

江戸川区

熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画 改定のための基礎調査報告書 < 概要版 >

令和2年(2020年)5月



〔 目 次 〕

【1】 調査実施の概要	1
1 調査実施の目的.....	1
2 調査の概要.....	1
3 概要版利用上の注意.....	2
【2】 調査結果の概要	4
1 熟年者の健康と生きがいに関する調査.....	4
(1) 性別、現在の満年齢.....	4
(2) 世帯構成.....	4
(3) 日中独居の状況.....	5
(4) 住居の形態.....	5
(5) 健康維持のための取り組み.....	5
(6) 今後取り組みたい活動と活動に参加したいと思わない理由.....	6
(7) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと.....	7
(8) からだを動かすことについて.....	8
(9) 会やグループ等への参加頻度.....	11
(10) 地域の支え手としてできること.....	12
(11) 認知症に関する相談先.....	13
(12) 熟年相談室(地域包括支援センター)の認知度と利用経験.....	14
(13) なごみの家の認知度.....	14
2 介護予防に関する調査.....	15
(1) 性別、現在の満年齢.....	15
(2) 世帯構成.....	15
(3) 日中独居の状況.....	16
(4) 住居の形態.....	16
(5) BMI.....	17
(6) 食事や口の健康.....	18
(7) からだを動かすことについて.....	19
(8) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと.....	21
(9) 介護予防相談の状況と行っていない理由.....	22
(10) 今後の介護予防の取り組み方の希望.....	22
(11) 今後取り組みたい活動と活動に参加したいと思わない理由.....	23
(12) 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件.....	24
(13) 認知症に関する相談先.....	24
(14) 熟年相談室(地域包括支援センター)の認知度と利用経験.....	25
3 介護保険サービス利用に関する調査.....	26
(1) 性別、現在の満年齢.....	26
(2) 世帯構成.....	26

(3) 日中独居の状況	27
(4) 住居の形態	27
(5) 要介護度	27
(6) 介護保険サービスの利用状況	28
(7) 介護保険サービス利用の満足度	28
(8) 今後利用したい介護保険サービス	29
(9) 今後利用したい介護保険以外のサービス	30
(10) 認知症に関する相談先	30
4 熟年者のお元気度チェック調査	31
(1) 性別、現在の満年齢	31
(2) 参加している地域活動と参加回数	32
(3) 現在の生活に対する生きがいやはりあい	33
(4) 現在参加している余暇活動・社会参加活動	33
5 介護保険制度と介護予防に関する調査	34
(1) 性別、現在の満年齢	34
(2) 世帯構成	34
(3) 就労状況	35
(4) 介護の経験	35
(5) 高齢化の進展への関心度	36
(6) 若年性認知症の認知度	36
(7) 老後の寝たきりや認知症への不安	37
(8) 家族の老後の寝たきりや認知症への不安	37
(9) 老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること	38
(10) 家族が老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること	39
(11) 福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え	40
(12) 介護保険料負担の増加を抑制するために講ずるべき手段	40
(13) 国や区が重点を置くべき施策	41
(14) なごみの家の認知度	41
6 区民向け5調査間の比較結果	42
(1) 健康状態	42
(2) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	43
(3) 週に1回以上の外出	44
(4) 近所の人とのつきあいの程度	45
(5) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	46
(6) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向	46
(7) 認知症に関する相談先	47
(8) 成年後見制度の認知度	48
(9) 成年後見制度の利用意向	48
(10) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方や介護を受けたい場所	49
(11) 在宅で暮らし続けるために必要なこと	49

(12)介護保険サービスの利用のあり方についての考え	50
(13)介護保険料についての考え	50
(14)区の熟年者施策の充実度	51
(15)今後充実すべき熟年者施策	52
7 介護保険サービス事業者調査	53
(1)実施している介護サービス事業	53
(2)事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス	54
(3)質の向上のための取り組み状況	55
(4)人材確保のための取り組み状況	56
(5)人材確保において困っていること	56
(6)医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なこと	57
(7)認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと	57
(8)熟年相談室(地域包括支援センター)との連携状況	58
(9)熟年相談室(地域包括支援センター)に充実してほしい役割	58
(10)医療機関との連携状況	59
(11)医療との連携のために必要なこと	59
(12)区に充実・支援してほしいこと	60
(13)今後力を入れるべき熟年者施策	61
(14)区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの	62
(15)看取り介護に対応していく上での課題	62
8 介護支援専門員調査	63
(1)性別、現在の年齢	63
(2)介護支援専門員としての実務年数	63
(3)担当している利用者数	64
(4)支援や対応に困難を感じているケースの状況	65
(5)認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと	66
(6)医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと	66
(7)医療との連携のために必要なこと	67
(8)熟年相談室(地域包括支援センター)に充実してほしい役割	67
(9)充実すべき介護保険以外のサービス	68
(10)区に支援・充実してほしいこと	69
(11)区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの	69
9 在宅介護実態調査	70
(1)主な介護者の本人との関係	70
(2)主な介護者の性別	70
(3)主な介護者の年齢	70
(4)介護のための離職の有無	71
(5)保険外の支援・サービスの利用状況	71
(6)在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	72
(7)主な介護者の勤務形態	72

(8) 主な介護者の働き方の調整	73
(9) 主な介護者の就労継続見込み	73
(10) 主な介護者が不安に感じる介護	74

【 1 】 調査実施の概要

1 調査実施の目的

本調査は、令和3年度～令和5年度を計画期間とする「熟年しあわせ計画」及び「第8期介護保険事業計画」改定の基礎資料として用いるために実施した。

2 調査の概要

調査名	熟年者の健康と生きがいに 関する調査	介護予防に関する調査	介護保険サービス利用に 関する調査
調査方法	郵送配布－郵送回収		
調査対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない区民 (令和元年11月1日現在)	フレイル予防質問票に該当する65歳以上の区民 (令和元年11月1日現在)	65歳以上の要介護認定を受け、施設サービス、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホームを利用していない区民 (令和元年11月1日現在)
抽出方法	介護保険被保険者台帳より無作為抽出	健康診査等の結果より無作為抽出	介護保険被保険者台帳より無作為抽出
調査期間	令和元年12月6日～12月26日		
対象者 及び 回収率	対象者数：2,200 有効回収数：1,385 有効回収率：63.0%	対象者数：150 有効回収数：112 有効回収率：74.7%	対象者数：1,400 有効回収数：808 有効回収率：57.7%

調査名	熟年者のお元気度 チェック調査	介護保険制度と介護予防 に関する調査
調査方法	活動場所での配布－回収 (郵送回収を含む)	郵送配布－郵送回収
調査対象者	リズム運動、くすのきクラブ、くすのきカルチャー教室、シルバー人材センター、ウォーキング、にこにこ運動教室の参加者	50歳以上65歳未満の区民
抽出方法	—	住民基本台帳より無作為抽出
調査期間	令和元年12月6日～ 令和2年1月10日	令和元年12月6日～ 12月26日
対象者 及び 回収率	対象者数：648 有効回収数：510 有効回収率：78.7%	対象者数：800 有効回収数：356 有効回収率：44.5%

調査名	介護保険サービス事業者調査	介護支援専門員調査	在宅介護実態調査
調査方法	郵送配布－郵送回収		認定調査員による聞き取り
調査対象者	区内で介護保険サービスを提供している事業所	居宅介護支援事業所等に属する介護支援専門員	在宅の要支援・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る方
抽出元	事業者名簿		－
調査期間	令和元年12月6日～12月26日		令和元年12月2日～令和2年2月25日
対象者及び回収率	対象者数：442 有効回収数：261 有効回収率：59.0%	対象者数：508 有効回収数：357 有効回収率：70.3%	対象者数：1,000 有効回収数：706 有効回収率：70.6%

3 概要版利用上の注意

①n (number of case の略)について

百分率 (%) を算出する基数となる実数は、n として表示している。

②図表の単位について

本文中に掲載したグラフ及びクロス集計の単位は、特にことわりのないかぎり、「%」で表している。

③百分率について

百分率 (%) は、すべて小数点以下第2位を四捨五入した数値であるため、合計が100%にならない場合がある。

また、その質問の回答者数を基数 (n) としていることから、複数回答の質問は全ての百分率 (%) を合計すると100%を超えることがある。

④図表の「-」表記について

図表中では、“-”を用いていることがある。それは、選択肢の回答者がいなかったことを表している。

⑤単純集計及び分析について

各質問の「単純集計」を行い、その特徴等を記述している。

単純集計のグラフにおいては、傾向をよりわかりやすくするために、選択肢を百分率（%）の大きなものから小さなものへと並びかえた「ランキング集計」を行っている場合がある。

⑥統計数値の記述について

統計数値を記述するにあたって、複数のことをまとめて表現する場合などに、割での表記を用いることがある。その際の目安は、おおむね以下のとおりとしているが、状況に応じて、△割台、△割以上、△割前後などとまとめている場合もある。

(例)

数値	表現
17.0～19.9%	約2割
20.0～20.9%	2割
21.0～22.9%	2割を超える、2割強
23.0～26.9%	2割台半ば
27.0～29.9%	約3割

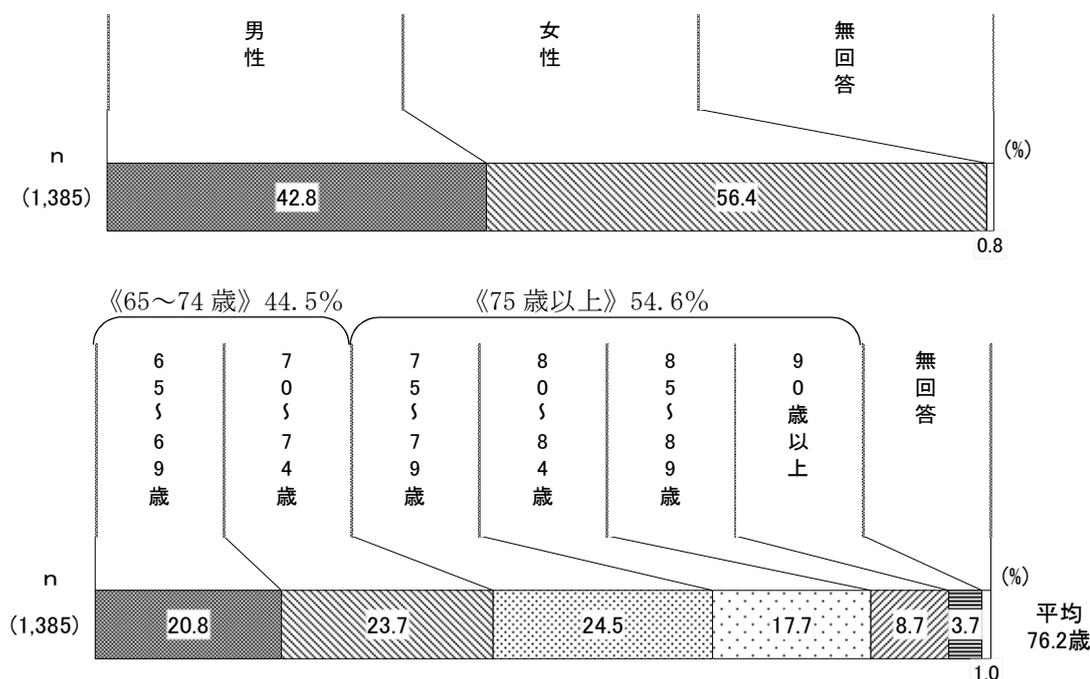
【2】 調査結果の概要

1 熟年者の健康と生きがいに関する調査

(1) 性別、現在の満年齢

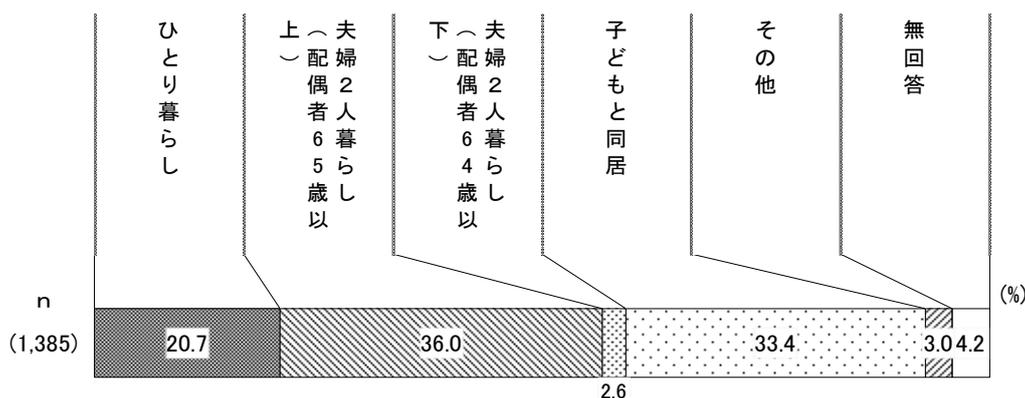
性別は、「男性」が42.8%、「女性」が56.4%と、女性の方が約14ポイント高い。

年齢は、「65～69歳」が20.8%、「70～74歳」が23.7%で、これらを合わせた《65～74歳》は44.5%となっている。一方、「75～79歳」(24.5%)、「80～84歳」(17.7%)、「85～89歳」(8.7%)、「90歳以上」(3.7%)を合わせた《75歳以上》は54.6%である。平均は76.2歳となっている。



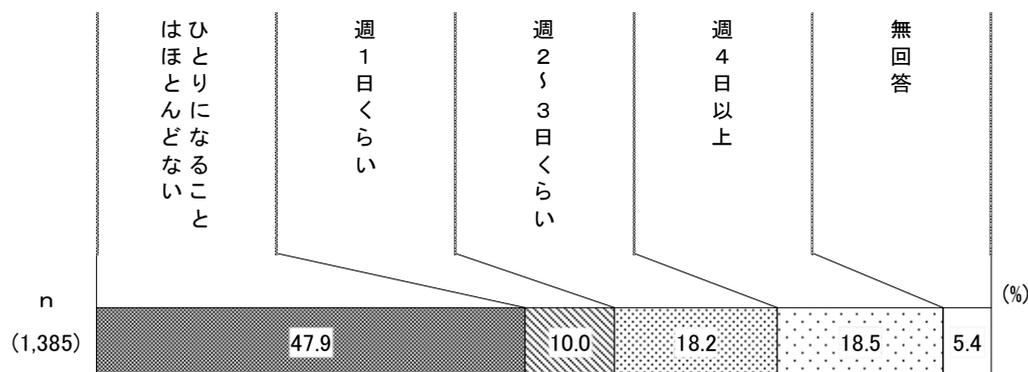
(2) 世帯構成

世帯構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が36.0%で最も高く、次いで「子どもと同居」が33.4%、「ひとり暮らし」が20.7%となっている。



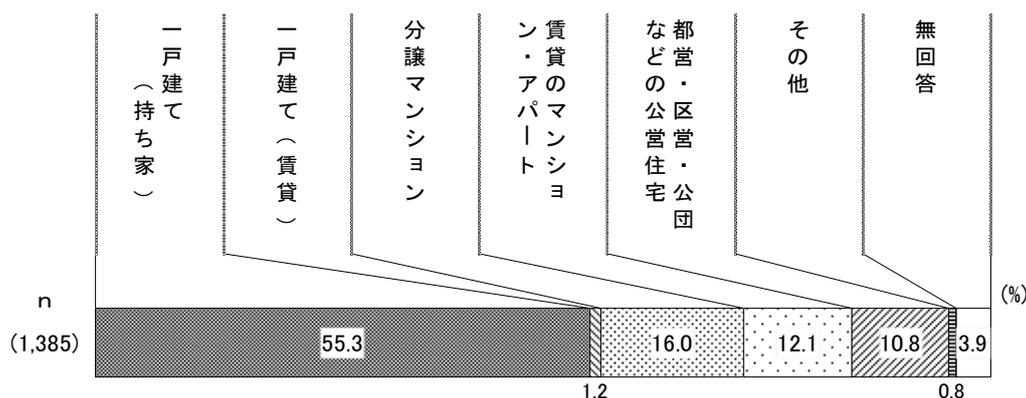
(3) 日中独居の状況

日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が47.9%で最も高いが、その一方で、「週4日以上」が18.5%みられる。



(4) 住居の形態

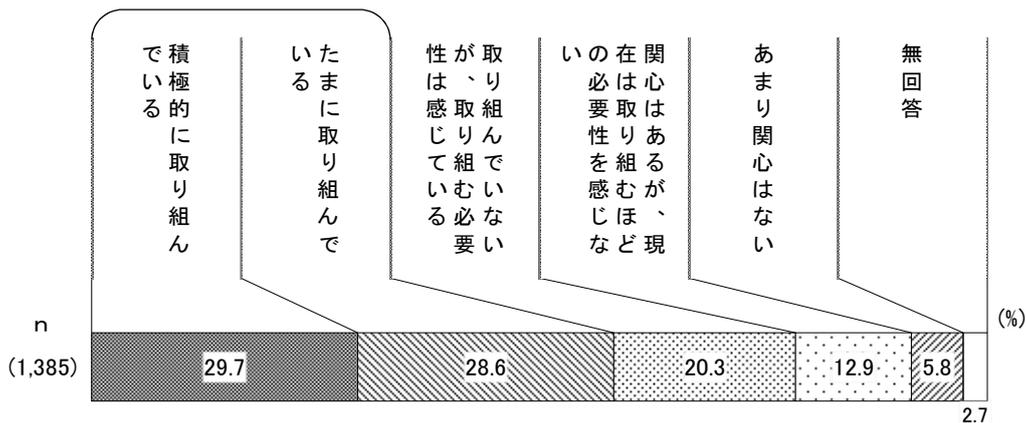
住居の形態は、「一戸建て（持ち家）」が55.3%で最も高く、次いで「分譲マンション」が16.0%、「賃貸のマンション・アパート」が12.1%などとなっている。



(5) 健康維持のための取り組み

健康維持のための取り組みは、「積極的に取り組んでいる」が29.7%と最も高く、「たまに取り組んでいる」が28.6%である。これらを合わせた《取り組んでいる》は58.3%となっている。一方、「取り組んでいないが、取り組む必要性は感じている」が20.3%、「関心はあるが、現在は取り組むほどの必要性を感じない」が12.9%、「あまり関心はない」が5.8%となっている。

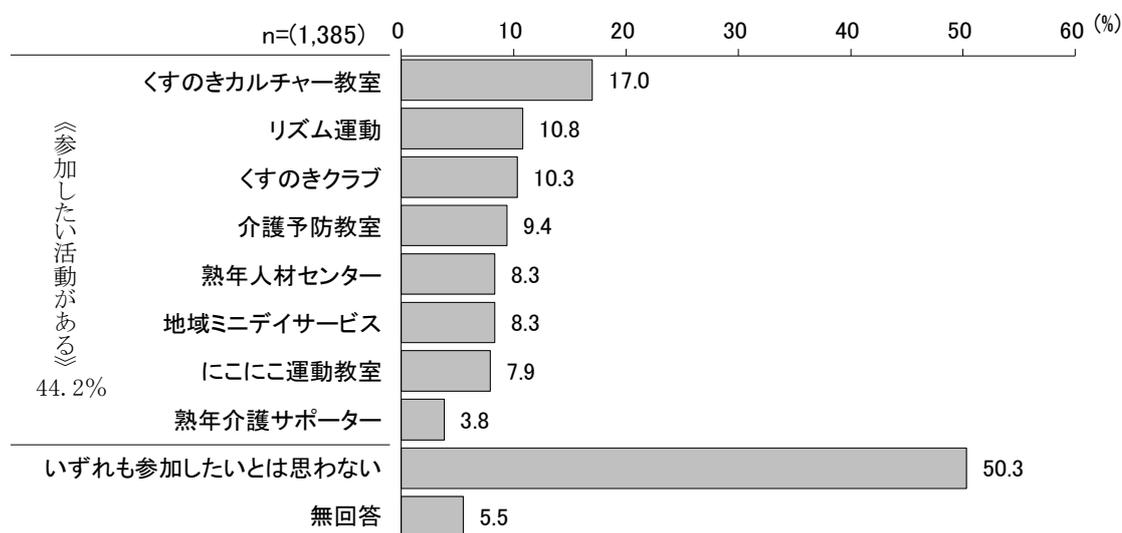
《取り組んでいる》58.3%



(6) 今後取り組みたい活動と活動に参加したいと思わない理由

今後取り組みたい活動では、《参加したい活動がある》が44.2%だが、「いずれも参加したいとは思わない」が50.3%と高くなっている。

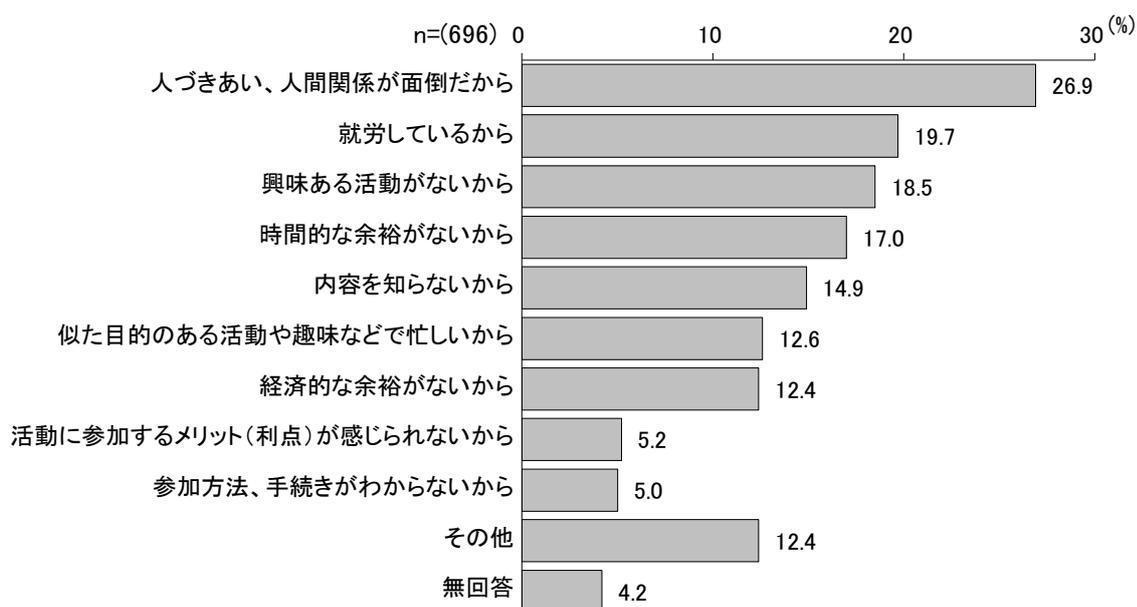
参加したい活動の中では、「くすのきカルチャー教室」が17.0%で、次いで「リズム運動」が10.8%、「くすのきクラブ」が10.3%などとなっている。



※《参加したい活動がある》=100%－「いずれも参加したいとは思わない」－「無回答」

今後取り組みたい活動で、「いずれも参加したいとは思わない」と回答した人に、その理由をたずねた。

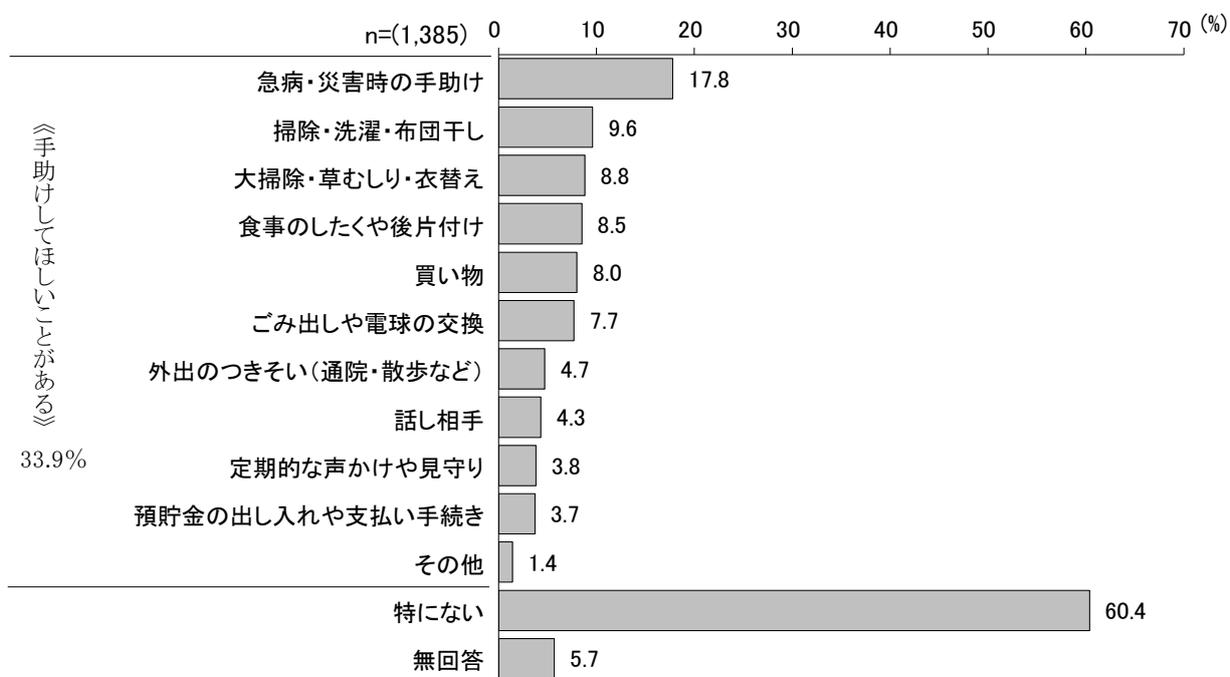
その結果、「人づきあい、人間関係が面倒だから」が26.9%で最も高く、次いで「就労しているから」が19.7%、「興味ある活動がないから」が18.5%、「時間的な余裕がないから」が17.0%などとなっている。



(7) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

日常生活の中で手助けしてほしいと思うことでは、《手助けしてほしいことがある》が33.9%、「特にない」が60.4%となっている。

手助けしてほしいことの中では、「急病・災害時の手助け」が17.8%で最も高くなっている。



※《手助けしてほしいことがある》 = 100% - 「特にない」 - 「無回答」

(8) からだを動かすことについて

運動器機能の評価

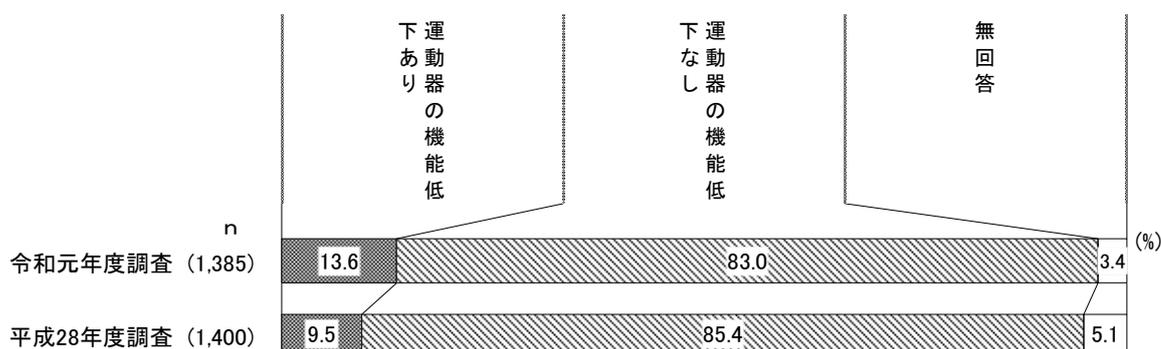
設問内容	配点	選択肢	
①階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	0	1. できるし、している	58.9%
	0	2. できるけどしていない	18.6%
	1	3. できない	17.5%
	0	無回答	5.1%
②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	0	1. できるし、している	75.7%
	0	2. できるけどしていない	8.7%
	1	3. できない	10.1%
	0	無回答	5.5%
③15分位続けて歩いていますか。	0	1. できるし、している	81.5%
	0	2. できるけどしていない	9.1%
	1	3. できない	5.1%
	0	無回答	4.3%
④過去1年間に転んだことがありますか。	1	1. 何度もある	8.4%
	1	2. 1度ある	21.4%
	0	3. ない	65.8%
	0	無回答	4.4%
⑤転倒に対する不安は大きいですか。	1	1. とても不安である	16.2%
	1	2. やや不安である	35.2%
	0	3. あまり不安でない	22.9%
	0	4. 不安でない	21.4%
	0	無回答	4.3%

★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

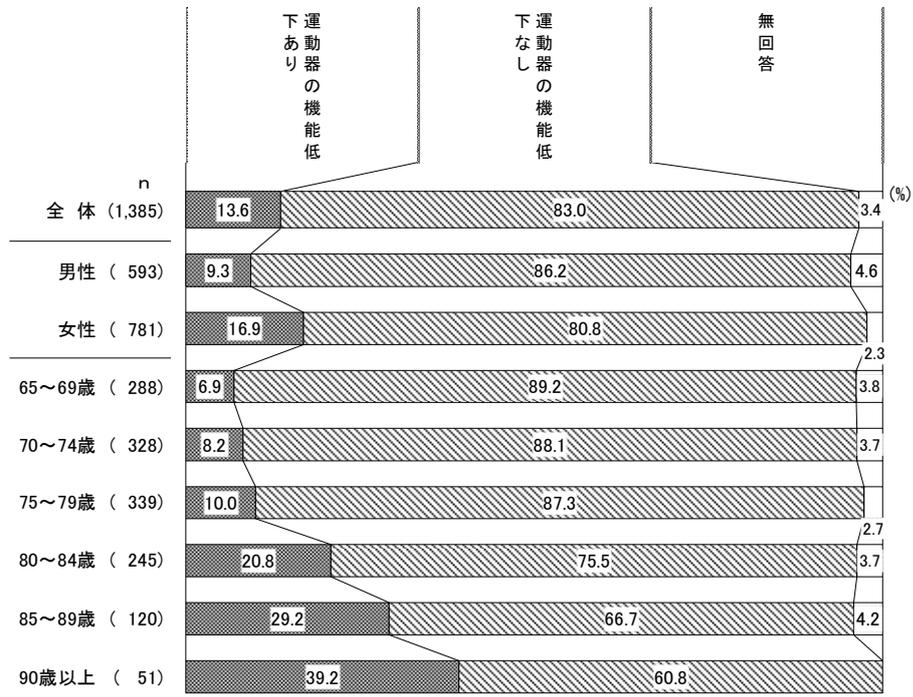
これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、運動器の機能低下を問うものとされており、5つの設問で3問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された場合は、運動器機能の低下している高齢者と考えられている。

結果としては、「運動器の機能低下あり」は13.6%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。



性別でみると、「運動器の機能低下あり」は女性の方が男性より約8ポイント高くなっている。
 年齢別でみると、「運動器の機能低下あり」は、年齢が上がるほど高く、80歳～84歳で2割を超え、90歳以上で39.2%となっている。



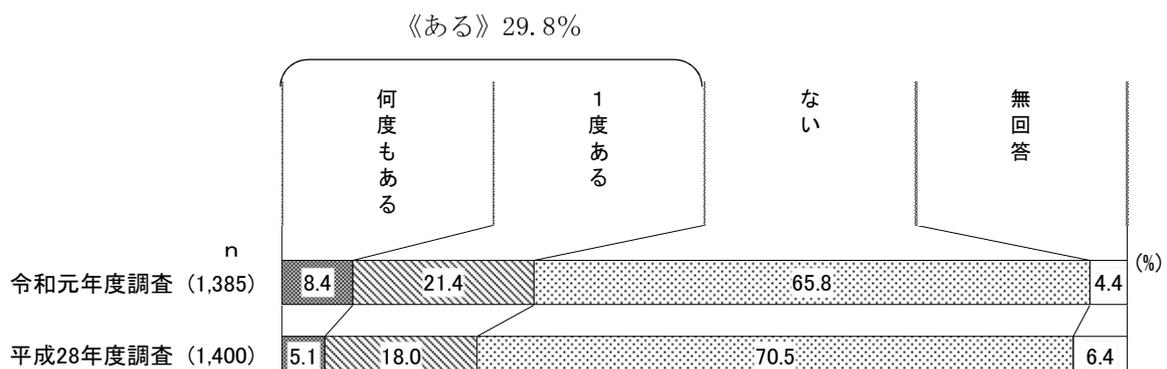
転倒経験と転倒への不安

設問内容
④過去1年間に転んだことがありますか。
⑤転倒に対する不安は大きいですか。

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、転倒リスクを問うものとされており、“④過去1年間に転んだことがあるか”で、「何度もある」か「1度ある」に該当する選択肢が回答された場合は、転倒リスクのある高齢者と考えられている。

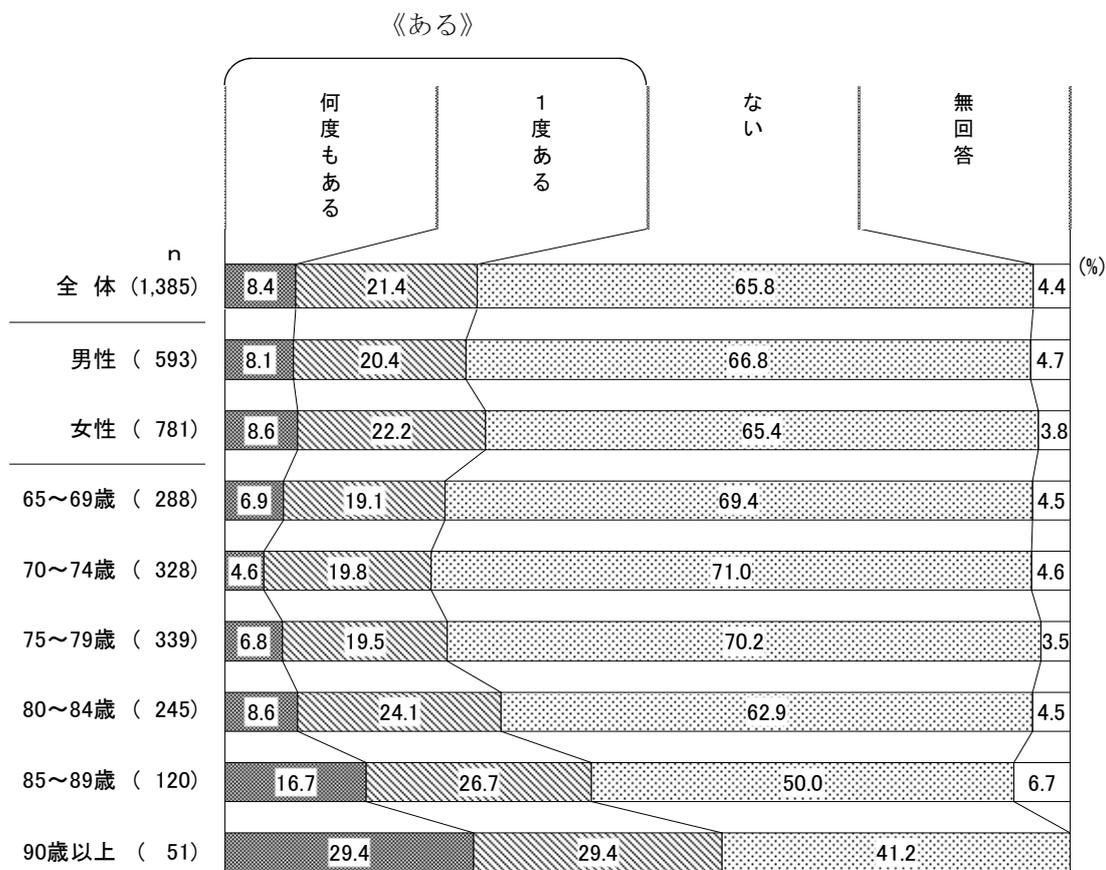
転倒経験は、「何度もある」が8.4%、「1度ある」が21.4%で、これらを合わせた《ある》は29.8%である。

