

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

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	3
2 調査の概要	3
3 報告書利用上の注意	4
4 居住地(日常生活圏域)の分類について	6
【2】 調査結果の詳細	7
第1章 熟年者の健康と生きがいに関する調査	7
1 基本属性	9
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢	9
(2) 居住地(日常生活圏域)	10
(3) 世帯構成	11
(4) 日中独居の状況	13
(5) 住居の形態	14
(6) 経済的にみた現在の暮らしの状況	17
(7) 介護認定の状況	17
(8) 普段の生活における介護・介助	18
2 健康や介護予防について	19
(1) 健康状態	19
(2) 現在の幸福度	20
(3) こころの健康とうつ傾向	21
(4) 喫煙の有無	23
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	23
(6) 治療中、または後遺症のある病気	24
(7) 健康維持のための取り組み	25
(8) 今後取り組みたい活動	27
(9) 活動に参加したいと思わない理由	29
(10) 参加してみたい活動	30
3 食べることについて	31
(1) BMI	31
(2) 食事や口の健康	33
4 日常生活について	38
(1) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと	38
(2) 毎日の生活について	40
(3) からだを動かすことについて	43

5	社会参加、生きがいつくり、就労について	53
(1)	近所の人とのつきあいの程度	53
(2)	会やグループ等への参加頻度	57
(3)	地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	59
(4)	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	61
(5)	地域の支え手としてできること	63
6	たすけあいについて	65
(1)	たすけあいの状況	65
7	介護や区の施策について	67
(1)	認知症に関する知識	67
(2)	認知症の症状の有無	68
(3)	認知症に関する相談窓口の認知度	68
(4)	認知症に関する相談先	69
(5)	成年後見制度の認知度	70
(6)	成年後見制度の利用意向	71
(7)	介護が必要になった場合に希望する暮らし方	72
(8)	在宅で暮らし続けるために必要なこと	74
(9)	介護保険サービスの利用のあり方についての考え	75
(10)	介護保険料についての考え	75
(11)	健康サポートセンターの認知度と利用経験	76
(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	77
(13)	なごみの家の認知度と利用内容	78
(14)	区の熟年者施策の充実度	79
(15)	今後充実すべき熟年者施策	80
(16)	区への意見・要望	81

第2章 介護予防に関する調査 85

1	基本属性	87
(1)	調査回答者、性別、現在の満年齢	87
(2)	居住地(日常生活圏域)	88
(3)	世帯構成	89
(4)	日中独居の状況	89
(5)	住居の形態	90
(6)	経済的にみた現在の暮らしの状況	90
(7)	普段の生活における介護・介助	91
2	健康と医療の状況について	92
(1)	健康状態	92
(2)	現在の幸福度	93
(3)	こころの健康とうつ傾向	94
(4)	喫煙の有無	95

(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	95
(6) 治療中、または後遺症のある病気	96
3 食べることについて	97
(1) BMI	97
(2) 食事や口の健康	98
4 日常生活について	101
(1) 毎日の生活について	101
(2) からだを動かすことについて	103
(3) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと	109
5 地域とのかかわりについて	110
(1) 近所の人とのつきあいの程度	110
(2) 会やグループ等への参加頻度	111
(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	112
(4) 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	112
6 たすけあいについて	113
(1) たすけあいの状況	113
7 介護予防について	115
(1) 介護予防の重要性の認知度	115
(2) 介護予防のために日ごろから心がけていること	116
(3) 介護予防相談の状況	117
(4) 今後の介護予防の取り組み方の希望	118
(5) 今後取り組みたい活動	118
(6) 活動に参加したいと思わない理由	119
(7) 参加してみたい活動	119
(8) 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件	120
8 介護や区の施策について	121
(1) 認知症の症状の有無	121
(2) 認知症に関する相談窓口の認知度	121
(3) 認知症に関する相談先	122
(4) 成年後見制度の認知度	123
(5) 成年後見制度の利用意向	123
(6) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方	124
(7) 在宅で暮らし続けるために必要なこと	125
(8) 健康サポートセンターの認知度と利用経験	126
(9) 熟年相談室(地域包括支援センター)の認知度と利用経験	127
(10) なごみの家の認知度と利用内容	128
(11) 介護保険料についての考え	129
(12) 区の熟年者施策の充実度	130
(13) 今後充実すべき熟年者施策	131
(14) 区への意見・要望	132

第3章 介護保険サービス利用に関する調査	133
1 基本属性	135
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢	135
(2) 居住地(日常生活圏域)	137
(3) 世帯構成	138
(4) 日中独居の状況	140
(5) 住居の形態	141
(6) 経済的にみた現在の暮らしの状況	141
2 介護度及び介護が必要になった原因について	142
(1) 要介護度	142
(2) 支援や介護が必要となった原因	143
3 健康や医療の状況について	145
(1) 健康状態	145
(2) 現在の幸福度	145
(3) こころの健康とうつ傾向	146
(4) 喫煙の有無	148
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	148
(6) 治療中、または後遺症のある病気	149
(7) 医療処置の状況	150
(8) 人生の最終段階の医療に関する意向	152
(9) 人生の最終段階の医療について意思表示する制度の認知度	152
4 介護保険サービス等の利用について	153
(1) 介護保険サービスの利用状況	153
(2) 介護保険サービス利用の満足度	154
(3) 希望通りに利用できていない理由	155
(4) 希望通りに利用できていないサービス	156
(5) 介護保険サービスを利用していない理由	157
(6) 今後利用したい介護保険サービス	159
(7) 今後利用したい介護保険以外のサービス	161
5 介護や区の施策について	163
(1) 認知症に関する相談先	163
(2) 成年後見制度の認知度	164
(3) 成年後見制度の利用意向	164
(4) 今後希望する暮らし方	165
(5) 在宅で暮らし続けるために必要なこと	167
(6) 熟年相談室(地域包括支援センター)の利用経験	168
(7) なごみの家の認知度と利用内容	169
(8) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え	170
(9) 介護保険料についての考え	170
(10) 区の熟年者施策の充実度	171

(11) 今後充実すべき熟年者施策	172
(12) 区への意見・要望	173

第4章 熟年者のお元気度チェック調査 177

1 基本属性	179
(1) 性別、現在の満年齢	179
(2) 世帯構成	180
2 参加している活動について	181
(1) 参加している地域活動	181
(2) 参加(就業)回数	182
(3) 活動年数	183
(4) 活動の運営にかかわる役割の有無	184
3 健康状態などについて	185
(1) 健康状態	185
(2) 治療中、または後遺症のある病気	186
(3) 要介護認定の申請経験	188
4 食えることについて	189
(1) BMI	189
(2) 食事や口の健康	191
5 日常生活について	195
(1) 毎日の生活について	195
(2) からだを動かすことについて	198
(3) 現在の生活に対する生きがいやほりあい	205
(4) 家族や親せき、友人との交流の満足感	206
(5) まだやりたいことの有無	207
(6) 家族や他人からの期待	208
(7) 現在参加している余暇活動・社会参加活動	209
(8) なごみの家の認知度と利用内容	210

第5章 介護保険制度と介護予防に関する調査 211

1 基本属性	213
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢	213
(2) 居住地(日常生活圏域)	214
(3) 世帯構成	215
(4) 就労状況	216
(5) 介護の経験	217
2 健康について	218
(1) 健康状態	218
(2) 現在の幸福度	219

(3) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	219
(4) 治療中、または後遺症のある病気	220
3 高齢者介護に関する意識について	221
(1) 高齢化の進展への関心度	221
(2) 認知症に関する知識	222
(3) 若年性認知症の認知度	222
(4) 老後の寝たきりや認知症への不安	223
(5) 家族の老後の寝たきりや認知症への不安	223
(6) 認知症に関する相談先	224
(7) 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	225
(8) 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	226
4 社会参加、生きがいづくりについて	227
(1) 近所の人とのつきあいの程度	227
(2) 会やグループ等への参加頻度	229
(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	230
(4) 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	230
5 在宅介護、施設介護に関する意識について	231
(1) 自宅で受ける介護保険サービスの周知度	231
(2) 施設・居住系サービスの周知度	232
(3) 自分自身が介護を受けたい場所	233
(4) 現在の住まいで介護を受けたい理由	234
(5) 施設や病院等で介護を受けたい理由	235
(6) 施設や病院等を選ぶ重視点	236
(7) 家族に介護を受けさせたい場所	237
6 介護保険制度について	238
(1) 福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え	238
(2) 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	239
(3) 介護サービスを充実させた際の費用負担についての考え	239
(4) 介護保険制度導入による効果	240
(5) 介護保険制度導入の効果で良くなったと思う理由	240
(6) 介護保険制度導入の効果で良くなったと思わないこと	241
(7) 介護保険料についての考え	241
7 行政に対する要望について	242
(1) 国や区が重点を置くべき施策	242
(2) なごみの家の認知度と利用内容	243
(3) 区の熟年者施策の充実度	244
(4) 今後充実すべき熟年者施策	245
(5) 区への意見・要望	246

第6章 区民向け5調査間の比較結果	249
1 基本属性	251
(1)居住地(日常生活圏域)	251
(2)世帯構成	252
2 健康について	253
(1)健康状態	253
(2)かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	254
3 日常生活について	256
(1)手段的日常生活動作(IADL)の自立度の評価	256
(2)運動器機能の評価	257
(3)週に1回以上の外出	257
4 社会参加、生きがいづくりについて	258
(1)近所の人とのつきあいの程度	258
(2)地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	258
(3)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	259
5 認知症や権利擁護について	260
(1)認知症に関する相談先	260
(2)成年後見制度の認知度	261
(3)成年後見制度の利用意向	261
6 今後の暮らしや介護について	262
(1)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	262
(2)在宅で暮らし続けるために必要なこと	263
(3)介護保険サービスの利用のあり方についての考え	264
(4)介護保険料についての考え	264
7 介護や区の施策について	265
(1)区の熟年者施策の充実度	265
(2)今後充実すべき熟年者施策	266
第7章 介護保険サービス事業者調査	267
1 基本事項	269
(1)事業所の所在地	269
(2)事業所の法人組織	270
(3)実施している介護サービス事業	271
(4)提供実績、従業者数	272
2 事業の経営について	273
(1)収支が黒字であったサービスとその割合	273
(2)縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由	275
(3)縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業サービスとその理由	277
(4)事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス	279

(5) 事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業サービス	280
(6) 小規模多機能型居宅介護の参入課題	281
(7) 看護小規模多機能型居宅介護の参入課題	281
(8) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の参入課題	282
(9) 共生型サービスの参入課題	282
3 質の確保等に関する取り組みについて	283
(1) 質の向上のための取り組み状況	283
(2) 苦情やトラブルの内容とその対応	284
4 人材の確保について	286
(1) 人材確保のための取り組み状況	286
(2) キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無	287
(3) 特定処遇改善加算の取得状況	288
(4) 人材確保のための東京都等の施策の活用状況	289
(5) 人材確保において困っていること	290
(6) 介護職員の給与水準の理想	290
5 介護サービス等の提供体制について	291
(1) 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況	291
(2) 登録事業者となっていない理由	292
(3) 医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なこと	293
(4) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと	294
6 関係機関との連携について	295
(1) 熟年相談室(地域包括支援センター)との連携状況	295
(2) 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	296
(3) 医療機関との連携状況	297
(4) 医療との連携のために必要なこと	297
7 危機管理について	298
(1) 実施している危機管理対策	298
(2) 講じている災害時対策	299
8 区に対する要望について	300
(1) 区に充実・支援してほしいこと	300
(2) 今後力を入れるべき熟年者施策	301
(3) 介護予防・生活支援サービスについての意見	302
(4) なごみの家の認知度	303
(5) 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものとその理由	304
(6) 江戸川区の熟年者施策や介護保険の推進に対する意見	307
9 施設・居住系サービス事業者における看取りへの対応について	308
(1) 看取りに対する施設の方針	308
(2) 死亡退所者数	308
(3) 施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移	309
(4) 看取り介護に関する指針等の有無	309

(5) 看取り介護に対応していく上での課題	310
第8章 介護支援専門員調査	311
1 基本事項について	313
(1) 性別、現在の年齢	313
(2) 勤務先と法人形態	314
(3) 介護支援専門員としての実務年数	315
(4) 主任介護支援専門員資格の取得状況	317
(5) 介護支援専門員以外の保有資格	318
(6) 現在の勤務形態	319
(7) 兼務している業務と介護支援専門員業務の比率	320
2 利用者の状況について	321
(1) 担当している利用者数	321
(2) 支援や対応に困難を感じている利用者の有無と利用者数	322
(3) 支援や対応に困難を感じているケースの状況	323
3 総合事業の事業対象者・要支援の利用者の状況について	324
(1) 利用者の基本情報	324
(2) ケアプランに位置づけられているサービス	325
(3) 要支援者・事業対象者のケアマネジメントについての意見	326
4 ケアマネジメントの状況について	328
(1) 十分なアセスメントの実施状況	328
(2) アセスメントを実施する際に困難に感じる事	328
(3) サービス担当者会議の開催状況	329
(4) サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じる事	329
5 認知症の利用者の状況について	330
(1) 認知症の利用者の有無と利用者数	330
(2) 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じる事	331
(3) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと	332
6 医療ニーズの高い利用者の状況について	333
(1) 医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数	333
(2) 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じる事	334
(3) 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	335
7 関係機関との連携について	336
(1) 主治医等の医療機関との連携状況	336
(2) 主治医との意見交換の方法	337
(3) 医療との連携のために必要なこと	337
(4) 熟年相談室(地域包括支援センター)との連携状況	338
(5) 熟年相談室(地域包括支援センター)機能に対する評価	339
(6) 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	340

8 質の確保等について	341
(1)研修の参加状況	341
(2)今後希望する研修内容	342
9 業務の満足度と今後の意向について	343
(1)現在の勤務先での在職年数	343
(2)介護支援専門員業務に対する満足度	344
(3)転職意向	347
(4)介護支援専門員としての就労意向	348
10 今後の区の施策等について	351
(1)充実すべき介護保険以外のサービス	351
(2)区に支援・充実してほしいこと	352
(3)なごみの家の認知度	353
(4)区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの	354
(5)区への意見・要望	357

第9章 在宅介護実態調査 359

1 基本調査項目	361
(1)世帯類型	361
(2)家族等による介護の頻度	362
(3)主な介護者の本人との関係	363
(4)主な介護者の性別	363
(5)主な介護者の年齢	364
(6)主な介護者が行っている介護	365
(7)介護のための離職の有無	366
(8)保険外の支援・サービスの利用状況	367
(9)在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	368
(10)施設等検討の状況	369
(11)本人が抱えている傷病	371
(12)訪問診療の利用の有無	372
(13)介護保険サービスの利用の有無	373
(14)介護保険サービスの未利用の理由	375
2 主な介護者の調査項目	376
(1)主な介護者の勤務形態	376
(2)主な介護者の働き方の調整	377
(3)就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	379
(4)主な介護者の就労継続見込み	380
(5)主な介護者が不安に感じる介護	381
3 要介護認定データ	383
(1)年齢	383
(2)性別	383

(3)二次判定結果(要介護度)	384
(4)サービス利用の組み合わせ	384
(5)訪問系サービスの1か月間の合計利用回数	385
(6)通所系サービスの1か月間の合計利用回数	385
(7)短期系サービスの1か月間の合計利用回数	386
(8)障害高齢者の日常生活自立度	387
(9)認知症高齢者の日常生活自立度	388

【 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、ウオーキング、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 報告書利用上の注意

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クロス集計及び分析について

本報告書では、各調査の対象者全員の合計を「全体」と表記し、特徴的なものについては、性別、年齢別、要介護度別等のクロス集計グラフまたはクロス集計表を掲載し、分析を行っている。

本報告書の分析に用いているクロス集計グラフ及びクロス集計表に関しては、分析の柱である性別、年齢別、要介護度別等について、「無回答」の掲載を省略しているため、分析軸（タテ軸）の回答者数の合計値と「全体」が一致していない場合がある。

⑦クロス集計表の網掛けについて

クロス集計表は、各表題の「全体」の数値を上回るものに対して網掛けを行っている。ただし、表頭の「無回答」は除いている。

⑧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

○共通項目の比較について

第1章から第5章までの5調査間における共通質問については、【比較調査○ページ参照】のように、第6章における参照ページを示し、結果について比較を行っている場合がある。

○前回との比較について

第1章から第3章までの質問については、平成28年度調査との比較を行っている場合がある。

4 居住地（日常生活圏域）の分類について

本調査における区民向けの調査では、個人情報に配慮しつつ、お住まいの地域に関する設問は町丁目までとしている。そのため、本調査では、原則としてその居住地を以下の15の日常生活圏域別に分類し、集計を行っている。

圏域名	該当する町名
北小岩圏域	北小岩1～8丁目
小岩圏域	東小岩1～6丁目、西小岩1～5丁目、南小岩1～8丁目、上一色1～3丁目、北篠崎1丁目
鹿骨圏域	鹿骨1～6丁目、篠崎町1～2・7～8丁目、西篠崎1～2丁目、新堀1～2丁目、松本1～2丁目、春江町1丁目、本一色1～3丁目、北篠崎2丁目、上篠崎1～4丁目、谷河内1丁目、東松本1～2丁目、鹿骨町、興宮町
瑞江圏域	春江町2～3丁目、東瑞江1～3丁目、西瑞江3～4丁目（新中川以東）、江戸川1～4丁目（新中川以東）、瑞江1～4丁目
篠崎圏域	篠崎町3～6丁目、東篠崎1～2丁目、南篠崎町1～5丁目、谷河内2丁目、下篠崎町
松江北圏域	中央1～4丁目、松島1～4丁目、西小松川町、西一之江1～2丁目、大杉1～5丁目
松江南圏域	松江1～7丁目、東小松川1～4丁目、西一之江3～4丁目
一之江圏域	一之江1～8丁目、春江町4丁目、西瑞江4丁目（新中川以西）、江戸川4丁目（新中川以西）
船堀圏域	船堀1～7丁目、北葛西1丁目
二之江圏域	一之江町、二之江町、春江町5丁目、西瑞江5丁目、江戸川5～6丁目
宇喜田・小島圏域	宇喜田町、西葛西1～5丁目、北葛西2～5丁目、中葛西1・4丁目
長島・桑川圏域	東葛西1～3・5～6丁目、中葛西2丁目
葛西南部圏域	清新町1～2丁目、臨海町1～6丁目
葛西中央圏域	東葛西4・7～9丁目、西葛西6～8丁目、南葛西1～7丁目、中葛西3・5～8丁目
小松川平井圏域	小松川1～4丁目、平井1～7丁目

【 2 】 調査結果の詳細

第 1 章

熟年者の健康と生きがい に関する調査

< 調 査 概 要 >

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)
抽 出 方 法	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 数 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%

1 基本属性

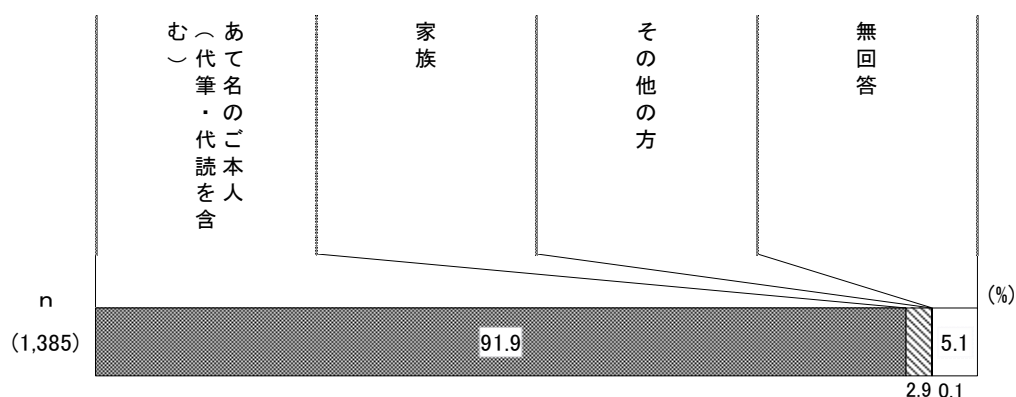
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢

問1 はじめに、この調査票に回答される方はどなたですか。(1つに○)

問2 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

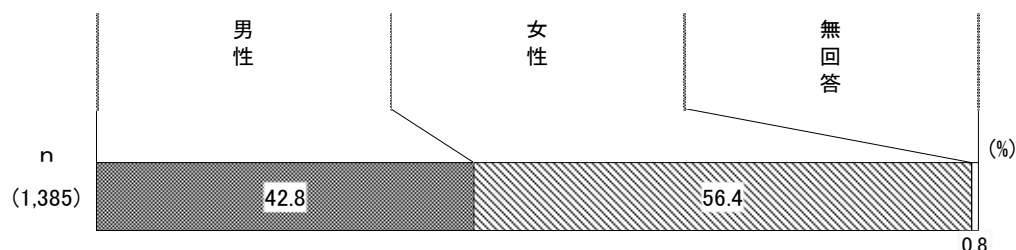
調査回答者は、「あて名のご本人(代筆・代読を含む)」が91.9%となっている。

図表1-1 調査回答者(単数回答)



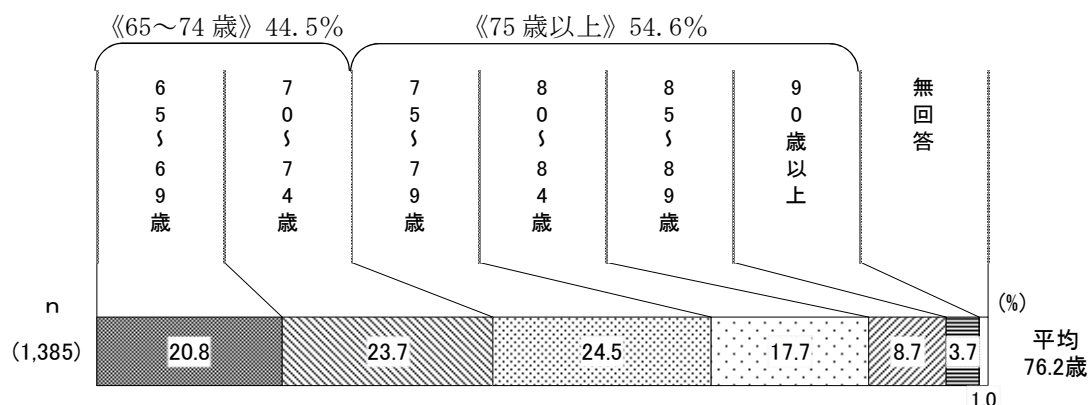
性別は、「男性」が42.8%、「女性」が56.4%と、女性の方が約14ポイント高い。

図表1-2 性別(単数回答)



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。

図表1-3 現在の満年齢(単数回答)



（２）居住地（日常生活圏域）

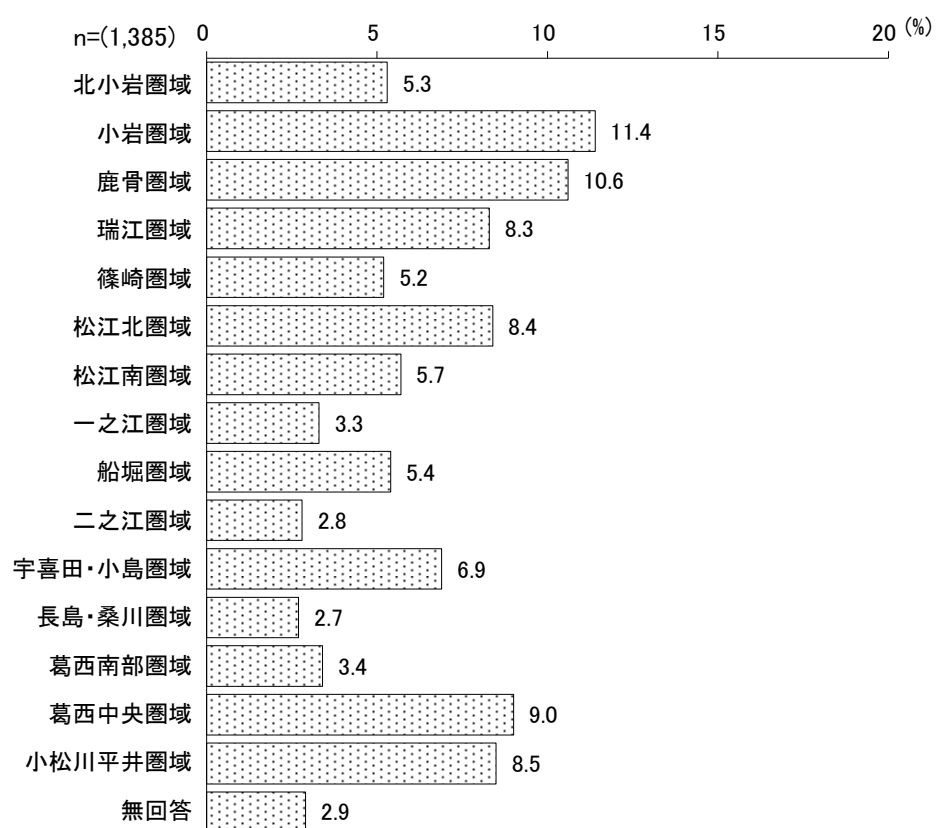
問3 あなた(あて名のご本人)のお住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。

丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

【比較調査251頁参照】

居住地（日常生活圏域）は、「小岩圏域」が11.4%で最も高く、次いで「鹿骨圏域」が10.6%となっている。このほか、「葛西中央圏域」が9.0%、「小松川平井圏域」が8.5%、「松江北圏域」が8.4%、「瑞江圏域」が8.3%と約1割でおおむね並んでいる。

図表１－４ 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



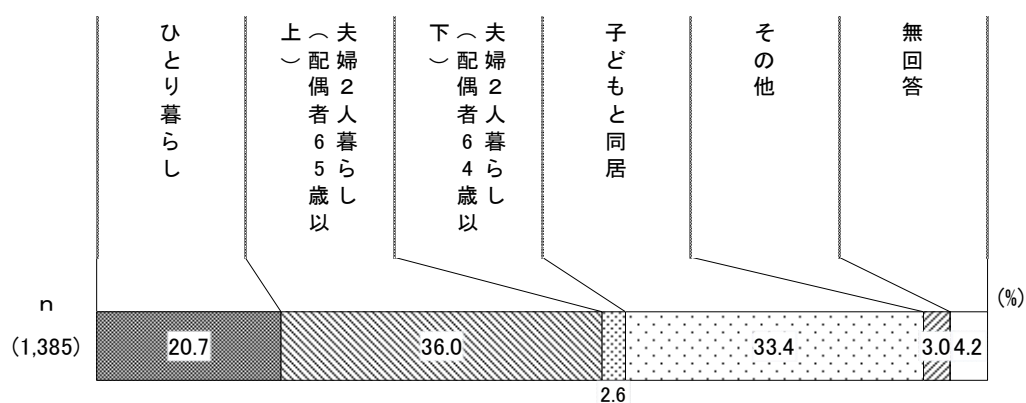
(3) 世帯構成

問4 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

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。

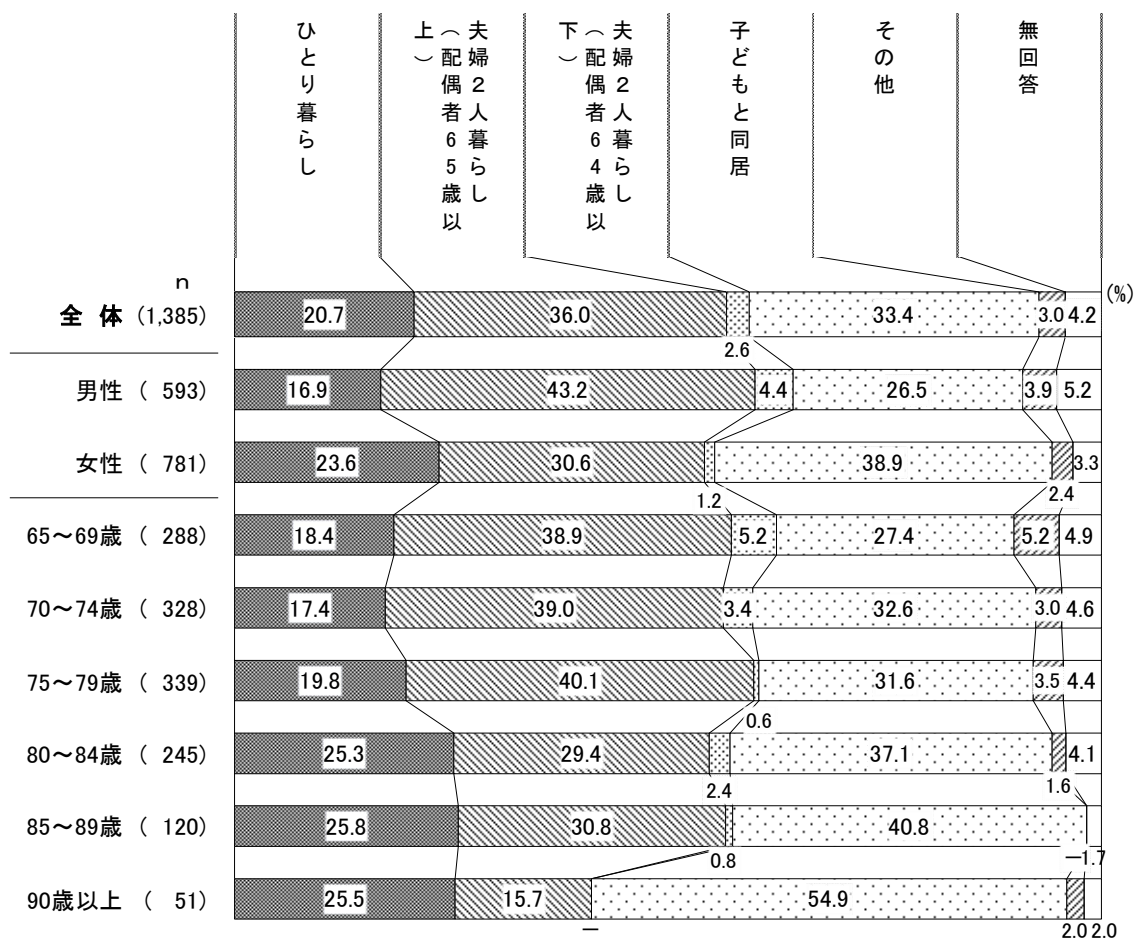
図表1-5 世帯構成(単数回答)



性別でみると、「ひとり暮らし」は女性の方が男性よりも約7ポイント高く、「子どもと同居」も女性の方が約12ポイント高くなっている。逆に、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は男性の方が約13ポイント上回っている。

年齢別でみると、「ひとり暮らし」は80歳以上で2割台半ばを超え高くなっている。「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は、65～79歳までで4割前後でおおむね並んでいる。また、「子どもと同居」は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で54.9%となっている。

図表1－6 世帯構成／性別、年齢別



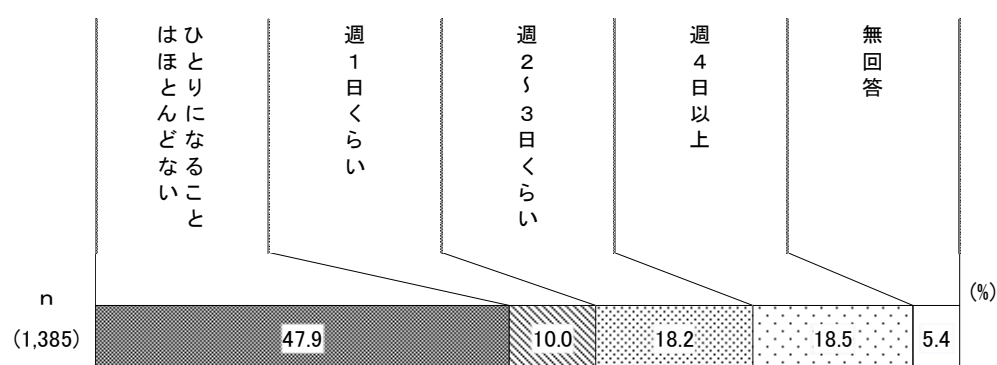
(4) 日中独居の状況

問5 あなた(あて名のご本人)は、日中、家にひとりでいることがどのくらいありますか。

(1つに○)

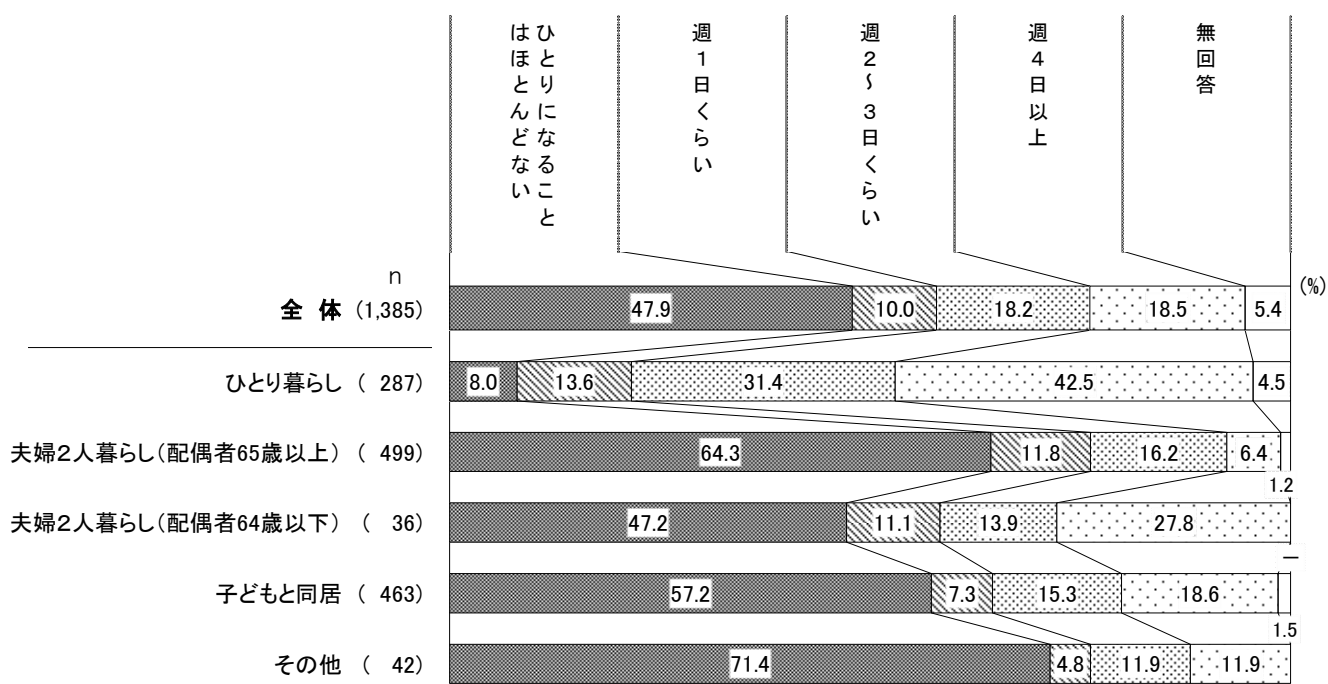
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が47.9%で最も高いが、その一方で、「週4日以上」が18.5%みられる。

図表1-7 日中独居の状況(単数回答)



世帯構成別でみると、ひとり暮らしでは、日中独居が「週4日以上」が42.5%となっている。

図表1-8 日中独居の状況/世帯構成別

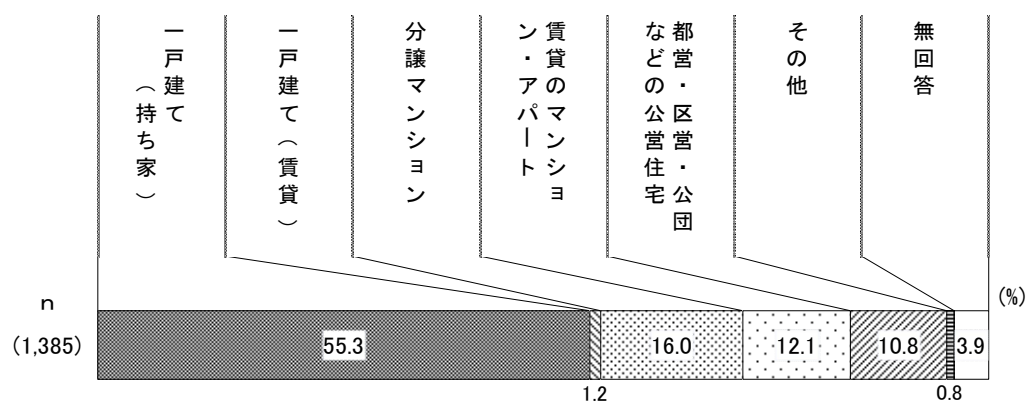


(5) 住居の形態

問6 あなた(あて名のご本人)の現在のお住まいは、次のうちどれですか。(1つに○)

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。

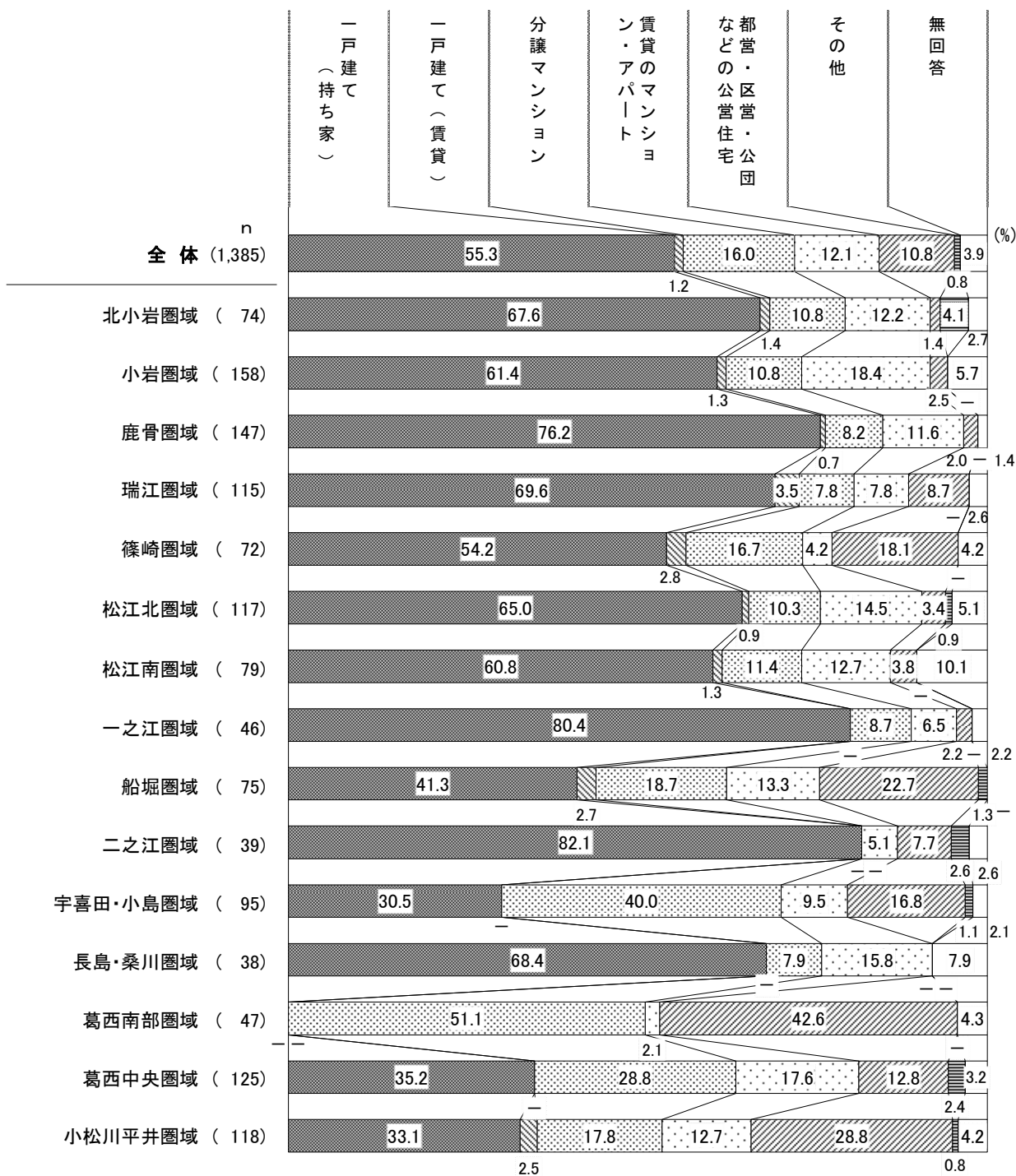
図表1-9 住居の形態(単数回答)



日常生活圏域別でみると、「一戸建て（持ち家）」は、一之江圏域、二之江圏域で8割台と高くなっている。

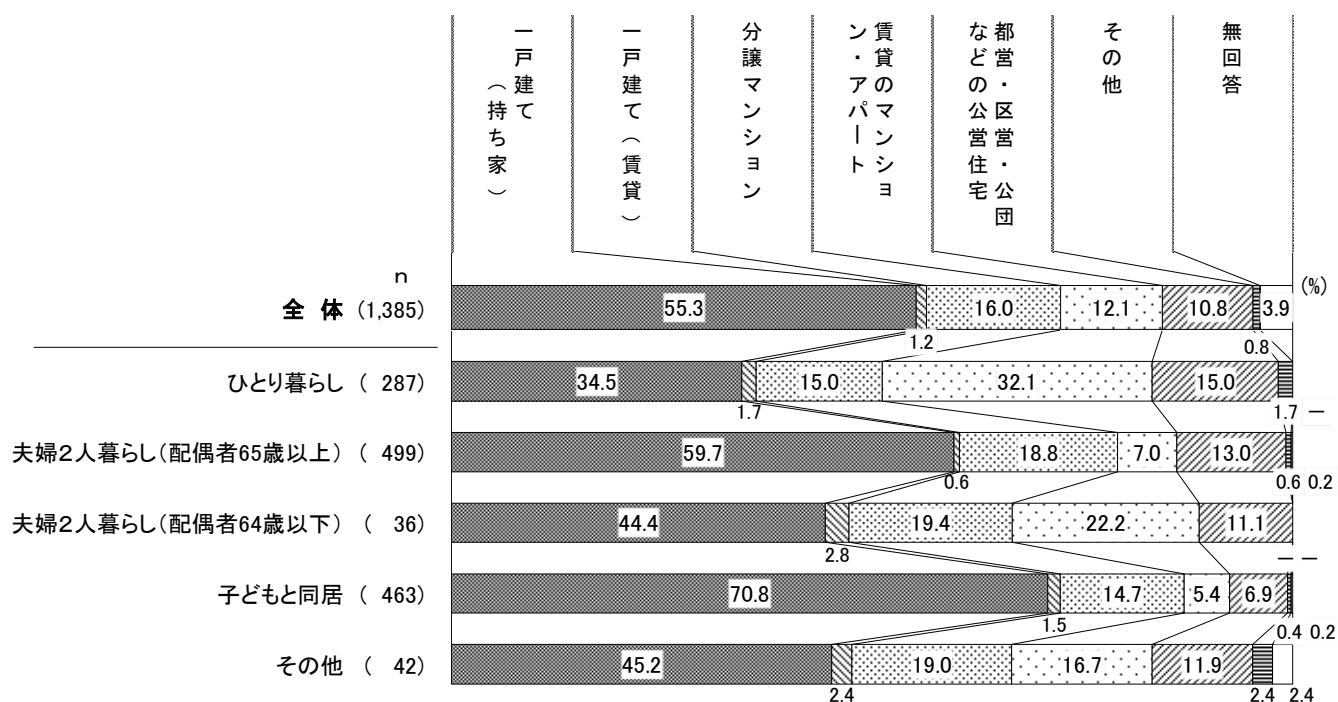
このほか、葛西南部圏域と宇喜田・小島圏域では、「分譲マンション」が他の圏域に比べて高くなっている。特に、葛西南部圏域は51.1%で、さらに、この圏域は「都営・区営・公団などの公営住宅」も42.6%と他の圏域に比べて高い。

図表 1-10 住居の形態／日常生活圏域別



世帯構成別でみると、いずれの世帯構成でも「一戸建て（持ち家）」が、それぞれの層で高くなっているが、ひとり暮らし、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）、その他は5割を下回っている。「賃貸のマンション・アパート」は、ひとり暮らしで他の世帯構成に比べて最も高く32.1%となっている。

図表 1－11 住居の形態／世帯構成別

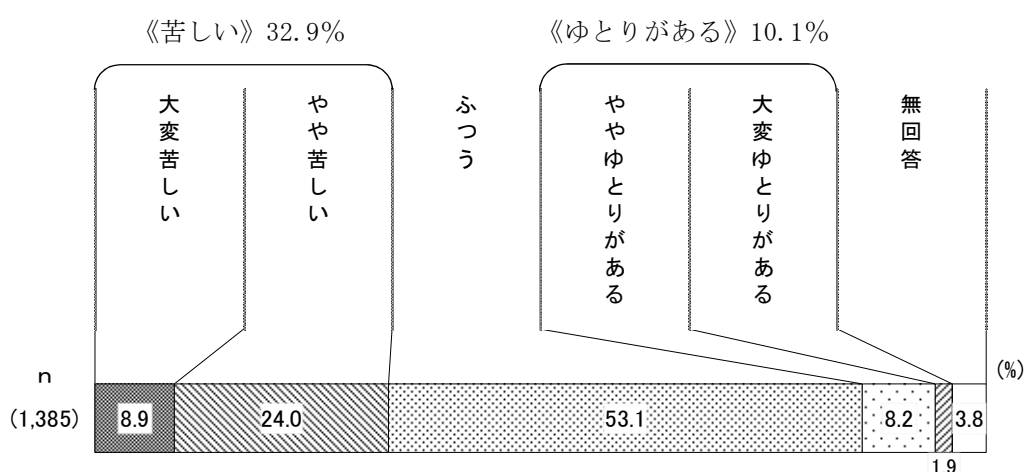


（６）経済的にみた現在の暮らしの状況

問7 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。（1つに○）

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」が8.9%、「やや苦しい」が24.0%で、これらを合わせた《苦しい》は32.9%となっている。「ふつう」は53.1%と最も高く、「ややゆとりがある」（8.2%）と「大変ゆとりがある」（1.9%）を合わせた《ゆとりがある》は10.1%である。

図表 1－12 経済的にみた現在の暮らしの状況（単数回答）

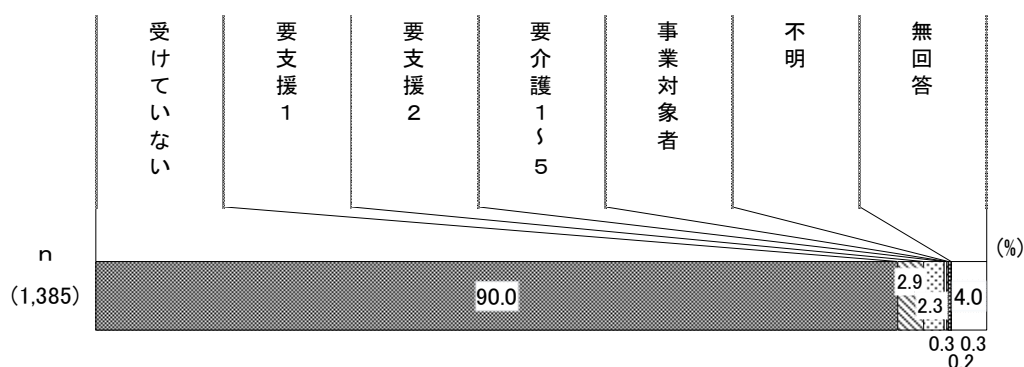


（７）介護認定の状況

問8 あなた(あて名のご本人)は、現在、介護認定を受けていますか。（1つに○）

介護認定の状況は、「受けていない」が90.0%となっている。

図表 1－13 介護認定の状況（単数回答）



※事業対象者とは、基本チェックリストにより、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となった方のことである

（８）普段の生活における介護・介助

問9 あなた(あて名のご本人)は、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

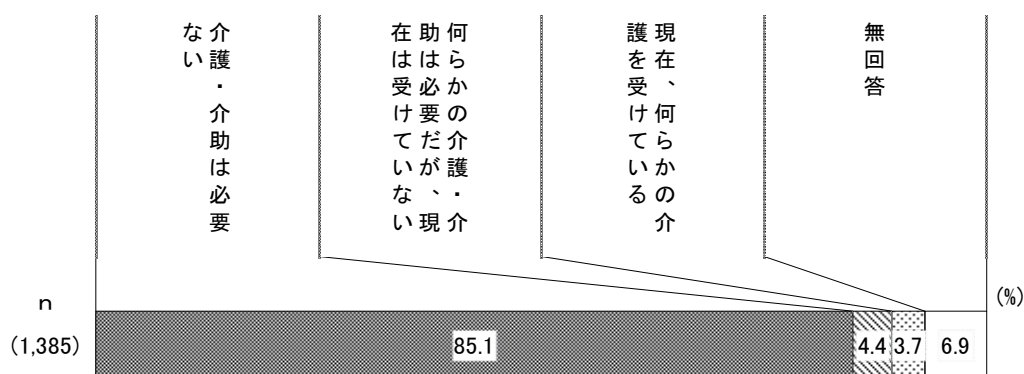
(1つに○)

★問9で2に○した方にうかがいます。

問9-1 介護認定を受けていない理由はなんですか。(自由記述)

普段の生活における介護・介助は、「介護・介助は必要ない」が85.1%と最も高くなっている。

図表 1-14 普段の生活における介護・介助（単数回答）



「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した人に、介護認定を受けていない理由をたずねたところ、61人中55人から回答をいただいた。

具体的な理由としては、8割が「ひとりでも何とかやっていけるから」であった。以下に主な内容を抜粋する。

○ひとりでも何とかやっていけるから。(44 件)

- ・介護を受けない様に毎日気をつけています。人生に目標をもって生きています。
- ・できれば人の手を借りたくない。

○家族からの世話で間に合っているから。(5 件)

○介護認定の相談を受けたいが、なかなか時間がとれないから。(1 件)

○介護認定に該当しないと認定されたから。(1 件)

○他人に家の中を見られるのがいやだから。(1 件)

○申請したばかりなので。(1 件)

○介護申請を拒んでいるため。(1 件)

2 健康や介護予防について

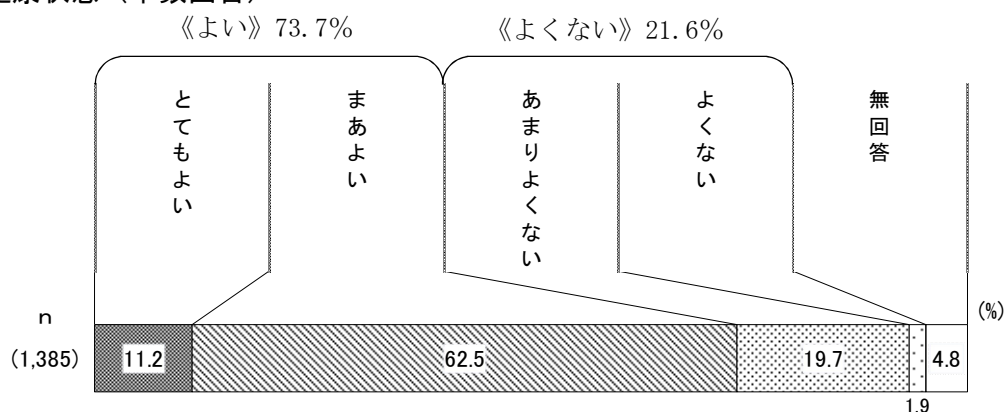
(1) 健康状態

問10 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態は、いかがですか。

(1つに○)【比較調査253頁参照】

健康状態は、「とてもよい」が11.2%で、「まあよい」が62.5%と最も高くなっている。これらを合わせた《よい》は73.7%である。一方、「あまりよくない」(19.7%)と「よくない」(1.9%)を合わせた《よくない》は21.6%となっている。

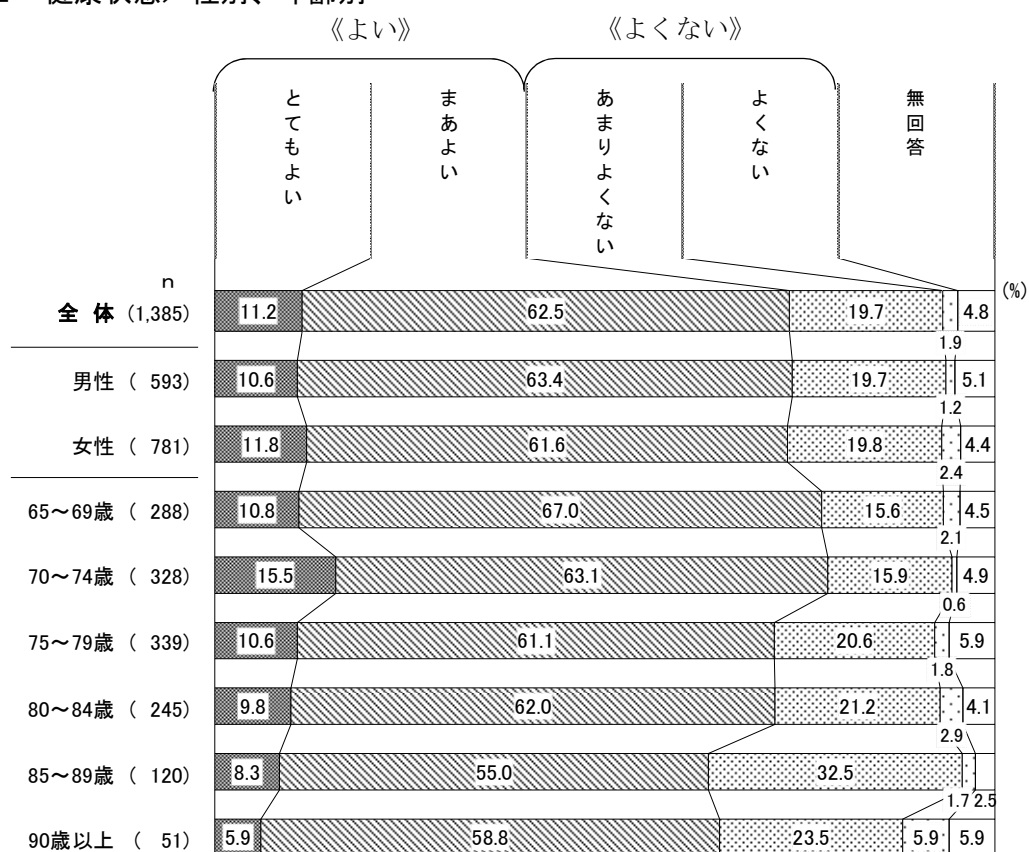
図表2-1 健康状態(単数回答)



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、《よい》は65～74歳で約8割となっている。

図表2-2 健康状態／性別、年齢別

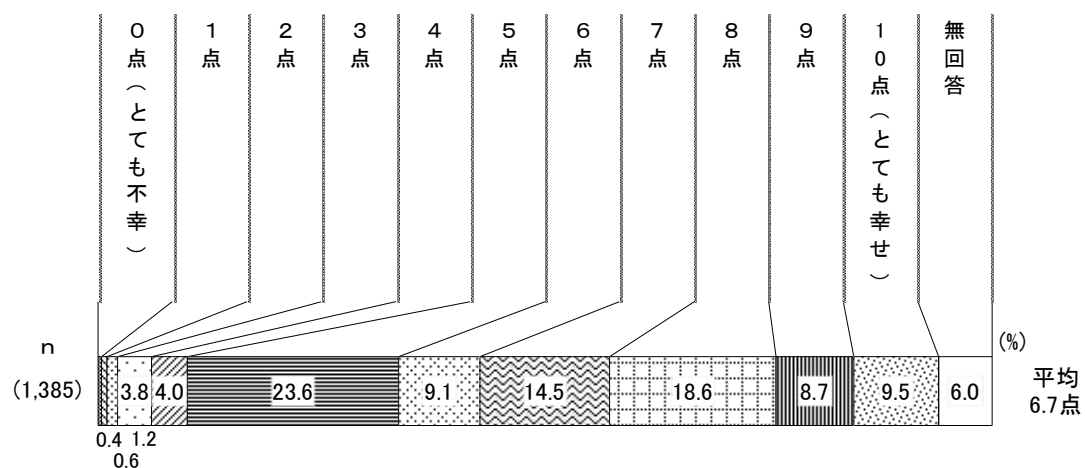


(2) 現在の幸福度

問11 あなた(あて名のご本人)は、現在どの程度幸せですか。(点数に○)
(「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)

現在の幸福度は、「5点」が23.6%で最も高く、次いで「8点」が18.6%、「7点」が14.5%となっている。平均は、6.7点である。

図表2-3 現在の幸福度（単数回答）



(3) こころの健康とうつ傾向

問12 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。

(1つに○)

問13 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つに○)

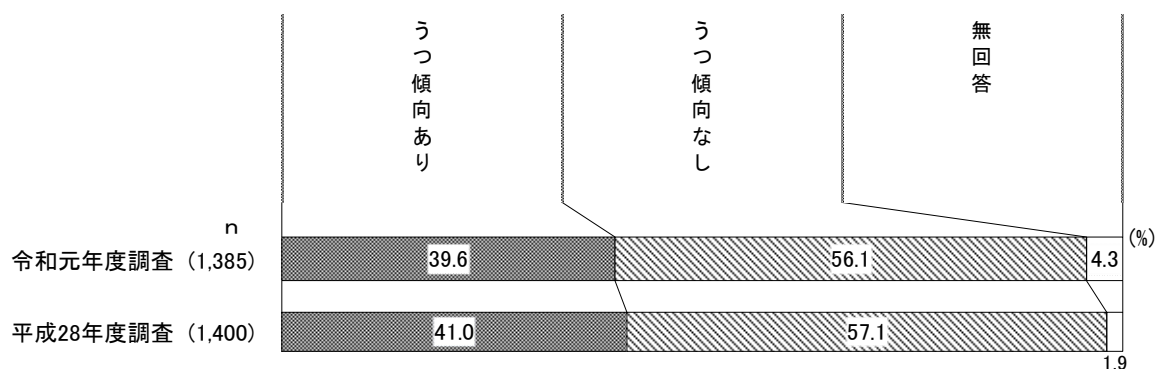
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	36.0%
	2. いいえ	59.2%
	無回答	4.8%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	23.1%
	2. いいえ	72.1%
	無回答	4.8%

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、うつ傾向を問うものとされており、いずれか1つでも「はい」が回答された場合は、うつ傾向のある高齢者と考えられている。

その割合を算出したところ、「うつ傾向あり」は39.6%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。

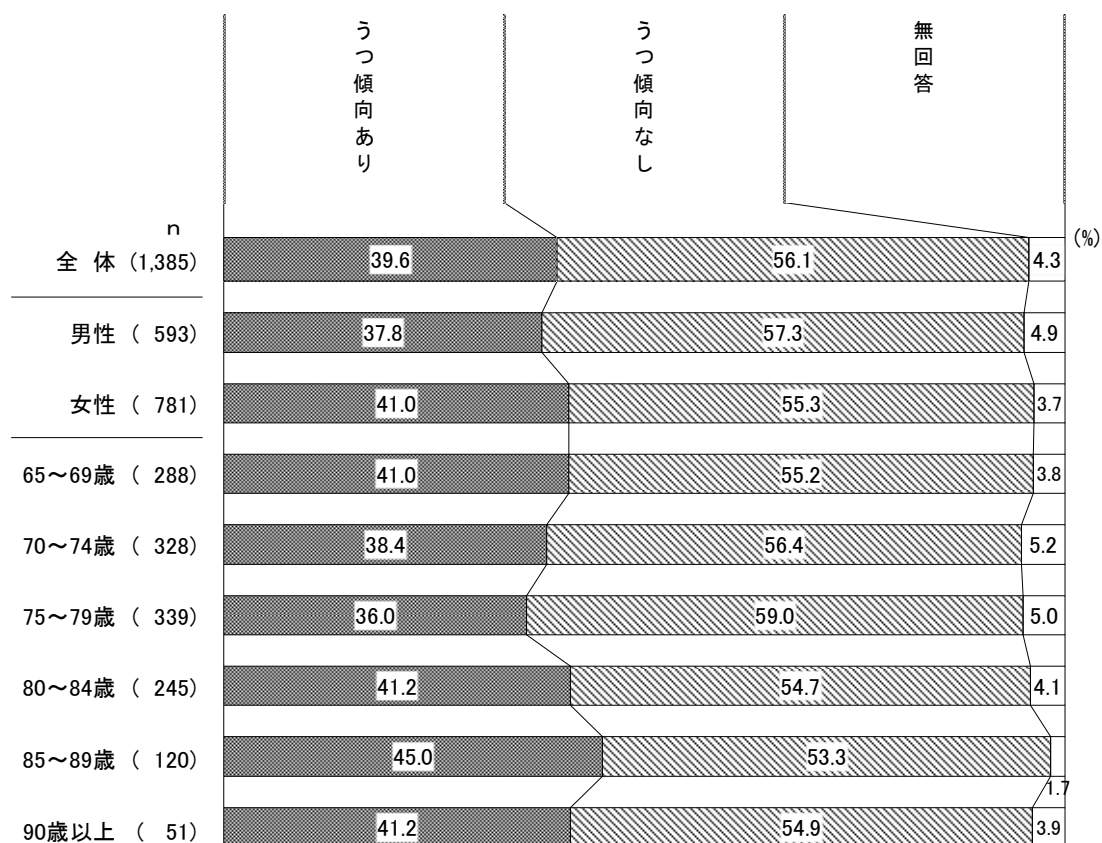
図表2-4 高齢者のうつ傾向（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「うつ傾向あり」は、85～89歳で45.0%と他の年齢層に比べて最も高くなっているが、いずれの年齢層でも「うつ傾向なし」は5割台である。

図表 2－5 高齢者のうつ傾向／性別、年齢別

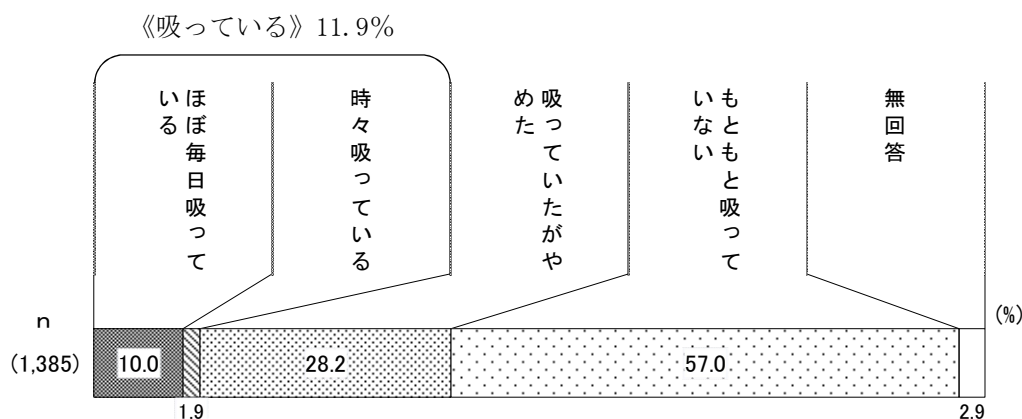


(4) 喫煙の有無

問14 タバコは吸っていますか。(1つに○)

タバコを吸っているかたずねたところ、「ほぼ毎日吸っている」が10.0%、「時々吸っている」が1.9%で、これらを合わせた《吸っている》は11.9%となっている。

図表2-6 喫煙の有無（単数回答）



(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

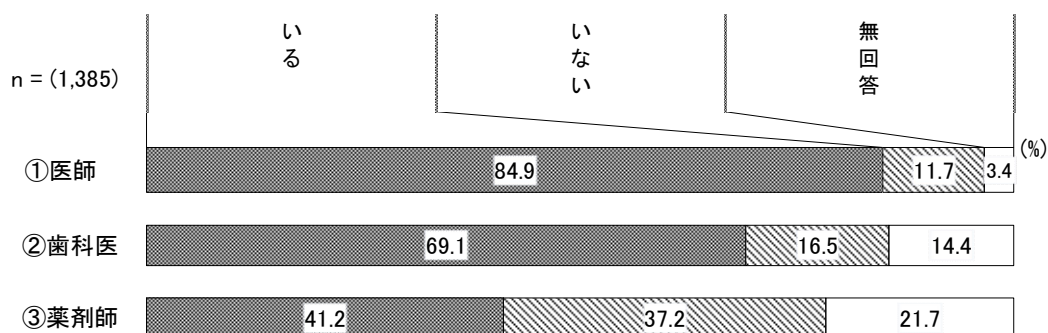
問15 あなた(あて名のご本人)には、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師(※)がいますか。

(それぞれ1つに○)【比較調査254・255頁参照】

※日頃から自分または家族の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師、歯科医、薬剤師

かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無では、「いる」が医師で84.9%、歯科医で69.1%、薬剤師で41.2%となっている。

図表2-7 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無（単数回答）



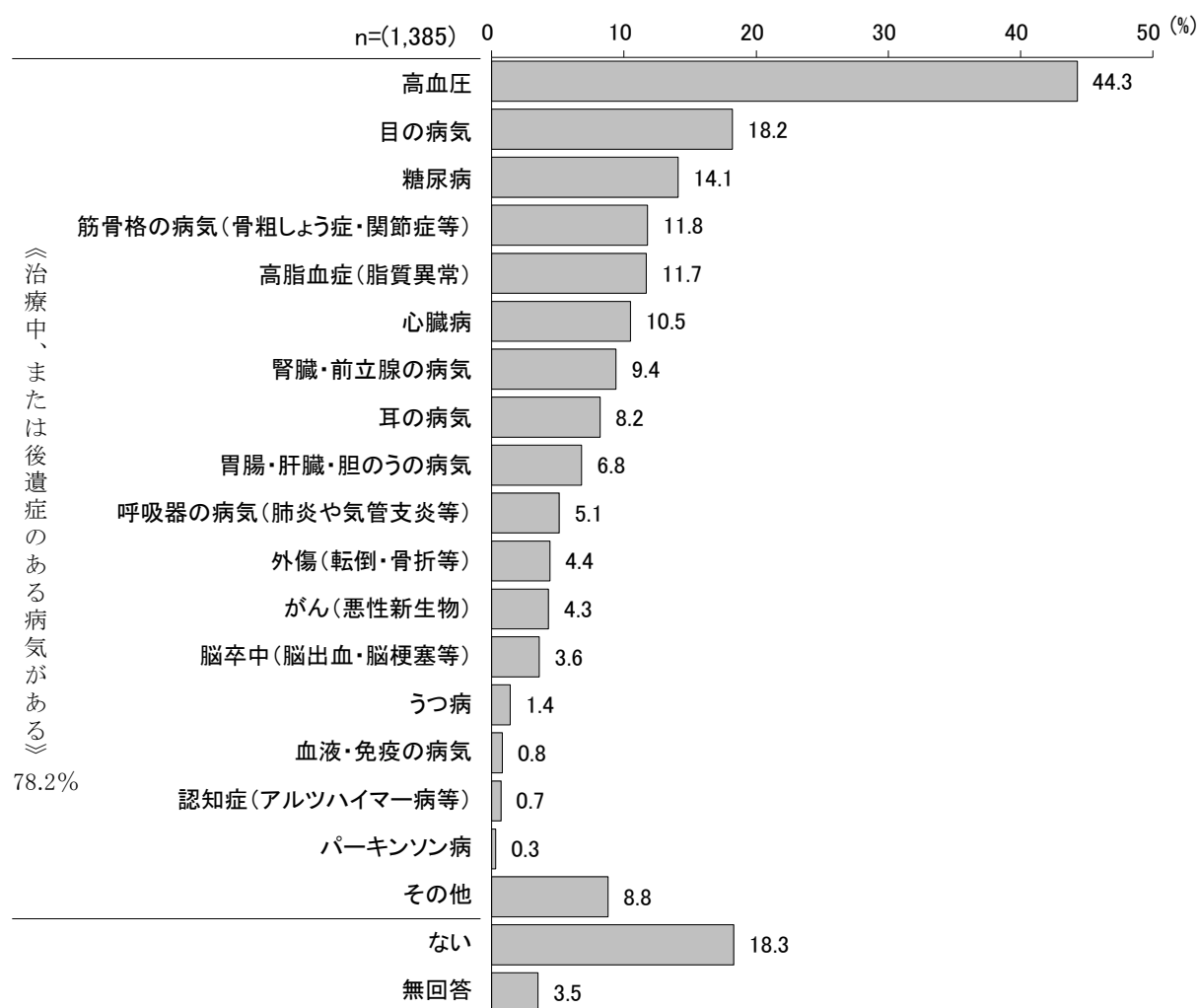
（６）治療中、または後遺症のある病気

問16 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が78.2%、「ない」が18.3%である。

病気の中では、「高血圧」が44.3%で最も高く、次いで「目の病気」が18.2%、「糖尿病」が14.1%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」が11.8%、「高脂血症（脂質異常）」が11.7%などとなっている。

図表 2－8 治療中、または後遺症のある病気（複数回答）



※《治療中、または後遺症のある病気がある》＝100%－「ない」－「無回答」

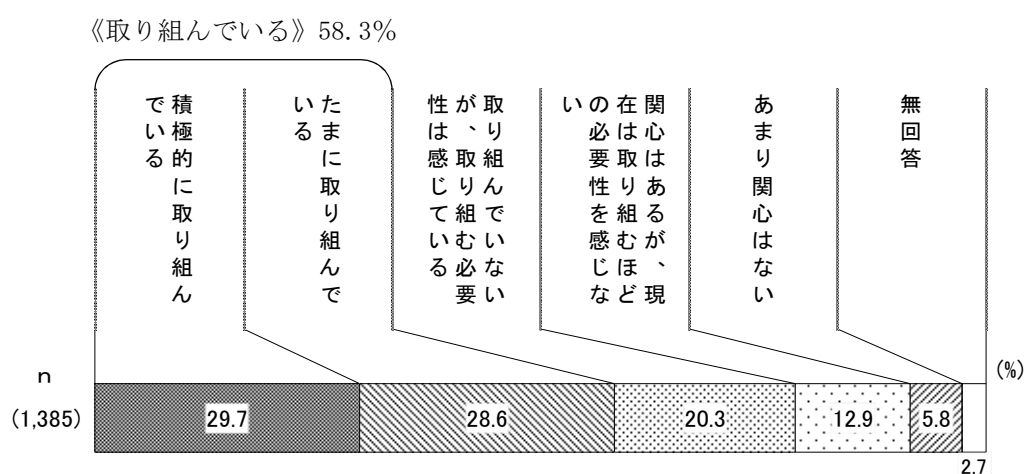
(7) 健康維持のための取り組み

問17 あなた(あて名のご本人)は、現在、健康維持のための取り組みをしていますか。

(1つに○)

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。

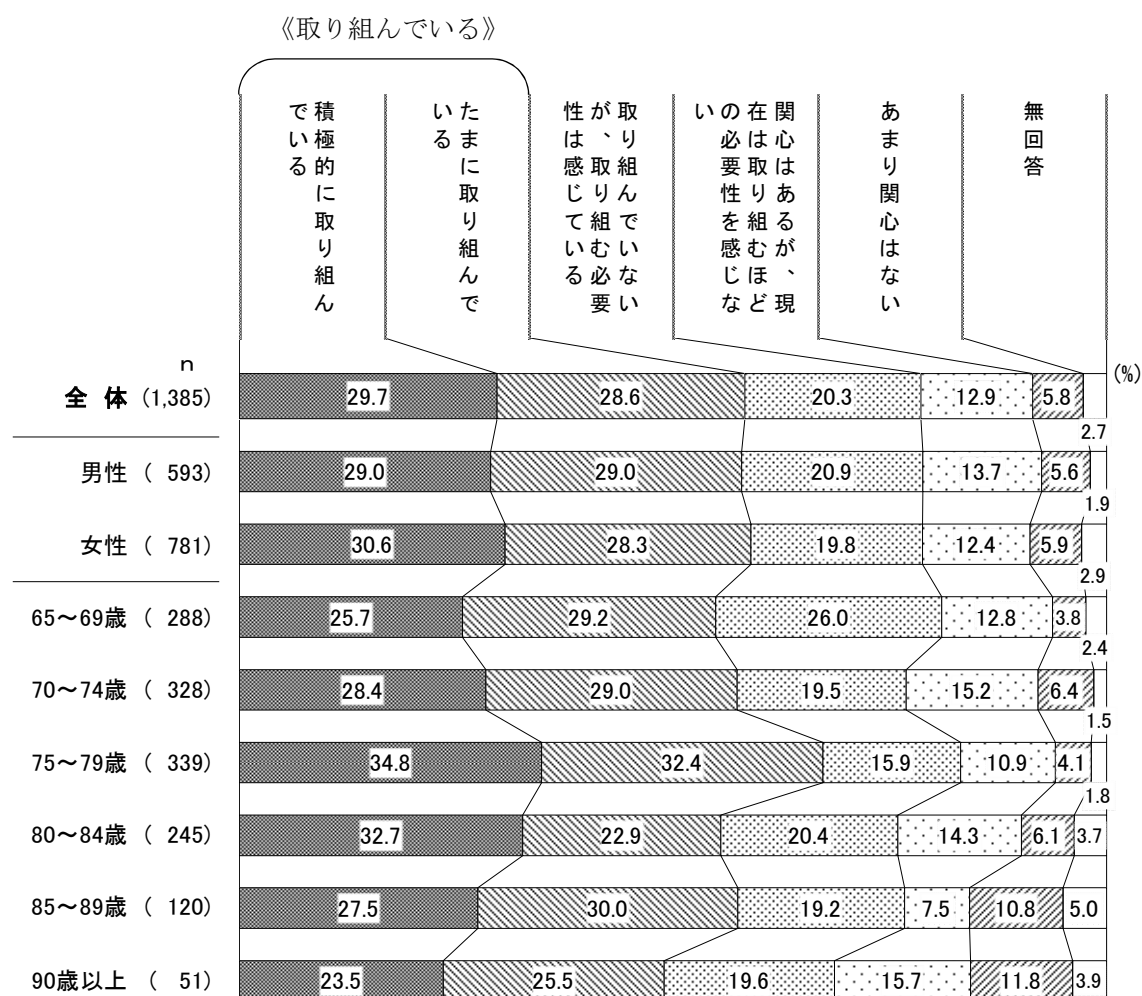
図表2-9 健康維持のための取り組み（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、《取り組んでいる》は、90歳以上を除いて5割以上となっており、特に、75～79歳で67.2%と高くなっている。

図表 2-10 健康維持のための取り組み／性別、年齢別



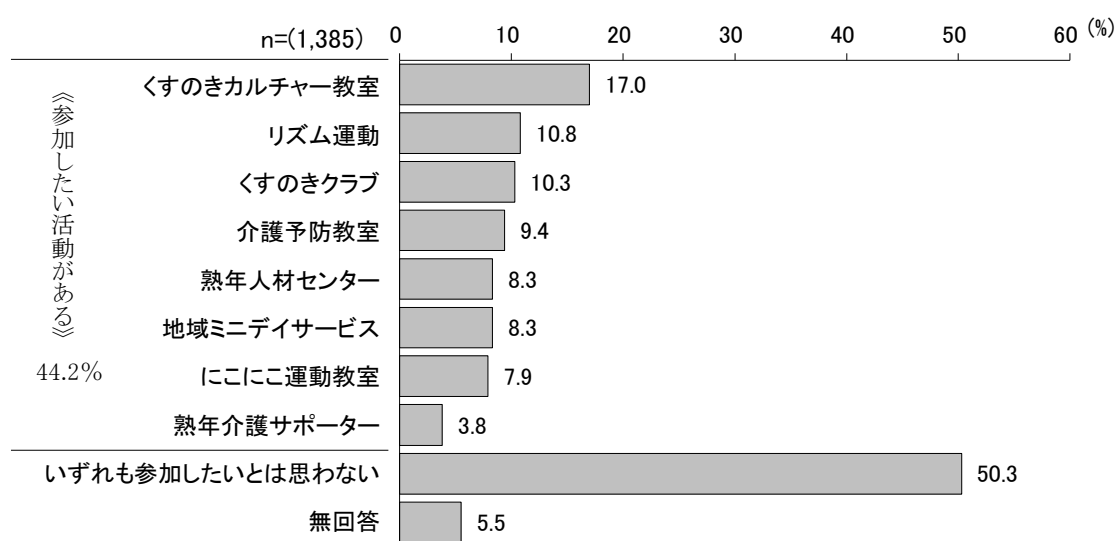
（８）今後取り組みたい活動

問18 あなた(あて名のご本人)が、今後、続けたい・新たに参加したいと思う活動が、以下の中にありますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 2-11 今後取り組みたい活動（複数回答）



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

性別でみると、《参加したい活動がある》は、女性の方が男性よりも約14ポイント高くなっている。各活動では、「熟年人材センター」を除いて女性の方が高く、特に、「リズム運動」は約13ポイント差がみられる。逆に、「いずれも参加したいとは思わない」は、男性が約16ポイント上回っている。

年齢別でみると、《参加したい活動がある》は、70～84歳で4割台半ばとおおむね並んでいる。各活動では、「くすのきカルチャー教室」は、65～74歳で2割を超え、おおむね年齢が上がるほど低くなり、「熟年人材センター」も同様の傾向がみられる。逆に、「介護予防教室」はおおむね年齢が上がるほど高くなっている。また、「地域ミニデイサービス」は90歳以上で17.6%と他の年齢層に比べて最も高くなっている。一方、「いずれも参加したいとは思わない」は、65～69歳、85歳以上で5割台半ばである。

図表 2-12 今後取り組みたい活動／性別、年齢別

		n(人)	くすのきカルチャー教室	リズム運動	くすのきクラブ	介護予防教室	熟年人材センター	地域ミニデイサービス	にこにこ運動教室	熟年介護サポーター	いずれも参加したいとは思わない	無回答	《参加したい活動がある》
全 体		1,385	17.0	10.8	10.3	9.4	8.3	8.3	7.9	3.8	50.3	5.5	44.2
性別	男性	593	12.0	3.5	9.3	5.2	12.1	7.6	3.5	1.0	59.2	4.6	36.2
	女性	781	21.0	16.4	11.0	12.7	5.4	8.8	11.3	5.9	43.5	5.9	50.6
年齢別	65～69 歳	288	20.1	5.6	9.4	5.6	12.2	6.6	8.0	4.9	54.9	3.5	41.6
	70～74 歳	328	21.3	11.0	9.8	7.6	9.1	7.3	7.0	3.0	49.7	3.4	46.9
	75～79 歳	339	17.4	14.5	11.8	10.6	7.1	9.4	8.8	3.5	47.5	7.4	45.1
	80～84 歳	245	13.5	11.4	10.6	12.7	6.9	9.0	7.3	3.3	46.5	7.8	45.7
	85～89 歳	120	10.0	15.0	8.3	10.8	4.2	6.7	11.7	5.0	54.2	5.0	40.8
	90 歳以上	51	2.0	3.9	11.8	13.7	2.0	17.6	2.0	2.0	56.9	5.9	37.2

※《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」

(9) 活動に参加したいと思わない理由

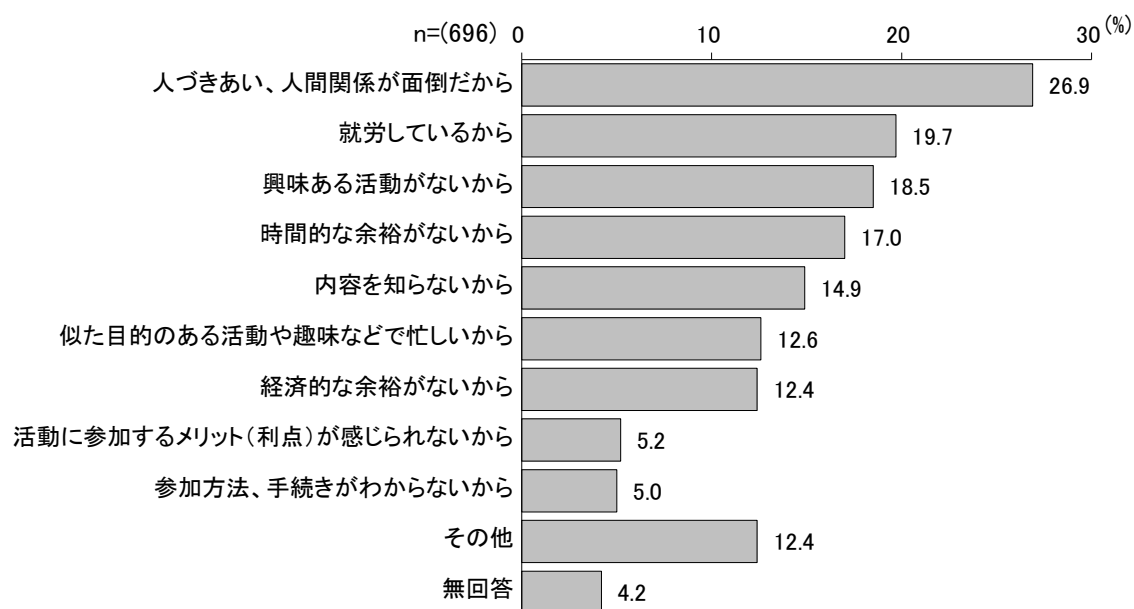
★いずれも参加したいとは思わない方(問18で9に○)にうかがいます。

問18-1 活動に参加したいと思わない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 2-13 活動に参加したいと思わない理由（複数回答）



(10) 参加してみたい活動

問18-2 どのような活動なら参加してみたいと思いますか。自由にご記入ください。

86 人から延べ 87 件のご回答をいただいた。回答の内容を分類し、参加したい活動を抜粋した。

【1】趣味の活動（34 件より抜粋）

- ・パン作り教室、そば教室、グルメ食べ歩き会などに参加したい。
- ・パソコン、スマートフォンなどをやさしく教えてくれるような教室
- ・歴史・地形等に興味があるが、足が不自由で近くに行ける所がないのが残念。
- ・絵画サークルのようなものに参加したい。
- ・頭の体操的なクラブを作ってほしいと思っています。
- ・認知症予防に効果があるとのデータがあるので、外国語での異文化交流に興味があります。

【2】健康づくりのための運動（29 件より抜粋）

- ・音楽に合わせた軽いストレッチ体操等をしたい。
- ・軽スポーツクラブ（グランドゴルフ・パークゴルフ）
- ・現在、介護予防のためになごみの家に通って体操をしているが、もっと別のイベント（吹き矢、輪投げ等、簡単に出来そうなもの）があってほしい。
- ・健康維持のための体力測定及びトレーニングをしたい。

【3】地域活性化の活動・ボランティアなど（7 件より抜粋）

- ・地域のための活動に、自治会等を通じて参加してみたいと思う。
- ・商店街の花だんの手入れなどに参加したい。
- ・キャリア・ネットワークを活かしたボランティア活動
- ・子ども食堂

【4】その他（17 件より抜粋）

- ・自宅の近くでいろいろと参加したい。（すべて自宅から遠いので）
- ・研修会や勉強会等で専門家に教えてもらう会
- ・年配の人も、子ども（保育園に入れられないような）も両方が一緒にすごせるようなイベントなどがあるといいと思います。定期的・期日指定ではなく、気が向いたときにやれる活動に参加したいです。
- ・気の合う方と巡り合いたいので、ゆっくり話しの出来る所で食事をしたり、お茶を飲んだりしてみたい。

3 食べることについて

(1) BMI

問19 あなた(あて名のご本人)の身長と体重を記入してください。(枠の中に数字をご記入ください)

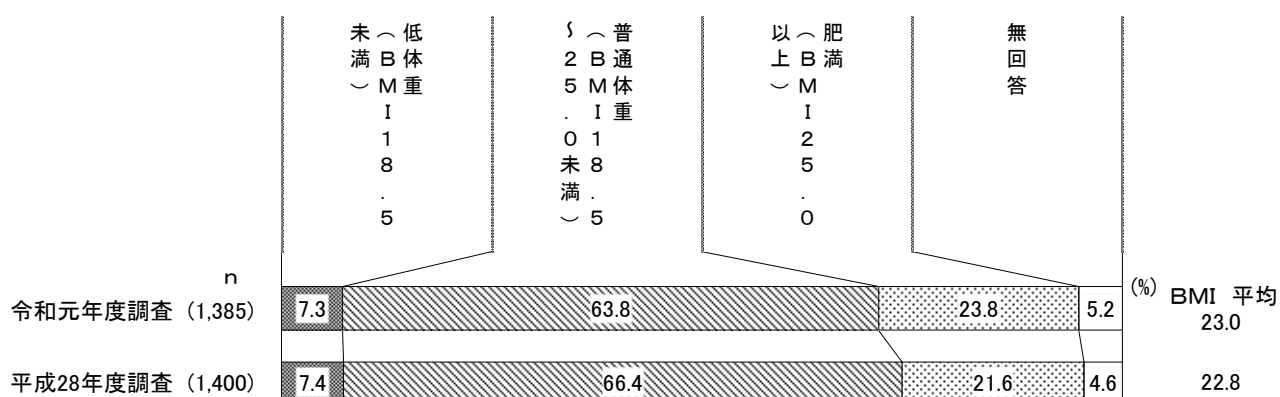
※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

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7.3%、「普通体重（BMI 18.5～25.0未満）」が63.8%、「肥満（BMI 25.0以上）」が23.8%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。

図表3-1 BMI（単数回答）



※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

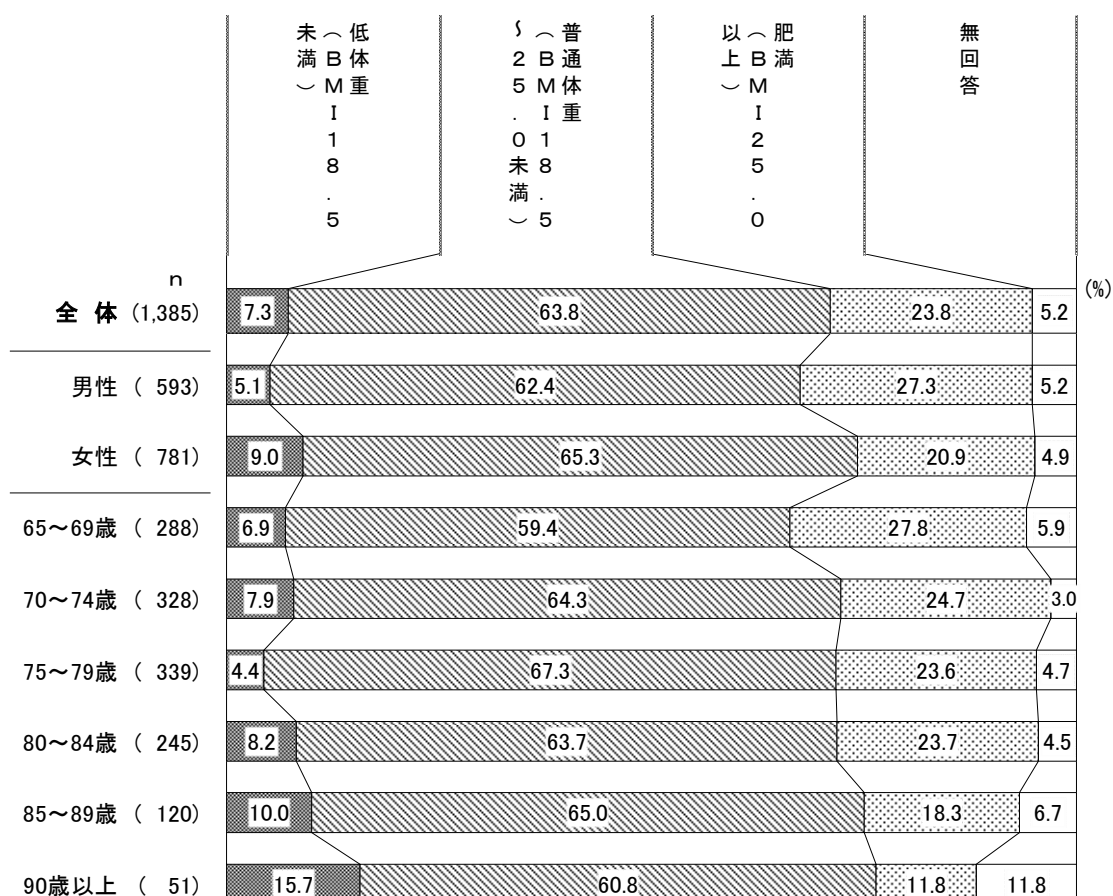
$$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

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

性別でみると、「低体重（BMI 18.5未満）」と「普通体重（BMI 18.5～25.0未満）」での特に大きな違いはみられないが、「肥満（BMI 25.0以上）」は男性の方が女性よりも約6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「低体重（BMI 18.5未満）」は、90歳以上で15.7%と、他の年齢層に比べて最も高くなっている。一方、「肥満（BMI 25.0以上）」は、65～69歳で27.8%と最も高い。

図表3-2 BMI／性別、年齢別



(2) 食事や口の健康

問20 あなた(あて名のご本人)の食事や口の健康についてお答えください。

(それぞれ1つに○)

ア 咀嚼機能

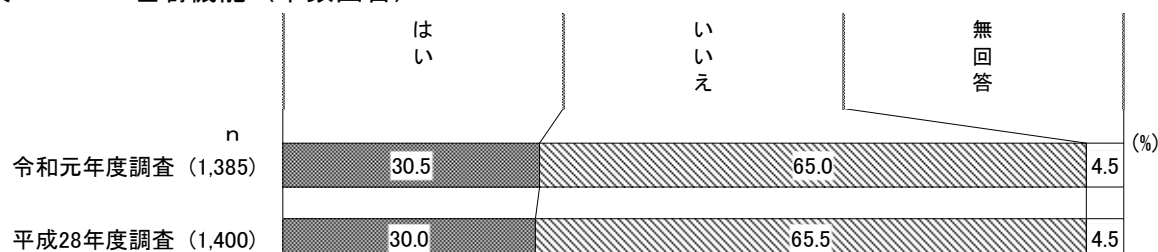
設問内容
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

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30.5%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。

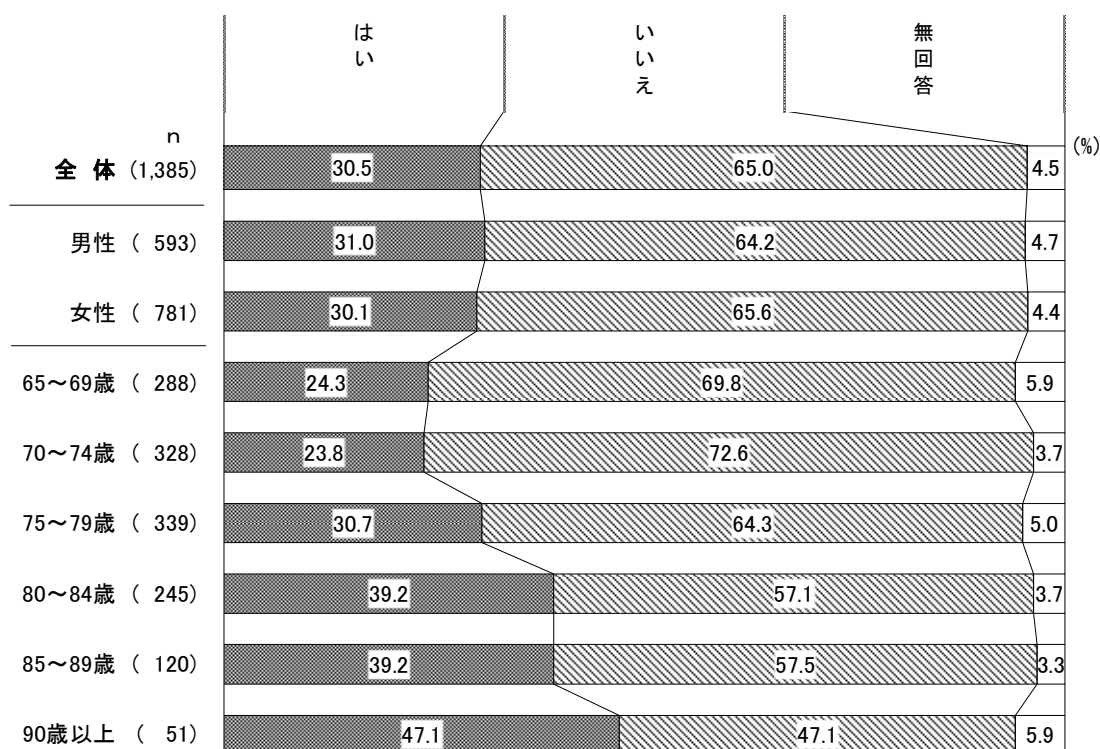
図表 3-3 咀嚼機能（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「はい」は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で約5割である。

図表 3-4 咀嚼機能／性別、年齢別



イ 義歯の有無と歯数

設問内容

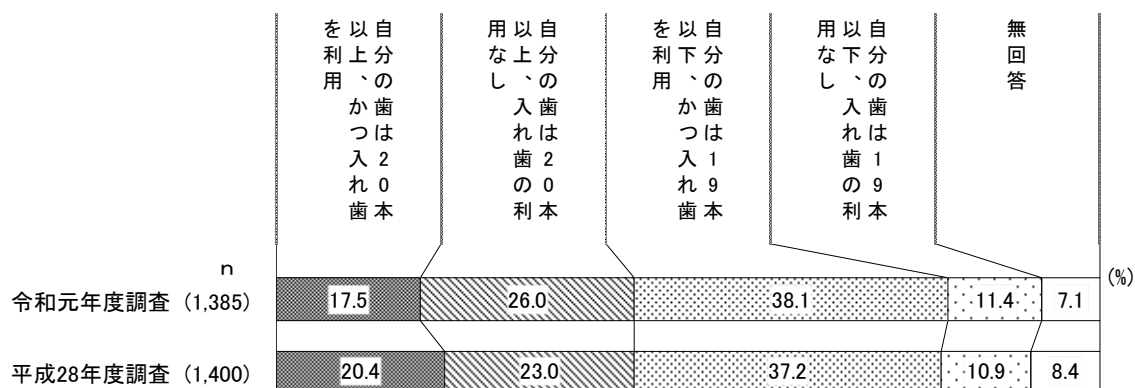
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

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19本以下、かつ入れ歯を利用」が38.1%で最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が26.0%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が17.5%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が11.4%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。

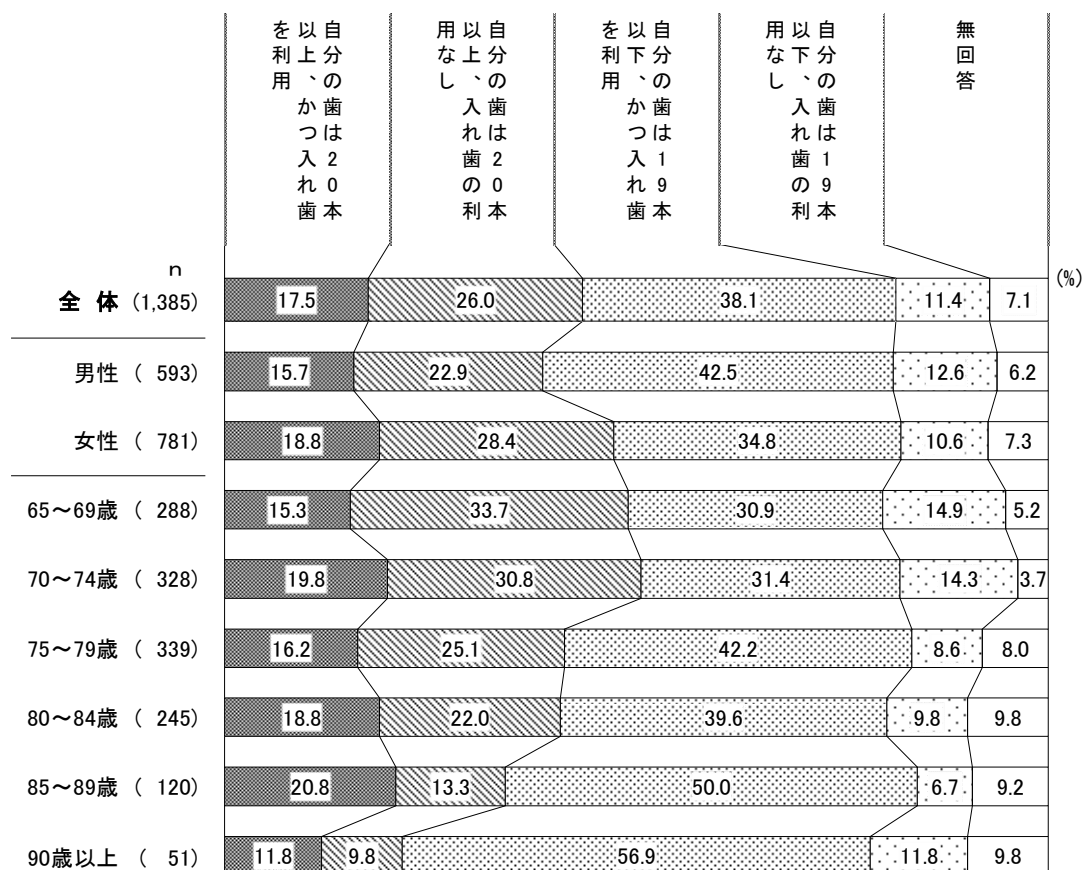
図表 3-5 義歯の有無と歯数（単数回答）



性別でみると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」は女性の方が男性よりも約6ポイント高く、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は男性の方が約8ポイント上回っている。

年齢別でみると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」は、65～74歳で3割台だが、年齢が上がるほど低くなる。一方、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は、おおむね年齢が上がるほど高く、85歳以上で5割台となっている。

図表3-6 義歯の有無と歯数／性別、年齢別



ウ 孤食の状況

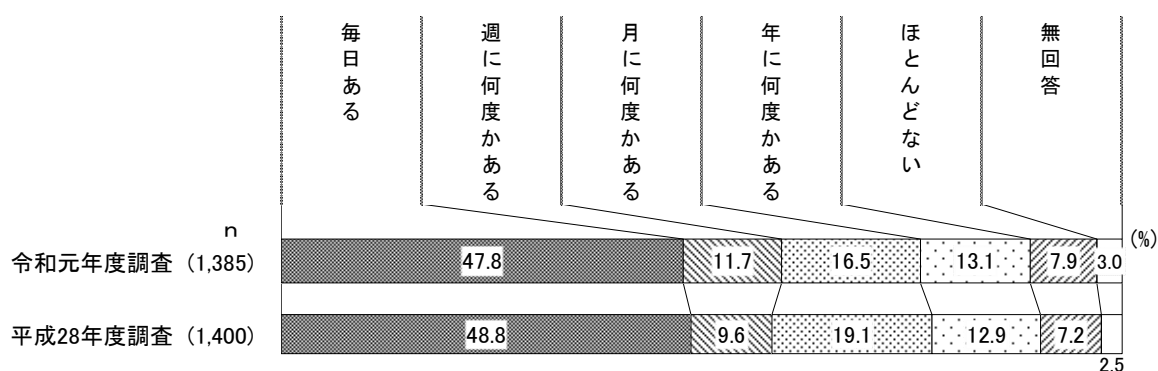
設問内容
③どなたかと食事をともにする機会がありますか。

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、孤食の状況を問う設問で、閉じこもり傾向と孤食の関係性を把握することで、地域課題（閉じこもり傾向の原因）の把握が可能になるものとされている。

結果としては、「毎日ある」が47.8%で最も高く、「週に何度かある」が11.7%となっている。一方、「月に何度かある」が16.5%、「年に何度かある」が13.1%、「ほとんどない」が7.9%みられる。

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。

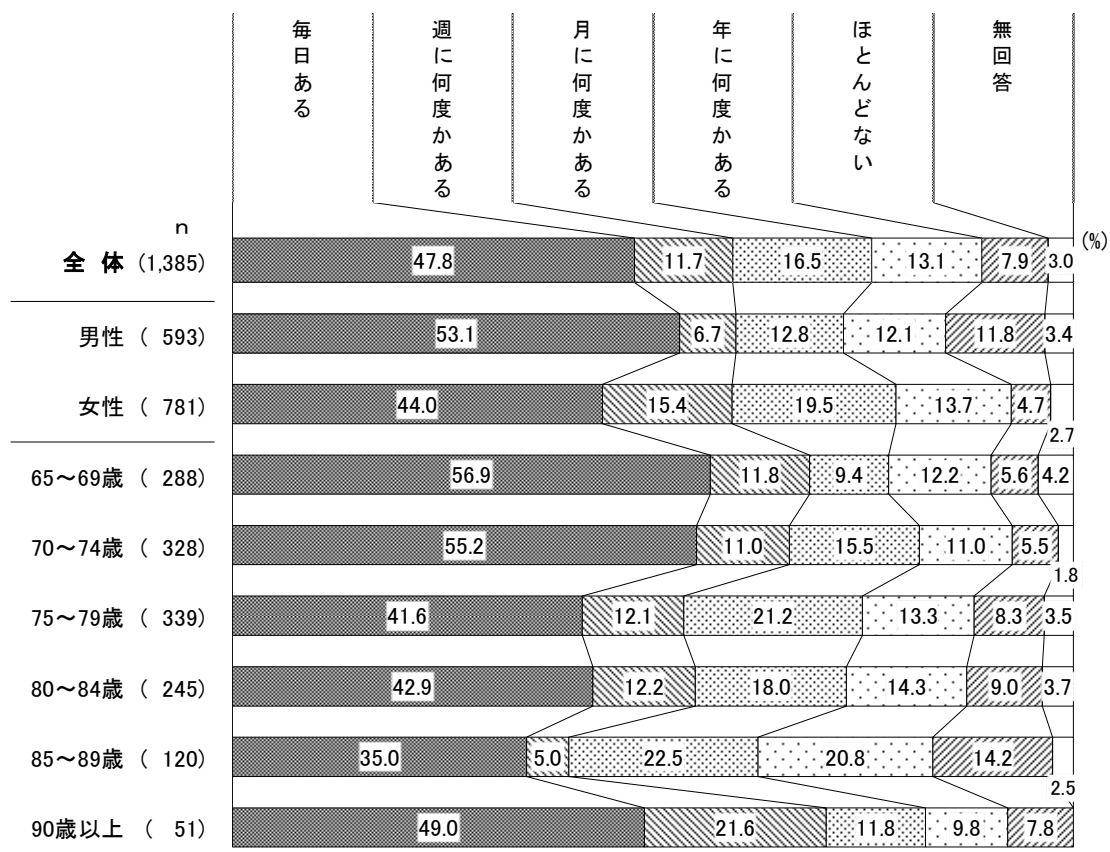
図表 3－7 孤食の状況（単数回答）



性別でみると、「毎日ある」は男性の方が女性よりも約9ポイント高くなっている。一方、「週に何度かある」は約9ポイント、「月に何度かある」は約7ポイント女性の方が上回っている。

年齢別でみると、いずれの年齢層でも「毎日ある」は高くなっているが、75歳以上は5割を下回る。「月に何度かある」は75～79歳と85～89歳で2割台とおおむね並び、85～89歳は「年に何度かある」でも20.8%と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表3－8 孤食の状況／性別、年齢別



4 日常生活について

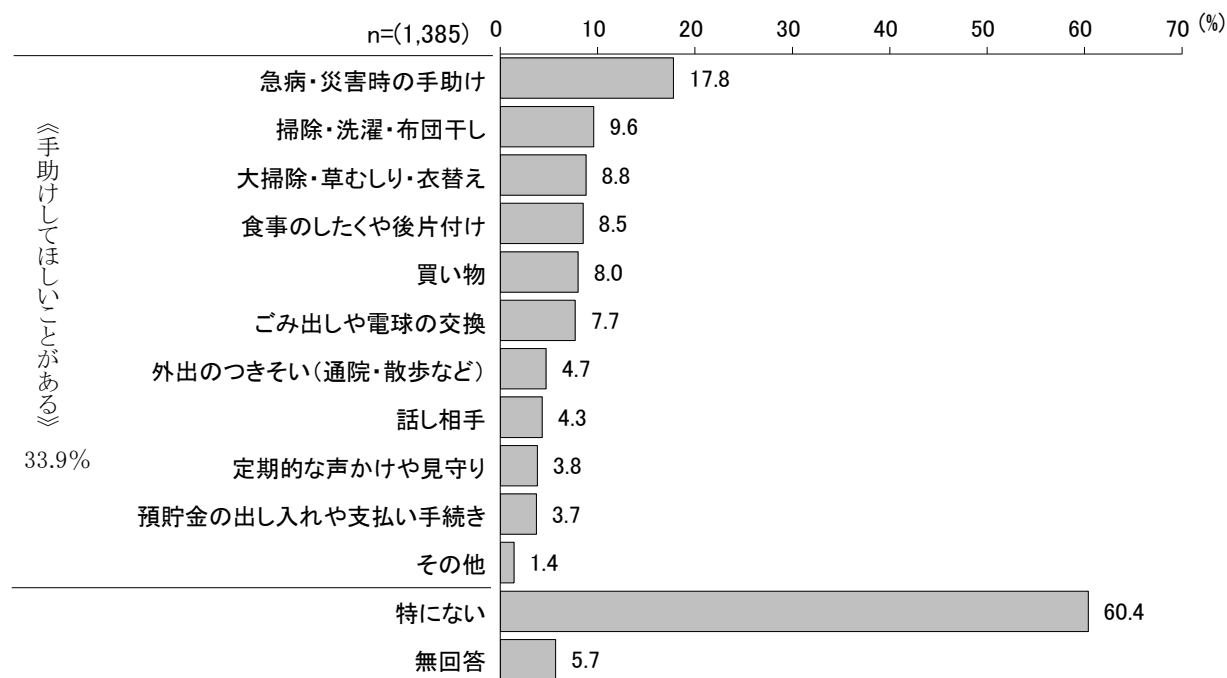
(1) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問21 あなた(あて名のご本人)は、日常生活の中で、どのようなことを手助けしてほしいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表4-1 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと（複数回答）



※《手助けしてほしいことがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

性別でみると、《手助けしてほしいことがある》は、女性の方が男性よりも約8ポイント高くなっている。各手助けの内容では、「急病・災害時の手助け」は女性の方が男性よりも約6ポイント高くなっている。一方、「特にない」は、男性が約9ポイント上回っている。

年齢別でみると、《手助けしてほしいことがある》は、年齢が上がるほど高く、90歳以上で56.9%となっている。

世帯構成別でみると、《手助けしてほしいことがある》は、ひとり暮らしで41.4%と他の世帯構成に比べて最も高くなっている。また、手助けの内容では「急病・災害時の手助け」がひとり暮らしとその他で2割台半ばとなっている。

図表4-2 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと／性別、年齢別、世帯構成別

		n (人)	急病・災害時の手助け	掃除・洗濯・布団干し	大掃除・草むしり・衣替え	食事のしたくや後片付け	買い物	ゴミ出しや電球の交換	外出のつきそい(通院・散歩など)	話し相手	定期的な声かけや見守り	預貯金の出し入れや支払い手続き	その他	特にない	《手助けしてほしいことがある》
全 体		1,385	17.8	9.6	8.8	8.5	8.0	7.7	4.7	4.3	3.8	3.7	1.4	60.4	33.9
性別	男性	593	14.3	10.1	7.8	9.8	7.1	5.7	5.2	5.4	3.5	4.6	0.7	65.3	29.6
	女性	781	20.5	9.2	9.6	7.4	8.6	9.2	4.2	3.6	4.0	2.9	1.9	56.6	37.3
年齢別	65～69 歳	288	11.8	5.2	5.6	4.9	4.2	5.2	2.4	2.4	3.1	1.7	1.0	74.3	21.5
	70～74 歳	328	14.6	7.6	6.7	5.8	6.4	4.9	0.9	2.4	1.5	1.2	1.2	67.4	29.9
	75～79 歳	339	13.9	9.7	7.4	10.3	8.0	6.8	4.1	5.0	2.4	3.8	2.1	59.0	34.2
	80～84 歳	245	25.7	11.8	13.1	9.0	9.0	11.4	9.8	4.9	6.5	5.3	0.8	47.8	44.0
	85～89 歳	120	30.8	14.2	11.7	14.2	13.3	13.3	9.2	6.7	7.5	7.5	1.7	46.7	45.0
	90 歳以上	51	29.4	27.5	25.5	19.6	23.5	17.6	11.8	15.7	9.8	13.7	2.0	35.3	56.9
世帯構成別	ひとり暮らし	287	26.1	10.8	7.0	5.9	8.0	8.4	4.9	7.3	7.3	1.0	2.1	52.3	41.4
	夫婦2人暮らし (配偶者 65 歳以上)	499	15.6	8.8	6.8	8.4	7.0	6.8	4.4	2.8	2.8	3.8	1.6	65.1	29.9
	夫婦2人暮らし (配偶者 64 歳以下)	36	2.8	8.3	5.6	5.6	11.1	5.6	—	—	2.8	2.8	—	72.2	25.0
	子どもと同居	463	15.3	10.4	12.5	11.0	9.9	8.6	5.4	5.4	2.6	5.6	0.6	60.5	33.9
	その他	42	23.8	4.8	7.1	4.8	4.8	2.4	4.8	—	—	—	2.4	59.5	35.7

※「無回答」は掲載を省略している

※《手助けしてほしいことがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

(2) 毎日の生活について

問22 あなた(あて名のご本人)の毎日の生活についてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 認知機能

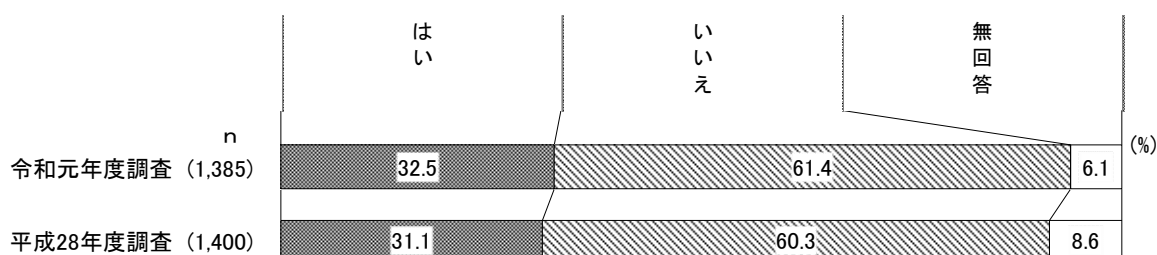
設問内容
①物忘れが多いと感じますか。

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、認知機能の低下を問うものとされており、「はい」は、認知機能の低下がみられる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が32.5%、「いいえ」が61.4%で、「いいえ」の方が高くなっている。

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。

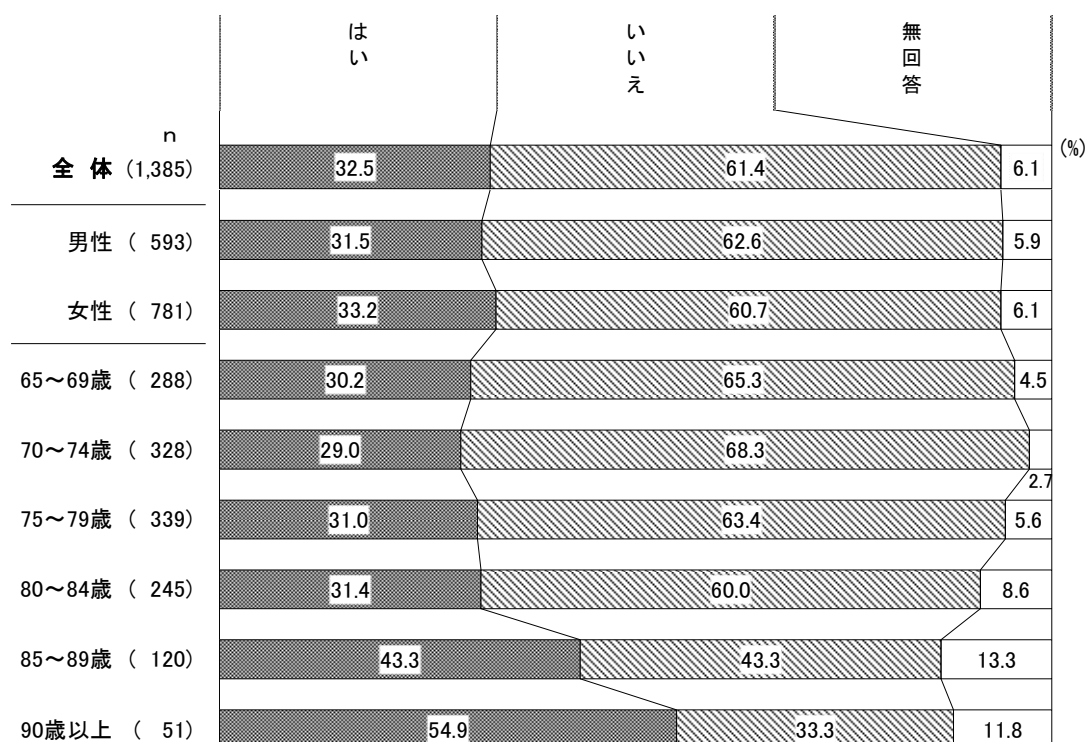
図表 4-3 認知機能（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「はい」は、おおむね年齢が上がるほど高く、85～89歳で43.3%、90歳以上で54.9%である。

図表 4-4 認知機能／性別、年齢別



設問内容	配点	選択肢	
②バスや電車を使って1人で外出していますか。 （自家用車でも可）	1	1. できるし、している	84.0%
	1	2. できるけどしていない	8.7%
	0	3. できない	4.5%
	0	無回答	2.7%
③自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1	1. できるし、している	86.9%
	1	2. できるけどしていない	7.2%
	0	3. できない	3.2%
	0	無回答	2.7%
④自分で食事の用意をしていますか。	1	1. できるし、している	74.0%
	1	2. できるけどしていない	17.8%
	0	3. できない	5.3%
	0	無回答	2.8%
⑤自分で請求書の支払いをしていますか。	1	1. できるし、している	82.6%
	1	2. できるけどしていない	10.7%
	0	3. できない	3.5%
	0	無回答	3.2%
⑥自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1	1. できるし、している	83.4%
	1	2. できるけどしていない	10.0%
	0	3. できない	4.0%
	0	無回答	2.6%

★合計が5点で自立度が「高い」、4点で「やや低い」、0～3点で「低い」と判定

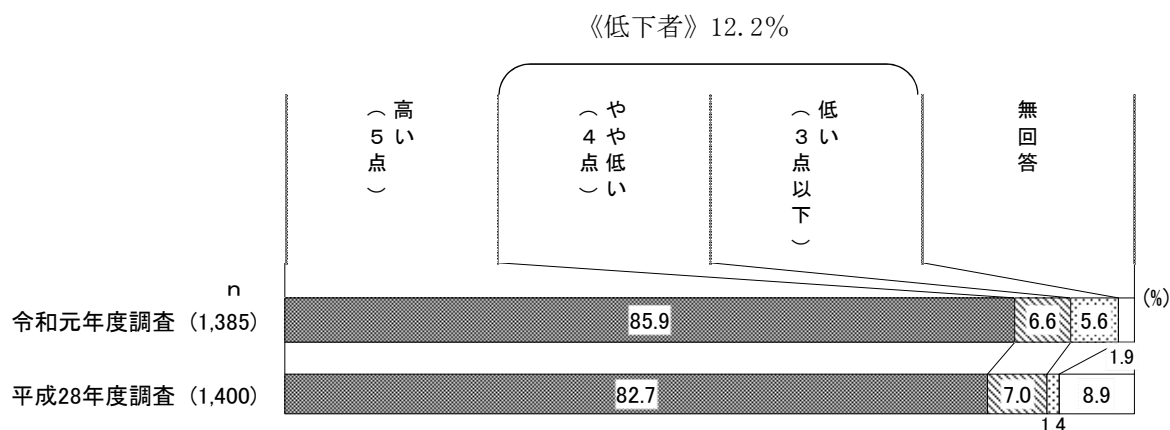
これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』では、リスクについての判定については記載されていないが、ここでは、老研式活動能力指標による判定を用いて評価している。

結果としては、「高い（5点）」が85.9%で、「やや低い（4点）」（6.6%）と「低い（3点以下）」（5.6%）を合わせた《低下者》は12.2%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。

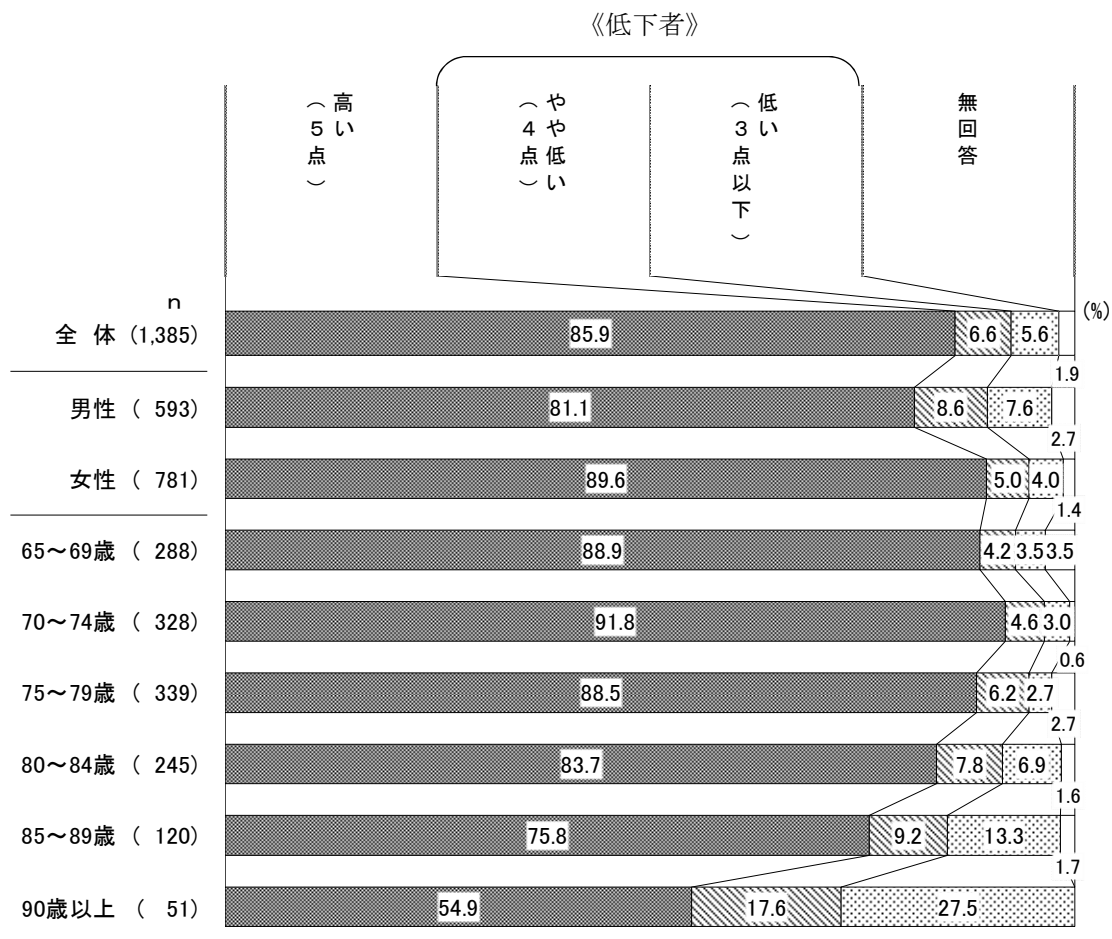
図表 4－5 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価（単数回答）



性別でみると、《低下者》は、男性の方が女性よりも約7ポイント高くなっている。

年齢別でみると、《低下者》は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で45.1%となっている。

図表4－6 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価／性別、年齢別



(3) からだを動かすことについて

問23 からだを動かすことについてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 運動器機能の評価

【比較調査 257 参照】

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%

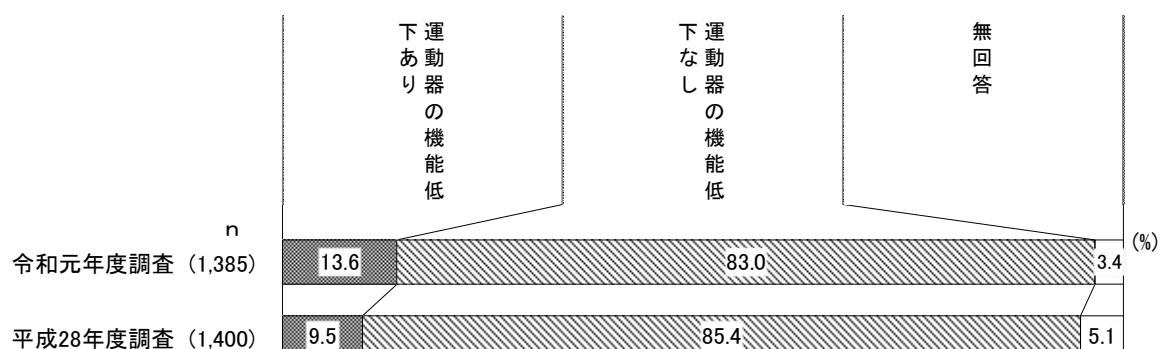
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

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。

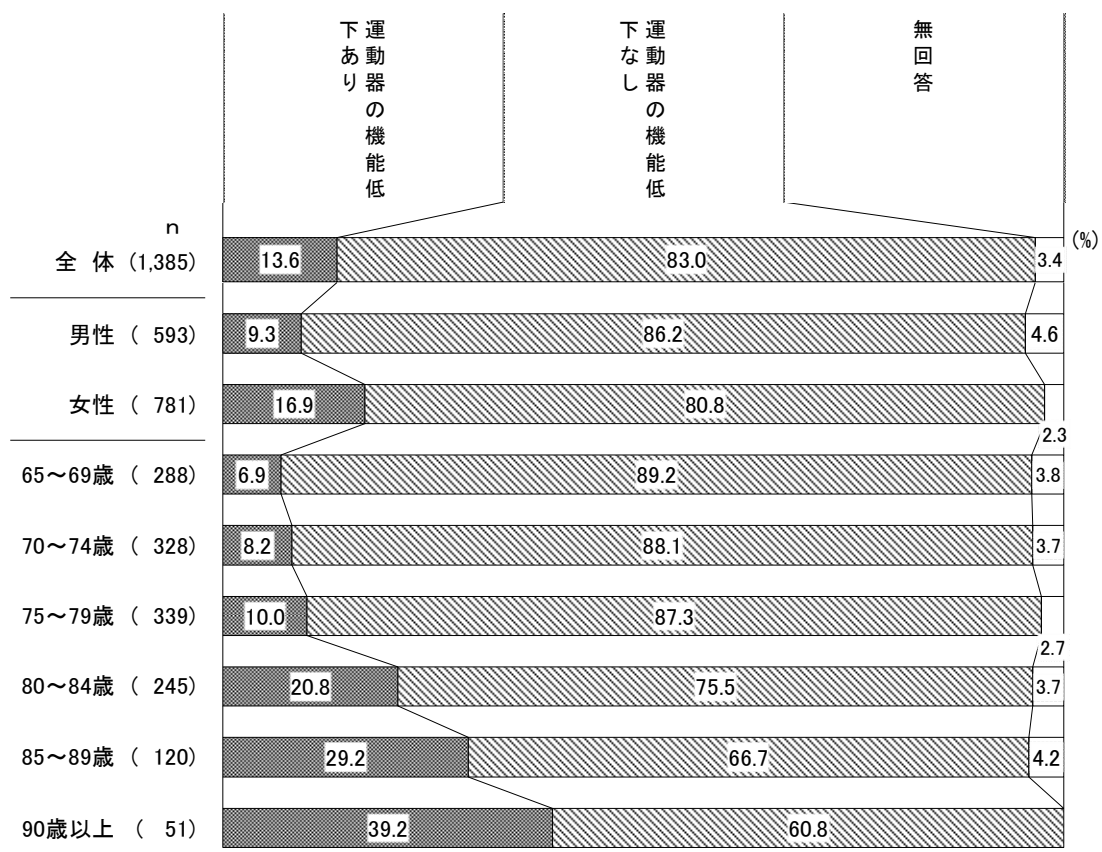
図表4-7 運動器機能の評価（単数回答）



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。

図表4－8 運動器機能の評価／性別、年齢別



イ 転倒経験と転倒への不安

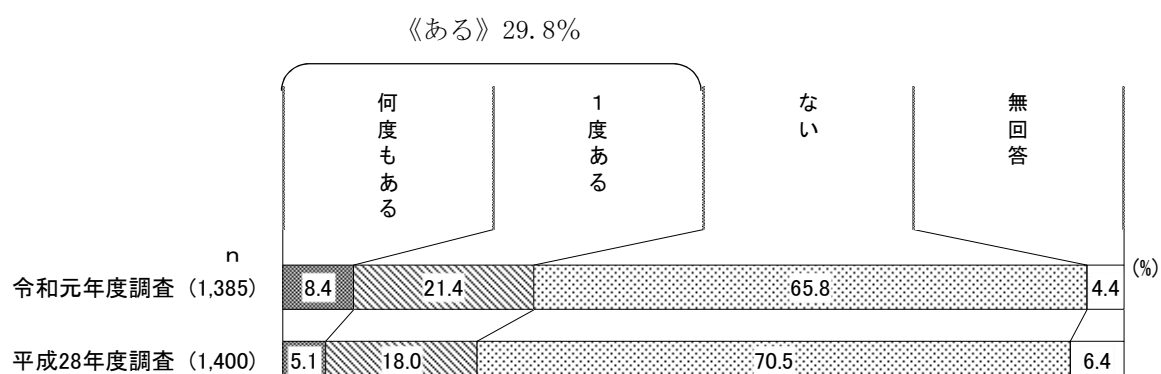
設問内容
④過去1年間に転んだことがありますか。
⑤転倒に対する不安は大きいですか。

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。

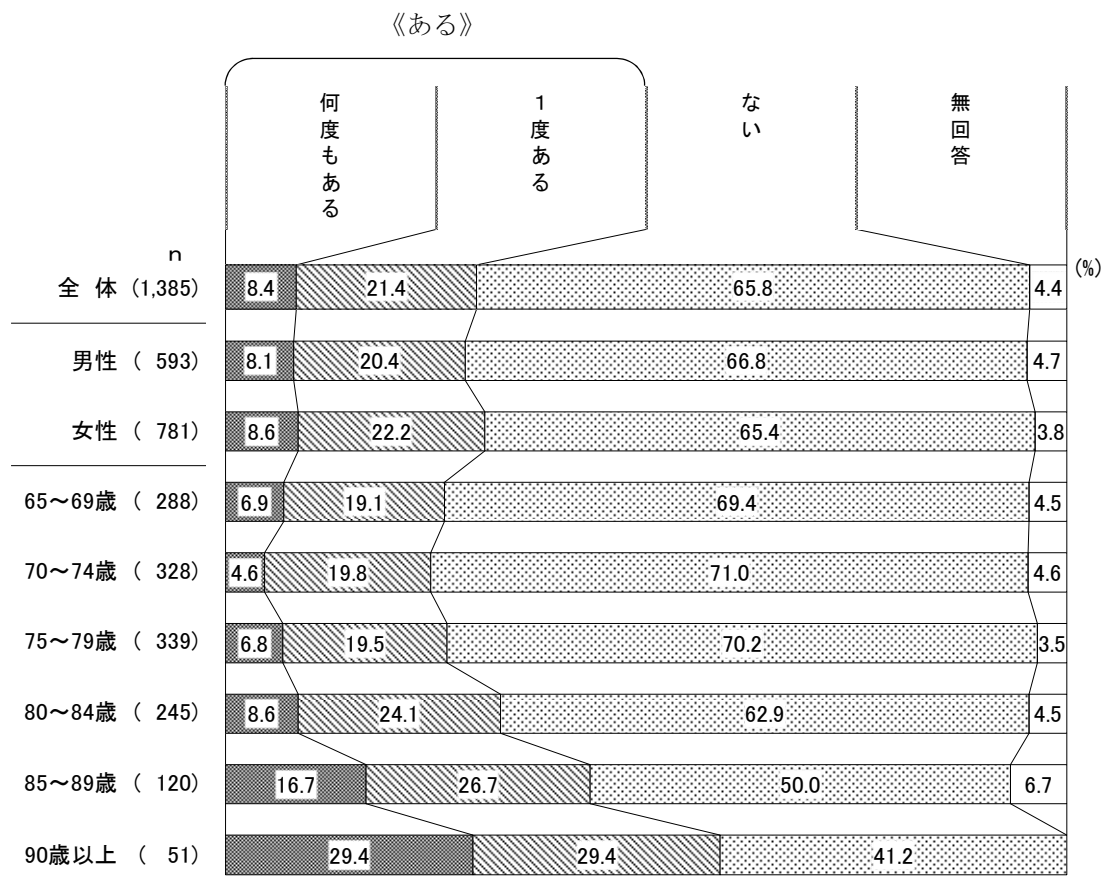
図表4-9 転倒経験（単数回答）



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。

図表 4－10 転倒経験／性別、年齢別

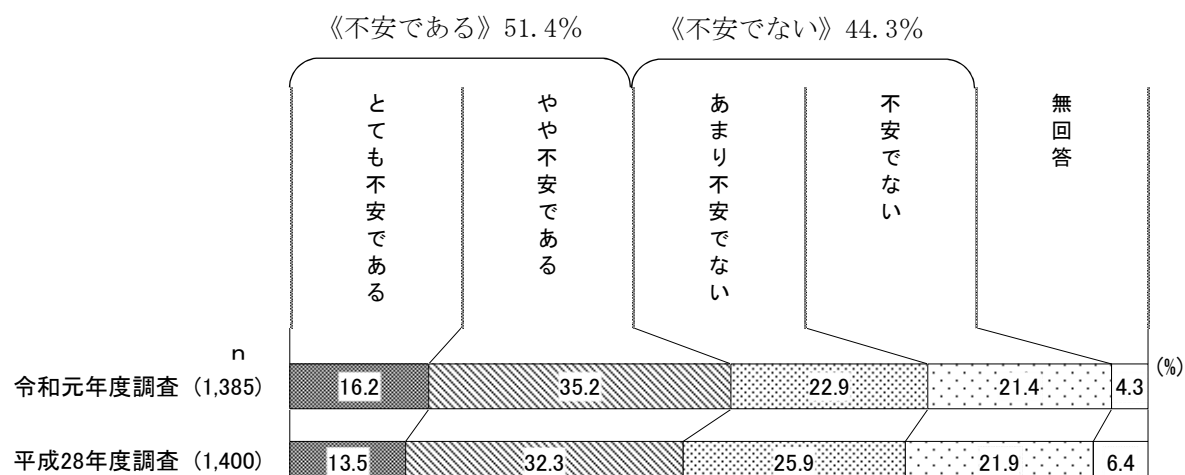


⑤転倒に対する不安の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

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。

図表 4－11 転倒への不安（単数回答）



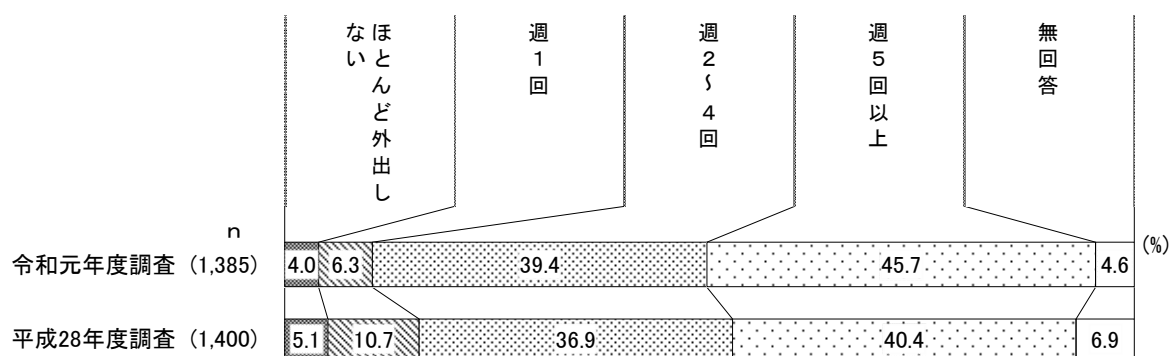
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか。
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

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、閉じこもり傾向を問うものとされており、“⑥週に1回以上は外出しているか”で、「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は、閉じこもり傾向のある高齢者と考えられている。

結果としては、「ほとんど外出しない」が4.0%、「週1回」が6.3%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「週5回以上」が約5ポイント増加している。

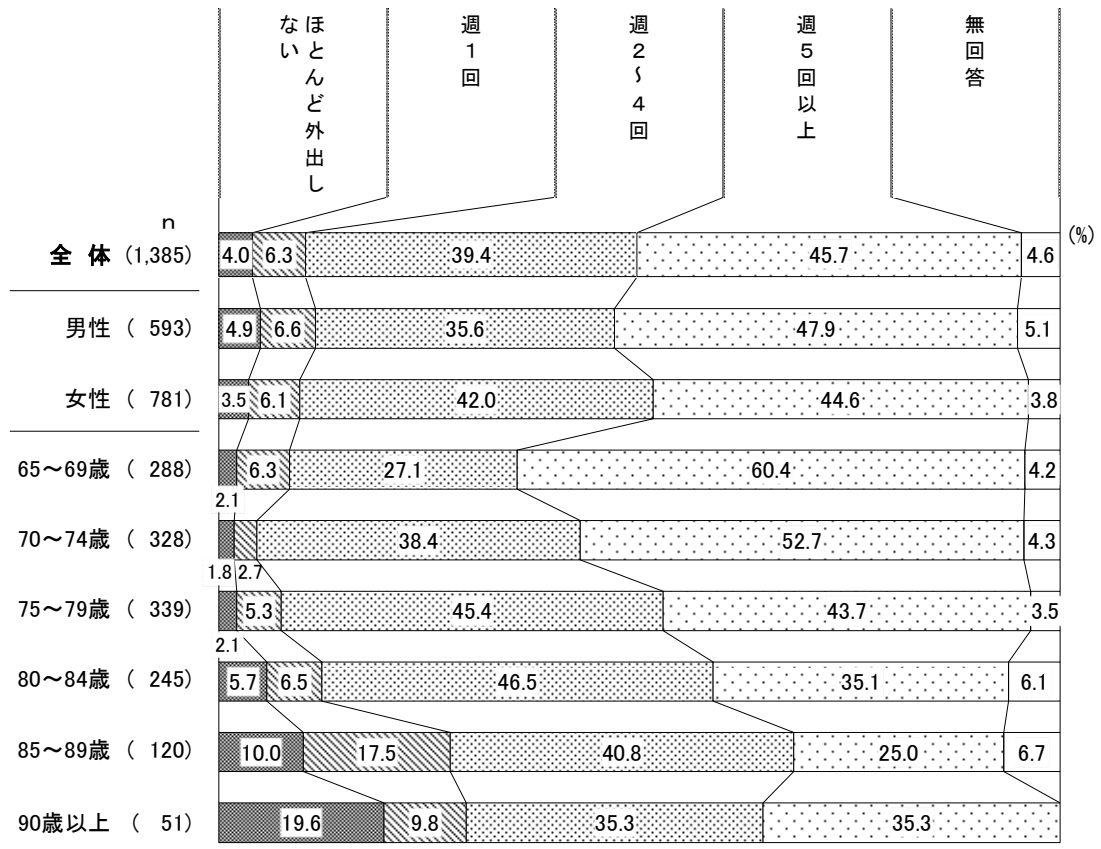
図表4-12 週に1回以上の外出（単数回答）



性別でみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」での特に大きな違いはみられない。しかし、「週2～4回」は女性の方が男性よりも約6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「ほとんど外出しない」は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で19.6%となっている。一方、「週5回以上」は65～69歳で60.4%、70～74歳で52.7%と5割を超えている。

図表4-13 週に1回以上の外出／性別、年齢別



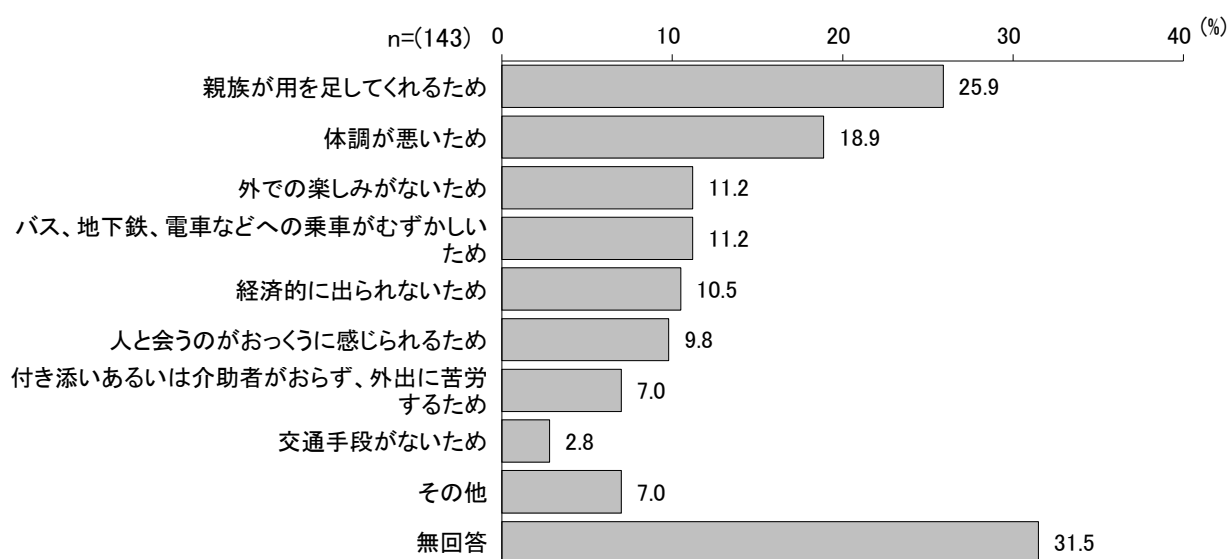
★ほとんど外出しない方、週1回程度外出する方(⑥で1または2に○)にうかがいます。

