

**交野市高齢者保健福祉計画及び  
第9期介護保険事業計画策定に係る  
アンケート調査結果報告書**

令和5年3月

大阪府 交野市



## 《目次》

I 調査の概要.....	1
1. 調査の目的.....	1
2. 調査設計.....	1
3. 回収結果.....	1
4. 報告書の見方.....	2
II 調査結果のポイント.....	3
III 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果.....	5
0. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要.....	5
1. あなた自身のことについて.....	7
2. あなたのご家族や生活状況について.....	10
3. からだを動かすことについて.....	16
4. 食べることについて.....	19
5. 毎日の生活について.....	24
6. 地域での活動について.....	27
7. 助け合いについて.....	34
8. 健康について.....	42
9. 認知症について.....	47
10. 人生の最期を迎えるための取り組みについて.....	52
11. 交野市の取り組みについて.....	58
12. 生活機能のリスク判定.....	65
13. 自由回答.....	75
IV 在宅介護実態調査の結果.....	81
0. 在宅介護実態調査の結果概要.....	81
1. 基本的事項について.....	83
2. 主な介護者の方について.....	105
3. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制.....	111
4. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制.....	118
5. 介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備.....	125
6. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制.....	128
7. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制.....	129
8. サービス未利用の理由.....	131
9. 自由回答.....	134
V アンケート調査票.....	139



# I 調査の概要

## 1. 調査の目的

本調査は、交野市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定に向けて、高齢者のニーズや地域課題を把握するための基礎資料とすることを目的として、「第9期介護保険計画策定に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という）」及び「要支援・要介護認定高齢者の在宅生活における実態調査（以下、「在宅介護実態調査」という）」を実施しました。

## 2. 調査設計

### ①交野市 高齢者の生活に関するアンケート～第9期介護保険計画策定に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査～

- 調査対象者：市内在住の65歳以上の方  
(要介護認定を受けている方を除く・無作為抽出)
- 対象数：2,400人
- 調査期間：令和5年1月9日(月)～令和5年1月27日(金)
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入方式

### ②交野市における介護保険運営に関するアンケート～要支援・要介護認定高齢者の在宅生活における実態調査～

- 調査対象者：市内在住の65歳以上の方  
(要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方のみ・無作為抽出)
- 対象数：1,400人
- 調査期間：令和5年1月9日(月)～令和5年1月27日(金)
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入方式、またはWEBでの回答

## 3. 回収結果

### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者数（配布数）	有効回収数	有効回収率
2,400件	1,667件	69.5%

### ②在宅介護実態調査

調査対象者数（配布数）	有効回収数	有効回収率
1,400件	752件	53.7%

#### 4. 報告書の見方

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても反映しています。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- 本文中の設問の選択肢は簡略化している場合があります。
- 図表及び分析文中の《一般高齢者》とは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の問1（3）において「(要支援認定または総合事業の認定を)受けていない」を回答した方を指しています。同様に、《認定者》とは、同設問で「要支援1」「要支援2」「総合事業の対象者」のいずれかを回答した方を指しています。
- 一部調査結果については、リスク判定の結果に基づいた分析を行っています。リスク判定の項目と内容は以下の通りです。（判定の考え方は65ページからの「12. 生活機能のリスク判定」に記載しています）

項目	内容
運動機能リスク（65ページ）	運動機能の低下が著しい可能性がある
転倒リスク（66ページ）	転倒の危険性が高い可能性がある
低栄養リスク（67ページ）	十分な栄養を摂取できていない可能性がある
口腔機能リスク（68ページ）	そしゃく機能や嚥下機能が低下している可能性がある
閉じこもりリスク（69ページ）	外出頻度が減少している可能性がある
もの忘れリスク（70ページ）	認知機能が大きく低下している可能性がある
うつ傾向リスク（71ページ）	うつに陥っている可能性がある
IADL（72ページ） （手段的日常生活自立度）	知的判断を必要とされる、日常的な生活動作を行う能力の程度を示す

## Ⅱ 調査結果のポイント

### (1) 介護予防活動には一定の成果がみられ、引き続き参加者の拡大に取り組む必要があります

要介護状態の前段階として「フレイル（虚弱）」の概念があります。身体的機能低下から社会性の低下・うつや認知症を引き起こし、身体機能がさらに悪化するというサイクルが要介護状態につながっていくと考えられており、この流れを食い止めることが介護予防の目的の一つであるといえます。

フレイルの初期段階でもある運動機能低下のリスクについて、今回の調査結果をみると、加齢とともにそのリスクは高まり、80歳以降では約3割の高齢者が運動機能低下のリスクを抱えているという結果となっています（65ページ）。

調査結果では、元気アップ体操やいきいき・ふれあいサロンへ継続的に参加している方ほど運動機能低下のリスクも低くなっていることから、本市における介護予防活動は一定の効果をあげていることがうかがえます（73、74ページ）。介護予防・重度化防止の一層の推進に向けて、引き続き、多くの高齢者にご参加いただける介護予防活動を展開していくことが重要となります。

### (2) 認知症の早期発見・早期対応に向けた取り組みを引き続き強化していくことが求められています

調査結果をみると、8割以上の方が認知症の早期対応の重要性を認識している（47ページ）一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は3割程度にとどまっています（49ページ）。もの忘れ相談など、ちょっとしたきっかけから認知症が発覚するというケースも想定されるため、相談窓口の周知は継続して行っていく必要があります。

多くの方が認知症の早期対応の必要性を認識している一方で、もの忘れリスク該当者など認知症の疑いのある場合でも、軽度の場合では支援を受ける必要がないと認識している傾向もうかがえます。もの忘れリスク該当者の約9割が不安はない、または問題なく生活していると回答している（50ページ）ほか、実際に認知症の診断を受けた場合でも、日常生活自立度がIである場合には介護サービスを利用しないといった傾向（132ページ）が調査結果からうかがえるため、早期発見・早期対応の重要性について今後も周知啓発を進めていくとともに、認知症初期集中支援チームによるアプローチの強化、医療・介護・地域が連携した早期発見・早期対応の仕組みづくりなども重要となっています。

### (3) 希望する終末期を迎えられるための取り組みを進める必要があります

人生の最期を迎える場所として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査ともに7割以上の方が在宅を希望しています（52、94ページ）。また、ひとり暮らしであっても、約6割の方が在宅での終末期を希望しています（52ページ）。一方で、在宅で終末期を迎えることに対する不安として、家族への介護負担や急変時の対応という回答が多くなっている

(53 ページ) ことから、在宅医療・介護連携体制の更なる強化が終末期に対するニーズを叶えるための課題となっています。

また、終末期に向けた取り組みとして「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」が近年注目されていますが、今回調査では、人生会議に関する取り組みを行っていると回答した方は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では1割未満（56 ページ）、在宅介護実態調査でも1割程度（102、103 ページ）となっており、調査時点ではあまり浸透していないことがうかがえます。

一方で、人生会議に関する取り組みを行っている場合、終末期に対する不安として大きな要素となっている「家族への介護負担」について、取り組みを行っていない場合と比べて、不安だと回答する割合が10ポイント近く低下しています（54 ページ）。終末期を住み慣れた場所で行かえたいという希望をかなえるために、家族・親族との合意形成という視点も大切であることがうかがえるため、人生会議の重要性について周知を進めつつ、エンディングノートなどの活用促進に引き続き取り組んでいくことが重要となります。

#### **（４）在宅介護の継続に向けて、職場環境改善やサービス提供体制の充実に継続して取り組む必要があります**

---

回答者の7割以上が介護保険サービスを利用しながら在宅生活を送っていますが(97 ページ)、働きながら介護を行っている方のうち、約7割の方が介護と就労の両立に困難を感じていることがわかります(108 ページ)。前回調査よりも困難を感じている方の割合が低下していますが、外出の付き添いや認知症状への対応について困難を感じている方が多い(109 ページ)ほか、在宅生活の継続に必要なサービスとして外出同行や移送サービスが求められている(93 ページ)ため、引き続き、在宅生活の継続や不安に感じる介護を支援するようなサービスを充実させていくことが重要となっています。

なお、介護保険サービスを利用していないと回答した方が約25%（97 ページ）となっていますが、比較的軽度～中度の場合には必要性を感じないという回答が大半を占める一方、重度の場合には家族が介護をするため必要ないという回答が高くなっています。

また、介護者の就労継続に必要な勤め先からの支援では、介護休業等の制度の充実や制度を利用しやすい職場環境と回答した割合が前回調査より高くなっています（107 ページ）。令和4年4月1日より改正育児・介護休業法が施行されたことも受け、企業への制度周知や理解促進について引き続き取り組む必要があります。

介護者の負担を抑えながら、介護を受ける方が安心して自宅で生活できるよう、生活支援サービスの提供体制の充実や、企業・事業所の職場環境の改善に向けた意識啓発など、在宅生活を支える環境づくりに努める必要があります。



## Ⅲ 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果

### 0. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果概要

#### (1) あなた自身のことについて

- アンケート調査にご回答いただいた方のうち、要支援認定を受けている方は全体の約25%、年齢の内訳をみると、80歳以上の方がその内の約7割を占めている。〔1- (1)〕
- 年齢が上がるにつれて認定を受けているという回答も上昇しており、特に、80～84歳から85歳以上で「要支援1」「要支援2」の割合が大幅に上昇している。〔1- (3)〕

#### (2) あなたのご家族や生活状況について

- 要支援認定を受けている方の約4割が「1人暮らし」と回答。中学校区別で見ると、第一中学校区と第四中学校区で「1人暮らし」の割合が高い。〔2- (1)〕
- 介護・介助の必要性については、1人暮らしの場合、全体の約1割が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しており、他の家族構成の場合と比べて高い。また、経済状況別で見ると、ゆとりが少なくなるほど「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が上昇している。〔2- (2)〕

#### (3) 体を動かすことについて

- 要支援認定を受けている方は、日常生活の運動について「できない」「不安である」などの割合が上昇している。〔3- (1～8)〕
- 外出時の移動手段については、要支援認定を受けている方は「タクシー」の割合が高くなっている。〔3- (9)〕

#### (4) 食べることについて

- BMIについては、認定の有無による大きな差は見られないが〔4- (1)〕、そしゃく機能や嚥下機能、口渇感については、以前と比べて感じると回答した割合が要支援認定を受けている方の場合に高くなっている。〔4- (2～5)〕
- 誰かとともに食事をする機会については、1人暮らしの場合に頻度が大幅に低下する。〔4- (8)〕

#### (5) 毎日の生活について

- 趣味の有無〔5- (16)〕、生きがいの有無〔5- (17)〕ともに要支援認定を受けている方の場合に「趣味（生きがい）あり」と回答する割合が低下している。

#### (6) 地域での活動について

- 各種地域活動について、要支援認定を受けている方の場合に参加頻度が低下している。〔6- (1)〕
- 参加者としての地域活動参加意向については、年齢が上昇するにつれて参加意向は低下〔6- (2)〕。企画者としての参加についても同様の傾向。〔6- (3)〕

## **(7) 助け合いについて**

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人の有無については、認定を受けている方や一人暮らしの場合に「そのような人はいない」が他の場合と比べて高くなっている。〔7－(1、2)〕
- 看病や世話をしてくれる人・する人の有無についても同様に、認定を受けている方や一人暮らしの場合に「そのような人はいない」が他の場合と比べて高くなっている。〔7－(3、4)〕

## **(8) 健康について**

- 年齢が上昇するにつれて、主観的な健康状態は低下する傾向にある。また、運動機能にリスクを抱えていたり、閉じこもり傾向のある場合にも主観的健康感も低下している。〔8－(1)〕
- ゆううつな気分〔8－(3)〕、無気力・無関心状態〔8－(4)〕については、要支援認定を受けている方の場合に高い。

## **(9) 認知症について**

- 認知症の早期発見・早期対応の重要性に対する認識については、認定の有無に関わらず「知っている」という回答が8割以上となっている〔9－(1)〕。一方で、認知症に対応した相談窓口の認知度は3割程度となっている。〔9－(3)〕
- 認知症に対する不安については、一人暮らしの場合に特に高いが、高齢夫婦の場合や息子・娘と同居している場合にも高くなっている。〔9－(4)〕
- 今後重点的に取り組んでほしいことについては、全体では「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり」が高い。なお、認定を受けていない方の場合、「予防教室や講演会など市民に対する啓発」の割合が高くなっている。〔9－(5)〕

## **(10) 人生の最期を迎えるための取り組みについて**

- 人生の最期を迎える場所については、認定の有無に関わらず在宅を望む意見が7割程度と高い。〔10－(1)〕
- 在宅で最期を迎えるにあたっての不安については、家族への負担と緊急時の対応という回答が高くなっている。〔10－(1－1)〕
- 人生会議の取り組みについては、名称だけ知っているを含めても、認知度は15%前後となっている。〔10－(2)〕

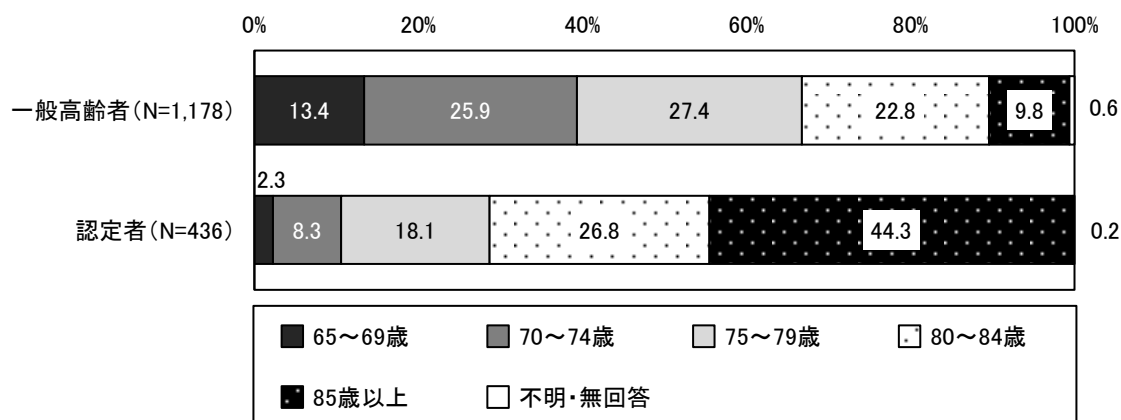
## **(11) 交野市の取り組みについて**

- 介護予防に関連する地域活動については、元気アップ体操、老人クラブ（星友クラブ）、いきいき・ふれあいサロンそれぞれ半数以上の認知度がある一方、全体の約4割が参加していないと回答している。〔11－(1)〕
- 参加しない理由については、一般高齢者では興味がない・忙しい、要支援認定を受けている方では体の状態などで外出しづらいが高くなっている。〔11－(1－2)〕

## 1. あなた自身のことについて

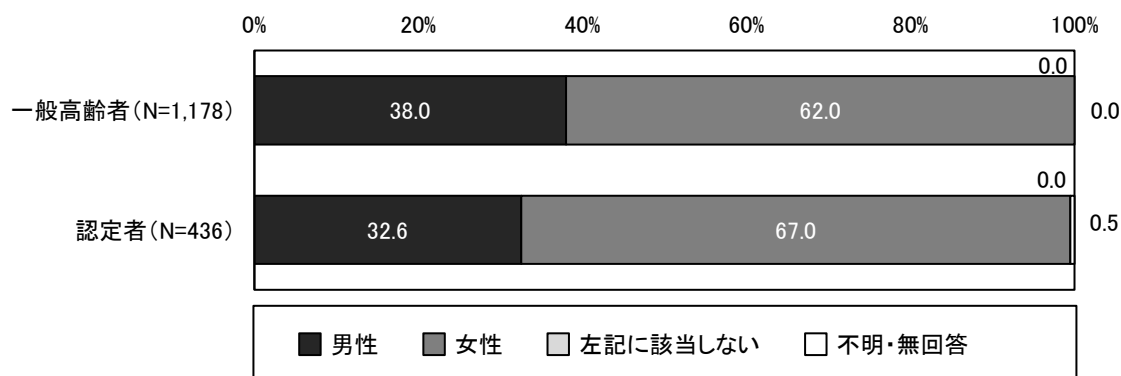
### (1) あなたの満年齢は何歳ですか。(数字を記入)【独自】

回答者の年齢については、《一般高齢者》の場合、「75～79歳」が27.4%で最も高く、次いで「70～74歳」が25.9%、「80～84歳」が22.8%となっています。《認定者》の場合、「85歳以上」が44.3%で最も高く、次いで「80～84歳」が26.8%、「75～79歳」が18.1%となっています。



### (2) あなたの性別はどちらですか。(ひとつだけ○)【独自】

回答者の性別については、《一般高齢者》の場合、「男性」が38.0%、「女性」が62.0%となっています。《認定者》の場合、「男性」が32.6%、「女性」が67.0%となっています。



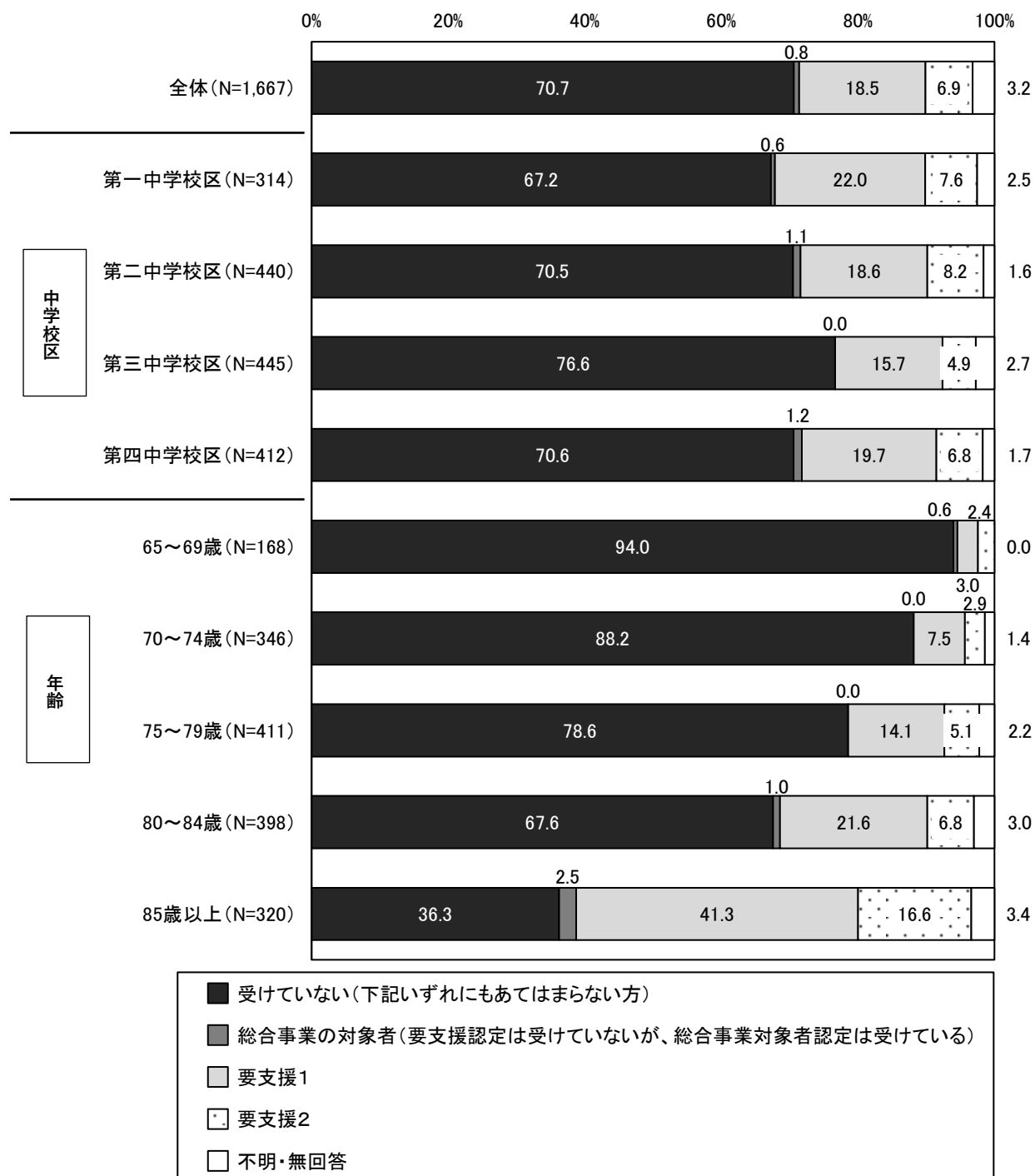
★ (3) 以降は、全員が回答

**(3) あなたは要支援認定を受けていますか。(ひとつだけ○)【独自】**

要支援の認定状況については、全体では「要支援1」が18.5%、「要支援2」が6.9%、「総合事業の対象者」が0.8%、「受けていない」が70.7%となっています。

中学校区でみた場合、《第三中学校区》において『要支援認定を受けている』（「要支援1」と「要支援2」の合算）が他の中学校区と比べて低くなっています。

年齢別でみた場合、年齢があがるにつれて『要支援認定を受けている』が高くなっています。

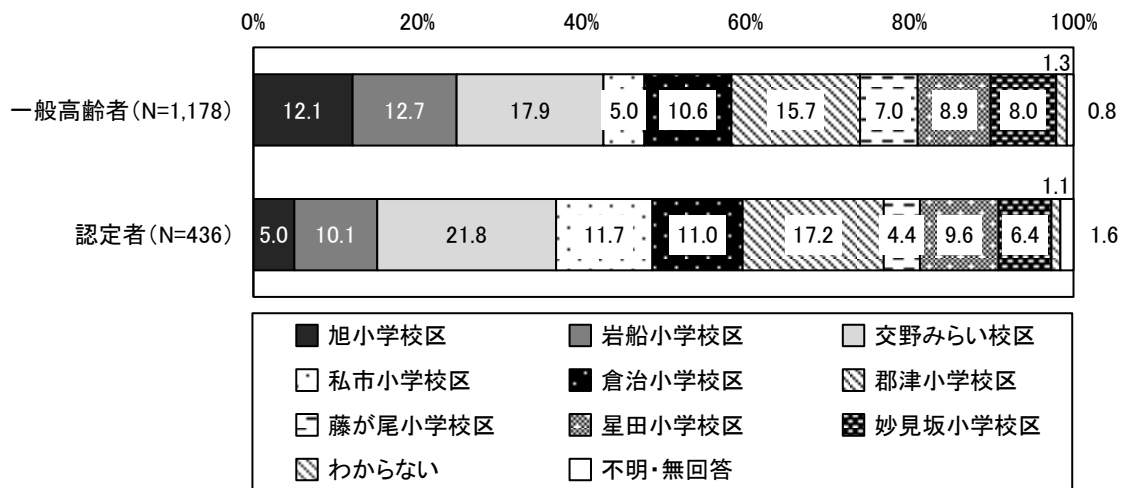


#### (4) あなたがお住まいの地区（小学校区）はどこですか。（ひとつだけ〇）【独自】

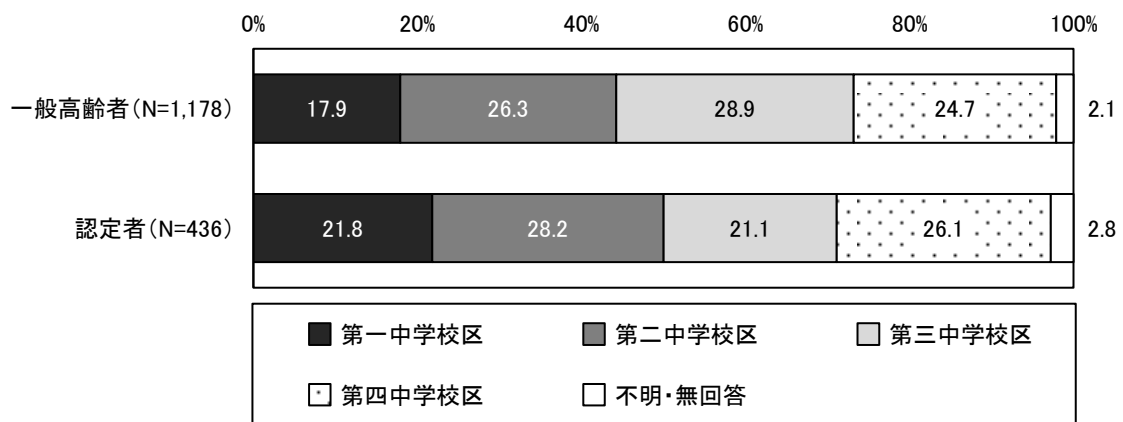
回答者の居住地区（小学校区）については、《一般高齢者》《認定者》ともに「交野みらい校区」がそれぞれ 17.9%、21.8%で最も高くなっています。

中学校区に整理すると、《一般高齢者》の場合、「第三中学校区」が 28.9%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「第二中学校区」が 28.2%で最も高くなっています。

##### 【小学校区】



##### 【中学校区】



参考：中学校区と小学校区

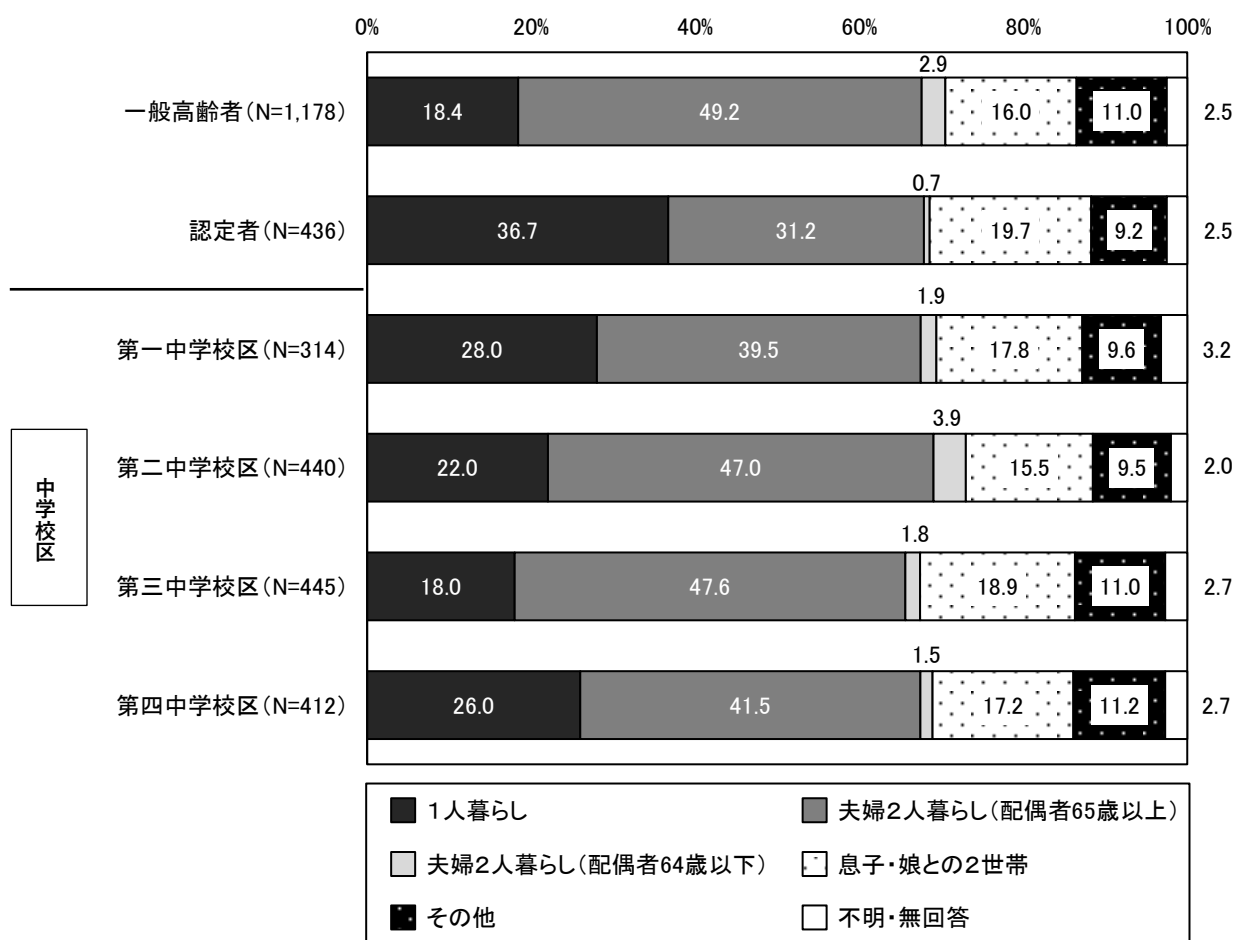
中学校区	小学校区
第一中学校区	交野みらい校区
第二中学校区	郡津小学校区・倉治小学校区
第三中学校区	星田小学校区・妙見坂小学校区・旭小学校区
第四中学校区	岩船小学校区・藤が尾小学校区・私市小学校区

## 2. あなたのご家族や生活状況について

### (1) 家族構成をお教えてください。(ひとつだけ)【必須】

回答者の家族構成については、《一般高齢者》の場合、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が49.2%で最も高く、次いで「1人暮らし」が18.4%、「息子・娘との2世帯」が16.0%となっています。《認定者》の場合、「1人暮らし」が36.7%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が31.2%、「息子・娘との2世帯」が19.7%となっています。

中学校区でみた場合、《第三中学校区》において「1人暮らし」が他の中学校区と比べて若干低くなっています。

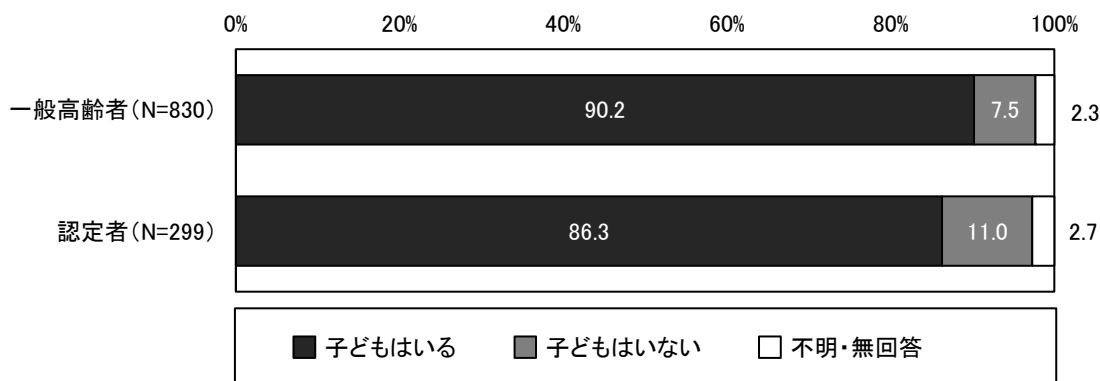


その他回答の例	
父親・母親	
兄弟姉妹	

★(1-1)は、(1)で「1人暮らし」「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」のいずれかを選択した方のみ回答

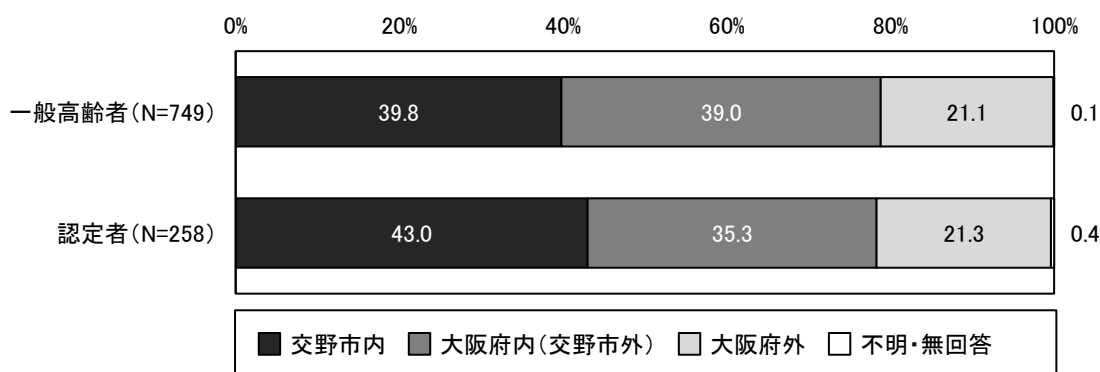
**(1-1) 現在お子さんはおられますか。また、現在どちらに住まわれていますか。  
(ひとつだけ)【独自】**

子どもの有無については、《一般高齢者》の場合、「子どもはいる」が90.2%、「子どもはいない」が7.5%となっています。《認定者》の場合、「子どもはいる」が86.3%、「子どもはいない」が11.0%となっています。



★子どもの居住地は、(1-1)で「子どもはいる」を選択した方のみ回答

子どもの居住地については、《一般高齢者》の場合、「交野市内」は39.8%、「大阪府内(交野市外)」は39.0%、「大阪府外」は21.1%となっています。《認定者》の場合、「交野市内」は43.0%、「大阪府内(交野市外)」は35.3%、「大阪府外」は21.3%となっています。

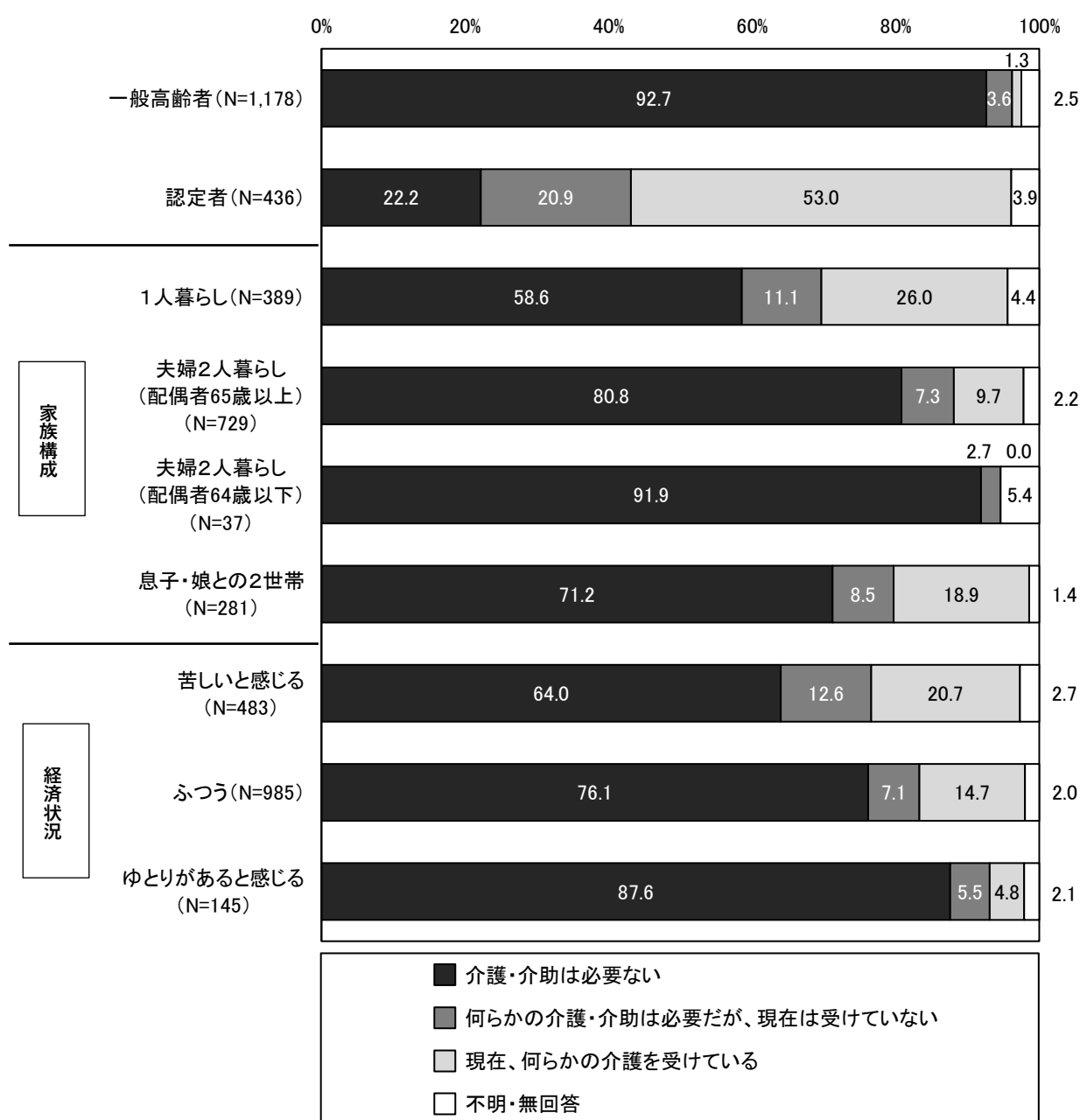


## (2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(ひとつだけ〇)【必須】

介護・介助の必要性については、《一般高齢者》の場合、「介護・介助は必要ない」が92.7%となっています。《認定者》の場合、「介護・介助は必要ない」が22.2%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が20.9%、「現在、何らかの介護を受けている」が53.0%となっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》において「現在、何らかの介護を受けている」が他の家族構成と比べて高くなっています。

経済状況でみた場合、《苦しいと感じる》において「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.6%と他の経済状況と比べて高くなっています。



※経済状況の《苦しいと感じる》は、選択肢「大変苦しい」「やや苦しい」の合算、《ゆとりがあると感じる》は、選択肢「大変ゆとりがある」「ややゆとりがある」の合算です。



★(2-1)は、(2)で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」のいずれかを選択した方のみ回答

**(2-1) 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(〇はいくつでも)【オプション】**

介護・介助が必要になった主な原因については、《一般高齢者》の場合、「高齢による衰弱」が29.8%で最も高く、次いで「関節の病気(リウマチ等)」が17.5%、「その他」が14.0%となっています。《認定者》の場合、「高齢による衰弱」が27.6%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が19.6%、「その他」が19.3%となっています。

性別でみた場合、《男性》では「脳卒中」が《女性》と比べて高くなっています。一方で、《女性》では「骨折・転倒」や「関節の病気(リウマチ等)」が《男性》と比べて高くなっています。

	認定の有無		性別	
	一般高齢者 (N=57)	認定者 (N=322)	男性 (N=136)	女性 (N=259)
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	5.3	10.6	14.0	7.3
心臓病	7.0	10.2	12.5	7.7
がん(悪性新生物)	8.8	7.8	8.8	7.7
呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	5.3	5.3	7.4	4.2
関節の病気(リウマチ等)	17.5	10.9	4.4	16.2
認知症(アルツハイマー病等)	8.8	5.3	7.4	5.4
パーキンソン病	0.0	3.7	5.1	2.3
糖尿病	7.0	9.3	11.0	7.3
腎疾患(透析)	3.5	3.1	3.7	2.7
視覚・聴覚障害	7.0	8.1	7.4	7.7
骨折・転倒	10.5	19.6	12.5	20.8
脊椎損傷	10.5	13.0	10.3	13.5
高齢による衰弱	<b>29.8</b>	<b>27.6</b>	<b>28.7</b>	<b>28.2</b>
その他	14.0	19.3	19.9	16.6
不明	0.0	0.6	0.0	0.8
不明・無回答	15.8	6.5	5.9	9.3

その他回答の例
高血圧
腰の痛み、ひざの痛み
躁うつ、双極性障害

★(2-2)は、(2)で「現在、何らかの介護を受けている」を選択した方のみ回答

### (2-2) 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(〇はいくつでも)【オプション】

主に介護・介助をしてくれる人については、《一般高齢者》の場合、「配偶者(夫・妻)」が60.0%で最も高く、次いで「娘」が20.0%となっています。《認定者》の場合、「介護サービスのヘルパー」が35.1%で最も高く、次いで「娘」が30.3%、「配偶者(夫・妻)」が26.0%となっています。

性別でみた場合、《男性》では「配偶者(夫・妻)」が《女性》と比べて高くなっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》では「介護サービスのヘルパー」、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》では「配偶者(夫・妻)」、《息子・娘との2世帯》では「娘」が他の家族構成と比べて高くなっています。

	認定の有無		性別	
	一般高齢者 (N=15)	認定者 (N=231)	男性 (N=87)	女性 (N=169)
配偶者(夫・妻)	60.0	26.0	46.0	18.9
息子	6.7	23.8	18.4	24.3
娘	20.0	30.3	21.8	33.1
子の配偶者	0.0	10.8	12.6	8.9
孫	0.0	3.5	3.4	3.0
兄弟・姉妹	6.7	0.4	1.1	0.6
介護サービスのヘルパー	13.3	35.1	29.9	37.9
その他	0.0	8.2	10.3	6.5
不明・無回答	0.0	6.9	8.0	6.5

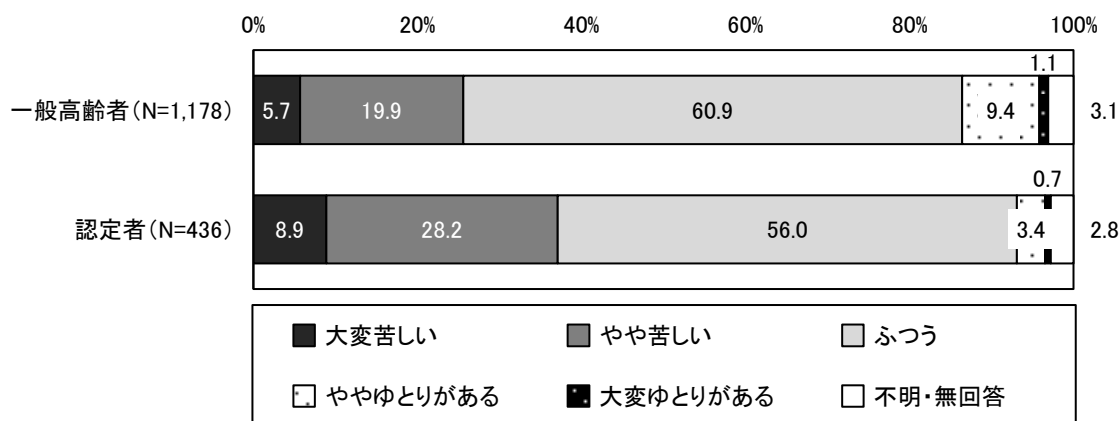
	家族構成		
	1人暮らし (N=101)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=71)	息子・娘との2世帯 (N=53)
配偶者(夫・妻)	2.0	70.4	26.4
息子	16.8	12.7	34.0
娘	26.7	15.5	47.2
子の配偶者	3.0	1.4	28.3
孫	3.0	1.4	5.7
兄弟・姉妹	1.0	0.0	0.0
介護サービスのヘルパー	60.4	18.3	17.0
その他	7.9	11.3	5.7
不明・無回答	9.9	8.5	1.9

※家族構成の《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》は回答件数が0件となっています。

その他回答の例
デイサービス・デイケアに通っている
知人

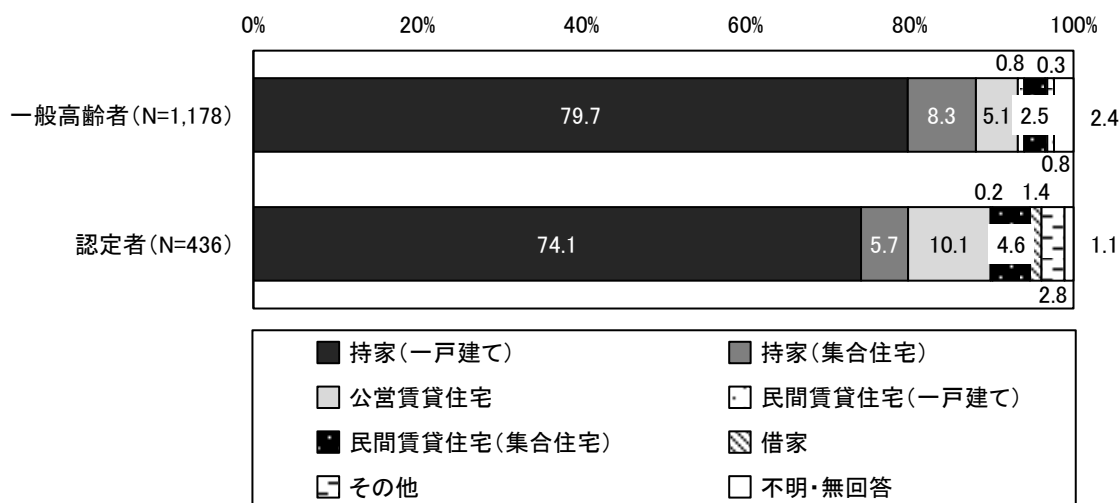
**(3) 現在の暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ○)【必須】**

現在の暮らしの経済状況については、《一般高齢者》の場合、「大変苦しい」は5.7%、「やや苦しい」は19.9%、「ふつう」は60.9%、「ややゆとりがある」は9.4%、「大変ゆとりがある」は1.1%となっています。《認定者》の場合、「大変苦しい」は8.9%、「やや苦しい」は28.2%、「ふつう」は56.0%、「ややゆとりがある」は3.4%、「大変ゆとりがある」は0.7%となっています。



**(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(ひとつだけ○)【オプション】**

回答者の居住形態については、《一般高齢者》の場合、「持家（一戸建て）」が79.7%で最も高く、次いで「持家（集合住宅）」が8.3%、「公営賃貸住宅」が5.1%となっています。《一般高齢者》の場合、「持家（一戸建て）」が74.1%で最も高く、次いで「公営賃貸住宅」が10.1%、「民間賃貸住宅（一戸建て）」が5.7%となっています。



その他回答の例

有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅

### 3. からだを動かすことについて

(1～8) 日常生活の運動について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ〇)

【1～7：必須、8：オプション】

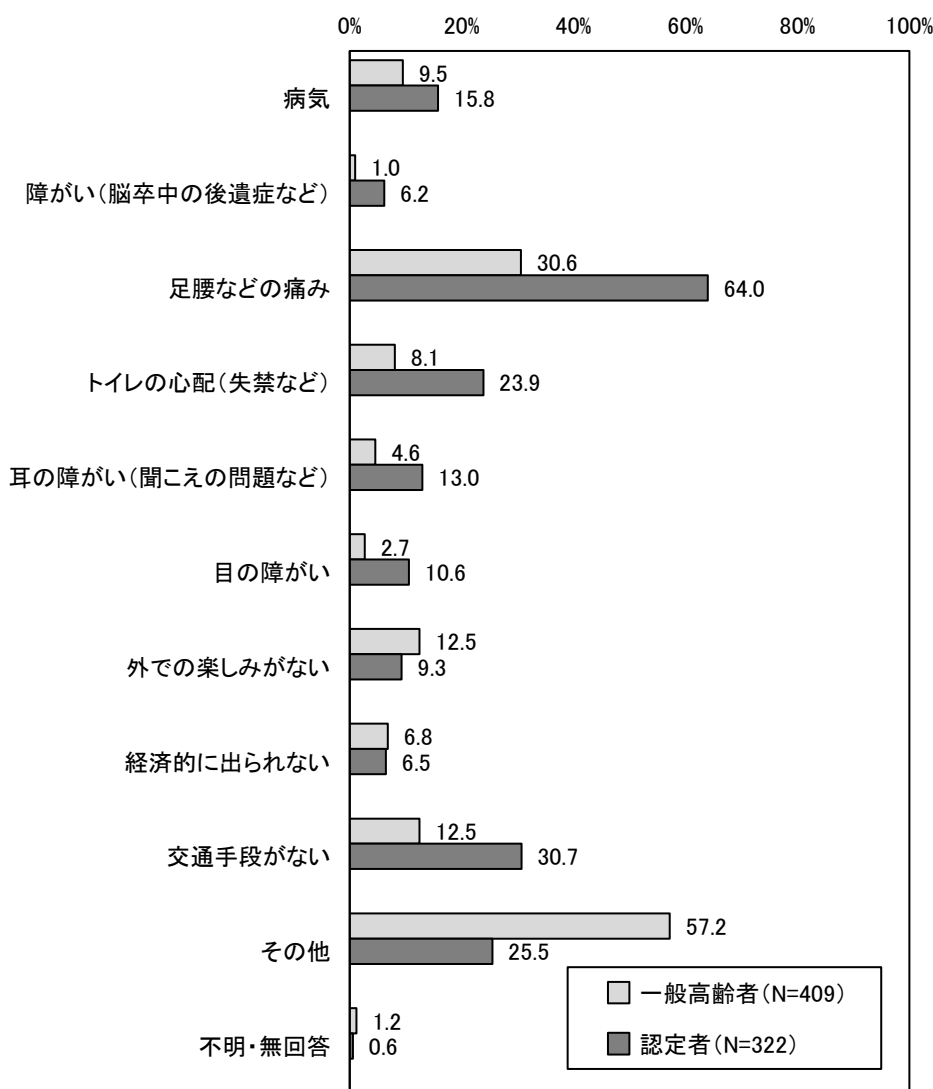
日常生活の運動については、《認定者》の場合、『(1) 階段の昇降』や『(2) 立ち上がり』や『(3) 歩行』が《一般高齢者》と比べて「できない」が高くなっているほか、『(4) 転倒の経験』における「何度もある」や『(5) 転倒の不安』における「とても不安である」も《一般高齢者》と比べて高くなっています。また、《認定者》の場合、《一般高齢者》と比べて『(6) 外出の頻度』が低く、『(7) 外出の減少』や『(8) 外出控え』が高くなっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(階段の昇降)	できるし、している	60.7	10.8
	できるけどしていない	24.0	10.6
	できない	13.6	76.1
	不明・無回答	1.7	2.5
(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。(立ち上がり)	できるし、している	78.8	28.7
	できるけどしていない	11.5	13.8
	できない	7.9	55.0
	不明・無回答	1.9	2.5
(3) 15分くらい続けて歩いていますか。(歩行)	できるし、している	83.8	45.2
	できるけどしていない	11.4	13.1
	できない	3.7	39.2
	不明・無回答	1.1	2.5
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(転倒の経験)	何度もある	6.8	27.5
	1度ある	19.4	30.0
	ない	72.5	41.5
	不明・無回答	1.3	0.9
(5) 転倒に対する不安は大きいですか。(転倒の不安)	とても不安である	11.6	51.4
	やや不安である	38.1	41.5
	あまり不安でない	30.0	5.5
	不安でない	19.0	1.1
	不明・無回答	1.3	0.5
(6) 週に1回以上は外出していますか。(外出の頻度)	ほとんど外出しない	3.7	23.9
	週1回	9.5	24.3
	週2～4回	47.6	41.7
	週5回以上	38.5	8.7
	不明・無回答	0.8	1.4
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(外出の減少)	とても減っている	4.0	19.0
	減っている	29.1	49.8
	あまり減っていない	32.9	18.6
	減っていない	33.2	10.3
	不明・無回答	0.8	2.3
(8) 外出を控えていますか。(外出控え)	はい	34.7	73.9
	いいえ	64.1	24.8
	不明・無回答	1.2	1.4

★（8-1）は、（8）で「はい」を選択した方のみ回答

**（8-1）外出を控えている理由は、次のどれですか。（〇はいくつでも）【オプション】**

外出を控えている理由については、《一般高齢者》の場合、「その他」が57.2%で最も高く、次いで「足腰などの痛み」が30.6%となっています。《認定者》の場合、「足腰などの痛み」が64.0%で最も高く、次いで「その他」が25.5%となっています。また、《認定者》では「トイレの心配（失禁など）」や「交通手段がない」も《一般高齢者》と比べて高くなっています。



その他回答の例
新型コロナウイルス感染症に対する不安
転倒に対する不安
家に介護を必要とする方がいるため

★（９）以降は、全員が回答

**（９）外出する際の移動手段は何ですか。（〇はいくつでも）【必須】**

外出する際の移動手段については、《一般高齢者》《認定者》ともに「徒歩」が最も高く、それぞれ75.2%、49.5%となっています。次いで、《一般高齢者》の場合、「電車」が48.9%、「自動車（自分で運転）」が42.5%、《認定者》の場合、「自動車（人に乗せてもらう）」が48.9%、「タクシー」が38.8%となっています。

中学校区でみた場合、《第三中学校区》では他の中学校区と比べ「自動車（自分で運転）」「路線バス」が高く、「自転車」が低くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
徒歩	75.2	49.5
自転車	38.9	9.2
バイク	10.4	0.9
自動車(自分で運転)	42.5	6.9
自動車(人に乗せてもらう)	22.8	48.9
電車	48.9	25.2
路線バス	21.9	14.0
病院のバス	4.8	11.7
車いす	0.1	3.7
電動車いす(カート)	0.3	1.8
歩行器・シルバーカー	0.2	11.9
タクシー	8.3	38.8
その他	0.3	2.5
不明・無回答	0.7	2.1

**【その他回答の例】**  
 ・手押し車  
 ・杖

	中学校区			
	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
徒歩	69.4	68.4	64.9	71.1
自転車	39.8	35.2	19.1	32.0
バイク	4.1	6.8	10.8	7.8
自動車(自分で運転)	22.0	32.3	42.9	29.6
自動車(人に乗せてもらう)	31.8	30.0	28.1	32.3
電車	45.9	38.6	40.0	45.9
路線バス	16.6	18.2	30.1	13.1
病院のバス	8.3	5.5	4.3	9.0
車いす	1.3	1.8	0.4	0.5
電動車いす(カート)	1.0	0.5	0.7	0.5
歩行器・シルバーカー	5.7	3.0	2.9	2.4
タクシー	16.6	14.8	16.6	18.7
その他	0.6	1.4	0.4	1.5
不明・無回答	1.0	0.9	1.8	0.7

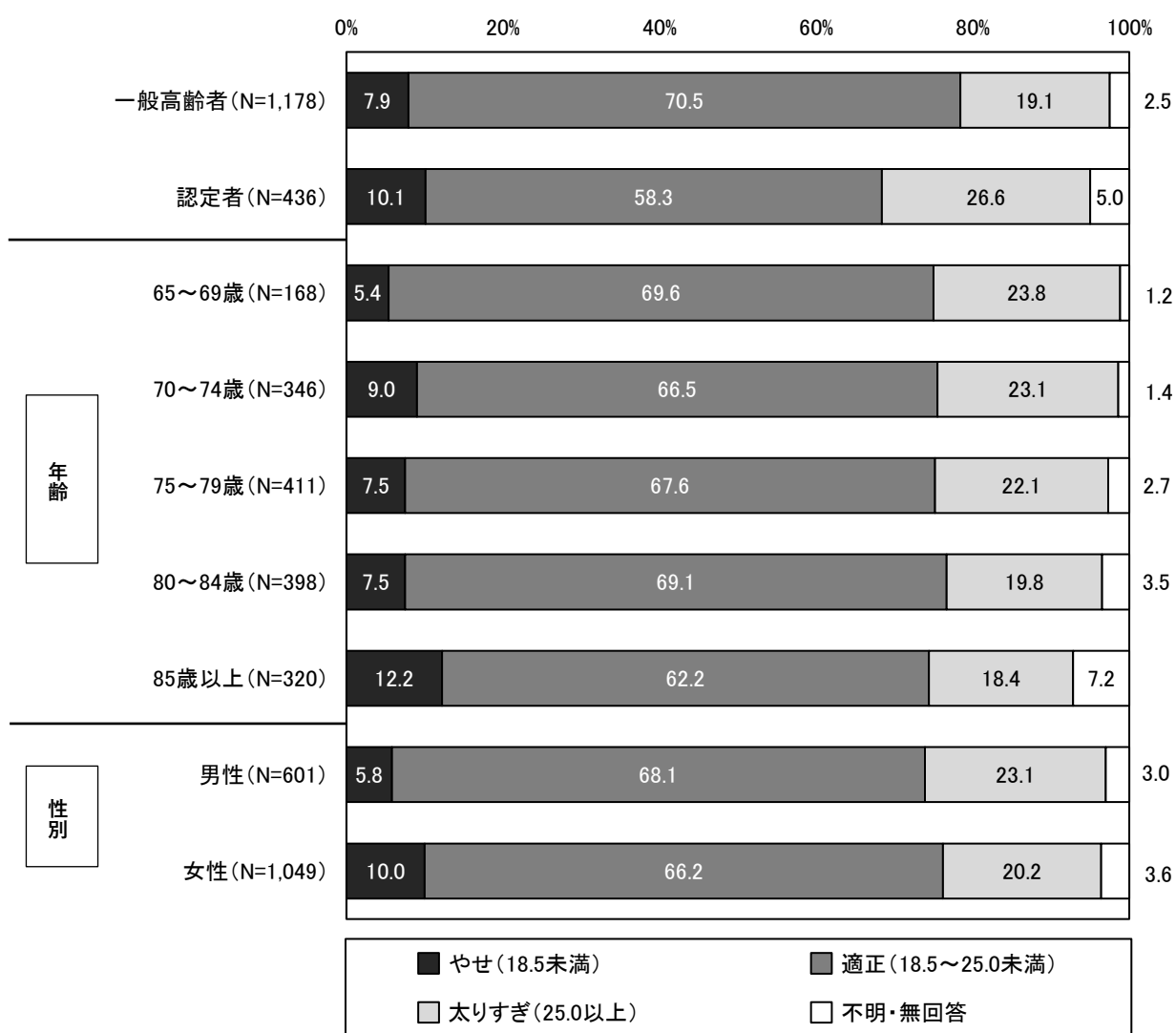
## 4. 食べることについて

### (1) BMI について【あなたの身長と体重を教えてください。(数字を記入)】【必須】

回答者の BMI については、《一般高齢者》の場合、「やせ (18.5 未満)」が 7.9%、「適正 (18.5～25.0 未満)」が 70.5%、「太りすぎ (25.0 以上)」が 19.1%となっています。《認定者》の場合、「やせ (18.5 未満)」が 10.1%、「適正 (18.5～25.0 未満)」が 58.3%、「太りすぎ (25.0 以上)」が 26.6%となっています。

年齢でみた場合、年齢が上がるにつれて「太りすぎ (25.0 以上)」が徐々に減少しています。

性別でみた場合、《女性》において「やせ (18.5 未満)」が《男性》と比べて若干高くなっています。



※上掲の BMI は、回答者が介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の問4 (1) において回答した身長と体重をもとに算出しています。BMI は「体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)」によって算出されます。

