

高齢者福祉計画および第10期介護保険事業計画
策定に向けた各種アンケート調査

結果報告書【概要版】

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
在宅介護実態調査
介護人材実態調査
ふれあいサロンリーダーアンケート調査

令和8年5月

小 浜 市

目 次

I. 調査の概要	1
1. 調査の概要	1
2. 本概要版の留意点	2
3. 調査結果の概要	3
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3
(2) 在宅介護実態調査	5
(3) 介護人材実態調査	6
(4) ふれあいサロンリーダーアンケート調査	6
II. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	7
1. 回答者の家族や生活状況について	7
(1) 家族構成	7
(2) 介護・介助の必要性	7
2. からだを動かすことについて	8
(1) 日常の動作について	8
(2) 転倒リスク	8
(3) 運動器の機能低下	9
3. 外出・移動手段について	10
(1) 閉じこもり傾向	10
(2) 移動手段	11
4. 食べることについて	12
(1) 低栄養	12
(2) 口腔機能の低下	13
5. 毎日の生活について	14
(1) 認知機能の低下	14
(2) 自身での行動について	15
(3) IADL（手段的日常生活動作）について	16
6. 地域での活動について	17
(1) 地域活動への参加意向	17
7. 健康状態について	17
(1) 主観的健康観	17
(2) 幸福度	18
(3) 現在治療中、または後遺症のある病気について	18
(4) うつ傾向	19
8. 成年後見制度について	20
(1) 成年後見制度の認知度	20
(2) 成年後見制度の相談窓口の認知度	20
(3) 成年後見制度の利用意向	20
9. 認知症について	21
(1) 認知症の症状	21
(2) 認知症についての相談窓口の認知度	21
(3) 認知症についてのイメージ	21
(4) 認知症施策で必要なこと	22
10. 「もしものとき」の介護や医療について	23
(1) もしものときの話し合いについて	23
III. 在宅介護実態調査	24
1. 基本調査項目（A票）	24

(1) 世帯類型	24
(2) 家族等による介護の頻度	24
(3) 主な介護者について	24
(4) 多重介護について	25
(5) 主な介護者が行っている介護	25
(6) 介護のための離職の有無	26
(7) 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況	26
(8) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	27
(9) 利用したい支援・サービス	27
(10) 施設等検討の状況	28
(11) 訪問診療の利用の有無	28
(12) 介護保険サービスについての利用の有無	28
(13) 成年後見制度の認知度	29
(14) 成年後見制度の相談窓口の認知度	29
(15) 成年後見制度の利用意向	29
2. 主な介護者に関する調査項目（B票）	30
(1) 主な介護者の勤務形態	30
(2) 主な介護者の働き方の調整の状況	30
(3) 就労継続に効果的な勤め先からの支援	30
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識	31
(5) 主な介護者が不安に感じる介護	31
(6) 介護の相談相手	31
(7) 認知症施策で必要なこと	32
IV. 介護人材実態調査	33
1. 人材確保の状況	33
(1) 人材確保の状況	33
(2) 不足している職種	33
2. 人材の定着促進について	34
(1) 実施している職員の定着促進策	34
V. ふれあいサロンリーダーアンケート調査	35
1. ふれあいサロンについて	35
(1) ふれあいサロンリーダーについて	35
(2) 協力者の有無	35
2. ふれあいサロンの開催・課題について	36
(1) サロン開催目的として大切にしていること	36
(2) サロンとしての課題	36
(3) サロン活動の効果	37
(4) 参加者の困りごとの発見	37
(5) 困りごとを発見した際の対応	37

I. 調査の概要

1. 調査の概要

高齢者福祉計画および第10期介護保険事業計画策定に向け、①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②在宅介護実態調査、③介護人材実態調査、④ふれあいサロンリーダーアンケート調査を実施しました。

本概要版は、調査結果報告書での主要な設問を抜粋し、全体傾向を中心に結果を整理しています。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

項目	内容
目的	高齢者の生活状況や支援ニーズ、地域課題等を把握するため、国の示す調査手法に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。
対象者	要支援認定者、総合事業対象者および一般高齢者（要介護認定を受けていない高齢者）
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）
調査時期	令和7年12月
配布数等	配布：1,000（無作為抽出） 回収数：814 回収率：81.4%

②在宅介護実態調査

項目	内容
目的	高齢者等の適切な在宅生活の継続、家族等介護者の就労継続に向けた介護サービスのあり方を検討する基礎資料を得るため、国の示す調査手法に基づき、在宅介護実態調査を実施しました。
対象者	在宅で生活されている要介護認定者（施設等入所者は除く）
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）
調査時期	令和7年12月
配布数	配布：800 回収数：516 回収率：64.5%

③介護人材実態調査

項目	内容
目的	介護人材の現状（性別・年齢構成、資格保有状況、過去1年間の採用・離職の状況、訪問介護サービスにおけるサービス提供の実態など）を把握するため、国の示す調査手法に基づき、介護人材実態調査を実施しました。
対象者	市内に所在する介護保険サービスを提供する施設・事業所
調査方法	メールによる調査票の配布、回収
調査時期	令和8年1月
回収数	事業所票30（施設系・通所系19 訪問系11）

④ふれあいサロンリーダーアンケート調査

項目	内容
目的	ふれあいサロン活動の現状や課題等の把握を目的にアンケート調査を実施しました。
対象者	ふれあいサロンリーダー
調査方法	郵送による配布、サロンリーダー研修会での回収
調査時期	令和7年12月～令和8年1月
配布数等	配布数：78 回収数：61 回収率 78.2%

2. 本概要版の留意点

- 比率は百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。したがって、合計が100%を上下する場合があります。
- 基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率は“n=〇〇〇”を100%として算出しています。
- グラフに【複数回答】とある問は、1人の回答者が複数の回答を出してもよい問のため、各回答の合計比率は100%を超える場合があります。
- 問の中には回答を限定する問があり、回答者の数が少ない問が含まれます。
- 選択肢が長文の場合、文中で省略して表記している場合があります。
- 「前回調査」は第9期介護保険事業計画策定のため令和4年度に実施した同種のアンケート調査結果となります。
- 介護人材実態調査によるサービス系統区分は次のとおりとなります。

サービス系統	内容
訪問系	訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業）、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
通所系	通所介護（地域密着型含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業）
施設・居住系	特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設（地域密着型含む）、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム

※サービス系統は国から提示された介護人材実態調査調査票による区分。

3. 調査結果の概要

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

○家族構成 ⇒85歳以上では「ひとり暮らし」が26.0%

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が38.6%。「ひとり暮らし」は16.8%となっており、また、85歳以上では「ひとり暮らし」が26.0%となっています。今後、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が配偶者死別等による「ひとり暮らし」に変化していくことが想定され、地域での見守りなど支援体制の充実が必要となります。

○介護・介助の必要性 ⇒介護・介助を必要とする高齢者は1割強

介護等を必要とする高齢者は1割強で、前回調査と同様の傾向となっています。

○日常の動作について ⇒加齢とともに「できない」が増加

「椅子からの立ち上がり」、「15分間の連続歩行」では、「できない」と回答する割合が75-79歳から80-84歳で増加し、さらに加齢とともに機能低下が進行して「できない」状態が増加しています。このため前期高齢者のうちから日常動作が継続して行えるよう働きかけが必要です。

○移動手段 ⇒85歳以上でも「自動車（自分で運転）」が3人に1人

移動手段は「自動車（自分で運転）」、「徒歩」、「自動車（人に乗せてもらう）」が上位に挙げられ、また、85歳以上でも「自動車（自分で運転）」が33.3%と3人に1人となっており、75歳以上の高齢者では重大事故発生リスク割合が高いと指摘されている中、移動手段として車に依存せざるを得ない状況も踏まえ、高齢者の移動手段の確保等を検討していく必要があります。

○自身での行動について ⇒男性では食事の用意、女性では1人での外出で「できない」と回答する割合が多い

85歳以上になると①1人での外出は3割以上、②買い物や③食事の用意は約2割、④請求書の支払いや⑤預貯金の出し入れは1割前後の方が行動に不自由がある。また、男性では③食事の用意、女性では①1人での外出で「できない」と回答する割合が多くなっており、こうした「できない」と回答する層は、食事であれば配食サービス、買い物であれば買い物支援などの潜在的な対象者となり、高齢者のニーズに応じた生活支援サービスを検討していく必要があります。

○地域活動への参加意向 ⇒参加者では55.1%、企画・運営側では29.8%

参加者として『参加意向あり』は55.1%と前回調査（55.3%）と大きな変化はありませんが、企画・運営側としては29.8%と前回調査（34.7%）から約5ポイント減少しており、様々な活動の担い手となり得る方の割合が減少しています。

○現在治療中、または後遺症のある病気について ⇒高血圧が最も多い

現在治療中、または後遺症のある病気は、前回調査と同様に「高血圧」が最も多くなっています。

○制度などの認知度 ⇒相談窓口など一層の周知が必要

- ・成年後見制度は「聞いたことがない」が25.8%。
- ・成年後見制度の窓口は「知らない」が70.3%。
- ・認知症の相談窓口は「知っている」が増加するものの「知らない」が61.9%。

○認知症施策で必要なこと ⇒「緊急時に、家族に代わって介護できる人や施設の確保」

「緊急時に、家族に代わって介護できる人や施設の確保」(56.0%)が最も多く、僅差で「早い段階から、医療・介護等の支援を利用できるしくみ」(53.6%)、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」(53.4%)、「認知症の人や家族に役立つ制度やサービス等の情報提供」(53.3%)が続きます。

○「もしものとき」の介護や医療について ⇒ACPの周知が必要

人生の最終段階の医療・療養について、ご家族等と「話し合ったことがある」が前回調査とほぼ同率の約3割となっています。また、話し合ったことのない方のうち約9割が、今後、話し合いたいと回答しており、ACPの周知が必要となっています。

○リスク判定結果 ⇒前回調査より「運動機能の低下」リスク該当者が減少

(単位：%)	今回調査	前回調査	前回調査からの変化
運動機能の低下	19.1	22.6	-3.5
転倒リスク	35.7	34.4	1.3
閉じこもり傾向	18.1	20.0	-1.9
低栄養	2.8	1.6	1.2
口腔機能の低下	27.9	29.9	-2.0
認知機能の低下	44.8	46.1	-1.3
IADL（手段的日常生活動作）の機能	7.4	7.5	-0.1
うつ傾向	36.5	37.4	-0.9

(2) 在宅介護実態調査

○主な介護者 ⇒老老介護が多数を占め、多重介護が約3割

主な介護者は「子」、「女性」が多く、年齢別では「60歳以上」が77.0%と前回調査(70.3%)より増加し、老老介護が多数を占めています。また、多重介護となっている介護者が約3割となっています。

○介護のための離職の有無 ⇒介護のため離職した方は約1割

介護のため「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は約1割と、前回調査と同様の傾向となっています。

○生活支援サービスについて ⇒移動手段への要望が強い

利用しているサービスは「移送サービス」、「配食」、「外出同行」が挙げられ、今後、充実が必要な支援・サービスは、「移送サービス」、「外出同行」、「配食」が上位を占め、特に「配食」は前回調査より回答割合が約5ポイント増加しています。

○利用したい支援・サービスについて ⇒「紙おむつの購入に対する補助」

「紙おむつの購入に対する補助」(58.1%)が最も多く、次いで「寝たきりの高齢者を在宅で介護する方への支援金の支給」(35.3%)、「自宅に食事を届ける配食サービス」(34.5%)、「バス、タクシー代の補助」(32.8%)が続きます。

○施設等検討の状況 ⇒1割強が入所の申し込み中

約2割が施設等への入所・入居を検討しており、1割強が申し込み中で、前回調査と変化はありません。

○訪問診療の利用の有無 ⇒「利用している」が約2割

「利用している」が約2割と前回調査とほぼ同率となっています。

○成年後見制度の認知度 ⇒相談窓口など一層の周知が必要

・成年後見制度は「聞いたことがない」が25.6%。

・成年後見制度の窓口は「知らない」が68.0%。

○主な介護者の働き方など ⇒介護のため労働時間を調整しながら働いている

主な介護者のうち「フルタイム」が25.4%、「パートタイム」が23.8%となっています。介護のため「労働時間を調整しながら、働いている」介護者が多く、勤め先への要望としては「介護をしている従業員への経済的な支援」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が挙げられています。

○主な介護者の就労継続の可否に係る意識 ⇒『継続困難』は約2割

約8割が『継続可能』ですが、『継続困難』は約2割となっており、前回調査から変化はありません。

○主な介護者が不安を感じる介護 ⇒認知症状への対応が不安

前回調査と同様に「認知症状への対応」が最も多く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」が続きます。

○認知症施策で必要なこと ⇒「緊急時に、家族に代わって介護できる人や施設の確保」

「緊急時に、家族に代わって介護できる人や施設の確保」(66.7%)が最も多く、次いで「早い段階から、医療・介護等の支援を利用できるしくみ」(59.6%)、「認知症の人や家族に役立つ制度やサービス等の情報提供」(53.0%)、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」(46.1%)が続きます。

(3) 介護人材実態調査

○人材確保の状況 ⇒8割の事業所が「不足している」と回答

人材確保の状況をたずねたところ、「不足している」が46.7%を占め、「やや不足している」が33.3%と、これらをあわせた『不足』が80.0%と8割の事業所で人材不足の傾向にある結果となっています。

○介護職員以外で不足していると思う職種 ⇒「看護職員」が最も多い

不足している職種としては、「看護職員」が最も多く、次いで「介護支援専門員」が挙げられています。

○実施している定着策 ⇒「本人の希望に応じた勤務体制」が最も多い

実施している職員の定着促進策としては、「本人の希望に応じた勤務体制」が最も多く、次いで「非正規から正規職員への転換機会」、「職場内のコミュニケーションの円滑化」が続きます

(4) ふれあいサロンリーダーアンケート調査

○サロンの課題 ⇒担い手不足や後継者不在が課題

前回調査からサロンリーダーの高齢化が進む中、サロンとしての課題として「担い手不足や後継者不在」、「参加者が少ない」などが挙げられ、サロン運営の協力者の確保、参加者を増やすための周知や働きかけが必要となっています。

○サロンの役割 ⇒3割強のサロンで参加者の生活上の困りごとを発見

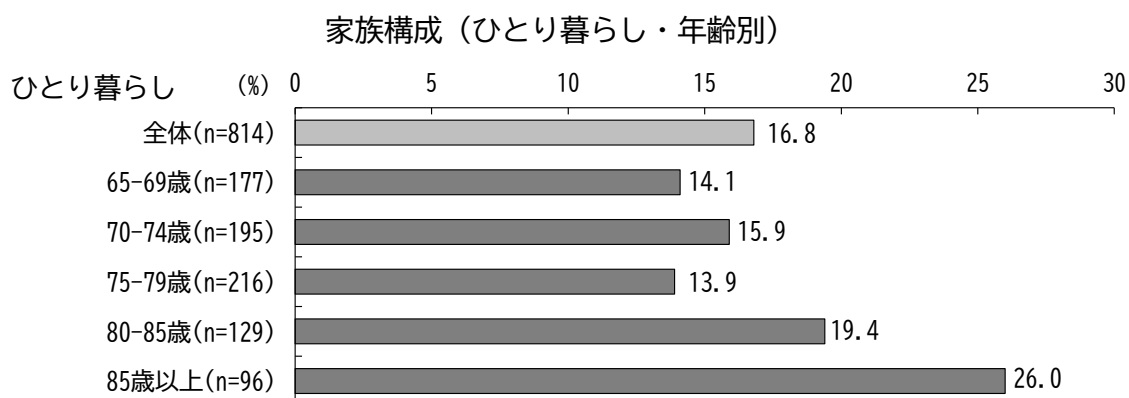
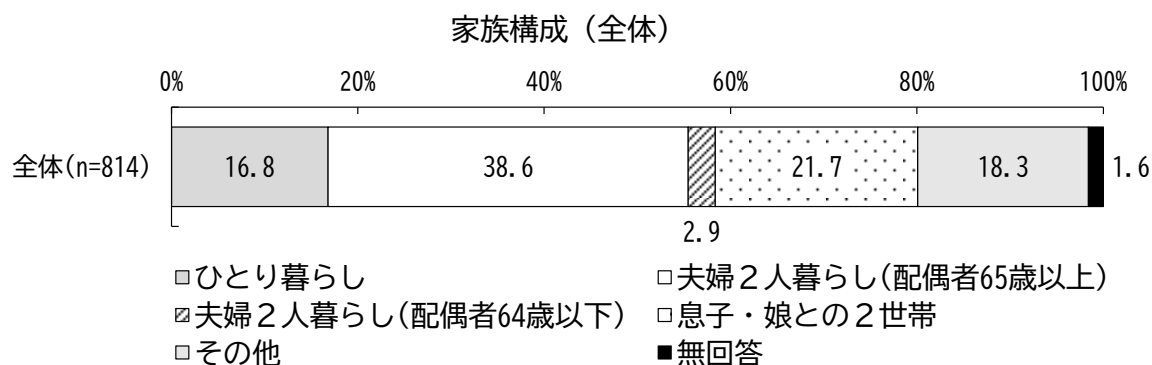
3割強のサロンで参加者の生活上の困りごとを発見し、発見した場合には「区長や民生児童委員等に相談」と回答しており、困難を抱える人を相談につなげる機能も担っていることがうかがえます。

