

高齢者福祉計画
及び
介護保険事業計画策定
基礎調査結果報告書

平成26年3月

富津市

目 次

第1章	調査の概要	1
1.	調査実施の目的	1
2.	調査の実施方法と回収状況	1
3.	調査結果を見る上での注意事項	2
第2章	65歳以上の市民に関する調査結果	3
1.	あて名のご本人について	3
2.	介護予防について	15
3.	災害発生時の対応について	32
第3章	40歳～64歳の市民に関する調査結果	35
1.	あて名のご本人について	35
2.	介護や介護保険について	39
3.	生活習慣病予防について	49
4.	運動について	55
5.	健康診査・がん検診について	57
6.	地域との交流について	65
7.	介護の経験について	69
8.	老後について	72
第4章	居宅サービス利用者に関する調査結果	77
1.	調査票の回答者について	77
2.	あて名のご本人について	78
3.	保険料やサービス利用料について	87
4.	要介護認定やケアプランについて	91
5.	主な介護者について	94
6.	居宅サービスの利用について	97
7.	今後の過ごし方について	103
8.	地域包括支援センターについて	110
9.	災害発生時の対応について	112
10.	今後の介護施策などについて	115

第5章	施設サービス利用者に関する調査結果	117
1.	調査票の回答者について	117
2.	あて名のご本人について	118
3.	保険料やサービス利用料について	121
4.	今後の過ごし方について	123
5.	施設サービスの利用について	127
第6章	サービス未利用者に関する調査結果	131
1.	調査票の回答者について	131
2.	あて名のご本人について	132
3.	保険料やサービス利用料について	140
4.	要介護認定やケアプランについて	142
5.	主な介護者について	145
6.	今後の過ごし方について	148
7.	地域包括支援センターについて	150
8.	災害発生時の対応について	151
9.	今後の介護施策などについて	154
第7章	介護保険サービス提供事業者に関する調査結果	157
1.	事業者の概要について	157
2.	事業者が提供しているサービスについて	159
3.	地域包括支援センターについて	165
4.	要支援1・要支援2の方を対象とした訪問介護及び通所介護について	167
5.	認知症対策について	169
6.	事業運営・職員について	173
第8章	日常生活圏域ニーズに関する調査結果	181
I.	調査の概要	181
1.	高齢者の区分について	181
2.	本章の構成	181
II.	調査結果の概要	182
1.	機能	182
2.	日常生活	183
3.	認知機能の障害程度	185

III. 評価項目別の結果	186
1. 機能	186
2. 日常生活	200
3. 社会活動	205
4. 健康	207
IV. 圏域別分析	210
1. 圏域の実情	210
2. 圏域別の結果	232
2-1. 機能	232
2-2. 日常生活	234
2-3. 認知機能の障害程度	237
第9章 自由回答	239
1. 介護保険・高齢者保健・福祉への意見・要望	239
2-1. 自治体に希望する支援	266
2-2. 介護保険制度や介護保険サービスについての考え	268

第 1 章 調査の概要

1. 調査実施の目的

平成27年度から始まる第7期高齢者福祉計画、第6期介護保険事業計画を策定するための検討資料とするため、高齢者等に対するアンケート調査を実施しました。

2. 調査の実施方法と回収状況

調査の対象者、調査期間、調査方法及び回収状況等は、以下のとおりです。

(1) 調査対象者

調査票	調査対象者	調査人数
一般高齢者（65歳以上）の方	65歳以上の市民	1,195人
一般若年者（40歳～64歳）の方	40歳～64歳の市民	892人
居宅サービス利用者	要介護認定者で居宅サービスを利用している方	1,416人
施設サービス利用者	要介護認定者で施設サービスを利用している方	397人
サービス未利用者	要介護認定者でサービスを利用していない方	532人
介護保険サービス提供事業者	市内及び近隣で給付実績のある事業者	100件

(2) 調査期間と調査方法

調査対象者	調査期間	調査方法
一般高齢者	平成26年3月1日～3月17日	郵送による配布・回収
一般若年者	平成26年3月1日～3月17日	郵送による配布・回収
居宅サービス利用者	平成26年3月1日～3月17日	郵送による配布・回収
施設サービス利用者	平成26年3月1日～3月17日	郵送による配布・回収
サービス未利用者	平成26年3月1日～3月17日	郵送による配布・回収
サービス提供事業者	平成26年3月1日～3月17日	郵送による配布・回収

(3) 回収状況

調査によるそれぞれの回収状況は、以下のとおりです。

調査対象者	配布数	有効回収数	回収率
一般高齢者	1,195人	728人	60.9%
一般若年者	892人	392人	43.9%
居宅サービス利用者	1,416人	805人	56.9%
施設サービス利用者	397人	238人	59.9%
サービス未利用者	532人	293人	55.1%
サービス提供事業者	100件	67件	67.0%

(4) 集計対象数

調査票名	総数 (A)	集計不可事由別件数 (B)			集計対象数 (A-B)
		①施設サービス 利用中	②居宅サービス 利用中止	③その他	
居宅サービス利用者	805	31	5	3	766

調査票名	総数 (A)	集計不可事由別件数 (B)			集計対象数 (A-B)
		①居宅サービス 利用中	②居宅サービス 利用中止	③その他	
施設サービス利用者	238	3	9	19	207

調査票名	総数 (A)	集計不可事由別件数 (B)			集計対象数 (A-B)
		①施設サービス 利用中	②居宅サービス 利用中	③その他	
サービス未利用者	293	15	14	6	258

3. 調査結果を見る上での注意事項

- ・本文、表、グラフなどに使われる「n」は、各設問に対する回答数です。
- ・百分率(%)の計算は、小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表示しました。したがって、単数回答(1つだけ選ぶ問)においても、四捨五入の影響で、%を足し合わせて100%にならない場合があります。
- ・複数回答(2つ以上選んでよい問)においては、%の合計が100%を超える場合があります。
- ・本文、表、グラフは、表示の都合上、調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合があります。
- ・回答数が30未満の場合、比率が上下しやすいため、傾向を見るにとどめ、本文中では触れていない場合があります。

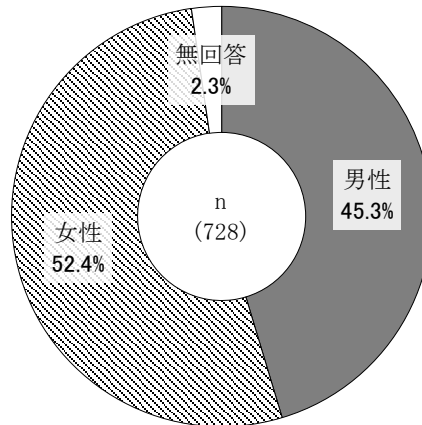
第2章 65歳以上の市民に関する調査結果

1. あて名のご本人について

あなたの性別をお答えください。(問1)

性別をみると、「男性」が45.3%、「女性」が52.4%となっています。

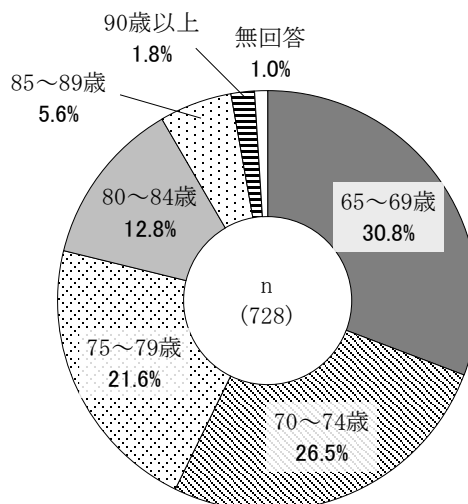
図 2-1 性別



平成26年3月1日現在のあなたの年齢をお答えください。(問2)

年齢をみると、「65～69歳」(30.8%)、「70～74歳」(26.5%)、「75～79歳」(21.6%)が、いずれも2割を超えています。

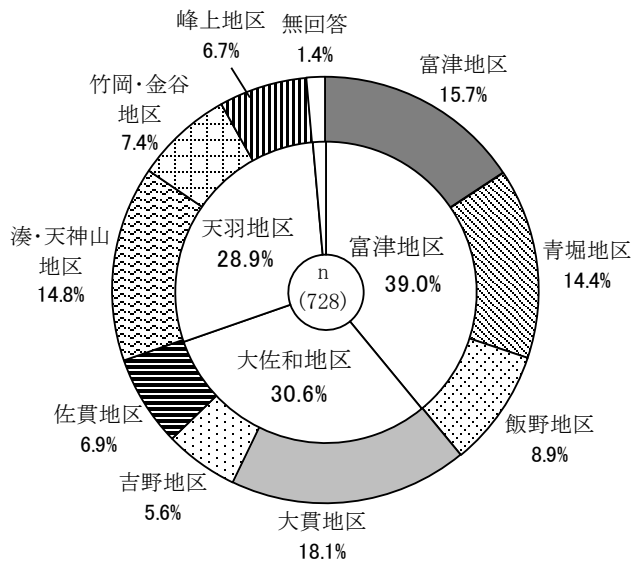
図 2-2 年齢



あなたのお住まいの地区はどちらですか。（問3）

居住地区をみると、「大貫地区」が18.1%と最も多く、これに「富津地区」（15.7%）、「湊・天神山地区」（14.8%）と続いています。

図 2-3 居住地区



現在の世帯状況をお答えください。（問4）

世帯状況をみると、「家族など同居（二世帯住宅を含む）」が79.6%で最も多く、「ひとり暮らし」は8.7%となっています。

圏域別では大きな変化は見られず、すべての圏域において「家族など同居（二世帯住宅を含む）」が8割前後で最も多くなっています。

図 2-4 世帯状況

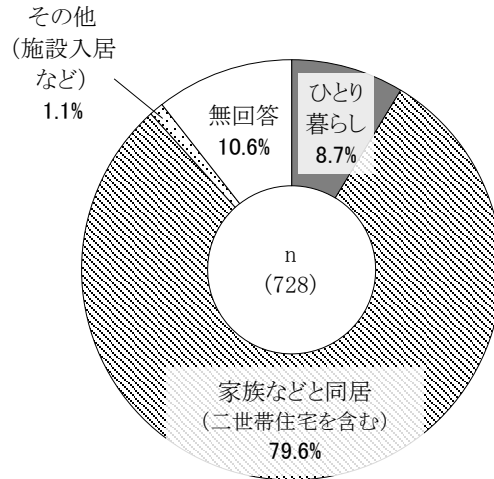
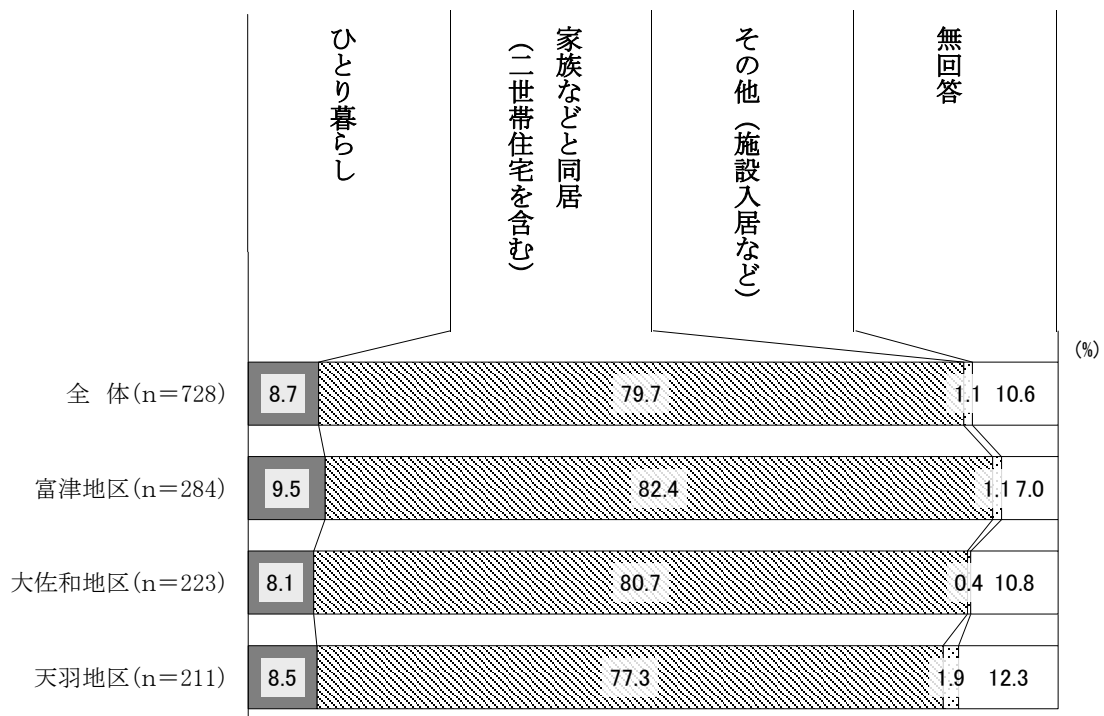


図 2-5 【圏域別】世帯状況



【「家族など同居（二世帯住宅を含む）」とお答えの方】

あなたを含めて何人で暮らしていますか。
(問4-1①)

同居されている方はどなたですか。(複数回答)
(問4-1②)

図 2-6 同居人数

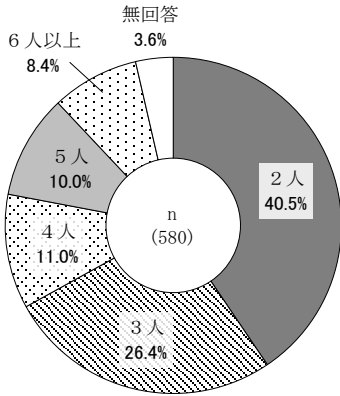
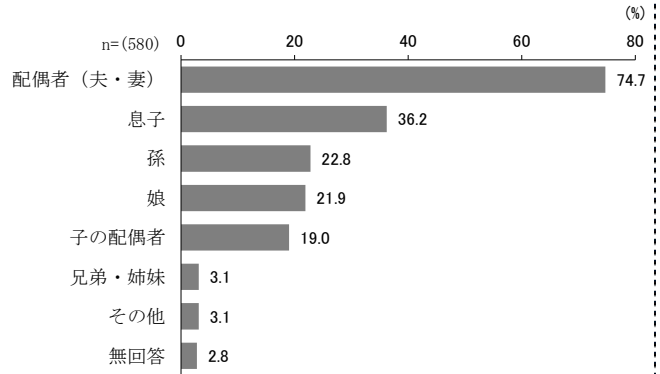


図 2-7 同居されている方



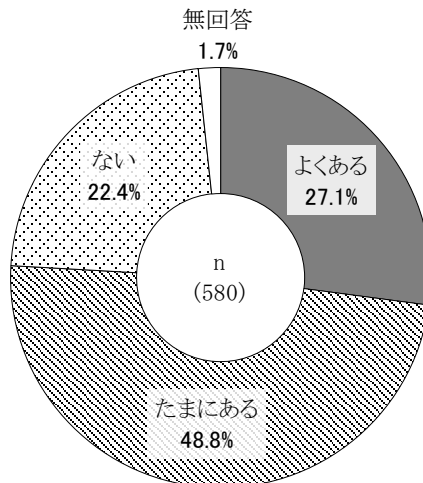
世帯状況で「家族など同居（二世帯住宅を含む）」と回答した方に、同居している人数と同居されている方について聞いたところ、人数は「2人」が40.5%で最も多く、次いで「3人」は26.4%となっています。

同居されている方は「配偶者（夫・妻）」が74.7%で最も多く、次いで「息子」が36.2%となっています。

日中、ひとりになることがありますか。(問4-2)

同居世帯と回答した方に、日中、ひとりになることがあるかを聞いたところ、「たまにある」が48.8%と多く、次いで「よくある」が27.1%となっています。

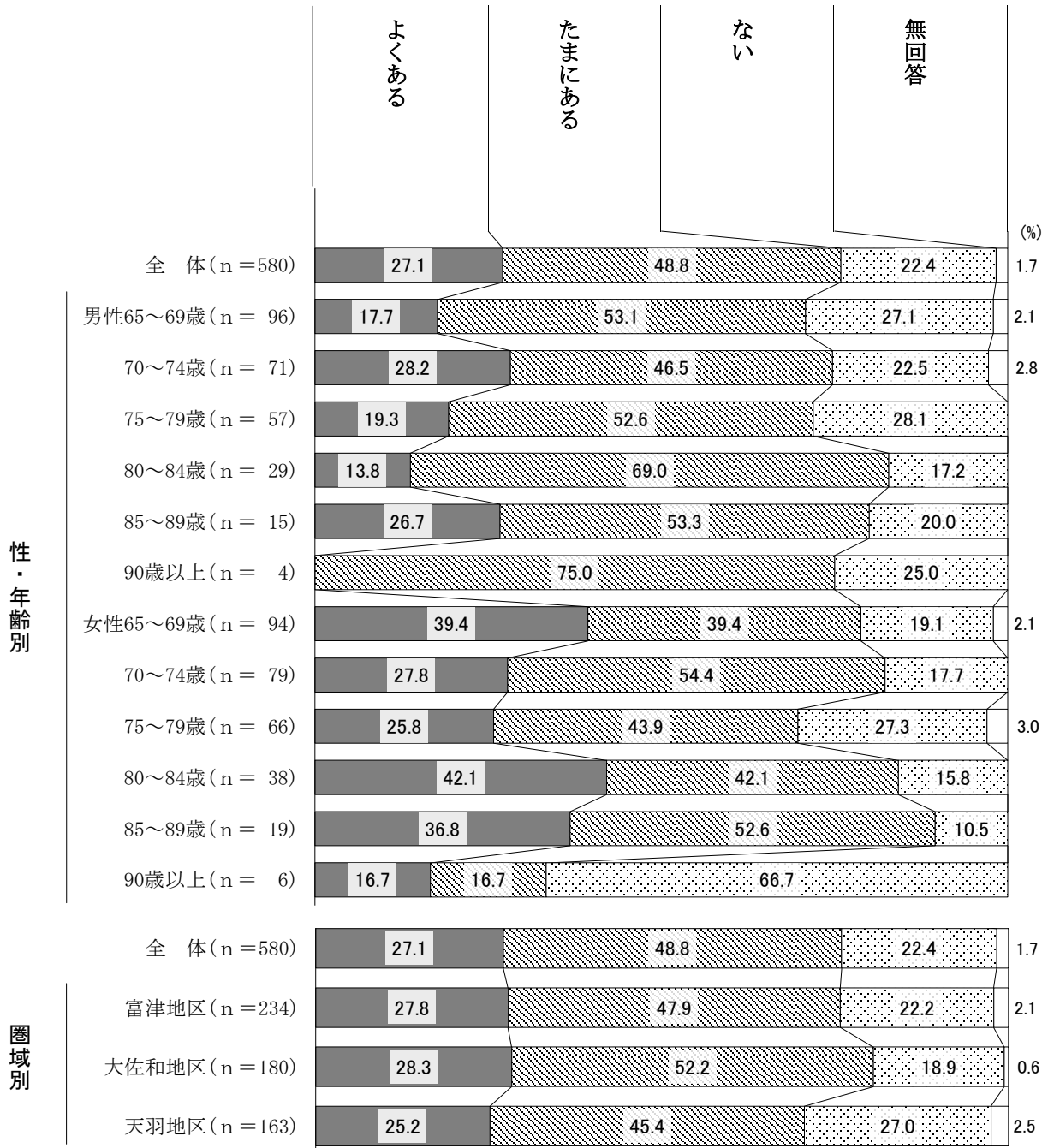
図 2-8 日中、ひとりになることがある



性・年齢別にみると、「よくある」割合は男性に比べて女性の方が高い傾向にあり、65～69歳（39.4%）、80～84歳（42.1%）では4割前後となっています。

圏域別にみると、「たまにある」の割合は大佐和地区（52.2%）でやや多くなっています。

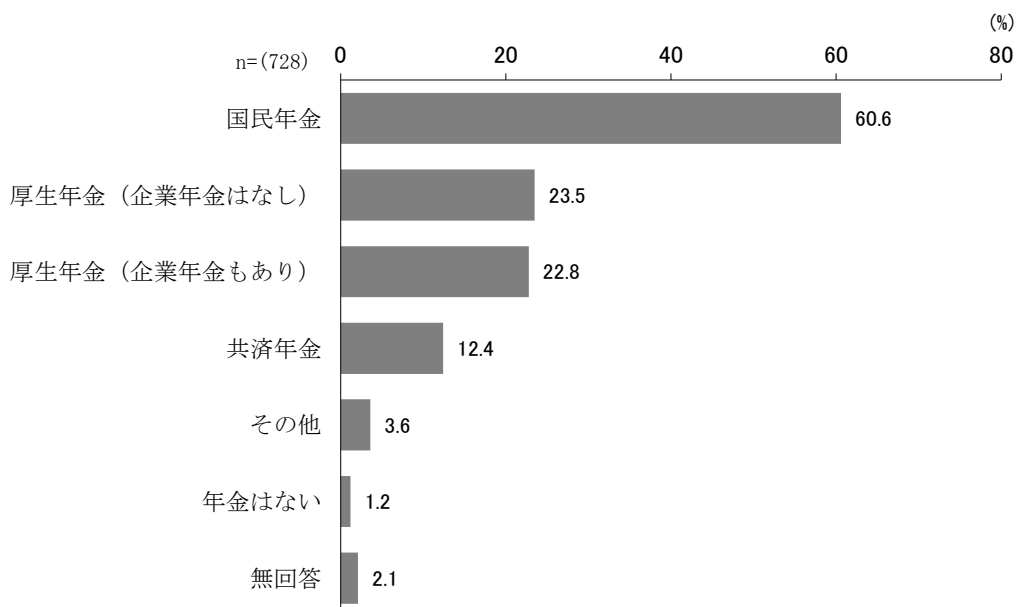
図 2-9 【性・年齢・圏域別】日中、ひとりになることがある



年金の種類は次のどれですか。（複数回答）（問5）

給付を受けている年金の種類は、「国民年金」が60.6%で最も多く、次いで「厚生年金（企業年金はなし）」が23.5%、「厚生年金（企業年金もあり）」が22.8%となっています。

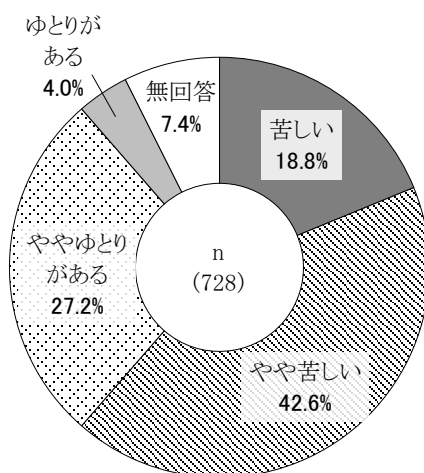
図 2-10 年金の種類



現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（問6）

現在の暮らしの経済的状況は、「やや苦しい」が42.6%で最も多く、次いで「ややゆとりがある」が27.2%となっています。

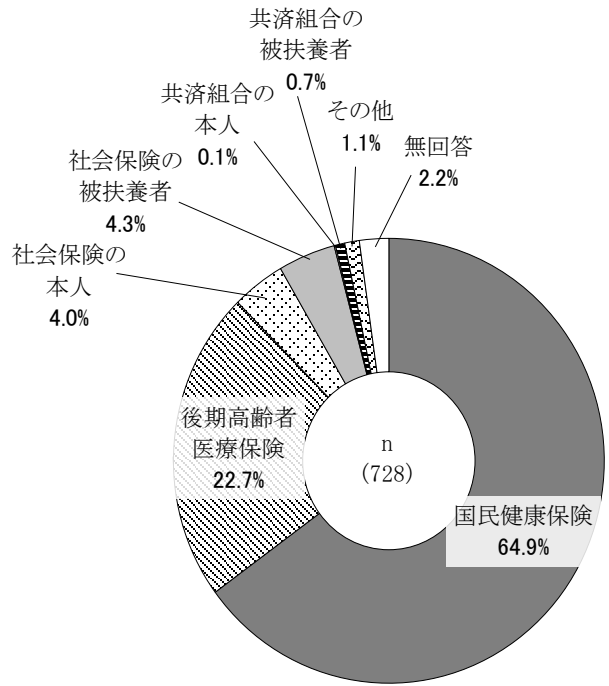
図 2-11 現在の暮らしの経済的状況



加入している健康保険は次のうちどれですか。（問7）

加入している健康保険の種類は、「国民健康保険」が64.9%で最も多く、次いで「後期高齢者医療保険」が22.7%となっています。

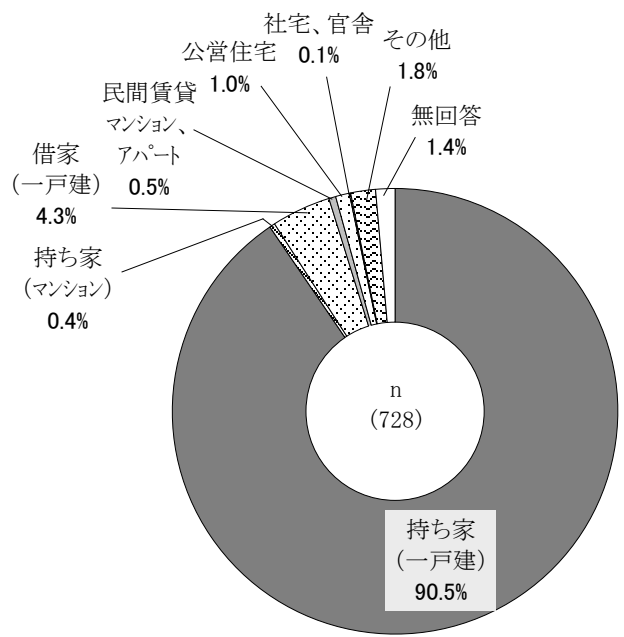
図 2-12 加入している健康保険の種類



あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。（問8）

住居形態としては、「持ち家（一戸建）」が90.5%と極めて多くなっています。

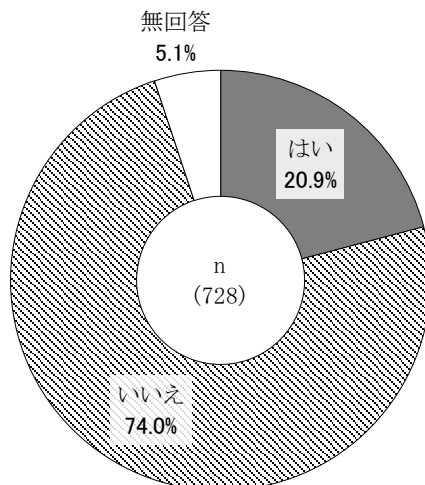
図 2-13 住居形態



あなたの現在のお住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか。（問9）

現在のお住まい（主に生活する部屋）が2階以上であるか聞いたところ、「はい」は20.9%となっています。

図 2-14 現在の住居は2階以上にある

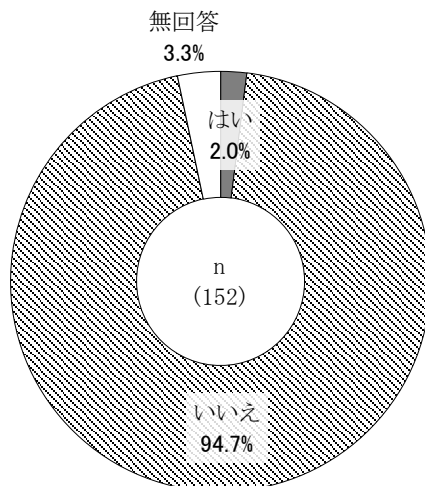


【「現在の住居は2階以上にある」とお答えの方】

お住まいにエレベーターは設置されていますか。（問9-1）

現在のお住まい（主に生活する部屋）が2階以上にある方に、エレベーターがあるかを聞いたところ、「いいえ」が94.7%と極めて多くなっています。

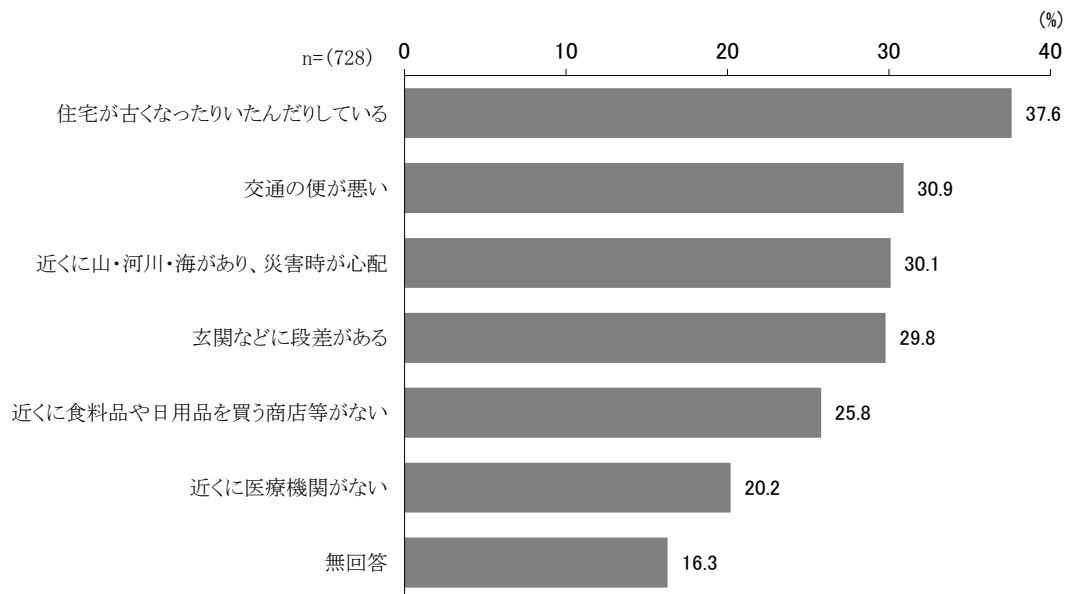
図 2-15 住居にエレベーターが設置されている



現在のお住まいで生活する上で、どんなことでお困りですか。（複数回答）（問10）

現在の住居について困っていることとしては、「住宅が古くなったりいたんだりしている」が37.6%で最も多く、次いで「交通の便が悪い」が30.9%、「近くに山・河川・海があり、災害時が心配」が30.1%、「玄関などに段差がある」が29.8%で比較的、多くなっています。

図 2-16 現在の住居で困っていること



第2章 65歳以上の市民に関する調査結果

性・年齢別の上位5項目をみると、「交通の便が悪い」の割合は男性は27.3%、女性は34.1%と男性に比べて女性の方が多く、70～74歳、75～79歳では1位にあげられています。

圏域別の上位5項目をみると、5位以内にあげられている項目はほぼ同様となっていますが、富津地区、天羽地区では「交通の便が悪い」が3位以内に、大佐和地区では「近くに医療機関がない」が5位にあげられるなど圏域による差も見られます。

図 2-17 【性・年齢・圏域別】上位5項目 現在の住居で困っていること

■性・年齢別

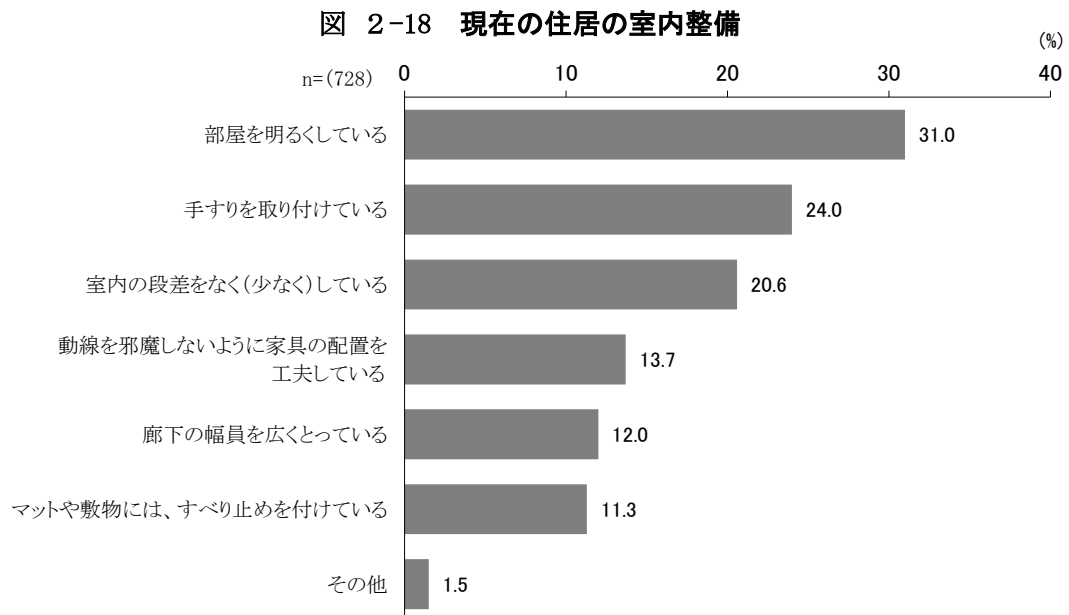
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男性65～69歳 n=114	住宅が古くなったりいたんだりしている 47.4	交通の便が悪い 26.3	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 25.4	玄関などに段差がある 23.7	近くに医療機関がない 19.3
70～74歳 n=84	住宅が古くなったりいたんだりしている 40.5	・玄関などに段差がある 31.0 ・交通の便が悪い 31.0 ・近くに山・河川・海があり、災害時が心配 31.0			近くに食料品や日用品を買う商店等がない 27.4
75～79歳 n=71	住宅が古くなったりいたんだりしている 46.5	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 31.0	・玄関などに段差がある 25.4 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 25.4		・交通の便が悪い 21.1 ・近くに医療機関がない 21.1
80～84歳 n=38	交通の便が悪い 34.2	住宅が古くなったりいたんだりしている 31.6	・玄関などに段差がある 26.3 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 26.3 ・近くに山・河川・海があり、災害時が心配 26.3		
85～89歳 n=18	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 38.9	玄関などに段差がある 33.3	・住宅が古くなったりいたんだりしている 27.8 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 27.8		交通の便が悪い 22.2
90歳以上 n=5	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 80.0	・住宅が古くなったりいたんだりしている 40.0 ・交通の便が悪い 40.0 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 40.0			近くに医療機関がない 20.0
女性65～69歳 n=107	・住宅が古くなったりいたんだりしている 33.6 ・近くに山・河川・海があり、災害時が心配 33.6		交通の便が悪い 29.9	玄関などに段差がある 29.0	近くに食料品や日用品を買う商店等がない 21.5
70～74歳 n=107	交通の便が悪い 35.5	・住宅が古くなったりいたんだりしている 33.6 ・玄関などに段差がある 33.6		近くに山・河川・海があり、災害時が心配 30.8	近くに食料品や日用品を買う商店等がない 27.1
75～79歳 n=85	交通の便が悪い 38.8	住宅が古くなったりいたんだりしている 36.5	近くに食料品や日用品を買う商店等がない 35.3	玄関などに段差がある 31.8	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 28.2
80～84歳 n=52	玄関などに段差がある 36.5	・住宅が古くなったりいたんだりしている 30.8 ・近くに山・河川・海があり、災害時が心配 30.8		・交通の便が悪い 26.9 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 26.9	
85～89歳 n=22	玄関などに段差がある 50.0	交通の便が悪い 40.9	・住宅が古くなったりいたんだりしている 31.8 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 31.8 ・近くに山・河川・海があり、災害時が心配 31.8		
90歳以上 n=8	・交通の便が悪い 50.0 ・近くに食料品や日用品を買う商店等がない 50.0		・住宅が古くなったりいたんだりしている 37.5 ・玄関などに段差がある 37.5 ・近くに医療機関がない 37.5		

■圏域別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=284	住宅が古くなったりいたんだりしている 35.9	玄関などに段差がある 29.6	交通の便が悪い 26.8	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 22.9	近くに食料品や日用品を買う商店等がない 20.8
大佐和地区 n=223	住宅が古くなったりいたんだりしている 41.3	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 36.3	玄関などに段差がある 33.6	近くに食料品や日用品を買う商店等がない 30.5	近くに医療機関がない 25.6
天羽地区 n=211	交通の便が悪い 43.1	住宅が古くなったりいたんだりしている 37.4	近くに山・河川・海があり、災害時が心配 34.1	近くに食料品や日用品を買う商店等がない 28.9	玄関などに段差がある 27.0

現在のお住まいで次のような室内の整備をしていますか。（複数回答）（問11）

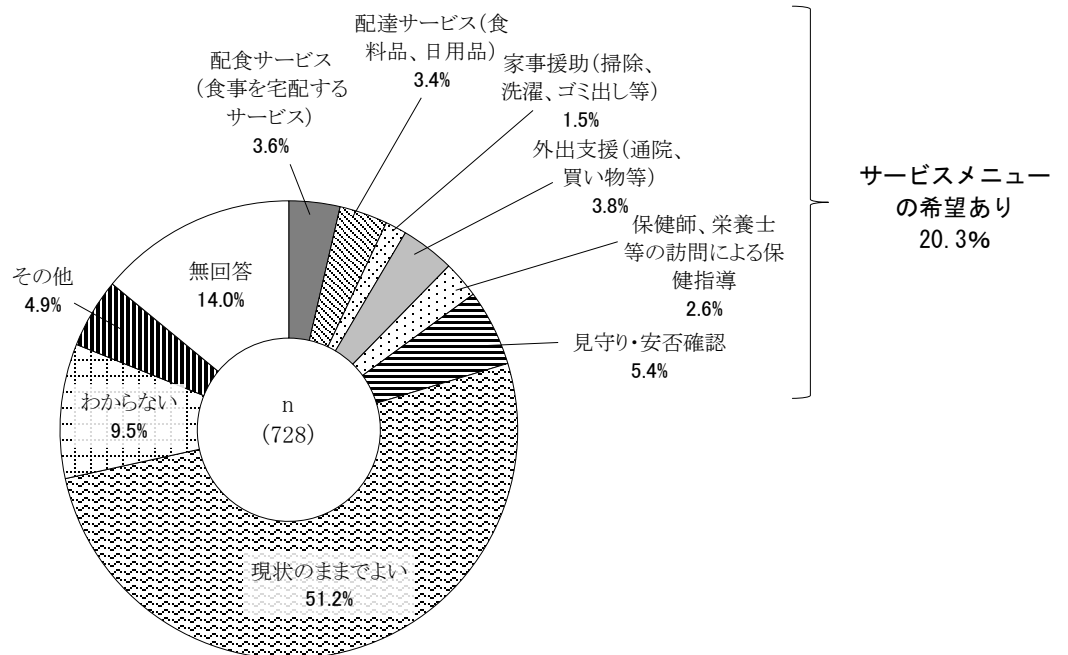
現在の住居の室内整備としては、「部屋を明るくしている」が31.0%で最も多く、これに「手すりを取り付けている」が24.0%で続いています。



現在の各種居宅サービス以外で、現在のお住まいでどのようなサービスを始めてほしいとお考えですか。（問12）

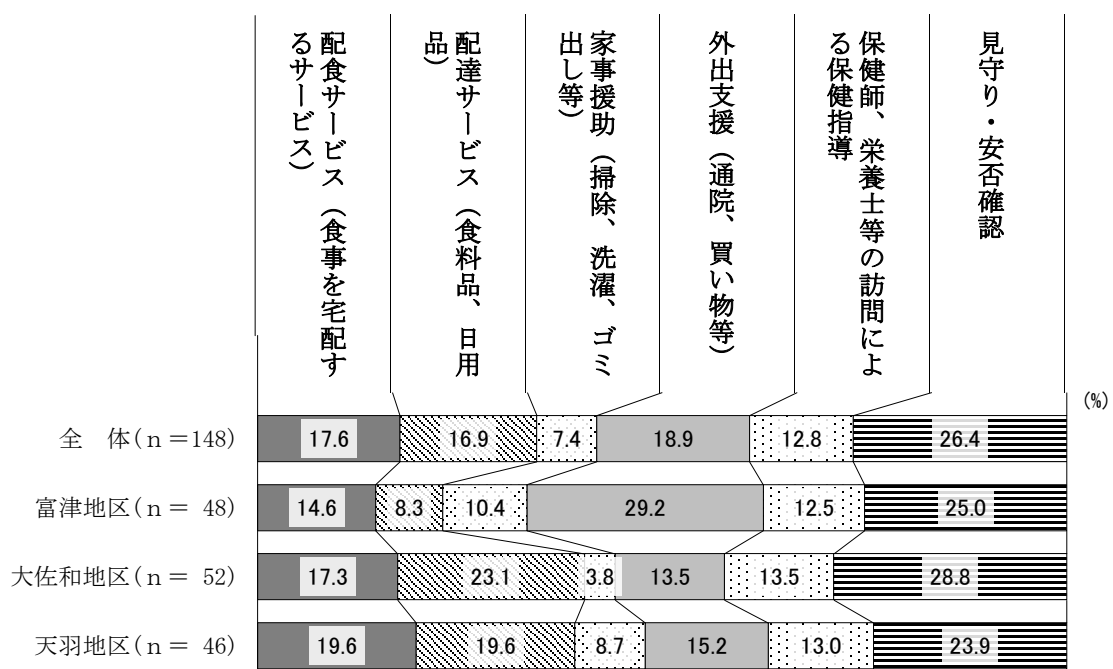
従来の居宅サービス以外で希望する居宅系サービスとしては、「現状のままでよい」が51.2%で半数を超えている。サービスメニューとしては少数ですが「見守り・安否確認」が5.4%、「外出支援（通院、買い物等）」が3.8%となっています。

図 2-19 新たに実施してほしい居宅サービス



希望するサービスメニューを回答した方を圏域別にみると、「外出支援（通院、買い物等）」は富津地区（29.2%）で約3割、「配達サービス（食料品、日用品）」は大佐和地区（23.1%）、天羽地区（19.6%）で2割前後と多くなっています。

図 2-20 【圏域別】新たに実施してほしい居宅サービス

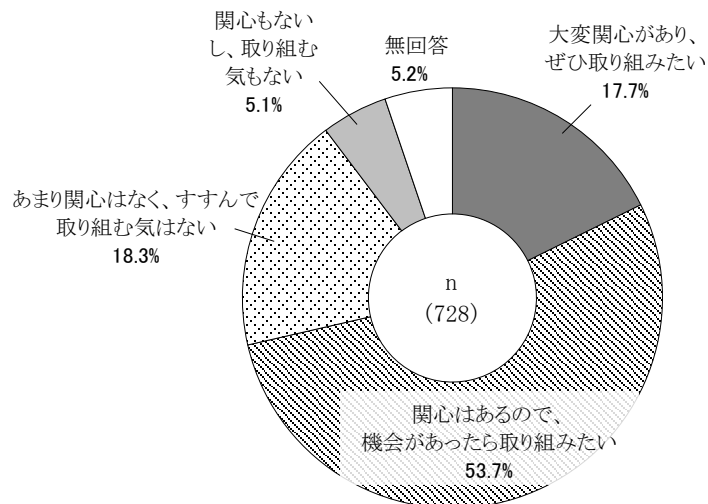


2. 介護予防について

心も体も介護が必要な状態にならないよう、元気で健康なうちから予防することを「介護予防」といいます。あなたは、「介護予防」についてどの程度関心がありますか。（問58）

介護予防については、「大変関心があり、ぜひ取り組みたい」が17.7%で、これに「関心はあるので、機会があったら取り組みたい」(53.7%)を合わせた《関心がある》は71.4%を占めています。

