
長久手市
高齢者くらしのチェックリスト
結果報告書

令和5年7月

長久手市

も く じ

| | | |
|-----|---------------------|-----|
| 第1章 | 調査の概要 | |
| 1 | 調査の目的 | 2 |
| 2 | 調査方法等 | 2 |
| 3 | 回収結果 | 2 |
| 4 | 調査・分析にあたって | 2 |
| 第2章 | 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果 | |
| 1 | 回答者の属性 | 6 |
| 2 | 生活状況 | 12 |
| 3 | からだを動かすこと | 17 |
| 4 | 食事・栄養・口腔 | 28 |
| 5 | 毎日の生活 | 39 |
| 6 | 地域活動 | 59 |
| 7 | たすけあい | 62 |
| 8 | 健康 | 70 |
| 9 | 認知症 | 83 |
| 10 | 生活機能評価 | 85 |
| 第3章 | 在宅介護実態調査の結果 | |
| 1 | 調査対象者の状況 | 96 |
| 2 | 暮らしの状況 | 106 |
| 3 | 介護保険サービスの利用 | 110 |
| 4 | これからの生活 | 121 |
| 5 | 健康・医療 | 126 |
| 6 | 介護者の状況 | 132 |
| 7 | 介護者の就労と介護 | 142 |
| 8 | 介護者支援 | 147 |

第4章 自由意見

| | | |
|---|-------------------|-----|
| 1 | 一般高齢者----- | 152 |
| 2 | 要支援認定者・事業対象者----- | 180 |
| 3 | 要介護認定者----- | 190 |

- 第1章 -
調査の概要

1 調査の目的

本調査は、第10次高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画の策定にあたって、対象となる住民の健康状態や生活習慣、介護保険サービス、保健福祉サービスの利用状況やニーズ等を把握し、基礎資料とすることを目的とします。

2 調査方法等

本調査は図表1-1のとおり実施しました。

図表1-1

| 区 分 | ①一般高齢者調査 | ②要支援認定者調査 | ③要介護認定者調査 |
|-----------|------------------------|-----------|-----------|
| 調査対象者 | 75歳以上の人（要支援・要介護認定者を除く） | 要支援認定者 | 要介護認定者 |
| 抽出方法 | 2,000人 を無作為抽出 | 全数 | 全数 |
| 調査票の配布・回収 | 郵送による配布・回収 | | |
| 調査期間 | 令和4年12月15日～12月31日 | | |

3 回収結果

回収結果は図表1-2のとおりです。

図表1-2

| 区 分 | 配 布 数 | 回 収 数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| ①一般高齢者 | 2,000 | 1,409 | 1,405 | 70.3% |
| ②要支援認定者 | 466 | 335 | 313 | 67.2% |
| ③要介護認定者 | 905 | 420 | 312 | 34.6% |

4 調査・分析にあたって

- 図表中のn（Number of Caseの略）は比率算出の基数であり、100%が何人の回答者数に相当するかを示しています。
- 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのため、パーセントの合計が100%にならない場合があります。
- クロス集計の表やグラフを見やすくするため、性、年齢などの比較対象となる項目の「無回答」を表示していません。したがって、比較対象となる項目の合計は全体の合計と一致しない場合があります。
- 複数回答が可能な質問の場合、その項目を選んだ人が、回答者全体のうち何%を占めるのか

という見方をします。したがって、各項目の比率の合計は、通常 100%を超えています。

- 本報告書中の表、グラフ、本文で使われている選択肢の表現は、本来の意味を損なわない程度に省略してある場合があります。
- 75 歳未満は要支援認定者に限られるため、「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果」の年齢別の分析は 75 歳以上のみで行いました。

- 第2章 -

介護予防・日常生活圏域

ニーズ調査の結果

1 回答者の属性

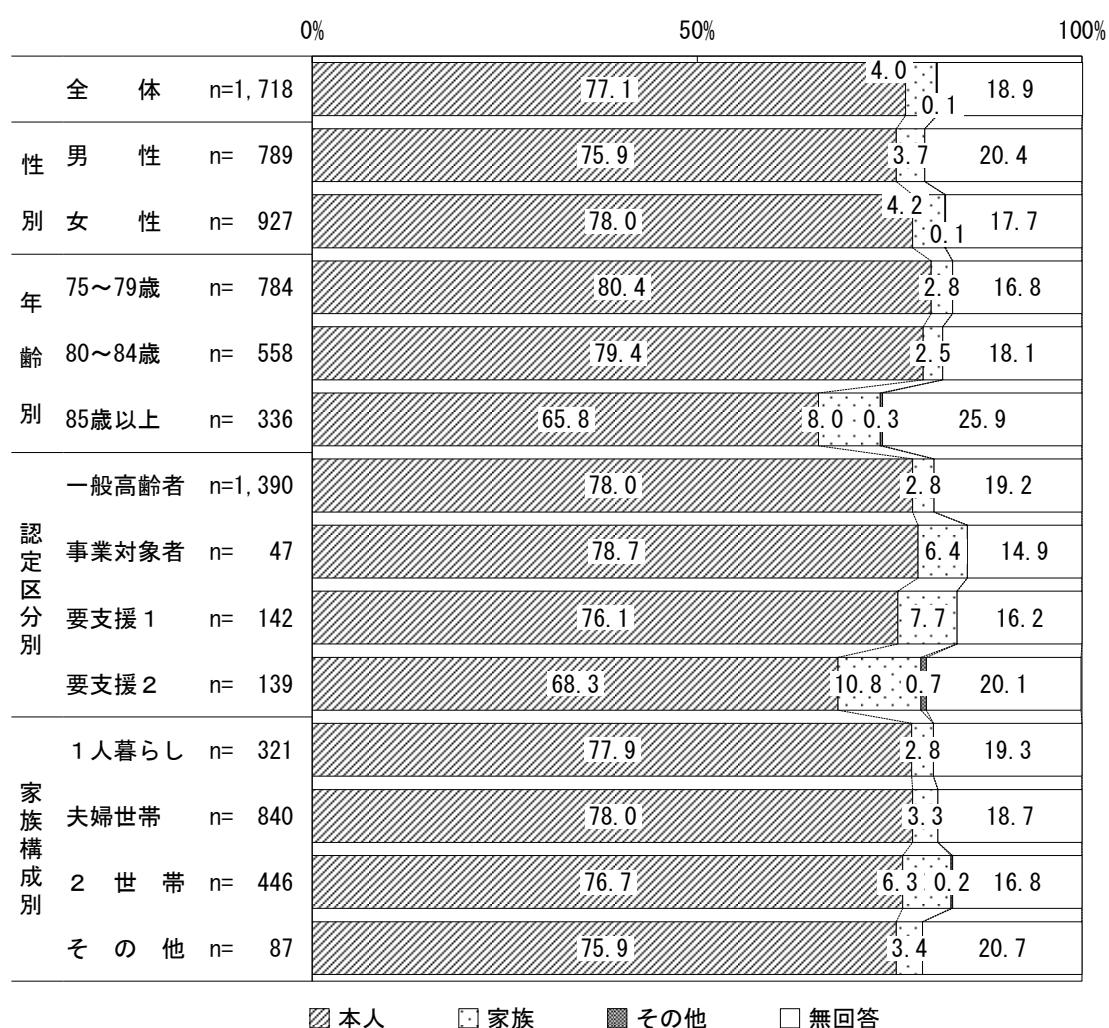
(1) アンケートの回答者

アンケートの回答者は、「本人」が77.1%、「家族」が4.0%となっています。

「本人」を年齢別にみると、85歳以上になると著しく低下します。また、認定区分別にみると、要支援2は低い率です。

「家族」と回答した人にその続柄をたずねたところ、図表2-2の内容が記載されていました。また、「その他」として「本人と家族」の記載がありました。

図表2-1 アンケートの回答者



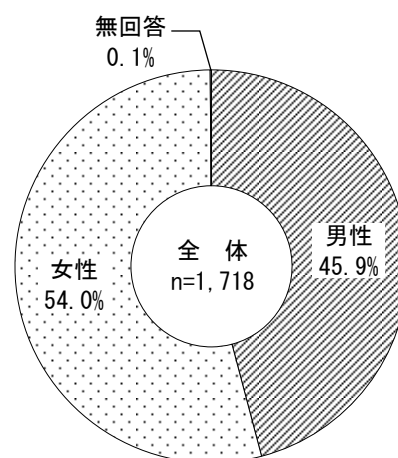
図表2-2 アンケートの回答者（家族の続柄）

| | |
|--------|---------|
| ・子 33件 | ・夫 8件 |
| ・妻 20件 | ・子の妻 2件 |

(2) 性別

調査対象者の性別は、「男性」が45.9%、「女性」が54.0%です。

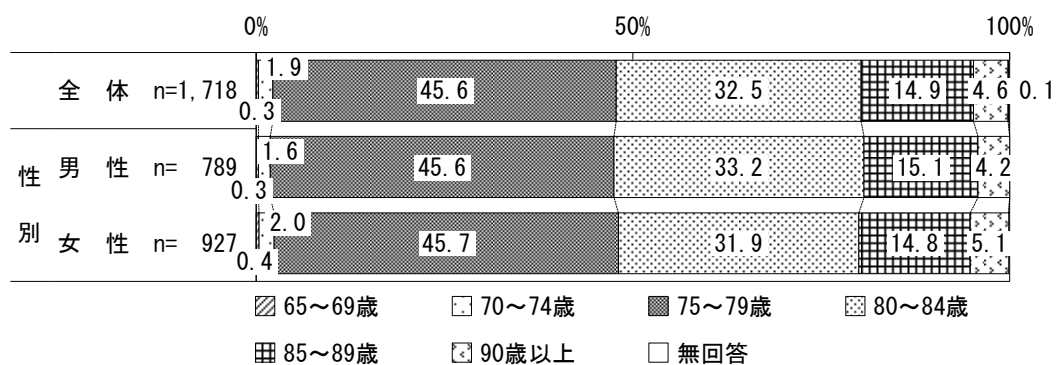
図表2-3 性別



(3) 年齢

年齢は、「75～79歳」が45.6%と最も高く、次いで「80～84歳」が32.5%、「85～89歳」が14.9%などの順となっています。また、＜65～74歳＞は要支援認定者に限られるため、2.2%にとどまっています。

図表2-4 年齢

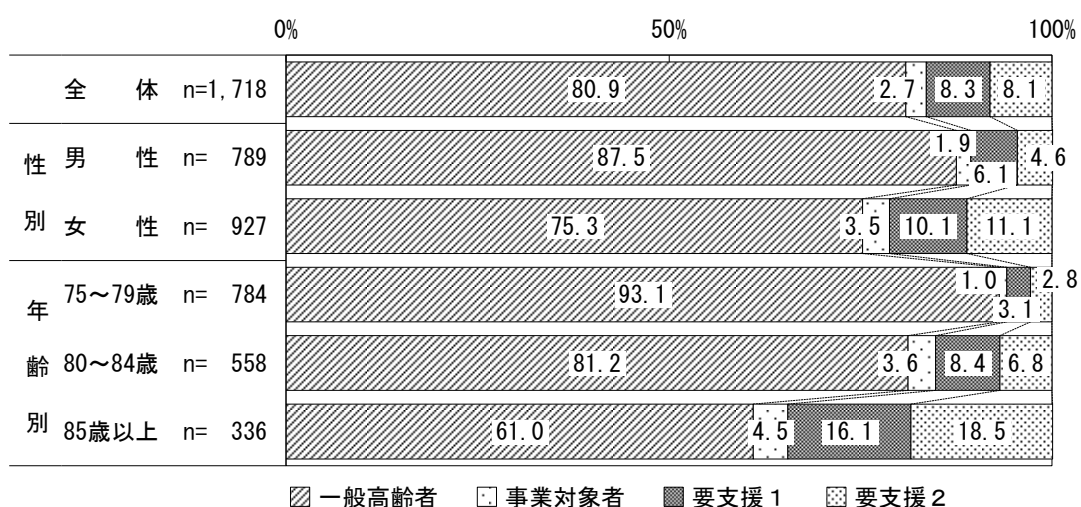


(4) 認定区分

認定区分は、「一般高齢者」が 80.9%、「事業対象者」が 2.7%、「要支援 1」が 8.3%、「要支援 2」が 8.1%となっており、「要支援 1」と「要支援 2」を合計した<要支援認定者>が 16.4%です。性別にみると、女性は男性に比べて「事業対象者」及び<要支援認定者>が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「一般高齢者」は低下し、85歳以上になると 61.0%まで低下します。

図表 2-5 認定区分

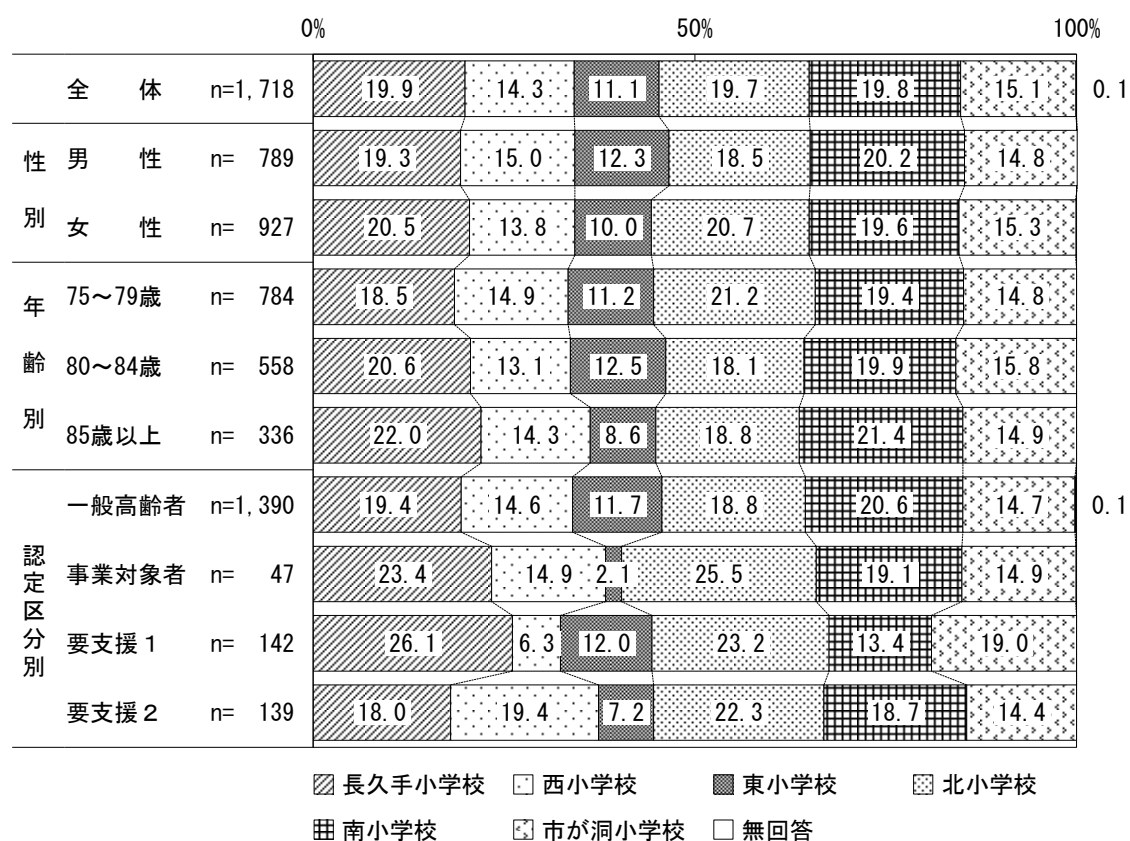


(5) 小学校区

小学校区は、「長久手小学校」が 19.9%、「南小学校」が 19.8%、「北小学校」が 19.7%、「市が洞小学校」が 15.1%、「西小学校」が 14.3%、「東小学校」が 11.1%の順となっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「長久手小学校」及び「南小学校」が上昇します。

図表 2-6 小学校区

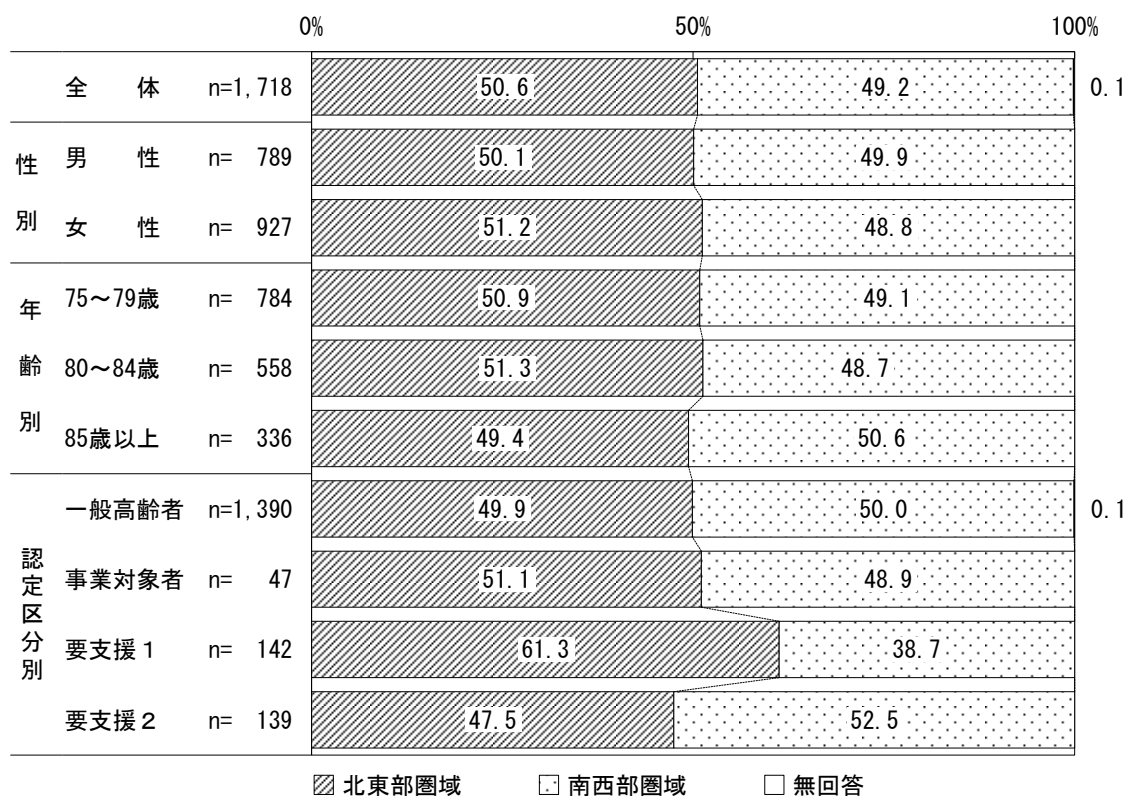


(6) 日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、地理的条件・人口・交通事情やその他の社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて市町村内を区分するものです。本市では、〈北東部〉と〈南西部〉の2圏域を日常生活圏域としています。

回答者の日常生活圏域は「北東部圏域」が50.6%、「南西部圏域」が49.2%です。認定区分別にみると、要支援1は「北東部圏域」、要支援2は「南西部圏域」がそれぞれ高くなっています。

図表2-7 日常生活圏域



図表2-8 日常生活圏域の区分

| 区分 | 北東部圏域 | 南西部圏域 |
|------------|---------------------------|-----------------------|
| 小学校区 | 長久手小・東小・北小学校区 | 西小・南小・市が洞小学校区 |
| 地域包括支援センター | 長久手市社会福祉協議会 地域包括支援センター | 愛知たいよの杜 地域包括支援センター |

(7) 家族構成

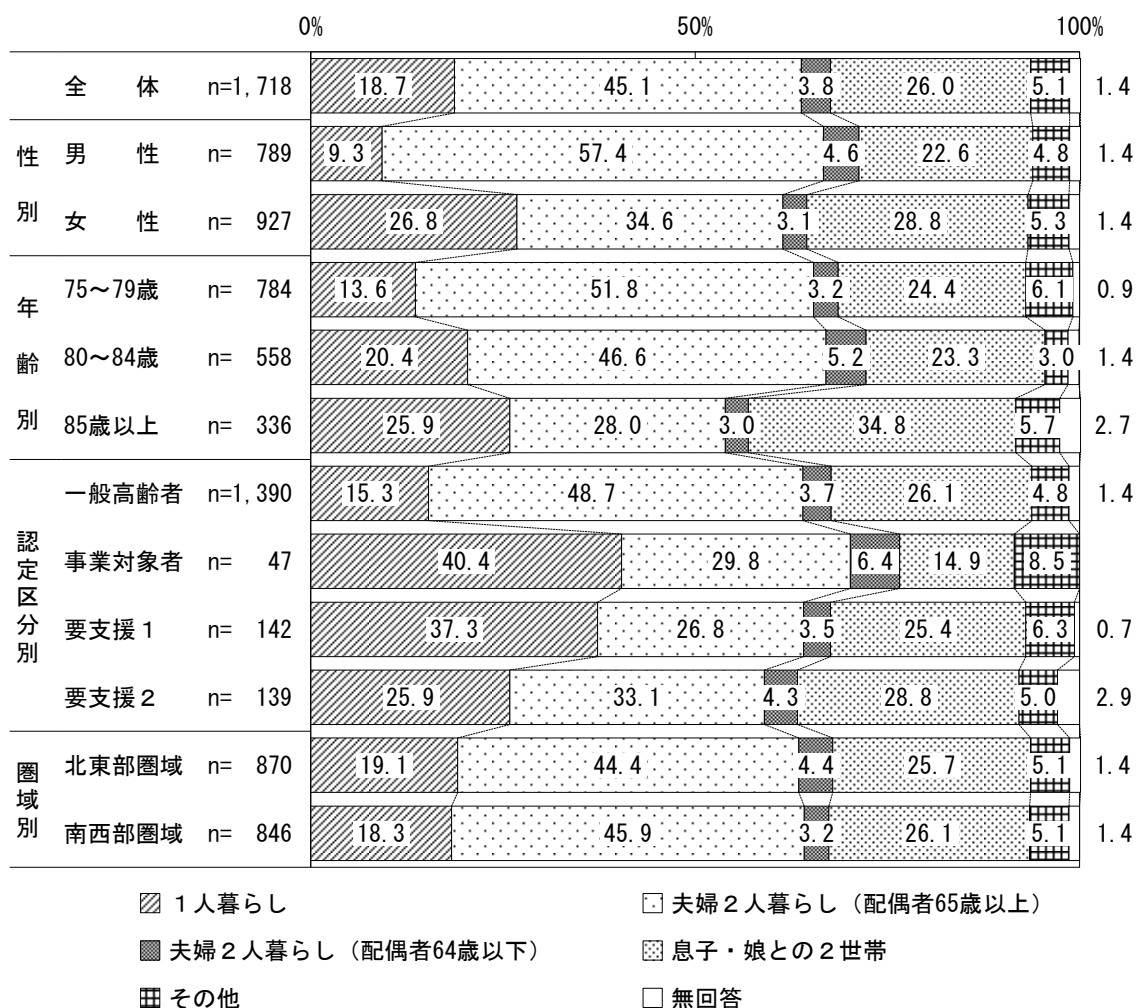
家族構成は「1人暮らし」(18.7%)と「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(45.1%)の合計が63.8%を占めています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「1人暮らし」が上昇し、85歳以上になると25%以上を占めています。

認定区分別にみると、事業対象者は「1人暮らし」が40.4%を占めているものの、重度化するにしたがい低下します。

「その他」として図表2-10の内容が記載されていました。

図表2-9 家族構成



図表2-10 家族構成(その他)

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦、子の夫婦、孫 29件 ・ 夫婦、子 15件 ・ 兄弟姉妹 5件 ・ 祖母、夫婦 3件 ・ 夫が入院、入所中で1人暮らし 2件 ・ 孫夫婦とその子ども | <ul style="list-style-type: none"> ・ 娘と2人 ・ 夫婦と孫+夫婦、娘のサポート(2世帯) ・ 娘婿と別々の暮らし ・ 2人暮らし ・ 独立型2世帯住宅 |
|--|---|

2 生活状況

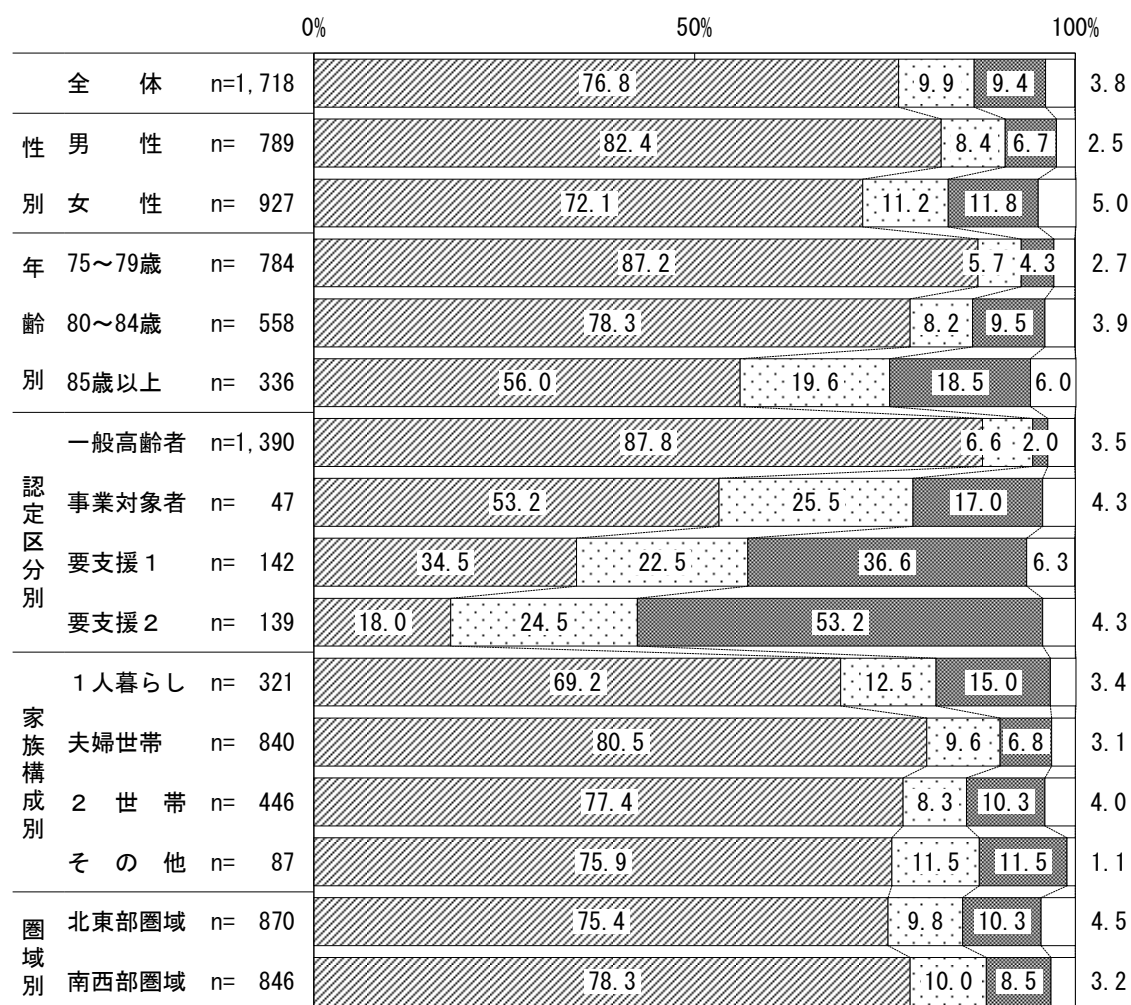
(1) 介護・介助の必要性

普段の生活で介護・介助が必要かたずねたところ、「介護・介助は必要ない」が76.8%を占めており、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が9.9%、「現在、何らかの介護を受けている」が9.4%の順となっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」を合計した<介護が必要>が上昇し、85歳以上になると40%近くを占めます。

認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者の25%前後が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しています。

図表2-11 介護・介助の必要性



- ▨ 介護・介助は必要ない
- ▤ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている
- 無回答

(2) 介護が必要になった主な原因

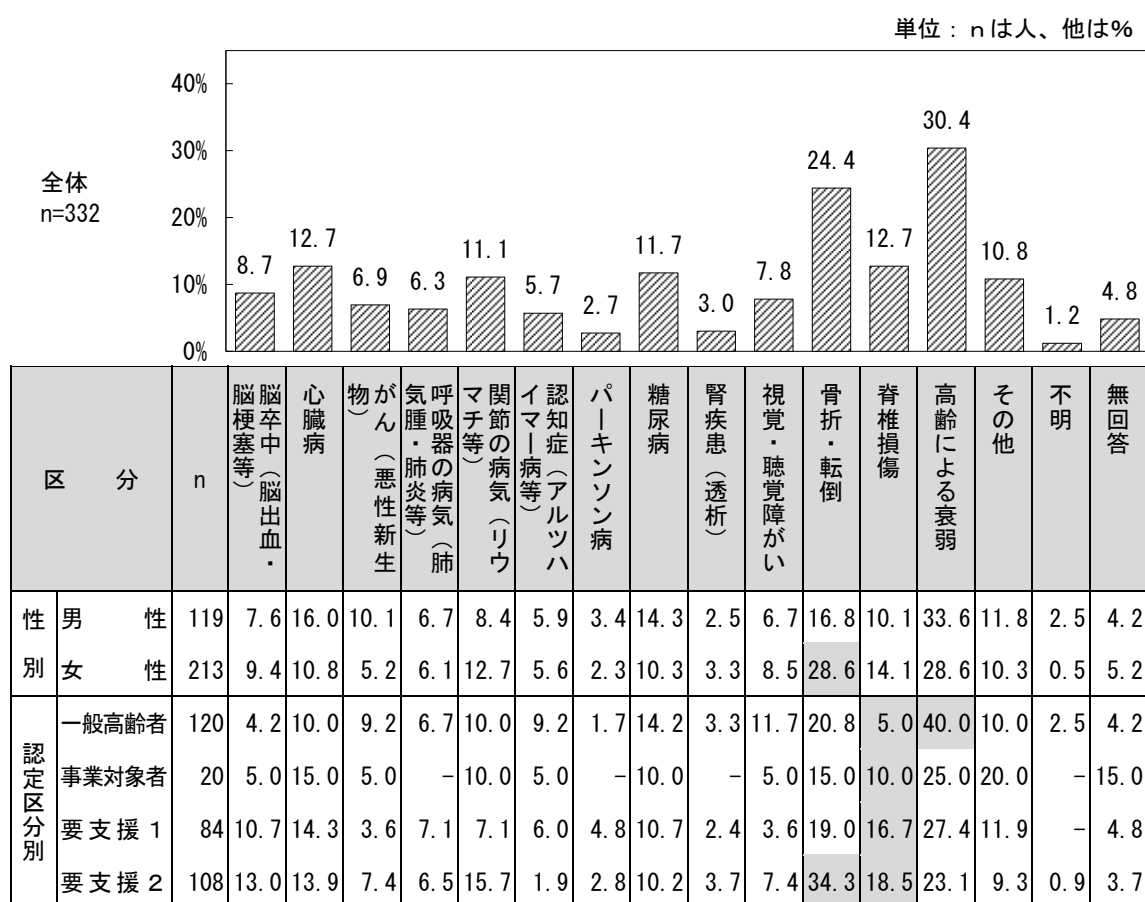
普段の生活で介護を必要としている人に、介護が必要になった主な原因をたずねたところ、「高齢による衰弱」が30.4%と最も高く、次いで「骨折・転倒」(24.4%)、「心臓病」及び「脊椎損傷」(12.7%)などの順となっています。

性別にみると、女性は男性に比べて「骨折・転倒」が11.8ポイント高くなっています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「脊椎損傷」が高くなっています。また、一般高齢者は「高齢による衰弱」が、要支援2は「骨折・転倒」が高くなっています。

「その他」として図表2-13の内容が記載されていました。

図表2-12 介護が必要になった主な原因（複数回答）



図表2-13 介護が必要になった主な原因（その他、複数回答）

| | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・変形性関節症 4件 ・膝が悪い 3件 ・膠原病 2件 ・足腰が痛む 2件 ・頸椎損傷 2件 ・変形性脊椎症 ・人工膝関節手術 ・脊椎管狭窄症 ・脊髄小脳変性症 ・高血圧 | <ul style="list-style-type: none"> ・不整脈、投薬 ・原発性進行性失語症 ・シェーグレン症候群 ・神経障害性疼痛 ・皮膚疾患 ・躁うつ病 ・コロナ ・首の手術 ・大腸の手術 ・排尿障がい、歩行困難 | <ul style="list-style-type: none"> ・足のしびれ ・高齢のため ・交通事故 ・足切断 ・歩くとふらつくので、階段、坂道で手を持ってもらう ・ときどき頭をぶつける ・ヘルパーに月2回来てもらう ・転んだときに2、3日お願いしたことがあります |
|--|---|--|

(3) 主な介護者

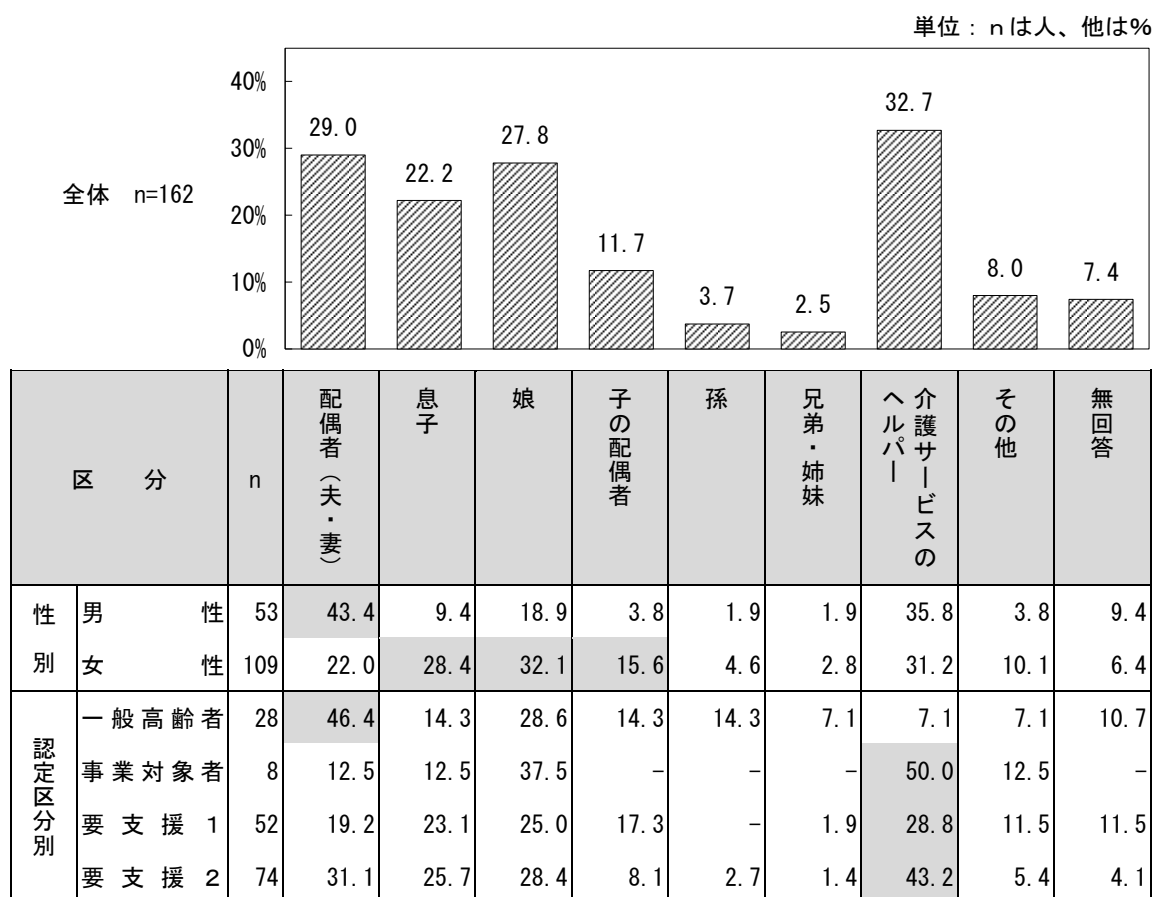
普段の生活で「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と答えた人に主な介護者をたずねたところ、「介護サービスのヘルパー」が32.7%と最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が29.0%、「娘」が27.8%、「息子」が22.2%などの順となっています。

性別により10ポイント以上の大きな差があるのは、男性が高い「配偶者（夫・妻）」と、女性が高い「息子」、「娘」及び「子の配偶者」です。

認定区分別にみると、一般高齢者は「配偶者（夫・妻）」が、事業対象者及び要支援認定者は「介護サービスのヘルパー」が高くなっています。

「その他」として図表2-15の内容が記載されていました。

図表2-14 主な介護者（複数回答）



図表2-15 主な介護者（その他、複数回答）

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ デイサービス 3件 ・ 実費のヘルパー ・ リハビリの手助けを受けている ・ 看護師 ・ 入院中 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 友人 ・ 嫁 ・ 健康生活の指導 ・ 車の移動を市で手伝ってほしい |
|--|--|

(4) 現在の経済状況

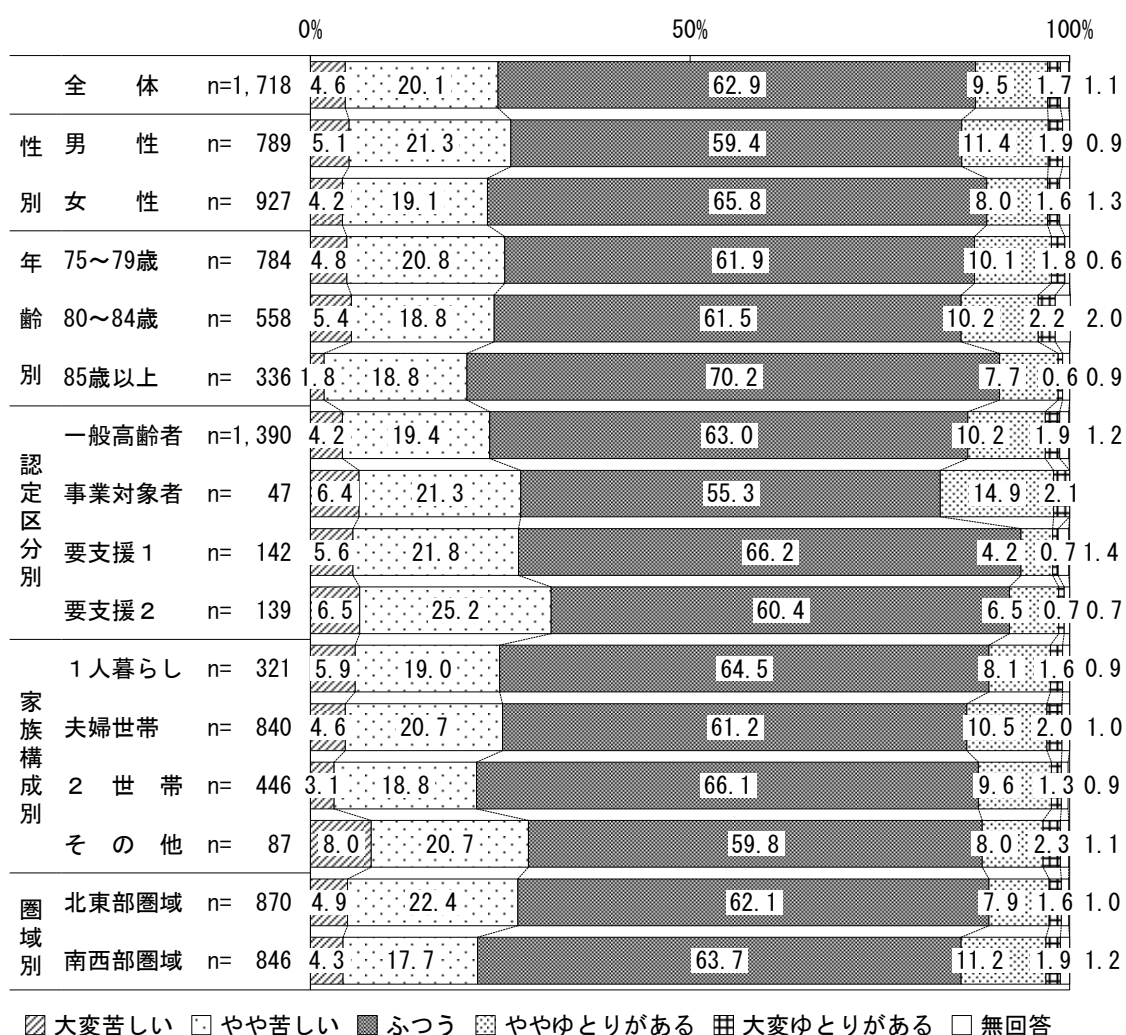
現在の経済状況をたずねたところ、「ふつう」が62.9%と最も高く、次いで「やや苦しい」が20.1%などの順となっています。「やや苦しい」と「大変苦しい」(4.6%)の合計<苦しい>は24.7%、「ややゆとりがある」(9.5%)と「大変ゆとりがある」(1.7%)の合計<ゆとりがある>は11.2%です。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい<苦しい>は低下します。

認定区分別にみると、重度化にしたがい<苦しい>は上昇傾向にあり、要支援2では30%以上を占めています。

圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べ<苦しい>が5.3ポイント高くなっています。

図表2-16 現在の経済状況



(5) 住まい

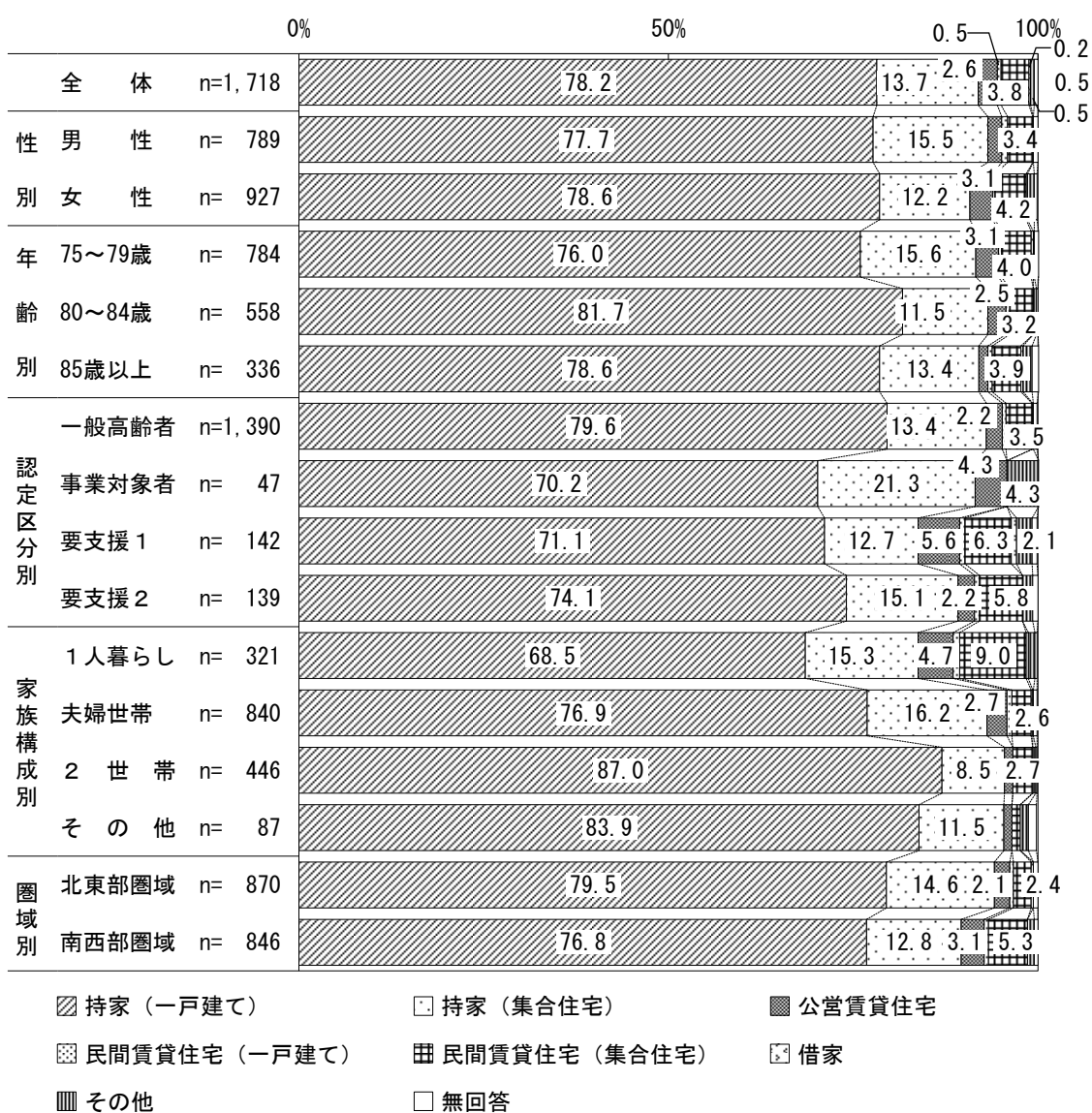
現在の住まいをたずねたところ、「持家（一戸建て）」が78.2%を占めており、次いで「持家（集合住宅）」が13.7%、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が3.8%などの順となっています。

認定区分別にみると、一般高齢者は「持家（一戸建て）」、事業対象者は「持家（集合住宅）」が比較的高くなっています。

家族構成別にみると、1人暮らし世帯は「持家（一戸建て）」が低く、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が高くなっています。

「その他」として、「ケアハウス」（4件）、「子の持家」（3件）の記載がありました。

図表2-17 住まい



(注) 全体以外の2%未満の数値は省略しました。

3 からだを動かすこと

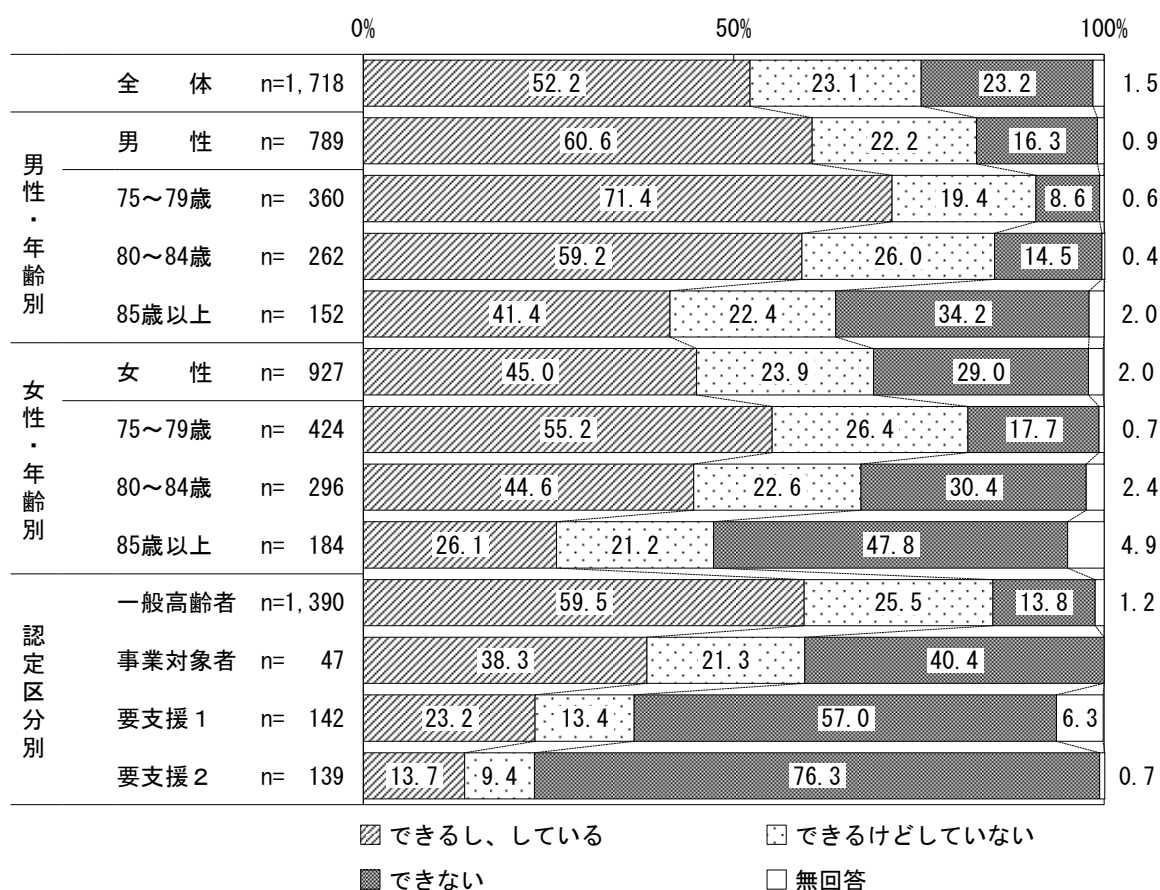
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇れるか

階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかについては、「できるし、している」が52.2%です。

性・年齢別にみると、女性は男性に比べて「できない」が12.7ポイント高くなっています。また、「できない」は男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「できない」は上昇し、要支援2では75%以上を占めています。

図表2-18 階段を手すりや壁をつたわずに昇れるか



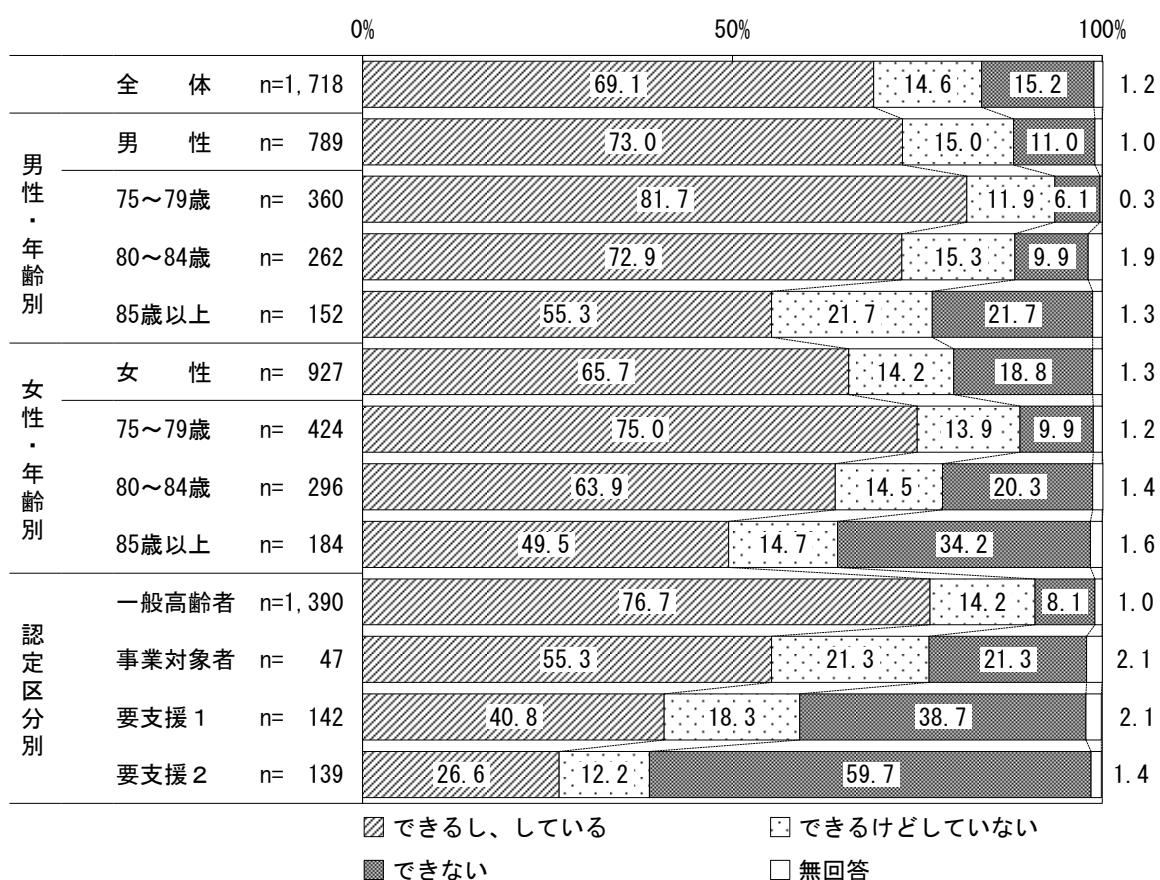
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか

椅子から何もつかまらずに立ち上がっているかについては、「できるし、している」が69.1%です。

性・年齢別にみると、女性は男性に比べて「できない」が7.8ポイント高くなっています。また、「できない」は男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「できない」が上昇し、要支援2では60%近くを占めています。

図表2-19 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか



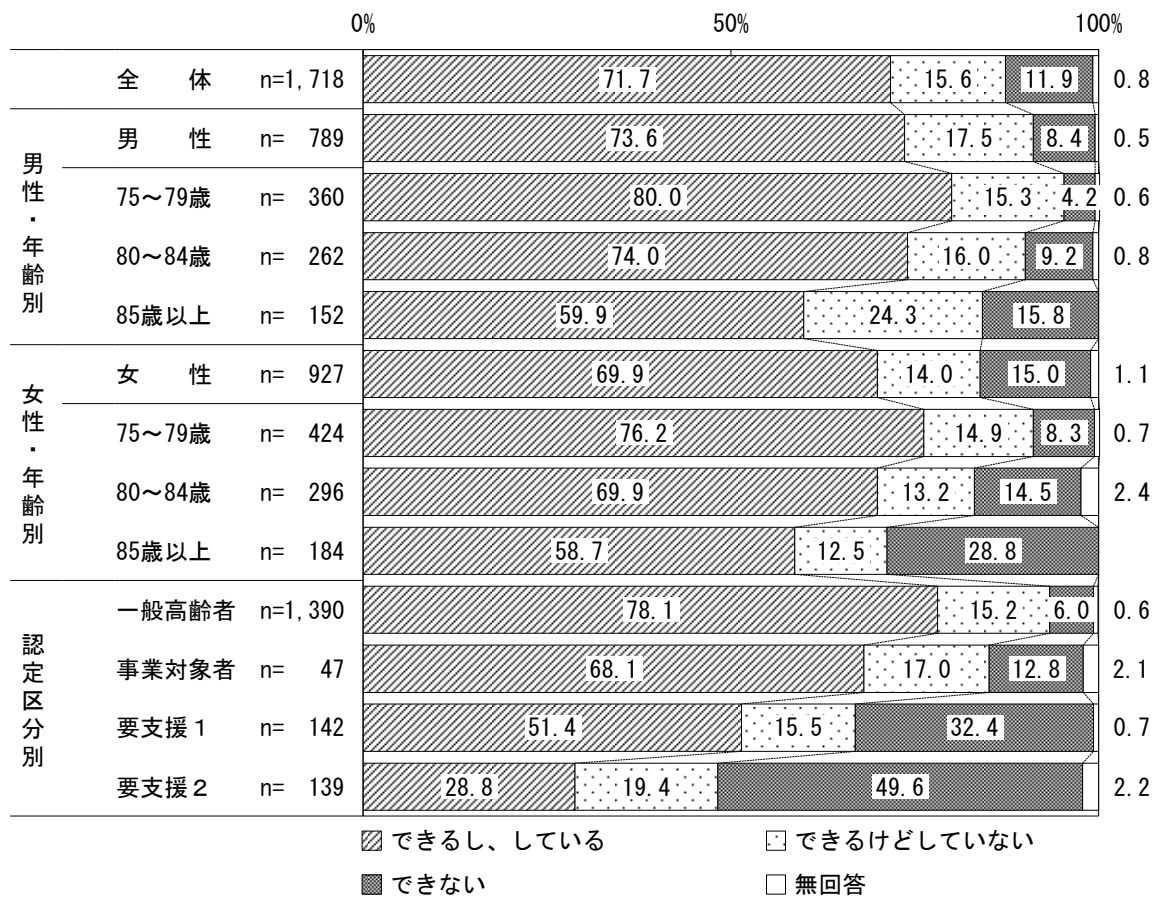
(3) 15分くらい続けて歩いているか

15分くらい続けて歩いているかについては、「できるし、している」が71.7%です。

性・年齢別にみると、女性は男性に比べて「できない」が6.6ポイント高くなっています。また、「できない」は男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「できない」が上昇し、要支援2では50%近くを占めています。

図表2-20 15分くらい続けて歩いているか



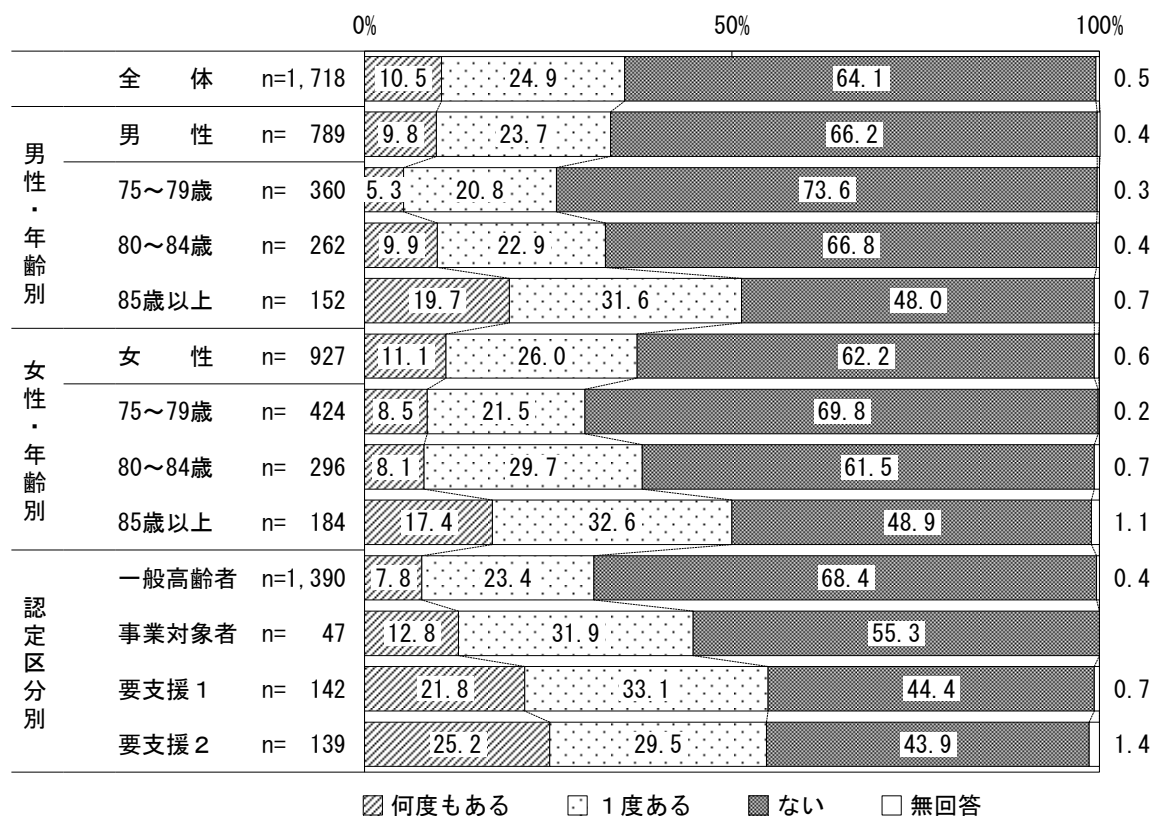
(4) 過去1年間の転倒経験

過去1年間の転倒経験については、「何度もある」(10.5%)と「1度ある」(24.9%)を合計した〈ある〉は35.4%です。

〈ある〉を性・年齢別にみると、女性は男性に比べて3.6ポイント高くなっています。また、男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上では半数以上を占めています。

認定区分別にみると、〈ある〉は重度化にしたがい上昇傾向にあり、要支援認定者では50%を超えています。

図表2-21 過去1年間の転倒経験



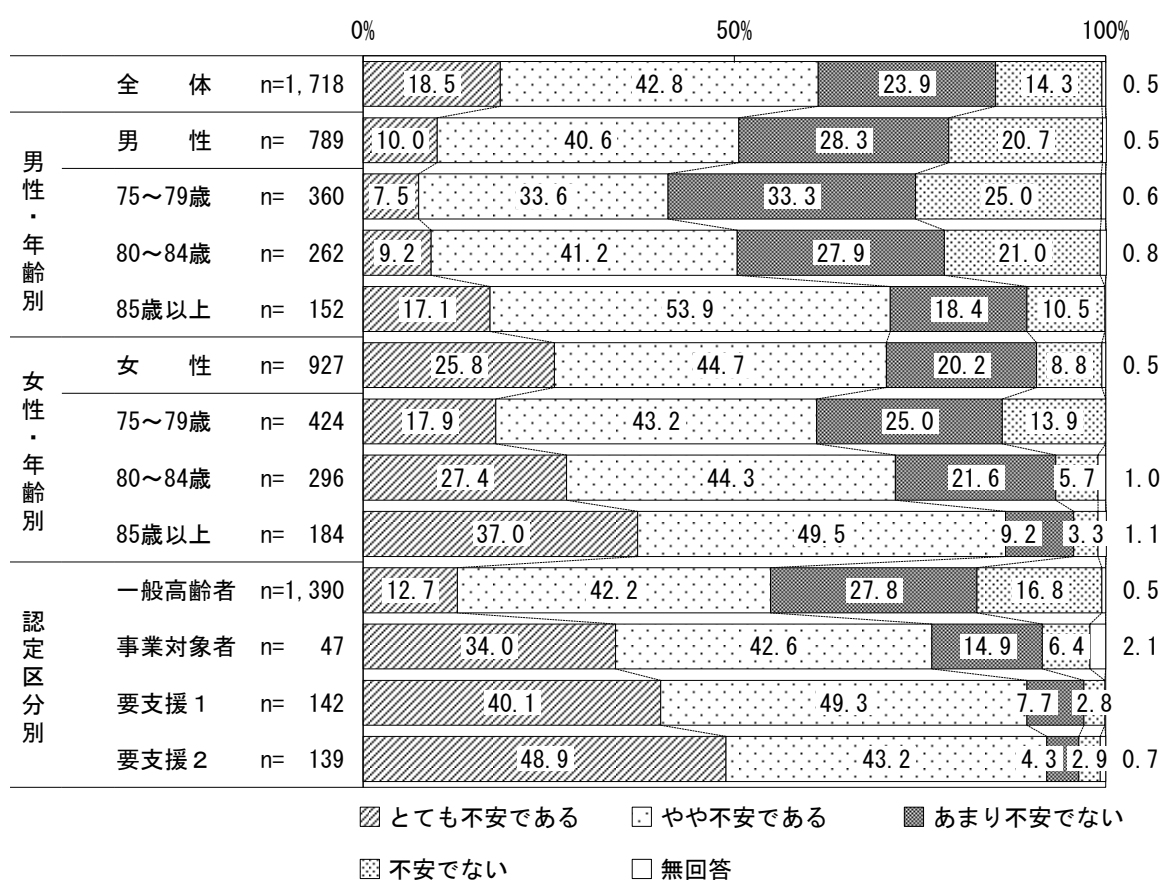
(5) 転倒に対する不安

転倒に対する不安については、「とても不安である」(18.5%)と「やや不安である」(42.8%)を合計した<不安>が61.3%を占めています。

性・年齢別にみると、男女ともに年齢が高くなるにしたがい<不安>が上昇し、特に女性は85歳以上になると、85%を超える非常に高い率となっています。また、いずれの年齢層においても、女性は男性に比べて<不安>が15ポイント以上高くなっています。

認定区分別にみると、要支援認定者は<不安>が90%前後を占めています。

図表2-22 転倒に対する不安



(6) 外出頻度

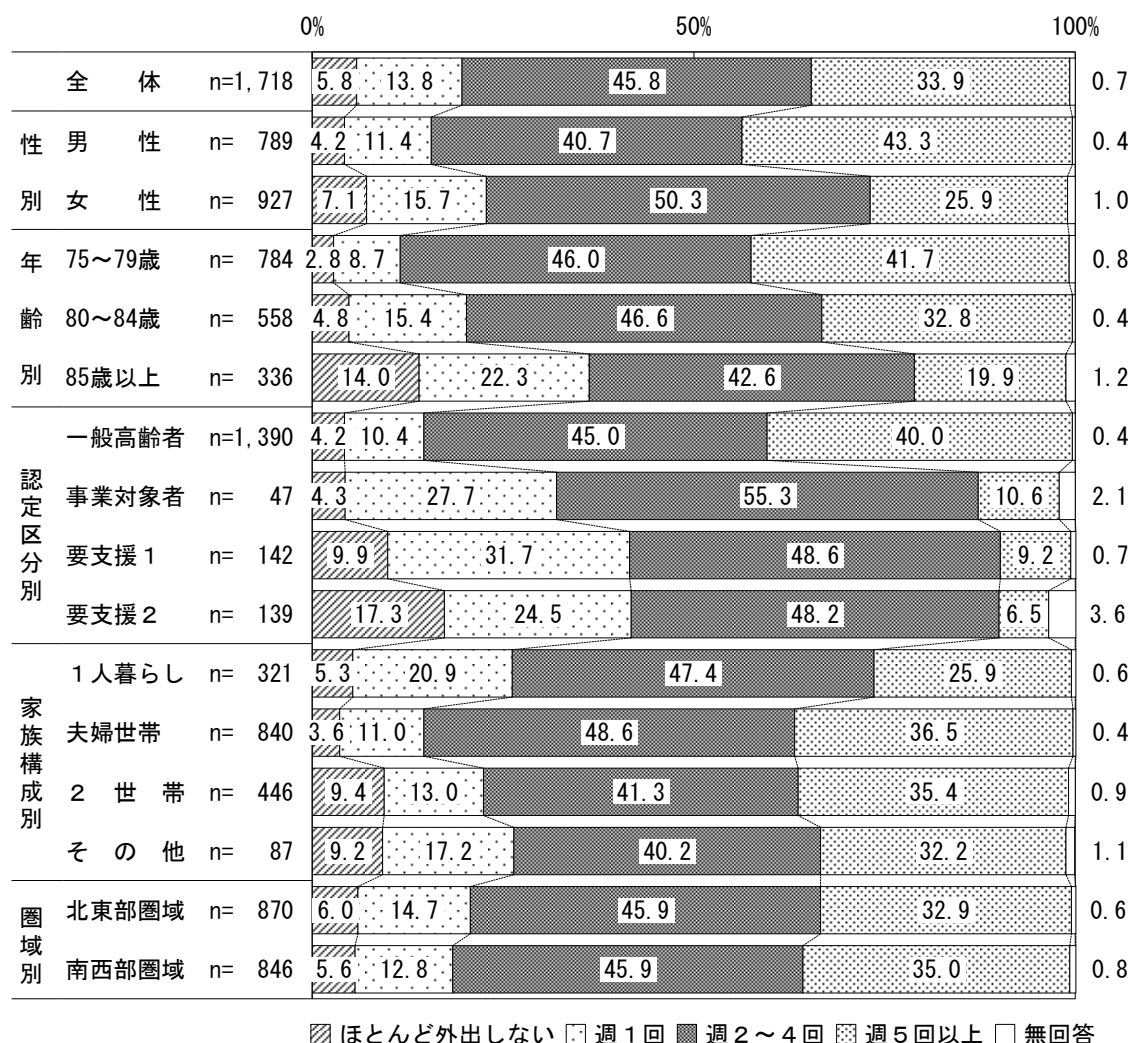
外出頻度をたずねたところ、「週2～4回」が45.8%と最も高く、次いで「週5回以上」が33.9%などの順となっています。その一方で、「ほとんど外出しない」が5.8%あります。

性別にみると、女性は男性に比べ「週5回以上」が17.4ポイント低く、外出頻度が低くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「ほとんど外出しない」が上昇し、「週5回以上」が低下しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい外出頻度が低下しており、特に要支援2では「ほとんど外出しない」が17.3%と高くなっています。

図表2-23 外出頻度

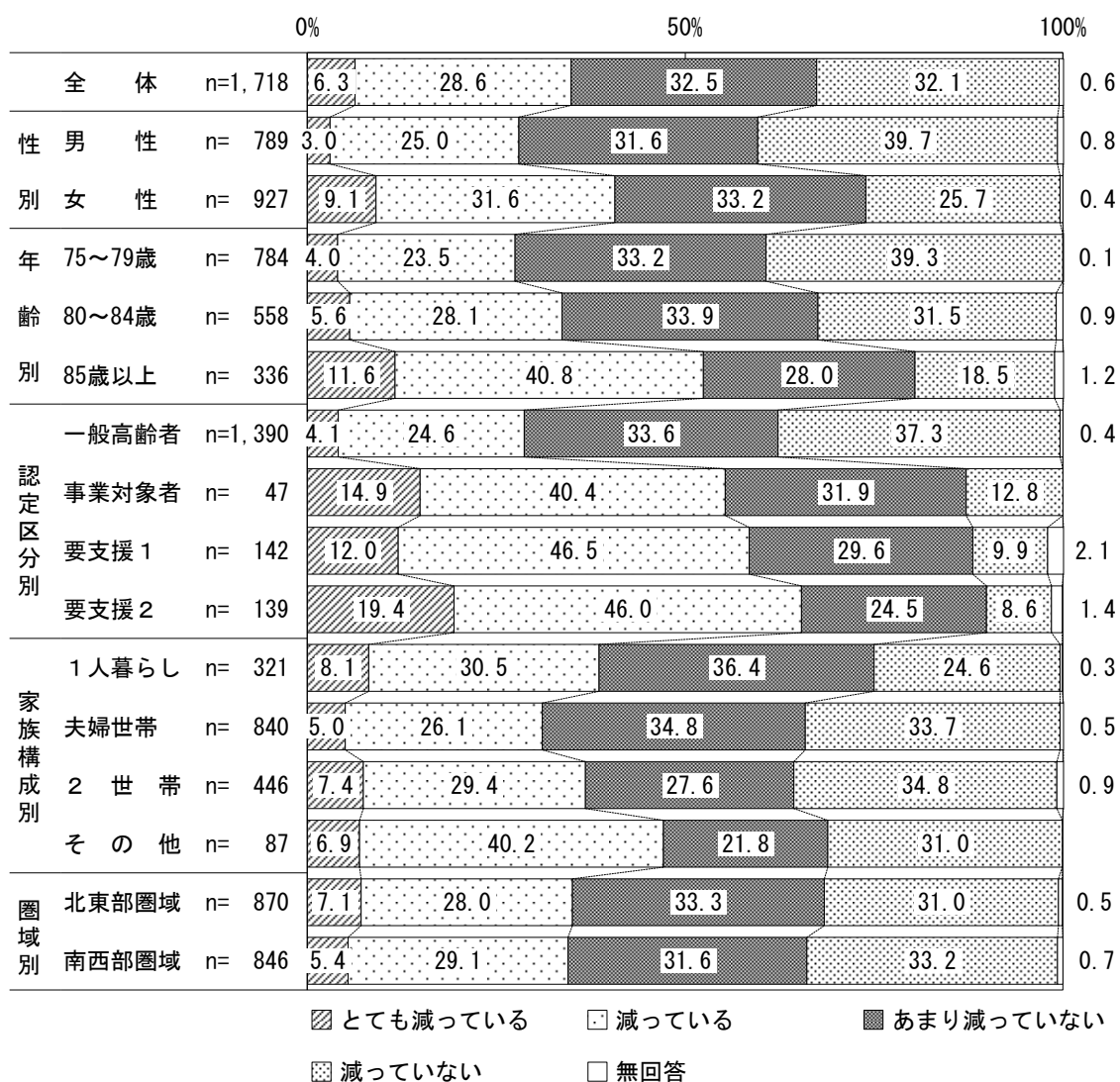


(7) 外出回数の減少

外出回数が減っているかたずねたところ、「とても減っている」(6.3%)と「減っている」(28.6%)を合計した<減っている>は34.9%となっています。

<減っている>を性別にみると、女性は男性に比べ12.7ポイント高くなっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上では50%以上を占めています。また、認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は一般高齢者に比べ高く、50%以上を占めています。家族構成別にみると、夫婦世帯は比較的低くなっています。

図表2-24 外出回数の減少

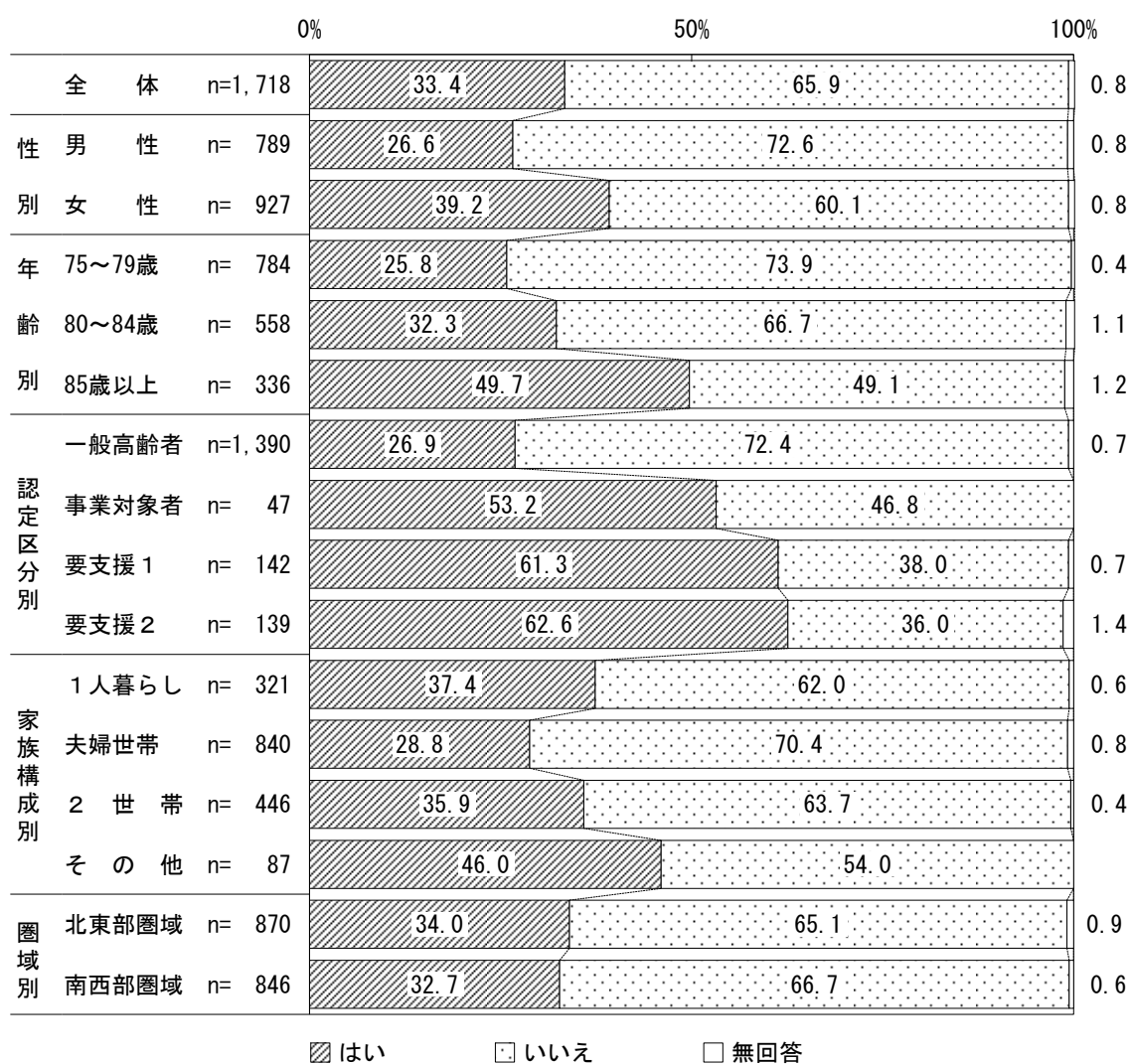


(8) 外出を控えているか

外出を控えている（「はい」）のは33.4%となっています。

「はい」を性別にみると、女性は男性に比べて12.6ポイント高くなっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上になると50%近くを占めています。また、認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は過半数を占める高い率です。さらに、家族構成別にみると、夫婦世帯は比較的低くなっています。

図表2-25 外出を控えているか



(9) 外出を控える理由

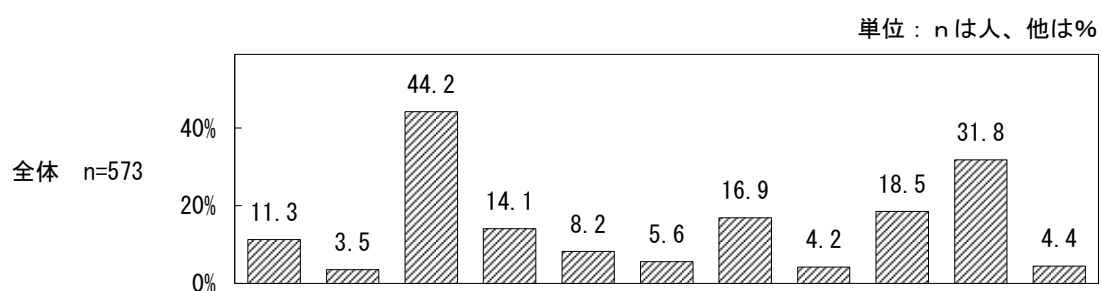
外出を控えている人にその理由をたずねたところ「足腰などの痛み」が44.2%と最も高く、次いで「交通手段がない」(18.5%)、「外での楽しみがない」(16.9%)などの順となっています。

性別にみると、女性は男性に比べ「足腰などの痛み」が13.3ポイント高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「交通手段がない」が上昇します。また、80歳以上になると「足腰などの痛み」が半数以上を占めます。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「病気」、「足腰などの痛み」が上昇しています。