⑥-1 外出しない理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しない理由をたずねた。

その結果、「親族が用を足してくれるため」が25.9%で最も高く、次いで「体調が悪いため」が18.9%となっている。このほか、「外での楽しみがないため」と「バス、地下鉄、電車などへの乗車がむずかしいため」が11.2%、「経済的に出られないため」が10.5%などとなっている。

図表4-14 外出しない理由（複数回答）



⑥-2 外出しないことで困ることは何ですか。(自由記述)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しないことで困ることは何かをたずねたところ、11人よりのべ14件のご回答をいただいた。

困ることとしては、「買い物」が8件で最も多く、以下「体力・筋肉の衰え」(3件)、「通院」(2件)、「美容院」(1件)となっている。

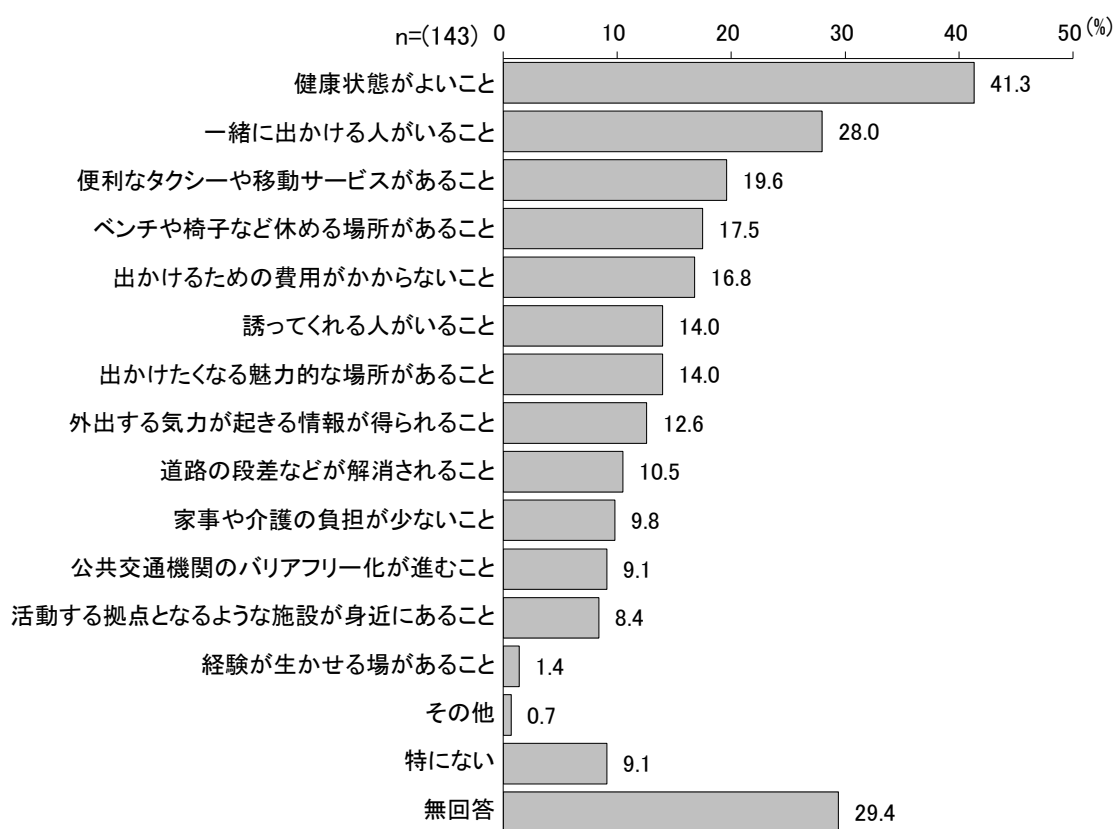
⑥-3 外出したくなるために必要なことはどのようなことだと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出したくなるために必要なことをたずねた。

その結果、「健康状態がよいこと」が41.3%で最も高く、次いで「一緒に出かける人がいること」が28.0%となっている。

図表4-15 外出したくなるために必要なこと（複数回答）

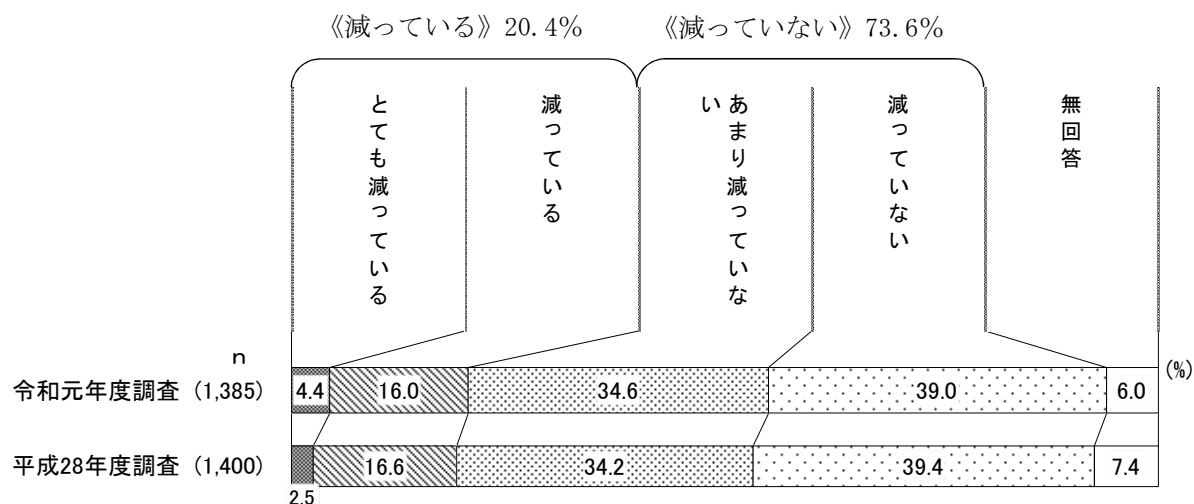


昨年と比べた外出回数の増減に関する⑦の設問は、閉じこもり傾向のある高齢者の分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても減っている」が4.4%、「減っている」が16.0%で、これらを合わせた《減っている》は20.4%である。一方、「あまり減っていない」(34.6%)と「減っていない」(39.0%)を合わせた《減っていない》は73.6%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。

図表 4－16 昨年と比べた外出回数の増減（単数回答）



5 社会参加、生きがいづくり、就労について

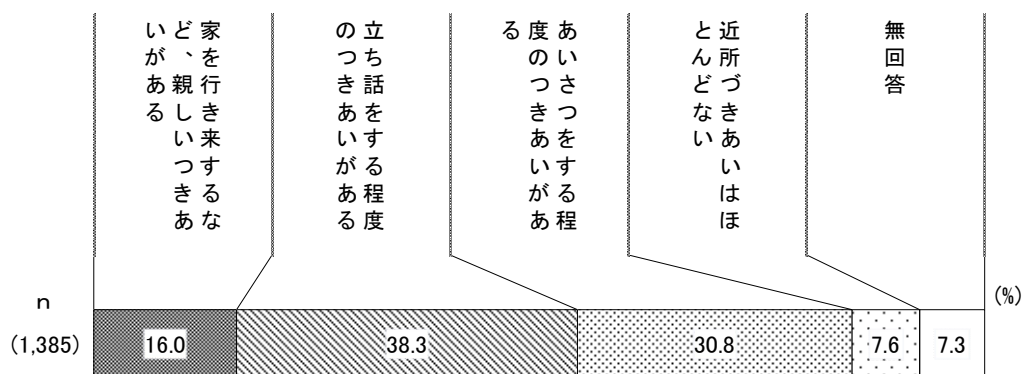
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問24 あなた(あて名のご本人)は、ご近所の方とどの程度のつきあいをしていますか。

(1つに○)【比較調査258頁参照】

近所の人とのつきあいの程度は、「立ち話をする程度のつきあいがある」が38.3%で最も高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」が30.8%、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」が16.0%となっている。一方、「近所づきあいはほとんどない」が7.6%みられる。

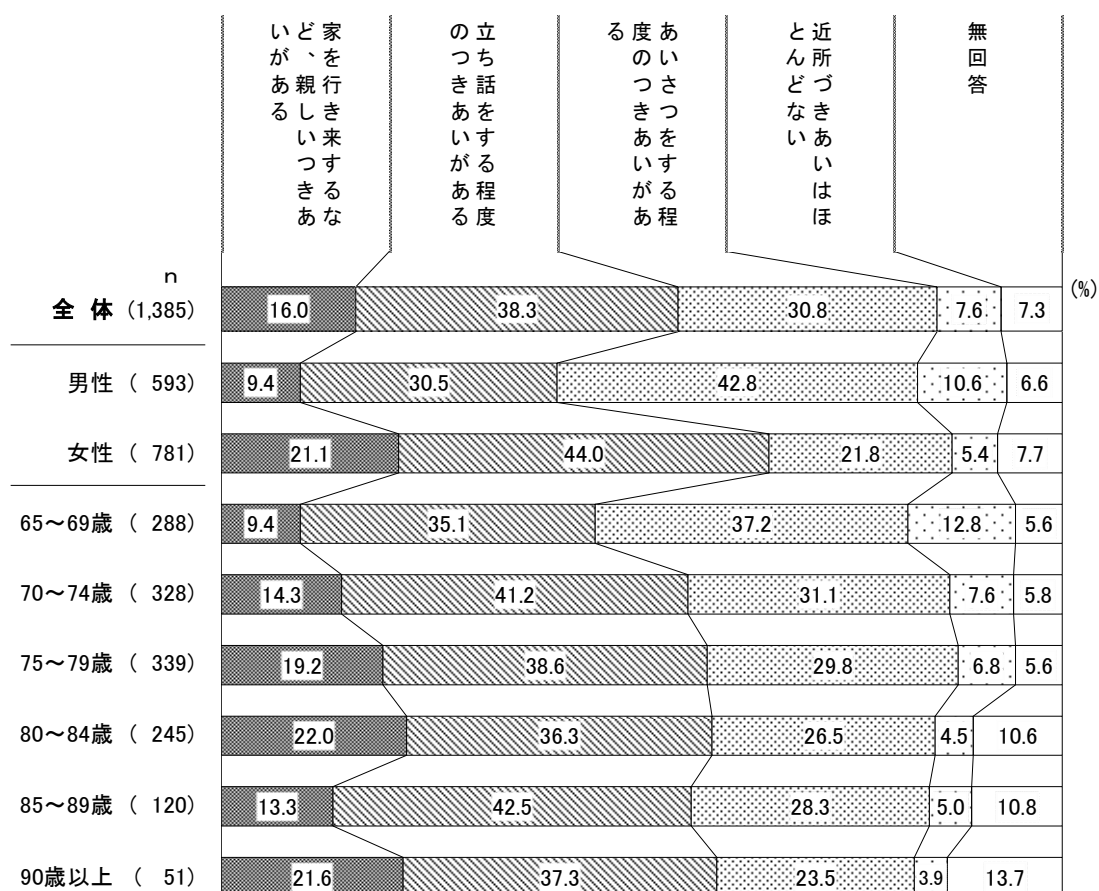
図表5－1 近所の人とのつきあいの程度（単数回答）



性別でみると、男性は「あいさつをする程度のつきあいがある」が、女性は「立ち話をする程度のつきあいがある」が4割台である。なお、「近所づきあいはほとんどない」は、男性の方が女性よりも約5ポイント高くなっている。

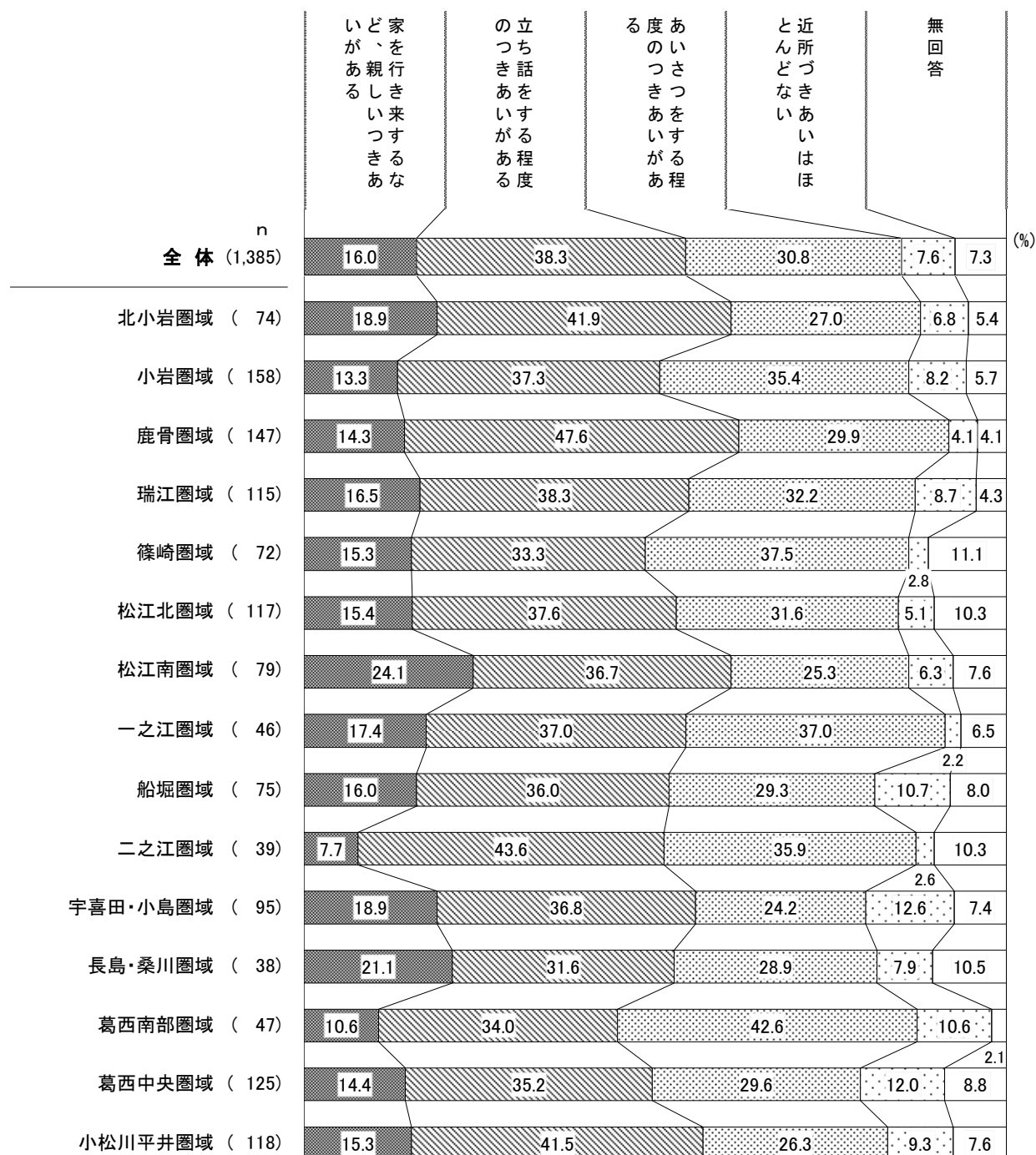
年齢別でみると、いずれの年齢層でも「立ち話をする程度のつきあいがある」か「あいさつをする程度のつきあいがある」が高くなっている。ただし、65～69歳のみ「立ち話をする程度のつきあいがある」を「あいさつをする程度のつきあいがある」が上回っている。また、「近所づきあいはほとんどない」は65～69歳で12.8%となっている。

図表5－2 近所の人とのつきあいの程度／性別、年齢別



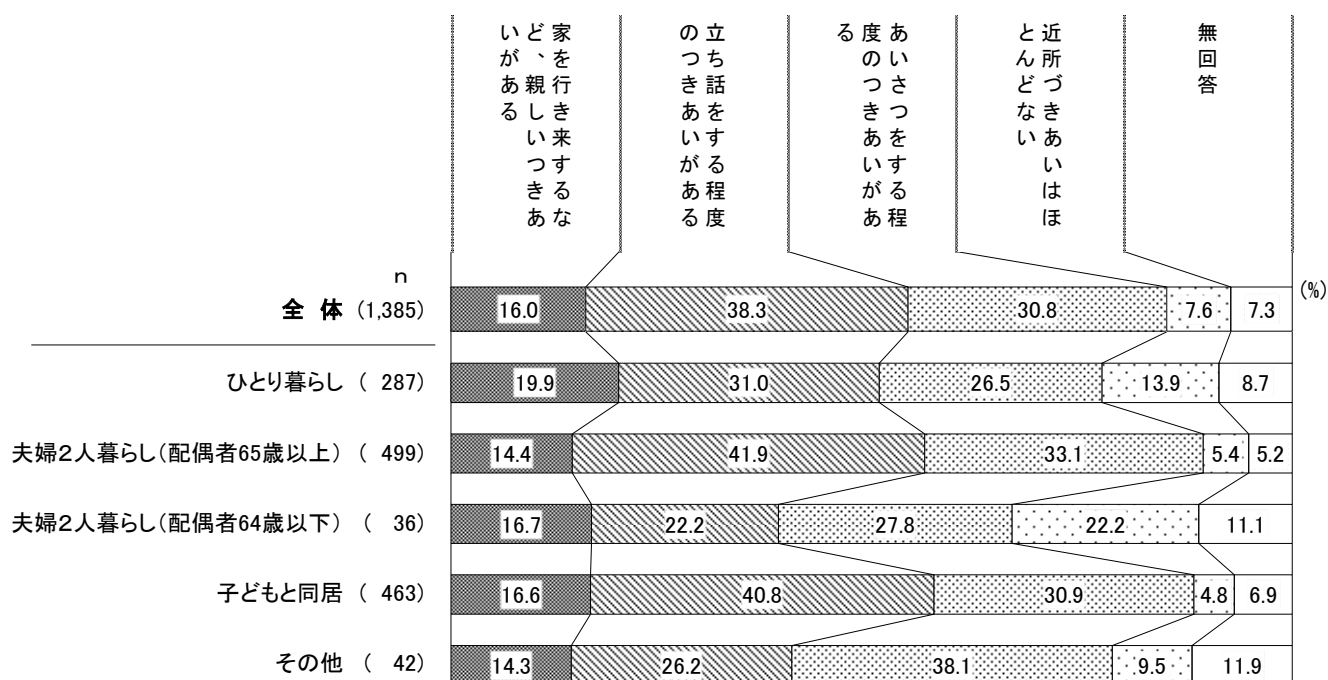
日常生活圏域別でみると、篠崎圏域、一之江圏域、葛西南部圏域を除けば、それぞれの圏域で「立ち話をする程度のつきあいがある」が高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」となっている。「近所づきあいはほとんどない」は、宇喜田・小島圏域、葛西中央圏域、船堀圏域、葛西南部圏域で1割台となっている。

図表5－3 近所の人とのつきあいの程度／日常生活圏域別



世帯構成別でみると、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）とその他を除いて、「立ち話をする程度のつきあいがある」が高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」となっている。「近所づきあいはほとんどない」は、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で22.2%と他の世帯構成に比べて最も高い。

図表5－4 近所の人とのつきあいの程度／世帯構成別



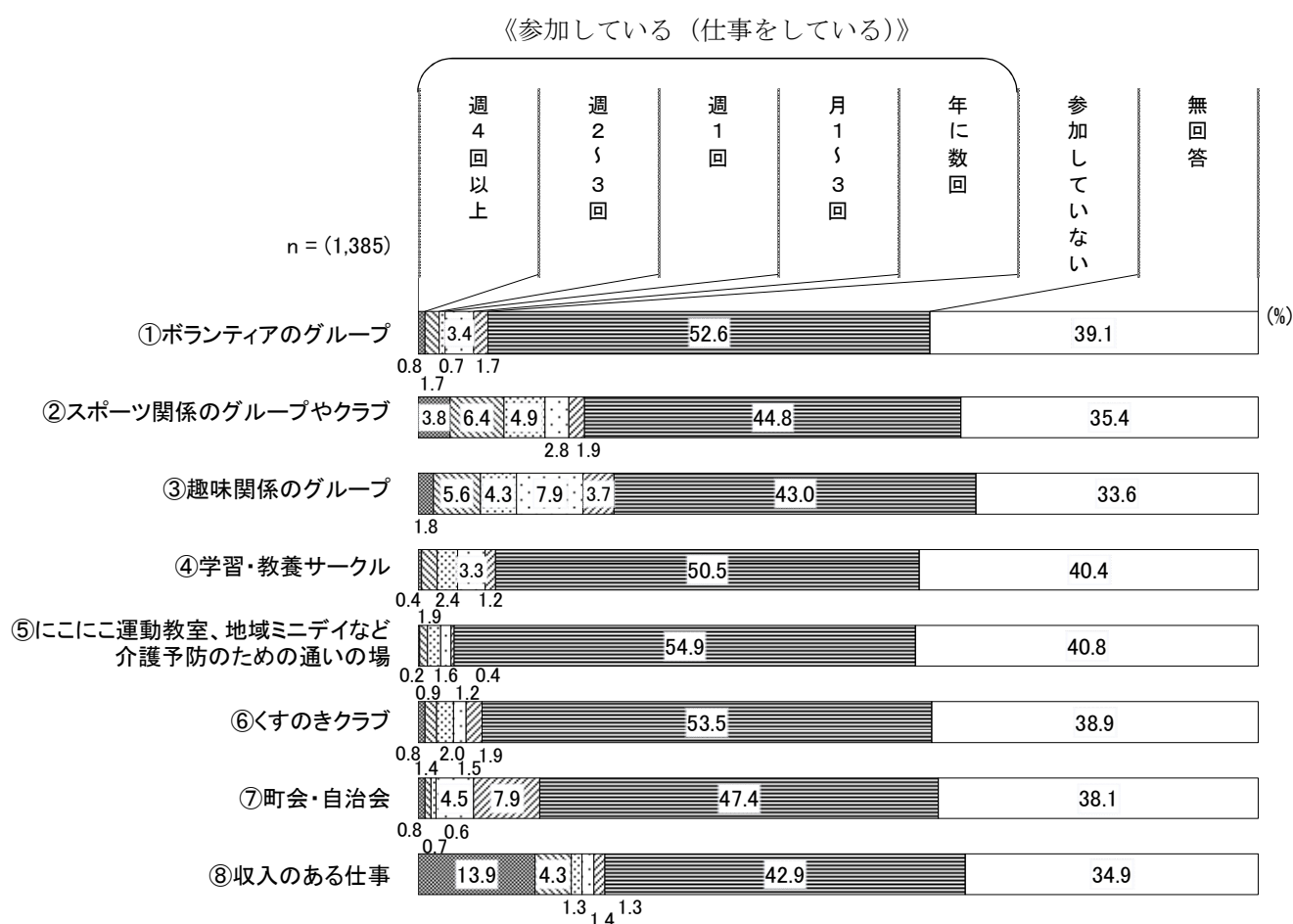
(2) 会やグループ等への参加頻度

問25 あなた(あて名のご本人)は、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。(それぞれ1つに○)
 ※①～⑧それぞれに回答してください。

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。

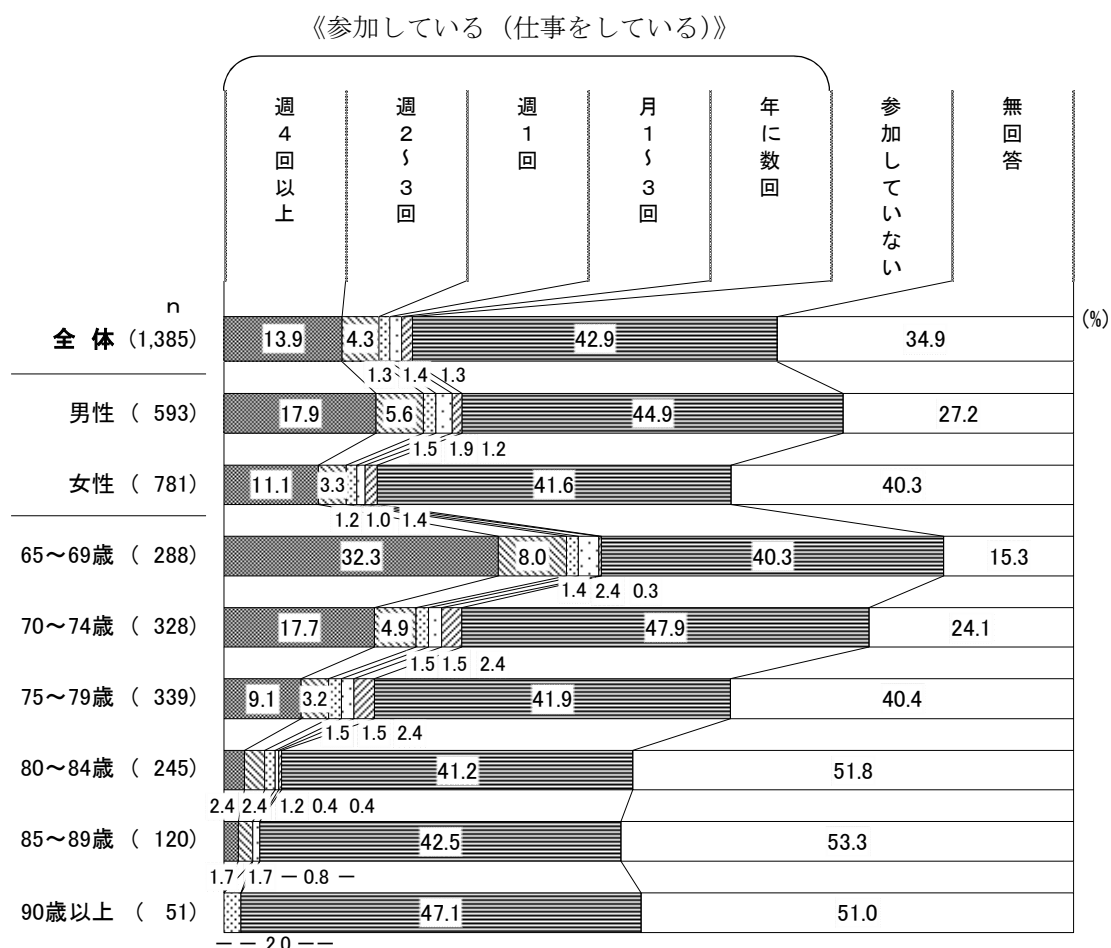
図表5-5 会やグループ等への参加頻度(単数回答)



就労について、性別でみると、《参加している（仕事をしている）》は、男性の方が女性よりも約10ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「週4回以上」は、65～69歳で32.3%、70～74歳で17.7%となっている。《参加している（仕事をしている）》としてみた場合、65～69歳は44.4%、70～74歳は28.0%である。

図表5－6 就労の参加頻度／性別、年齢別

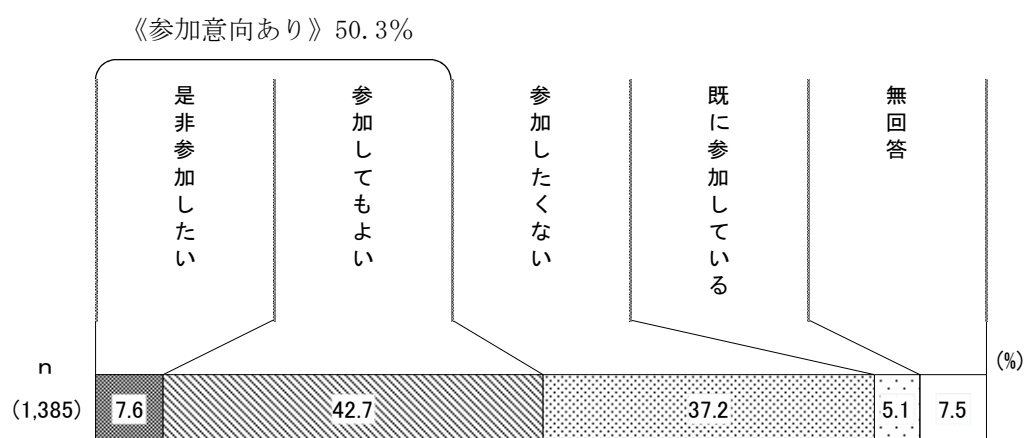


（３）地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問26 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査258頁参照】

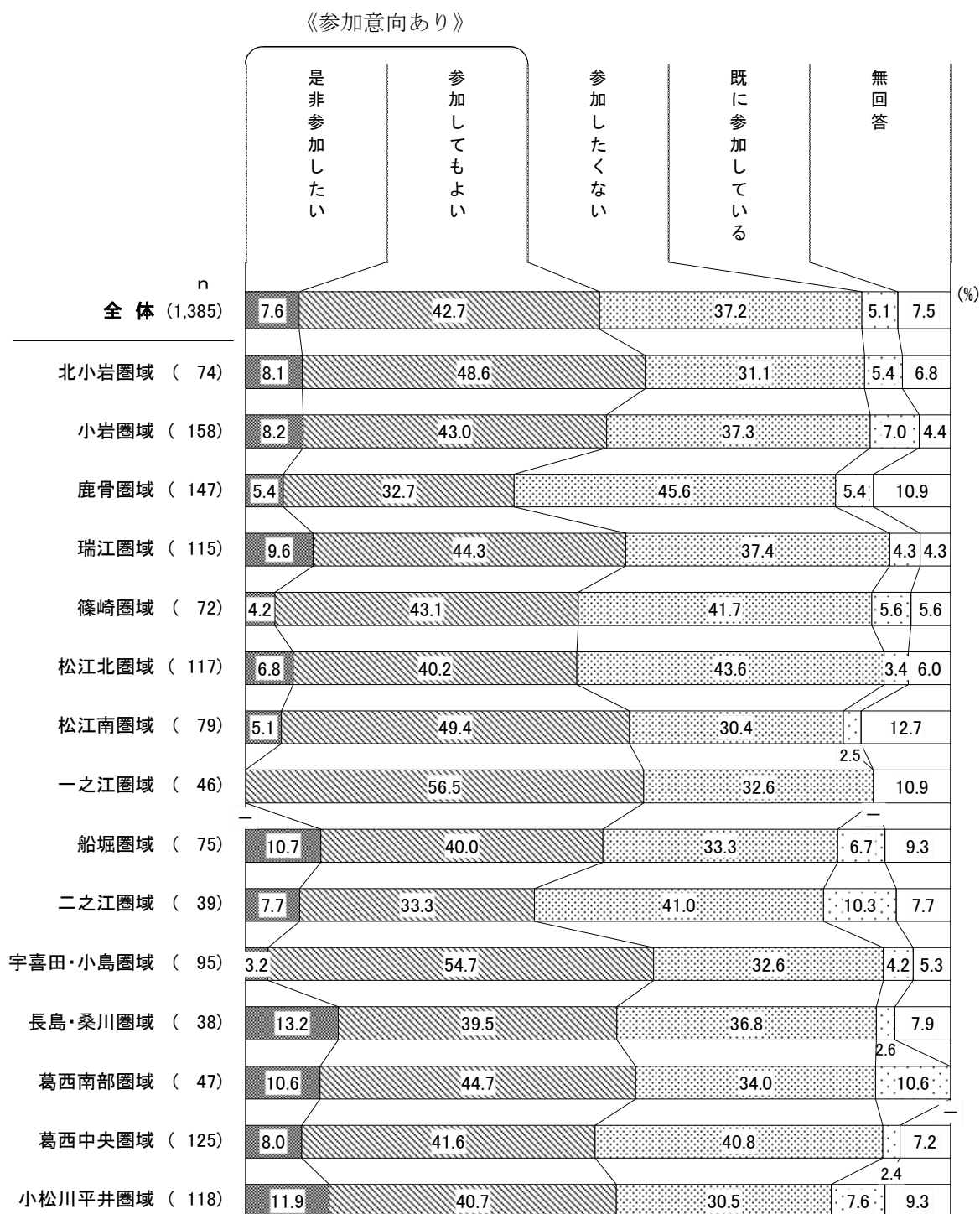
地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向は、「是非参加したい」が7.6%で、「参加してもよい」が42.7%と最も高くなっている。これらを合わせた《参加意向あり》は50.3%である。一方、「参加したくない」が37.2%となっている。

図表５－７ 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向（単数回答）



日常生活圏域別でみると、「是非参加したい」は、長島・桑川圏域、小松川平井圏域、船堀圏域、葛西南部圏域で1割台となっている。多くの圏域で《参加意向あり》が5割を超えている中で、鹿骨圏域と二之江圏域は4割前後にとどまっている。

図表5－8 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向／日常生活圏域別

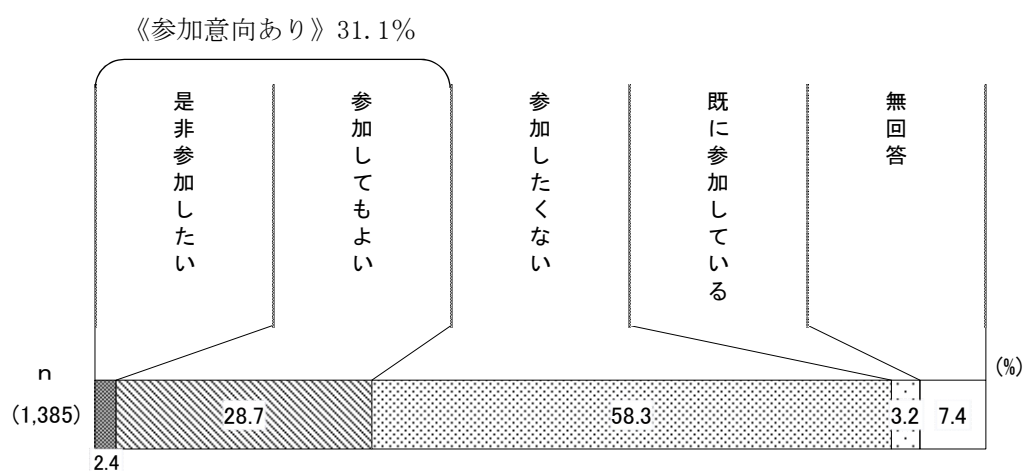


(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問27 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査259頁参照】

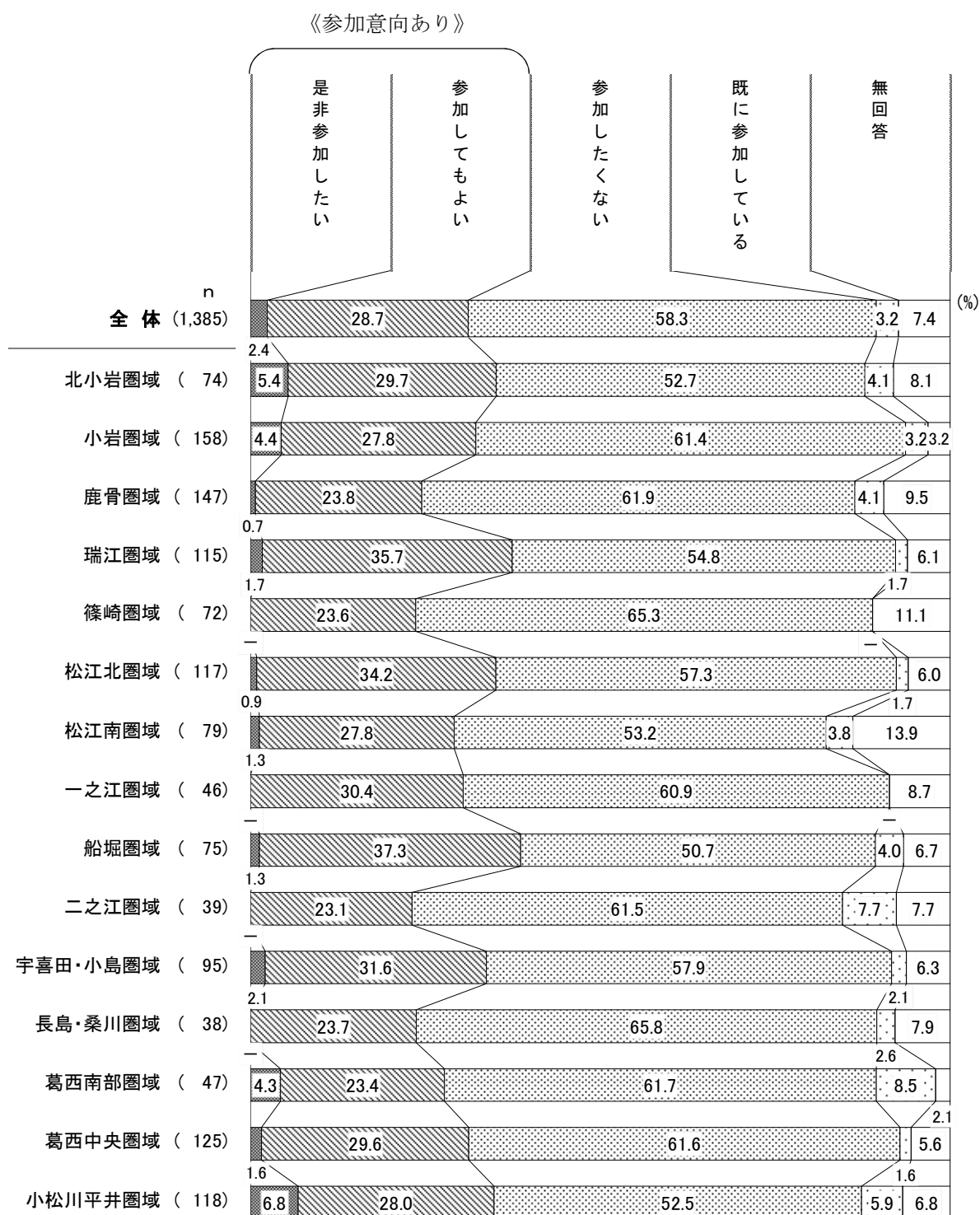
地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向は、「是非参加したい」が2.4%、「参加してもよい」が28.7%で、これらを合わせた《参加意向あり》は31.1%である。一方、「参加したくない」が58.3%と最も高くなっている。

図表5－9 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（単数回答）



日常生活圏域別でみると、いずれの圏域でも《参加意向あり》よりも「参加したくない」の方が高く5割を超えている。特に、長島・桑川圏域と篠崎圏域は「参加したくない」が6割台半ばとなっている。

図表5-10 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／日常生活圏域別



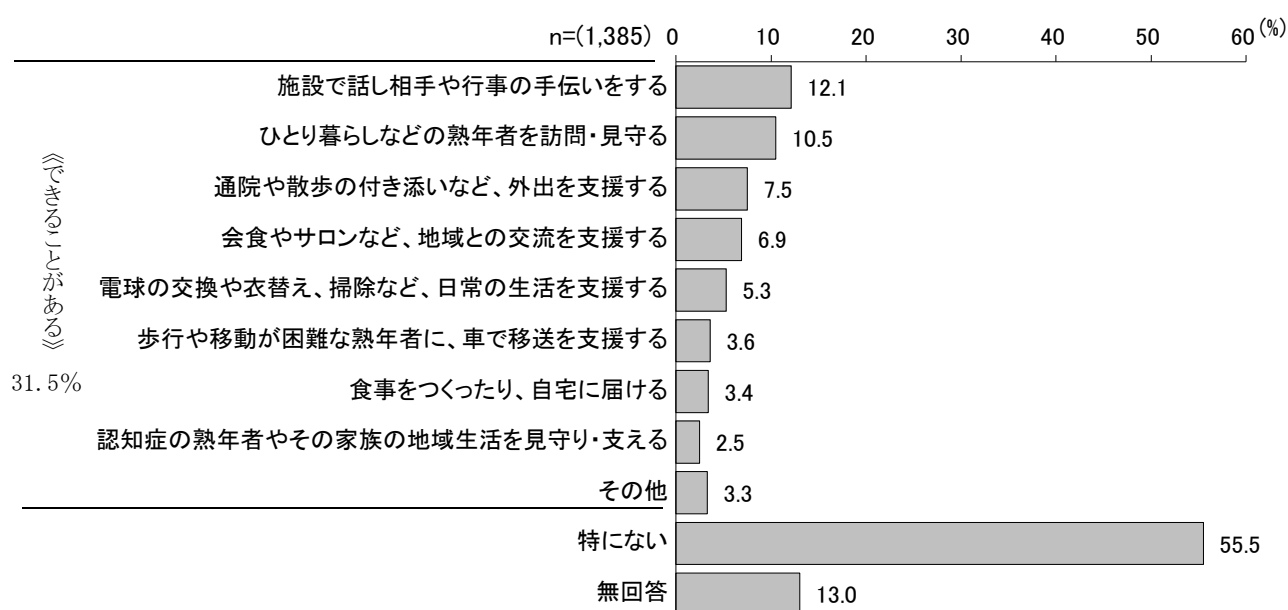
（５）地域の支え手としてできること

問28 支援が必要なひとのために、地域の支え手として、あなた（あて名のご本人）自身にできることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 5－11 地域の支え手としてできること（複数回答）



※《できることがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

性別でみると、《できることがある》は、女性の方が男性よりも約5ポイント高くなっている。各内容でも、「電球の交換や衣替え、掃除など、日常の生活を支援する」と「歩行や移動が困難な熟年者に、車で移送を支援する」を除いて、女性の方が男性よりも高く、特に、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」は約10ポイント差がみられる。

年齢別でみると、《できることがある》は、65～69歳で37.4%と最も高く、おおむね年齢が上がるほど低くなる。

図表5-12 地域の支え手としてできること／性別、年齢別

		n(人)	施設で話し相手や行事の手伝いをする	ひとり暮らしなどの熟年者を訪問・見守る	通院や散歩の付き添いなど、外出を支援する	会食やサロンなど、地域との交流を支援する	電球の交換や衣替え、掃除など、日常の生活を支援する	歩行や移動が困難な熟年者に、車で移送を支援する	食事をつくったり、自宅に届ける	認知症の熟年者やその家族の地域生活を見守り・支える	その他	特にない	無回答	《できることがある》
	全 体	1,385	12.1	10.5	7.5	6.9	5.3	3.6	3.4	2.5	3.3	55.5	13.0	31.5
性別	男性	593	6.6	7.8	6.1	4.9	9.3	7.4	1.7	1.3	2.9	61.6	9.6	28.8
	女性	781	16.5	12.7	8.7	8.6	2.0	0.8	4.7	3.5	3.7	51.1	15.2	33.7
年齢別	65～69 歳	288	15.3	13.2	11.1	6.9	6.6	6.3	5.6	3.8	3.5	56.3	6.3	37.4
	70～74 歳	328	12.8	12.2	6.1	10.4	3.0	2.4	4.6	2.7	3.7	57.0	10.1	32.9
	75～79 歳	339	14.2	11.2	10.0	8.0	8.8	5.6	2.7	2.9	2.9	51.6	12.7	35.7
	80～84 歳	245	8.6	8.6	3.7	3.7	2.9	1.2	2.0	0.8	4.5	55.5	17.1	27.4
	85～89 歳	120	7.5	4.2	5.8	2.5	2.5	0.8	0.8	0.8	0.8	60.8	25.0	14.2
	90 歳以上	51	5.9	5.9	3.9	5.9	3.9	—	2.0	3.9	2.0	58.8	21.6	19.6

※ 《できることがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

6 たすけあいについて

(1) たすけあいの状況

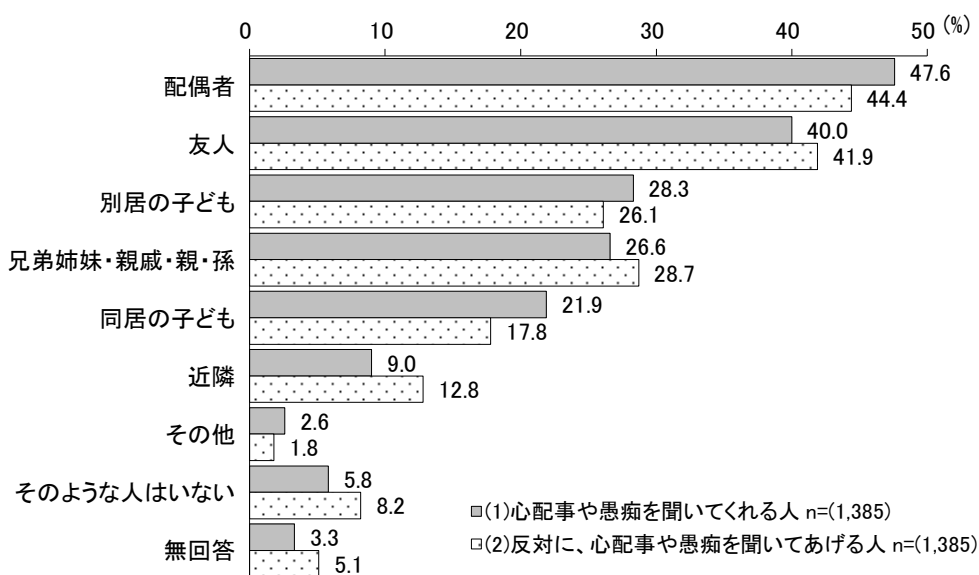
問29 あなた(あて名のご本人)とまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
(それぞれあてはまるものすべてに○)

ア 心配事や愚痴に関するたすけあい

“(1) あなた(あて名のご本人)の心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人”は、「配偶者」が47.6%で最も高く、次いで「友人」が40.0%、「別居の子ども」が28.3%などとなっている。

“(2) 反対に、あなた(あて名のご本人)が心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人”でも、「配偶者」が44.4%で最も高く、次いで「友人」が41.9%となっている。そのほか、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.7%、「別居の子ども」が26.1%などとなっている。

図表6-1 心配事や愚痴に関するたすけあい(複数回答)

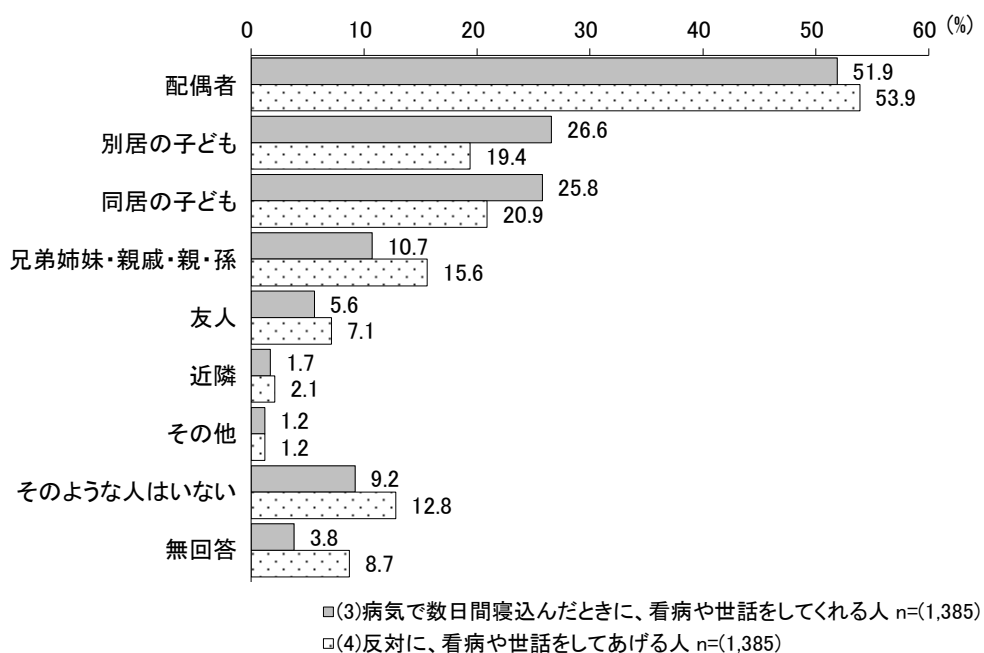


イ 看病や世話に関するたすけあい

“(3) あなた（あて名のご本人）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”は、「配偶者」が51.9%で最も高く、次いで「別居の子ども」が26.6%、「同居の子ども」が25.8%でおおむね並んでいる。

“(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人”でも、「配偶者」が53.9%で最も高く、次いで「同居の子ども」が20.9%、「別居の子ども」が19.4%でおおむね並んでいる。一方、「そのような人はいない」が12.8%みられる。

図表 6－2 看病や世話に関するたすけあい（複数回答）



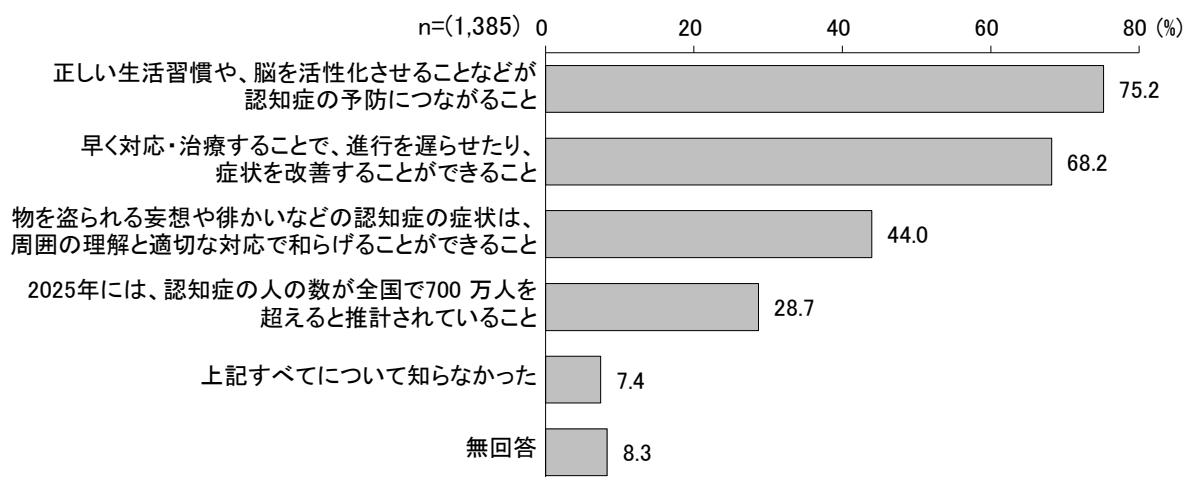
7 介護や区の施策について

(1) 認知症に関する知識

問30 認知症に関する次の知識のうち、あなた(あて名のご本人)が知っていることすべてに○をしてください。

認知症に関する知識は、「正しい生活習慣や、脳を活性化させることなどが認知症の予防につながる」と75.2%で最も高く、次いで「早く対応・治療することで、進行を遅らせたり、症状を改善することができる」と68.2%などとなっている。

図表 6－3 認知症に関する知識（複数回答）

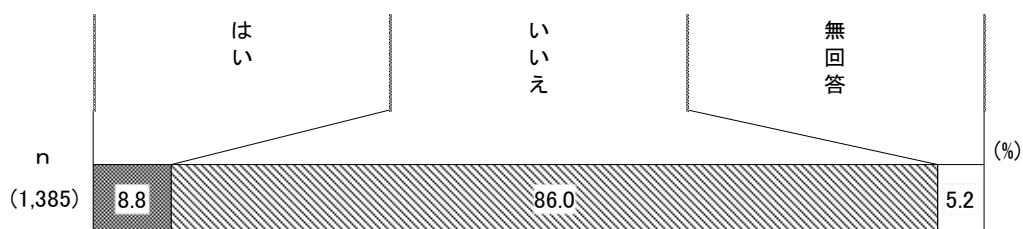


（２）認知症の症状の有無

問31 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。（1つに○）

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たずねたところ、「はい」は8.8%である。

図表 6－4 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無（単数回答）

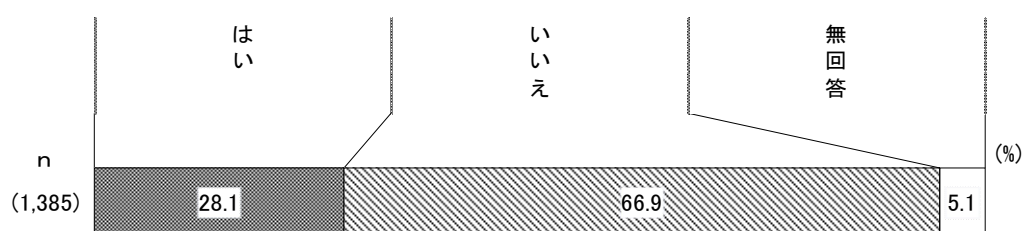


（３）認知症に関する相談窓口の認知度

問32 認知症に関する相談窓口を知っていますか。（1つに○）

認知症に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「はい」が28.1%である。

図表 6－5 認知症に関する相談窓口の認知度（単数回答）

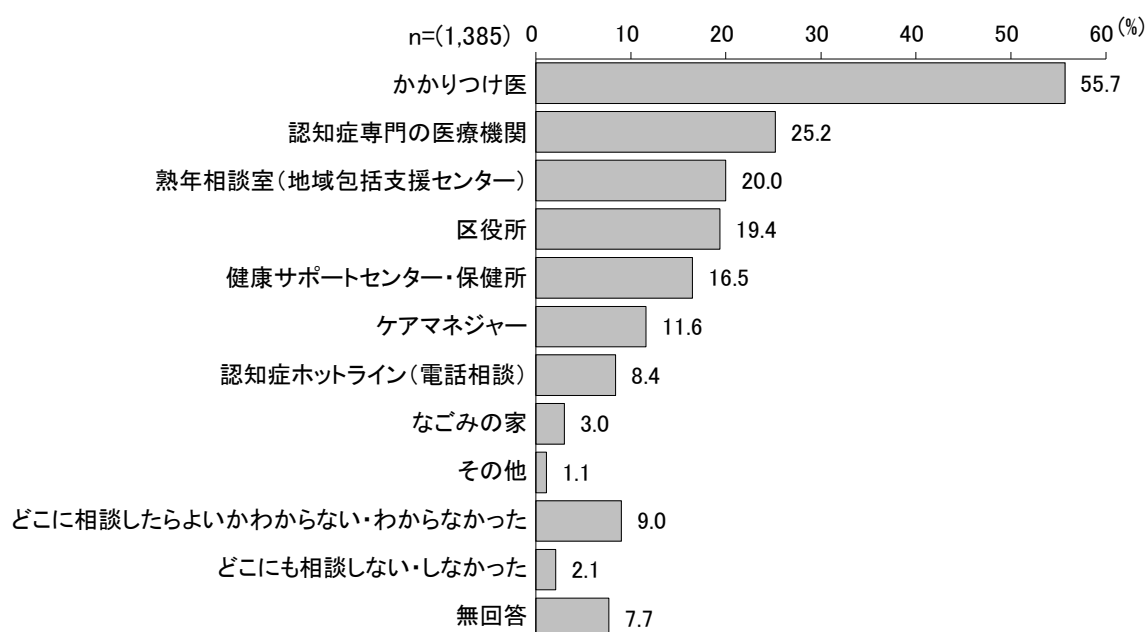


(4) 認知症に関する相談先

問33 あなた(あて名のご本人)やご家族に認知症の不安が生じた場合、どこに相談しますか・しましたか。(あてはまるものすべてに○) 【比較調査260頁参照】

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%と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。

図表6-6 認知症に関する相談先(複数回答)



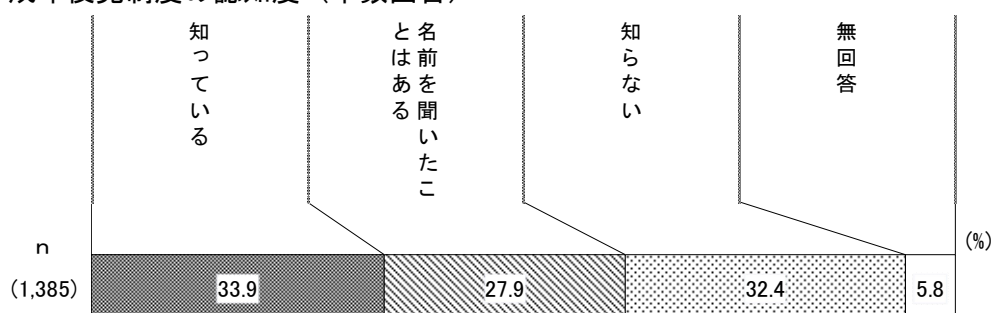
（５）成年後見制度の認知度

問34 あなた(あて名のご本人)は、認知症などにより判断能力が十分でない人に、本人の権利を守るための援助者を選び、法律面や生活面を支援する「成年後見制度」を知っていますか。(1つに○)

【比較調査261頁参照】

成年後見制度の認知度は、「知っている」が33.9%で最も高く、「名前を聞いたことはある」が27.9%となっている。一方、「知らない」が32.4%である。

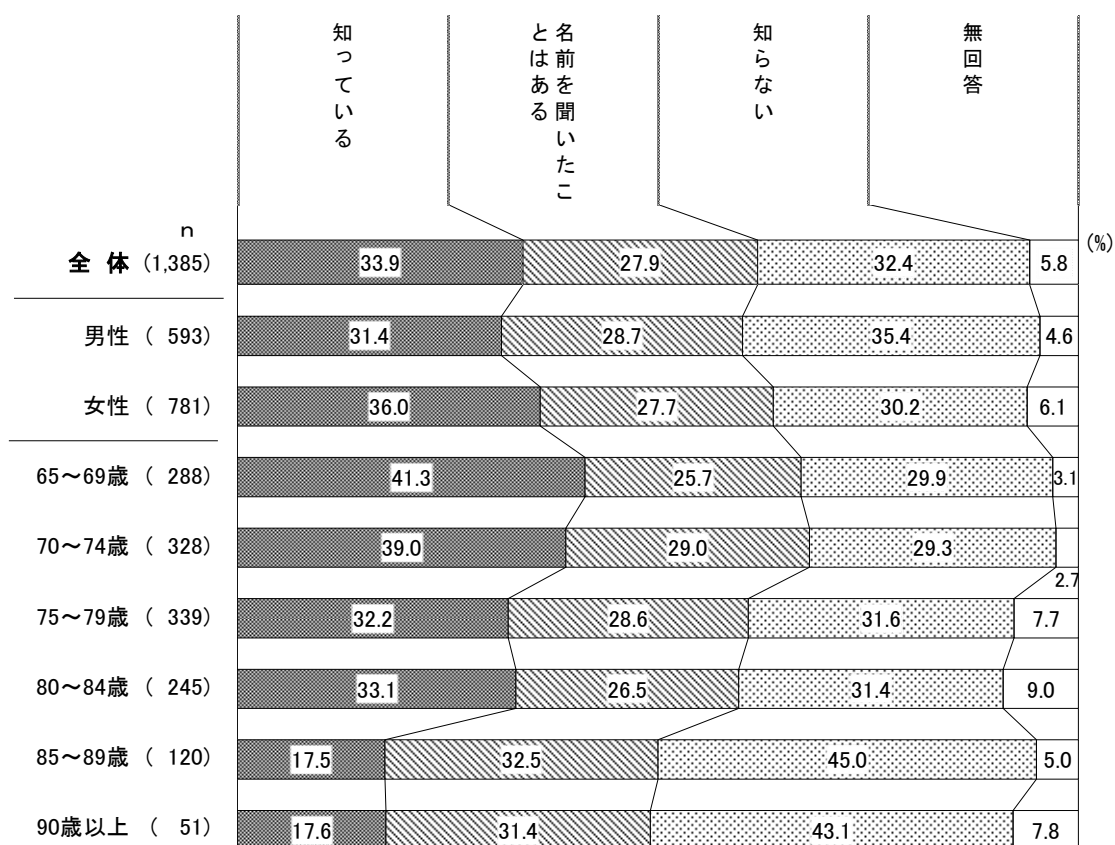
図表 6－7 成年後見制度の認知度（単数回答）



性別でみると、「知っている」は女性の方が男性よりも約5ポイント高く、「知らない」は男性が約5ポイント上回る。

年齢別でみると、「知っている」は、65～69歳で41.3%、70～74歳で39.0%とおおむね並んで高くなっている。

図表 6－8 成年後見制度の認知度／性別、年齢別

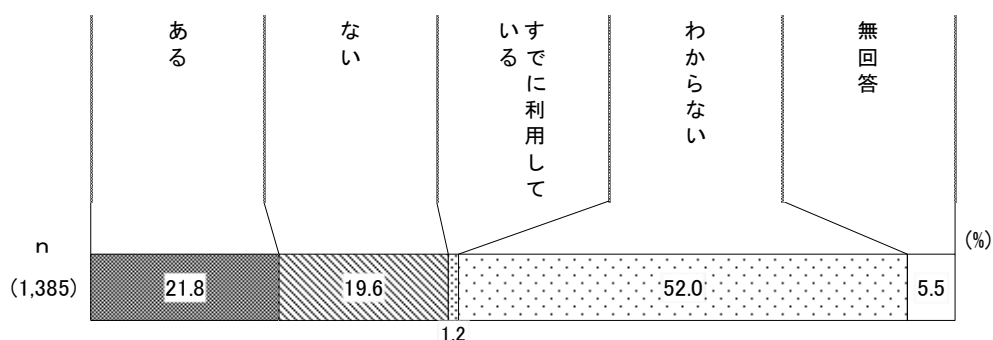


（６）成年後見制度の利用意向

問35 ご家族やご親類が、認知症などにより判断能力が十分でなくなってきた場合に、「成年後見制度」を利用するつもりはありますか。（１つに○） 【比較調査261※参照】

成年後見制度の利用意向は、「ある」が21.8%、「ない」が19.6%とおおむね並んでいるが、「わからない」が52.0%と高い。

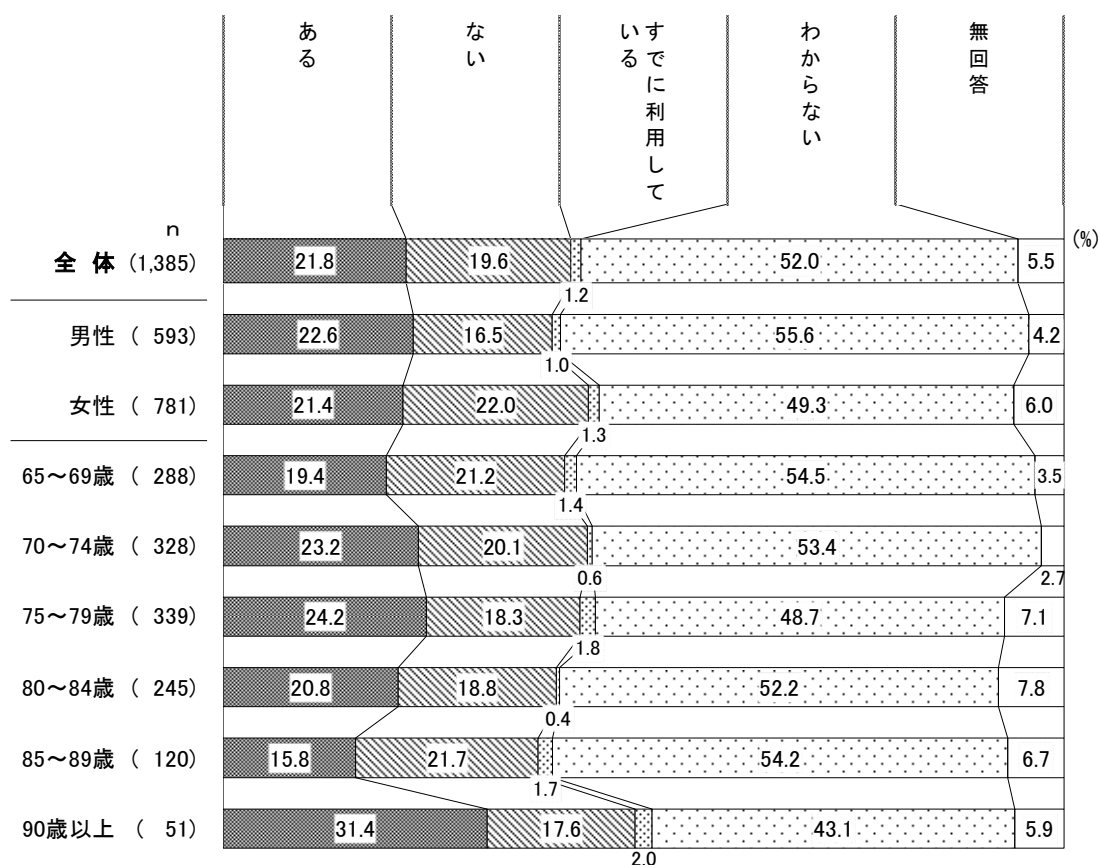
図表６－９ 成年後見制度の利用意向（単数回答）



性別でみると、「ない」は女性の方が男性よりも約6ポイント高く、「わからない」は男性が約6ポイント上回る。

年齢別でみると、「ある」は、90歳以上で31.4%と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表６－10 成年後見制度の利用意向／性別、年齢別



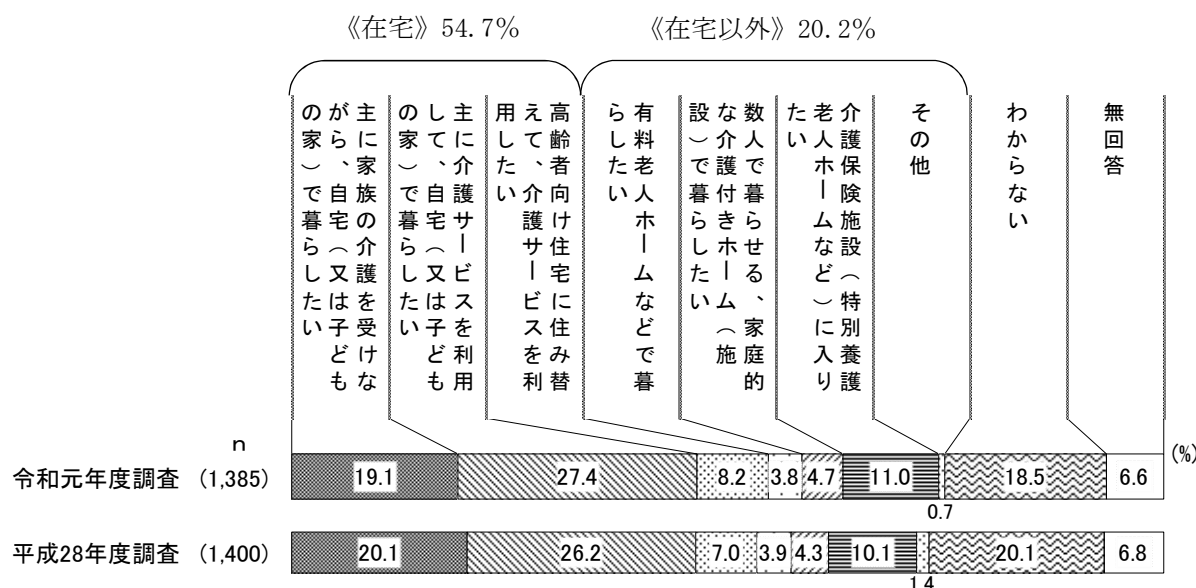
(7) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

問36 あなた(あて名のご本人)は、将来介護が必要になった場合、どのように暮らしたいですか。(もっとも近い考え1つに○) 【比較調査262頁参照】

介護が必要になった場合に希望する暮らし方は、「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27.4%で最も高くなっている。次いで「主に家族の介護を受けながら、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」が19.1%、「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」が8.2%で、3つの暮らし方を合わせた《在宅》は54.7%である。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」(3.8%)、「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム(施設)で暮らしたい」(4.7%)、「介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に入りたい」(11.0%)、「その他」(0.7%)を合わせた《在宅以外》は20.2%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《在宅》・《在宅以外》とも特に大きな違いはみられない。

図表6-11 介護が必要になった場合に希望する暮らし方(単数回答)



性別でみると、男性では「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」と「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24.8%と同率で高くなっている。女性では「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29.4%で最も高くなっている。《在宅》での性別による大きな違いはみられないが、《在宅以外》は女性の方が男性よりも約9ポイント高くなっている。

年齢別でみると、多くの年齢層で「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」が高くなっているが、90歳以上では「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が高い。なお、《在宅》は90歳以上で68.7%となっている。

世帯構成別でみると、《在宅》は、ひとり暮らしで42.5%、その他で30.9%と5割を下回り、これらの世帯構成は「わからない」も他に比べて高くなっている。

図表6-12 介護が必要になった場合に希望する暮らし方／性別、年齢別、世帯構成別

		n(人)	主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい	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	高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい	有料老人ホームなどで暮らしたい	数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい	介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい	その他	わからない	無回答	《在宅》	《在宅以外》
全 体		1,385	19.1	27.4	8.2	3.8	4.7	11.0	0.7	18.5	6.6	54.7	20.2
性別	男性	593	24.8	24.8	7.3	3.4	2.2	8.9	0.7	21.6	6.4	56.9	15.2
	女性	781	14.9	29.4	9.0	4.1	6.7	12.5	0.8	16.1	6.5	53.3	24.1
年齢別	65～69 歳	288	10.8	27.8	12.8	3.5	6.9	9.7	0.3	24.0	4.2	51.4	20.4
	70～74 歳	328	19.5	29.6	8.5	4.6	3.0	11.9	1.2	18.3	3.4	57.6	20.7
	75～79 歳	339	19.5	29.2	5.9	3.5	4.4	10.6	0.6	18.0	8.3	54.6	19.1
	80～84 歳	245	19.2	23.3	8.6	3.7	5.3	13.9	1.2	13.9	11.0	51.1	24.1
	85～89 歳	120	23.3	29.2	4.2	4.2	5.0	10.0	-	20.0	4.2	56.7	19.2
	90 歳以上	51	51.0	15.7	2.0	3.9	2.0	5.9	-	7.8	11.8	68.7	11.8
世帯構成別	ひとり暮らし	287	6.3	24.0	12.2	6.3	7.7	9.8	0.7	26.8	6.3	42.5	24.5
	夫婦2人暮らし （配偶者 65 歳以上）	499	20.4	30.1	7.4	4.2	3.8	11.0	0.6	16.2	6.2	57.9	19.6
	夫婦2人暮らし （配偶者 64 歳以下）	36	22.2	25.0	11.1	2.8	-	8.3	-	19.4	11.1	58.3	11.1
	子どもと同居	463	26.3	29.4	6.5	1.9	3.7	11.4	0.6	14.0	6.0	62.2	17.6
	その他	42	14.3	7.1	9.5	2.4	7.1	19.0	2.4	31.0	7.1	30.9	30.9

※《在宅》＝「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」
 ＋「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」
 ＋「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」

※《在宅以外》＝「有料老人ホームなどで暮らしたい」
 ＋「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい」
 ＋「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」
 ＋「その他」

(8) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

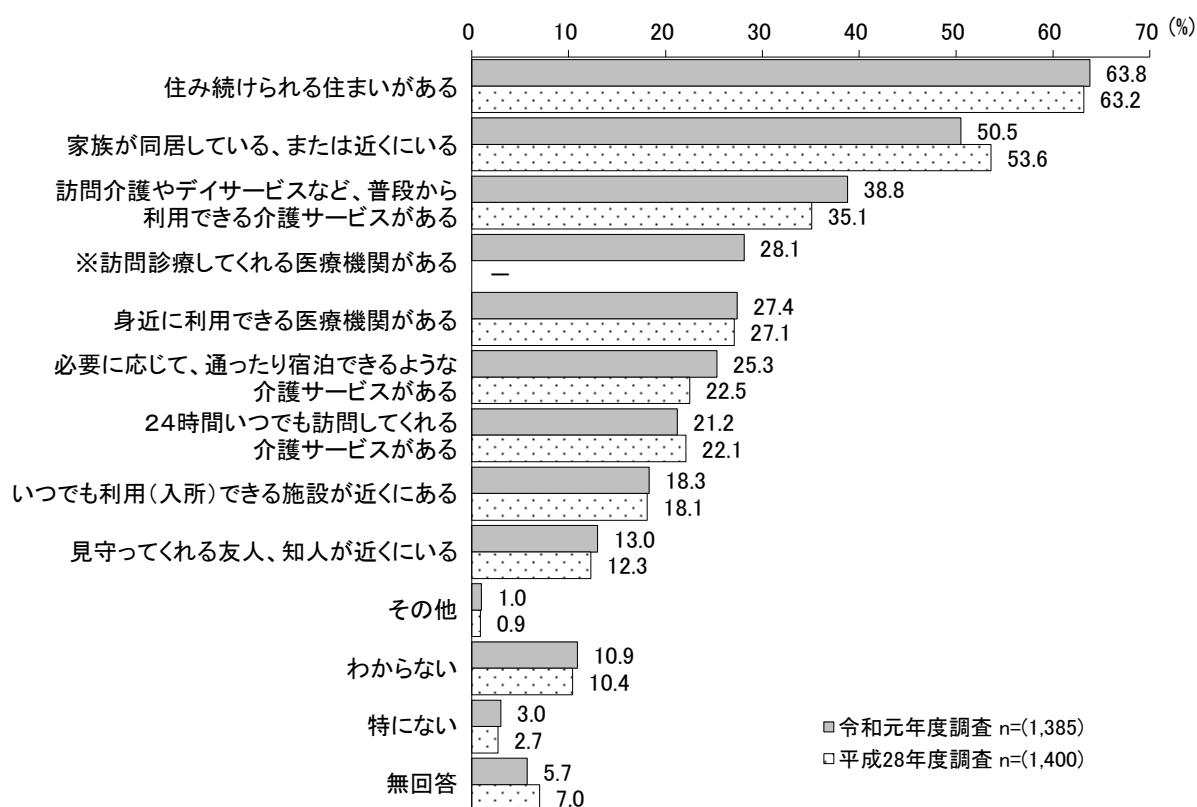
問37 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるために必要なことは、どのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

【比較調査263頁参照】

在宅で暮らし続けるために必要なことは、「住み続けられる住まいがある」が63.8%で最も高く、次いで「家族が同居している、または近くにいる」が50.5%、「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」が38.8%などとなっている。

平成28年度調査と比較すると、上位3項目に順位の変動はみられず、割合も特に大きな違いはみられない。

図表6-13 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



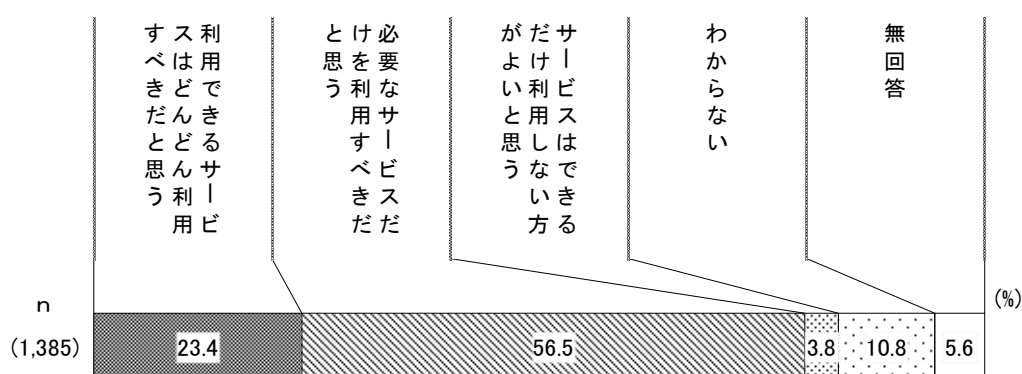
※「訪問診療してくれる医療機関がある」は令和元年度調査で新設

（９）介護保険サービスの利用のあり方についての考え

問38 あなた(あて名のご本人)は、介護保険サービスの利用のあり方について、どのような考えをお持ちですか。(1つに○) 【比較調査264頁参照】

介護保険サービスの利用のあり方についての考えは、「必要なサービスだけを利用すべきだと思う」が56.5%で最も高く、次いで「利用できるサービスはどんどん利用すべきだと思う」が23.4%となっている。

図表 6-14 介護保険サービスの利用のあり方についての考え（単数回答）



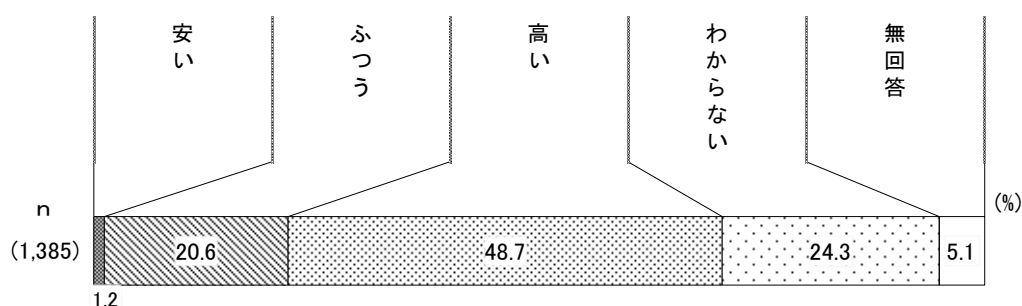
（10）介護保険料についての考え

問39 介護保険の保険料について、どのように思いますか。(1つに○)

【比較調査264頁参照】

介護保険料については、「安い」が1.2%、「ふつう」が20.6%で、「高い」が48.7%と高くなっている。

図表 6-15 介護保険料についての考え（単数回答）



(11) 健康サポートセンターの認知度と利用経験

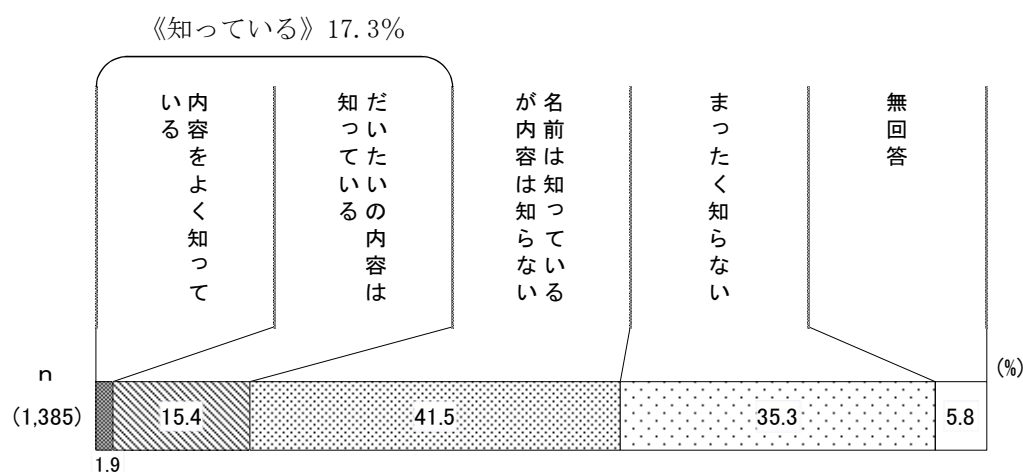
問40 あなた(あて名のご本人)は、健康サポートセンターについて、どのくらい知っていますか。(1つに○)

★内容や名前を知っている方(問40で1～3に○)にうかがいます。

問40-1 健康サポートセンターを利用したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

健康サポートセンターの認知度は、「内容をよく知っている」が1.9%、「だいたいの内容は知っている」が15.4%で、これらを合わせた《知っている》は17.3%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が41.5%となっている。一方、「まったく知らない」が35.3%である。

図表 6-16 健康サポートセンターの認知度（単数回答）

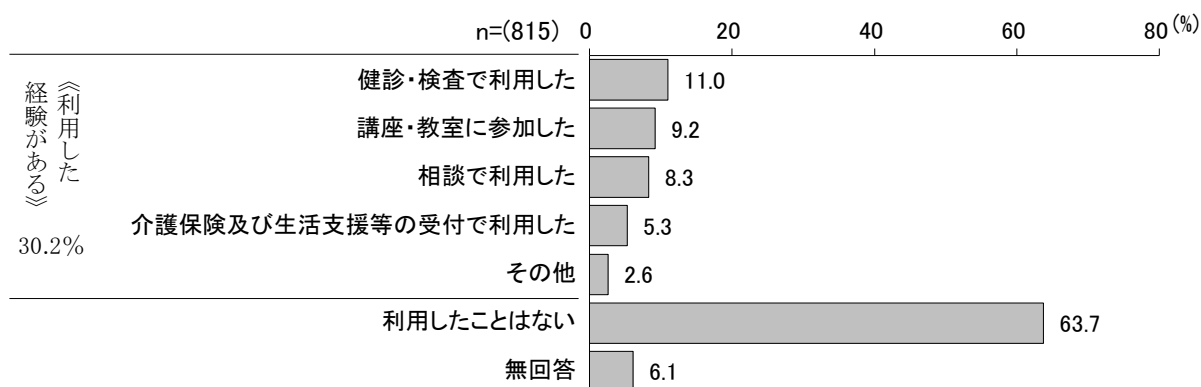


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が30.2%で、「利用したことはない」が63.7%となっている。

利用した中では、「健診・検査で利用した」が11.0%で最も高くなっている。

図表 6-17 健康サポートセンターの利用経験（複数回答）



※ 《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはない」－「無回答」

(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

問41 あなた(あて名のご本人)は、熟年相談室(地域包括支援センター)について、どのくらい知っていますか。(1つに○)

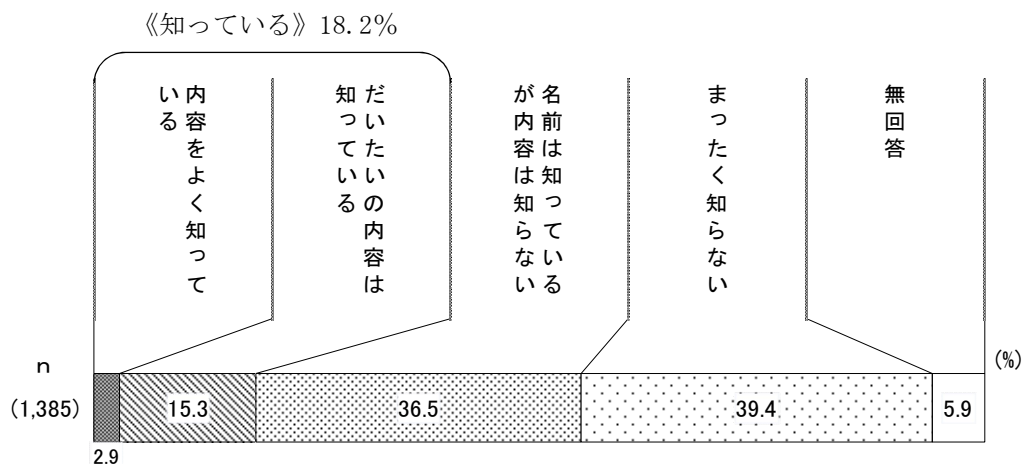
★内容や名前を知っている方(問41で1～3に○)にうかがいます。

問41-1 熟年相談室(地域包括支援センター)を利用したことはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 6-18 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度（単数回答）

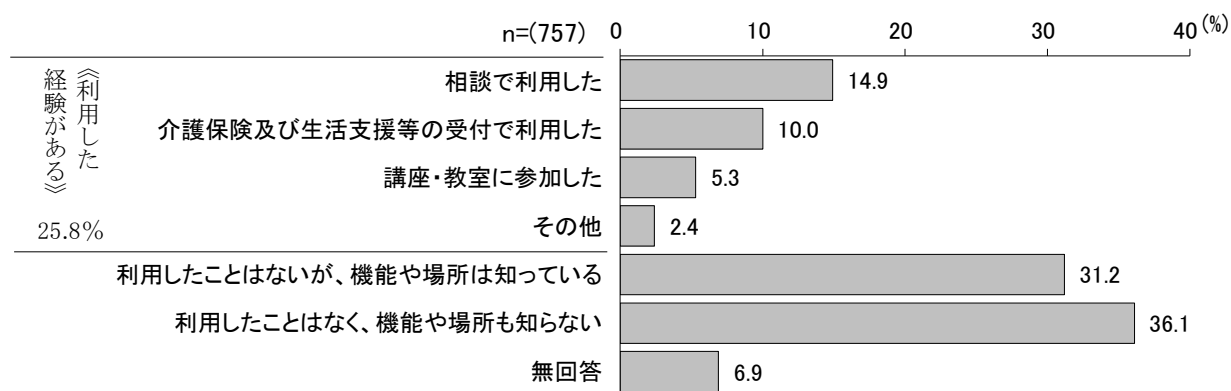


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が25.8%で、「利用したことはないが、機能や場所は知っている」が31.2%、「利用したことはなく、機能や場所も知らない」が36.1%となっている。

利用した中では、「相談で利用した」が14.9%、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が10.0%などとなっている。

図表 6-19 熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験（複数回答）



※《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはないが、機能や場所は知っている」－「利用したことはなく、機能や場所も知らない」－「無回答」

(13) なごみの家の認知度と利用内容

問42 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。

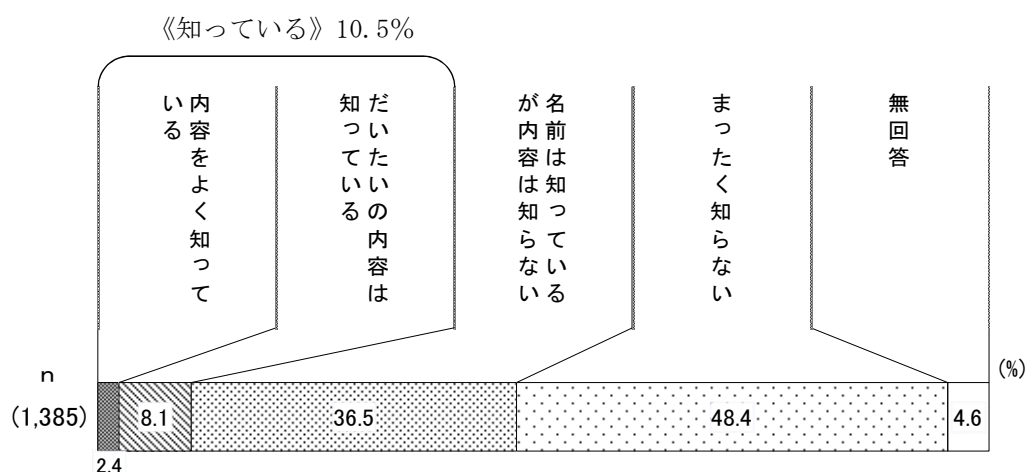
(1つに○)

★内容を知っている方(問42で1または2に○)にお聞きます。

問42-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

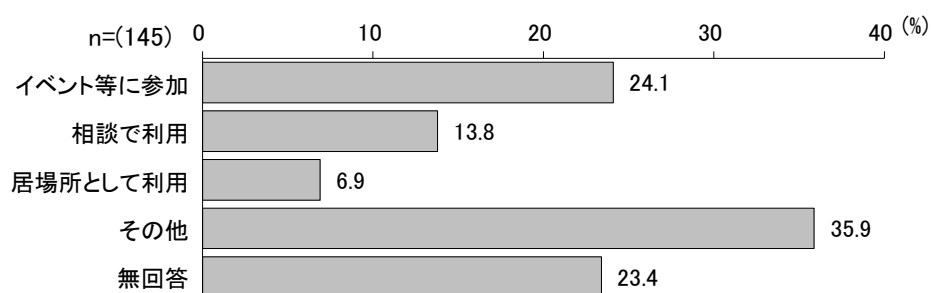
なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が2.4%、「だいたいの内容は知っている」が8.1%で、これらを合わせた《知っている》は10.5%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が36.5%となっている。一方、「まったく知らない」が48.4%である。

図表 6-20 なごみの家の認知度（単数回答）



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねたところ、「イベント等に参加」が24.1%となっている。

図表 6-21 なごみの家の利用内容（複数回答）



(14) 区の熟年者施策の充実度

問43 江戸川区の熟年者施策について、あなた(あて名のご本人)はどのように感じますか。

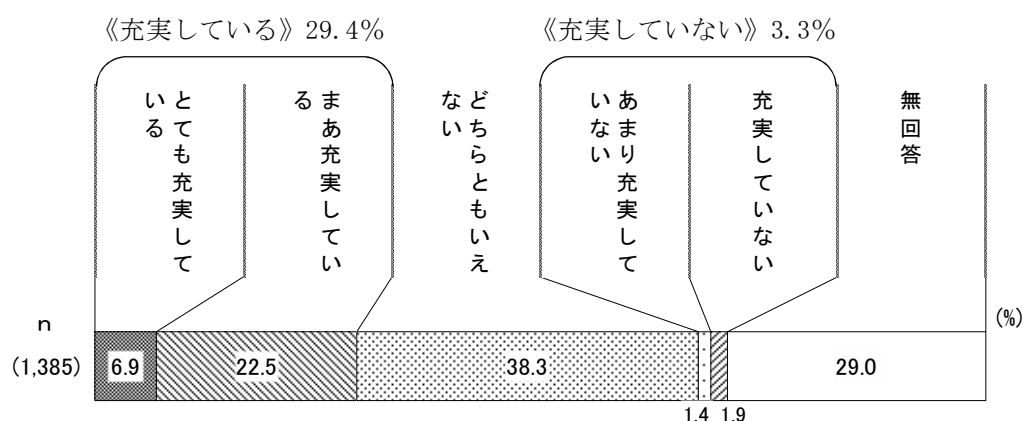
(1つに○)【比較調査265頁参照】

【「あまり充実していない」、又は「充実していない」と回答された方】

そのように感じている理由は何ですか。(自由記述)

区の熟年者施策の充実度は、「とても充実している」が6.9%、「まあ充実している」が22.5%で、これらを合わせた《充実している》は29.4%である。「どちらともいえない」が38.3%と最も高くなっており、「あまり充実していない」(1.4%)と「充実していない」(1.9%)を合わせた《充実していない》は3.3%となっている。

図表6-22 区の熟年者施策の充実度(単数回答)



《充実していない》と感じている理由：延べ24件を記載

- ・施策の情報提供が不足している。(10件)
- ・介護、看護、リハビリ等の施設が不足している。サービスの充実希望。(7件)
- ・バスの便が悪い。(2件)
- ・障害者への施策不足。(1件)
- ・都営アパートに入れない。(1件)
- ・施設、サービスの利用料が高い。(1件)
- ・緑地や歩行者道路等の整備、充実。(1件)
- ・ひとり暮らしの人に対する施策。(1件)

(15) 今後充実すべき熟年者施策

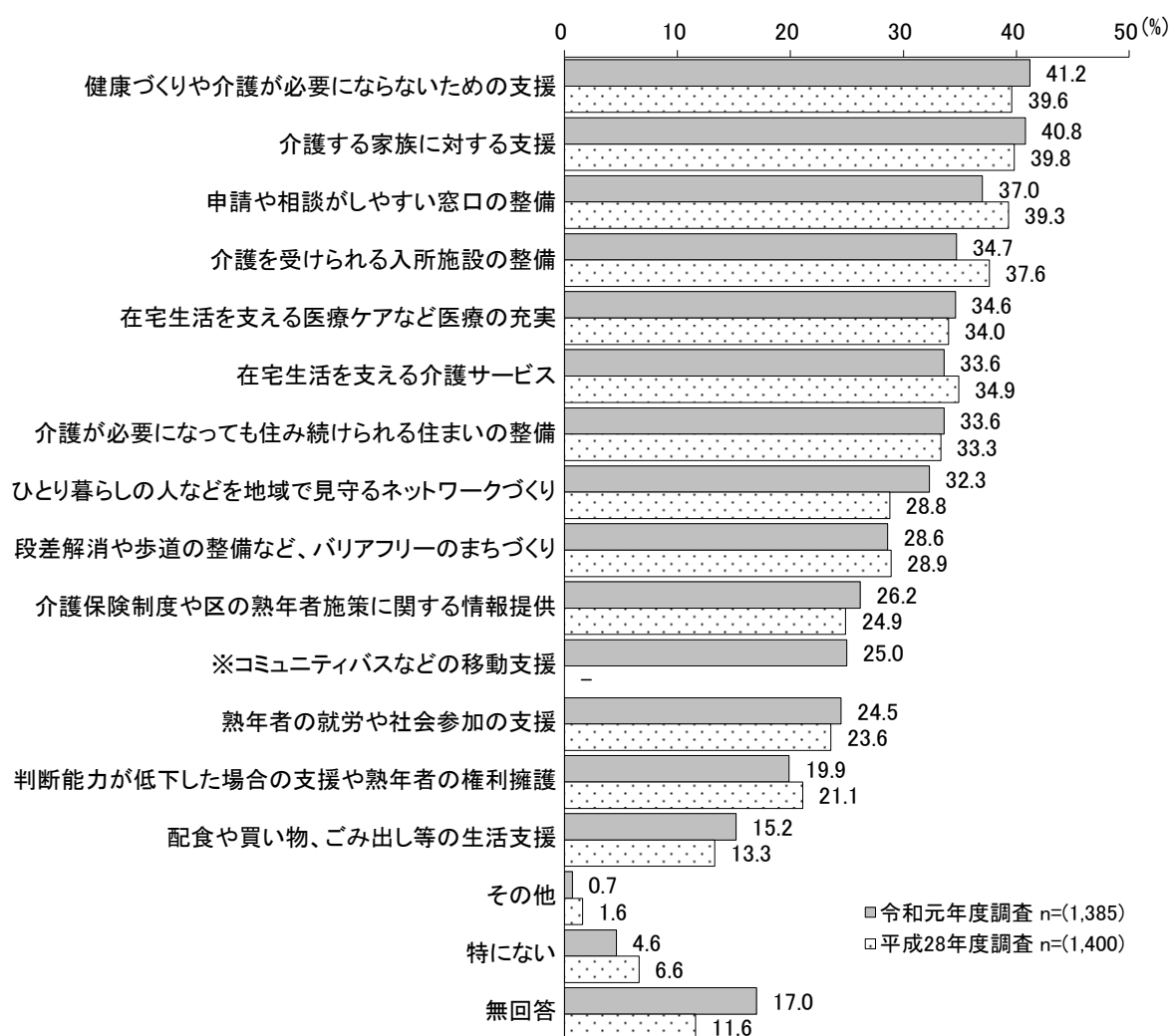
問44 江戸川区が今後充実すべきと思う熟年者施策は、次のうちどれですか。

(あてはまるものすべてに○)【比較調査266頁参照】

今後充実すべき熟年者施策は、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が41.2%、「介護する家族に対する支援」が40.8%と上位2項目が4割台でおおむね並んでいる。次いで「申請や相談がしやすい窓口の整備」が37.0%である。

平成28年度調査と比較すると、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」(前回2位)と「介護する家族に対する支援」(前回1位)をはじめ、多少の順位の上下はあるものの、割合では特に大きな違いはみられない。

図表6-23 今後充実すべき熟年者施策(複数回答)



※「コミュニティバスなどの移動支援」は令和元年度調査で新設

(16) 区への意見・要望

江戸川区へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

(244 件について分類し、抜粋して記載)

【1】区の高齢福祉施策について（50 件より抜粋）

- ・介護が必要になっても住み続けられる住まいの整備は、お金がかかることなので簡単ではないでしょうが、障害を持った一人暮らしの方が不自由なく暮らせる社会になって欲しいです。
- ・老老介護が問題になっています。介護する人の体力、また、老親をみる子どもの経済的負担（退職せざるを得なくなるため収入が無くなる）を考えると、長生きをする事が幸せなのかと思ってしまう。子どもに迷惑を掛けずに死を迎えたいと日々考えるようになってしまいます。ますます高齢者が増え大変な事と理解しておりますが、入所施設の整備をお願いしたいと思います。
- ・ひとり暮らしの人の心のケアは重要だと思う。知人、友人では気を遣って心を開いてくれない。家族に要介護者が出ると、経済的にも体力的にも介護者に負担がかかるので、家族を支援するためにも入所施設を増やして欲しい。介護される人も気を遣うので減入ってしまう。
- ・80 代の大半は難聴になるといわれています。コミュニケーションが認知症対策で有効とも指摘されているため、補聴器購入の際の耳鼻科の先生との連携（購入補助）やコミュニティ会館などの会議室への磁気ループ設置など、難聴の方への対策を充実させてほしい。
- ・介護が必要になったら、ホーム等に入った方が家族にとっては楽ですが、ホームでの人間関係に悩む人を見ると考えてしまいます。母は高額なホームに入っていますが、それでも不満はたくさんあります。やっぱり自宅で過ごせるように、在宅の介護サービスを充実して欲しいです。
- ・江東 5 区の中では、比較的取組に前向きだと思うが、気軽に相談（雑談も含む）できる場が少ないと感じる。
- ・いくつになっても、健康で安心して住み続けられるような区政を！生活費・医療費の心配をせず、暮らし続けられるようにして欲しい。また、介護士さんは一日に数件、受け持っているとか。限られた時間の中では、とても忙しそうです。介護士さんが働きやすいよう、時給を上げる、人数を増やす等、働きやすいようにする事も大切だと思います。

【2】サービス利用料・介護保険料その他経済的負担について（43 件より抜粋）

- ・国民健康保険料・介護保険料が高く、生活が大変です。あと数年で仕事もなくなり、年金生活となることを考えると、その後が心配です。もう少し保険料を下げてください。
- ・介護サービスを利用する人には、無職や低収入の人もあり、保険料の負担は痛いです。
- ・私のまわりには、介護保険を使い、本人負担額が安いからと安易に運動やマッサージなどのサービスを利用している方が大勢います。若い世代に負担させないため、また、本当に介護が必要な方のために、介護保険を使わずに健康づくりができるような支援を是非お願いします。

【3】就労・生きがい・社会参加について（19 件より抜粋）

- ・75 才を過ぎたからといって、足腰の弱い人ばかりではありません。自慢ではありませんが私も丈夫な方で、友人達も何人かしっかりしています。友人と話すたび、働くところがあれば働きたいネ！と言っています。働くことで、精神的にも強くなれると思います。まだまだ元気な方がたくさんいますので、長く元気に暮らし続けられる方法を考えて下さい。
- ・趣味、学習、教養のサークルに所属していますが、区内の各コミュニティ会館・葛西区民館等の会場を確保することが容易でない状況です。元気な熟年者のための活動拠点（施設）を充実して頂ければと思います。
- ・「なごみの家」の様な大規模なコミュニティもいいけれど、小規模なコミュニティセンターがあってもいい。歩いて、杖をついて行ける身近な所。10 人ぐらいで楽しく過せる所。他人様の話の中で、自分に参考になる話もあると思う。
- ・介護認定はないが、くすのきクラブなど（総合体育館の教室も含む）に通うことのできない高齢者が家の中に閉じこもることが心配です。
- ・特に高齢の男性が外に出たがらないので、積極的に外に出る方法を考えてほしい。

【4】区からの情報提供について（17 件より抜粋）

- ・江戸川区は福祉が充実して住みやすいと若い人達は思っているが、熟年者の就労が充実していない、働きたいのに行く所がないという人の声が多いので、元気でいる人に就労に関する情報提供をお願い致します。
- ・要介護者と 2 人で暮らしているため外出などは無理。介護に関連する情報収集もできないでいる。江戸川区のホームページもわかりにくい。講座、教室などにも参加できないので自宅で情報収集するしかない。
- ・今回、「なごみの家」に興味を持ち、資料が欲しいと思いました。役所に行く機会がありませんが、他の人達も私と同じ様に、認識不足で大切な生きがいや健康の情報を知らずにもったいない生活をしているかもしれませんね。とにかく、情報が簡単にキャッチ出来る事を願います。
- ・健康サポートセンター、熟年相談室、なごみの家の施設の存在と、その役割をもっとアピールするようにして下さい。具体的な相談例などをあげて、改善できるなら相談してみようと思うように。

【5】防災対策について（16 件より抜粋）

- ・先日の台風19号等の災害で、交通の混雑等により遠方への避難は無理だとわかりました。したがって、近所の学校（空き教室3階以上）と区のコミュニティーセンター等、小さな箱物を整理して大きな避難所を早急に造ってほしい。それを管理等するボランティア（清掃）には参加したい！ぜひ実現して安心安全な江戸川区にして欲しいです。
- ・一番心配なのは、台風や地震のときの事です。江戸川区からは「水害ハザードマップ」が配布されていますが、有事のときに役立つよう、どんな道筋で区民を守るのかについて、きちんと明記し徹底するようお願いします。

【6】健康づくり、介護予防について（13 件より抜粋）

- ・くつろぎの家がまもなく閉館となりますが、今後も同様に60才以上の人々が集える場所を作って欲しい。卓球等のスポーツを若い人達と一緒にやるのは無理なので、高齢者のみで気軽に遊べる場所を提供して欲しい。
- ・介護保険を利用していない人は、それぞれが努力をして健康管理に気を付けている方が多いように思います。それにはスポーツジムに行ったり、趣味やサークルなどに月謝を払って通ったり、お金もかかっていますので、そちらへの支援もして頂ければ、益々楽しく努力もしていけると思います。
- ・やはり基本は、食べたらその分、体を動かしてエネルギーを消費することだと思いますので、運動ができる環境整備をお願いします。
- ・熟年者が多いと思いますが、少なくとも週2回位、軽い運動ができる場所が近くにあると、家から出やすくなると思います。

【7】生活支援、外出支援等について（10 件より抜粋）

- ・出来る限り自己研鑽を続けるつもりですが、いざ手助けが必要になったとき、頼りたいときに、地元は支えになってくれると信じます。私自身、手伝いや補助員ならば参加可能です。地域にボランティアの輪が広がる事を願います。
- ・熟年者に健康を求めるなら、行動できる支援を希望します。家を出る事ができないので、どこへ行くにもタクシーを呼んで出かけます。タクシー代が半額で済むのであれば、もっと公園等にも出かけてみたいです。動けなくなって不自由をととても感じています。
- ・電球の交換など、高い所の作業を地域の方に手伝ってもらいたい。
- ・重い物やかさ張る物を持つことが困難な熟年者に、スーパー、薬局などで購入した物を無料で配達してもらいたい。

【8】地域の見守り等について（4 件より抜粋）

- ・町会の防災活動において、町内の熟年者に対する方策が、個人情報保護法の関係で対処できない。熟年者のいる家庭への見守り訪問をこまめに行ってほしい。
- ・熟年者施策は十分充実していると考えています。基本的にはあくまでも熟年者対策は「自己責任」だと。ひとり暮らしの見守りのネットワークはお題目ばかりで余り進化していないと思います。見守るための組織作り・機能強化を、もう少し真剣に取り組んではどうでしょうか。

【9】その他の区に対する意見や要望（62 件より抜粋）

- ・歩道や車道のでこぼこをなくしてもらいたい。歩行時のつまずきの元になる。駐輪場の設備を充実し、歩行者の通行を守ってもらいたい。電柱の地中下を進め、災害を防ぐ対策を進めてもらいたい。
- ・ハザードマップなど、とにかくマスコミにとりあげられた江戸川区。台風のとて、避難所での区の職員の方々の働きぶりに町会の人がとても感謝していました。災害がおきたときの対応も、これから考えていかなければと思っています。最近地震が多く、また気候の変動も著しいので、なおさらです。どうか頑張って下さい。

- ・23 区の中でも福祉施策が特に充実していると思うので、今後も新たな活動を先取り実施して欲しいと思う。地域に愛着が持てるよう、区の歴史等について啓発活動を行うのもよいと思う。
- ・買い物や町を散歩するとき、街路樹の多さに四季折々の移ろいも見られ、しかもいつもきれいに整備されているので、とても幸福感に満たされます。散歩も楽しいです。

【10】本アンケートについて（10 件より抜粋）

- ・まだ 67 才で健康なので、介護等が身近に感じられませんが、この調査が届いたことで、夫婦で話し合うきっかけが出来ました。
- ・自分から色々な施設の勉強をするようにしたいと思いました。あまりにも知らない事が多すぎました。

第2章

介護予防に関する調査

< 調 査 概 要 >

調 査 方 法	郵送配布－郵送回収
調 査 対 象 者	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)
抽 出 方 法	健康診査等の結果より無作為抽出
調 査 期 間	令和元年 12 月 6 日～12 月 26 日
対 象 者 数 及び 回 収 率	対 象 者 数 : 150 有効回収数 : 112 有効回収率 : 74.7%

1 基本属性

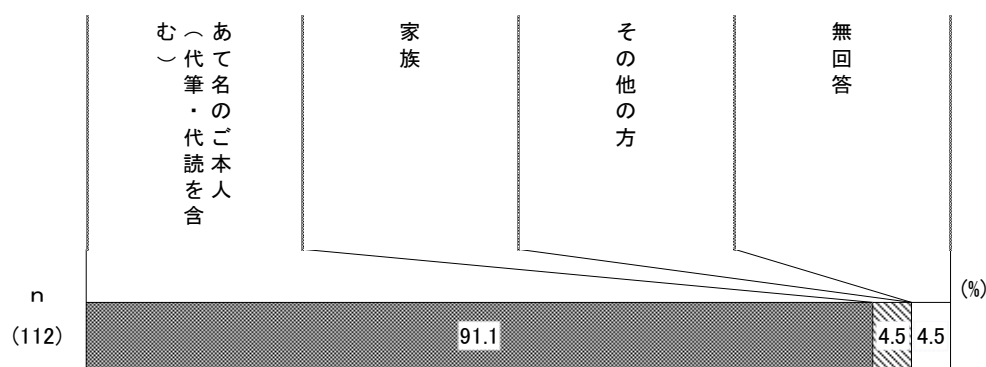
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢

問1 はじめに、この調査票に回答される方はどなたですか。(1つに○)

問2 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

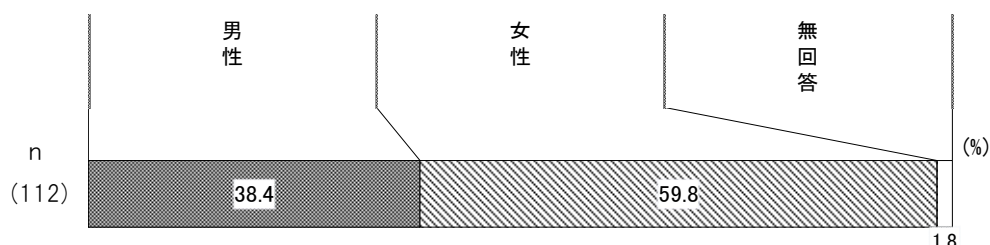
調査回答者は、「あて名のご本人(代筆・代読を含む)」が91.1%となっている。

図表 1-1 調査回答者(単数回答)



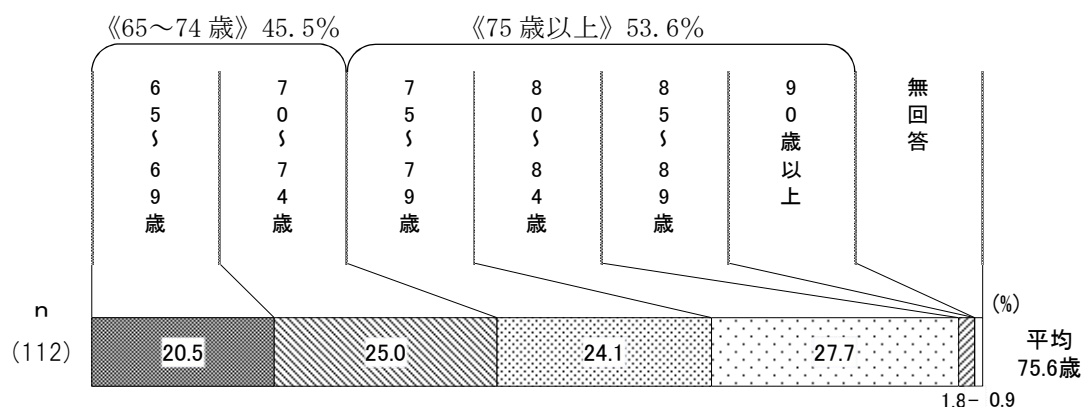
性別は、「男性」が38.4%、「女性」が59.8%と、女性の方が約21ポイント高い。

図表 1-2 性別(単数回答)



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。

図表 1-3 現在の満年齢(単数回答)



（２）居住地（日常生活圏域）

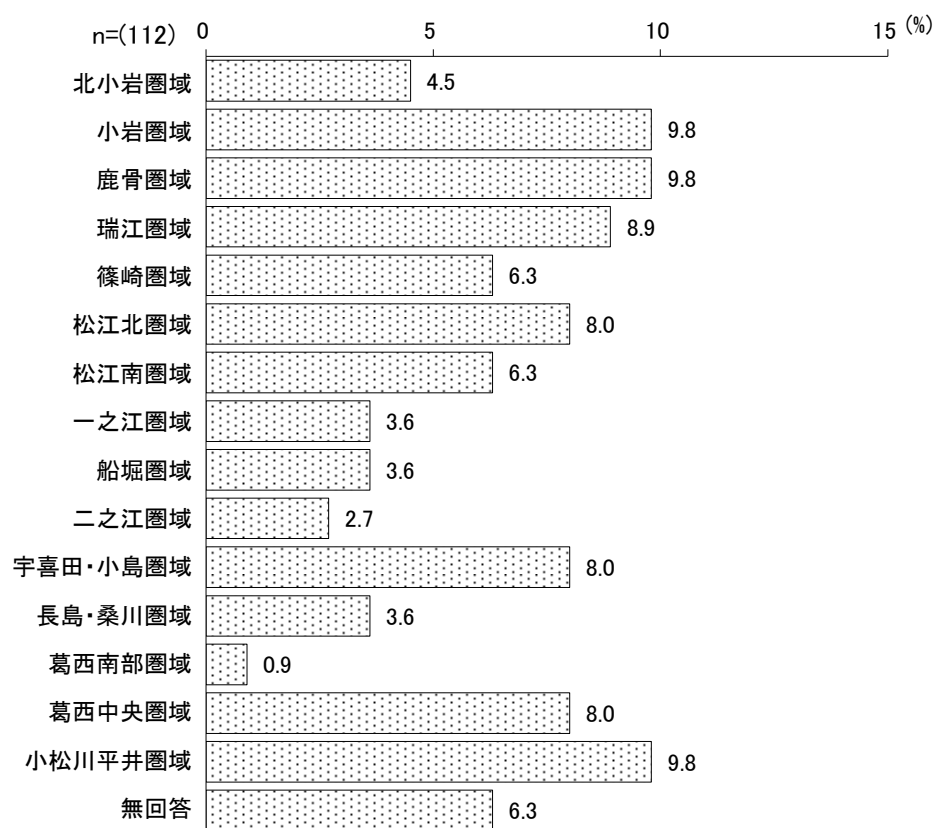
問3 あなた(あて名のご本人)のお住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。

丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

【比較調査251頁参照】

居住地（日常生活圏域）は、「小岩圏域」、「鹿骨圏域」、「小松川平井圏域」が9.8%で並んでいる。

図表 1－4 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



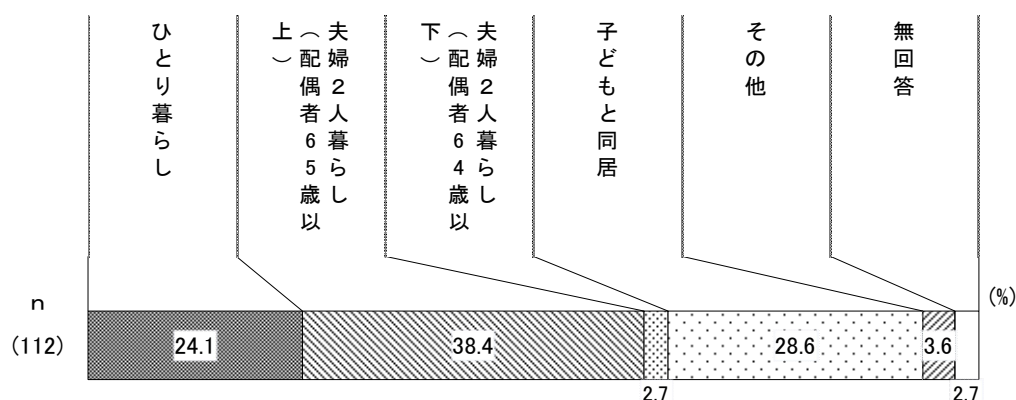
(3) 世帯構成

問4 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

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。

図表1-5 世帯構成(単数回答)



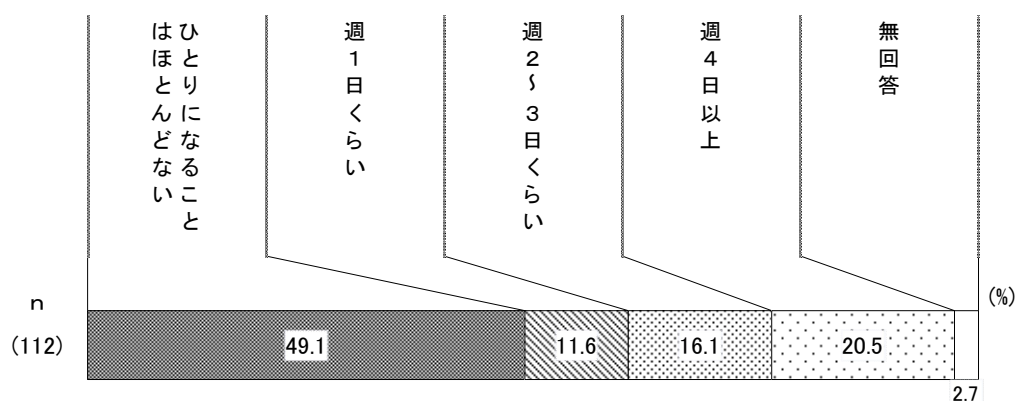
(4) 日中独居の状況

問5 あなた(あて名のご本人)は、日中、家にひとりであることがどのくらいありますか。

(1つに○)

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。

図表1-6 日中独居の状況(単数回答)

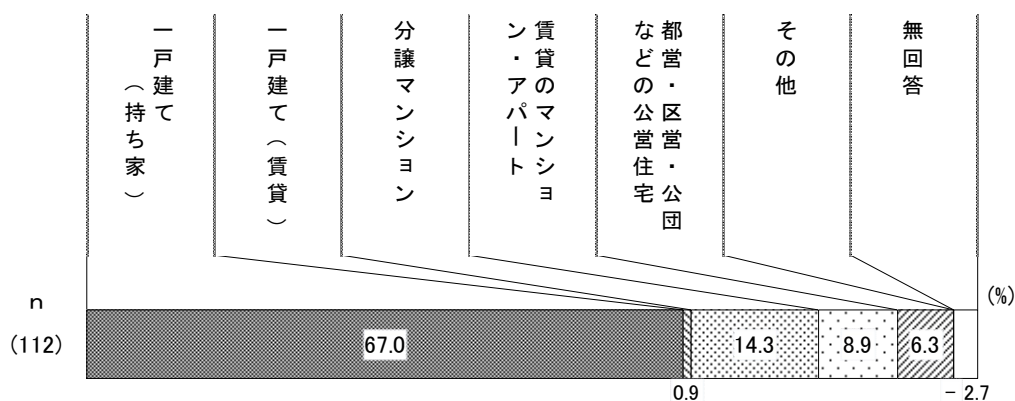


（５）住居の形態

問6 あなた(あて名のご本人)の現在のお住まいは、次のうちどれですか。(1つに○)

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。

図表１－７ 住居の形態（単数回答）

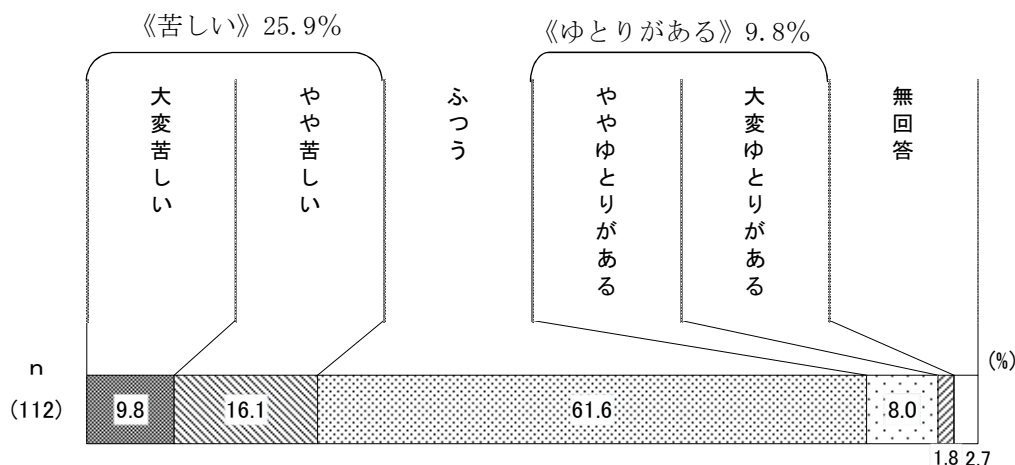


（６）経済的にみた現在の暮らしの状況

問7 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。(1つに○)

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」が9.8%、「やや苦しい」が16.1%で、これらを合わせた《苦しい》は25.9%となっている。「ふつう」は61.6%と最も高く、「ややゆとりがある」(8.0%)と「大変ゆとりがある」(1.8%)を合わせた《ゆとりがある》は9.8%である。

図表１－８ 経済的にみた現在の暮らしの状況（単数回答）



（７）普段の生活における介護・介助

問8 あなた(あて名のご本人)は、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

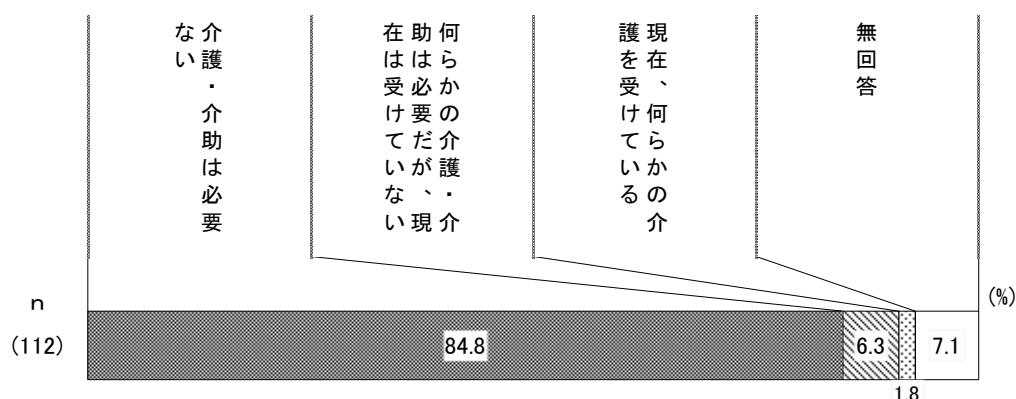
(1つに○)

★問8で2に○した方にうかがいます。

問8-1 介護認定を受けていない理由はなんですか。(自由記述)

普段の生活における介護・介助は、「介護・介助は必要ない」が84.8%と最も高くなっている。

図表 1－9 普段の生活における介護・介助（単数回答）



「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した人に、介護認定を受けていない理由をたずねたところ、6人から回答をいただいた。

- ・ 2人共まだ健康だから。
- ・ 介助になるかどうかわからないが、主人は、大腸をほとんど取ってしまいストーマーを付けているのでその手伝い等をしています。
- ・ 妻との助け合いで生活できているから。
- ・ 体力的にこれ以上衰えたくないから、自分で出来る事は自分でする事にしている。
- ・ 病院に薬を取りに行っているが、今のところ介護・介助の必要はありません。
- ・ めんどくさく、わずらわしいから。

2 健康と医療の状況について

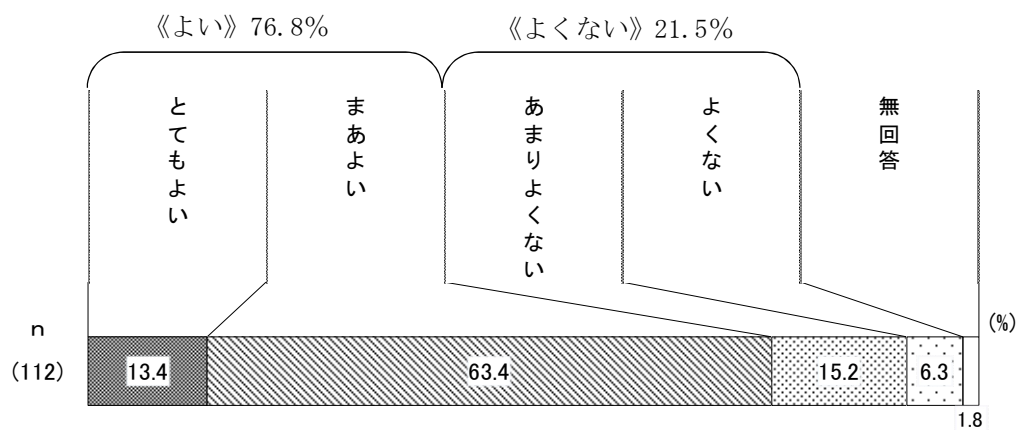
(1) 健康状態

問9 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態は、いかがですか。

(1つに○)【比較調査253頁参照】

健康状態は、「とてもよい」が13.4%で、「まあよい」が63.4%と最も高くなっている。これらを合わせた《よい》は76.8%である。一方、「あまりよくない」(15.2%)と「よくない」(6.3%)を合わせた《よくない》は21.5%となっている。

図表2-1 健康状態(単数回答)

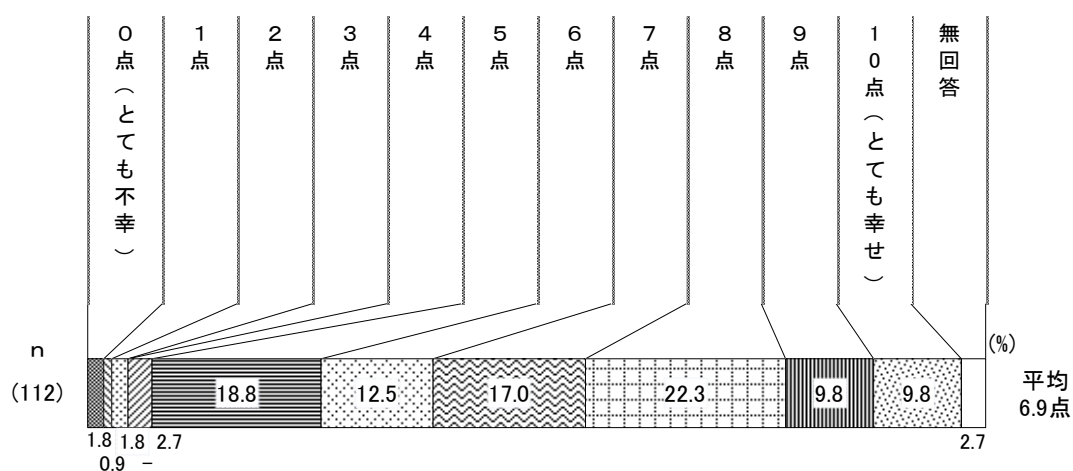


(2) 現在の幸福度

問10 あなた(あて名のご本人)は、現在どの程度幸せですか。(点数に○)
 (「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)

現在の幸福度は、「8点」が22.3%で最も高く、次いで「5点」が18.8%、「7点」が17.0%などとなっている。平均は、6.9点である。

図表2-2 現在の幸福度（単数回答）



(3) こころの健康とうつ傾向

問11 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。
(1つに○)

問12 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つに○)

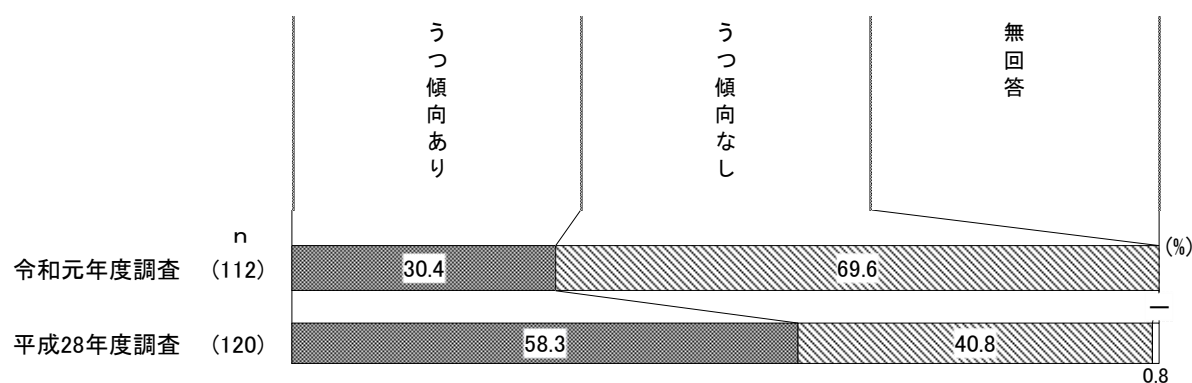
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	26.8%
	2. いいえ	71.4%
	無回答	1.8%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	21.4%
	2. いいえ	76.8%
	無回答	1.8%

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、うつ傾向を問うものとされており、いずれか1つでも「はい」が回答された場合は、うつ傾向のある高齢者と考えられている。

その割合を算出したところ、「うつ傾向あり」は30.4%である。

平成28年度調査と比較すると、「うつ傾向あり」は約28ポイントと、大幅に減少している。

図表2-3 高齢者のうつ傾向（単数回答）

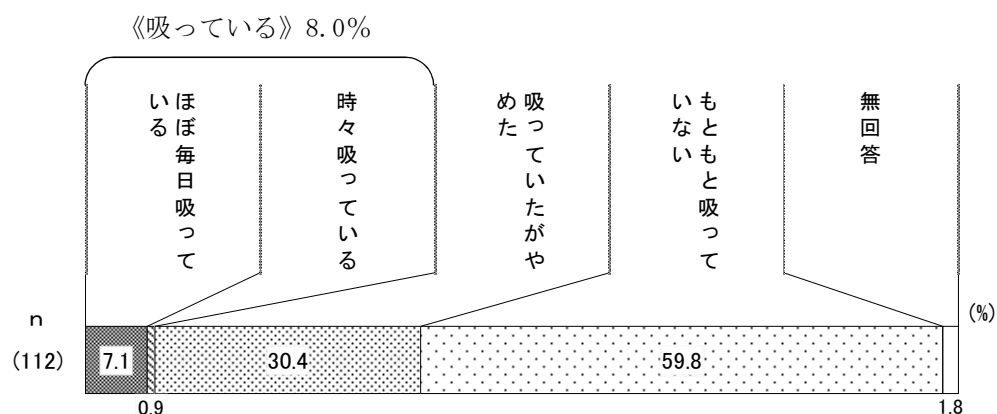


(4) 喫煙の有無

問13 タバコは吸っていますか。(1つに○)

タバコを吸っているかたずねたところ、「ほぼ毎日吸っている」が7.1%、「時々吸っている」が0.9%で、これらを合わせた《吸っている》は8.0%となっている。

図表2-4 喫煙の有無（単数回答）



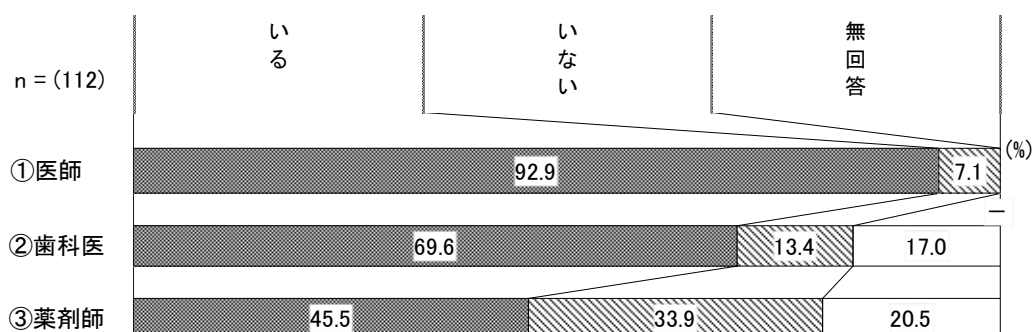
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問14 あなた(あて名のご本人)には、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師(※)がいますか。
(それぞれ1つに○)【比較調査254・255参照】

※日頃から自分または家族の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師、歯科医、薬剤師

かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無では、「いる」が医師で92.9%、歯科医で69.6%、薬剤師で45.5%となっている。

図表2-5 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無（単数回答）



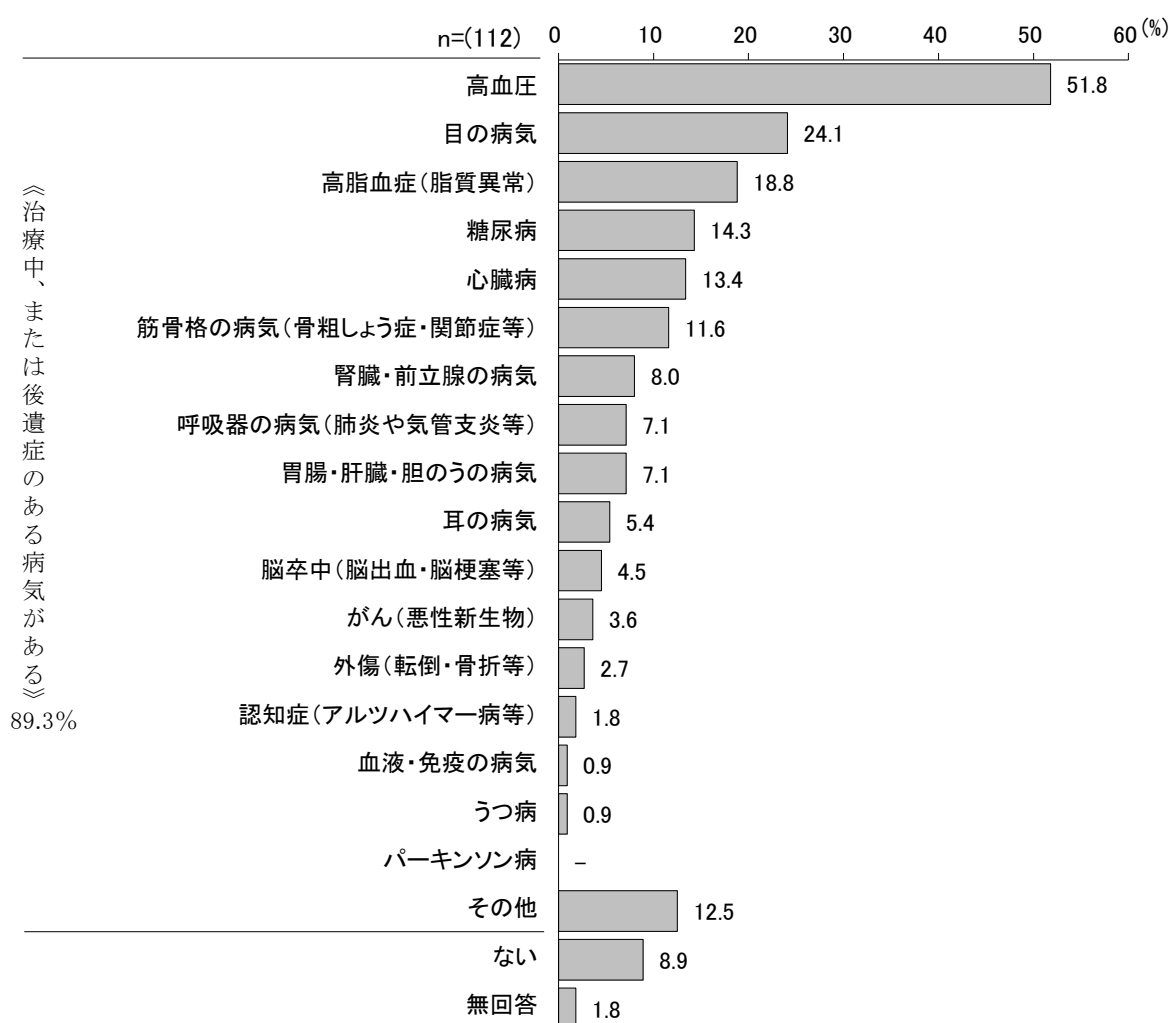
（６）治療中、または後遺症のある病気

問15 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。
(あてはまるものすべてに○)

治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が89.3%、「ない」が8.9%である。

病気の中では、「高血圧」が51.8%で最も高く、次いで「目の病気」が24.1%、「高脂血症（脂質異常）」が18.8%などとなっている。

図表２－６ 治療中、または後遺症のある病気（複数回答）



※《治療中、または後遺症のある病気がある》＝100%－「ない」－「無回答」

3 食べることについて

(1) BMI

問16 あなた(あて名のご本人)の身長と体重を記入してください。(枠の中に数字をご記入ください)

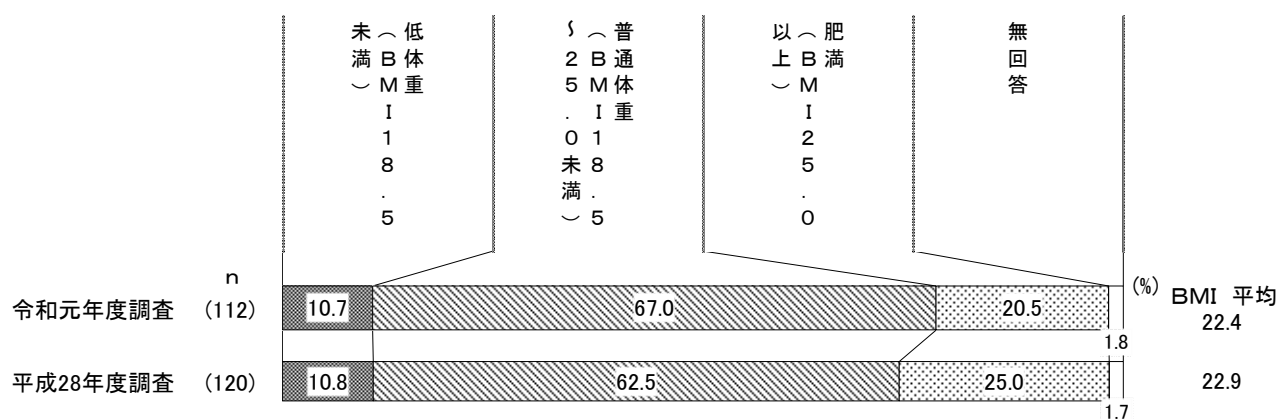
※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

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。

図表3-1 BMI (単数回答)



※BMI (Body Mass Index＝体格指数) については、31 ページを参照のこと

(2) 食事や口の健康

問17 あなた(あて名のご本人)の食事や口の健康についてお答えください。

(それぞれ1つに○))

ア 咀嚼機能

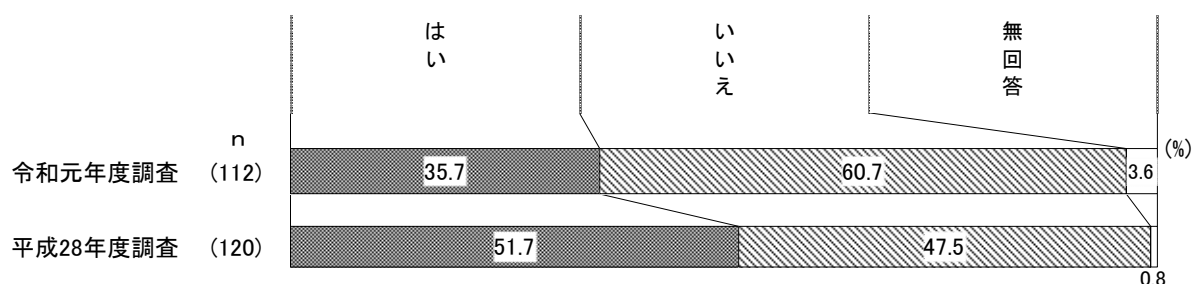
設問内容
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

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。

図表3-2 咀嚼機能（単数回答）



イ 義歯の有無と歯数

設問内容

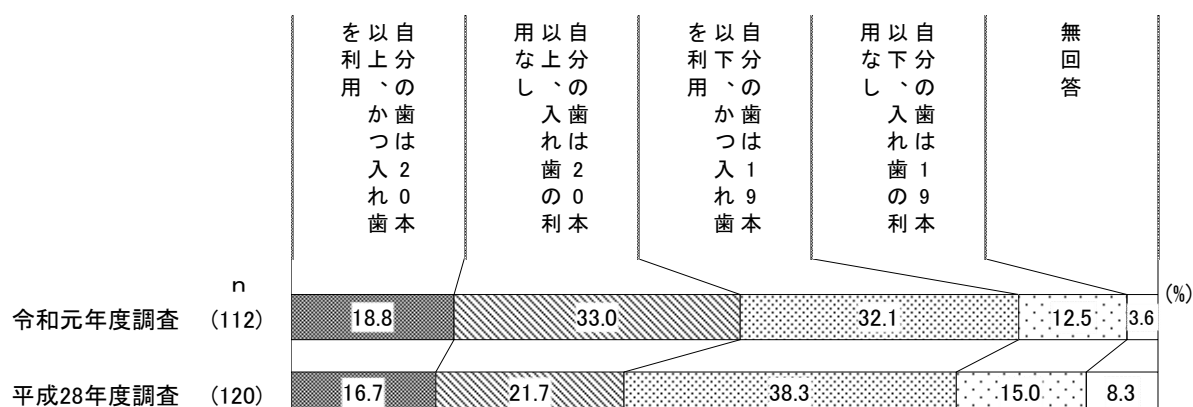
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

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。

図表3-3 義歯の有無と歯数（単数回答）



ウ 孤食の状況

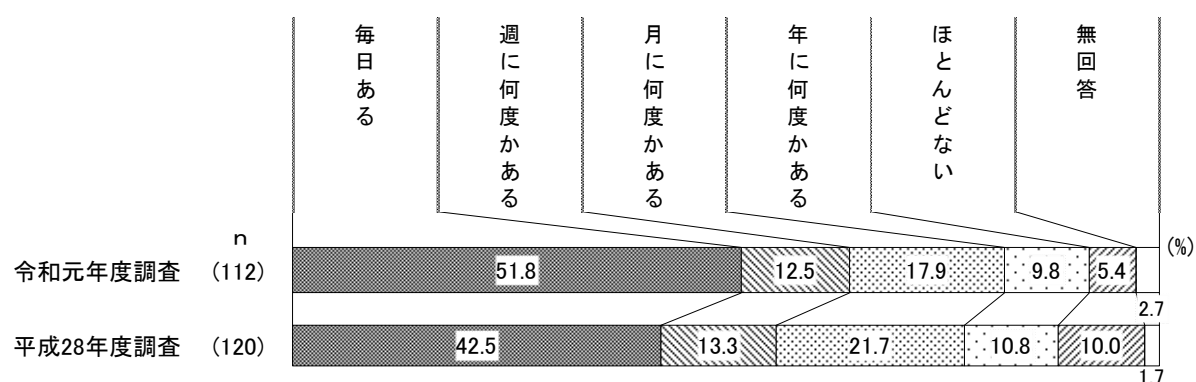
設問内容
③どなたかと食事をともにする機会がありますか。

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、孤食の状況を問う設問で、閉じこもり傾向と孤食の関係性を把握することで、地域課題（閉じこもり傾向の原因）の把握が可能になるものとされている。

