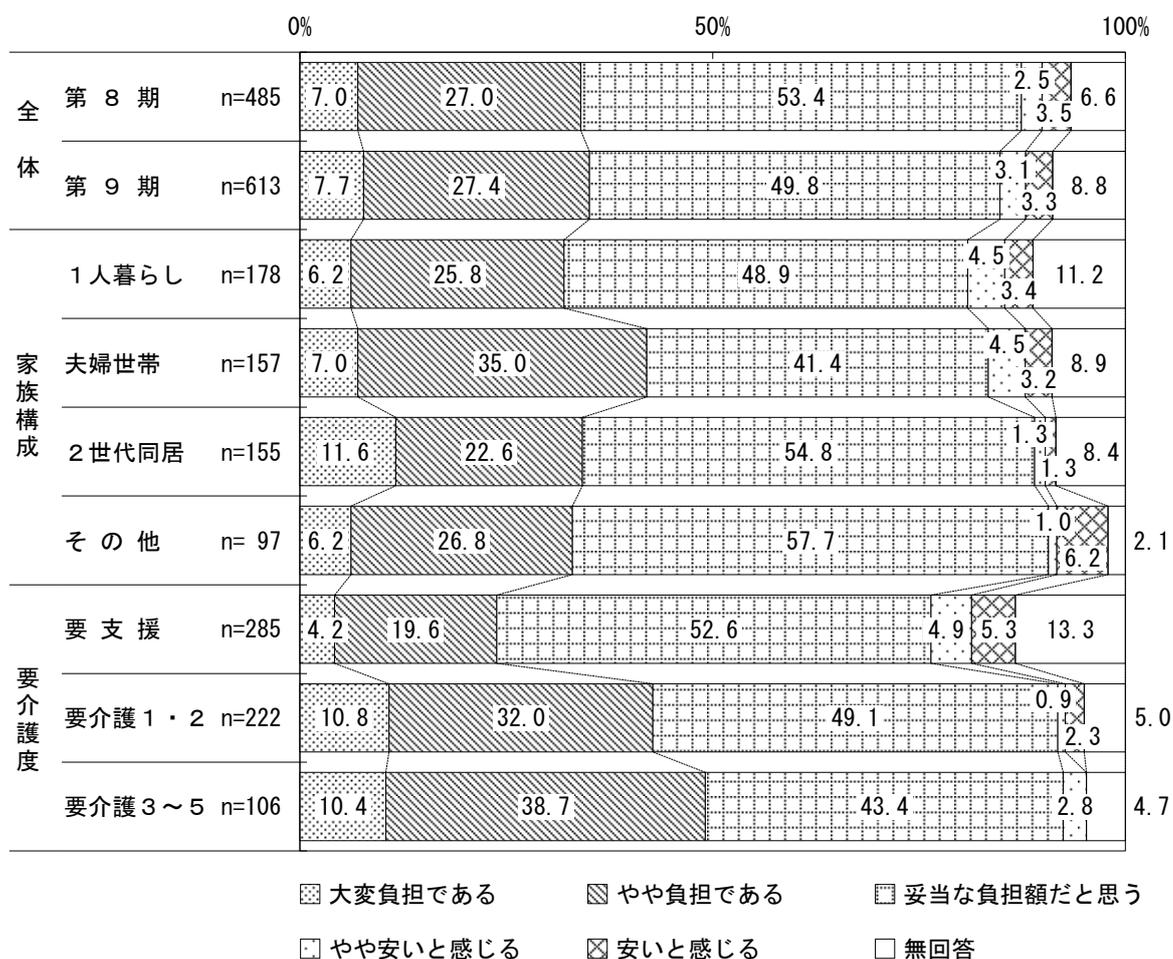
(注1) 平均月額が1,000円未満は1,000円、80,001円以上は80,001円、その他は中間の金額として計算

(注2) 100円未満は四捨五入

(10) サービス利用料の負担感 [要支援：問30-7、要介護：問7-7]

- サービス利用料については、「妥当な負担額だと思う」が49.8%を占めています。「やや負担である」(27.4%)と「大変負担である」(7.7%)の合計《負担である》は35.1%であり、第8期の調査結果に比べ1.1ポイント上昇しています。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯は《負担である》が42.0%と高くなっています。
- 要介護度別にみると、介護度が上がるにしたがい《負担である》が上昇する傾向にあり、要介護3～5では49.1%となります。

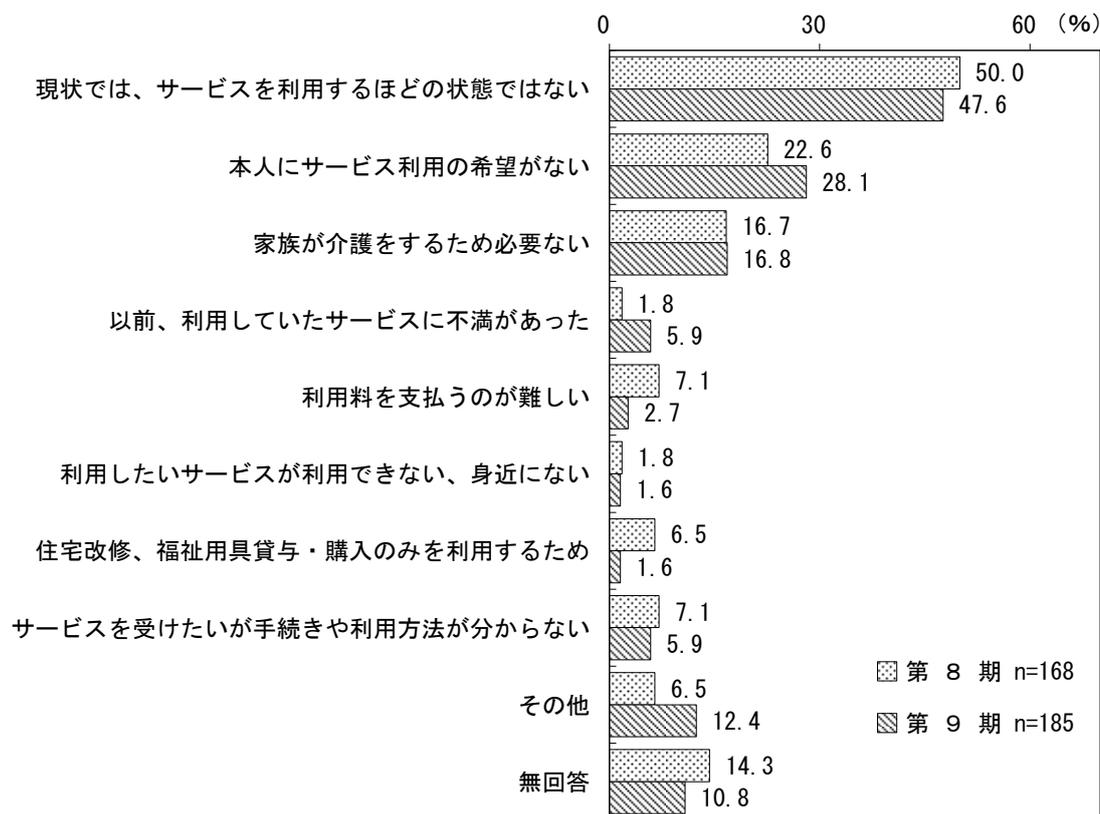
図表3-29 サービス利用料の負担感



(11) 介護保険サービスを利用しない理由〔要支援：問31、要介護：問8〕

- 介護保険サービスを1つも利用していない185人に、利用していない理由をお聞きしたところ、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が47.6%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が28.1%、「家族が介護するため必要ない」が16.8%などとなっています。第8期の調査結果に比べ、「本人にサービス利用の希望がない」および「以前、利用していたサービスに不満があった」が上昇している一方、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」や「利用料を支払うのが難しい」などは低下しています。
- 「その他」として、「入院中」「サービス内容がわからない」「新型コロナウイルス感染症のため」などが記載されていました。

図表3-30 介護保険サービスを利用しない理由（複数回答）

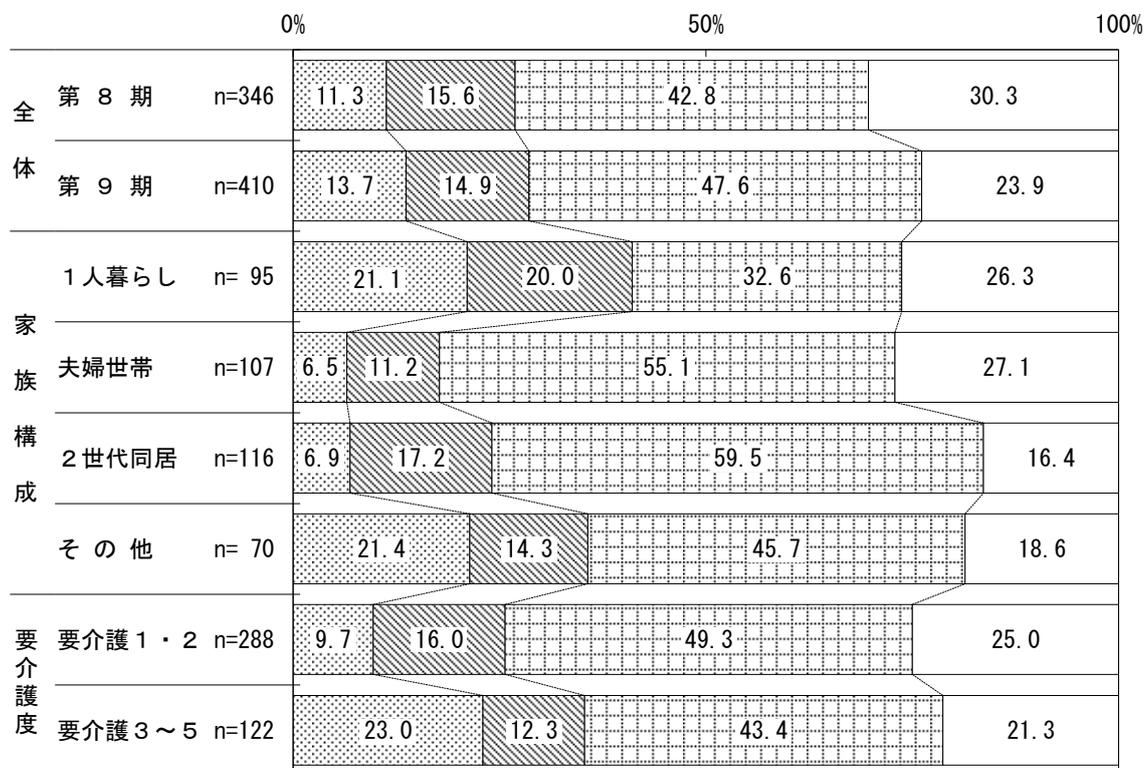


(12) 施設等への入所・入居意向 [要介護：問9、問9-1]

① 施設等への入所・入居の検討状況

- 施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が47.6%を占めています。「入所・入居を検討している」が14.9%（61人）、「すでに入所・入居申込みをしている」が13.7%（56人）です。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「すでに入所・入居申込みをしている」が21.1%、「入所・入居を検討している」が20.0%あります。
- 要介護度別にみると、要介護3～5では「すでに入所・入居申込みをしている」が23.0%あります。

図表3-31 施設等への入所・入居の検討状況



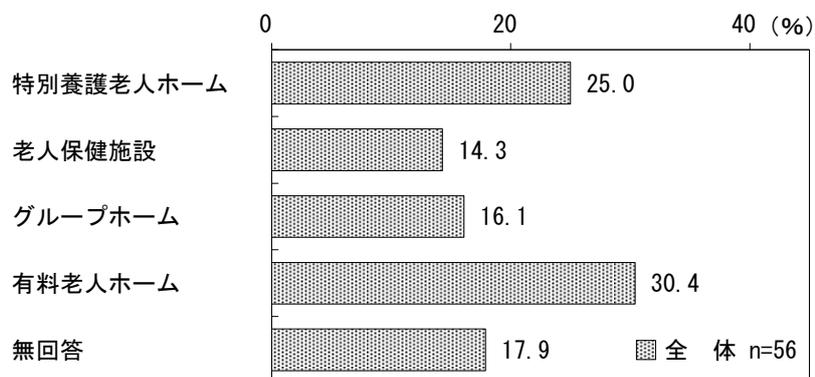
すでに入所・入居申込みをしている
 
 入所・入居を検討している

入所・入居は検討していない
 
 無回答

## ② 入所・入居待機施設

■「すでに入所・入居申込みをしている」と回答した56人に、その入所待機施設をお聞きしたところ、「有料老人ホーム」が30.4%、「特別養護老人ホーム」が25.0%、「グループホーム」が16.1%、「老人保健施設」が14.3%となっています。

図表 3-32 入所・入居待機施設（複数回答）



## ③ 申込みか所数

■入所・入居の申込みをしている施設等の数は図表 3-33のとおりです。

図表 3-33 申込みか所数

単位：人

区分	n	1か所	2か所	3か所以上	無回答
特別養護老人ホーム	14	12	1	1	-
老人保健施設	8	5	-	1	2
グループホーム	9	7	1	-	1
有料老人ホーム	17	12	1	-	4

## ④ 待機期間

■入所・入居申込みをしている施設等の待機期間は、図表 3-34のとおりです。「3年以上」は、特別養護老人ホームで3人、有料老人ホームで2人、グループホームで1人となっています。

図表 3-34 待機期間

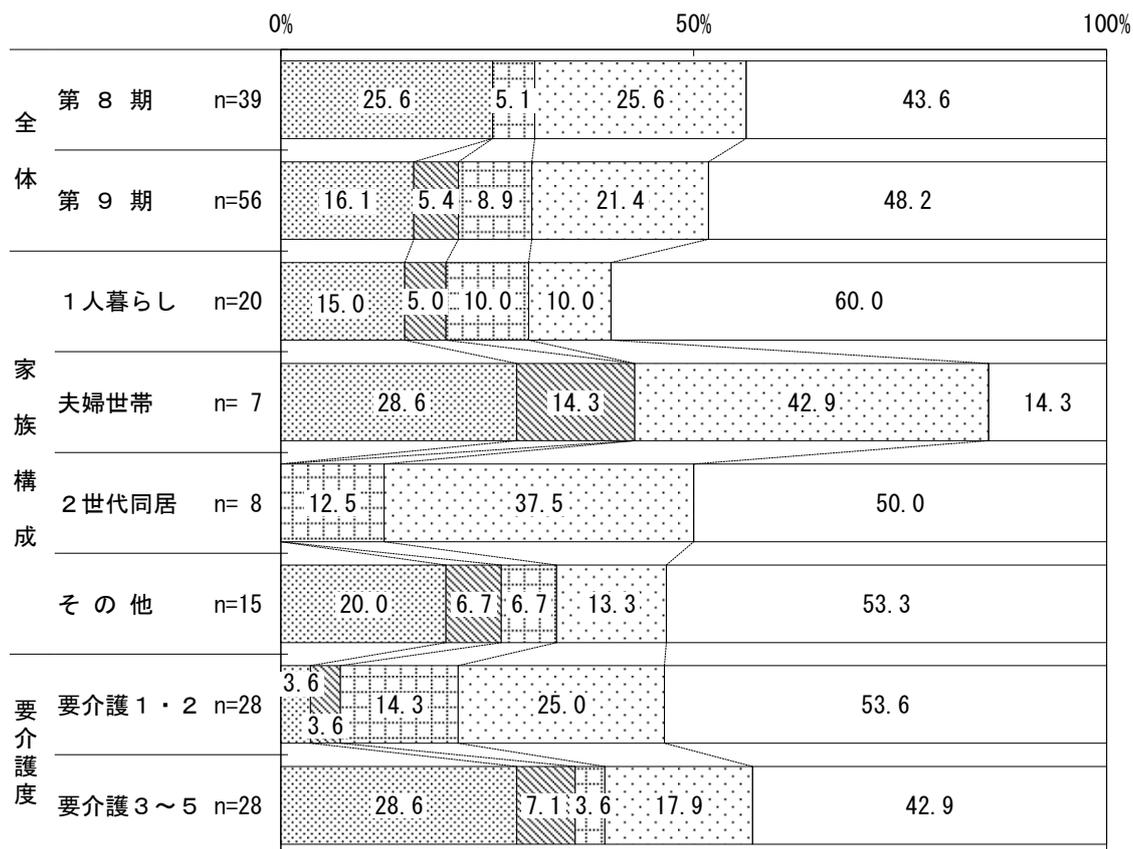
単位：人

区分	n	6か月未満	6か月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年以上	無回答
特別養護老人ホーム	14	-	2	2	2	3	5
老人保健施設	8	1	-	1	-	-	6
グループホーム	9	1	1	1	2	1	3
有料老人ホーム	17	5	-	1	-	2	9

⑤ 介護保険施設への入所・入居希望時期

- 「すでに入所・入居申込みをしている」と回答した 56 人に、入所希望時期をお聞きしたところ、「とりあえず申し込んでおく（当面は希望しない）」が 21.4%と最も高く、「今すぐ」は 16.1%（9 人）となっています。
- 要介護度別にみると、要介護 3～5 では「今すぐ」が 28.6%（8 人）となっています。

図表 3-35 介護保険施設への入所・入居希望時期



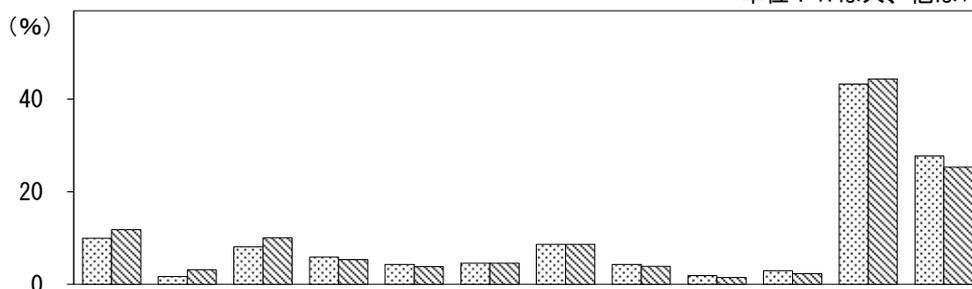
今すぐ
 
 6か月以内
 
 1年以内
 
 とりあえず申し込んでおく（当面は希望しない）
 
 無回答

(13) 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用 [要支援：問32、要介護：問10]

- 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が44.3%となっています。それ以外では、「配食」が11.8%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が10.0%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.6%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「配食」および「掃除・洗濯」が2ポイント程度上昇しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「配食」が27.2%、「掃除・洗濯」が19.8%、「買い物（宅配は含まない）」が10.7%と比較的高くなっています。
- 圏域別にみると、岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域は全般的に高くなっています。

図表3-36 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用（複数回答）

単位：nは人、他は%



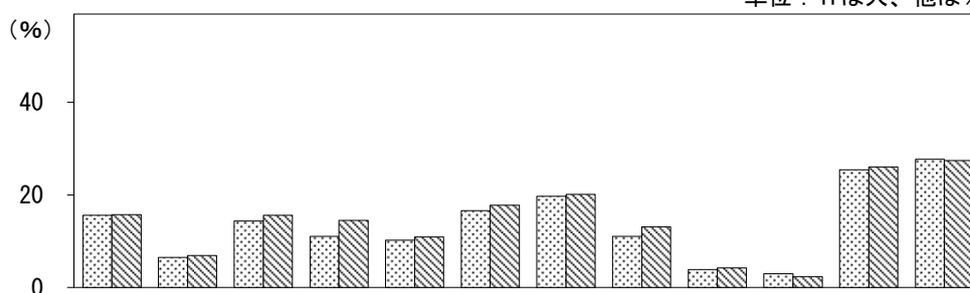
区分	n	配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ゴミ出し	外出同行（通院、買い物など）	移送サービス（介護・福祉タクシー等）	見守り、声かけ	サロンなどの定期的な通いの場	その他	利用していない	無回答	
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
全体	第8期	694	9.9	1.7	8.1	5.9	4.3	4.6	8.6	4.3	1.9	2.9	43.2	27.7
	第9期	842	11.8	3.1	10.0	5.3	3.8	4.6	8.6	3.9	1.5	2.3	44.3	25.3
家族構成	1人暮らし	243	27.2	6.2	19.8	10.7	9.1	7.0	9.1	8.2	1.6	1.2	28.4	20.6
	夫婦世帯	230	7.4	2.2	7.8	4.3	1.7	5.2	10.4	2.6	0.9	2.2	47.8	25.2
	2世代同居	201	4.0	1.5	3.5	1.5	-	2.0	7.0	1.5	1.0	3.5	57.2	24.9
	その他	126	5.6	1.6	4.8	2.4	2.4	3.2	6.3	1.6	3.2	2.4	57.9	24.6
要介護度	要支援	432	9.3	2.1	10.9	5.6	2.8	4.4	9.5	2.3	1.9	1.4	43.1	25.2
	要介護1・2	288	16.7	4.5	10.1	5.6	5.6	5.2	5.2	5.6	1.0	2.4	46.2	25.0
	要介護3～5	122	9.0	3.3	6.6	4.1	3.3	4.1	13.1	5.7	1.6	4.9	44.3	26.2
圏域	岩倉中	541	11.6	2.8	9.4	4.1	3.0	3.7	7.8	3.1	1.7	2.4	47.7	24.0
	南部中	301	12.0	3.7	11.0	7.6	5.3	6.3	10.0	5.3	1.3	2.0	38.2	27.6

(14) 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス [要支援：問33、要介護：問11]

- 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.1%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が17.8%、「配食」が15.7%、「掃除・洗濯」が15.6%などとなっています。第8期の調査結果に比べ一般的に上昇しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしで多くの支援・サービスのニーズが高くなっています。
- 「その他」として「入浴サービス」「ヘアカットのサービス」「服薬管理」「デイサービス」などが記載されていました。

図表3-37 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）

単位：nは人、他は%

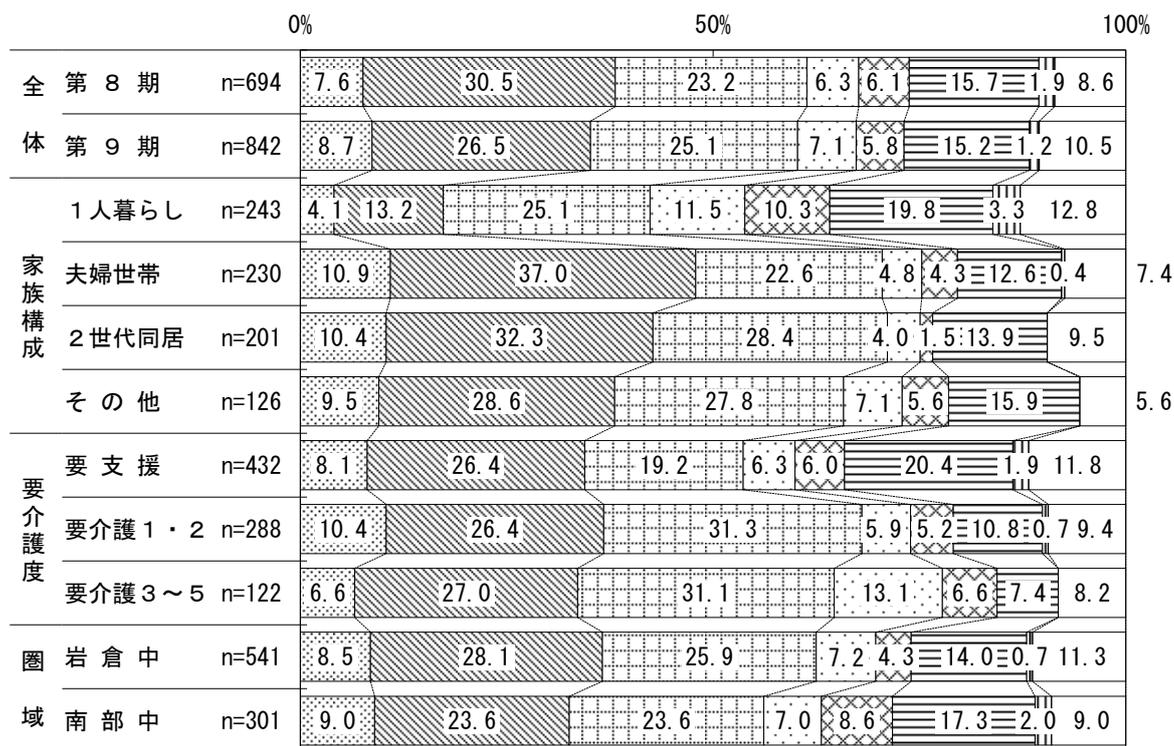


区 分		n	配食	調理	掃除・洗濯	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行(通院、買い物など)	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	見守り、声かけ	サロンなどの定期的な通いの場	その他	利用していない	無回答
全 体	第 8 期	694	15.6	6.5	14.3	11.0	10.2	16.6	19.7	11.0	3.9	3.0	25.4	27.7
	第 9 期	842	15.7	6.9	15.6	14.5	10.9	17.8	20.1	13.1	4.2	2.4	26.0	27.4
家 族 構 成	1人暮らし	243	26.7	9.5	28.4	26.3	23.5	24.3	23.0	21.8	3.3	1.6	12.8	25.1
	夫婦世帯	230	13.5	5.7	13.5	13.9	8.3	16.5	21.7	8.3	4.3	2.6	29.6	26.5
	2世代同居	201	12.4	8.0	10.9	8.5	5.0	14.9	20.4	12.4	5.5	3.0	34.8	23.9
	そ の 他	126	7.1	1.6	4.0	4.8	2.4	15.9	13.5	7.9	4.8	2.4	36.5	29.4
要 介 護 度	要 支 援	432	16.7	6.5	16.7	14.8	12.5	15.7	22.7	11.3	4.9	1.6	24.3	28.0
	要介護1・2	288	14.6	6.3	16.3	15.3	11.1	21.2	14.6	14.9	3.5	3.1	28.5	27.1
	要介護3～5	122	14.8	9.8	9.8	11.5	4.9	17.2	23.8	14.8	3.3	3.3	26.2	26.2
圏 域	岩 倉 中	541	15.0	6.3	14.6	13.1	10.7	16.8	20.3	13.5	4.3	2.8	26.4	26.6
	南 部 中	301	16.9	8.0	17.3	16.9	11.3	19.6	19.6	12.3	4.0	1.7	25.2	28.9

(15) これからの生活 [要支援：問34、要介護：問12]

- これからの生活の希望としては、「自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい」が26.5%と最も高く、これに「自宅で、家族の介護の負担を極力少なくし、介護保険サービス等を中心に暮らしたい」(25.1%)と「自宅で、家族だけの介護により暮らしたい」(8.7%)を合計した《在宅意向》は60.3%です。「特別養護老人ホームやグループホームなど介護保険の施設に入所して暮らしたい」《施設意向》は7.1%となっています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「わからない」が約20%を占めています。
- 要介護度別にみると、中重度の要介護3～5では《在宅意向》が64.7%を占めている一方、《施設意向》も13.1%あります。また、要支援では、「わからない」が20%以上あります。
- 圏域別にみると、南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域は《在宅意向》が5ポイント以上高くなっています。

図表3-38 これからの生活

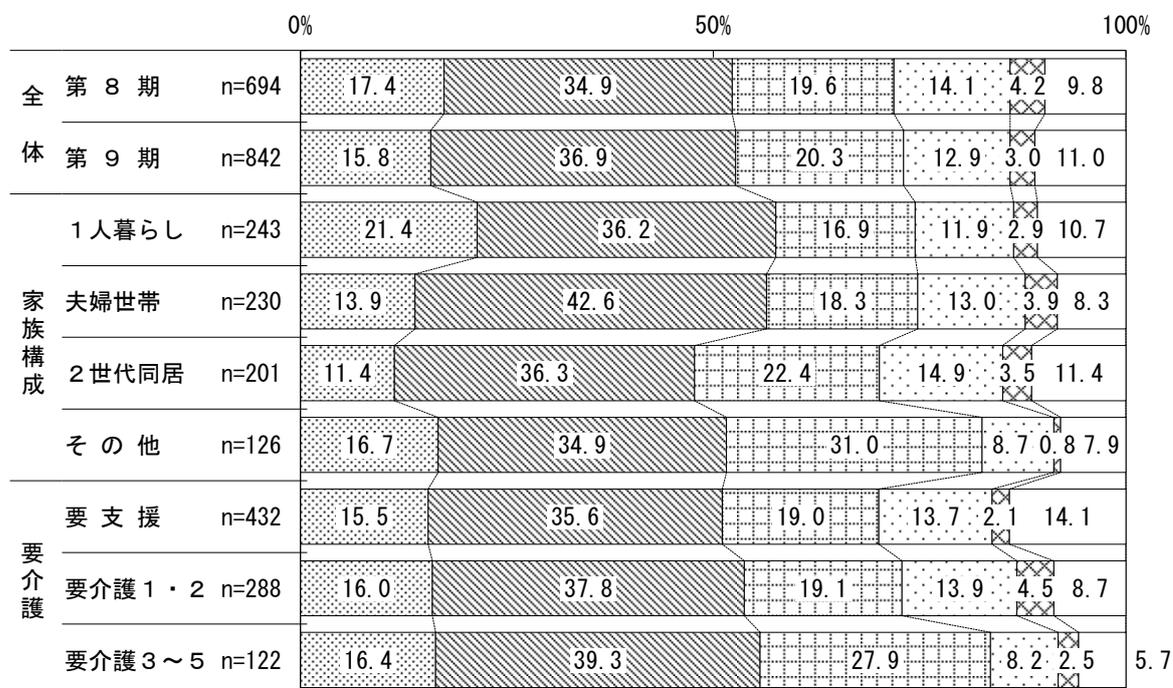


- ▨ 自宅、家族だけの介護により暮らしたい
- ▩ 自宅、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい
- ▤ 自宅、家族の介護の負担を極力少なくし、介護保険サービス等を中心に暮らしたい
- ▧ 特別養護老人ホームやグループホームなど介護保険の施設に入所して暮らしたい
- ▦ 高齢者向けの住宅に入居して、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい
- わからない
- ▨ その他
- 無回答