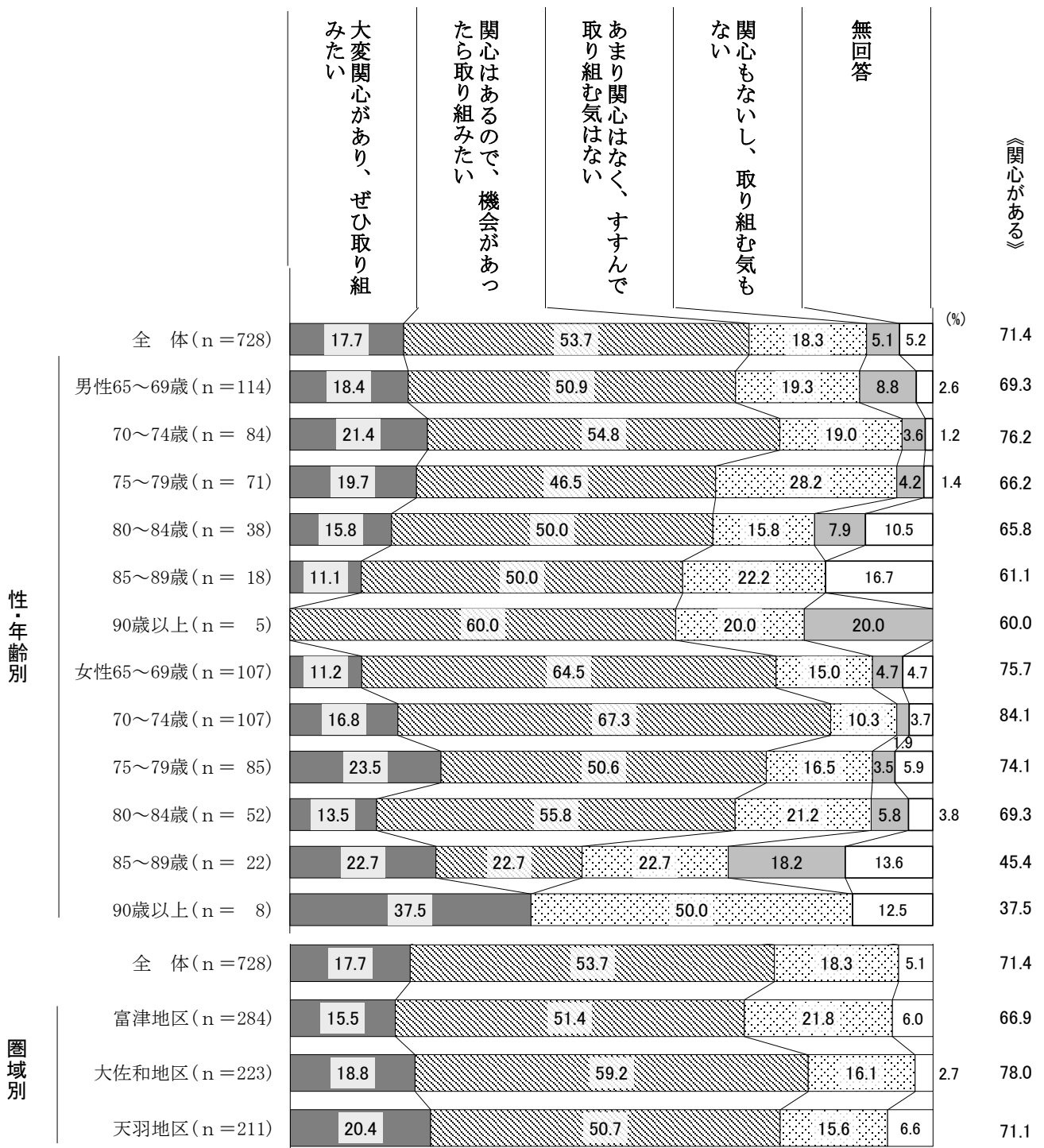
図 2-21 「介護予防」への関心度



性・年齢別にみると、《関心がある》割合は男女ともに70～74歳で最も多く、女性では8割を超えています。

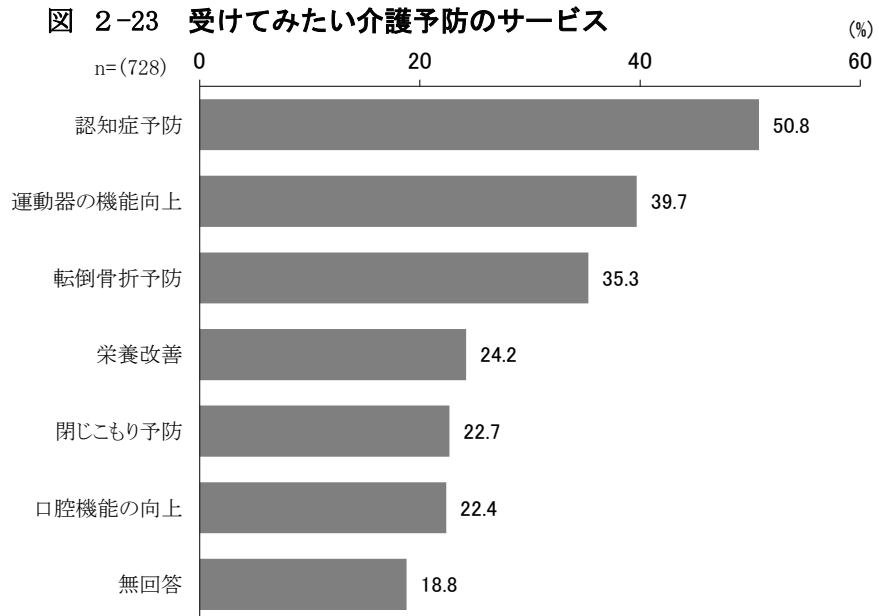
圏域別にみると、《関心がある》割合は大佐和地区（78.0%）と天羽地区（71.1%）で7割を超えています。

図 2-22 【性・年齢・圏域別】「介護予防」への関心度



富津市では、今後介護予防に効果のあるさまざまなサービスを多くの市民に提供したいと考えています。あなたは、どのような介護予防のサービスを受けてみたいですか。（複数回答）（問59）

介護予防サービスの利用意向をみると、「認知症予防」が50.8%で最も多く、これに「運動器の機能向上」が39.7%で次いでいます。



第2章 65歳以上の市民に関する調査結果

性・年齢別の上位5項目をみると、女性ではすべての年齢において「認知症予防」が1位となっています。男性では65歳から84歳までは「認知症予防」や「運動器の機能向上」、85歳以上では「転倒骨折予防」や「栄養改善」が1位にあげられており年齢による差が見られます。

圏域別の上位5項目をみると、すべての圏域において「認知症予防」が1位となっており、大佐和地区（56.1%）と「天羽地区」（51.7%）では半数以上となっています。

図 2-24 【性・年齢・圏域別】上位5項目 受けてみたい介護予防のサービス

■性・年齢別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男性65～69歳 n=114	・運動器の機能向上 43.0 ・認知症予防 43.0		・転倒骨折予防 28.1 ・栄養改善 28.1		口腔機能の向上 21.9
70～74歳 n=84	認知症予防 57.1	運動器の機能向上 44.0	転倒骨折予防 35.7	口腔機能の向上 26.2	栄養改善 23.8
75～79歳 n=71	運動器の機能向上 49.3	認知症予防 40.8	転倒骨折予防 31.0	口腔機能の向上 22.5	閉じこもり予防 18.3
80～84歳 n=38	運動器の機能向上 44.7	認知症予防 42.1	・転倒骨折予防 28.9 ・口腔機能の向上 28.9		・栄養改善 15.8 ・閉じこもり予防 15.8
85～89歳 n=18	転倒骨折予防 44.4	認知症予防 38.9	・栄養改善 22.2 ・口腔機能の向上 22.2		・運動器の機能向上 11.1 ・閉じこもり予防 11.1
90歳以上 n=5	・転倒骨折予防 60.0 ・栄養改善 60.0		口腔機能の向上 40.0	・閉じこもり予防 20.0 ・認知症予防 20.0	
女性65～69歳 n=107	認知症予防 54.2	運動器の機能向上 49.5	転倒骨折予防 35.5	閉じこもり予防 29.9	・栄養改善 25.2 ・口腔機能の向上 25.2
70～74歳 n=107	認知症予防 58.9	・運動器の機能向上 42.1 ・転倒骨折予防 42.1		閉じこもり予防 32.7	栄養改善 30.8
75～79歳 n=85	認知症予防 63.5	転倒骨折予防 42.4	運動器の機能向上 31.8	閉じこもり予防 24.7	栄養改善 21.2
80～84歳 n=52	認知症予防 50.0	転倒骨折予防 38.5	運動器の機能向上 30.8	・栄養改善 25.0 ・閉じこもり予防 25.0	
85～89歳 n=22	認知症予防 45.5	転倒骨折予防 27.3	・栄養改善 22.7 ・閉じこもり予防 22.7		運動器の機能向上 18.2
90歳以上 n=8	認知症予防 50.0	転倒骨折予防 37.5	口腔機能の向上 25.0	・運動器の機能向上 12.5 ・栄養改善 12.5	

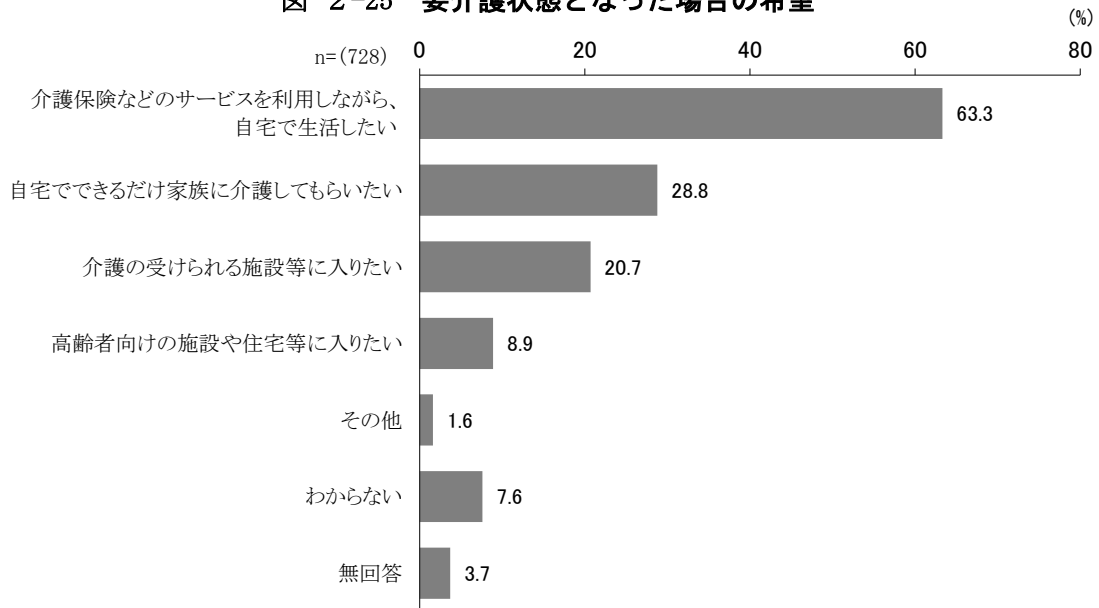
■圏域別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=284	認知症予防 46.5	運動器の機能向上 39.4	転倒骨折予防 30.6	栄養改善 20.4	口腔機能の向上 19.0
大佐和地区 n=223	認知症予防 56.1	運動器の機能向上 48.0	転倒骨折予防 39.9	・栄養改善 28.3 ・口腔機能の向上 28.3	
天羽地区 n=211	認知症予防 51.7	転倒骨折予防 37.0	運動器の機能向上 31.8	栄養改善 25.6	閉じこもり予防 24.2

もし、あなたが介護が必要な状態となった場合、どのようにしたいとお考えですか。
 (複数回答) (問60)

要介護状態になったときの希望としては、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が63.3%で最も多く、これに「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」が28.8%で次いでいます。

図 2-25 要介護状態となった場合の希望



【経年比較】 要介護状態となった場合の希望

	回答数	介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい	自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい	介護の受けられる施設等に入りたい	高齢者向けの施設や住宅等に入りたい	その他	わからない	無回答
平成 26 年	728人	63.3	28.8	20.7	8.9	1.6	7.6	3.7
平成 23 年	866人	60.7	29.2	21.4	8.8	2.5	6.6	6.7
平成 20 年	1,254人	63.8	30.5	23.7	10.8	2.6	9.3	5.0

性・年齢別にみると、男女ともにすべての年齢で「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が半数以上で最も多く、男性 70～74 歳（71.4%）においては7割を超えています。

圏域別にみても、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が最も多く、大佐和地区（70.9%）では約7割となっています。

図 2-26 【性・年齢・圏域別】要介護状態となった場合の希望

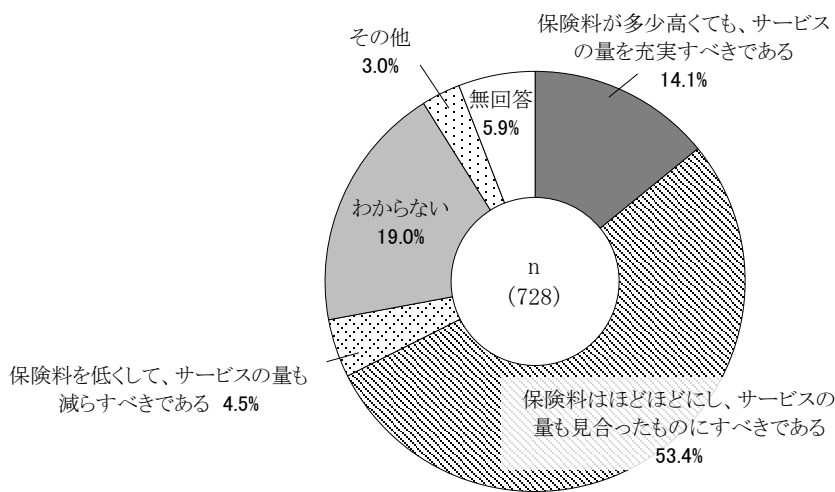
(%)

		回答数	介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい	自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい	介護の受けられる施設等に入りたい	高齢者向けの施設や住宅等に入りたい	その他	わからない	無回答
全 体		728人	63.3	28.8	20.7	8.9	1.6	7.6	3.7
性・年齢別	男性 65～69 歳	114人	65.8	23.7	21.9	9.6	2.6	7.9	0.9
	70～74 歳	84人	71.4	32.1	20.2	11.9	1.2	6.0	1.2
	75～79 歳	71人	64.8	40.8	18.3	9.9	-	5.6	2.8
	80～84 歳	38人	52.6	44.7	10.5	2.6	-	10.5	7.9
	85～89 歳	18人	55.6	38.9	16.7	-	-	-	16.7
	90 歳以上	5人	60.0	40.0	20.0	-	-	-	20.0
	女性 65～69 歳	107人	68.2	16.8	18.7	8.4	2.8	10.3	0.9
	70～74 歳	107人	67.3	20.6	29.9	10.3	2.8	3.7	2.8
	75～79 歳	85人	55.3	23.5	23.5	7.1	2.4	14.1	4.7
	85～89 歳	52人	57.7	40.4	23.1	13.5	-	5.8	5.8
90 歳以上	22人	50.0	54.5	4.5	-	-	9.1	4.5	
圏域別	富津地区	284人	57.4	27.1	22.2	6.7	1.1	10.2	4.6
	大佐和地区	223人	70.9	28.3	22.9	9.9	2.2	4.9	2.2
	天羽地区	211人	63.0	32.2	17.1	10.9	1.9	6.6	3.8

介護保険制度は、40歳以上の方から保険料を徴収して、介護が必要な方にサービスを提供する費用に充てておりますが、保険料と介護保険サービスのあり方について、あなたはどのようにお考えですか。（問61）

保険料と介護保険サービスのあり方については、「保険料はほどほどにし、サービスの量も見合ったものにすべきである」が53.4%で最も多く、これに「保険料が多少高くても、サービスの量を充実すべきである」が14.1%で次いでいます。

図 2-27 保険料と介護保険サービスのあり方についての意識



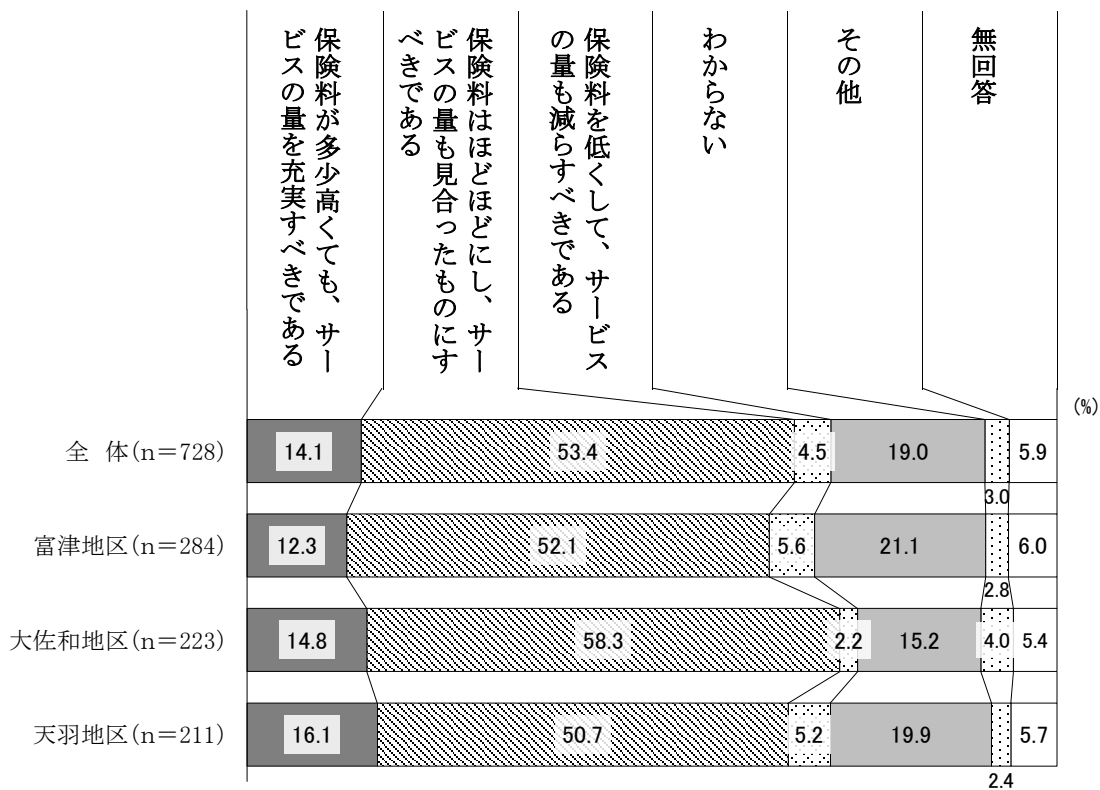
【経年比較】 保険料と介護保険サービスのあり方についての意識

(%)

	回答数	保険料が多少高くても、サービスの量を充実すべきである	保険料はほどほどにし、サービスの量も見合ったものにすべきである	保険料を低くして、サービスの量も減らすべきである	わからない	その他	無回答
平成 26 年	728人	14.1	53.4	4.5	19.0	3.0	5.9
平成 23 年	866人	13.5	51.4	3.9	18.0	3.0	10.2
平成 20 年	1,254人	14.5	52.8	5.6	15.9	2.2	9.0

圏域別にみると、すべての圏域において「保険料はほどほどにし、サービスの量も見合ったものにすべきである」が半数以上で最も多く、中でも大佐和地区が58.3%と他の圏域に比べてやや多くなっています。

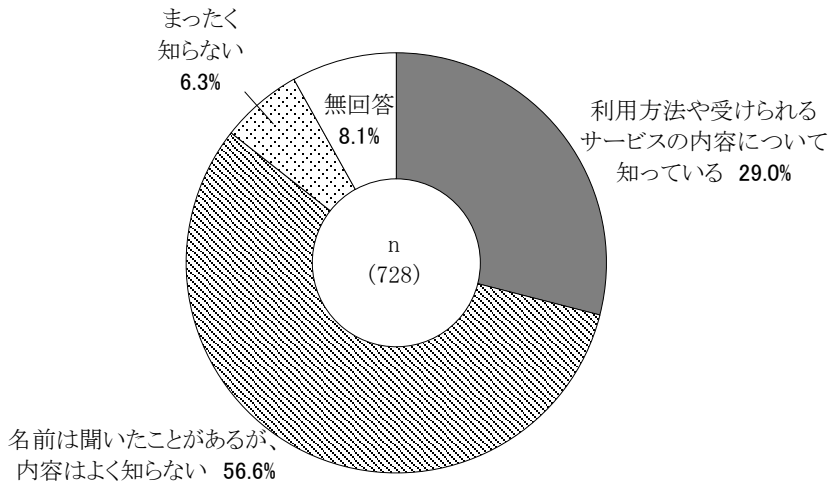
図 2-28 【圏域別】保険料と介護保険サービスのあり方についての意識



あなたは、介護保険制度について知っていますか。（問62）

介護保険制度については、「利用方法や受けられるサービスの内容について知っている」が29.0%で、これに「名前は聞いたことがあるが、内容はよく知らない」（56.6%）を合わせた《知っている》は85.6%と8割半ばを占めています。

図 2-29 介護保険制度の認知状況

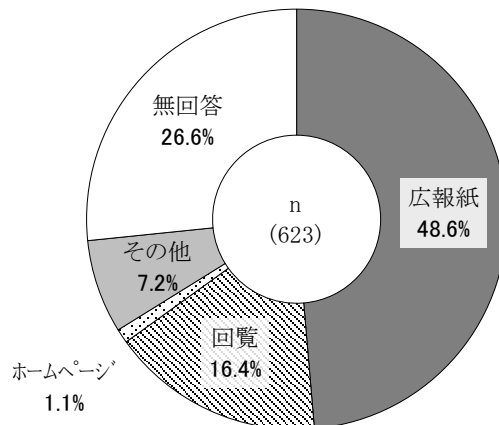


【「利用方法や受けられるサービスの内容について知っている」または「名前は聞いたことがあるが、内容はよく知らない」とお答えの方】

介護保険制度について主にどこから情報を得ていますか。（問62-1）

介護保険制度の情報入手先については、「広報紙」が48.6%で、次いで「回覧」が16.4%となっています。

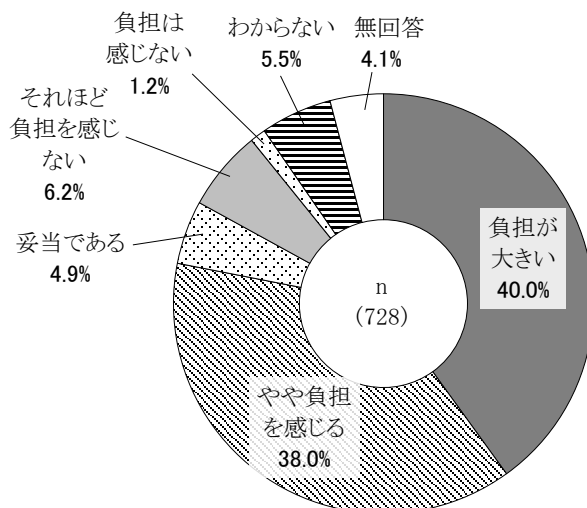
図 2-30 介護保険制度の情報入手先



現在のあなたの保険料についてどのように感じていますか。（問63）

保険料の負担感については、「負担が大きい」が40.0%で、これに「やや負担を感じる」(38.0%)を合わせた《負担である》は78.0%と8割近くを占めています。また、「妥当である」は4.9%となっています。一方、「それほど負担を感じない」(6.2%)と「負担は感じない」(1.2%)を合わせた《負担は感じない》は7.4%となっています。

図 2-31 保険料の負担感



【経年比較】 保険料の負担感

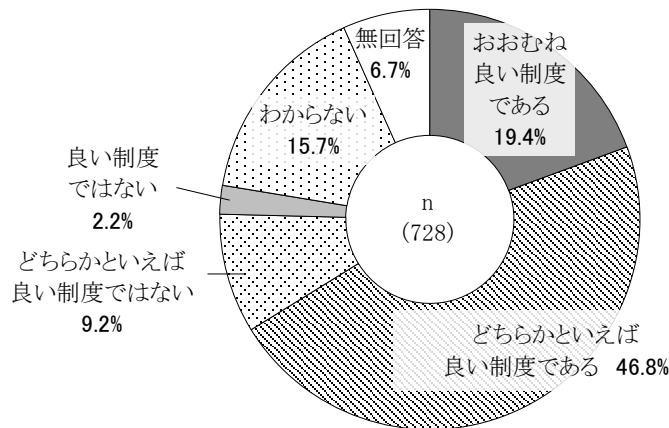
(%)

	回答数	負担が大きい	やや負担を感じる	妥当である	それほど負担を感じない	負担は感じない	わからない	無回答
平成 26 年	728人	40.0	38.0	4.9	6.2	1.2	5.5	4.1
平成 23 年	866人	28.4	38.9	9.9	7.6	1.8	6.0	7.3
平成 20 年	1,254人	31.7	39.7	8.5	7.7	1.2	5.3	5.7

介護保険制度全般についてどのように思いますか。（問64）

介護保険制度全般については、「おおむね良い制度である」が19.4%で、これに「どちらかといえば良い制度である」（46.8%）を合わせた《肯定的評価》は66.2%と6割後半を占めています。一方、「どちらかといえば良い制度ではない」（9.2%）と「良い制度ではない」（2.2%）を合わせた《否定的評価》は11.4%となっています。

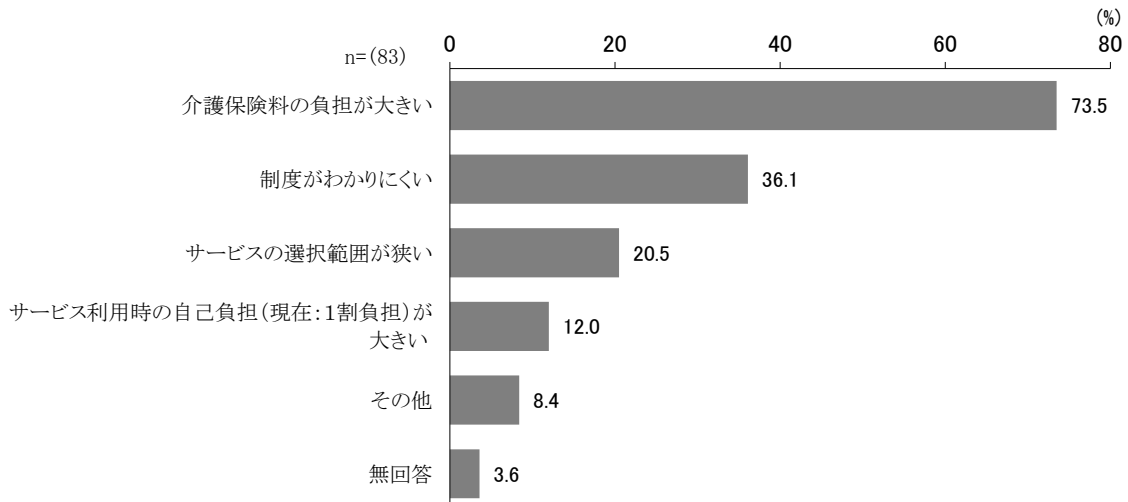
図 2-32 介護保険制度全般についての評価



【「どちらかといえば良い制度ではない」または「良い制度ではない」とお答えの方】
 どのような点が良くないとお考えですか。（複数回答）（問64-1）

介護保険制度について、「どちらかといえば良い制度ではない」、「良い制度ではない」と回答した方に、その理由を聞いたところ、「介護保険料の負担が大きい」（73.5%）が7割を超えて、特に多くなっています。

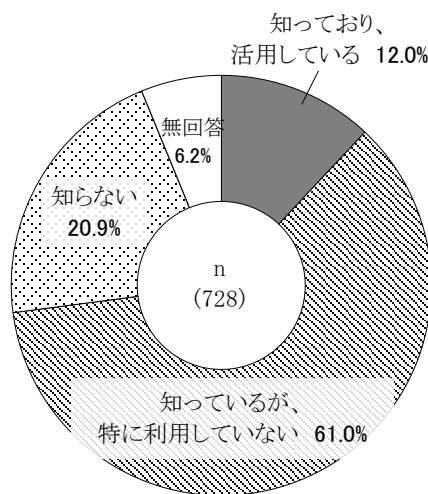
図 2-33 介護保険制度の良くない点



社会福祉や社会保険の制度を知っていただくために、「福祉・国保・介護ガイドブック（平成25年度版）」を配布していることをご存知ですか。（問65）

「福祉・国保・介護ガイドブック（平成25年度版）」については、「知っているが、特に利用していない」が61.0%で、「知らない」は20.9%となっています。一方、「知っており、活用している」は12.0%で1割台となっています。

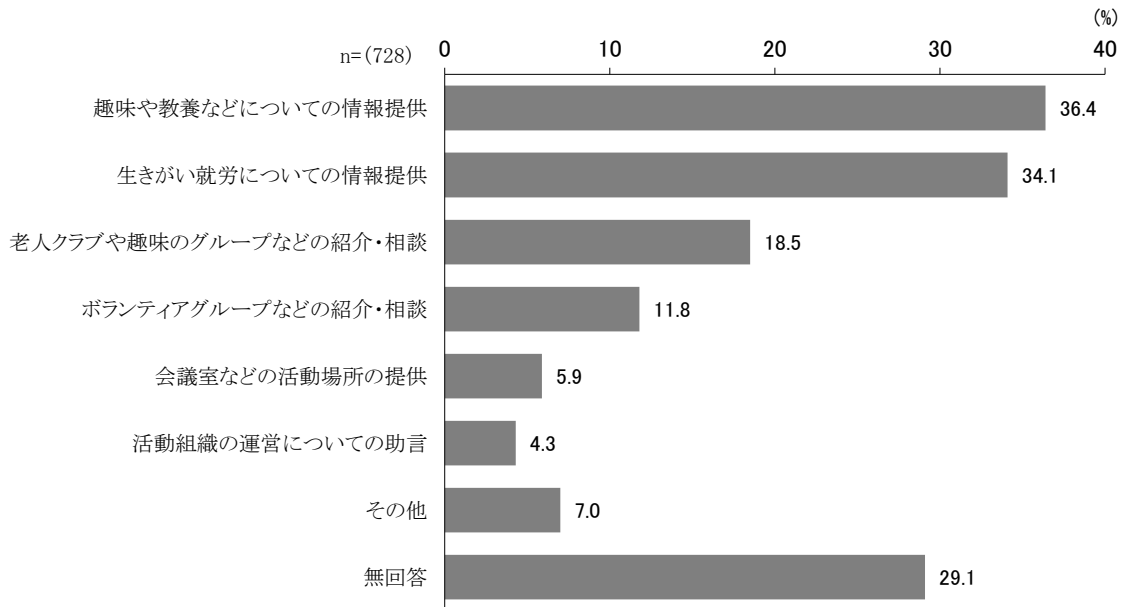
図 2-34 「福祉・国保・介護ガイドブック（平成25年度版）」の認知状況



高齢者の生きがいのため、行政にどのようなことを要望しますか。(複数回答) (問66)

高齢者の生きがいづくりのための行政への要望としては、「趣味や教養などについての情報提供」(36.4%)と、「生きがい就労についての情報提供」(34.1%)が3割台となっています。

図 2-35 高齢者の生きがいのための行政への要望



【経年比較】 高齢者の生きがいのための行政への要望

	回答数	趣味や教養などについての情報提供	生きがい就労についての情報提供	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談	ボランティアグループなどの紹介・相談	会議室などの活動場所の提供	活動組織の運営についての助言	その他	無回答
平成 26 年	728人	36.4	34.1	18.5	11.8	5.9	4.3	7.0	29.1
平成 23 年	866人	31.4	20.3	13.6	10.5	4.0	2.7	4.6	43.8

第2章 65歳以上の市民に関する調査結果

性・年齢別 の上位5項目をみると、5位以内にあげられている内容はほぼ同様となっていますが、女性の75～79歳では「老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談」が1位になるなど、順位にやや差が出ています。

圏域別においても、5位以内にあげられている内容はほぼ同様の結果となっています。

図 2-36 【性・年齢・圏域別】上位5項目 高齢者の生きがいのための行政への要望

■性・年齢別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男性65～69歳 n=114	生きがい就労についての情報提供 46.5	趣味や教養などについての情報提供 39.5	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 21.9	ボランティアグループなどの紹介・相談 19.3	会議室などの活動場所の提供 8.8
70～74歳 n=84	生きがい就労についての情報提供 44.0	趣味や教養などについての情報提供 36.9	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 14.3	ボランティアグループなどの紹介・相談 11.9	会議室などの活動場所の提供 2.4
75～79歳 n=71	趣味や教養などについての情報提供 38.0	生きがい就労についての情報提供 33.8	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 21.1	ボランティアグループなどの紹介・相談 9.9	・活動組織の運営についての助言 1.4 ・会議室などの活動場所の提供 1.4
80～84歳 n=38	趣味や教養などについての情報提供 52.6	生きがい就労についての情報提供 39.5	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 18.4	会議室などの活動場所の提供 13.2	活動組織の運営についての助言 10.5
85～89歳 n=18	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 33.3	・生きがい就労についての情報提供 27.8 ・趣味や教養などについての情報提供 27.8		ボランティアグループなどの紹介・相談 11.1	会議室などの活動場所の提供 5.6
90歳以上 n=5	・生きがい就労についての情報提供 40.0 ・趣味や教養などについての情報提供 40.0 ・老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 40.0 ・ボランティアグループなどの紹介・相談 40.0				会議室などの活動場所の提供 20.0
女性65～69歳 n=107	趣味や教養などについての情報提供 51.4	生きがい就労についての情報提供 40.2	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 15.0	ボランティアグループなどの紹介・相談 9.3	活動組織の運営についての助言 8.4
70～74歳 n=107	趣味や教養などについての情報提供 34.6	生きがい就労についての情報提供 28.0	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 16.8	ボランティアグループなどの紹介・相談 11.2	会議室などの活動場所の提供 7.5
75～79歳 n=85	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 27.1	趣味や教養などについての情報提供 24.7	生きがい就労についての情報提供 23.5	ボランティアグループなどの紹介・相談 11.8	・活動組織の運営についての助言 1.2 ・会議室などの活動場所の提供 1.2
80～84歳 n=52	趣味や教養などについての情報提供 25.0	生きがい就労についての情報提供 23.1	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 15.4	ボランティアグループなどの紹介・相談 11.5	会議室などの活動場所の提供 7.7
85～89歳 n=22	・生きがい就労についての情報提供 13.6 ・趣味や教養などについての情報提供 13.6		老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 4.5		
90歳以上 n=8	趣味や教養などについての情報提供 37.5	ボランティアグループなどの紹介・相談 25.0	・生きがい就労についての情報提供 12.5 ・会議室などの活動場所の提供 12.5		

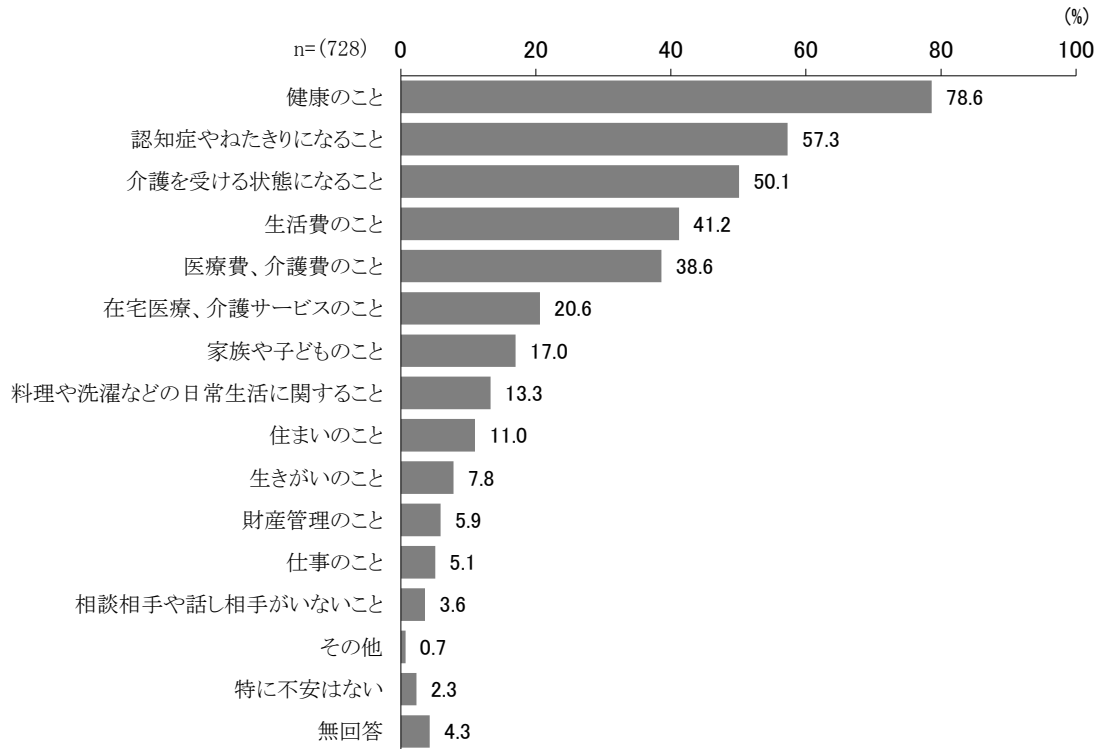
■圏域別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=284	趣味や教養などについての情報提供 34.9	生きがい就労についての情報提供 32.0	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 16.2	ボランティアグループなどの紹介・相談 10.2	会議室などの活動場所の提供 5.3
大佐和地区 n=223	趣味や教養などについての情報提供 39.0	生きがい就労についての情報提供 33.6	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 23.8	ボランティアグループなどの紹介・相談 10.8	会議室などの活動場所の提供 8.1
天羽地区 n=211	生きがい就労についての情報提供 37.9	趣味や教養などについての情報提供 36.0	老人クラブや趣味のグループなどの紹介・相談 16.1	ボランティアグループなどの紹介・相談 14.7	会議室などの活動場所の提供 4.7

あなたは、老後において何が問題になると考えていますか。(複数回答) (問67)

老後において問題になることとしては、「健康のこと」が78.6%で最も多く、以下「認知症やねたきりになること」(57.3%)、「介護を受ける状態になること」(50.1%)が過半数を超えています。

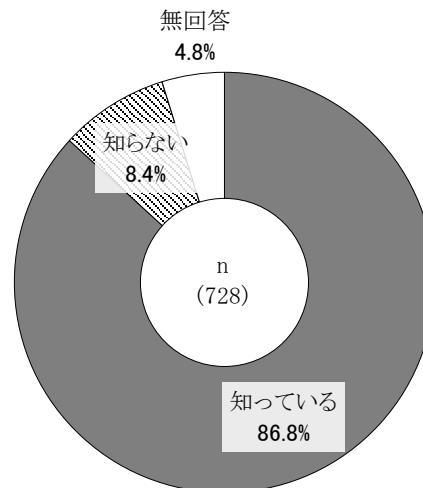
図 2-37 老後において問題となること



高齢者が家に閉じこもることは、寝たきりや認知症になりやすいといわれていますが、あなたはこのことをご存知ですか。（問68）

閉じこもりが認知症の原因になることを「知っている」は86.8%を占めています。

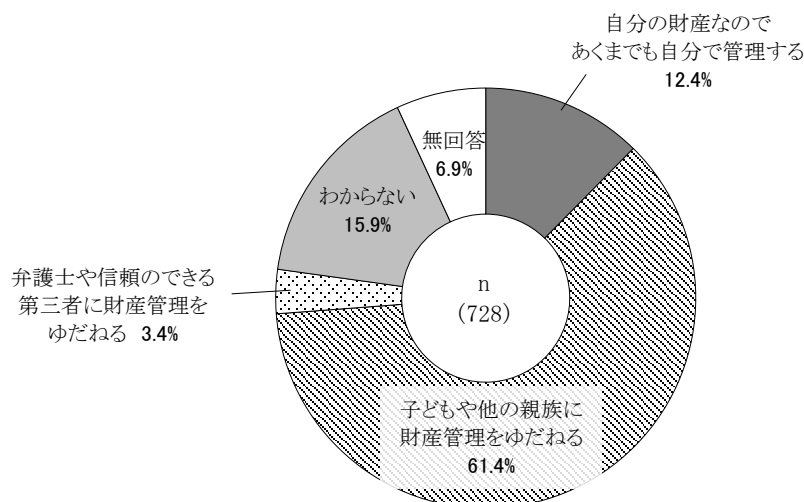
図 2-38 閉じこもりが寝たきりや認知症の原因となることの認知状況



認知症になるなど、加齢に伴って財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。（問69）

認知症になった場合の財産管理の希望としては、「子どもや他の親族に財産管理をゆだねる」が61.4%と多く、これに「自分の財産なので、あくまでも自分で管理する」が12.4%で次いでいます。

図 2-39 認知症などになった場合の財産管理について的手段



地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置され、次のような仕事を行っています。今後、特に力を入れて取り組んでほしい仕事はどれですか。（複数回答）（問70）

地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事としては、「介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援」（47.1%）が多くなっており、次いで「要支援・要介護認定を受けてはいないが、介護予防が必要な高齢者に対する介護予防事業への参加勧奨やケアプラン作成などの支援」（33.4%）となっています。

圏域別の上位5項目をみると、5位以内にあげられている項目はほぼ同様となっていますが、天羽地区では4位に「要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整などの支援」があげられています。

図 2-40 地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事

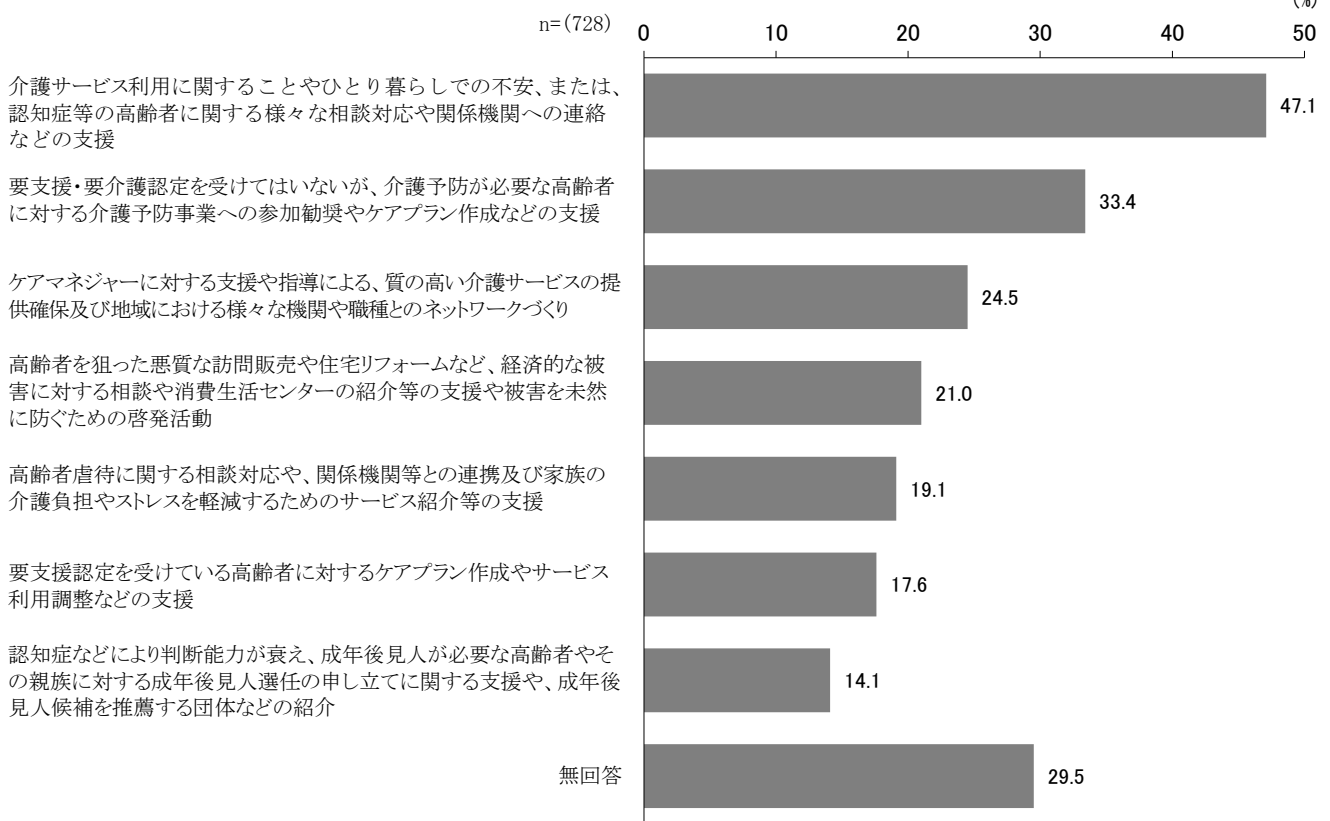


図 2-41 【圏域別】上位5項目 地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=284	介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援 44.4	要支援・要介護認定を受けてはいないが、介護予防が必要な高齢者に対する介護予防事業への参加勧奨やケアプラン作成などの支援 36.3	ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり 24.3	高齢者を狙った悪質な訪問販売や住宅リフォームなど、経済的な被害に対する相談や消費生活センターの紹介等の支援や被害を未然に防ぐための啓発活動 20.1	高齢者虐待に関する相談対応や、関係機関等との連携及び家族の介護負担やストレスを軽減するためのサービス紹介等の支援 19.4
大佐和地区 n=223	介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援 50.7	要支援・要介護認定を受けてはいないが、介護予防が必要な高齢者に対する介護予防事業への参加勧奨やケアプラン作成などの支援 33.2	ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり 28.3	高齢者を狙った悪質な訪問販売や住宅リフォームなど、経済的な被害に対する相談や消費生活センターの紹介等の支援や被害を未然に防ぐための啓発活動 26.0	高齢者虐待に関する相談対応や、関係機関等との連携及び家族の介護負担やストレスを軽減するためのサービス紹介等の支援 22.0
天羽地区 n=211	介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援 47.4	要支援・要介護認定を受けてはいないが、介護予防が必要な高齢者に対する介護予防事業への参加勧奨やケアプラン作成などの支援 29.4	ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり 21.3	要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整などの支援 18.0	高齢者を狙った悪質な訪問販売や住宅リフォームなど、経済的な被害に対する相談や消費生活センターの紹介等の支援や被害を未然に防ぐための啓発活動 17.1