平成28年度調査と比較すると、《ある》が約7ポイント増加している。



性別では、特に大きな違いはみられない。

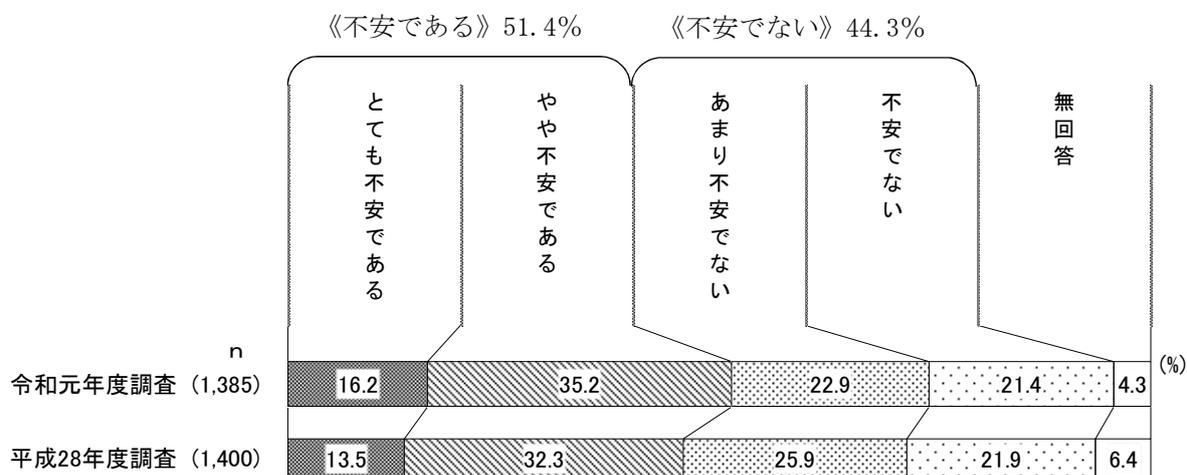
年齢別でみると、《ある》は、おおむね年齢が上がるほど高く、85歳～89歳で43.4%、90歳以上で58.8%となっている。



⑤転倒に対する不安の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても不安である」が16.2%で、「やや不安である」が35.2%で最も高くなっている。これらを合わせた《不安である》は51.4%である。一方、「あまり不安でない」(22.9%)と「不安でない」(21.4%)を合わせた《不安でない》は44.3%となっている。

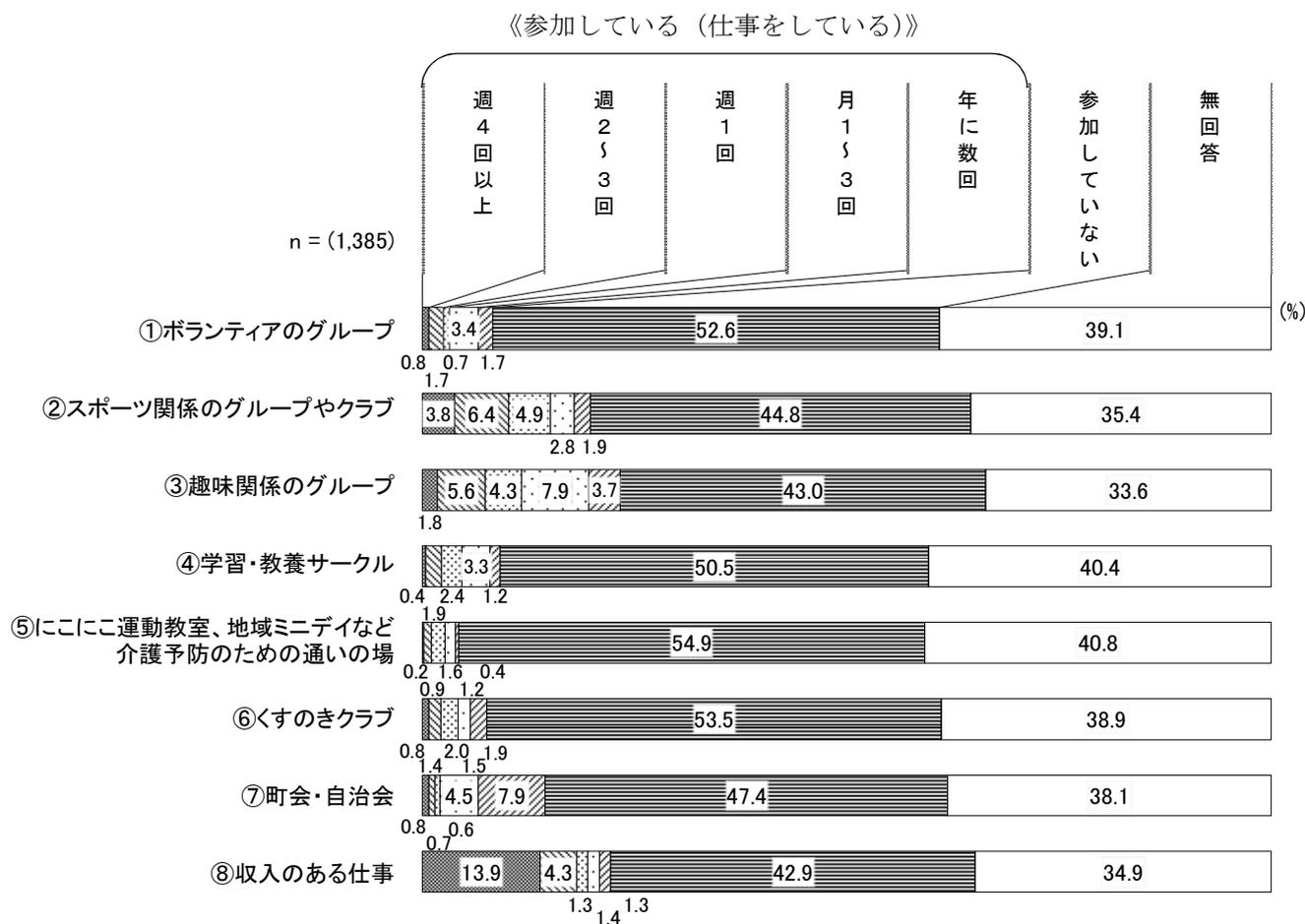
平成28年度調査と比較すると、《不安である》が約6ポイント増加している。



(9) 会やグループ等への参加頻度

会やグループ等への参加頻度は、「参加していない」がいずれも高く、“⑤にこここ運動教室、地域ミニデイなど介護予防のための通いの場”、“⑥くすのきクラブ”、“①ボランティアのグループ”、“④学習・教養サークル”は5割台となっている。

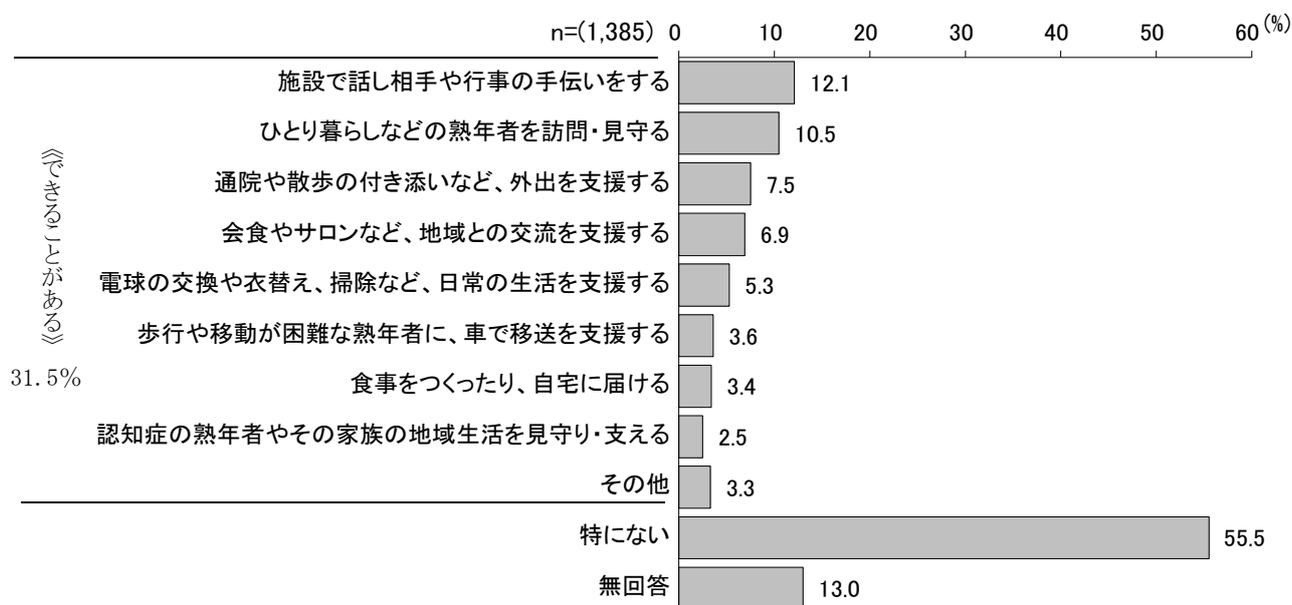
「週4回以上」は、“⑧収入のある仕事”が13.9%で最も高い。「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた《参加している（仕事をしている）》は、“③趣味関係のグループ”が23.3%で最も高く、次いで“⑧収入のある仕事”が22.2%などとなっている。



(10) 地域の支え手としてできること

地域の支え手としてできることは、《できることがある》が31.5%、「特にない」が55.5%となっている。

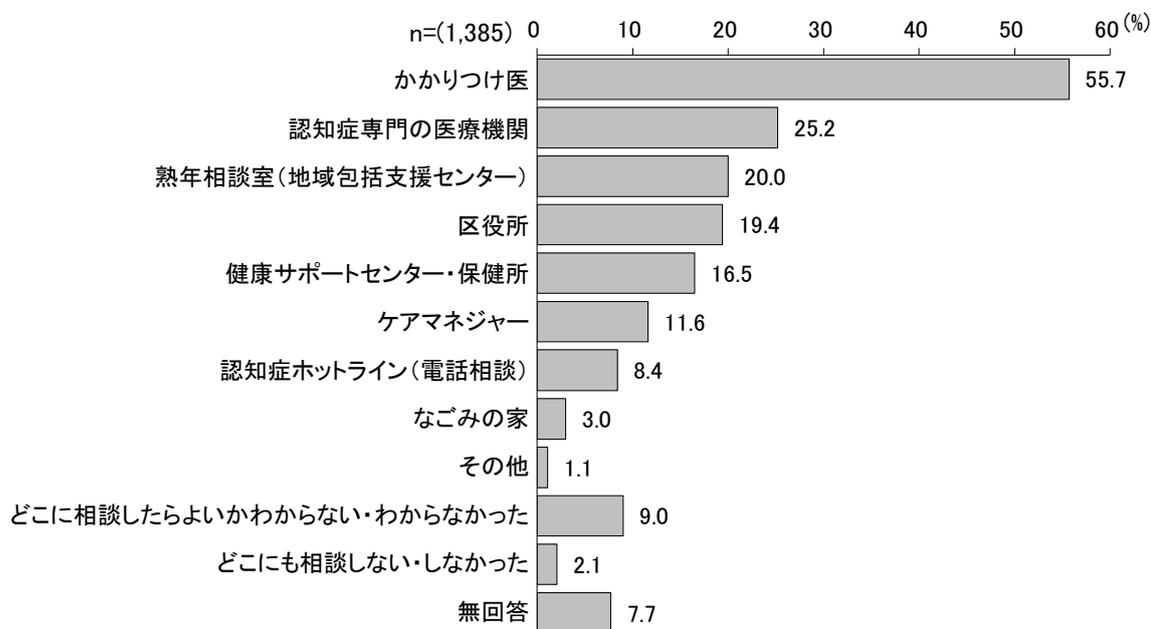
できることの中では、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」が12.1%、「ひとり暮らしなどの熟年者を訪問・見守る」が10.5%などとなっている。



※ 《できることがある》 = 100% - 「特にない」 - 「無回答」

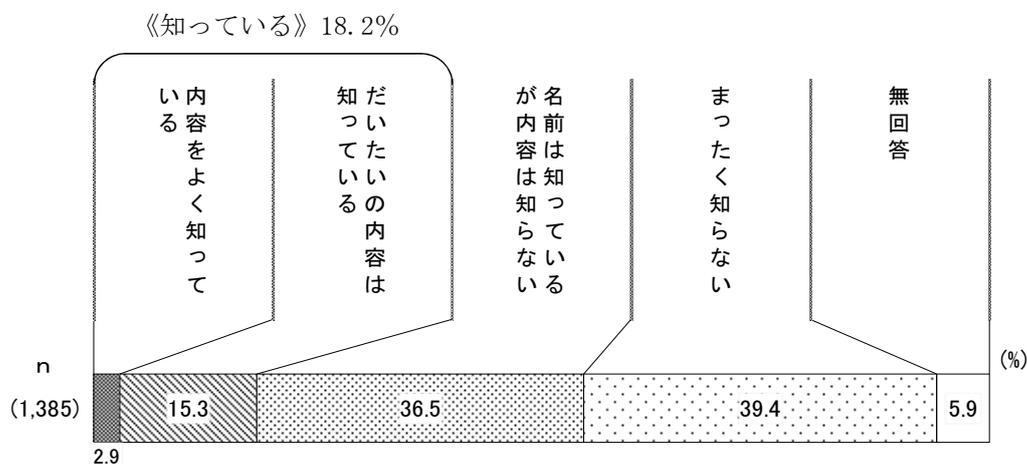
(11) 認知症に関する相談先

認知症に関する相談先は、「かかりつけ医」が55.7%で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が25.2%となっている。このほか、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が20.0%、「区役所」が19.4%でおおむね並んでいる。一方、「どこに相談したらよいかわからない・わからなかった」が9.0%と約1割みられる。



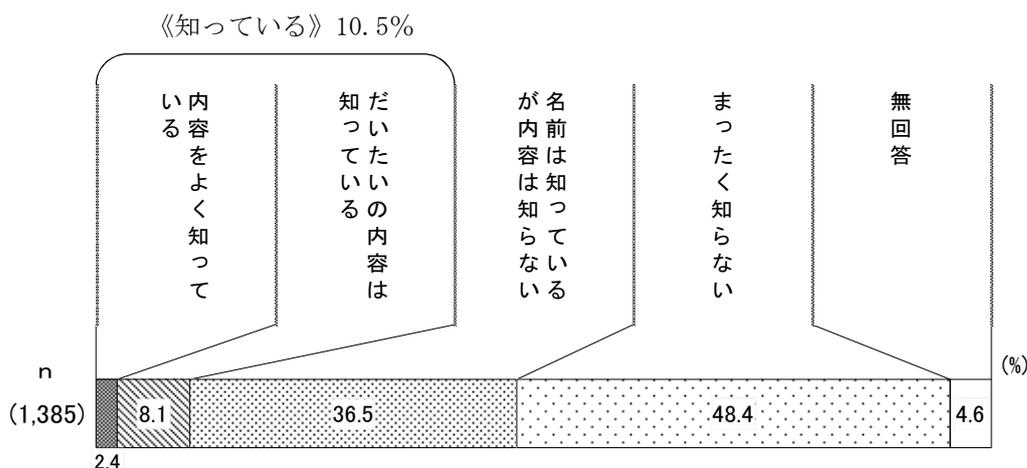
(12) 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験

熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度は、「内容をよく知っている」が2.9%、「だいたいの内容は知っている」が15.3%で、これらを合わせた《知っている》は18.2%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が36.5%となっている。一方、「まったく知らない」が39.4%である。



(13) なごみの家の認知度

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が2.4%、「だいたいの内容は知っている」が8.1%で、これらを合わせた《知っている》は10.5%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が36.5%となっている。一方、「まったく知らない」が48.4%である。

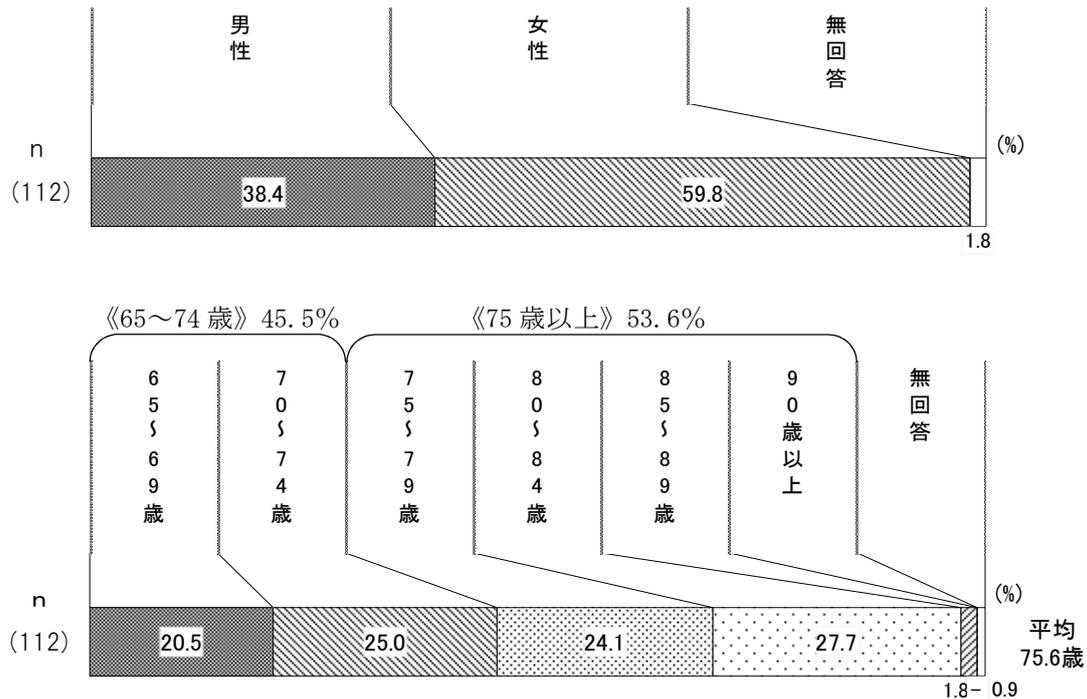


2 介護予防に関する調査

(1) 性別、現在の満年齢

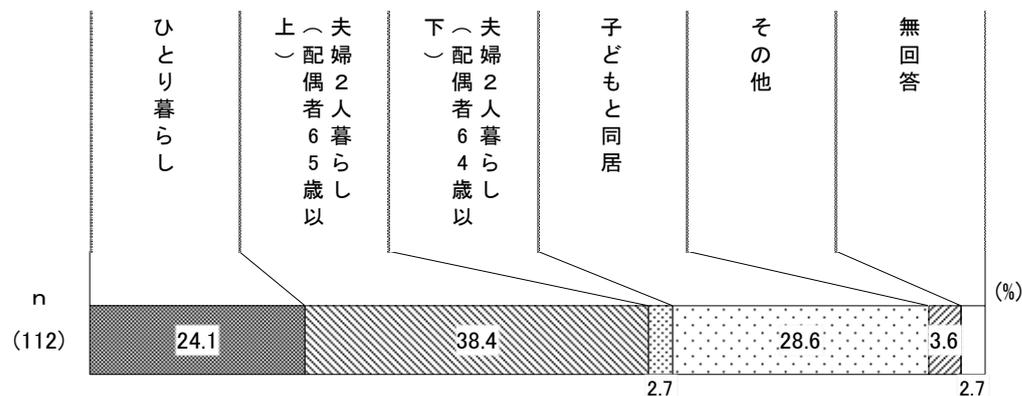
性別は、「男性」が38.4%、「女性」が59.8%と、女性の方が約21ポイント高い。

年齢は、「65～69歳」が20.5%、「70～74歳」が25.0%で、これらを合わせた《65～74歳》は45.5%となっている。一方、「75～79歳」(24.1%)、「80～84歳」(27.7%)、「85～89歳」(1.8%)、「90歳以上」(0.0%)を合わせた《75歳以上》は53.6%である。平均は75.6歳となっている。



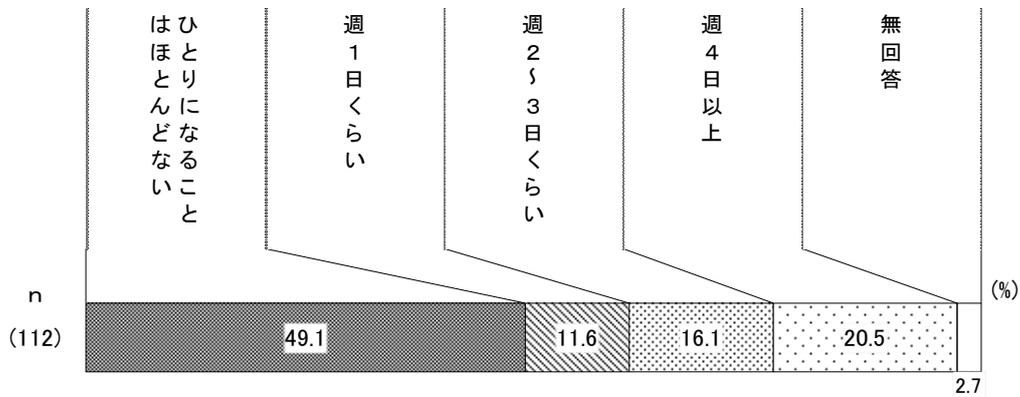
(2) 世帯構成

世帯構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が38.4%で最も高く、次いで「子どもと同居」が28.6%、「ひとり暮らし」が24.1%となっている。



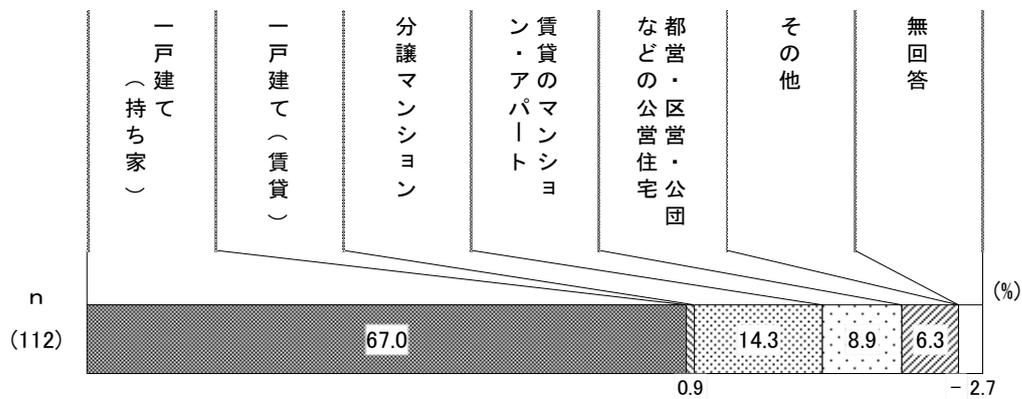
(3) 日中独居の状況

日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が49.1%で最も高い。その一方で、「週2～3日くらい」が16.1%、「週4日以上」が20.5%みられる。



(4) 住居の形態

住居の形態は、「一戸建て（持ち家）」が67.0%で最も高く、次いで「分譲マンション」が14.3%、「賃貸のマンション・アパート」が8.9%などとなっている。



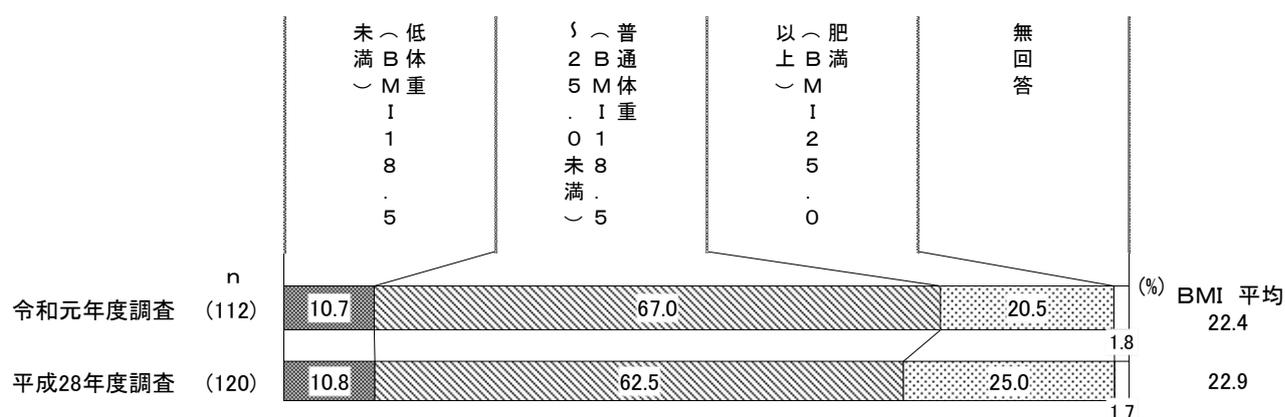
(5) BMI

※ご回答いただいた身長・体重によりBMIを求めた。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、低栄養の傾向を問うものとされており、BMIが18.5未満の場合、低栄養が疑われる高齢者と考えられている。

身長と体重の結果をもとにBMIを算出したところ、「低体重（BMI 18.5未満）」が10.7%、「普通体重（BMI 18.5～25.0未満）」が67.0%、「肥満（BMI 25.0以上）」が20.5%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「普通体重（BMI 18.5～25.0未満）」が約5ポイント増加し、逆に、「肥満（BMI 25.0以上）」が約5ポイント減少している。



※BMI (Body Mass Index=体格指数) とは

体格の判定について広く用いられている指標で、次の式で導くことができ、「22」が標準とされている

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

BMIの判定基準は、18.5未満が「低体重」、18.5～25.0未満が「普通体重」、25.0以上が「肥満」となる

(6) 食事や口の健康

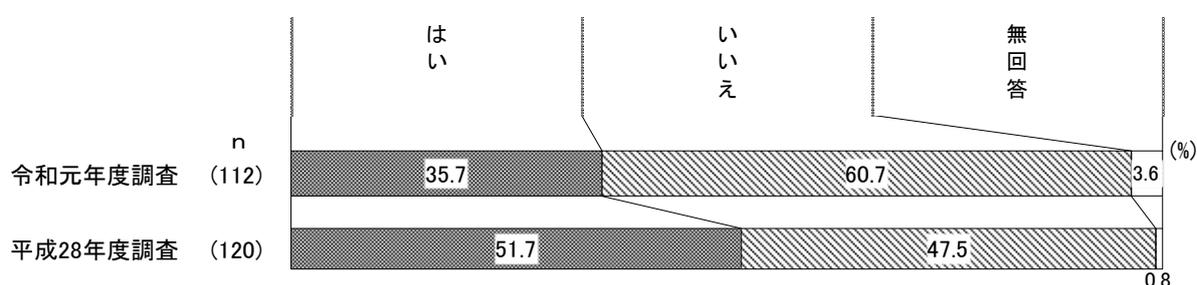
ア 咀嚼機能

設問内容	
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、口腔機能の低下のうち咀嚼機能の低下を問うものとされており、「はい」は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が35.7%である。

平成28年度調査と比較すると、「はい」が16ポイント減少している。



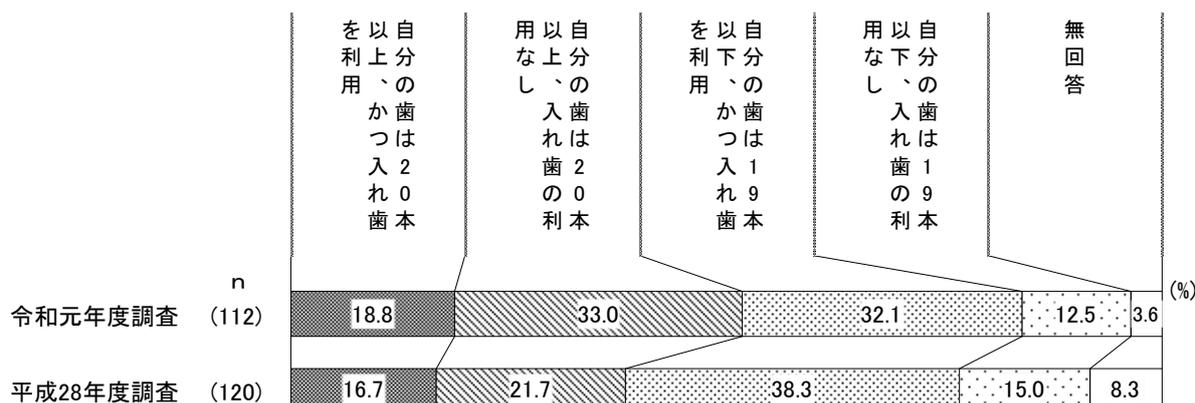
イ 義歯の有無と歯数

設問内容	
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)	

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、高齢者の口腔の健康状態や義歯の使用状況の把握により、地域の歯科医療や口腔機能の向上に関するニーズの把握の参考となるものとされている。

結果としては、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が33.0%、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が32.1%で、おおむね並んでいる。

平成28年度調査と比較すると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が約11ポイント増加し、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が約6ポイント減少している。



(7) からだを動かすことについて

運動器機能の評価

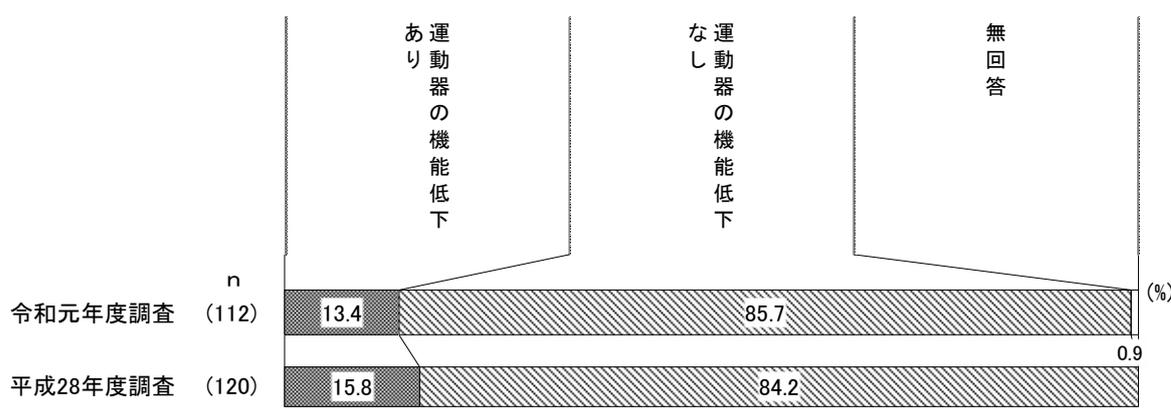
設問内容	配点	選択肢	
①階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	0	1. できるし、している	64.3%
	0	2. できるけどしていない	22.3%
	1	3. できない	13.4%
②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	0	1. できるし、している	76.8%
	0	2. できるけどしていない	14.3%
	1	3. できない	8.0%
	0	無回答	0.9%
③15分位続けて歩いていますか。	0	1. できるし、している	83.9%
	0	2. できるけどしていない	10.7%
	1	3. できない	4.5%
	0	無回答	0.9%
④過去1年間に転んだことがありますか。	1	1. 何度もある	8.0%
	1	2. 1度ある	26.8%
	0	3. ない	65.2%
⑤転倒に対する不安は大きいですか。	1	1. とても不安である	17.0%
	1	2. やや不安である	35.7%
	0	3. あまり不安でない	34.8%
	0	4. 不安でない	12.5%

★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、運動器の機能低下を問うものとされており、5つの設問で3問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された場合は、運動器機能の低下している高齢者と考えられている。

結果としては、「運動器の機能低下あり」は13.4%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。



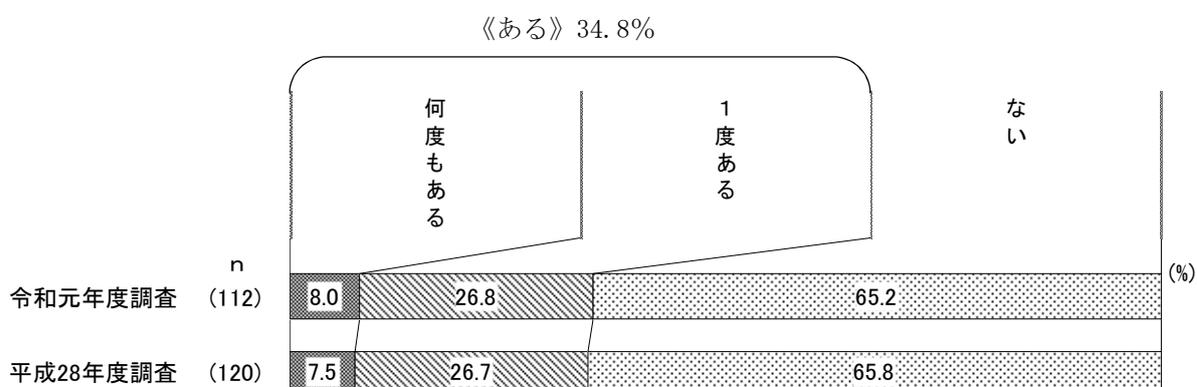
転倒経験と転倒への不安

設問内容
④過去1年間に転んだことがありますか。
⑤転倒に対する不安は大きいですか。

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、転倒リスクを問うものとされており、“④過去1年間に転んだことがあるか”で、「何度もある」か「1度ある」に該当する選択肢が回答された場合は、転倒リスクのある高齢者と考えられている。

結果としては、「何度もある」が8.0%、「1度ある」が26.8%で、これらを合わせた《ある》は34.8%である。

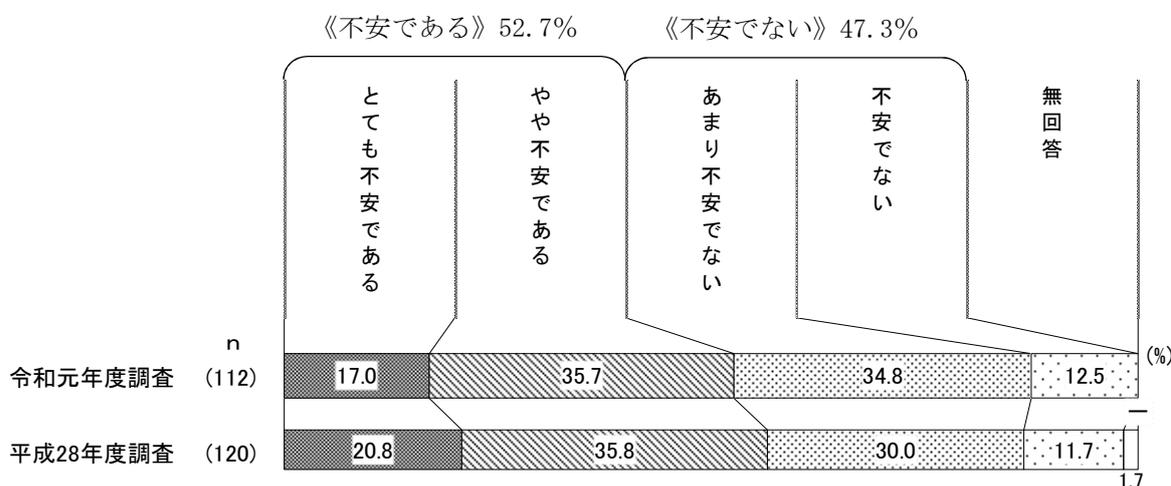
平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。



⑤転倒に対する不安の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても不安である」が17.0%で、「やや不安である」が35.7%で最も高くなっている。これらを合わせた《不安である》は52.7%である。一方、「あまり不安でない」(34.8%)と「不安でない」(12.5%)を合わせた《不安でない》は47.3%となっている。

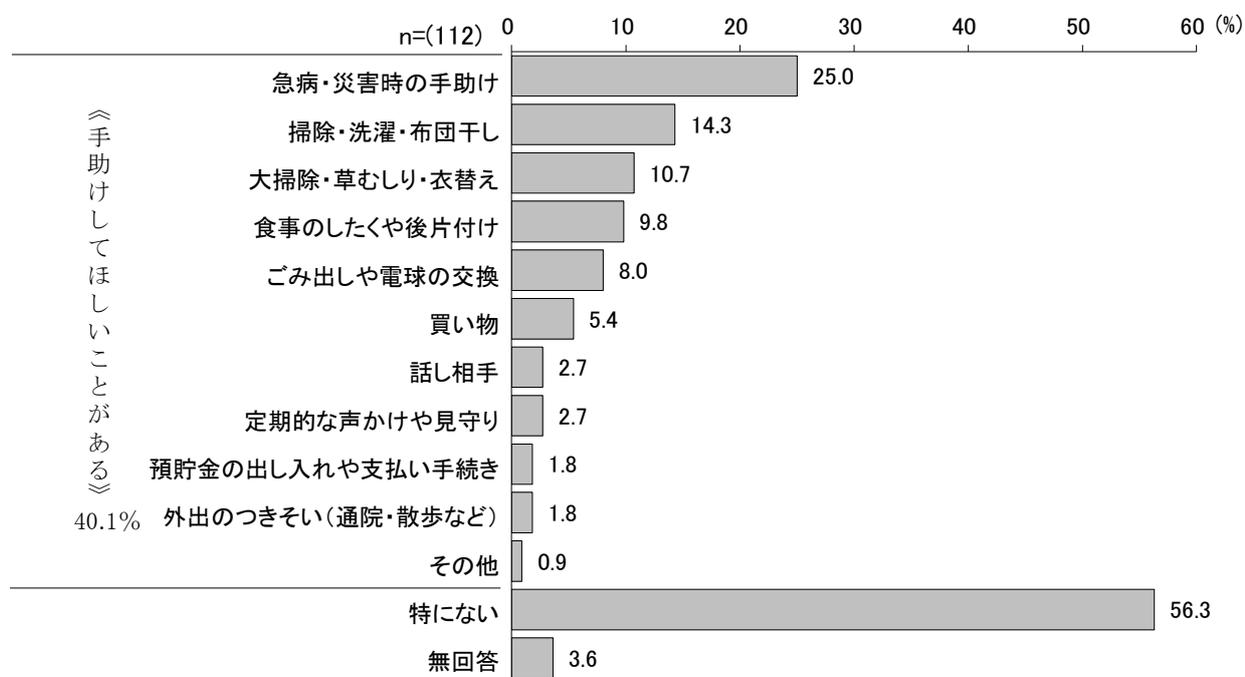
平成28年度調査と比較すると、《不安である》が若干減少し、「不安でない」が約6ポイント増加している。