(16) 介護保険サービスの水準と保険料 [要支援：問35、要介護：問13]

- 介護保険サービスの水準と保険料の関係については、「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」が36.9%と最も高くなっています。第8期の調査結果に比べ「介護サービスの利用が多くなれば、保険料が高くなるのはやむを得ない」および「介護サービスを必要最小限にし、保険料をできる限り低く抑えるべきである」が低下した一方、「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」および「介護サービスが多少抑えられても、保険料をある程度低く抑えるべきである」が上昇しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「介護サービスの利用が多くなれば、保険料が高くなるのはやむを得ない」が、夫婦世帯では「介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない」が、その他の世帯では「介護サービスが多少抑えられても、保険料をある程度低く抑えるべきである」が比較的高くなっています。
- 要介護度別にみると、要介護3～5では「介護サービスが多少抑えられても、保険料をある程度低く抑えるべきである」が25%以上の高い率となっています。

図表3-39 介護保険サービスの水準と保険料



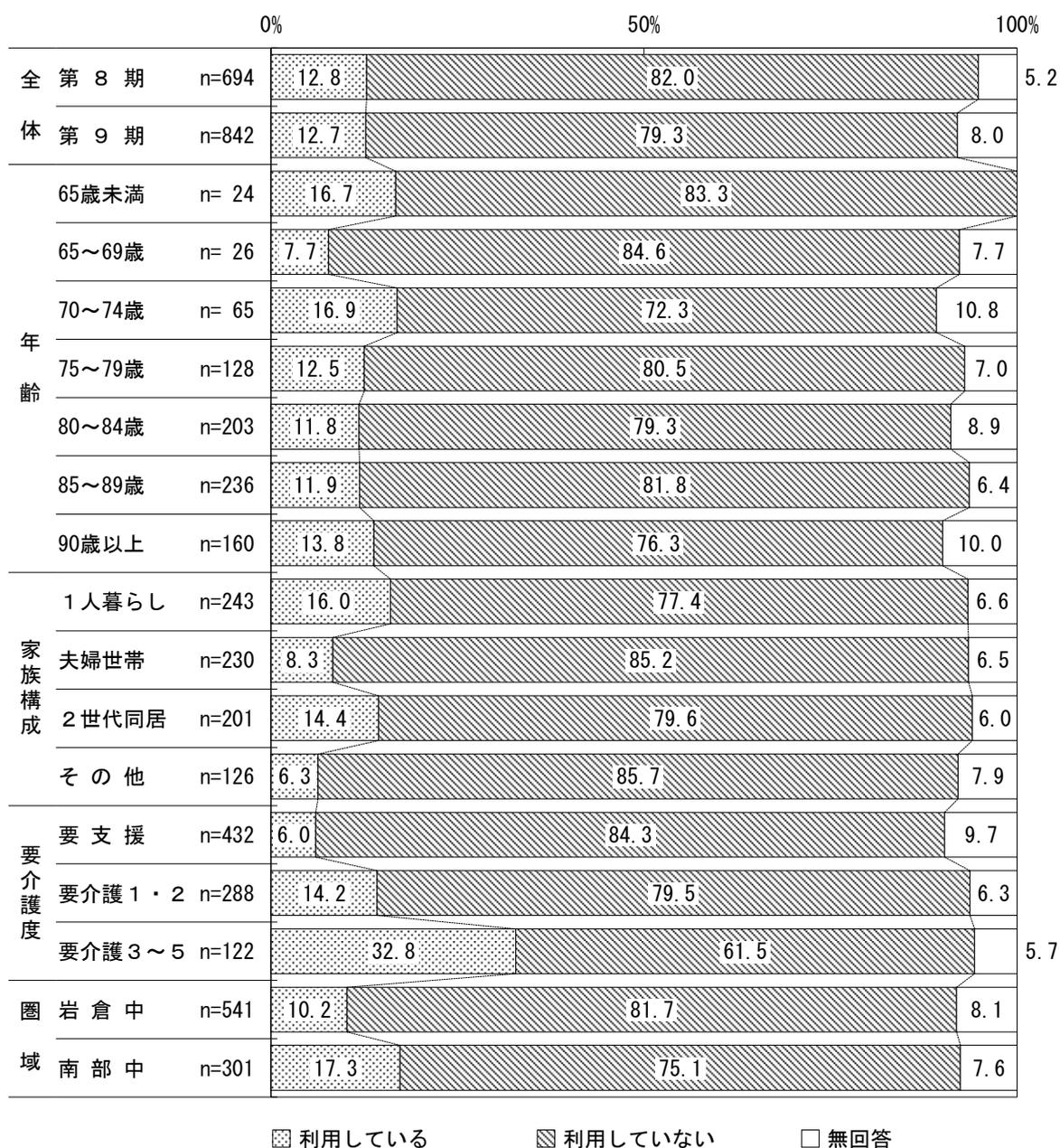
- 介護サービスの利用が多くなれば、保険料が高くなるのはやむを得ない
- 介護サービスが充実すれば、保険料が多少高くなってもやむを得ない
- 介護サービスが多少抑えられても、保険料をある程度低く抑えるべきである
- 介護サービスを必要最小限にし、保険料をできる限り低く抑えるべきである
- その他
- 無回答

## 5 在宅医療について

### (1) 訪問診療の利用状況 [要支援：問36、要介護：問14]

- 現在の訪問診療の利用状況は、「利用している」が12.7%です。第8期の調査結果とほぼ同様の結果です。
- 年齢別にみると、65歳未満および70～74歳では「利用している」が15%を超えています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたがい「利用している」が高くなっており、要介護3～5では32.8%となります。
- 圏域別にみると、「利用している」は岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域が7.1ポイント高くなってしています。

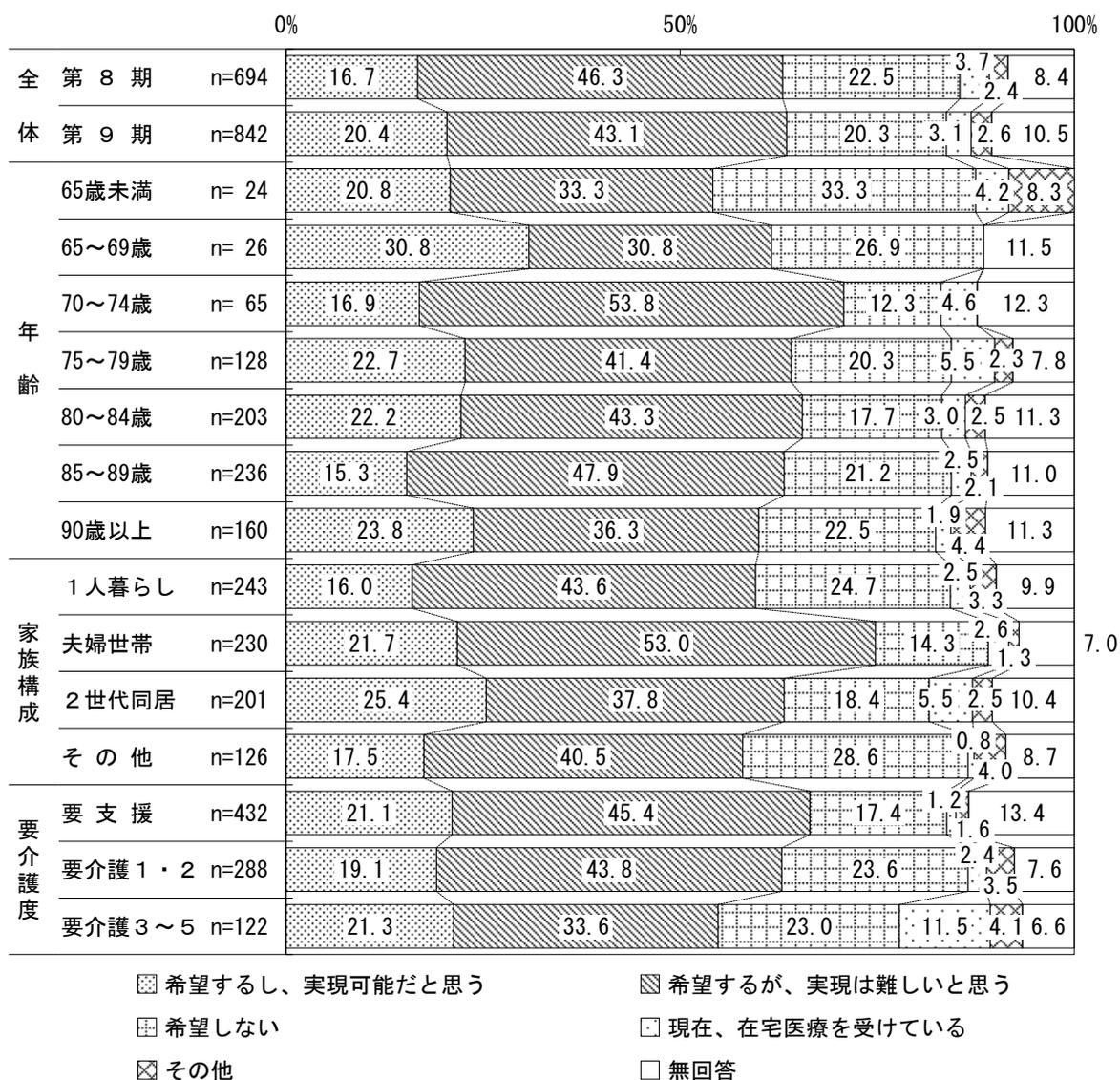
図表3-40 訪問診療の利用状況



(2) 在宅医療の利用希望 [要支援：問37、要介護：問15]

- 「病気で長期の治療・療養が必要になった場合、自宅で医師や看護師の訪問を受けながら治療・療育する在宅医療を希望しますか」という設問については、「希望するが、実現は難しいと思う」が43.1%と最も高く、次いで「希望するし、実現可能だと思う」が20.4%となっており、両者の合計《希望する》は63.5%となります。「希望しない」は20.3%です。第8期の調査結果に比べ「希望するし、実現可能だと思う」が3.7ポイント上昇しています。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯は《希望する》が約75%を占めています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたがい「希望するが、実現は難しいと思う」が低くなる傾向にあります。また、要介護3～5では「現在、在宅医療を受けている」が11.5%あります。

図表3-41 在宅医療を希望するか

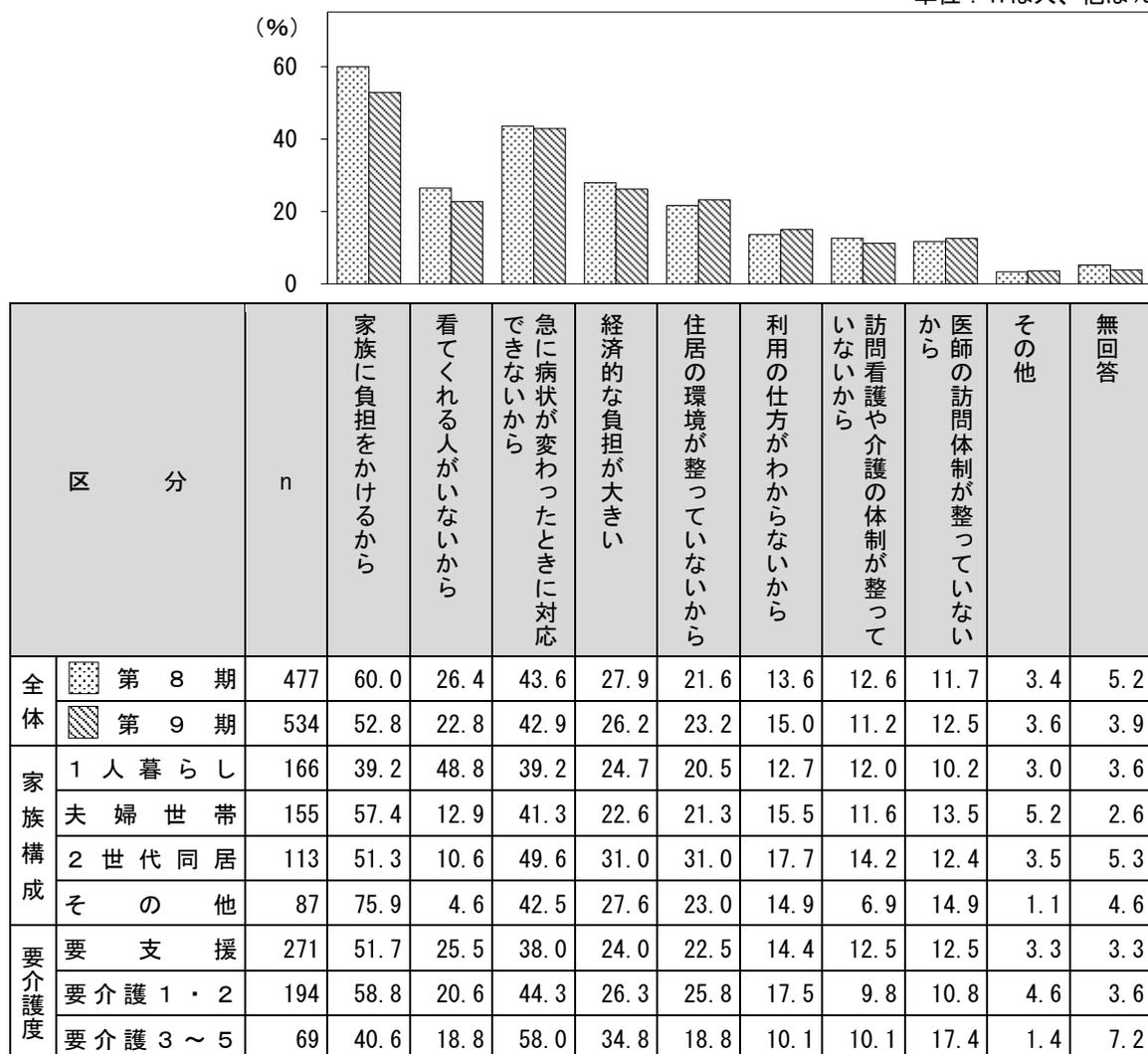


(3) 在宅医療が難しい・希望しない理由 [要支援：問37-1、要介護：問15-1]

- 在宅医療を「希望するが、実現は難しいと思う」または「希望しない」と回答した534人に、その理由をお聞きしたところ、「家族に負担をかけるから」が52.8%と最も高く、次いで「急に病状が変わったときに対応できないから」が42.9%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「家族に負担をかけるから」が7.2ポイント低下しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしでは「見てくれる人がいないから」が48.8%と最も高くなっています。
- 要介護度別にみると、要支援および要介護1・2は「家族に負担をかけるから」が、要介護3～5は「急に病状が変わったときに対応できないから」がそれぞれ高くなっています。

図表3-42 在宅医療が難しい・希望しない理由（複数回答）

単位：nは人、他は%

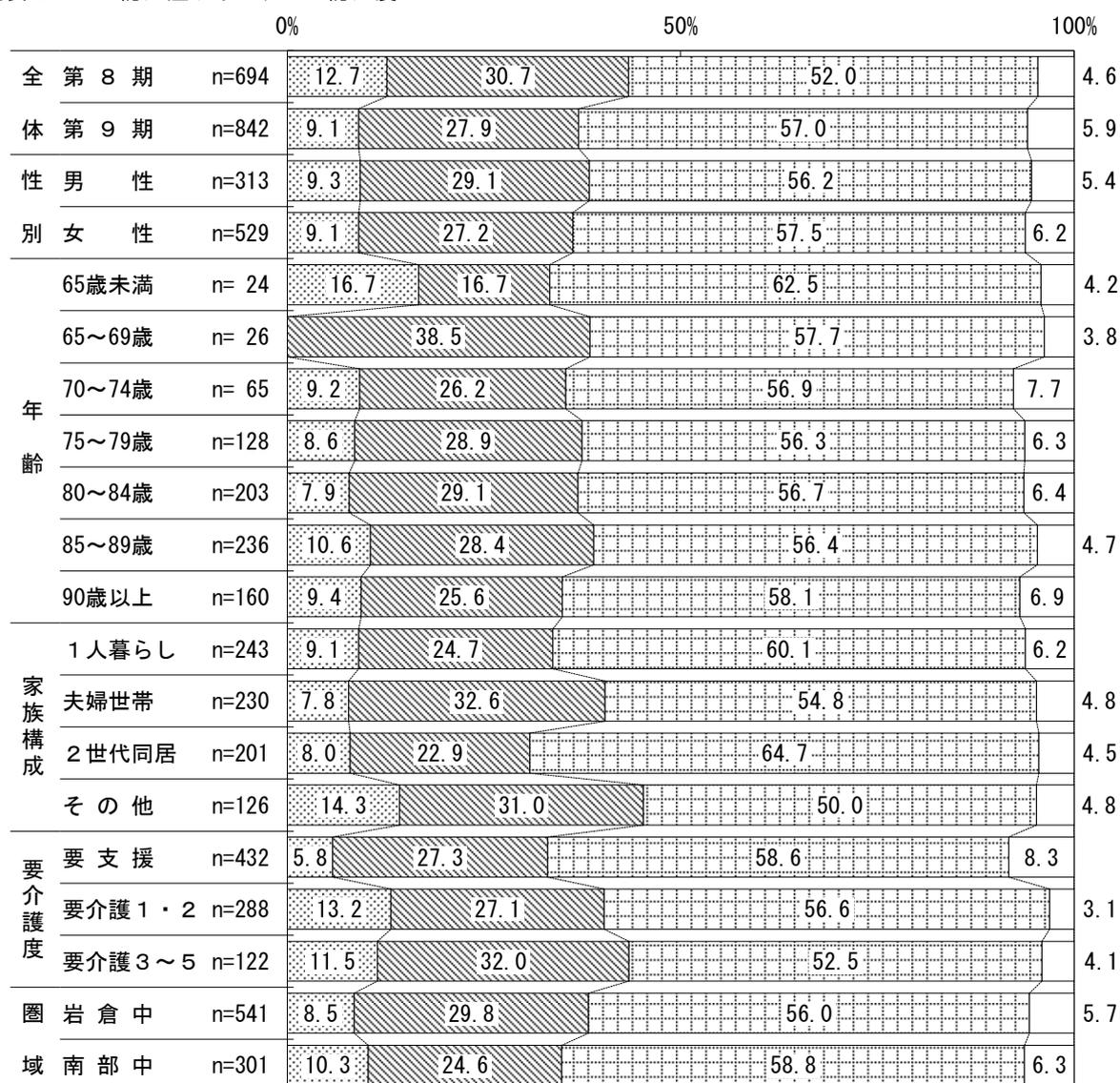


## 6 認知症施策について

### (1) 認知症サポーターの認知度 [要支援：問40、要介護：問16]

- 認知症を正しく理解し、地域で認知症の人や家族を温かく見守る応援者として岩倉市が養成を進めている『認知症サポーター』については、「知らない」が57.0%を占めています。次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が27.9%、「知っている」が9.1%です。第8期の調査結果に比べ「知らない」が5ポイント上昇しています。
- 家族構成別にみると、その他の世帯は「知っている」が14.3%と比較的高くなっています。
- 要介護度別にみると、要介護では「知っている」が10%を超えています。

図表3-43 認知症サポーターの認知度

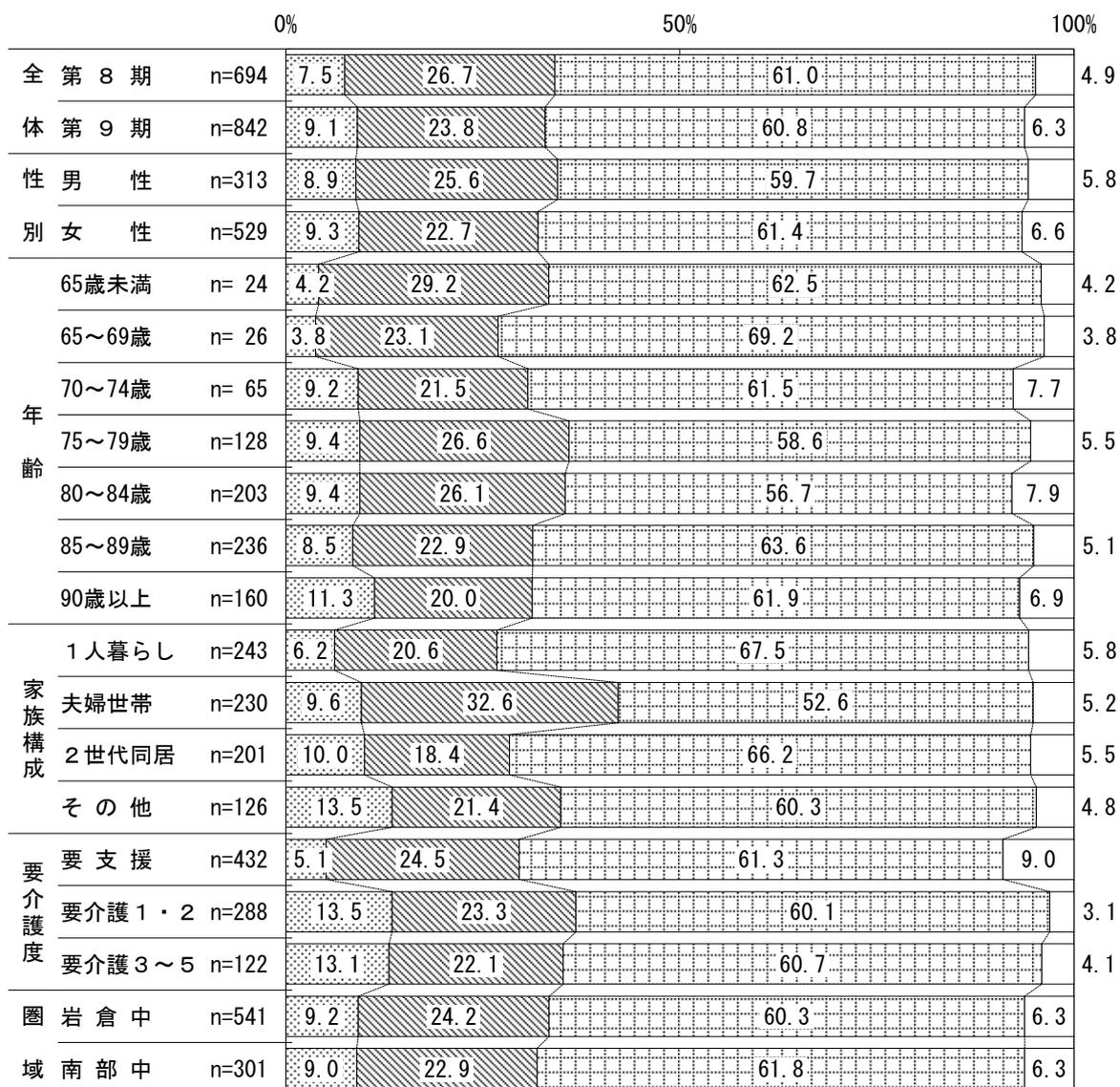


- 知っている
- 聞いたことはあるが、内容までは知らない
- 知らない
- 無回答

(2) 認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業の認知度 [要支援：問41、要介護：問17]

- 認知症の高齢者が行方不明になった場合、早期に発見し、不慮の事故を防ぐためのネットワークである『認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業』については、「知らない」が60.8%を占めています。次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が23.8%、「知っている」が9.1%です。第8期の調査結果に比べ「知っている」が1.6ポイント上昇しています。
- 家族構成別にみると、世帯規模が大きくなるにしたがい「知っている」が上昇傾向にあります。
- 要介護度別にみると、要介護では「知っている」が10%を超えています。

図表3-44 認知症高齢者等見守りSOSネットワーク事業の認知度



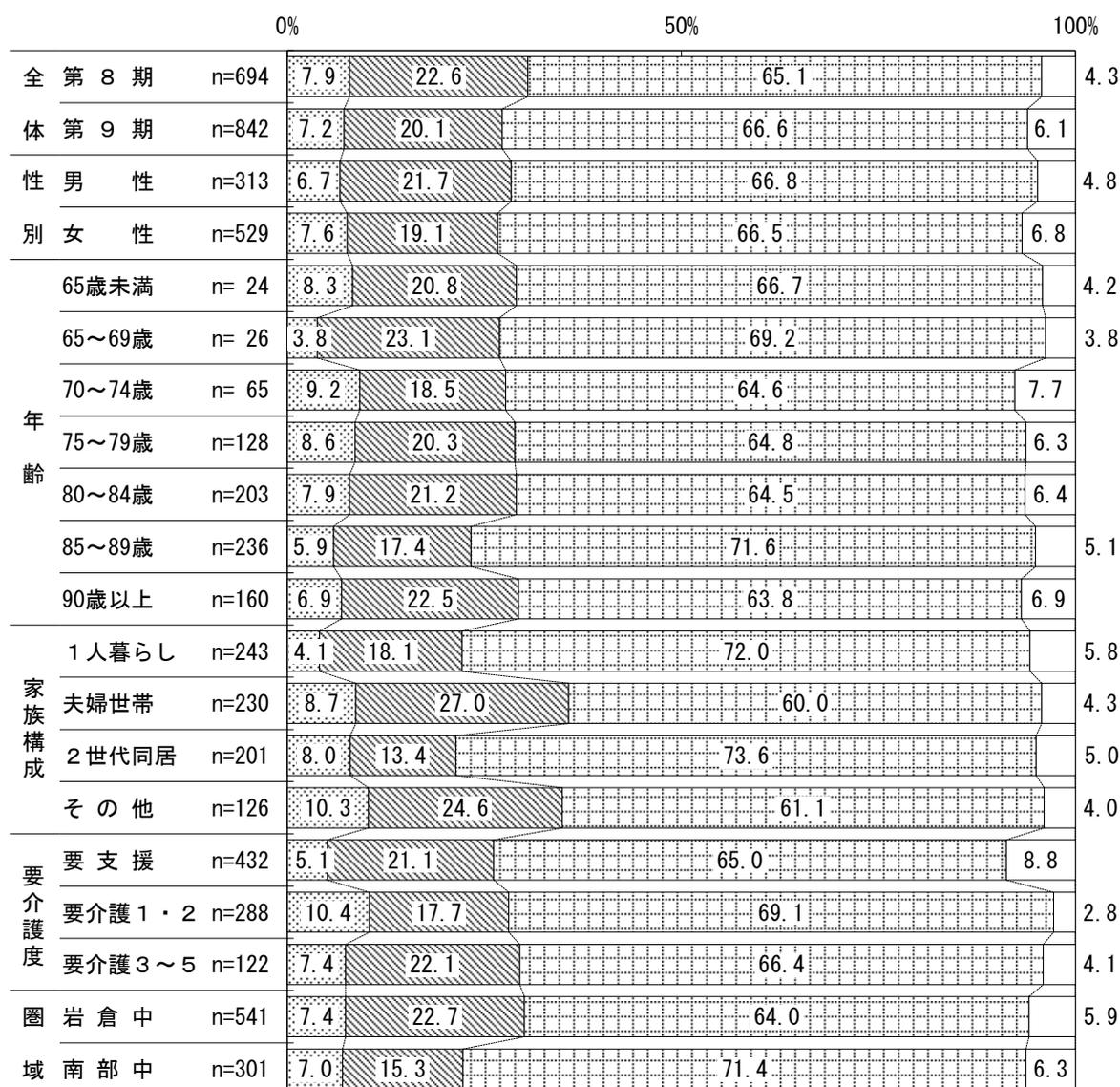
知っている  
 聞いたことはあるが、内容までは知らない  
 知らない  
 無回答

(3) 認知症カフェの認知度と参加意向 [要支援：問42、要介護：問18]

① 認知症カフェの認知度

- 認知症の人やその家族などが気軽に集える場である『認知症カフェ』については、「知らない」が66.6%を占めています。次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が20.1%、「知っている」が7.2%です。
- 家族構成別にみると、その他の世帯は「知っている」が10%を超えています。
- 要介護度別にみると、要介護1・2では「知っている」が10%を超えています。
- 圏域別にみると、岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域は「知らない」が7.4ポイント上回っています。