図表2-26 外出を控える理由(複数回答)



| 区分 | | n | 病気 | 障害(脳卒中の後遺症等) | 足腰などの痛み | トイレの心配(失禁等) | 耳の障害(聞こえの問題等) | 目の障害 | 外での楽しみがない | 経済的に出られない | 交通手段がない | その他 | 無回答 |
|-------|--------|-----|------|--------------|---------|-------------|---------------|------|-----------|-----------|---------|------|-----|
| 性別 | 男性 | 210 | 13.8 | 3.3 | 35.7 | 16.7 | 4.8 | 5.2 | 19.0 | 5.2 | 14.3 | 34.3 | 4.8 |
| | 女性 | 363 | 9.9 | 3.6 | 49.0 | 12.7 | 10.2 | 5.8 | 15.7 | 3.6 | 20.9 | 30.3 | 4.1 |
| 年齢別 | 75～79歳 | 202 | 9.9 | 2.0 | 32.2 | 10.4 | 4.5 | 3.5 | 19.8 | 6.4 | 13.4 | 45.5 | 4.0 |
| | 80～84歳 | 180 | 13.9 | 3.3 | 50.0 | 13.3 | 8.3 | 7.8 | 13.3 | 2.8 | 20.6 | 27.8 | 5.6 |
| | 85歳以上 | 167 | 7.8 | 3.0 | 51.5 | 17.4 | 13.2 | 6.0 | 16.8 | 3.0 | 24.0 | 21.0 | 4.2 |
| 認定区分別 | 一般高齢者 | 374 | 8.6 | 1.3 | 31.8 | 12.0 | 6.4 | 5.1 | 17.9 | 5.6 | 14.7 | 40.6 | 5.3 |
| | 事業対象者 | 25 | 12.0 | - | 64.0 | 16.0 | 12.0 | 4.0 | 16.0 | - | 28.0 | 16.0 | - |
| | 要支援1 | 87 | 13.8 | 3.4 | 65.5 | 18.4 | 8.0 | 8.0 | 20.7 | 1.1 | 26.4 | 16.1 | 4.6 |
| | 要支援2 | 87 | 20.7 | 13.8 | 70.1 | 18.4 | 14.9 | 5.7 | 9.2 | 2.3 | 24.1 | 13.8 | 1.1 |
| 家族構成別 | 1人暮らし | 120 | 13.3 | 1.7 | 50.8 | 13.3 | 10.0 | 6.7 | 13.3 | 5.8 | 24.2 | 30.0 | 5.8 |
| | 夫婦世帯 | 242 | 11.6 | 4.1 | 38.8 | 14.0 | 5.8 | 5.4 | 18.6 | 5.0 | 16.1 | 33.5 | 5.0 |
| | 2世帯 | 160 | 9.4 | 2.5 | 43.8 | 16.3 | 11.9 | 5.0 | 18.1 | 2.5 | 17.5 | 33.8 | 3.1 |
| | その他 | 40 | 10.0 | 7.5 | 57.5 | 7.5 | 2.5 | 7.5 | 17.5 | 2.5 | 15.0 | 25.0 | 2.5 |
| 圏域別 | 北東部圏域 | 296 | 11.5 | 3.4 | 45.9 | 14.9 | 10.1 | 6.4 | 14.5 | 3.7 | 19.6 | 31.4 | 4.4 |
| | 南西部圏域 | 277 | 11.2 | 3.6 | 42.2 | 13.4 | 6.1 | 4.7 | 19.5 | 4.7 | 17.3 | 32.1 | 4.3 |

その他として図表 2-27 の内容が記載されており、「新型コロナウイルスの影響」が 131 件 (22.9%) を占め、「足腰などの痛み」に次いで高くなっています。

図表 2-27 外出を控える理由 (その他、複数回答)

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響 131件 ・配偶者の介護 3件 ・車の運転 ・車の運転を休止 (中止) している ・Nバスが不便 ・Nバスが有料になったので。今までは片道歩いて帰りはNバスで買い物に行っていた ・足の障害 ・おっくう、ものぐさ ・外に出るのが苦になった ・外出の必要がない ・気が向いたときは出る ・生活費にあまり余裕がない | <ul style="list-style-type: none"> ・去年主人を亡くした ・事故等の防止のため ・自然に回数が減っている ・脊髄を痛めているため ・体力の低下が気になり始めた ・立ちくらみが多い ・疲れるので外出は1日おきにしている ・妻の死亡により各手続きが多いため ・寒いため ・天候による ・転倒しないよう ・風速4mを目安に、雨天では散歩だけでは外出しないようにしています。 |
|---|--|

(10) 移動手段

移動手段をたずねたところ、「徒歩」が 62.1%と最も高く、次いで「自動車 (自分で運転)」(47.6%)、「自動車 (人に乗せてもらう)」(29.7%) などの順となっています。

性別にみると、男性は女性に比べて「自動車 (自分で運転)」が高く、「自動車 (人に乗せてもらう)」が低くなっています。また、女性は男性に比べて「路線バス」や「タクシー」などの公共交通機関の利用が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「自動車 (自分で運転)」は低くなるものの、85 歳以上においても 21.1%を占めています。また、公共交通機関をみると、年齢が高くなるにしたがい「路線バス」及び「タクシー」が上昇している一方で「電車 (リニモ含む)」が低下しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「自動車 (人に乗せてもらう)」、「病院や施設のバス」、「歩行器・シルバーカー」及び「タクシー」が上昇します。また、一般高齢者、事業対象者及び要支援 1 は「徒歩」が、要支援 2 は「自動車 (人に乗せてもらう)」が過半数を占めています。

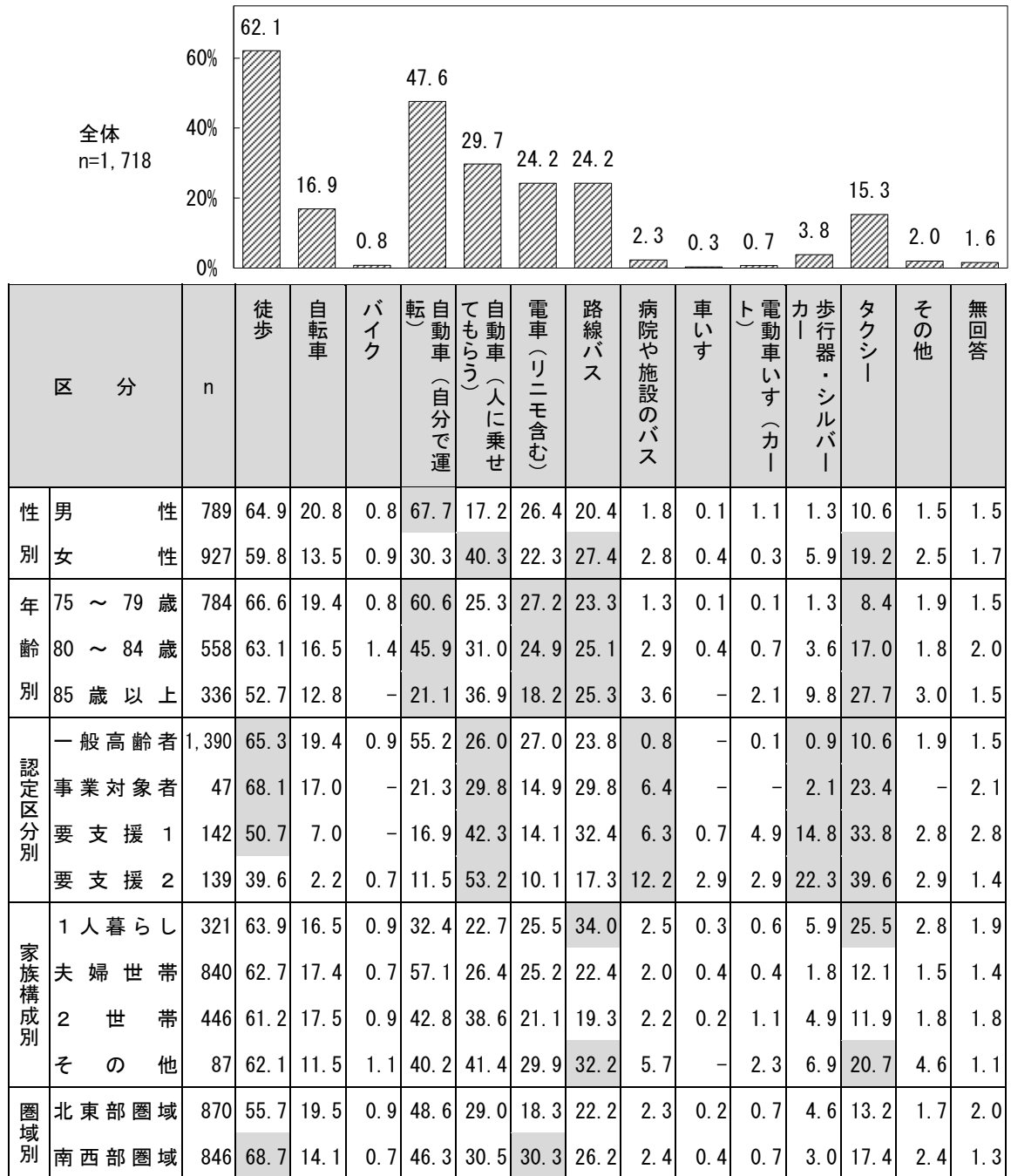
家族構成別にみると、1 人暮らし及びその他の世帯は「路線バス」及び「タクシー」が比較的高い率です。

圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「徒歩」及び「電車 (リニモ含む)」が 10 ポイント以上高くなっています。

「その他」として図表 2-29 の内容が記載されていました。

図表 2-28 移動手段（複数回答）

単位：nは人、他は%



図表 2-29 移動手段（その他、複数回答）

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ Nバス 11件 ・ 地下鉄 5件 ・ 杖をついて 3件 ・ シニアカー 2件 ・ 新幹線 2件 ・ 外出しない 2件 ・ 観光バス ・ スクールバス ・ 飛行機 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 免許証はあるが、車に乗らないことにした。シルバーカーを購入する予定です ・ 折りたたみポールを持参している ・ 車いすを自分でこげないので押し手がある ・ 家族の助け ・ 娘夫婦 ・ 歩行しづらい ・ 市も考えてほしい |
|--|---|

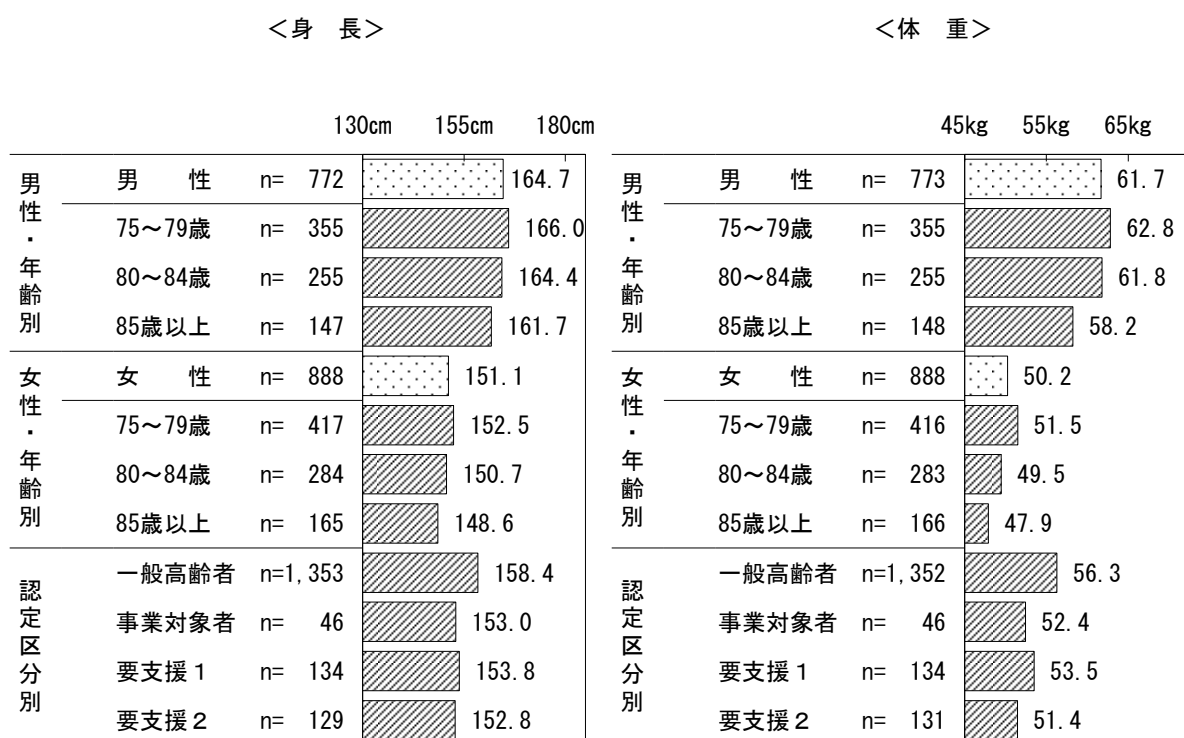
4 食事・栄養・口腔

(1) 身長・体重

身長は平均は、男性が164.7cm、女性が151.1cm、体重の平均は、男性が61.7kg、女性が50.2kgです。男女ともに年齢が高くなるにしたがい身長は低く、体重は軽くなる傾向にあります。

認定区分別にみると、一般高齢者は事業対象者及び要支援認定者に比べ身長が高く、体重が重くなっています。

図表2-30 平均身長・平均体重

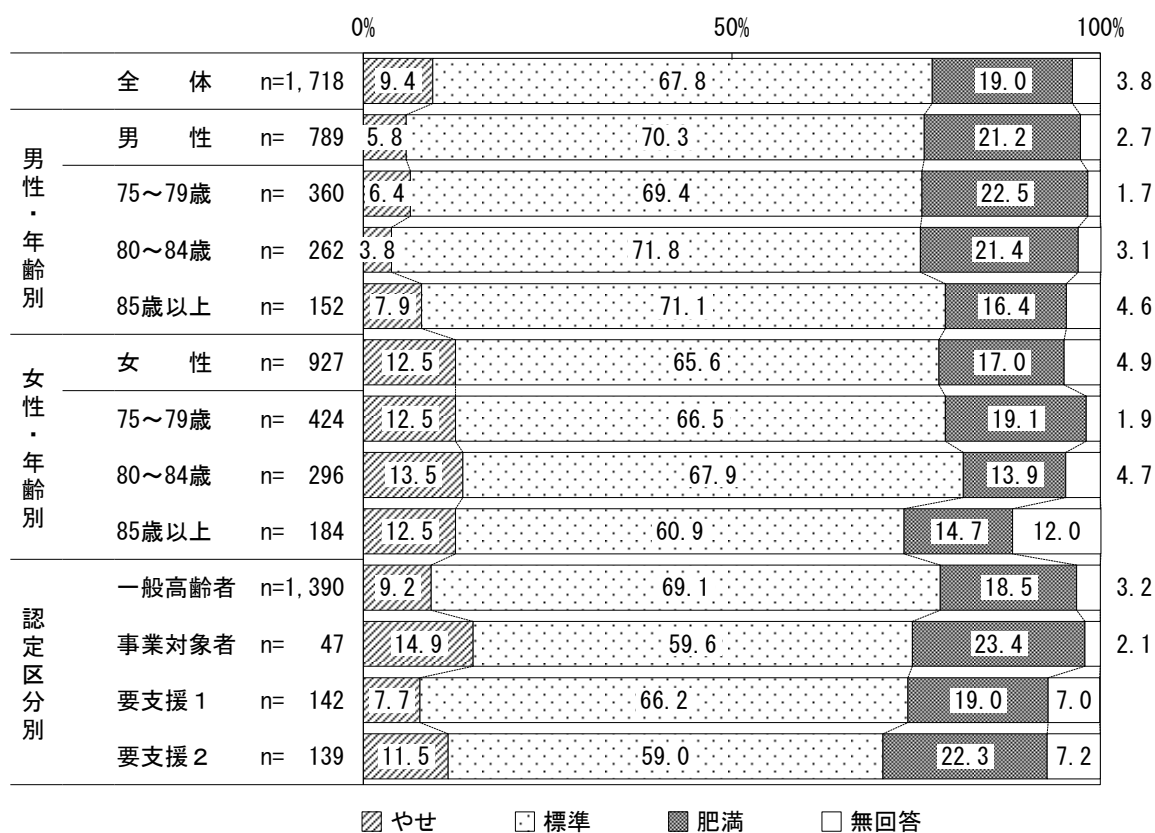


(2) BMI 判定

調査対象者に身長と体重をたずね、肥満度の指標のBMIを算出しました。BMIとは、体重(kg)を身長(m)の2乗で割った値で、18.5未満が「やせ」、25.0以上が「肥満」とされます。

「やせ」に該当するのは、男性が5.8%、女性が12.5%です。「肥満」に該当するのは、男性が21.2%、女性が17.0%です。男性は85歳以上、女性は80歳以上で「肥満」が低下します。認定区別にみると、事業対象者は「やせ」がやや高くなっています。

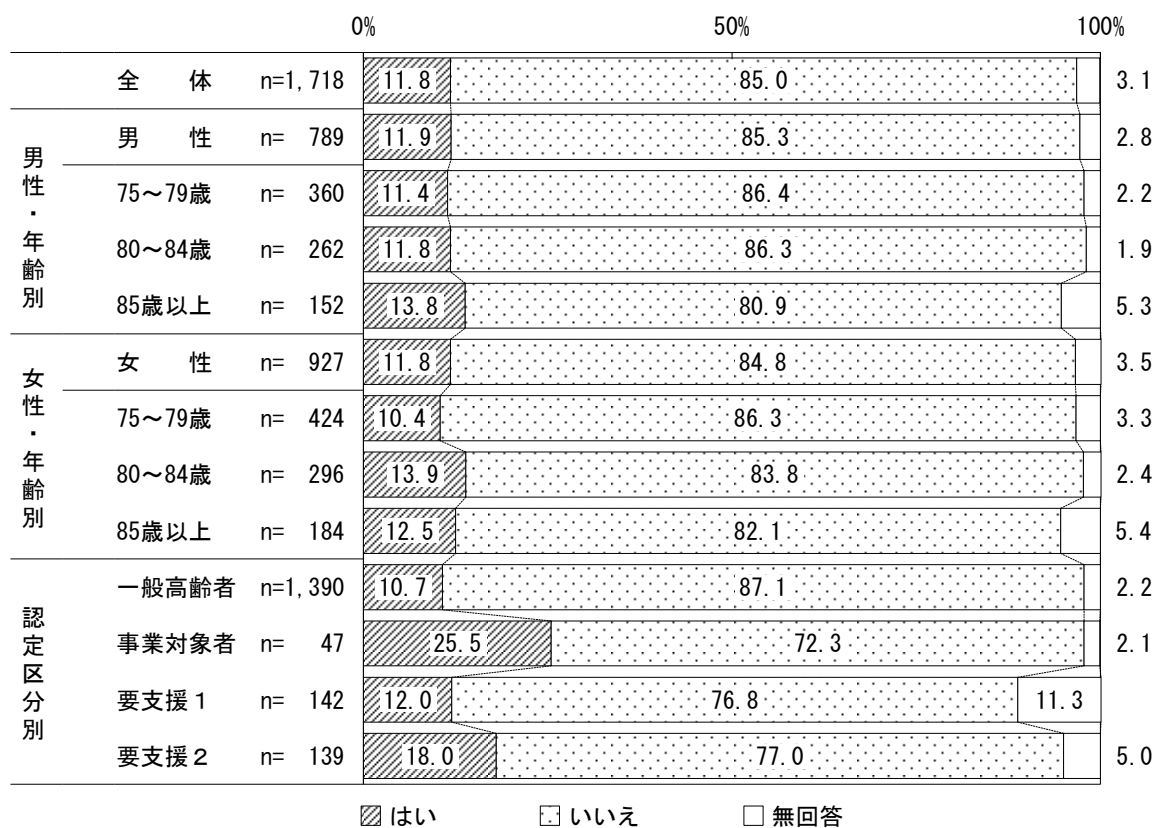
図表2-31 BMI判定



(3) 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか

6か月間で2～3kg以上の体重減少があった（「はい」）のは11.8%です。認定区分別にみると、事業対象者は「はい」が比較的高くなっています。

図表2-32 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか

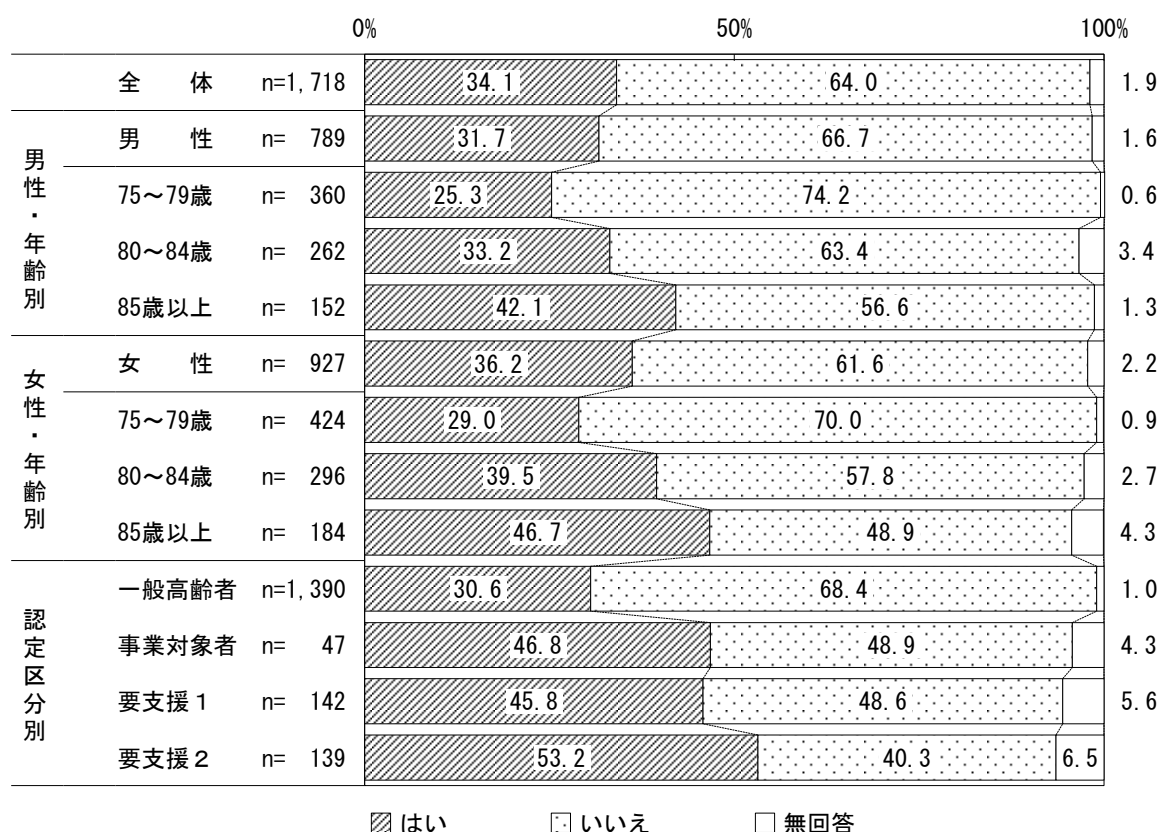


(4) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

半年前に比べて固いものが食べにくくなった（「はい」）のは34.1%です。男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇しています。また、いずれの年齢層においても女性は男性を上回って推移しています。

認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は一般高齢者に比べ「はい」が高くなっており、特に要支援2では過半数を占めています。

図表2-33 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

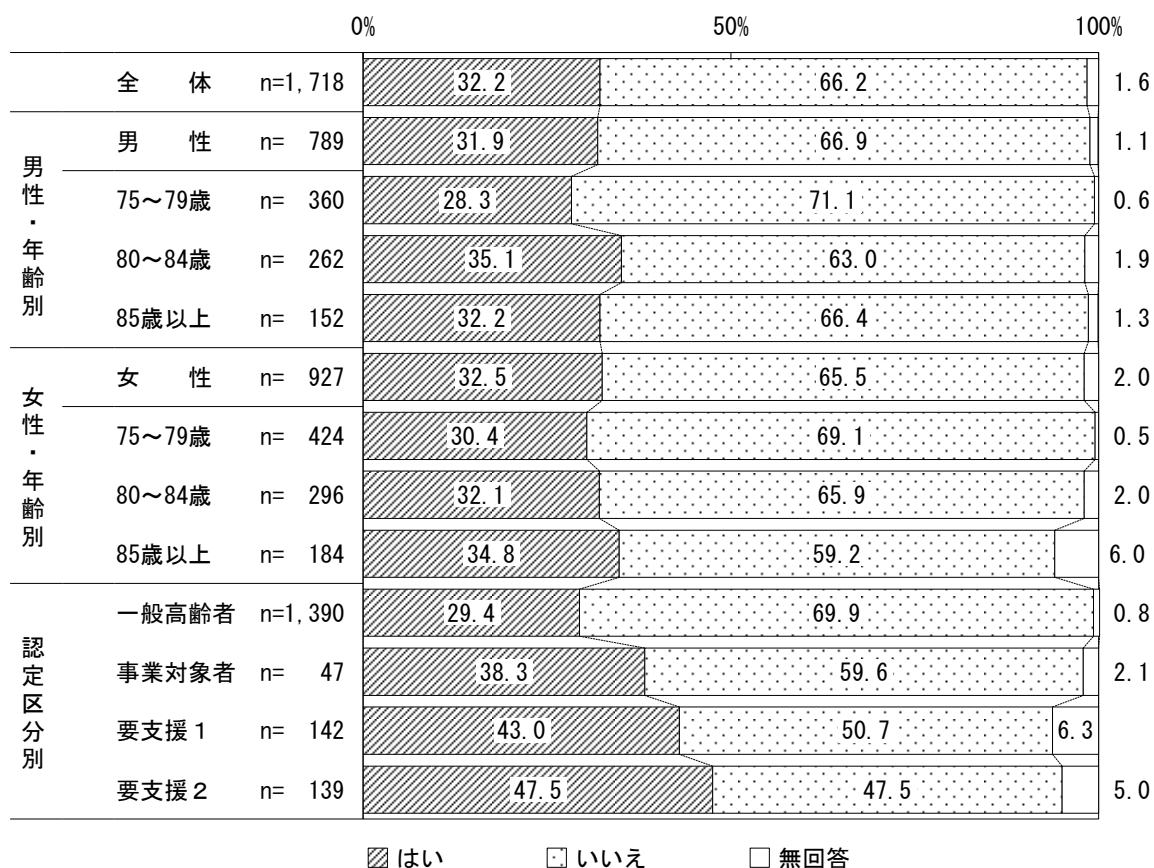


(5) お茶や汁物でむせることがあるか

お茶や汁物でむせることがある（「はい」）のは 32.2%です。女性は年齢が高くなるにしたがい徐々に上昇しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「はい」が上昇しています。

図表 2-34 お茶や汁物でむせることがあるか

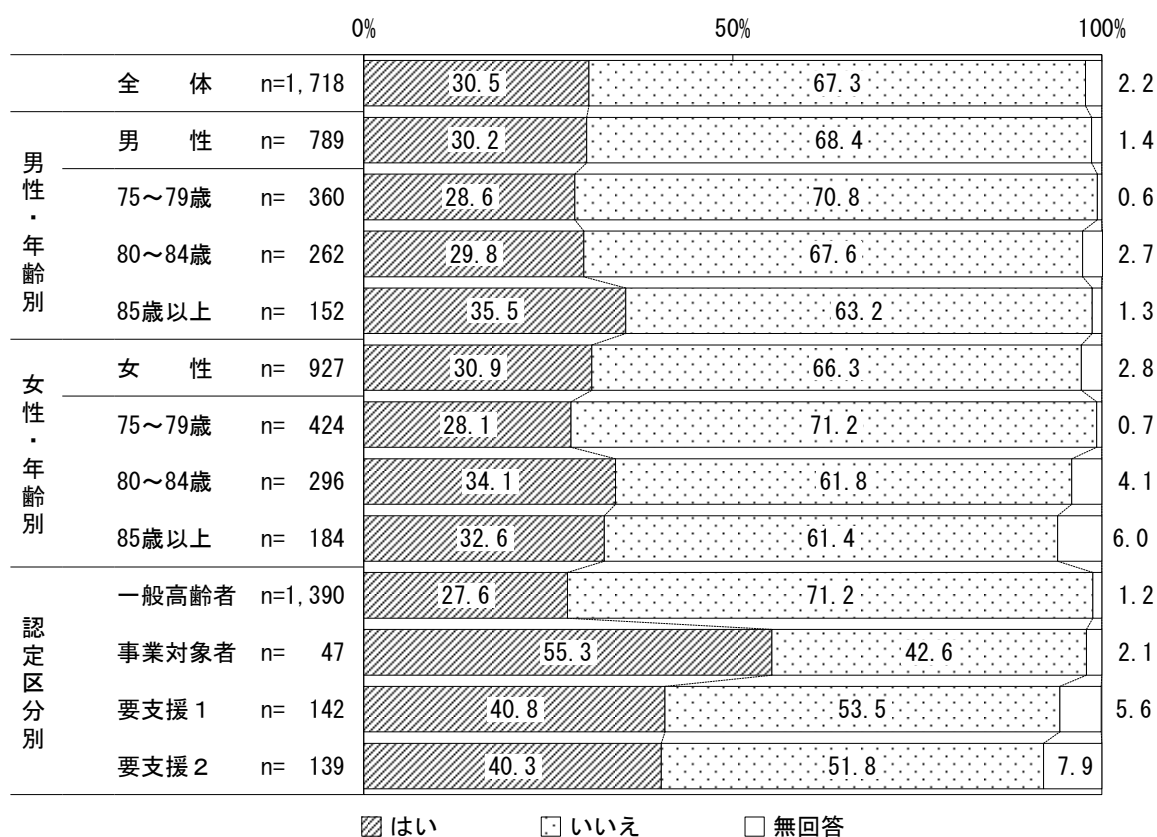


(6) 口の渇きが気になるか

口の渇きが気になる（「はい」）のは30.5%です。男性は85歳以上で、女性は80歳以上でやや高くなっています。

認定区分別にみると、事業対象者は「はい」が過半数を占めています。

図表2-35 口の渇きが気になるか

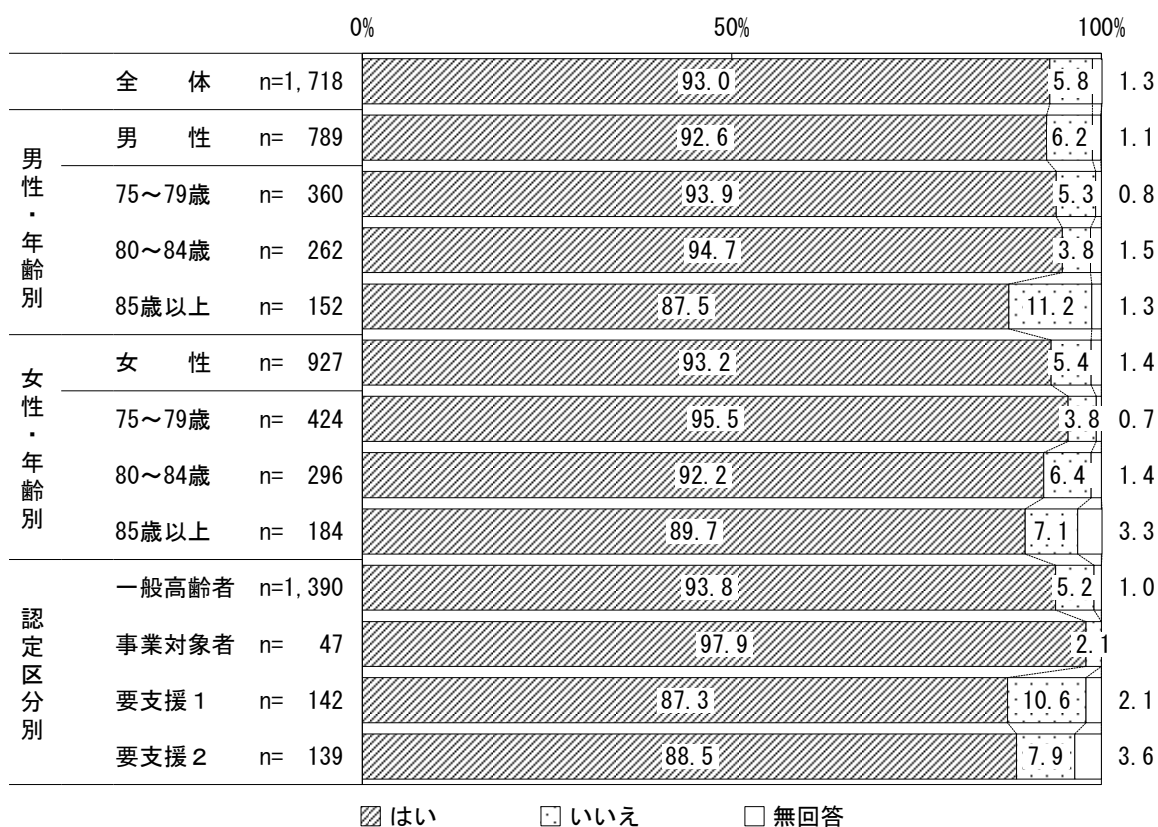


(7) 歯磨きを毎日しているか

歯磨きを毎日している（「はい」）のは93.0%となっており、男性は85歳以上で低下し、女性は年齢が高くなるにしたがい低下しています。

認定区分別にみると、要支援認定者は80%台の低い率となっています。

図表2-36 歯磨きを毎日しているか

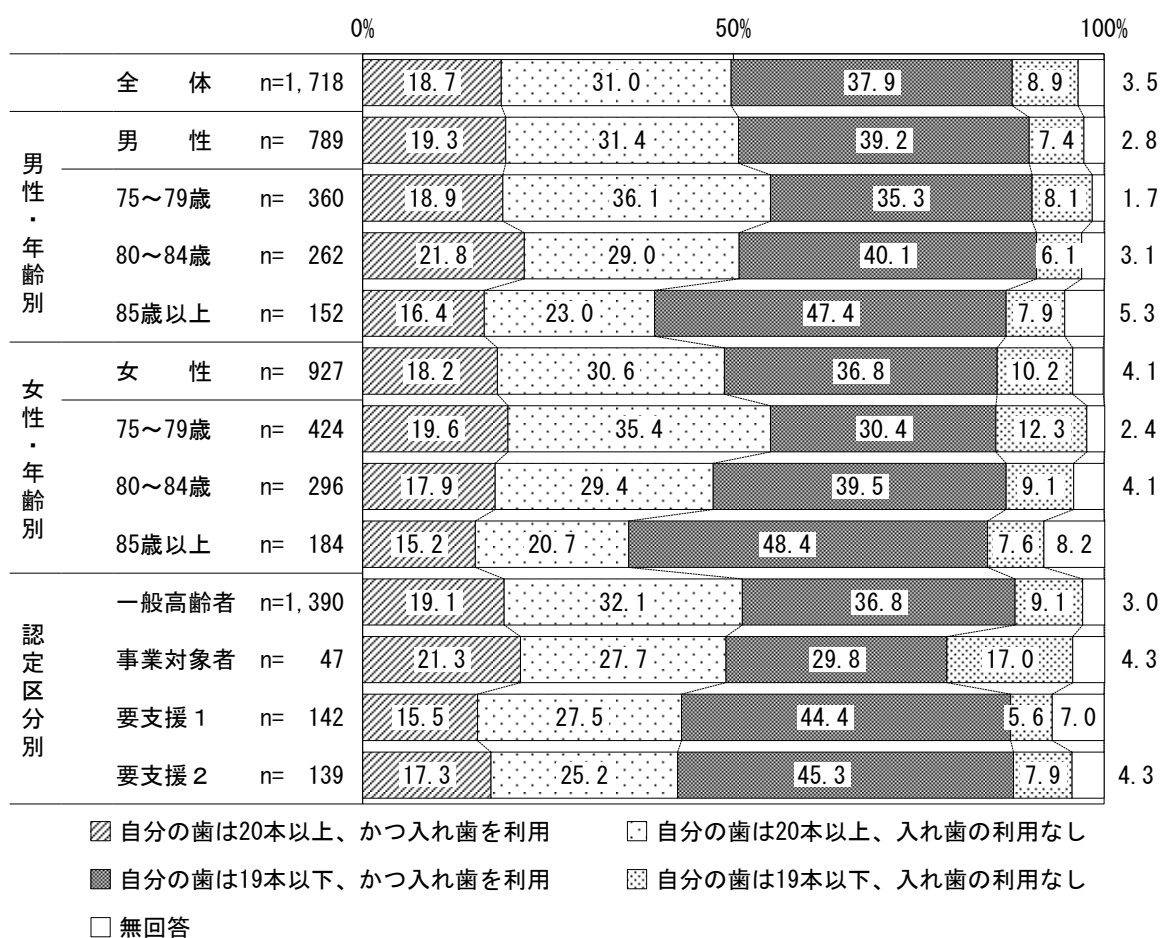


(8) 歯と入れ歯の使用状況

歯の数と入れ歯の使用状況については、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が 37.9%と最も高く、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」が 31.0%などの順となっています。男女ともに年齢が高くなるにしたがい自歯の数は減り、入れ歯の利用が増える傾向にあります。また、男性は女性に比べて入れ歯の利用率が高くなっています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい自歯の数は減る傾向にあります。また、要支援認定者は入れ歯の利用率が 60%前後と高くなっています。

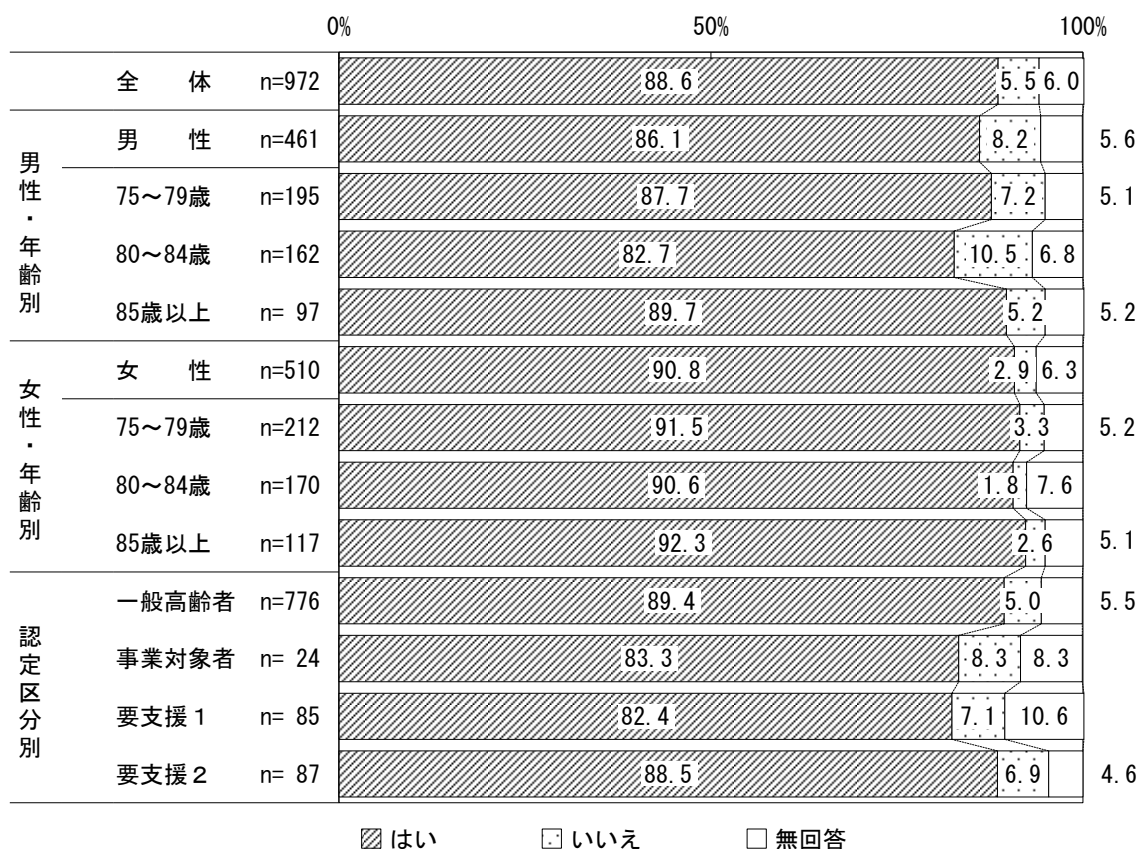
図表 2-37 歯と入れ歯の使用状況



(9) 入れ歯の手入れ

入れ歯を利用している人に、毎日入れ歯の手入れをしているかたずねたところ、している（「はい」）のは 88.6%です。男性は女性に比べ「はい」が低くなっており、特に 80～84 歳では「いいえ」が 10%以上となっています。

図表 2-38 入れ歯の手入れ

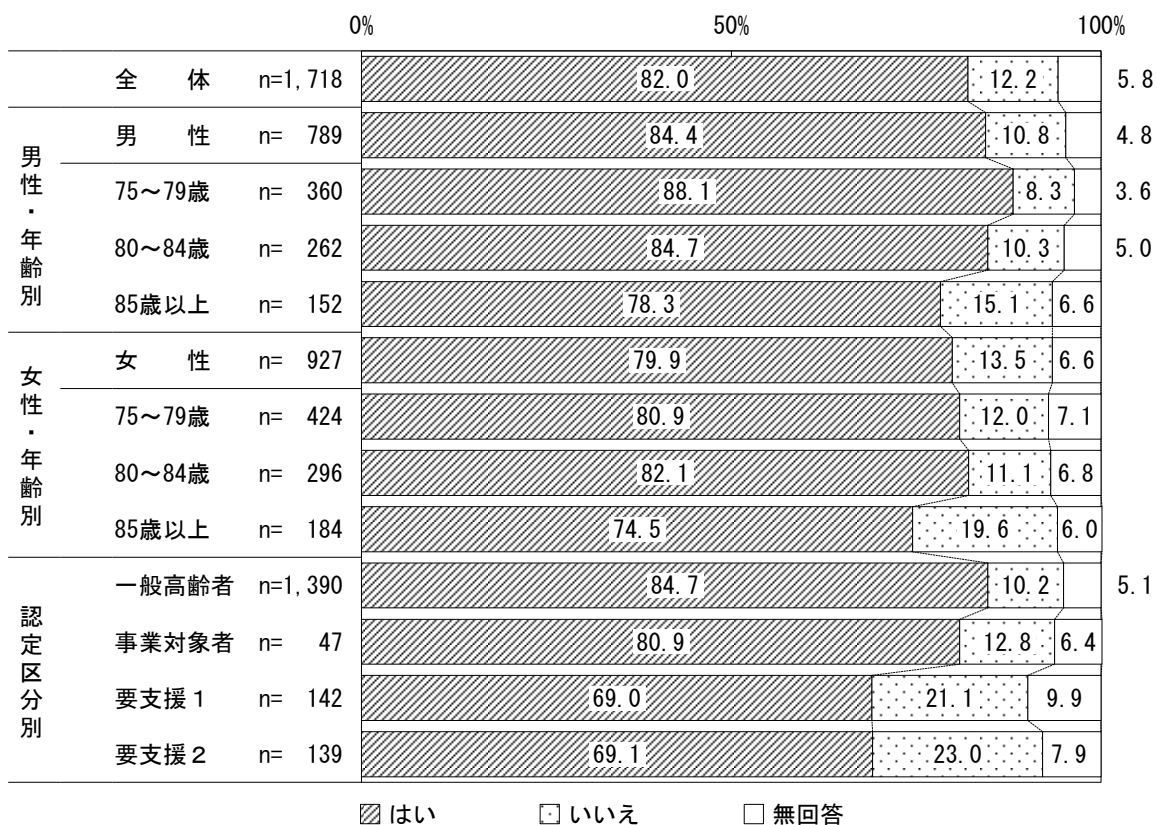


(10) 噛み合わせ

噛み合わせが良い（はい）のは82.0%です。男性は年齢が高くなるにしたがい低下し、女性は85歳以上で低下します。また、いずれの年齢層においても女性は男性を下回って推移しています。

認定区分別にみると、要支援認定者は「はい」が70%未満の低い率となっています。

図表2-39 噛み合わせ



(11) 共食の機会

誰かと食事をとむにする機会があるかたずねたところ、「毎日ある」が54.8%と最も高く、次いで「月に何度かある」(16.5%)などの順となっています。その一方で、「ほとんどない」が7.6%あります。

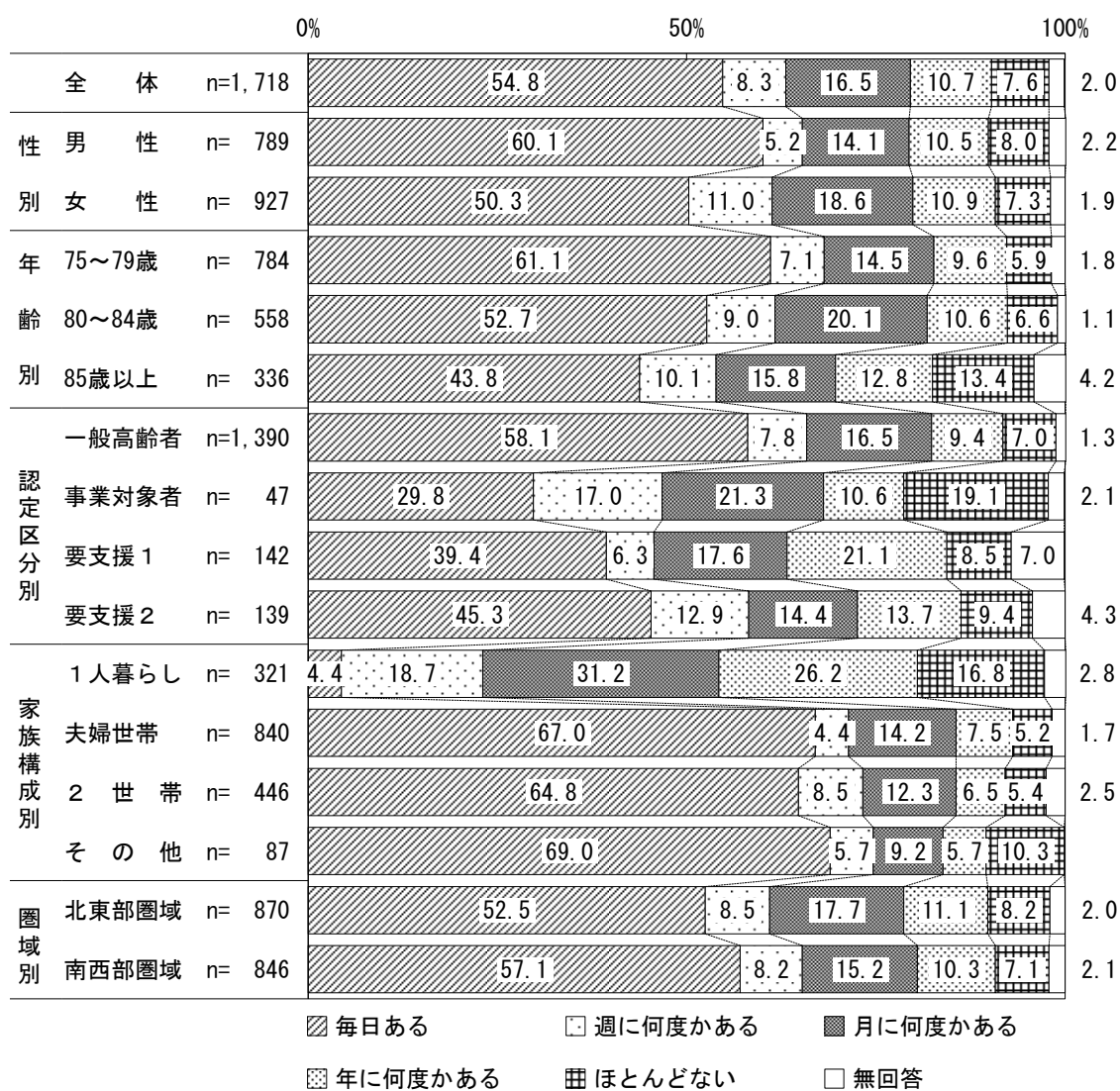
性別にみると、男性は女性に比べて「毎日ある」が10ポイント近く高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「毎日ある」が低下します。

認定区分別にみると、事業対象者は「毎日ある」が低く、「ほとんどない」が高くなっています。

家族構成別にみると、1人暮らし世帯は「ほとんどない」が16.8%の高い率となっており、共食の機会が少ないことがわかります。

図表2-40 共食の機会



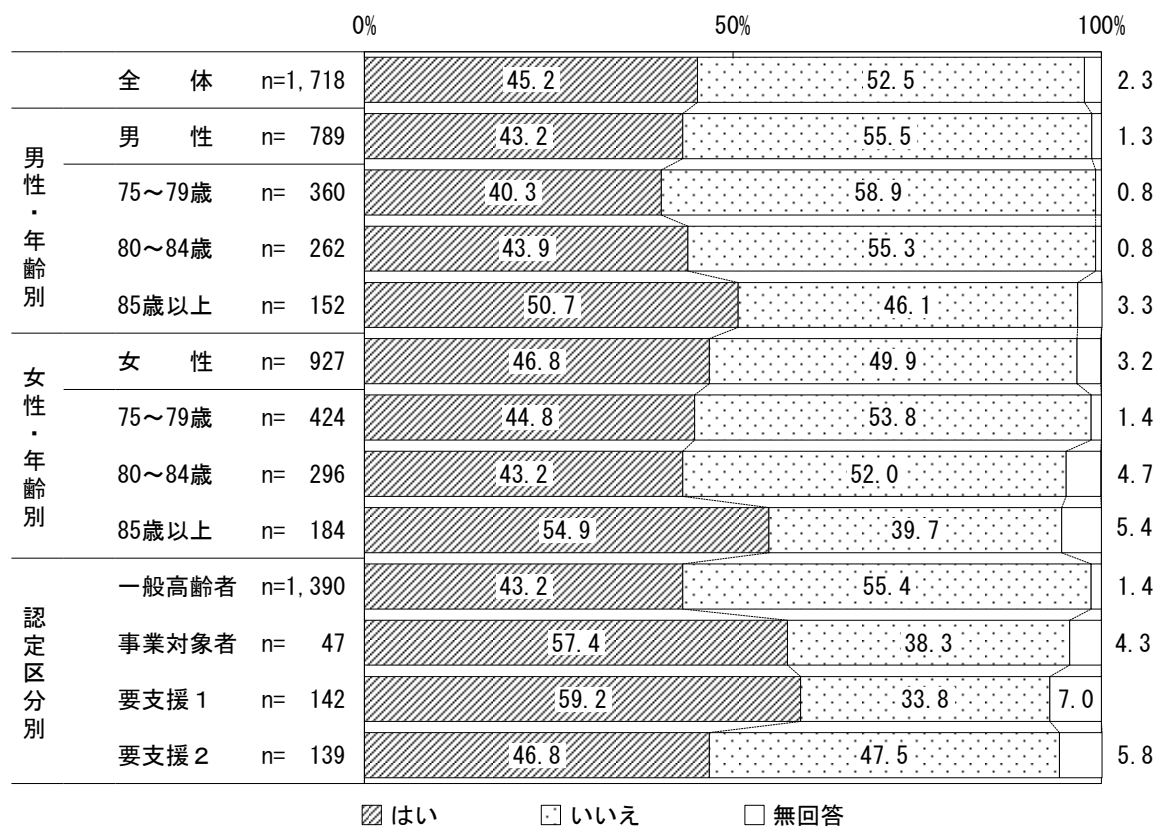
5 毎日の生活

(1) 物忘れが多いと感じるか

物忘れが多いと感じる（「はい」）のは45.2%です。男性は年齢が高くなるにしたがい上昇し、女性は85歳以上で上昇しています。

認定区分別にみると、事業対象者及び要支援1は「はい」が過半数を占めています。

図表2-41 物忘れが多いと感じるか

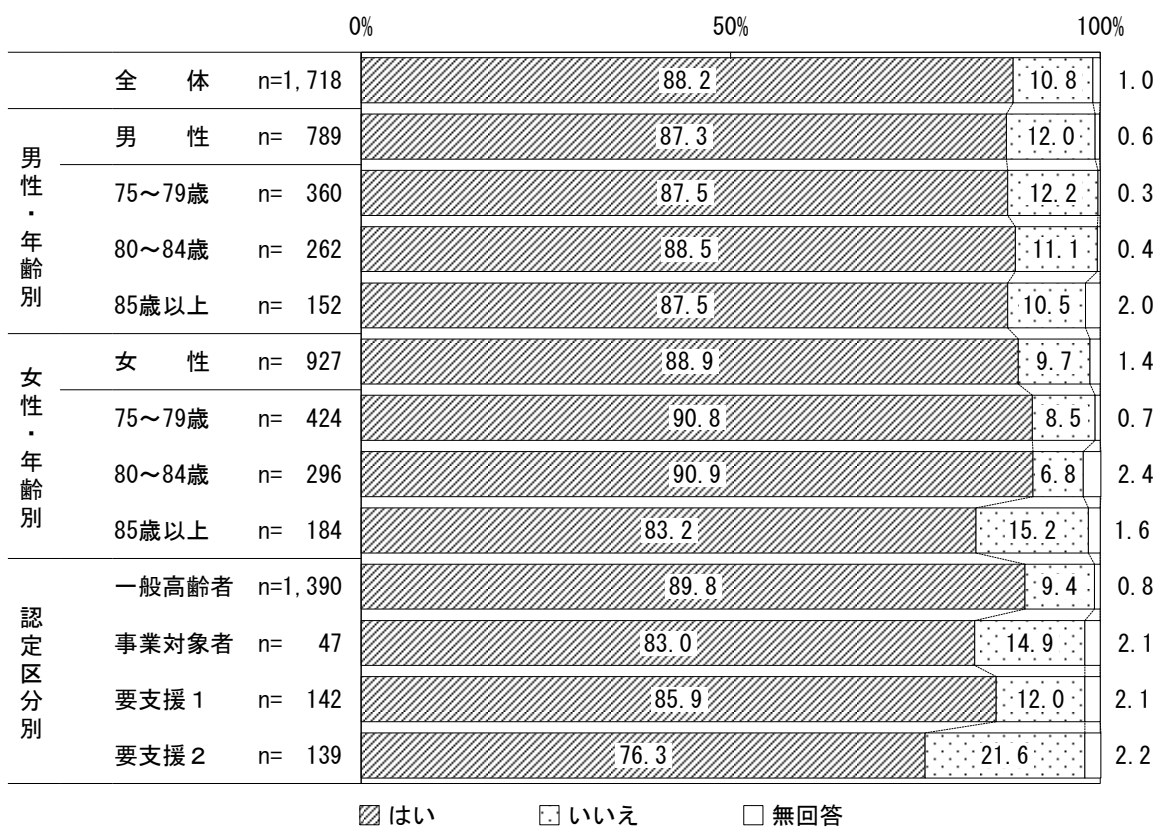


(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけるか

自分で電話番号を調べて電話をかける（「はい」）のは 88.2%です。女性は 85 歳以上で低下します。

認定区分別にみると、要支援 2 は「いいえ」が 20%以上の比較的高い率となっています。

図表 2-42 自分で電話番号を調べて、電話をかけるか

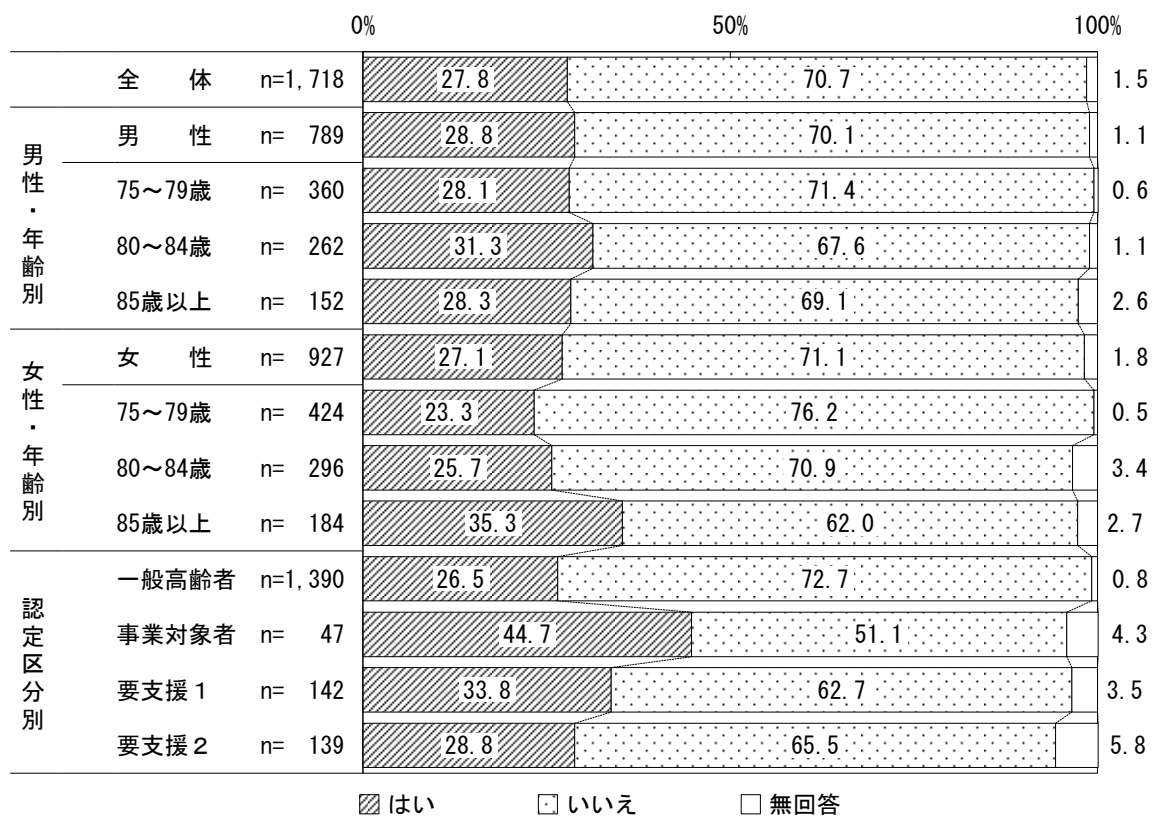


(3) 今日が何月何日かわからないときがあるか

今日が何月何日かわからないときがある（「はい」）のは27.8%です。女性は年齢が高くなるにしたがい上昇します。

認定区分別にみると、事業対象者は40%以上と比較的高くなっています。

図表2-43 今日が何月何日かわからないときがあるか

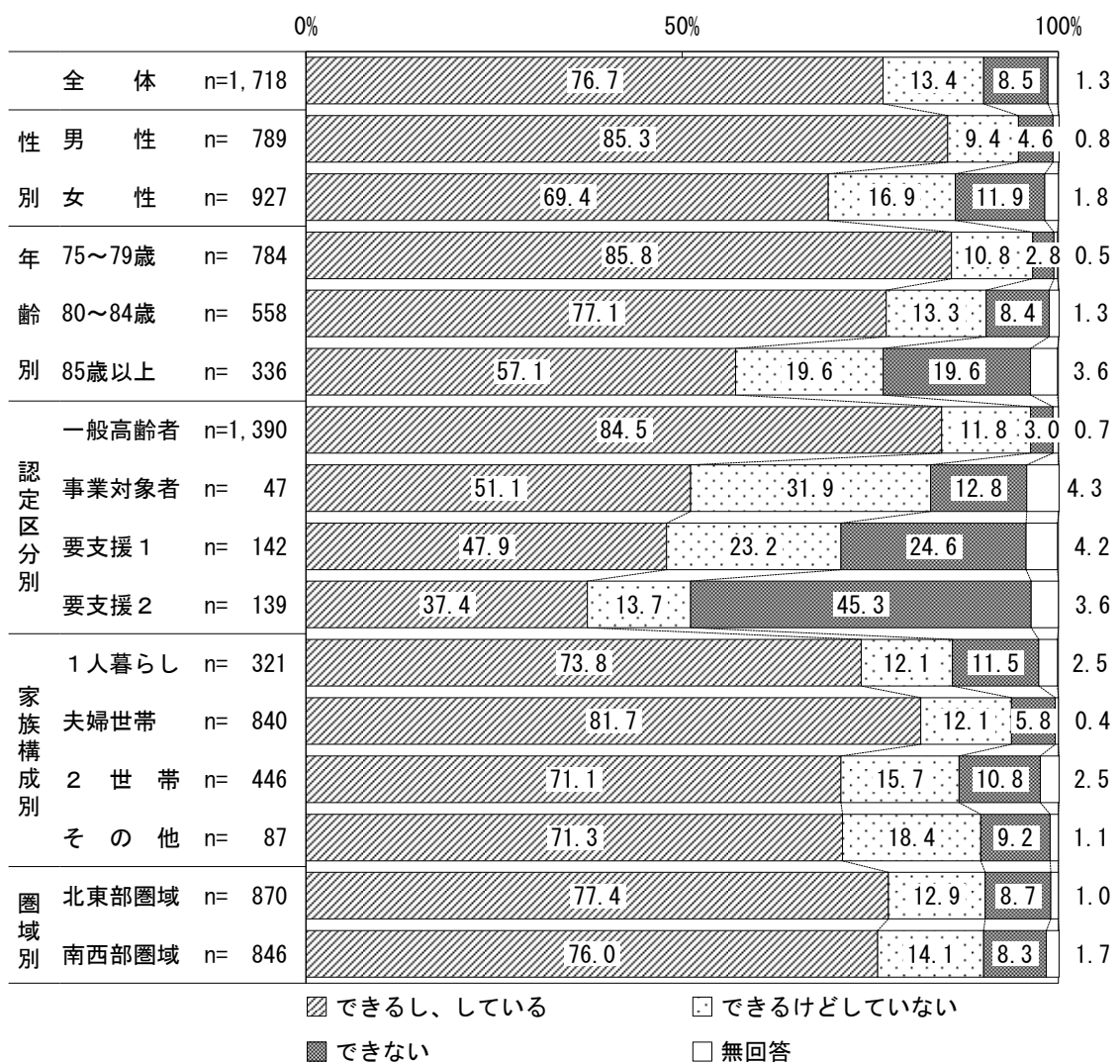


(4) バスや電車を使って一人で外出できるか

バスや電車（自家用車でも可）で、一人で外出しているかをたずねたところ、「できるし、している」が76.7%です。

「できない」を性別にみると、女性は男性に比べて7.3ポイント高くなっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上では20%近くを占めています。認定区分別にみると、重度化にしたがい上昇し、要支援2では45.3%を占めています。家族構成別にみると、1人暮らしでも11.5%あります。

図表2-44 バスや電車を使って一人で外出できるか

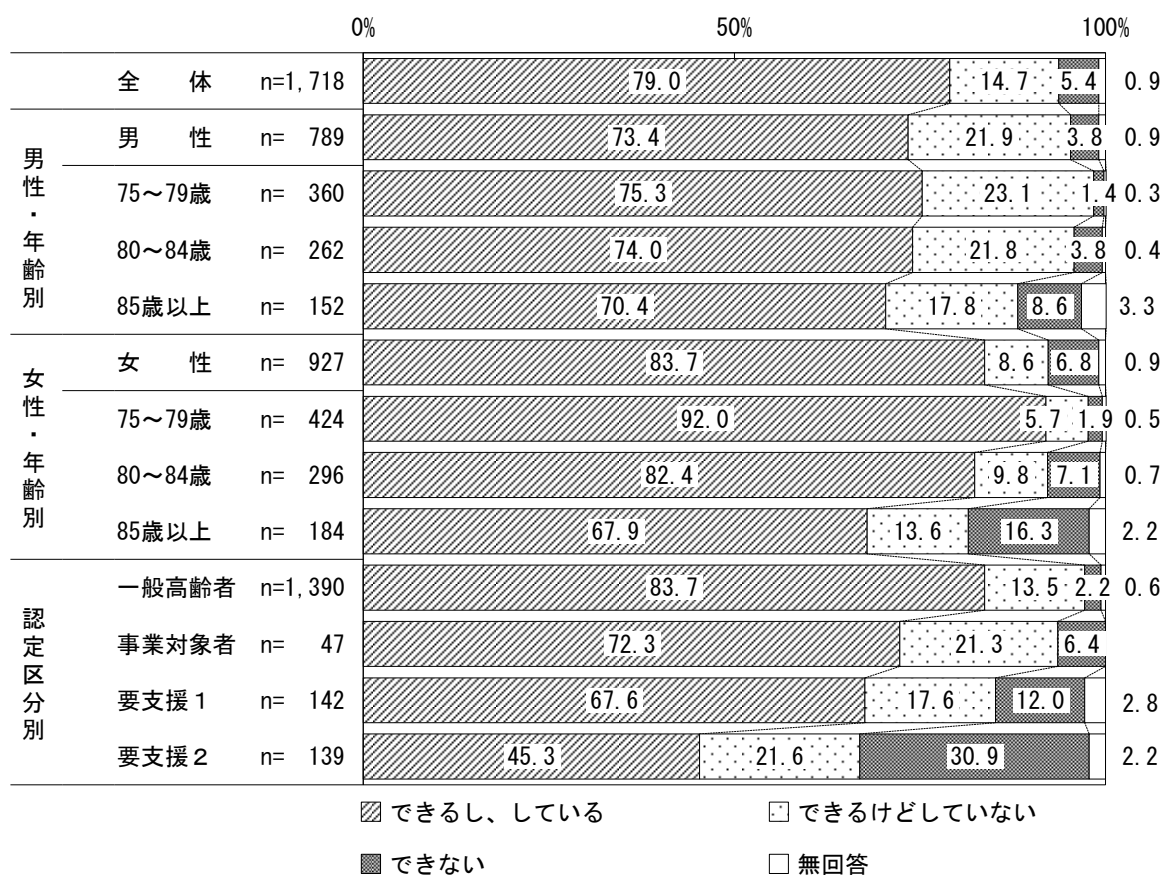


(5) 自分で食品・日用品の買い物をしているか

自分で食品・日用品の買い物をしているかたずねたところ、「できるし、している」が79.0%です。男性は女性に比べて「できるけどしていない」が高くなっています。また、男女とも年齢が高くなるにしたがい「できない」が上昇しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「できない」は上昇し、要支援2では30%以上を占めています。

図表2-45 自分で食品・日用品の買い物をしているか

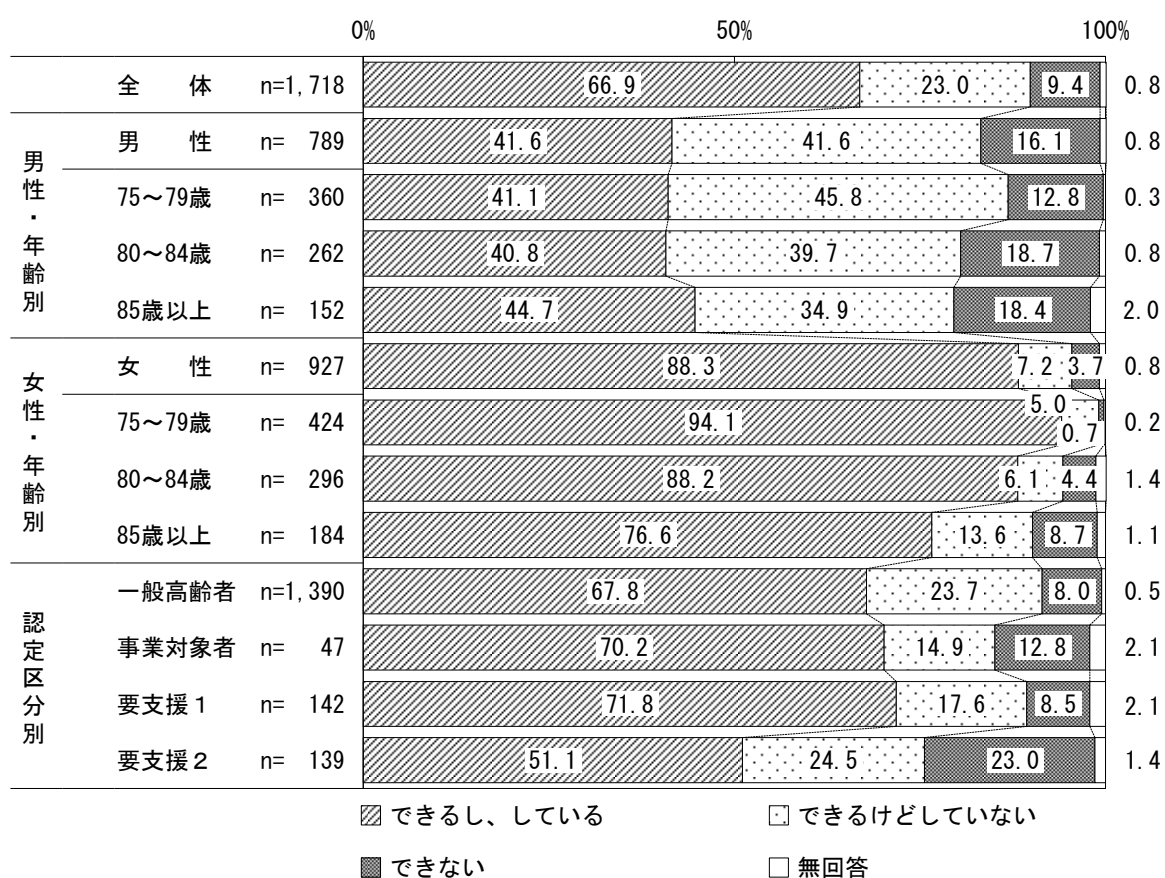


(6) 自分で食事の用意をしているか

自分で食事の用意をしているかたずねたところ、「できるし、している」が66.9%です。男性は女性に比べて「できるけどしていない」及び「できない」が高く、「できるし、している」が低くなっています。また、女性は年齢が高くなるにしたがい「できるし、している」が低下しています。

認定区分別にみると、要支援2は他の認定区分に比べて「できるけどしていない」及び「できない」が高く、「できるし、している」が低くなっています。

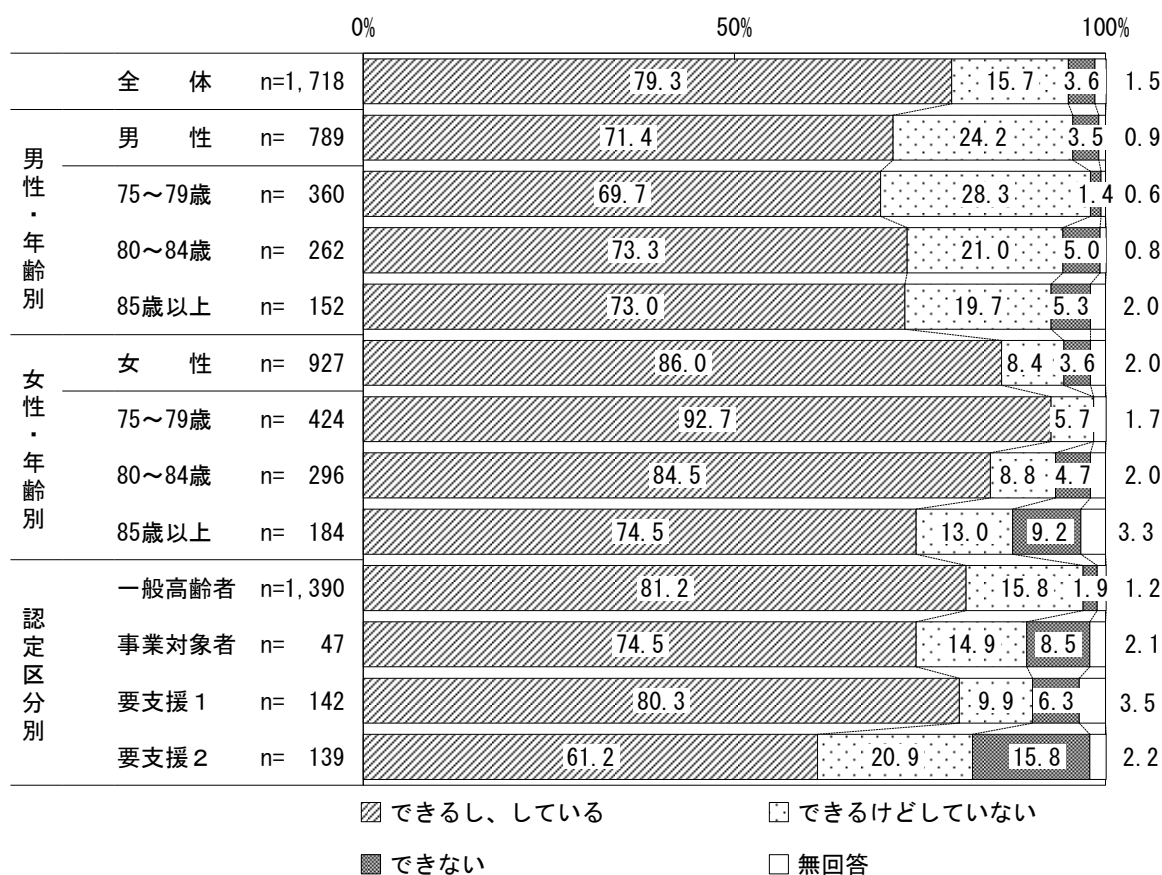
図表2-46 自分で食事の用意をしているか



(7) 自分で請求書の支払をしているか

自分で請求書の支払をしているかたずねたところ、「できるし、している」が79.3%です。男性は女性に比べて「できるし、している」が低く、「できるけどしていない」が高くなっています。また、女性は年齢が高くなるにしたがい「できるし、している」が低下します。認定区分別にみると、要支援2は他の区分に比べて「できるけどしていない」及び「できない」が高く、「できるし、している」が低くなっています。

図表2-47 自分で請求書の支払をしているか

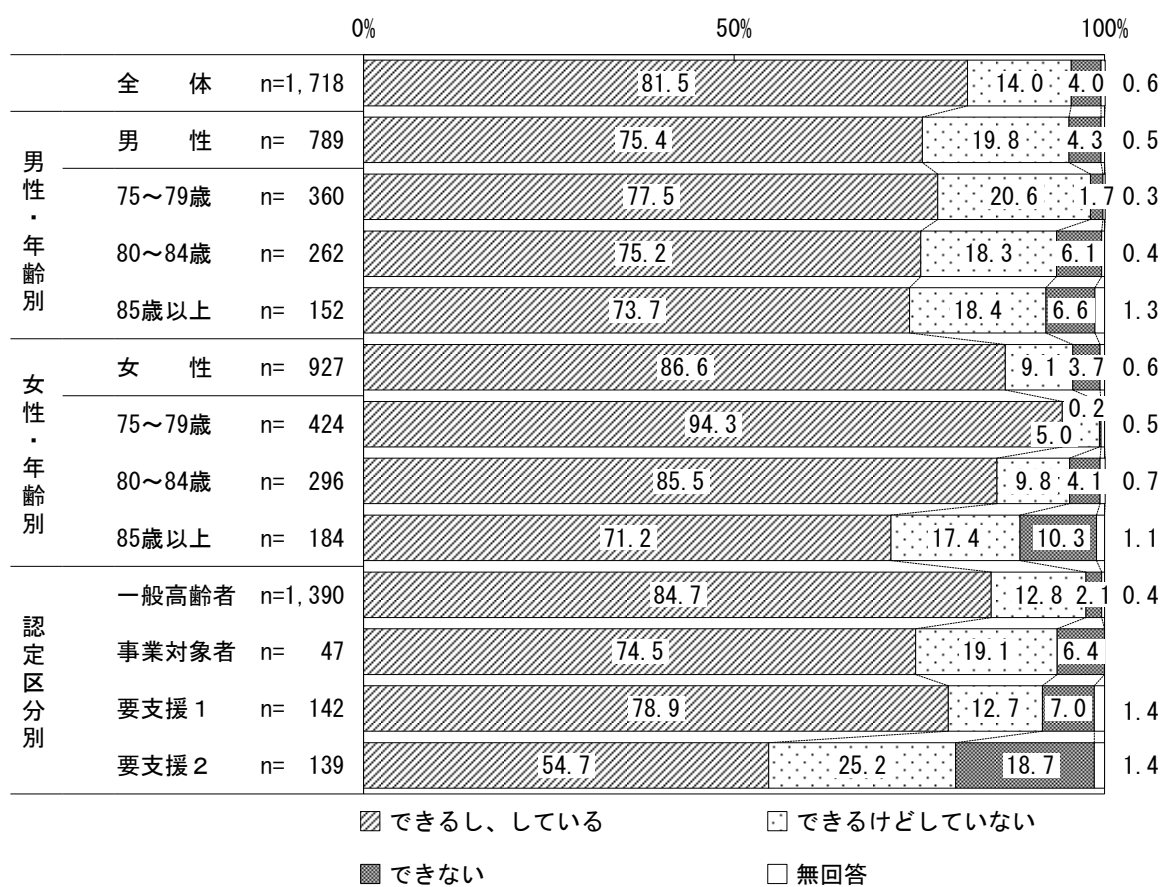


(8) 自分で預貯金の出し入れをしているか

自分で預貯金の出し入れをしているかたずねたところ、「できるし、している」が81.5%です。男性は女性に比べて「できるけどしていない」が高くなっています。また、女性は年齢が高くなるにしたがい「できるし、している」が低下します。