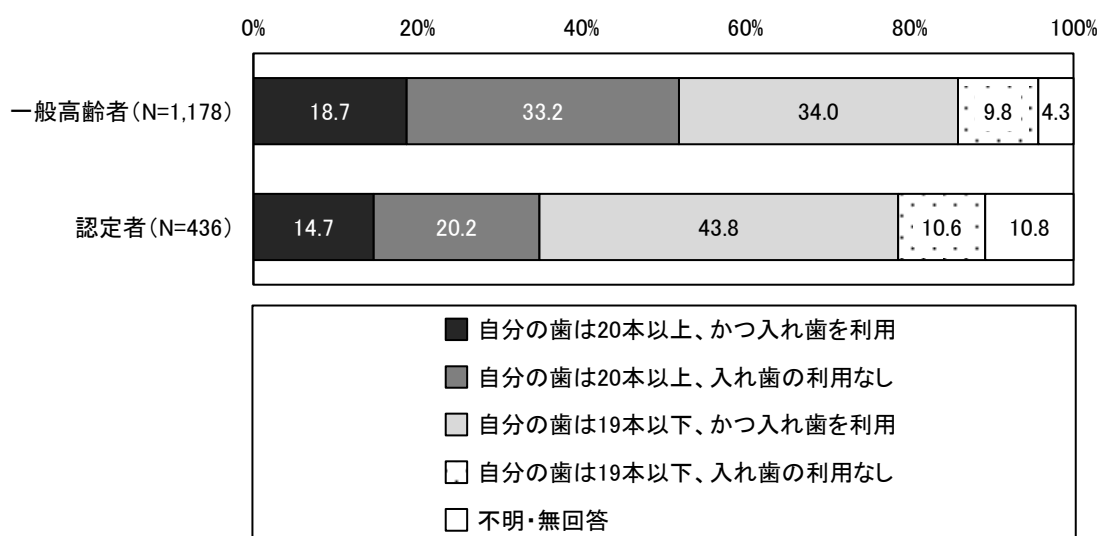
**(2～5) 口腔機能について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ○)【1：必須、2～5：オプション】**

口腔機能については、《認定者》の場合、『(2) そしゃく機能』や『(3) 嚥下機能』、『(4) 口の渇き』で《一般高齢者》と比べて「はい」が高くなっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
(2)半年前に比べて固いものが 食べにくくなりましたか。 (そしゃく機能)	はい	26.6	54.1
	いいえ	72.2	44.3
	不明・無回答	1.2	1.6
(3)お茶や汁物等でむせることが ありますか。 (嚥下機能)	はい	27.8	47.5
	いいえ	71.4	49.3
	不明・無回答	0.8	3.2
(4)口の渇きが気になりますか。 (口の渇き)	はい	24.9	47.2
	いいえ	73.8	48.9
	不明・無回答	1.4	3.9
(5)歯磨き(人にやってもらう場合も 含む)を毎日していますか。 (歯磨き)	はい	95.6	87.2
	いいえ	3.7	10.3
	不明・無回答	0.8	2.5

**(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(ひとつだけ○)【必須】**

歯の数と入れ歯の状況については、《一般高齢者》《認定者》ともに「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も高く、それぞれ34.0%、43.8%となっています。

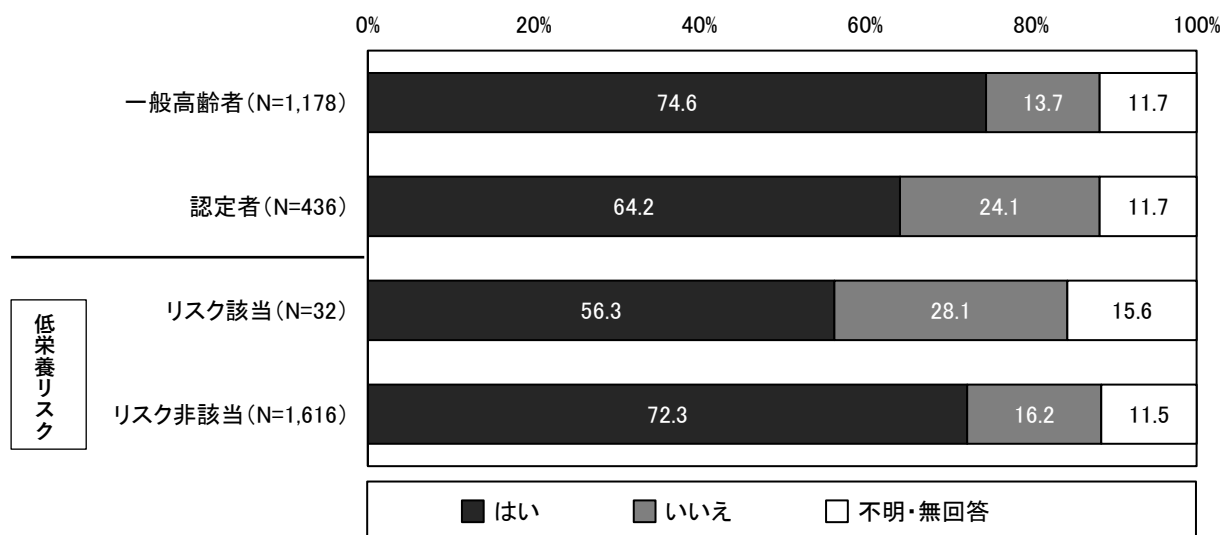




### (6-1) 噛み合わせは良いですか。(ひとつだけ○)【オプション】

歯のかみ合わせについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が74.6%、「いいえ」が13.7%となっています。《認定者》の場合、「はい」が64.2%、「いいえ」が24.1%となっています。

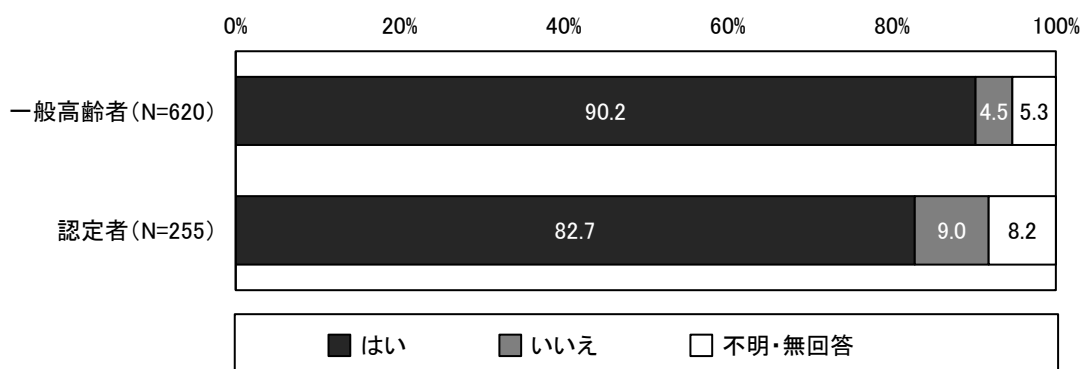
低栄養リスク(67 ページ参照)でみると、《リスク該当》の場合、「いいえ」が《リスク非該当》よりも高くなっています。



★(6-2)は、(6)で「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」のいずれかを選択した方のみ回答

### (6-2) 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(ひとつだけ○)【オプション】

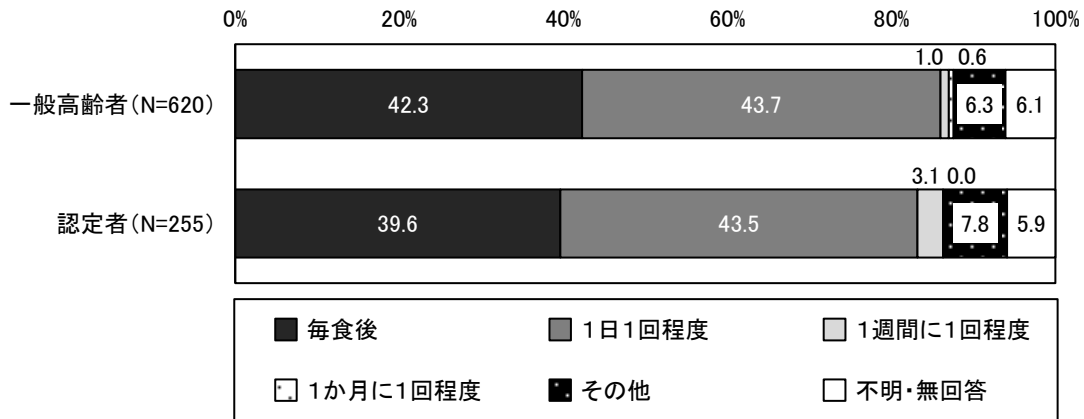
毎日入れ歯を手入れしているかについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が90.2%、「いいえ」が4.5%となっています。《認定者》の場合、「はい」が82.7%、「いいえ」が9.0%となっています。



★ (6-3) は、(6) で「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」のいずれかを選択した方のみ回答

**(6-3) 入れ歯の手入れの頻度を教えてください。(ひとつだけ○)【独自】**

入れ歯の手入れの頻度については、《一般高齢者》《認定者》ともに「1日1回程度」で最も高く、それぞれ 43.7%、43.5%となっています。次いで「毎食後」がそれぞれ 42.3%、39.6%となっています。

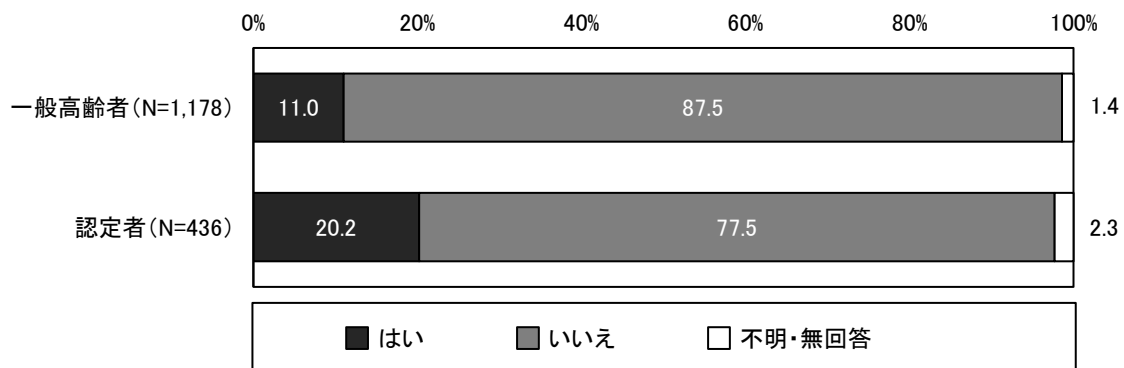


その他回答の例	
インプラントのため毎日とはしていない	
1日2回程度	
入れ歯は利用しているが、現在は入れていない	

★ (7) 以降は、全員が回答

**(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(ひとつだけ○)【オプション】**

半年間で体重減少があったかについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が 11.0%、「いいえ」が 87.5%となっています。《認定者》の場合、「はい」が 20.2%、「いいえ」が 77.5%となっています。

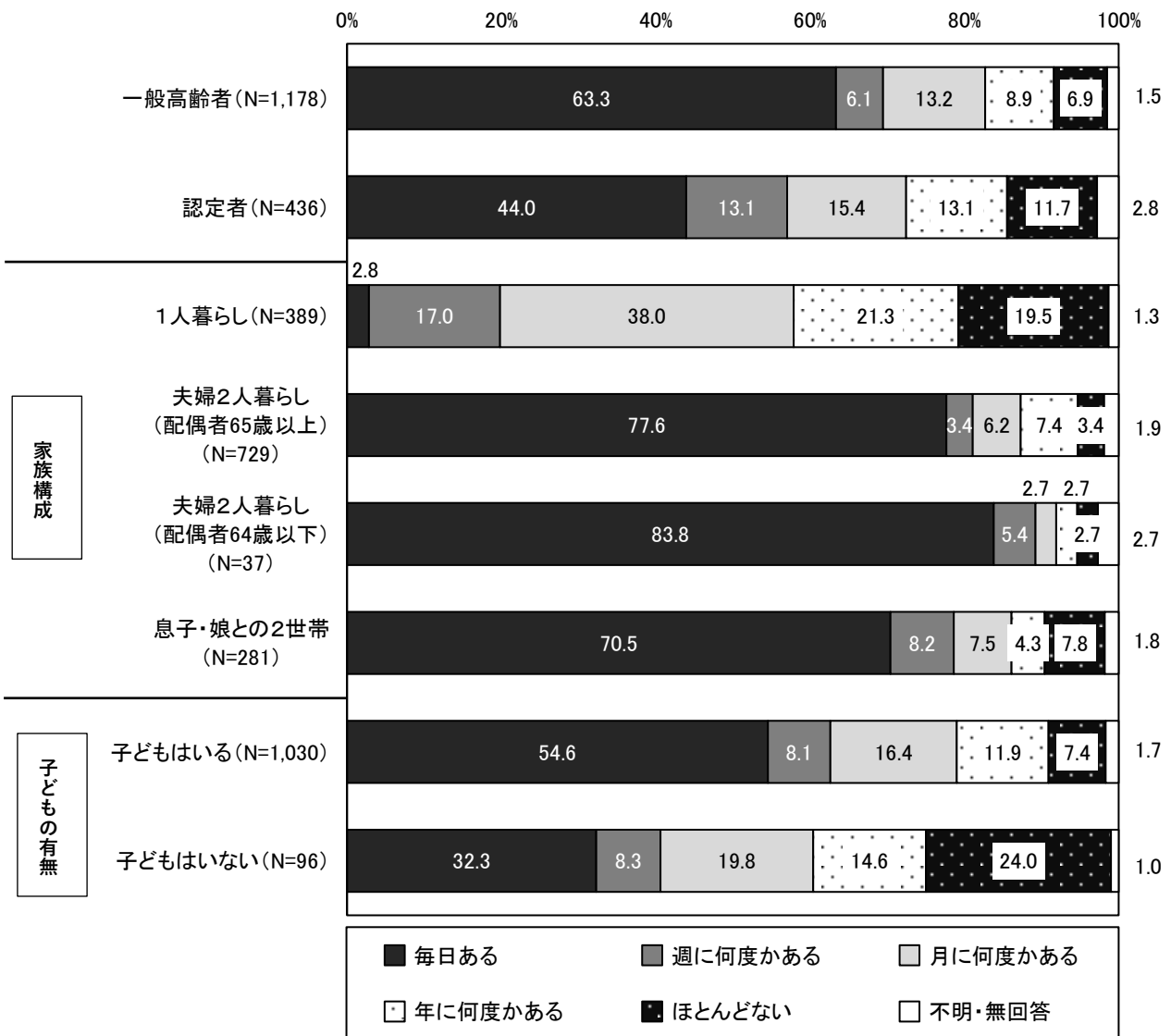


## (8) どなたかと食事をとる機会がありますか。(ひとつだけ〇)【必須】

他人と食事をする機会の有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「毎日ある」で最も高く、それぞれ63.3%、44.0%となっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》において「毎日ある」が他の家族構成と比べて低くなっています。

子どもの有無でみた場合、《子どもはいない》において「ほとんどない」が《子どもはいる》と比べて高くなっています。



## 5. 毎日の生活について

(1～15) 日常生活の行動について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ)  
○【1、5～9：必須、2～3、10～15：オプション、4：独自】

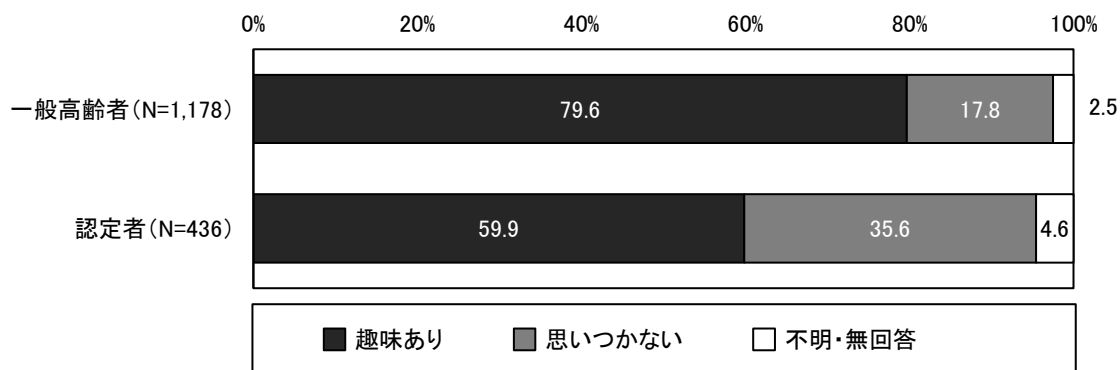
日常生活の行動については、《認定者》の場合、『(5) 交通移動』や『(6) 買物』が《一般高齢者》と比べて「できない」が高くなっているほか、『(13) 友人宅訪問』や『(14) 相談対応』における「いいえ」も《一般高齢者》と比べて高くなっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
(1) 物忘れが多いと感じますか。 (物忘れ)	はい	42.2	60.1
	いいえ	55.3	36.7
	不明・無回答	2.5	3.2
(2) 自分で電話番号を調べて、 電話をかけることをしていますか。 (電話の使用)	はい	88.0	74.5
	いいえ	11.3	23.6
	不明・無回答	0.7	1.8
(3) 今日が何月何日かわからない 時がありますか。 (月日の認識)	はい	21.8	41.3
	いいえ	77.5	57.1
	不明・無回答	0.7	1.6
(4) 今日が何曜日かわからない 時がありますか。 (曜日の認識)	はい	17.9	36.9
	いいえ	81.3	61.2
	不明・無回答	0.8	1.8
(5) バスや電車を使って1人で 外出していますか。 (交通移動)	できるし、している	83.1	38.5
	できるけどしていない	14.7	24.5
	できない	1.8	35.3
	不明・無回答	0.4	1.6
(6) 自分で食品・日用品の買物を していますか。 (買物)	できるし、している	87.9	52.8
	できるけどしていない	10.7	20.0
	できない	0.9	25.2
	不明・無回答	0.5	2.1
(7) 自分で食事の用意を していますか。 (自炊)	できるし、している	76.4	63.5
	できるけどしていない	18.4	13.3
	できない	4.6	21.3
	不明・無回答	0.6	1.8
(8) 自分で請求書の支払いを していますか。 (支払い)	できるし、している	86.8	63.3
	できるけどしていない	10.7	16.5
	できない	1.1	18.6
	不明・無回答	1.4	1.6

設問	選択肢	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
(9) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。 (貯金管理)	できるし、している	87.1	61.5
	できるけどしていない	10.7	19.0
	できない	1.2	18.1
	不明・無回答	1.0	1.4
(10) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。 (書類作成)	はい	92.7	66.1
	いいえ	5.3	31.9
	不明・無回答	2.0	2.1
(11) 本や雑誌を読んでいますか。 (本や新聞を読む)	はい	79.5	63.5
	いいえ	18.6	34.9
	不明・無回答	2.0	1.6
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。 (健康志向)	はい	92.3	86.0
	いいえ	6.3	12.2
	不明・無回答	1.4	1.8
(13) 友人の家を訪ねていますか。 (友人宅訪問)	はい	51.5	23.4
	いいえ	47.1	75.0
	不明・無回答	1.4	1.6
(14) 家族や友人の相談にのっていますか。 (相談対応)	はい	77.9	46.1
	いいえ	20.0	52.1
	不明・無回答	2.0	1.8
(15) 若い人に自分から話しかけることがありますか。 (若者との関わり)	はい	68.4	51.1
	いいえ	29.8	47.7
	不明・無回答	1.8	1.1

### (16) 趣味はありますか。(ひとつだけ○)【オプション】

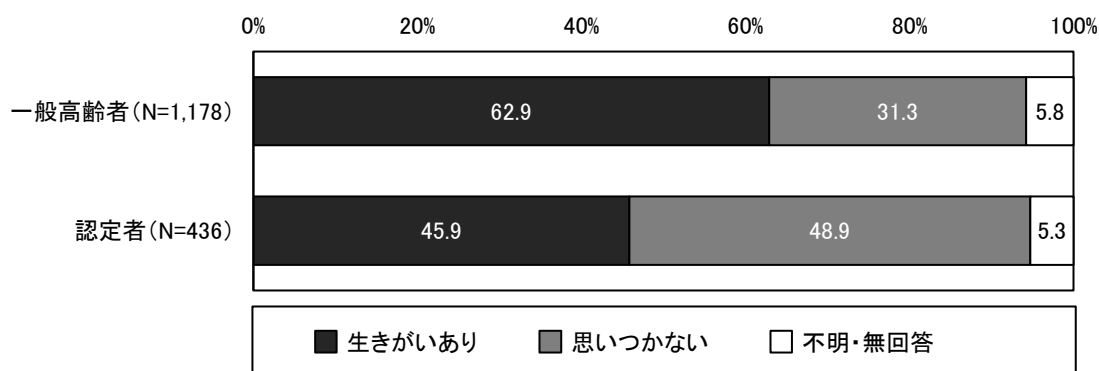
趣味の有無については、《一般高齢者》の場合、「趣味あり」が79.6%、「思いつかない」が17.8%となっています。《認定者》の場合、「趣味あり」が59.9%、「思いつかない」が35.6%となっています。



趣味の内容		
ウォーキング、散歩	ガーデニング、園芸	フラワーアレンジメント
カラオケ	ゴルフ・グラウンドゴルフ	テニス
水泳	体操	釣り
読書	旅行	テレビを見る
パソコン、インターネット	ドライブ	手芸、編み物

### (17) 生きがいがありますか。(ひとつだけ○)【オプション】

生きがいの有無については、《一般高齢者》の場合、「生きがいあり」が62.9%、「思いつかない」が31.3%となっています。《認定者》の場合、「生きがいあり」が45.9%、「思いつかない」が48.9%となっています。



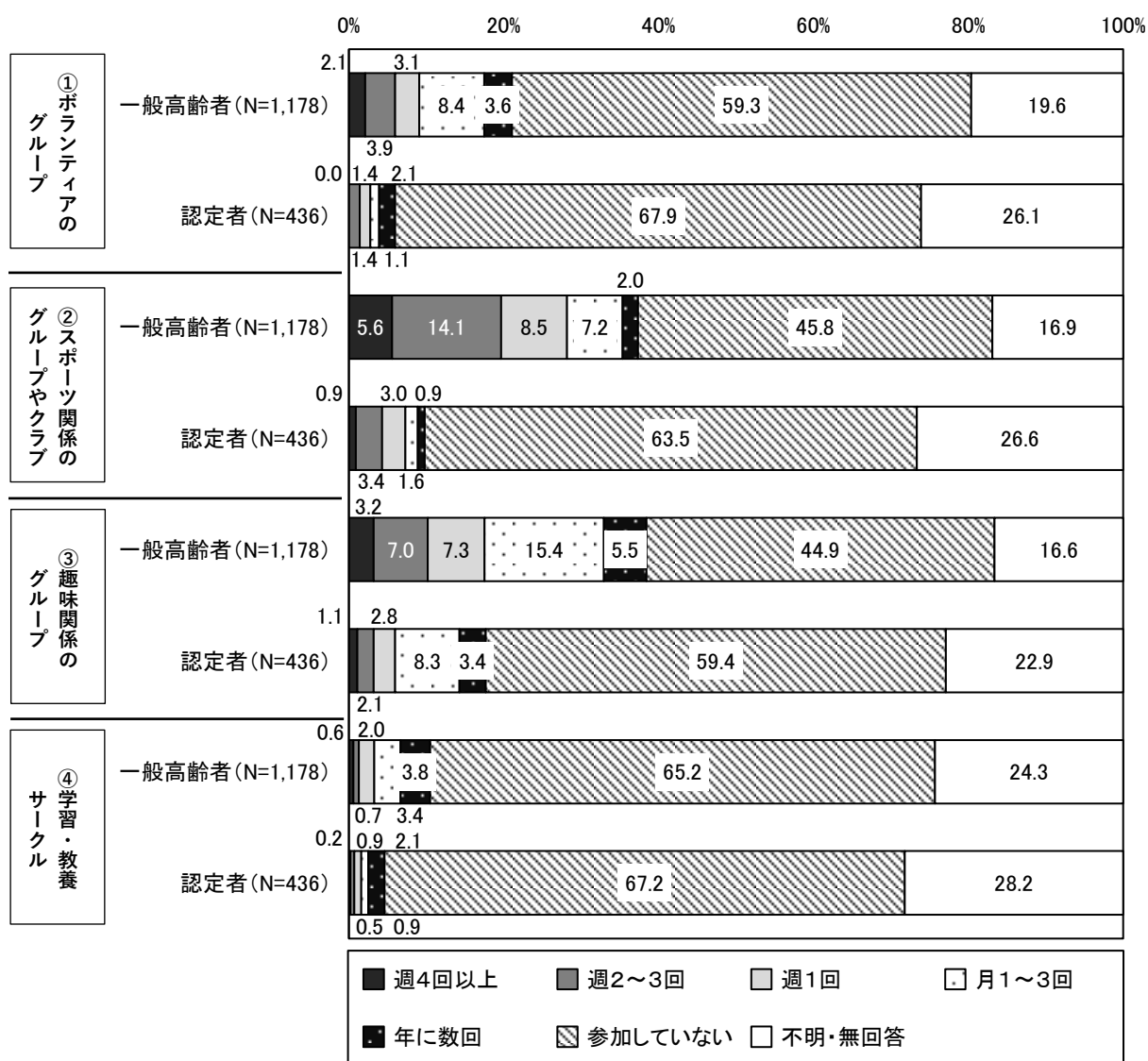
生きがいの内容		
孫や子どもたちの成長	家族や友だちとの交流	毎日が楽しい
旅行	体操	農作物づくり
おいしいものを食べる	趣味を楽しむ	仕事
健康維持	ボランティア活動	スポーツ活動

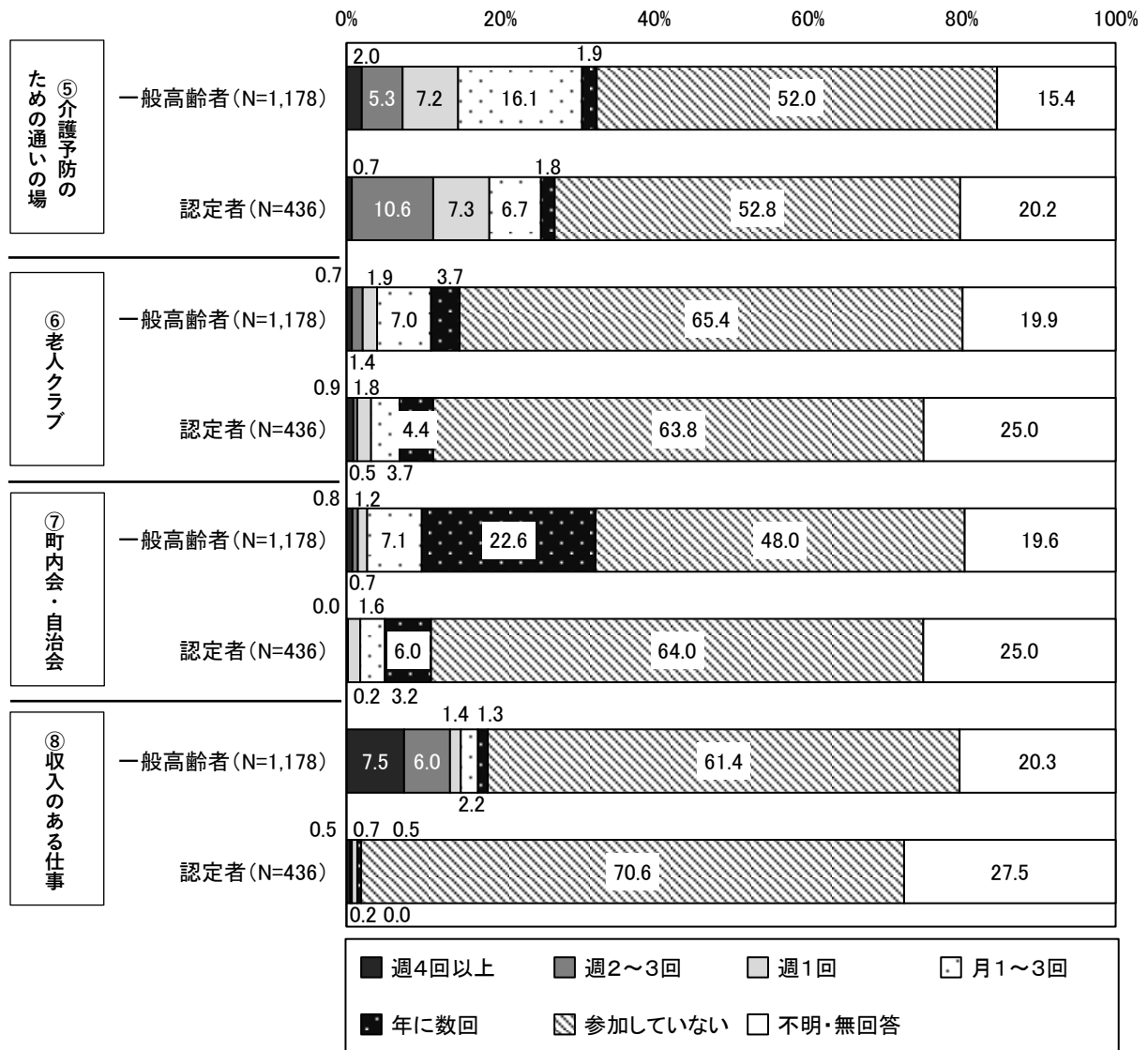
## 6. 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

(①から⑧のそれぞれについて、ひとつだけ〇)【必須】

会やグループへの参加頻度については、《一般高齢者》の場合、『参加している』(「参加していない」以外の選択肢の合算)が「②スポーツ関係のグループやクラブ」や「③趣味関係のグループ」で3割台後半、「⑤介護予防のための通いの場」や「⑦町内会・自治会」で3割台前半となっています。《認定者》の場合、『参加している』が「⑤介護予防のための通いの場」で2割台後半、「③趣味関係のグループ」で1割台後半となっています。







## ★経年比較でみる地域活動への参加傾向

### 【認定の有無】

設問	調査時期	認定の有無	
		一般高齢者	認定者
①ボランティアのグループ	第8期(R1)	15.4	7.9
	第9期(R5)	21.1	6.0
②スポーツ関係のグループやクラブ	第8期(R1)	28.1	4.8
	第9期(R5)	37.4	9.9
③趣味関係のグループ	第8期(R1)	35.8	18.5
	第9期(R5)	38.5	17.7
④学習・教養サークル	第8期(R1)	13.0	6.0
	第9期(R5)	10.5	4.6
⑤介護予防のための通いの場	第8期(R1)	11.6	19.2
	第9期(R5)	32.6	27.1
⑥老人クラブ	第9期(R5)	14.6	11.2
	第8期(R1)	7.7	9.8
⑦町内会・自治会	第9期(R5)	32.4	11.0
	第8期(R1)	29.6	10.8
⑧収入のある仕事	第9期(R5)	18.3	1.8
	第8期(R1)	20.2	3.4

### 【中学校区】

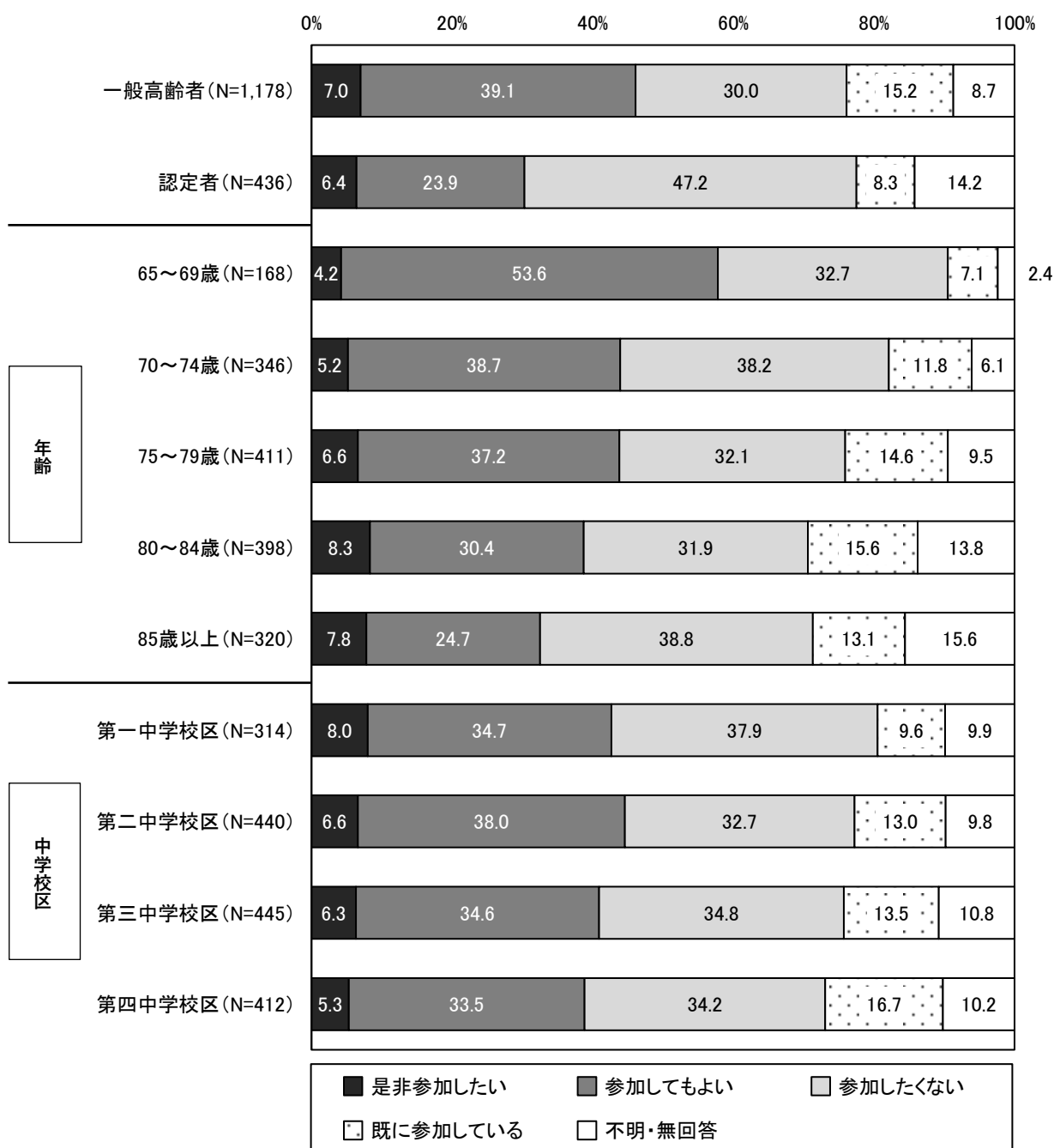
設問	調査時期	中学校区			
		第一中学校区	第二中学校区	第三中学校区	第四中学校区
①ボランティアのグループ	第8期(R1)	12.5	10.9	16.4	13.6
	第9期(R5)	15.6	16.8	16.4	19.7
②スポーツ関係のグループやクラブ	第8期(R1)	16.2	22.0	27.0	21.2
	第9期(R5)	27.1	29.3	30.6	32.0
③趣味関係のグループ	第8期(R1)	27.0	30.1	36.0	31.2
	第9期(R5)	27.4	30.9	34.8	36.4
④学習・教養サークル	第8期(R1)	9.0	10.7	13.0	11.8
	第9期(R5)	7.6	9.8	7.6	10.7
⑤介護予防のための通いの場	第8期(R1)	9.3	14.9	14.7	13.9
	第9期(R5)	29.6	32.3	26.7	34.7
⑥老人クラブ	第8期(R1)	8.3	7.2	9.1	7.8
	第9期(R5)	14.6	13.4	10.1	16.5
⑦町内会・自治会	第8期(R1)	20.0	24.5	29.6	24.4
	第9期(R5)	24.5	25.7	29.2	26.9
⑧収入のある仕事	第8期(R1)	16.2	15.6	18.7	11.8
	第9期(R5)	15.3	15.0	15.7	9.2

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

参加者としての地域活動参加意向については、《一般高齢者》の場合、「参加してもよい」が39.1%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「参加したくない」が47.2%で最も高くなっています。

年齢でみた場合、年齢が上がるにつれて「参加してもよい」が低くなっています。

中学校区でみた場合、中学校区による大きな違いはみられません。



★ (2-1) は、(2) で「是非参加したい」「参加してもよい」「参加したくない」のいずれかを選択した方のみ回答

**(2-1) どのような活動であれば参加者として参加したいですか。【独自】**

活動の内容
ウォーキング、歩こう会
ガーデニング、園芸
ハイキング
まちの歴史を学ぶ会
ラジオ体操
囲碁、将棋
元気アップ体操
手芸
釣り
参加しない、思いつかない

★ (2-2) は、(2) で「既に参加している」を選択した方のみ回答

**(2-2) どのような活動に参加されていますか。【独自】**

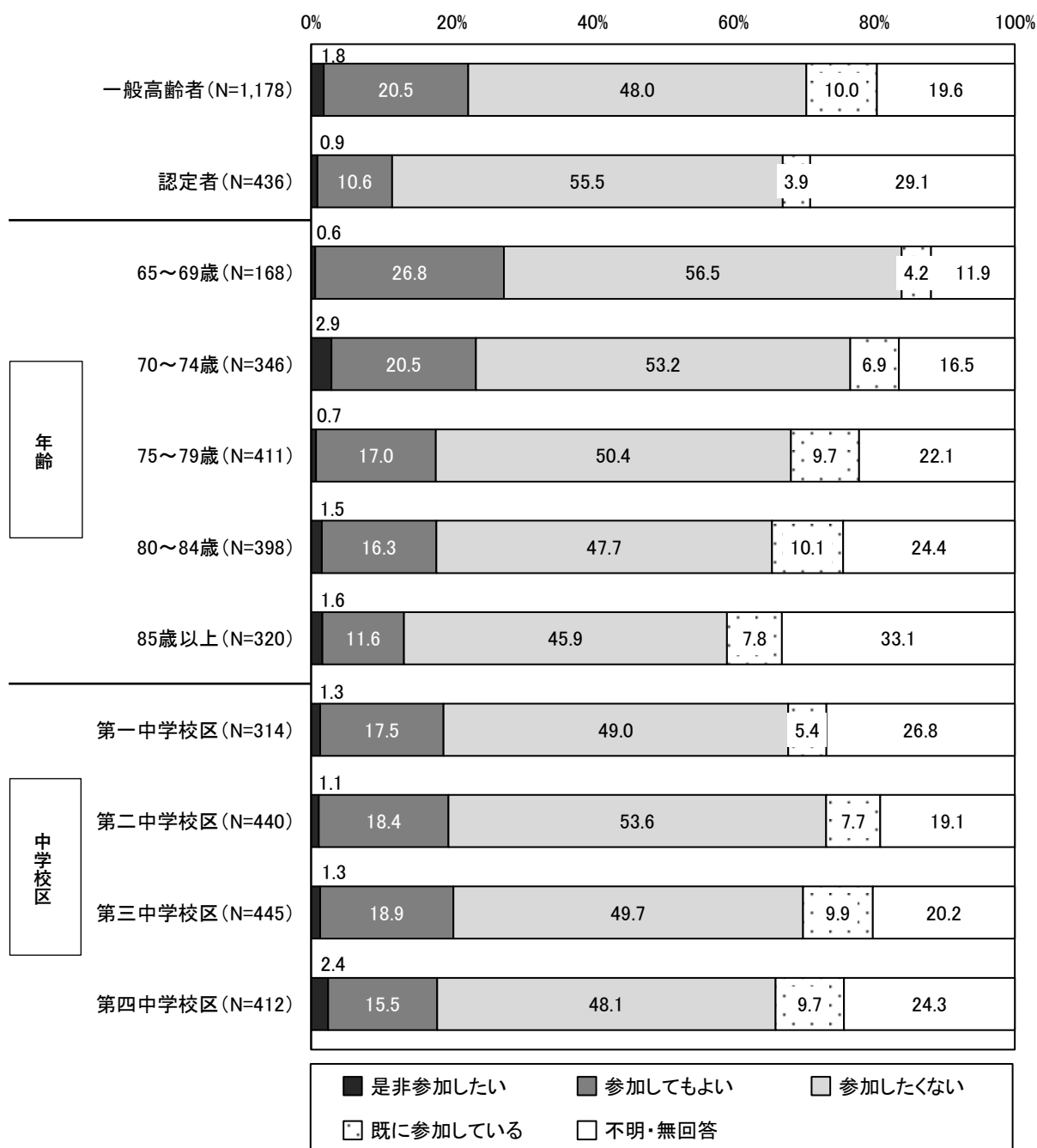
活動の内容
ウォーキング
サロン活動
カラオケ
グラウンドゴルフ
ラジオ体操
囲碁、将棋
元気アップ体操
老人クラブ

**(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（ひとつだけ○）【必須】**

企画・運営としての地域活動参加意向については、《一般高齢者》《認定者》ともに「参加したくない」が最も高く、それぞれ48.0%、55.5%となっています。

年齢でみた場合、年齢が上がるにつれて「参加してもよい」「参加したくない」が低くなっています。

中学校区でみた場合、《第二中学校区》において「参加したくない」が他の中学校区と比べて若干高くなっています。



★ (3-1) は、(3) で「是非参加したい」「参加してもよい」「参加したくない」のいずれかを選択した方のみ回答

**(3-1) どのような活動であればお世話役として参加したいですか。【独自】**

活動の内容
いきいきサロン
まちの歴史を学ぶ会
囲碁、将棋
手芸
したくない、できない

★ (3-2) は、(3) で「既に参加している」を選択した方のみ回答

**(3-2) どのような活動に参加されていますか。【独自】**

活動の内容
カラオケ
元気アップ体操
校区福祉委員会
老人会

## 7. 助け合いについて

### (1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人を教えてください。(〇はいくつでも)【必須】

心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が59.3%で最も高く、次いで「友人」が48.7%となっています。《認定者》の場合、「別居の子ども」が42.7%で最も高く、次いで「配偶者」が32.8%となっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》では「別居の子ども」、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》では「配偶者」、《息子・娘との2世帯》では「同居の子ども」が最も高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
配偶者	59.3	32.8
同居の子ども	17.4	18.6
別居の子ども	42.5	42.7
兄弟姉妹・親戚・親・孫	29.8	22.2
近隣	10.2	10.1
友人	48.7	29.1
その他	1.8	4.4
そのような人はいない	3.3	8.9
不明・無回答	1.7	4.6

#### 【その他回答の例】

- ・職場の人、仕事仲間
- ・ヘルパー、ケアマネジャー
- ・愚痴は言わない

	家族構成			
	1人暮らし (N=389)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=729)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=37)	息子・娘との2世帯 (N=281)
配偶者	1.3	80.7	81.1	45.2
同居の子ども	1.0	2.6	8.1	59.1
別居の子ども	51.7	48.8	35.1	27.0
兄弟姉妹・親戚・親・孫	29.8	25.8	24.3	29.5
近隣	14.4	9.7	0.0	9.6
友人	47.0	42.9	21.6	41.6
その他	4.1	1.8	5.4	0.7
そのような人はいない	11.1	2.2	2.7	3.9
不明・無回答	3.1	2.1	5.4	2.1

**(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人を教えてください。(〇はいくつでも)【必須】**

心配事や愚痴を聞いてあげる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が 54.7%で最も高く、次いで「友人」が 50.8%となっています。《認定者》の場合、「友人」が 32.1%で最も高く、次いで「別居の子ども」が 29.4%となっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》では「友人」、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》では「配偶者」、《息子・娘との2世帯》では「同居の子ども」が最も高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
配偶者	54.7	27.1
同居の子ども	16.0	14.7
別居の子ども	39.6	29.4
兄弟姉妹・親戚・親・孫	32.2	20.6
近隣	14.9	10.1
友人	50.8	32.1
その他	2.0	2.3
そのような人はいない	3.8	19.0
不明・無回答	2.6	6.2

**【その他回答の例】**  
 ・ 仕事仲間、同僚  
 ・ 知人

	家族構成			
	1人暮らし (N=389)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=729)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=37)	息子・娘との2世帯 (N=281)
配偶者	1.3	72.8	83.8	41.6
同居の子ども	1.0	2.5	5.4	51.2
別居の子ども	35.5	45.4	37.8	23.5
兄弟姉妹・親戚・親・孫	26.2	29.8	24.3	29.5
近隣	17.0	13.6	2.7	14.6
友人	50.6	44.9	21.6	43.8
その他	1.5	2.3	2.7	1.4
そのような人はいない	14.4	4.8	5.4	7.8
不明・無回答	4.6	3.4	5.4	2.1

**(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人を教えてください。(〇はいくつでも)【必須】**

看病や世話をしてくれる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が64.5%で最も高く、次いで「別居の子ども」が40.2%となっています。《認定者》の場合、「別居の子ども」が43.1%で最も高く、次いで「配偶者」が35.1%となっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》では「別居の子ども」、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》では「配偶者」、《息子・娘との2世帯》では「同居の子ども」が最も高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
配偶者	64.5	35.1
同居の子ども	22.8	26.6
別居の子ども	40.2	43.1
兄弟姉妹・親戚・親・孫	9.4	9.9
近隣	2.6	1.4
友人	5.4	3.4
その他	1.5	5.5
そのような人はいない	4.6	8.3
不明・無回答	1.6	4.6

**【その他回答の例】**

・介護支援員、ヘルパー

	家族構成			
	1人暮らし (N=389)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=729)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=37)	息子・娘との2世帯 (N=281)
配偶者	0.5	88.2	94.6	49.1
同居の子ども	1.3	3.2	8.1	80.1
別居の子ども	64.3	41.2	24.3	22.4
兄弟姉妹・親戚・親・孫	13.9	7.1	2.7	8.9
近隣	4.9	1.8	0.0	1.4
友人	10.8	3.2	0.0	1.8
その他	5.9	1.4	0.0	1.1
そのような人はいない	17.7	1.8	0.0	2.5
不明・無回答	3.6	1.9	5.4	1.8



#### (4) 反対に、看病や世話をしてあげる人を教えてください。(〇はいくつでも)【必須】

看病や世話をしてあげる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が66.6%で最も高く、次いで「別居の子ども」が33.2%となっています。《認定者》の場合、「配偶者」が34.9%で最も高く、次いで「そのような人はいない」が26.6%となっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》では「そのような人はいない」、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》では「配偶者」、《息子・娘との2世帯》では「同居の子ども」が最も高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
配偶者	66.6	34.9
同居の子ども	21.8	14.7
別居の子ども	33.2	16.3
兄弟姉妹・親戚・親・孫	18.1	9.4
近隣	4.6	1.1
友人	8.9	3.7
その他	1.5	7.1
そのような人はいない	6.9	26.6
不明・無回答	4.3	13.5

【その他回答の例】  
・できない、する体力がない

	家族構成			
	1人暮らし (N=389)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=729)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=37)	息子・娘との2世帯 (N=281)
配偶者	1.3	89.8	89.2	50.2
同居の子ども	0.5	3.3	5.4	61.6
別居の子ども	30.6	32.8	16.2	21.0
兄弟姉妹・親戚・親・孫	15.4	14.4	8.1	15.3
近隣	7.2	2.9	0.0	1.8
友人	11.8	5.2	0.0	5.7
その他	5.7	1.5	0.0	3.2
そのような人はいない	34.4	3.2	0.0	11.4
不明・無回答	16.2	3.6	8.1	5.7

**(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(〇はいくつでも)【オプション】**

家族や友人・知人以外の相談相手については、《一般高齢者》の場合、「そのような人はいない」が41.7%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が25.2%となっています。《認定者》の場合、「ケアマネジャー」が45.6%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が27.1%となっています。

年齢でみた場合、年齢が上がるにつれて「そのような人はいない」が低く、「ケアマネジャー」が高くなっています。

中学校区でみた場合、中学校区による大きな違いはみられません。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
自治会・町内会・老人クラブ	11.1	7.6
社会福祉協議会・民生委員	11.1	10.3
ケアマネジャー	3.8	<b>45.6</b>
医師・歯科医師・看護師	25.2	27.1
地域包括支援センター・市役所	16.0	20.6
その他	5.3	3.4
そのような人はいない	<b>41.7</b>	22.0
不明・無回答	9.1	8.7

**【その他回答の例】**  
 ・ヘルパー  
 ・近所の人  
 ・仕事仲間

	年齢				
	65～69歳 (N=168)	70～74歳 (N=346)	75～79歳 (N=411)	80～84歳 (N=398)	85歳以上 (N=320)
自治会・町内会・老人クラブ	6.5	8.4	10.5	10.8	13.4
社会福祉協議会・民生委員	4.2	9.2	11.4	13.8	12.2
ケアマネジャー	3.0	7.5	9.7	19.1	<b>31.3</b>
医師・歯科医師・看護師	27.4	22.3	24.1	25.4	30.6
地域包括支援センター・市役所	13.7	15.9	17.3	18.6	18.4
その他	7.1	5.5	5.1	3.8	3.4
そのような人はいない	<b>50.6</b>	<b>45.4</b>	<b>38.0</b>	<b>31.7</b>	21.9
不明・無回答	4.2	7.5	9.5	11.6	10.6

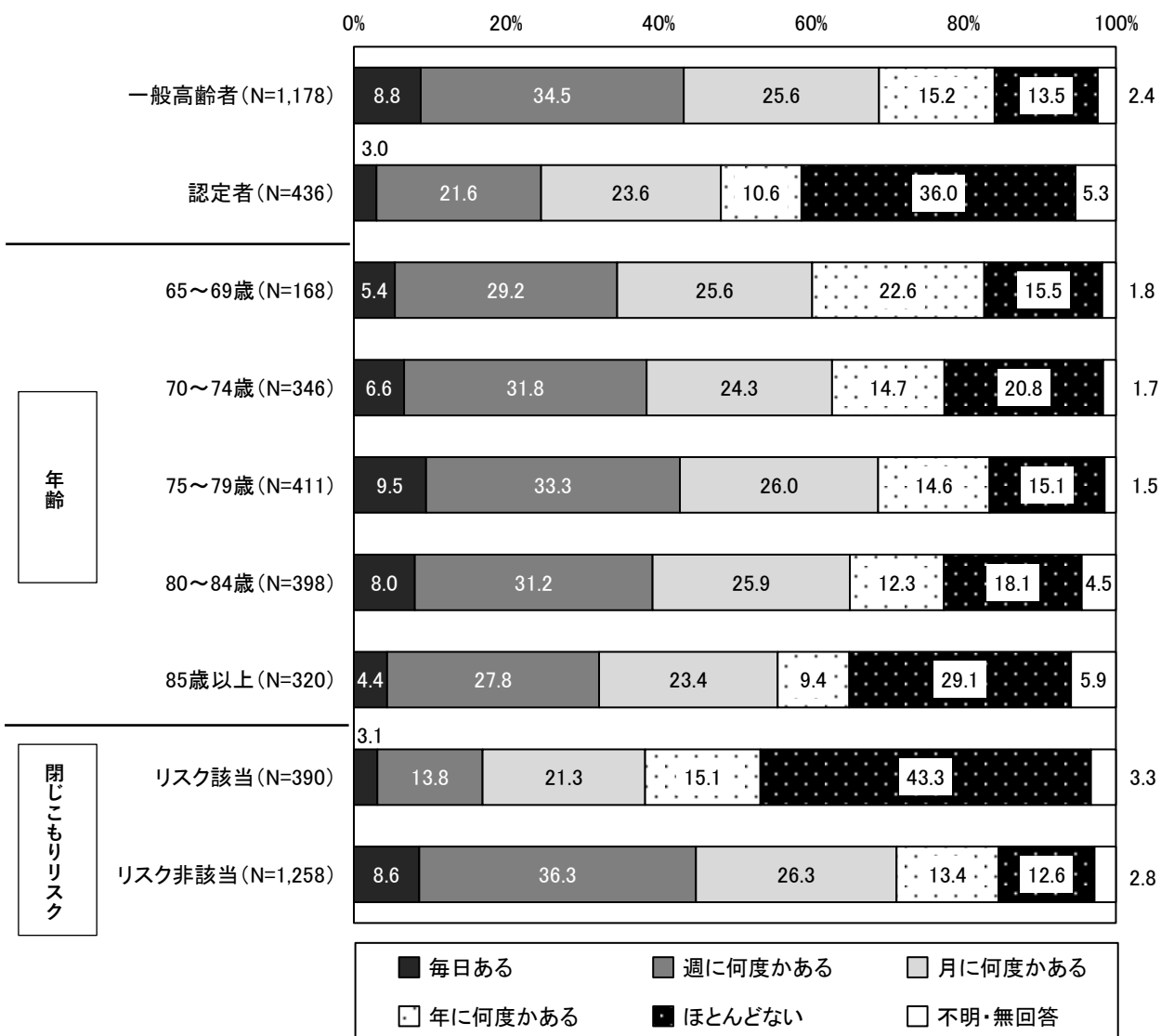
	中学校区			
	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
自治会・町内会・老人クラブ	8.9	9.5	11.0	10.9
社会福祉協議会・民生委員	9.6	12.7	11.2	10.0
ケアマネジャー	17.2	14.8	12.4	16.7
医師・歯科医師・看護師	26.4	23.4	26.7	26.0
地域包括支援センター・市役所	18.2	18.6	17.5	14.3
その他	4.1	5.5	3.8	4.6
そのような人はいない	<b>34.1</b>	<b>37.7</b>	<b>38.9</b>	<b>34.2</b>
不明・無回答	11.5	9.3	7.4	9.0

## (6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(ひとつだけ)【オプション】

友人・知人と会う頻度については、《一般高齢者》の場合、「週に何度かある」が34.5%で最も高く、次いで「月に何度かある」が25.6%となっています。《認定者》の場合、「ほとんどない」が36.0%で最も高く、次いで「月に何度かある」が23.6%となっています。

年齢でみた場合、《85歳以上》では「ほとんどない」が他の年齢と比べて高くなっています。

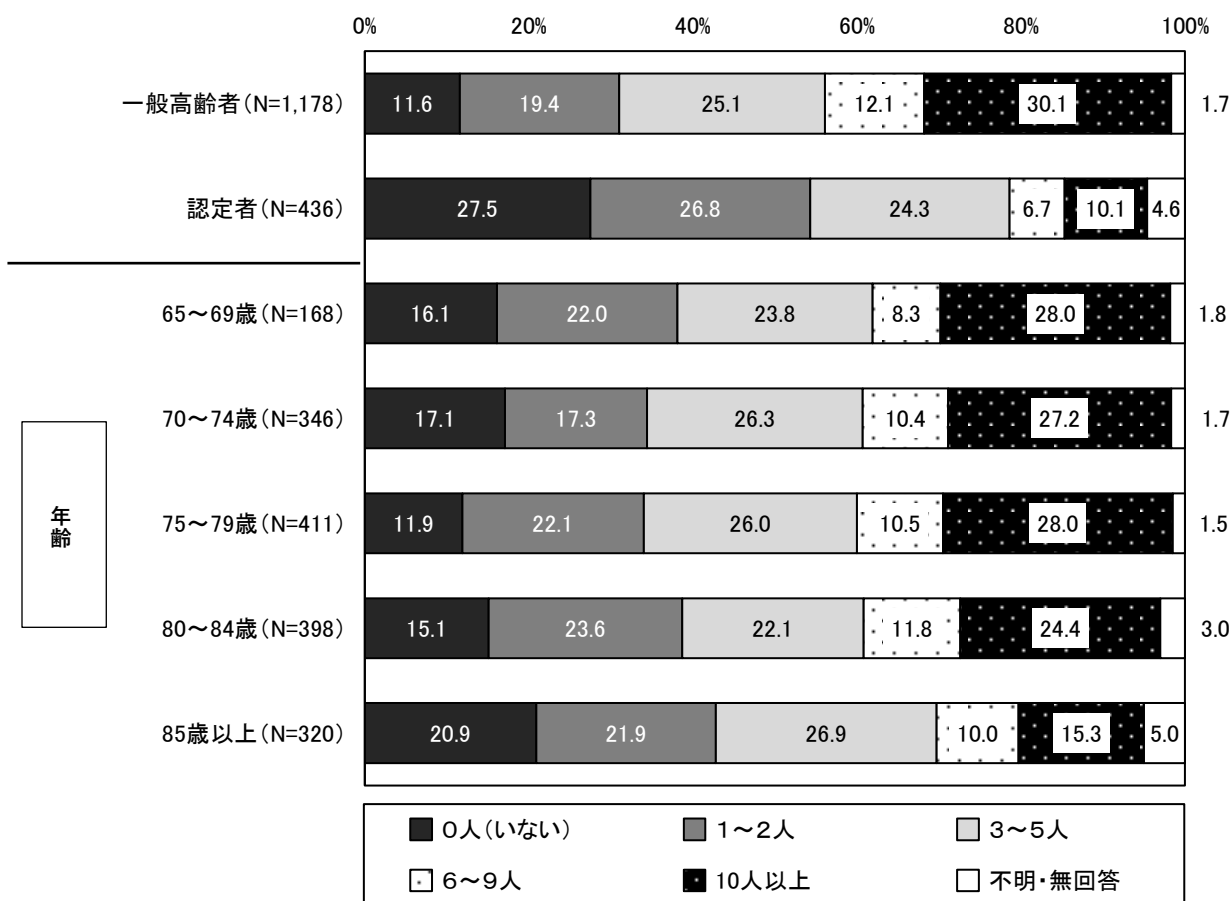
閉じこもりリスク（69 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「ほとんどない」が《リスク非該当》よりも高くなっています。



**(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(ひとつだけ○)【オプション】**

1か月間に会った友人・知人の人数については、《一般高齢者》の場合、「10人以上」が30.1%で最も高く、次いで「3～5人」が25.1%となっています。《認定者》の場合、「0人(いない)」が27.5%で最も高く、次いで「1～2人」が26.8%となっています。

年齢でみた場合、《85歳以上》では「10人以上」が他の年齢と比べて低くなっています。



## (8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(〇はいくつでも)【オプション】

よく会う友人・知人の関係については、《一般高齢者》《認定者》ともに「近所・同じ地域の人」が最も高く、それぞれ55.8%、51.4%となっています。また、《一般高齢者》では「仕事での同僚・元同僚」「趣味や関心が同じ友人」が《認定者》と比べて高くなっています。

年齢でみた場合、年齢が上がるにつれて「学生時代の友人」や「仕事での同僚・元同僚」が低くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
近所・同じ地域の人	55.8	51.4
幼なじみ	4.7	3.0
学生時代の友人	11.2	5.3
仕事での同僚・元同僚	27.1	8.5
趣味や関心が同じ友人	42.8	21.1
ボランティア等の活動での友人	14.6	3.9
その他	6.5	12.2
いない	7.0	17.2
不明・無回答	1.9	6.4