3. 災害発生時の対応について

あなたは、地震などの災害発生時の避難所がどこかご存知ですか。（問71）

地震などの災害発生時の避難場所を「知っている」が78.0%、「知らない」が17.3%となっています。

圏域別にみると、すべての圏域において「知っている」が多くを占めており、大佐和地区(79.8%）、天羽地区(79.6%)では約8割となっています。

図 2-42 避難所の認知状況

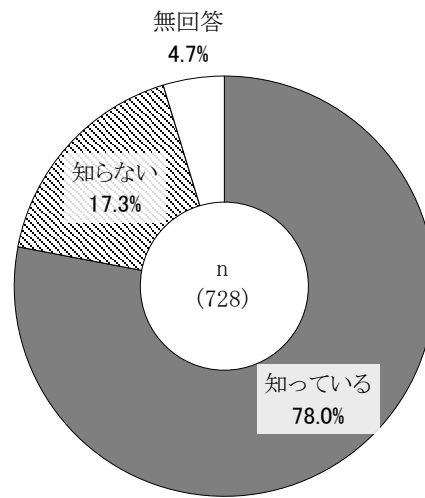
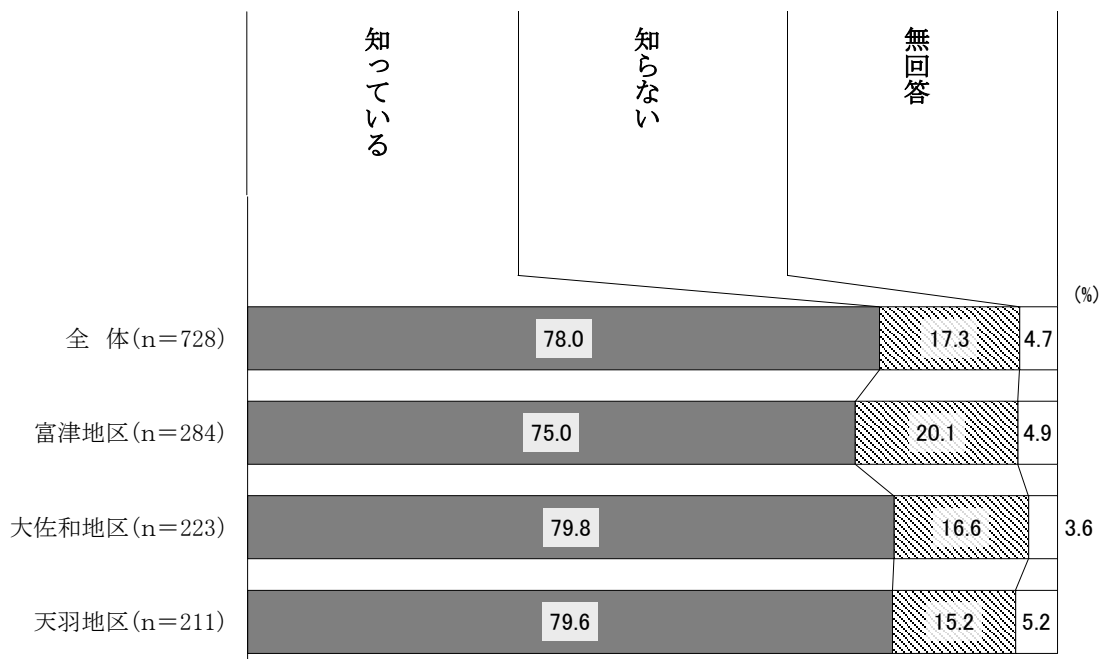


図 2-43 【圏域別】避難所の認知状況



あなたは、地震などの災害発生時に、ご自宅から避難所まで自力で避難ができますか。
(問72)

地震などの災害発生時に、自分で避難「できる」は76.1%、「できない」は18.1%となっています。

圏域別にみると、すべての圏域において「できる」が7割以上となっています。

図 2-44 自力避難の可否

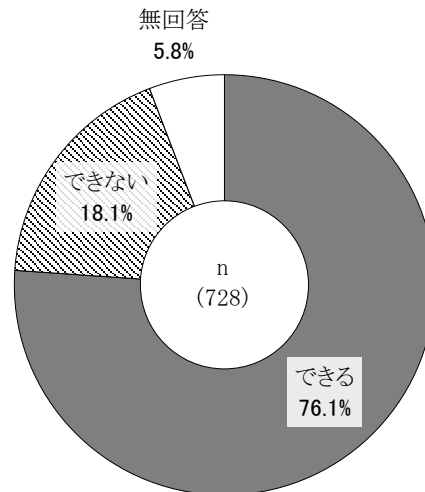
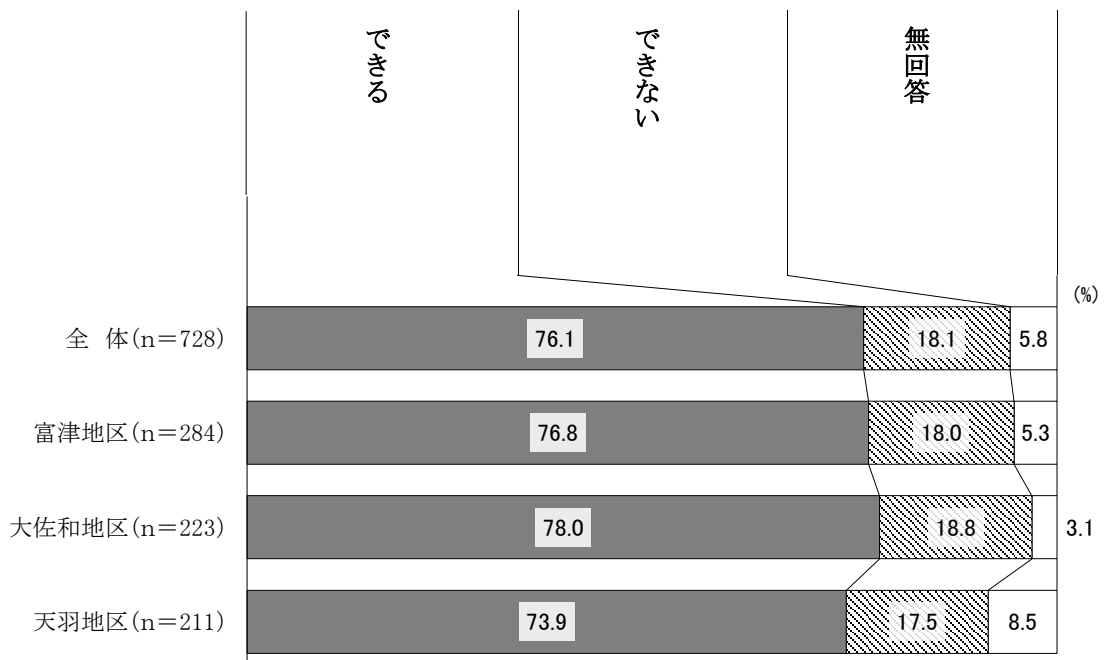


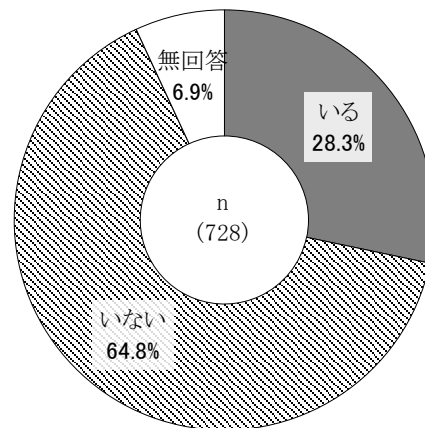
図 2-45 【圏域別】自力避難の可否



地震などの災害発生時の避難を助けてくれる家族以外の特定の方はいますか。（問73）

地震などの災害発生時に避難を助けてくれる家族以外の方が「いる」は28.3%、「いない」は64.8%となっています。

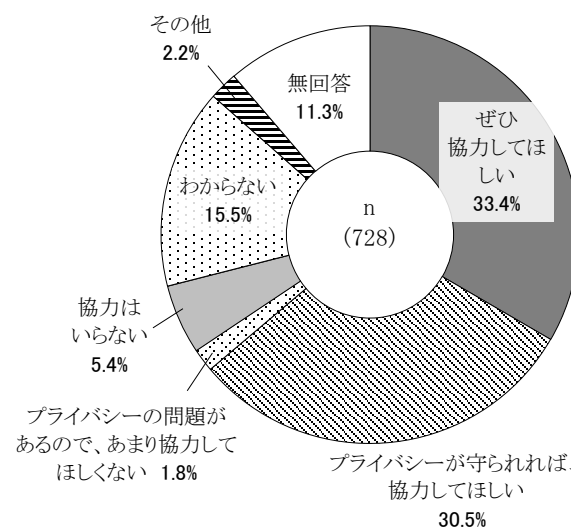
図 2-46 家族以外の介助者の有無



地震などの災害発生時のために、あらかじめ支援が必要な方の名簿を作成して、ボランティアや自治会役員など近所の人に情報提供し、あなたの避難の手伝いや介助等の協力をお願いしておくことについて、どのように思いますか。（問74）

地震などの災害発生時のために、情報提供し、避難の手伝いを依頼しておくことについて、「ぜひ協力してほしい」が33.4%で最も多く、これに「プライバシーが守られれば、協力してほしい」が30.5%で次いでいます。

図 2-47 避難の手伝いや介助等の協力について



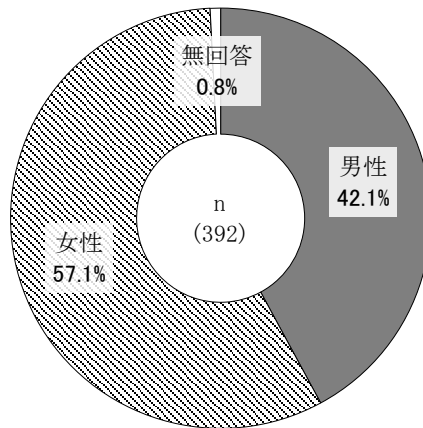
第3章 40歳～64歳の市民に関する調査結果

1. あて名のご本人について

あなたの性別をお答えください。（問1）

性別をみると、「男性」が42.1%、「女性」が57.1%となっています。

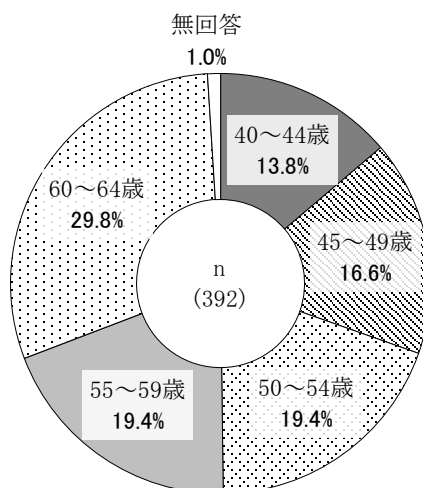
図 3-1 性別



平成26年3月1日現在のあなたの年齢をお答えください。（問2）

年齢をみると、「60～64歳」が29.8%で最も多く、これに「55～59歳」と「50～54歳」が19.4%で次いでいます。

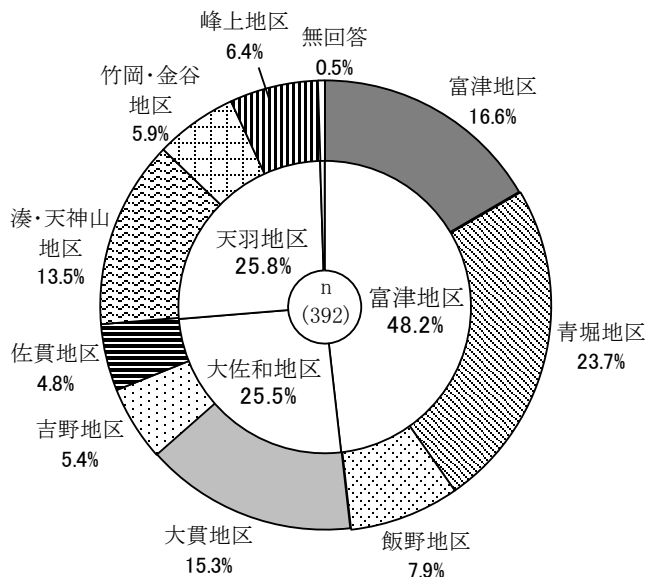
図 3-2 年齢



あなたのお住まいの地区はどちらですか。（問3）

居住地区をみると、「青堀地区」が23.7%で最も多く、次いで、「富津地区」（16.6%）、「大貫地区」（15.3%）、「湊・天神山地区」（13.5%）が1割台となっています。

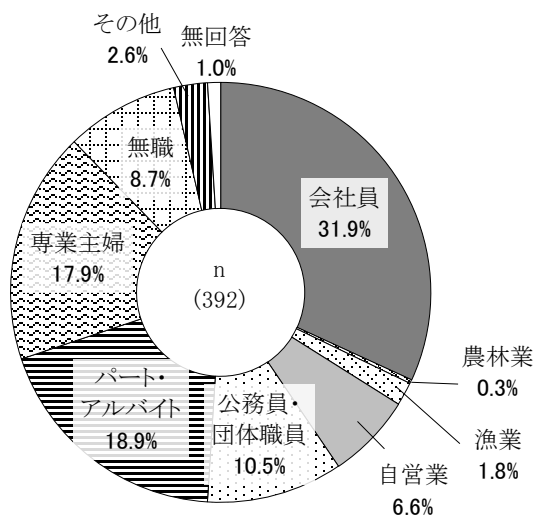
図 3-3 居住地区



あなたのご職業をお答えください。（問4）

職業をみると、「会社員」が31.9%で最も多く、これに「パート・アルバイト」が18.9%で次いでいます。

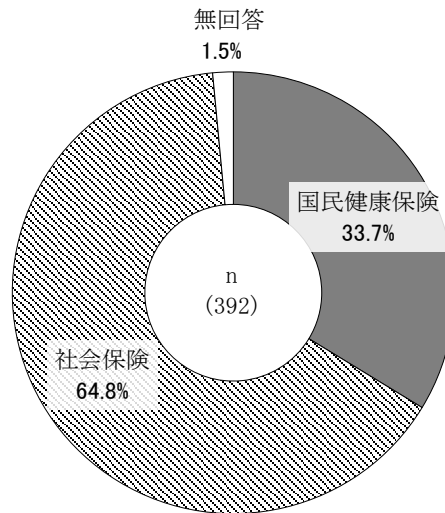
図 3-4 職業



あなたの健康保険の種類を教えてください。（問5）

健康保険の種類は、「社会保険」が64.8%で最も多く、これに「国民健康保険」が33.7%で次いでいます。

図 3-5 加入している健康保険の種類



現在の世帯状況をお答えください。（問6）

世帯状況は、「2世代世帯」が45.4%で最も多く、これに「夫婦ふたり暮らし」が21.9%で次いでいます。

圏域別にみると、天羽地区では「3世代世帯」が22.8%と他の圏域に比べて多くなっています。

図 3-6 世帯状況

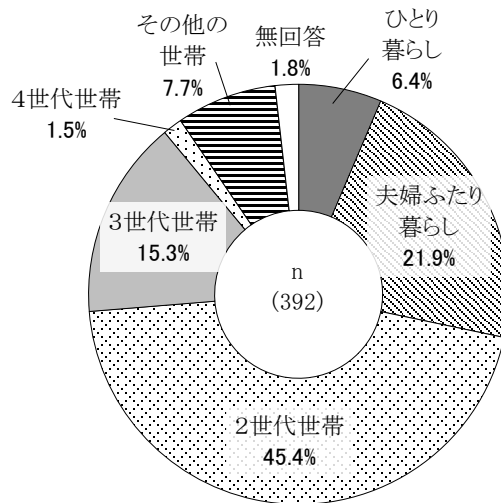
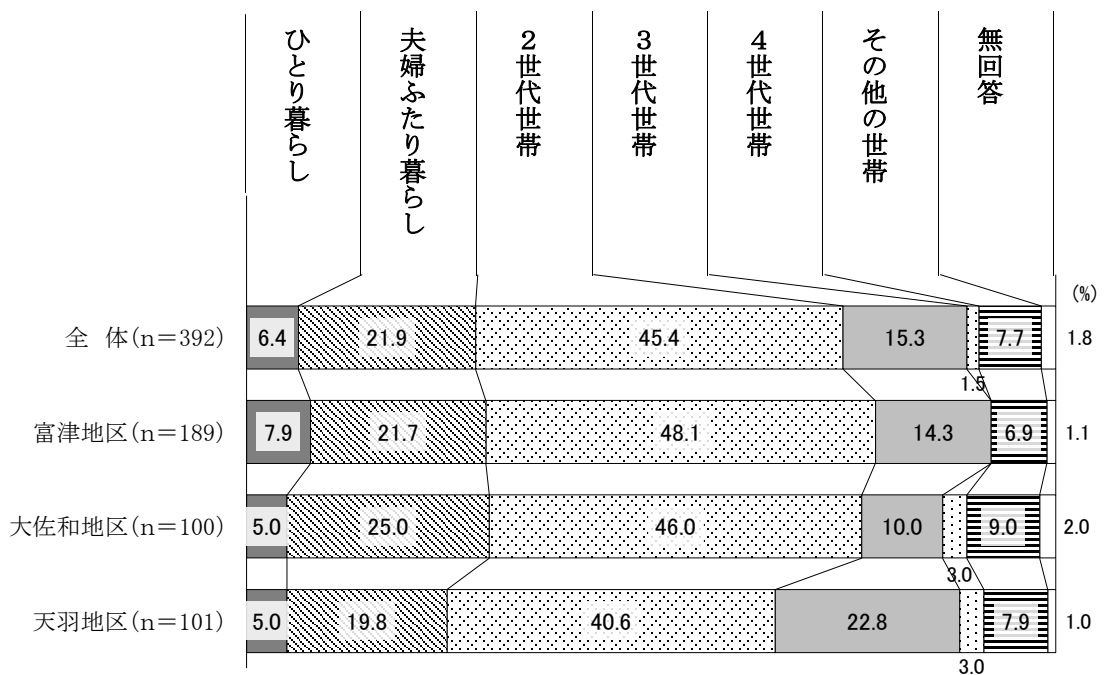


図 3-7 【圏域別】世帯状況

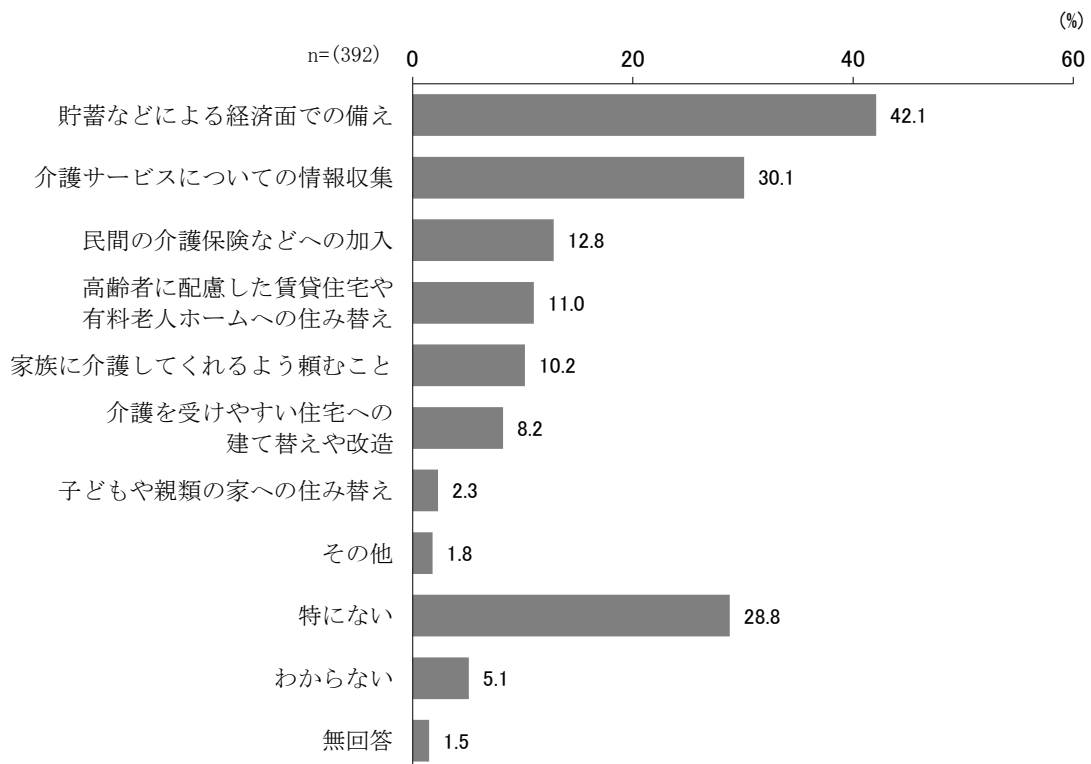


2. 介護や介護保険について

あなたは、ねたきりや認知症になった場合のことを考えて、これから準備しようと思うことや既に準備していることがありますか。（複数回答）（問7）

ねたきりや認知症に備えてしようと思うこと（していること）としては、「貯蓄などによる経済面での備え」が42.1%で最も多く、これに「介護サービスについての情報収集」が30.1%で次いでいます。

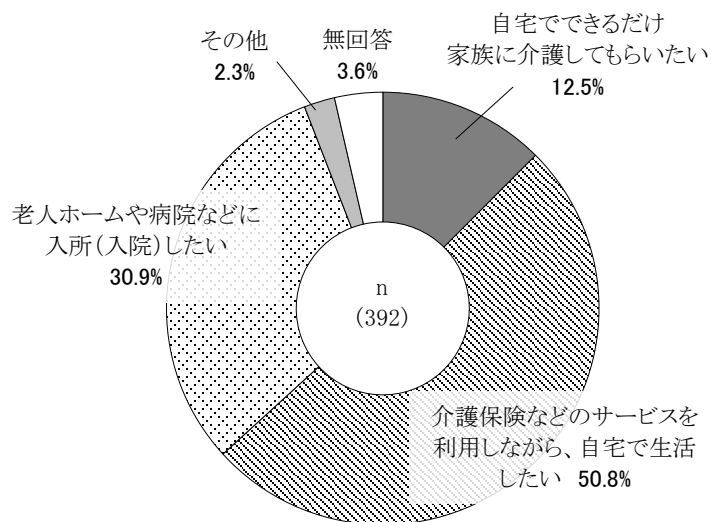
図 3-8 ねたきりや認知症に備えてしようと思うこと（していること）



将来、あなたに介護が必要になった場合、どこで生活をしたいですか。（問8）

要介護状態になった場合の希望としては、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が 50.8%と過半数を占め、これに「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」が 30.9%で次いでいます。

図 3-9 要介護となった場合の希望



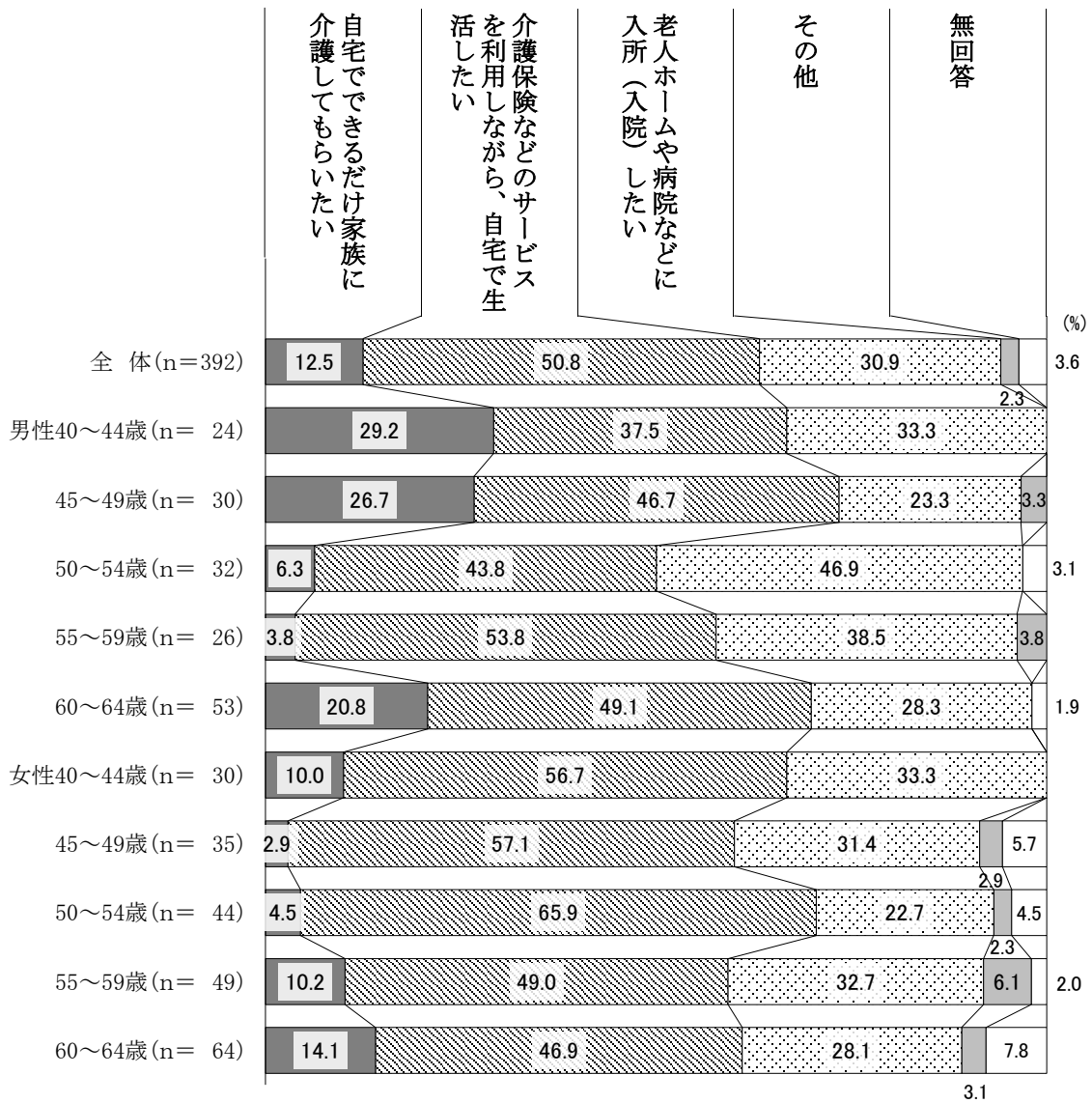
【経年比較】 要介護となった場合の希望

(%)

	回答数	自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい	介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい	老人ホームや病院などに入所(入院)したい	その他	無回答
平成26年	392人	12.5	50.8	30.9	2.3	3.6
平成23年	541人	11.6	55.5	28.1	2.2	2.6
平成20年	765人	18.6	51.0	24.4	3.0	3.0

性・年齢別にみると、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」は女性の40～54歳で半数を超えて多く、50～54歳では6割半ばとなっています。「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」は男性の50～54歳が4割半ばで最も多くなっています。また、「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」では女性に比べて男性の方が多い傾向にあります。

図 3-10 【性・年齢別】要介護となった場合の希望



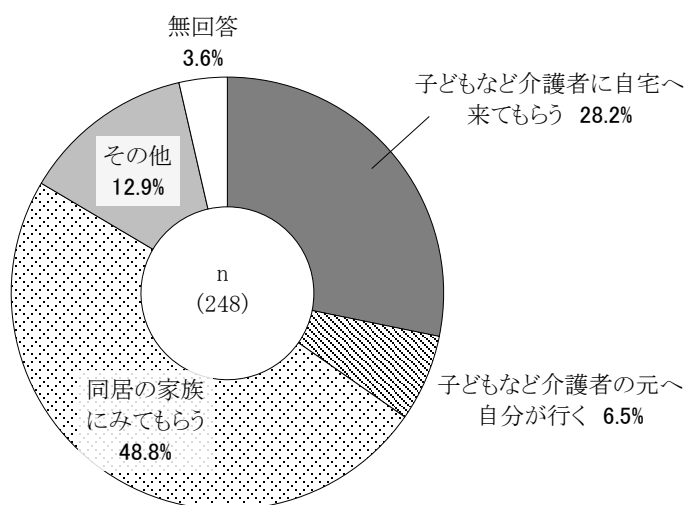
【「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」または「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」とお答えの方】

自宅での介護を望んだとき、あなたは次のどちらの状況が一番近いと考えますか。

(問8-1)

自宅介護を希望する人に、望ましい状況を聞くと、「同居の家族にみてもらう」が48.8%で最も多く、これに「子どもなど介護者に自宅へ来てもらう」が28.2%で次いでいます。

図 3-11 自宅での介護で望む状況



※「その他」(12.9%)の主な内容としては居宅サービスを利用する等となっています。

【経年比較】 自宅での介護で望む状況

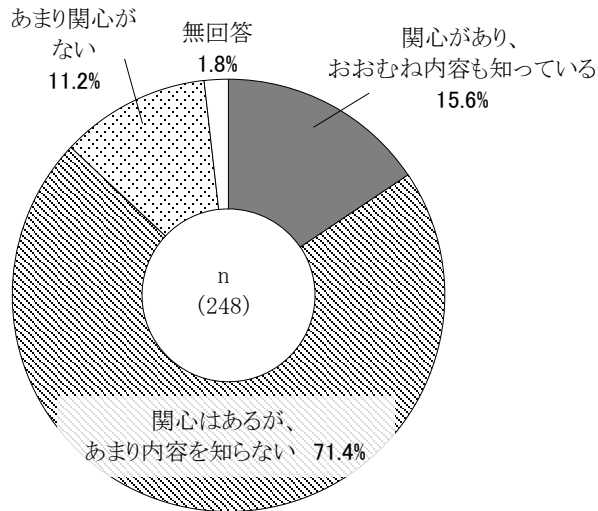
(%)

	回答数	子どもなど介護者に自宅へ来てもらう	子どもなど介護者の元へ自分が行く	同居の家族にみてもらう	その他	無回答
平成26年	248人	28.2	6.5	48.8	12.9	3.6
平成23年	363人	24.2	4.1	58.1	9.9	3.6
平成20年	532人	24.6	4.5	58.3	9.2	3.4

あなたは介護保険に関心がありますか。（問9）

介護保険については、「関心があり、おおむね内容も知っている」が15.6%で、これに「関心はあるが、あまり内容を知らない」の71.4%を合わせた《関心がある》は87.0%と9割近くを占めています。一方、「あまり関心がない」は11.2%となっています。

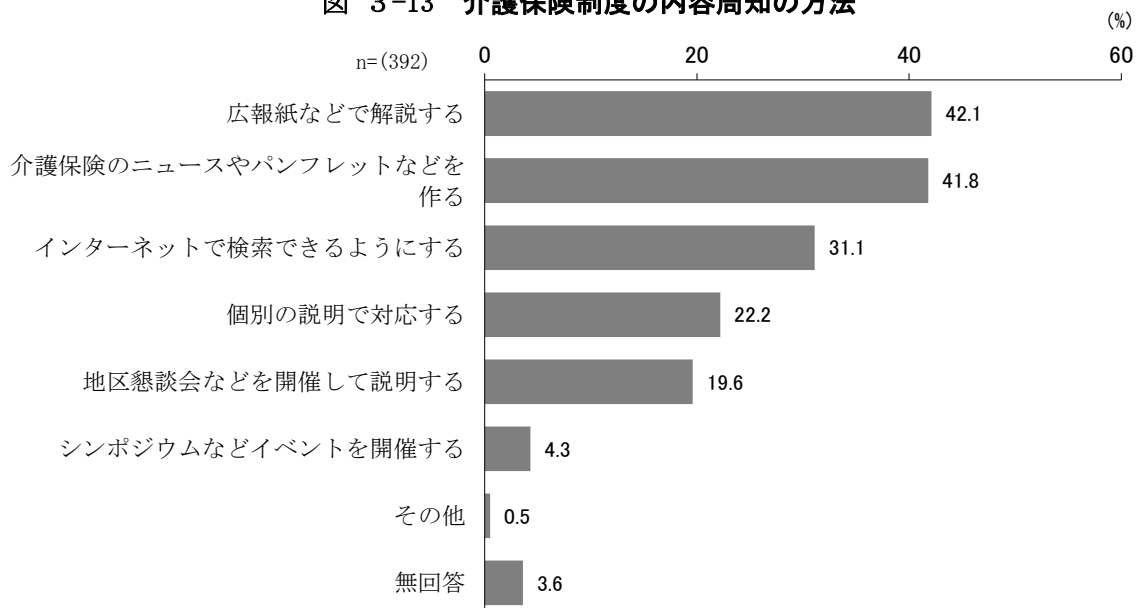
図 3-12 介護保険への関心度



介護保険制度の内容などについて、皆さんに良く知っていただくためにどのような方法であったらよいと思いますか。（複数回答）（問10）

介護保険制度の内容周知の方法としては、「広報紙などで解説する」（42.1%）と「介護保険のニュースやパンフレットなどを作る」（41.8%）の2項目が、いずれも4割を超えて、特に多くなっています。

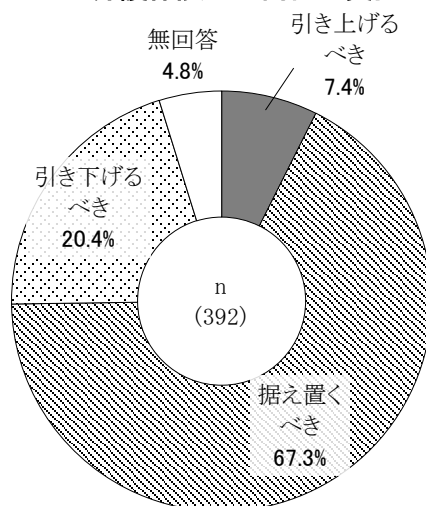
図 3-13 介護保険制度の内容周知の方法



介護保険では、要介護認定を受けてサービスを受ける際、給付額の範囲内のサービス利用について自己負担（現在:1割）が必要になりますが、このことについてどのように感じますか。（問11）

介護保険の1割の自己負担の評価については、「据え置くべき」が67.3%で最も多く、「引き下げるべき」は20.4%となっています。

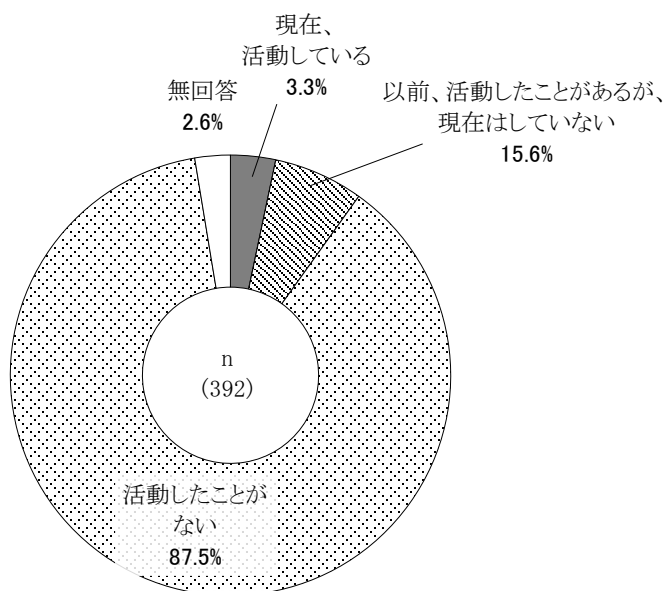
図 3-14 介護保険の1割自己負担の評価



あなたは、ねたきりや認知症の方、ひとり暮らしの高齢者、高齢者世帯、障がい者の方々のお世話をするボランティアなどの活動をしたことがありますか。（問12）

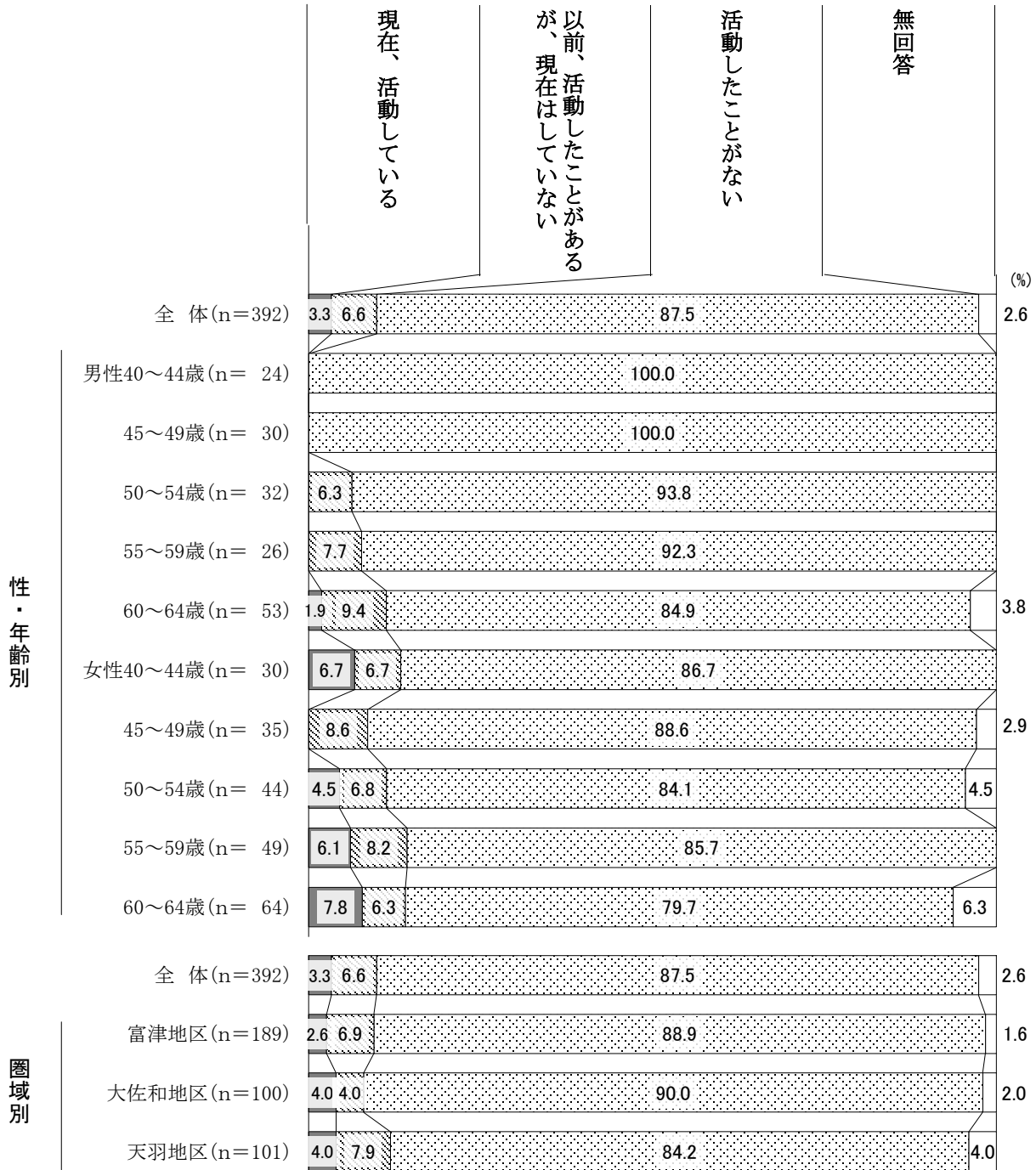
高齢者や障がい者へのボランティア活動への参加経験をみると、「現在、活動している」が3.3%で、これに「以前、活動したことがあるが、現在はしていない」の15.6%を合わせた《活動経験がある》は18.9%となっています。一方、「活動したことがない」は87.5%を占めています。

図 3-15 高齢者、障がい者へのボランティア活動の経験



性・年齢別にみると、すべての年齢において「活動したことがない」がおおむね8割以上を占めています。《活動経験がある》割合は女性の方が多く、55歳以上では1割半ばとなっています。圏域別では、特に大きな差は見られません。

図 3-16 【性・年齢・圏域別】高齢者、障がい者へのボランティア活動の経験

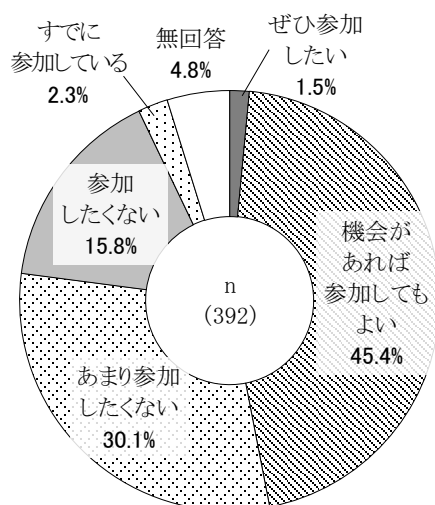


あなたは今後、ねたきりや認知症の方、ひとり暮らしの高齢者、高齢者世帯、障がい者の方々のお世話をするボランティア活動についてどのように考えますか。（問13）

高齢者や障がい者へのボランティア活動への参加意向をみると、「ぜひ参加したい」が1.5%で、これに「機会があれば参加してもよい」の45.4%を合わせた《参加意向がある》は46.9%を占めています。一方、「あまり参加したくない」は30.1%、「参加したくない」は15.8%となっています。

なお、「すでに参加している」は2.3%となっています。

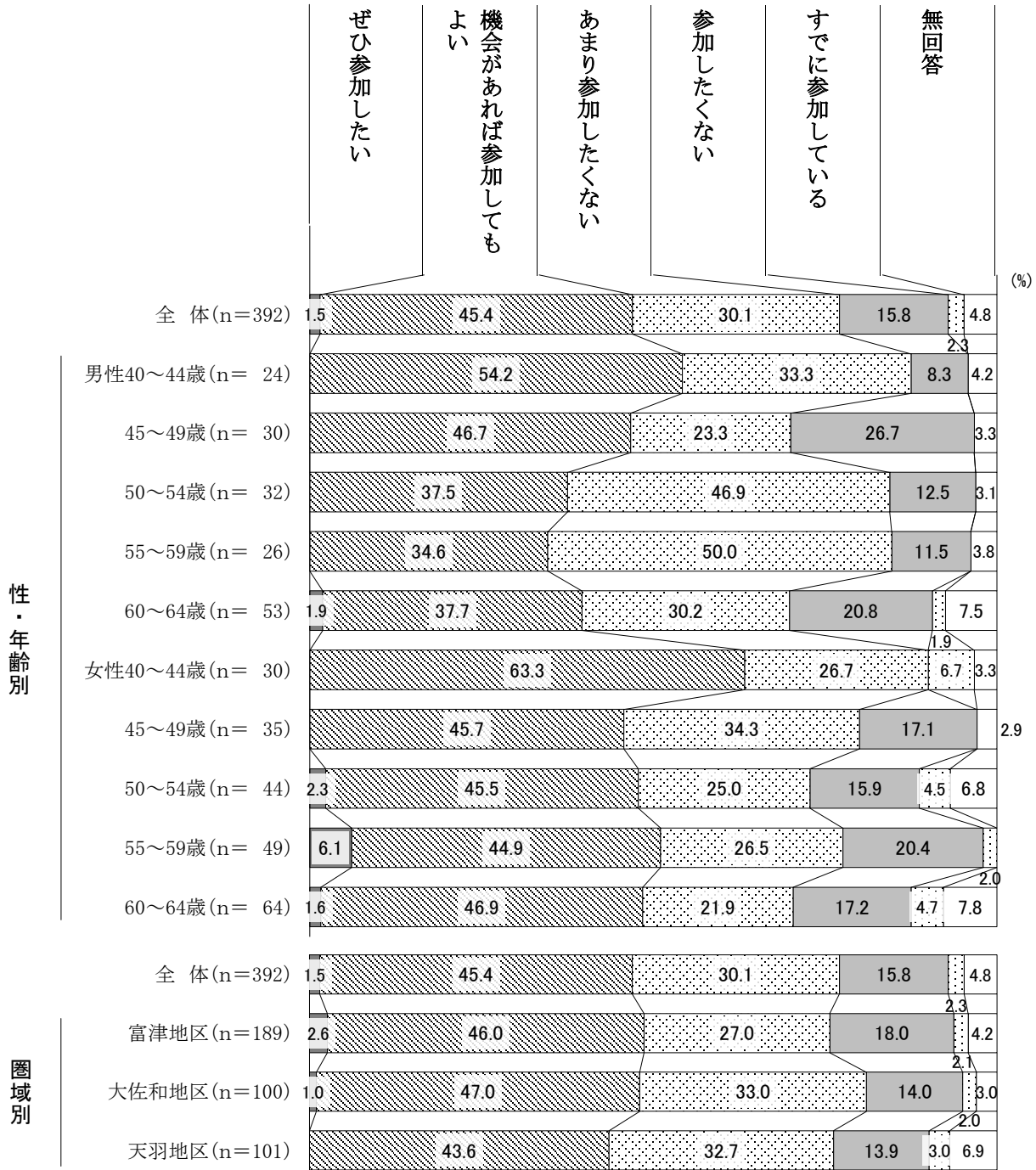
図 3-17 高齢者、障がい者へのボランティア活動の参加意向



性・年齢別にみると、「機会があれば参加してもよい」は男女ともに40～44歳で半数を超えて最も多く、男性54.2%、女性63.3%となっています。一方、「あまり参加したくない」は男性の50～54歳(46.9%)、55～59歳(50.0%)で多くなっています。