認定区分別にみると、要支援2は他の区分に比べて「できるけどしていない」及び「できない」が高く、「できるし、している」が低くなっています。

図表2-48 自分で預貯金の出し入れをしているか

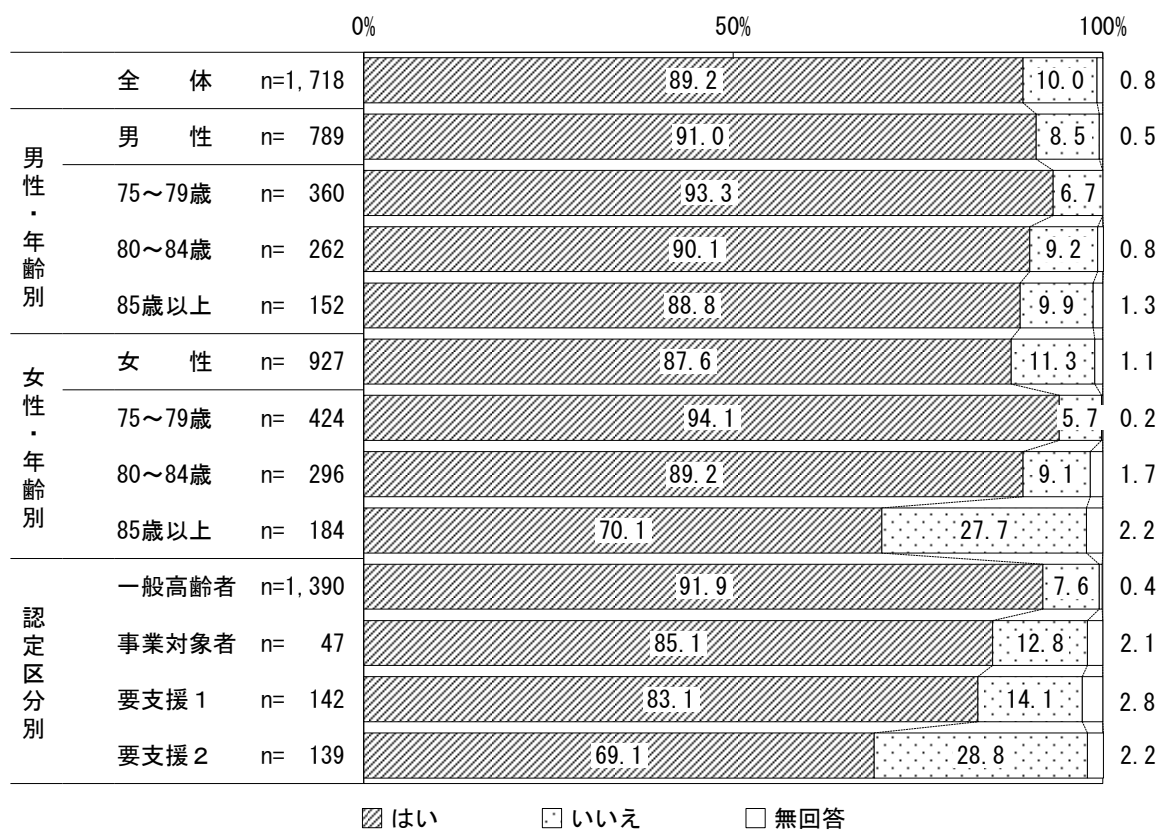


(9) 年金などの書類が書けるか

年金などの書類が書ける（「はい」）のは89.2%です。男女ともに年齢が高くなるにしたがい低下しますが、特に女性は85歳以上で70%程度まで著しく低下します。

認定区分別にみると、要支援2は他の認定区分に比べて「はい」が低くなっています。

図表2-49 年金などの書類が書けるか

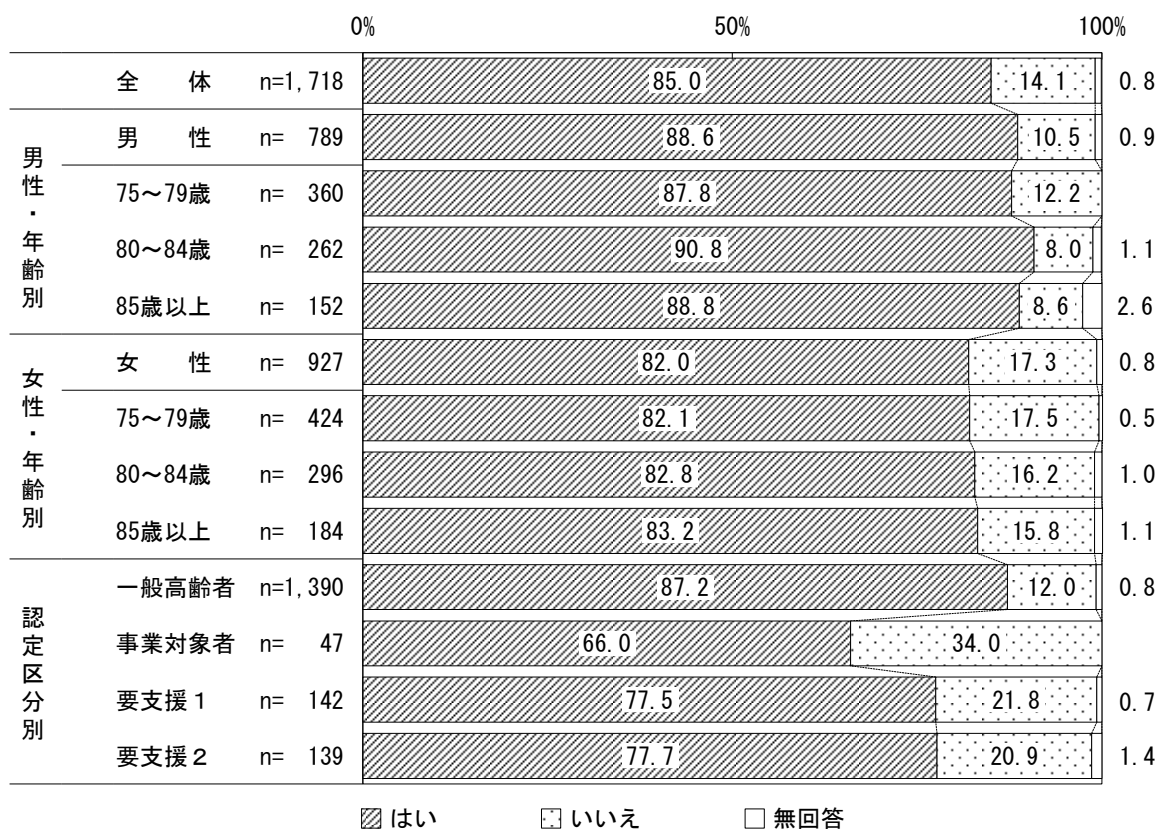


(10) 新聞を読んでいるか

新聞を読んでいる（「はい」）のは 85.0%です。いずれの年齢層においても男性は女性を上回って推移しています。

認定区分別にみると、事業対象者は他の認定区分に比べ低くなっています。

図表 2-50 新聞を読んでいるか

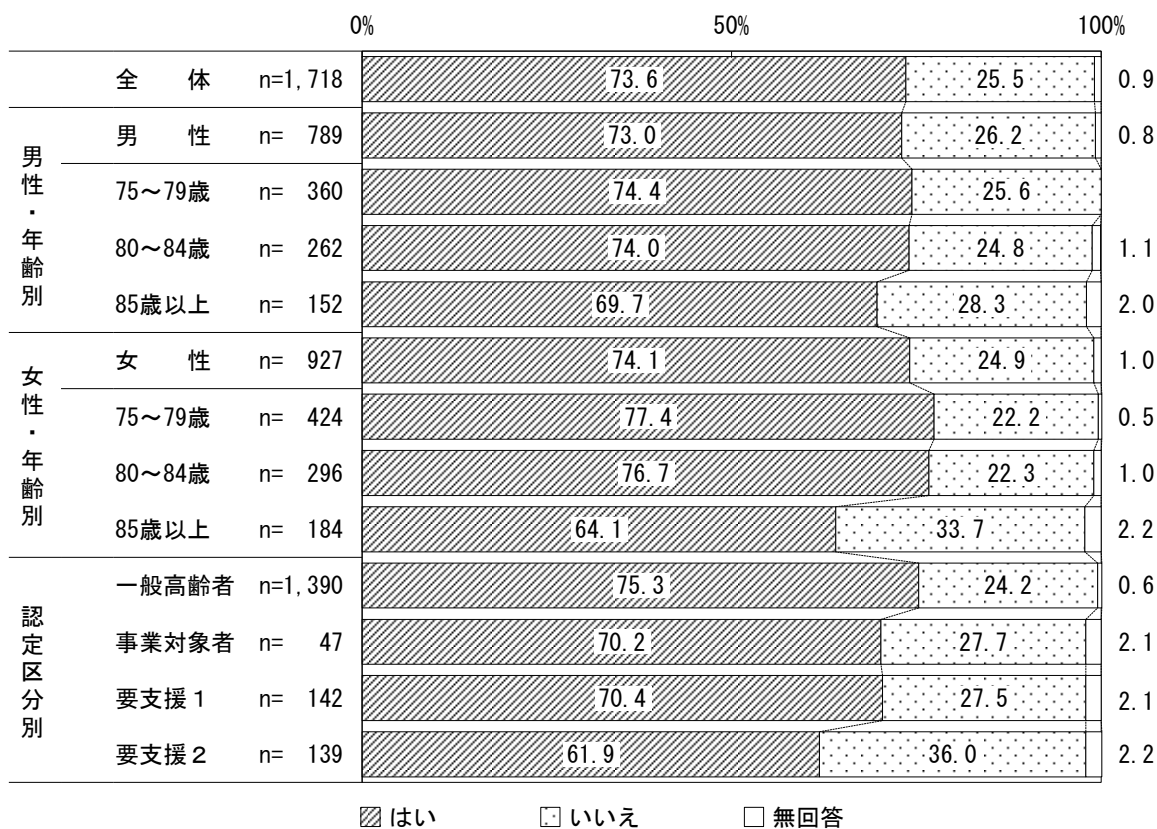


(11) 本や雑誌を読んでいるか

本や雑誌を読んでいる（「はい」）のは73.6%です。男女ともに85歳以上で70%を下回ります。

認定区分別にみると、重度化にしたがい低下傾向にあり、特に要支援2は60%程度と低くなっています。

図表2-51 本や雑誌を読んでいるか

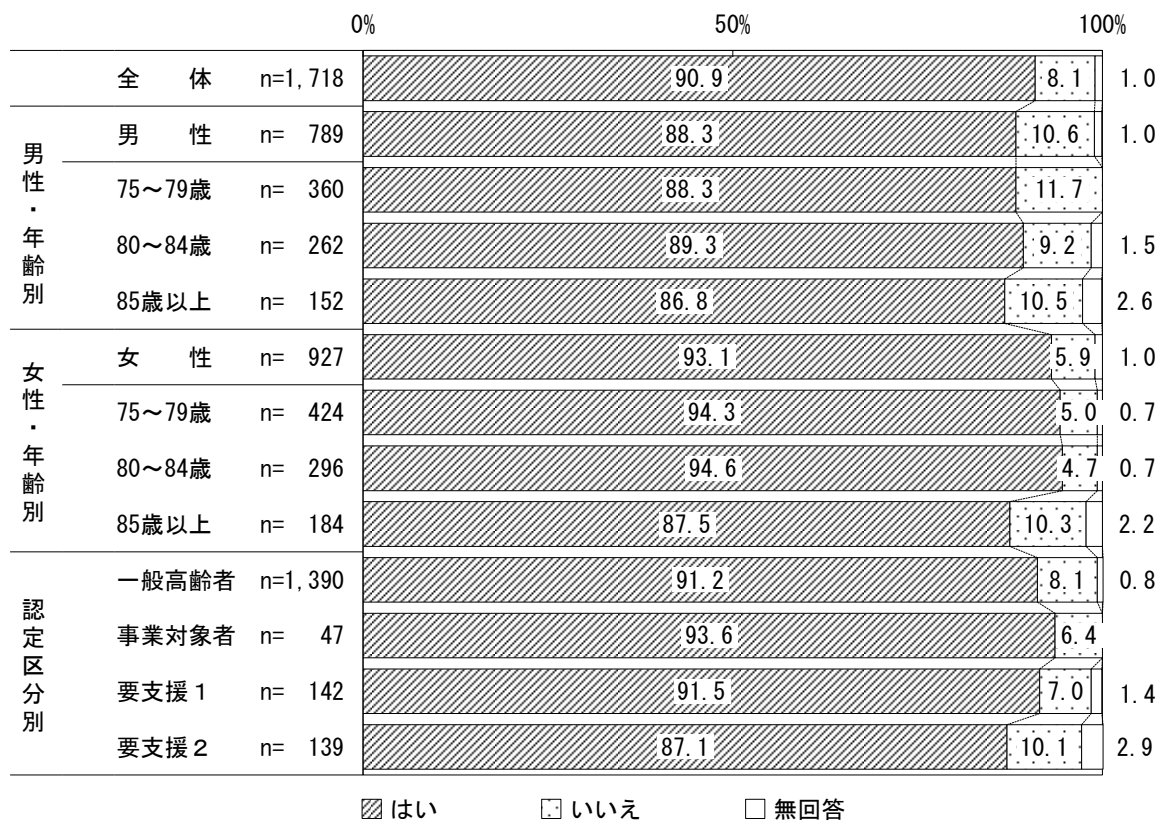


(12) 健康についての記事や番組に関心があるか

健康についての記事や番組に関心がある（「はい」）のは 90.9%です。男女ともに 85 歳以上で低下しています。また、いずれの年齢層においても、女性は男性を上回って推移しています。

認定区分別にみると、要支援 2 は他の認定区分に比べてやや低くなっています。

図表 2-52 健康についての記事や番組に関心があるか

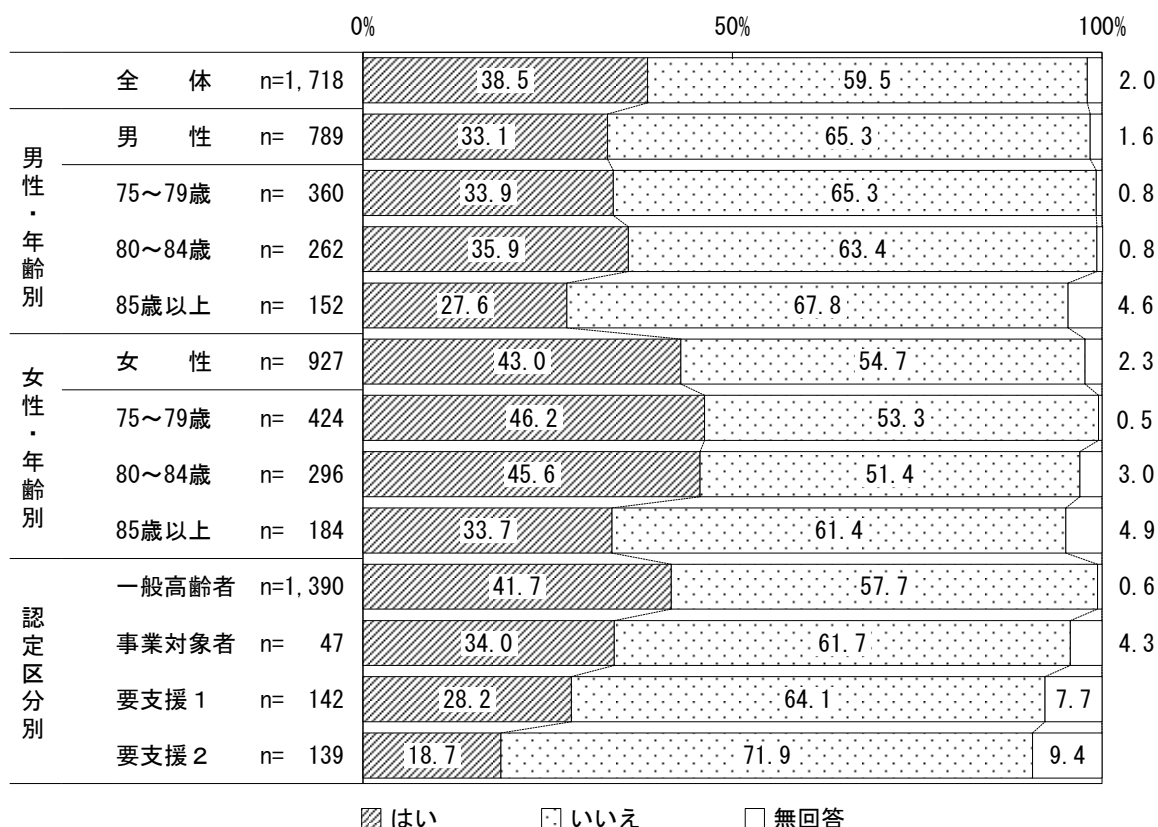


(13) 友人の家を訪ねているか

友人の家を訪ねている（「はい」）のは 38.5%です。男女ともに 85 歳以上で低下しています。また、いずれの年齢層においても、女性は男性を上回って推移しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい低下し、要支援 2 では 20%未満となっています。

図表 2-53 友人の家を訪ねているか

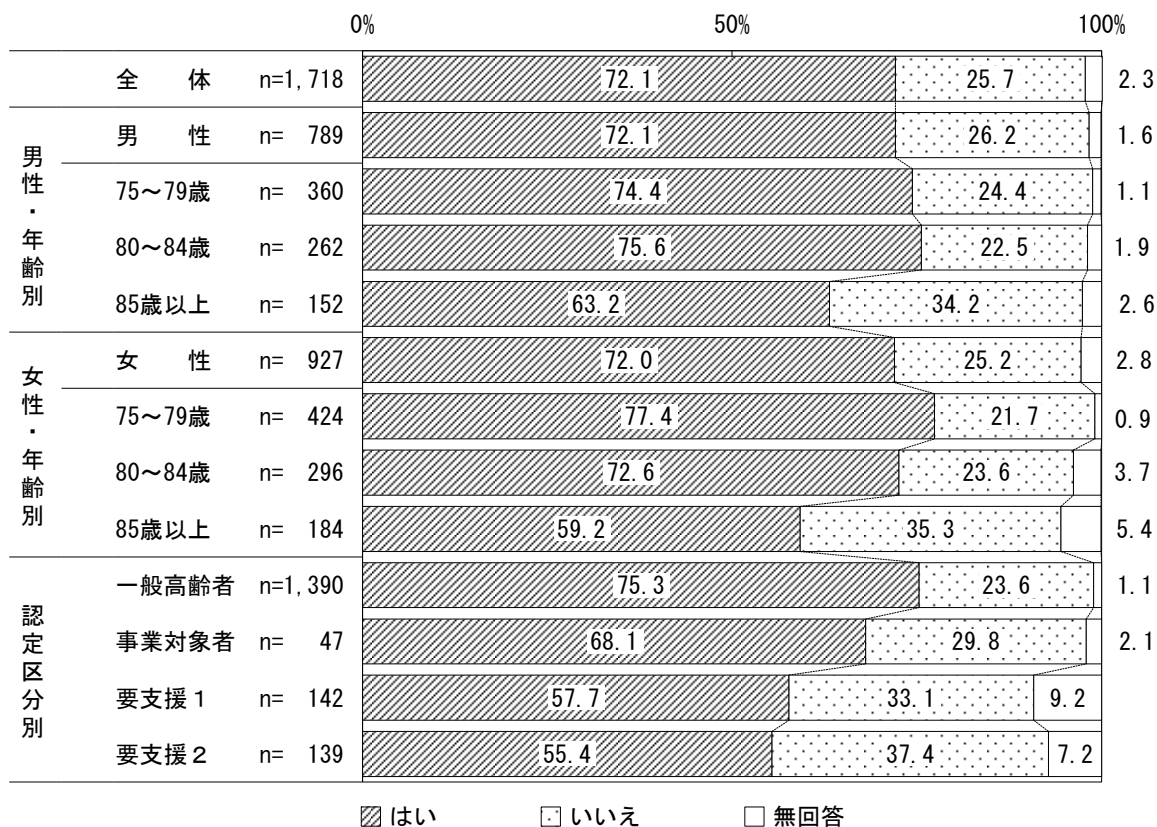


(14) 家族や友人の相談にのっているか

家族や友人の相談にのっている（「はい」）のは 72.1%です。男女とも 85 歳以上で低下しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい低下し、要支援認定者では 50%台となっています。

図表 2-54 家族や友人の相談にのっているか

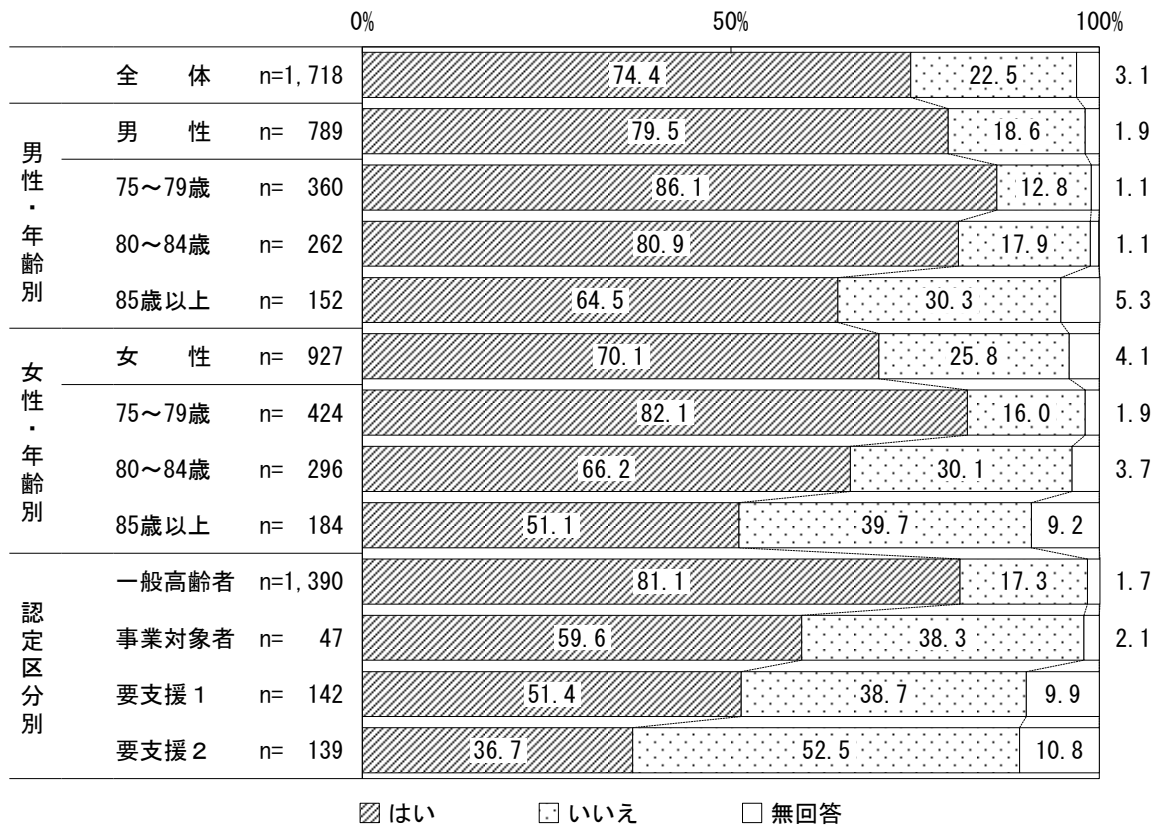


(15) 病人を見舞うことができるか

病人を見舞うことができる（「はい」）のは74.4%です。男女とも年齢が高くなるにしたがい低下しています。また、いずれの年齢層においても、男性は女性を上回って推移しています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい低下し、要支援2では36.7%となっています。

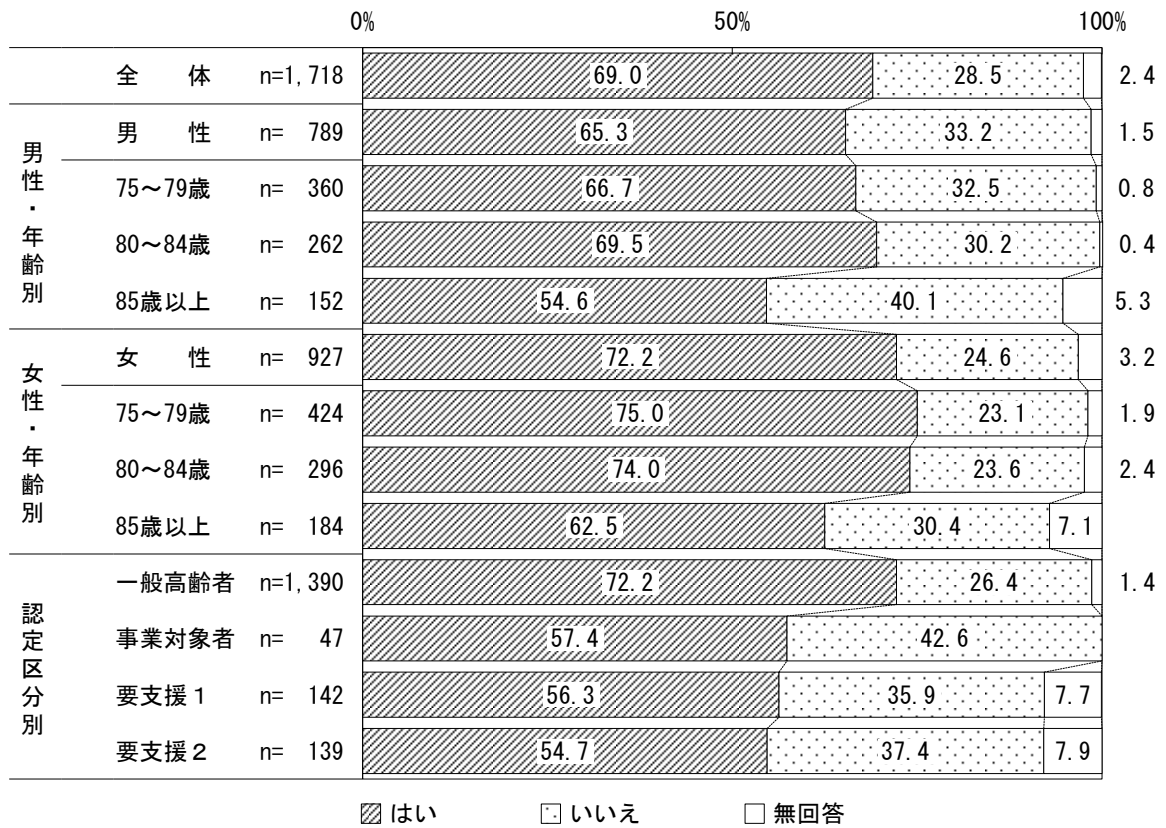
図表2-55 病人を見舞うことができるか



(16) 若い人に自分から話しかけるか

若い人に自分から話しかける（「はい」）のは 69.0%です。男女とも 85 歳以上で著しく低下しています。また、いずれの年齢層においても女性は男性を上回って推移しています。認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は 50%台と低くなっています。

図表 2-56 若い人に自分から話しかけるか



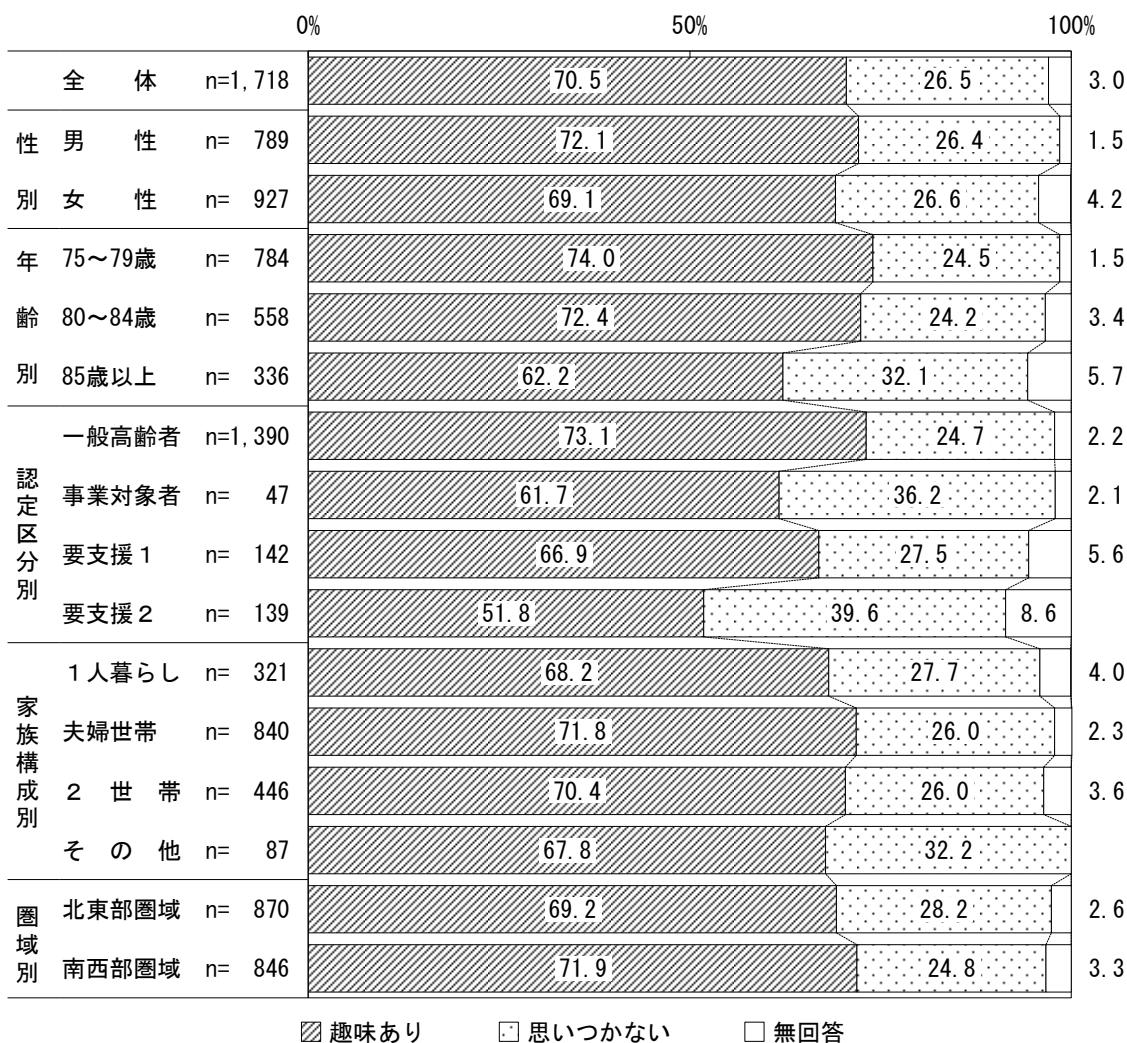
(17) 趣味

趣味があるかたずねたところ、「趣味あり」が70.5%を占めています。

「趣味あり」を年齢別にみると、85歳以上になると著しく低下します。また、認定区分別にみると、要支援2は50%台の低い率です。

具体的な趣味をたずねたところ、図表2-58の内容が記載されていました。

図表2-57 趣味



図表2-58 具体的な趣味

| | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・読書 171件 ・園芸、庭仕事 155件 ・ゴルフ 149件 ・家庭菜園、農業 107件 ・裁縫、編み物 103件 ・手芸 73件 ・旅行 71件 ・散歩、ウォーキング 62件 | <ul style="list-style-type: none"> ・会、サークル 8件 ・あるけどできない、やらない 8件 ・彫刻 7件 ・生け花 7件 ・習字 7件 ・コレクション(コイン・切手など) 7件 | <ul style="list-style-type: none"> ・会話 2件 ・野球 ・野球の球拾い手伝い ・武道 ・乗馬 ・狩猟 ・射撃 ・合気道 |
|--|--|---|

| | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・楽器演奏（ピアノ、ギター、 琴など） 58件 ・音楽鑑賞 52件 ・絵を描くこと 44件 ・麻雀 43件 ・パズル（数独など） 42件 ・囲碁 36件 ・テニス 35件 ・カラオケ 34件 ・魚釣り 32件 ・パソコン等でインターネット 32件 ・ダンス 32件 ・映画鑑賞 30件 ・美術鑑賞 29件 ・グラウンドゴルフ 26件 ・スポーツ観戦 25件 ・写真撮影 24件 ・コーラス、合唱 23件 ・テレビを見る 20件 ・短歌、俳句、川柳 18件 ・スポーツをする 18件 ・登山、ハイキング 17件 ・卓球 17件 ・料理をすること 16件 ・絵手紙 16件 ・歌うこと 16件 ・折り紙 15件 ・ジム、筋トレ 15件 ・書道 14件 ・歴史の研究や見学 13件 ・文章を書くこと 13件 ・語学学習 13件 ・太極拳 12件 ・水泳、プール 12件 ・将棋 12件 ・ゲーム 12件 ・ドライブ 12件 ・体操 11件 ・ペットの世話 11件 ・茶道 10件 ・友人、知人との交流 9件 ・競馬、競輪 9件 ・陶芸 8件 ・観劇 8件 ・DIY、日曜大工 8件 ・ボランティア 8件 ・パチンコ 8件 ・バドミントン 8件 | <ul style="list-style-type: none"> ・ヨガ 7件 ・盆栽 6件 ・新聞や雑誌を読む 6件 ・コンサート 6件 ・サイクリング 6件 ・塗り絵 6件 ・クイズ 6件 ・脳トレ 5件 ・詩吟 5件 ・リフォーム 5件 ・自然観察 5件 ・掃除 4件 ・古典文学、伝統芸能 4件 ・喫茶店、モーニング 4件 ・飲食 4件 ・木工細工 3件 ・服のリメイク 3件 ・華道 3件 ・日記 3件 ・ボウリング 3件 ・フィットネス、エクササイ ズ 3件 ・ノルディックウォーキング 3件 ・ストレッチ 3件 ・外出、買い物 3件 ・仕事、パート 3件 ・SNS（LINE等） 3件 ・国内や世界の情勢 3件 ・DVD、ビデオ 3件 ・海外ドラマ 3件 ・粘土細工 2件 ・フラワーアレンジメント 2件 ・トールペイント 2件 ・投資 2件 ・着付け 2件 ・ランニング 2件 ・スキー 2件 ・カローリング 2件 ・エアロビクス 2件 ・インディアカ 2件 ・図書館 2件 ・学問、勉強 2件 ・史跡、寺社仏閣訪問 2件 ・バードウォッチング 2件 ・オーディオ 2件 ・囲碁や将棋の対局を見る 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ・剣道 ・バレーボール ・ソフトボール ・ジョギング ・ヨット ・モータースポーツ ・パークゴルフ ・スナッグゴルフ ・ラダーゲッター ・モルック ・キャンプ ・手品 ・押し花 ・切り絵 ・ペーパークラフト制作 ・紙飛行機 ・誌 ・水石 ・骨董品 ・理美容 ・お風呂 ・指圧をすること ・血圧測定 ・ドローン操作 ・新技術の開発 ・マイコンを使った作品の開 発 ・講座聴講 ・データ調査 ・漢字ドリル ・グループ機関紙の編集、校正 ・家計簿 ・孫 ・介護 ・間違い探し ・ごぼう茶作り ・けん玉 ・かくし芸 ・地域猫活動 ・企業を考えビジネスプラン を 作る こと ・ラジオ ・コミック ・芸能 ・宗教に入っている ・神仏を心の中に入れて毎日 を 送 っ て い る ・東名の土手管理 ・何でもやります |
|---|---|--|

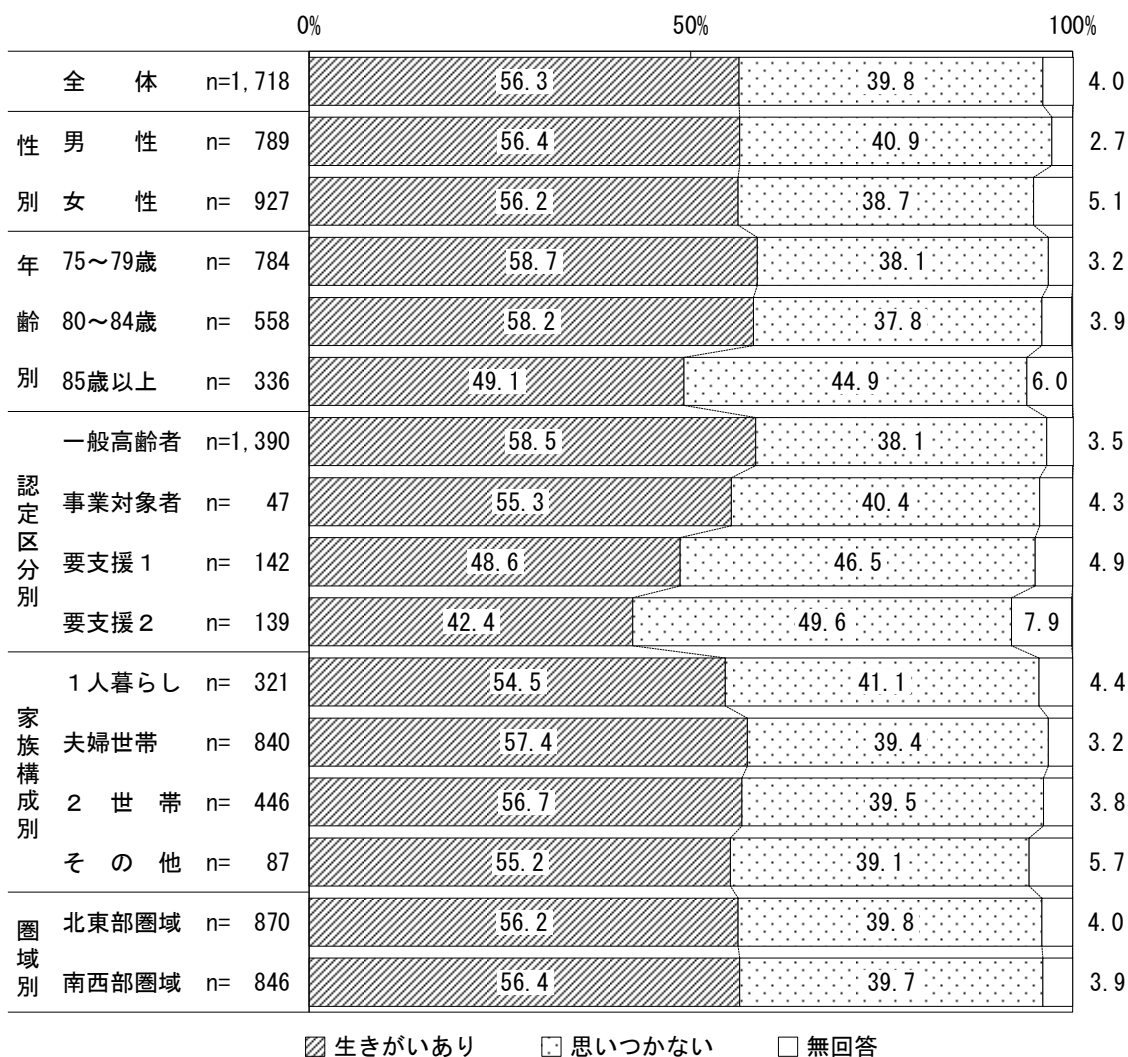
(18) 生きがい

生きがいがあるかたずねたところ、「生きがいあり」は56.3%となっています。

「生きがいあり」を年齢別にみると、85歳以上になると著しく低下します。また、認定区分別にみると、重度化にしたがい低下し、要支援認定者は50%を下回ります。

具体的な生きがいをたずねたところ、図表2-60の内容が記載されていました。

図表2-59 生きがい



図表2-60 具体的な生きがい

| | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや孫等家族の成長 199件 ・子どもや孫等家族との交流 118件 ・友人や近所の人との交流 110件 ・健康 60件 ・家庭菜園、農業 57件 ・日々の生活 48件 | <ul style="list-style-type: none"> ・作品作り 3件 ・古典文学、伝統芸能 3件 ・語学学習 3件 ・自然とのふれあい 3件 ・会社経営 3件 ・国内や世界の情勢 3件 ・掃除 3件 ・礼拝 3件 ・ジム、筋トレ 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ・議会傍聴 ・愛知県重点研究プロジェクトのアドバイザー ・国際交流団体の活動 ・情報科学分野の発展に少しでも役立つこと ・新技術の普及 ・母校への支援 ・地域猫活動 |
|---|---|--|

| | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・仕事 45件 ・旅行 42件 ・園芸、庭仕事 39件 ・趣味 38件 ・ゴルフ 27件 ・ボランティア 22件 ・散歩、ウォーキング 14件 ・家族の幸せ、健康 13件 ・学問、勉強、研究 12件 ・読書 12件 ・料理をすること 12件 ・外出、買い物 11件 ・会、サークル 11件 ・誰かのために役立つこと 11件 ・裁縫、編み物 10件 ・指導や教室を行う 10件 ・配偶者等家族の介護 10件 ・飲食 10件 ・ペットの世話 10件 ・音楽鑑賞 9件 ・テニス 8件 ・魚釣り 8件 ・スポーツをする 7件 ・楽器演奏（ピアノ、ギターなど） 7件 ・発表会、展示会 7件 ・書道 6件 ・短歌、俳句、川柳 6件 ・絵を描くこと 5件 ・手芸 5件 ・体操 5件 ・毎日感謝し、人に優しく接すること 5件 ・パチンコ 5件 ・コンサート 4件 ・テレビを見る 4件 ・パソコン等でインターネット 4件 ・囲碁 4件 ・太極拳 4件 ・卓球 4件 ・登山、ハイキング 4件 ・地域貢献 4件 ・目標を達成したとき 4件 ・グラウンドゴルフ 3件 ・ダンス 3件 | <ul style="list-style-type: none"> ・フィットネス 2件 ・水泳、プール 2件 ・スキー 2件 ・スポーツ観戦 2件 ・衣服のリフォーム 2件 ・歌うこと 2件 ・絵手紙 2件 ・文章を書くこと 2件 ・写真撮影 2件 ・折り紙 2件 ・陶芸 2件 ・絵画鑑賞 2件 ・美術館 2件 ・デイサービス 2件 ・新聞や雑誌を読む 2件 ・ゲーム 2件 ・麻雀 2件 ・喫茶店、モーニング 2件 ・理美容 2件 ・自分史の作成 2件 ・考えること 2件 ・競馬 2件 ・すべて 2件 ・あるけどできない、やれない 2件 ・マラソン大会 ・ランニング ・ヨガ ・サイクリング ・ドライブ ・カラオケ ・コーラス、合唱 ・塗り絵 ・詩吟 ・書いたエッセイや詩を応募すること ・盆栽 ・歌舞伎鑑賞 ・クイズ ・パズル ・脳トレ ・将棋 ・彫刻 ・釣り竿作り ・図書館 ・メンタルトレーニング ・暗記練習 | <ul style="list-style-type: none"> ・万博記念に植樹したさくらを守り育てること ・戦争の語り部 ・商売 ・投資 ・映画 ・銭湯 ・保存食を作る ・竹炭焼き ・家の整備 ・山小屋作り ・狩猟 ・史跡等の見学 ・公園巡り ・おしゃれ ・飲酒 ・リフォーム ・ネオン管加工 ・ママシ焼酎造り ・社会で自己表現ができること ・人間関係の悩み相談にのる ・ご先祖の供養 ・クリスチャンで教会に通えること ・キリスト教会の牧師の執事として助手をすること ・神仏に毎日お参りしている ・ホタルの里親 ・財産をひとり息子に渡すこと ・お金をたくさん使うこと ・将来への備え ・お茶会のできる茶室を作る ・自分の信念、モットーを貫いて生きること ・前向きに生きること ・死ぬまで生きる意志 ・車の所有 ・同級生を集めること ・やりたいことはいっぱいある ・静かに暮らしたいと思っている ・生きがいがあるから今の自分がある ・年齢は関係ない |
|--|---|---|

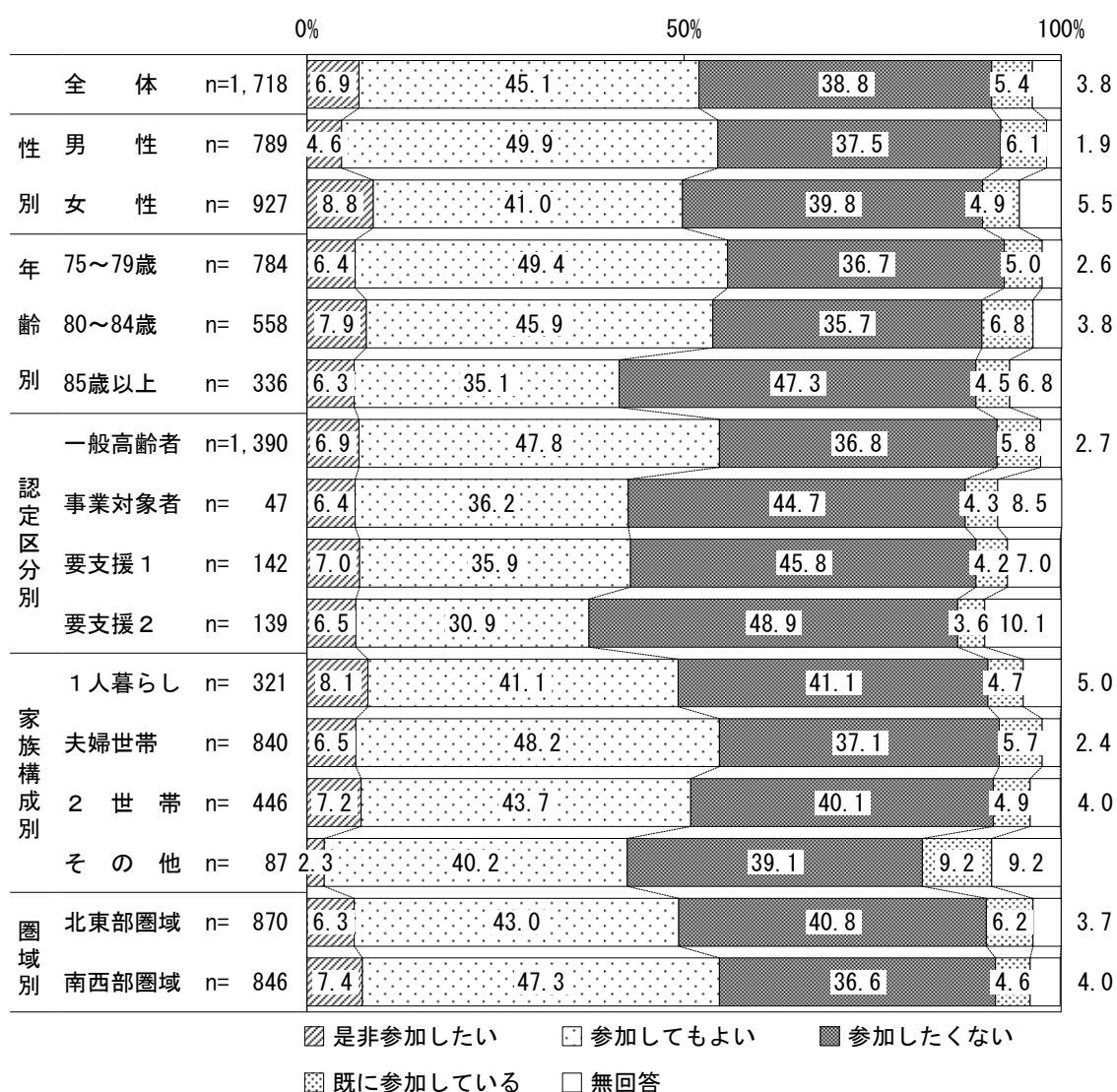
6 地域活動

(1) 地域活動への参加者としての参加意向

地域活動への参加者としての参加意向をたずねたところ、「是非参加したい」(6.9%)と「参加してもよい」(45.1%)を合計した<参加意向>が52.0%です。

<参加意向>を年齢別にみると、85歳以上になると急激に低下します。また、認定区分別にみると、一般高齢者は過半数を占めています。家族構成別にみると、夫婦世帯は比較的高くなっています。圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて5.4ポイント高くなっています。

図表2-61 地域活動への参加者としての参加意向

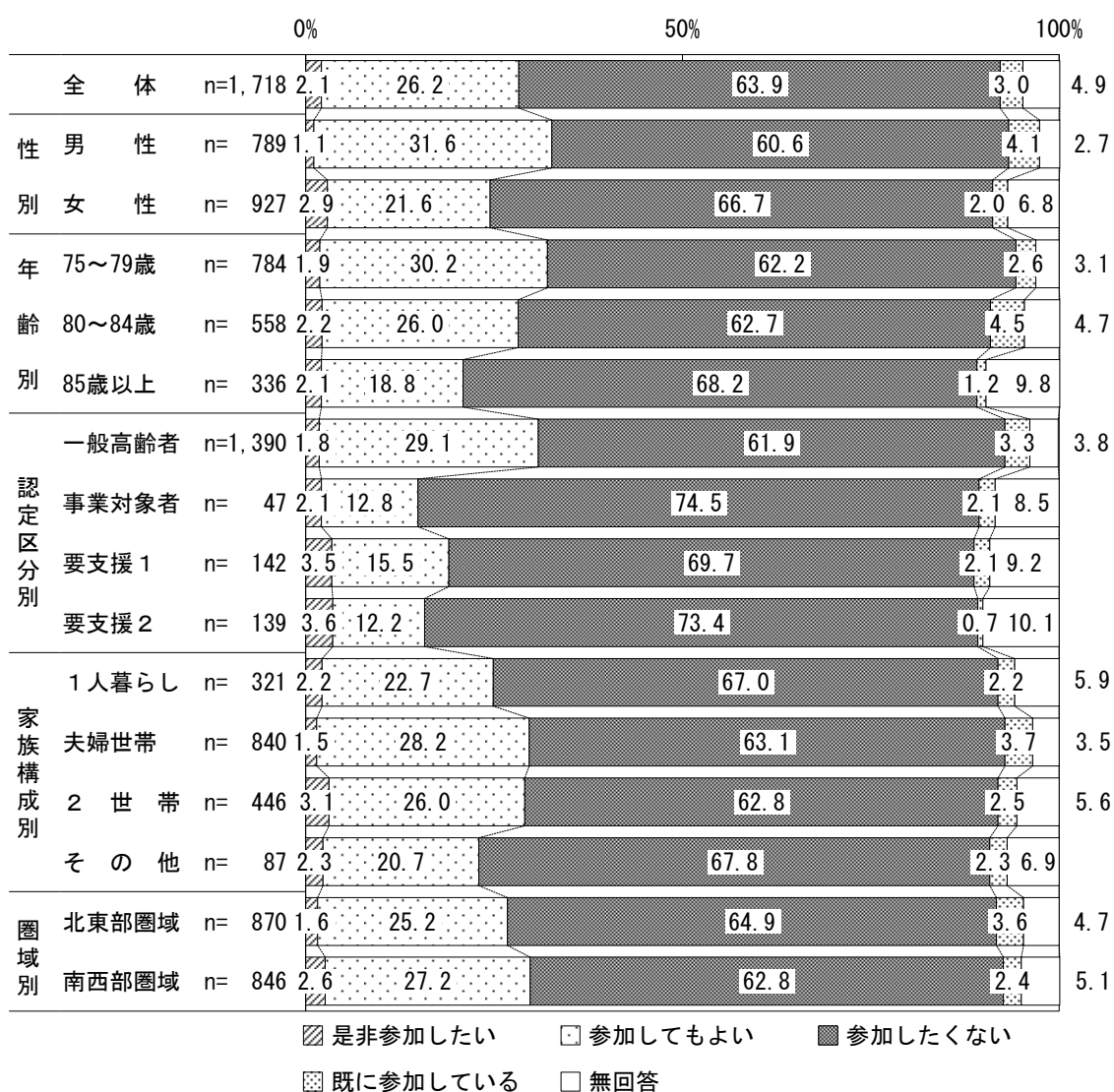


(2) 地域活動への企画・運営としての参加意向

地域活動への企画・運営としての参加意向をたずねたところ、「是非参加したい」(2.1%)と「参加してもよい」(26.2%)を合計した<参加意向>が28.3%です。

<参加意向>を性別にみると、男性は女性に比べて8.2ポイント高くなっています。年齢別にみると、75～79歳は30%以上の高い率となっており、その後は年齢が高くなるにしたがい低下します。また、認定区分別にみると、一般高齢者は30%以上の高い率です。家族構成別にみると、夫婦世帯及び2世帯は比較的高い率となっています。さらに、圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べてやや高くなっています。

図表2-62 地域活動への企画・運営としての参加意向



(3) 会・グループへの参加頻度

会・グループ等への参加頻度について、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合計した〈参加している〉人の割合は、③趣味関係のグループが34.8%と最も高く、次いで②スポーツ関係のグループやクラブが27.2%、⑦町内会・自治会が24.3%、①ボランティアのグループが19.1%、⑧収入のある仕事が18.3%、⑥シニアクラブが13.9%、⑤介護予防のための通いの場が13.0%、④学習・教養サークルが11.7%の順となっています。

①ボランティアのグループ、③趣味関係のグループ、④学習・教養サークル、⑤介護予防のための通いの場及び⑥シニアクラブは「月1～3回」、②スポーツ関係のグループやクラブは「週1回」、⑦町内会・自治会は「年に数回」、⑧収入のある仕事は「週4回以上」がそれぞれ最も高くなっています。

〈週1回以上〉が15%を超えているのは、②スポーツ関係のグループやクラブ及び③趣味関係のグループです。

図表2-63 会・グループ等への参加頻度

単位：%

| 区 分 | 参加頻度 | | | | 月1～3回 | 年に数回 | 〈参加している〉 | 参加していない | 無回答 |
|------------------|-------|-------|-----|---------|-------|------|----------|---------|-----|
| | 週4回以上 | 週2～3回 | 週1回 | 〈週1回以上〉 | | | | | |
| n=1,718 | | | | | | | | | |
| ①ボランティアのグループ | 1.1 | 3.5 | 3.0 | 7.6 | 5.9 | 5.6 | 19.1 | 75.8 | 5.1 |
| ②スポーツ関係のグループやクラブ | 3.3 | 7.5 | 7.9 | 18.7 | 5.8 | 2.7 | 27.2 | 67.8 | 5.0 |
| ③趣味関係のグループ | 1.3 | 6.9 | 7.4 | 15.6 | 13.7 | 5.5 | 34.8 | 61.0 | 4.2 |
| ④学習・教養サークル | 0.1 | 1.6 | 2.3 | 4.0 | 4.5 | 3.2 | 11.7 | 82.5 | 5.8 |
| ⑤介護予防のための通いの場 | 0.3 | 1.7 | 3.1 | 5.1 | 4.9 | 3.0 | 13.0 | 82.7 | 4.2 |
| ⑥シニアクラブ | 0.2 | 2.0 | 2.0 | 4.2 | 5.2 | 4.5 | 13.9 | 81.5 | 4.5 |
| ⑦町内会・自治会 | 0.1 | 0.3 | 0.5 | 0.9 | 3.5 | 19.9 | 24.3 | 70.8 | 4.9 |
| ⑧収入のある仕事 | 6.1 | 5.8 | 1.7 | 13.6 | 2.1 | 2.5 | 18.2 | 77.6 | 4.1 |

(注) 〈参加している〉=「週4回以上」+「週2～3回」+「週1回」+「月1～3回」+「年に数回」

7 たすけあい

(1) まわりの人との「たすけあい」の状況

まわりの人とのたすけあいの状況をみると、〈該当する人がいる〉は、①心配事や愚痴を聞いてくれる人及び③看病や世話をしてくれる人で90%を超えており、②心配ごとや愚痴を聞いてあげる人も89.3%あります。一方、④看病や世話をしてあげる人は80%程度と比較的低くなっています。

①～④のいずれの項目も「配偶者」が最も高くなっていますが、①及び②の心配事や愚痴については「友人」が40%前後と比較的高く、特に②では「同居の子ども」をはじめとする親族を上回っています。

「その他」として図表2-65の内容が記載されていました。

図表2-64 まわりの人との「たすけあい」の状況（複数回答）

単位：%

| 区 分 | 配偶者 | 同居の子ども | 別居の子ども | 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 近隣住民 | 友人 | その他 | 〈該当する人がいる〉 | そのような人はいない | 無回答 |
|-----------------|------|--------|--------|-------------|------|------|-----|------------|------------|-----|
| | | | | | | | | | | |
| ①心配事や愚痴を聞いてくれる人 | 53.0 | 20.2 | 43.8 | 25.7 | 9.9 | 39.0 | 1.9 | 94.5 | 3.1 | 2.4 |
| ②心配事や愚痴を聞いてあげる人 | 48.7 | 16.0 | 36.9 | 26.6 | 11.6 | 40.8 | 1.2 | 89.3 | 7.7 | 3.0 |
| ③看病や世話をしてくれる人 | 58.7 | 25.0 | 37.7 | 8.8 | 1.9 | 3.1 | 1.3 | 93.4 | 4.7 | 1.9 |
| ④看病や世話をしてあげる人 | 60.4 | 18.0 | 24.0 | 12.9 | 3.0 | 5.2 | 1.2 | 79.8 | 15.8 | 4.4 |

(注) 〈該当する人がいる〉=100%－「そのような人はいない」－無回答

図表2-65 まわりの人との「たすけあい」の状況（その他、複数回答）

| | |
|---|--|
| <p>〈①心配ごとや愚痴を聞いてくれる人〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉サービスの人 7件 ・愚痴を言わない、頼らない 5件 ・教会の人 3件 ・同じ会、サークルに所属する人 3件 ・職場の同僚 2件 ・ボランティア仲間 ・クリニックの人 ・保健センター ・息子の嫁 ・内容による <p>〈②愚痴を聞いてあげる人〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場の同僚、元同僚 4件 ・教会の人 3件 ・介護福祉サービスの人 ・ボランティア仲間 ・同じ会、サークルに所属する人 ・多数 | <p>〈③看病や世話をしてくれる人〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・寝込んだことがない、わからない 10件 ・介護福祉サービスの人 4件 ・頼まない、自分自身です 2件 ・病院 ・子の配偶者 ・老人ホームの準備をしている ・今そのことで悩んでいます <p>〈④看病や世話をしてあげる人〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年齢的、身体的にできない 14件 ・祖母 ・教会の人 ・声がかかればやる ・自分のできる範囲で近所の方にしたい |
|---|--|

(2) 家族や友人・知人以外の相談相手

家族や友人・知人以外の相談相手をたずねたところ、「医師・歯科医師・看護師」が 34.7% と最も高く、次いで「そのような人はいない」(32.9%)、「地域包括支援センター・市役所」(21.4%) などの順となっています。

性別により 5 ポイント以上の差があるのは、男性が高い「医師・歯科医師・看護師」と、女性が高い「ケアマネジャー」です。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「そのような人はいない」が低下し、「ケアマネジャー」や「地域包括支援センター・市役所」が上昇しています。

認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は「ケアマネジャー」が高くなっており、特に要支援 2 では 50% を超えています。また、一般高齢者は「そのような人はいない」が高くなっています。

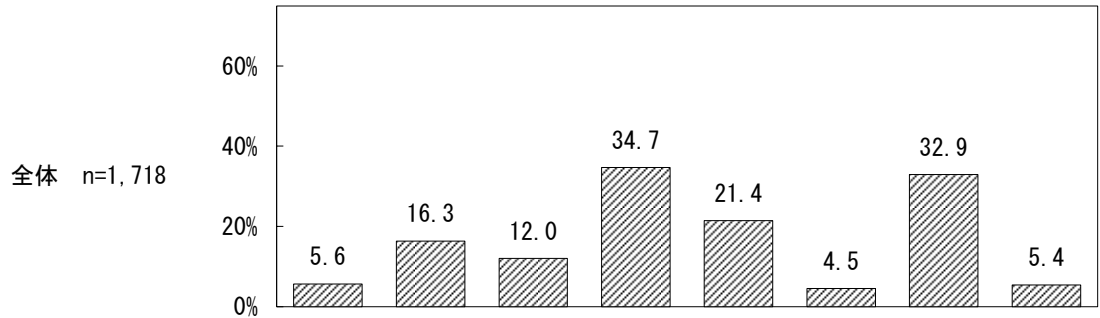
家族構成別にみると、1 人暮らし世帯及びその他世帯は「地域包括支援センター・市役所」が比較的高くなっています。さらに、1 人暮らし世帯は「社会福祉協議会・民生委員」も高くなっています。

圏域別に見ると、北東部圏域は南西部圏域に比べて「社会福祉協議会・民生委員」が 8.7 ポイント高くなっています。

「その他」として図表 2 - 67 の内容が記載されていました。

図表 2-66 家族や友人・知人以外の相談相手（複数回答）

単位：nは人、他は%



| 区分 | | n | 自治会・町内会・シニアクラブ | 社会福祉協議会・民生委員 | ケアマネジャー | 医師・歯科医師・看護師 | 地域包括支援センター・市役所 | その他 | そのような人はいない | 無回答 |
|-------|--------|-------|----------------|--------------|---------|-------------|----------------|-----|------------|-----|
| 性別 | 男性 | 789 | 7.2 | 18.0 | 8.5 | 38.9 | 19.3 | 4.7 | 33.7 | 4.8 |
| | 女性 | 927 | 4.3 | 14.9 | 15.1 | 31.0 | 23.1 | 4.3 | 32.3 | 5.9 |
| 年齢別 | 75～79歳 | 784 | 4.7 | 12.2 | 7.3 | 32.8 | 18.6 | 5.2 | 38.5 | 4.1 |
| | 80～84歳 | 558 | 7.7 | 20.6 | 12.9 | 37.6 | 22.6 | 3.4 | 30.5 | 5.4 |
| | 85歳以上 | 336 | 5.1 | 19.9 | 19.0 | 33.9 | 25.0 | 4.5 | 25.3 | 8.9 |
| 認定区分別 | 一般高齢者 | 1,390 | 6.4 | 15.8 | 4.0 | 34.6 | 19.0 | 4.5 | 37.6 | 5.3 |
| | 事業対象者 | 47 | - | 21.3 | 40.4 | 31.9 | 40.4 | 4.3 | 19.1 | 4.3 |
| | 要支援1 | 142 | 4.9 | 23.9 | 42.3 | 33.8 | 33.1 | 5.6 | 12.0 | 9.2 |
| | 要支援2 | 139 | 0.7 | 12.2 | 52.5 | 37.4 | 26.6 | 2.9 | 12.2 | 3.6 |
| 家族構成別 | 1人暮らし | 321 | 5.0 | 23.7 | 17.8 | 32.1 | 29.3 | 4.4 | 26.8 | 5.0 |
| | 夫婦世帯 | 840 | 5.8 | 15.8 | 9.6 | 36.4 | 18.6 | 5.0 | 34.8 | 4.6 |
| | 2世帯 | 446 | 6.3 | 13.2 | 10.8 | 33.6 | 20.0 | 4.3 | 34.1 | 6.5 |
| | その他 | 87 | 2.3 | 11.5 | 20.7 | 37.9 | 27.6 | 2.3 | 31.0 | 4.6 |
| 圏域別 | 北東部圏域 | 870 | 6.0 | 20.6 | 12.4 | 35.2 | 20.9 | 4.3 | 30.7 | 5.6 |
| | 南西部圏域 | 846 | 5.3 | 11.9 | 11.7 | 34.0 | 21.7 | 4.7 | 35.2 | 5.2 |

図表 2-67 家族や友人・知人以外の相談相手（その他、複数回答）

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ わからない、考えたことがない 7件 ・ 教会の人 3件 ・ 内容による 3件 ・ 今のところ必要ない 3件 ・ 弁護士 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護ヘルパー ・ 市議会議員 ・ 相談事項についての専門家 ・ 同好会の人 ・ 共生ステーションの担当者 |
|--|--|

(3) 友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度をたずねたところ、「月に何度かある」が28.5%と最も高く、次いで「週に何度かある」が25.1%などの順となっています。

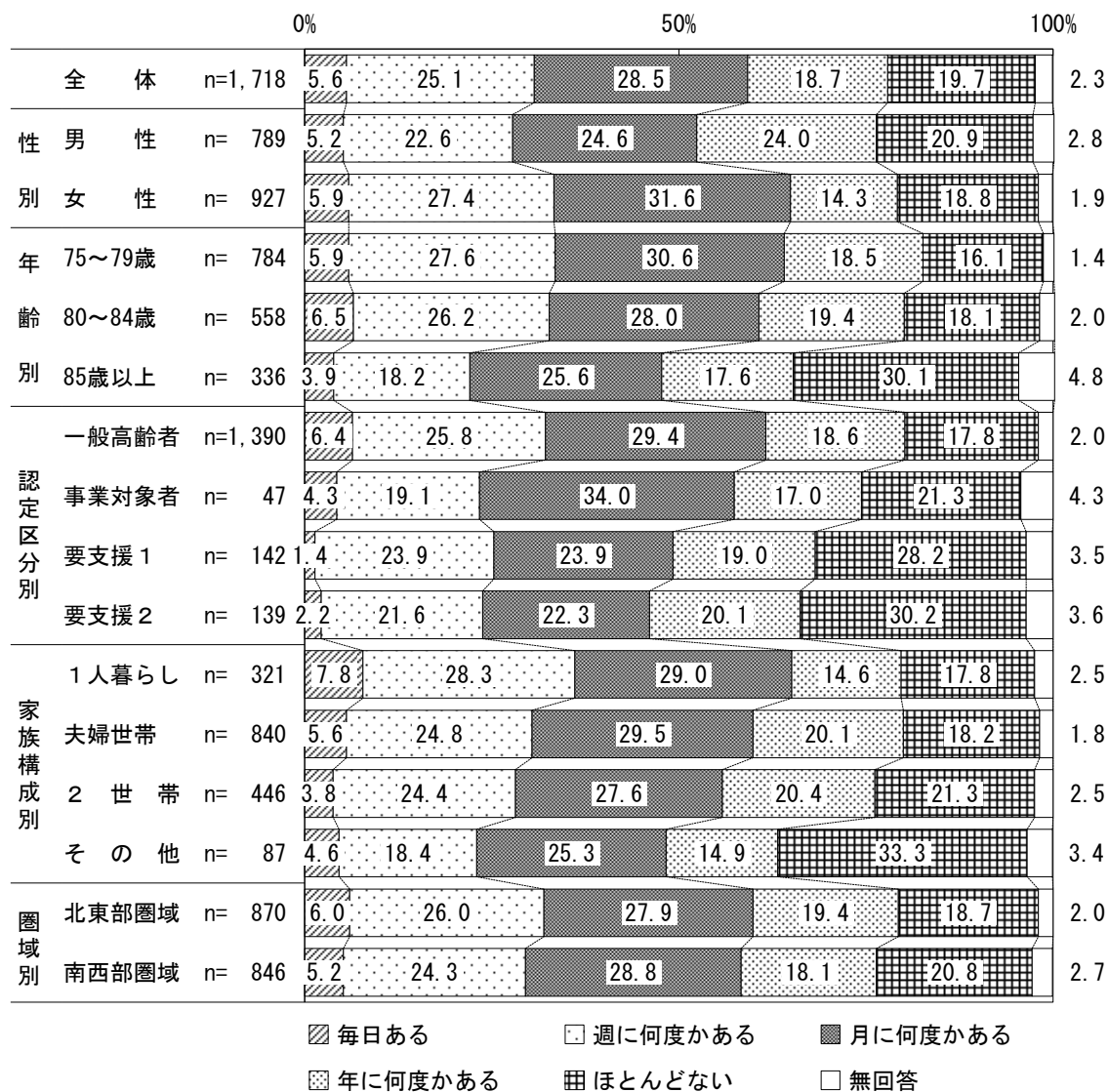
性別にみると、女性は男性に比べて会う頻度が高くなっています。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「ほとんどない」が上昇し、85歳以上では30%を超えています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい「ほとんどない」が上昇し、要支援2では30%を超えています。

家族構成別にみると、世帯規模が小さくなるにしたがい合う頻度が高くなる傾向にあります。

図表2-68 友人・知人と会う頻度



(4) 直近1か月間で会った友人・知人の人数

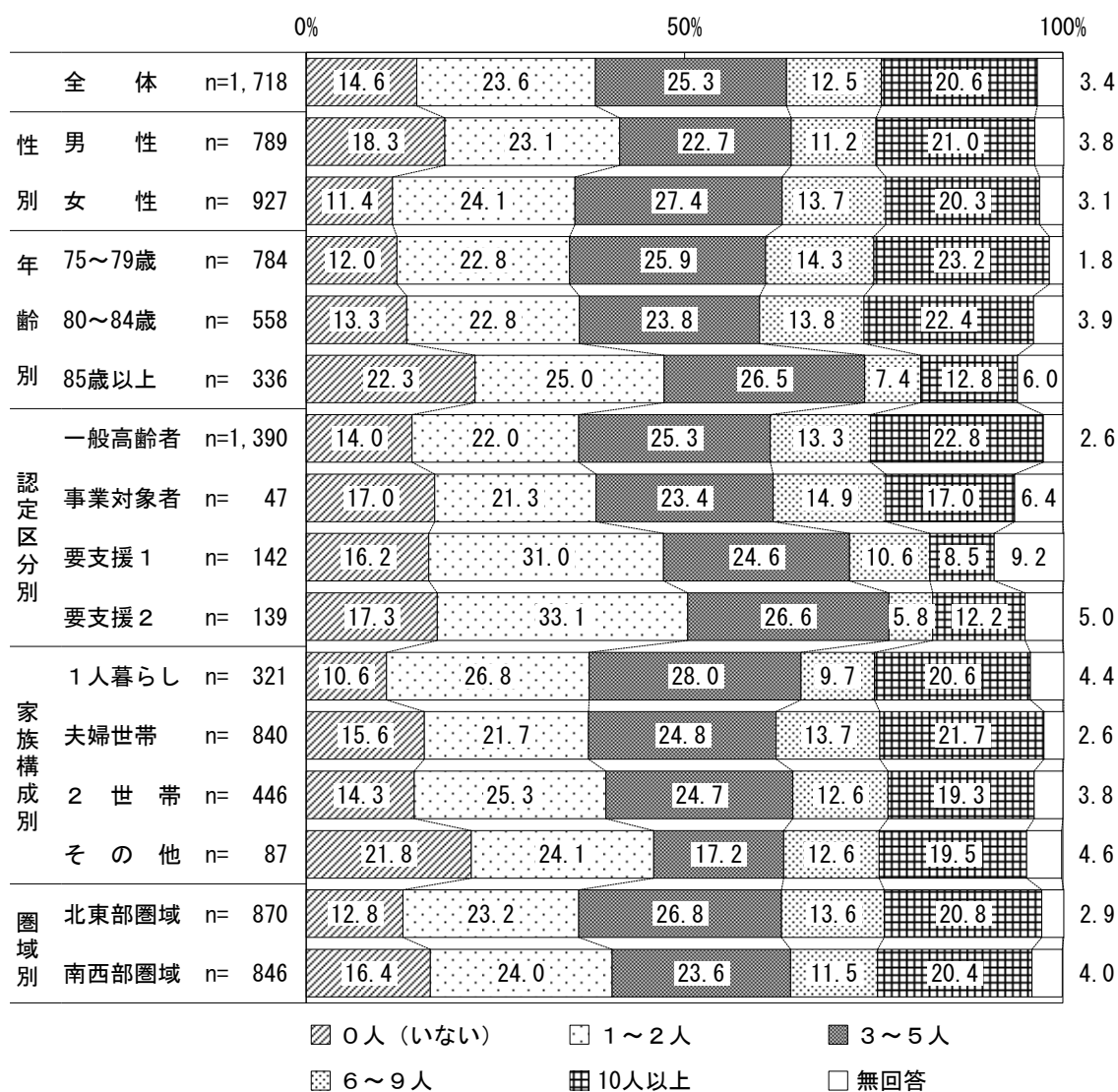
直近1か月間で会った友人・知人の人数は、「3～5人」が25.3%と最も高く、次いで「1～2人」(23.6%)、「10人以上」(20.6%)などの順となっています。

性別にみると、男性は女性に比べて「0人(いない)」と「1～2人」の合計<2人以下>が5.9ポイント高くなっています。

年齢別にみると、85歳以上は他の年齢層に比べて<2人以下>が高く、「6～9人」と「10人以上」の合計<6人以上>が低くなっています。

認定区分別にみると、重度化にしたがい<2人以下>が上昇し、<6人以上>が低下しています。

図表2-69 直近1か月間で会った友人・知人の人数



(5) よく会う友人・知人との関係性

よく会う友人・知人との関係性をたずねたところ、「近所・同じ地域の人」が43.5%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」(37.5%)、「仕事での同僚・元同僚」(22.8%)などの順となっています。

性別により15ポイント以上の差があるのは、男性が高い「仕事での同僚・元同僚」と、女性が高い「近所・同じ地域の人」です。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「学生時代の友人」、「仕事での同僚・元同僚」及び「趣味や関心が同じ友人」が低下し、「いない」が上昇しています。

認定区分別にみると、一般高齢者は「仕事での同僚・元同僚」が、要支援2は「いない」が比較的高くなっています。

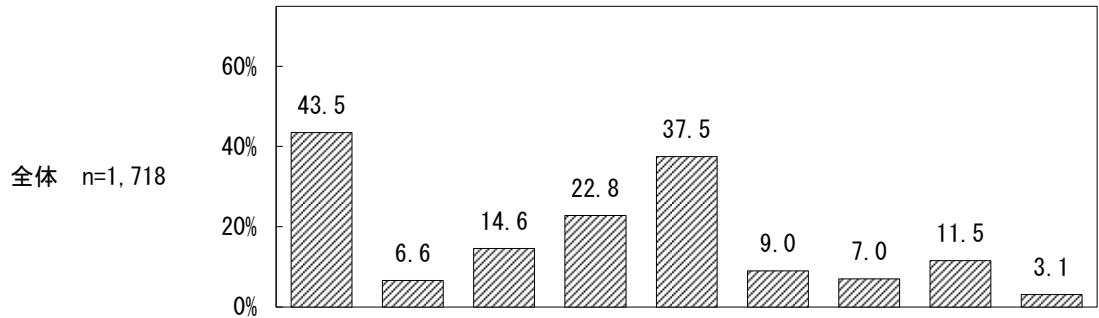
家族構成別にみると、夫婦世帯は「仕事での同僚・元同僚」が、その他世帯は「いない」が比較的高くなっています。

圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて「近所・同じ地域の人」が9.1ポイント高くなっています。

「その他」として図表2-71の内容が記載されていました。

図表 2-70 よく会う友人・知人との関係性（複数回答）

単位：nは人、他は%



| 区 分 | | n | の 近所・同じ地域 | 幼なじみ | 学生時代の友人 | 元同僚 | 仕事での同僚・趣味や関心が同じ友人 | ボランティア等の活動での友人 | その他 | いない | 無回答 |
|-----------|-----------|-------|-----------|------|---------|------|-------------------|----------------|------|------|-----|
| 性 別 | 男 性 | 789 | 34.5 | 7.0 | 14.7 | 33.1 | 36.5 | 9.9 | 4.9 | 13.7 | 3.0 |
| | 女 性 | 927 | 51.0 | 6.3 | 14.5 | 14.0 | 38.5 | 8.2 | 8.8 | 9.7 | 3.1 |
| 年 齢 別 | 75 ～ 79 歳 | 784 | 40.7 | 8.0 | 18.4 | 28.2 | 39.9 | 8.9 | 6.8 | 9.9 | 1.7 |
| | 80 ～ 84 歳 | 558 | 47.0 | 5.4 | 13.6 | 22.8 | 37.6 | 10.6 | 7.5 | 10.0 | 3.0 |
| | 85 歳 以上 | 336 | 43.8 | 5.4 | 7.1 | 11.6 | 32.7 | 6.8 | 5.7 | 17.3 | 6.3 |
| 認 定 区 分 別 | 一般高齢者 | 1,390 | 43.4 | 6.6 | 15.2 | 25.4 | 38.9 | 9.2 | 5.3 | 11.2 | 2.5 |
| | 事業対象者 | 47 | 48.9 | 6.4 | 14.9 | 8.5 | 38.3 | 6.4 | 8.5 | 10.6 | 4.3 |
| | 要支援 1 | 142 | 44.4 | 4.9 | 14.8 | 14.1 | 34.5 | 7.0 | 16.2 | 9.2 | 6.3 |
| | 要支援 2 | 139 | 41.7 | 8.6 | 8.6 | 10.8 | 26.6 | 9.4 | 14.4 | 17.3 | 5.0 |
| 家 族 構 成 別 | 1人暮らし | 321 | 48.3 | 7.2 | 15.6 | 15.9 | 37.4 | 7.5 | 8.7 | 10.0 | 4.4 |
| | 夫婦世帯 | 840 | 41.7 | 5.4 | 16.0 | 26.7 | 40.0 | 10.0 | 5.7 | 11.1 | 2.1 |
| | 2世帯 | 446 | 43.7 | 7.8 | 12.8 | 21.3 | 35.2 | 8.7 | 7.4 | 11.7 | 3.4 |
| | その他 | 87 | 41.4 | 11.5 | 10.3 | 20.7 | 29.9 | 6.9 | 9.2 | 23.0 | 4.6 |
| 圏 域 別 | 北東部圏域 | 870 | 47.9 | 7.9 | 15.2 | 20.8 | 35.9 | 8.4 | 7.7 | 9.9 | 3.0 |
| | 南西部圏域 | 846 | 38.8 | 5.2 | 13.9 | 24.8 | 39.4 | 9.6 | 6.4 | 13.2 | 3.2 |

図表 2-71 よく会う友人・知人との関係性（その他、複数回答）

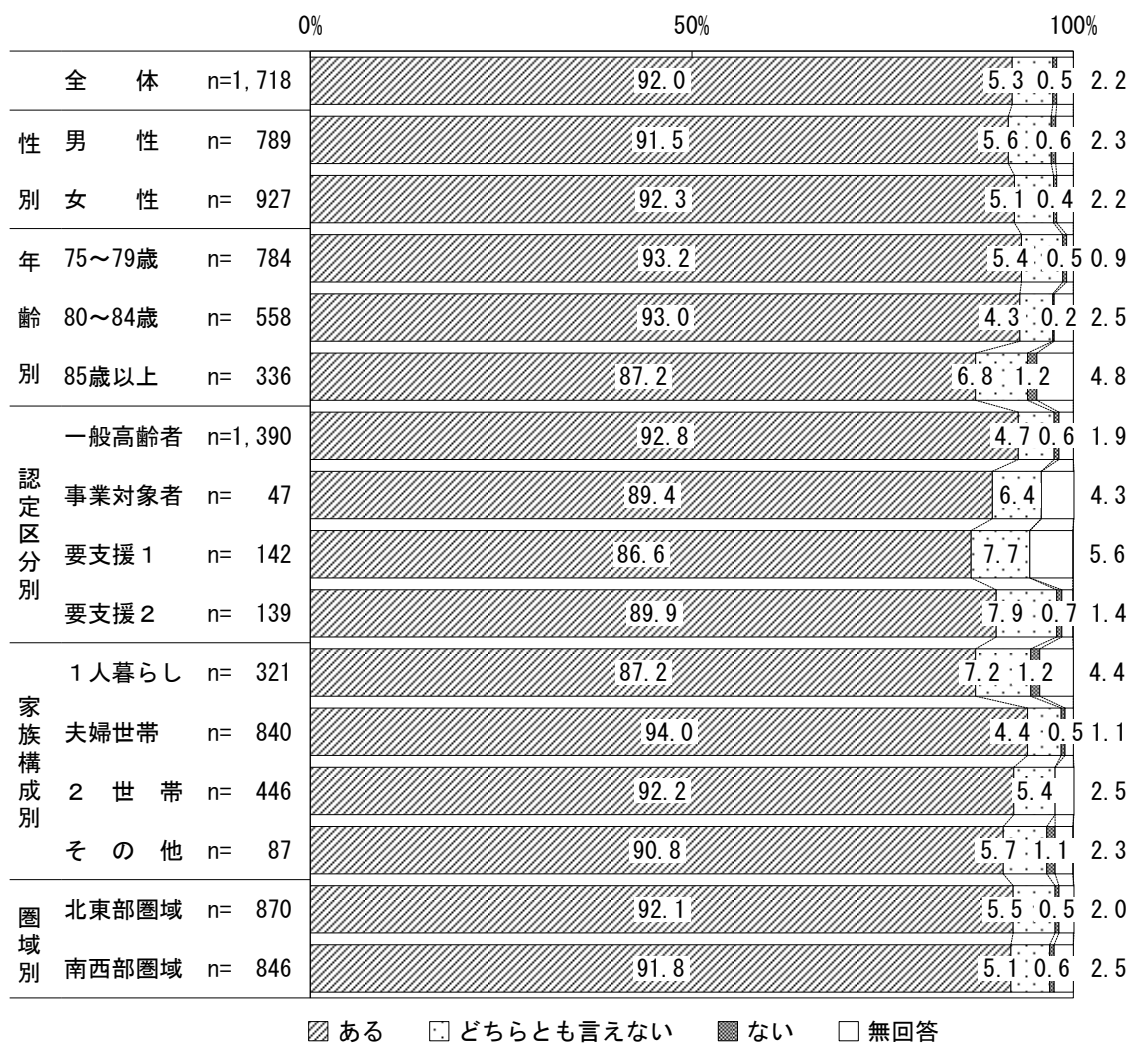
| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ デイサービスの友人 14件 ・ 仕事の関係者 7件 ・ スポーツジムやフィットネスクラブの人 7件 ・ 依然住んでいた所の近所の人 5件 ・ 宗教関連 5件 ・ 病院で知り合った人 4件 ・ 配偶者の知人 3件 ・ リハビリ関係 3件 ・ スポーツ関係での知人 3件 ・ 同じ会、サークルの人 2件 ・ 市の体操講座で知り合った人 2件 ・ 風呂仲間 2件 ・ 同窓生 2件 ・ ヘルパーさん 2件 ・ 子育て中の頃からの友人 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 旅行仲間 ・ 道場の稽古仲間 ・ 農業仲間 ・ 犬の散歩仲間 ・ カラオケ仲間 ・ 同病の人 ・ セミナーなどで仲良くなった人 ・ 友人からの紹介 ・ 異業種の人々の集い ・ 民生委員 ・ 薬局の人 ・ 看護師 ・ 産直出荷者 ・ 外孫とその祖母 |
|--|--|

