

小郡市高齢者等実態調査報告書 概 要 版

小 郡 市
令和2年5月

＜目次＞

第1章	調査の概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査対象者	1
	〔1〕 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1
	〔2〕 在宅介護実態調査	1
	〔3〕 介護保険サービス事業所調査	1
3.	調査結果の見方	2
第2章	主な調査結果	3
1.	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査	3
	〔1〕 回収状況	3
2.	調査結果：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4
	〔1〕 健康状態	4
	〔2〕 日常生活	5
	〔3〕 友人・知人・相談相手	5
	〔4〕 地域活動	7
	〔5〕 要支援・要介護リスク評価項目の結果	8
	〔6〕 要支援・要介護リスク評価項目の経年比較	8
	〔7〕 小郡市の高齢者施策へのご意見・ご要望（自由記述）	9
3.	調査結果：在宅介護実態調査	10
	〔1〕 要介護認定者の状態	10
	〔2〕 主な介護者の基本属性	10
	〔3〕 介護	12
	〔4〕 仕事と介護の両立	13
	〔5〕 小郡市の高齢者施策へのご意見・ご要望（自由記述）	16
4.	共通項目（一般高齢者と要介護認定者の比較）	17
	〔1〕 介護保険料と介護サービスのあり方について	17
	〔2〕 介護が必要になった際、生活したい場所	17
	〔3〕 「小郡市地域包括支援センター」の認知度	18
	〔4〕 「もしもの時」を考えたことがありますか	18
	〔5〕 「もしもの時」のための準備について	19
	〔6〕 災害時の避難場所の認知度	19
	〔7〕 災害時に手助けしてくれる人の有無	19
5.	介護保険サービス事業所調査	20
	〔1〕 回収状況	20
6.	調査結果：在宅生活改善調査	20
	〔1〕 所属するケアマネジャーの人数	20
	〔2〕 在宅生活の維持が難しくなっている人の実態	21
	〔3〕 生活の維持が難しい利用者が状況を改善するために必要なサービス	24
7.	調査結果：居所変更実態調査	26
	〔1〕 居所移動の実態	26

第 1 章 調査の概要

1. 調査の目的

本市における高齢者をとりまく課題等を抽出し、高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第 8 期)策定の基礎資料とすることを目的に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「介護保険サービス事業所調査(在宅生活改善調査、居所変更実態調査)」を実施した。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の設問項目については、国が示した必須項目とオプション項目に小郡市独自の設問を加えて作成した。

在宅生活改善調査、居所変更実態調査の設問項目は、「介護保険事業計画における施策反映のための手引き(令和元年 7 月)」(以下、「手引き」という。)において国が示した調査項目に準拠した。

2. 調査対象者

[1] 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査名	調査対象	発送件数
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	小郡市内在住の 65 歳以上の高齢者（要介護 1～5 の認定を受けている方以外）の方	1,000 件

[2] 在宅介護実態調査

調査名	調査対象	発送件数
在宅介護実態調査	小郡市内在住の要支援・要介護認定を受けて在宅で生活している方	1,000 件

[3] 介護保険サービス事業所調査

調査名	調査対象	調査票の種類
在宅生活改善調査	・ 居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 上記に所属するケアマネジャー	● 事業所票 ● 利用者票 (ケアマネジャーが回答)
居所変更実態調査	・ 施設系・居住系サービス事業所 (住宅型有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含む)	● 事業所票

3. 調査結果の見方

- 回答は、原則として各質問の「調査数」を基数(n)とした百分率(%)で表し、小数第2位を四捨五入している。このため、百分率の合計が100%にならない場合がある。また、2つ以上の回答ができる複数回答の質問では、回答比率の合計が100%を超える場合がある。
- 性別・年齢、圏域等の基本属性等とのクロス集計においては、原則として、表側の各属性等の「無回答」を表示していない。ただし、「全体」は属性の「無回答」も含んでいる。
- クロス集計等において、基数(n)となる調査数が少数となる場合は参考までに数値をみる程度に留め、結果の利用には注意を要する。
- 在宅介護実態調査、在宅生活改善調査、居所変更実態調査の調査結果については、国が公表している自動集計ソフトを用いた分析結果から主要なものを抜粋し掲載している。

第2章 主な調査結果

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査

[1] 回収状況

調査期間

年度	調査期間
H28：前回調査	H29（2017）年3月
R1：今回調査	R2（2020）年3月

※一部の設問では前回調査（H28年度）との比較を行っている。

調査方法 郵送調査

	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000	636	63.6%
在宅介護実態調査	1,000	594	59.4%

2. 調査結果：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

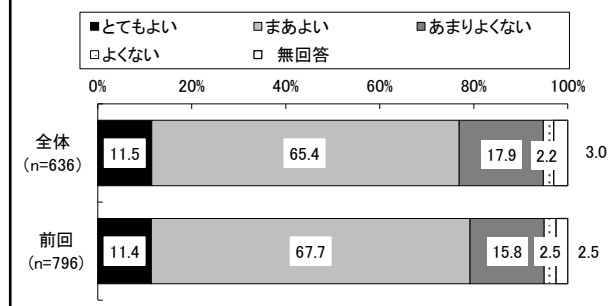
[1] 健康状態

①現在の健康状態

現在の健康状態は、「まあよい」が 65.4%で最も高く、次いで「あまりよくない」17.9%、「とてもよい」11.5%である。『よい（「とてもよい」＋「まあよい」）』は 76.9%、『よくない（「あまりよくない」＋「よくない」）』は 20.1%である。

『よい』	『よくない』
76.9%	20.1%

図表－1 現在の健康状態

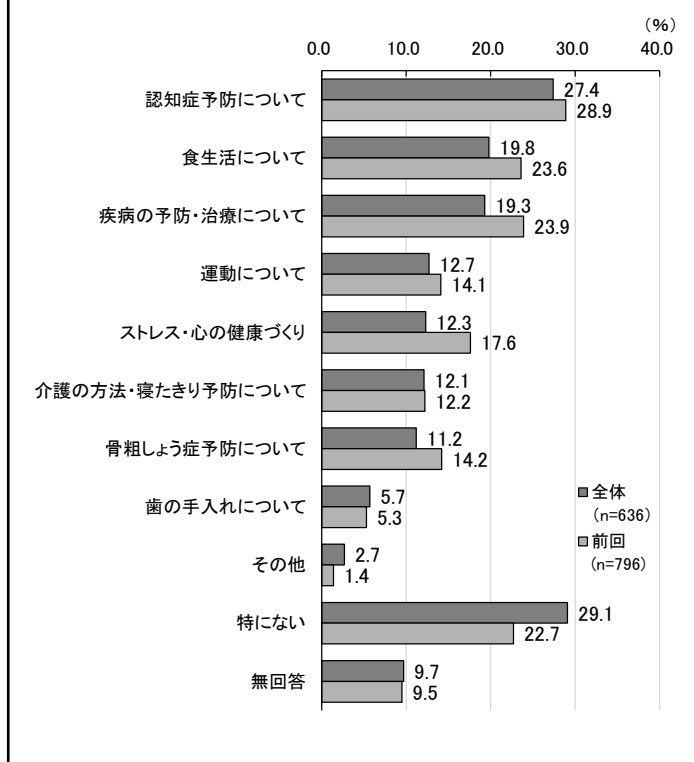


②健康について知りたいこと

健康について知りたいことは、「特にない」29.1%が最も高く、次いで「認知症予防について」27.4%、「食生活について」19.8%、「疾病の予防・治療について」19.3%である。

前回との比較では、多くの項目で約 1～4 ポイント前後低下している。

図表－2 健康について知りたいこと（複数回答）

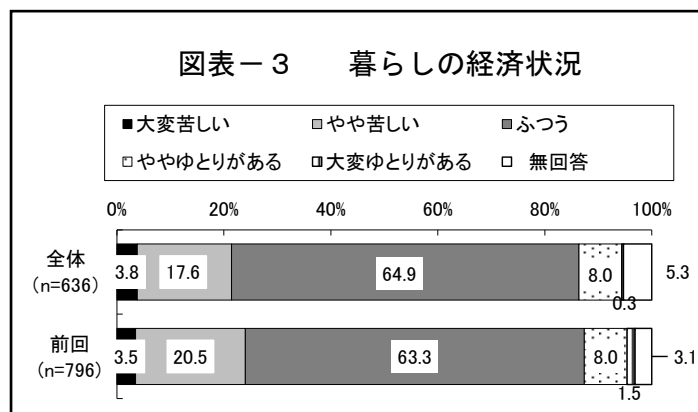


[2] 日常生活

①暮らしの経済状況

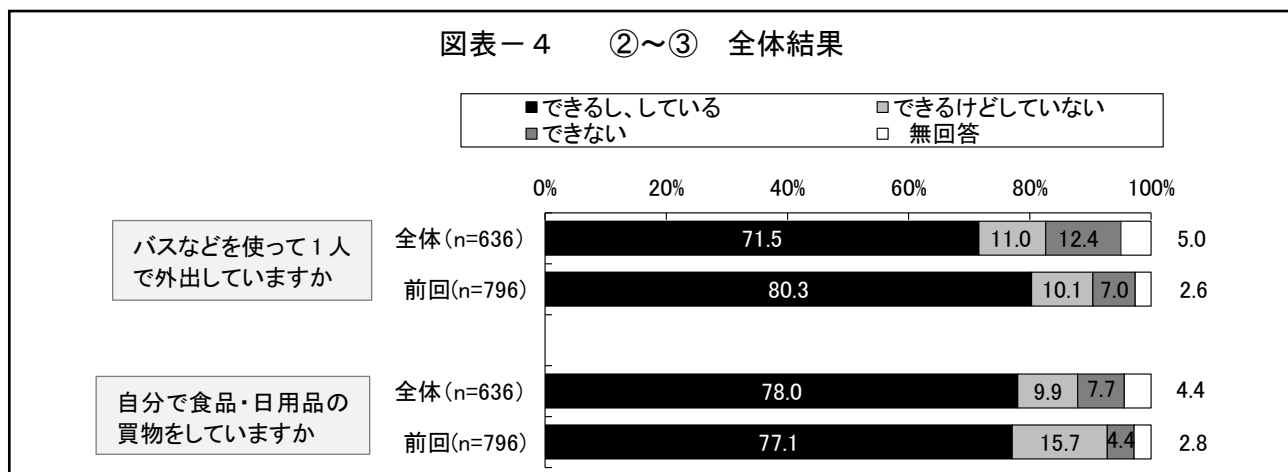
暮らしの経済状況は、「ふつう」が 64.9%で最も高く、次いで「やや苦しい」が 17.6%、「ややゆとりがある」が 8.0%である。