Ⅱ. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

1. 回答者の家族や生活状況について

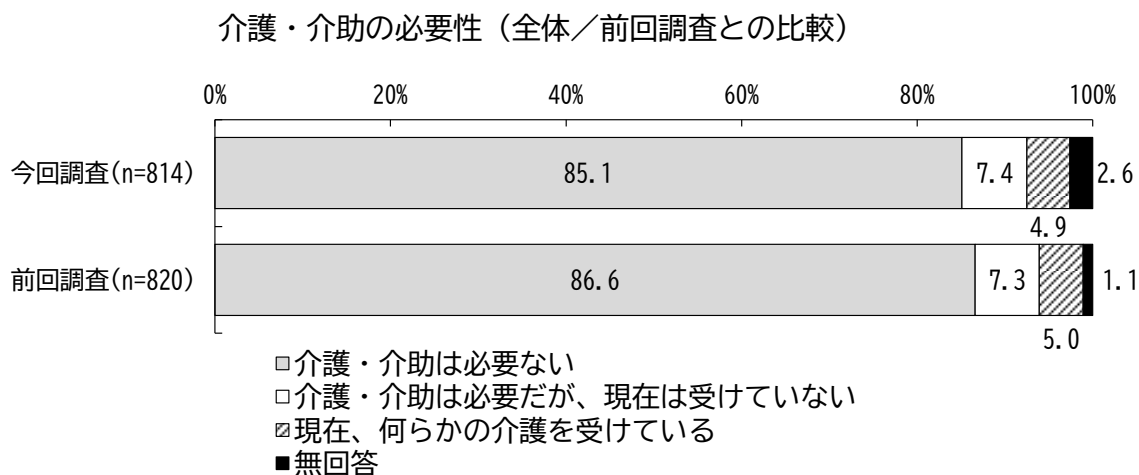
(1) 家族構成

- 「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が38.6%。「ひとり暮らし」は16.8%。
- 85歳以上では「ひとり暮らし」が26.0%。



(2) 介護・介助の必要性

- 介護・介助を必要とする高齢者は1割強。

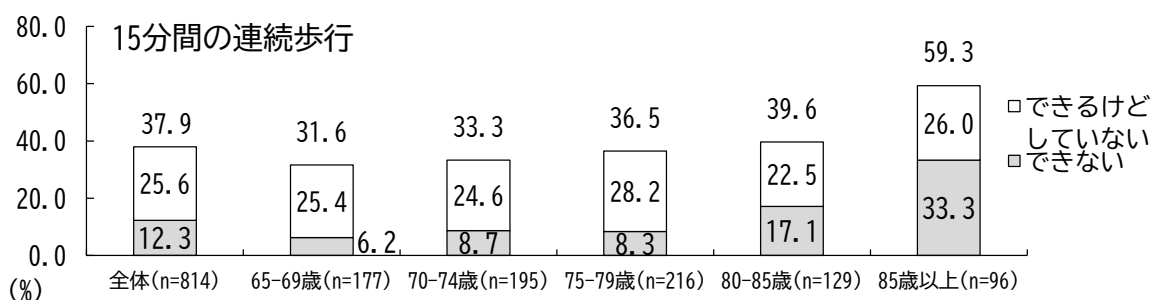
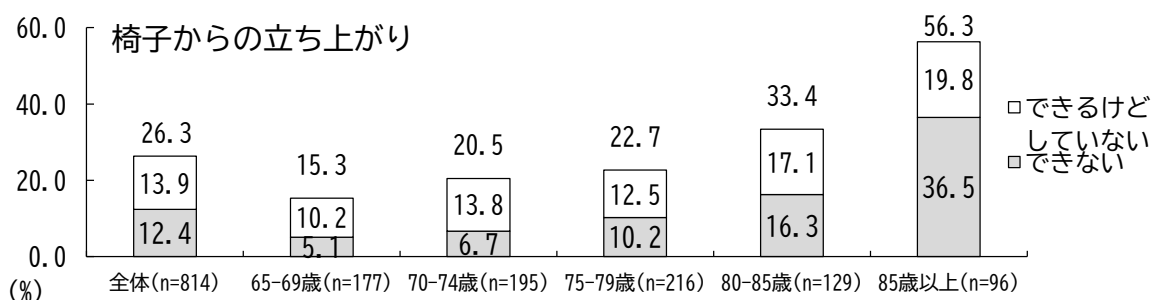
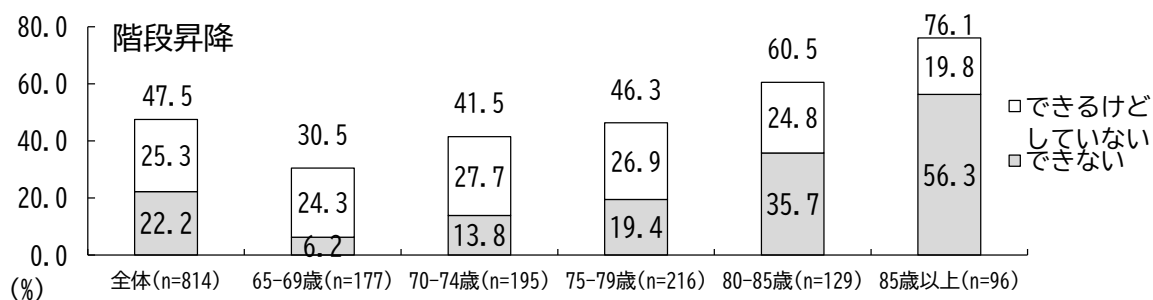


2. からだを動かすことについて

(1) 日常の動作について

■「できない」と回答する割合が75-79歳から80-84歳で増加、80-84歳から85歳以上で大幅に増加。

日頃の動作（全体・年齢別）



(2) 転倒リスク

■転倒リスクのある高齢者は35.7%。

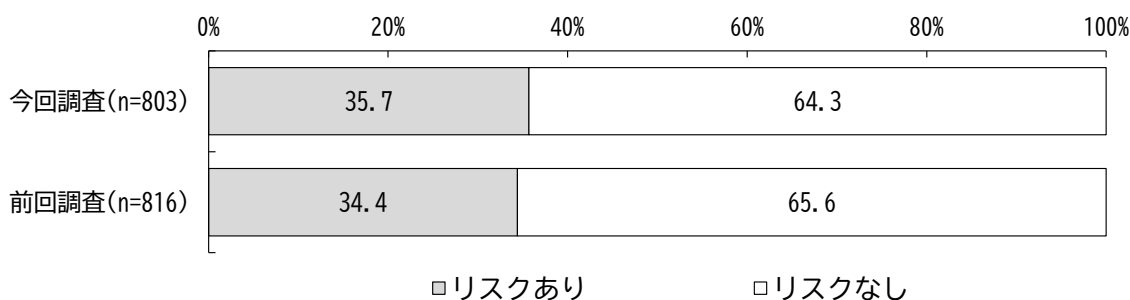
過去1年間の転倒経験について「何度もある」または「1度ある」と回答した方を転倒の「リスクあり」と判定したところ、その割合は35.7%と前回調査(34.4%)から大きな変化はみられません。また、年齢別で見ると、加齢とともに「リスクあり」の割合が増加し、85歳以上で51.6%と半数を超えます。

転倒リスクを判定するための項目

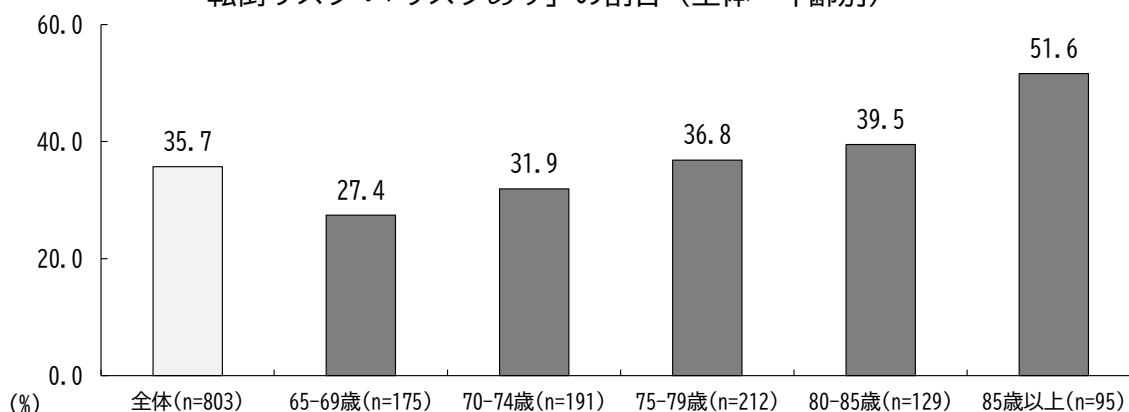
	設問内容	選択肢
設問	問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある または 2. 1度ある

※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

転倒リスク（全体／前回調査との比較）



転倒リスク：「リスクあり」の割合（全体・年齢別）



(3) 運動器の機能低下

■運動器の機能低下リスクのある高齢者は19.1%。前回調査から約4ポイント減少。

問2（1）～問2（5）の回答結果の組み合わせにより、運動器の機能低下の有無について判定を行いました。問2（1）～問2（5）の5つの設問のうち、3つ以上の設問において、該当する選択肢を選択した場合に、その回答者を「運動器の機能低下がみられる（リスクあり）」と判定しています。その結果、「リスクあり」は19.1%と前回調査（22.6%）からやや減少しています。

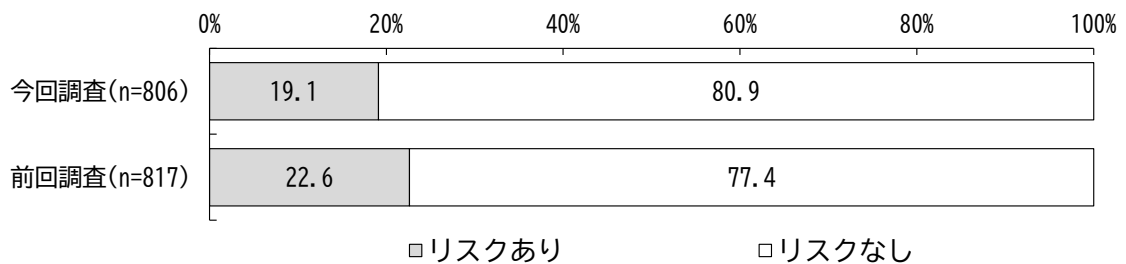
年齢別でみると、加齢とともに「リスクあり」の割合が増加し、85歳以上では56.1%と半数以上が「リスクあり」と判定されます。

運動器の機能低下の有無を判定するための項目

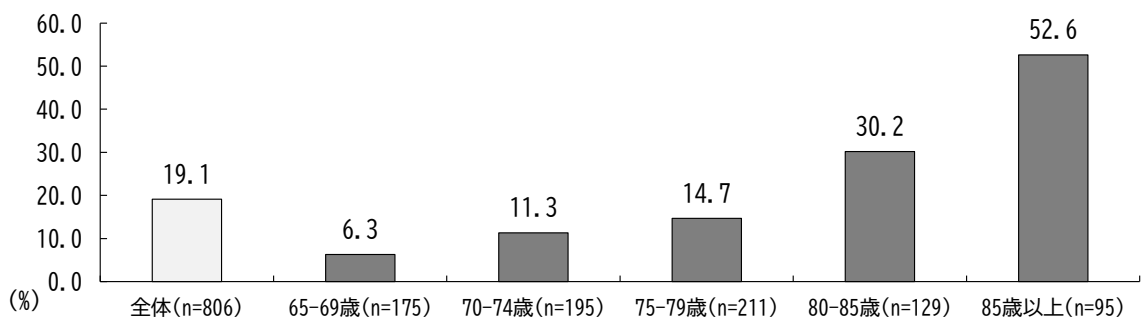
	設問内容	選択肢
設問	問2（1）階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない
	問2（2）椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3. できない
	問2（3）15分位続けて歩いていますか	3. できない
	問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある または 2. 1度ある
	問2（5）転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である または 2. やや不安である

※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

運動器の機能低下（全体／前回との比較）



運動器の機能低下：「リスクあり」の割合（全体・年齢別）



3. 外出・移動手段について

(1) 閉じこもり傾向

■閉じこもり傾向のリスクがある高齢者が2割。

問2（6）の回答結果について、外出頻度が「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答した方を、閉じこもり傾向の「リスクあり」と判定しました。

この結果、閉じこもり傾向の「リスクあり」と判定される回答者は18.1%と前回調査（20.0%）とほぼ同率となっています。

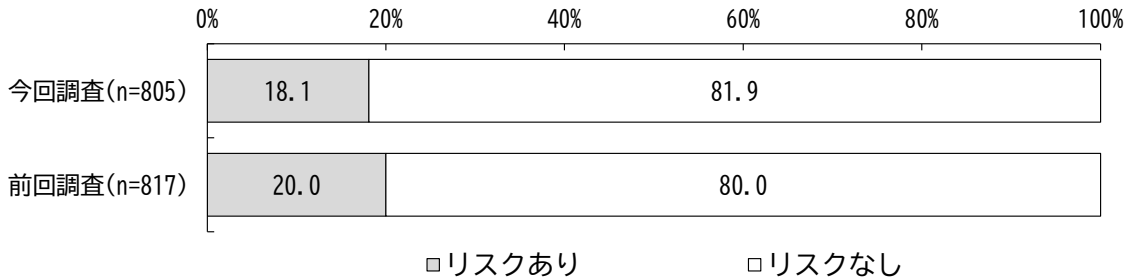
また、年齢別でみると、「リスクあり」の割合は80-84歳から急増し、80-84歳で24.8%、85歳以上で49.5%と約半数となっています。

閉じこもり傾向を判定するための項目

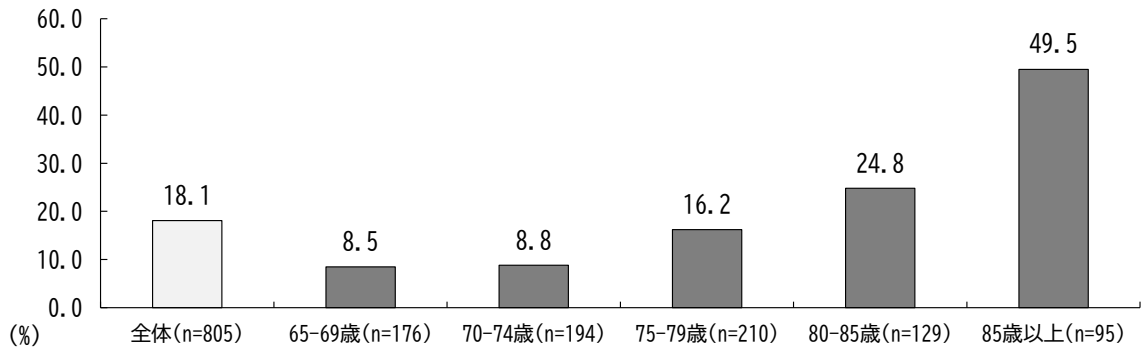
	設問内容	選択肢
設問	問2（6）週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない または 2. 週1回

※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

閉じこもり傾向（全体／前回調査との比較）



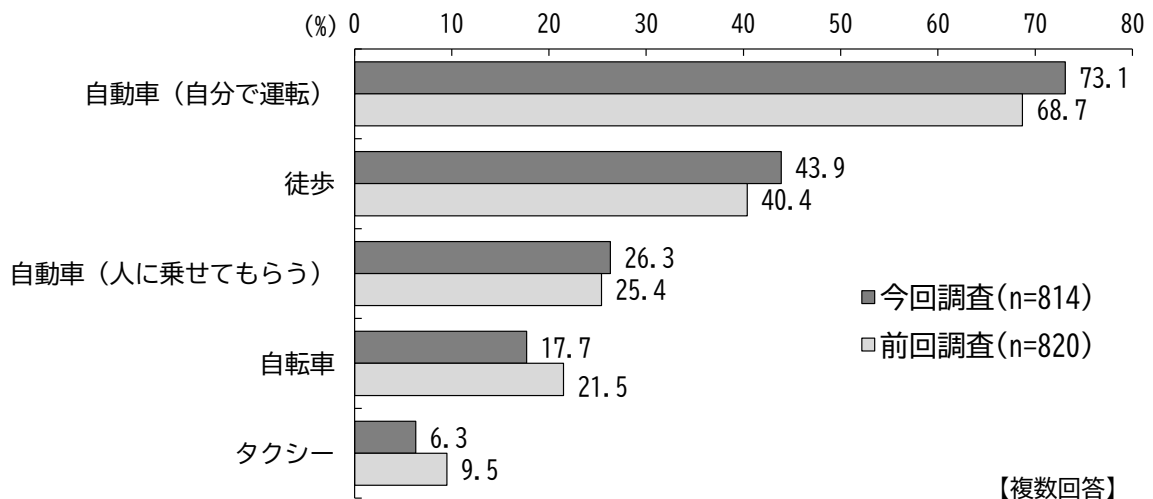
閉じこもり傾向：「リスクあり」の割合（全体・年齢別）



(2) 移動手段

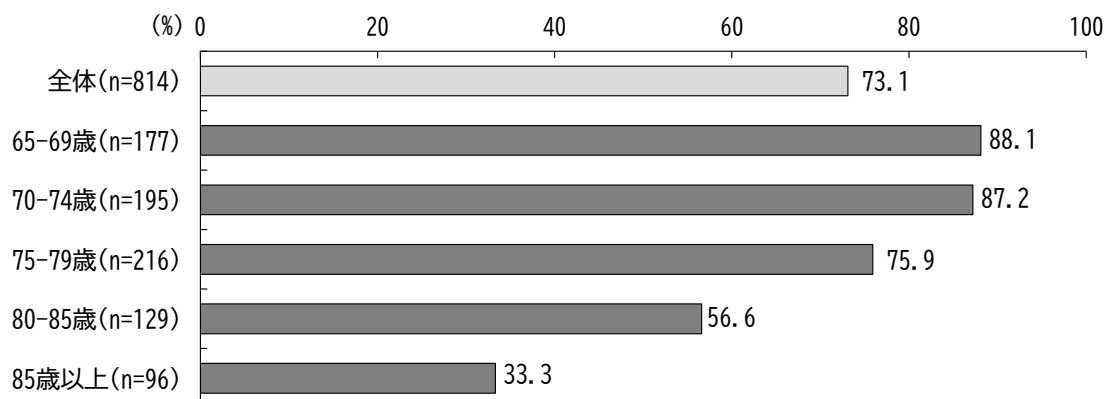
- 移動手段は「自動車（自分で運転）」、「徒歩」、「自動車（人に乗せてもらう）」が上位に挙げられ、自動車を利用する方の割合が多い。
- 85歳以上で3人に1人が「自動車（自分で運転）」と回答。