圏域別にみると、「参加意向がある」は富津地区(48.6%)と大佐和地区(48.0%)でやや多くなっています。

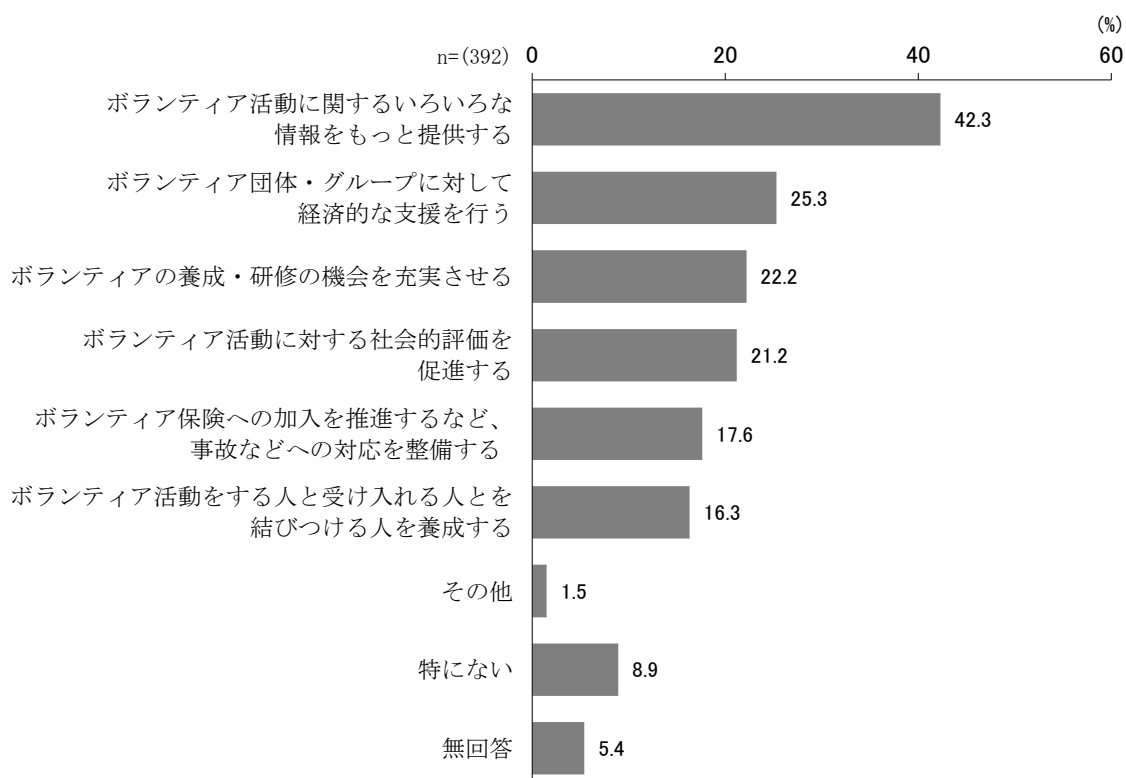
図 3-18 【性・年齢・圏域別】高齢者、障がい者へのボランティア活動の参加意向



ボランティア活動を推進するために、今後どのようなことが重要だと考えますか。
 (複数回答) (問14)

ボランティア活動を推進するために重要なこととしては、「ボランティア活動に関するいろいろな情報をもっと提供する」が42.3%で最も多く、以下「ボランティア団体・グループに対して経済的な支援を行う」(25.3%)、「ボランティアの養成・研修の機会を充実させる」(22.2%)、「ボランティア活動に対する社会的評価を促進する」(21.2%)の順で続いています。

図 3-19 ボランティア活動推進のために重要なこと



3. 生活習慣病予防について

あなたは、普段から治療を受けたり、日常の健康についての相談、指導を受けることができる、かかりつけの医師はいますか。(問15)

かかりつけの医師の有無については、「市内にいる」が 33.9%、「市外にいる」が 24.7%となっています。一方、「いないが、今後持ちたい」は 34.4%となっています。

圏域別にみると、「市内にいる」は天羽地区（38.6%）が最も多くなっています。「いないが、今後持ちたい」は大佐和地区（40.0%）と富津地区（35.4%）でやや多くなっています。

図 3-20 かかりつけ医師の有無

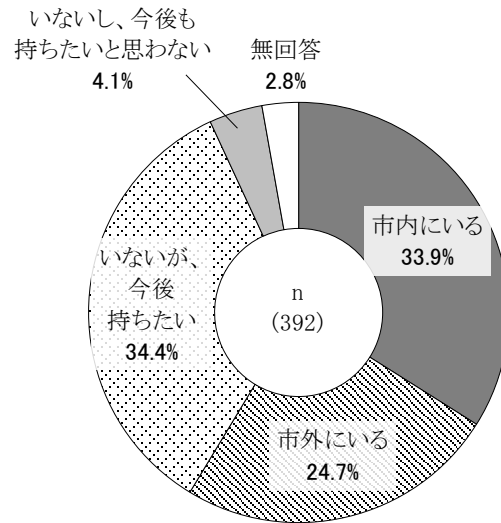
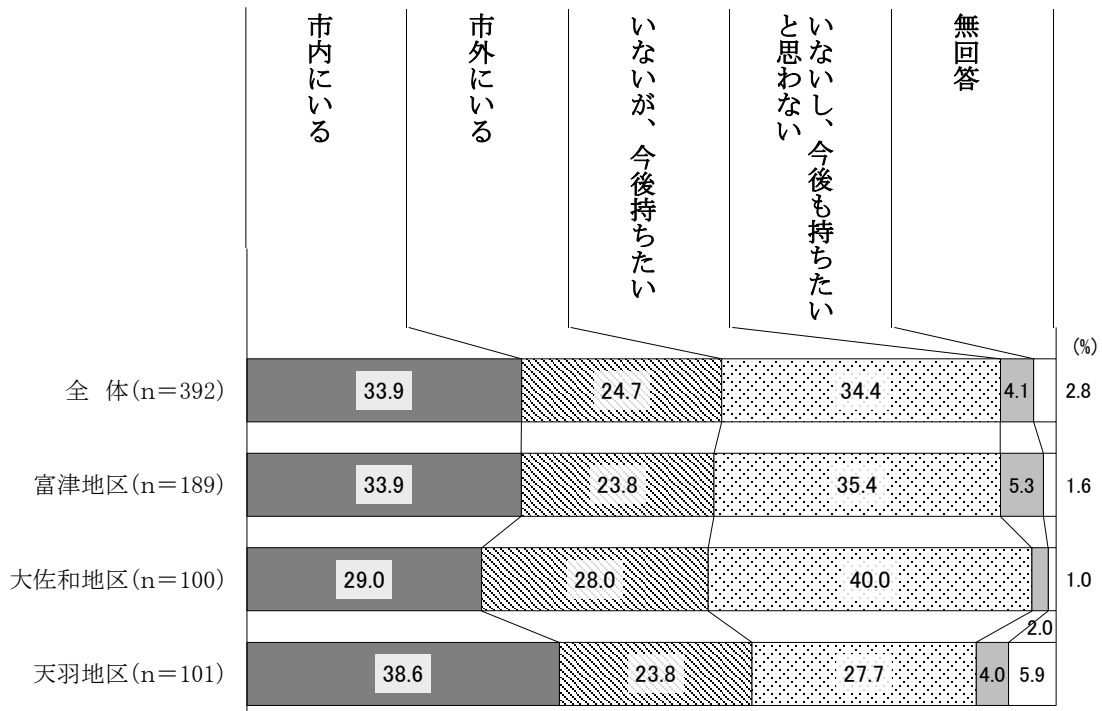


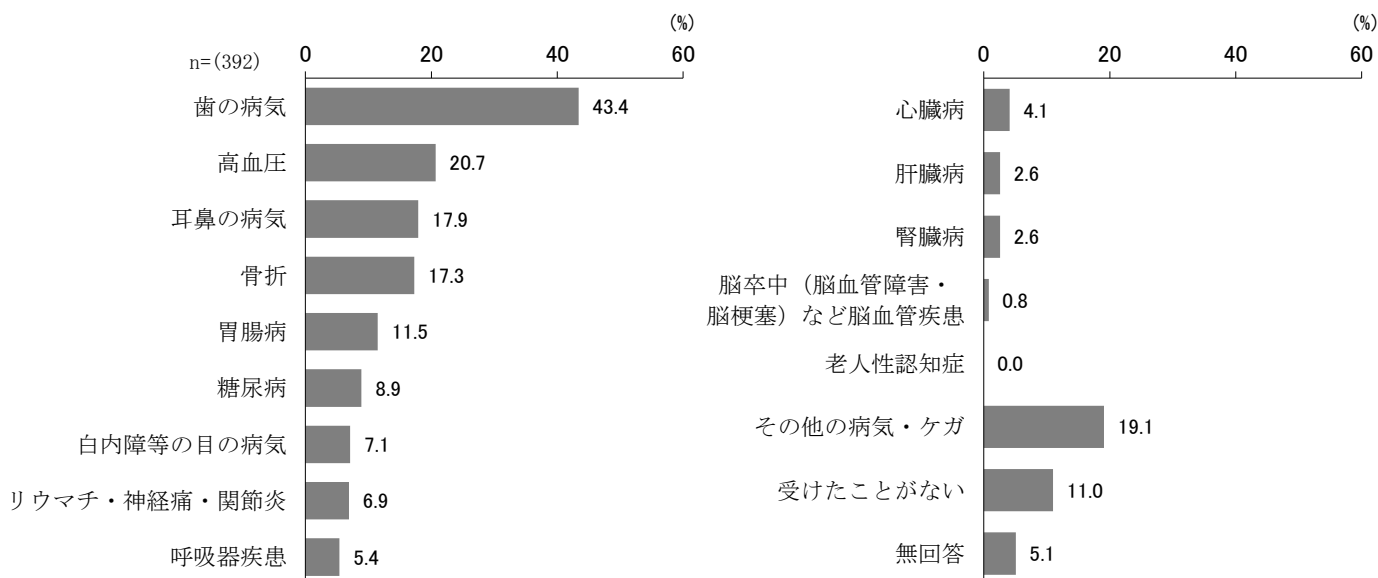
図 3-21 【圏域別】かかりつけ医師の有無



あなたはこれまでに次のような病気やケガで治療を受けたことがありますか（現在治療を受けている場合を含む）。（複数回答）（問16）

今まで受けたことのある病気やケガとしては、「歯の病気」が43.4%で最も多く、以下「高血圧」（20.7%）、「耳鼻の病気」（17.9%）、骨折（17.3%）の順で続いています。

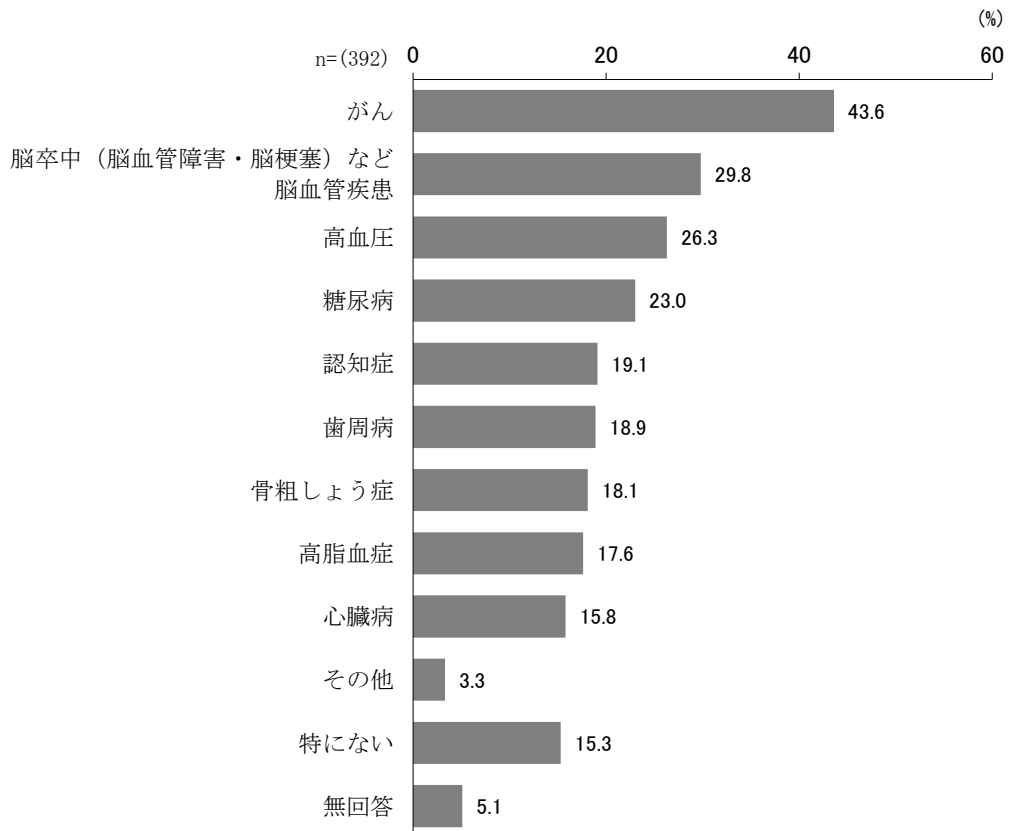
図 3-22 病気やケガの治療有無



あなたの生活習慣をふりかえって、心配な病気はありますか。(複数回答)(問17)

生活習慣を振り返って心配な病気としては、「がん」が43.6%で最も多く、以下「脳卒中(脳血管障害・脳梗塞)など脳血管疾患」(29.8%)、「高血圧」(26.3%)、「糖尿病」(23.0%)の順で続いています。

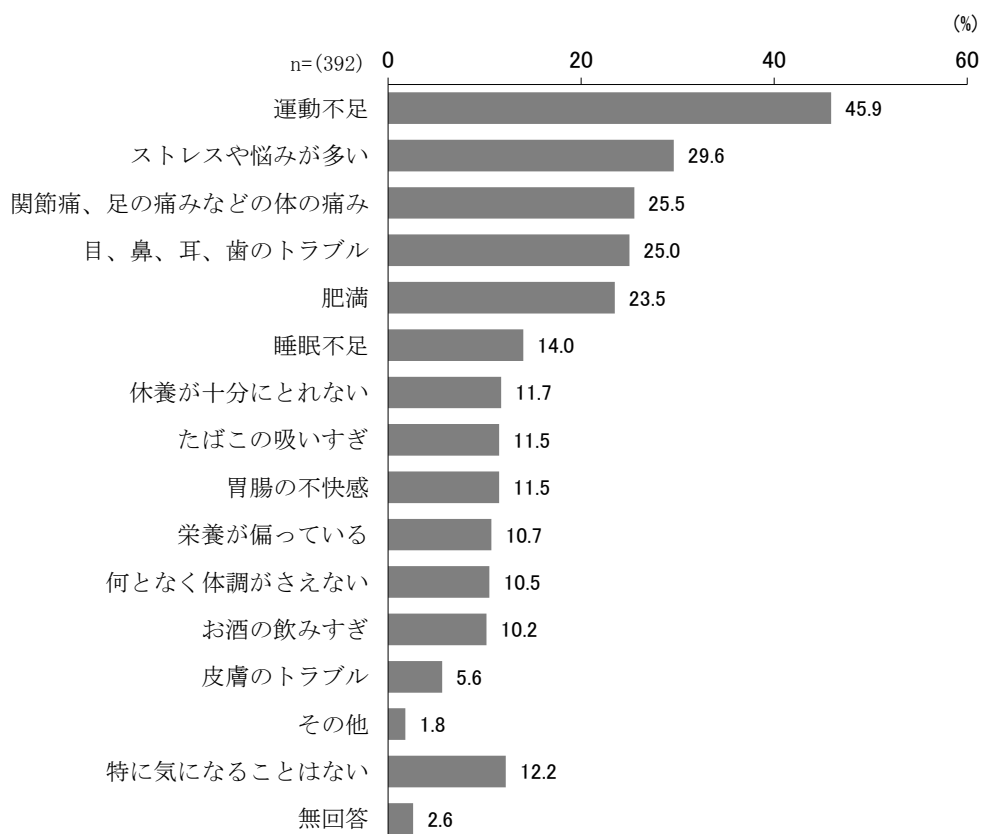
図 3-23 生活習慣をふりかえって心配な病気



あなたの健康で気になることはありますか。(複数回答) (問18)

健康で気になることとしては、「運動不足」が45.9%で最も多く、以下「ストレスや悩みが多い」(29.6%)、「関節痛、足の痛みなどの体の痛み」(25.5%)、「目、鼻、耳、歯のトラブル」(25.0%)、「肥満」(23.5%)の順で続いています。

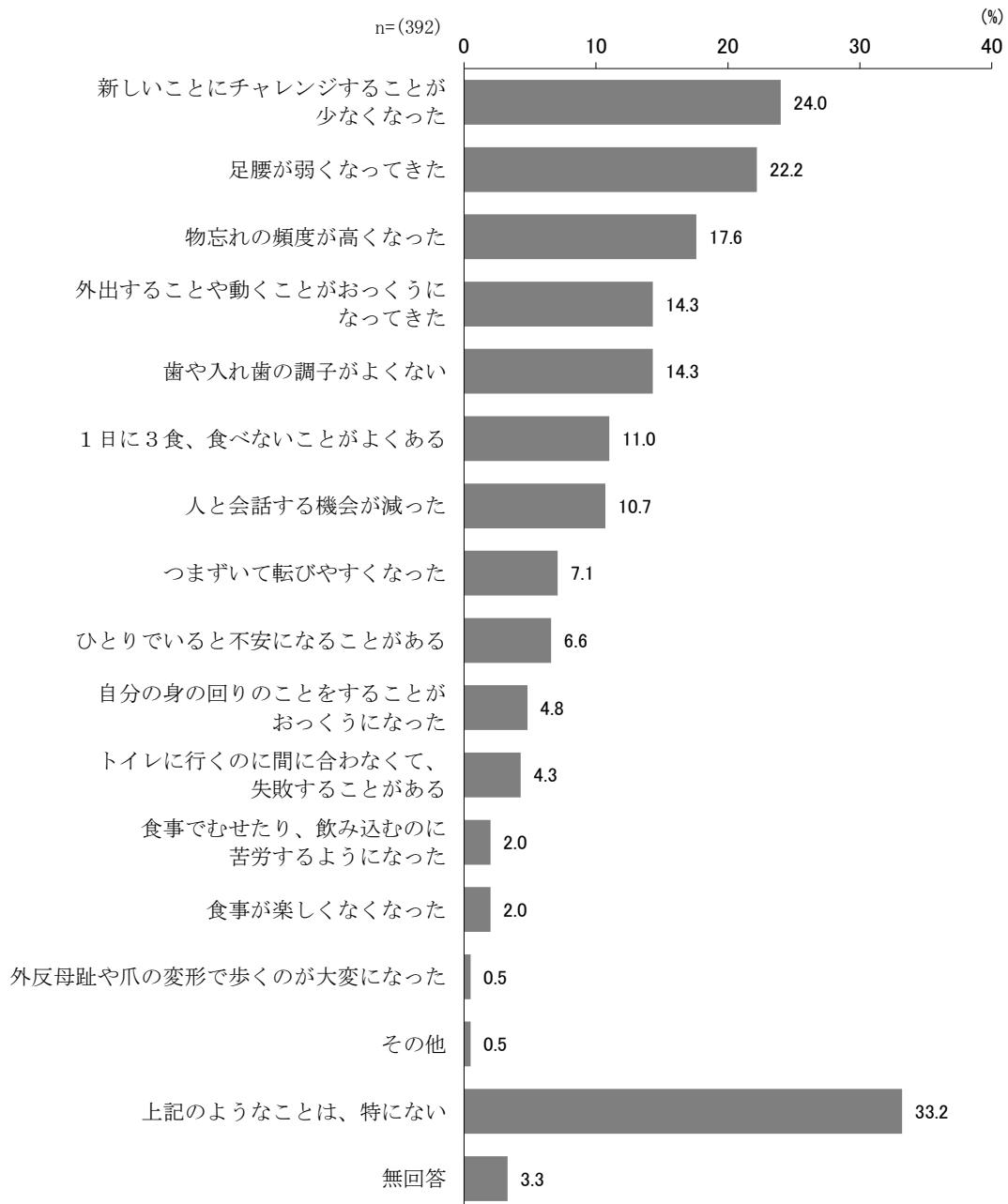
図 3-24 健康で気になること



あなたの日常生活で、最近あてはまるものがありますか。(複数回答)(問19)

日常生活で気になることとしては、「新しいことにチャレンジすることが少なくなった」が24.0%で最も多く、以下「足腰が弱くなってきた」(22.2%)、「物忘れの頻度が高くなった」(17.6%)の順で続いています。

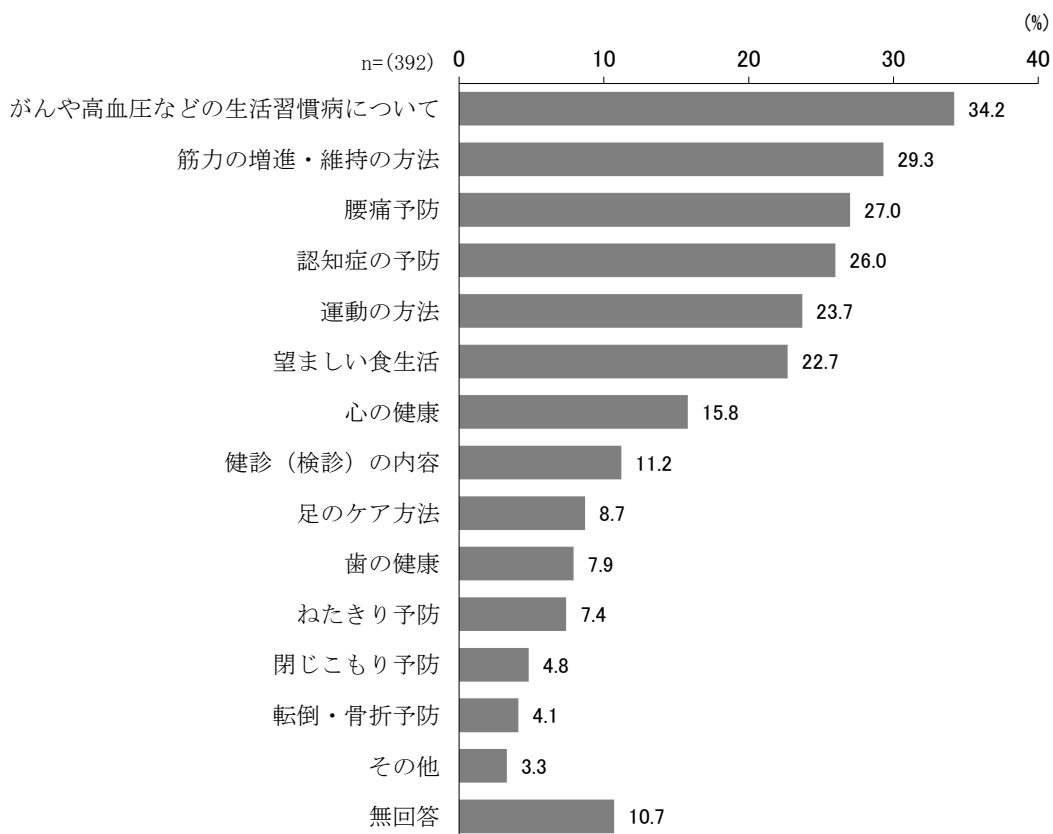
図 3-25 日常生活で気になること



健康についてどのような情報が知りたいですか。(複数回答)(問20)

健康について知りたい情報としては、「がんや高血圧などの生活習慣病について」が34.2%で最も多く、以下「筋力の増進・維持の方法」(29.3%)、「腰痛予防」(27.0%)、「認知症の予防」(26.0%)、「運動の方法」(23.7%)の順で続いています。

図 3-26 健康について知りたい情報

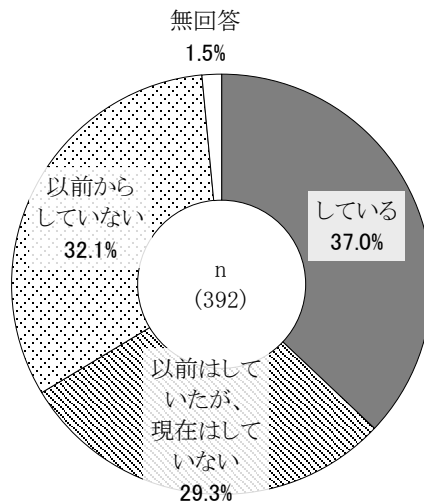


4. 運動について

あなたは日頃から、日常生活の中で健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすなどの運動をしていますか。(問21)

健康の維持・増進のための運動を「している」は37.0%、「以前はしていたが、現在はしていない」は29.3%となっています。一方、「以前からしていない」は32.1%となっています。

図 3-27 健康の維持・増進のための運動の実施

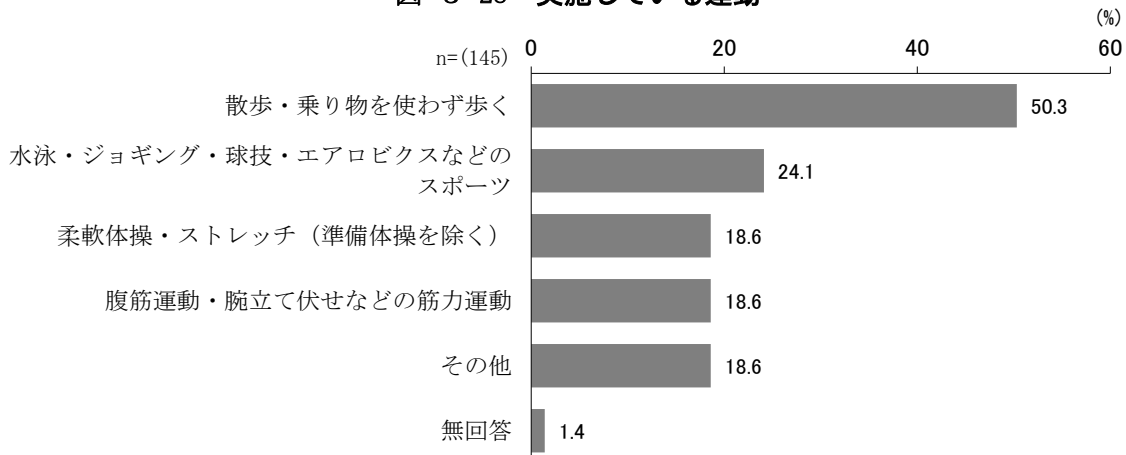


【「運動をしている」とお答えの方】

それはどのようなことですか。(複数回答) (問21-1)

運動を「している」人に、その内容を聞くと、「散歩・乗り物を使わず歩く」が50.3%で最も多く、続いて「水泳・ジョギング・球技・エアロビクスなどのスポーツ」(24.1%)となっています。

図 3-28 実施している運動



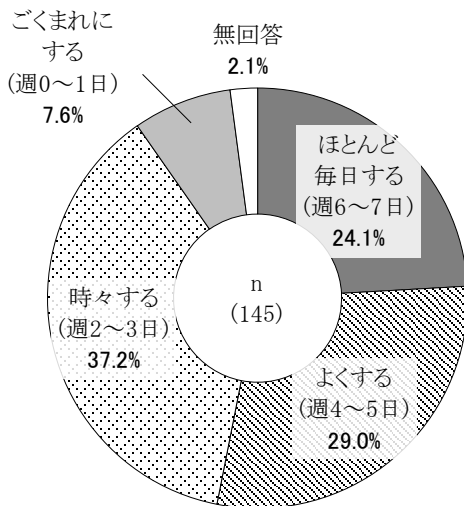
※「その他」(18.6%)の主な内容としては自転車、ゴルフ等となっています。

【「運動をしている」とお答えの方】

平均してどのくらい運動を行っていますか。(問21-2)

運動を「している」人に、その頻度を聞くと、「時々する(週に2～3日)」が37.2%で最も多く、これに「よくする(週4～5日)」が29.0%で次いでいます。

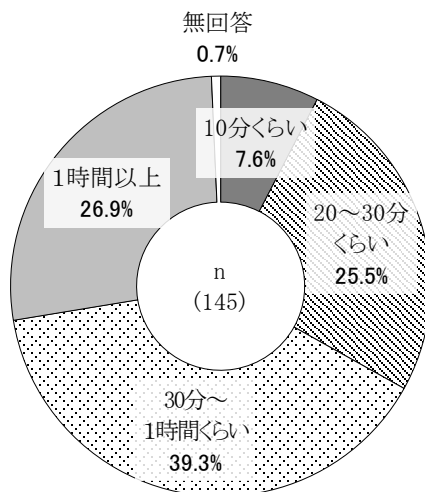
図 3-29 運動の頻度



1回あたりの運動時間はどのくらいですか。(問21-3)

運動を「している」人に、1回あたりの運動時間を聞くと、「30分～1時間くらい」が39.3%で最も多く、以下「1時間以上」(26.9%)、「20～30分くらい」(25.5%)の順で続いています。

図 3-30 1回あたりの運動時間

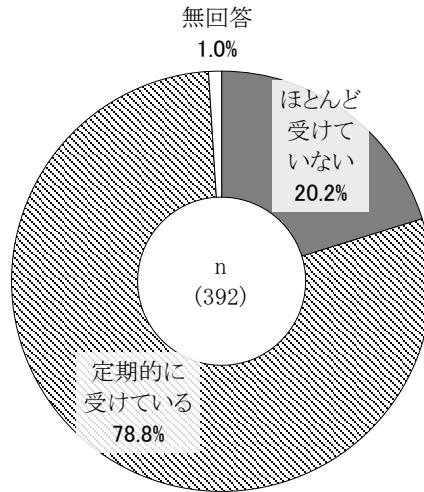


5. 健康診査・がん検診について

あなたは、健康診査（身体計測、血圧測定、血液検査、心電図など）を受けていますか。
（問22）

健康診査を「定期的に受けている」は78.8%となっています。

図 3-31 健康診査の受診状況

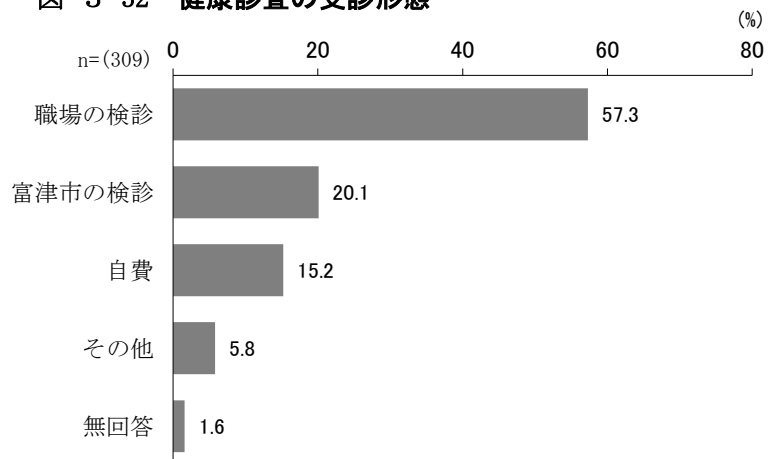


【「定期的に受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。（問22-1）

また、その受診形態は「職場の検診」が57.3%で最も多くなっています。

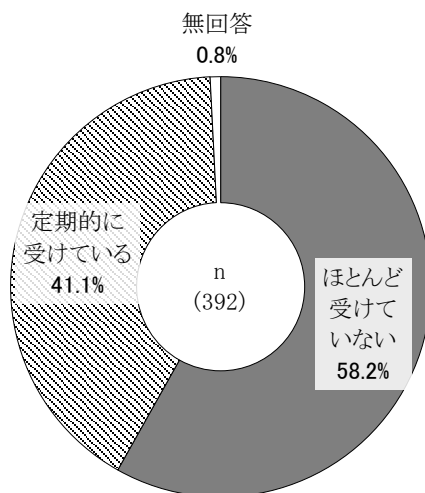
図 3-32 健康診査の受診形態



あなたは胃がん検診を受けていますか。(問23)

胃がん検診を「定期的を受けている」は41.1%となっています。

図 3-33 胃がん検診の受診状況

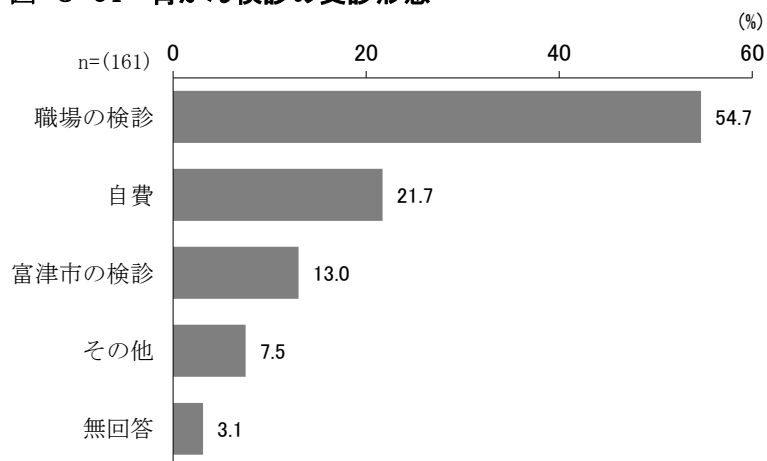


【「定期的を受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。(問23-1)

また、その受診形態は、「職場の検診」が54.7%で最も多く、これに「自費」が21.7%で次いでいます。

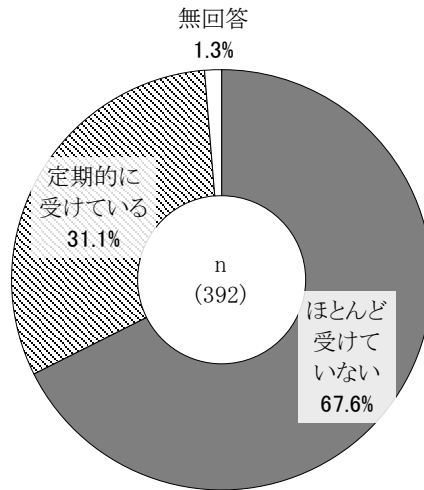
図 3-34 胃がん検診の受診形態



あなたは大腸がん検診を受けていますか。(問24)

大腸がん検診を「定期的を受けている」は31.1%となっています。

図 3-35 大腸がん検診の受診状況

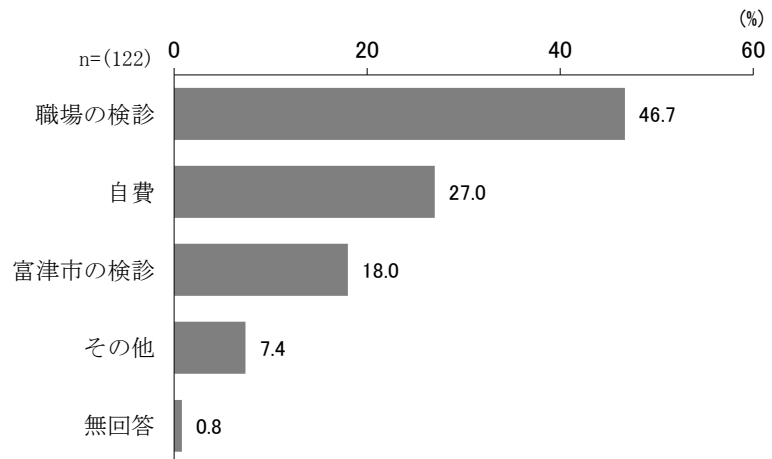


【「定期的を受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。(問24-1)

また、その受診形態としては、「職場の検診」が46.7%で最も多く、これに「自費」が27.0%で次いでいます。

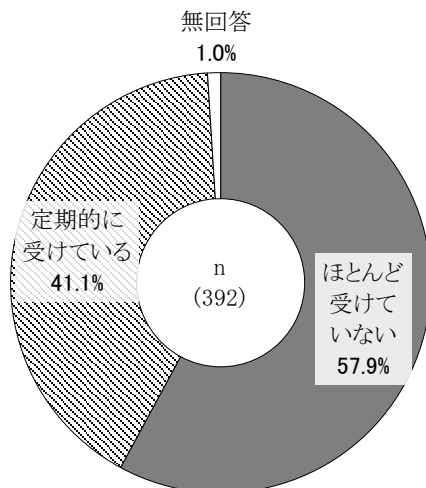
図 3-36 大腸がん検診の受診形態



あなたは肺がん検診を受けていますか。(問25)

肺がん検診を「定期的を受けている」は41.1%となっています。

図 3-37 肺がん検診の受診状況

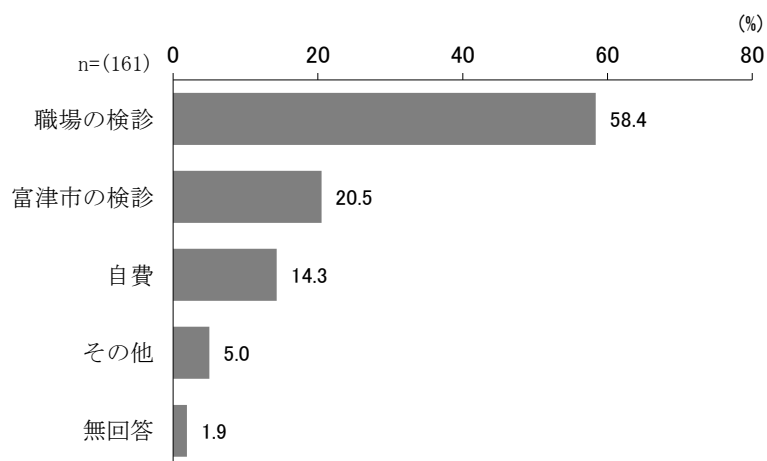


【「定期的を受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。(問25-1)

また、その受診形態としては、「職場の検診」が58.4%で最も多く、これに「富津市の検診」が20.5%で次いでいます。

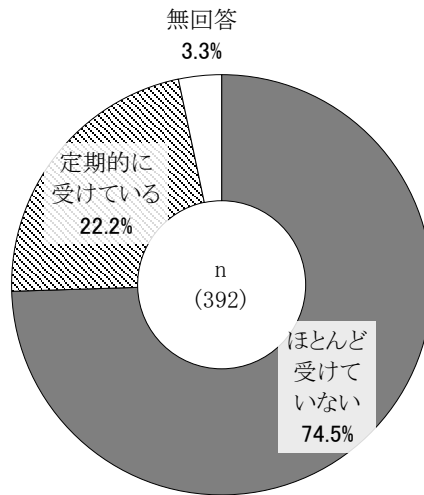
図 3-38 肺がん検診の受診形態



あなたは肝炎ウイルス検診を受けていますか。(問26)

肝炎ウイルス検診を「定期的に受けている」は22.2%となっています。

図 3-39 肝炎ウイルス検診の受診状況

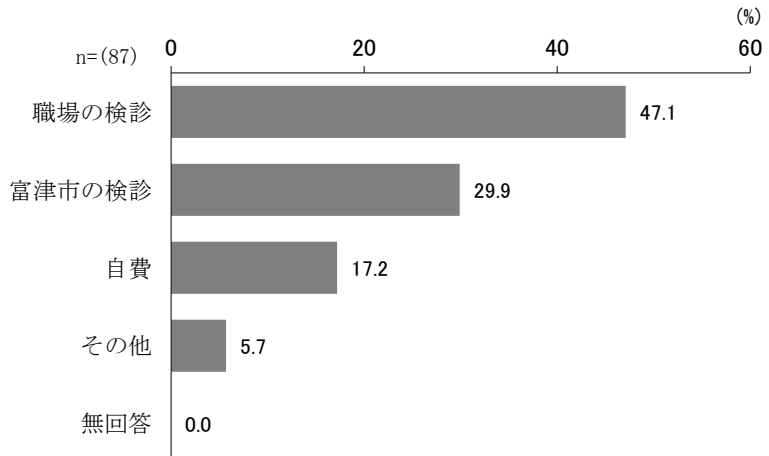


【「定期的に受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。(問26-1)

また、その受診形態としては、「職場の検診」が47.1%で最も多く、これに「富津市の検診」が29.9%で次いでいます。

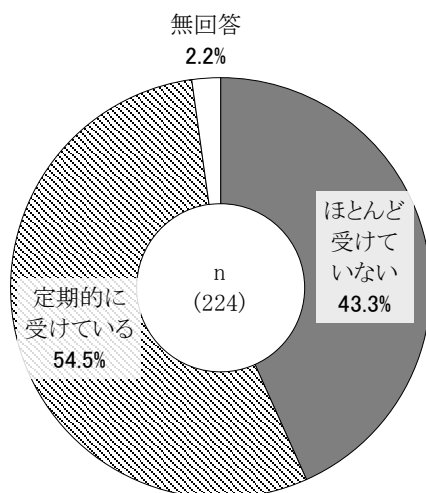
図 3-40 肝炎ウイルス検診の受診形態



あなたは乳がん検診（女性のみ）を受けていますか。（問27）

乳がん検診を「定期的を受けている」は54.5%となっています。

図 3-41 乳がん検診の受診状況

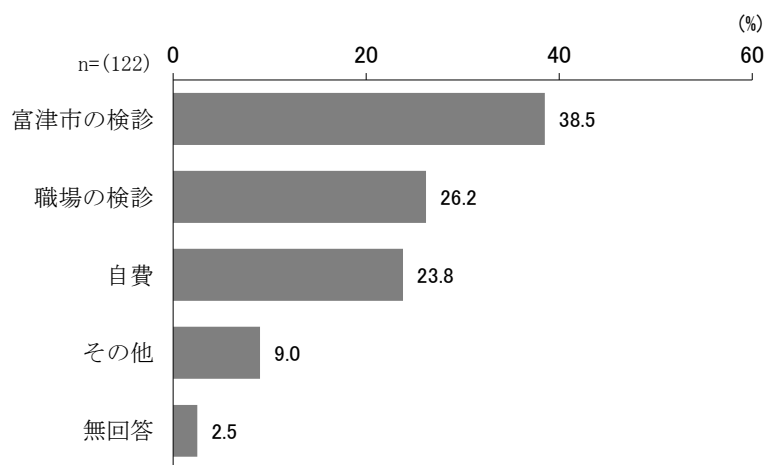


【「定期的を受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。（問27-1）

また、その受診形態としては、「富津市の検診」が38.5%で最も多く、以下、「職場の検診」(26.2%)、「自費」(23.8%)の順で続いています。

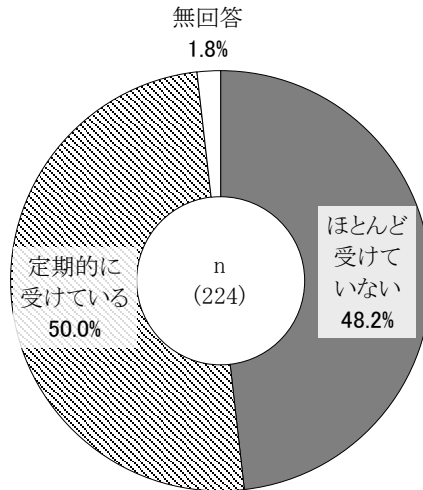
図 3-42 乳がん検診の受診形態



あなたは子宮がん検診（女性のみ）を受けていますか。（問28）

子宮がん検診を「定期的を受けている」は50.0%となっています。

図 3-43 子宮がん検診の受診状況

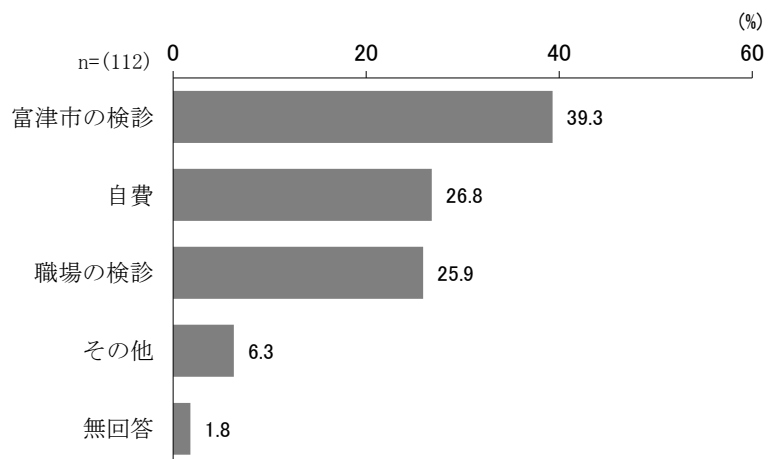


【「定期的を受けている」とお答えの方】

どの検診を受けていますか。（問28-1）

また、その受診形態としては、「富津市の検診」が39.3%で最も多く、以下「自費」（26.8%）、「職場の検診」（25.9%）の順で続いています。

図 3-44 子宮がん検診の受診形態

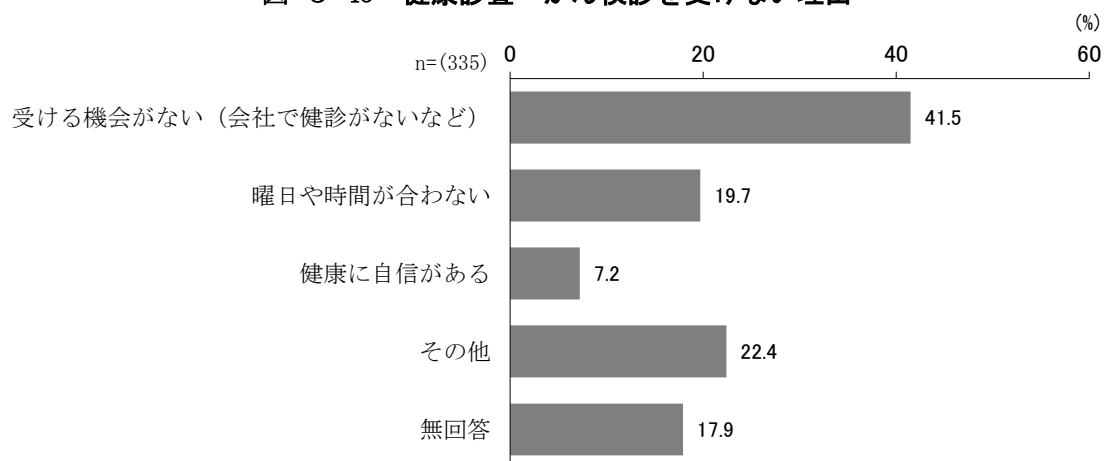


【検（健）診をどれかひとつでも「ほとんど受けていない」とお答えの方】

受けない理由は何ですか。（複数回答）（問29）

各種検（健）診を一つでも「ほとんど受けていない」という人に、その理由を聞いたところ、「受ける機会がない（会社で健診がないなど）」が41.5%で最も多く、これに「曜日や時間が合わない」が19.7%で次いでいます。