【その他回答の例】  
・デイケア・デイサービスで一緒の人

	年齢				
	65～69歳 (N=168)	70～74歳 (N=346)	75～79歳 (N=411)	80～84歳 (N=398)	85歳以上 (N=320)
近所・同じ地域の人	42.3	46.0	61.8	59.5	54.4
幼なじみ	4.2	3.5	3.6	5.5	4.1
学生時代の友人	14.3	11.6	10.0	9.8	3.8
仕事での同僚・元同僚	41.7	29.8	21.9	17.6	7.2
趣味や関心が同じ友人	28.6	43.1	38.7	39.7	27.2
ボランティア等の活動での友人	11.9	16.5	12.4	11.1	5.6
その他	5.4	5.2	7.8	11.1	10.0
いない	6.5	11.6	7.1	8.3	14.7
不明・無回答	1.8	1.7	2.2	4.3	5.6

## 8. 健康について

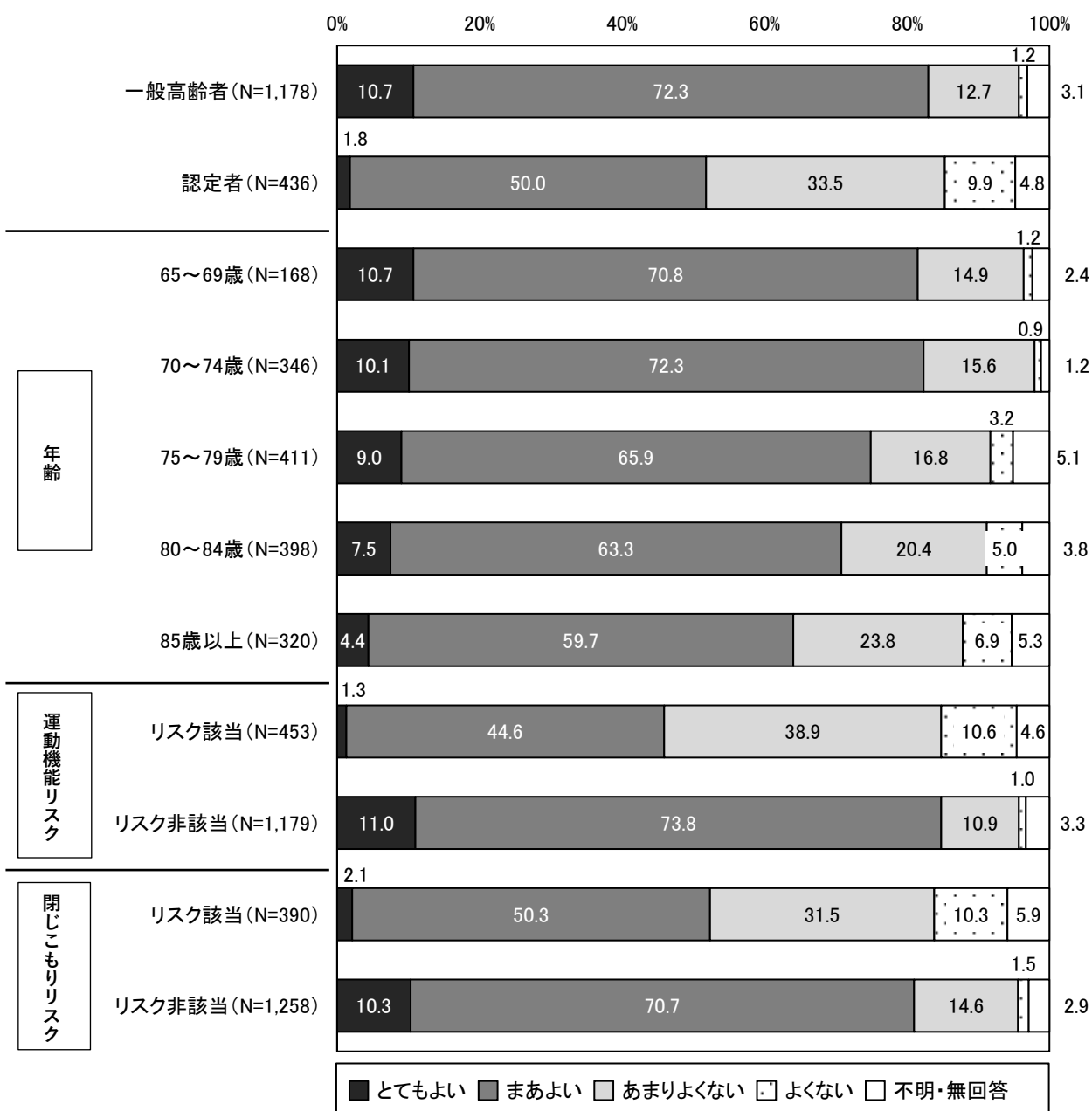
### (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(ひとつだけ○)【必須】

回答者の主観的健康状態については、《一般高齢者》《認定者》ともに「まあよい」が最も高く、それぞれ 72.3%、50.0%となっています。

年齢でみた場合、概ね年齢が上がるにつれて「あまりよくない」「よくない」が高くなっています。

運動機能リスク（65 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「あまりよくない」「よくない」が《リスク非該当》よりも高くなっています。

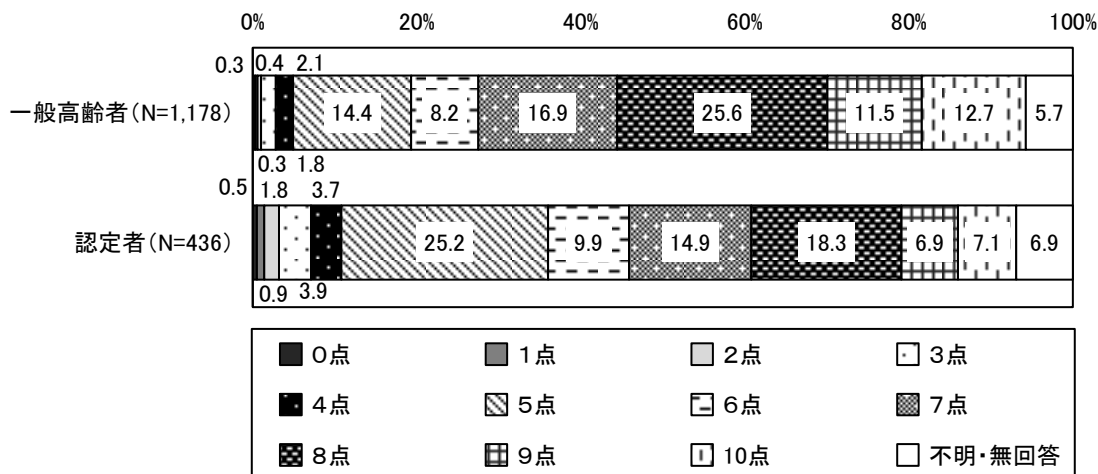
閉じこもりリスク（69 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「あまりよくない」「よくない」が《リスク非該当》よりも高くなっています。



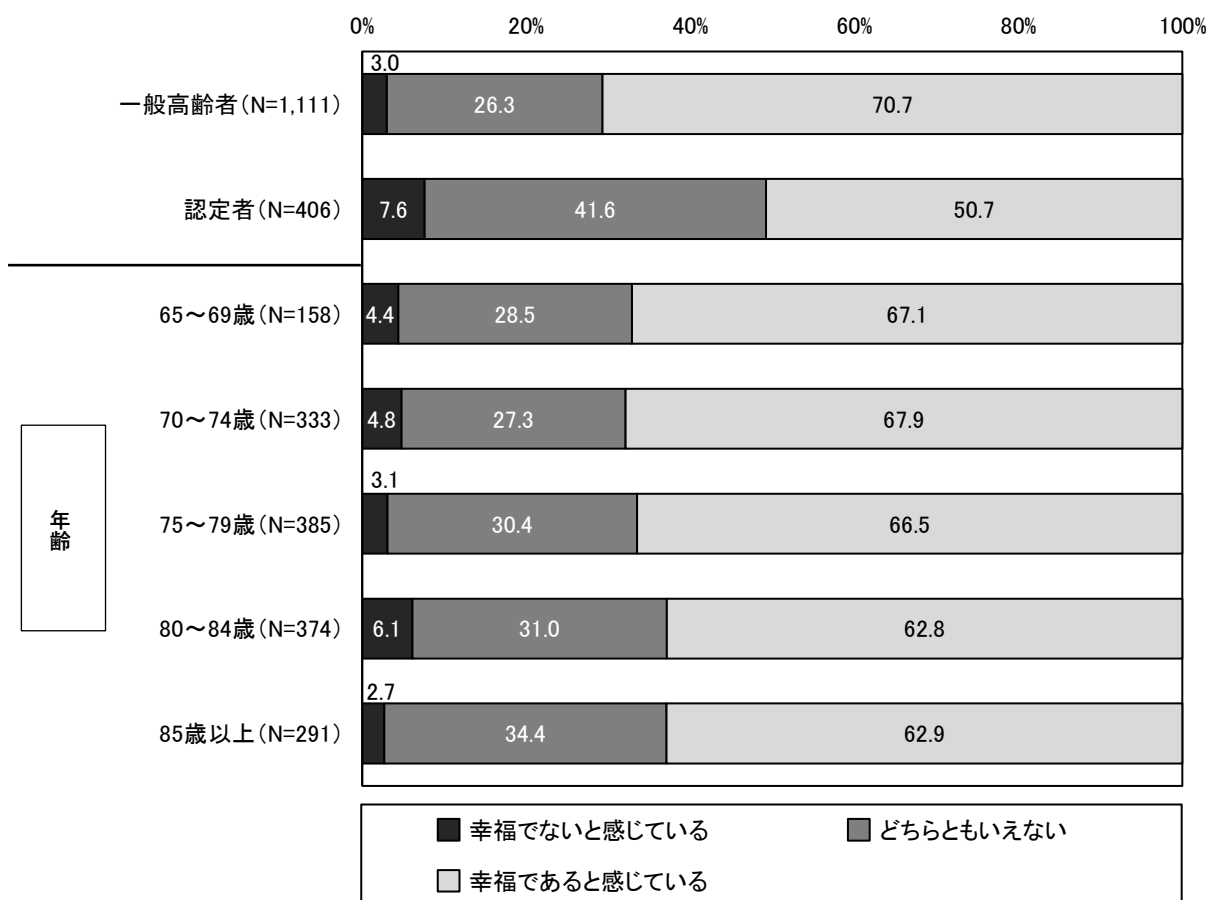
## (2) あなたは、現在どの程度幸せですか。(ひとつだけ○)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)【必須】

回答者の主観的幸福状態については、《一般高齢者》の場合、「8点」が25.6%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「5点」が25.2%で最も高くなっています。



参考：年齢クロス（幸福度を三段階に分類）

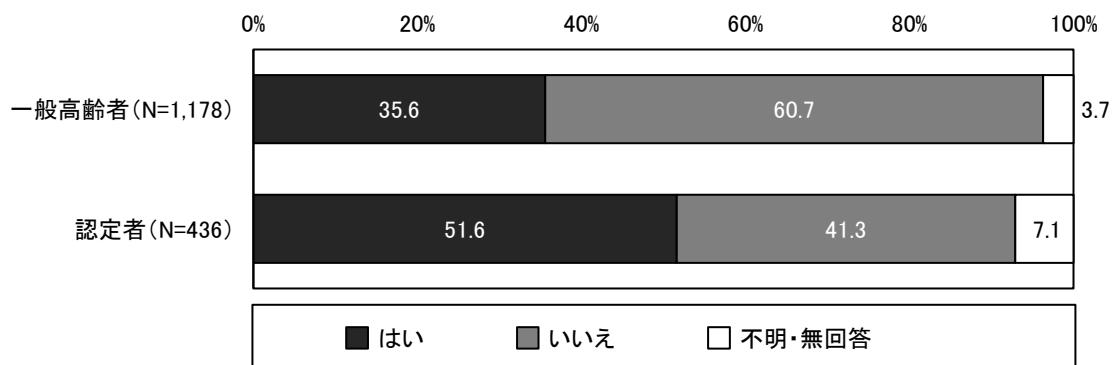


※『幸福でないと感じている』は0～3点、『どちらともいえない』は4～6点、『幸福であると感じている』は7～10点を合算した値です。

※不明・無回答を除外しています。

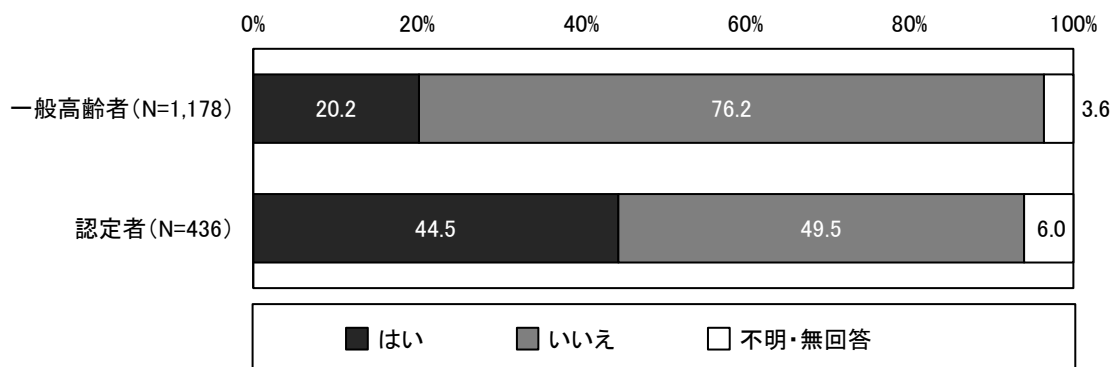
**(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。(ひとつだけ○)【必須】**

沈鬱状態の有無については、《一般高齢者》の場合、「はい」が35.6%、「いいえ」が60.7%となっています。《認定者》の場合、「はい」が51.6%、「いいえ」が41.3%となっています。



**(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(ひとつだけ○)【必須】**

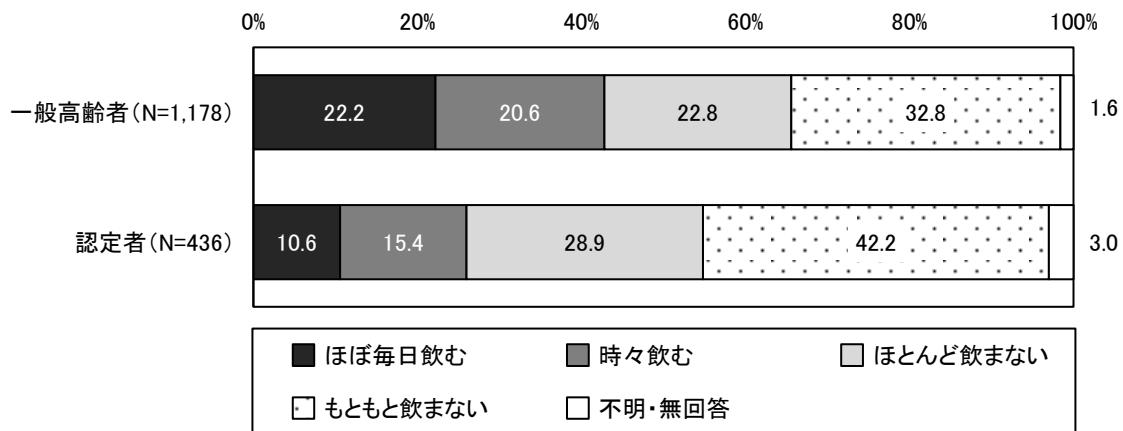
無気力状態の有無については、《一般高齢者》の場合、「はい」が20.2%、「いいえ」が76.2%となっています。《認定者》の場合、「はい」が44.5%、「いいえ」が49.5%となっています。





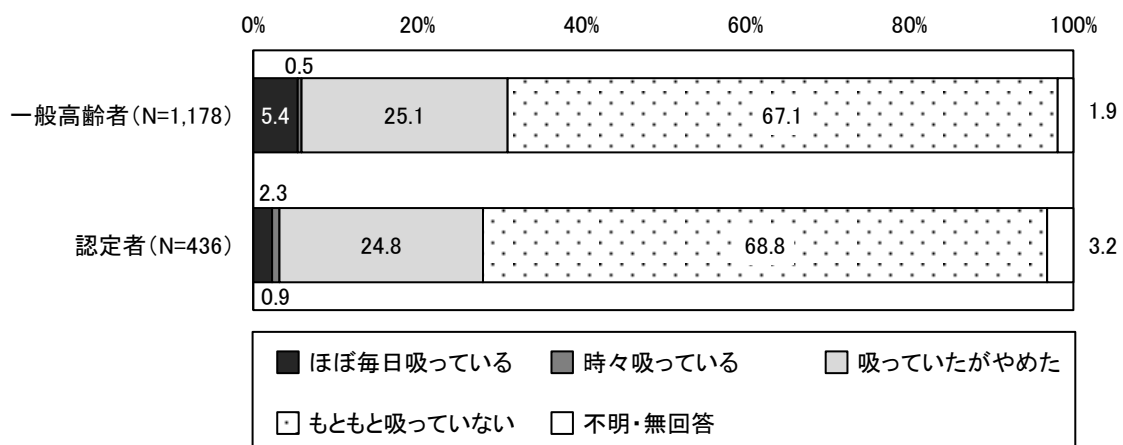
### (5) お酒は飲みますか。(ひとつだけ〇)【オプション】

飲酒の傾向については、《一般高齢者》《認定者》ともに「もともと飲まない」が最も高く、それぞれ 32.8%、42.2%となっています。



### (6) タバコは吸っていますか。(ひとつだけ〇)【オプション】

喫煙の傾向については、《一般高齢者》《認定者》ともに「もともと吸っていない」が最も高く、それぞれ 67.1%、68.8%となっています。



### (7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(〇はいくつでも)【必須】

治療中、または後遺症のある病気については、《一般高齢者》《認定者》ともに「高血圧」が最も高く、それぞれ40.1%、47.7%となっています。また、《認定者》では「筋骨格の病気」「目の病気」が《一般高齢者》と比べて高くなっています。

性別でみた場合、《男性》においては「糖尿病」「腎臓・前立腺の病気」が《女性》と比べて高くなっています。《女性》においては、「筋骨格の病気」が《男性》と比べて高くなっています。

	認定の有無		性別	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	男性 (N=601)	女性 (N=1,049)
ない	15.9	3.2	12.1	12.2
高血圧	40.1	47.7	42.8	41.6
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	2.0	10.6	6.7	2.9
心臓病	9.4	14.4	14.3	8.8
糖尿病	11.7	16.1	18.5	9.6
高脂血症(脂質異常)	15.4	10.1	12.1	15.0
呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	4.6	8.3	5.7	5.4
胃腸・肝臓・胆のうの病気	4.8	8.9	7.8	5.2
腎臓・前立腺の病気	7.6	13.8	20.6	2.5
筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)	12.0	24.3	5.5	21.4
外傷(転倒・骨折等)	2.0	11.9	3.7	5.4
がん(悪性新生物)	4.3	7.1	7.0	4.1
血液・免疫の病気	3.2	3.0	3.3	3.0
うつ病	0.8	2.1	0.7	1.3
認知症(アルツハイマー病等)	0.6	4.4	2.5	1.1
パーキンソン病	0.3	2.8	1.5	0.6
目の病気	17.4	27.1	19.5	20.3
耳の病気	6.5	11.5	9.3	7.1
その他	9.2	17.7	10.5	11.7
不明・無回答	5.3	3.2	3.3	5.8

その他回答の例	
膠原病	腰痛
脊柱管狭窄症	リウマチ
甲状腺機能低下	神経痛

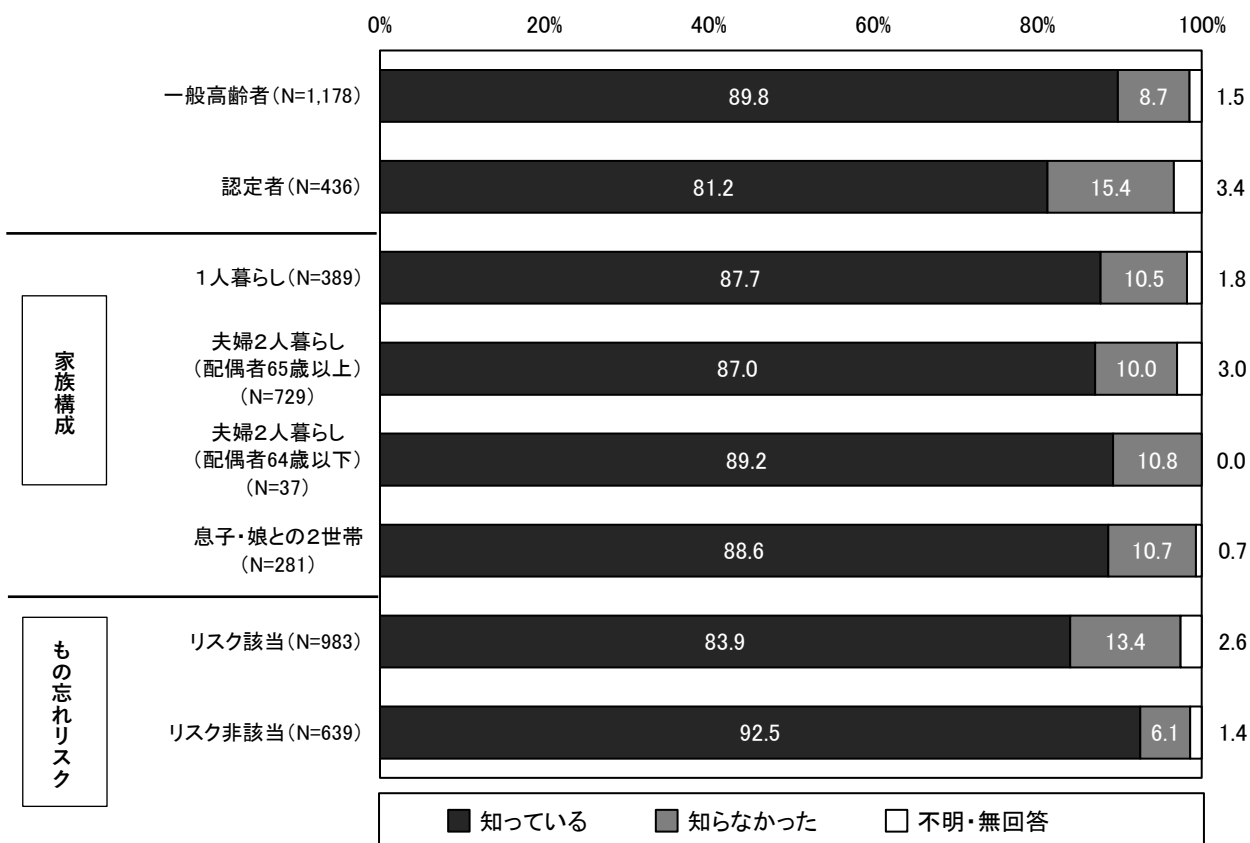
## 9. 認知症について

### (1) 認知症は、早期に発見し早期に治療を開始すると、症状の進行が緩やかになると言われていることを知っていますか。(ひとつだけ○)【独自】

早期対応の必要性の理解については、《一般高齢者》の場合、「知っている」が89.8%、「知らなかった」が8.7%となっています。《認定者》の場合、「知っている」が81.2%、「知らなかった」が15.4%となっています。

家族構成別でみると、すべての家族構成で、「知っている」が8割台後半、「知らなかった」が1割台前半となっています。

もの忘れリスク（70 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「知らなかった」が《リスク非該当》よりも高くなっています。



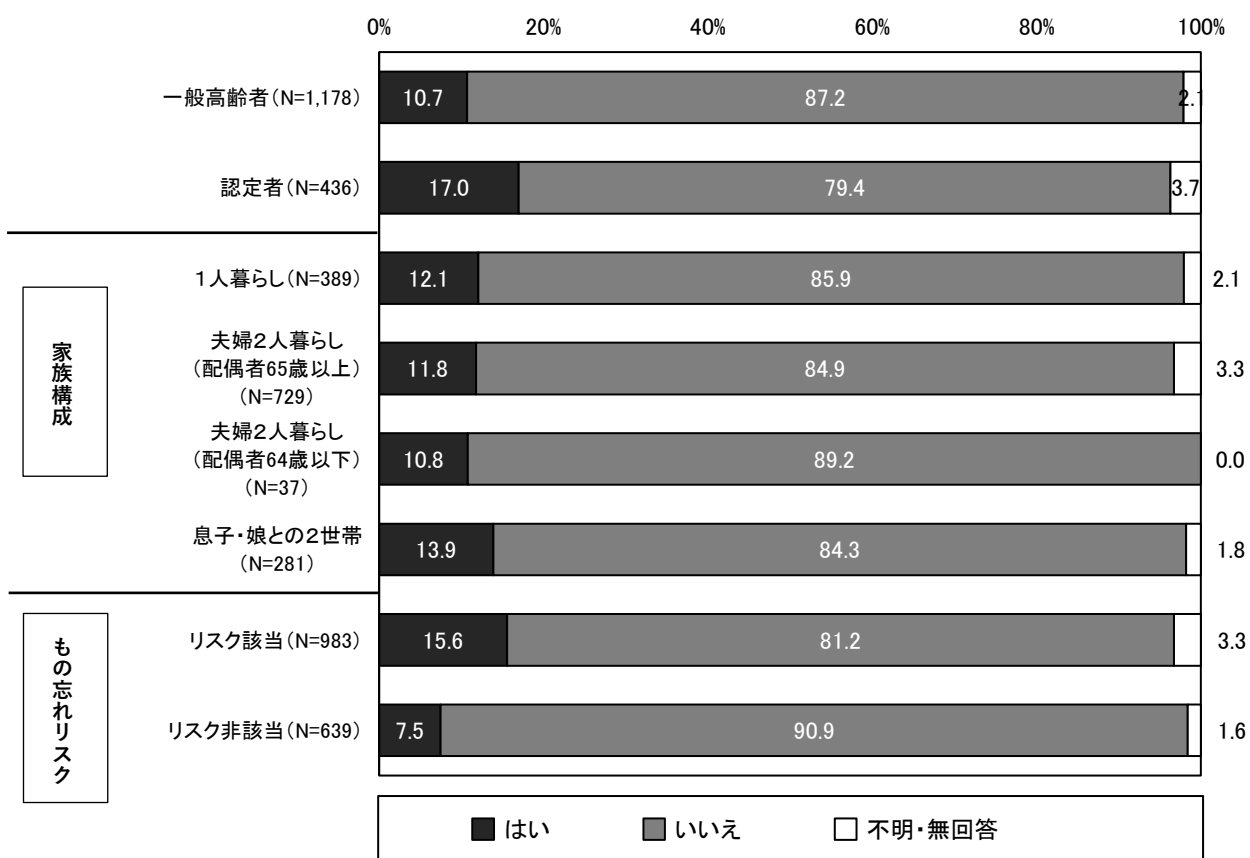
## (2) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(ひとつだけ)

### 【必須】

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が10.7%、「いいえ」が87.2%となっています。《認定者》の場合、「はい」が17.0%、「いいえ」が79.4%となっています。

家族構成別でみると、すべての家族構成で、「はい」が1割台、「いいえ」が8割台となっています。

もの忘れリスク（70 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「はい」が《リスク非該当》よりも高くなっています。

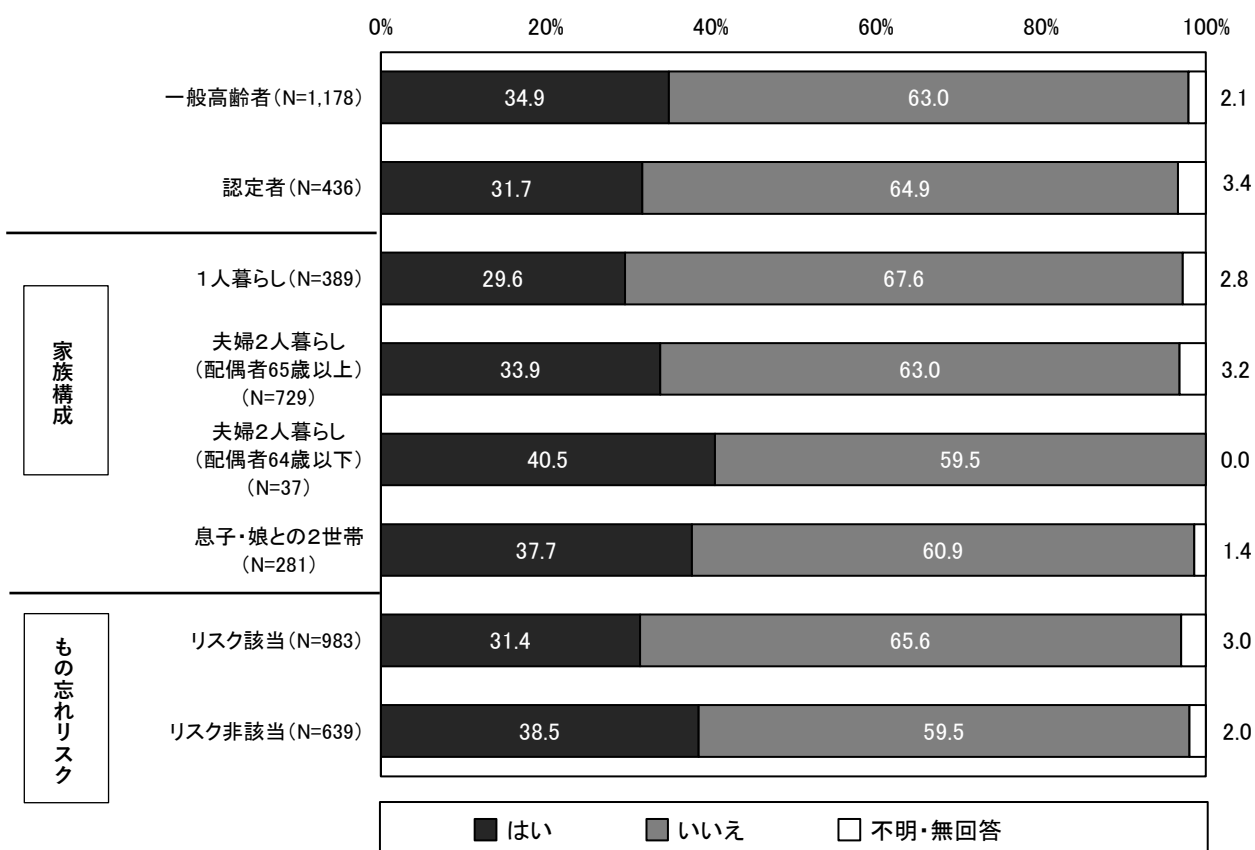


### (3) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(ひとつだけ〇)【必須】

認知症に関する相談窓口の把握については、《一般高齢者》の場合、「はい」が34.9%、「いいえ」が63.0%となっています。《認定者》の場合、「はい」が31.7%、「いいえ」が64.9%となっています。

家族構成別でみると、《1人暮らし》において「はい」が他の家族構成と比べて低くなっています。

もの忘れリスク（70 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「いいえ」が《リスク非該当》よりも高くなっています。



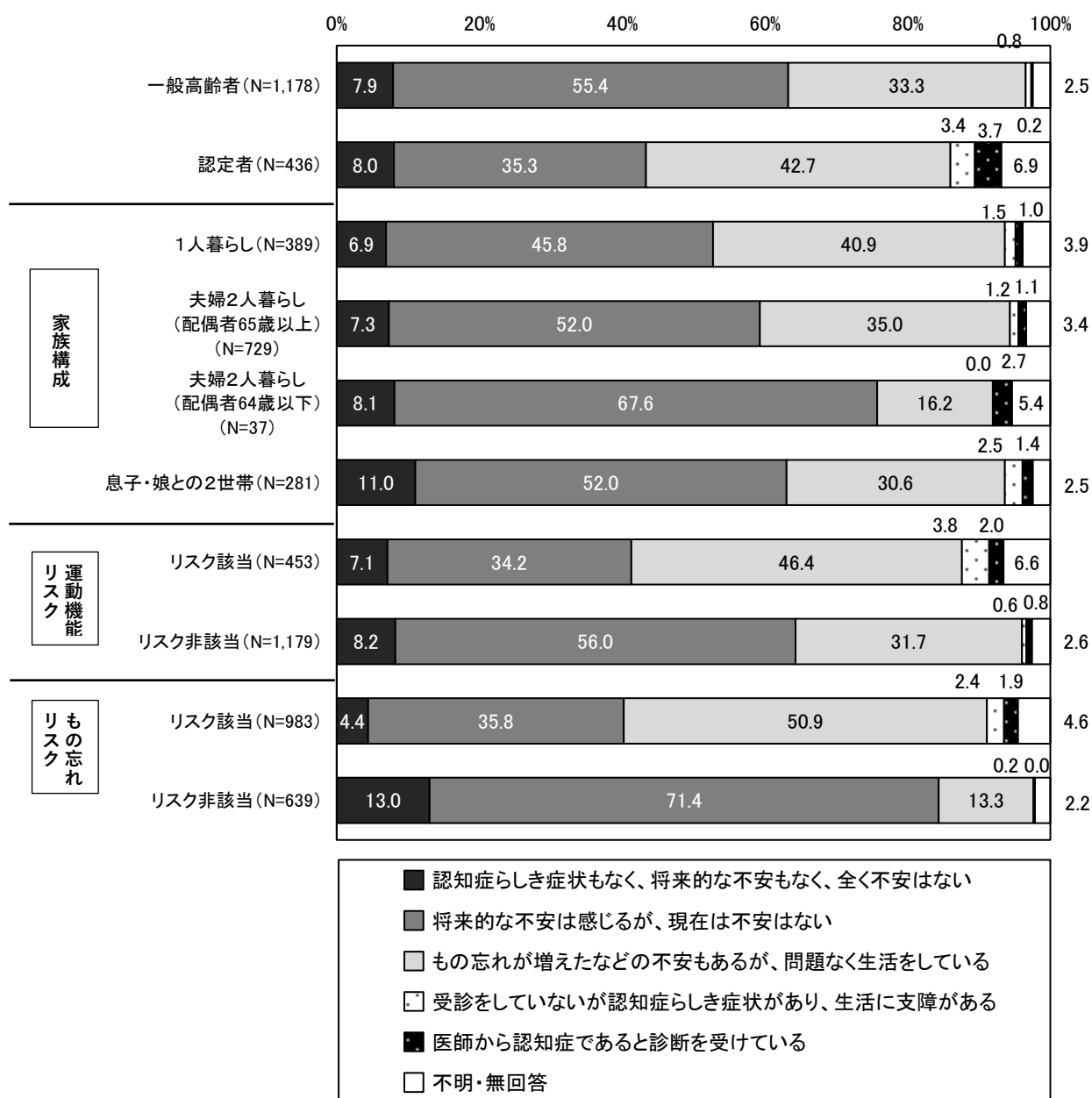
#### (4) 普段の生活で、認知症に関して何らかの不安を感じることはありますか。(ひとつだけ)【独自】

認知症に関する不安については、《一般高齢者》の場合、「将来的な不安は感じるが、現在は不安はない」が55.4%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている」が42.7%で最も高くなっています。

家族構成別でみると、《夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）》において「将来的な不安は感じるが、現在は不安はない」が他の家族構成と比べて高くなっています。

運動機能リスク（65 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている」が《リスク非該当》よりも高くなっています。

もの忘れリスク（70 ページ参照）でみると、《リスク該当》の場合、「もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている」が《リスク非該当》よりも高くなっています。



**(5) 認知症施策を進めていくうえで、今後どのようなことに重点的に取り組んでほしいとお考えですか。(〇はいくつでも)【独自】**

認知症施策を進めていくうえで、今後重点的に取り組むべきことについては、《一般高齢者》《認定者》ともに「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり」が最も高く、それぞれ68.1%、63.5%となっています。

家族構成別でみると、《夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）》において「認知症の介護・コミュニケーション方法等、家族向け研修会の開催」や「認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備」が他の家族構成と比べて高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり	68.1	63.5
予防教室や講演会など市民に対する啓発	29.6	15.8
家族の交流会や相談会などの支援	11.2	9.9
認知症の介護・コミュニケーション方法等、家族向け研修会の開催	23.5	17.2
認知症を見守るボランティアなどの仕組みづくり	22.2	20.6
徘徊行動などに対する福祉サービス制度の充実	16.9	16.1
認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備	37.5	29.1
成年後見制度や虐待防止などの権利擁護に関する制度の充実	7.3	8.5
若年性認知症(64歳以下の発症)に対する支援	6.1	5.5
その他	2.2	3.7
不明・無回答	8.6	15.8

**【その他回答の例】**

- ・ 予防と発見と治療と結びつく仕組み作りを早めに確立して欲しい
- ・ 認知症の家族は大変ですし、地域の人に知られたくないと思う心が動いて大変です
- ・ 早期発見のための定期診断義務化
- ・ 一人暮らしの認知症患者に対する支援
- ・ かかりつけ医の早期発見

	家族構成			
	1人暮らし (N=389)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=729)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=37)	息子・娘との2世帯 (N=281)
医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり	63.2	67.8	62.2	66.5
予防教室や講演会など市民に対する啓発	24.2	26.7	24.3	23.8
家族の交流会や相談会などの支援	8.5	12.5	13.5	11.4
認知症の介護・コミュニケーション方法等、家族向け研修会の開催	13.4	25.5	35.1	22.1
認知症を見守るボランティアなどの仕組みづくり	22.9	21.7	29.7	19.6
徘徊行動などに対する福祉サービス制度の充実	15.4	16.5	21.6	16.7
認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備	37.0	33.2	43.2	35.6
成年後見制度や虐待防止などの権利擁護に関する制度の充実	8.0	7.8	2.7	5.7
若年性認知症(64歳以下の発症)に対する支援	5.1	5.1	2.7	6.8
その他	2.6	2.7	2.7	1.8
不明・無回答	13.9	10.4	16.2	8.2

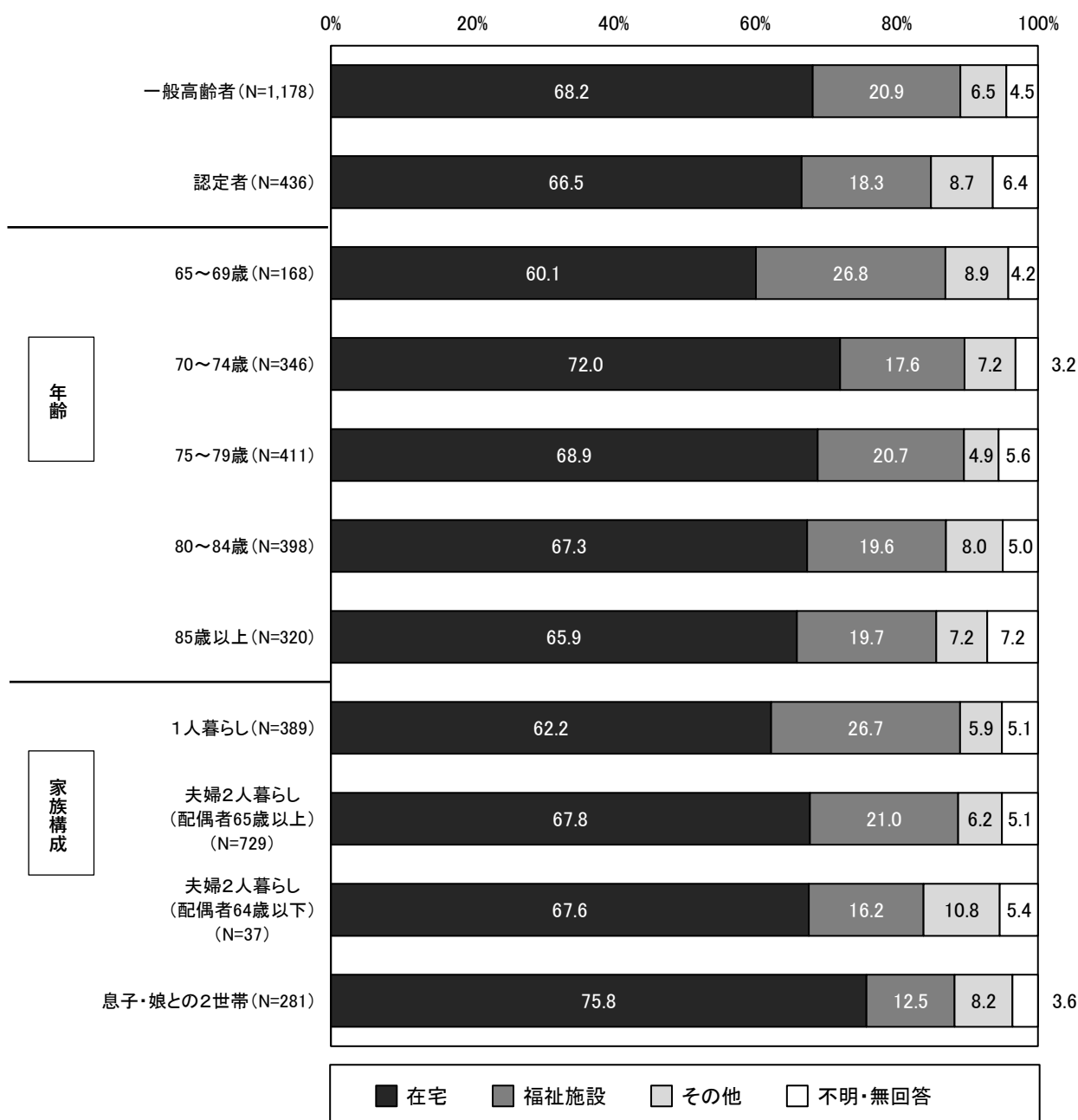
## 10. 人生の最期を迎えるための取り組みについて

### (1) あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと考えていますか。(ひとつだけ)【独自】

人生の最期をどこで迎えたいかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに「在宅」が最も高く、それぞれ 68.2%、66.5%となっています。

年齢別で見ると、すべての年齢で「在宅」が6～7割台と最も高くなっています。また、《65～69歳》では「福祉施設」が他の年齢と比べて高くなっています。

家族構成でみた場合、《息子・娘との2世帯》では「在宅」が他の家族構成と比べて高くなっています。



その他回答の例		
どこでもよい	今は決められない	病院



★ (1-1) は、(1) で「在宅」を選択した方のみ回答

### (1-1) 在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることはありますか。(〇はいくつでも)【独自】

在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることは、《一般高齢者》《認定者》ともに「家族に介護負担がかかる」が最も高く、それぞれ 72.7%、64.1%となっています。

年齢別でみると、すべての年齢で「家族に介護負担がかかる」が最も高くなっています。

家族構成でみた場合、《1人暮らし》では「症状が急に悪くなったときの対応に不安がある」、他の家族構成では「家族に介護負担がかかる」が最も高くなっています。

子どもの有無でみた場合、《子どもはいる》では「家族に介護負担がかかる」、《子どもはいない》では「症状が急に悪くなったときの対応に不安がある」が最も高くなっています。

ACPの取組状況で見た場合、《取り組んでいる》では「経済的に不安がある」「家族に介護負担がかかる」「在宅で療養する居住環境に不安がある」が《取り組んでいない》場合より低くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
介護してくれる家族がいない	14.9	22.4
経済的に不安がある	24.2	29.3
家族に介護負担がかかる	<b>72.7</b>	<b>64.1</b>
在宅で療養する居住環境に不安がある	17.8	21.0
住診してくれるかかりつけ医がいない	35.4	27.2
訪問看護体制(看護師の訪問)に不安がある	17.9	16.2
訪問介護体制(ホームヘルパーの訪問)に不安がある	15.4	14.8
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	45.0	50.0
その他	1.7	1.4
不明・無回答	4.9	6.2

#### 【その他回答の例】

- ・今のところ心配はしていない
- ・かかりつけ医はあるが、訪問看護してくれるか分からない
- ・現在はある程度充実しているようだが、実際これから老人が多くなった時、受けられるかどうか色々な体制がどうなるか不安
- ・家族が仕事をしているので、日中はほとんど1人生活

	年齢				
	65～69歳 (N=101)	70～74歳 (N=249)	75～79歳 (N=283)	80～84歳 (N=268)	85歳以上 (N=211)
介護してくれる家族がいない	11.9	11.6	18.4	17.5	21.8
経済的に不安がある	27.7	30.1	29.7	22.0	18.0
家族に介護負担がかかる	<b>75.2</b>	<b>76.3</b>	<b>73.1</b>	<b>69.0</b>	<b>56.9</b>
在宅で療養する居住環境に不安がある	21.8	16.5	22.3	15.7	19.0
住診してくれるかかりつけ医がいない	30.7	29.7	36.4	36.6	28.4
訪問看護体制(看護師の訪問)に不安がある	21.8	12.9	21.6	18.3	13.3
訪問介護体制(ホームヘルパーの訪問)に不安がある	17.8	10.4	18.4	16.0	13.7
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	41.6	42.2	47.0	50.4	47.9
その他	0.0	0.8	1.1	3.0	2.4
不明・無回答	5.0	5.6	3.2	4.5	8.1

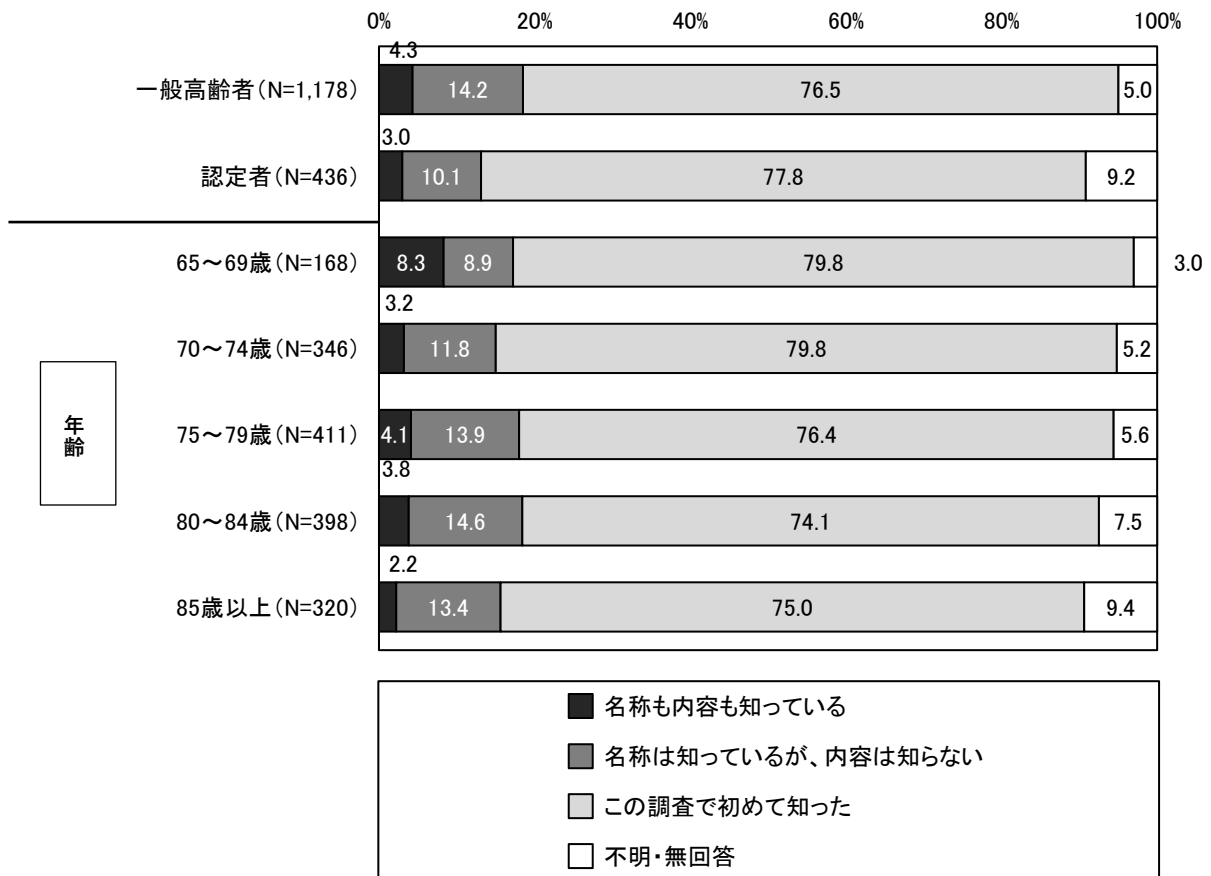
	家族構成			
	1人暮らし (N=242)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=494)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=25)	息子・娘との2世帯 (N=213)
介護してくれる家族がいない	38.8	12.8	0.0	7.0
経済的に不安がある	21.5	24.7	28.0	24.9
家族に介護負担がかかる	42.1	<b>76.3</b>	<b>76.0</b>	<b>81.7</b>
在宅で療養する居住環境に不安がある	14.9	19.0	12.0	21.6
住診してくれるかかりつけ医がいない	30.2	33.8	24.0	29.1
訪問看護体制(看護師の訪問)に不安がある	15.3	20.2	12.0	11.3
訪問介護体制(ホームヘルパーの訪問)に不安がある	17.4	16.4	12.0	9.4
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	<b>55.8</b>	44.9	36.0	41.8
その他	2.1	1.2	0.0	0.9
不明・無回答	6.2	4.5	12.0	3.8

	子どもの有無		ACPの取組み状況	
	子どもはいる (N=674)	子どもはいない (N=64)	取り組んでいる (N=120)	取り組んでいない (N=945)
介護してくれる家族がいない	17.5	54.7	15.0	17.1
経済的に不安がある	24.0	20.3	14.2	26.7
家族に介護負担がかかる	<b>68.5</b>	32.8	<b>61.7</b>	<b>71.6</b>
在宅で療養する居住環境に不安がある	17.4	17.2	11.7	20.0
住診してくれるかかりつけ医がいない	32.2	31.3	30.8	33.2
訪問看護体制(看護師の訪問)に不安がある	18.4	14.1	17.5	17.9
訪問介護体制(ホームヘルパーの訪問)に不安がある	16.3	15.6	17.5	15.4
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	46.6	<b>56.3</b>	42.5	46.9
その他	1.0	6.3	6.7	1.0
不明・無回答	5.8	1.6	5.0	4.8

**(2) あなたは、「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉についてご存知ですか。（ひとつだけ○）【独自】**

「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉の認知度については、《一般高齢者》《認定者》ともに「この調査で初めて知った」が最も高く、それぞれ76.5%、77.8%となっています。

年齢別で見ると、すべての年齢で「この調査で初めて知った」が最も高くなっています。



**(3) あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）に関する、次の取り組みを行っていますか。（①から③のそれぞれについて、ひとつだけ○）【独自】**

『①人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ 65.4%、54.6%となっています。年齢別でみると、《85 歳以上》では「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が他の年齢と比べて低くなっています。

『②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ 65.5%、50.9%となっています。年齢別でみると、《85 歳以上》では「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が他の年齢と比べて低くなっています。

『③エンディングノート（終活ノート）を作成している』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ 54.4%、37.2%となっています。年齢別でみると、《85 歳以上》では「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が他の年齢と比べて低くなっています。

		認定の有無		年齢				
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	65～69歳 (N=168)	70～74歳 (N=346)	75～79歳 (N=411)	80～84歳 (N=398)	85歳以上 (N=320)
①人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う	現在取り組んでいる・すでに行った	5.3	6.9	9.5	4.6	4.9	4.8	7.2
	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	<b>65.4</b>	<b>54.6</b>	<b>65.5</b>	<b>66.2</b>	<b>63.0</b>	<b>66.1</b>	<b>49.1</b>
	取り組み予定はない	19.9	22.5	21.4	23.7	21.7	15.1	22.8
	不明・無回答	9.3	16.1	3.6	5.5	10.5	14.1	20.9

		認定の有無		年齢				
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	65～69歳 (N=168)	70～74歳 (N=346)	75～79歳 (N=411)	80～84歳 (N=398)	85歳以上 (N=320)
②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う	現在取り組んでいる・すでに行った	4.1	5.0	7.7	3.2	3.6	3.5	5.6
	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	<b>65.5</b>	<b>50.9</b>	<b>67.9</b>	<b>66.2</b>	<b>65.0</b>	<b>62.6</b>	<b>45.6</b>
	取り組み予定はない	18.9	23.2	20.8	24.0	19.5	15.8	21.3
	不明・無回答	11.5	20.9	3.6	6.6	11.9	18.1	27.5

		認定の有無		年齢				
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	65～69歳 (N=168)	70～74歳 (N=346)	75～79歳 (N=411)	80～84歳 (N=398)	85歳以上 (N=320)
③エンディングノート（終活ノート）を作成している	現在取り組んでいる・すでに行った	6.6	7.1	5.4	5.8	6.3	6.0	9.1
	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	<b>54.4</b>	<b>37.2</b>	<b>61.9</b>	<b>55.8</b>	<b>52.3</b>	<b>51.5</b>	<b>28.7</b>
	取り組み予定はない	27.9	36.0	29.2	32.1	31.6	23.6	<b>34.4</b>
	不明・無回答	11.0	19.7	3.6	6.4	9.7	18.8	27.8

★(3-1)は、(3)の①から③のいずれかで「取り組む予定はない」を選択した方のみ回答

**(3-1) 取り組む予定はないと考える理由を教えてください。(〇はいくつでも)【独自】**

取り組む予定はないと考える理由については、《一般高齢者》の場合、「話し合う・作成するきっかけがない」が34.0%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「知識がなく、何を話し合う・記載すべきなのかわからない」が35.8%で最も高くなっています。

家族構成別でみると、《息子・娘との2世帯》では「話し合う・作成する必要性を感じていない」、他の家族構成では「話し合う・作成するきっかけがない」が最も高くなっています。

	認定の有無		家族構成			
	一般高齢者 (N=376)	認定者 (N=176)	1人暮らし (N=117)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=235)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下) (N=13)	息子・娘との2世帯 (N=116)
話し合う・作成するきっかけがない	34.0	27.3	30.8	31.9	46.2	30.2
話し合う・作成する必要性を感じていない	28.7	23.3	18.8	27.7	23.1	32.8
知識がなく、何を話し合う・記載すべきなのかわからない	26.9	35.8	26.5	31.1	38.5	28.4
話し合いたくない・作成したくないから	9.6	12.5	12.8	8.1	7.7	12.1
その他	6.4	5.1	7.7	5.1	7.7	6.9
不明・無回答	12.2	19.3	21.4	13.6	7.7	13.8

その他回答の例
家族に任せている
話し合う相手がいない
意思疎通が困難であるため話し合うことができない

## 11. 交野市の取り組みについて

### (1) あなたは、各地域で活動している「元気アップ体操、老人クラブ（星友クラブ）、いきいき・ふれあいサロン」の活動内容を知っていますか。（①から③のそれぞれについて、ひとつだけ〇）【独自】

『①元気アップ体操』の活動内容を知っているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに、「知っているが、参加していない」が最も高く、それぞれ41.7%、49.8%となっています。

『②老人クラブ（星友クラブ）』の活動内容を知っているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに、「知っているが、参加していない」が最も高く、それぞれ48.5%、44.3%となっています。

『③いきいき・ふれあいサロン』の活動内容を知っているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに、「知っているが、参加していない」が最も高く、それぞれ48.7%、45.0%となっています。

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
①元気アップ体操	知っている、参加している	33.8	15.6
	知っているが、参加していない	<b>41.7</b>	<b>49.8</b>
	知らない	20.3	26.4
	不明・無回答	4.2	8.3

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
②老人クラブ (星友クラブ)	知っている、参加している	15.2	9.2
	知っているが、参加していない	<b>48.5</b>	<b>44.3</b>
	知らない	27.2	31.0
	不明・無回答	9.2	15.6

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)
③いきいき・ ふれあいサロン	知っている、参加している	13.5	7.3
	知っているが、参加していない	<b>48.7</b>	<b>45.0</b>
	知らない	29.4	31.9
	不明・無回答	8.4	15.8

★(1-1)は、(1)の①から③のいずれかで「知っていて、参加している」を選択した方のみ回答

**(1-1)各活動へ参加されてどれくらいの期間が経ちますか。(①から③のそれぞれについて、ひとつだけ〇)【独自】**

『①元気アップ体操』の参加期間については、《一般高齢者》《認定者》ともに、「5年以上」が最も高く、それぞれ46.0%、28.8%となっています。家族構成別でみると、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》では「5年以上」が他の家族構成と比べて高くなっています。

『②老人クラブ(星友クラブ)』の参加期間については、「参加していない」を除くと、《一般高齢者》《認定者》ともに「5年以上」がそれぞれ19.5%、17.8%で最も高くなっています。家族構成別でみると、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》では「5年以上」が他の家族構成と比べて高くなっています。

『③いきいき・ふれあいサロン』の参加期間については、「参加していない」を除くと、《一般高齢者》《認定者》ともに「5年以上」がそれぞれ17.3%、15.1%で最も高くなっています。家族構成別でみると、《夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)》では「参加していない」が他の家族構成と比べて高くなっています。

		認定の有無		家族構成		
		一般高齢者 (N=411)	認定者 (N=73)	1人暮らし (N=131)	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=213)	息子・娘との2世帯 (N=80)
①元気アップ体操	半年未満	4.4	9.6	5.3	5.6	7.5
	半年以上1年未満	5.6	9.6	7.6	4.7	8.8
	1年以上3年未満	21.2	15.1	21.4	15.5	26.3
	3年以上5年未満	17.0	26.0	21.4	18.3	13.8
	5年以上	<b>46.0</b>	<b>28.8</b>	<b>32.8</b>	<b>50.7</b>	<b>38.8</b>
	参加していない	4.1	4.1	6.1	3.3	5.0
	不明・無回答	1.7	6.8	5.3	1.9	0.0

※『①元気アップ体操』では、家族構成の《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》は回答件数が2件で、うち「3年以上5年未満」が1件、「5年以上」が1件となっています。

		認定の有無			家族構成						
		一般高齢者 (N=411)		認定者 (N=73)	1人暮らし (N=131)		夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=213)		息子・娘との2世帯 (N=80)		
②老人クラブ (星友クラブ)	半年未満	1.2		5.5		2.3		1.4		2.5	
	半年以上1年未満	3.2		1.4		1.5		3.3		5.0	
	1年以上3年未満	3.6		4.1		6.1		1.9		3.8	
	3年以上5年未満	6.8		9.6		11.5		4.7		7.5	
	5年以上	19.5		17.8		16.0		23.9		13.8	
	参加していない	<b>35.5</b>		30.1		<b>33.6</b>		<b>37.1</b>		<b>30.0</b>	
	不明・無回答	30.2		31.5		29.0		27.7		37.5	