前回との比較では「やや苦しい」の割合が 3 ポイントほど低下している。



②一人での外出について

③食品・日用品の買い物について



「バスなどを使って1人で外出していますか」は「できるし、している」71.5%が最も高く、次いで「できない」が 12.4%である。

前回との比較では、「できるし、している」が約 9 ポイント減少している。

「自分で食品・日用品の買物をしていますか」は「できるし、している」78.0%が最も高く、次いで「できるけどしていない」が 9.9%である。

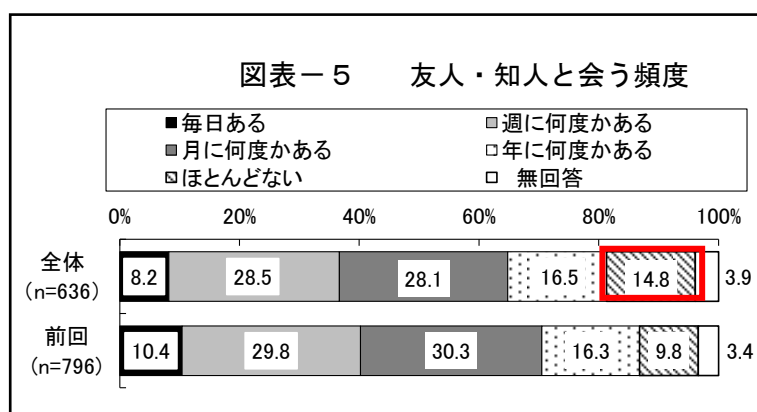
前回との比較では、「できるけどしていない」が約 6 ポイント減少している。

[3] 友人・知人・相談相手

①友人・知人と会う頻度

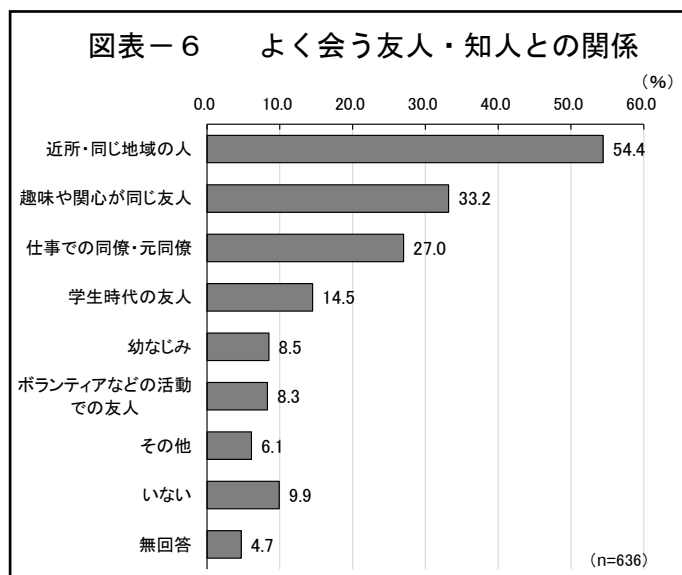
友人・知人と会う頻度は、「週に何度かある」28.5%が最も高く、次いで「月に何度かある」28.1%、「年に何度かある」16.5%である。

前回調査との比較では「ほとんどない」が 5 ポイント増加し、他の項目はやや減少している。



②よく会う友人・知人との関係

よく会う友人・知人との関係は、「近所・同じ地域の人」54.4%が最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」33.2%、「仕事での同僚・元同僚」27.0%である。

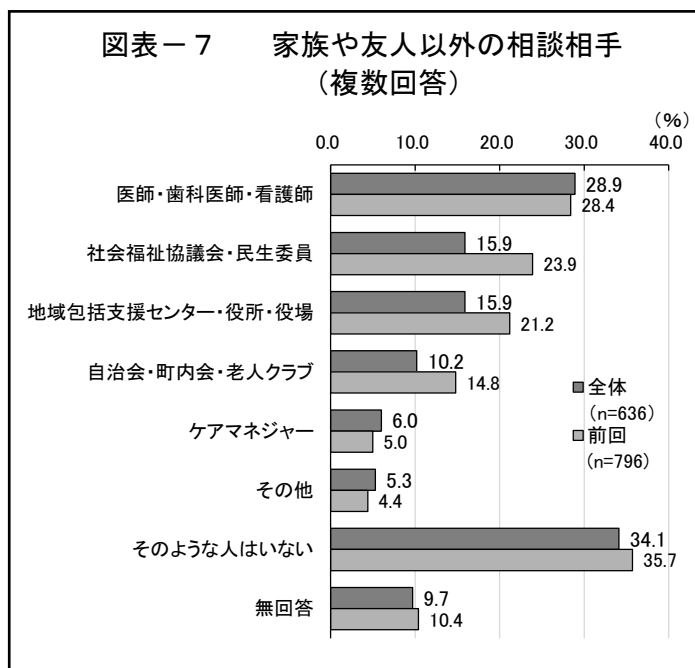


③家族や友人以外の相談相手

家族や友人以外の相談相手は、「そのような人はいない」34.1%が最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」28.9%、「社会福祉協議会・民生委員」、「地域包括支援センター・役所・役場」15.9%である。

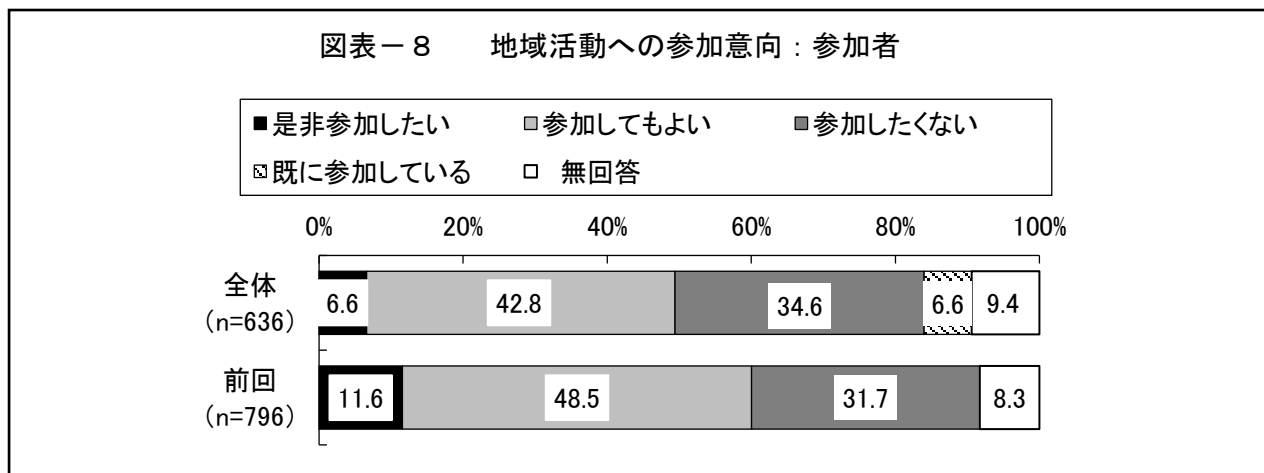
前回調査では、今回調査と選択肢が異なっていたため、比較のために選択肢をまとめた（「社会福祉協議会」と「民生委員」を『社会福祉協議会・民生委員』、「地域包括支援センター」と「市役所」を『地域包括支援センター・役所・役場』、「自治会（行政区）」と「老人クラブ」を『自治会・町内会・老人クラブ』とした）。

前回との比較では、「社会福祉協議会・民生委員」、「地域包括支援センター・役所・役場」、「自治会・町内会・老人クラブ」は前回調査に比べ、大きく減少している。



[4] 地域活動

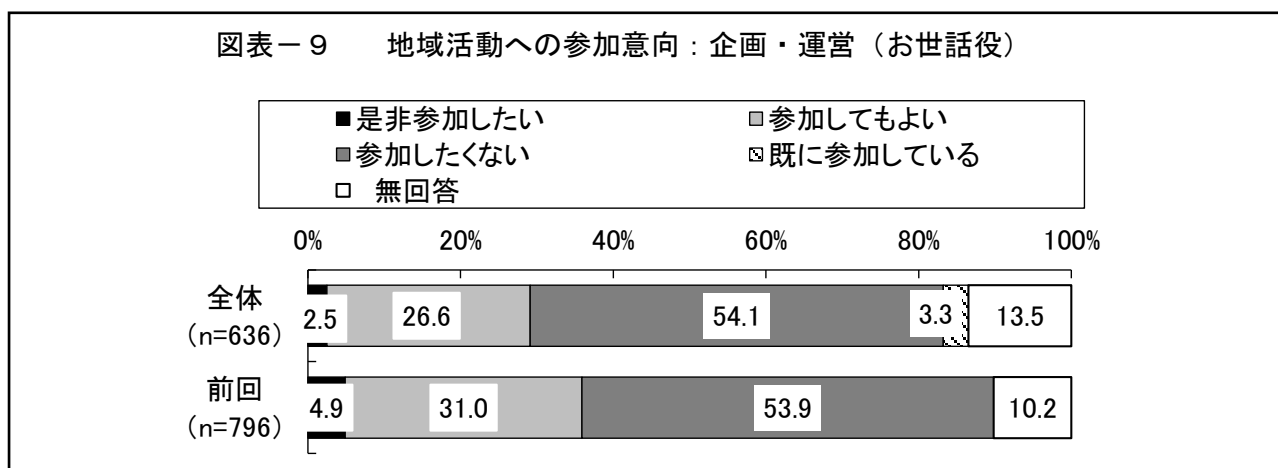
①地域活動への参加意向：参加者



地域活動への参加者として参加意向は、「参加してもよい」が 42.8%で最も高い。次いで「参加したくない」が 34.6%、「是非参加したい」、「既に参加している」が 6.6%である。