(8) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

日常生活の中で手助けしてほしいと思うことでは、《手助けしてほしいことがある》が40.1%、「特にない」が56.3%となっている。

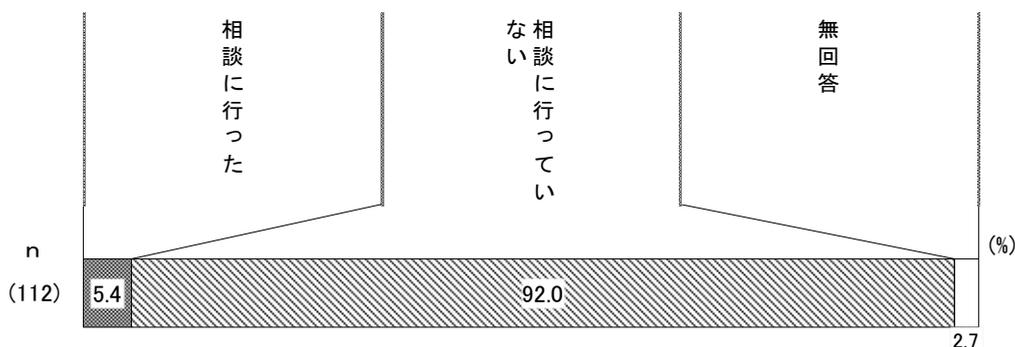
手助けしてほしいことの中では、「急病・災害時の手助け」が25.0%で最も高く、次いで「掃除・洗濯・布団干し」が14.3%となっている。



※《手助けしてほしいことがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

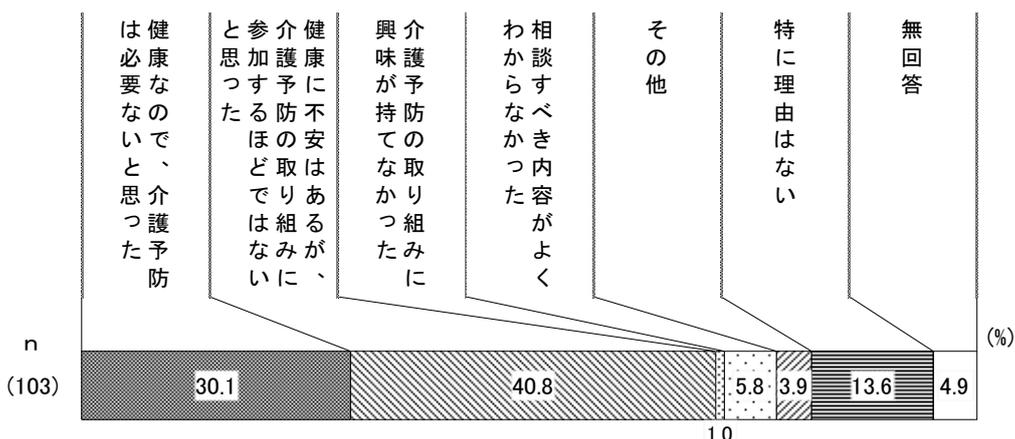
(9) 介護予防相談の状況と行っていない理由

介護予防相談のために熟年相談室に「相談に行った」は5.4%である。



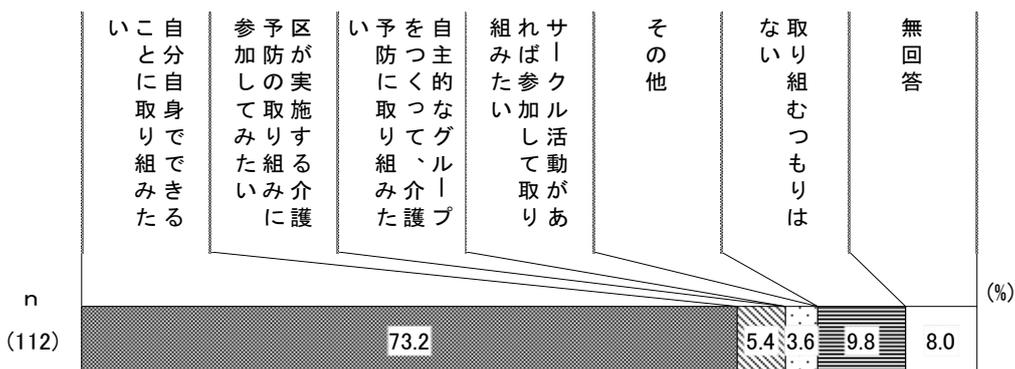
「相談に行っていない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「健康に不安はあるが、介護予防の取り組みに参加するほどではないと思った」が40.8%で最も高く、次いで「健康なので、介護予防は必要ないと思った」が30.1%となっている。



(10) 今後の介護予防の取り組み方の希望

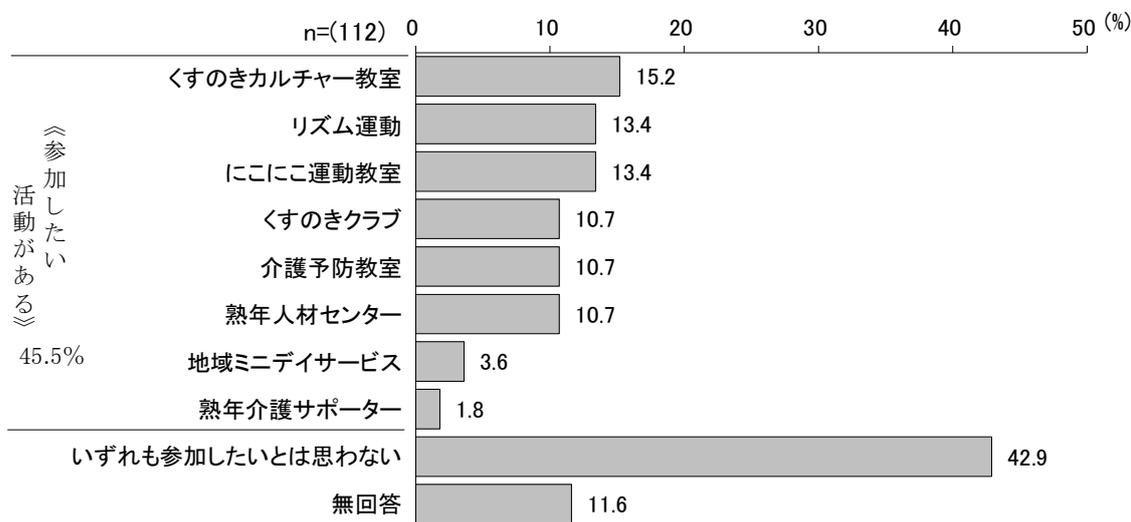
今後の介護予防の取り組み方の希望は、「自分自身でできることに取り組みたい」が73.2%で最も高くなっている。一方、「取り組むつもりはない」が9.8%みられる。



(11) 今後取り組みたい活動と活動に参加したいと思わない理由

今後取り組みたい活動では、《参加したい活動がある》が45.5%だが、「いずれも参加したいとは思わない」も42.9%と高くなっている。

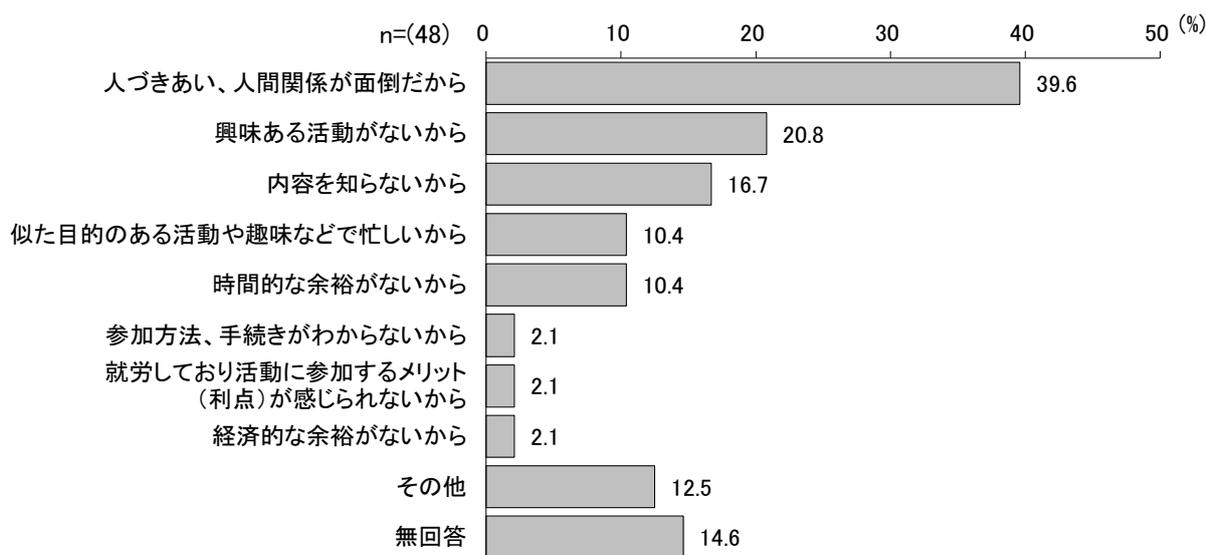
参加したい活動の中では、「くすのきカルチャー教室」が15.2%、「リズム運動」と「にこにこ運動教室」が13.4%などとなっている。



※《参加したい活動がある》＝100%－「いずれも参加したいとは思わない」－「無回答」

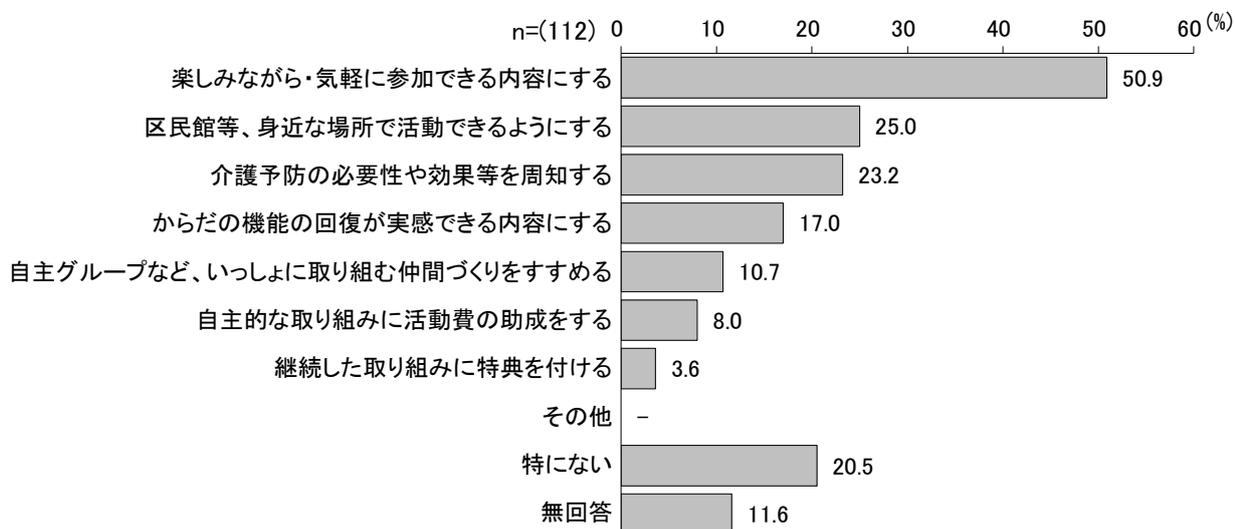
今後取り組みたい活動で、「いずれも参加したいとは思わない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「人づきあい、人間関係が面倒だから」が39.6%で最も高く、次いで「興味ある活動がないから」が20.8%、「内容を知らないから」が16.7%などとなっている。



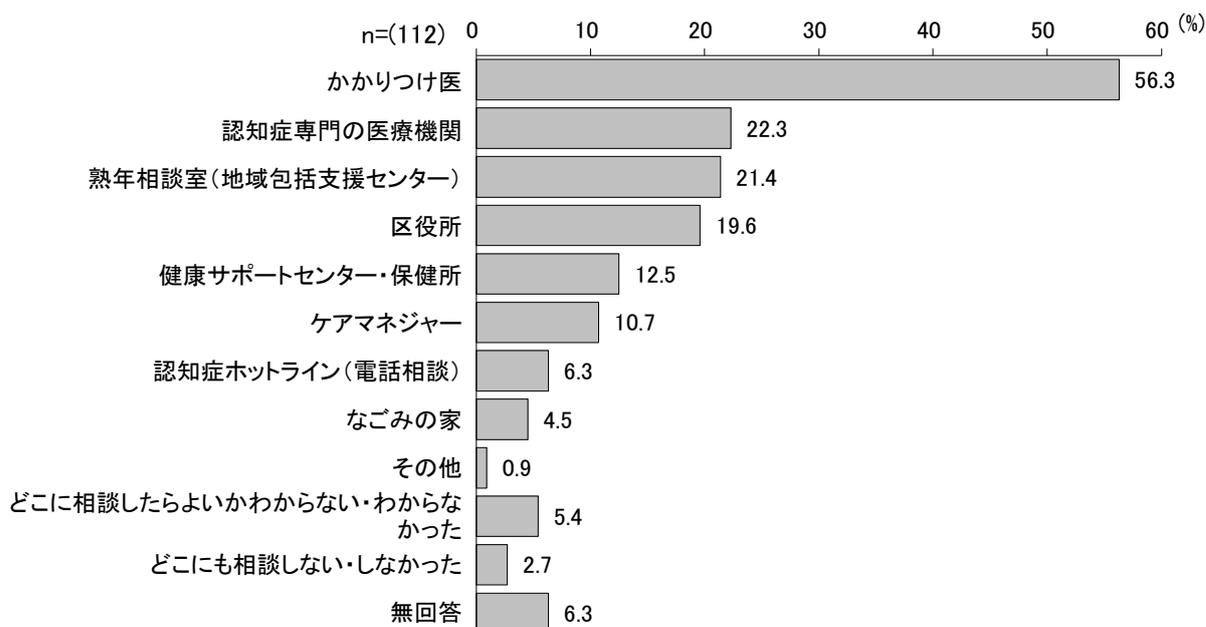
(12) 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件

介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件は、「楽しみながら・気軽に参加できる内容にする」が50.9%で最も高く、次いで「区民館等、身近な場所で活動できるようにする」が25.0%、「介護予防の必要性や効果等を周知する」が23.2%でおおむね並んでいる。



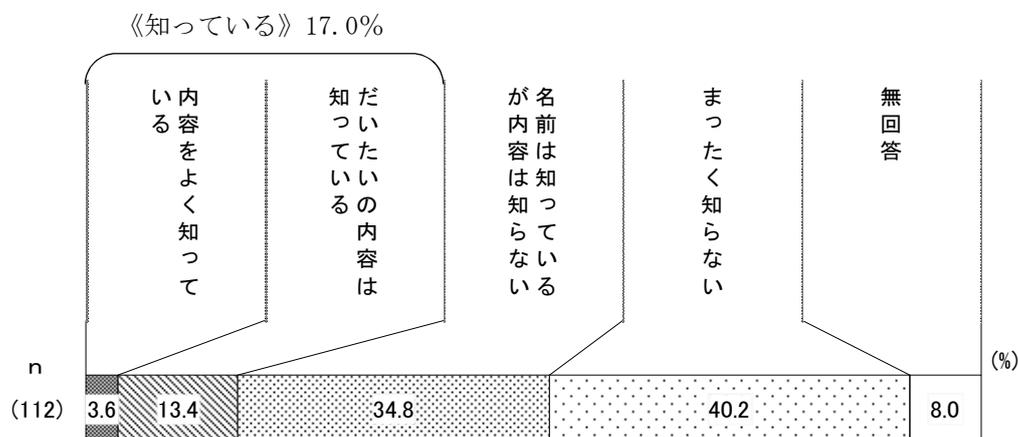
(13) 認知症に関する相談先

認知症に関する相談先は、「かかりつけ医」が56.3%で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が22.3%、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が21.4%、「区役所」が19.6%でおおむね並んでいる。



(14) 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験

熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度は、「内容をよく知っている」が3.6%、「だいたいの内容は知っている」が13.4%で、これらを合わせた《知っている》は17.0%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が34.8%となっている。一方、「まったく知らない」が40.2%である。

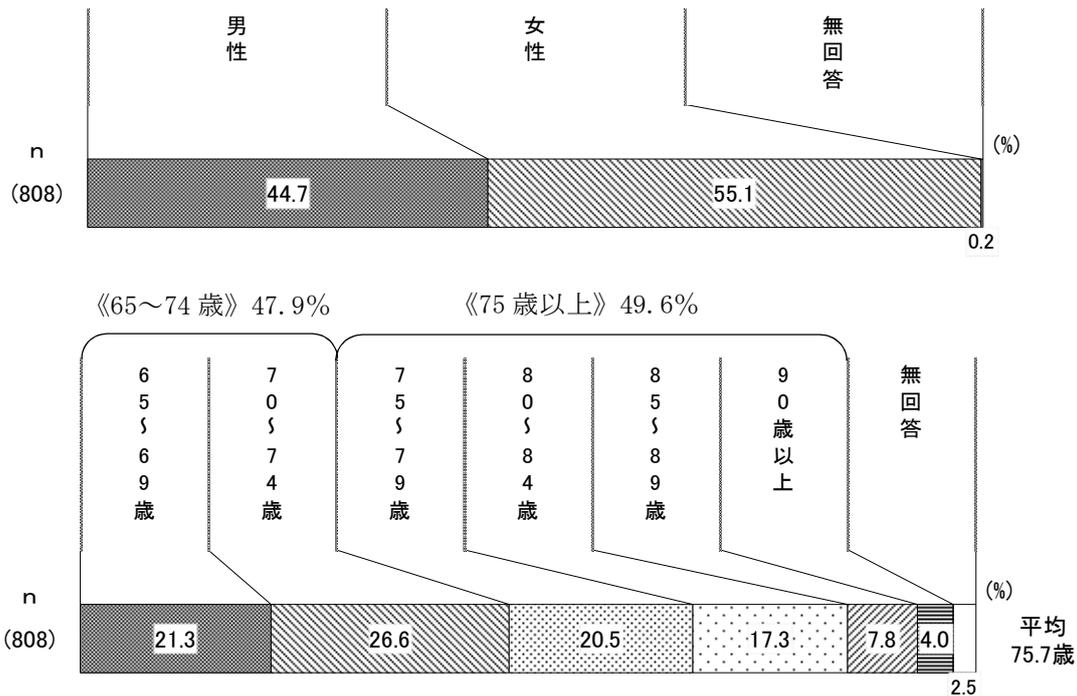


3 介護保険サービス利用に関する調査

(1) 性別、現在の満年齢

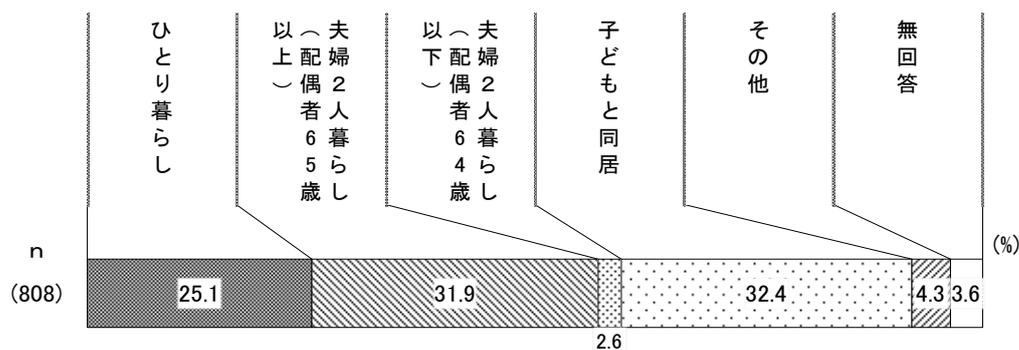
性別は、「男性」が44.7%、「女性」が55.1%と、女性の方が約10ポイント高い。

年齢は、「65～69歳」が21.3%で、「70～74歳」が26.6%と最も高く、これらを合わせた《65～74歳》は47.9%となっている。一方、「75～79歳」(20.5%)、「80～84歳」(17.3%)、「85～89歳」(7.8%)、「90歳以上」(4.0%)を合わせた《75歳以上》は49.6%である。平均は75.7歳となっている。



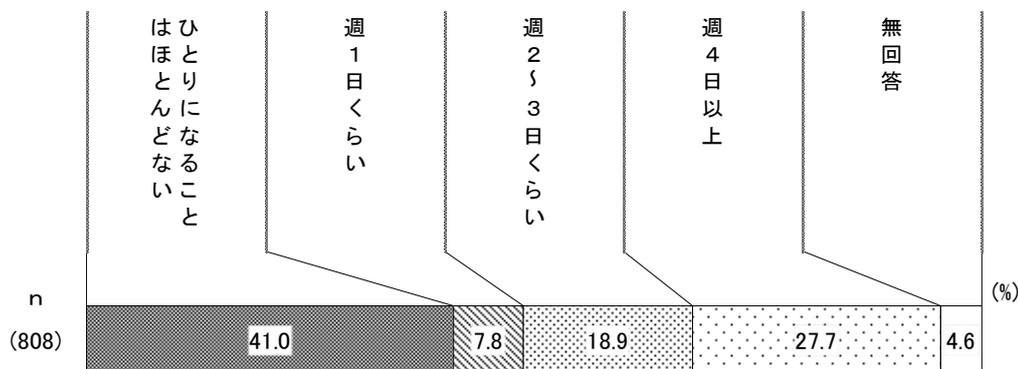
(2) 世帯構成

世帯構成は、「子どもと同居」が32.4%、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が31.9%とおおむね並んで高く、次いで「ひとり暮らし」が25.1%となっている。



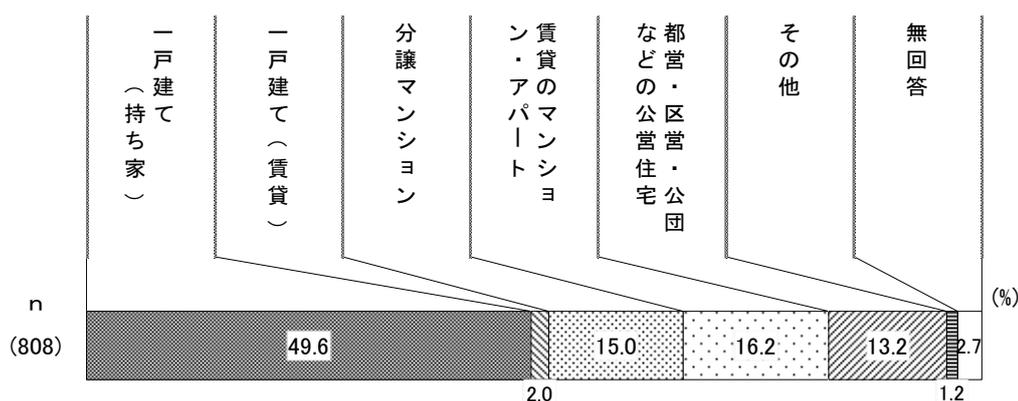
(3) 日中独居の状況

日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が41.0%で最も高くなっている。その一方、「週2～3日くらい」が18.9%、「週4日以上」が27.7%みられる。



(4) 住居の形態

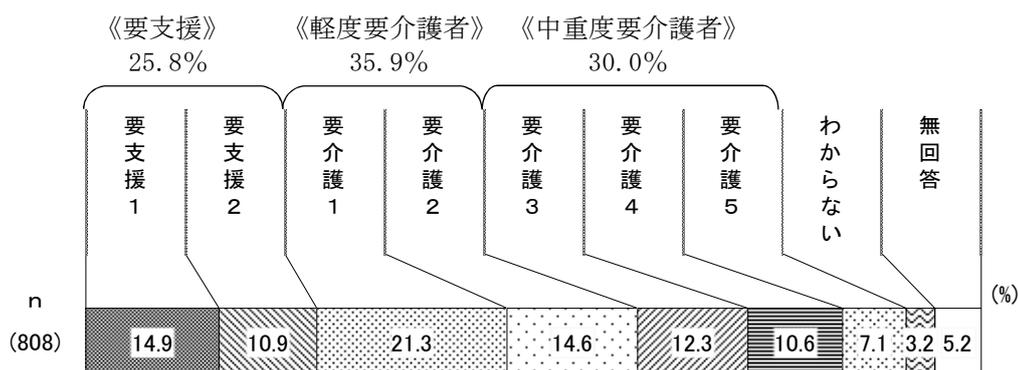
住居の形態は、「一戸建て（持ち家）」が49.6%で最も高くなっている。次いで「賃貸のマンション・アパート」が16.2%、「分譲マンション」が15.0%、「都営・区営・公団などの公営住宅」が13.2%でおおむね並んでいる。



(5) 要介護度

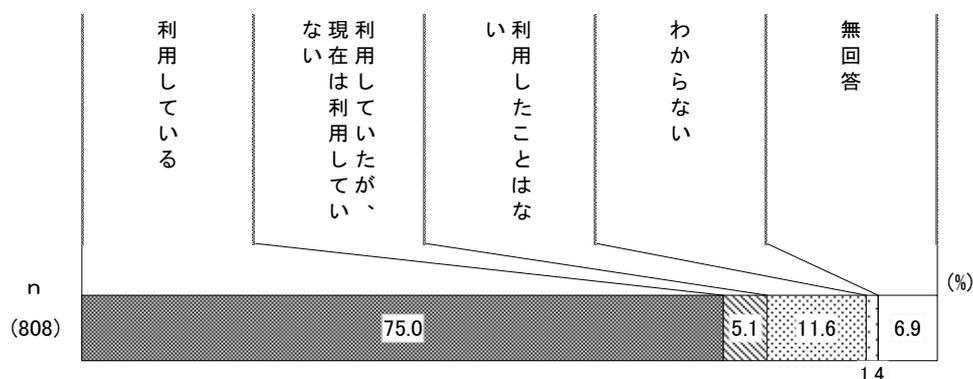
要介護度は、「要介護1」が21.3%で最も高く、次いで「要支援1」が14.9%、「要介護2」が14.6%などとなっている。

「要支援1」と「要支援2」（10.9%）を合わせた《要支援》は25.8%、「要介護1」と「要介護2」を合わせた《軽度要介護者》は35.9%、「要介護3」（12.3%）、「要介護4」（10.6%）、「要介護5」（7.1%）を合わせた《中重度要介護者》は30.0%である。



(6) 介護保険サービスの利用状況

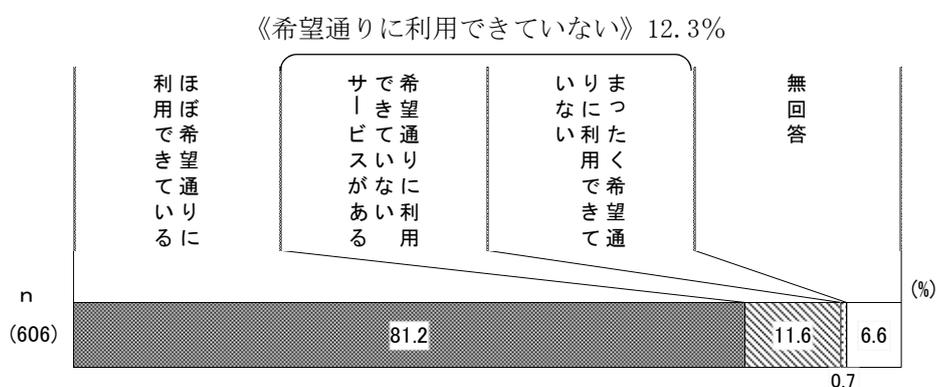
介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が75.0%で、「利用したことはない」「利用していたが、現在は利用していない」が11.6%、「利用していたが、現在は利用していない」が5.1%となっている。



(7) 介護保険サービス利用の満足度

介護保険サービスを「利用している」と回答した人に、その満足度をたずねた。

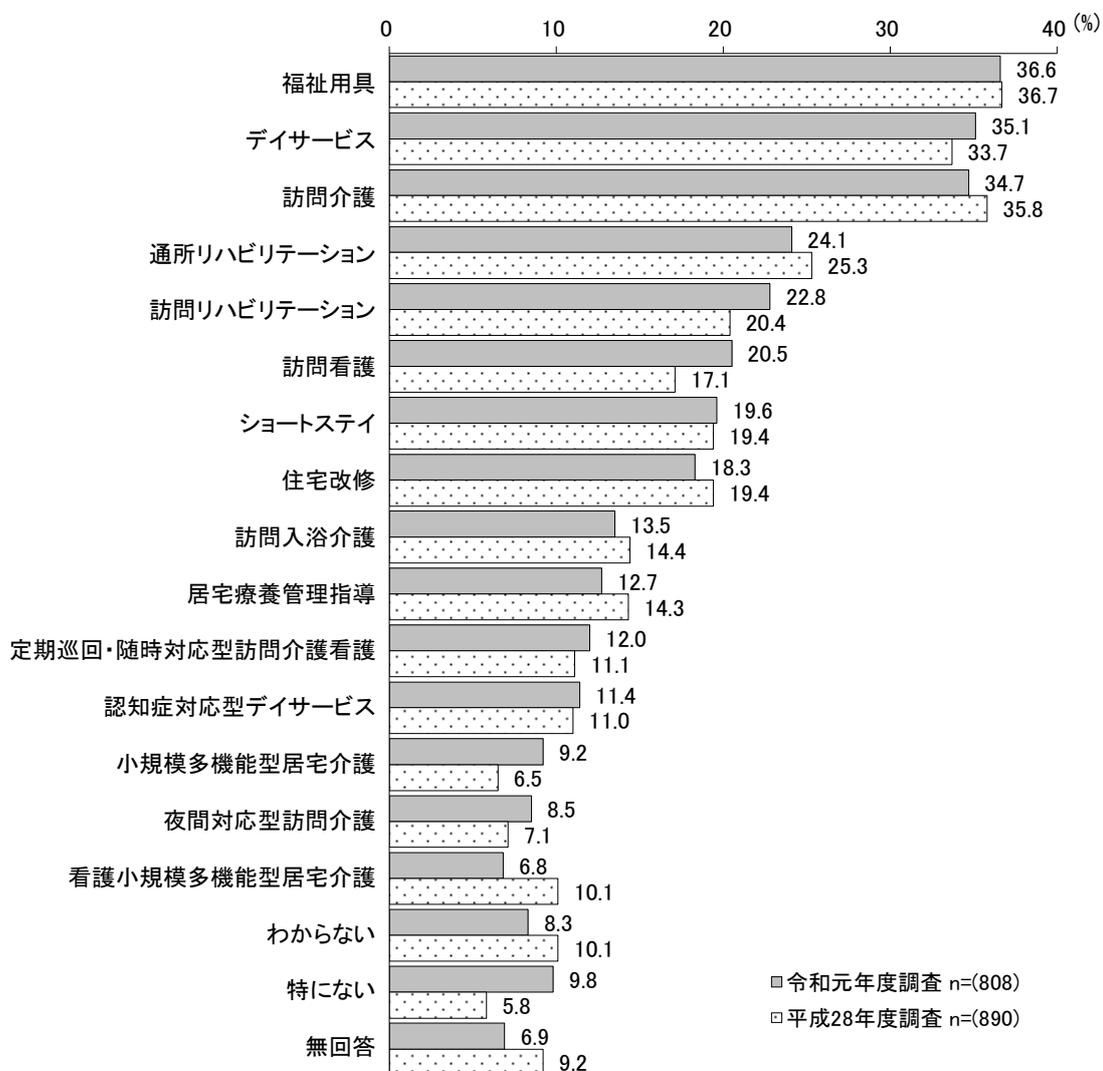
その結果、「ほぼ希望通りに利用できている」が81.2%となっている。一方、「希望通りに利用できていないサービスがある」(11.6%)と「まったく希望通りに利用できていない」(0.7%)を合わせた《希望通りに利用できていない》は12.3%である。



(8) 今後利用したい介護保険サービス

今後利用したい（し続けたい）介護保険サービスは、「福祉用具」が36.6%、「デイサービス」が35.1%、「訪問介護」が34.7%と、上位3項目がおおむね並んで高い。このほか、「通所リハビリテーション」が24.1%、「訪問リハビリテーション」が22.8%などとなっている。

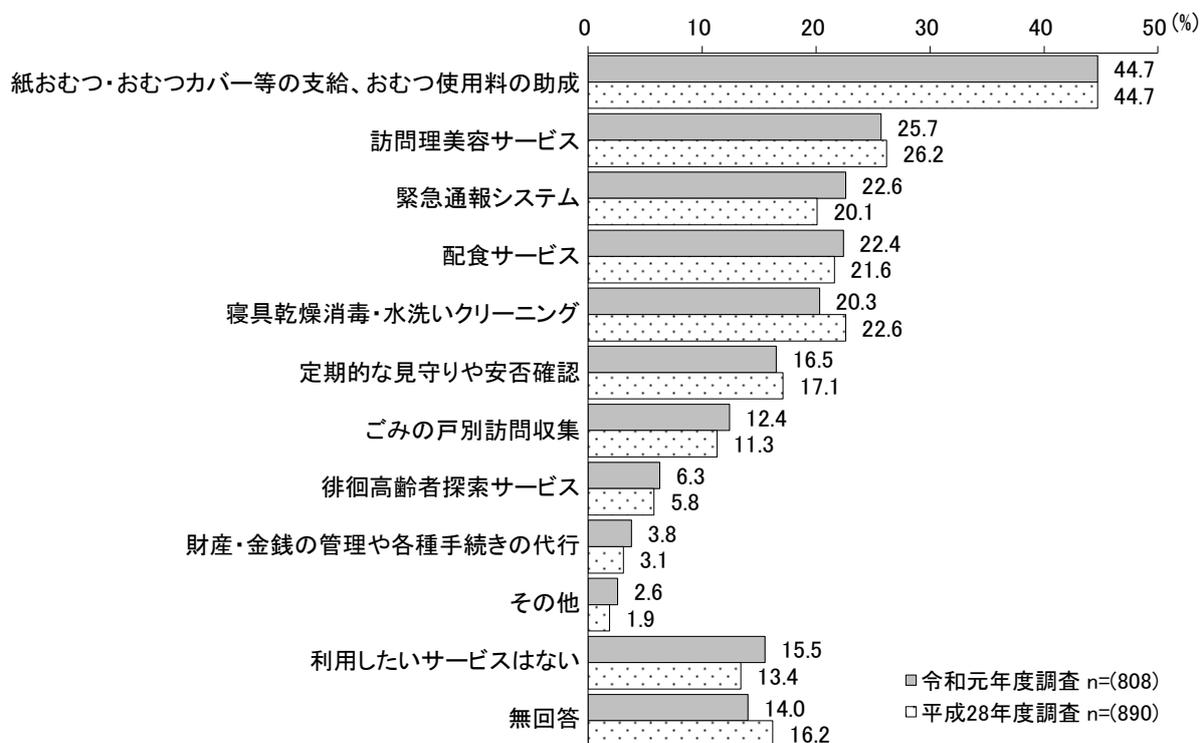
平成28年度調査と比較すると、順位、割合とも特に大きな違いはみられない。



(9) 今後利用したい介護保険以外のサービス

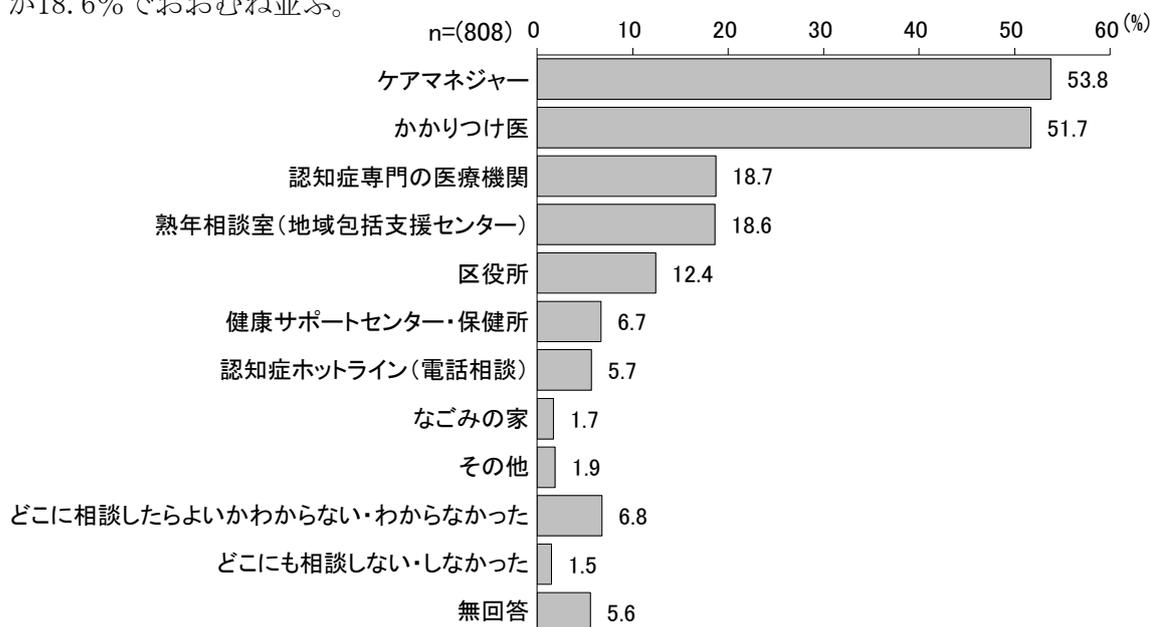
今後利用したい介護保険以外のサービスは、「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」が44.7%で最も高く、次いで「訪問理美容サービス」が25.7%となっている。このほか、「緊急通報システム」が22.6%、「配食サービス」が22.4%、「寝具乾燥消毒・水洗いクリーニング」が20.3%でおおむね並んでいる。