結果としては、「毎日ある」が51.8%で最も高く、「週に何度かある」が12.5%となっている。一方、「月に何度かある」が17.9%、「年に何度かある」が9.8%、「ほとんどない」が5.4%みられる。

平成28年度調査と比較すると、「毎日ある」が約9ポイント増加し、「ほとんどない」が約5ポイント減少している。

図表 3－4 孤食の状況（単数回答）



4 日常生活について

(1) 毎日の生活について

問18 あなた(あて名のご本人)の毎日の生活についてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 認知機能

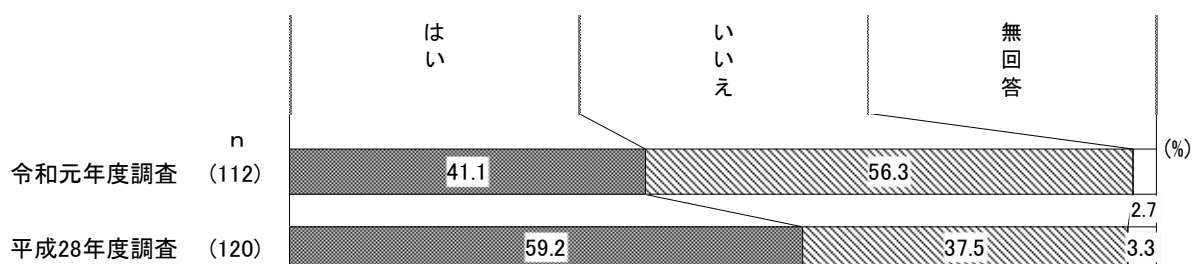
設問内容
①物忘れが多いと感じますか。

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、認知機能の低下を問うものとされており、「はい」は、認知機能の低下がみられる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が41.1%、「いいえ」が56.3%で、「いいえ」の方が高くなっている。

平成28年度調査と比較すると、「はい」が約18ポイント減少している。

図表4-1 認知機能（単数回答）



設問内容	配点	選択肢	
②バスや電車を使って1人で外出していますか。 （自家用車でも可）	1	1. できるし、している	84.8%
	1	2. できるけどしていない	11.6%
	0	3. できない	1.8%
	0	無回答	1.8%
③自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1	1. できるし、している	85.7%
	1	2. できるけどしていない	12.5%
	0	3. できない	0.9%
	0	無回答	0.9%
④自分で食事の用意をしていますか。	1	1. できるし、している	73.2%
	1	2. できるけどしていない	17.0%
	0	3. できない	8.9%
	0	無回答	0.9%
⑤自分で請求書の支払いをしていますか。	1	1. できるし、している	83.9%
	1	2. できるけどしていない	14.3%
	0	3. できない	0.9%
	0	無回答	0.9%
⑥自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1	1. できるし、している	83.0%
	1	2. できるけどしていない	13.4%
	0	3. できない	1.8%
	0	無回答	1.8%

★合計が5点で自立度が「高い」、4点で「やや低い」、0～3点で「低い」と判定

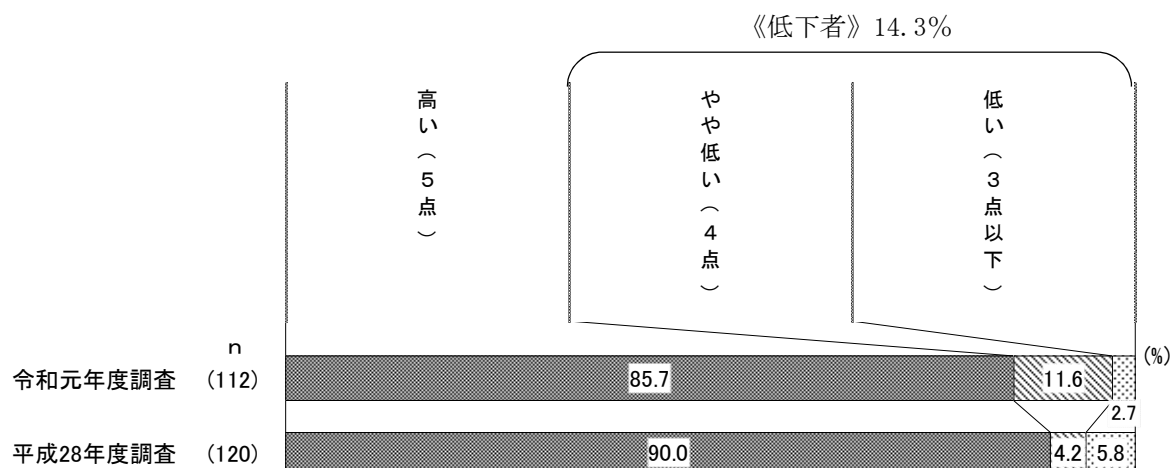
これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』では、リスクについての判定については記載されていないが、ここでは、老研式活動能力指標による判定を用いて評価している。

結果としては、「高い（5点）」が85.7%で、「やや低い（4点）」（11.6%）と「低い（3点以下）」（2.7%）を合わせた《低下者》は14.3%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「やや低い（4点）」が約7ポイント増加している。

図表4-2 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価（単数回答）



(2) からだを動かすことについて

問19 からだを動かすことについてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 運動器機能の評価

【比較調査 257 参照】

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%

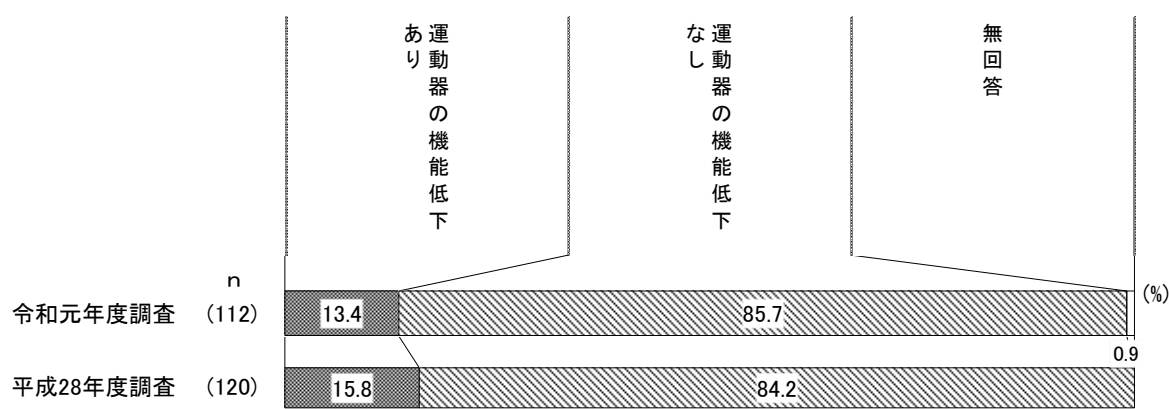
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

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。

図表4-3 運動器機能の評価（単数回答）



イ 転倒経験と転倒への不安

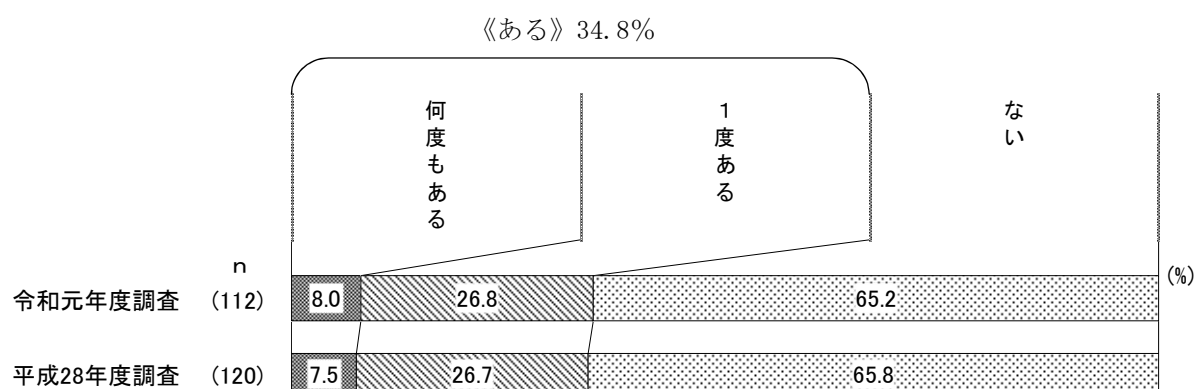
設問内容
④過去1年間に転んだことがありますか。
⑤転倒に対する不安は大きいですか。

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。

図表 4－4 転倒経験（単数回答）

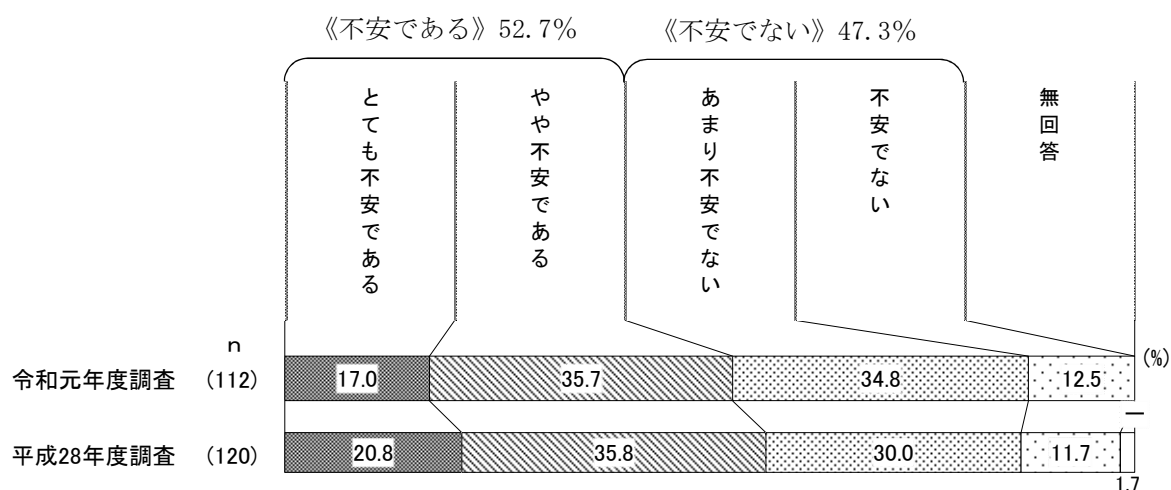


⑤転倒に対する不安の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

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。

図表 4－5 転倒への不安（単数回答）



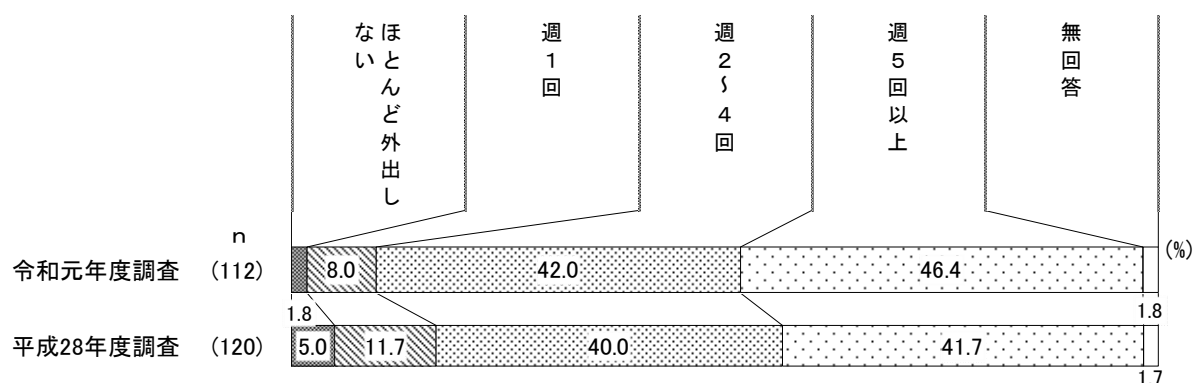
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか。
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

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、閉じこもり傾向を問うものとされており、“⑥週に1回以上は外出しているか”で、「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は、閉じこもり傾向のある高齢者と考えられている。

結果としては、「ほとんど外出しない」が1.8%、「週1回」が8.0%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「週5回以上」が約5ポイント増加している。

図表4-6 週に1回以上の外出（単数回答）



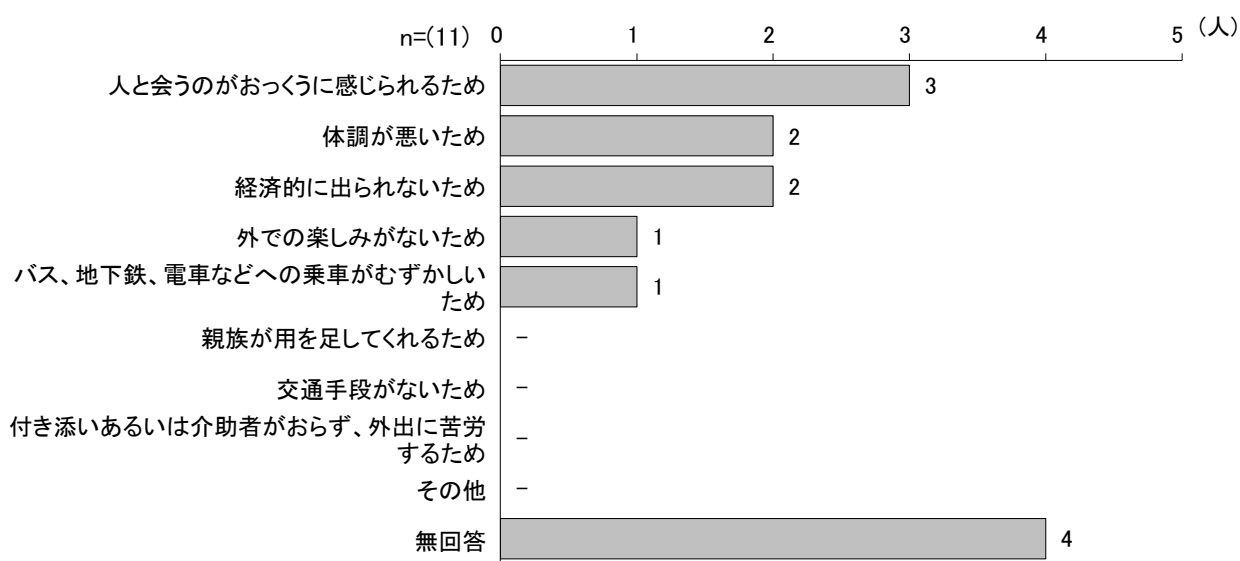
★ほとんど外出しない方、週1回程度外出する方(⑥で1または 2 に○)にうかがいます。

⑥-1 外出しない理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しない理由をたずねた。

ここではn（人数）が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表4-7 外出しない理由（複数回答）



⑥-2 外出しないことで困ることは何ですか。(自由記述)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しないことで困ることは何かをたずねたところ、1人から回答をいただいた。

- ・近くにスーパーなどがいないため、病院の帰りなどに買い物をしている。荷物がたくさんになるので、タクシーをよく使っている。

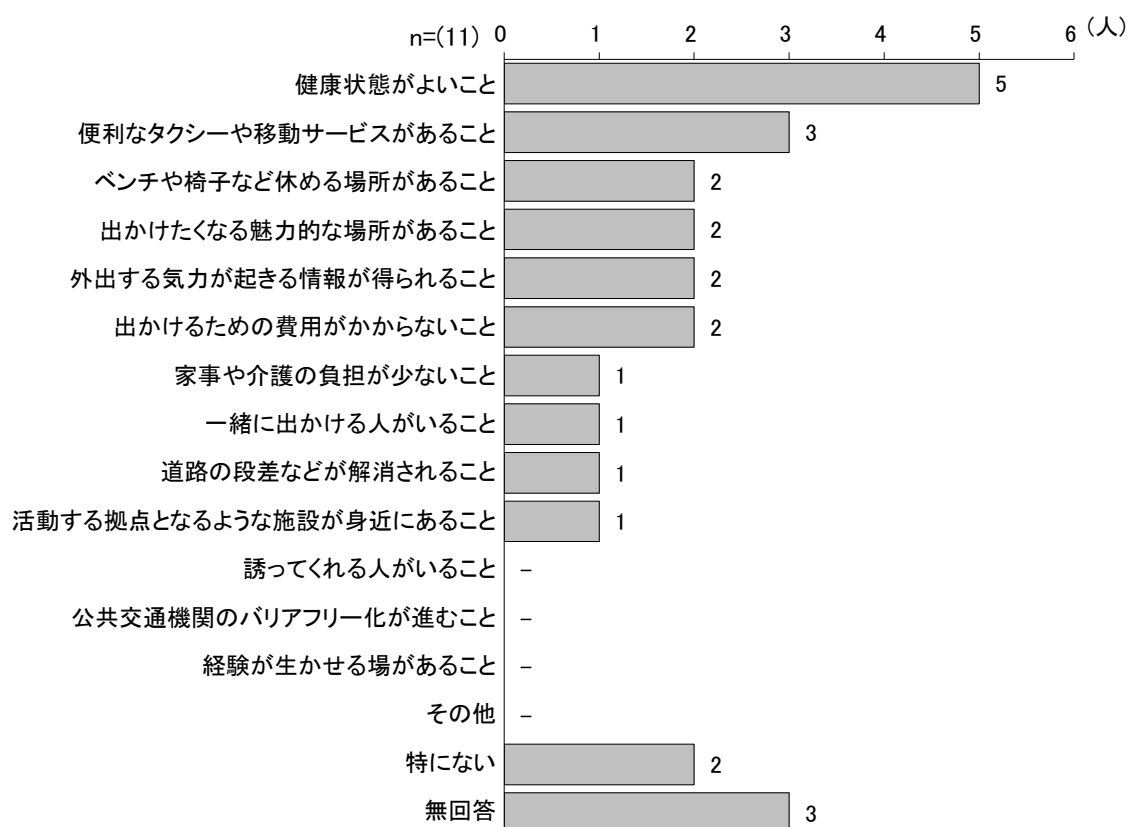
⑥-3 外出したくなるために必要なことはどのようなことだと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出したくなるために必要なことをたずねた。

ここではn（人数）が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表4-8 外出したくなるために必要なこと（複数回答）

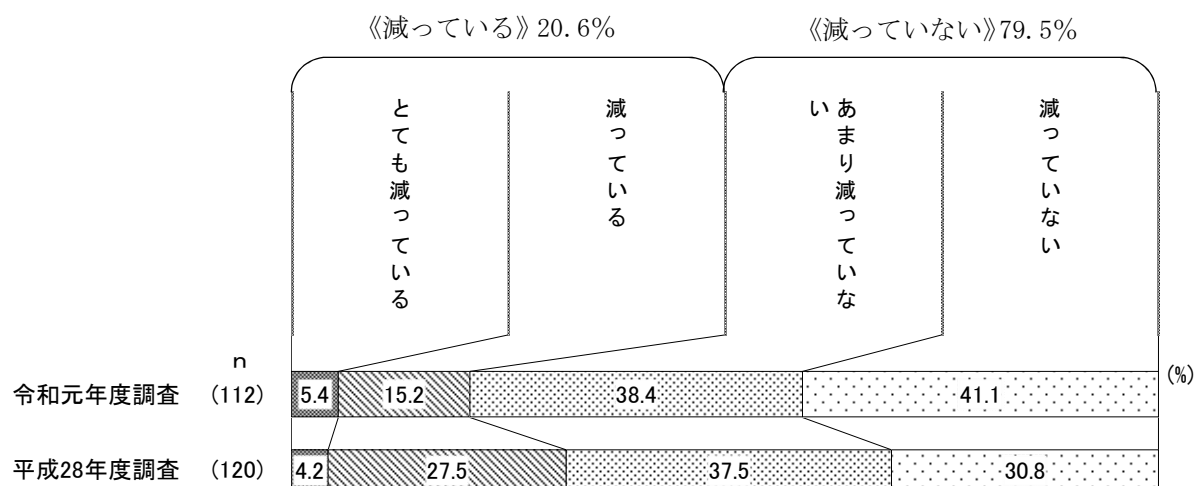


昨年と比べた外出回数の増減に関する⑦の設問は、閉じこもり傾向のある高齢者の分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても減っている」が5.4%、「減っている」が15.2%で、これらを合わせた《減っている》は20.6%である。一方、「あまり減っていない」(38.4%)と「減っていない」(41.1%)を合わせた《減っていない》は79.5%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《減っている》が約11ポイント減少している。

図表 4－9 昨年と比べた外出回数の増減（単数回答）



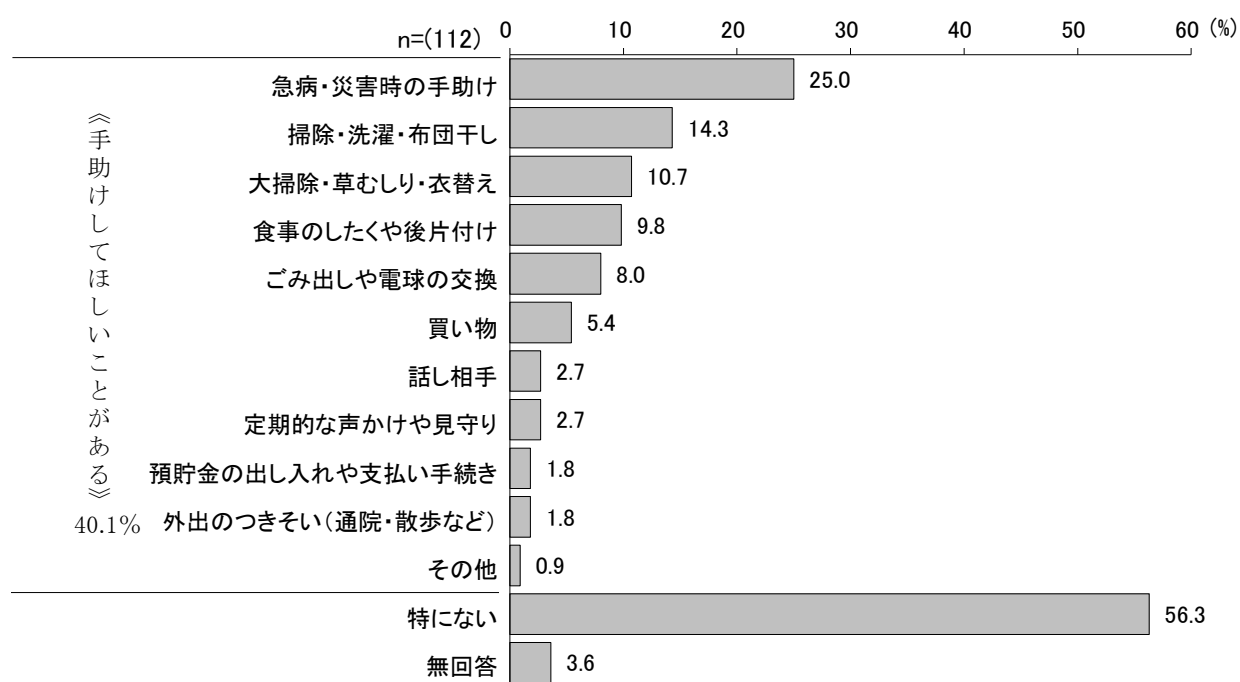
(3) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問20 あなた(あて名のご本人)は、日常生活の中で、どのようなことを手助けしてほしいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 4-10 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと（複数回答）



※《手助けしてほしいことがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

5 地域とのかかわりについて

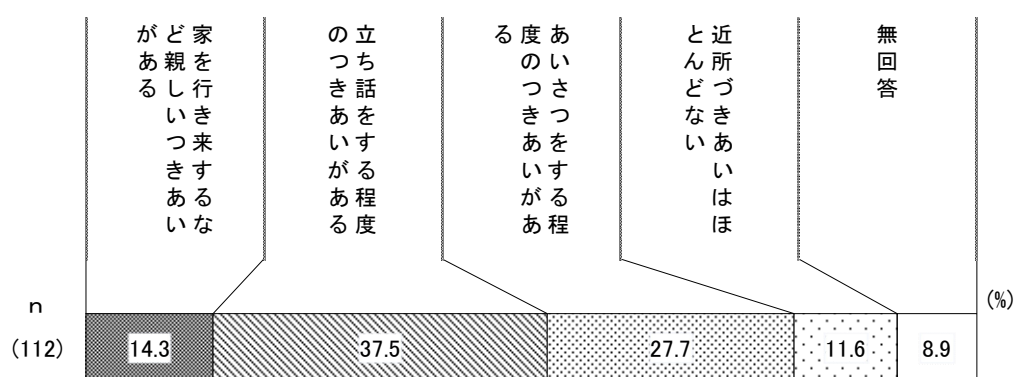
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問21 あなた(あて名のご本人)は、ご近所の方とどの程度のつきあいをしていますか。

(1つに○)【比較調査258頁参照】

近所の人とのつきあいの程度は、「立ち話をする程度のつきあいがある」が37.5%で最も高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」が27.7%、「家を行き来するなど親しいつきあいがある」が14.3%となっている。一方、「近所づきあいはほとんどない」が11.6%みられる。

図表5－1 近所の人とのつきあいの程度（単数回答）



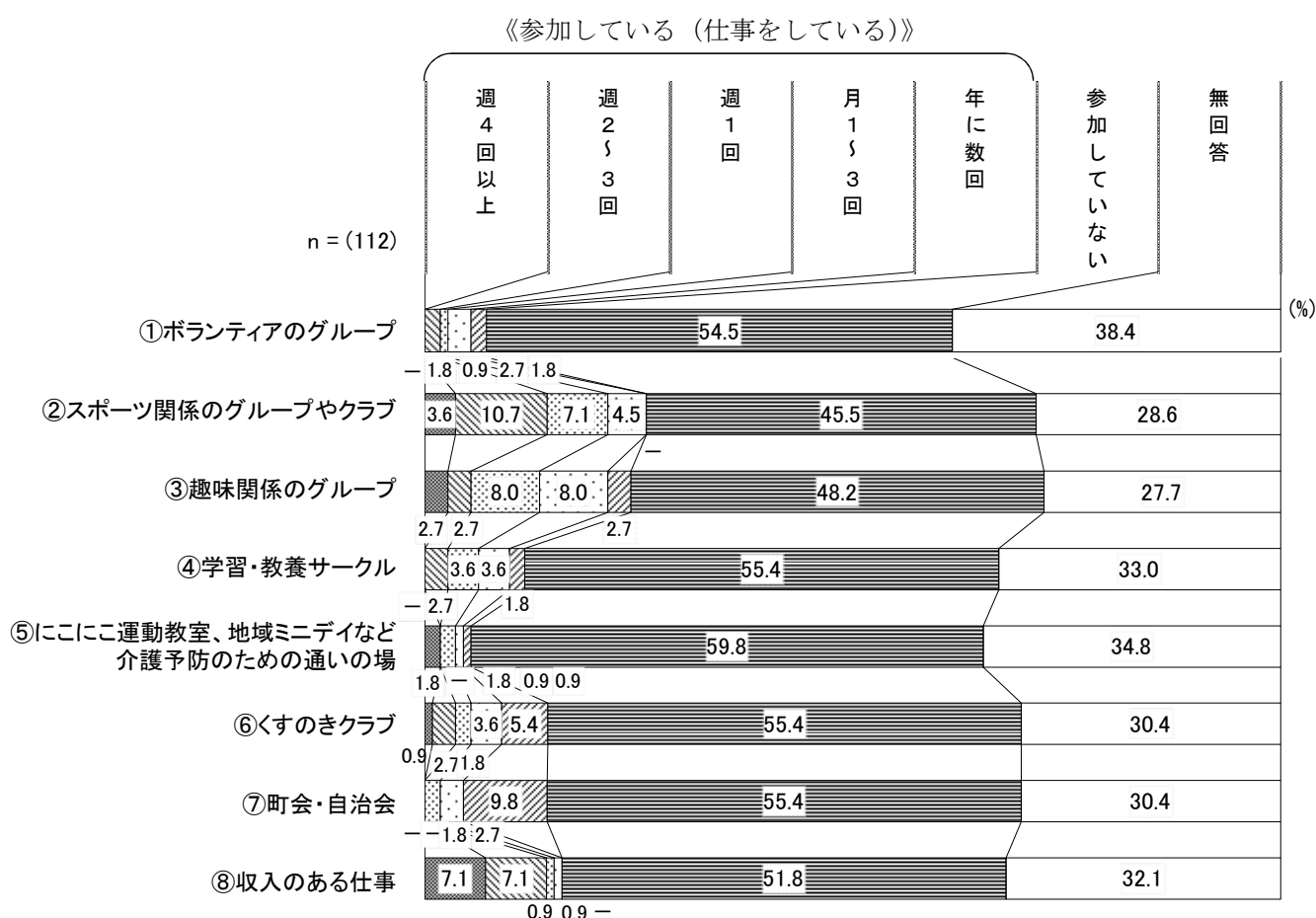
(2) 会やグループ等への参加頻度

問22 あなた(あて名のご本人)は、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。(それぞれ1つに○)
 ※①～⑧それぞれに回答してください。

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、“②スポーツ関係のグループやクラブ”、“③趣味関係のグループ”を除いて5割台となっている。

「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、“②スポーツ関係のグループやクラブ”が25.9%、次いで“③趣味関係のグループ”が24.1%で高くなっている。

図表5-2 会やグループ等への参加頻度(単数回答)

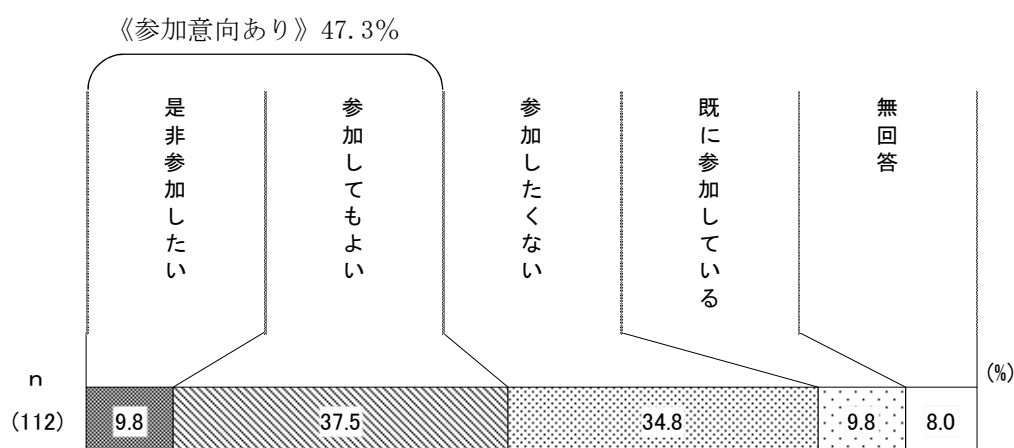


(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問23 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査258◇参照】

地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向は、「是非参加したい」が9.8%で、「参加してもよい」が37.5%と高くなっている。これらを合わせた《参加意向あり》は47.3%である。一方、「参加したくない」が34.8%となっている。

図表5-3 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向（単数回答）

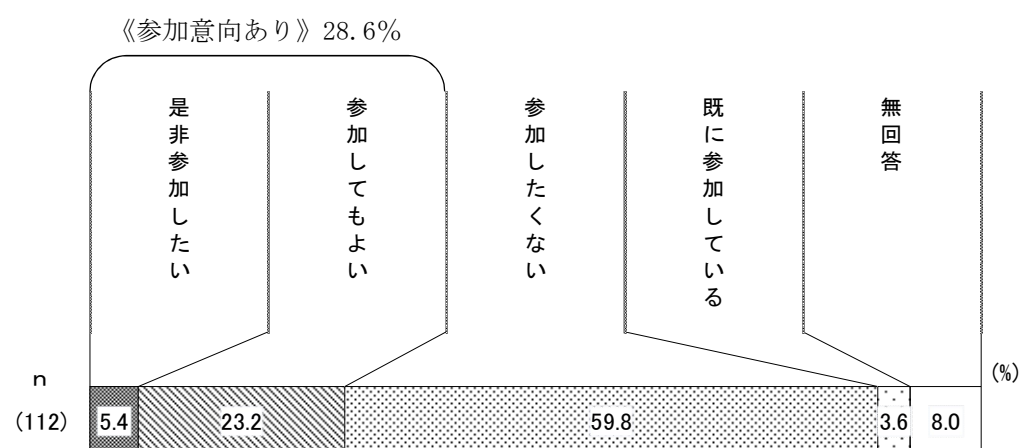


(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問24 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査259◇参照】

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は、「是非参加したい」が5.4%、「参加してもよい」が23.2%で、これらを合わせた《参加意向あり》は28.6%である。一方、「参加したくない」が59.8%と最も高くなっている。

図表5-4 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（単数回答）



6 たすけあいについて

(1) たすけあいの状況

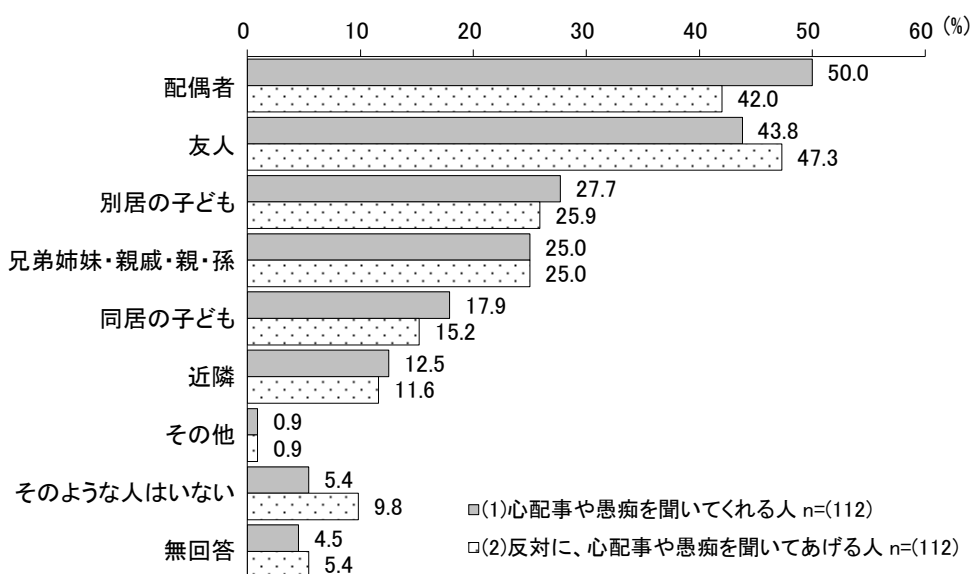
問25 あなた(あて名のご本人)とまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
(それぞれあてはまるものすべてに○)

ア 心配事や愚痴に関するたすけあい

“(1) あなた(あて名のご本人)の心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人”は、「配偶者」が50.0%で最も高く、次いで「友人」が43.8%、「別居の子ども」が27.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.0%などとなっている。

“(2) 反対に、あなた(あて名のご本人)が心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人”では、「友人」が47.3%で最も高く、次いで「配偶者」が42.0%となっている。そのほか、「別居の子ども」が25.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.0%などとなっている。

図表6-1 心配事や愚痴に関するたすけあい(複数回答)

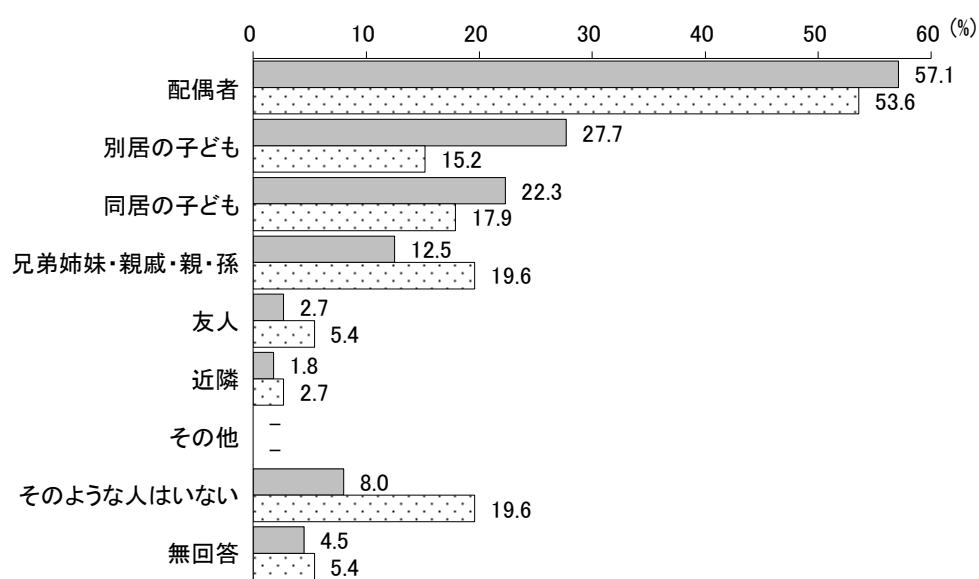


イ 看病や世話に関するたすけあい

“(3) あなた（あて名のご本人）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”は、「配偶者」が57.1%で最も高く、次いで「別居の子ども」が27.7%、「同居の子ども」が22.3%などとなっている。

“(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人”でも、「配偶者」が53.6%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が19.6%、「同居の子ども」が17.9%などとなっている。一方、「そのような人はいない」が19.6%みられる。

図表6－2 看病や世話に関するたすけあい（複数回答）



■(3)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 n=(112)

□(4)反対に、看病や世話をしてあげる人 n=(112)

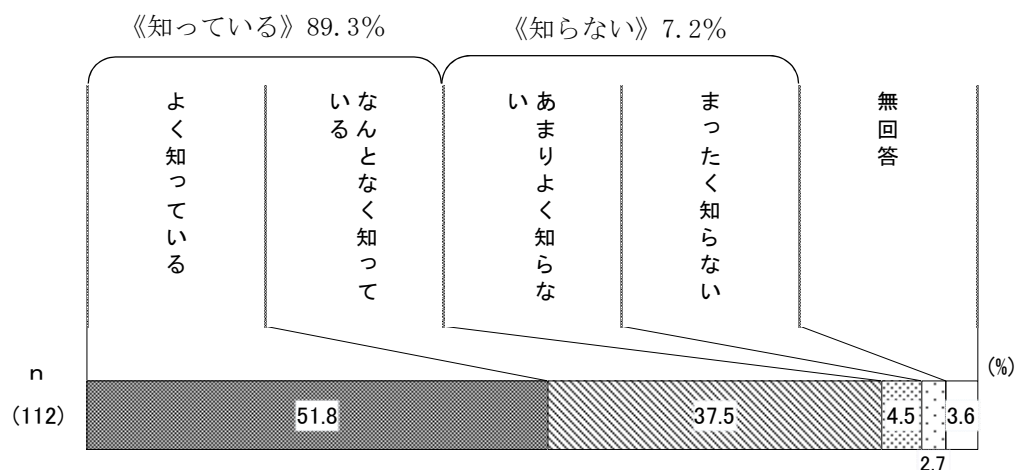
7 介護予防について

(1) 介護予防の重要性の認知度

問26 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要にならないようにするためには、からだの機能が低下しないよう、元気なうちから取り組むことが重要であることを知っていますか。
(1つに○)

介護予防の重要性の認知度は、「よく知っている」が51.8%で最も高く、次いで「なんとなく知っている」が37.5%となっている。これらを合わせた《知っている》は89.3%である。一方、「あまりよく知らない」(4.5%)と「まったく知らない」(2.7%)を合わせた《知らない》は7.2%となっている。

図表7-1 介護予防の重要性の認知度(単数回答)

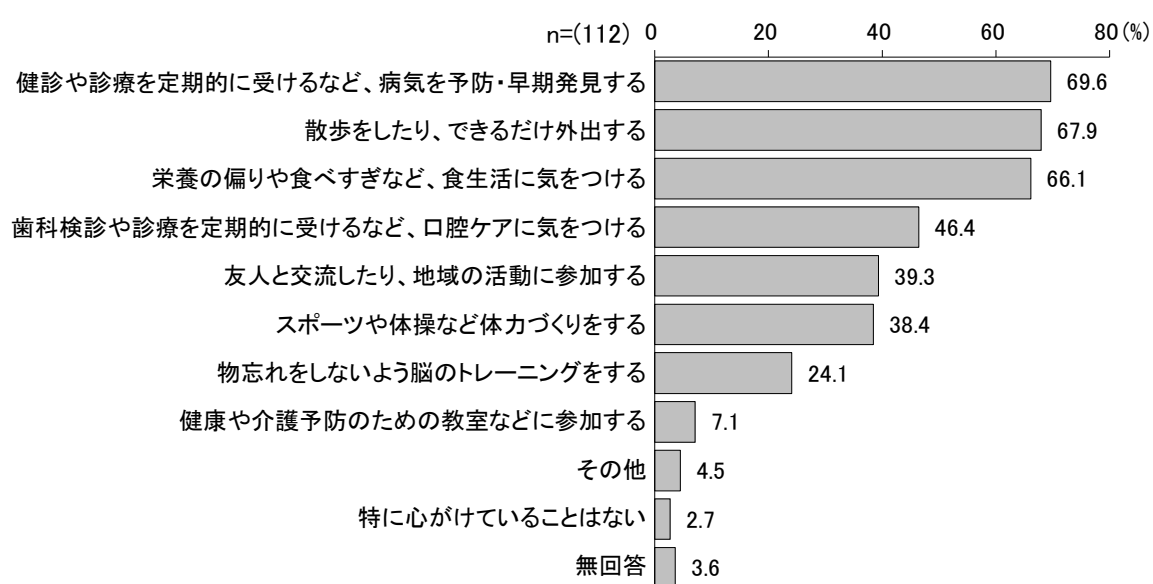


（２）介護予防のために日ごろから心がけていること

問27 介護が必要にならないようにするために、あなた（あて名のご本人）が日ごろから心がけていることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

介護予防のために日ごろから心がけていることは、「健診や診療を定期的に受けるなど、病気を予防・早期発見する」が69.6%、「散歩をしたり、できるだけ外出する」が67.9%、「栄養の偏りや食べすぎなど、食生活に気をつける」が66.1%で、上位3項目がおおむね並んで高くなっている。

図表 7－2 介護予防のために日ごろから心がけていること（複数回答）



(3) 介護予防相談の状況

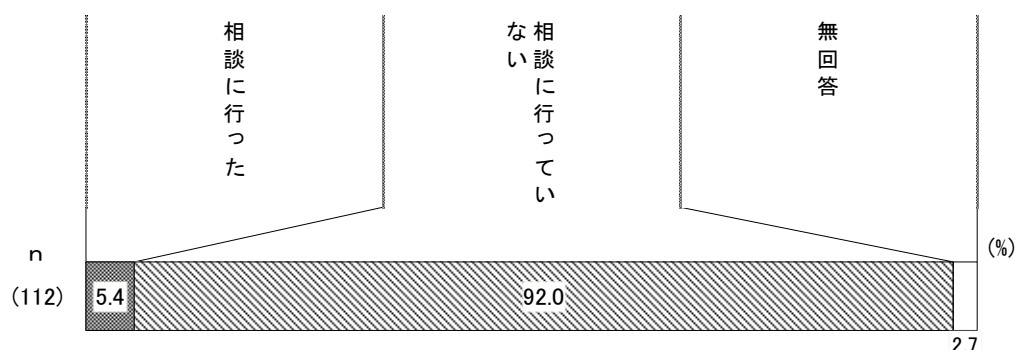
問28 あなた(あて名のご本人)は、健康診査等の結果、介護予防相談のために熟年相談室に行きましたか。(1つに○)

★介護予防相談に行っていない方(問28で2に○)にうかがいます。

問28-1 あなた(あて名のご本人)が、介護予防相談に行かなかった、または行くつもりがないのは、なぜですか。(1つに○)

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。

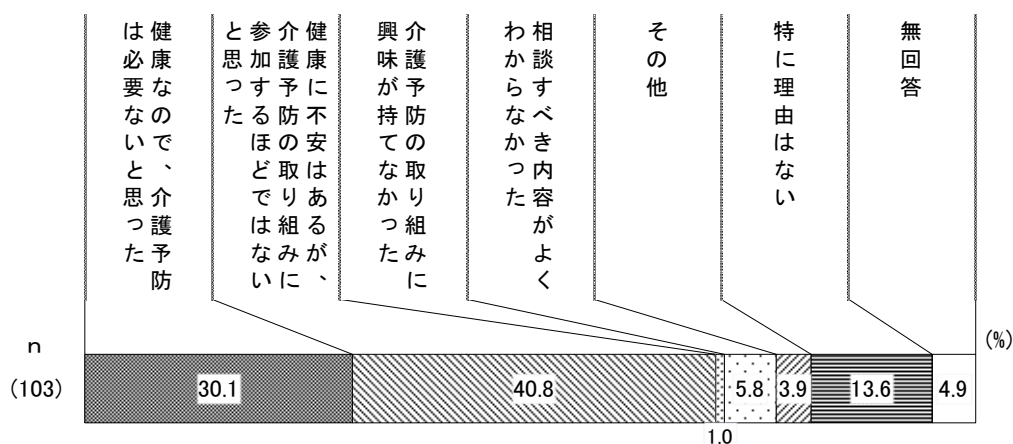
図表 7-3 介護予防相談の状況 (単数回答)



「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。

図表 7-4 介護予防相談に行っていない理由 (単数回答)

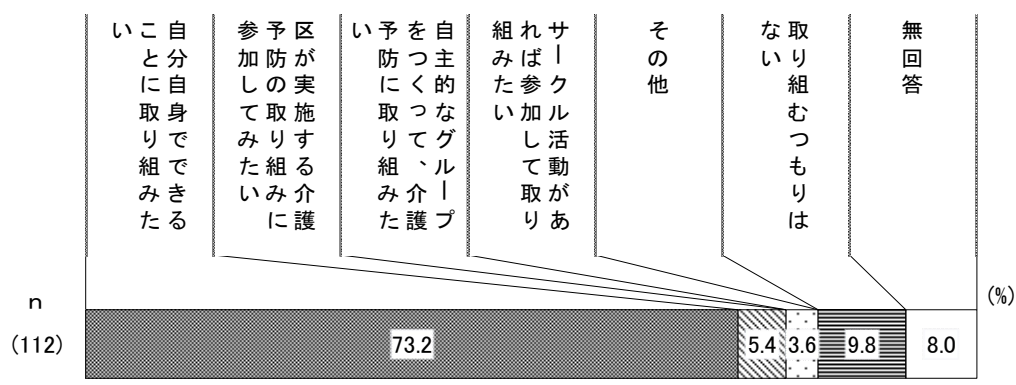


(4) 今後の介護予防の取り組み方の希望

問29 あなた(あて名のご本人)は今後、介護予防にどのように取り組みたいと思いますか。
(1つに○)

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。

図表 7-5 今後の介護予防の取り組み方の希望 (単数回答)



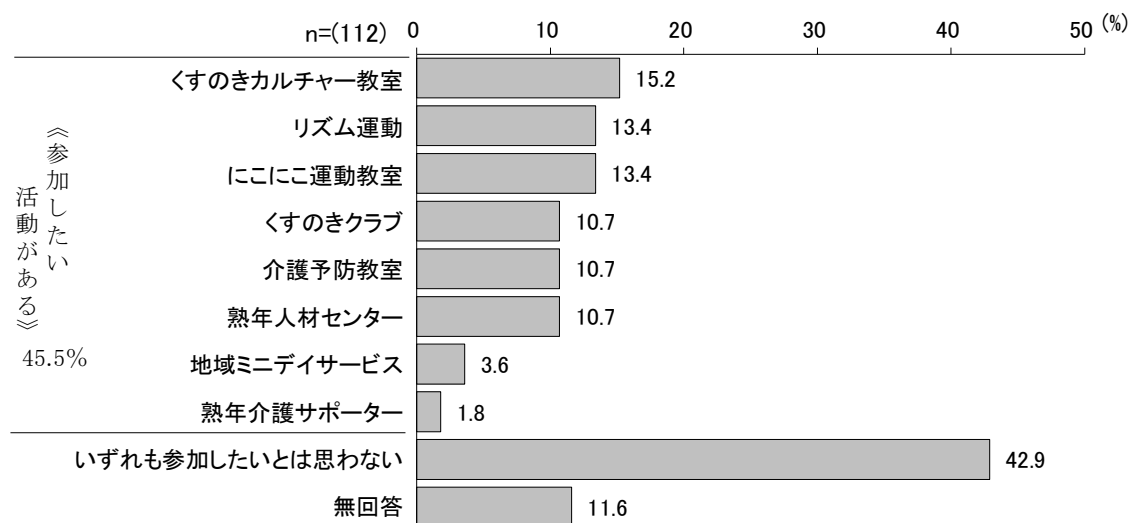
(5) 今後取り組みたい活動

問30 あなた(あて名のご本人)が、今後、続けたい・新たに参加したいと思う活動が、以下の中にありますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 7-6 今後取り組みたい活動 (複数回答)



※《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」

（６）活動に参加したいと思わない理由

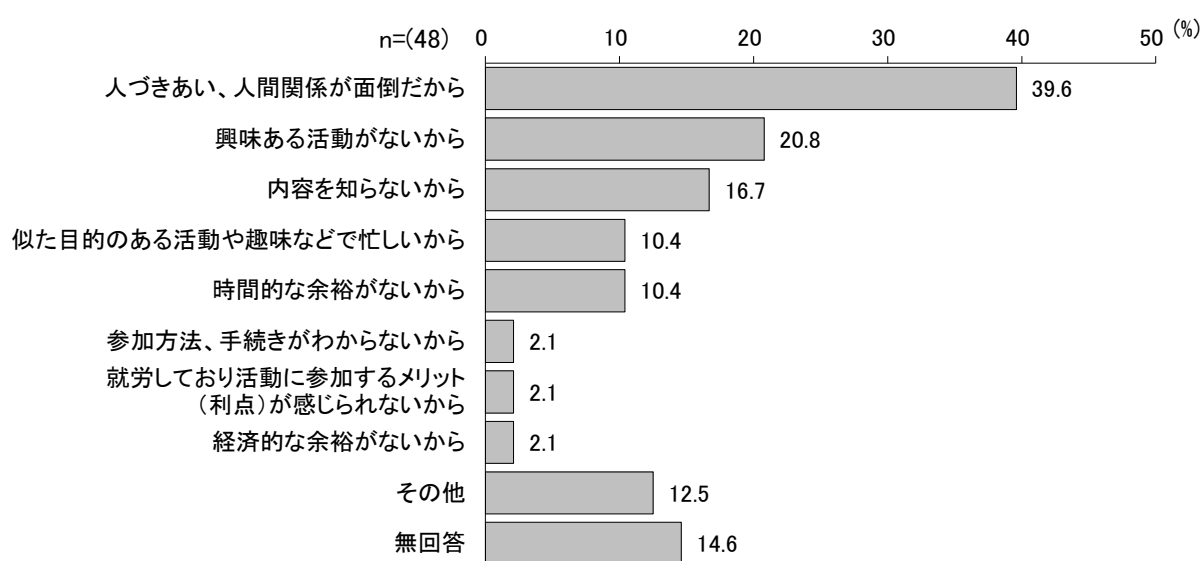
★いずれも参加したいとは思わない方（問30で9に○）にうかがいます。

問30-1 活動に参加したいと思わない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 7-7 活動に参加したいと思わない理由（複数回答）



（７）参加してみたい活動

問30-2 どのような活動なら参加してみたいと思いますか。自由にご記入ください。

具体的な回答をいただいたのは2件であった。

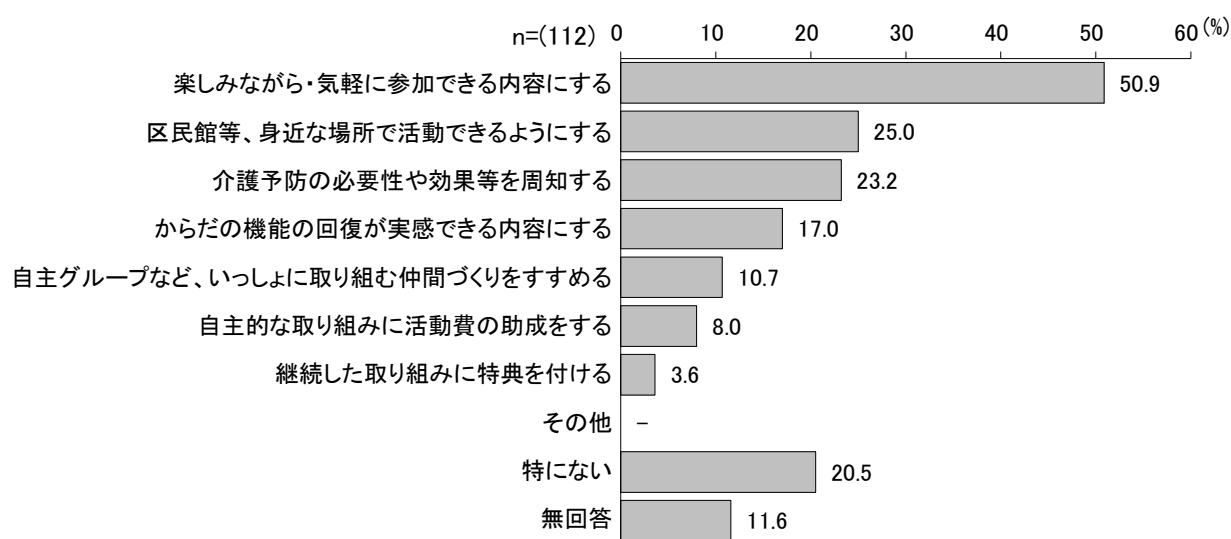
- ・環境問題に関する対策など。
- ・区の歴史や、地名等の由来、過去の災害状況を学びたい。

（８）介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件

問31 介護予防に継続して取り組むためには、どのような環境・条件が必要だと思いますか。
（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 7－8 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件（複数回答）



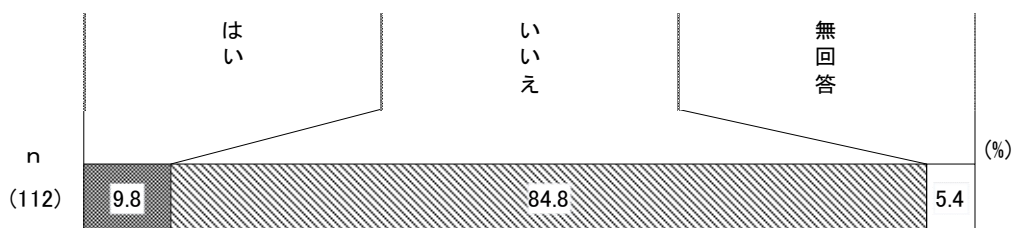
8 介護や区の施策について

(1) 認知症の症状の有無

問32 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ありますか。(1つに○)

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あるかたずねたところ、「はい」は9.8%である。

図表 8－1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無（単数回答）

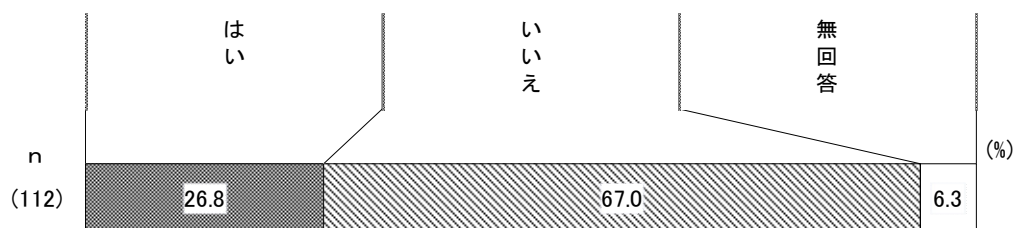


(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

問33 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

認知症に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「はい」が26.8%である。

図表 8－2 認知症に関する相談窓口の認知度（単数回答）

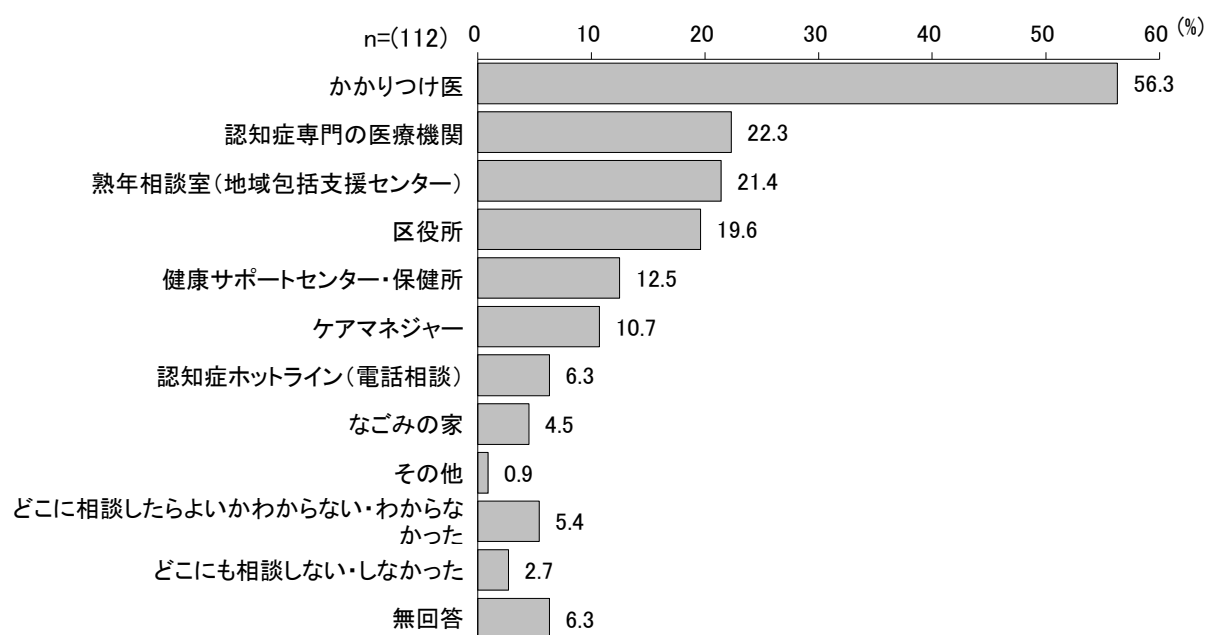


(3) 認知症に関する相談先

問34 あなた(あて名のご本人)やご家族に認知症の不安が生じた場合、どこに相談しますか・しましたか。(あてはまるものすべてに○) 【比較調査260頁参照】

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。

図表 8－3 認知症に関する相談先(複数回答)



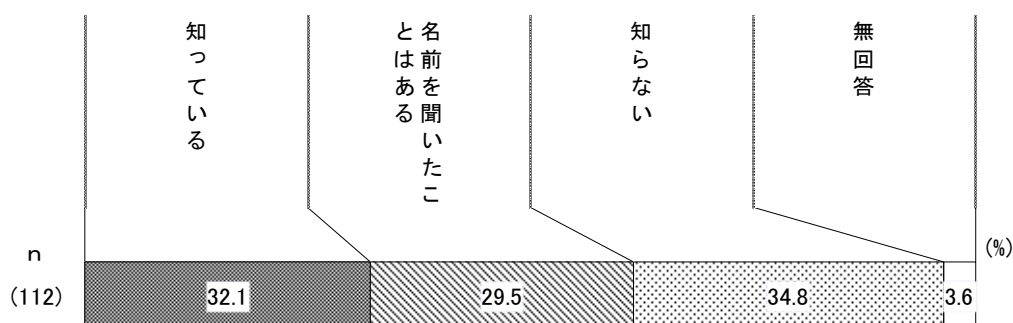
（４）成年後見制度の認知度

問35 あなた(あて名のご本人)は、認知症などにより判断能力が十分でない人に、本人の権利を守るための援助者を選び、法律面や生活面を支援する「成年後見制度」を知っていますか。(1つに○)

【比較調査261頁参照】

成年後見制度の認知度は、「知っている」が32.1%で、「名前を聞いたことはある」が29.5%となっている。一方、「知らない」が34.8%で「知っている」とおおむね並ぶ。

図表 8－4 成年後見制度の認知度（単数回答）



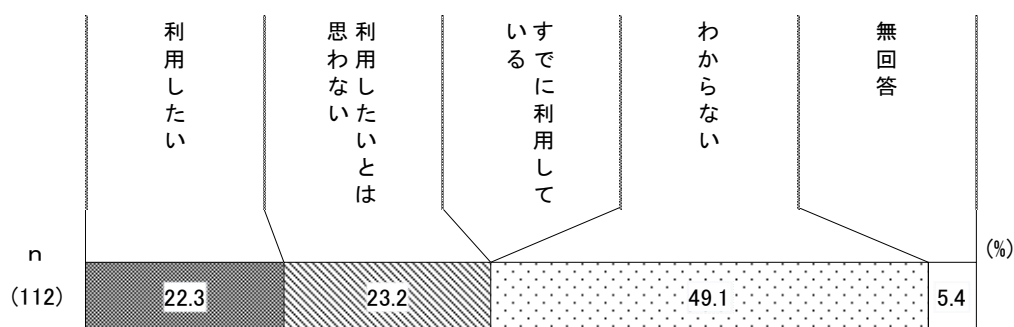
（５）成年後見制度の利用意向

問36 ご家族やご親類が、認知症などにより判断能力が十分でなくなってきた場合に、「成年後見制度」を利用するつもりはありますか。(1つに○)

【比較調査261頁参照】

成年後見制度の利用意向は、「利用したい」が22.3%、「利用したいとは思わない」が23.2%とおおむね並んでいるが、「わからない」が49.1%と高い。

図表 8－5 成年後見制度の利用意向（単数回答）



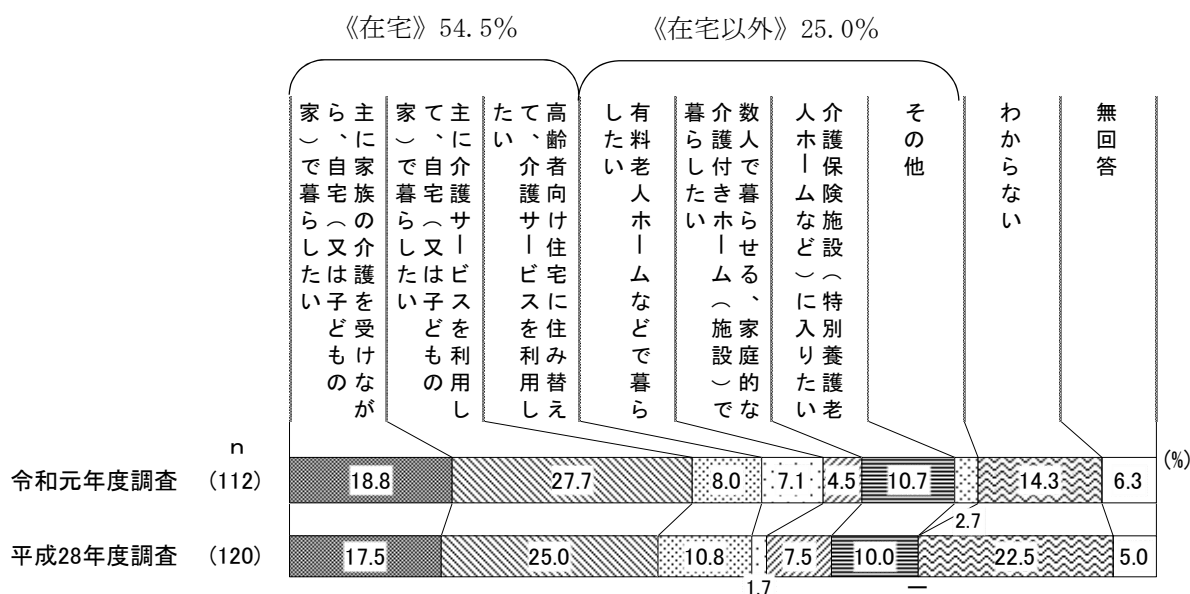
（６）介護が必要になった場合に希望する暮らし方

問37 あなた(あて名のご本人)は、将来、介護が必要になった場合、どのように暮らしたいですか。(もっとも近い考え1つに○) 【比較調査262頁参照】

介護が必要になった場合に希望する暮らし方は、「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27.7%で最も高くなっている。「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が18.8%、「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」が8%で、3つの暮らし方を合わせた《在宅》は54.5%である。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」（7.1%）、「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい」（4.5%）、「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」（10.7%）、「その他」（2.7%）を合わせた《在宅以外》は25.0%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「有料老人ホームなどで暮らしたい」が約5ポイント増加しており増加幅が大きい。《在宅以外》としてみた場合には、約6ポイント増加している。

図表 8－6 介護が必要になった場合に希望する暮らし方（単数回答）



(7) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

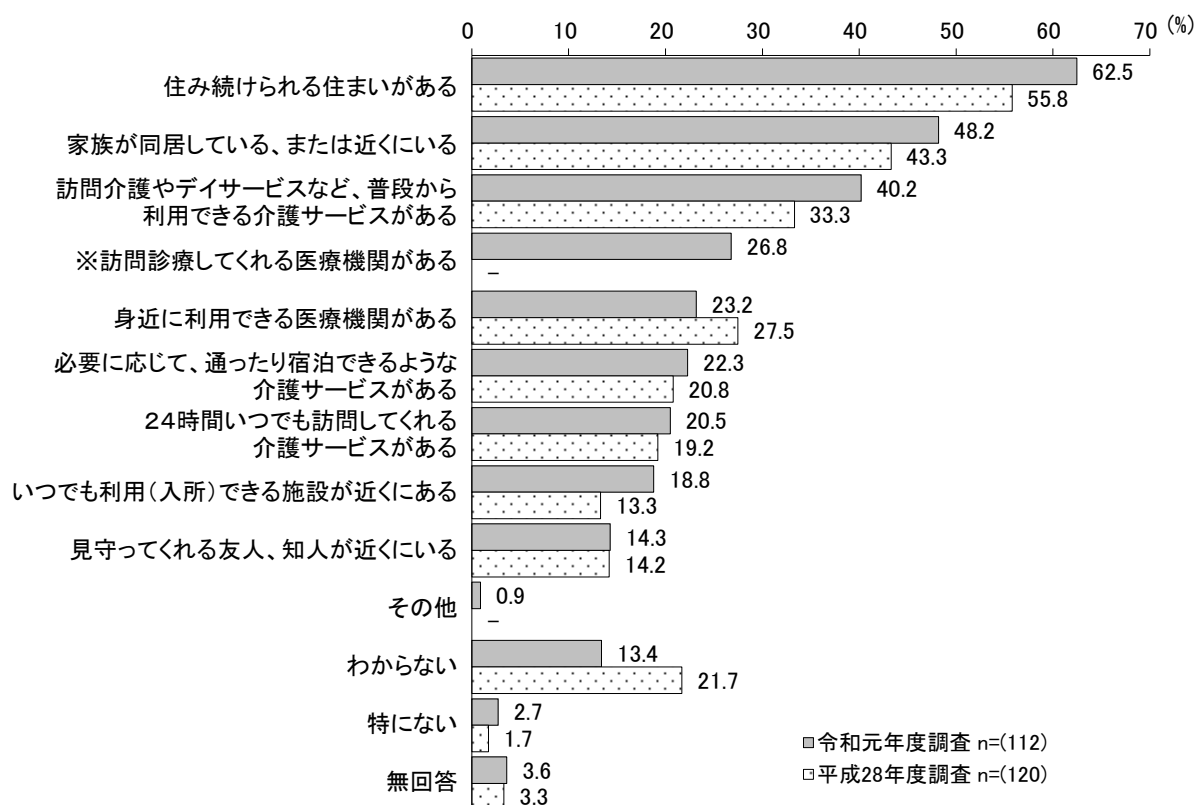
問38 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるために必要なことは、どのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

【比較調査263頁参照】

在宅で暮らし続けるために必要なことは、「住み続けられる住まいがある」が62.5%で最も高く、次いで「家族が同居している、または近くにいる」が48.2%、「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」が40.2%などとなっている。

平成28年度結果と比較すると、上位3項目に順位の変動はみられない。割合は「身近に利用できる医療機関がある」を除いて増加しており、特に、「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「住み続けられる住まいがある」で、それぞれ約7ポイント増加している。

図表8-7 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



※「訪問診療してくれる医療機関がある」は令和元年度調査で新設

(8) 健康サポートセンターの認知度と利用経験

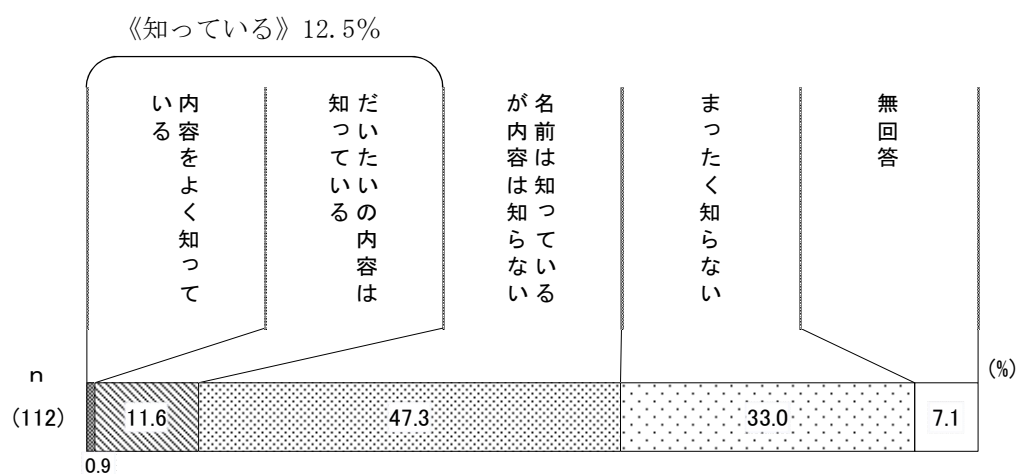
問39 あなた(あて名のご本人)は、健康サポートセンターについて、どのくらい知っていますか。(1つに○)

★内容や名前を知っている方(問39で1～3に○)にうかがいます。

問39-1 健康サポートセンターを利用したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

健康サポートセンターの認知度は、「内容をよく知っている」が0.9%、「だいたいの内容は知っている」が11.6%で、これらを合わせた《知っている》は12.5%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が47.3%となっている。一方、「まったく知らない」が33.0%である。

図表8-8 健康サポートセンターの認知度(単数回答)

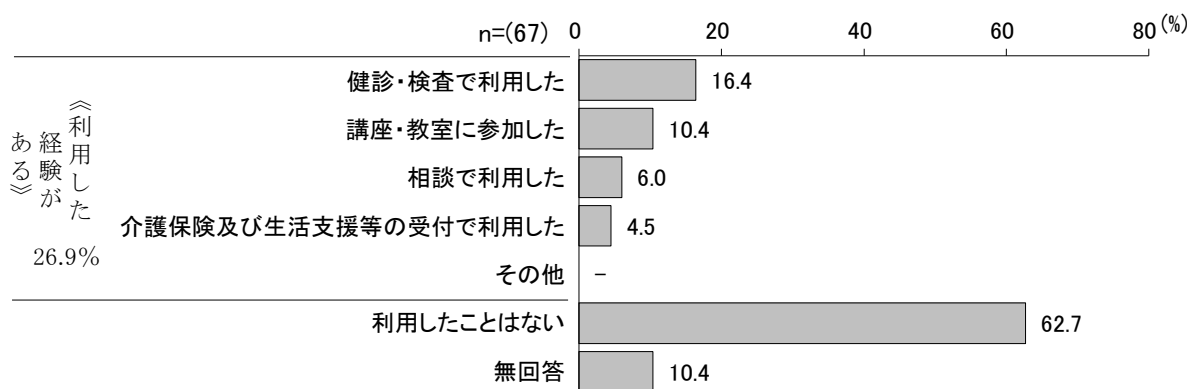


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が26.9%で、「利用したことはない」が62.7%となっている。

利用した中では、「健診・検査で利用した」が16.4%で最も高くなっている。

図表8-9 健康サポートセンターの利用経験(複数回答)



※《利用した経験がある》=100%－「利用したことはない」－「無回答」

（９）熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験

問40 あなた(あて名のご本人)は、熟年相談室(地域包括支援センター)について、どのくらい知っていますか。(1つに○)

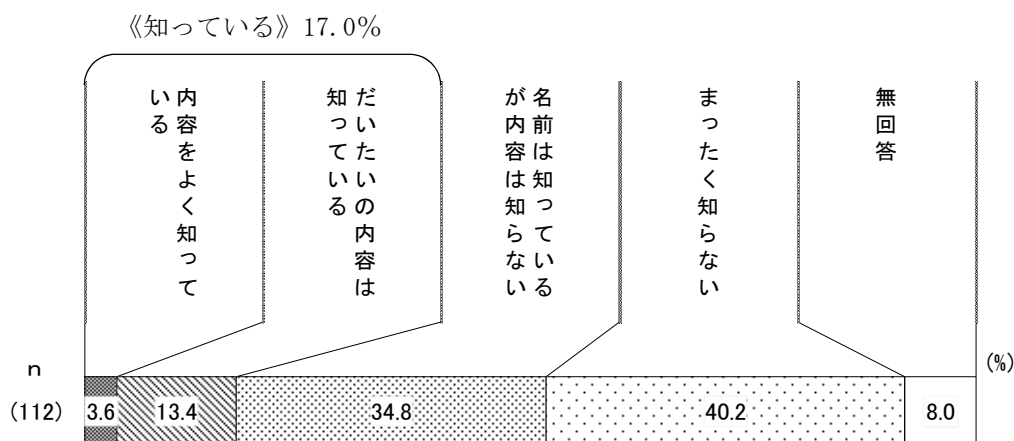
★内容や名前を知っている方(問40で1～3に○)にうかがいます。

問40-1 熟年相談室(地域包括支援センター)を利用したことはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 8－10 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度（単数回答）

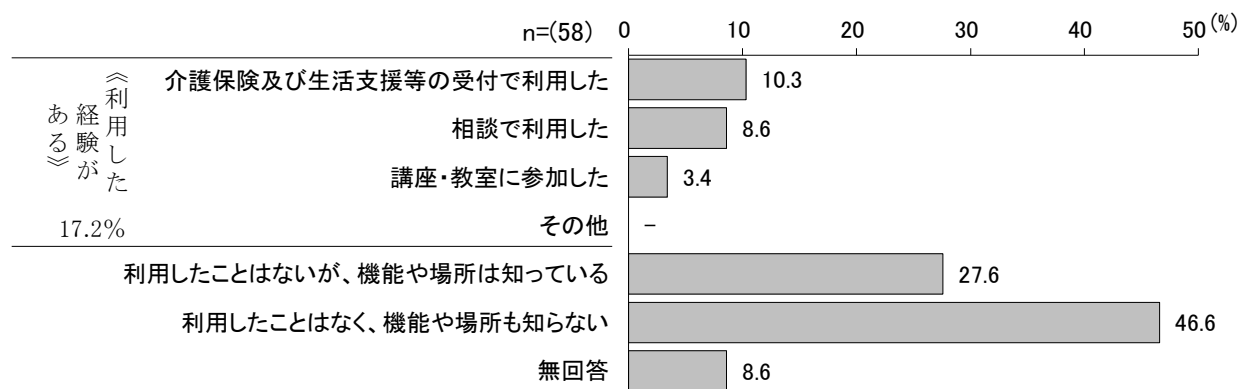


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が17.2%で、「利用したことはなく、機能や場所も知らない」が46.6%と最も高くなっている。

利用した中では、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が10.3%となっている。

図表 8－11 熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験（複数回答）



※《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはないが、機能や場所は知っている」－「利用したことはなく、機能や場所も知らない」－「無回答」

(10) なごみの家の認知度と利用内容

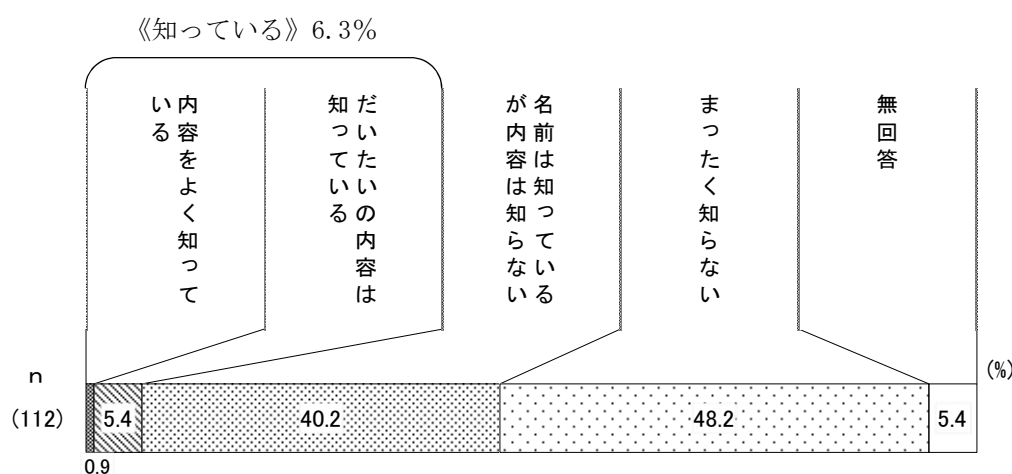
問41 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。
(1つに○)

★内容を知っている方(問41で1または2に○)にお聞きます。

問41-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が0.9%、「だいたいの内容は知っている」が5.4%で、これらを合わせた《知っている》は6.3%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が40.2%となっている。一方、「まったく知らない」が48.2%である。

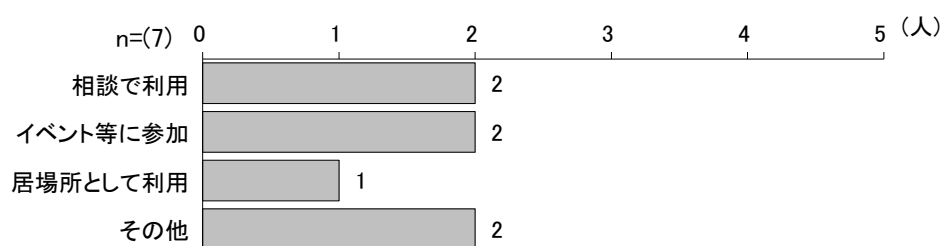
図表 8-12 なごみの家の認知度（単数回答）



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねた。

ここではn（人数）が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表 8-13 なごみの家の利用内容（複数回答）



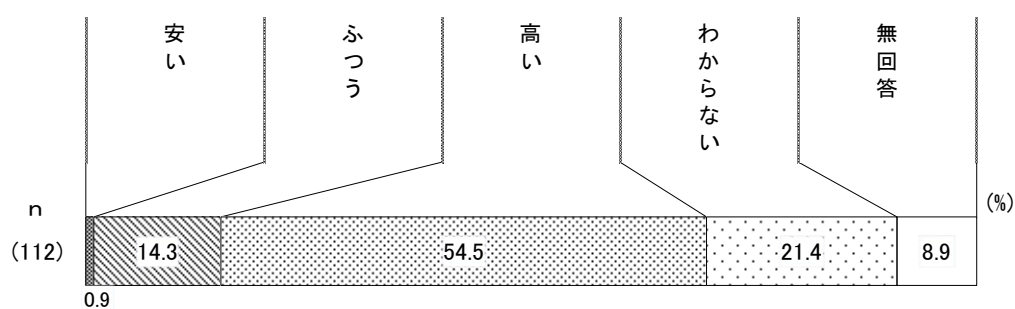
(11) 介護保険料についての考え

問42 介護保険の保険料について、どのように思いますか。(1つに○)

【比較調査264番参照】

介護保険料については、「安い」が0.9%、「ふつう」が14.3%で、「高い」が54.5%と高くなっている。

図表 8 -14 介護保険料についての考え（単数回答）



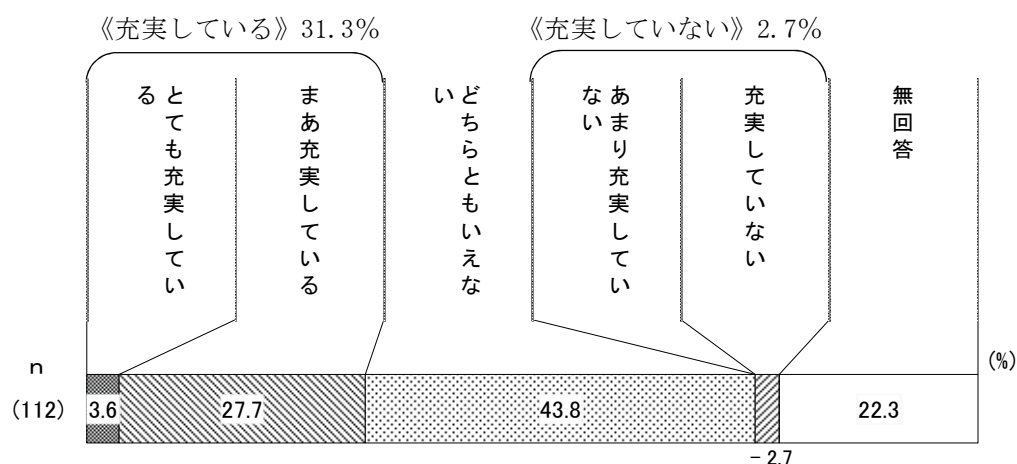
(12) 区の熟年者施策の充実度

問43 江戸川区の熟年者施策について、あなた(あて名のご本人)はどのように感じますか。

(1つに○)【比較調査265頁参照】

区の熟年者施策の充実度は、「とても充実している」が3.6%、「まあ充実している」が27.7%で、これらを合わせた《充実している》は31.3%である。「どちらともいえない」が43.8%と最も高くなっている。

図表 8-15 区の熟年者施策の充実度（単数回答）



(13) 今後充実すべき熟年者施策

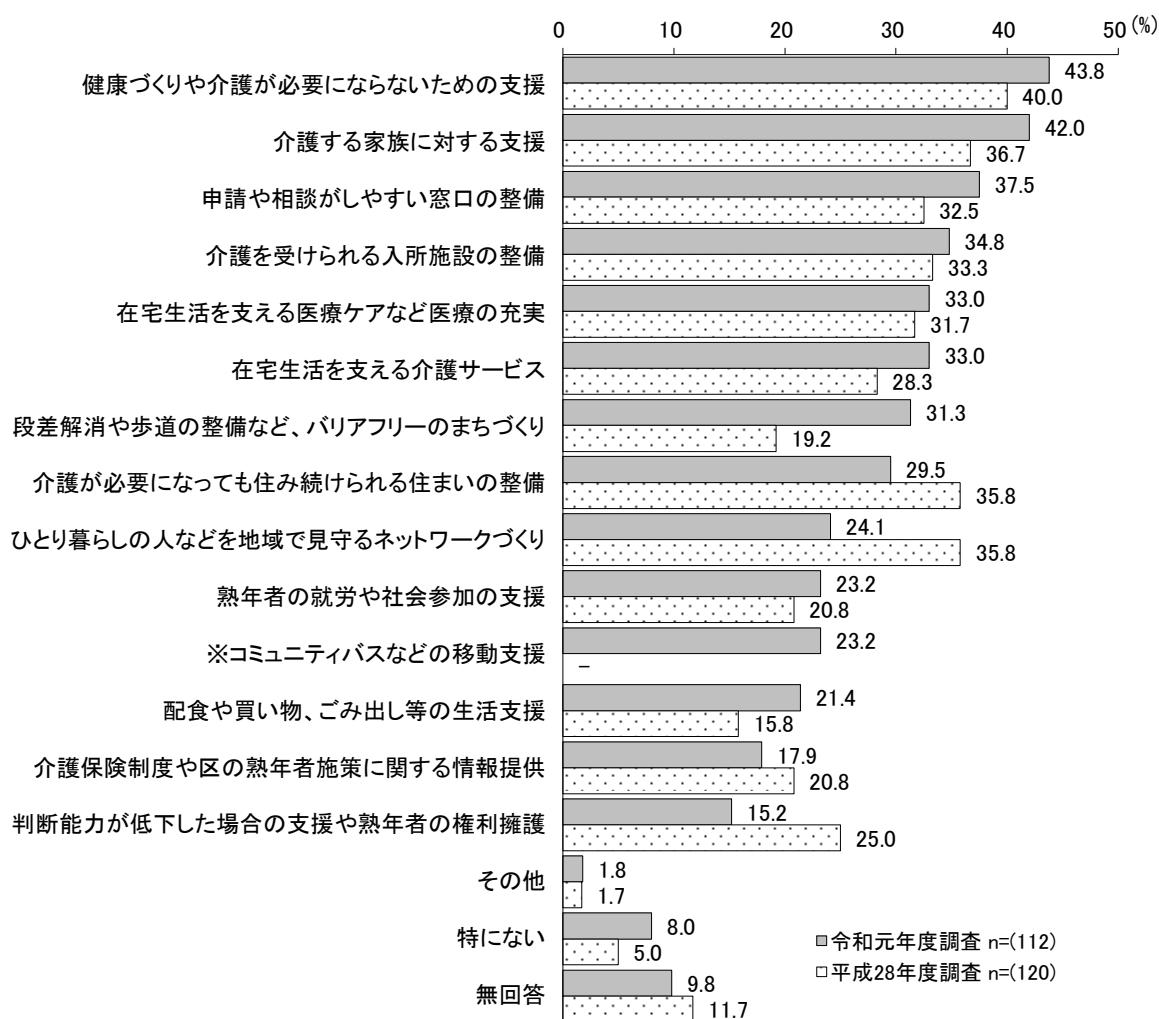
問44 江戸川区が今後充実すべきと思う熟年者施策は、次のうちどれですか。

(あてはまるものすべてに○)【比較調査266頁参照】

今後充実すべき熟年者施策は、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が43.8%、「介護する家族に対する支援」が42.0%で、上位2項目がおおむね並んでいる。このほか、「申請や相談がしやすい窓口の整備」が37.5%、「介護を受けられる入所施設の整備」が34.8%、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」と「在宅生活を支える介護サービス」が33.0%、「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」が31.3%で3割台である。

平成28年度調査と比較すると、「申請や相談がしやすい窓口の整備」(前回6位)が3位へ、「在宅生活を支える介護サービス」(前回8位)が5位へ、「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」(前回12位)が7位となるなど、それぞれ順位を上げている。割合は多くの項目で増加しており、特に「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」は約12ポイント増加している。一方、「ひとり暮らしの人などを地域で見守るネットワークづくり」が約12ポイント減少し、最も減少幅が大きい。

図表 8-16 今後充実すべき熟年者施策（複数回答）



※「コミュニティバスなどの移動支援」は令和元年度調査で新設

(14) 区への意見・要望

江戸川区へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

(21 件の回答より抜粋して記載)

- ・昨年妻を亡くし、自分でスーパーへ買い物に行く事が多くなりました。以前より男性の買物客が多く見受けられます。今後これらの年輩男性への「趣味や生きがい」へのきめ細かな参加を呼びかけてはいかがでしょうか。広報やガイドブックに紹介はされていますが、もっと多く、参加募集や体験を訴えてはいかがですか。
- ・くすのきカルチャーセンターの講座を増やして欲しいと思います。地域ごとに遠くのカルチャーセンターに行かなくてもいいようになればもっと気楽に利用されるようになると思います。高齢者が外に出て楽しかったと思えるようになれば、病院にかからなくても良くなりますものね。
- ・江戸川区が現在行っている熟年者対策が良くわからない。何をどう利用したら良いのかもわからない。
- ・介護予防への取組を真剣に検討して下さっている様子が良く解ります。自分の立場で言えば、予防には自覚と努力が大切なんですね。これからますます高齢者が増えて行きます。若い人の負担を考えると身の縮む思いですが、そういうときこそ江戸川区が賢く予算を使い、皆に安心感を与えて欲しいと願っています。
- ・今は元気ですが、この調査の用紙をみて、介護の事やサークル等、いろいろある事を知りました。
- ・江戸川区が発行した防災マップは、「絵に書いた餅」のように感じます。とても計画通りの避難が出来そうには思えません。これでは「自分はどうしたら良いか」「どう出来るか」思い当たりません。
- ・介護度が低いと施設入所が難しく、家族の負担が増えるし施設は高額なので、生活困窮者にとっては入れない。介護保険を利用せず、努力して健康を保って生活している人への支援があっても良いのでは。年金生活者から高額介護保険料を徴収するのはおかしい。介護保険の財源をとりやすいところからどんどん値上げするのは危険です。市区町村は努力しているのだから、もっと国に対して財源対策を進言すべきだと思います。

第3章

介護保険サービス利用に関する調査

< 調 査 概 要 >

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、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
調 査 期 間	令和元年 12 月 6 日～12 月 26 日
対 象 者 数 及 び 回 収 率	対 象 者 数 : 1,400 有効回収数 : 808 有効回収率 : 57.7%

1 基本属性

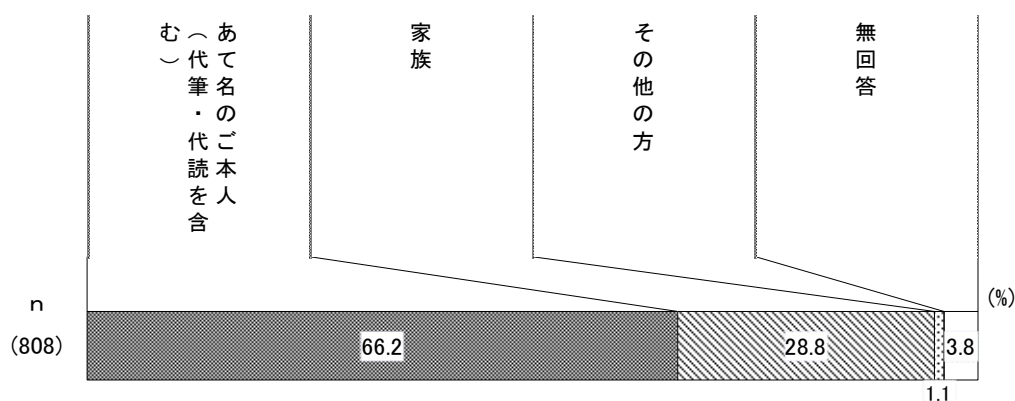
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢

問1 はじめに、この調査票に回答される方はどなたですか。(1つに○)

問2 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

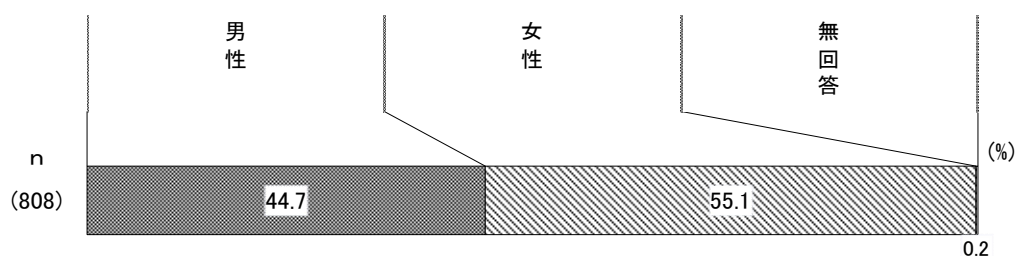
調査回答者は、「あて名のご本人(代筆・代読を含む)」が66.2%となっている。

図表 1-1 調査回答者(単数回答)



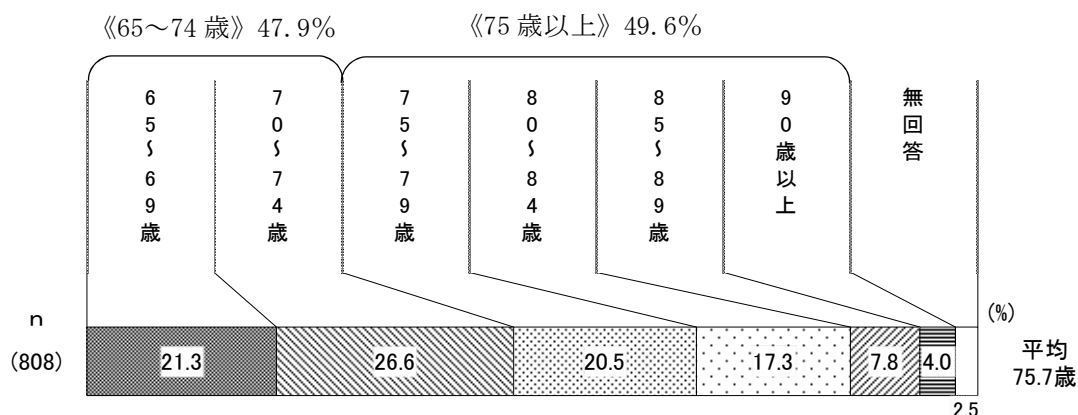
性別は、「男性」が44.7%、「女性」が55.1%と、女性の方が約10ポイント高い。

図表 1-2 性別(単数回答)



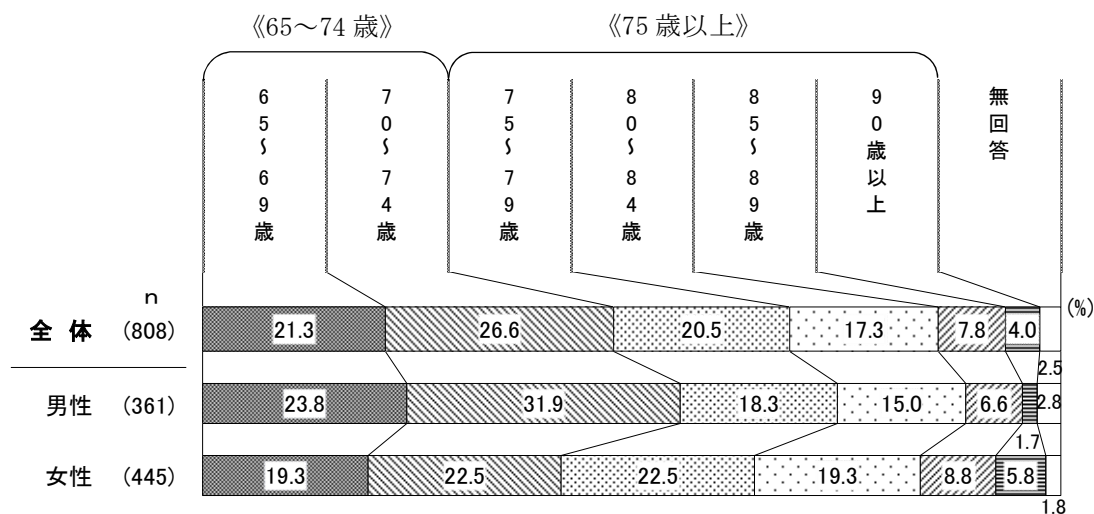
年齢は、「65～69歳」が21.3%で、「70～74歳」が26.6%と最も高く、これらを合わせた《65～74歳》は47.9%となっている。一方、「75～79歳」(20.5%)、「80～84歳」(17.3%)、「85～89歳」(7.8%)、「90歳以上」(4.0%)を合わせた《75歳以上》は49.6%である。平均は75.7歳となっている。

図表 1-3 現在の満年齢(単数回答)



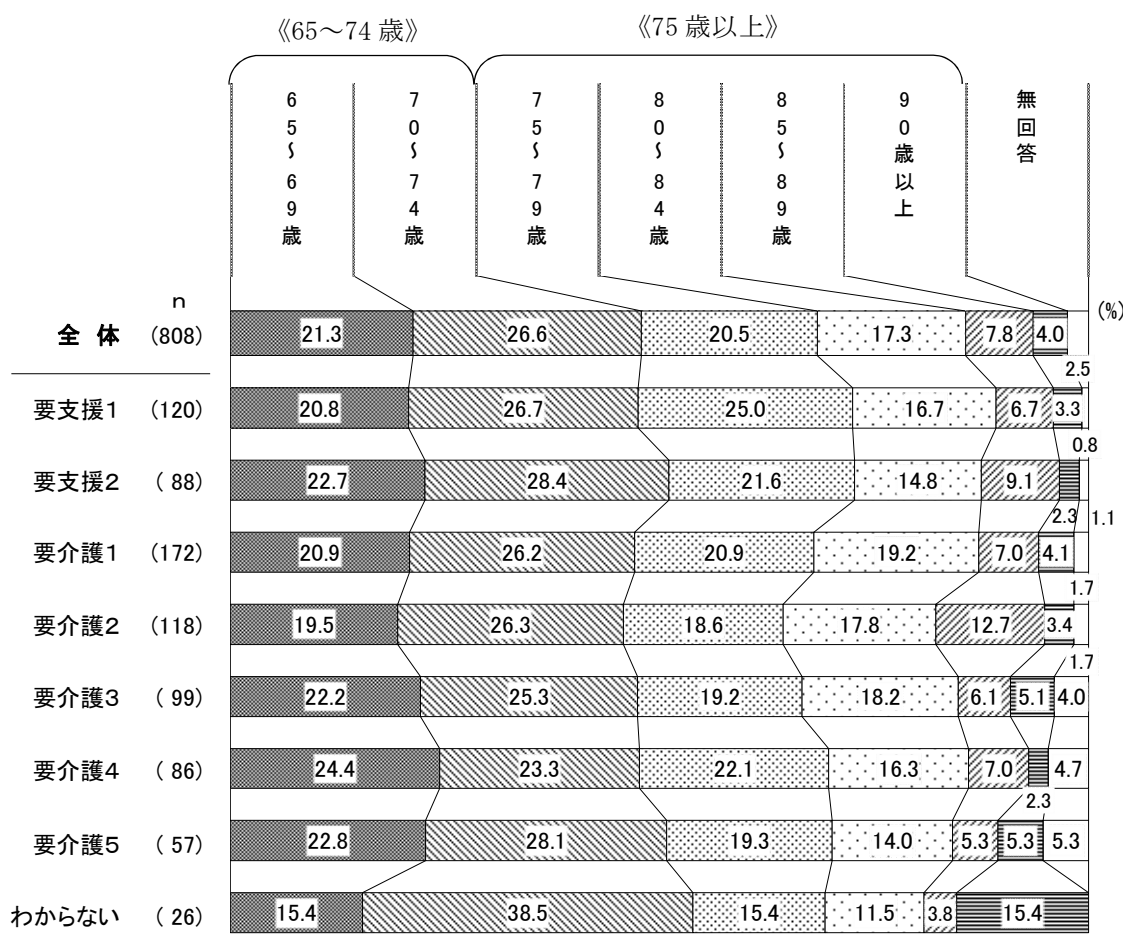
性別でみると、《65～74歳》は男性で55.7%となっており、女性よりも約14ポイント高くなっている。一方、《75歳以上》は女性で56.4%となっており、男性よりも約15ポイント高い。

図表 1－4 現在の満年齢／性別



要介護度別でみると、いずれの要介護度でも《65～74歳》と《75歳以上》がおおむね半々である。

図表 1－5 現在の満年齢／要介護度別



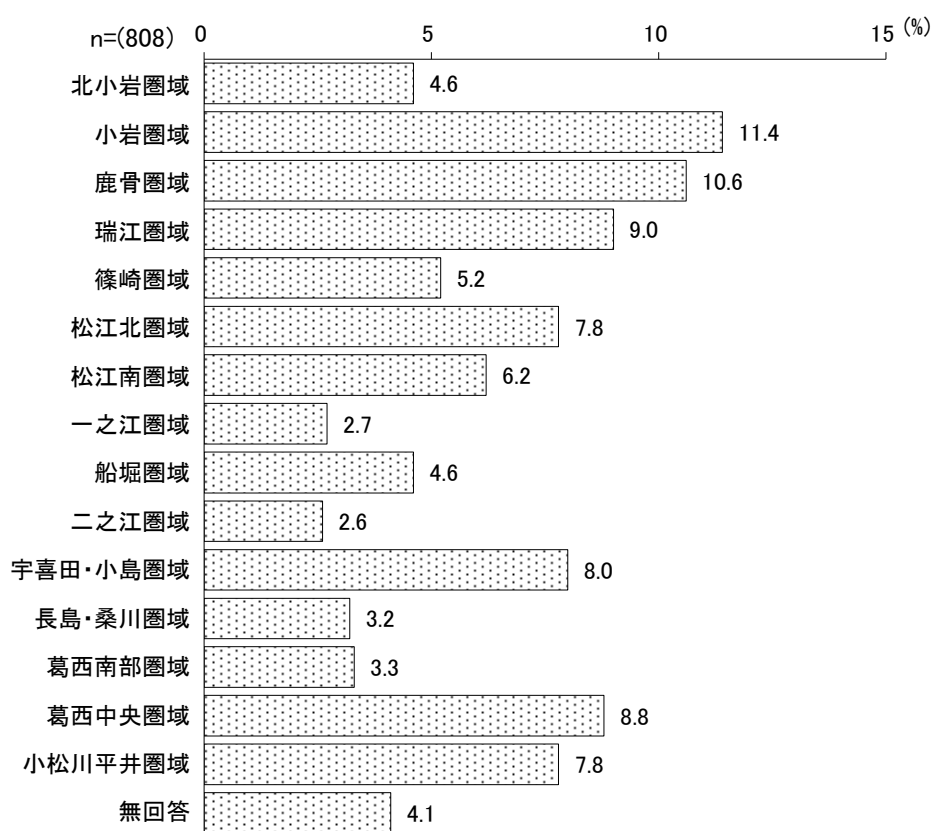
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(2) 居住地（日常生活圏域）

問3 あなた(あて名のご本人)のお住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。
 丁目がない場合は、町名だけ記入してください。 【比較調査251頁参照】

居住地（日常生活圏域）は、「小岩圏域」が11.4%で最も高く、次いで「鹿骨圏域」が10.6%となっている。このほか、「瑞江圏域」が9.0%、「葛西中央圏域」が8.8%、「宇喜田・小島圏域」が8.0%、「松江北圏域」と「小松川平井圏域」が7.8%と約1割でおおむね並んでいる。

図表 1－6 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



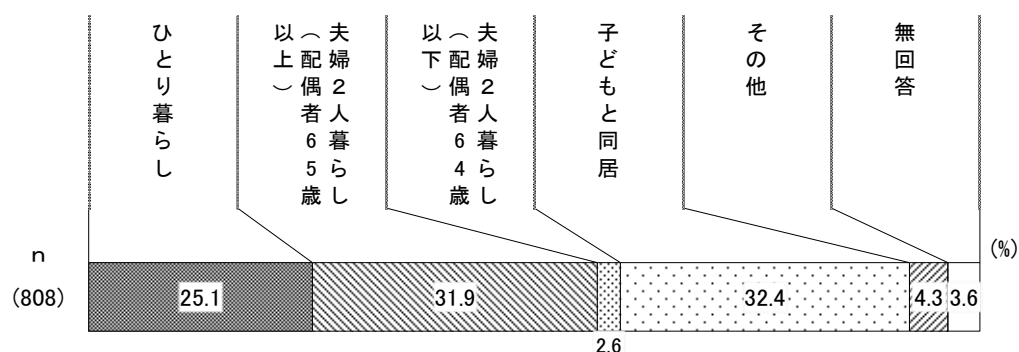
(3) 世帯構成

問4 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

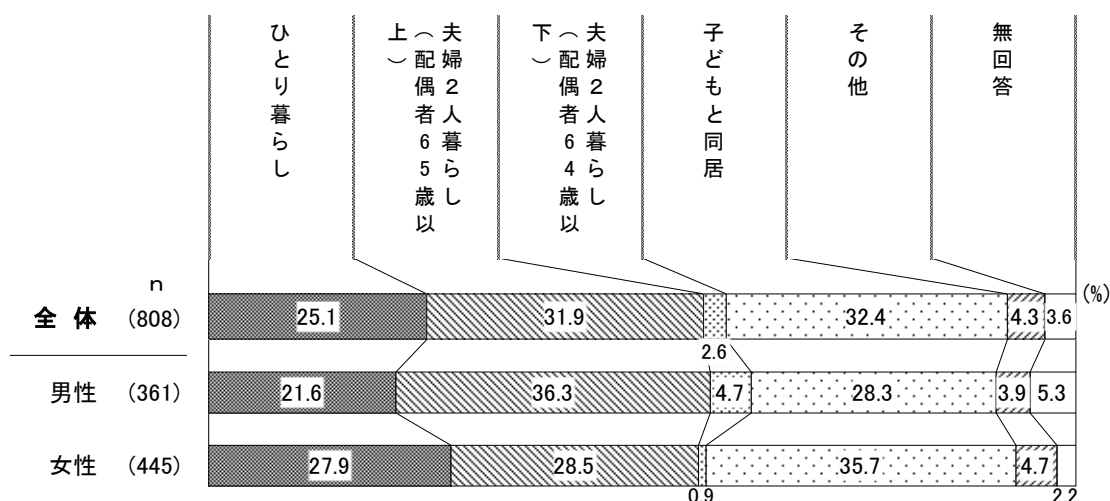
世帯構成は、「子どもと同居」が32.4%、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が31.9%とおおむね並んで高く、次いで「ひとり暮らし」が25.1%となっている。

図表1-7 世帯構成(単数回答)



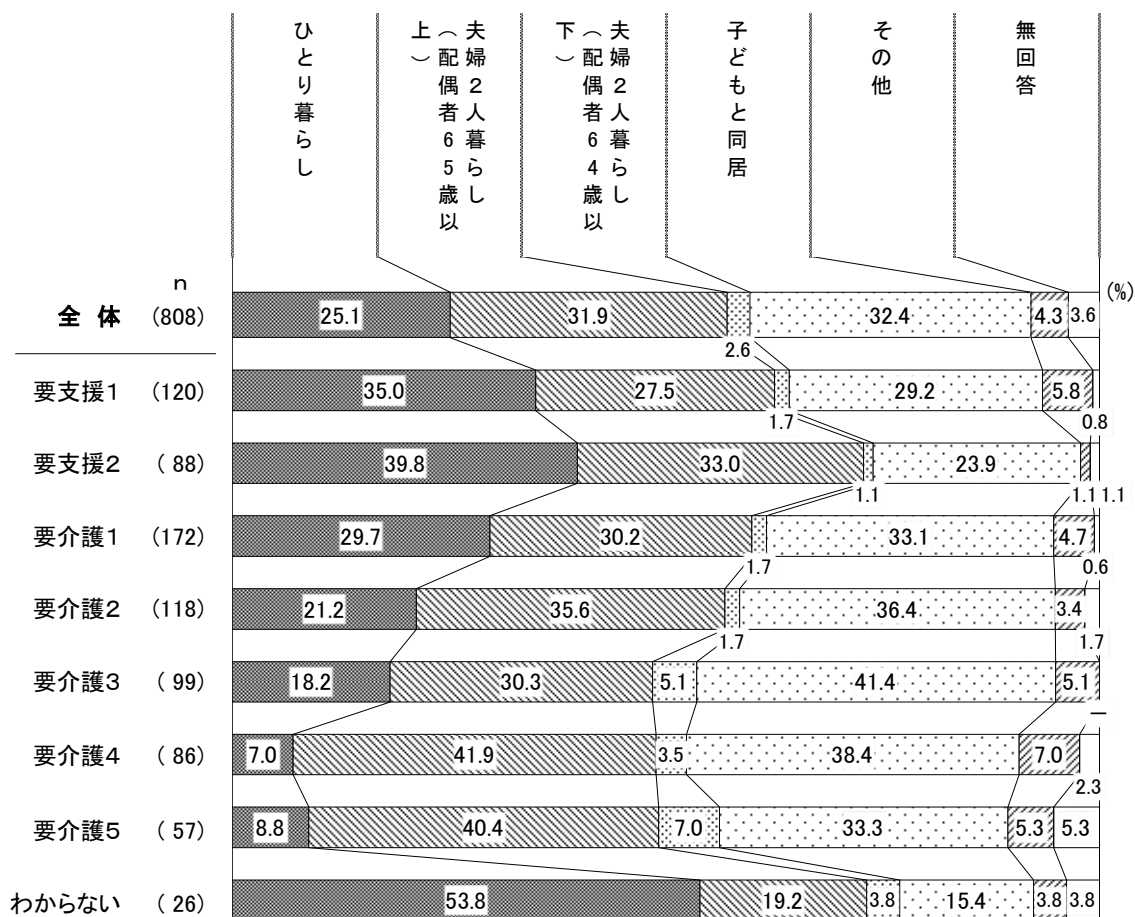
性別でみると、「ひとり暮らし」は女性の方が男性よりも約6ポイント高く、「子どもと同居」でも女性は約7ポイント上回る。一方、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」は、男性が約8ポイント高くなっている。

図表1-8 世帯構成／性別



要介護度別でみると、要支援1、要支援2では「ひとり暮らし」が高く、要介護1以上になると「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」か「子どもと同居」が高くなっている。

図表1-9 世帯構成／要介護度別



※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

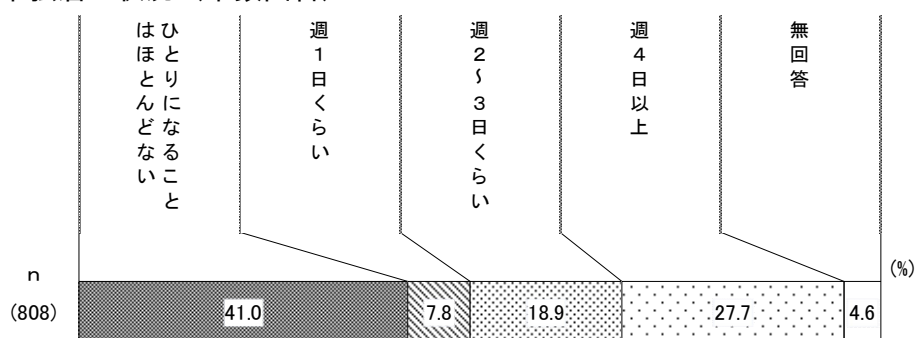
(4) 日中独居の状況

問5 あなた(あて名のご本人)は、日中、家にひとりでいることがどのくらいありますか。

(1つに○)

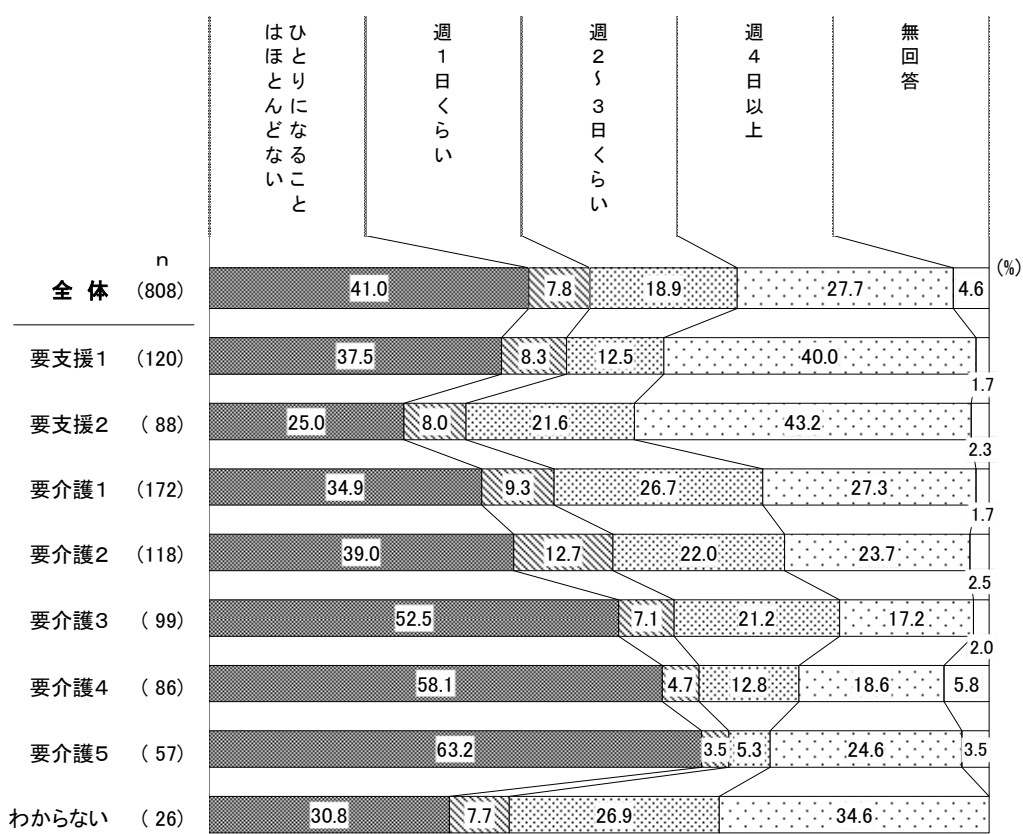
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が41.0%で最も高くなっている。その一方、「週2～3日くらい」が18.9%、「週4日以上」が27.7%みられる。

図表 1-10 日中独居の状況（単数回答）



要介護度別でみると、「ひとりになることはほとんどない」は、要介護度が上がるほど、高くなり、要介護3以上で5割以上となっている。一方、「週4日以上」は要支援1と要支援2で4割台である。

図表 1-11 日中独居の状況／要介護度別



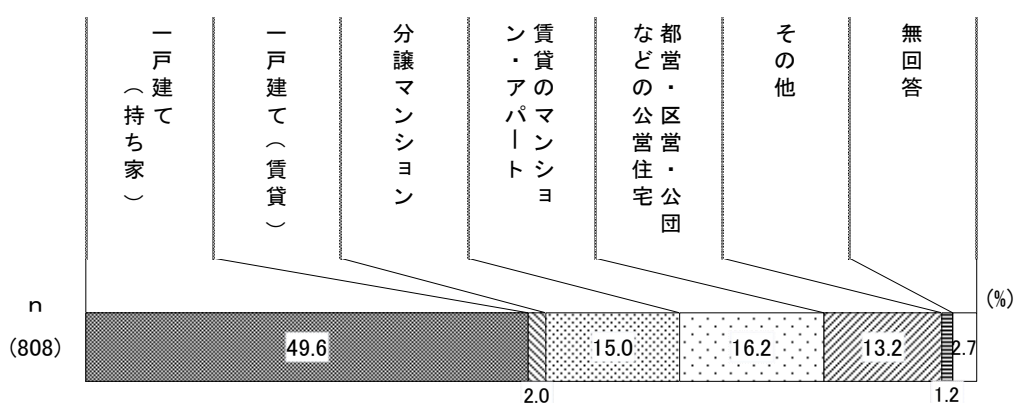
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

（５）住居の形態

問6 あなた(あて名のご本人)の現在のお住まいは、次のうちどれですか。(1つに○)

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。

図表 1－12 住居の形態（単数回答）

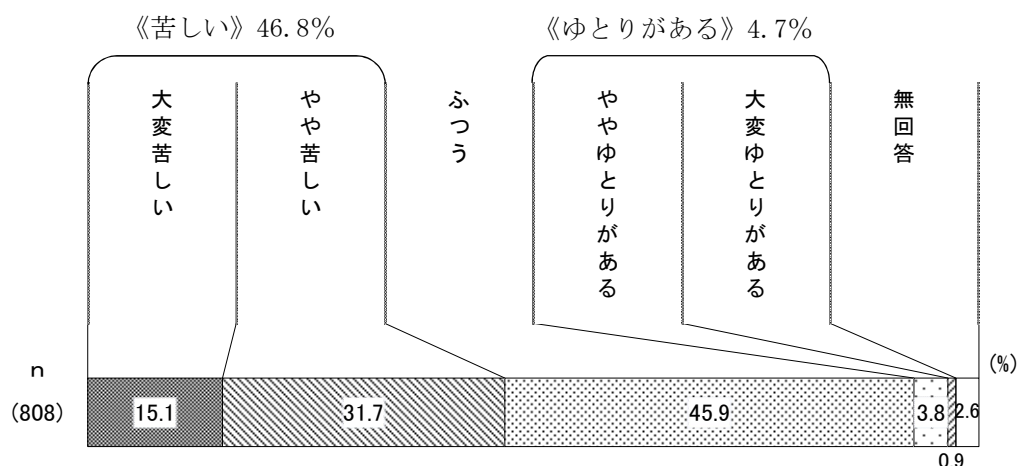


（６）経済的にみた現在の暮らしの状況

問7 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。(1つに○)

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」が15.1%、「やや苦しい」が31.7%で、これらを合わせた《苦しい》は46.8%となっている。「ふつう」が45.9%と最も高く、「ややゆとりがある」(3.8%)と「大変ゆとりがある」(0.9%)を合わせた《ゆとりがある》は4.7%である。

図表 1－13 経済的にみた現在の暮らしの状況（単数回答）



2 介護度及び介護が必要になった原因について

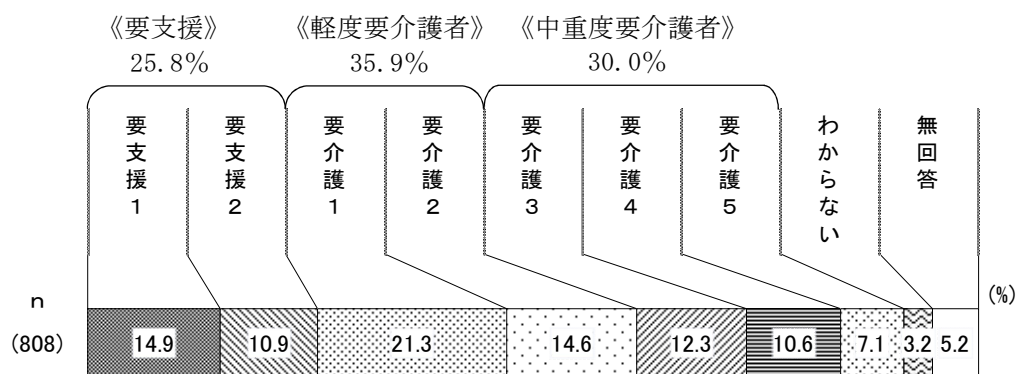
(1) 要介護度

問8 あなた(あて名のご本人)の現在の介護度は、次のどれですか。(1つに○)

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。

図表2-1 要介護度(単数回答)

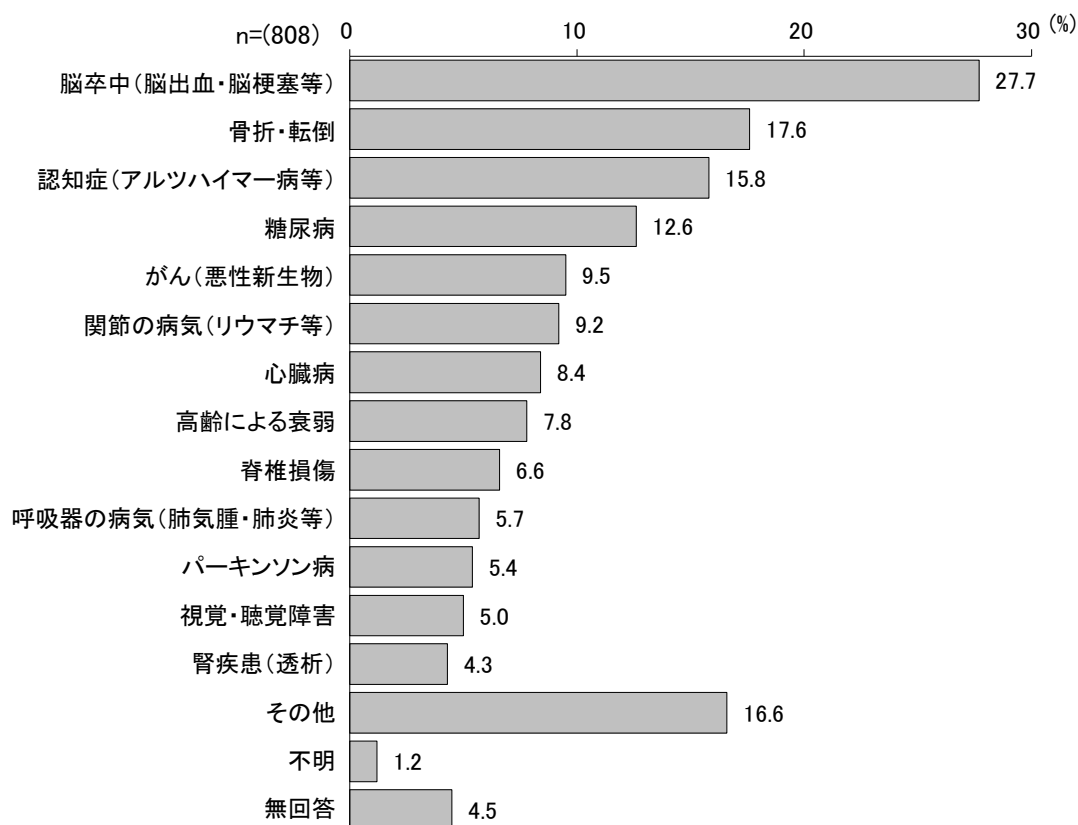


(2) 支援や介護が必要となった原因

問9 あなた(あて名のご本人)に、支援や介護が必要となったのは、どのようなことが原因でしたか。(あてはまるものすべてに○)

支援や介護が必要となった原因は、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が27.7%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が17.6%、「認知症(アルツハイマー病等)」が15.8%、「糖尿病」が12.6%などとなっている。

図表 2-2 支援や介護が必要となった原因(複数回答)



要介護度別でみると、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」は、要介護５で49.1%と最も高く、次いで要介護３で42.4%となっている。「認知症（アルツハイマー病等）」は、要介護３以上で２割台半ばから約３割となっている。

図表２－３ 支援や介護が必要となった原因／要介護度別

		n (人)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	骨折・転倒	認知症 (アルツハイマー病等)	糖尿病	がん (悪性新生物)	関節の病気 (リウマチ等)	心臓病	高齢による衰弱	脊椎損傷	呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)	パーキンソン病	視覚・聴覚障害	腎疾患 (透析)	その他
全 体		808	27.7	17.6	15.8	12.6	9.5	9.2	8.4	7.8	6.6	5.7	5.4	5.0	4.3	16.6
要 介 護 度 別	要支援 1	120	17.5	20.0	7.5	14.2	10.0	13.3	7.5	8.3	10.0	9.2	0.8	4.2	2.5	18.3
	要支援 2	88	19.3	19.3	1.1	9.1	8.0	21.6	8.0	10.2	8.0	2.3	3.4	3.4	1.1	22.7
	要介護 1	172	31.4	16.3	16.9	14.0	11.0	7.6	8.7	8.7	5.2	7.0	2.9	8.1	3.5	18.0
	要介護 2	118	24.6	22.9	17.8	12.7	16.1	5.9	10.2	11.0	6.8	5.1	7.6	5.9	9.3	17.8
	要介護 3	99	42.4	17.2	26.3	10.1	7.1	5.1	9.1	7.1	6.1	4.0	11.1	5.1	2.0	8.1
	要介護 4	86	30.2	20.9	25.6	15.1	4.7	9.3	8.1	4.7	10.5	2.3	9.3	4.7	4.7	17.4
	要介護 5	57	49.1	8.8	29.8	12.3	3.5	3.5	7.0	5.3	－	5.3	10.5	1.8	8.8	15.8
	わからない	26	3.8	11.5	7.7	7.7	7.7	3.8	11.5	3.8	－	7.7	3.8	－	11.5	23.1

※設問の「不明」「無回答」は掲載を省略している

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

3 健康や医療の状況について

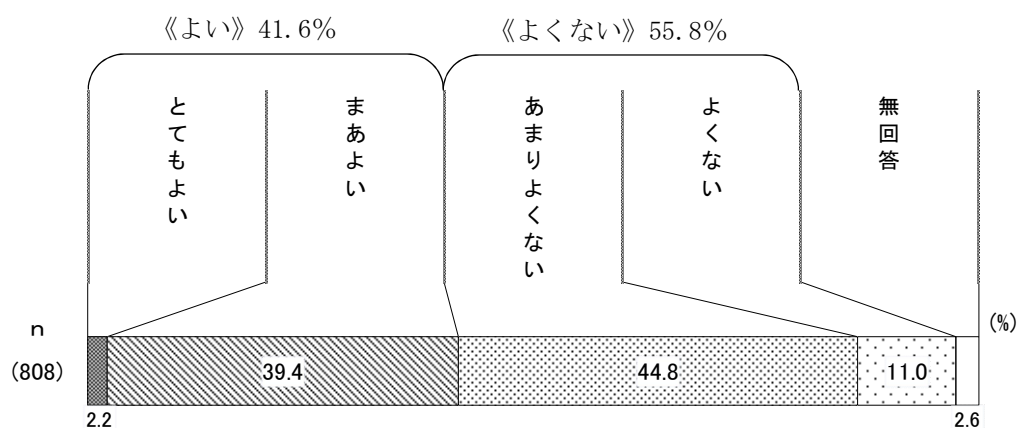
(1) 健康状態

問10 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態はいかがですか。

(1つに○)【比較調査253頁参照】

健康状態は、「とてもよい」が2.2%、「まあよい」が39.4%で、これらを合わせた《よい》は41.6%である。一方、「あまりよくない」が44.8%で最も高く、「よくない」(11.0%)を合わせた《よくない》は55.8%となっている。

図表3-1 健康状態(単数回答)



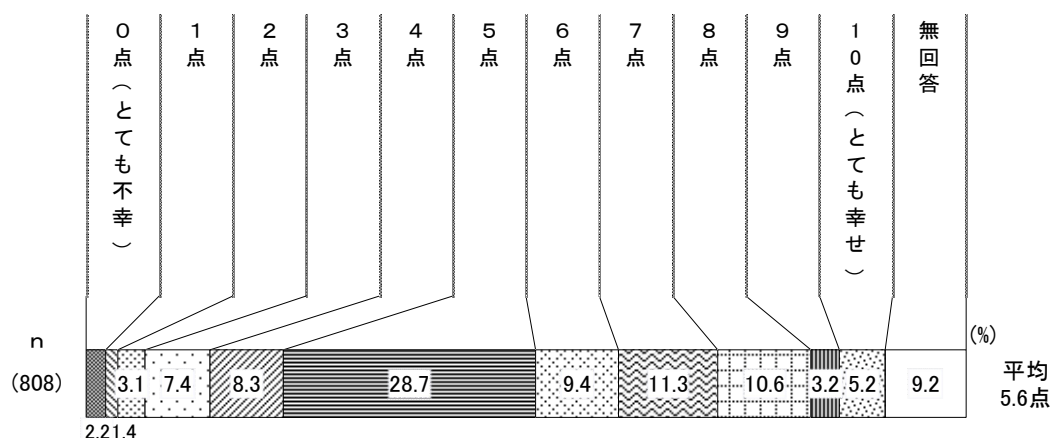
(2) 現在の幸福度

問11 あなた(あて名のご本人)は、現在どの程度幸せですか。(点数に○)

(「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)

現在の幸福度は、「5点」が28.7%で最も高くなっている。次いで「7点」が11.3%、「8点」が10.6%、「6点」が9.4%、「4点」が8.3%と1割前後でおおむね並んでいる。平均は、5.6点である。

図表3-2 現在の幸福度(単数回答)



(3) こころの健康とうつ傾向

問12 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。
(1つに○)

問13 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つに○)

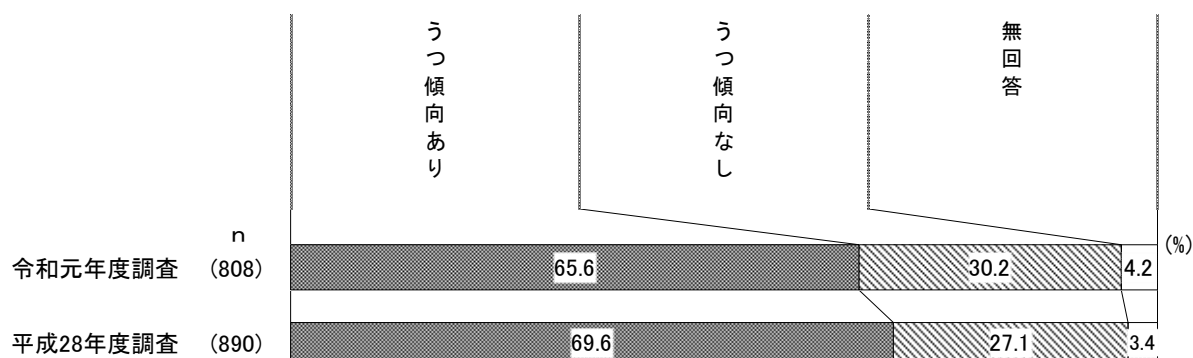
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	58.0%
	2. いいえ	36.3%
	無回答	5.7%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	53.2%
	2. いいえ	40.8%
	無回答	5.9%

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、うつ傾向を問うものとされており、いずれか1つでも「はい」が回答された場合は、うつ傾向のある高齢者と考えられている。

その割合を算出したところ、「うつ傾向あり」は65.6%である。

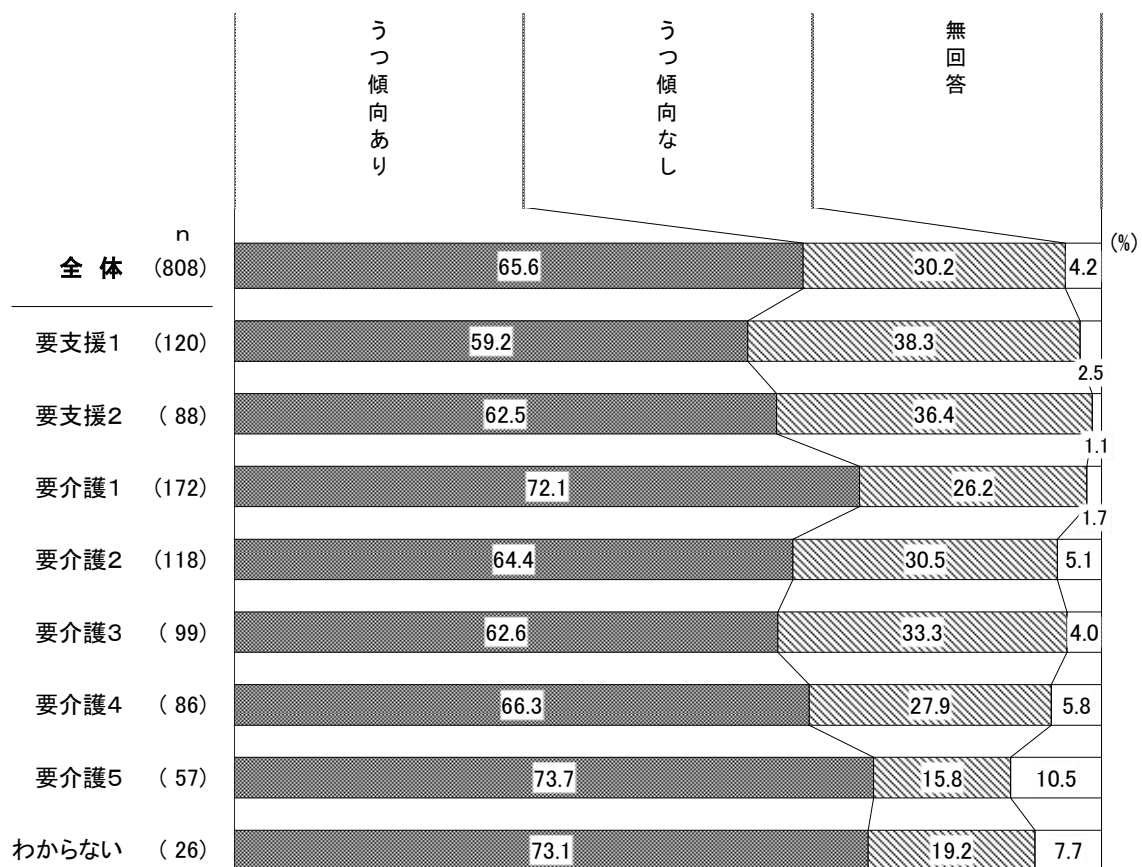
平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表3-3 高齢者のうつ傾向（単数回答）



要介護度別でみると、いずれの層でも「うつ傾向あり」が「うつ傾向なし」よりも高く、特に、要介護1と要介護5で7割台となっている。

図表3－4 高齢者のうつ傾向／要介護度別



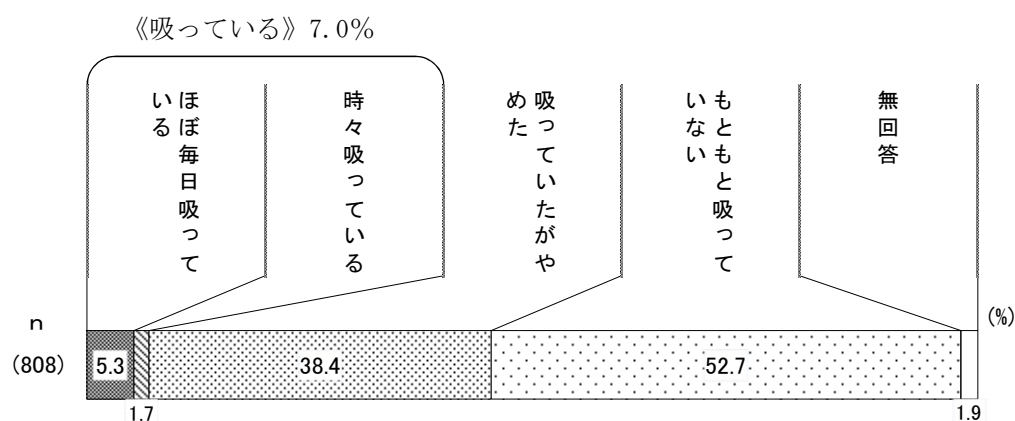
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(4) 喫煙の有無

問14 タバコは吸っていますか。(1つに○)

タバコを吸っているかたずねたところ、「ほぼ毎日吸っている」が5.3%、「時々吸っている」が1.7%で、これらを合わせた《吸っている》は7.0%となっている。

図表 3-5 喫煙の有無（単数回答）



(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

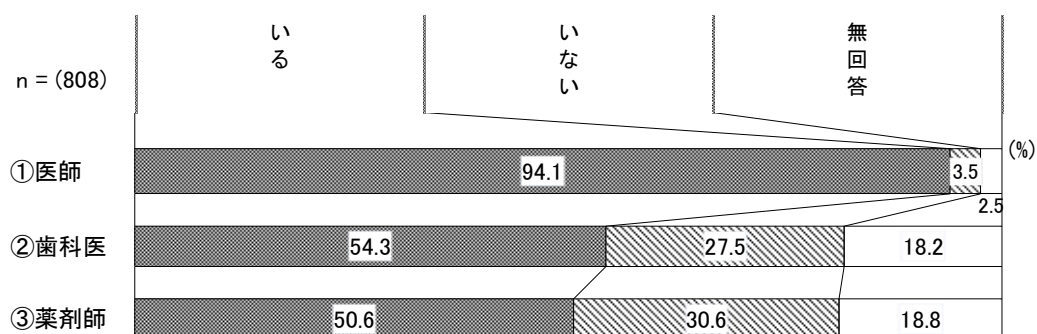
問15 あなた(あて名のご本人)には、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師(※)がいますか。

(それぞれ1つに○)【比較調査254・255参照】

※日頃から自分または家族の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師、歯科医、薬剤師

かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無では、「いる」が医師で94.1%、歯科医で54.3%、薬剤師で50.6%となっている。

図表 3-6 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無（単数回答）



（６）治療中、または後遺症のある病気

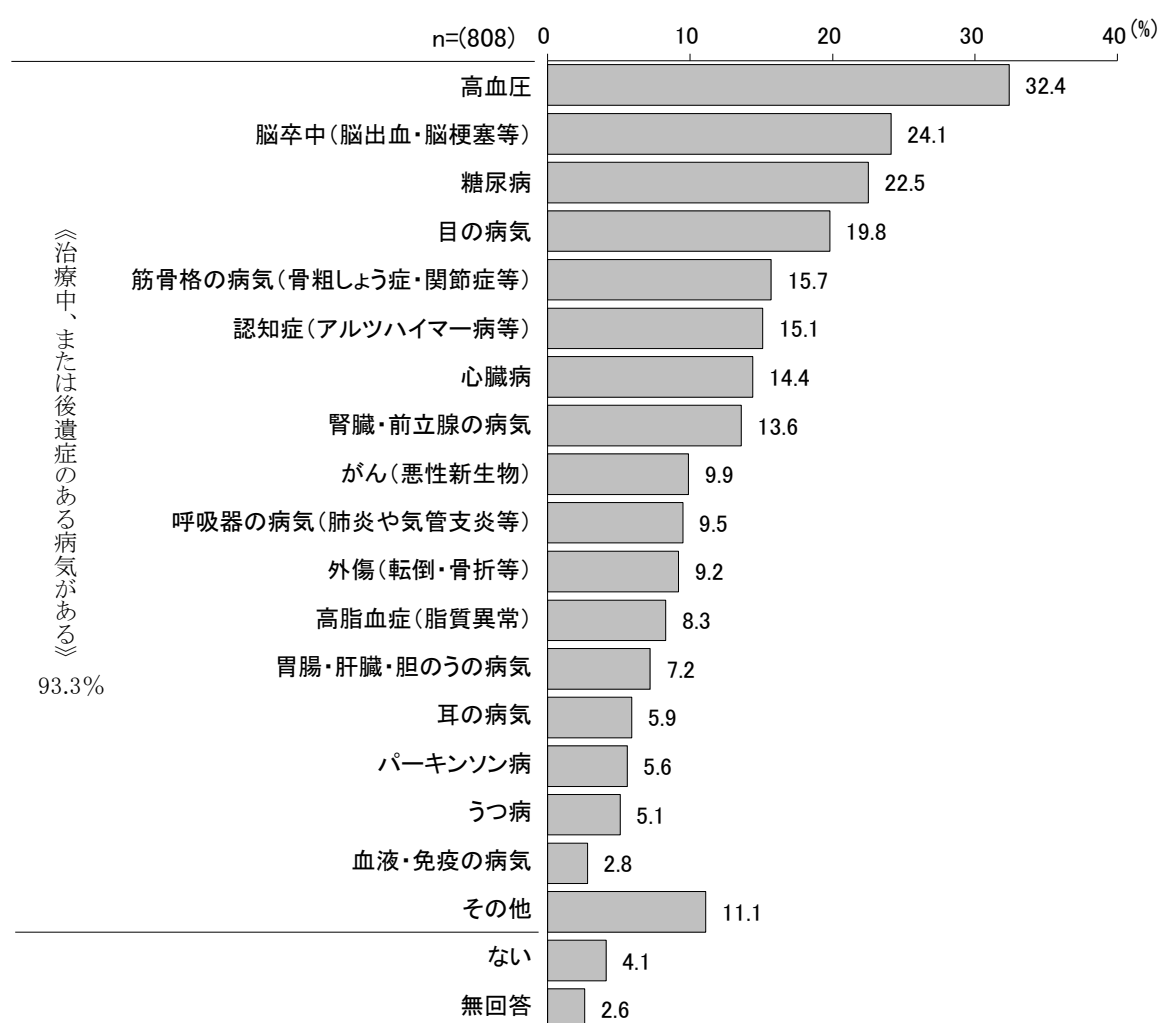
問16 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、また後遺症のある病気はありますか。