図表3-45 認知症カフェの認知度

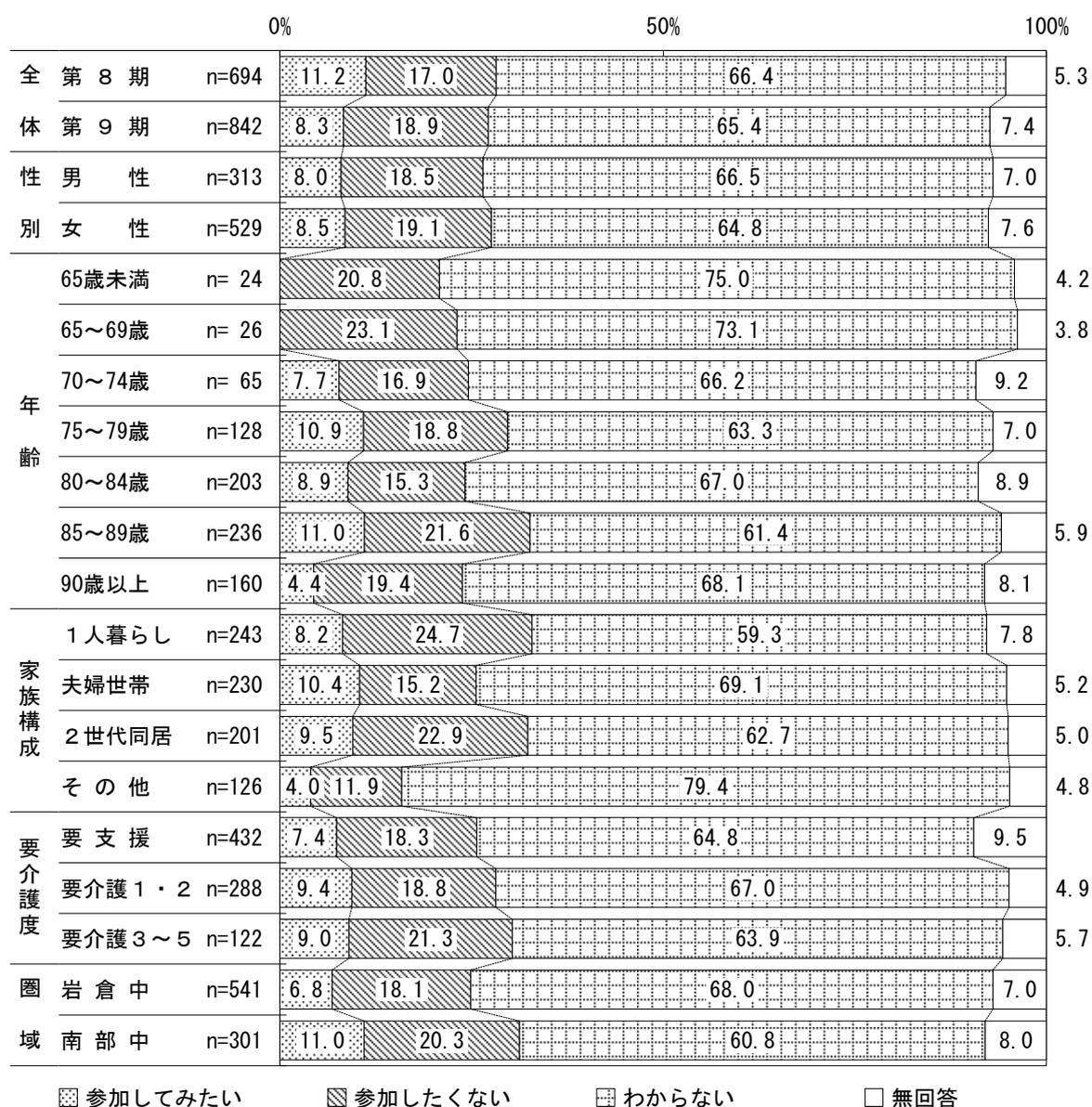


知っている  
 聞いたことはあるが、内容までは知らない  
 知らない  
 無回答

② 認知症カフェの参加意向

- 認知症カフェの参加意向については、「わからない」が65.4%を占めています。「参加してみたい」は8.3%で、第8期の調査結果に比べ2.9ポイント低下しています。
- 年齢別にみると、75～79歳および85～89歳で「参加してみたい」が10%を超えています。
- 要介護度別にみると、「参加したくない」は重度化にしたがい上昇傾向にあります。
- 圏域別にみると、「参加してみたい」は岩倉中学校圏域に比べ南部中学校圏域が4.2ポイント高くなっています。

図表3-46 認知症カフェの参加意向

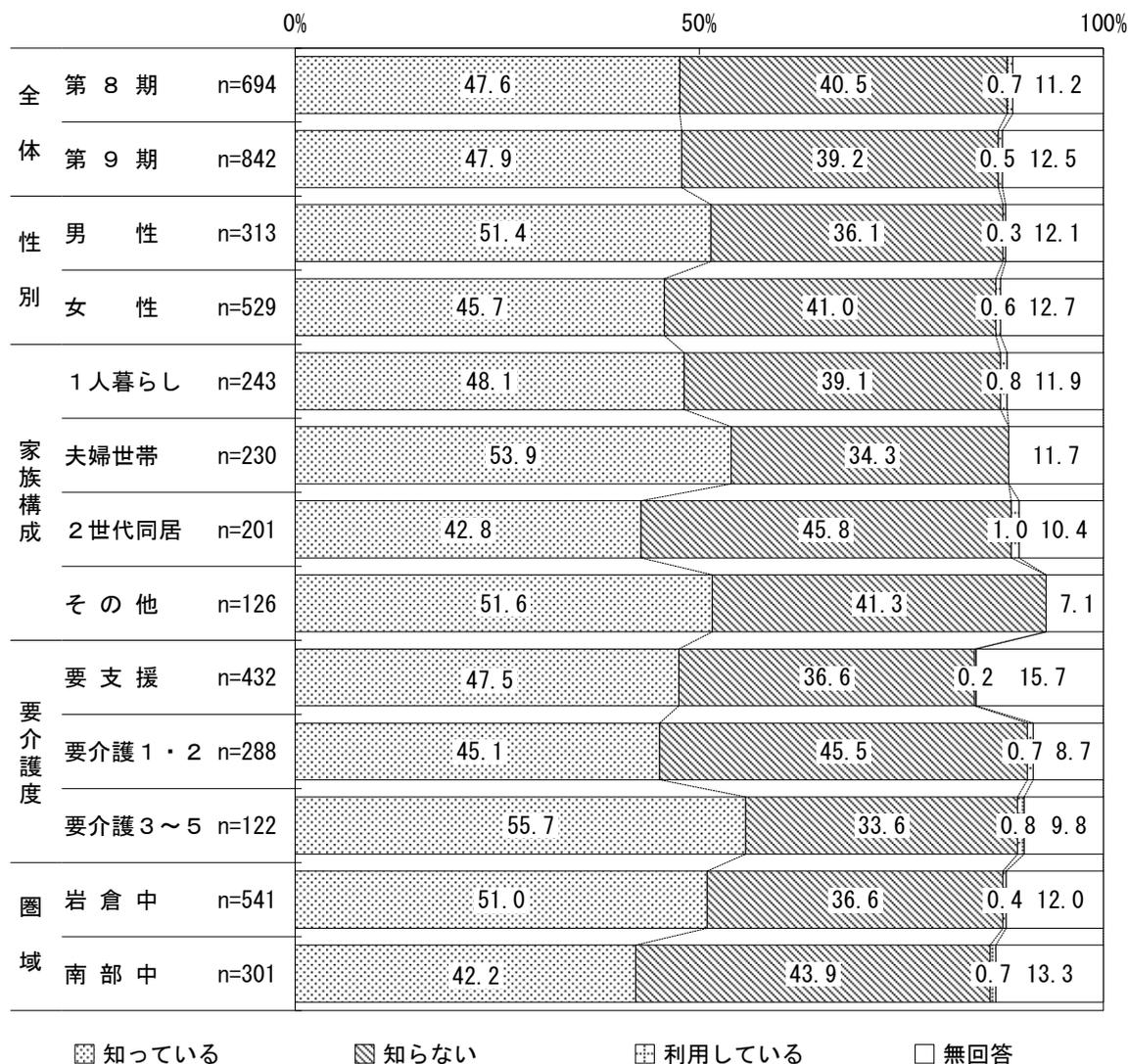


(4) 成年後見制度の認知度と利用意向 [要支援：問43～問43-2、要介護：問19～問19-2]

① 認知度

- 判断能力の不十分になった人に対し、家庭裁判所で選任した成年後見人が、本人の代理人として財産の管理や契約の手続きなどを行う『成年後見制度』の認知度は、「知っている」が47.9%、「知らない」が39.2%、「利用している」が0.5%（4人）です。第8期の調査結果とほぼ同様の結果です。
- 性別にみると、「知っている」は女性に比べ男性が5ポイント以上高くなっています。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯およびその他の世帯では「知っている」が50%を超えています。
- 要介護度別にみると、要介護3～5では「知っている」が55.7%と高くなっています。
- 圏域別にみると、「知っている」は南部中学校圏域に比べ岩倉中学校圏域が8.8ポイント高くなっています。

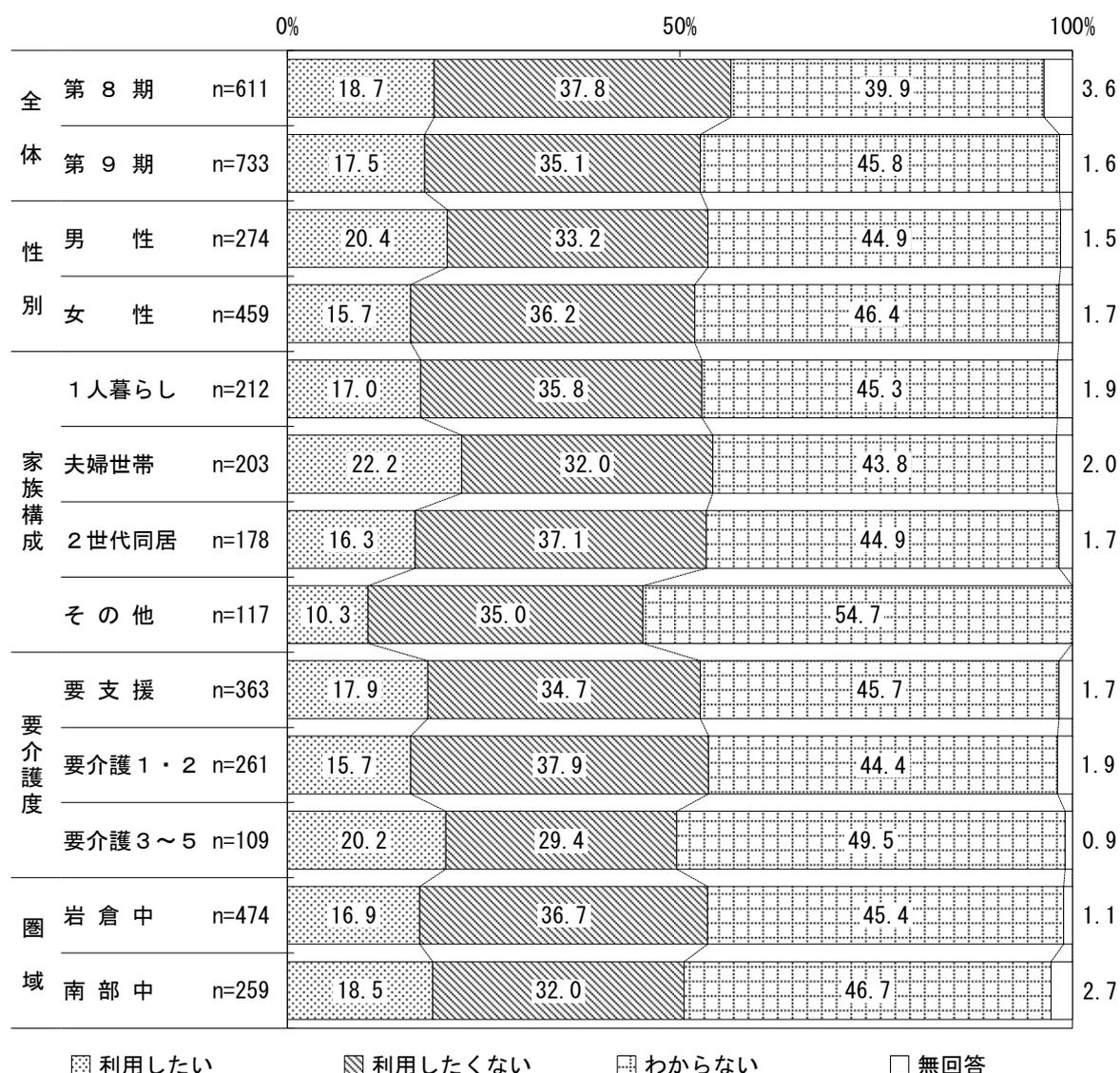
図表3-47 成年後見制度の認知度



② 利用意向

- 成年後見制度を利用していない人の利用意向については、「わからない」が45.8%と最も高く、次いで「利用したくない」が35.1%、「利用したい」は17.5%です。
- 性別にみると、「利用したい」は女性に比べ男性が4.7ポイント高くなっています。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯では「利用したい」が20%を超えています。
- 要介護度別にみると、要介護3～5では「利用したい」が20%を超えています。

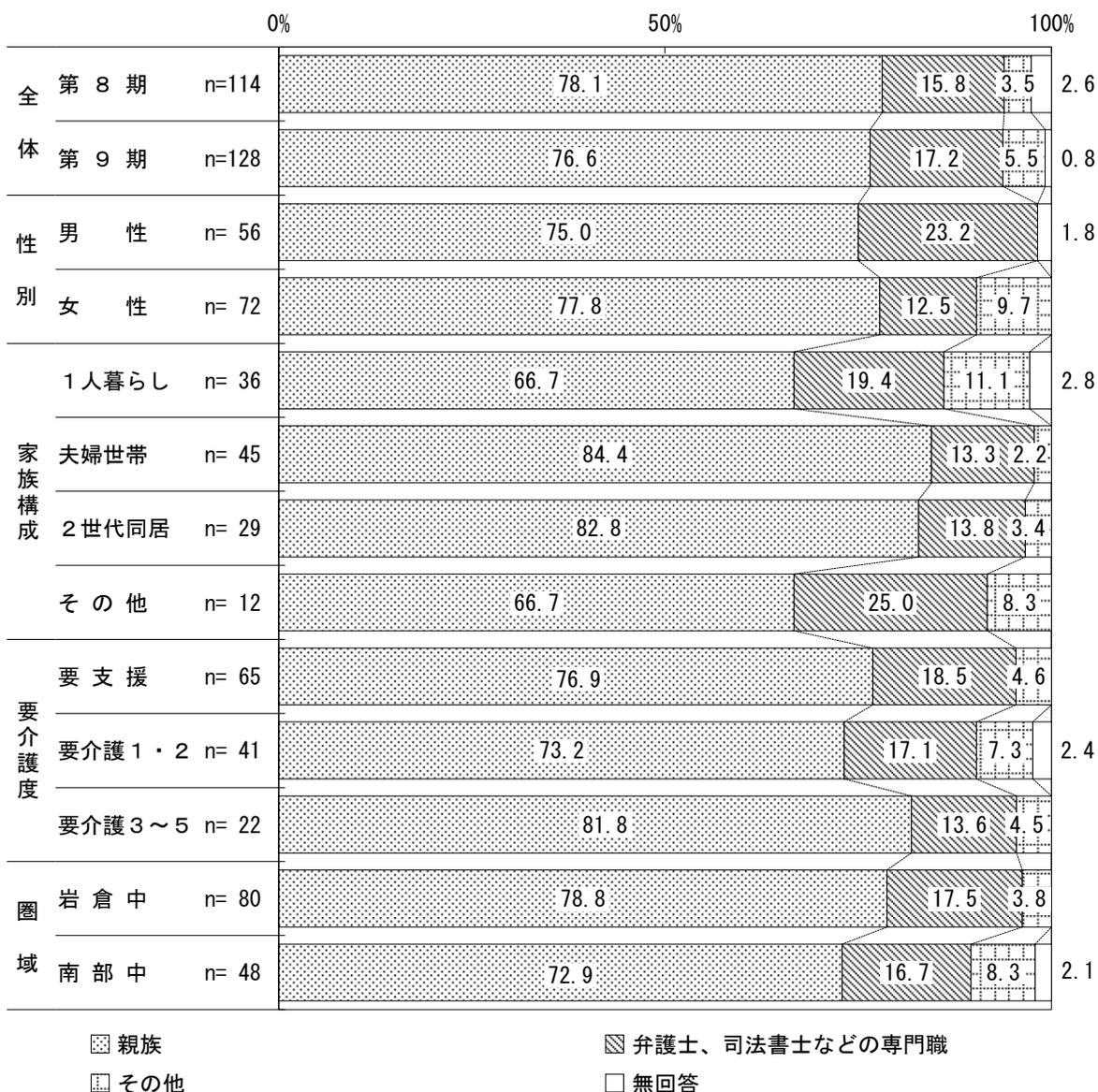
図表3-48 成年後見制度の利用意向



### ③ 希望する後見人

- 成年後見制度を利用していない人で、今後、「利用したい」と回答した128人に、支援してくれる後見人の希望についてお聞きしたところ、「親族」が76.6%を占め、「弁護士、司法書士などの専門職」は17.2%でした。第8期の調査結果に比べ「親族」は低下し、「弁護士、司法書士などの専門職」は上昇しています。
- 性別にみると、「弁護士、司法書士などの専門職」は女性に比べ男性が10ポイント以上高くなっています。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯および2世代同居は「親族」が80%以上を占めています。
- 要介護度別にみると、要介護3～5は「親族」が80%以上を占めています。

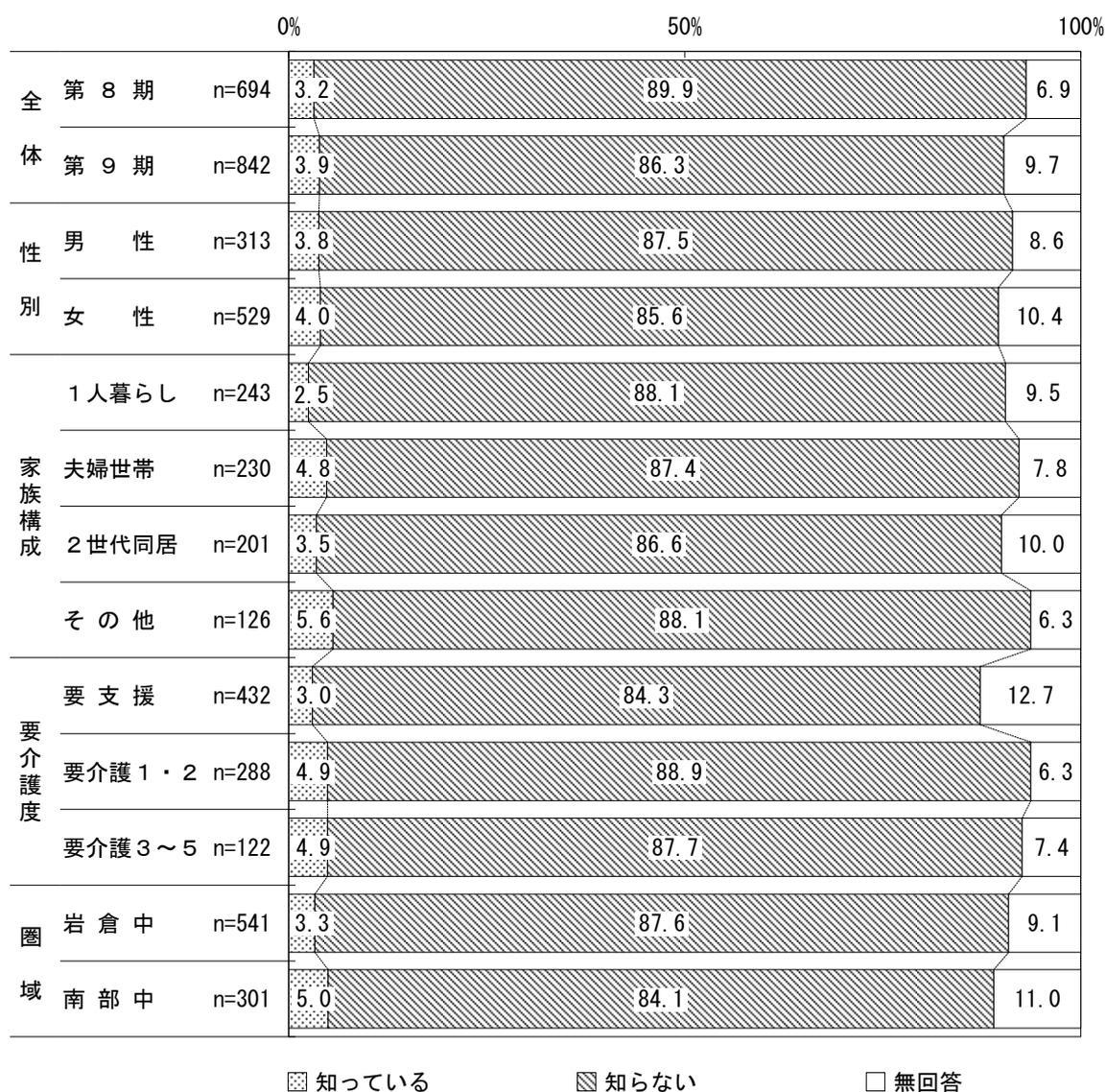
図表3-49 希望する後見人



(5) 尾張北部権利擁護支援センターの認知度 [要支援：問44、要介護：問20]

- 成年後見制度の相談や利用支援などを行う尾張北部権利擁護支援センターの認知度は、「知らない」が86.3%を占め、「知っている」は3.9%です。第8期の調査結果に比べ、「知っている」がやや上昇しています。
- 「知っている」は、家族構成別ではその他の世帯、圏域別では南部中学校圏域で5%以上となっています。

図表3-50 尾張北部権利擁護支援センターの認知度

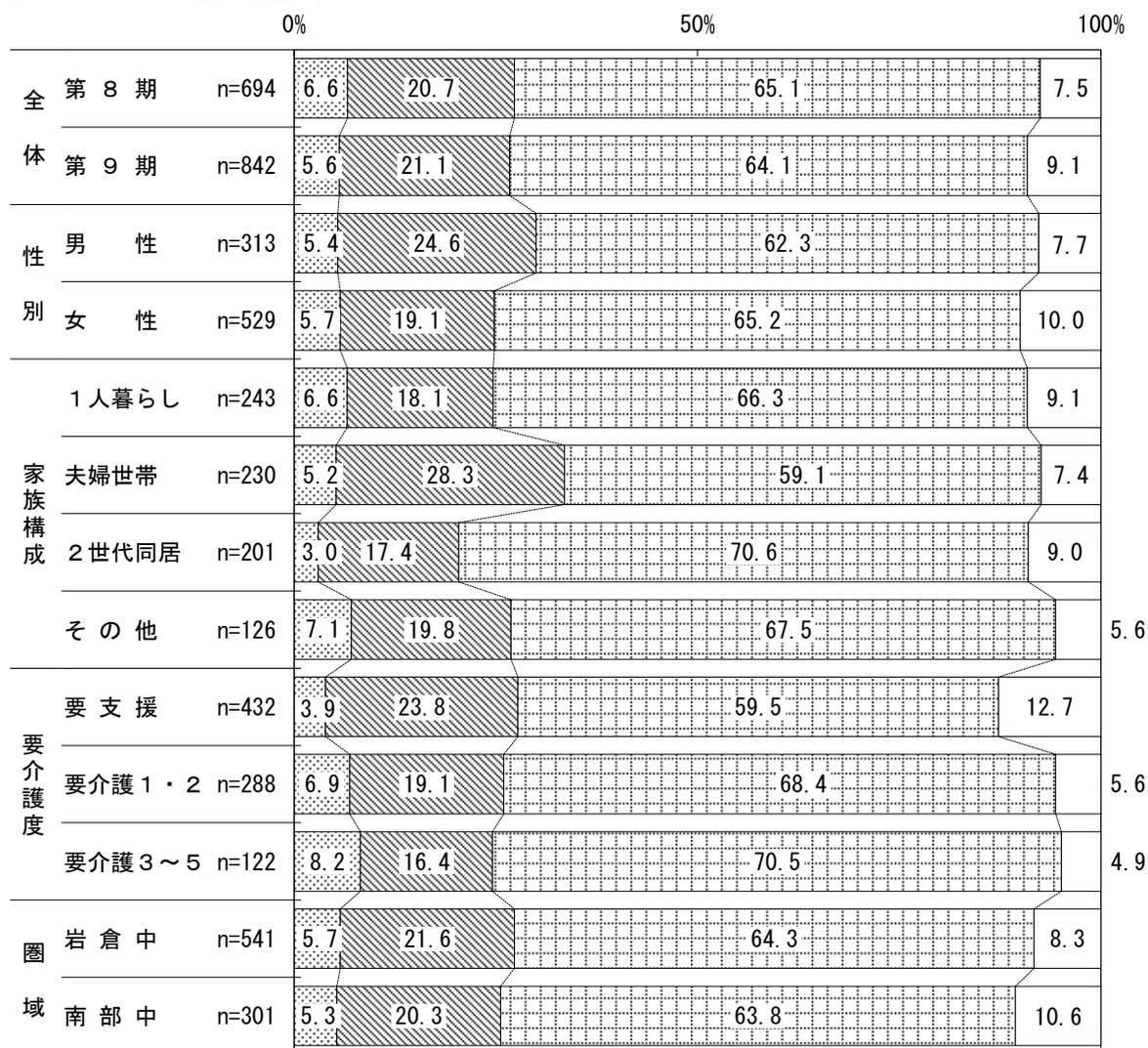


(6) 日常生活自立支援事業の認知度と利用意向 [要支援：問45、要介護：問21]

① 認知度

- 社会福祉協議会の派遣する生活支援員が、本人の指示のもとで本人に代わって福祉サービスの利用援助とそれにとまなう日常の金銭の出し入れ等を行う『日常生活自立支援事業』については、「知らない」が64.1%を占めており、次いで「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が21.1%、「知っている」が5.6%です。第8期の調査結果に比べ「知っている」は低下し、「聞いたことはあるが、内容までは知らない」がやや上昇しています。
- 家族構成別にみると、夫婦世帯は「聞いたことはあるが、内容までは知らない」が30%程度を占めています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたいがい「知っている」が上昇しています。

図表3-51 日常生活自立支援事業の認知度

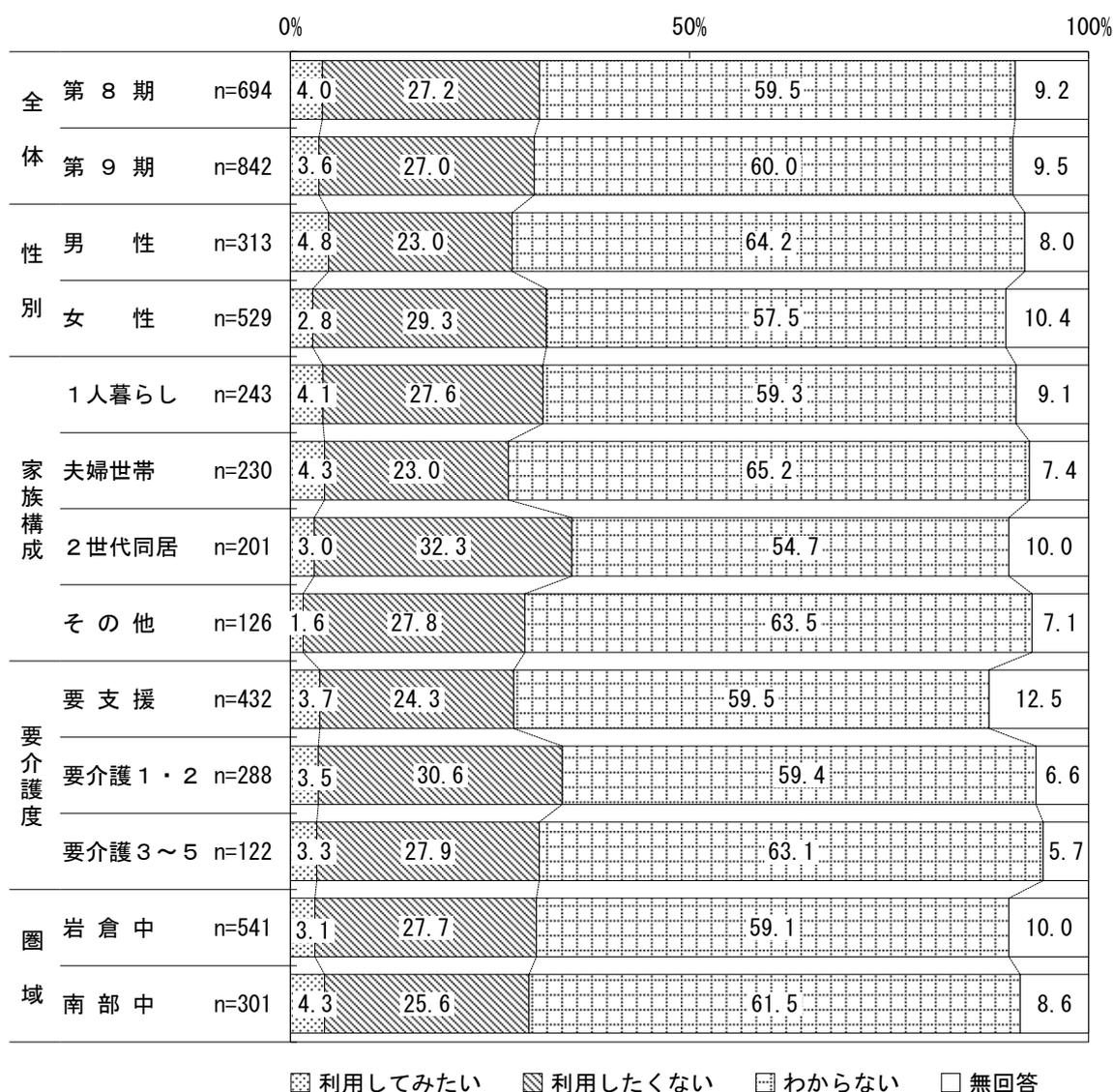


知っている
  聞いたことはあるが、内容までは知らない
  知らない
  無回答

② 利用意向

- 日常生活自立支援事業の利用意向については、「わからない」が60.0%を占めています。「利用してみたい」は3.6%です。第8期の調査結果とほぼ同様の結果です。
- 性別にみると、「利用してみたい」は女性に比べ男性が2ポイント高くなっています。
- 「利用したくない」は、家族構成別では2世代同居、要介護度別では要介護1・2で30%を超えています。