移動手段（全体／前回調査との比較）



「自動車（自分で運転）」の割合（全体・年齢別）

「自動車（自分で運転）」



4. 食べることについて

(1) 低栄養

■低栄養のリスクがある高齢者は 2.8%。

問3（1）「身長・体重」の回答結果よりBMIを算出し、BMIが18.5未満かつ問3（6）で体重減少のあった方を低栄養の「リスクあり」と判定しました。この結果、「リスクあり」は2.8%と、前回調査（1.6%）と同様に該当する回答者はわずかとなっています。

年齢別でみると、85歳以上で「リスクあり」の割合が9.9%と約1割となっています。

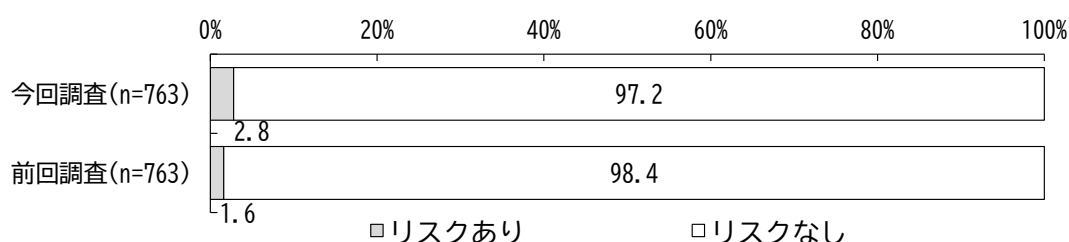
低栄養を判定するための項目

	設問内容	選択肢
設問	問3（1）BMI	18.5未満
	問3（6）6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい

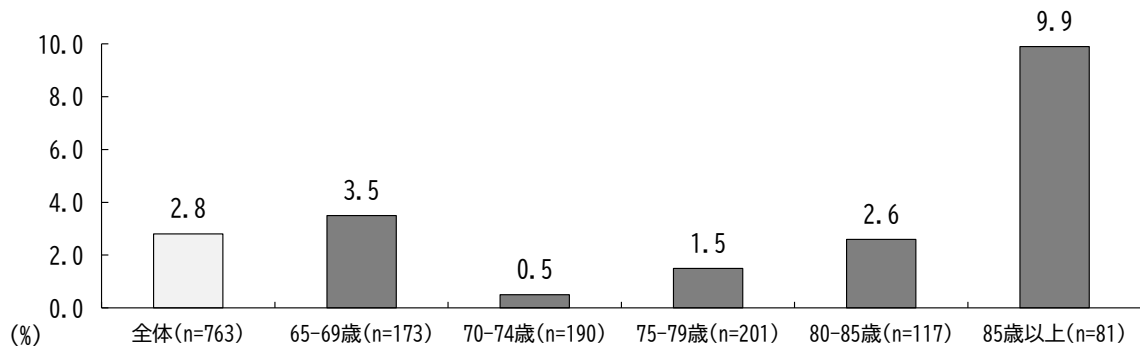
※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

※BMIとはBody Mass Indexの略でボディ・マス指数（体格指数）と呼ばれています。体重(kg)÷身長(m)の2乗で算出され、18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」に分類されます。

低栄養（全体／前回調査との比較）



低栄養（全体・年齢別）



(2) 口腔機能の低下

■口腔機能の低下がみられる高齢者は約3割。

問3（2）～問3（4）の回答結果の組み合わせにより、口腔機能の低下の有無について判定を行いました。問3（2）～問3（4）の3つの設問のうち、2つ以上の設問において、該当する選択肢を選択した場合に、その回答者を「口腔機能の低下がみられる（リスクあり）」と判定しています。

この結果、「リスクあり」と判定される回答者は27.9%と前回調査（29.9%）よりやや減少しています。

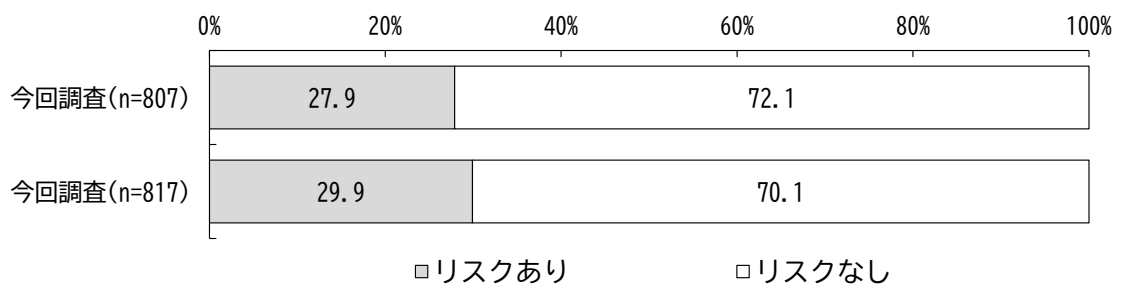
年齢別でみると、「リスクあり」の割合がおおむね加齢とともに増加し、85歳以上で43.2%となっています。

口腔機能の低下の有無を判定するための項目

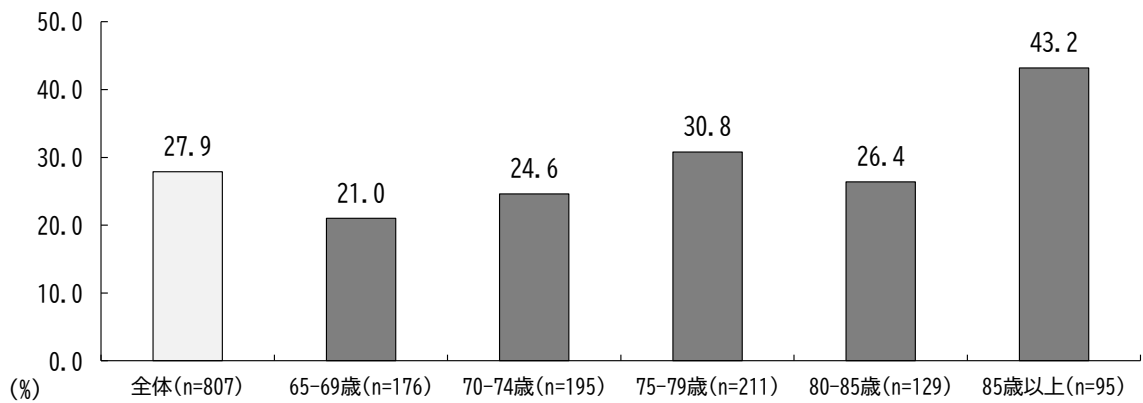
	設問内容	選択肢
設問	問3（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい
	問3（3）お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい
	問3（4）口の渇きが気になりますか	1. はい

※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

口腔機能の低下（全体／前回調査との比較）



口腔機能の低下：「リスクあり」の割合（全体・年齢別）



5. 毎日の生活について

(1) 認知機能の低下

■認知機能の低下リスクがある高齢者は44.8%。

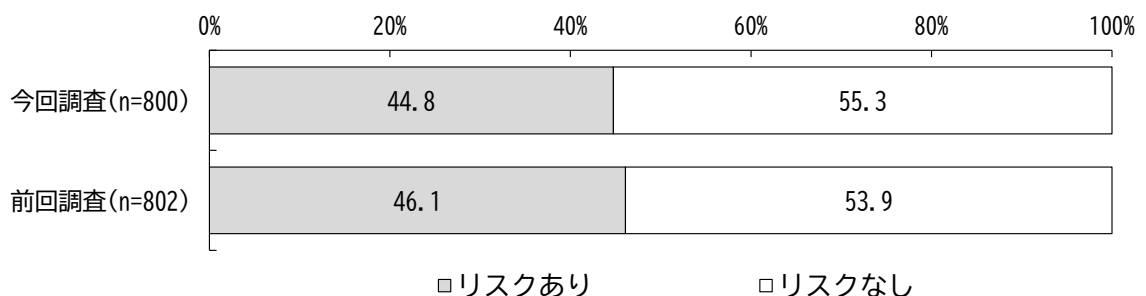
問4（1）「物忘れが多いと感じますか」について、「はい」と回答した方について「認知機能の低下がみられる（リスクあり）」と判定したところ、「リスクあり」と判定される回答者は44.8%と前回調査（46.1%）とほぼ同率となっています。年齢別でみると、「リスクあり」が85歳以上で61.1%と約6割となっています。

認知機能の低下の有無を判定するための項目

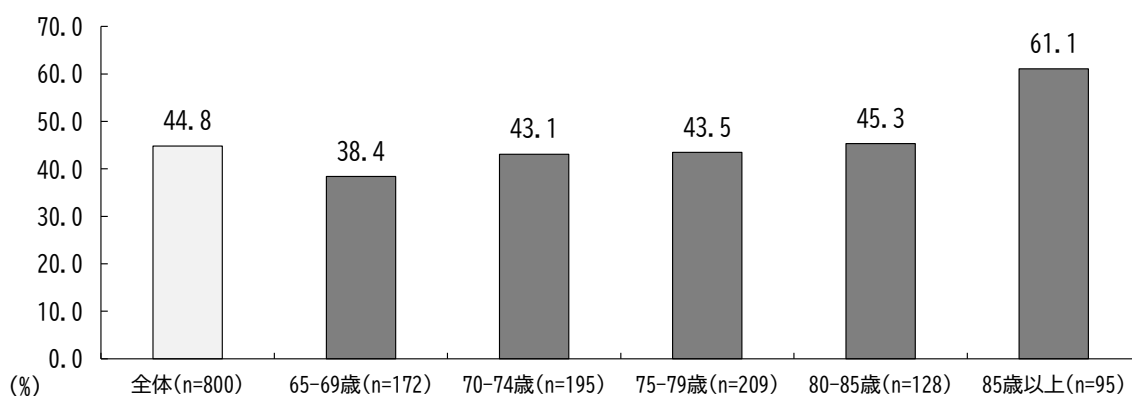
	設問内容	選択肢
設問	問4（1）物忘れが多いと感じますか	1. はい

※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

認知機能の低下（全体／前回調査との比較）



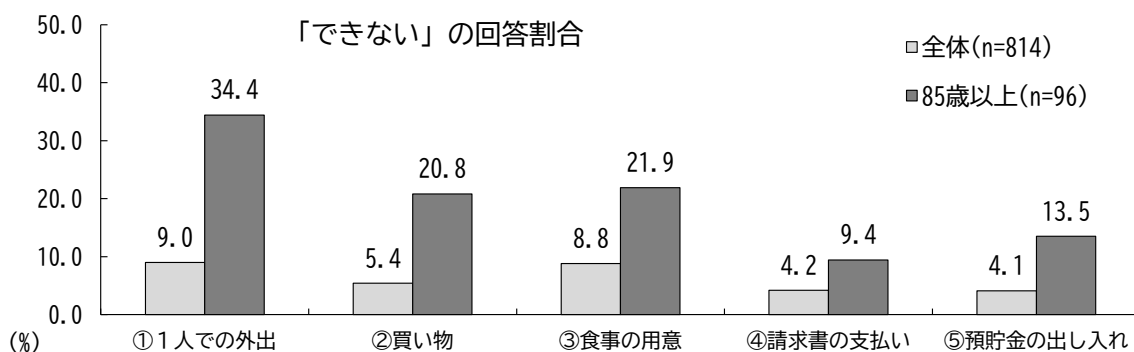
認知機能の低下：「リスクあり」の割合（全体・年齢別）



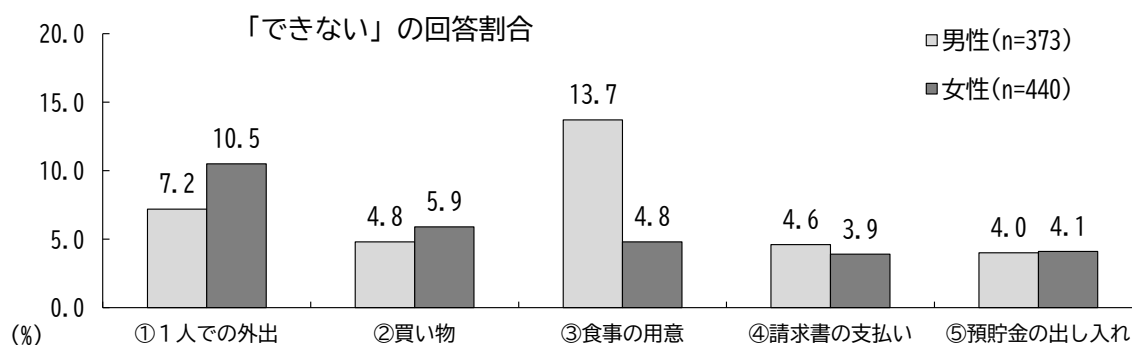
(2) 自身での行動について

■85歳以上になると①1人での外出は3割以上、②買い物や③食事の用意は約2割、④請求書の支払いや⑤預貯金の出し入れは1割前後の方が行動に不自由がある。
 ■男性では③食事の用意、女性では①1人での外出で「できない」と回答する割合が多い。

自身での行動について：「できない」の回答割合（全体・年齢別 85歳以上）



自身での行動について：「できない」の回答割合（性別）



(3) IADL (手段的日常生活動作) について

■ IADL (手段的日常生活動作) の機能にリスクがある高齢者は7.4%。

問4(2)～問4(6)の5つの設問に対する回答結果を組み合わせ、回答者のIADL(手段的日常生活動作)の機能の判定を行いました。各設問で「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した場合にそれぞれ1点を加点し、5つの設問における得点の合計が5点(満点)であればIADLに関する機能が「高い」、4点であれば「やや低い」、3点以下であれば「低い」と判定しています。その結果、IADLに関する機能に「リスクあり」(低い)と判定される割合は7.4%と前回調査(7.5%)とほぼ同率となっています。

年齢別でみると、80-84歳(11.8%)から「リスクあり」が急増し、85歳以上では26.1%となっています。

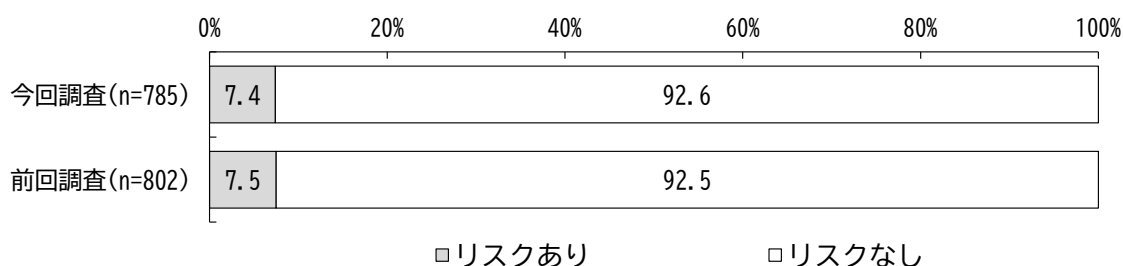
IADL (手段的日常生活動作) を判定するための項目

	設問内容	選択肢
設問	問4(2) バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	1. できるし、している または 2. できるけどしていない を選択した場合に1点
	問4(3) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか	
	問4(4) 自分で食事の用意をしていますか	
	問4(5) 自分で請求書の支払いをしていますか	
	問4(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	

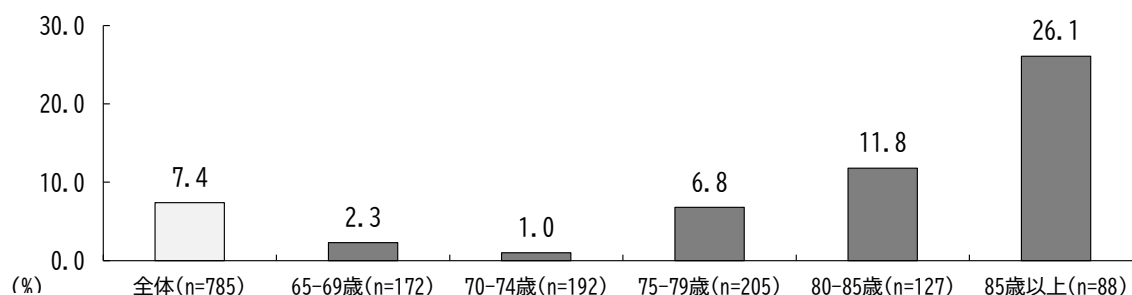
※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

※IADLとは手段的日常生活動作(instrumental activity of daily living)の略で、買い物、食事の準備、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標。

IADL (手段的日常生活動作) (全体/前回調査との比較)



IADL (手段的日常生活動作) : 「リスクあり」の割合 (全体・年齢別)