平成28年度調査と比較すると、順位、割合とも特に大きな違いはみられない。



(10) 認知症に関する相談先

認知症に関する相談先は、「ケアマネジャー」が53.8%、「かかりつけ医」が51.7%でおおむね並んで高くなっている。次いで「認知症専門の医療機関」が18.7%、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が18.6%でおおむね並ぶ。

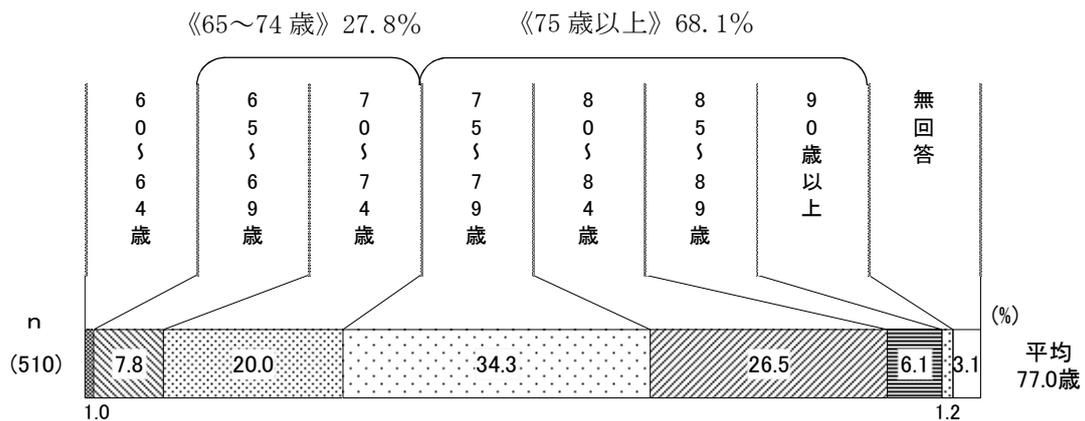
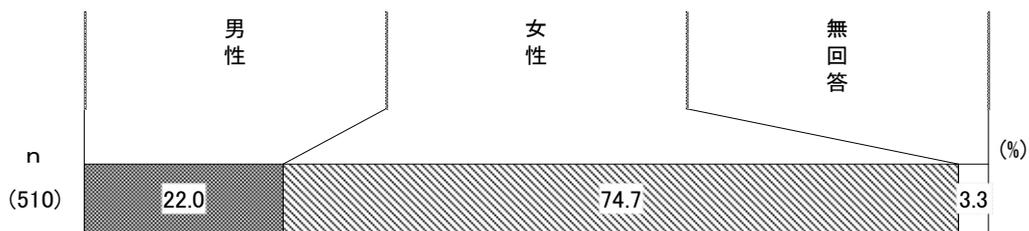


4 熟年者のお元気度チェック調査

(1) 性別、現在の満年齢

性別は、「男性」が22.0%、「女性」が74.7%と、女性の方が約53ポイント高い。

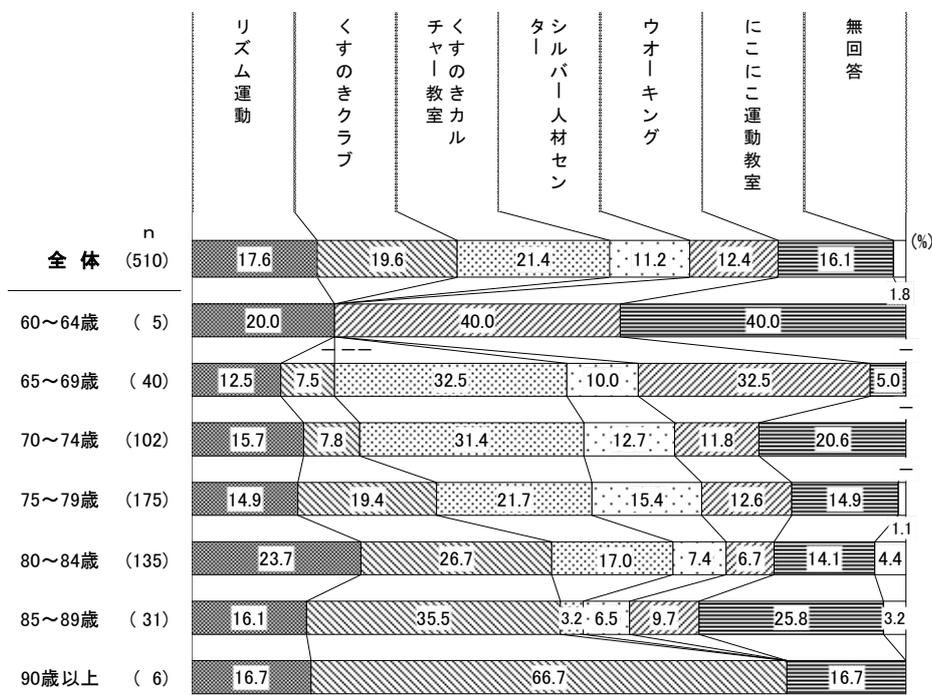
年齢は、「65～69歳」が7.8%、「70～74歳」が20.0%で、これらを合わせた《65～74歳》は27.8%となっている。一方、「75～79歳」(34.3%)、「80～84歳」(26.5%)、「85～89歳」(6.1%)、「90歳以上」(1.2%)を合わせた《75歳以上》は68.1%である。平均は77.0歳となっている。



(2) 参加している地域活動と参加回数

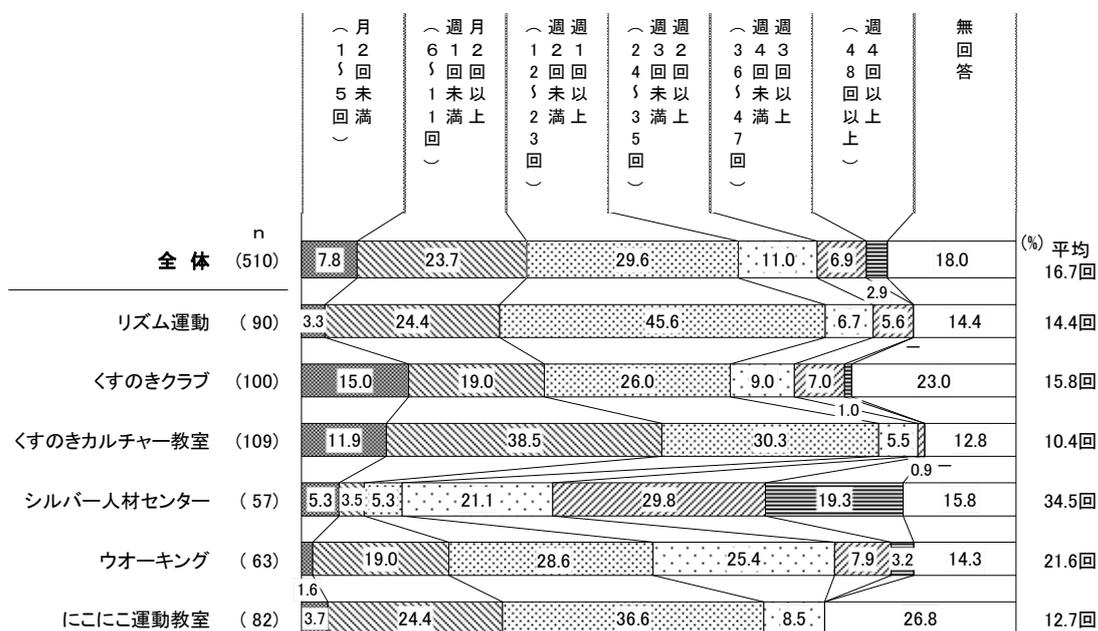
調査回答者の参加している地域活動は、「くすのきカルチャー教室」が21.4%、「くすのきクラブ」が19.6%、「リズム運動」が17.6%、「にこにこ運動教室」が16.1%などとなっている。

年齢別でみると、65～69歳では「くすのきカルチャー教室」と「ウオーキング」が並んでいる。70～79歳は「くすのきカルチャー教室」が、80～89歳は「くすのきクラブ」が高くなっている。



この3か月間の参加（就業）回数は、「週1回以上週2回未満（12～23回）」が29.6%で最も高く、次いで「月2回以上週1回未満（6～11回）」が23.7%となっている。平均は16.7回である。

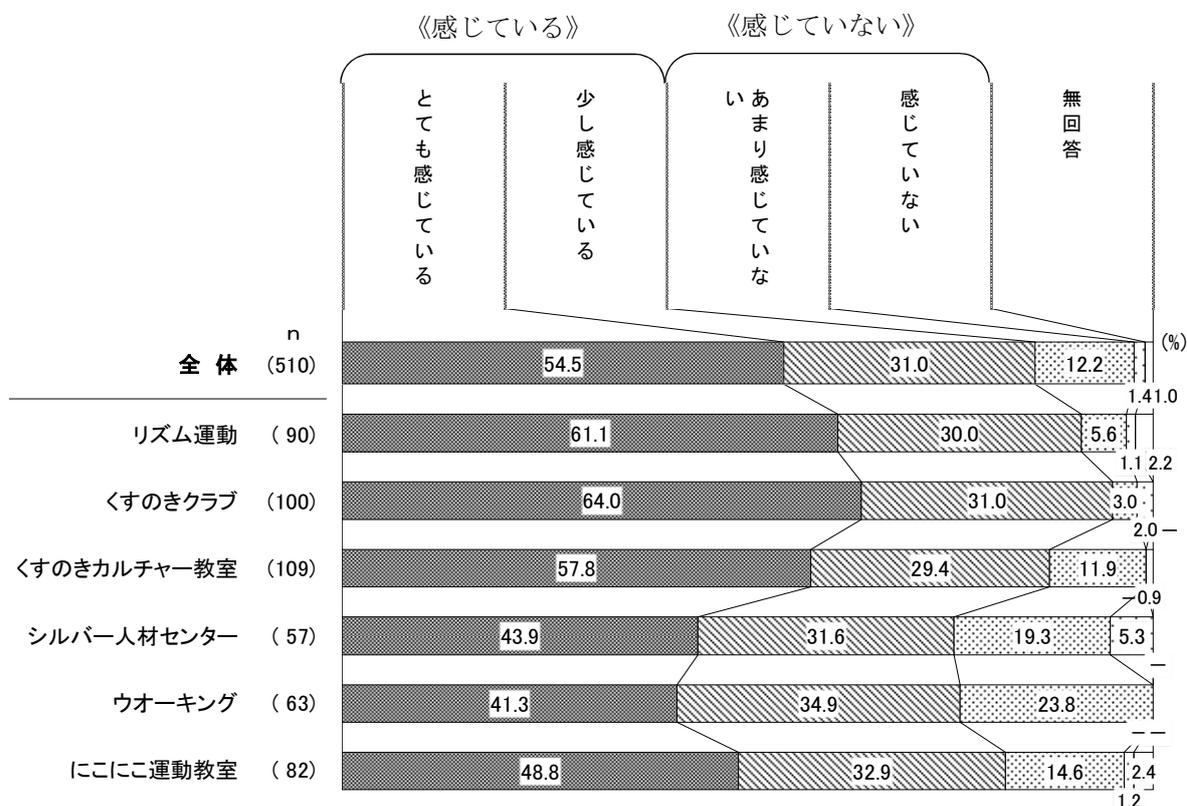
参加している地域活動別でみると、くすのきカルチャー教室は「月2回以上週1回未満（6～11回）」、シルバー人材センターは「週3回以上週4回未満（36～47回）」が、それ以外は「週1回以上週2回未満（12～23回）」が、それぞれの活動の中で高くなっている。



(3) 現在の生活に対する生きがいやほりあい

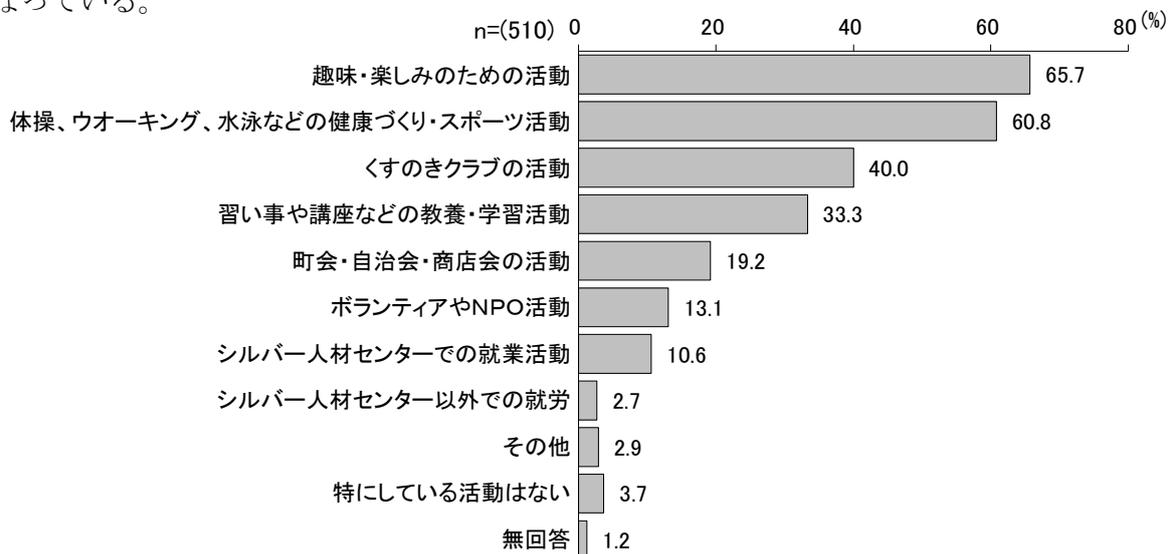
現在の生活に対する生きがいやほりあいは、「とても感じている」が54.5%で最も高く、「少し感じている」が31.0%で、これらを合わせた《感じている》は85.5%である。一方、「あまり感じていない」(12.2%)と「感じていない」(1.4%)を合わせた《感じていない》は13.6%となっている。

参加している地域活動別でみると、いずれも《感じている》が多数を占めている。



(4) 現在参加している余暇活動・社会参加活動

現在参加している余暇活動・社会参加活動は、「趣味・楽しみのための活動」が65.7%で最も高く、次いで「体操、ウォーキング、水泳などの健康づくり・スポーツ活動」が60.8%となっている。このほか、「くすのきクラブの活動」が40.0%、「習い事や講座などの教養・学習活動」が33.3%などとなっている。

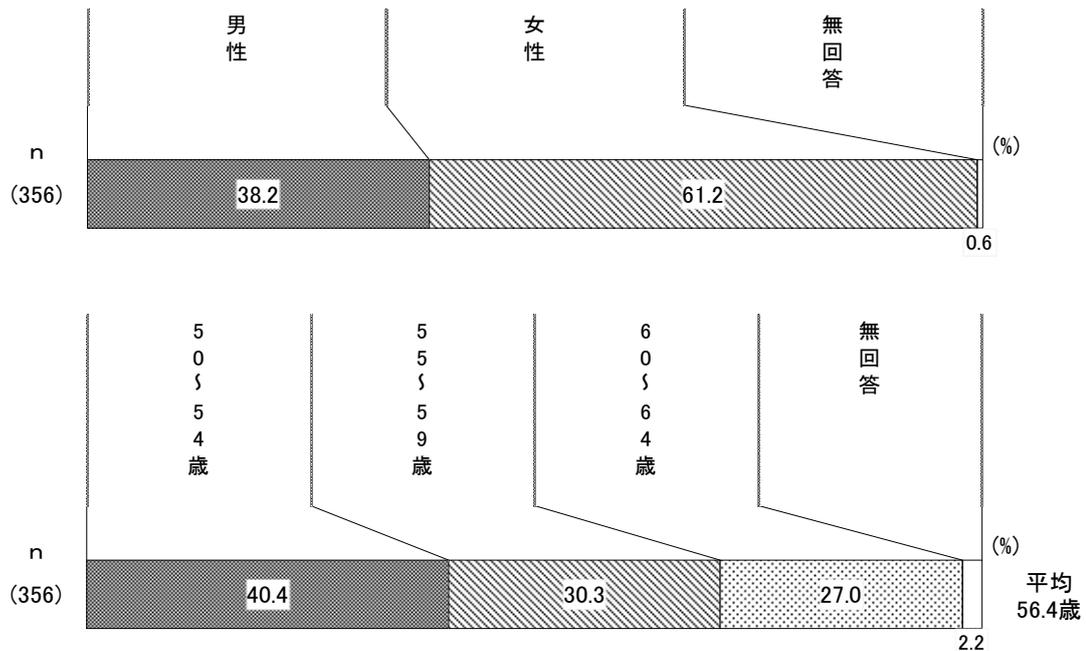


5 介護保険制度と介護予防に関する調査

(1) 性別、現在の満年齢

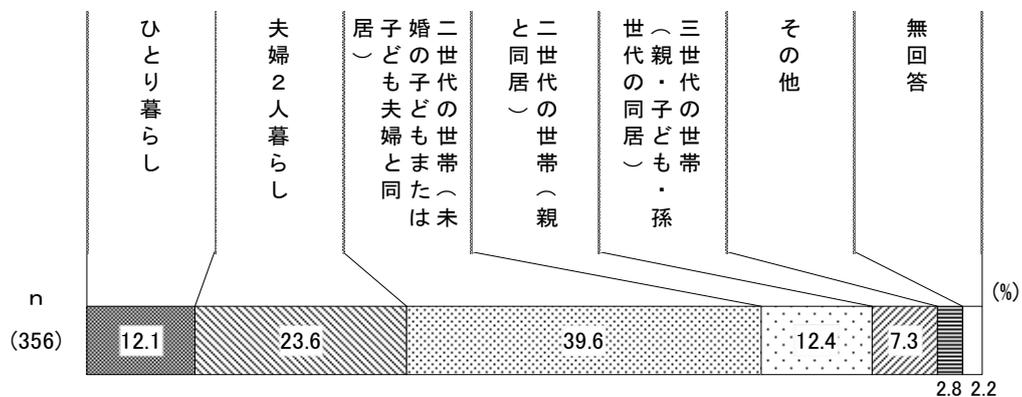
性別は、「男性」が38.2%、「女性」が61.2%と、女性の方が23ポイント高い。

年齢は、「50～54歳」が40.4%、「55～59歳」が30.3%、「60～64歳」が27.0%となっている。対象年齢が限られているので参考となるが、平均は56.4歳となっている。



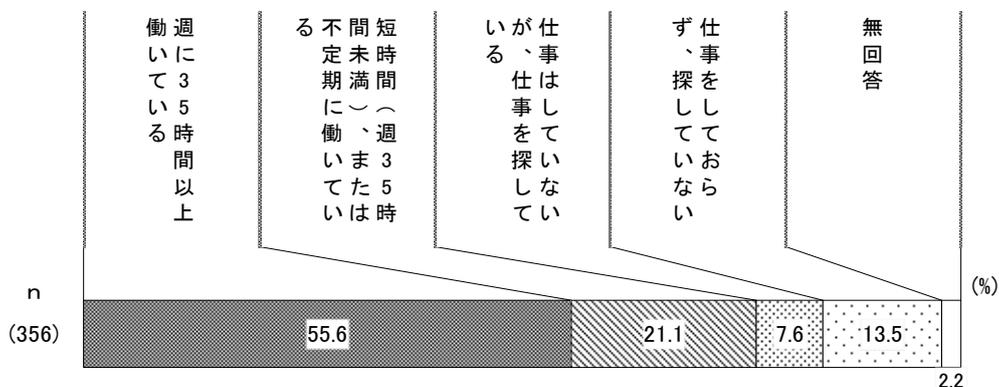
(2) 世帯構成

世帯構成は、「二世代の世帯（未婚の子どもまたは子ども夫婦と同居）」が39.6%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし」が23.6%となっている。



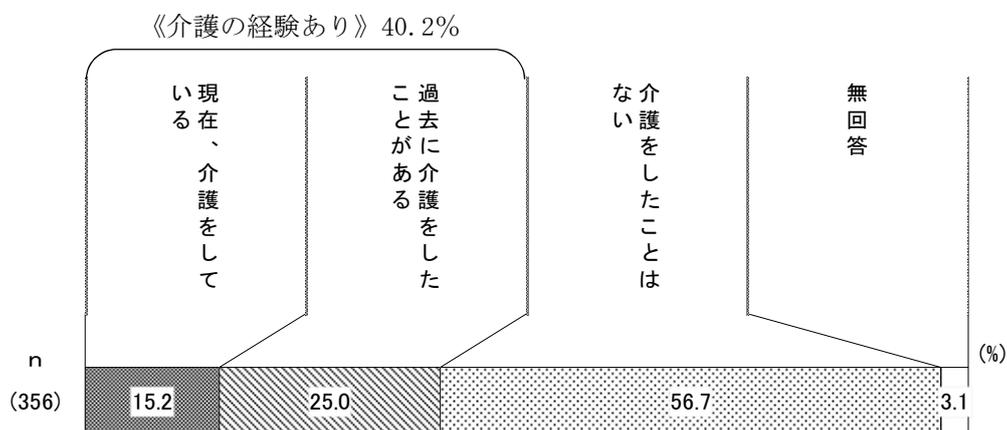
(3) 就労状況

就労状況は、「週に35時間以上働いている」が55.6%で最も高く、次いで「短時間（週35時間未満）、または不規則に働いている」が21.1%となっている。また、「仕事をしておらず、探していない」が13.5%みられる。



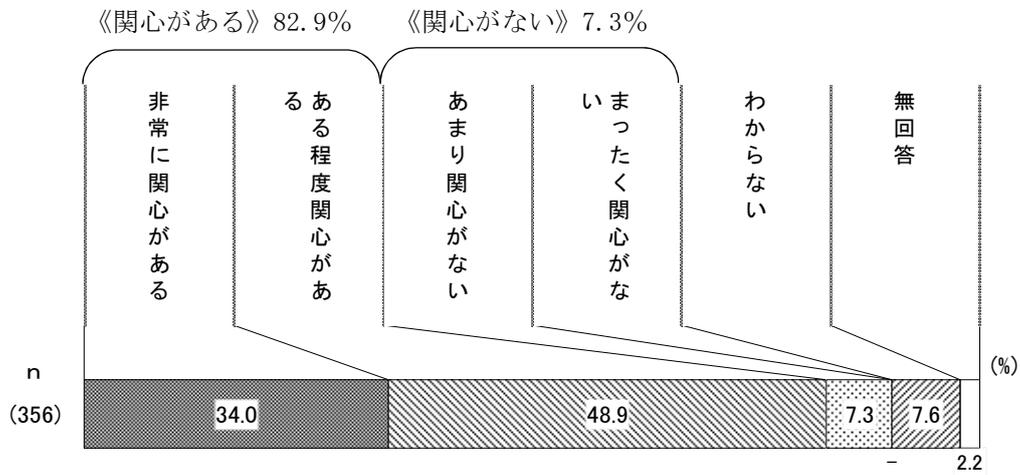
(4) 介護の経験

介護の経験は、「現在、介護をしている」が15.2%となっている。「過去に介護をしたことがある」が25.0%で、これらを合わせた《介護の経験あり》は40.2%である。一方、「介護をしたことはない」が56.7%と高くなっている。



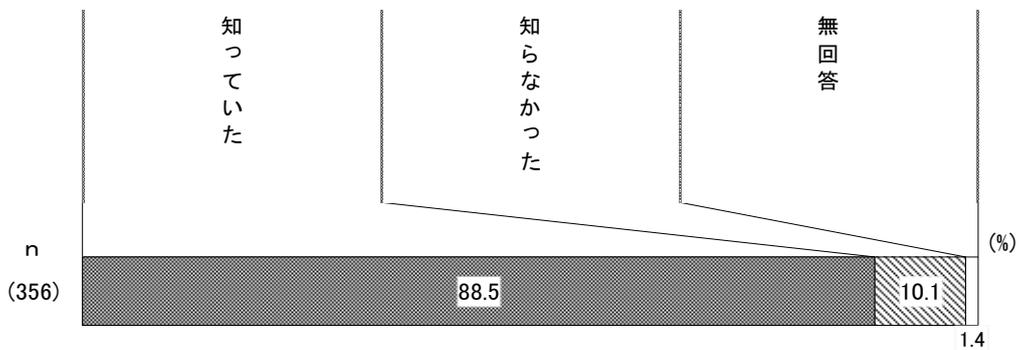
(5) 高齢化の進展への関心度

高齢化の進展への関心度は、「非常に興味がある」が34.0%で、「ある程度興味がある」が48.9%と最も高くなっている。これらを合わせた《興味がある》は82.9%である。



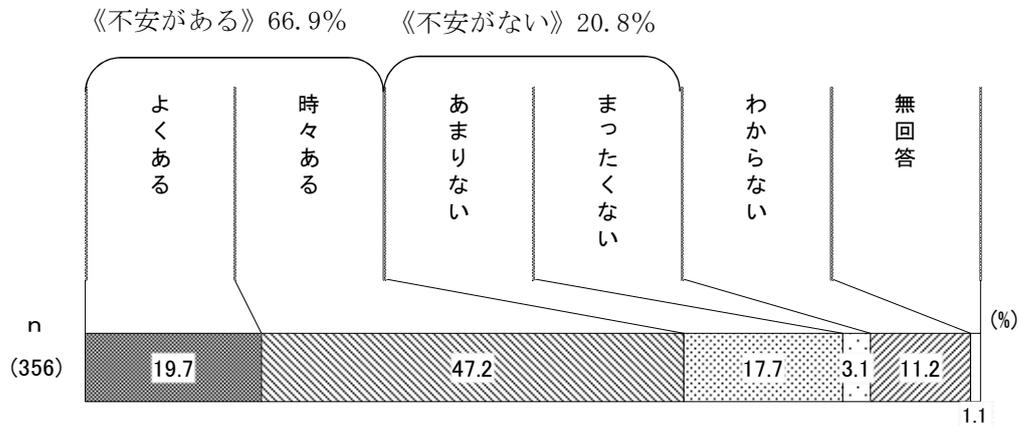
(6) 若年性認知症の認知度

若年性認知症について、「知っていた」が88.5%となっている。



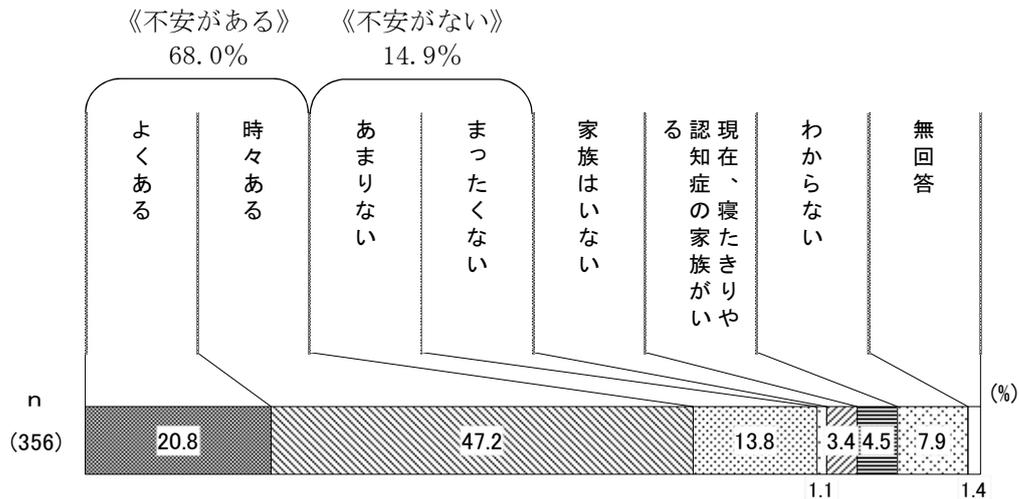
(7) 老後の寝たきりや認知症への不安

老後の寝たきりや認知症への不安は、「よくある」が19.7%で、「時々ある」が47.2%と最も高くなっている。これらを合わせた《不安がある》は66.9%である。一方、「あまりない」(17.7%)と「まったくない」(3.1%)を合わせた《不安がない》は20.8%となっている。



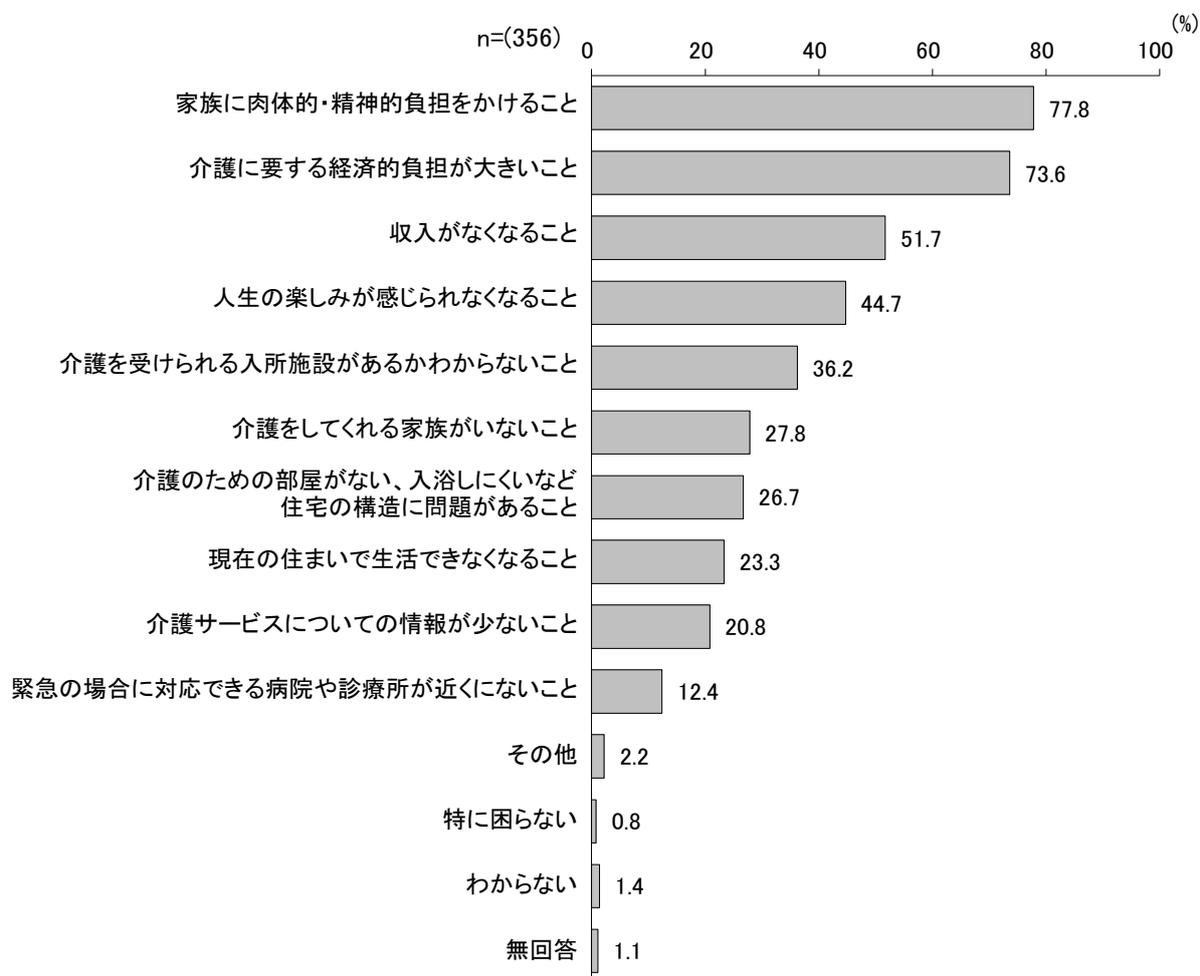
(8) 家族の老後の寝たきりや認知症への不安

家族の老後の寝たきりや認知症への不安は、「よくある」が20.8%で、「時々ある」が47.2%と最も高くなっている。これらを合わせた《不安がある》は68.0%である。一方、「あまりない」(13.8%)と「まったくない」(1.1%)を合わせた《不安がない》は14.9%となっている。また、「現在、寝たきりや認知症の家族がいる」が4.5%みられる。



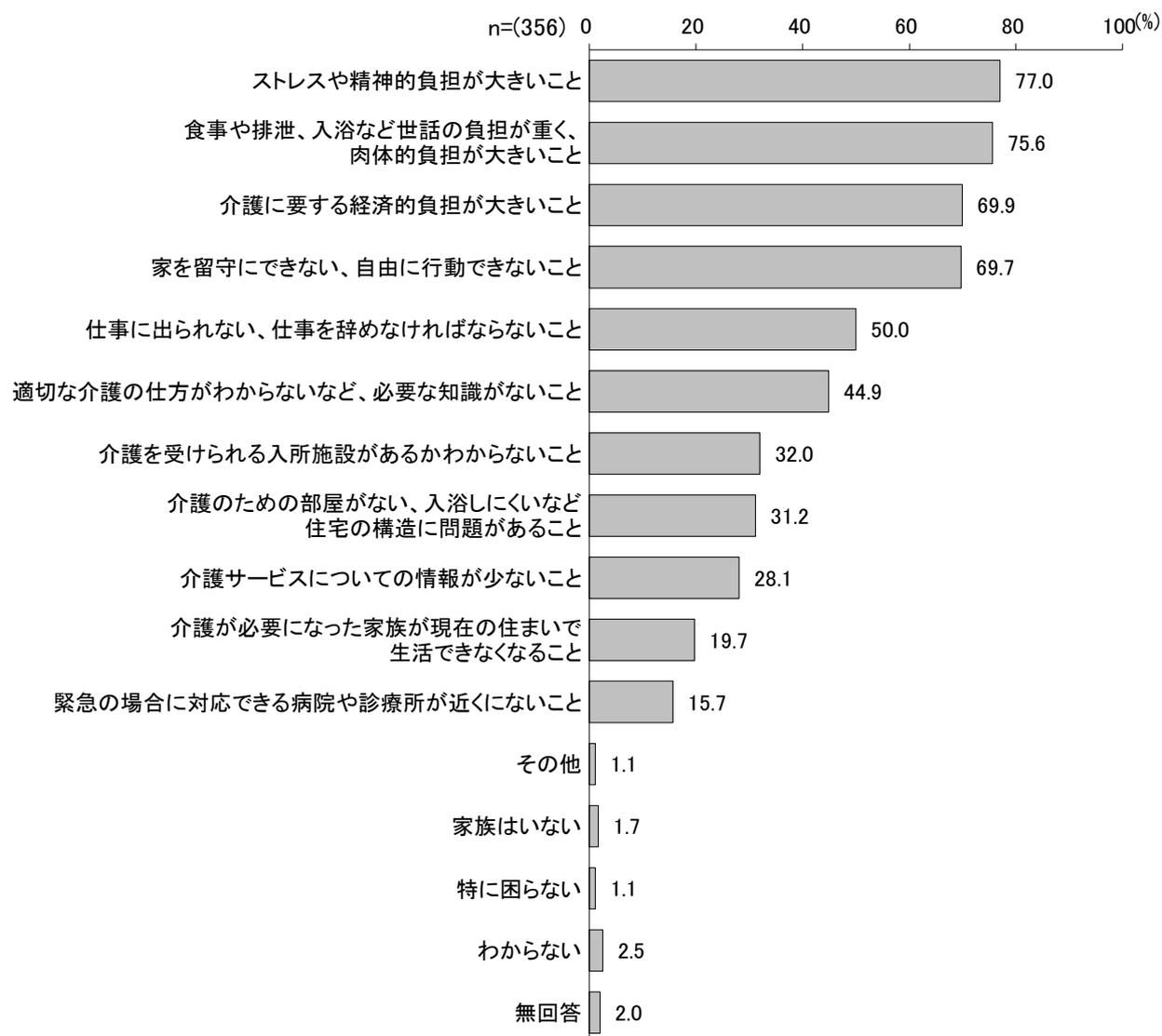
(9) 老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること

老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ることは、「家族に肉体的・精神的負担をかけること」が77.8%で最も高く、次いで「介護に要する経済的負担が大きいこと」が73.6%となっている。このほか「収入がなくなること」が51.7%、「人生の楽しみが感じられなくなること」が44.7%などとなっている。



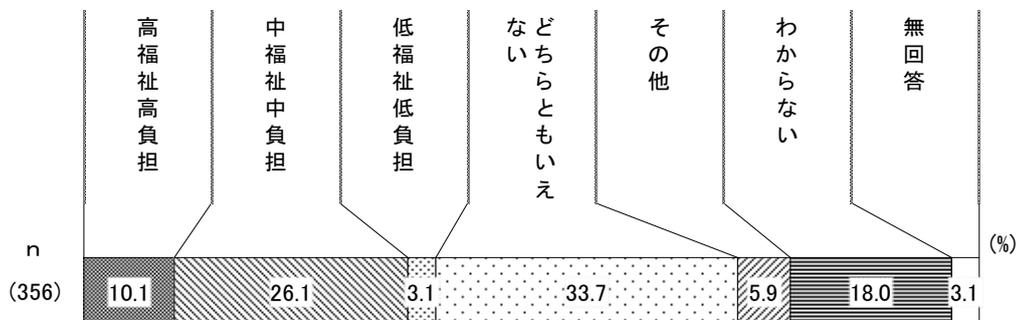
(10) 家族が老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること

家族が老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ることは、「ストレスや精神的負担が大きいこと」が77.0%で最も高く、次いで「食事や排泄、入浴など世話の負担が重く、肉体的負担が大きいこと」が75.6%となっている。このほか、「介護に要する経済的負担が大きいこと」が69.9%、「家を留守にできない、自由に行動できないこと」が69.7%と約7割でおおむね並び、「仕事に出られない、仕事を辞めなければならないこと」が50.0%などとなっている。



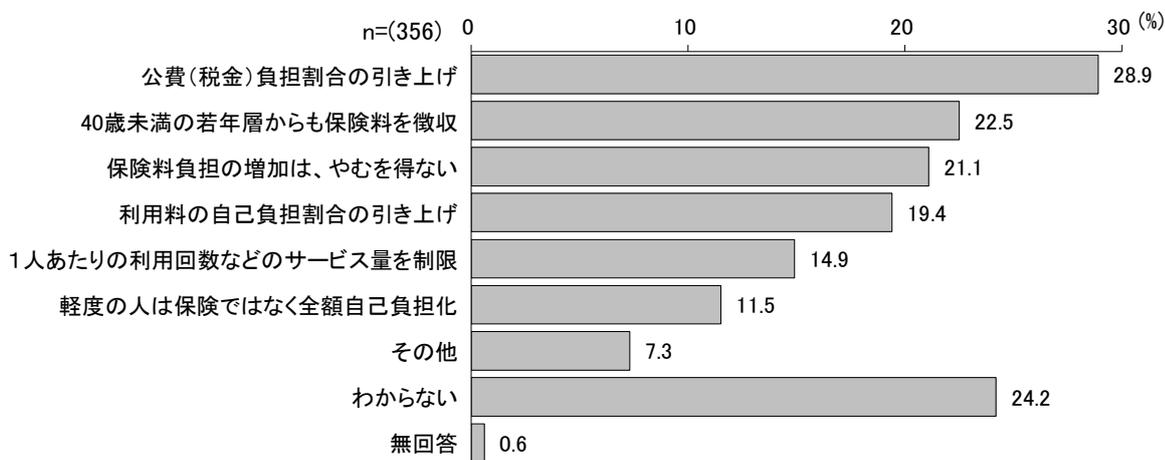
(11) 福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え

福祉サービスの水準と負担の関係に対する考えは、「中福祉中負担」が26.1%で、「高福祉高負担」が10.1%、「低福祉低負担」が3.1%となっているが、「どちらともいえない」が33.7%と最も高い。



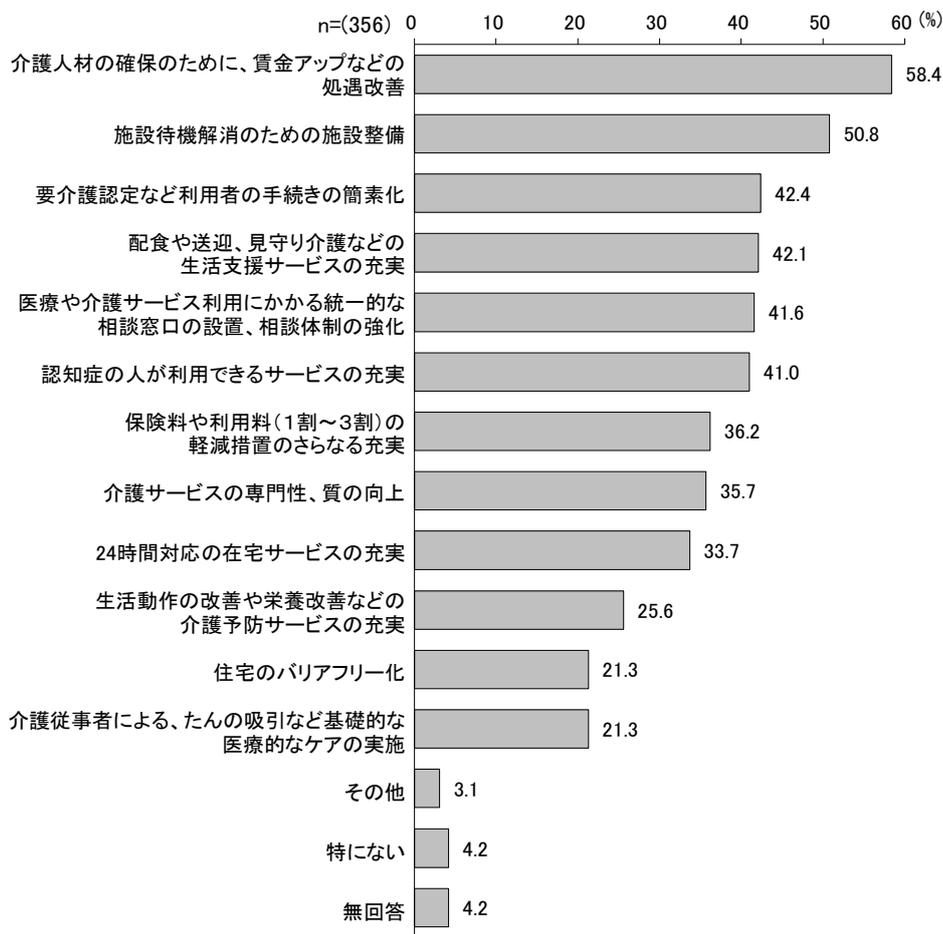
(12) 介護保険料負担の増加を抑制するために講ずるべき手段

介護保険料負担の増加を抑制するために講ずるべき手段は、「公費（税金）負担割合の引き上げ」が28.9%で最も高くなっている。次いで「40歳未満の若年層からも保険料を徴収」が22.5%、「保険料負担の増加は、やむを得ない」が21.1%、「利用料の自己負担割合の引き上げ」が19.4%でおおむね並んでいる。なお、「わからない」が24.2%みられる。



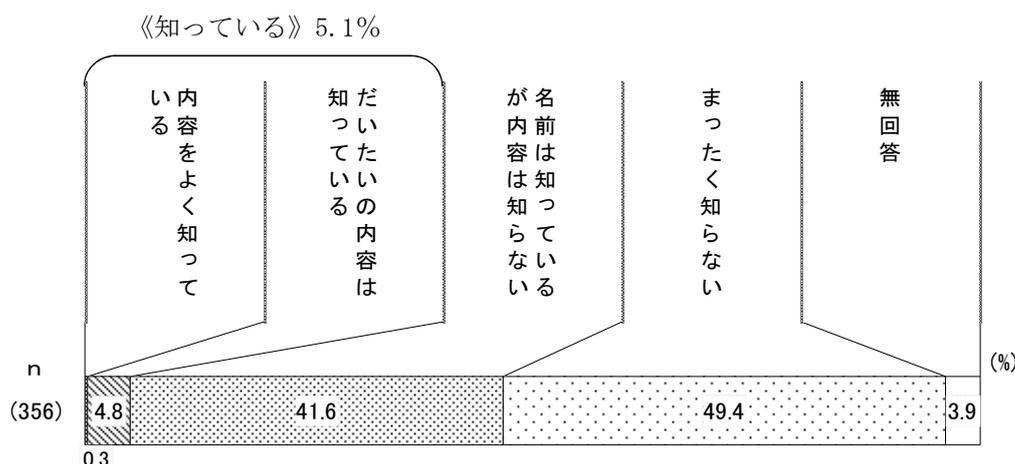
(13) 国や区が重点を置くべき施策

国や区が重点を置くべき施策は、「介護人材の確保のために、賃金アップなどの処遇改善」が58.4%で最も高く、次いで「施設待機解消のための施設整備」が50.8%となっている。このほか、「要介護認定など利用者の手続きの簡素化」が42.4%、「配食や送迎、見守り介護などの生活支援サービスの充実」が42.1%、「医療や介護サービス利用にかかる統一的な相談窓口の設置、相談体制の強化」が41.6%、「認知症の人が利用できるサービスの充実」が41.0%と4割台でおおむね並んでいる。



(14) なごみの家の認知度

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が0.3%、「だいたいの内容は知っている」が4.8%で、これらを合わせた《知っている》は5.1%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が41.6%となっている。一方、「まったく知らない」が49.4%である。



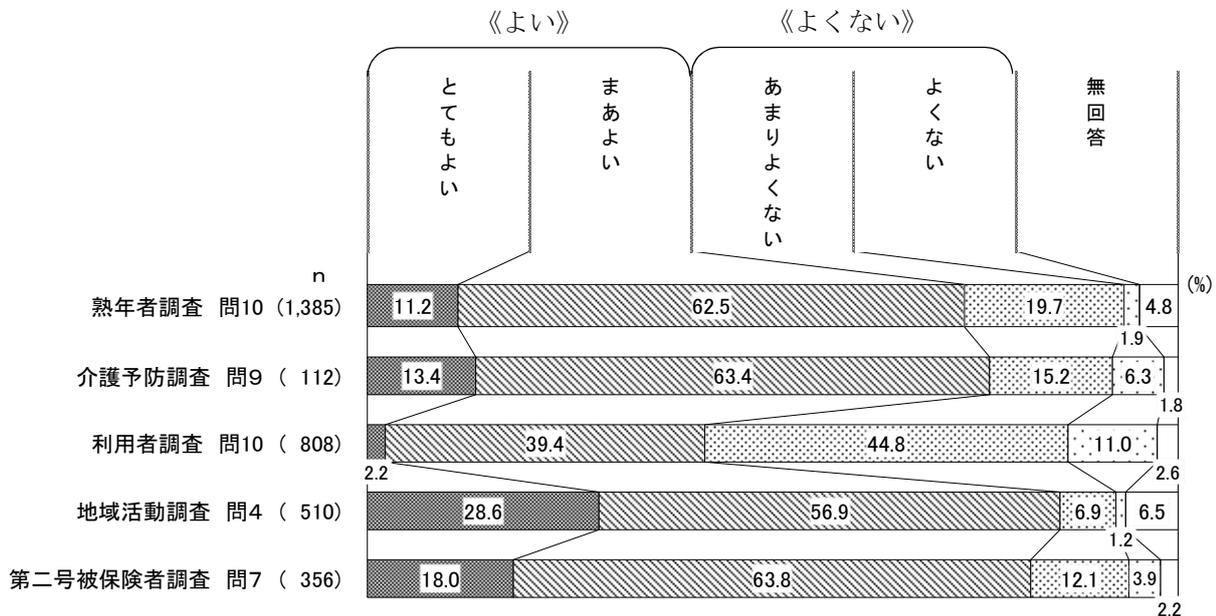
6 区民向け5調査間の比較結果

※区民を対象とした5調査間の比較結果では、各調査名を下記のとおり省略して表記する。

「熟年者の健康と生きがいに関する調査」	⇒【熟年者調査】
「介護予防に関する調査」	⇒【介護予防調査】
「介護保険サービス利用に関する調査」	⇒【利用者調査】
「熟年者のお元気度チェック調査」	⇒【地域活動調査】
「介護保険制度と介護予防に関する調査」	⇒【第二号被保険者調査】

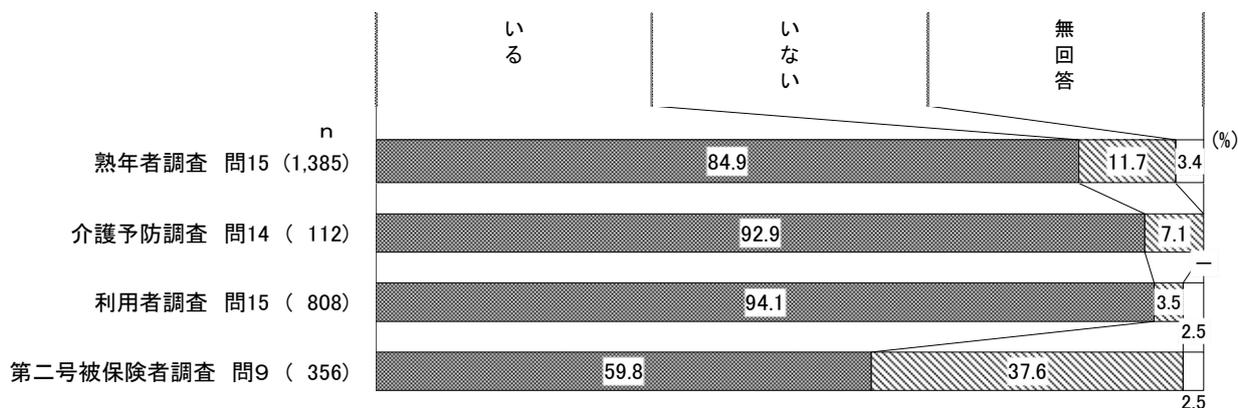
(1) 健康状態

健康状態が「とてもよい」は、【地域活動調査】で28.6%と最も高くなっている。《よい》としてみると、【地域活動調査】で85.5%と最も高く、次いで【第二号被保険者調査】で81.8%となっている。一方、《よくない》は【利用者調査】で最も高く55.8%となっている。

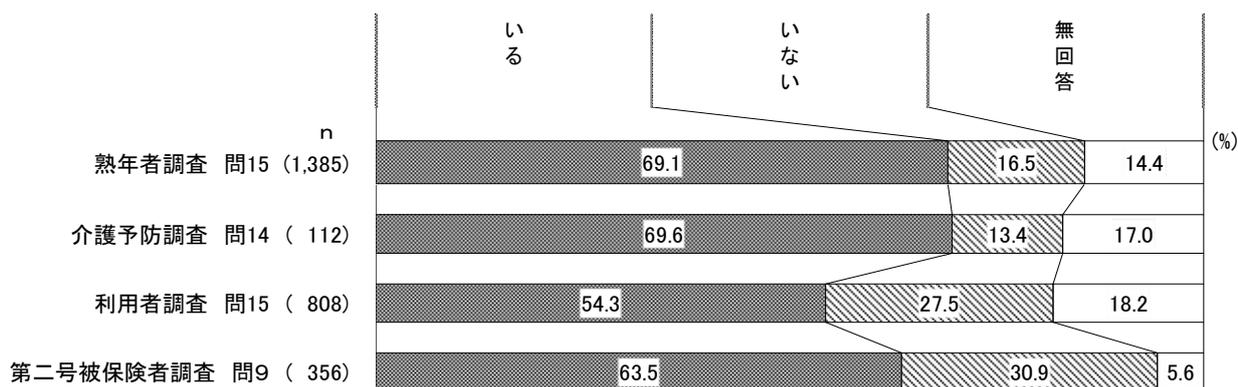


(2) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

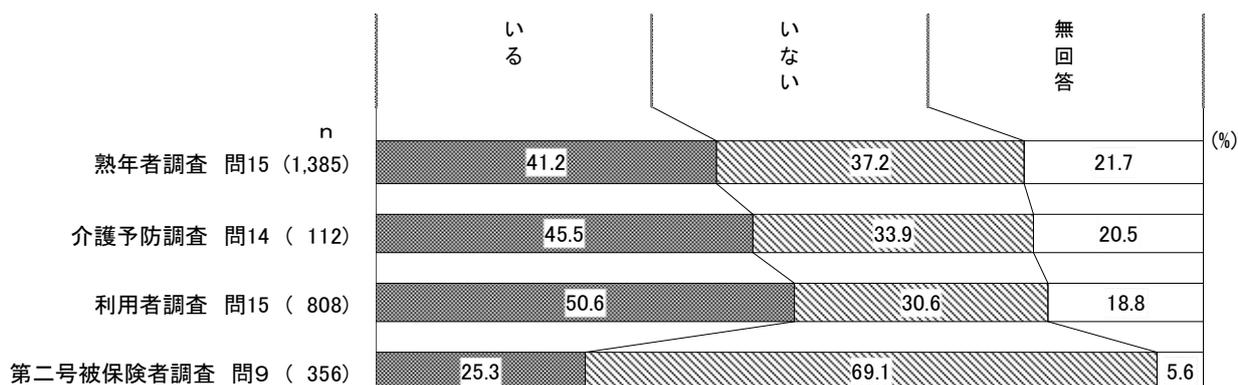
かかりつけ医師の有無は、「いる」が【第二号被保険者調査】で59.8%にとどまり、「いない」が37.6%となっている。



かかりつけ歯科医の有無は、「いる」が【利用者調査】で54.3%、【第二号被保険者調査】で63.5%にとどまり、これらの2調査は「いない」が3割前後となっている。



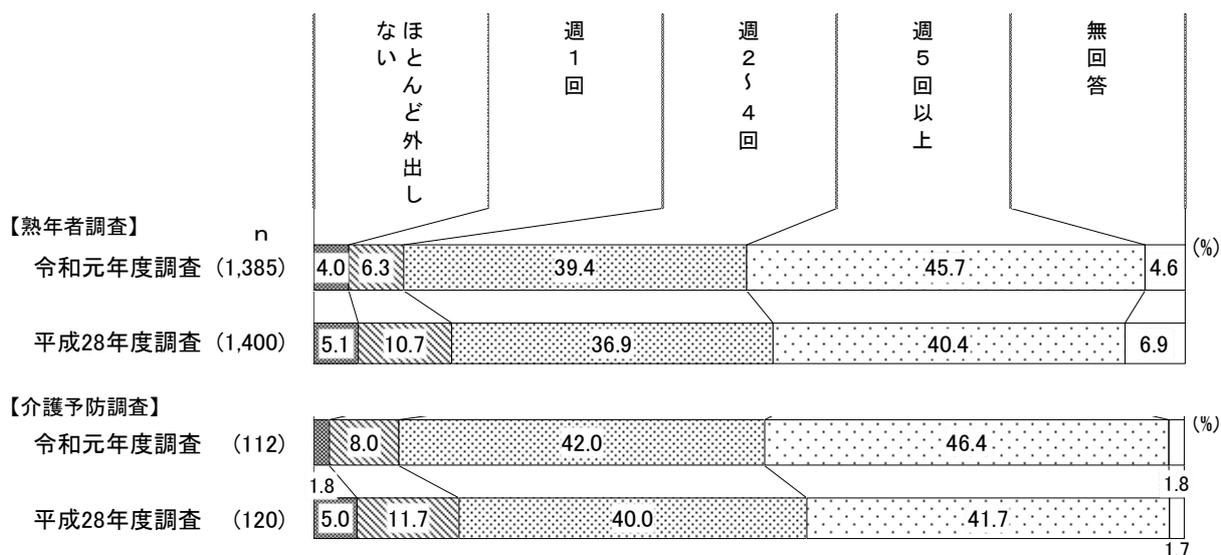
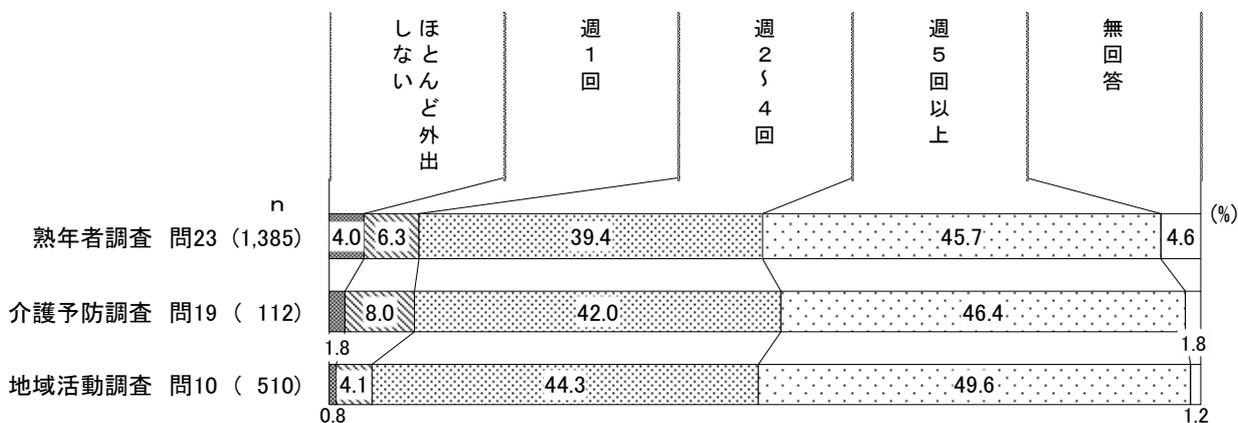
かかりつけ薬剤師の有無は、「いる」が【利用者調査】でのみ50.6%と5割を超え、【第二号被保険者調査】で25.3%にとどまる。「いない」は、【第二号被保険者調査】で69.1%となっている。



(3) 週に1回以上の外出

週に1回以上の外出の設問は、「ほとんど外出しない」か「週1回」に該当する選択肢が回答された場合、《閉じこもり傾向のある高齢者》と考えられる。【熟年者調査】では「ほとんど外出しない」が4.0%、「週1回」が6.3%、この2つを合わせた《閉じこもり傾向のある高齢者》が10.3%。【介護予防調査】では「ほとんど外出しない」が1.8%、「週1回」が8.0%、この2つを合わせた《閉じこもり傾向のある高齢者》が9.8%となっている。また、【地域活動調査】でも、「ほとんど外出しない」が0.8%、「週1回」が4.1%、この2つを合わせた《閉じこもり傾向のある高齢者》が4.9%みられる。

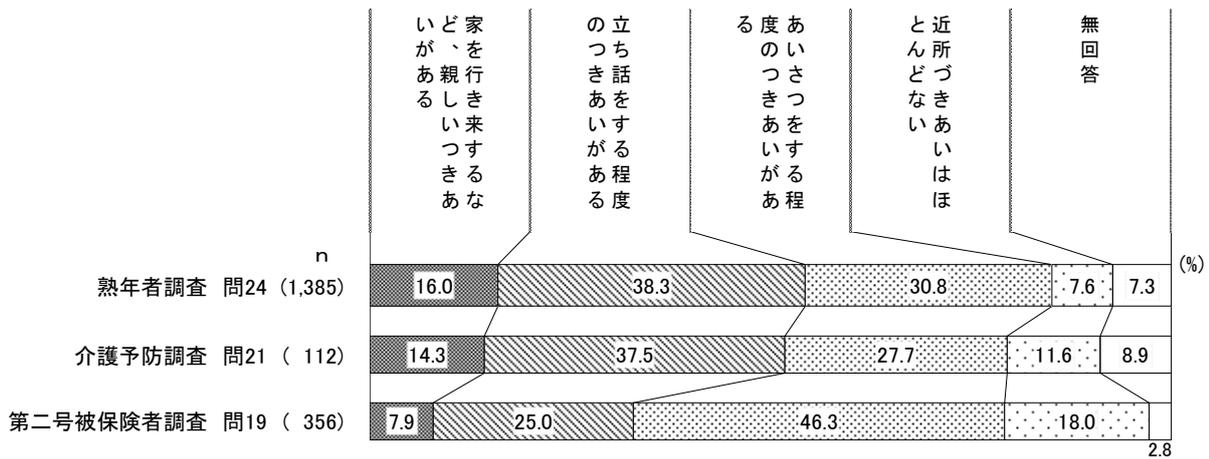
《閉じこもり傾向のある高齢者》を前回調査と比較してみると、【熟年者調査】では前回の15.8%に対し、今回(10.3%)は5.5ポイント減少しており、【介護予防調査】でも前回の16.7%に対し、今回(9.8%)は6.9ポイント減少している。



※【地域活動調査】は前回と対象者が一部異なるため比較を行っていない

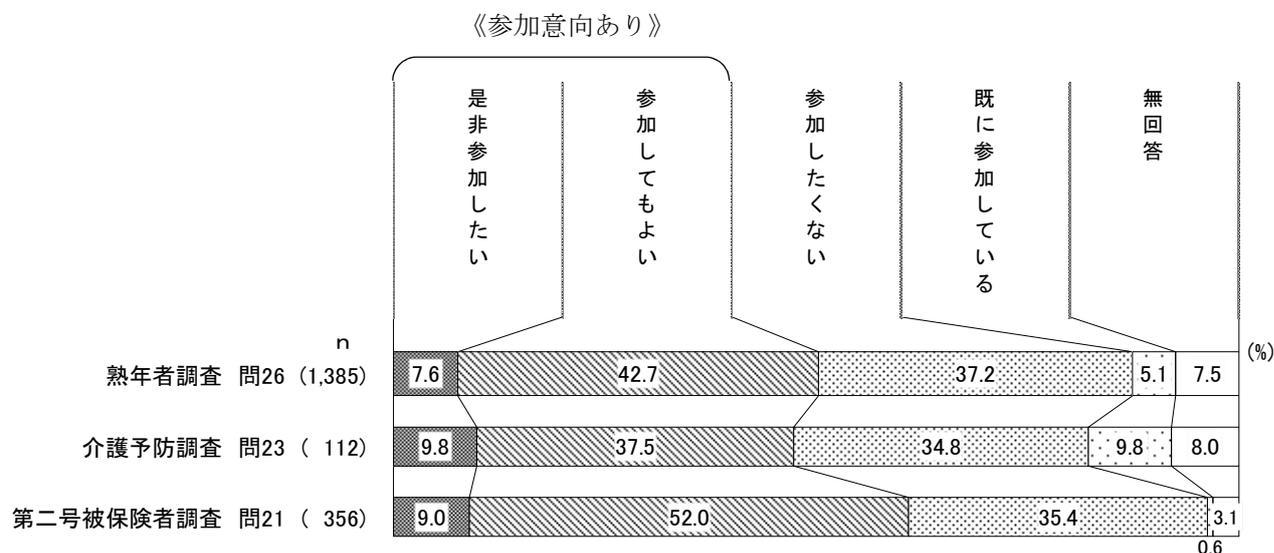
(4) 近所の人とのつきあいの程度

「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」と「立ち話をする程度のつきあいがある」は、【熟年者調査】、【介護予防調査】、【第二号被保険者調査】の順で低くなっている。【第二号被保険者調査】では、「立ち話をする程度のつきあいがある」よりも「あいさつをする程度のつきあいがある」が高く46.3%である。



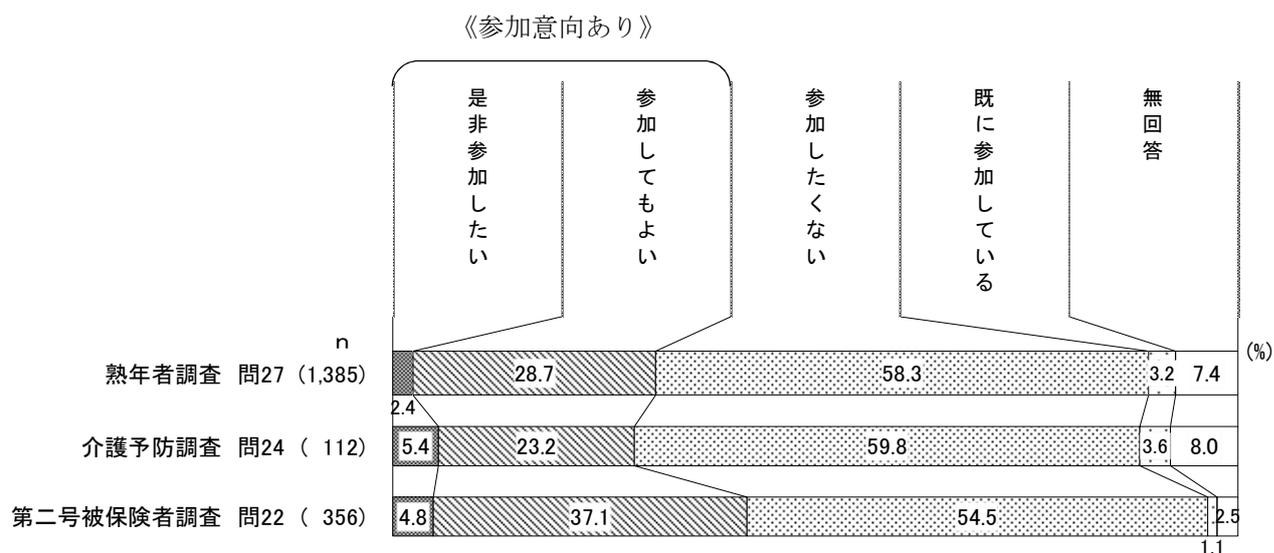
(5) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

《参加意向あり》は、【第二号被保険者調査】で61.0%と最も高く、次いで【熟年者調査】で50.3%、【介護予防調査】で47.3%となっている。一方、いずれの調査でも「参加したくない」は3割台半ばとおおむね並んでいる。



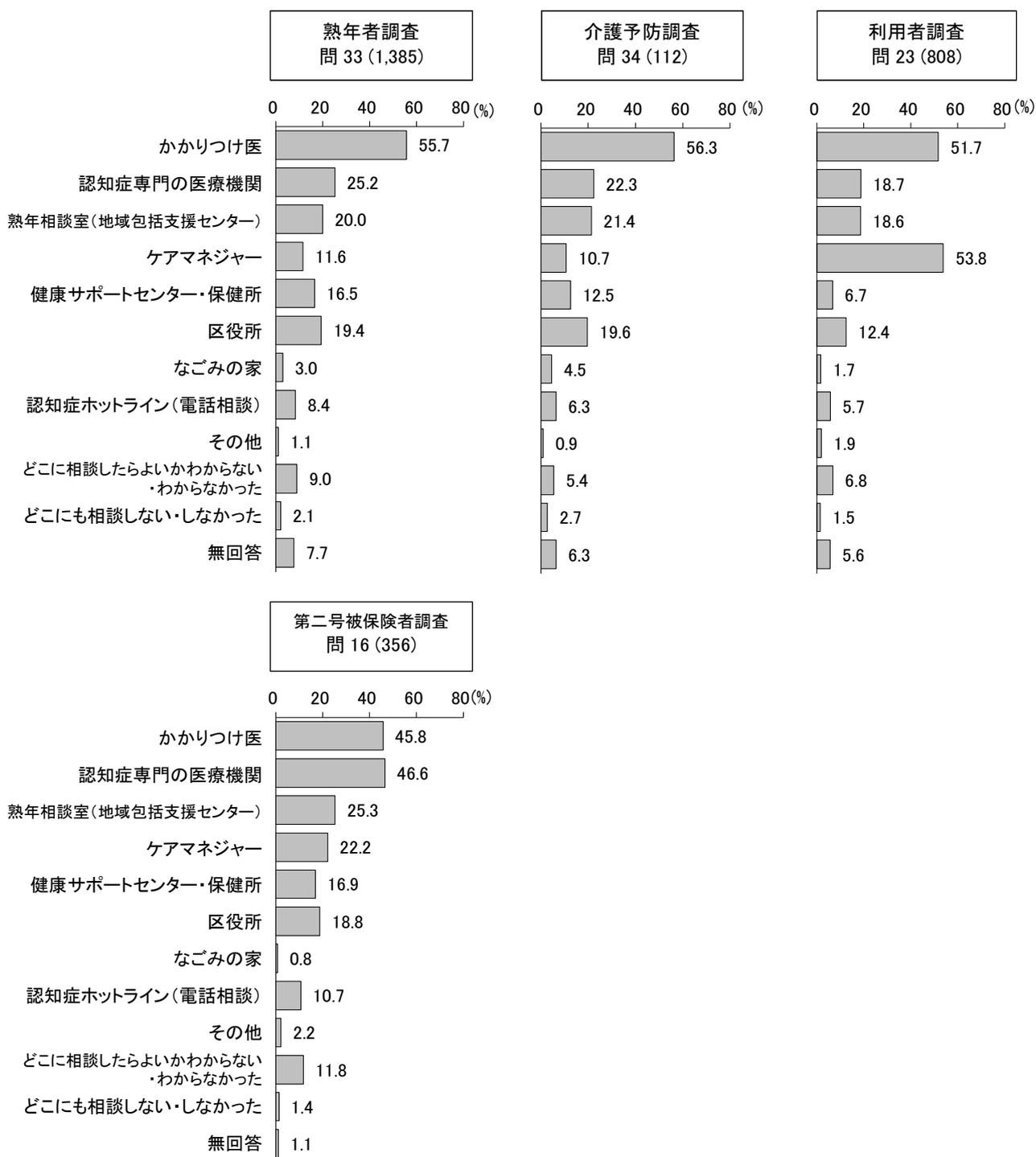
(6) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

《参加意向あり》は、【第二号被保険者調査】で41.9%と最も高く、次いで【熟年者調査】で31.1%、【介護予防調査】で28.6%となっている。いずれの調査でも「参加したくない」が5割以上で高くなっており、特に、【熟年者調査】と【介護予防調査】は約6割である。



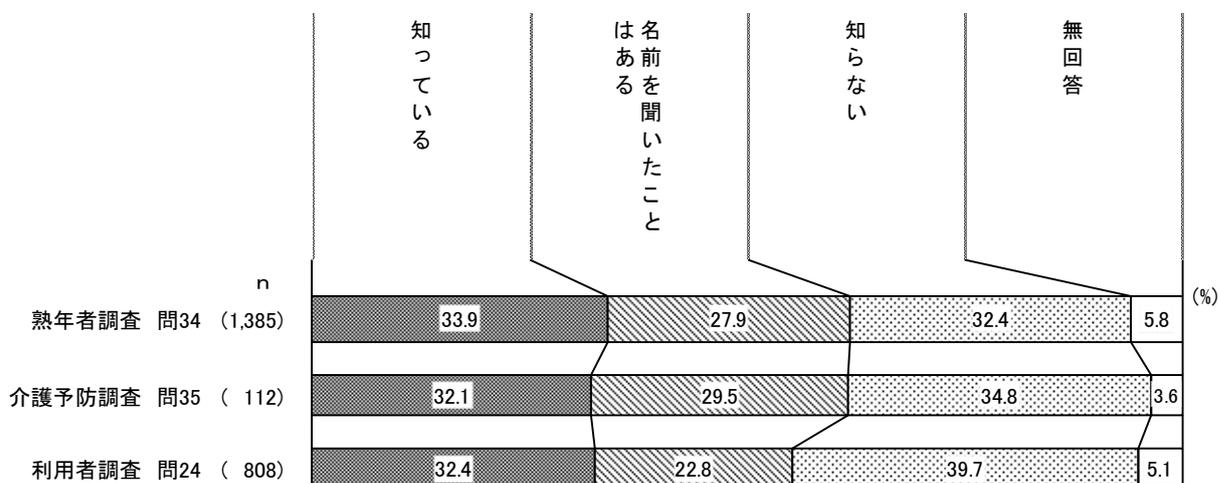
(7) 認知症に関する相談先

【熟年者調査】、【介護予防調査】では、「かかりつけ医」が最も高く、どちらの調査でも5割台半ばとなっている。【利用者調査】では、「ケアマネジャー」と「かかりつけ医」が5割を超え、【第二号被保険者調査】では、「かかりつけ医」と「認知症専門の医療機関」が4割台半ばで、それぞれおむね並んでいる。