前回との比較では「既に参加している」が今回調査から新設されたため単純比較ではできないが、「是非参加したい」や「参加してもよい」が約 5 ポイント減少している。

②地域活動への参加意向：企画・運営（お世話役）



地域活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向は、「参加したくない」が 54.1%で最も高く、次いで「参加してもよい」が 26.6%、「既に参加している」が 3.3%である。

前回との比較では「既に参加している」が今回調査から新設されたため単純比較ではできないが、「参加してもよい」が約 5 ポイント減少している。

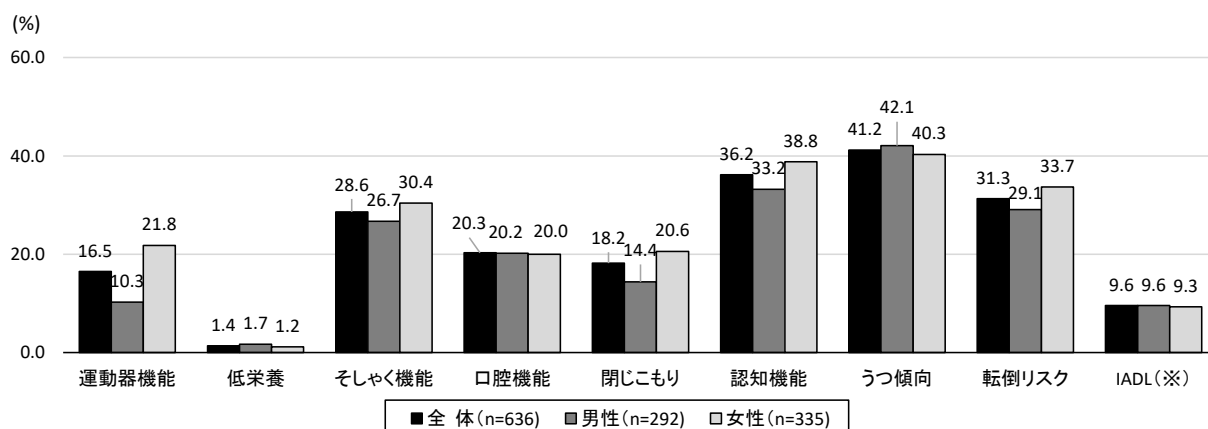
[5] 要支援・要介護リスク評価項目の結果

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から算出可能な高齢者の生活機能・日常生活・社会参加等に係る各要支援・要介護リスク評価項目リスク該当者割合を算出した。

性別では、男性の方が女性よりも要支援・要介護リスク該当率が高いのは「低栄養」「口腔機能」「うつ傾向」「IADL（※）」である。一方、女性の方が男性よりも高いのは「運動器機能」「そしゃく機能」「閉じこもり」「転倒リスク」である。

※買い物、洗濯、掃除、食事の準備など人が日常生活を送るうえで必要となる動作のこと。本調査では、国の示した「1人での外出の可否」、「食品日用品の買い物」、「食事の用意」、「請求書の支払い」、「預貯金のお出し入れ」についての設問を元に評価を算出している。

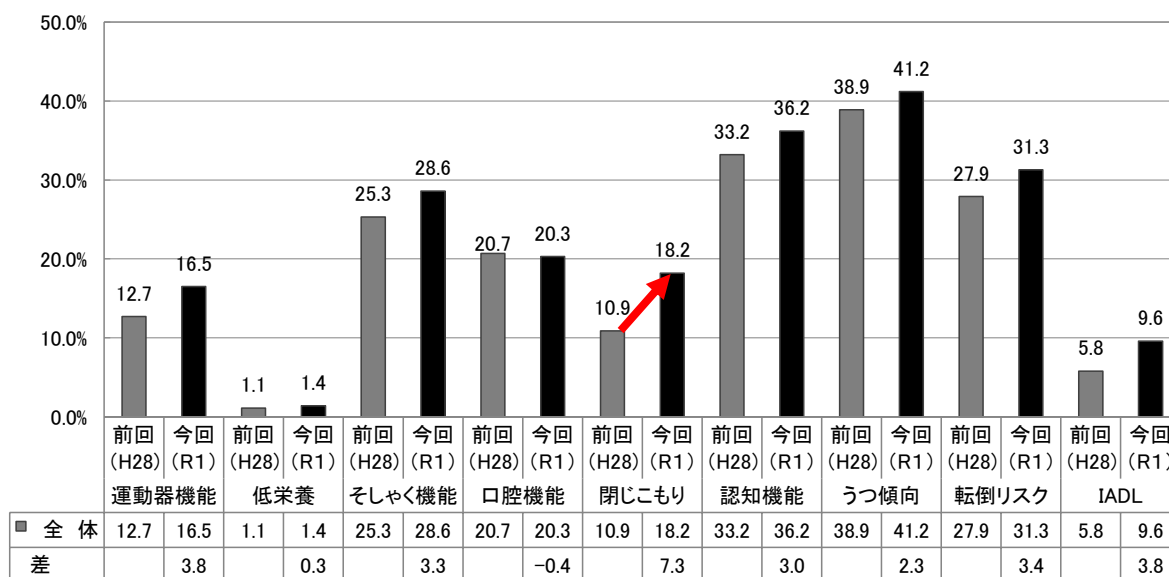
図表－１０ 要支援・要介護リスク評価該当率（性別）



[6] 要支援・要介護リスク評価項目の経年比較

前回調査との比較では、最も前回調査との差が大きいのは「閉じこもり」であり、今回調査が18.2%、前回調査が10.9%で+7.3ポイントである。次いで「運動器機能」、「IADL」が+3.8ポイント、「転倒リスク」が+3.4ポイントである。

図表－１１ 要支援・要介護リスク評価項目の前回調査との比較



前回調査(H28)n=796、今回調査(R1)n=636

[7] 小郡市の高齢者施策へのご意見・ご要望（自由記述）

図表－１２ 小郡市の高齢者施策へのご意見・ご要望（自由記述）

分類	件数
日常生活・経済状況について	20
交通について	20
地域活動などについて	20
交流、情報窓口・発信について	14
介護施設等について	10
健康のための取り組みについて	7
災害について	5
その他	34

【上位項目の主な内容】(原文ママ)

日常生活・経済状況について

・数年後、十年後のことを考えると生活（日常の買物、通院等）に不安を感じます。地域の特性に合った支援をお願いしたいと思います。
 ・年1回の市の健康診断は、毎月かかりつけの病院で行なっており、癌検診を無償が無理だったら一部負担でもよいから追加してほしい。
 ・妻に先立たれたら食事のことは何も出来ない。又、自分が先立っても妻の事が気掛かりで年をとるにつれ心細くなる。

交通について

・仕事を朝はやくいって来たかたがあつたらデイケアがバスがむかえにきてくれる時があればいいです。
 ・安心、安全な福祉環境づくりの一つに、道路・交通問題が有ります。自転車での歩道逆走、無灯火飛び出し等、ここ数年特に外国人に目立ちます。教育・指導をテッテイして下さい。
 ・コミニティバス以外は、買物に便利な市内バスが全くない。すべてアステラスに向いていて、老人はタクシーに頼る以外に手段がない。自動車の型は小さくて良いので、考えて欲しい。

地域活動などについて

・区や町内会の行事への参加がない。方法が判らない。町内のコミュニケーションが薄い。市としても活発な企画を望みます。
 ・小郡市の人口、地域構成を考慮すると行政、地域活動を通じ目配りの出来る状況と考えます。一段のまちづくりに努力していきましょう。
 ・町内の班に若い人が入って来ないので、世話をする人の高齢が進ん場合、どういった事をどこまでするか決め事があつた方がやり易いと思う。

交流、情報窓口・発信について

・「暮らしの便利帳」があつたのを思い出して読みました。もっと身近においてくり返し再確認したいと思います。
 ・独りぐらしの老人に、定期的（週一回）な訪問をお願いしたい。一要望を聞いてもらいたい。
 ・公民館の場所で高齢者の生活実態とか介護予防について、セミナーを開催していただければ今よりも理解を深めることができると思うし関心も持つようになるのではないのでしょうか。

介護施設等について

・高齢者社会で充分な在宅サービスを受けられるだろうか、そして施設入居者がバンク状態になり入居出来なくなるか心配です。
 ・高齢者にとって住み慣れた自宅で介護を受けながら生活するのが理想だと思いますが、私個人としては介護サービスを受けながらも現実、老々介護は厳しいと思います。介護はプロ、精神的支えは家族等、役割分担ができる入所施設が増えると安心かなと思います。

小郡市の高齢者施策についてのご意見・ご要望を自由記述形式で尋ねたところ、計 104 件の回答が得られた。

回答を大まかに分類（分類間の重複あり）すると、「日常生活・経済状況について」、「交通について」、「地域活動について」が 20 件で最も多い。次いで「交流、情報窓口・発信について」が 14 件、「介護施設等について」が 10 件であった。