		認定の有無			家族構成						
		一般高齢者 (N=411)		認定者 (N=73)	1人暮らし (N=131)		夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上) (N=213)		息子・娘との2世帯 (N=80)		
③いきいき・ ふれあいサロン	半年未満	1.5		2.7		2.3		0.9		2.5	
	半年以上1年未満	1.7		1.4		0.8		1.9		1.3	
	1年以上3年未満	8.0		8.2		10.7		6.1		8.8	
	3年以上5年未満	6.1		11.0		13.0		3.8		7.5	
	5年以上	17.3		15.1		19.1		16.4		15.0	
	参加していない	<b>39.4</b>		<b>31.5</b>		<b>30.5</b>		<b>44.1</b>		<b>35.0</b>	
	不明・無回答	26.0		30.1		23.7		26.8		30.0	

※『②老人クラブ(星友クラブ)』では、家族構成の《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》は回答件数が2件で、うち「3年以上5年未満」が2件となっています。

※『③いきいき・ふれあいサロン』では家族構成の《夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)》は回答件数が2件で、うち「3年以上5年未満」が1件、「5年以上」が1件となっています。

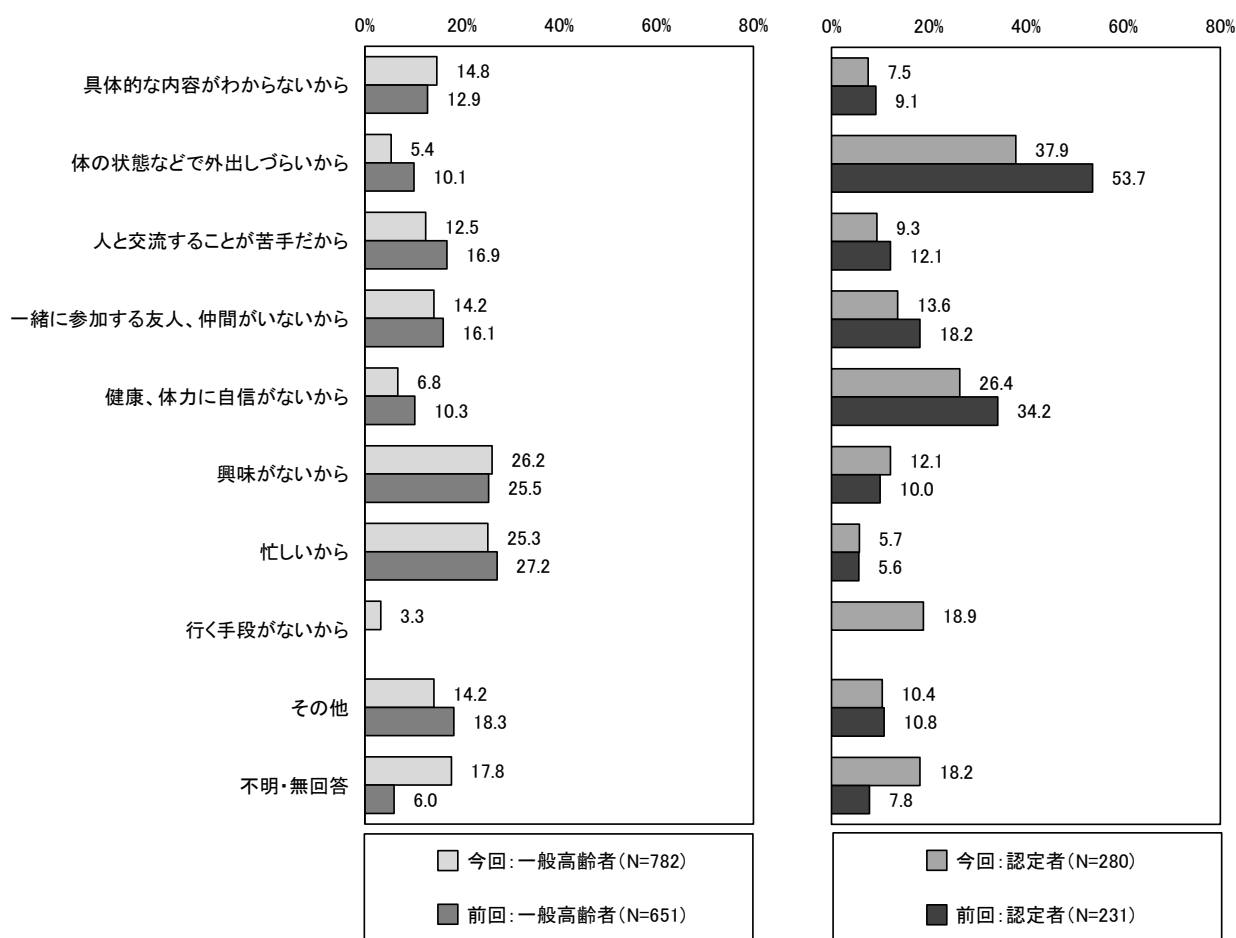


★ (1-2) は、(1) の①から③のいずれかで「知っているが、参加していない」を選択した方のみ回答

### (1-2) 参加していない(しない)理由は何ですか。(〇はいくつでも)【独自】

地域活動に参加していない理由については、《一般高齢者》の場合、「興味がないから」が26.2%で最も高く、次いで「忙しいから」が25.3%となっています。《認定者》の場合、「体の状態などで外出しづらいから」が37.9%で最も高く、次いで「健康、体力に自信がないから」が26.4%となっています。また、《認定者》では「行く手段がないから」も高くなっています。

前回調査と比較した場合、《認定者》では「体の状態などで外出しづらいから」や「健康、体力に自信がないから」が減少しています。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。「行く手段がないから」は《今回》追加された選択肢。

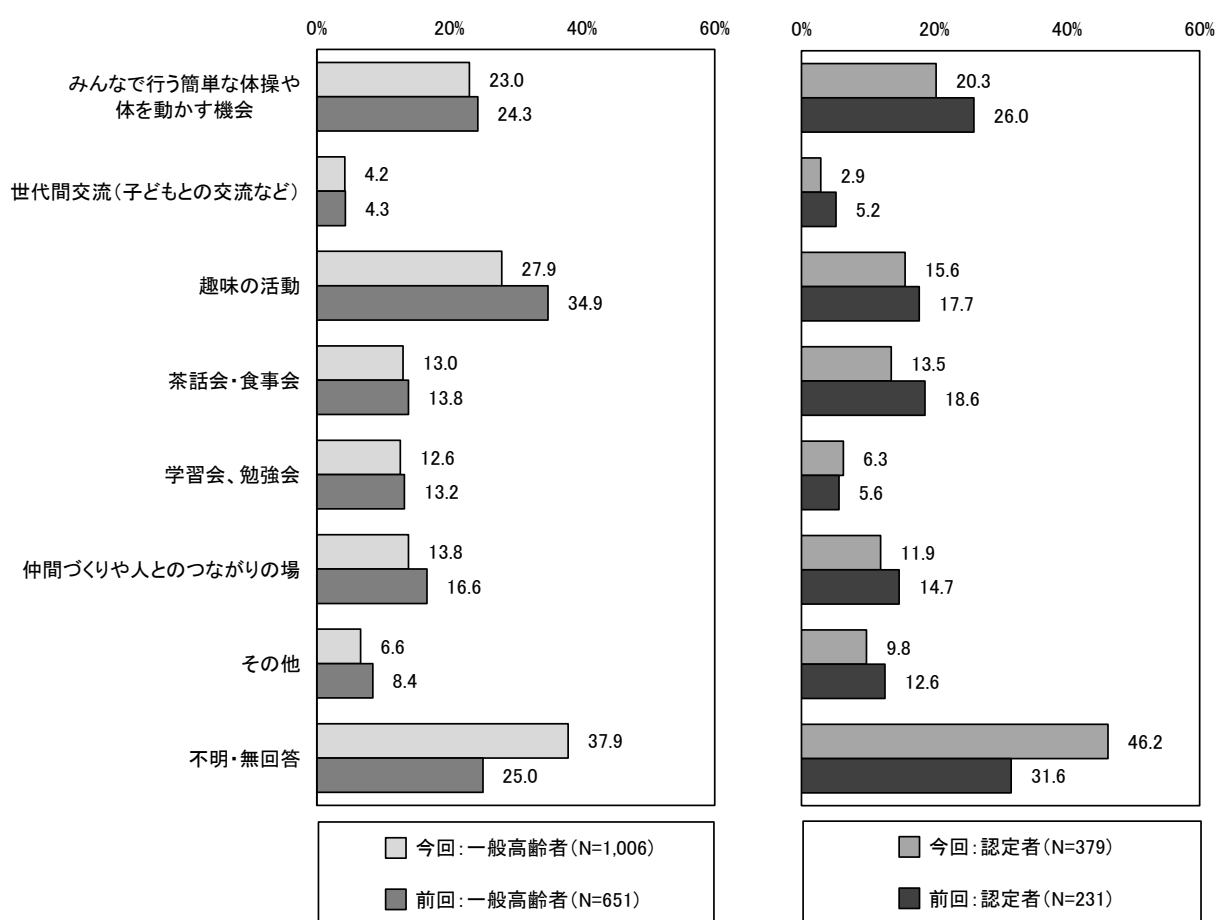
その他回答の例
現時点では必要性を感じないため
仕事をしているため
他の活動に参加しているため

★ (1-3) は、(1) の①から③のいずれかで「知っているが、参加していない」または「知らない」を選択した方のみ回答

### (1-3) どのような会なら参加してみたいと思いますか。(〇はいくつでも)【独自】

参加してみたい地域活動については、《一般高齢者》の場合、「趣味の活動」が27.9%で最も高く、次いで「みんなで行う簡単な体操や体を動かす機会」が23.0%となっています。《認定者》の場合、「みんなで行う簡単な体操や体を動かす機会」が20.3%で最も高く、次いで「趣味の活動」が15.6%となっています。

前回調査と比較した場合、《一般高齢者》では「趣味の活動」、《認定者》では「みんなで行う簡単な体操や体を動かす機会」や「茶話会・食事会」が減少しています。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

その他回答の例
参加意向はない
体力に不安があるため、参加は難しい
コロナウイルス感染症が不安であり、参加したくない

★(2)は、全員が回答

**(2) あなたは、介護などの悩みや不安に関して相談できる、以下の相談先についてご存知ですか。また、実際に相談したことはありますか。(①から⑧のそれぞれについて、ひとつだけ〇)【独自】**

介護に関する相談先の認知状況については、《一般高齢者》では『③ケアマネジャー（介護支援専門員）』『⑥かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師などの医療職』において「知っていて、相談したことがある」が高くなっています。《認定者》では『①地域包括支援センター』『③ケアマネジャー（介護支援専門員）』において「知っていて、相談したことがある」が高くなっています。

中学校区別でみた場合、《第四中学校区》において『①地域包括支援センター』『②市役所窓口（高齢介護課）』『⑤社会福祉協議会』で「知っているが、相談したことはない」が他の中学校区と比べて若干高くなっています。《第二中学校区》において『③ケアマネジャー（介護支援専門員）』『⑦介護サービス事業所のスタッフ』で「知らない」が他の中学校区と比べて若干高くなっています。

『④民生委員児童委員』『⑥かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師などの医療職』の認知状況については、中学校区による大きな違いはみられません。

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
①地域包括支援センター	知っていて、相談したことがある	9.7	38.1	16.6	20.0	15.1	17.7
	知っているが、相談したことはない	47.8	22.2	38.2	38.0	40.9	46.1
	知らない	28.5	16.5	26.4	23.9	29.9	20.1
	不明・無回答	14.0	23.2	18.8	18.2	14.2	16.0

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
②市役所窓口 (高齢介護課)	知っていて、相談したことがある	6.8	18.6	8.0	10.2	10.1	10.7
	知っているが、相談したことはない	61.9	30.5	50.6	53.2	50.6	57.5
	知らない	17.7	18.1	18.2	17.0	22.0	13.1
	不明・無回答	13.6	32.8	23.2	19.5	17.3	18.7

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
③ケアマネジャー (介護支援専門員)	知っていて、相談したことがある	11.3	53.0	27.7	19.1	20.2	24.5
	知っているが、相談したことはない	53.6	19.7	41.4	46.1	42.9	45.6
	知らない	20.8	6.7	14.6	15.0	22.7	14.3
	不明・無回答	14.3	20.6	16.2	19.8	14.2	15.5

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
④民生委員児童委員	知っていて、相談したことがある	3.3	6.9	3.2	4.1	4.7	4.6
	知っているが、相談したことはない	57.4	33.0	49.4	49.3	50.8	52.9
	知らない	23.1	24.5	24.5	23.0	25.6	20.1
	不明・無回答	16.2	35.6	22.9	23.6	18.9	22.3

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
⑤社会福祉協議会	知っていて、相談したことがある	3.7	6.7	3.5	4.5	4.7	4.9
	知っているが、相談したことはない	<b>53.4</b>	<b>28.4</b>	<b>42.4</b>	<b>45.5</b>	<b>46.7</b>	<b>50.5</b>
	知らない	25.0	26.6	28.7	24.3	27.4	20.4
	不明・無回答	18.0	38.3	25.5	25.7	21.1	24.3

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
⑥かかりつけの医師・ 歯科医師・薬剤師 などの医療職	知っていて、相談したことがある	11.8	<b>29.4</b>	14.0	14.1	18.9	18.0
	知っているが、相談したことはない	<b>51.3</b>	24.8	<b>47.1</b>	<b>41.1</b>	<b>42.9</b>	<b>45.4</b>
	知らない	21.5	12.4	17.2	21.8	20.9	15.3
	不明・無回答	15.4	33.5	21.7	23.0	17.3	21.4

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
⑦介護サービス 事業所のスタッフ	知っていて、相談したことがある	5.9	<b>27.3</b>	13.4	9.1	11.7	13.6
	知っているが、相談したことはない	<b>39.7</b>	22.7	<b>34.4</b>	<b>35.5</b>	34.8	<b>34.2</b>
	知らない	37.5	19.0	30.9	31.8	<b>36.0</b>	30.8
	不明・無回答	16.9	31.0	21.3	23.6	17.5	21.4

		認定の有無		中学校区			
		一般高齢者 (N=1,178)	認定者 (N=436)	第一中学校区 (N=314)	第二中学校区 (N=440)	第三中学校区 (N=445)	第四中学校区 (N=412)
⑧その他	知っていて、相談したことがある	0.3	1.4	0.3	0.5	0.0	1.7
	知っているが、相談したことはない	10.4	4.8	8.0	10.5	7.4	9.0
	知らない	21.5	<b>14.2</b>	<b>22.0</b>	<b>18.0</b>	<b>22.0</b>	<b>16.3</b>
	不明・無回答	<b>67.8</b>	79.6	69.7	71.1	70.6	73.1

その他回答の例

現在は必要ではない

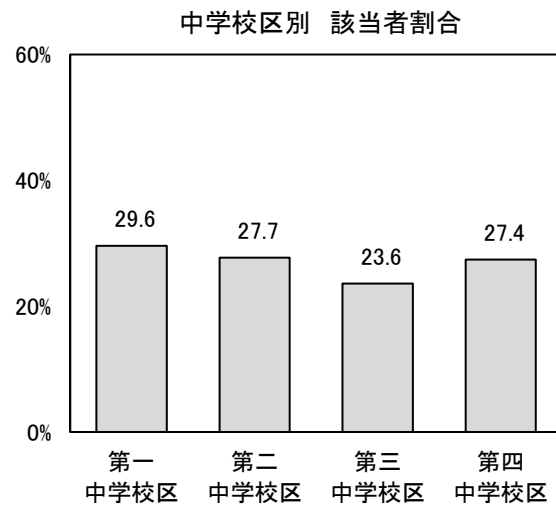
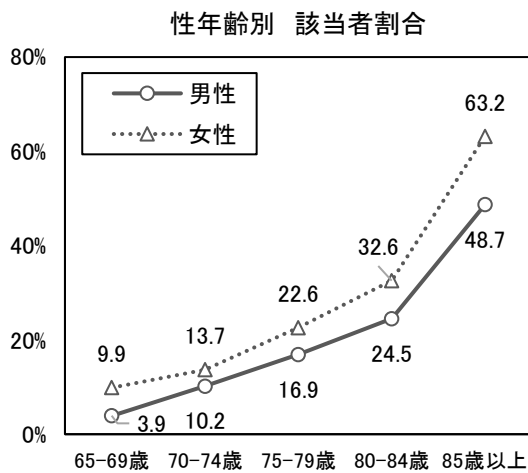
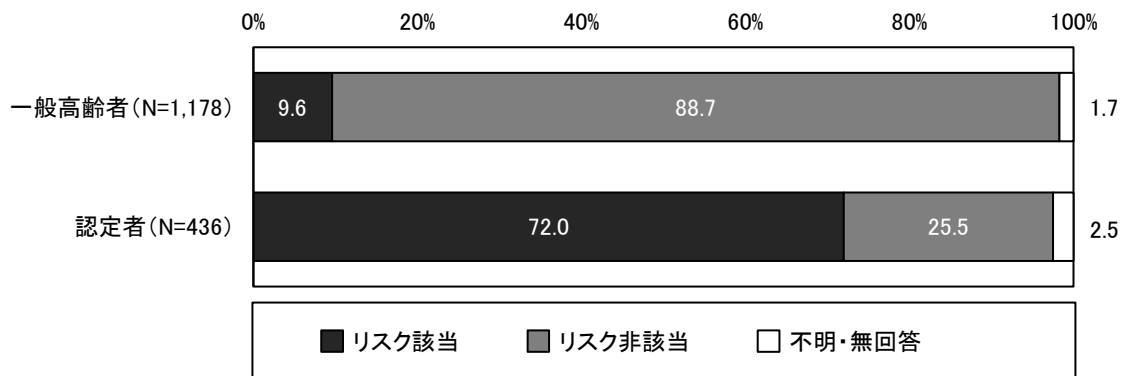
## 12. 生活機能のリスク判定

### (1) 運動機能リスク

運動機能リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は9.6%となっています。  
《認定者》の場合、「リスク該当」は72.0%となっています。

性年齢別でみた場合、《男性》はすべての年齢において《女性》よりも低くなっていますが、どちらの性別でも年齢とともに上昇しています。

中学校区でみた場合、《第三中学校区》の該当者割合が他の中学校区と比べて若干低くなっています。



#### ■ 評価方法

以下の設問における選択肢のうち、3つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
問3 (1) 階段の昇降	できるけどしていない	できない
問3 (2) 立ち上がり	できるけどしていない	できない
問3 (3) 歩行	できるけどしていない	できない
問3 (4) 転倒の経験	何度もある	1度ある
問3 (5) 転倒の不安	とても不安である	やや不安である

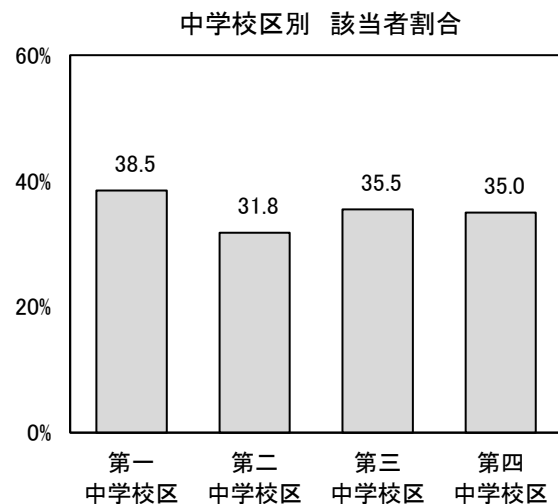
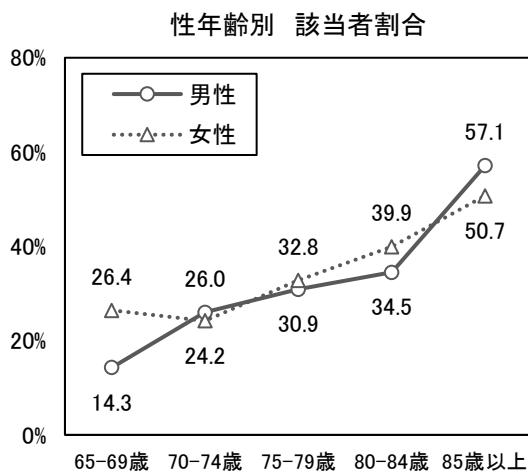
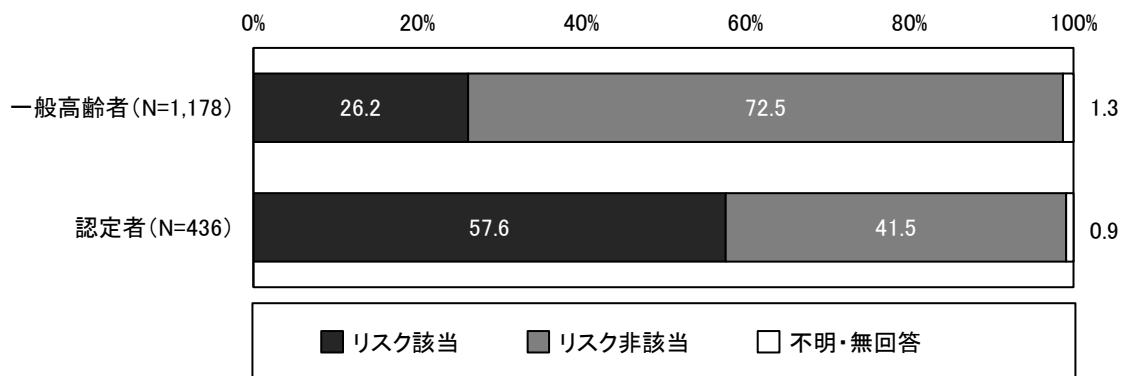
## (2) 転倒リスク

転倒リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 26.2%となっています。

《認定者》の場合、「リスク該当」は 57.6%となっています。

性年齢別でみた場合、65～69 歳、80～84 歳では、《女性》の該当者割合が《男性》よりも高くなっていますが、85 歳以上では《男性》の該当者割合が《女性》よりも高くなっています。また、どちらの性別でも年齢とともに上昇しています。

中学校区でみた場合、《第二中学校区》の該当者割合が他の中学校区と比べて若干低くなっています。



### ■ 評価方法

以下の設問における選択肢に該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
問3 (4) 転倒の経験	何度もある	1度ある

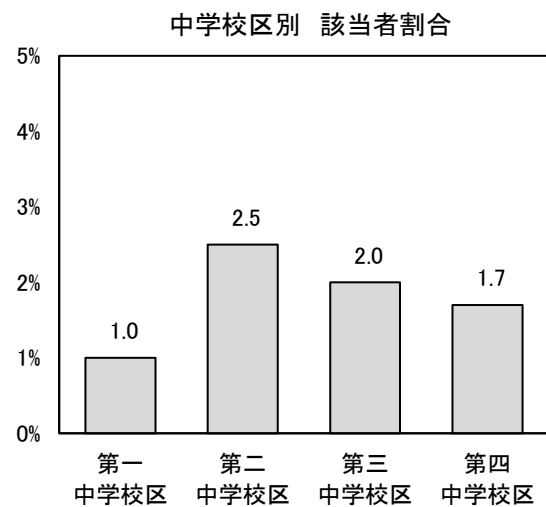
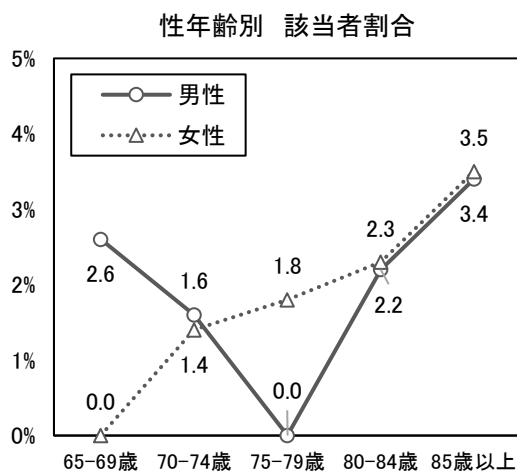
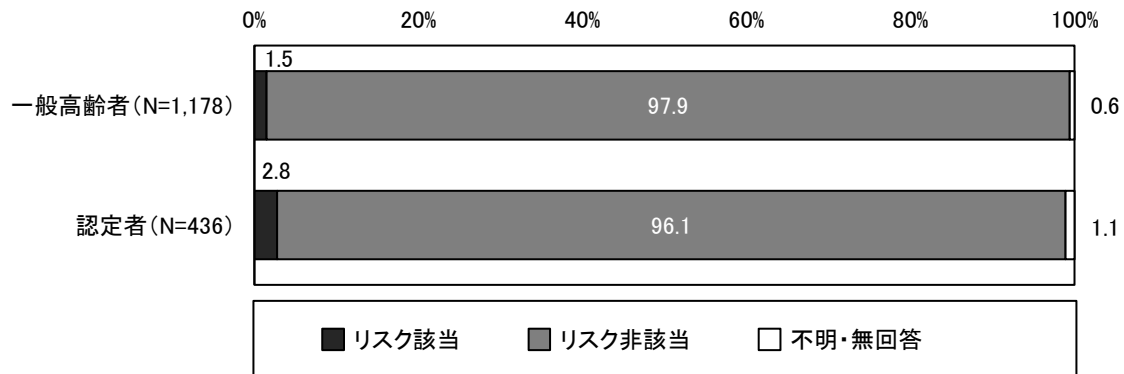
### (3) 低栄養リスク

低栄養リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は1.5%となっています。

《認定者》の場合、「リスク該当」は2.8%となっています。

性年齢別でみた場合、65～74歳の時点では、《男性》の該当者割合が《女性》よりも高くなっていますが、それ以降は《女性》の該当者割合が《男性》よりも高くなっています。また、《女性》では年齢とともに上昇しています。

中学校区でみた場合、中学校区による大きな違いはみられません。



#### ■評価方法

BMIが18.5未満で、かつ以下の設問における選択肢に該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

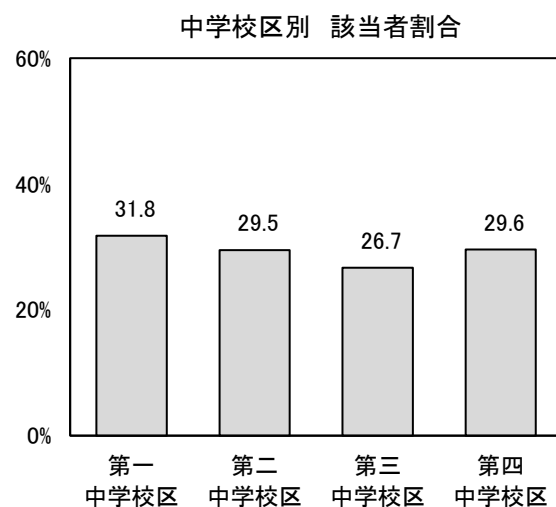
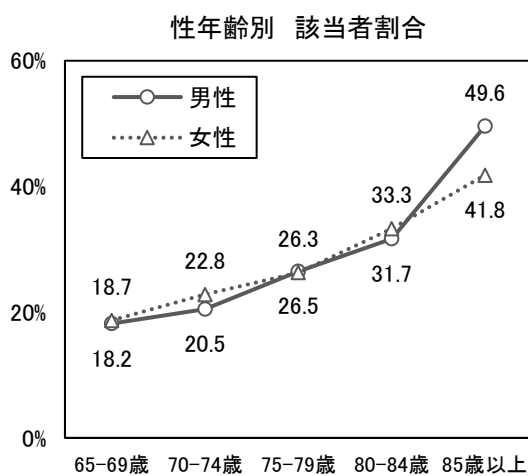
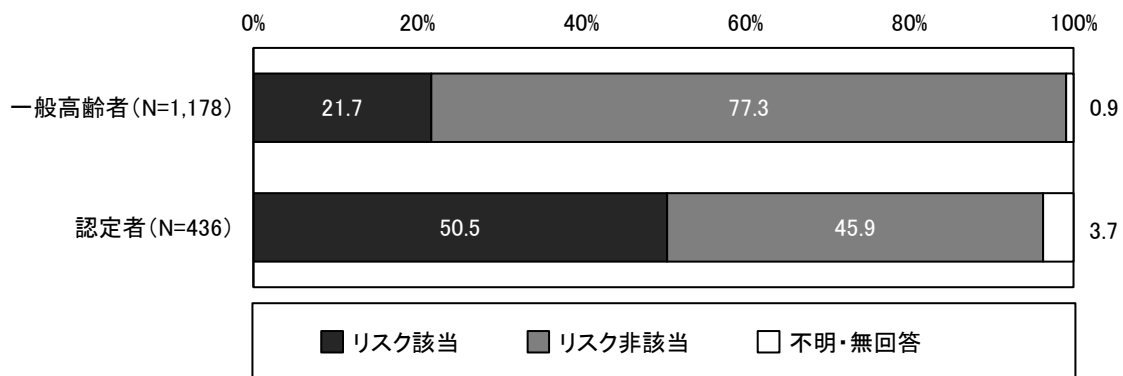
設問	該当する選択肢
問4 (7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	はい

#### (4) 口腔機能リスク

口腔機能リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 21.7%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は 50.5%となっています。

性年齢別でみた場合、65～84 歳では該当者割合がどちらの性別でも同程度で、年齢とともに上昇していますが、85 歳以上では《男性》の該当者割合が《女性》よりも高くなっています。

中学校区でみた場合、《第三中学校区》の該当者割合が他の中学校区と比べて若干低くなっています。



#### ■ 評価方法

以下の設問における選択肢のうち、2つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢
問4 (2) そしゃく機能	はい
問4 (3) 嚥下機能	はい
問4 (4) 口の湯き	はい

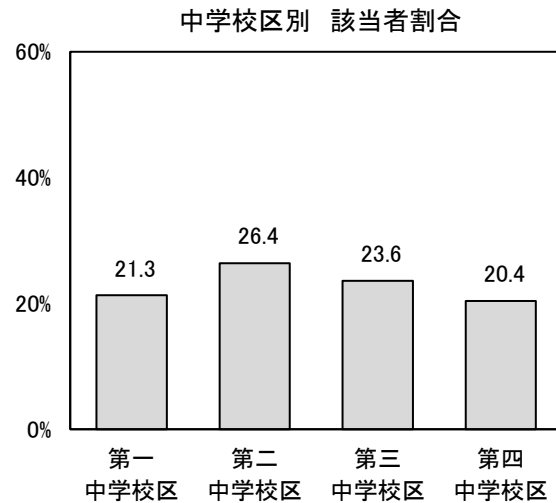
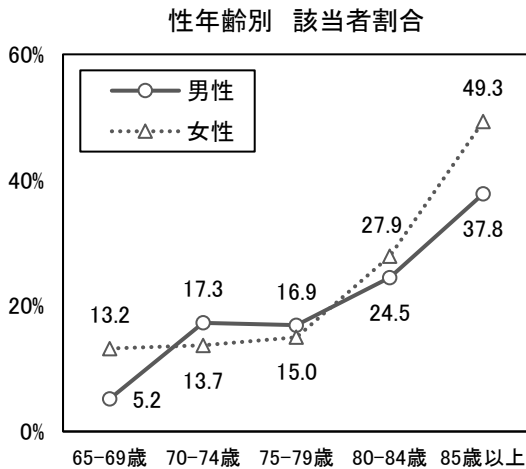
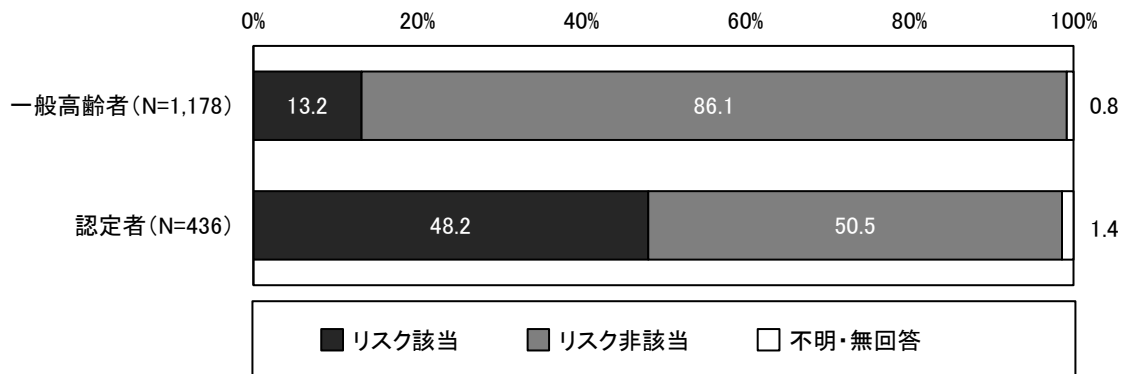


## (5) 閉じこもりリスク

閉じこもりリスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は13.2%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は48.2%となっています。

性年齢別でみた場合、《男性》は70～79歳において《女性》よりも高くなっていますが、それ以外の年齢層では《女性》の該当者割合が《男性》よりも高くなっています。また、どちらの性別でも概ね年齢とともに上昇しています。

中学校区でみた場合、《第二中学校区》のリスク該当割合が他の中学校区と比べて若干高くなっています。



### ■ 評価方法

以下の設問における選択肢に該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

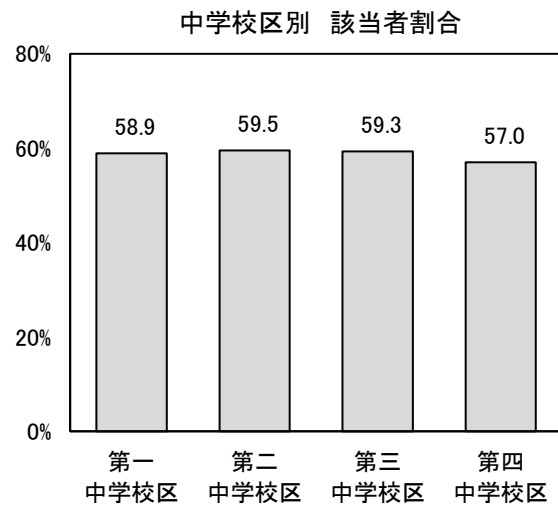
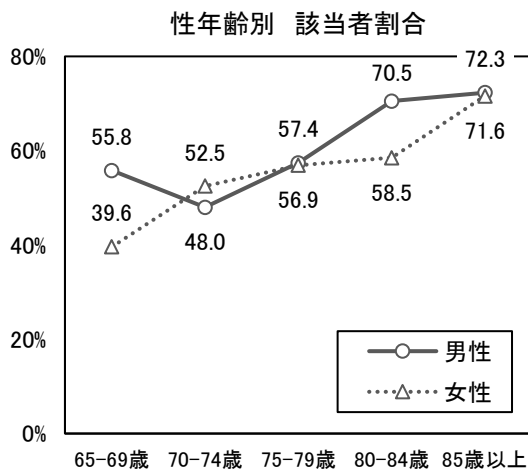
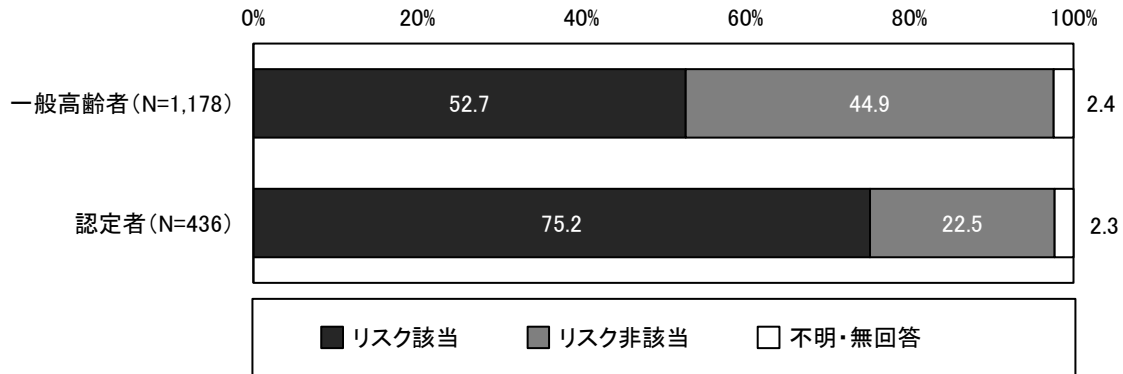
設問	該当する選択肢	
問3 (6) 外出の頻度	週1回	ほとんど外出しない

## (6) もの忘れリスク

もの忘れリスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 52.7%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は 75.2%となっています。

性年齢別でみた場合、《男性》は 70~74 歳において《女性》よりも高くなっていますが、それ以外の年齢層では《女性》の該当者割合が《男性》よりも高くなっています。また、どちらの性別でも概ね年齢とともに上昇しています。

中学校区でみた場合、中学校区による大きな違いはみられません。



### ■評価方法

以下の設問における選択肢のうち、2つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

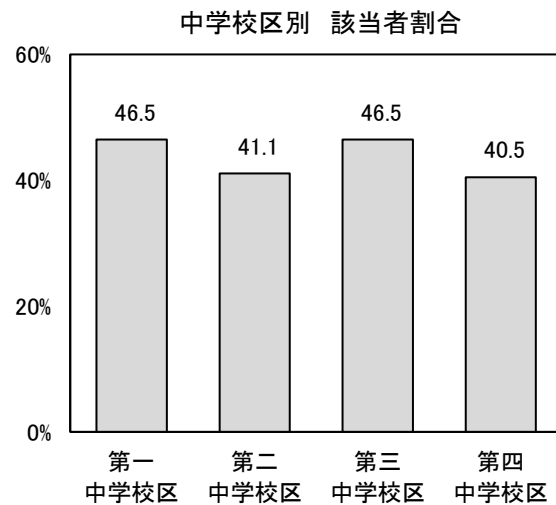
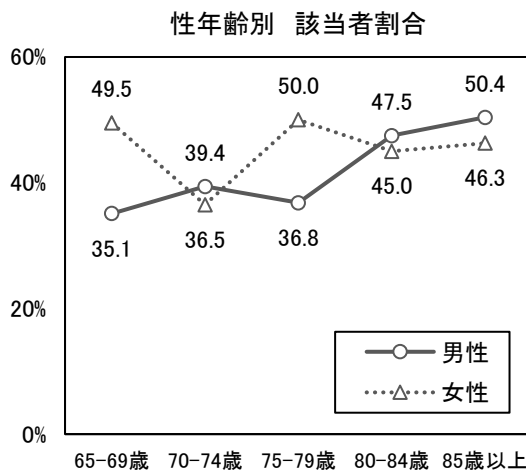
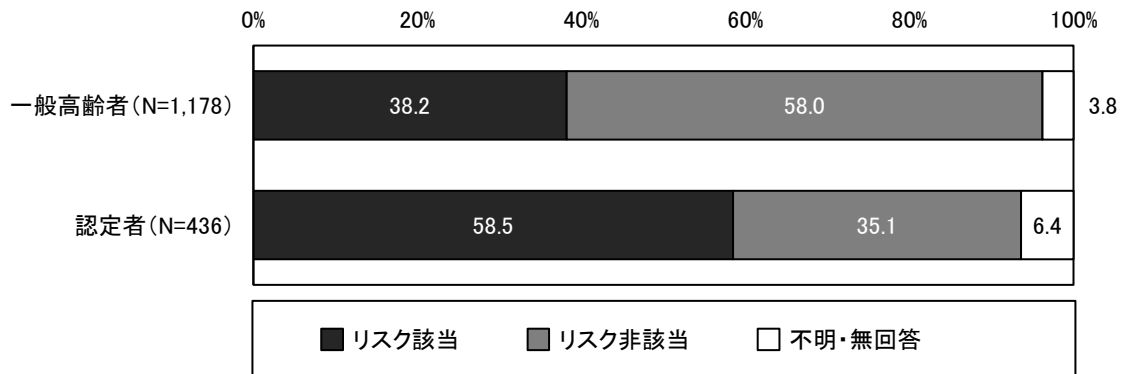
設問	該当する選択肢
問5 (1) もの忘れ	はい
問5 (2) 電話の使用	いいえ
問5 (3) 月日の確認	はい

## (7) うつ傾向リスク

うつ傾向リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 38.2%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は 58.5%となっています。

性年齢別でみた場合、《女性》は 65～69 歳、75～79 歳において《男性》よりも高くなっていますが、それ以外の年齢層では《男性》の該当者割合が《女性》よりも高くなっています。

中学校区でみた場合、《第一中学校区》《第三中学校区》のリスク該当割合が他の中学校区と比べて若干高くなっています。



### ■評価方法

以下の設問における選択肢のうち、1つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

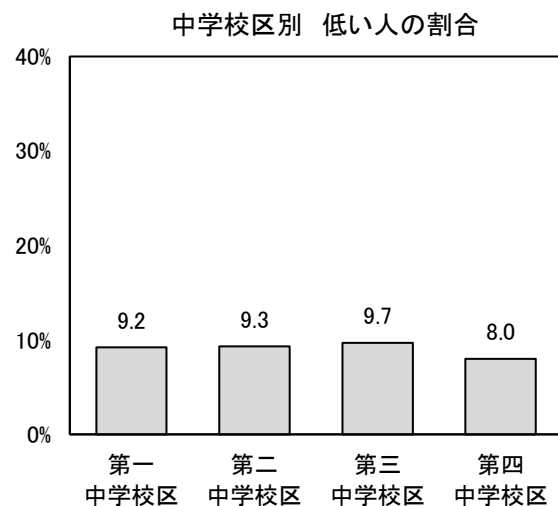
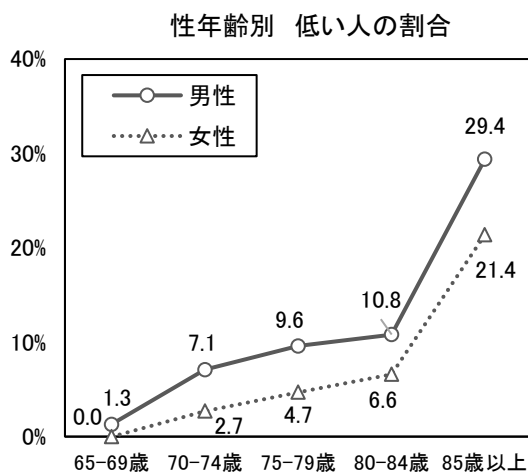
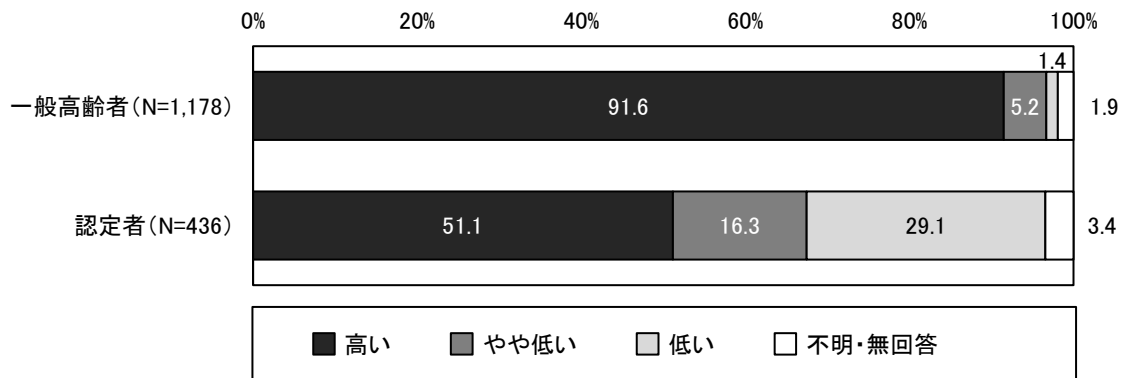
設問	該当する選択肢
問8 (3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	はい
問8 (4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	はい

## (8) IADL (手段的日常生活自立度) 判定

日常生活における自立度については、《一般高齢者》の場合、「自立度が低い」は1.4%となっています。《認定者》の場合、「自立度が低い」は29.1%となっています。

性年齢別でみた場合、《男性》はすべての年齢層において《女性》よりも高くなっていますが、どちらの性別でも年齢とともに上昇しています。

中学校区でみた場合、中学校区による大きな違いはみられません。



### ■ 評価方法

以下の設問における選択肢のうち、該当数が5つの場合は「自立度が高い」、4つの場合は「自立度がやや低い」、3つ以下の場合は「自立度が低い」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
問5 (5) 交通移動	できるし、している	できるけどしていない
問5 (6) 買物	できるし、している	できるけどしていない
問5 (7) 自炊	できるし、している	できるけどしていない
問5 (8) 支払い	できるし、している	できるけどしていない
問5 (9) 貯金管理	できるし、している	できるけどしていない

## (9) 地域活動とリスク判定の関係性

介護予防に関連する地域活動が、介護予防にどの程度の効果があるかを確認するため、地域活動の参加状況や活動期間とリスク判定を組み合わせる分析を行いました。

### ①元気アップ体操

運動機能リスクと閉じこもりリスク、IADLにおいて、参加している場合にリスクの低下がみられます。また、運動機能リスクや転倒リスクにおいて、活動期間が長いほどリスクが低下する傾向がみられます。

運動機能の低下を防ぐ活動として一定の効果があることがうかがえます。長期的に実践することでリスクが大きく低下していくことから、介護予防・重度化防止のために、継続的に参加していただくことが重要となります。

		運動機能 リスク	転倒 リスク	低栄養 リスク	口腔機能 リスク	閉じこもり リスク	もの忘れ リスク	うつ傾向 リスク	IADL (低いのみ)
参加状況	知っている、参加している	16.4	31.7	0.6	24.7	14.0	58.7	43.2	2.3
	知っているが、参加していない	28.9	34.0	2.1	30.0	22.9	57.9	44.2	8.4
	知らない	33.2	39.7	2.4	34.1	33.2	60.5	46.5	17.6
活動期間	半年未満	18.5	37.0	3.7	40.7	11.1	70.4	48.1	11.1
	半年以上1年未満	29.0	45.2	0.0	22.6	16.1	48.4	48.4	0.0
	1年以上3年未満	19.4	34.7	0.0	26.5	15.3	60.2	43.9	3.1
	3年以上5年未満	19.8	27.5	2.2	19.8	11.0	58.2	39.6	2.2
	5年以上	12.1	30.7	0.0	24.7	13.0	58.1	43.3	1.4

### ②老人クラブ（星友クラブ）

運動機能リスクと閉じこもりリスクにおいて、参加している場合にリスクの低下がみられます。また、口腔機能リスクやもの忘れリスクにおいて、活動期間が長いほどリスクが低下する傾向がみられます。

参加の有無自体ではあまり大きな効果は見られませんが、継続的な参加は、認知症につながるもの忘れリスクの軽減において効果があることがうかがえます。クラブ内での交流や役割を持った参加が、認知症予防につながるものと思われます。

		運動機能 リスク	転倒 リスク	低栄養 リスク	口腔機能 リスク	閉じこもり リスク	もの忘れ リスク	うつ傾向 リスク	IADL (低いのみ)
参加状況	知っている、参加している	17.6	33.3	0.9	27.5	11.3	59.5	39.2	2.7
	知っているが、参加していない	25.8	32.7	2.3	27.7	20.7	56.2	43.0	7.7
	知らない	29.7	36.1	1.5	32.7	30.1	62.4	47.3	13.4
活動期間	半年未満	33.3	55.6	0.0	44.4	11.1	88.9	77.8	11.1
	半年以上1年未満	14.3	35.7	7.1	42.9	14.3	71.4	42.9	0.0
	1年以上3年未満	26.3	36.8	0.0	36.8	10.5	57.9	21.1	5.3
	3年以上5年未満	11.1	30.6	2.8	16.7	5.6	61.1	33.3	2.8
	5年以上	20.2	37.2	0.0	28.7	13.8	59.6	40.4	2.1

### ③いきいき・ふれあいサロン

主に閉じこもりリスクにおいて、参加している場合にリスクの低下がみられます。また、転倒リスクやもの忘れリスク、うつ傾向リスクにおいて、活動期間が長いほどリスクが低下する傾向がみられます。

参加の有無自体ではあまり大きな効果は見られませんが、継続的な参加は、運動機能リスクやもの忘れリスクの軽減に効果があるものと思われまます。趣味を楽しみながら介護予防・認知症対策につながる活動として、引き続き継続的な参加を促していくことが求められます。

		運動機能 リスク	転倒 リスク	低栄養 リスク	口腔機能 リスク	閉じこもり リスク	もの忘れ リスク	うつ傾向 リスク	IADL (低いのみ)
参加状況	知っていて、参加している	15.4	32.3	1.0	26.2	10.8	53.3	39.0	2.1
	知っているが、参加していない	25.6	31.9	2.2	27.0	20.6	57.0	42.3	7.6
	知らない	29.8	37.9	1.6	34.1	29.2	63.1	48.8	12.5
活動期間	半年未満	11.1	22.2	0.0	55.6	22.2	88.9	55.6	0.0
	半年以上1年未満	25.0	50.0	0.0	12.5	12.5	75.0	37.5	0.0
	1年以上3年未満	15.0	35.0	0.0	25.0	2.5	55.0	35.0	2.5
	3年以上5年未満	14.7	38.2	2.9	11.8	5.9	52.9	35.3	2.9
	5年以上	13.3	30.1	0.0	36.1	15.7	51.8	41.0	2.4

## 13. 自由回答

カテゴリ	件数
移動・外出支援について	86
高齢者福祉施策への意見・感想	66
今後の暮らしについて	23
サービス利用について	16
介護予防について	14
情報入手について	14
介護保険制度全般について	11
医療について	7
相談について	7
認知症への対応について	5
その他	109

### ★主なご意見

#### 【移動・外出支援について】

主な意見
ゆうゆうバスがなくなり、京阪バスの磐船行きがなくなり病院に行けなくなり不便になりました。新たに病院を変えるのは何かと不便です。妙見口から磐船に行くバスを元のようにお願いしたいです。どういう意味で路線が変わったのか理由が知りたいです。利用者の意見も聞いてほしいです。1日も早く元の路線に戻してください。
交通手段がない。どこに行くにも歩いて30分～40分、大変で歩けません。
今は自転車に乗っているので買い物も行けるし、ゆうゆうセンターに体操も行けるけど、自転車に乗れなくなると行けないので、ゆうゆうバスのような乗り物を、お金を払っても良いので、バスを出してほしいです。
出かけるのに交通手段がない。
いろいろ参加したくても、交通の便が悪く参加できなくなりました。バスが少なくなってから、ゆうゆうセンターの方には1度も行っていません。元気アップ体操もいけなくなったし、行事にも申し込んで参加したいと思いますが、タクシー利用は費用がかさんで行けません。1日も早くバスの利用ができますようお願いいたします。

【高齢者福祉施策への意見・感想】

主な意見
高齢者向け施策の中にデジタル化を伴う事項を入れてください。
交野市は少子化対策が目立つ。少子化対策も必要だが高齢者にとって、もっと住みやすい街づくりも大切だと思う。例えば高齢者に対しての医療補助も他の市と比べても少ないように思います。
市のふれあいサロンなど、参加しようと思う内容のものが少ないように思います。幾野地区は特に古い場所なので気が進みません。
1人住まいの高齢者の日々の生活を確認してもらいたい。
民生委員さんがもっとたくさん欲しいですね。いざ相談してもお仕事だったりで連絡がつかないことも多いです。お世話するのも大変です。よくわかります。1人居住まいの認知の人も見かけます。どこまで病院に入院できるんでしょうか？ 24時間その方を守ってあげられないですものね。不安は家族だけではなく、近くの住人も考えますね。

【今後の暮らしについて】

主な意見
先の事が心配です。今はまだ動けるけど、どうなるか？老人2人で暮らしているので！
年齢を重ねると不安要素が多く出てきます。地域と市役所の方との接点を望みます。いろいろな活動を自治会などを通して浸透していただきたいです。よろしくお願いします。
これから高齢化が進めば不安になるので夫婦だけなので将来が心配です。いつまでもこの家で暮らせるとは限りません。交野市内で生涯暮らしたいと思いますが、そうなったときに収入に見合った施設を紹介していただけるのでしょうか。とても気になるところです。
年寄りも多くなって市も大変だと思う。我々の年齢は何があってもおかしくないと思う。今不安なのは1人になったときにどうするかを考えている。家の処分の仕方なども含めて気楽に相談に乗って欲しい。
何しろ高齢の為、色々とお世話になると思いますのでよろしくお願いします。



【サービス利用について】

主な意見
介護が必要になった時等、グループホームや特別養護老人ホームに入れるのか心配です。施設の準備等を早急に望みます。
自分が高齢者で介護状態になった時、入居できる施設を考えて欲しい。子どもがいても介護をしてもらえない環境にある時、介護施設でお世話にならなければいけないが、今のところなかなか入居できないと聞くので不安である。経済的なこともあるし、国民年金の生活なので低価格の施設をお願いしたいです。
介護施設の拡充及び質的向上をお願いしたい。
年を取っても安心して暮らせる交野市であるように、高齢者施設の充実。他市のことを参考にしつつ、交野市独自の取り組みをお願いしたい。入居待ちの老人が出ないように！
介護施設をもっと向上させて、誰もが入居できるようにして欲しい。また、ヘルパーさんの回数を増やす自己負担をできるだけ少なく、介護保険だけで賄えるようにお願いしたいです。

【介護予防について】

主な意見
フレイルになるのを防ぐ為に、又、介護認定を受けないようにする為に運動や食事に気をつけてはいます。周りを見るとデイサービス等に行くようになっていく人が年々増えていますが、私はなるべく日々人には優しく親切に接して自分も笑顔で毎日楽しく過ごしたいです。
元気アップ体操や、いきいきサロン、老人会など楽しく参加させていただいております。まだまだこの様な催しをご存じない方が多いと思いますので、どんどん広めていただき、元気で毎日を送られる高齢者が増えていけますことを望んでおります。
今はまだ動けるのでいろいろなことに参加することを考えていません。星田西体育館で週一回のズンバとピラティスに楽しく参加させていただいております。広報でまた元気アップ体操や絵手紙、編み物等の紹介を写真付きでどんどん取り上げたら、参加される方も増えるのではないのでしょうか？コロナ感染がまだ多いので、参加には不安が大きいと思います。
元気アップを始めて10年以上、おかげで元気に体を動かすことができ、主人の介護、家事全てでき嬉しく思っています。ありがとうございます。
いろいろな会があるみたいですが、近くであれば参加しても良いと思うけれど、遠ければ参加しづらいです。少々腰が痛いので。

【情報入手について】

主な意見
夫婦ともに介護の認定を受けたいが、その方法が分からないし知らない。
アンケートで初めて知りました。もう少し支援の事など知りたいです。ありがとうございます。
文中にあった「交野市の認知症対策」や「交野市の取り組み」についてはあまり知らなかった内容もありました。交野市の市報を読んではいますが、高齢者の生活についての保存版を発行したら周知できると思います。
私達にとって近い将来のことでもあります。家族との話し合いを持ちながら共有できる公的な相談先の活動内容をもっと知りたいと思っています。これからもよろしくお願い致します。
交野市の高齢者施策について、具体的に冊子などで自宅へ届けてほしい。

【介護保険制度全般について】

主な意見
年金生活で暮らしているが、国民健康保険料が高額であるため、家計を圧迫している。もっと安くして欲しい。医療費の負担割合による等、検討されたい。
交野市の場合、他市に比べ支援認定が厳しく同時期に同等の病状で支援認定したが、他市の人と比べると認定が低かった？なぜか疑問に思っている。市の方針とは違いすぎる。このままなら他市への移動も考えている。
交野市の介護認定調査の決定は他市に比べ厳しいと思います。高齢者が増えていくので、安心して住み続けていけるよう取り組んでいただきたいです。
介護も受けていないのに、年金から介護保険料を天引きされるのは不公平だと思う。もっと今の高齢者は自分の保険、健康管理を認識しないといけない。もっと体を動かすことを考えて欲しい。そうすれば、デイケアなどにお世話にならずに済むと思う。人をあてにするより自分で何事も積極的にコミュニケーションを図るべきだと思います。そうすればもっと一人一人が元気で行動しやすくなり、老人施設なども少なく済みますし、あまりにも介護施設が多すぎると思います。もっと高齢者自身が自分を考えないといけないと思います。人々に頼るのは間違いです。介護を受けてないものが、介護保険を支払うっておかしいと思いませんか？
要介護認定を希望しても、審査員が要支援者だと認定してしまう。審査員も審査委員会も保険の利用をさせないようにしているとしか思えない。この制度こそ改めるべきだ。要支援の等級も切り下げようとする方向に向かっているとしか思えない結果となっている。これも改めるべきだ。

【医療について】

主な意見
医師の往診制度があると安心できるのですが、救急車の利用も減らせるのではないのでしょうか。
入院が長期になれば、医療費が大変です。心配です。
高齢者 65 歳以上の医療費の見直し
私は低所得ですが、病院の費用に困っています。
主人の事ですが、かかりつけの医師の勧めで訪問看護師さんに来てもらうようになり、主人もとても元気になり喜んでおります。交野の医師会の看護師さんをお願いしているので、かかりつけの医師と常に連絡をとってくださっているのが安心しております。最近ではデイサービスには未だ早いので、リハビリの先生に訪問してもらっています。

【相談について】

主な意見
一度、経済的なことで相談に行ったら非常に気楽に対応していただいた。「いつでも何度でも来てください」と言われ気持ちがほっとした。
市役所でも支援センターでも相談できたら助かるが、的確に教えていただけるとありがたいです。たらい回しにされないか不安です。
現在、参加している元気アップ体操については体が動く限り参加したい。地域包括支援センター、ケアマネージャー、介護サービス事業所のスタッフについては知らないとか、今まで相談したこともなく、今後どのような時にどこにどうして相談するのもわからないので、勉強会等ができればいいなと思います。
交野市の取り組みを 12 ページで初めて知りました。何かあったら高齢介護課へ相談しに行きたいと思っています。
主人のことで相談に行ったけど、施設の一覧表をくれただけで何の役にも立ちませんでした。困って行っているのだから、もっと親身になって相談に乗って欲しかったです。