図表3-52 日常生活自立支援事業の利用意向

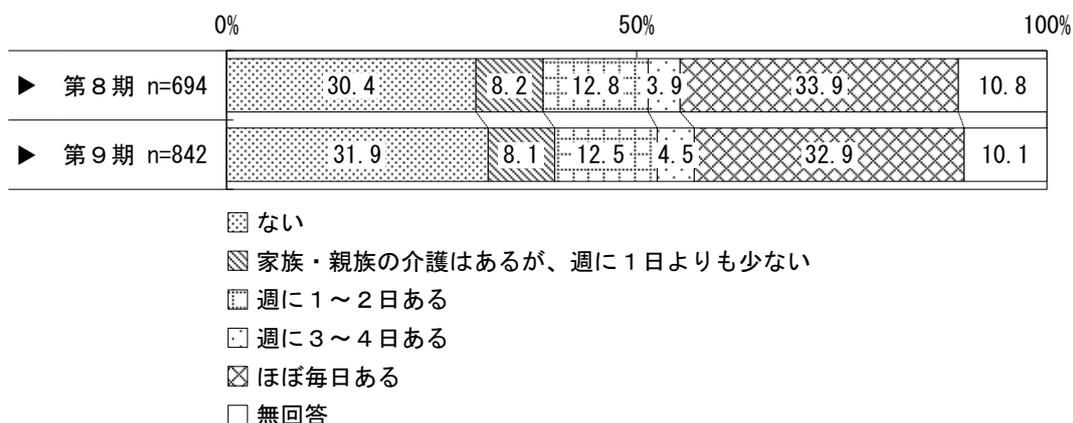


## 7 介護者について

### (1) 家族や親族からの介護が週にどのくらいあるか [要支援：問46、要介護：問22]

■家族や親族からの介護が週にどのくらいあるかについては、「ほぼ毎日ある」が32.9%となっています。第8期の調査結果に比べ「ない」が1.5ポイント上昇しています。

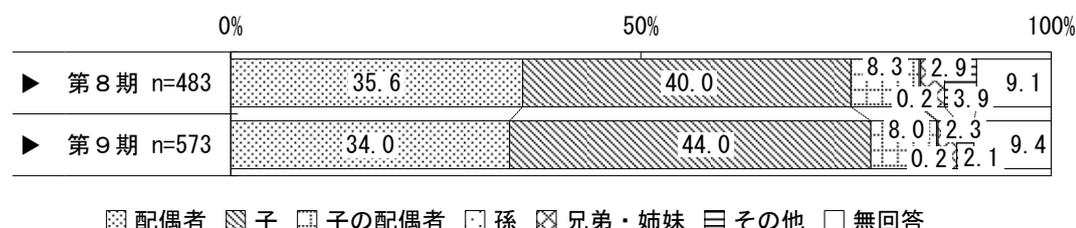
図表3-53 家族や親族からの介護が週にどのくらいあるか



### (2) 主な介護者 [要支援：問47、要介護：問23]

■家族の中の主な介護者としては、「子」が44.0%と最も高く、次いで「配偶者」が34.0%、「子の配偶者」が8.0%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「子」が4ポイント上昇しています。

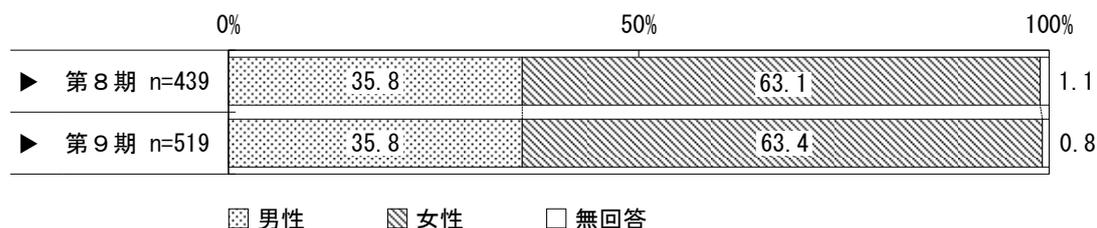
図表3-54 主な介護者



### (3) 主な介護者の性別 [要支援：問48、要介護：問24]

■主な介護者の性別は、「女性」が63.4%を占めています。第8期の調査結果とほぼ同様の結果です。

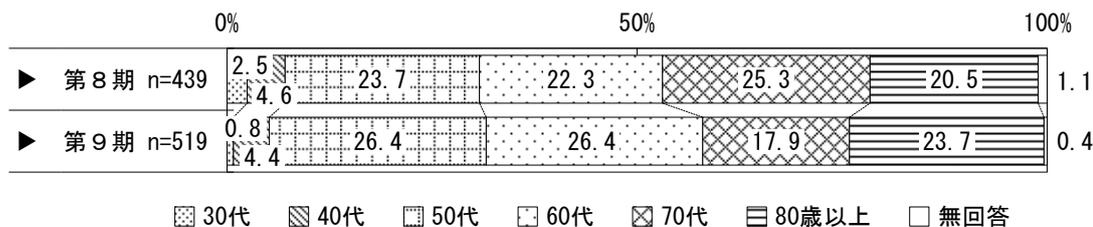
図表3-55 主な介護者の性別



(4) 主な介護者の年齢 [要支援：問49、要介護：問25]

■主な介護者の年齢は、「50代」および「60代」が26.4%と最も高く、次いで「80歳以上」が23.7%、「70代」が17.9%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「80歳以上」が3ポイント以上上昇しています。なお、「20歳未満」および「20代」という選択肢が用意されていましたが回答はありませんでした。

図表3-56 主な介護者の年齢

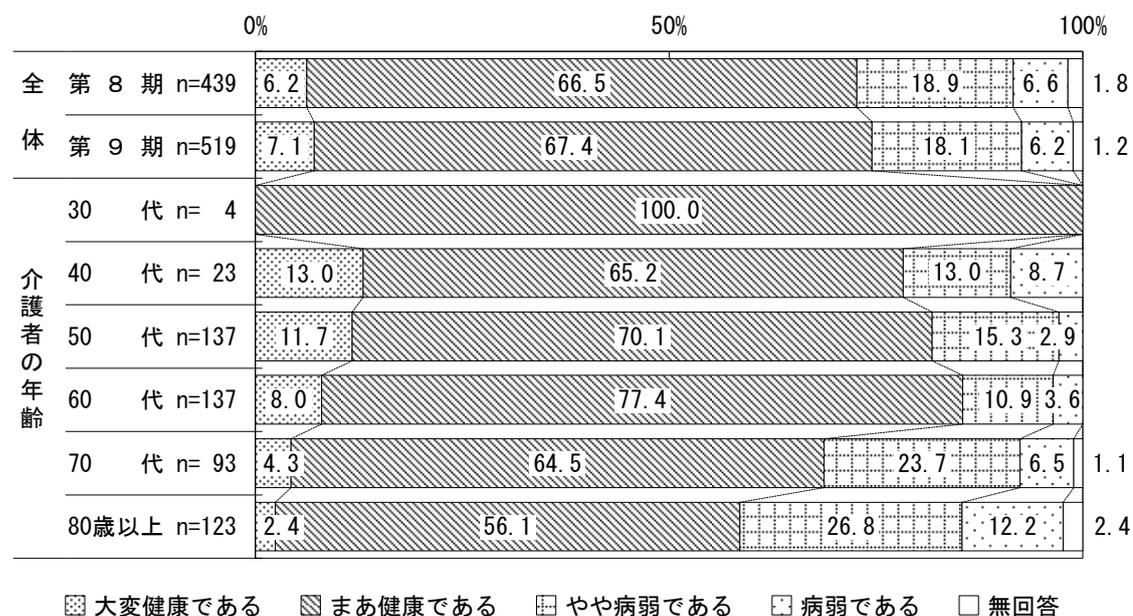


(5) 主な介護者の健康状態 [要支援：問50、要介護：問26]

■主な介護者の健康状態は、「まあ健康である」が67.4%を占めていますが、「やや病弱である」が18.1%、「病弱である」が6.2%あります。第8期の調査結果に比べ「やや病弱である」および「病弱である」が低下しています。

■主な介護者の年齢別にみると、「やや病弱である」と「病弱である」の合計は年齢が高くなるにしたがい低下しますが、60代をピークに上昇に転じ、80歳以上では39.0%となっています。

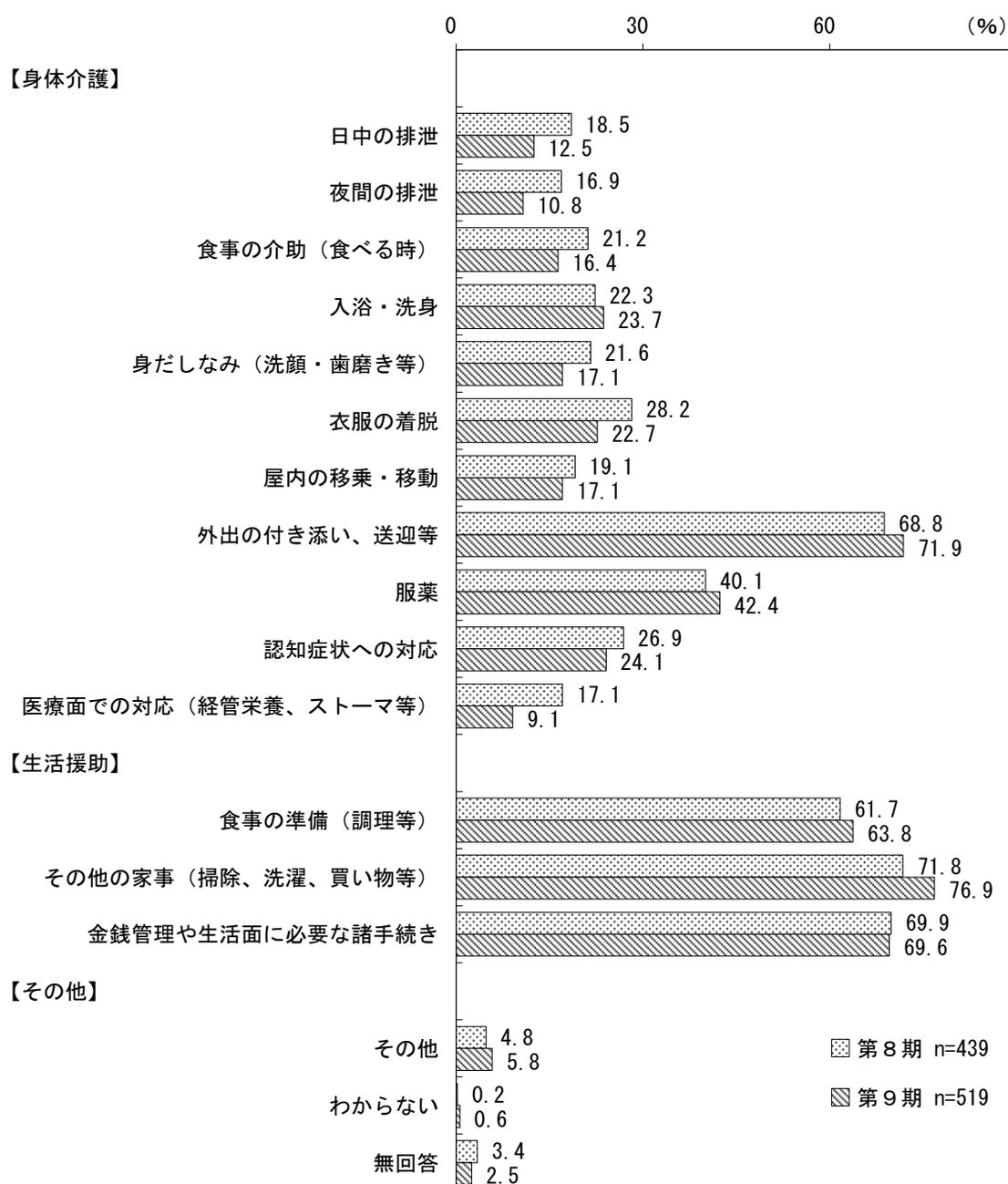
図表3-57 主な介護者の健康状態



(6) 主な介護者が行っている介護等 [要支援：問51、要介護：問27]

■現在、主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が76.9%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が71.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が69.6%、「食事の準備（調理等）」が63.8%などとなっています。第8期の調査結果に比べ身体介護に関わる項目の多くが低下している中、「外出の付き添い、送迎等」や「服薬」などは上昇しています。また、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」や「食事の準備（調理等）」といった生活援助に関わる項目も上昇しています。

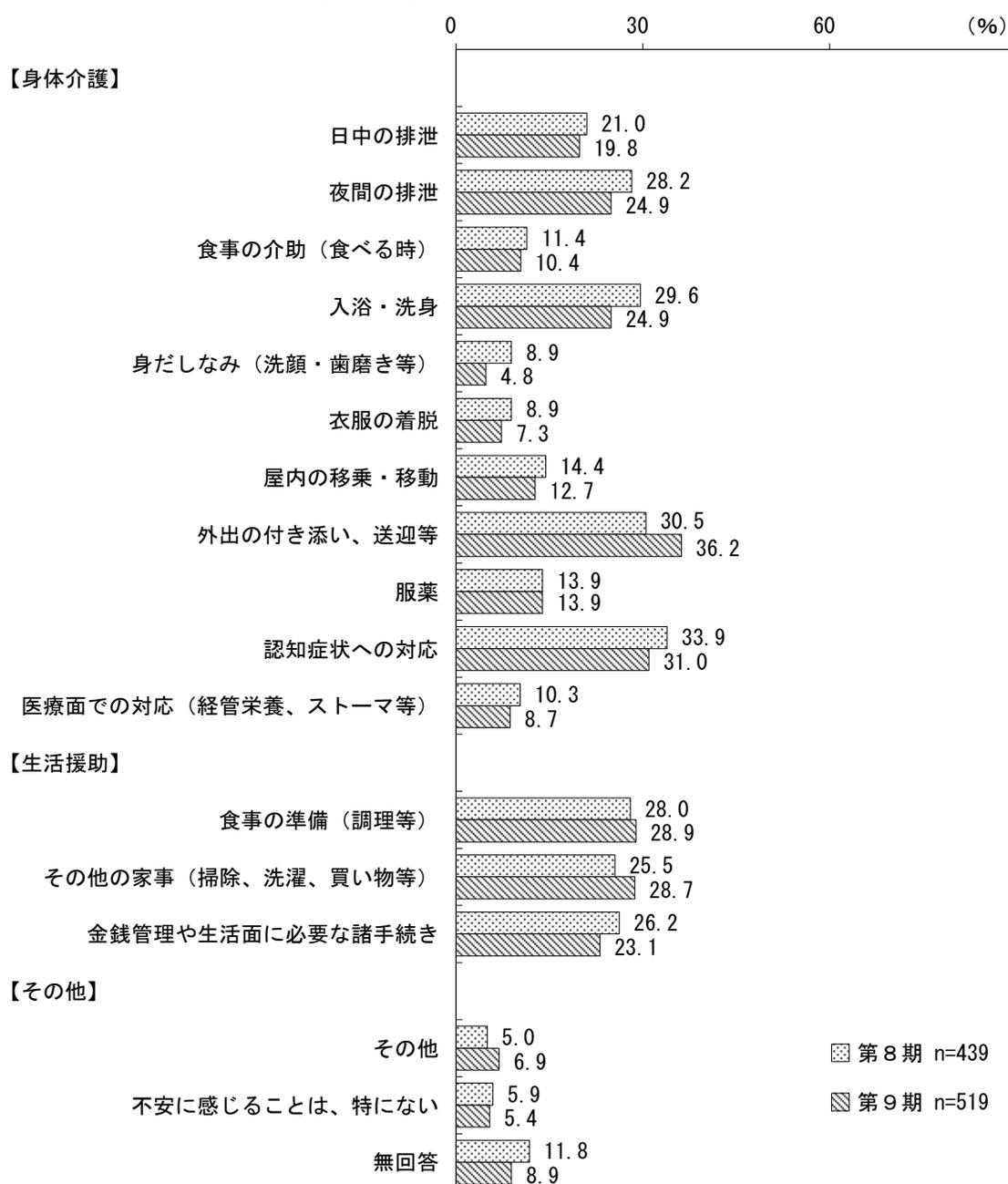
図表3-58 主な介護者が行っている介護等（複数回答）



(7) 主な介護者が不安に感じる介護等 [要支援：問52、要介護：問28]

■現在の生活を継続するにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が36.2%と最も高く、次いで「認知症状への対応」が31.0%、「食事の準備（調理等）」が28.9%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が28.7%、「夜間の排泄」および「入浴・洗身」が24.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が23.1%、「日中の排泄」が19.8%などとなっています。第8期の調査結果に比べ身体介護に関わる項目の多くが低下している中、「外出の付き添い、送迎等」が5.7ポイント上昇しています。また、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」や「食事の準備（調理等）」といった生活援助に関わる項目も上昇しています。

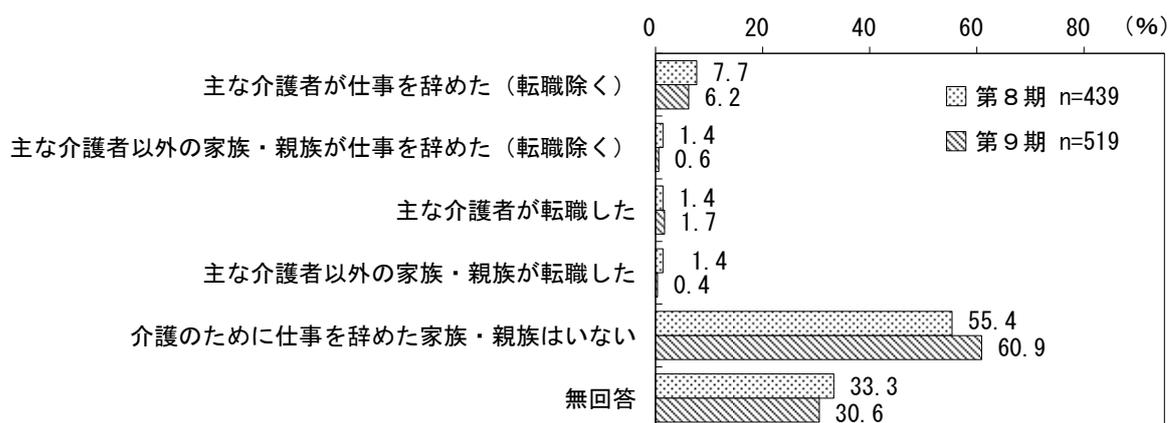
図表3-59 主な介護者が不安に感じる介護等（複数回答・3つまで）



(8) 介護を理由とした家族の離職 [要支援：問53、要介護：問29]

■過去1年間の家族・親族の介護を主な理由とした離職については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が60.9%を占めますが、「主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）」が6.2%あり、主な介護者の転職や主な介護者以外の家族・親族の離職・転職を合わせると8.9%が介護を理由に離職・転職したことになります。第8期の調査結果に比べ「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が5.5ポイント上昇しています。

図表3-60 介護を理由とした家族の離職（複数回答）

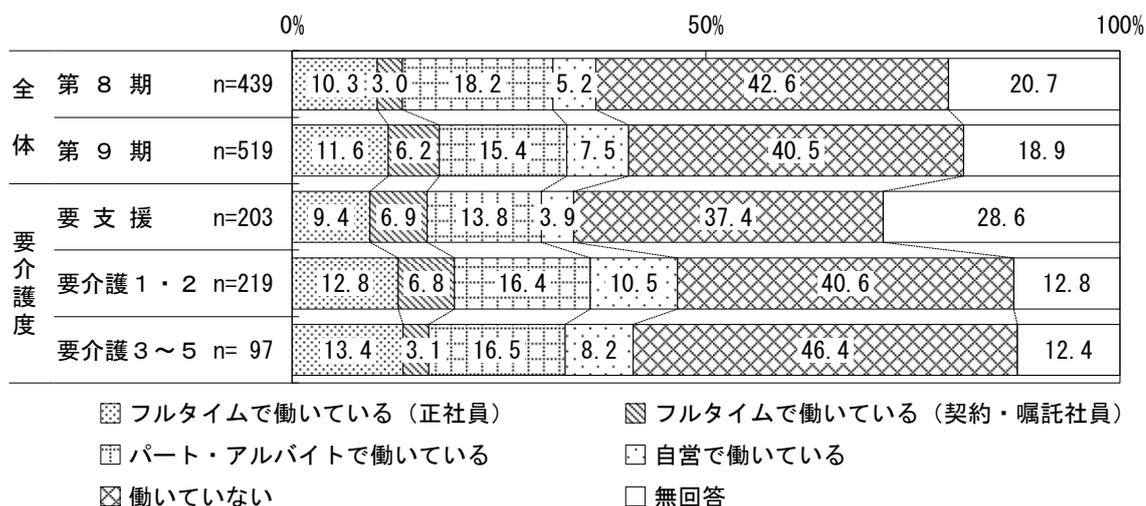


(9) 主な介護者の勤務形態 [要支援：問54、要介護：問30]

■主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が40.5%を占めますが、「パートタイムで働いている」が15.4%、「フルタイムで働いている（正社員）」が11.6%、「自営で働いている」が7.5%、「フルタイムで働いている（契約・嘱託社員）」が6.2%あり、これらの合計《働いている》は40.7%です。第8期の調査結果に比べ《働いている》が4ポイント上昇しています。

■要介護度別にみると、重度化にしたがい「働いていない」が上昇しています。

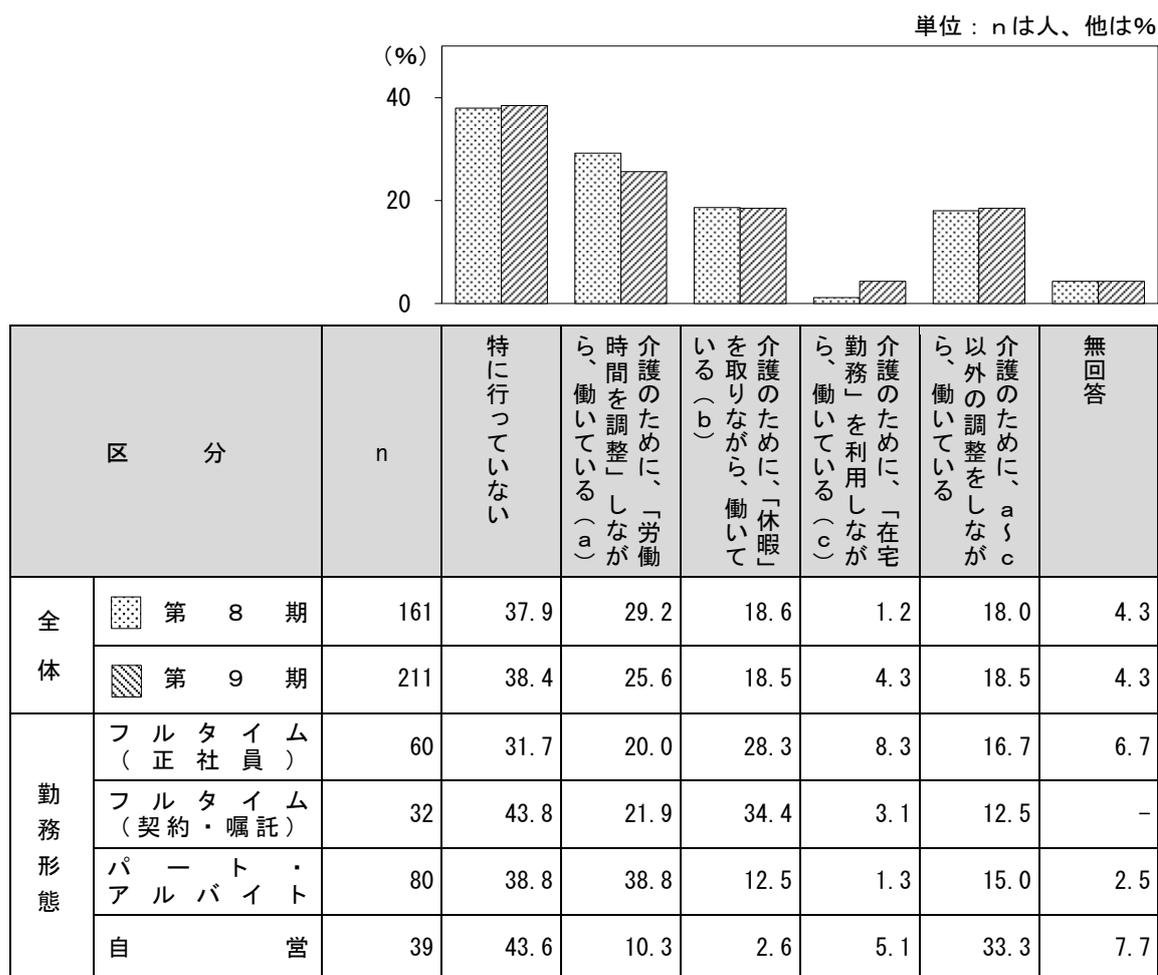
図表3-61 主な介護者の勤務形態



(10) 主な介護者が介護のためにしている働き方の調整 [要支援：問54-1、要介護：問30-1]

- 《働いている》主な介護者が介護のためにしている働き方の調整については、「特に行っていない」が38.4%と最も高くなっており、次いで「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている（a）」が25.6%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている（b）」および「介護のために、a～c以外の調整をしながら、働いている」が18.5%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている（a）」が3.6ポイント低下した一方、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている（c）」が3.1ポイント上昇しています。
- 勤務形態別にみると、「特に行っていない」以外では、フルタイムは「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている（b）」が、パート・アルバイトは「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている（a）」が、自営は「介護のために、a～c以外の調整をしながら、働いている」が高くなっています。

図表3-62 主な介護者は、介護のために働き方を調整しているか（複数回答）



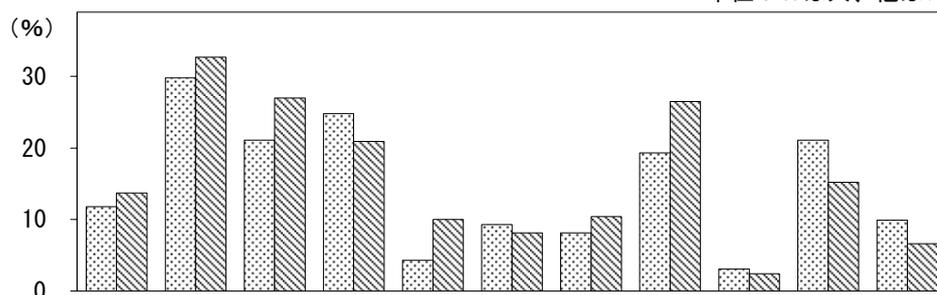
(11) 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

[要支援：問 54-2、要介護：問 30-2]

- 《働いている》主な介護者が、仕事と介護を両立させるために効果があると思う勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇など制度の充実」が32.7%と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が27.0%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が26.5%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が20.9%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「介護をしている従業員への経済的な支援」、「制度を利用しやすい職場づくり」および「働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）」が5ポイント以上上昇しています。
- 勤務形態別にみると、フルタイム（正社員）は「制度を利用しやすい職場づくり」が、フルタイム（契約・嘱託社員）およびパート・アルバイトは「介護休業・介護休暇など制度の充実」が最も高くなっています。

図表3-63 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（複数回答・3つまで）

単位：nは人、他は%

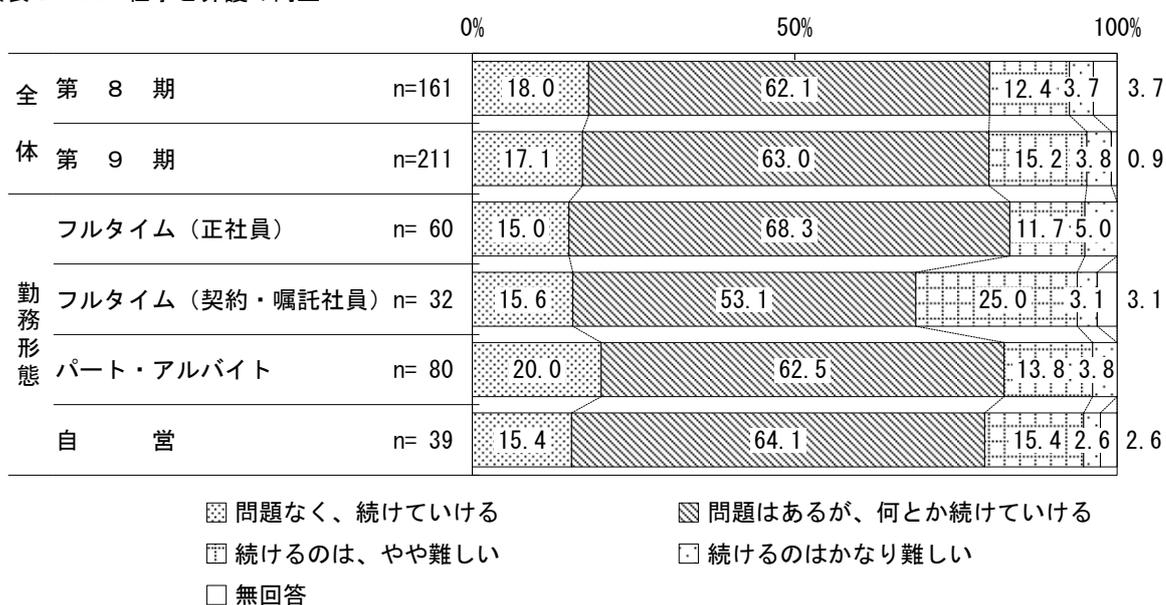


区分		n	自営業・フリーランス等のため、勤め先はない	介護休業・介護休暇など制度の充実	制度を利用しやすい職場づくり	労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）	働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）	情報提供	仕事と介護の両立に関する	介護に関する相談窓口・担当者の設置	介護をしている従業員への経済的な支援	その他	特になし	無回答
全体	第8期	161	11.8	29.8	21.1	24.8	4.3	9.3	8.1	19.3	3.1	21.1	9.9	
	第9期	211	13.7	32.7	27.0	20.9	10.0	8.1	10.4	26.5	2.4	15.2	6.6	
勤務形態	フルタイム（正社員）	60	3.3	38.3	43.3	33.3	21.7	15.0	11.7	35.0	1.7	3.3	1.7	
	フルタイム（契約・嘱託）	32	3.1	56.3	37.5	34.4	9.4	9.4	12.5	40.6	-	12.5	3.1	
	パート・アルバイト	80	1.3	33.8	22.5	16.3	6.3	5.0	10.0	26.3	5.0	23.8	8.8	
	自営	39	64.1	2.6	2.6	-	-	2.6	7.7	2.6	-	17.9	12.8	