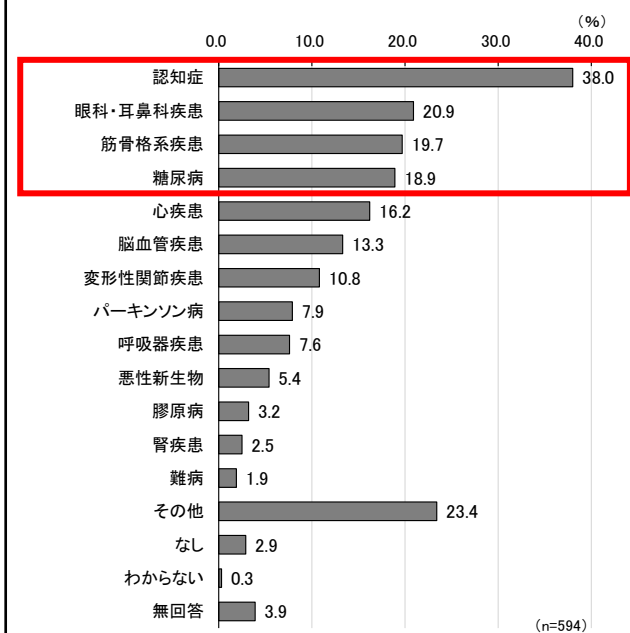
3. 調査結果：在宅介護実態調査

[1] 要介護認定者の状態

①現在抱えている傷病

現在抱えている傷病については、「認知症」38.0%が最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患」20.9%である。僅差で「筋骨格系疾患」19.7%、「糖尿病」18.9%なども高くなっている。

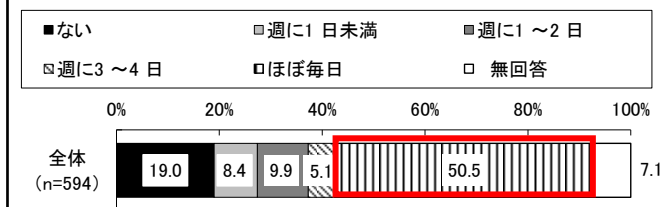
図表－１３ 現在抱えている傷病（複数回答）



②家族・親族からの介護の頻度

家族・親族からの介護の頻度は、「ほぼ毎日」50.5%が最も高い。次いで「ない」19.0%、「週に1～2日」9.9%である。

図表－１４ 家族・親族からの介護の頻度

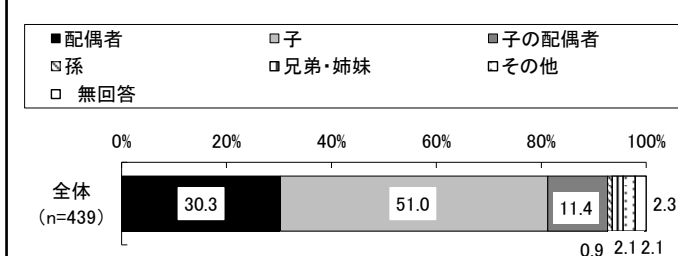


[2] 主な介護者の基本属性

①主な介護者

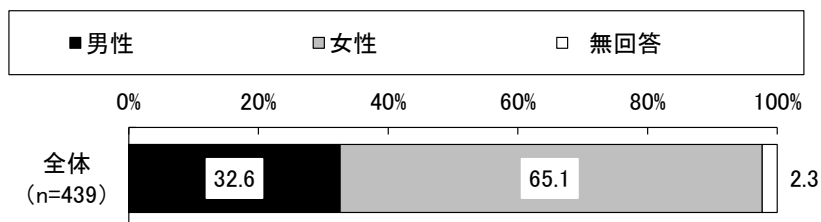
主な介護者は、「子」51.0%が最も高く、次いで「配偶者」30.3%、「子の配偶者」11.4%である。

図表－１５ 主な介護者



②性別

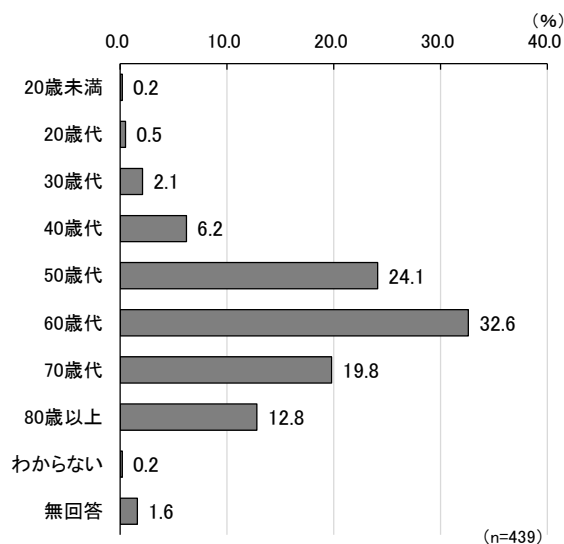
図表－１６ 主な介護者の性別



主な介護者の性別は「男性」が 32.6%、「女性」が 65.1%である。

③年齢

図表－１７ 主な介護者の年齢



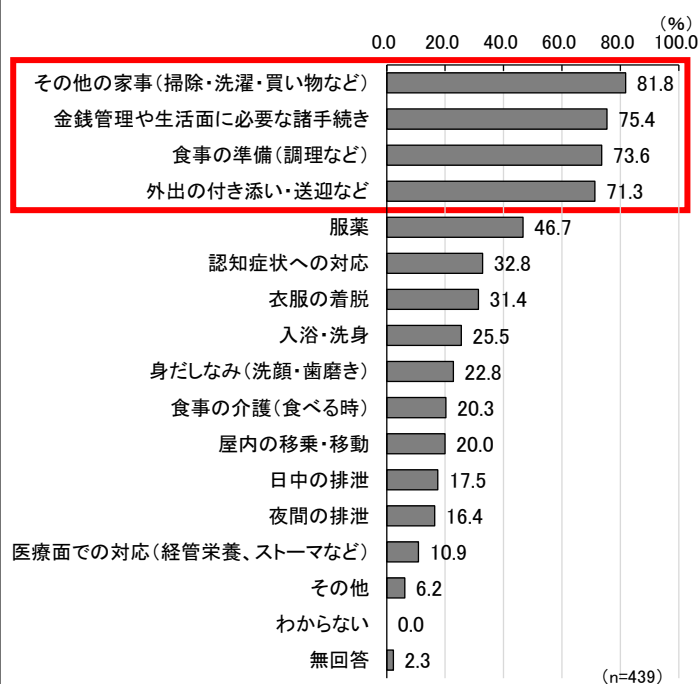
主な介護者の年齢は、「60 歳代」32.6%が最も高く、次いで「50 歳代」24.1%、「70 歳代」19.8%である。

[3] 介護

①主な介護者が行う介護

主な介護者が行っている介護については、「その他の家事（掃除・洗濯・買い物など）」81.8%が最も高い。次いで、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」75.4%、「食事の準備（調理など）」73.6%、「食事の準備（調理など）」73.6%である

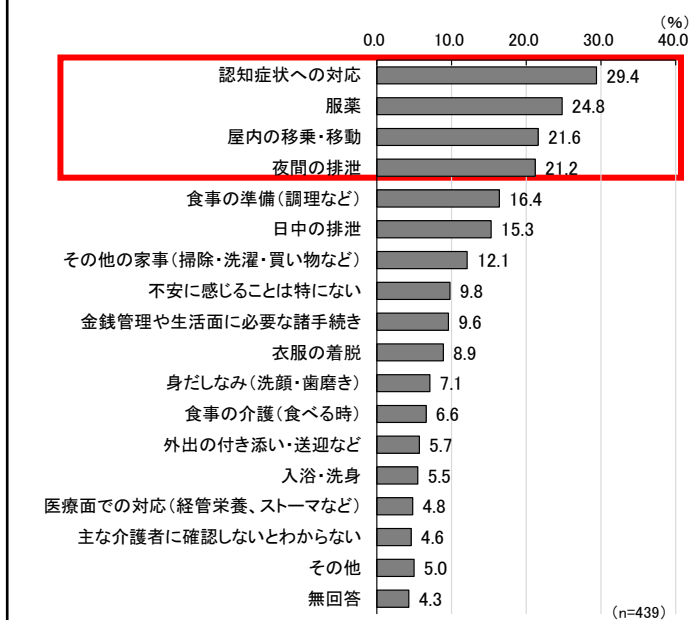
図表－１８ 主な介護者が行う介護（複数回答）



②主な介護者が不安に感じる介護

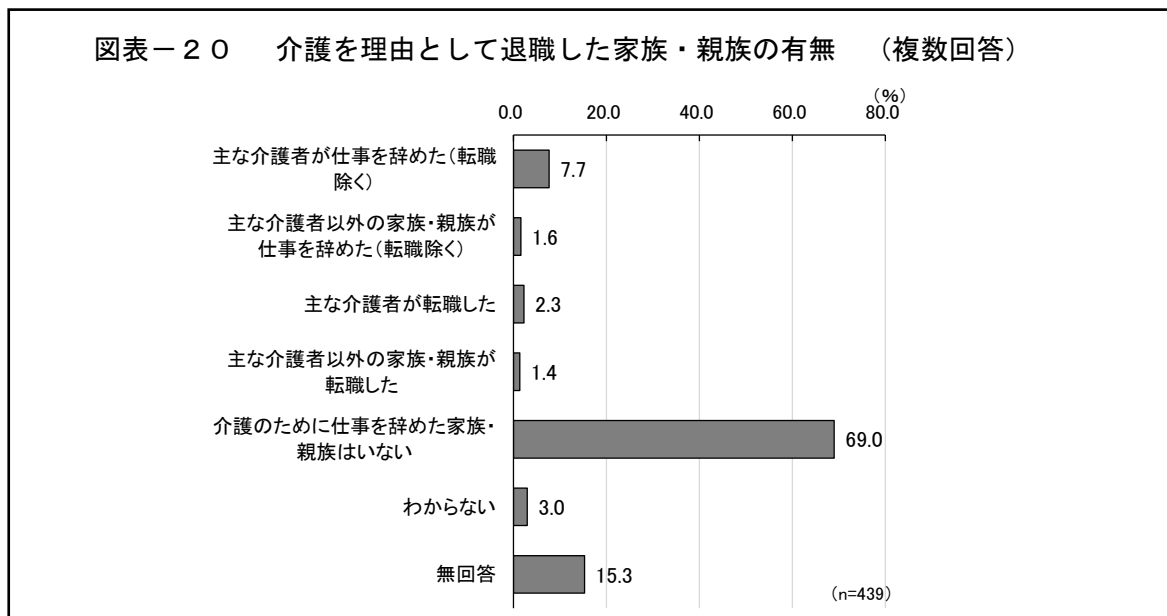
主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」29.4%が最も高く、次いで「服薬」24.8%、「屋内の移乗・移動」21.6%である。