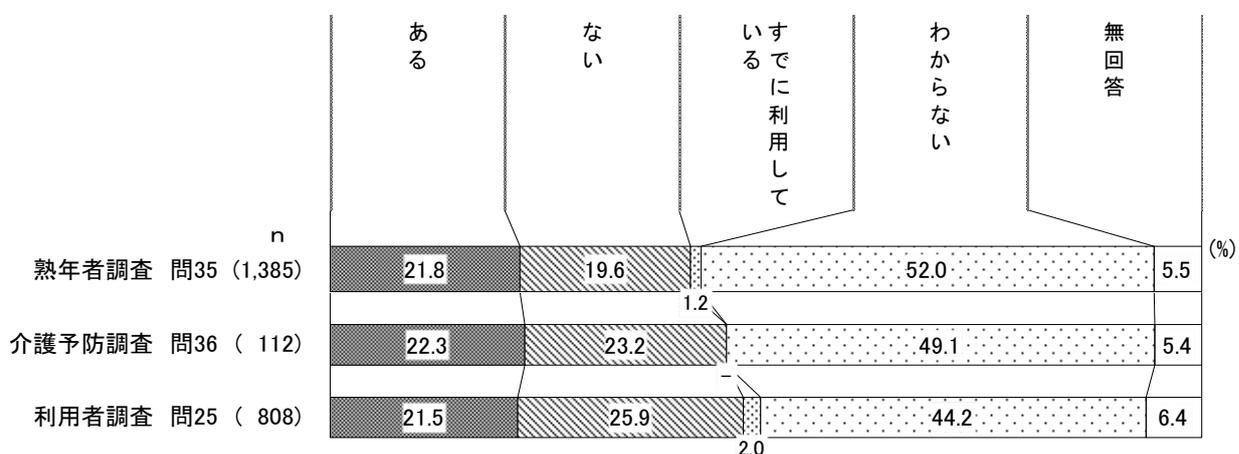
(8) 成年後見制度の認知度

「知っている」は、いずれの調査でも3割台でおおむね並んでいる。一方、「知らない」は、【利用者調査】で39.7%と最も高くなっている。



(9) 成年後見制度の利用意向

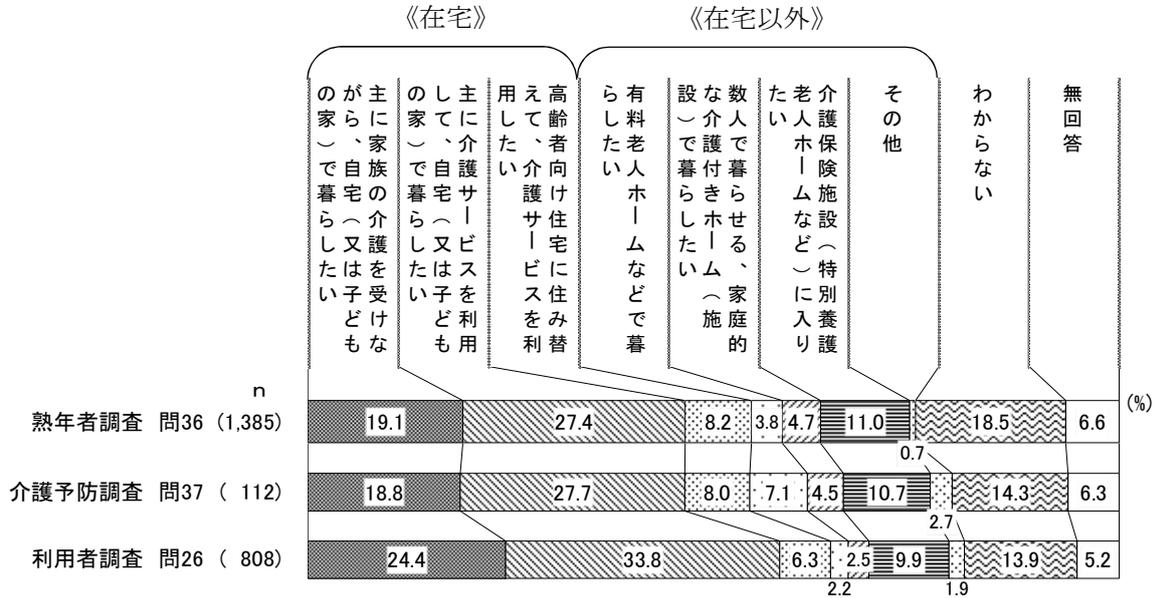
いずれの調査でも「ある」と「ない」がおおむね並び、「わからない」が高くなっている。【熟年者調査】、【介護予防調査】では、「わからない」が5割前後である。



(10) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方や介護を受けたい場所

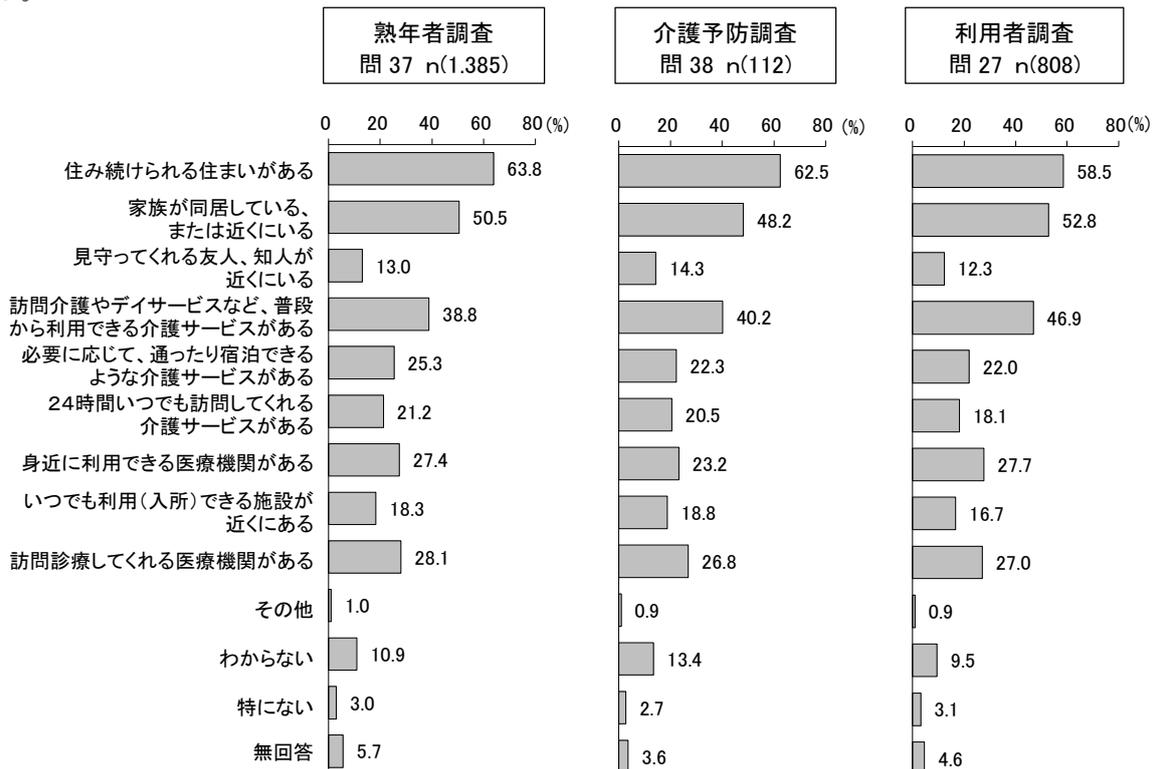
《在宅》は、【利用者調査】で64.5%と最も高く、【熟年者調査】と【介護予防調査】で5割台半ばとおおむね並んでいる。

なお、いずれの調査でも、「主に介護サービスを利用して、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が高くなっている。



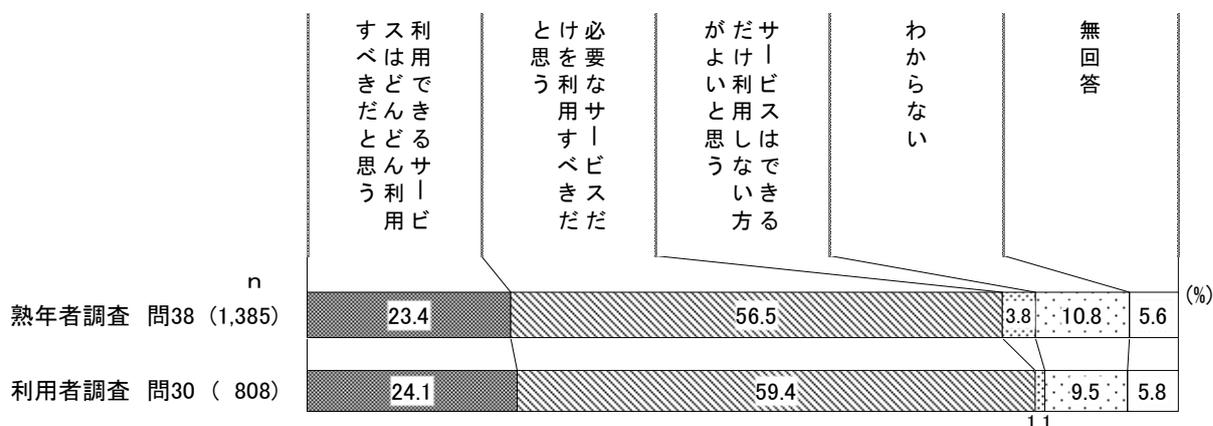
(11) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

いずれの調査でも「住み続けられる住まいがある」が最も高く、次いで「家族が同居している、または近くにいる」、「訪問介護やデイサービスなど、普段から利用できる介護サービスがある」となっており、上位3項目まで順位は変わらない。「身近に利用できる医療機関がある」と「訪問診療してくれる医療機関がある」が、調査によって順位が前後するものもあるが、上位4項目と5項目である。



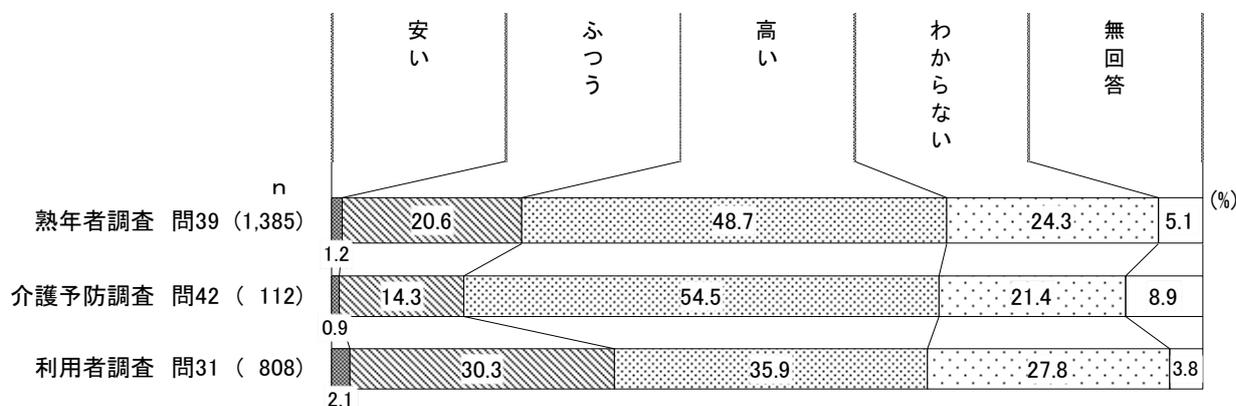
(12) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え

【熟年者調査】、【利用者調査】とも「必要なサービスだけを利用すべきだと思う」が高く、【熟年者調査】で56.5%、【利用者調査】で59.4%となっている。



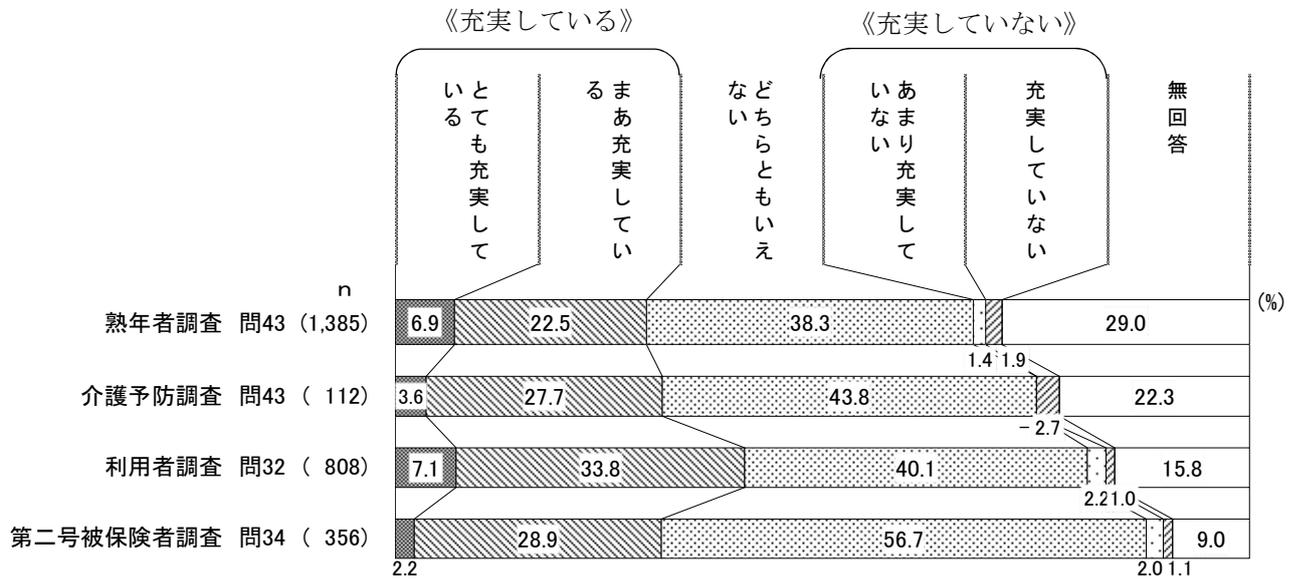
(13) 介護保険料についての考え

【熟年者調査】では「高い」が48.7%、【介護予防調査】では「高い」が54.5%と高くなっている。一方、【利用者調査】では、「高い」が35.9%で、「ふつう」が30.3%となっている。



(14) 区の熟年者施策の充実度

《充実している》は、【利用者調査】で40.9%と最も高く、それ以外は3割前後とおおむね並んでいる。いずれの調査でも、「どちらともいえない」が高く、特に、【第二号被保険者調査】は56.7%となっている。

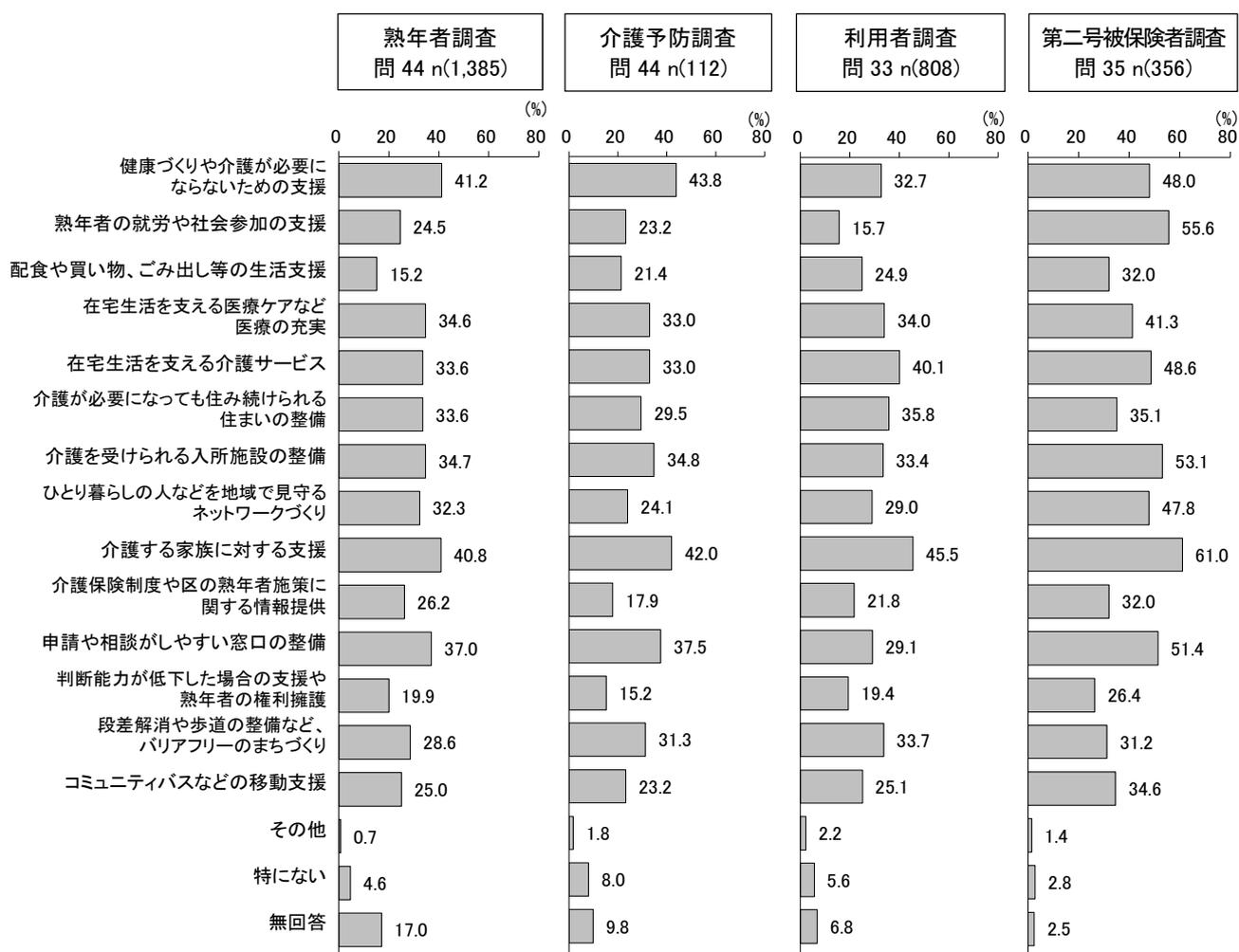


(15) 今後充実すべき熟年者施策

【熟年者調査】と【介護予防調査】では「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が最も高く、第2位が「介護する家族に対する支援」となっており、それぞれ4割台となっている。

【利用者調査】と【第二号被保険者調査】では「介護する家族に対する支援」が最も高くなっている。第2位は、【利用者調査】が「在宅生活を支える介護サービス」、【第二号被保険者調査】が「熟年者の就労や社会参加の支援」である。

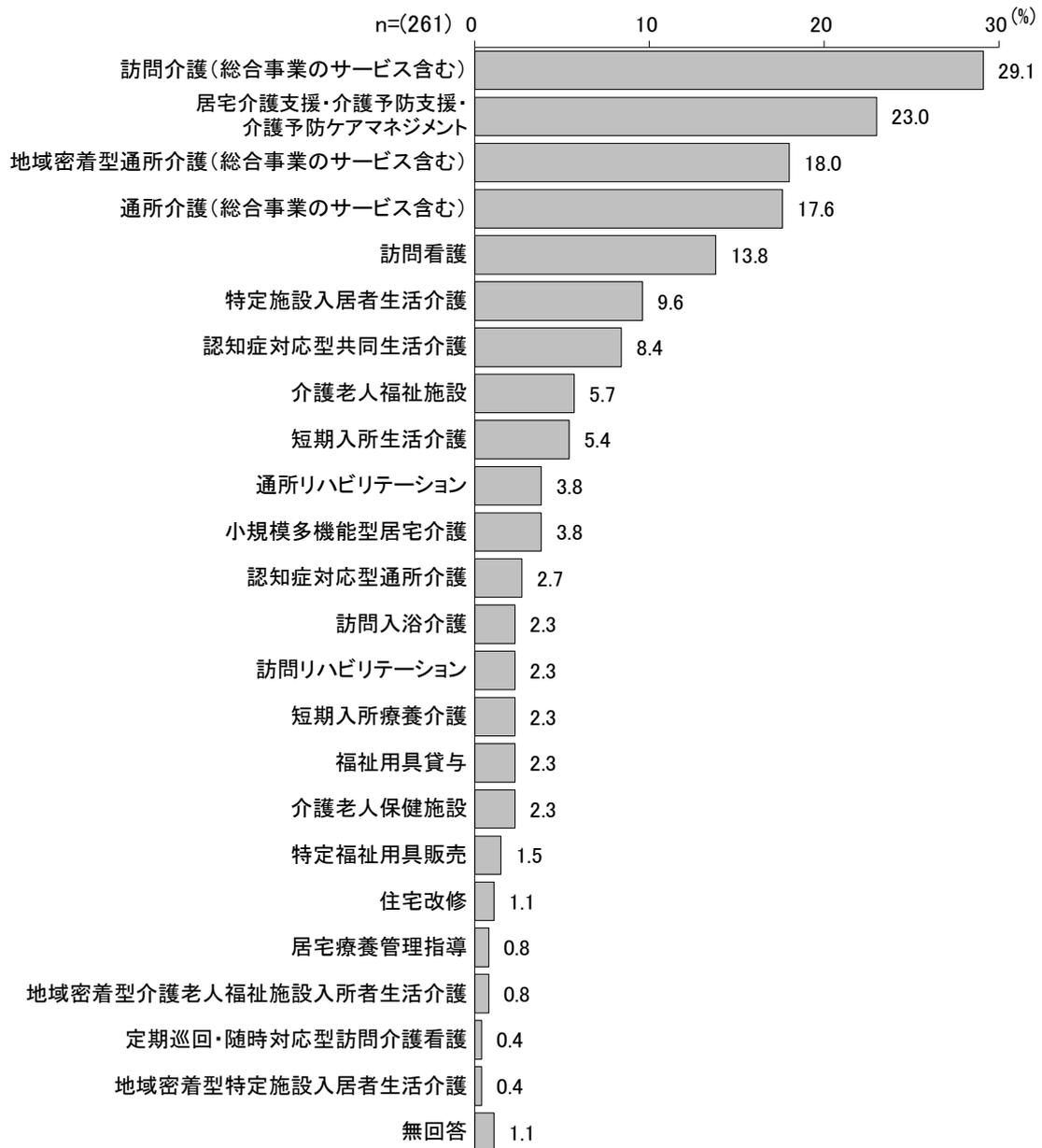
なお、【第二号被保険者調査】では、第3位が「介護を受けられる入所施設の整備」、第4位が「申請や相談がしやすい窓口の整備」となっており、上位4項目までが5割以上である。



7 介護保険サービス事業者調査

(1) 実施している介護サービス事業

実施している介護サービス事業は、「訪問介護（総合事業のサービス含む）」が29.1%で最も高く、次いで「居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント」が23.0%となっている。このほか、「地域密着型通所介護（総合事業のサービス含む）」が18.0%、「通所介護（総合事業のサービス含む）」が17.6%と約2割でおおむね並んでいる。

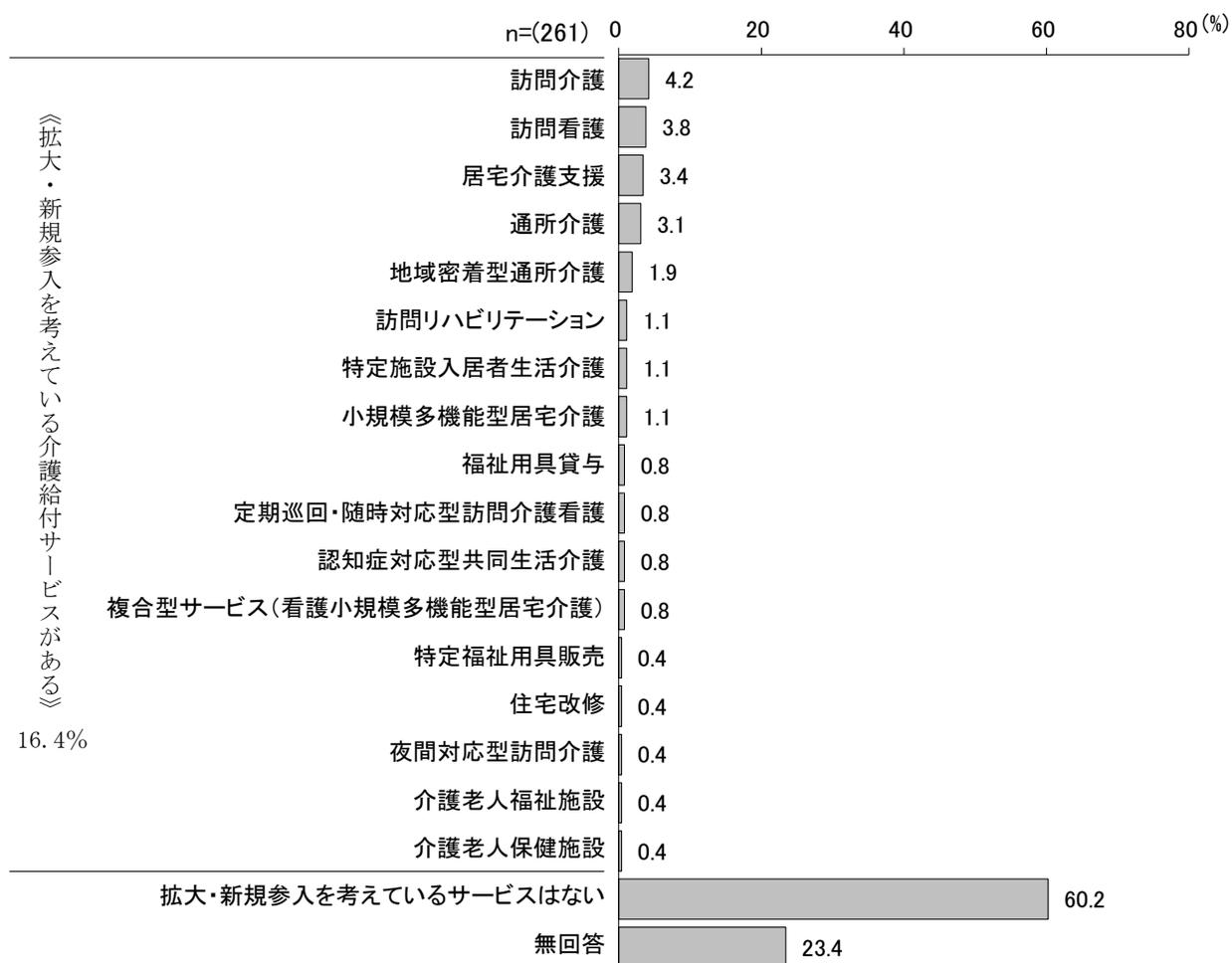


※実施していない介護サービス事業は掲載を省略している

(2) 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス

事業の拡大・新規参入については、《拡大・新規参入を考えている介護給付サービスがある》が16.4%で、「拡大・新規参入を考えているサービスはない」が60.2%となっている。

拡大・新規参入を考えている介護給付サービスの中では、「訪問介護」が4.2%と最も高く、次いで「訪問看護」が3.8%と4%前後でおおむね並んでいる。

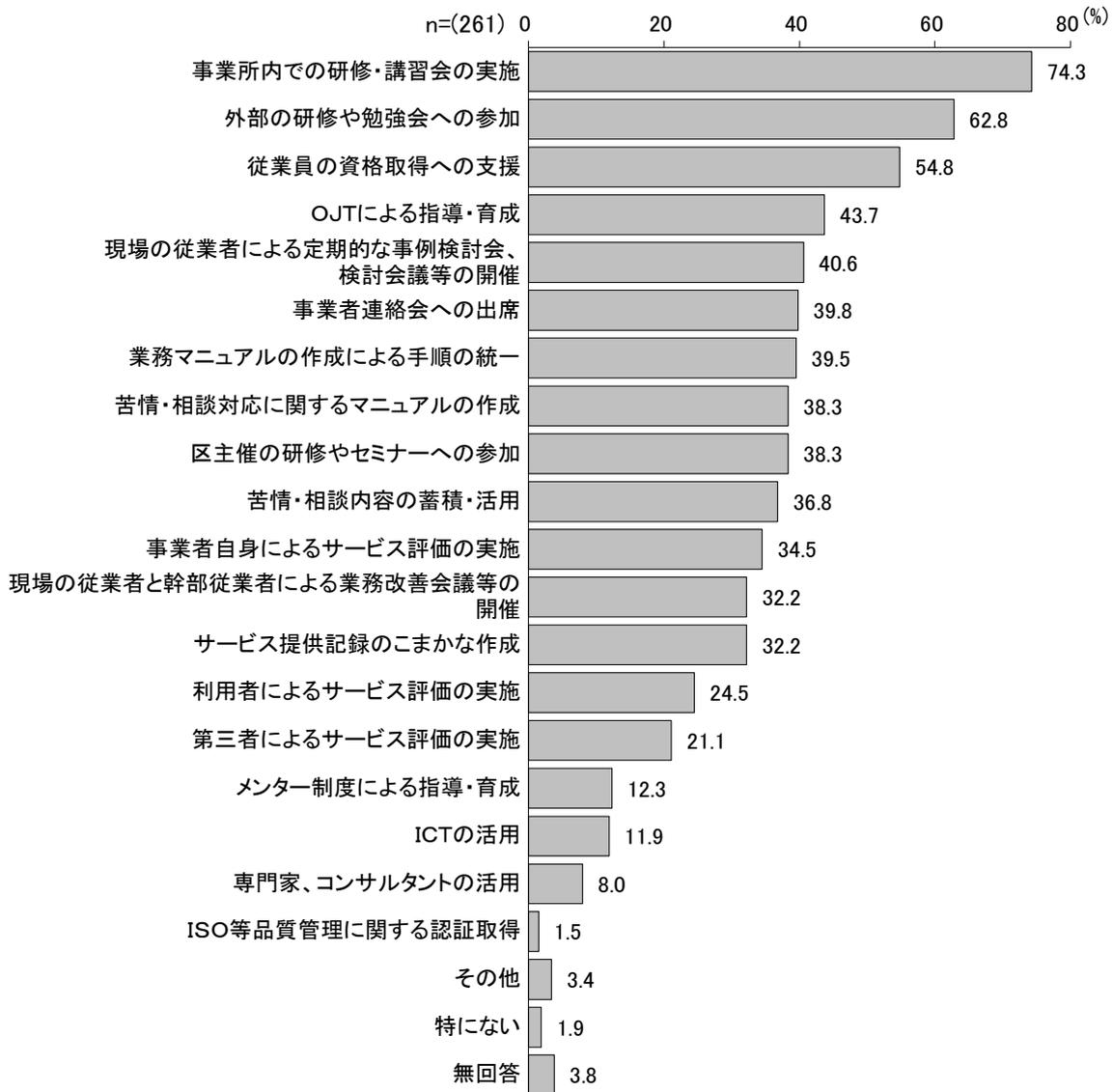


※《拡大・新規参入を考えている介護給付サービスがある》=100%－「拡大・新規参入を考えているサービスはない」－「無回答」

※参入意向のないサービスは掲載を省略している

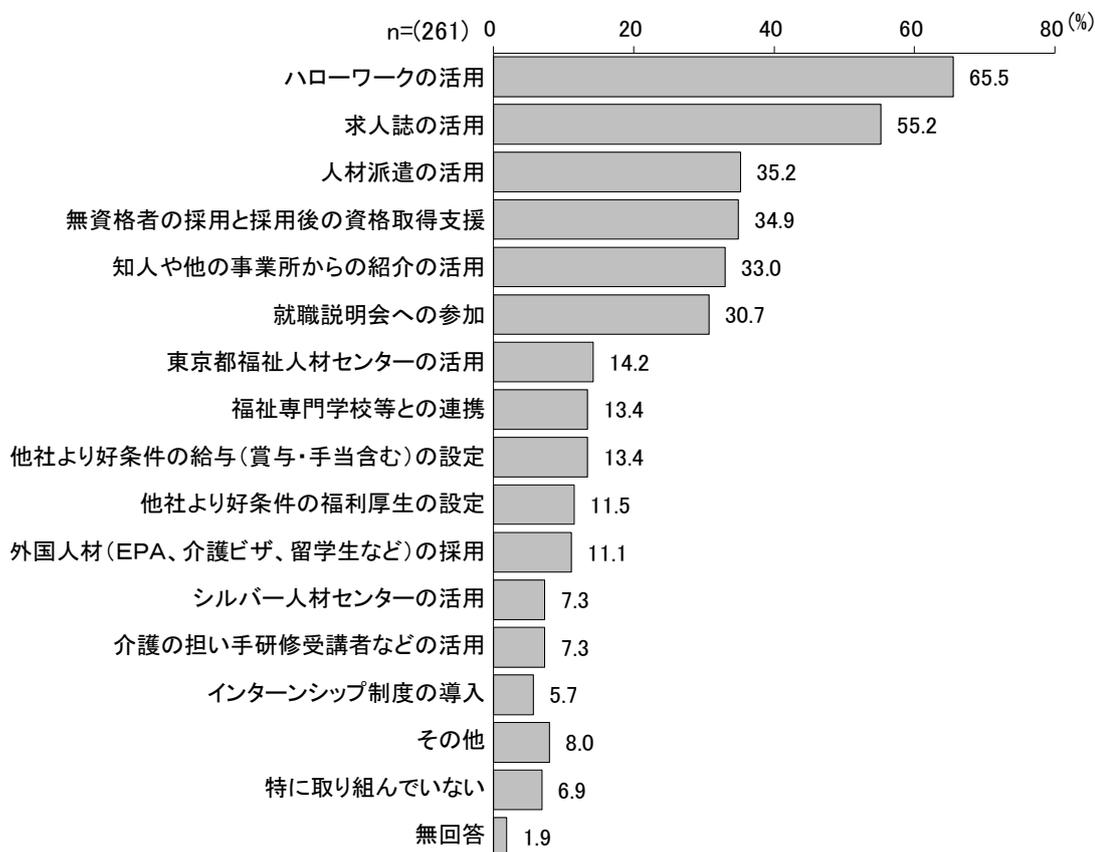
(3) 質の向上のための取り組み状況

質の向上のための取り組み状況は、「事業所内での研修・講習会の実施」が74.3%で最も高く、次いで「外部の研修や勉強会への参加」が62.8%となっている。このほか、「従業員の資格取得への支援」が54.8%、「OJTによる指導・育成」が43.7%、「現場の従業員による定期的な事例検討会、検討会議等の開催」が40.6%などとなっている。



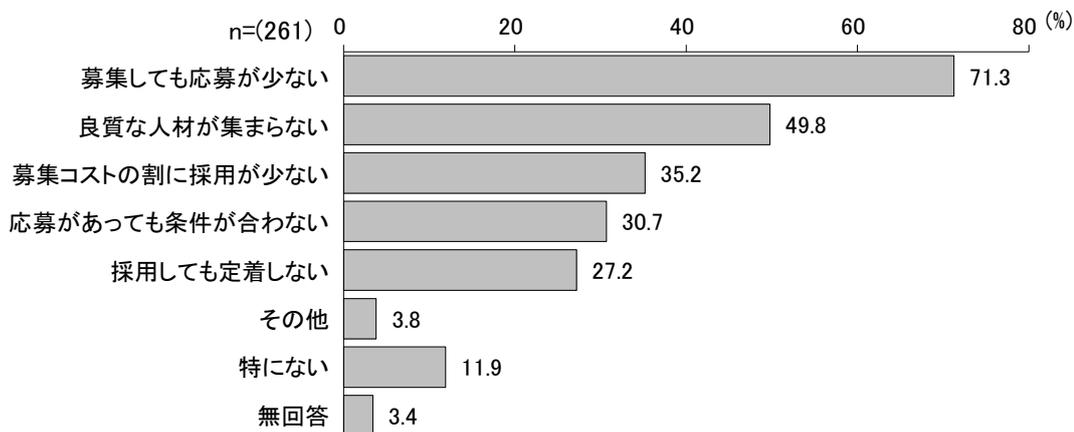
(4) 人材確保のための取り組み状況

人材確保のための取り組み状況は、「ハローワークの活用」が65.5%で最も高く、次いで「求人誌の活用」が55.2%となっている。このほか、「人材派遣の活用」が35.2%、「無資格者の採用と採用後の資格取得支援」が34.9%、「知人や他の事業所からの紹介の活用」が33.0%と3割台半ばでおおむね並ぶ。