図 3-45 健康診査・がん検診を受けない理由



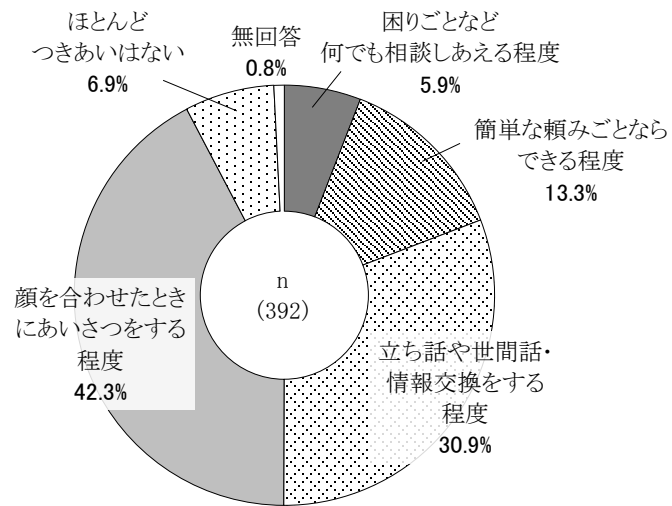
※「その他」（22.4%）の主な内容としては面倒だから、他で検診を受けているから等となっています。

6. 地域との交流について

あなたは、ふだん隣近所の人とどの程度の交流がありますか。(問30)

隣近所の人との交流状況を見ると、「顔を合わせたときにあいさつをする程度」が42.3%で最も多く、これに「立ち話や世間話・情報交換をする程度」が30.9%で次いでいます。

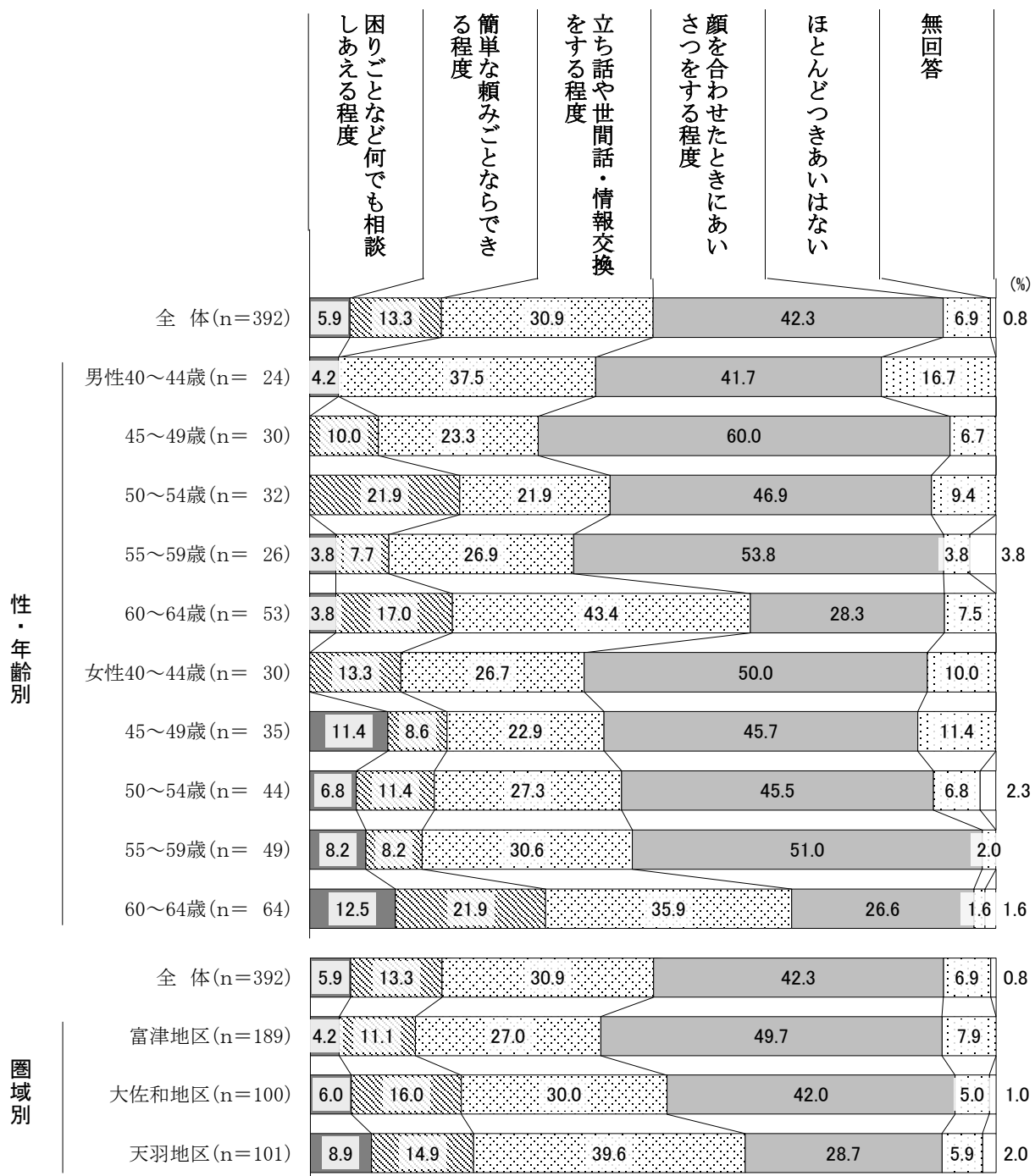
図 3-46 隣近所の人との交流状況



性・年齢別にみると、「立ち話や世間話・情報交換をする程度」は男女ともに60～64歳で最も多く、男性43.4%、女性35.9%となっています。その他の年齢では「顔を合わせたときにあいさつをする程度」が4割以上で最も多くなっています。また、「困りごとなど何でも相談しあえる程度」の割合は男性に比べて女性の方が多くなっています。

圏域別にみると、「立ち話や世間話・情報交換をする程度」は天羽地区（39.6%）が約4割とその他の圏域に比べて多くなっています。

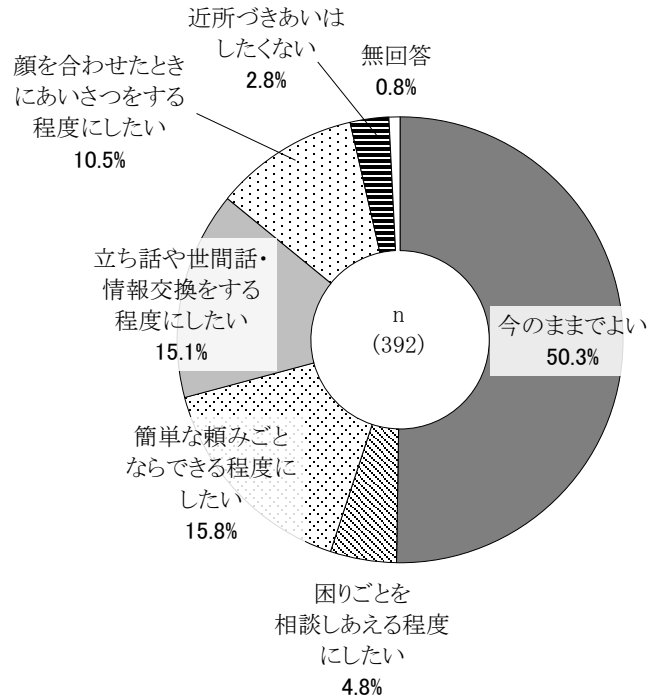
図 3-47 【性・年齢・圏域別】隣近所の人との交流状況



近所の人との交流について、今後はどのようにしたいですか。(問31)

近所の人との交流についての今後の希望としては、「今のままでよい」が50.3%で最も多く、以下「簡単な頼みごとならできる程度にしたい」(15.8%)、「立ち話や世間話・情報交換をする程度にしたい」(15.1%)の順で続いています。

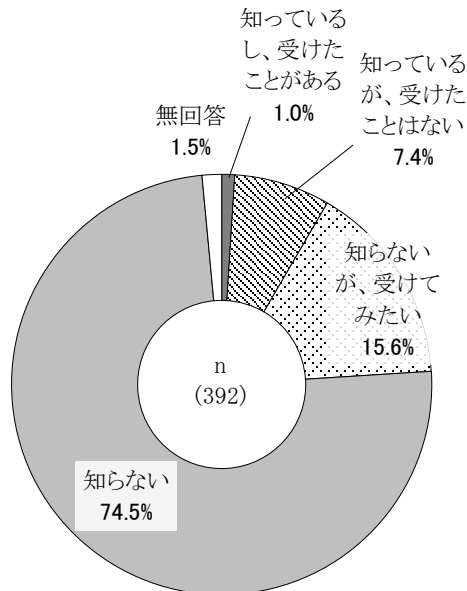
図 3-48 近所の人との交流についての今後の希望



認知症を正しく理解するための認知症サポーター養成講座を富津市が行っているのをご存じですか。(問32)

認知症サポーター養成講座を「知っているし、受けたことがある」(1.0%)と「知っているが受けたことはない」(7.4%)を合わせた《知っている》は8.4%、となっています。一方、「知らないが、受けてみたい」は15.6%となっています。

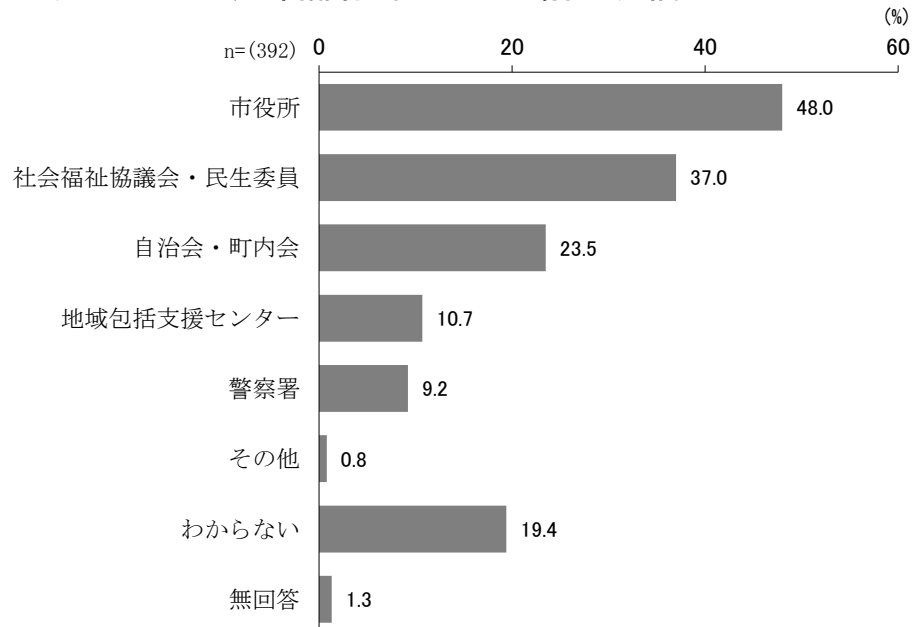
図 3-49 認知症サポーター養成講座の認知状況



地域の高齢者で困っている人がいた場合は、どこに連絡しますか。(複数回答)(問33)

地域の高齢者で困っている人がいる場合の連絡先として「市役所」が48.0%と最も多く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」が37.0%となっています。

図 3-50 地域の高齢者が困っている場合の連絡先

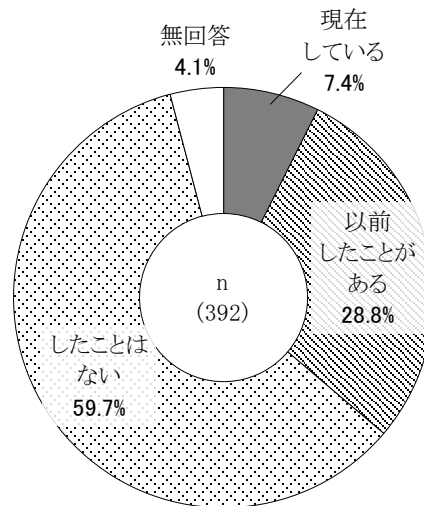


7. 介護の経験について

あなたは、ご家族などの介護をしたことがありますか。(問34)

家族などの介護を「現在している」(7.4%)と「以前したことがある」(28.8%)を合わせた《介護経験がある》は36.2%となっています。一方、「したことはない」は59.7%となっています。

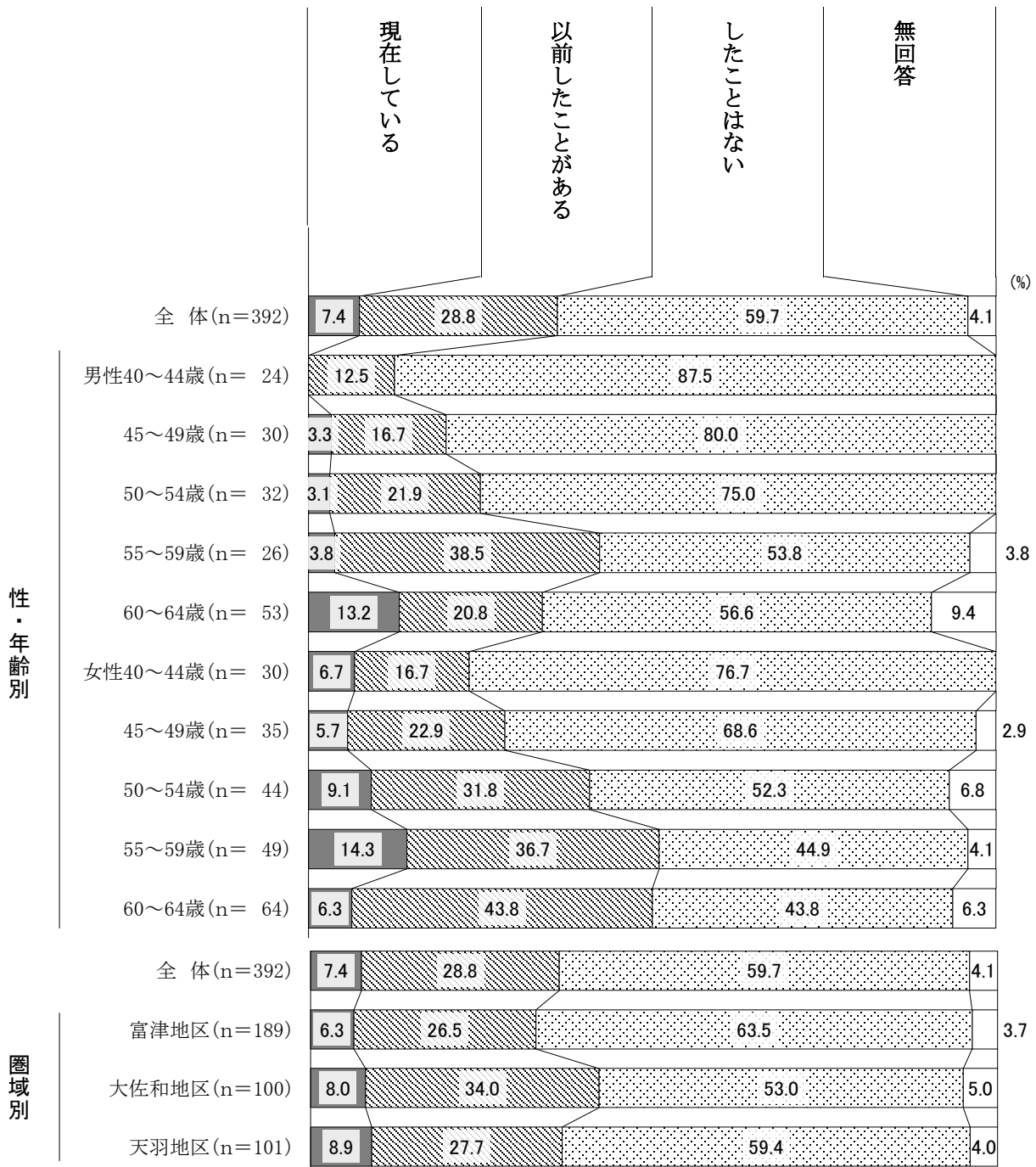
図 3-51 家族などの介護の経験



性・年齢別にみると、《介護経験がある》割合は年齢が上がるにつれて多い傾向にあり、女性の55歳以上では半数を超えています。

圏域別にみると、《介護経験がある》割合は大佐和地区（42.0%）でやや多くなっています。

図 3-52 【性・年齢・圏域別】家族などの介護の経験

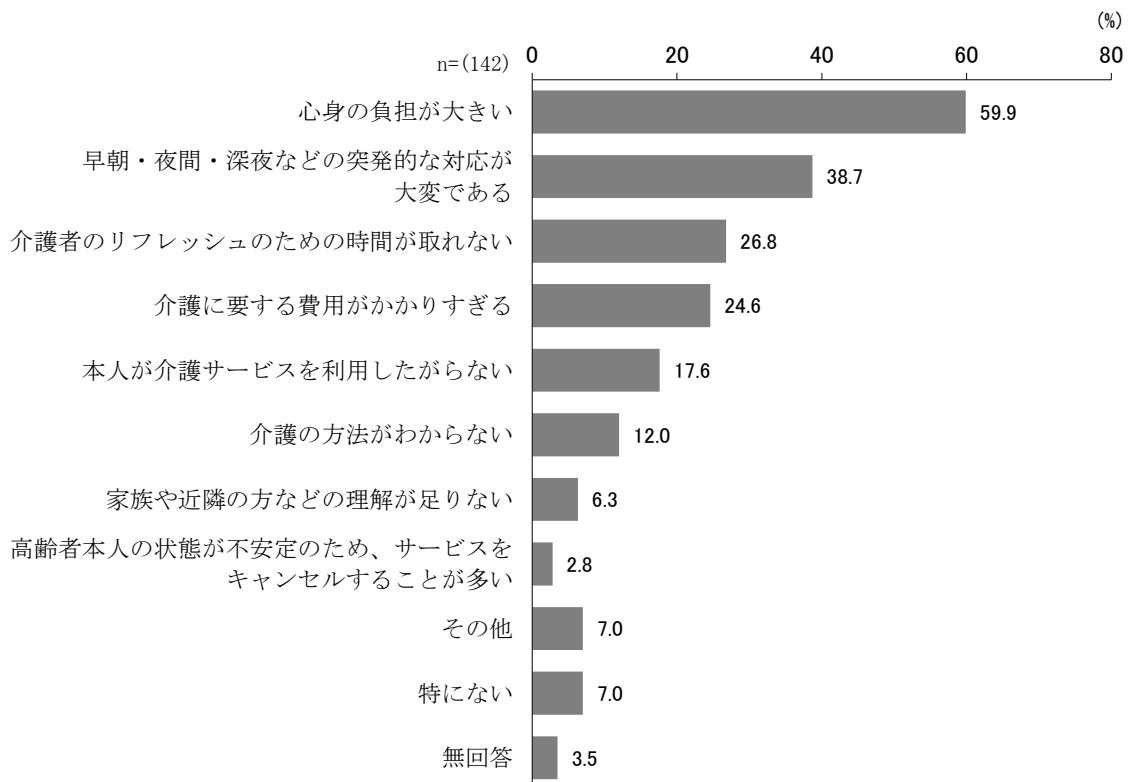


【「現在している」または「以前したことがある」とお答えの方】

介護を行う上で困っていること（困ったこと）は何ですか。（複数回答）（問34-1）

介護経験のある人に、介護を行う上で困っていることを聞いたところ、「心身の負担が大きい」が59.9%で最も多く、以下「早朝・夜間・深夜などの突発的な対応が大変である」（38.7%）、「介護者のリフレッシュのための時間が取れない」（26.8%）、「介護に要する費用がかかりすぎる」（24.6%）の順で続いています。

図 3-53 介護を行う上で困っていること

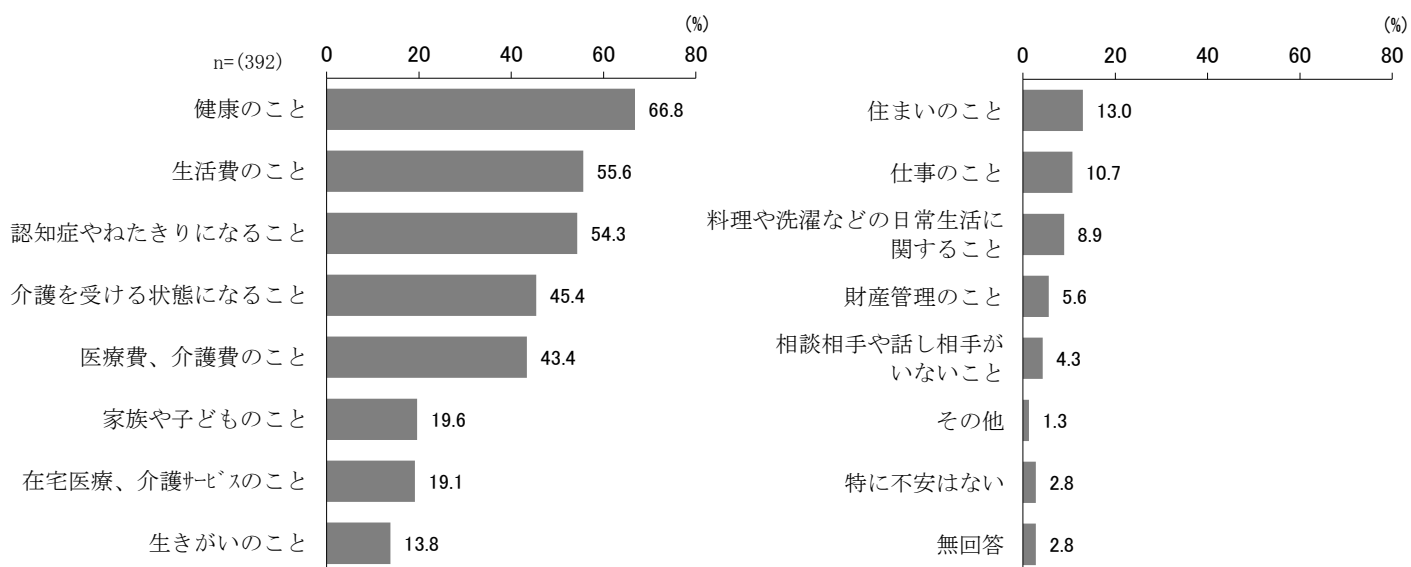


8. 老後について

あなたは、老後において何が問題になると考えていますか。(複数回答) (問35)

老後において問題になることとしては、「健康のこと」が66.8%で最も多く、以下「生活費のこと」(55.6%)、「認知症やねたきりになること」(54.3%)、「介護を受ける状態になること」(45.4%)、「医療費、介護費のこと」(43.4%)の順で続いています。

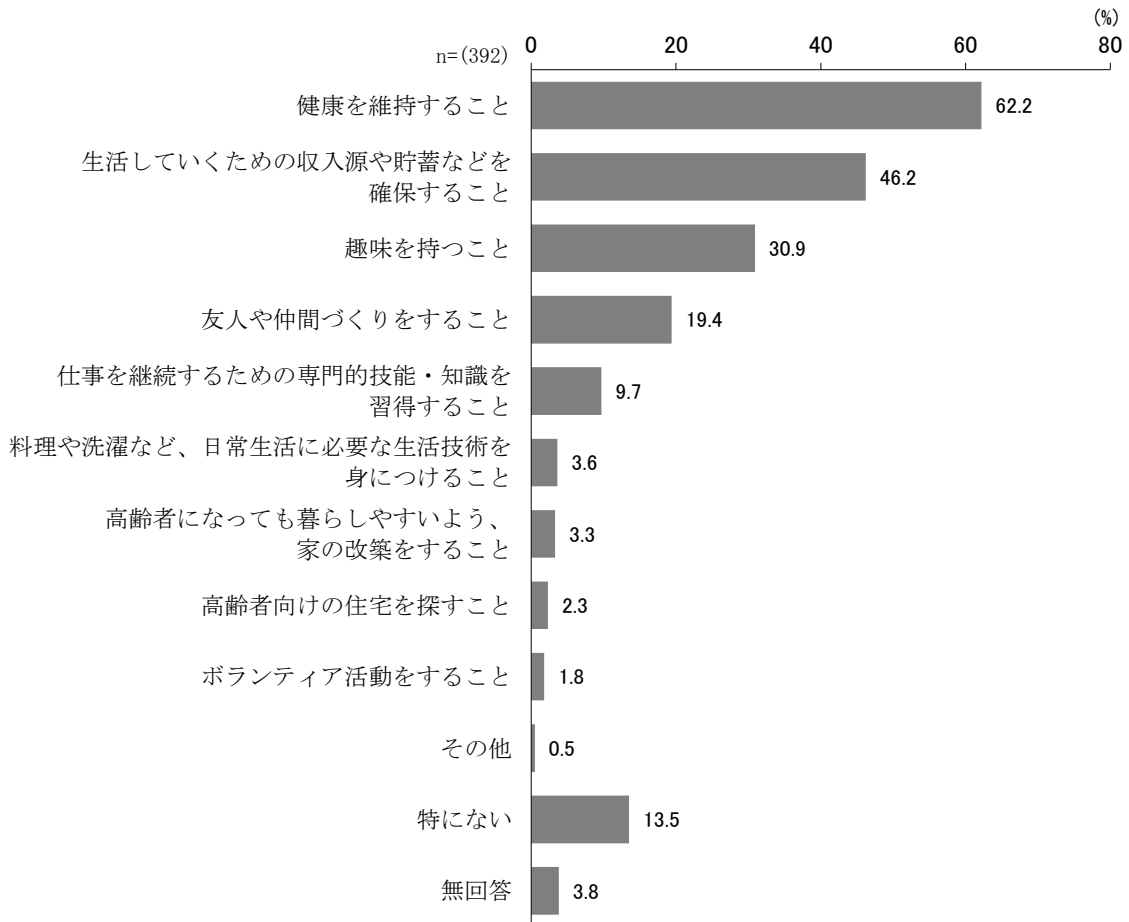
図 3-54 老後において問題になること



あなたは、ご自分の将来、特に老後の生活に備えて、現在どのようなことをしていますか。次の中から重点を置いているものをお選びください。(複数回答)(問36)

老後の生活に備えて現在していることとしては、「健康を維持すること」が62.2%で最も多く、以下「生活していくための収入源や貯蓄などを確保すること」(46.2%)、「趣味を持つこと」(30.9%)の順で続いています。

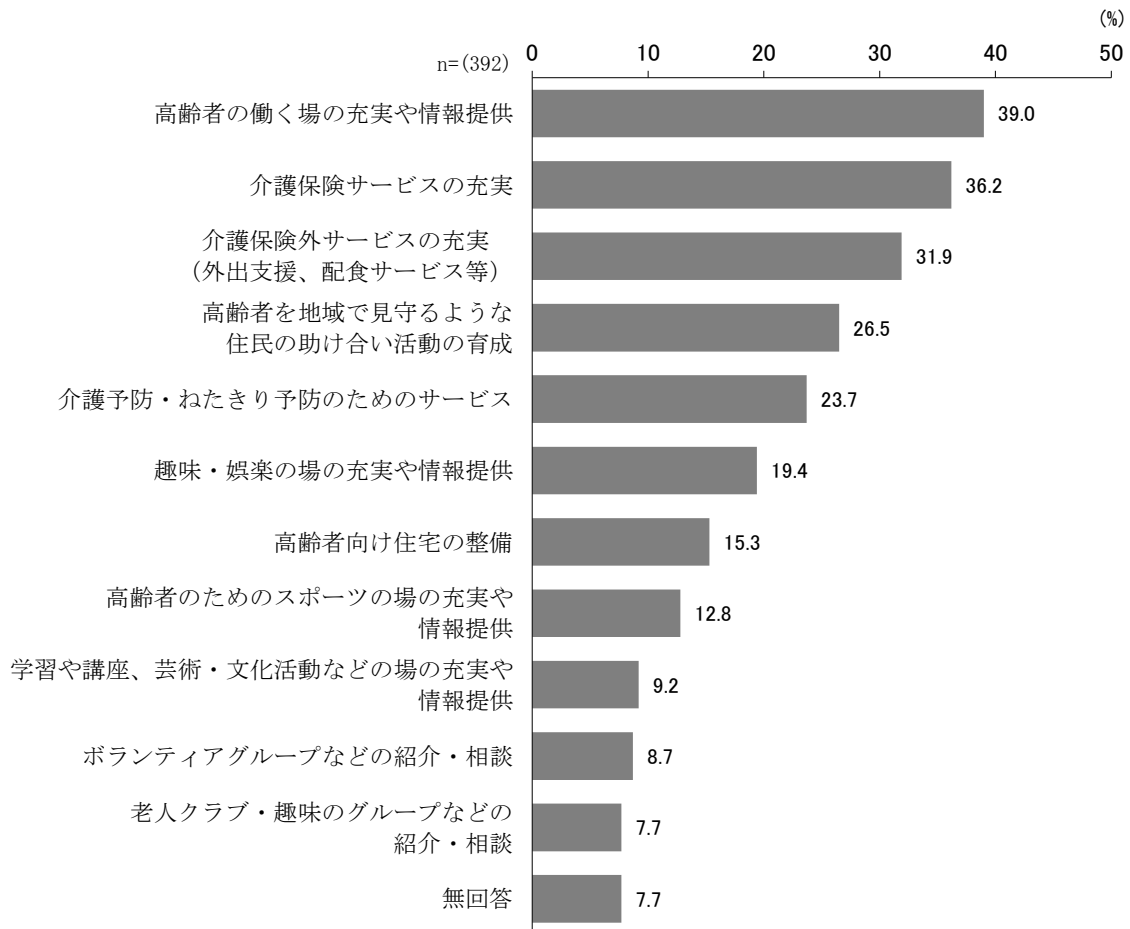
図 3-55 老後の生活に備えて現在していること



市は住み慣れた地域で生活していくため、どのようなことに力を入れるべきだと思いますか。(複数回答)(問37)

高齢社会に対応していくため市が力を入れるべきこととしては、「高齢者の働く場の充実や情報提供」(39.0%)が最も多く、以下「介護保険サービスの充実」(36.2%)、「介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等)」(31.9%)の順で続いています。

図 3-56 高齢社会に対応していくために市が力を入れるべきこと



性・年齢別の上位5項目をみると、「高齢者の働く場の充実や情報提供」、「介護保険サービスの充実」は男性のすべての年代、女性の55歳未満では3位以内にあげられています。女性の55歳以上では「介護予防・ねたきり予防のためのサービス」、「高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成」が上位にあげられています。

圏域別では上位にあげられている項目に大きな変化は見られません。

図 3-57 【性・年齢・圏域別】上位5項目 高齢社会に対応していくために市が力を入れるべきこと

■性・年齢別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男性40～44歳 n=24	高齢者の働く場の充実や情報提供 41.7	介護保険サービスの充実 33.3	・趣味・娯楽の場の充実や情報提供 20.8 ・高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 20.8		・高齢者のためのスポーツの場の充実や情報提供 16.7 ・介護予防・ねたきり予防のためのサービス 16.7 ・介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 16.7
45～49歳 n=30	高齢者の働く場の充実や情報提供 50.0	介護保険サービスの充実 43.3	高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 33.3	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 23.3	・介護予防・ねたきり予防のためのサービス 20.0 ・高齢者向け住宅の整備 20.0
50～54歳 n=32	・介護保険サービスの充実 40.6 ・介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 40.6		高齢者の働く場の充実や情報提供 37.5	高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 28.1	介護予防・ねたきり予防のためのサービス 21.9
55～59歳 n=26	・高齢者の働く場の充実や情報提供 38.5 ・介護保険サービスの充実 38.5		介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 26.9	・趣味・娯楽の場の充実や情報提供 23.1 ・高齢者のためのスポーツの場の充実や情報提供 23.1	
60～64歳 n=53	介護保険サービスの充実 39.6	・高齢者の働く場の充実や情報提供 35.8 ・介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 35.8		高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 32.1	介護予防・ねたきり予防のためのサービス 28.3
女性40～44歳 n=30	・高齢者の働く場の充実や情報提供 40.0 ・介護保険サービスの充実 40.0		高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 33.3	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 26.7	高齢者向け住宅の整備 23.3
45～49歳 n=35	高齢者の働く場の充実や情報提供 51.4	介護保険サービスの充実 40.0	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 37.1	趣味・娯楽の場の充実や情報提供 20.0	・高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 17.1 ・介護予防・ねたきり予防のためのサービス 17.1 ・高齢者向け住宅の整備 17.1
50～54歳 n=44	高齢者の働く場の充実や情報提供 40.9	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 36.4	介護保険サービスの充実 27.3	介護予防・ねたきり予防のためのサービス 25.0	高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 22.7
55～59歳 n=49	・高齢者の働く場の充実や情報提供 38.8 ・介護予防・ねたきり予防のためのサービス 38.8		介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 30.6	介護保険サービスの充実 28.6	趣味・娯楽の場の充実や情報提供 26.5
60～64歳 n=64	介護保険サービスの充実 37.5	・高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 32.8 ・介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 32.8		高齢者の働く場の充実や情報提供 28.1	・趣味・娯楽の場の充実や情報提供 17.2 ・介護予防・ねたきり予防のためのサービス 17.2

■圏域別

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=189	高齢者の働く場の充実や情報提供 40.2	介護保険サービスの充実 32.8	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 30.2	高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 27.5	介護予防・ねたきり予防のためのサービス 24.3
大佐和地区 n=100	介護保険サービスの充実 43.0	高齢者の働く場の充実や情報提供 38.0	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 32.0	高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 23.0	介護予防・ねたきり予防のためのサービス 22.0
天羽地区 n=101	高齢者の働く場の充実や情報提供 38.6	介護保険サービスの充実 36.6	介護保険外サービスの充実(外出支援、配食サービス等) 34.7	高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成 28.7	介護予防・ねたきり予防のためのサービス 23.8

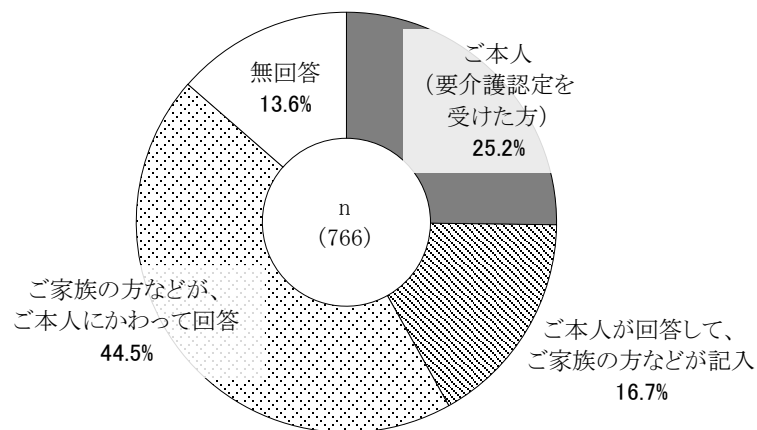
第4章 居宅サービス利用者に関する調査結果

1. 調査票の回答者について

このアンケートに答えていただくのはどなたですか。（問1）

回答者は、「ご家族の方などが、ご本人にかわって回答」が44.5%で最も多く、以下「ご本人（要介護認定を受けた方）」（25.2%）、「ご本人が回答して、ご家族の方などが記入」（16.7%）の順で続いています。

図 4-1 回答者

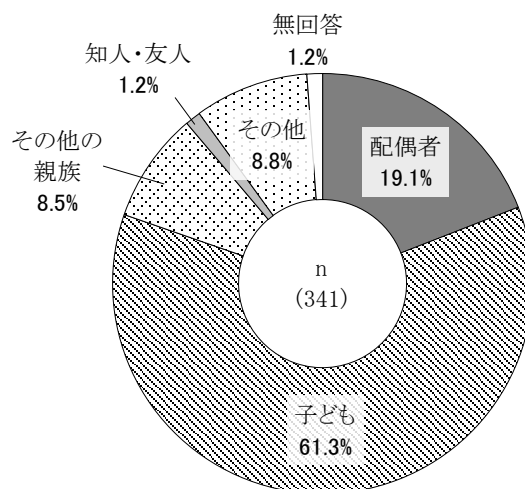


【「ご家族の方などが、ご本人にかわって回答」とお答えの方】

ご本人とのご関係は、次のうちどれですか。（問1-1）

「ご家族の方などが、ご本人にかわって回答」という人に、本人との関係を聞いたところ、「子ども」が61.3%で最も多く、これに「配偶者」が19.1%で次いでいます。

図 4-2 本人との関係

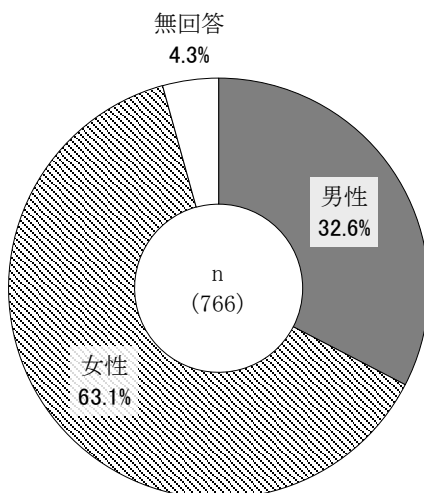


2. あて名のご本人について

あなたの性別をお答えください。(問2)

性別は、「男性」が32.6%、「女性」が63.1%となっています。

図 4-3 性別



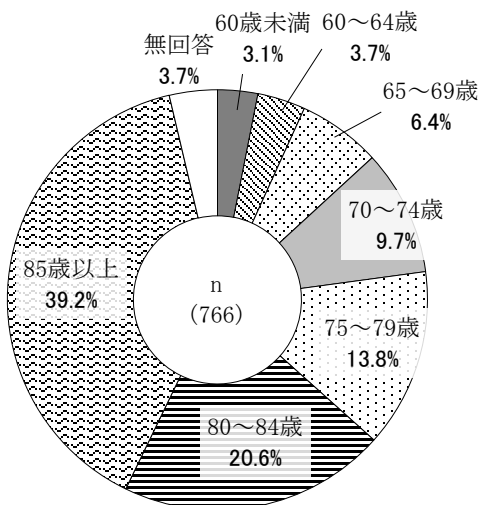
平成26年3月1日現在のあなたの年齢をお答えください。(問3)

年齢は、「85歳以上」が39.2%で最も多く、以下「80～84歳」(20.6%)、「75～79歳」(13.8%)の順で続いています。「60歳未満」の内訳は下表のとおりです。

図 4-4 年齢

【60歳未満の内訳】

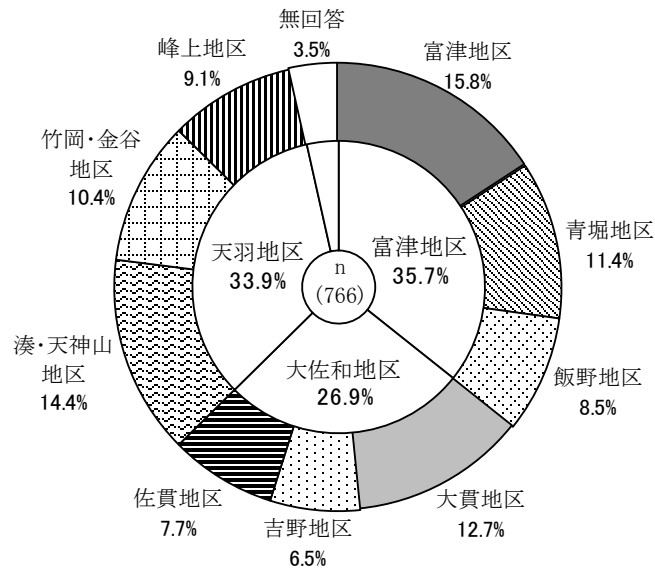
年齢	構成比 (%)
40～44歳	0.3
45～49歳	0.4
50～54歳	0.8
55～59歳	1.6



あなたのお住まいの地区はどちらですか。(問4)

居住地区は、「富津地区 (15.8%)」、「湊・天神山地区」(14.4%)、「大貫地区」(12.7%)、「青堀地区」(11.4%)、「竹岡・金谷地区」(10.4%) が1割台でやや多くなっています。

図 4-5 居住地区



現在の世帯状況をお答えください。(問5)

世帯状況としては、「家族など同居（二世帯住宅を含む）」が63.4%で最も多く、これに「ひとり暮らし」（17.4%）が次いでいます。

圏域別にみると、「家族など同居（二世帯住宅を含む）」は天羽地区（71.2%、「ひとり暮らし」は大佐和地区（21.4%）で最も多くなっています。

図 4-6 世帯状況

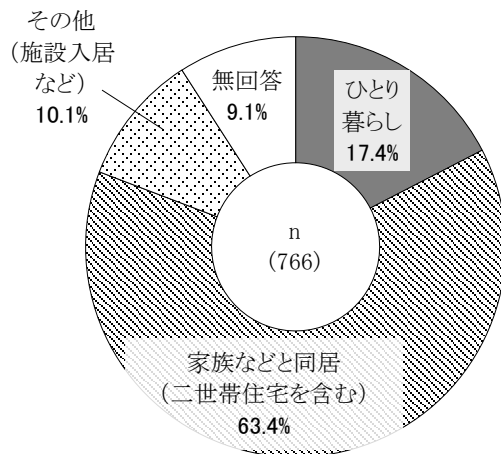
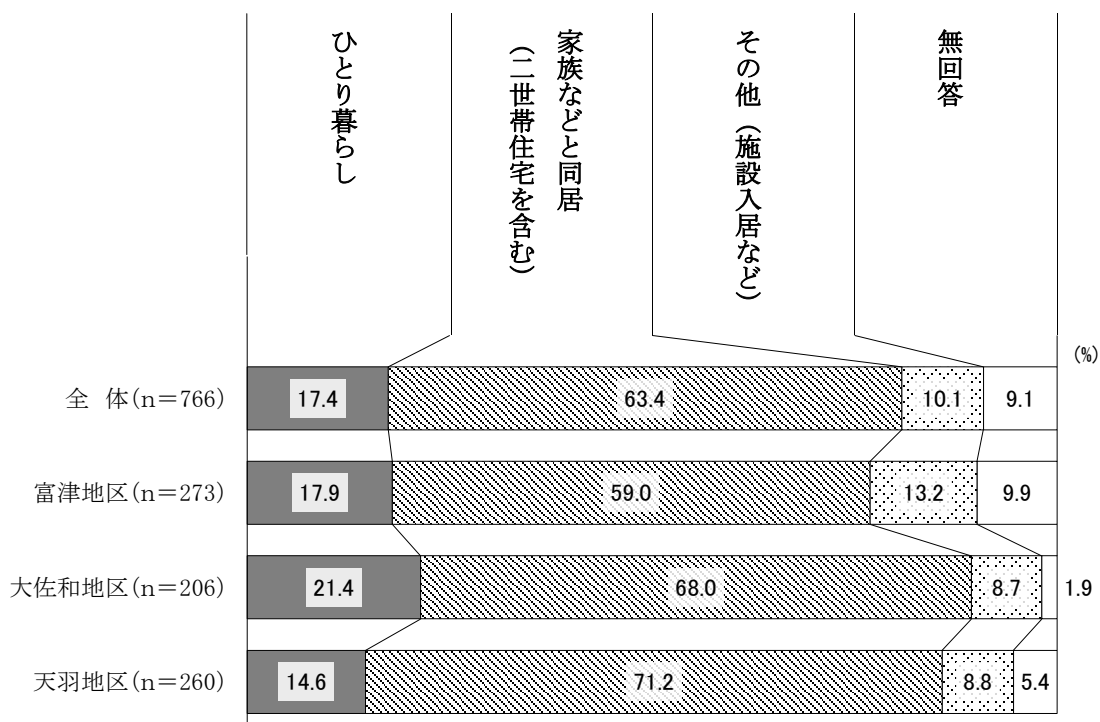