図表－１９ 主な介護者が不安に感じる介護（３つまで）



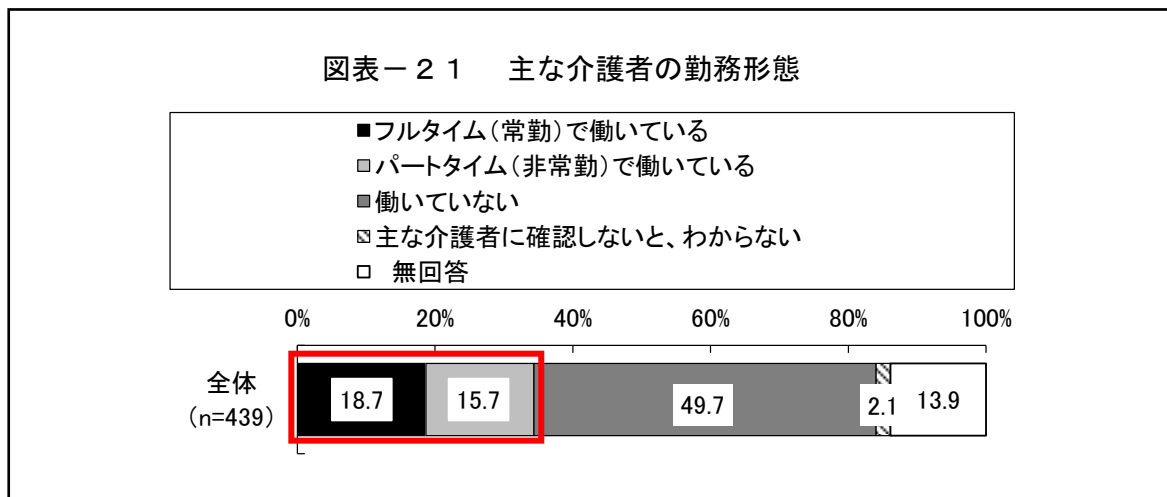
[4] 仕事と介護の両立

①介護を理由として退職した家族・親族の有無



介護を理由として退職した家族・親族の有無については「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 69.0%で最も高い。次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」7.7%、「わからない」3.0%である。

②主な介護者の勤務形態



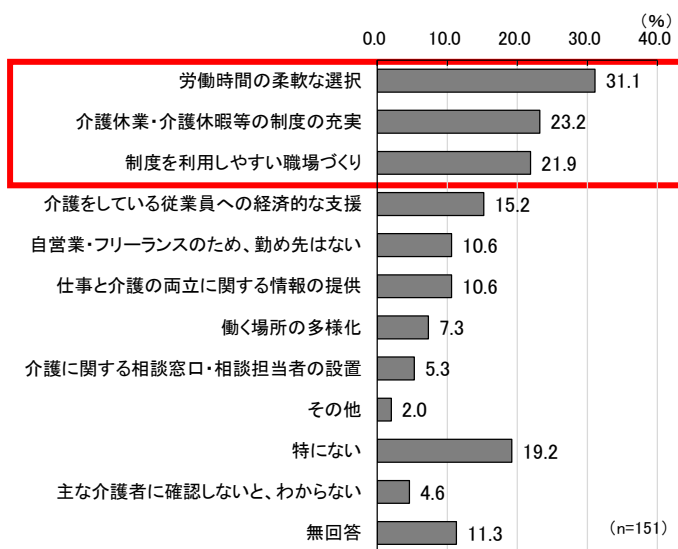
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」49.7%が最も高い。次いで「フルタイム（常勤）で働いている」18.7%、「パートタイム（非常勤）で働いている」15.7%である。

③仕事と介護の両立に効果的な支援

「②主な介護者の勤務形態」において「1. フルタイム（常勤）で働いている」、もしくは「2. パートタイム（非常勤）で働いている」と回答した人（151人）に働き方の調整状況について尋ねた（3つまで）。

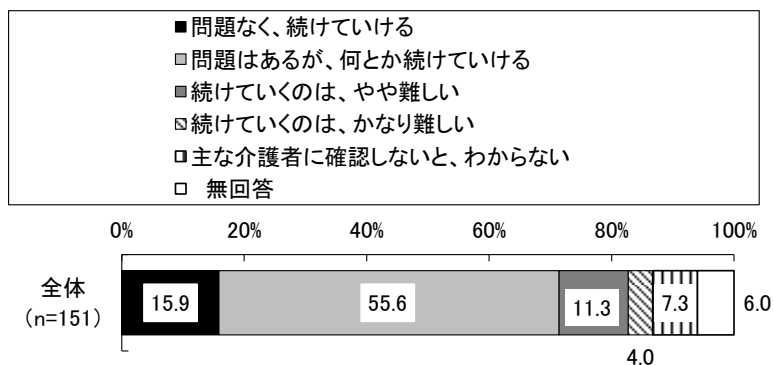
全体では、「労働時間の柔軟な選択」31.1%が最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」23.2%、「制度を利用しやすい職場づくり」21.9%である。

図表－２２ 仕事と介護の両立に効果的な支援（３つまで）



④仕事・介護の両立の継続可能性

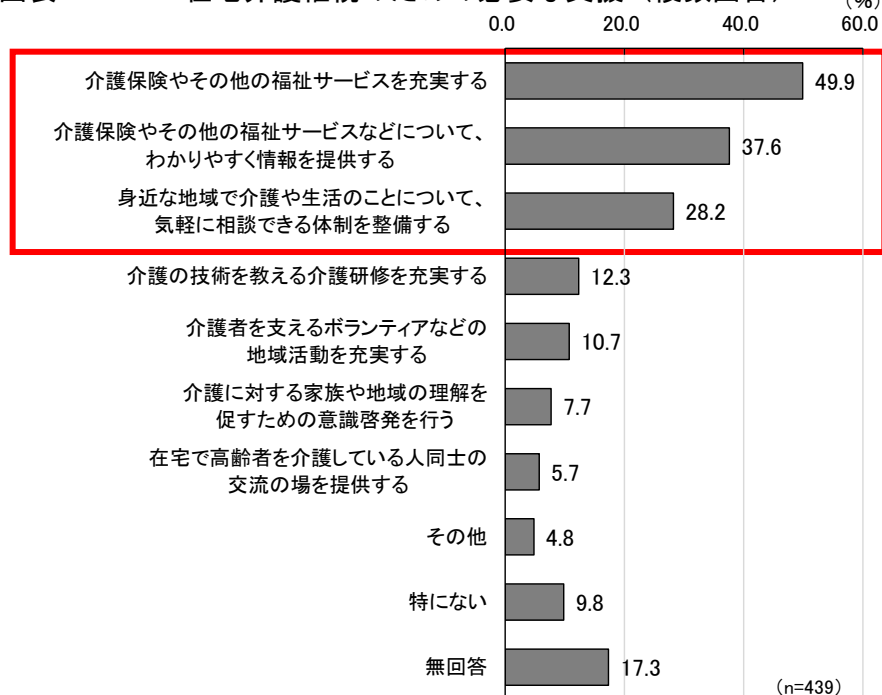
図表－２３ 仕事・介護の両立の継続可能性



仕事・介護両立の継続可能性については、「問題はあるが、何とか続けていける」が55.6%で最も高く、次いで「問題なく、続けている」15.9%、「続けていくのは、やや難しい」11.3%である。

⑤在宅介護継続のための必要な支援

図表－２４ 在宅介護継続のための必要な支援（複数回答）



在宅介護継続のための必要な支援については、「介護保険やその他の福祉サービスを充実する」49.9%が最も高く、次いで「介護保険やその他の福祉サービスなどについて、わかりやすく情報を提供する」37.6%、「身近な地域で介護や生活のことについて、気軽に相談できる体制を整備する」28.2%である。

[5] 小郡市の高齢者施策へのご意見・ご要望（自由記述）

図表－ 2 5 小郡市の高齢者施策へのご意見・ご要望（自由記述）

分類	件数
介護施設・介護サービス等について	60
日常生活・経済状況について	46
交流、情報窓口・発信について	33
交通について	19
地域活動などについて	10
災害について	3
終末期について	3
仕事との両立	2
健康のための取り組みについて	1
その他	20

【上位項目の主な内容】(原文ママ)

介護施設・介護サービス等について

・特養を考えていても、金銭的（本人が課税取得者のため）に困っている。（家のローンをかかえている為）私達のように、世間から見れば、大丈夫と思われていても、本当は大変な思いをしている事を（個々によって悩みは違うので）もう少し行政はわかっていただきたいです。
 ・誰もが高齢者になって行くので介護の負担が少しでも減らせるように助け合える地域にしたいです。私自身も初任者研修の受講の申込みをしていて先々何かの形で役に立ちたいと思っています。初任者研修の受講料がちょっとお高いと思ったので補助金が出るといいなと思いました。
 ・認知症状のある高齢者をかかえる家族の経済的な負担は大きく、精神的な負担は思った以上に大きいです。老人ホームやグループホームなど認知症高齢者をもっと気がるに入所できるように数をふやしてほしいと思います。

日常生活・経済状況について

・自宅介護の場合は、家族の負担は、かなりかかります。介護する方の年齢も高くなるとともに体調面が不安になります。
 ・要介護3～に紙パンツ、パットの支給が変更になっているが、低所得世帯には前年度通り継続してほしかった。毎日の事なので出費に大きく影響してくるだろう。
 ・今まで人ごとだと思っていましたが、現実、老老介護になると不安がいっぱいです。ケアマネジャーの自宅訪問は、心強いです。

交流、情報窓口・発信について

・認知症や介護に対する偏見をなくす取り組みがもっと必要ではないかと思えます。
 ・介護サービスを知らない、どう手続きして良いかわからない人たちに指導して欲しい。
 ・お年を召した方が、いつでも行って話しができる、いこいの場所が近くにあればと思います。