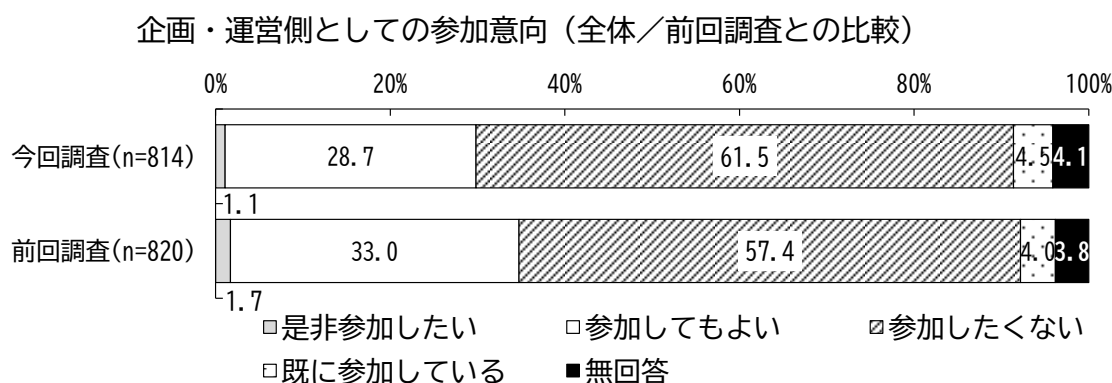
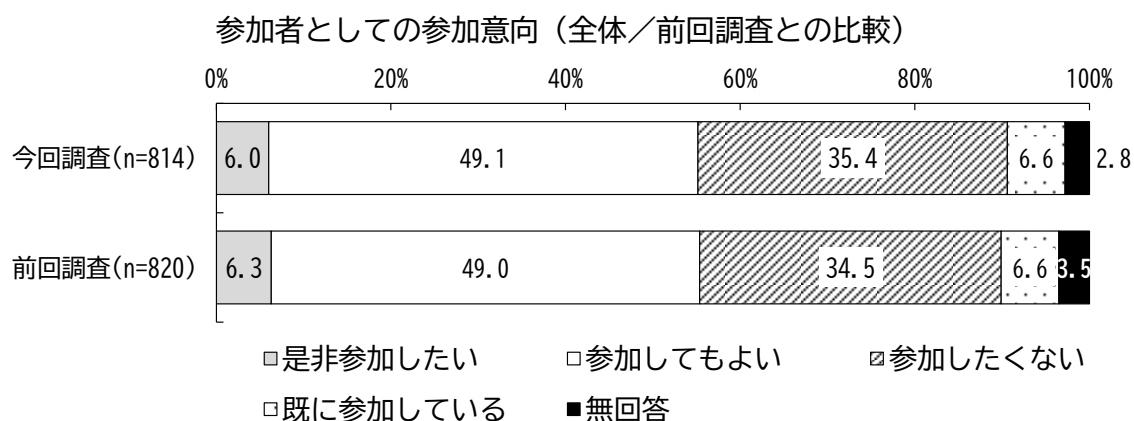


6. 地域での活動について

(1) 地域活動への参加意向

■参加者として『参加意向あり』は55.1%、企画・運営側としては29.8%。前回調査より企画・運営側の参加意向が減少。

※『参加意向あり』は「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計。

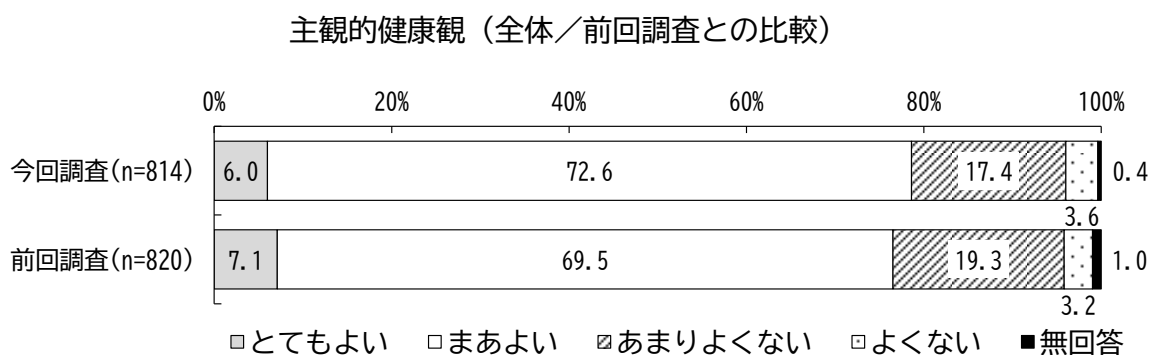


7. 健康状態について

(1) 主観的健康観

■健康状態が『よくない』と感じている高齢者は約2割。

※『よくない』は「あまりよくない」と「よくない」の合計。

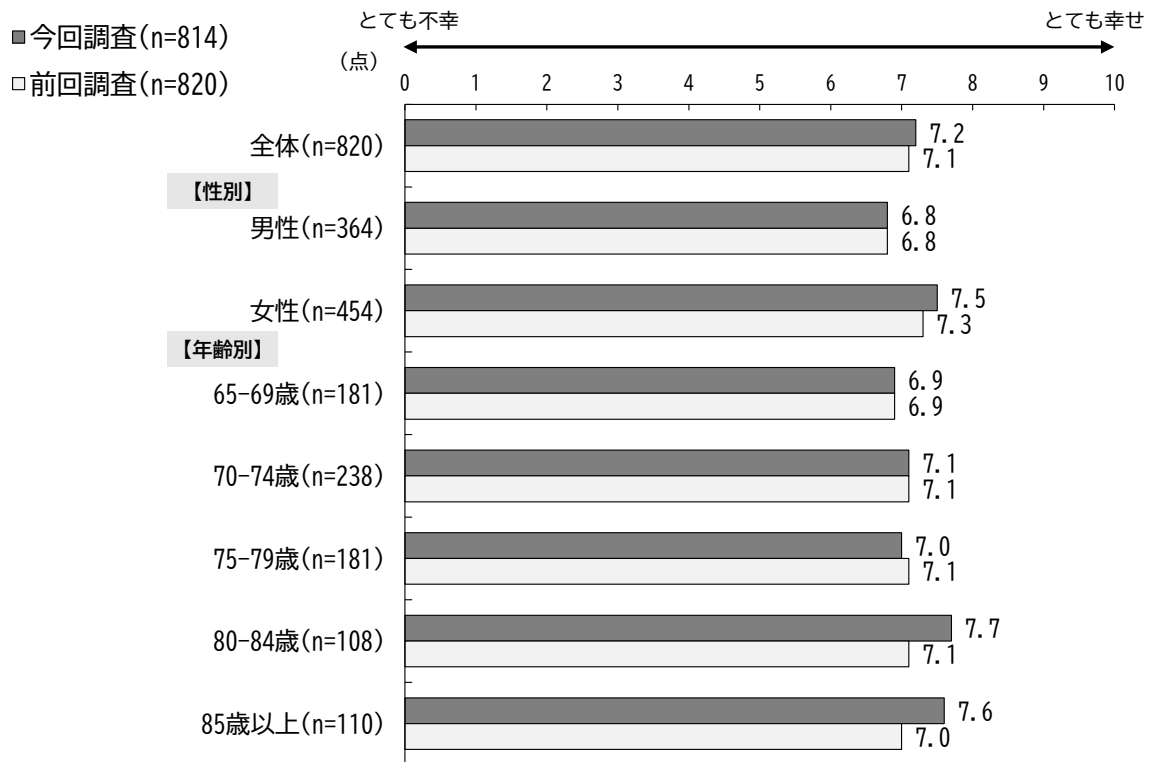


(2) 幸福度

■前回調査の7.1点から7.2点へ平均点が上昇。

■女性で7.5点と前回調査(7.3点)より増加し、男性(6.8点)を上回る。80歳以上で前回調査よりも平均点が増加。

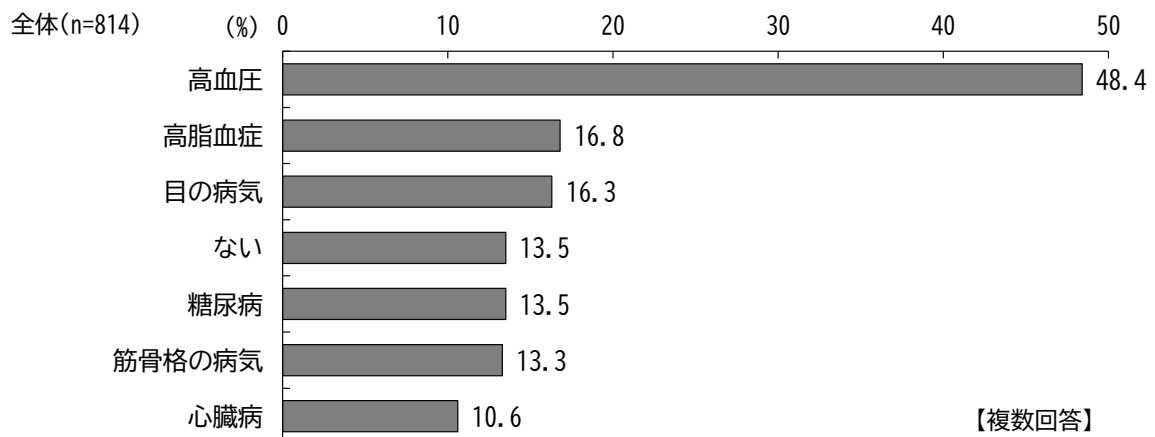
幸福度 (平均点/全体・性別・年齢別/前回調査との比較)



(3) 現在治療中、または後遺症のある病気について

■現在治療中、または後遺症のある病気は「高血圧」が最も多い。

現在治療中、または後遺症のある病気について (全体/上位回答)



(4) うつ傾向

■うつ傾向のリスクがある高齢者は 36.5%。

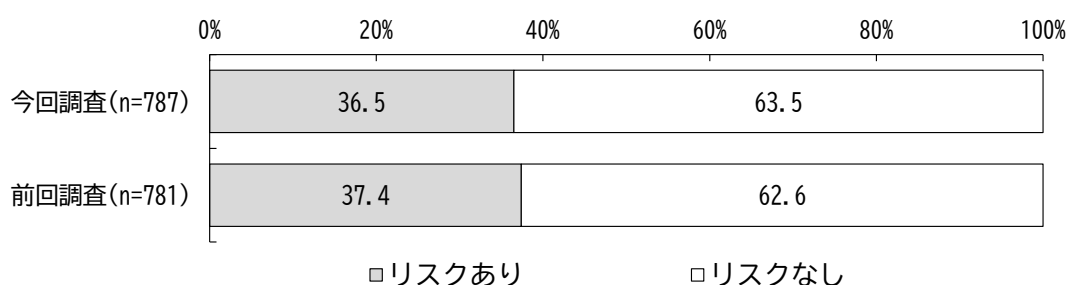
問7（5）および問7（6）の2項目において、いずれか1つでも「1. はい」を選択した場合をうつ傾向の「リスクあり」と判定しました。その結果をみると、「リスクあり」に該当する回答者は 36.5%で前回調査（37.4%）とほぼ同率となっています。また、年齢別でみると、85歳以上（51.1%）で「リスクあり」の割合が多くなっています。

うつ傾向を判定するための項目

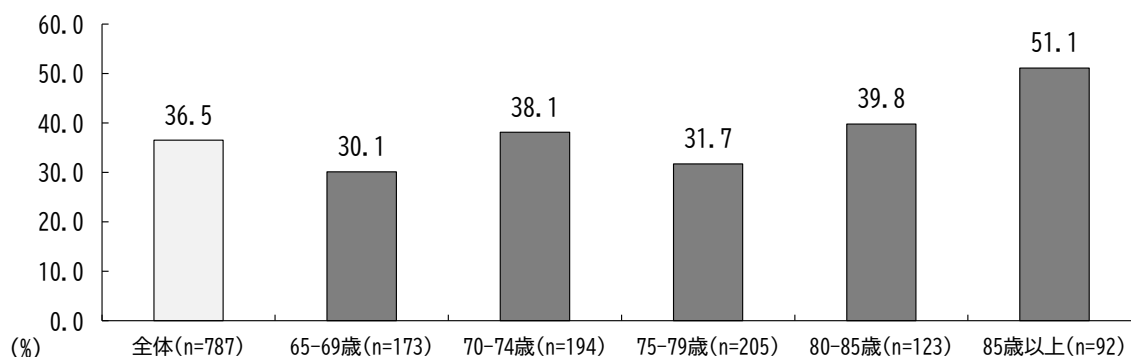
	設問内容	選択肢
設問	問7（5）この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい
	問7（6）この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい

※リスク状況を判定する各設問が無回答である場合、判定が行えないため、集計対象から外しています。

うつ傾向（全体／前回調査との比較）



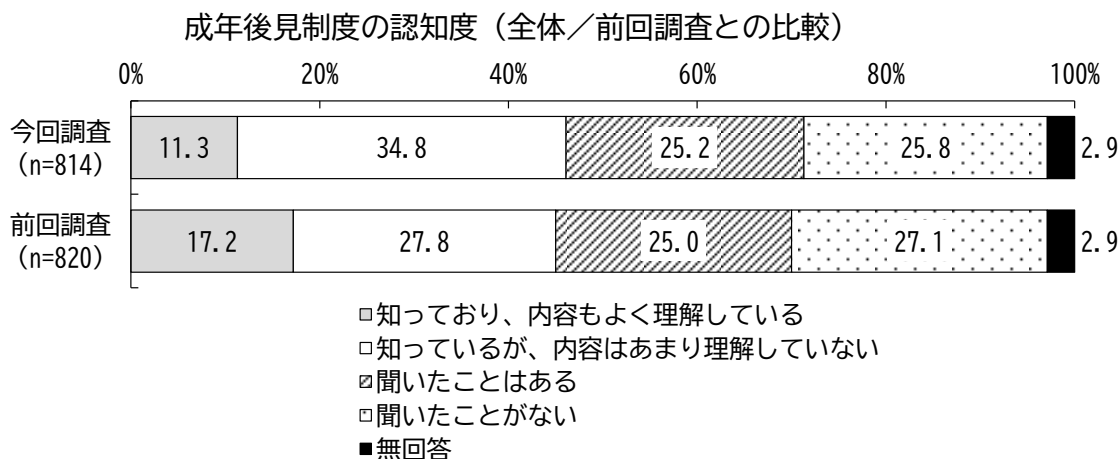
うつ傾向：「リスクあり」の割合（全体・年齢別）



8. 成年後見制度について

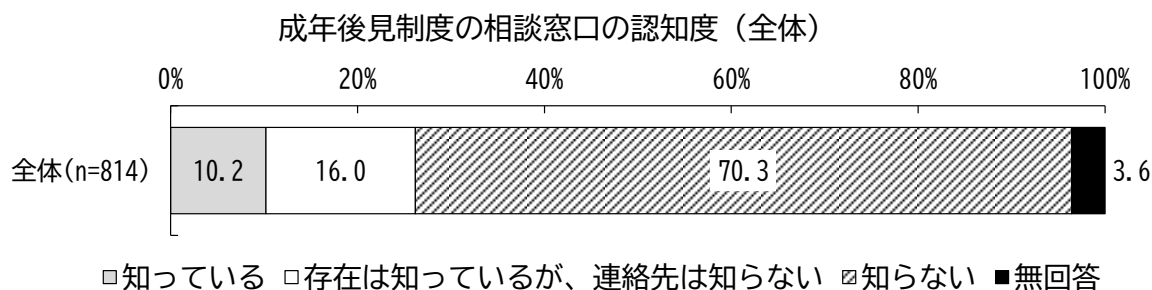
(1) 成年後見制度の認知度

■成年後見制度について「知っているが、内容はあまり理解していない」が34.8%、「聞いたことがない」が25.8%など、制度理解が進んでいない。



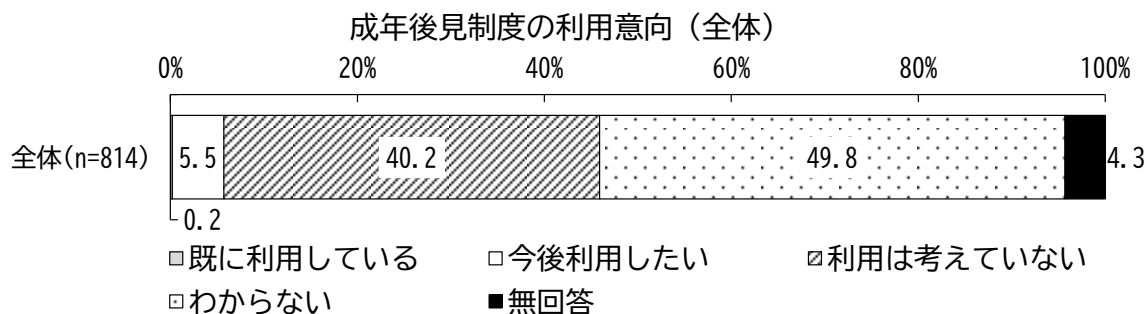
(2) 成年後見制度の相談窓口の認知度

■成年後見制度の相談窓口について「知らない」が約7割。



(3) 成年後見制度の利用意向

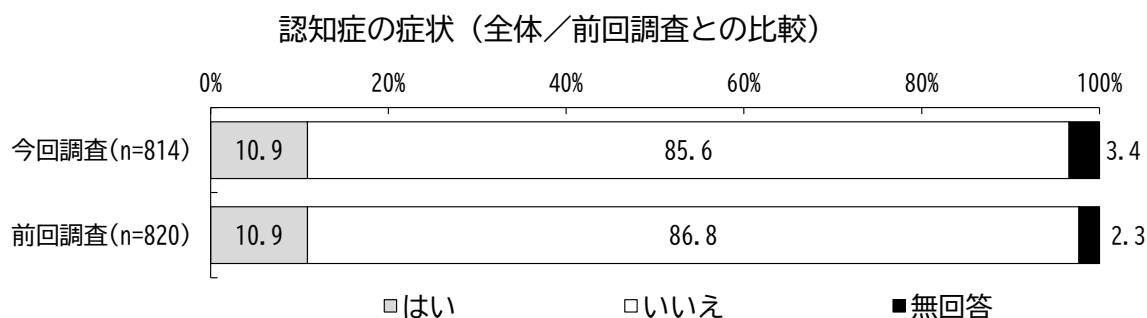
■成年後見制度の利用意向は「わからない」が49.8%、「利用は考えていない」が40.2%。