図 4-7 【圏域別】世帯状況



【「家族など同居（二世帯住宅を含む）」とお答えの方】

あなたを含めて何人で暮らしていますか。
(問5-1①)

同居されている方はどなたですか。(複数回答)
(問5-1②)

図 4-8 同居人数

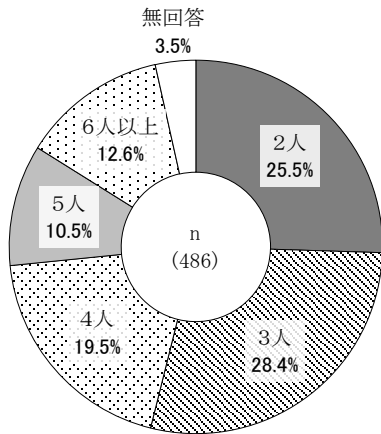
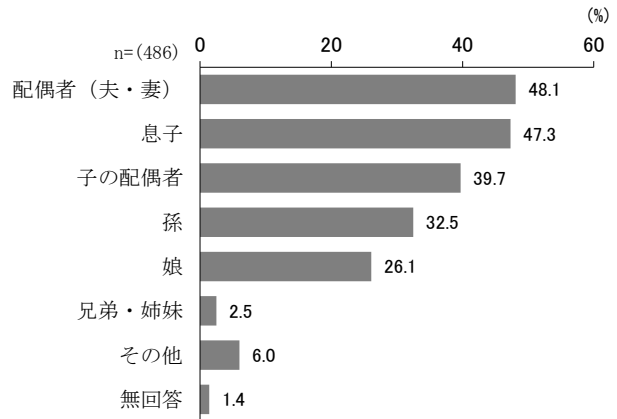


図 4-9 同居されている方



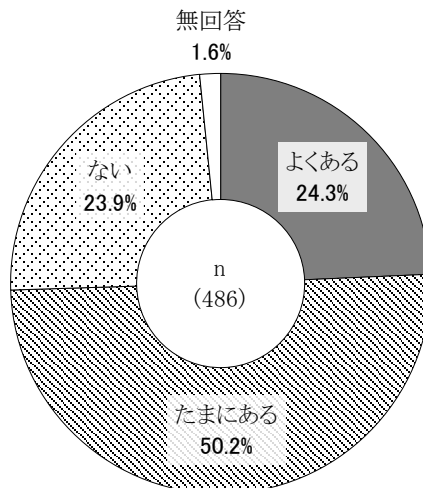
世帯状況で「家族など同居（二世帯住宅を含む）」と回答した方に、同居している人数と同居されている方について聞いてところ、人数は「3人」が28.4%で最も多く、次いで「2人」が25.5%となっています。

同居されている方は「配偶者（夫・妻）」が48.1%で最も多く、次いで「息子」が47.3%となっています。

日中、ひとりになることがありますか。(問5-2)

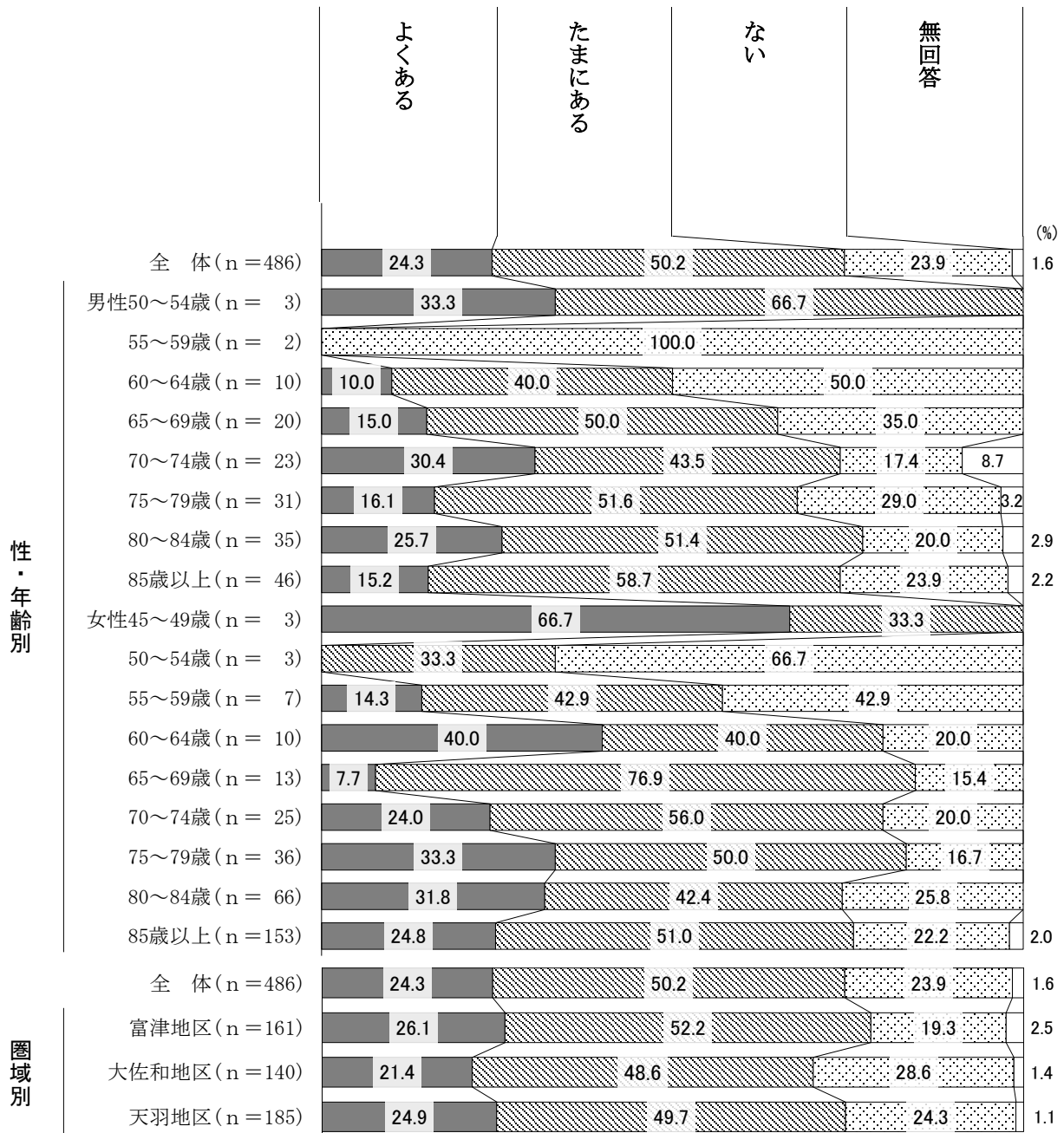
同居世帯と回答した方に、日中、ひとりになることがあるかを聞いたところ、「たまにある」が50.2%と多く、次いで「よくある」が24.3%となっています。

図 4-10 日中、ひとりになることがある



性・年齢別にみると、「よくある」割合は女性の70歳以上で2割以上とやや多くなっています。
 圏域別にみると、「よくある」、「たまにある」割合ともに、富津地区が圏域内で最も多くなっています。

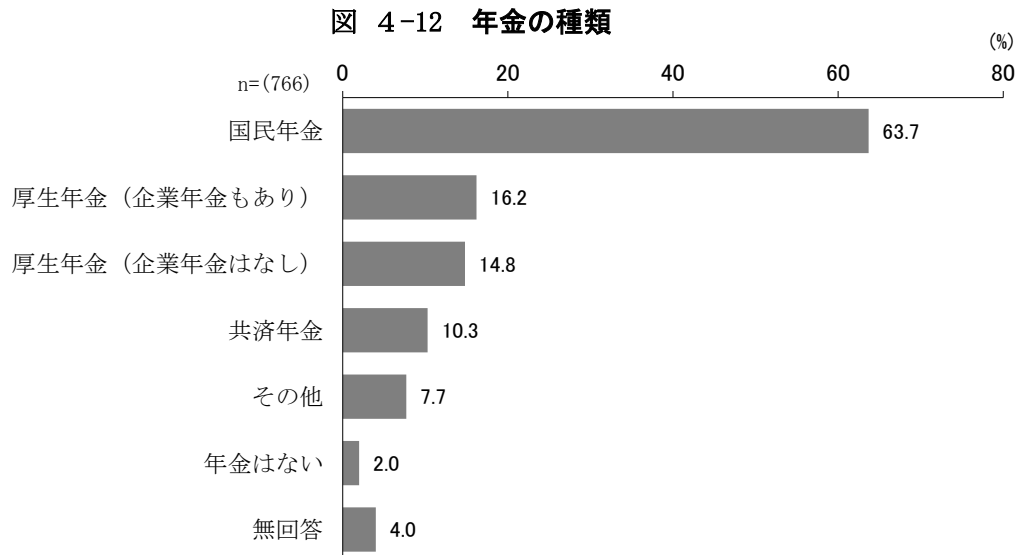
図 4-11 【性・年齢・圏域別】日中、ひとりになることがある



※男性：50歳未満、女性：45歳未満は該当者なし。

年金の種類は次のどれですか。(複数回答)(問6)

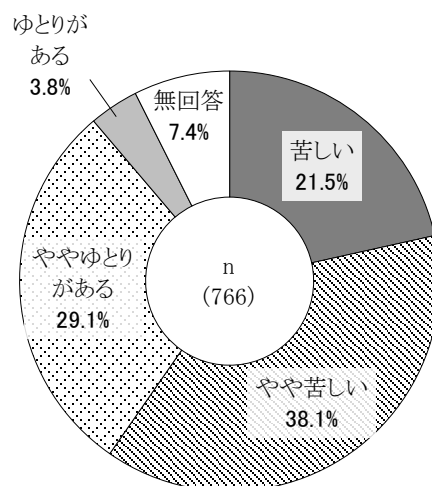
給付を受けている年金の種類は、「国民年金」が63.7%で最も多く、次いで「厚生年金(企業年金もあり)」が16.2%、「厚生年金(企業年金はなし)」が14.8%となっています。



現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(問7)

現在の暮らしの経済的状況は、「やや苦しい」が38.1%で最も多く、次いで「ややゆとりがある」が29.1%となっています。

図 4-13 現在の暮らしの経済的状況

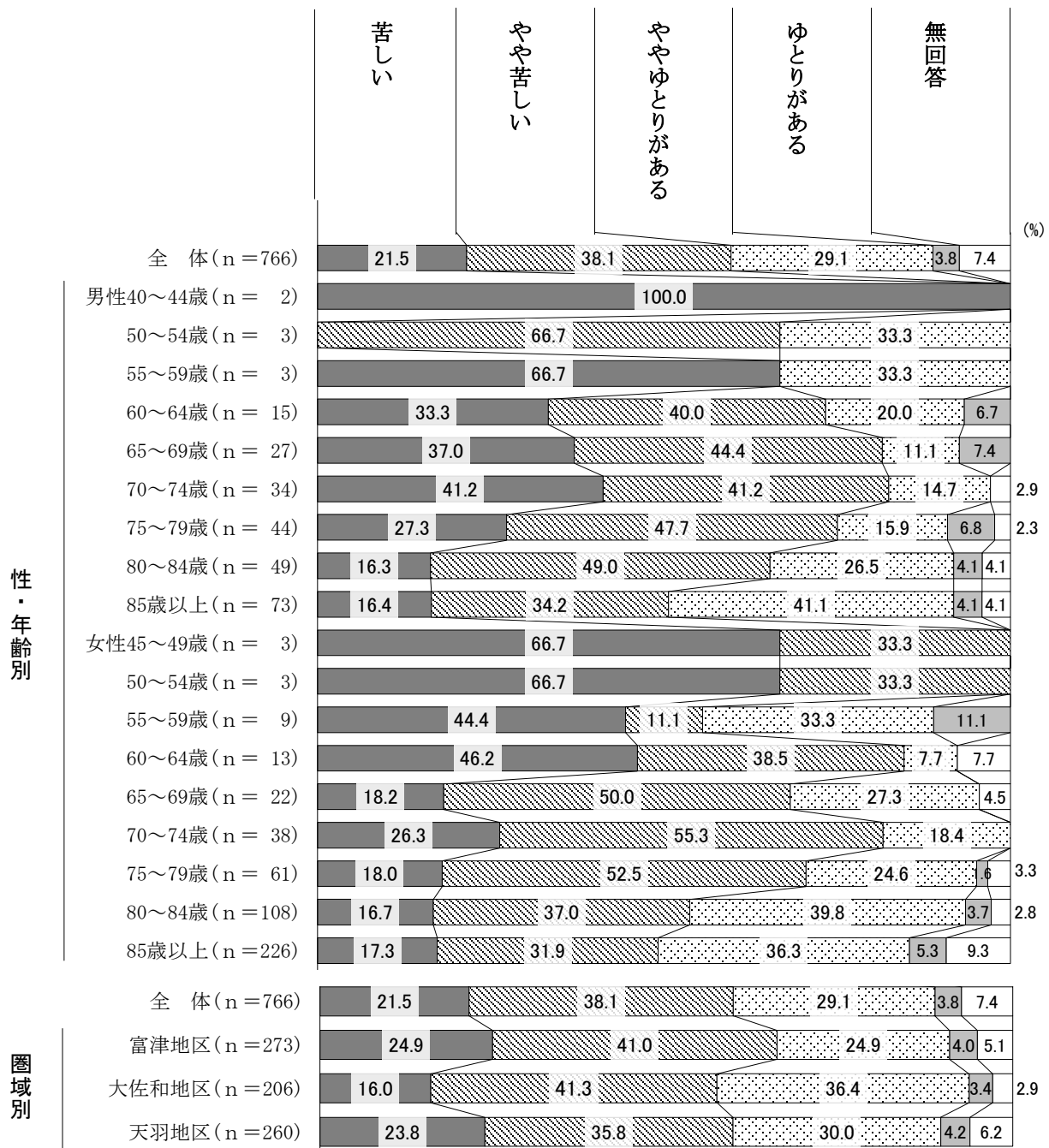


第4章 居宅サービス利用者に関する調査結果

性・年齢別にみると、「ややゆとりがある」割合は男女ともに年齢が上がるにつれて増加しています。

圏域別にみると、すべての圏域において「やや苦しい」の割合が最も多く、富津地区（41.0%）、大佐和地区（41.3%）では4割を超えています。

図 4-14 【性・年齢・圏域別】現在の暮らしの経済的状況

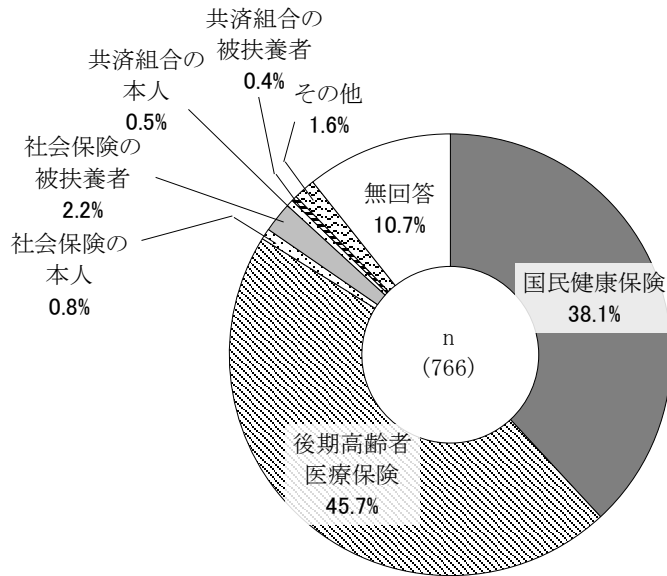


※男性：45～49歳、女性：40～44歳は該当者なし。

加入している健康保険は次のうちどれですか。(問8)

加入している健康保険の種類は、「後期高齢者医療保険」が45.7%で最も多く、次いで「国民健康保険」が38.1%となっています。

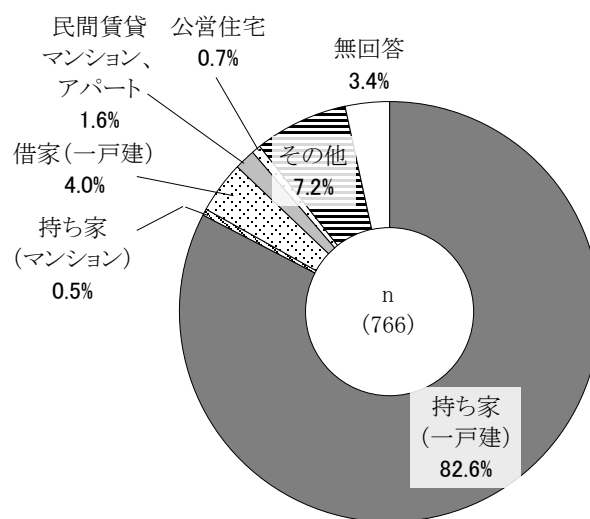
図 4-15 加入している健康保険の種類



あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。(問9)

住居形態としては、「持ち家（一戸建）」が82.6%と極めて多くなっています。

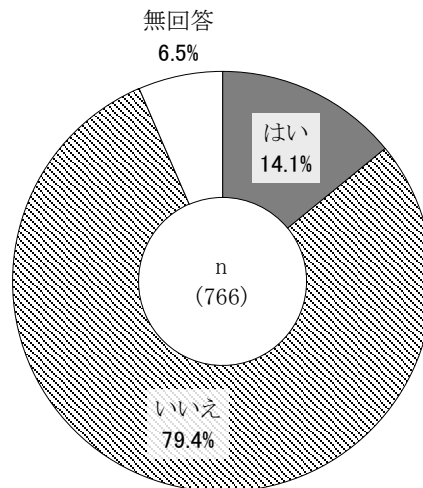
図 4-16 住居形態



あなたの現在のお住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか。（問10）

現在のお住まい（主に生活する部屋）が2階以上であるか聞いたところ、「はい」は14.1%となっています。

図 4-17 住居形態

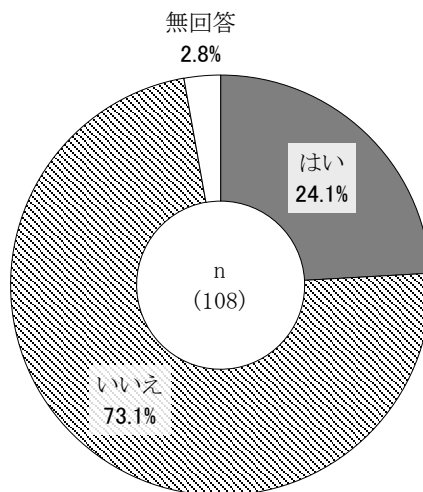


【「現在の住居は2階以上にある」とお答えの方】

お住まいにエレベーターは設置されていますか。（問10-1）

現在のお住まい（主に生活する部屋）が2階以上にある方に、エレベーターがあるかを聞いたところ、「いいえ」が73.1%と多くなっています。

図 4-18 住居にエレベーターが設置されている

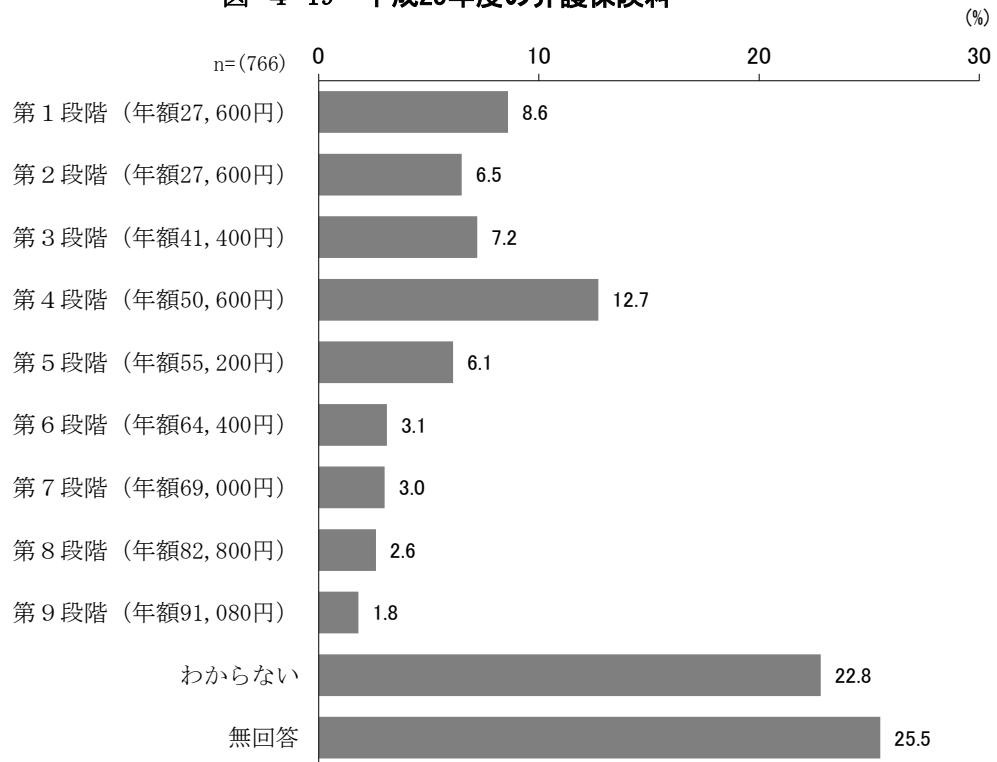


3. 保険料やサービス利用料について

あなたの平成25年度の介護保険料の段階は次のうちどれですか。(問11)

介護保険料段階は「第4段階(年額50,600円)」が12.7%と多く、次いで、「第1段階(年額27,600円)」(8.6%)となっています。

図 4-19 平成25年度の介護保険料



現在のあなたの保険料についてどのように感じていますか。(問12)

保険料の負担感については、「やや負担を感じる」が31.5%で最も多く、これに「負担が大きい」(29.1%)を合わせた《負担を感じる》は60.6%を占めています。また、「妥当である」は10.1%となっています。

圏域別にみると、《負担を感じる》割合は大佐和地区(61.7%)、天羽地区(62.7%)で6割を超えています。

図 4-20 保険料の負担感

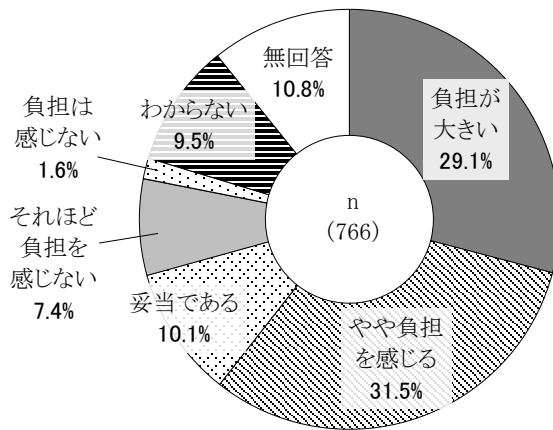
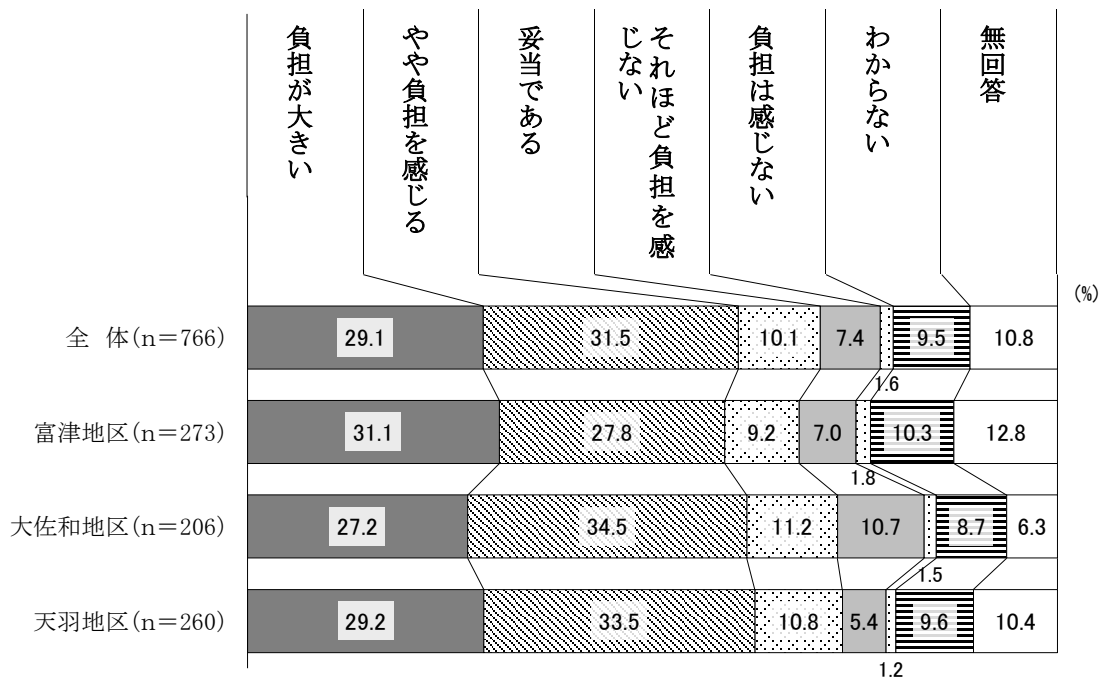


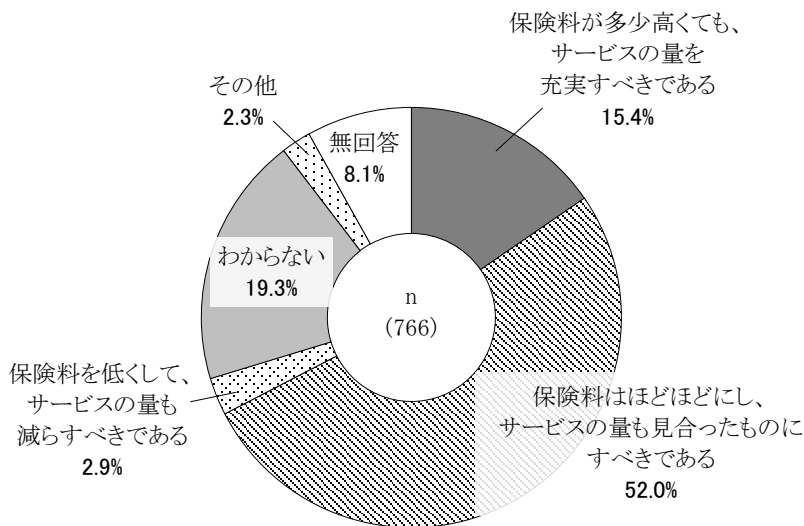
図 4-21 【圏域別】保険料の負担感



介護保険制度は、40歳以上の方から保険料を徴収して、介護が必要な方にサービスを提供する費用に充てていますが、保険料と介護保険サービスのあり方について、あなたはどのようにお考えですか。（問13）

保険料と介護保険サービスのあり方については、「保険料はほどほどにし、サービスの量も見合ったものにすべきである」が52.0%で半数を超えています。

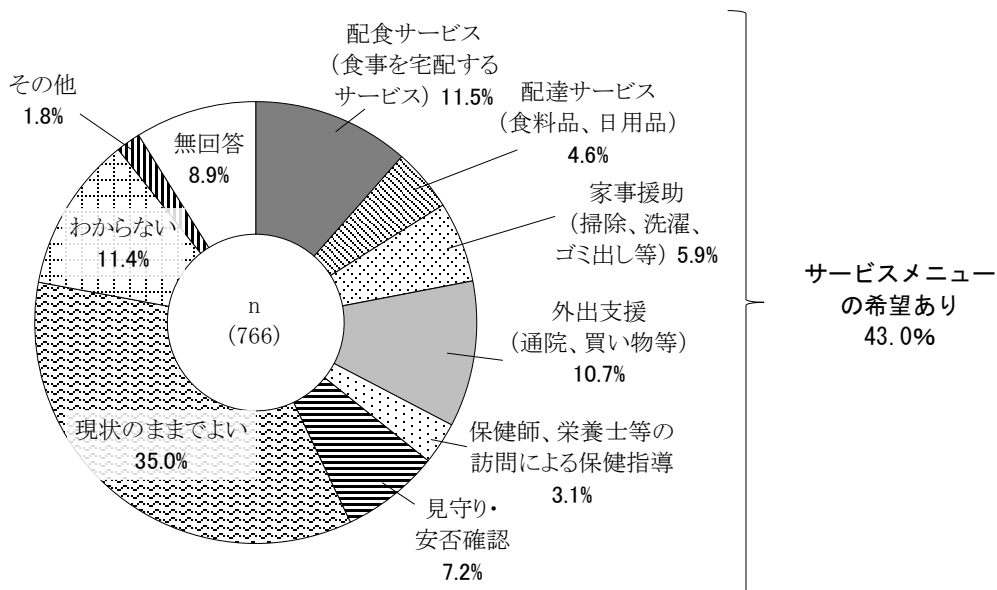
図 4-22 保険料と介護保険サービスのあり方についての意識



現在の各種居宅サービス以外で、現在のお住まいでどのようなサービスを始めてほしいとお考えですか。（問14）

従来の居宅サービス以外で希望する居宅系サービスとしては、「現状のままでよい」が35.0%で最も多くなっています。サービスメニューとしては「配食サービス（食事を宅配するサービス）」が11.5%、「外出支援（通院、買い物等）」が10.7%で1割を超えています。

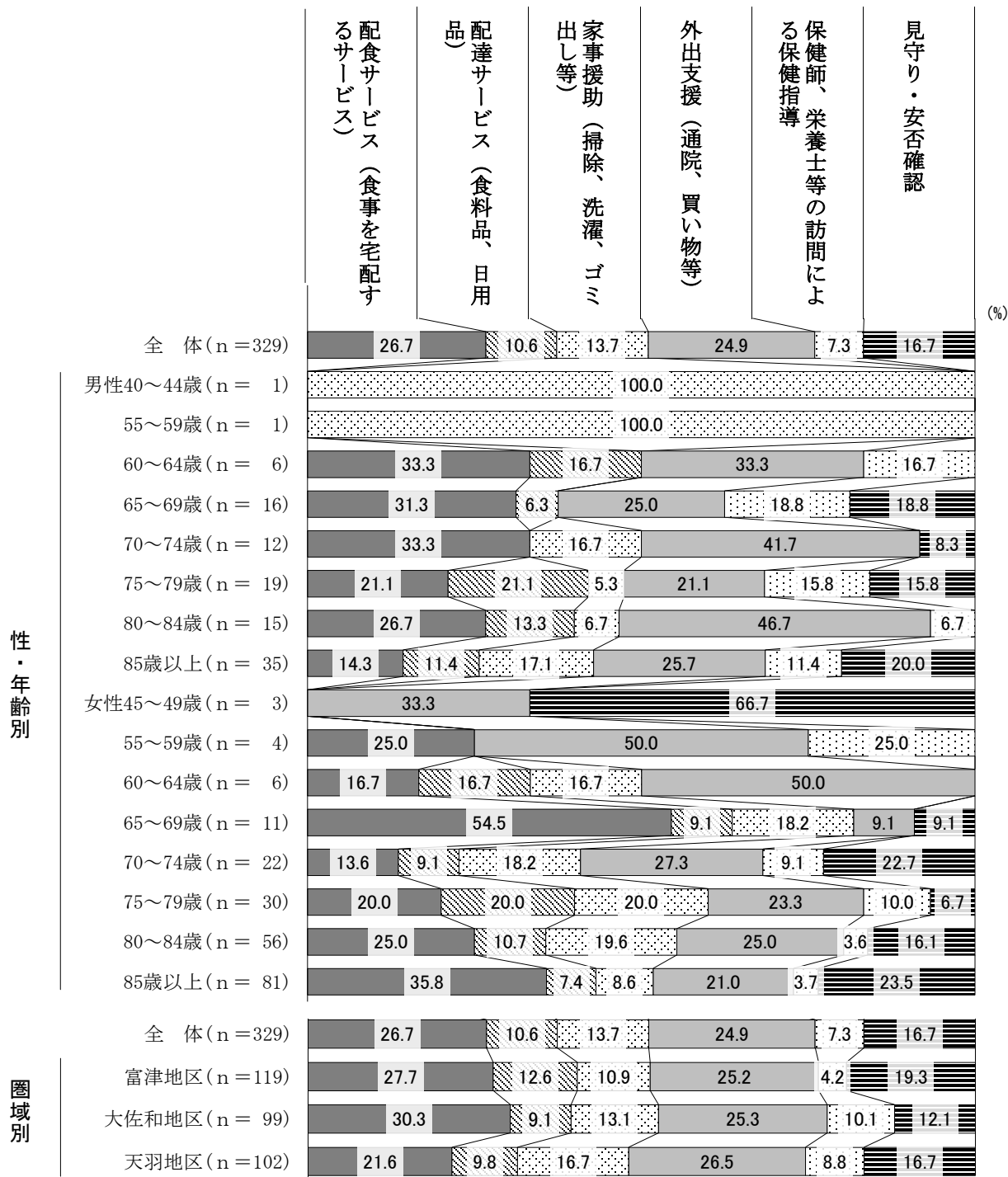
図 4-23 新たに実施してほしい居宅サービス



性・年齢別は回答者が少ないため、傾向を見るにとどめます。

圏域別にみると、すべての圏域において「配食サービス（食事を宅配するサービス）」と「外出支援（通院、買い物等）」が2割を超えています。

図 4-24 【性・年齢・圏域別】新たに実施してほしい居宅サービス

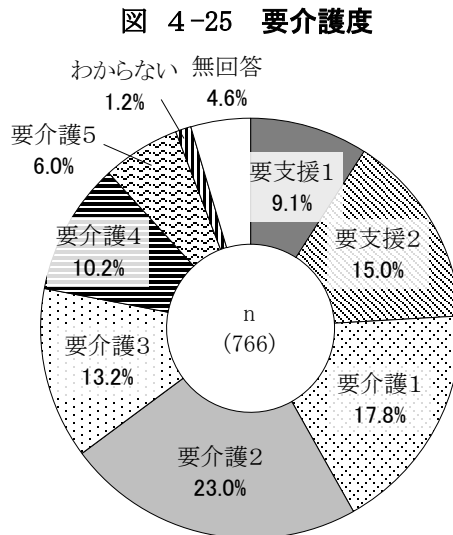


※男性：45~49歳、50~54歳、女性：40~44歳、50~54歳は該当者なし。

4. 要介護認定やケアプランについて

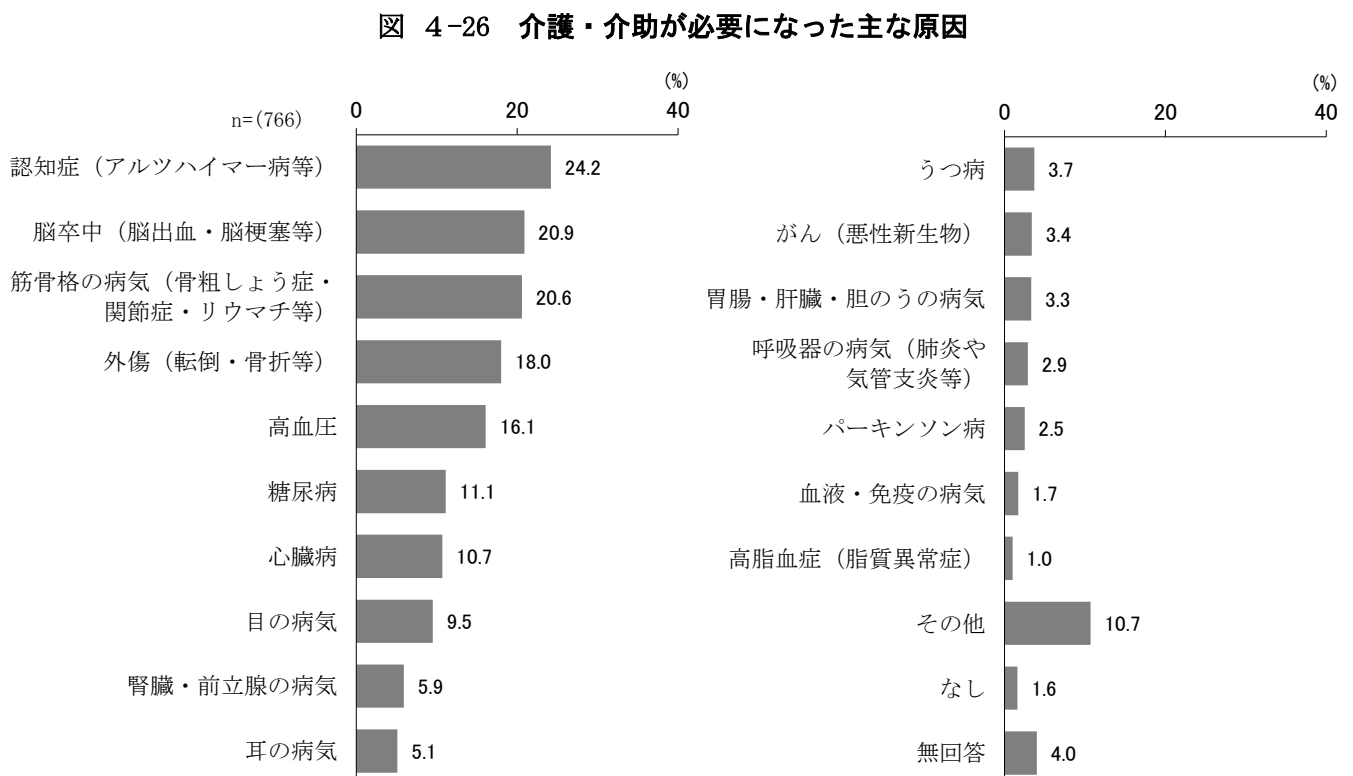
現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。(問15)

要介護度は、「要介護2」(23.0%)、「要介護1」(17.8%)、「要支援2」(15.0%)が多くなっています。



介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(複数回答)(問16)

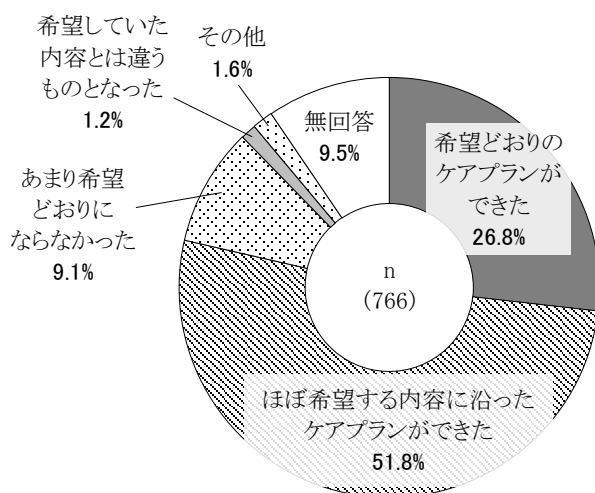
介護が必要となった主な原因としては「認知症(アルツハイマー病等)」が24.2%で最も多く、次いで、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が20.9%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症・リウマチ等)」が20.6%で2割を超えています。



介護サービス計画（ケアプラン）の作成についてうかがいます。（問17）

介護サービス計画（ケアプラン）の作成については、「ほぼ希望する内容に沿ったケアプランができた」が51.8%で、これに「希望どおりのケアプランができた」（26.8%）を合わせた《納得》は78.6%となっています。

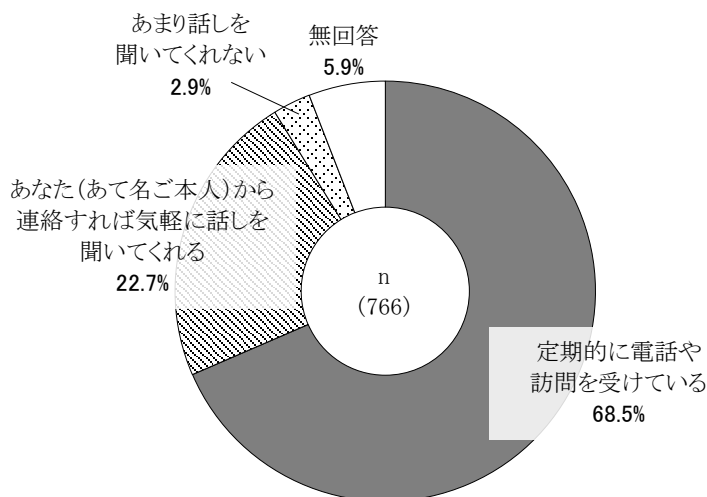
図 4-27 介護サービス計画（ケアプラン）の作成について



ケアマネジャーは、ケアプラン作成後も、あなたの様子を気にかけてたり、要望・意見を聞いてくれますか。（問18）

ケアマネジャーの介護サービス計画作成後の対応について、「定期的に電話や訪問を受けている」が68.5%で最も多く、これに「あなた（あて名ご本人）から連絡すれば気軽に話しを聞いてくれる」が22.7%で次いでいます。

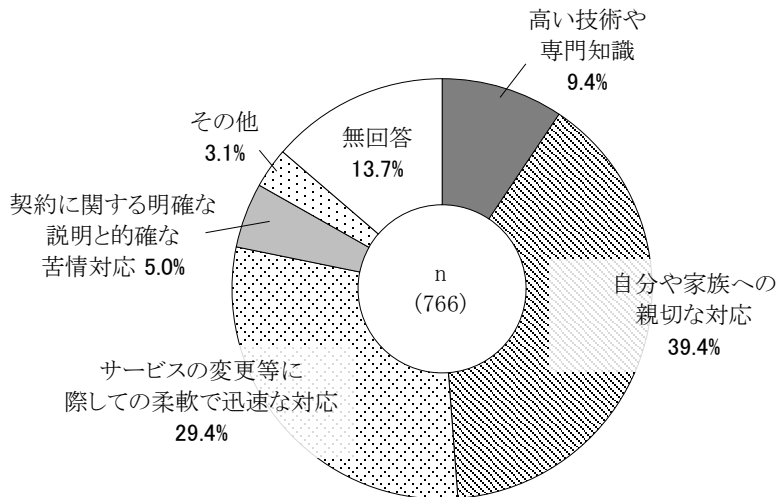
図 4-28 ケアマネジャーのケアプラン作成後の対応



ケアマネジャーやサービス事業者が一番望むことは何ですか。（問19）

ケアマネジャーやサービス事業者が一番望むこととしては、「自分や家族への親切な対応」が39.4%で最も多く、これに「サービスの変更等に際しての柔軟で迅速な対応」が29.4%で次いでいます。

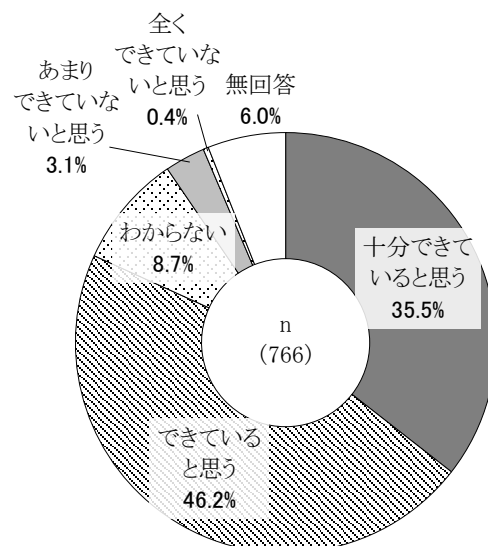
図 4-29 ケアマネジャーやサービス事業者が一番望むこと



ケアマネジャーは、各サービス事業者やサービス担当者との連携は十分だと思いますか。（問20）

ケアマネジャーと各サービス事業者との連携については、「十分できていると思う」が35.5%で、これに「できていると思う」（46.2%）を合わせた《できている》は81.7%を占めています。