交通について

・コミュニティバスを利用していたが、バスの本数が減って、大変不便です。タクシーを使って経済的負担も大きくなりました。市バスもないのに、大変不便なところ です。
 ・高齢者にとっては、道路状態が非常に悪い。
 ・信号機、横断歩道を増やす必要があると思います。昔、道がなかったところに交通量の多い道が作られたために、危険な横断を目にすることが頻繁にあります。

地域活動などについて

・高齢者のイベントを増やしてほしい。年を取ると会話する事が減るので行事やボランティアなど参加してみたい。介護の疲れを取りたいそんな何かがあると嬉しい。
 ・男性は特に近所の方とつながりがないので、心配だった。

小郡市の高齢者施策についてのご意見・ご要望を自由記述形式で尋ねたところ、計 131 件の回答が得られた。

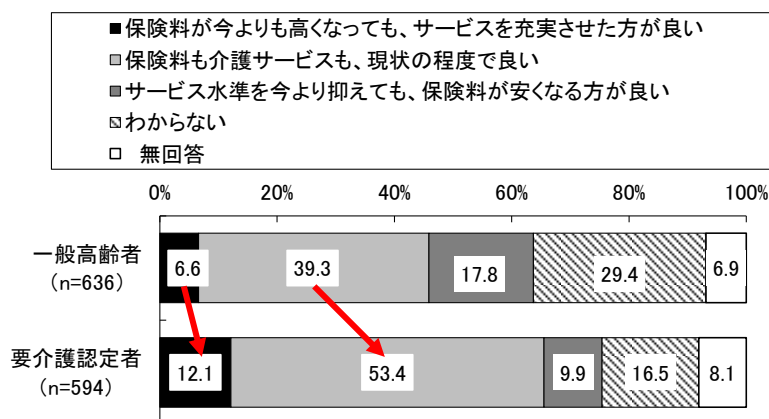
回答を大まかに分類（分類間の重複あり）すると、「介護施設・介護サービス等について」が 60 件で最も多い。次いで「日常生活・経済状況について」46 件、「交流、情報窓口・発信について」33 件、「交通について」19 件、「地域活動などについて」10 件であった。

4. 共通項目（一般高齢者と要介護認定者の比較）

一般高齢者（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者（要介護認定を受けていない 65 歳以上の方））と要介護認定者（在宅介護実態調査の対象者（要介護認定を受けている 65 歳以上の方））に共通の設問項目を尋ねた。

〔1〕 介護保険料と介護サービスのあり方について

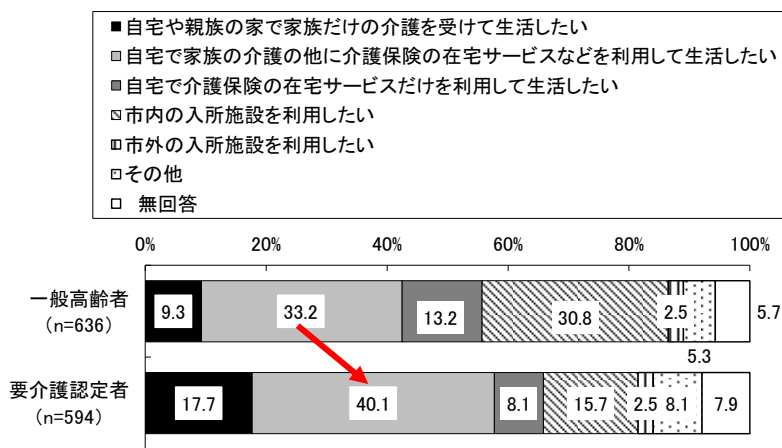
図表－２６ 介護保険料と介護サービスのあり方について



介護保険料と介護サービスのあり方については、要介護認定者は一般高齢者よりも「保険料も介護サービスも、現状の程度で良い」が約 14 ポイント高くなっている（一般高齢者 39.3%、要介護認定者 53.4%）。また、「保険料が今より高くなっても、サービスを充実させた方が良い」も要介護認定者が約 6 ポイント高い（一般高齢者 6.6%、要介護認定者 12.1%）。

〔2〕 介護が必要になった際、生活したい場所

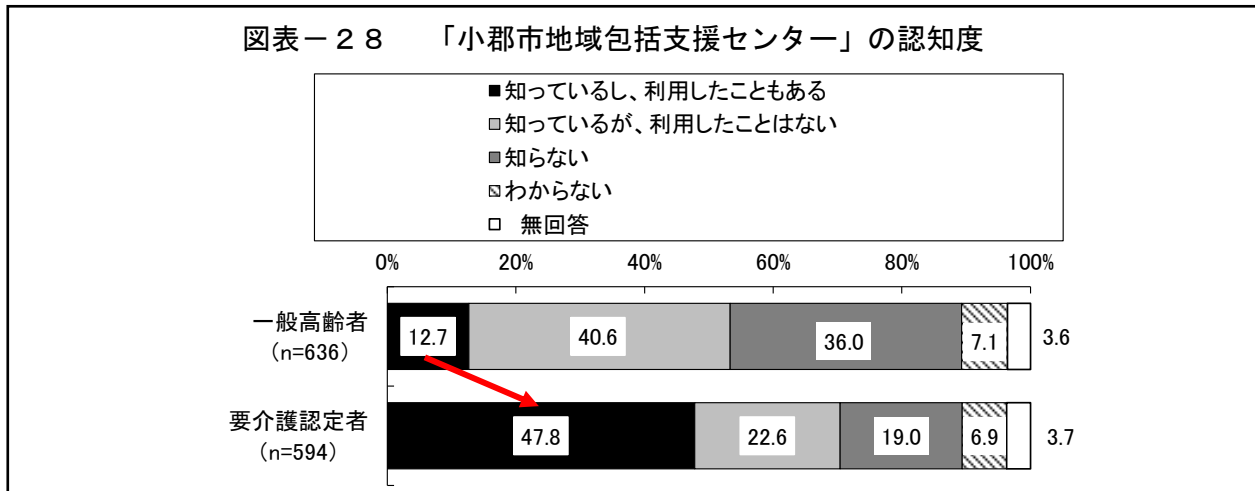
図表－２７ 介護が必要になった際、生活したい場所



介護が必要になった際、生活したい場所について、一般高齢者は「自宅で家族の介護の他に介護保険の在宅サービスなどを利用して生活したい」33.2%が最も高く、次いで「市内の入所施設を利用したい」30.8%、「自宅で介護保険の在宅サービスだけを利用して生活したい」13.2%である。

一方、要介護認定者は「自宅で家族の介護の他に介護保険の在宅サービスなどを利用して生活したい」40.1%が最も高いのは一般高齢者と共通するものの、以降の順位には差異がみられ、「自宅や親族の家で家族だけの介護を受けて生活したい」17.7%、「市内の入所施設を利用したい」15.7%となっている。

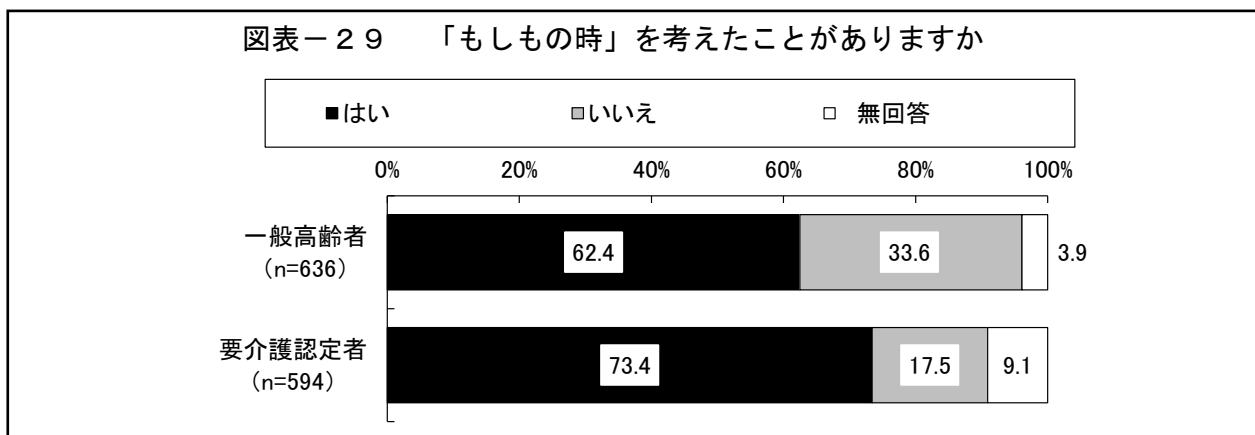
[3] 「小郡市地域包括支援センター」の認知度



「小郡市地域包括支援センター」の認知度については、一般高齢者は「知っているし、利用したこともある」が 12.7%にとどまるのに対し、要介護認定者では 47.8%と一般高齢者よりも約 35 ポイント高い。