9. 認知症について

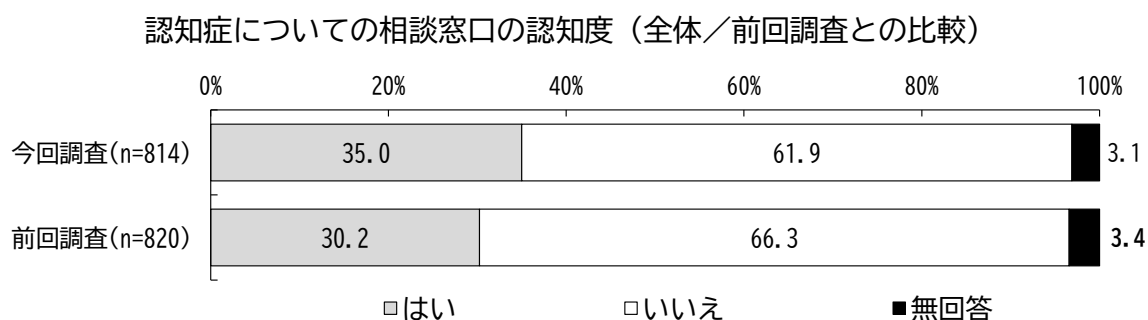
(1) 認知症の症状

■認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人は約1割。



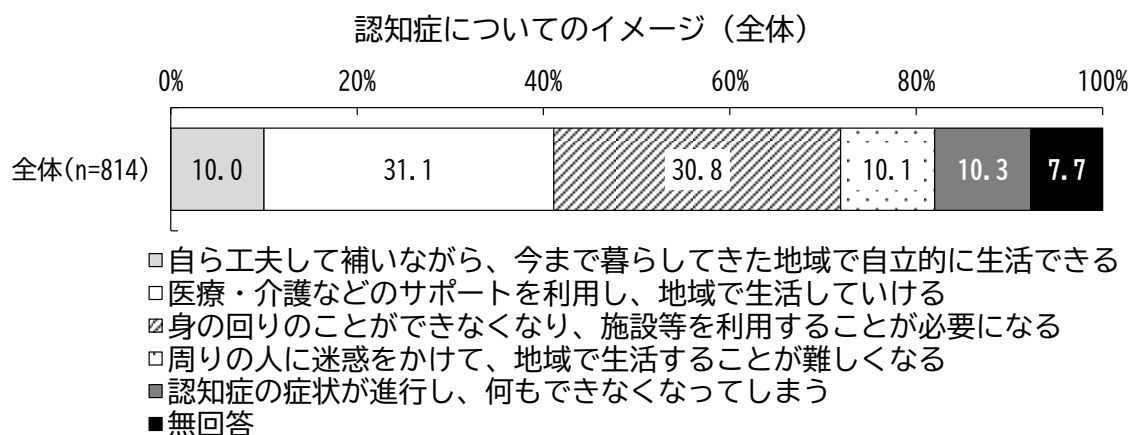
(2) 認知症についての相談窓口の認知度

■認知症についての相談窓口を知っている高齢者は35.0%。前回調査から増加。



(3) 認知症についてのイメージ

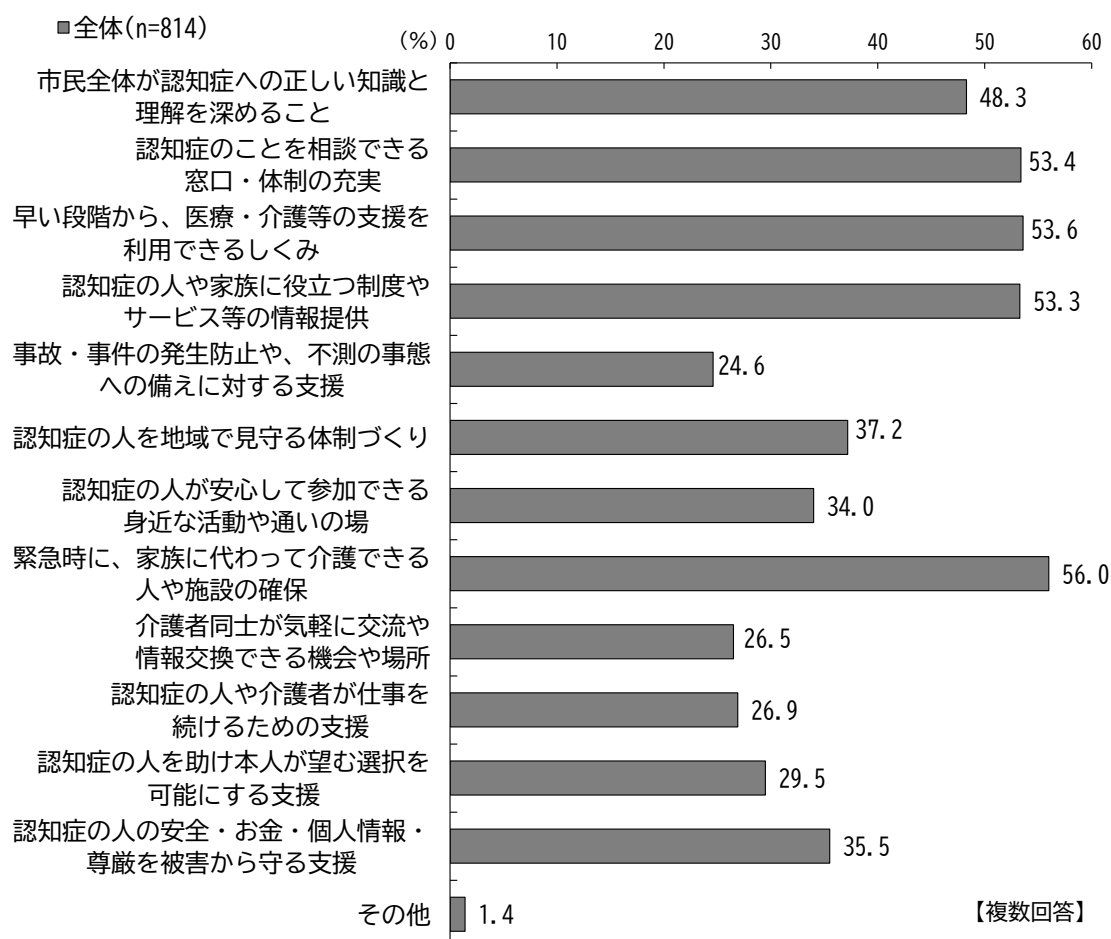
■「医療・介護などのサポートを利用し、地域で生活していける」が31.1%、僅差で「身の回りのことができなくなり、施設等を利用することが必要になる」が30.8%で続く。



(4) 認知症施策で必要なこと

■「緊急時に、家族に代わって介護できる人や施設の確保」が最も多く、僅差で「早い段階から、医療・介護等の支援を利用できるしくみ」、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」、「認知症の人や家族に役立つ制度やサービス等の情報提供」が続く。

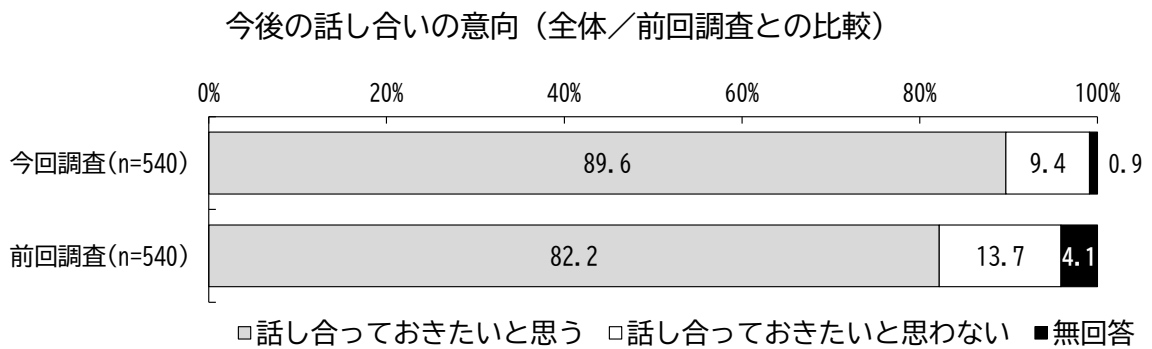
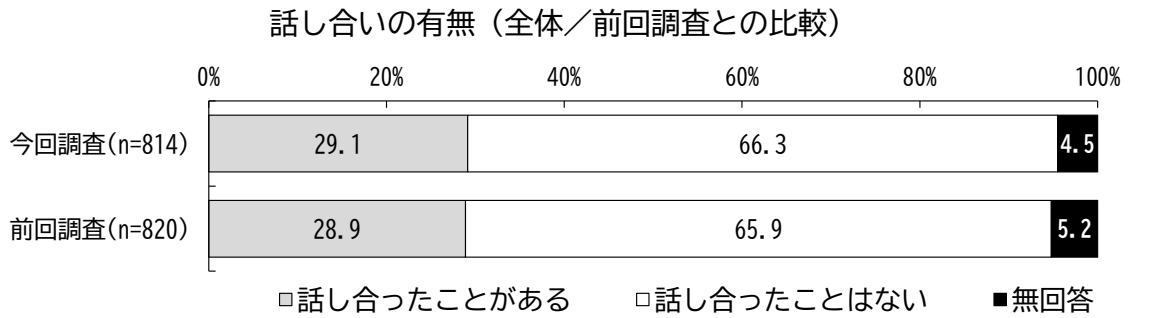
認知症施策で必要なこと（全体）



10. 「もしものとき」の介護や医療について

(1) もしものときの話し合いについて

- 人生の最終段階の医療・療養について、ご家族や医療関係者等とあらかじめ話し合ったことがあるかどうかは、「話し合ったことがある」が約3割。前回調査とほぼ同率。
- 話し合ったことのない方のうち約9割が、今後、話し合いたいと回答。前回調査より増加。

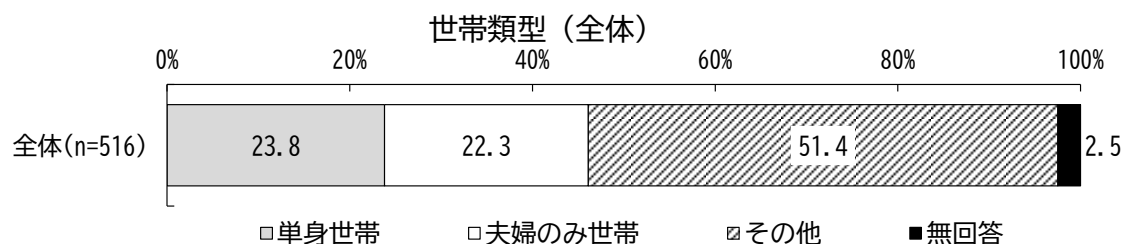


Ⅲ. 在宅介護実態調査

1. 基本調査項目（A票）

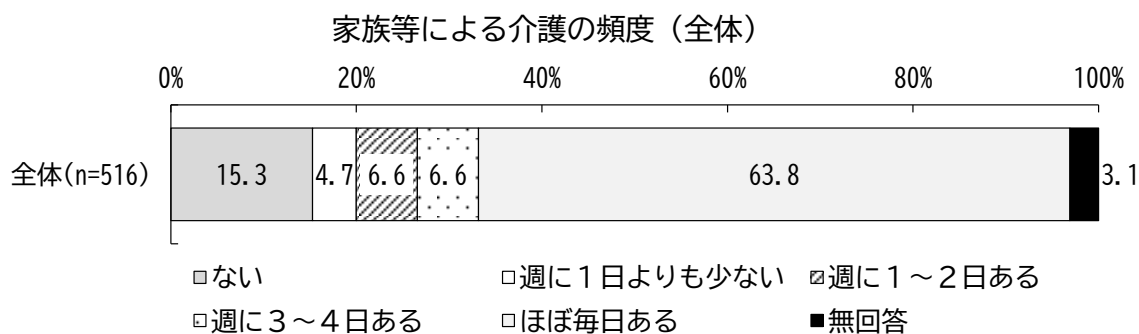
（1）世帯類型

■「単身世帯」が23.8%、「夫婦のみ世帯」が22.3%。



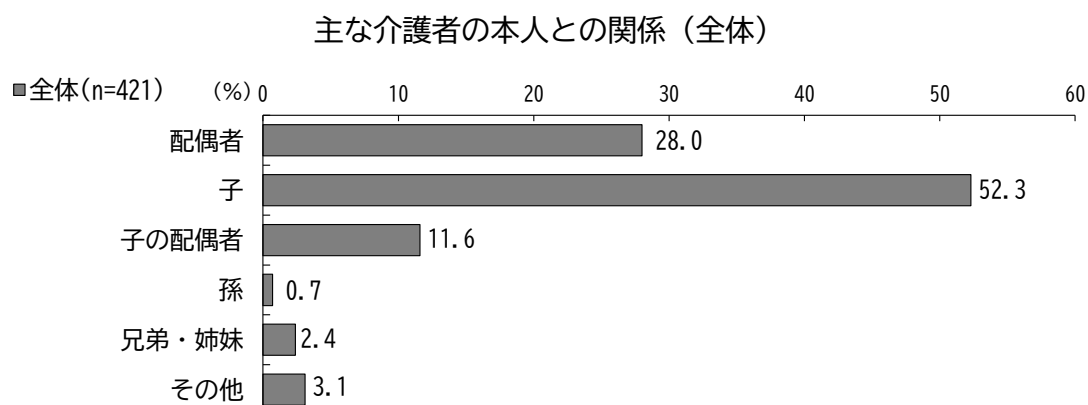
（2）家族等による介護の頻度

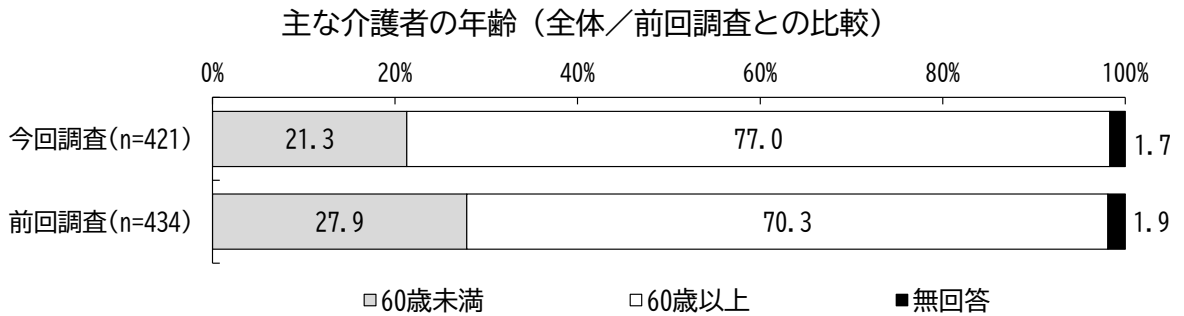
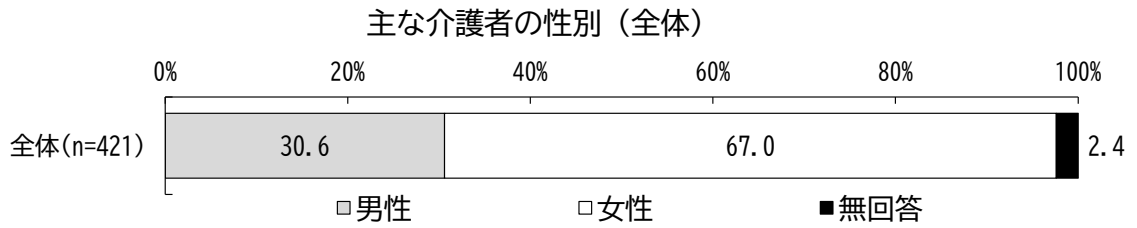
■家族等による介護が「ほぼ毎日ある」は63.8%。



（3）主な介護者について

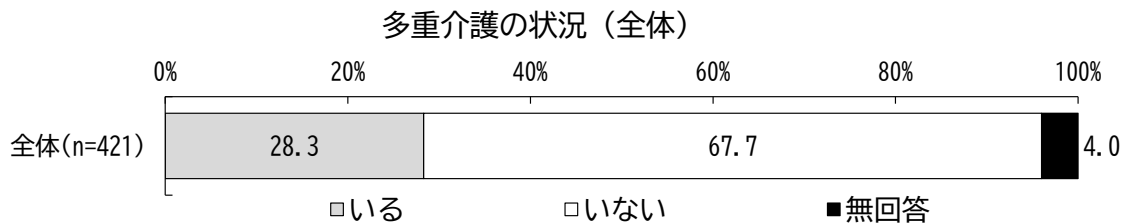
■主な介護者は「子」、「女性」が多く、年齢は60歳以上が8割弱。60歳以上の割合が前回調査より増加。