【認知症への対応について】

主な意見
<p>すでに認知症を発症している人を対象に、その本人や家族に対するケアを考えている方が多いように思います。それも大事なことですが、認知症予備軍になるような人たち、閉じこもりがちな高齢者を対象とした施策をもっと考えて欲しく思います。また、サロン等の取り組みも内容があまりにも年寄り向きなように感じます。</p>
<p>このようなアンケートをしていただきありがとうございます。認知が少しずつ進んでおり、少しでも緩やかになっていくために、どのように対応するのか自問自答の日々です。今後市役所などでお世話になることも十分考えられるので、いろんなことにアンテナを張って考えていきたいと思えます。よろしくお願いします。</p>
<p>認知症の検査は本人が嫌がって行けません。平日は仕事があり、休みを取らないと行政への相談も難しいです。今後もっと親が年を取っていった時、とても不安です。</p>
<p>認知症についての施策、啓蒙活動は、マスコミを通じて頻繁に行われるようになってきていると感じている。医療を巻き込んだ早期発見、診断の仕組みづくりから、認知症になったときの相談支援の具体的場所等の広報活動、実際の支援活動についての具体例等の周知徹底等が市を中心にできていることが市民の安心につながるのではないかと。</p>
<p>高齢化が進み、認知症患者も多くなってきています。医療的には、検査して症状が進めば、服薬だけの治療ですが、身近にサロンで交流ができ、体操、脳トレなどを指導して下さるととてもありがたいです。市からいただいた冊子や購入した脳トレの本で勉強しようと思ってもなかなか長続きしません。</p>

## Ⅳ 在宅介護実態調査の結果

### 0. 在宅介護実態調査の結果概要

#### (1) 基本的事項について

- 主な介護者は配偶者や子が前回調査と同様高く〔1－(6－1)〕、性別も女性が高い〔1－(6－2)〕。年齢については半数近くを70歳代以上が占めている。〔1－(6－3)〕
- 介護離職の状況については、前回調査と比較して「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が高くなっている〔1－(6－7)〕。
- 家庭内での介護に協力してくれる人については、「誰もいない」が前回調査より高くなっている。〔1－(6－8)〕
- 今後の生活場所の意向については、在宅生活を望む声が7割程度で、前回調査とほぼ同様〔1－(9)〕。施設入所の検討状況についても、検討していないが約7割。〔1－(10)〕
- 介護保険サービスの利用については、全体では約7割が「利用している」と回答しているが、認定状況別で見ると、要支援・要介護度が上昇するにつれて「利用している」が高くなる〔1－(13)〕。なお、サービスを利用しない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高い。〔1－(13－1)〕
- 退院後の在宅医療・介護の必要性については、「ある」が約6割となっている〔1－(14)〕。その際の相談先としては「ケアマネジャー」が特に高い〔1－(14－1)〕。なお、退院時・退院後の困りごととしては「家族の負担が大きかった」「通院に困った」が高い。〔1－(14－2)〕

#### (2) 主な介護者の方について

- 主な介護者の勤務形態については、フルタイム・パートタイムがそれぞれ2割程度となっている〔2－(1)〕。働き方の調整については、「特に行っていない」を除くと労働時間調整や休暇を取りながら介護をしているという回答が多い。〔2－(1－1)〕
- 勤め先からの支援については、介護休業等の制度の充実、制度を利用しやすい職場環境を求める意見が多い。〔2－(1－2)〕

#### (3) 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

- 施設入居の検討状況については、要支援・要介護認定が上昇するにつれて、また、1人暮らしである場合に検討していると回答する割合が上昇している。〔3－(1、2)〕
- 介護者が不安に感じる介護については、要介護度や認知症自立度が上昇するにつれて「夜間の排泄」が高くなる。〔3－(3、4)〕
- 介護者が不安に感じる介護とサービス利用の状況別で見ると、訪問系の利用によって「認知症上への対応」が低く、通所系・短期系の利用によって「外出の付き添い、送迎」が低くなっている〔3－(6)〕。

#### **(4) 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制**

- 主な介護者との関係について就労状況別でみると、フルタイム・パートタイムでは「子」の割合が高くなっている〔4－(1)〕。また、年齢については50～60歳代が高くなっている。〔4－(2)〕
- 行っている介護を就労状況別でみると、フルタイム・パートタイムでは「夜間の排泄」の割合が低くなっている。〔4－(4)〕
- 現在就労している方に関して、不安を感じる介護について就労継続見込別でみると、継続に不安がある場合に「入浴・洗身」や「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備」などが高くなっている〔4－(5)〕。
- 現在就労している方に関して、勤め先からの効果的な支援について就労継続見込別でみると、問題なく続けていける・なんとか続けていけると回答した場合には「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が高い一方、続けていくのは難しいと回答した場合には「労働時間の柔軟な選択」や「介護をしている従業員への経済的な支援」が高くなっている〔4－(8)〕

#### **(5) 介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備**

- 在宅生活の継続に必要なサービスについて世帯類型別でみると、単身世帯では「掃除・洗濯」や「見守り、声かけ」が高くなる一方、夫婦のみ世帯では「移送サービス」が高くなる。〔5－(1)〕

#### **(6) 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制**

- 世帯類型と認定状況別で施設入所の検討状況をみると、単身世帯で施設入所を検討しているという割合が高く、特に要介護3以上になると半数程度が検討あるいは入所している。〔6－(1)〕

#### **(7) 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制**

- 行っている介護を認定状況別でみると、認定度が上がるにつれて「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助」「身だしなみ」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」が大幅に上昇している。〔7－(1)〕
- 認定状況別で訪問診療の利用状況をみると、要介護度が上昇するにつれて利用している割合も高くなっている〔7－(2)〕。また、訪問診療を利用していない方は、訪問系サービスを利用しない傾向がある。〔7－(3)〕

#### **(8) サービス未利用の理由**

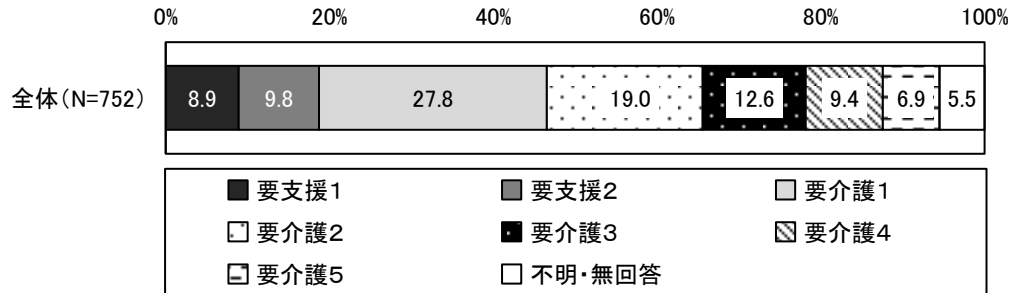
- サービス未利用の理由を認定状況別でみると、要支援1・2や要介護1・2では「現在、利用するほどの状況ではない」が高いが、要介護3以上では「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護をするため必要ない」が上昇している。〔8－(1)〕

## 1. 基本的事項について

### (1) あて名のご本人の要支援・要介護度について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

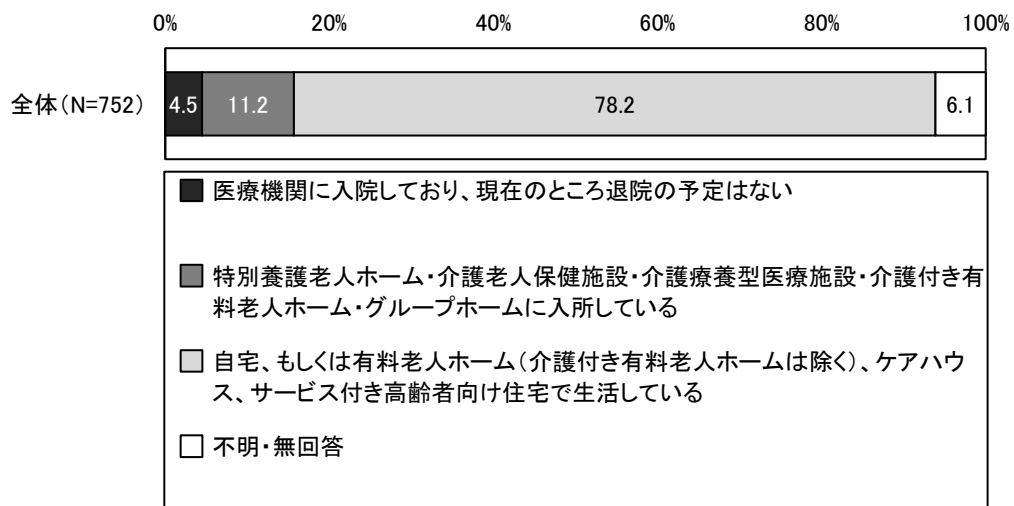
【独自】

要支援・要介護度については、「要介護1」が27.8%で最も高く、次いで「要介護2」が19.0%、「要介護3」が12.6%となっています。



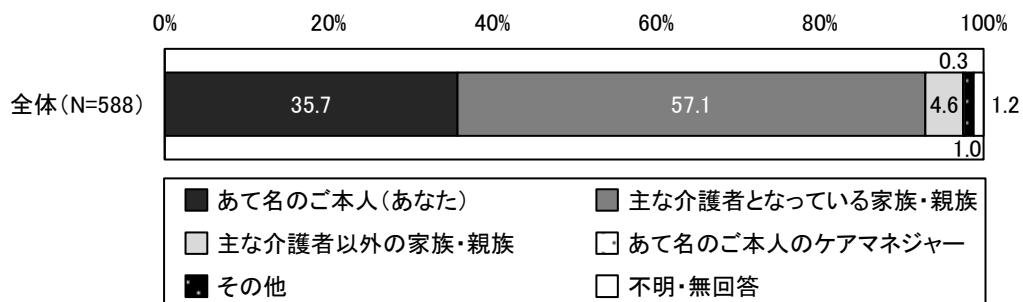
### (2) あて名のご本人のお住まいは、どちらですか。(ひとつだけ○)【独自】

住まいについては、「自宅、もしくは有料老人ホーム（介護付き有料老人ホームは除く）、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅で生活している」が78.2%、「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護付き有料老人ホーム・グループホームに入所している」が11.2%、「医療機関に入院しており、現在のところ退院の予定はない」が4.5%となっています。



**(3) 現在、この調査票にご回答をいただいているのは、どなたですか。(ひとつだけ〇)**  
**【独自】**

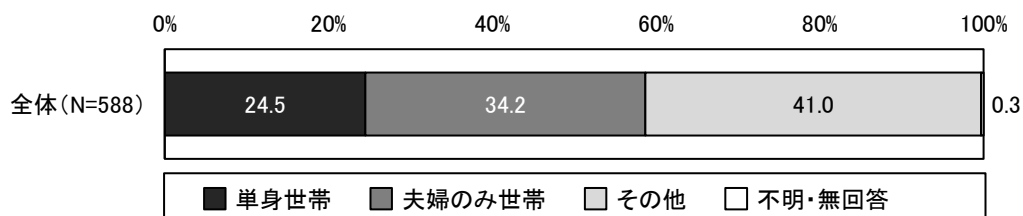
調査票の回答者については、「主な介護者となっている家族・親族」が57.1%で最も高く、次いで「あて名のご本人（あなた）」が35.7%、「主な介護者以外の家族・親族」が4.6%となっています。



その他回答の例		
成年後見人	ヘルパー	介護職員

**(4) あて名のご本人の家族構成について、ご回答ください。(ひとつだけ〇) 【オプション】**

家族構成については、「単身世帯」が24.5%、「夫婦のみ世帯」が34.2%、「その他」が41.0%となっています。



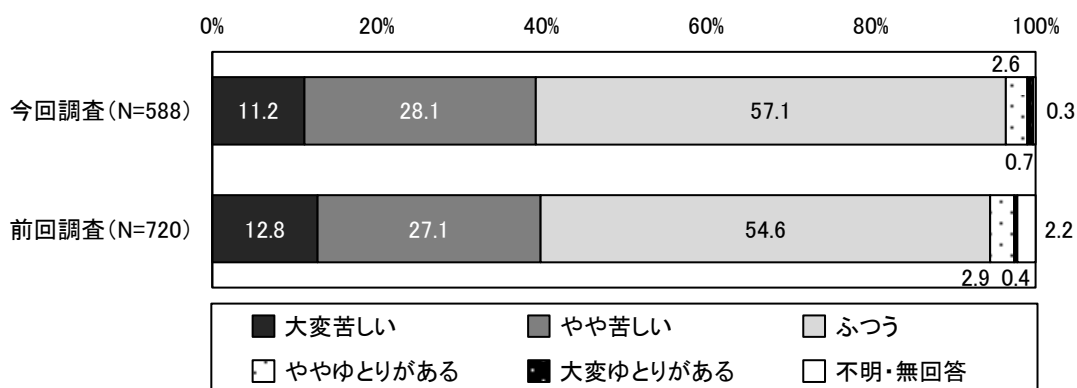
その他回答の例		
2世帯家族	息子・娘と同居	兄弟と同居



**(5) 現在の暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ〇)【独自】**

現在の暮らしの経済状況については、「大変苦しい」は11.2%、「やや苦しい」は28.1%、「ふつう」は57.1%、「ややゆとりがある」は2.6%、「大変ゆとりがある」は0.7%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

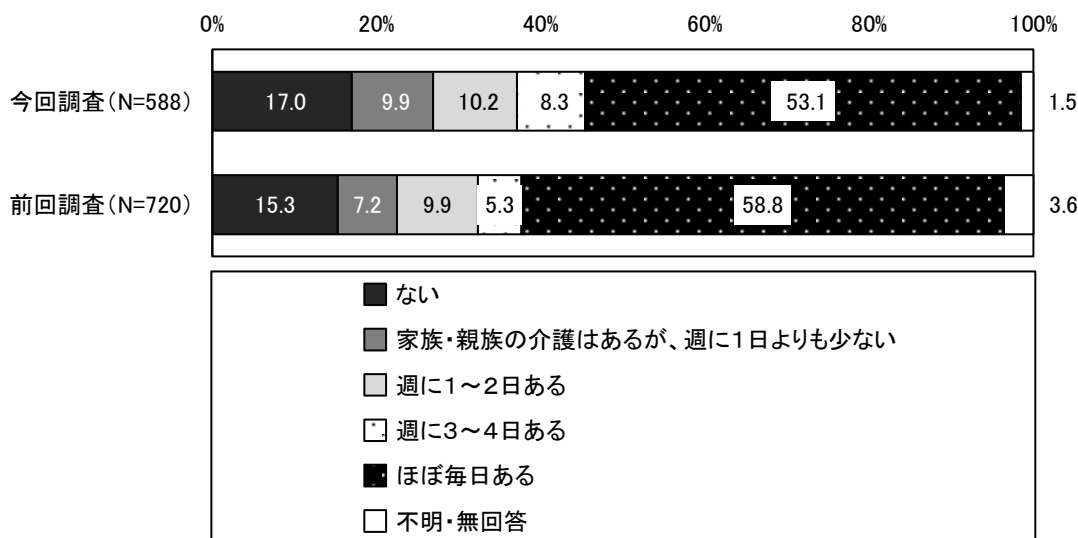


※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

**(6) あて名のご本人は、ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらい受けておられますか。(ひとつだけ〇)（同居していない子どもや親族等からの介護を含みます）【オプション】**

家族・親族からの、週あたりの介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が53.1%で最も高く、次いで「ない」が17.0%、「週に1～2日ある」が10.2%となっています。

前回調査と比較すると、「ほぼ毎日ある」では5.7ポイント減少しています。

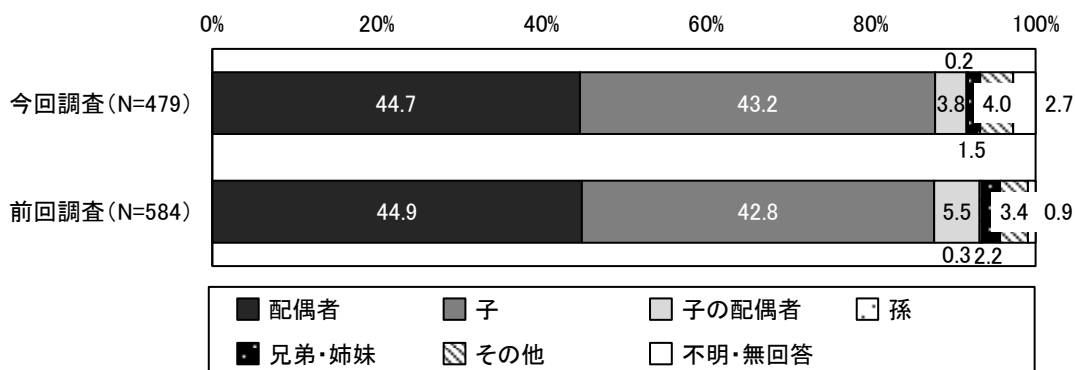


※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

★(6-1) から(6-8)は、(6)で「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」のいずれかを選択した方のみ回答  
**(6-1) あて名のご本人を、主に介護している方はどなたですか。(ひとつだけ〇)【オプション】**

主な介護者については、「配偶者」が44.7%で最も高く、次いで「子」が43.2%、「その他」が4.0%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



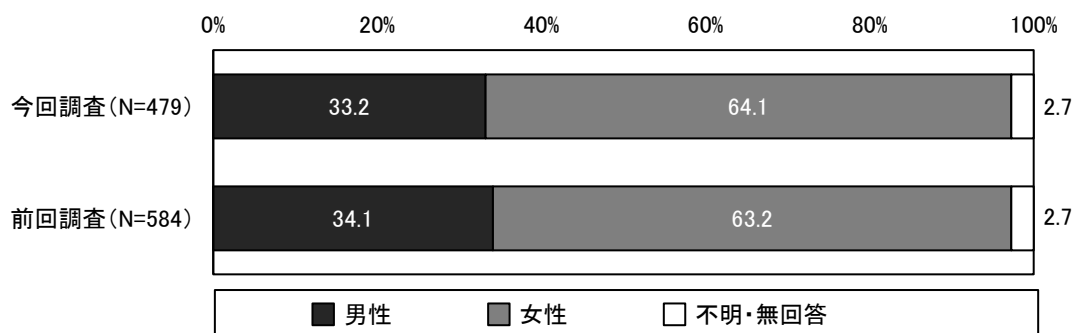
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

その他回答の例		
ヘルパー	訪問看護師	施設職員

**(6-2) あて名のご本人を、主に介護している方の性別について、ご回答ください。(ひとつだけ〇)【オプション】**

主な介護者の性別については、「男性」が33.2%、「女性」が64.1%となっています。

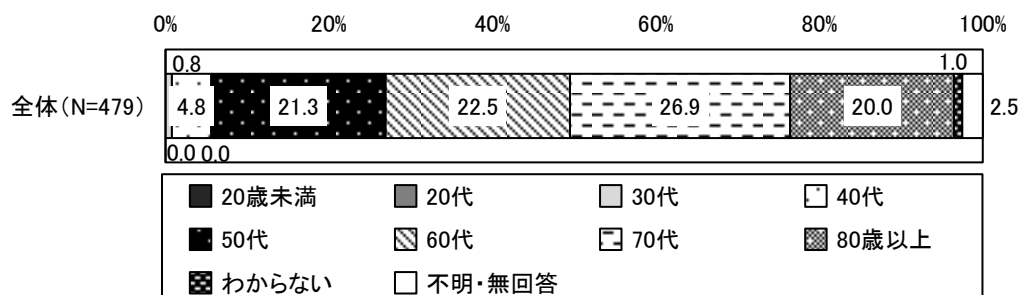
前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

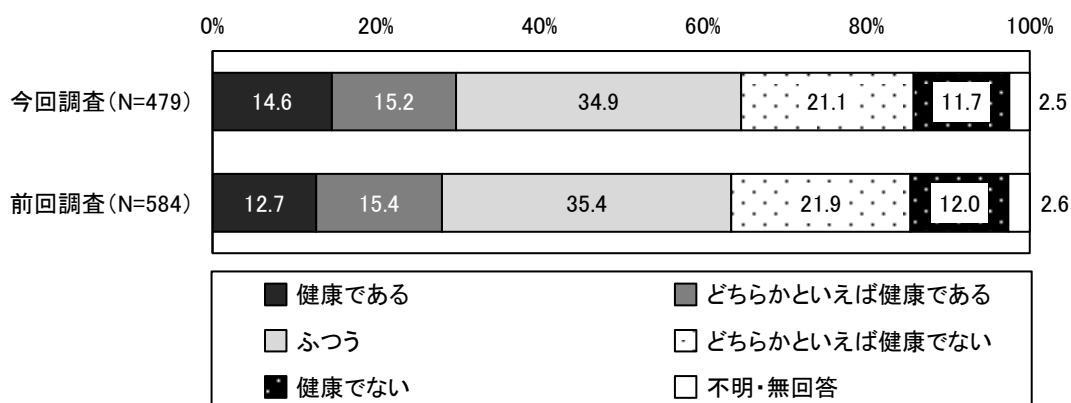
**(6-3) あて名のご本人を、主に介護している方の年齢について、ご回答ください。  
(ひとつだけ〇)【必須】**

主な介護者の年齢については、「70代」が26.9%で最も高く、次いで「60代」が22.5%、「50代」が21.3%となっています。



**(6-4) 主に介護している方の健康状態について、ご回答ください。(ひとつだけ〇)【独自】**

主な介護者の健康状態については、「ふつう」が34.9%で最も高く、次いで「どちらかといえば健康でない」が21.1%、「どちらかといえば健康である」が15.2%となっています。  
前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

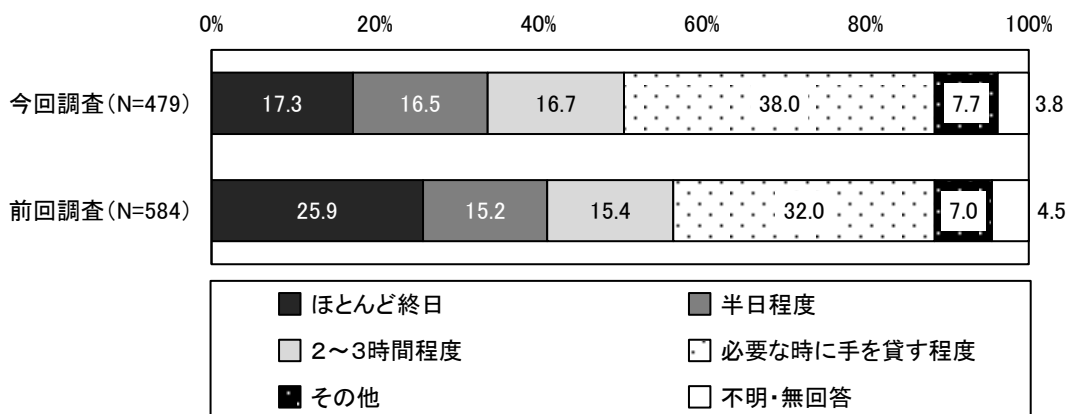


※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

**(6-5) 主に介護している方が、一日あたりの介護に要する時間（行っている介護の合計時間）について、ご回答ください。（ひとつだけ〇）【独自】**

主な介護者の、一日あたりの介護に要する時間については、「必要な時に手を貸す程度」が38.0%で最も高く、次いで「ほとんど終日」が17.3%、「2～3時間程度」が16.7%となっています。

前回調査と比較すると、「ほとんど終日」では8.6ポイント減少し、「必要な時に手を貸す程度」では6.0ポイント増加しています。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

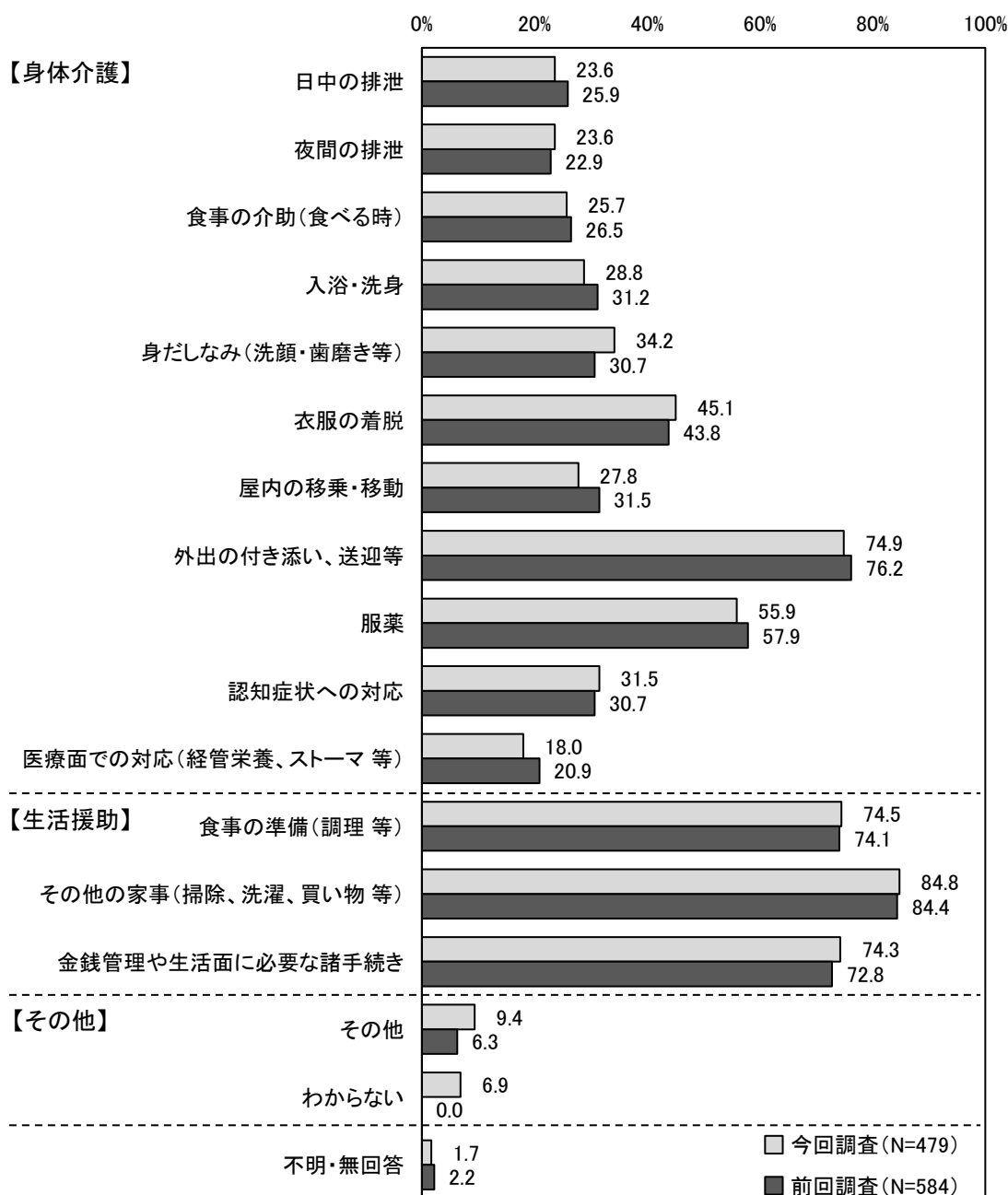
その他回答の例		
週1～2日	夕方から翌日朝まで	デイサービス利用時以外

(6-6) 現在、主に介護している方が行っている介護等について、ご回答ください。

(〇はいくつでも)【オプション】

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84.8%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が74.9%、「食事の準備（調理等）」が74.5%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



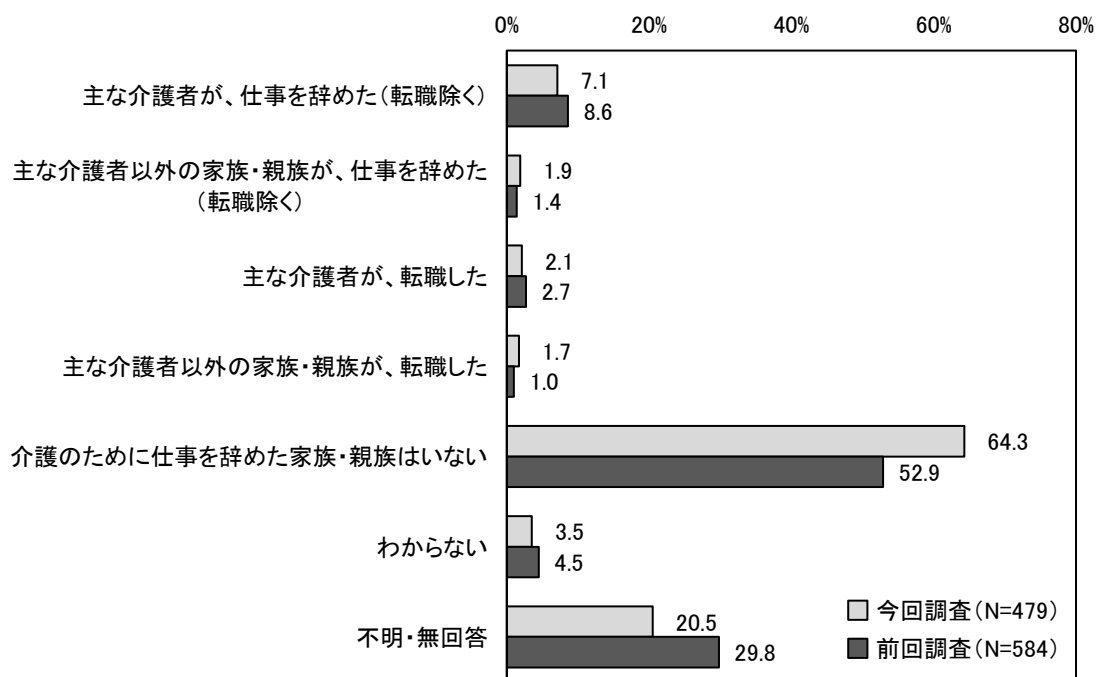
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

その他回答の例		
ゴミ出し	通院、病院の付き添い	スケジュール管理

**(6-7) ご家族やご親族の中で、あて名ご本人の介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません) (〇はいくつでも) 【必須】**

家族・親族の中で、過去1年間に介護を主な理由で仕事を辞めた方がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が64.3%で最も高く、次いで「主な介護者が、仕事を辞めた(転職除く)」が7.1%、「わからない」が3.5%となっています。

前回調査と比較すると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」では11.4ポイント増加しています。

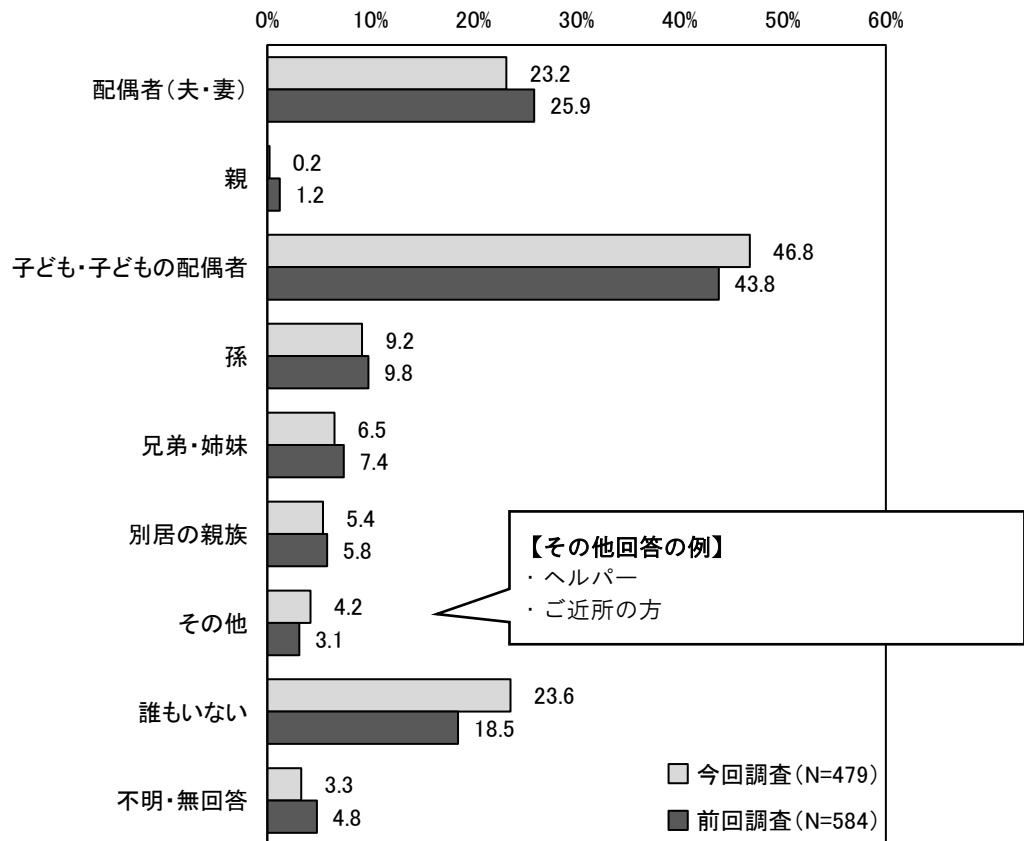


※《前回》は、第8期計画策定時調査(令和元年度実施)の結果を表しています。

**(6-8) 主に介護している方のほかに、家庭内での介護に協力してくれる人はどなたですか。(〇はいくつでも)【独自】**

主な介護者のほかに、家庭内での介護に協力してくれる人については、「子ども・子どもの配偶者」が46.8%で最も高く、次いで「誰もいない」が23.6%、「配偶者(夫・妻)」が23.2%となっています。

前回調査と比較すると、「誰もいない」では5.1ポイント増加しています。



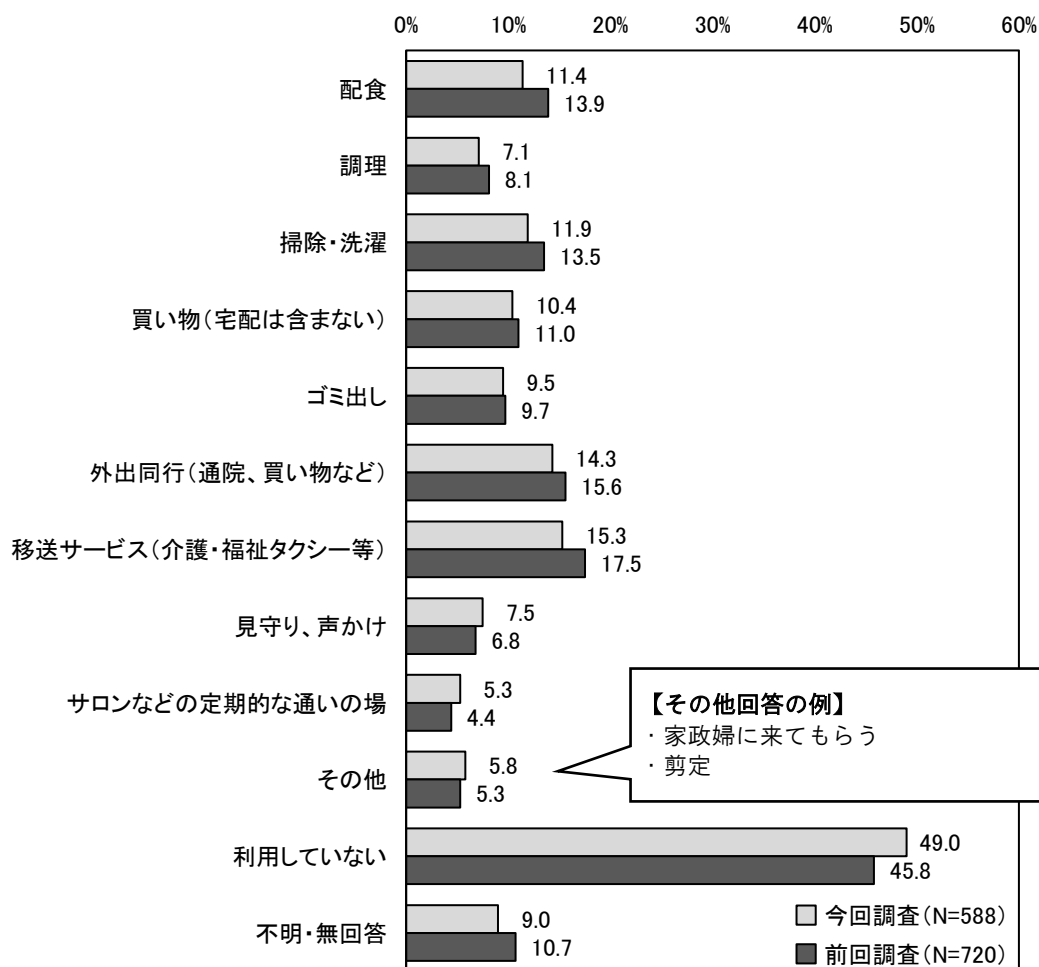
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

★（7）以降は、全員が回答

**（7）現在、あて名のご本人が利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。（〇はいくつでも）【オプション】**

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49.0%で最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が15.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が14.3%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

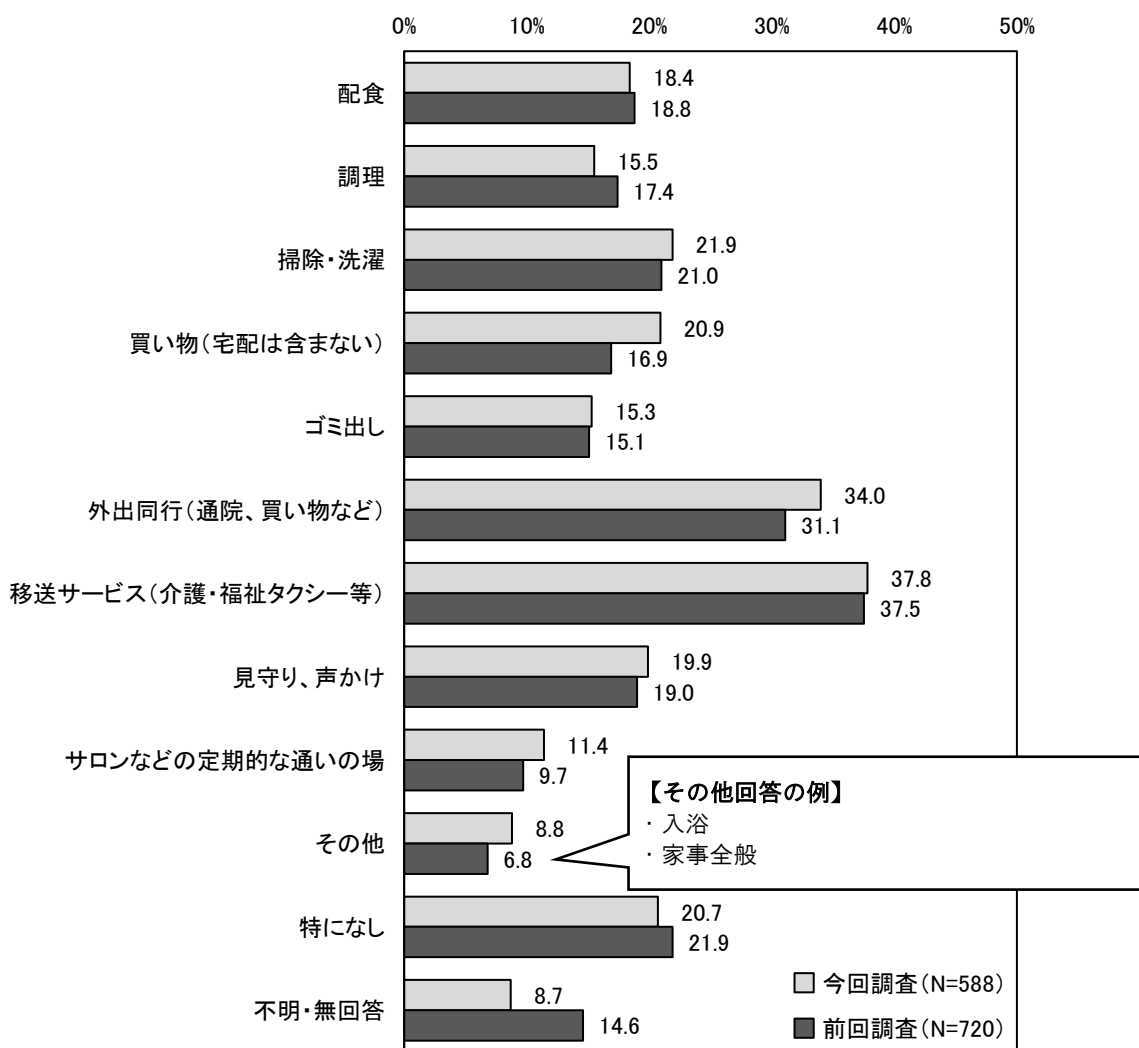


**(8) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（〇はいくつでも）【オプション】**

※介護保険サービス、介護保険サービス以外の支援・サービスともに含みます。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が37.8%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が34.0%、「掃除・洗濯」が21.9%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



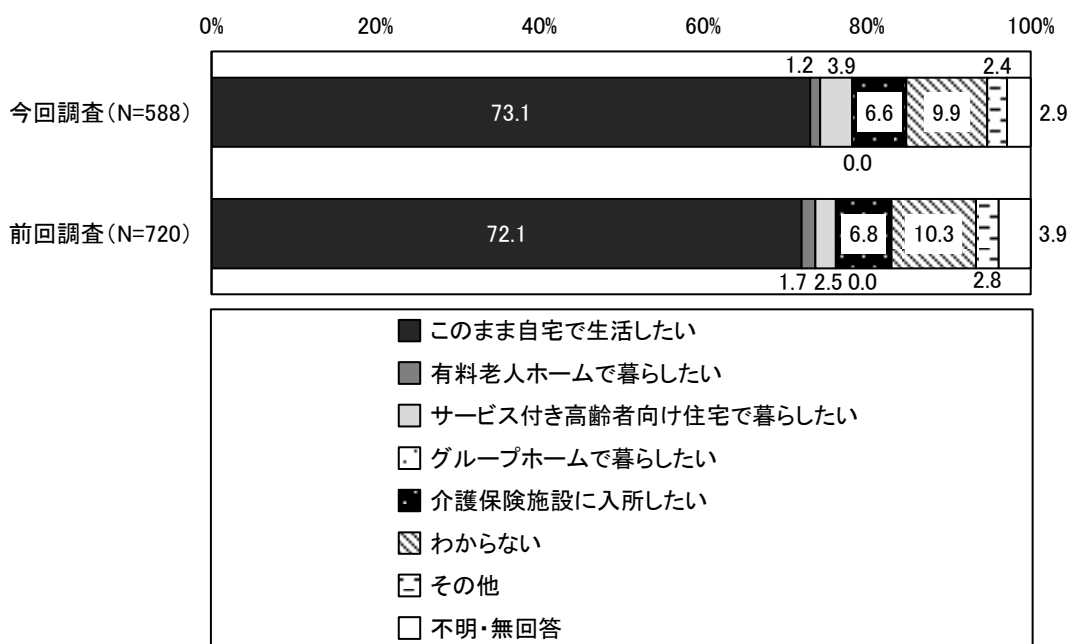
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

**(9) あて名のご本人は、今後どのようなところで生活したいとお考えですか。**

**(ひとつだけ〇)【独自】**

今後どのようなところで生活したいかについては、「このまま自宅で生活したい」が73.1%で最も高く、次いで「わからない」が9.9%、「介護保険施設に入所したい」が6.6%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

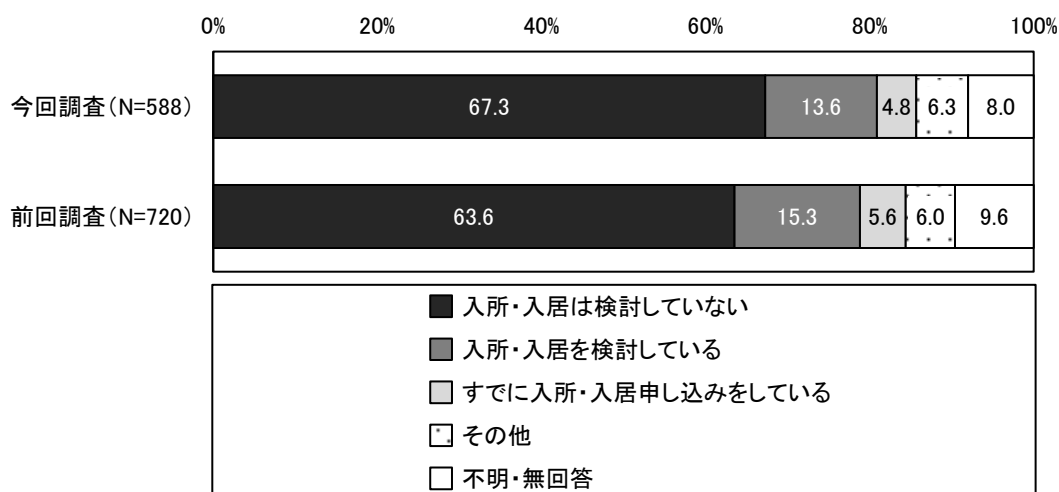
その他回答の例
いずれに入っても、利用してもお金がかかる。費用がない
現在入居中のケアハウスで生活したい
車椅子での生活がしやすいバリアフリーの住宅

**(10) あて名のご本人の、現時点での施設等への入所・入居の検討状況についてご回答  
ください。(ひとつだけ○)【必須】**

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護付き有料老人ホーム・グループホームを指します。

現時点での施設等への入所・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67.3%で最も高く、次いで「入所・入居を検討している」が13.6%、「その他」が6.3%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

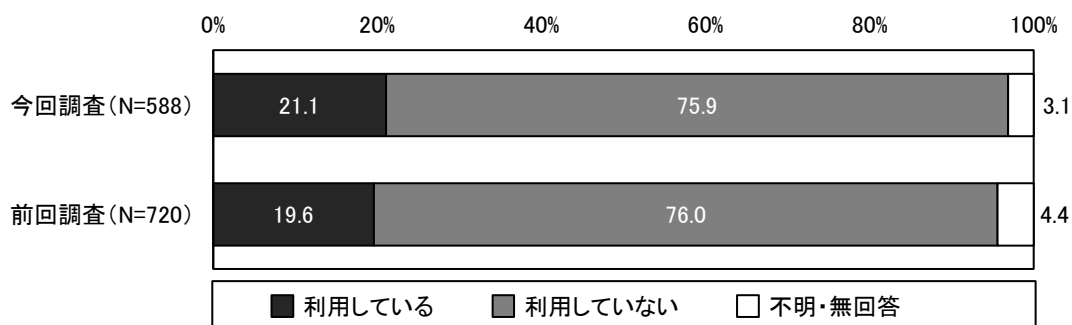
その他回答の例
今のところわからない

**(11) あて名のご本人は、現在、訪問診療を利用していますか。(ひとつだけ○)【オプション】**

※訪問歯科診療や介護保険での居宅療養管理指導等は、含みません。

訪問診療の利用状況については、「利用している」が21.1%、「利用していない」が75.9%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



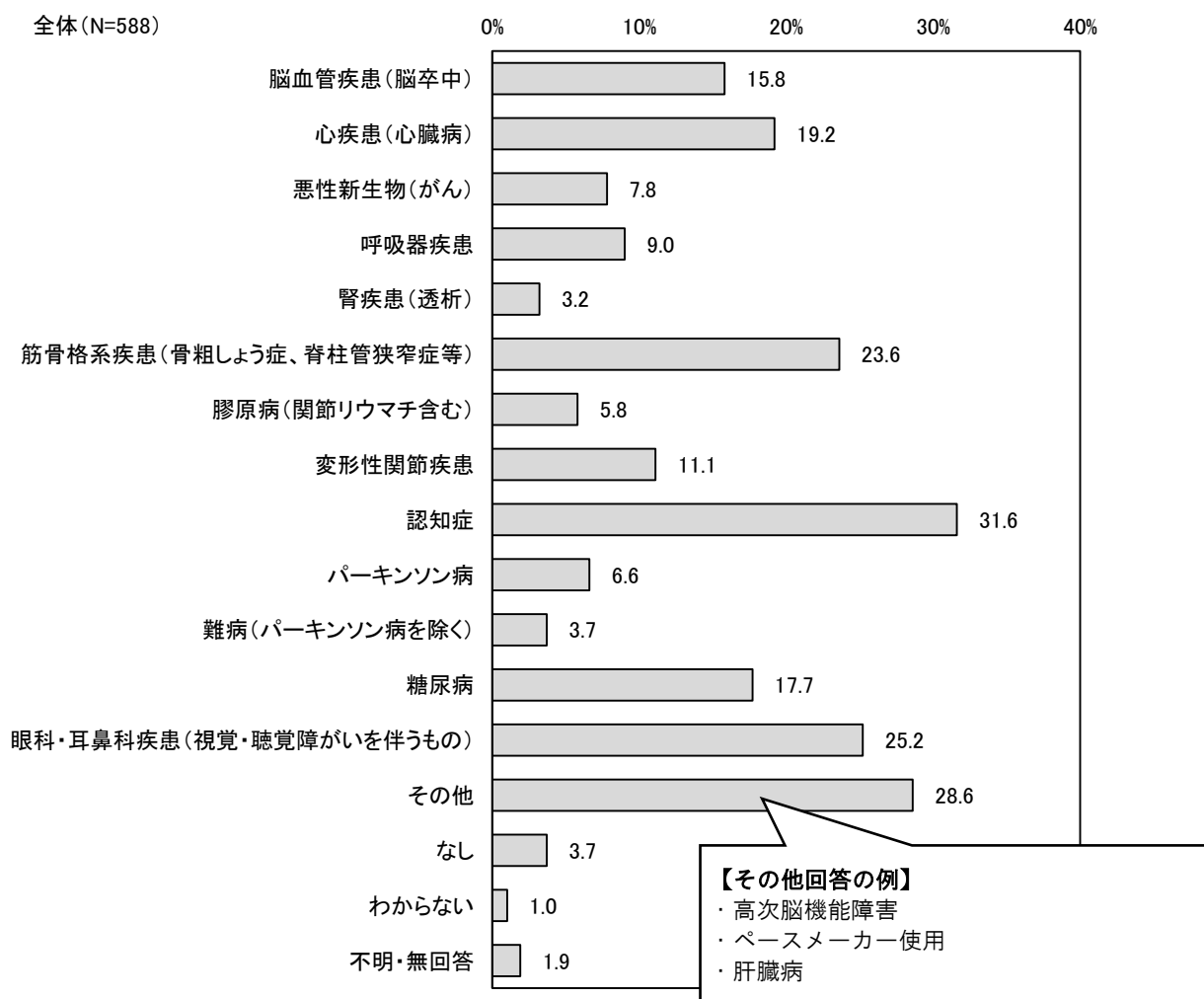
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

(12) あて名のご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。

(〇はいくつでも)【オプション】

※虫歯や歯周病など、歯に関わる傷病は「その他」にご回答ください。

現在抱えている傷病については、「その他」を除いて「認知症」が31.6%で最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」が25.2%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が23.6%となっています。

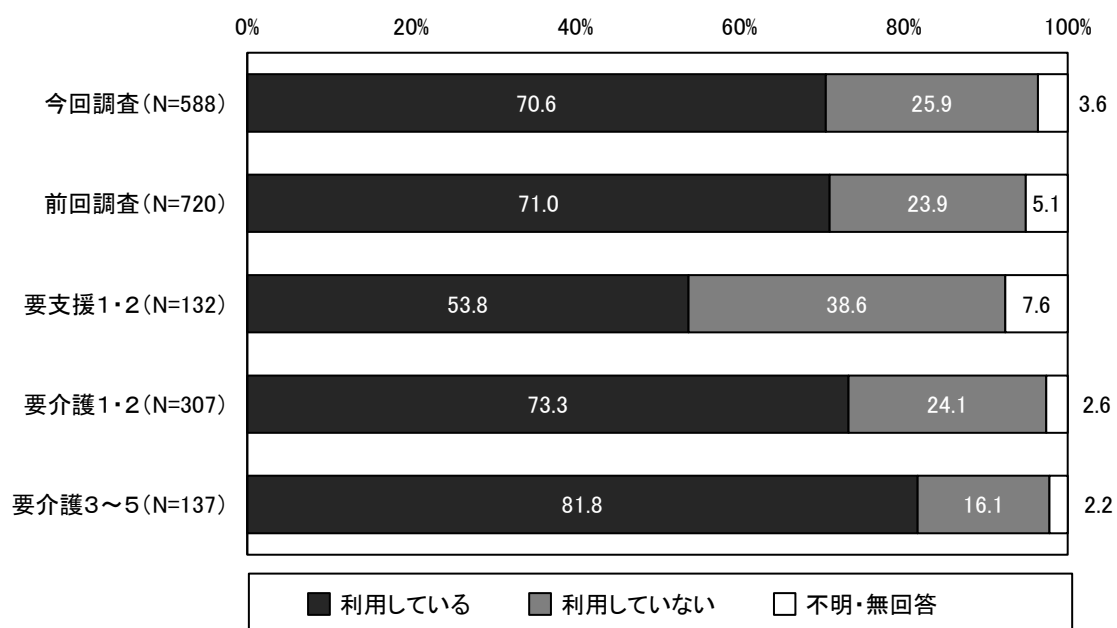


**(13) あて名のご本人は現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか。(ひとつだけ○)【オプション】**

住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスの利用状況については、「利用している」が70.6%、「利用していない」が25.9%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

認定状況別でみると、認定度が上がるにつれて「利用している」が上昇しています。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

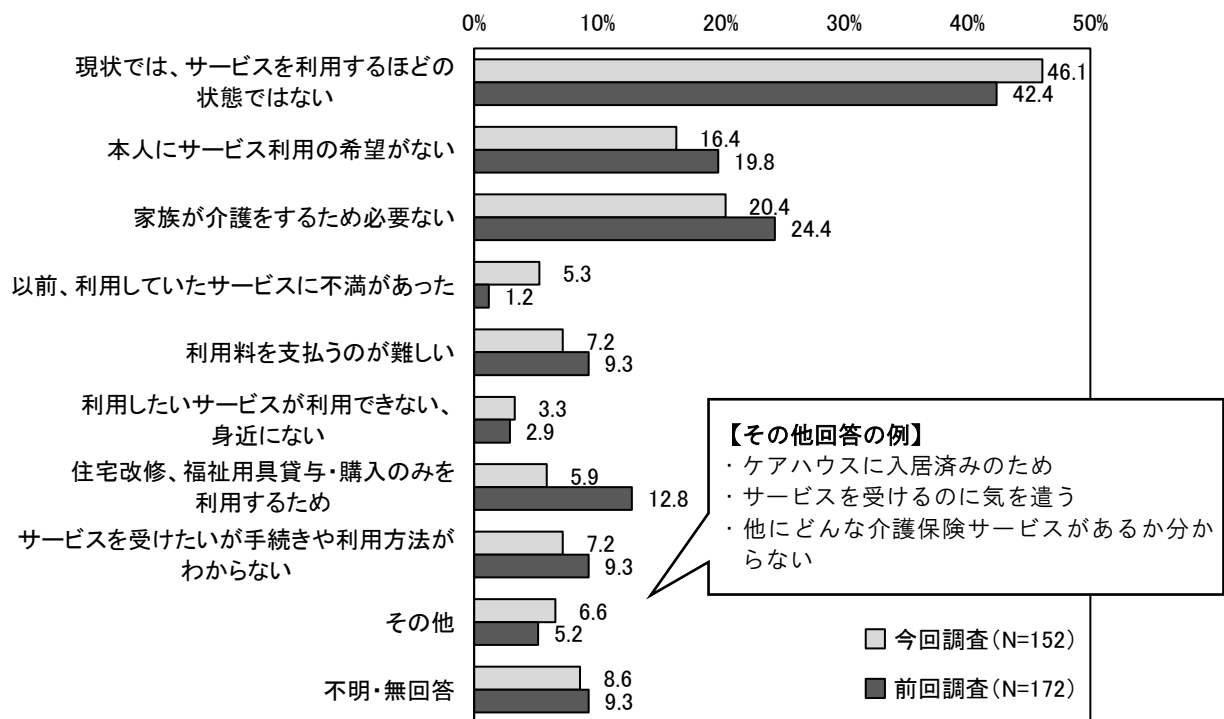
★ (13-1) は、(13) で「利用していない」を選択した方のみ回答

### 【(13-1) 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)【オープン】】

介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が46.1%で最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が20.4%、「本人にサービス利用の希望がない」が16.4%となっています。

前回調査と比較すると、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」では6.9ポイント減少しています。

認定状況別でみると、要支援1・2、要介護1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高くなっていますが、要介護3～5では「利用料を支払うのが難しい」「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が上昇しています。



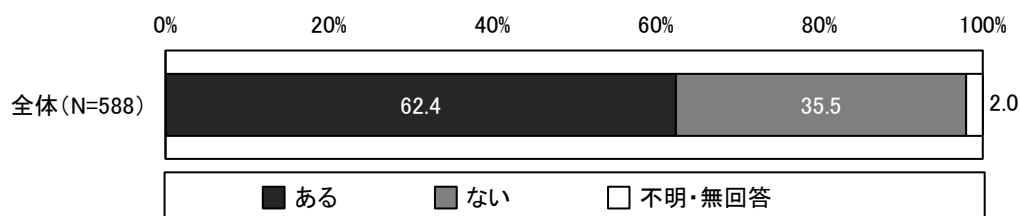
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

	要支援・要介護認定		
	要支援1・2 (N=51)	要介護1・2 (N=74)	要介護3～5 (N=22)
現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	51.0	50.0	27.3
本人にサービス利用の希望がない	17.6	17.6	9.1
家族が介護をするため必要ない	19.6	21.6	18.2
以前、利用していたサービスに不満があった	5.9	4.1	9.1
利用料を支払うのが難しい	3.9	6.8	13.6
利用したいサービスが利用できない、身近にない	3.9	4.1	0.0
住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	2.0	6.8	13.6
サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない	7.8	6.8	9.1
その他	7.8	5.4	9.1
不明・無回答	5.9	8.1	9.1