(12) 仕事と介護の両立 [要支援：問54-3、要介護：問30-3]

- 《働いている》主な介護者に対する「今後も働きながら介護を続けていけそうですか」という設問については、「問題はあるが、何とか続けていける」が63.0%を占めています。次いで「問題なく、続けていける」が17.1%となっていますが、「続けるのは、やや難しい」が15.2%、「続けるのはかなり難しい」が3.8%あり、合計した《継続困難》は19.0%となります。第8期の調査結果に比べ《継続困難》が2.9ポイント上昇しています。
- 勤務形態別にみると、フルタイム（契約・嘱託社員）の《継続困難》は28.1%と高くなっています。

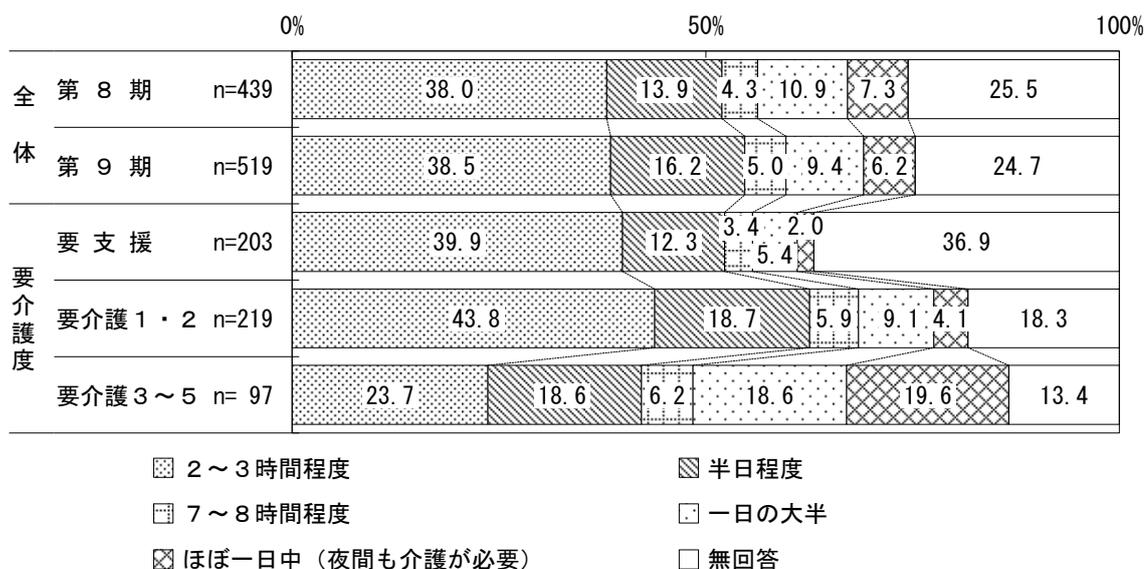
図表3-64 仕事と介護の両立



(13) 主な介護者の介護時間 [要支援：問55、要介護：問31]

- 主な介護者が一日のうち介護している時間は、「2～3時間程度」が38.5%と最も高くなっていますが、「一日の大半」が9.4%、「ほぼ一日中（夜間も介護が必要）」が6.2%あります。第8期の調査結果に比べ「半日程度」が2.3ポイント上昇しています。
- 要介護度別にみると、要介護3～5では「一日の大半」および「ほぼ一日中（夜間も介護が必要）」がそれぞれ20%程度を占める高い率となっています。

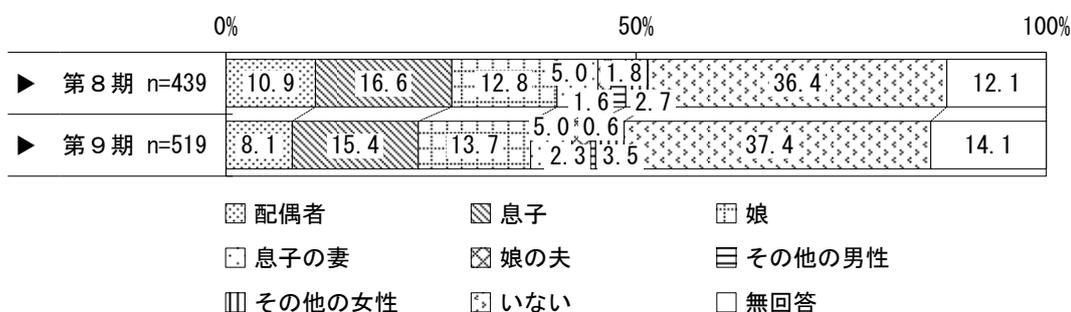
図表3-65 主な介護者の介護時間



(14) 家族の中の補助的な介護者 [要支援：問56、要介護：問32]

- 家族の中の補助的な介護者としては、「いない」は37.4%で最も高く、次いで「息子」が15.4%、「娘」が13.7%、「配偶者」が8.1%となっています。第8期の調査結果に比べ「いない」が上昇しています。

図表3-66 家族の中の補助的な介護者



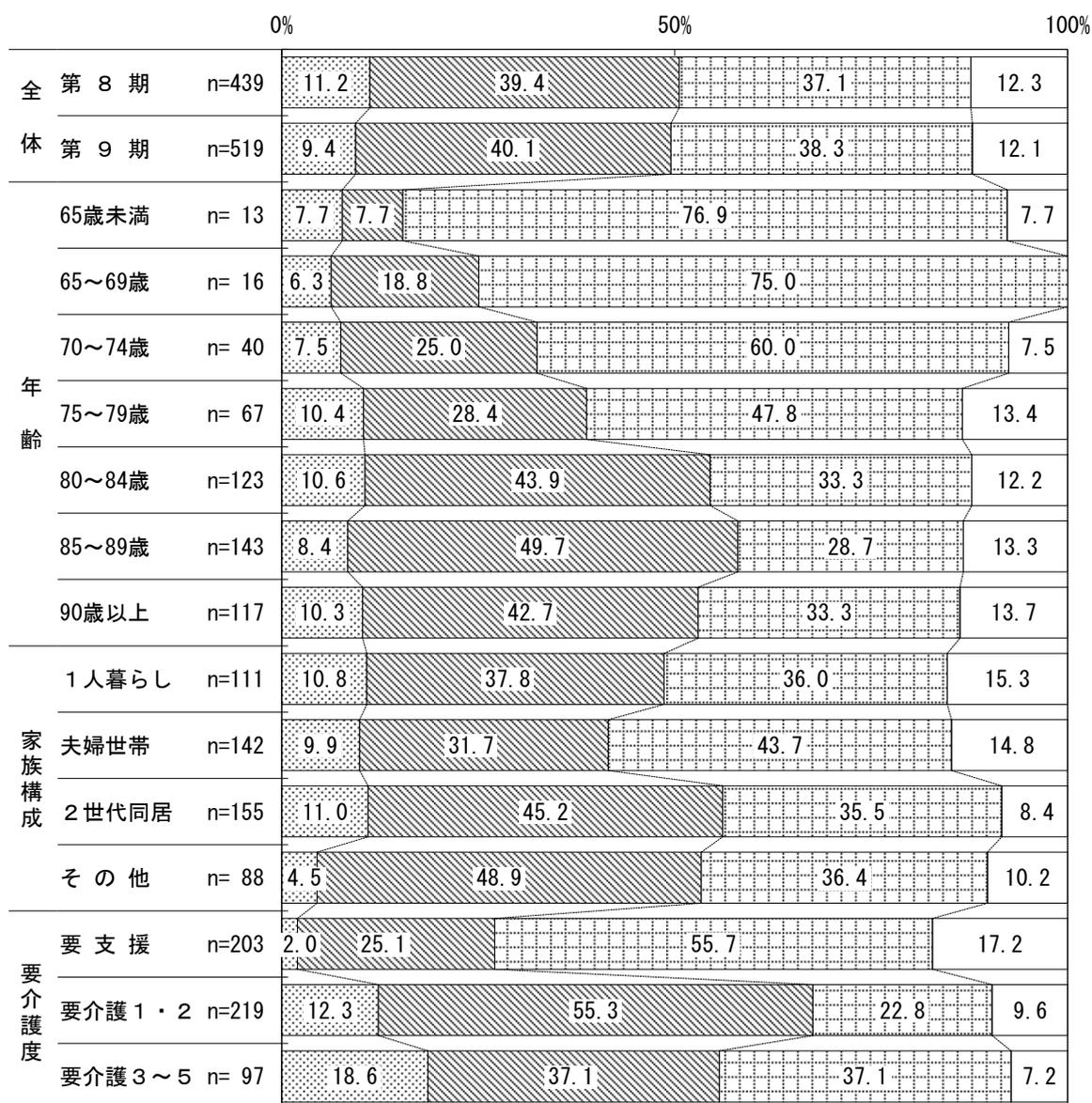
(15) 認定者の認知症の有無 [要支援：問59、要介護：問35]

■介護者が思う認定者の認知症症状の有無については、「重い症状がある」が9.4%、「軽い症状がある」が40.1%あり、合計した《認知症がある》は49.5%です。第8期の調査結果に比べ1.1ポイント低下しています。

■年齢別にみると、80歳以上で《認知症がある》が50%を超えています。

■要介護度別にみると、要介護1・2では《認知症がある》が67.6%と高くなっています。

図表3-67 認定者の認知症の有無



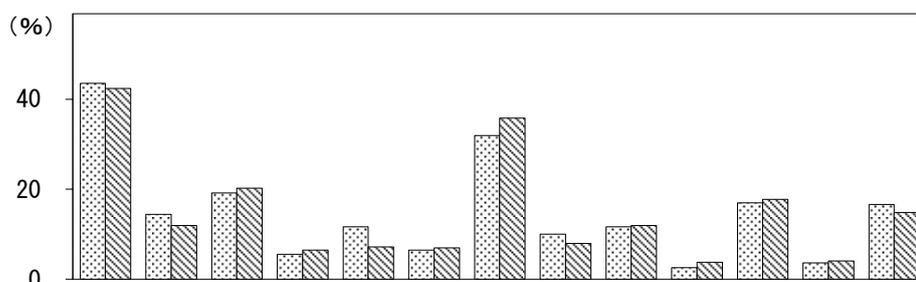
■ 重い症状がある ■ 軽い症状がある ■ ない □ 無回答

(16) 介護するうえで困っていること [要支援：問57、要介護：問33]

- 介護するうえで困っていることとしては、全体では「心身の疲労が大きい」が42.4%、「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」が35.8%と、この2項目が特に高くなっています。第8期の調査結果に比べ「買い物などの外出が出来ない」が4.5ポイント低下し、「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」が3.9ポイント上昇しています。
- 要介護度別にみると、全般的に重度化にしたがい上昇傾向にあり、特に「心身の疲労が大きい」では要支援が27.6%となっている一方、要介護では50%を超えています。
- 認知症自立度別にみると、Ⅱ以上では多くの項目で高い率となっており、特に「心身の疲労が大きい」は50%を超えています。また、Ⅲ以上の「経済的負担が大きい」および「介護の方法がわからない」も比較的高くなっています。

図表3-68 介護するうえで困っていること（複数回答）

単位：nは人、他は%

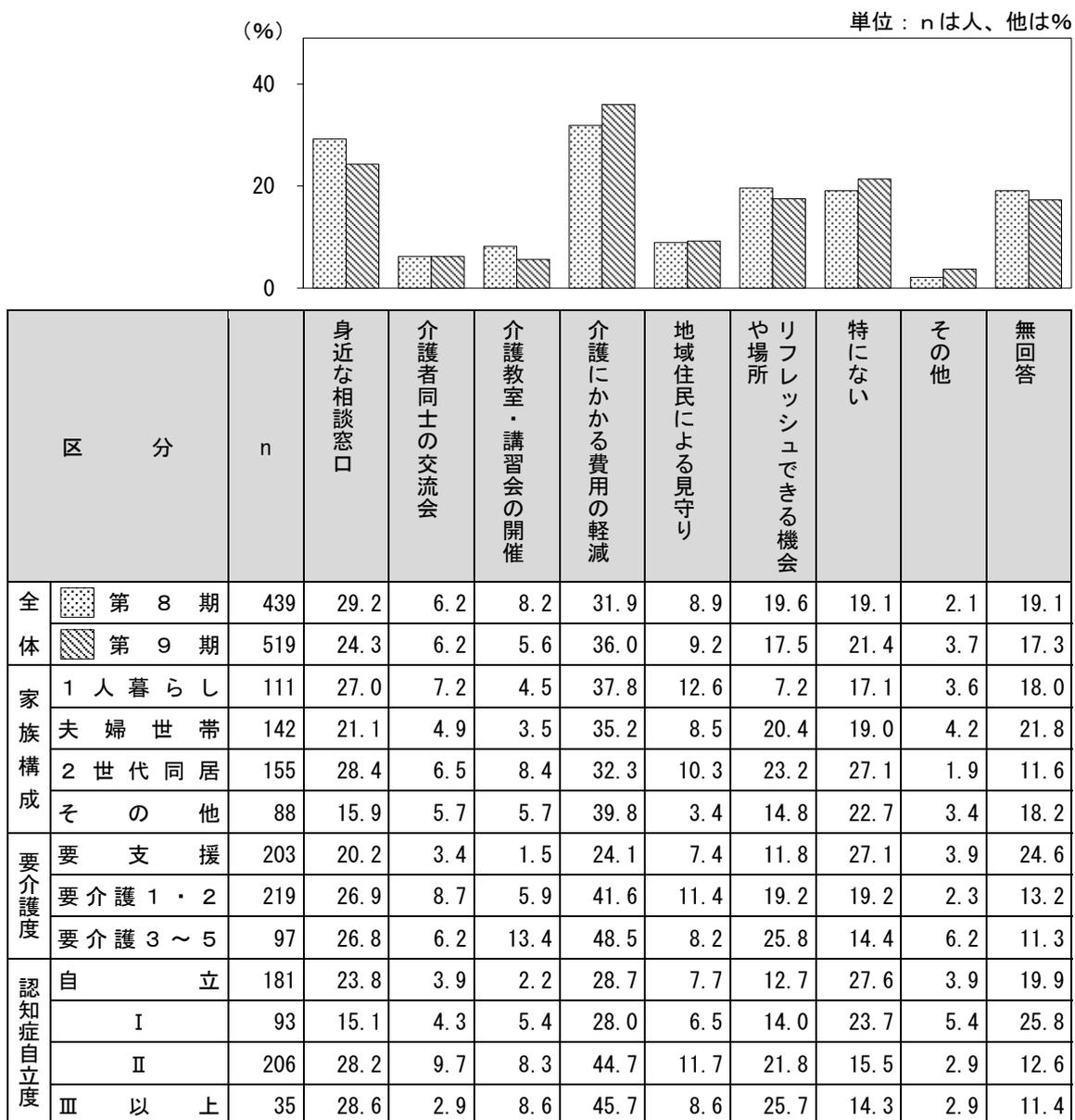


区 分		n	心身の疲労が大きい	睡眠不足がひどい	経済的負担が大きい	仕事に出られない	買い物などの外出ができない	介護の方法がわからない	旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない	本人が介護保険サービスの利用をこぼむ	もっと介護サービスを利用したい	家族や近隣の方などの理解が足りない	特にない	その他	無回答
全 体	第 8 期	439	43.5	14.4	19.1	5.5	11.6	6.4	31.9	10.0	11.6	2.5	16.9	3.6	16.6
	第 9 期	519	42.4	11.9	20.2	6.4	7.1	6.9	35.8	7.9	11.9	3.7	17.7	4.0	14.8
家 族 構 成	1 人 暮 ら し	111	42.3	7.2	21.6	6.3	3.6	7.2	23.4	9.9	18.0	3.6	18.9	4.5	16.2
	夫 婦 世 帯	142	43.0	10.6	18.3	2.1	10.6	5.6	34.5	7.0	12.7	2.8	19.7	5.6	15.5
	2 世 代 同 居	155	41.3	17.4	18.7	10.3	8.4	10.3	43.9	8.4	7.1	3.9	17.4	3.2	11.6
	そ の 他	88	44.3	11.4	25.0	6.8	5.7	3.4	43.2	6.8	11.4	3.4	14.8	2.3	12.5
要 介 護 度	要 支 援	203	27.6	6.9	12.3	3.4	4.4	6.4	22.2	8.9	10.8	1.0	26.1	3.9	22.2
	要 介 護 1・2	219	51.1	11.4	22.8	7.3	7.3	6.4	42.5	9.6	12.8	5.0	11.9	4.1	10.0
	要 介 護 3～5	97	53.6	23.7	30.9	10.3	12.4	9.3	49.5	2.1	12.4	6.2	13.4	4.1	10.3
認 知 症 自 立 度	自 立	181	31.5	8.8	17.1	3.9	7.7	7.2	28.2	6.1	11.6	1.1	25.4	4.4	18.8
	I	93	41.9	10.8	19.4	8.6	6.5	5.4	37.6	9.7	6.5	5.4	16.1	4.3	18.3
	Ⅱ	206	51.5	13.6	21.4	6.8	6.3	5.8	39.3	10.2	14.1	4.4	12.1	4.4	11.2
	Ⅲ 以 上	35	51.4	22.9	34.3	8.6	8.6	17.1	48.6	-	11.4	8.6	14.3	-	8.6

(17) 介護するうえで必要な支援 [要支援：問58、要介護：問34]

- 介護するうえであれば良いと思う支援は、「介護にかかる費用の軽減」が36.0%と最も高く、次いで「身近な相談窓口」が24.3%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「身近な相談窓口」が4.9ポイント低下し、「介護にかかる費用の軽減」が4.1ポイント上昇しています。
- 要介護度別にみると、要介護3～5では「介護教室・講習会の開催」が比較的高くなっています。
- 認知症自立度別にみると、Ⅱ以上では多くの項目で高い率となっており、特に「介護にかかる費用の軽減」は45%程度の高い率となっています。また、「リフレッシュできる機会や場所」および「身近な相談窓口」も比較的高くなっています。

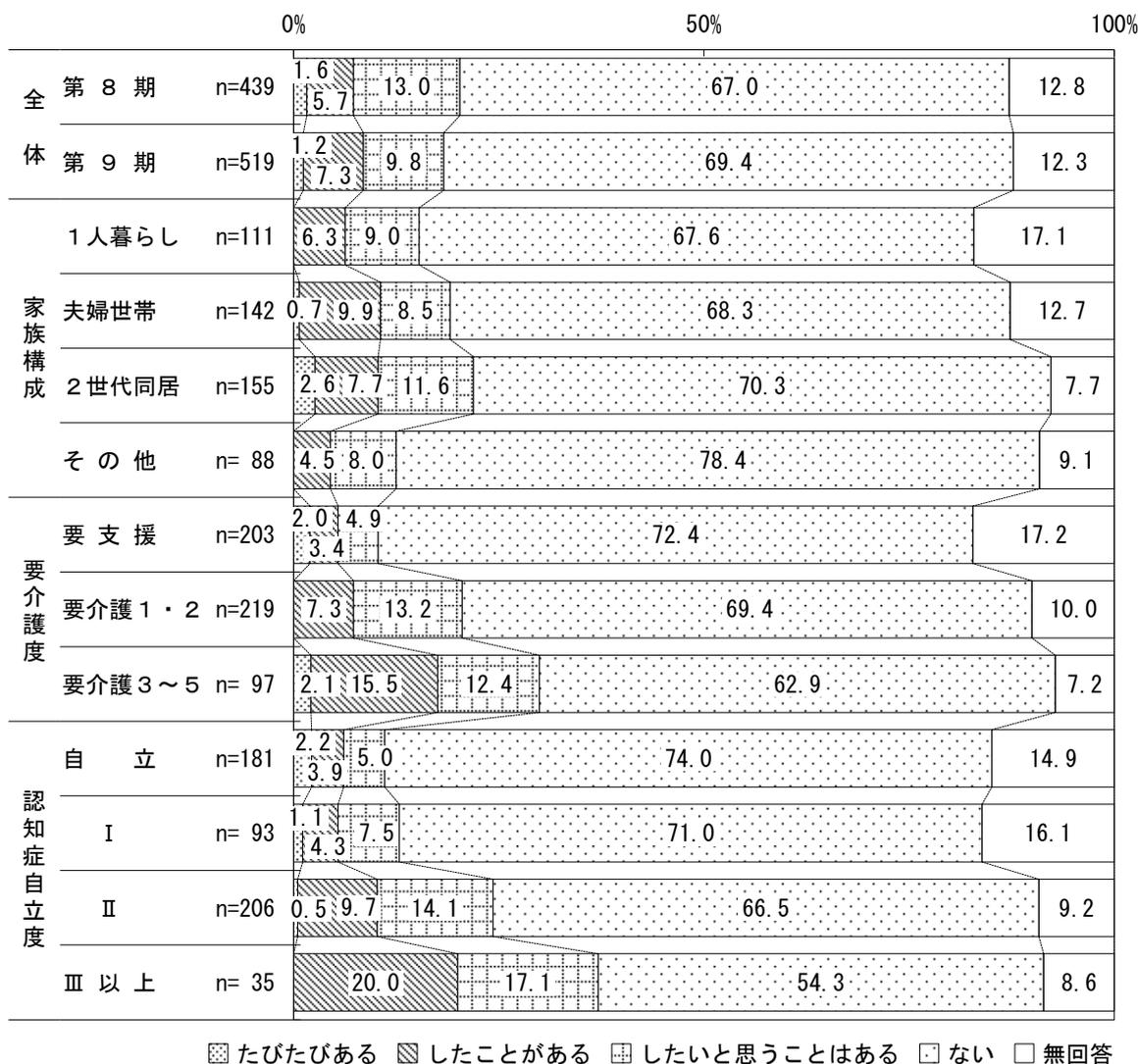
図表3-69 介護するうえで必要な支援（複数回答）



(18) 要介護者に対する虐待行為 [要支援：問60、要介護：問36]

- 介護者に、介護の負担などから、要介護者について手を出してしまったり、暴言を吐いてしまったりしたことがあるかをお聞きしたところ、「たびたびある」が1.2%（6人）、「したことがある」が7.3%（38人）となっており、これらを合計した《虐待したことがある》は8.5%となっています。第8期の調査結果に比べ《虐待したことがある》が1.2ポイント上昇しています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたがい《虐待したことがある》は上昇し、要介護3～5では17.6%となっています。
- 認知症自立度別にみると、認知症がある場合には《虐待したことがある》が高く、Ⅱでは10.2%、Ⅲ以上では20.0%となっています。また、Ⅱ以上では「したいと思うことはある」が10%を超えており、虐待行為に至らないまでも、潜在的リスクのあることが推測されます。

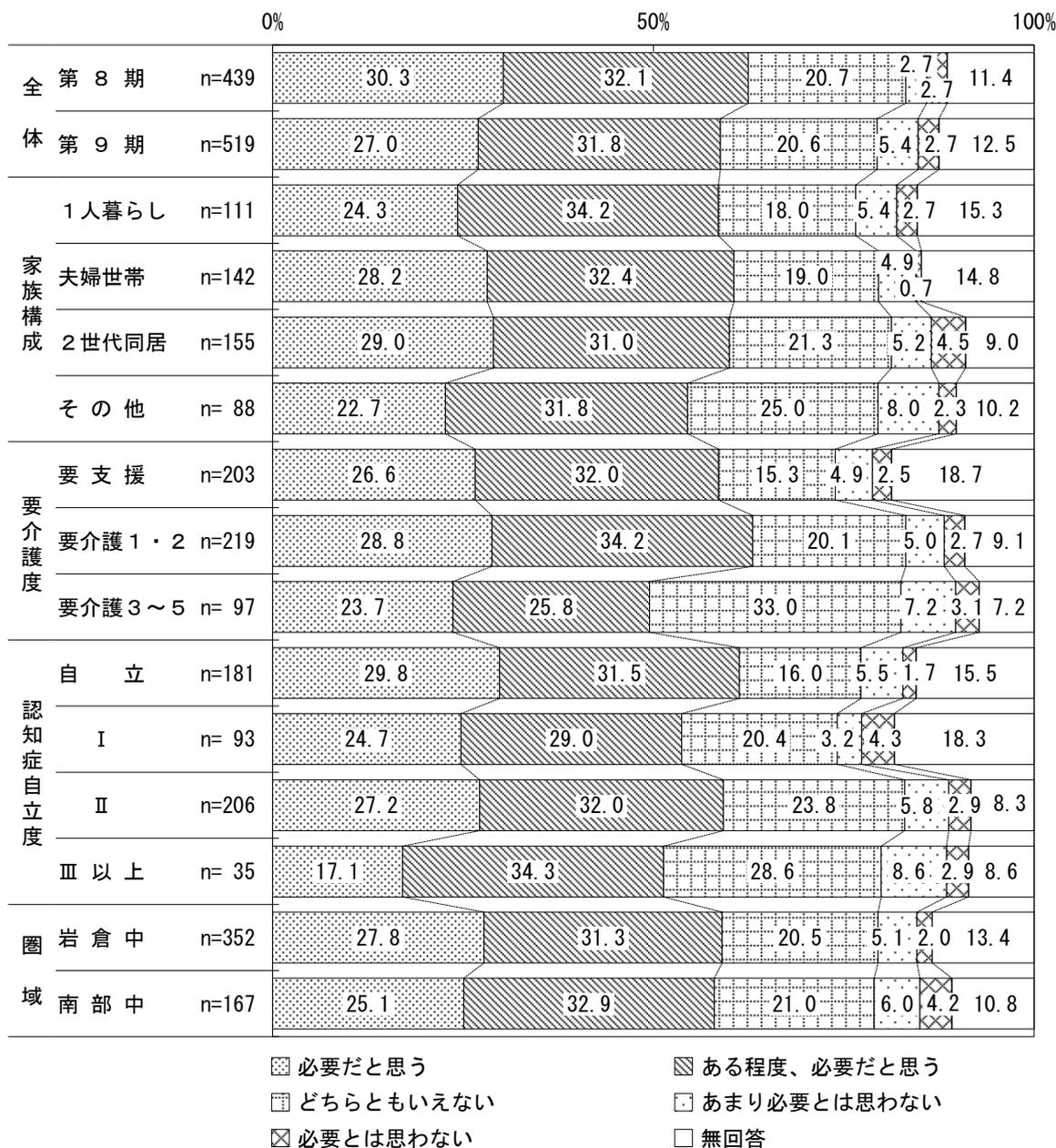
図表3-70 要介護者に対する虐待行為



(19) 認知症の人に対する地域住民の協力 [要支援：問61、要介護：問37]

■認知症の人が地域で生活するための地域住民の協力については、「ある程度、必要だと思う」が31.8%と最も高くなっています。次いで「必要だと思う」が27.0%であり、両者の合計《必要》が58.8%となっています。第8期の調査結果に比べ《必要》が3.6ポイント低下しています。

図表3-71 認知症の人に対する地域住民の協力

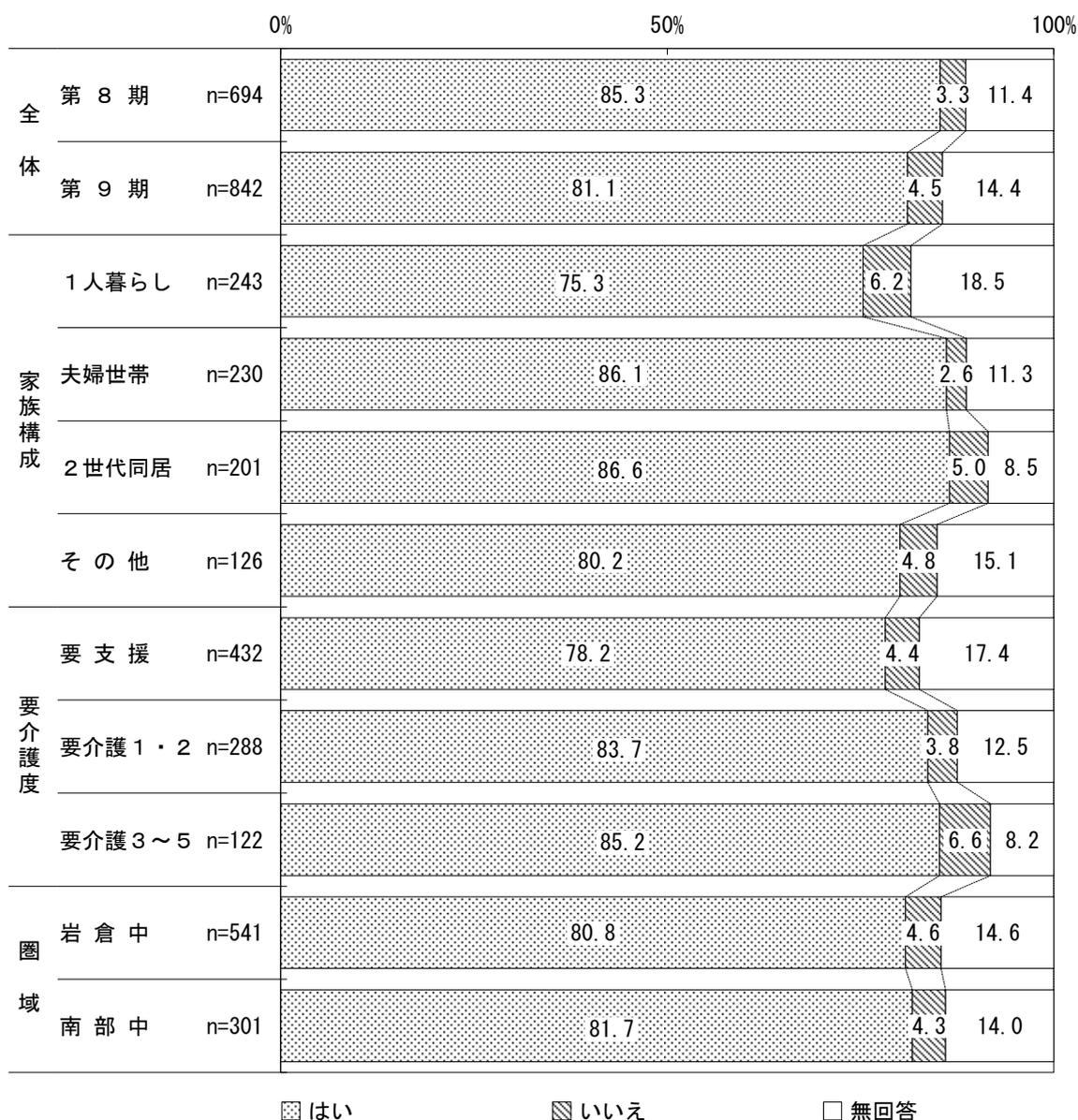


## 8 これからの高齢者施策について

(1) 岩倉市に住み続けたいか [要支援：問62、要介護：問38]