(あてはまるものすべてに○)

治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が93.3%、「ない」が4.1%である。

病気の中では、「高血圧」が32.4%で最も高く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が24.1%、「糖尿病」が22.5%、「目の病気」が19.8%などとなっている。

図表 3－7 治療中、または後遺症のある病気（複数回答）



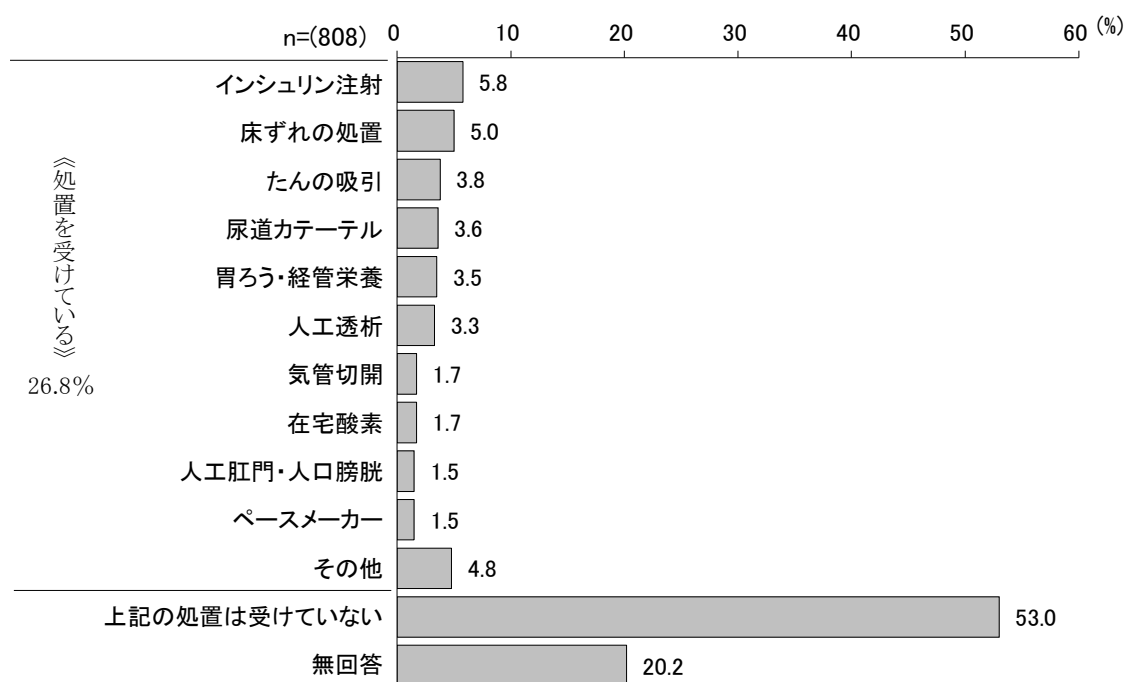
※《治療中、または後遺症のある病気がある》＝100%－「ない」－「無回答」

（７）医療処置の状況

問17 あなた(あて名のご本人)は、次のような医療器具を利用したり、処置を受けたりしていますか。(あてはまるものすべてに○)

医療処置の状況は、《処置を受けている》が26.8%、「処置は受けていない」が53.0%である。
 処置を受けている中では、「インシュリン注射」が5.8%、「床ずれの処置」が5.0%などとなっている。

図表 3－8 医療処置の状況（複数回答）



※ 《処置を受けている》＝100%－「上記の処置は受けていない」－「無回答」

要介護度別でみると、《処置を受けている》は、おおむね要介護度が上がるほど高く、要介護5で66.6%となっている。要介護5では、「たんの吸引」を36.8%、「胃ろう・経管栄養」を31.6%が受けている。

図表3－9 医療処置の状況／要介護度別

		n(人)	インシュリン注射	床ずれの処置	たんの吸引	尿道カテーテル	胃ろう・経管栄養	人工透析	気管切開	在宅酸素	人工肛門・人口膀胱	ペースメーカー	その他	上記の処置は受けていない	《処置を受けている》
全 体		808	5.8	5.0	3.8	3.6	3.5	3.3	1.7	1.7	1.5	1.5	4.8	53.0	26.8
要介護度別	要支援1	120	5.0	－	－	0.8	－	0.8	0.8	3.3	0.8	1.7	4.2	57.5	17.5
	要支援2	88	5.7	1.1	1.1	1.1	－	1.1	1.1	－	2.3	1.1	6.8	60.2	19.3
	要介護1	172	6.4	2.9	1.7	2.3	0.6	2.9	－	1.2	1.2	1.2	5.2	59.3	22.7
	要介護2	118	9.3	1.7	2.5	4.2	1.7	7.6	0.8	1.7	2.5	0.8	4.2	54.2	29.7
	要介護3	99	4.0	3.0	－	4.0	2.0	3.0	1.0	1.0	2.0	3.0	6.1	53.5	26.3
	要介護4	86	4.7	16.3	3.5	7.0	2.3	3.5	1.2	1.2	－	1.2	3.5	47.7	32.5
	要介護5	57	3.5	24.6	36.8	12.3	31.6	3.5	14.0	3.5	－	3.5	5.3	21.1	66.6
	わからない	26	7.7	－	－	－	7.7	7.7	－	3.8	3.8	－	－	61.5	19.3

※設問の「無回答」は掲載を省略している

※《処置を受けている》＝100%－「上記の処置は受けていない」－「無回答」

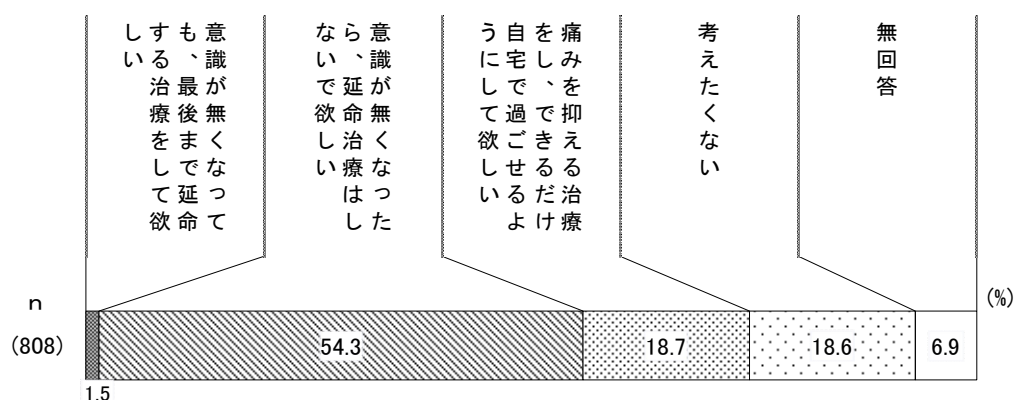
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

（８）人生の最終段階の医療に関する意向

問18 あなたは人生の最終段階の医療をどうして欲しいですか。（1つに○）

人生の最終段階の医療に関する意向は、「意識が無くなったら、延命治療はしないで欲しい」が54.3%で最も高くなっている。次いで「痛みを抑える治療をし、できるだけ自宅で過ごせるようにして欲しい」が18.7%となっているが、「考えたくない」も18.6%とおおむね並んでいる。

図表 3－10 人生の最終段階の医療に関する意向（単数回答）

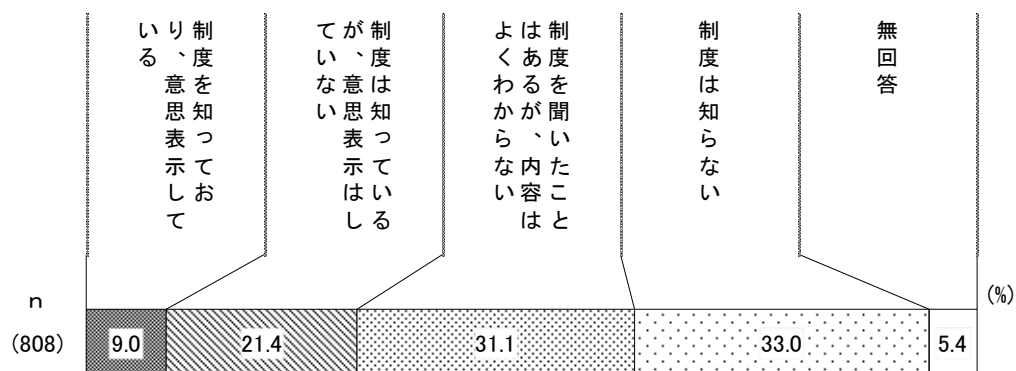


（９）人生の最終段階の医療について意思表示する制度の認知度

問19 あなたは人生の最終段階の医療について意思表示する制度があることを知っていますか。（1つに○）

人生の最終段階の医療について意思表示する制度の認知度は、「制度は知らない」が33.0%、「制度を聞いたことはあるが、内容はよくわからない」が31.1%とおおむね並んでいる。

図表 3－11 人生の最終段階の医療について意思表示する制度の認知度（単数回答）



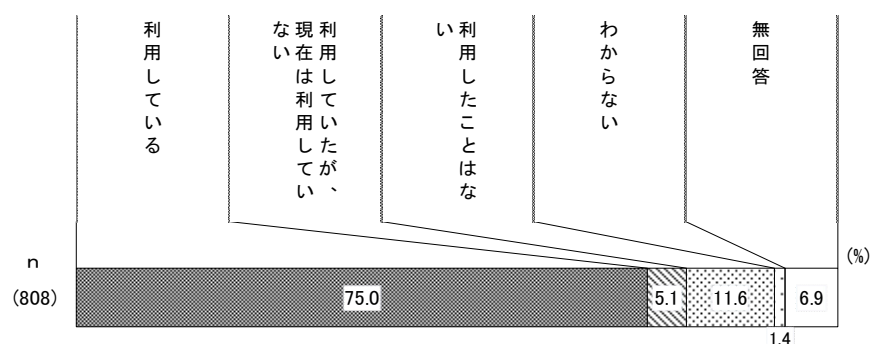
4 介護保険サービス等の利用について

(1) 介護保険サービスの利用状況

問20 あなた(あて名のご本人)は、現在、介護保険サービスを利用していますか。(1つに○)

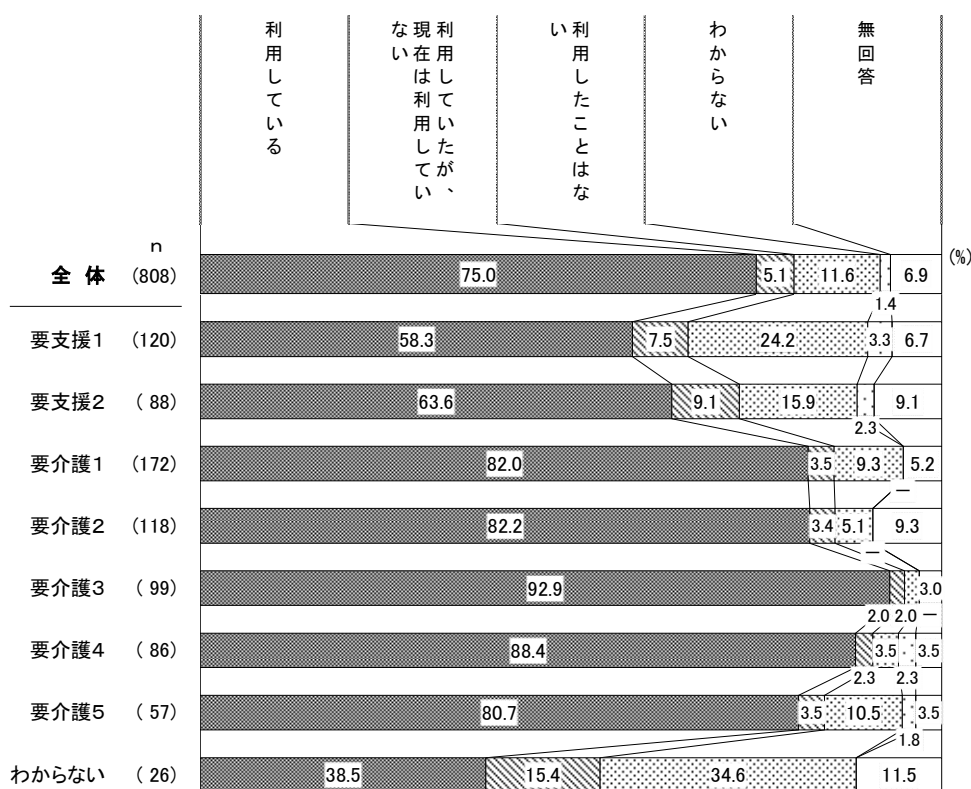
介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が75.0%で、「利用したことはない」が11.6%、「利用していたが、現在は利用していない」が5.1%となっている。

図表4-1 介護保険サービスの利用状況（単数回答）



要介護度別でみると、「利用している」は、要介護3と要介護4で9割前後となっている。

図表4-2 介護保険サービスの利用状況／要介護度別



※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(2) 介護保険サービス利用の満足度

★利用している方(問 20 で1に○)にうかがいます。

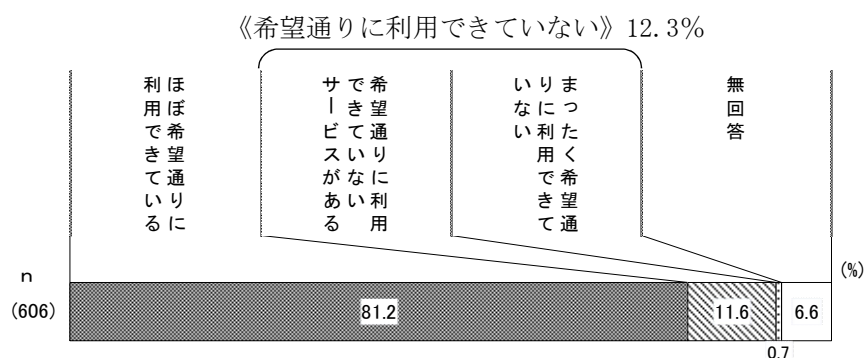
問20-1 あなた(あて名のご本人)は、希望通りに介護保険サービスを利用できていますか。

(1つに○)

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。

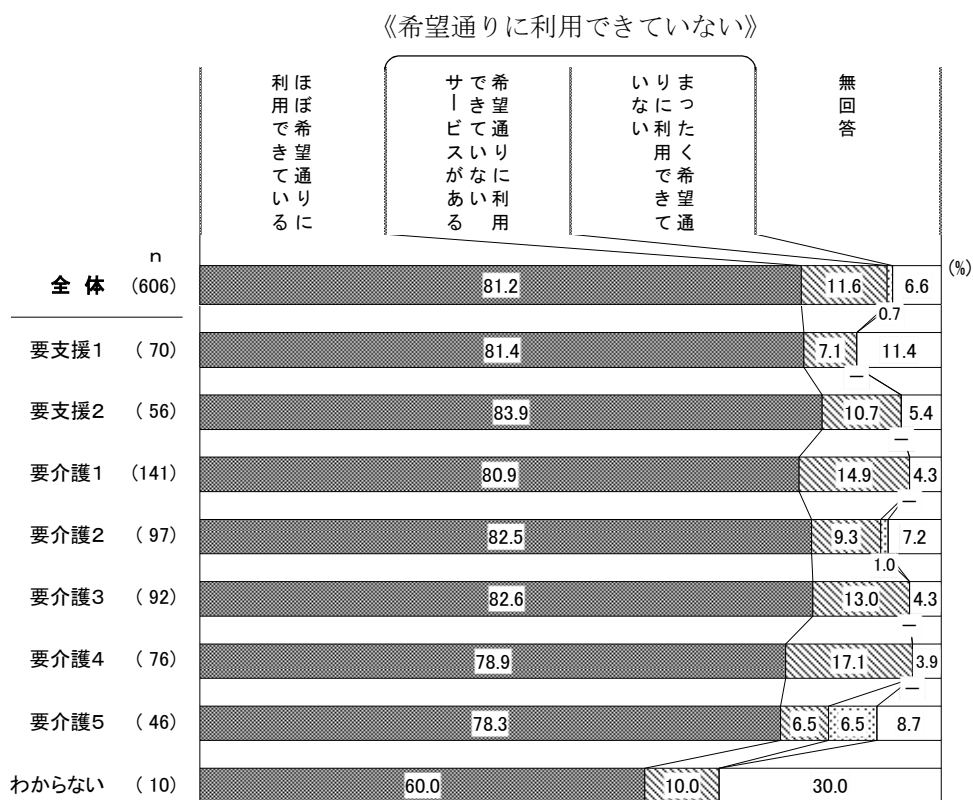
その結果、「ほぼ希望通りに利用できている」が81.2%となっている。一方、「希望通りに利用できていないサービスがある」(11.6%)と「まったく希望通りに利用できていない」(0.7%)を合わせた《希望通りに利用できていない》は12.3%である。

図表 4－3 介護保険サービス利用の満足度（単数回答）



要介護度別では、要介護度による特に大きな違いはみられない。

図表 4－4 介護保険サービス利用の満足度／要介護度別



※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

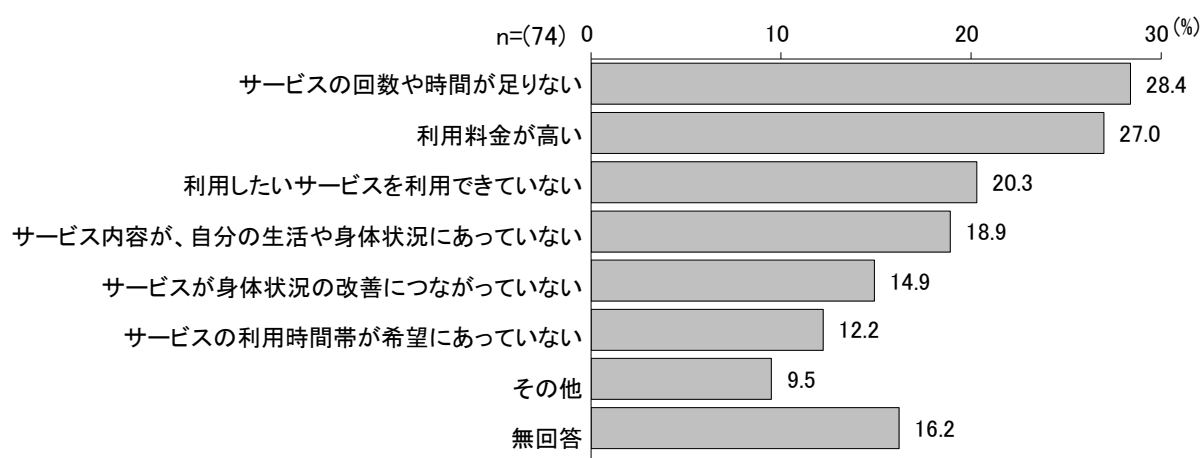
(3) 希望通りに利用できていない理由

★希望通りに利用できていない方(問 20-1 で 2 または 3 に○)にうかがいます。
問20-1-1 希望通りに利用できていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

介護保険サービスを《希望通りに利用できていない》と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「サービスの回数や時間が足りない」が28.4%で最も高く、次いで「利用料金が高い」が27.0%となっている。このほか、「利用したいサービスを利用できていない」が20.3%、「サービス内容が、自分の生活や身体状況にあっていない」が18.9%でおおむね並んでいる。

図表 4-5 希望通りに利用できていない理由（複数回答）



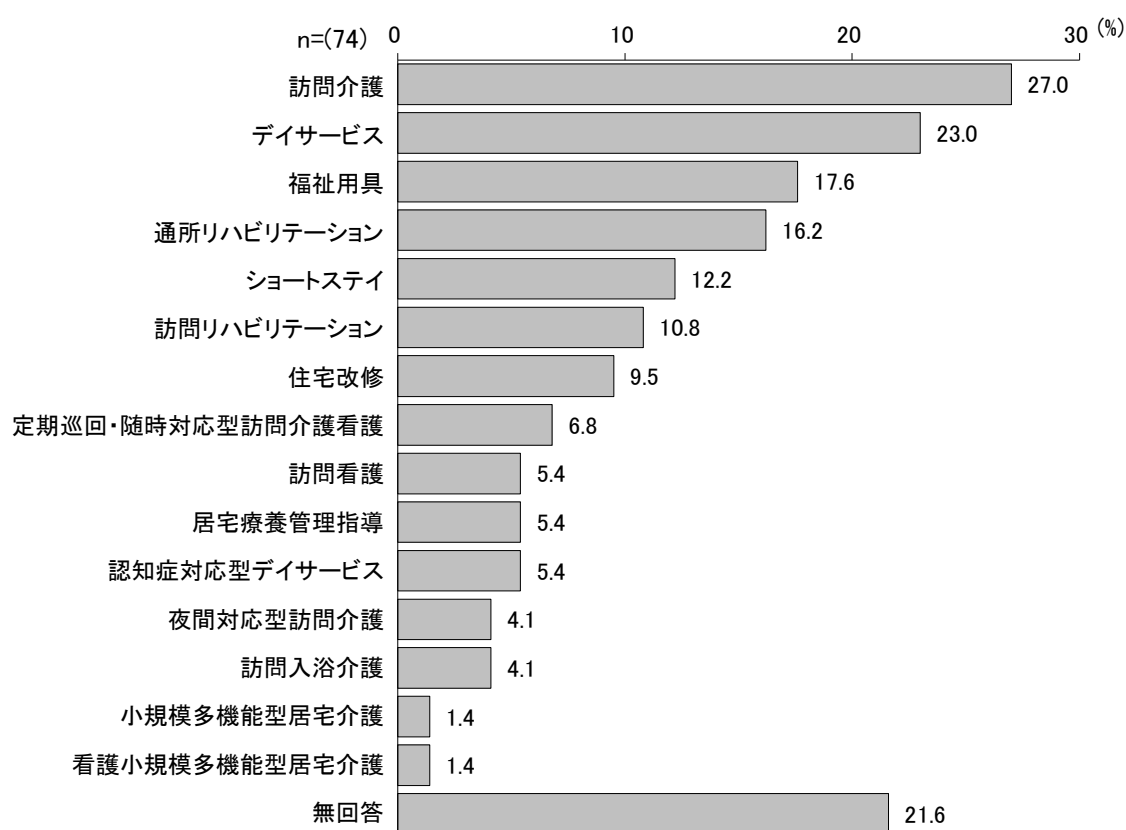
(4) 希望通りに利用できていないサービス

問20-1-2 希望通りに利用できていないサービス、不満を感じているサービスは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

介護保険サービスを《希望通りに利用できていない》と回答した人に、希望通りに利用できていないサービスをたずねた。

その結果、「訪問介護」が27.0%で最も高く、次いで「デイサービス」が23.0%、「福祉用具」が17.6%、「通所リハビリテーション」が16.2%などとなっている。

図表4-6 希望通りに利用できていないサービス（複数回答）



（５）介護保険サービスを利用していない理由

★介護保険サービスを利用していない方（問 20 で 2 または 3 に○）にうかがいます。

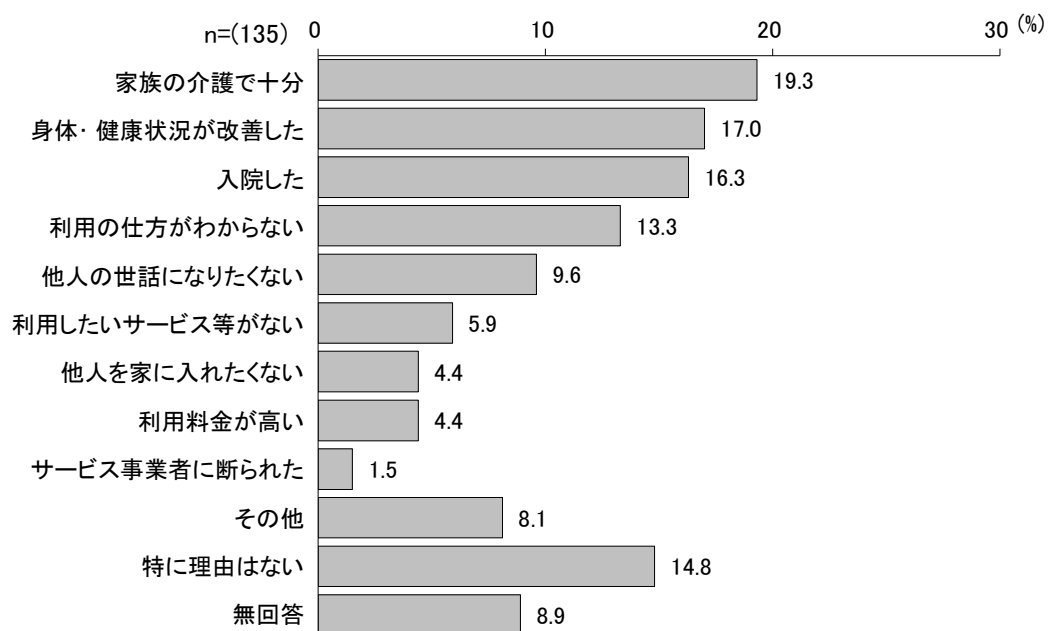
問20-2 あなた（あて名のご本人）が、介護保険サービスを利用していないのはなぜですか。

（あてはまるものすべてに○）

介護保険サービスを、「利用していたが、現在は利用していない」か「利用したことはない」と回答した人に、利用していない理由をたずねた。

その結果、「家族の介護で十分」が19.3%で最も高く、次いで「身体・健康状況が改善した」が17.0%、「入院した」が16.3%、「利用の仕方がわからない」が13.3%などとなっている。

図表 4－7 介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）



要介護度別については、n（人数）の少ない要介護度が多いことから参考として掲載しておく。

図表４－８ 介護保険サービスを利用していない理由／要介護度別

		n (人)	家族の介護で十分	身体・健康状況が改善した	入院した	利用の仕方がわからない	他人の世話になりたくない	利用したいサービス等がない	他人を家に入れたくない	利用料金が高い	サービス事業者に断られた	その他	特に理由はない	無回答
全 体		135	19.3	17.0	16.3	13.3	9.6	5.9	4.4	4.4	1.5	8.1	14.8	8.9
要介護度別	要支援 1	38	18.4	13.2	5.3	18.4	10.5	5.3	5.3	－	2.6	10.5	23.7	5.3
	要支援 2	22	18.2	31.8	－	4.5	4.5	4.5	－	9.1	－	4.5	22.7	13.6
	要介護 1	22	27.3	18.2	9.1	18.2	22.7	4.5	9.1	13.6	－	13.6	4.5	4.5
	要介護 2	10	40.0	－	10.0	－	10.0	10.0	－	－	－	－	20.0	10.0
	要介護 3	4	25.0	50.0	50.0	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	要介護 4	5	－	－	100.0	－	－	－	－	－	－	40.0	－	－
	要介護 5	8	－	12.5	50.0	－	－	12.5	－	－	－	12.5	－	12.5
	わからない	13	7.7	－	23.1	30.8	－	－	7.7	7.7	7.7	－	－	30.8

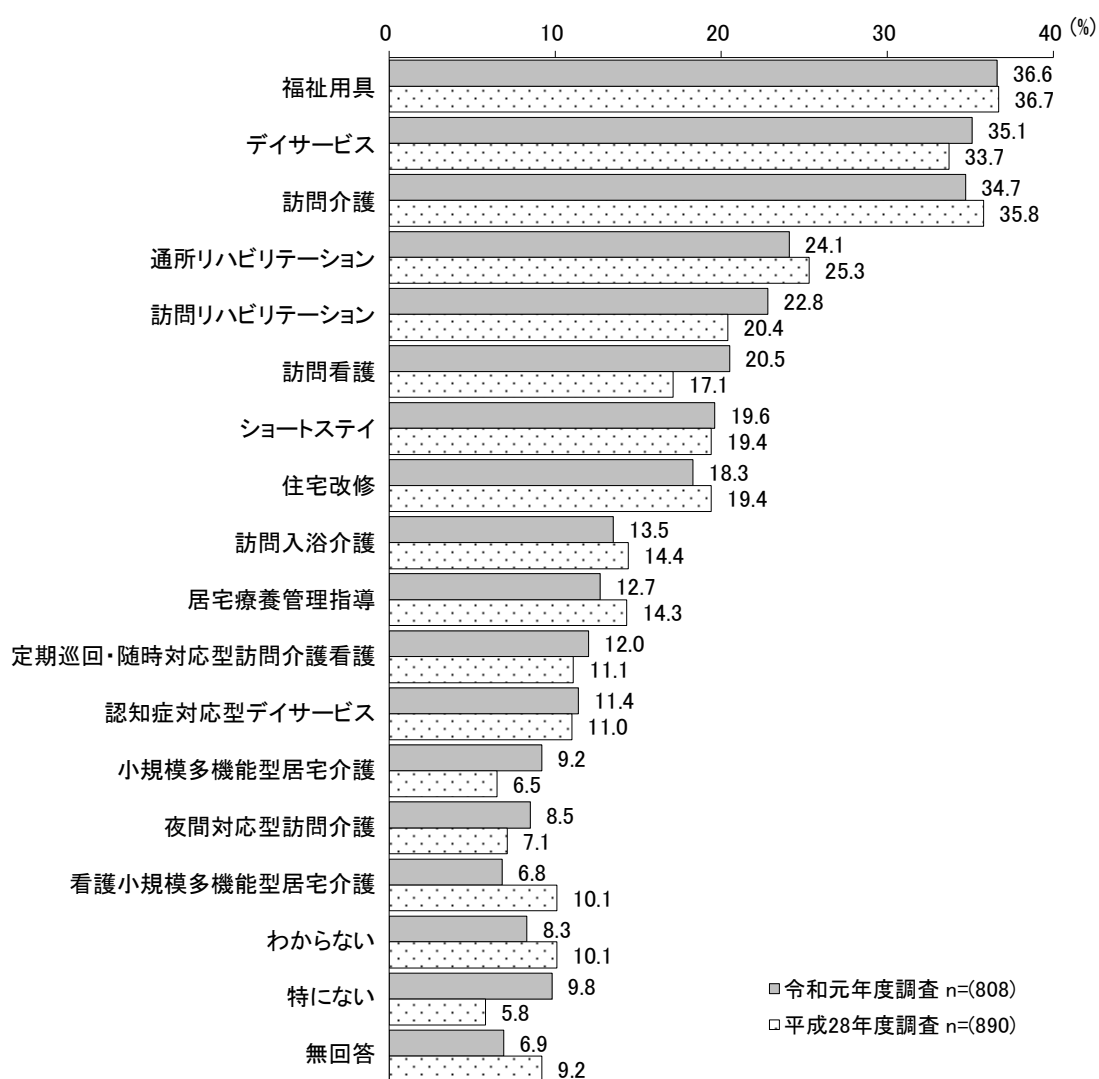
（６）今後利用したい介護保険サービス

問21 あなた(あて名のご本人)は、今後、ご自宅で生活するうえで、どのような介護保険サービスを利用したい(し続けたい)と思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表４－９ 今後利用したい介護保険サービス（複数回答）



世帯構成別にみると、ひとり暮らしでは「訪問介護」が、子どもと同居では「福祉用具」と「デイサービス」などの利用意向が、それぞれ他に比べて高くなっている。また、「訪問リハビリテーション」は夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で52.4%となっている。

要介護度別にみると、「福祉用具」は要介護4以上で約5割である。「訪問介護」は要介護5で56.1%、「通所リハビリテーション」は要支援2で36.4%と他の要介護度に比べて最も高くなっている。また、「訪問リハビリテーション」と「訪問看護」は、おおむね要介護度が上がるほど高くなり、要介護5で5割前後である。

図表4-10 今後利用したい介護保険サービス／世帯構成別、要介護度別

		回答者数(人)	福祉用具	デイサービス	訪問介護	通所リハビリテーション	訪問リハビリテーション	訪問看護	ショートステイ	住宅改修	訪問入浴介護	居宅療養管理指導	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	認知症対応型デイサービス	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	看護小規模多機能型居宅介護
全 体		808	36.6	35.1	34.7	24.1	22.8	20.5	19.6	18.3	13.5	12.7	12.0	11.4	9.2	8.5	6.8
世帯構成別	ひとり暮らし	203	25.1	32.0	42.4	18.7	14.8	16.7	10.8	9.9	8.9	8.9	12.8	8.4	6.4	6.4	7.9
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	258	39.5	29.1	36.4	24.8	24.0	22.5	22.1	18.6	13.6	15.1	14.3	14.7	10.5	11.2	7.0
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	21	38.1	38.1	28.6	28.6	52.4	28.6	4.8	14.3	23.8	9.5	14.3	9.5	9.5	4.8	-
	子どもと同居	262	45.0	45.4	28.2	28.6	26.0	22.1	25.6	25.2	16.0	14.1	10.3	11.5	10.7	7.3	6.9
	その他	35	40.0	28.6	31.4	20.0	20.0	22.9	20.0	22.9	14.3	20.0	8.6	14.3	11.4	11.4	8.6
要介護度別	要支援1	120	25.8	29.2	30.8	15.8	11.7	14.2	11.7	17.5	6.7	5.8	12.5	8.3	4.2	5.8	2.5
	要支援2	88	39.8	39.8	37.5	36.4	19.3	17.0	17.0	18.2	11.4	12.5	6.8	4.5	5.7	6.8	6.8
	要介護1	172	34.9	41.9	30.2	28.5	16.3	14.5	15.1	16.9	8.1	7.0	9.3	12.2	8.1	4.7	7.0
	要介護2	118	42.4	35.6	35.6	24.6	22.0	20.3	23.7	20.3	16.9	16.1	16.1	13.6	11.0	12.7	5.9
	要介護3	99	40.4	40.4	37.4	19.2	29.3	22.2	29.3	20.2	10.1	14.1	13.1	20.2	17.2	10.1	10.1
	要介護4	86	48.8	38.4	36.0	31.4	38.4	33.7	31.4	20.9	22.1	22.1	16.3	11.6	12.8	15.1	9.3
	要介護5	57	47.4	24.6	56.1	12.3	49.1	50.9	24.6	21.1	38.6	31.6	15.8	15.8	14.0	12.3	10.5
	わからない	26	15.4	15.4	11.5	11.5	-	7.7	-	7.7	-	3.8	7.7	-	-	3.8	3.8

※設問の「わからない」「特になし」「無回答」は掲載を省略している

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

（７）今後利用したい介護保険以外のサービス

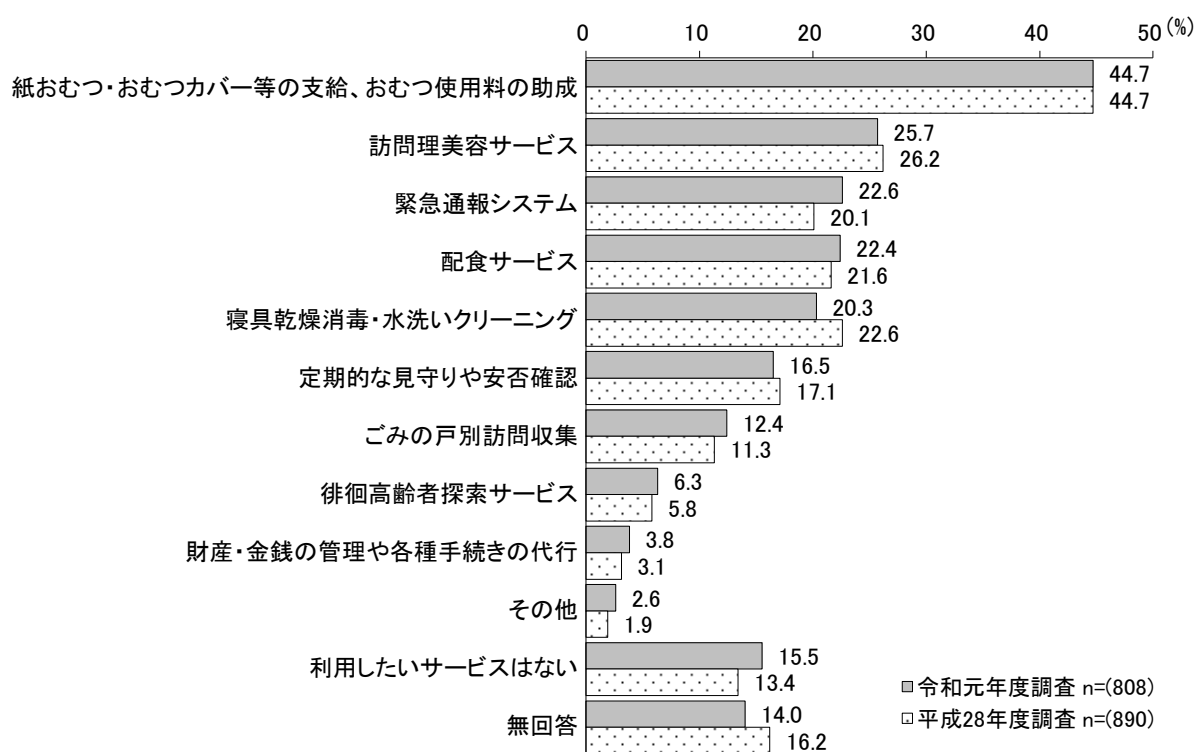
問22 あなた(あて名のご本人)は、今後、ご自宅で生活するうえで、江戸川区が実施する介護保険以外のサービスについて、利用したいサービスはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

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。

図表４－11 今後利用したい介護保険以外のサービス（複数回答）



世帯構成別にみると、いずれの世帯構成でも「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」は高い傾向にあり、特に、子どもと同居と夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）で5割台となっている。

要介護度別にみると、「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」、「訪問理美容サービス」は、おおむね要介護度が上がるほど高くなっている。

図表４－１２ 今後利用したい介護保険以外のサービス／世帯構成別、要介護度別

		回答者数(人)	紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成	訪問理美容サービス	緊急通報システム	配食サービス	寝具乾燥消毒・水洗いクリーニング	定期的な見守りや安否確認	ごみの戸別訪問収集	徘徊高齢者探索サービス	財産・金銭の管理や各種手続きの代行	その他	利用したいサービスはない	無回答
全 体		808	44.7	25.7	22.6	22.4	20.3	16.5	12.4	6.3	3.8	2.6	15.5	14.0
世帯構成別	ひとり暮らし	203	28.6	20.7	26.1	25.1	17.2	19.7	17.2	4.9	4.4	2.5	18.2	17.2
	夫婦２人暮らし (配偶者 65 歳以上)	258	50.0	23.6	23.6	26.4	22.9	17.1	15.1	7.4	3.9	2.3	15.1	12.8
	夫婦２人暮らし (配偶者 64 歳以下)	21	38.1	33.3	28.6	19.0	23.8	9.5	9.5	－	9.5	9.5	9.5	9.5
	子どもと同居	262	54.2	32.4	19.5	17.6	20.6	14.1	6.1	7.3	1.9	2.7	13.4	9.9
	その他	35	45.7	17.1	25.7	25.7	17.1	20.0	17.1	8.6	11.4	2.9	14.3	22.9
要介護度別	要支援1	120	40.0	23.3	24.2	20.8	17.5	13.3	19.2	5.0	4.2	1.7	21.7	15.0
	要支援2	88	31.8	20.5	28.4	28.4	19.3	20.5	12.5	4.5	3.4	3.4	20.5	13.6
	要介護1	172	34.9	19.8	20.9	22.1	18.0	19.2	12.2	6.4	3.5	4.1	16.3	12.8
	要介護2	118	49.2	29.7	26.3	24.6	18.6	16.1	12.7	9.3	2.5	0.8	12.7	11.9
	要介護3	99	62.6	28.3	26.3	21.2	26.3	19.2	10.1	8.1	7.1	3.0	7.1	9.1
	要介護4	86	57.0	38.4	22.1	25.6	24.4	14.0	11.6	8.1	4.7	2.3	11.6	10.5
	要介護5	57	66.7	45.6	15.8	21.1	31.6	17.5	8.8	5.3	5.3	1.8	1.8	19.3
	わからない	26	26.9	－	11.5	11.5	7.7	15.4	11.5	－	－	7.7	30.8	23.1

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

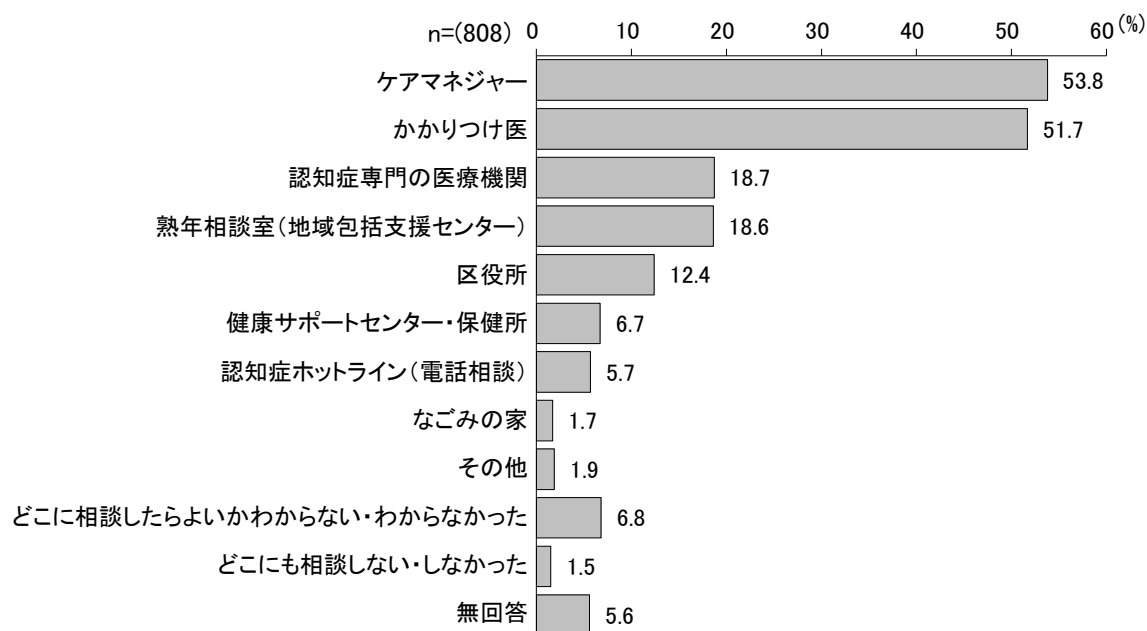
5 介護や区の施策について

(1) 認知症に関する相談先

問23 あなた(あて名のご本人)やご家族に認知症の不安が生じた場合、どこに相談しますか・しましたか。(あてはまるものすべてに○) 【比較調査260頁参照】

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。

図表5-1 認知症に関する相談先(複数回答)

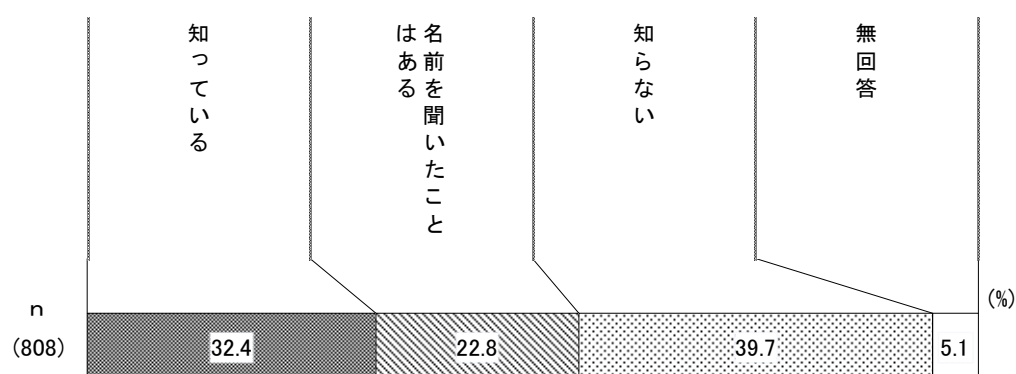


（２）成年後見制度の認知度

問24 あなた(あて名のご本人)は、認知症などにより判断能力が十分でない人に、本人の権利を守るための援助者を選び、法律面や生活面を支援する「成年後見制度」を知っていますか。(1つに○) 【比較調査261頁参照】

成年後見制度の認知度は、「知っている」が32.4%、「名前を聞いたことはある」が22.8%となっている。一方、「知らない」が39.7%である。

図表５－２ 成年後見制度の認知度（単数回答）

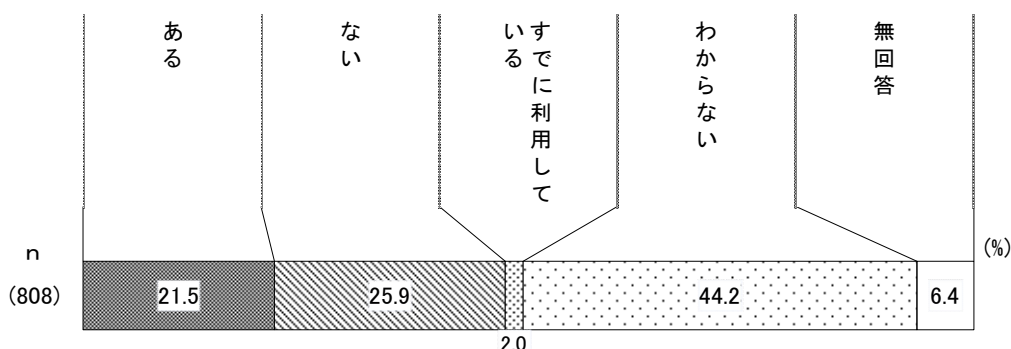


（３）成年後見制度の利用意向

問25 ご家族やご親類が、認知症などにより判断能力が十分でなくなってきた場合に、「成年後見制度」を利用するつもりはありますか。(1つに○) 【比較調査261頁参照】

成年後見制度の利用意向は、「ある」が21.5%、「ない」が25.9%となっているが、「わからない」が44.2%と高い。

図表５－３ 成年後見制度の利用意向（単数回答）



(4) 今後希望する暮らし方

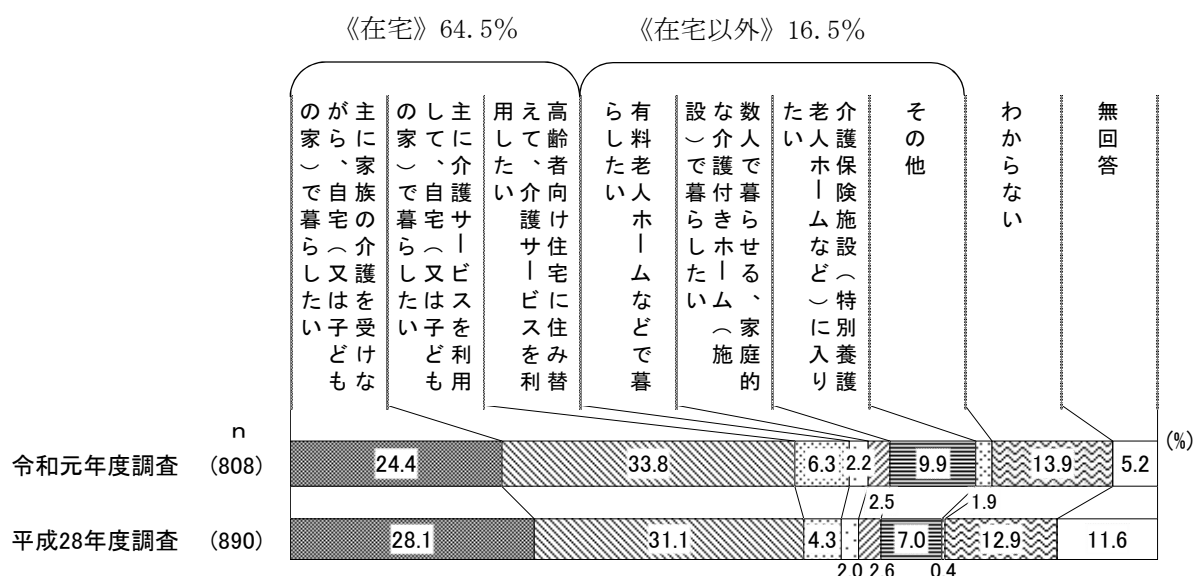
問26 あなた(あて名のご本人)は、今後どのように暮らしたいですか。

(もっとも近い考え1つに○)【比較調査262頁参照】

今後希望する暮らし方は、「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33.8%で最も高く、次いで「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が24.4%となっており、「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」の6.3%と、3つの暮らし方を合わせた《在宅》は64.5%である。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」(2.2%)、「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい」(2.5%)、「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」(9.9%)、「その他」(1.9%)を合わせた《在宅以外》は16.5%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《在宅以外》が約5ポイント増加している。

図表5-4 今後希望する暮らし方（単数回答）



※『在宅』＝「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」
 ＋「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」
 ＋「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」

※『在宅以外』＝「有料老人ホームなどで暮らしたい」
 ＋「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい」
 ＋「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」＋「その他」

世帯構成別でみると、ひとり暮らし以外は、《在宅》の希望が過半数であるが、ひとり暮らしでは、《在宅》が46.9%と5割を下回り低くなっている。一方で、《在宅以外》が2割台半ばと他の世帯構成に比べ高くなっている。

要介護度別でみると、《在宅》は、要介護2、要介護4以上で7割台半ばとおおむね並んでいる。

図表5－5 今後希望する暮らし方／世帯構成別、要介護度別

		回答者数(人)	主に家族の介護を受けながら、自宅 (又は子どもの家)で暮らしたい	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	高齢者向け住宅に住み替えて、介護 サービスを利用したい	有料老人ホームなどで暮らしたい	数人で暮らせる、家庭的な介護付 きホーム(施設)で暮らしたい	介護保険施設(特別養護老人ホーム など)に入りたい	その他	わからない	無回答	《在宅》	《在宅以外》
全 体		808	24.4	33.8	6.3	2.2	2.5	9.9	1.9	13.9	5.2	64.5	16.5
世帯構成別	ひとり暮らし	203	9.9	28.6	8.4	3.9	5.4	13.8	3.4	21.2	5.4	46.9	26.5
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	258	27.9	31.8	6.2	1.6	0.8	10.1	1.6	12.8	7.4	65.9	14.1
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	21	33.3	28.6	14.3	－	4.8	－	－	19.0	－	76.2	4.8
	子どもと同居	262	32.1	42.7	3.1	1.5	1.5	7.6	0.4	9.2	1.9	77.9	11.0
	その他	35	17.1	34.3	14.3	2.9	5.7	2.9	5.7	11.4	5.7	65.7	17.2
要介護度別	要支援1	120	18.3	25.8	11.7	5.8	4.2	7.5	3.3	18.3	5.0	55.8	20.8
	要支援2	88	19.3	33.0	10.2	4.5	1.1	10.2	－	20.5	1.1	62.5	15.8
	要介護1	172	20.9	36.6	7.6	0.6	4.1	7.6	2.3	16.3	4.1	65.1	14.6
	要介護2	118	30.5	43.2	1.7	－	1.7	7.6	1.7	6.8	6.8	75.4	11.0
	要介護3	99	21.2	36.4	4.0	2.0	2.0	20.2	2.0	9.1	3.0	61.6	26.2
	要介護4	86	31.4	41.9	2.3	2.3	1.2	10.5	－	7.0	3.5	75.6	14.0
	要介護5	57	43.9	26.3	3.5	1.8	－	5.3	5.3	7.0	7.0	73.7	12.4
	わからない	26	11.5	15.4	3.8	3.8	3.8	15.4	－	42.3	3.8	30.7	23.0

※『在宅』＝「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」
＋「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」
＋「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」

※『在宅以外』＝「有料老人ホームなどで暮らしたい」
＋「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい」
＋「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」＋「その他」

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

（５）在宅で暮らし続けるために必要なこと

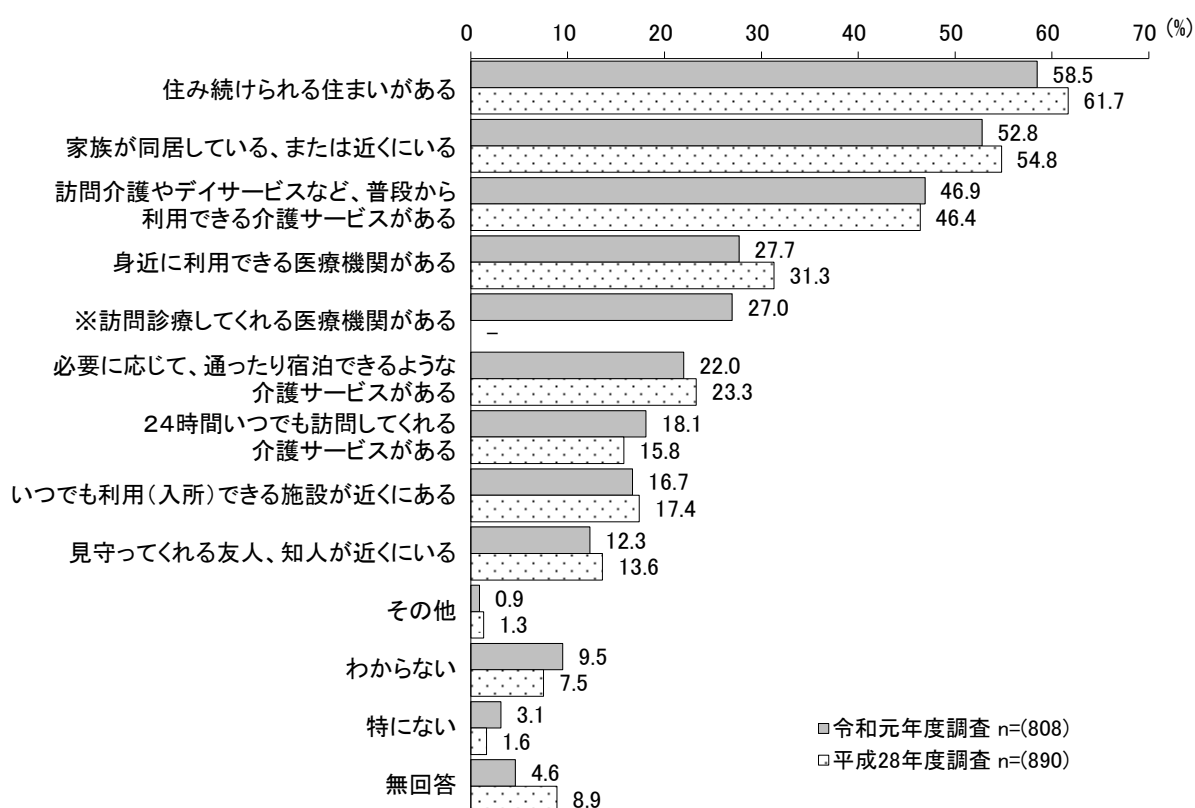
問27 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるために必要なことは、どのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

【比較調査263頁参照】

在宅で暮らし続けるために必要なことは、「住み続けられる住まいがある」が58.5%で最も高く、次いで「家族が同居している、または近くにいる」が52.8%、「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」が46.9%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。

図表５－６ 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



※「訪問診療してくれる医療機関がある」は令和元年度調査で新設

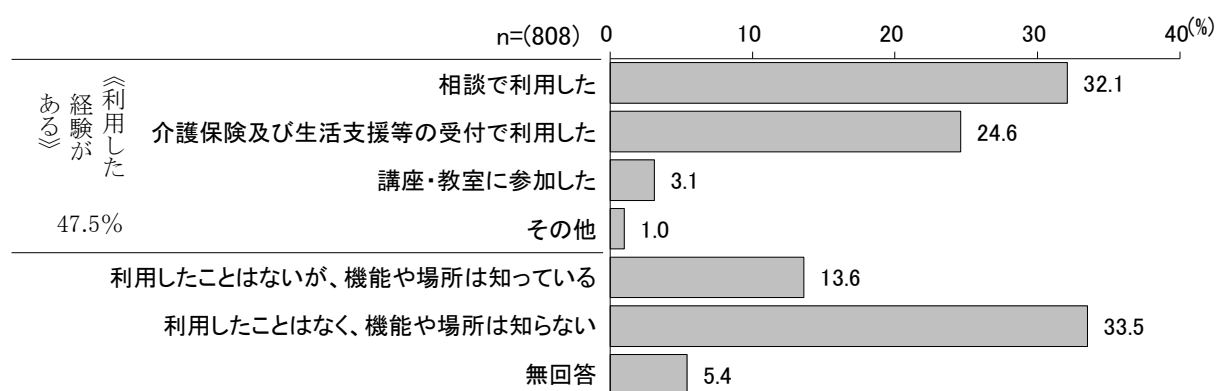
（６）熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験

問28 あなた(あて名のご本人)は、熟年相談室(地域包括支援センター)を利用したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験は、《利用した経験がある》が47.5%で、「利用したことはなく、機能や場所は知らない」が33.5%となっている。

利用した中では、「相談で利用した」が32.1%で最も高く、次いで「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が24.6%となっている。

図表５－７ 熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験（複数回答）



※《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはないが、機能や場所は知っている」－「利用したことはなく、機能や場所は知らない」－「無回答」

(7) なごみの家の認知度と利用内容

問29 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。

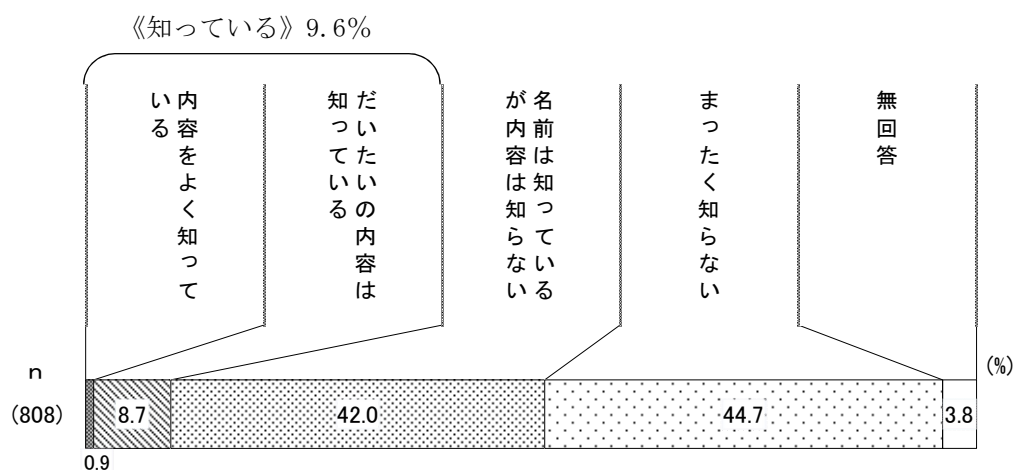
(1つに○)

★内容を知っている方(問29で1または2に○)にお聞きます。

問29-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

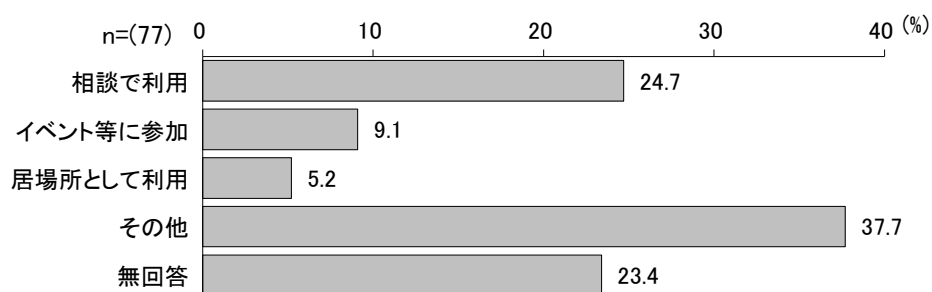
なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が0.9%、「だいたいの内容は知っている」が8.7%で、これらを合わせた《知っている》は9.6%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が42.0%となっている。一方、「まったく知らない」が44.7%である。

図表5-8 なごみの家の認知度と利用内容(単数回答)



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねたところ、「相談で利用」が24.7%となっている。

図表5-9 なごみの家の利用内容(複数回答)

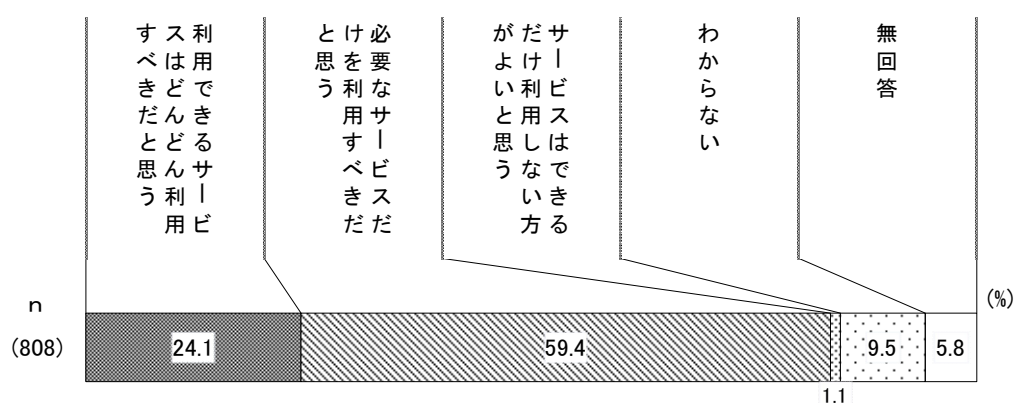


（８）介護保険サービスの利用のあり方についての考え

問30 あなた(あて名のご本人)は、介護保険サービスの利用のあり方について、どのような考えをお持ちですか。(1つに○) 【比較調査264頁参照】

介護保険サービスの利用のあり方についての考えは、「必要なサービスだけを利用すべきだと思う」が59.4%で最も高く、次いで「利用できるサービスはどんどん利用すべきだと思う」が24.1%となっている。

図表 5-10 介護保険サービスの利用のあり方についての考え（単数回答）



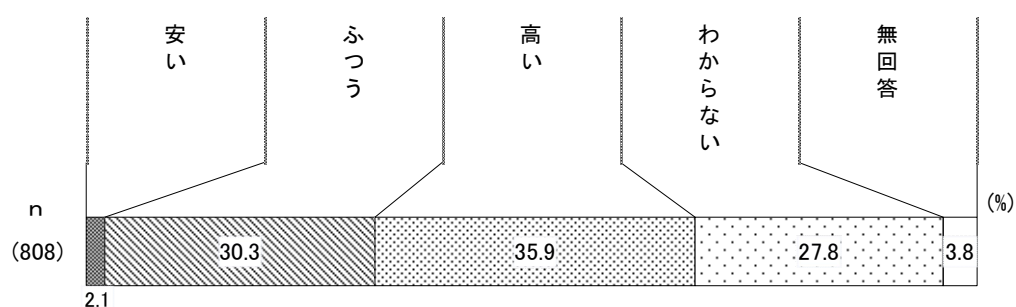
（９）介護保険料についての考え

問31 介護保険の保険料について、どのように思いますか。(1つに○)

【比較調査264頁参照】

介護保険料については、「安い」が2.1%、「ふつう」が30.3%、「高い」が35.9%となっている。

図表 5-11 介護保険料についての考え（単数回答）



(10) 区の熟年者施策の充実度

問32 江戸川区の熟年者施策について、あなた(あて名のご本人)はどのように感じますか。

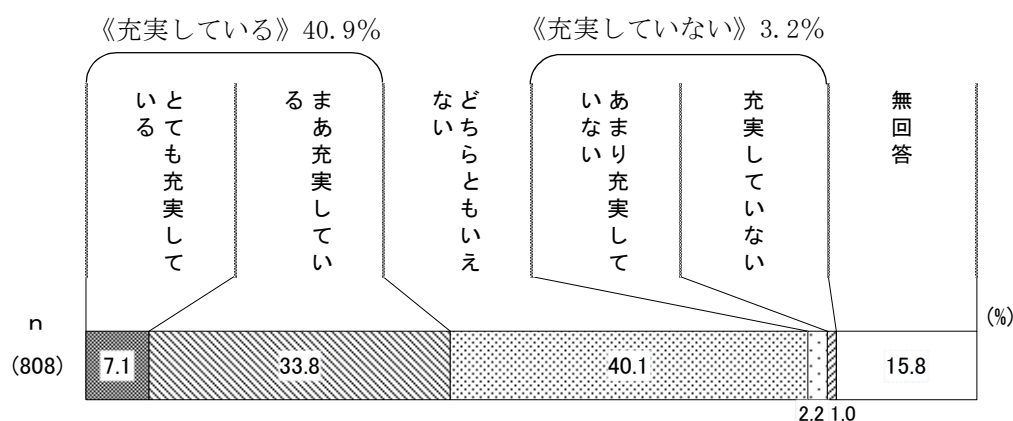
(1つに○)【比較調査265頁参照】

【「あまり充実していない」、又は「充実していない」と回答された方】

そのように感じている理由は何ですか。(自由記述)

区の熟年者施策の充実度は、「とても充実している」が7.1%、「まあ充実している」が33.8%で、これらを合わせた《充実している》は40.9%である。「どちらともいえない」が40.1%と最も高くなっており、「あまり充実していない」(2.2%)と「充実していない」(1%)を合わせた《充実していない》は3.2%となっている。

図表 5-12 区の熟年者施策の充実度（単数回答）



《充実していない》と感じている理由：13件より抜粋して記載

- ・特別養護老人ホームの空きがなく、なかなか入所できない。
- ・個々の家族の状況に対応して、介護保険の利用範囲を広げて欲しい。病気の主人と二人だと介護のホームヘルパーさんを使えない。
- ・求めているものがあまりない。
- ・施策の内容がわからない。
- ・死後のこと（家財道具等の片づけ・様々な手続の代行や墓のこと）などを相談できることが熟年者にとって一番必要な事だと思います。

(11) 今後充実すべき熟年者施策

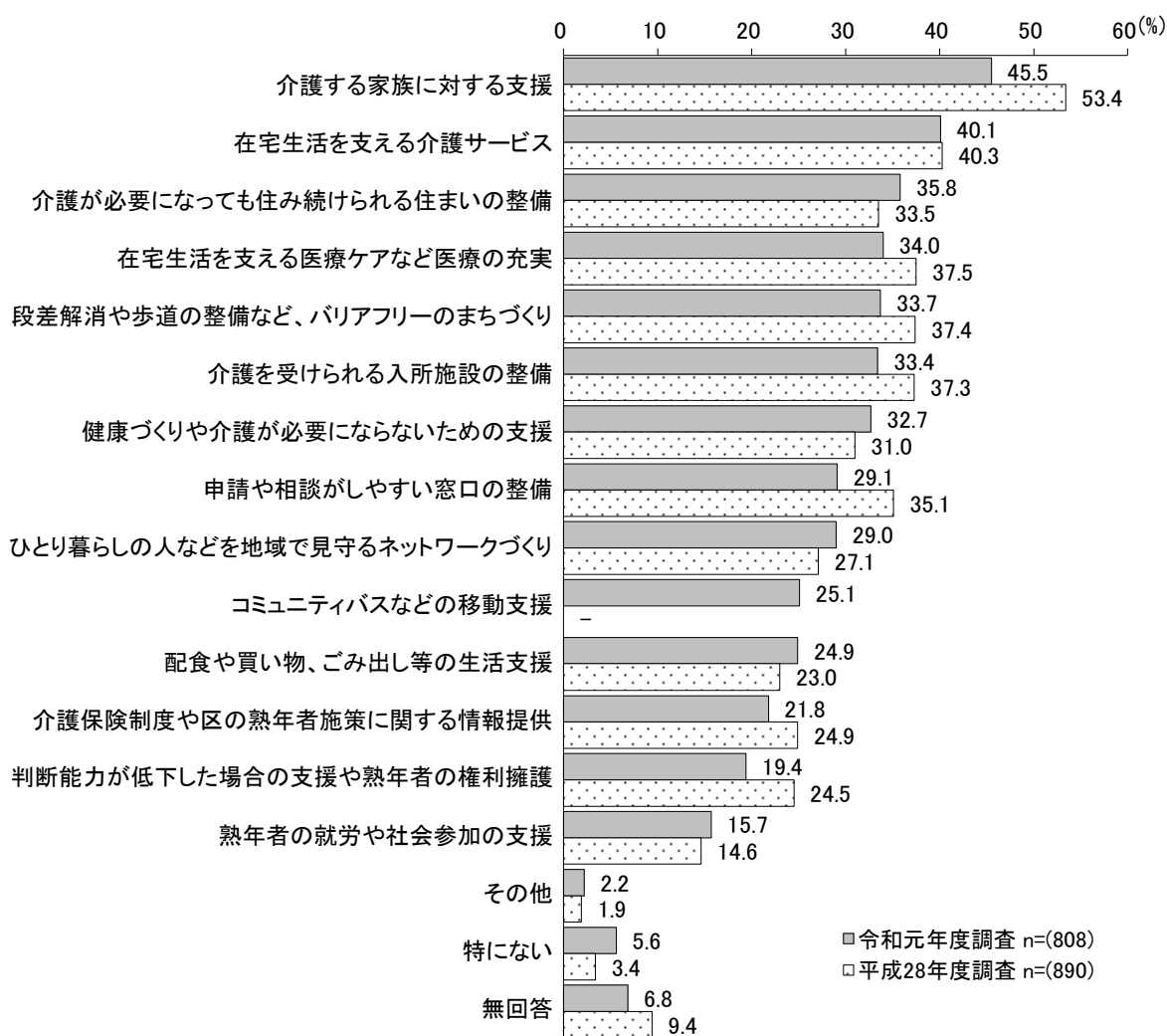
問33 江戸川区が今後充実すべきと思う熟年者施策は、次のうちどれですか。

(あてはまるものすべてに○)【比較調査266頁参照】

今後充実すべき熟年者施策は、「介護する家族に対する支援」が45.5%で最も高く、次いで「在宅生活を支える介護サービス」が40.1%となっている。このほか、「介護が必要になっても住み続けられる住まいの整備」が35.8%、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」が34.0%、「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」が33.7%、「介護を受けられる入所施設の整備」が33.4%、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が32.7%と3割台でおおむね並んでいる。

平成28年度調査と比較すると、「介護が必要になっても住み続けられる住まいの整備」(前回7位)が今回3位と順位を上げている。割合は、減少している項目が多く、中でも、「介護する家族に対する支援」が約8ポイント、「申請や相談がしやすい窓口の整備」が約6ポイント、「判断能力が低下した場合の支援や熟年者の権利擁護」が約5ポイント減少している。

図表5-13 今後充実すべき熟年者施策（複数回答）



(12) 区への意見・要望

江戸川区へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

(165 件について分類し、抜粋して記載)

【1】介護サービスの内容や質、サービス提供事業者について (32 件より抜粋)

- ・毎月の紙おむつの支給がとても助かっています。入院していた時もおむつ代が結構かかったもので、おむつ使用料の助成があり、有難かったです。
- ・政府には介護サービスの縮小を議論している動きがありますが、現在、江戸川区から提供されているサービスは引き続き維持して頂きたいです。現状、デイサービスとショートステイは違うカテゴリーとして運用されていますが、一体運用して頂けると、「ショートステイをしながらデイサービスのアクティビティに参加する」ことができるので、それを希望します。
- ・ケアマネの知識レベルが低い。利用者または家族を考慮した、利用者に合わせたケアプランを作成することができていないと思う(法律、点数を中心としたケアプラン作りになっている)。また、認定更新時に面談に来る人の知識レベルに差があり、利用者、家族が困る事が多々ある。自立支援、障害者1級の利用者が要介護1で査定された(車イスを利用)。ケアマネ等の意識、教育、資格保有して行くための仕掛け作りが必要。
- ・父のおむつを月一回頼んでいますが、毎回届くのが遅く困っています。もっと確実に配送して欲しいと思います。
- ・色々な手続きがわかりづらい。高齢者でもわかる様にして欲しい。

【2】サービス利用料・介護保険料その他経済的負担について (21 件より抜粋)

- ・女性、現在82歳、一人暮らし、家族・子どももなし。現時点では介護保険を利用して、どうか頑張って生活しておりますが、利用できない部分が多々あり。その都度、実費で賄っています。毎日が不安でいっぱい。医療機関への通院支援などがあれば、まだ自立することができます。また、介護保険を利用して、家の中の手すりその他の改修をお願いしましたが、無駄な費用がかかり、とても残念な思いです。プロにお任せして安心しておりましたが、そのようなことにも目を向けて頂けたら幸いです。利用者は高齢者！考える能力も低下しております。
- ・介護保険料が年々高くなり、生活費が苦しくなった様な気がします。
- ・腰痛(ヘルニア)があるために歩くのが不自由なので、どうするべきか。タクシー券が利用できたら買い物に出かけることができると思いますが、ギリギリの生活のため困っています。何とか考えて欲しい限りです。
- ・低所得者で障害者になり、介護が必要になり、高齢になると、夫婦共に働けず、全部子ども達の負担になり、生活も大変になります。保険料や家賃も大変になります。零細企業者の老後をもっと考えて欲しい。公務員や厚生年金生活者との格差は大きいと思います。
- ・年金の金額内で安心・安全に(不安を感じない)生活ができるようにして欲しい。
- ・おむつ代が毎月2万円近くかかりますが、これからもっとかかると思うので、区からの補助をもう少し増やして頂ければと思います。

【3】区の高齢者施策・介護保険事業について（10件より抜粋）

- ・今後も現状にあった、より良い政策、サービスがあることを願います。
- ・老老介護で介護する側が先に亡くなった場合と、子ども達の経済的な負担が多くて生活できない場合、共倒れになったときの対処方法などの相談を行える所を多く設けて欲しい。
- ・これから色々と手助けが必要になってきます。使いやすい制度をお願いします。
- ・江戸川区に限る事でなく、国の介護保険のサービスが縮小されていくようで、生きる事に不安を感じます。高齢者個人では体力的、能力的に行動を起こす事は難しいので、自治体全体で国にもっと要求して頂きたいと思います。
- ・認知症は進行する全ての段階で困る事が違います。初期では本人も家族も病気を受け入れ難く精神的に大変だし、中期では「徘徊」等が始まると、家族も本人も体力的にもきつくなります。ちょっとした事で体調に変化があるので、家族が付き添う時間も長くなり、仕事等との両立も難しくなります。行政サービスでできる事、できない事をよく話し合ってもらい、たくさんの人に正しい情報を伝え、シンプルで使いやすい介護福祉であって欲しいです。

【4】生活支援、外出支援等について（9件より抜粋）

- ・高齢になったら運転できなくなるので、公共交通機関を利用したい。自転車も使用できなくなる。歩くのも大変です。江戸川区役所、小松川郵便局へのコミュニティバス等を格安運賃でお願いします。
- ・介護タクシーを利用させてもらっていますが、1、2回使用すると次は自己負担になり、大きな支出となっています。介護タクシーの援助増、負担軽減を是非ご一考願いたい。
- ・先日の台風19号の際に、要介護4の夫（在宅酸素を使用中）を連れて避難所へ行く事の難しさを感じ、施設や病院等での一時避難ができないものかと考えました。重度の要介護者や障害者が一般の方達と学校等で一緒に避難するのは、ハードルが高い様に感じます。
- ・週2回ヘルパーさんに来て頂いています。腰が痛いため助かっています。ゴミも家の前まで回収に来て頂いています。江戸川区は無料で回収してくれるそうで、江戸川区に住んで良かったと思います。
- ・時々、家の中を歩いていて転倒することがあります。本人は重たくて、女の私では起こせません。すぐ対応し、来てくれる方がいたらと思います。

【5】介護者の支援について（6件より抜粋）

- ・家族が通院に付き添いできないときの支援があると助かる。話は聞くが金額が高く、年金では利用できない。
- ・現在、母は小規模多機能型居宅介護を利用しています。私は仕事をしながら母の介護をしていますが、厳しいです。父も足腰が悪く、要支援2です。この先二人とも今よりも体調が悪くなってしまったら、介護のために仕事を辞めなくてはいけないと思うと、どうしていいのかわからないです。できることなら、介護保険施設に入れたいと思うのですが、費用の面などから思うようにはいきません。介護する家族への支援を充実して欲しいです。

- ・介護は、本人は段々意識が薄くなる中、手続をはじめ、中心となるのは家族です。現在、訪問リハビリ、訪問看護等で個別の指導を家族も受け、何故そうなるのかなど理論を学ぶことで、今のところ不安なく過ごせています。家族の安定と患者の安定はイコールです。家族への支援が重要だと考えます。
- ・介護を自宅でしてくれる家族に対する助成、免除、減額などの制度を作って欲しい。

【6】介護施設について（8 件より抜粋）

- ・今後、高齢者がますます増えて、施設に入れない人が増えると思います。充実した施設より、何とか生活できるくらいでいいですから、安心して暮らせる施設を増やして欲しいです。
- ・経管栄養なので、ショートステイの入所ができなくて困っています。
- ・家族の体調が悪いときなどに、手軽に即入れるショートステイがあれば嬉しい。
- ・現在、要介護3の母と二人暮らしです。デイサービスとショートステイを利用させて頂き、大変助かっています。しかし、今後介護度が上がっていったら、どうなるのかと不安です。重くなったら施設への入所を考えています。また、利用料が高くなるのは困ります。入所をお願いしても何年待ちという話もよく聞きます。施設を増設して困ったときにすぐ入れる様にして頂きたいです。

【7】その他の区に対する意見や要望（79 件より抜粋）

- ・介護職の方々は、大変な割に賃金が低いので、もっとやりがいがあるように、手当等を上げて欲しい。
- ・家にいるとき、防災行政無線放送が聞こえない。
- ・水害時に逃げられる高い建物をたくさん確保して欲しいです。
- ・現在義母とマンションの5階に同居しており、万が一水害が発生した場合は、在宅避難を想定しております。災害弱者（車いすを利用し、自立歩行が困難である方など）のための災害時の備え・準備などの情報を提供して欲しいと思います。
- ・車いす利用者のための歩道の整備をしてください。傾斜・段差があると転倒します。ハザードの警報を受けても、悪天候の最中に、移動や区外への避難は不可能です。
- ・このようなアンケートをしてくださることに感謝します。内容を読みながら私達自身も無意識に過ごさず、しっかり関心を持って、自分の終活が少しでも楽しく、お互いにつながりを保つあり方、組織になっていけるように協力していきたいと思います。今、デイサービスとリハビリの施設に週1回ずつ通っておりますが、その施設ももっと皆の意見を汲んで欲しいと思うこともあります。江戸川区がたびたび皆の意見を聞いて、良い区になりますように。
- ・江戸川区の対策は充実していると思いますが、自分が病気になって介護を受ける立場になったとき、もっと安心して介護を受けるには財産が少なく、とても望んだとおりには無理なので、この先がとても不安です。

- ・江戸川区に在住 45 年。私にとって住みやすい都です。ここに骨を埋めようと考えています。当たり前のことですが、家族でできる事は家族の中でよく考え、必要な分だけ利用できればありがたい。甘え、わがままは福祉を後退させます。利用者、家族を甘やかせるのではなく、お互いに成長できる本当の福祉が良いです。
- ・地元の子ども達との交流の場が日頃からあると、双方にとって良いように思います。子ども食堂もその一つです。自宅の近くにあったら、是非参加したいと思います。認知症サポーター養成講座等、様々な取組をしてくださっているお陰で、認知症患者や家族への理解が少しずつ広まってきていると実感しております。

第4章

熟年者のお元気度チェック調査

< 調 査 概 要 >

調 査 方 法	活動場所での配布一回収（郵送回収を含む）
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
抽 出 方 法	—
調 査 期 間	令和元年12月6日～令和2年1月10日
対 象 者 数 及び 回 収 率	対 象 者 数 : 648 有 効 回 収 数 : 510 有 効 回 収 率 : 78.7%

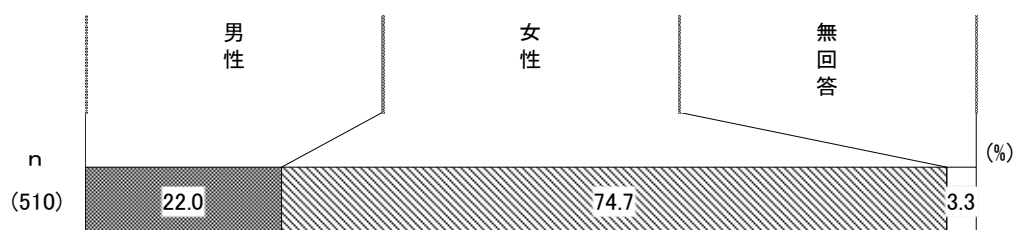
1 基本属性

(1) 性別、現在の満年齢

問17 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

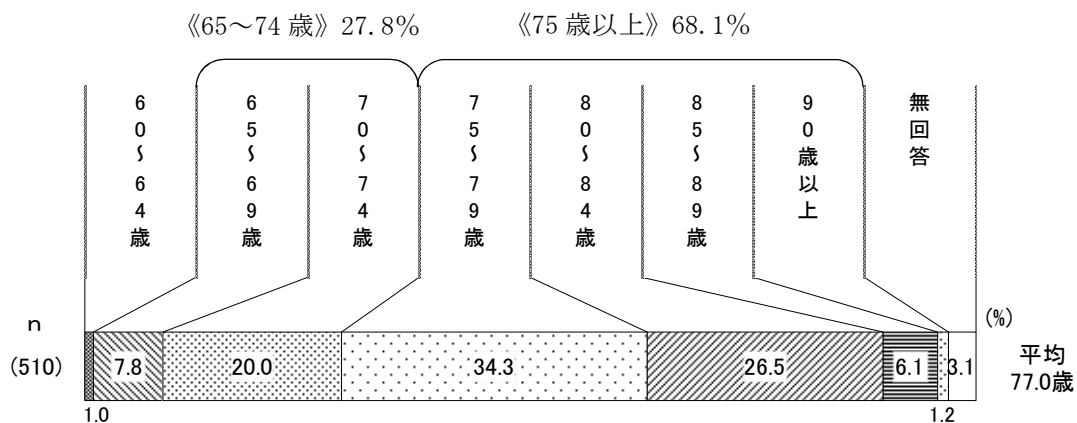
性別は、「男性」が22.0%、「女性」が74.7%と、女性の方が約53ポイント高い。

図表 1－1 性別（単数回答）



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。

図表 1－2 現在の満年齢（単数回答）



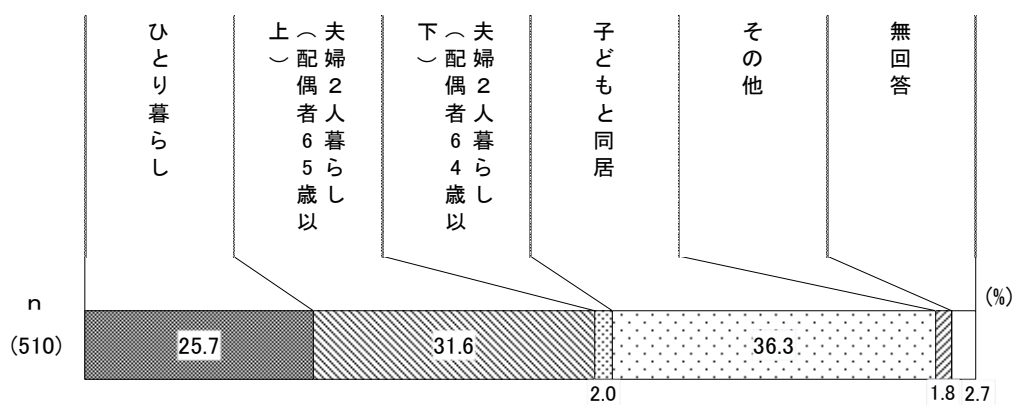
(2) 世帯構成

問18 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

世帯構成は、「子どもと同居」が36.3%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が31.6%、「ひとり暮らし」が25.7%となっている。

図表1-3 世帯構成(単数回答)

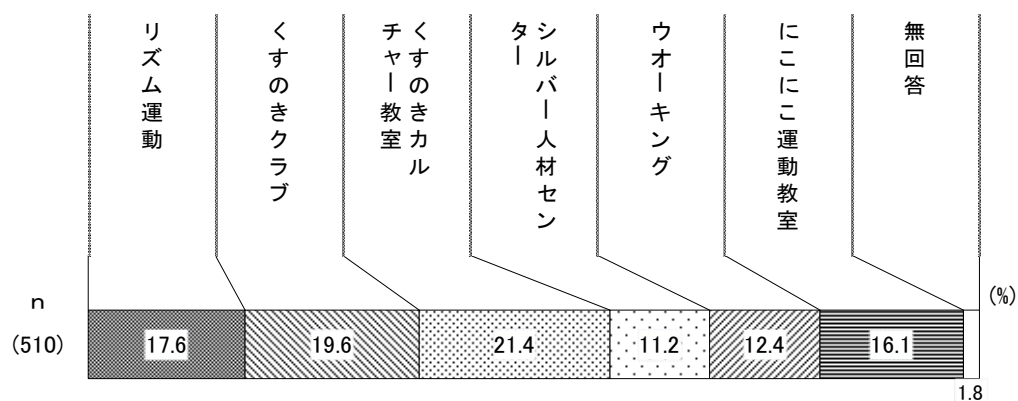


2 参加している活動について

(1) 参加している地域活動

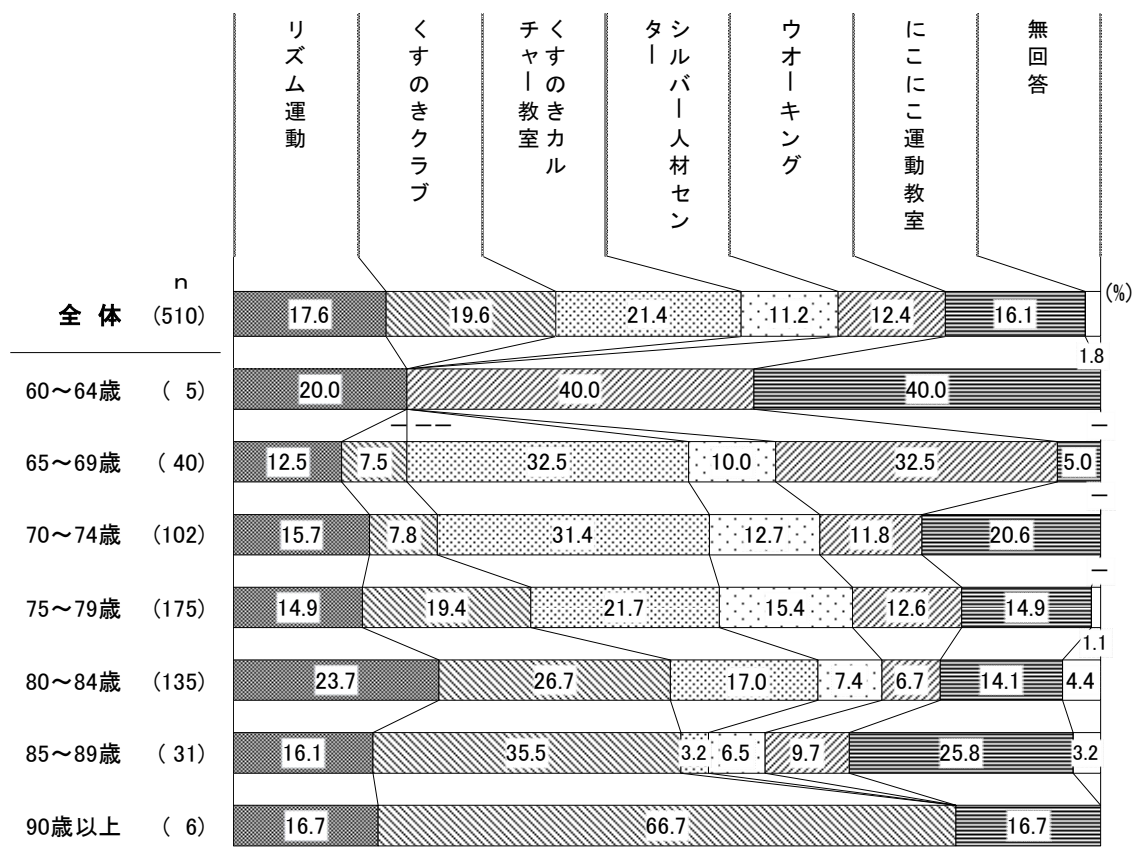
調査回答者の参加している地域活動は、「くすのきカルチャー教室」が21.4%、「くすのきクラブ」が19.6%、「リズム運動」が17.6%、「にこにこ運動教室」が16.1%などとなっている。

図表 2-1 参加している地域活動（単数回答）



年齢別でみると、65～69歳では「くすのきカルチャー教室」と「ウォーキング」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。

図表 2-2 参加している地域活動／年齢別



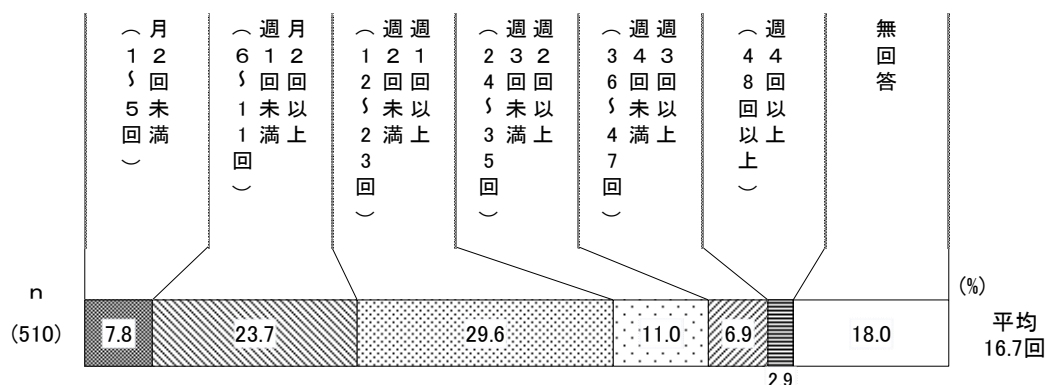
(2) 参加（就業）回数

問1 この3か月の間に、何回（何日）くらい参加しましたか。

※シルバー人材センターで活動している方は就業日数をご記入ください。

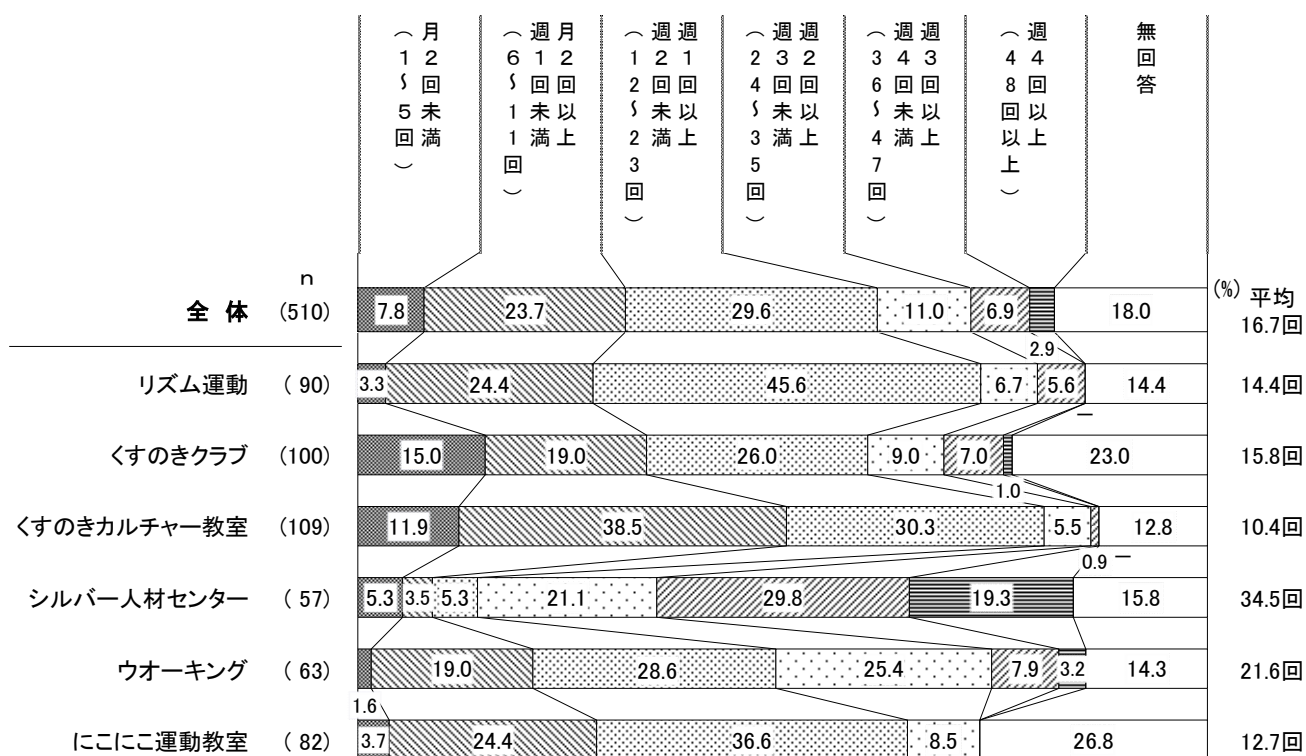
この3か月間の参加（就業）回数は、「週1回以上週2回未満（12～23回）」が29.6%で最も高く、次いで「月2回以上週1回未満（6～11回）」が23.7%となっている。平均は16.7回である。

図表2-3 参加（就業）回数（単数回答）



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。

図表2-4 参加（就業）回数／参加している地域活動別

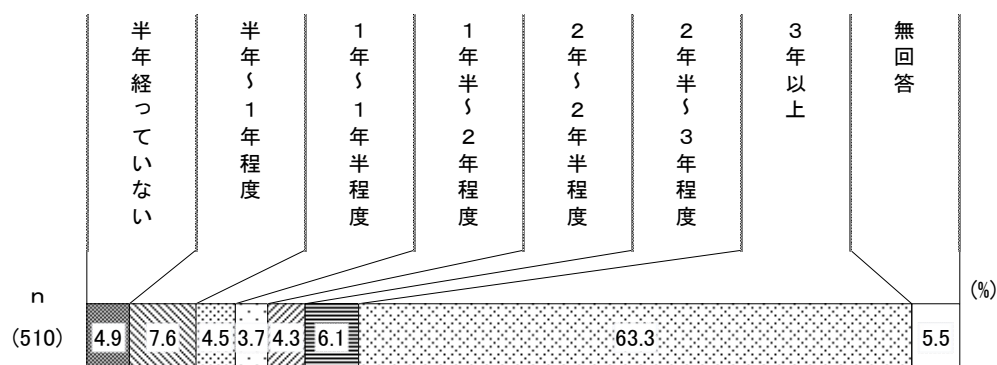


(3) 活動年数

問2 この活動に参加して、どのくらい経ちますか。(1つに○)

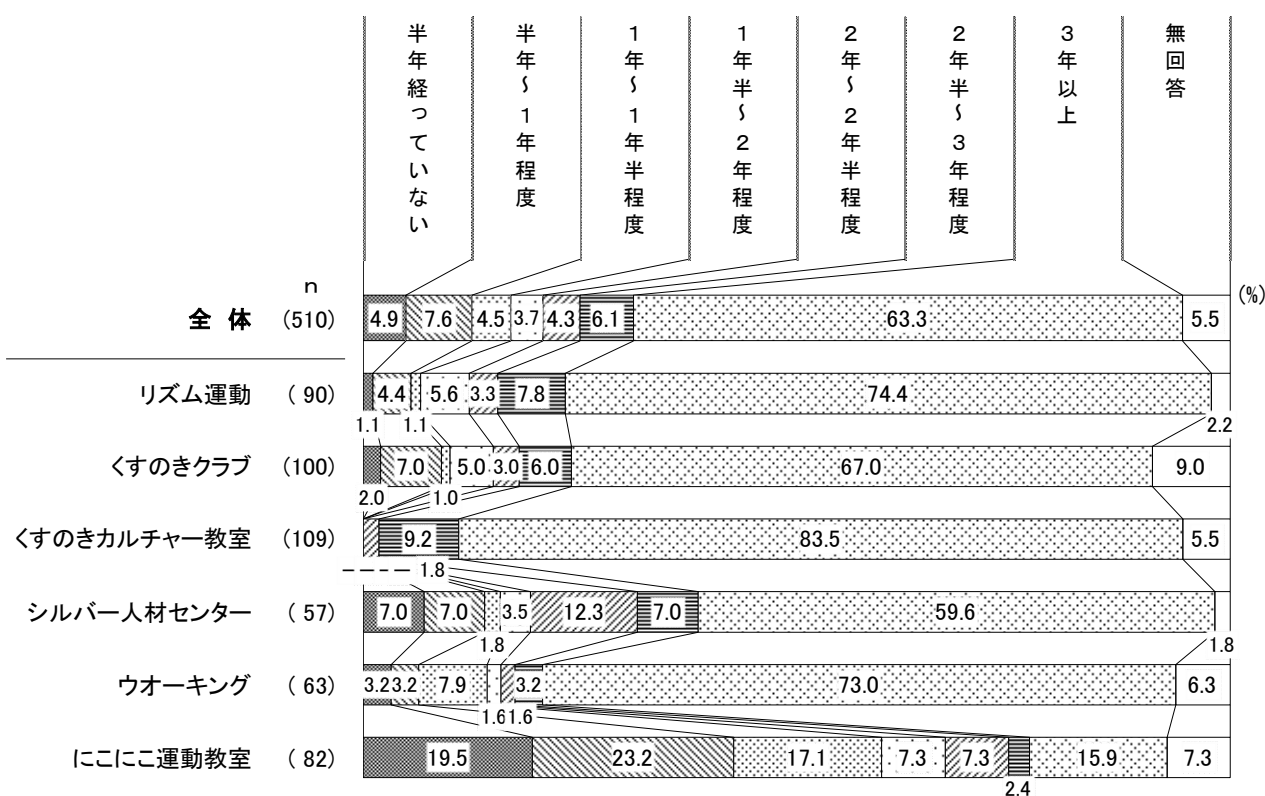
活動年数は、「3年以上」が63.3%で最も高くなっている。

図表2-5 活動年数（単数回答）



参加している地域活動別でみると、にこにこ運動教室を除き「3年以上」が高く、特に、くすのきカルチャー教室では83.5%となっている。にこにこ運動教室は「半年～1年程度」が23.2%、「半年経っていない」が19.5%、「1年～1年半程度」が17.1%などとなっている。

図表2-6 活動年数／参加している地域活動別

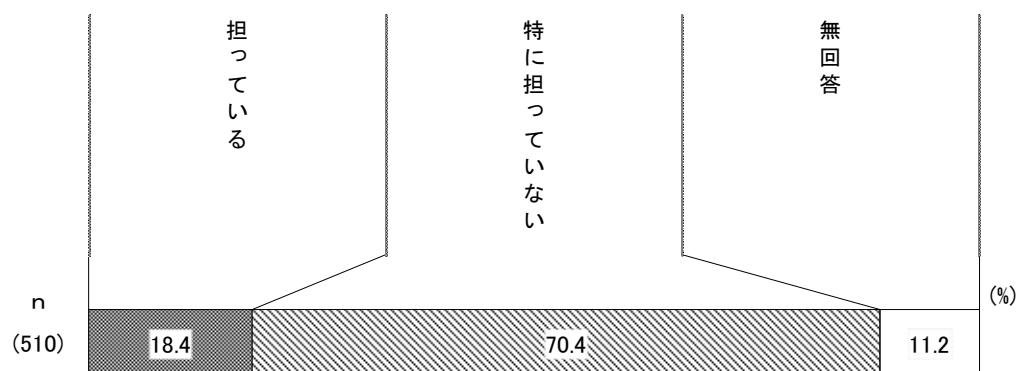


(4) 活動の運営にかかわる役割の有無

問3 この活動の中で、あなた(あて名のご本人)は活動の運営にかかわる何らかの役割を担っていますか。(1つに○)(例:世話人さん、役員、会計、広報など)

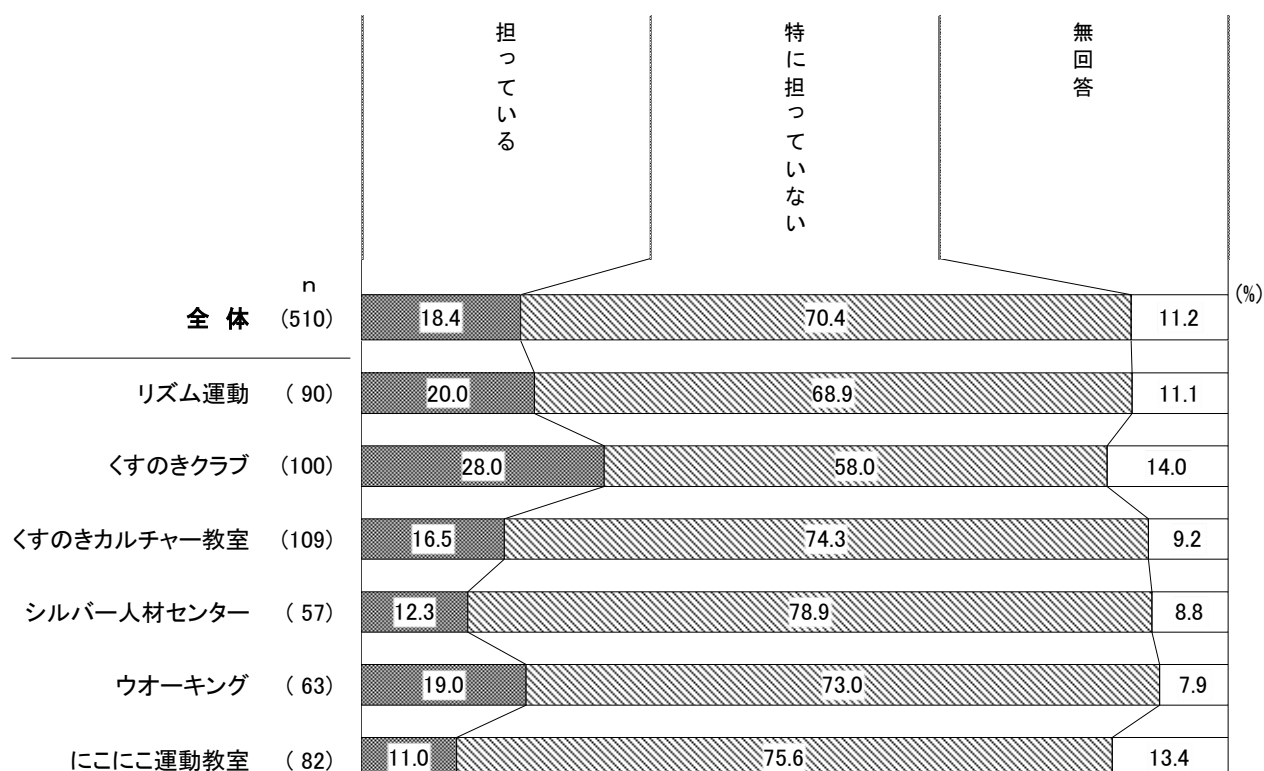
活動の運営にかかわる役割の有無は、「担っている」が18.4%となっている。

図表2-7 活動の運営にかかわる役割の有無(単数回答)



参加している地域活動別でみると、「担っている」は、くすのきクラブで28.0%と他の活動に比べて最も高くなっている。

図表2-8 活動の運営にかかわる役割の有無/参加している地域活動別



3 健康状態などについて

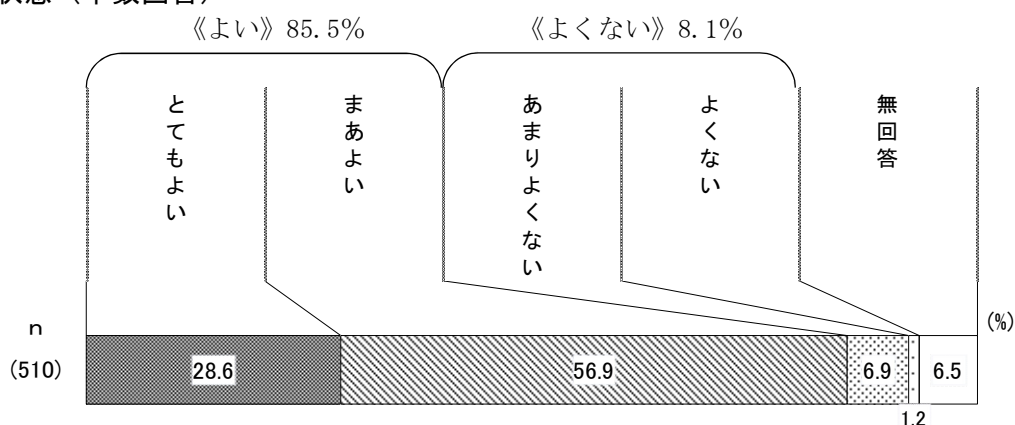
(1) 健康状態

問4 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態は、いかがですか。

(1つに○)【比較調査253頁参照】

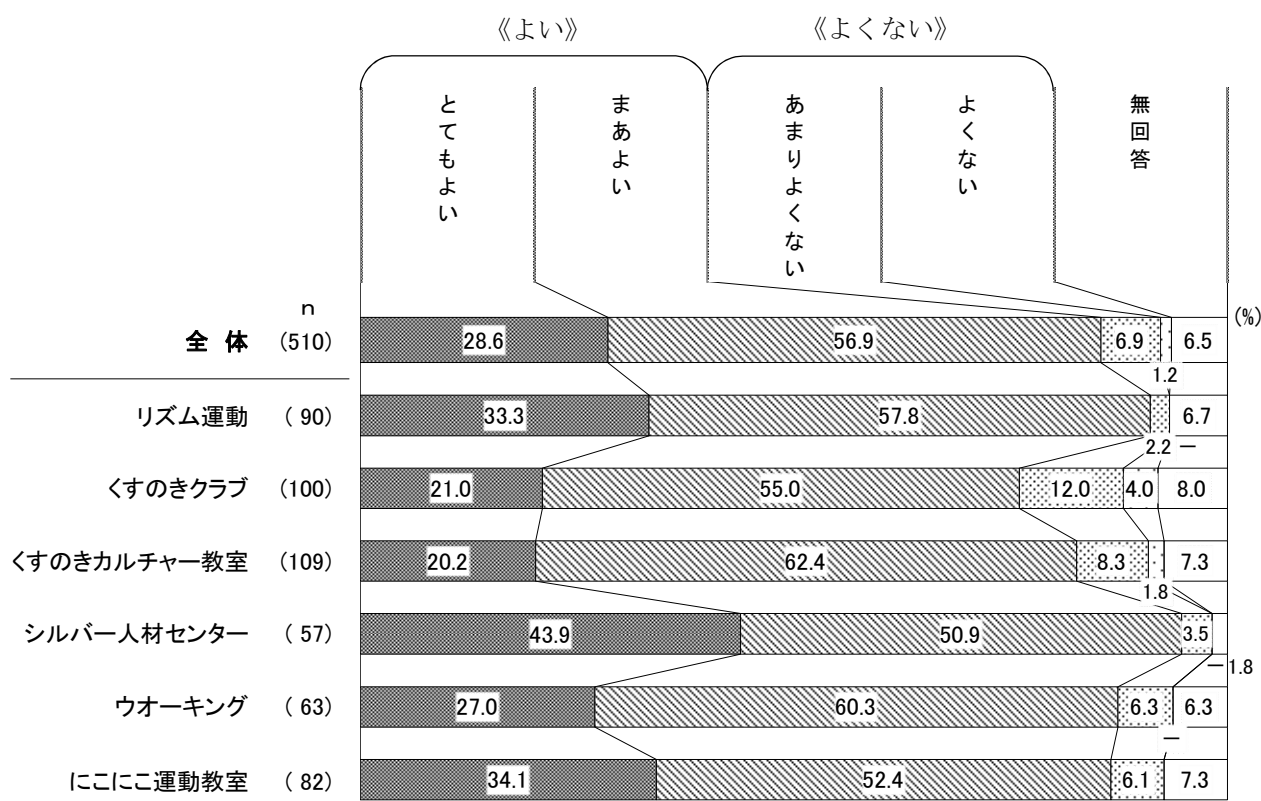
健康状態は、「とてもよい」が28.6%で、「まあよい」が56.9%と最も高くなっている。これらを合わせた《よい》は85.5%である。

図表3-1 健康状態(単数回答)



参加している地域活動別でみると、「とてもよい」がシルバー人材センターで43.9%と高くなっている。

図表3-2 健康状態／参加している地域活動別



(2) 治療中、または後遺症のある病気

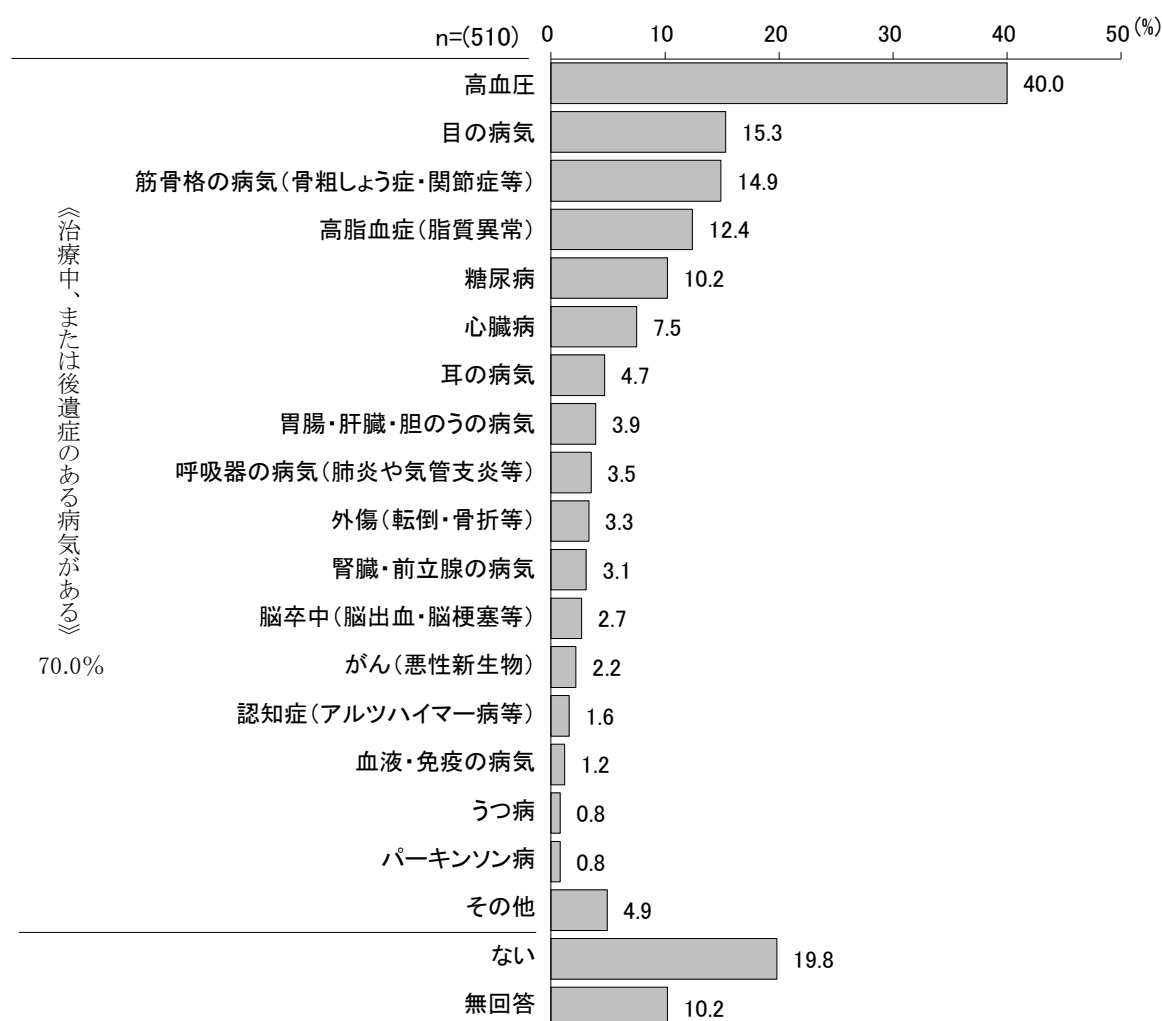
問5 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。

(あてはまるものすべてに○)

治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が70.0%、「ない」が19.8%である。

病気の中では、「高血圧」が40.0%で最も高く、次いで「目の病気」が15.3%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)」が14.9%などとなっている。

図表3-3 治療中、または後遺症のある病気(複数回答)



※《治療中、または後遺症のある病気がある》＝100%－「ない」－「無回答」

参加している地域活動別でみると、《治療中、または後遺症のある病気がある》は、くすのきクラブで81.0%と最も高く、次いでウォーキングで74.6%、くすのきカルチャー教室で73.4%となっている。

図表 3－4 治療中、または後遺症のある病気／参加している地域活動別

		n(人)	高血圧	目の病気	筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症等)	高脂血症(脂質異常)	糖尿病	心臓病	耳の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	外傷(転倒・骨折等)	腎臓・前立腺の病気
参加している地域活動別	リズム運動	90	40.0	15.3	14.9	12.4	10.2	7.5	4.7	3.9	3.5	3.3	3.1
	くすのきクラブ	100	41.1	13.3	16.7	11.1	11.1	6.7	5.6	2.2	2.2	1.1	2.2
	くすのきカルチャー教室	109	50.0	27.0	22.0	12.0	13.0	11.0	5.0	5.0	5.0	4.0	8.0
	シルバー人材センター	57	33.0	11.9	13.8	18.3	5.5	9.2	2.8	3.7	4.6	5.5	1.8
	ウォーキング	63	31.6	5.3	－	5.3	15.8	5.3	1.8	1.8	3.5	－	5.3
	にこにこ運動教室	82	39.7	6.3	9.5	14.3	11.1	4.8	4.8	3.2	3.2	3.2	－

		n(人)	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	がん(悪性新生物)	認知症(アルツハイマー病等)	血液・免疫の病気	うつ病	パーキンソン病	その他	ない	無回答	《治療中、または後遺症のある病気》
参加している地域活動別	リズム運動	90	2.7	2.2	1.6	1.2	0.8	0.8	4.9	19.8	10.2	63.3
	くすのきクラブ	100	1.1	1.1	1.1	－	－	1.1	3.3	26.7	10.0	81.0
	くすのきカルチャー教室	109	4.0	2.0	3.0	1.0	1.0	1.0	5.0	9.0	10.0	73.4
	シルバー人材センター	57	2.8	3.7	－	2.8	1.8	－	6.4	16.5	10.1	57.9
	ウォーキング	63	1.8	1.8	－	1.8	－	－	3.5	35.1	7.0	74.6
	にこにこ運動教室	82	1.6	－	1.6	－	－	－	7.9	15.9	9.5	63.4

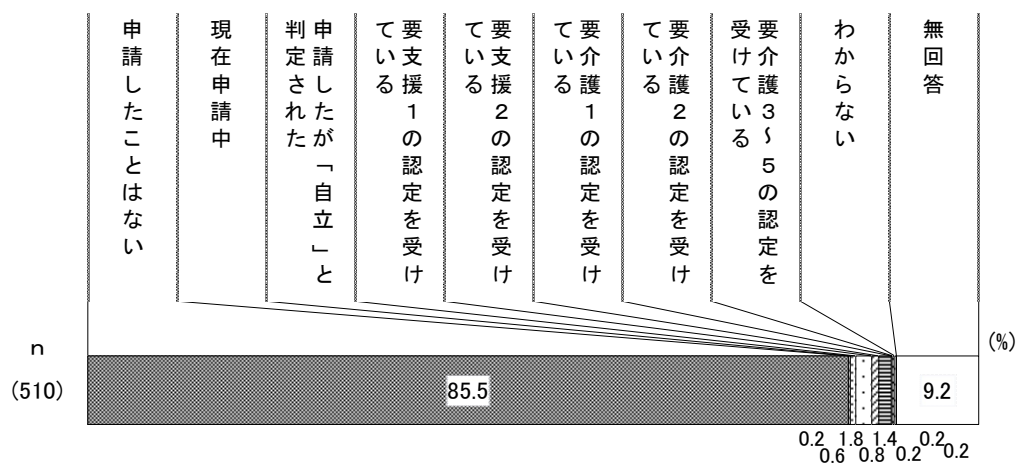
※《治療中、または後遺症のある病気》＝100%－「ない」－「無回答」

(3) 要介護認定の申請経験

問6 あなた(あて名のご本人)は、これまでに介護保険の要介護認定を申請したことがありますか。(1つに○)

要介護認定の申請経験は「申請したことはない」が85.5%となっている。

図表 3－5 要介護認定の申請経験（単数回答）



4 食べることについて

(1) BMI

問7 あなた(あて名のご本人)の身長と体重を記入してください。

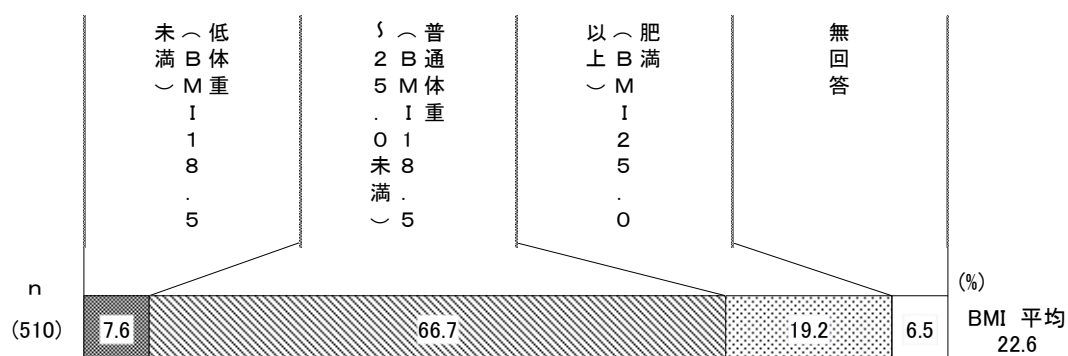
(枠の中に数字をご記入ください)

※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

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)」は7.6%、「普通体重(BMI 18.5～25.0未満)」が66.7%、「肥満(BMI 25.0以上)」が19.2%となっている。

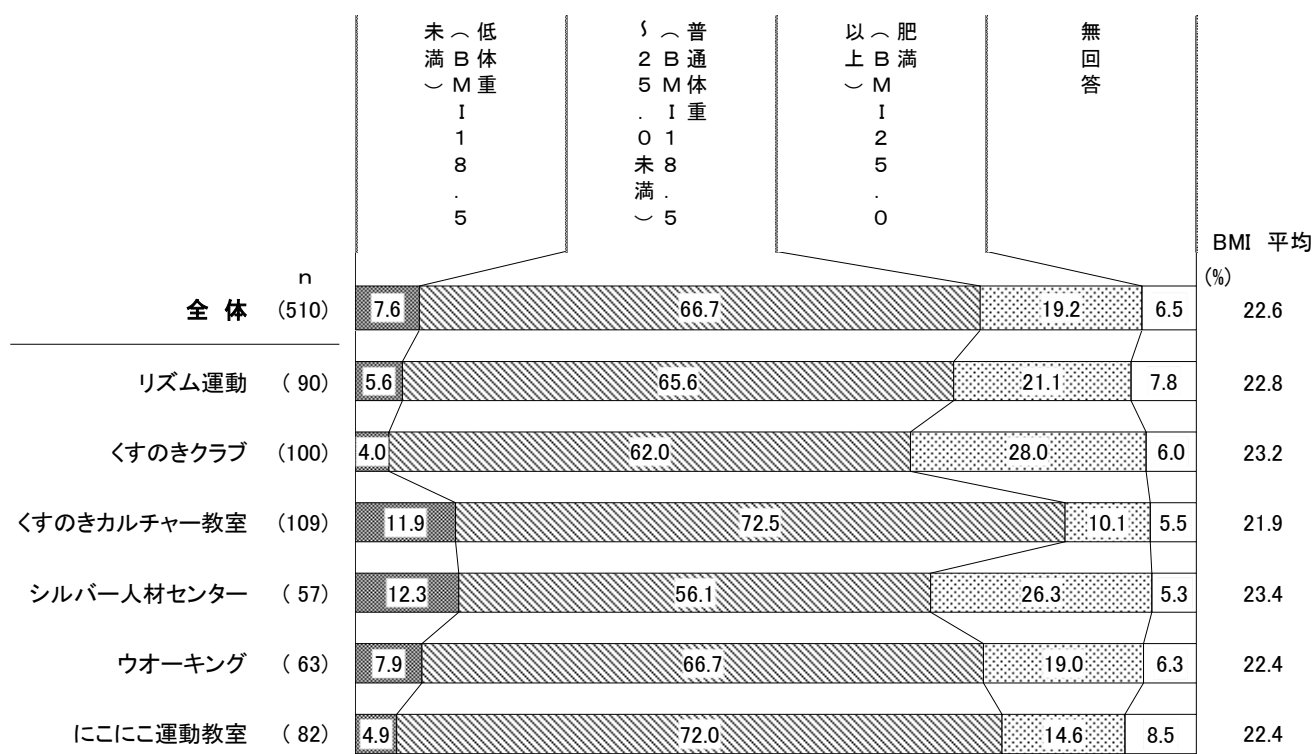
図表4-1 BMI (単数回答)



※BMI (Body Mass Index=体格指数) については、31 ページを参照のこと

参加している地域活動別でみると、いずれの活動も、「普通体重（BMI 18.5～25.0未満）」が高くなっているが、「肥満」がくすのきクラブで28.0%、シルバー人材センターで26.3%みられる。

図表4-2 BMI／参加している地域活動別



(2) 食事や口の健康

問8 あなた(あて名のご本人)の食事や口の健康についてお答えください。(それぞれ1つに○)

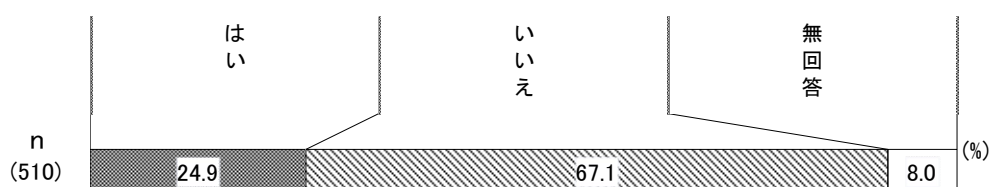
ア 咀嚼機能

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。

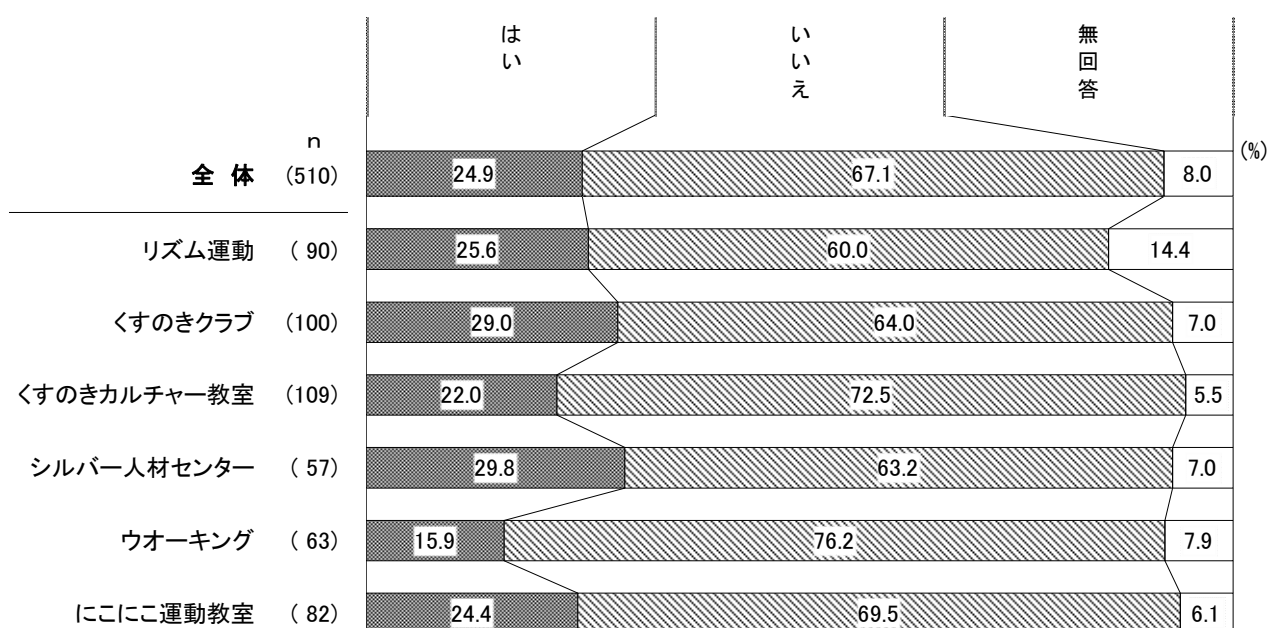
結果としては、「はい」が24.9%である。

図表 4－3 咀嚼機能（単数回答）



参加している地域活動別でみると、「はい」は、シルバー人材センターで29.8%と最も高く、次いでくすのきクラブで29.0%となっている。

図表 4－4 咀嚼機能／参加している地域活動別



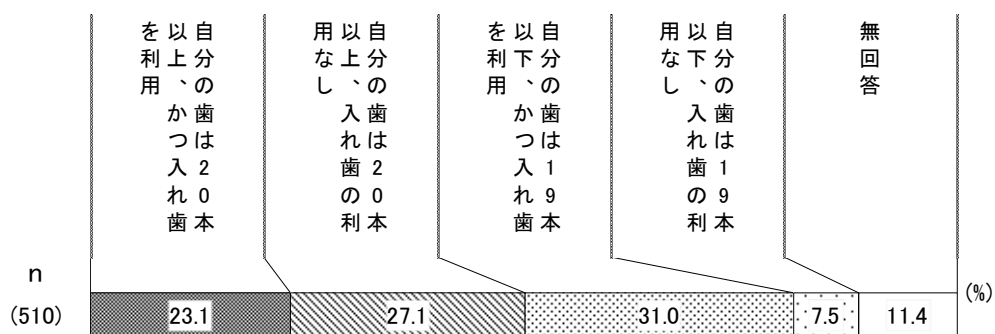
イ 義歯の有無と歯数

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。

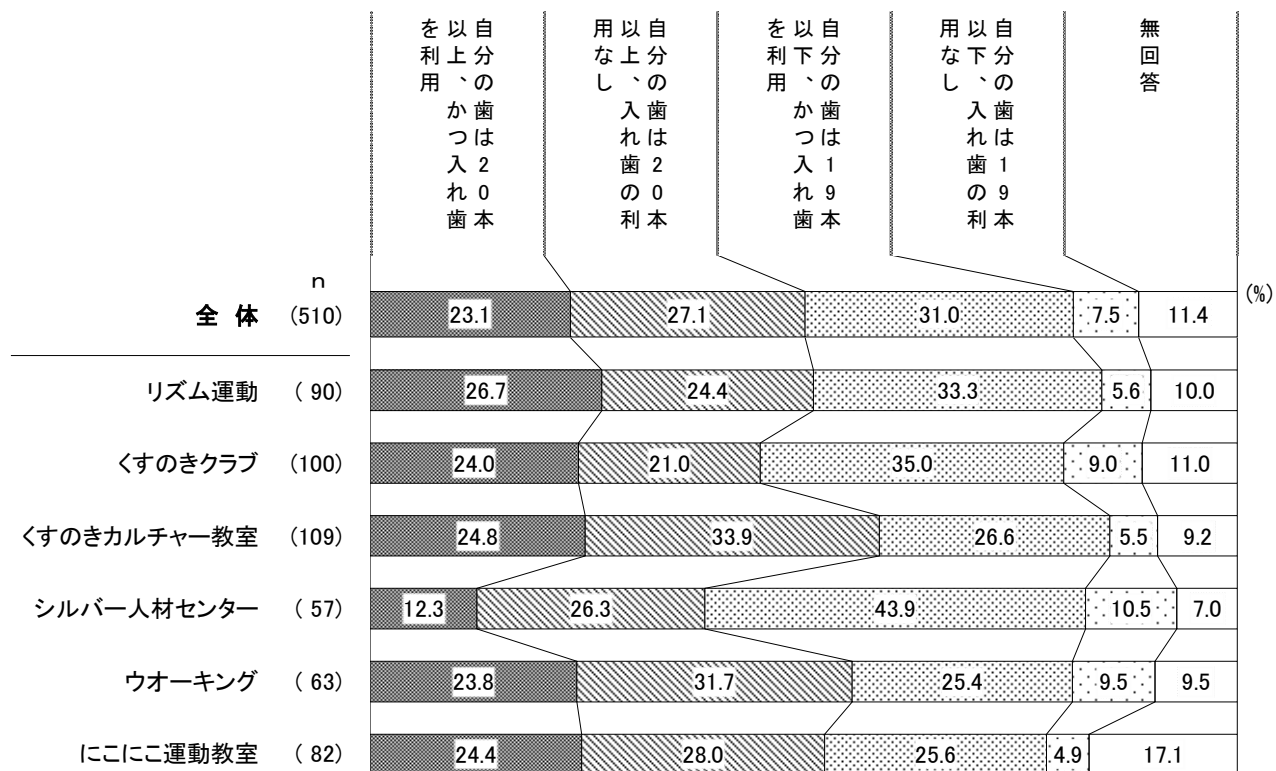
結果としては、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が31.0%、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が27.1%となっている。

図表 4－5 義歯の有無と歯数（単数回答）



参加している地域活動別でみると、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は、シルバー人材センターで43.9%と他の地域活動に比べて高くなっている。

図表 4－6 義歯の有無と歯数／参加している地域活動別



ウ 孤食の状況

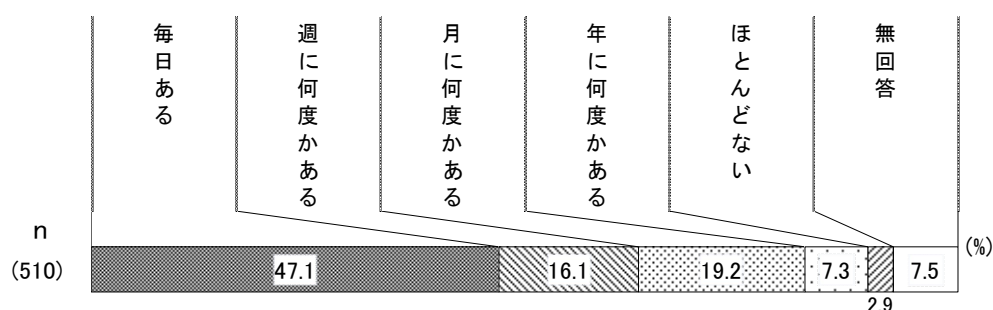
設問内容

③どなたかと食事をとにもする機会がありますか。

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、孤食の状況を問う設問で、閉じこもり傾向と孤食の関係性を把握することで、地域課題（閉じこもり傾向の原因）の把握が可能になるものとされている。

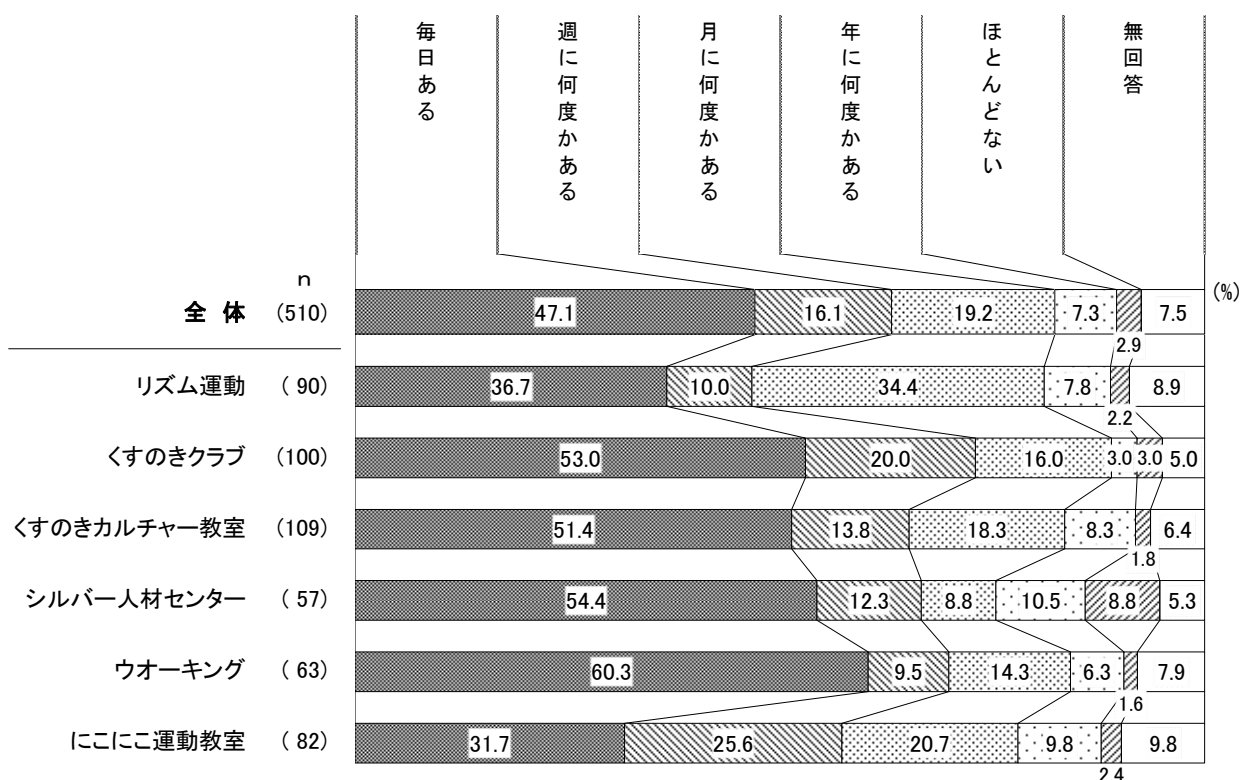
結果としては、「毎日ある」が47.1%で最も高く、「週に何度かある」が16.1%となっている。一方、「月に何度かある」が19.2%、「年に何度かある」が7.3%、「ほとんどない」が2.9%みられる。

図表４－７ 孤食の状況（単数回答）



参加している地域活動別でみると、リズム運動とにこにこ運動教室を除き、「毎日ある」は5割以上となっている。

図表４－８ 孤食の状況／参加している地域活動別



5 日常生活について

(1) 毎日の生活について

問9 あなた(あて名のご本人)の毎日の生活についてお答えください。(それぞれ1つに○)

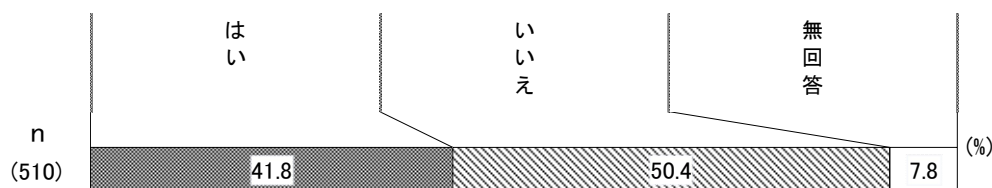
ア 認知機能

設問内容
①物忘れが多いと感じますか。

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、認知機能の低下を問うものとされており、「はい」は、認知機能の低下がみられる高齢者と考えられている。

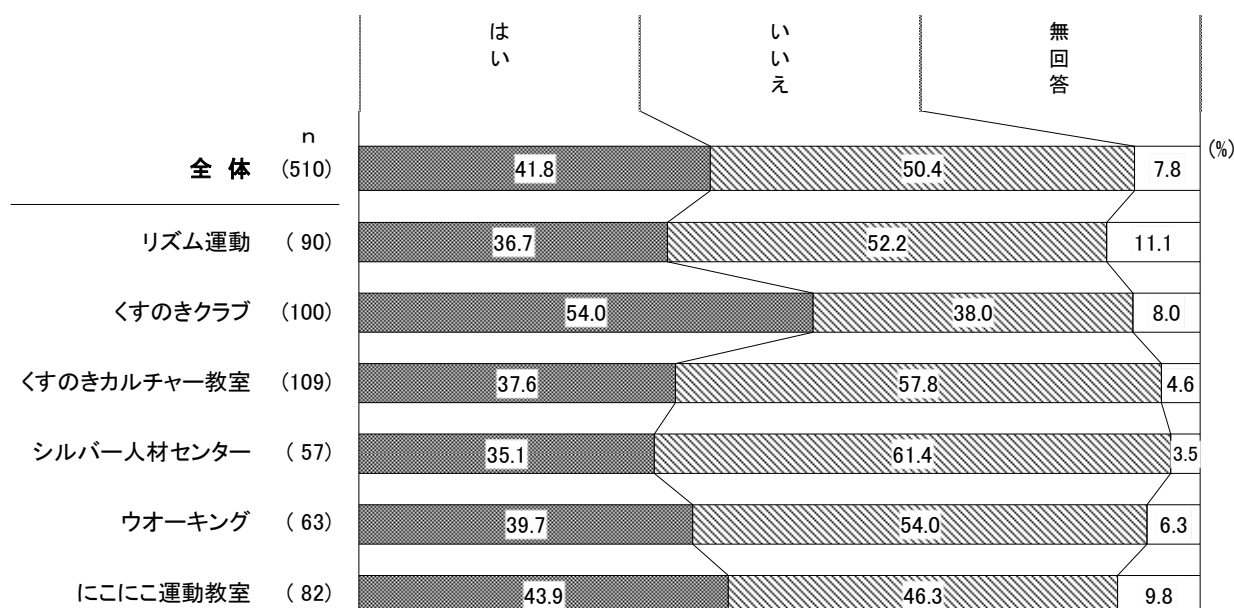
結果としては、「はい」が41.8%、「いいえ」が50.4%で、「いいえ」の方が高くなっている。