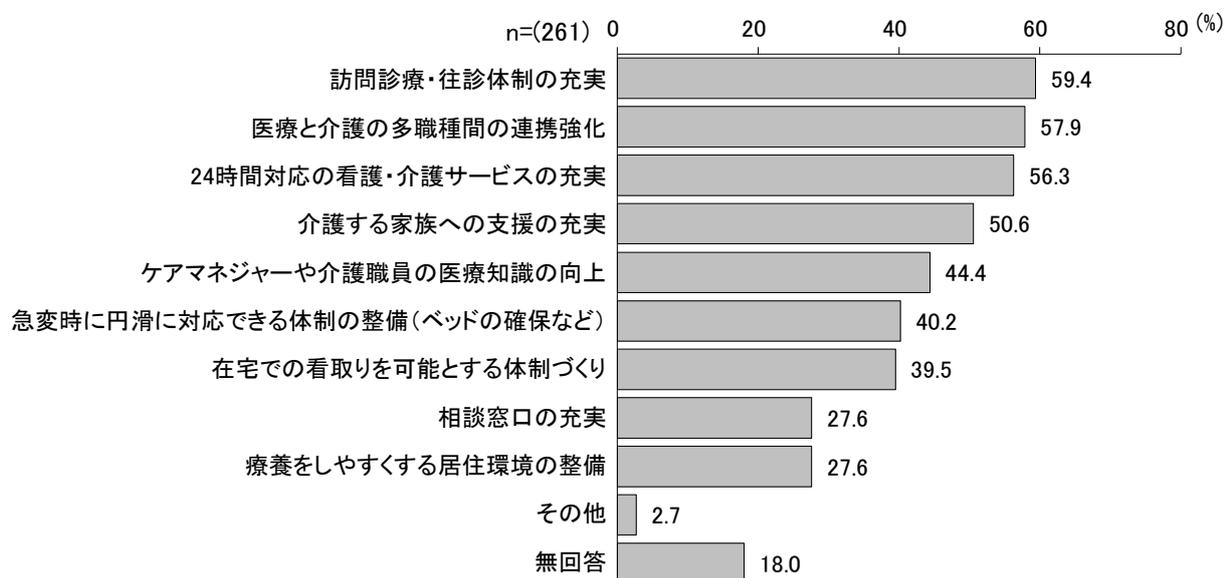
(5) 人材確保において困っていること

人材確保において困っていることは、「募集しても応募が少ない」が71.3%で最も高く、次いで「良質な人材が集まらない」が49.8%、「募集コストの割に採用が少ない」が35.2%などとなっている。



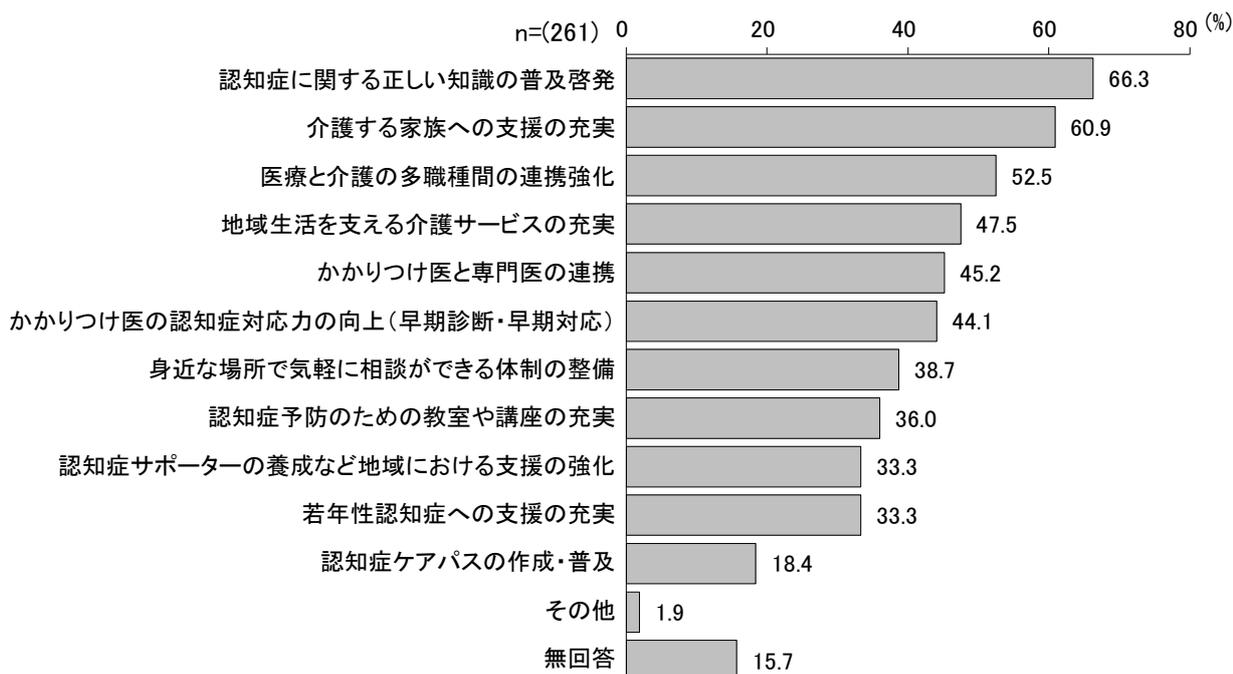
(6) 医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なこと

医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なことは、「訪問診療・往診体制の充実」が59.4%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が57.9%、「24時間対応の看護・介護サービスの充実」が56.3%と、上位3項目が5割台後半でおおむね並び、次いで「介護する家族への支援の充実」が50.6%などとなっている。



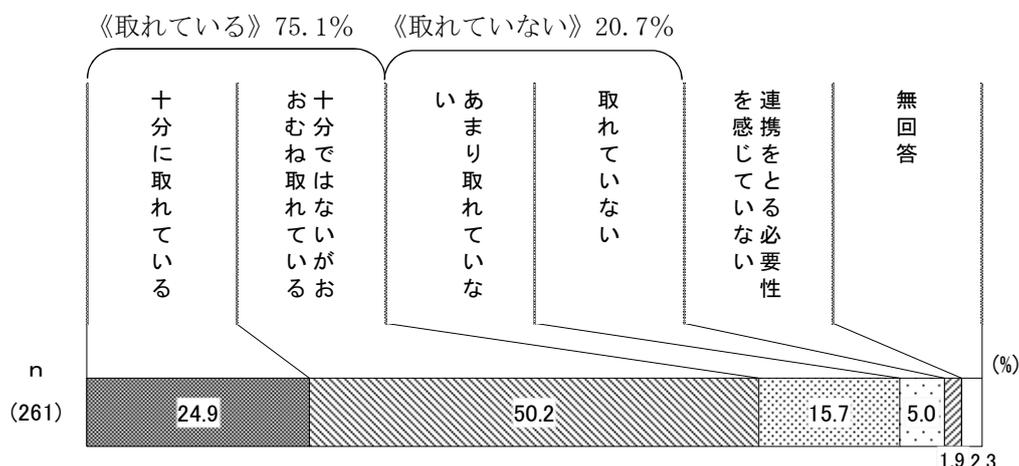
(7) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは、「認知症に関する正しい知識の普及啓発」が66.3%で最も高く、次いで「介護する家族への支援の充実」が60.9%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が52.5%などとなっている。



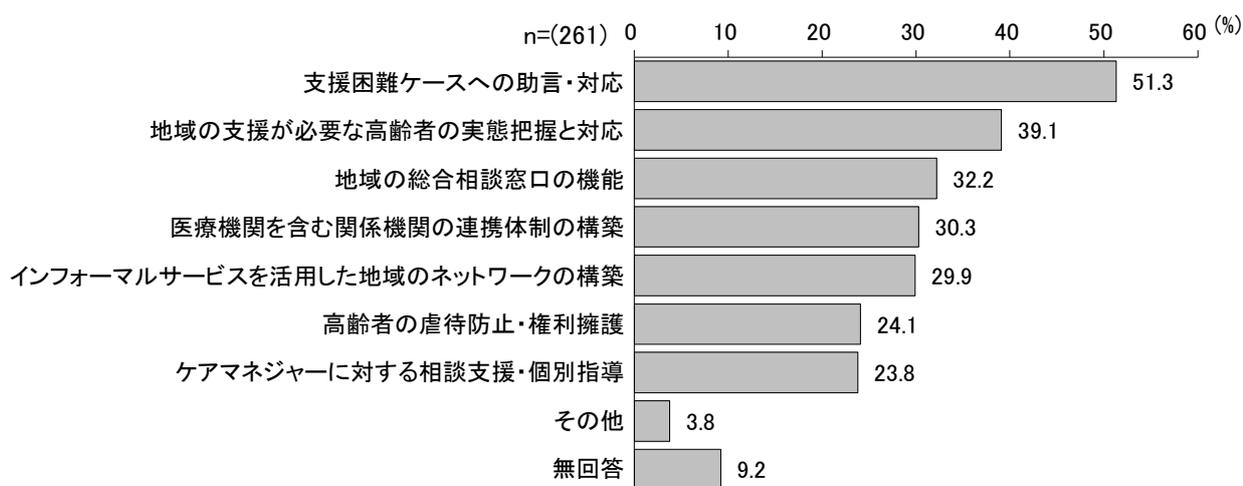
(8) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況は、「十分に取れている」が24.9%で、「十分ではないがおおむね取れている」が50.2%と最も高くなっている。これらを合わせた《取れている》は75.1%である。一方、「あまり取れていない」(15.7%)と「取れていない」(5.0%)を合わせた《取れていない》は20.7%となっている。



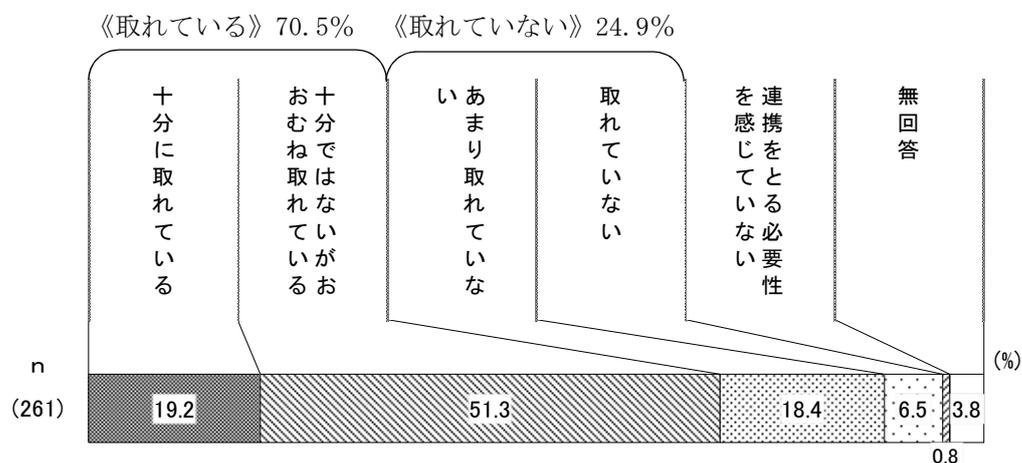
(9) 熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割

熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割は、「支援困難ケースへの助言・対応」が51.3%で最も高く、次いで「地域の支援が必要な高齢者の実態把握と対応」が39.1%となっている。このほか、「地域の総合相談窓口の機能」が32.2%、「医療機関を含む関係機関の連携体制の構築」が30.3%、「インフォーマルサービスを活用した地域のネットワークの構築」が29.9%とおおむね並んでいる。



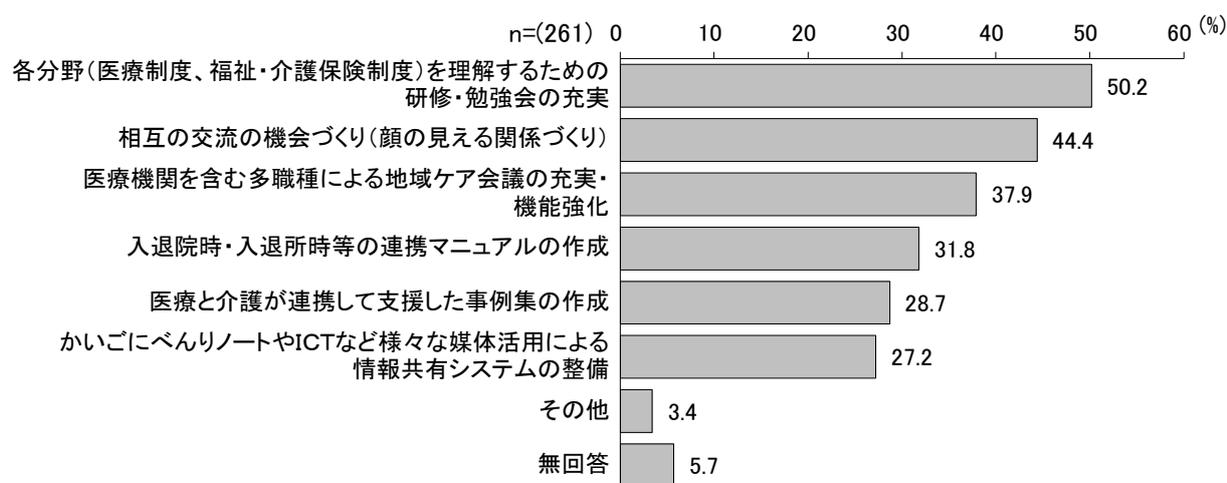
(10) 医療機関との連携状況

医療機関との連携状況は、「十分に取れている」が19.2%で、「十分ではないがおおむね取れている」が51.3%と最も高くなっている。これらを合わせた《取れている》は70.5%である。一方、「あまり取れていない」(18.4%)と「取れていない」(6.5%)を合わせた《取れていない》は24.9%となっている。



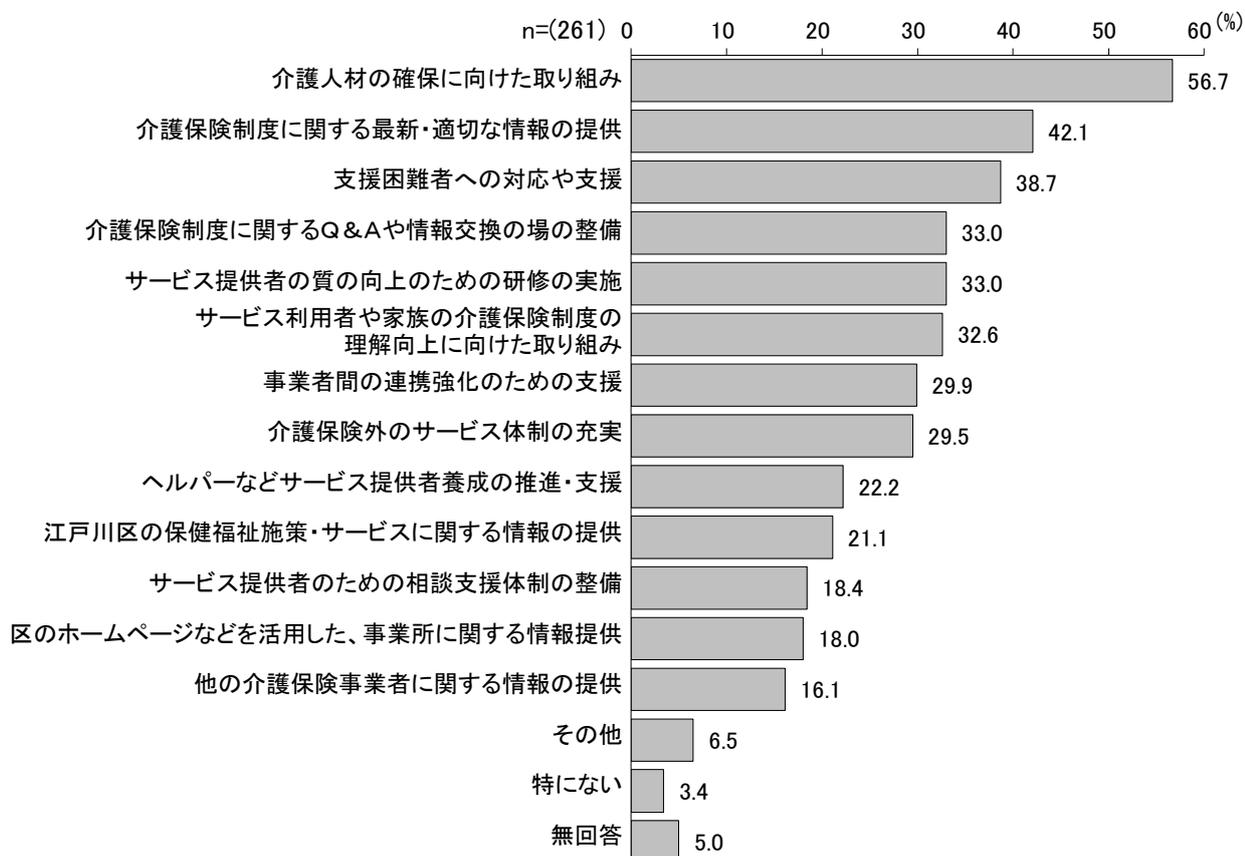
(11) 医療との連携のために必要なこと

医療との連携のために必要なことは、「各分野（医療制度、福祉・介護保険制度）を理解するための研修・勉強会の充実」が50.2%で最も高く、次いで「相互の交流の機会づくり（顔の見える関係づくり）」が44.4%、「医療機関を含む多職種による地域ケア会議の充実・機能強化」が37.9%などとなっている。



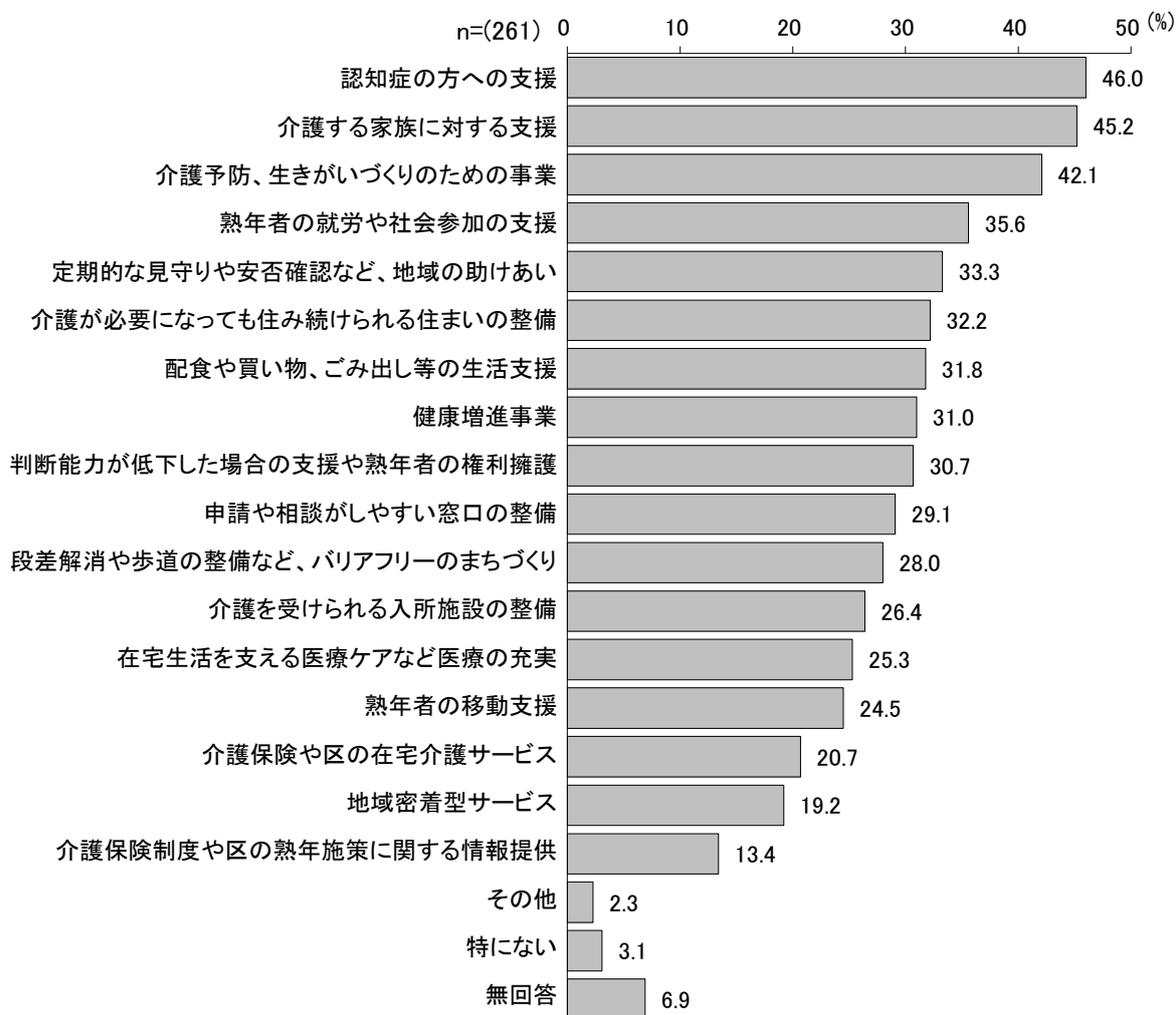
(12) 区に充実・支援してほしいこと

区に充実・支援してほしいことは、「介護人材の確保に向けた取り組み」が56.7%で最も高く、次いで「介護保険制度に関する最新・適切な情報の提供」が42.1%、「支援困難者への対応や支援」が38.7%などとなっている。



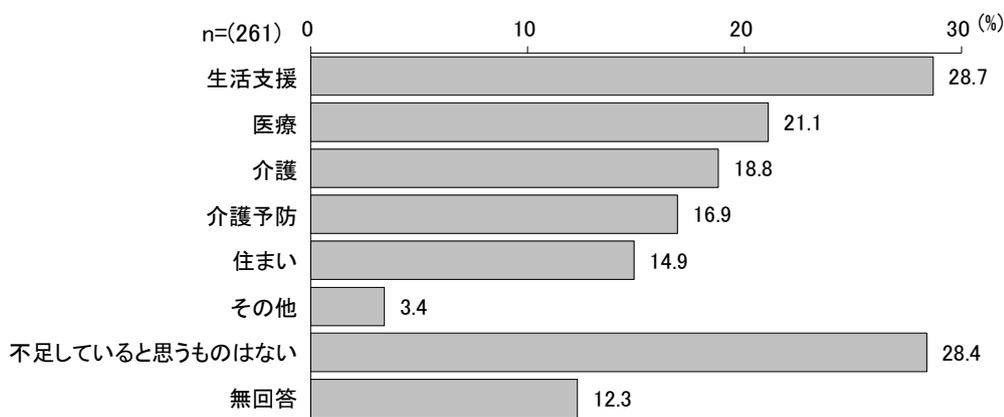
(13) 今後力を入れるべき熟年者施策

今後力を入れるべき熟年者施策は、「認知症の方への支援」が46.0%で最も高く、次いで「介護する家族に対する支援」が45.2%、「介護予防、生きがいをづくりのための事業」が42.1%などとなっている。



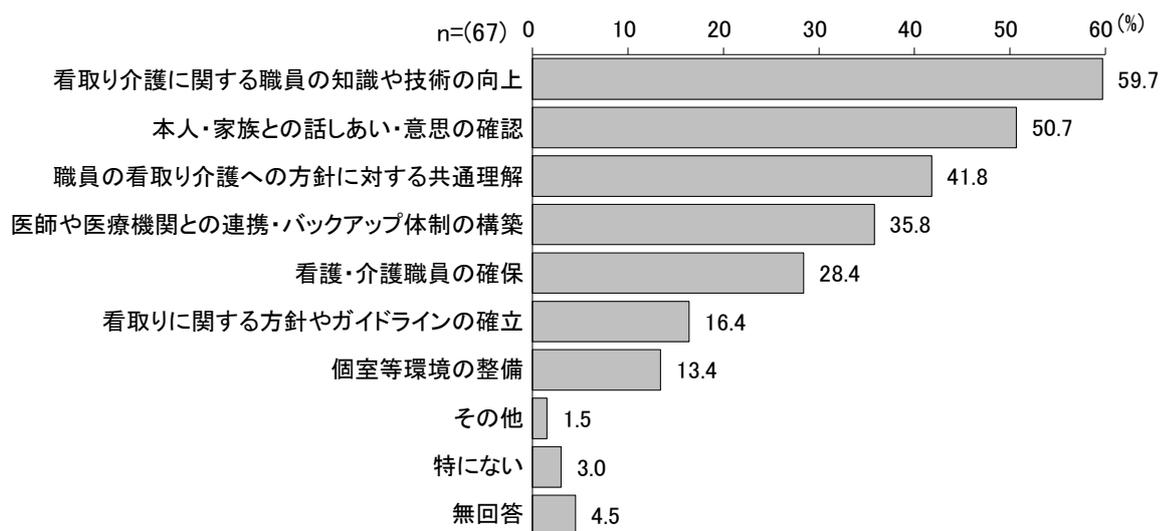
(14) 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの

区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものは、「生活支援」が28.7%で最も高く、次いで「医療」が21.1%、「介護」が18.8%などとなっている。一方、「不足していると思うものはない」も28.4%と高い。



(15) 看取り介護に対応していく上での課題

看取り介護に対応していく上での課題は、「看取り介護に関する職員の知識や技術の向上」が59.7%で最も高く、次いで「本人・家族との話しあい・意思の確認」が50.7%、「職員の看取り介護への方針に対する共通理解」が41.8%、「医師や医療機関との連携・バックアップ体制の構築」が35.8%などとなっている。

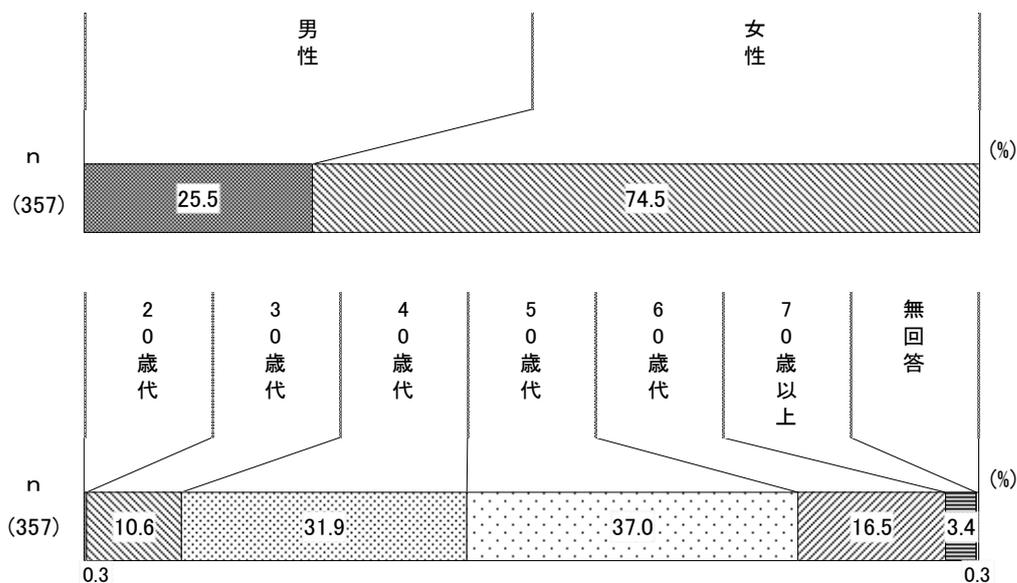


8 介護支援専門員調査

(1) 性別、現在の年齢

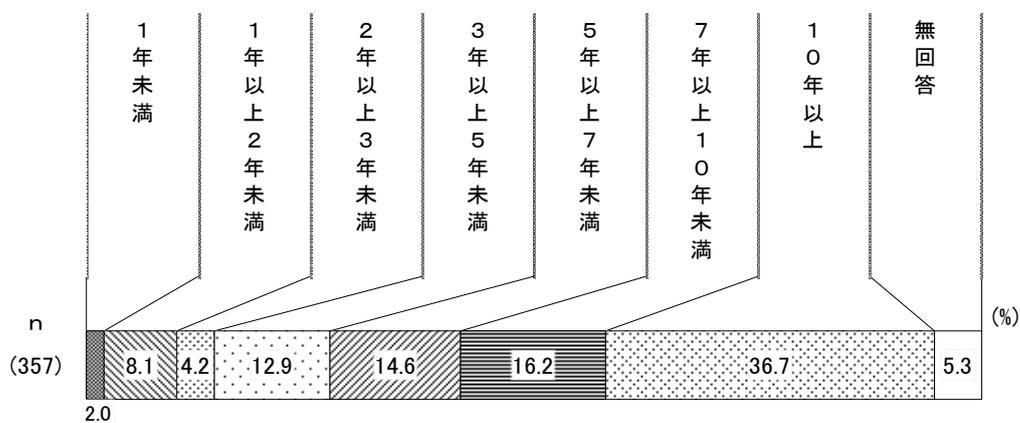
性別は、「男性」が25.5%、「女性」が74.5%で、女性の方が49ポイント高い。

年齢は、「50歳代」が37.0%で最も高く、次いで「40歳代」が31.9%、「60歳代」が16.5%などとなっている。



(2) 介護支援専門員としての実務年数

介護支援専門員としての実務年数は、「10年以上」が36.7%で最も高く、次いで「7年以上10年未満」が16.2%、「5年以上7年未満」が14.6%、「3年以上5年未満」が12.9%などとなっている。



(3) 担当している利用者数

担当している利用者数は、事業対象者の合計人数が2,194人、うち江戸川区民が1,980人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は、全体が8.9人、江戸川区民が8.2人となっている。

要支援者の合計人数は2,721人、うち江戸川区民が2,455人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は、全体が9.0人、江戸川区民が8.0人となっている。

要介護者の合計人数は8,009人、うち江戸川区民が7,275人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は、全体が27.3人、江戸川区民が25.4人となっている。

担当している利用者数（事業対象者数）

	人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数
全体	2,194人	8.9人
江戸川区民	1,980人	8.2人

担当している利用者数（要支援者数）

	人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数
全体	2,721人	9.0人
江戸川区民	2,455人	8.0人

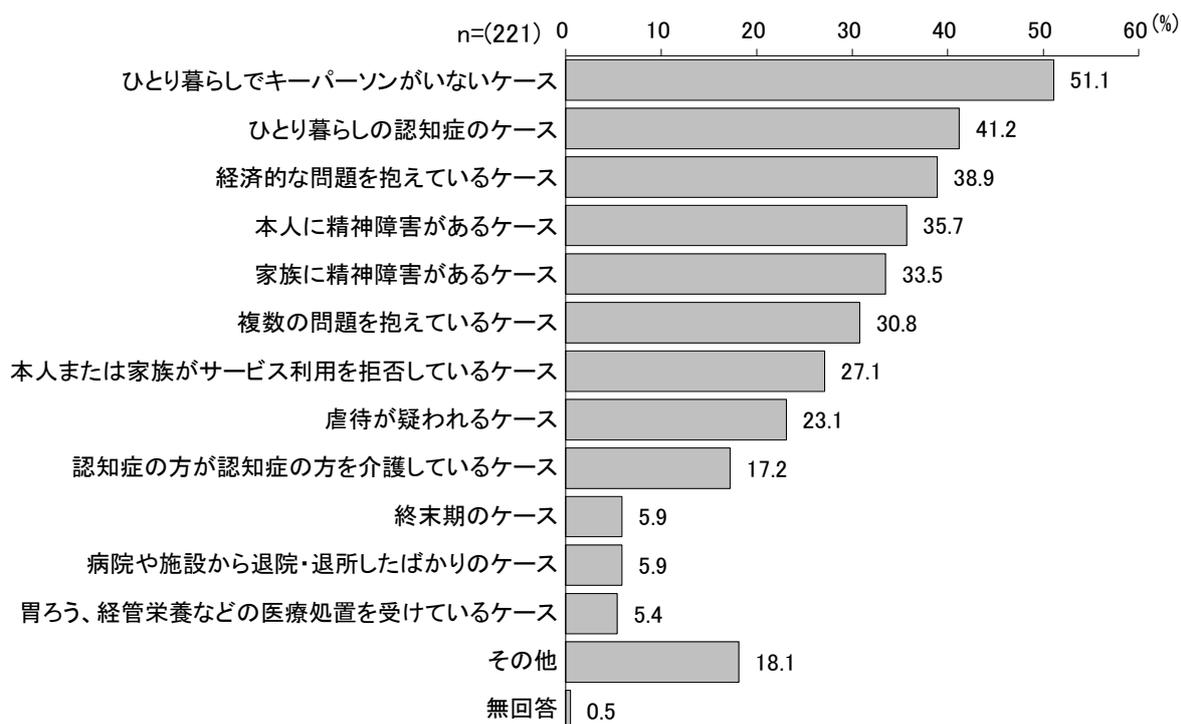
担当している利用者数（要介護者数）

	人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数
全体	8,009人	27.3人
江戸川区民	7,275人	25.4人

(4) 支援や対応に困難を感じているケースの状況

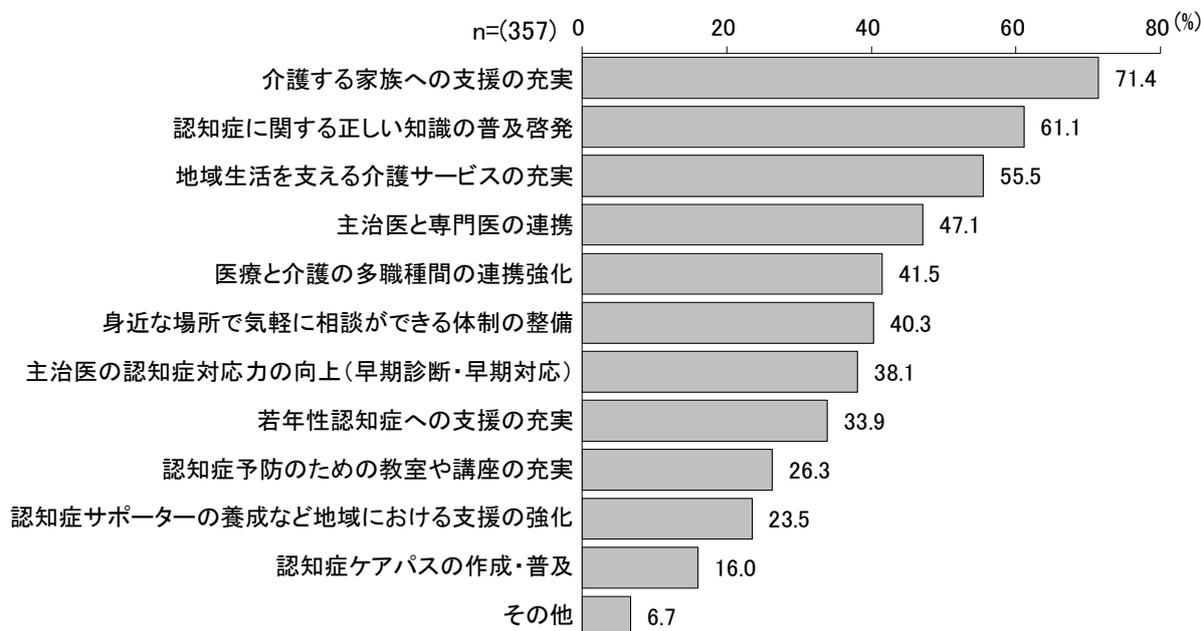
支援や対応に困難を感じている利用者が「いる」と回答した人に、困難を感じているケースをたずねた。

その結果、「ひとり暮らしでキーパーソンがいないケース」が51.1%で最も高く、次いで「ひとり暮らしの認知症のケース」が41.2%、「経済的な問題を抱えているケース」が38.9%などとなっている。このほか、「本人に精神障害があるケース」が35.7%、「家族に精神障害があるケース」が33.5%で3割台半ばである。



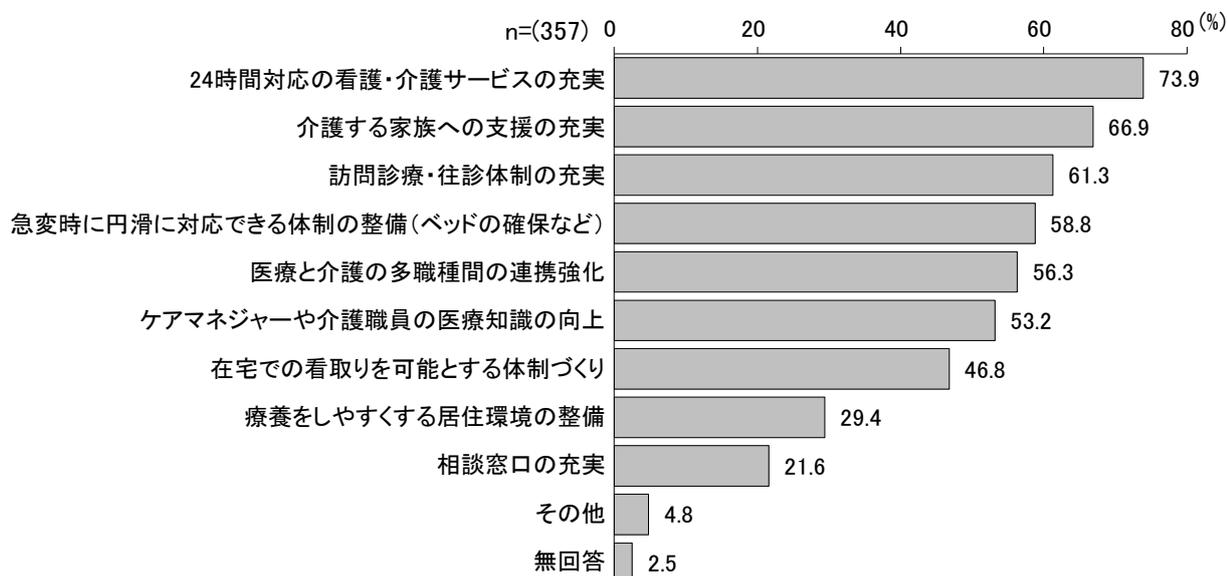
(5) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは、「介護する家族への支援の充実」が71.4%で最も高く、次いで「認知症に関する正しい知識の普及啓発」が61.1%、「地域生活を支える介護サービスの充実」が55.5%、「主治医と専門医の連携」が47.1%などとなっている。