(6) 居場所

居場所があるかたずねたところ、「ある」が92.0%を占めており、「どちらとも言えない」が5.3%、「ない」が0.5%となっています。

「ある」を年齢別にみると、85歳以上になると低下します。また、家族構成別にみると、1人暮らしは比較的低い率です。

図表2-72 居場所



8 健康

(1) 現在の健康状態

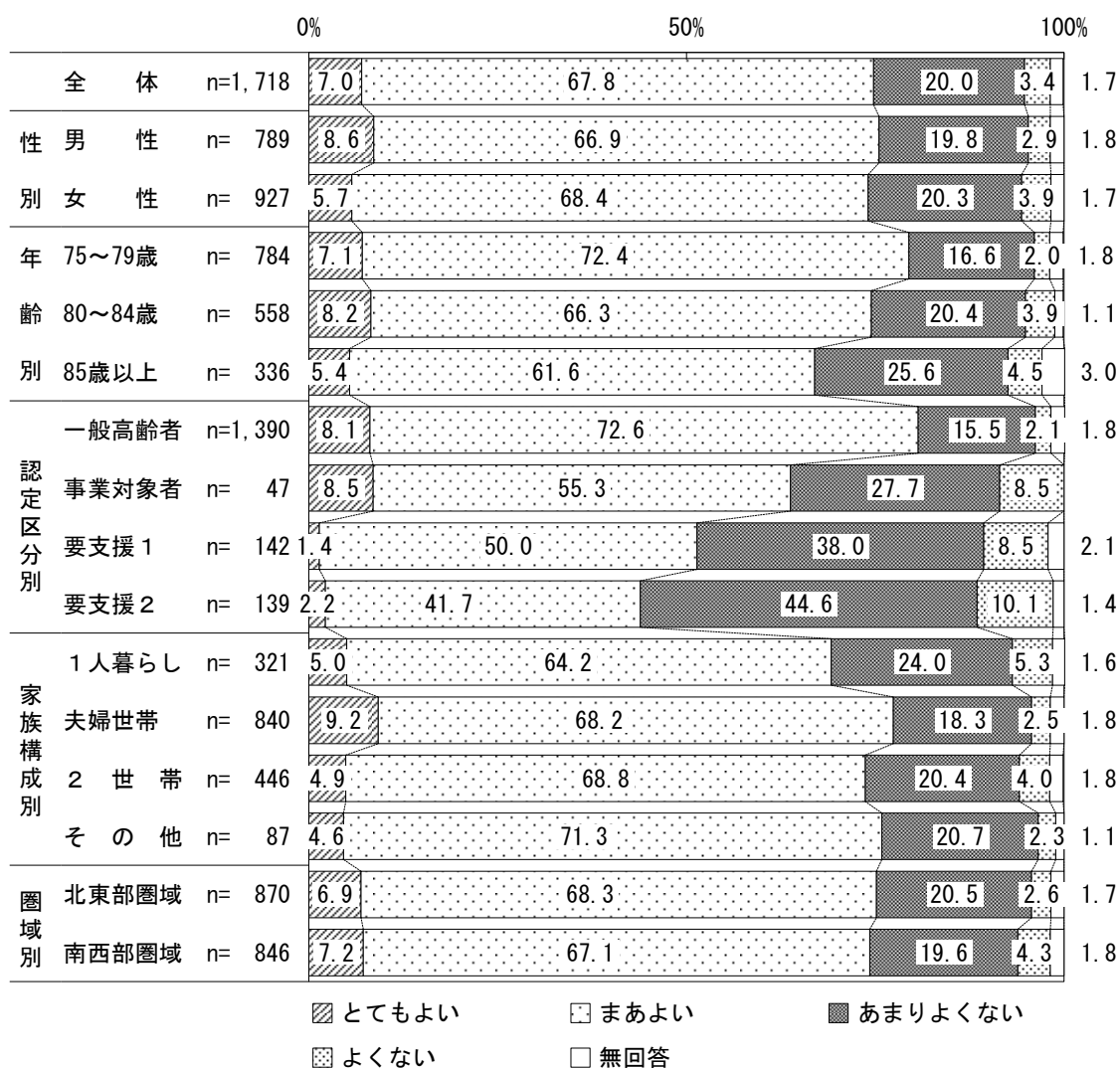
現在の健康状態をたずねたところ、「まあよい」が67.8%を占めていますが、「あまりよくない」(20.0%)と「よくない」(3.4%)を合計したくよくない>が23.4%あります。

年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがいくよくない>が上昇し、85歳以上になると30%を超えます。

認定区分別にみると、重度化にしたがいくよくない>が上昇し、要支援2では過半数を占めています。

家族構成別にみると、1人暮らしはくよくない>が比較的高くなっています。

図表2-73 現在の健康状態

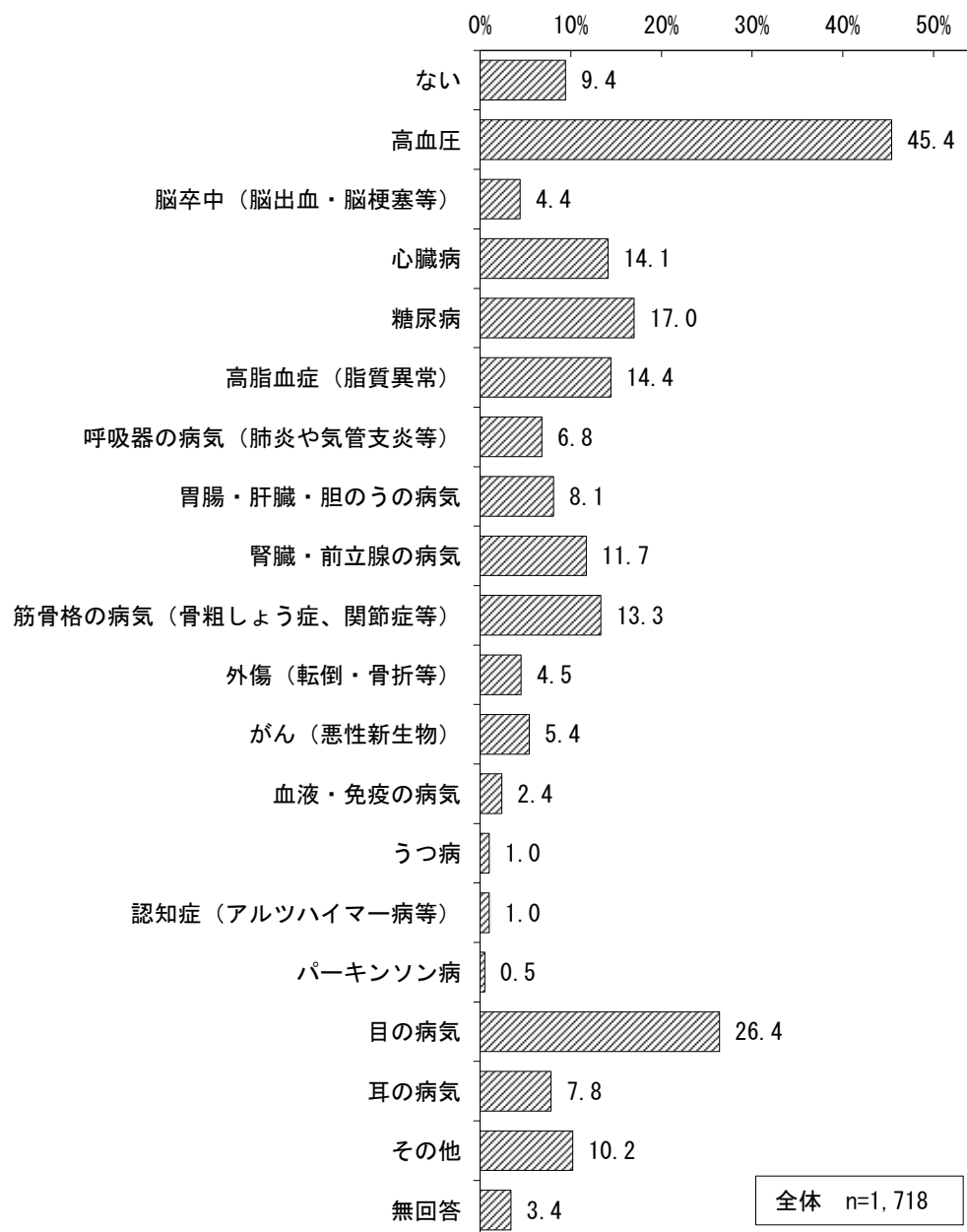


(2) 現在治療中または後遺症のある病気

現在、治療中または後遺症のある病気は、「高血圧」が45.4%と突出して高く、次いで「目の病気」(26.4%)、「糖尿病」(17.0%)、「高脂血症(脂質異常)」(14.4%)などの順となっています。

「その他」として図表2-75の内容が記載されていました。

図表2-74 現在治療中または後遺症のある病気(複数回答)

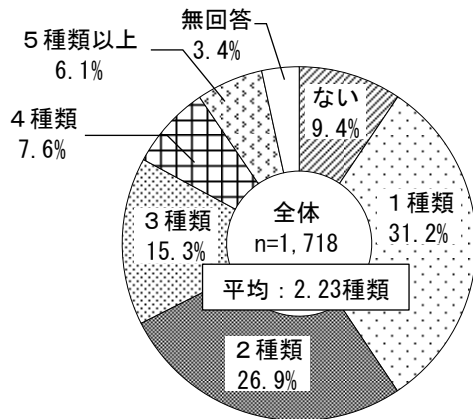


図表 2-75 現在治療中または後遺症のある病気（その他、複数回答）

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・腰痛 21件 ・リウマチ 12件 ・歯 12件 ・脊柱管狭窄症 11件 ・痛風 10件 ・膝痛 7件 ・帯状疱疹 5件 ・皮膚疾患 4件 ・神経痛、神経障がい 4件 ・甲状腺 4件 ・めまい 4件 ・本態性振戦 3件 ・不眠症 3件 ・変形性膝関節症 3件 ・四十肩、肩の痛み 3件 ・坐骨神経痛 3件 ・逆流性食道炎 3件 ・尿漏れ 3件 ・頻尿 3件 ・バセドウ病 2件 ・甲状腺機能低下症 2件 ・シェーグレン症候群 2件 ・アレルギー 2件 ・脊髄小脳変性症 2件 ・すべり症 2件 ・鼻炎 2件 ・歯周病 2件 ・前立腺 2件 ・膠原病 ・橋本病 ・腱鞘炎 ・足の関節炎 ・肘が痛い ・首が痛い ・両下肢機能障がい ・左右の股関節不調 ・ヘバーデン症候群 ・ブシャー ・骨盤の歪み ・背骨損傷の後遺症 ・交通事故により右足大腿部より切断 ・下半身のしびれ | <ul style="list-style-type: none"> ・事故による頸椎手術で指のしびれ、力が入らない ・人工膝関節手術 ・整形外科 ・頸椎損傷 ・脳表ヘモジデリン沈着症 ・脳動脈瘤 ・下垂体機能低下症 ・椎骨脳底動脈血流不全症 ・頭部ふらつき症 ・多発性骨髄腫 ・神経障害性疼痛 ・頸動脈ステント ・大動脈瘤 ・不整脈 ・低血圧 ・貧血 ・慢性膀胱炎 ・過活動膀胱 ・肺気腫 ・COPD ・新型コロナウイルス感染症 ・慢性すい臓炎 ・胆のうに石あり ・クローン病 ・大腸ポリープ切除 ・胃酸過多 ・逆流性胃腸炎 ・水虫 ・手の湿疹 ・ヘルペス ・顎関節症 ・左目失明 ・泌尿器系 ・排尿障がい ・痔 ・躁うつ病 ・統合失調症 ・睡眠障がい ・レム睡眠行動障がい ・治療中の薬の副作用 ・原因不明の痛み |
|--|---|

治療中または後遺症のある病気の数には、「1種類」が31.2%と最も高く、次いで「2種類」が26.9%、「3種類」が15.3%、「4種類」が7.6%、「5種類以上」が6.1%となっています。また、「ない」が9.4%あります。1人あたりの病気の平均数は2.23種類です。

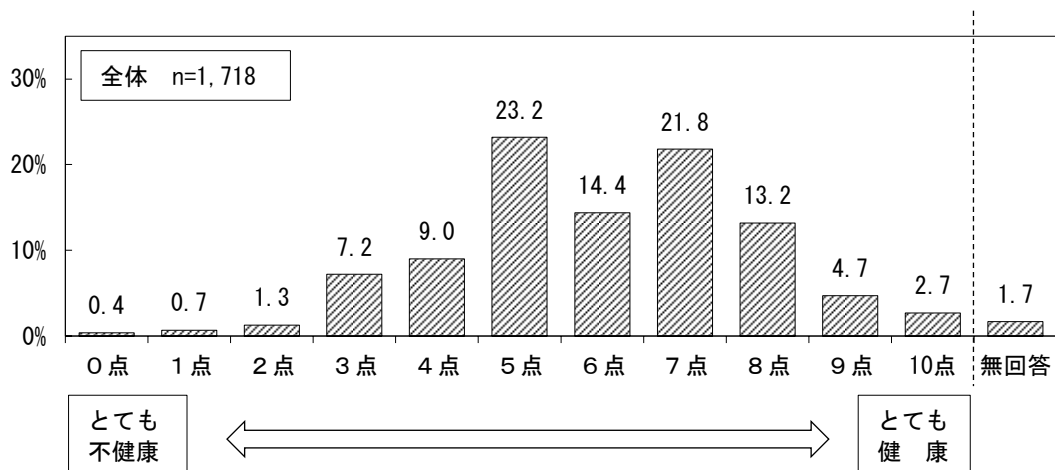
図表2-76 現在治療中または後遺症のある病気の数



(3) からだの健康度

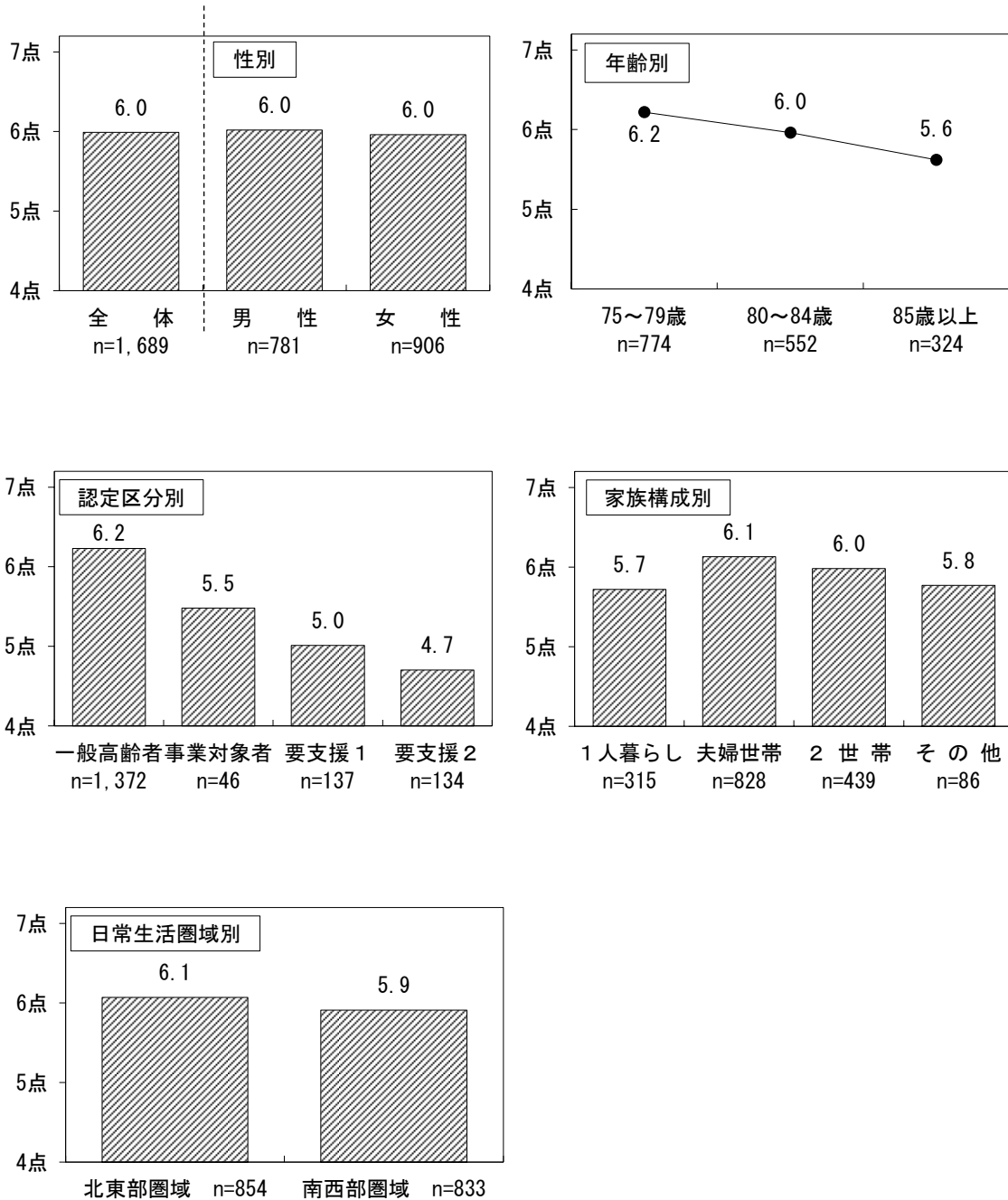
「あなたの現在のからだの健康度はどの程度ですか。「とても不健康」を0点、「とても健康」を10点としてご記入ください」という設問では、「5点」が23.2%と最も高く、次いで「7点」が21.8%などの順となっています。

図表2-77 からだの健康度



からだの健康度の平均点は 6.0 点です。年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい低下します。認定区分別にみると、重度化にしたがい低下し、要支援 2 では 4.7 点と非常に低くなっています。家族構成別にみると、1 人暮らし及びその他の世帯はやや低くなっています。

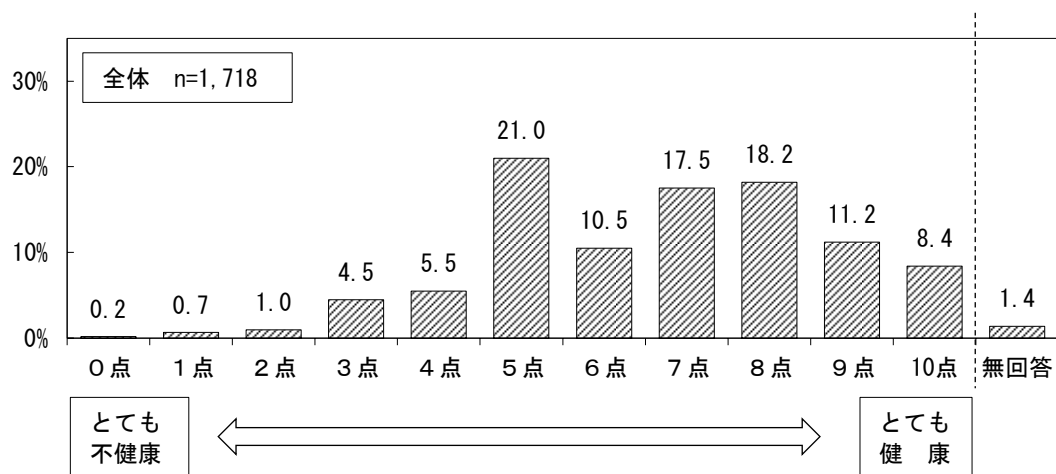
図表 2-78 からだの健康度の平均点



(4) こころの健康度

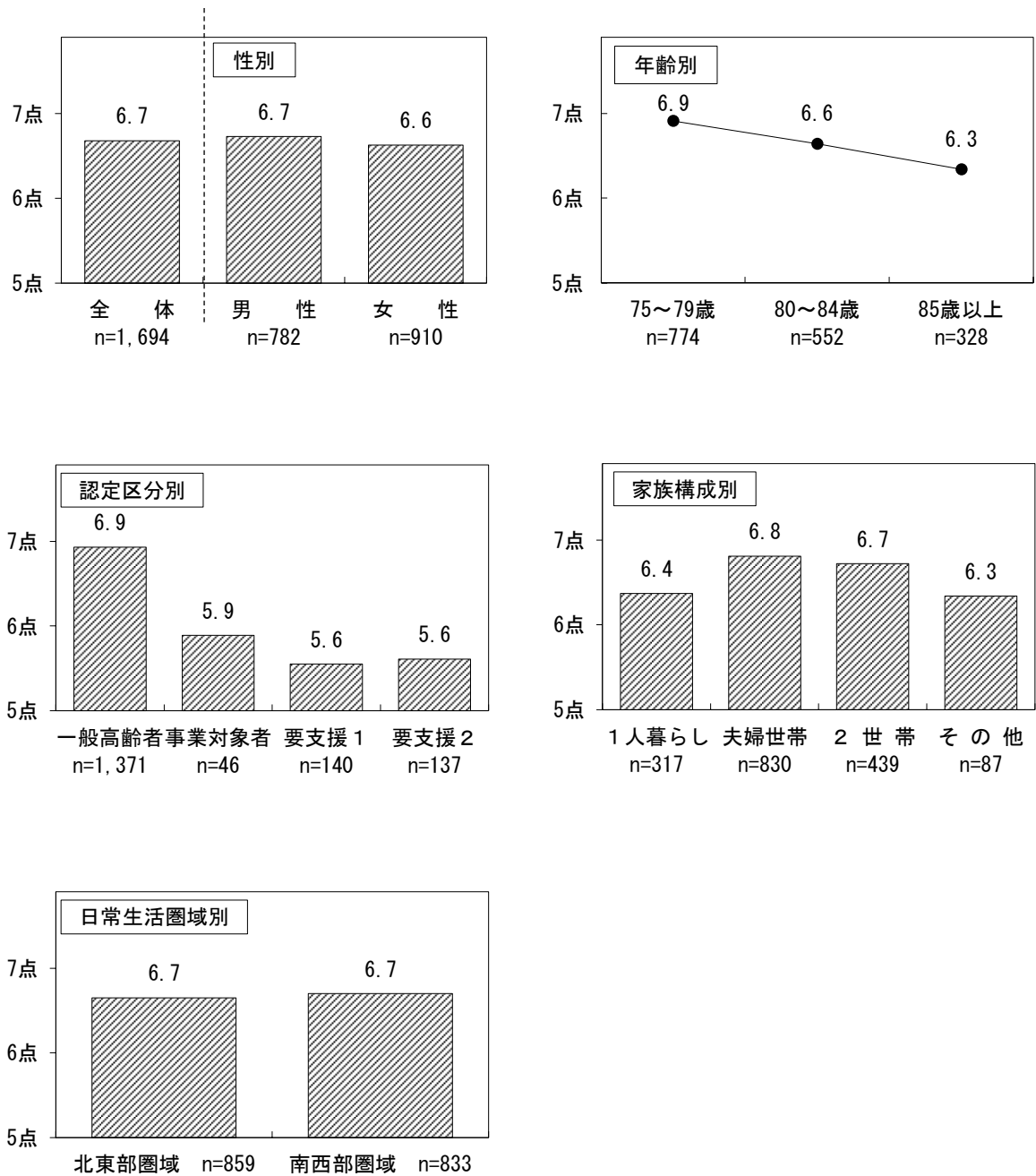
「あなたの現在のこころの健康度はどの程度ですか。「とても不健康」を0点、「とても健康」を10点としてご記入ください」という設問では、「5点」が21.0%と最も高く、次いで「8点」(18.2%)、「7点」(17.5%)などの順となっており、<8点以上>が37.8%を占めています。

図表2-79 こころの健康度



こころの健康度の平均点は 6.7 点です。年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい低下します。また、認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は低くなっています。家族構成別にみると、1人暮らし及びその他の世帯は比較的低くなっています。

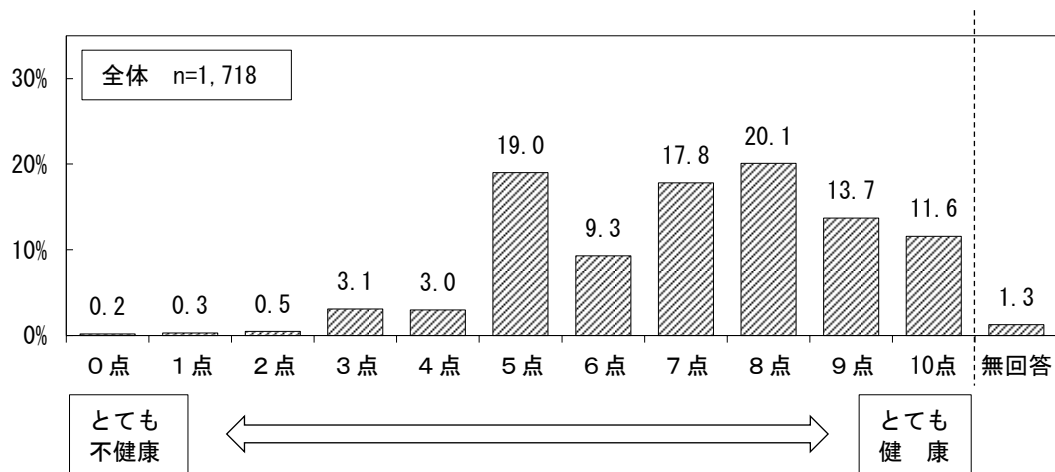
図表 2-80 こころの健康度の平均点



(5) 幸福度

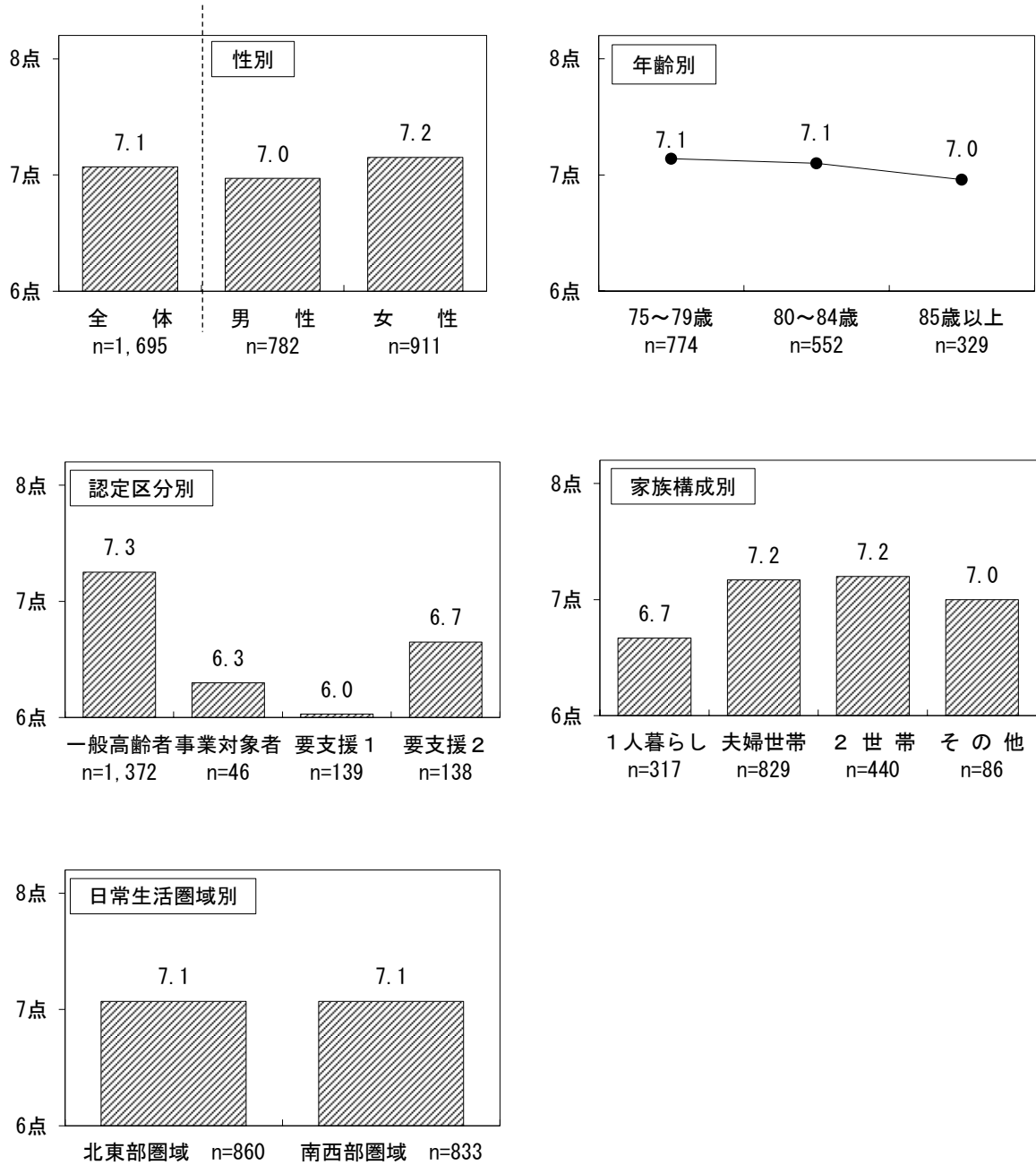
「あなたの現在の幸福度はどの程度ですか。「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点としてご記入ください」という設問では、「8点」が20.1%と最も高く、次いで「5点」が19.0%、「7点」が17.8%などの順となっており、＜8点以上＞が45.4%を占めています。

図表 2-81 幸福度



幸福度の平均点は 7.1 点です。認定区分別にみると、事業対象者及び要支援 1 は低い点数となっています。また、家族構成別にみると、1 人暮らしは比較的低くなっています。

図表 2-82 幸福度の平均点

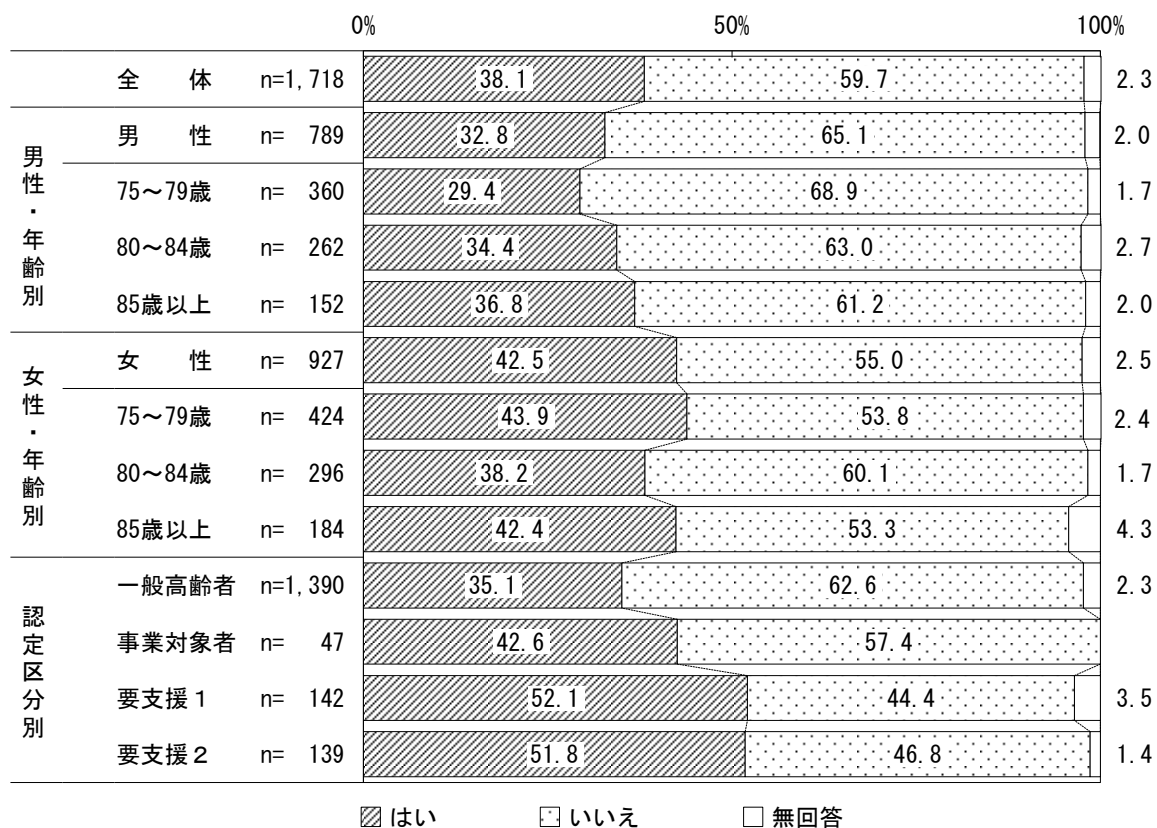


(6) 直近1か月間で、気持ちが沈んだり、ゆううつな気持ちになったか

直近1か月間で、気持ちが沈んだり、ゆううつな気持ちになった（「はい」）のは38.1%です。いずれの年齢層においても女性は男性を上回って推移しています。また、男性は年齢が高くなるにしたがい上昇します。

認定区分別にみると、要支援認定者は過半数を占めています。

図表2-83 直近1か月で、気持ちが沈んだり、ゆううつな気持ちになったか

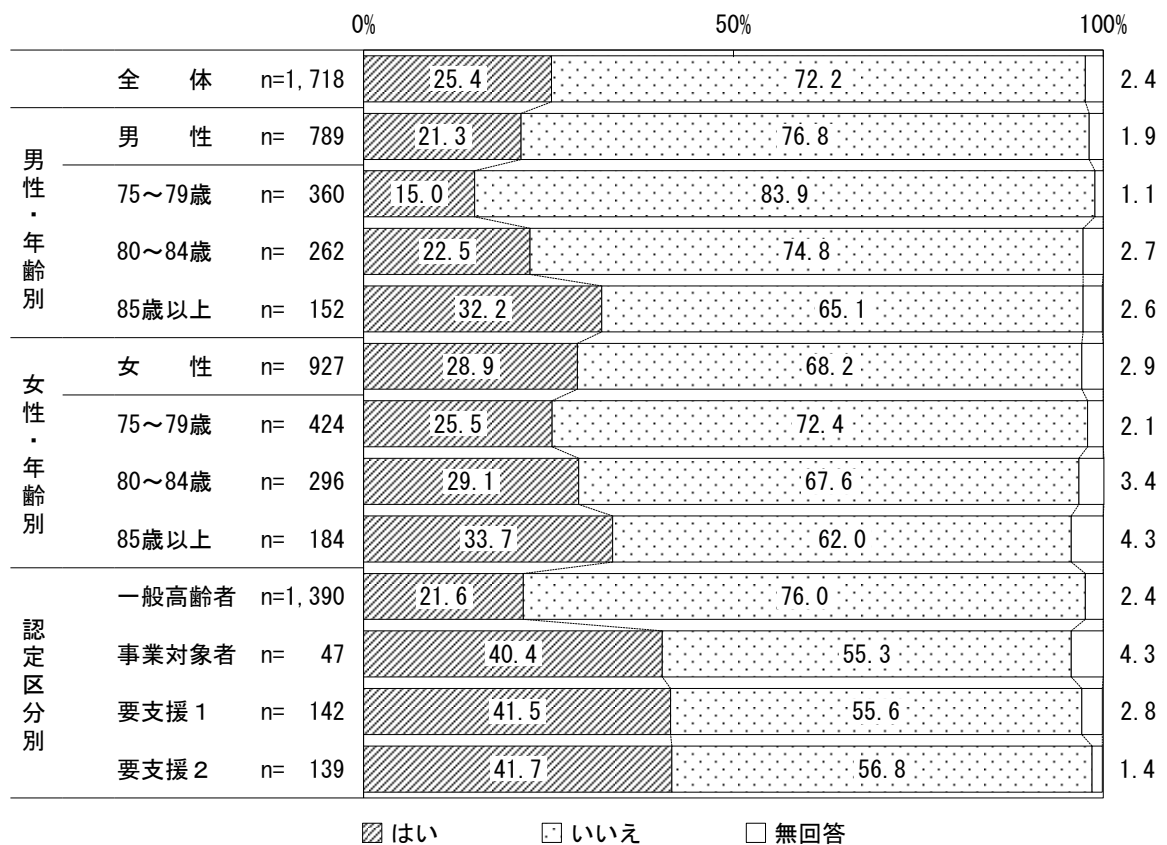


(7) 直近1か月間で、物事に興味がわかなかったり、心から楽しめないことがあったか

直近1か月間で、物事に興味がわかなかったり、心から楽しめないことがあった（「はい」）のは25.4%です。いずれの年齢層においても女性は男性を上回って推移しています。また、男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇しています。

認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は一般高齢者に比べ高く、40%を超えています。

図表2-84 直近1か月間で、物事に興味がわかなかったり、心から楽しめないことがあったか

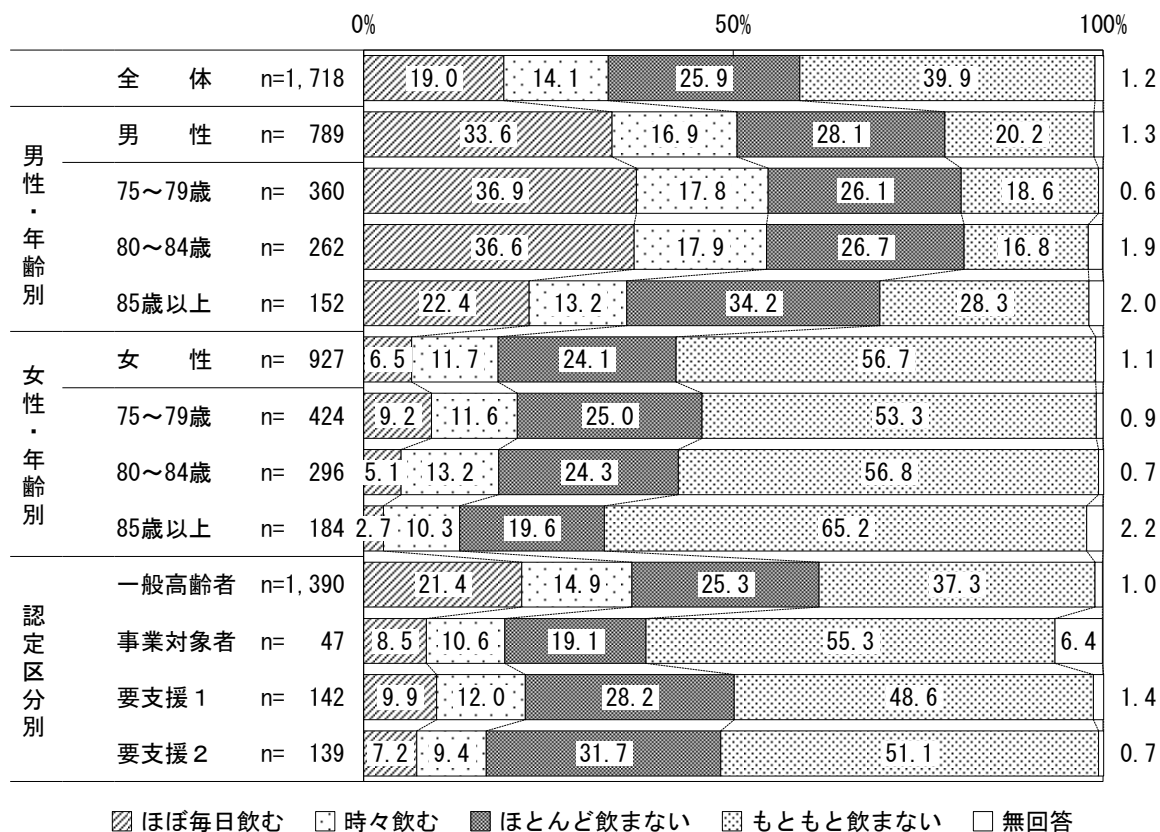


(8) 飲 酒

酒を「ほぼ毎日飲む」は19.0%、「時々飲む」は14.1%となっています。飲酒習慣は圧倒的に男性が高く、「ほぼ毎日飲む」は85歳以上でも22.4%を占めています。

認定区分別にみると、「ほぼ毎日飲む」は事業対象者及び要支援認定者でも7～10%程度あります。

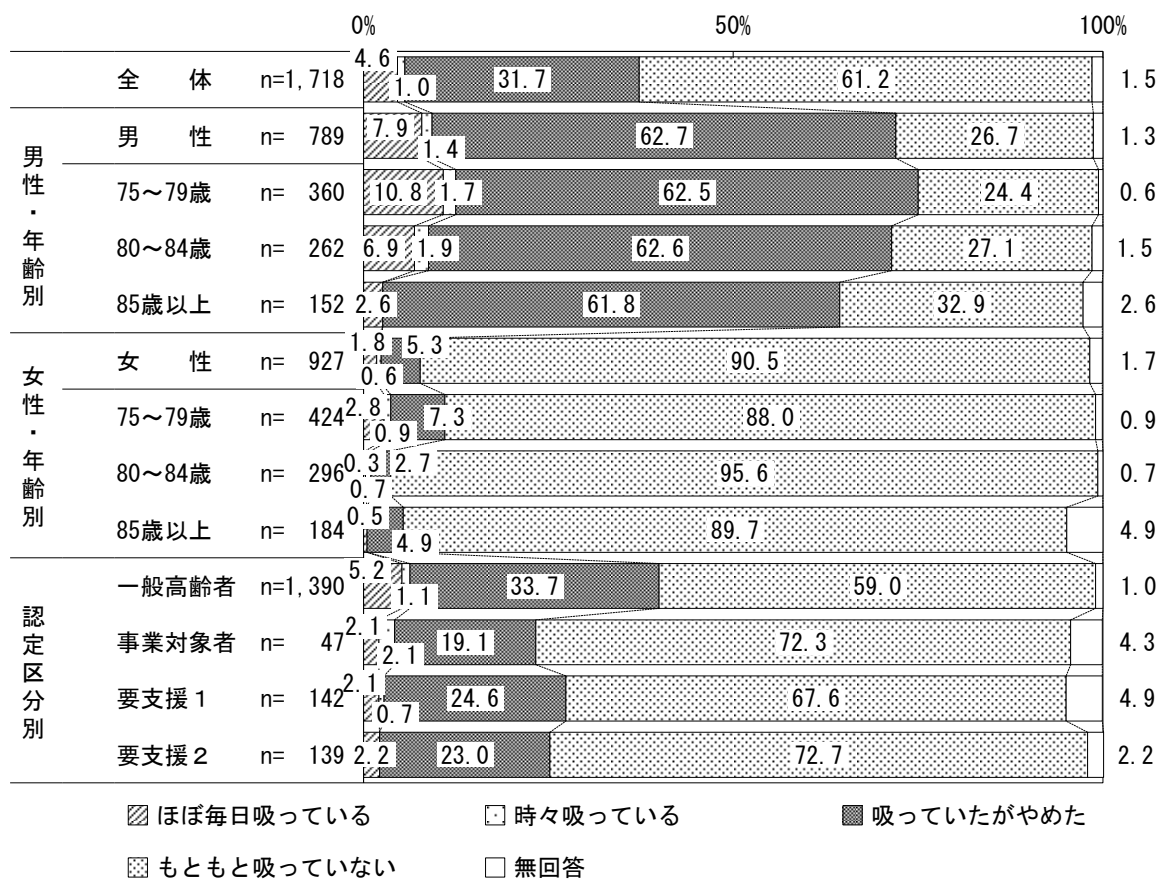
図表2-85 飲 酒



(9) 喫煙

タバコを「ほぼ毎日吸っている」(4.6%)と「ときどき吸っている」(1.0%)を合計した喫煙率は5.6%です。女性は喫煙率が圧倒的に低く、男性は年齢が高くなるにしたがい低下します。

図表2-86 喫煙

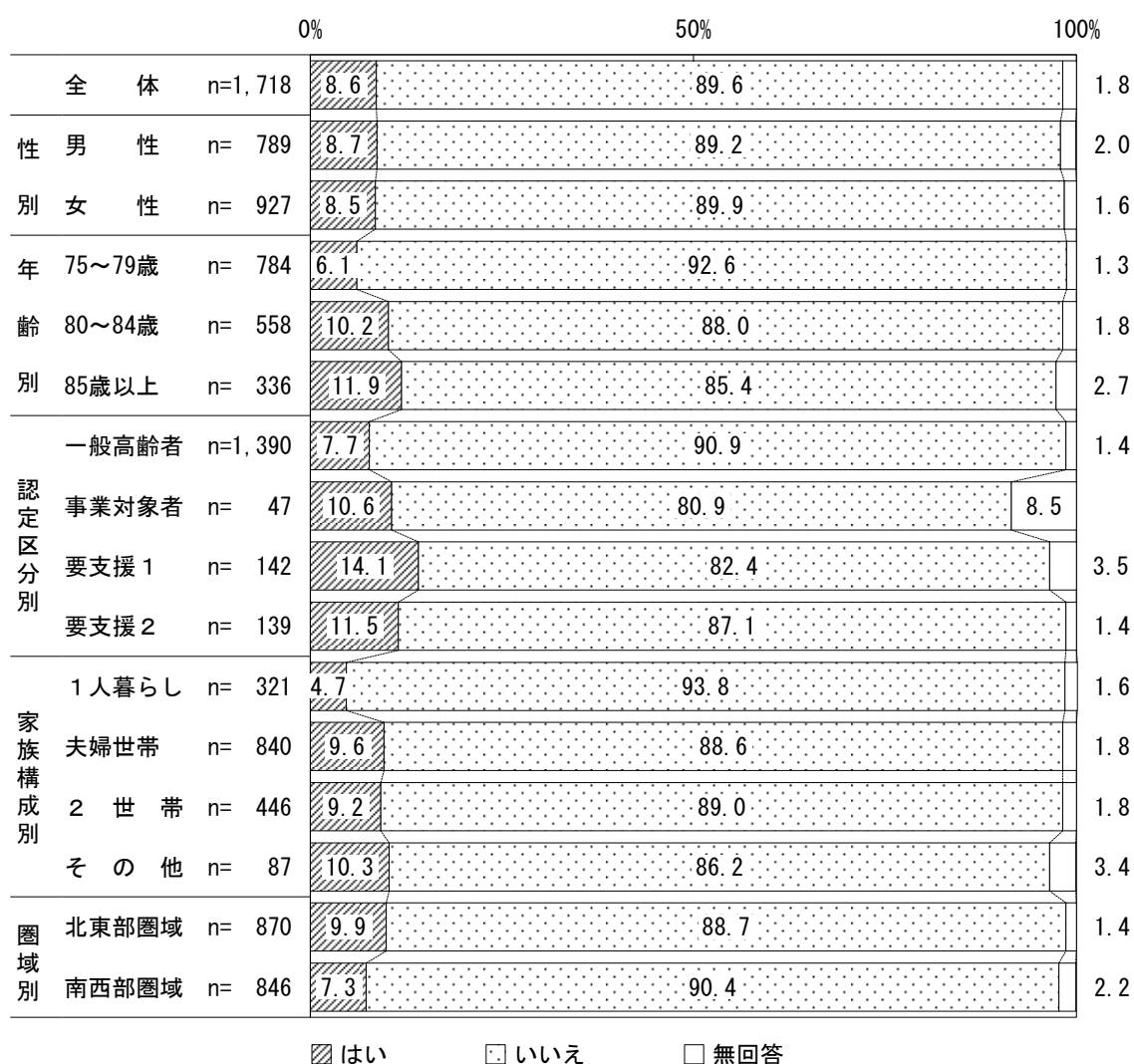


9 認知症

(1) 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいるか

認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいる(「はい」)のは8.6%です。年齢別にみると、80歳以上になると10%を超えます。また、認定区分別にみると、要支援1はやや高い率となっています。家族構成別にみると、1人暮らし世帯は低い率です。さらに、日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べてやや高いことが特徴としてあげられます。

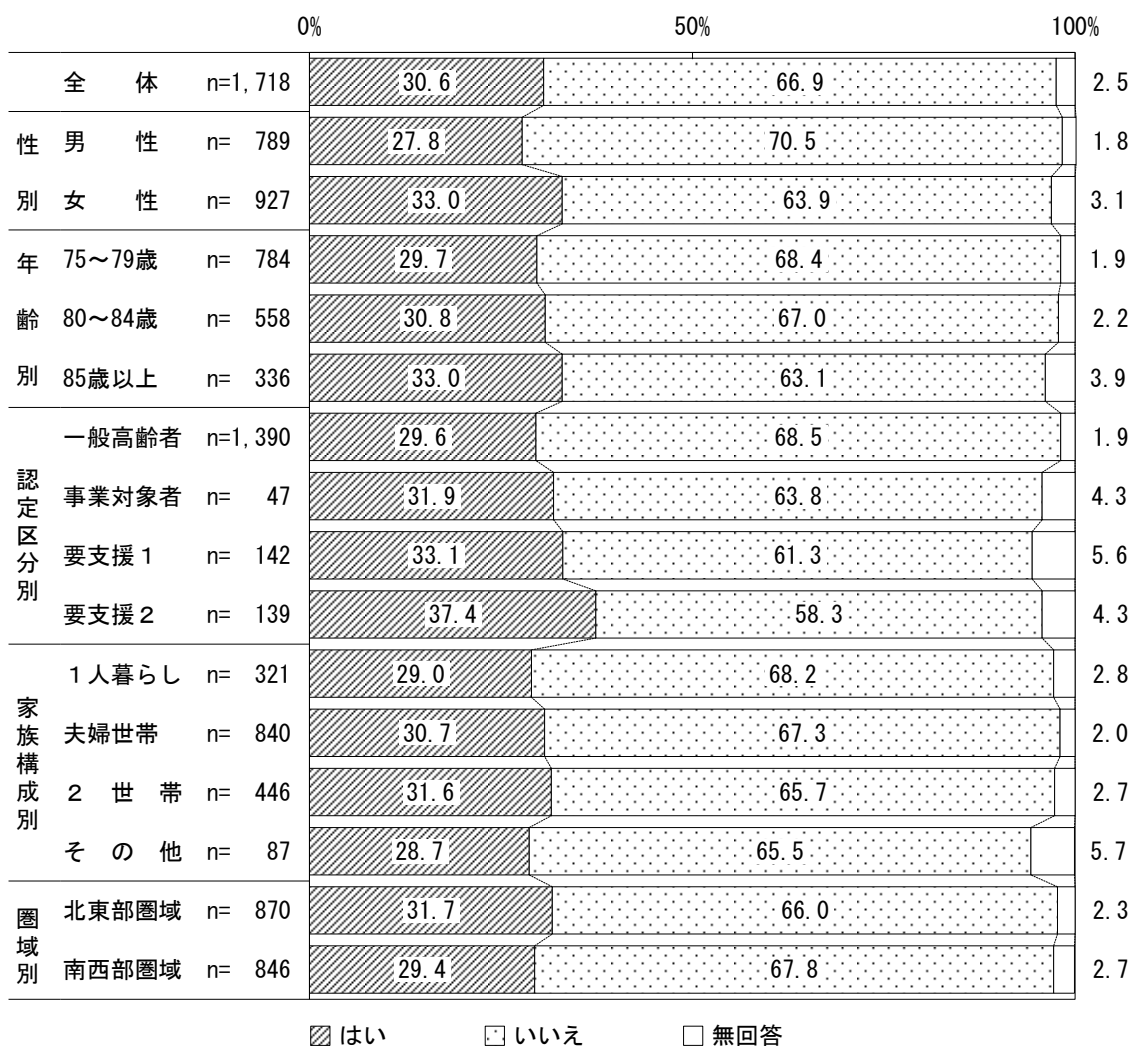
図表2-87 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいるか



(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

認知症に関する相談窓口の認知度（「はい」）は、30.6%です。認知度を性別にみると、女性は男性に比べて 5.2 ポイント高くなっています。また、認定区分別にみると、重度化にしたがい上昇し、要支援 2 では 35%を超えます。

図表 2-88 認知症に関する相談窓口の認知度



10 生活機能評価

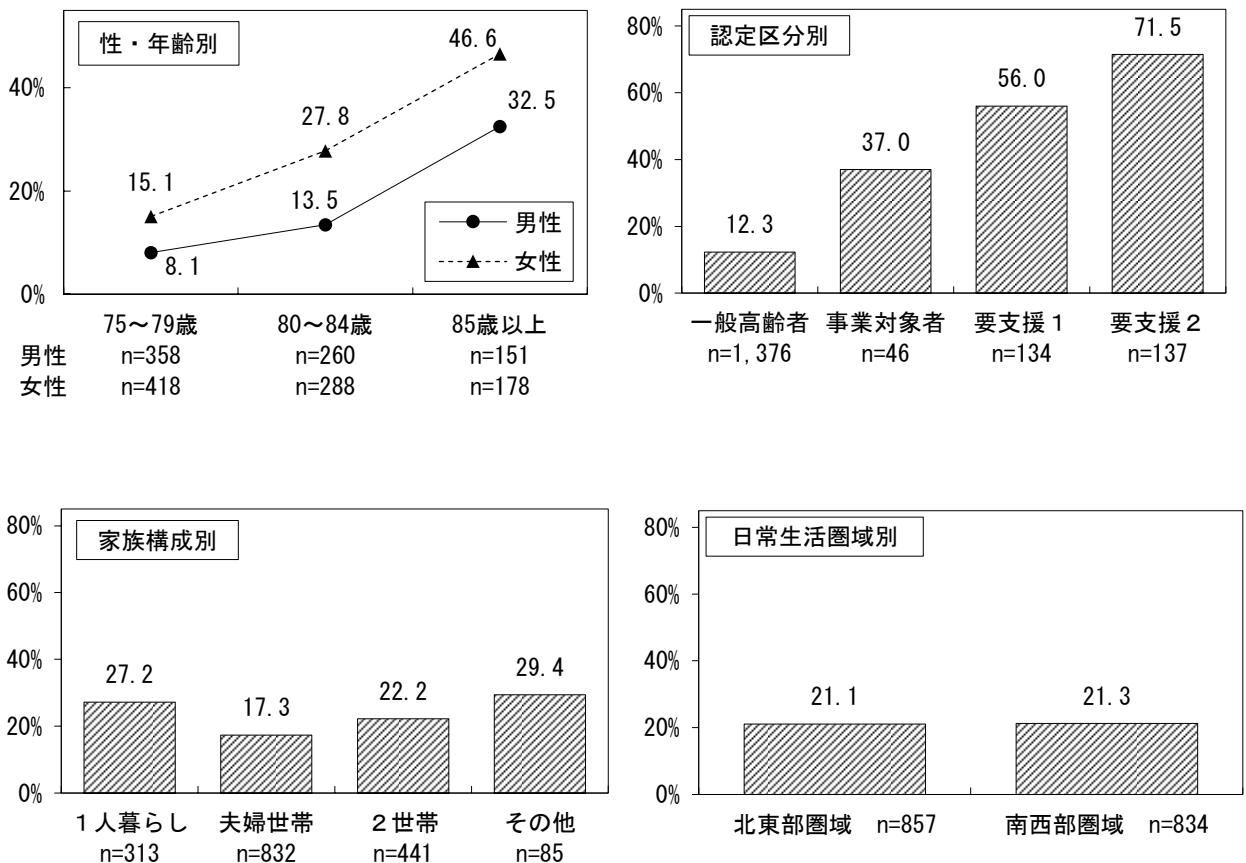
(1) 運動機能の低下者

国の手引きに基づき、運動機能の状態を評価したところ、男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇し、特に女性は85歳以上になると40%を超えます。また、認定状況別にみると、重度化にしたがい上昇し、要支援2は70%を超える非常に高い率です。家族構成別にみると、夫婦世帯はやや低い率となっています。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、5項目のうち3項目以上に該当する人を運動機能の「低下者」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|---------------------------------|---------------------------|
| 問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか | 3. できない |
| 問8 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | 3. できない |
| 問9 15分くらい続けて歩いていますか | 3. できない |
| 問10 過去1年間に転んだ経験がありますか | 1. 何度もある 2. 1度ある |
| 問11 転倒に対する不安は大きいですか | 1. とても不安である 2. やや不安である |

図表2-89 運動機能の低下者



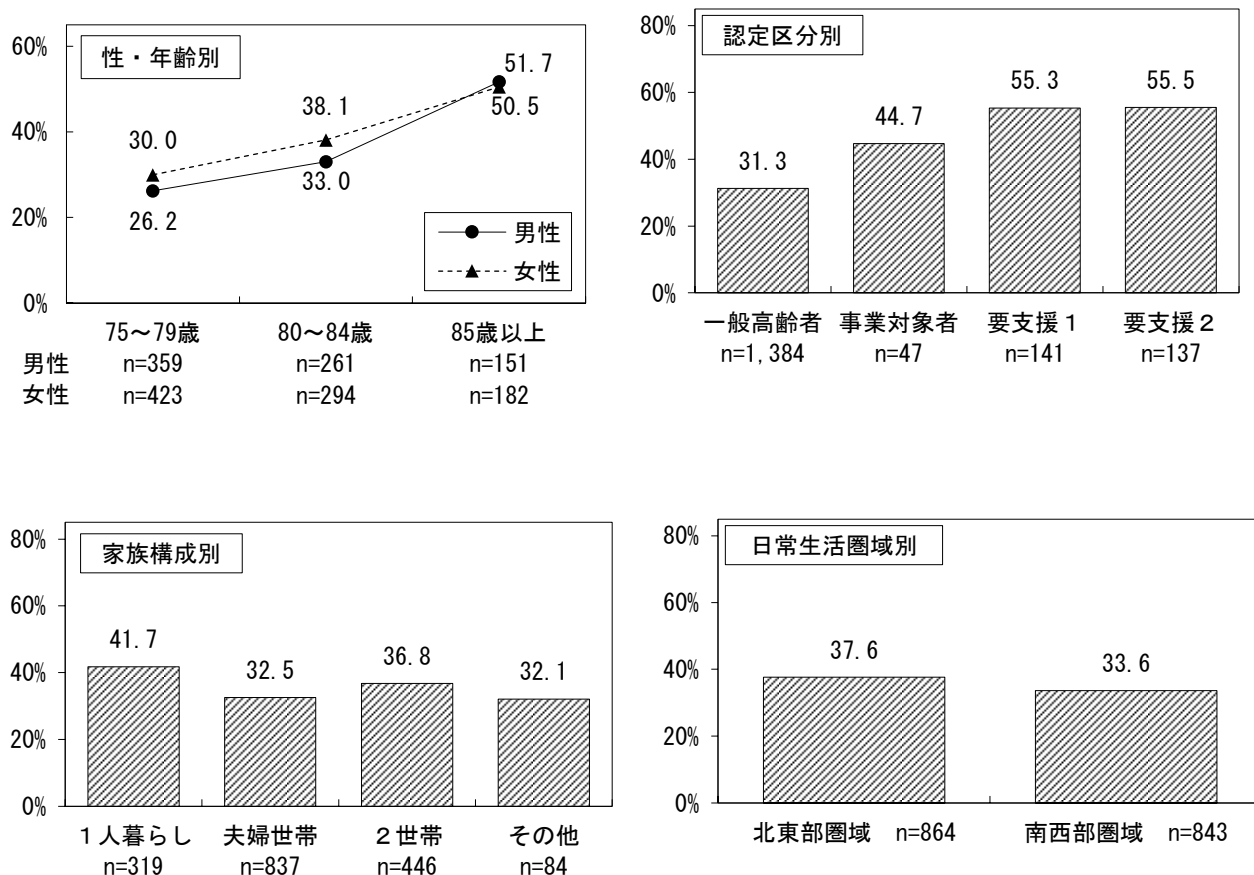
(2) 転倒リスクのある高齢者

国の手引きに基づき、転倒リスクを評価したところ、転倒リスクの「該当者」は男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇し、85歳以上になると過半数を占めます。認定区分別にみると、要支援認定者は50%を超える高い率です。家族構成別にみると、1人暮らし世帯は比較的高くなっています。さらに、日常生活圏域別みると、北東部圏域は南西部圏域に比べて4.0ポイント高くなっています。

【判定設問】 調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を転倒リスクの「該当者」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|-----------------------|---------------------|
| 問10 過去1年間に転んだ経験がありますか | 1. 何度もある 2. 1度ある |

図表2-90 転倒リスクのある高齢者



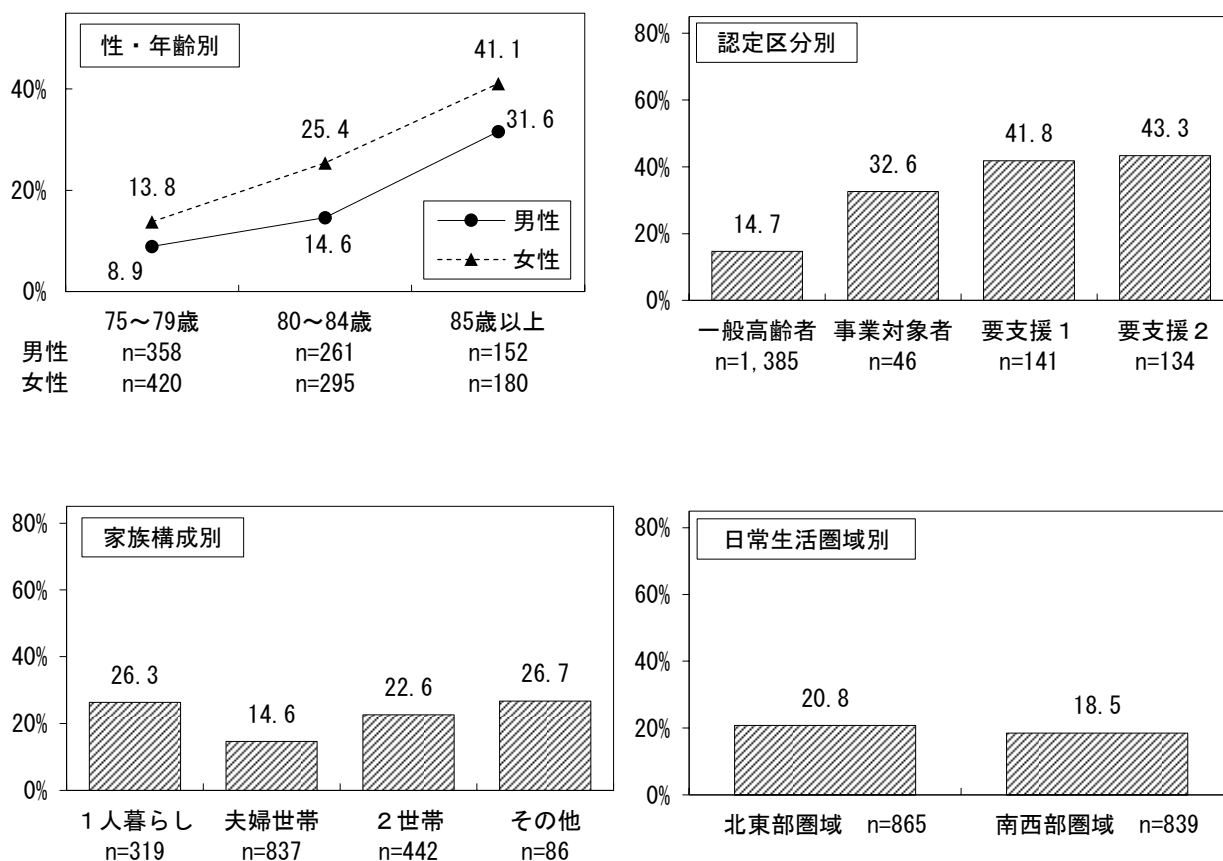
(3) 閉じこもり傾向の該当者

国の手引きに基づき、閉じこもり状態を評価したところ、閉じこもり傾向の「該当者」は、男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇し、特に女性は85歳以上になると40%を超えます。また、認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は30~40%台の高い率です。家族構成別にみると、夫婦世帯はやや低いことが特徴としてあげられます。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を閉じこもり傾向の「該当者」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|---------------------|------------------------|
| 問12 週に1回以上は外出していますか | 1. ほとんど外出しない 2. 週1回 |

図表2-91 閉じこもり傾向の該当者



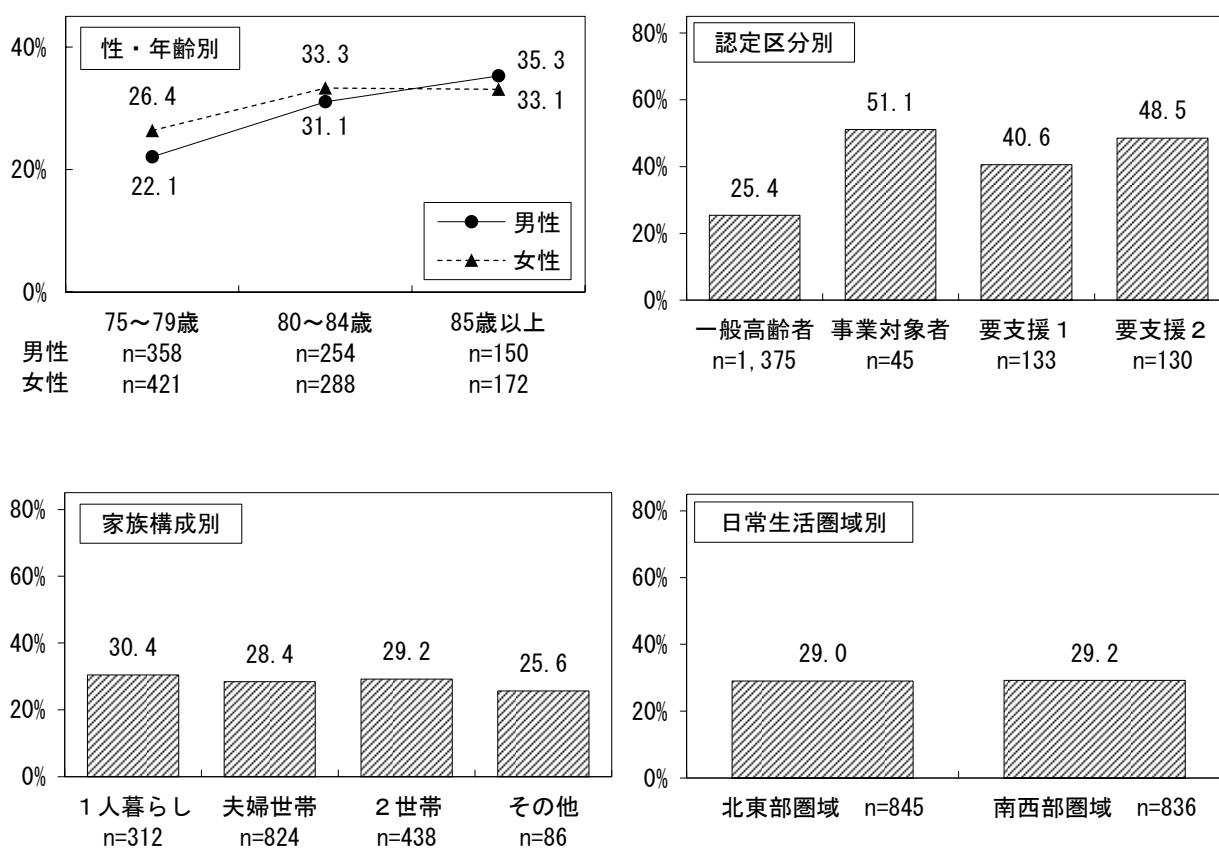
(4) 口腔機能の低下者

国の手引きに基づき、口腔機能を評価したところ、男性は年齢が高くなるにしたがい、口腔機能の「低下者」が上昇します。また、認定区分別にみると、事業対象者及び要支援2は50%前後の高い率です。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、3項目のうち2項目以上に該当する人を口腔機能の「低下者」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|-----------------------------|---------|
| 問18 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | 1. はい |
| 問19 お茶や汁物等でむせることがありますか | 1. はい |
| 問20 口の渇きが気になりますか | 1. はい |

図表 2-92 口腔機能の低下者



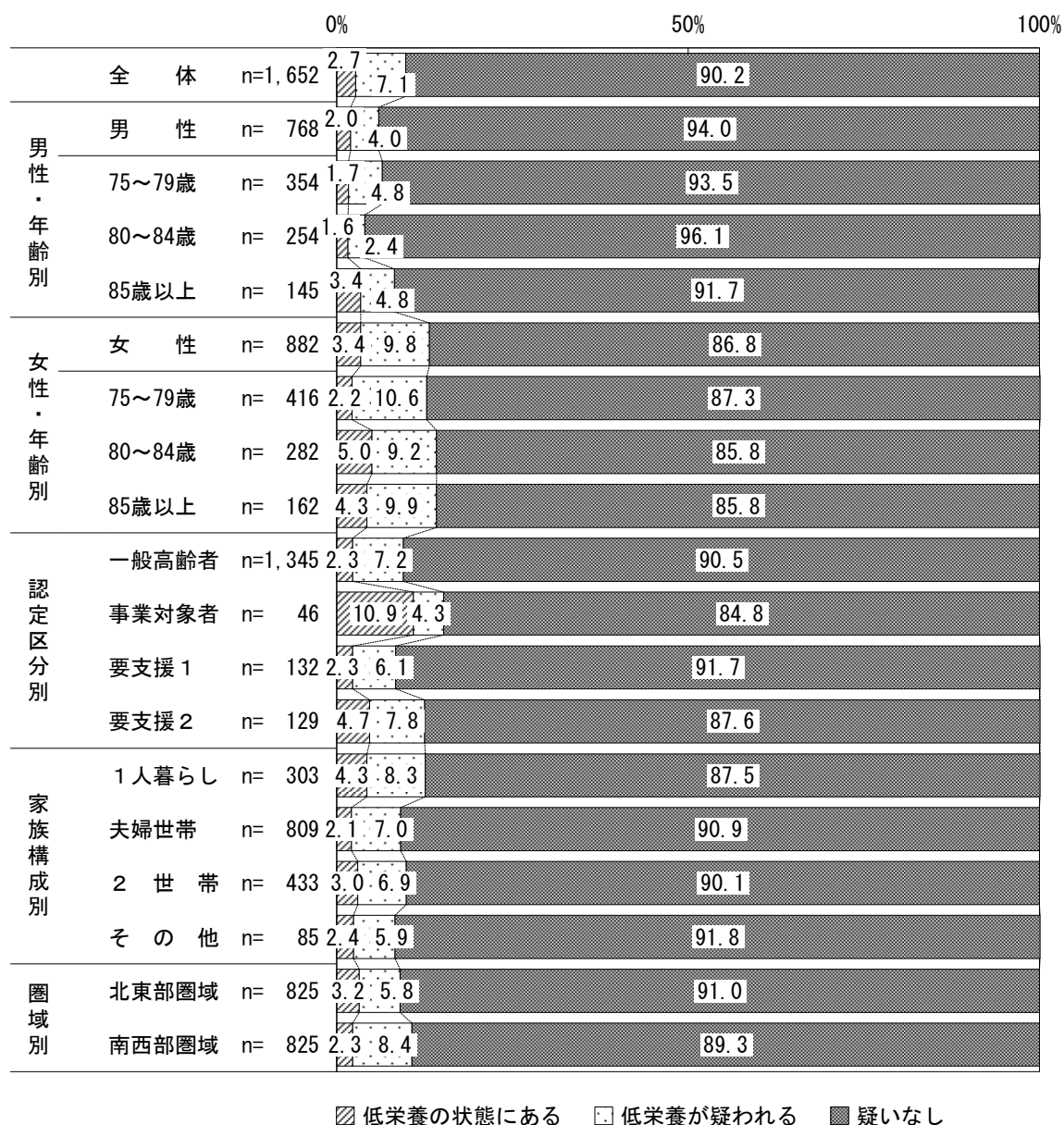
(5) 低栄養の状態

国の手引きに基づき、栄養状態を評価したところ、「低栄養の状態にある」が2.7%、「低栄養が疑われる」が7.1%です。いずれの年齢層においても女性は男性に比べ「低栄養の状態にある」と「低栄養が疑われる」の合計が高くなっています。認定区別にみると、事業対象者は「低栄養の状態にある」が10%を超えています。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、2項目いずれも該当する人を「低栄養の状態にある」、BMI 18.5以下のみ該当する人を「低栄養が疑われる」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|------------------------------|------------|
| 問17 身長・体重を教えてください | BMI 18.5以下 |
| 問25 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか | 1. はい |

図表2-93 低栄養の状態



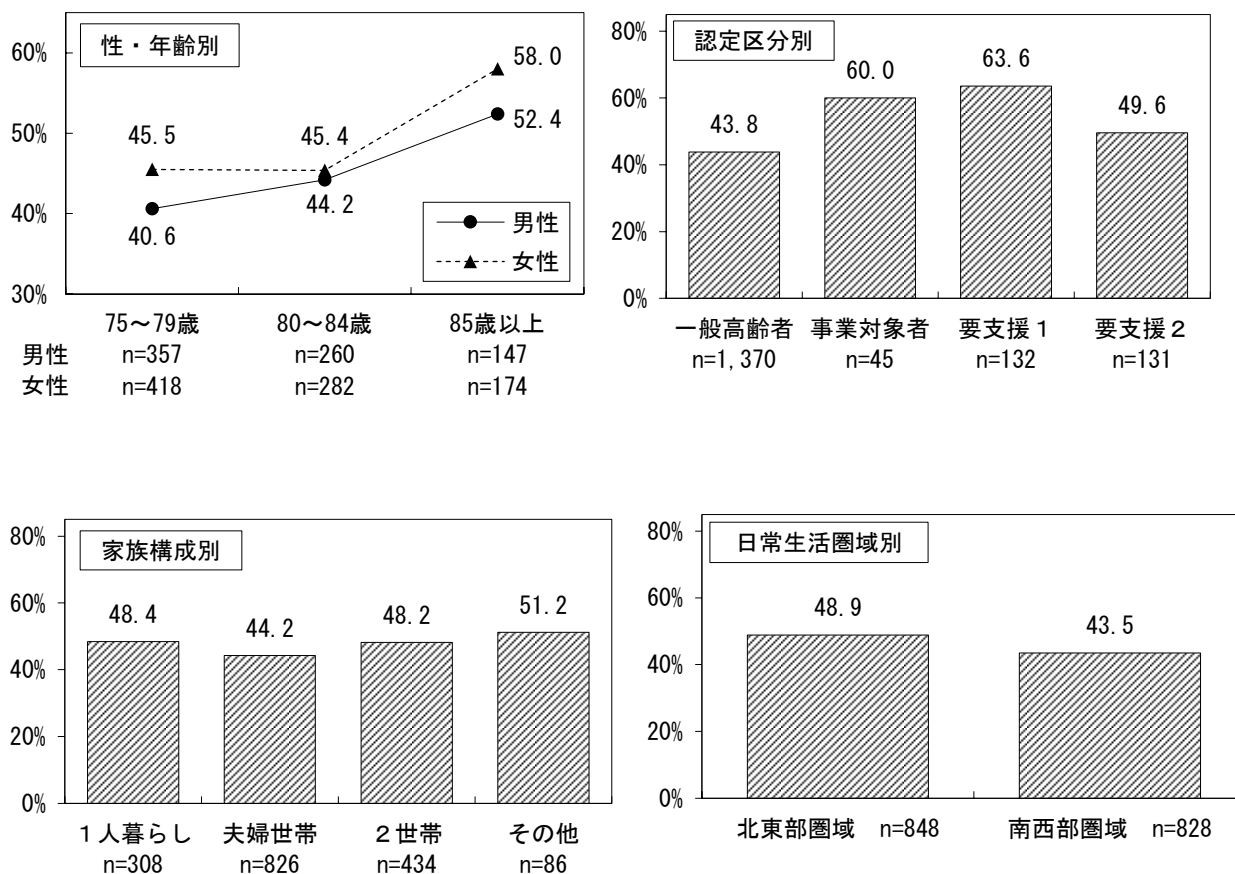
(6) 認知機能の低下者

国の手引きに基づき、認知機能を評価したところ、認知機能の「低下者」は男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあり、85歳以上になると過半数を占めます。また、認定区分別にみると、事業対象者及び要支援1は60%を超える高い率です。さらに、日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて5.4ポイント高くなっています。

【判定設問】 調査票の以下の設問を抽出し、該当する人を認知機能の「低下者」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|------------------|---------|
| 問27 物忘れが多いと感じますか | 1. はい |