★ (14) は、全員が回答

**(14) 今までに入院されたことがあり、退院後、在宅での医療や介護が必要となったことがありますか。(ひとつだけ○)【独自】**

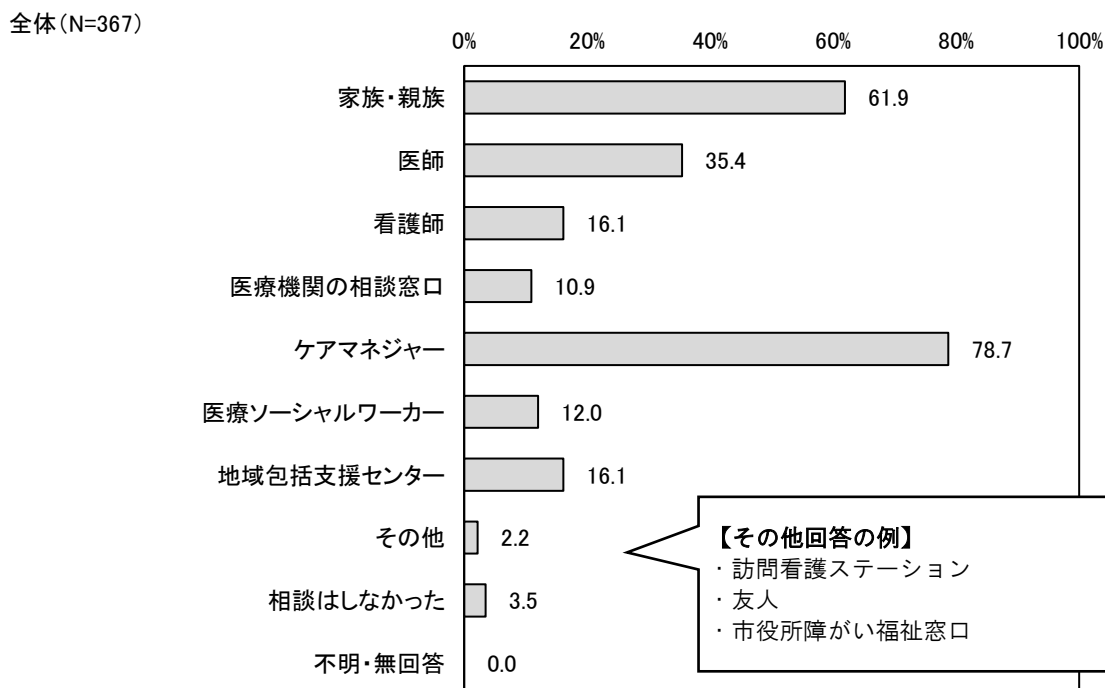
退院後、在宅での医療や介護が必要になったことがあるかについては、「ある」が62.4%、「ない」が35.5%となっています。



★ (14-1) と (14-2) は、(14) で「ある」を選択した方のみ回答

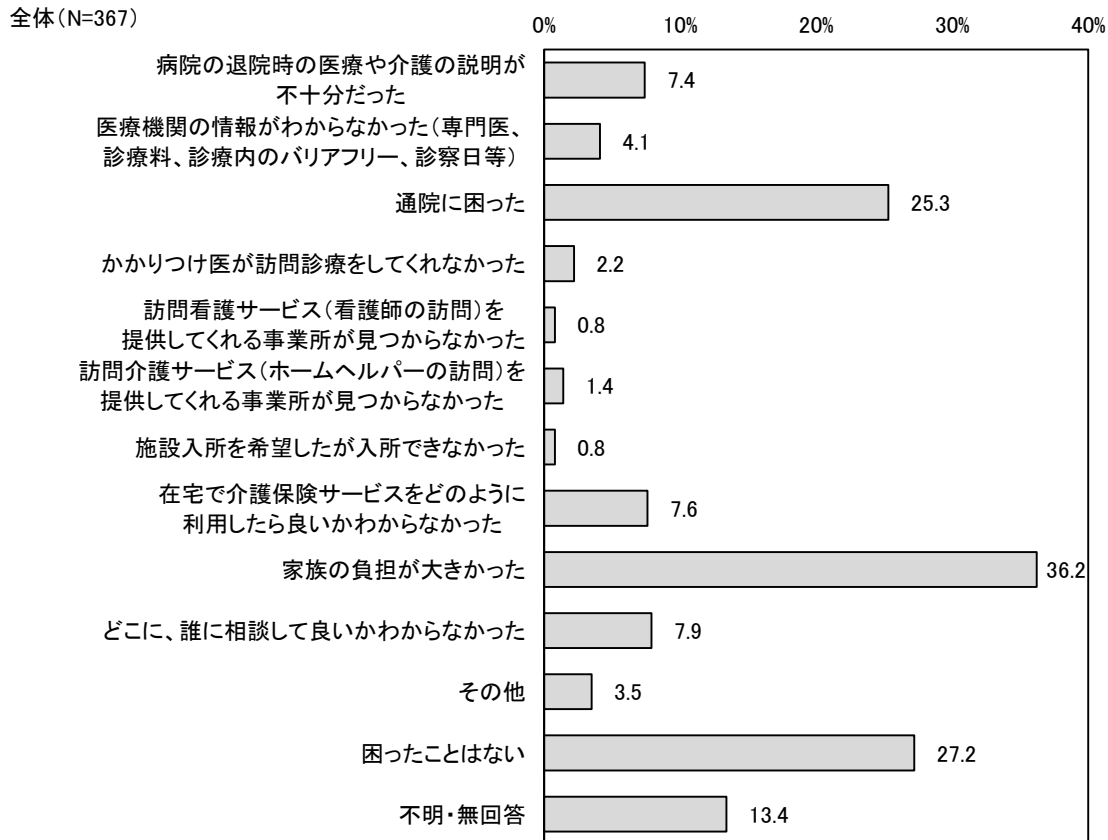
**(14-1) 退院後の生活について、どなたかにご相談しましたか。(○はいくつでも)【独自】**

退院後の生活について、誰に相談したかについては、「ケアマネジャー」が78.7%で最も高く、次いで「家族・親族」が61.9%、「医師」が35.4%となっています。



## (14-2) 退院時や退院後、困ったことはありますか。(〇はいくつでも)【独自】

退院時や退院後の困ったことについては、「家族の負担が大きかった」が36.2%で最も高く、次いで「困ったことはない」が27.2%、「通院に困った」が25.3%となっています。



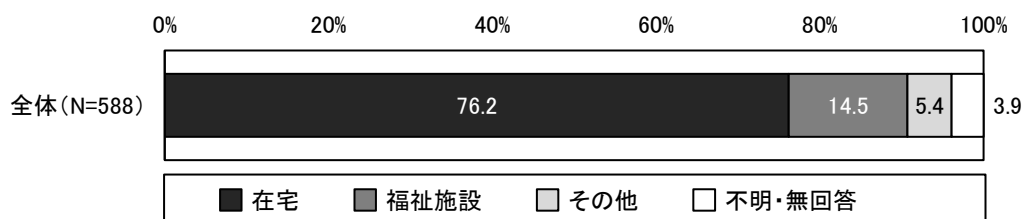
その他回答の例
リハビリの病院が決まらず困った
回復方法や投薬副作用に対処する方法につき、明確なアドバイスが得られない
退院後も歩行リハビリなど継続できるような通院支援などを含むシステムがあれば安心して退院できると思います
訪問看護師と担当医の連携がうまくいっていなかった



★ (15) は、全員が回答

**(15) あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと考えていますか。(ひとつだけ〇)【独自】**

人生の最期をどこで迎えたいと考えているかについては、「在宅」が76.2%、「福祉施設」が14.5%、「その他」が5.4%となっています。

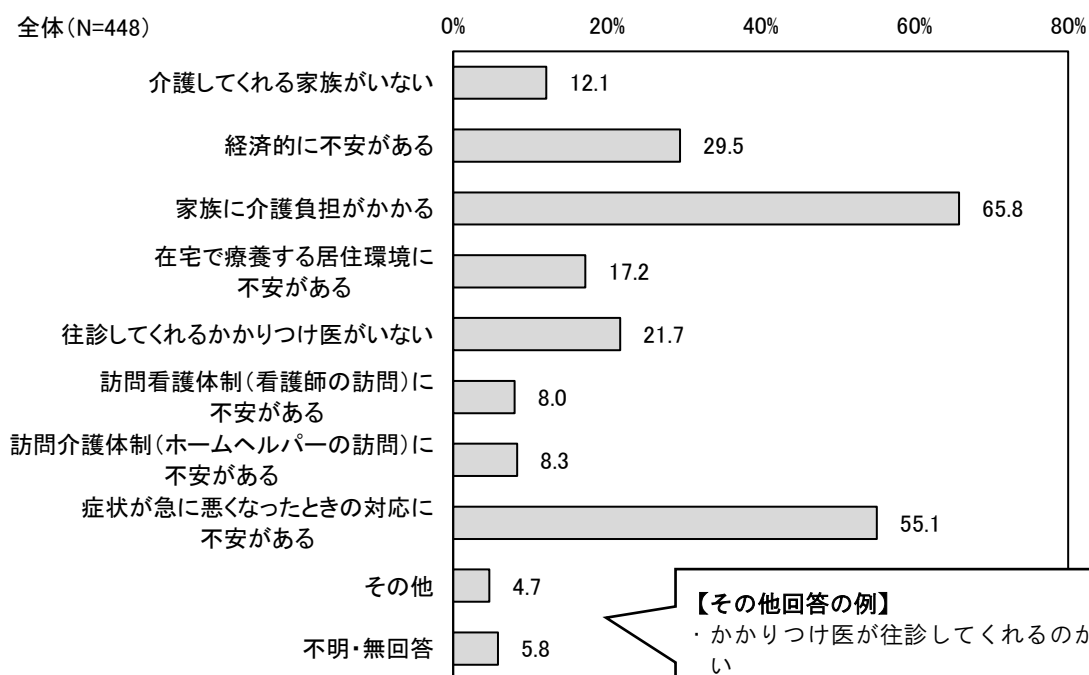


その他回答の例		
病院	わからない	本人の意思を確認できない

★ (15-1) は、(15) で「在宅」を選択した方のみ回答

**(15-1) 在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることはありますか。(〇はいくつでも)【独自】**

在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることについては、「家族に負担がかかる」が65.8%で最も高く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に不安がある」が55.1%、「経済的に不安がある」が29.5%となっています。



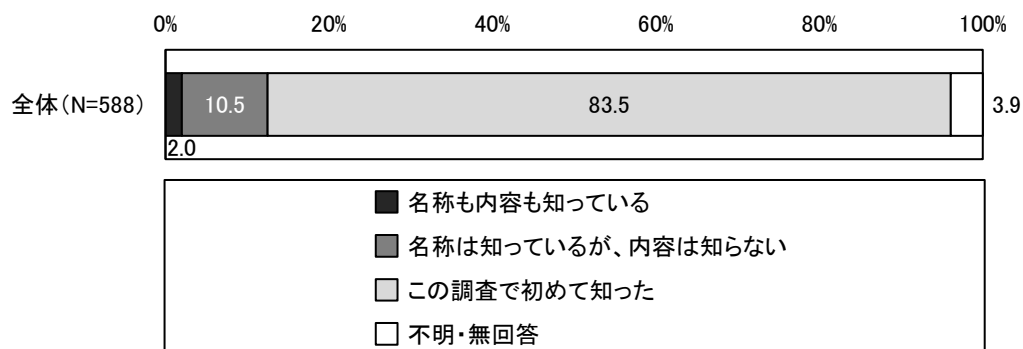
**【その他回答の例】**

- ・かかりつけ医が往診してくれるのか分からない
- ・介護している家族も70歳を超えているので、先が不安
- ・介護者の健康状態が良くない

★ (16) は、全員が回答

**(16) あなたは、「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉についてご存知ですか。（ひとつだけ○）【独自】**

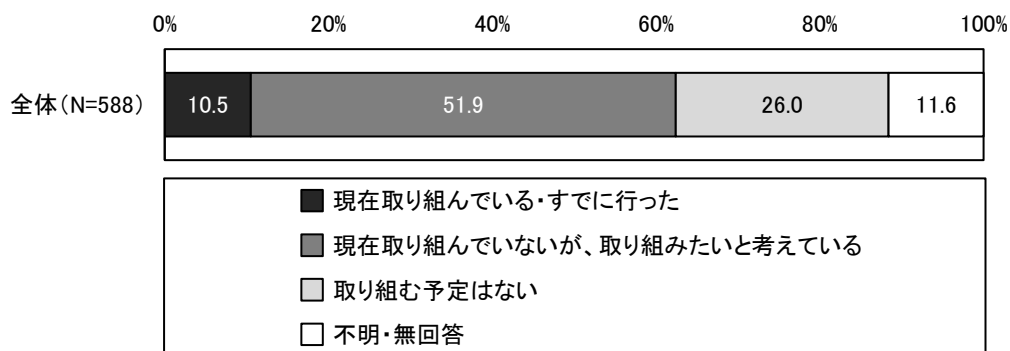
「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉の認知度については、「この調査で初めて知った」が83.5%で最も高く、次いで「名称は知っているが、内容は知らない」が10.5%、「名称も内容も知っている」が2.0%となっています。



**(17) あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）に関する、次の取り組みを行っていますか。（①から③のそれぞれについて、ひとつだけ○）【独自】**

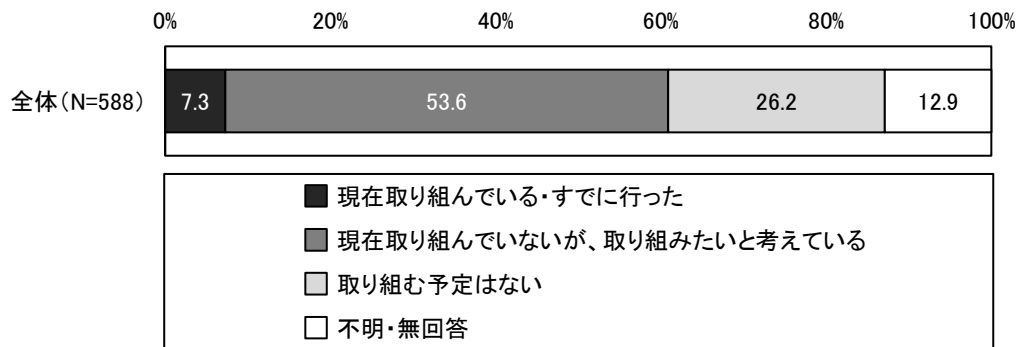
**① 人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う**

①人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合うについては、「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が51.9%で最も高く、次いで「取り組む予定はない」が26.0%、「現在取り組んでいる・すでに行った」が10.5%となっています。



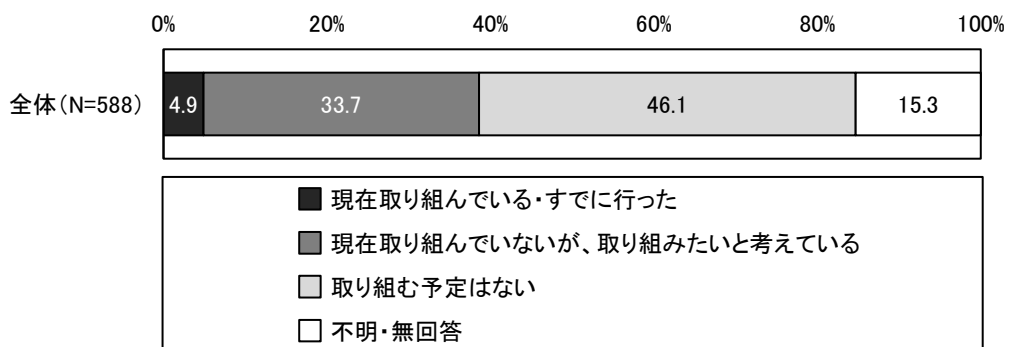
## ②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う

②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合うについては、「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が53.6%で最も高く、次いで「取り組む予定はない」が26.2%、「現在取り組んでいる・すでに行った」が7.3%となっています。



## ③エンディングノート（終活ノート）を作成している

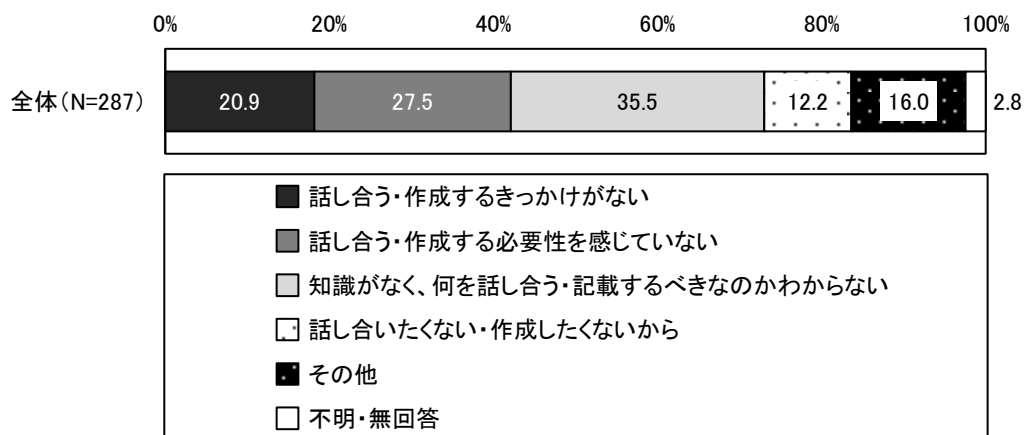
③エンディングノート（終活ノート）を作成しているについては、「取り組む予定はない」が46.1%で最も高く、次いで「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が33.7%、「現在取り組んでいる・すでに行った」が4.9%となっています。



★ (17-1) は、(17) の①から③のいずれかで「取り組む予定はない」を選択した方のみ回答

**(17-1) 取り組む予定はないと考える理由を教えてください。(〇はいくつでも)【独自】**

取り組む予定はないと考える理由については、「知識がなく、何を話し合う・記載するべきなのかわからない」が 35.5%で最も高く、次いで「話し合う・作成する必要性を感じていない」が 27.5%、「話し合う・作成するきっかけがない」が 20.9%となっています。

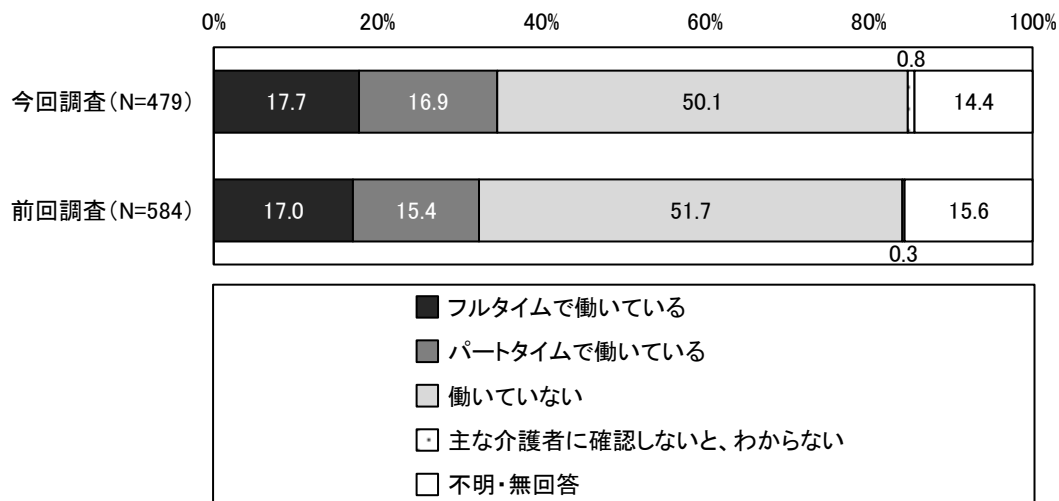


その他回答の例	
認知症のため、意思疎通ができない	
話し合う家族がない	
家族に任せている	

## 2. 主な介護者の方について

### (1) 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(ひとつだけ〇)【必須】

主な介護者の現在の勤務形態については、「働いていない」が50.1%で最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が17.7%、「パートタイムで働いている」が16.9%となっています。前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



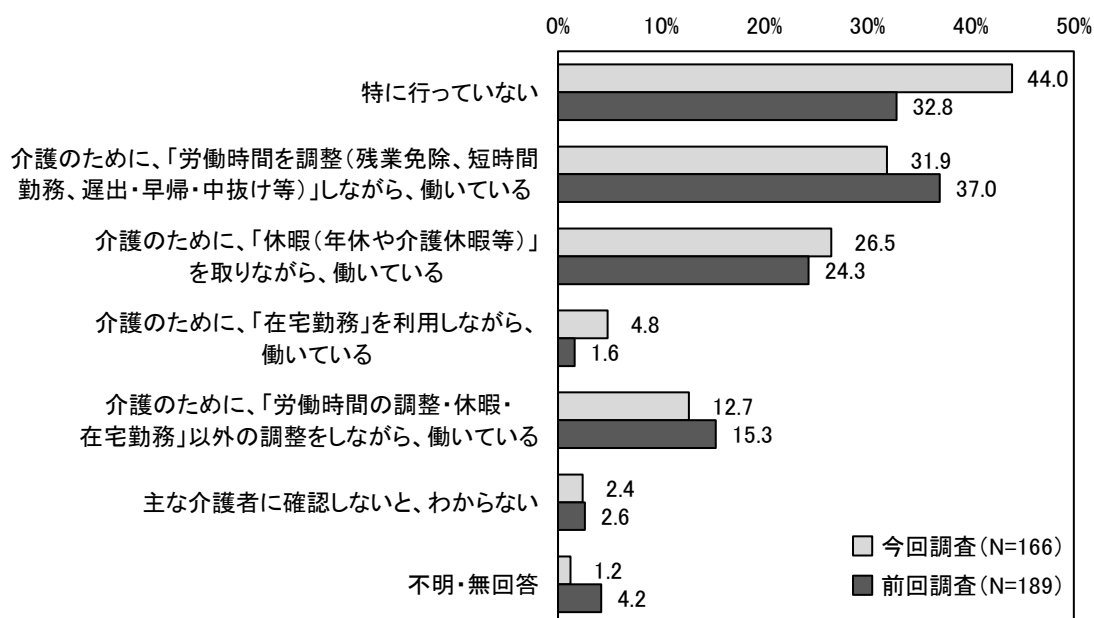
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

★ (1-1) から (1-3) は、(1) で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」のいずれかを選択した方のみ回答

**(1-1) 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていきますか。(〇はいくつでも)【必須】**

就労している主な介護者の働き方の調整等については、「特に行っていない」が44.0%で最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が31.9%、「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」が26.5%となっています。

前回調査と比較すると、「特に行っていない」では11.2ポイント増加し、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」では5.1ポイント減少しています。

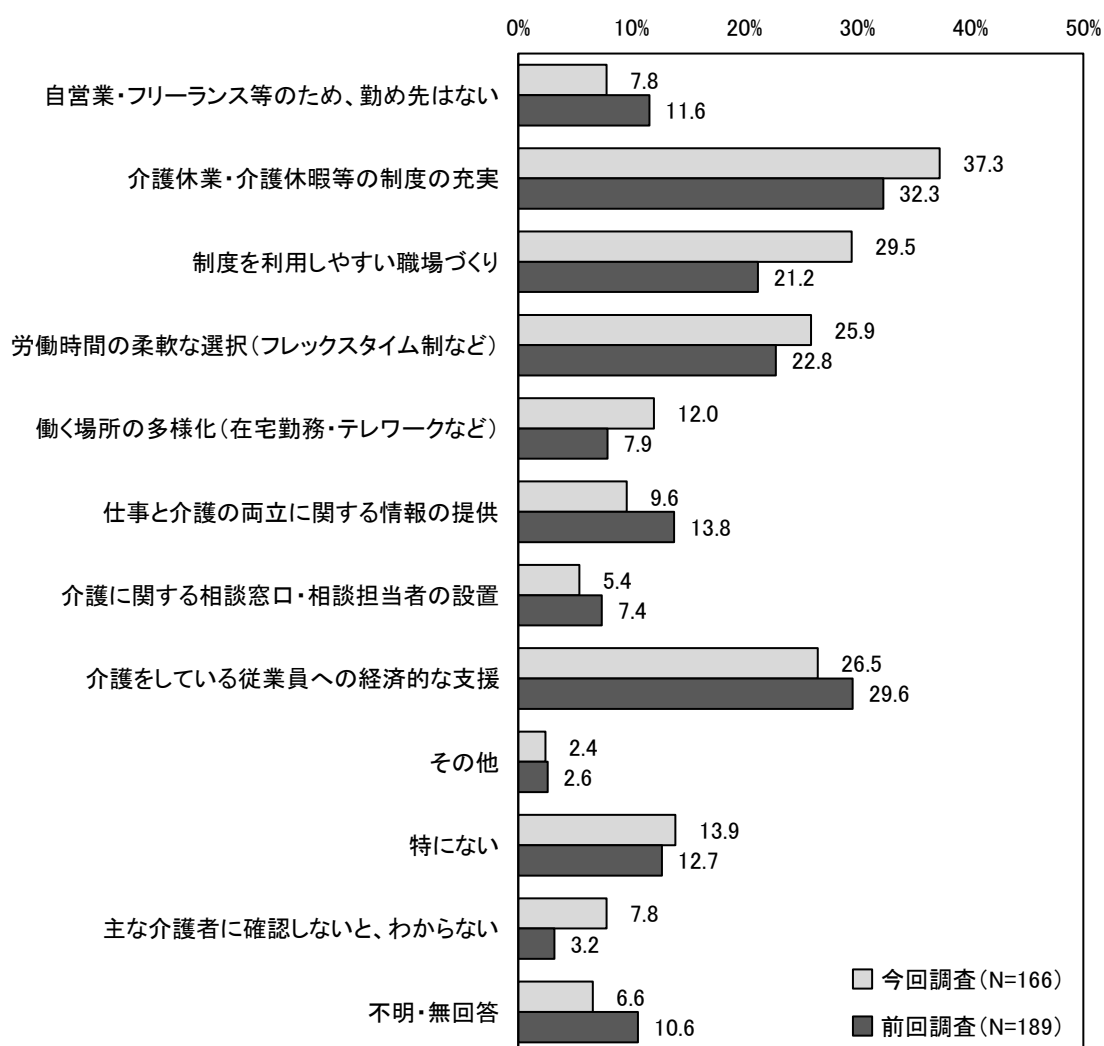


※《前回》は、第8期計画策定時調査（元年度実施）の結果を表しています。

**(1-2) 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(〇は3つまで)【オプション】**

就労している主な介護者が、仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が37.3%で最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が29.5%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が26.5%となっています。

前回調査と比較すると、「制度を利用しやすい職場づくり」では8.3ポイント、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」では5.0ポイント増加しています。



※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。

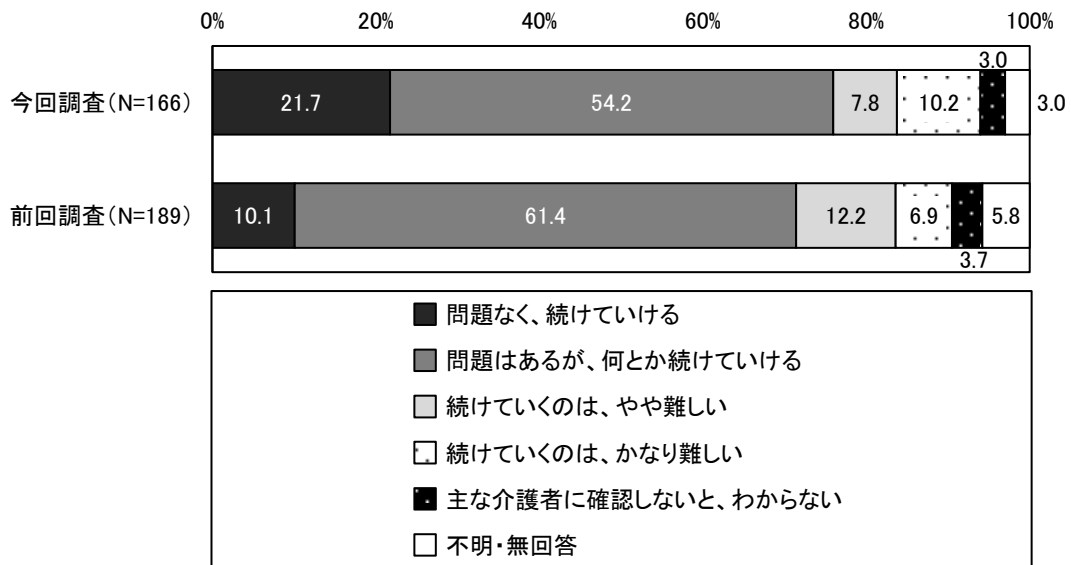
その他回答の例
支援制度が分からない
仕事中的見守り援助
在宅介護サービスの充実

### (1-3) 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

(ひとつだけ〇)【必須】

就労している主な介護者が、今後も働きながら介護を継続できるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.2%で最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が21.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が10.2%となっています。

前回調査と比較すると、「問題なく、続けていける」では11.6ポイント増加し、「問題はあるが、何とか続けていける」では7.2ポイント減少しています。



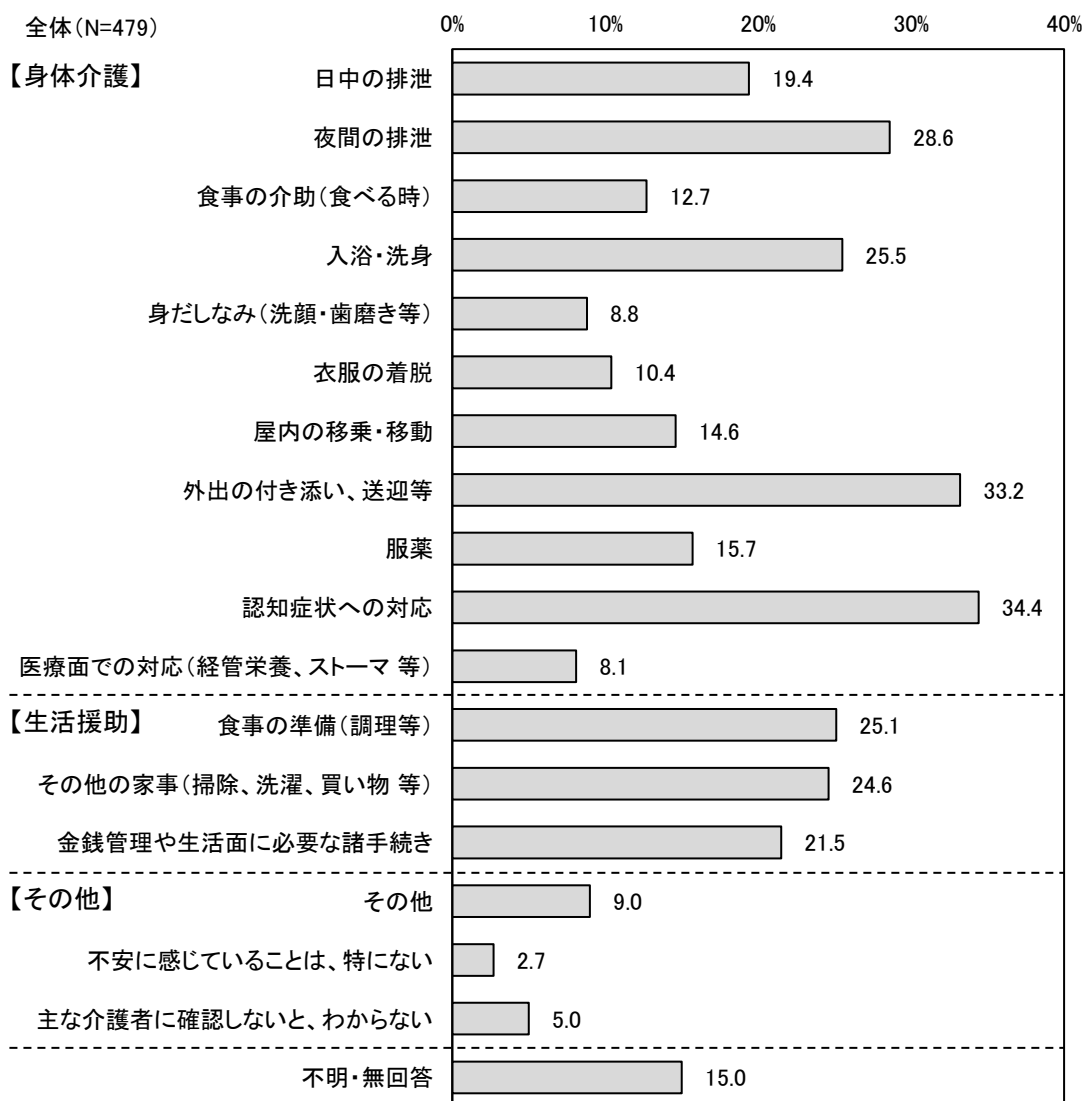
※《前回》は、第8期計画策定時調査（令和元年度実施）の結果を表しています。



★ (2) 以降は、全員が回答

**(2) 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っている、いないは問いません)  
(〇は3つまで)【必須】**

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等については、「認知症状への対応」が34.4%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が33.2%、「夜間の排泄」が28.6%となっています。

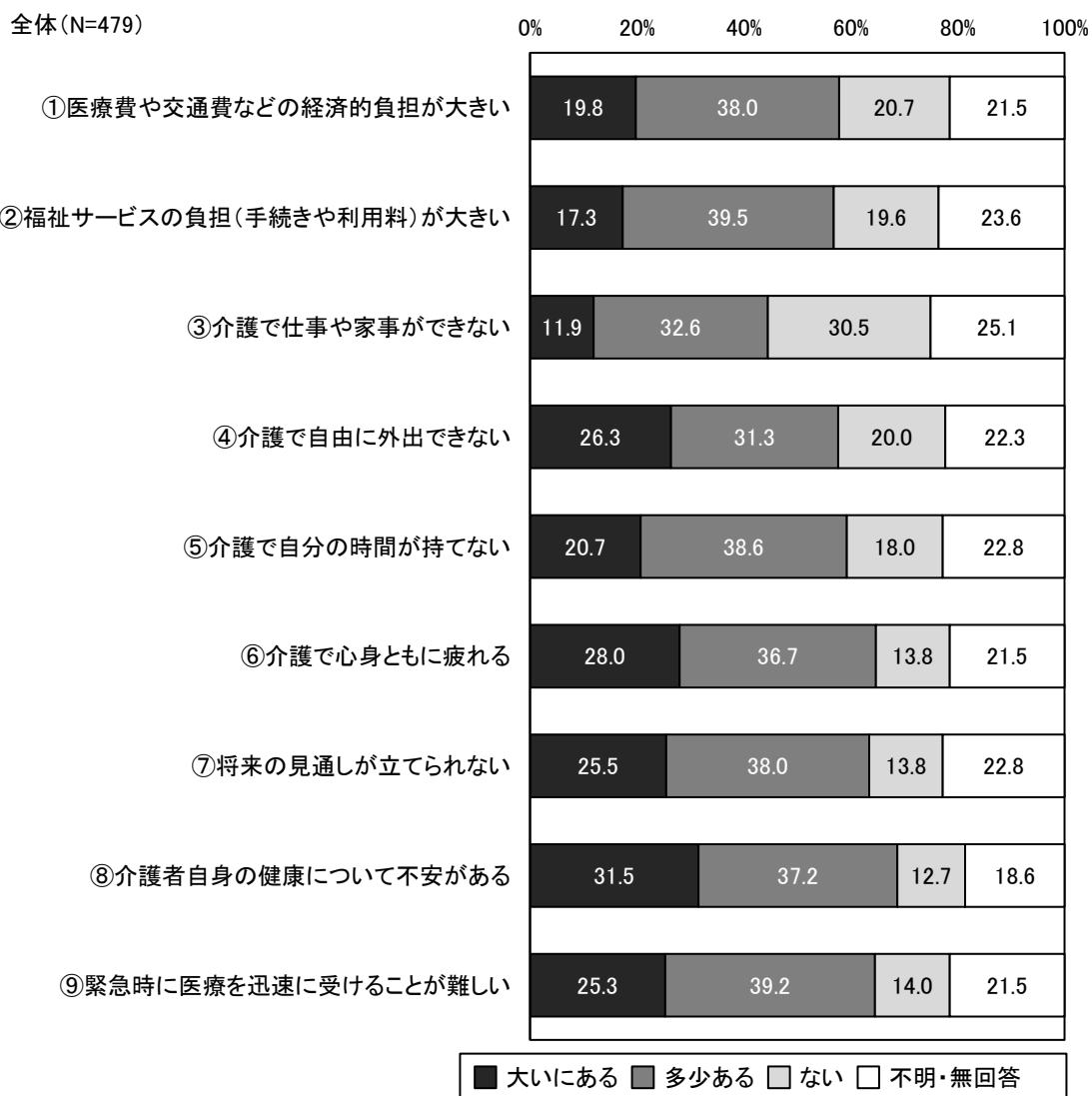


その他回答の例
介護者の心身両面での負担
往診してもらえるかかりつけ医が必要
介護者の収入減

### (3) 主な介護者の方が不安に感じる内容として、あてはまるものを教えてください。

(①から⑨までそれぞれひとつに○)【独自】

主な介護者が不安に感じる内容については、すべての項目の場合において「多少ある」が最も高くなっています。また、【③介護で仕事や家事ができない】を除くすべての場合において『不安を感じる』（「大いにある」「多少ある」の合算）割合が半数を超えており、特に【⑧介護者自身の健康について不安がある】が最も高くなっています。



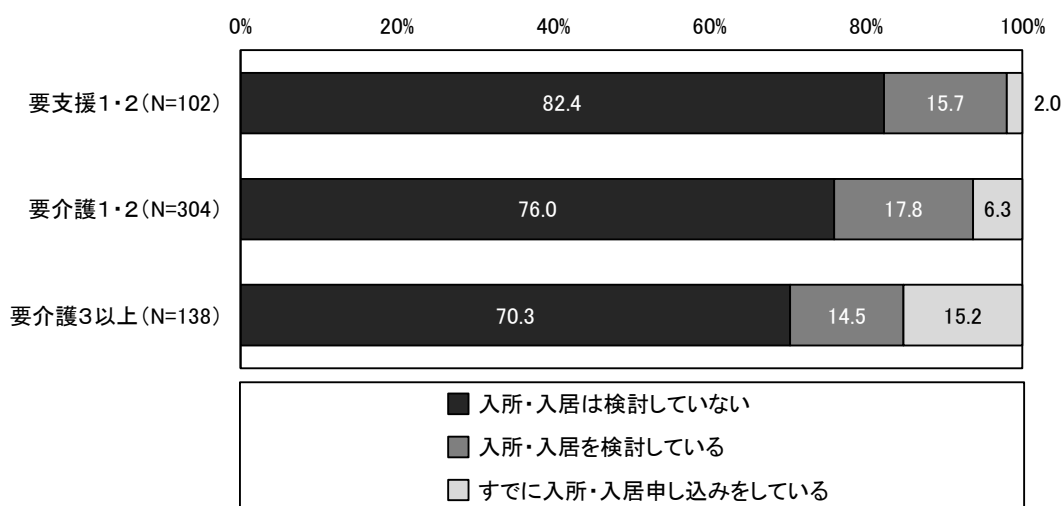
○在宅介護実態調査では、要支援・要介護認定者のサービス利用状況等をまとめたデータである「認定データ」を活用した分析手法が国より提示されています。これ以降は、国が示す視点を踏まえた分析結果を掲載しています。

○国が分析のために提供するツールへのデータ登録方法の関係上、これ以降の調査結果については、「1. 基本的事項について」「2. 主な介護者の方について」の結果と異なる場合があります。

### 3. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

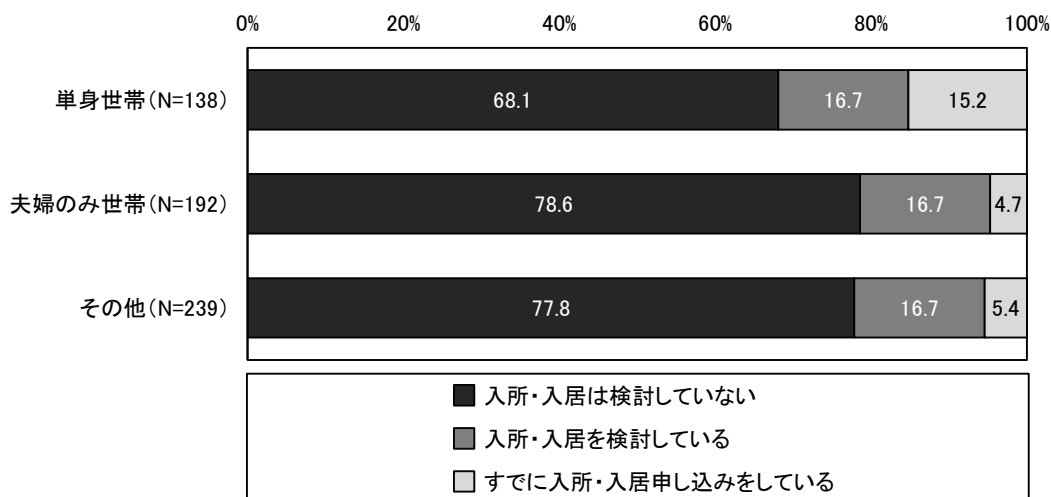
#### (1) 要介護度別・施設等への入所・入居の検討の状況

要介護度別にみる、施設等への入所・入居の検討状況については、すべての場合において「入所・入居は検討していない」が最も高く、要介護度があがるにつれて、『検討中／申請済み』（「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居申し込みをしている」の合算 以下同）が高くなっています。



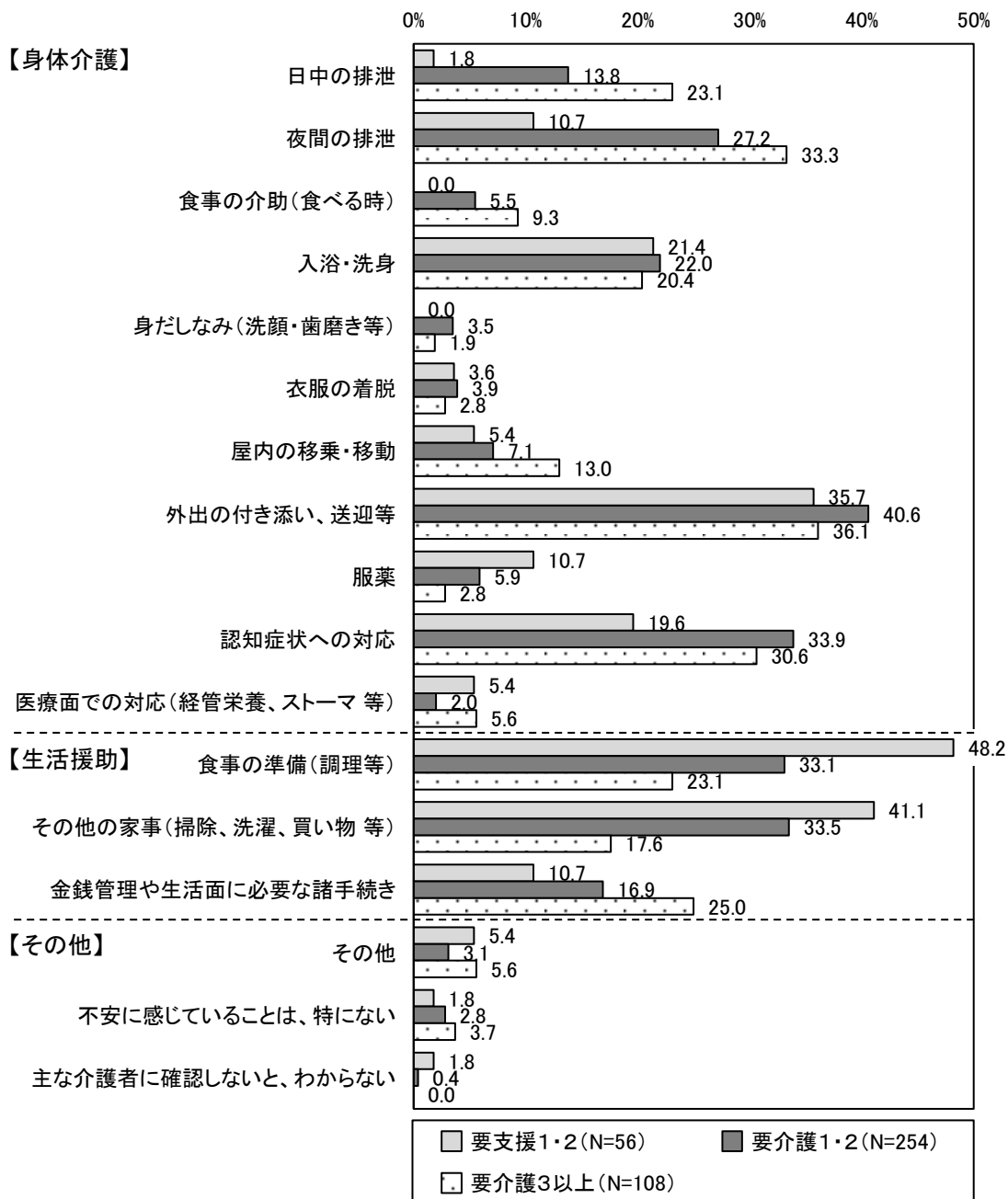
#### (2) 世帯類型別・施設等への入所・入居の検討の状況

世帯類型別にみる、施設等への入所・入居の検討状況については、すべての場合において「入所・入居は検討していない」が最も高く、《単身世帯》の場合に『検討中／申請済み』が、他の世帯類型と比べて高くなっています。



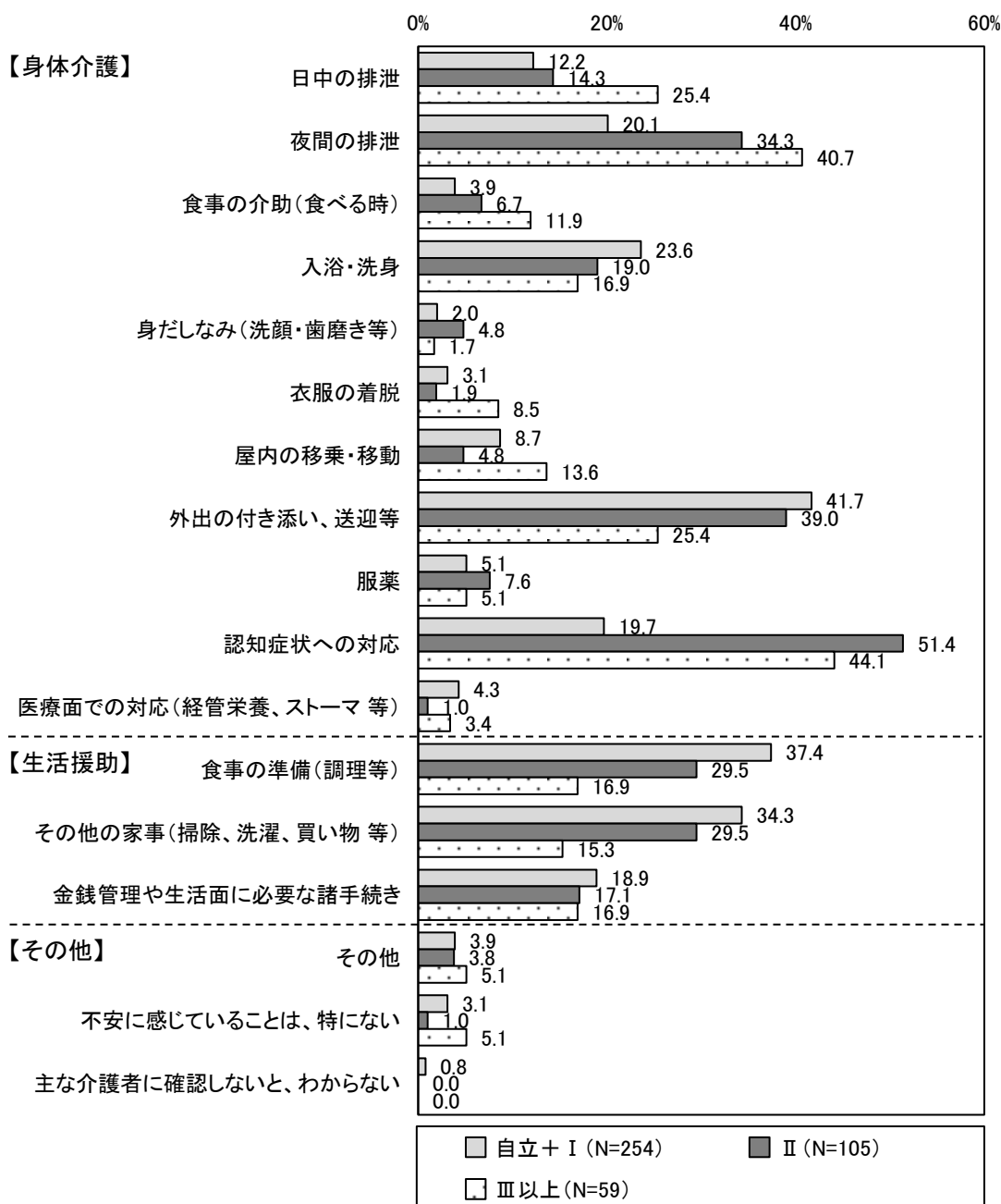
### (3) 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

要介護度別にみる、介護者が不安に感じる介護については、《要支援1・2》では「食事の準備（調理等）」が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、《要介護1・2》《要介護3以上》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで《要介護1・2》では「認知症状への対応」、《要介護3以上》では「夜間の排泄」となっています。また、要介護度があがるにつれて、「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が低くなる一方、「日中の排泄」「夜間の排泄」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が高くなっています。



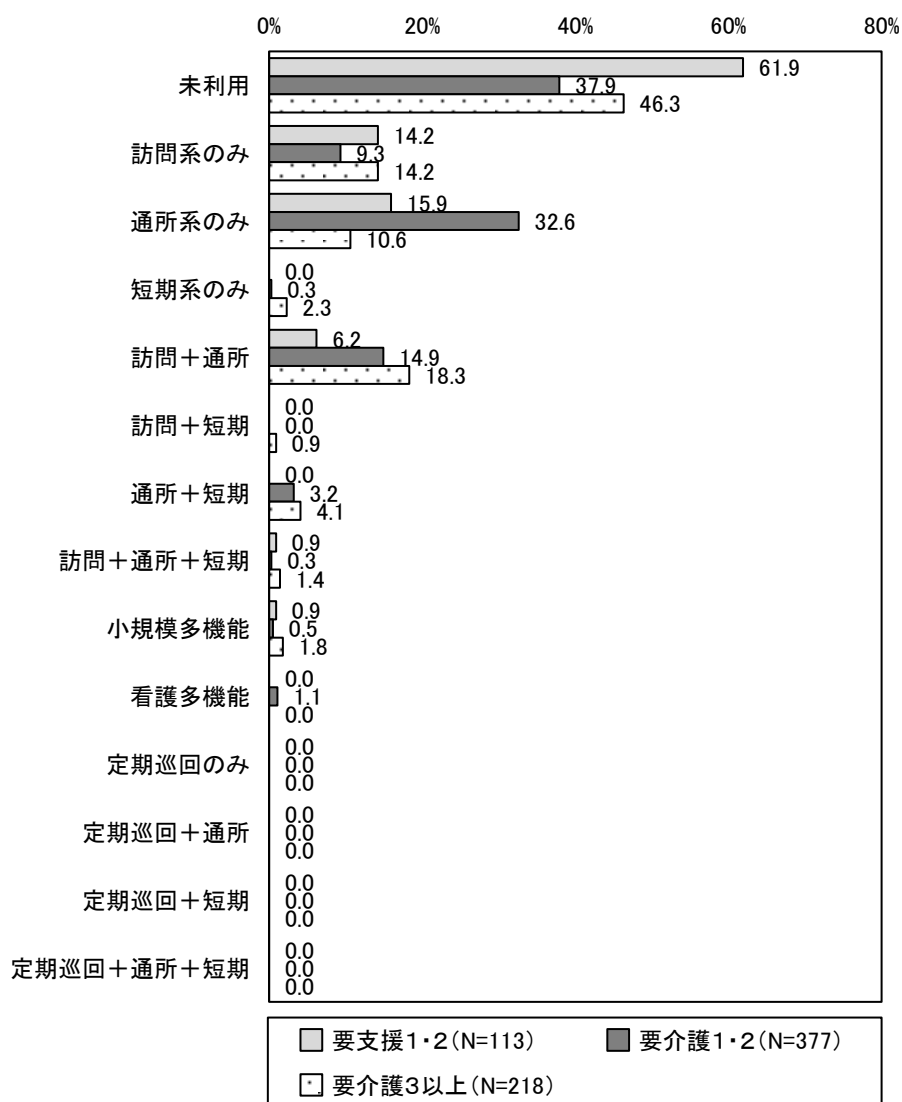
#### (4) 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

認知症自立度別にみる、介護者が不安に感じる介護については、軽度の《自立+Ⅰ》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」となっています。中度の《Ⅱ》、重度の《Ⅲ以上》では「認知症状への対応」が最も高く、次いで《Ⅱ》では「外出の付き添い、送迎等」、《Ⅲ以上》では「夜間の排泄」となっています。また、認知症自立度があがるにつれて、【生活援助】の項目や「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」が低くなる一方、「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助（食べる時）」が高くなっていきます。



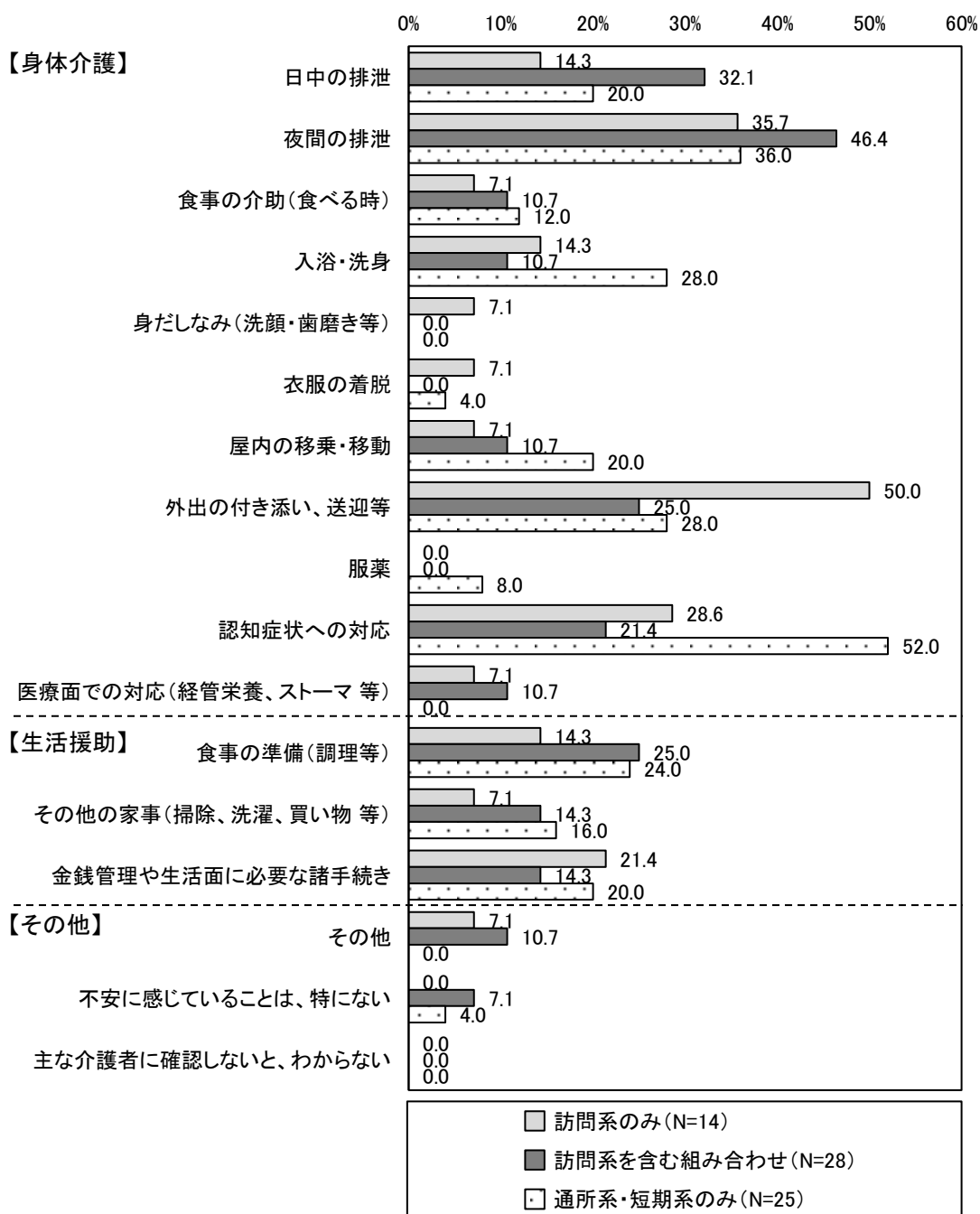
## (5) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

要介護度別にみる、サービス利用の組み合わせについては、すべての要介護度で「未利用」が最も高く、次いで《要支援1・2》《要介護1・2》では「通所系のみ」、《要介護3以上》では「訪問+通所」となってます。また、要介護度があがるにつれて、「訪問+通所」が高くなっています。