- これからも岩倉市に住み続けたいかについては、「はい」が81.1%を占めており、「いいえ」は4.5%です。第8期の調査結果に比べ、「はい」が4.2ポイント低下しています。
- 家族構成別にみると、1人暮らしの「はい」が70%台と低くなっています。
- 要介護度別にみると、重度化にしたいがい「はい」は上昇しています。

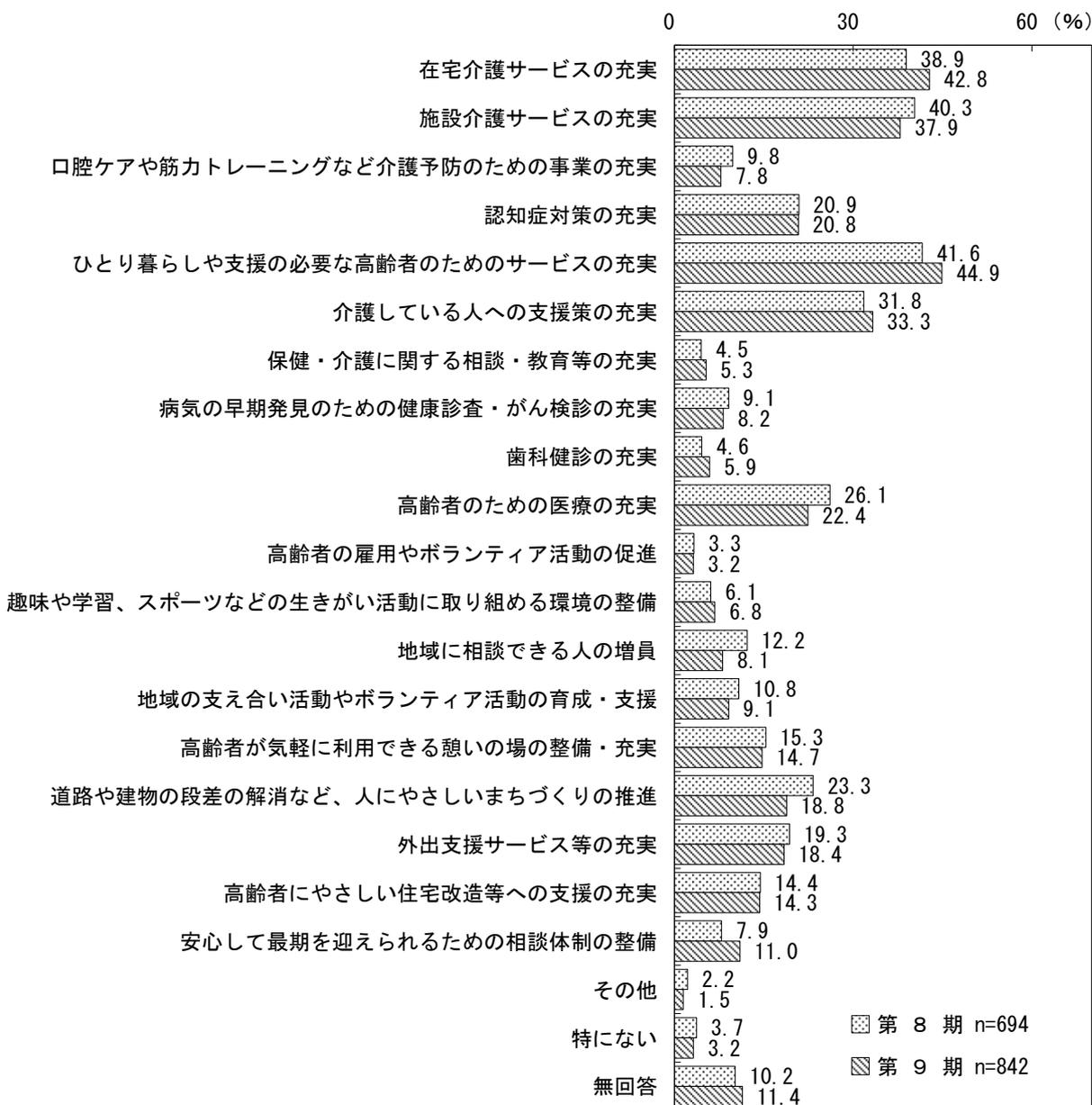
図表3-72 岩倉市に住み続けたいか



(2) これからの高齢者施策 [要支援：問64、要介護：問39]

- これから重点をおくべき高齢者に関する取り組みとしては、「ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実」(44.9%) および「在宅介護サービスの充実」(42.8%) が40%を超える高い率となっています。第8期の調査結果に比べ「在宅介護サービスの充実」、「ひとり暮らしや支援の必要な高齢者のためのサービスの充実」および「安心して最期を迎えられるための相談体制の整備」が3ポイント以上上昇しています。
- 「その他」として「経済的支援」「近所づきあいの充実支援」「移動送迎サービス」などが記載されていました。

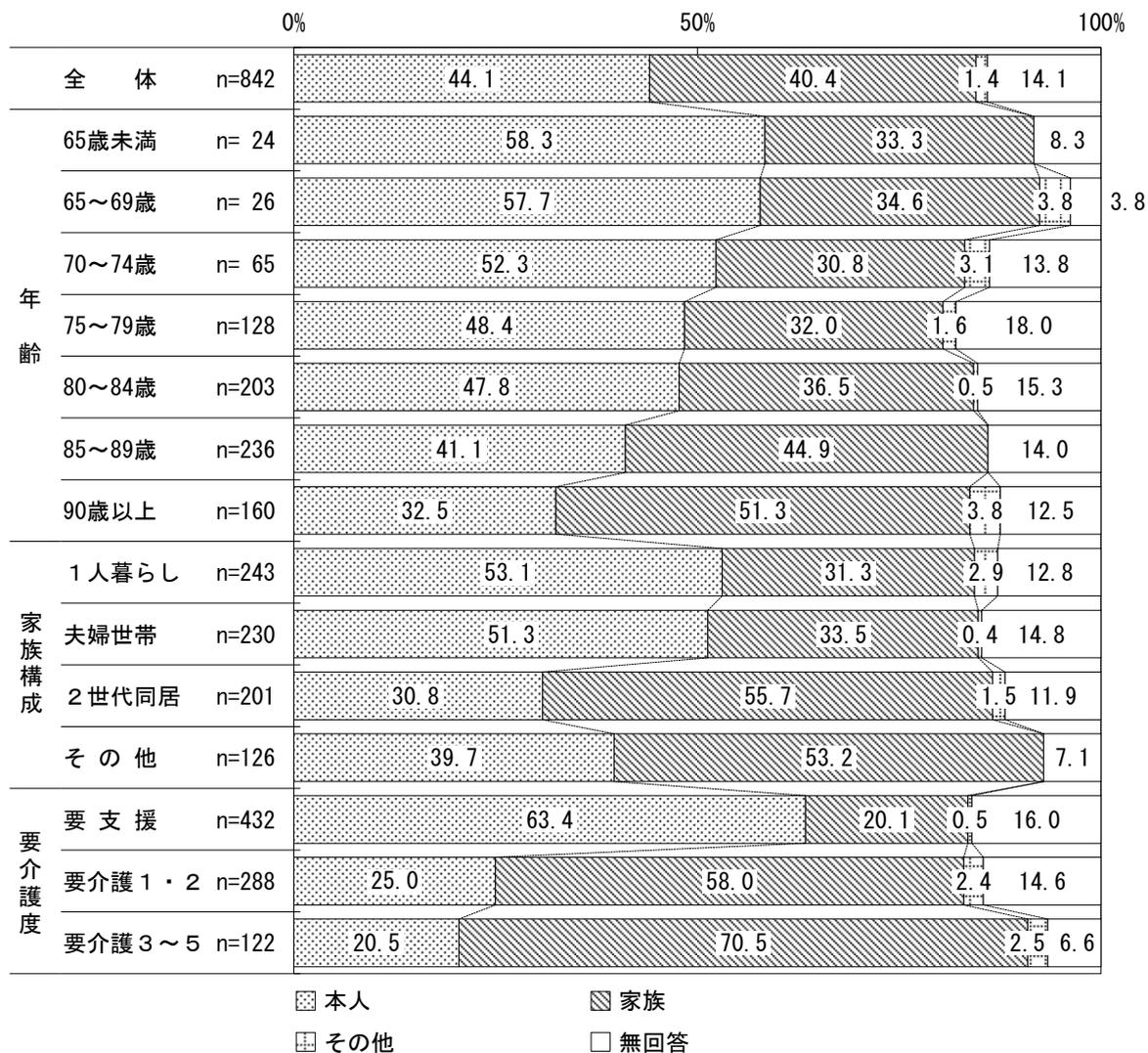
図表3-73 これからの高齢者施策で重点におくべき取り組み（複数回答・5つまで）



## 9 調査票の記入者

- 調査票の記入者は「本人」が44.1%、「家族」が40.4%、「その他」が1.4%です。
- 要介護度の重度化にしたがい「本人」の割合が低くなり、要介護3～5では「本人」が20.5%となっています。

図表3-74 調査票の記入者



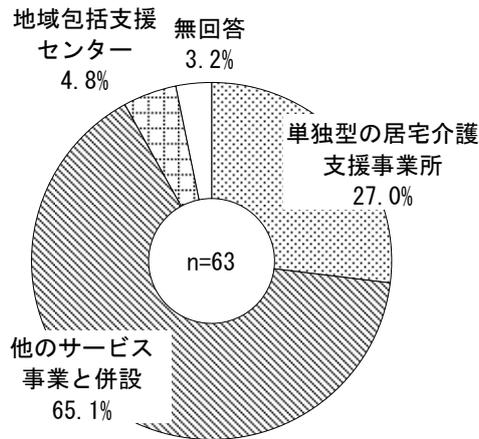
## 第4章 介護支援専門員調査

### 1 業務の現状

#### (1) 事業所の形態 [問1]

■ 回答のあった63人の所属事業所の形態は、「他のサービス事業と併設」が65.1%を占め、「単独型の居宅介護支援事業所」が27.0%、「地域包括支援センター」が4.8%です。

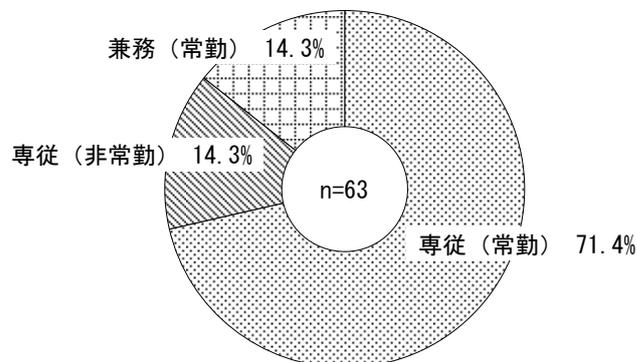
図表4-1 事業所の形態



#### (2) 勤務形態 [問2]

■ 勤務形態は、「専従（常勤）」が71.4%を占めています。「専従」・「兼務」合わせて「常勤」の合計が85.7%、「非常勤」は14.3%です。なお、「兼務（非常勤）」はありませんでした。

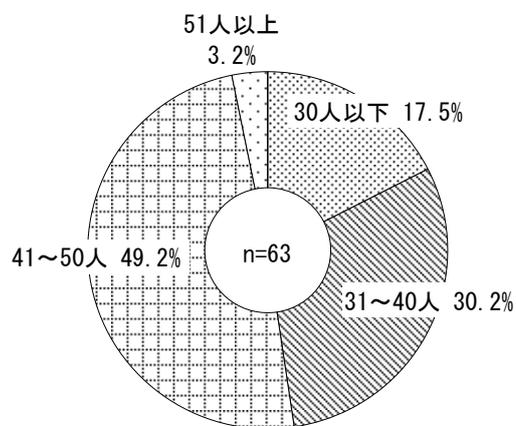
図表4-2 勤務形態



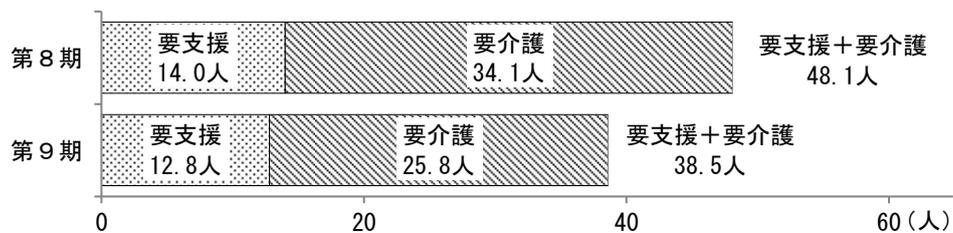
(3) 介護（予防）サービス計画の担当人数 [問3]

- 現在、担当している要支援・要介護者数は、「41～50人」が49.2%を占め、次いで「31～40人」が30.2%、「30人以下」が17.5%、「51人以上」が3.2%となっています（図表4-3）。
- 介護支援専門員1人あたりの平均担当人数は38.5人であり、要支援者の平均は12.8人、要介護者の平均は25.8人です。第8期の調査結果に比べ合計の平均担当人数が9.6人低下しています。（図表4-4）。

図表4-3 介護（予防）サービス計画の担当人数



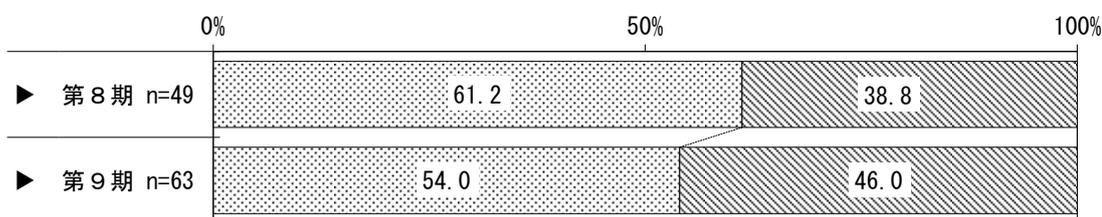
図表4-4 介護（予防）サービス計画の平均担当人数



(4) 利用者にあったケアプランの作成 [問4～問4-2]

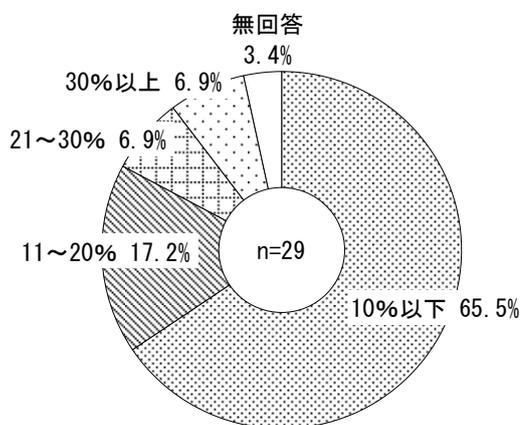
- サービス提供開始の前に、利用者の身体や生活等の状況にあったケアプランを作成できたか否かについては、「すべての利用者についてできた」が54.0%を占めています。第8期の調査結果に比べ7.2ポイント低下しています（図表4-5）。
- 「できなかった利用者もいた」と回答した人に、できなかった人の割合をお聞きしたところ、「10%以下」が65.5%を占めています。（図表4-6）。
- できなかった理由としては、「必要と判断した介護サービスを利用者が希望しなかったため」が75.9%と大幅に高くなっています。第8期の調査結果に比べ18.8ポイント低下しています（図表4-7）。

図表4-5 利用者にあったケアプランの作成状況

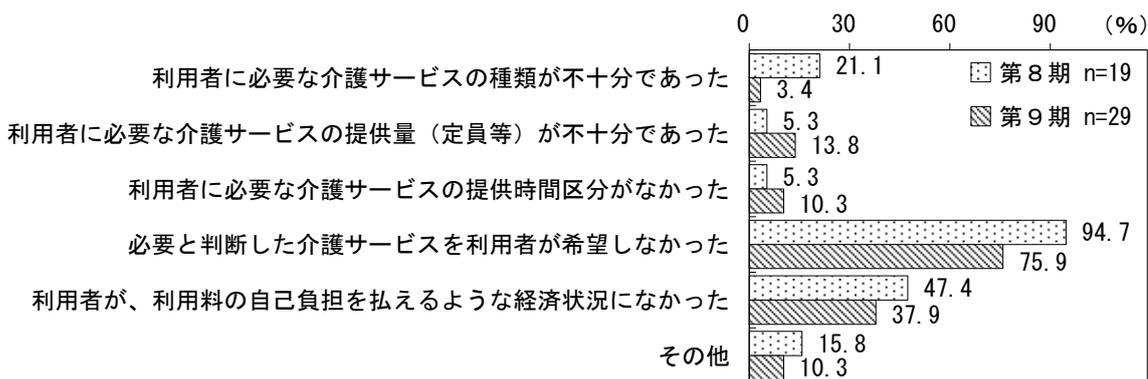


■ すべての利用者についてできた ■ できなかった利用者もいた

図表4-6 利用者にあったケアプランが作成できなかった割合



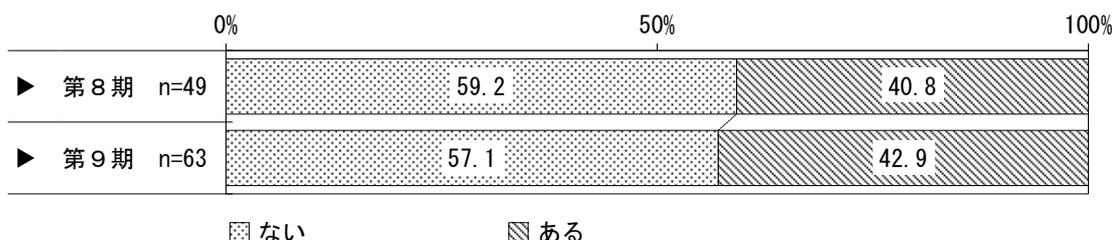
図表4-7 利用者にあったケアプランが作成できなかった理由（複数回答）



(5) ケアプランの作成を断ったことがあるか [問6・問6-1]

- ケアプランの作成を断ったことが「ある」は42.9%です。第8期の調査結果に比べ2.1ポイント上昇しています（図表4-8）。
- 断った理由としては、担当可能な件数を超過していることなどが多く記載されていました（図表4-9）。

図表4-8 ケアプランの作成を断ったことがあるか



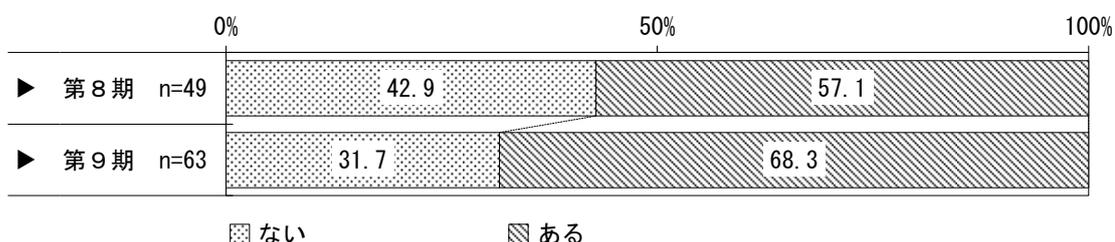
図表4-9 ケアプランの作成を断った理由（自由記載）

- 担当可能な件数を超過しているため（19人）
- 新規の依頼者の方が1度に来て、業務が回らなかったため（3人）
- すぐには対応できなかったため
- 利用が増え、減算請求になったため
- 事業所から遠いため
- 性別指定

(6) 事業者からサービス提供を拒否されたことがあるか [問7・問7-1]

- サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことが「ある」は68.3%です。第8期の調査結果に比べ11.2ポイント上昇しています（図表4-10）。
- 断られた理由として、職員の不足などが記載されていました（図表4-11）。

図表4-10 事業者からサービス提供を拒否されたことがあるか



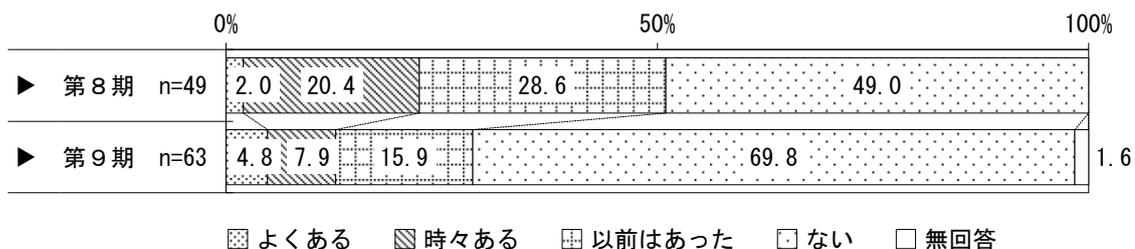
図表4-11 事業者からサービス提供を拒否された理由（自由記載）

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○職員の不足（21人）</li> <li>○定員がいっぱい（12人）</li> <li>○利用者の希望の利用時間が、事業所の提供時間に合わない（4人）</li> <li>○認知症の症状により対応が困難（2人）</li> <li>○職員に対する、利用者のセクハラやパワハラ行為のため（2人）</li> <li>○件数、距離、ケースが難しい</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○利用者のヘルパー変更の希望に応えきれない</li> <li>○心身の状態が悪い</li> <li>○距離が遠い</li> <li>○職員が新型コロナウイルスに感染して、訪問担当者不足になったため</li> <li>○昼夜逆転で徘徊があり、対応できないと言われたため</li> </ul> |
|--|---|

(7) 利用者が希望していないサービスを事業者から要求されたことがあるか [問 8]

■サービス提供事業者から利用者が希望していないサービスをケアプランに組み入れるように求められたことの有無は、「ない」が69.8%、「以前はあった」が15.9%、「時々ある」が7.9%、「よくある」が4.8%です。第8期の調査結果に比べ「ない」が20ポイント以上上昇しています。

図表 4-12 利用者が希望していないサービスを事業者から要求されたことがあるか

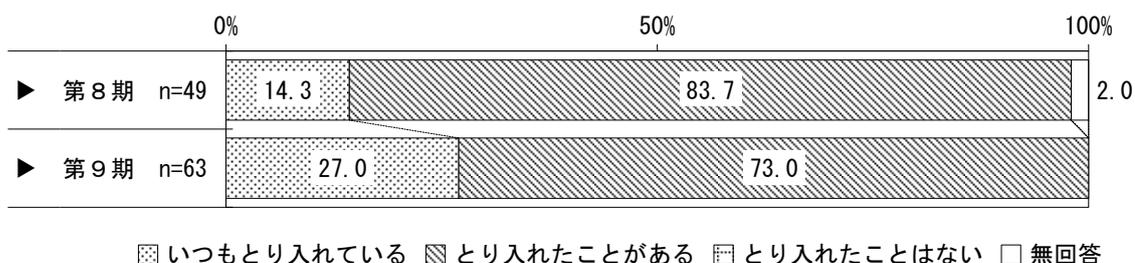


(8) 介護保険以外のサービスを取り入れているか [問 9・問 9-1]

■ケアプランに介護保険以外のサービスを取り入れているかについては、「とり入れたことがある」が73.0%、「いつも取り入れている」が27.0%で、「とり入れたことはない」はありませんでした (図表 4-13)。

■取り入れているサービスとしては、家族支援、配食サービス、障がい福祉サービス、インフォーマルサービスなどが記載されていました (図表 4-14)。

図表 4-13 介護保険以外のサービスを取り入れているか



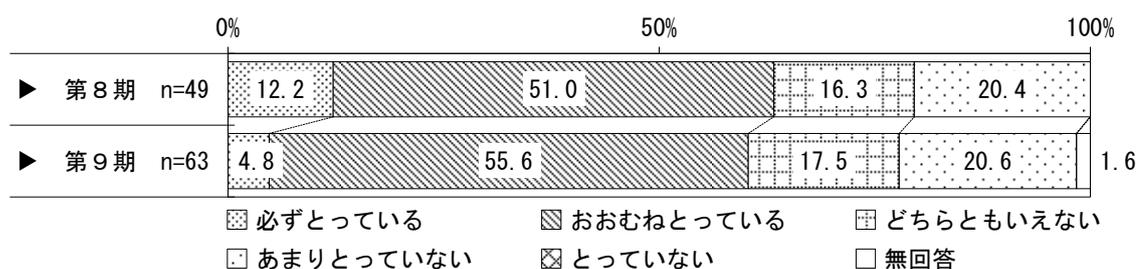
図表 4-14 とり入れているサービス (自由記載)

○家族の支援 (8人)	○市の介護保険外サービス
○配食サービス (7人)	○介護タクシー
○障がい福祉サービス (4人)	○医療保険でのサービス
○インフォーマルサービス (3人)	○家族の通院介助
○本人の役割 (2人)	○家族との外出
○友人の支援・交流 (2人)	○ボランティア
○自費サービス (ヘルパー) (2人)	○民生委員
○自費サービス (訪問介護)	○主治医
○移送サービス	○有料老人ホーム
○受診についての市の高齢者サービス	○地域の活動

(9) 主治医と連絡をとっているか [問10]

■利用者の病状や健康状態について主治医と連絡をとっているかについては、「おおむねとっている」が55.6%を占め、次いで「あまりとっていない」が20.6%となっています。「必ずとっている」(4.8%)と「おおむねとっている」の合計は60.4%です。なお、「とっていない」はありませんでした。第8期の調査結果に比べ「必ずとっている」が低下し「おおむねとっている」が上昇しています。

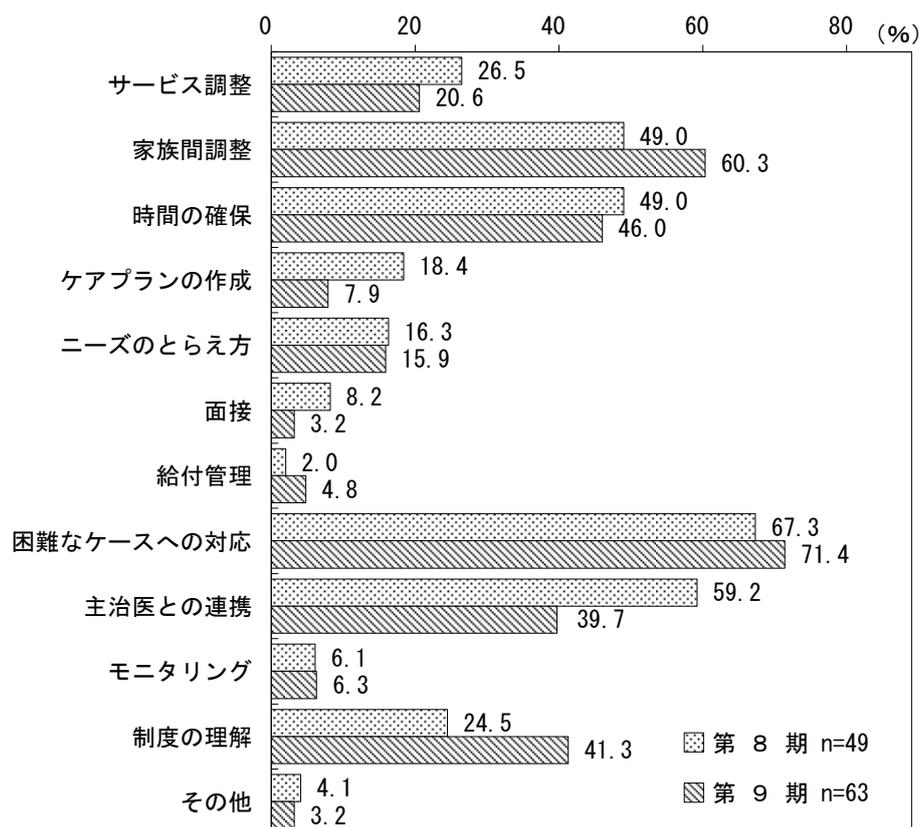
図表4-15 主治医と連絡をとっているか



(10) 介護支援専門員の業務でむずかしいこと [問11]

■介護支援専門員の業務でむずかしいこととしては、「困難なケースへの対応」が71.4%と最も高く、次いで「家族間調整」が60.3%、「時間の確保」が46.0%となっています。第8期の調査結果に比べ「主治医との連携」が19.5ポイントと大きく低下している一方、「制度の理解」および「家族間調整」などが大きく上昇しています。