図 4-30 ケアマネジャーの各サービス事業者・担当者との連携状況

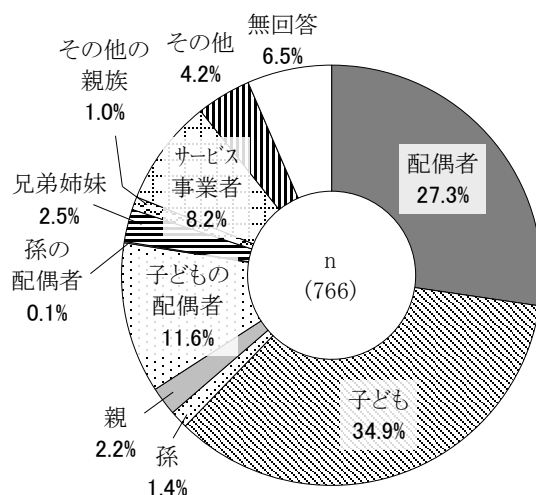


5. 主な介護者について

主な介護者の続柄を次のうちからお答えください。(問21①)

主な介護者としては、「子ども」が34.9%で最も多く、これに「配偶者」が27.3%で次いでいます。

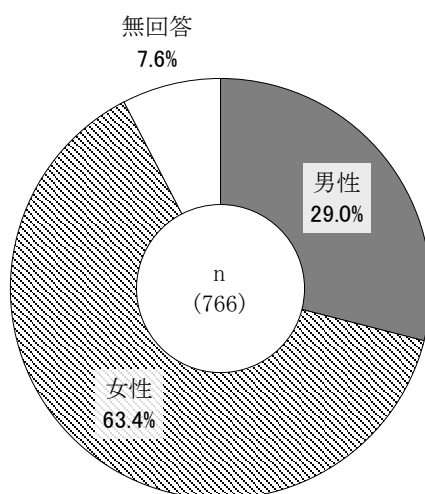
図 4-31 主な介護者



主な介護者の性別をお答えください。(問21②)

主な介護者の性別は、「男性」が29.0%、「女性」が63.4%となっています。

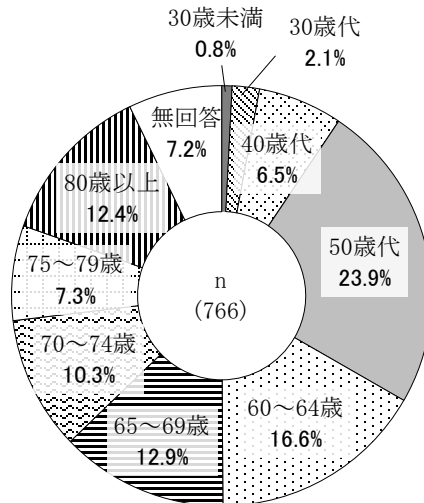
図 4-32 主な介護者の性別



主な介護者の年齢をお答えください。(問21③)

主な介護者の年齢は、「50歳代」が23.9%で最も多く、これに「60～64歳」が16.6%で次いでおり、「60歳以上の介護者」(59.5%)は約6割となっています。

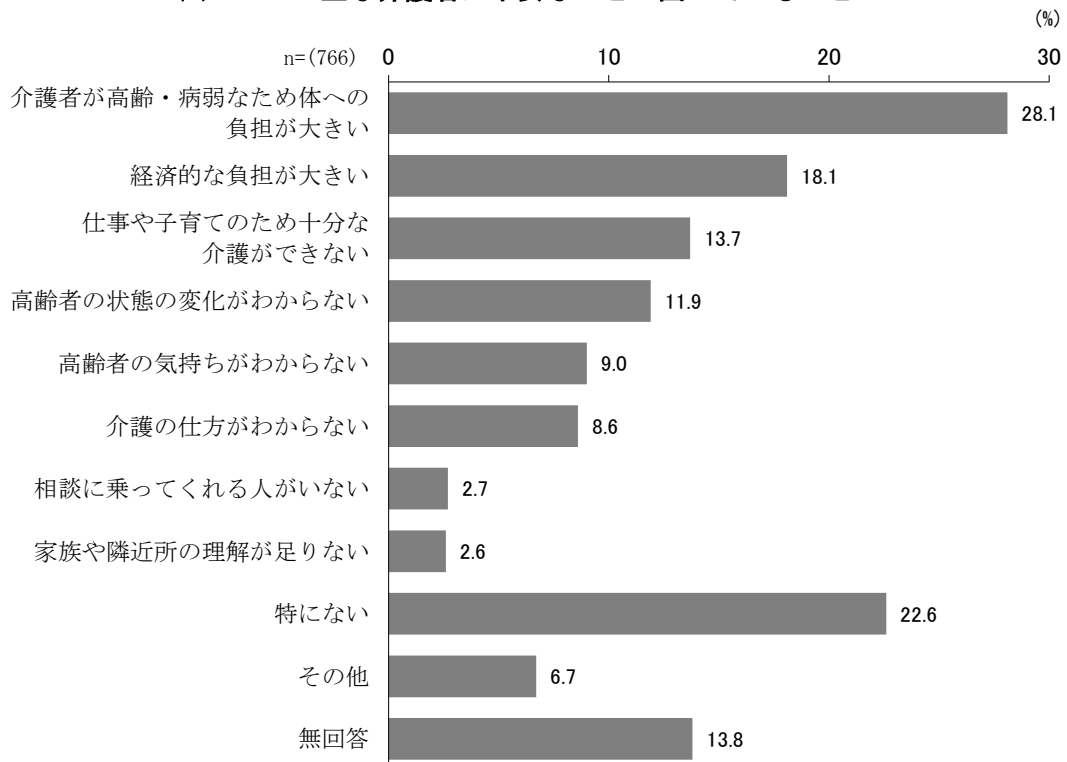
図 4-33 主な介護者の年齢



主な介護者が不安なこと・困っていることは何ですか。(複数回答)(問21④)

主な介護者が不安なこと・困っていることとしては、「介護者が高齢・病弱なため体への負担が大きい」が28.1%で最も多く、以下「経済的な負担が大きい」(18.1%)、「仕事や子育てのため十分な介護ができない」(13.7%)の順で続いています。

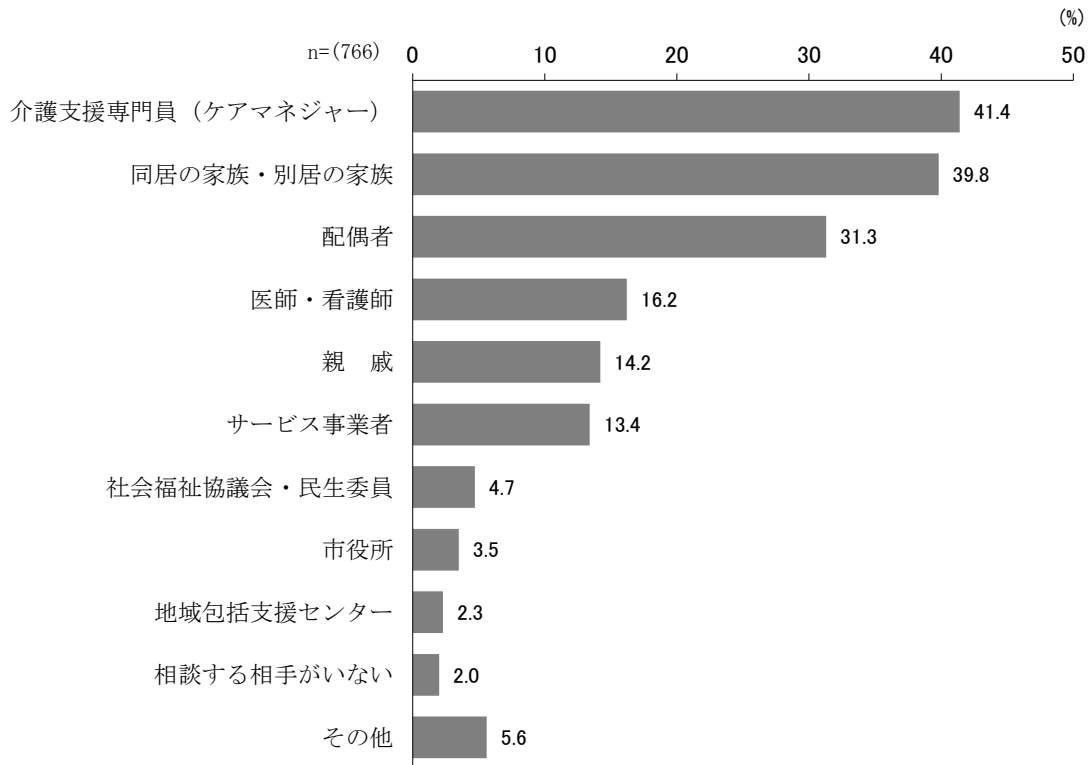
図 4-34 主な介護者が不安なこと・困っていること



主な介護者の相談相手は、誰ですか。(複数回答)(問21⑤)

主な介護者の相談相手としては、「介護支援専門員(ケアマネジャー)」(41.4%)、「同居の家族・別居の家族」(39.8%)、「配偶者」(31.3%)の3項目が、いずれも3割を超えています。

図 4-35 主な介護者の相談相手

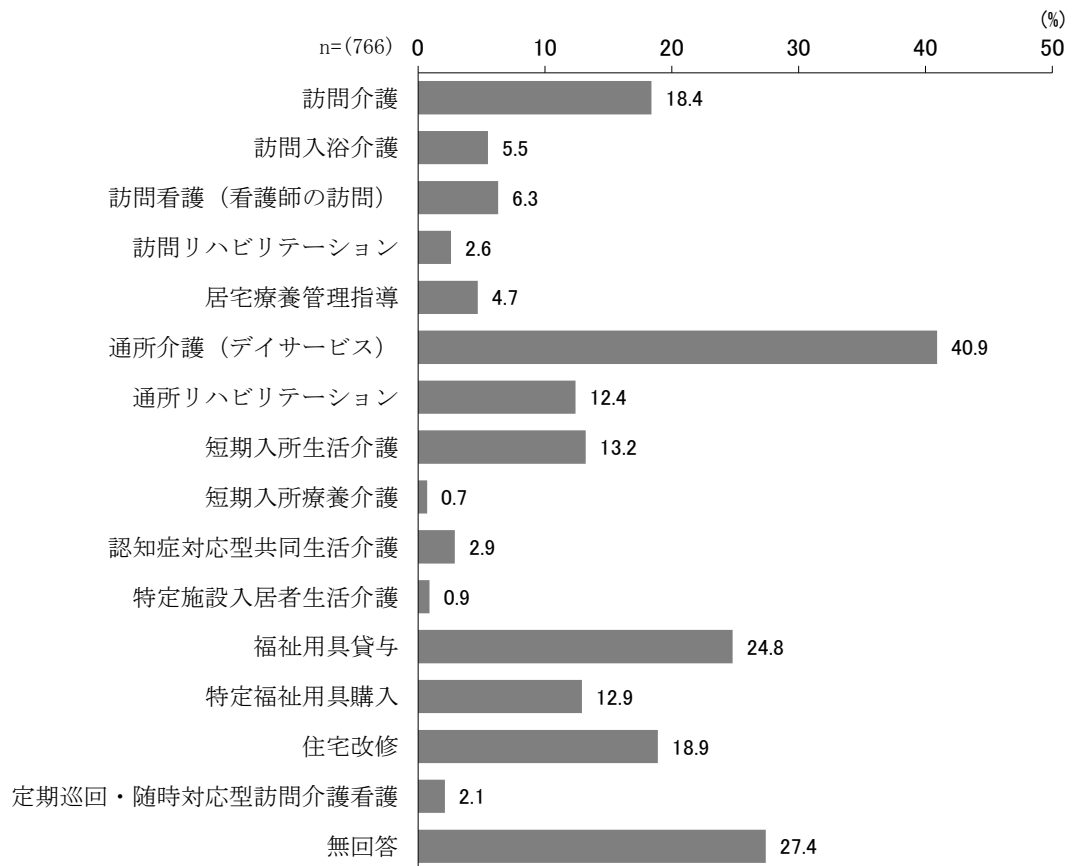


6. 居宅サービスの利用について

利用している居宅サービスをお答えください。（問22①）

利用している居宅サービスとしては、「通所介護（デイサービス）」（40.9%）が最も多く、以下「福祉用具貸与」（24.8%）、「住宅改修」（18.9%）、「訪問介護」（18.4%）の順で続いています。

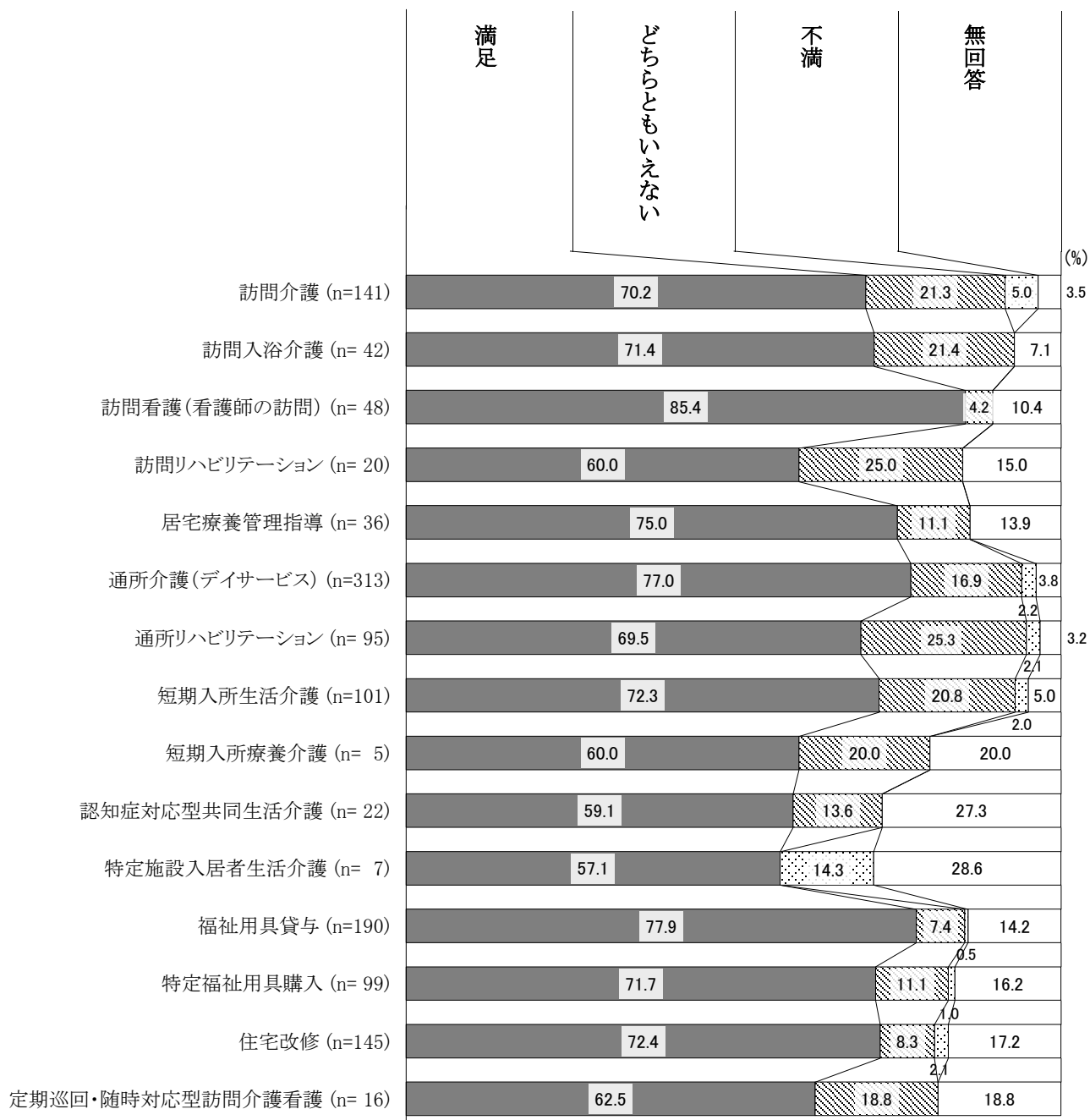
図 4-36 利用している居宅サービス



利用している居宅サービスの満足度をお答えください。（問22②）

満足度の高い順にみると、〈訪問看護（看護師の訪問）〉が85.4%で最も多く、以下〈福祉用具貸与〉（77.9%）、〈通所介護（デイサービス）〉（77.0%）、〈居宅療養管理指導〉（75.0%）の順で続いています。

図 4-37 居宅サービスの満足度



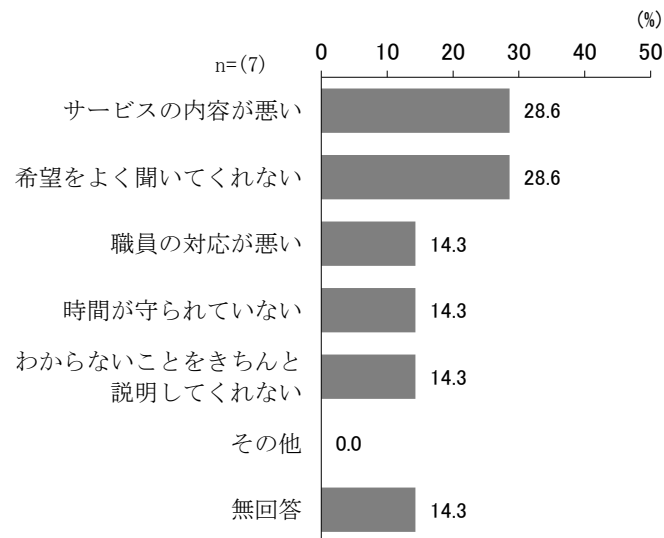
不満の理由をお答えください。(複数回答) (問22③)

不満という回答は、いずれのサービスについても少ないですが、「サービスの内容が悪い」「希望をよく聞いてくれない」等の理由があげられています。

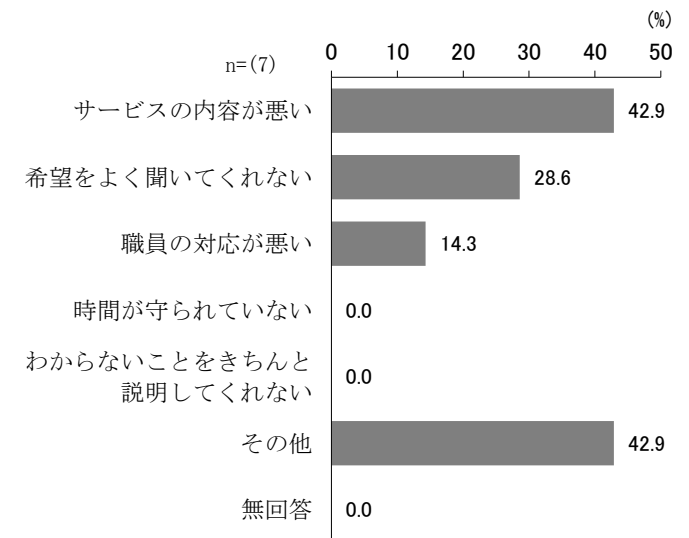
図 4-38 居宅サービスが不満な理由

※回答のあったサービスのみ掲載。

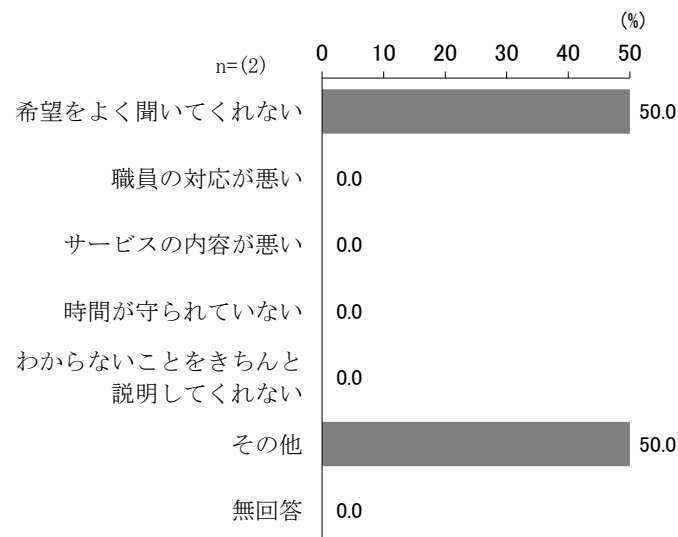
□訪問介護



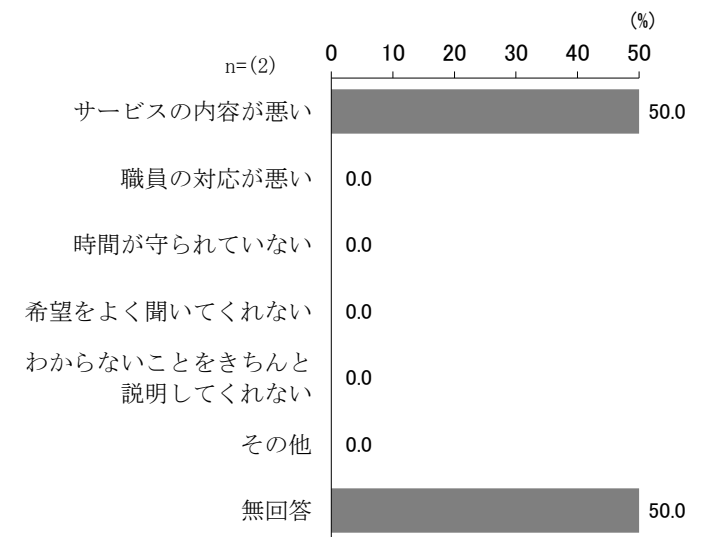
□通所介護



□通所リハビリテーション

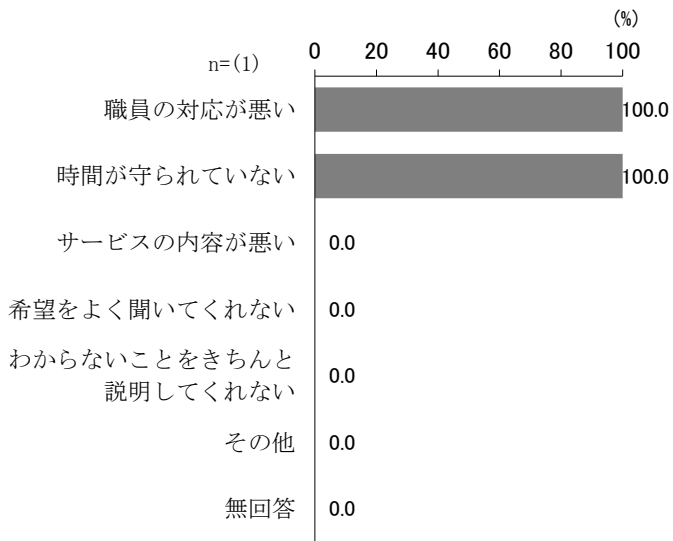


□短期入所生活介護



※回答のあったサービスのみ掲載。

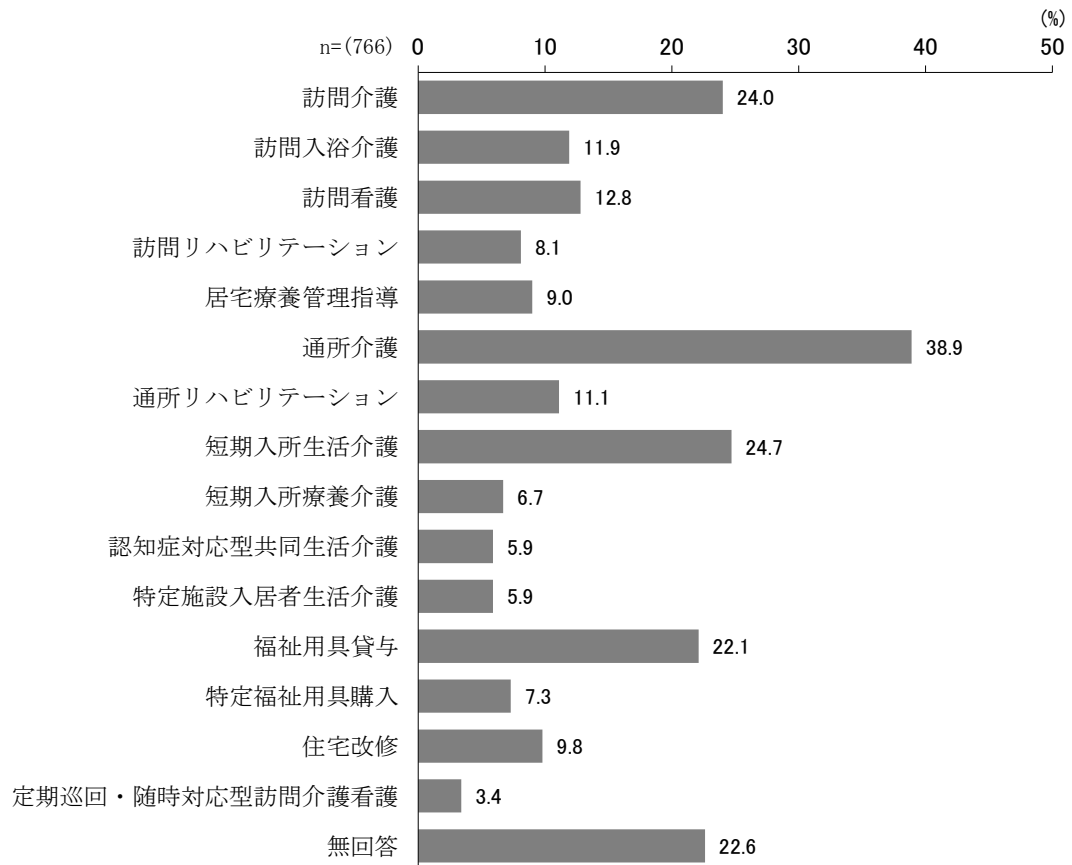
□特定施設入居者生活介護



介護保険の居宅サービスの今後の利用意向についてうかがいます。（問23）

介護保険の居宅サービスの利用意向をみると、「通所介護」が38.9%で最も多く、以下「短期入所生活介護」(24.7%)「訪問介護」(24.0%)、「福祉用具貸与」(22.1%)までが2割を超えて多くなっています。

図 4-39 居宅サービスの今後の利用意向



性・年齢別にみると、75歳以上では男女ともに上位3項目に大きな変化は見られないが、4位以降をみると、男性では「通所リハビリテーション」、「訪問リハビリテーション」、女性では「訪問看護」があげられるなど、やや差が見られます。

圏域別にみると、すべての圏域において「通所介護」が3割を超える割合となっています。次いで、富津地区、大佐和地区では「訪問介護」が2割半ば、天羽地区では「短期入所生活介護」が約3割で続いています。

第4章 居宅サービス利用者に関する調査結果

図 4-40 【性・年齢・圏域別】上位5項目 居宅サービスの今後の利用意向

■性・年齢別

(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男性40～44歳 n=2	・短期入所生活介護 50.0 ・短期入所療養介護 50.0 ・特定福祉用具購入 50.0 ・住宅改修 50.0				
50～54歳 n=3	通所介護 100.0	・訪問看護 33.3 ・通所リハビリテーション 33.3 ・福祉用具貸与 33.3			
55～59歳 n=3	・居宅療養管理指導 33.3 ・通所リハビリテーション 33.3 ・短期入所生活介護 33.3 ・認知症対応型共同生活介護 33.3 ・福祉用具貸与 33.3				
60～64歳 n=15	通所介護 60.0	訪問介護 33.3	短期入所生活介護 26.7	・通所リハビリテーション 20.0 ・福祉用具貸与 20.0	
65～69歳 n=27	通所介護 25.9	・訪問介護 18.5 ・短期入所生活介護 18.5		訪問リハビリテーション 14.8	福祉用具貸与 11.1
70～74歳 n=34	通所介護 52.9	福祉用具貸与 32.4	訪問看護 26.5	短期入所生活介護 23.5	訪問介護 20.6
75～79歳 n=44	・通所介護 31.8 ・福祉用具貸与 31.8		短期入所生活介護 29.5	訪問介護 27.3	・訪問入浴介護 15.9 ・訪問リハビリテーション 15.9 ・通所リハビリテーション 15.9 ・短期入所療養介護 15.9
80～84歳 n=49	通所介護 38.8	訪問介護 32.7	福祉用具貸与 28.6	・訪問看護 14.3 ・通所リハビリテーション 14.3 ・短期入所生活介護 14.3	
85歳以上 n=73	通所介護 32.9	訪問介護 27.4	短期入所生活介護 26.0	福祉用具貸与 23.3	訪問入浴介護 13.7
女性45～49歳 n=3	福祉用具貸与 100.0	短期入所生活介護 66.7	・訪問介護 33.3 ・訪問看護 33.3 ・居宅療養管理指導 33.3 ・通所リハビリテーション 33.3 ・認知症対応型共同生活介護 33.3 ・住宅改修 33.3	・訪問入浴介護 33.3 ・訪問リハビリテーション 33.3 ・通所介護 33.3 ・短期入所生活介護 33.3 ・特定福祉用具購入 33.3 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 33.3	
50～54歳 n=3	訪問介護 66.7	・訪問入浴介護 33.3 ・訪問リハビリテーション 33.3 ・通所リハビリテーション 33.3 ・短期入所療養介護 33.3	・訪問看護 33.3 ・通所介護 33.3 ・短期入所生活介護 33.3 ・福祉用具貸与 33.3		
55～59歳 n=9	通所介護 66.7	・短期入所生活介護 44.4 ・福祉用具貸与 44.4		訪問入浴介護 33.3	訪問看護 22.2
60～64歳 n=13	・訪問介護 38.5 ・通所介護 38.5		福祉用具貸与 23.1	・訪問入浴介護 7.7 ・短期入所生活介護 7.7 ・特定施設入所生活介護 7.7 ・住宅改修 7.7	・通所リハビリテーション 7.7 ・認知症対応型共同生活介護 7.7 ・特定福祉用具購入 7.7
65～69歳 n=22	通所介護 40.9	訪問介護 22.7	短期入所生活介護 18.2	訪問リハビリテーション 13.6	・訪問看護 9.1 ・通所リハビリテーション 9.1 ・短期入所療養介護 9.1 ・認知症対応型共同生活介護 9.1 ・特定施設入所生活介護 9.1 ・福祉用具貸与 9.1 ・特定福祉用具購入 9.1
70～74歳 n=38	通所介護 55.3	・訪問介護 26.3 ・住宅改修 26.3		福祉用具貸与 23.7	・訪問入浴介護 18.4 ・訪問看護 18.4 ・訪問リハビリテーション 18.4
75～79歳 n=61	通所介護 42.6	訪問介護 39.3	福祉用具貸与 34.4	短期入所生活介護 31.1	訪問入浴介護 16.4
80～84歳 n=108	通所介護 38.9	訪問介護 24.1	短期入所生活介護 18.5	福祉用具貸与 17.6	訪問看護 11.1
85歳以上 n=226	通所介護 38.5	短期入所生活介護 31.4	福祉用具貸与 18.6	訪問介護 16.8	訪問看護 13.3

■圏域別

(%)

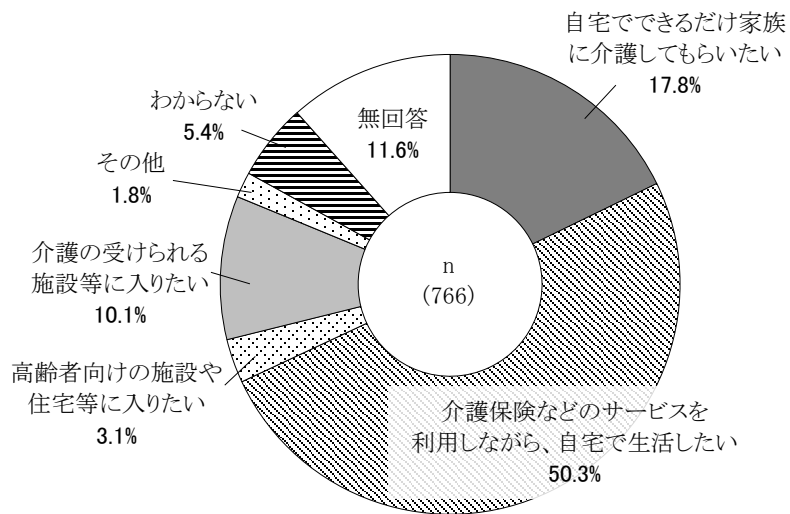
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=273	通所介護 45.8	訪問介護 24.9	福祉用具貸与 23.1	短期入所生活介護 22.7	通所リハビリテーション 15.0
大佐和地区 n=206	通所介護 34.5	訪問介護 26.7	短期入所生活介護 22.8	福祉用具貸与 18.9	訪問看護 16.0
天羽地区 n=260	通所介護 36.9	短期入所生活介護 29.6	福祉用具貸与 25.4	訪問介護 21.2	訪問入浴介護 15.8

7. 今後の過ごし方について

あなたは、今後どのような介護を希望しますか。（問24）

今後希望する介護形態としては、「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が50.3%、「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」が17.8%となっています。一方、「介護の受けられる施設等に入りたい」は10.1%となっています。

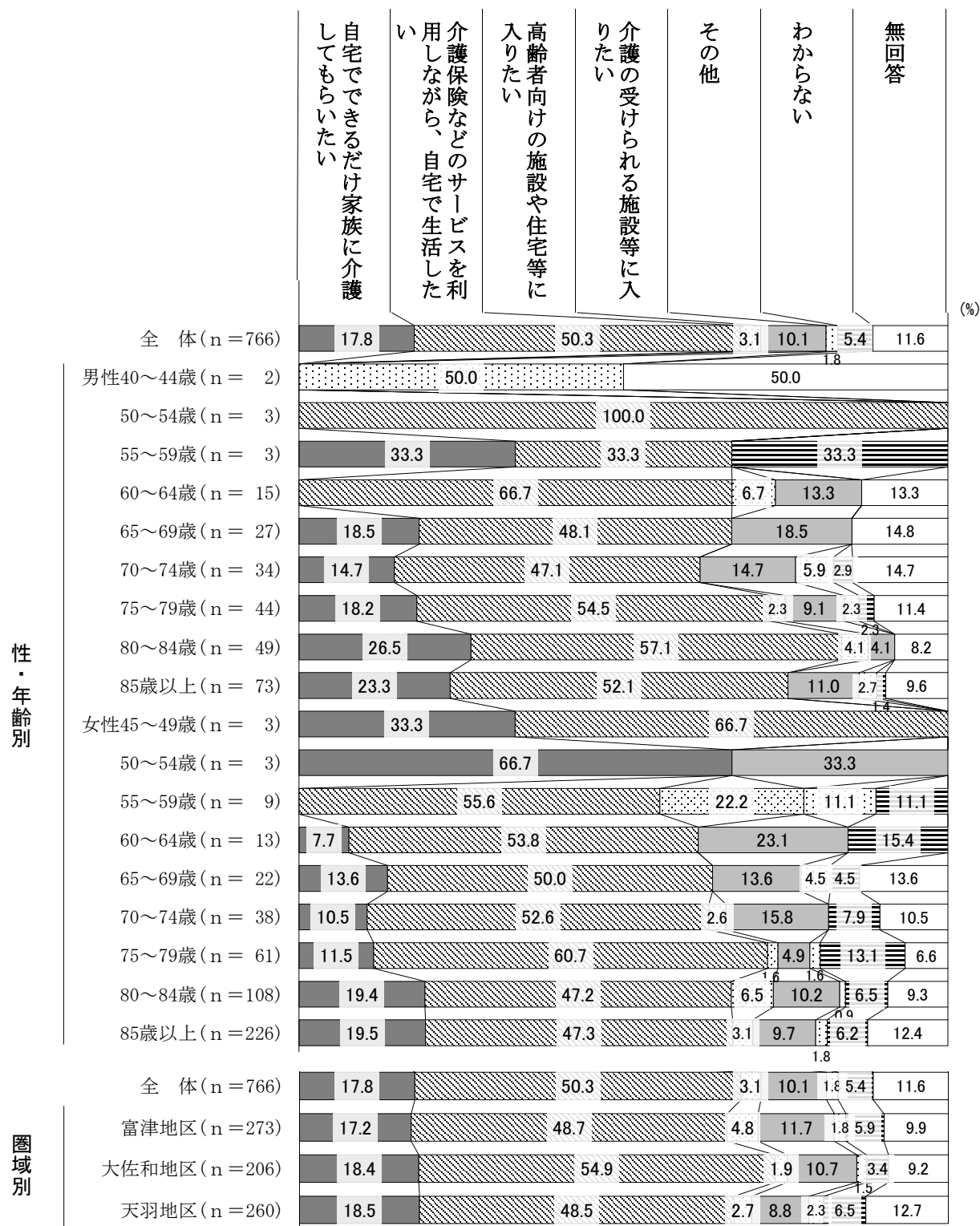
図 4-41 今後希望する介護の形態



性・年齢別にみると、男女ともに80歳以上では「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」の割合が他の年齢に比べて多く、男性では2割を超えています。

圏域別による大きな差は見られません。

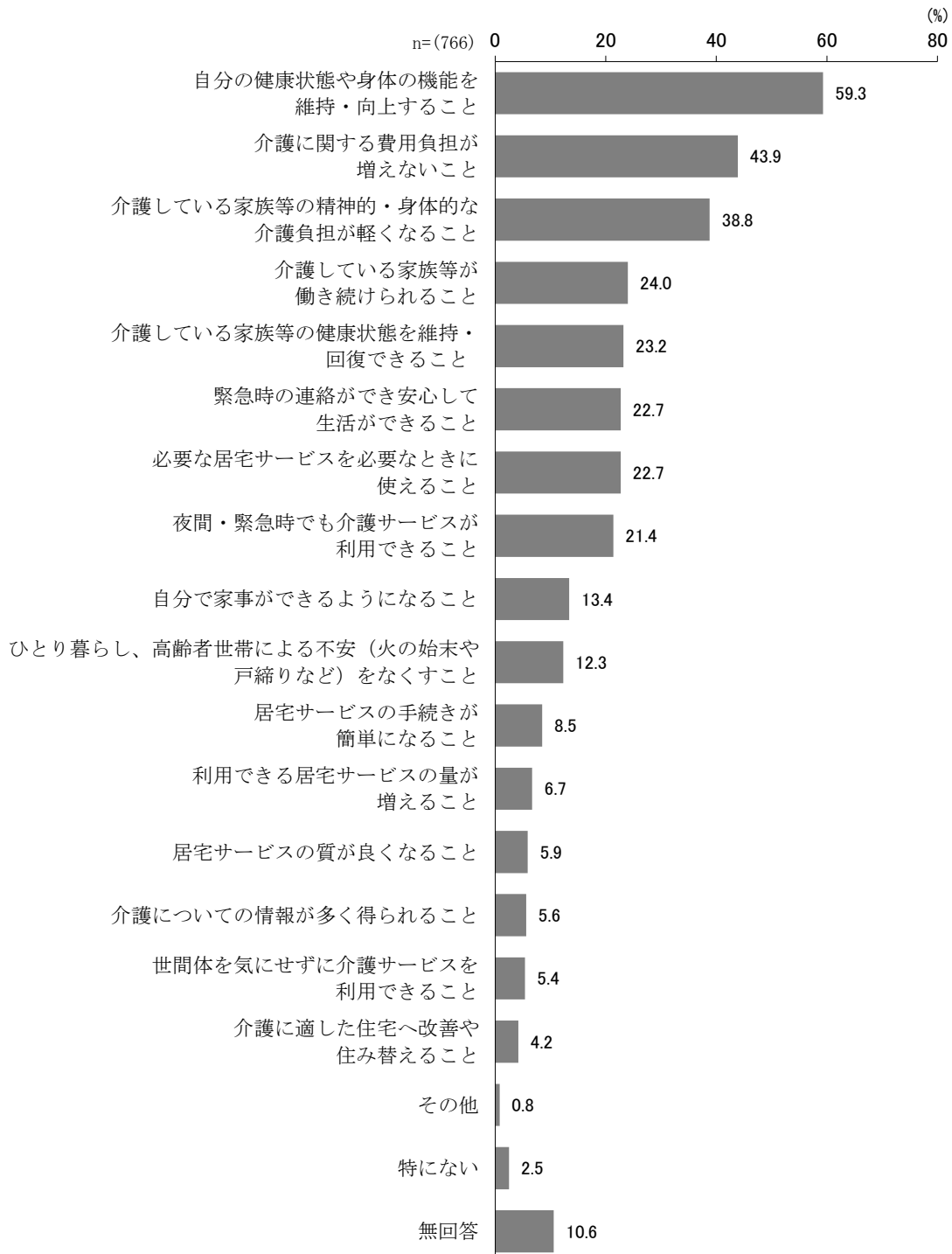
図 4-42 【性・年齢・圏域別】今後希望する介護の形態



あなたは、今後も住み慣れた地域で生活をするためには、どのようなことが必要だと思いますか。（問25）

今後も在宅生活を継続するために必要なこととしては、「自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること」が59.3%で最も多く、以下「介護に関する費用が増えないこと」（43.9%）、介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること」（38.8%）の順で続いています。

図 4-43 今後も在宅生活を続けるために必要なこと



第4章 居宅サービス利用者に関する調査結果

性・年齢別の上位5項目をみると、「介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること」の割合は男性に比べて女性の方が多く、3割を超えています。

図 4-44 【性・年齢別】上位5項目 今後も在宅生活を続けるために必要なこと

■性・年齢別

(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
男性40～44歳 n=2	・介護している家族等が働き続けられること 100.0 ・介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 100.0 ・介護に関する費用負担が増えないこと 100.0			・自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 50.0 ・必要な居宅サービスを必要ときに使えること 50.0	
50～54歳 n=3	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 66.7	・介護している家族等が働き続けられること 33.3 ・介護に適した住宅へ改善や住み替えること 33.3 ・必要な居宅サービスを必要ときに使えること 33.3	・介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 33.3 ・介護に関する費用負担が増えないこと 33.3 ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 33.3		
55～59歳 n=3	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 66.7	・介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 33.3 ・介護している家族等が働き続けられること 33.3			
60～64歳 n=15	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 73.3 ・介護に関する費用負担が増えないこと 73.3	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 66.7	介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 53.3	・必要な居宅サービスを必要ときに使えること 26.7 ・世間体を気にせずに介護サービスを利用できること 26.7	
65～69歳 n=27	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 55.6	介護に関する費用負担が増えないこと 44.4	・介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 37.0 ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 37.0	緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 25.9	
70～74歳 n=34	介護に関する費用負担が増えないこと 58.8	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 55.9	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 52.9	介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 38.2	必要な居宅サービスを必要ときに使えること 29.4
75～79歳 n=44	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 59.1	介護に関する費用負担が増えないこと 56.8	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 47.7	緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 31.8	・介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 29.5 ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 29.5
80～84歳 n=49	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 57.1 ・介護に関する費用負担が増えないこと 57.1	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 32.7	緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 26.5	・介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 24.5 ・介護している家族等が働き続けられること 24.5	
85歳以上 n=73	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 64.4	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 42.5	必要な居宅サービスを必要ときに使えること 34.2	介護に関する費用負担が増えないこと 32.9	介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 28.8
女性45～49歳 n=3	介護している家族等が働き続けられること 100.0	・介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 66.7 ・緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 66.7 ・介護に関する費用負担が増えないこと 66.7	66.7		・自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 33.3 ・介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 33.3 ・介護についての情報が多く得られること 33.3 ・利用できる居宅サービスの量が増えること 33.3 ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 33.3
50～54歳 n=3	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 100.0 ・介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 100.0 ・介護に関する費用負担が増えないこと 100.0			介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 66.7	・利用できる居宅サービスの量が増えること 33.3 ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 33.3
55～59歳 n=9	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 88.9	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 55.6 ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 55.6		介護に関する費用負担が増えないこと 44.4	・介護している家族等が働き続けられること 33.3 ・必要な居宅サービスを必要ときに使えること 33.3
60～64歳 n=13	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 69.2 ・介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 69.2	介護に関する費用負担が増えないこと 53.8	介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 38.5 ・介護している家族等が働き続けられること 38.5		
65～69歳 n=22	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 72.7	介護に関する費用負担が増えないこと 45.5	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 40.9	必要な居宅サービスを必要ときに使えること 31.8	緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 27.3
70～74歳 n=38	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 57.9	介護に関する費用負担が増えないこと 52.6	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 42.1	夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 26.3	・介護している家族等が働き続けられること 23.7 ・緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 23.7
75～79歳 n=61	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 67.2	介護に関する費用負担が増えないこと 49.2	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 36.1	緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 32.8	自分で家事ができるようになること 31.1
80～84歳 n=108	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 57.4	介護に関する費用負担が増えないこと 33.3	介護している家族等が働き続けられること 30.6	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 29.6	・緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 23.1 ・必要な居宅サービスを必要ときに使えること 23.1
85歳以上 n=226	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 58.0	介護に関する費用負担が増えないこと 42.0	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 35.8	介護している家族等が働き続けられること 26.5	介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 22.1