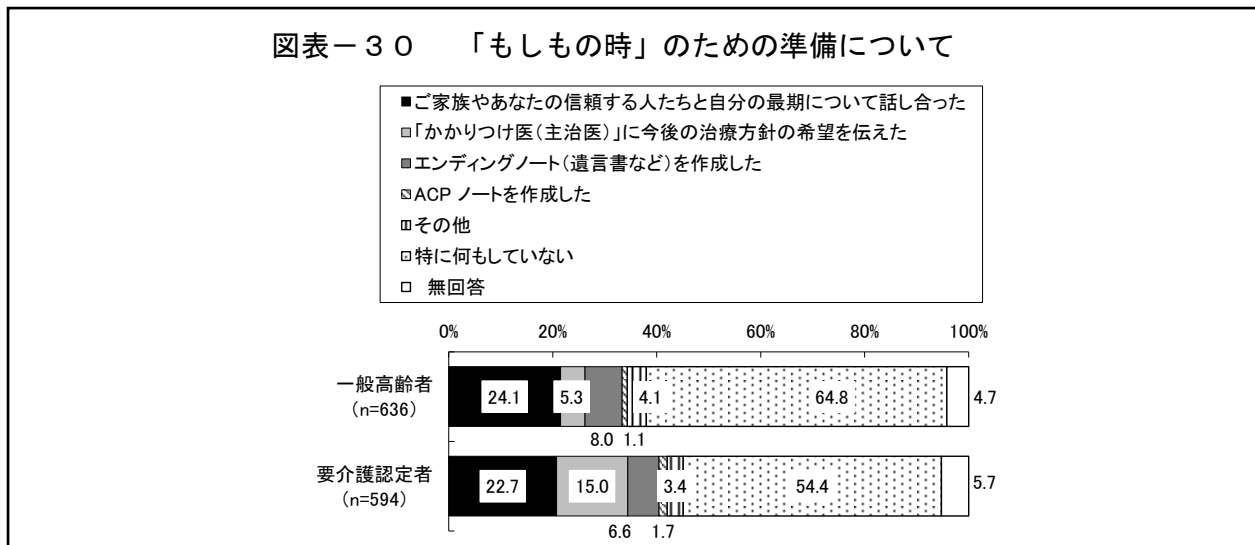
要介護認定を受けると、地域包括支援センターの利用経験が増加する傾向にある。

[4] 「もしもの時」を考えたことがありますか



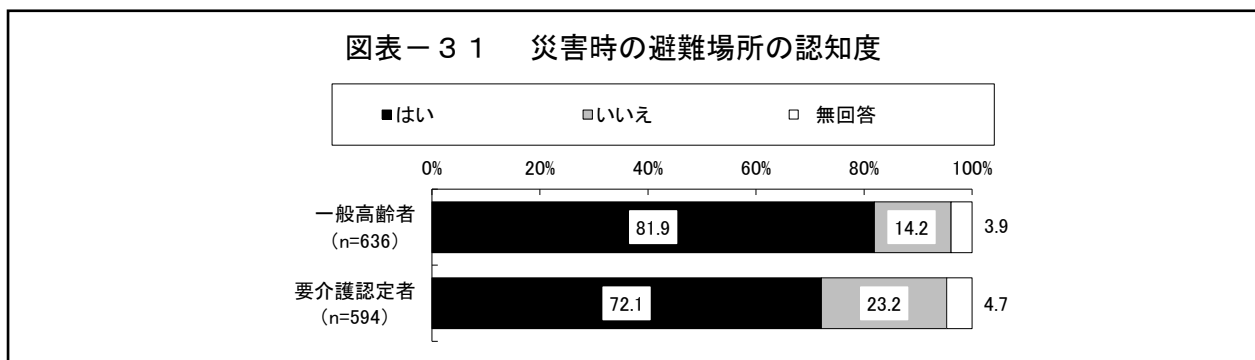
「もしもの時」を考えたことがあるかについては、一般高齢者の「はい（ある）」62.4%であるのに対し、要介護認定者は 73.4%であり、11 ポイント増加している。

〔5〕 「もしもの時」のための準備について



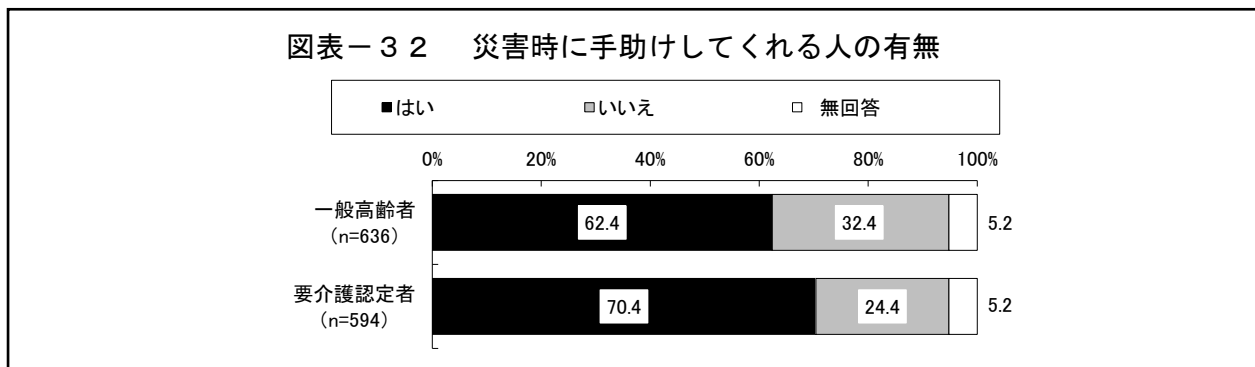
「もしもの時」のための準備状況については、要介護認定者は「「かかりつけ医（主治医）」に今後の治療方針の希望を伝えた」の割合が 15.0%と、一般高齢者 5.3%よりも約 10 ポイント高い。

〔6〕 災害時の避難場所の認知度



災害時の避難場所の認知度については、一般高齢者の「はい（知っている）」が 81.9%であるのに対し、要介護認定者は 72.1%であり、一般高齢者よりも約 10 ポイント低い。

〔7〕 災害時に手助けしてくれる人の有無



災害時に手助けしてくれる人の有無については、一般高齢者の「はい（いる）」が 62.4%であるのに対し、要介護認定者は 70.4%であり、要介護認定者は一般高齢者よりも 8 ポイント高い。

5. 介護保険サービス事業所調査

[1] 回収状況

調査期間 令和元年3月
調査方法 郵送調査

	配布数	回収数	回収率
在宅生活改善調査	16部	10部（事業者票） 74部（利用者票）	62.5%
居所変更実態調査	26部	24部	92.3%

6. 調査結果：在宅生活改善調査

以下、「自宅等」とは、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホーム以外のものをさす。

[1] 所属するケアマネジャーの人数

図表－33 所属するケアマネジャーの人数 (上段:実数、下段:%)					
全 体	1人	2～3人	4人以上	無回答	平均
n=10 (事業所)	2 20.0	4 40.0	4 40.0	0 0.0	3.3人

所属するケアマネジャーの人数は1事業所あたり平均3.3人であり、「2～3人」、「4人以上」40.0%の割合が最も高く、次いで「1人」20.0%である。

[2] 在宅生活の維持が難しくなっている人の実態

① 自宅等から居所を変更している人の状況

- 過去1年以内に自宅等から居所を変更した人は、調査票が回収できた事業所10か所で57人（死亡者除く）であった。今回の調査対象事業所数が16事業所であったことから、過去1年間に居所を変更した人は市全体で約91人と推定できる。
- 居所を変更した人の要介護度は、現時点での在宅生活の限界点を示していると考えられる。今回の調査では、「要介護3」が31.6%で最も高く、概ね「要介護3」以上の要介護度では自宅等での生活維持が難しくなるものと推測される。

図表－34 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

自宅からの 居所変更者の 要介護認定度	(n=57) (自宅からの 居所変更者)
要支援1	0.0%
要支援2	1.8%
要介護1	26.3%
要介護2	17.5%
要介護3	31.6%
要介護4	19.3%
要介護5	3.5%
合計	100.0%

② 自宅等での生活の維持が難しくなっている人の数

- 在宅生活実態調査の利用者票はケアマネジャーが回答を行い、各ケアマネジャーが自宅等で生活している利用者のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」について回答したものである。
 - 今回の調査では、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」は74人（回答が得られた利用者全体（703人※）の10.5%）であり、調査の回収率（62.5%）から、市全体では約118人と推計できる。
- ※事業所票に設けられた「事業所の利用者数」を訪ねた設問の合計値。回答の得られた10事業所の総利用者数が703人である（p.24、図表-40 図表中「在宅生活者」についても同様）。

図表－35 現在のサービスでは生活の維持が難しくなっている利用者

(n=703) (全回答事業所 の利用者総数)	自宅等に居住／生活 上の問題はない	自宅等に居住／生活 の維持が難しい	サ高住・住宅型有料・軽 費老人ホームに居住／生 活の維持が難しい	サ高住・住宅型有料・ 軽費老人ホームに居住 ／生活上の問題はない	合計
	67.6%	8.96%	1.56%	21.9%	100.0%

③自宅等で生活の維持が難しくなっている人の属性

■現在、自宅等で生活しており、かつ、自宅等では生活の維持が難しくなっている利用者の属性（世帯構成・居住形態・要介護度）の組み合わせは「独居・自宅等（持ち家）・要介護２以下」、「夫婦のみ世帯・自宅等（持ち家）・要介護２以下」の利用者がともに 20.3%で最も高い。

図表－３６ 現在のサービスでは生活の維持が難しくなっている利用者の属性（上位３つ）

順位	回答数	割合	世帯類型				居所			要介護度	
			独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等（持ち家）	自宅等（借家）	サ高住・住宅型有料・軽費	介２以下	介３以上
１	15人	20.3%	★				★			★	
１	15人	20.3%		★			★			★	
３	10人	13.5%				★	★			★	
上記以外	34人	45.9%									
合計	74人	100.0%									

④自宅等での生活が難しくなっている理由

図表－３７ 生活の維持が難しい理由
（本人の状態に属する理由、複数回答）

	必要な生活支援の発生・増大	必要な身体介護の増大	認知症の症状の悪化	医療的ケア・医療処置の必要性の高まり	その他、本人の状態等の悪化	本人の状態等の改善	該当なし	無回答
合計(n=74)	56.8%	52.7%	62.2%	16.2%	23.0%	0.0%	1.4%	0.0%
要支援１～要介護２(n=55)	60.0%	45.5%	63.6%	14.5%	23.6%	0.0%	1.8%	0.0%
要介護３～要介護５(n=19)	47.4%	73.7%	57.9%	21.1%	21.1%	0.0%	0.0%	0.0%

■現在のサービスでは生活の維持が難しい理由のうち、本人の状態に属する理由では、「認知症の症状の悪化」62.2%が最も高い。次いで「必要な生活支援の発生・増大」が56.8%である。

■要介護度別では、要支援１～要介護２は「認知症の症状の悪化」63.6%が最も高く、次いで「必要な生活支援の発生・増大」が60.0%である。要介護３～要介護５は「必要な身体介護の増大」が73.7%で最も高く、次いで「認知症の症状の悪化」が57.9%である。