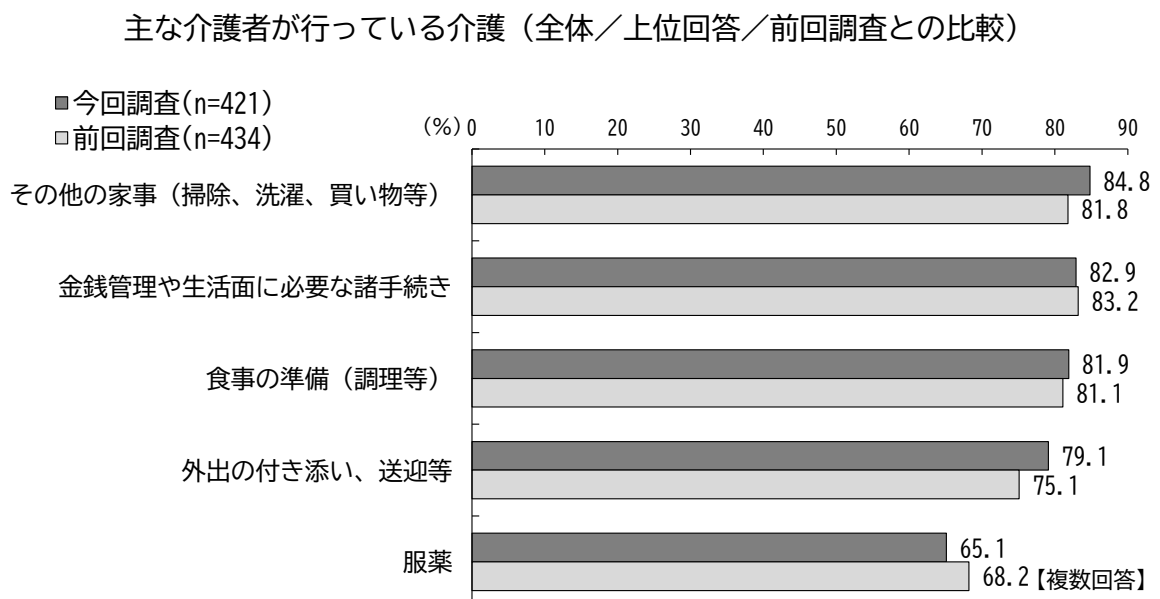
(4) 多重介護について

■介護者の約3割が多重介護の状況。



(5) 主な介護者が行っている介護

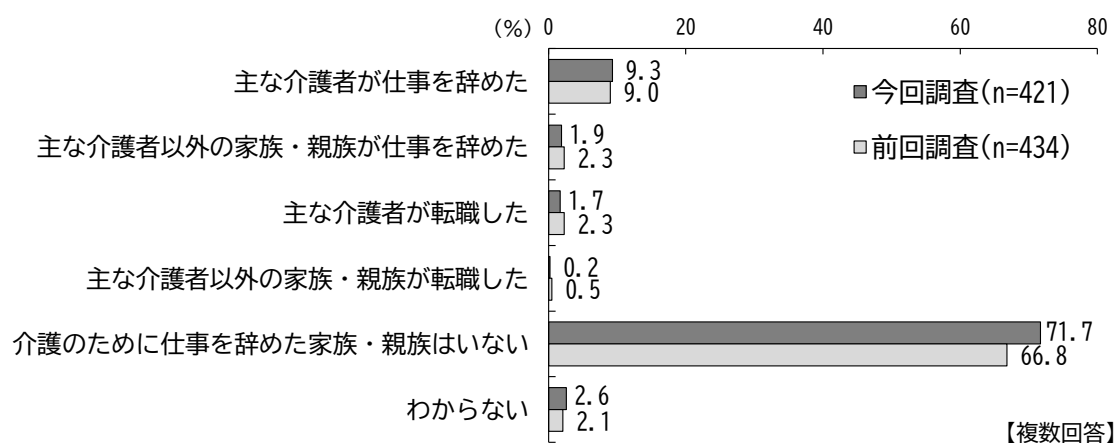
■「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備（調理等）」「外出の付き添い、送迎等」が上位を占める。



(6) 介護のための離職の有無

■介護のため「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は約1割。前回調査と同様の傾向。

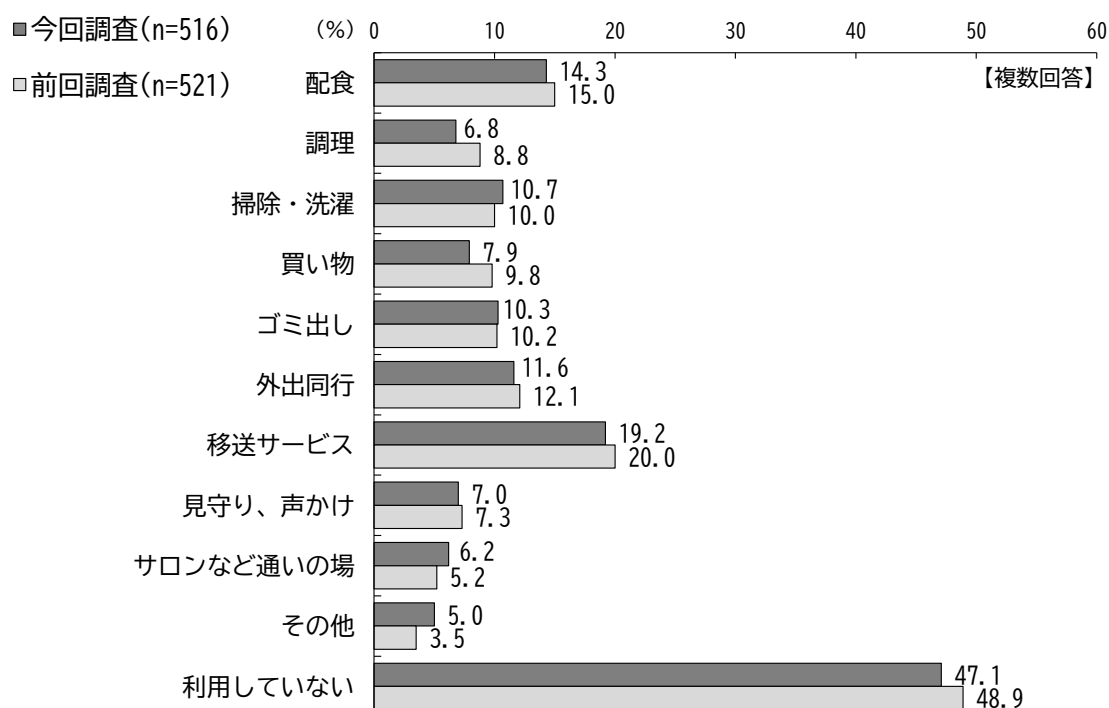
介護のための離職の有無（全体／前回調査との比較）



(7) 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

■利用している具体的なサービスは「移送サービス」、「配食」、「外出同行」など。前回調査と同様の傾向。

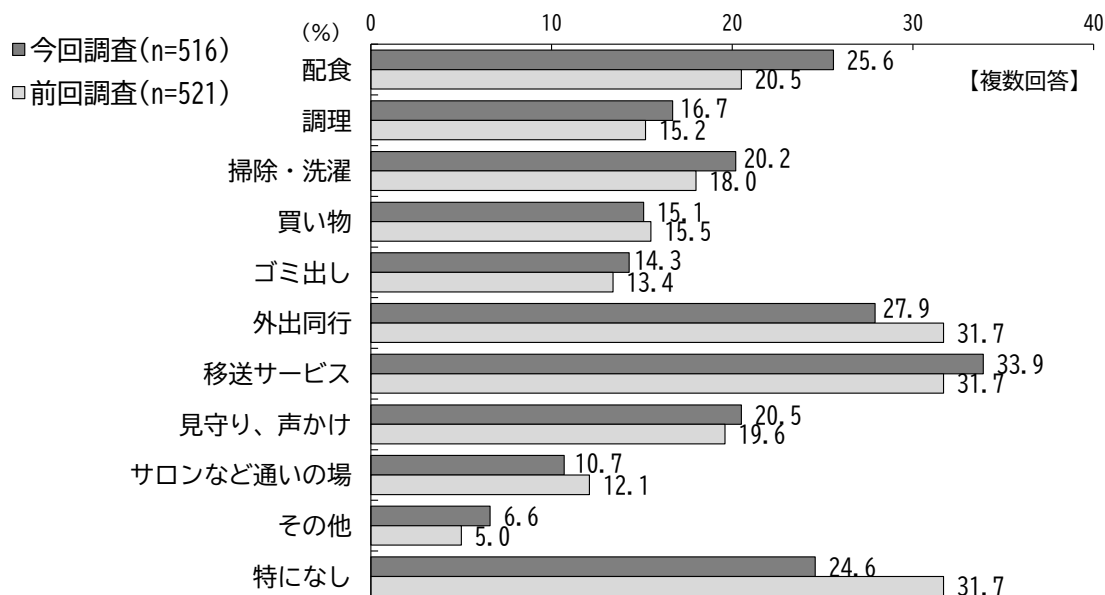
介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況（全体／前回調査との比較）



(8) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

■「移送サービス」、「外出同行」が上位を占め、移動支援への要望が強い。

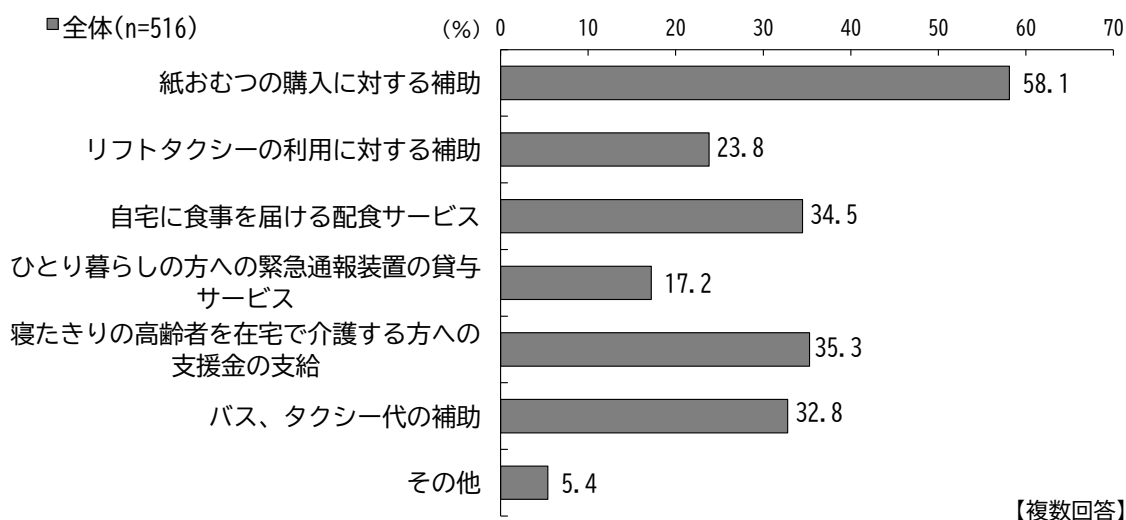
必要な生活支援サービス（全体／前回調査との比較）



(9) 利用したい支援・サービス

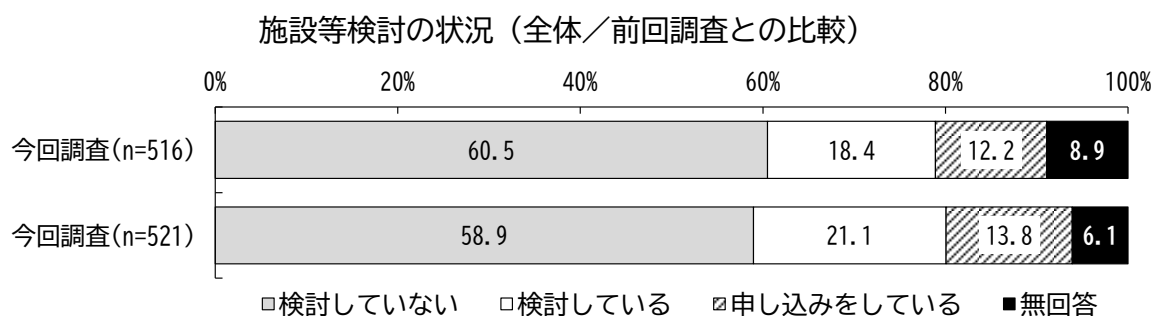
■「紙おむつの購入に対する補助」が最も多く、次いで「寝たきりの高齢者を在宅で介護する方への支援金の支給」、「自宅に食事を届ける配食サービス」、「バス、タクシー代の補助」が続く。