図表 2-94 認知機能の低下者



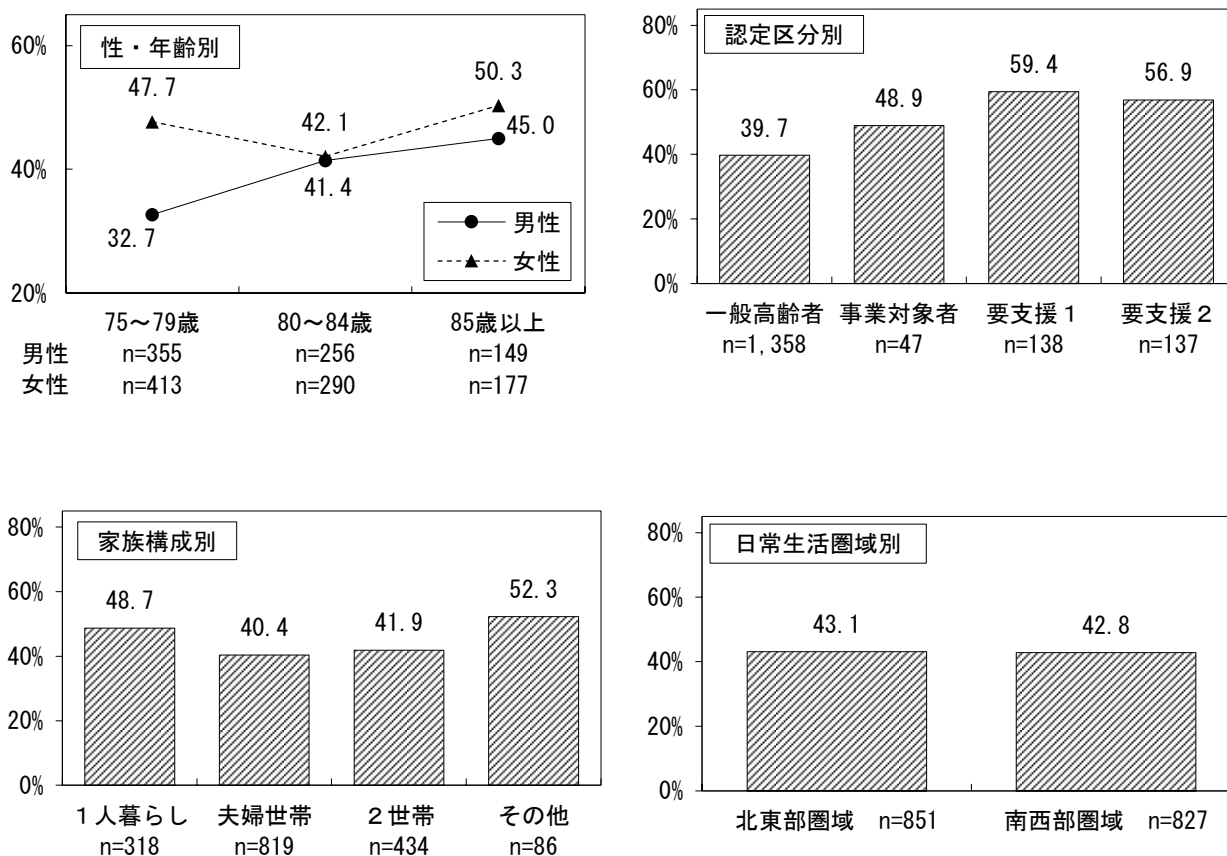
(7) うつ傾向の該当者

国の手引きに基づき、うつ状態を評価したところ、男性は年齢が高くなるにしたがいうつ傾向の「該当者」が上昇します。認定区分別にみると、要支援認定者は50%を超える高い率となっています。家族構成別にみると、1人暮らし及びその他の世帯は50%前後と高くなっています。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、2項目のうち1項目以上に該当する人をうつ傾向の「該当者」と判定しています。

| 設 問 | 該当する選択肢 |
|---|---------|
| 問58 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか | 1. はい |
| 問59 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 |

図表 2-95 うつ傾向の該当者



(8) 手段的自立度（IADL）の低下者

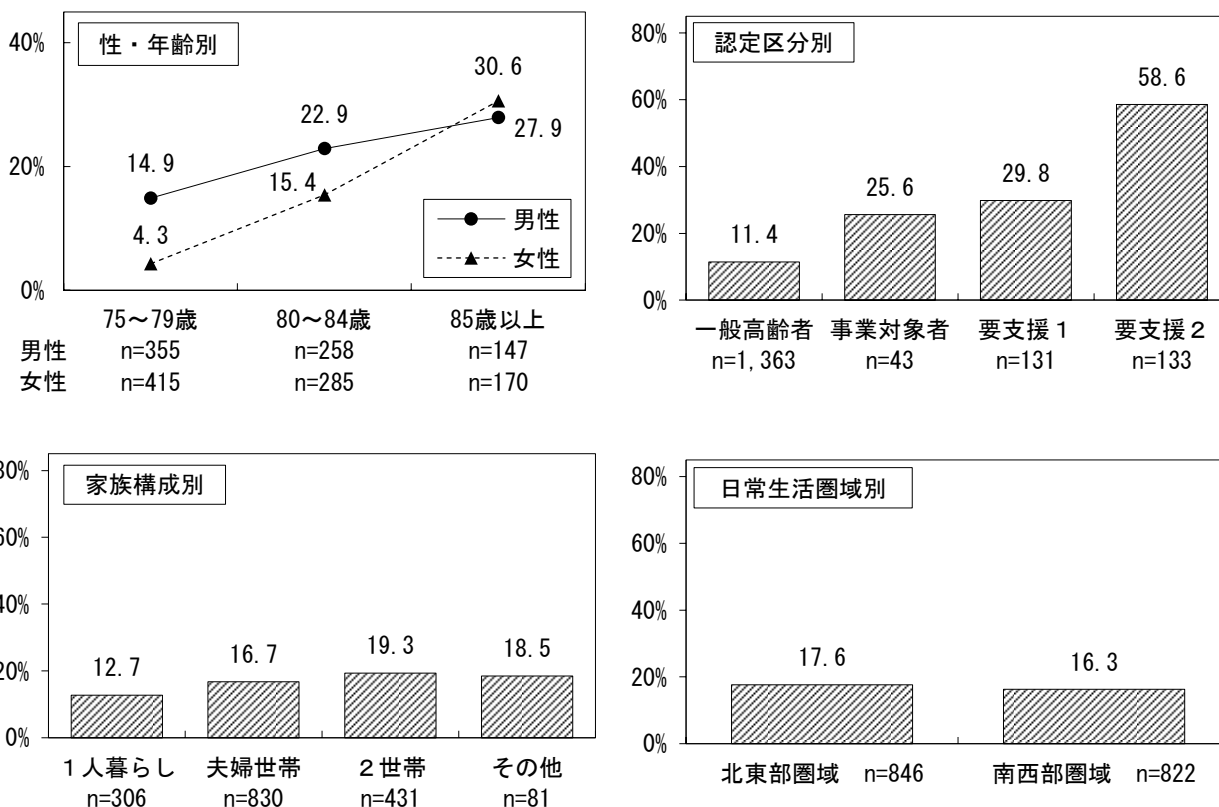
高齢者の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標[※]のうち、手段的自立度（IADL）^{※※}をみると、男女ともに年齢が高くなるにしたがい「低下者」の割合が上昇しています。認定区分別にみると、要支援2は58.6%の非常に高い率となっています。また、家族構成別にみると、1人暮らし世帯はやや低くなっています。

※老研式活動能力指標とは、1986年に東京都老人総合研究所（現東京都健康長寿医療センター研究所）において開発された指標。評価の基礎となる13の設問の回答を点数化し、その点数に応じて「高い」「やや低い」「低い」などと評価します。本項では、「やや低い」と「低い」を「低下者」として評価しました。
 ※※手段的自立度とは、交通機関の利用や電話の対応、買物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、活動的な日常生活をおくるための動作の能力をいいます。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、5点満点で評価し、4点以下を「低下者」と判定しています。

| 区 分 | できるし、している | できるけどしていない | できない |
|--------------------------|-----------|------------|------|
| 問30 バスや電車を使って1人で外出していますか | 1点 | 1点 | 0点 |
| 問31 自分で食品・日用品の買い物をしていますか | 1点 | 1点 | 0点 |
| 問32 自分で食事の用意をしていますか | 1点 | 1点 | 0点 |
| 問33 自分で請求書の支払いをしていますか | 1点 | 1点 | 0点 |
| 問34 自分で預貯金の出し入れをしていますか | 1点 | 1点 | 0点 |

図表2-96 手段的自立度（IADL）の低下者



(9) 知的能動性の低下者

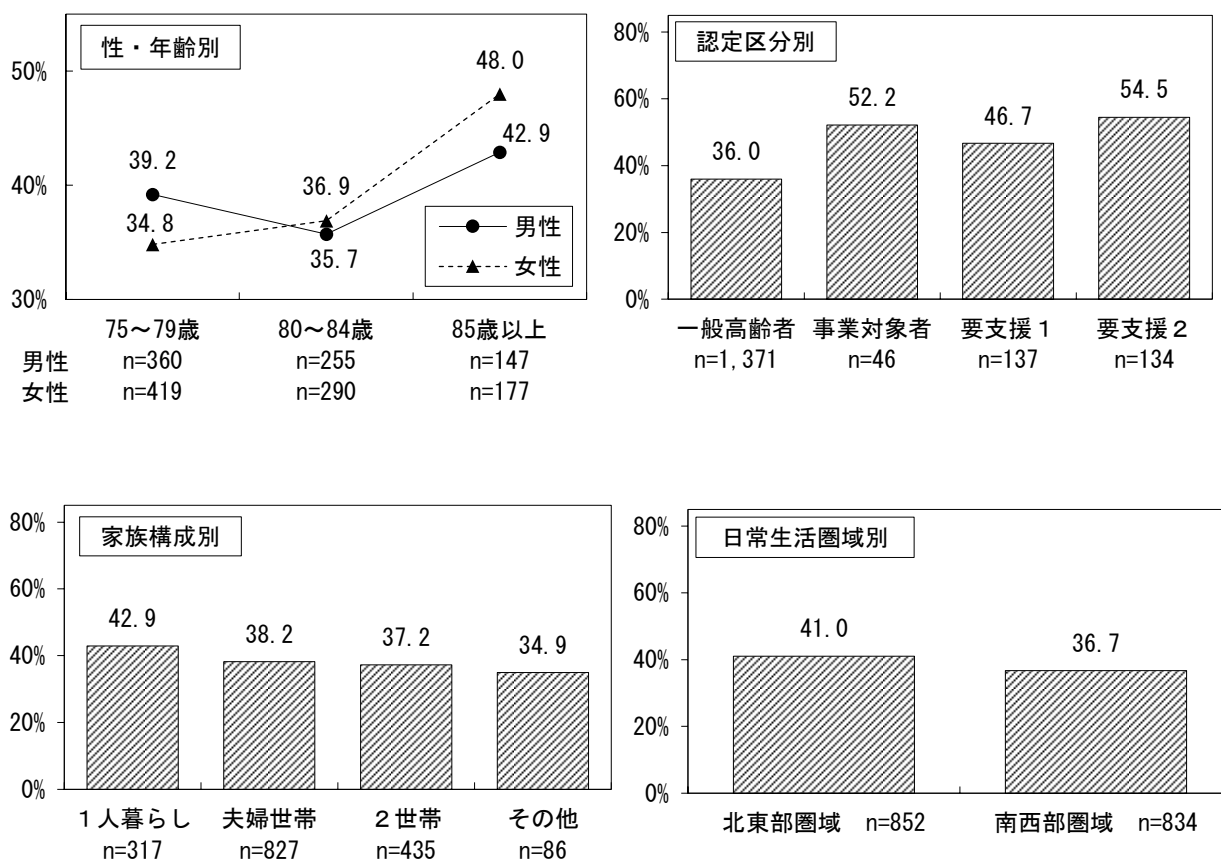
老研式活動能力指標のうち、知的能動性^{*}の「低下者」の割合は、女性は年齢が高くなるにしたがい上昇します。認定区分別にみると、事業対象者及び要支援認定者は50%前後の高い率です。また、家族構成別にみると、1人暮らし世帯は比較的高い率となっています。さらに、日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べてやや高くなっています。

※知的能動性とは、役所の書類を書く、新聞や本などの読書、健康情報への関心など、余暇や創作など生活を楽しむ能力をいいます。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、4点満点で評価し、3点以下を「低下者」と判定しています。

| 区 分 | は い | いいえ |
|---------------------------|-----|-----|
| 問35 年金などの書類が書けますか | 1点 | 0点 |
| 問36 新聞を読んでいますか | 1点 | 0点 |
| 問37 本や雑誌を読んでいますか | 1点 | 0点 |
| 問38 健康についての記事や番組に関心がありますか | 1点 | 0点 |

図表 2-97 知的能動性の低下者



(10) 社会的役割の低下者

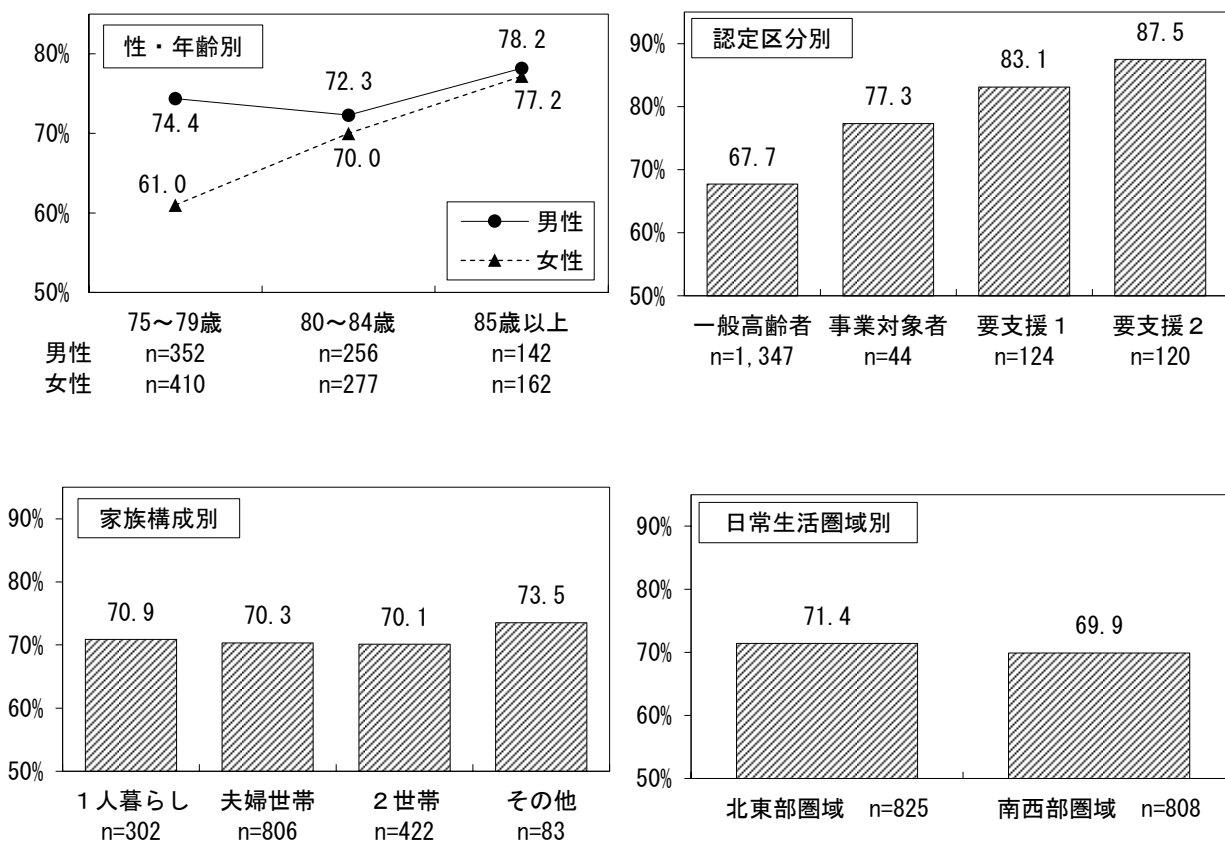
老研式活動能力指標のうち、社会的役割[※]の「低下者」の割合は、女性は年齢が高くなるにしたがい上昇します。認定区分別にみると、重度化するにしたがい高くなり、要支援2になると90%近くの非常に高い率となります。家族構成別にみると、その他の世帯は比較的高い率となっています。

※社会的役割とは、主に友人宅への訪問、他人の相談、見舞いなど、地域で社会的な役割をはたす能力をいいます。

【判定設問】調査票の以下の設問を抽出し、4点満点で評価し、3点以下を「低下者」と判定しています。

| 区 分 | は い | いいえ |
|---------------------------|-----|-----|
| 問39 友人の家を訪ねていますか | 1点 | 0点 |
| 問40 家族や友人の相談にのっていますか | 1点 | 0点 |
| 問41 病人を見舞うことができますか | 1点 | 0点 |
| 問42 若い人に自分から話しかけることがありますか | 1点 | 0点 |

図表 2-98 社会的役割の低下者



- 第3章 -

在宅介護実態調査の結果

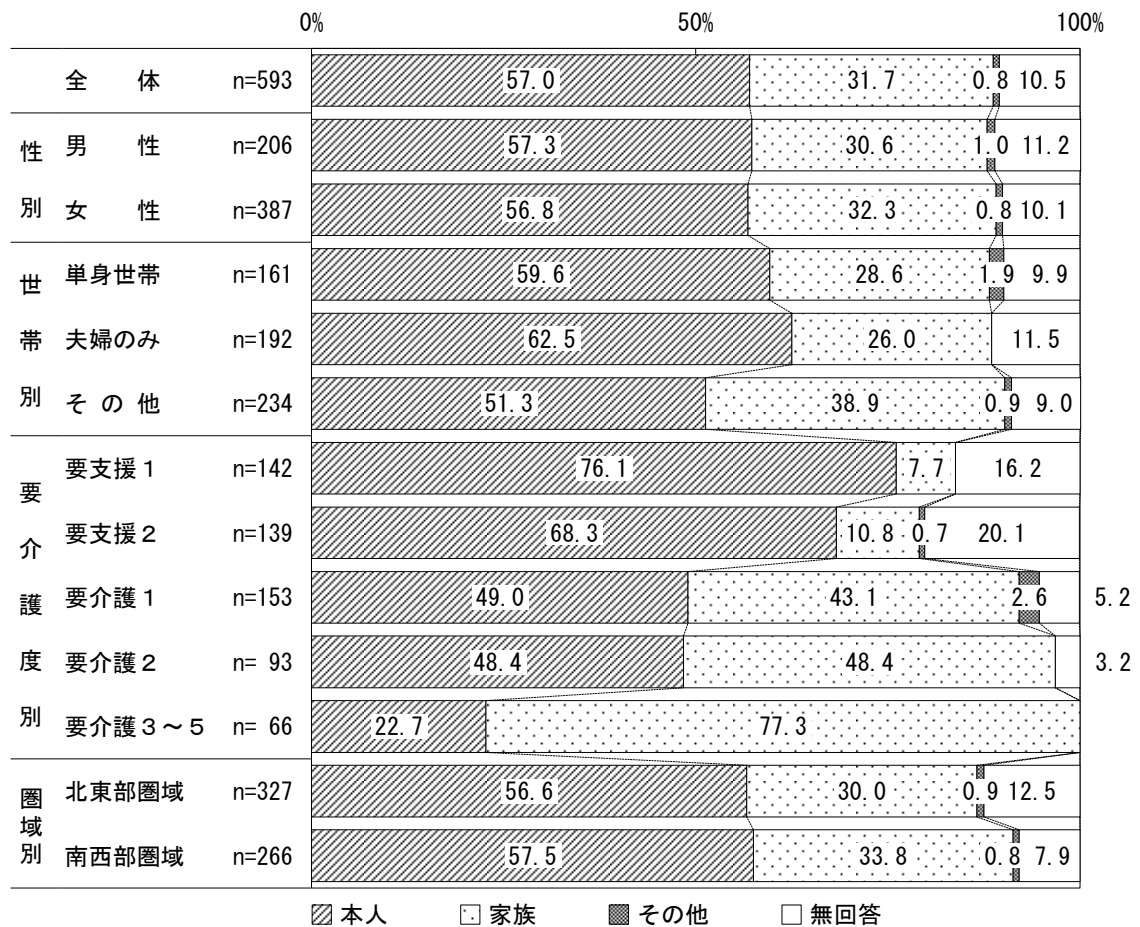
1 調査対象者の状況

(1) アンケートの回答者

回答者は「本人」が57.0%、「家族」が31.7%となっています。要介護度別にみると、重度化にしたがい「家族」が上昇し、要介護3～5では75%以上を占めています。

「家族」と回答した人にその続柄をたずねたところ、図表3-2の内容が記載されていました。また、「その他」として「成年後見人」、「保佐人」、「本人と家族」の記載がありました。

図表3-1 アンケートの回答者



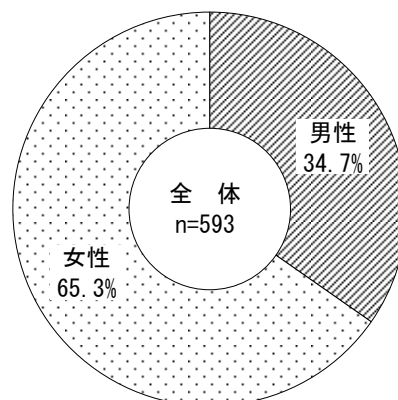
図表3-2 アンケートの回答者（家族の続柄）

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・娘 57件 ・息子 42件 ・妻 39件 ・夫 25件 ・子 12件 | <ul style="list-style-type: none"> ・子の配偶者 5件 ・妹 2件 ・姉 ・養女 |
|---|---|

(2) 性別

回答者の性別は、「男性」が34.7%、「女性」が65.3%です。

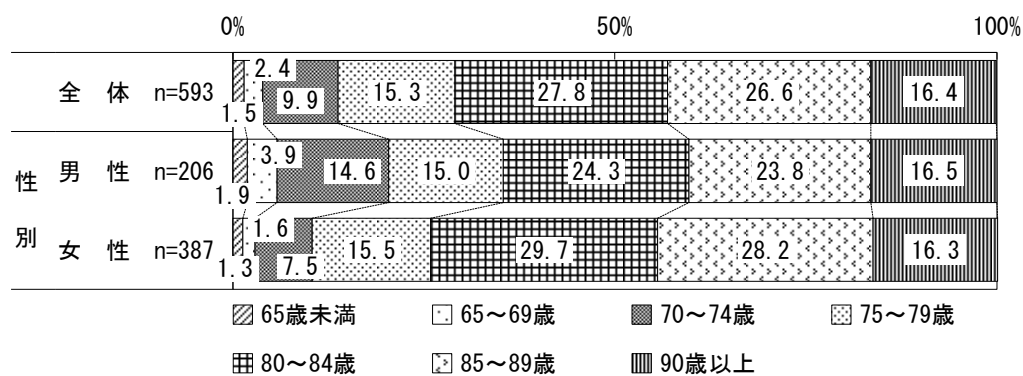
図表3-3 性別



(3) 年齢

回答者の年齢は、「80～84歳」が27.8%と最も高く、次いで「85～89歳」が26.6%、「90歳以上」が16.4%などの順となっており、<75歳以上>が86.1%を占めています。性別にみると、女性は男性に比べて<75歳以上>が高くなっています。

図表3-4 年齢



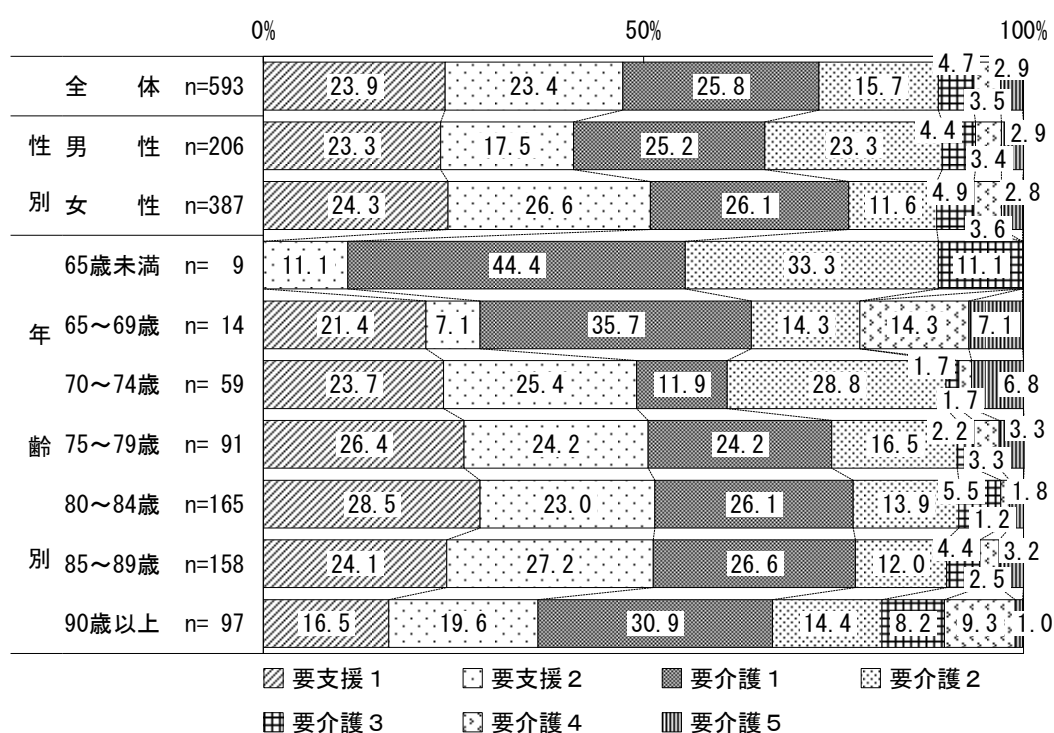
(4) 要介護度

回答者の要介護度は「要介護1」が25.8%と最も高く、次いで「要支援1」(23.9%)、「要支援2」(23.4%)などの順となっており、<要支援>が47.3%、<要介護1・2>は41.5%、<要介護3以上>は11.1%です。

性別にみると、女性は男性に比べて<要支援>が高くなっています。

年齢別にみると、85歳以上になると、<要支援>が低下し、<要介護1・2>及び<要介護3以上>が高くなります。

図表3-5 要介護度

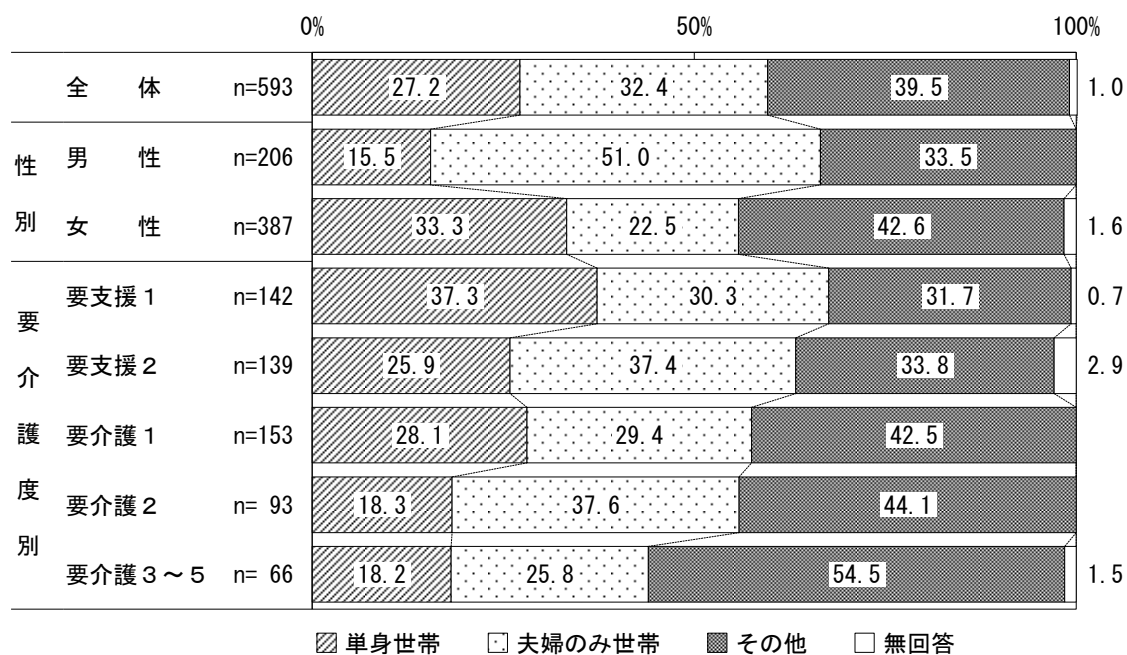


(5) 世帯

世帯の状況は、子どもとの同居世帯を含む「その他」が39.5%と最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」が32.4%、「単身世帯」が27.2%となっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「その他」が高くなっているものの、要介護2以上においても約20%が単身世帯です。

図表3-6 世帯



(6) 同居者

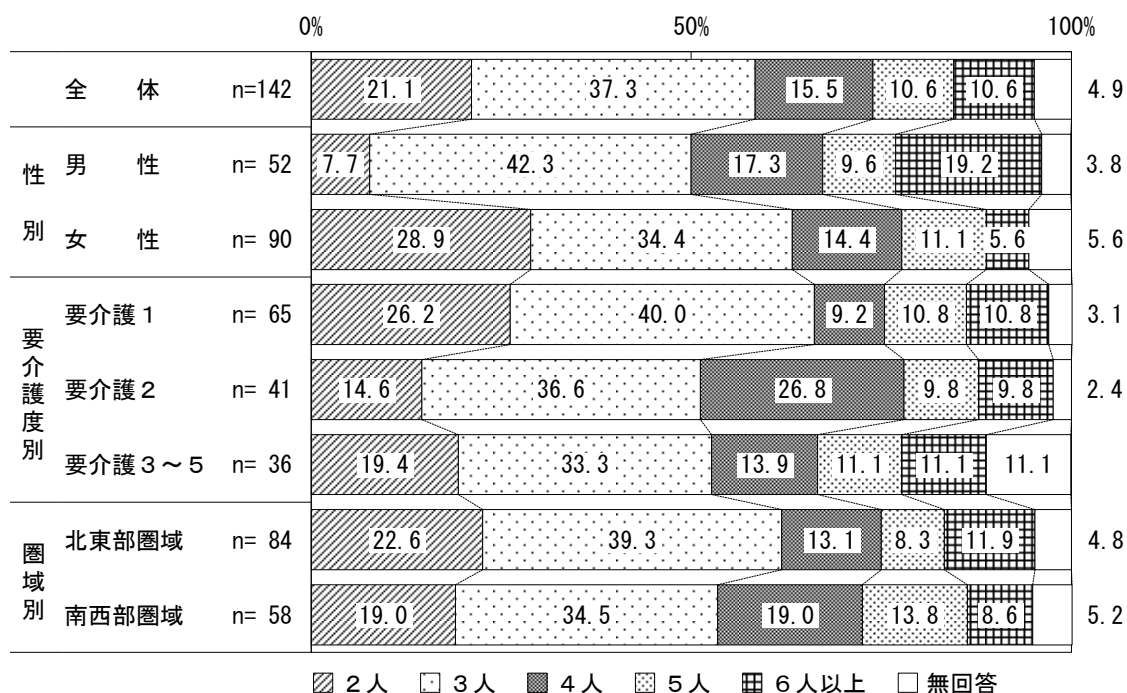
前項で「その他」と答えた方に本人を含めた同居人数をたずねたところ、「3人」が37.3%と最も高く、次いで「2人」が21.1%などの順となっており、これらを合計した<3人以下>が58.4%を占めています。

性別にみると、女性は男性に比べて<3人以下>が高く、同居人数が少なくなっています。

要介護度別にみると、要介護1は他の介護度に比べて<3人以下>が高く、60%以上を占めています。

日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて<3人以下>が8.4ポイント高くなっています。

図表3-7 同居人数（要介護1～5）



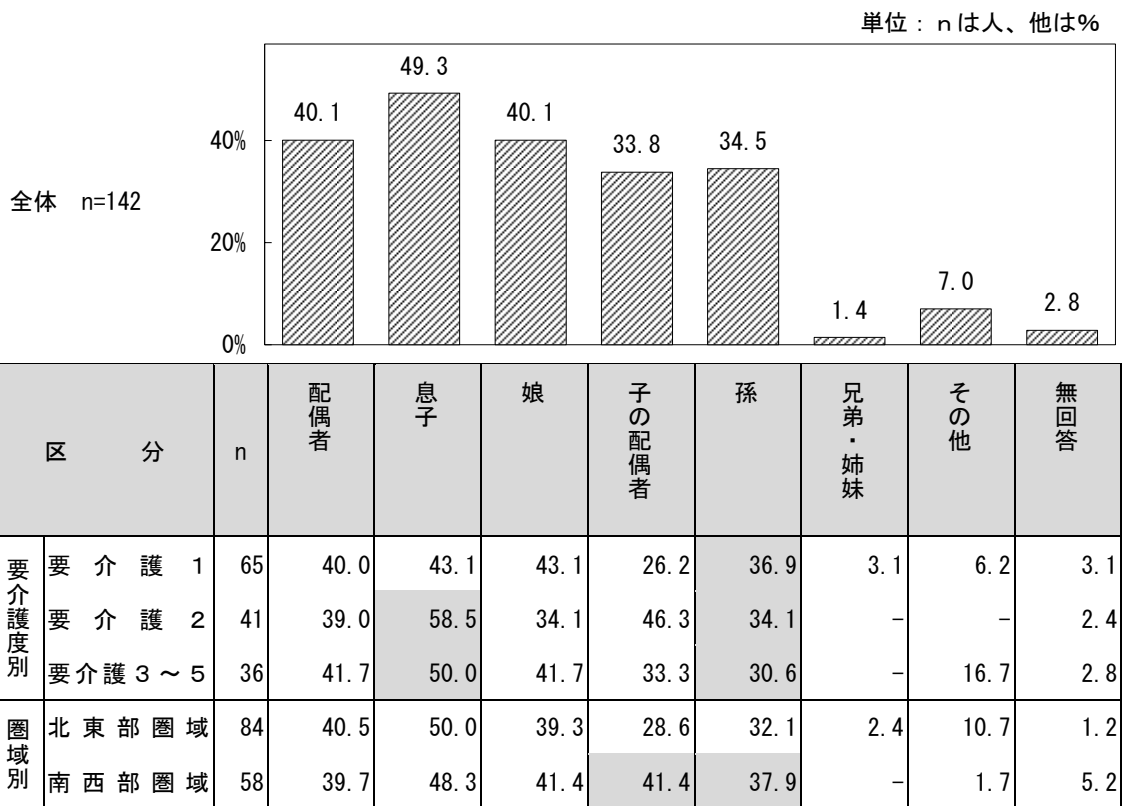
また、同居者との続柄をたずねたところ、「息子」が49.3%と最も高く、次いで「配偶者」及び「娘」が40.1%などとなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「孫」が低下しています。また、「息子」は要介護2以上で半数以上となっています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べ「子の配偶者」及び「孫」が5ポイント以上高くなっています。

「その他」として「母」（4件）、「曾孫」「孫の配偶者」（各3件）の記載がありました。

図表3-8 同居者（要介護1～5、複数回答）



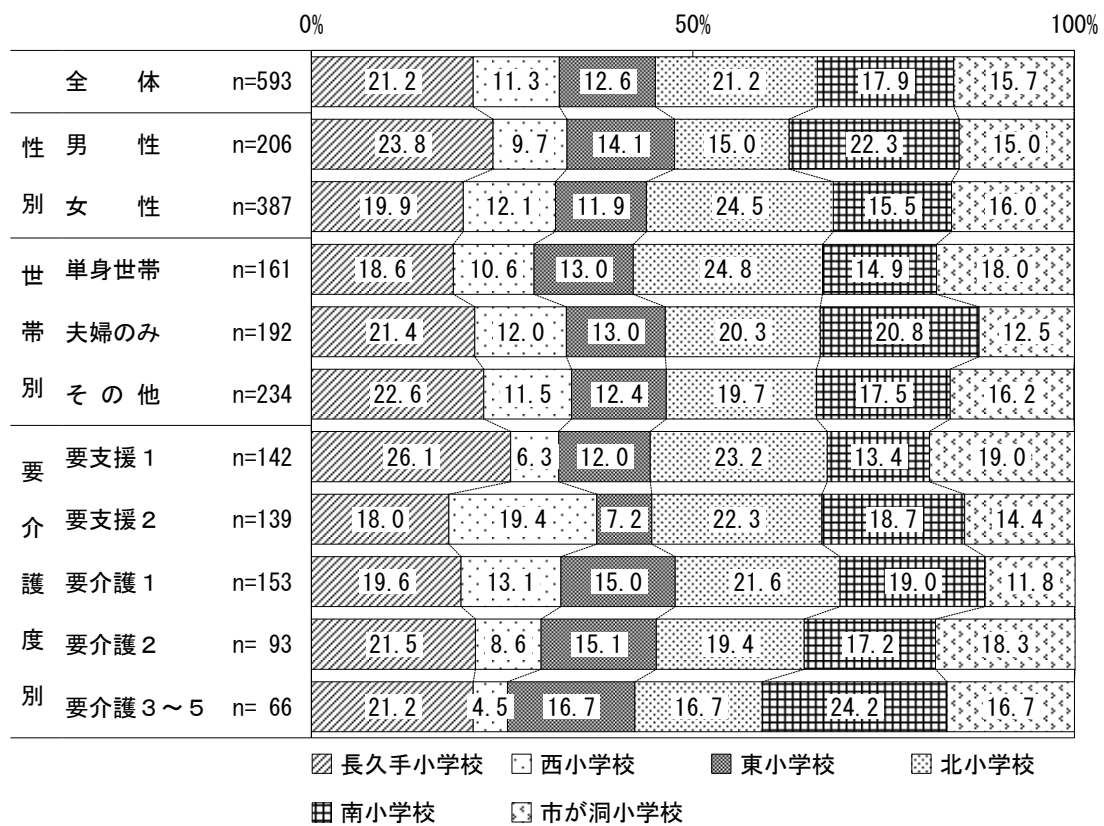
(7) 小学校区

小学校区は、「長久手小学校」及び「北小学校」が 21.2%、「南小学校」が 17.9%、「市が洞小学校」が 15.7%、「東小学校」が 12.6%、「西小学校」が 11.3%の順となっています。

性別にみると、男性は女性に比べ「南小学校」が高く、「北小学校」が低くなっています。

要介護度別にみると、要支援 2 は「西小学校」、要介護 3～5 は「南小学校」が比較的高くなっています。

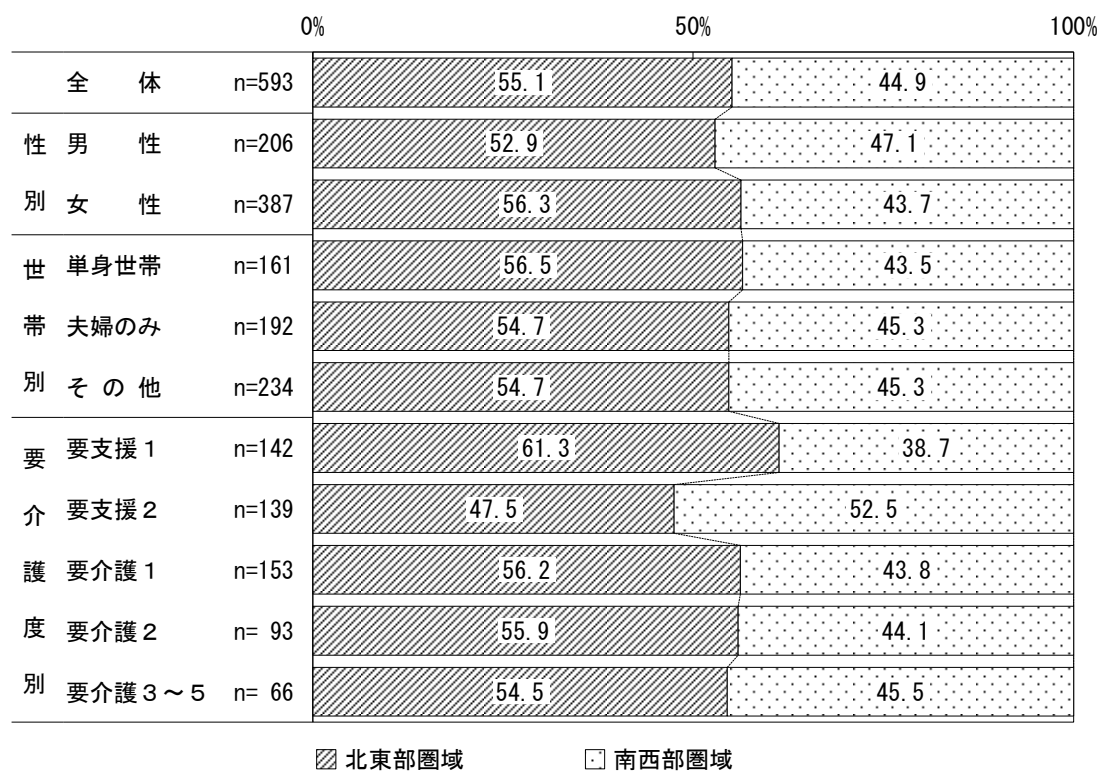
図表 3-9 小学校区



(8) 日常生活圏域

回答者の日常生活圏域は「北東部圏域」が 55.1%、「南西部圏域」が 44.9%です。要介護度別にみると、要支援2を除く認定者において、「北東部圏域」が「南西部圏域」を上回っています。

図表3-10 日常生活圏域

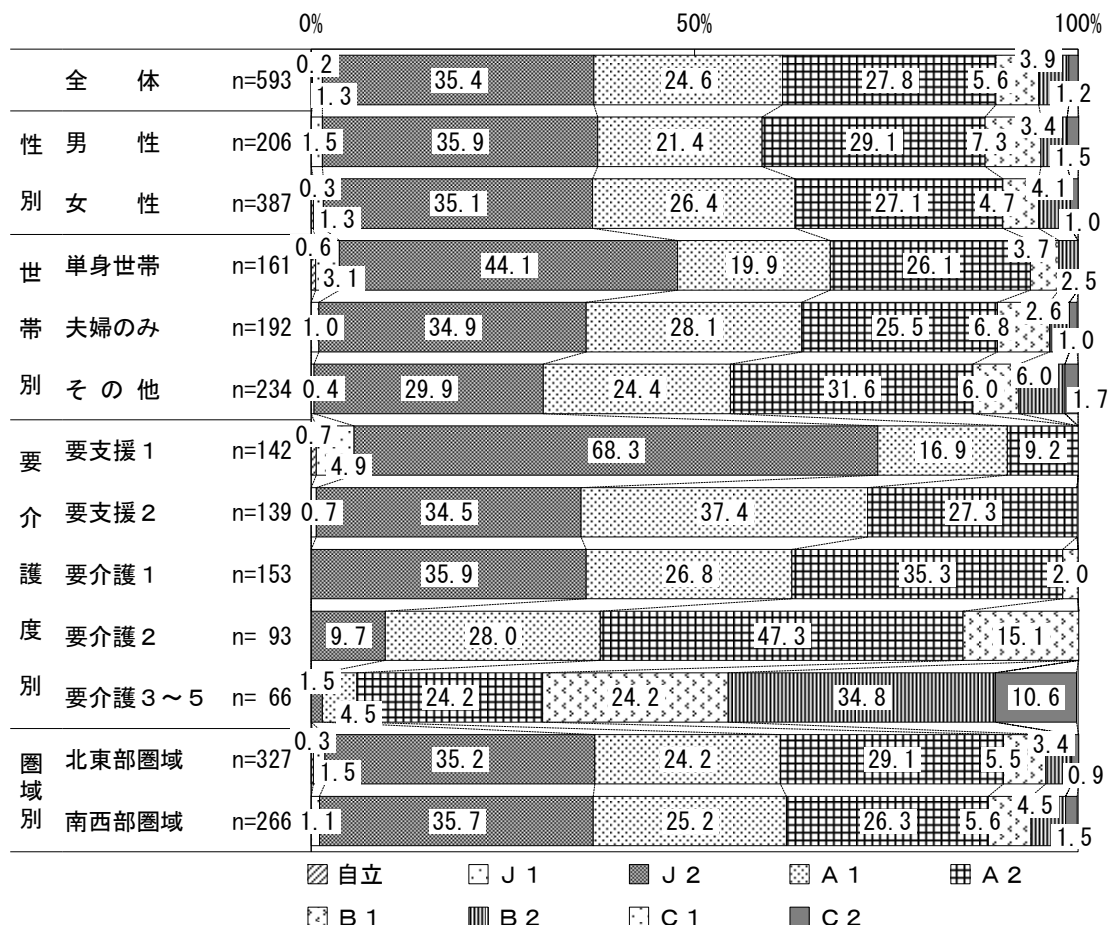


(9) 障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度は、「J 1」が 35.4%と最も高く、次いで「A 2」が 27.8%などとなっていますが、『寝たきり』に分類される<B 1 以上>が 10.7%あります。

世帯別に見ると、単身世帯でも<B 1 以上>が 6.2%あります。また、要介護度別にみると、要介護 3～5 は<B 1 以上>が 70%近くを占めています。

図表 3-11 障害高齢者の日常生活自立度



【参考】 障害高齢者の日常生活自立度判定基準

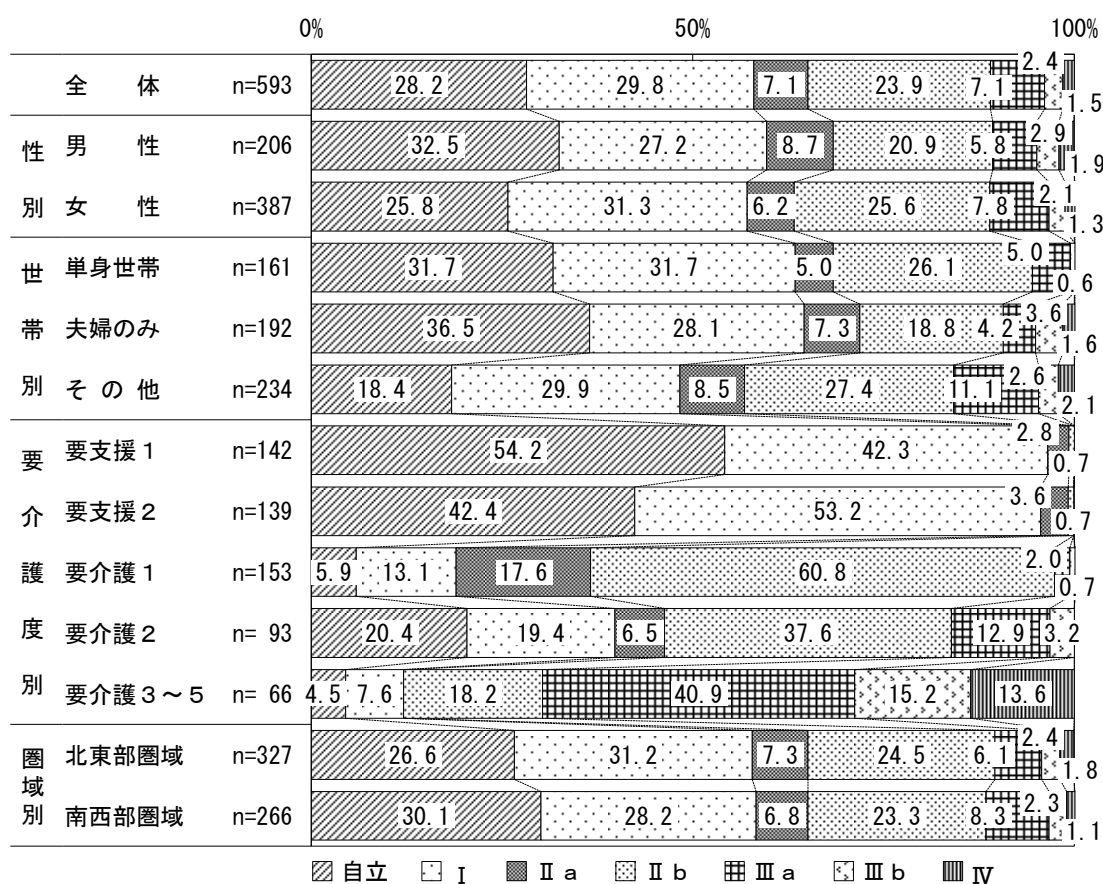
| レベル | 判断基準 | |
|------------------|---|---------------------------------|
| 生活自立 J | 何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する | |
| | J 1 交通機関等を利用して外出する | |
| | J 2 隣近所へなら外出する | |
| 準寝たきり A | 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない | |
| | A 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する | |
| | A 2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている | |
| 寝たきり B | 屋内での生活は何らかの介護を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ | |
| | 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日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する |
| | | 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 | | |

(10) 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（以下「認知症自立度」と言います。）判定基準の<Ⅱa以上>を認知症とみると、全体では42.0%となります。なお、最重度の「M」はありませんでした。

<Ⅱa以上>を世帯別にみると、その他の世帯は過半数を占めています。また、要介護度別にみると、要介護1以上になると著しく高くなります。

図表3-12 認知症高齢者の日常生活自立度



【参考】 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

| レベル | 判断基準 |
|-------|---|
| I | 「何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態」基本的には在宅で自立した生活が可能なレベルです。 |
| II a | 「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家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態」 |
| II b | 「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家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態」 |
| III a | 「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主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態」 |
| III b | 「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夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態」 |
| 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状態」 |
| M | 「著しい精神症状や周辺症状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状態」 |

2 暮らしの状況

(1) 日中、一人になることがあるか

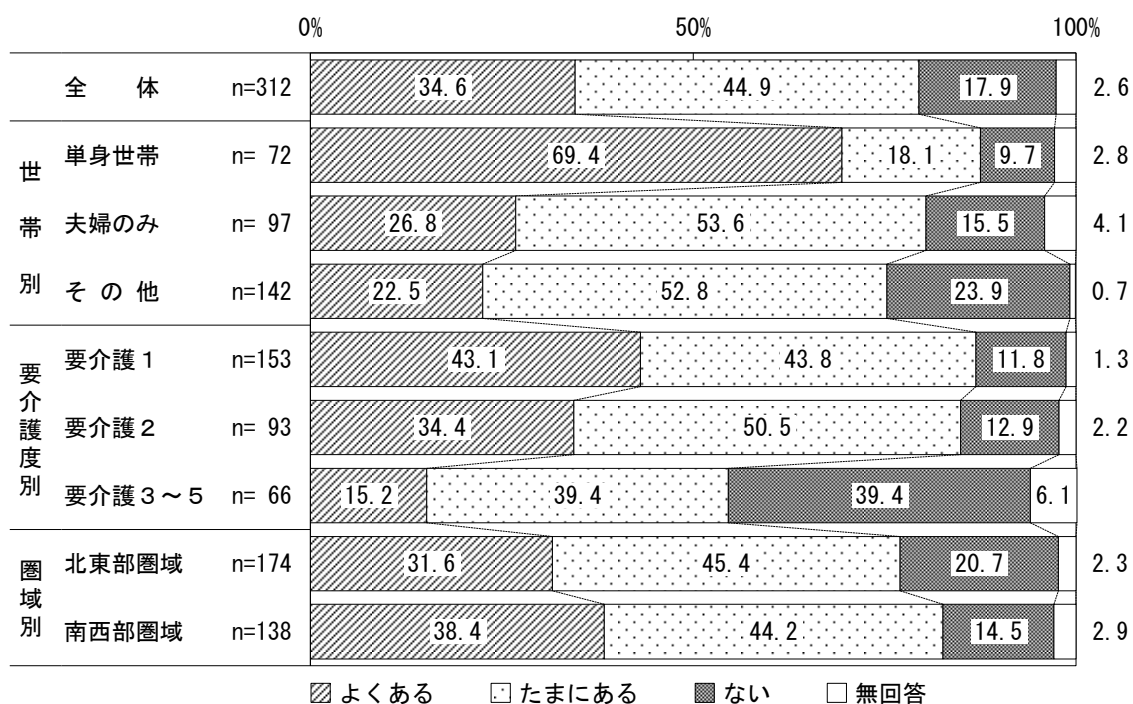
日中、一人になることがあるかたずねたところ、「たまにある」が44.9%と最も高く、「よくある」(34.6%)との合計<ある>が79.5%を占めています。

世帯別にみると、単身世帯は「よくある」が70%近くを占めています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい<ある>は低下しますが、重度の要介護3～5でも過半数を占めています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて<ある>が5ポイント以上高くなっています。

図表3-13 日中、一人になることがあるか（要介護1～5）



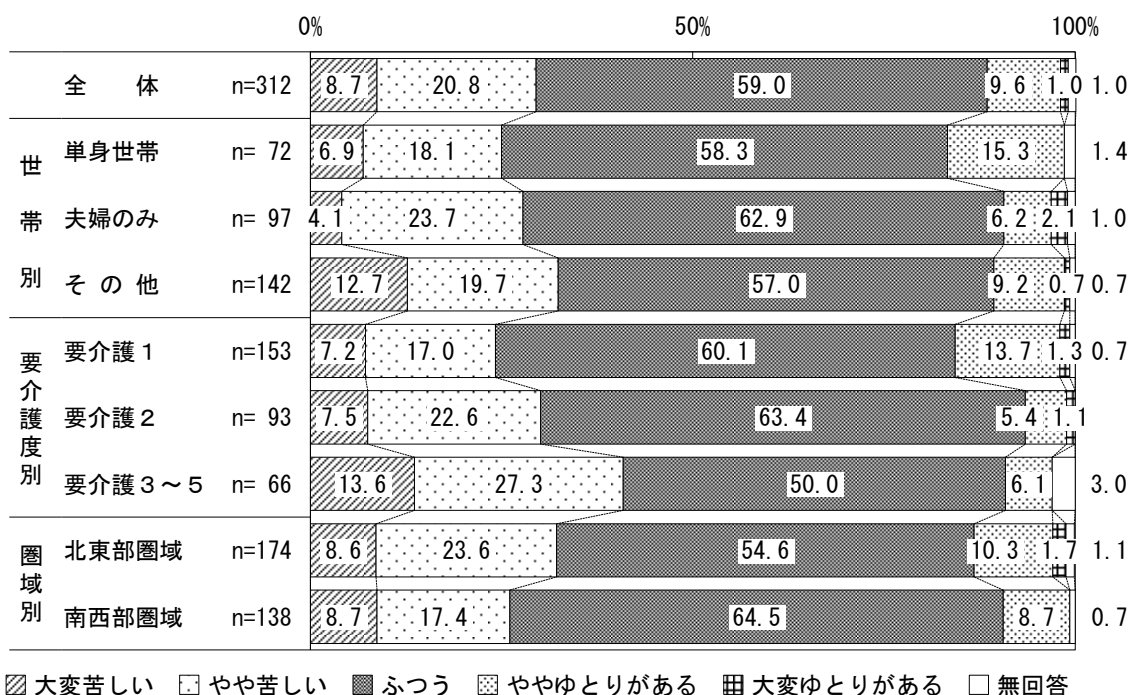
(2) 現在の経済状況

現在の経済状況をたずねたところ、「ふつう」が 59.0%と最も高く、次いで「やや苦しい」が 20.8%などの順となっています。「やや苦しい」と「大変苦しい」(8.7%) の合計<苦しい>は 29.5%、「ややゆとりがある」(9.6%) と「大変ゆとりがある」(1.0%) の合計<ゆとりがある>は 10.6%です。

要介護度別にみると、重度化にしたがい<苦しい>は上昇し、要介護 3～5 では 40%を超えています。

日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて<苦しい>が 6.1 ポイント高くなっています。

図表 3-14 現在の経済状況（要介護 1～5）



(3) 住まい

現在の住まいをたずねたところ、「持家（一戸建て）」が74.0%を占めており、次いで「持家（集合住宅）」が14.1%、「公営賃貸住宅」が4.2%などの順となっています。

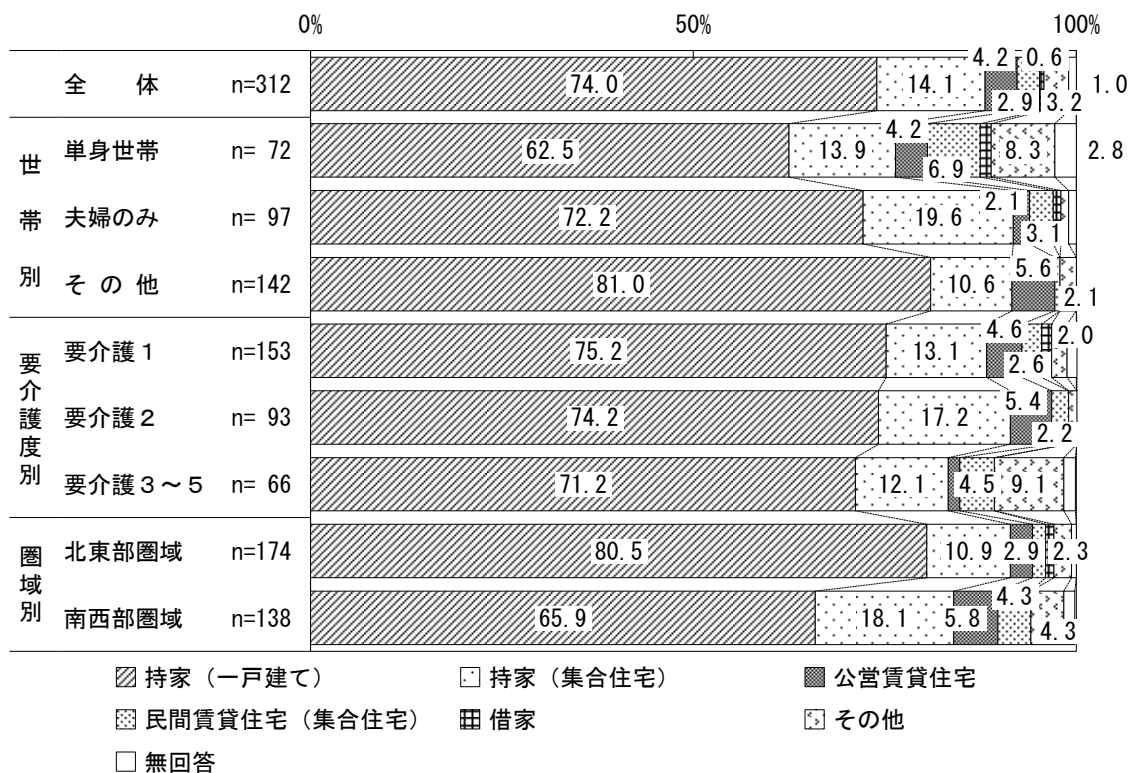
世帯別にみると、単身世帯は「持家（一戸建て）」が低く、「民間賃貸住宅（集合住宅）」が高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「持家（一戸建て）」が低下しています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「持家（一戸建て）」が低く、「持家（集合住宅）」が高くなっています。

「その他」として「住宅型有料老人ホーム」「ケアハウス」（各2件）、「子の家」の記載がありました。

図表3-15 住まい（要介護1～5）



(注1) 「民間賃貸住宅（一戸建て）」と答えた人はいませんでした。

(注2) 全体以外の2%未満の数値は省略しました。

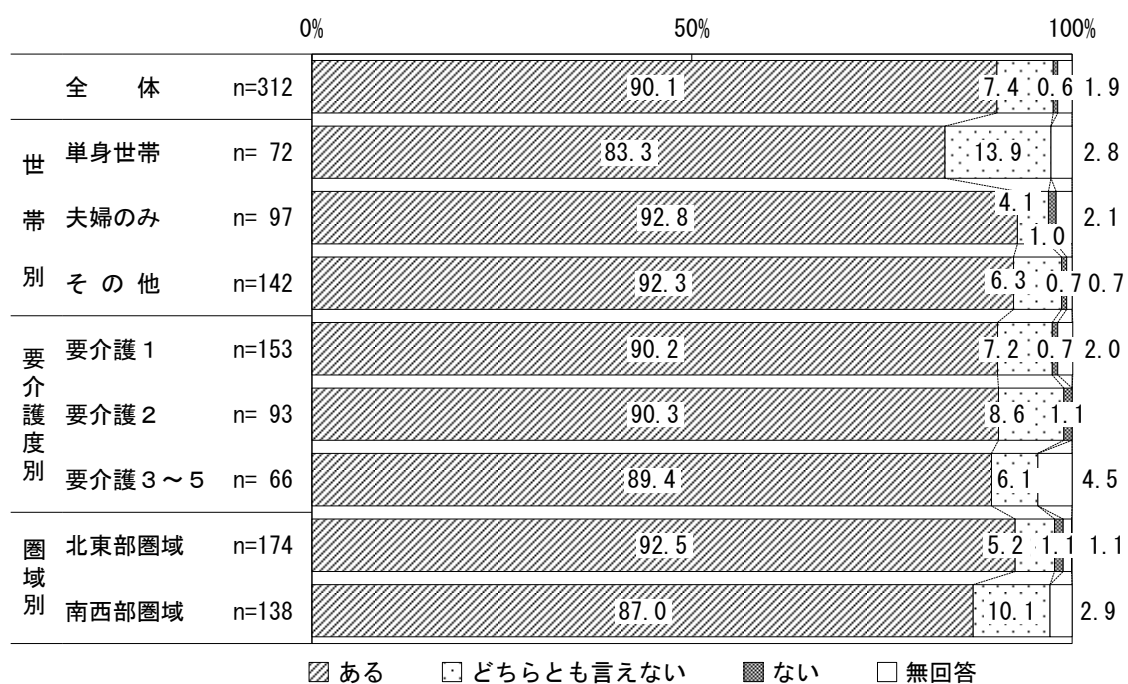
(4) 居場所

居場所があるかたずねたところ、「ある」が 90.1%、「どちらとも言えない」が 7.4%、「ない」が 0.6%となつています。

世帯別にみると、単身世帯は「ある」が低くなつています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「ある」が5ポイント以上低くなつています。

図表3-16 居場所（要介護1～5）



3 介護保険サービスの利用

(1) 介護保険サービスの利用状況

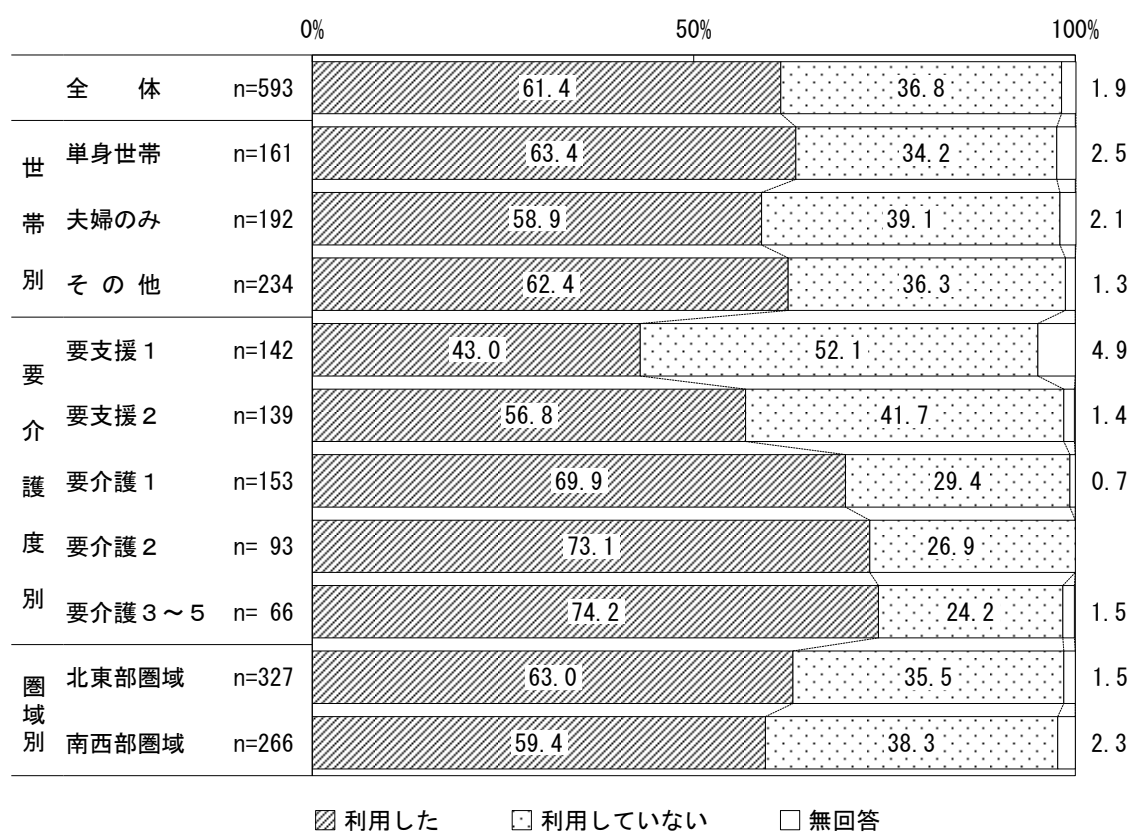
要支援・要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用しているのは61.4%です。

世帯別にみると、夫婦のみ世帯の利用率がやや低くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい利用率は上昇し、要介護1以上では70%程度を占めています。

日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて利用率が高くなっています。

図表3-17 介護保険サービスの利用状況



(2) 介護保険サービスの種類別利用状況

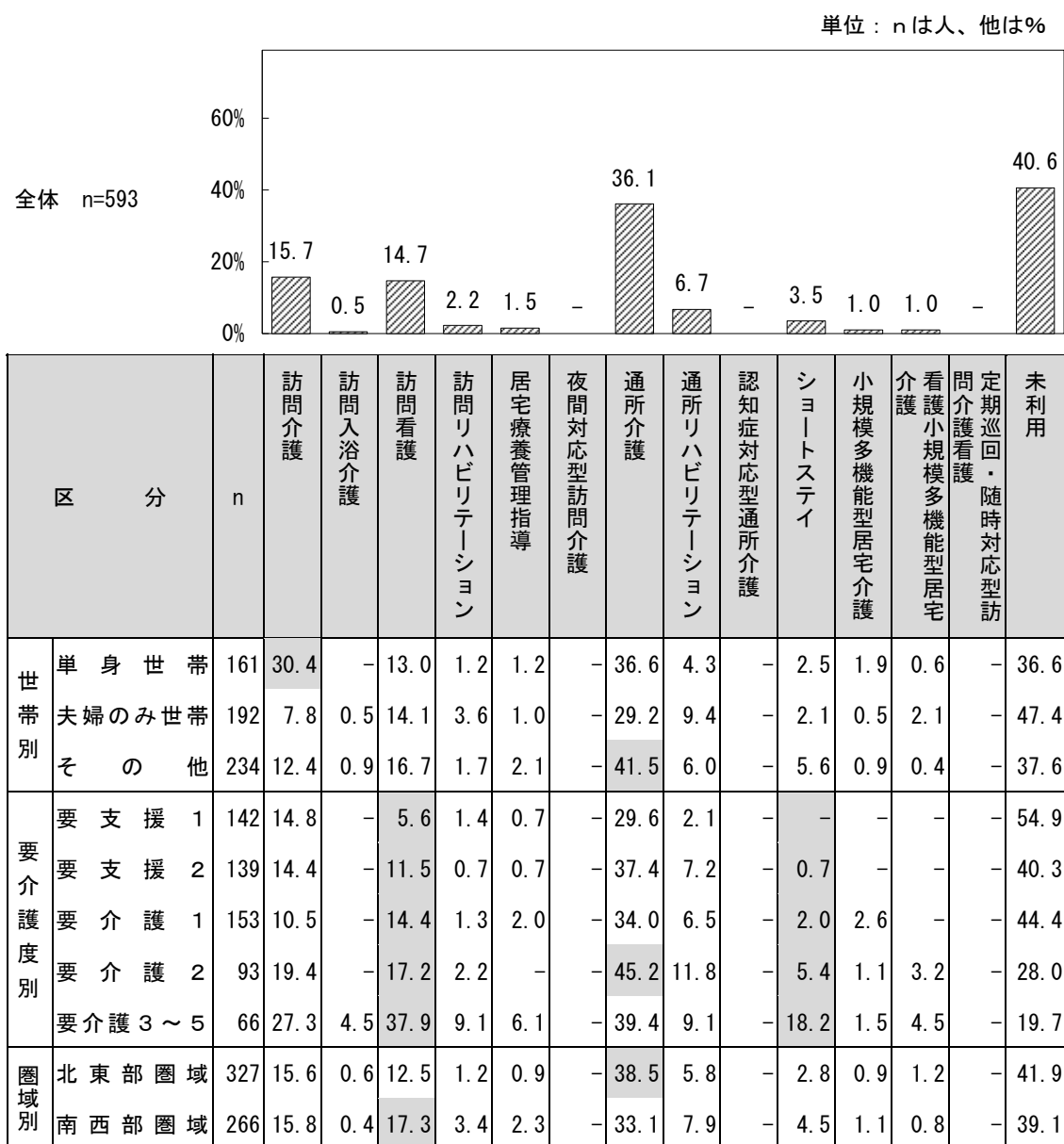
介護保険サービス（居宅）の種類別利用状況については、「通所介護」が36.1%と最も高く、次いで「訪問介護」が15.7%、「訪問看護」が14.7%などとなっています

世帯別にみると、単身世帯は「訪問介護」が、その他の世帯は「通所介護」が高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「訪問看護」及び「ショートステイ」が上昇しています。また、要介護2は「通所介護」が45.2%の高い率となっています。

日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて「通所介護」が高く、「訪問看護」が低くなっています。

図表3-18 介護保険サービスの種類別利用状況（複数回答）



(3) 介護保険サービスの組み合わせ

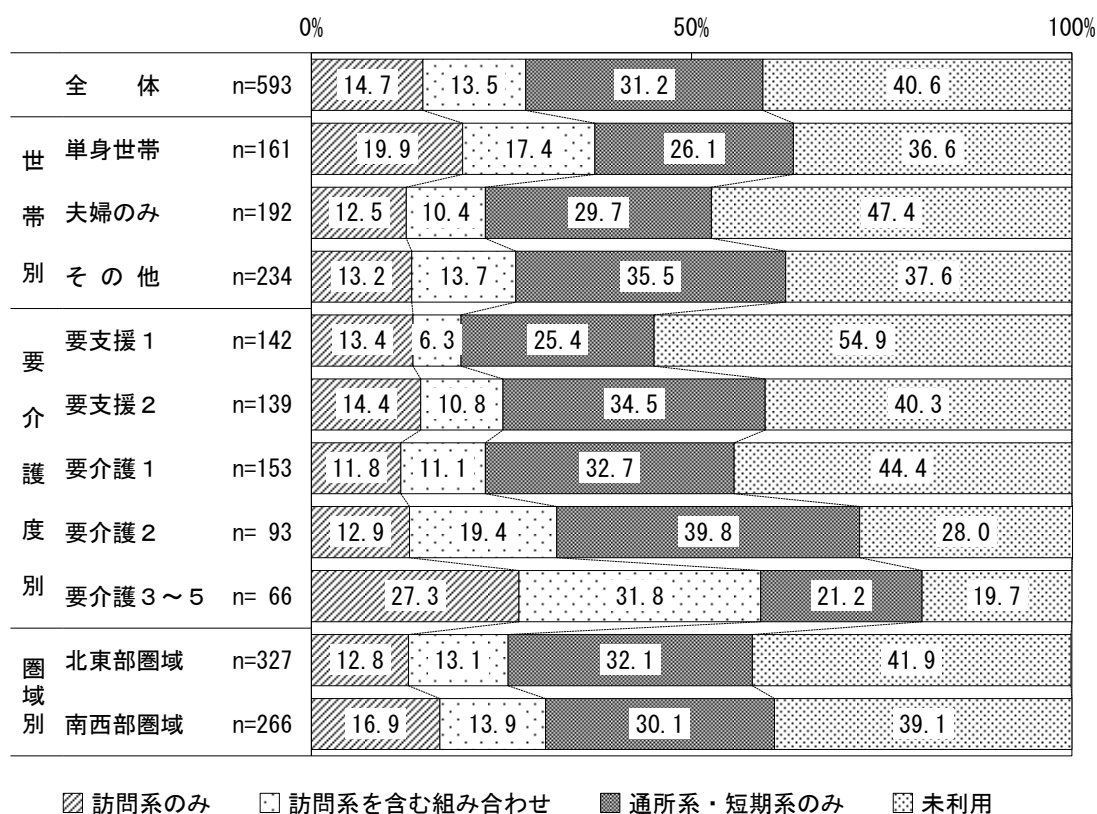
利用している介護保険サービスの組み合わせをみると、「通所系・短期系のみ」が31.2%、「訪問系のみ」が14.7%、「訪問系を含む組み合わせ」が13.5%となっています。

世帯別にみると、単身世帯は他の世帯類型に比べて「訪問系のみ」及び「訪問系を含む組み合わせ」が高くなっています。

要介護度別にみると、要介護3以上になると、「通所系・短期系のみ」が低く、「訪問系のみ」及び「訪問系を含む組み合わせ」が急激に高くなります。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「訪問系のみ」が高くなっています。

図表3-19 介護保険サービスの組み合わせ



(4) 利用中の介護保険サービスの改善点

利用中の介護保険サービスについて、改善してほしいことを具体的にたずねたところ、図表3-20の内容が記載されていました。

図表3-20 利用中の介護福祉サービスの改善点

| サービス名 | 改善点 |
|-------------|--|
| サービス全般 | ・時間が短い |
| 訪問介護 | ・希望の利用日に使えない ・部屋の隅が汚いので、時々は掃除してほしい ・部屋の掃除の際に、エアコン等の掃除もしてほしい ・時間外でも、転倒したとき等動けなくなった際に駆けつけてくれるサービスを受けたい |
| 訪問看護 | ・骨折後（7日以降）まともな看護を受けられなかった。とにかくお金を取るためだけに来るだけだった |
| 訪問リハビリテーション | ・もっと長く続けてほしい |
| 通所介護 | ・午前9時～午後5時と決まっているため、家族が長時間留守のとき等に延長できるとありがたいです ・時間延長制度がほしい ・リハビリの時間が20分なので、もう少し長くしてほしい ・風呂をきれいにしてほしい。感染が気になる ・床をセメントの打ちっ放しではなく、木で一段上げてほしい。冬、床が冷たい ・施設の段差をなくしてほしい ・Wi-Fiが必要 ・内容の変化。他市ではパチンコをやるなどさまざまなものを取り入れています ・外出したい ・介護施設に併設されていて、内容の見学ができないため、良くわからない ・食事について、もう少しおいしいものが食べたい ・スタッフの皆さんが必要以上にオーバーに褒めることが嫌です |
| 通所リハビリテーション | ・もう少し利用中の様子を知らせてほしい |
| 短期入所生活介護 | ・てんかんがあるため、夜が心配 |
| 福祉用具貸与 | ・電動ベッドについて、上半身も駆動するものにしてほしい 2件 ・歩行器について、長距離使用できるものにしてほしい 2件 ・電動車いすについて、脳出血で歩けないのに、1か月で6,000円は高い ・定期的に点検を行ってほしい ・利用用具の拡大 |
| 介護・福祉タクシー | ・車いすごと運べるタクシーの料金は安くして、台数は増やしてほしい ・市でやっている福祉タクシーは予約しても、「忙しいから迎えに行けない」と言われ、キャンセルされる ・1階の家の中まで入れる駐車場なので、不特定のドライバーではなく、できれば毎回決まった人に担当してほしい |
| 配食サービス | ・味がまずい |

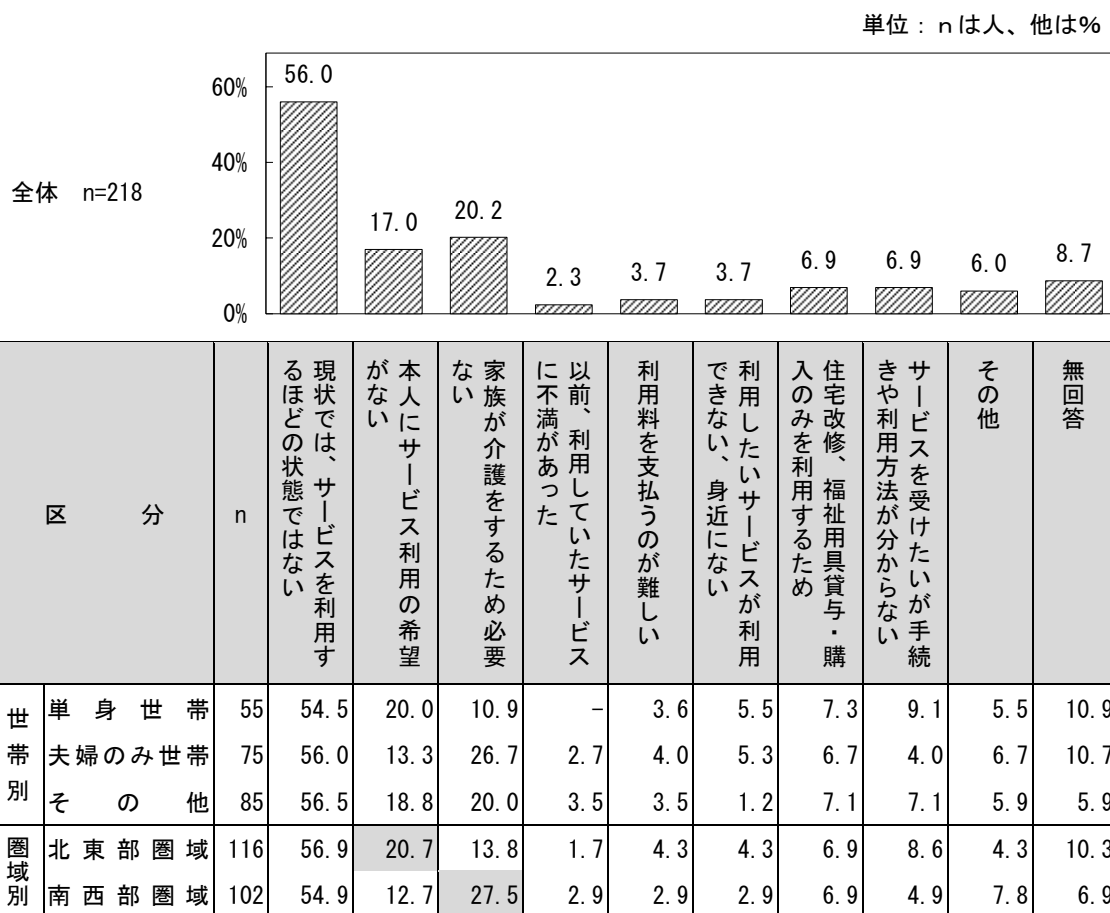
(5) 介護保険サービスを利用していない理由

介護保険サービスを利用していない人にその理由をたずねたところ、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50%以上を占めており、次いで「家族が介護をするため必要ない」(20.2%)、「本人にサービス利用の希望がない」(17.0%)などの順となっています。

日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて「本人にサービス利用の希望がない」が高く、「家族が介護をするため必要ない」が低くなっています。

「その他」として、図表3-22の内容が記載されていました。

図表3-21 介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）



図表3-22 介護保険サービスを利用していない理由（その他、複数回答）

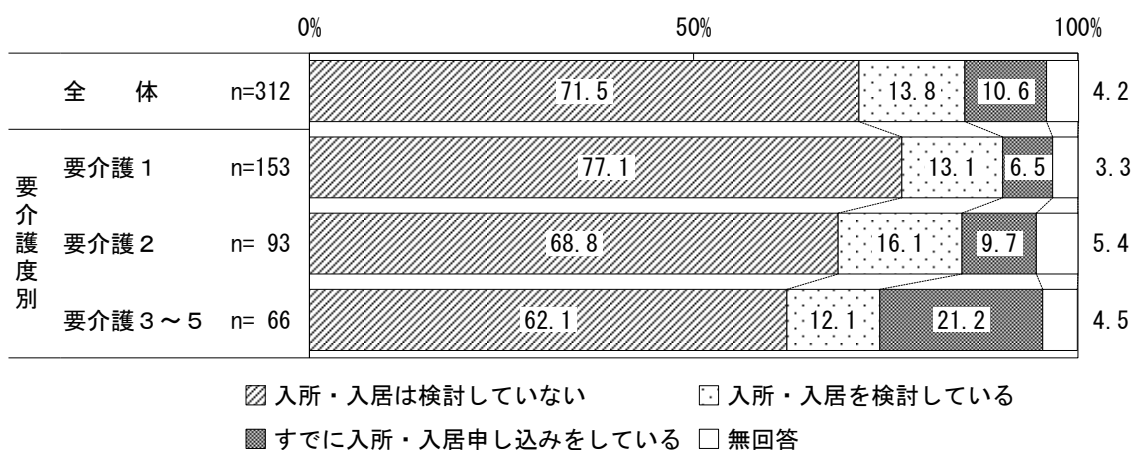
| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・体調が安定せず利用を中止した 2件 ・家の中に手すりがついているから 2件 ・定期的な利用が難しいサービスは受けない ・酸素がいるのとコロナが心配で利用できない | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険が利用できないとのこと。ベッドを自費で払っている。意味がわからない ・今後利用する予定 |
|--|---|