図表5－1 認知機能（単数回答）



参加している地域活動別でみると、「はい」は、くすのきクラブで54.0%と他の地域活動に比べて最も高くなっている。

図表5－2 認知機能／参加している地域活動別



設問内容	配点	選択肢	
②バスや電車を使って1人で外出していますか。 （自家用車でも可）	1	1. できるし、している	89.6%
	1	2. できるけどしていない	3.1%
	0	3. できない	1.2%
	0	無回答	6.1%
③自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1	1. できるし、している	91.4%
	1	2. できるけどしていない	2.0%
	0	3. できない	1.2%
	0	無回答	5.5%
④自分で食事の用意をしていますか。	1	1. できるし、している	86.7%
	1	2. できるけどしていない	9.4%
	0	3. できない	3.1%
	0	無回答	0.8%
⑤自分で請求書の支払いをしていますか。	1	1. できるし、している	89.6%
	1	2. できるけどしていない	6.3%
	0	3. できない	1.8%
	0	無回答	2.4%
⑥自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1	1. できるし、している	91.4%
	1	2. できるけどしていない	5.7%
	0	3. できない	1.4%
	0	無回答	1.6%

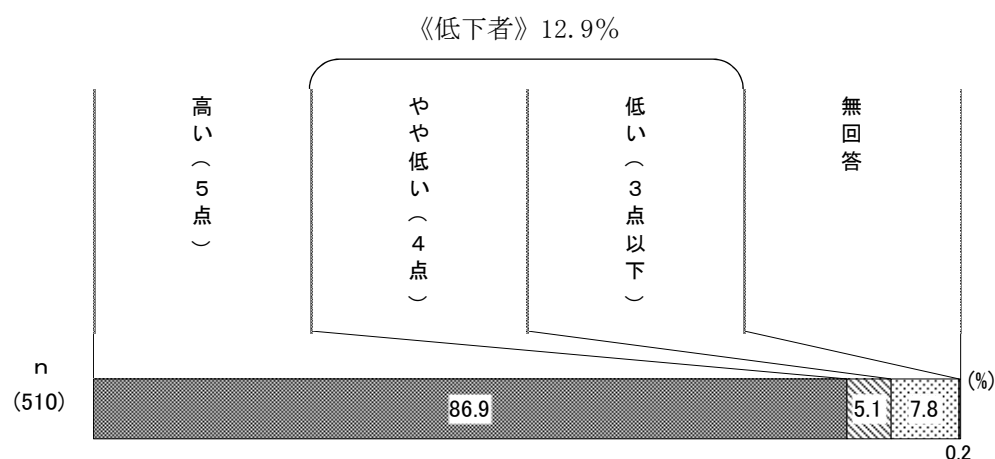
★合計が5点で自立度が「高い」、4点で「やや低い」、0～3点で「低い」と判定

これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』では、リスクについての判定については記載されていないが、ここでは、老研式活動能力指標による判定を用いて評価している。

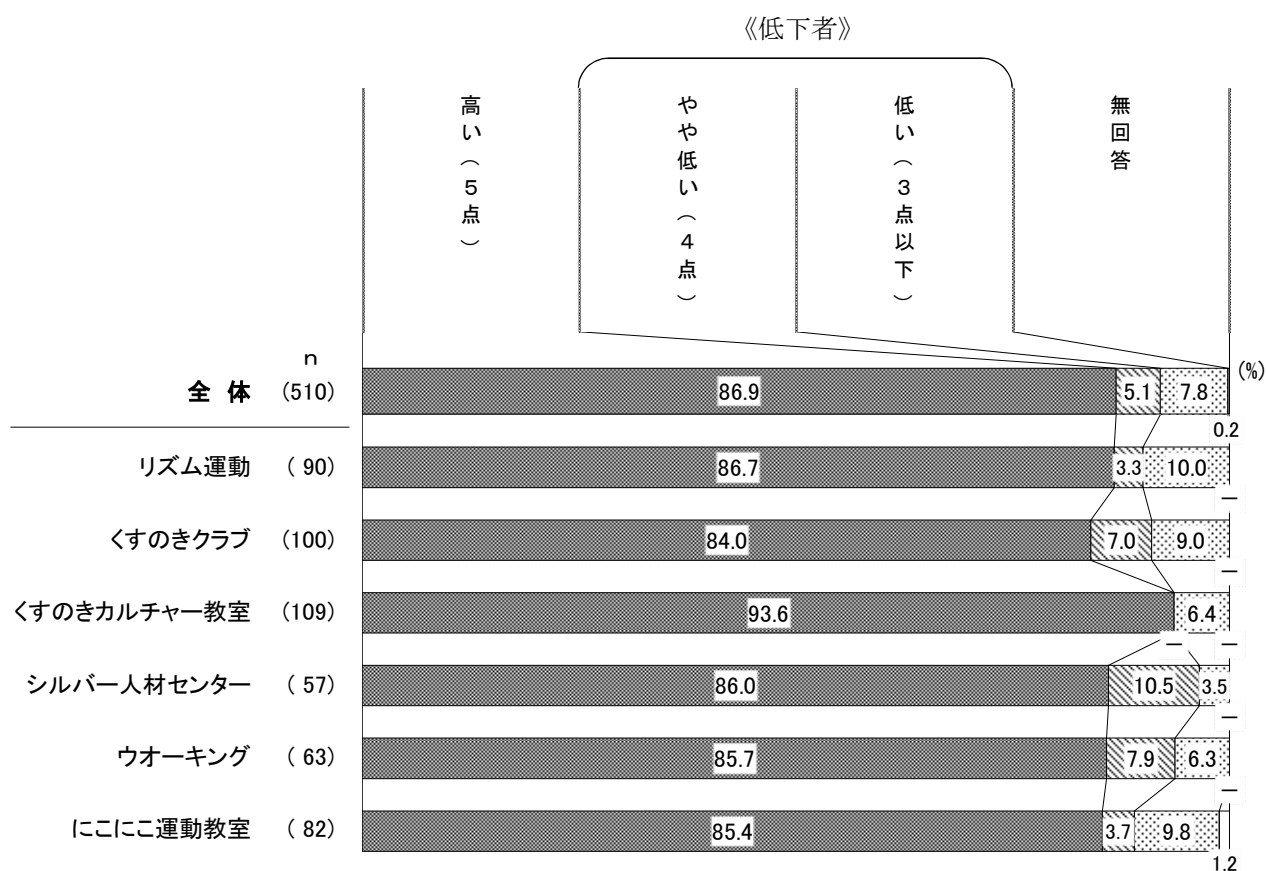
結果としては、「高い（5点）」が86.9%で、「やや低い（4点）」（5.1%）と「低い（3点以下）」（7.8%）を合わせた《低下者》は12.9%となっている。

図表5－3 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価（単数回答）



参加している地域活動別でみると、《低下者》は、くすのきカルチャー教室を除くとおおむね1割台半ばとなっている。

図表5－4 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価／参加している地域活動別



(2) からだを動かすことについて

問10 からだを動かすことについてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 運動器機能の評価

【比較調査 257 参照】

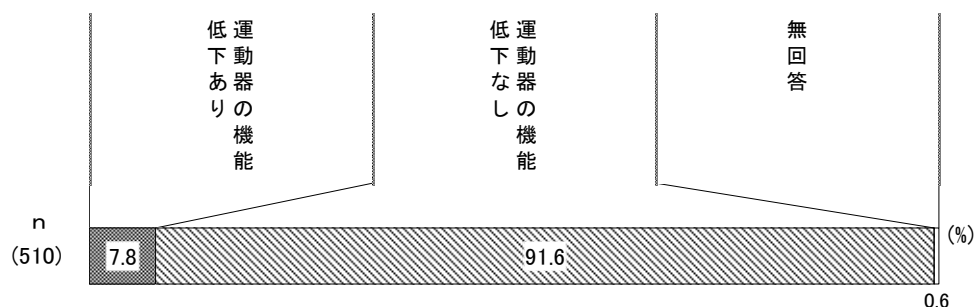
設問内容	配点	選択肢	
①階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	0	1. できるし、している	65.7%
	0	2. できるけどしていない	20.8%
	1	3. できない	11.8%
	0	無回答	1.8%
②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。	0	1. できるし、している	83.5%
	0	2. できるけどしていない	8.4%
	1	3. できない	5.9%
	0	無回答	2.2%
③15分位続けて歩いていますか。	0	1. できるし、している	90.0%
	0	2. できるけどしていない	5.9%
	1	3. できない	2.5%
	0	無回答	1.6%
④過去1年間に転んだことがありますか。	1	1. 何度もある	5.3%
	1	2. 1度ある	23.7%
	0	3. ない	68.6%
	0	無回答	2.4%
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	12.5%
	1	2. やや不安である	39.0%
	0	3. あまり不安でない	27.5%
	0	4. 不安でない	19.6%
	0	無回答	1.4%

★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。

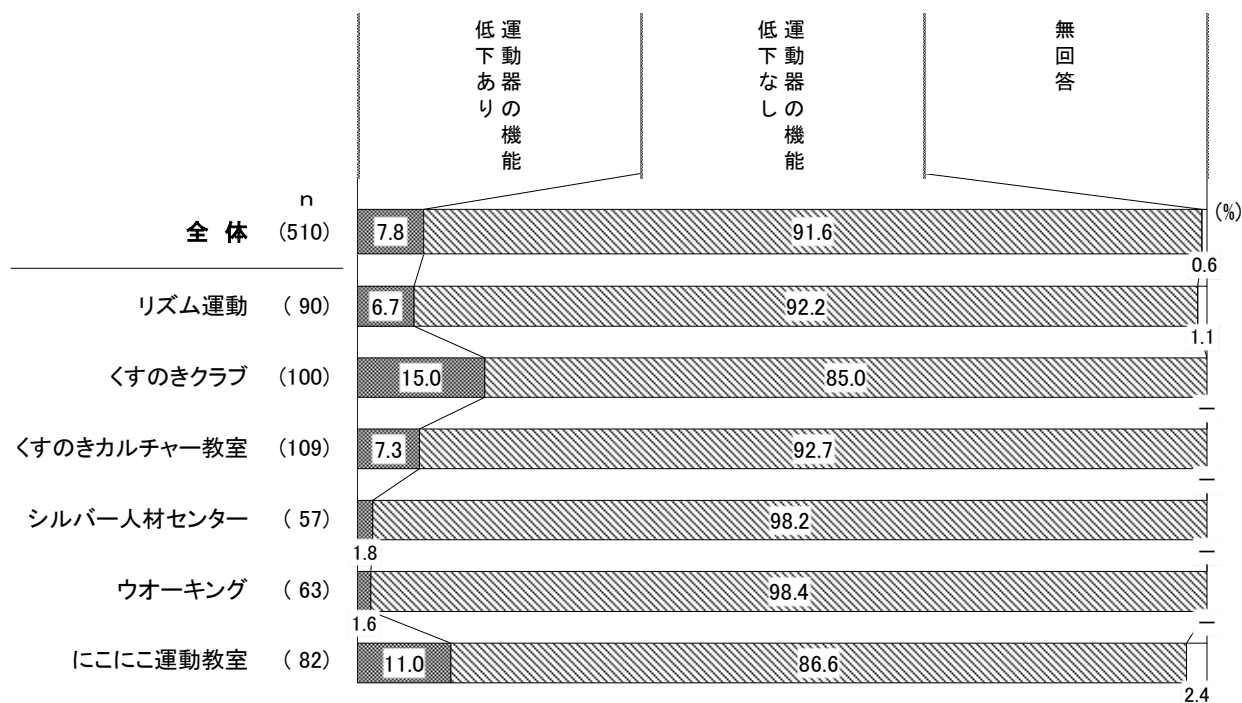
結果としては、「運動器の機能低下あり」は7.8%となっている。

図表 5－5 運動器機能の評価（単数回答）



参加している地域活動別でみると、「運動器の機能低下あり」は、くすのきクラブで15.0%、にここ運動教室で11.0%と他の地域活動に比べて高くなっている。

図表 5－6 運動器機能の評価／参加している地域活動別



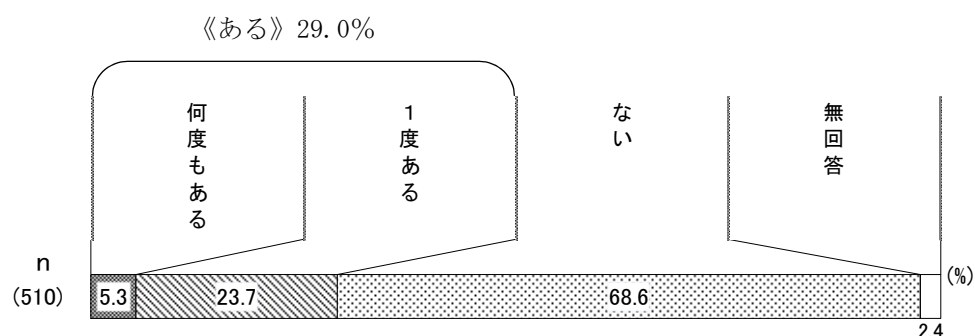
イ 転倒経験と転倒への不安

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。

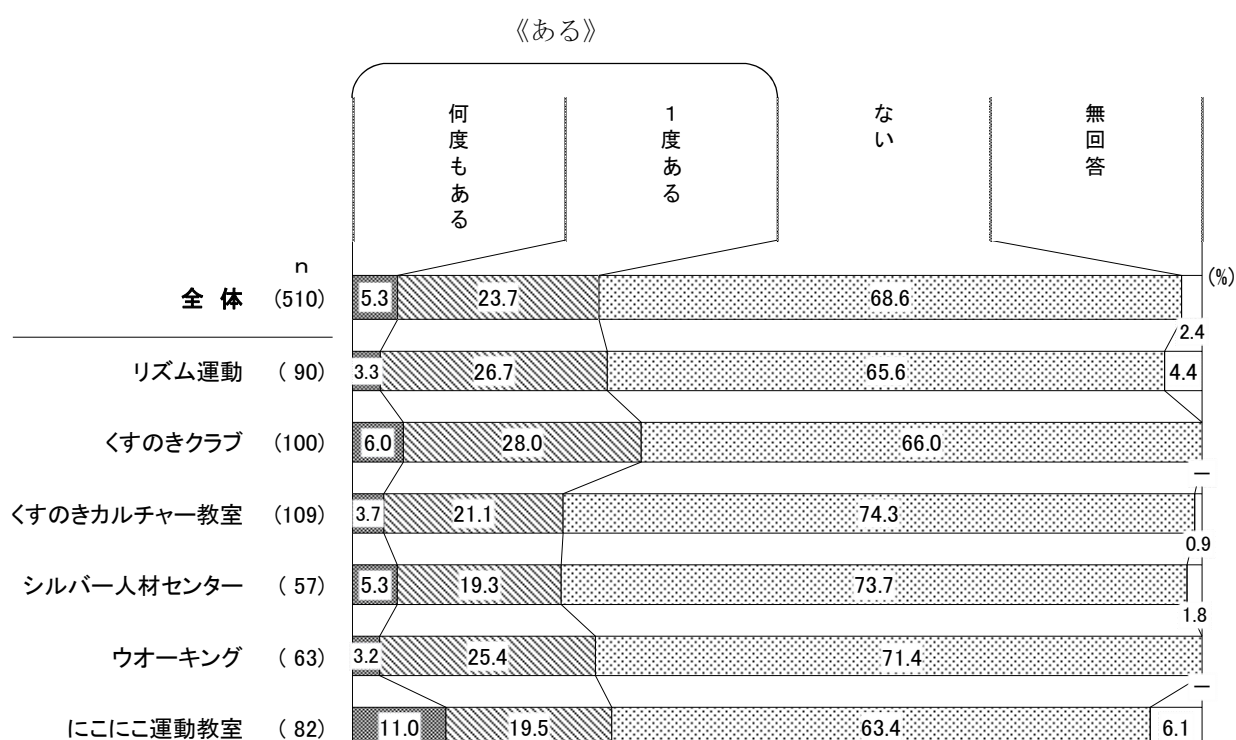
結果としては、「何度もある」が5.3%、「1度ある」が23.7%で、これらを合わせた《ある》は29.0%である。

図表5－7 転倒経験（単数回答）



参加している地域活動別でみると、《ある》はくすのきクラブで34.0%と他の地域活動に比べて最も高くなっている。

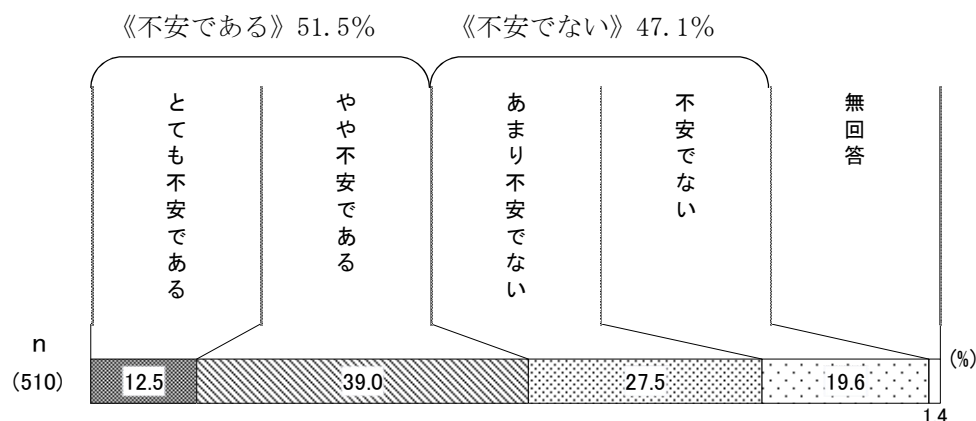
図表5－8 転倒経験／参加している地域活動別



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。

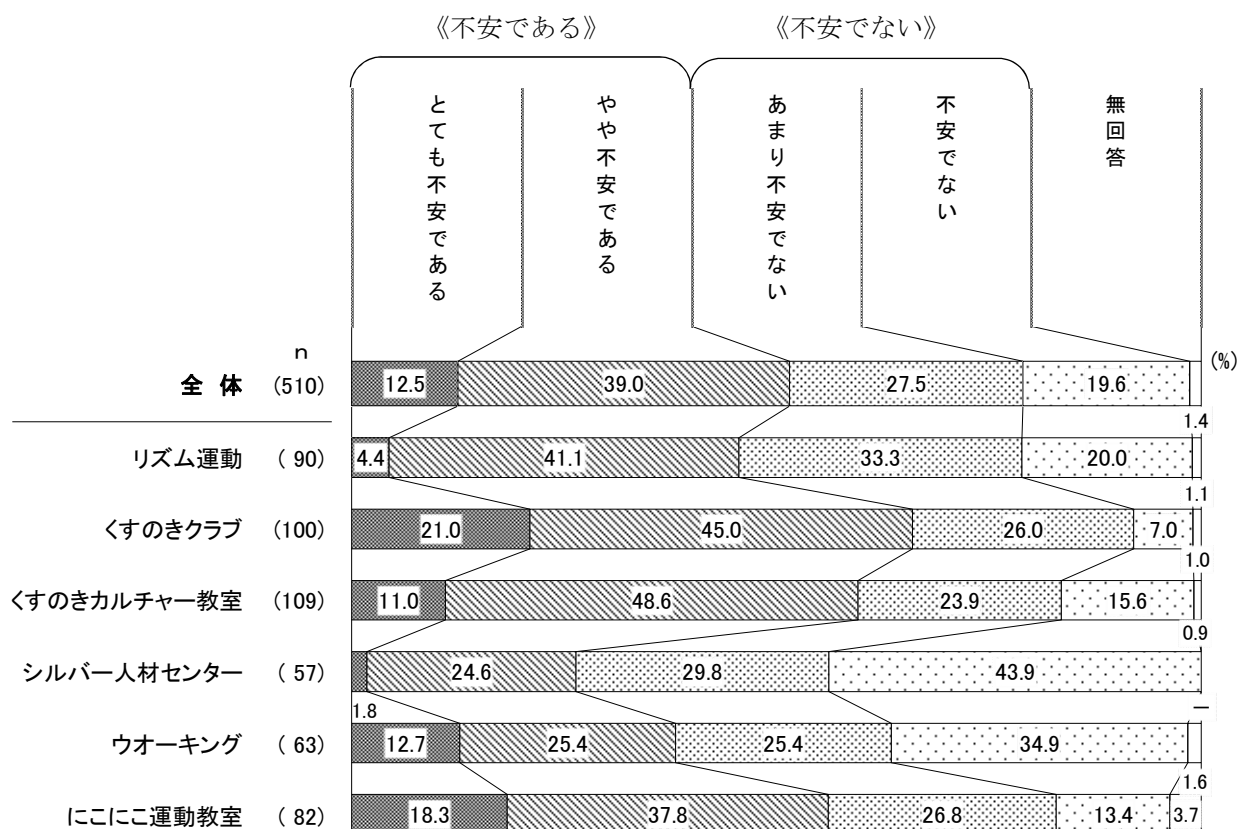
結果として、「とても不安である」が12.5%、「やや不安である」が39.0%で最も高くなっている。これらを合わせた《不安である》は51.5%である。一方、「あまり不安でない」(27.5%)と「不安でない」(19.6%)を合わせた《不安でない》は47.1%となっている。

図表 5－9 転倒への不安（単数回答）



参加している地域活動別でみると、《不安である》はくすのきクラブで66.0%、くすのきカルチャー教室で59.6%と、他の地域活動に比べて高くなっている。

図表 5－10 転倒への不安／参加している地域活動別

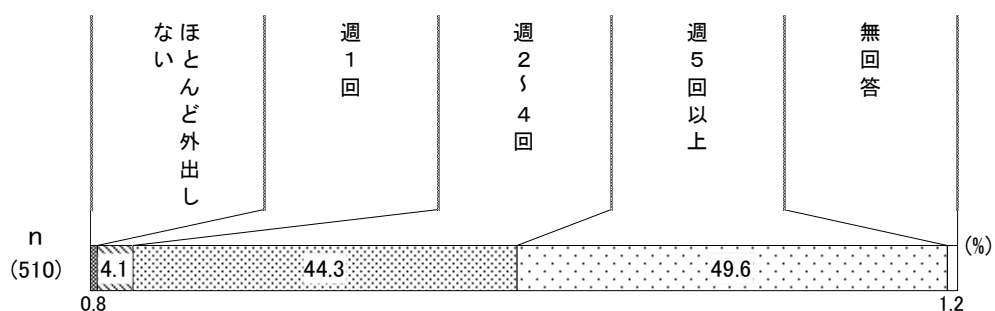


設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか。
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

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、閉じこもり傾向を問うものとされており、“⑥週に1回以上は外出しているか”で、「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は、閉じこもり傾向のある高齢者と考えられている。

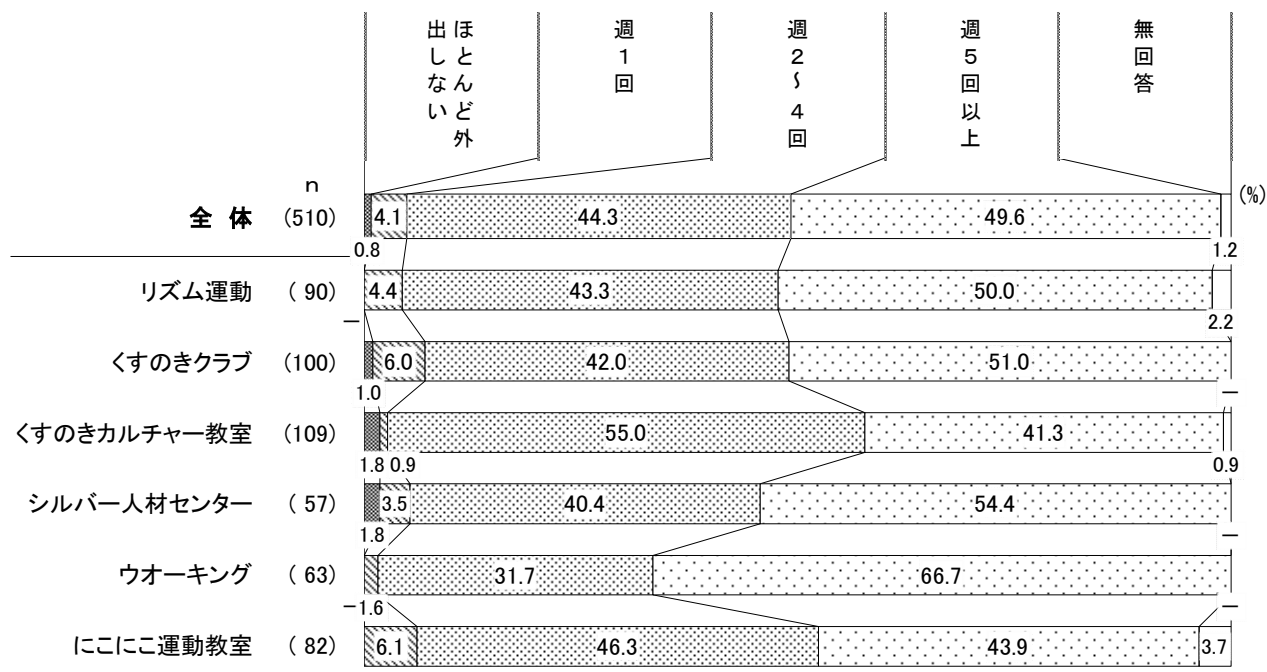
結果としては、「ほとんど外出しない」が0.8%、「週1回」が4.1%となっている。

図表5-11 週に1回以上の外出（単数回答）



参加している地域活動別でみると、「週 1 回」がにこにこ運動教室で6.1%、くすのきクラブで6.0%などとなっている。

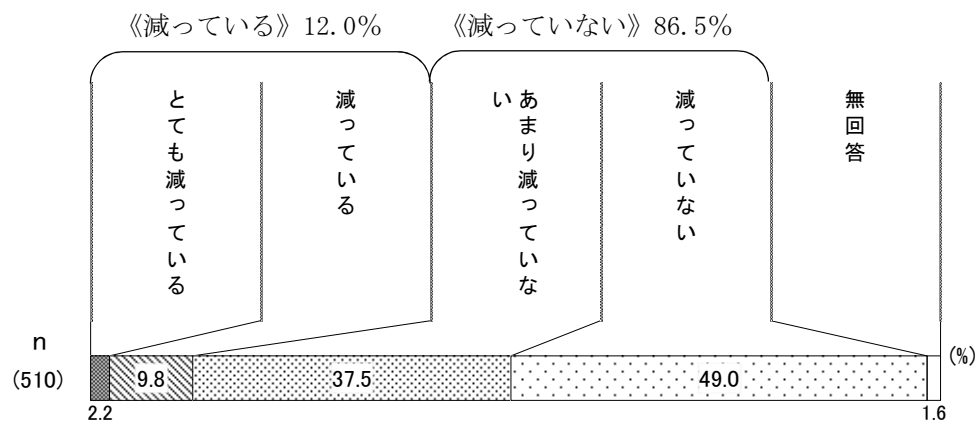
図表 5－12 週に 1 回以上の外出／参加している地域活動別



昨年と比べた外出回数の増減に関する⑦の設問は、閉じこもり傾向のある高齢者の分析を補完するものと考えられている。

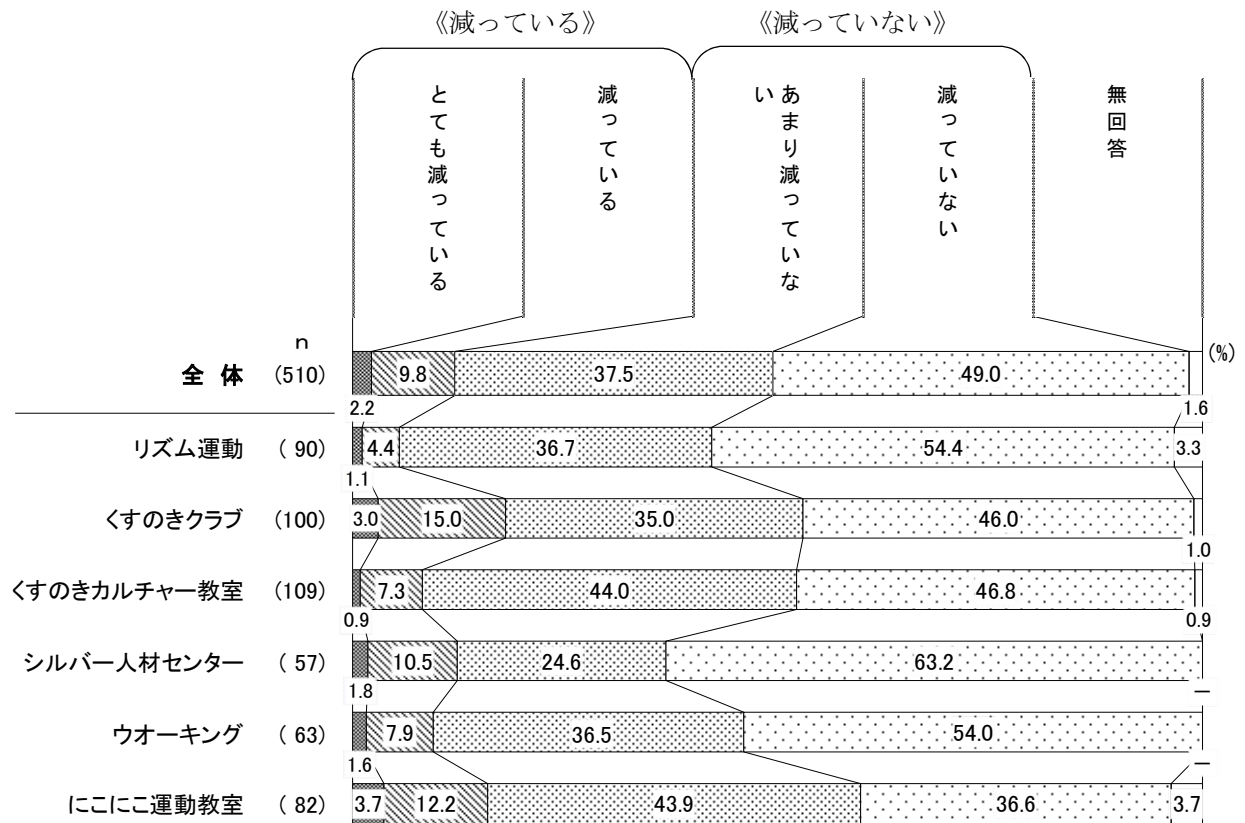
結果として、「とても減っている」が2.2%、「減っている」が9.8%で、これらを合わせた《減っている》は12.0%である。一方、「あまり減っていない」(37.5%)と「減っていない」(49.0%)を合わせた《減っていない》は86.5%となっている。

図表 5－13 昨年と比べた外出回数の増減（単数回答）



参加している地域活動別でみると、いずれも《減っていない》が8割以上となっている。《減っている》は、くすのきクラブで18.0%と他の地域活動に比べて最も高い。

図表5-14 昨年と比べた外出回数の増減／参加している地域活動別



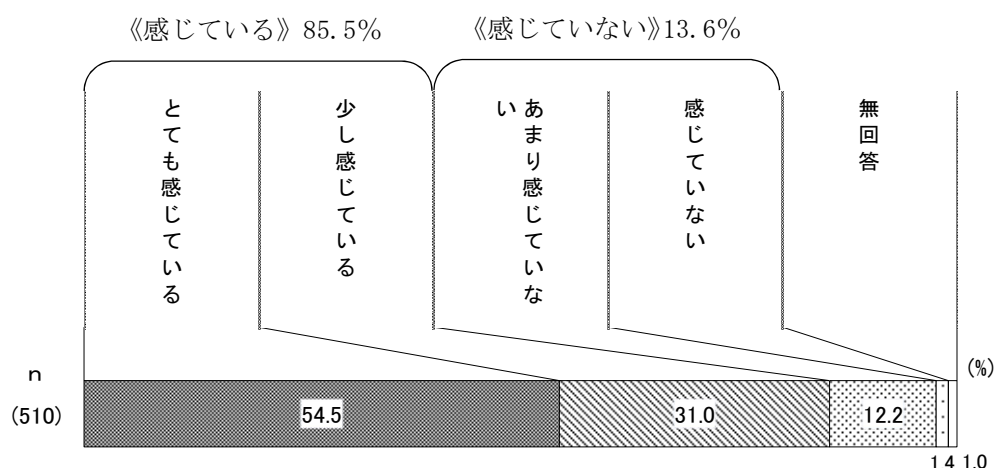
(3) 現在の生活に対する生きがいややりがい

問11 あなた(あて名のご本人)は、現在の生活に生きがいややりがいを感じていますか。

(1つに○)

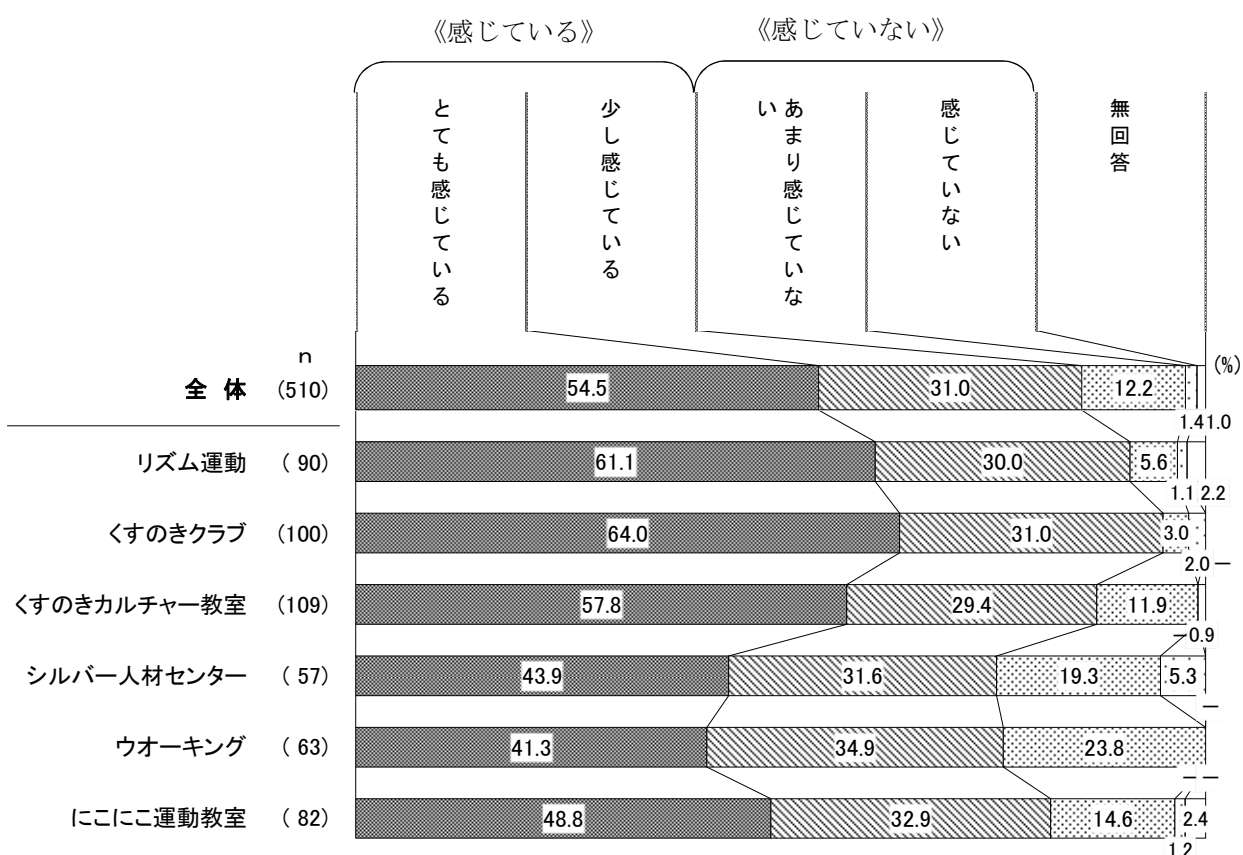
現在の生活に対する生きがいややり成いは、「とても感じている」が54.5%で最も高く、「少し感じている」が31.0%で、これらを合わせた《感じている》は85.5%である。一方、「あまり感じていない」(12.2%)と「感じていない」(1.4%)を合わせた《感じていない》は13.6%となっている。

図表5-15 現在の生活に対する生きがいややり成い(単数回答)



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。

図表5-16 現在の生活に対する生きがいややり成い/参加している地域活動別



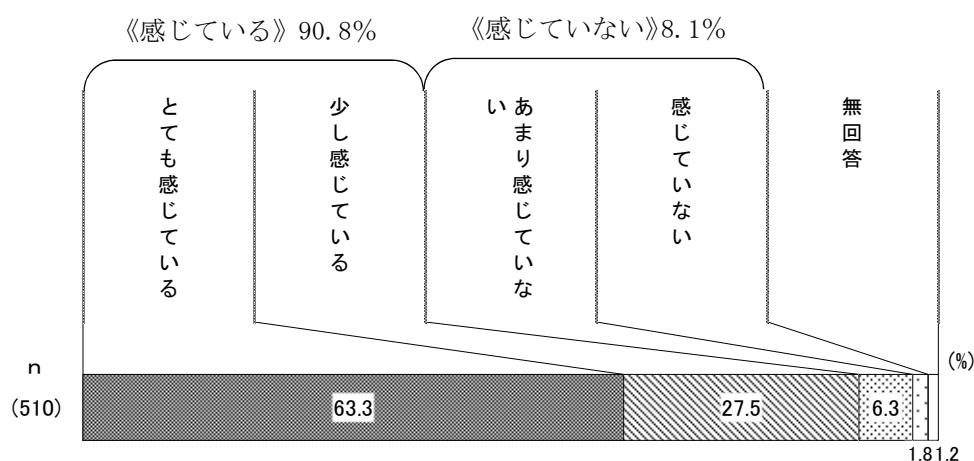
(4) 家族や親せき、友人との交流の満足感

問12 あなた(あて名のご本人)は、家族や親せき、友人との交流に満足を感じていますか。

(1つに○)

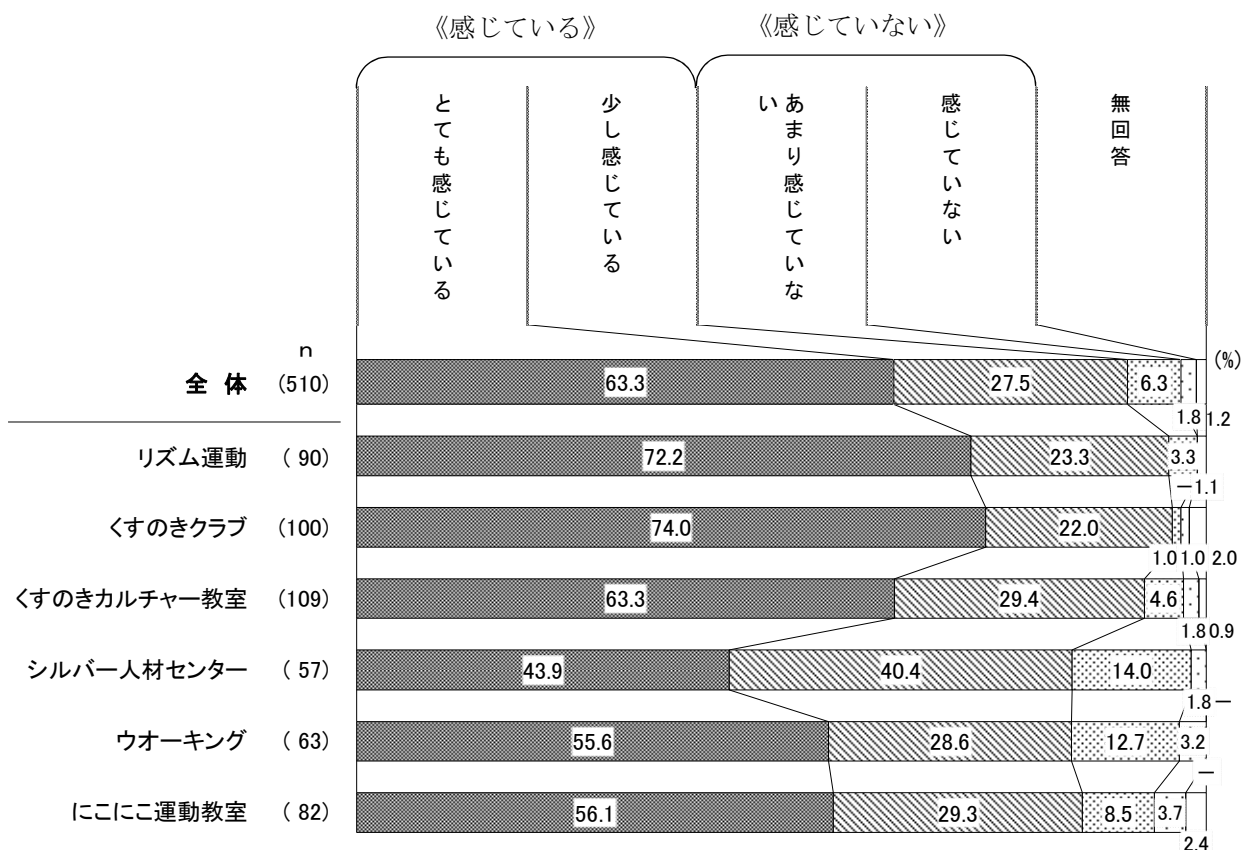
家族や親せき、友人との交流の満足感は、「とても感じている」が63.3%で最も高く、「少し感じている」が27.5%で、これらを合わせた《感じている》は90.8%である。一方、「あまり感じていない」(6.3%)と「感じていない」(1.8%)を合わせた《感じていない》は8.1%となっている。

図表5-17 家族や親せき、友人との交流の満足感(単数回答)



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。

図表5-18 家族や親せき、友人との交流の満足感／参加している地域活動別



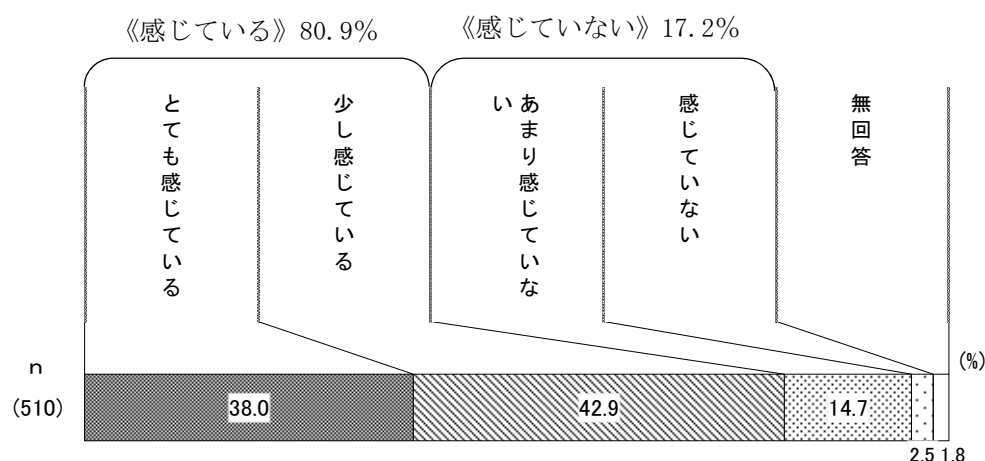
（５）まだやりたいことの有無

問13 あなた(あて名のご本人)は、自分にはまだやりたいことがあると感じていますか。

(1つに○)

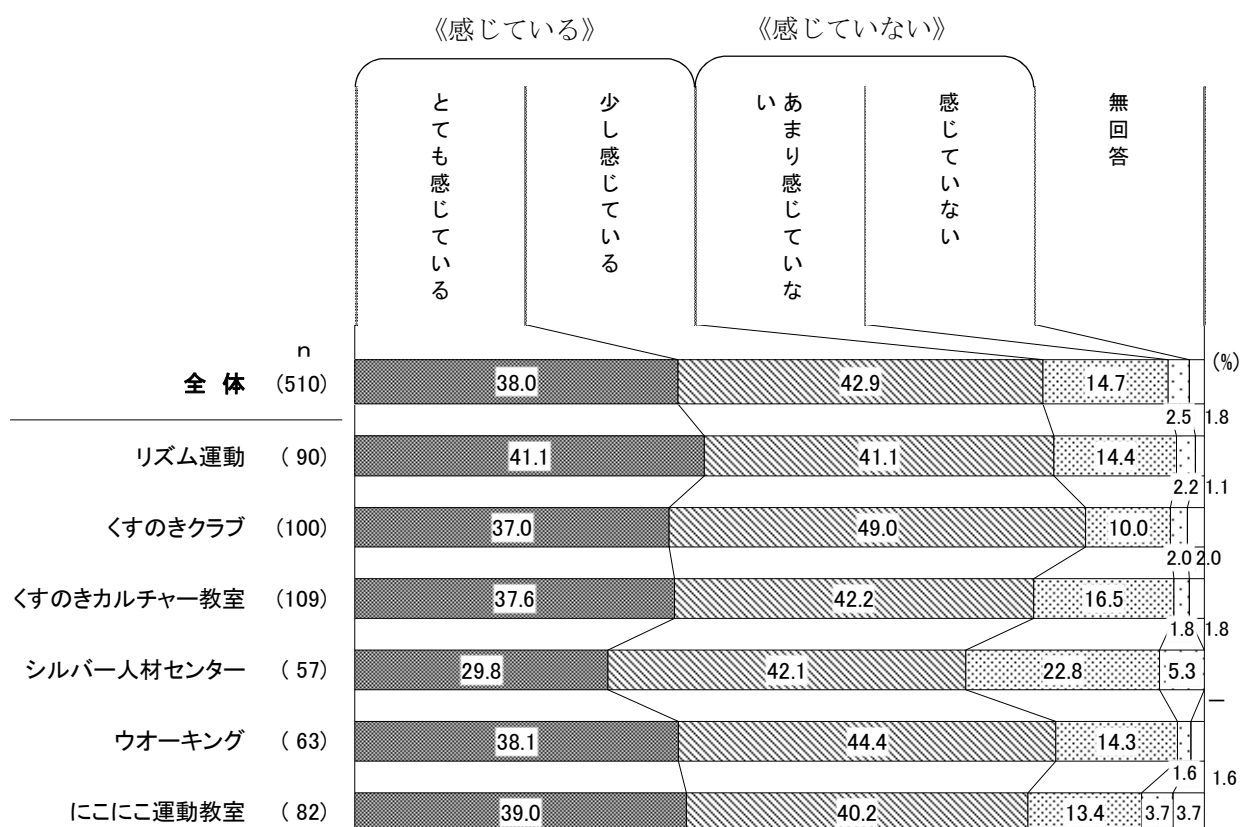
まだやりたいことがあると、「とても感じている」は38.0%、「少し感じている」は42.9%で最も高く、これらを合わせた《感じている》は80.9%である。一方、「あまり感じていない」(14.7%)と「感じていない」(2.5%)を合わせた《感じていない》は17.2%となっている。

図表５－19 まだやりたいことの有無（単数回答）



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。

図表５－20 まだやりたいことの有無／参加している地域活動別

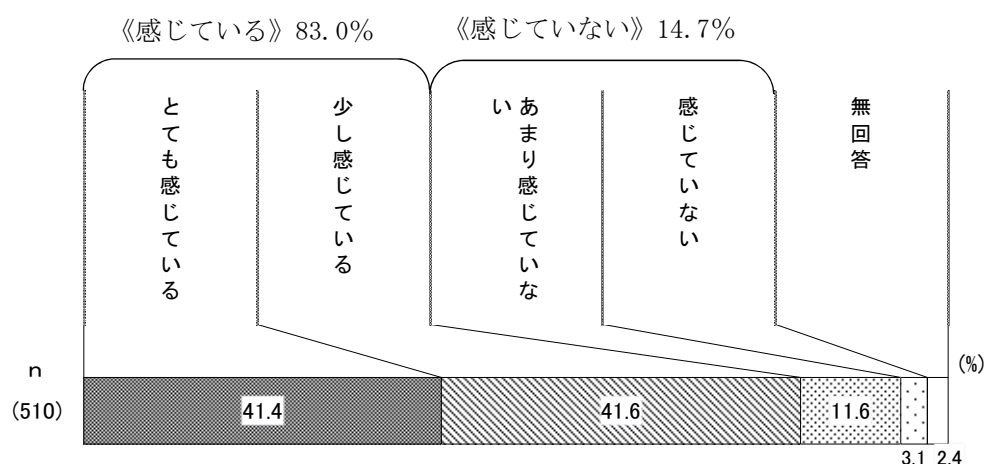


（６）家族や他人からの期待

問14 あなた(あて名のご本人)は、家族や他人から期待され、頼りにされていると感じていますか。(1つに○)

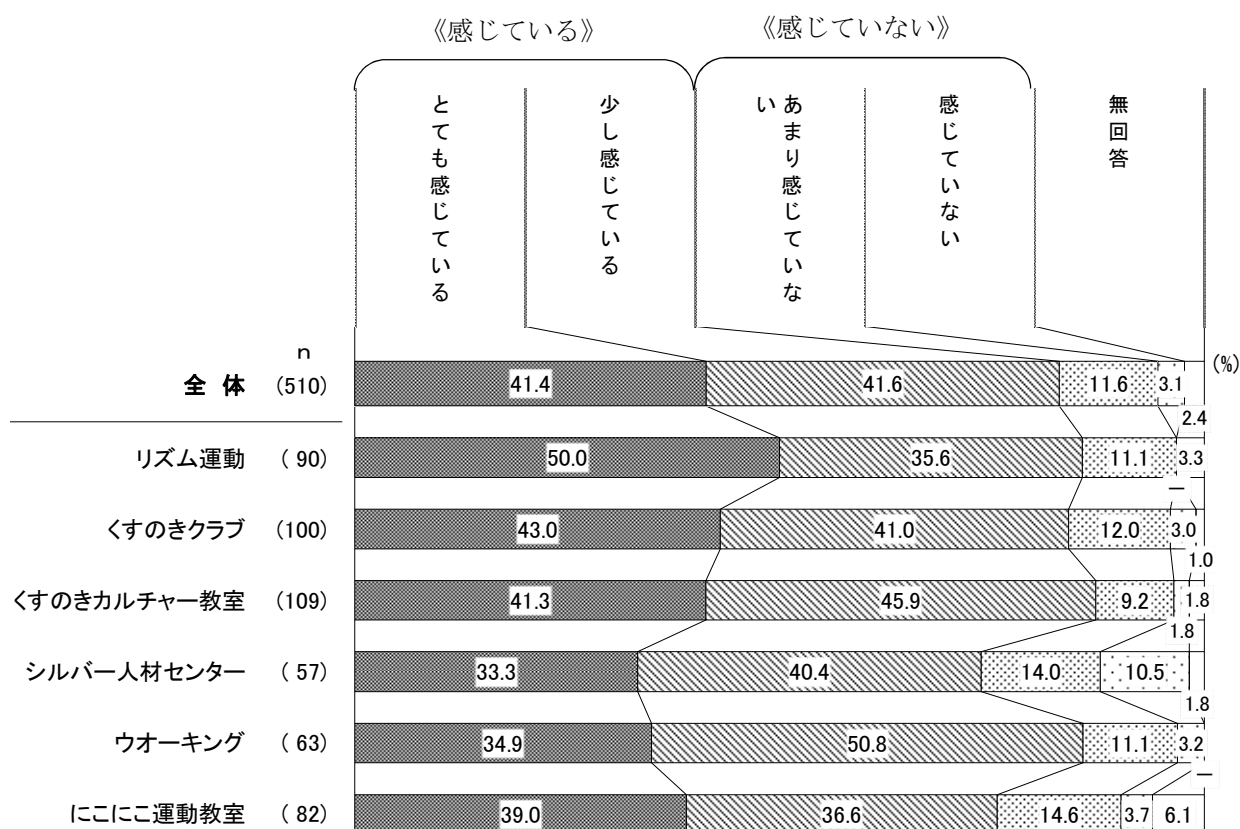
家族や他人からの期待を、「とても感じている」は41.4%、「少し感じている」は41.6%で、これらを合わせた《感じている》は83.0%である。一方、「あまり感じていない」(11.6%)と「感じていない」(3.1%)を合わせた《感じていない》は14.7%となっている。

図表 5-21 家族や他人からの期待（単数回答）



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。

図表 5-22 家族や他人からの期待／参加している地域活動別

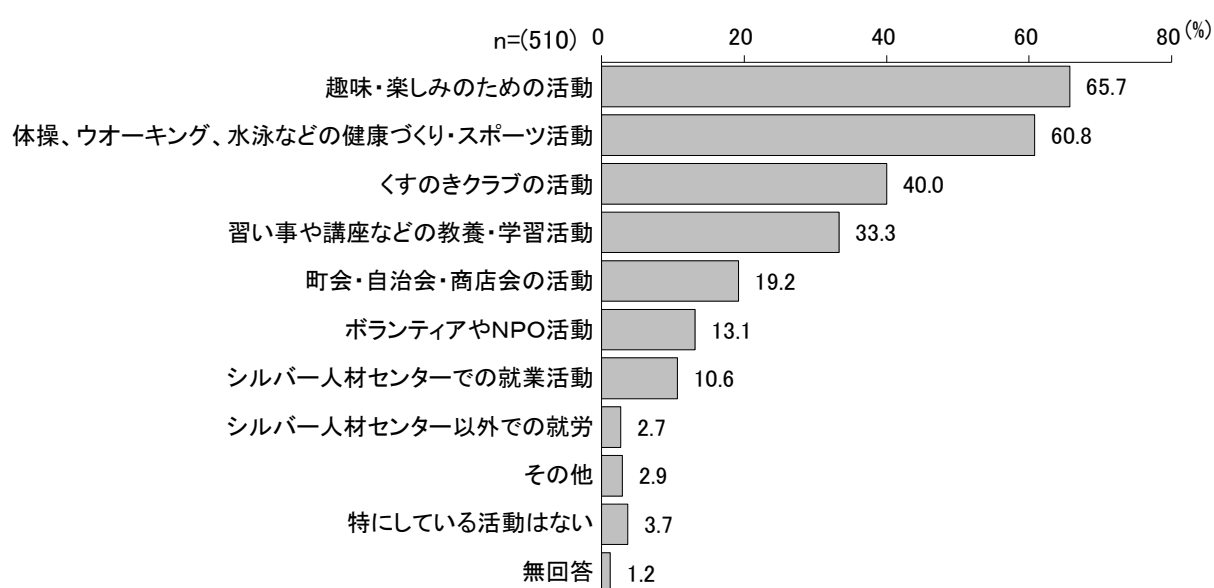


（７）現在参加している余暇活動・社会参加活動

問15 この調査でお聞きしている活動も含め、あなた(あて名のご本人)は、現在、どのような余暇活動や社会参加活動をしていますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 5－23 現在参加している余暇活動・社会参加活動（複数回答）



（８）なごみの家の認知度と利用内容

問16 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」について、どのくらい知っていますか。

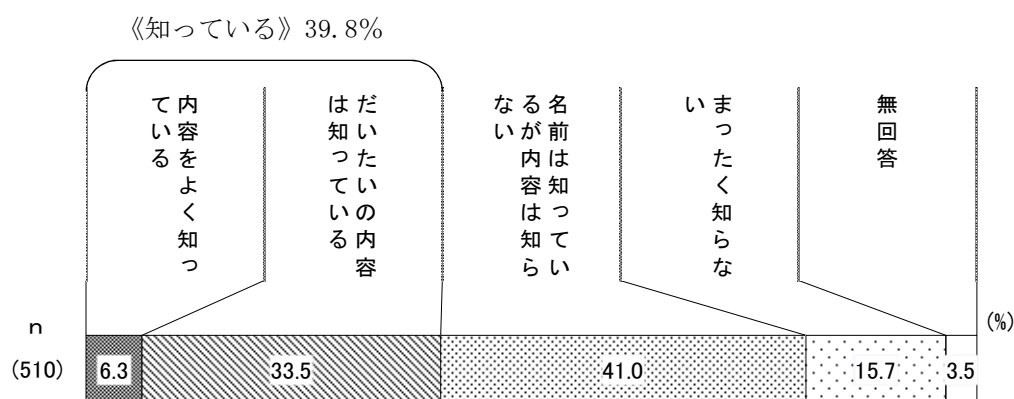
(1つに○)

★内容を知っている方(問16で1または2に○)にお聞きます。

問16-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が6.3%、「だいたいの内容は知っている」が33.5%で、これらを合わせた《知っている》は39.8%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が41.0%となっている。一方、「まったく知らない」が15.7%である。

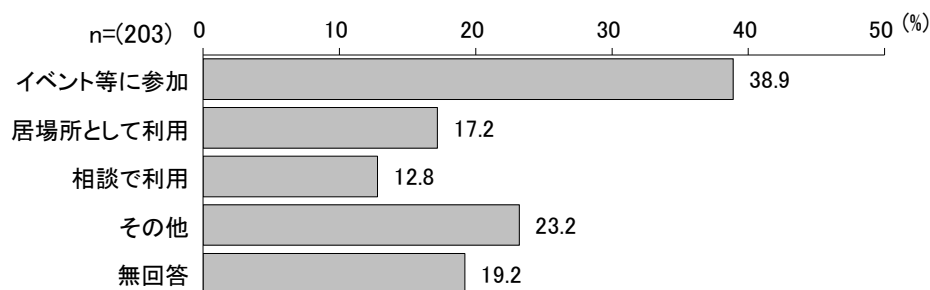
図表 5-24 なごみの家の認知度と利用内容（単数回答）



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねた。

その結果、「イベント等に参加」が38.9%で最も高くなっている。

図表 5-25 なごみの家の利用意向（複数回答）



第5章

介護保険制度と介護予防 に関する調査

< 調 査 概 要 >

調 査 方 法	郵送配布－郵送回収
調査対象者	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～12 月 26 日
対 象 者 数 及び 回 収 率	対 象 者 数 : 800 有効回収数 : 356 有効回収率 : 44.5%

1 基本属性

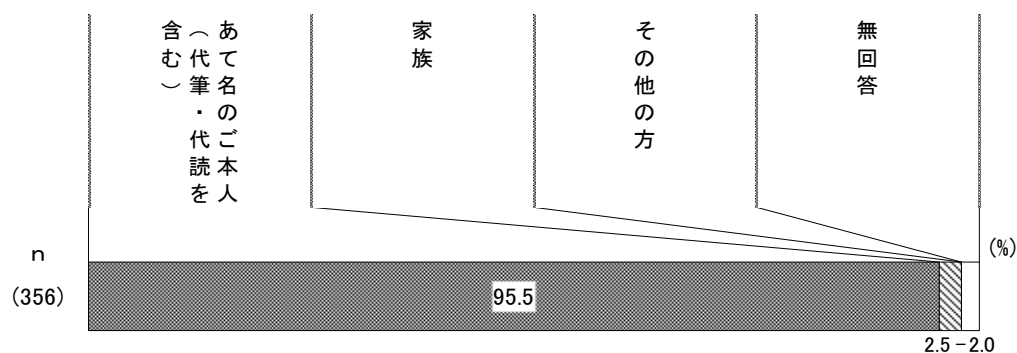
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢

問1 はじめに、この調査票に回答される方はどなたですか。(1つに○)

問2 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

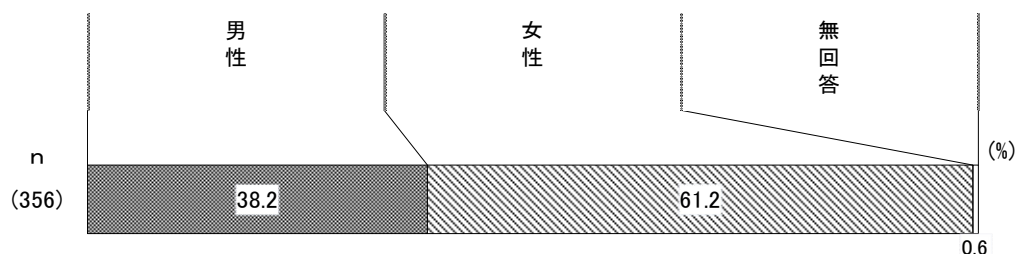
調査回答者は、「あて名のご本人(代筆・代読を含む)」が95.5%となっている。

図表1-1 調査回答者(単数回答)



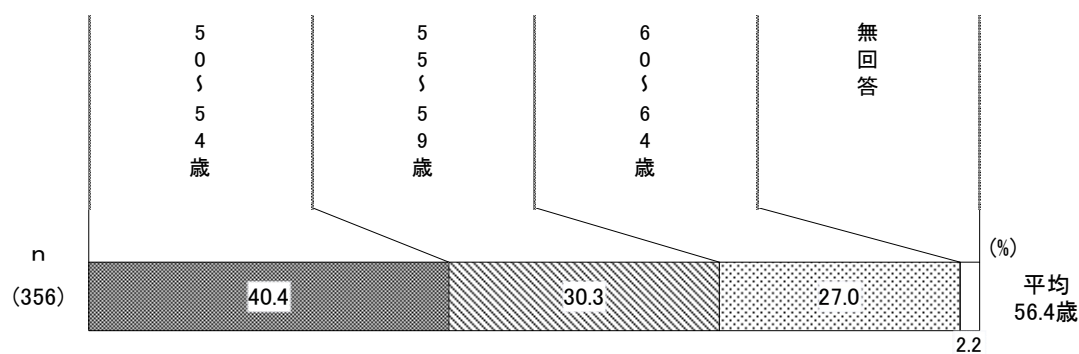
性別は、「男性」が38.2%、「女性」が61.2%と、女性の方が23ポイント高い。

図表1-2 性別(単数回答)



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。

図表1-3 現在の満年齢(単数回答)



(2) 居住地（日常生活圏域）

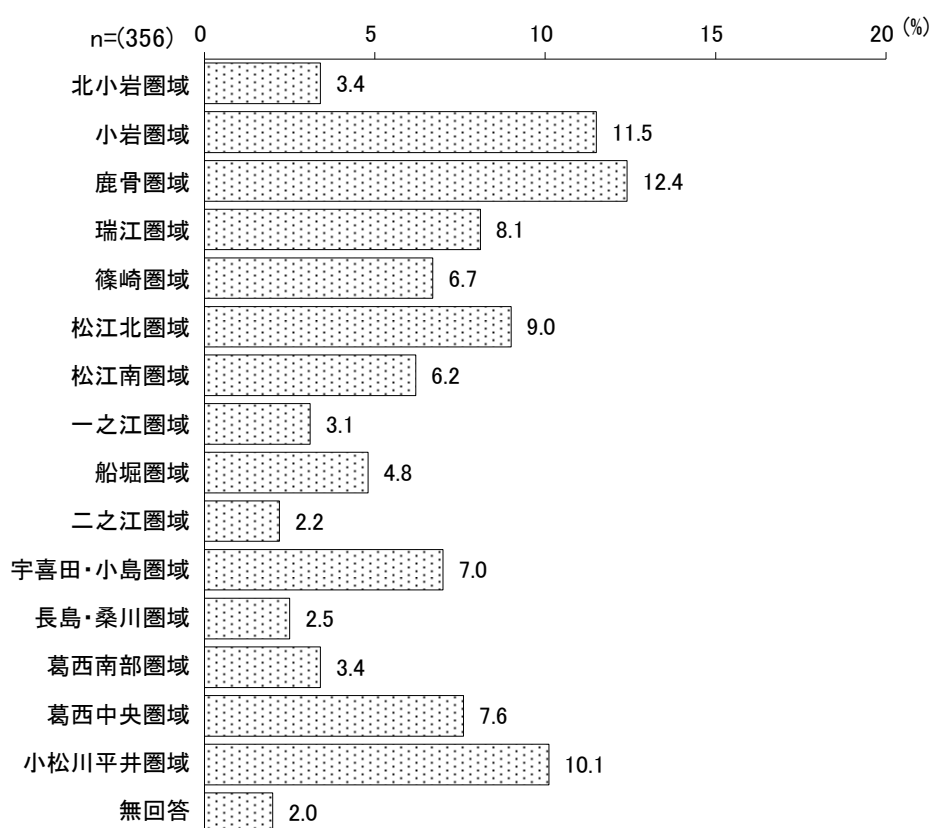
問3 あなた(あて名のご本人)のお住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。

丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

【比較調査251頁参照】

居住地（日常生活圏域）は、「鹿骨圏域」が12.4%、「小岩圏域」が11.5%、「小松川平井圏域」が10.1%で1割台となっている。

図表 1－4 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



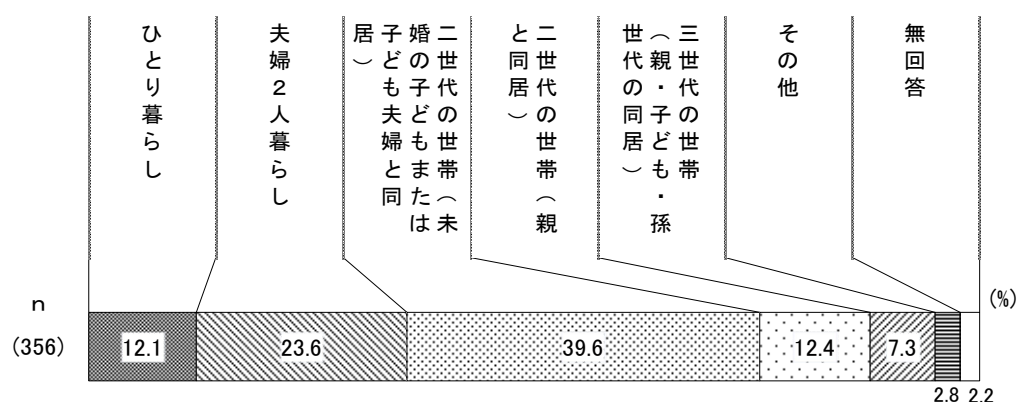
(3) 世帯構成

問4 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

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。

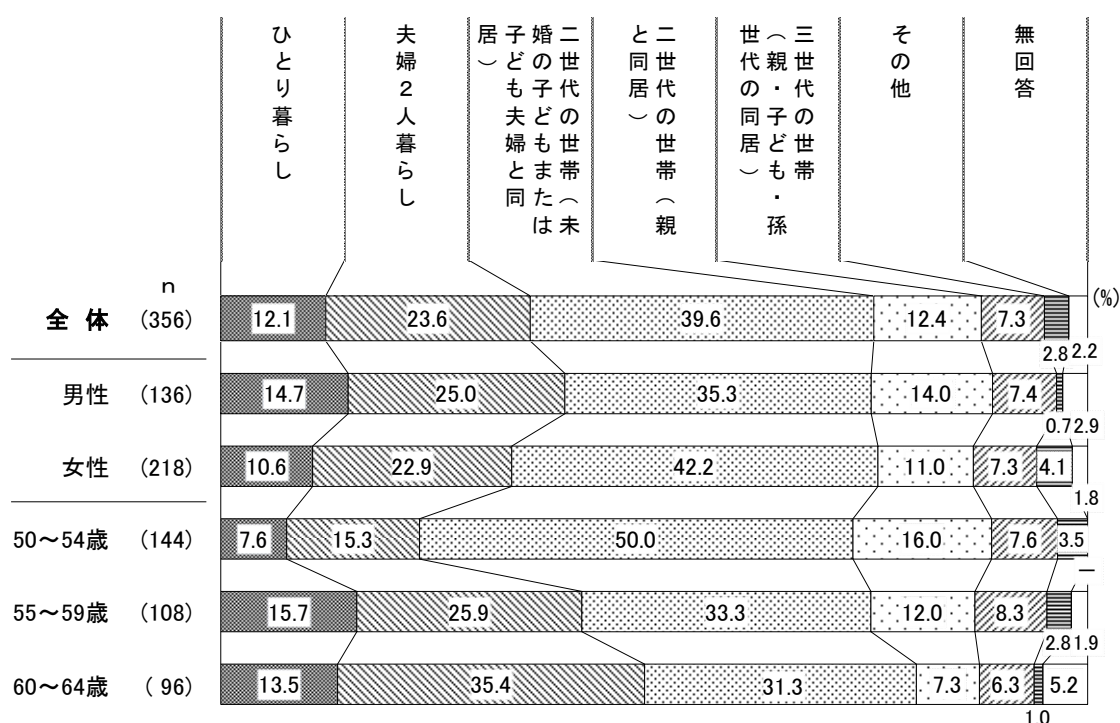
図表1-5 世帯構成（単数回答）



性別でみると、「二世代の世帯（未婚の子どもまたは子ども夫婦と同居）」は女性の方が男性よりも約7ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「夫婦2人暮らし」は年齢が上がるほど高くなり、逆に、「二世代の世帯（未婚の子どもまたは子ども夫婦と同居）」と「二世代の世帯（親と同居）」は年齢が低いほど高い。

図表1-6 世帯構成／性別、年齢別

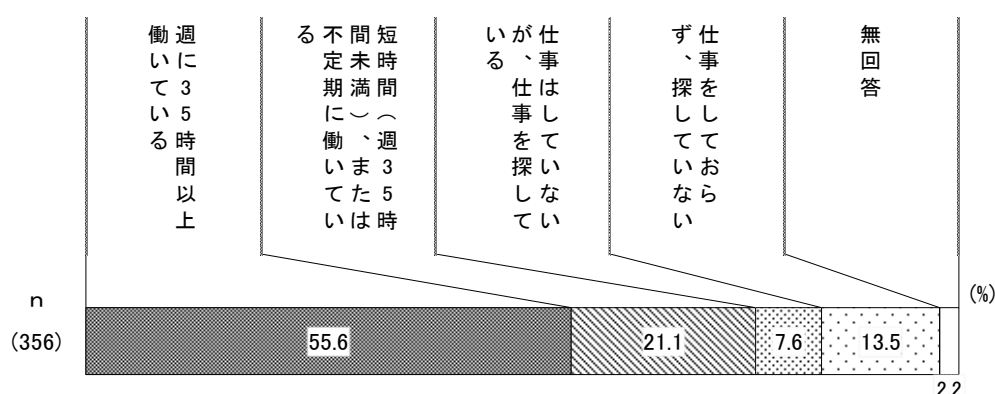


(4) 就労状況

問5 あなた(あて名のご本人)は、現在、収入のともなう仕事(パート・アルバイト、家業の手伝いを含む)をしていますか。(1つに○)

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。

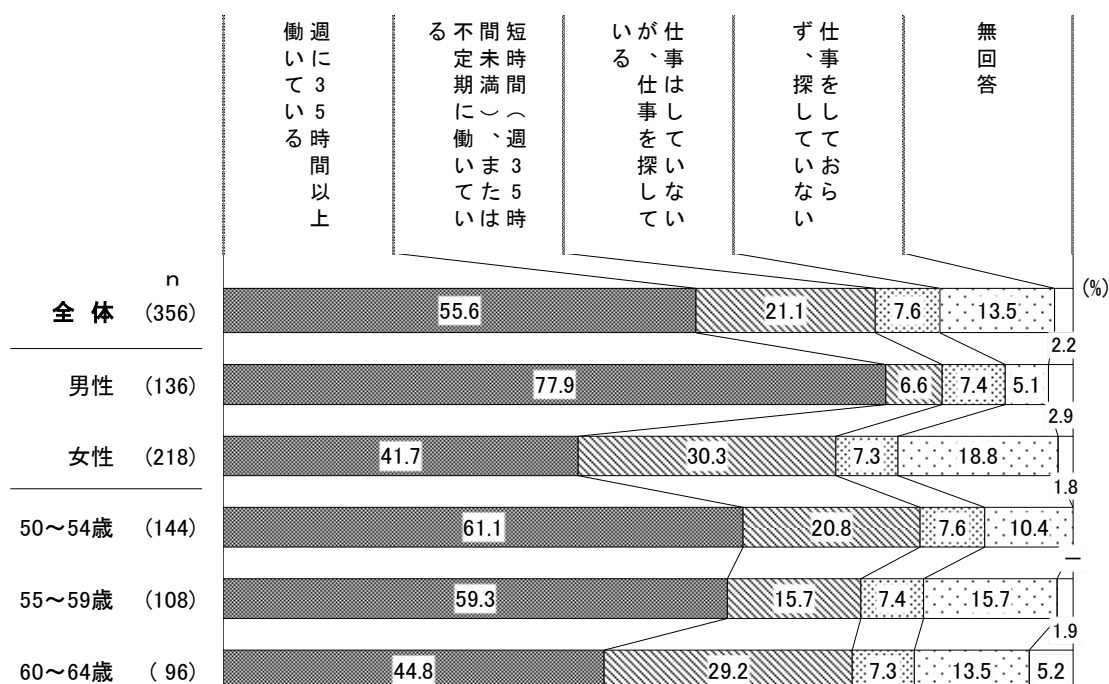
図表 1-7 就労状況(単数回答)



性別でみると、男性では「週に35時間以上働いている」が77.9%となっている。女性でも「週に35時間以上働いている」が41.7%で最も高いが、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30.3%となっている。

年齢別でみると、「週に35時間以上働いている」は50～54歳で61.1%となっており、年齢が上がるほど低くなる。また、「短時間(週35時間未満)、または不規則に働いている」は60～64歳で29.2%と他の年齢層に比べて最も高い。

図表 1-8 就労状況/性別、年齢別



（５）介護の経験

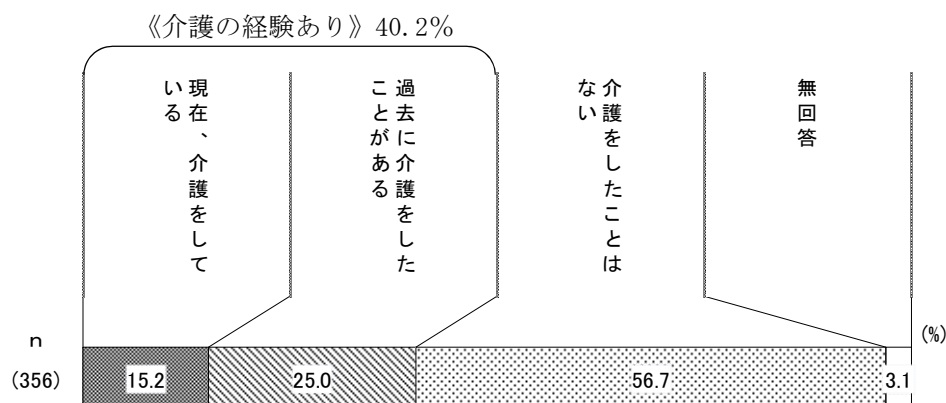
問6 あなた(あて名のご本人)は、ご家族または親族などの介護をしたことがありますか。

(1つに○)

※ホームヘルパー等やボランティア活動として介護する場合は除きます。

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。

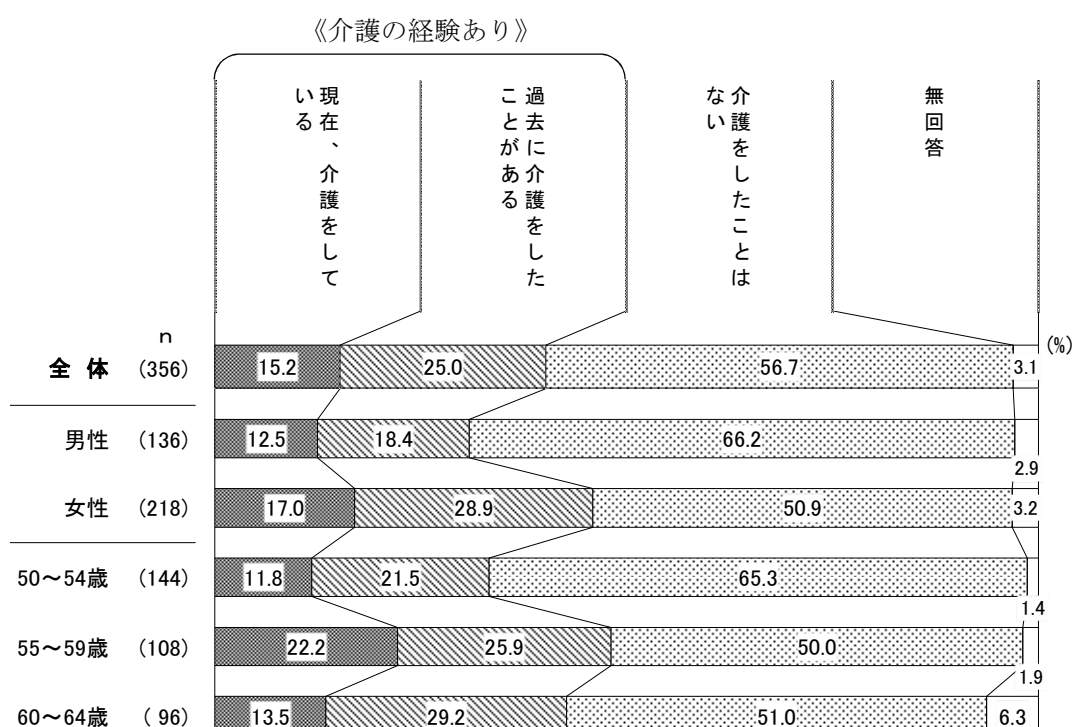
図表 1－9 介護の経験（単数回答）



性別でみると、「現在、介護をしている」は女性の方が男性よりも約5ポイント高く、「過去に介護をしたことがある」でも女性は約11ポイント上回る。そのため、《介護の経験あり》は、女性の方が男性よりも15ポイント高い。

年齢別でみると、「現在、介護をしている」は55～59歳で22.2%と他の年齢層比べて最も高く、この年齢層は《介護の経験あり》が48.1%である。一方、「介護をしたことはない」は50～54歳で65.3%と最も高くなっている。

図表 1－10 介護の経験／性別、年齢別



2 健康について

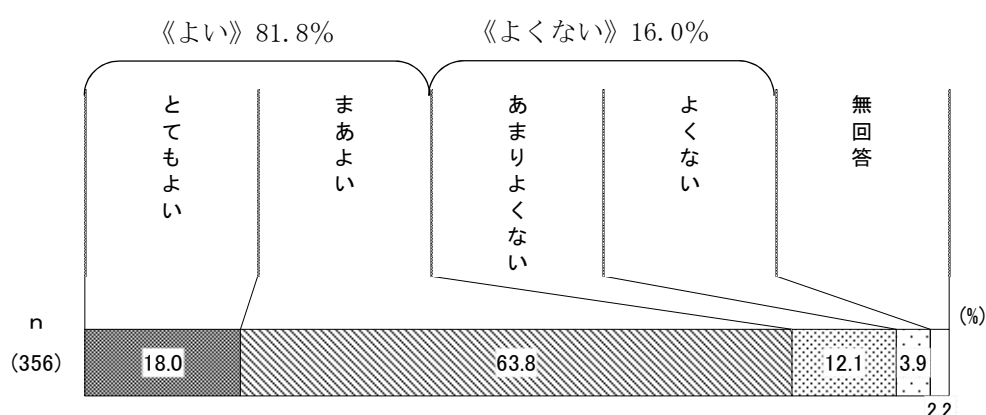
(1) 健康状態

問7 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態はいかがですか。(1つに○)

【比較調査253頁参照】

健康状態は、「とてもよい」が18.0%で、「まあよい」が63.8%と最も高くなっている。これらを合わせた《よい》は81.8%である。一方、「あまりよくない」(12.1%)と「よくない」(3.9%)を合わせた《よくない》は16.0%となっている。

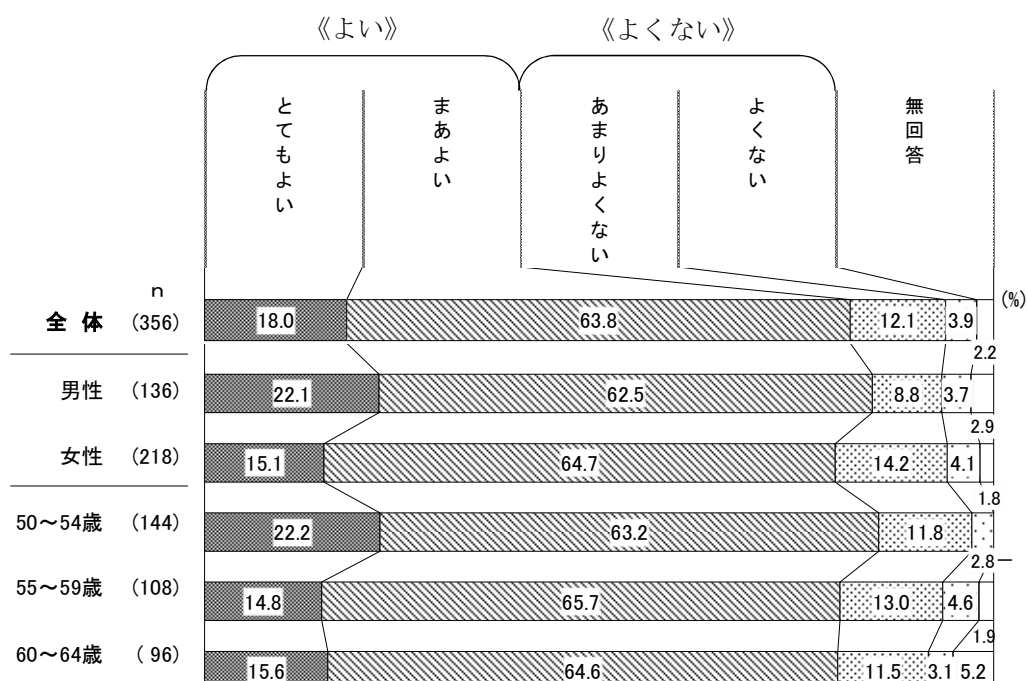
図表2-1 健康状態(単数回答)



性別では、「とてもよい」は男性の方が女性よりも7ポイント高くなっている。「とてもよい」と「まあよい」を合わせた《よい》では、男性が約5ポイント上回っている。

年齢別でみると、《よい》はいずれの年齢層でも8割台である。

図表2-2 健康状態／性別、年齢別

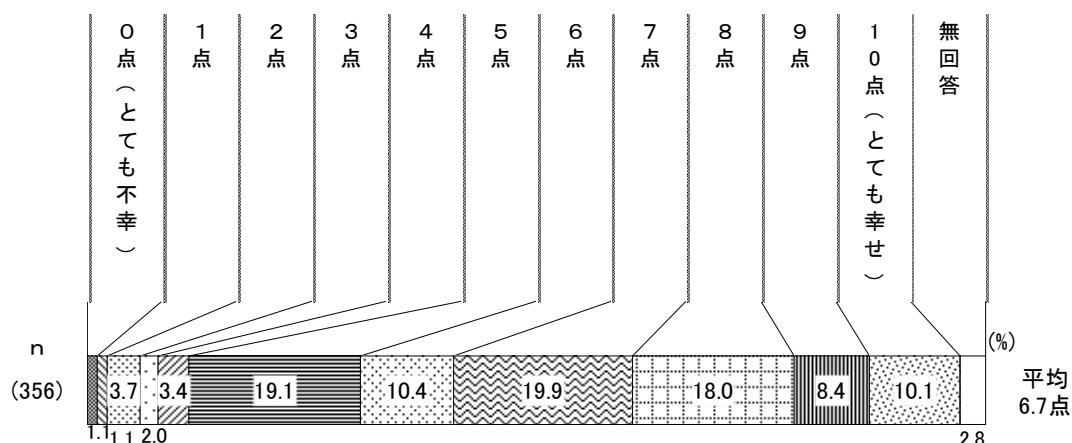


(2) 現在の幸福度

問8 あなた(あて名のご本人)は、現在どの程度幸せですか。(点数に○)
(「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)

現在の幸福度は、「7点」が19.9%で最も高く、次いで「5点」が19.1%、「8点」が18.0%となっている。平均は6.7点である。

図表2-3 現在の幸福度（単数回答）



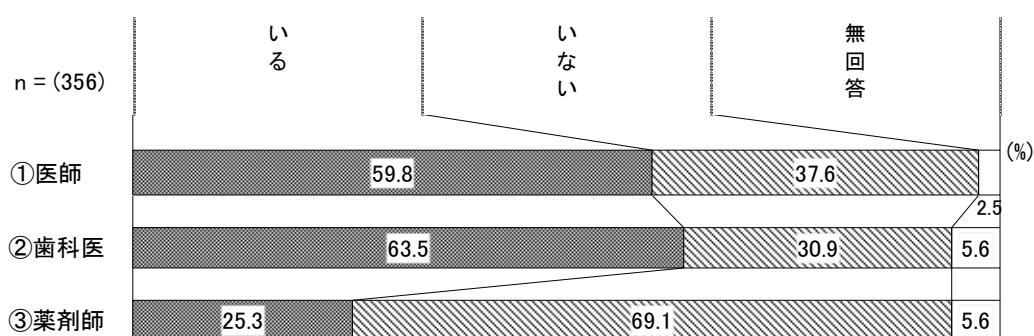
(3) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問9 あなた(あて名のご本人)には、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師(※)がいますか。
(それぞれ1つに○)【比較調査254・255参照】

※日頃から自分または家族の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師、歯科医、薬剤師

かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無では、「いる」が医師で59.8%、歯科医で63.5%、薬剤師で25.3%となっている。

図表2-4 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無（単数回答）



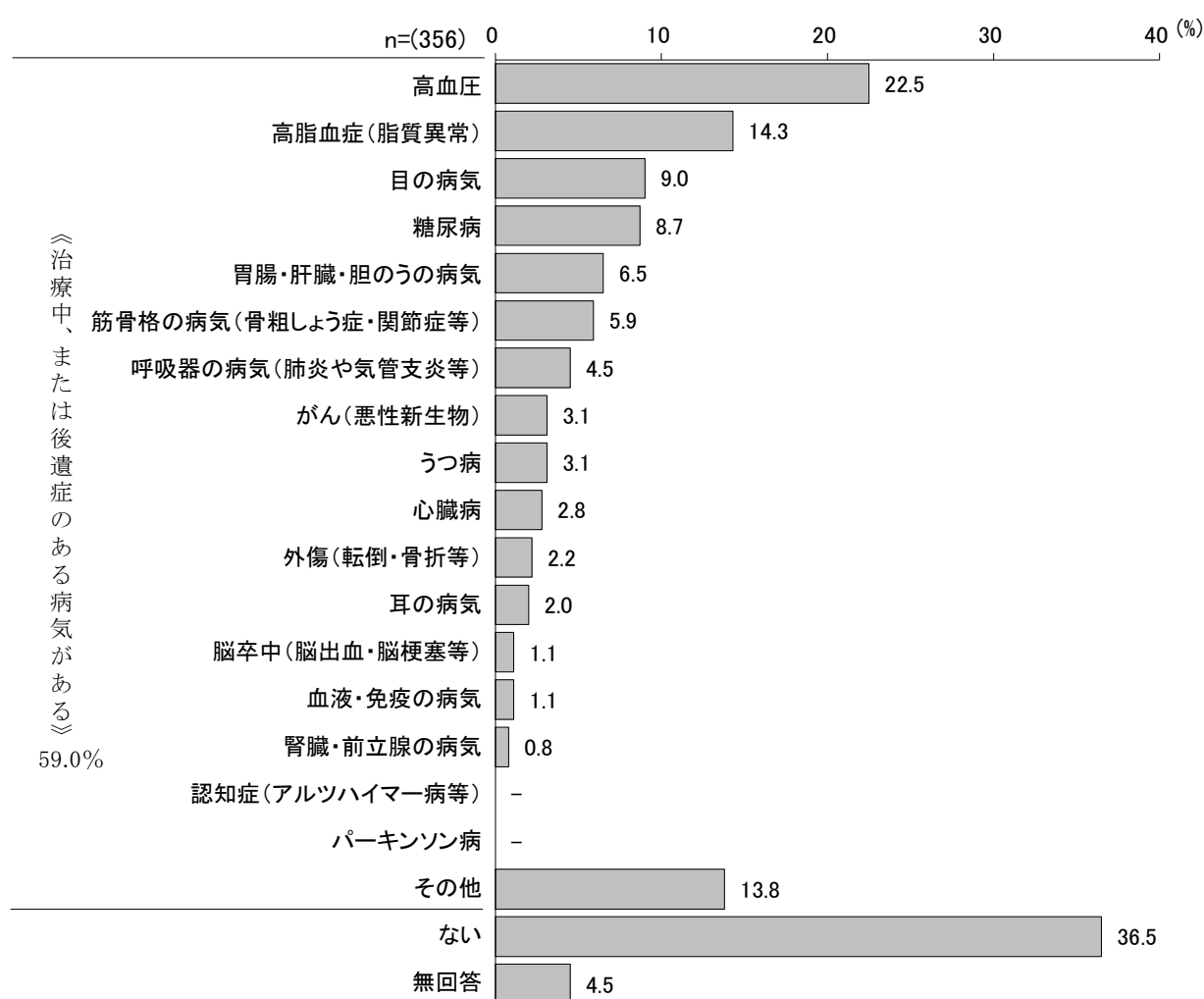
(4) 治療中、または後遺症のある病気

問10 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

現在治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が59.0%、「ない」が36.5%である。

病気の中では、「高血圧」が22.5%で最も高く、次いで「高脂血症(脂質異常)」が14.3%となっている。

図表2-5 治療中、または後遺症のある病気(複数回答)



※《治療中、または後遺症のある病気がある》＝100%－「ない」－「無回答」

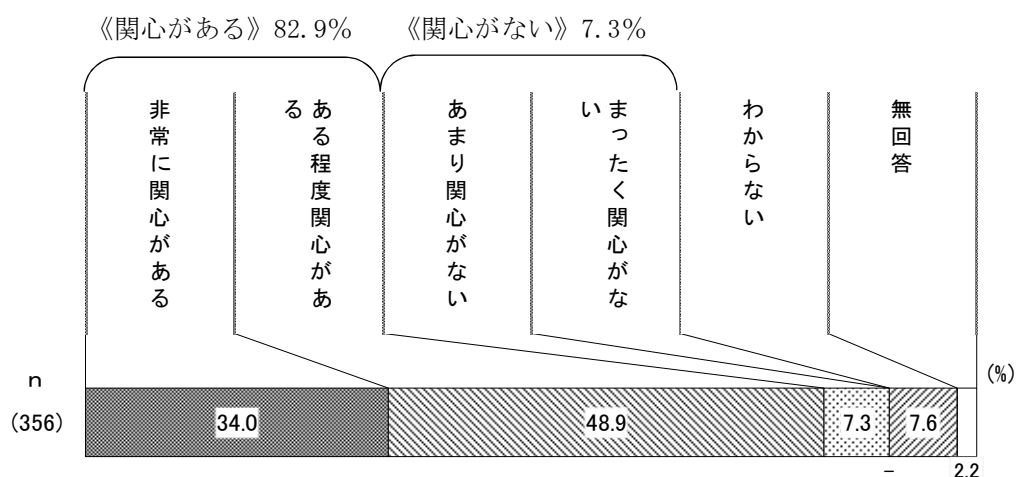
3 高齢者介護に関する意識について

(1) 高齢化の進展への関心度

問11 江戸川区の65歳以上の高齢者人口は、平成31年4月1日現在147,081人で、総人口に占める割合（高齢化率）は21.1%となり、今後も高齢化の進展が見込まれます。あなた（あて名のご本人）はこのことにどの程度関心がありますか。（1つに○）

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

図表3－1 高齢化の進展への関心度（単数回答）

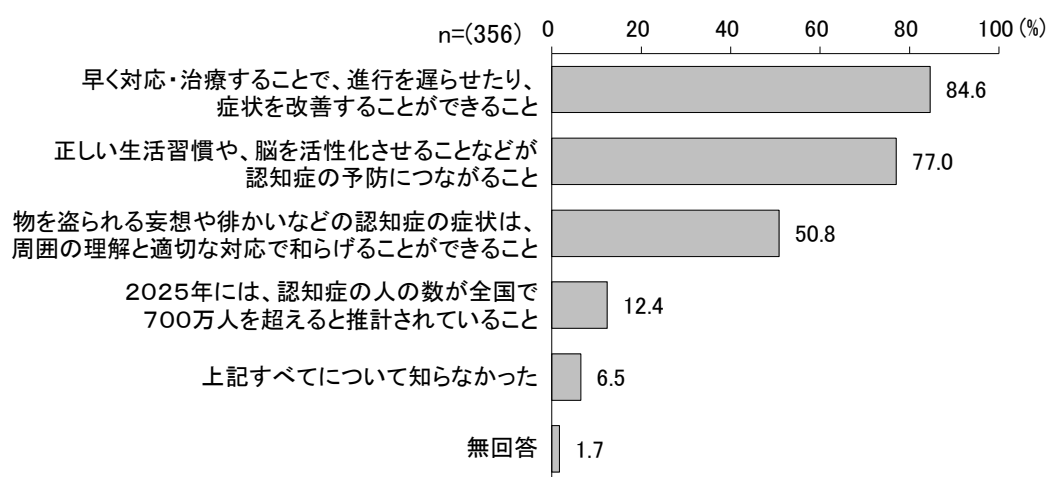


(2) 認知症に関する知識

問12 認知症に関する次の知識のうち、あなた(あて名のご本人)が知っていることすべてに○をしてください。

認知症に関する知識は、「早く対応・治療することで、進行を遅らせたり、症状を改善することができる」が84.6%で最も高く、次いで「正しい生活習慣や、脳を活性化させることなどが認知症の予防につながる」が77.0%となっている。

図表 3-2 認知症に関する知識 (複数回答)

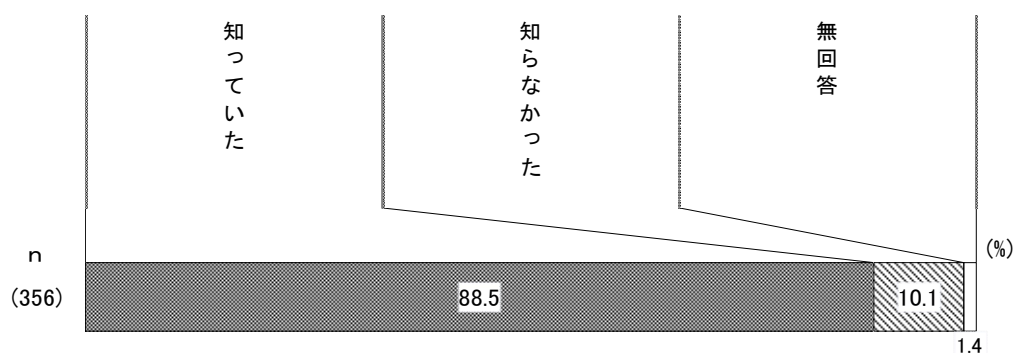


(3) 若年性認知症の認知度

問13 65歳未満で発症する認知症を若年性認知症と言います(高齢期の認知症と病理的な違いはありません)。あなた(あて名のご本人)は、若年性認知症を知っていますか。(1つに○)

若年性認知症について、「知っていた」が88.5%となっている。

図表 3-3 若年性認知症の認知度 (単数回答)

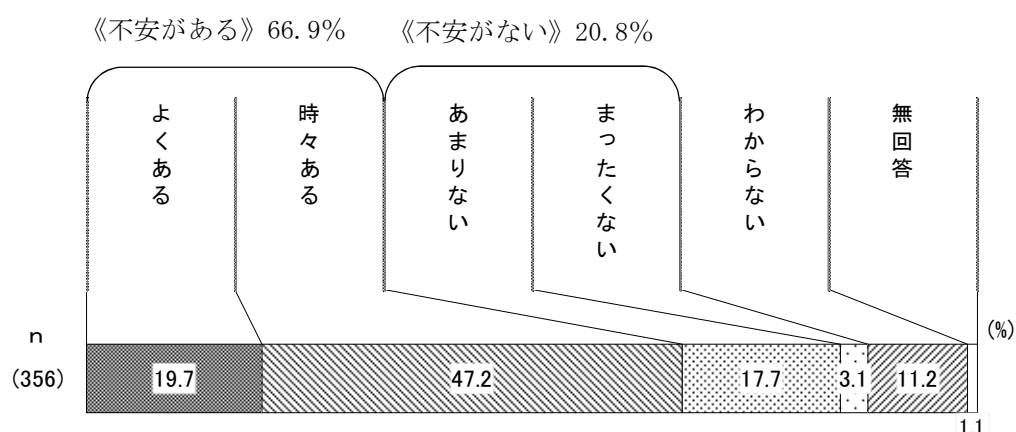


(4) 老後の寝たきりや認知症への不安

問14 あなた(あて名のご本人)ご自身は老後に寝たきりや認知症になるかもしれないと、不安に思うことがありますか。(1つに○)

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。

図表3-4 老後の寝たきりや認知症への不安(単数回答)

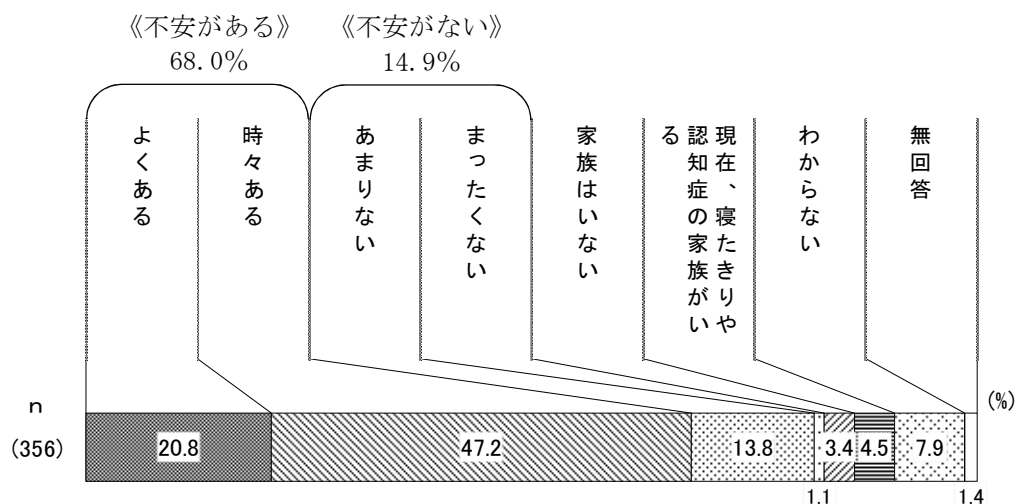


(5) 家族の老後の寝たきりや認知症への不安

問15 あなた(あて名のご本人)のご家族が老後に寝たきりや認知症になるかもしれないと、不安に思うことがありますか。(1つに○)

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。

図表3-5 家族の老後の寝たきりや認知症への不安(単数回答)

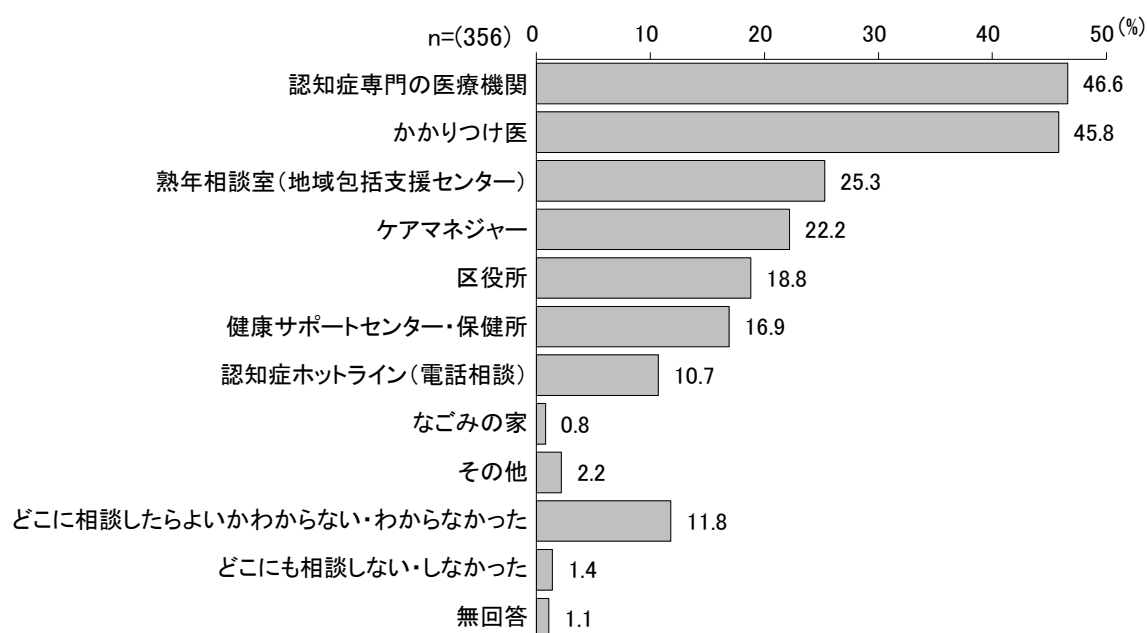


（６）認知症に関する相談先

問16 あなた(あて名のご本人)やご家族に認知症の不安が生じた場合、どこに相談しますか・しましたか。(あてはまるものすべてに○) 【比較調査260頁参照】

認知症に関する相談先は、「認知症専門の医療機関」が46.6%、「かかりつけ医」が45.8%でおおむね並んで高くなっている。次いで「熟年相談室（地域包括支援センター）」が25.3%、「ケアマネジャー」が22.2%などとなっている。

図表３－６ 認知症に関する相談先（複数回答）

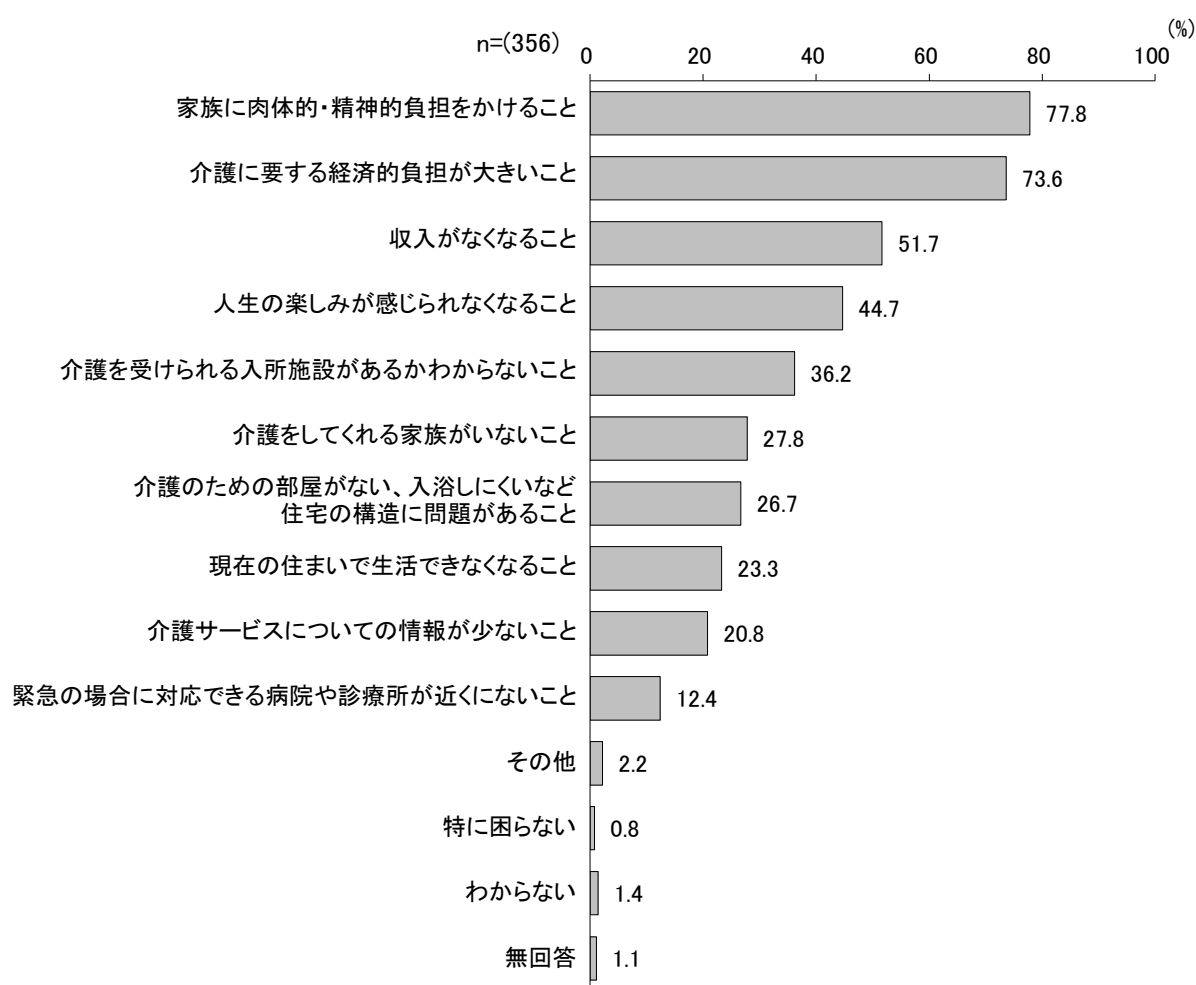


（７）老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること

問17 あなた(あて名のご本人)ご自身が、寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合、どのようなことに困ると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表３－７ 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（複数回答）



（８）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

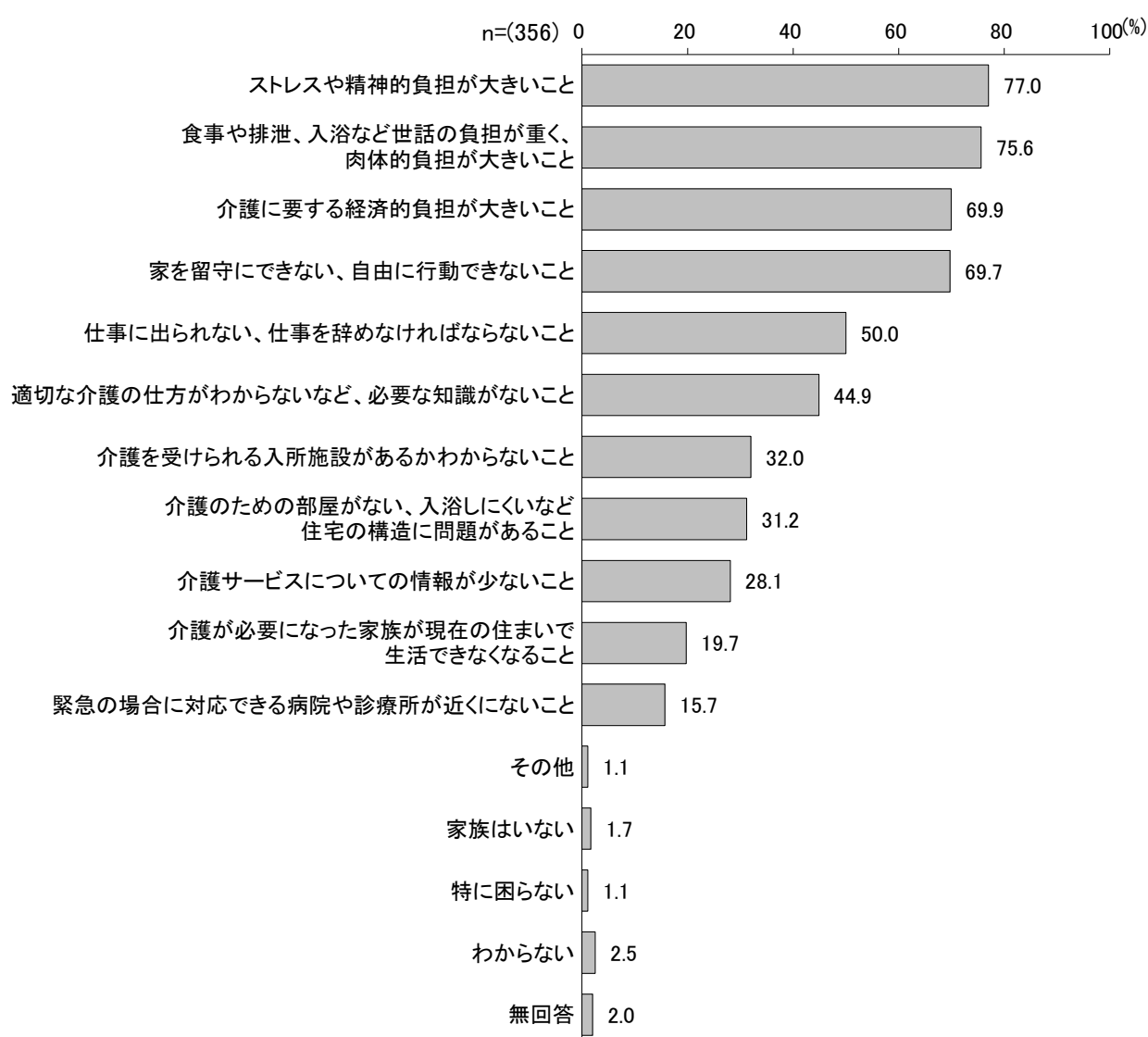
問18 仮に、あなた（あて名のご本人）のご家族が、寝たきりや認知症になり、介護が必要になった場合に、あなたは、どのようなことに困ると思いますか。また、現在、寝たきりや認知症のご家族がいる方はどんなことにお困りですか。

（あてはまるものすべてに○）

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。

図表３－８ 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

（複数回答）



4 社会参加、生きがいづくりについて

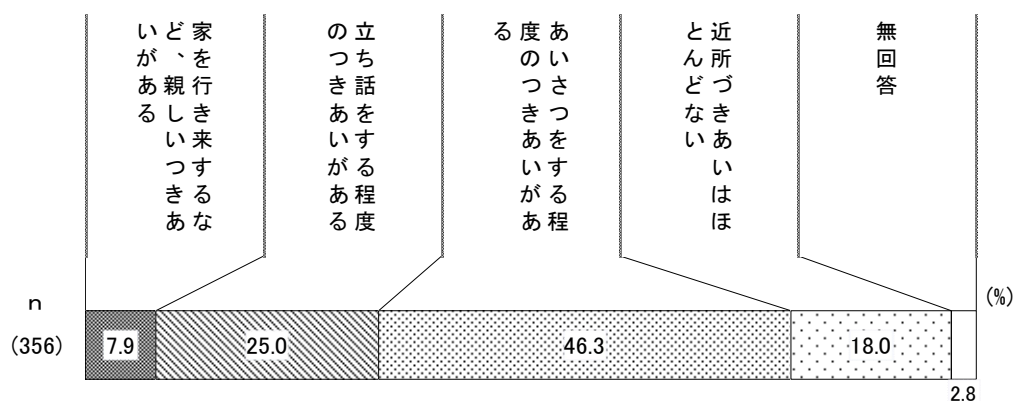
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問19 あなた(あて名のご本人)は、ご近所の方とどの程度のつきあいをしていますか。

(1つに○)【比較調査258頁参照】

近所の人とのつきあいの程度は、「あいさつをする程度のつきあいがある」が46.3%で最も高く、次いで「立ち話をする程度のつきあいがある」が25.0%となっている。一方、「近所づきあいはほとんどない」が18.0%みられる。

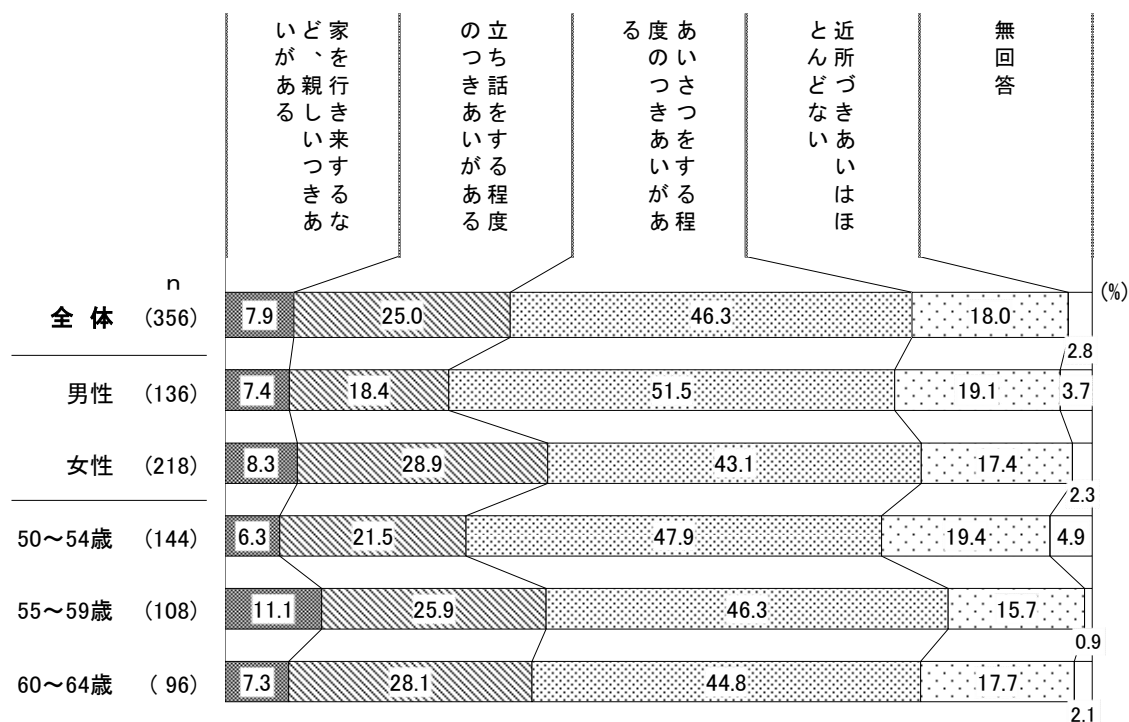
図表4-1 近所の人とのつきあいの程度（単数回答）



性別でみると、「立ち話をする程度のつきあいがある」は、女性の方が男性よりも約11ポイント高くなっている。一方、「あいさつをする程度のつきあいがある」は、男性の方が女性よりも約8ポイント高い。

年齢別でみると、いずれの年齢層でも「あいさつをする程度のつきあいがある」は高く4割台である。また、「立ち話をする程度のつきあいがある」は年齢が上がるほど高く、60～64歳で28.1%となっている。

図表4-2 近所の人とのつきあいの程度／性別、年齢別



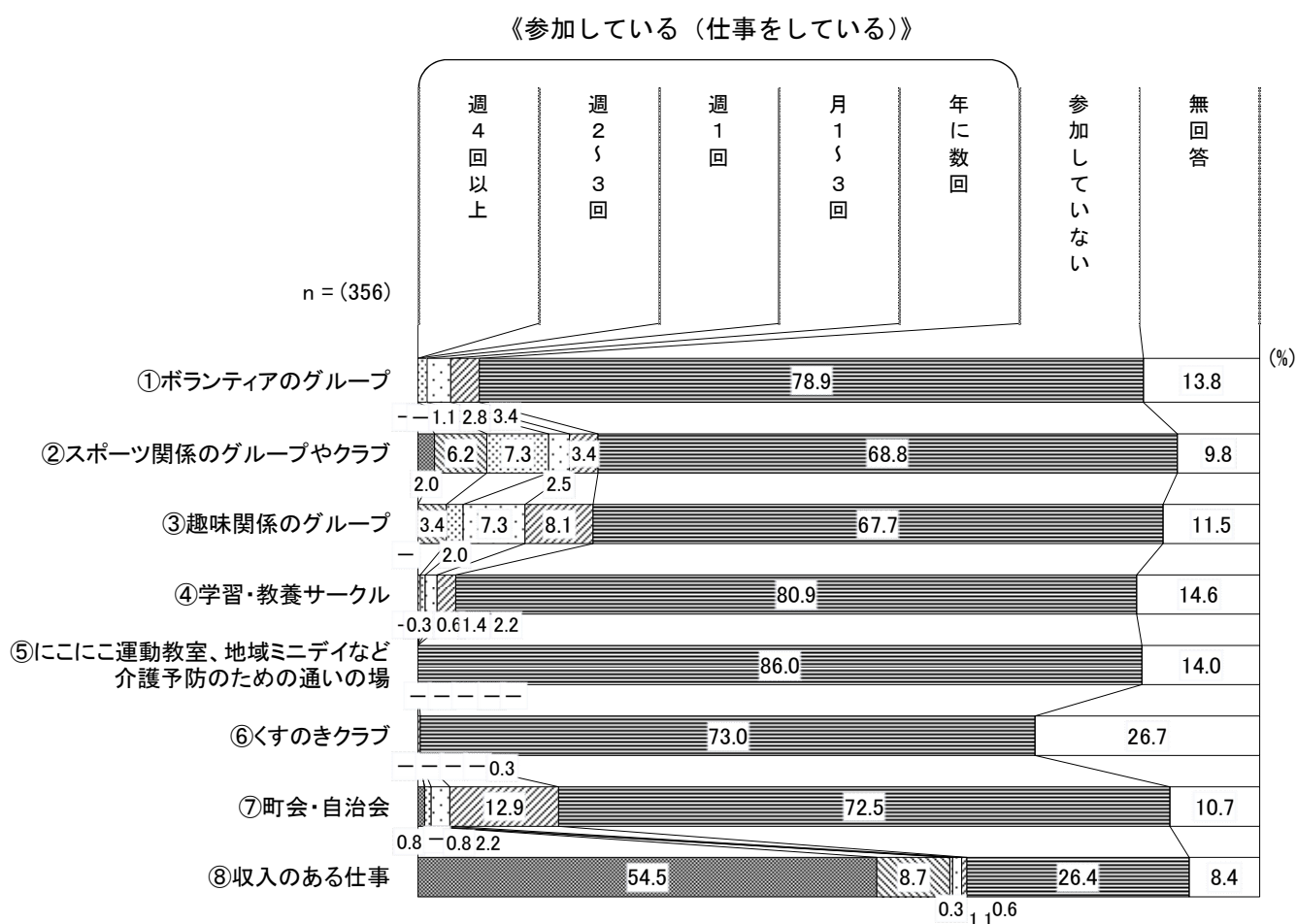
(2) 会やグループ等への参加頻度

問20 あなた(あて名のご本人)は、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。(それぞれ1つに○)
 ※①～⑧それぞれに回答してください。

会やグループ等への参加頻度は、“⑧収入のある仕事”を除いて、「参加していない」が6割以上となっている。

「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、“⑧収入のある仕事”が65.2%となっている。“②スポーツ関係のグループやクラブ”と“③趣味関係のグループ”が2割台である。

図表4-3 会やグループ等への参加頻度(単数回答)

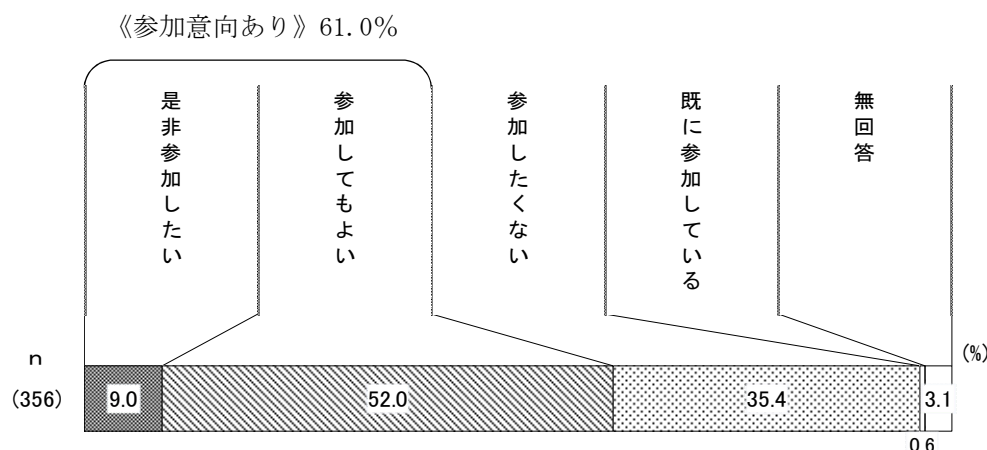


(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問21 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査258頁参照】

地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向は、「是非参加したい」が9.0%、「参加してもよい」が52.0%で最も高くなっている。これらを合わせた《参加意向あり》は61.0%である。一方、「参加したくない」が35.4%となっている。

図表4-4 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向（単数回答）

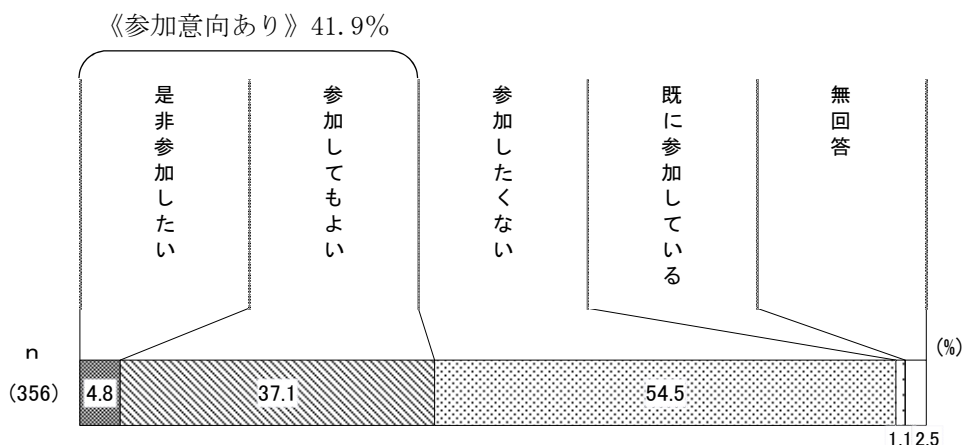


(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問22 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査259頁参照】

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は、「是非参加したい」が4.8%、「参加してもよい」が37.1%で、これらを合わせた《参加意向あり》は41.9%である。一方、「参加したくない」が54.5%と最も高くなっている。

図表4-5 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（単数回答）



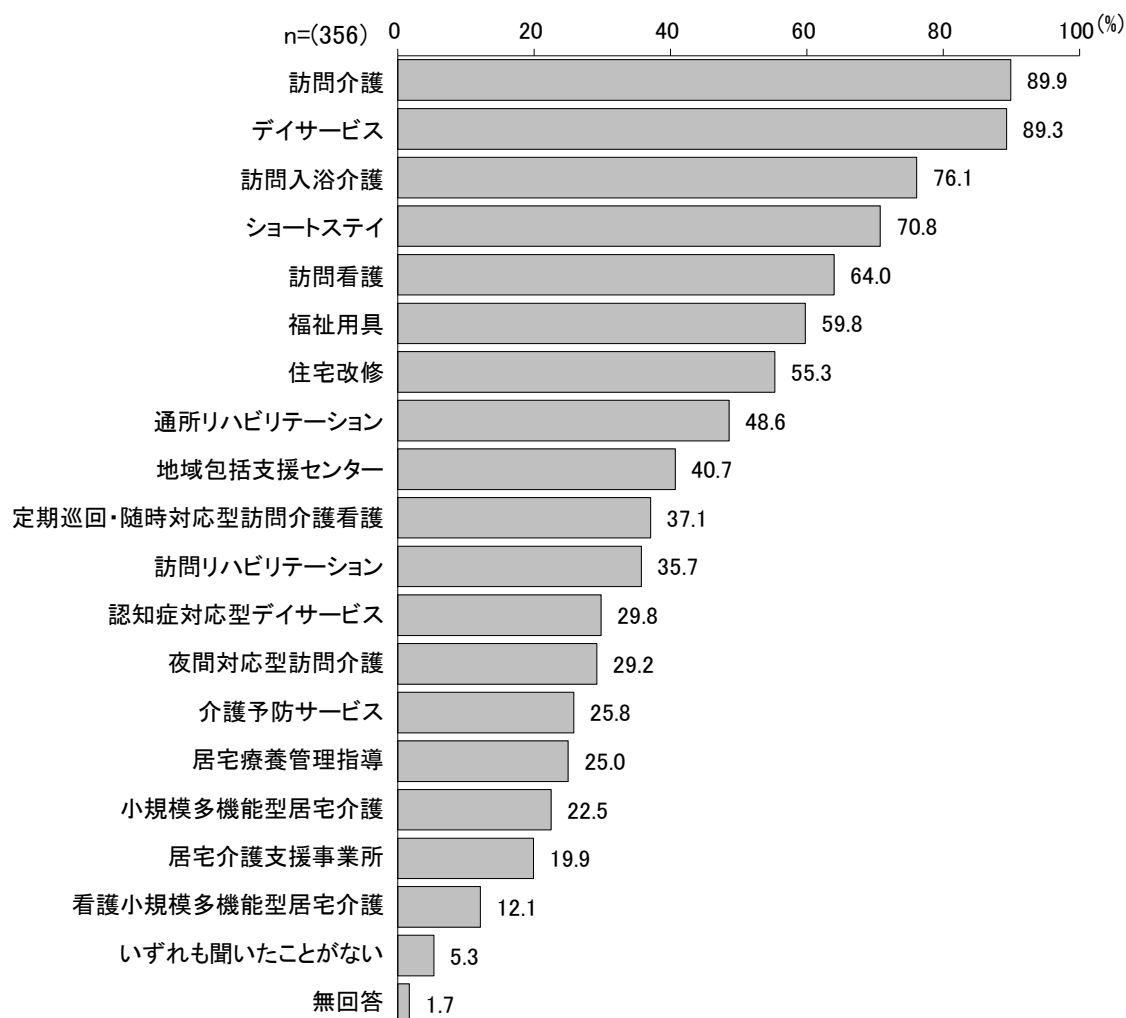
5 在宅介護、施設介護に関する意識について

(1) 自宅で受ける介護保険サービスの周知度

問23 現在の住まいで受ける介護保険の対象となるサービスに、次のようなものがあります。この中で聞いたことがあるものはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

自宅で受ける介護保険サービスの周知度は、「訪問介護」が89.9%、「デイサービス」が89.3%と約9割でおおむね並んで高くなっている。次いで「訪問入浴介護」が76.1%、「ショートステイ」が70.8%、「訪問看護」が64.0%などとなっている。

図表5-1 自宅で受ける介護保険サービスの周知度（複数回答）

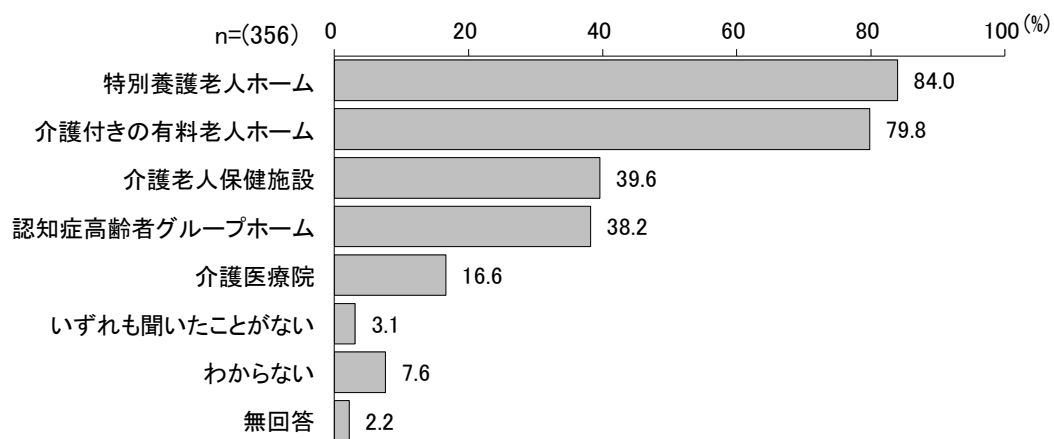


（２）施設・居住系サービスの周知度

問24 介護保険の対象となるサービスを受ける施設に、次のようなものがあります。この中で聞いたことがあるものはどれですか。（あてはまるものすべてに○）

施設・居住系サービスの周知度は、「特別養護老人ホーム」が84.0%、「介護付きの有料老人ホーム」が79.8%と上位2項目が高くなっている。

図表５－２ 施設・居住系サービスの周知度（複数回答）

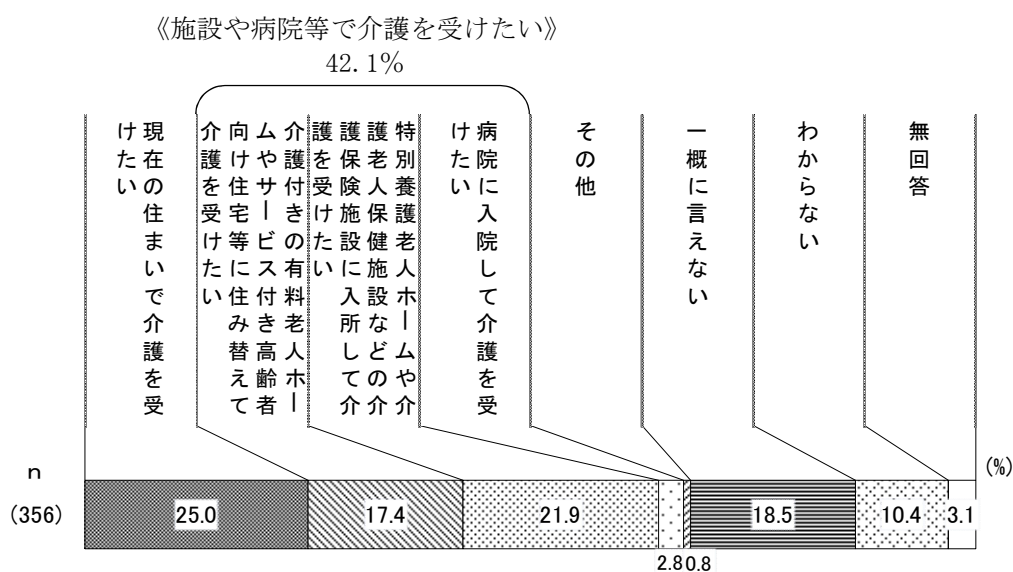


(3) 自分自身が介護を受けたい場所

問25 あなた(あて名のご本人)ご自身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、どこで介護を受けたいと思いますか。(1つに○)

自分自身が介護を受けたい場所は、「現在の住まいで介護を受けたい」が25.0%で最も高く、次いで「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」が21.9%、「介護付きの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に住み替えて介護を受けたい」が17.4%などとなっている。

図表5－3 自分自身が介護を受けたい場所（単数回答）



(4) 現在の住まいで介護を受けたい理由

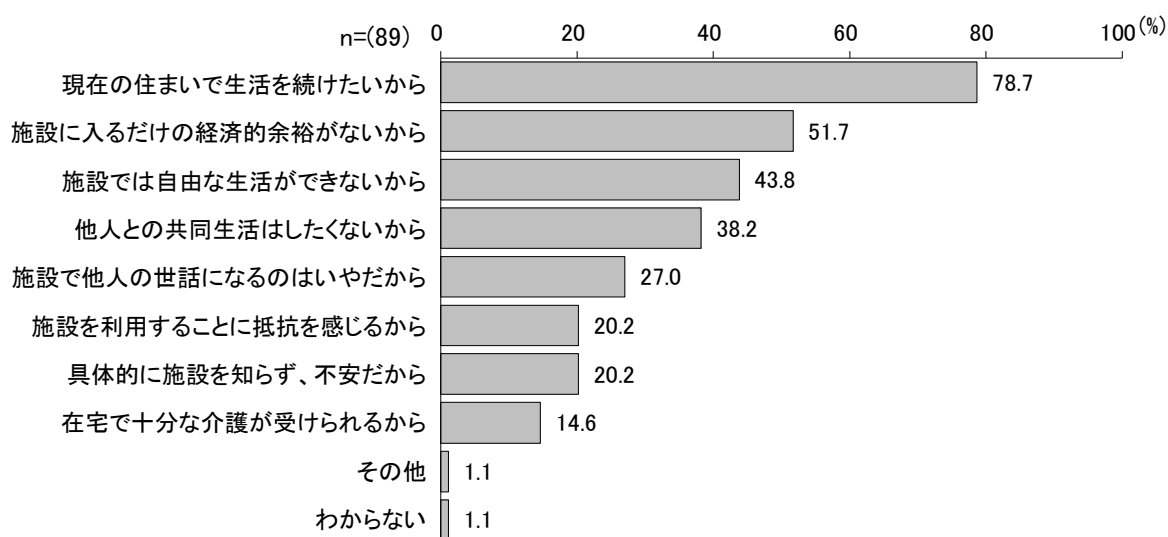
★現在の住まいで介護を受けたい方(問 25 で1に○)にうかがいます。

問25-1 それはなぜですか。(あてはまるものすべてに○)

介護が必要になった場合に、「現在の住まいで介護を受けたい」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「現在の住まいで生活が続けたいから」が78.7%で最も高く、次いで「施設に入るだけの経済的余裕がないから」が51.7%となっている。このほか、「施設では自由な生活ができないから」が43.8%、「他人との共同生活はしたくないから」が38.2%などとなっている。

図表 5－4 現在の住まいで介護を受けたい理由（複数回答）



（５）施設や病院等で介護を受けたい理由

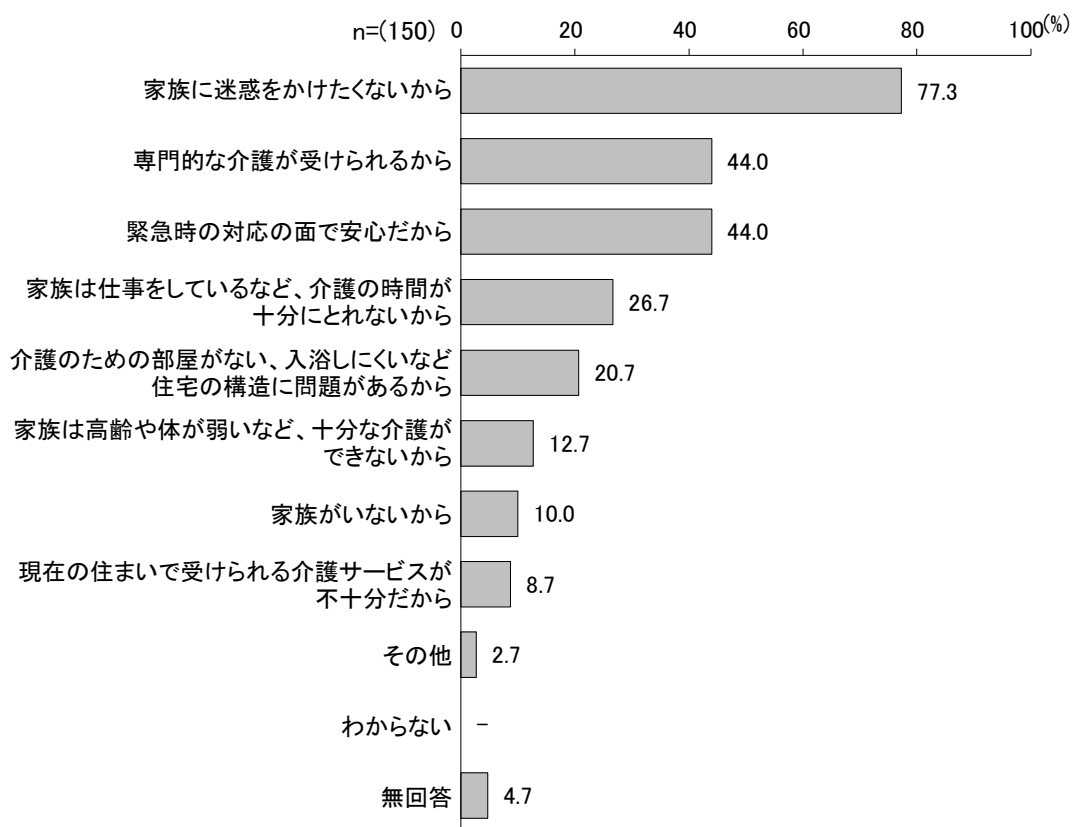
★施設や病院等で介護を受けたい方（問 25 で2～4に○）にうかがいます。

問25-2 それはなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

介護が必要になった場合に、「介護付きの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に住み替えて介護を受けたい」、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」、「病院に入院して介護を受けたい」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「家族に迷惑をかけたくないから」が77.3%で最も高くなっている。次いで「専門的な介護が受けられるから」と「緊急時の対応の面で安心だから」が44.0%などとなっている。

図表 5－5 施設や病院等で介護を受けたい理由（複数回答）



（６）施設や病院等を選ぶ重視点

★施設や病院等で介護を受けたい方（問 25 で2～4に○）にうかがいます。

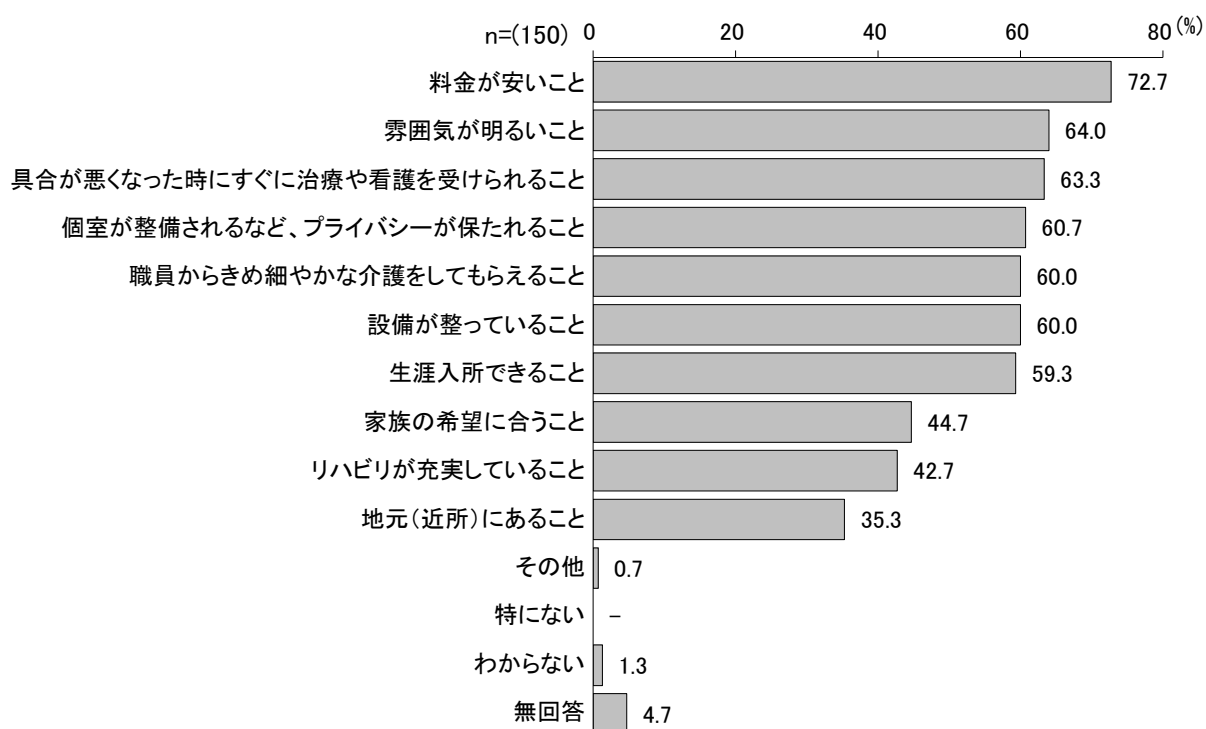
問25-3 あなた（あて名のご本人）が施設を選ぶ際に重視したいことはどのようなことですか。

