

アンケート結果の要点

<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

1 家族構成

■ 85歳以上の25%以上が1人暮らしです。[6頁]

2 介護の必要性

■ 事業対象者及び要支援認定者の25%程度が、現在、介護を必要としているものの、受けていません。[7頁]

3 健康状態等について

■ 現在治療中の病気は高血圧や糖尿病、高脂血症など、生活習慣病に起因するものが高くなっています。[9頁]

4 こころとからだの健康度、幸福度

■ からだの健康度、こころの健康度、幸福度をそれぞれ10点満点で自己評価したそれぞれの平均点は、からだの健康度が6.0点、こころの健康度が6.7点、幸福度が7.1点です。

■ 1人暮らし世帯はからだの健康度、こころの健康度、幸福度のいずれも低い点数です。[11頁・13頁・15頁]

5 外出について

■ 外出を控えているのは33.4%となっており、85歳以上になると50%程度まで上昇します。[16頁]

■ 外出を控える理由は、足腰などの痛みや新型コロナウイルス感染症の影響などによるところが大きくなっています。また、年齢が高くなるにしたがい、交通手段がないために外出を控える人が多くなります。[17・18頁]

■ 外出する際の移動手段は、徒歩が60%を超え最も高く、次いで自分で運転する自動車、人に乗せてもらう自動車などの順です。また、85歳以上の20%以上が自分で運転する自動車外出しています。[19・20頁]

6 口腔・食事

■ 85歳以上になると、毎日歯磨きをする人が低下します。[21頁]

■ 1人暮らし世帯は共食の機会が少ないです。[22頁]

7 趣味・生きがい・社会参加

- 85歳以上になると、趣味や生きがいをもっている人が低下します。[23・24頁]
- 地域活動へ《参加者として》参加したい人は52.0%となっており、75～84歳では50%を超えます。[25頁]
- 地域活動へ《企画・運営として》参加したい人は28.3%となっており、75～79歳は30%を超えています。[26頁]
- 南西部圏域は北東部圏域に比べて地域活動への参加意向が高くなっています。[25・26頁]

8 居場所

- 居場所がある人が92.0%を占めているものの、85歳以上になると80%台に低下します。[27頁]

9 認知症について

- 認知症に関する相談窓口の認知度は30.6%です。[29頁]

<在宅介護実態調査>

1 要介護者の状況

- 要介護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。[42頁]
- 認知症自立度<Ⅱa以上>が42.0%となっており、同居世帯を含むその他の世帯では過半数を占めます。[43頁]

2 居場所

- 居場所があるのは90.1%を占めているものの、単身世帯は80%台です。また、南西部圏域は北西部圏域に比べて低くなっています。[44頁]

3 介護保険サービスについて

- 介護保険サービス（居宅）の種類別利用状況は、通所介護が高くなっています。[45頁]
- 要介護度別にサービスの組み合わせをみると、要介護3以上になると「訪問系のみ」および「訪問系を含む組み合わせ」が急激に高くなります。[46頁]
- 施設入所を希望する理由は家族の介護負担が大きいことが最も高くなっています。[48頁]
- 在宅生活を続けるうえで必要な支援・サービスは移送サービスが高くなっています。特に、単身世帯は多くの支援・サービスを必要としています。[50頁]

4 これからの生活

- これからの生活の希望としては、「自宅で、家族の介護を中心に、介護保険サービス等を利用しながら暮らしたい」が最も高く、次いで「自宅で、家族に介護をしてもらいたい」となっており、自宅で介護受けたい人が60%近くを占めています。[51頁]
- 最期まで自宅での生活を希望する人が90%近くを占めています。[52頁]
- 最期まで自宅で過ごすにあたり不安に思うことは「家族に介護などの負担がかかること」が70%を超えています。[53頁]

5 地域で暮らし続けるために

- 地域で暮らし続けるために、介護と医療の充実及び連携が求められています。[54頁]

6 こころとからだの健康度、幸福度

- からだの健康度、こころの健康度、幸福度をそれぞれ10点満点で自己評価したそれぞれの平均点は、からだの健康度が4.8点、こころの健康度が5.5点、幸福度が6.1点です。[55頁・56頁・57頁]
- 単身世帯の幸福度は低い点数です。[57頁]

7 主な介護者の年齢

- 主な介護者の年齢は70歳以上が36.0%となっており、夫婦のみ世帯では70.0%を占めています。[59頁]
- 何らかの健康上の問題を抱えている主な介護者は24.2%となっており、特に夫婦のみ世帯で高い率です。[60頁]

8 主な介護者が不安を感じる介護

- 主な介護者が不安を感じる介護等については、外出の付き添い、送迎等が最も高く、次いで認知症への対応が高くなっています。[61頁]
- 介護者が介護をするうえで困ることは、精神的な負担や体力的な負担、自分の時間が持てないことがそれぞれ30%台の高い率です。[62頁]

9 仕事と介護の両立

- 現在、仕事と介護を両立しているのは38.0%です。[63頁]
- 仕事と介護の両立が困難だと考えているのは20.0%で、フルタイムはパートタイムよりも高くなっています。[65頁]
- 介護をするうえでであるとよい支援は、「身近な相談窓口」や「介護にかかる費用の軽減」が40%前後の高い率です。[66頁]

＜調査結果からみえてきた課題＞

1 健康づくり

- 高血圧は脳梗塞や動脈硬化をはじめとする生活習慣病に深く起因する疾病です。本市では約2人に1人が高血圧を抱えており、生活習慣病の発症リスクの高い人が多くいることから、運動や食生活、飲酒、喫煙などの生活習慣の改善に向けた取組の強化が重要です。
- 口腔機能の低下は、身体状態や生活にも大きく影響を与えます。毎日の歯磨きや定期的な歯科検診の受診を促すことが必要です。

2 地域とのつながり

- 高齢者のみ世帯が半数以上あります。高齢者のみ世帯は日常生活で何かしらの困りごとを抱えていることが考えられるため、ニーズを把握し、必要な支援をしていくとともに、地域で見守るしくみをつくることが重要です。
- 誰かと一緒に話しながら食事をし、口を動かすことはオーラルフレイルの予防につながります。さらに、共食の機会をもつことは幸福感の上昇にもつながると言われており、高齢者がそういった機会をもてる取組を検討していくことも必要です。

3 生きがいづくり

- 75～80歳の仕事を退職したばかりの年齢層の人は、地域活動への参加意向が高くなっています。趣味やスキルを活かして活動したい人の活躍の場を職場から地域に移行していくためのしくみづくりが必要です。
- 高齢化にともなう身体的機能の低下や新型コロナウイルス感染症の流行などの影響により、外出を控えている人が多く、活動量の減少による筋力の低下や、社会とのつながりの喪失による孤立につながります。居場所づくりや移動支援などを推進し、高齢者と社会とのつながりが途切れないよう支援していくことが重要です。

4 在宅生活の継続

- 要介護者の多くは、要介護状態になっても夫婦で支え合いながら自宅で暮らし続けたいと考えていることがうかがえます。しかし“老老介護”の現実には、深刻な問題であり、介護者の負担軽減を図る支援策を検討する必要があります。
- 要介護状態になっても自宅で過ごしたいニーズが高くなっている一方で、家族に介護負担がかかることを不安視している人が多くいます。家族介護者の精神的・肉体的負担を軽減するのに有効なサービス（通所系・短期入所）の利用を促進していく必要があります。