(6) 施設入所の検討状況

要介護認定を受けている人に施設入所の検討状況をたずねたところ、「入所・入居は検討していない」が71.5%、「入所・入居を検討している」が13.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が10.6%となっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「すでに入所・入居申し込みをしている」が上昇し、要介護3～5になると20%以上となります。

図表3-23 施設入所の検討状況（要介護1～5）



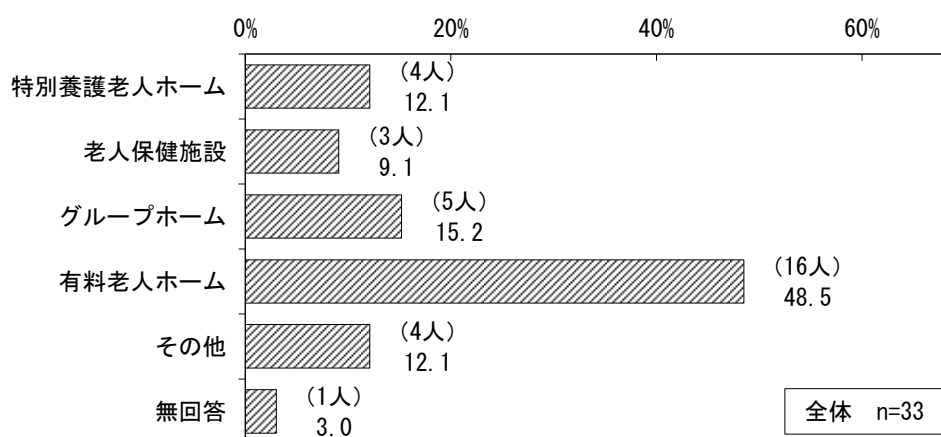
(7) 申請中の施設と入所待機期間

施設等へ「すでに入所・入居申し込みをしている」と答えた人に、申請中の施設をたずねたところ、「有料老人ホーム」が48.5%（16人）と最も高く、次いで「グループホーム」が15.2%（5人）などの順となっています。

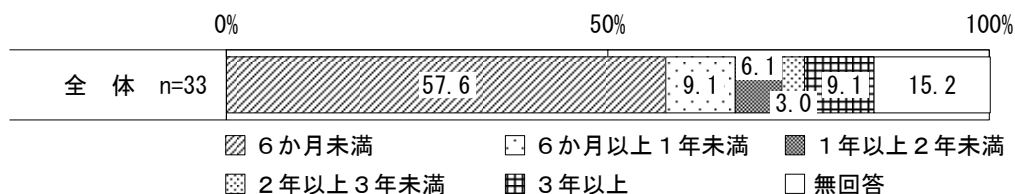
その他として「多機能型」、「看護小規模多機能型居宅介護施設」の記載がありました。

また、待機期間は図表3-25の通りです。

図表3-24 申請中の施設（要介護1～5、複数回答）



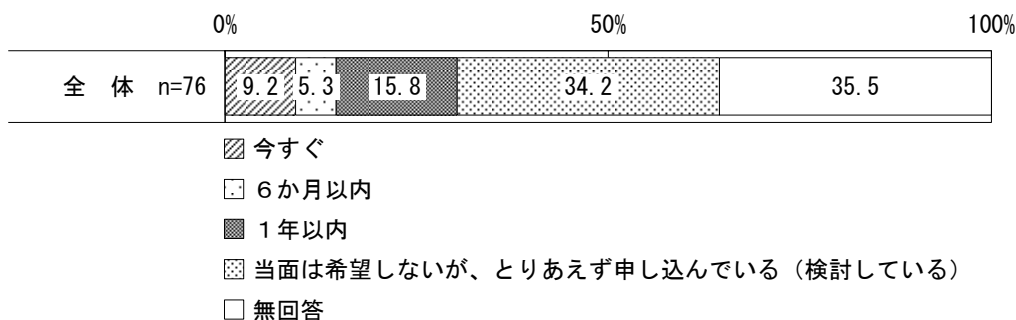
図表3-25 申請中の施設の待機期間（要介護1～5）



(8) 希望する入所時期

施設等への入所の検討状況について、「入所・入居を検討している」、「すでに入所・入居申し込みをしている」と答えた人に、希望する入所・入居時期をたずねたところ、「当面は希望しないが、とりあえず申し込んでいる（検討している）」が34.2%を占めており、次いで「1年以内」（15.8%）、「今すぐ」（9.2%）、「6か月以内」（5.3%）の順となっています。

図表3-26 希望する入所時期（要介護1～5）

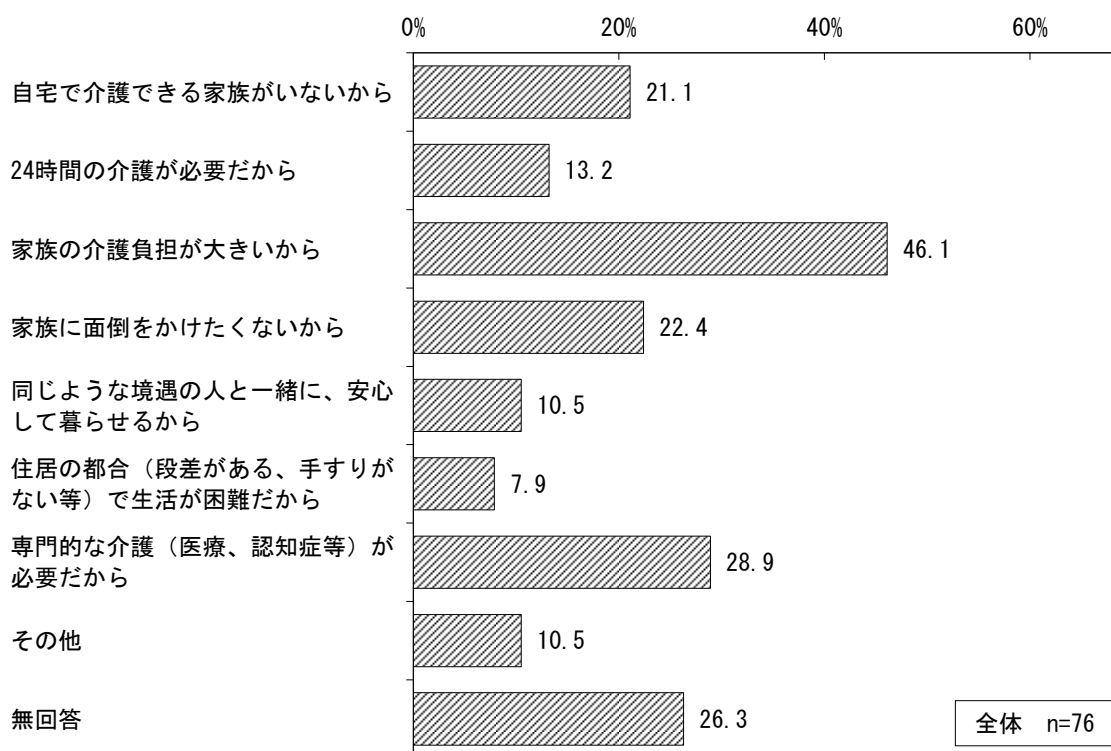


(9) 施設への入所を希望する理由

施設等への入所・入居の申し込みをしている（検討している）理由をたずねたところ、「家族の介護負担が大きいから」が46.1%と最も高く、次いで「専門的な介護（医療、認知症等）が必要だから」（28.9%）、「家族に面倒をかけたくないから」（22.4%）などの順となっています。

「その他」として図表3-28の内容が記載されていました。

図表3-27 施設への入所を希望する理由（要介護1～5、複数回答）



図表3-28 施設への入所を希望する理由（要介護1～5、その他、複数回答）

- ・必要に応じて水分を摂る等の行動を自らでは何もしなくなりつつあり、自立生活が難しくなると思われるため
- ・入浴できるから
- ・夜が心配だから
- ・自分で食べられなくなったり、歩行ができなくなったりしたときのことを考えて
- ・介護できる家族の体調が良くないから
- ・母にとって楽しい会話が、自分では作れないから

(10) 施設への入所・入居を希望しない理由

施設等への入所・入居を希望していない人にその理由をたずねたところ、「施設を利用するほどの状態ではないから」が過半数を占め、次いで「家族の介護を受けるから」(48.0%)、「施設に入ることには抵抗があるから」(22.4%)などの順となっています。

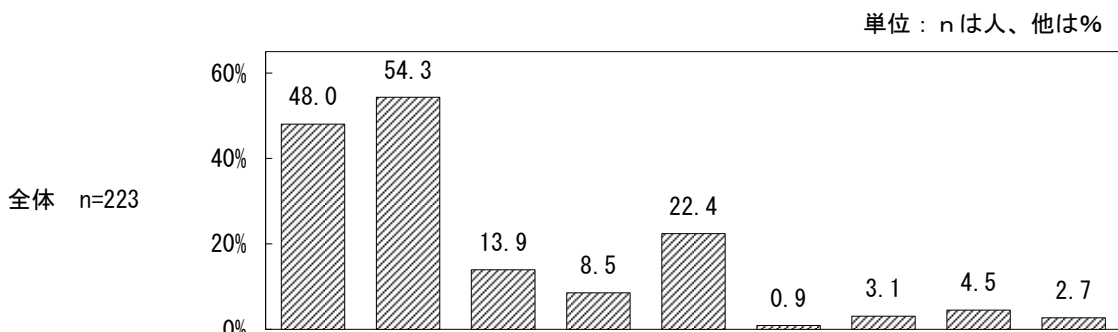
世帯別にみると、夫婦のみ世帯は「家族の介護を受けるから」が55.6%の高い率です。

要介護度別にみると、重度化にしたい「家族の介護を受けるから」が上昇します。

圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「どんな施設に入ったらよいかかわからないから」が高くなっています。

「その他」として図表3-30の内容が記載されていました。

図表3-29 施設への入所・入居を希望しない理由（要介護1～5、複数回答）



| 区分 | | n | 家族の介護を受けるから | 施設を利用するほどの状態ではないから | 利用料を支払うのが困難だから | どんな施設に入ったらよいかかわからないから | 施設に入ることに抵抗があるから | 家族や身内などに理解が得られないから | 申し込んでも入ることができかわからないから | その他 | 無回答 |
|-------|--------|-----|-------------|--------------------|----------------|-----------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|-----|-----|
| 世帯別 | 単身世帯 | 42 | 31.0 | 54.8 | 14.3 | 9.5 | 26.2 | - | 2.4 | 7.1 | - |
| | 夫婦のみ世帯 | 72 | 55.6 | 58.3 | 11.1 | 8.3 | 25.0 | 1.4 | 4.2 | 2.8 | 2.8 |
| | その他 | 109 | 49.5 | 51.4 | 15.6 | 8.3 | 19.3 | 0.9 | 2.8 | 4.6 | 3.7 |
| 要介護度別 | 要介護1 | 118 | 39.0 | 66.9 | 13.6 | 5.9 | 23.7 | 1.7 | 2.5 | 3.4 | 2.5 |
| | 要介護2 | 64 | 51.6 | 46.9 | 15.6 | 10.9 | 21.9 | - | 1.6 | 4.7 | 3.1 |
| | 要介護3～5 | 41 | 68.3 | 29.3 | 12.2 | 12.2 | 19.5 | - | 7.3 | 7.3 | 2.4 |
| 圏域別 | 北東部圏域 | 124 | 48.4 | 56.5 | 14.5 | 6.5 | 22.6 | 0.8 | 3.2 | 6.5 | 4.0 |
| | 南西部圏域 | 99 | 47.5 | 51.5 | 13.1 | 11.1 | 22.2 | 1.0 | 3.0 | 2.0 | 1.0 |

図表3-30 施設への入所・入居を希望しない理由（要介護1～5、その他、複数回答）

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・今は必要性を感じないから 3件 ・自分の家にいたいから ・訪問介護を受けているから ・仕事に行けないから ・施設に入ると本人の状態が悪くなる可能性があるから | <ul style="list-style-type: none"> ・要介護1なので申し込みもできない ・要介護1の認定をいただいたばかりです。もう少し可能な限り、この状態で生活してみたいです ・歩行等が不可能になった場合は考えざるを得ない ・今は考えていないが、将来的には必要だと思う。どんな施設が良いかよくわからない |
|---|---|

(11) 介護保険サービス以外で利用している支援・サービス

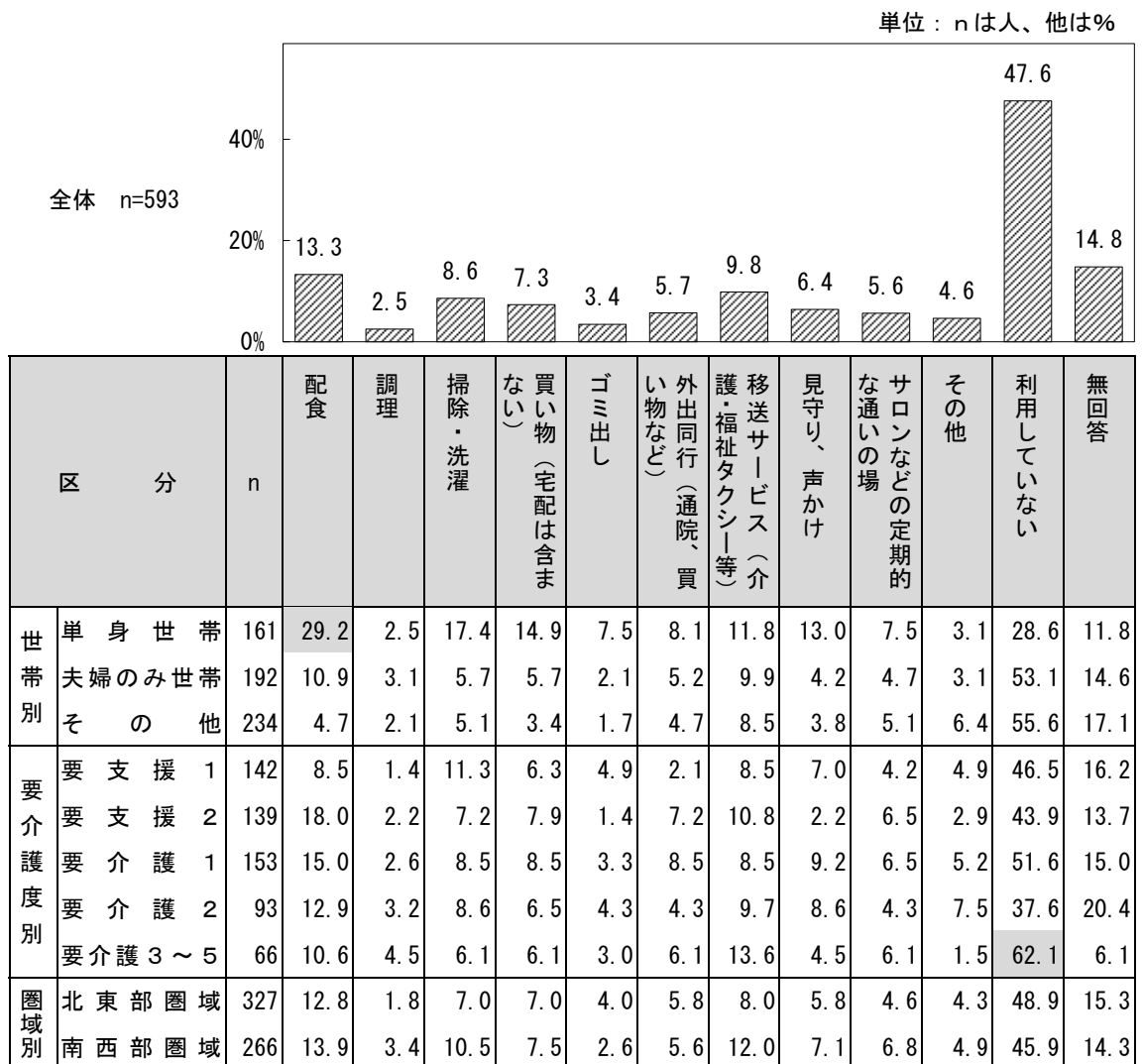
介護保険サービス以外で利用している支援・サービスをたずねたところ、「配食」(13.3%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(9.8%)、「掃除・洗濯」(8.6%)、「買い物(宅配は含まない)」(7.3%)などの順となっています。

世帯別にみると、単身世帯は全般的に高くなっており、特に「配食」は30%程度と高くなっています。

要介護度別にみると、要介護3～5は「利用していない」が60%を超えています。

「その他」として図表3-32の内容が記載されていました。

図表3-31 介護保険サービス以外で利用している支援・サービス(複数回答)



図表3-32 介護保険サービス以外で利用している支援・サービス(その他、複数回答)

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリセンター 3件 ・おむつ補助 ・機能訓練サービス ・買い物リハビリサービス | <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアを利用している ・鍼灸マッサージ ・薬の量や種類が多いので、準備しておいて、翌日ヘルパーさんと一緒にもらいに行く |
|---|---|

(12) 在宅生活を続けるために必要な支援・サービス

今後、在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスをたずねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が30.7%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（25.1%）、「配食」（20.4%）などの順となっています。

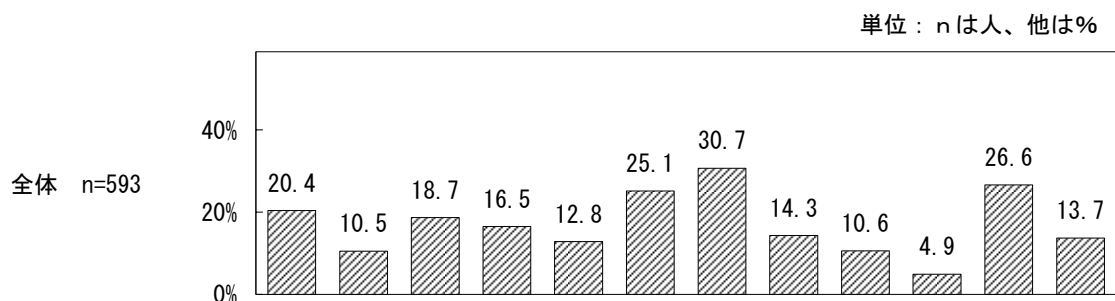
世帯別にみると、単身世帯は全般的に高くなっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護1は「見守り、声かけ」が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が5ポイント以上高くなっています。

「その他」として図表3-34の内容が記載されていました。

図表3-33 在宅生活を続けるために必要な支援・サービス（複数回答）



| 区分 | | n | 配食 | 調理 | 掃除・洗濯 | 買い物（宅配は含まない） | ゴミ出し | 外出同行（通院、買い物など） | 移送サービス（介護・福祉タクシー等） | 見守り、声かけ | サロンなどの定期的な通いの場 | その他 | 特になし | 無回答 |
|-------|--------|-----|------|------|-------|--------------|------|----------------|--------------------|---------|----------------|-----|------|------|
| 世帯別 | 単身世帯 | 161 | 32.3 | 12.4 | 28.0 | 24.2 | 23.0 | 37.3 | 31.7 | 24.8 | 9.9 | 6.2 | 14.3 | 8.1 |
| | 夫婦のみ世帯 | 192 | 21.4 | 12.5 | 18.2 | 16.1 | 8.9 | 21.4 | 34.4 | 9.9 | 8.9 | 4.7 | 27.1 | 13.5 |
| | その他 | 234 | 11.5 | 7.7 | 12.8 | 11.5 | 8.5 | 20.1 | 26.9 | 10.7 | 12.8 | 4.3 | 35.0 | 17.5 |
| 要介護度別 | 要支援1 | 142 | 15.5 | 8.5 | 17.6 | 16.2 | 9.2 | 23.9 | 37.3 | 9.9 | 13.4 | 4.9 | 23.9 | 9.2 |
| | 要支援2 | 139 | 25.9 | 8.6 | 21.6 | 16.5 | 14.4 | 29.5 | 38.8 | 8.6 | 10.8 | 4.3 | 19.4 | 13.7 |
| | 要介護1 | 153 | 22.9 | 11.1 | 16.3 | 18.3 | 12.4 | 28.8 | 23.5 | 26.1 | 12.4 | 5.9 | 30.7 | 11.1 |
| | 要介護2 | 93 | 15.1 | 14.0 | 19.4 | 15.1 | 16.1 | 18.3 | 28.0 | 15.1 | 6.5 | 6.5 | 24.7 | 23.7 |
| | 要介護3～5 | 66 | 21.2 | 12.1 | 19.7 | 15.2 | 13.6 | 19.7 | 19.7 | 7.6 | 6.1 | 1.5 | 40.9 | 15.2 |
| 圏域別 | 北東部圏域 | 327 | 20.2 | 10.1 | 19.0 | 16.2 | 13.5 | 26.9 | 28.1 | 14.4 | 11.3 | 5.5 | 28.4 | 13.5 |
| | 南西部圏域 | 266 | 20.7 | 10.9 | 18.4 | 16.9 | 12.0 | 22.9 | 33.8 | 14.3 | 9.8 | 4.1 | 24.4 | 13.9 |

図表3-34 在宅生活を続けるために必要な支援・サービス（その他、複数回答）

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・入浴支援 4件 ・主な介護者が病などで介護できなくなったとき、在宅生活を続けるための相談先や支援 3件 ・訪問美容、訪問理容 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護者が数時間留守にする時の見守り ・機能訓練サービス ・訪問診療 ・今は必要ないが、今後必要になるかも |
|--|--|

4 これからの生活

(1) 今後、希望する介護

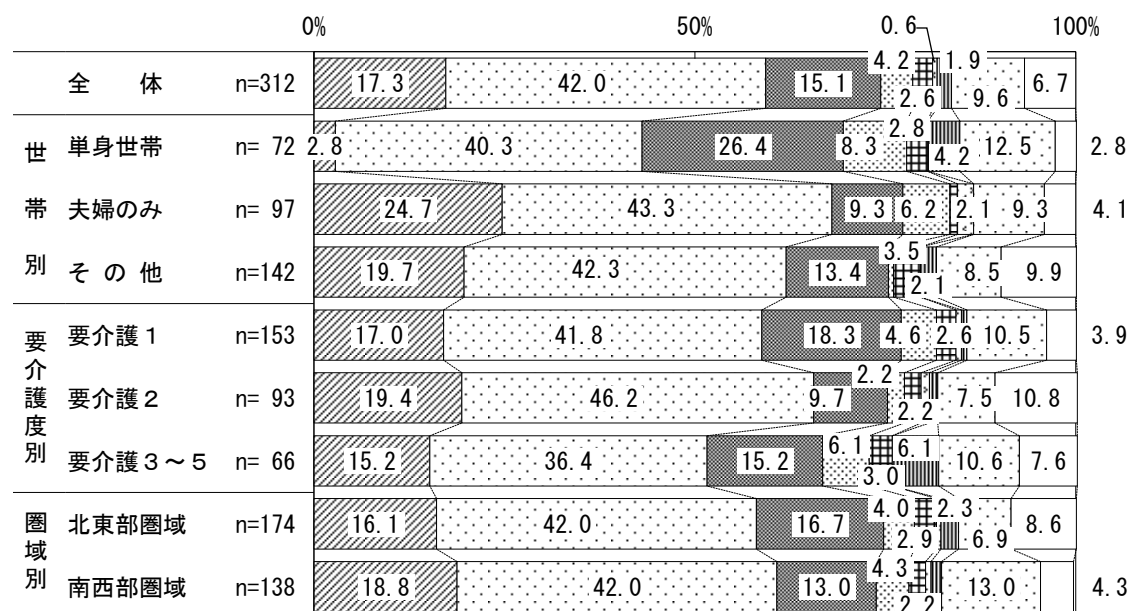
要介護認定を受けている人に今後、希望する生活をたずねたところ、「自宅で、介護サービス等を利用しながら介護をしてもらいたい」が42.0%と最も高く、次いで「自宅で、家族に介護をしてもらいたい」が17.3%などの順となっており、これらを合計したく自宅で介護を受けたいが59.3%を占めています。

世帯別にみると、単身世帯はく自宅で介護を受けたいが低く、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設に入りたい」が高くなっています。

要介護度別にみると、要介護2はく自宅で介護を受けたいが60%以上の高い率です。

「その他」として図表3-36の内容が記載されていました。

図表3-35 今後、希望する介護（要介護1～5）



- ▨ 自宅で、家族に介護をしてもらいたい
- ▩ 自宅で、介護サービス等を利用しながら介護をしてもらいたい
- 専門職が多く比較的安い、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設に入りたい
- ▨ 費用が高くても、環境や設備の良い有料老人ホーム等で介護を受けたい
- ▩ 環境や設備にはこだわらないので、安い有料老人ホーム等で介護を受けたい
- ▨ 病院に入院したい
- ▩ その他
- ▨ 特にない
- ▩ 無回答

(注) 全体以外の2%未満の数値は省略しました。

図表3-36 今後、希望する介護（要介護1～5、その他）

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 4と5の中間 ・ 持病を抱えているので、看護師さんがいてほしい ・ 慣れた今の施設にこのままだいたい ・ 今の状況の患者を受け入れてくれる所を知りたい | <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後収入が障害年金のみとなったとき、他にも使う分を考えると、それで入所できるか不安 ・ 本人は意思表示ができないので不明 ・ 先はわからない |
|--|--|

(2) 最期まで自宅で過ごしたいか

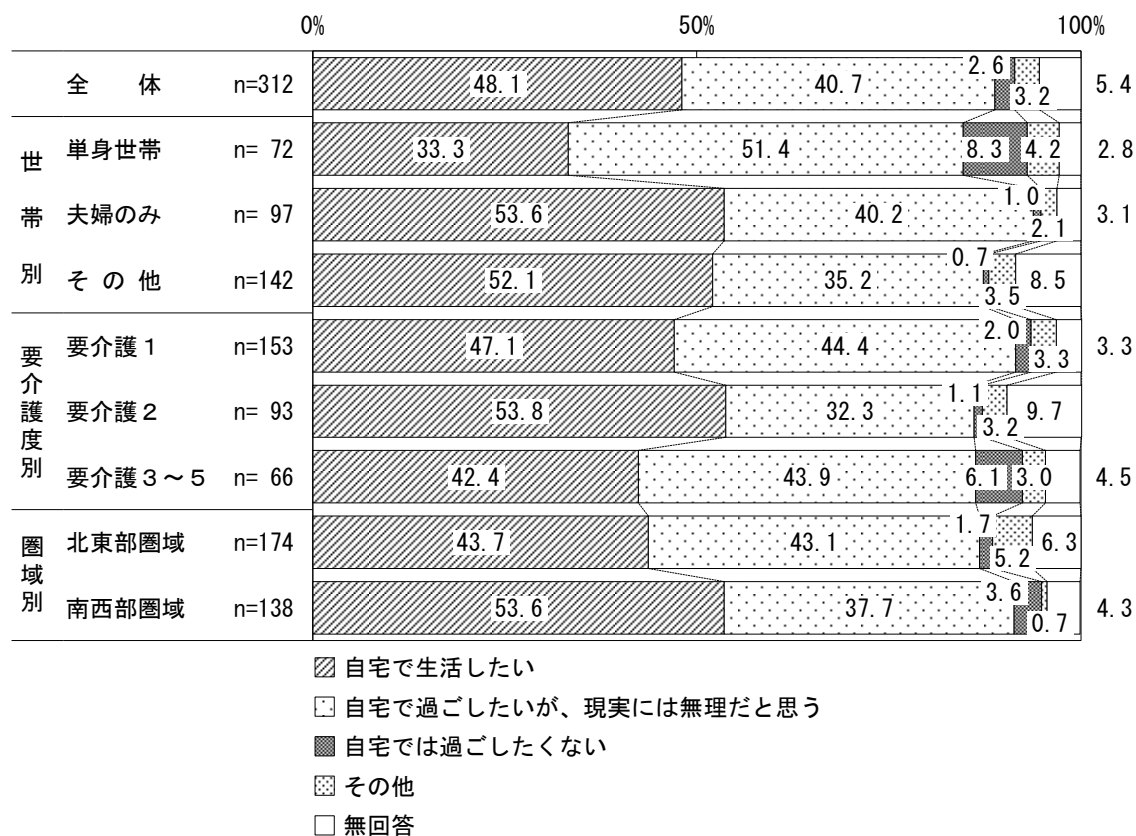
最期まで自宅で過ごしたいかたずねたところ、「自宅で生活したい」が48.1%と最も高く、次いで「自宅で過ごしたいが、現実には無理だと思う」が40.7%の順となっており、これらを合計したく自宅で過ごしたいが90%近くを占めています。

世帯別にみると、単身世帯は「自宅で過ごしたいが、現実には無理だと思う」及び「自宅では過ごしたくない」が高く、「自宅で生活したい」が低くなっています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北西部圏域に比べて「自宅で生活したい」が高く、「自宅で過ごしたいが、現実には無理だと思う」が低くなっています。

「その他」として「病院や施設が良い」「わからない」（各3件）、「健康で1人で生活できれば自宅で」の記載がありました。

図表3-37 最期まで自宅で過ごしたいか（要介護1～5）



(3) 最期まで自宅で過ごすにあたり不安に思うこと

最期まで自宅で過ごすにあたり不安に思うことをたずねたところ、「家族に介護などの負担がかかること」が74.0%と突出して高くなっており、次いで「時間を問わず対応してもらえるかどうか」(32.1%)、「介護サービスが十分に受けられるかどうか」(27.2%)などの順となっています。

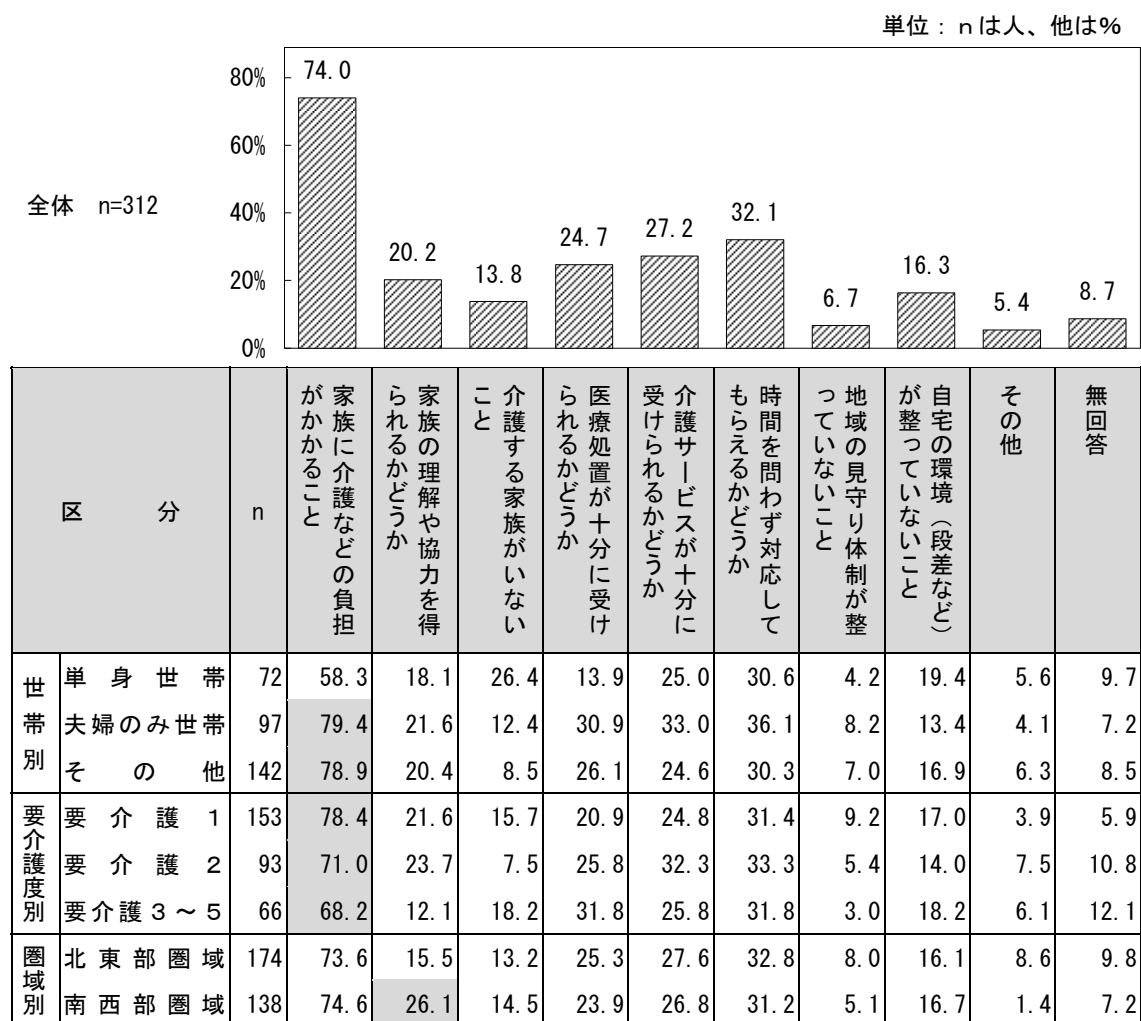
世帯別にみると、夫婦のみ世帯及びその他の世帯は「家族に介護などの負担がかかること」が80%近くを占めています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「家族に介護などの負担がかかること」が低下します。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「家族の理解や協力を得られるかどうか」が10ポイント以上高くなっています。

「その他」として図表3-39の内容が記載されていました。

図表3-38 最期まで自宅で過ごすにあたり不安に思うこと（要介護1～5、複数回答）



図表3-39 最期まで自宅で過ごすにあたり不安に思うこと（要介護1～5、その他、複数回答）

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・特になし 5件 ・ヘルパーさんの不足が言われており、頼っても応じてもらえないこともあるのではないかと不安 ・本人が自立して歩行や食事ができるので良いのですが、できなくなったときは施設を考えています ・排泄不能になったときのこと | <ul style="list-style-type: none"> ・車の免許証を返すこと ・障がい及早く回復してほしい ・家が4階にあるから ・倒れると心配 ・24時間安心して見守ることは在宅では不可能 ・本人の考えは不明 |
|---|---|

(4) 地域で暮らし続けるために最も充実すべきこと

地域で暮らし続けるために最も充実すべきことをたずねたところ、「介護サービスを充実する」が27.9%と最も高く、次いで「在宅医療を充実する」が18.9%、「医療と介護の連携を強化する」が11.5%などの順となっています。

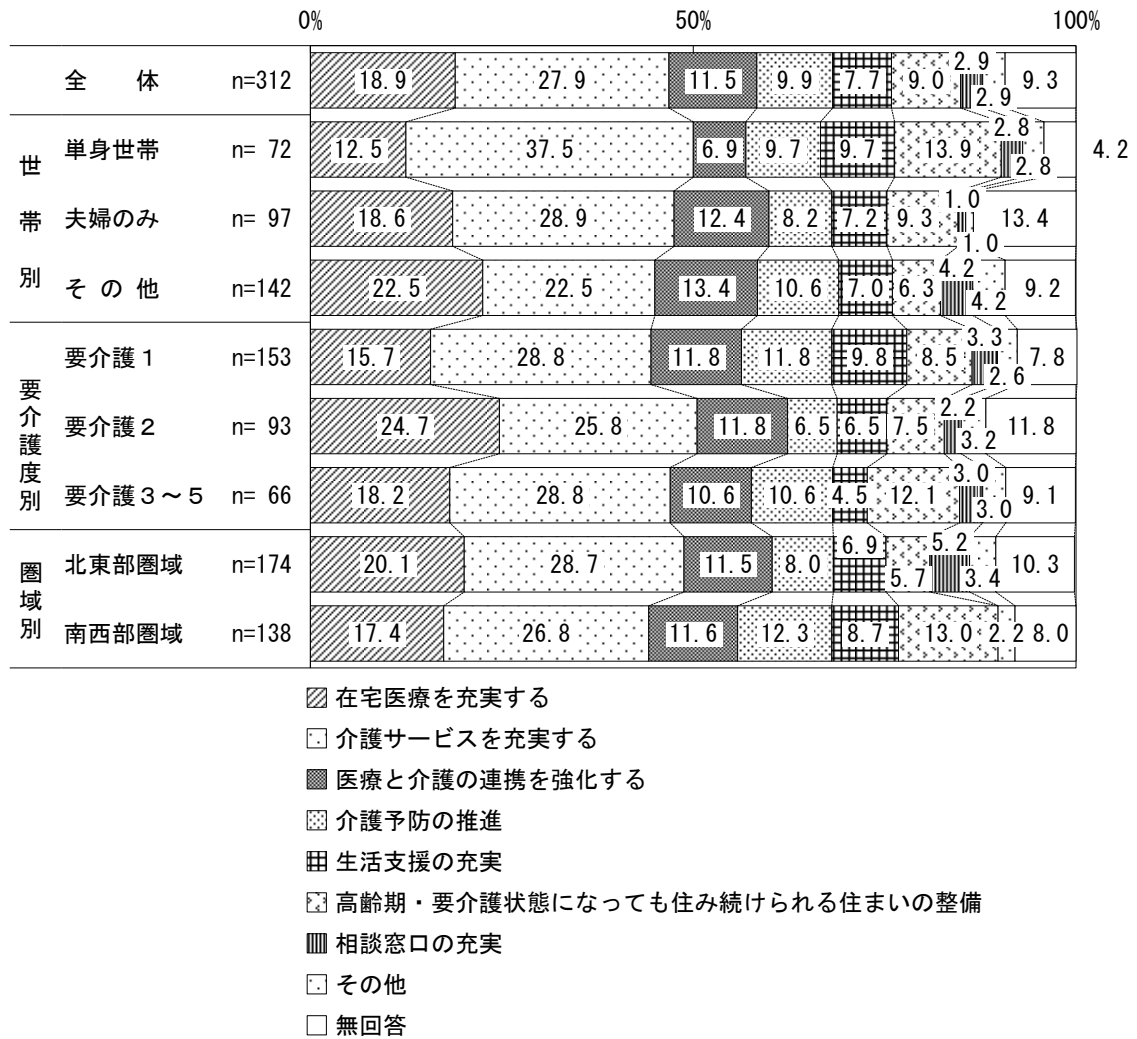
世帯別にみると、単身世帯は「在宅医療を充実する」が低く、「介護サービスを充実する」及び「高齢期・要介護状態になっても住み続けられる住まいの整備」が高くなっています。

要介護度別にみると、要介護2は「在宅医療を充実する」が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べて「高齢期・要介護状態になっても住み続けられる住まいの整備」が7.3ポイント高くなっています。

「その他」として図表3-41の内容が記載されていました。

図表 3-40 地域で暮らし続けるために最も充実すべきこと（要介護 1～5）



図表 3-41 地域で暮らし続けるために最も充実すべきこと（要介護 1～5、その他）

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 特になし、わからない 3件 ・ 本人がどれだけのことを望んでいるのかわからない 2件 ・ 玄関の鍵が部屋の中から移動せずに開けられれば、足が悪化しても宅配サービスを利用できる | <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援サービスを受けるにあたり十分な収入があること ・ 安い料金で支援が受けられること ・ 現在の施設が良い |
|---|---|

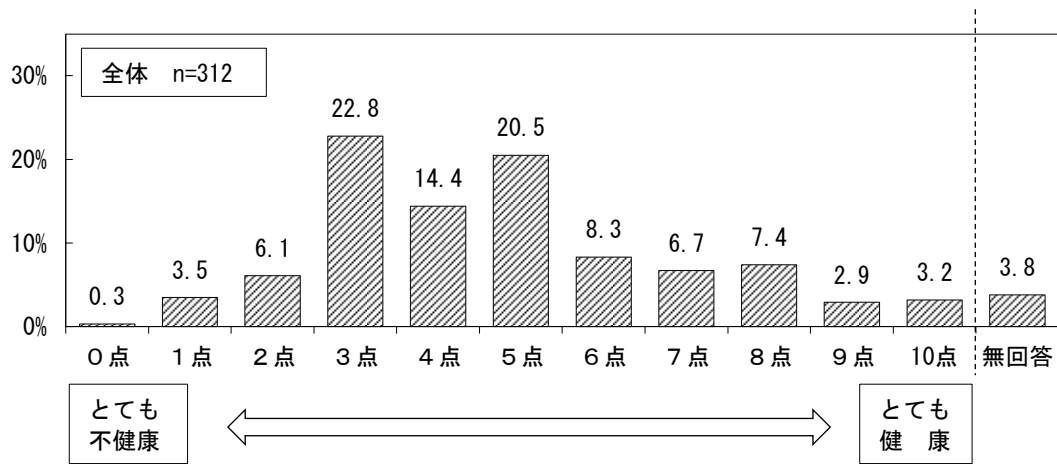
5 健康・医療

(1) からだの健康度

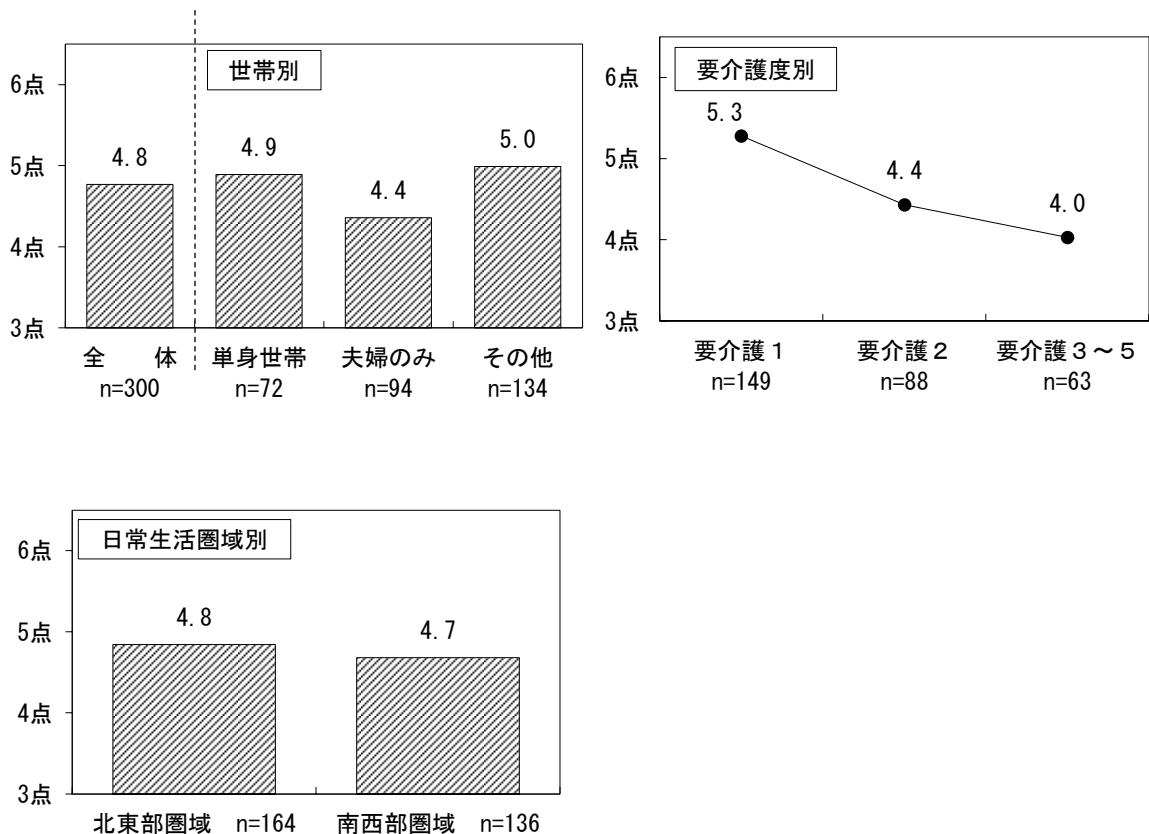
要介護認定を受けている人のからだの健康度は、「3点」が22.8%と最も高く、次いで「5点」(20.5%)、「4点」(14.4%)などの順となっています。

からだの健康度の平均点は4.8点となっており、世帯別にみると、夫婦のみ世帯は比較的低くなっています。

図表3-42 からだの健康度（要介護1～5）



図表3-43 からだの健康度の平均点（要介護1～5）

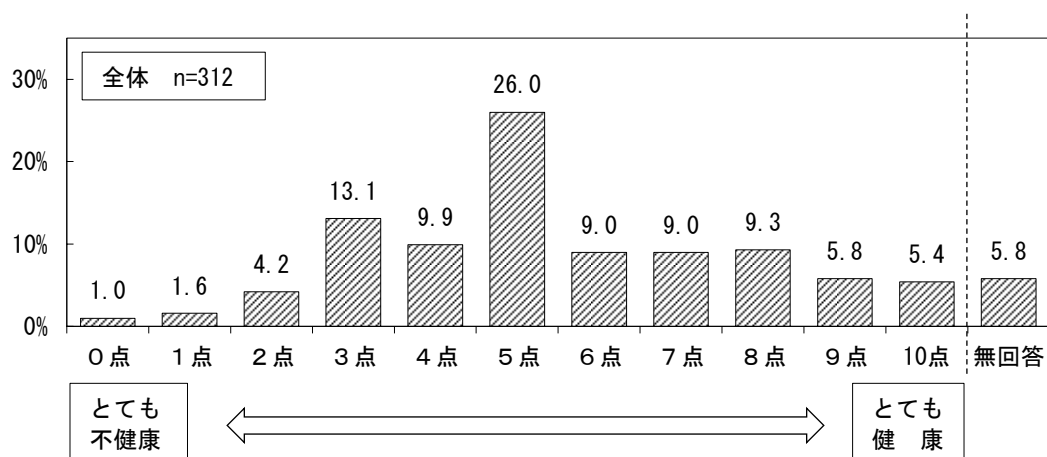


(2) こころの健康度

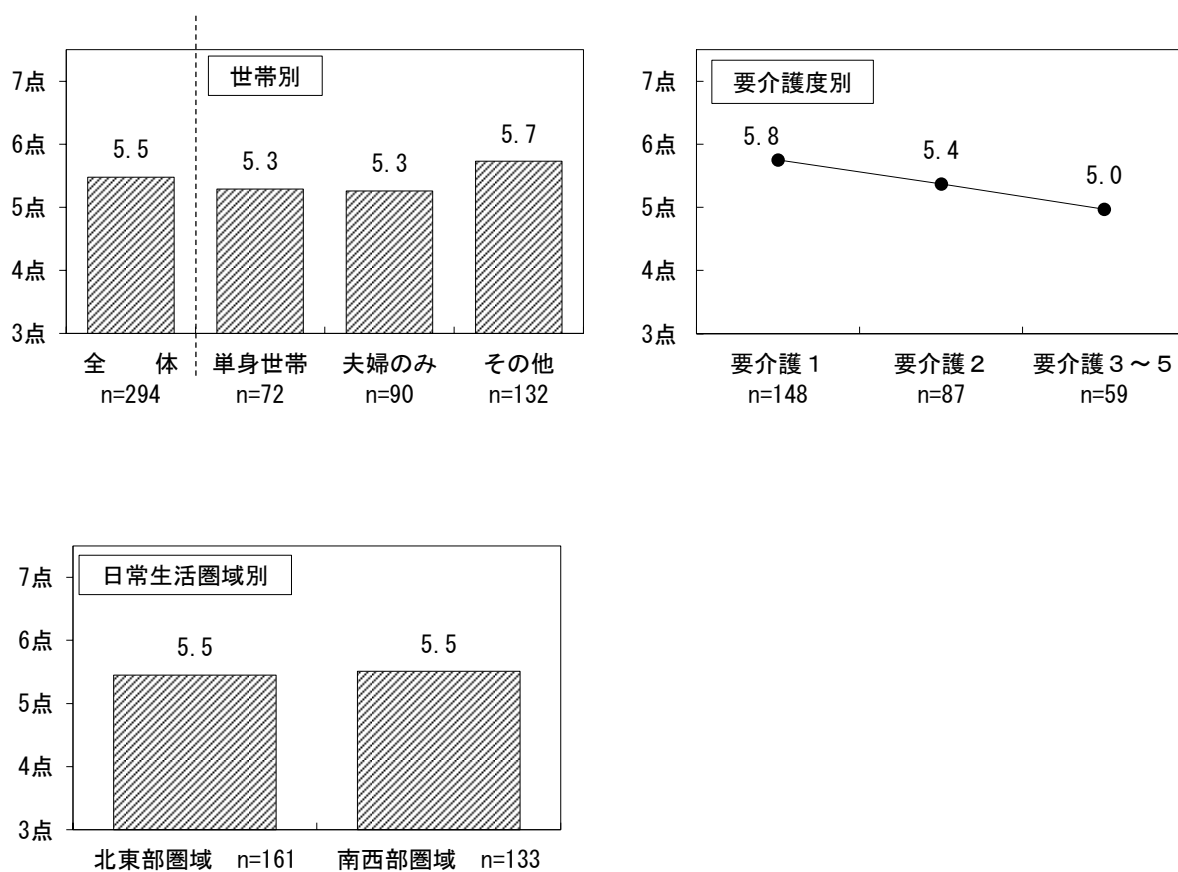
要介護認定を受けている人のこころの健康度は、「5点」が26.0%と最も高く、次いで「3点」が13.1%、「4点」が9.9%などの順となっています。

こころの健康度の平均点は5.5点となっており、世帯別にみると、その他の世帯は高い点数です。また、要介護度別に見ると、重度化にしたがい低下しています。

図表3-44 こころの健康度（要介護1～5）



図表3-45 こころの健康度の平均点（要介護1～5）

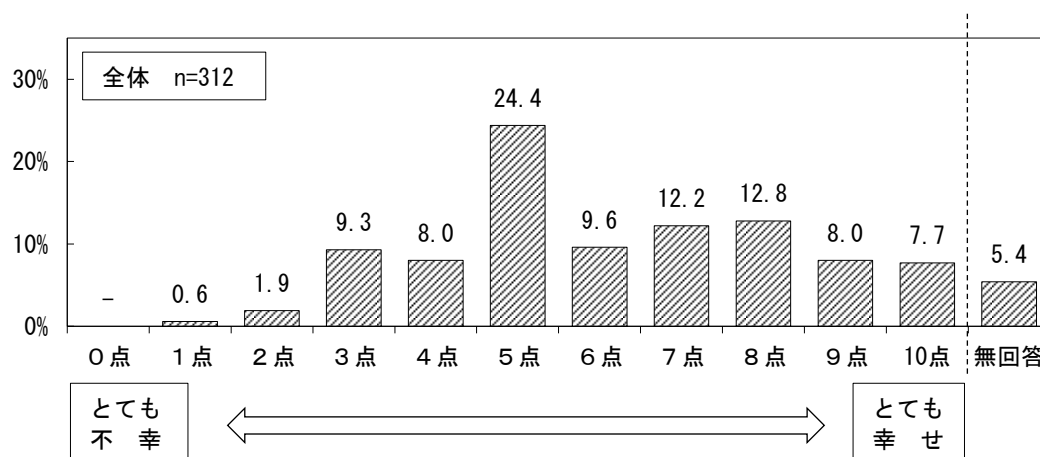


(3) 幸福度

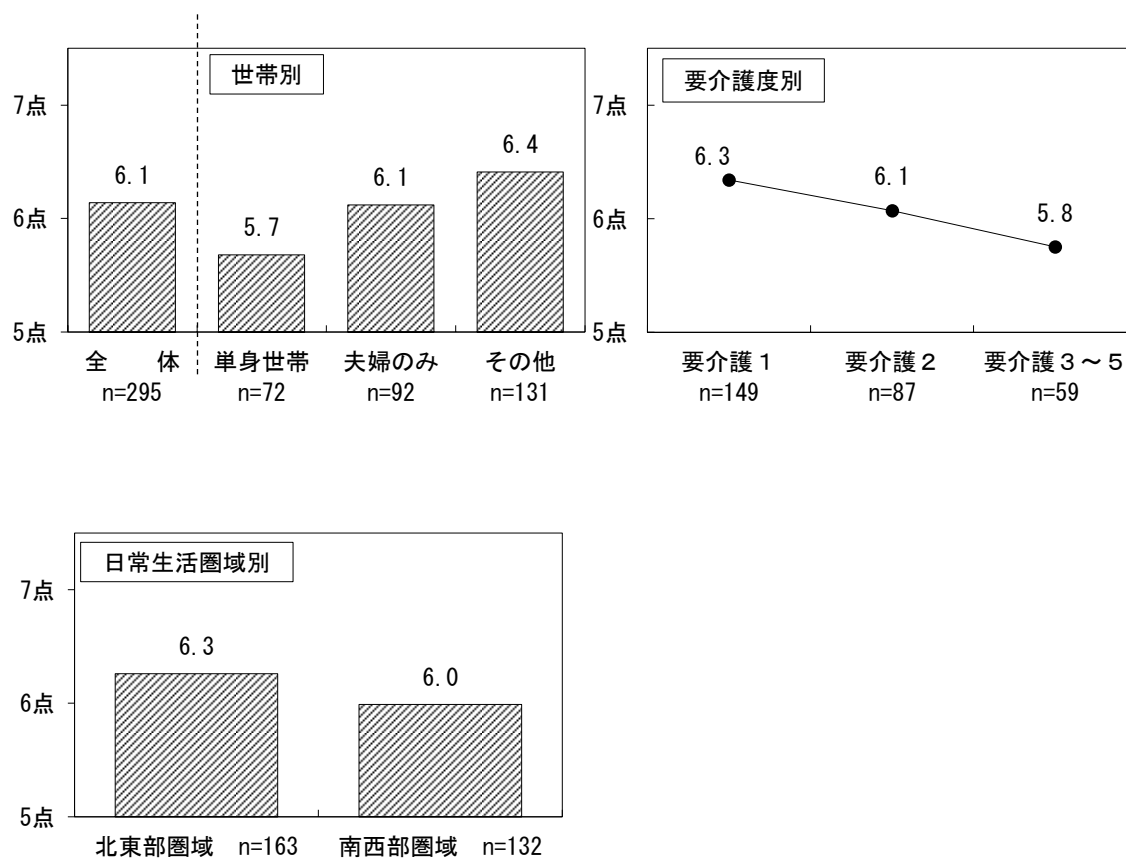
要介護認定を受けている人の幸福度は、「5点」が24.4%と最も高く、次いで「8点」(12.8%)、「7点」(12.2%)などの順となっています。

幸福度の平均点は6.1点となっており、世帯別にみると、単身世帯は5.7点と低くなっています。また、要介護度別にみると、重度化にしたがい低下しています。さらに、日常生活圏域別にみると、南西部圏域はやや低い点数となっています。

図表3-46 幸福度（要介護1～5）



図表3-47 幸福度の平均点（要介護1～5）

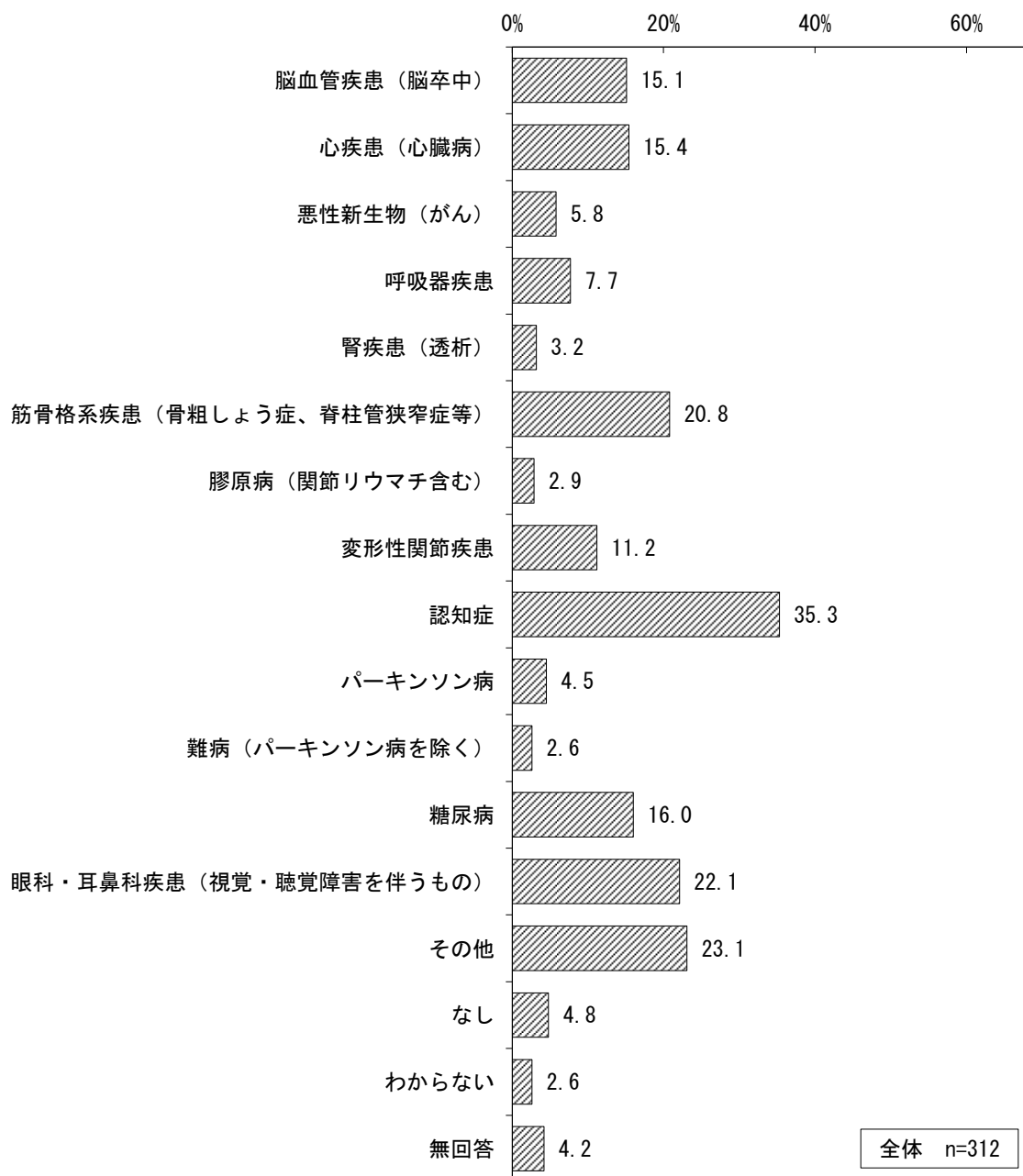


(4) 現在、抱えている疾病

現在抱えている傷病は「認知症」が 35.3%と最も高く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が 22.1%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が 20.8%などの順となっています。

「その他」として図表 3-49 の内容が記載されていました。

図表 3-48 現在、抱えている傷病（要介護 1～5、複数回答）



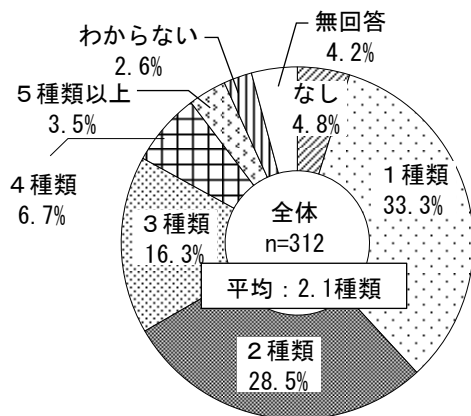
図表 3-49 現在、抱えている傷病（要介護 1～5、その他、複数回答）

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 高血圧 18件 ・ 腰痛 4件 ・ 骨折 3件 ・ 高次脳機能障害 3件 ・ 逆流性食道炎 3件 ・ うつ病 3件 ・ てんかん 2件 ・ 腰椎圧迫骨折 2件 ・ 脂質異常症 2件 ・ 便秘 2件 ・ 皮膚科 2件 ・ 水頭症 ・ 失語症 ・ むずむず脚症候群 ・ 側湾症 ・ シェーグレン症候群 ・ 大腿骨骨折 ・ 膝 ・ 股関節 ・ 椎間関節嚢腫 ・ 肢体不自由 ・ 左半身麻痺 ・ 右手右足の障がい ・ 右足欠損 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 外傷性脊髄損傷 ・ 骨髄異形成症候群（MDS） ・ 成人スチル症 ・ 自律神経失調症 ・ 神経障がい ・ 神経内科 ・ 歯科 ・ 気管切開 ・ 強皮症 ・ 水虫 ・ 肝硬変 ・ 肝臓病 ・ 胃ろう ・ 胃腸 ・ 大腸ストーマ ・ 尿排便 ・ 前立腺 ・ 統合失調症 ・ 不眠症 ・ 睡眠障がい ・ 精神神経病 ・ 精神科 ・ 足が不自由 ・ 原因不明の身体のふらつき |
|--|--|

現在抱えている傷病の数は「1種類」が33.3%と最も高く、「2種類」が28.5%、「3種類」が16.3%、「4種類」が6.7%、「5種類以上」が3.5%となっています。また、「なし」が4.8%あります。

1人あたりの傷病の平均数は2.1種類です。

図表 3-50 現在抱えている傷病の数（要介護 1～5）



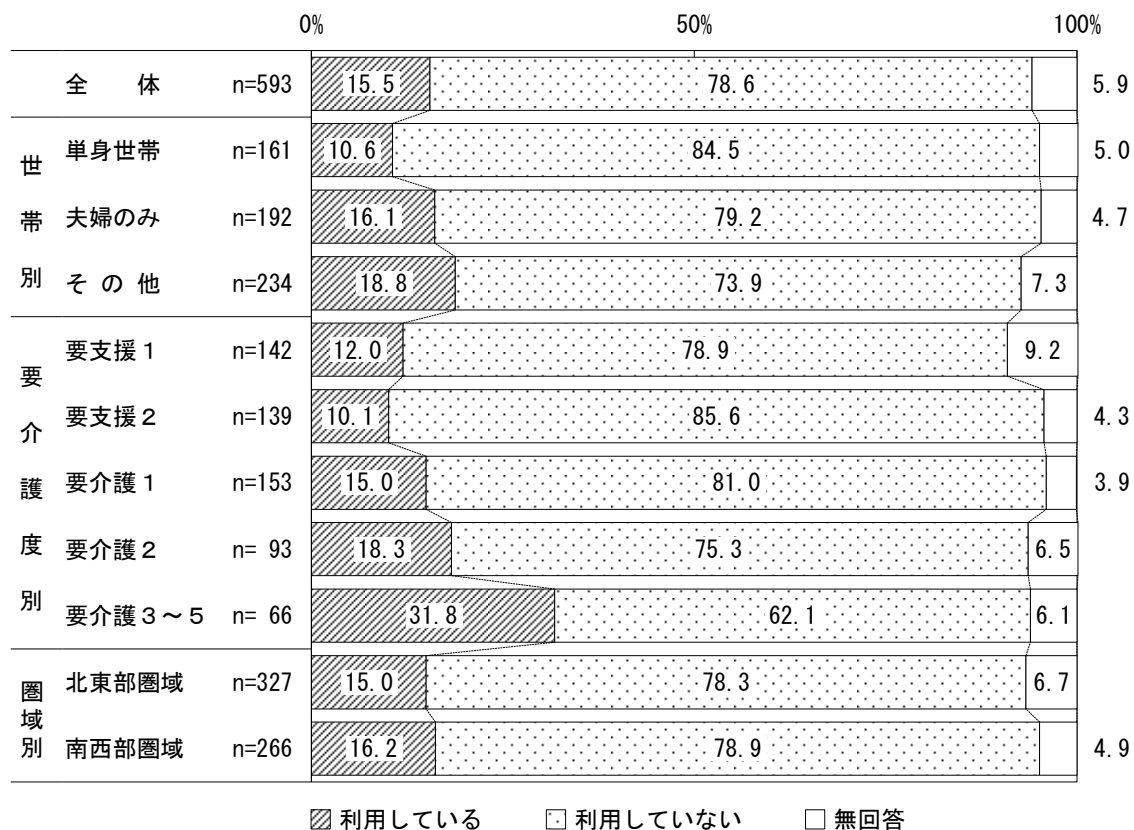
(5) 訪問診療の利用状況

現在の訪問診療の利用状況は、「利用している」が15.5%です。

世帯別にみると、単身世帯は「利用している」がやや低い率です。

要介護認定別にみると、要介護3以上になると急激に高くなり、30%を超えます。

図表3-51 訪問診療の利用状況



6 介護者の状況

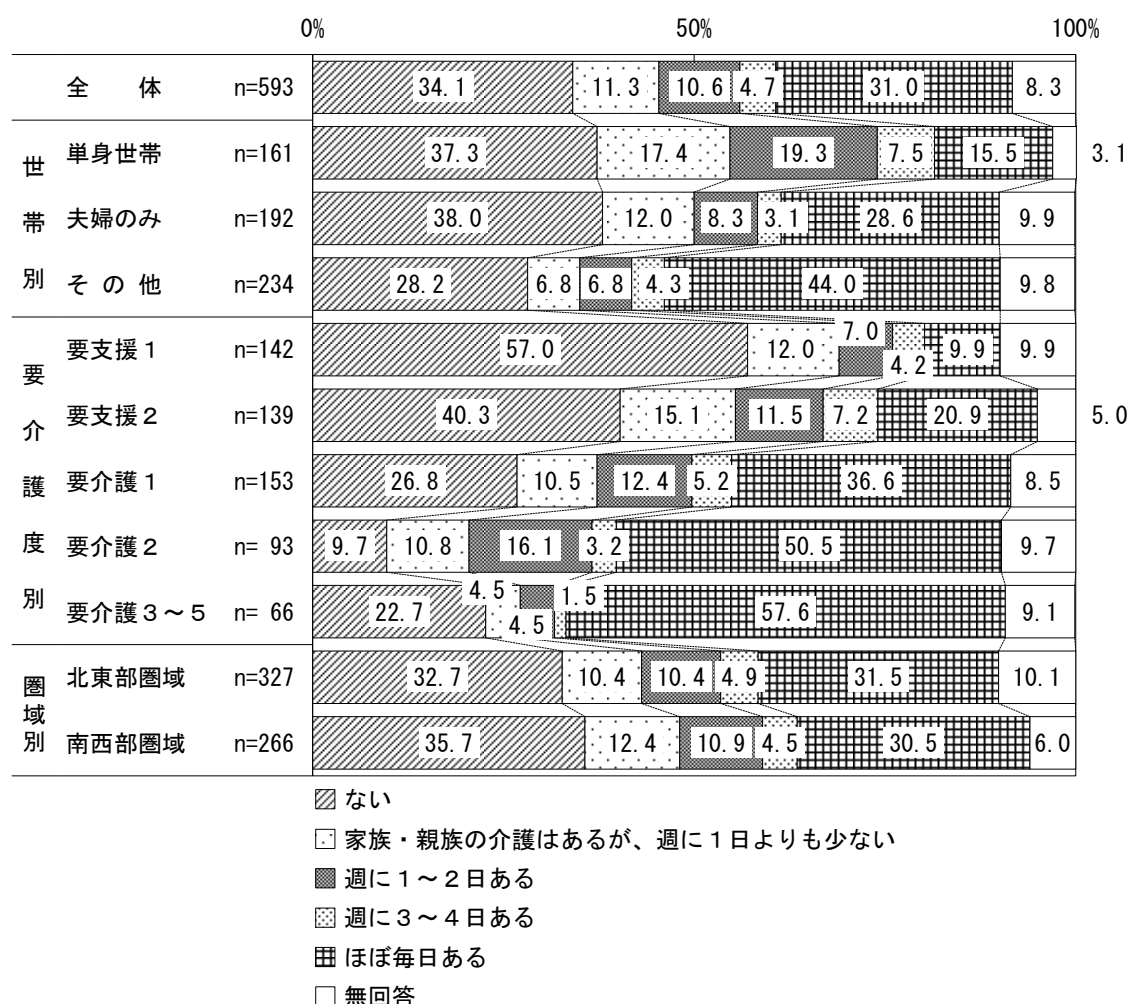
(1) 家族や親族から介護をしてもらう日数

家族や親族から介護をしてもらう日数をたずねたところ、「ない」が34.1%と最も高くなっており、次いで「ほぼ毎日ある」(31.0%)、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」(11.3%)などの順となっています。

世帯別にみると、その他の世帯は「ほぼ毎日ある」が40%以上を占めています。

要支援・要介護度別にみると、重度化にしたがい「ほぼ毎日ある」は上昇し、要介護2以上では50%を超えています。一方で、要介護3～5は「ない」も20%以上を占めています。

図表3-52 家族や親族から介護をもらう日数



(2) 家族の中の主な介護者

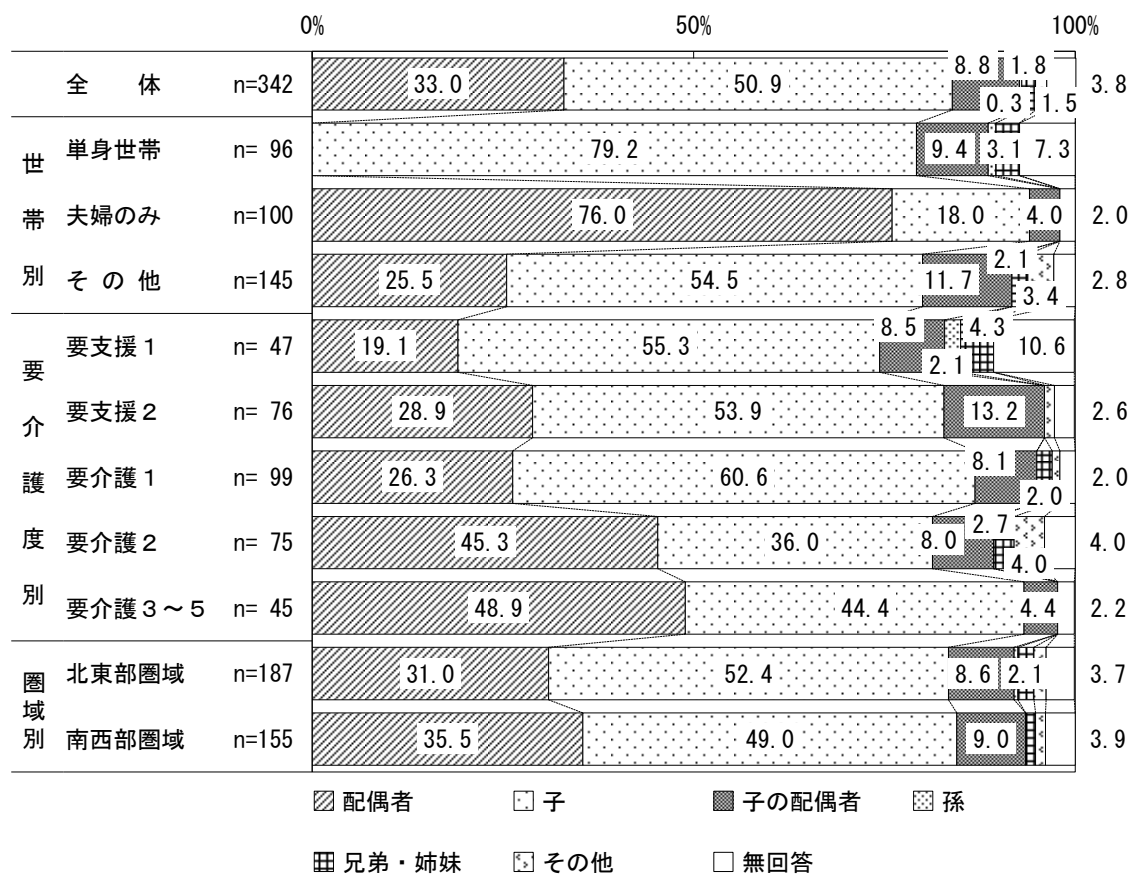
家族の中の主な介護者は「子」が過半数を占め、次いで「配偶者」(33.0%)、「子の配偶者」(8.8%)などの順となっています。

世帯別にみると、夫婦のみ世帯は「配偶者(夫・妻)」が、単身世帯及びその他の世帯は「子」が最も高くなっています。

要支援・要介護度別にみると、重度化にしたがい「配偶者(夫・妻)」が高くなる傾向にあります。また、要支援2は「子の配偶者」が比較的高くなっています。

「その他」として「ヘルパー」(2件)、「従兄弟」、「友人」の記載がありました。

図表3-53 家族の中の主な介護者

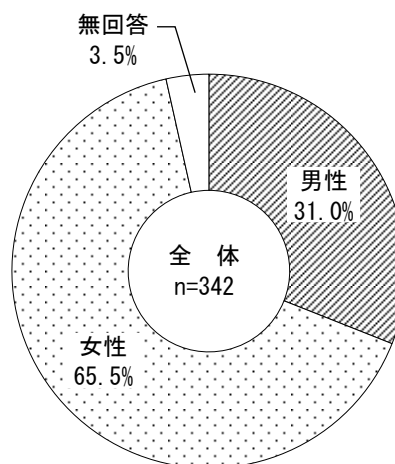


(注) 全体以外の2%未満の数値は省略しました。

(3) 主な介護者の性別

主な介護者の性別は、「男性」が 31.0%、「女性」が 65.5%です。

図表 3-54 主な介護者の性別



(4) 主な介護者の年齢

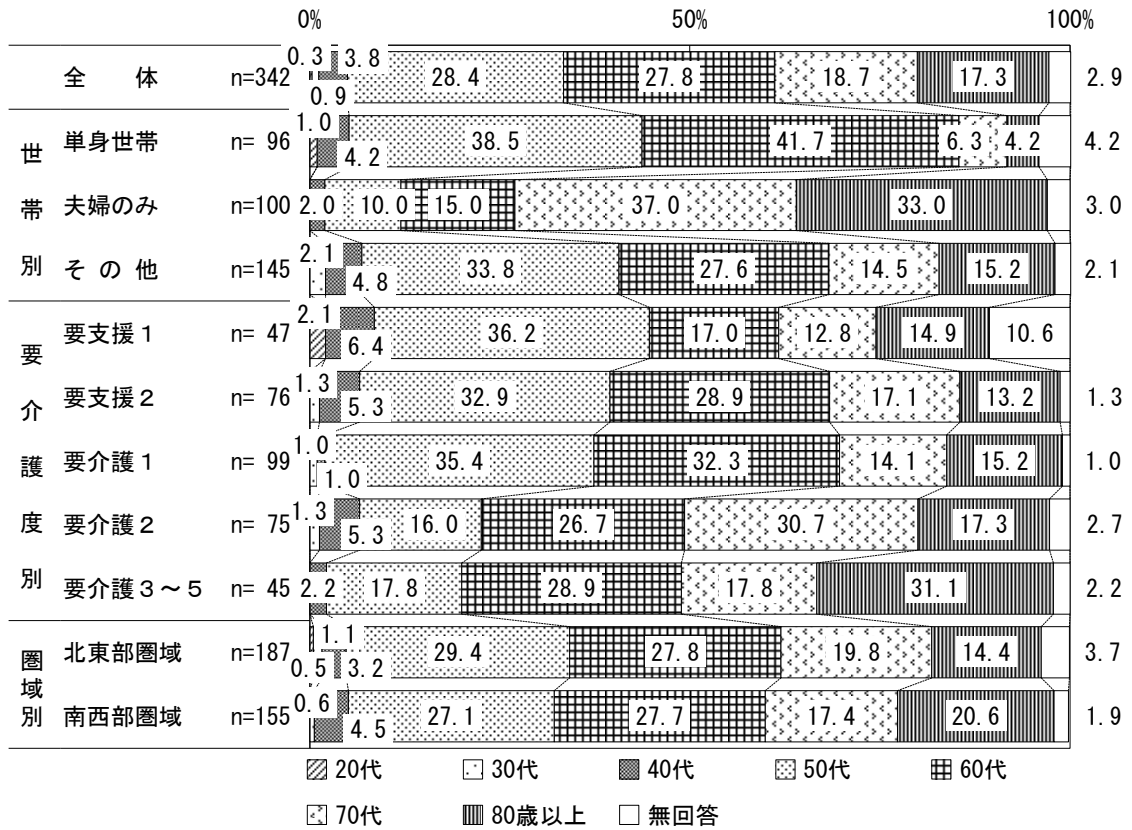
主な介護者の年齢は、「50代」が 28.4%と最も高く、次いで「60代」(27.8%)などの順となっており、<70歳以上>が 36.0%です。また、「20歳未満」と回答した人はいませんでした。

世帯別にみると、単身世帯は「60代」が、夫婦のみ世帯は「70代」が、その他の世帯は「50代」がそれぞれ最も高くなっています。また、夫婦のみ世帯は<70歳以上>が 70.0%を占めています。

要支援・要介護度別にみると、要支援1～要介護1は「50代」が、要介護2は「70代」が、要介護3～5は「80歳以上」がそれぞれ最も高くなっており、重度化したがい介護者の年齢が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、南西部圏域は北東部圏域に比べ「80歳以上」が高くなっています。

図表 3-55 主な介護者の年齢



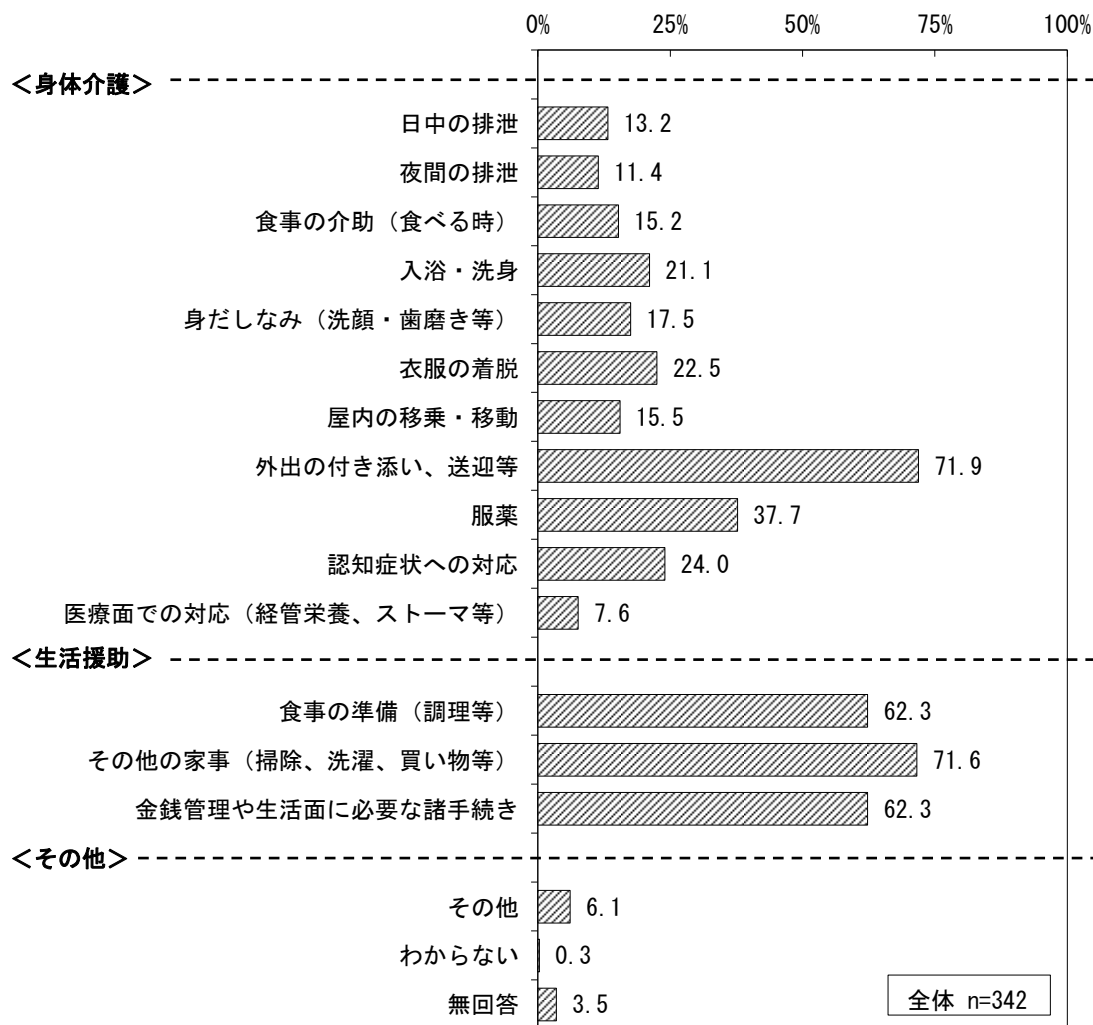
(注) 「20歳未満」、「わからない」と答えた人はいませんでした。

(5) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護をたずねたところ、「外出の付き添い、送迎等」が71.9%と最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（71.6%）、「食事の準備（調理等）」及び「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（62.3%）などの順となっています。