（あてはまるものすべてに○）

介護が必要になった場合に、「介護付きの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に住み替えて介護を受けたい」、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」、「病院に入院して介護を受けたい」と回答した人に、施設や病院等を選ぶ際の重視点をたずねた。

その結果、「料金が安いこと」が72.7%で最も高くなっている。次いで「雰囲気明るいこと」が64.0%、「具合が悪くなった時にすぐに治療や看護を受けられること」が63.3%、「個室が整備されるなど、プライバシーが保たれること」が60.7%、「職員からきめ細やかな介護をしてもらえること」と「設備が整っていること」が60.0%、「生涯入所できること」は59.3%と約6割である。

図表 5－6 施設や病院等を選ぶ重視点（複数回答）

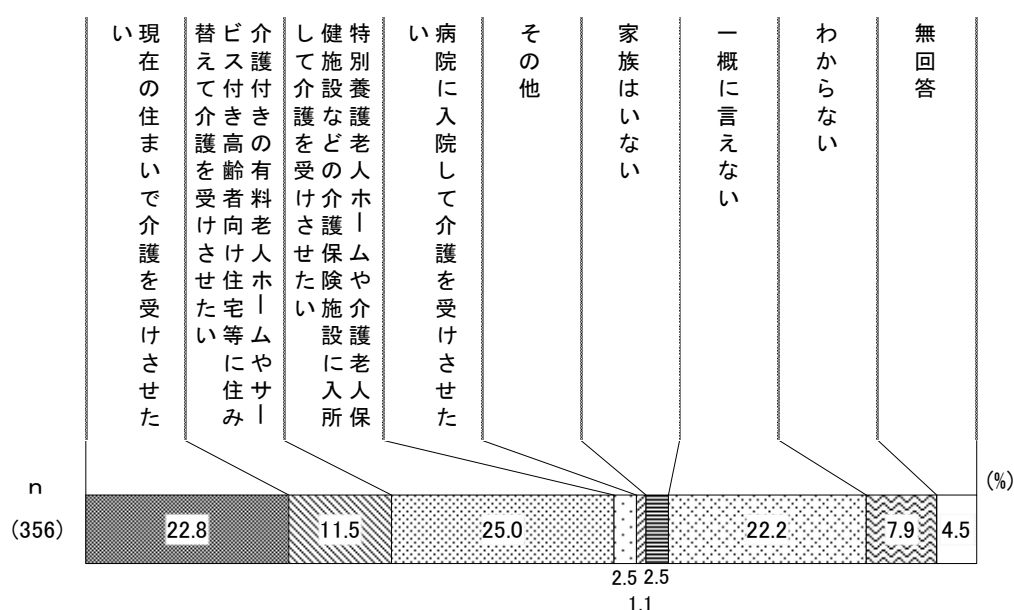


(7) 家族に介護を受けさせたい場所

問26 あなた(あて名のご本人)のご家族が寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合に、どこで介護を受けさせたいと思いますか。(1つに○)

家族に介護を受けさせたい場所は、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けさせたい」が25.0%で最も高く、次いで「現在の住まいで介護を受けさせたい」が22.8%、「介護付きの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に住み替えて介護を受けさせたい」が11.5%などとなっている。一方、「一概に言えない」が22.2%みられる。

図表5－7 家族に介護を受けさせたい場所（単数回答）



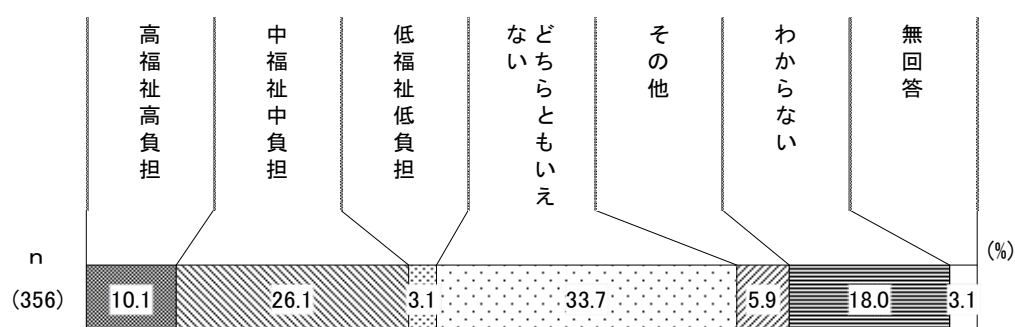
6 介護保険制度について

(1) 福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え

問27 あなた(あて名のご本人)は、福祉サービスの水準と負担の関係について、どれが望ましいと思いますか。(1つに○)

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。

図表6－1 福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え（単数回答）

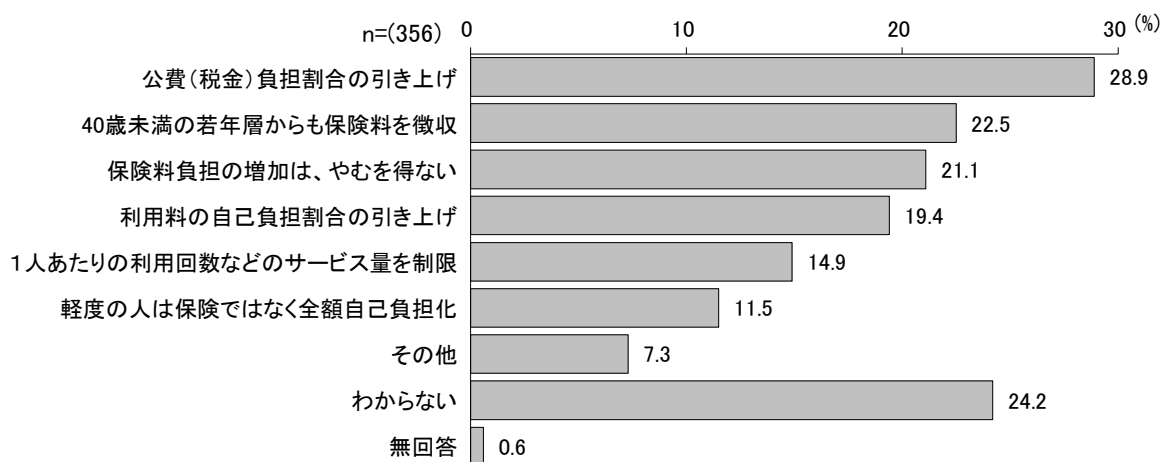


（２）介護保険料負担の増加を抑制するために講ずるべき手段

問28 今後の介護保険料負担の増加を抑制するために、どのような手段を講ずるべきだと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 6－2 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（複数回答）

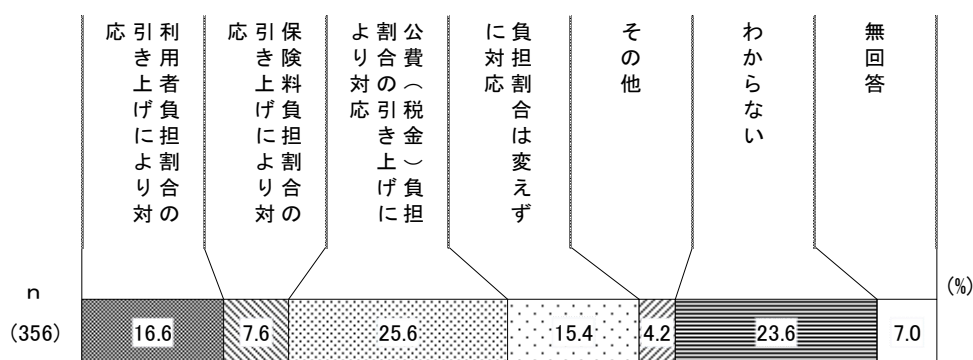


（３）介護サービスを充実させた際の費用負担についての考え

問29 今後、超高齢社会を迎えるにあたり、介護サービスをより一層充実させていく場合には、利用料、介護保険料、公費（税金）負担がさらに増えることになります。その際、大幅に増大する費用をどのように負担していくべきだと思いますか。（1つに○）

介護サービスを充実させた際の費用負担についての考えは、「公費（税金）負担割合の引き上げにより対応」が25.6%で最も高く、次いで「利用者負担割合の引き上げにより対応」が16.6%、「負担割合は変えずに対応」が15.4%とおおむね並び、「保険料負担割合の引き上げにより対応」が7.6%となっている。なお、「わからない」が23.6%みられる。

図表 6－3 介護サービスを充実させた際の費用負担についての考え（単数回答）

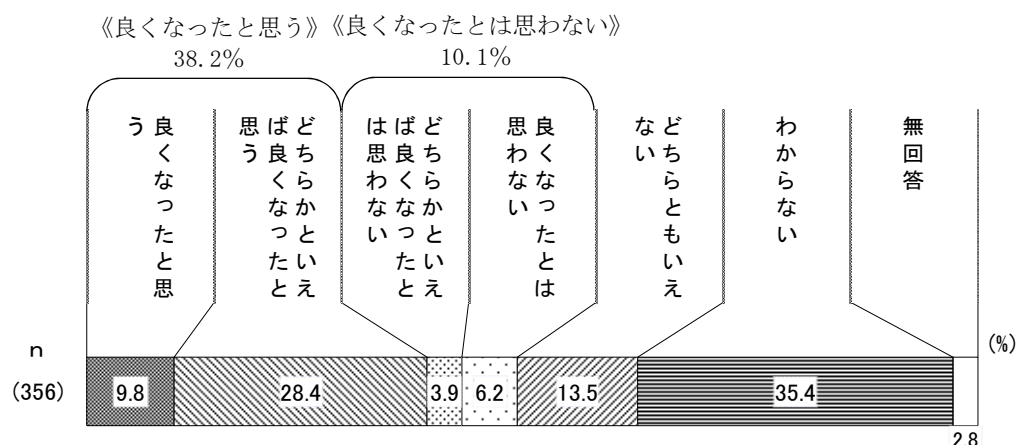


(4) 介護保険制度導入による効果

問30 介護保険制度が創設されて19年が経過しました。あなた(あて名のご本人)は介護保険制度が始まったことにより、介護の状況は良くなったと思いますか。(1つに○)

介護保険制度導入による効果は、「良くなったと思う」が9.8%、「どちらかといえば良くなったと思う」が28.4%で、これらを合わせた《良くなったと思う》は38.2%である。一方、「どちらかといえば良くなったとは思わない」(3.9%)と「良くなったとは思わない」(6.2%)を合わせた《良くなったとは思わない》は10.1%となっている。なお、「わからない」が35.4%みられる。

図表6-4 介護保険制度導入による効果(単数回答)



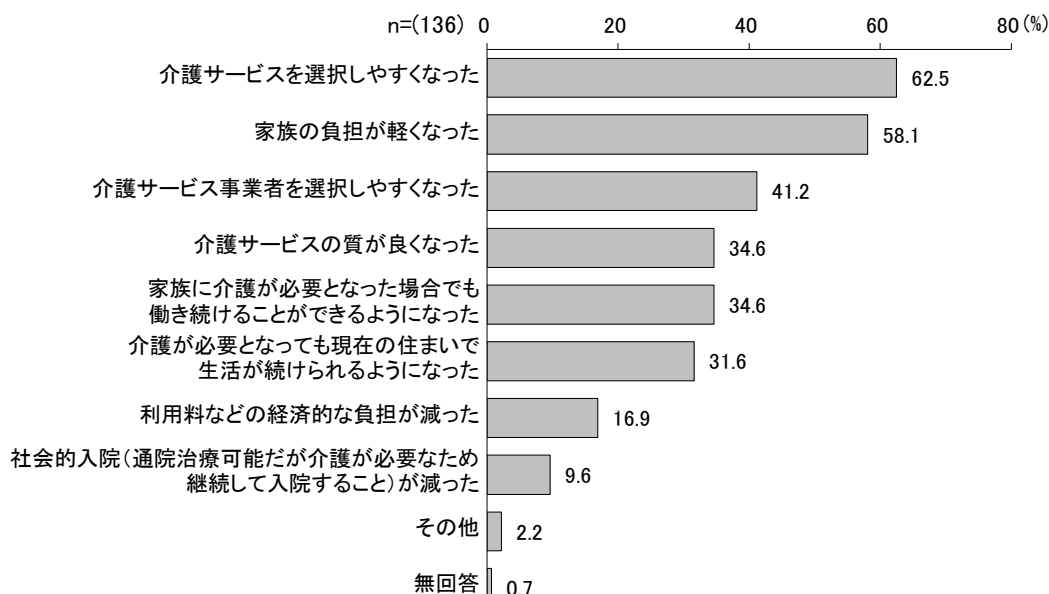
(5) 介護保険制度導入の効果で良くなったと思う理由

★良くなったと思う方(問30で1または2に○)にうかがいます。

問30-1 良くなったと思われることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

介護保険制度導入による効果で、《良くなったと思う》と回答した人に、その理由をたずねた。その結果、「介護サービスを選択しやすくなった」が62.5%で最も高く、次いで「家族の負担が軽くなった」が58.1%となっている。

図表6-5 介護保険制度導入の効果で良くなったと思う理由(複数回答)



（６）介護保険制度導入の効果で良くなったと思わないこと

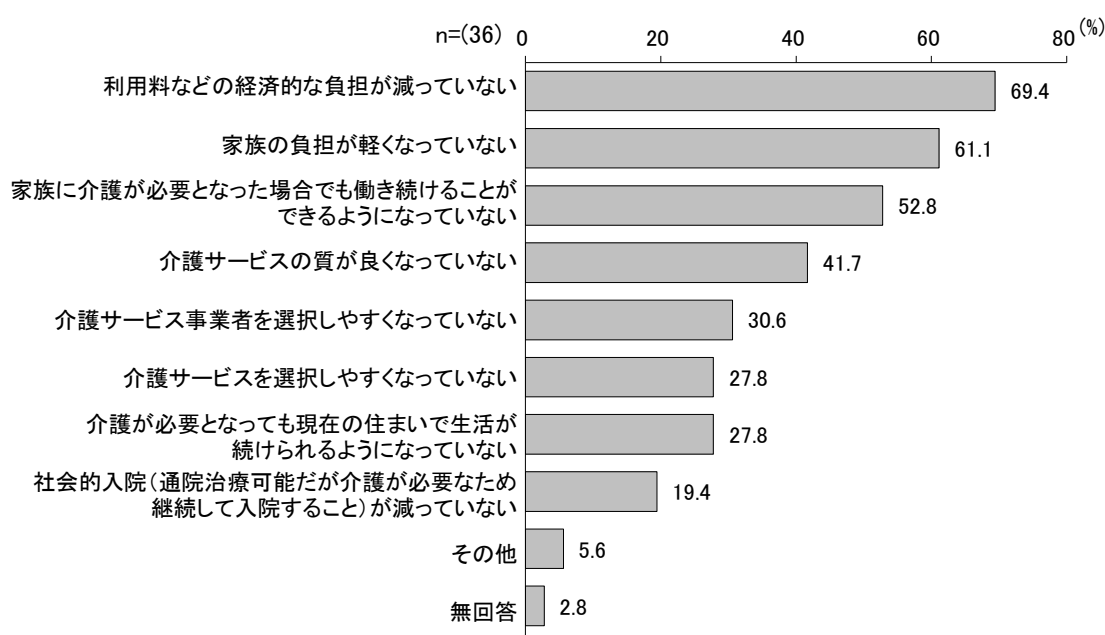
★良くなったと思わない方（問 30 で3または4に○）にうかがいます。

問30-2 良くなったとは思わないことは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

介護保険制度導入による効果で、《良くなったと思わない》と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「利用料などの経済的な負担が減っていない」が69.4%で最も高く、次いで「家族の負担が軽くなっていない」が61.1%、「家族に介護が必要となった場合でも働き続けることができるようになっていない」が52.8%などとなっている。

図表 6－6 介護保険制度導入の効果で良くなったと思わないこと（複数回答）

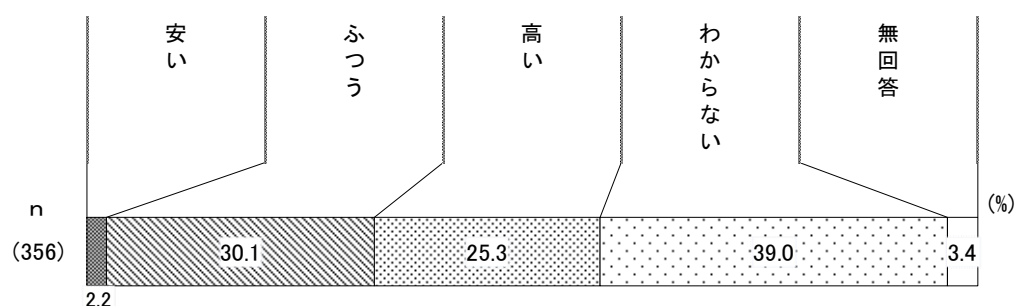


（７）介護保険料についての考え

問31 介護保険の保険料について、どのように思いますか。（1つに○）

介護保険料については、「安い」が2.2%、「ふつう」が30.1%、「高い」が25.3%となっているが、「わからない」が39.0%で最も高い。

図表 6－7 介護保険料についての考え（単数回答）



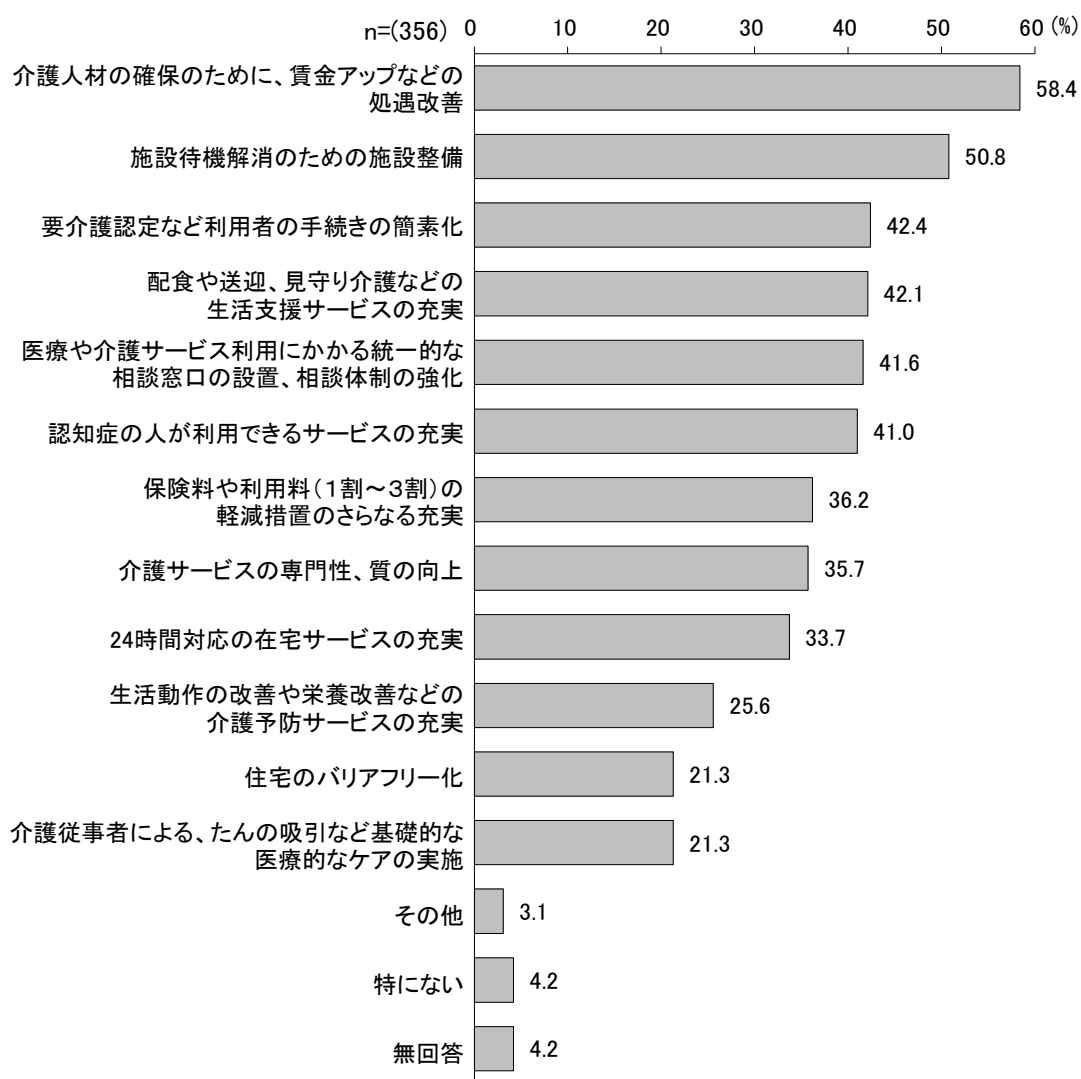
7 行政に対する要望について

(1) 国や区が重点を置くべき施策

問32 今後、増加が予想される介護を必要とする高齢者のために、国や区はどのような施策に重点を置くべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表7-1 国や区が重点を置くべき施策（複数回答）



(2) なごみの家の認知度と利用内容

問33 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。

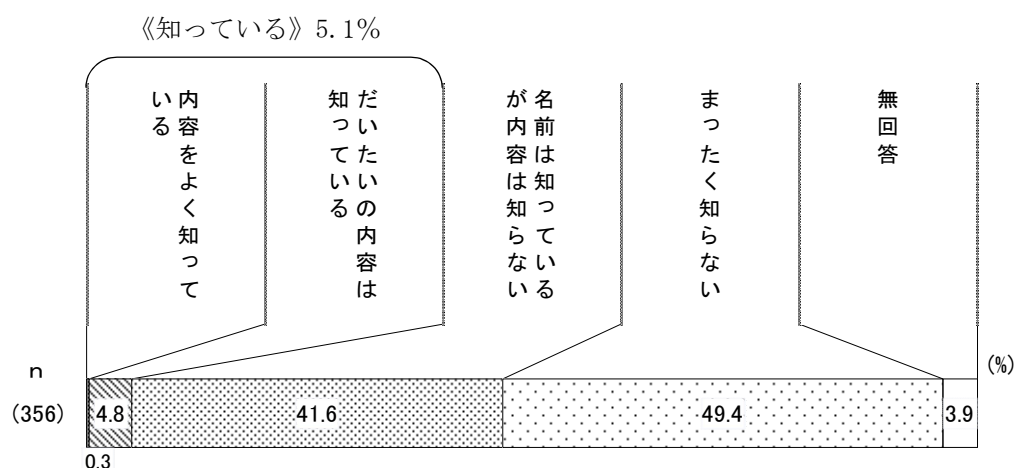
(1つに○)

★内容を知っている方(問33で1または2に○)にお聞きします。

問33-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

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。

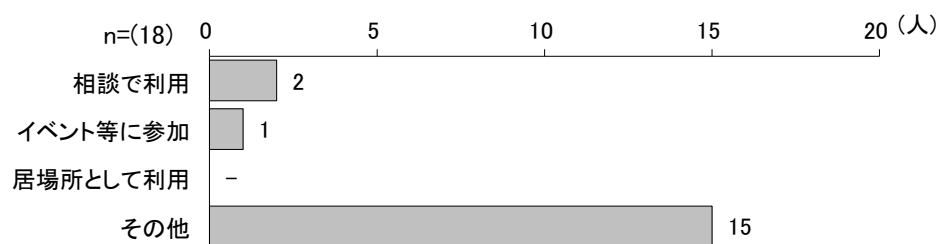
図表7-2 なごみの家の認知度(単数回答)



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねた。

ここではn(人数)が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表7-3 なごみの家の利用内容(複数回答)



(3) 区の熟年者施策の充実度

問34 江戸川区の熟年者施策について、あなた(あて名のご本人)はどのように感じますか。

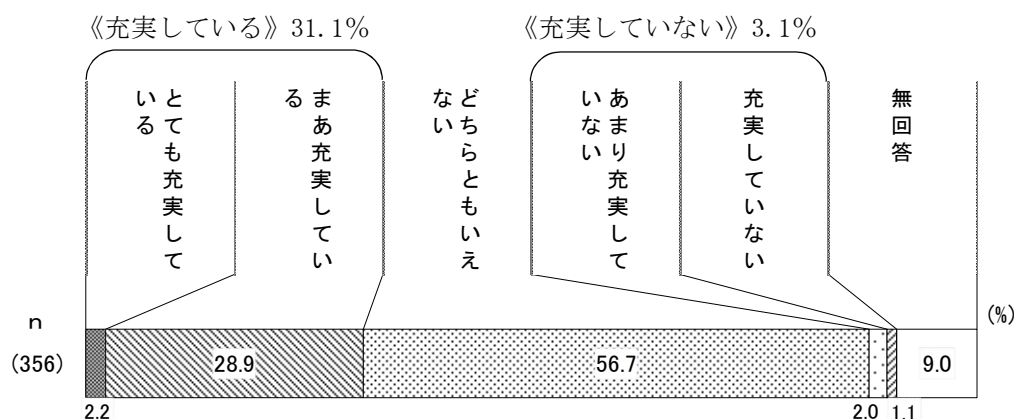
(1つに○)【比較調査265頁参照】

【「あまり充実していない」、又は「充実していない」と回答された方】

そのように感じている理由は何ですか。(自由記述)

区の熟年者施策の充実度は、「とても充実している」が2.2%、「まあ充実している」が28.9%で、これらを合わせた《充実している》は31.1%である。「どちらともいえない」が56.7%と最も高くなっており、「あまり充実していない」(2.0%)と「充実していない」(1.1%)を合わせた《充実していない》は3.1%となっている。

図表7-4 区の熟年者施策の充実度(単数回答)



《充実していない》と感じている理由：13件より抜粋して記載

- ・情報提供が少ない。わかりづらい。
- ・まわりに不幸な老人を多く見受ける。どこからも助けが無いように見える。
- ・知らない施策については評価できない。
- ・母の場合は不可なくデイに通わせてもらっているが、聞いた話で、認知症ゆえの行動に施設から頻繁にクレームがくるという話を伺った。施設はそれをわかって経営される専門職の集団ではないか？
- ・何がどのように進められているのかわからない。

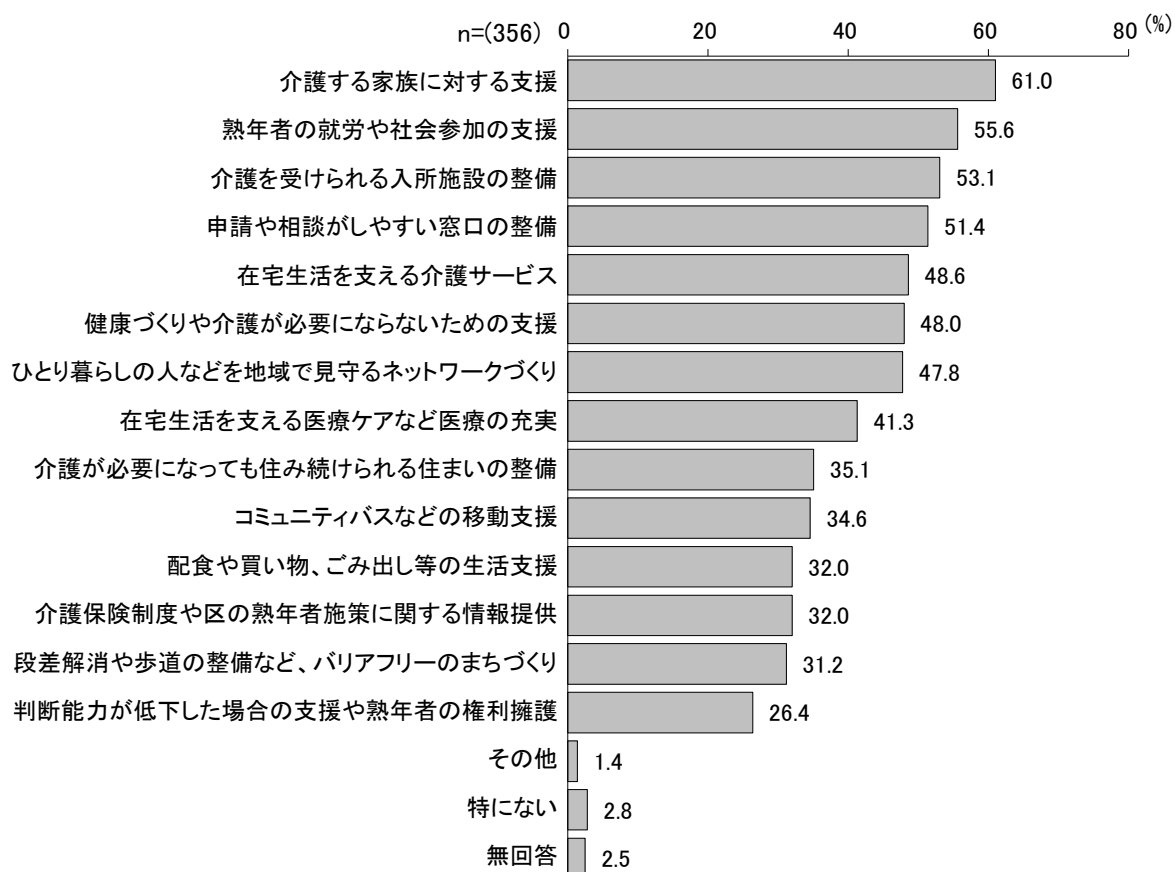
(4) 今後充実すべき熟年者施策

問35 江戸川区が今後充実すべきと思う熟年者施策は、次のうちどれですか。

(あてはまるものすべてに○)【比較調査266頁参照】

今後充実すべき熟年者施策は、「介護する家族に対する支援」が61.0%で最も高くなっている。次いで「熟年者の就労や社会参加の支援」が55.6%、「介護を受けられる入所施設の整備」が53.1%、「申請や相談がしやすい窓口の整備」が51.4%と5割台でおおむね並ぶ。このほか、「在宅生活を支える介護サービス」が48.6%、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が48.0%、「ひとり暮らしの人などを地域で見守るネットワークづくり」が47.8%と約5割である。

図表 7-5 今後充実すべき熟年者施策（複数回答）



(5) 区への意見・要望

江戸川区へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

(76件について分類し、抜粋して記載)

【1】区の熟年者施策について (21件より抜粋)

- ・新しい区長にとっても期待しています。高齢者福祉だけでなく障害など、福祉には大きな予算が必要であることも理解しています。やってもらう福祉から、自分も一緒に支え合い補い合う福祉や地域になっていきたいと感じています。
- ・自分は一人暮らしなので、そういった家族のいない者に対する施策も充実していただけると助かります。安心して利用できる制度の構築をお願いします。
- ・現在を支えている若者、これからを支える子どもたちに対する、支援や手厚い対応を望みます。それは、お金に関わることばかりでなく、精神的に未来に希望を持てるような施策を考えていただきたいと思います。できることは自分でやる。やってもらってあたりまえではないという気持ちで、元気な老後を目指せるような、そんな江戸川区になって欲しいです。
- ・今後増える高齢者、認知症の方などについての更なる対策を期待しています。

【2】サービス利用料・介護保険料その他経済的負担について (12件より抜粋)

- ・介護保険料を支払うのは義務だと思い支払ってはいるものの、実際介護を利用する事なく亡くなる人はたくさんいると思います。利用する方は負担が少ないため、毎日のように利用し、利用しない方は払うだけ払って一生が終わる。何か不公平です。全く利用のない方には1ヶ月分でもいいので、戻り手当のような感じで返金があると嬉しいです。年金暮らしの方は特に保険料を支払うのも苦しいと思いますし、まして自分が全く利用しないのに他人のためにお金を払っているような感覚になってしまうのはおかしいと思います。
- ・経済的な不安があります。健康であれば仕事がずっと続けられるようにして欲しい。医療費が毎月必要なので大変です。働いているときはなんとかありますが、仕事がなくなったら、薬や検査など自分の体のメンテナンスが出来なくなり不安です。国や区で少しでも負担割合を増やしてもらいたいです。
- ・長い間、保険料を払い税金を払ってきた人が、何か事情があるにせよ、生活保護等で払っていない人と同じサービスで、何か納得できない。若い世代の人、子どもたちの労働意欲・やる気をそがれてしまう気がする。
- ・65才になった兄がいますが、貯蓄もなく現在仕事をしています。給与も少なく、年金も少ないです。その中で介護保険料の金額を払うことは厳しいです。70才になり働けなくなった時のために貯蓄したくても出来ないため、介護保険料の見直しを考えてもらえたらと思います。

【3】区からの情報提供について（8件より抜粋）

- ・区や国にも言いたいのですが、まだ介護について消極的に考えている方が多いと思います。明らかに支援が必要な方に情報が届いておらず、最悪なケースも聞きます。医療・介護に携わっていないと、どこに誰に、何を聞けばいいのか分からない。家族にも負担をかけてはいけなくとを考えてしまう方もいます。足を運ばなければ得られない情報だけでは困ります。うるさい、聞きあきたと言われても介護に関するコマーシャルやチラシを流して欲しいです。最後まで自分らしく生きられたと思える日本に、江戸川区になって欲しいです。
- ・高齢者の生きがいづくりが大切と感じます。そのための意識を高める、きっかけを作るための情報提供が必要と考えます。生きがいを感じている方のほうが介護される比率は下がると思います。
- ・自分はフルタイムで働いていてなかなか情報収集ができないので、土・日の相談会などがあるとありがたいと思っています。今は親のことしか考えられませんが、近いうちには自分のことになるので、区の取組に期待しつつ、知る努力もしようと思っています。
- ・自分自身に介護サービスが必要になったときに、どういうタイプの施設があって、どういうタイプの施設を選ぶべきなのかなど、全くわからない。必要になってから探しても空きがあるのかもわからず、現時点では地域包括支援センターに相談に行き教わる事ぐらいしか想像できないでいる。もう少し事前に理解しておけると安心感につながる気がするので、まだこの先のこととして考えている年代(中高年)にも、ある程度シミュレーションできるようなガイドブックやチャート方式などがあると嬉しいです。
- ・介護されなくて良いように健康づくりができる場所が近くにあると良い。また65才以上の就労について、どこに相談すれば良いのかわからないのでそういう情報提供が欲しい。

【4】介護人材の確保について（3件より抜粋）

- ・介護の人材をヘルパーなどの資格の有無にかかわらず、広く多くの誠実な人に求めていただきたいと思います。長く病院で患者さんの付き添いをやって生計を立てていた人が、資格制度ができたために続けられなくなったというのを聞きました。資格取得のための時間的、経済的余裕のない人でしたので、他の職種に移ったとのことでした。反対に社会貢献をしたいと考え資格を得たものの、実際に就労してみると頭で思い描いていたものとはかけ離れており、短期間で離職に至ったという話もよく聞きます。多くの介護人材を得られるように、普通の仕事と同じように「良い人を募る」ということにできないでしょうか。
- ・私はショートステイで日夜従事しています。介護保険により介護を受ける側はとても利用し易くなったと思います。介護を受ける側だけではなく、介護施設で介護に従事している者への賃金アップ等の処遇改善を行わなければ、「質の良い介護」の継続はないと思います。認知症の介護は紙で行う調査などという簡単なものではありません。役所の方々に1度、体験介護を行ってみたいかがでしょうか。

【5】その他の区に対する意見や要望（32件より抜粋）

- ・江戸川区に住んで20年が過ぎました。とても良い街だと思います。特に幼稚園、小・中学校が充実していて、子育て・教育に満足しています。子どもにも高齢者にも優しい街だと思います。定期的に聞こえる防災放送の練習にも安心感があります。今年は実際に台風の時に聞こえていました。強い風の中でも、指示がわかり安心しました。介護についても実際に経験し、ご近所の方にも理解して頂き助かりました。区の制度がしっかりしていると住民の連携も取りやすいのだと思います。今度は自分が高齢者となり、どのような世になるのか…と時々思いますが、体を動かし、健康を保てる様に心掛けたいと思います。親の介護ではケアマネさんの訪問がとても心強かったです。デイサービスの皆様にも助けて頂きました。ありがたかったです。
- ・江戸川区は福祉・子育てに良いと言われ、区民としてもとても住みやすさを感じています。どうかこの状況を続けていただきたいです。

第6章

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。

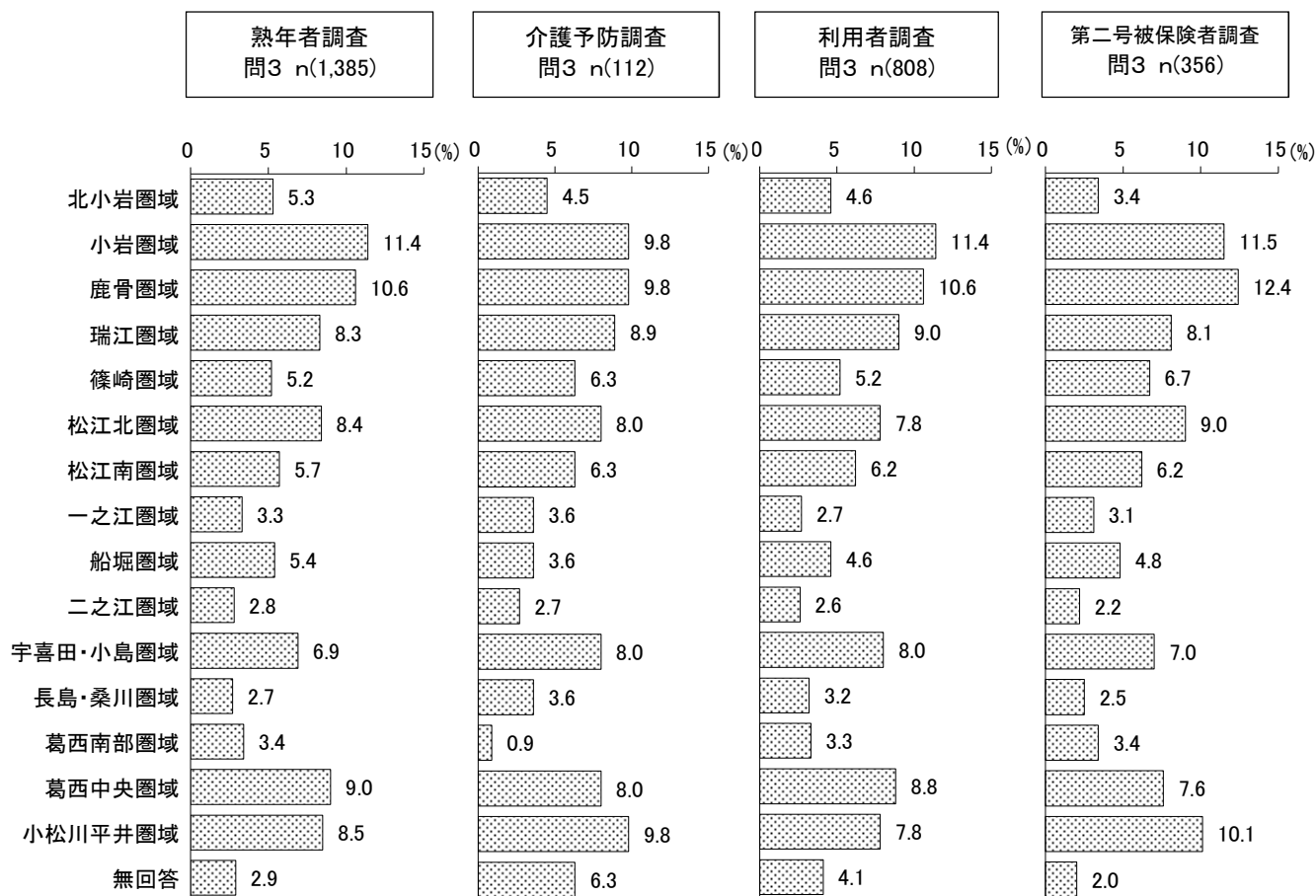
「熟年者の健康と生きがいに関する調査」	⇒【熟年者調査】
「介護予防に関する調査」	⇒【介護予防調査】
「介護保険サービス利用に関する調査」	⇒【利用者調査】
「熟年者のお元気度チェック調査」	⇒【地域活動調査】
「介護保険制度と介護予防に関する調査」	⇒【第二号被保険者調査】

1 基本属性

(1) 居住地（日常生活圏域）

いずれの調査でも「小岩圏域」、「鹿骨圏域」で、居住者の割合が高くなっている。また、【介護予防調査】では、「小松川平井圏域」もそれらの2圏域に並んでいる。

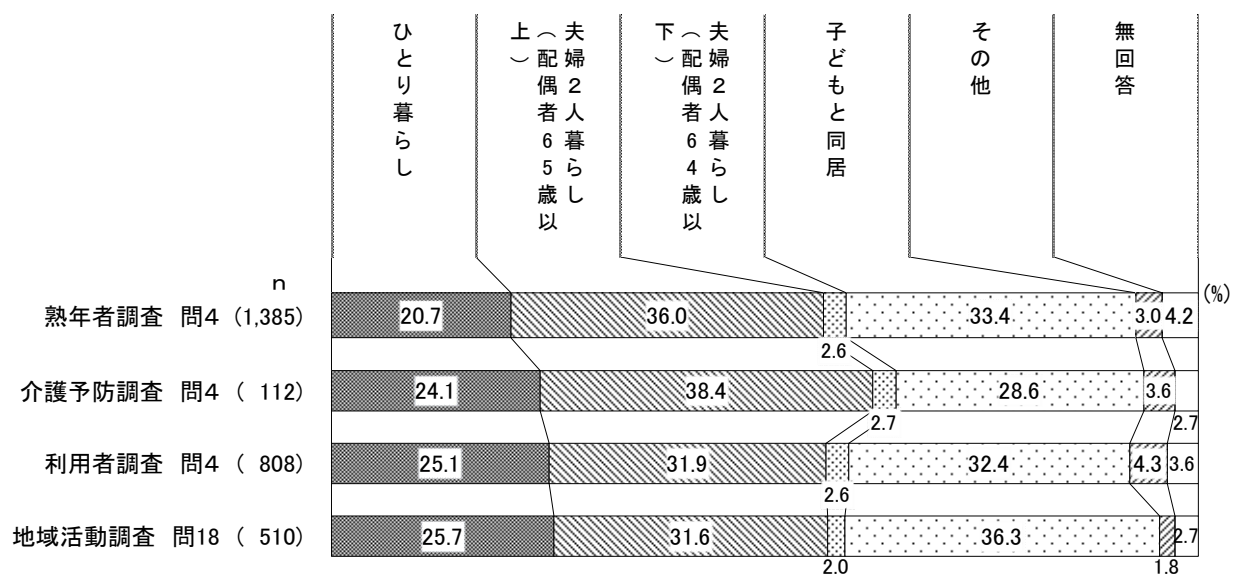
図表 1－1 居住地（日常生活圏域）



(2) 世帯構成

いずれの調査でも「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」か「子どもと同居」の割合が高くなっている。「ひとり暮らし」の割合は、【熟年者調査】で20.7%だが、それ以外の調査では2割台半ばである。

図表 1－2 世帯構成



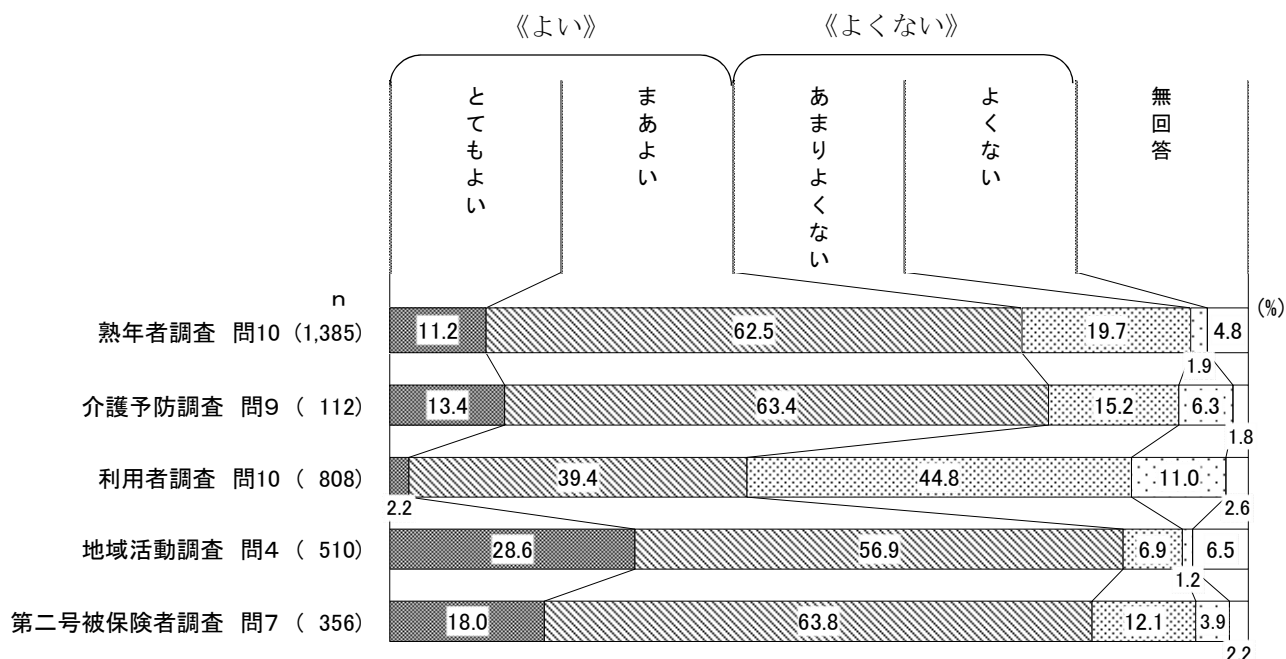
※第二号被保険者調査でも世帯構成はたずねているが、調査対象の特性から、異なる選択肢であるため、ここでは省略している。

2 健康について

(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。

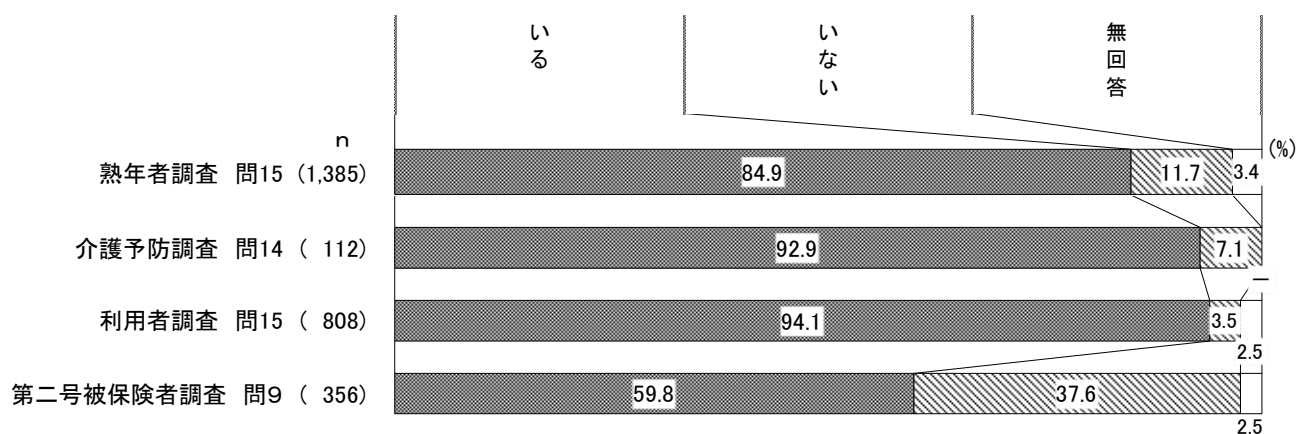
図表2-1 健康状態



（２）かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

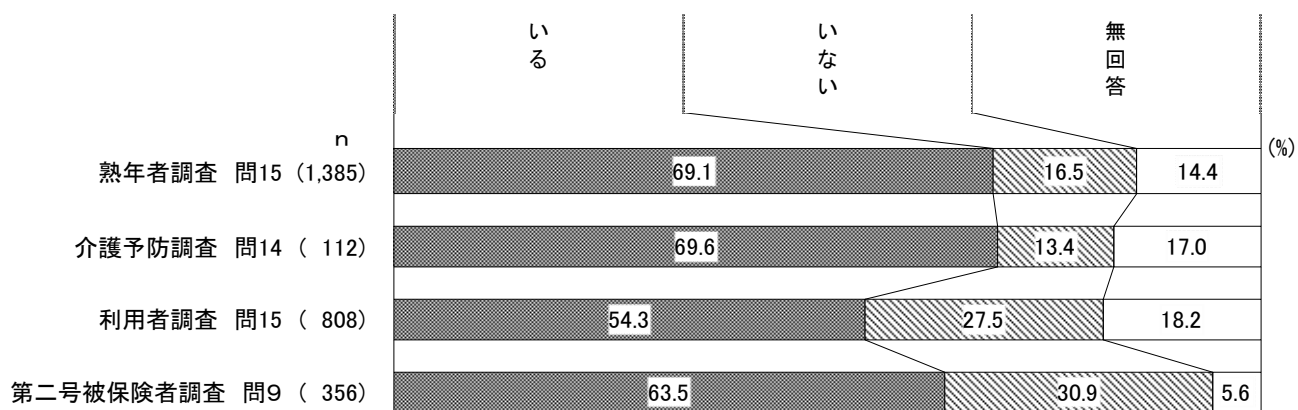
かかりつけ医師の有無は、「いる」が【第二号被保険者調査】で59.8%にとどまり、「いない」が37.6%となっている。

図表２－２ かかりつけ医師の有無



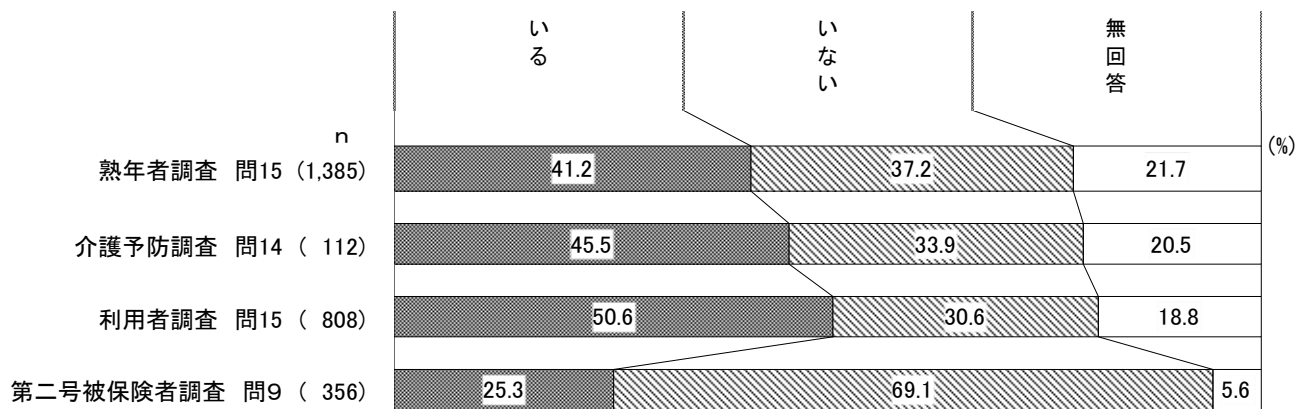
かかりつけ歯科医の有無は、「いる」が【利用者調査】で54.3%、【第二号被保険者調査】で63.5%にとどまり、これらの2調査は「いない」が3割前後となっている。

図表２－３ かかりつけ歯科医の有無



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。

図表 2－4 かかりつけ薬剤師の有無

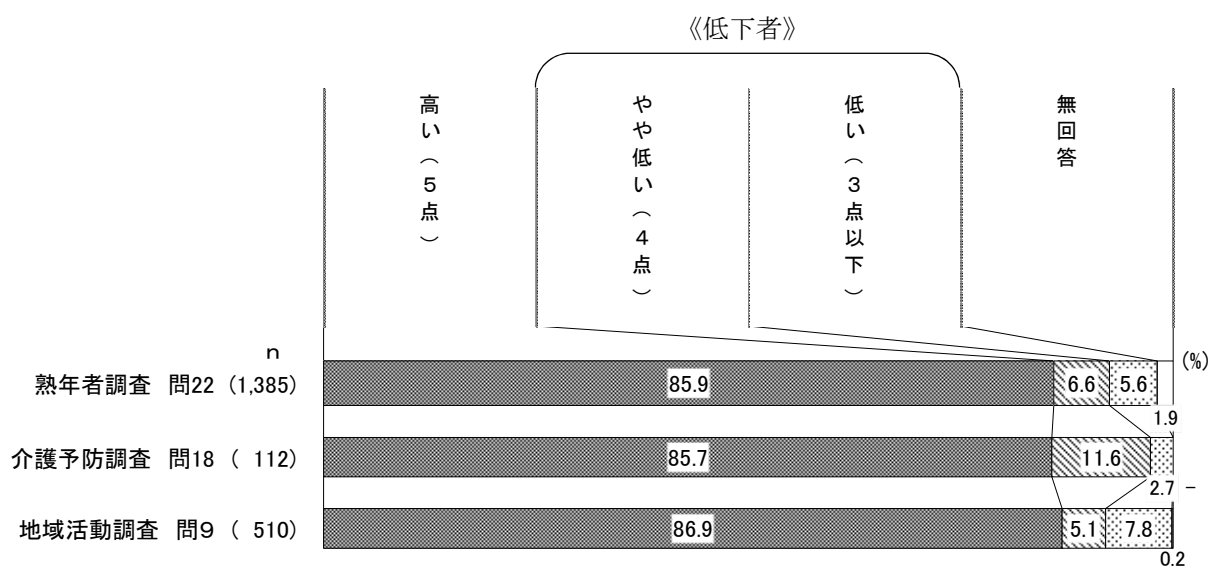


3 日常生活について

(1) 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価

手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価は、「高い（5点）」がいずれの調査でも8割台半ばと、おおむね並んでいる。

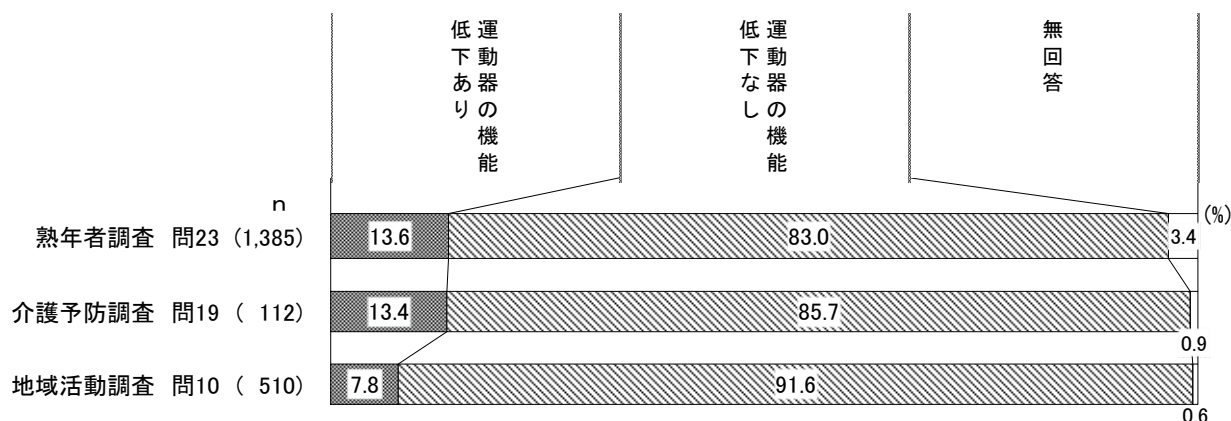
図表3－1 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価



（２）運動器機能の評価

運動器機能の評価は、いずれも「運動器の機能低下なし」が８割から９割台と多数を占めている。「運動器の機能低下あり」は、【熟年者調査】と【介護予防調査】で１割台半ばである。

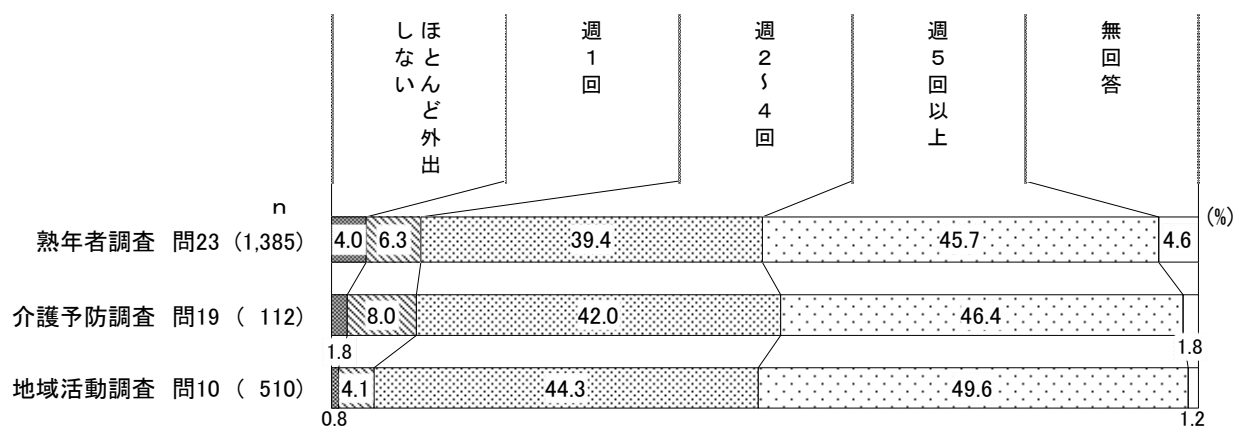
図表３－２ 運動器機能の評価



（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%、【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%となっている。また、【地域活動調査】であっても、「ほとんど外出しない」が０.８%、「週１回」が４.１%みられる。

図表３－３ 週に１回以上の外出

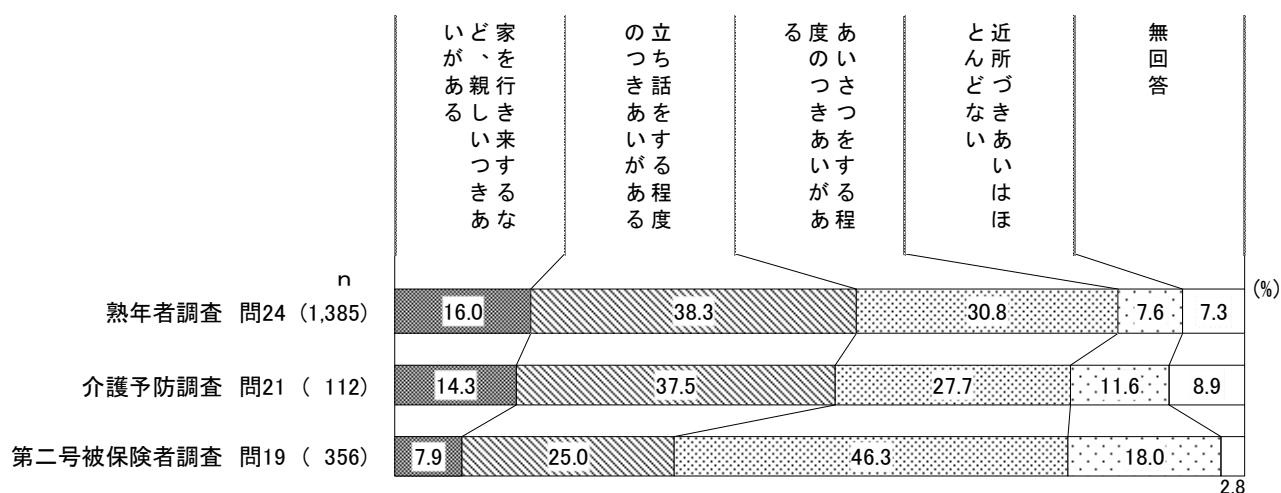


4 社会参加、生きがいづくりについて

(1) 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。

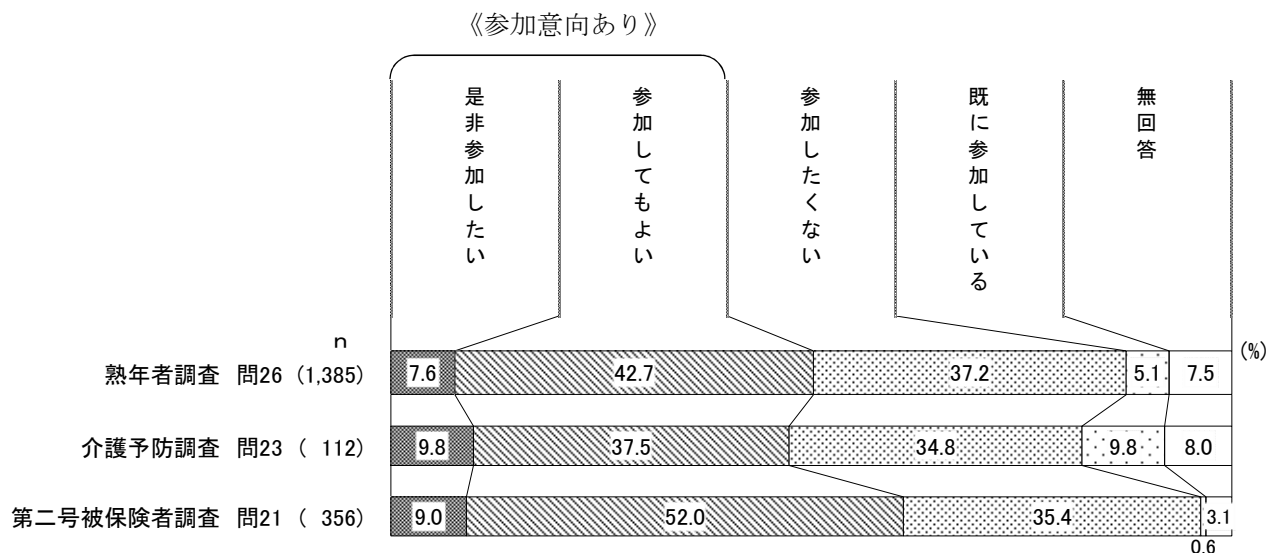
図表4-1 近所の人とのつきあいの程度



(2) 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。

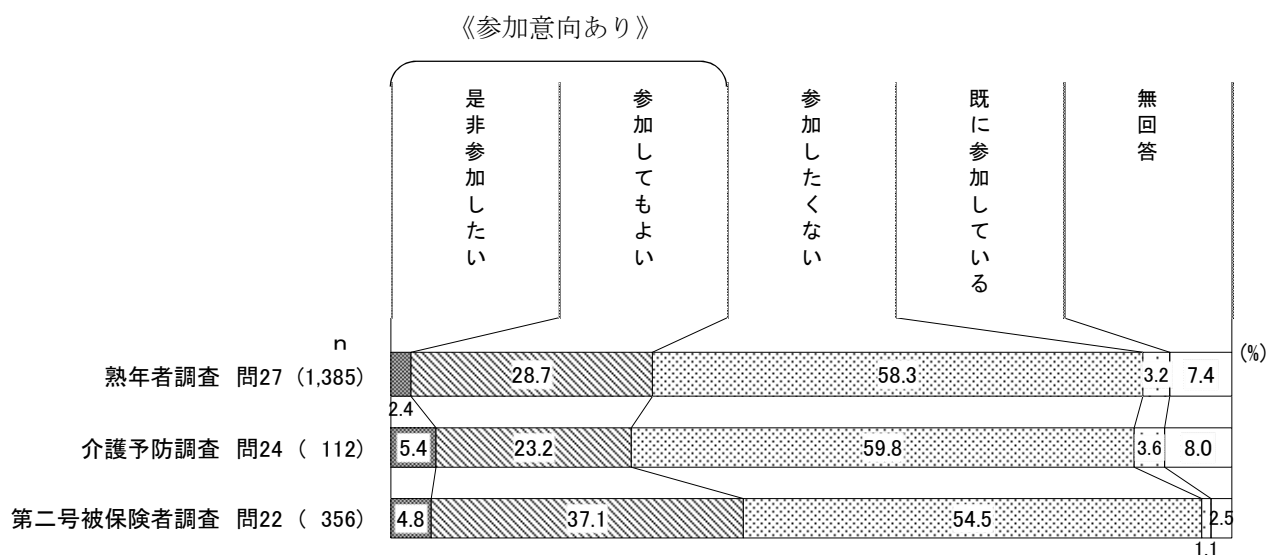
図表4-2 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向



（３）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。

図表４－３ 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

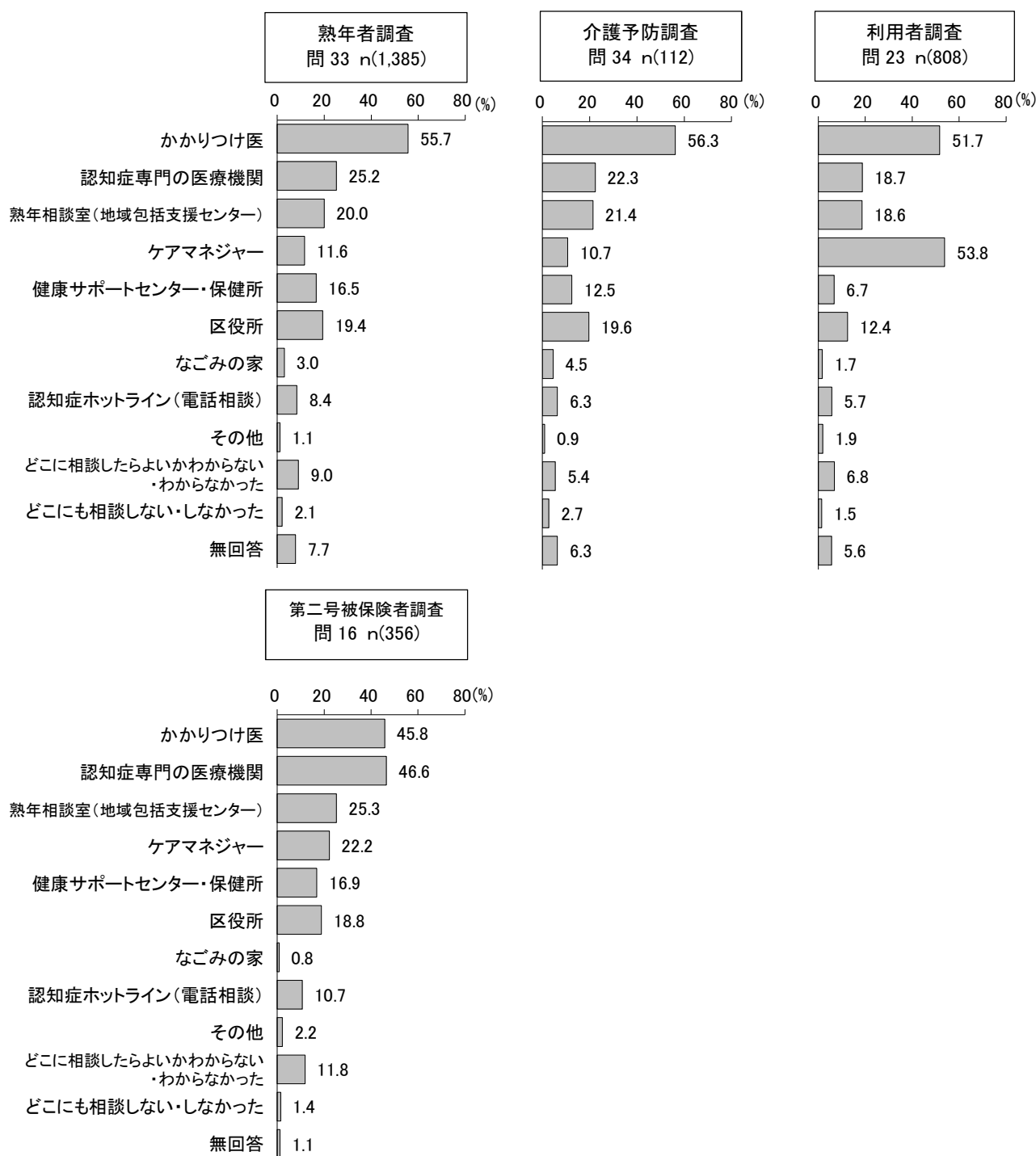


5 認知症や権利擁護について

(1) 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、それぞれおおむね並んでいる。

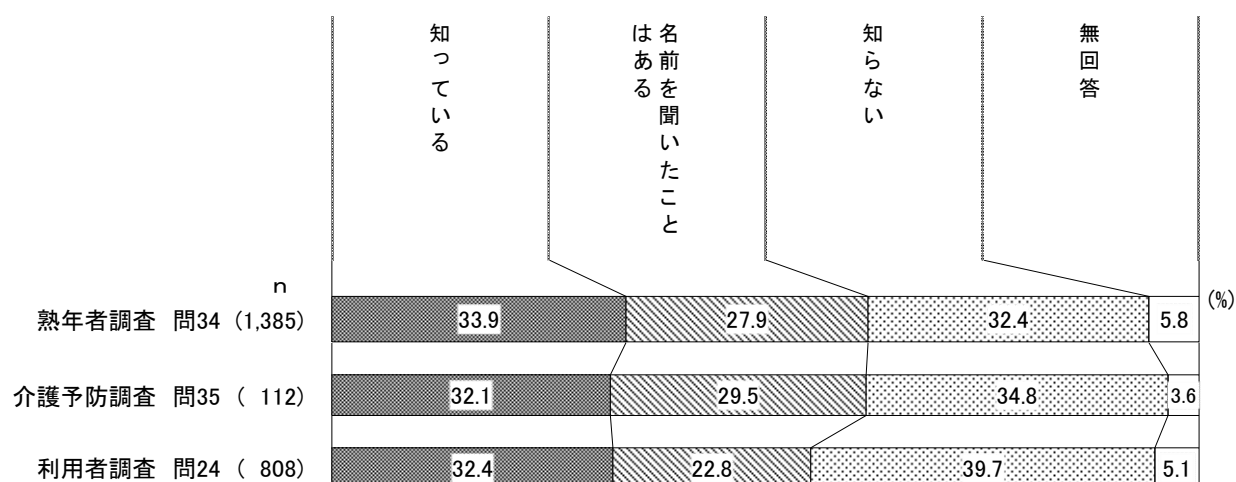
図表5－1 認知症に関する相談先（複数回答）



（２）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。

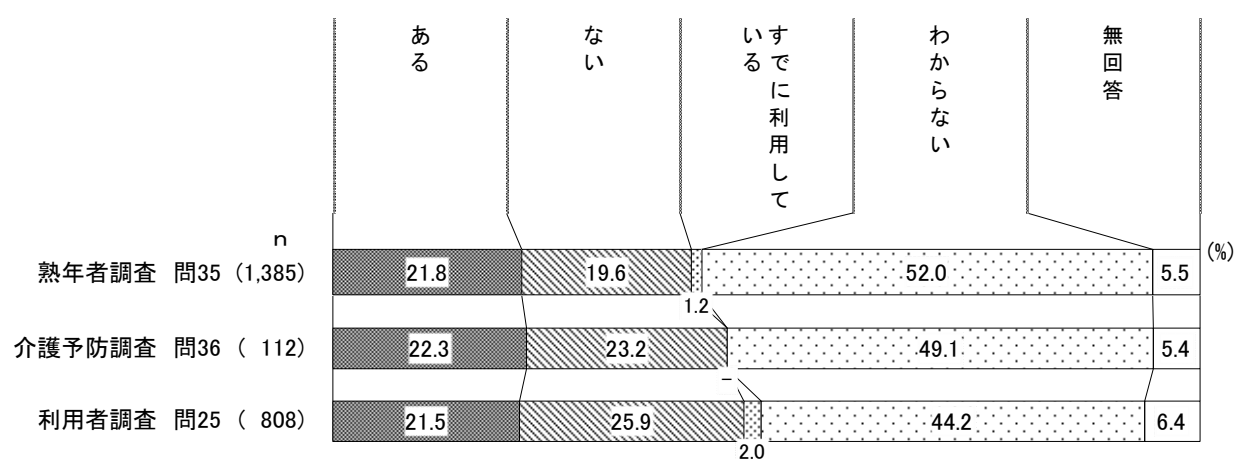
図表５－２ 成年後見制度の認知度



（３）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。

図表５－３ 成年後見制度の利用意向



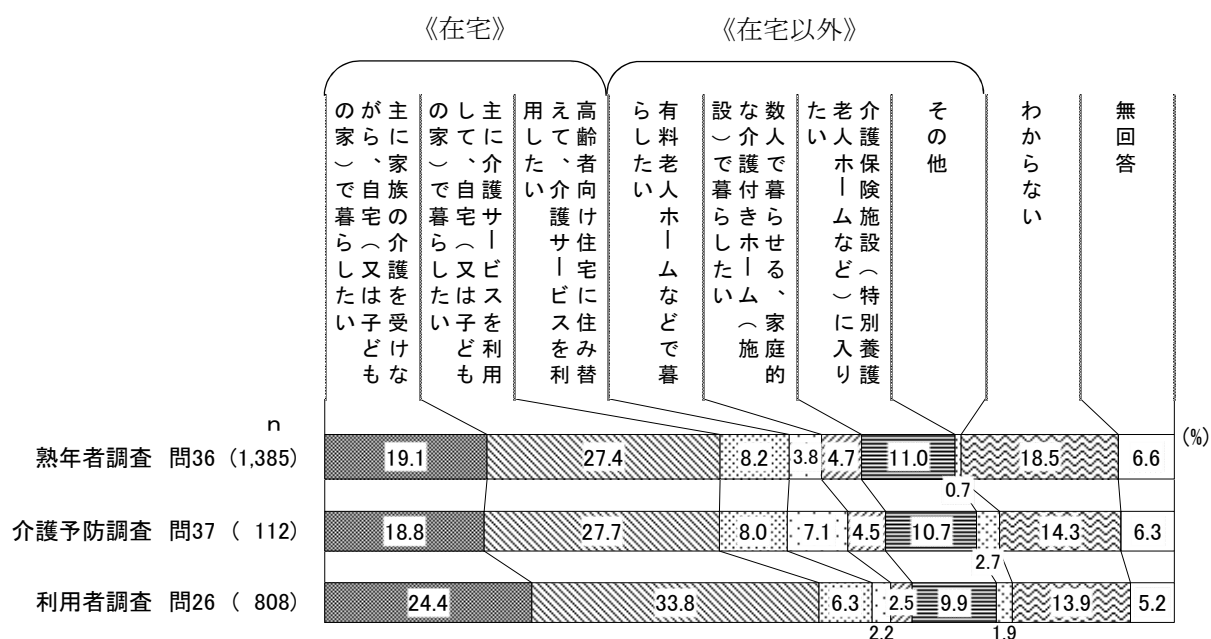
6 今後の暮らしや介護について

(1) 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。

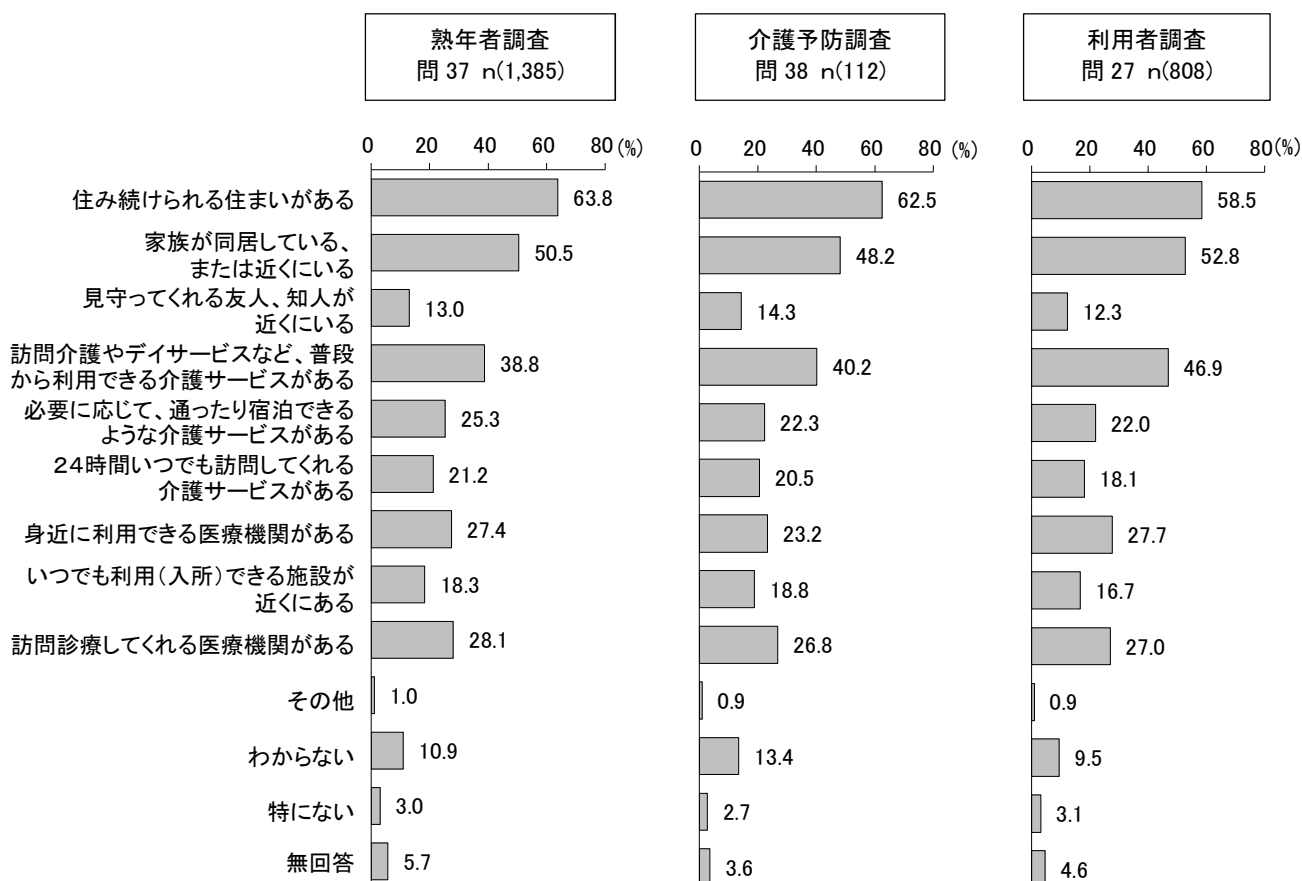
図表6－1 介護が必要になった場合に希望する暮らし方や介護を受けたい場所



（２）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。

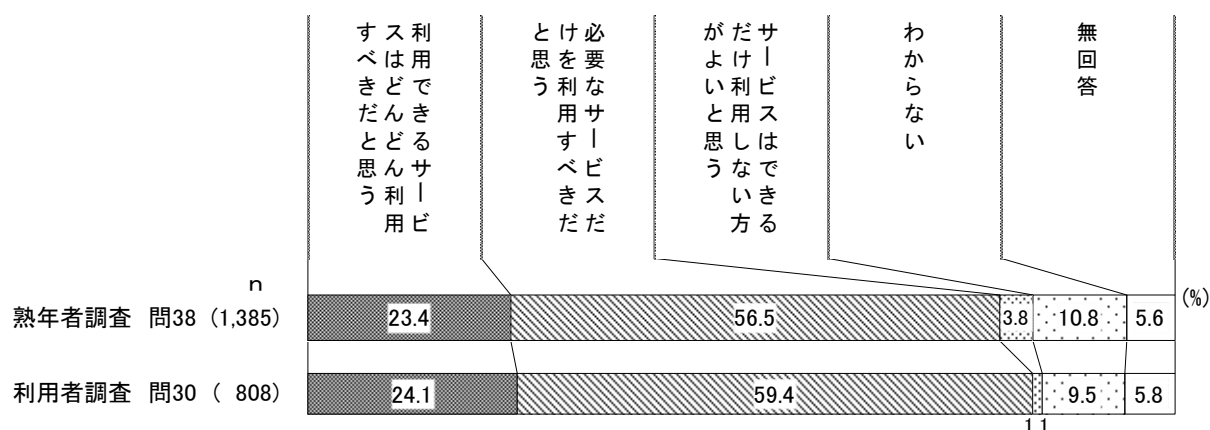
図表６－２ 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



（３）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。

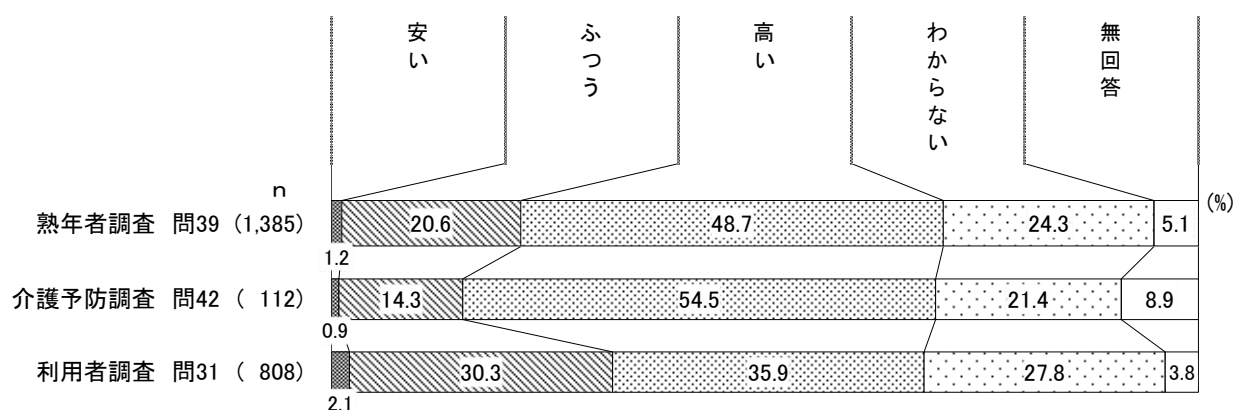
図表 6－3 介護保険サービスの利用のあり方についての考え



（４）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。

図表 6－4 介護保険料についての考え

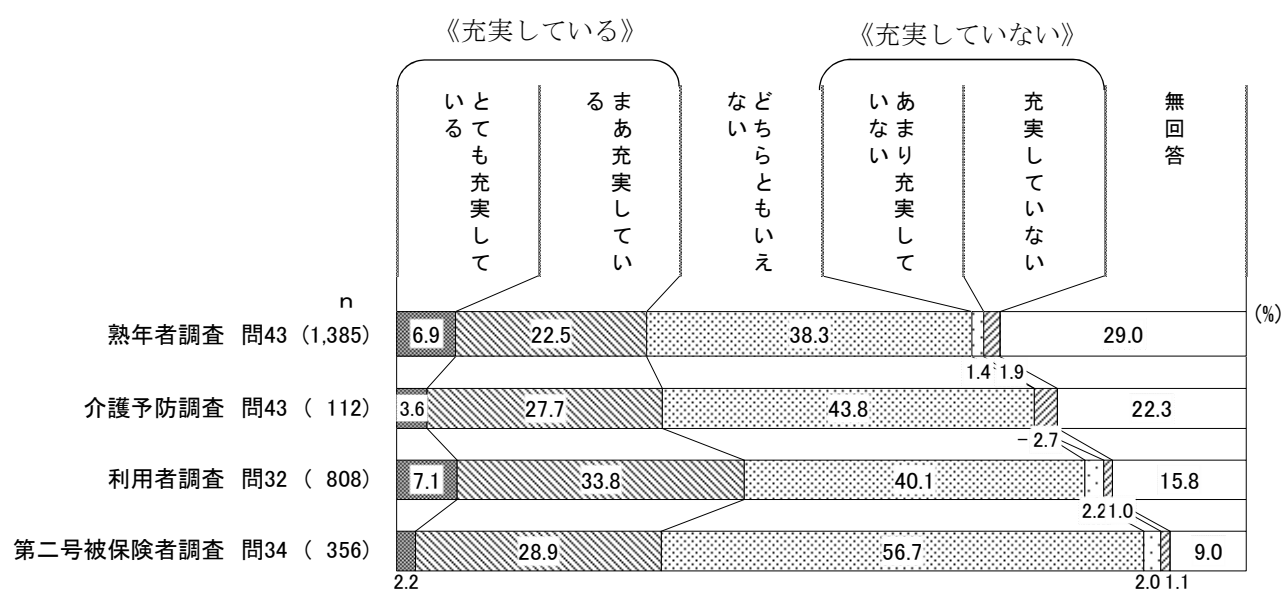


7 介護や区の施策について

(1) 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。

図表7-1 区の熟年者施策の充実度



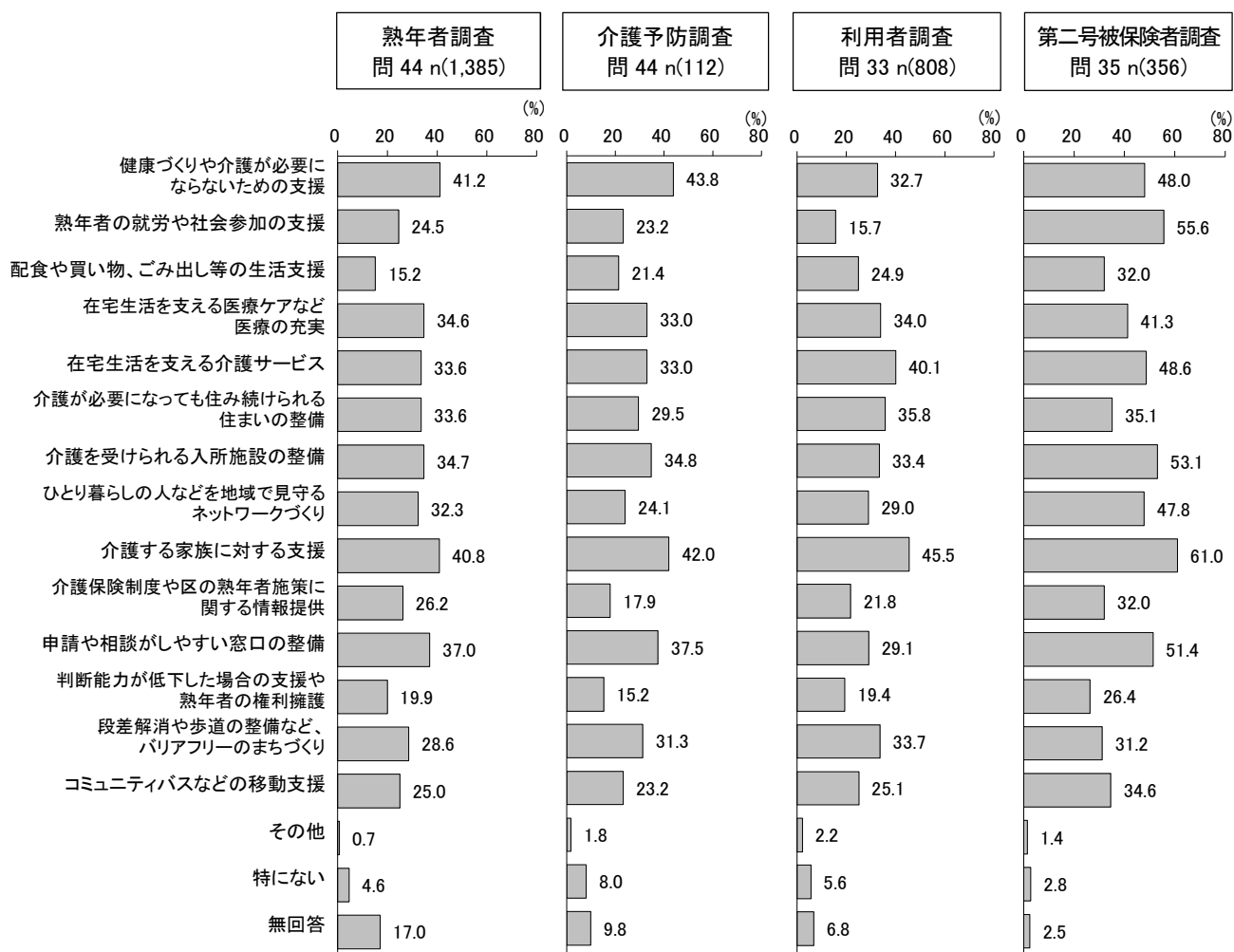
（２）今後充実すべき熟年者施策

【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。

図表７－２ 今後充実すべき熟年者施策（複数回答）



第7章

介護保険サービス事業者調査

< 調 査 概 要 >

調 査 方 法	郵送配布－郵送回収
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
抽 出 元	事業者名簿
調 査 期 間	令和元年 12 月 6 日～12 月 26 日
対 象 者 数 及び 回 収 率	対 象 者 数 : 442 有効回収数 : 261 有効回収率 : 59.0%

1 基本事項

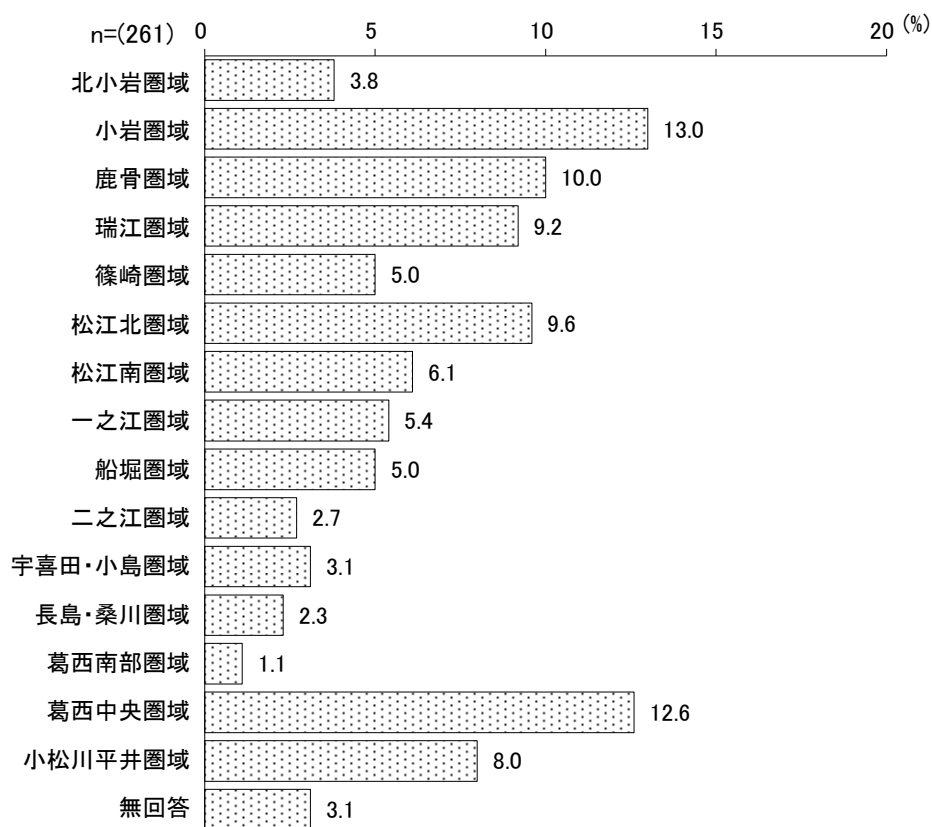
(1) 事業所の所在地

問1 貴事業所の所在地はどちらですか。

※「～調査ご協力をお願い～」裏面にある「江戸川区日常生活圏域早見表」をご参照ください。

事業所の所在地は、「小岩圏域」が13.0%と最も高く、次いで「葛西中央圏域」が12.6%、「鹿骨圏域」が10.0%、「松江北圏域」が9.6%、「瑞江圏域」が9.2%と1割前後でおおむね並んでいる。

図表 1－1 事業所の所在地（単数回答）

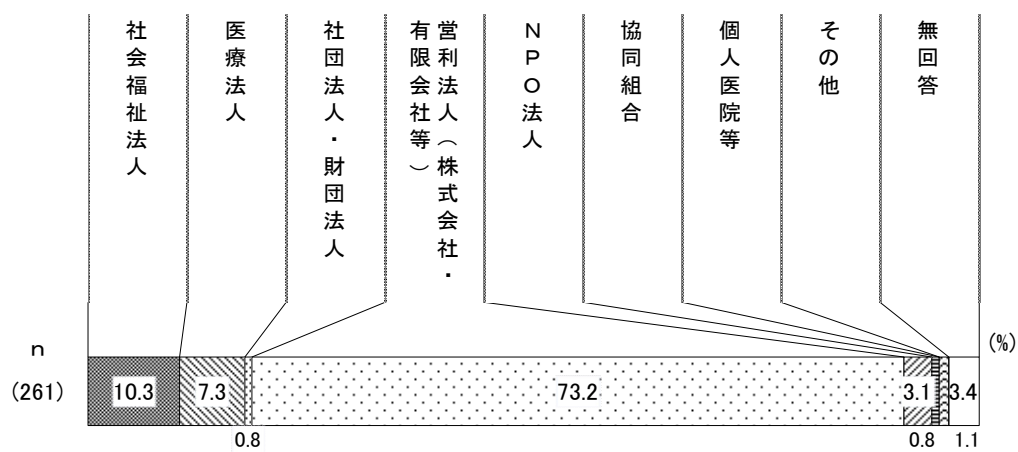


（２）事業所の法人組織

問2 貴事業所の法人組織は、次のどれにあてはまりますか。（1つに○）

事業所の法人組織は、「営利法人（株式会社・有限会社等）」が73.2%で最も高く、次いで「社会福祉法人」が10.3%、「医療法人」が7.3%などとなっている。

図表１－２ 事業所の法人組織（単数回答）

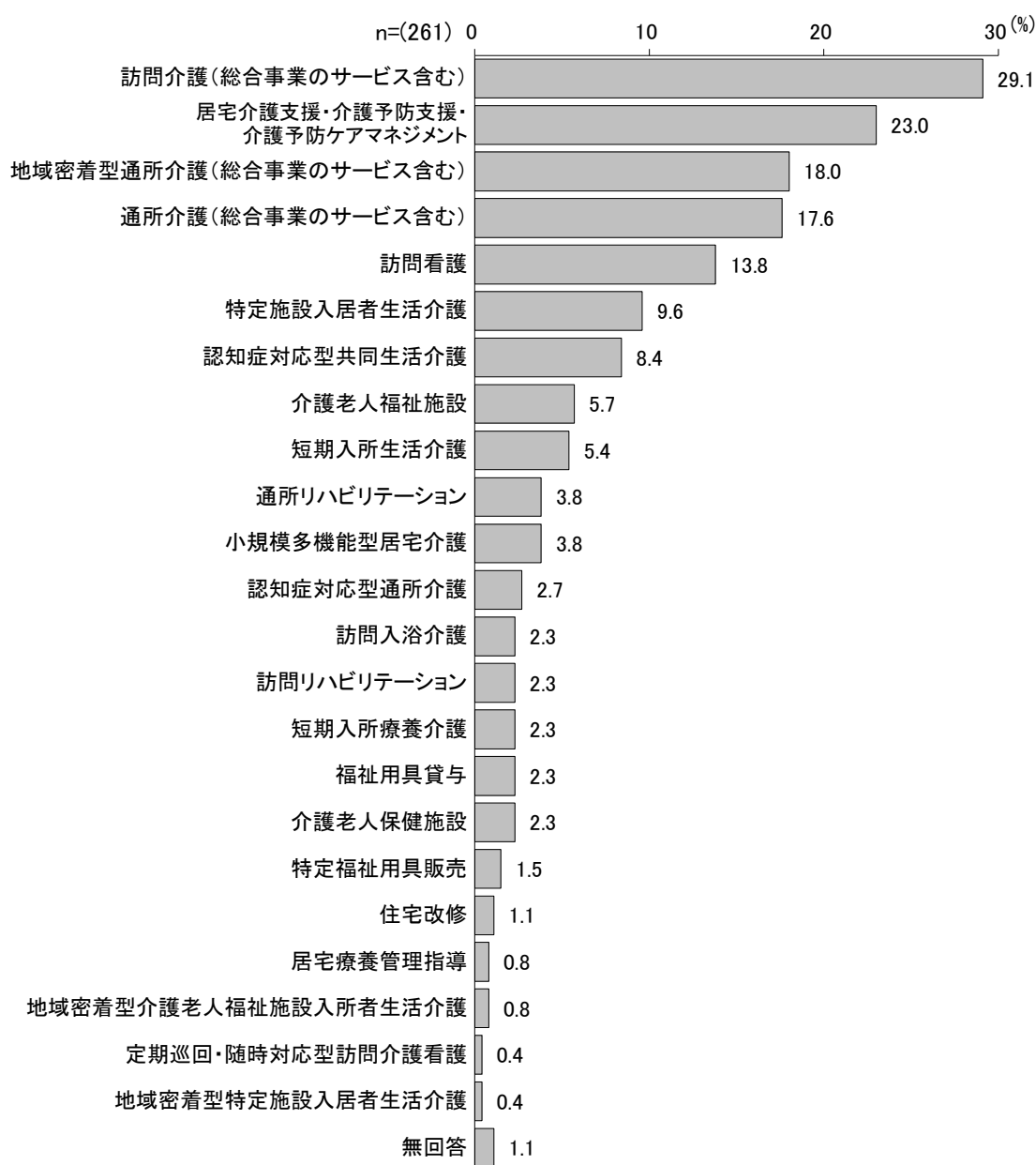


(3) 実施している介護サービス事業

問3 「①実施」欄には、貴事業所(同一所在地にある事業所)が実施しているサービスすべてに○(予防給付・総合事業を含む)をし、○をしたサービスについて、「②令和元年9月の提供実績(実利用者数)」欄、及び「③従業者数」欄に人数をご記入ください。

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。

図表1-3 実施している介護サービス事業(複数回答)



※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

(4) 提供実績、従業者数

(再掲)

問3 「①実施」欄には、貴事業所(同一所在地にある事業所)が実施しているサービスすべてに○(予防給付・総合事業を含む)をし、○をしたサービスについて、「②令和元年9月の提供実績(実利用者数)」欄、及び「③従業者数」欄に人数をご記入ください。

実施しているサービス事業別にみた、令和元年9月における提供実績(1事業所あたり平均利用者数)及び従業員数は下表のとおりである。

図表1-4 提供実績、従業者数(平均人数)

サービスの種類	事業所数	提供実績(実利用者数)			従業者数(管理者含む)	
		事業対象者	要支援	要介護	常勤	非常勤
居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント	60	15.3人	19.4人	74.4人	3.0人	0.4人
訪問介護 (総合事業のサービス含む)	76	9.6人	13.1人	38.5人	4.8人	12.5人
訪問入浴介護	6		0.5人	95.0人	6.8人	9.2人
訪問看護	36		3.8人	37.3人	4.6人	3.5人
訪問リハビリテーション	6		33.0人	51.0人	8.0人	3.3人
居宅療養管理指導	2		一人	5.5人	2.0人	0.5人
通所介護 (総合事業のサービス含む)	46	32.5人	26.1人	128.7人	6.7人	8.4人
通所リハビリテーション	10		12.3人	60.1人	9.8人	4.5人
短期入所生活介護	14		0.7人	47.9人	19.5人	12.1人
短期入所療養介護	6		一人	11.8人	29.0人	12.0人
特定施設入居者生活介護	25		5.9人	48.7人	21.8人	17.6人
福祉用具貸与	6		7.5人	76.0人	3.4人	1.5人
特定福祉用具販売	4		0.5人	7.0人	5.0人	一人
住宅改修	3		5.0人	3.0人	3.3人	一人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1			36.0人	5.0人	6.0人
認知症対応型通所介護	7		一人	19.3人	4.2人	4.0人
小規模多機能型居宅介護	10		2.2人	20.3人	7.9人	8.2人
認知症対応型共同生活介護	22		0.3人	17.8人	9.2人	7.9人
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	2			一人	一人	一人
地域密着型特定施設入居者 生活介護	1			29.0人	一人	一人
地域密着型通所介護 (総合事業のサービス含む)	47	16.3人	17.8人	48.5人	3.6人	4.7人
介護老人福祉施設	15			85.4人	42.6人	16.9人
介護老人保健施設	6			73.2人	29.0人	12.0人

※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

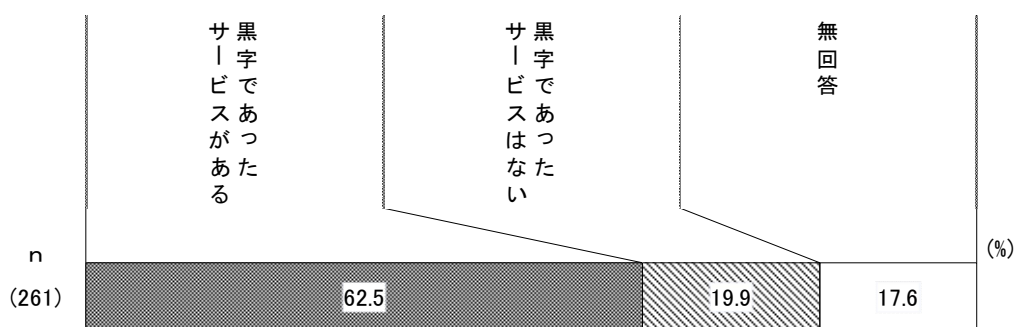
2 事業の経営について

(1) 収支が黒字であったサービスとその割合

問4 問3①で○をした実施サービスのうち、最新の決算の収支が黒字であったサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
※予防給付・総合事業を含めてご回答ください。

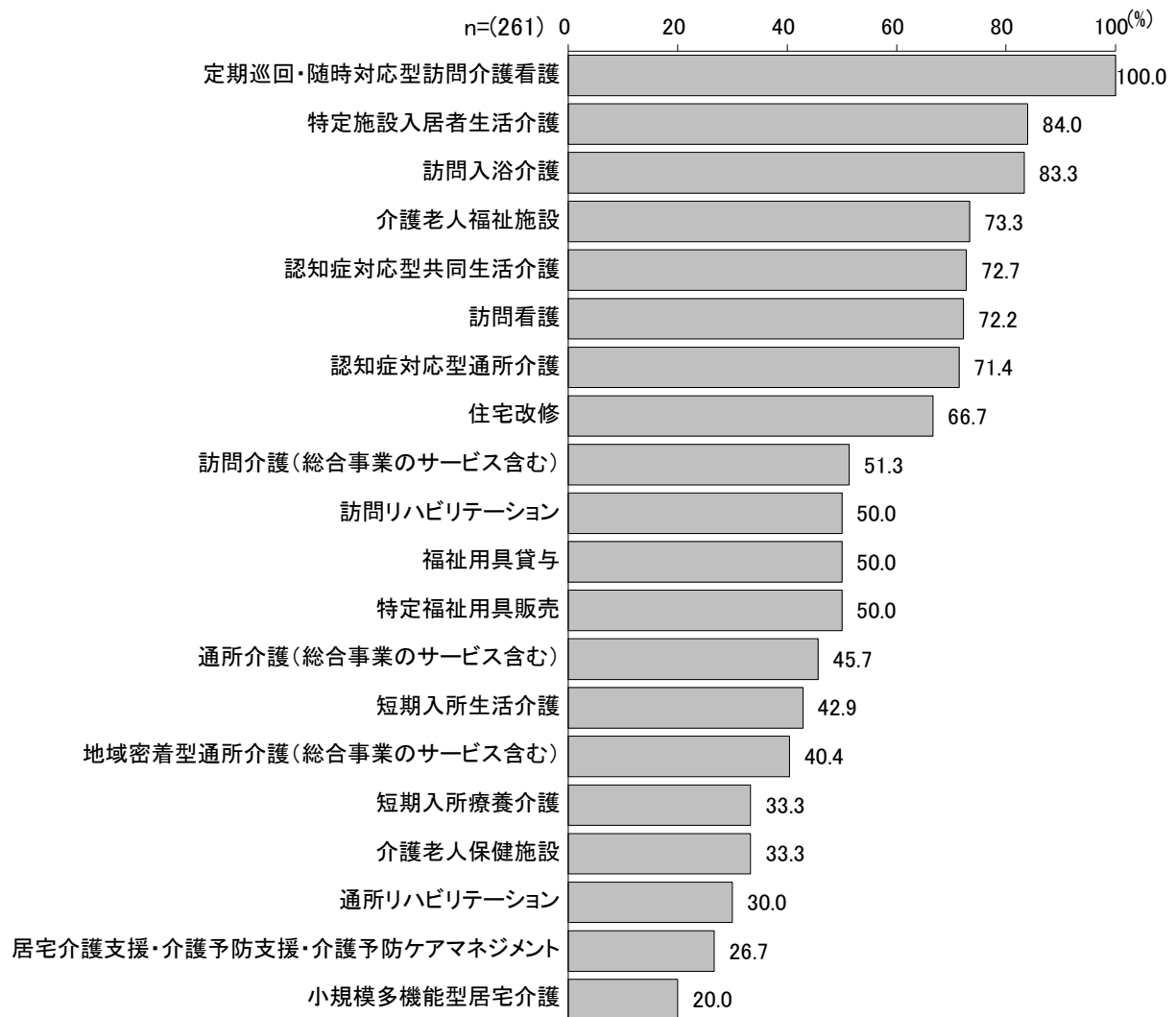
収支が「黒字であったサービスがある」は62.5%と高く、「黒字であったサービスはない」が19.9%となっている。

図表 2－1 収支が黒字であったサービス（単数回答）



実施サービスに対する黒字であったサービスの割合をみると、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が100.0%、「特定施設入居者生活介護」が84.0%、「訪問入浴介護」が83.3%、「介護老人福祉施設」が73.3%、「認知症対応型共同生活介護」が72.7%、「訪問看護」が72.2%、「認知症対応型通所介護」が71.4%などとなっている。

図表２－２ 実施サービスに対する黒字であったサービスの割合（複数回答）



（２）縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由

問5 問3①で○をした実施サービスのうち、3年以内に、縮小・撤退を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。（あてはまるものすべてに○）

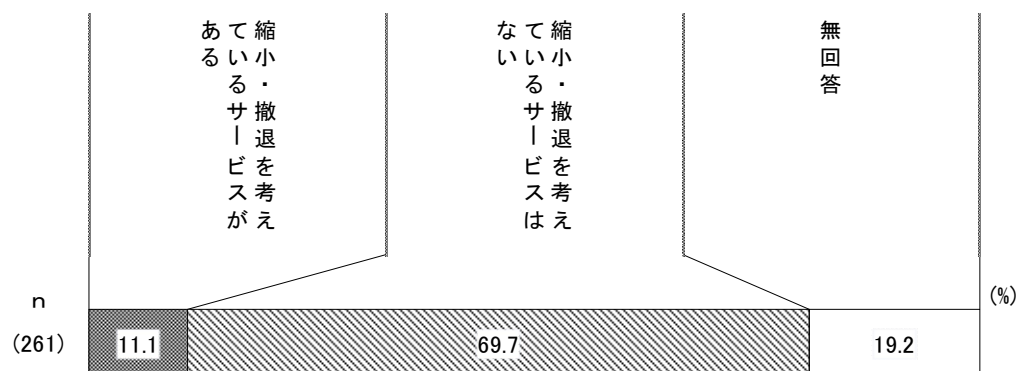
※介護給付のみについてご回答ください。

問5-1 「縮小・撤退を考えているサービスがある」事業所（問5で1～26に○）にうかがいます。
その理由をお聞かせください。（あてはまるものすべてに○）

介護給付サービスの縮小・撤退については、「縮小・撤退を考えているサービスはない」が69.7%と高く、「縮小・撤退を考えているサービスがある」は11.1%である。

縮小・撤退を考えている事業所数は、「訪問介護」が11事業所で最も高く、次いで「地域密着型通所介護」が7事業所、「居宅介護支援」が5事業所などとなっている。

図表 2－3 縮小・撤退を考えている介護給付サービスの有無



図表 2－4 縮小・撤退を考えている介護給付サービス（複数回答）

サービス種別	事業所数
訪問介護	11
地域密着型通所介護	7
居宅介護支援	5
通所介護	3
通所リハビリテーション	2
福祉用具貸与	2
短期入所生活介護	1
特定福祉用具販売	1
認知症対応型通所介護	1
小規模多機能型居宅介護	1

また、「縮小・撤退を考えているサービスがある」と回答した事業所に、その理由もたずねたところ、「採算が合わない」が20事業所、「サービス提供をする人材確保が難しい」が17事業所などとなっている。

図表２－５ 縮小・撤退を考えている理由（複数回答）

理由	事業所数
採算が合わない	20
サービス提供をする人材確保が難しい	17
利用者の確保が難しい	8
制度改正等の流れに対応できない	8
経営側の判断・方針	7
他社との競合が激しい	2
無回答	1

（３）縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業サービスとその理由

問6 問3①で○をした実施サービスのうち、3年以内に、縮小・撤退を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。（あてはまるものすべてに○）

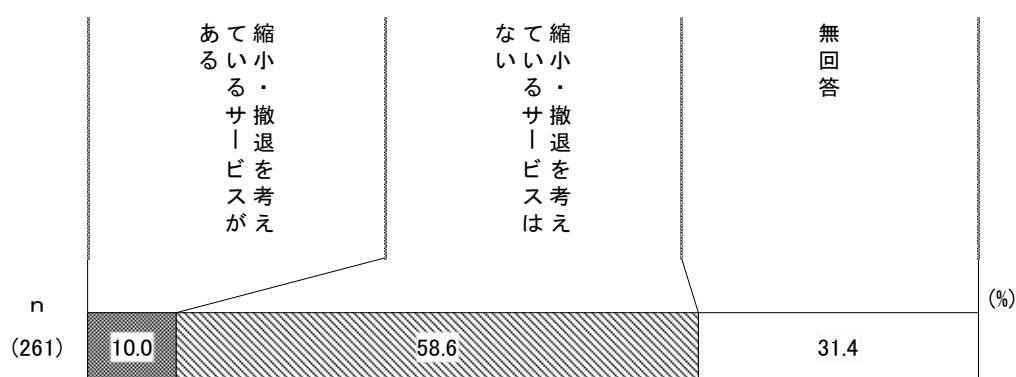
※介護予防給付及び総合事業のみについてご回答ください。

問6-1 「縮小・撤退を考えているサービスがある」事業所（問6で1～15に○）にうかがいます。その理由をお聞かせください。（あてはまるものすべてに○）

介護予防給付及び総合事業サービスの縮小・撤退については、「縮小・撤退を考えているサービスはない」が58.6％と高く、「縮小・撤退を考えているサービスがある」は10.0％である。

縮小・撤退を考えている事業所数は、「通所型サービス（総合事業）」が13事業所で最も高く、次いで「訪問型サービス（総合事業）」が10事業所となっている。

図表２－６ 縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業サービスの有無



図表２－７ 縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業サービス（複数回答）

サービス種別	事業所数
通所型サービス(総合事業)	13
訪問型サービス(総合事業)	10
介護予防通所リハビリテーション	3
介護予防短期入所生活介護	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	1

また、「縮小・撤退を考えているサービスがある」と回答した事業所に、その理由もたずねたところ、「採算が合わない」が21事業所、「サービス提供をする人材確保が難しい」が12事業所などとなっている。

図表２－８ 縮小・撤退を考えている理由（複数回答）

理由	事業所数
採算が合わない	21
サービス提供をする人材確保が難しい	12
経営側の判断・方針	7
利用者の確保が難しい	6
制度改正等の流れに対応できない	6
他社との競合が激しい	2
その他	－

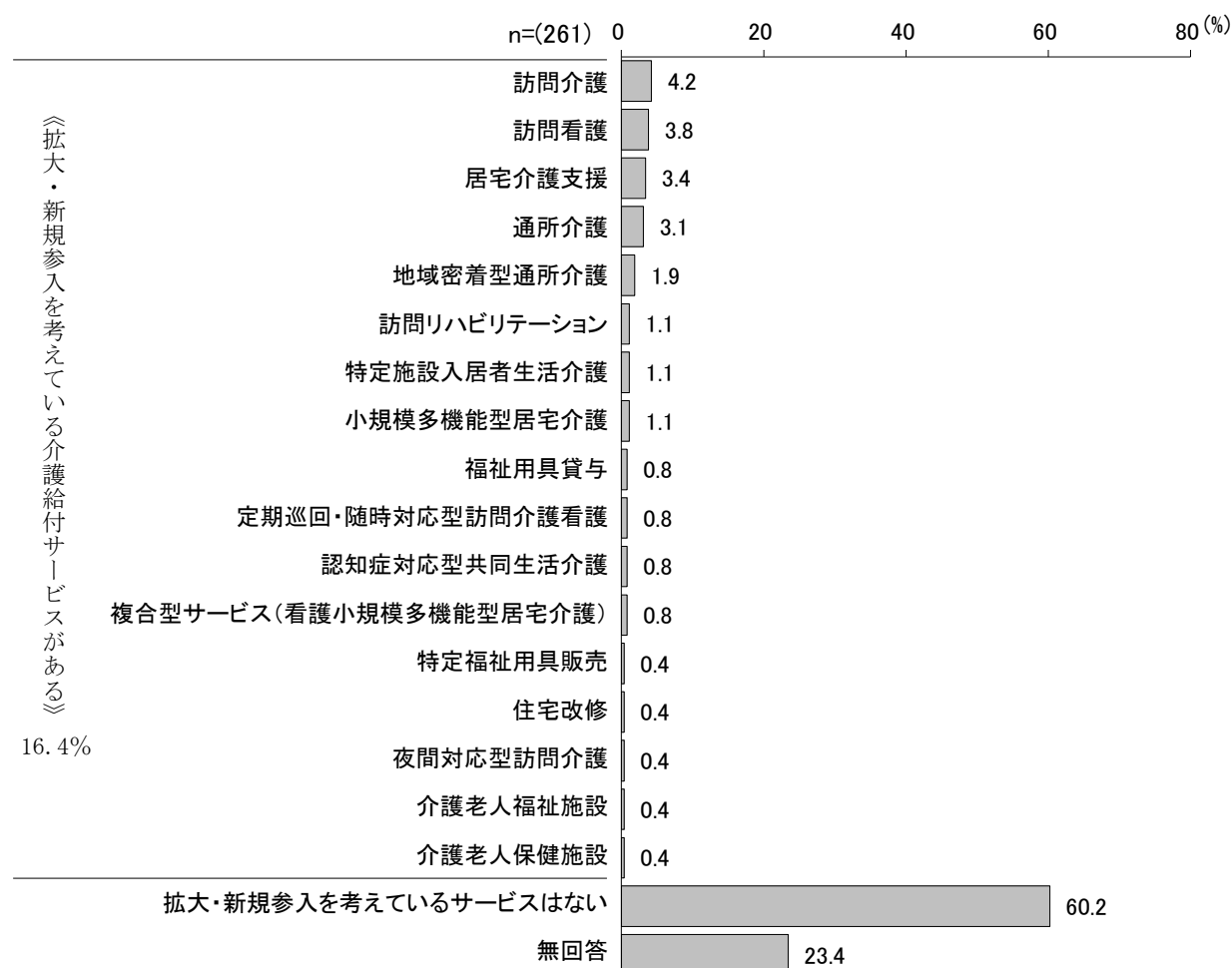
(4) 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス

問7 貴事業所において、3年以内に、江戸川区において事業の拡大・新規参入を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護給付のみについてご回答ください。

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。

図表2-9 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス（複数回答）



※《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

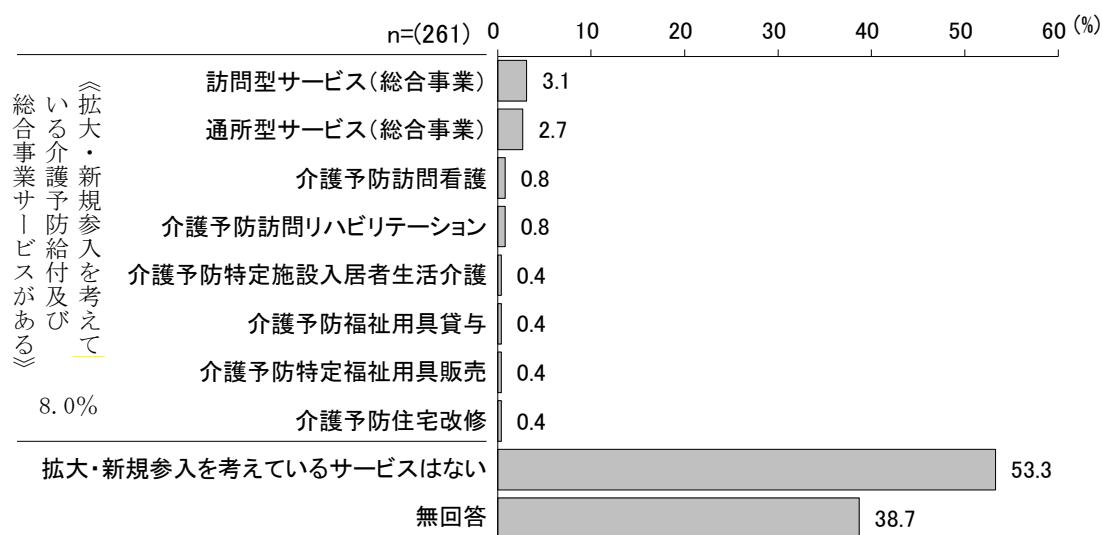
（５）事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業サービス

問8 貴事業所において、3年以内に、江戸川区において事業の拡大・新規参入を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。（あてはまるものすべてに○）
 ※介護予防給付及び総合事業のみについてご回答ください。

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予防給付及び総合事業サービスがある》が8.0%で、「拡大・新規参入を考えているサービスはない」が53.3%となっている。

拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業サービスの中では、「訪問型サービス（総合事業）」が3.1%、「通所型サービス（総合事業）」が2.7%と3%前後でおおむね並んでいる。

図表 2-10 事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業サービス（複数回答）



※《拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業サービスがある》＝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

（６）小規模多機能型居宅介護の参入課題

問9 「小規模多機能型居宅介護」について、参入条件や参入にあたっての課題、ご意見等がありましたらご記入ください。

(12 件の回答より抜粋して記載)

- ・このサービスには、やはり看護職が必要と考えます。介護の方が夜勤をされるということは、ご本人も、サービスを受ける側も不安があるのではないのでしょうか。
- ・個々によりニーズの違いはもちろんありますが、需要はとても高いと思います。介護をする家族も、実に様々ですので、在宅介護の推進にあたっては、このサービスの充実が望まれると思います。
- ・介護職員の人材確保が困難になってきている状況で、人員配置基準を満たすため、多様性のある人材確保が課題と考えます。ニーズは年々増加していますが、軽度者の登録が増えることで経営的に厳しくなってしまう実態があります。独自の加算や介護報酬の検討をして頂けると手挙げする事業者は増えるのではないかと感じます。
- ・宿泊については、寝ている間も見守りが必要ですし、夜間、利用者が寝るとも限らないため、実費請求とは別に加算として、単位数を上乗せして欲しい。

（７）看護小規模多機能型居宅介護の参入課題

問10 「看護小規模多機能型居宅介護」について、参入条件や参入にあたっての課題、ご意見等がありましたらご記入ください。

(10 件の回答より抜粋して記載)

- ・介護職員が医療的処置を行わざるを得ないケースがあるので、そこが課題になっています。
- ・地域住民等へのPRが不足していると思います。小規模多機能型居宅介護同様に人材確保が課題と考えます。訪問看護ステーションも同様に人材確保が課題と考えます。事業採算の見通しが立たないことも小規模多機能型居宅介護同様に障壁となっている様に感じます。
- ・人員配置の基準が厳しく、看護職員の常勤換算が2.5名以上だと徐々に小さい規模から始める事が難しい。
- ・参入時のインシヤルコストの増大、人員確保（医療職を介護職の報酬＋ α で雇用すること）、財務上の採算確保が課題。医療と介護の一体化に対する仕組みの整備が不十分。

（８）定期巡回・随時対応型訪問介護看護の参入課題

問11 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」について、参入条件や参入にあたっての課題、ご意見等がありましたらご記入ください。

（７件の回答より抜粋して記載）

- ・深夜帯などの訪問はセキュリティの面から難しいと思います。昨年度依頼をしましたが、利用者様から中止の希望があり、継続できませんでした。
- ・各事業所、ケアマネジャー、地域住民等が正しく制度を理解できていないと思います。PR、制度の普及・啓発を図っていくことが必要と感じます。人材確保が課題と考えます。介護報酬の見直し（減算等の要件）が必要と感じます。採算の見通しが立たないと思われます。
- ・24時間対応する人員が確保できない。

（９）共生型サービスの参入課題

問12 「共生型サービス」について、参入条件や参入にあたっての課題、ご意見等がありましたらご記入ください。

（10件の回答より抜粋して記載）

- ・地域のなかで助け合っていくことしか、残された道はないと思います。町会などのマンパワーを活用することはできないでしょうか。
- ・障害の事業におけるノウハウや、介護と重複しない資格の配置など、独自のものがあるとうれしい。
- ・高齢者と障害者同士が関わる機会が殆んどないため、急なマッチングは混乱してしまいデメリットの方が印象としては強くなってしまう様に感じます。介護保険と障害福祉サービスの両方、事務や書類等の整備があり、事業所の負担がさらに増加してしまうと運営が厳しくなる印象です。障害の特性を理解できておらず、従事者への研修等も課題と思います。
- ・通所介護の利用者から障害福祉の利用者への理解が得られないため、共生型サービスの参入を考えてもパーテーション等で仕切らないと難しい。
- ・共生型サービスのニーズが、どのようなニーズでどんなものを求めているのかを知りたい。

3 質の確保等に関する取り組みについて

(1) 質の向上のための取り組み状況

問13 貴事業所では、どのような質の向上のための取り組みに力を入れていますか。

(あてはまるものすべてに○)

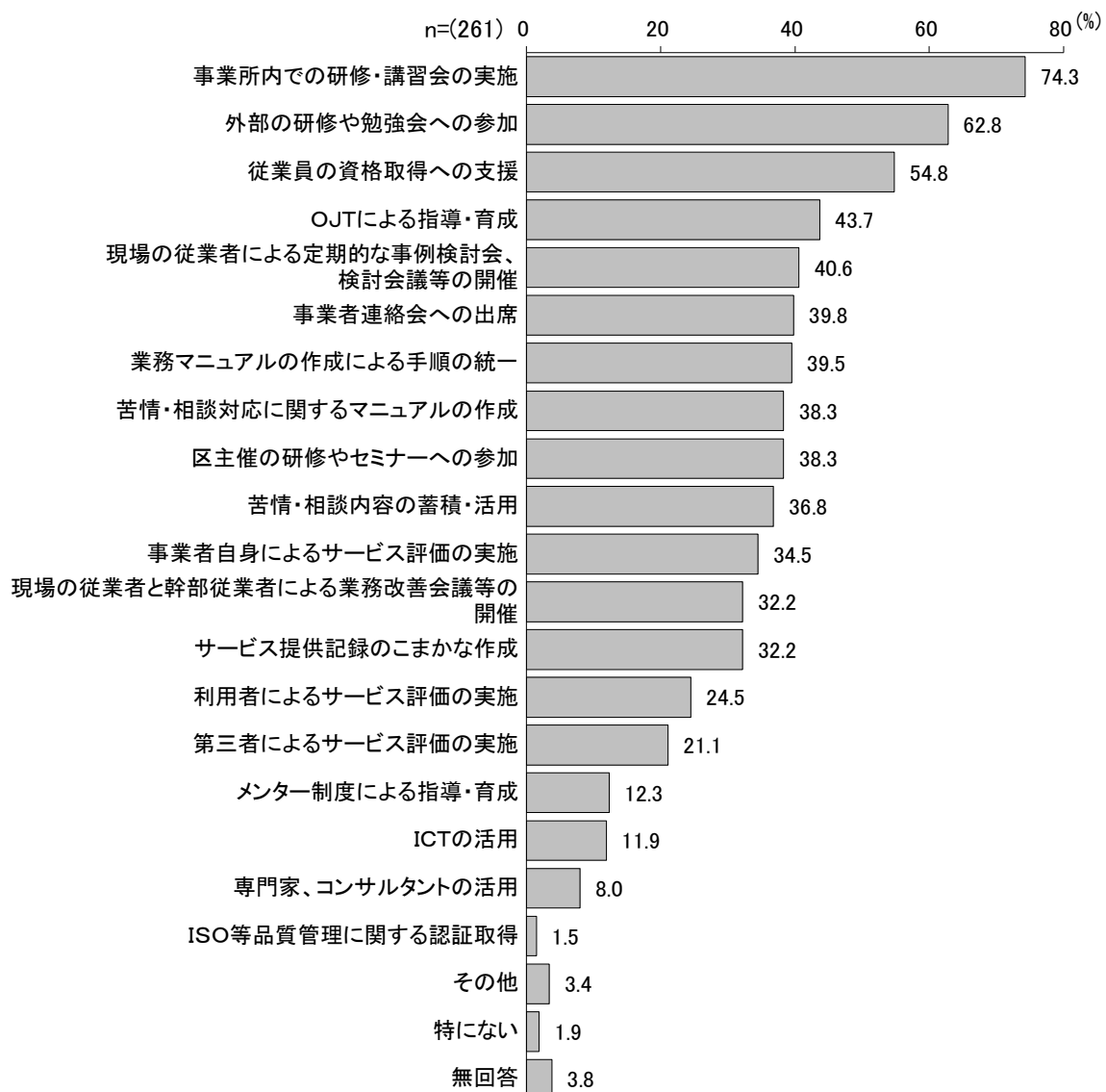
※OJT:職場において、上司や先輩から具体的な仕事を通じて、職務上のトレーニング教育を受けること

※メンター制度:職場において、上司とは別に指導・相談役となる先輩社員が新入社員をサポートする制度

※ICT:さまざまなコンピューターや通信技術を使った情報処理や通信技術のこと

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%、「現場の従業者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。

図表3-1 質の向上のための取り組み状況（複数回答）



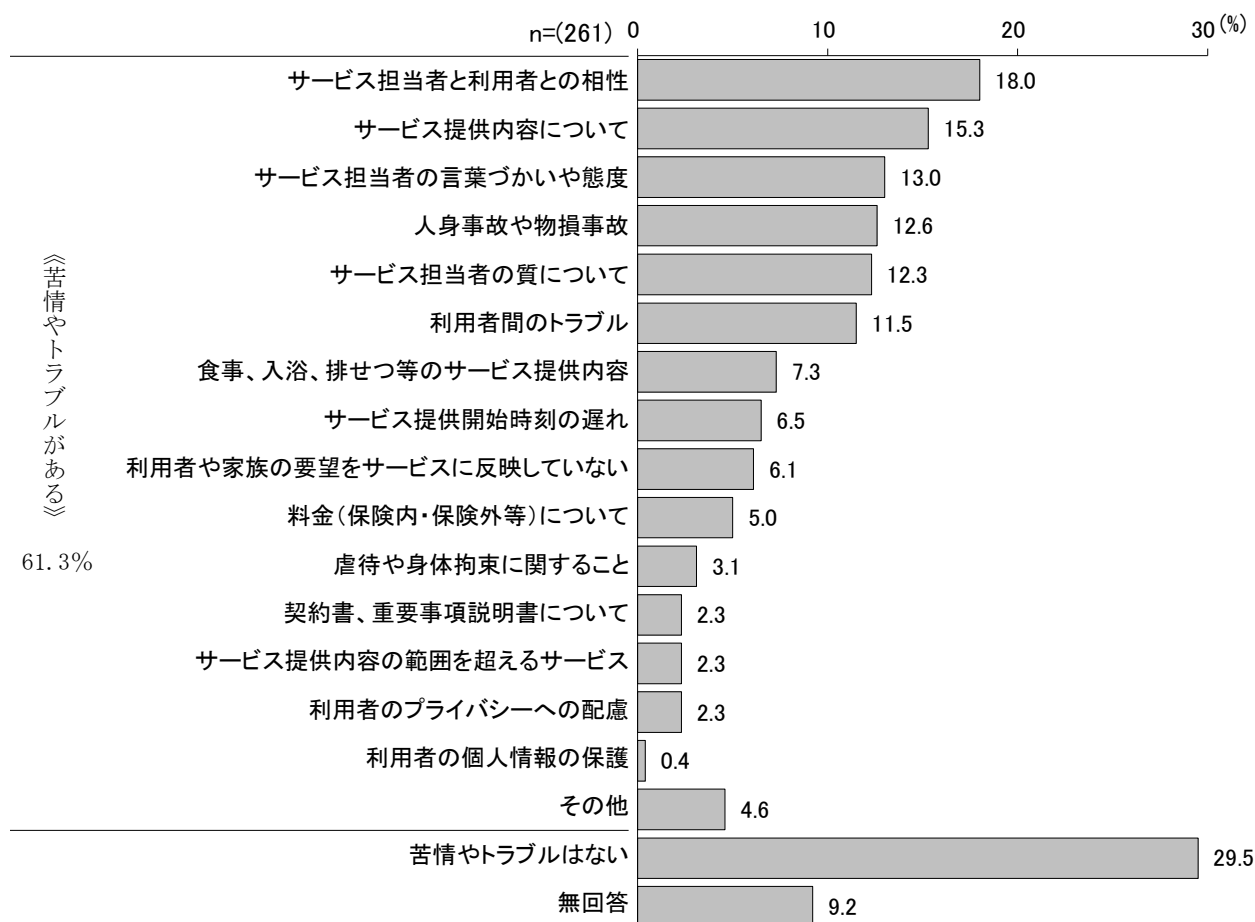
(2) 苦情やトラブルの内容とその対応

問14 貴事業所では、過去1年間に、利用者からの苦情やトラブルはありましたか。
 苦情やトラブルの内容とその対応をお答えください。
 (それぞれあてはまるものすべてに○)

苦情やトラブルの内容とその対応は、《苦情やトラブルがある》が61.3%で、「苦情やトラブルはない」が29.5%となっている。

苦情やトラブルの中では、「サービス担当者との相性」が18.0%で最も高く、次いで「サービス提供内容について」が15.3%である。このほか、「サービス担当者の言葉づかいや態度」が13.0%、「人身事故や物損事故」が12.6%、「サービス担当者の質について」が12.3%、「利用者間のトラブル」が11.5%でおおむね並んでいる。

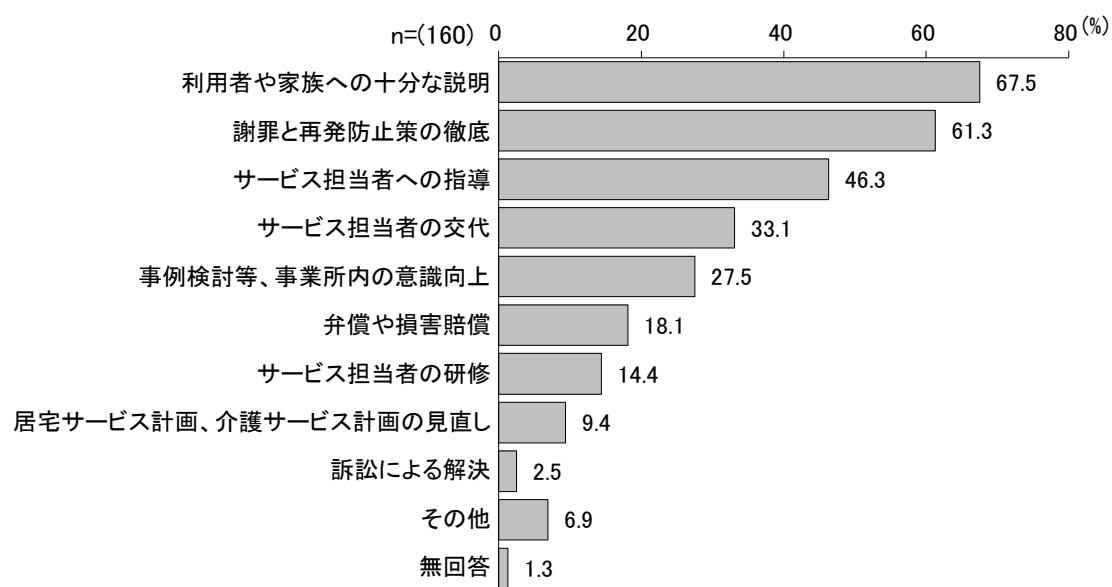
図表3-2 苦情やトラブルの内容（複数回答）



※《苦情やトラブルがある》＝100%－「苦情やトラブルはない」－「無回答」

《苦情やトラブルがある》と回答した事業所に、苦情やトラブルへの対応をたずねたところ、「利用者や家族への十分な説明」が67.5%で最も高く、次いで「謝罪と再発防止策の徹底」が61.3%となっている。このほか、「サービス担当者への指導」が46.3%、「サービス担当者の交代」が33.1%、「事例検討等、事業所内の意識向上」が27.5%などとなっている。

図表 3－3 苦情やトラブルへの対応（複数回答）



4 人材の確保について

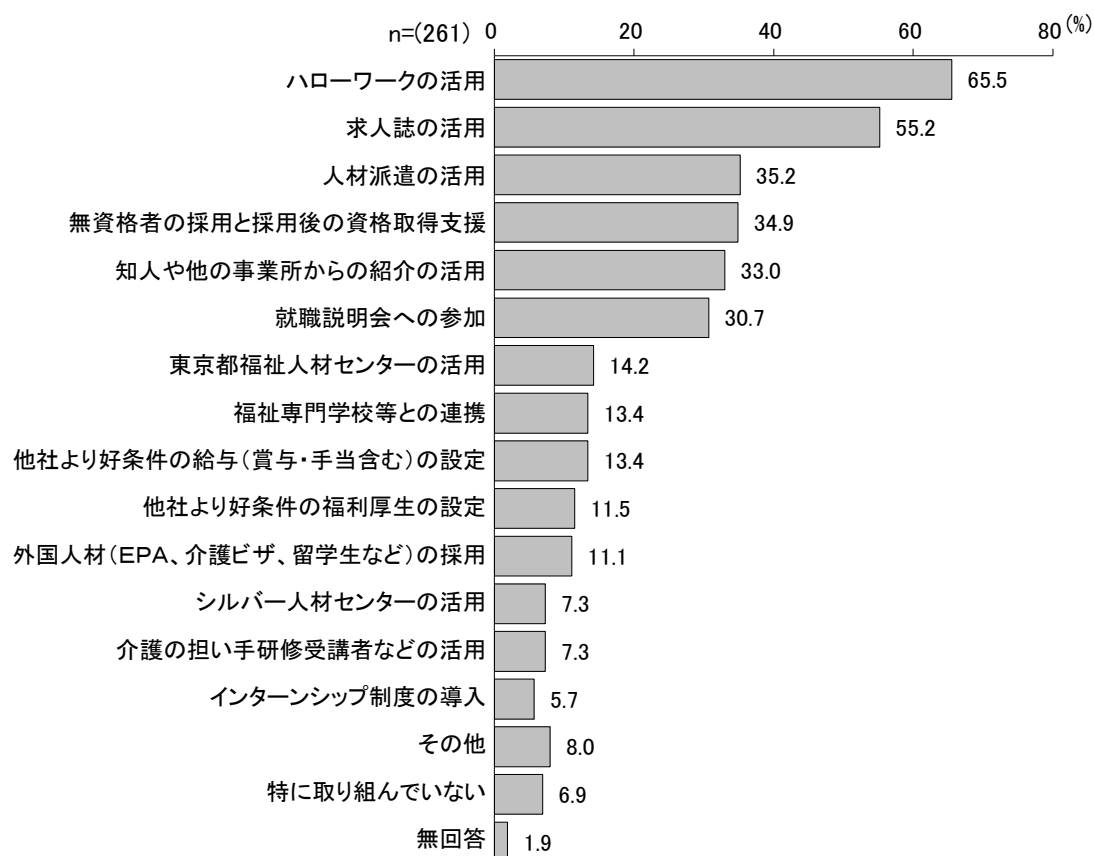
(1) 人材確保のための取り組み状況

問15 貴事業所では、新規人材の確保にどのように取り組んでいますか。

(あてはまるものすべてに○)

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。

図表4－1 人材確保のための取り組み状況（複数回答）



(2) キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無

問16 貴事業所では、キャリアパス(※)を設けていますか。(1つに○)

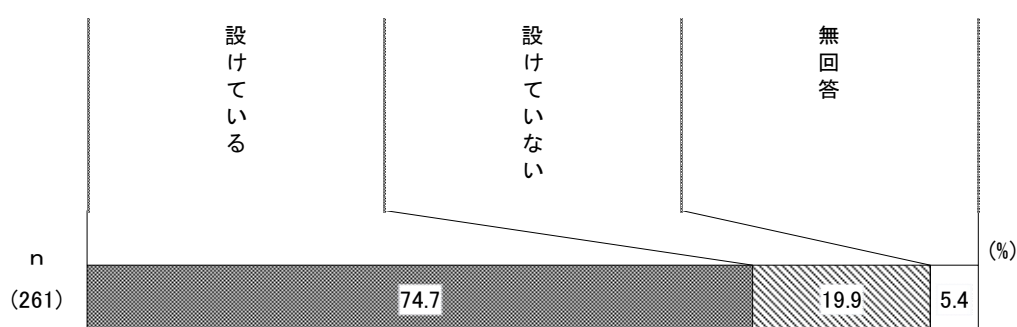
※キャリアパス:職種や役職のキャリアアップの道筋や、それに応じた賃金体系を定めること

問16-1 「設けていない」事業所(問16で2に○)にうかがいます。

今後設ける予定はありますか。(1つに○)