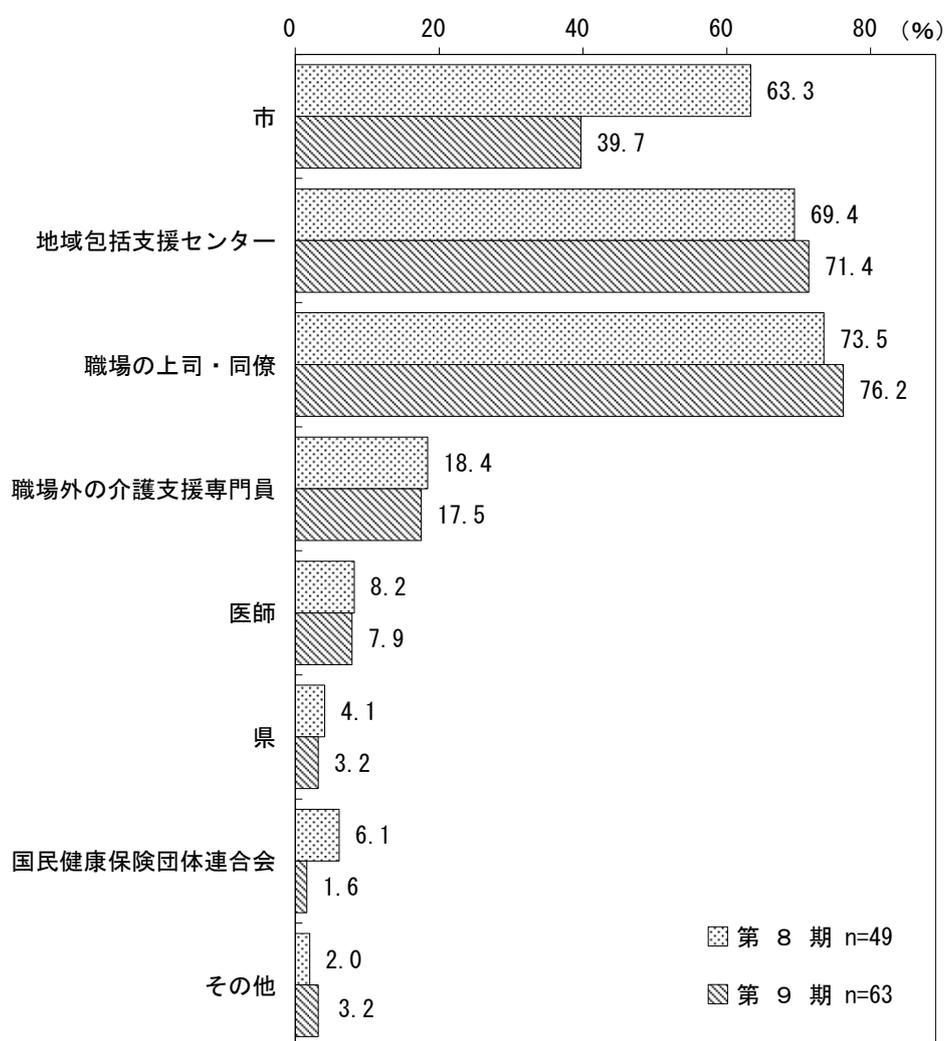
図表4-16 介護支援専門員の業務でむずかしいこと (複数回答)



(11) 困ったときの相談相手 [問12]

- 業務を進める上で、困ったときの相談相手としては、「職場の上司・同僚」が76.2%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が71.4%、「市」が39.7%などとなっています。「居宅介護支援事業者連絡調整会議」、「相談できるところがない」および「相談していない」はありませんでした。第8期の調査結果に比べ「市」が23.6ポイントと大幅に低下しています。
- 「その他」として、「利用事業所」「在宅サポート」「認知症疾患医療センター」などの記載がありました。

図表 4-17 困ったときの相談相手（複数回答）



(12) 業務をしやすくするためにあると良いと思う支援 [問13]

■介護支援専門員としての業務をしやすくするためにあると良いと思う支援を具体的に記載していただいたところ、書類の簡素化、相談窓口の充実、地域住民の支援、情報提供・共有の充実、関係機関等の連携強化などがあげられていました。

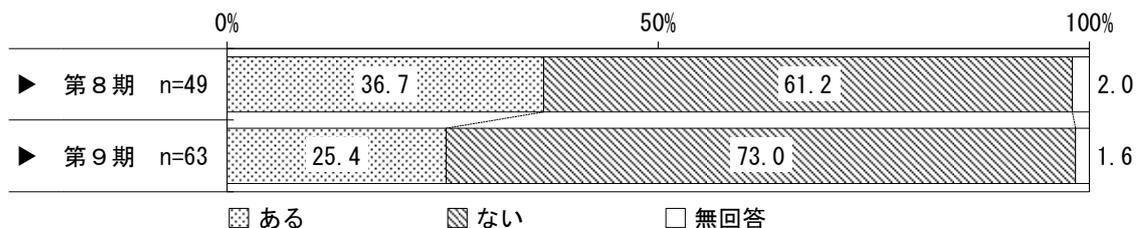
図表4-18 業務をしやすくするためにあると良いと思う支援（自由記載）

- 書類の量を減らす（2人）
- iPadを活用しているが、外出先で入力している時間がないため、システムをもっと使いやすくしてほしい。書類業務が多すぎてしまう。もっと少なくしてほしい
- 書類が多いため、ペーパーレス化を図る必要がある
- 書類の簡素化
- 書類作成
- 事務的処理（電話受け、書類の整備、市役所への訪問等）
- 事務作業の効率化の指導・助言
- 制度について、いつでも相談できる
- 相談窓口の明確化
- 困った時に、一緒に考え、動いてもらえる人
- 法人をこえた相談体制
- 法人の理解
- ケアマネジメントの簡略化
- 負担割合や認定結果が、会議の前に知りたい
- 介護保険サービス以外の支援・協力者がいると良い
- 介護保険外サービスの情報
- 訪問介護の空き状況がネットで確認できるシステムがあると助かる
- 市のサービスは、市で対応していただきたい
- 市の協力
- 更新研修をなくせると、その分が業務にあてられます
- 業務外となることも、何でもケアマネに依頼すればいいと考える方が一定数いる。ケアマネも業務外となることは原則できないことを理解していただければ本業に集中できる
- 困難なケースで介護サービス事業所が受け入れ困難となった時、ケアマネの支援をお願いしたい
- ケアマネ同士の横の連携
- 様々な問題（介護保険外も含め）に対応してくれる窓口、人
- ICTの助成。伝達システムの導入
- システムの統一化
- 研修参加。研修が少なくなると良いが・・・
- 市外への交通手段（安く利用できると大変ありがたいです）
- 地域住民の支援、交流（2人）
- 市町村による違いの統一。必要書類や業務の明確化
- 独居の方の相談ができる市の支援
- 複合的課題が生じるケース（8050問題、ヤングケアラー等）が増えており、障がい担当や学校担当の方と連携が図りやすくなると良いと思う
- 各事業所と電話・FAX以前の連絡手段の確保
- サービス事業所間の情報共有（レセプト、モニタリング等）

(13) 医療行為が必要なためケアマネジメントで困っていること [問14・問14-1]

- 医療行為が必要なためケアマネジメントで困っていることが「ある」は25.4%で、第8期の調査結果に比べ10ポイント以上低下しています。(図表4-19)
- 困っていることの内容としては、本人や介護者の認識との乖離や主治医との連携などがあげられています(図表4-20)。

図表4-19 医療行為が必要なためケアマネジメントで困っていることはあるか



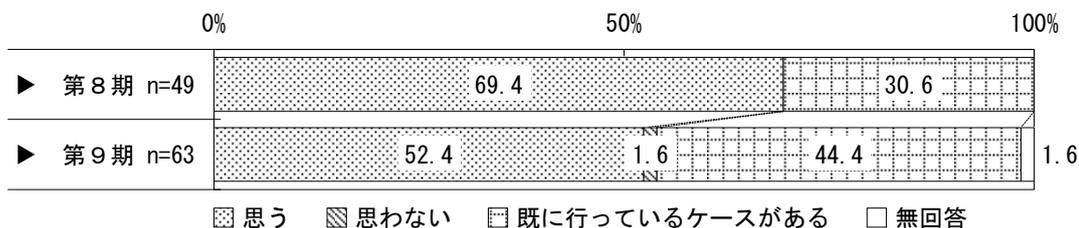
図表4-20 困っていることの内容 (自由記載)

- 本人と介護者の理解力低下、認識不足 (2人)
- 医師との連携が取りづらい、指示書を書いてもらえない (2人)
- 本人、家族が必要と感じていない
- 痰吸引が対応できる施設が少ない、ナーシングホームに限られる
- 吸痰が頻回に必要な方のサービスの調整
- 寝たきりの方で、要介護4 (区変しても却下) サービスを組むと限度額オーバーしてしまう
- 毎日、医療措置が必要な利用者さん。ヘルパーではできません
- 通院手段の確保
- 自宅での生活が、継続できない
- ショートステイ、就寝前のインスリ対応、看護師常駐でも不可多い
- ショートステイの確保が難しい
- 金銭的な負担
- 利用者の要望が大きい。治らと思っている
- オンコールによる看護体制が取れない
- 施設も含めて、どこまでできるか限界の見極め

(14) 在宅医療の導入 [問15・問15-1]

- ケアプランを立てるうえで、在宅医療の導入を積極的に考えていきたいと思うかという設問については、「思う」は52.4%、「既に行っているケースがある」は44.4%です。第8期の調査結果に比べ「既に行っているケースがある」が13.8ポイント上昇しています。なお、「思わない」は1.6% (1人) で、その理由をたずねたところ、「医療・介護・福祉の情報共有システムが整っていないから」のみ回答がありました。

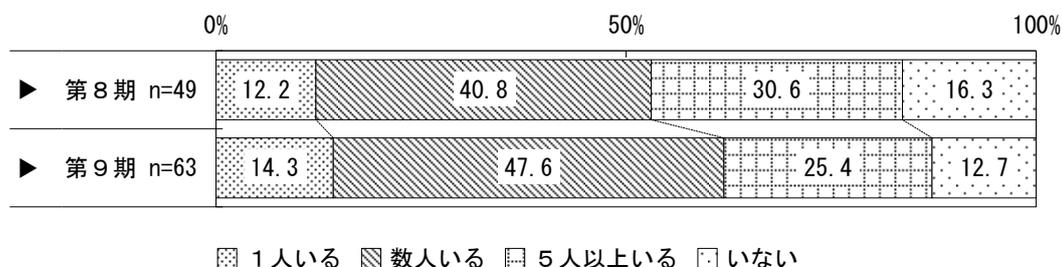
図表4-21 在宅医療の導入を積極的に考えていきたいか



(15) 在宅での看取りをしたケース [問16]

■ これまで在宅の看取りをしたケースは、「数人いる」が47.6%、「5人以上いる」が25.4%、「1人いる」が14.3%で、「いない」は12.7%でした。第8期の調査結果に比べ「いない」が低下し、「数人いる」および「1人いる」が上昇しています。

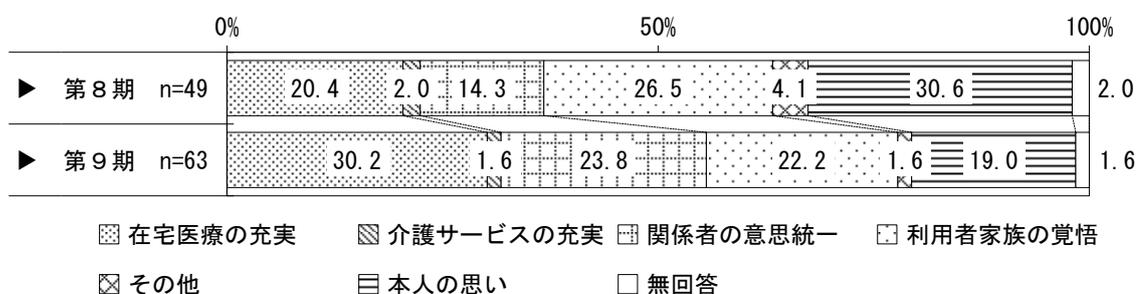
図表 4-22 在宅での看取りをしたケース



(16) 在宅での看取りで最も大切なこと [問17]

■ 在宅での看取りで、最も大切だと思うことは、「在宅医療の充実」が30.2%と最も高く、次いで「関係者の意思統一」が23.8%、「利用者家族の覚悟」が22.2%、「本人の思い」が19.0%などとなっています。第8期の調査結果に比べ「在宅医療の充実」と「関係者の意思統一」が大きく上昇した反面、「本人の思い」や「利用者家族の覚悟」が低下しています。

図表 4-23 在宅での看取りで最も大切なこと

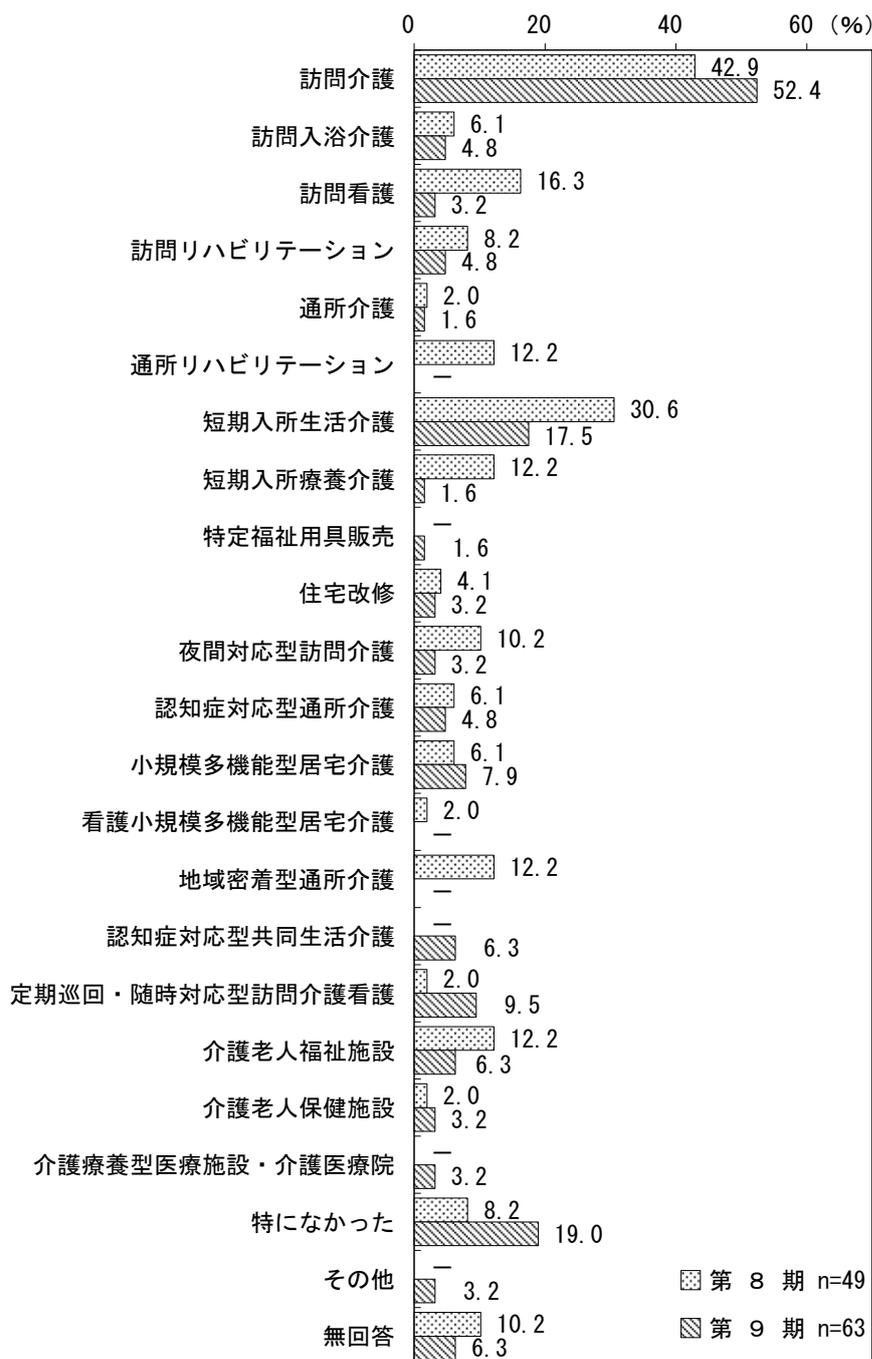


## 2 地域の現状

### (1) 確保することが困難だった介護サービス [問5]

■ケアプラン作成にあたり、確保することが困難だった介護サービスとしては、「訪問介護」が52.4%と最も高く、次いで「短期入所生活介護」が17.5%などとなっています。第8期の調査結果に比べ、「短期入所生活介護」や「訪問看護」が13.1ポイントと大きく低下した反面、「訪問介護」が9.5ポイント上昇しています。

図表4-24 確保することが困難だった介護サービス（複数回答）



(2) 地域包括ケアシステム実現のために解決すべき課題 [問18]

■『地域包括ケアシステム』を実現するためにどのような課題を解決する必要があると思うかを具体的に記載していただいたところ、医療、介護、福祉の連携・情報共有の充実、市のリーダーシップ、地域の社会資源の充実・活用、サービス提供体制の充実などがあげられています。

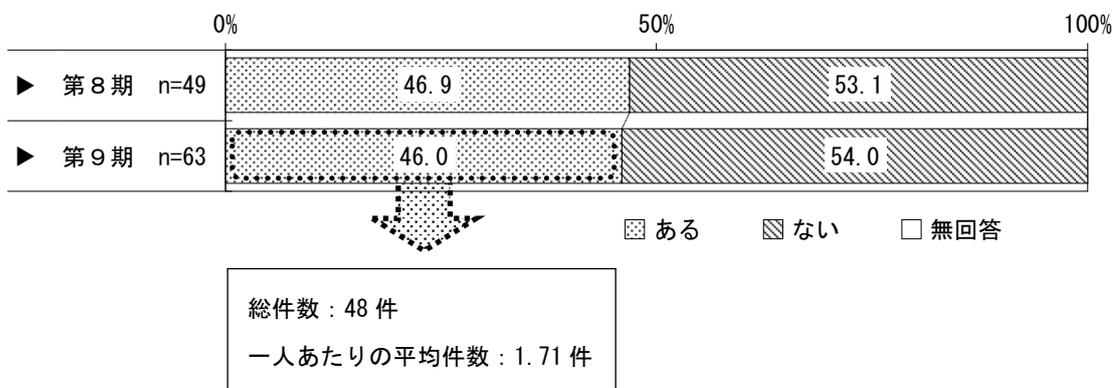
図表 4-25 地域包括ケアシステム実現のために解決すべき課題（自由記載）

- 行政、医療、介護で顔の見える関係作り。一部の事業だけでなく全体で
- 介護保険が必要となる前から、行政や地域が支える取り組み
- 医療、介護、福祉の情報共有
- 医療との連携やサービス事業所との連携が必要である。のんびりネット等を活用して、情報の共有ができること
- 情報の共有や連絡が簡単にスムーズにできる仕組み作り（ICTの活用等）
- 介護保険、障がい福祉の協力体制
- 主治医との協力体制
- 各事業所間との繋がりを強める
- 買い物できる場所が減ってきている。高齢者が生活できる資源を維持する必要がある
- 社会資源の充実
- 地域資源の活用
- 地域住民の地域力向上（認知症の理解や排除しようとせず共有する意識）
- 協同のための連携体制
- 利用者に関わる全ての人が、担当者会議に参加する
- 家でも看取りができるという広報。家族が覚悟できるように
- 在宅介護を続けていく上で、訪問介護サービスや小規模多機能サービスの事業所が少ないため、施設サービスの選択をせざるを得ないことがありました。事業所の充実が必要だと思われま
- 訪問介護事業者が少ないので、担い手の充実
- 決定権を岩倉市として持ってほしい。（独居、家族なし、お金なし等の時）
- 岩倉市役所と地域包括支援センターの連携（2人）
- 中心になる人を決めること
- 専門部署を設置し、担当を一本化し、統一した方針を設ける
- ヘルパーの早朝・夜・休日に入れるところが増えると良いが・・・
- 地域の方の理解や協力（勉強会や交流会の実施）
- 生活困難者への支援
- 介護職員の充実
- 求められるサービスの把握
- 在宅サービスが少ない（訪問診療、ヘルパー等）
- 住まいや生活支援サービスで幅広く細やかな支援
- サービス事業所が少ない

(3) 虐待の疑われるケースに関わったことがあるか [問19]

- この1年間に虐待の疑われるケースに関わったことが「ある」のは46.0%です。
- 関わった総件数は48件で、一人あたりの平均件数は1.71件となります。

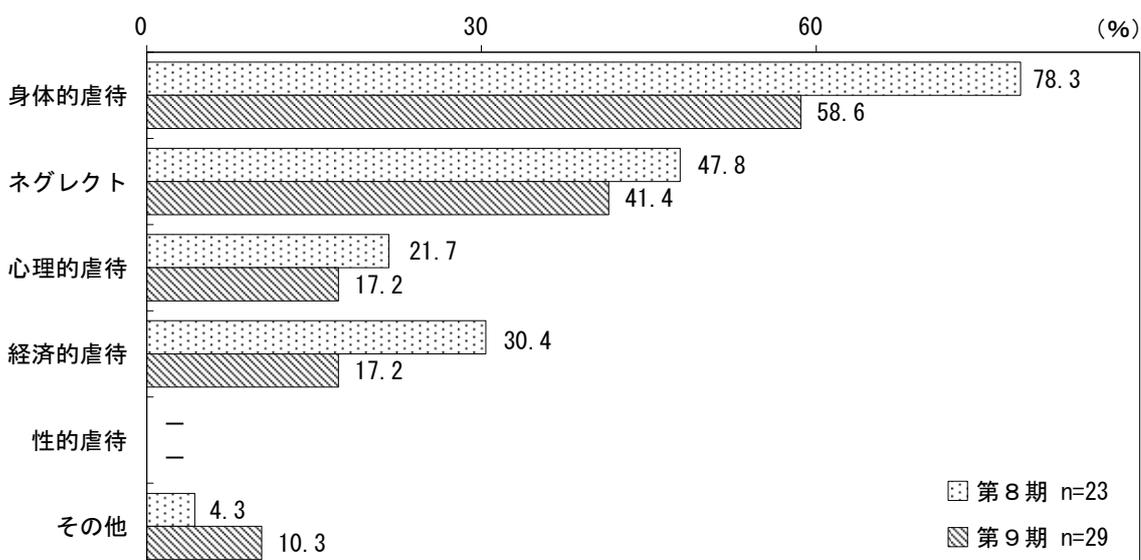
図表 4-26 虐待の疑われるケースに関わったことがあるか



(4) 虐待の疑われるケースの分類 [問19-1]

- 関わった虐待の分類は、「なぐる、つねるなどの身体的暴力による虐待」(身体的虐待)が58.6%、「介護等の日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待」(ネグレクト)が41.4%、「脅しや口をきかないなどの心理的障がいを与える虐待」(心理的虐待)および「年金の取りあげ、勝手に土地を処分するなどの経済的虐待」(経済的虐待)が17.2%などとなっています。

図表 4-27 虐待の疑われるケースの分類 (複数回答)



(5) 在宅介護継続のために必要な支援 [問20]

■入所・入居となった直近のケースについて、どのような支援があれば、在宅介護の継続が可能だったと思うかを具体的に記載していただいたところ、家族の理解・協力、家族介護者への支援の充実、24時間対応のサービスの充実などがあげられています。

図表4-28 在宅介護継続のために必要な支援（自由記載）

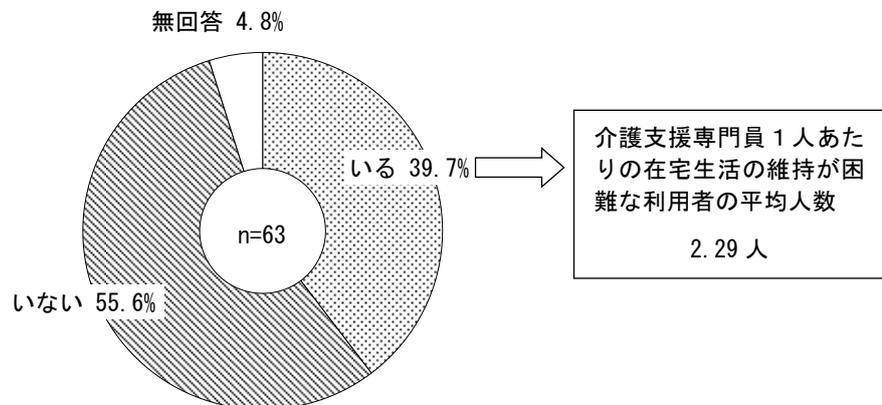
- 家族の介護力。認知症介護の限界までがんばってしまう介護を分担したり、休憩の時間を確保できること
- 家族の介護力（3人）
- 介護力。両親が要介護状態で2人の娘（別居）は、看取れないと判断された
- 多くの家族からの支援
- 複数の家族で支援できる
- 家族間の協力体制。主介護者1人では、介護困難
- 介護者がいることと、介護者にも余裕があること
- 医療系サービスの充実と家族の理解や覚悟
- 本人・家族の不安を払拭できるだけ在宅サービスの利用ができれば、在宅での生活が可能だったと思う。介護度が比較的低かったため、利用可能なサービスが限定的だった
- 地域包括ケアシステムの認知度を上げる
- 医療職と介護職の連携を強化する
- 入院中に本人が在宅のサービスを拒否し、家族が世話は無理と判断したケース。（支援2）専門家によるカウンセリング支援があれば、良かったかもしれない
- 介護者への負担軽減（定期にレスパイト）
- 家族介護負担の軽減。転倒を繰り返し、家族も常時見守りはできず施設を選択された。家族が充分に介護の時間が割けなくても、在宅の希望があれば、複数サービス利用で、在宅継続もできた方もいた。介護者側の問題
- 家族以外の介護の充実。1人になる時間が長い等
- 介護者の協力
- キーパーソン以外の家族の積極的な協力
- 本人の在宅への意志
- 介護する家族が仕事をしており、介護や見守りの体制を取ることが難しい（お金がかかる。限度額オーバー）
- 介護している家族に対する支援が提供できる場所
- 仕事があるため、日中不在であり、面倒を見られない。夜間もゆっくり寝ることができないことが原因。ヘルパーも短時間しか利用することができない。見守ってくれる人が、いれば良かったかも
- 介護力、時間、遠方
- 介護する健康な家族がいるかどうか
- 見守り支援（居間独居でサービスは必用ないが）
- 服薬管理等、見守り支援
- 小規模多機能サービス、看護小規模多機能事業所の充実
- ケアハウスより高齢者向け集合住宅
- 排泄介助（3人）
- 服薬介助
- 入浴
- 整容介助で必要なだけ訪問介護が使える
- 夜間安心して、家族の睡眠時間を確保ができれば、可能だったと思う
- 夜間の介護サービス
- 夜間の訪問サービス
- 夜間のサービス（見守り）
- 細かめに導入できるサービス
- 24時間体制の支援（家族の仕事の時間不規則）
- 24時間、365日対応が可能なサービス（排泄、見守り、不穏時の対応、体調不良時）

- 24時間の訪問介護の対応
- どんな状態でも、受け入れてくれる泊まれるところ
- 緊急時のサポート体制が整えば、継続可能だったと思います。
- 介護保険では対応できないような柔軟なサービスが多数あると良いです
- 訪問介護の支援の充実（単位数が足らず利用できず）
- 単位数が、もっと多ければ、可能だったかも
- 1人暮らしを支える何か。具体的には思いつかないですが、1人でも暮らしていけるサポート。家族の代わり
- 1人暮らしで、認知が進んできて、近隣に迷惑をかけるため、介護者がいると良かった
- 独居の方だったので、1日数回の訪問
- 利用者の家族が転倒とか予防しすぎるため、できることもやらせてもらえず、家族が心配すぎて入所となった例あり。ACP等の普及があると変わるかも・・・
- インフォーマルの協力
- それぞれの家族の状況があると思うので、お答えが難しいです

(6) 在宅生活の維持が困難な利用者 [問21]

■現在のサービス利用では、自宅等での生活に維持が難しくなっている利用者があるか否かについて、「いる」と回答した介護支援専門員は39.7%（25人）で、介護支援専門員1人あたりの在宅生活の維持が困難な利用者の平均人数は2.29人です。

図表 4-29 在宅生活の維持が困難な利用者

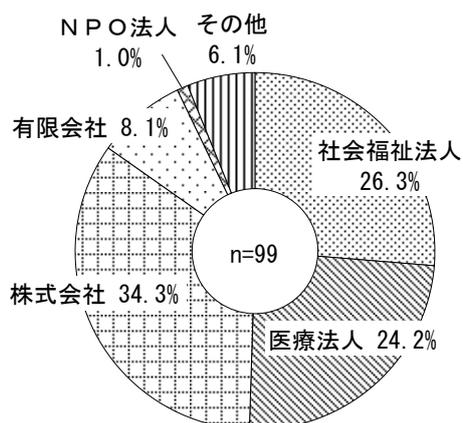


## 第5章 介護サービス提供事業所調査

### (1) 経営主体 [問1]

■回答のあった99事業所の経営主体は、「株式会社」が34.3%、「社会福祉法人」が26.3%、「医療法人」が24.2%、「有限会社」が8.1%、「NPO法人」が1.0%です。