利用したい支援・サービス（全体）



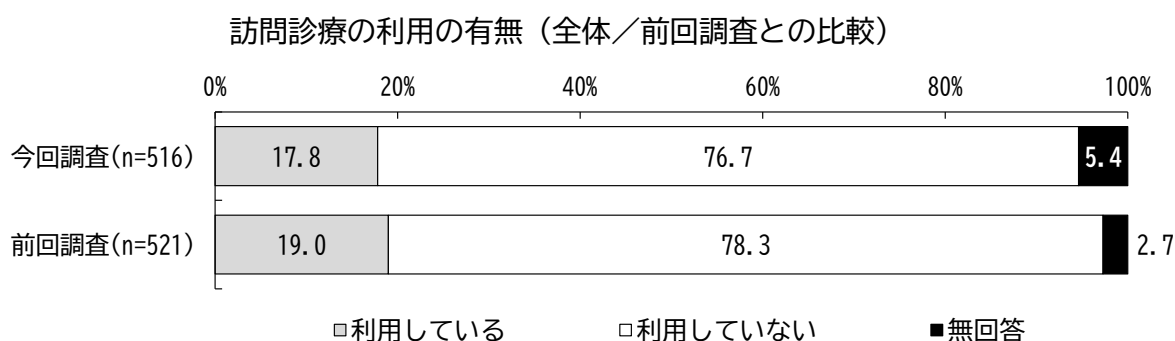
(10) 施設等検討の状況

■約2割が施設等への入所・入居を検討、1割強が申し込み中。前回調査とほぼ同様。



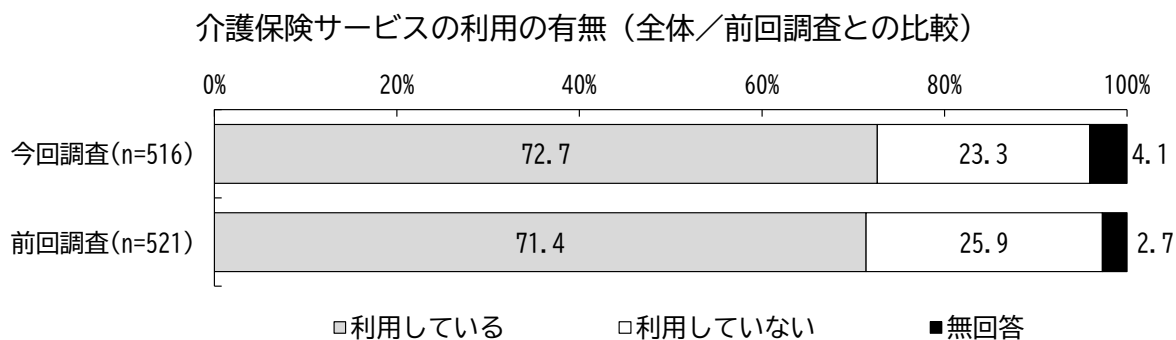
(11) 訪問診療の利用の有無

■「利用している」が約2割。前回調査とほぼ同様。



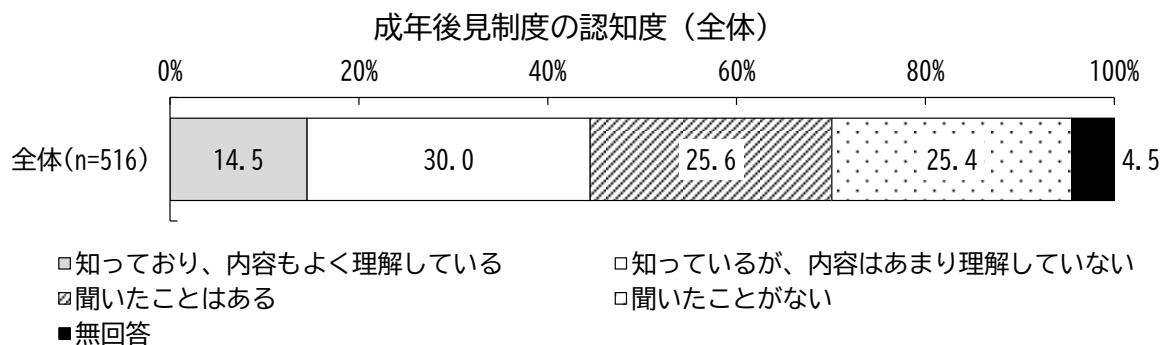
(12) 介護保険サービスについての利用の有無

■「利用している」が約7割。前回調査とほぼ同様。



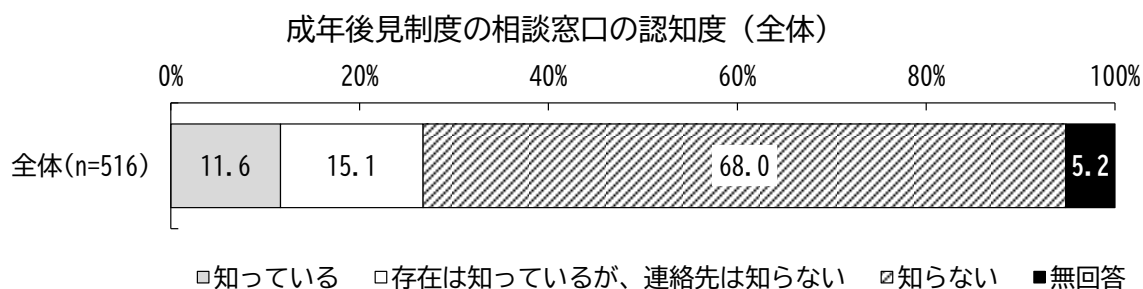
(13) 成年後見制度の認知度

■「知っているが、内容はあまり理解していない」が30.0%、「聞いたことはある」が25.6%、「聞いたことがない」が25.4%など、制度理解が進んでいない。



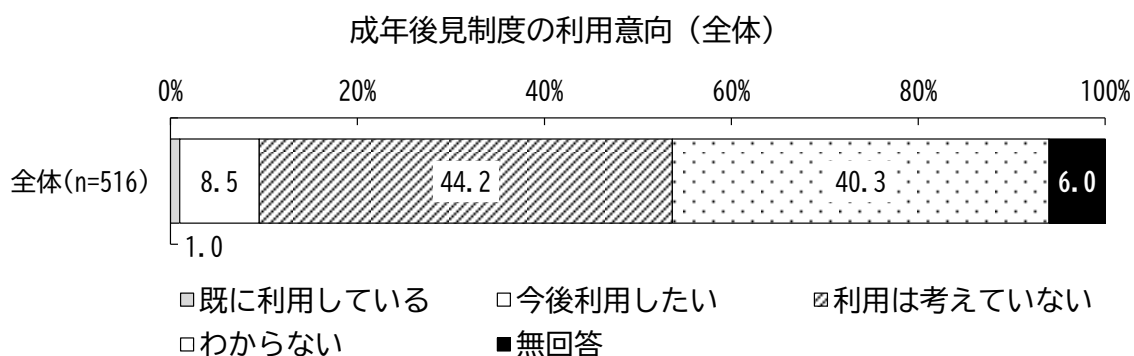
(14) 成年後見制度の相談窓口の認知度

■成年後見制度の相談窓口について「知らない」が約7割。



(15) 成年後見制度の利用意向

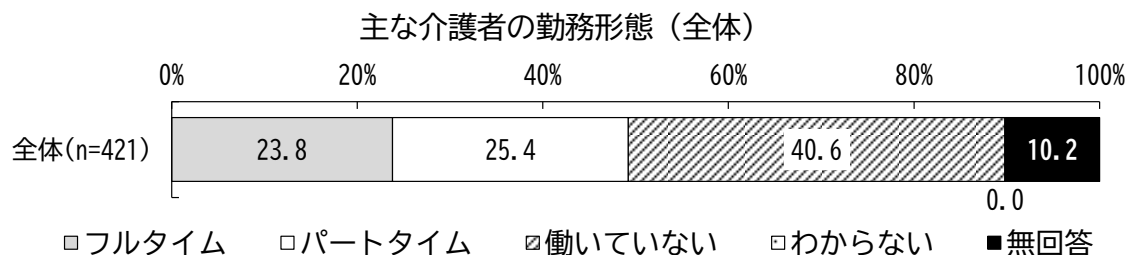
■成年後見制度の利用意向は「利用は考えていない」が44.2%、「わからない」が40.3%。



2. 主な介護者に関する調査項目（B票）

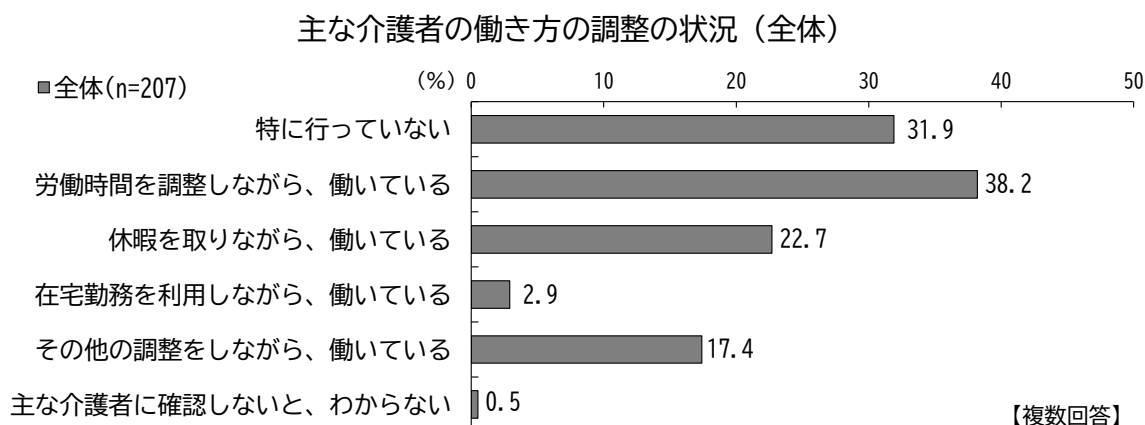
（1）主な介護者の勤務形態

■「パートタイム」が25.4%、「フルタイム」が23.8%。



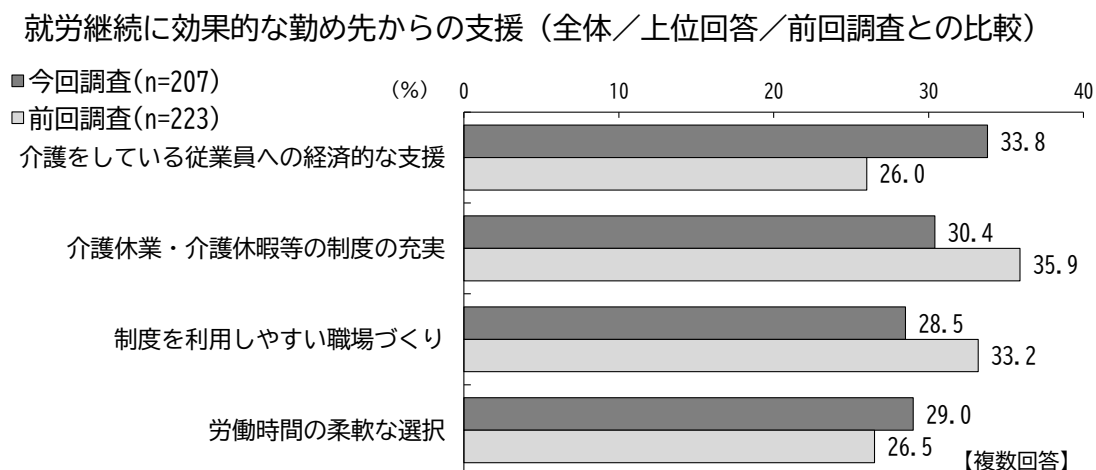
（2）主な介護者の働き方の調整の状況

■「労働時間を調整しながら、働いている」介護者が多い。



（3）就労継続に効果的な勤め先からの支援

■「介護をしている従業員への経済的な支援」が最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が続く。

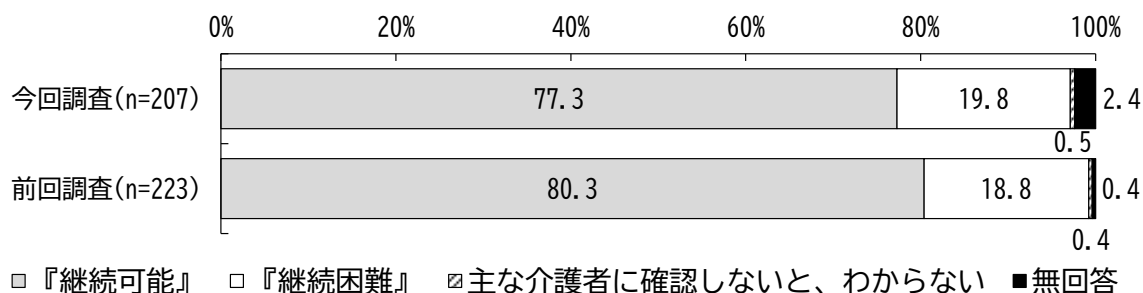


(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

■約8割が『継続可能』と回答する一方、『継続困難』は約2割。前回調査とほぼ同様。

※『継続可能』は「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計、『継続困難』は「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計。

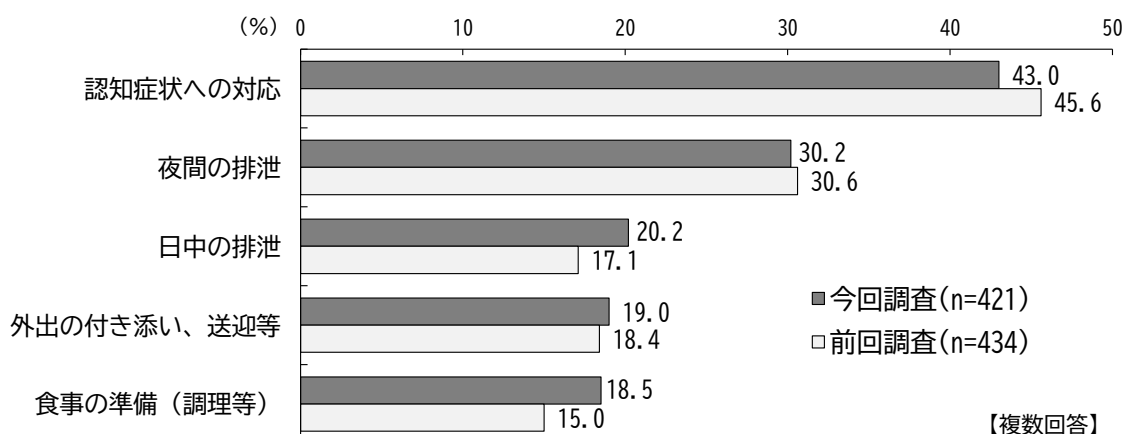
主な介護者の就労継続の可否に係る意識（全体／前回調査との比較）



(5) 主な介護者が不安に感じる介護

■「認知症状への対応」が最も多く、次いで「夜間の排泄」が続く。

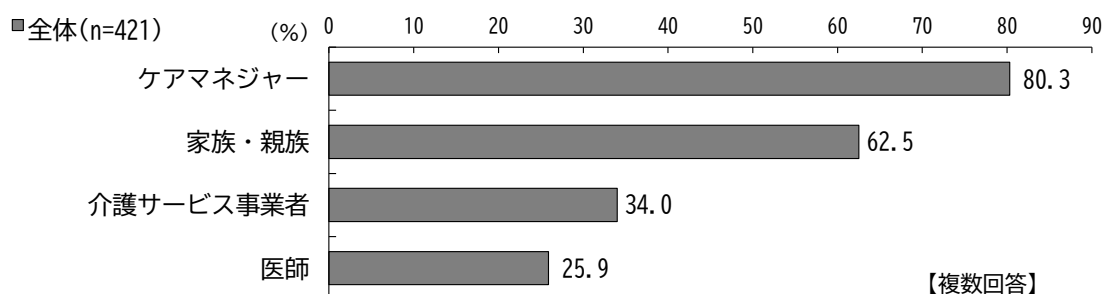
主な介護者が不安に感じる介護（全体／上位回答／前回調査との比較）



(6) 介護の相談相手

■「ケアマネジャー」が最も多く、次いで「家族・親族」が続く。

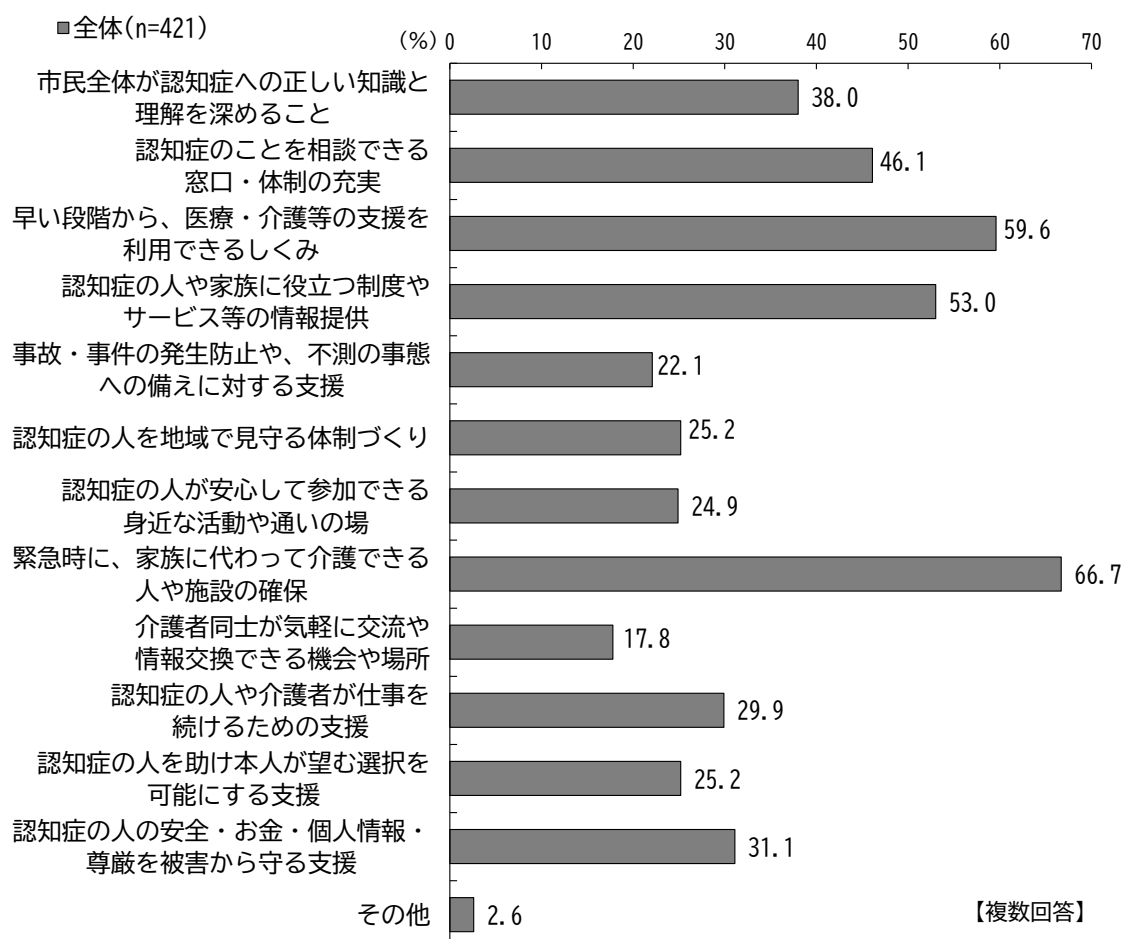
介護の相談相手（全体／上位回答）



(7) 認知症施策で必要なこと

■「緊急時に、家族に代わって介護できる人や施設の確保」が最も多く、次いで「早い段階から、医療・介護等の支援を利用できるしくみ」、「認知症の人や家族に役立つ制度やサービス等の情報提供」、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」が続く。

認知症施策で必要なこと（全体）

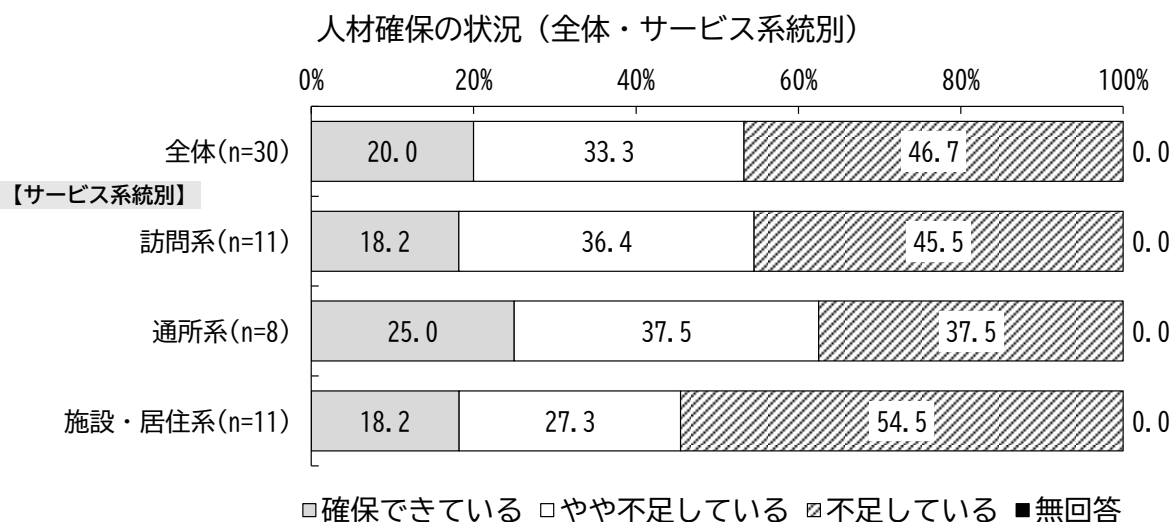
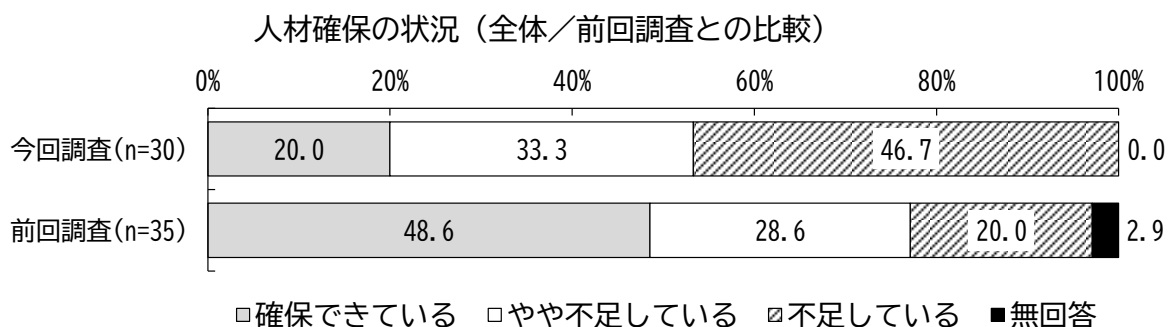