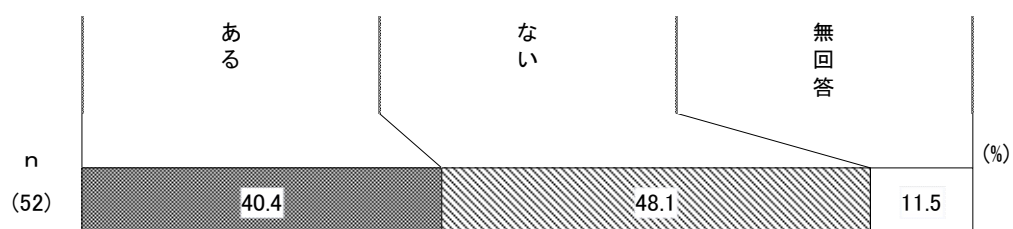
キャリアパスの設定状況は、「設けている」が74.7%、「設けていない」が19.9%と、「設けている」の方が高くなっている。

図表4-2 キャリアパスの設定状況(単数回答)



「設けていない」と回答した事業所に、今後の予定をたずねたところ、設ける予定が「ある」は40.4%で、「ない」が48.1%と高くなっている。

図表4-3 キャリアパスを今後設ける予定の有無(単数回答)



(3) 特定処遇改善加算の取得状況

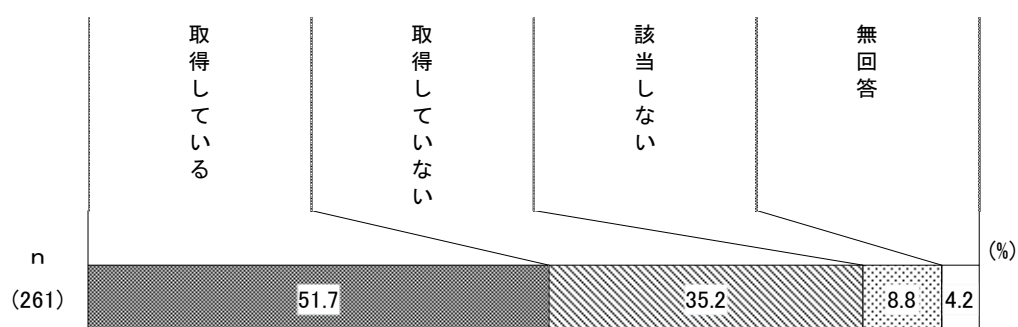
問17 特定処遇改善加算を取得していますか。(1つに○)

問17-1 「取得していない」事業所(問17で2に○)にうかがいます。

今後取得する予定はありますか。(1つに○)

特定処遇改善加算の取得状況は、「取得している」が51.7%、「取得していない」が35.2%と、「取得している」の方が高くなっている。

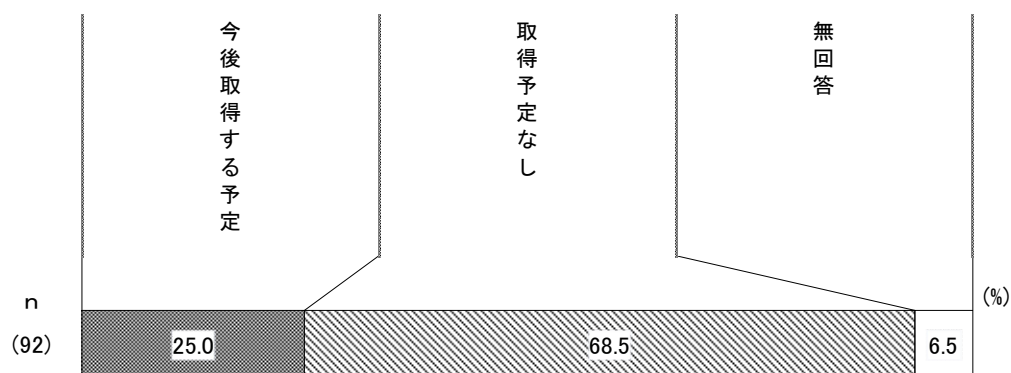
図表 4－4 特定処遇改善加算の取得状況（単数回答）



「取得していない」と回答した事業所に、今後の予定をたずねたところ、「今後取得する予定」が25.0%で、「取得予定なし」が68.5%と高くなっている。

また、「今後取得する予定」は、「令和2年4月ごろ」が多くなっている。

図表 4－5 特定処遇改善加算の取得予定（単数回答）



(4) 人材確保のための東京都等の施策の活用状況

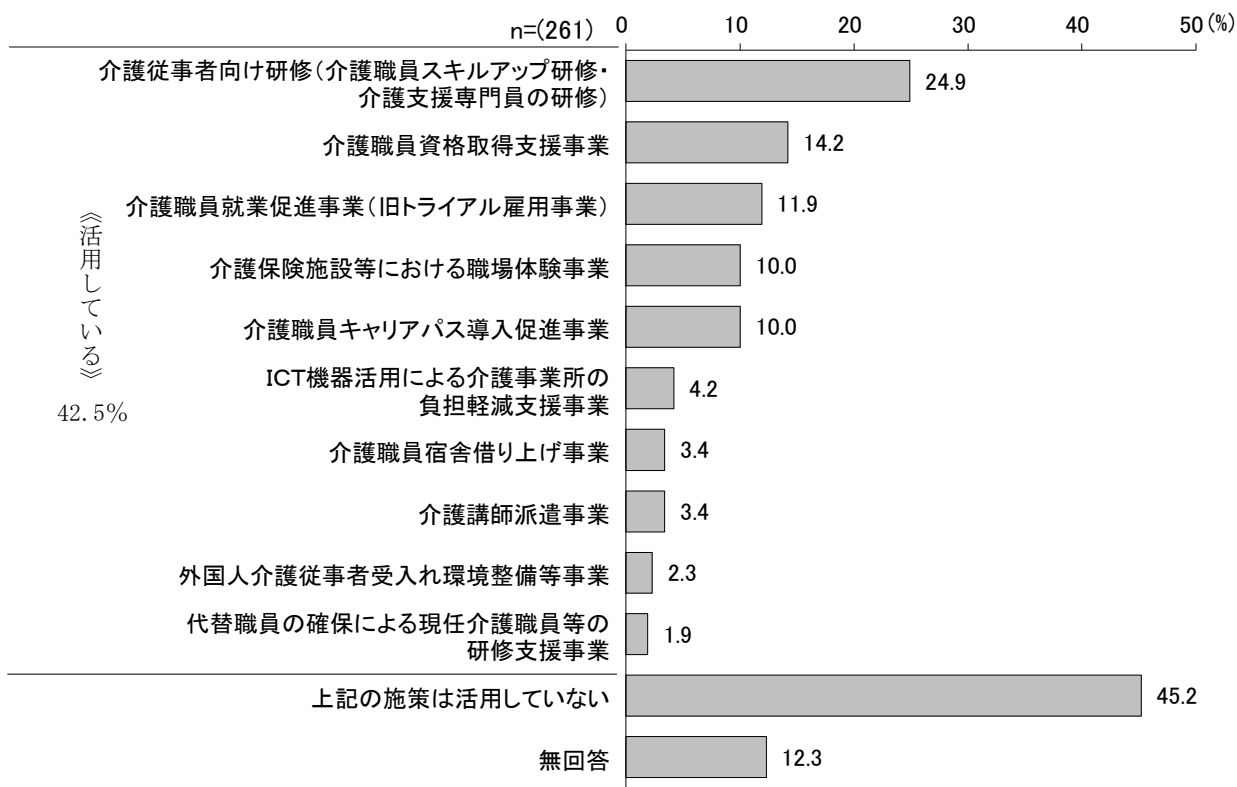
問18 貴事業所では、東京都の介護人材関連施策を活用していますか。

(あてはまるものすべてに○)

人材確保のための東京都等の施策の活用状況は、《活用している》が42.5%となっている。

活用している中では、「介護従事者向け研修（介護職員スキルアップ研修・介護支援専門員の研修）」が24.9%で最も高く、次いで「介護職員資格取得支援事業」が14.2%となっている。

図表4-6 人材確保のための東京都等の施策の活用状況（複数回答）

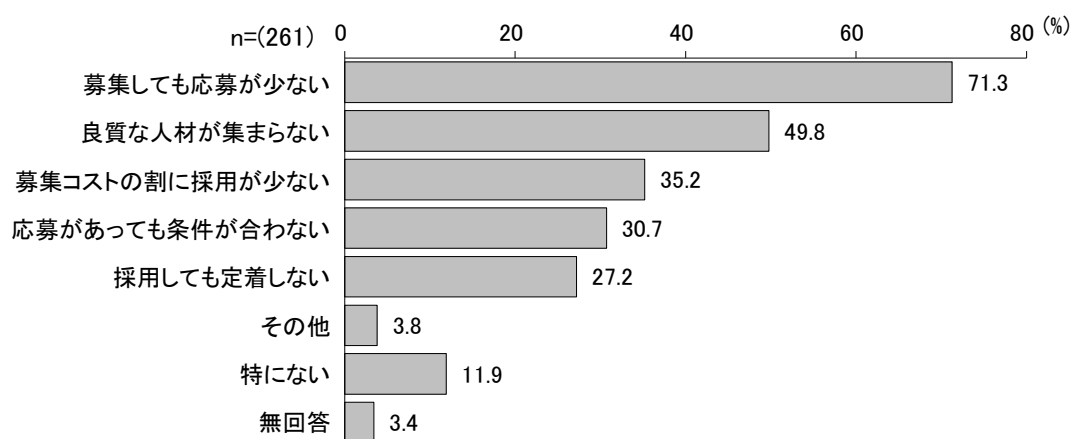


（５）人材確保において困っていること

問19 人材を確保する上で困っていることはありますか。（あてはまるものすべてに○）

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。

図表４－７ 人材確保において困っていること（複数回答）

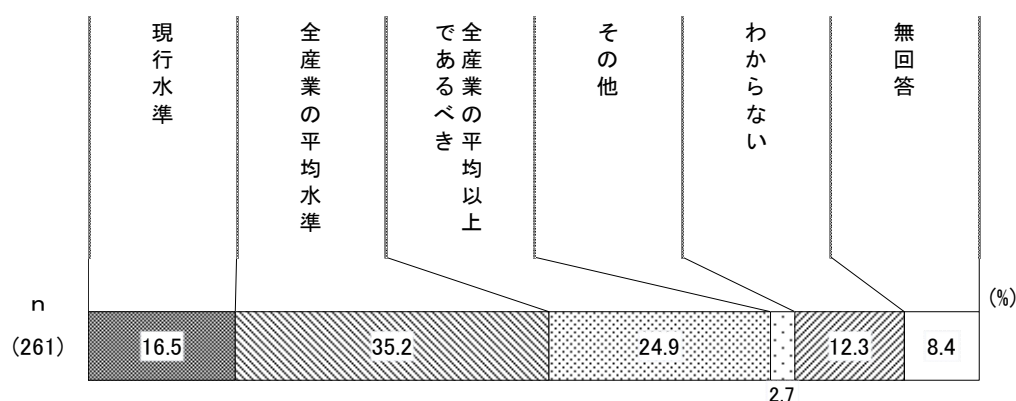


（６）介護職員の給与水準の理想

問20 厚生労働省の統計によれば、全産業における平均月給に比べて介護職員の平均月給は下回っているといわれていますが、貴事業所の介護職員の給与水準はどの程度であるべきだと思いますか。（1つに○）

介護職員の給与水準の理想としては、「全産業の平均水準」が35.2%で最も高く、次いで「全産業の平均以上であるべき」が24.9%となっている。

図表４－８ 介護職員の給与水準の理想（単数回答）



5 介護サービス等の提供体制について

(1) 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況

★「訪問介護」「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「介護老人福祉施設」を実施している事業所(問3①で○)にうかがいます。

問21 貴事業所は、介護職員がたんの吸引・経管栄養を実施するための登録事業者となっていますか。(それぞれ1つずつ○)

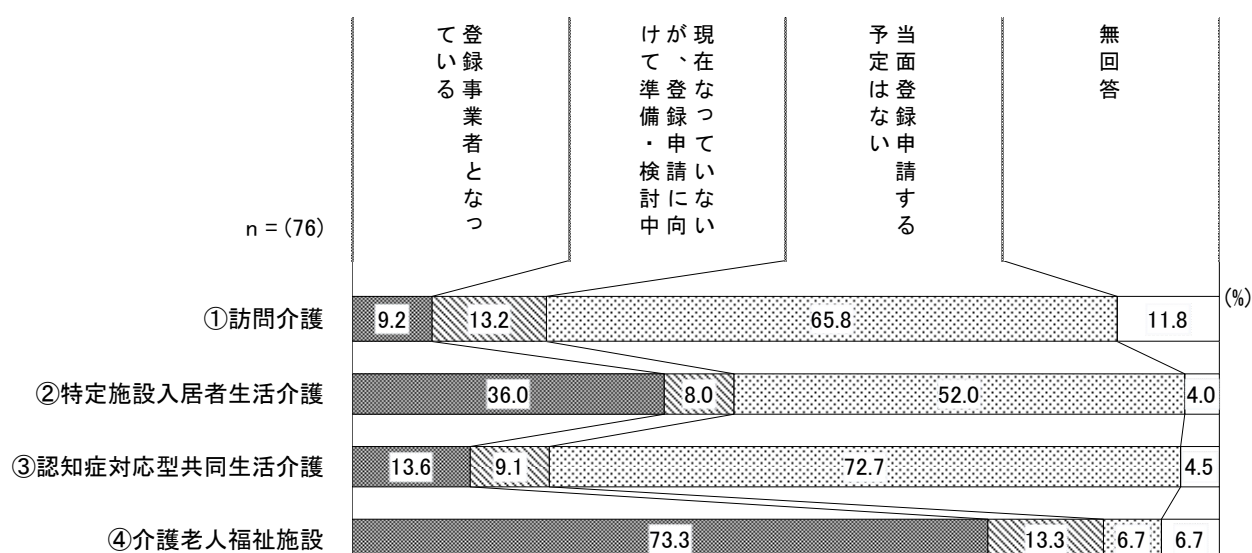
介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況は、“①訪問介護”では、「登録事業者となっている」が9.2%、「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」が13.2%であり、「当面登録申請する予定はない」が65.8%となっている。

“②特定施設入居者生活介護”は、「登録事業者となっている」が36.0%、「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」が8.0%であり、「当面登録申請する予定はない」が52.0%となっている。

“③認知症対応型共同生活介護”は、「登録事業者となっている」が13.6%、「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」が9.1%であり、「当面登録申請する予定はない」が72.7%となっている。

“④介護老人福祉施設”は、「登録事業者となっている」が73.3%で最も高く、次いで「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」が13.3%となっている。

図表5-1 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況（単数回答）



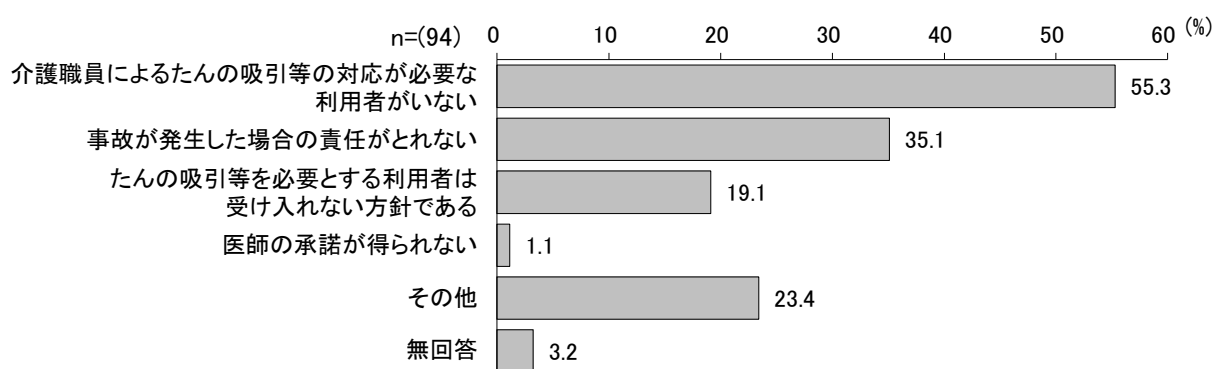
(2) 登録事業者となっていない理由

問21-1 1つでも「2」または「3」に○を記入した事業所にうかがいます。
現在登録事業者となっていないのはなぜですか。(あてはまるものすべてに○)

「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」、または「当面登録申請する予定はない」と回答した事業所に、登録事業者となっていない理由をたずねた。

その結果、「介護職員によるたんの吸引等の対応が必要な利用者がいない」が55.3%で最も高く、次いで「事故が発生した場合の責任がとれない」が35.1%、「たんの吸引等を必要とする利用者は受け入れない方針である」が19.1%となっている。

図表5-2 登録事業者となっていない理由（複数回答）

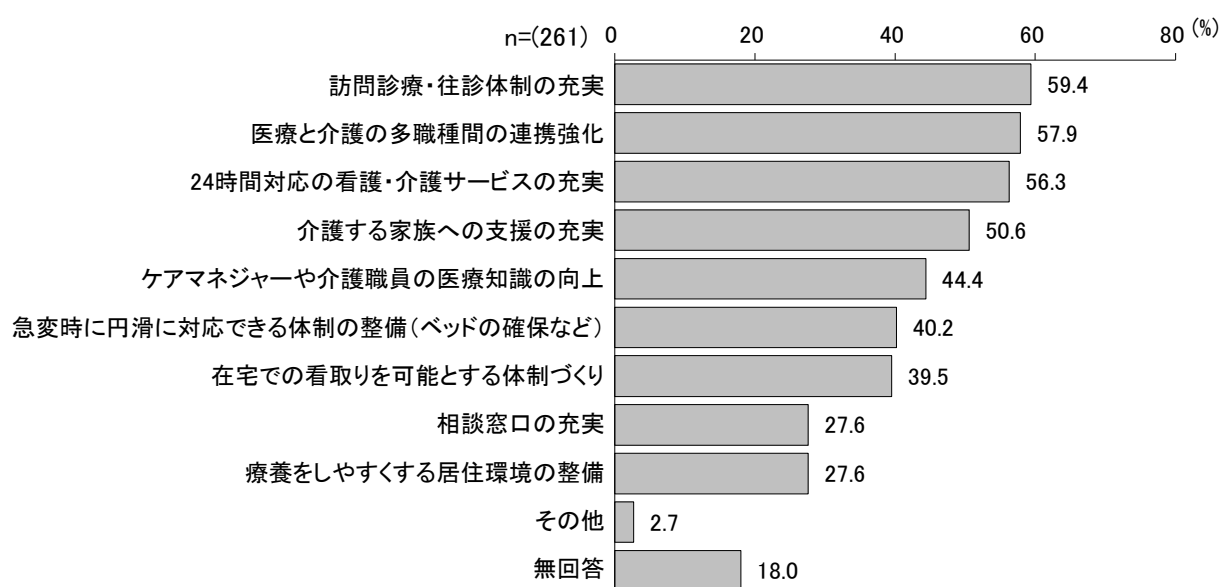


（３）医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なこと

問22 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何だと思えますか。
（あてはまるものすべてに○）

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。

図表５－３ 医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なこと（複数回答）



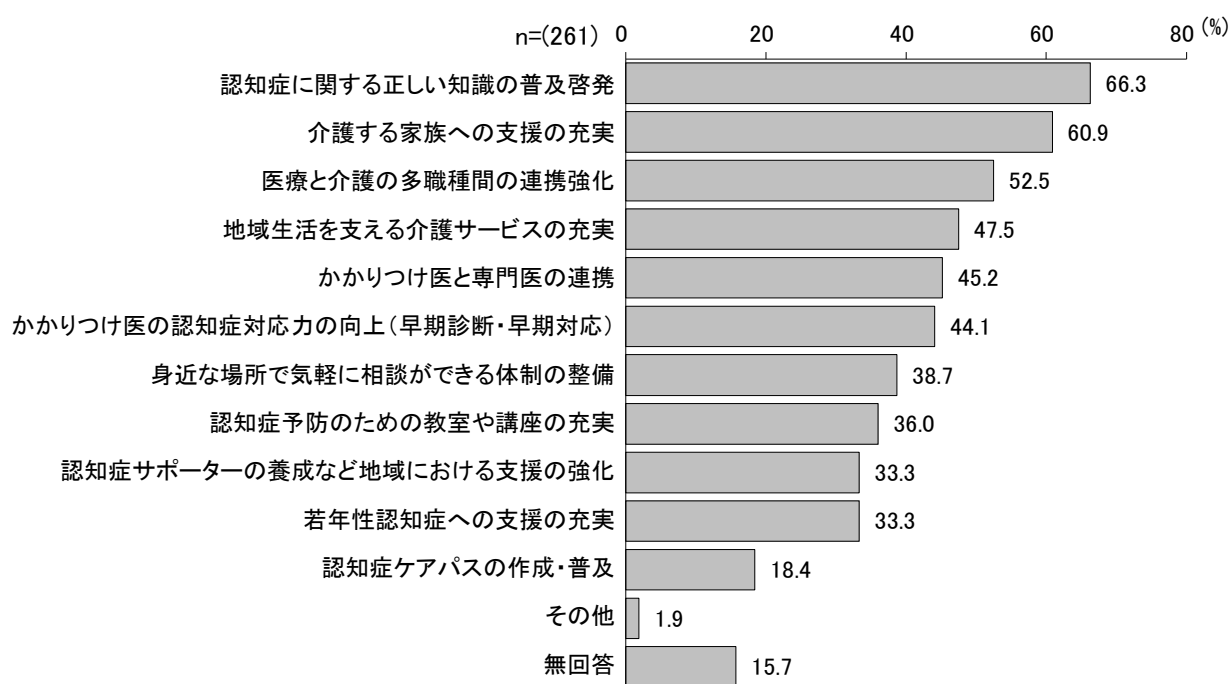
（４）認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

問23 認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは何だと思いますか。

（あてはまるものすべてに○）

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。

図表５－４ 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）



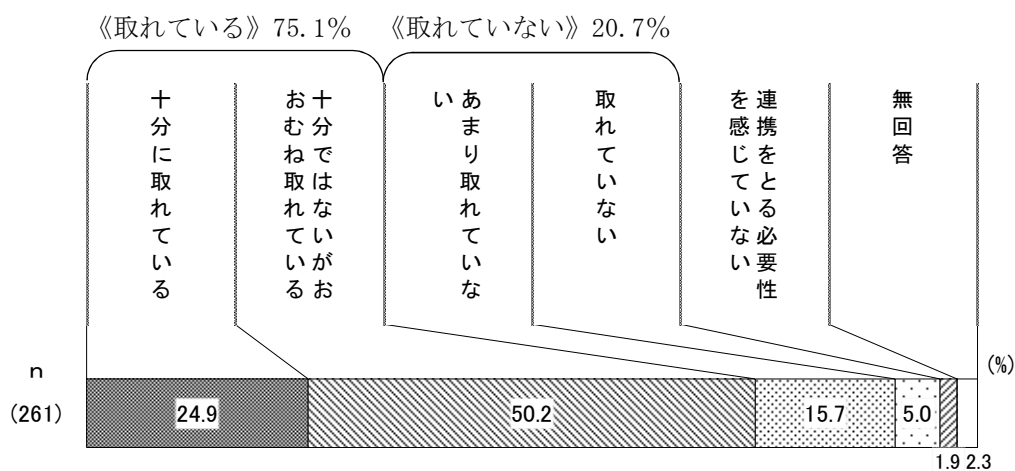
6 関係機関との連携について

(1) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

問24 貴事業所では、熟年相談室（地域包括支援センター）との連携は十分に取れていますか。（1つに○）

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。

図表6－1 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況（単数回答）

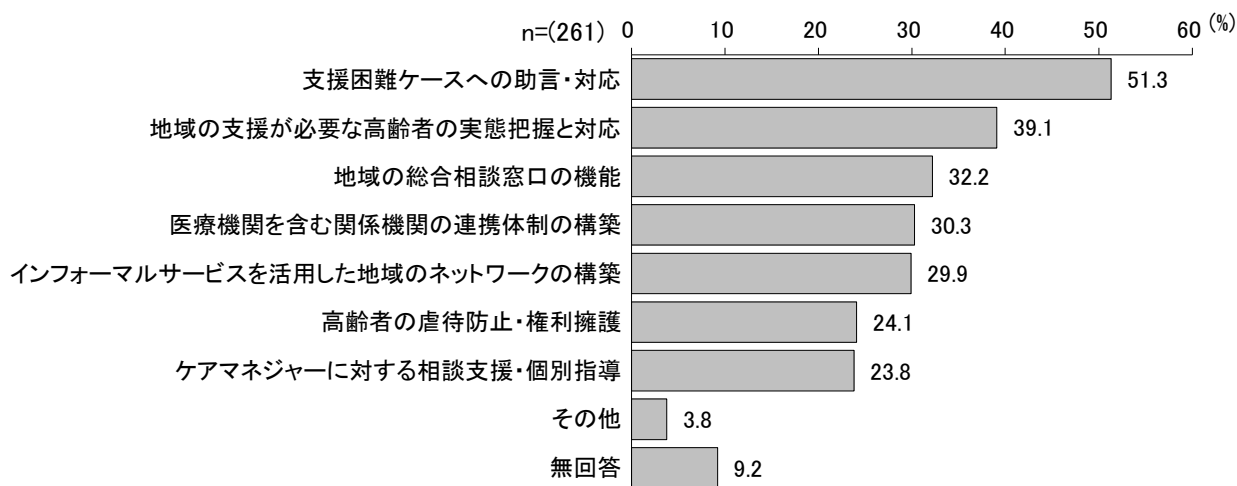


（２）熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割

問25 熟年相談室(地域包括支援センター)に充実・強化してほしい役割は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 6－2 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（複数回答）

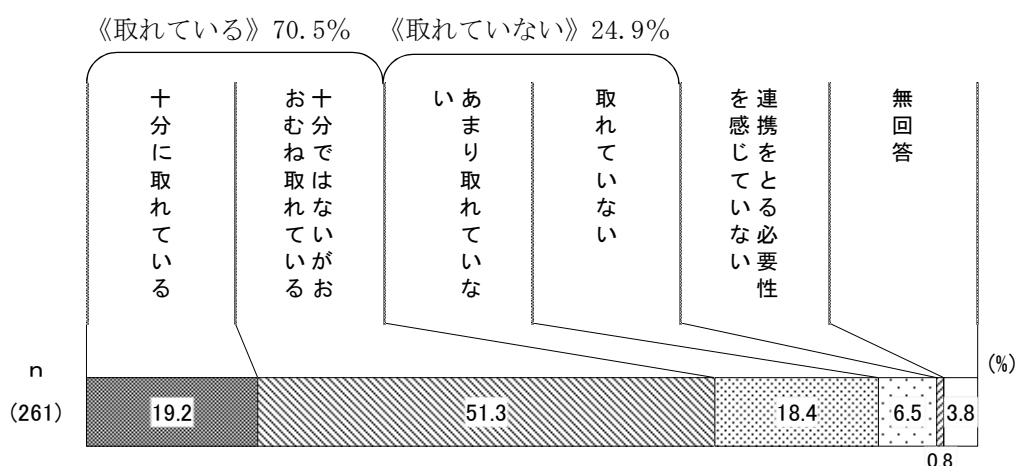


(3) 医療機関との連携状況

問26 貴事業所では、医療機関との連携は十分に取れていますか。(1つに○)

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。

図表6-3 医療機関との連携状況（単数回答）

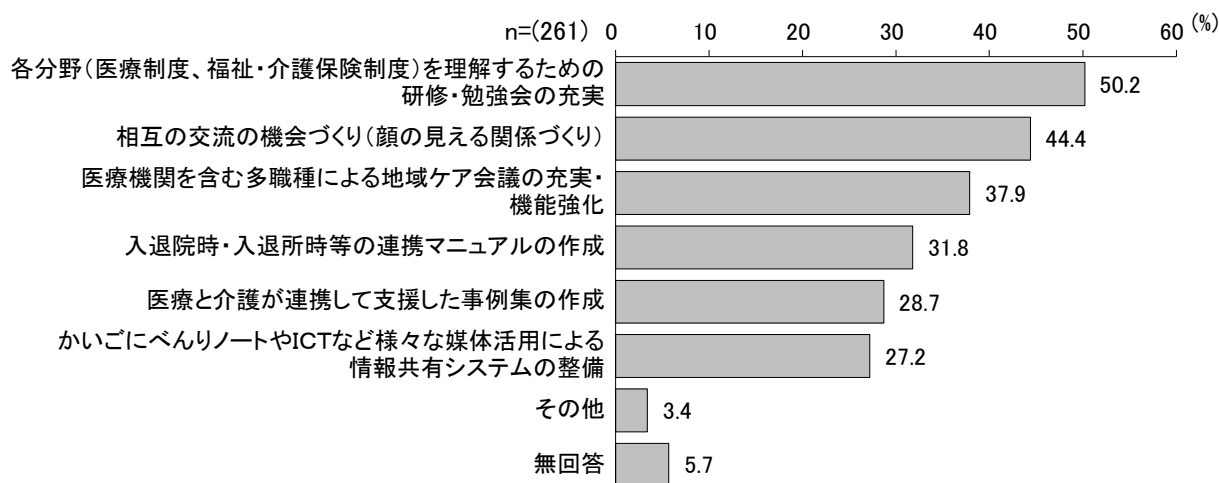


(4) 医療との連携のために必要なこと

問27 医療との連携のために必要なことは何だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表6-4 医療との連携のために必要なこと（複数回答）



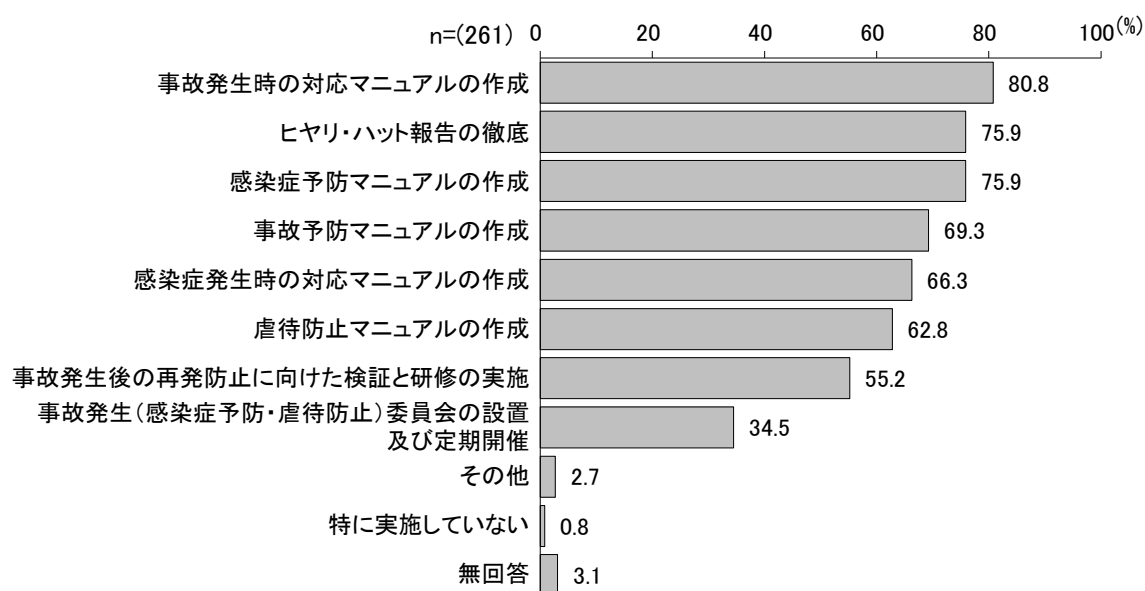
7 危機管理について

(1) 実施している危機管理対策

問28 サービス提供を通して利用者に起こり得る危機(事故や感染症、虐待など)に対して、どのような対策を実施していますか。(あてはまるものすべてに○)

実施している危機管理対策は、「事故発生時の対応マニュアルの作成」が 80.8%で最も高く、次いで「ヒヤリ・ハット報告の徹底」と「感染症予防マニュアルの作成」が 75.9%で並ぶ。このほか、「事故予防マニュアルの作成」が 69.3%、「感染症発生時の対応マニュアルの作成」が 66.3%、「虐待防止マニュアルの作成」が 62.8%で6割台となっている。

図表 7-1 実施している危機管理対策（複数回答）



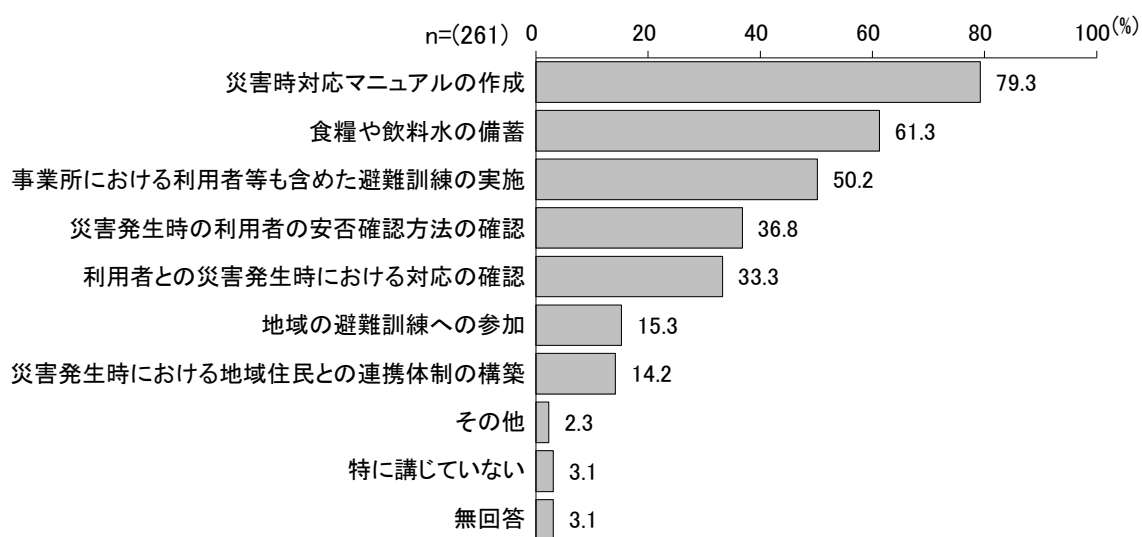
(2) 講じている災害時対策

問29 非常災害時(火災や地震、水害など)に備えて、どのような対策を講じていますか。

(あてはまるものすべてに○)

講じている災害時対策は、「災害時対応マニュアルの作成」が79.3%で最も高く、次いで「食糧や飲料水の備蓄」が61.3%、「事業所における利用者等も含めた避難訓練の実施」が50.2%などとなっている。

図表 7-2 講じている災害時対策（複数回答）



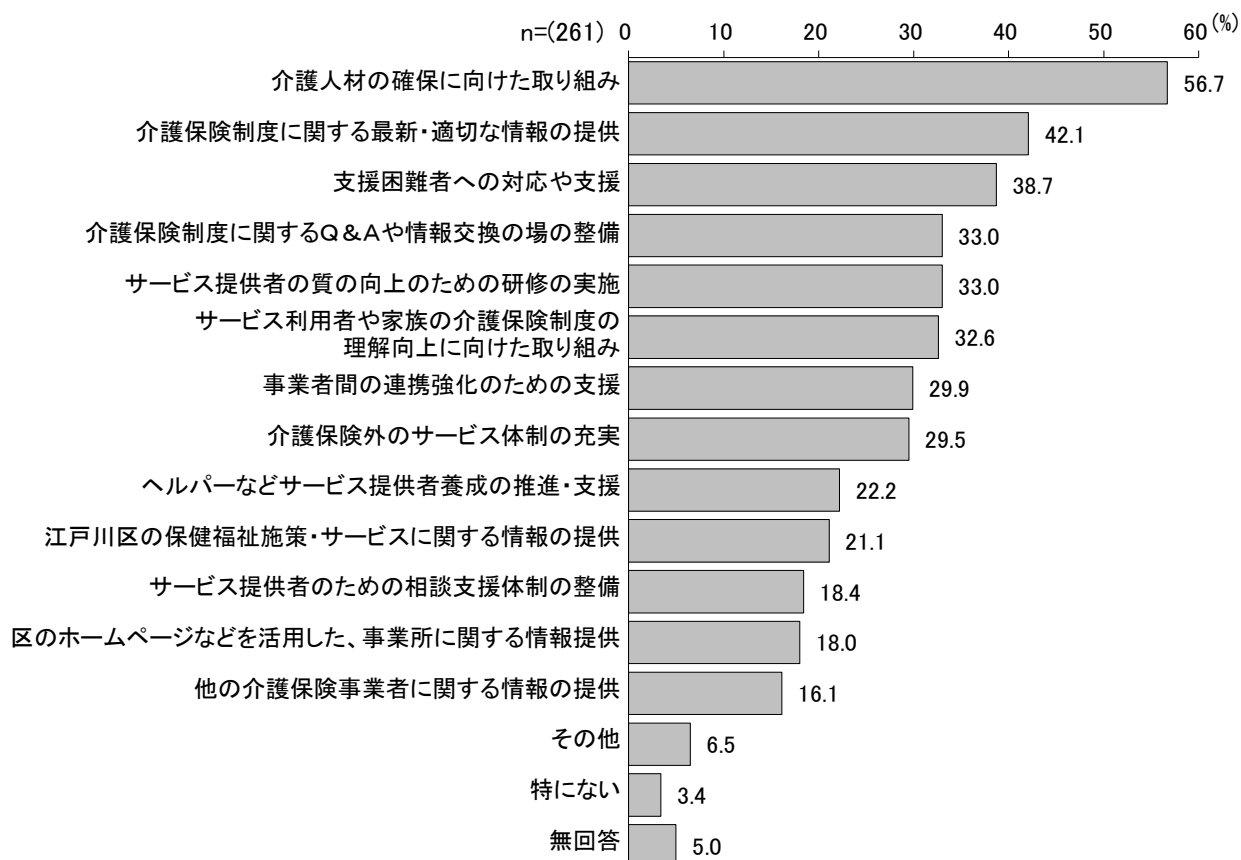
8 区に対する要望について

(1) 区に充実・支援してほしいこと

問30 介護サービス事業を展開する上で、江戸川区にさらに充実・支援してほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表8-1 区に充実・支援してほしいこと（複数回答）

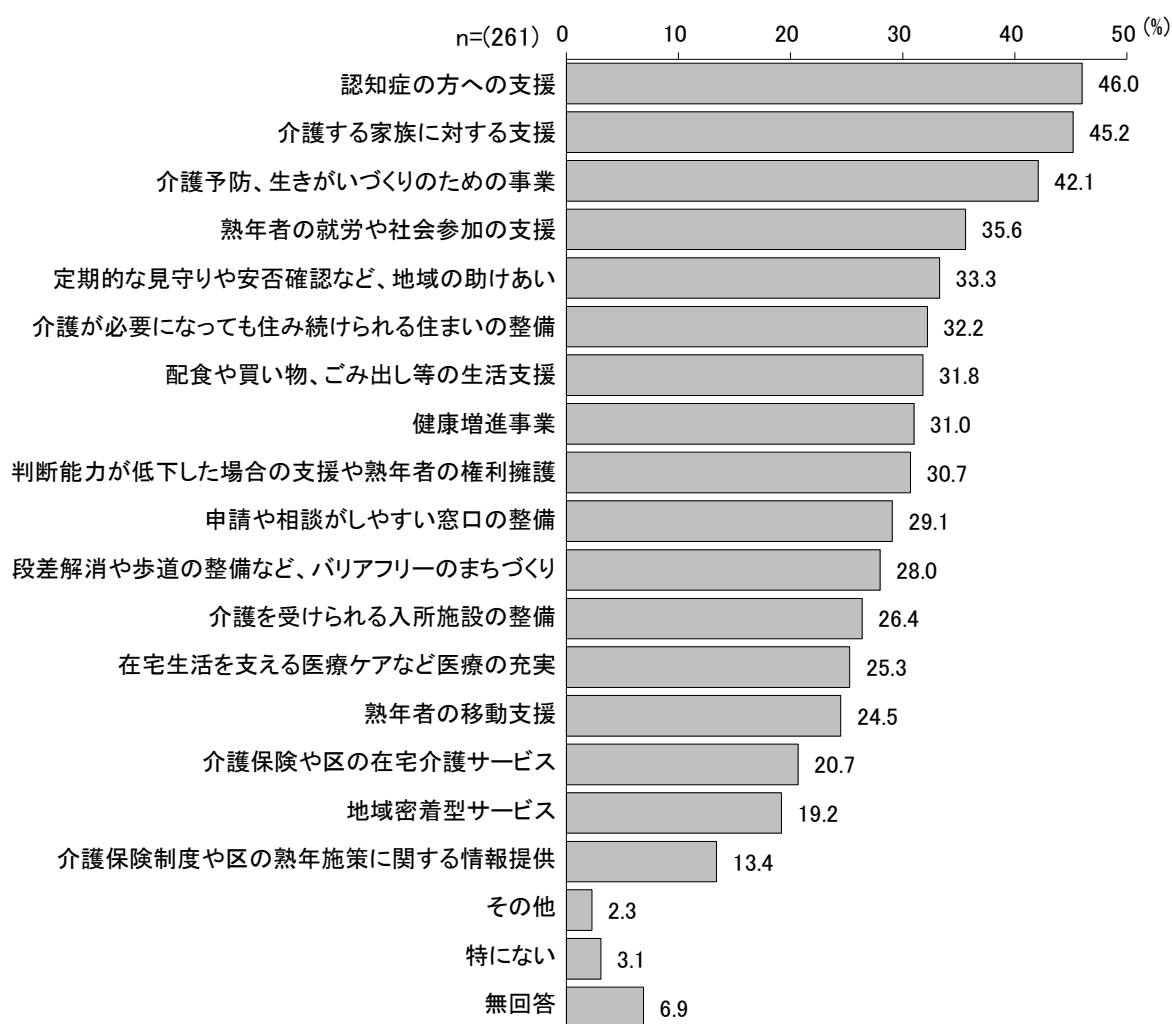


（２）今後力を入れるべき熟年者施策

問31 事業者の視点からみて、今後、江戸川区の熟年者施策で力を入れていくべきと思うものはどれですか。（あてはまるものすべてに○）

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、生きがいつくりのための事業」が42.1%などとなっている。

図表 8－2 今後力を入れるべき熟年者施策（複数回答）



（３）介護予防・生活支援サービスについての意見

問32 第8期の介護予防・生活支援サービスについて、ご意見がありましたらご記入ください。

(10 件の回答より抜粋して記載)

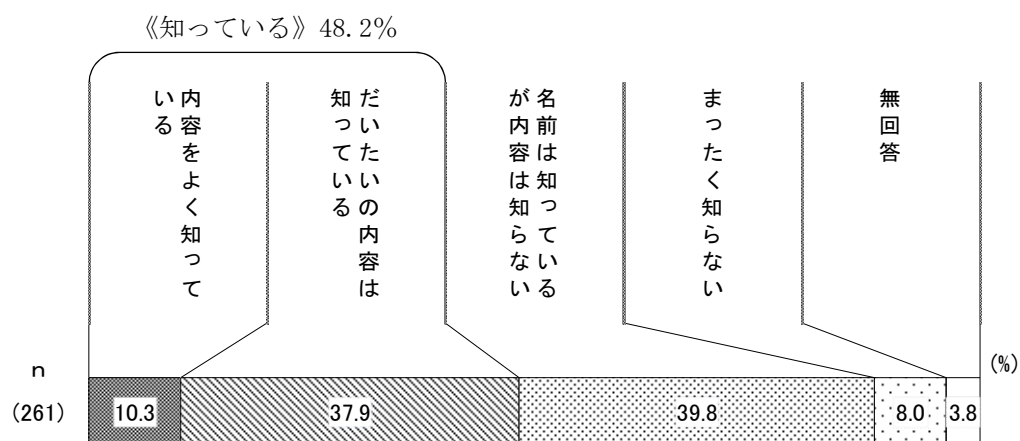
- ・介護予防運動や集いの場など、自主グループの方々が活動する場所の提供が必要と思います。
- ・地域で通いやすい場所（バス停前など）に、交流や活動の場所があると介護予防になると考えます。
- ・このサービスの目標設定に当たっては、実務経験がある優秀な人材を活用して、行政と一緒に原案を作成するようお願いしたい。
- ・担い手、介護人材の確保をどの様にしていくか。サービス量を増やしても担い手が不足していると施策に大きな影響を及ぼすと感じます。
- ・地域包括ケアにつき、専門職以外のケアを担う人材を確保するには、ボランティアだけでは不十分だと思います。元気なお年寄りによる人材を期待し、今ある介護サポーター制度をもっともっと大きくする施策が必要と思います。

(4) なごみの家の認知度

問33 あなたは、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。(1つに○)

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が10.3%、「だいたいの内容は知っている」が37.9%で、これらを合わせた《知っている》は48.2%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が39.8%となっている。一方、「まったく知らない」が8.0%みられる。

図表 8－3 なごみの家の認知度（単数回答）



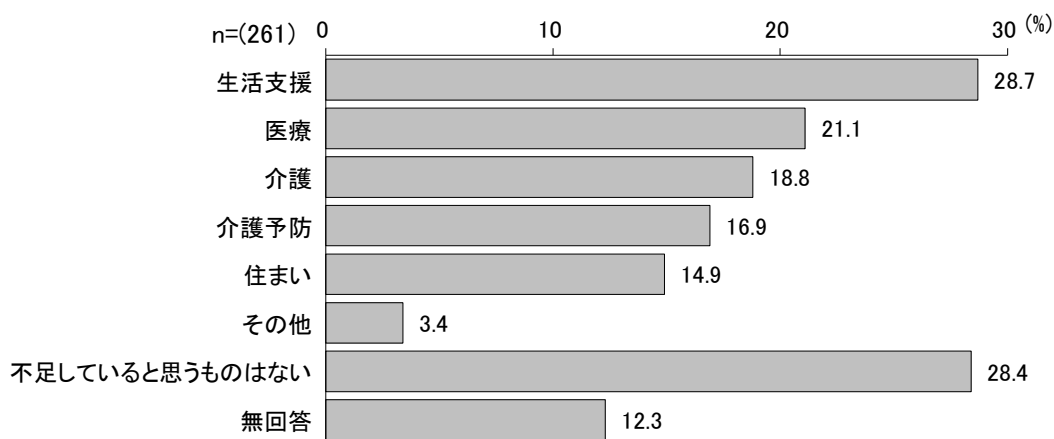
（５）区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものとその理由

問34 江戸川区では地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めていますが、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の要素のうち区内で不足していると思うものをご記入ください。（あてはまるものすべてに○）

問34-1 「不足していると思うものがある」事業所（問34で1～6に○）にうかがいます。
不足していると思う理由は何ですか。（自由記述）

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。

図表 8－4 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの（複数回答）



不足していると思う理由について、各要素別に抜粋して記載

【1】「生活支援」について（35件より抜粋して記載）

- ・介護とは別に日常生活の支援の構築があると、介護保険と生活支援の区別がしっかり出来、区民の意識の変化にも役に立つのではないのでしょうか。
- ・介護保険ではヘルパー支援の中に「ペットの世話、窓拭き、仏壇の掃除」などが入っておらず、実際生活する上で、不安を抱えたり、ご自身を責めてしまい生きる意欲も低下してしまう利用者などが多くいます。生活支援ボランティアの導入など、今後、体制構築に向けぜひ取り組んで頂ければと思っております。
- ・高齢世帯が増えていて、買い物等に困っている家族が多い。一方で、年金だけで生活することが大変なので、サービス利用を希望していない。
- ・買い物同行を行うために介護保険を利用する事が思うように出来ない。ボランティアや熟年の同行者（シルバー人材）を活用したいが、窓口が分からない。

- ・要介護度がついていない方や要支援の方等、地域の中で助け合える様な関係性があるといいと思います。ちょっとした事を頼みたいときに安心して利用できる介護サービスが不足していると思います。
- ・生活保護の対象の方ではないが、経済的理由でサービス内容等を調整しなければならない方がいる。そういう方に対し、生活支援の検討が必要ではないか。
- ・訪問介護事業所で行っている生活援助を、ボランティアや自費のサービスに移行できると良いと考えます（かなり多くのサービスがあります）。

【2】「医療」について（18件より抜粋して記載）

- ・こちら側からしても連絡や連携不足かなと思います。担当学会に参加して頂くか、もしくはカンファレンスに介護が入ることが必要かなと思います。
- ・在宅での看取りが不安。
- ・いつでも気軽に医療の相談が出来る窓口があると良いと思います。
- ・急病者に対する救急体制の不足。
- ・病院の待ち時間が長く継続して通院しなくなることで病状が悪化していくケースがあります。

【3】「介護」について（25件より抜粋して記載）

- ・予算の問題、人材不足。
- ・「介護」をして頂ける環境（施設）の情報の提供がもっともっと必要かなと考えます。
- ・介護の事業所、人材がまだまだ足りないと思います。
- ・重度の受け入れにケアマネジャーが苦勞している（在宅）。
- ・在宅介護をしていく上で医療との連携が不十分。
- ・介護事業者連絡会等があるが、うまく機能しているとは思えない。本当の意味で横の連絡体制が必要。

【4】「介護予防」について（12件より抜粋して記載）

- ・外に出るようなきっかけ作りが、地域によってだいぶ違う。
- ・なごみの家、認知症カフェの周知、内容の充実が必要。
- ・比較的元気な高齢者が、気軽に運動できたり、交流する場が少ない。
- ・予防教室など、実施されている情報が目に入りにくい。
- ・要支援の方が介護予防のために通える教室が少なくなったように感じます。

【5】「住まい」について（15 件より抜粋して記載）

- ・足が不自由でも 2 階・3 階の賃貸住宅や段差のある住宅に住んでいる方が多い。
- ・住居の環境が良くない利用者がたくさんいる。
- ・一人暮らしの高齢者の方が引っ越しする場合、なかなか入居先が見つからない事があった。
- ・要介護状態の方の住まいを見てみると、手すりがないなど、困難な中で生活している方が未だに見受けられる。

【6】「その他」の意見（6 件より抜粋して記載）

- ・受け皿や担い手の不足、医療と介護の連携が課題と感じます。さらに地域での特性や、体制に格差もあると思います。
- ・主体的に動く、リーダーシップの不在。
- ・できるだけ社会資源に目を向けようにも、そもそも社会資源がないので話がむずかしい。

（６）江戸川区の熟年者施策や介護保険の推進に対する意見

問35 江戸川区が熟年者施策や介護保険事業を推進していくにあたり、ご意見等がありましたらご記入ください。

(22 件の回答より抜粋して記載)

- ・江戸川区は、箱の面ではとても充実してきていると思います。これはとても大事なことです、それと同時に人材面の充実も図るべきと考えます。
- ・介護予防、生きがいづくりといった熟年者施策の一環として、地域の商店の活性化を図り、なごみの家や区民館で飲食店や習い事教室、フィットネスジム、娯楽施設などの紹介をして、協力してマップを作成し、イベントを実施してはどうか。本当の意味の異業種、地域連携も一考してほしい。
- ・後見人制度まではいかないが、1人世帯や高齢者世帯の意思決定サポート、認知症についてのサポートを強化して欲しい。
- ・特にフレイル問題につき、江戸川区内の専門団体を利用し、重点をおいた方が良いと思います。
- ・サービスを利用しない方の見守り支援などの対応を強化してほしい。
- ・それぞれの事業所、サービスとの連携の場、機会をもっと持てる様にしていきたいです。

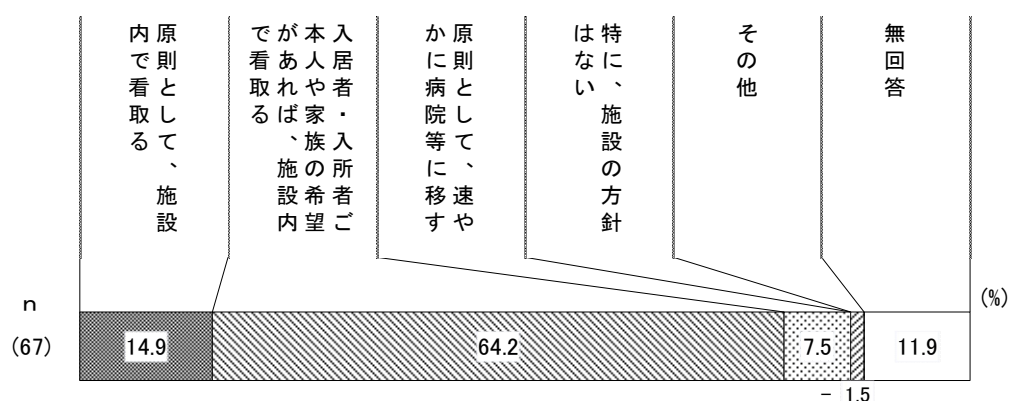
9 施設・居住系サービス事業者における看取りへの対応について

(1) 看取りに対する施設の方針

問36 入居者・入所者が当該施設内で最期を迎えることについて、施設としての基本方針は次のどれにあてはまりますか。(1つに○)

看取りに対する施設の方針は、「入居者・入所者ご本人や家族の希望があれば、施設内で看取る」が64.2%で最も高く、次いで「原則として、施設内で看取る」が14.9%となっている。

図表9-1 看取りに対する施設の方針（単数回答）



(2) 死亡退所者数

問37 平成30年度の死亡退所者数と、亡くなられた方が最期を迎えた場所の内訳人数をご記入ください。

死亡退所者数603人に対して、最期の場所の内訳は、「当該施設」が354人（58.7%）と最も高く、次いで「病院」が242人（40.1%）、「その他」が7人（1.2%）となっている。

図表9-2 死亡退所者数

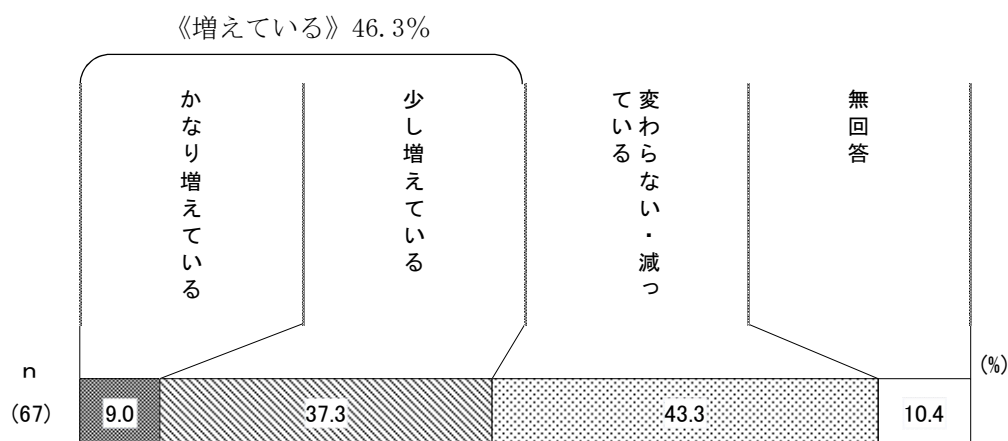
	死亡退所者数	最期の場所 内訳		
		当該施設	病院	その他
人数	603 人	354 人	242 人	7 人
回答比率	100.0%	58.7%	40.1%	1.2%

（３）施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移

問38 貴施設で亡くなった入居者・入所者数はどのように推移していますか。（１つに○）

施設で亡くなった入居者・入所者数の推移は、「かなり増えている」が9.0%で、「少し増えている」が37.3%となっており、これらを合わせた《増えている》は46.3%となっている。一方、「変わらない・減っている」が43.3%である。

図表 9－3 施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移（単数回答）

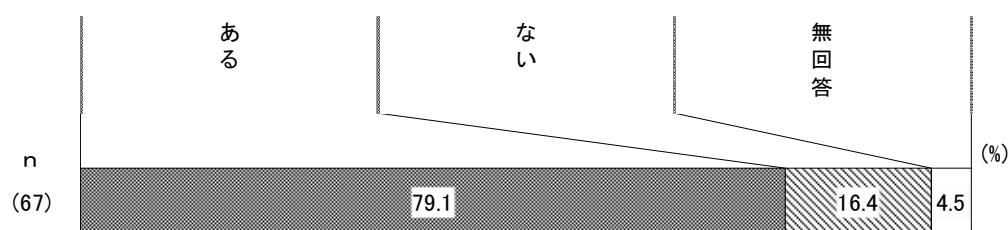


（４）看取り介護に関する指針等の有無

問39 貴施設には、看取り介護に関する指針やガイドラインはありますか。（１つに○）

看取り介護に関する指針等が「ある」が79.1%、「ない」が16.4%で、「ある」の方が高くなっている。

図表 9－4 看取り介護に関する指針等の有無（単数回答）



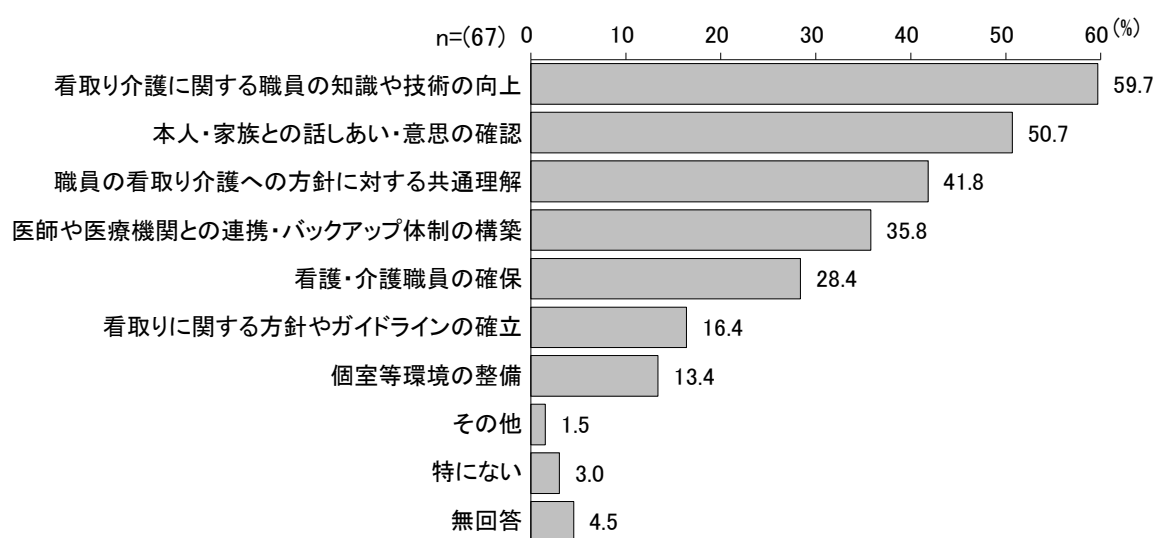
（５）看取り介護に対応していく上での課題

問40 看取り介護に対応していく上で、課題となっていることは何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 9－5 看取り介護に対応していく上での課題（複数回答）



第8章

介護支援専門員調査

< 調 査 概 要 >

調 査 方 法	郵送配布－郵送回収
調 査 対 象 者	居宅介護支援事業所等に属する介護支援専門員
抽 出 元	事業者名簿
調 査 期 間	令和元年 12 月 6 日～12 月 26 日
対 象 者 数 及び 回 収 率	対 象 者 数 : 508 有効回収数 : 357 有効回収率 : 70.3%

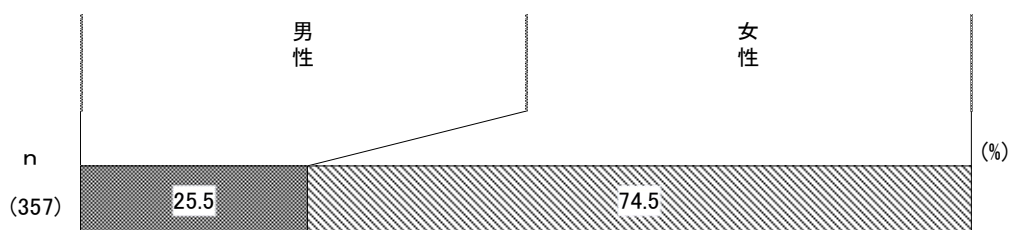
1 基本事項について

(1) 性別、現在の年齢

問1 あなたの性別と令和元年12月1日現在の年齢をお答えください。(それぞれ1つずつ○)

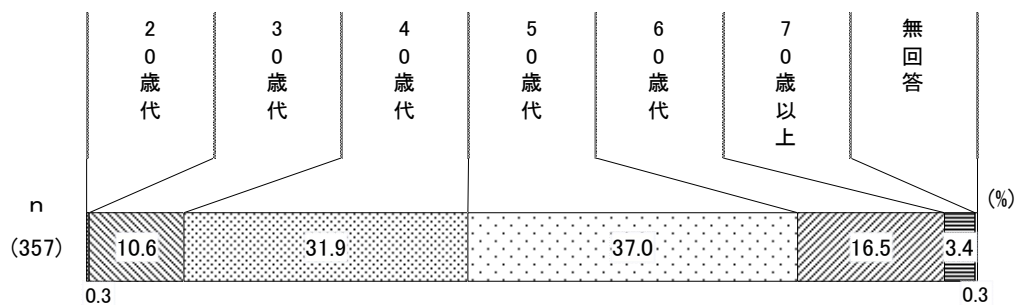
性別は、「男性」が25.5%、「女性」が74.5%で、女性の方が49ポイント高い。

図表 1－1 性別（単数回答）



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。

図表 1－2 年齢（単数回答）



(2) 勤務先と法人形態

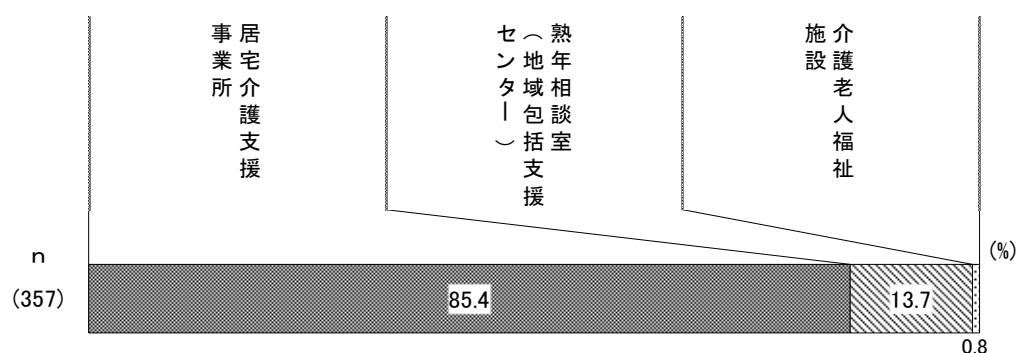
問2 あなたのお勤め先等について、うかがいます。

(1) 介護支援専門員としてのお勤め先等は、どちらですか。(1つに○)

(2) お勤め先の法人形態は、次のどれにあてはまりますか。(1つに○)

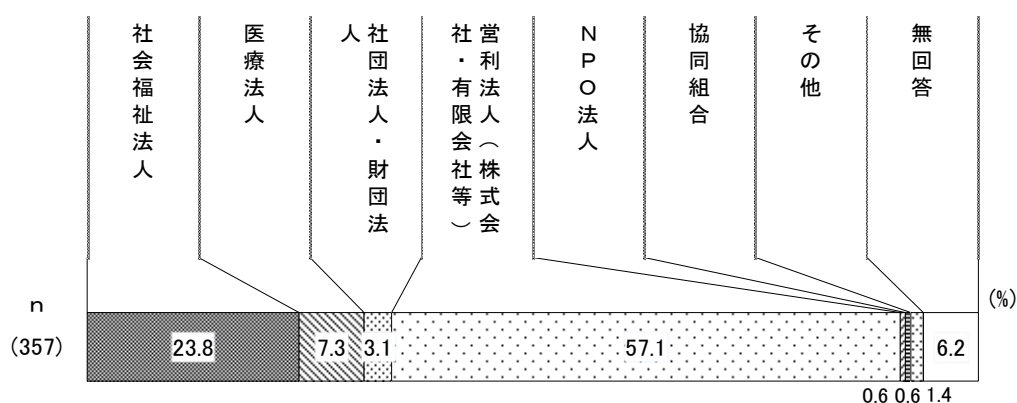
勤務先は、「居宅介護支援事業所」が85.4%で最も高く、次いで「熟年相談室（地域包括支援センター）」が13.7%、「介護老人福祉施設」が0.8%となっている。

図表 1－3 勤務先（単数回答）



勤務先の法人形態は、「営利法人（株式会社・有限会社等）」が57.1%で最も高く、次いで「社会福祉法人」が23.8%となっている。

図表 1－4 法人形態（単数回答）

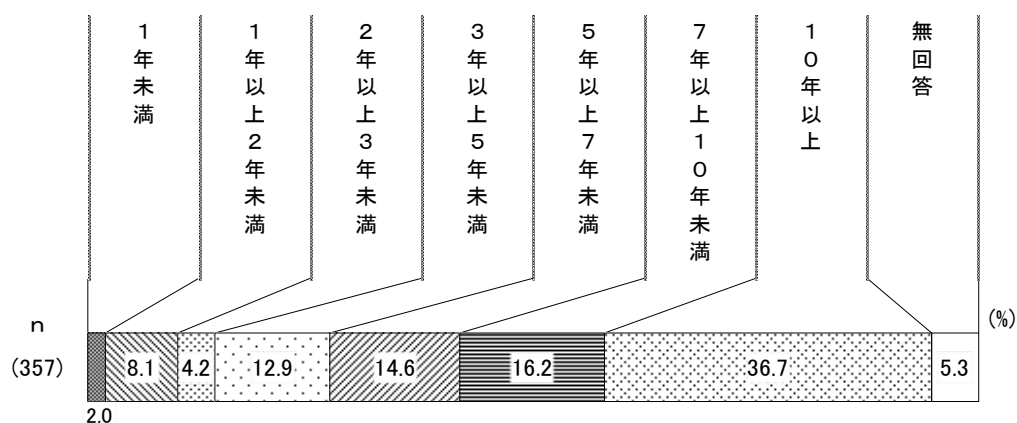


(3) 介護支援専門員としての実務年数

問3 あなたは、令和元年12月1日現在、介護支援専門員としての業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合、前職なども含めた合計期間でお答えください。(1つに○)

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。

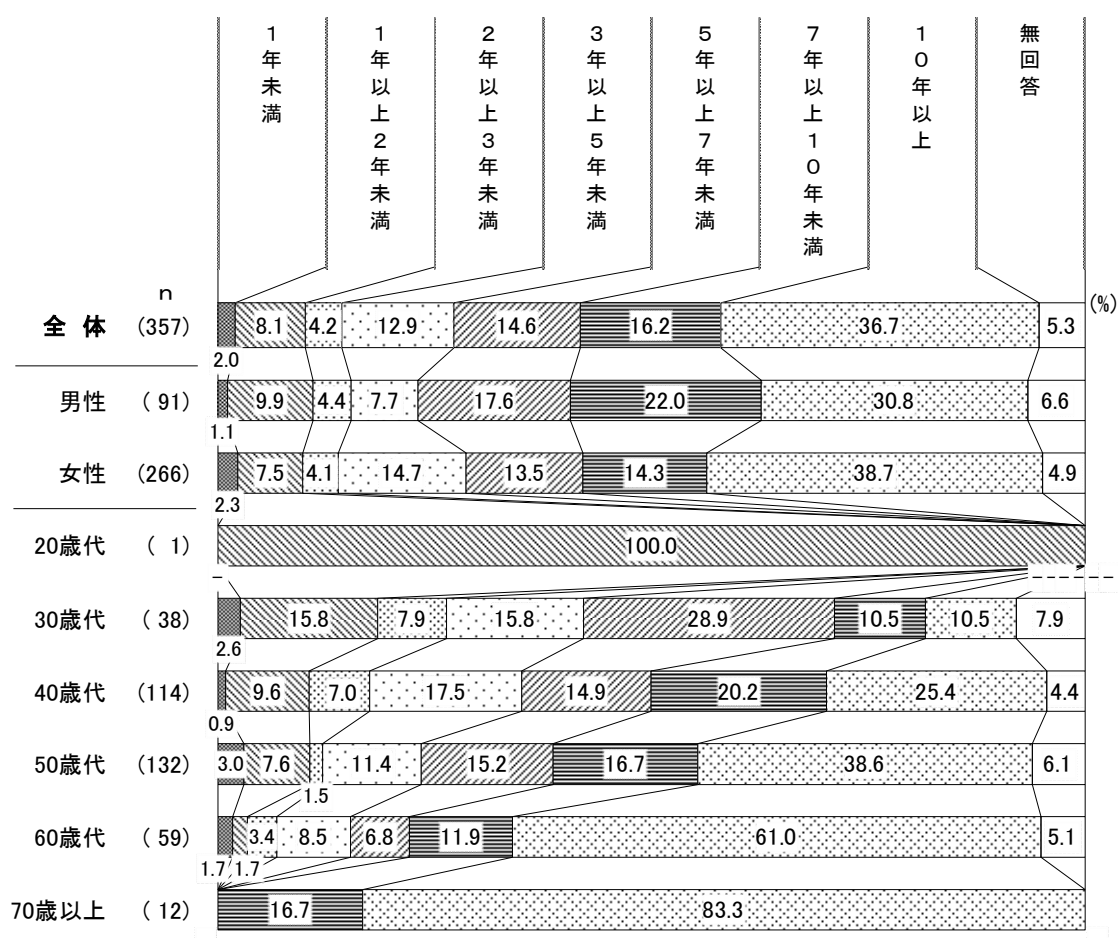
図表1-5 介護支援専門員としての実務年数（単数回答）



性別でみると、「10年以上」は女性の方が男性よりも約8ポイント高く、「3年以上5年未満」でも女性は7ポイント上回る。一方、「7年以上10年未満」は男性の方が女性よりも約8ポイント高くなっている。

年齢別については、n（人数）の少ない20歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。30歳代は「5年以上7年未満」が28.9%で、「1年以上2年未満」と「3年以上5年未満」が15.8%となっている。40歳以上になると、「10年以上」の占める割合が増え、年齢が上がるほど高くなり、50歳代で38.6%、60歳代で61.0%となる。

図表 1－6 介護支援専門員としての実務年数／性別、年齢別



(4) 主任介護支援専門員資格の取得状況

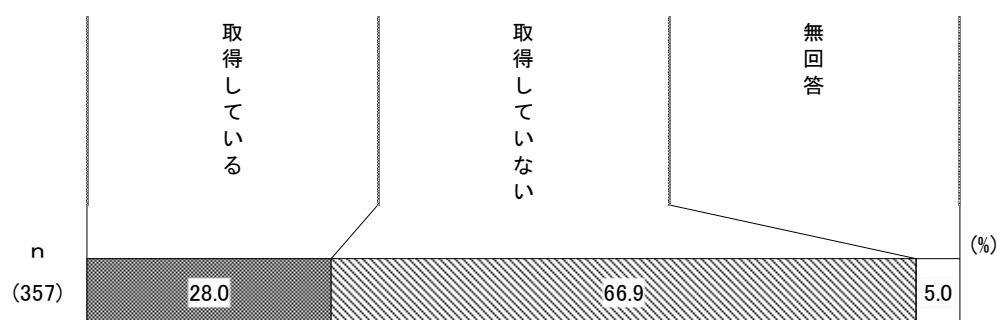
問4 あなたは、主任介護支援専門員の資格を取得していますか。(1つに○)

問4-1 主任介護支援専門員の資格を取得している方(問4で1に○)にうかがいます。
主任介護支援専門員としての経験年数はどのくらいですか。(1つに○)

問4-2 主任介護支援専門員の資格を取得していない方(問4で2に○)にうかがいます。
今後取得する意向はありますか。(1つに○)

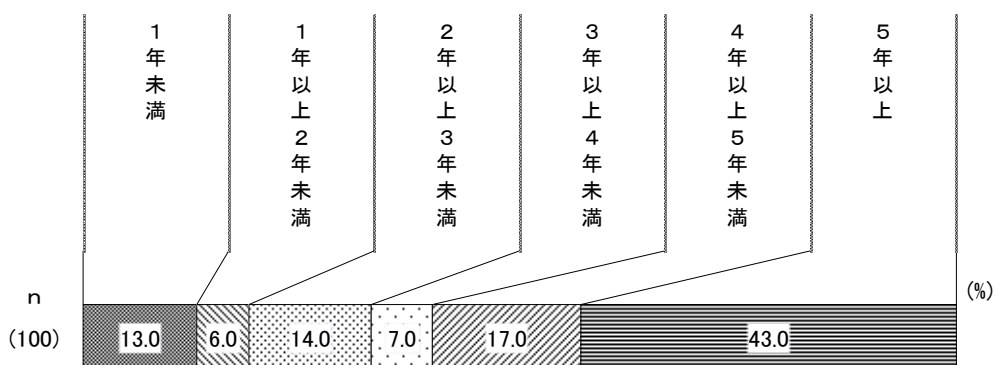
主任介護支援専門員資格の取得状況では、「取得している」が28.0%となっている。

図表 1-7 主任介護支援専門員資格の取得状況 (単数回答)



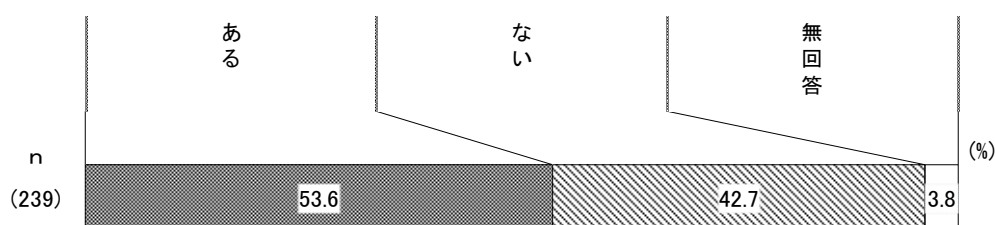
主任介護支援専門員としての経験年数は、「5年以上」が43.0%で最も高く、次いで「4年以上5年未満」が17.0%、「2年以上3年未満」が14.0%などとなっている。

図表 1-8 主任介護支援専門員としての経験年数 (単数回答)



主任介護支援専門員資格の取得意向は、「ある」が53.6%となっている。

図表 1-9 主任介護支援専門員の資格取得意向 (単数回答)

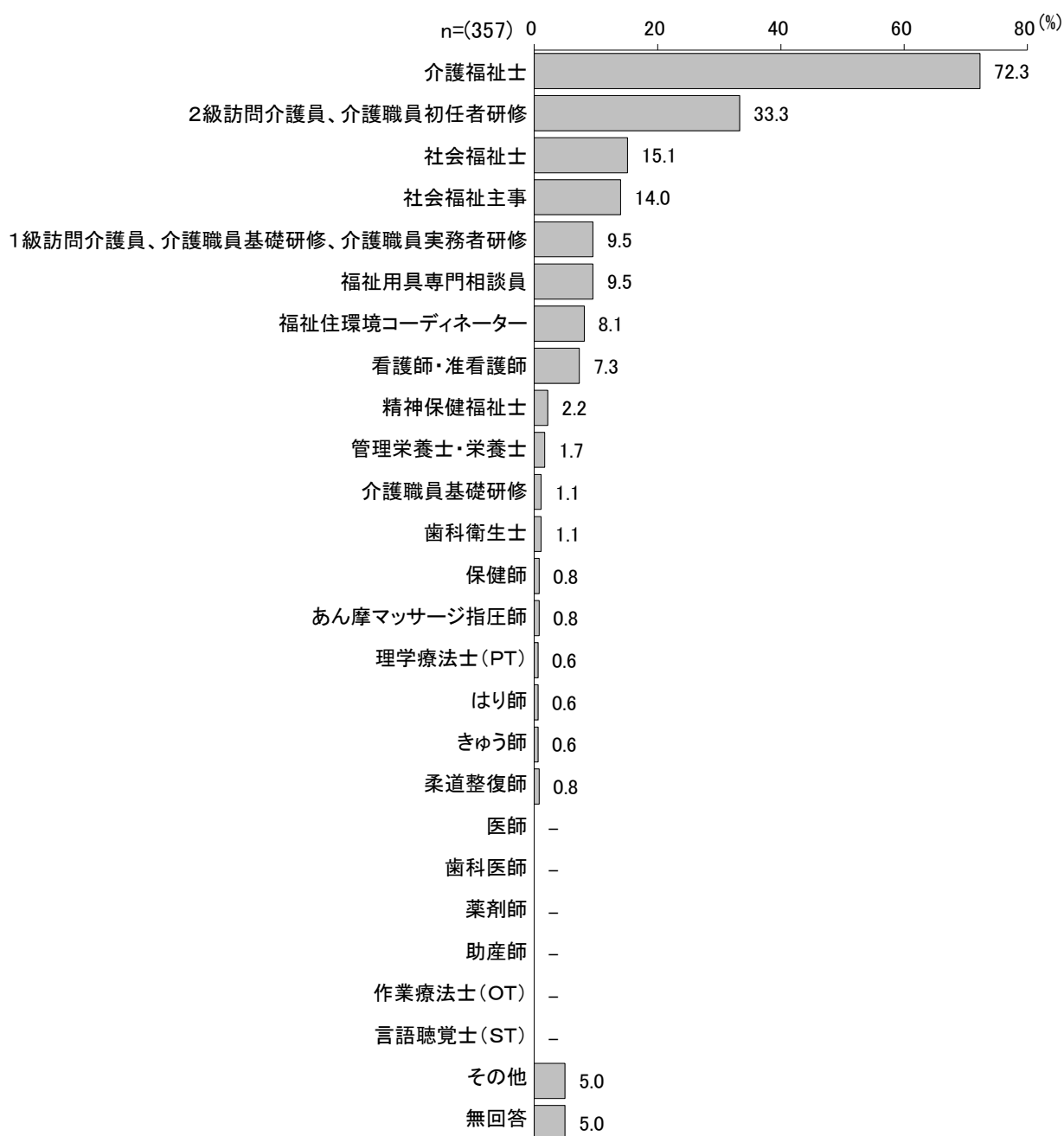


（５）介護支援専門員以外の保有資格

問5 あなたは、介護支援専門員以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。
(あてはまるものすべてに○)

介護支援専門員以外の保有資格は、「介護福祉士」が72.3%で最も高く、次いで「2級訪問介護員、介護職員初任者研修」が33.3%、「社会福祉士」が15.1%、「社会福祉主事」が14.0%などとなっている。

図表 1－10 介護支援専門員以外の保有資格（複数回答）

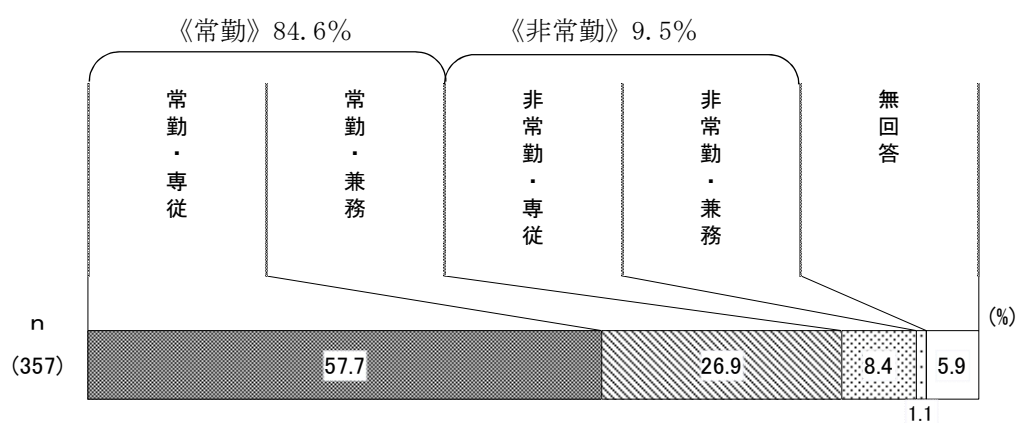


（６）現在の勤務形態

問6 あなたの現在の勤務形態は、次のうちどれですか。（1つに○）

現在の勤務形態は、「常勤・専従」が57.7%で最も高く、次いで「常勤・兼務」が26.9%で、これらを合わせた《常勤》は84.6%となっている。一方、「非常勤・専従」（8.4%）と「非常勤・兼務」（1.1%）を合わせた《非常勤》は9.5%である。

図表 1－11 現在の勤務形態（単数回答）



（７）兼務している業務と介護支援専門員業務の比率

★「2. 常勤・兼務」「4. 非常勤・兼務」と回答した方にうかがいます。

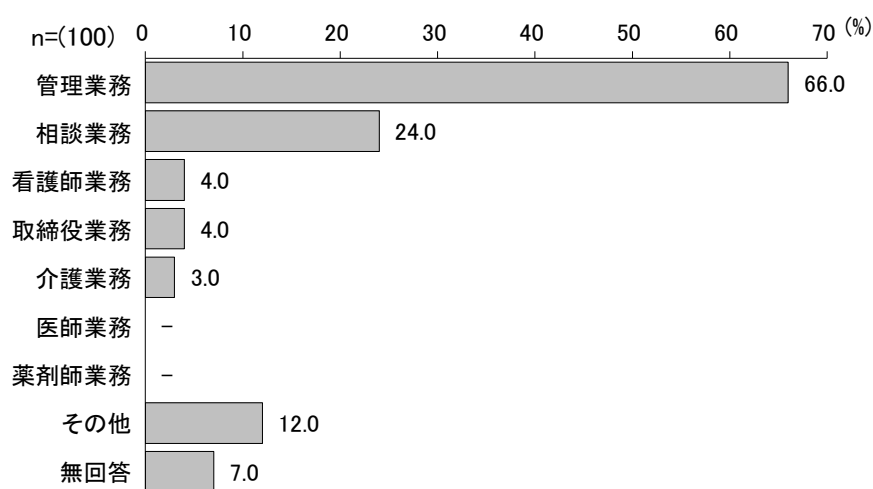
問6-1 どのような業務を兼務していますか。（あてはまるものすべてに○）

問6-2 介護支援専門員としての業務の比率は、何%くらいですか。（数字を記入）

現在の勤務形態で「常勤・兼務」か「非常勤・兼務」と回答した人に、兼務している業務の内容をたずねた。

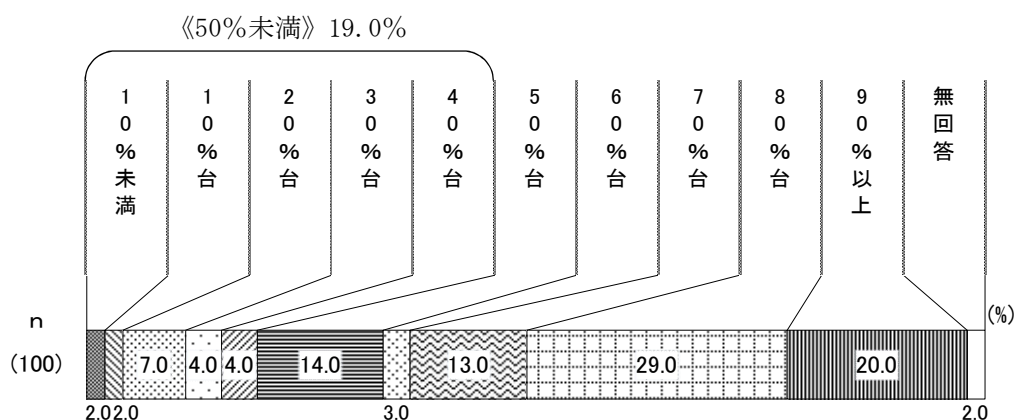
その結果、「管理業務」が66.0%で最も高く、次いで「相談業務」が24.0%となっている。

図表 1-12 兼務している業務（複数回答）



介護支援専門員としての業務の比率は、「80%台」が29.0%で最も高く、次いで「90%以上」が20.0%となっている。「10%未満」から「40%台」までを合わせた《50%未満》は19.0%となる。

図表 1-13 介護支援専門員業務の比率（単数回答）



2 利用者の状況について

(1) 担当している利用者数

★問 7～問 10 は、居宅介護支援事業所、熟年相談室(地域包括支援センター)にお勤めの方(問 2(1)で 1 か 2 に○)にのみうかがいます。

問7 あなたが担当している利用者数を記入してください。いない場合は、「0」を記入してください。

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。

図表 2-1 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

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。

図表 2-2 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

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。

図表 2-3 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

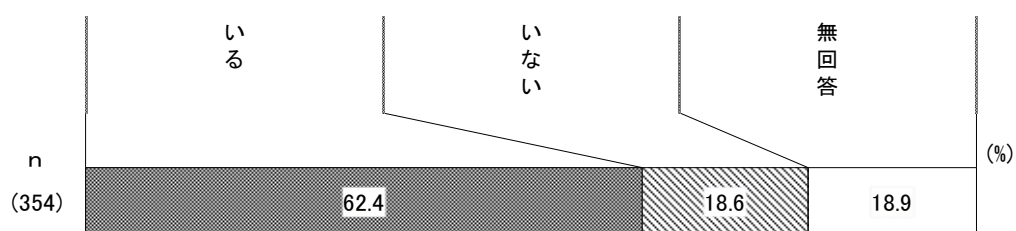
（２）支援や対応に困難を感じている利用者の有無と利用者数

問8 あなたが担当している利用者の中に、支援や対応に困難を感じている利用者はいますか。(1つに○)

また、いる場合には、延べ人数をご記入ください。

支援や対応に困難を感じている利用者が、「いる」は62.4%となっている。

図表 2－4 支援や対応に困難を感じている利用者の有無（単数回答）



支援や対応に困難を感じている利用者数は合計640人で、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は3.4人となっている。

図表 2－5 支援や対応に困難を感じている利用者数

	※回答者数	該当者数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数 (該当者数／回答者数)
支援や対応に困難を感じている利用者数	189人	640人	3.4人

※回答者数は「無回答」を除いた人数

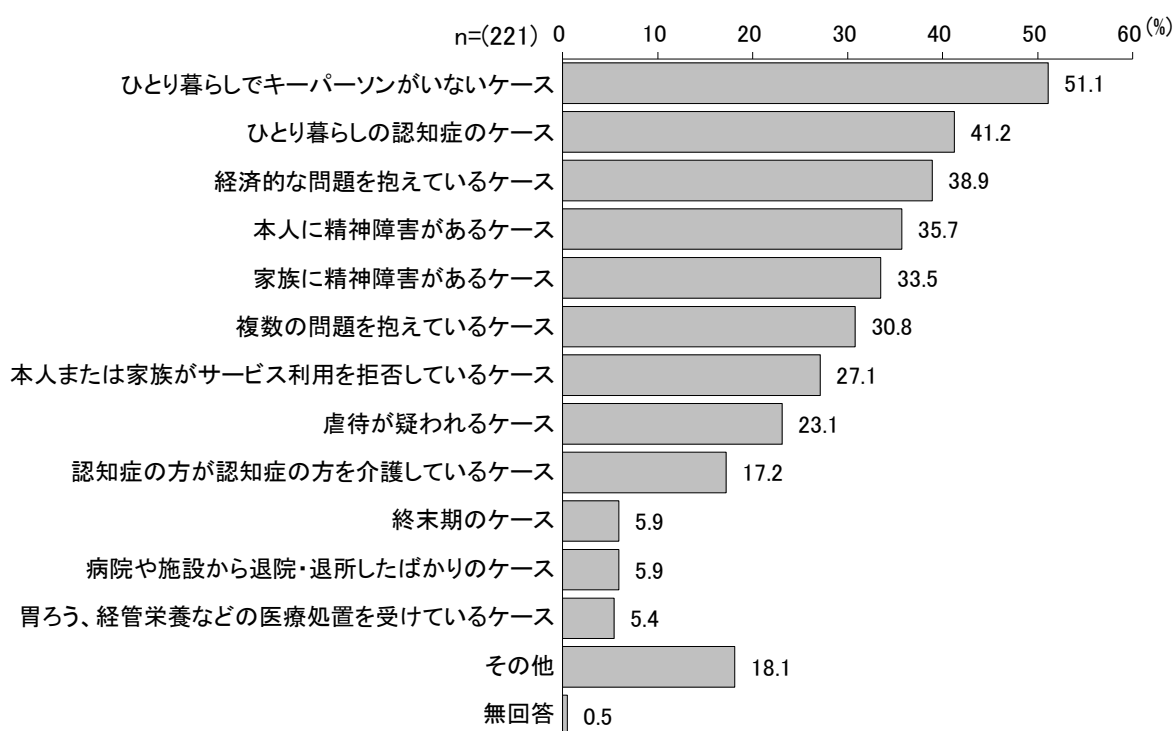
（３）支援や対応に困難を感じているケースの状況

問8-1 支援や対応に困難を感じている利用者がある方（問8で1に○）にうかがいます。それはどのようなケースですか。（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 2－6 支援や対応に困難を感じているケースの状況（複数回答）



3 総合事業の事業対象者・要支援の利用者の状況について

★江戸川区の総合事業の事業対象者・要支援の利用者を担当している方にうかがいます。

問9 問7で回答のあった江戸川区民の状況について、(1)～(2)の内容に該当する利用者数を記入してください。いない場合は、「0」を記入してください。

(1)利用者の基本状況(①～②のそれぞれについて人数を記入)

(2)ケアプランで位置づけられているサービス(あてはまるものすべてに人数を記入)

(1) 利用者の基本情報

要支援者数は、「要支援1」が1,212人(27.3%)、「要支援2」が1,223人(27.6%)、「事業対象者」が1,980人(44.6%)となっている。

図表3-1 要支援者等数

		人数	回答比率
要支援	要支援1	1,212 人	27.3%
	要支援2	1,223 人	27.6%
	無回答	20 人	0.5%
	小計	2,455 人	55.4%
事業対象者		1,980 人	44.6%
合 計		4,435 人	100.0%

世帯構成では、「ひとり暮らし」が1,258人(28.4%)となっている。

図表3-2 世帯構成

	人数	回答比率
ひとり暮らし	1,258 人	28.4%
高齢者のみ	668 人	15.1%
その他	971 人	21.9%
無回答	1,538 人	34.7%
合 計	4,435 人	100.0%

（２）ケアプランに位置づけられているサービス

ケアプランに位置づけられているサービスは、「通所型サービス」が1,776人（40.0％）で最も多く、次いで「訪問型サービス」が1,069人（24.1％）、「手すり（介護予防福祉用具貸与）」が612人（13.8％）などとなっている。

図表３－３ ケアプランに位置づけられているサービス（複数回答）

		人数	回答比率
1.介護予防訪問入浴介護		18 人	0.4%
2.介護予防訪問看護		204 人	4.6%
3.介護予防訪問リハビリテーション		50 人	1.1%
4.介護予防通所リハビリテーション		153 人	3.4%
5.介護予防短期入所生活介護		42 人	0.9%
6.介護予防短期入所療養介護		1 人	0.0%
7.介護予防居宅療養管理指導		116 人	2.6%
8.介護予防福祉用具貸与	①車いす(付属品)	190 人	4.3%
	②特殊寝台(付属品)	155 人	3.5%
	③スロープ	29 人	0.7%
	④手すり	612 人	13.8%
	⑤歩行器	217 人	4.9%
	⑥歩行補助杖	56 人	1.3%
	⑦移動用リフト	8 人	0.2%
	⑧認知症老人徘徊感知機器	1 人	0.0%
9.特定介護予防福祉用具販売	①腰掛便座	25 人	0.6%
	②入浴補助用具	227 人	5.1%
	③簡易浴槽	0 人	0.0%
10.訪問型サービス		1,069 人	24.1%
11.通所型サービス		1,776 人	40.0%
サービス利用者実人数		4,435 人	100.0%

※複数回答のため、合計は実人数とし、回答比率は実人数で各人数を除いたもの

（３）要支援者・事業対象者のケアマネジメントについての意見

問10 要支援者・事業対象者のケアマネジメントについて、ご意見等がありましたらご記入ください。

（110 件について分類・要約して記載）

【1】プランの作成・見直しについて（67 件より抜粋）

- ・介護予防サービス支援計画表の作成や、地域包括支援センターの意見を求めたり評価表を提出したりと、作成する書面、同センターへの往復が多くなり負担に感じる。
- ・プランは不要。必要性がない。どうしても自立支援プランにこだわるのならセルフにするべき。ルール決めをする人は一度、実際にやってみると良い。デイや手すり 1 本使っているだけの方にプランなんかいらないと思う。
- ・状態変化時は、ケアマネジャーは迅速に対応しており、状態変化もないのにわざわざサービス担当者会議を開き、書類を作る事のムダを常を感じています。どうかしてください。
- ・要介護者と同様のケアマネジメント。ただし訪問は 3 ヶ月に 1 日とあるがほぼ毎月のように訪問し、サービスが変更になるたび作成する書類も多く非常に手間がかかる。しかもこちらがプランを作成するにも関わらず地域包括支援センターにお伺いをたてるので気疲れも多い。

【2】介護サービス事業者の不足について（15 件より抜粋）

- ・訪問型、通所型サービスの利用が突発的な状況に対応できないので、使い勝手が悪い。
- ・委託を受けてくれる居宅が減り、地域包括支援センター内でのケアマネジメント業務が占める割合が多く、それに加え同センターとしての地域業務があり、非常に負担が大きい。
- ・介護予防の視点でサービス提供があまりできていないため、目標設定と達成、自立支援が困難。
- ・要支援、事業対象者の受け皿となるサービス事業者がなかなかない。認定者数の増で担当件数に追われている。

【3】報酬について（11 件より抜粋）

- ・要支援者の方全員に、毎月モニタリングで訪問を行っております。細かな状態の変化やご家族の状況の変化等を確認する事で、より適切な自立支援が行われると感じております。支援費を要介護と同等程度にして頂きたいです。
- ・介護に比べて報酬が低いにも関わらず、プラン作成時は地域包括支援センターのコメントが必要になり、介護のプランより手間がかかる。要支援 2 人を担当しても、介護の 1 人分には及ばず、経営的にも介護だけ担当したいと考えてしまう。

【4】プランの説明について（2件）

- ・地域包括支援センターからの委託のため仕方がないが、担当学会議の際は必ず同センターに報告を行った後、一緒に訪問したり等、手間がかかる部分が多い。担当学会議等においても、プランの確認や、普段ほとんど関わりのない同センターの職員がケアマネとは別に利用者にアドバイスをを行う事もあり、利用者自身、混乱される事もある。ケアマネの立場って何だろう？と思う事もあり、正直、やりにくい事がある。
- ・加算の組合せ、種類が複雑すぎて利用者に説明できません。給付管理の手間が格段に増えてうんざりしています。介護プランと予防プランの帳票を共通様式にして頂けると帳票作成の心理的障壁が軽減すると思います。

【5】その他の意見（15件）

- ・熟年相談室内だけで担当をしていくのは件数も増えているため難しいが、受託してもらえる居宅介護支援事業所は本当に見つけにくい。熟年相談室の業務量を圧迫している。
- ・居宅介護支援事業所に、もっとケースを持ってもらえるような仕組みを作って欲しい。
- ・要支援の人は必ずしもサービス利用がなくても、地域の社会資源の利用でなんとかなるのではと思う。
- ・要支援の方は自立への意欲も高いので、リハビリの重要性と福祉用具が充実出来れば他者の援助がなくても暮らせると思います。マネジメントとしては、事務量が多いと事業所は受諾出来ないのでは、検証してほしいと思います。
- ・サービス利用の方は健康維持に効果がでており、サービスを利用していない方との差が大きい。サービス利用のきっかけが医者からのすすめであることも多く、健診の促進を継続して頂きたい。一人暮らしと家族同居との差も大きいので、サービス利用の条件も変える検討が必要と思う。

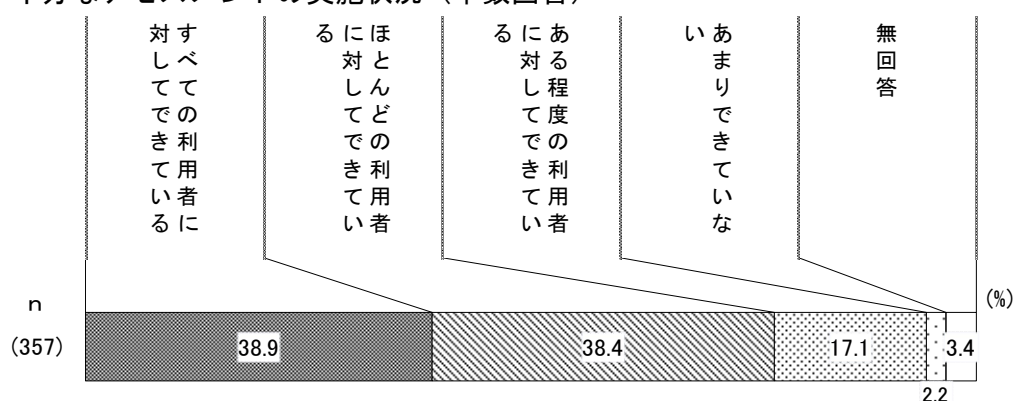
4 ケアマネジメントの状況について

(1) 十分なアセスメントの実施状況

問11 あなたは、ケアプラン(施設等のサービス計画を含む)を作成する際に、十分なアセスメントを実施できていますか。(1つに○)

十分なアセスメントの実施状況は、「すべての利用者に対してできている」が38.9%、「ほとんどの利用者に対してできている」が38.4%で、おおむね並んでいる。「ある程度利用者に対してできている」は17.1%である。

図表4-1 十分なアセスメントの実施状況(単数回答)



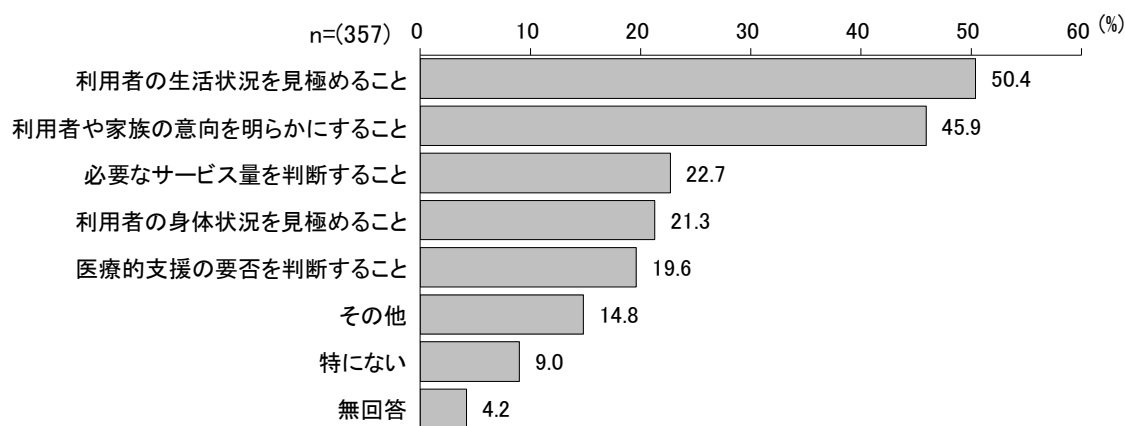
(2) アセスメントを実施する際に困難に感じること

問12 アセスメントを実施する際に困難に感じることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

アセスメントを実施する際に困難に感じることは、「利用者の生活状況を見極めること」が50.4%で最も高く、次いで「利用者や家族の意向を明らかにすること」が45.9%となっている。

図表4-2 アセスメントを実施する際に困難に感じること(複数回答)



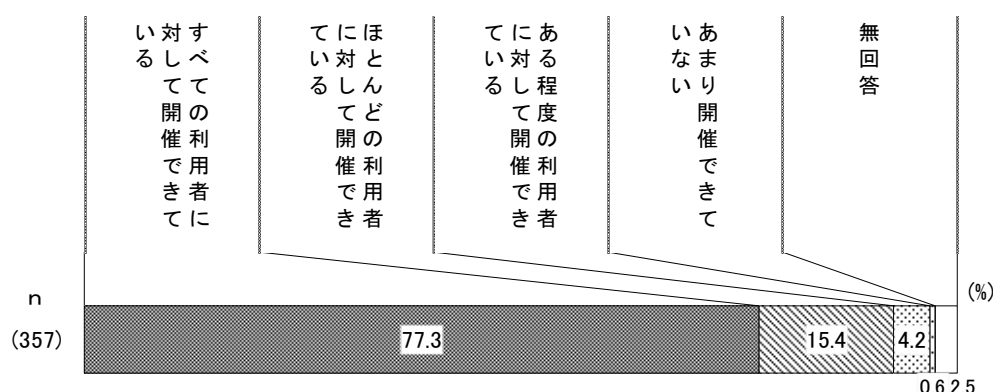
(3) サービス担当者会議の開催状況

問13 あなたは、すべての利用者に対して、サービス担当者会議を開催できていますか。

(1つに○)

サービス担当者会議の開催状況は、「すべての利用者に対して開催できている」が77.3%で最も高く、次いで「ほとんどの利用者に対して開催できている」が15.4%となっている。

図表4-3 サービス担当者会議の開催状況（単数回答）



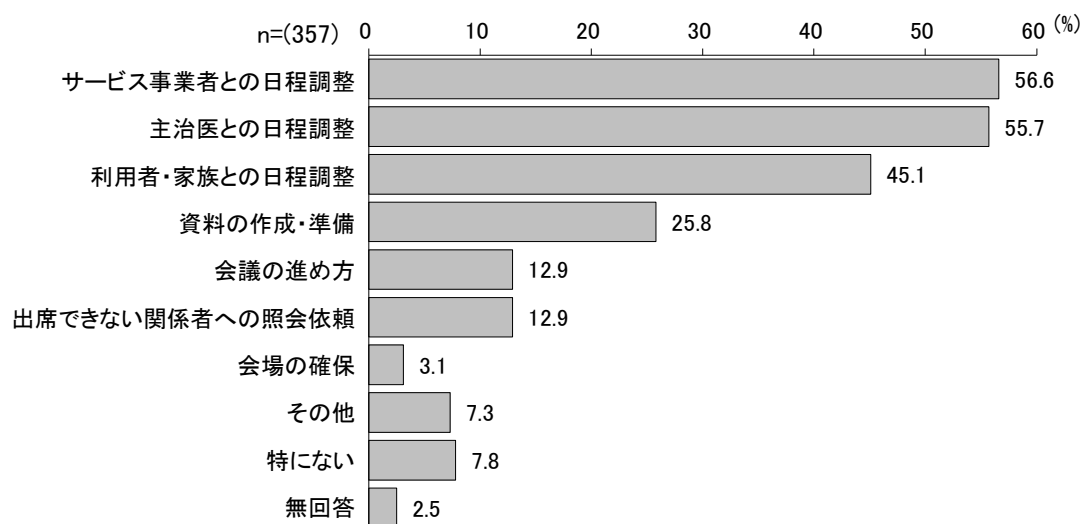
(4) サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じること

問14 サービス担当者会議の開催にあたって、困難に感じることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じることは、「サービス事業者との日程調整」が56.6%、「主治医との日程調整」が55.7%で、おおむね並んでいる。次いで「利用者・家族との日程調整」が45.1%、「資料の作成・準備」が25.8%などとなっている。

図表4-4 サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じること（複数回答）



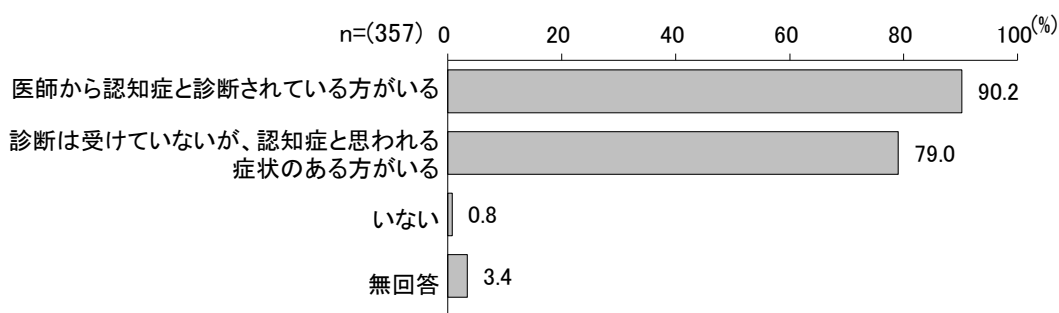
5 認知症の利用者の状況について

(1) 認知症の利用者の有無と利用者数

問15 あなたが担当している利用者の中に、認知症(と思われる症状のある方)の利用者はいますか。(あてはまるものに○)
また、いる場合には、延べ人数をご記入ください。

認知症の利用者の有無は、「医師から認知症と診断されている方がいる」が90.2%、「診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある方がいる」は79.0%となっている。

図表 5－1 認知症の利用者の有無（複数回答）



医師から認知症と診断されている方の人数は合計2,636人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は8.5人となっている。

診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある方の人数は合計1,253人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は4.5人となっている。

図表 5－2 認知症の利用者数

	※回答者数	該当者数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数 (該当者数／回答者数)
医師から認知症と診断されている利用者数	311人	2,636人	8.5人
診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者数	276人	1,253人	4.5人

※回答者数は「無回答」を除いた人数

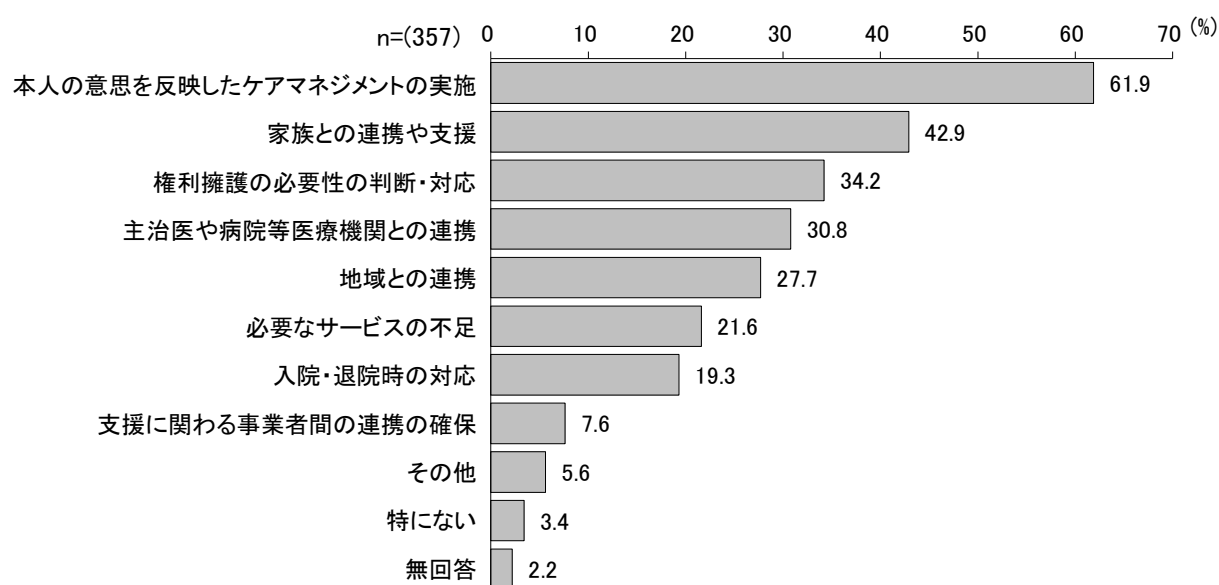
（２）認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること

問16 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって、困難に感じることは何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じることは、「本人の意思を反映したケアマネジメントの実施」が61.9%で最も高くなっている。次いで「家族との連携や支援」が42.9%、「権利擁護の必要性の判断・対応」が34.2%などとなっている。

図表５－３ 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること（複数回答）

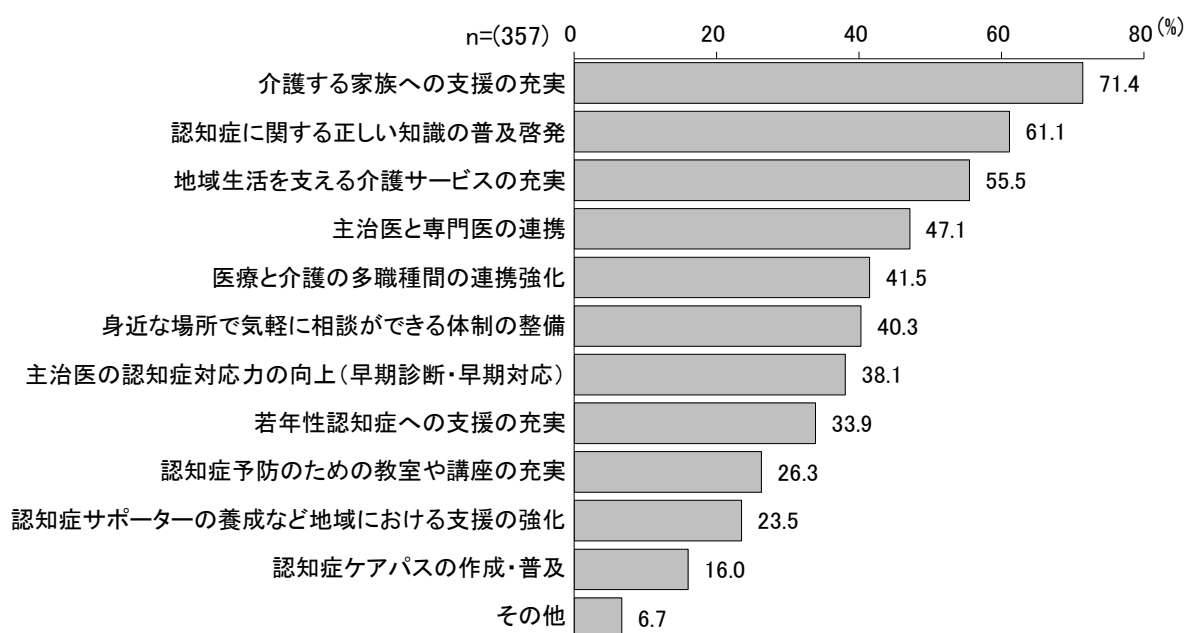


（３）認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

問17 認知症の方の地域生活を支援するために、必要なことは何だと思いますか。
 （あてはまるものすべてに○）

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。

図表５－４ 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）



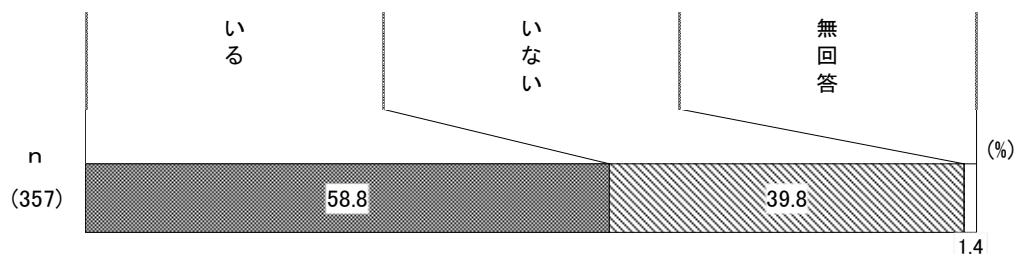
6 医療ニーズの高い利用者の状況について

(1) 医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数

問18 あなたが担当している利用者の中に、経管栄養や酸素療法、たんの吸引、褥創の処置など、特別な医療処置・ケアが必要な利用者はいますか。(1つに○)
また、いる場合には、延べ人数をご記入ください。

医療ニーズの高い利用者が、「いる」は58.8%となっている。

図表 6－1 医療ニーズの高い利用者の有無（単数回答）



医療ニーズの高い利用者数は合計456人で、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は2.2人となっている。

図表 6－2 医療ニーズの高い利用者数

	※回答者数	該当者数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数 (該当者数／回答者数)
医療ニーズの高い利用者数	209 人	456 人	2.2 人

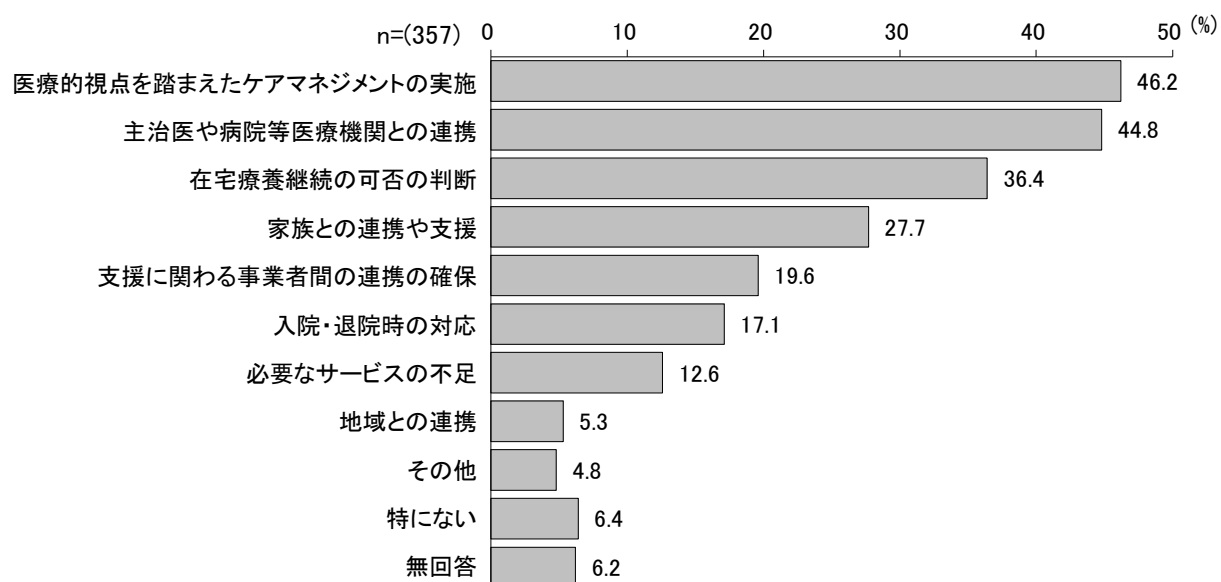
※回答者数は「無回答」を除いた人数

（２）医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること

問19 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたり、困難に感じることは何ですか。
（あてはまるものすべてに○）

医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じることは、「医療的視点を踏まえたケアマネジメントの実施」が46.2%、「主治医や病院等医療機関との連携」が44.8%で、おおむね並んでいる。このほか、「在宅療養継続の可否の判断」が36.4%、「家族との連携や支援」が27.7%などとなっている。

図表 6－3 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じること
（複数回答）

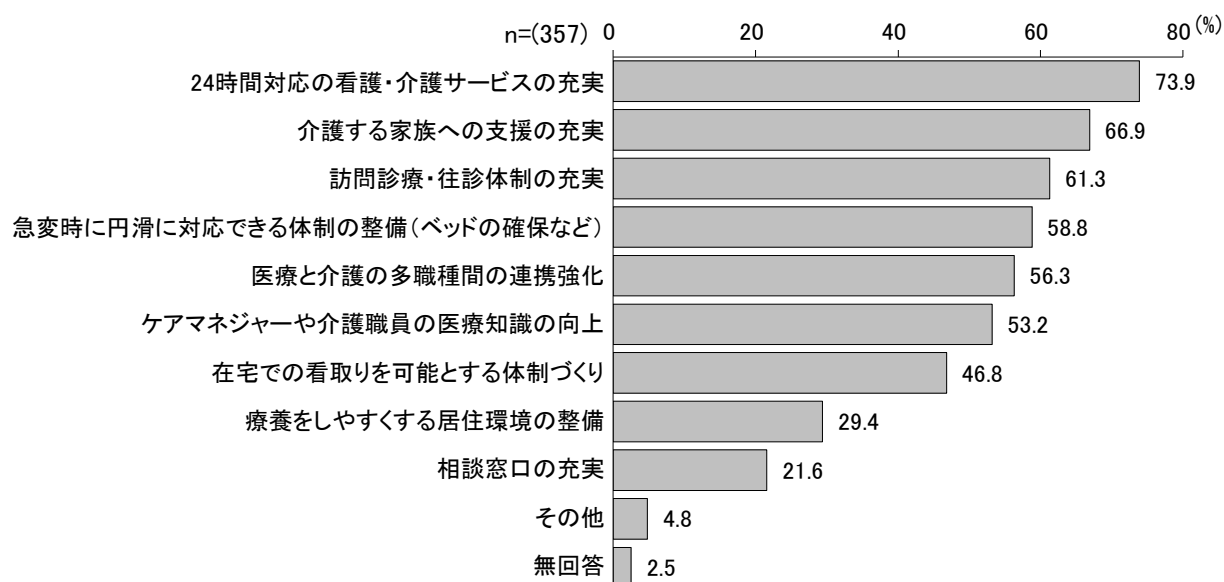


（３）医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと

問20 医療ニーズの高い高齢者の在宅療養を支援するために、必要なことは何だと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

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。

図表 6－4 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（複数回答）



7 関係機関との連携について

(1) 主治医等の医療機関との連携状況

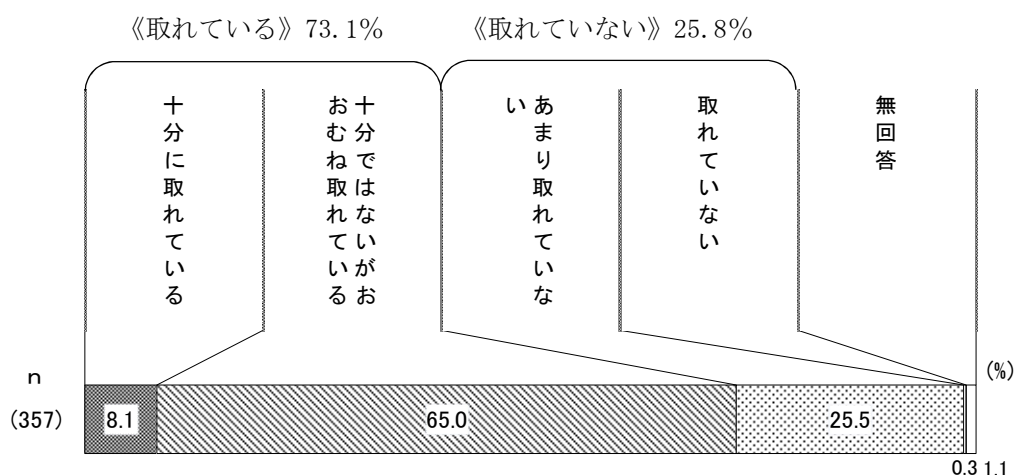
問21 主治医等の医療機関との連携は、十分に取れていますか。(1つに○)

問21-1 連携が取れていない方(問21で3または4に○)にうかがいます。

医療機関との連携が取れていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

主治医等の医療機関との連携状況は、「十分に取れている」が8.1%で、「十分ではないがおおむね取れている」が65.0%と最も高くなっている。これらを合わせた《取れている》は73.1%である。一方、「あまり取れていない」(25.5%)と「取れていない」(0.3%)を合わせた《取れていない》は25.8%となっている。

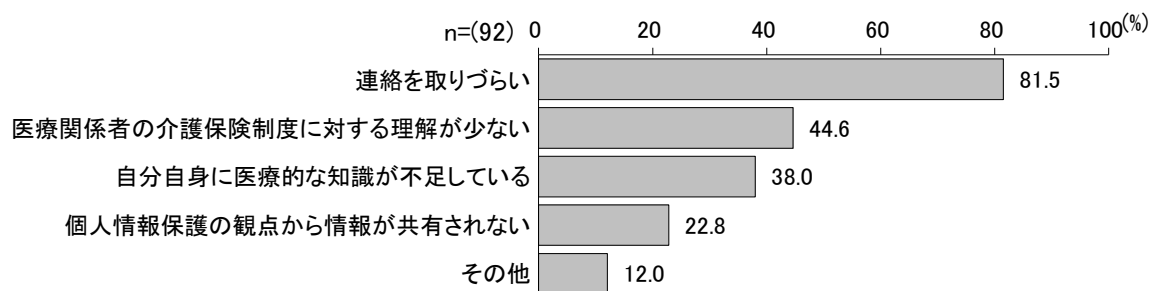
図表7-1 主治医等の医療機関との連携状況(単数回答)



主治医等の医療機関との連携が《取れていない》と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「連絡を取りづらい」が81.5%で最も高く、次いで「医療関係者の介護保険制度に対する理解が少ない」が44.6%、「自分自身に医療的な知識が不足している」が38.0%などとなっている。

図表7-2 医療機関との連携が取れていない理由(複数回答)

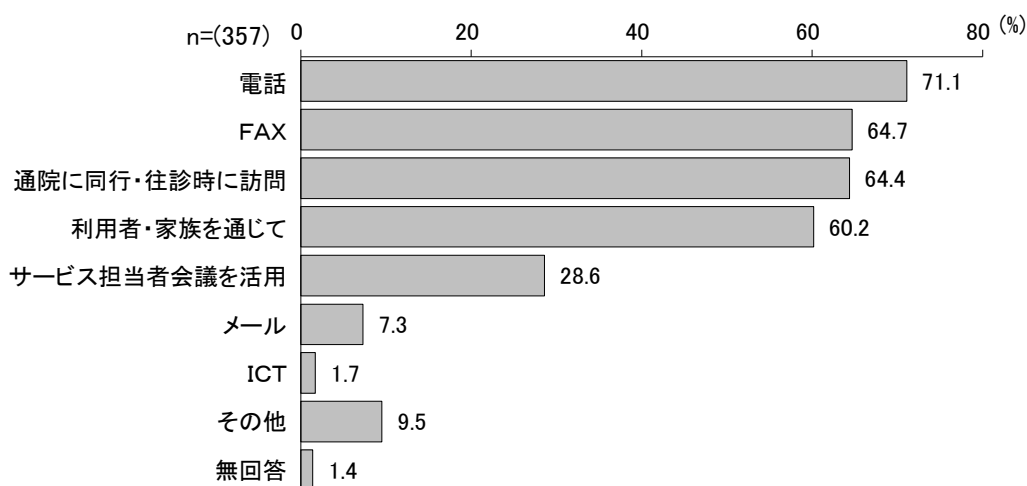


（２）主治医との意見交換の方法

問22 主治医との意見交換は、どのように行っていますか。（あてはまるものすべてに○）

主治医との意見交換の方法は、「電話」が71.1%で最も高く、次いで「FAX」が64.7%、「通院に同行・往診時に訪問」が64.4%、「利用者・家族を通じて」が60.2%などとなっている。

図表 7－3 主治医との意見交換の方法（複数回答）

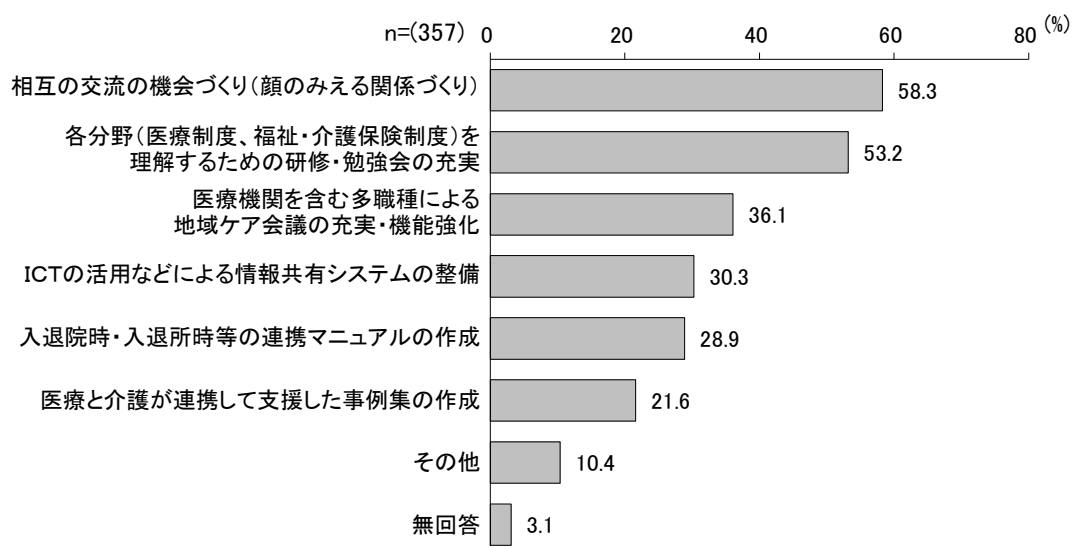


（３）医療との連携のために必要なこと

問23 医療との連携のために必要なことは何だと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

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（顔の見える関係づくり）」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。

図表 7－4 医療との連携のために必要なこと（複数回答）



(4) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

問 24～問 26 は、熟年相談室(地域包括支援センター)にお勤め以外の方(問 2(1)で 2 以外の方)にうかがいます。

問24 熟年相談室(地域包括支援センター)との連携は、十分に取れていますか。(1つに○)

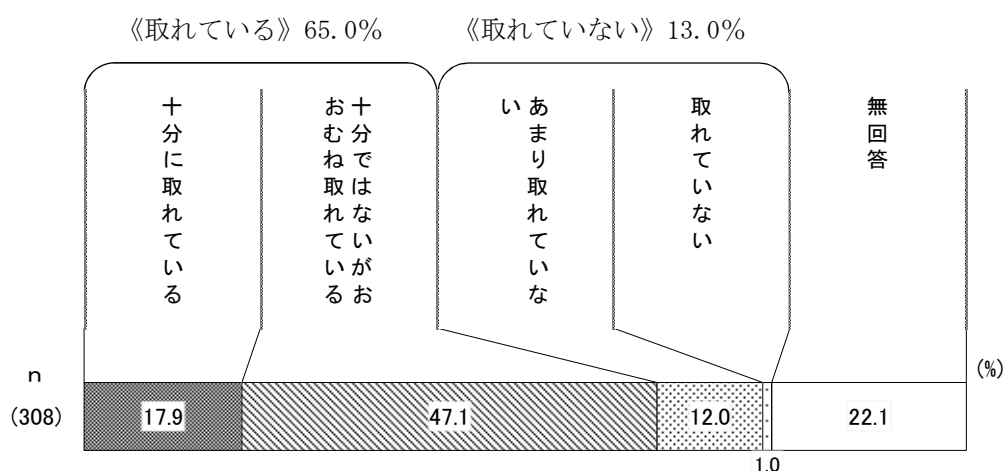
問24-1 連携の取れていない方(問24で3または4に○)にうかがいます。

熟年相談室(地域包括支援センター)との連携が取れていない理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

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17.9%で、「十分ではないがおおむね取れている」が47.1%と最も高くなっている。これらを合わせた《取れている》は65.0%である。一方、「あまり取れていない」(12.0%)と「取れていない」(1.0%)を合わせた《取れていない》は13.0%となっている。

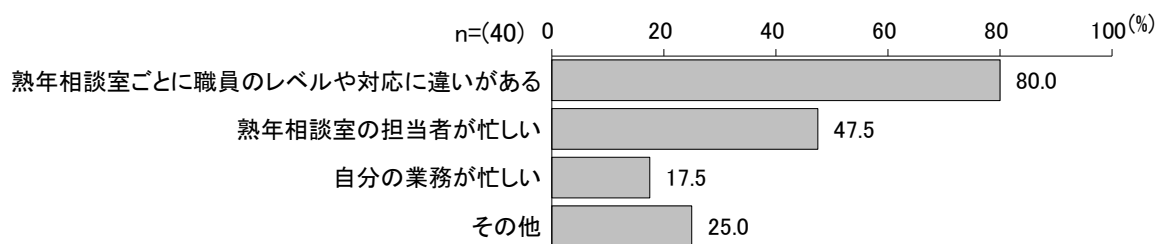
図表 7-5 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況（単数回答）



熟年相談室（地域包括支援センター）との連携が《取れていない》と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「熟年相談室ごとに職員のレベルや対応に違いがある」が80.0%で最も高く、次いで「熟年相談室の担当者が忙しい」が47.5%となっている。

図表 7-6 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携が取れていない理由（複数回答）

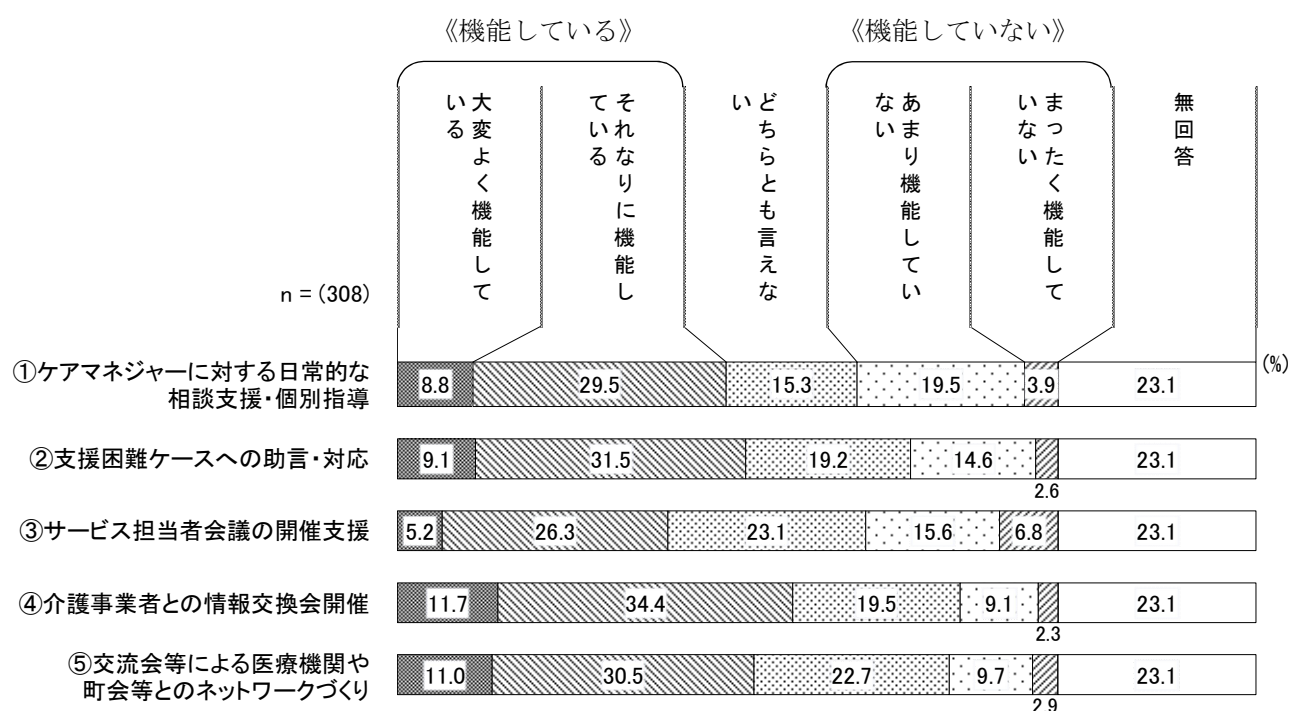


（５）熟年相談室（地域包括支援センター）機能に対する評価

問25 あなたは熟年相談室（地域包括支援センター）の①～⑤の機能について、現状ではどの程度機能していると感じていますか。（それぞれ1つずつ○）

熟年相談室（地域包括支援センター）の機能について、「大変よく機能している」と「それなりに機能している」を合わせた《機能している》は、“④介護事業者との情報交換会開催”で46.1%と高く、“⑤交流会等による医療機関や町会等とのネットワークづくり”が41.5%、“②支援困難ケースへの助言・対応”で40.6%などとなっている。一方、「あまり機能していない」と「まったく機能していない」を合わせた《機能していない》は、“①ケアマネジャーに対する日常的な相談支援・個別指導”で23.4%、“③サービス担当者会議の開催支援”で22.4%と高くなっている。

図表 7-7 熟年相談室（地域包括支援センター）機能に対する評価（単数回答）

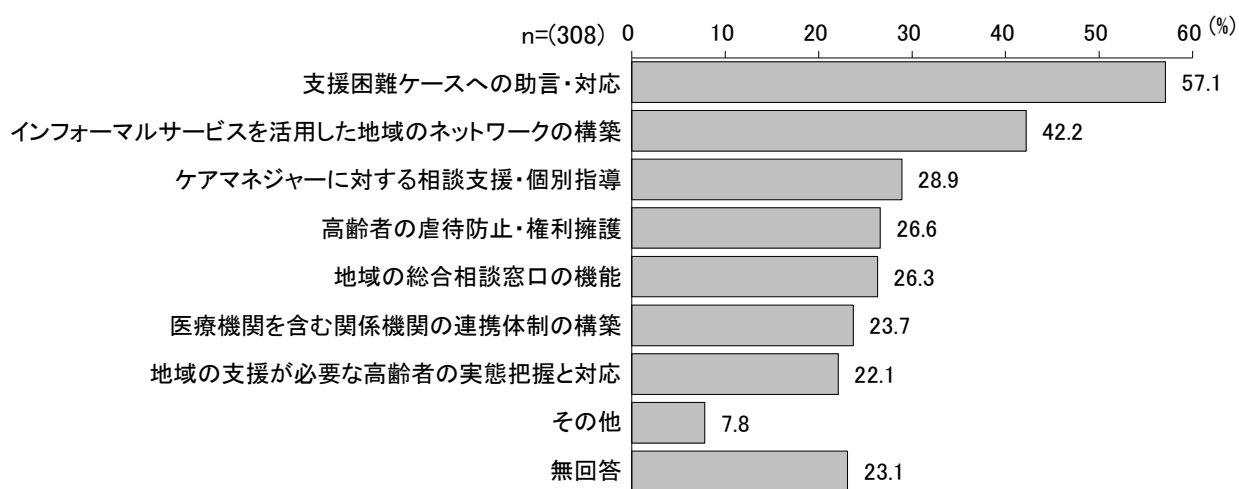


（６）熟年相談室（地域包括支援センター）に充実してほしい役割

問26 熟年相談室(地域包括支援センター)に充実・強化してほしい役割は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 7－8 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（複数回答）



8 質の確保等について

(1) 研修の参加状況

問27 あなたはこの1年間に、東京都や区市町村、ケアマネジャー協会等が実施する介護支援専門員向け研修会に、どの程度参加しましたか。(1つに○)

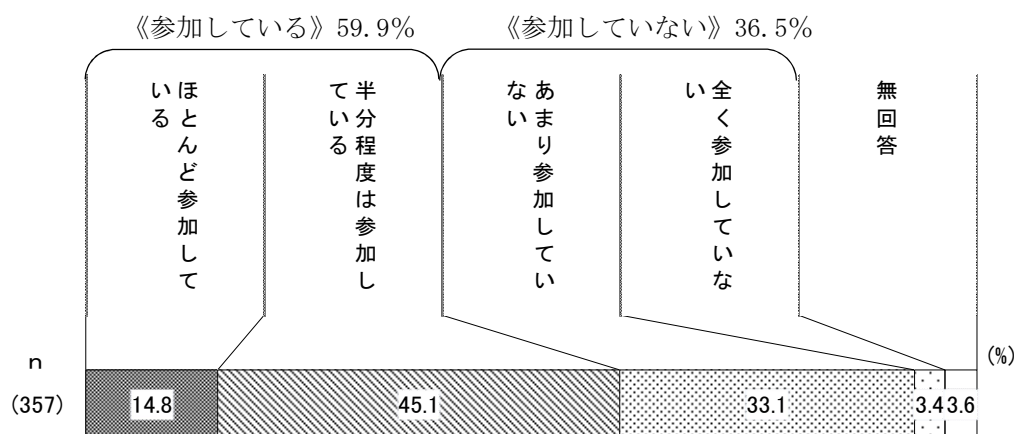
問27-1 参加していない方(問27で3または4に○)にうかがいます。

介護支援専門員向け研修会に参加していないのはなぜですか。

(あてはまるものすべてに○)

研修の参加状況は、「ほとんど参加している」が14.8%、「半分程度は参加している」が45.1%で最も高くなっている。これらを合わせた《参加している》は59.9%である。一方、「あまり参加していない」(33.1%)と「全く参加していない」(3.4%)を合わせた《参加していない》は36.5%となっている。

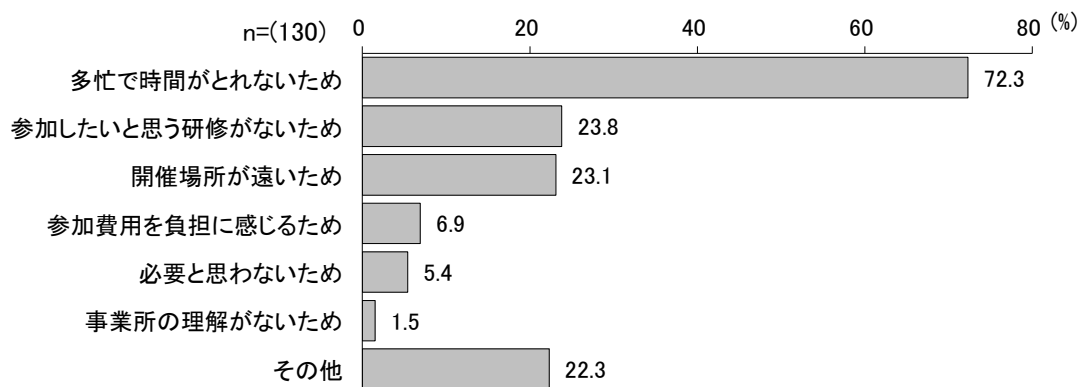
図表8-1 研修の参加状況(単数回答)



研修に《参加していない》と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「多忙で時間がとれないため」が72.3%で最も高くなっている。次いで「参加したいと思う研修がないため」が23.8%、「開催場所が遠いため」が23.1%とおおむね並んでいる。なお、「その他」の内訳としては、「夜間は無理」、「業務時間外は無理」、「日程の調整ができない」等であった。

図表8-2 研修に参加していない理由(複数回答)