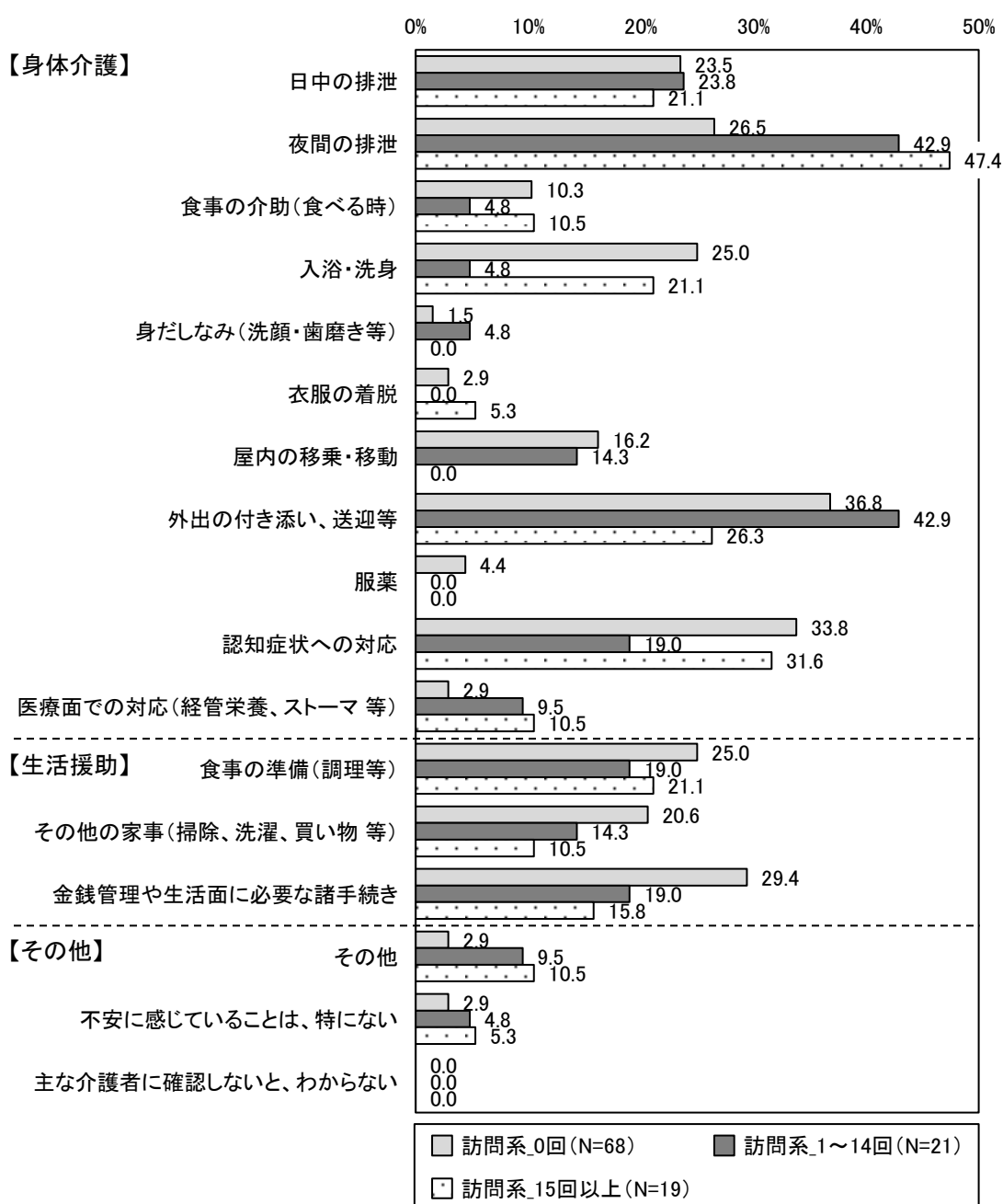
## (6) サービス利用の組み合わせ別・介護者が不安を感じる介護（要介護3以上）

要介護3以上の方の、サービス利用の組み合わせ別にみる、介護者が不安を感じる介護については、《訪問系のみ》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。《訪問系を含む組み合わせ》では「夜間の排泄」が最も高く、次いで「日中の排泄」となっています。《通所系・短期系のみ》では「認知症状への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。また、《訪問系のみ》の場合に「外出の付き添い、送迎等」、《訪問系を含む組み合わせ》の場合に「夜間の排泄」、《通所系・短期系のみ》の場合に「認知症状への対応」がそれぞれ他の場合と比べて高くなっています。



## (7) サービス利用回数別・介護者が不安に感じる介護（訪問系、要介護3以上）

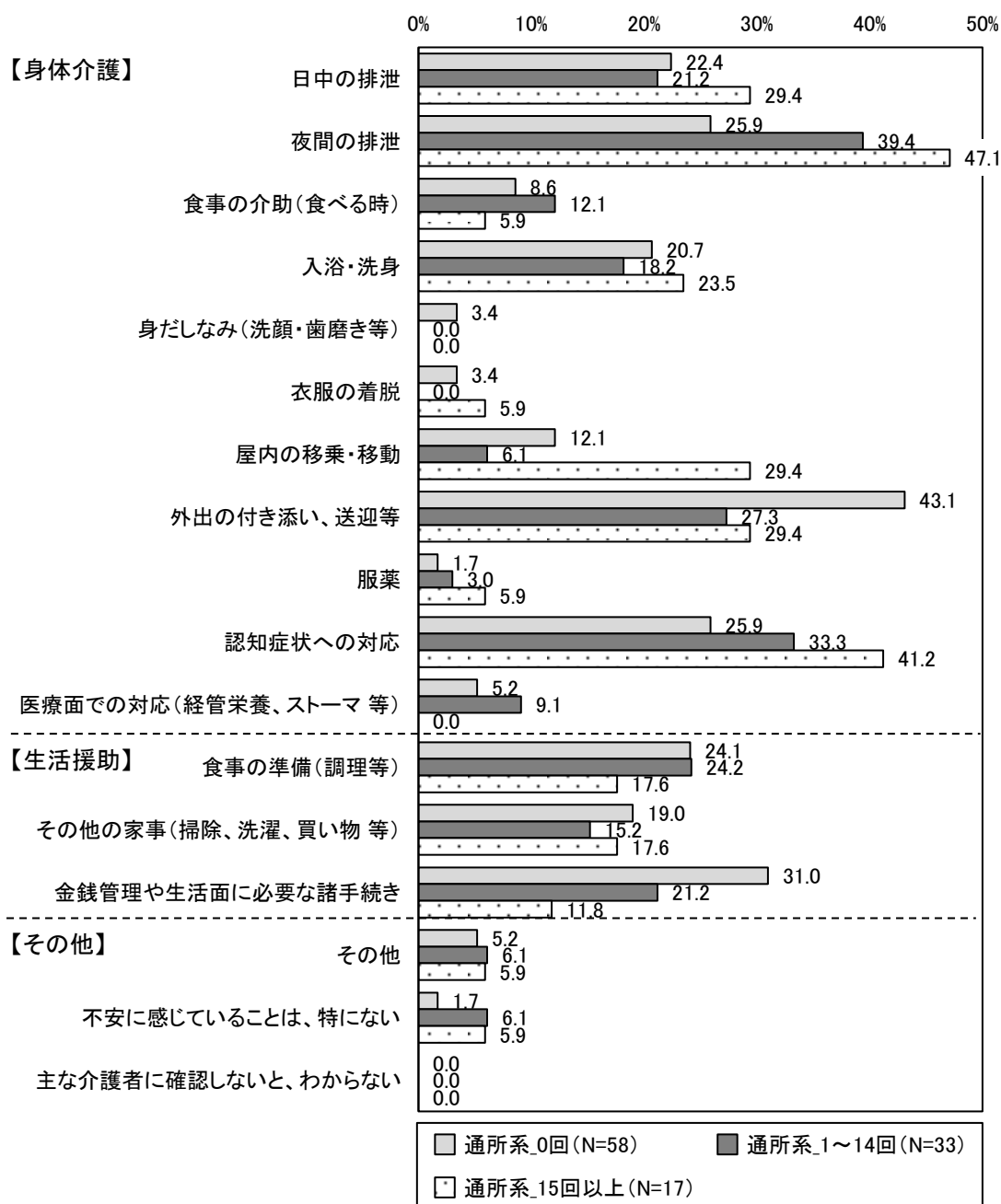
要介護3以上の方の、訪問系サービスの利用回数別にみる、介護者が不安を感じる介護については、《訪問系\_0回》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「認知症状への対応」となっています。《訪問系\_1~14回》では「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」が同率で最も高くとなっています。《訪問系\_15回以上》では「夜間の排泄」が最も高く、次いで「認知症状への対応」となっています。また、訪問系サービスの利用回数がふえるにつれて、「屋内の移乗・移動」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が低くなる一方、「夜間の排泄」「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」が高くなっています。





## (8) サービス利用回数別・介護者が不安を感じる介護（通所系・要介護3以上）

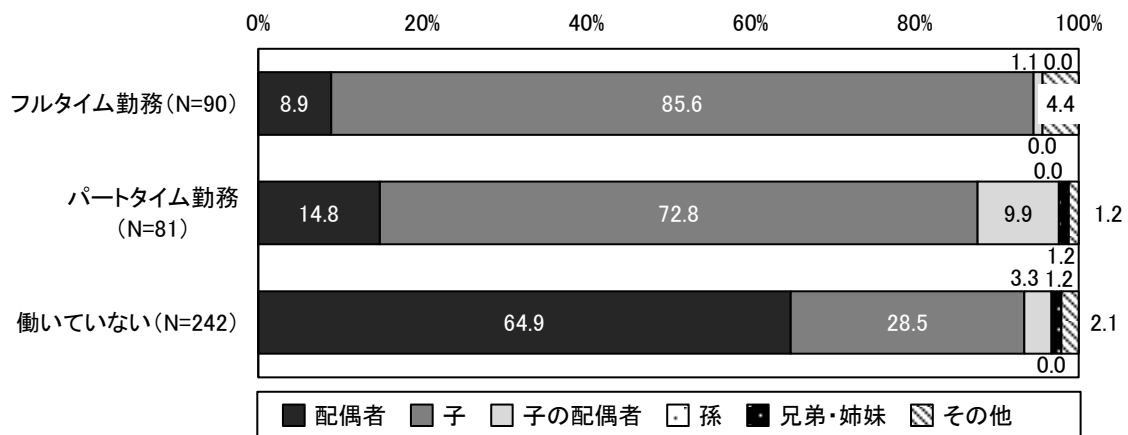
要介護3以上の方の、通所系サービスの利用回数別にみる、介護者が不安を感じる介護については、《通所系\_0回》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」となっています。《通所系\_1～14回》《通所系\_15回以上》では「夜間の排泄」が最も高く、次いで「認知症状への対応」となっています。また、通所系サービスの利用回数がふえるにつれて、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が低くなる一方、「夜間の排泄」「認知症状への対応」が高くなっています。《通所系\_0回》では「外出の付き添い、送迎等」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が他の場合と比べて高くなっています。



## 4. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

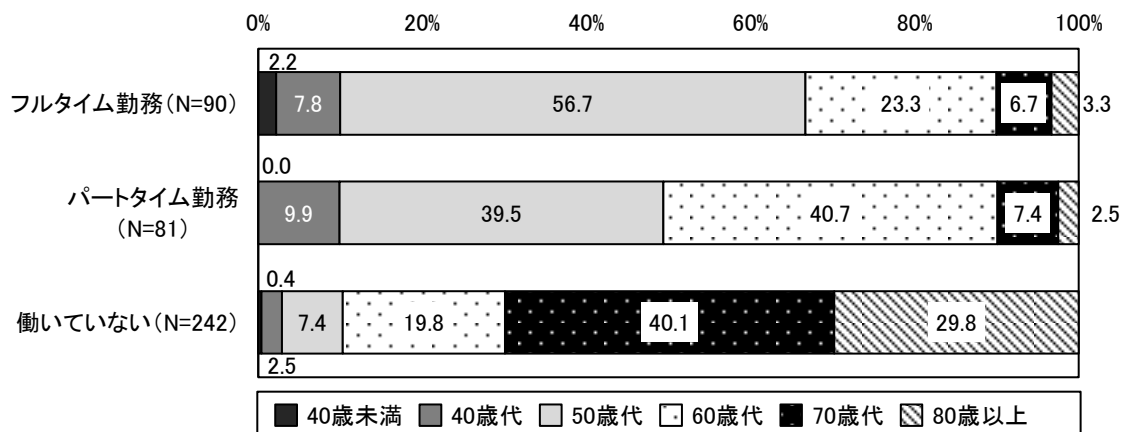
### (1) 就労状況別・主な介護者の本人との関係

就労状況別にみる、主な介護者の本人との関係については、《フルタイム勤務》《パートタイム勤務》では「子」、《働いていない》では「配偶者」が最も高くなっています。また、勤務時間が短くなるほど、「配偶者」が高くなっています。



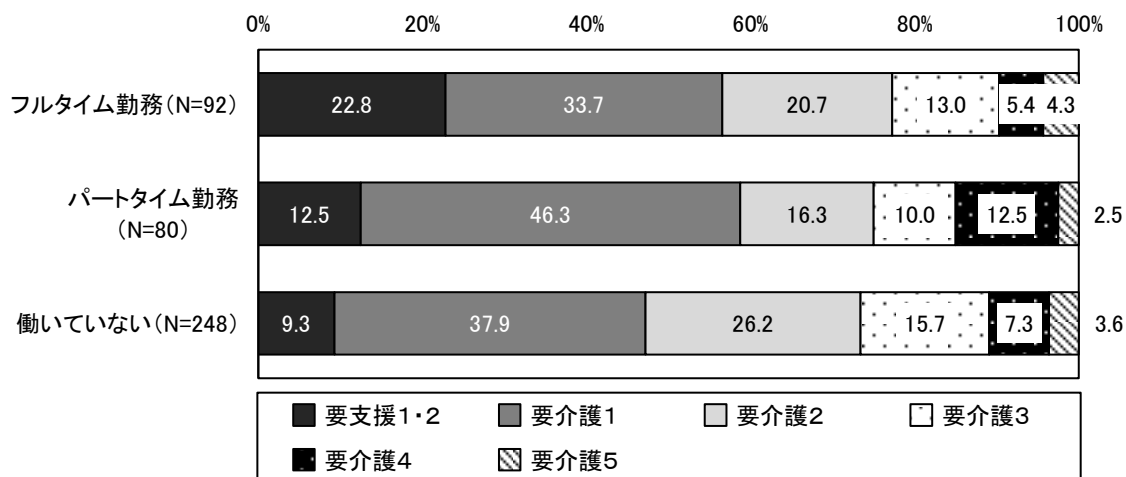
### (2) 就労状況別・主な介護者の年齢

就労状況別にみる、主な介護者の年齢については、《フルタイム勤務》《パートタイム勤務》では「50歳代」が最も高くなっている一方、《働いていない》では「70歳代」が最も高く、「80歳以上」と合わせると約7割となっています。



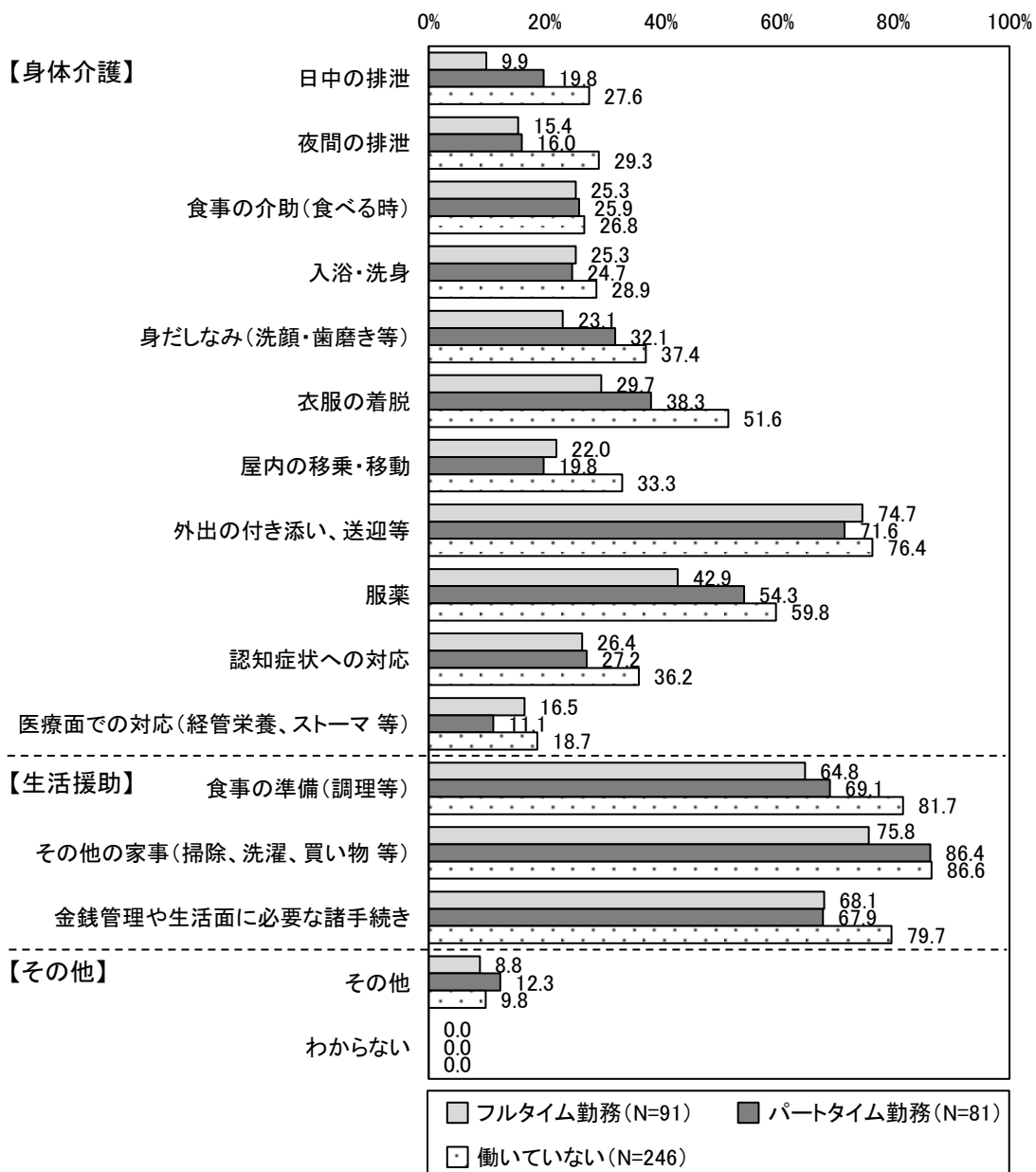
### (3) 就労状況別・要介護度

就労状況別にみる、要介護度については、すべての場合において「要介護1」が最も高く、次いで《フルタイム勤務》では「要支援1・2」、《パートタイム勤務》《働いていない》では「要介護2」となっています。



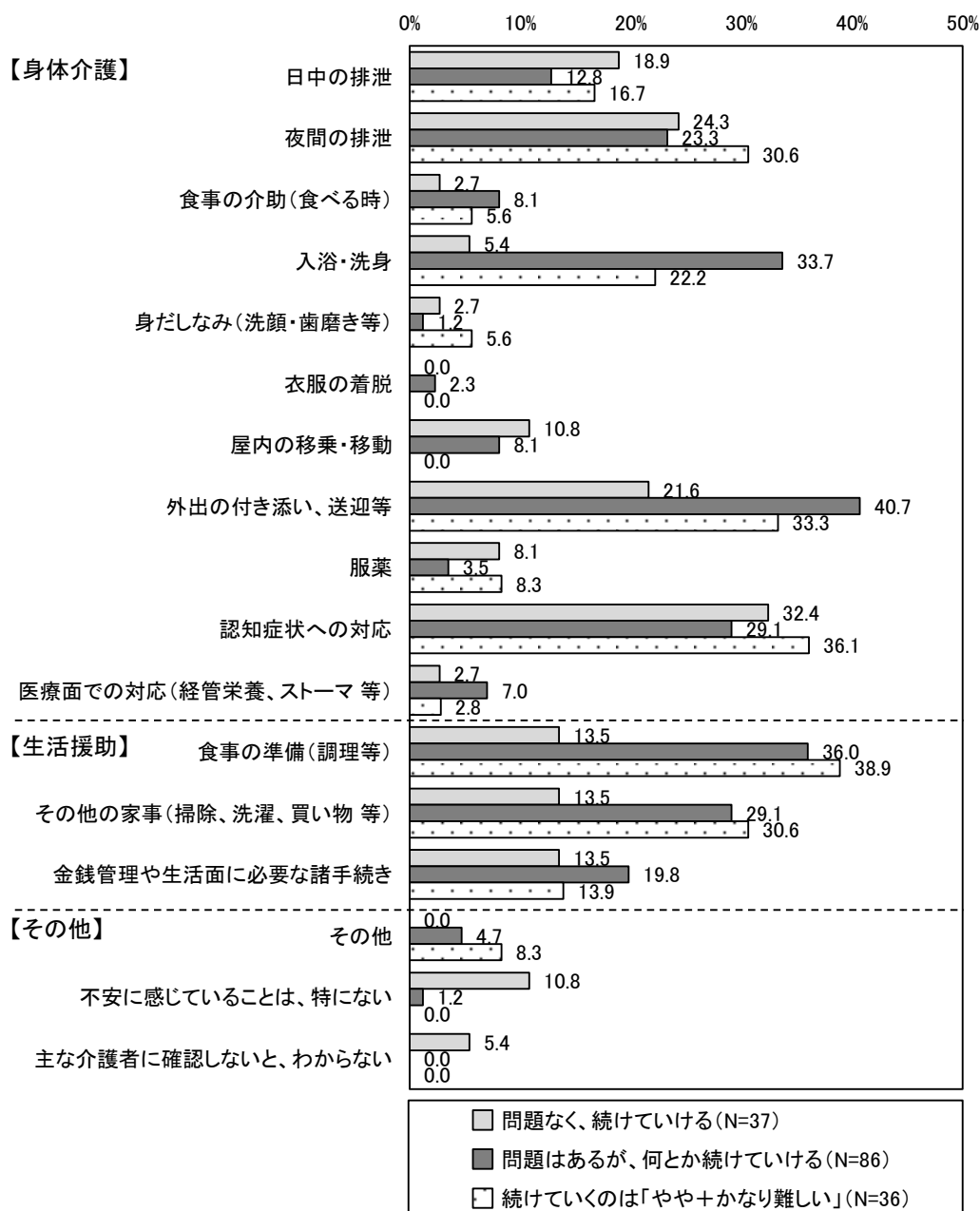
#### (4) 就労状況別・主な介護者が行っている介護

就労状況別にみる、主な介護者が行っている介護については、すべての場合において「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も高く、次いで《フルタイム勤務》《パートタイム勤務》では「外出の付き添い、送迎等」、《働いていない》では「食事の準備（調理等）」となっています。また、《働いていない》では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「衣服の着脱」「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が他の場合と比べて高い一方、《フルタイム勤務》では、「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」「衣服の着脱」「服薬」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が、他の場合と比べて低くなっています。



## (5) 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の就労継続見込み別にみる、介護者が不安に感じる介護については、《問題なく、続けていける》では「認知症状への対応」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。《問題はあるが、何とか続けていける》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」となっています。《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「食事の準備（調理等）」が最も高く、次いで「認知症状への対応」となっています。また、《問題なく、続けていける》では「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が他の場合と比べて低くなっています。《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「夜間の排泄」が他の場合と比べて高くなっています。



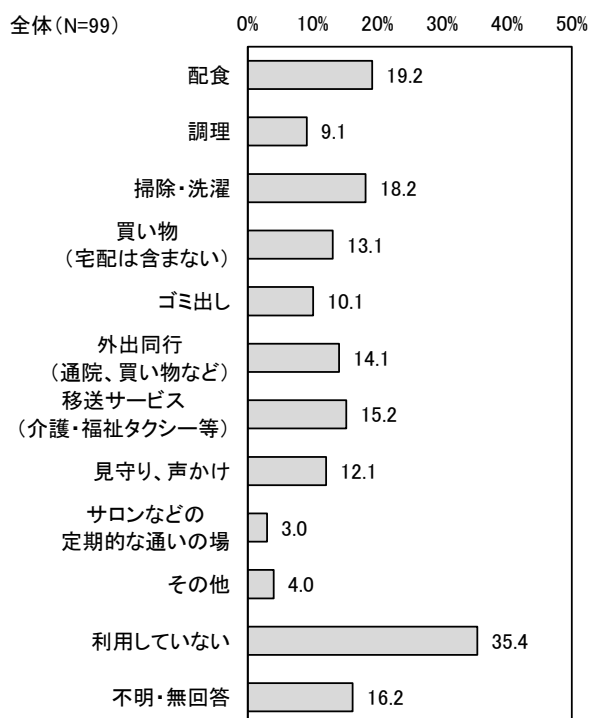
## (6) 利用している介護保険外の支援・サービス、在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

フルタイム勤務者で、利用している介護保険外の支援・サービスについては、「配食」「掃除・洗濯」などが高くなっています。また、「利用していない」が3割台半ばとなっています。

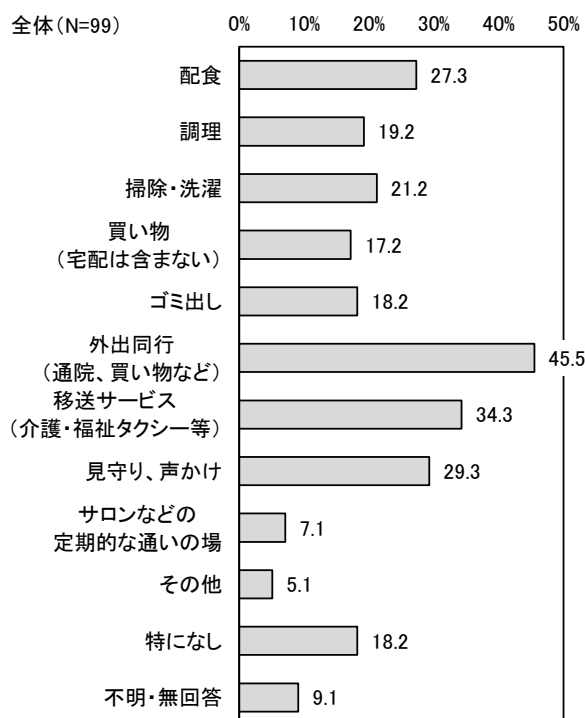
在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」となっています。

現在の利用状況と今後の利用意向を比較すると、「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」において、特に利用意向が強くなっています。

○利用している介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



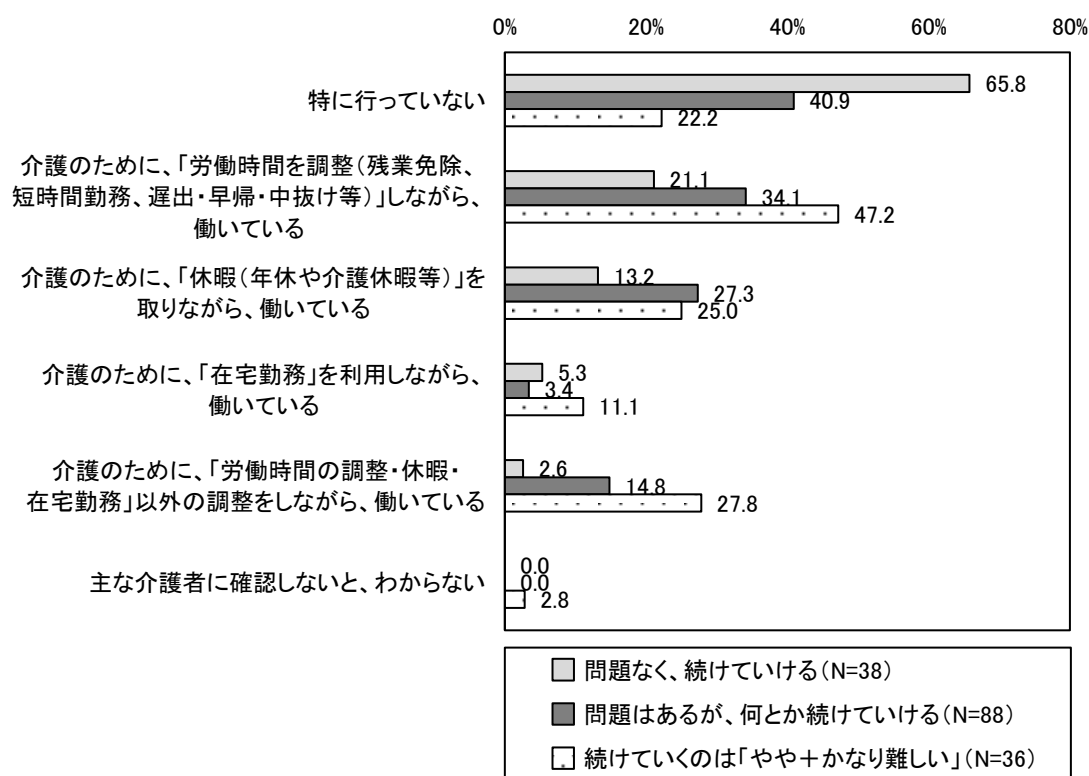
○在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）



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

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の就労継続見込み別にみる、介護のための働き方の調整については、《問題なく、続けていける》《問題はあるが、何とか続けていける》では「特に行っていない」が最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」となっています。《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が最も高く、次いで「介護のために、『労働時間の調整・休暇・在宅勤務』以外の調整をしながら、働いている」となっています。

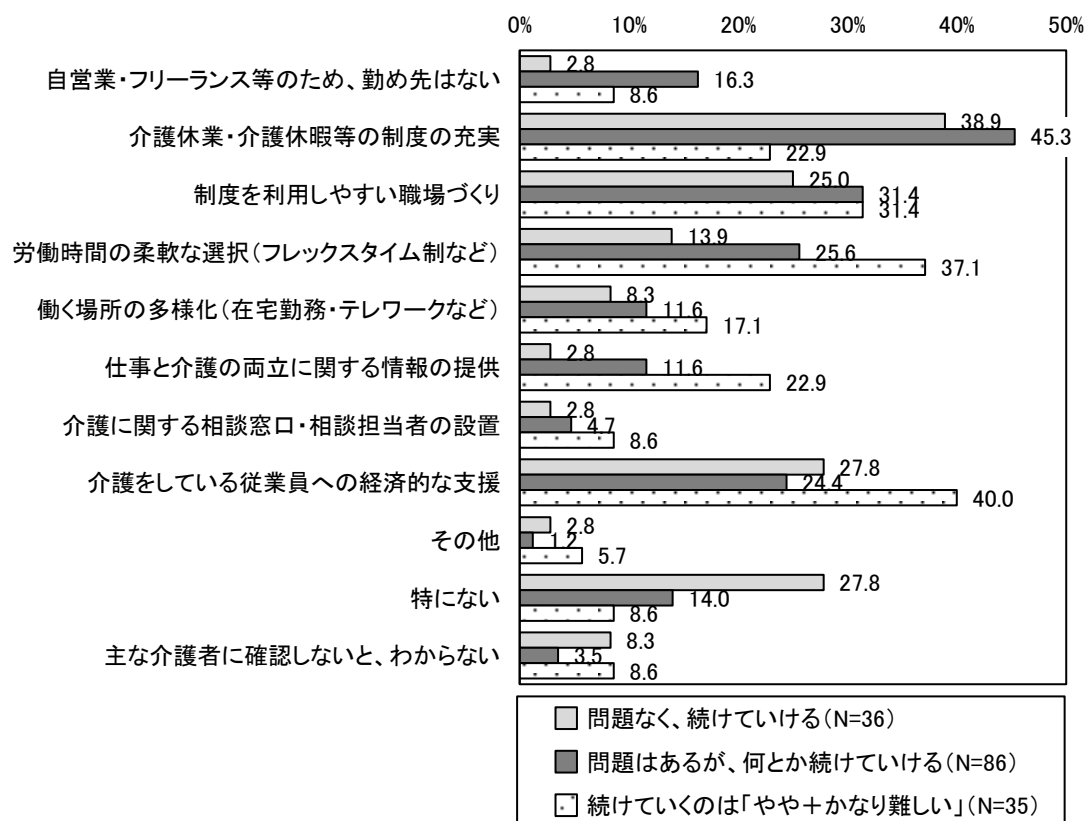
また、就労継続が難しくなるほど、「特に行っていない」が低くなっている一方、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」「介護のために、『労働時間の調整・休暇・在宅勤務』以外の調整をしながら、働いている」が高くなっています。



## (8) 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の就労継続見込み別にみる、効果的な勤め先からの支援については、《問題なく、続けていける》《問題はあるが、何とか続けていける》では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も高く、次いで《問題なく、続けていける》では「介護をしている従業員への経済的な支援」「特にない」が同率、《問題はあるが、何とか続けていける》では「制度を利用しやすい職場づくり」となっています。《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「介護をしている従業員への経済的な支援」が最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」となっています。

また、就労継続が難しくなるほど、「特にない」が低くなっている一方、「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）」「仕事と介護の両立に関する情報の提供」が高くなっています。

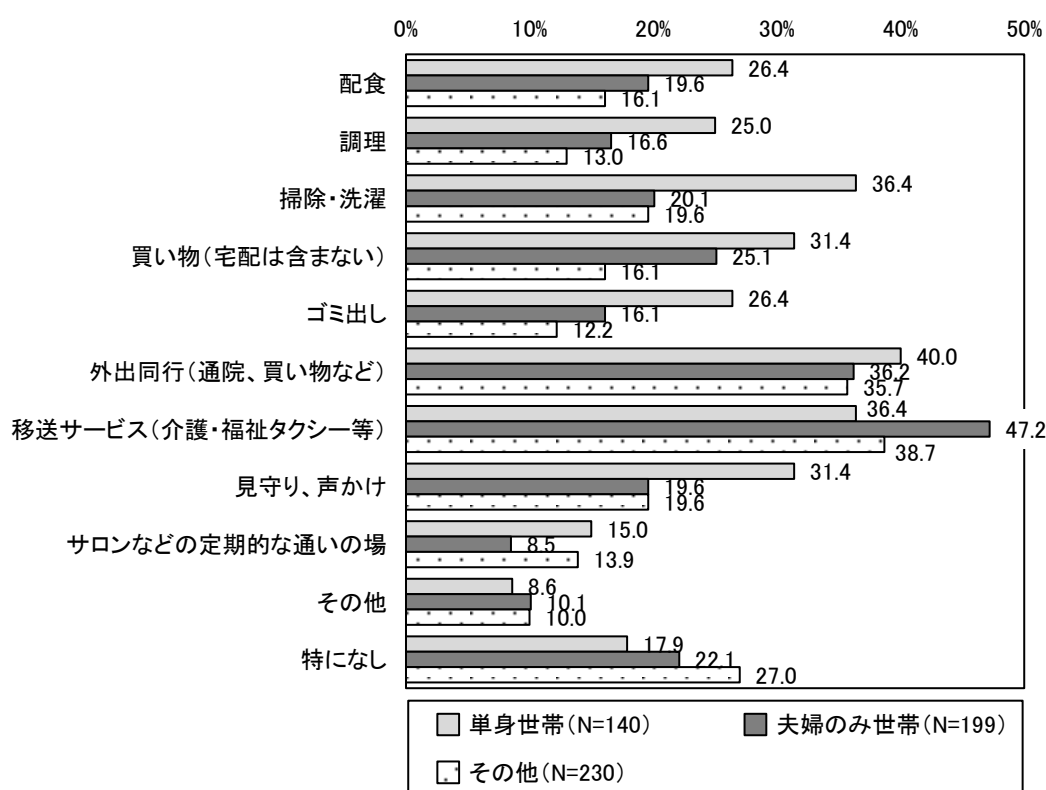




## 5. 介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

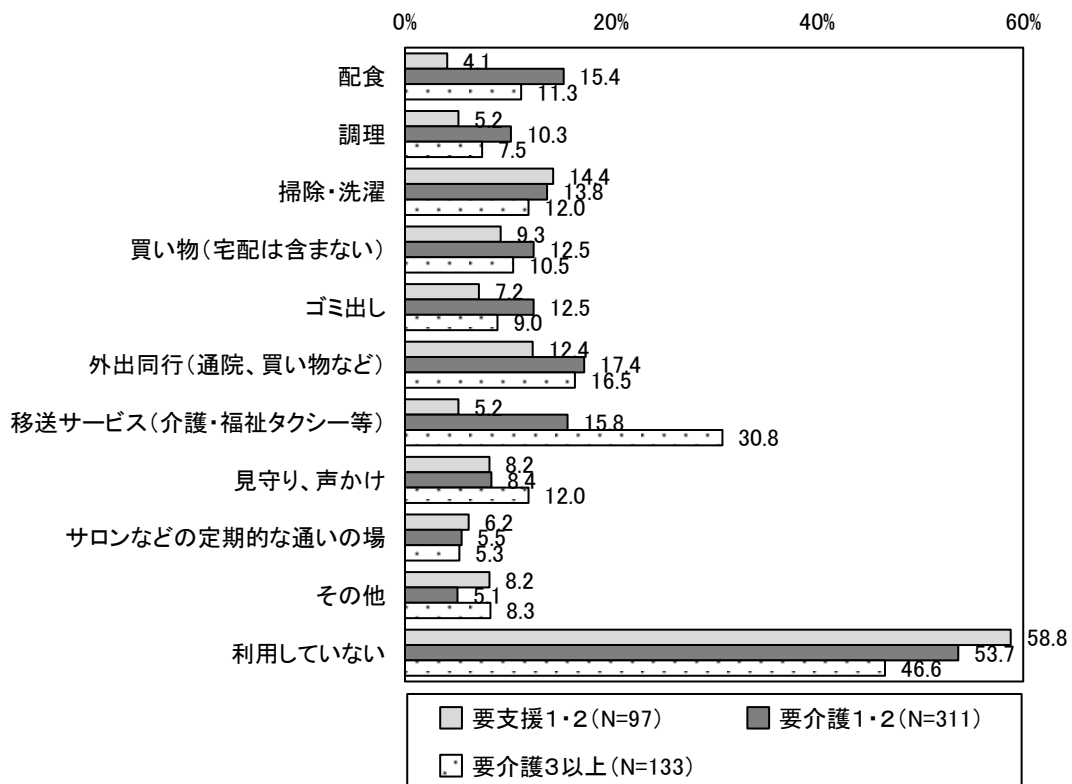
### (1) 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

世帯類型別にみる、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、《単身世帯》では「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「掃除・洗濯」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が同率となっています。《夫婦のみ世帯》《その他》では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。また、《単身世帯》では「配食」「調理」「掃除・洗濯」「見守り、声かけ」が、《夫婦のみ世帯》では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が他の場合と比べて高い一方、《その他》では「買い物（宅配は含まない）」が、他の場合と比べて低くなっています。



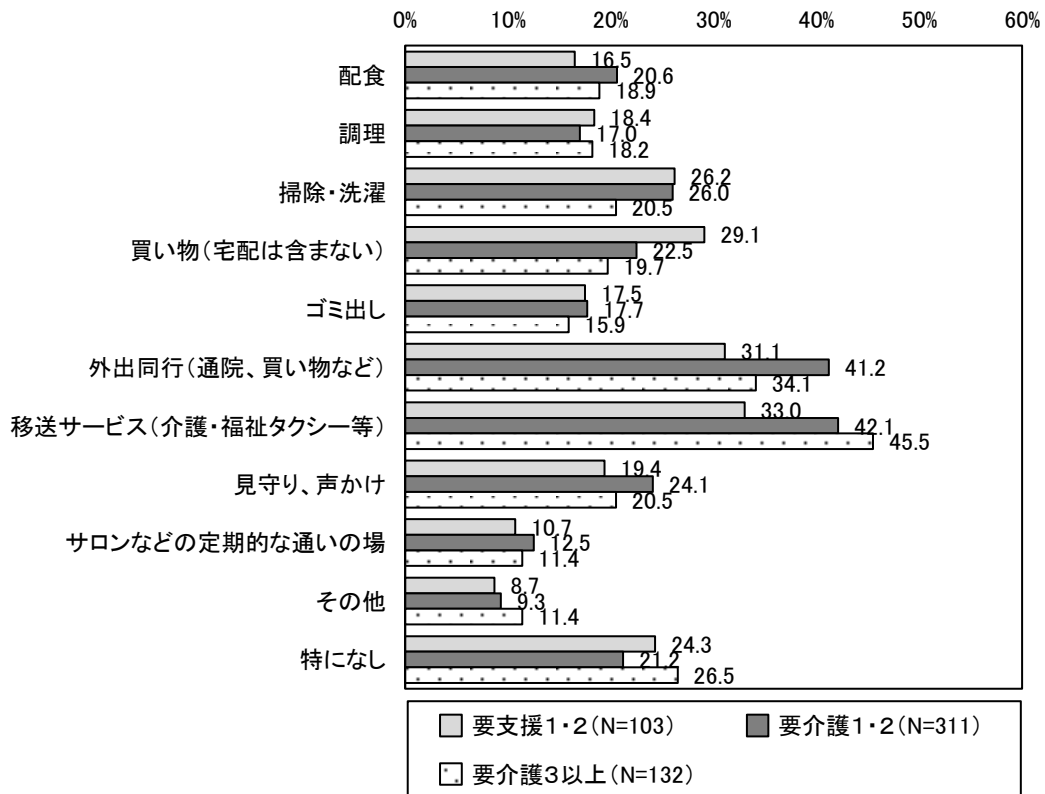
## (2) 要介護度別・介護保険外の支援・サービスの利用状況

要介護度別にみる、介護保険外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」を除いて、《要支援1・2》では「掃除・洗濯」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。《要介護1・2》では「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」となっています。《要介護3以上》では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。また、要介護度があがるにつれて「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が高くなっています。



### (3) 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

要介護度別にみる、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、すべての場合において「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。また、《要支援1・2》では「買い物（宅配は含まない）」、《要介護1・2》では「外出同行（通院、買い物など）」が他の場合と比べて高くなっています。

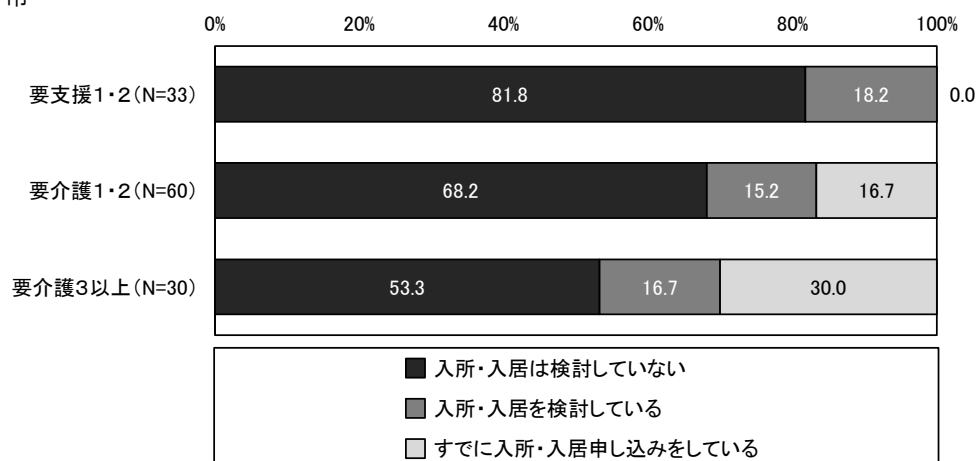


## 6. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制

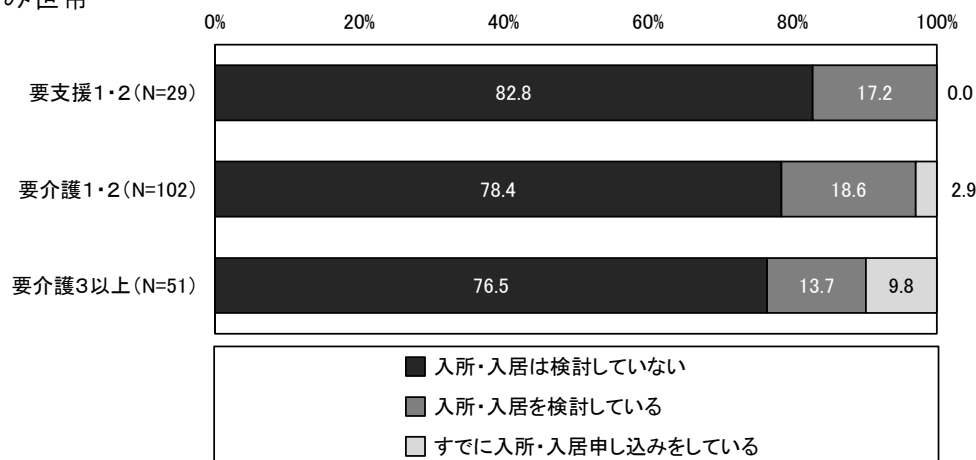
### (1) 世帯類型別・要介護度別・施設等への入所・入居の検討の状況

世帯類型別、要介護度別にみる、施設等への入所・入居の検討状況については、すべての場合において、「入所・入居は検討していない」が最も高くなっています。また、要介護度があるにつれて『検討中／申請済み』が高くなっています。

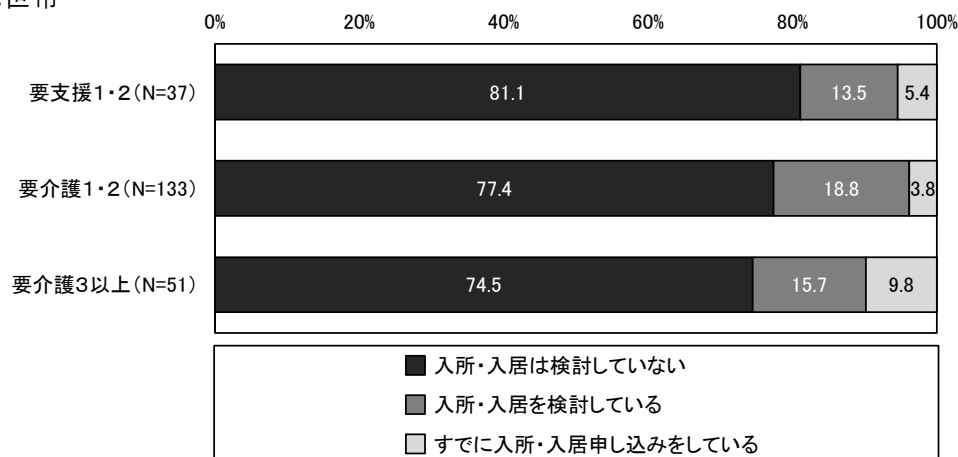
#### ○単身世帯



#### ○夫婦のみ世帯



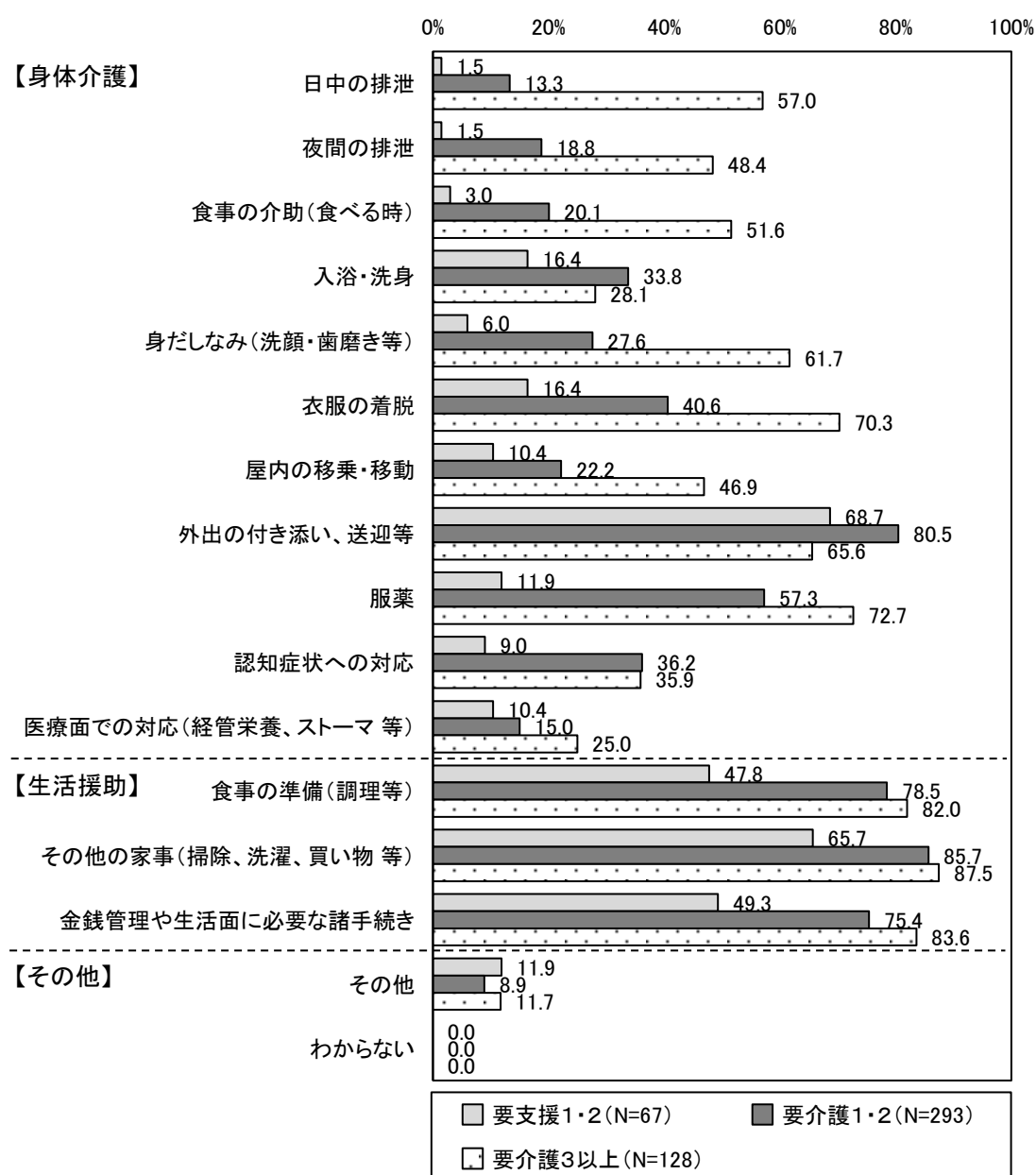
#### ○その他世帯



## 7. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

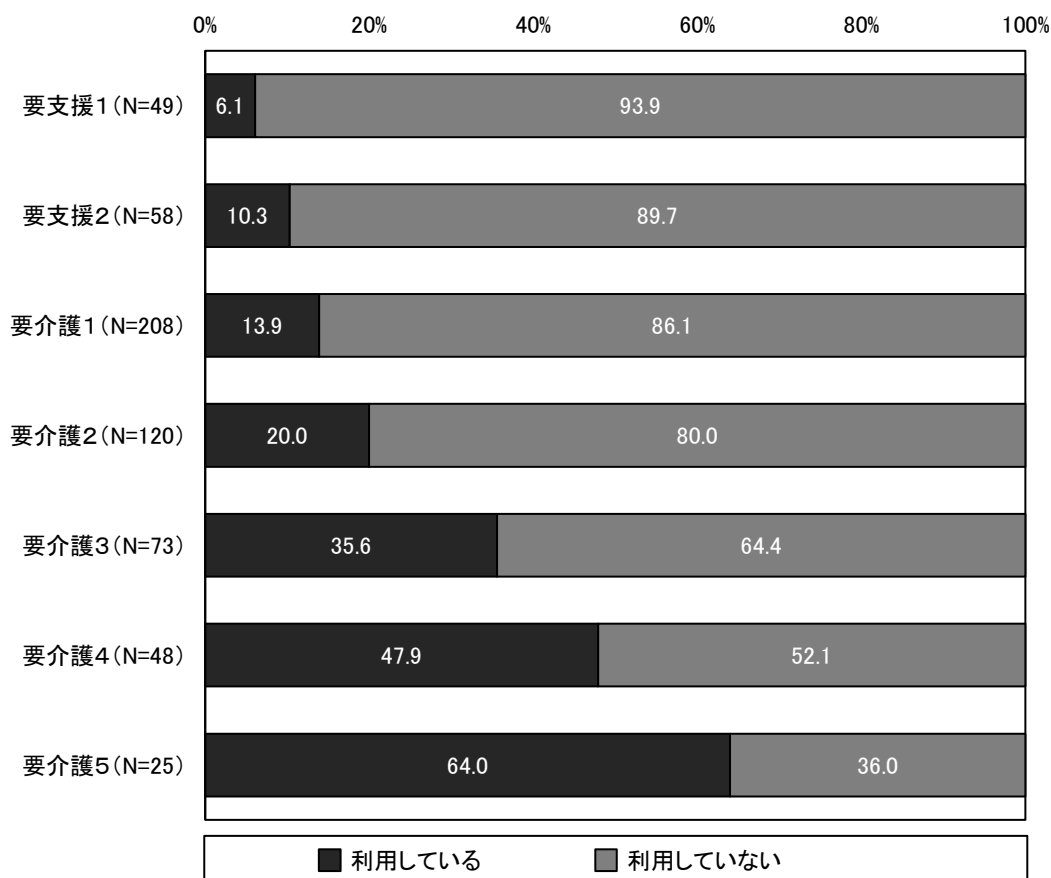
### (1) 要介護度別・主な介護者が行っている介護

要介護度別にみる、主な介護者が行っている介護については、《要支援1・2》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」となっています。《要介護1・2》《要介護3以上》では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も高く、次いで《要介護1・2》では「外出の付き添い、送迎等」、《要介護3以上》では「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」となっています。また、「入浴・洗身」「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」「その他」「わからない」を除いたすべての項目において、要介護度があがるにつれて割合が高くなっています。



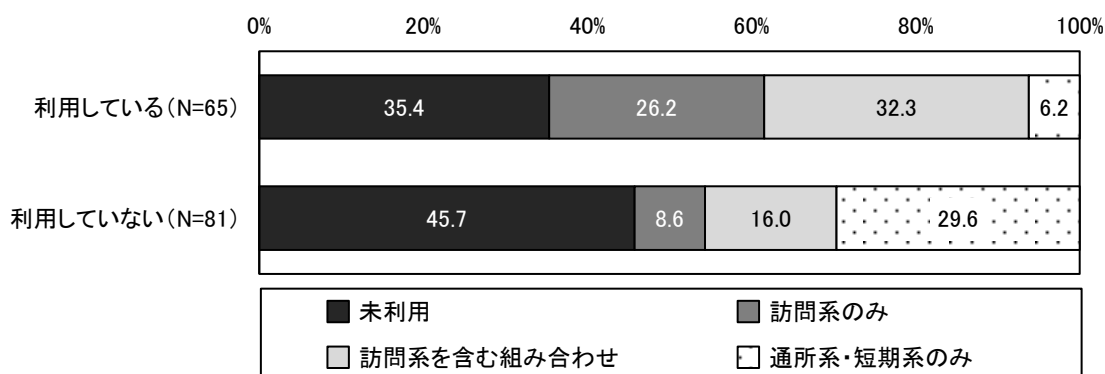
## (2) 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度別にみる、訪問診療の利用割合については、「利用している」は要介護度があがるにつれて割合が高くなっており、《要介護度4》で4割台後半、《要介護度5》で6割台半ばとなっています。



## (3) 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）

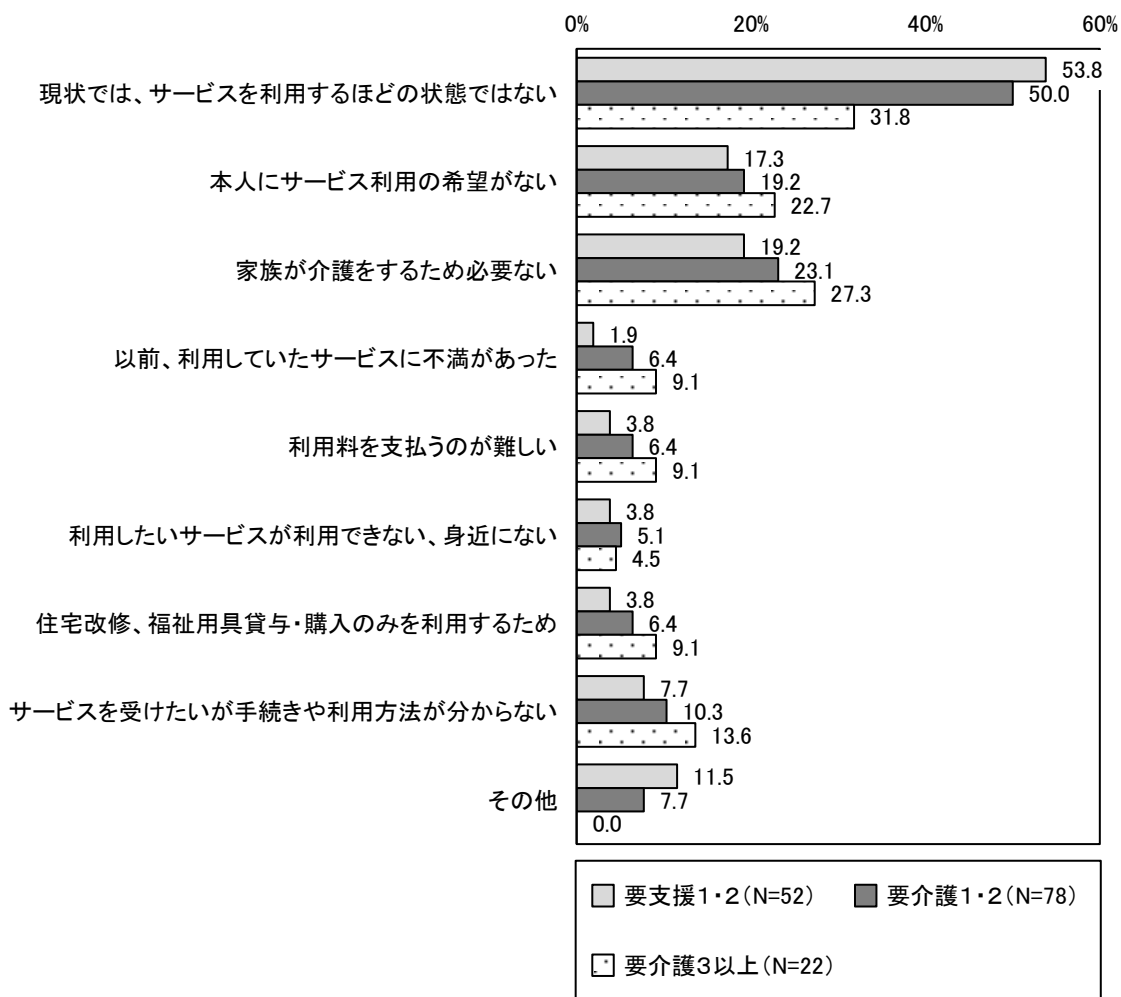
要介護3以上の方の、訪問診療の利用の有無別にみる、サービス利用の組み合わせについては、いずれも「未利用」が最も高く、次いで《利用している》では「訪問系を含む組み合わせ」、《利用していない》では「通所系・短期系のみ」となっています。