「その他」として図表3-57の内容が記載されていました。

図表3-56 主な介護者が行っている介護（複数回答）



図表3-57 主な介護者が行っている介護（その他、複数回答）

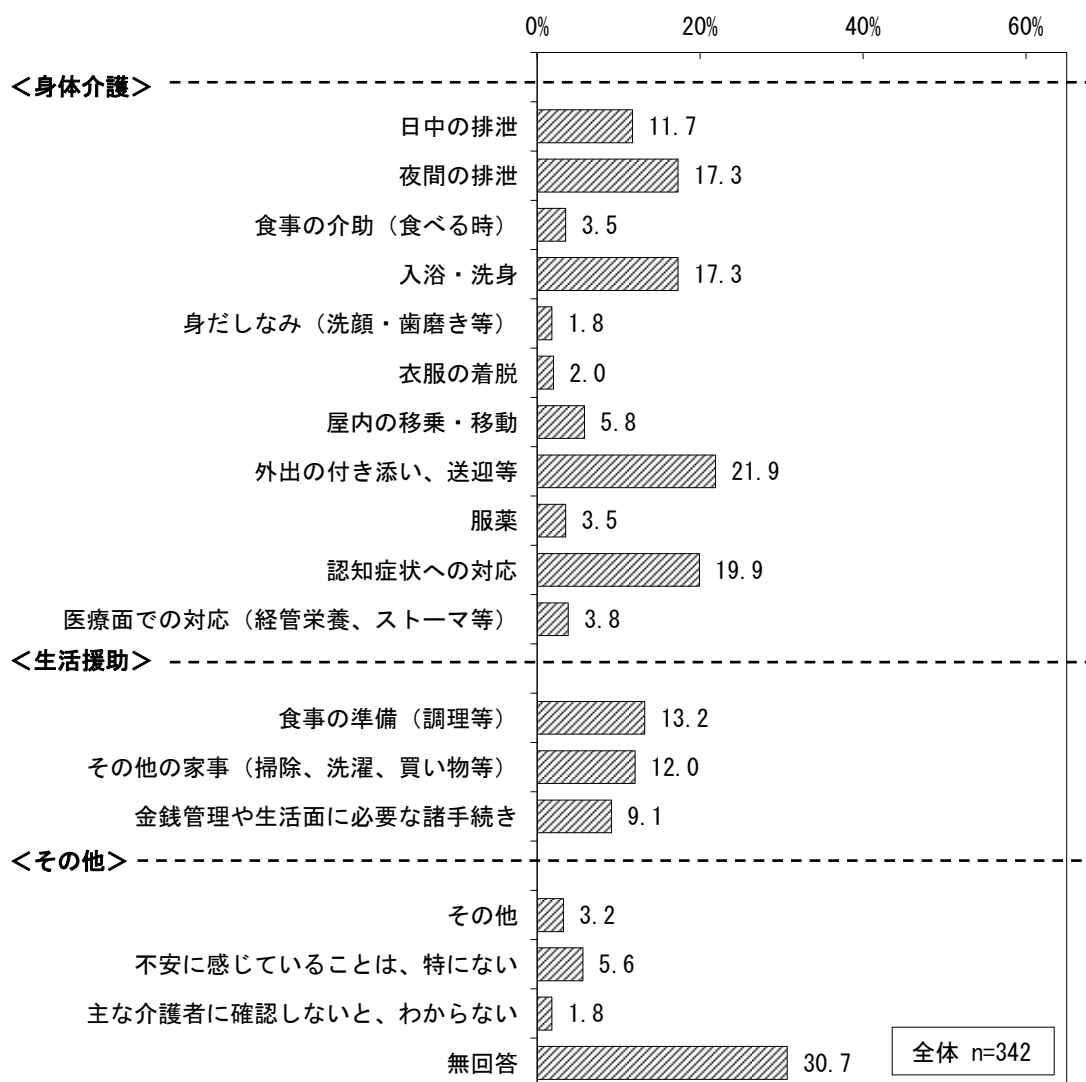
| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院への対応、代理受診 4件 ・ 生活面などの相談 2件 ・ ごみ出し 2件 ・ 薬の受け取り ・ 介護サービス提供施設への対応 ・ メンタルケア ・ 毎日の安否確認 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 電気のスイッチ操作 ・ ベッドでの起き上がり含め生活のすべて ・ ベッドメイキング ・ 家の中の移動補助具政策 ・ 話し相手 ・ 友人とのやりとり |
|---|--|

(6) 主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護は「外出の付き添い、送迎等」が 21.9%と最も高く、次いで「認知症状への対応」(19.9%)、「夜間の排泄」及び「入浴・洗身」(17.3%)などの順となっています。

「その他」として図表 3-59 の内容が記載されていました。

図表 3-58 主な介護者が不安に感じる介護 (〇は3つまで)



図表 3-59 主な介護者が不安に感じる介護 (その他、〇は3つまで)

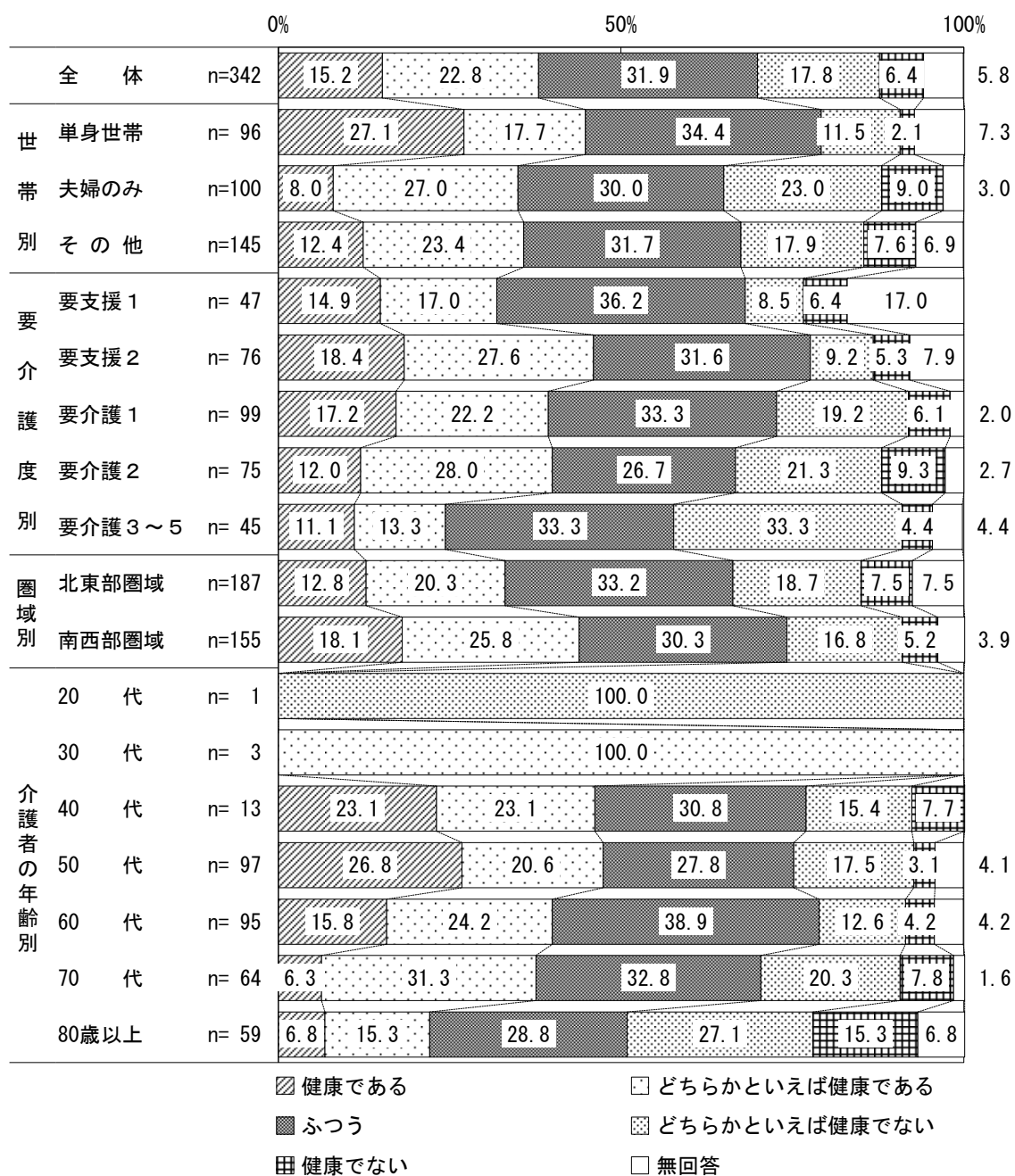
| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者が介護できなくなったときのこと 6件 ・ 金銭面の不安 4件 ・ 本人に理解してもらえないこと、意思疎通 2件 ・ 今後の介護のやり方 2件 ・ 徘徊への不安 ・ 突然症状が変化することがある ・ 心臓病のため、十分な水分補給 ・ 食べるものが偏っている ・ 怒りっぽい | <ul style="list-style-type: none"> ・ 長久手市の施設が少ない ・ 後見人等の整備の不備 ・ 仕事復帰できるか ・ 別の人の介護との両立 ・ 1人になる時間 ・ 対処や相談 ・ そのときにならないとわからない ・ 不安だらけ |
|--|---|

(7) 主な介護者の健康状態

主な介護者の健康状態をたずねたところ、「どちらかといえば健康でない」(17.8%)と「健康でない」(6.4%)を合計した<不健康>が24.2%となっています。

<不健康>を世帯別にみると、夫婦のみ世帯は30%を超える高い率となっています。要介護度別にみると、要介護2以上になると30%を超えます。また、日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べてやや高くなっています。介護者の年齢別にみると、80歳以上になると42.4%の非常に高い率です。

図表3-60 主な介護者の健康状態



(8) 主な介護者が1日あたりの介護に要する時間

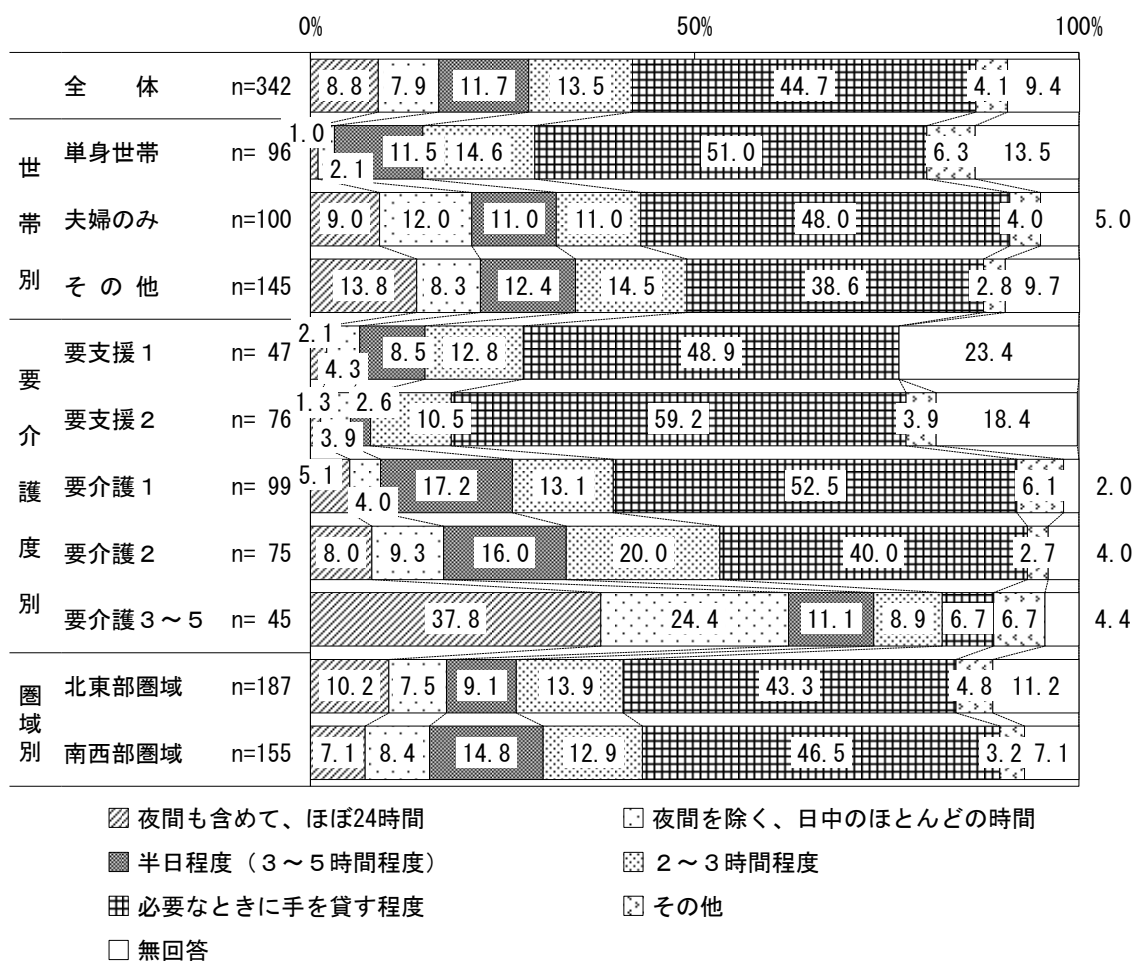
主な介護者が1日あたりの介護に要する時間についてたずねたところ、「必要なときに手を貸す程度」が44.7%を占めていますが、「夜間も含めて、ほぼ24時間」が8.8%、「夜間を除く、日中のほとんどの時間」が7.9%あります。

世帯別にみると、その他の世帯は「夜間も含めて、ほぼ24時間」が高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい介護に要する時間は長くなっており、特に要介護3～5では「夜間も含めて、ほぼ24時間」が37.8%と非常に高い率となっています。

「その他」として図表3-62の内容が記載されていました。

図表3-61 主な介護者が1日あたりの介護に要する時間



図表3-62 主な介護者が1日あたりの介護に要する時間 (その他)

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 通院、通所時以外の時間 3件 ・ 1~2時間 2件 ・ 外出時の送迎のみ 2件 ・ 月に1~2回2日程度 ・ 週1回5時間程度 ・ 45分 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間 ・ 昼間は2~3時間程度、夜間はずっと ・ 12時間 ・ 5の必要なとき手を貸す程度でも、常に気にしなければならない。つまり24時間気にかけている |
|--|---|

(9) 主な介護者が介護をするうえで困ること

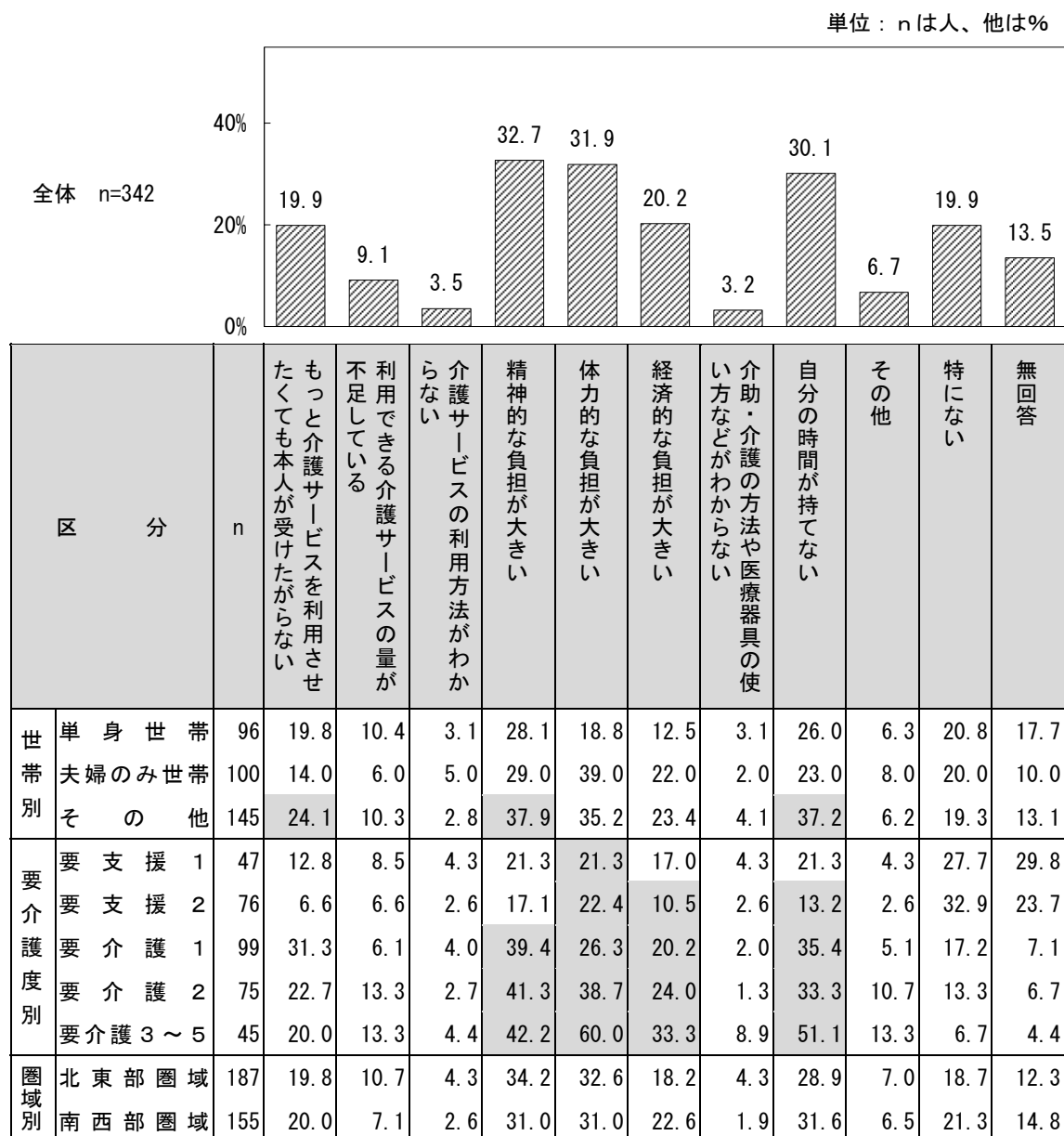
主な介護者が介護をするうえで困ることは「精神的な負担が大きい」が32.7%と最も高く、次いで「体力的な負担が大きい」(31.9%)、「自分の時間が持てない」(30.1%)などの順となっています。

世帯別にみると、その他の世帯は「もっと介護サービスを利用させても本人が受けられない」、「精神的な負担が大きい」及び「自分の時間が持てない」が高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「体力的な負担が大きい」、「経済的な負担が大きい」及び「自分の時間が持てない」が高くなる傾向にあります。また、要介護1以上になると、「精神的な負担が大きい」が高くなります。

「その他」として図表3-64の内容が記載されていました。

図表3-63 主な介護者が介護をするうえで困ること（複数回答）



図表3-64 主な介護者が介護をするうえで困ること（その他、複数回答）

- ・ デイサービスを増やしたいが、空きがなくて行けない。認知症専門のデイサービスを作ってください
- ・ デイサービスが1日から半日になってしまい、お風呂もなくなってしまった。朝起きたがらない。体が曲がっているのでフラフラと歩き転びそうになる
- ・ 介護サービスの方の人数不足
- ・ 相談する場所がない。サービス情報がシステム化されていない
- ・ ケアマネジャーさんが介護の先回り、心のケアまで手が回らず相談しにくい
- ・ 気を休める暇がない
- ・ 在宅時に目が離せず、夜の入浴はできない。出すところが家の前ではなく離れているので、ごみ出しのときが心配
- ・ 自分の家のことができない。なかなか本人に合うサービスがない
- ・ 介護者が病院に行く場合、人に預けなければならない
- ・ 育児との両立が難しい
- ・ 介護中、小学生の子どもが1人で留守番して、ご飯を食べている
- ・ 本人が「意固地」「あまのじゃく」的なことを多く言うので精神的につぶれてくる。投げ出したくなる
- ・ 言っていることがよくわからない
- ・ 本人の急な行動に、戸惑うことがある
- ・ お風呂に入るが、身体、頭を洗わない
- ・ 本人が自分の状況を、介護が必要だと思っていない。自分は健康で薬の必要はないと思っていること
- ・ 体調不良時の対応。施設に行けず、入院もできない
- ・ 着替え、オムツの交換
- ・ 足が痛いので、外出に付き添いたくても移動手段がない
- ・ 他の介護者（姉妹）との介護スケジュールの調整
- ・ 車の免許証をどう返納するか。免許証を返すことで、また認知症が進むこと
- ・ 今後の不安に対する方策がない
- ・ いずれは困ることも出てくると思う

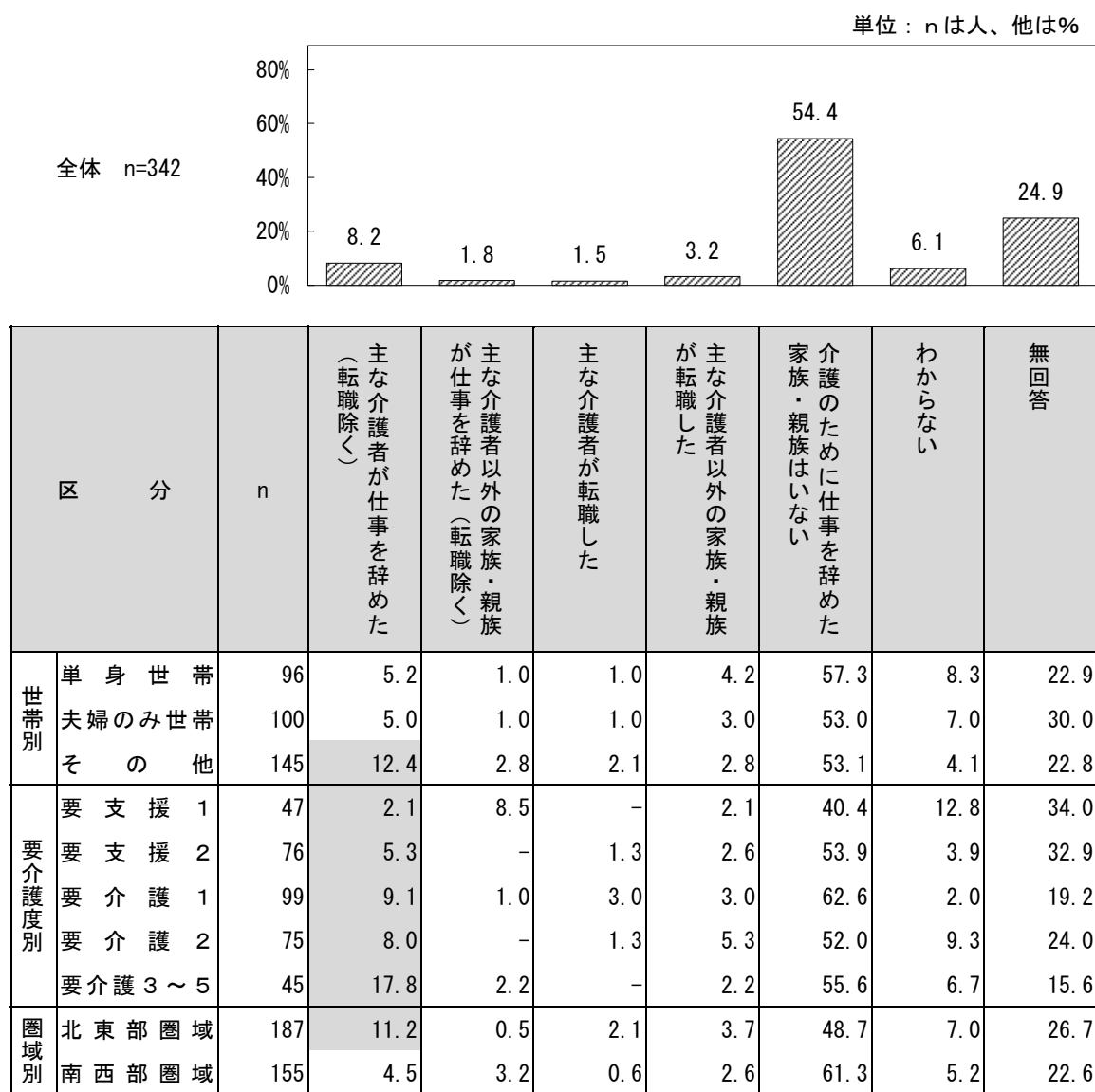
7 介護者の就労と介護

(1) 介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた人はいるか

家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた人はいるかたずねたところ、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が54.4%を占め、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が8.2%などの順となっています。

「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」を世帯別にみると、その他の世帯は比較的高くなっています。また、要介護度別にみると、重度化にしたがい上昇傾向にあり、要介護3～5では15%を超えています。さらに、日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて6.7ポイント高くなっています。

図表3-65 介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた人はいるか（複数回答）



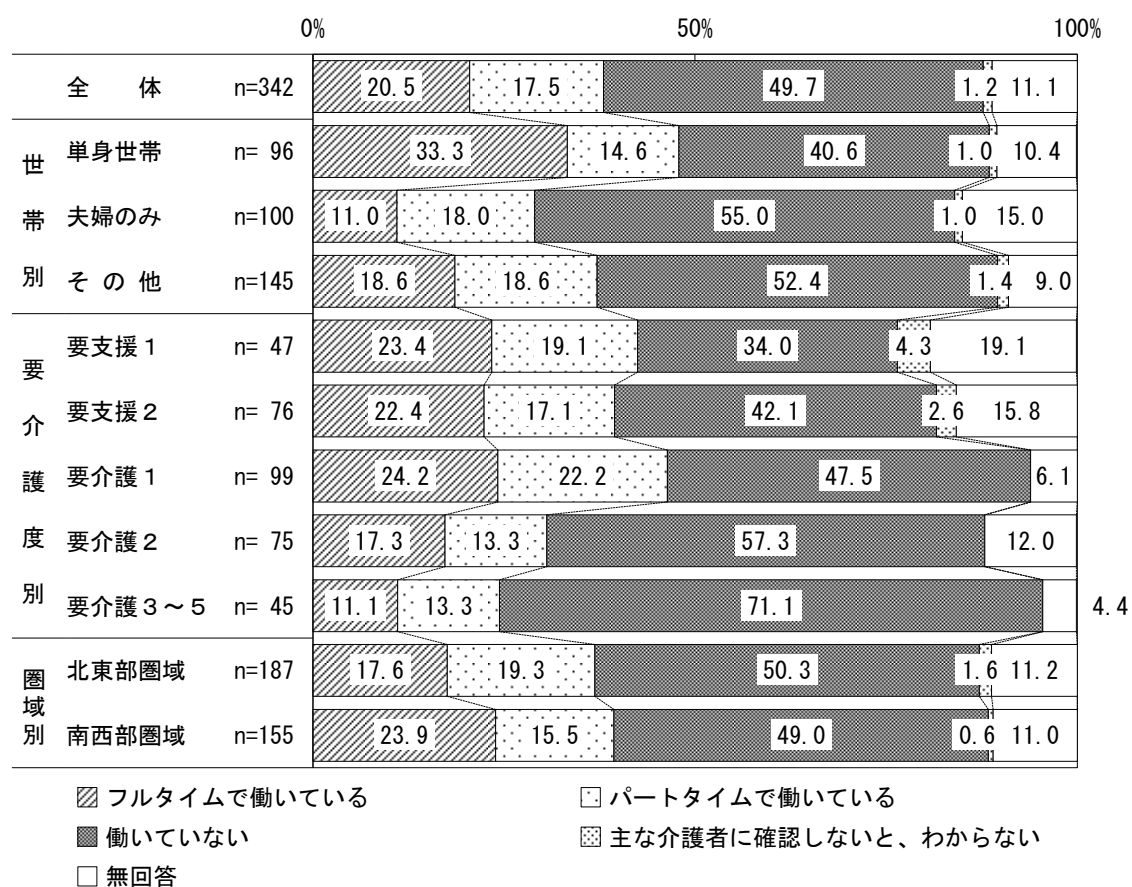
(2) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務状況をたずねたところ、「フルタイムで働いている」が20.5%、「パートタイムで働いている」が17.5%となっており、これらを合計した38.0%が仕事と介護を両立しています。

世帯別にみると、単身世帯は「フルタイムで働いている」が高くなっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護2以上になると、仕事と介護を両立している人が低下します。

図表3-66 主な介護者の勤務形態



(3) 介護をするにあたり、働き方の調整をしているか

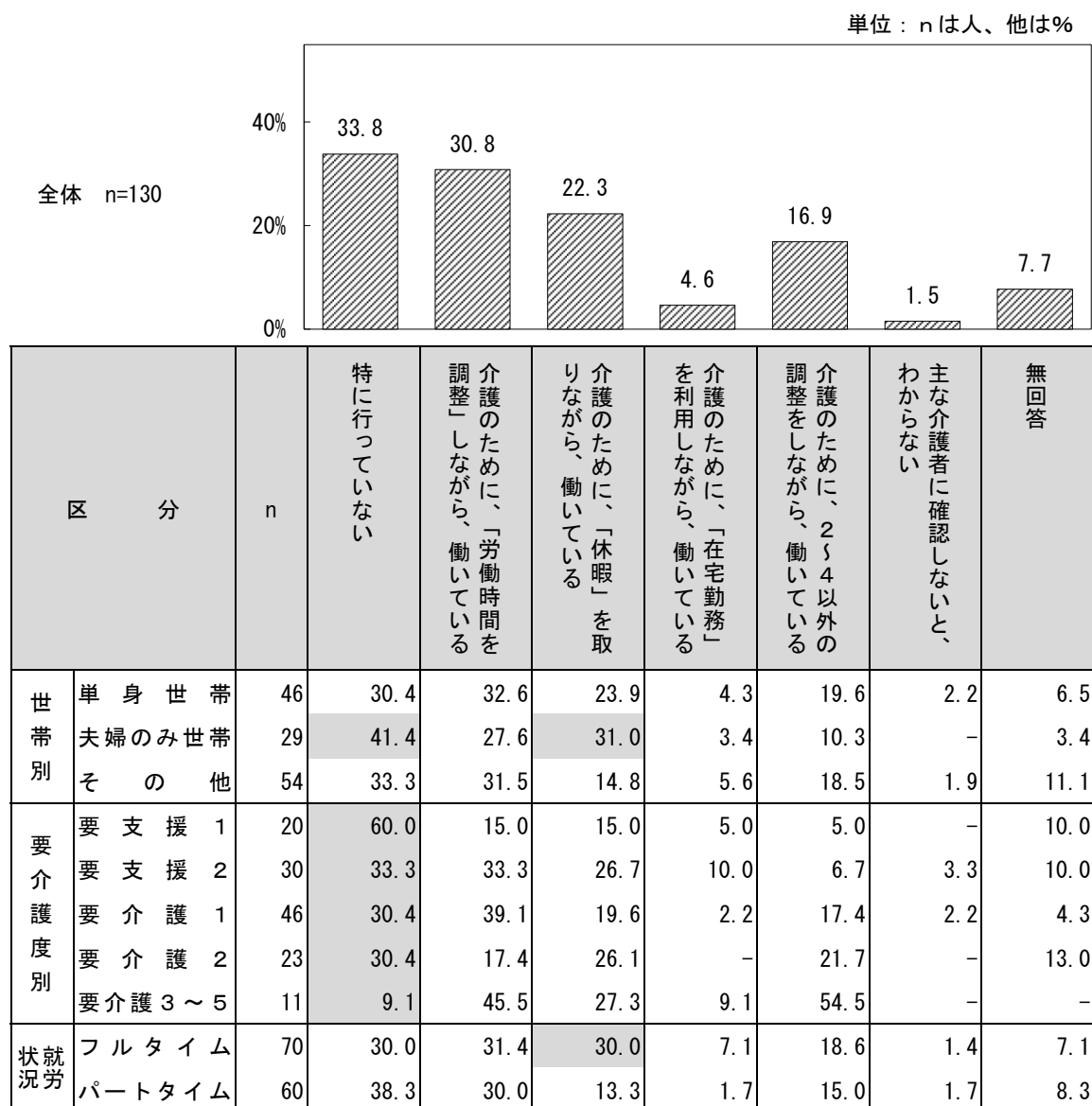
現在働いている主な介護者に、介護をするにあたって、働き方の調整をしているかたずねたところ、「特に行っていない」が33.8%と最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」が30.8%などの順となっています。

世帯別にみると、夫婦のみ世帯は他の世帯類型に比べて「特に行っていない」及び「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「特に行っていない」は低下しており、特に要介護3～5では10%未満の非常に低い率となっています。

介護者の就労状況別にみると、フルタイムはパートタイムに比べて「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が高くなっています。

図表3-67 介護をするにあたり、働き方の調整をしているか（複数回答）



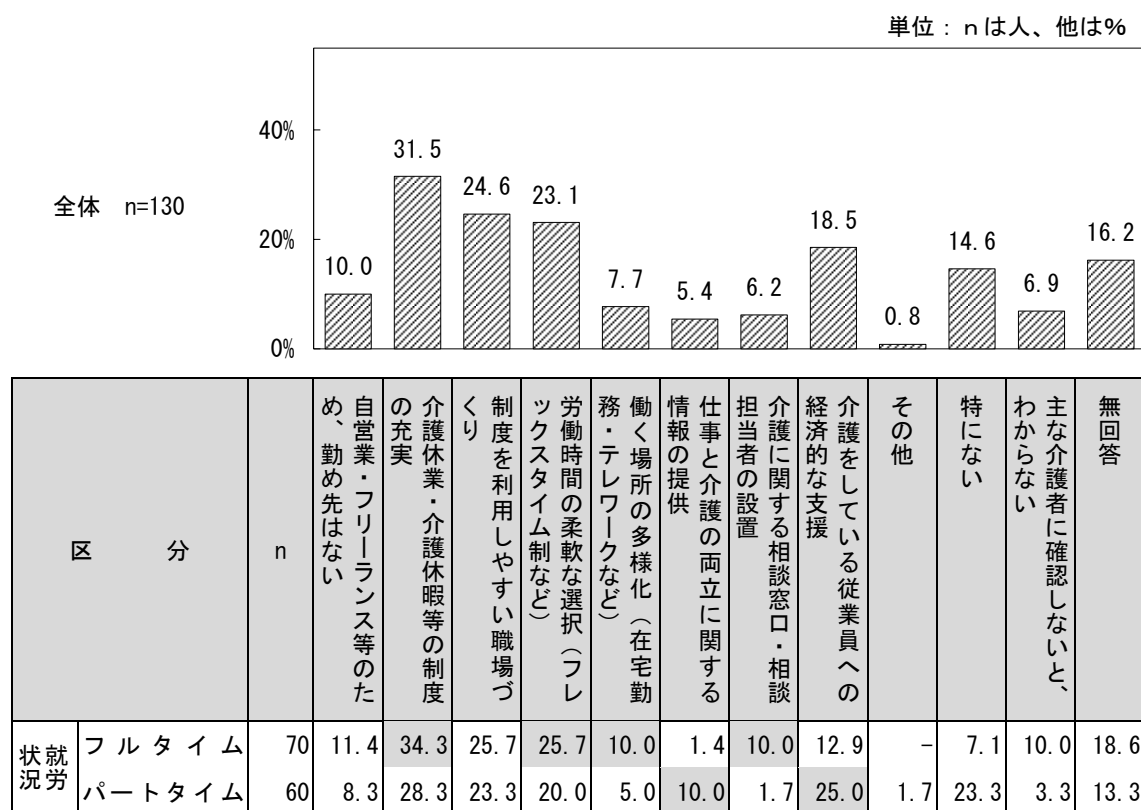
(4) 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援

現在働いている主な介護者に、仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援をたずねたところ、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が31.5%と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」(24.6%)、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」(23.1%)などの順となっています。

主な介護者の就労状況別にみると、フルタイムはパートタイムに比べて「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」、「働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)」及び「介護に関する相談窓口・相談担当者の設置」が高く、「仕事と介護の両立に関する情報の提供」及び「介護をしている従業員への経済的な支援」が低くなっており、それぞれ5ポイント以上の差があります。

「その他」として「勤め先での介護への理解」の記載がありました。

図表3-68 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援 (〇は3つまで)

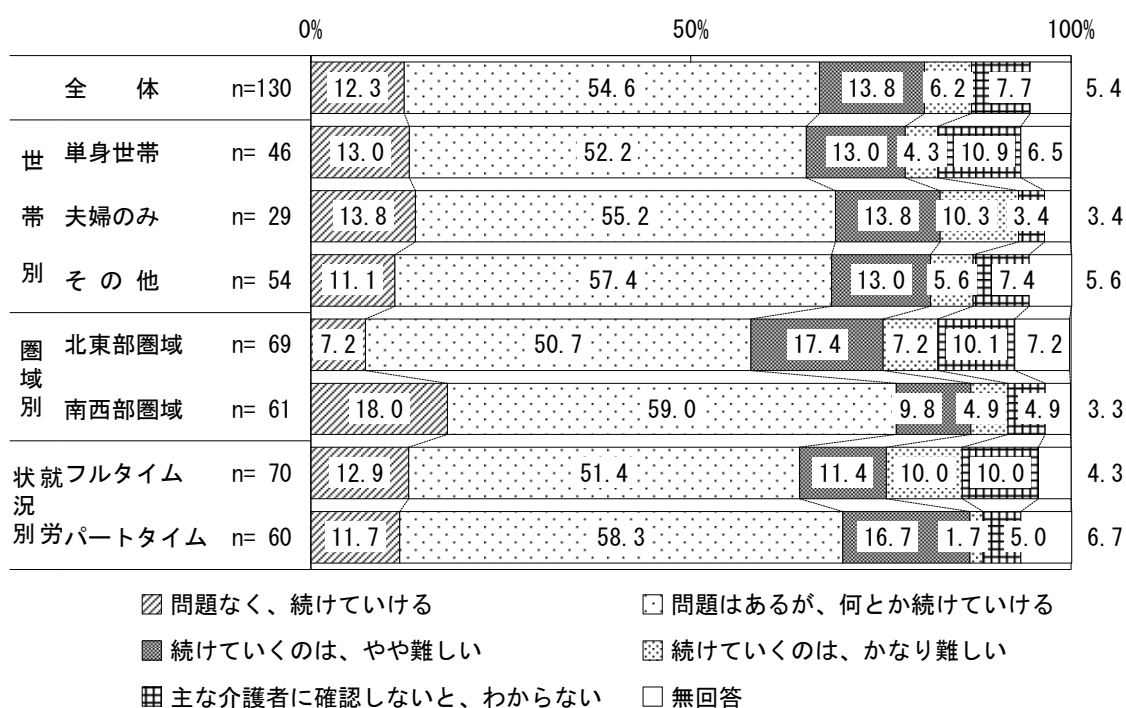


(5) 今後の仕事と介護の両立

現在働いている主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかたずねたところ、「続けていくのは、やや難しい」(13.8%)と「続けていくのは、かなり難しい」(6.2%)を合計した<両立は困難>は20.0%です

<両立は困難>を世帯別にみると、夫婦のみ世帯は高くなっています。また、日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南東部圏域に比べて10ポイント程度高くなっています。就労状況別にみると、フルタイムはパートタイムに比べてやや高い率です。

図表3-69 今後の仕事と介護の両立



8 介護者支援

(1) 介護に関する相談先

介護のことで困った時の相談先をたずねたところ、「ケアマネジャー」（62.9%）及び「家族、親族」（56.4%）の2項目が突出して高くなっています。

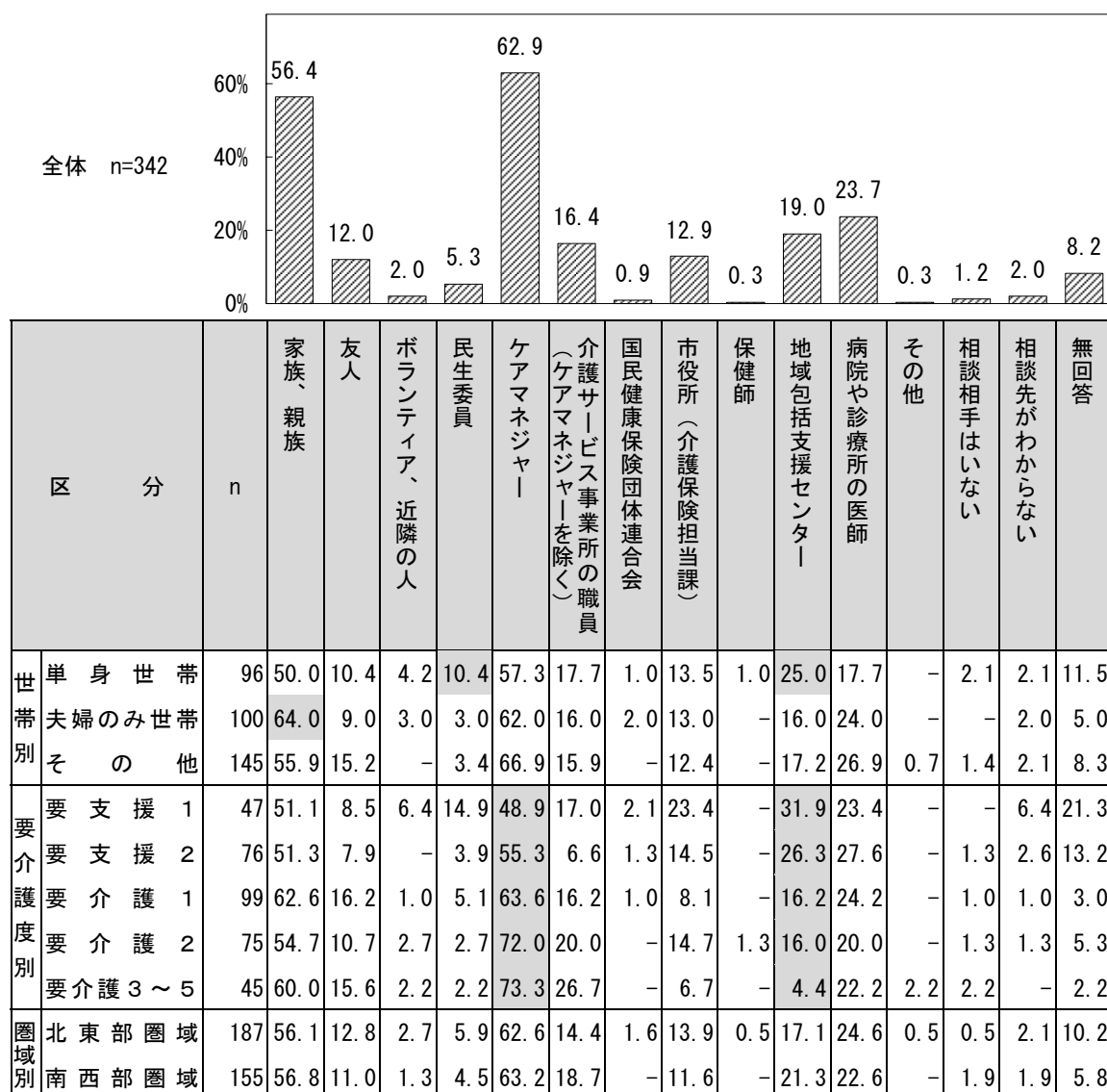
世帯別にみると、単身世帯は「民生委員」及び「地域包括支援センター」が、夫婦のみ世帯は「家族、親族」がそれぞれ他の世帯類型に比べて高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「ケアマネジャー」が上昇しており、要介護2以上では70%を超えています。一方、重度化にしたがい「地域包括支援センター」は低下しています。

「その他」として「訪問看護師」、「訪問リハビリの先生」、「入浴対応の方達」の記載がありました。

図表3-70 介護に関する相談先（複数回答）

単位：nは人、他は%



(2) 介護をするうえでとよい支援

介護をするうえでとよい支援をたずねたところ、「身近な相談窓口」が40.1%と最も高く、次いで「介護にかかる費用の軽減」(39.8%)、「リフレッシュできる機会や場所」(19.9%)などの順となっています。

世帯別にみると、その他の世帯は「介護にかかる費用の軽減」が高くなっています。

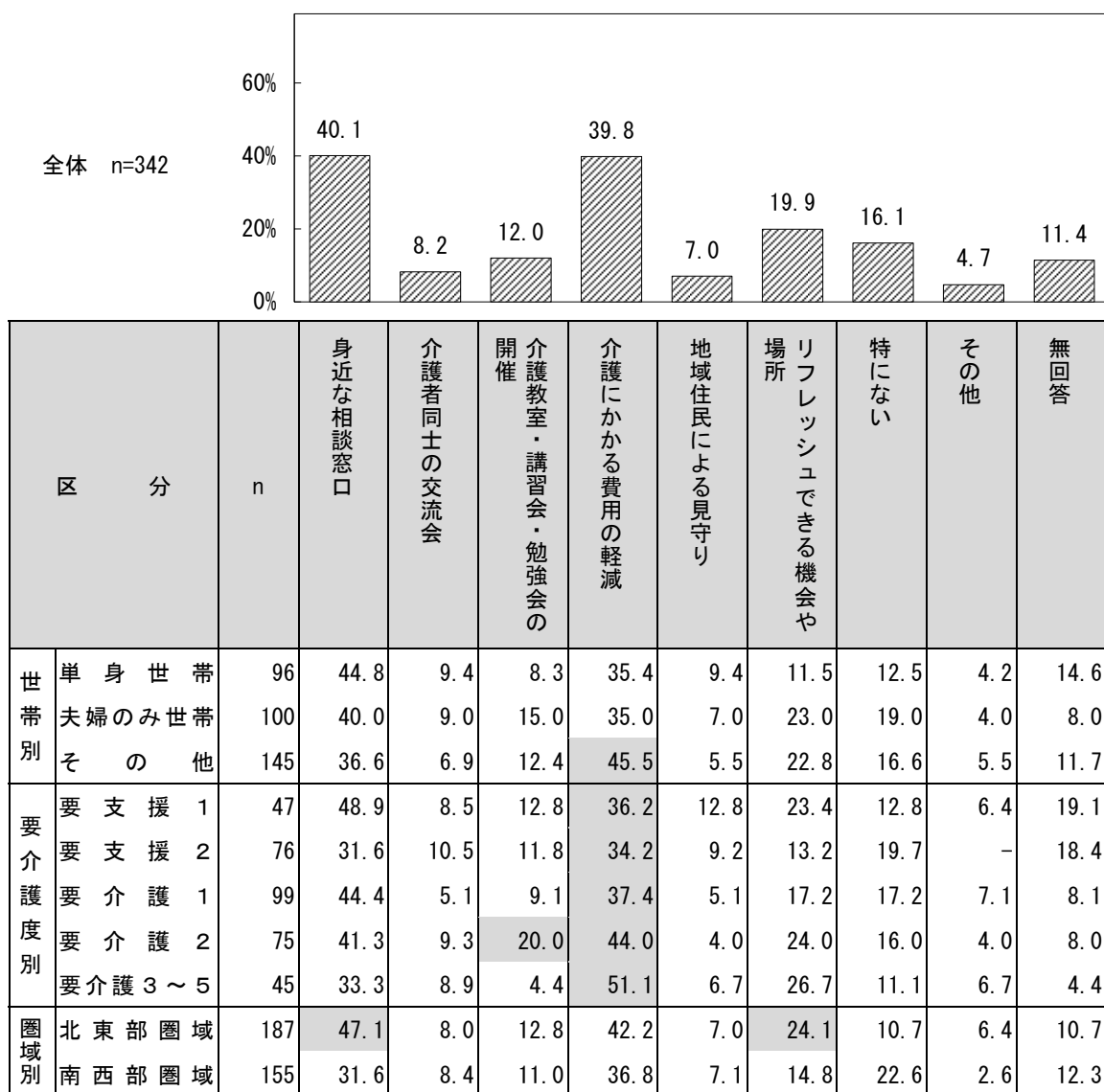
要介護度別にみると、重度化にしたがい「介護にかかる費用の軽減」が高くなる傾向にあります。また、要介護2は「介護教室・講習会・勉強会の開催」が高い率です。

日常生活圏域別にみると、北東部圏域は南西部圏域に比べて「身近な相談窓口」及び「リフレッシュできる機会や場所」が高くなっています。

「その他」として図表3-72の内容が記載されていました。

図表3-71 介護をするうえでとよい支援（複数回答）

単位：nは人、他は%



図表3-72 介護をするうえでよい支援（その他、複数回答）

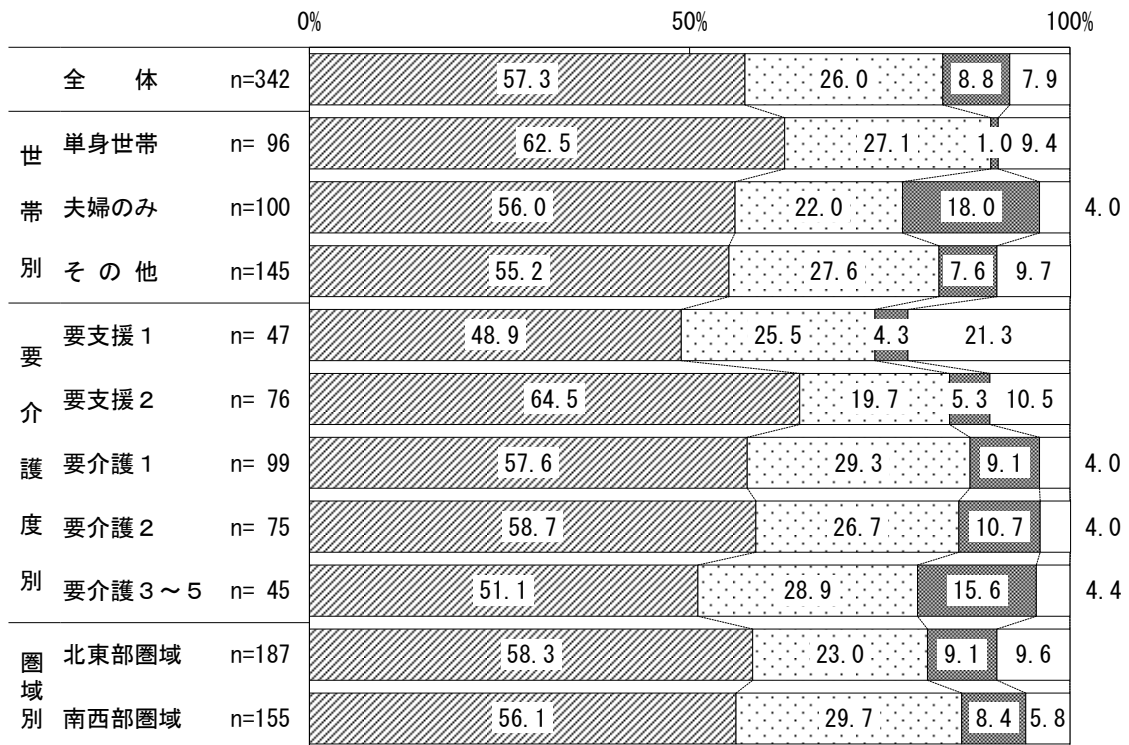
| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・一時的に見守り等を頼める機関 2件 ・介護施設の充実 2件 ・デイサービス施設の特徴や利用可能日をネットで見られるようにしてほしい ・見守り、声かけ ・訪問美容、訪問理容 ・病院に行った際にお薬手帳を出すときにも、本人が認知症だとわかると良い | <ul style="list-style-type: none"> ・一時的に短期入院ができる制度 ・家族からの支援 ・専門家と呼ばれる人からの支援 ・交通の便が良くなってほしい ・介護者が遠隔地に住んでいるので不便に思う ・食事に行きたい、本人と一緒に遠出したい ・あまり他の人に話したくない |
|---|---|

(3) 介護費用を主な介護者が負担しているか

介護費用を主な介護者が負担しているかについては、「ほとんどを本人が負担していて、主な介護者の費用負担はない」が57.3%と最も高く、次いで「本人も負担しているが、主な介護者も一部の費用を負担している」が26.0%、「主な介護者がほとんどの費用を負担している」が8.8%となっています。

「主な介護者がほとんどの費用を負担している」を世帯別にみると、夫婦のみ世帯は他の世帯類型に比べて高くなっています。また、要介護度別にみると、重度化にしたがい上昇しており、要介護3～5では15%以上を占めています。

図表3-73 介護費用を主な介護者が負担しているか



ほとんどを本人が負担していて、主な介護者の費用負担はない
 本人も負担しているが、主な介護者も一部の費用を負担している
 主な介護者がほとんどの費用を負担している
 無回答

- 第4章 -
自由意見

1 一般高齢者

(1) 高齢者福祉全般

- 市の福祉は充実していますので安心しています。(80～84歳、女性、東小)
- 日頃の介護、高齢者施策について感謝している。良い町に住んでよかったと思っている。
(85～89歳、男性、長久手小)
- 程々に満足している。(75～79歳、男性、長久手小)
- 良くできていると思います。(75～79歳、男性、東小)
- 東京から長久手に来て、35年近くになりますが、大変住み良いところだと思っております。その内、福祉施設その他でお世話になることがあると思いますが、その節はよろしく
お願い申し上げます。(75～79歳、男性、長久手小)
- 長久手市は福祉等において、大変住み良いです。東部は良い。西部方面はあまり良くない。
岩作を中心とした場合。(75～79歳、男性、長久手小)
- 高齢者の諸々のことにご理解をいただきたい。(85～89歳、男性、長久手小)
- 将来に備えるため長久手市の各施策について学んでおきたい。介護、福祉施策などにつ
いて講演会や説明会などに参加して理解したい。(80～84歳、男性、南小)
- 勉強不足のため、現在の内容がよくわかっていない。(80～84歳、女性、北小)
- これから勉強していきたいと思います。(80～84歳、女性、北小)
- これから私もお世話になるかもしれませんので、介護施策や福祉のことを学んでいかな
ばと思っています。(75～79歳、女性、北小)
- 今のところ介護の問題や福祉、認知症についても勉強不足ですが、この先いつか自分の問
題となってくる日も出てくると思います。少しずつ学んでいかなければと思っています。
高齢者といたしまして、市が一生懸命に取り組んでくださっていることに感謝します。
(75～79歳、女性、東小)
- 現在は健康ですので、介護保険施策や高齢者福祉施策についてはあまり意識をしておりま
せんでした。アンケートの回答中に意識しなければとの思いを持ちました。(80～84歳、
男性、長久手小)
- 夢と希望が年と共に段々薄くなり淋しい気持ちです。(80～84歳、男性、北小)
- 令和3年の11月に転び、左大腿骨頸部骨折で手術をして、いまは杖で歩行しています(リ
ハビリ中)。杖無しで歩くりハビリの最中です。(75～79歳、女性、南小)
- よく「自助・共助・公助」と言いますが、「共助」を育てる面において、公助(役所)が
もう少し積極的に支援体制を強くするべきと考えます。各区で「まち協」主体に動いてい

ますが、少しは強引でも良いから行政側が目指すべき道標を示す必要があるのでは。軌道に乗るまで引っ張ってみては。(75~79歳、男性、市が洞小)

- お年寄りに優しい市なので安心しています。(75~79歳、女性、長久手小)
- 高齢者にすべてにおいて優遇していただきたいです。維持していけないため、農地を市で買っていただきたい。交通安全のため、道路を整備していただきたい(愛知医大へ通う車が多い、尾張旭の車が多く通うため)。長久手住民(高齢者)全員が介護、介助が必要な人は入居できるように市行政で実施していただきたい。高齢者が入りやすい郵便局を新設してほしい。高齢者宅に週1回見回り、訪問してほしい。(75~79歳、男性、北小)
- 私は81歳であるが、現役の脳神経外科医で、毎週全国の数ヶ所の病院、クリニックで仕事をしている。従って、長久手市のいろいろな施策に参加する時間がないのが現状です。申し訳ありません。そのうちに機会があるかもしれません。(80~84歳、男性、南小)
- 私はまだ介護施設のお世話になっていませんが、施設に入所するようになったとしても、何らか世間の役に立つようなことが可能ならば、生きがいになるのかなと思ったりします。高齢で不自由な身体機能が多くなっていると思うが、働かせることができる機能で何ができるか提案してみるのも一つかと思えます。ただし当人のやる気がなければ何ともなりません。(80~84歳、男性、長久手小)
- 高齢者に対する支援や施策が少し不十分に思われる。例えば、食料品の割引券の配布等、また市内のコロナ発生状況の周知等(どこで多発しているのか、何を重点的に気を付けたら良いのか、市内の特性)。(85~89歳、男性、西小)
- 自分一人で最後まで生きたい。(80~84歳、男性、西小)
- 高年齢になりましたので、毎日を考え、動き、楽しみ、元気に過ごしたいと思います。(85~89歳、女性、市が洞小)
- 老化の進行は年々早まっていると感じています。「やれないこと」「やらないこと」を意識して、「少し努力したらできること」を増やしていきたい。自分の生き方への意見です。(80~84歳、男性、西小)
- 市の福祉関係など一度もお世話になっていないけど、80歳後半2人で暮らしています。市の方も訪問していただいたことは一度もなし。半世紀以上長久手に住み、納税しています。このような人はたくさんあると思いますが、何かプレゼントしたらどうですか。ぜひ市側にはかってみてください。(80~84歳、女性、長久手小)
- 名古屋市に負けない充実した施策、いろいろ他の市町村の施策を調査し、積極的に取り入れていただきたい。(80~84歳、男性、西小)

- 高齢となり、なぜか年負けしてしまい、どうしたら元気になれるのか、早く歩けなくなり、杖をついて転ばないよう家のものが心配してくれますので、それはありがたいことです。この頃は年を考えていろいろ行動範囲は狭くなりました。テレビを見ていたり、たびたび外の畑の草が気になり取りに行ったり、千羽鶴はもう80歳からやっていますが、これも昔のような根気もなくなりました。それでも毎日をとにかく感謝しながら送りたいと思います。（90歳以上、女性、東小）
- 福祉の家にある入浴施設に関してですが、お風呂場で、一人で服の脱着のできない人が付き添いの人に手伝ってもらえる場所があれば利用する人、したい人がもう少し増えるし、行きたい人もあると思います。夫を行かせたかったのですが、ダメでしたので。（75～79歳、女性、北小）
- 今のところ不自由なく過ごしております。高齢者にとっても住みやすい街と感謝しております。「喜びに満ちた心は治療薬として良く効きます」聖書の言葉。（80～84歳、女性、市が洞小）
- 貸し出し車椅子はありますか。その場所はどこですか。（75～79歳、女性、市が洞小）
- 加齢と共に介護保険施策、高齢者福祉施設のお世話になるのが近いように感じます。（80～84歳、男性、市が洞小）
- 長久手市が全国に誇れる市（きれいな町、緑の多い町、明るい町、住み良い町）となれるよう、私たちも心掛けます。長寿市として誇れるよう、一人ひとりががんばりたいと思います。市政の方のご努力に心より感謝申し上げます。夢のある町づくりをよろしく願います。イベントも期待しています。（80～84歳、女性、南小）
- 福祉のまちと自負するのならば、公平性について介護保険係にお聞きしたいことがあります。（75～79歳、男性、北小）
- 配偶者（故人）が2019年～2020年にかけて救急車、地域包括センターの配慮をしていただきありがとうございます。長久手は福祉のまちと聞いておりました通り、安心して墓に行けることを実感し感謝しております。（90歳以上、女性、西小）
- いつもありがとうございます。長久手市に移住して5年近くになりますが、以前主人の転勤で名東区におりましたので、子ども達を通じての友人とボランティアをさせていただいておりましたので、現在も友人にお会いすることが多く、その頃は青少年公園（ジブリパーク）、陶磁資料館といろいろなところによく行っておりました。現在長久手に住んで大変満足です。コロナが始まり、いろいろなものに参加はしておりませんが、年が変わりま

したら何かに参加させていただきたいと思っております。そのときはよろしくご指導いただきたいです。(80~84歳、女性、市が洞小)

○お陰さまで現在のところ、夫婦仲良く助け合って生活しております。(85~89歳、男性、北小)

○今まではお世話になることがなかったが、そろそろ考えなきゃと思っています。自分自身も近所の人たちも年を取ってきて、お互い気を付けるよう心掛けていますが、市役所のパワーに大いに期待しています。(80~84歳、男性、南小)

○おかげさまで現在はデイサービスも利用せず、明るく生活できております。今後どんなことで介護保険を利用することがあるかもしれませんが、その節にはよろしく願います。(85~89歳、女性、北小)

○要望 1. 高齢者等が徒歩で通えて、町づくりを総合的に進めること、2. 災害弱者の見守り、個別の助け合いシステムの構築。3. 孤独死を防ぐシステムづくり。4. 生活支援。5. 徒歩で行ける話せる憩いの場づくり。6. 車を使わなくても生活できる街づくり、拠点の整備。7. 休憩しながら歩ける道路、WCとベンチ、木陰づくり。(80~84歳、男性、南小)

○今年の誕生日7月3日で満80歳になった途端、テレビ、新聞等で訃報の知らせが多くなり、ああ自分もその年になったんだなあと寂しくなりますが、今はまだ同じぐらいの方たちと一緒に歌を楽しんでいますので、気も若いですが、身体の衰えは進む一方でしょうね。まあ皆さまにお世話になることが多いと思います。(80~84歳、女性、市が洞小)

○子どもたちの老人等に対しての挨拶(おはようございます)が気持ちが良い。役所等が親切に指導して下さる、ありがとうございます。長久手の人々は皆親切だと思います。良い市にしてください。(85~89歳、女性、南小)

○自分の趣味で毎日楽しみ、地域の活動に参加できず、申し訳なく思っています。(85~89歳、女性、長久手小)

○随波逐流。付和雷同の人面獣心の世相で情けない。人間味のある輩等いやしない。救いようのない卑しい族が人口の90%以上占めている。まあ痛みもなく、苦しまずにピンピンコロリと逝ける僥倖に預かりたいものだ。(75~79歳、女性、南小)

○後期高齢者に年1回100円×5枚郵送されてくる。無駄なばらまき、税金の無駄遣いでは。別な案はないのでしょうか。(75~79歳、女性、長久手小)

- 「広報誌」等により相談窓口や施設・施策にはざっと目を通していますが、まだ自分が不自由さを感じる事態に陥ることがないので真剣に考えたこともありませんでした。この件について、本市は充実しているのではと思っています。(80～84歳、男性、北小)
- 今のところどうにか元気、そのときはもちろん伺います、よろしく。(75～79歳、男性、西小)
- 今のところ必要ではないですが、いずれお願いすることがあると思います。(75～79歳、女性、長久手小)
- 必要になったらお世話になると思います。(80～84歳、女性、東小)
- まだ介護を受けることがないのでわかりません。(75～79歳、男性、北小)
- 長久手に来て5年、まだ詳しいことがわかっていません。これから学ばせてもらいます。(75～79歳、男性、市が洞小)
- 今は全く無縁。(75～79歳、男性、長久手小)
- 考えたことがありません。毎日楽しく過ごしていますので。食事に気を付けて、3食美味しくいただいております。元気な80代です。(80～84歳、女性、南小)
- あまり知らない、福祉施設に寄ったことなし。(80～84歳、男性、市が洞小)
- 現在パートで働いているので考えたことがない。(75～79歳、男性、市が洞小)
- 施策は知っていますが、現在利用しようと思っていない。(80～84歳、男性、西小)
- 今のところ自分の体は自分で面倒が見られますので希望はありません。(75～79歳、男性、西小)
- 長久手に住んで日が浅いのでよくわからない。(85～89歳、女性、南小)
- 考えつかない。(75～79歳、男性、南小)
- 今のところ元気ですので特に思いつかない。(80～84歳、女性、西小)
- まだ必要性を感じていないため不明な点ばかりです。(75～79歳、女性、市が洞小)
- 別に現在は介護等の心配はないため、自分自身で考えたことがない。(80～84歳、男性、南小)

(2) 介護保険サービス

- デイサービスに行かれる人について。家で充分面倒が見られる人でも家族の負担を少なくするために行かれる人が多い。これって本当に福祉制度を利用するに値するかなと常に思っている。(80～84歳、女性、東小)

- デイサービスを利用（機能訓練等）したいと思っておりますが、どのようにしたら良いのかよくわかりません。（80～84歳、男性、北小）
- 名古屋市にあるようなデイサービス施設があったら良いなと思う。（80～84歳、女性、市が洞小）
- 介護保険料を支払っていますが、介護保険を実際に利用している人、利用していない人はどのくらいでしょうか。介護保険料を支払っている方でも心身の異常がある方はあると思いますが、この方達に介護保険から何らかのアプローチが必要と思うので、その点について見解を明かしてください。階段の手すりが必要ですが、介護認定していないと手すり等の補助は受けられないと聞きましたがいかがでしょうか。（85～89歳、男性、東小）
- コロナで要介護5の認知症の介護をしていますが、約3年、市の長寿課の方々から連絡（TEL）がありません。もう少しきめ細かな配慮が行政には必要と思います。ケアマネージャー費用が多すぎます。介護士の方の給料を上げるように。良い介護がしてもらえますと思います。ケアマネージャーは1か月に一度、リース品と利用する介護施設使用計画表にサインをもらいにみえるだけ。（85～89歳、男性、市が洞小）
- 主人が脳梗塞で25年間寝た人を面倒見ていましたが、そのときは介護保険はなかったけど、今は介護保険があるから本当に困ったときには助けていただけてありがたいと思います。次男も2年前に50歳で脳梗塞になって、1人で名古屋市で生活していますが、ケアマネさんがとても良い方で、いろいろな計画を立てていただいて、デイサービスに行ったり、ヘルパーさんにいろいろ助けていただき本当にありがたいです。今は私も何とか1人で生活していますが、80歳過ぎて本当に不安な毎日です。福祉の方には感謝しています。（80～84歳、女性、北小）
- 義母と自宅で15年以上介護をして最期まで一緒に暮らしていました。介護保険が2回改悪されましたが、とても使いづらかったです。義母が要介護5で6年でしたが、特に感じました。まあ介護が嫌だとはあまり思わなかったのですが、共に良い時間を過ごせました。（75～79歳、女性、南小）
- 長年亡母が介護施設で厄介になった。介護保険も充分に使わせていただいた。自分たちが負担している介護保険がこのような形で使われているのだと実感した。介護認定の判定には若干恣意性を感じたことがある。判定項目の見直し、判定者の姿勢に一貫性が必要と思った。介護に従事する献身さには常に感謝した。実態は知らないが、報道通りに待遇が悪いのならもっと優遇してあげてほしい。（75～79歳、男性、南小）

○夫に介護が必要になったとき大変お世話になりました。お陰さまで在宅介護を経て、施設でお世話になり、現在療養型病院に入院中ですが、その間、福祉の方々や医療関係の方々大変良くしていただき感謝しております。皆さんとても親切で、いろいろな面から助けていただき、穏やかな生活ができました。ありがとうございました。（80～84歳、女性、北小）

(3) 施設・居住系サービス

○買物や食事の準備ができなくなり、配偶者の手助けが期待できなくなったときには介護保険施設を利用したい。利用方法は現在知らないので、市役所の福祉課に相談することになると思っている。（80～84歳、男性、東小）

○いつかお世話になるときが来たら、早い手配で入居できるよう願っています。（85～89歳、男性、長久手小）

○もし自分が施設にお世話になる状態のとき、近くに施設があっても満員だと聞いています。（80～84歳、女性、市が洞小）

○介護施設に必要となったとき、すぐ入れること、順番待ちで間に合わない。認知症で病院へ行きたがらない人はなかなかデイサービスを受けられなくて大変な目にあいました。もっと簡単にサービスを受けられたら良いと思う。（75～79歳、女性、南小）

○国民年金で入れる施設があると助かります。（80～84歳、男性、東小）

○高額の入所料は払えないので、年金の範囲内で入所可能な介護施設をもっと増やしてほしい。（75～79歳、女性、長久手小）

○皆が元気になれる選択肢の多い施設が必要だと思う。（80～84歳、女性、市が洞小）

○独居老人になって、一人で生活できなくなったら、すぐ入居できる老人施設があってほしい。入居者への虐待など絶対ないよう介護職員の指導を日頃からお願いしたい。施設内や入居部屋などへの防犯カメラ設置等。入居費用は10万までだと助かります。個人では無力です。公的な立場からお導きください。安心して年を重ねることができます。（75～79歳、女性、市が洞小）

○介護施設の質の向上をお願いしたい。介護職に携わっていますが、質の悪い施設があります。（75～79歳、女性、北小）

○将来お世話になると思います。よろしく願います。現在、仕事で施設に出入りしていますが、プライバシー、明るさ等はイマイチの感じがあります。より良い施設になるようお願いします。理想的な死に方を考え努力中です。（75～79歳、男性、長久手小）

- 家内がパーキンソン及びレビー小体病で施設に入所以来早や3年になり、週3回差し入れ及び洗濯物引き取りで、今ではそれが小生に与えられた天からの命令と人生を生きています。先日市の年金係に訪問し、小生の遺族年金を計算していただき、家内に施設代は充分支払えると安心させ、いつ逝っても良いと心の豊かな今日この頃です。（80～84歳、男性、北小）
- もしできることなら、介護を受けなければならなくなったなら、自宅介護が良いと思っているが、認知症が起こったなら施設かなあと話しています。親を介護していたとき、要介護5になるぐらいまで私は看ました。その大変さをよく知っています。その時、介護施設でお世話になりました。その頃と違って今は施設もたくさんできていますね。以前包括支援センターから私たちの会の集まりに話に来ていただきました。また時を見て見学等のお世話をしていただけたらと今思っています。どこにどんな施設があるのかよくわかりません。友人が老人ホームにお世話になっています。（75～79歳、女性、北小）

(4) 要介護認定

- 人によって健康度はまちまちですが、80歳を過ぎると昨日元気でも今日どこか悪くなる人も多いと聞きます。介護保険で何らかの助けをお願いしようとしても認定に1か月くらいかかると聞いています。知り合いの人の市では80歳になったら要支援1がもらえるそうなので、そうなると安心だろうな—と思います。長久手市でも考えてもらえればと思っています。（80～84歳、女性、北小）
- 夫の歩き方が不自然になり、介護申請をして要支援2の判定をいただき、週2回フィットネスを始めたばかりですが、今まで何も知らずに過ごしていましたので、色々助けていただけると身ををもって知りました。（85～89歳、女性、西小）

(5) 介護保険料

- 介護及び高齢者の保険料の負担が大きい。（80～84歳、男性、長久手小）
- 保険料が高いです。（75～79歳、男性、北小）
- 介護保険料が高すぎる。今は年金生活で暮らしているのである。（75～79歳、男性、長久手小）
- 介護保険料は介護されるようになってから差し引きすれば良いと思う。（85～89歳、男性、東小）

○私は現在75歳ですが、3～4か月に1度、歯の掃除、点検に通うくらいで病的な通院、投薬は全くありません。しかし、高齢者の医療保険料、介護保険料は満額払っています。思うのですが、今流行のポイント制、例えば、「健康寿命ポイント」とかあって、健康に努めてポイントを貯めれば、いずれお世話になる医療治療費や介護費用の軽減にポイントが使用できるとかだと少し先の安心にも結びつくのではないのでしょうか。若い人でも服用している薬の数の自慢的な話を聞くなか、お気の毒と思えば良いのか、保険料の元を取っている自慢なのか。私の人間が小さいための愚痴なのか。（75～79歳、男性、市が洞小）

(6) 医療

○バリウムX線は意味がないため、毎年行う定期検診のとき、胃の検査は内視鏡ができるようにしてほしい。（75～79歳、男性、南小）

○夫と2人家族です。できれば最後まで自宅で過ごしたいのですが、それには訪問診療のできる医者が望ましいが、今かかっている医者はそれができません。どうやって見つけたら良いのでしょうか。とても不安です。遠くへは行けません。近くにはありません。（75～79歳、女性、西小）

○健康状態に可もなく不可もないと思っています。やはり医療にはお世話になっています。肺気腫が持病のため、投薬にて治療中、その他予防として各種検査でお世話になっています。皆さんのアンケートを参考にして、より良い対策を期待したいと思います。（80～84歳、男性、市が洞小）

(7) 健康

○朝ウォーキングを夏のうちは続けています。毎朝、顔見知りからお友だちになり、お話しで笑ったり、おしゃべりしたりが楽しみの一つになり、朝からまた行こうと思いつけていけることが健康の印になっています。健康で長生きできるように夫とともに体力づくりに気を付けて日々過ごしています。皆さまのご健康をお祈り申し上げます。（75～79歳、女性、市が洞小）

○目の前に公園があるのに子ども用ばかりで、シニア用の運動器具が一つもない。（85～89歳、女性、南小）

○公園に高齢者用の運動器具を設置していただきたい。（75～79歳、男性、北小）

○家の近くで健康体操のできる場所があるか知りたい。（80～84歳、女性、西小）

- 高齢者の友人で膝や腰を痛みリハビリに通っている人が多い。自分も時々痛くなることがあるので足腰を強くしたいと思っています。そのようなプログラム・活動を市で企画し、長期間安価で設け実施してほしい。(80~84歳、女性、南小)
- 人や施設の世話にならないよう、日々健康に気を付けていくように心がけていきたい。(80~84歳、男性、北小)
- 野外で簡単にストレッチするところがあると良い。香流川で散歩等をしながら体を鍛えることができる、交流が図れる。香流川の処々に設置してあると良い。(75~79歳、男性、北小)
- 介護等に入る前に、ブロック別等でスポーツには力を入れていないのですか。名古屋市ではグランドゴルフ等をやっていて、年に1度か2度大会をしたりしていますが、まず健康づくり。広報等の人数制限、もっと誰もが自由に参加できる場はありませんか。(75~79歳、女性、市が洞小)
- 各地区の集まりやすいところで、ラジオ体操でもできると嬉しいです。近場で散策したり、見学したりすることが良いと思います。高齢者は外に出かけることで元気になります。(80~84歳、女性、長久手小)
- 高齢者が外出し、健康を保持するため、リコモ、地下鉄、美術館等の特典を望む。(75~79歳、男性、北小)
- 地域の方と交流ができるよう集会場などで体操教室などがあると良いです。例、尾張旭市の「らくらく筋トレ教室」。(75~79歳、女性、北小)
- 元気で長生きするのが願い事です。体を動かすことを考えて行事をお願い致します。(80~84歳、女性、東小)
- ござらっせの体操教室を楽しみにしています。(75~79歳、女性、長久手小)
- 福祉の家での運動教室をもっと増やしてほしい。体育館での講座も参加したことはあるが、エレベーターがなく、階段の昇り降りが非常に苦痛、設備が整っている福祉の家での講座を希望します。近隣地域はもう固まっており、とても入りにくい。広い地域から集まる福祉の家は体操を通じて良い友人をつくれる理想的な場所である。自力で通えるときまでではあります。(75~79歳、女性、南小)
- 長寿についてです。私はこれまでの人生で、囲碁を打っていると命が長くなると思えるのです。長久手市には九星会という立派な囲碁の会があり、また羽根直樹九段のプロ棋士のご家族もいらっしゃいます。そんな中、今小学校で九星会と羽根先生の申し合わせで囲碁

の勉強会も始まり、小学校の先生も喜んでいらっしゃるように思えます。これからも進めていただきたく書きました。（90歳以上、男性、市が洞小）

- 普通に健康。若い人達との交流あり。今のところ問題なし。（75～79歳、男性、西小）
- 運動、体力増強のための施設が貧弱。杵ヶ池体育館のジムの設備はあまりにも古く醜い。現在の市長、市政は旧来型の介護福祉に偏重し過ぎているのでは。（75～79歳、男性、南小）
- 85歳の女性ですが、介護保険料を45年間払っています。これからも健康で100歳を目指しています。（80～84歳、女性、長久手小）

(8) 認知症

- 認知症と脳血管障害との区別に特に決まりがあるのでしょうか。妻の行動が認知症と同様に思えるのですが、現在週2回デイサービスを利用しています。（75～79歳、男性、市が洞小）
- 認知症については予備軍。年々徐々に悪くなっている感じです。免許証の返納も考えなくてはならない。この地区では老々介護も必要。地域の生活環境を一日も早く良好にしなければ高齢者は生きづらい。（80～84歳、男性、東小）
- 認知症を隠そうとする人や家族がまだまだ多いですね。もっと心を開いて認知症にかかる相談に積極的になってほしいと思いますが、なかなか難しい問題ですね。若い頃「あそこには頭がおかしい人がいるよ」と教えてくれたことがまだ続いているんだなと感じます。仕方ないよと言わずに、どうしたらオープンしてくれるか、長寿課の皆さん頑張ってください。（80～84歳、男性、長久手小）
- 福祉の家によく行きますが、認知症に関することがよく書いてあるので、気分的には今は安心してなるべく人と話をするよう心掛けています。（80～84歳、女性、北小）
- やはり老後の心配は常にあり、それにはどう対処するかはまじめに考えなければなりません。認知症など特に心配。日頃の予防は当然です。バランスの取れた生き方を心掛けるしかない。老人にとって生きづらい世の中が気になります。（80～84歳、男性、長久手小）
- 最近、夫の認知症が少しずつ進行しています。尿のストーマの取替が自分ではできず、また薬も自分で飲めません。足腰はまだまだしっかりしていますので、介護ほどではありませんが、いろいろ手のかかることが多くなり、もう少し進行したならばご相談に伺いたいと思う今日この頃です。（80～84歳、女性、長久手小）