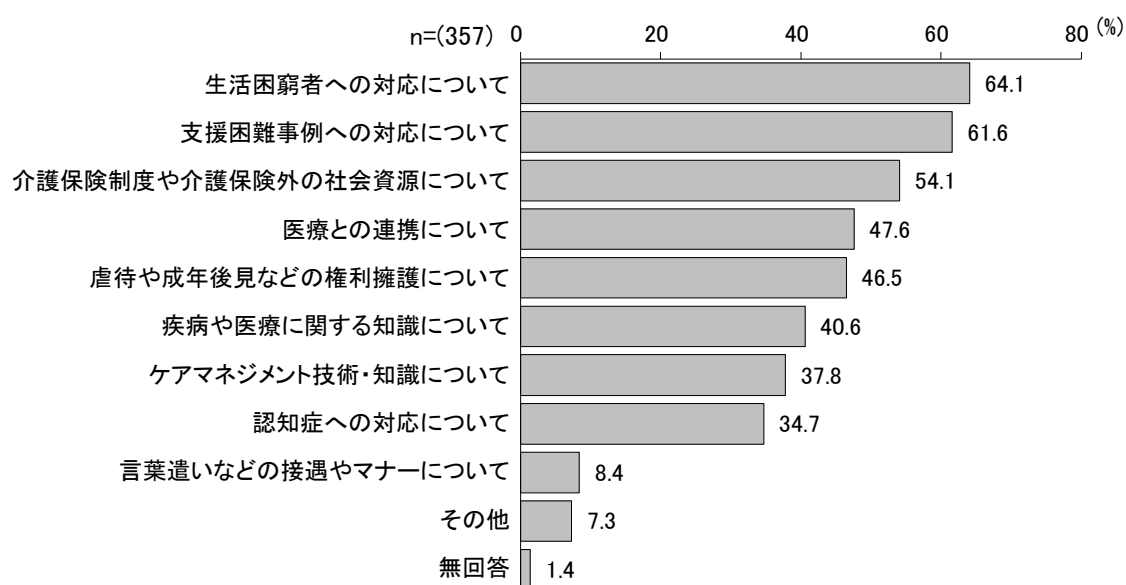


（２）今後希望する研修内容

問28 今後、どのような内容の研修を希望しますか。（あてはまるものすべてに○）

今後希望する研修内容は、「生活困窮者への対応について」が64.1%で最も高く、次いで「支援困難事例への対応について」が61.6%となっている。このほか、「介護保険制度や介護保険外の社会資源について」が54.1%、「医療との連携について」が47.6%、「虐待や成年後見などの権利擁護について」が46.5%などとなっている。

図表 8－3 今後希望する研修内容（複数回答）



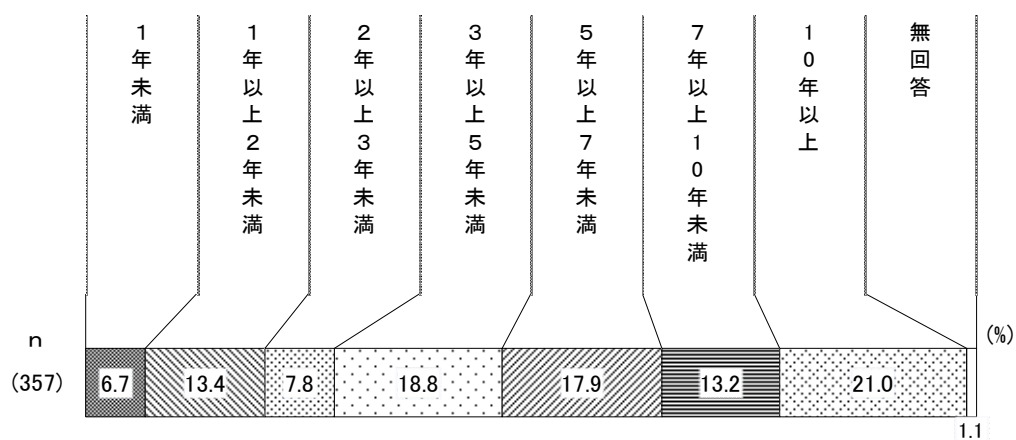
9 業務の満足度と今後の意向について

(1) 現在の勤務先での在職年数

問29 令和元年12月1日現在、現在の事業所(法人)で介護支援専門員として在籍している期間はどのくらいですか。(1つに○)

現在の勤務先での在職年数は、「10年以上」が21.0%で最も高くなっている。次いで「3年以上5年未満」が18.8%、「5年以上7年未満」が17.9%などとなっている。

図表9－1 現在の勤務先での在職年数（単数回答）

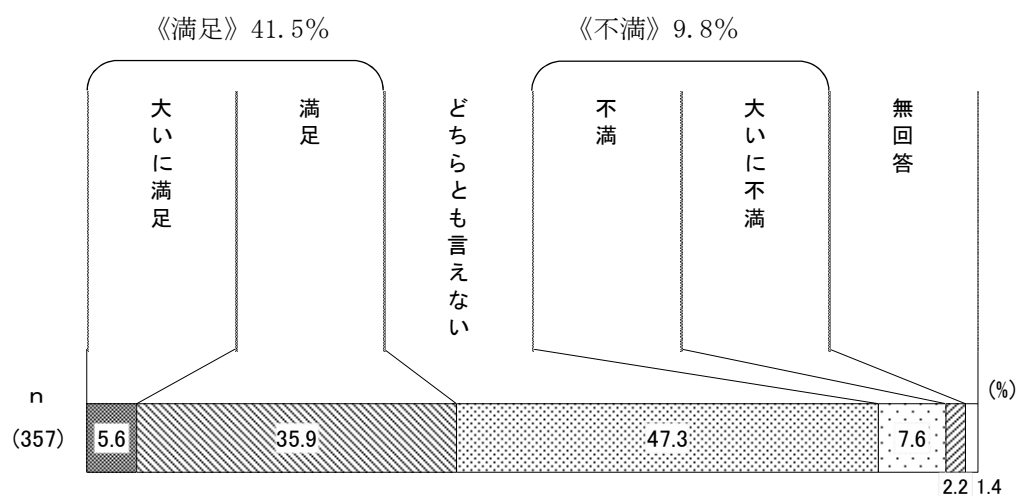


（２）介護支援専門員業務に対する満足度

問30 現在の自分の業務内容(介護支援専門員業務及び兼任業務を含む)に対する満足度はいかがですか。(1つに○)

介護支援専門員業務に対する満足度は、「大いに満足」が5.6%、「満足」が35.9%で、これらを合わせた《満足》は41.5%で、「どちらとも言えない」が47.3%と最も高くなっている。一方、「不満」(7.6%)と「大いに不満」(2.2%)を合わせた《不満》は9.8%である。

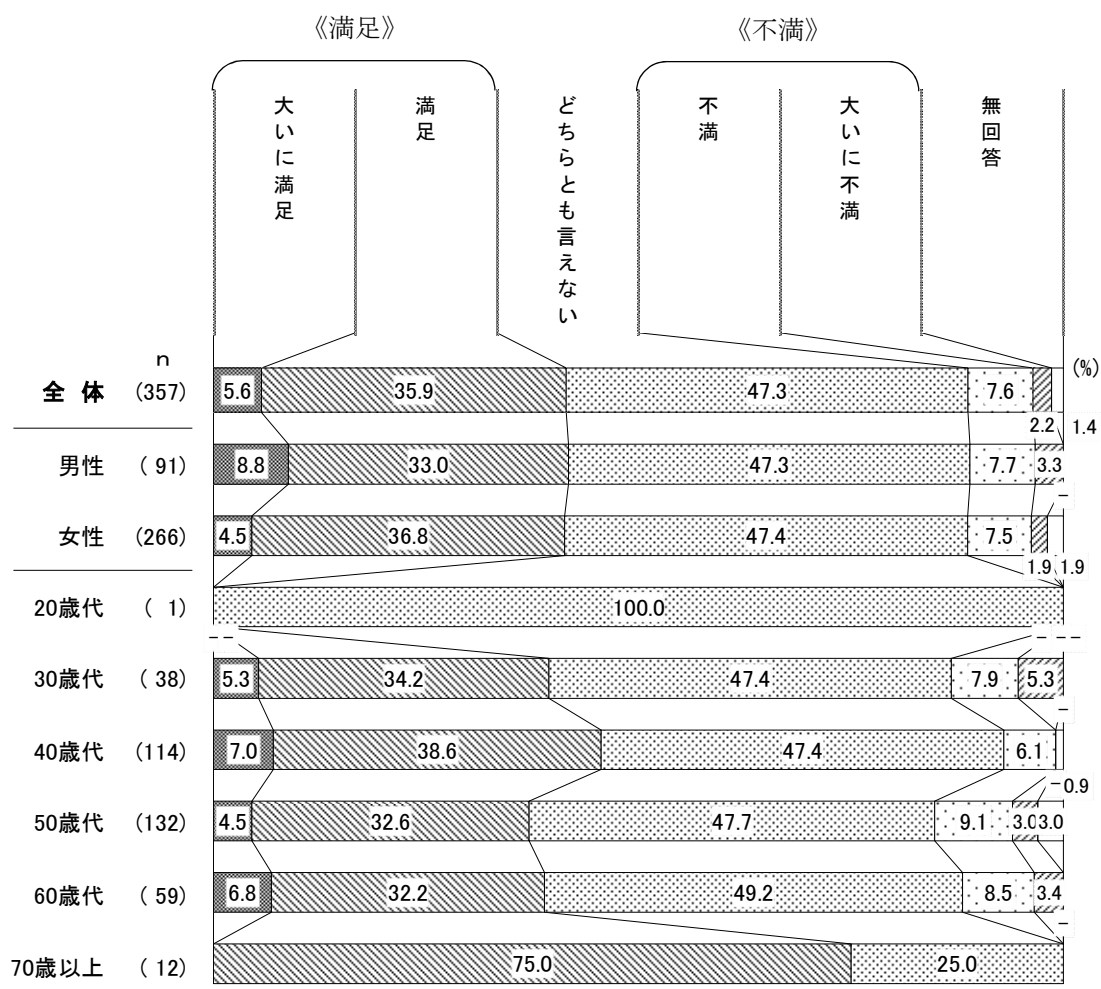
図表 9－2 介護支援専門員業務に対する満足度（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

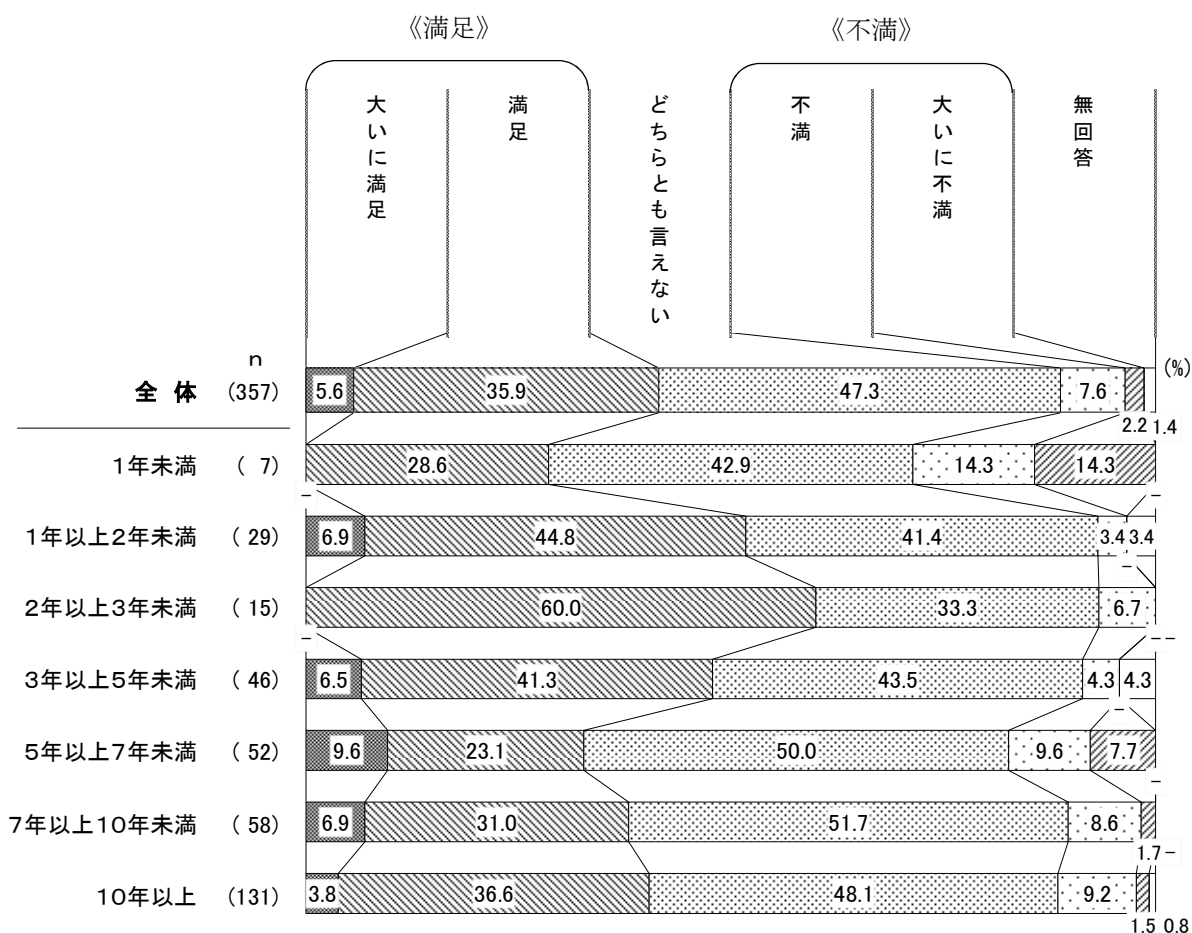
年齢別については、n（人数）の少ない20歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。いずれの年齢層でも「どちらとも言えない」が高くなっているが、《満足》は40歳代で45.6%となっており、他の年齢層に比べて高くなっている。

図表 9－3 介護支援専門員業務に対する満足度／性別、年齢別



実務年数別については、n（人数）の少ない1年未満、2年以上3年未満は参考として掲載しておくこととし、それ以外の実務年数について触れる。1年以上2年未満と3年以上5年未満は、《満足》が5割前後となっており、「どちらとも言えない」よりも高くなっている。一方、《不満》は、5年以上7年未満で17.3%と、他の実務年数に比べて高い。

図表9－4 介護支援専門員業務に対する満足度／実務年数別

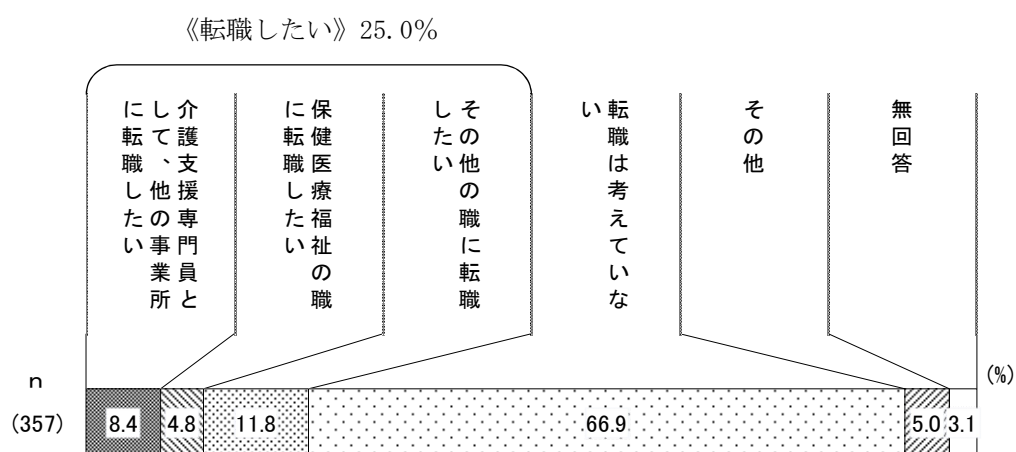


(3) 転職意向

問31 あなたは現在、転職を考えていますか。(1つに○)

転職意向は、「転職は考えていない」が66.9%で最も高くなっている。一方、「介護支援専門員として、他の事業所に転職したい」(8.4%)、「保健医療福祉の職に転職したい」(4.8%)、「その他の職に転職したい」(11.8%)を合わせた《転職したい》は25.0%である。

図表9－5 転職意向（単数回答）

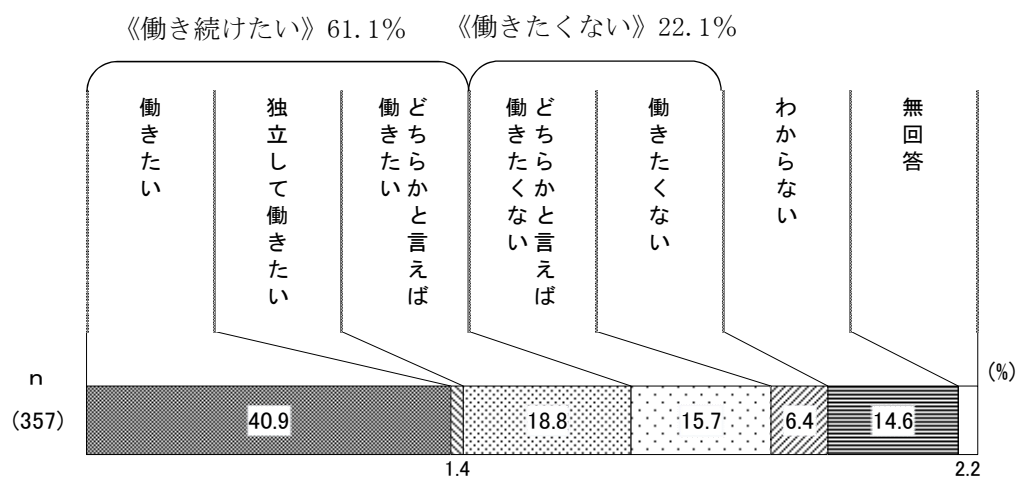


(4) 介護支援専門員としての就労意向

問32 あなたは今後も介護支援専門員として働いていきたいと思いますか。(1つに○)

介護支援専門員としての就労意向は、「働きたい」が40.9%で最も高くなっている。これに「独立して働きたい」(1.4%)、「どちらかと言えば働きたい」(18.8%)を合わせると、《働き続けたい》は61.1%となる。一方、「どちらかと言えば働きたくない」(15.7%)と「働きたくない」(6.4%)を合わせた《働きたくない》は22.1%となっている。

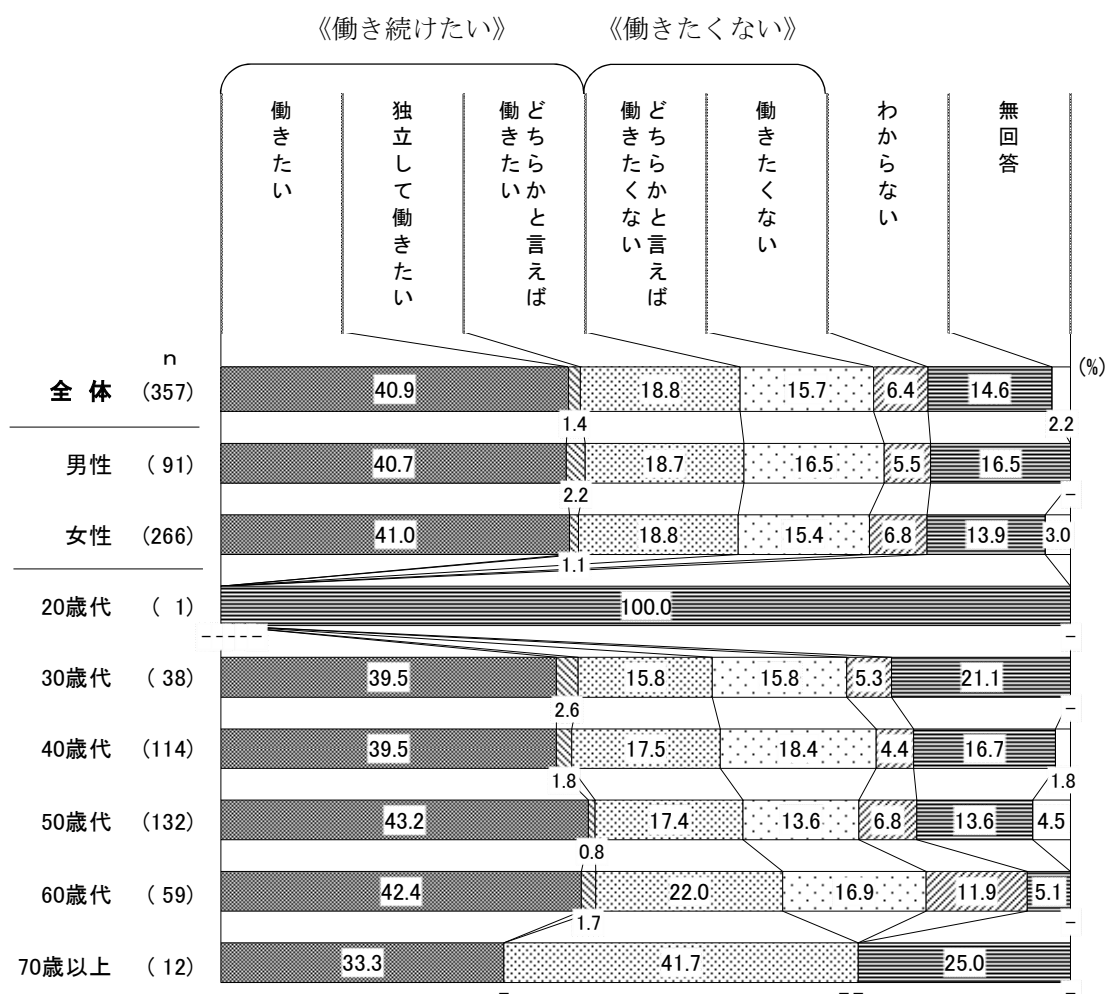
図表9-6 介護支援専門員としての就労意向(単数回答)



性別では、特に大きな違いはみられない。

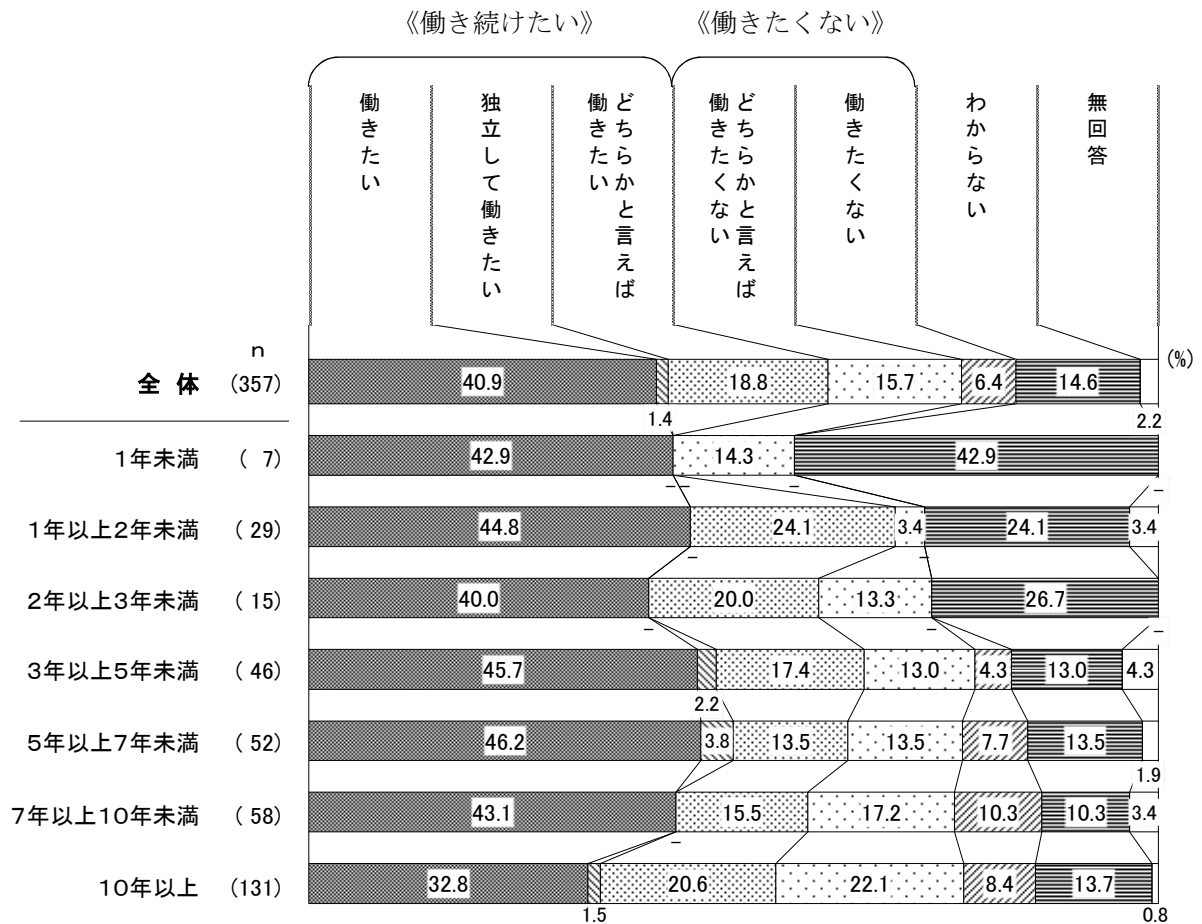
年齢別については、n（人数）の少ない20歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。いずれの年齢層でも「働きたい」が高く、おおむね4割前後である。《働きたくない》としてみると、30歳以上で年齢が上がるほど高くなり、60歳代で66.1%となる。

図表9－7 介護支援専門員としての就労意向／性別、年齢別



実務年数別については、n（人数）の少ない1年未満、2年以上3年未満は参考として掲載しておくこととし、それ以外の実務年数について触れる。《働き続けたい》は、いずれの実務年齢でも5割以上となっているが、1年以上2年未満で68.9%と高く、勤続3年以上は、おおむね実務年数が長くなるほど低くなる。

図表9－8 介護支援専門員としての就労意向／実務年数別



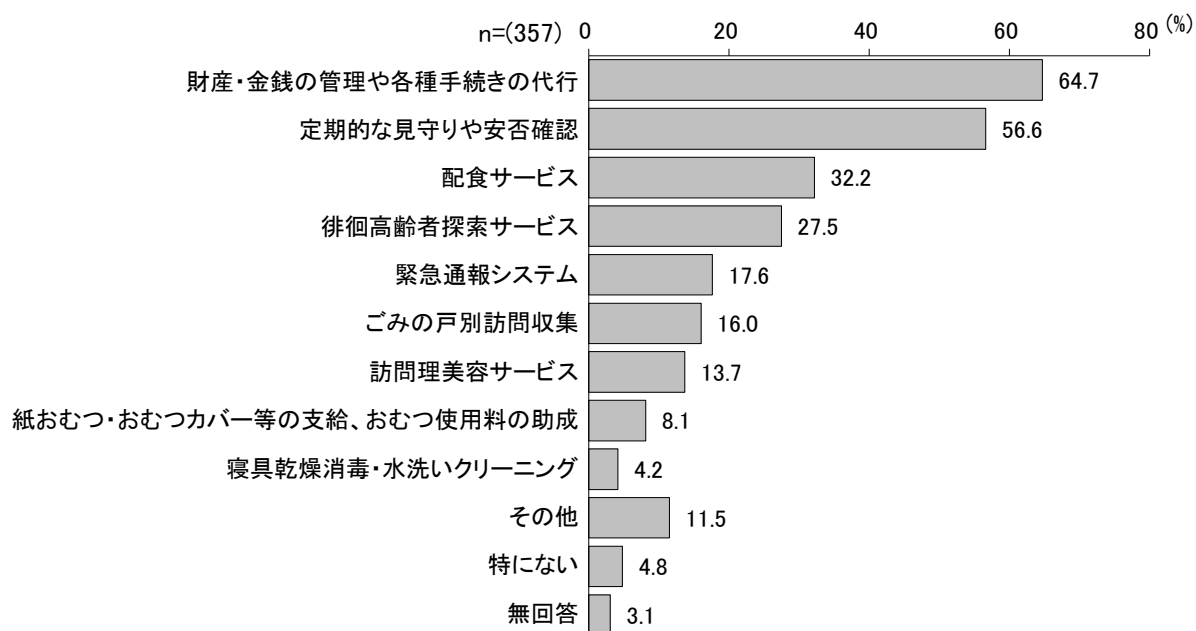
10 今後の区の施策等について

(1) 充実すべき介護保険以外のサービス

問33 介護保険サービス以外の江戸川区の保健福祉サービスについて、もっと充実すべきと思うサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○)

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。

図表 10-1 充実すべき介護保険以外のサービス（複数回答）



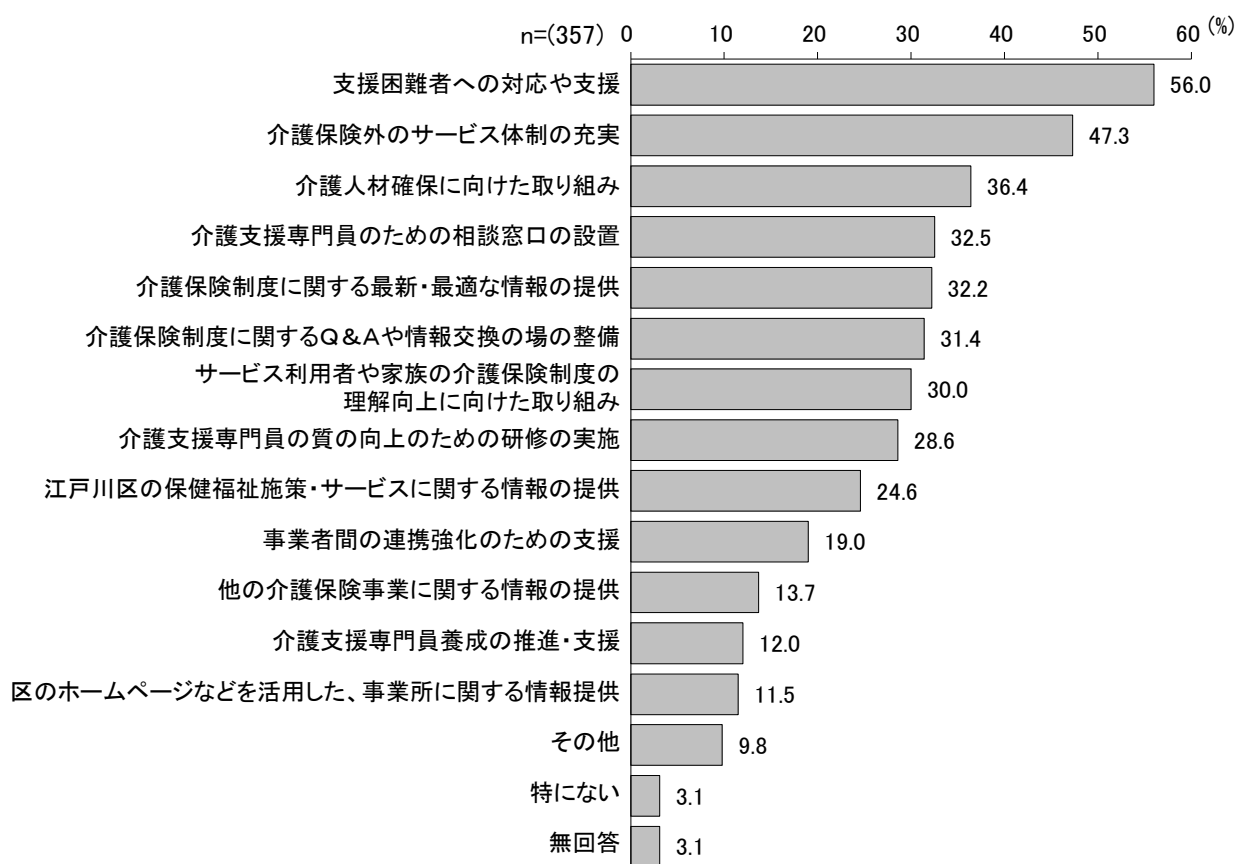
(2) 区に支援・充実してほしいこと

問34 介護支援専門員として、江戸川区に支援・充実してほしいと思うことはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

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。

図表10-2 区に支援・充実してほしいこと（複数回答）

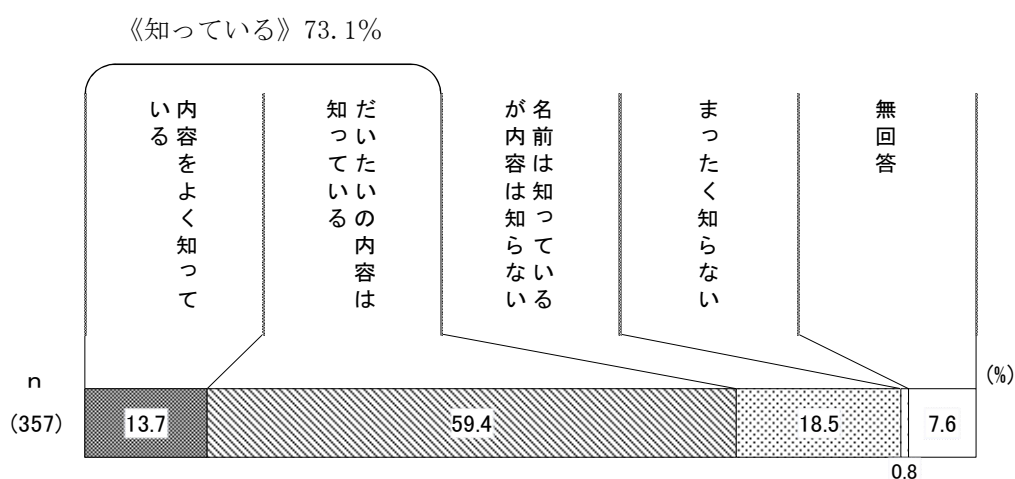


(3) なごみの家の認知度

問35 あなたは、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。(1つに○)

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が13.7%、「だいたいの内容は知っている」が59.4%で、これらを合わせた《知っている》は73.1%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が18.5%となっている。

図表10-3 なごみの家の認知度（単数回答）



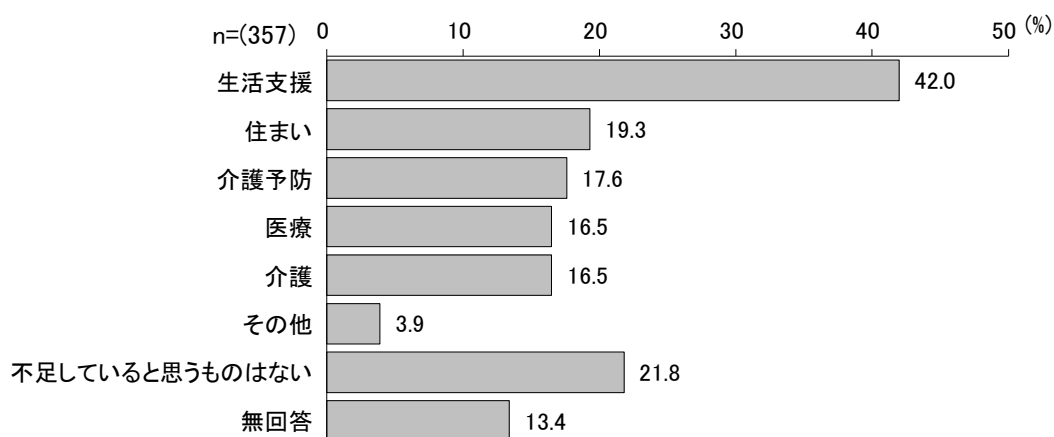
（４）区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの

問36 区では地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めていますが、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の要素のうち区内で不足していると思うものをご記入ください。（あてはまるものすべてに○）

問36-1 不足していると思うものがある方（問36で1～6に○）にうかがいます。
不足していると思う理由は何ですか。（自由記述）

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。

図表10－４ 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの（複数回答）



（不足していると思う理由について、各要素別に抜粋して記載）

【1】「生活支援」について（69件より抜粋して記載）

- ・ゴミ屋敷の対応や独居、家族がいても家事困難な場合の対策支援が必要。
- ・認知症、精神疾患でどうしても長時間の見守りが必要なことがある。
- ・経済的理由、家族状況により、適切な支援が行えない。
- ・キーパーソンがいない。親族がなく判断力が低下している高齢者に対する、入院や退院時その他の手続きや書類の内容確認、最期を迎えるときの判断やその後の対応などのサービスが不足している。
- ・訪問介護では出来ないと言われてしまう支援が不足している。例えば独居の方の玄関掃除、ちょっと高い所の物を取ったり、電球の取り替えなどをやってもらえるサービス。
- ・生活保護になれないギリギリの人の支援や家族がいない人の生活支援が足りていない。
- ・同居家族も仕事をしていて時間が不規則であり、生活支援が体力的に負担。

【2】「住まい」について（29 件より抜粋して記載）

- ・高齢者が安全に生活できる賃貸物件が少ない。安価な所は、段差や浴室環境が高齢者向きでない。建物出入口の手すりのない段差で、あっという間に外出困難になる。
- ・高齢者が一人で住める住居が少ない。
- ・保証人がいない。経済的理由などから転居先が見つからない。

【3】「介護予防」について（25 件より抜粋して記載）

- ・高齢者が主体的に活動できる場を増やすことで、介護予防や生きがい支援につながるのではないかと思います。
- ・自分から外に出ようとする高齢者等ではなく、家にこもっていたり、周囲との関わりを持たない方の方が大きな問題だと思う。どう予防につなげるのか。介護保険制度ではまかなえない部分をどうサポートしていくのか。
- ・独居や閉じこもりの人が集える場所。
- ・介護予防で行っている教室や催しものの場所まで行く事が困難な方や、どこで何をやっているのかさえ知らない人もいる。町会単位で出来るようになれば、参加者も増えるのでは。
- ・要支援・要介護認定者でもスポーツセンター等で体操を行い自宅で出来る運動メニューを紹介して下さい。

【4】「医療」について（23 件より抜粋して記載）

- ・医療依存度の高い方の家族支援として、レスパイト目的の受け入れを広げてほしい。
- ・病院関係者の介護保険に対する理解不足。訪問医に関しては介護保険又はケアマネジャーに対して理解がある。
- ・耳鼻科、眼科、皮膚科医の訪問医がいないため受診できない。
- ・精神科の病院が少ない。精神科デイケアがない。独居の方が増えているが、介護保険までは使わなくても書類手続きの相談等の支援があるとよい。

【5】「介護」について（32 件より抜粋して記載）

- ・定期巡回や夜間対応のサービスの提供が、人材不足で難しくなっている。
- ・介護サービスの制度を未だに知らない人がいる。制度を知ってもらい早めに活用できることが必要。
- ・緊急ショートステイが取れない。ショートステイ内でのレクリエーションや体操などがなく、利用者が行きたがらない。家族の休養がとれない。
- ・夜間たん吸引を要する人など医療ニーズが高いと、ショートステイ利用ができない。夜間対応など相談しても、空きがない。たん吸引できるヘルパーが少ない。地域包括ケア病棟がもっと利用しやすくなってほしい。
- ・切れ目のないサービスや目配りがないと、在宅生活は困難です。看護小規模多機能型居宅介護の様なサービスの充実があれば、この地域で最期まで暮らせるかとも思います。

- ・ヘルパーが不足しており、依頼したい日時（特に週末）に入れられない。
- ・担当ができるケアマネジャーが不足してしまっている。

【6】「その他」の意見（12 件より抜粋して記載）

- ・交通手段が不足しており、タクシーでの移動以外とても時間がかかる事がある。
- ・地域包括支援センターの業務は多忙すぎると思われます。居宅介護支援事業所、管理者やケアマネを指導し、支援相談できる専門担当者が常駐できればありがたいです。
- ・縦割りでそれぞれ役割が確立されているが、1 人の人を中心に考えると補完できてない。
- ・住民主体となることが難しい。熟年相談室同士の連携強化も必要。

(5) 区への意見・要望

最後に、江戸川区が熟年者の保健福祉施策や介護保険事業を推進していくにあたり、ご意見等がありましたら、ご記入ください。

(103 件の回答より抜粋して記載)

- ・介護職員が離職をしないための施策の強化や、介護職員に対する利用者や家族のモラルハラスメントへの対応の強化。
- ・紙おむつ支給等、全てにおいて収入に応じた負担割合にした方がよい。
- ・障害の方が65才になると介護保険への切り換えを余儀なくされます。介護・障害の施設や制度・取組をもっと広く一般的に知ってもらうようにオープンにしてもらいたい。
- ・なごみの家に利用者を案内したくても行く方法がない。なごみの家や医療機関をつなぐ「めぐりんバス」のようなものがあると良い。デイサービス送迎時間外の送迎車を契約して活用するなど、余剰資源をうまく活用してサービス充実につなげる方法が生まれるとよい。
- ・介護に携わる全ての人材不足に困っています。ケアマネジャーの不足も著しく、煩雑な書類作成、行政からの厳しい指導等の原因があると思われますが、効率的にならないでしょうか。今後、大きな災害があったとき、どのように熟年者に対応したら良いのでしょうか。私達介護に携わる者に具体的な指針があると良いのですが。
- ・利用者のために、一生懸命運営・対応している事業所の見極めをして頂きたい。要介護度が軽くなったら評価するなど、評価する点を検討して欲しいです。
- ・夏場の熱中症予防対策（室温上昇時の警告音や、通報される様な見守りシステムの導入等）により力を入れて欲しい。安否確認等の労力が大きく、本来行うべき相談業務が行えない状況になる。今後単身、高齢者のみ世帯が増加し、身寄りが側にいない世帯を支えるための情報連携について、見守り名簿の管理の推進（名簿をより活用出来るシステム作り等）、見守りキーホルダー登録者の情報をより活用出来る様にするなどに取り組んで欲しい。
- ・2～3時間のパートで、熟年者の介護職員を補充できるシステムがあれば、働きたい人は沢山いると思います。ボランティアでは、経済的に余裕のある人しか出来ません。
- ・区の高齢者保健福祉サービスをまとめた、分かりやすい資料があればよいと思います。
- ・低所得者には配慮があるが、中間の人達は2割負担になると利用したいのにできない状態が生まれる。医療費も1割から2割になるようであれば、ますます利用したくてもできなくなる方が増えてしまう。高齢者が増えることは介護保険法ができる時にも想定できたと思う。目先の事で改正するだけでは、解決にならないのではと思います。

第 9 章

在宅介護実態調査

< 調 査 概 要 >

調 査 方 法	認定調査員による聞き取り
調 査 対 象 者	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
調 査 期 間	令和元年 12 月 2 日～令和 2 年 2 月 25 日
対 象 者 数 及 び 回 収 率	対 象 者 数：1,000 有効回収数： 706 有効回収率：70.6%

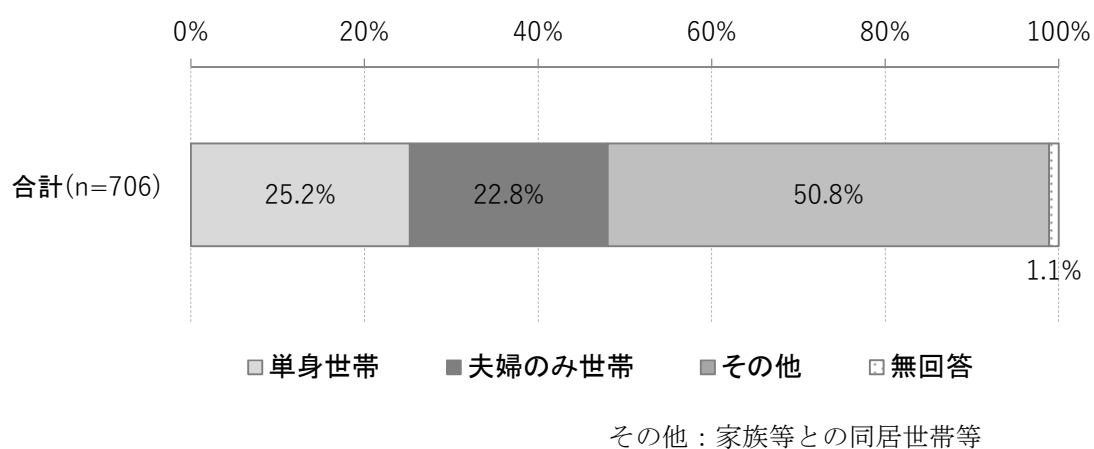
1 基本調査項目

(1) 世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください。(1つを選択)

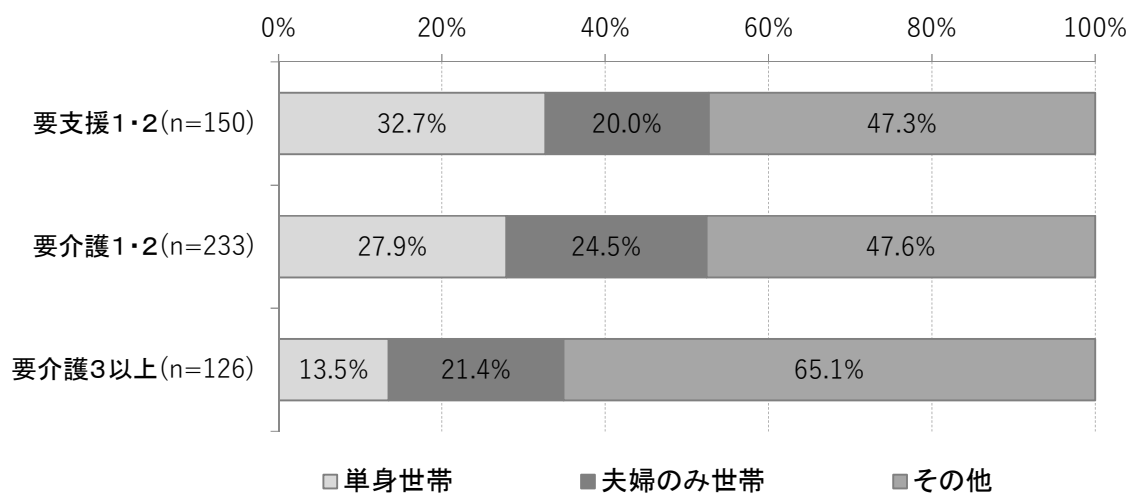
世帯類型は、「その他」が50.8%と最も多く、「単身世帯」が25.2%、「夫婦のみ世帯」が22.8%となっている。

図表 1－1 世帯類型（単数回答）



要介護度別にみると、「単身世帯」は要支援1・2が32.7%と高く、要介護1・2が27.9%、要介護3以上が13.5%となっている。

図表 1－2 世帯類型／要介護別

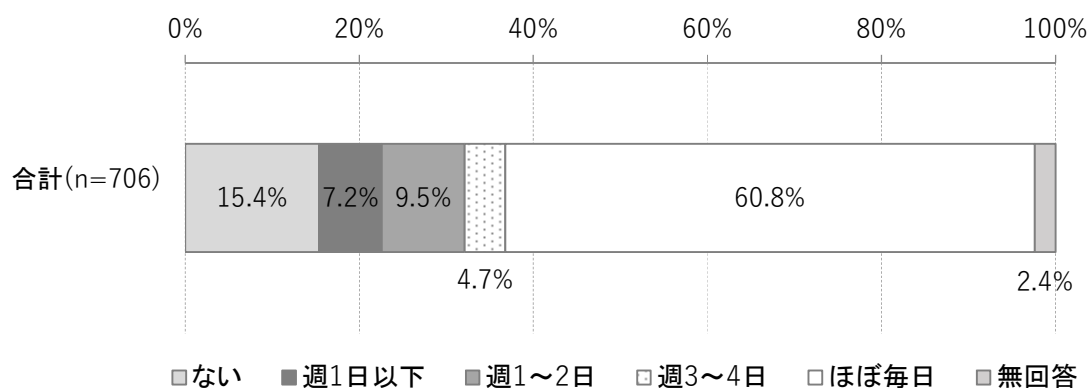


（２）家族等による介護の頻度

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

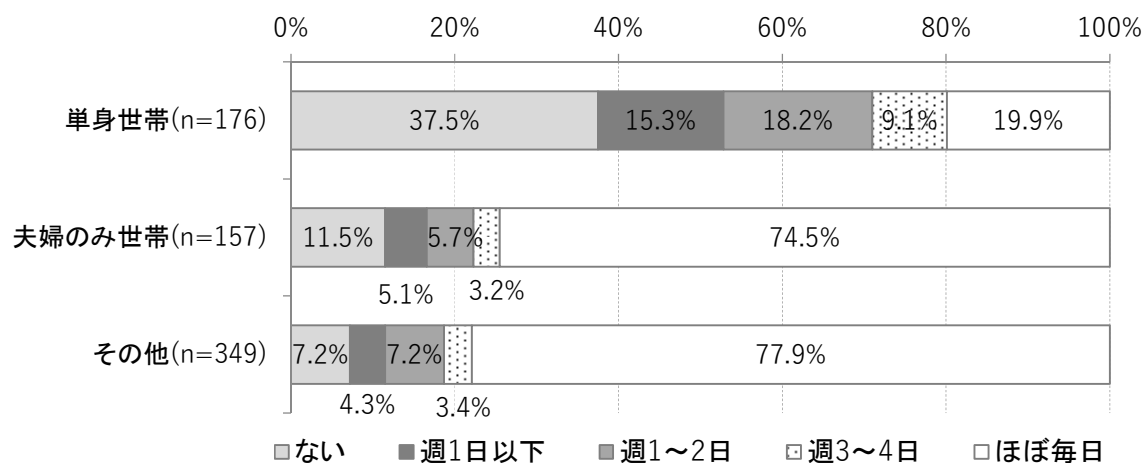
「ほぼ毎日」が60.8%と最も高く、「ない」が15.4%、「週1～2日」が9.5%、「週1日以下」が7.2%、「週3～4日」が4.7%となっている。

図表１－３ 家族等による介護の頻度（単数回答）



世帯類型別にみると、「ほぼ毎日」介護している世帯は、「その他」が77.9%、「夫婦のみ世帯」が74.5%、「単身世帯」が19.9%となっている。

図表１－４ 家族等による介護の頻度／世帯類型別

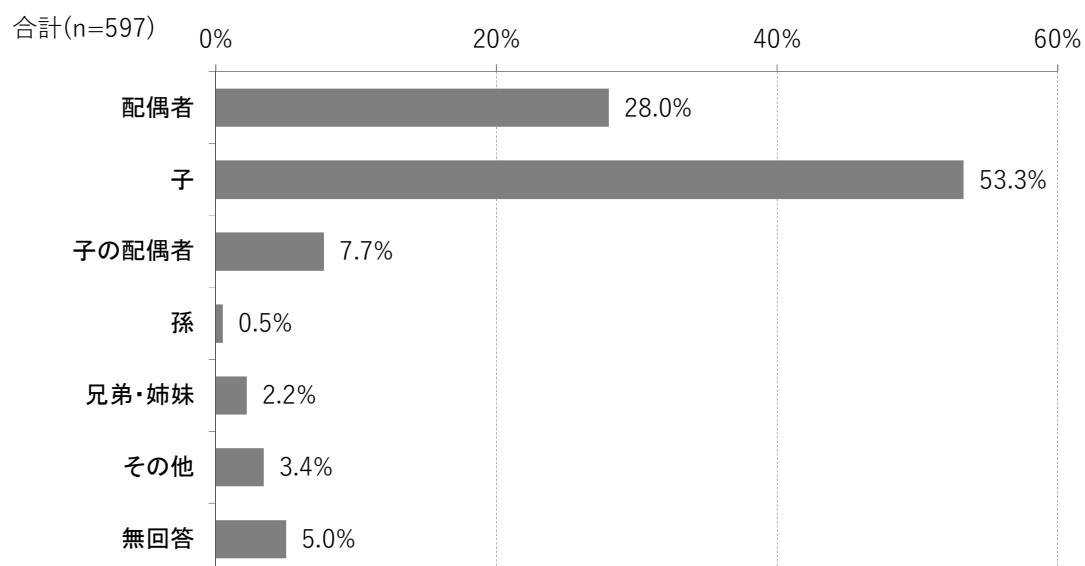


（３）主な介護者の本人との関係

問3 主な介護者の方は、どなたですか。（１つを選択）

「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。

図表１－５ 主な介護者の本人との関係（単数回答）

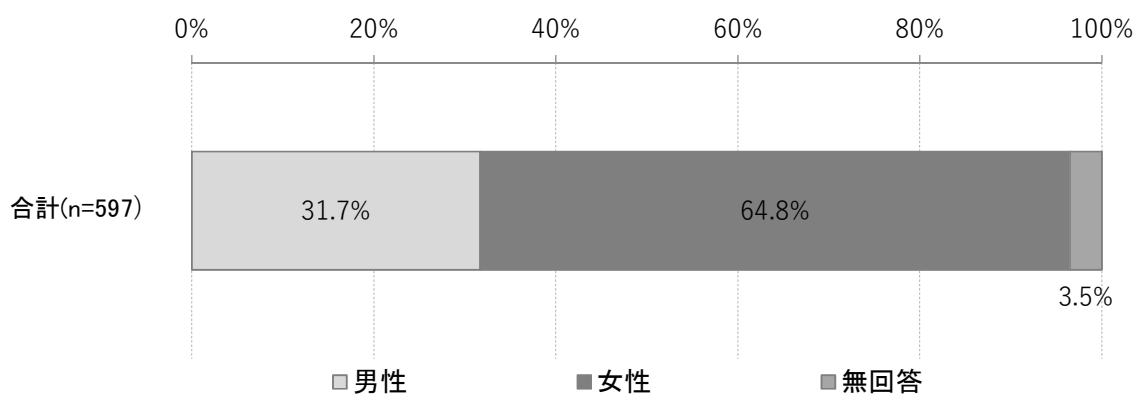


（４）主な介護者の性別

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。（１つを選択）

「女性」の割合が64.8%で、「男性」31.7%となっている。

図表１－６ 主な介護者の性別（単数回答）

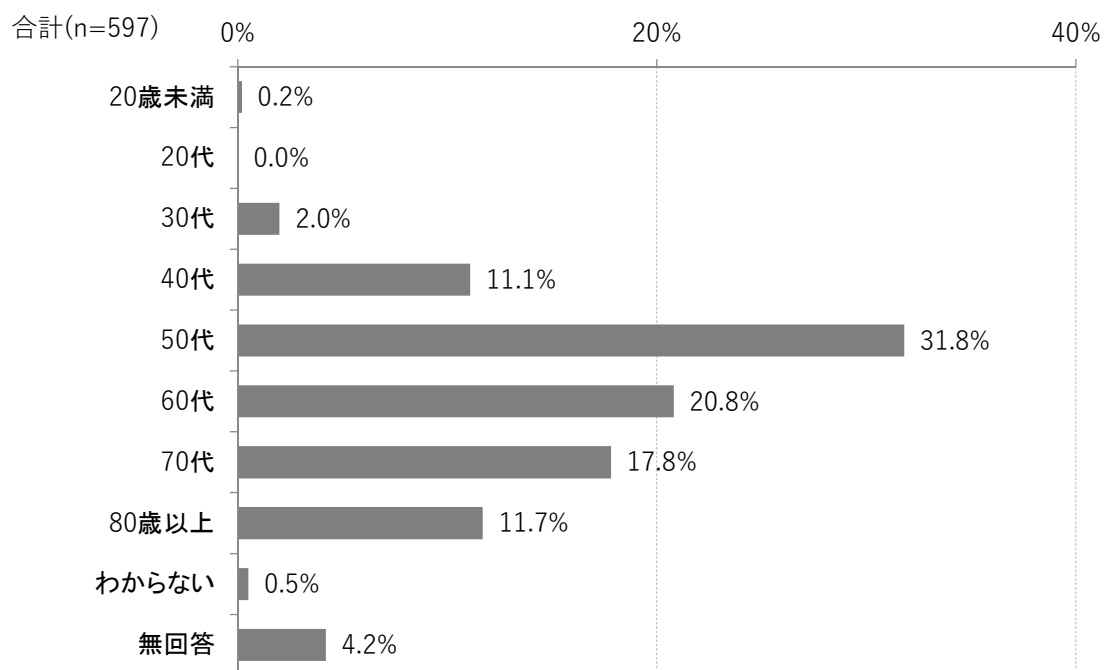


（５）主な介護者の年齢

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。（１つを選択）

「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。

図表１－７ 主な介護者の年齢（単数回答）

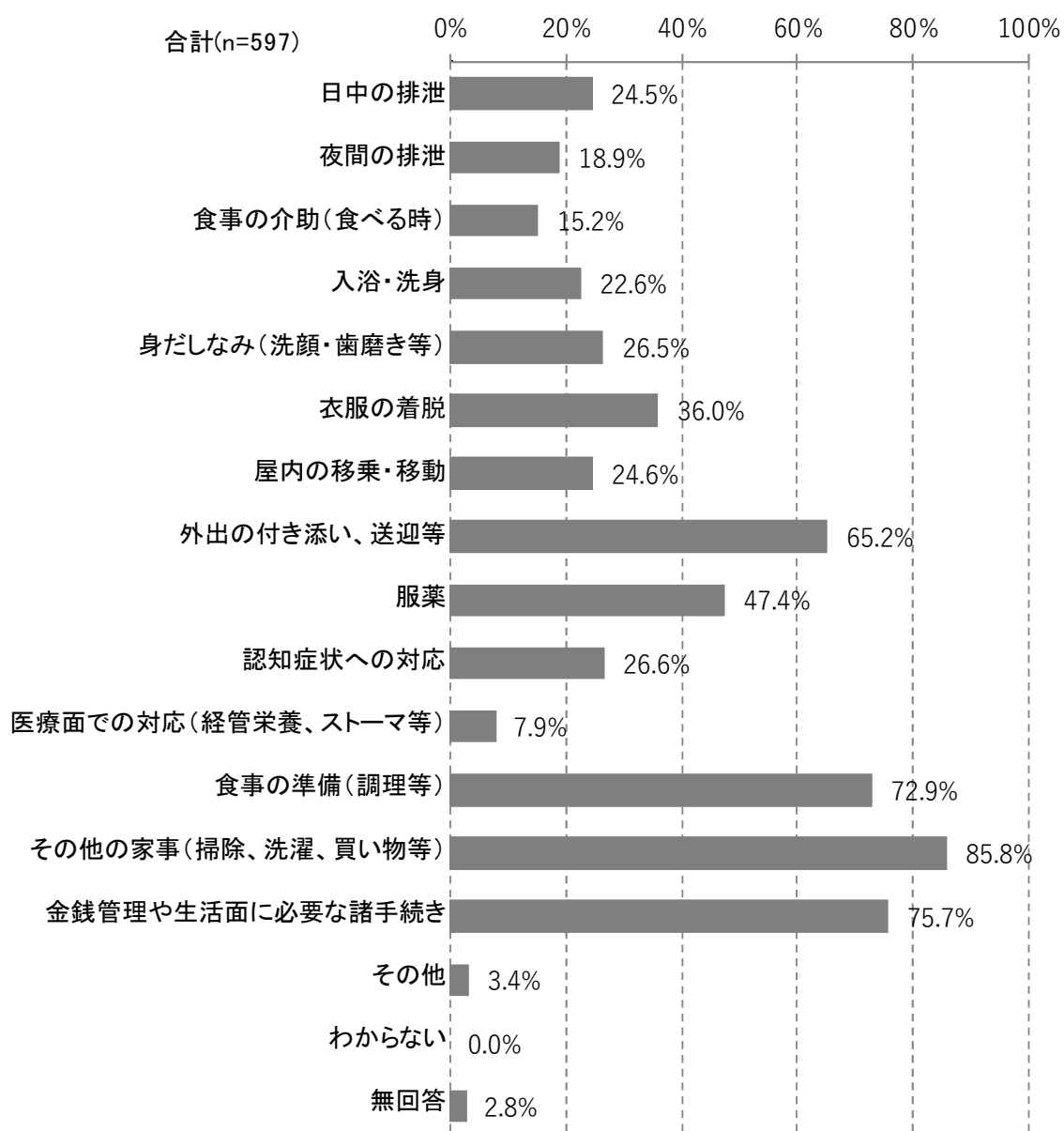


（６）主な介護者が行っている介護

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。（複数選択可）

「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が85.8%で最も高く、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が75.7%、「食事の準備（調理等）」が72.9%、「外出の付き添い、送迎等」が65.2%で5割以上の割合となっている。

図表 1－8 主な介護者が行っている介護（複数回答）

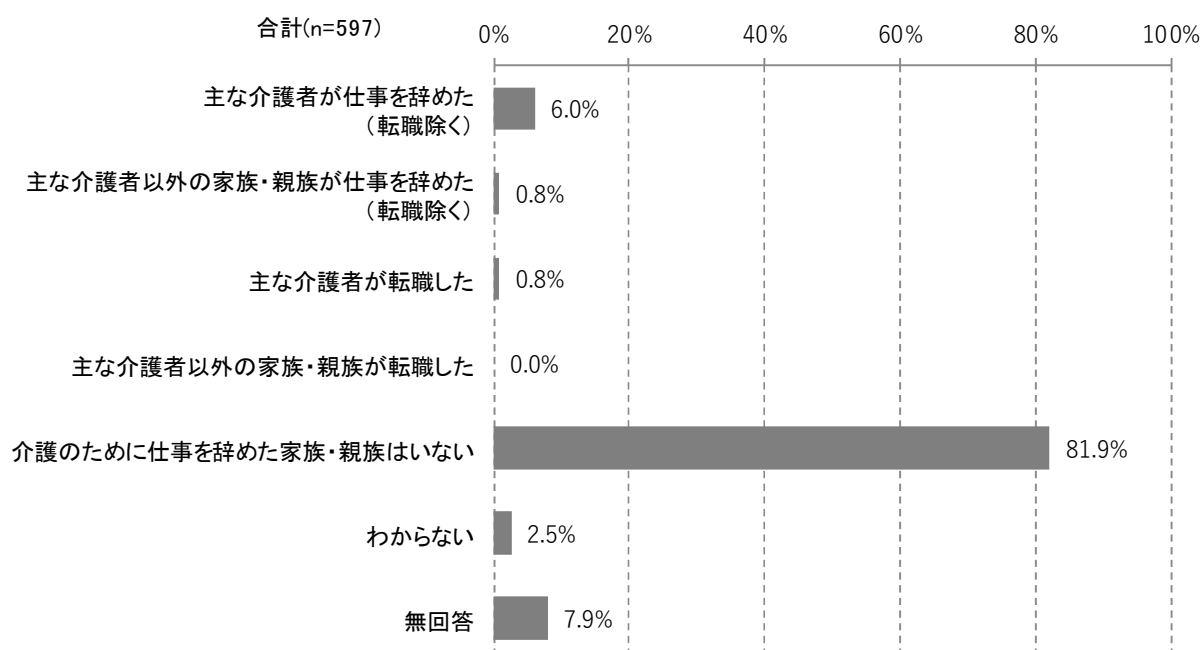


（７）介護のための離職の有無

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）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）（複数選択可）

「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。

図表 1－9 介護のための離職の有無（複数回答）

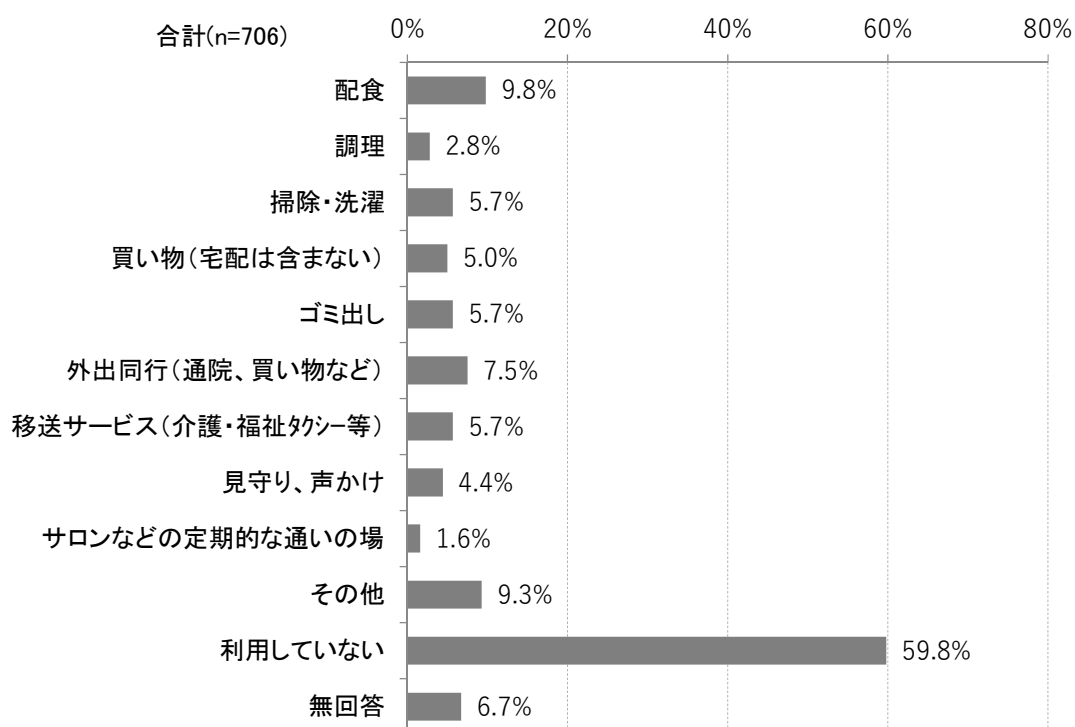


（８）保険外の支援・サービスの利用状況

問8 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、ご回答ください。（複数選択可）

「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。

図表 1－10 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



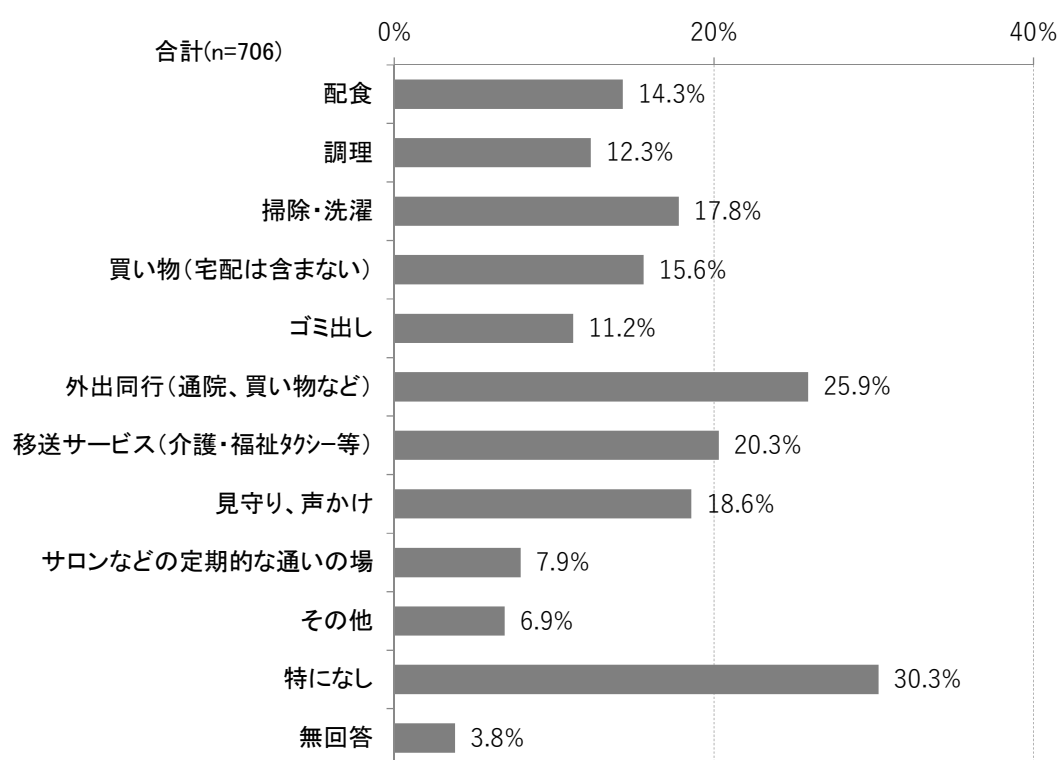
（９）在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

問9 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。

（複数選択可）

「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。

図表 1－11 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



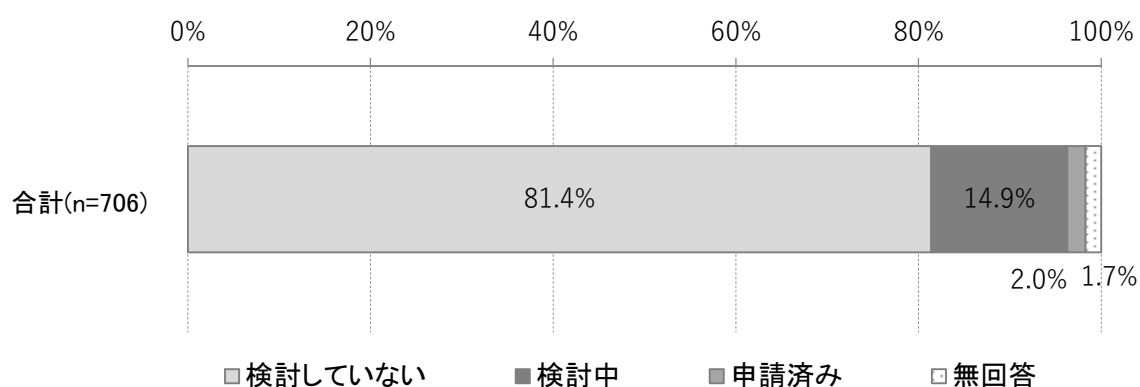
(10) 施設等検討の状況

問10 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。

(1つを選択)

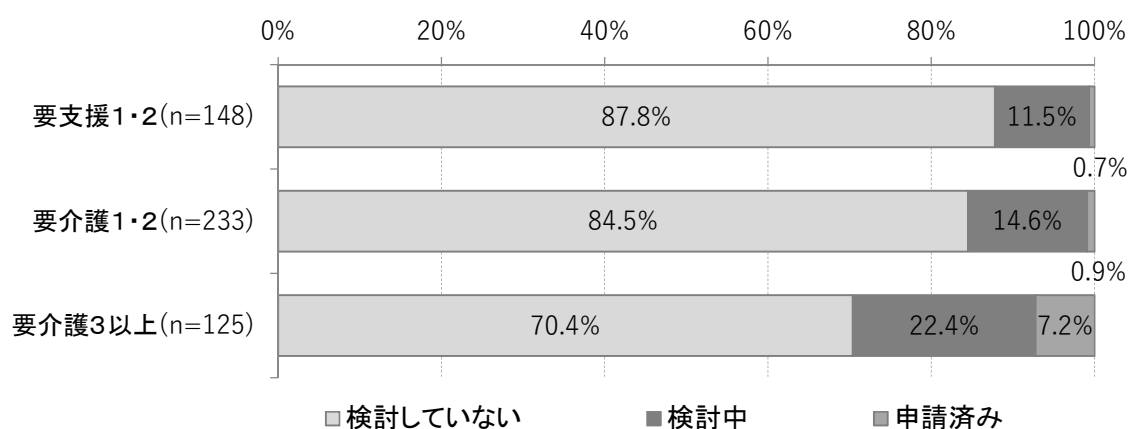
全体として「検討していない」の割合が81.4%「検討中」が14.9%「申請済み」が2.0%と続いている。

図表 1－12 施設等検討の状況（単数回答）



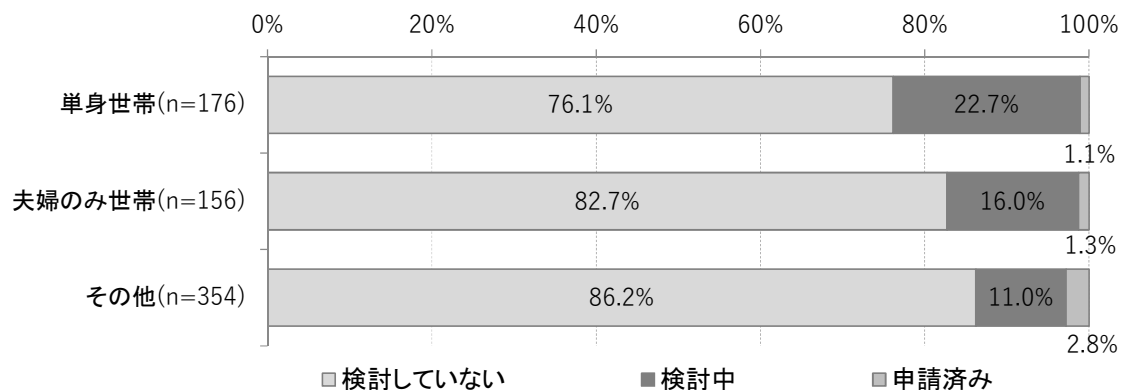
要介護度別にみると、「検討していない」の割合は、「要支援1・2」が87.8%で最も高く、「要介護1・2」が84.5%、「要介護3以上」が70.4%となっている。また、「検討中」の割合は、「要介護3以上」が22.4%で最も高く、「要介護1・2」、「要支援1・2」の順で高くなっている。

図表 1－13 施設等検討の状況／要介護度別



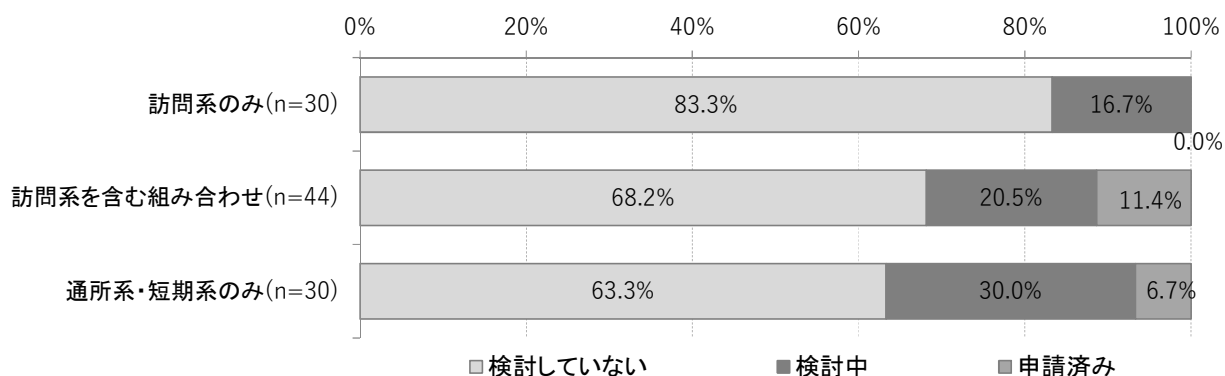
世帯類型別にみると、「検討していない」の割合は、「その他」が86.2%で最も高く、「夫婦のみ世帯」が82.7%、「単身世帯」が76.1%と続いている。また、「検討中」の割合は、「単身世帯」が22.7%で最も高く、「夫婦のみ世帯」、「その他」の順で高くなっている。

図表 1-14 施設等検討の状況／世帯類型別



サービス利用の組み合わせ別にみると、「検討していない」の割合は、「訪問系のみ」が83.3%で最も高く、「訪問系を含む組み合わせ」が68.2%、「通所系・短期系のみ」が63.3%と続いている。また、「検討中」の割合は、「通所系・短期系のみ」が30.0%で最も高く、「訪問系を含む組み合わせ」、「訪問系のみ」の順で高くなっている。

図表 1-15 施設等検討の状況／サービス利用の組み合わせ別（要介護3以上）



※サービス利用の組み合わせに用いた用語の定義

A【訪問系のみ】＝「①」もしくは「⑥」のみの利用

B【訪問系を含む組み合わせ】＝「A＋②」、「A＋③」、「A＋②＋③」、「④」、「⑤」の利用

C【通所系・短期系のみ】＝「②」、「③」、「②＋③」の利用

- ①「訪問系」：（介護予防）訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護
- ②「通所系」：（介護予防）通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）認知症対応型通所介護
- ③「短期系」：（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護
- ④「小規模多機能」：（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ⑤「看護多機能」：看護小規模多機能型居宅介護
- ⑥「定期巡回」：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

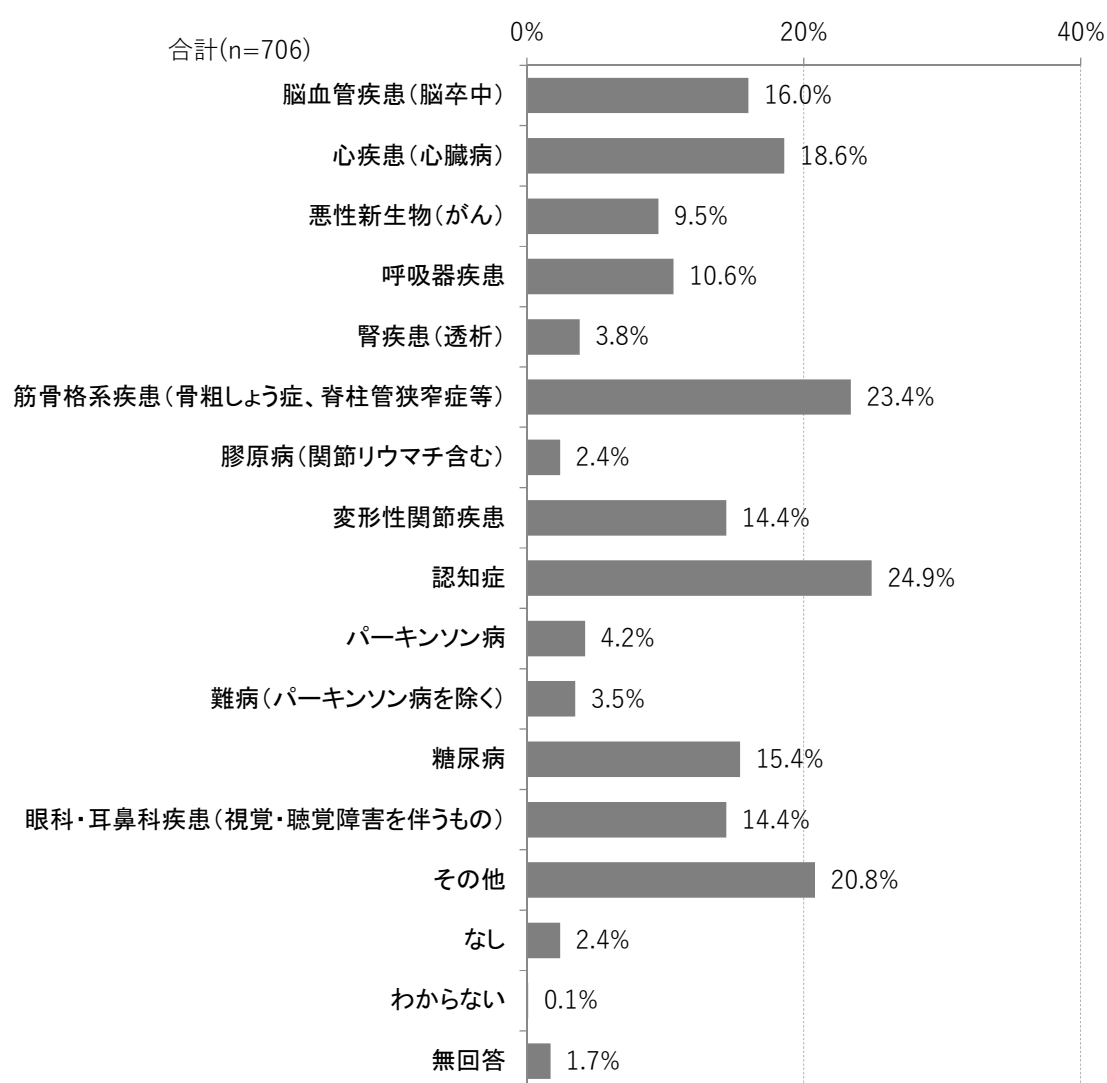
(11) 本人が抱えている傷病

問11 ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。

(複数選択可)

「認知症」の割合が24.9%で最も高く、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」が23.4%、「その他」が20.8%、「心疾患(心臓病)」が18.6%、「脳血管疾患(脳卒中)」が16.0%、「糖尿病」が15.4%と続いている。

図表 1-16 本人が抱えている傷病(複数回答)

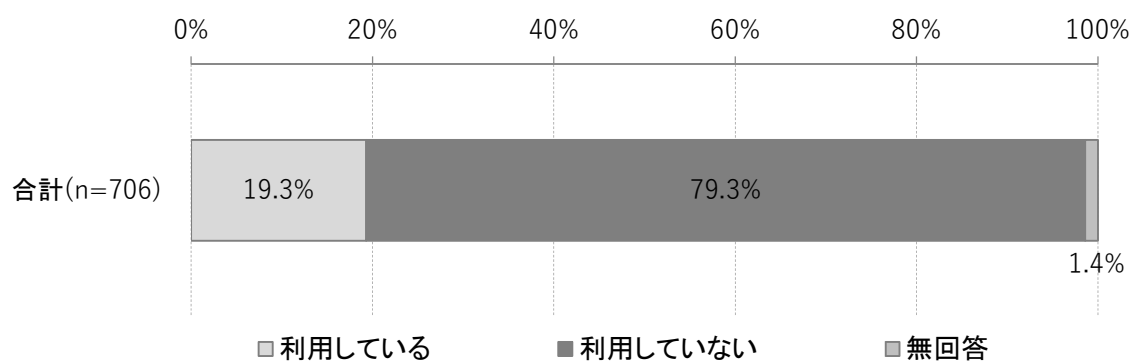


(12) 訪問診療の利用の有無

問12 ご本人(認定調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか。(1つを選択)

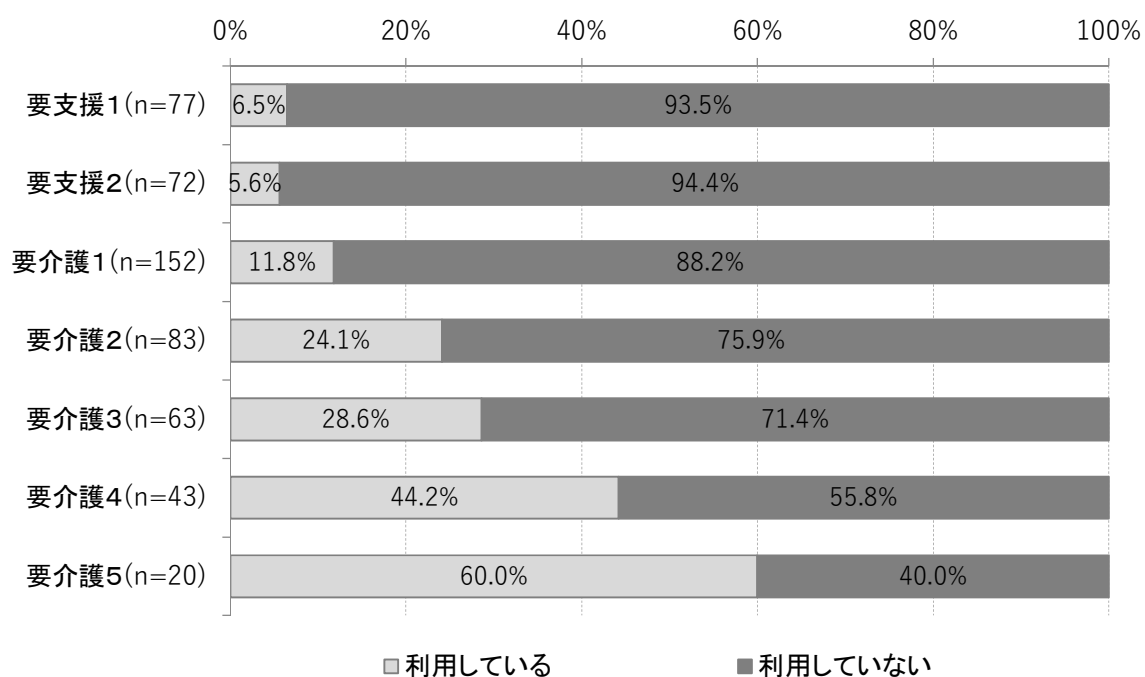
「利用していない」の割合が79.3%で、「利用している」が19.3%となっている。

図表 1-17 訪問診療の利用の有無（単数回答）



要介護度別にみると、要介護度が高くなるにしたがって、おおむね利用している割合は高くなっており、「介護度5」では60.0%となっている。

図表 1-18 訪問診療の利用の有無／要介護度別

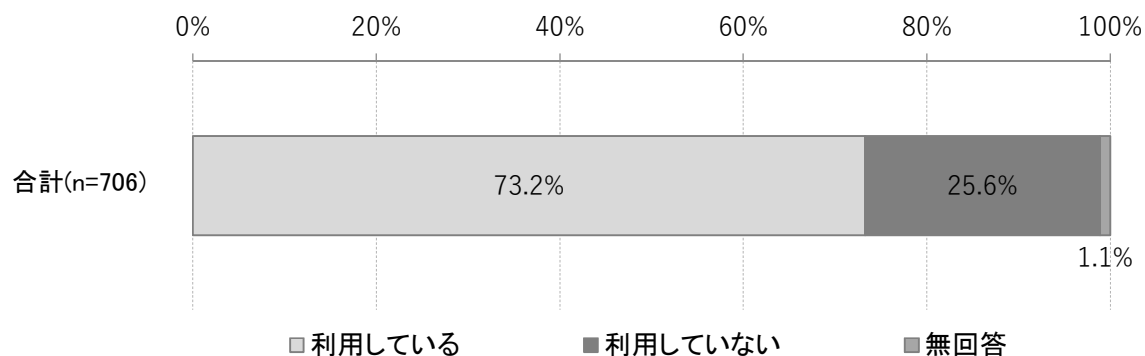


(13) 介護保険サービスの利用の有無

問13 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。
(1つを選択)

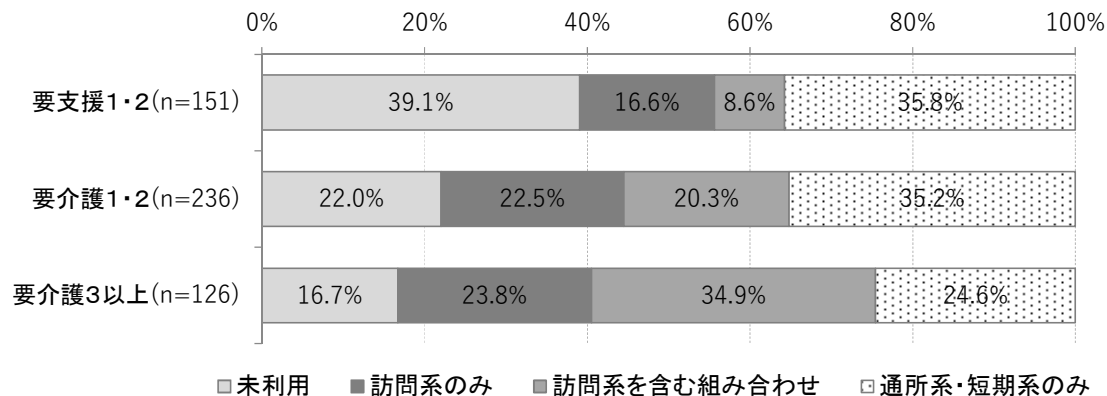
全体では、「利用している」の割合が73.2%で、「利用していない」が25.6%となっている。

図表 1-19 介護保険サービスの利用の有無(単数回答)



要介護度別のサービス利用の組み合わせでは、「未利用」と「通所系、短期系のみ」の割合は、要介護度が高くなるにしたがって低くなっており、逆に、「訪問系のみ」と「訪問系を含む組み合わせ」は、要介護度が高くなるに従って高くなっている。

図表 1-20 サービス利用の組み合わせ/要介護度別



※サービス利用の組み合わせに用いた用語の定義

A【訪問系のみ】＝「①」もしくは「⑥」のみの利用

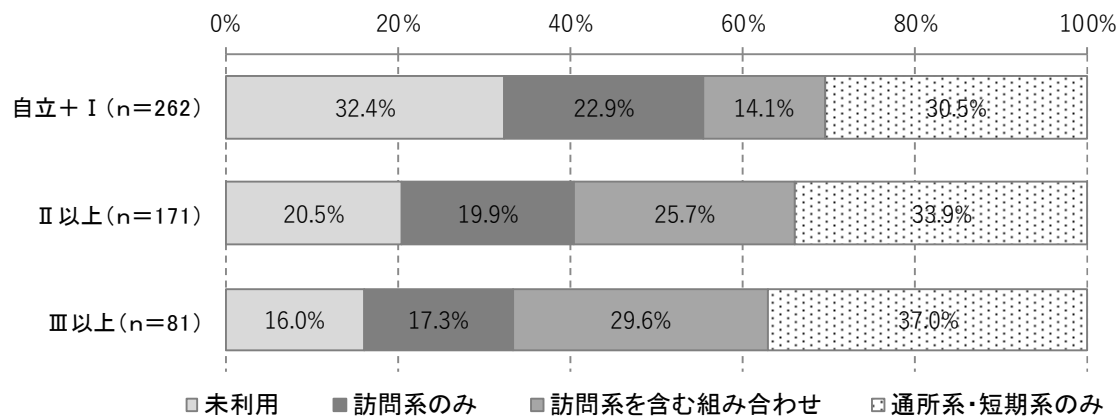
B【訪問系を含む組み合わせ】＝「A+②」、「A+③」、「A+②+③」、「④」、「⑤」の利用

C【通所系・短期系のみ】＝「②」、「③」、「②+③」の利用

- ①「訪問系」：(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護
- ②「通所系」：(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護
- ③「短期系」：(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護
- ④「小規模多機能」：(介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ⑤「看護多機能」：看護小規模多機能型居宅介護
- ⑥「定期巡回」：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

認知症高齢者の日常生活自立度別のサービス利用の組み合わせでは、「未利用」、「訪問系のみ」の割合は、「自立+Ⅰ」が最も高くなっている。「訪問系を含む組み合わせ」と「通所系、短期系のみ」は、「Ⅲ以上」が最も高くなっている。

図表 1-21 サービス利用の組み合わせ／認知症高齢者の日常生活自立度別



※認知症高齢者の日常生活自立度

- Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
- Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
- Ⅲ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。
- Ⅳ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

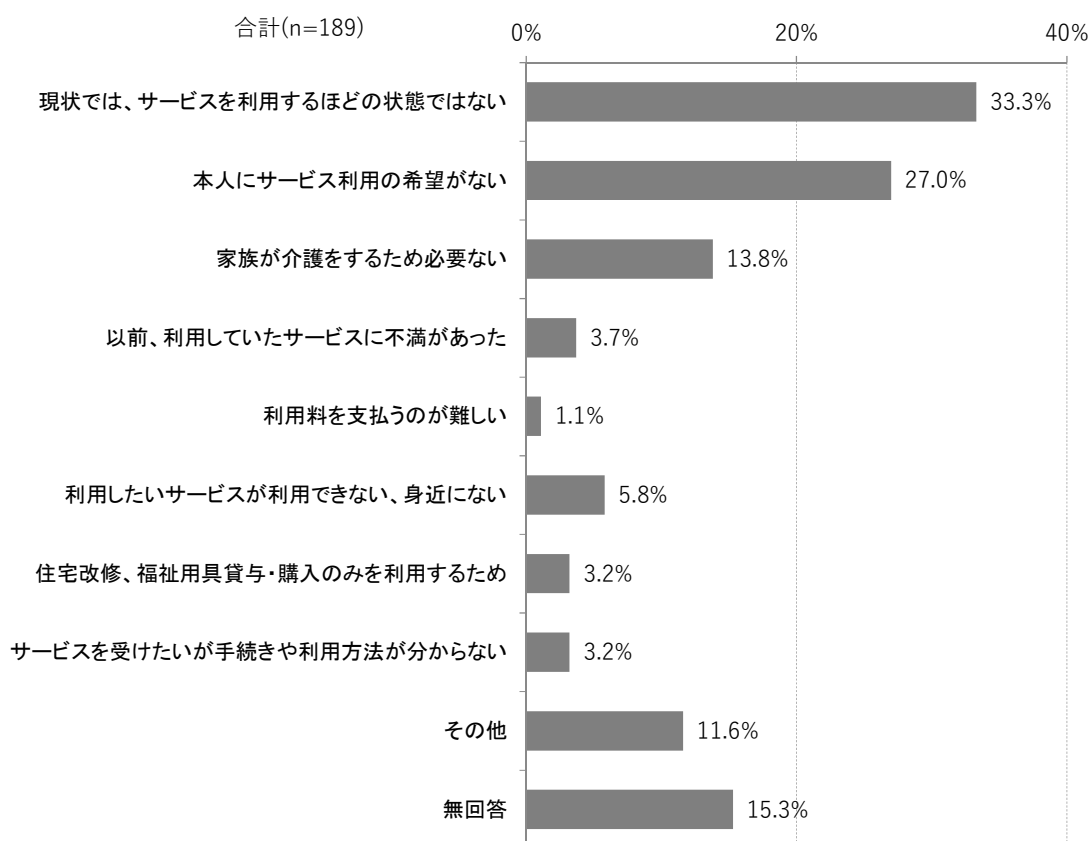
(14) 介護保険サービスの未利用の理由

● 問13 で「2. 利用していない」を回答した場合は、問14 も調査してください。

問14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(複数選択可)

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が33.3%で最も高く、「本人にサービス利用の希望がない」が27.0%、「家族が介護をするため必要ない」が13.8%となっている。

図表 1-22 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



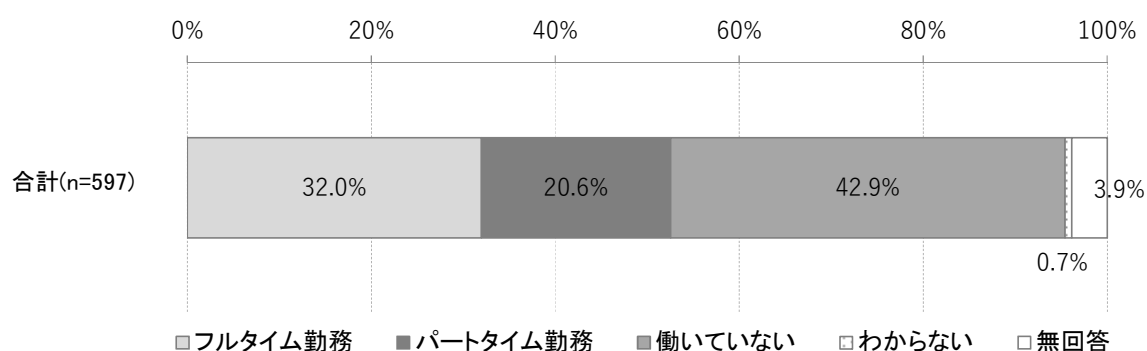
2 主な介護者の調査項目

(1) 主な介護者の勤務形態

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。(1つを選択)

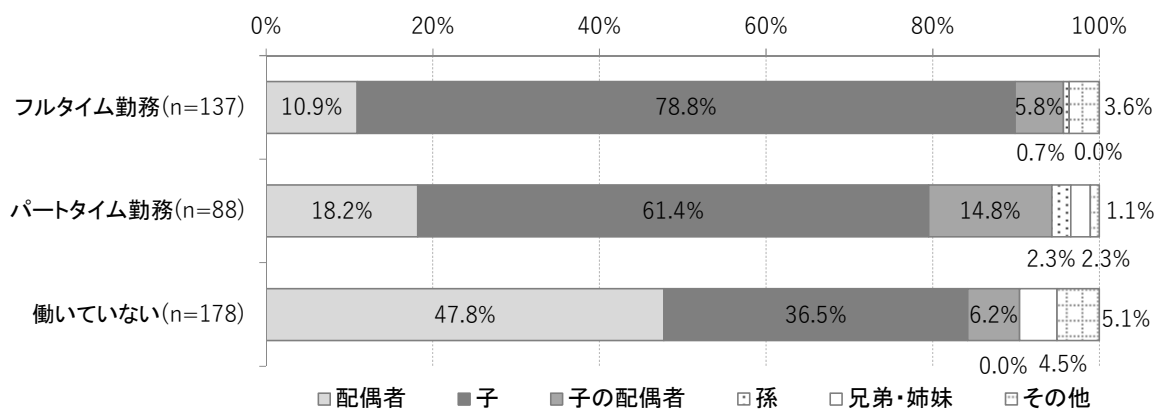
「働いていない」の割合が42.9%で最も高く、「フルタイム勤務」が32.0%、「パートタイム勤務」が20.6%となっている。

図表2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



主な介護者と本人との関係を就労状況別にみると、「フルタイム勤務」では「子」が78.8%を占めており、「パートタイム勤務」でも「子」が61.4%で最も高くなっている。「働いていない」では「配偶者」が47.8%で最も高くなっている。

図表2-2 主な介護者と本人との関係／就労状況別

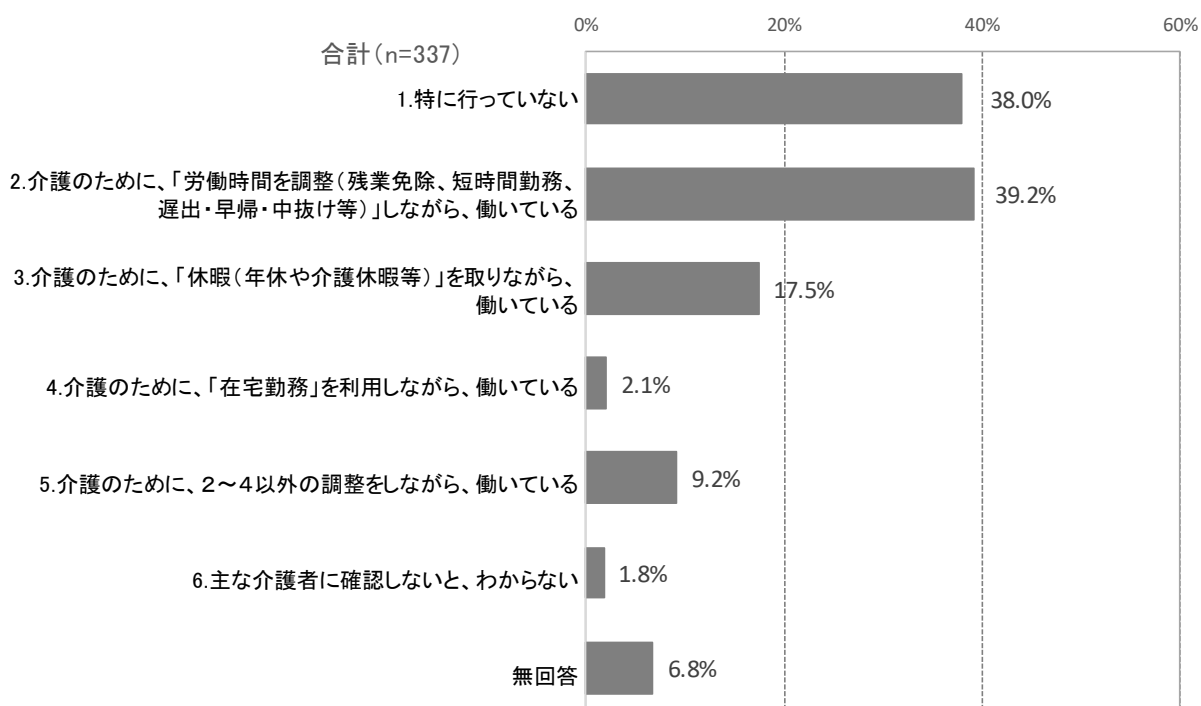


（２）主な介護者の働き方の調整

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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。（複数選択可）

「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。

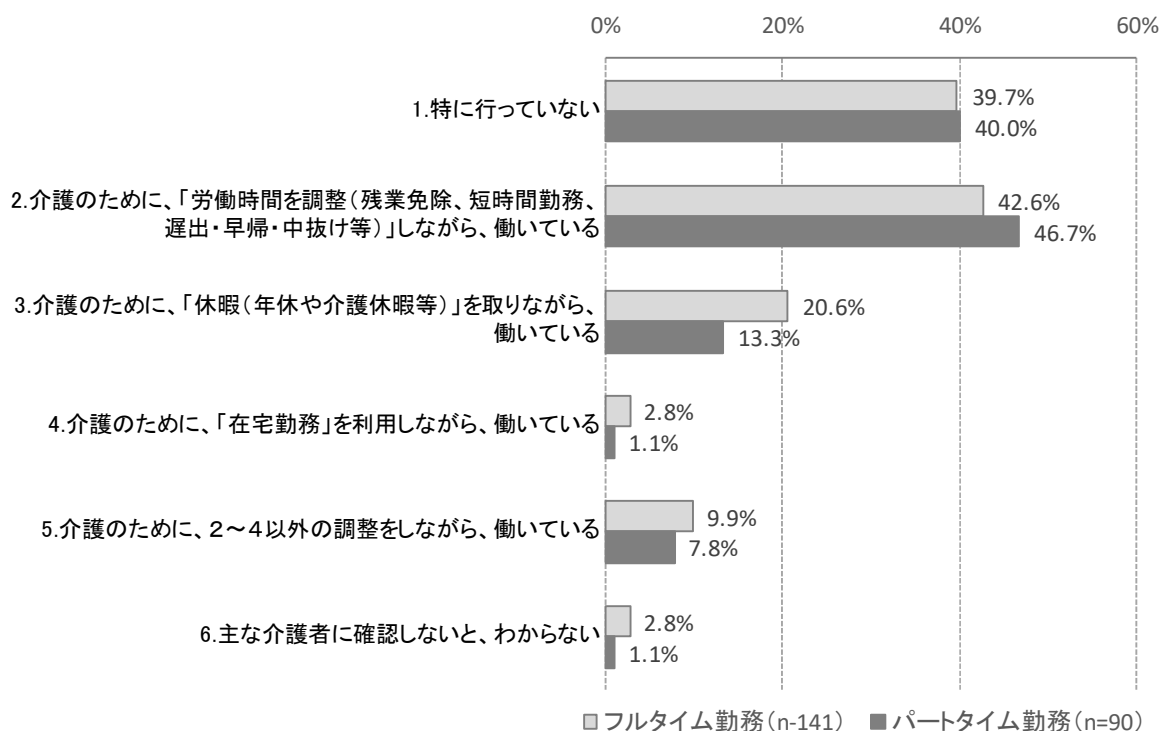
図表２－３ 主な介護者の働き方の調整（複数回答）



就労状況別にみると、「フルタイム勤務」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42.6%で最も高く、「特に行っていない」が39.7%、「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20.6%となっている。

「パートタイム勤務」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46.7%で最も高く、「特に行っていない」が40.0%、「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13.3%となっている。

図表 2－4 主な介護者の働き方の調整／就労状況別

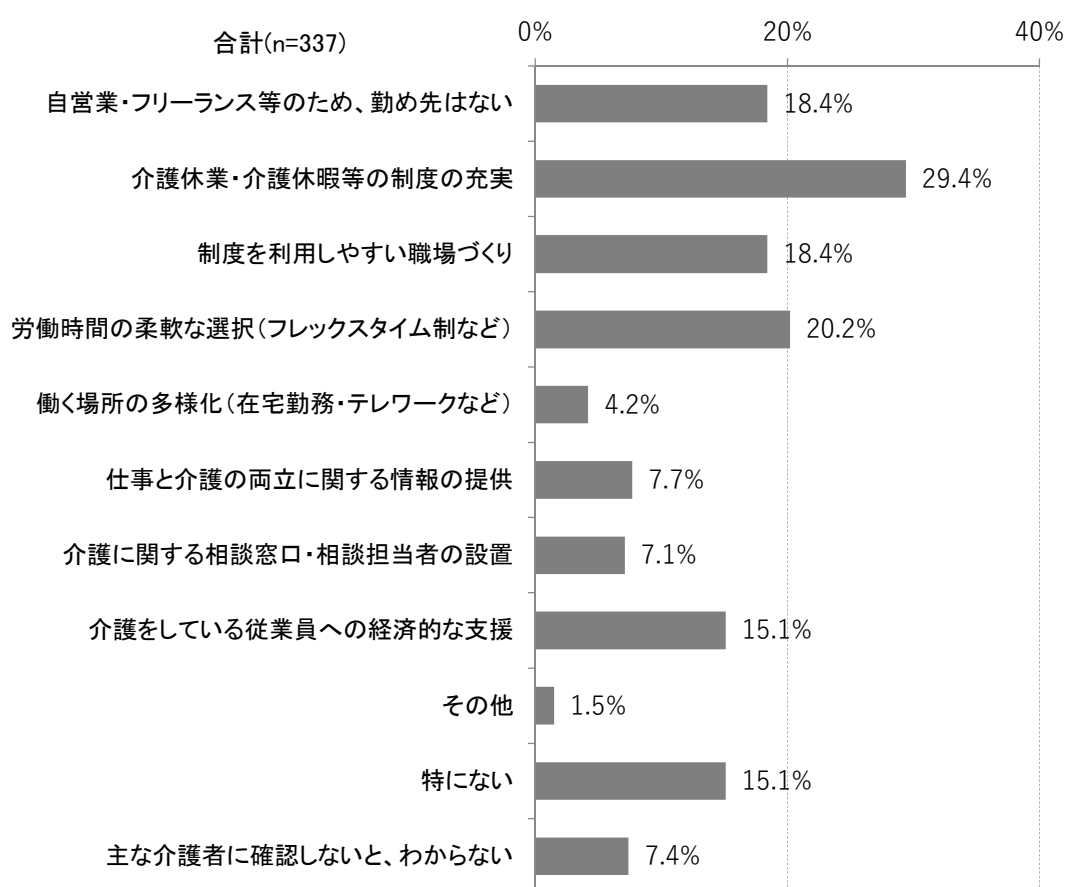


（３）就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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。（3つまで選択可）

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が29.4%で最も高く、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が20.2%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」と「制度を利用しやすい職場づくり」が18.4%、「介護をしている従業員への経済的な支援」と「特にない」が15.1%となっている。

図表２－５ 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

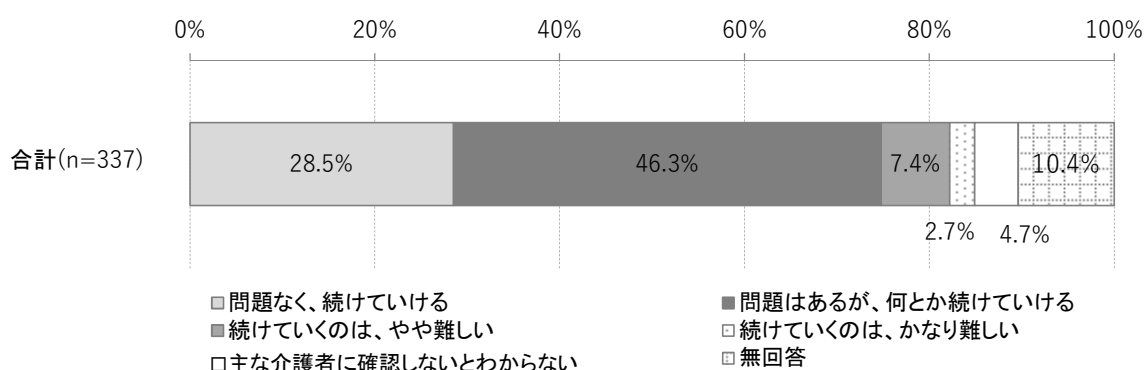


(4) 主な介護者の就労継続見込み

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。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。(1つを選択)

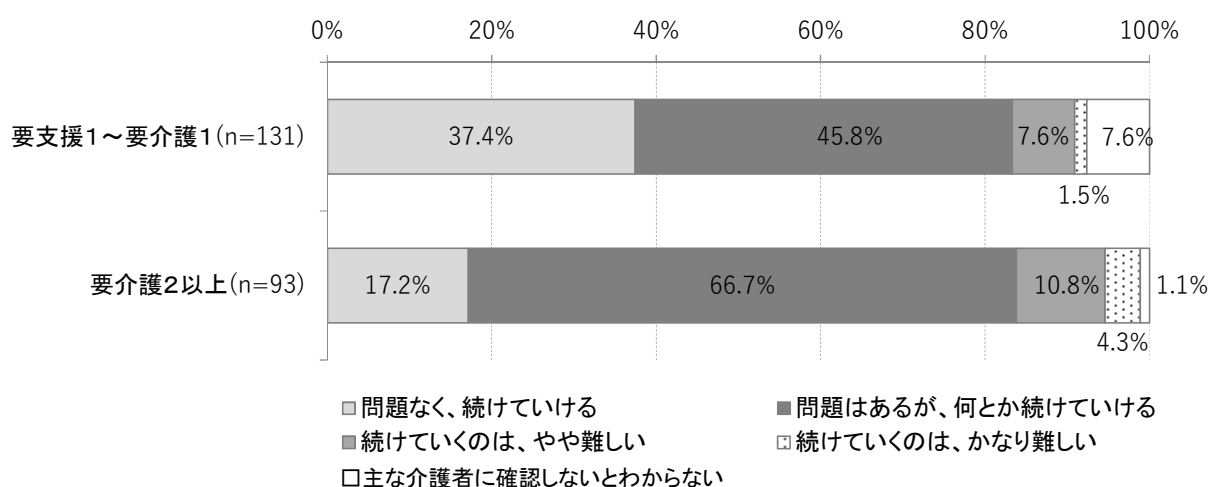
「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が46.3%で最も高く、「問題なく続けていける」が28.5%、「続けていくのは、やや難しい」が7.4%、「続けていくのは、かなり難しい」が2.7%となっている。

図表 2-6 主な介護者の就労継続見込み（単数回答）



「要支援1～要介護1」、「要介護2以上」とともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっている。「問題なく、続けていける」は「要支援1～要介護1」が37.4%となっているが、「要介護2以上」は17.2%と低くなっている。

図表 2-7 主な介護者の就労継続見込み／要介護度別

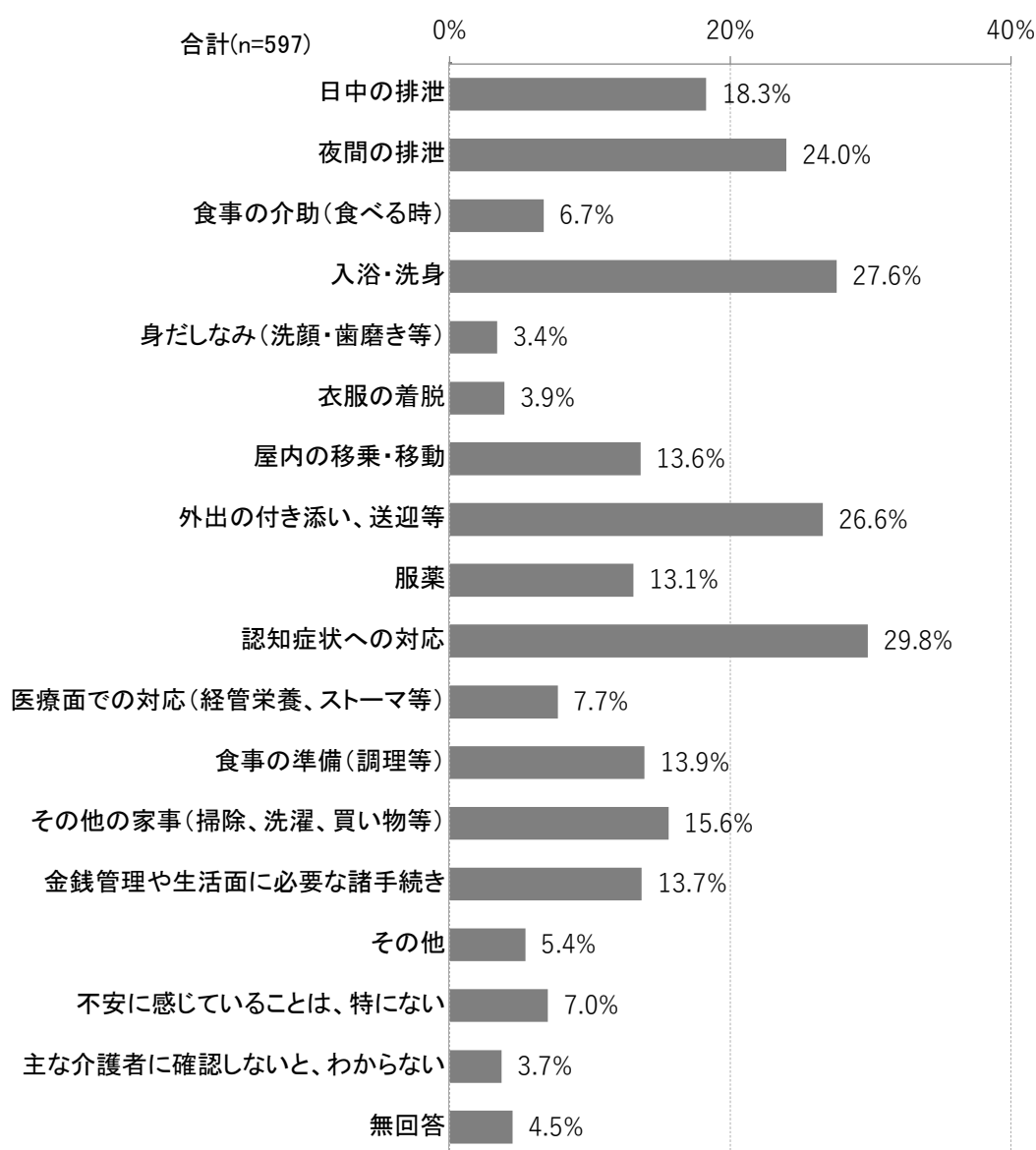


（５）主な介護者が不安に感じる介護

問5 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。（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

「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。

図表２－８ 主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

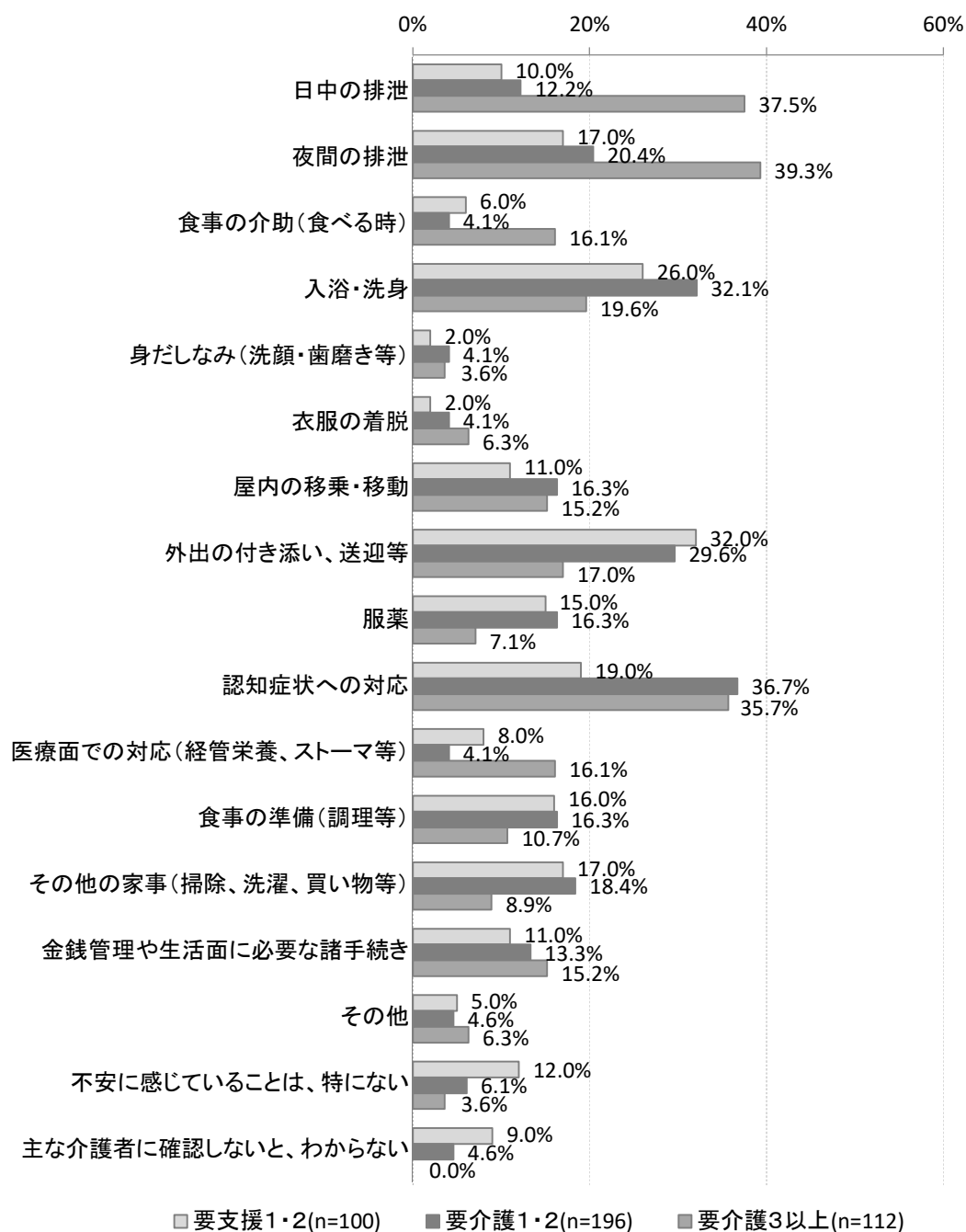


要介護度別にみると、「要支援１・２」では、「外出の付き添い、送迎等」が32.0%、「入浴・洗身」が26.0%、「夜間の排泄」と「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が17.0%、「食事の準備（調理等）」が16.0%となっている。

「要介護１・２」では、「認知症状への対応」が36.7%、「入浴・洗身」が32.1%、「外出の付き添い、送迎等」が29.6%、「夜間の排泄」が20.4%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が18.4%となっている。

「要介護３以上」では、「夜間の排泄」が39.3%、「日中の排泄」が37.5%、「認知症状への対応」が35.7%、「入浴・洗身」が19.6%、「外出の付き添い、送迎等」が17.0%となっている。

図表２－９ 主な介護者が不安に感じる介護／要介護度別

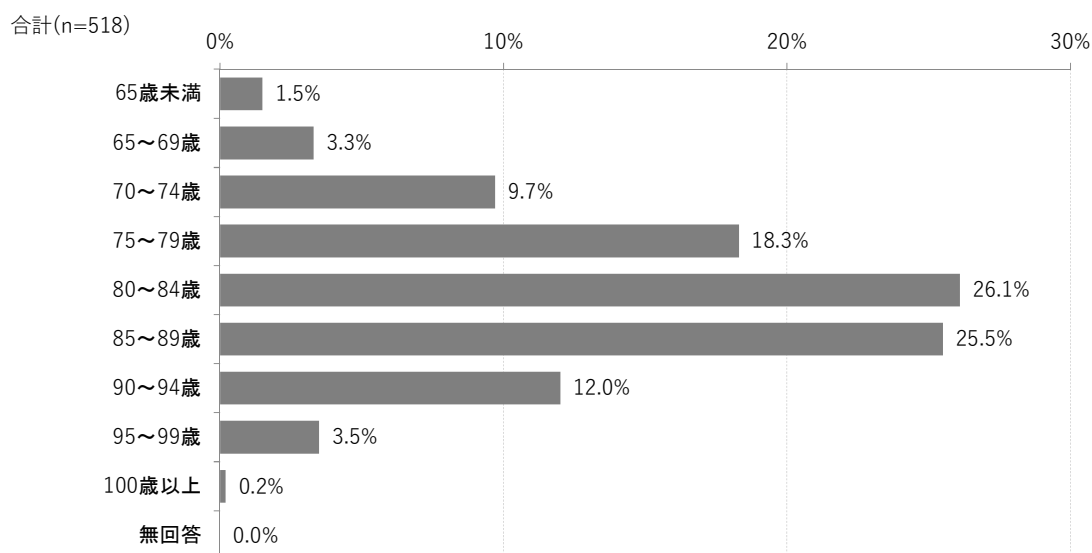


3 要介護認定データ

(1) 年齢

「80～84歳」の割合が26.1%で最も高く、「85～89歳」が25.5%、「75～79歳」が18.3%、「90～94歳」が12.0%となっている。

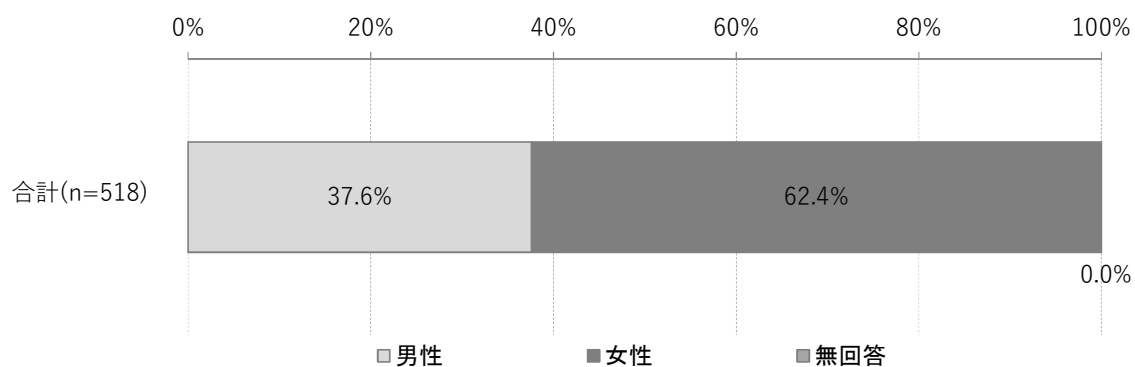
図表 3－1 年齢



(2) 性別

「女性」が62.4%、「男性」が37.6%となっている。

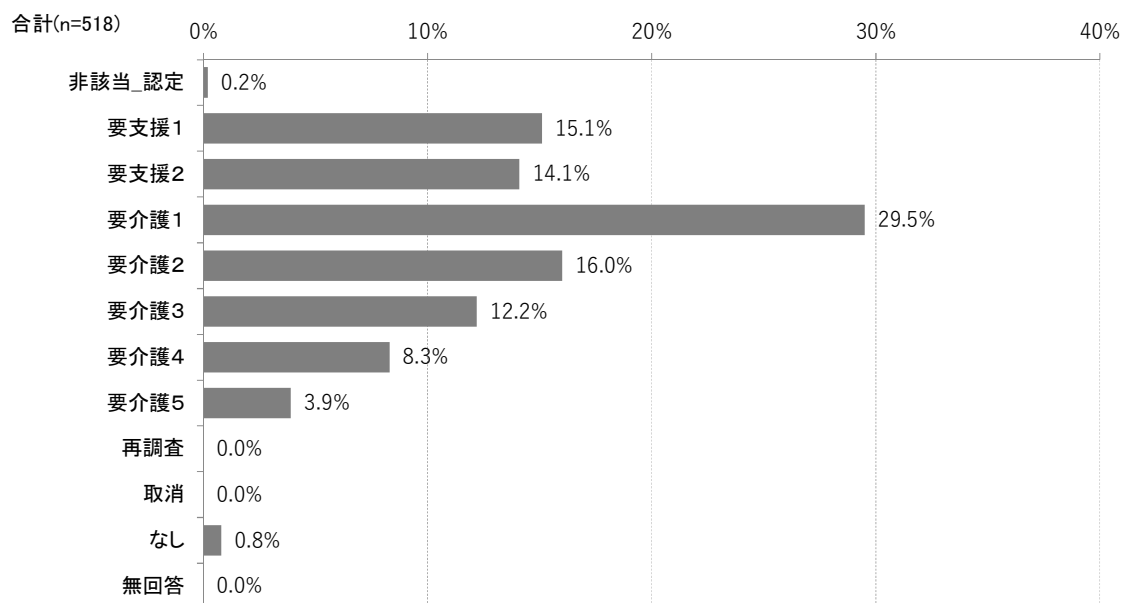
図表 3－2 性別



（３）二次判定結果（要介護度）

「要介護１」の割合が29.5%で最も高く、次いで「要介護２」が16.0%、「要支援１」が15.1%、「要支援２」が14.1%、「要介護３」が12.2%などとなっている。

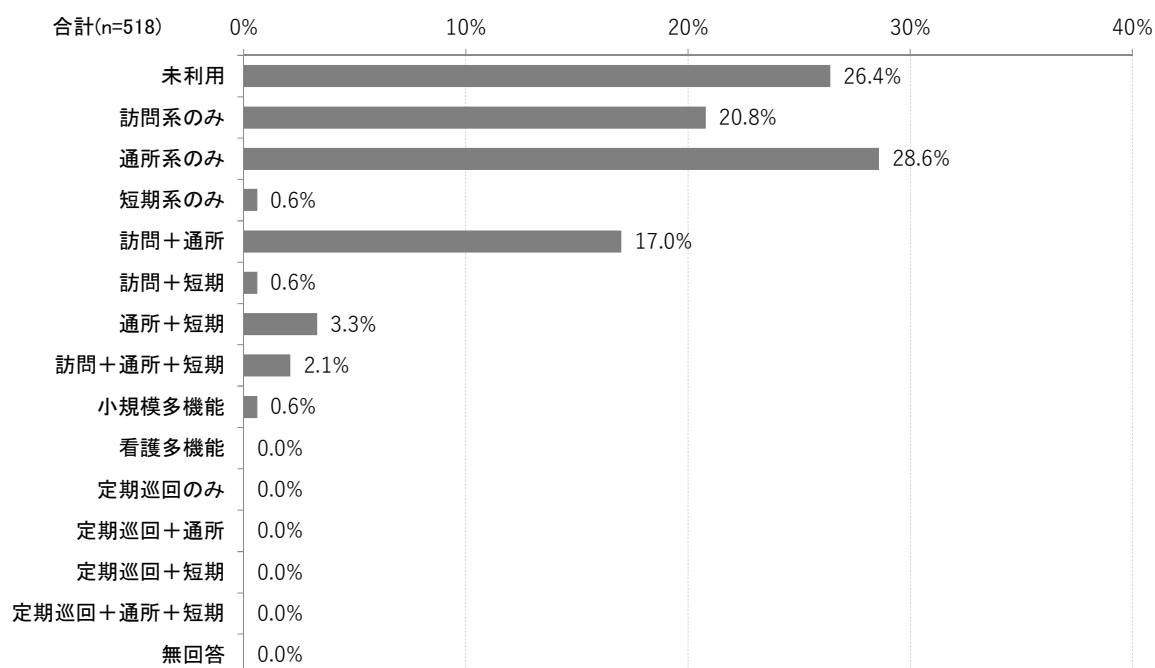
図表３－３ 二次判定結果



（４）サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」の割合が28.6%と最も高く、次いで「未利用」が26.4%、「訪問系のみ」が20.8%、「訪問＋通所」が17.0%などとなっている。

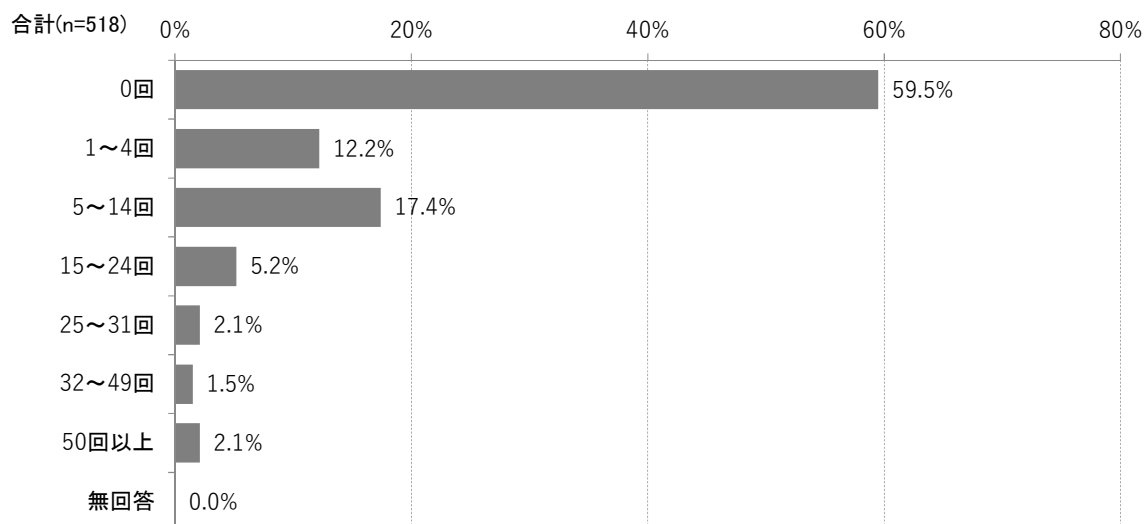
図表３－４ サービス利用の組み合わせ



（５）訪問系サービスの１か月間の合計利用回数

「０回」が59.5%で最も高く、次いで「５～14回」が17.4%、「１～４回」が12.2%などとなっている。

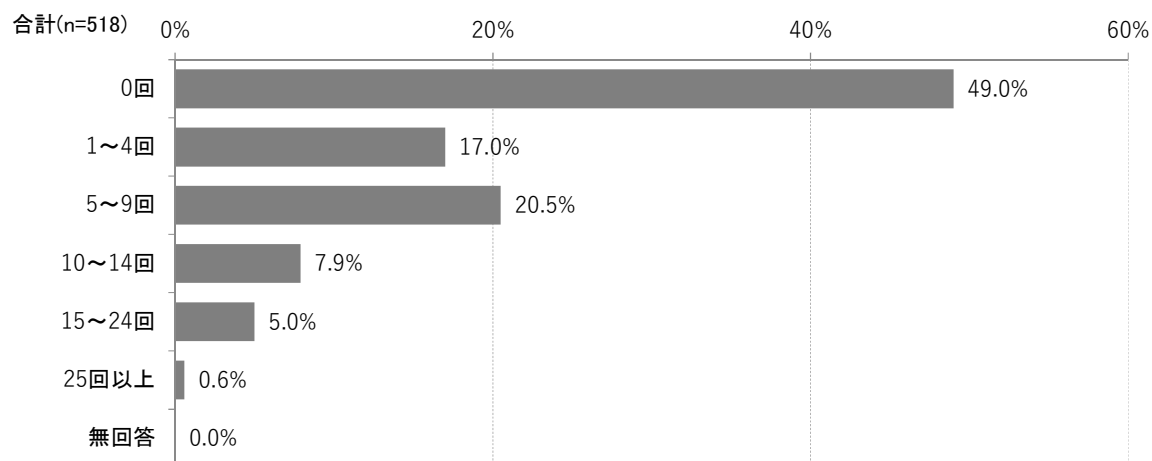
図表３－５ サービスの１か月間の合計利用回数（訪問系）



（６）通所系サービスの１か月間の合計利用回数

「０回」が49.0%で最も高く、次いで「５～９回」が20.5%、「１～４回」が17.0%などとなっている。

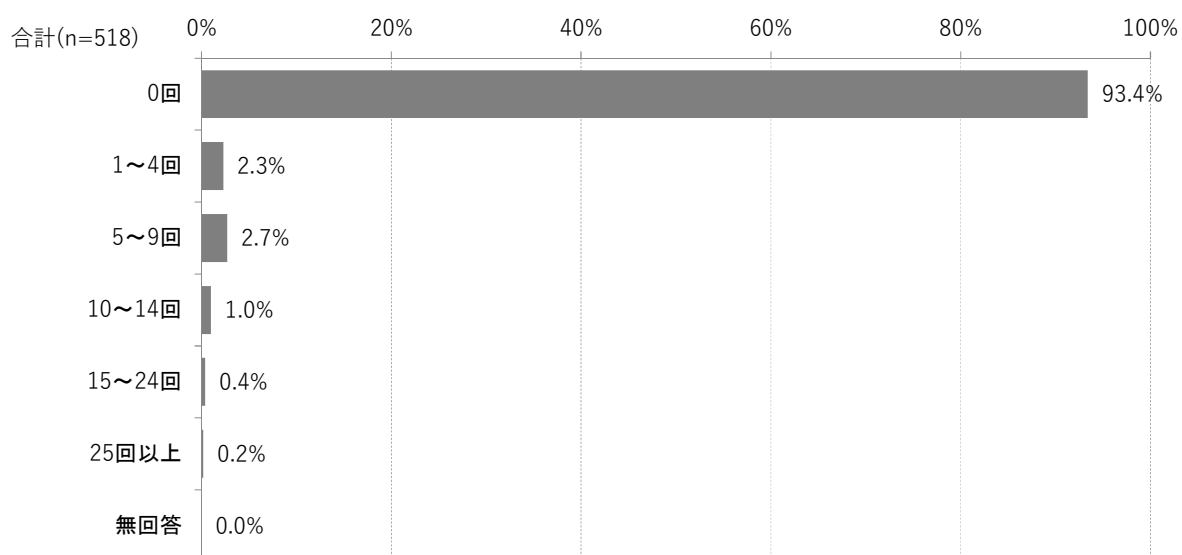
図表３－６ サービスの１か月間の合計利用回数（通所系）



（７）短期系サービスの１か月間の合計利用回数

「０回」が93.4%で最も高く、次いで「５～９回」が2.7%、「１～４回」が2.3%などとなっている。

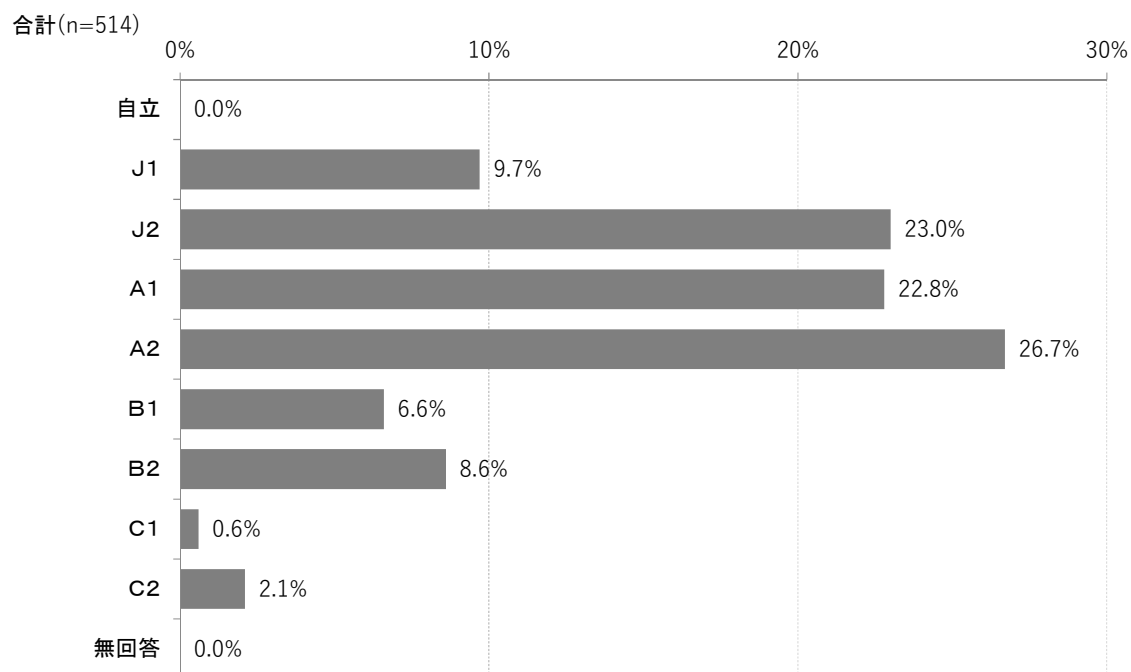
図表３－７ サービスの１か月間の合計利用回数（短期系）



（８）障害高齢者の日常生活自立度

「A 2」が26.7%で最も高く、次いで「J 2」が23.0%、「A 1」が22.8%などとなっている。

図表 3－8 障害高齢者の日常生活自立度



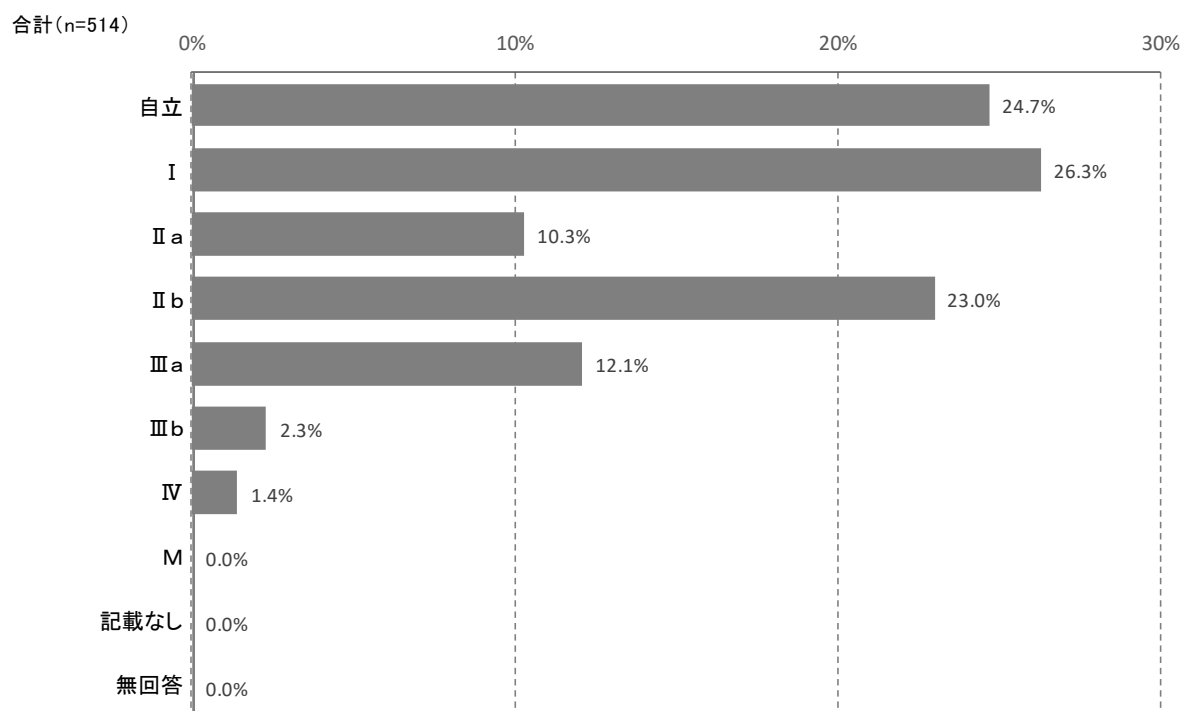
※障害高齢者の日常生活自立度

- J 1：交通機関を利用して外出する
- J 2：隣近所へなら外出する
- A 1：介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
- A 2：外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
- B 1：車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
- B 2：介助により車いすに移乗する
- C 1：自力で寝返りをうつ
- C 2：自力では寝返りもうてない

（９）認知症高齢者の日常生活自立度

「Ⅰ」が26.3%で最も高く、次いで「自立」が24.7%、「Ⅱ b」が23.0%などとなっている。

図表３－９ 認知症高齢者の日常生活自立度



※認知症高齢者の日常生活自立度

- Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。
- Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
- Ⅲ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。
- Ⅳ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

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

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）