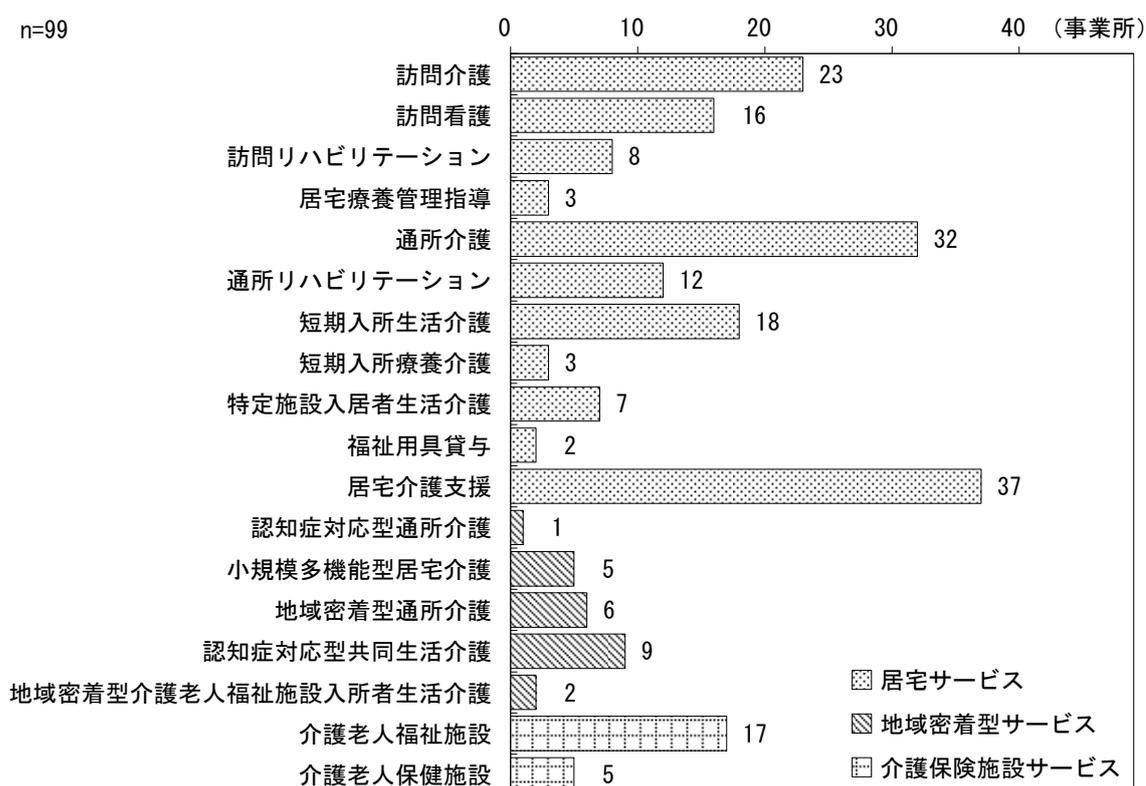
図表5-1 経営主体



### (2) 実施しているサービス [問2]

■実施しているサービスは、「居宅介護支援」が37事業所、「通所介護」が32事業所、「訪問介護」が23事業所、「短期入所生活介護」が18事業所、「介護老人福祉施設」が17事業所、「訪問看護」が16事業所、「通所リハビリテーション」が12事業所などとなっています。

図表5-2 実施しているサービス (複数回答)



(3) サービスを提供するうえで困っていること [問3]

■図表5-3は、介護保険サービスを提供するうえで困っていることを、サービスごとに自由に記入していただいた結果です。人材不足・人材確保などに関する記載が多数ある中、新型コロナウイルス感染症への対応についても記載がみられました。

図表5-3 サービスを提供するうえで困っていること（自由記載）

<p>〈訪問介護〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○人材不足・人材確保（6件）</li><li>○人材不足によりサービスを提供したくてもできない状況もある</li><li>○ヘルパーの急病などの際の代替</li><li>○休みの確保</li><li>○介護保険サービスの必要な方が、サービスを拒否されて、サービスに入れないことがあった。</li><li>○サービス内容を説明しても理解してもらえない</li><li>○支援できないことを依頼され、断ると怒る</li><li>○在宅の利用者が減ってきている</li><li>○支援者（要支援1・2）に対する受入れ困難</li><li>○通院など乗降介助の対応事業所が少ない</li><li>○岩倉団地の駐車場</li><li>○デイサービス、送り出し、事業所を探す時などになかなか探せない</li></ul> <p>〈訪問看護〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○有休、特に常勤の有休確保</li><li>○訪問時間の変更。人によってはバラツキもある</li><li>○訪問時間になっても、ご本人不在で、サービス中止が続いた</li><li>○ICTの導入が進まない</li></ul> <p>〈通所介護〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○人材不足・人材確保（4件）</li><li>○コロナ対応</li><li>○コロナ禍での感染対策と介護サービスの円滑な運営の両立</li><li>○全利用者様が満足していただけるサービス提供が難しい</li><li>○車椅子用車両が足りていないが、購入が難しい</li><li>○短時間のリハビリデイがない</li></ul> <p>〈短期入所生活介護〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○従来型特養であるため居宅サービスと入居者が同じ空間で生活をするため、コロナの持込対策に苦戦している</li><li>○コロナ陽性者対応（ロングステイの方の帰宅困難）</li><li>○使いたい時に、空床が少ない</li></ul> <p>〈特定施設入居者生活介護〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ご家族の理解</li></ul> <p>〈居宅介護支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○人材不足・人材確保（2件）</li></ul>
--

○法令制度を理解し、適切なケアマネジメントを行うこと

○訪問を嫌がる利用者さんがいる

〈小規模多機能型居宅介護〉

○人員不足。臨機応変なサービスを行いたいが、体制が厳しい

○金銭などの代行、引越し等の契約など、臨機応変なサービスは、どこまで行って良いのか

〈地域密着型通所介護〉

○利用者の減少

〈介護老人福祉施設〉

○人材不足・人材確保（2件）

○職員の身体負担が大きい

○入居者の確保

○従来型特養であるため居宅サービスと入居者が同じ空間で生活をするため、コロナの持込対策に苦戦している。

○施設の老朽化

〈介護老人保健施設〉

○職員の数が足りない

○設備が古い（老朽化もある）ため、効率的に仕事をすることができない。

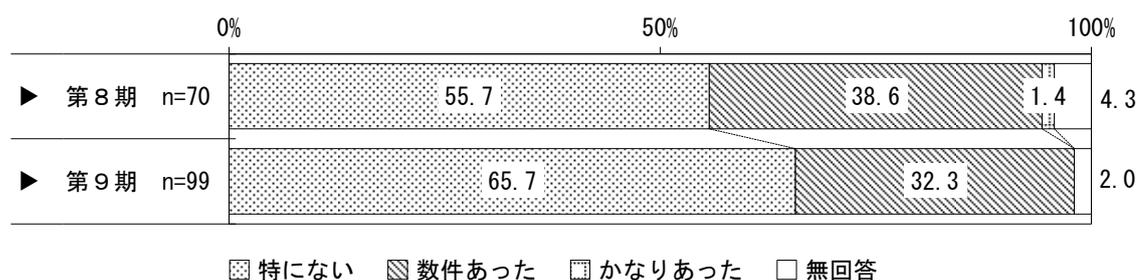
〈サービス名無記入〉

○介護予防、総合事業の報酬が低い

(4) 利用者からの苦情 [問4・問4-1]

- 過去1年間における利用者からの苦情は、「特にない」が65.7%、「数件あった」が32.3%で、「かなりあった」はありませんでした。第8期の調査結果に比べ、「特にない」が10ポイント上昇しています(図表5-4)。
- 苦情の内容を具体的に記入していただいたところ、職員の対応や説明、送迎時の対応、新型コロナウイルス感染症への対応などがあげられていました(図表5-5)。

図表5-4 利用者からの苦情



図表5-5 利用者からの苦情の内容(自由記載)

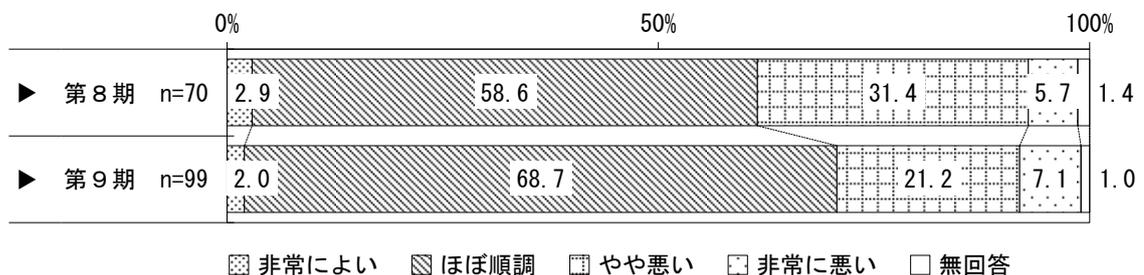
- 職員の対応や説明について(6件)
- 送迎について(2件)
- コロナ対応について(2件)
- 時間や日時の変更について(2件)
- 食堂で提供される食事がまずい(2件)
- 送迎時の約束事を忘れてしまったため、家族から苦情が入った
- 送迎時間の遅れ
- 訪問先の駐車場での苦情(利用者・家族ではない)
- 送迎時に、利用者様宅の近隣住民より送迎車両の通行について苦情。当方の運転マナーに対する改善のご意見をいただいた
- 送迎の時間
- 利用者様がコロナに感染し、施設の管理体制への苦情
- コロナ禍でコロナへの対応について、通所利用や再開の判断等
- 新型コロナウイルス羅漢者発生に伴う事業の休業時の連絡のタイミングについて
- PCR検査について、説明不足
- コロナで陽性になったが、本人はサービスが利用できないことを理解できない
- 対面面会の要望
- サービスへの理解
- 利用料金のくい違い
- 案内文の表記ミス
- 過剰なサービスの要求
- 「黄色くならないバナナを買って来てほしい」や「特定のブランドのものを買ってきてほしい」など、サービスの必要以上の質の向上を迫られる。断ると言うことを聞いてくれない
- サービス提供の利用枠の希望
- サービス内容について。ベッドメニューにご案内する時に(人数が多くくったことで)かなり待たせてしまったこと
- 訪問職員の利用者さんへのサービス内容にバラツキあり
- 転倒に対する対応について

- 施設内の事故について
- 利用中、排便がなかったことを連絡しなかった
- 訪問時間変更に応えることができなかった
- 訪問を手違いで、行かなかった
- 遅刻
- 内服薬の確認
- 衛生材料の確認
- 掃除の仕方が悪い
- 言葉遣いの悪い職員がいる
- デイサービスの利用者家族への言葉のかけ方が悪い
- ケアマネジャーの対応。電話が遅い。説明不足。利用予定の通所がもれていた
- 不適切な対応があり、ケアマネジャー担当変更希望があった
- 加算の追加による同意書をいただいた際に、以前は独居の方は、ご本人様だけの署名だったところ、今回からご家族様にもいただくよう変更したが、事前にお知らせを配布しなかったため、ご指摘をいただいた
- 利用請求書の送付方法について
- 機器の劣化
- ナースコールの不備について
- いただき物のお断りについて
- 食事の内容
- 情報不足（キーパーソンが違った）
- 夫のデイをやめさせたいが、夫が希望しているからと応じてくれない
- 苦情というほどではなかったですが、「今日は暇な時間が長かった」という訴えはありました
- 精神疾患で思い込みが激しい

(5) 事業所の運営（経営）状況 [問5]

■事業所の運営（経営）状況は、「ほぼ順調」が68.7%を占めています。「やや悪い」が21.2%、「非常によい」が2.0%、「非常に悪い」が7.1%です。第8期の調査結果に比べ「ほぼ順調」が10ポイント以上上昇しています。

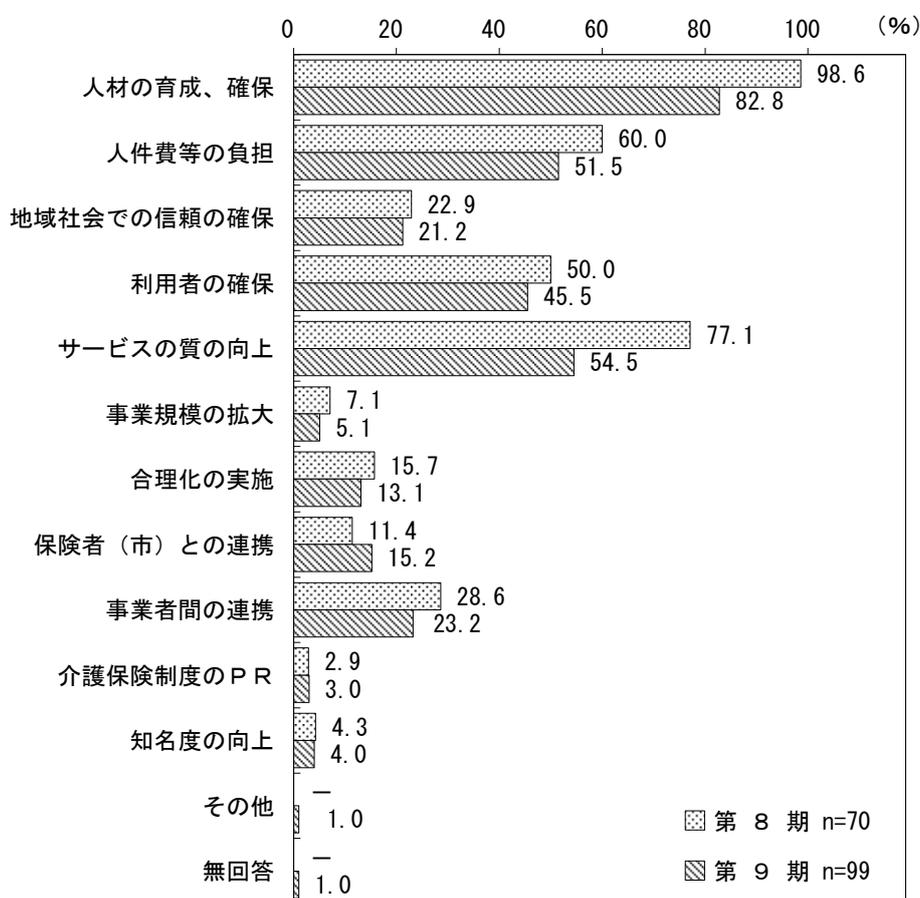
図表5-6 事業所の運営（経営）状況



(6) 今後の課題 [問 6・問 7]

- 今後、事業を展開していくうえでの課題としては、「人材の育成、確保」が 82.8%と最も高く、次いで「サービスの質の向上」が 54.5%、「人件費等の負担」が 51.5%、「利用者の確保」が 45.5%などとなっています。第 8 期の調査結果に比べ「保険者（市）との連携」および「介護保険制度の P R」を除くほとんどの項目で低下しています。
- 図表 5 - 8 は、課題を解決するために、あるといいと思う支援を具体的に記載していただいた結果です。人材の紹介、介護報酬の改善、他事業所との交流などに関する記載がありました。

図表 5 - 7 今後の課題（複数回答）



図表 5 - 8 課題解決のためにあるといい支援（自由記載）

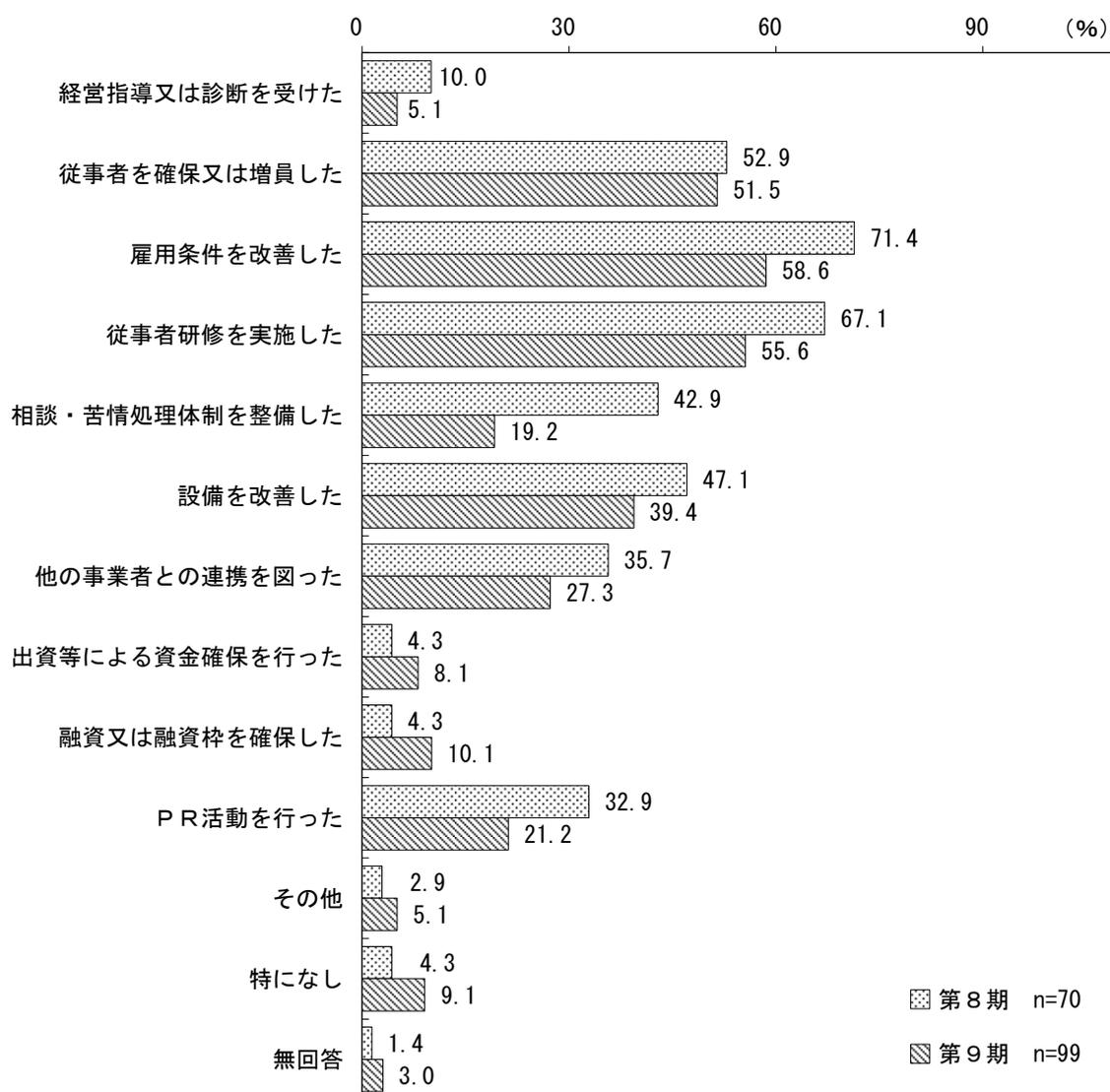
- 人材の紹介（5件）
- 人材確保のための、紹介支援が市にあればと思います（3件）
- 他事業所との関わりの場（3件）
- 人員配置基準の見直し（2件）
- 介護職員の給料の補償（2件）
- 育成機関の確立（2件）
- 施設紹介（2件）

- 新卒学生の紹介
- 人材の育成・確保のために、介護報酬の改定時に、基本報酬及び加算の単位を上げてほしい
- 給与が上げられるような仕組み
- 介護報酬の改善
- 人件費のベースを上げる（制度の問題になりますが）
- コストパフォーマンスの良い人材確保。事業所周知の方法があるとうれしいです
- 介護人材確保に繋がる支援や助成
- 岩倉市のホームページ等での求人案内
- 人材の確保のため、企業展等を開催していただけるとありがたい
- 支払いが100万円近くするため、紹介業者ではない、人材紹介支援
- 市で人材をフォローしてほしい。訪問介護の場合、資格が必要で費用が高いため、受講する人が少ない
- 職業紹介
- 介護職員の魅力を世間にPRできると良い
- 訪問看護師という仕事のハードルの高さがある。丁寧な指導が必要（一人で判断という怖さ、責任）
- 介護技術、知識向上のための研修を主催
- 各事業者の現場スタッフ向けの研修会や事例討論会
- 今後、介護の仕事に従事する、または希望している方の知識や技術を学ぶ場
- 研修の支援
- 事業所間や多職種での交流機会
- 顔の見える交流会
- ケアマネ更新時の費用負担
- ケアマネの資格を持ち、働く気持ちがある方の登録制度
- ケアマネジャーの教育内容の見直し。実務研修や更新研修の内容など。
- 提供票の完全電子化
- ペーパーレス化にして、業務負担の軽減をしたいが、高齢スタッフが多く、タブレットの操作等を覚える意欲がない
- ICTの取組へのサポート
- ICTの活用が求められているが、誰でも使いやすいものを、そして事業所間で統一した対応が可能なものを保険者にも関わってもらい、出してもらいたい
- 市内の社会資源（介護サービス）アピールの場を作る。例えば、岩倉市内のデイサービスを知りたい時は、市のHPから見られる県の情報公表みたいに、堅くないもので
- 適切な介護認定（例えば、明かに介護なのに、支援認定となるケース等）
- ヘルパー＝家政婦ではないことの周知
- 認知症高齢者の増加に伴う地域の理解
- こまめな地域ケア会議
- 地域の方との交流機会が少ない
- 高齢者介護や障がい者介護の仕事を広げる支援
- 岩倉総合高校が近くにあるので、バス停を近くに作ってほしい。駅からの利便が良いと車がない人には良い。当然、家族や利用者（入居者）にも良い改善となる
- 市が優良と認める事業所への加算
- まだまだ介護保険制度を知らずに、恩恵を受けられていない市民の方々が、たくさんいらっしゃると思いますので、知るきっかけになる場があればと思います
- 社会保障費の充実
- 居宅介護費の増額や助成
- コロナ禍で地域との連携も不十分です。何かできるようになればと思います

(7) 経営改善等 [問8]

■介護保険制度が導入されてから現在までに行った経営改善等に関する行為については、「雇用条件を改善した」が58.6%と最も高く、次いで「従事者研修を実施した」が55.6%、「従事者を確保又は増員した」が51.5%などとなっています。第8期の調査結果に比べ、「融資または融資枠を確保した」および「出資等による資金確保を行った」を除くほとんどの項目で低下しています。

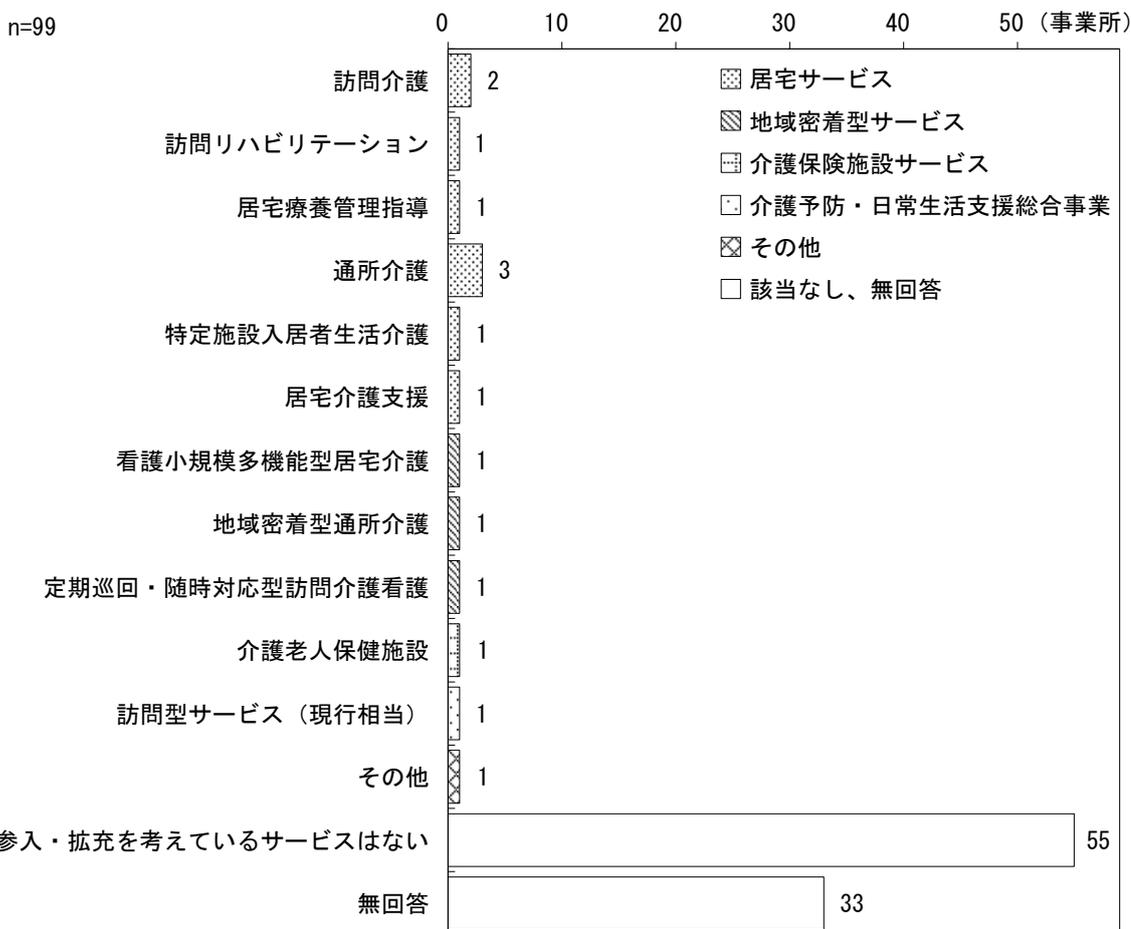
図表5-9 経営改善等（複数回答）



(8) 参入・拡充を考えている介護保険事業 [問10]

■新規参入又は拡充を考えているサービス種類としては、「通所介護」が3事業所、「訪問介護」が2事業所、「訪問リハビリテーション」をはじめ10サービスについては各1事業所などとなっています。

図表5-10 参入・拡充を考えている介護保険事業（複数回答）



(9) 地域包括ケアシステムを実現するための課題 [問11]

■『地域包括ケアシステム』を実現するためにどのような課題を解決する必要があると思うかを具体的に記載していただいたところ、医療と介護の連携、地域交流、集会や研修の開催、行政のリーダーシップ、地域包括ケアシステムの理解促進などがあげられています。

図表5-11 地域包括ケアシステムを実現するための課題（自由記載）

- 各業種、事業所の現状の理解や把握（3件）
- 財源・職員の確保（2件）
- 各事業所の人材確保と育成（2件）
- のんびりネットの活用（2件）
- 一つ一つの課題に対し、的確に捉えることが大切（2件）
- 連携を希望している事業所をマッチングさせるシステム
- 各事業者との連携

- 当訪問リハビリをご利用されている方は、デイサービスも併用されていらっしゃると思いますが、事業所間での連携が取れず、どのように生活されておられるのか、把握できていません。事業所間の連携がもっと取れると良いと思います
- 医療機関との連携
- 訪問診療との連携
- 自治体・民生委員さんとの連携
- 介護保険以外のサービスとの連携
- 医療と介護が連携することで、お互いの制度やサービスの特徴を今以上に理解する必要がある
- 訪問看護では、介入までの時間が長く、すでに自宅療養困難一步手前での依頼が多い印象です。自己管理が難しくなっている方にすぐに介入できるような医師、ケアマネとの連携が必要だと思います
- 協力的な医療機関は増えてきている。横の繋がりを強くできるよう、システムの確立が必要
- 横の連携の充実
- 一宮市の事業所ですが、隣接する他市の利用者の支援も今後は関わられるようになればと思いますので、市役所、包括、病院の方々と顔の見える関係になればと思います
- 病院からの訪問看護の紹介
- 多世代交流による包括的システム。学校教育も含めて、地域一体的となれるシステムの共有
- 地域住民も含めて、地域で助け合う意識づくり
- 地域連携と交流
- 岩倉市の体制はわかりませんが、サービスが切れ目なく入るのは限りがあると思います。ご近所の方の協力も必要だと思います
- 地域資源の情報、活用
- 高齢者等が岩倉市で生活する上で、困らない資源作り
- インターネットツールの活発な利用
- 市、包括主催のイベント開催（勉強会、研修、討論会）
- 定期的な集会（情報支援・共有）の開催
- 相互で日頃から、顔を合わせる機会を増やす
- 市と事業所の連携を密にする。包括の力不足
- 地域包括支援センターの活躍
- 虐待ケースを相談した際の対応（包括）が一宮市と比べると遅い気がする
- 虐待・困難事例の地域包括センターの対応がない、遅いので、改善が必要ではないか
- 様々な問題に対して、司令塔が弱い
- 中核になる人（もしくは、組織）を決める
- 総合窓口ができるの良い
- ケアマネジャーの活躍
- 総合事業の拡充（事業者への参入の促進、市民への広報PR）
- 在宅での看取り、意思決定への支援
- 住まいや生活支援サービスの充実
- 在宅生活において、日・祝日や夜間対応してくれるサービスが、もう少し増えてくれると助かる
- ゴミ回収など地域でのサービスがあると嬉しい。(1人暮らし)
- 「地域包括ケアシステム」のしくみ等の理解ができていないため、認知度が上がるような対策が必要
- 切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現とは、具体的にどういった状態なのかの共通理解
- 私共は小牧の施設のため、なかなか岩倉市との繋がりが少ない状況です。他市施設にも岩倉市の取り組み等、もっと開示していただけると助かります

---

令和4年度  
岩倉市高齢者等の生活と介護についての  
アンケート結果報告書

---

令和5年3月

発行 岩倉市

編集 健康福祉部 長寿介護課

〒482-8686

愛知県岩倉市栄町一丁目66番地

TEL 0587-38-5811（直通）

FAX 0587-66-6100