- 認知症の夫がいますが、手当とか他、優遇されることはありませんか。（75～79歳、女性、市が洞小）
- 認知症がどうのこうのと言っておられますが、高齢者で寝たきり、更に認知症の方が、夜中にオムツをはがし、大・小便をベッドや壁に塗りたくることを知っておられますか。そのような方は専門の介護師から相談としてあがってきません。「私のところは、定期的に巡回しているので、そのようなことはありません。」との回答です。しかし、そのような施設でも上記のような事例はあります。あなた方は、そのことをご存知ですか。知っているなら、なぜ問題にあげないのですか。（75～79歳、男性、南小）
- 今のところないですが、もし認知症になったらという不安はあるのですが、娘と同居しているのでお世話になれないことはあるのでしょうか。同居人がいると福祉のお世話にはなれないのではと不安があります。（80～84歳、女性、西小）

(9) 行政

- 日頃市民への福祉のためご努力いただき心より感謝しています。また第9期福祉計画を策定されるとのことで期待しています。ただ、さらに人に寄り添った活きた福祉を願います。65歳以上の方をランダムにでもお招きし、数人で話し合い、実態を把握。福祉計画は生身の人間が相手なので、生きた計画、生きた目標、中間での評価見直し、対価調査（聞き取りの随時実施）。言い方は悪いのですが、計画づくりのための計画はお止めください。計画進行中にランダム抽出した市民を加えた検証会を公開。（75～79歳、男性、南小）
- 国に物申す気概を、弱い者いじめしない、規則は柔軟に。（80～84歳、男性、西小）
- 先日市役所に行ったときに、職員の方々の仕事ぶり、態度に感激しました。名古屋市などの大都市と違い、地元住民に寄り添った大変立派な立ち位置に公務員のあるべき姿に満足しました。住みやすいまちNo. 1です。（75～79歳、男性、西小）
- 今のところ、何でもわからないことは歩いて市役所へ聞きに行きます。親切に教えていただきありがたいことです、どうぞよろしく。（80～84歳、女性、北小）
- 介護老人政策や、その施設は特定のところを軸にしているようだが、そこだけではないよ。市の補助金を当てにしている、そして市長になったノンポリ市長で、極楽とんぼ姿勢にもう辟易としている。来年で12年間、建設費の無頓着な無駄遣いと市議会議員との市幹部職たちの迎合、何でもありの市行政の追認機関になり下がった議会運営。私はサイレントマジョリティーの一人ではない。47,000人の有権者の一人。ごく一部の市の職員の実力で成り立っているこの長久手。ただやっている感でなく、本気でやる市議会議員

は1、2名しかいない。サラリーマン議員の存在など必要のない。市役所東南で頑張っている方の家に行って、どれだけ努力してやっているのか自分たちの目で確かめに行っておいでよ。長久手市独自のオリジナリティな老人施策はいくらでもあるよ。住みたいまちの上位だからといって、住むまちへの愛があるとは限らない。ふるさと納税が他の市町村と比較して少ないのは住むまちへの愛着の問題だ。(75~79歳、男性、市が洞小)

○職員の皆さまには種々お世話になり誠にありがとうございます。役所に訪れた際は優しく、迅速に接していただき大変助かっています。皆さま方のお力添えで当市が発展し、更に栄えていくものと思います。よろしく申し上げます。(75~79歳、男性、西小)

○高齢者に対し、赤ちゃん言葉で窓口の方が話し掛けるのは、大変失礼なのではないでしょうか。(75~79歳、女性、長久手小)

(10) Nバス

○コロナの不安で外出しづらい。Nバスが不便で外出しづらい。(80~84歳、女性、南小)

○福祉の家で行事があるのは良いが、利用する人がNバスの便があまり良くないと言っています。高齢者の外出のための足をもっと考えてください。運転免許返納後の足が不安です。(75~79歳、女性、東小)

○現在、変形性膝関節症があり、始終痛みがあります。この先、配偶者の高齢化と病気の悪化や手術等を考えますと、公共の交通機関が頼りです。安心して外出できるよう、Nバスの回数を増やしていただけたら幸いです。よろしく願いいたします。(75~79歳、女性、市が洞小)

○Nバスの本数を増やしてほしい。(75~79歳、女性、北小)

○Nバスの数が少なくなりました。病院へ行くのも大変です。(85~89歳、女性、南小)

○タウンバスの本数を増やしてほしい。(80~84歳、女性、市が洞小)

○Nバスの本数があったら嬉しい。自転車で行くときガタガタでとても心も目も休まず、見回して外出しています。もう少し安心できる歩道があったら嬉しいです。(80~84歳、女性、東小)

○Nバスのルートの変更(前年度の時間帯が良い)。(75~79歳、女性、市が洞小)

○Nバスがもっと便利に使用できるよう、今一度利用者の立場を考えて巡回路を見直してください。上郷方面はとくに不変です。(80~84歳、女性、東小)

○市内Nバスの利用時刻が合わない。(75~79歳、男性、南小)

○高齢者のNバス無料化、運行の増加を希望。(75~79歳、女性、北小)

- Nバスの時間が悪く、1時間に1本くらいは走らせてほしい。病院に行く時間帯8～10時の間に一番利用したいのに1台もなく、タクシーで病院通い、交通費がバカになりません。年金生活者には痛いです。(85～89歳、女性、市が洞小)
- Nバスの有料化で負担感があり、外出が減った。(例) ござらっせに行かない。(80～84歳、男性、北小)
- Nバスの高齢者への無料化を再現してほしい。年金生活者を更に苦しめ、早死にさせるのが長寿課か。名古屋市営地下鉄の無料パス券を発行してほしい。長久手市が名古屋市交通局との交渉で、年間5,000円～10,000円くらいでできるとうれしいが。(75～79歳、男性、北小)
- Nバスの高齢者有料化で市内施設へ出かけるのに不便。愛知医科大学病院への通院に高齢者ドライバーをやっています。ドライバーを辞めることができません。(80～84歳、女性、北小)
- Nバスの有料は困っている(経済的)。(80～84歳、男性、西小)
- Nバス有料は反対。老人に優しくが市の方針ではなかったのか。市役所内部に無駄がある。それを切り詰めても無料にしてほしい。(80～84歳、男性、市が洞小)
- Nバスの運行時間並びに運行ルートの変更を検討してほしい。(80～84歳、男性、市が洞小)
- Nバスの回数をもっと多くしてほしい。運転免許の返納者が増えると思うから、もっと本数を増やしてほしい。(75～79歳、女性、長久手小)
- Nバスのダイヤとルートの見直しを切にお願い致します。平日のみでも良いから、1時間に1本と、ルートをコンパクトにしてほしい。愛知医大に15年ほど通院しています。主人の死を機に6年前に現住所に転居しました。運転免許証を返納し、Nバスで通院と思って改正されたダイヤとルートを見て失望しました。予約時間に合うバスがありません。返納割とシルバー割を使い、タクシーを使っています。が、先般の代金値上げで出費は大きくなりました。転居した意味がなくなりました。ぜひご検討お願い致します。(75～79歳、女性、市が洞小)
- Nバスの委託に億の税金を投入の件。若い方々はマイカーで問題がありません。弱者にフォーカスして運行されているのでしょうか。(75～79歳、女性、長久手小)
- 高齢者のほとんどが医療機関に通っているが、愛知医大などは自分の車かタクシー以外、Nバス、名鉄バス、合わせても1日数本しかなく行きにくい。Nバスはほとんどの場合、

数人しか乗っていなくてもつたいないと思う。もっと小さな車輻で良いから、効率的な運用法はないものかと思う。(80~84歳、女性、南小)

○Nバスの停留所がもう少し所々にあると良い。足の悪い方は停留所までが歩けない。1時間に1台は少なすぎます。(80~84歳、女性、長久手小)

○Nバスの時間が不便で利用できず、外出が困難です。実効性のある乗り物として検討をお願いします。(80~84歳、男性、東小)

○介護保険も毎年高くなっていますが、自分が介護状態になったとき、施設を利用できないことがあるようです。有料施設には入れない人は、公の施設にお世話になれるようくれぐれもお願いしたい。ずっと保険をかけてきた人にも恵みがあることをお願いします。近々自動車の免許証を返納しますが、長久手市にある「ござらっせ」を利用したくても町のNバスは数が少ないし、温泉行きのバスは藤ヶ丘駅からの直行で利用できません。せっかくの温泉ですので、ぜひ利用できるようお力添えをお願いします。途中数ヶ所止まってほしいです。(80~84歳、男性、北小)

○老人の足のため、Nバスの本数を見直してほしいです。(80~84歳、女性、北小)

○あったかあどの利用が制限された。Nバスの本数を増やしてほしい。(80~84歳、女性、西小)

○高齢のため運転免許を返納すると、医者通い、買物がバス利用になるが、現実にバス利用となると次の不便さがあり、非常に不快である。Nバス利用はほとんど高齢者。Nバスを利用するが、来たバスが右回りか左回りかが字が小さくわかりにくい。また待ち合わせ停留所で次に何回りのバスが来るのかがわかりにくい。実際に何度か間違った乗車をした。運転を自分でやっていた従来に比べ、常時行っていた病院、買物へ行くのにNバスが午前中に1本(9~11時くらい)しかなく、非常に不便。特に市が洞方面へは行くNバス利用はできず、遠回りするしかなくなった。愛知医大や上記の市が洞へ行くのに、長久手に居住する人間には不便に、名古屋方面等、他市に居住する人間に便利等、極めて不愉快である。(85~89歳、男性、市が洞小)

○いつもお世話様になりありがとうございます。Nバスが有料になって、雨の日は歩くことができ、健康に役立つと思うと誠に嬉しくなります。日々いろいろ考えていただいてありがたく、自分は、自分でできることは自分で、仲間とは楽しく助け合い、過ごしたいと思います。(75~79歳、女性、長久手小)

(11) 交通全般

- 必要な時間にタクシーを利用したいのですが、タクシーが来てもらえないことがあります。
(80～84歳、女性、長久手小)
- 三重県菰野町をテレビで見ました。町民の移動手段のタクシーが100円～400円でできることを知りました。長久手市でも考えてください。大府市も新しいことをやっています。
(80～84歳、男性、東小)
- 車を止めたときの交通手段がなく、タクシーを使う以外方法がないので財政的に困る。
(85～89歳、男性、長久手小)
- 外出時、名古屋に行くことが多いので、名古屋市の住民と同じように一定額支払えば地下鉄が乗り放題になるよう、名古屋市と話し合ってほしい。(75～79歳、男性、南小)
- 自動車中心の道路づくりより、歩道にもっと新しい方法を考えてほしい。全国にないもの、方法を望む。(85～89歳、男性、南小)
- 高齢者にはリコモ料金が高すぎる。(75～79歳、女性、南小)
- 高年の人はバスしか乗り物がありませんので、せめて1時間おきに乘れるようにしていただきたく思います。尚、100円出してもよろしいかと思えます。特に市役所、医大、その他医者に行くのに困っています。(80～84歳、女性、南小)
- 自家用車を手放したときの移動手段の充実、名鉄バス利用の料金の割引等。Nバスの本数の増便、コースの充実。前よりも不便になっている。名鉄バスとNバスの時間の調整、同じバス停で時間、方向が同じ。福祉の家へ行く本数が多い。文化の家など近いバス停があるのに、わざわざ文化の家に入っている等。(75～79歳、男性、長久手小)
- 高齢者も移動しやすい市を希望します。道にレンガが突き出していて転倒した。手術が必要な怪我でした。(80～84歳、女性、南小)
- 買物の車の手配ができないので(免許証返納)、市はそのときに助けるような制度は考えられないか、日時はバラバラ、タクシーより安い等々。(80～84歳、男性、東小)
- 名古屋市と同じく敬老パスがほしい。(75～79歳、男性、北小)
- 高齢者の外出を促す施策の充実を期待します。本日、自宅から長久手図書館まで自転車で出向きました。充実した時間を過ごすことができました。自転車での移動に多少不安があり、巡回バスのような手段があると雨天でも図書館等に行くことができると思えます。1時間に1本程度、巡回バスがあるとありがたいです。ご検討いただければ幸いです。(75～79歳、男性、南小)

- 介護はまだ大丈夫と思っているが、病院に行くときは子どもと一緒にしてくれる。暑かったり、寒かったりで、つい甘えてしまっている。先生との話を心配で聞いてくれる。年上の人で一人で行かれる人もいるが、私もそうしなきゃと思うが、現在は車で一緒に行ってもらって悪いな、とは思っている。(80~84歳、女性、西小)
- 後期高齢者なので、あと数年で車の免許証を返納するつもり。代替の交通手段をぜひ考えてほしい。シニア用住宅を建設してほしい。(75~79歳、女性、南小)

(12) 経済的支援

- 経済力の低い老人について。現在は生活保護の経済支援が行われているが、経済支援だけでなく、宿泊、食事、入浴介護等を含めた収容方式の支援制度を国や他自治体に先駆けて実施してほしい。本市では数少ないと思うが、ぜひ実施してほしい。そうすれば本人の同意の上で、生保資金を転用すれば良い。経済支援だけでは不十分だし、自立できない人には無理がある。(80~84歳、男性、西小)
- 年金金額が少ないから、市から助成してほしい。(75~79歳、男性、北小)

(13) 相談

- 一人暮らしですので不安ですが、何かあったときに知らせる友人も高齢者ですし、若い近所の方は仕事でいらっしやいません。まずどうするのが良いのかと考えさせられました。民生委員の方もコロナのせいかおいでにならないし。何かあったらここへ電話とか連絡先とかわかっていたら少し安心ですが。(75~79歳、女性、南小)
- いずれご相談したり、お世話になる時期が必ず来ることは確かです。高齢者といってもそれぞれです。このようなアンケート調査では全く。対面式で人の心を聞いてください。願わくば、いつでも安心して話を聞いていただけて、相談に乗ってもらえるシステムを、既にあるならば広く周知してください。(85~89歳、男性、南小)
- あるところに相談に行きましたら、相談に乗ってくれませんでした。(80~84歳、女性、長久手小)
- 老夫婦暮らし家庭、2人家族のどちらかに不都合が発生したときに「まずはお尋ねください」窓口番号やLINE窓口があるとありがたいと思います。今は何もなく暮らしていて、不都合がありませんので、不具合が発生したらどう行動すべきか認識していない、調べてもいない。(75~79歳、男性、長久手小)

- 現在は夫婦とも年の割には健康である。どちらか一人になったときにはやはり気楽に相談できる窓口がほしいと思います。(80~84歳、女性、南小)
- 12月1日現在では、認知症のある家族はいませんが、主人が過去5年の間にガン、歩行困難、認知症等々と症状が進み、入退院、通院、自宅での看病の繰り返しでした。今後私自身にこのような症状が出た場合には、相談できるところがあるととても心強いと思います。(80~84歳、女性、長久手小)
- 家族が人工関節の手術をしたとき、介護施設のお世話になりました。困ったらそこへ相談するか、町内の民生委員さんが息子の同級生の方になったので気安く相談できるかと思っています。だんだん現実的に年寄りになりつつあると認めるようになりました。(80~84歳、女性、市が洞小)
- 地域包括支援センターで親切にお話を聞いてくださり安心しました。(75~79歳、女性、西小)
- 今は元気に暮らしていますが、何か起きたとき、どこへ相談したら良いのでしょうか。(75~79歳、女性、西小)
- 自分に合った、充実した納得のいく健康的な残り人生、何をどうすべきか相談できたらと考えている。(80~84歳、男性、長久手小)
- いろいろと高齢者の相談窓口があることを知りました。ありがとうございます。(80~84歳、女性、長久手小)
- 何とか一人で、80歳くらいまで特別大きな病気をしていないとしても、市役所の担当の方より「どうですか、この頃。何か聞きたいことはありませんか」等のお電話でもあると良いかと思った。ご近所の一人暮らしの高齢の方が気付かず過ごしていらっしまったことがあり、この意見を書いてみました。お知らせの手紙は読むのが大変。(75~79歳、女性、市が洞小)
- 関心がなかったこともあり、どんな施策があるか知らない。いずれ世話になります。問い合わせの窓口をご教示ください。(85~89歳、男性、南小)
- 地域相談に気軽に相談ができる人がいてほしい。(75~79歳、女性、市が洞小)
- 気後れせずに、相談できる雰囲気があると良い。(75~79歳、女性、南小)
- 福祉に関する団体等に、気軽に相談できる。(90歳以上、男性、西小)
- 利用回数が少ないのですが、相談案件に対してよく答えていただいています。今後も期待しています。(75~79歳、男性、南小)

- 現在は健康でお世話になることがありませんが、すぐにお世話になる年齢ですので、そのとき気持ち良く相談に乗っていただけると嬉しいです。長久手はとても住みやすいところと日本中に知れ渡っておりますので、実際にそうなったときに噂通りでありますよう、よろしくお願いします。（80～84歳、女性、北小）
- コロナワクチン接種や諸手続きの件で窓口を訪れますと、誠意ある対応をしていただき、ありがたく存じています。今後、介護保険や高齢者福祉関係制度等について、ご相談の機会が多くなると存じますが、大変頼りがいのある役所であると存じています。よろしくお願い申し上げます。（80～84歳、男性、南小）
- 私も76歳誕生日を過ぎました。認知症の相談窓口があることさえ知りませんでした。高齢者になったことに自分自身少しずつ考えを変えていきたいと思います。（75～79歳、女性、西小）

(14) 情報発信

- 高齢者福祉業務、ご苦労様です。高齢者にわかりやすい指導を切望します。（75～79歳、男性、西小）
- 症状ごとに受けられる介護保険の限度や種類が冊子になっているものを高齢者宅に送付していただけると助かります。（75～79歳、女性、西小）
- オープンでなく、広く知らされてない。非常に閉鎖的。（75～79歳、男性、北小）
- マスコミに報道されている日本で住みたいまちNo. 1という報道を継続してほしい。（85～89歳、男性、南小）
- これから直面する高齢者ならではの病気に対して不安な毎日ですが、高齢者が見てもすぐわかるような簡単で具体的なガイドブックを出してもらいたいです。申請書の書き方など。（75～79歳、女性、南小）
- 住民に簡単にすぐわかるように周知してください。（75～79歳、男性、長久手小）
- 長久手市のどこに介護施設があり、どこに電話、相談をすれば良いのか、もっと公報に乗せて発信してください。（75～79歳、男性、西小）
- とても関心があります。いつ自分や配偶者が利用することになるかとも思うと、施設の場所、内容、お金の問題等、わからないことが山積みです。どのような順番で手続きするのかなども知りたいです。（75～79歳、女性、長久手小）

- 今のところお世話にならないで済んでいます。そのときが来たら色々調べたり、教えていただいたりしたいと思っています。タクシーの補助があると助かります。あれば運転免許証を返上しても良いと思います。(80~84歳、女性、市が洞小)
- それぞれの施策の内容がよくわかりません。(75~79歳、男性、長久手小)
- 介護施設についてもっとお知らせいただくことはできますか。(80~84歳、男性、市が洞小)
- 現在はお世話にならずに済んでいます。体はだんだん衰えていくのがわかります。その場合どのような手続きをすれば良いのか順序立てて教えていただくと助かります。また蓄えもあまりなかった場合、費用の点も明確にわかると助かります。(75~79歳、女性、南小)
- 長久手市の介護保険施策や高齢者福祉政策についての情報をいろんな機会、方法で伝えてほしい。他の市町村で実施されている高齢者福祉施策との比較情報もできるだけ知りたい。(75~79歳、男性、北小)
- 税について。個人に掛る税をバラバラでなく、それぞれの一人ひとりにわかりやすい表を作ってほしい。保険料増、介護保険増。各役所が自前の計算でやっている。個人(老人)にわかりやすいようにしてほしいです。国で勝手に、バラマキ、即止める。(75~79歳、男性、南小)
- 介護保険、高齢者福祉施策等、具体的な実情報等はその都度知りたい。市役所発行月刊誌でも良い。(75~79歳、男性、南小)
- 市内に高齢者施設は多くあるようです。一覧表があると良いと思います。施設名、所在地、電話番号、受入人数、どういう人が入所できるか知りたいです。最後まで自宅で過ごすにどんな援助がありますか。(85~89歳、女性、長久手小)
- 高齢者に対してのPRを数多くしてほしい。(80~84歳、男性、北小)
- 介護保険施策や高齢者福祉施策等を高齢者にわかりやすく案内、説明してほしい。また市は社会福祉協議会、包括支援センターに丸投げしているように思っています。もっと前面に出て積極的に行ってほしい。(75~79歳、男性、長久手小)
- 介護保険施策や高齢者福祉施策について印刷物を配布していただけたらと思います。(75~79歳、女性、市が洞小)
- 理解力が低下してきましたので、公報等まとまりがないように思います。起承転結とは言いませんが、誰でも理解できる書き方をしてください。始めの報告の後、終りの報告も記入してください。確認の作業が疎かな気がします。(75~79歳、女性、北小)

(15) まちづくり

- 福祉施策、保険施策は要望等が多く寄せられ、長久手市の全国住み良いまちづくりに合っている。高齢者は自分自身の体の機能を維持するために歩行を朝、夕方、夜と実行している。普通の道路でなく、河川等を利用して歩きやすい場所づくりを願いたい。リモの活用が大切で、市の中心の考え方を変更する。(75~79歳、男性、北小)
- 長久手市にはパークゴルフをする場所がないので、是非パークゴルフができる場所を設けてほしい(75~79歳、女性、市が洞小)
- 介護保険等とは関係ないお願いで申し訳ありません。リモの古戦場公園駅近くに住んでおります。市役所・農協等に行く道路がとても危険で道はガタガタ、幅も狭く何度も転びそうになりました。長久手市は古い歴史のあるまちとはいえ、道路は通りやすいように、あちこち見直してほしいです。(75~79歳、女性、南小)
- 歩道の狭いところがたくさんあり、改善してほしい(80~84歳、男性、市が洞小)
- スポーツ、趣味などで使用する会議室や場所が足りない。現在なかなか予約を取ることが難しい。元前熊保育園(上郷)の場所にスポーツもできる体育館(小さくても良い)や会議室を建設してほしい。地域の公民館(公会堂)などを一般の人でも利用できるように市の方から運営などの提案・予算を立ててほしい。せっかく施設があるのに利用されずもったいない。(75~79歳、女性、東小)
- ときどきお天気の良い日は散歩に行きますが、北小学校の近くの共生ステーションの対岸に木が植えられましたが、ぼうぼうに葉が茂り、人通りが少ない道で子どもさんや私も怖い気がして、以前は(木がないとき)香流川を見ながら歩いていましたが、今はあの道は歩かなくなりました。あのような木は不要です。切ってほしいです。よろしく願い致します。歯は大切なので、ときどき歯科へ行きますが、料金が高いので困ります。(80~84歳、女性、北小)
- 公園等に体を動かすことのできる鉄棒等を設置してほしい。体育館の使用料を元に戻してほしい。ときどき器具が使用できない状態でも平気であるし。(80~84歳、男性、南小)
- 現在は別宅で自由気ままな生活をして至福のときを過ごしていますが、長久手には小さな憩いの場となる公園が少ないように思います。楽しく過ごせる小公園がもっとあちこちにあると良いと思います。(80~84歳、男性、長久手小)
- 長久手市においては歩道の舗装状態の悪所が多く歩きにくいいため、車道より歩道を重点に改善してほしい。車は舗装が悪くても多少振動が多くなるだけで問題ない。(75~79歳、男性、南小)

○吉田市長をはじめ市職員の皆さまにこころより感謝しています。市長の庶民性が職員の方々にもあってありがたいことです。「住み良いまちづくり」から「住みたくなるようなまちづくり」を皆さまとともに進めてまいりましょう。（85～89歳、女性、南小）

(16) 環境整備・美化

○生活環境にもっと配慮がほしい。例えば、学校や公園の近くの家にはその樹木の枯葉が風で舞い、自分の住居のまわりに積もるほどになる。市の巡回清掃等の方策がほしいし、もっと配慮が必要だと思います。一人生活では掃除も大変です。道路にたまった枯葉は誰も掃除をしません。（75～79歳、男性、南小）

○香流川の美化、タバコのポイ捨て禁止、携帯灰皿を持ってウォーキング、タバコ税3億近くあるので喫煙所を各所へ。草刈り、香流川を歩いてください。（75～79歳、男性、北小）

○人口の増加と共に緑多い住み良いまちも次第に白いまちとなっていくようなこの頃です。どうか緑色を失わぬような施策を何卒よろしくをお願いします。私ども個人も意識をもって住み良いまちになるようがんばります。（85～89歳、男性、南小）

(17) 居場所づくり

○高齢者が自由に交流できる場所をつくるべきだと思います。（75～79歳、男性、北小）

○みんなが気軽に集まれる機会、場所を多くつくってほしい。村祭り、イベントもOK。コロナで外出できない現状はあっても。（75～79歳、男性、長久手小）

○「いきいきクラブ」の会場へ行っても「あなた誰」という感じで、「地元の方の集まりのクラブ」と言った方がまし。（75～79歳、男性、北小）

○退職前の高齢男性が、退職後の役割、居場所があるよう、働いているうちに一歩踏み出す仕組み、仕掛け（例、少量の酒を飲みながらの交流会など）。（75～79歳、男性、西小）

○高齢者はひきこもりにならないよう、たくさんの方たちと話し、体を動かしたい。近頃施設が取りづらくなっている。何とか増やすことを考えてください。（80～84歳、女性、東小）

○後期高齢者の活動できる場所があれば嬉しいです。（80～84歳、男性、長久手小）

○歩いて10分くらいのところに老人が集まれる場所や会があると良い。（85～89歳、女性、長久手小）

- 上郷保育園の跡地に老人の憩いの場所、または老人ホームを作ってほしいです。（80～84歳、男性、東小）
- 学習・教養サークル、いきいきサロン等の通いの場、シニアクラブを一層活発に、市主導の催しを強く希望します。このチェックリストは非常に良い企画と思います。調査だけに終わらず、積極的な活用をお願いしたいです。（85～89歳、男性、南小）
- 家族以外に気楽に話ができる場所があれば、病気になりたくないと思いますし、毎日が楽しく過ごせるのではないのでしょうか。（80～84歳、女性、東小）
- 集会所の有効活用はできないか。趣味、ラジオ体操等々、お祭り以外の高齢者の集まりに使用できないか。高齢者に対するの考え方が、いまいち子どもに対するような態度が見られるのはいかがなものでしょうか。年老いると身体的能力は下がるが、経験は豊富なはずで。もう少し考えを変えて高齢者を見てほしいと思います。（75～79歳、女性、西小）
- いきいきサロンで趣味が持てるような内容であってほしい。（75～79歳、女性、市が洞小）

(18) 地域との関わり

- 民生委員が誰だかも知らない。今まで誰一人、様子うかがいも来ない。まだ大丈夫だがまったくおかしい話だ。（80～84歳、男性、長久手小）
- 民生委員の方が適時に訪問、健康状態など確認。妻が参加している催物の実施で当方の友人ができた。返信封筒が小さい。（90歳以上、男性、長久手小）
- 同じ趣味の人や、考え方が似た人たちが集まって何かできることがあったら楽しいかな。童謡を歌ったり、踊ったりできたら面白いかも。（75～79歳、女性、北小）
- 体調の良いときは身体を動かして、できることは自分でやり、家族に迷惑をかけないようにしていきたいと思います。コロナで近所の人、友人にも会えないのは寂しいですね。元気で近くの人、友人に安心して会いたいです。せめて電話で元気確認と言って話をしました。元気な声が聞こえるとホッとします。（75～79歳、女性、北小）
- シニアクラブに福祉協議会の方が時々来られ、交流できて良いと思います。地域は高齢化して、ひとり暮らしの方も増えています。自分もいつそのようになるかわかりませんが、シニアクラブへの参加も限られていて、横のつながりの不十分さを感じています。（80～84歳、男性、南小）

- 秋ヶ池公園の散歩を楽しんでいます。休んで腰掛けるベンチを増やしてほしいと思います。人それぞれと思いますが、近隣の人と連携のできる仕組み、あるいは催しなどがあると良い。(80~84歳、男性、南小)
- 地域に住み着いていれば地域の出来事に対しては何事も知りたくあり、地域の活動の場へ積極的に出席し知識を得たいと思う。しかし、町内会、自治会等、いろいろ会はあるが、お知らせ程度でなく会談が盛り上がり質問ができやすい場であってほしいと思っています。年とともに意欲が薄れてしまい、せっかくの集会ですから盛り上がる質問の場を。(85~89歳、男性、長久手小)
- 他人の家のことは話したくないです。民生委員には来てほしくない。問題があればこちらから出向きますから。(80~84歳、女性、南小)
- 会・グループ等の参加頻度について、1か月で毎週活動した場合、4~5回のときもある。(80~84歳、男性、長久手小)
- 私は農と暮らす長久手市の魅力で15年前に引越してきました。農は実現しましたが、残念ながら暮らしがまだできていません。それは造ったもの、決めたものでは解決しないとわかりました。大事なのは生活の中に自分を入れないといけない(近所、周りの人のコミュニティ、特に会話をする)。近所の人とのコミュニティが大事で、便利にしない方が良いものもあります。家の周りの掃除とか、ゴミ出しとか、外に顔を出して自然と話し合い、助け合いのできる人が繋がったまちづくりが大事です。若いまちですから、特に大事です。それから安心安全のまちづくりです。早い安いが良いのではないのです。安全宣言(市内全域30km/h以下)、そうすれば一時停止もし、ルールも守る。(75~79歳、男性、長久手小)
- 一人暮らしの高齢者が、一日人と会話しないとおかしくなると決めつけている傾向が市の長寿課の方々の考えにあるようで、いきいきサロン等、半強引に誘われることに腹ただし思いがします。家から出なくても一人暮らしでそれなりに楽しんでいる人もいます。出たくないし、好きでない人も人それぞれ、一緒にたに考えないでほしいです。(75~79歳、女性、市が洞小)

(19) ボランティア

- 今は健康であるが、加齢による不安がある。地域ステーション等の利用が有効と思われる。医療費削減のためにも高齢者の自立が必要です。小さなお手伝いができる無償のボランティアを希望します。(80~84歳、女性、西小)

- 名古屋市から転入し、丁度1年になる。公園の清掃、樹木の管理など大勢のシルバーさんが活躍しておられるのが双方にとって良い。(80~84歳、女性、市が洞小)
- シルバーに行っているが、仕事が生きがいであり、仕事を増やしてほしい。(80~84歳、男性、南小)

(20) 日常生活

- 介護認定を受けるまでもないが、高齢による身体の衰えによる不自由さに対し、利用できる支援、金銭的補助など盛り込んでいただけると良い。(90歳以上、女性、長久手小)
- 夫婦2人暮らしにて片方死亡時、役所・銀行・保険等の手続きが1人ではできない。一人暮らしになり、自宅で倒れたときの対処ができない。一人暮らしになり、炊事等料理ができない。指導する機会があれば良い。(75~79歳、男性、南小)
- コロナ感染(夫婦二人とも同時感染)のとき、地域包括センターからのご紹介により買い物代行をしていただきまして、大変に助かりました、ありがとうございました。(80~84歳、男性、市が洞小)
- 今は食事も自分で作っているが、いずれ福祉の方に食事の配達等お願いすることになると思うが、以前利用した方が食事がまずいと言ってみえた。年を取ると楽しみは食事だけになるので、少し高くてもおいしい弁当が良い。いろいろ選べるようにできないでしょうか。(75~79歳、女性、東小)
- 今妻が入院中で毎日忙しいです。(75~79歳、女性、北小)
- 一人暮らしで子どもは遠く(東京・米国)、親類は高齢で遠くにおり、入院時の保証人及び日々の洗濯など手続きも含めて案じておりますので、そのあたりの対応が受けられると助かります。(75~79歳、女性、西小)

(21) ICT

- IT(スマホ)機器に不慣れな高齢者に対する学びと健康年齢持続のための運動(例、メタボ対策のためのウォーキングデータをスマホで管理し、目標達成者には励みとなる特典がある)。(75~79歳、男性、西小)
- 市の公報等の関係その他で、詳細はスマホでQRコードで見よとか、ホームページでとあるが、スマホのない人やパソコンを持っていない人、金がない人はどうすれば良いのか。市でスマホ等を貸与できないか。(80~84歳、男性、南小)

- アンケートは手書きも結構ですが、時代柄ネットをもっと活用してください。紙づくりと読み取り人件費が無駄。もっと税金を未来のために活用してください。（75～79歳、男性、長久手小）
- 市独自の健康増進のための高齢者向けアプリを作っていただきたい。一日の行動・歩数・体重・睡眠時間等を入力し、それによってポイントが付与され、そのポイントを使って買い物等ができる仕組みです。市の場合、ポイントで市の施設が利用できたり、市内の飲食、お店が利用できると良いですね。励みになって毎日行っていると健康増進に役立つと思います。住友健康保険組合の「KENPOS」というアプリを参考にされご検討ください。（75～79歳、男性、西小）

(22) 不安

- 独居生活は難しいことはわかっているが、子どもとの同居は距離的に無理。どうしたら良いか教えてください。（85～89歳、女性、市が洞小）
- 今は元気に生活していますが、体に異変が起き倒れたとき、隣近所に頼みにくく、娘に電話くらいかなと思っています。その辺が少し心配です。（80～84歳、女性、長久手小）
- 一人暮らしが不安になってきました。別居の子ども夫婦との同居ができるかどうか知りたい。当方は公営賃貸住宅に居住しています。（75～79歳、女性、長久手小）
- 今は元気にやっているが、1人暮らしのため、何かあったら不安である。（79歳）（75～79歳、男性、南小）
- 75歳になって不安要素は多いけれど、年をとったのだから上手に付き合うしかないかなあと思っています。（75～79歳、女性、北小）
- 今は元気ですが、いつ介護が必要になるか不安はあります。6年前に腰を骨折して要支援2を受けました。1年で元気になり、お返ししました。（80～84歳、女性、北小）
- 将来介護を受けることになれば少し心配です。（80～84歳、男性、南小）
- 子どもがいないので何かあった時が心配でたまりません。（75～79歳、女性、長久手小）
- 今のところ主人のこと、自分のことはできています。今後は心配です。（75～79歳、女性、南小）

(23) アンケート

- 現状の改善のためのアンケートなら良いが、何か冷たい感じがする。（75～79歳、男性、北小）

- 今回のアンケートのように木目細かい行政指導に心から感謝している。(85～89歳、男性、南小)
- このようなアンケートは他案件でも実施されているが、結果を簡潔にまとめ報告してほしい。できれば施策にどのように生かされたかを知りたい。(80～84歳、男性、南小)
- アンケート数が多すぎる。(80～84歳、女性、西小)
- こんなアンケートに予算を使うより、若い者への予算へ回した方がはるかに良い。(75～79歳、男性、長久手小)
- 返信用封筒は返信用紙が楽に入る封筒にしてほしい。(85～89歳、男性、長久手小)
- 質問が多すぎます。もっと絞ってください。(80～84歳、男性、西小)
- 今は健康で仕事をしていますが、いつ病気になるかわかりませんので、市としてこのようなアンケートでも助かります。(75～79歳、男性、南小)
- 住民の健康・福祉に対する市の取組に大変感謝しています。返信用封筒が少し小さいのでは。(75～79歳、男性、長久手小)
- 質問に回答するが、何か結果報告を出してほしい。(80～84歳、男性、西小)
- チェックリストとはどういうことでしょうか。チェックされていると感じます。アンケートならわかりますが、言葉は選んでいただけたらと思います。(75～79歳、女性、南小)
- 個人情報には充分、注意してください。(85～89歳、男性、市が洞小)

(24) その他

- 2ヶ月前長患いの妻を亡くしたため、今はやや異常な状態かもわかりません。(80～84歳、男性、市が洞小)
- 事故、罹病を恐れているので、外出はしたくない。(90歳以上、男性、西小)
- 子ども達の楽しい声が聞ける街にしてほしい。(85～89歳、男性、南小)
- 世の中の人全てがエホバの証人になってほしいです。(75～79歳、女性、長久手小)
- マレットゴルフ場を造ってほしい。(80～84歳、女性、長久手小)
- 学生時代の友だちを大切にしています。男女関係なくありがたいことです。(85～89歳、男性、南小)
- いつもお気遣いありがとうございます。長久手市のこと、他県の友だちに自慢しています、89歳。(85～89歳、女性、長久手小)
- 日頃は大変お世話になりありがとうございます。今後もよろしく願いいたします。(85～89歳、女性、長久手小)

- 国や地域行政にはナショナルミニマムというものがあり、不満ばかりを言っても仕方がない。コロナワクチン接種5回無料、インフルエンザ予防接種今年から無料、ありがたいことだと思う。(80~84歳、男性、南小)
- 冬になりますと2017年から暖房器具の音が上の階から時間を問わず響き、頼みに行ってもうちではないと反発して、警察の人も2人夜中12時半、1時30分に来て、私の時間帯のメモを記入していきましたが何の音沙汰もありません。昼間は良いとしても、夜中午前4時頃まで響き、私は3階ですが、2階の人たちにも響いています。私は死のうと思い、病院でよく眠れないので睡眠薬をお願いしたところただけて、130錠ほど集まりました。清水屋の近くの川で死のうと思っていたのに、暖冬で0度以下の時がなく死をやめた年の冬から寒さの厳しい日が続き始め、これって何なのと思いました。でも今はボランティアの皆さんや集会場で皆さんと元気に暮らしていますが、また寒い冬が来ました。(80~84歳、女性、市が洞小)
- 「2024年4月から出産育児金の費用の一部を後期高齢者にも求める」との報道がありました。国が制度設計を考えているようです。この際には所得金額の補足を可処分所得金額にならないかと期待しています。厚生省はなるべく多くの高齢者に負担させたいと考えているようです。また複雑な制度設計にすると地方自治体の事務量が増加し、人員等負担増などが考えられます。いずれにしても長期にわたり運用できる制度を策定していただきたいと思います。調査票の末尾に「ご自由にお書きください」と記載がありましたので書きました。意見や要望ではありませんのでご理解ください。(80~84歳、男性、長久手小)
- コロナ感染者減少に向かって。現在、長久手市のコロナ感染者進捗2022年12月19日0件、12月20日187件、12月21日101件、12月22日167件、12月23日50件。感染状況を観察する限り感染者数減少ない。コロナと共存のマンネリ化。2年前は、3密の励行を強化するも手洗いは強化低下。今後の長久手市内の進捗状況の現状分析。個々の原因究明(人、年齢、物、場所、時間)あらゆる分野から感染発生元を選択。この内多大の項目4項目くらい選出。長久手市内の対策を立てる。対策の実施は市民一体となって励行する。告知対策の方法、広報、ポスター、宣伝カー、垂れ幕その他。実施期間は永久、3年間、3ヶ月ごと。その後、二次対策、三次対策、効果と反省。統括の実施。長久手市役所内にコロナ感染防止課の設置。(専門知識者1名置く)。将来、必ず効果がある。介護・福祉対策にも繋がりがあると考える。(80~84歳、男性、長久手小)
- 頑張ってください、これからもよろしくお願いします。(75~79歳、男性、長久手小)

2 要支援認定者・事業対象者

(1) 高齢者福祉全般

- 私にとっては十分な支援を頂いています。（市が洞小、要支援1）
- 人々に支えられて心強く思います。気持ちの上で安心感を持って日々過ごすことができます。ありがとうございます。（長久手小、要支援1）
- 高齢者だけが取り残されて若い人ばかりに市は一生懸命で、もっと高齢者に安心して生活できるようにしてほしいです。年金だけでは大変です。生きていて大変ですけどがんばります。（長久手小、要支援2）
- 県営住宅のシルバーハウジング居住です。生活援助員の方たちは良い方たちですが、高齢者からの相談を待つという受け身姿勢ではなく、身近にいるという利点を活かして個人情報除外した有意義な情報をフィードバックするなどの積極的な対応が望まれます。一方、個人情報に触れる機会が多いことから、準公務員的立場として個人情報の扱いに慎重であることを教育、指導されていることが明らかでないと、個人情報が日常の何気ない世間話から漏れるのではないかと心配から気軽に相談できません。現にその疑いもあります。（南小、要支援1）
- 要支援1では介護サービスが行き届かない。買い物など支援サービスがあると嬉しい。家族の要望です（北小、要支援1）
- 給食についてお願い。給食は365日お願いしたい。一人暮らしで困っている人という条件付とはいえ、高齢者になると買い物などに不都合です。運転免許の返納で困っている人がいると聞きました。他の人とはいえ高齢者の声を上げないと。（長久手小、要支援1）
- 介護度が軽い人のための予防的なサービス。有料でも良い。安い料金で利用できるサービスのようなもの。例えば、「ござらっせ」の送迎。公園のお散歩、送迎付き。気晴らしに外出させたいが1人では不安なので、介護認定が出ない人でも遠足のように連れて行ってくれる単発のサービスがあると良いと思います。（市が洞小、事業対象者）
- 以前は寝具の洗濯や送迎タクシー等使用させてもらいましたが、コロナの件もあって最近は無くなり残念です。（市が洞小、要支援2）
- 買い物リハビリを使用しています。近所の方が買い物をしてくださっています。（北小、要支援1）
- 敬老の日に頂きました記念品の券、スーパー等でも使えるようにしてくださいませ。ござらっせは遠くに行くこともありません。お願いします。スーパー等で使うことはできませんか。（西小、要支援1）

(2) 介護保険サービス

- 包括支援センターの方、ケアマネージャーさん、福祉レンタルの方、皆さんとても親切で優しく、仕事は早くとても助けていただいています。ありがとうございます。(市が洞小、要支援1)
- 介護保険サービスをもっと多く受けられるようにしてください。(長久手小、要支援2)
- 80歳を迎えてから介護保険サービスにお世話になりましたが、多くの友を得て、楽しく語り学ばせていただきました。一番に認知症にはなりたくないと思って学んだつもりです。健康が一番でしょうが弱りゆくのは仕方がないと思っています。(長久手小、要支援1)
- 年金収入が少ないので、介護サービスを受けたくても負担金が出るので受けられない。我慢しています。負担金が出ないようにしてください。安心できません。よろしく。(市が洞小、要支援1)
- 介護支援を色々と充実してください。他には特にない。(南小、要支援2)
- ヘルパーさんをお願いしていますが、手伝ってほしい時に限って「それはできません」が多いです。(長久手小、事業対象者)
- ヘルパーさんとの時間調整が難しい。(南小、要支援1)
- 要支援で1割負担でのリハビリはつらいです。生活も苦しいので誰とも相談していません。福祉に力を入れてください。お願い申し上げます(市が洞小、要支援1)
- 5年半前に頸椎損傷で手足が全く動かない状態から、理学療法士さんなどの助けで何とか自分で生活できるようになりました。しかし、これを維持していくには毎日のリハビリが必要です。週1回～2回の歩行浴は私の身体にはとても良くありがたいです。感謝しています。早くコロナ前と同じ毎日実施を望んでいます。このような高齢者向けの施設の充実をお願いします。(南小、要支援2)
- ケアマネージャーの方に良く気にかけていただき、リハビリの方にも良くしていただいて本当にありがたいと思っています。外に出ることがあまりないので、週1回でもリハビリに行く機会があるのは本人のためにもとても良いと思います。(市が洞小、要支援1)
- 首の手術後、市からのリハビリの手続きをしていただき週1度の車の送迎が助かっています。ありがとうございます。(市が洞小、要支援1)
- 現状のまま元気で過ごせたら良いと思っています。週2回のデイサービスを楽しんでいます。デイサービスでは自分の好きなことが自由にでき、苦手なことは強制されないのでも良い場所で友人と仲良く過ごしております。(南小、要支援2)

- 機能訓点専門デイサービスを週1回利用していますが、非常に有意義だと思う。（西小、事業対象者）
- デイサービスが今半日しかいられないので1日いられるようにしてほしい。お風呂も入れるようにしてほしい（体のチェックをしてもらえるので）。半日しかいられなくなってしまったので、皆がお花見とか出かけても1人だけ行けない。家に居ても民生委員の人からチラシ等郵便受けに入っているが、お話ししたことがない。シニアクラブをやっている場所まで1人で歩いて行けない。介護者に何かあった時など一時的に面倒等見てくれる所があればと思うが、イベント、日帰り旅行など本人が行きたいと思っても食事やトイレなど心配で結局行けていない。シニアクラブは本人よりも元気な人ばかりで、行くと面倒をかけてしまうとやめました。（東小、要支援1）
- この度お風呂に手すりをつけていただき、安心してお風呂に入ることができるので感謝しています。（市が洞小、要支援1）

(3) 施設・居住系サービス

- とにかく経済的負担が心配なので、施設等の利用料をできるだけ安価にしてほしい。（西小、要支援2）
- 公的サービスだけで一人暮らしできるような施設を望みます。なんでもかんでも市役所に出向いて手続きするのではなく、簡単にできるようにしてほしい。（市が洞小、要支援2）
- 介護施設に入所を希望しましたが、1年経過しようとしています「空き」がありません。定年間近な息子が住み込みで、夜間も休日も無く排泄のことも1年近くやっていますが事故が心配です。私は手足を痛めて11月初めから介護ができず、ステロイド、アスピリン注射など治療を続けています。私は83歳で仕方がないのですが、息子に何かあればその家族が不幸になるので、ときどき主人と消えたいと思いますがそれもまた迷惑なので苦しい毎日です。本当に助けてほしいと思いますが、民生委員の方もポストに投函するだけでお会いできません。（東小、要支援2）
- 今のところ自分で何でもできます。いずれはどこかの施設に入りたいと思います。（北小、要支援1）
- 老人ホームに入っています。職員さんが良くしてくれています。（市が洞小、要支援2）

(4) 要介護認定

○私は介護保険を使いデイサービスに週1回通って2年半にもなります。ありがとうございます。そこに通っている中に要支援1の方と2の方がいて、第三者から見ると要支援1の方のほうが介護が必要と思われる。これから私も介護認定を申請させてもらうにあたり、どうか公正な審査をお願いします。高齢の夫の家事の負担軽減のためにも。自立したい。
(南小、事業対象者)

(5) 介護保険料

○よくわからないが、介護保険料をもっと安くしてほしい。また障がい者手当の増額はできないか。(南小、事業対象者)

(6) 医療

○良くやってくれていると思いますが、短期入院できる医療機関がなくて治療に大変苦しい思いをしている。(西小、要支援2)

○長久手市は透析の病院がないので通えない。東名古屋病院はあるが。(長久手小、要支援2)

○私は今年から名東区の病院へ週2回行っています。市役所の皆様方、リハビリセンターの方々、とても熱心で感謝しています。ありがとうございます。(西小、要支援2)

(7) 健康

○介護を受けなくても健康寿命期間を伸ばしたいので、予防が不可欠。現在新型コロナ禍で福祉の家の水中歩行講習が無く、そのことで筋力が落ち膝回りの筋肉も減り、結果1つの病になり手術を受けしっかり歩行もできなくて苦労した。2022年で改めて日常のメンテナンスの大切さを痛感。目下講師の方がやはり水中歩行の大切さを痛感され、衰退する老人が少なくなるようにボランティアで週1回教えていると聞いています。多少の運営予算削減のために残念なこと。ぜひ善処ください。本当の健康とはどうすれば形成できるか、本気で市民のニーズを聞いて総合的に考えてください。要支援で拾ってくださったことはとても感謝していますが、痛い目にあわないに越したことはありません。訪問リハビリを受け5回目、徐々に筋肉もつきふらつきが減り、改善の光が差してその点でも感謝しています。追伸、独居老人の布団、毛布、洗濯補助が無くなり高額でクリーニングが出せず不

潔な布団のままで寝ています。これも何とかありませんか。削減多すぎでは。(北小、要支援2)

○昨年の1月末に腰椎破裂骨折をし、10月ごろから普通に動けるようになったと思ってちょっと無理をしたら再度腰を痛めたり、と3歩前進2歩後退のような生活を。筋力が相当落ちているのと体が硬くなっているので何とかしたいと思っている。無理なく筋トレができるような運動プログラムを指導してくれる施設があれば紹介してほしい。(西小、要支援2)

○今まで健康に暮らしていましたが、運動中に転び腰椎圧迫骨折で寝たきりの生活になりました。ダメもとで介護の申請をしたところ要支援認定をいただき、お風呂、トイレの手すりをつけていただき本当に助かりました。今まで介護のことはあまり考えていませんでしたが、介護生活は急に始まるとの思いを強くしました。寝たきりの生活が続き筋力がおちて転ぶ不安がある中で、リハビリのできる施設や教室が身近にあれば良いと思います。(北小、要支援1)

(8) 行政

○長時間歩けない人が選挙で投票する時に、投票しやすいようにしてほしい。(長久手小、要支援2)

○長久手市の職員の皆様、お世話になっています。4年前から長久手市に引っ越してまいりました。福祉に力も入れている市だけにとっても高齢の私には住みやすいと思っています。私は2年前より難病となってしまうまで、そのことでの願いです。年1度難病指定の更新手続きが必要で、市役所でそれは終わるのですが、その書類を瀬戸保健所まで届けなくてはならず一人者の私にはこの先を考えますととても不安でなりません。市役所内に窓口を設置いただければすべての手続きが終えられます。どうかご検討くださいますようお願い申し上げます。(市が洞小、事業対象者)

○特別要望は無いが、窓口にいる職員の中にはもう少しいろいろ勉強する必要がある人がいると思う。(長久手小、要支援1)

(9) Nバス

○Nバスが利用しづらい。停車位置まで遠い。降車位置と乗車位置がバラバラで離れている。リニモが障がい者の移動に利用しづらい。割引が無い。支援者がいないこと。介護保険の利用負担率が名古屋市に比べて高い。福祉用具の利用が高価になる。(西小、要支援1)

- 足腰の痛みが酷い時は通院、外出にタクシーを使います。歩ける時は杖を突き注意をはらいながらNバスを利用したいのですが、Nバスが2時間に1本になってしまったので利用しにくくなった。Nバスをせめて1時間に1本または立証実験のあった乗合バスがあればと思います。（南小、要支援1）
- 愛知医大への通院が長く現在Nバスを利用中。診察時間予約制となっているため、バスのダイヤが2時間程度の間隔でしかなく通院に困っています。せめて午前中だけでもダイヤを増やしてほしいです。8月は4つの科の診察を受け通院していました。交通費だけでも負担を感じました。現在要支援1を受けていますが、週2回の訪問介護ヘルパーさんの助けが週1回に減らされてしまいました。3年前より今の方が体調悪くても週1回で我慢させるのですか。（市が洞小、要支援1）
- バスの時刻改正以前は月2回図書館へ行くのが一番の楽しみで、行は図書館まで、帰りは10分歩いてバス通りで乗車していましたが、改正後は行きは「文化の家」には行けませんが、帰りは市役所乗換の便がなくて改正後は一度も図書館へは行けなくなりました。残念です。超高齢で大変お世話をおかけしています。ありがとうございます。（北小、要支援1）
- 近所に病院やスーパー、コンビニもなく交通の便も悪く非常に生きていくのに苦しい。Nバスの乗り継ぎが便利になると良いですね。三ヶ峯線で医科大学へ到着すると中央線左回りが出た後に到着。乗り継ぎができればリニモを利用しないで医者に行けます。私は郵便局の付近にある病院に多く通院しています。（東小、要支援1）
- Nバスの廃止。気軽な交通手段にタクシーなど。高齢者対策に積極的に取り組み。（南小、要支援2）

(10) 交通全般

- 外出時の交通手段がもう少し整うと病院や買い物に人の助けを受けずに自発的に行動ができると思いますし、また自立して楽しむこともできるのではないかと思います。（北小、要支援1）
- 常日頃、お世話になっております。長久手市は住み良い町としてのランクが上にありますが、高齢者にとっては住みにくいことも多々あります。特に交通手段に困っています。車に乗れない者には不自由なこともあり病院通いや買い物に困っています。（市が洞小、要支援2）

- 今は買い物は自分で運転して行っているが、数年後免許返上した時のことをとても心配している。また、食事の準備もだんだんできなくなると思うので配食のことも心配している。
(西小、事業対象者)
- ここに書くことではないと思いますが、高齢者が運転免許を返納したあと、自転車を利用するケースが多いと思います(私を含めて)。主要な道路は自転車に配慮した工夫が感じられるが、1本裏道に入ると狭い道や危険な交差点が多い。特に気になるところは、長久手郵便局の交差点を渡った先が狭い。建物の柱が歩道ギリギリに立っていたり歩道へ渡るところに杭が立っていたりして、余計狭くなっているので支柱にぶつかる恐れがある。市長さんに現場を視察してほしいと思います。(長久手小、要支援1)
- 町バスのステップが高くて乗れない。バスに乗るのに歩行器を持ってほしい。コロナ支援金を頂けない。国民年金と夫の年金それぞれの年金が2万円ほどなのに、息子が働いていて納税者であるため。心臓も1級で、透析をしている。タクシー券を増やしてほしい。名古屋市では透析者は増量。(長久手小、要支援2)
- 移動用のシニアカーについて日常生活に大変活用させていただいております。自宅から近いコンビニでも1.8キロあります。ござらっせでも1.5キロです。業者の話では平均30キロは進むといいます。私の思いでは冬季は市役所、農協、郵便局に行けば帰り道は2時間くらい充電を頼まなくてはならない。(東小、要支援1)
- 先日娘と食事中に、介護施設に入所している主人の具合が悪くなったと救急車を呼んで病院に行きました。腰の痛みがひどいのでレントゲンを撮りましたが、異常は見られませんでした。他を検査などしましたがすぐに治療をすることは無いと安心しました。ただ、帰りのストレッチャー介護タクシーを呼ぶのは苦労しました。ケアマネージャーさんにも頼んで探しましたが2時間かかりました。何とかありませんか。(北小、要支援1)
- タクシー利用についてです。古戦場公園から愛知医大まで直通がほしい。デジタルのスマホ、パソコンを教えてもらえる窓口がほしいです。(南小、要支援2)
- 足腰が悪いと外出ができませんので、タクシーなどのチケットの補助を考えていただきたく存じます。他市町村ではそうした制度ができていますと伺いますので、当市でもぜひ考えてほしいと思います。日中は家族も仕事に出かけていますので、家族の者に頼むことはできません。(長久手小、要支援1)

(11) 経済的支援

- 全部一人で生活していますし苦しい。福祉の政策で、特にお金が出る政策にはいっさい当てはまりません。半分以上で全体に渡してください。誰もが困っています。もらえる人が羨ましいです。（北小、要支援2）
- 長久手市は日本国内でも年齢が若いことで知られていると聞いています。少子化の現在、育児未就学児の子どもたちへの応援は当然と思いますが、我が家のように高齢者の親を引き取っている家族にも目を向けていただけたら、と当事者の親としてお願いします。いつもNバスを利用させていただき感謝しておりますが、世話をしている家族にも何らかの手当があれば大変うれしく思います。こんな事例は日本にはないので長久手市が一番乗りしてほしいです。娘夫婦には感謝ばかりです。（市が洞小、要支援1）

(12) 情報発信

- 今は元気でいますが、来年80歳になるので体がいつおかしくなるかわかりません。その時はどこに連絡したら良いのでしょうか。教えてください。（北小、要支援2）
- 夫の母親の時に介護保険の利用が始まり、夫も20年近くお世話になった。私はずっと関わってきたので現時点ではわかっていると思っています。私の周りの人達からは、夫の経験からどのような老人施設があるかわからないと聞かれます。わかる範囲で教えてあげていますが、これらの情報を手に入れる対策をしていただきたい。高齢者でネットから情報を得られるのは限られた人たちだけだと思います。（北小、事業対象者）
- 介護が必要な人へ先回りができるようなケアマネージャーを育て、市への相談窓口紹介などしてほしい。施設の紹介は場所だけでなく特徴も記してほしい。（北小、要支援2）

(13) 居場所作り

- 家で一人でいる時間が多いので、会話する機会ができる場所を作ってほしい。また同じ趣味の話ができる場所を作ってほしい。（長久手小、要支援1）
- 気楽に余生が送れる所がほしい。（北小、要支援1）
- 高齢者が1人になった場合お互いに知り合い同士と一緒に生活できる長屋みたいな場所を建ててください。親しい人を介護できるため。（東小、要支援2）

(14) 地域との関わり

- 私は要支援1です。今年初めパーキンソン病と診断されました。歩行が難しくなりつつあり病状が進んでいる。生きていくことがつらいと思う。ゴミだし、声掛けその他近所の友人にも助けられています。感謝です。(北小、要支援1)
- 今は介護の必要がありませんが、近い将来不安なことや相談したいことがあった時に支えてくれる地域の方がいると心強いです。よろしくお願いします。(北小、要支援1)
- 今はそれほど感じませんが、これから介護保険施策や福祉施策などは必要になる気がします。もう少し近所の方とそんな話ができるの良いと思います。若い時からの付き合いで話ができるようになればと思います。そんな私もなかなか動けないのですが。(長久手小、事業対象者)
- 関係ない問題かと思いますが、町内会の役員、班長などについて、夫婦ともに80歳以上で介護の対象者ですが町内会に入っていれば役は必要でしょうか。(市が洞小、要支援1)

(15) 日常生活

- 老々介護は目にし耳にしますが、我が家は先日まで老障介護でした。長女に知的障がいがあり、私も80歳を過ぎ持病のことを考えたり長女のことを考えたりしたとき、入所をと思い決心しました。土日に帰省し月曜の朝に送ります。送迎は友人と長男がしてくれています。帰省中はそれなりに大変ですが、それ以上に会えてうれしいです。(北小、要支援1)
- 私はこの20年あまり自力だけで歩けない身ですが、幼少期から戦中戦後生き抜いてきたことが現在の残り少ない余生に大きく役立っていると思います。今では私の生きる力になっているようです。そしてなによりの味方は妻の力です。私は92歳とっても幸せです。毎日をありがとう。(東小、要支援2)
- 身の回りのことがゆっくりながら自分でできるので助かっています。買い物に行く好奇心もあり、本当に恵まれた状況です。(西小、要支援2)
- 2年前に腎臓がんの手術を受けその時介護申請をし、要介護1の認定を受け、その後要支援2となった。直後転倒で頭部を縫うけがをした。以後歩行器を利用し、徐々に回復、手すり、歩行器を返納。リハビリを兼ね体力の強化のため実行中。まだスムーズな歩行はできていないが、継続することによって徐々にではあるが回復可能だと思うし前向きに取り組みたい。現在インスリン注射を朝昼夕方3回打っているため、近所への買い物、病院へ

の再診以外外出せず自宅でスクラッチなどで体力強化に努めている。今後は1人で自立生活できるよう努めて行きたい。(北小、要支援2)

(16) 不安

- 今現在は一人で頑張っていますが、いつか一人暮らしが無理になるかも。その時ケアマネさんに相談するしかありません。先のことを考えると心が暗くなり心配です。その時はお助けくださいませ。(南小、要支援2)
- 子どもはいますが、見てくれるかどうかわかりません。1人は見てくれそうですが、体が悪いので望むことができません。どうすれば良いのかわかりません。(北小、要支援1)

(17) アンケート

- 特になし。返信用封筒があまりに小さい。それくらいわからない行政とは。(北小、要支援1)

(18) その他

- 不安な時はありますが、これからもよろしくお願いします。(北小、要支援1)
- よろしくお願いします。(南小、要支援1)
- いつもお世話になっています。年齢と共にこれからもよろしくお願い申し上げます。(北小、要支援2)
- 現在住所と違うところに住んでいるので、介護等受けられない。(長久手小、事業対象者)

3 要介護認定者

(1) 高齢者福祉全般

- 長久手市の手厚いサポート・サービスに日々感謝しています。（市が洞小、要介護2）
- 介護サービスの回数を増やしたくても、負担割合が2割となると家計に響きます。我が家は今主人の年金収入だけで生活しています。私の年齢が65歳に達していないため2割負担のようです。介護認定者が増えたため、昨年まで要介護2まで利用できたものが、今年からは利用できないとか。色々問題はあります。長久手も人口が多くなり、住みやすい市とありますが、子どもばかりに援助の目を向けず高齢者・介護認定者にも優しい市となるようお願いします。（北小、要介護2）
- 子どもに対する手当は充実していますが、福祉に対する手当や補助が不足しているように思います。少ない年金からデイサービスやショートステイを利用しているため、本人が増やしたがりません。介護者も子どもが大学生で経済的な負担が多く両立は大変です。認知症の母との同居でメンタルを保つのが負担となることもあります。（市が洞小、要介護1）
- 老人が集まれる場所を作って、お話が自由にできるようにしていただきたい（長久手小、要介護1）
- 認知症の交流会がデイサービスに行っている曜日でないため、出かけられない。（南小、要介護2）
- 家族交流会も迎えに来てくれて連れて行ってくれるのも良いですね。本人に少し認知症があっても行けますか。（長久手小、要介護2）
- ずっとござらっせの高齢者のお風呂が好きで通っていた父ですが、脳梗塞をしてから服が着られなくて行けなくなりました。そんな時、支援をしてほしかったです。母も私も女なので、中に入れませんでした。（長久手小、要介護1）
- 紙オムツ助成金について。マスク、消毒液、ケアシートを追加してほしい。（長久手小、要介護3）
- 紙オムツ助成券の枚数を増やしてほしい。特に尿取りパット、手袋がかなりいります。（市が洞小、要介護4）
- 配食を打ち切るな。長久手は日進とかに比べるとケチである。（長久手小、要介護1）
- 「食」の自立支援事業について、配食業者の提供する食事は冷めた食事のためおいしくないとのことで、主人が食べなくなり支援打ち切りとなった。本人が温めることができないため、温かい食事を提供できる業者があると助かる。（西小、要介護2）

(2) 介護保険サービス

- 夫が認知症で、私が今のところ頑張っているんですが、またお世話になると思います。その時はよろしくをお願いします。月に1回、ケアマネージャーさんに家に来ていただいて、お話をさせてもらっています。とてもありがたいと感謝しています。（長久手小、要介護3）
- ケアマネがしっかりしているので、安心しています。（南小、要介護5）
- ケアマネージャーさんが一度決まると、その人が知っている選択肢の中からしか選ばません。医療でいう「セカンドオピニオン」みたいなものが介護でもあれば、もっと選択の幅が広がり、本人にとっても介護者である家族にとってもさらに良い生活を過ごすことができると思います。（西小、要介護2）
- 認知症になり、デイサービス、ショートステイ等に行くように説得しましたが、なかなか受け入れてくれませんでした。サービスに行かせられるような説得等に尽力いただける方がいれば、精神的にも肉体的にも疲労はなかったと思います。（南小、要介護1）
- 介護にかかる費用の助成金が減額されたことが残念です。暮らしやすい長久手と周囲から言われることもありますが、実際70代80代夫婦にとっては厳しいことが多いと感じます。ケアマネさんや訪問医療、種々の訪問サービスの方々に助けられ介護を続けることができ感謝です。介護保険施策の金額面や利用内容の更なる充実を望みます。家族一緒に過ごせることはありがたいですが、介護者は肉体的に限界です。これ以上無理という感じです。いつまで続けられるか不安になります。（北小、要介護4）
- 介護認定の介護度によって、受けることのできるサービスに大きな差があり、受けたくても介護度が低いと受けることができないサービスがあるので、何とかならないものかと思っています（紙パンツの補助やデイサービス利用回数等）。（市が洞小、要介護2）
- デイサービスでお世話になっています。本当に優しさをありがとうございます。色々助かっております。（南小、要介護3）
- 本人は透析を受けていて、火・木・土曜日は透析、月・水・金曜日はデイサービスに通っており、その都度風呂に入れていただき、毎日喜んで行ってくれているので助かっております。できるだけ面倒を見ていくつもりですが、どうしてもできなくなったら、市役所の長寿課なりお世話になると思います。介護認定を受ける際、市役所の係の方に親切に教えていただきありがたかったです。（北小、要介護2）
- 我が家の場合、1週間デイサービスに行かせていただいているので、朝夕の食事と世話をさせていただいて夜送っていただき、鍵をかけて帰られます。デイサービスに行ってくれること

は、良いと思います。その時間は介護者もリフレッシュできると思います。（東小、要介護4）

○私は現在要介護3の妻を在宅介護しています。毎月10回程度、妻のデイサービスを施設に依頼してサービスを受けています。朝9時前の送迎は施設では無理なので、私がマイカーで送って行かなくてはなりません。しかし私は9時前には外出しなければなりませんので、その前に送って行かざるを得ません。施設の能力によるものと考えますが。（長久手小、要介護3）

○自分自身のことは日常的に過ごせていますが、日中テレビを見ているか、椅子に座って昼寝。若い頃から身体を動かすことは苦手な方です。1時間でも運動できるところでデイサービスをと願っています。妻の私も介護をお願いし、二人一緒なら行くかと思っておりますので（身障者10年1級でしたが今年3級にしました）。（南小、要介護1）

○市役所内で情報を共有して手続きをスムーズに行ってほしいです。日常生活用具給付について、購入金額が定価で設定されています。価格の値上げに伴って支給される量が少なくなります。店舗と価格交渉するか、レシートを持って行くのでそれに対応してほしいです。（市が洞小、要介護1）

○住宅改修の補助を増やしてほしい。（南小、要介護2）

○コロナの濃厚接触者になった時、全てのサービスを止められたのはおかしいのでは。どうやって一人自宅で生活していくのか。ケアマネに相談すると「規則だから仕方ない、家族が見ろ。」と言われた。家族が見られないからサービスを利用しているのに、施設の人がコロナに感染した時は追い出されるのか。施設の中で放っておかれるのか。（市が洞小、要介護1）

○愛知医大への定期的な検査や通院等に時間を要するため、介護保険のサービスで支援してほしい。（南小、要介護1）

(3) 施設・居住系サービス

○ギリギリの状況ですが、自宅で過ごし家族が介護しながら、独居しております。体調を崩せば一気に悪くなり、その都度施設入所を考えます。いざとなった時、特養等受入可能なかと心配することがありますが、市の対応に望みを託す他ありません。よろしく願います。（市が洞小、要介護3）

○施設がどこも入所待ちだと聞いていますが、もっと施設を増設して、困った時に入れるようにしてほしいです。（南小、要介護1）

- 長久手市民だけを受け入れる特別養護老人ホームの数を増やしてほしい。また、特養の受け入れ定員の数をもっと増やしてほしい。（西小、要介護3）
- 申込みをしてから、施設への入所までの期間が長いようです。（北小、要介護3）
- 市内には主に2つ大きな介護サービス団体があると思いましたが(違っていただけかもしれません) もっと多くのサービス事業者に参加してもらい、有料でも多様な要望に応えられるようにしてもらえると嬉しいです。高級老人ホーム等作ってほしいです（月額30～50万円くらい）。充実したサービスを受けることができるのなら、早々に自宅から転居しても良いと考える時もあります。（長久手小、要介護1）
- 実母が有料老人ホームにお世話になっております。現在、私はフルタイムで働いていますが、おそらく年金支給額等考慮すると同じような施設に入居できるかは疑問です。もう少し個人負担の少ない介護施設があれば良いと思います。（北小、要介護3）
- 広さ、トイレ等、本人に適している施設がない。（市が洞小、要介護1）

(4) 介護者

- 本人ももちろん大変ですが、介護者がより大変で、負担が大きいと思います。難しいこととは思いますが、介護者が明るく元気に介護できるような施策があると良いです。（東小、要介護1）
- 認知症は見守りがあれば着替えもできるので介護認定は高くありませんが、日中一人で過ごし続けることができず、エアコン入切、食事の準備等、何度も同じことをする不安行動や、冷蔵庫の中の物を全部出す、乾いていない洗濯物をしまう等の異常行動があり介護者の精神的負担が大きいです。介護者にも生活があり、仕事もしていると、リフレッシュする時間もないです。介護度の高い人や障がい者対象である介護福祉サービス（布団クリーニング、紙パンツ支援、配食サービス等）が、独居高齢の介護度の低い人にも希望で支援してもらえると助かります。長久手市ならではの支援サービスがあると嬉しいです。（長久手小、要介護1）

(5) 医療

- コロナ陽性時等、発病時は家族が看病するしかない。特にコロナは期間が長いので、介護の負担も多くなり、大変。要介護者も安心して入院できるようにしてほしい。（北小、要介護4）

(6) 行政

- 長久手市の役職の方や担当職員が細部に渡って配慮し、不便を感じることは少ない。また、市が依頼している組織や職員が協力的で困ることはほとんどない。長久手市や関連組織からの通知・連絡も親切である。（南小、要介護1）
- 11月に入り急に体調が悪化。あれよあれよという間に、一歩も歩けない、立てない状態になりました。地域包括センターに連絡、市役所にSOSしてから今日までほぼ毎日、さまざまな対応をしていただき、対応の速さ、的確さに驚いています。ベッド、手摺り、入浴、食事、買い物、通院介助等々、生活は一変しました。サロンのサポートも心強く何とか生活しています。周囲の何人もの方の手助けを得ていて、一人が生活するのは、本当に・・・と思いつつの今日です。今、愛知医科大学の神経外科の先生の指示で検査中、手術するかどうかを検討中です。また状況は大きく変わりそうです。（北小、要介護1）
- 市役所、包括支援センターの方々の説明が不明瞭で無礼。怒る思いをしたことが何度もある。サービスを使いたい、使えるようにならない。非常に使いにくいサービスである。（長久手小、要介護3）
- 尊厳死を認める法律が必要かと思います。自分で考えられる時に望んでいます。（東小、要介護4）
- 介護保険、高齢者への施策に対する取り組みはありがたいですが、長久手市は若年層が多いので、子育て中の方等、そちらのサービスや手当を増やした方が良いと思います。（長久手小、要介護1）
- 利用したいが何でもお金がかかること。もう少し見回りがほしい。話をする人がほしい。（東小、要介護1）

(7) Nバス

- 最近Nバスを利用しています。2時間に1本ですので、時間のやりくりが四苦八苦しています。到着の場所から1時間以内くらいで帰りのバスがあれば助かります。タクシーも利用しますが、私は身体障がい者手帳4級ですので、タクシー券も貰えません。手帳を持っている人は、級に関わりなくタクシー券が貰えると良いですね。手帳提示の1割引は使っています。（市が洞小、要介護2）
- Nバス等の1時間の運行本数が少なく病院や買い物の移動に困っています。（市が洞小、要介護1）

(8) 交通全般

- 国・市に「障がい認定者」をされている身、贅沢を言っでは申し訳ありませんが、歩行器をお供にリハビリ兼ねての歩行訓練で日頃感じていますこと、この機会に述べさせていたきたいと思います。【住み良い街】の高評価で思いますことは、健常者や新市外区は、歩車道が整備され歩行器でも安心して歩けます。一方、私の住む旧市街地域は歩道も狭く、住居の車庫乗り入れ道に傾斜があり真っ直ぐ歩くことが困難な場所が多く、時に悪態をつきながらの歩行です。やむなく車道に降りるか苦勞して超える以外に方法がありません。電動車・車椅子等の利用者の方はどのようにして通行されているのでしょうか。何時も疑問と大変さを感じます。長久手市の広報誌の最後の「市長さんの言葉」を最初に読む愛読者ですが、今更何ともならないとは思いますが、せめて歩行器や車椅子、電動車が安心して通行できる道幅を確保した各戸乗り入れ道規制ができないものでしょうか。車は、車庫入れに段差が短くとも問題なくできると思います。お忙しい市長さんへお願いと「体験」を期待します。長寿課の皆さんには、いつもお世話になりありがとうございます。蛇足、樹木等の整備で思い、感じますこと。とある業者の皆さん。地元の方々かつ仲間意識のためか、作業の中断等の案内看板が空々しく思う程の横着な作業。担当課の方が作業の実態・休憩時の様子等「作業完了ボード」の確認だけでなく折を見て視察されたいかがでしょう。せせらぎの径（自転車は降りて通行）について、危険ですから避けていますが、皆さん当たり前のように乗ったまま利用されている。今まで3人の方を見受けました。そのうちの学生さんは、歩行者の居る時に下車され、また乗車されて行かれましたが、気配りがあり正解だと思います。（南小、要介護1）
- 車椅子を使用しますが、道路が整備されていないため、とても介護者の方が大変そうです。乗り心地も悪いです。少しでも整備されていくことを望みます。よろしく願いいたします。（西小、要介護2）
- 私は歩行困難なため、車椅子を利用しています。定期的に愛知医科大学病院に通っています。市役所から病院へのルートを使いたいのですが、病院に近づいた所で急に歩道が狭くなり、仕方なく車道を進んでいると、更に草木が車道までせり出てきます。そこは歩行者でも歩けません。その通りを走る自動車は結構なスピードを出していることもあります。恐らく急がなくてはいけない事情があると思うので、責めるつもりはありません。でも、自分が端に寄ることができないのでかなり危険です。一度通って以来、そのルートは通っていません。別のルートでも私の住居からは距離は変わりません。しかしそのルートが使えないことで、大きく遠回りを強いられている障がい者の方は多くいるかと思います。そ

の道路が市の管理でなければ申し訳ないのですが、ぜひとも改善を図っていただきたいと
思います。（市が洞小、要介護3）

- 福祉タクシーをされている方の言葉遣いや対応が悪く、前は使っていたが、そのような方
ならやめてほしい。介護される側からすると、この仕事ができない人なのに、なぜこの仕
事に就いているのかわからない。料金を払って使用しているのに、なぜ相手に気を遣って
話をしたり怒られたりしないといけないのか。その方が福祉タクシーの職をやめてくれた
らもっと利用しやすくなるのに。（南小、要介護2）

(9) 経済的支援

- 食事・水分が摂れず、特養では看取りはしないとされました。ショートも利用していま
したが、申し訳なくなって使えなくなり、在宅型有料でお世話になっておりますが、施設
利用料がとても高く今後が心配です。これまでショートを使い在宅で生活をしていました
が、常勤での仕事をしながらの介護は、母の体調が悪くなると休むことも申し訳なく、介
護休暇は取れても欠勤の状態になると言われ悩んだこともありました。また世帯分離には
なっていますが、マル福の対応にもならず、自分の老後のこともあり、お金に関すること
で何か補助があったら母を安心して施設でお願いできるのですが……。不安と悲しさで
一杯になります。在宅介護の難しさを感じ、安心して在宅、施設で生活できる地域作りを
考えていただけたらと強く思います。年金の少ない高齢者さんには、施設に入ることにな
ると、すぐにお金のことが心配です。（北小、要介護5）

(10) 情報発信

- どのような施策でどんな手助けが受けられるのか、ということ自体を市民が理解できてい
ない状況が問題ではないでしょうか。介護の街として広く知らせ、スムーズに手助けを
受けることができれば、とてもありがたいと思います。将来の自分のことを考えながら介
護をしていくことへの教育を考えてはどうでしょうか。（長久手小、要介護2）
- 男性が介護する立場になった時に、食事や介護全般に関わる知識や情報がタイムリーに得
られる講習会等を常設していただきたいです。介護する人向けの講習会がないというのが
現実で、そこに福祉サービスの重点がなければ、在宅介護をすることもできません。福祉
政策の見直しを強く希望します。（北小、要介護5）
- 高齢者の無理な要求に怒らせないように返答する方法、優しく返答する、話題を変える等
の方法を教えていただければありがたいと思います。（長久手小、要介護1）

○介護が必要な人への先回りができるようなケアマネージャーを育て、市の相談窓口も作ってほしい。施設の紹介は、場所だけでなく、特徴も記してほしい（北小、要介護1）

(11) 日常生活

○はきはきして仕事している。元気まんまん。疲れていても元気で「はい」。（長久手小、要介護1）

○本人は現在89歳。高齢者です。従って、毎日の生活は、ほとんど配偶者の手助けで生きている状態です。病名を挙げれば①心臓弁膜症②腰痛③前立腺症④膝関節症が主なところ（西小、要介護1）

○意味性認知症のため、場所、物、事柄等理解が、とても難しい。また耳の聞こえも悪いため、3～4回同じことを言っても理解ができない。食べ物も野菜の名前がほとんどわからない等、1年前より遙かに進んでいる。今年の2月より免許証を返納したため、自転車で移動している。1日5～6時間、朝9時～午後2、3時頃帰って来る。ほとんど温泉に行っている。私もときどき、一緒に行く。家にじっとしていることができないためである。（南小、要介護1）

○91歳にもなると、どのように病気になったりするかわからない。身体には無理がないよう心掛けている。現在、透析で週3回とデイサービスへ週1回出かけている。（東小、要介護2）

(12) アンケート

○宛名の人（私）は、60歳代前半で特段の問題はなく暮らしており、介護の必要はない。要介護の認定も受けていない。私は母を介護しており、その母の介護に関して悩みは多大。今回は、私が要介護者との前提で回答した。極めて違和感のあるアンケートである。（西小、要介護1）

○個々の考え、思うことが違うから、素直に答えるのが大変難しいです。病気もいろいろ、介護もいろいろですね。（東小、要介護1）

○私達は老々介護のため、アンケートを書くのも大変になりました。わかるところのみ○を付けました。夫はほとんど読み書きはできません。（長久手小、要介護3）

○市はアンケート調査ばかりしているが、施策に反映されていないようだ。介護知識のない人の意見は偏りがちである。アンケートの他、専門家（ケアマネージャー、老人ホーム職

員、デイサービス職員、在宅介護派遣職員等現場を知っている人、大学教授)との意見交換を充分行ってください。ボスの意見は駄目。(西小、要介護4)

○もう少し簡単に答えられるようにしてほしいです。(北小、要介護2)

○息子として代筆しているが、アンケートの内容が80歳を超えた母に理解できるような内容ではない。代筆している自分でも理解しづらいし、この内容のアンケートを取って集計しても、特に何か改善に繋がらないと思う。市として各家庭に足を運んで、本人の本心を自分たちの耳で聞くべきだと思う。(市が洞小、要介護2)

○このアンケートは答えにくかったです。現状に合っていません。施策を考える方、質問者の意図に沿えないと思いました。老々介護、別居家族が多くなっている現在、関係者がバランスをとってできる範囲でやっています。今はまだ家族の範囲内で済みますが、今後は世代として済まなくなると思います。(東小、要介護1)

○暮れの忙しい時期にこのようなアンケート調査をするのは不適切。困ります。封筒は、接着剤の付いたものにしてください。(南小、要介護4)

(13) その他

○今後、お世話になることが多くあると思います。よろしく願いいたします。(北小、要介護1)

○施策がどのようなことなのか、まだ不明なことだらけであるため、意見・要望はありません(市が洞小、要介護2)

○色々迷惑をかけ申し訳ありません。人間一人で生きていくことは、できないことを知りました。(市が洞小、要介護2)

○80歳以上は無理。(南小、要介護1)

長久手市高齢者くらしのチェックリスト 結果報告書

◆発行日 令和5年7月

◇編集 長久手市 福祉部 長寿課

住 所 愛知県長久手市岩作城の内 60 番地 1

T E L 0561-56-0613 (介護保険係)

0561-56-0631 (いきいき長寿係)

0561-56-0639 (地域支援係)

F A X 0561-63-2940