## 8. サービス未利用の理由

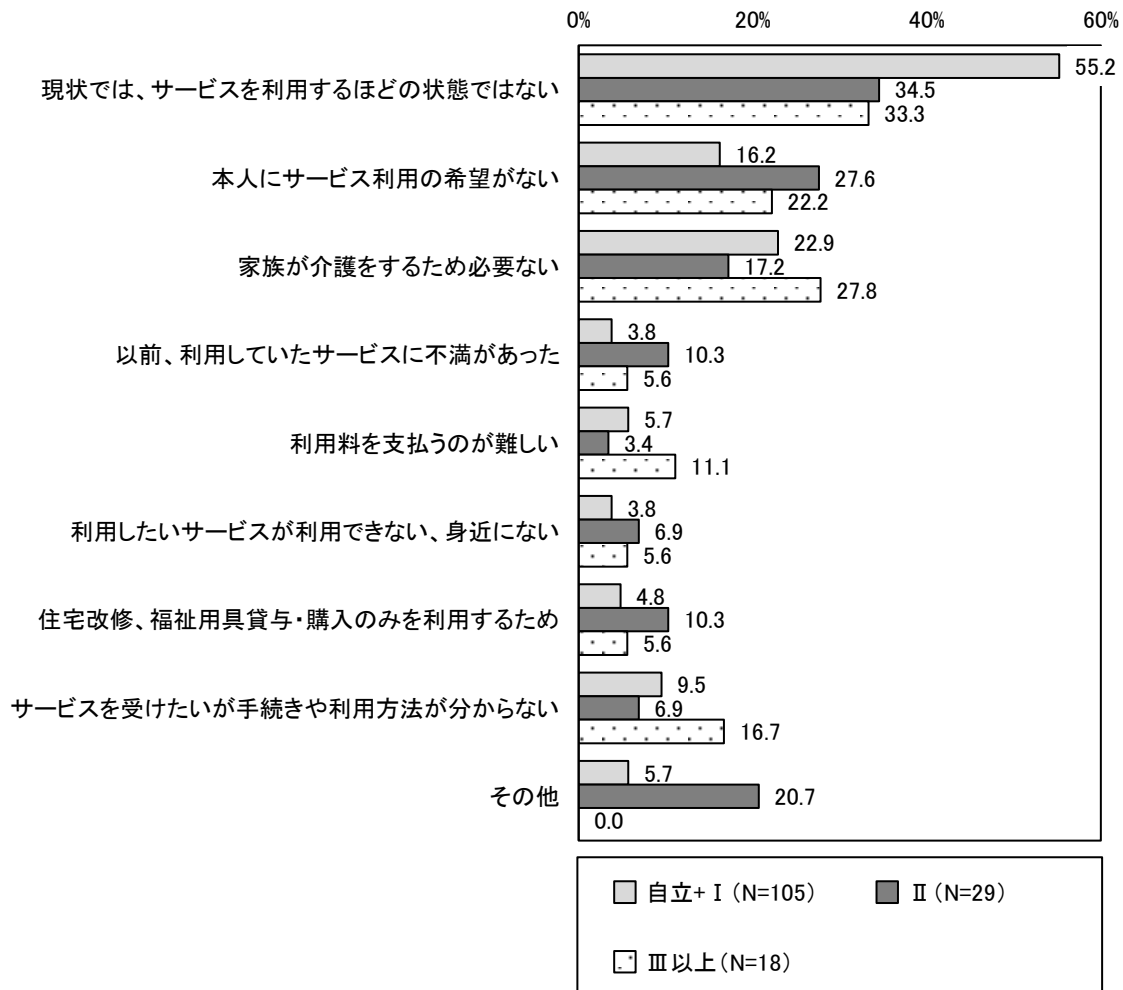
### (1) 要介護度別・サービス未利用の理由

要介護度別にみる、サービス未利用の理由については、すべての場合において「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」となっています。



## (2) 認知症自立度別・サービス未利用の理由

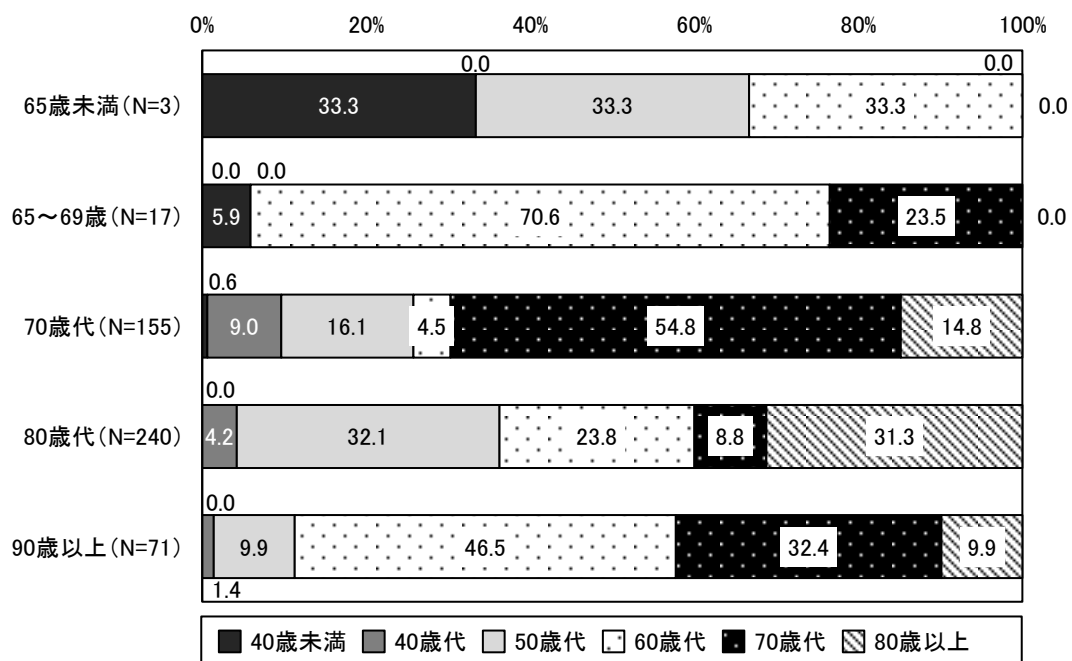
認知症自立度別にみる、サービス未利用の理由については、すべての場合において「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、次いで軽度の《自立+ I》、重度の《Ⅲ以上》では「家族が介護をするため必要ない」、中度の《Ⅱ》では「本人にサービス利用の希望がない」となっています。





### (3) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

本人の年齢別にみる、主な介護者の年齢については、本人が《65～69歳》《90歳以上》では、介護者は「60歳代」が最も高くなっています。本人が《70歳代》では、介護者は「70歳代」が最も高く、本人が《80歳代》では、介護者は「50歳代」が最も高くなっています。



## 9. 自由回答

カテゴリ	件数
サービス利用について	80
今後の暮らしについて	24
高齢者福祉施策への意見・感想	15
情報入手について	12
移動・外出支援について	12
認知症への対応について	9
要支援・要介護認定について	8
介護保険制度全般について	7
医療について	6
リハビリテーションについて	2
相談について	2
介護予防について	1
その他	34

### ★主なご意見

#### 【サービス利用について】

主な意見
デイサービスの充実。送迎時の人数、時間の拡大。
在宅の時に少しの時間でも見守りをしてくれるサービスがあれば良いと思います。
急に夜間預かってくれるところ、数日預かってくれるところが欲しい。
介護者の不安や悩みを聞いて回答してくれるサービスの充実を望みます。
介護者の精神的援助のできるサービス。認知症の理解や援助の方法を学習できる機会を作るサービス。

#### 【今後の暮らしについて】

主な意見
現在は何とかやれていますが、これからもっと高齢になった場合はいろいろ相談、援助していただくと助かります。よろしくお願い致します。
今自分で何とか動いているが、先の事はわからない。家族がどう協力してくれるか。先の見通しが無いし聞いてもいない。歩ける間は自分が頑張るしかないと思う。もし認知症になったらどうしよういつも思っている。不安だらけ。
1人暮らしなので、どうして良いか分からない。
現在は何とかやっていますが、老齢のためいつ病状が悪化するかわからず、その時が心配です。
認知症の夫と2人の生活ですが、介護者も高齢のため妻が急に夜間早朝など倒れた場合など、救急車を呼ぶことさえできないなどの不安はあります。

【高齢者福祉施策への意見・感想】

主な意見
介護者のためにしっかりした行政をお願いします。特に金銭的なフォロー、よろしくお願いします。
何かあったときに、すぐに対応してくれる場所・人。 子供世帯だけでなく介護世帯の支援の充実。
万一体調が急変した場合の相談窓口があり、受け入れ医療機関が直ぐに決まる体制があるとありがたい。
公的な支援を目一杯活用させていただいていますが、介護保険の利用できる範囲が狭く、一方で自費となるとたちまち日常生活が立ち行かなくなります。そこをなんとかしてほしいです。介護保険のさらなる充実を切に望みます。
土日祝に役所を開けて欲しい。介護で会社を休む上、役所関係でも休まないといけない。

【情報入手について】

主な意見
介護保険のサービス内容について、情報誌のようなものが定期的にあると嬉しい。介護保険サービスを受けることになった時点で説明を受けたり紹介してもらったが、介護の状況は時間とともに変わっていくため、その時に必要な情報や将来必要になるであろう情報が知れる手がかりがあると助かります。
今は可能な限り自宅で生活させたいが、食事や健康面では、介護ができなくなった時点で、医療や介護、看護の受けられる施設に入れたいと考えている。そのための公として、紹介可能な施設の情報（費用、条件、内容等）などを知らせていただければありがたい。
介護保険の詳細が理解できていない。
今は在宅で世話をしていますが、デイサービスを利用しながらです。福祉施設に入所したいけれども、情報を知りたいです。
介護の相談や地域の情報、施設の相談をする場が欲しいです。父の入所の時、本人に合う施設を探すことがとてもとても大変でした。コロナでは外見や写真でしか内容がわからず、仕事をしながら10件ほど回りました。時間も労力もかかりますが、本当のところ入ってみなければ分かりません。入所中の方の意見など知りたかったです。そういう情報が欲しかったです。

【移動・外出支援について】

主な意見
ゆうゆうバスの再開を望みます。運賃をとれば良いと思う。倉治地区は、京阪バスの回数も減っております。
病院、喫茶店に行く時もバギー（手押し車）でタクシーに乗っていきます。タクシー代が多額になっています。割引チケット等があれば良いと思います。
通院、予防接種など介護タクシーが必要ですが、予約が取りにくく、料金が高い、遅い時間だと来てくれないなどいろいろ大変です。タクシー料金はもらっていますが、券の使えないタクシー会社しか予約できないことも多々あります。その辺をもう少しご検討ください。
通院や外出などでの交通手段を充実させて欲しい。
外部に通院同行を頼んだ場合のタクシー代を含めた費用が高額となる。また病院内への同行も全て行っていただけるのか分からない。本人は歩行が難しく、且つ緑内障で目が見にくいので、全てに同伴が必要。

【認知症への対応について】

主な意見
認知症が今は軽症ですが、このまま進行していくのが不安です。その時が来たら相談を受けたいと思います。
認知症による徘徊を繰り返すので、GPS をカバンに縫い付けていますが、カバンを持たずに出かけます。ブローチやネックレス型の GPS があれば良いのですが…。
(1)認知症の症状で日常生活で困ったときに相談できる窓口。(2)認知症の症状、行動についての Q&A のようなバイブル的なものを作って欲しい。対応や対処方法など。(3)デイサービスの職員さんと家族との懇談会の実施。
認知症が年々進行しているため、日に日に介護が大変で経済的にもいっぱいとなってくるため、施設への入所が安くできる体制を作って欲しい。
認知症を抱える家族への支援を充実してもらいたい。

【要支援・要介護認定について】

主な意見
本人が聴覚障害者のため、全てにおいて付き添いが必要。身体的介護にプラスして障害部分も考慮して介護判定されると助かります。
1年に1度の介護認定を、必要に応じて受けられるようにして欲しいです。
介護認定支援、要介護のランクについて交野市は厳しいと思われる。他の市の認定を受けている人に聞くと、交野市より認定ランクは申請希望が通りやすいと言われている。交野市で「ガン」「片目失明」「老々介護」で要支援1は、厳し過ぎると他の市の利用関係者から指摘される。
現在サービス付き高齢者住宅に入居しているが、介護度の見直しで要介護2から1へ下がった。1人での歩行は無理なのに何故か？着替えも介助なしでは難しい。本人よりもよく歩いている人が本人よりも介護度が上なのはおかしいと思う。もっと平等に審査してほしい。
現在母親は要介護2の判定とされていますが、今車椅子での生活をサービス付高齢者向け住宅で送っておりますが、要介護3には認定されないのでしょうか。よろしく願い致します。

【介護保険制度全般について】

主な意見
介護は家族が負うものではなく、公が担うものと考えます。もっと公が責任を持って欲しいと思います。
保険適用の範囲が狭い感じがする。自費負担が多くなる。介護の認定が他町村より厳しい感じがする。医師からも指摘されました。
在宅介護が難しいところで、施設利用を考えると、介護職員の教育が問題になり、この先どのように考えていけばいいのか難しい。アンケートを見て解決できれば良いですが、少しでも家族本人が負担なく、楽しい人生を送れればと思う。支援の充実という言葉があるが、高齢者虐待のニュースを見ると辛いことあり。
介護保険を限度なく使用できるようにして欲しいです。
介護保険料、健康保険の負担割合をもっと軽くして欲しい。

【医療について】

主な意見
予防接種を介護施設で行って欲しい。
在宅での医療（点滴等）の充実。
何でも相談できて、急に体調が悪くなったとき、そして寝たきりになったときに訪問して下さる先生が近くに欲しいと思います。
歩くのが段々困難になってきているので、先生が往診してくれたら助かります。コロナのワクチンなどの時も。先生の負担も大きくなると思いますが…。
交野市医師会ケアステーションの人達に助けられています。ありがとうございます。

【リハビリテーションについて】

主な意見
介護認定を受けてから福祉器具の貸与や在宅リハビリ看護師さんの訪問を受けて、当初より体の機能が随分良くなりありがたく思っています。よかったです。可能性を引き出していただいで助かりました。
変形性股関節症で手術をして人工股関節を入れています。介護保険のサービスで週2回訪問リハビリを受けています。術後、可動域が狭くなり思うように動きません。だからリハビリを受けて大変助かっています。続けてリハビリを受けたいと願っております。

【相談について】

主な意見
介護者が病気になった場合、施設に入らないといけませんが、すぐに入所できるか心配。そういう時はどこに相談すれば良いのか。介護保険料の値上げ、介護利用料の値上げが1番困ります！！
土日でも介護の相談ができる場所、早朝や夜間も受け入れてくれるデイサービス、認知症の方を抱える家族への支援の充実など。

【介護予防について】

主な意見
コロナ禍でも、外出しなくても利用できる介護予防サロンのようなネット上のチャンネルや面談などがあれば利用したいです。心臓が悪く、外出が難しいので。

# V アンケート調査票

## 1. 介護予防・日常生活圏域二一ス調査 調査票

### 記入にあたってのお願い

- この調査の対象者は、令和4年12月1日現在、65歳以上（要介護1～5の方を除く）の方です。
- ご回答にあたっては、封筒のあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、一緒に回答されても結構です。その場合、ご本人のご意向に沿うようにお答えいただきますようお願いいたします。
- この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。

**介護**…介護保険のサービスを受けている場合のほか、サービスを利用していない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態  
**介助**…ご本人の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

### 記入例

ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲んでください。  
 数字を記入する欄は、右詰めでご記入ください。

① はい 2. いいえ  
 6  2 kg

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

- あて名のご本人が記入
- ご家族が記入（あて名のご本人からみだ結構）
- その他（ ）

記入日 令和 年 月 日

### 【個人情報の取り扱いについて】

個人情報の保護および活用目的は以下の通りですので、ご確認ください。  
 なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとみなさせていただきます。

- 個人情報の保護および活用目的について
  - この調査は、効果的な介護予防施策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市の介護保険事業計画策定の目的以外には使用いたしません。また、当該情報については、交野市個人情報保護条例に基づき、市で適切に管理いたします。
  - ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。（お名前などの個人情報は出ません。）

## 交野市 高齢者の生活に関するアンケート

～第9期介護保険事業計画策定に向けた介護予防・日常生活圏域二一ス調査～

### はじめに

日頃は、市政にご協力いただきまして、ありがとうございます。  
 現在本市では、高齢者が長期まで自分らしくいきいき暮らすことのできるまちづくりに取り組んでいくにあたり、高齢者福祉や介護保険事業の総合的な推進を目的とした計画づくりを進めているところです。  
 そこで、計画策定に向けて、高齢者のニーズや地域課題を把握するため、市内在住の65歳以上の要介護認定を受けていない方のうち、無作為抽出で選んだ2,400名にこの調査票をお送りしています。  
 本調査の結果につきましては、計画策定の基礎資料としてのみ使用するため、回答された方の個人情報（それ以外の目的で使用されることはありません。お忙しいところ恐縮ですが、ぜひ調査票へのご回答をお願いいたします。

令和5年1月 交野市長 山本 景

収集した個人情報は、交野市個人情報保護条例に基づき、調査目的以外に使用することはありません。

調査票記入後は、折りたたんで、同封の返信用封筒に入れて、  
**令和5年1月27日（金）**までに、投函してください。



★このアンケートについてわからない点がありましたら、下記の連絡先をお願いします。  
 交野市役所 福祉部 高齢介護課  
 TEL：(072) 893-6409（直通）  
 FAX：(072) 895-6065  
 E-mail：kaigo@city.katano.osaka.jp

**問1 あなた自身のことについて**

(1) あなたの年齢は何歳ですか。(数字を記入)

--	--

歳

(2) あなたの性別はどちらですか。(ひとつだけ○)

1 男性	2 女性	3 左記に該当しない
------	------	------------

(3) あなたは要支援認定を受けていますか。(ひとつだけ○)

1 受けていない(2、3、4いずれにもあてはまらない方)
2 総合事業の対象者(要支援認定を受けていないが、総合事業対象者認定を受けている)
3 要支援1
4 要支援2

(4) あなたがお住まいの地区(小学校区)はどこですか。(ひとつだけ○)

1 旭小学校区	2 岩船小学校区	3 交野みらい小学校区
4 私市小学校区	5 倉治小学校区	6 郡津小学校区
7 藤が尾小学校区	8 星田小学校区	9 妙見坂小学校区
10 わからない(地名を記入)		

**問2 あなたのご家族や生活状況について**

(1) 家族構成をお教えください。(ひとつだけ○)

1 1人暮らし	⇒ (1-1) へ
2 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	⇒ (1-1) へ
3 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	⇒ (1-1) へ
4 息子・娘との2世帯	⇒ (2) へ
5 その他(具体的に: )	⇒ (2) へ

★(1-1)は、(1)で「1」「2」「3」のいずれかを選択した方のみ回答してください。

(1-1) 現在お住まいはどちらにまわっていますか。また、現在どちらに住まわれていますか。(ひとつだけ○)

※居住地については、あなたがお住まいの場所より最も近い距離に住んでいるお子さんについて回答してください。

1 子どもはいる ⇒ 居住地を回答

2 子どもはいない	⇒ (2) へ
-----------	---------

居住地	1 交野市内	2 大阪府内(交野市外)	3 大阪府外
-----	--------	--------------	--------

★(2)は、全員が回答してください。

(2) あなたは、普段の生活であなたの介護・介助が必要ですか。(ひとつだけ○)

1 介護・介助は必要ない	⇒ (3) へ
2 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	⇒ (2-1) へ
3 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けていないが、家族などの介護を受けている場合も含む)	⇒ (2-1)(2-2) へ

★(2-1)は、(2)で「2」「3」のいずれかを選択した方のみ回答してください。

(2-1) 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(○はいくつでも)

1 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	2 心臓病	3 がん(悪性新生物)
4 呼吸器の病気(肺炎・肺気腫等)	5 関節の病気(リウマチ等)	6 認知症(アルツハイマー病等)
7 パーキンソン病	8 糖尿病	9 腎疾患(透析)
10 視覚・聴覚障害	11 骨折・転倒	12 骨格損傷
13 高齢による衰弱	14 その他(具体的に: )	
15 不明		

★(2-2)は、(2)で「3」を選択した方のみ回答してください。

(2-2) 主にご自分の介護・介助を受けていますか。(○はいくつでも)

1 配偶者(夫・妻)	2 息子	3 娘
4 子の配偶者	5 孫	6 兄弟・姉妹
7 介護サービスのヘルパー	8 その他(具体的に: )	

★(3)以降は、全員が回答してください。

(3) 現在の暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ○)

1 大変苦しい	2 やや苦しい	3 ふつう
4 ややゆとりがある	5 大変ゆとりがある	

(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(ひとつだけ○)

1 持家(一戸建て)	2 持家(集合住宅)	3 公営賃貸住宅
4 民間賃貸住宅(一戸建て)	5 民間賃貸住宅(集合住宅)	6 借家
7 その他(具体的に: )		

★本調査における「民間賃貸住宅」と「借家」の違いについて

- ・民間賃貸住宅…不動産業者などを介して、法律に基づく契約を結んで居住している住宅
- ・借家…間借りなど、法律に基づく契約を結ばず、私的な関係性のもとで居住している住宅



**問3 からだを動かすことについて**

★日常生活の運動について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ○)

(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない
(3) 15分位続けて歩いていますか。	1 できるし、している 2 できるけどしていない 3 できない
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。	1 何度もある 2 1度ある 3 ない
(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 2 やや不安である 3 あまり不安でない 4 不安でない
(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 2 週1回 3 週2~4回 4 週5回以上
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	1 とても減っている 2 減っている 3 あまり減っていない 4 減っていない
(8) 外出を控えていますか。	1 はい ⇒ (8-1) ◯ 2 いいえ ⇒ (9) ◯

★(8-1)は、(8)で「1」を選択した方のみ回答してください。

(8-1) 外出を控えている理由は、次のどれですか。(○はいくつでも)

1 病気	2 障がい(脳卒中の後遺症など)
3 足腰などの痛み	4 トイレの心配(失禁など)
5 耳の障がい(聞こえの問題など)	6 目の障がい
7 外での楽しみがない	8 経済的に出られない
9 交通手段がない	10 その他(具体的に)

★(9)以降は、全員が回答してください。

(9) 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)

1 徒歩	2 自転車	3 バイク
4 自動車(自分で運転)	5 自動車(人に乗せてもらう)	6 電車
7 路線バス	8 病院のバス	9 車いす
10 電動車いす(カート)	11 歩行器・シルバーカー	12 タクシー
13 その他(具体的に: )		

**問4 食べることについて**

(1) あなたの身長と体重を教えてください。(数字を記入)

身長	cm	体重	kg
百の位	十の位	百の位	十の位
一の位	一の位	一の位	一の位

★口腔機能について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ○)

(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 2 いいえ
(3) お茶や汁物等でおむせることがありますか。	1 はい 2 いいえ
(4) 口の渇きが気になりますか。	1 はい 2 いいえ
(5) 歯磨き(人によってもらう場合も含む)を毎日していますか。	1 はい 2 いいえ

(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(ひとつだけ○)

※成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です。

1 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	⇒ (6-1) を回答後、(6-2) (6-3) ◯
2 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	⇒ (6-1) を回答後、(7) ◯
3 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	⇒ (6-1) を回答後、(6-2) (6-3) ◯
4 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	⇒ (6-1) を回答後、(7) ◯

(6-1) 噛み合わせは良いですか。(ひとつだけ○)

1 はい	2 いいえ
------	-------

★(6-2)(6-3)は、(6)で「1」「3」のいずれかを選択した方のみ回答してください。

(6-2) 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(ひとつだけ○)

1 はい	2 いいえ
------	-------

(6-3) 入れ歯の手入れの頻度を教えてください。(ひとつだけ○)

1 毎食後	2 1日1回程度	3 1週間に1回程度
4 1か月に1回程度	5 その他( )	

★(7)以降は、全員が回答してください。

(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(ひとつだけ○)

1 はい	2 いいえ
------	-------

(8) どなたかと食事をとにもする機会がありますか。(ひとつだけ○)

1 毎日ある	2 週に何度かある	3 月に何度かある
4 年に何度かある	5 ほとんどない	

### 問5 毎日の生活について

日常生活の行動について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ○)

(1) 物忘れが多いと感じますか。	1 はい	2 いいえ	
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	1 はい	2 いいえ	
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか。	1 はい	2 いいえ	
(4) 今日が何曜日かわからない時がありますか。	1 はい	2 いいえ	
(5) 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 <sup>※</sup> )	1 できるし、している	2 できるけどしていません	3 できない
(6) 自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1 できるし、している	2 できるけどしていません	3 できない
(7) 自分で食事の用意をしていますか。	1 できるし、している	2 できるけどしていません	3 できない

次のページに続きます。

※タクシーや自転車等その他交通用具も含まれます。

(8) 自分で請求書の支払いをしていますか。

1 できるし、している	2 できるけどしていません	3 できない
-------------	---------------	--------

(9) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。

1 できるし、している	2 できるけどしていません	3 できない
-------------	---------------	--------

(10) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

(11) 本や雑誌を読んでいますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

(13) 友人の家を訪ねていますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

(14) 家族や友人の相談にのっていますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

(15) 若い人に自分から話しかけることがありますか。

1 はい	2 いいえ
------	-------

(16) 趣味がありますか。(ひとつだけ○)

1 趣味あり(具体的に: )
2 思いつかない

(17) 生きがいがありますか。(ひとつだけ○)

1 生きがいあり(具体的に: )
2 思いつかない

**問6 地域での活動について**

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(①から⑧のそれぞれについて、ひとつだけ○)

	週4回 以上	週2～ 3回	週1回	月1～ 3回	年に 数回	参加して いない
①ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
②スポーツ関係のグループや クラブ	1	2	3	4	5	6
③趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤介護予防のための通いの場 (元気アップ体操教室など)	1	2	3	4	5	6
⑥老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

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

- 1 是非参加したい⇒(2-1)へ      2 参加してもよい⇒(2-1)へ  
3 参加したくない⇒(2-1)へ      4 既に参加している⇒(2-2)へ

★(2-1)は、(2)で「1」「2」「3」のいずれかを選択した方のみ回答してください。  
(2-1)のような活動であれば参加者として参加したいですか。ご自由にお書きください。

例：●●●(趣味の名前)の活動、まちの歴史を学ぶ会 など

★(2-2)は、(2)で「4」を選択した方のみ回答してください。  
(2-2)のような活動に参加されていますか。ご自由にお書きください。

例：●●●(趣味の名前)の活動、まちの歴史を学ぶ会 など

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか。(ひとつだけ○)

- 1 是非参加したい⇒(3-1)へ      2 参加してもよい⇒(3-1)へ  
3 参加したくない⇒(3-1)へ      4 既に参加している⇒(3-2)へ

★(3-1)は、(3)で「1」「2」「3」のいずれかを選択した方のみ回答してください。  
(3-1)のような活動であればお世話役として参加したいですか。ご自由にお書きください。

例：●●●(趣味の名前)の活動、まちの歴史を学ぶ会 など

★(3-2)は、(3)で「4」を選択した方のみ回答してください。  
(3-2)のような活動に参加されていますか。ご自由にお書きください。

例：●●●(趣味の名前)の活動、まちの歴史を学ぶ会 など

**問7 助け合いについて**

(1) あなたの心配事や困窮を聞いてくれる人を教えてください。(○はいくつでも)

1 配偶者      2 同居の子ども      3 別居の子ども  
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫      5 近隣      6 友人  
7 その他(具体的に: )      8 そのような人はいない

(2) 反対に、あなたが心配事や困窮を聞いてあげる人を教えてください。(○はいくつでも)

1 配偶者      2 同居の子ども      3 別居の子ども  
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫      5 近隣      6 友人  
7 その他(具体的に: )      8 そのような人はいない

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人を教えてください。(○はいいくつでも)

1 配偶者	2 同居の子ども	3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5 近隣	6 友人
7 その他(具体的に: )	8 そのような人はいない	

(4) 反対に、看病や世話をしてくれる人を教えてください。(○はいいくつでも)

1 配偶者	2 同居の子ども	3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5 近隣	6 友人
7 その他(具体的に: )	8 そのような人はいない	

(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(○はいいくつでも)

1 自治会・町内会・老人クラブ	2 社会福祉協議会・民生委員
3 ケアマネジャー	4 医師・歯科医師・看護師
5 地域包括支援センター・市役所	
6 その他(具体的に: )	
7 そのような人はいない	

(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(ひとつだけ○)

1 毎日ある	2 週に何度かある	3 月に何度かある
4 年に何度かある	5 ほとんどない	

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

1 0人(いない)	2 1~2人	3 3~5人
4 6~9人	5 10人以上	

(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(○はいいくつでも)

1 近所・同じ地域の人	2 幼なじみ	3 学生時代の友人
4 仕事での同僚・元同僚	5 趣味や関心が同じ友人	6 ボランティア等の活動での友人
7 その他(具体的に: )	8 いない	

## 問8 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(ひとつだけ○)

1 とてもよい	2 まあよい	3 あまりよくない	4 よくない
---------	--------	-----------	--------

(2) あなたは、現在のどの程度幸せですか。(ひとつだけ○)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

とても不幸	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	とても幸せ
-------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-------

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになつたりすることがありましたか。(ひとつだけ○)

1 はい	2 いいえ
------	-------

(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(ひとつだけ○)

1 はい	2 いいえ
------	-------

(5) お酒は飲みますか。(ひとつだけ○)

1 ほぼ毎日飲む	2 時々飲む
3 ほとんど飲まない	4 もともと飲まない

(6) タバコは吸っていますか。(ひとつだけ○)

1 ほぼ毎日吸っている	2 時々吸っている
3 吸っていたがやめた	4 もともと吸っていない

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

1 ない	2 高血圧
3 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	4 心臓病
5 糖尿病	6 高脂血症(脂質異常)
7 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	8 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9 腎臓・前立腺の病気	10 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)
11 外傷(転倒・骨折等)	12 がん(悪性新生物)
13 血液・免疫の病気	14 うつ病
15 認知症(アルツハイマー病等)	16 パーキンソン病
17 目の病気	18 耳の病気
19 その他(具体的に: )	

**問9 認知症について**

(1) 認知症は、早期に発見し早期に治療を開始すると、症状の進行が穏やかになると言われていることを知っていますか。(ひとつだけO)

1 知っている 2 知らない

(2) 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がいますか。(ひとつだけO)

1 はい 2 いいえ

(3) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(ひとつだけO)

1 はい 2 いいえ

**★交野市の認知症対策について**

交野市では、認知症の家族がいる方や、認知症への不安がある方の抱えている悩みや課題を解決するために、以下の取り組みを進めています。

**こんな悩みに…**



- ・認知症かも…
- ・おじいちゃん、おばあちゃん、お母さんが大丈夫…

**交野市の取り組み**

⇒地域包括支援センターにご相談ください！

交野市では、**地域包括支援センター**において、認知症対策を含む高齢者の福祉に関する総合相談窓口を設置しています。「自分や家族が認知症かも…」 「認知症の方の介護が大変」 など、認知症に関する様々な悩みや不安に対応しておりますので、気軽ににご相談ください。

【地域包括支援センターの場所と連絡先】

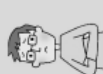
交野市天野が丘町5-5-1 ゆうゆうセンター1階  
 電話：072-893-6426 ファクス：072-895-1192  
 メール：njimaru@katano-shakyo.com

⇒「認知症初期集中支援チーム」が対応します！

認知症の方(軽いのある方) やその家族に対して、専門職員で構成された「認知症初期集中支援チーム」が早期治療・早期対応に向けた支援を行います。地域包括支援センターの職員による訪問のち、チーム員による検討を経て、必要な支援を実施していきます。



- ・もし認知症になったら、どんな支援をしてくれるだろう？



- ・認知症について詳しく知りたい
- ・認知症の人を支える手助けがしたい

⇒「認知症地域支援推進員」が支援します！

認知症の方やその家族が、できる限り住み慣れた環境で暮らし続けるための支援や取り組みを行う「認知症地域支援推進員」を交野市地域包括支援センター内に配置しています。主な取り組みとして、研修会や出前講座などによる啓発や、若年性認知症支援や介護者向け講座などの家族支援を行っています。

(4) 普段の生活で、認知症に関して何らかの不安を感じることがありますか。(ひとつだけO)

1 認知症らしき症状もなく、将来的な不安もなく、全く不安はない  
 2 将来的な不安は感じるが、現在は不安はない  
 3 もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている  
 4 受診をしていないが認知症らしき症状があり、生活に支障がある  
 5 医師から認知症であると診断を受けている

(5) 認知症施策を進めていくうえで、今後どのようなことに重点的に取り組んでほしいとお考えですか。(〇はいくつでも)

1 医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり  
 2 予防教室や講演会など市民に対する啓発  
 3 家族の交流会や相談会などの支援  
 4 認知症の介護・コミュニケーション方法等、家族向け研修会の開催  
 5 認知症を見守るボランティアなどの仕組みづくり  
 6 徘徊行動などに対する福祉サービス制度の充実  
 7 認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備  
 8 成年後見制度や虐待防止などの権利保護に関する制度の充実  
 9 若年性認知症(64歳以下の発症)に対する支援  
 10 その他 [ ]

**問10 人生の最期を迎えるための取り組みについて**

(1) あなたは、人生の最期をどう迎えたいと考えていますか。(ひとつだけO)

1 在宅 ⇒ (1-1) ⇐  
 2 福祉施設(特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) ⇒ (2) ⇐  
 3 その他(具体的に: ) ⇒ (2) ⇐

★ (1-1) は、(1) で「1」を選択した方のみ回答してください

(1-1) 在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることはありませんか。(○はいくつでも)

- 1 介護してくれる家族がいない
- 2 経済的に不安がある
- 3 家族に介護負担がかかる
- 4 在宅で療養する居住環境に不安がある
- 5 往診してくれるかかりつけ医がいない
- 6 訪問看護体制（看護師の訪問）に不安がある
- 7 訪問介護体制（ホームヘルパーの訪問）に不安がある
- 8 症状が急に悪くなったときの対応に不安がある
- 9 その他（具体的に： )

(2) あなたは、「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉についてご存知ですか。(ひとつだけ○)

- 1 名称も内容も知っている 2 名称は知っているが、内容は知らない
- 3 この調査で初めて知った

ご存知ですか？

～人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）について～

あなたが大切にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを望むかを、自分自身で もって考え、周囲の信頼する人たちと共有する取り組みを人生会議(アドバンス・ケア・プランニング／ACP、ともいう)といいます。命が危険な状態になると、約70%の人が増築的な医療やケアについて自分の希望を伝えられなくなるとされているため、事前に自身の希望を伝えておく必要があります。

(3) あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）に関する、次の取り組みを行っていますか。(1から3のそれぞれについて、ひとつだけ○)

	現在取り組んでいる、すでにやった	現在取り組んでいないが、取り組むたいと考えている	取り組み予定はない
① 人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う	1	2	3
② 人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに通じたいか家族などと話し合う	1	2	3
③ エンディングノート（終活ノート）を作成している	1	2	3

★ (3-1) は、(3) の①から③のいずれかで「3」を選択した方のみ回答してください。

(3-1) 取り組み予定はないと考える理由を教えてください。(○はいくつでも)

- 1 話し合う・作成するきっかけがない
- 2 話し合う・作成する必要性を感じていない
- 3 知識がなく、何を話し合う・記載するべきなのかわからない
- 4 話し合いたくない・作成したくないから
- 5 その他（具体的に： )

### 問 11 交野市の取り組みについて

(1) あなたは、各地域で活動している「元氣アップ体操、老人クラブ（星友クラブ）、いきいき・ふれあいサロン」の活動内容を知っていますか。(①から③のそれぞれについて、ひとつだけ○)

	知っている、参加している	知っているが、参加していない	知らない
① 元氣アップ体操 高齢者の筋力や体力の向上を目的につくられた、交野市オリジナルの体操です。市内各地区の会館等で行われています。	1	2	3
② 老人クラブ（星友クラブ） 市内各所で活動され、地域のクラブごとに、年間を通じて色々な行事や地域活動にも、積極的に取り組んでいます。	1	2	3
③ いきいき・ふれあいサロン 地域に書らす高齢者が、おしゃべりを楽しんだり、無理なく体を動かしたりと、リフレッシュできる仲間づくりの場です。	1	2	3

★ (1-1) は、(1) の①から③のいずれかで「1」を選択した方のみ回答してください。

(1-1) 各活動へ参加されてどれくらいの期間が経ちますか。(①から③のそれぞれについて、ひとつだけ○)

	半年未満 1年未満	半年以上 1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上	参加していない
① 元氣アップ体操	1	2	3	4	5	6
② 老人クラブ（星友クラブ）	1	2	3	4	5	6
③ いきいき・ふれあいサロン	1	2	3	4	5	6

★ (1-2) は、(1) の①から③のいずれかで「2」を選択した方のみ回答してください。

(1-2) 参加していない (しない) 理由は何ですか。(〇はいくつでも)

- 1 具体的な内容がわからないから
- 2 体の状態などで外出しづらいため
- 3 人と交流することが苦手だから
- 4 一緒に参加する友人、仲間がいないから
- 5 健康、体力に自信がないから
- 6 興味がないから
- 7 忙しいから
- 8 行く手段がないから
- 9 その他 (具体的に： )

★ (1-3) は、(1) の①から③のいずれかで「2」または「3」を選択した方のみ回答してください。

(1-3) どのような会なら参加してみたいと思いますか。(〇はいくつでも)

- 1 みんなで行う簡単な体操や体を動かす機会
- 2 世代間交流 (子どもとの交流など)
- 3 趣味の活動
- 4 茶話会・食事会
- 5 学習会、勉強会
- 6 仲間づくりや人とのつながりの場
- 7 その他 (具体的に： )

★ (2) (3) は、全員が回答してください。

(2) あなたは、介護などの悩みや不安に関して相談できる、以下の相談先についてご存知ですか。また、実際に相談したことはありますか。(①から⑧のそれぞれについて、ひとつだけ〇)

	知っていて、相談したことがある	知っていて、相談したことはない	知らない
① 地域包括支援センター	1	2	3
② 市役所窓口 (高齢介護課)	1	2	3
③ ケアマネジャー (介護支援専門員)	1	2	3
④ 民生委員児童委員	1	2	3
⑤ 社会福祉協議会	1	2	3
⑥ かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師などの医療職	1	2	3
⑦ 介護サービス事業所のスタッフ*	1	2	3
⑧ その他 (具体的に： )	1	2	3

\*介護サービス事業所のスタッフには、ホームヘルパーやデイサービスの介護職員などが含まれます。

(3) 交野市の高齢者施策全般について、ご意見等ございましたらご自由にお書きください。



以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。  
 ご回答いただきました調査票につきましては、同封の返信用封筒に入れ、封をしたらうえで**1月27日 (金)**までにご返送ください。(切手は不要です)

## 2. 在宅介護実態調査 調査票

### 【 交野市における介護保険運営に関するアンケート

～要支援・要介護認定高齢者の在宅介護における実態調査～

日頃は、市政にご協力いただきまして、ありがとうございます。  
現在本市では、高齢者が長期まで自分らしくいきいきと暮らすことのできるまちづくり  
に取り組んでいくにあたり、高齢者福祉や介護保険事業の総合的な推進を目的とした計画  
づくりを進めているところです。  
そこで、計画策定に向けて、高齢者のニーズや地域課題を把握するため、市内住で在宅  
で生活しており、要支援・要介護認定を受けている方のうち、無作為抽出で選んだ1,400名  
にこの調査票をお送りしています。  
本調査の結果につきましては、計画策定の基礎資料としてのみ使用するため、回答された  
方の個人情報とそれ以外の目的で使用されることはありません。お忙しいところ恐縮です  
が、ぜひ調査票へのご回答をお願いいたします。

令和5年1月 交野市長 山本 景

収集した個人情報は、交野市個人情報保護条例に基づき、  
調査目的以外に使用することはありません。

調査票記入後は、折り返したんで、同封の返信用封筒に入れて、  
**令和5年1月27日（金）**までに、投函してください。

#### この調査票はWEB上でも回答可能です。

- 右にある二次元コードから専用のページにアクセスすることで、WEB上での回答が可能となります。
- WEBでご回答いただいた場合は、この調査票の返信は不要となりますのでご注意ください。



★このアンケートについてわからない点がありましたら、  
下記の連絡先をお願いします。

交野市役所 福祉部 高齢介護課

TEL：(072) 893-6409 (直通)

FAX：(072) 895-6065

E-mail：kaigo@city.katano.osaka.jp

### 記入にあたってのお願い

1. この調査は、令和4年12月1日現在で要支援・要介護認定を受けている方  
のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方を対象としています。

※在宅で介護を受けている方が本調査の対象です。要支援・要介護認定を受けていない方や、  
特別養護老人ホームなどの施設に入所している方は本調査の対象外となっています。

2. ご回答にあたっては、封筒のあて名のご本人についてお答えいただけますが、  
ご家族の方や、ご本人を担当しているケアマネジャーがご本人の代わりに回答  
されたり、と一緒に回答されても結構です。その場合、できる限りご本人のこ  
意向に沿う回答となるようご協力お願いいたします。

3. この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。  
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、サービスを利用して  
いない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態

介助…ご本人の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

**記入例**  
ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する番号を  
○で囲んでください。

① はい 2. いいえ

### 【本調査における回答内容と要介護認定データの活用に係る同意書】

私は、本調査における回答内容と要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会  
データ）を活用した集計・分析について、以下の事項を承認のうえ、同意します。

#### 記

要介護認定データの利用目的について

介護保険サービス利用にあたって取得した要介護認定情報（認定調査、介護認定審  
査会データ）は、本調査の回答内容と併せて、当市における高齢者等支援施策の検  
討の際の基礎資料とすることを目的に、使用させていただきます。

アンケート調査の回答内容の取り扱いについて

アンケート調査でご回答いただいた内容（被保険者番号を含む）は、統計的に集計・  
分析を実施するのみに使用いたします。また、本アンケート調査表については、交野  
市で適切に管理いたします。

令和	年	月	日	ご署名	以 上
----	---	---	---	-----	-----

※同意を頂けない場合、本調査の集計分析が十分に行えない可能性があります。  
ご同意にご協力をお願いいたします。

1



**A票 基本的事項について**

問1 あて名のご本人の要支援・要介護度について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- |        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 1 要支援1 | 2 要支援2 | 3 要介護1 |
| 4 要介護2 | 5 要介護3 | 6 要介護4 |
| 7 要介護5 |        |        |

問2 あて名のご本人のお住まいは、どちらですか。(ひとつだけ○)

- 1 医療機関に入院しており、現在のところ退院の予定はない ⇒調査は以上で終了です
- 2 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護付き有料老人ホーム・グループホームに入所している ⇒調査は以上で終了です
- 3 自宅、もしくは有料老人ホーム(介護付き有料老人ホームは除く)、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅で生活している

問3 現在、この調査票にご回答をいただいているのは、どなたですか。(ひとつだけ○)

- 1 あて名のご本人(あなた)
- 2 主な介護者となっている家族・親族
- 3 主な介護者以外の家族・親族
- 4 あて名のご本人のケアマネジャー
- 5 その他(具体的に： )

問4 あて名のご本人の家族構成について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- 1 単身世帯
- 2 夫婦のみ世帯
- 3 その他(具体的に： )

問5 現在の暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ○)

- 1 大変苦しい
- 2 やや苦しい
- 3 ふつう
- 4 ややゆとりがある
- 5 大変ゆとりがある

問6 あて名のご本人は、ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらい受けおられますか。(ひとつだけ○) (同居していない子どもや親族等からの介護を含みます)

- 1 ない ⇒問7に進んでください
- 2 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない
- 3 週に1～2日ある
- 4 週に3～4日ある
- 5 ほぼ毎日ある

★問6-1から問6-8は、問6で「2」「3」「4」「5」のいずれかを選択した方のみ回答してください

問6-1 あて名のご本人を、主に介護している方はどなたですか。(ひとつだけ○)

- |              |         |         |
|--------------|---------|---------|
| 1 配偶者        | 2 子     | 3 子の配偶者 |
| 4 孫          | 5 兄弟・姉妹 |         |
| 6 その他(具体的に ) |         |         |

問6-2 あて名のご本人を、主に介護している方の性別について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- |      |      |
|------|------|
| 1 男性 | 2 女性 |
|------|------|

問6-3 あて名のご本人を、主に介護している方の年齢について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- |         |         |         |
|---------|---------|---------|
| 1 20歳未満 | 2 20代   | 3 30代   |
| 4 40代   | 5 50代   | 6 60代   |
| 7 70代   | 8 80歳以上 | 9 わからない |

問6-4 主に介護している方の健康状態について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- 1 健康である
- 2 どちらかといえば健康である
- 3 ふつう
- 4 どちらかといえば健康でない
- 5 健康でない

問6-5 主に介護している方が、一日あたりの介護に要する時間(行っている介護の合計時間)について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- |               |               |           |
|---------------|---------------|-----------|
| 1 ほとんど終日      | 2 半日程度        | 3 2～3時間程度 |
| 4 必要な時に手を貸す程度 | 5 その他(具体的に： ) |           |

問6-6 現在、主に介護している方が行っている介護等について、ご回答ください。(○はい○でも)

- 【身体介護】**
- |                        |               |
|------------------------|---------------|
| 1 日中の排泄                | 2 夜間の排泄       |
| 3 食事の介助(食べるとき)         | 4 入浴・洗身       |
| 5 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)       | 6 衣服の着脱       |
| 7 屋内の移乗・移動             | 8 外出の付き添い、送迎等 |
| 9 服薬                   | 10 認知症状への対応   |
| 11 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) |               |
- 【生活援助】**
- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 12 食事の準備(調理等)       | 13 その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| 14 金銭管理や生活面に必要な諸手続き |                       |
- 【その他】**
- |                |          |
|----------------|----------|
| 15 その他(具体的に： ) | 16 わからない |
|----------------|----------|

問6-7 ご家族やご親族の中で、あて名ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません) (〇はいくつでも)

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1 | 主な介護者が、仕事を辞めた(転職除く)         |
| 2 | 主な介護者以外の家族・親族が、仕事を辞めた(転職除く) |
| 3 | 主な介護者が、転職した                 |
| 4 | 主な介護者以外の家族・親族が、転職した         |
| 5 | 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない       |
| 6 | わからない                       |

問6-8 主に介護している方のほかに、家庭内での介護に協力してくれる人はおなですか。(〇はいくつでも)

- |   |             |   |       |
|---|-------------|---|-------|
| 1 | 配偶者(夫・妻)    | 2 | 親     |
| 3 | 子ども・子どもの配偶者 | 4 | 孫     |
| 5 | 兄弟・姉妹       | 6 | 別居の親族 |
| 7 | その他(具体的に)   | 8 | 誰もいない |

★問7以降は、全員が回答してください

問7 現在、あて名ご本人が利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(〇はいくつでも)

- |    |                    |    |                |
|----|--------------------|----|----------------|
| 1  | 配食                 | 2  | 調理             |
| 3  | 掃除・洗濯              | 4  | 買い物(宅配は含まない)   |
| 5  | ゴミ出し               | 6  | 外出同行(通院、買い物など) |
| 7  | 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8  | 見守り、声かけ        |
| 9  | サロンなどの定期的な通いの場     | 10 | その他            |
| 11 | 利用していない            |    | (具体的に)         |

問8 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください。(〇はいくつでも)

- |    |                    |    |                |
|----|--------------------|----|----------------|
| 1  | 配食                 | 2  | 調理             |
| 3  | 掃除・洗濯              | 4  | 買い物(宅配は含まない)   |
| 5  | ゴミ出し               | 6  | 外出同行(通院、買い物など) |
| 7  | 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8  | 見守り、声かけ        |
| 9  | サロンなどの定期的な通いの場     | 10 | その他            |
| 11 | 特になし               |    | (具体的に)         |

問9 あて名ご本人は、今後どのようなところで生活したいとお考えですか。(ひとつだけ〇)

- |   |                     |   |               |
|---|---------------------|---|---------------|
| 1 | このまま自宅で生活したい        | 2 | 有料老人ホームで暮らしたい |
| 3 | サービス付き高齢者向け住宅で暮らしたい | 4 | グループホームで暮らしたい |
| 5 | 介護保険施設に入所したい        | 6 | わからない         |
| 7 | その他(具体的に)           |   |               |

ご存じですか?

有料老人ホーム	食事サービスや介護サービス、健康管理などを受けることができる、高齢者に配慮した住まいのこと
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者単身・夫婦世帯のための、専門家による安否確認サービスや生活相談サービスを受けられることができ、バリアフリー構造等の基準を満たされた住まいのこと
グループホーム	認知症の利用者が共同生活を行い、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練を受けられる施設のこと
介護保険施設	介護老人福祉施設(特別介護老人ホーム)や介護老人保健施設、療養型医療施設など、入所して介護や看護などが受けられる施設のこと

問10 あて名ご本人の、現時点での施設等への入所・入居の検討状況についてご回答ください。(ひとつだけ〇)

※「施設等」には、特別介護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護付き有料老人ホーム・グループホームを指します。

- |   |                   |   |              |
|---|-------------------|---|--------------|
| 1 | 入所・入居は検討していない     | 2 | 入所・入居を検討している |
| 3 | すでに入所・入居申し込みをしている | 4 | その他(具体的に)    |

問11 あて名ご本人は、現在、訪問診療を利用していますか。(ひとつだけ〇)

- |   |        |   |         |
|---|--------|---|---------|
| 1 | 利用している | 2 | 利用していない |
|---|--------|---|---------|
- ※訪問診療は、訪問診療や介護保険での居宅療養管理指導等は、含みません。

問12 あて名ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。(〇はいくつでも)

※虫歯や歯周病など、歯に関わる傷病は「14. その他」にご回答ください。

- |    |                         |    |                        |
|----|-------------------------|----|------------------------|
| 1  | 脳血管疾患(脳卒中)              | 2  | 心疾患(心臓病)               |
| 3  | 悪性新生物(がん)               | 4  | 呼吸器疾患                  |
| 5  | 腎疾患(透析)                 | 6  | 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、骨性骨格異常等) |
| 7  | 膠原病(関節リウマチ含む)           | 8  | 変形性関節疾患                |
| 9  | 認知症                     | 10 | パーキンソン病                |
| 11 | 難病(パーキンソン病を除く)          | 12 | 糖尿病                    |
| 13 | 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障がいを含むもの) | 14 | その他(具体的に)              |
| 15 | なし                      | 16 | わからない                  |

問 13 あて名のご本人は現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用していますか。(ひとつだけ○)

- 1 利用している ⇒問 14 に進んでください
- 2 利用していない ⇒問 13-1 に進んでください

★問 13-1は、問 13 で「2」を選択した方のみ回答してください

問 13-1 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
- 2 本人にサービス利用の希望がない
- 3 家族が介護をするため必要ない
- 4 以前、利用していたサービスに不満があった
- 5 利用料を支払うのが難しい
- 6 利用したいサービスが利用できない、身近にない
- 7 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
- 8 サービスを受けたいが手続きや利用方法がわからない
- 9 その他(具体的に： )

★問 14 は、全員が回答してください

問 14 今までに入院されたことがあり、退院後、在宅での医療や介護が必要となったことがありますか。(ひとつだけ○)

- 1 ある ⇒問 14-1 に進んでください
- 2 ない ⇒問 15 に進んでください

★問 14-1と問 14-2は、問 14 で「1」を選択した方のみ回答してください

問 14-1 退院後の生活について、どなたかにご相談しましたか。(○はいくつでも)

- 1 家族・親族
- 2 医師
- 3 看護師
- 4 医療機関の相談窓口
- 5 ケアマネジャー
- 6 医療ソーシャルワーカー
- 7 地域包括支援センター
- 8 その他(具体的に： )
- 9 相談はしなかった

問 14-2 退院時や退院後、困ったことはありませんか。(○はいくつでも)

- 1 病院の退院時の医療や介護の説明が不十分だった
- 2 医療機関の情報がわからなかった(専門医、診療料、診療内のバリアフリー、診療日等)
- 3 通院に困った
- 4 かかりつけ医が訪問診療をしてくれなかった
- 5 訪問看護サービス(看護師の訪問)を提供してくれる事業所が見つからなかった
- 6 訪問介護サービス(ホームヘルパーの訪問)を提供してくれる事業所が見つからなかった
- 7 施設入所を希望したが入所できなかった
- 8 在宅で介護保険サービスをどのように利用したら良いかわからなかった
- 9 家族の負担が大きかった
- 10 どこに、誰に相談して良いかわからなかった
- 11 その他(具体的に： )
- 12 困ったことはない

★問 15 は、全員が回答してください

問 15 あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと考えていますか。(ひとつだけ○)

- 1 在宅 ⇒問 15-1 に進んでください
- 2 福祉施設(特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 など) ⇒問 16 に進んでください
- 3 その他(具体的に： ) ⇒問 16 に進んでください

★問 15-1は、問 15 で「1」を選択した方のみ回答してください

問 15-1 在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることはありませんか。(○はいくつでも)

- 1 介護してくれる家族がない
- 2 経済的に不安がある
- 3 家族に介護負担がかかる
- 4 在宅で療養する居住環境に不安がある
- 5 往診してくれるかかりつけ医がない
- 6 訪問看護体制(看護師の訪問)に不安がある
- 7 訪問介護体制(ホームヘルパーの訪問)に不安がある
- 8 症状が急に悪くなったときの対応に不安がある
- 9 その他(具体的に： )

★問 16 は全員が回答してください

問 16 あなたは、「人生会議(アドバンス・ケア・プランニング/ACP)」という言葉について存知ですか。(ひとつだけ○)

- 1 名称も内容も知っている
- 2 名称は知っているが、内容は知らない
- 3 この調査で初めて知った

**B票 主な介護者の方についてお伺いします**

問 1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

- 1 フルタイムで働いている ⇒問 1-1 に進んでください
- 2 パートタイムで働いている ⇒問 2 に進んでください
- 3 働いていない
- 4 主な介護者に確認しないと、わからない

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

★問 1-1 から問 1-3 は、問 1 で「1」「2」のいずれかを選択した方のみ回答してください  
 問 1-1 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。(○はい×でも)

- 1 特に行っていません
- 2 介護のために、「労働時間を調整（就業免除、短時間勤務、選出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている
- 3 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている
- 4 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
- 5 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
- 6 主な介護者に確認しないと、わからない

問 1-2 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(○は3つまで)

- 1 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない
- 2 介護休業・介護休暇等の制度の充実
- 3 制度を利用しやすい職場づくり
- 4 労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）
- 5 働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）
- 6 仕事と介護の両立に関する情報の提供
- 7 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置
- 8 介護をしている従業員への経済的な支援
- 9 その他（具体的に： )
- 10 特になし
- 11 主な介護者に確認しないと、わからない

ご存知ですか？

～人生会議（アドバンス・ケア・プランニング/ACP）について～  
 あなたが大切にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを望むかを、自分自身で幅広く考え、周囲の信頼する人たちと共有する取り組みを人生会議（アドバンス・ケア・プランニング/ACP）ともいいます。命が危険な状態になると、約 70%の人が増える医療やケアについて自分の希望を伝えられなくなると、事前に自身の希望を伝えておく必要があります。

問 17 あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング/ACP）に関する、次の取り組みを行っていますか。(1から3のそれぞれについて、ひとつだけ○)

	現在取り組んでいる、すでにやった	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	取り組む予定はない
① 人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う	1	2	3
② 人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに通じたいか家族などと話し合う	1	2	3
③ エンディングノート（終活ノート）を作成している	1	2	3

★問 17-1 は、問 17 の①から③のいずれかで「3」を選択した方のみ回答してください

問 17-1 取り組む予定はないと考える理由を教えてください。(○はい×でも)

- 1 話し合う・作成するきっかけがない
- 2 話し合う・作成する必要性を感じていない
- 3 知識がなく、何を話し合う・記載するべきなのかわからない
- 4 話し合いたくない・作成したくないから
- 5 その他（具体的に： )

A票の質問は以上です。B票に移る前に、以下の内容をご確認ください。

●問 6 で「1」を選択された方  
 ⇒質問は以上となります。ご協力ありがとうございました。

●問 6 で「2」「3」「4」を選択された方  
 ⇒「主な介護者」の方にご回答・ご記入をお願いします。  
 「主な介護者」の方にご回答・ご記入が難しい場合は、ご本人様（調査対象者様）にご回答・ご記入をお願いします。(ご本人様のご回答・ご記入が難しい場合は、無回答で結構です。)

問1-3 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(ひとつだけ○)

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| 1 問題なく、続けていける        | 2 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3 続けていくのは、やや難しい      | 4 続けていくのは、かなり難しい   |
| 5 主な介護者に確認しないと、わからない |                    |

★問2以降は、全員が回答してください

問2 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っている、いないは問いません) (○は3つまで)

【身体介護】	
1 日中の排泄	2 夜間の排泄
3 食事の介助(食べる時)	4 入浴・洗身
5 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	6 衣服の着脱
7 屋内の移乗・移動	8 外出の付き添い、送迎等
9 服薬	10 認知症への対応
11 医療面での対応(経営栄養、ストーマ等)	
【生活援助】	
12 食事の準備(調理等)	13 その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)
14 金銭管理や生活面に必要な諸手続き	
【その他】	
15 その他(具体的に: )	16 不安に感じていることは、特になし
17 主な介護者に確認しないと、わからない	

問3 主な介護者の方が不安に感じる内容として、あてはまるものを教えてください。

(①から⑨までそれぞれひとつに○)

	大いにある	多少ある	ない
① 医療費や交通費などの経済的負担が大きい	1	2	3
② 福祉サービスの負担(手続きや利用料)が大きい	1	2	3
③ 介護で仕事や家事ができない	1	2	3
④ 介護で自由に外出できない	1	2	3
⑤ 介護で自分の時間が持てない	1	2	3
⑥ 介護で心身ともに疲れる	1	2	3
⑦ 将来の見通しが立てられない	1	2	3
⑧ 介護者自身の健康について不安がある	1	2	3
⑨ 緊急時に医療を迅速に受けることが難しい	1	2	3

問4 今後も在宅で介護をしながら生活を継続するために、主な介護者の方が必要と思われるサービスはありますか。その他、介護保険全般について期待することなどのご意見等がございましたら、ご自由にお書きください。

(例: 土日で介護の相談ができる場所、早朝や夜間も受け入れてくれるデイサービス、認知症の方を抱える家族への支援の充実など)



以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。  
表紙裏のご署名や記入もれがないか、再度お確かめください。  
ご回答いただきました調査票につきましては、同封の返信用封筒に入れ、封をしたうえで**1月27日(金)**までにご返送ください。(切手は不要です)

---

**交野市高齢者保健福祉計画及び  
第9期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査結果報告書**

発行年月：令和5年3月

編集発行：交野市 福祉部 高齢介護課

〒576-0034 大阪府交野市天野が原町5-5-1

TEL：072-893-6409（直通） FAX：072-895-6065