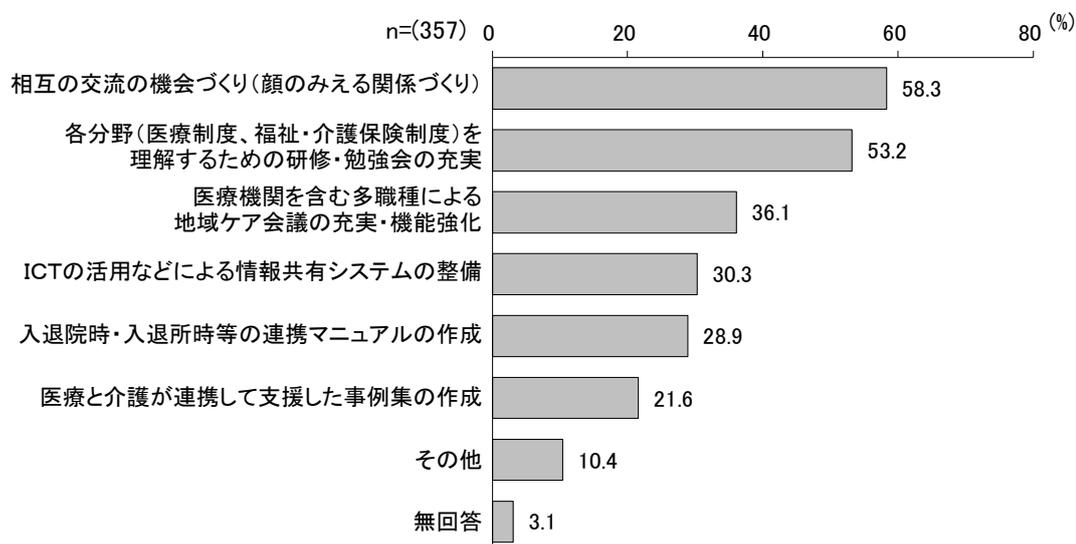
(6) 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと

医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なことは、「24時間対応の看護・介護サービスの充実」が73.9%で最も高くなっている。次いで「介護する家族への支援の充実」が66.9%、「訪問診療・往診体制の充実」が61.3%である。このほか、「急変時に円滑に対応できる体制の整備(ベッドの確保など)」が58.8%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が56.3%、「ケアマネジャーや介護職員の医療知識の向上」が53.2%で、5割以上となっている。



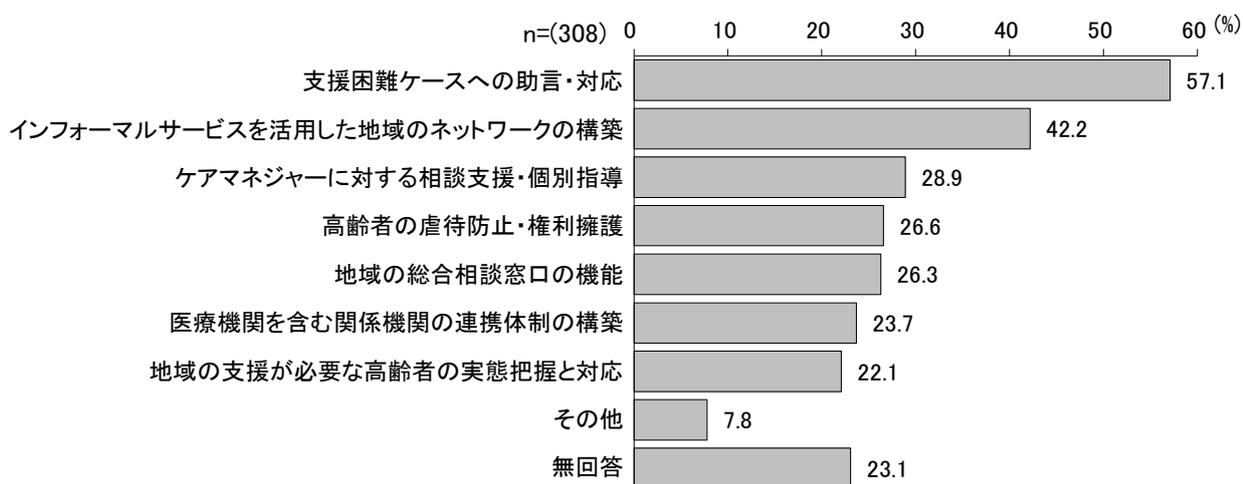
(7) 医療との連携のために必要なこと

医療との連携のために必要なことは、「相互の交流の機会づくり（顔のみえる関係づくり）」が58.3%で最も高く、次いで「各分野（医療制度、福祉・介護保険制度）を理解するための研修・勉強会の充実」が53.2%となっている。



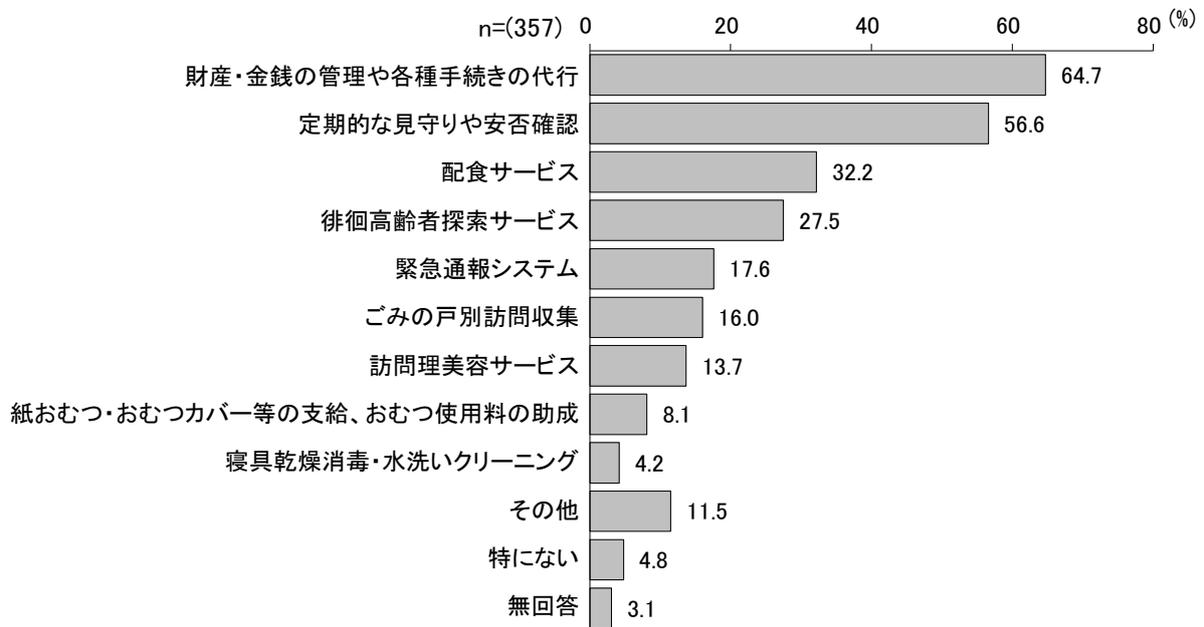
(8) 熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割

熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割は、「支援困難ケースへの助言・対応」が57.1%で最も高く、次いで「インフォーマルサービスを活用した地域のネットワークの構築」が42.2%となっている。



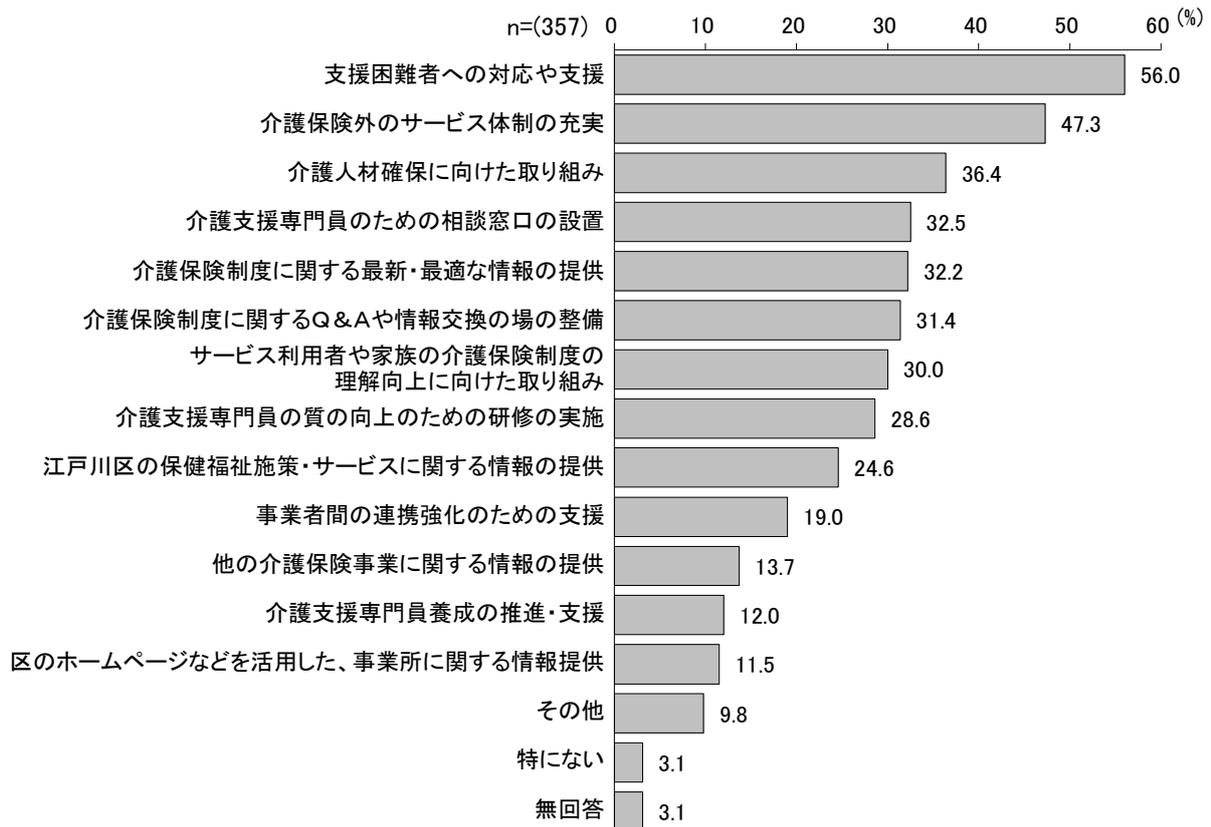
(9) 充実すべき介護保険以外のサービス

充実すべき介護保険以外のサービスは、「財産・金銭の管理や各種手続きの代行」が64.7%で最も高く、次いで「定期的な見守りや安否確認」が56.6%となっている。このほか、「配食サービス」が32.2%、「徘徊高齢者探索サービス」が27.5%などとなっている。



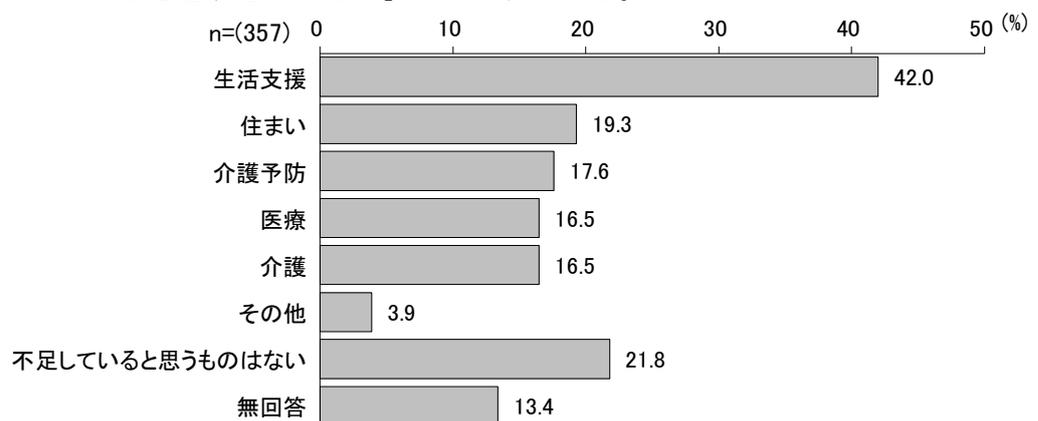
(10) 区に支援・充実してほしいこと

区に支援・充実してほしいことは、「支援困難者への対応や支援」が56.0%で最も高く、次いで「介護保険外のサービス体制の充実」が47.3%、「介護人材確保に向けた取り組み」が36.4%などとなっている。このほか、「介護支援専門員のための相談窓口の設置」が32.5%、「介護保険制度に関する最新・最適な情報の提供」が32.2%、「介護保険制度に関するQ&Aや情報交換の場の整備」が31.4%、「サービス利用者や家族の介護保険制度の理解向上に向けた取り組み」が30.0%で、3割を超えおおむね並んでいる。



(11) 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの

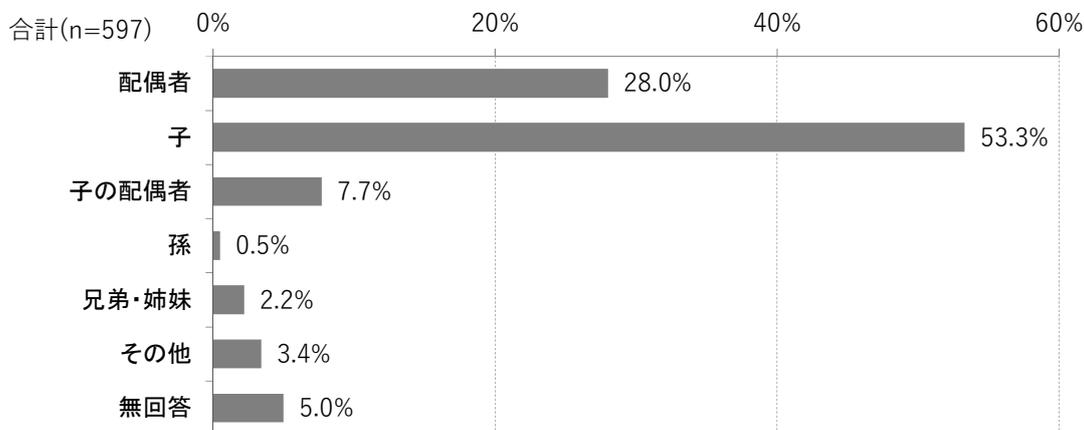
区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものは、「生活支援」が42.0%で最も高くなっている。一方、「不足していると思うものはない」が21.8%である。



9 在宅介護実態調査

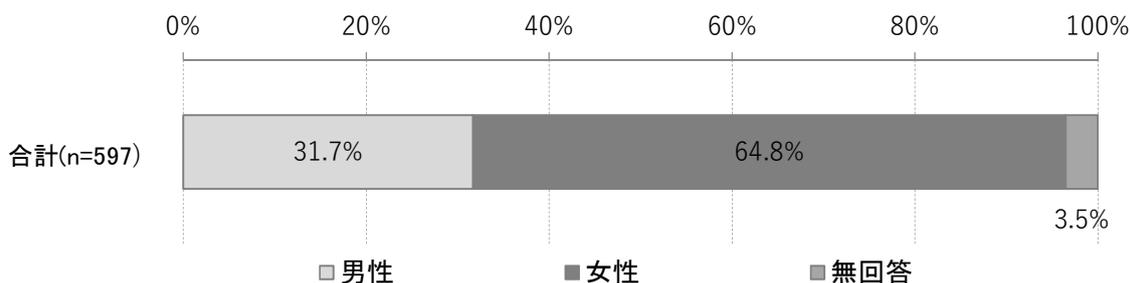
(1) 主な介護者の本人との関係

「子」の割合が53.3%と最も高く、次いで「配偶者」が28.0%、「子の配偶者」が7.7%などとなっている。



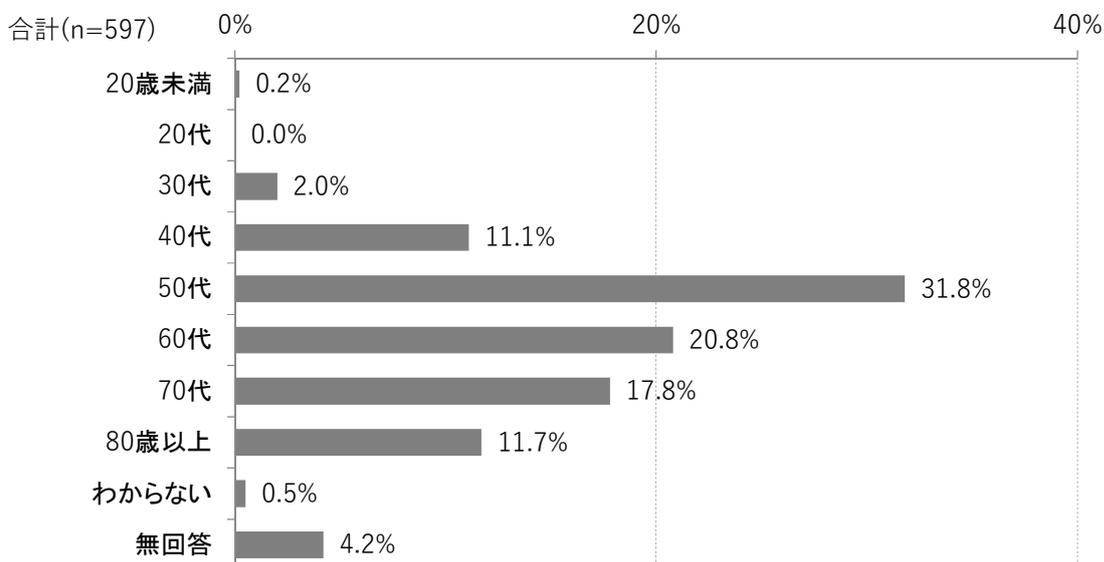
(2) 主な介護者の性別

「女性」の割合が64.8%で、「男性」31.7%となっている。



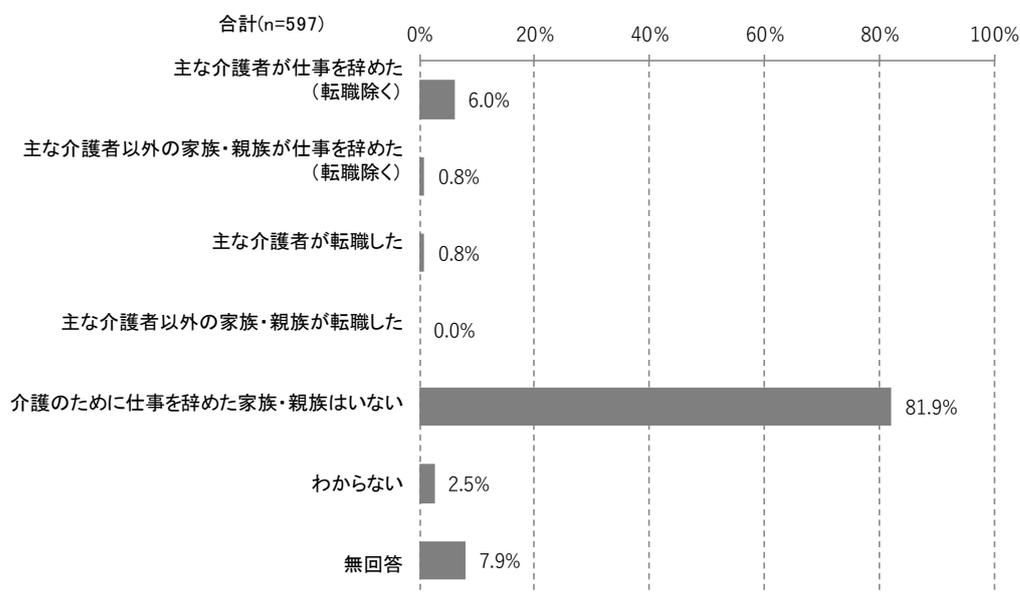
(3) 主な介護者の年齢

「50代」が31.8%と最も高く、次いで「60代」が20.8%、「70代」が17.8%、「80歳以上」が11.7%、「40代」が11.1%などとなっている。



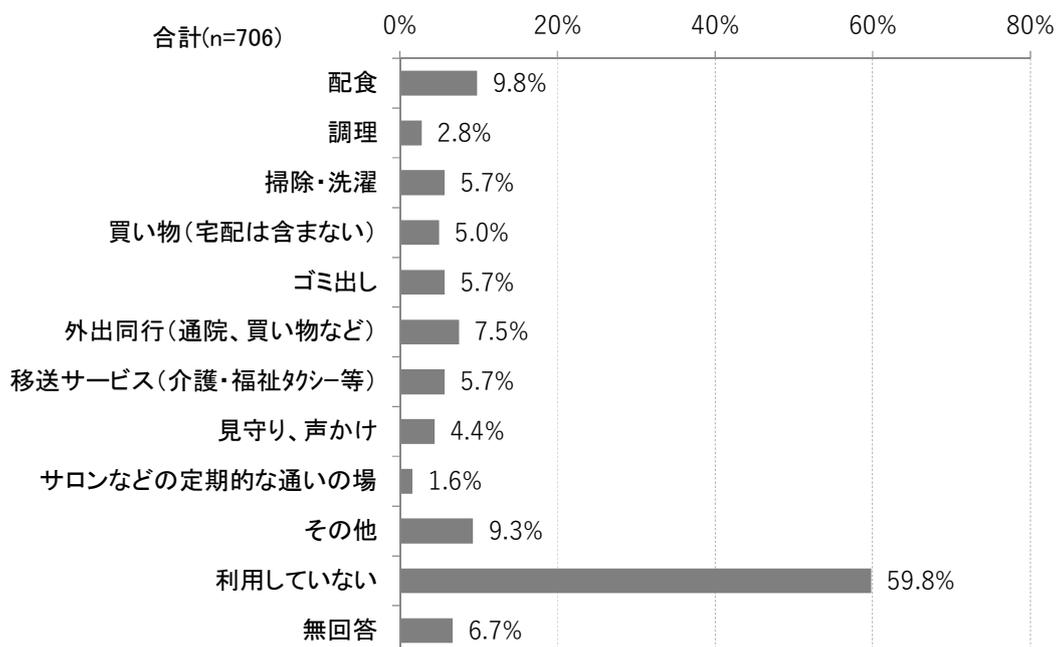
(4) 介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が81.9%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6.0%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」、「主な介護者が転職した」が0.8%で並んでおり、介護のために離職又は転職した割合は7.6%となっている。



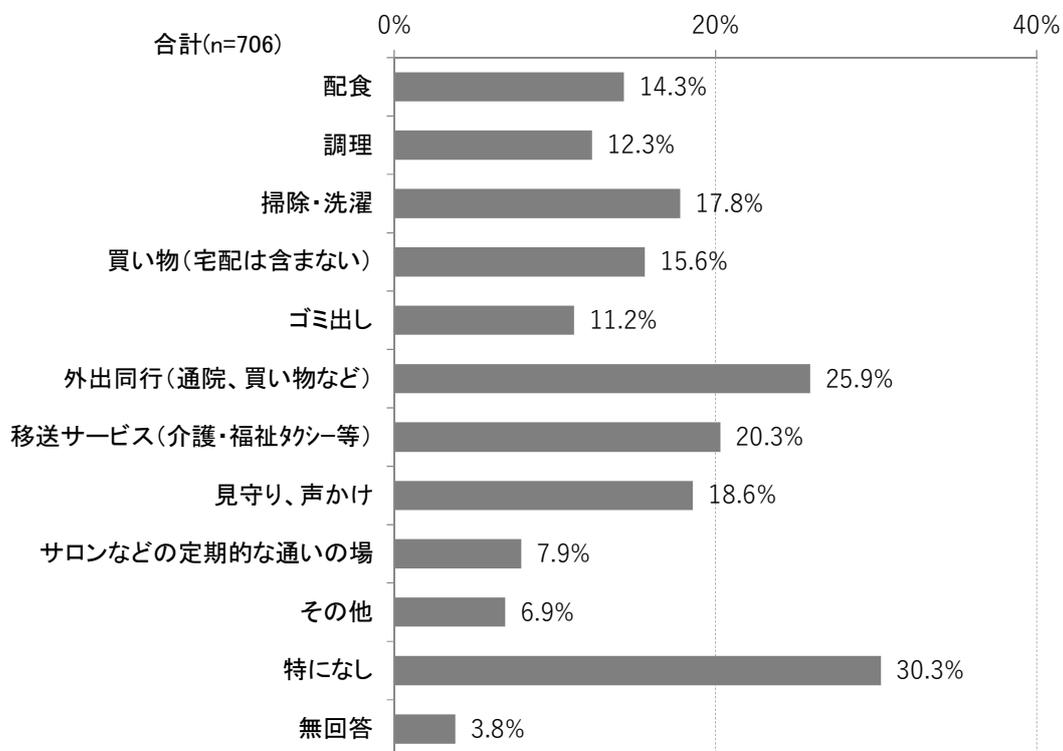
(5) 保険外の支援・サービスの利用状況

「利用していない」の割合が59.8%で最も高く、「配食」が9.8%、「その他」が9.3%、「外出同行(通院、買い物など)」が7.5%、「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が5.7%で並んでいる。



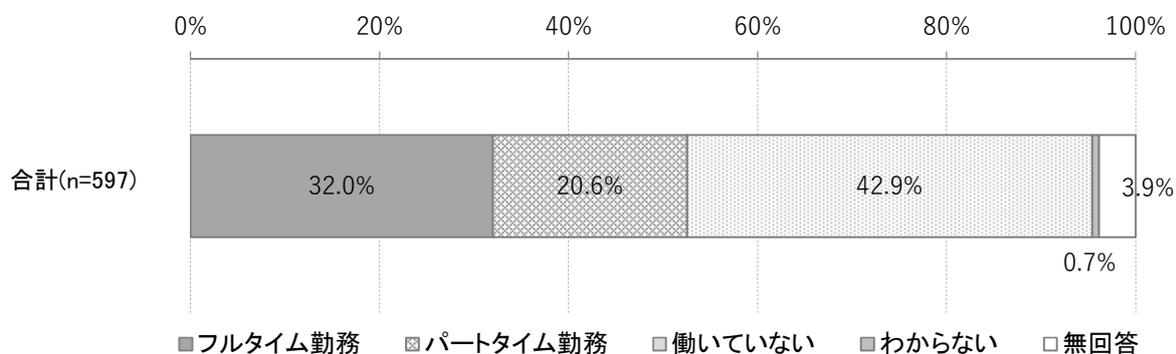
(6) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

「特になし」が30.3%で最も高く、「外出同行（通院、買い物など）」が25.9%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.3%、「見守り、声かけ」が18.6%、「掃除・洗濯」が17.8%、「買い物（宅配は含まない）」が15.6%と続いている。



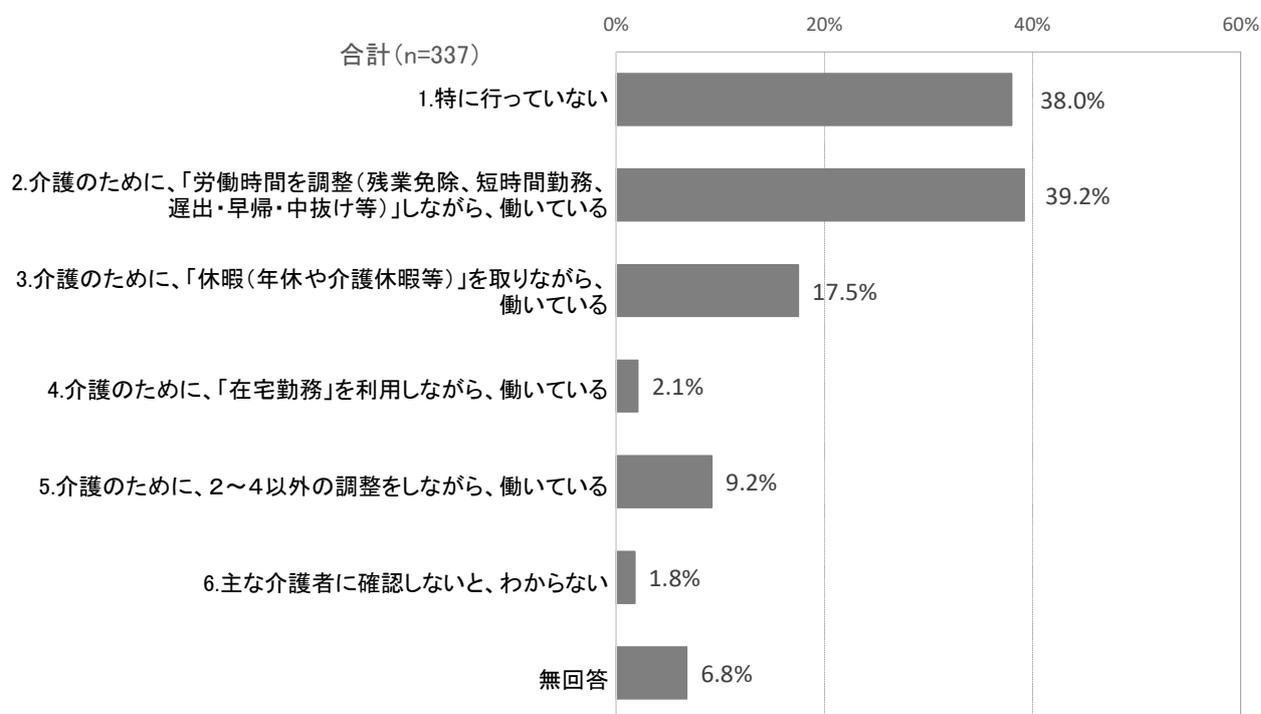
(7) 主な介護者の勤務形態

「働いていない」の割合が42.9%で最も高く、「フルタイム勤務」が32.0%、「パートタイム勤務」が20.6%となっている。



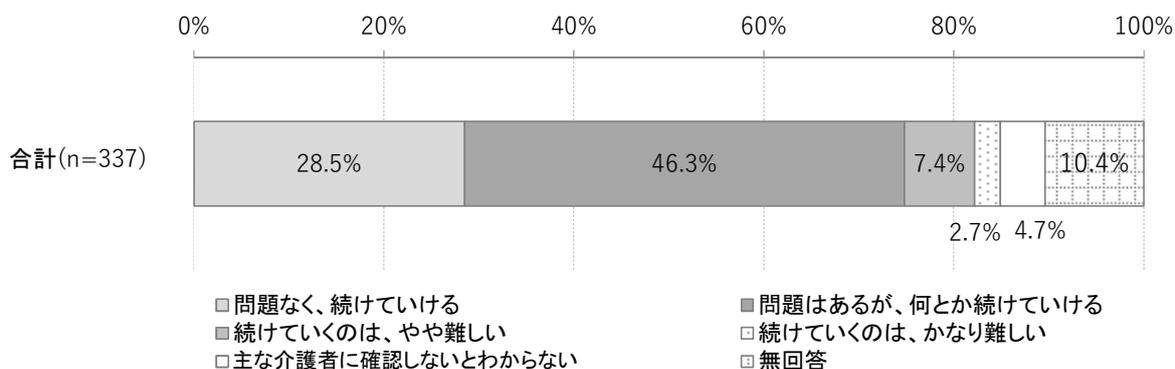
(8) 主な介護者の働き方の調整

「介護のために、「労働時間を調整」しながら働いている」の割合が39.2%で最も高く、「特に行っていない」が38.0%、「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17.5%となっている。



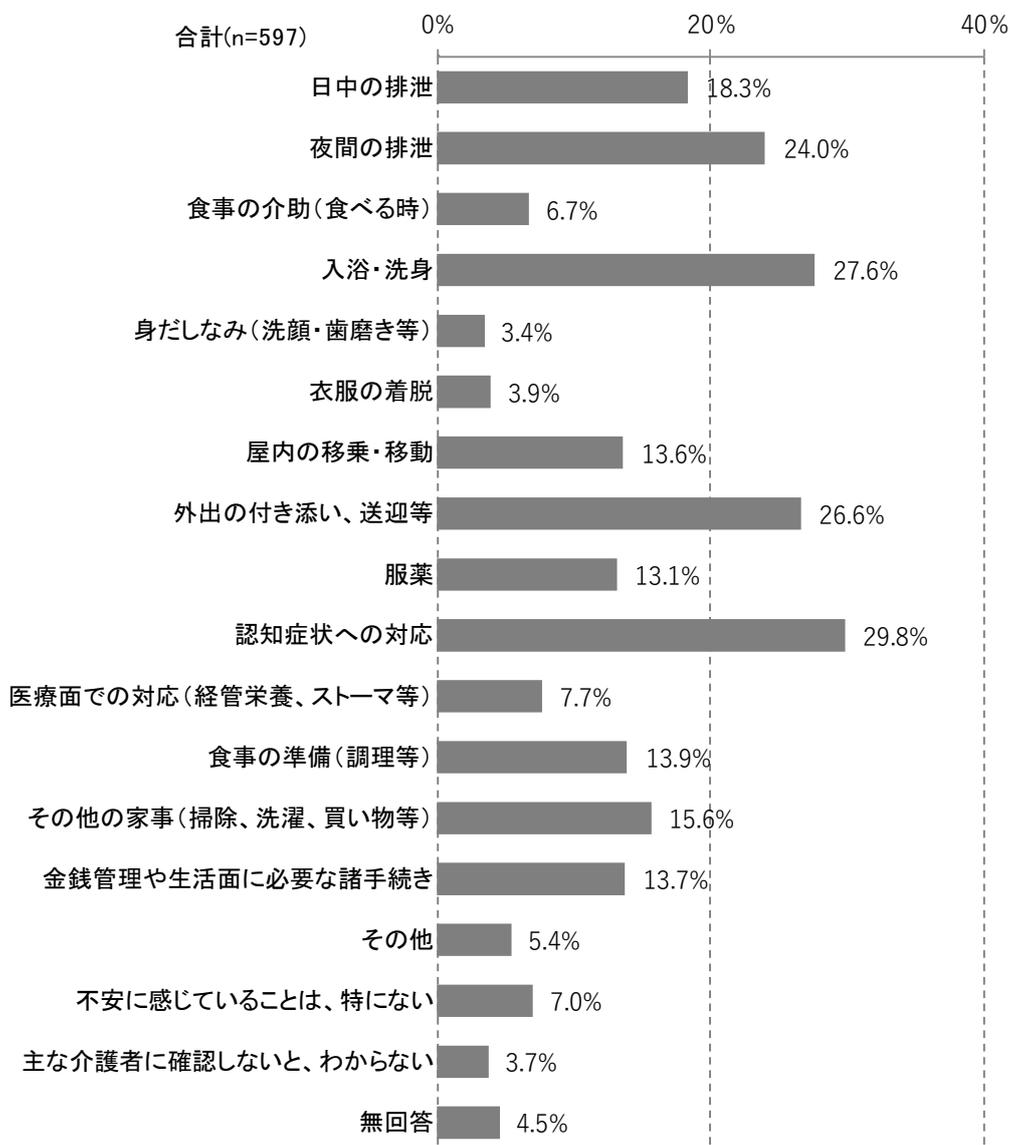
(9) 主な介護者の就労継続見込み

「問題はあるが、何とか続けている」の割合が46.3%で最も高く、「問題なく続けていける」が28.5%、「続けていくのは、やや難しい」が7.4%、「続けていくのは、かなり難しい」が2.7%となっている。



(10) 主な介護者が不安に感じる介護

「認知症状への対応」が29.8%で最も高く、「入浴・洗身」が27.6%、「外出の付き添い、送迎等」が26.6%、「夜間の排泄」が24.0%で2割を超えており、以下、「日中の排泄」が18.3%、「その他の家事」が15.6%、「食事の準備(調理等)」が13.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が13.7%、「屋内の移乗・移動」が13.6%、「服薬」が13.1%と続いている。



江戸川区熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画
改定のための基礎調査報告書
＜ 概要版 ＞

令和2年（2020年）5月

編集・発行 江戸川区福祉部
〒132-8501 東京都江戸川区中央一丁目4番1号
電話 03（3652）1151（代表）