IV. 介護人材実態調査

1. 人材確保の状況

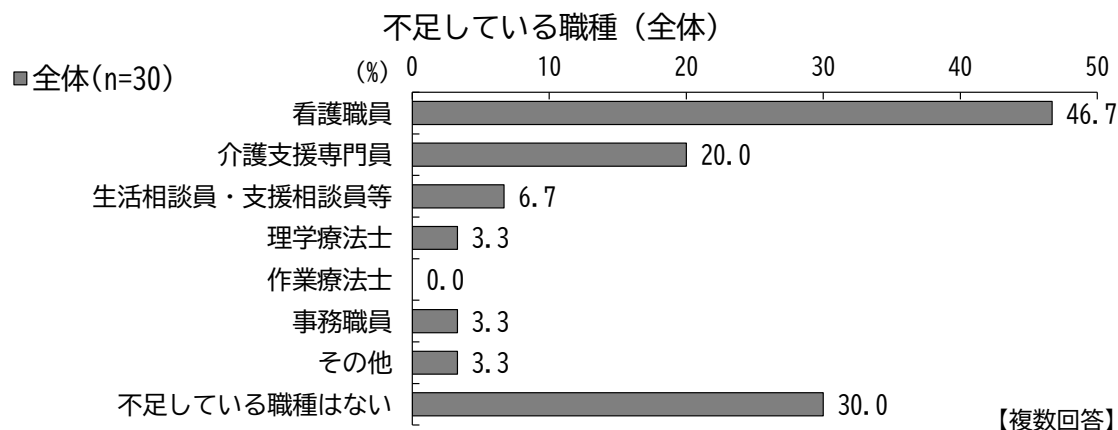
(1) 人材確保の状況

■「不足している」が大幅に増加。すべてのサービス系統で人材不足の傾向。



(2) 不足している職種

■「看護職員」が不足。

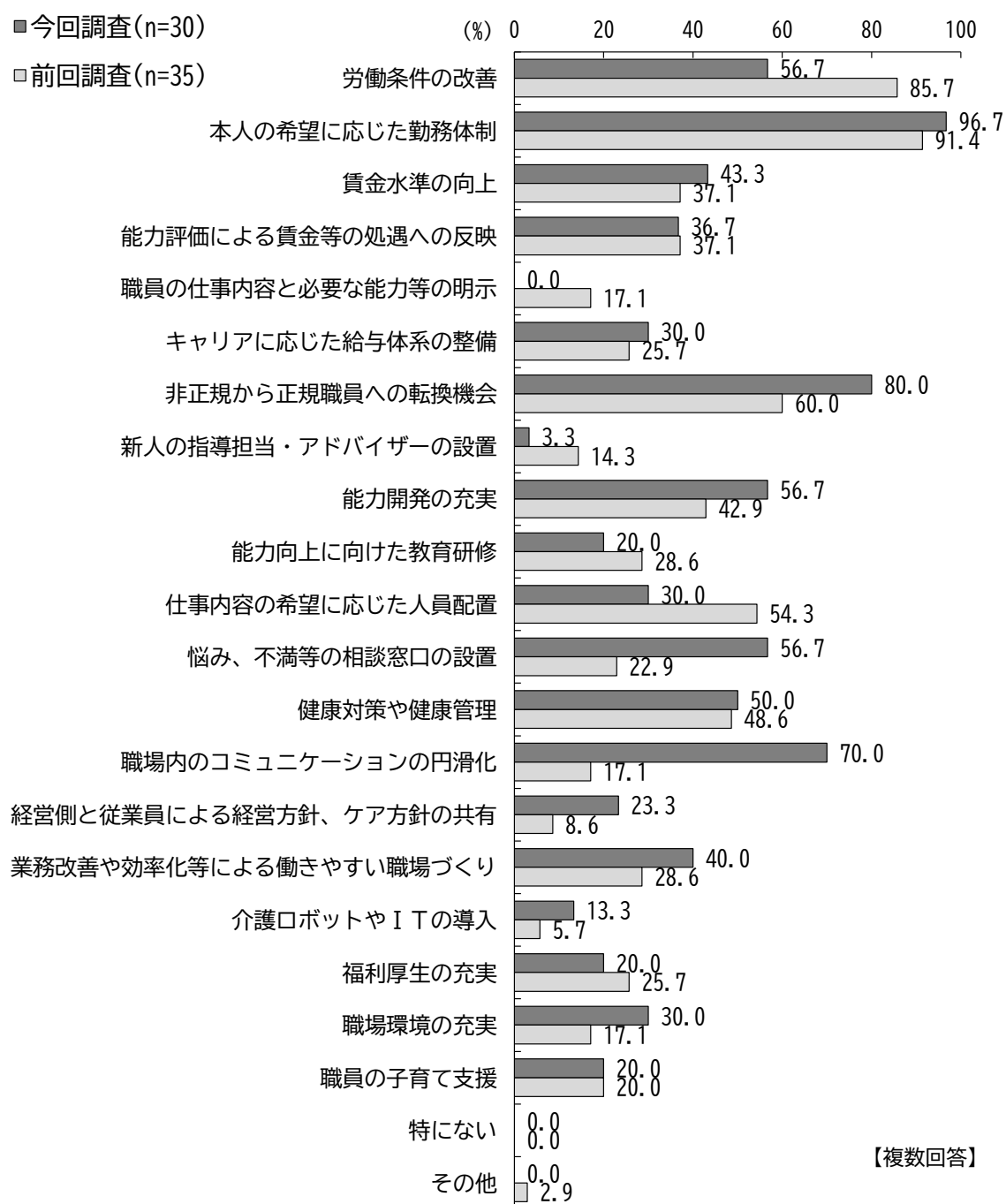


2. 人材の定着促進について

(1) 実施している職員の定着促進策

■前回調査と同様に「本人の希望に応じた勤務体制」が最も多く、次いで「非正規から正規職員への転換機会」、「職場内のコミュニケーションの円滑化」が続く。

実施している職員の定着促進策（全体／前回調査との比較）



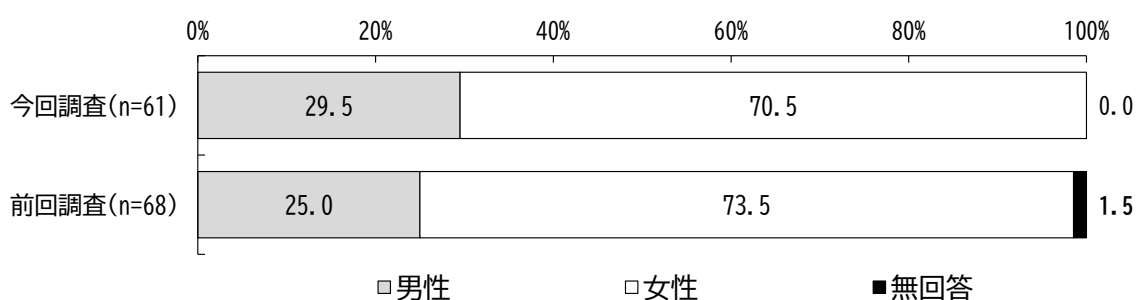
V. ふれあいサロンリーダーアンケート調査

1. ふれあいサロンについて

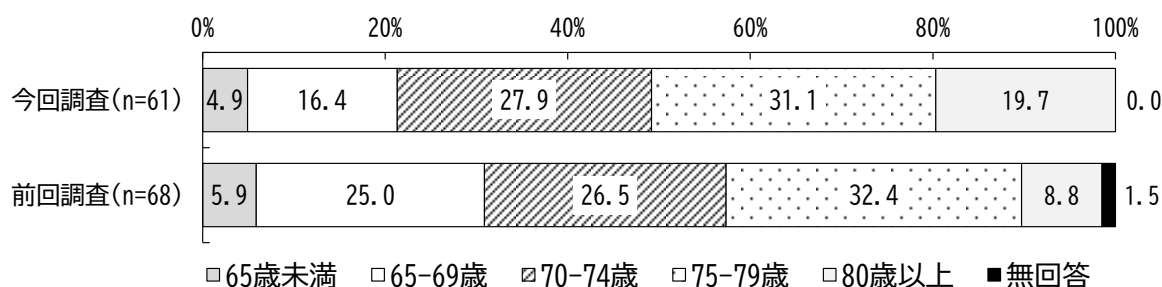
(1) ふれあいサロンリーダーについて

- 性別は「女性」が約7割を占める、前回調査より男性が増加し、女性が減少。
- 年齢は「75-79歳」が31.1%で最も多く、「70-74歳」が27.9%、「80歳以上」が19.7%となっており、前回調査より「80歳以上」が2倍以上となるなど70歳以上の割合が増加。

性別（全体／前回調査との比較）



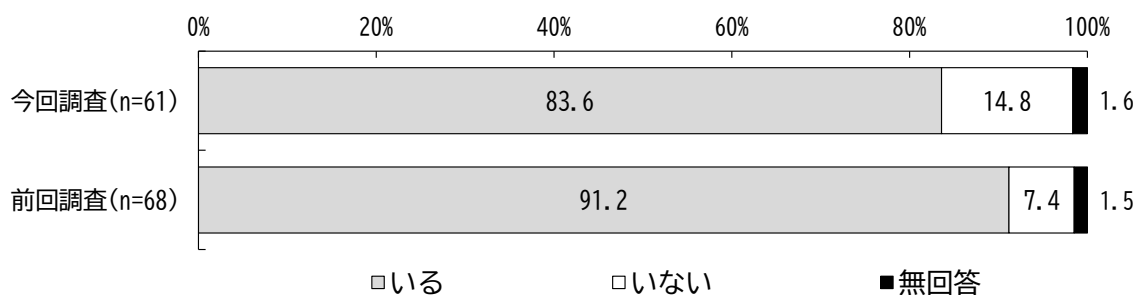
年齢（全体／前回調査との比較）



(2) 協力者の有無

- 協力者が「いる」が83.6%。前回調査より約8ポイント減少。

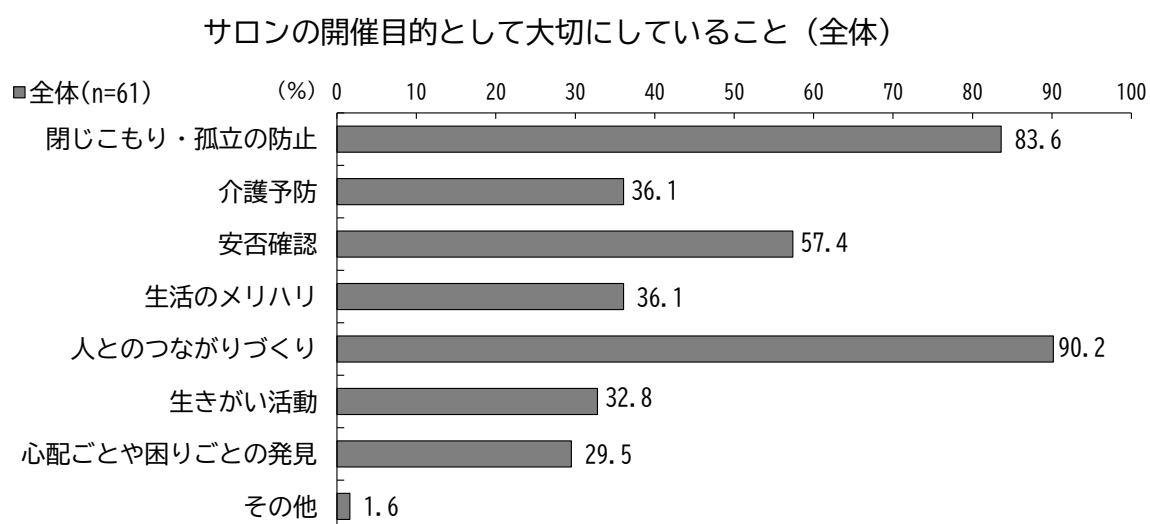
サロン開催の協力者の有無（全体／前回調査との比較）



2. ふれあいサロンの開催・課題について

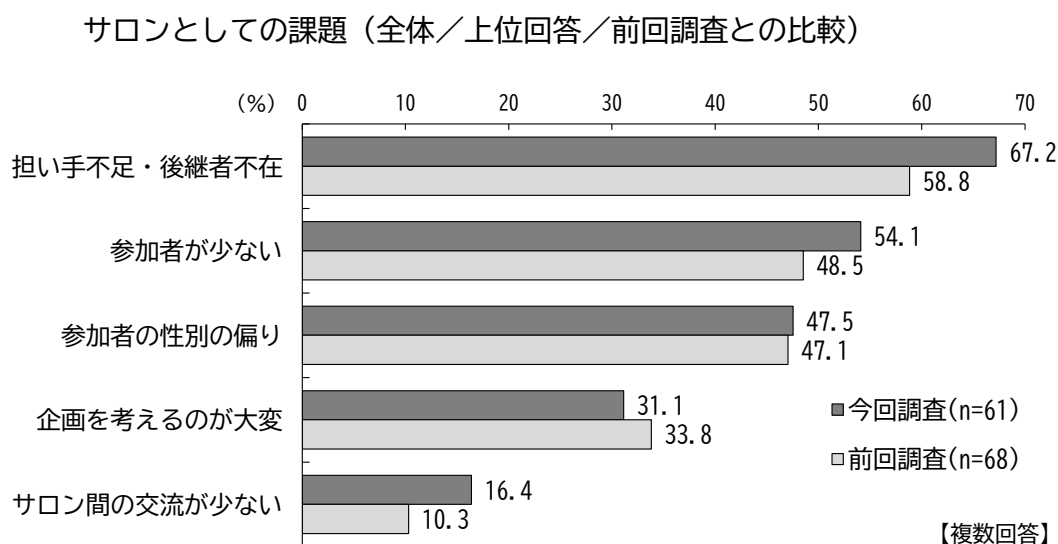
(1) サロン開催目的として大切にしていること

■「人とのつながりづくり」が最も多く、次いで「閉じこもり・孤立の防止」、「安否確認」が続く。



(2) サロンとしての課題

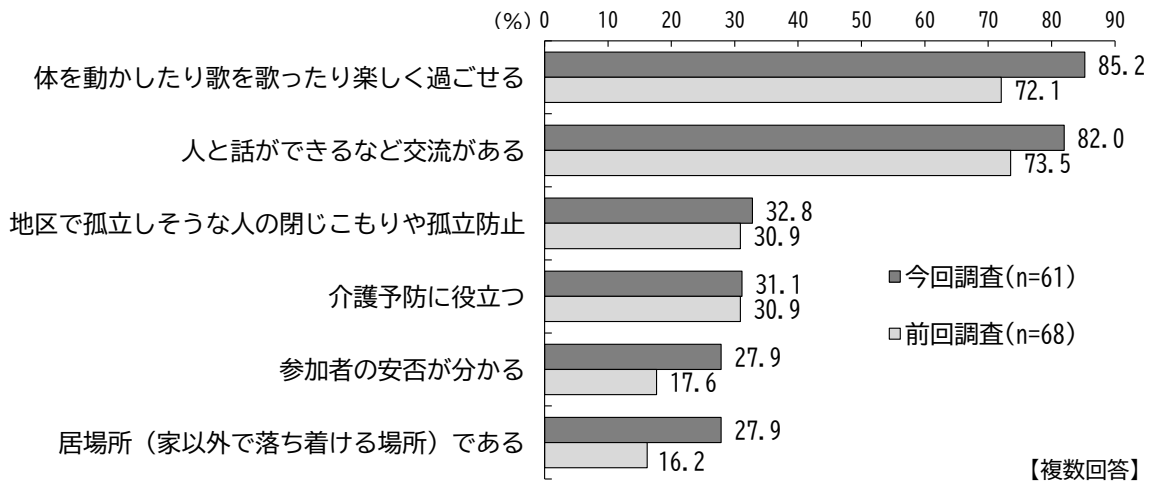
■前回調査と同様に「担い手不足や後継者不在」が最も多く、次いで「参加者が少ない」、「参加者の性別の偏り」が続く。



(3) サロン活動の効果

■参加者への効果としては「体を動かしたり歌を歌ったり楽しく過ごせる」、「人と話ができるなど交流がある」など。

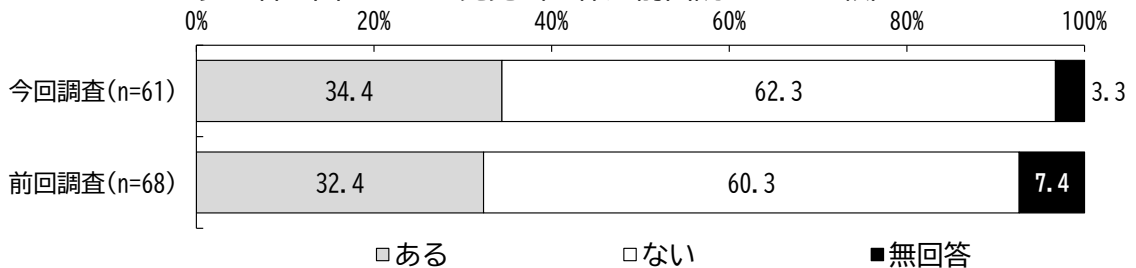
サロン活動の効果：参加者（全体／上位回答／前回調査との比較）



(4) 参加者の困りごとの発見

■3割強のサロンで参加者の生活上の困りごとを発見。

参加者の困りごとの発見（全体／前回調査との比較）



(5) 困りごとを発見した際の対応

■困りごとを発見した場合には「区長や民生児童委員等に相談」。

困りごとを発見した際の対応（全体／前回調査との比較）