④-1 「必要な身体介護の増大」の具体的な内容

図表－３８ 「必要な身体介護の増大」の具体的な内容（複数回答）

	見守り・付き添い	移乗・移動	食事摂取	排泄(日中)	排泄(夜間)	入浴	更衣・整容	その他	無回答
合計(n=39)	51.3%	66.7%	35.9%	59.0%	56.4%	74.4%	53.8%	17.9%	0.0%
要支援1～ 要介護2(n=25)	56.0%	52.0%	32.0%	52.0%	44.0%	76.0%	44.0%	20.0%	0.0%
要介護3～ 要介護5(n=14)	42.9%	92.9%	42.9%	71.4%	78.6%	71.4%	71.4%	14.3%	0.0%

■「現在のサービスでは生活の維持が難しい理由（本人の状態）」で「2. 必要な身体介護の増大」を選択した回答者（39人）に「必要な身体介護の増大」の具体的な内容を尋ねた。

■全体では、「入浴」74.4%が最も高い。次いで「移乗・移動」66.7%である。

■要介護度別では、要支援1～要介護2は「入浴」76.0%が最も高く、次いで「見守り・付き添い」56.0%である。要介護3～要介護5では「移乗・移動」92.9%が最も高く、次いで「排泄（夜間）」78.6%である。

④-2 「認知症の症状の悪化」の具体的な内容

図表－３９ 「認知症の症状の悪化」の具体的な内容（複数回答）

	家事に支障がある	一人での外出が困難	薬の飲み忘れ	金銭管理が困難	意欲の低下	徘徊がある
合計(n=46)	54.3%	63.0%	73.9%	65.2%	45.7%	15.2%
要支援1～ 要介護2(n=35)	68.6%	68.6%	80.0%	71.4%	45.7%	11.4%
要介護3～ 要介護5(n=11)	9.1%	45.5%	54.5%	45.5%	45.5%	27.3%
	暴言・暴力などがある	強い介護拒否がある	深夜の対応	近隣住民等とのトラブル	その他	無回答
合計(n=46)	19.6%	23.9%	13.0%	4.3%	19.6%	6.5%
要支援1～ 要介護2(n=35)	11.4%	28.6%	11.4%	5.7%	25.7%	5.7%
要介護3～ 要介護5(n=11)	45.5%	9.1%	18.2%	0.0%	0.0%	9.1%

■「現在のサービスでは生活の維持が難しい理由（本人の状態）」で「3. 認知症の症状の悪化」を選択した回答者（46人）に「認知症の症状の悪化」の具体的な内容を尋ねた。

■全体では、「薬の飲み忘れ」73.9%が最も高く、次いで「金銭管理が困難」が65.2%である。

■要介護度別では、要支援1～要介護2は「薬の飲み忘れ」80.0%で最も高く、次いで「金銭管理が困難」が71.4%である。要介護3～要介護5は「薬の飲み忘れ」54.5%が最も高く、次いで「一人での外出が困難」、「金銭管理が困難」、「意欲の低下」、「暴言・暴力などがある」が45.5%である。

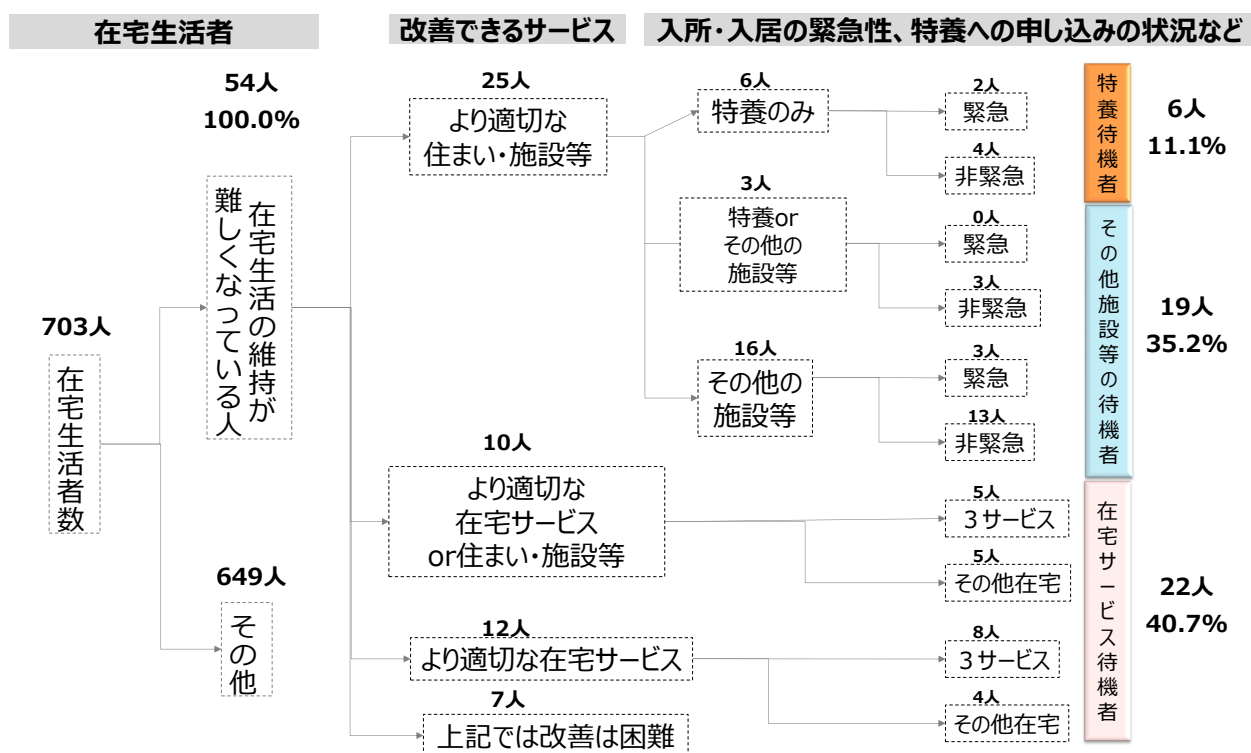
[3] 生活の維持が難しい利用者が状況を改善するために必要なサービス

① 自宅等で生活の維持が難しくなっている人に必要なサービス

■ 下図は、ケアマネジャーの視点から、担当する利用者（自宅等で生活している要介護・要支援者）のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」について、生活の改善に必要なサービスを回答いただき、必要な在宅サービス、もしくは施設・住まい等や、入所・入居の緊急性等から分類したものである。

■ 在宅サービスの改善で生活の維持が可能な「在宅サービス待機者」が 40.7%を占めている。次いで、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、グループホーム、特定施設などの「その他施設等の待機者」が 35.2%である。「特養待機者」は 11.1%であり、その中でも「緊急」な待機者は 2 人である。

図表－４０ 「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービス



※「より適切な在宅サービス or 住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるサービスとして、「在宅サービス待機者」に分類している。

※ここでは、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている人」の合計 74 人のうち、上記の分類が可能なすべての設問に回答があった 54 人について分類をしている（分類不可能な場合は「その他」に参入している）。割合（%）は 54 人を母数として算出したもの。

※「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた回答者と無回答を含めている

■下図は、図表-40 で分類した、「その他施設等の待機者」（特養＋その他施設等の重複も含む）と「在宅サービス待機者」の生活改善に必要なサービスを整理したものである。

■「その他施設等の待機者」（特養＋その他施設等の重複も含む）では、「グループホーム」89.5%（17人）が最も高い。「在宅サービス待機者」では、「グループホーム」59.1%（13人）などが生活改善に必要なサービスとして多く挙げられている。

図表－４１ 「その他施設等の待機者」「在宅サービス待機者」の生活改善に必要なサービス（複数回答）

生活の改善に必要なサービス	その他施設等の待機者(19人)			在宅サービス待機者(22人)		
住まい・施設等	住宅型有料	5人	26.3%	住宅型有料	9人	40.9%
	サ高住	1人	5.3%	サ高住	1人	4.5%
	軽費老人ホーム	0人	0.0%	軽費老人ホーム	0人	0.0%
	グループホーム	17人	89.5%	グループホーム	13人	59.1%
	特定施設	1人	5.3%	特定施設	1人	4.5%
	介護老人保健施設	3人	15.8%	介護老人保健施設	2人	9.1%
	療養型・介護医療院	0人	0.0%	療養型・介護医療院	2人	9.1%
	特別養護老人ホーム	3人	15.8%	特別養護老人ホーム	5人	22.7%
在宅サービス	－			ショートステイ	5人	22.7%
				訪問介護、訪問入浴	5人	22.7%
				夜間対応型訪問介護	0人	0.0%
				訪問看護	3人	13.6%
				訪問リハ	3人	13.6%
				通所介護、通所リハ、認知症対応型通所	11人	50.0%
				定期巡回サービス	4人	18.2%
				小規模多機能	8人	36.4%
				看護小規模多機能	6人	27.3%

生活の改善に向けて、代替が可能

※割合（％）は、それぞれ、その他施設等の待機者（19人）、在宅サービス待機者（22人）を100%としたもの。
 ※在宅サービス待機者について、生活改善に必要なサービスとして「住まい・施設等」もしくは「在宅サービス」と両方を回答している場合は、代替が可能と捉える。

7. 調査結果：居所変更実態調査

[1] 居所移動の実態

■下図は、過去1年間の施設等の新規の入退所（居）の流れを、特に入退所（居）者が多かった住宅型有料施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設・介護医療院、特別養護老人ホームについて集計したものである。

■「介護療養型医療施設・介護医療院」「特別養護老人ホーム」は退所者の内、「死亡」が約60%と高くなっている。「住宅型有料老人ホーム」と「介護老人保健施設」はともに「死亡」が約15%、「居所変更」が約85%となっているものの、居所変更先には違いがある。「住宅型有料老人ホーム」は居所変更先として「その他」38.0%や「その他の医療機関」26.0%が高くなっている一方で、「介護老人保健施設」は「自宅」が39.5%、「その他」が27.7%、「住宅型有料」が23.5%となっている。

図表－42 施設等の入退所（居）の流れ