圏域別の上位5項目をみると、3位までは同様の結果となっており、次いで、富津地区では「介護している家族等が働き続けられること」(30.0%)、大佐和地区では「必要な居宅サービスを必要なときに使えること」(28.6%)、天羽地区では「緊急時の連絡ができ安心して生活ができること」「夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること」(23.8%)と続いており、圏域によって差が出ています。

図 4-45 【圏域別】上位5項目 今後も在宅生活を続けるために必要なこと

■圏域別

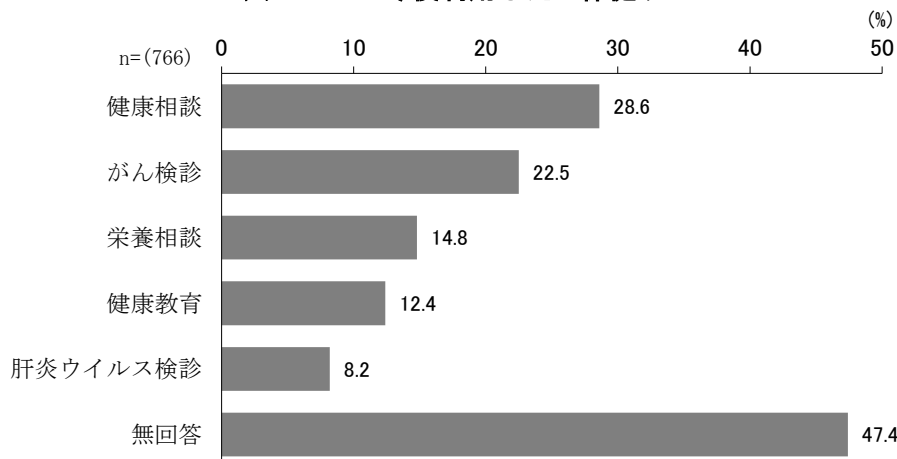
(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=273	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 64.8	介護に関する費用負担が増えないこと 42.5	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 39.2	介護している家族等が働き続けられること 30.0	緊急時の連絡ができ安心して生活ができること 24.2
大佐和地区 n=206	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 62.6	介護に関する費用負担が増えないこと 50.0	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 40.3	必要な居宅サービスを必要なときに使えること 28.6	介護している家族等の健康状態を維持・回復できること 28.2
天羽地区 n=260	自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること 52.3	介護に関する費用負担が増えないこと 43.1	介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること 38.8	・緊急時の連絡ができ安心して生活ができること ・夜間・緊急時でも介護サービスが利用できること 23.8 23.8	

富津市では次のような保健サービスを行っています。あなたが今後利用したい（つづきたい）サービスはどれですか。（問26）

市で行っている保健福祉サービスで、利用したいものとしては、「健康相談」（28.6%）が最も多く、以下「がん検診」（22.5%）、「栄養相談」（14.8%）の順で続いています。

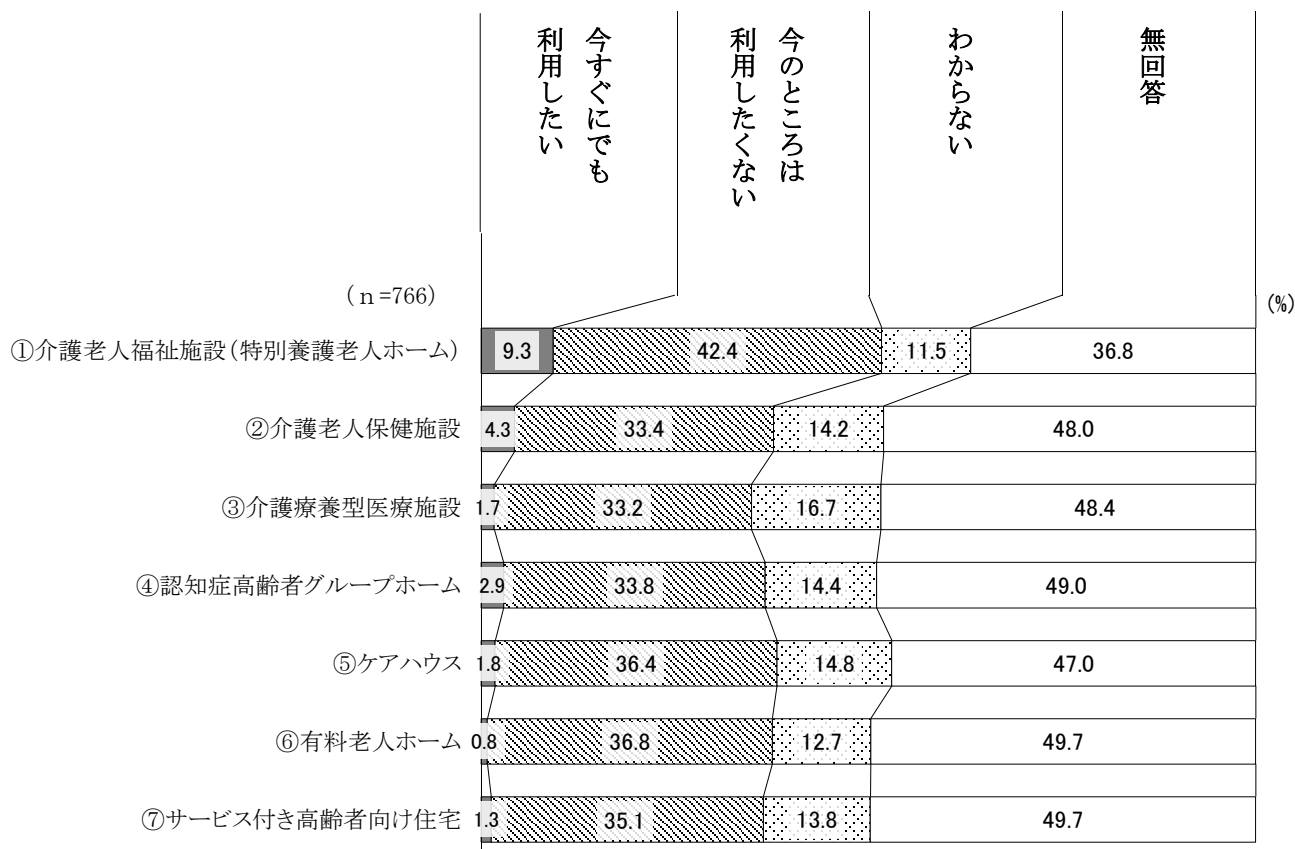
図 4-46 今後利用したい保健サービス



次のような施設に入所（入院、入居）したいと思いませんか。（問27）

各施設の入所意向を、「今すぐにでも利用したい」の多い順でみると、〈介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）〉が9.3%で最も多く、次いで〈介護老人保健施設〉（4.3%）となっています。

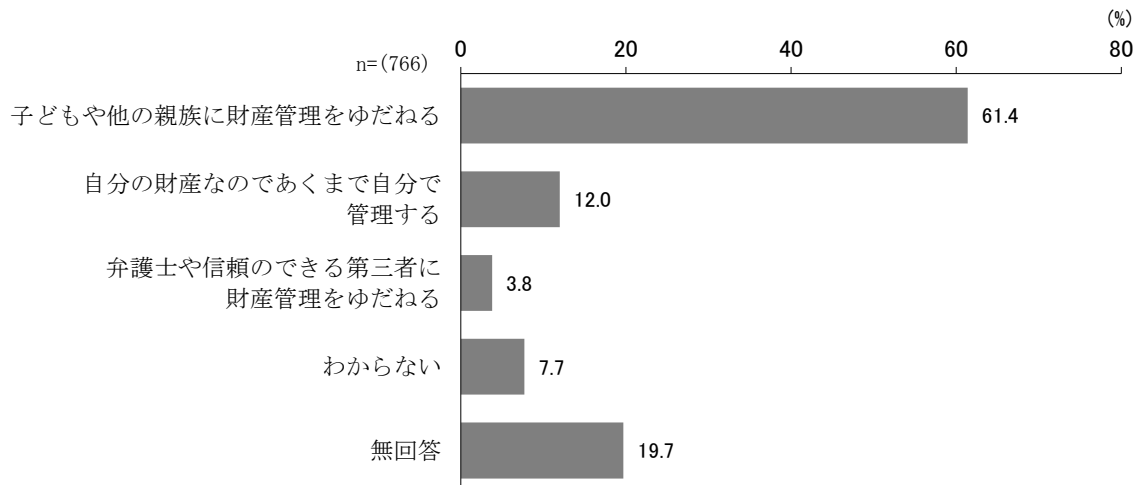
図 4-47 施設入所意向



認知症になるなど、加齢に伴って財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。（複数回答）（問28）

認知症になった場合の財産管理についての希望としては、「子どもや他の親族に財産管理をゆだねる」が61.4%で最も多く、これに「自分の財産なのであくまで自分で管理する」が12.0%で次いでいます。一方、「弁護士や信頼のできる第三者に財産管理をゆだねる」は3.8%となっています。

図 4-48 認知症などになった場合の財産管理の希望

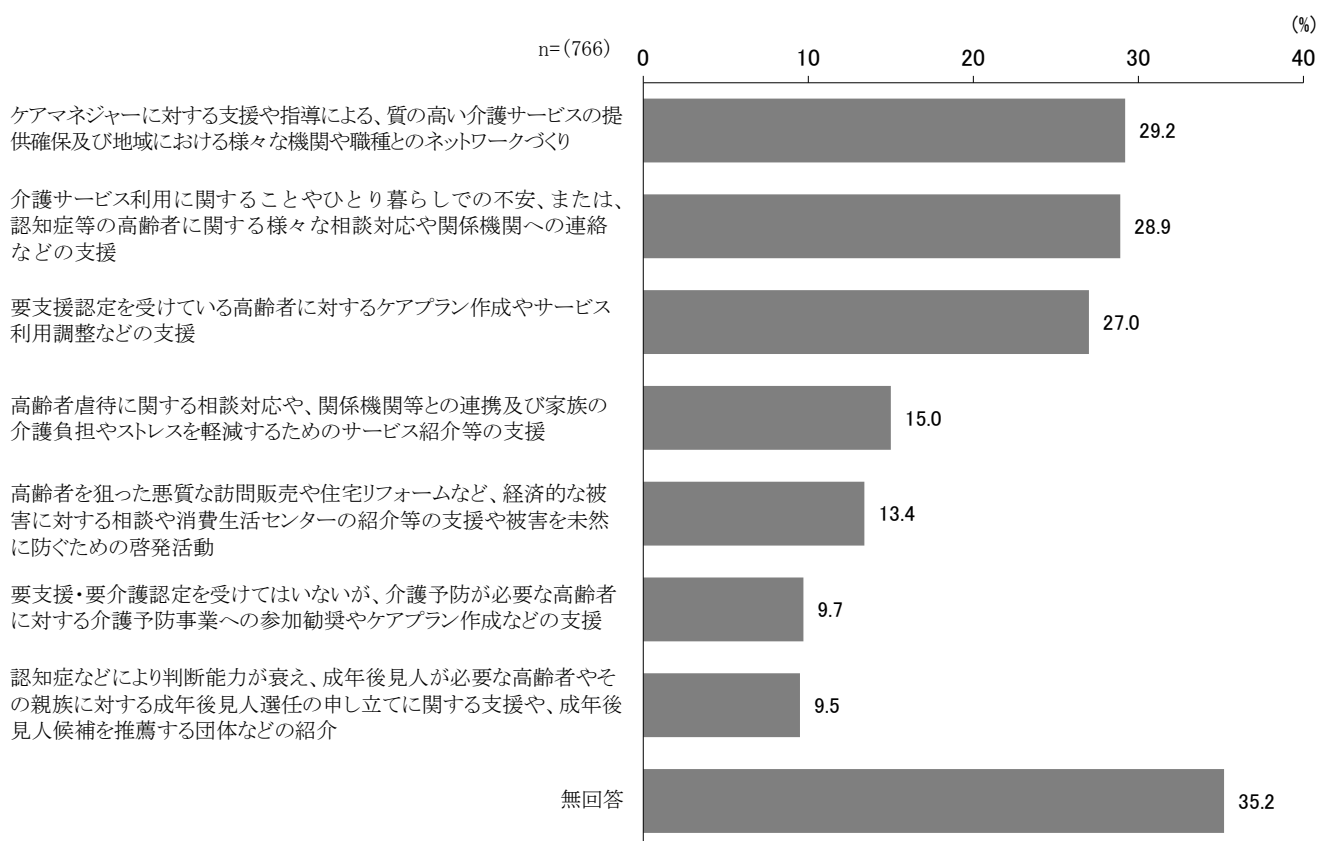


8. 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置され、次のような仕事を行っています。今後、特に力を入れて取り組んでほしい仕事はどれですか。（問29）

地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事としては、「ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり」が29.2%で最も多く、以下「介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援」（28.9%）、「要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整等の支援」（27.0%）の順で続いています。

図 4-49 地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事



圏域別の上位5項目をみると、大佐和地区、天羽地区においては同様の結果となっています。富津地区においては5位以内にあげられている項目は他の圏域と同様となっているが、1位に「介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援」、2位に「要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整などの支援」があげられるなど順位に差が出ています。

図 4-50 【圏域別】上位5項目 地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事

■圏域別

(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=273	介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援 29.3	要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整などの支援 28.6	ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり 25.6	高齢者を狙った悪質な訪問販売や住宅リフォームなど、経済的な被害に対する相談や消費生活センターの紹介等の支援や被害を未然に防ぐための啓発活動 12.8	高齢者虐待に関する相談対応や、関係機関等との連携及び家族の介護負担やストレスを軽減するためのサービス紹介等の支援 12.1
大佐和地区 n=206	ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり 33.0	介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援 31.1	要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整などの支援 28.2	高齢者虐待に関する相談対応や、関係機関等との連携及び家族の介護負担やストレスを軽減するためのサービス紹介等の支援 15.5	高齢者を狙った悪質な訪問販売や住宅リフォームなど、経済的な被害に対する相談や消費生活センターの紹介等の支援や被害を未然に防ぐための啓発活動 14.1
天羽地区 n=260	ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり 32.3	介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援 28.1	要支援認定を受けている高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整などの支援 23.8	高齢者虐待に関する相談対応や、関係機関等との連携及び家族の介護負担やストレスを軽減するためのサービス紹介等の支援 18.8	高齢者を狙った悪質な訪問販売や住宅リフォームなど、経済的な被害に対する相談や消費生活センターの紹介等の支援や被害を未然に防ぐための啓発活動 14.6

9. 災害発生時の対応について

あなたは、地震などの災害発生時の避難所がどこかご存知ですか。（問30）

地震などの災害発生時の避難所については、「知っている」は51.0%、「知らない」は40.1%となっています。

圏域別にみると、「知っている」割合は大佐和地区（56.3%）、天羽地区（53.8%）で半数を超えて多くなっています。

図 4-51 避難所の認知状況

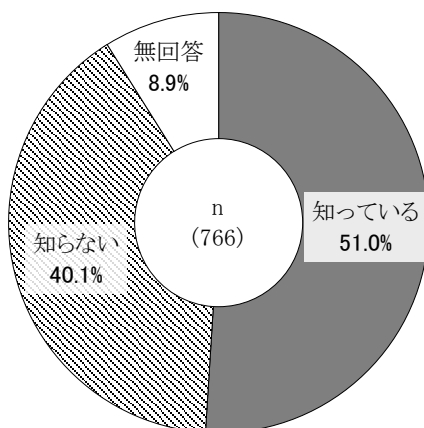
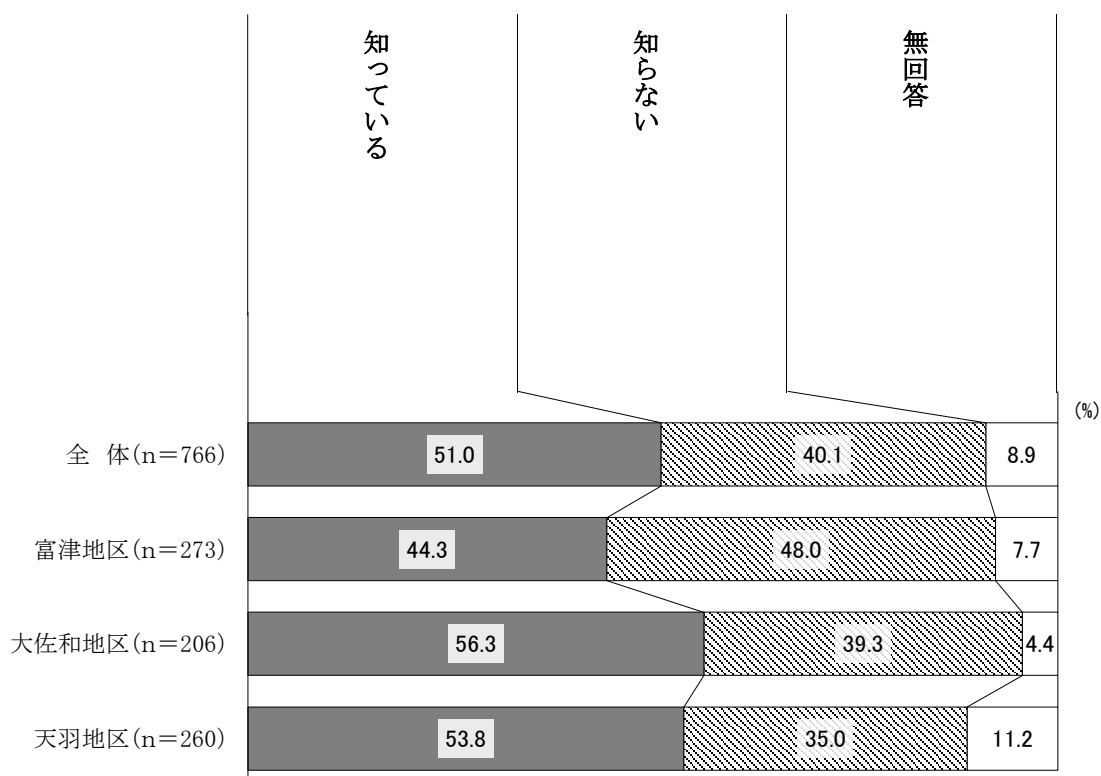


図 4-52 【圏域別】避難所の認知状況



あなたは、地震などの災害発生時に、ご自宅から避難所まで自力で避難ができますか。
(問31)

災害発生時に避難所まで自力で避難「できる」は15.4%、「できない」は76.9%となっています。
圏域別にみると、すべての圏域において「できない」が7割以上を占めており、大佐和地区においては8割を超えています。

図 4-53 自力避難の可否

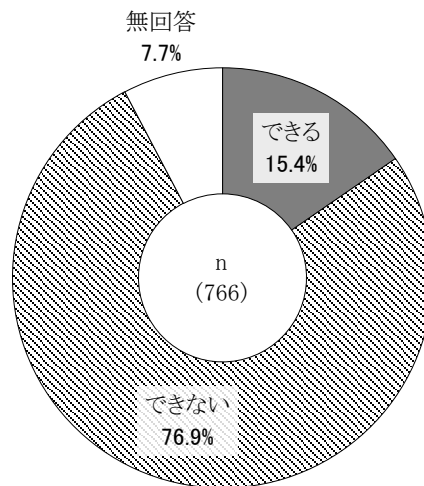
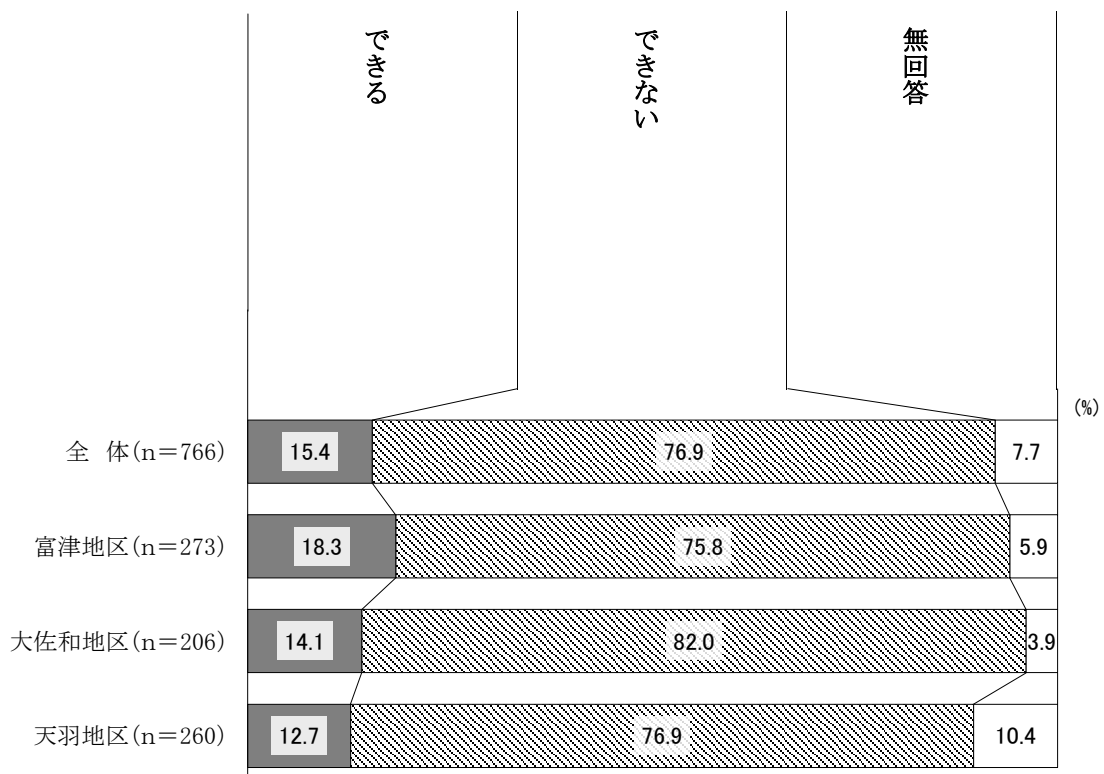


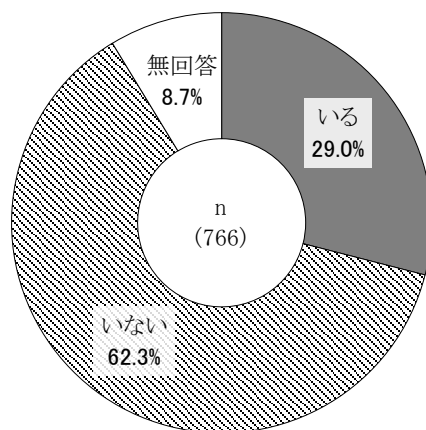
図 4-54 【圏域別】自力避難の可否



地震などの災害発生時の避難を助けてくれる家族以外の特定の方はいますか。（問32）

災害発生時に避難を助けてくれる家族以外の特定の方が「いる」は29.0%、「いない」は62.3%となっています。

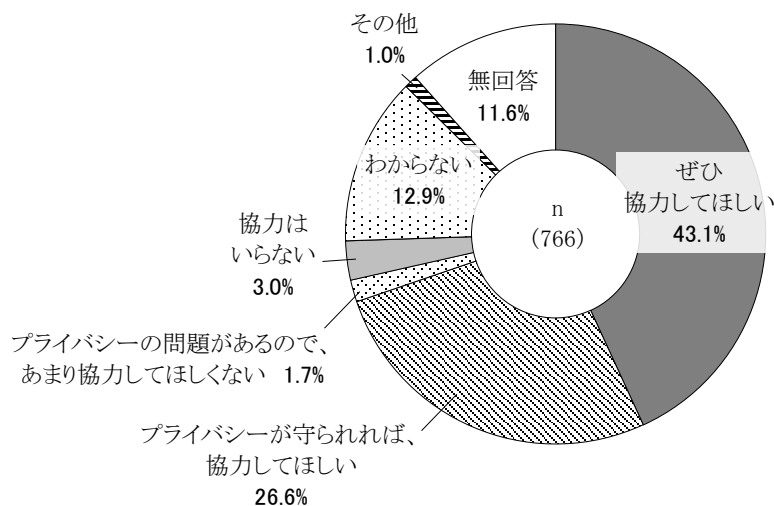
図 4-55 家族以外の介助者の有無



地震などの災害発生時のために、あらかじめ支援が必要な方の名簿を作成して、ボランティアや自治会役員など近所の人に情報提供し、あなたの避難の手伝いや介助等の協力をお願いしておくことについて、どのように思いますか。（問33）

災害発生時のために、ボランティアや自治会役員などに情報提供し、避難の手伝いや介助等の協力をしてもらうことについては、「ぜひ協力してほしい」が43.1%を占め、これに「プライバシーが守られれば、協力してほしい」（26.6%）を合わせた《協力してほしい》（69.7%）は約7割となっています。一方、「プライバシーの問題があるので、あまり協力してほしくない」は1.7%、「協力は、いらない」は3.0%となっています。

図 4-56 避難の手伝いや介助等の協力について

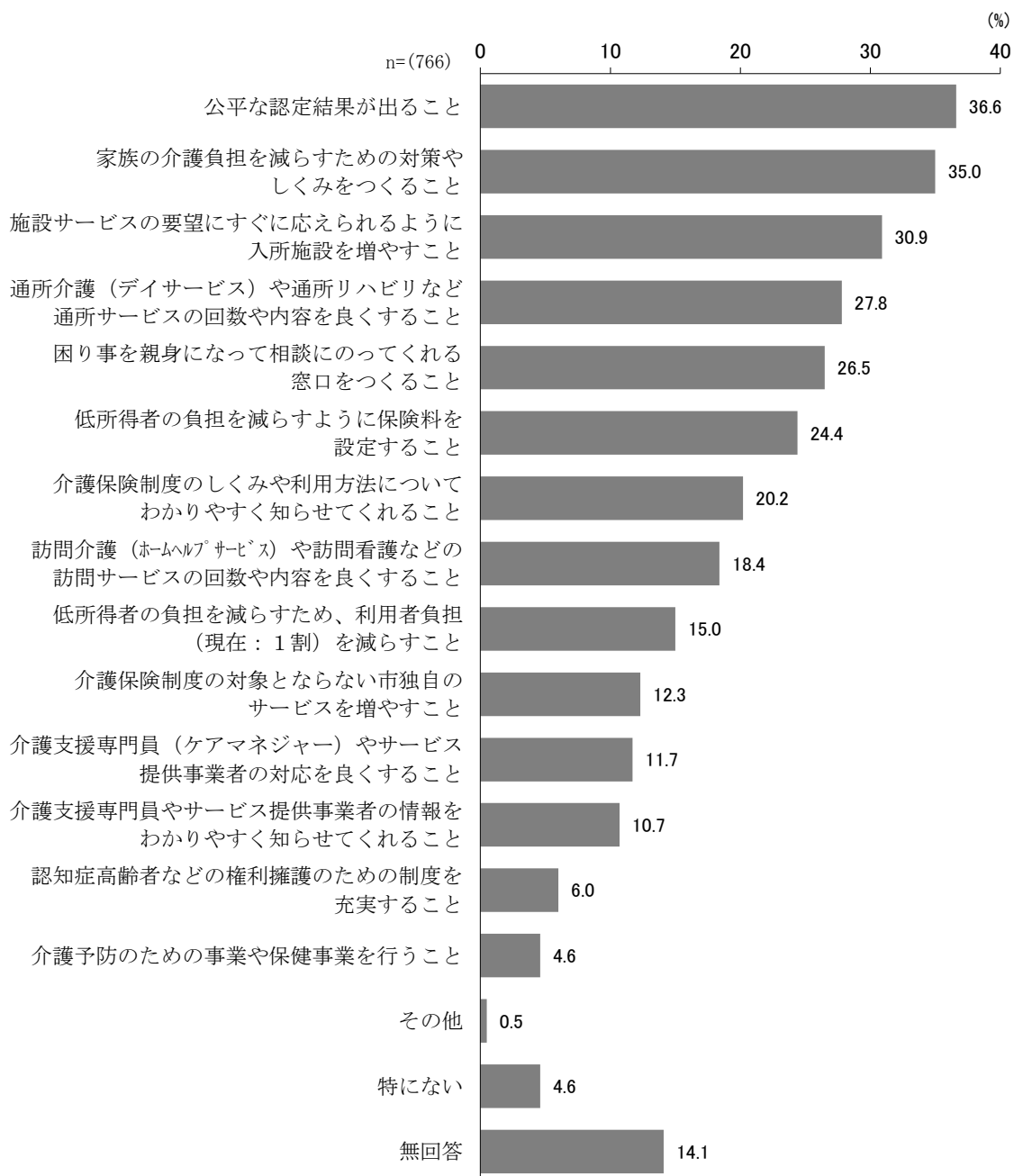


10. 今後の介護施策などについて

介護保険制度をはじめ、介護にかかわるこれからの施策のあり方について、特に力を入れるべきと思うことは何ですか。（問34）

介護にかかわる施策のあり方について力を入れるべきこととしては、「公平な認定結果が出ること」が36.6%で最も多く、以下「家族の介護負担を減らすための対策やしくみをつくること」（35.0%）、「施設サービスの要望にすぐに応えられるよう入所施設を増やすこと」（30.9%）、「通所介護（デイサービス）や通所リハビリなど通所サービスの回数や内容を良くすること」（27.8%）、「困り事を親身になって相談にのってくれる窓口をつくること」（26.5%）、「低所得者の負担を減らすように保険料を設定すること」（24.4%）の順で続いています。

図 4-57 介護にかかわる施策のあり方について力を入れるべきこと



第4章 居宅サービス利用者に関する調査結果

圏域別の上位5項目をみると、「公平な認定結果が出ること」、「家族の介護負担を減らすための対策やしきみをつくること」はすべての圏域において3割以上となっています。また、富津地区、大佐和地区においては「施設サービスの要望にすぐに応えられるよう入所施設を増やすこと」も3割を超えています。

図 4-58 【圏域別】上位5項目 介護にかかわる施策のあり方について力を入れるべきこと

(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=273	公平な認定結果が出ること 36.6	施設サービスの要望にすぐに応えられるように入所施設を増やすこと 36.3	家族の介護負担を減らすための対策やしきみをつくること 35.5	・通所介護（デイサービス）や通所リハビリなど通所サービスの回数や内容を良くすること 27.5 ・低所得者の負担を減らすように保険料を設定すること 27.5	
大佐和地区 n=206	公平な認定結果が出ること 38.8	家族の介護負担を減らすための対策やしきみをつくること 34.5	施設サービスの要望にすぐに応えられるように入所施設を増やすこと 32.0	困り事を親身になって相談にのってくれる窓口をつくること 29.1	通所介護（デイサービス）や通所リハビリなど通所サービスの回数や内容を良くすること 28.6
天羽地区 n=260	家族の介護負担を減らすための対策やしきみをつくること 35.8	公平な認定結果が出ること 35.4	通所介護（デイサービス）や通所リハビリなど通所サービスの回数や内容を良くすること 28.5	・施設サービスの要望にすぐに応えられるように入所施設を増やすこと 25.0 ・低所得者の負担を減らすように保険料を設定すること 25.0	

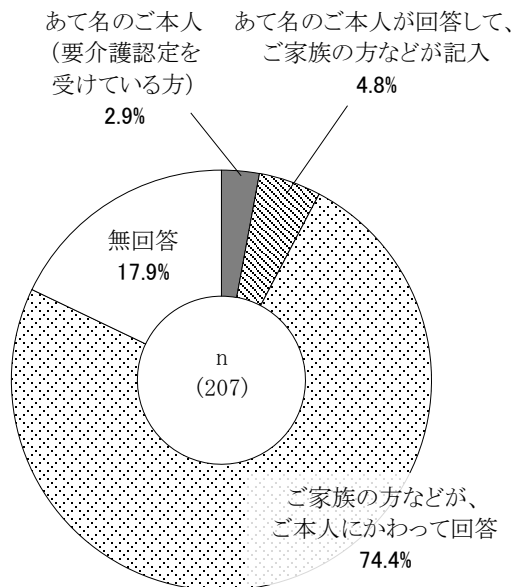
第5章 施設サービス利用者に関する調査結果

1. 調査票の回答者について

このアンケートに答えていただくのはどなたですか。(問1)

回答者は「ご家族などが、ご本人にかわって回答」が74.4%で特に多くなっています。

図 5-1 回答者

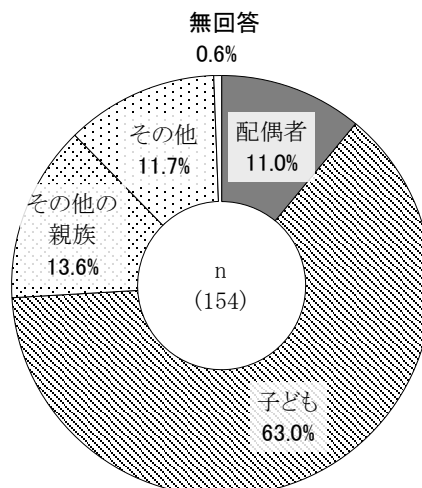


【「ご家族の方などが、ご本人にかわって回答」とお答えの方】

ご本人とのご関係は、次のうちどれですか。(問1-1)

「家族などが、本人にかわって回答」という人に、本人との関係を聞くと、「子ども」が63.0%で最も多く、これに「その他の親族」(13.6%)が次いでいます。

図 5-2 本人との関係

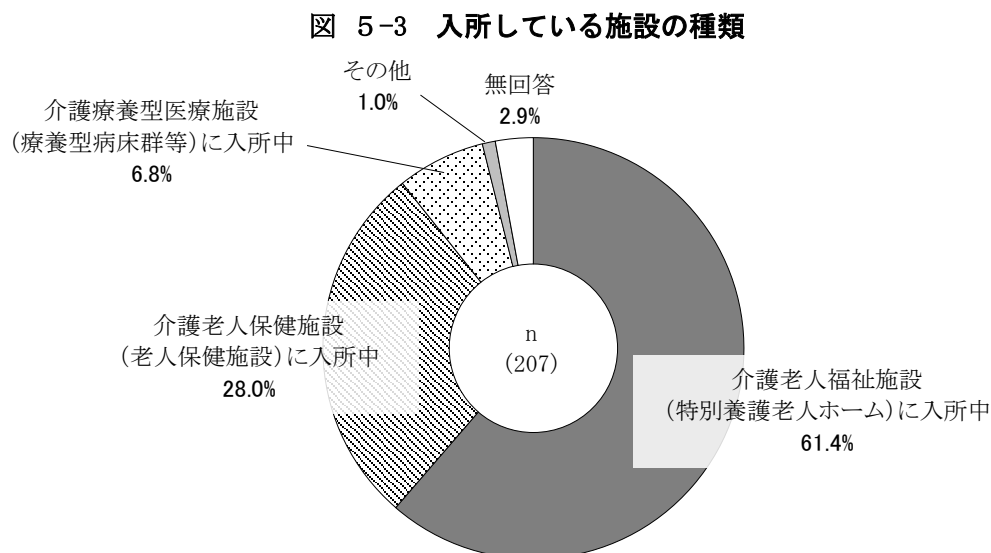


※「その他」(11.7%)の主な内容としては施設職員等となっています。

2. あて名のご本人について

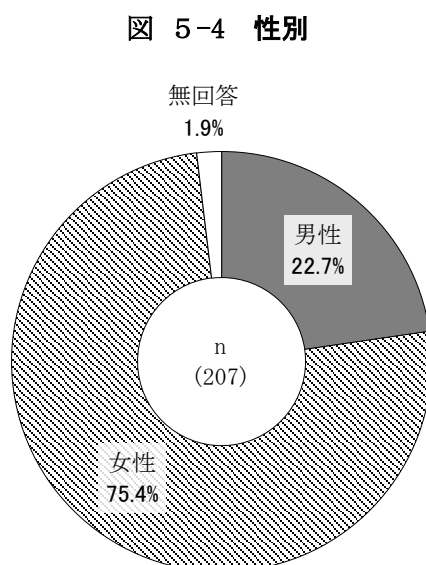
あなたが現在入所している施設の種類の種類は何ですか。(問2)

入所している施設は「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に入所中」が61.4%で最も多く、以下「介護老人保健施設(老人保健施設)に入所中」(28.0%)、「介護療養型医療施設(療養型病床群等)に入所中」(6.8%)の順で続いています。



あなたの性別をお答えください。(問3)

性別は、「男性」が22.7%、「女性」が75.4%となっています。



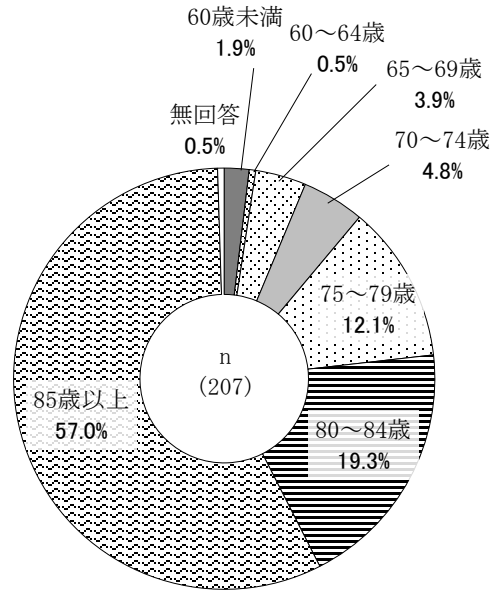
平成26年3月1日現在のあなたの年齢をお答えください。(問4)

年齢は、「85歳以上」が57.0%で最も多く、これに「80～84歳」が19.3%で次いでいます。

図 5-5 年齢

【60歳未満の内訳】

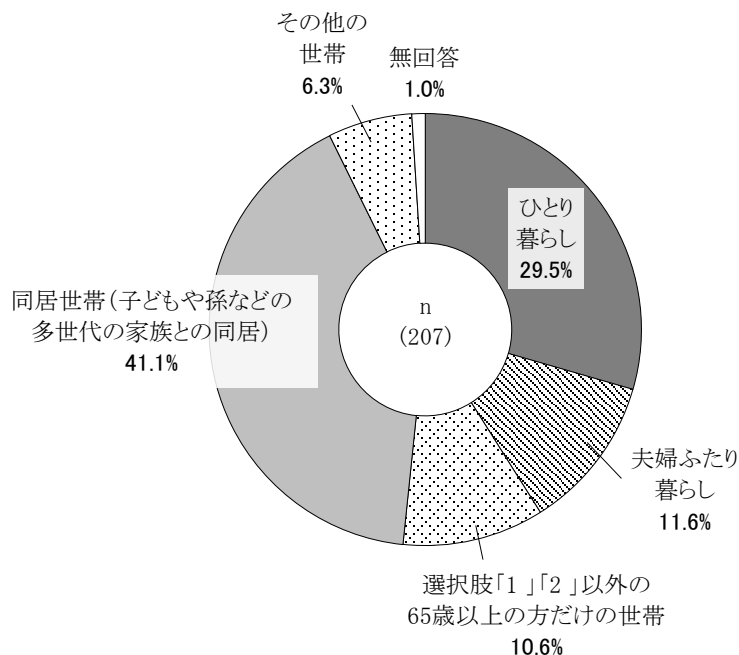
年齢	構成比(%)
40～44歳	-
45～49歳	-
50～54歳	0.5
55～59歳	1.4



あなたが施設に入所する前の在宅での世帯構成をお答えください。(問5)

施設入所以前の世帯構成としては、「同居世帯(子どもや孫などの多世代の家族との同居)」が41.1%で最も多く、これに「ひとり暮らし」が29.5%で次いでいます。

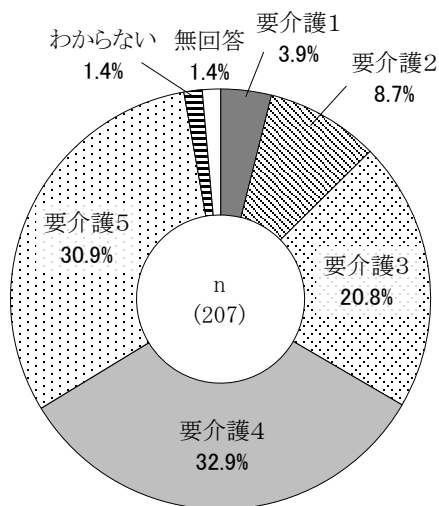
図 5-6 入所前の在宅での世帯構成



現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。(問6)

要介護度は「要介護5」が30.9%で最も多く、これに「要介護4」が32.9%で次いでいます。

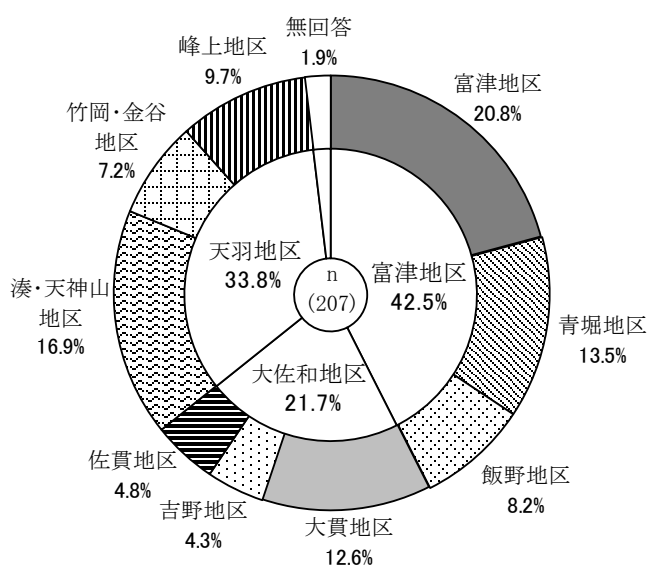
図 5-7 要介護度



施設に入所する前のあなたのお住まいの地区は、どちらでしたか。(問7)

施設入所以前の居住地区としては、「富津地区」が20.8%で最も多く、以下「湊・天神山地区」(16.9%)、「青堀地区」(13.5%)、「大貫地区」(12.6%)の順で続いています。

図 5-8 入所前の居住地区

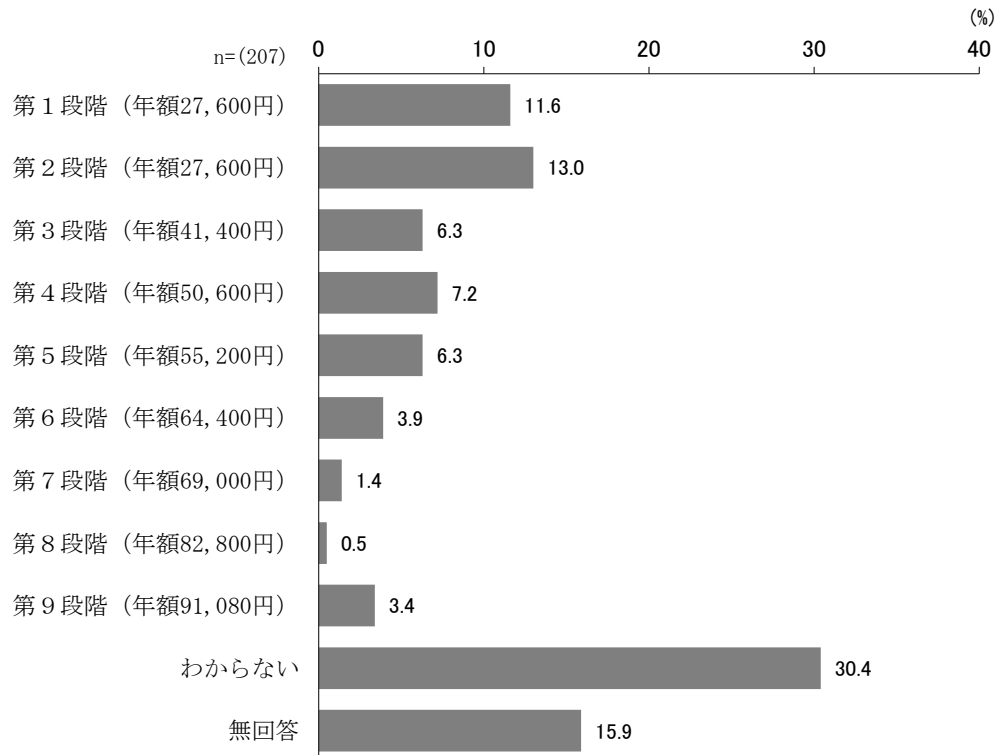


3. 保険料やサービス利用料について

あなたの平成25年度の介護保険料の段階は次のうちどれですか。(問8)

介護保険料段階は、「第1段階(年額27,600円)」(11.6%)、「第2段階(年額27,600円)」(13.0%)が、1割を超えており、やや多くなっています。

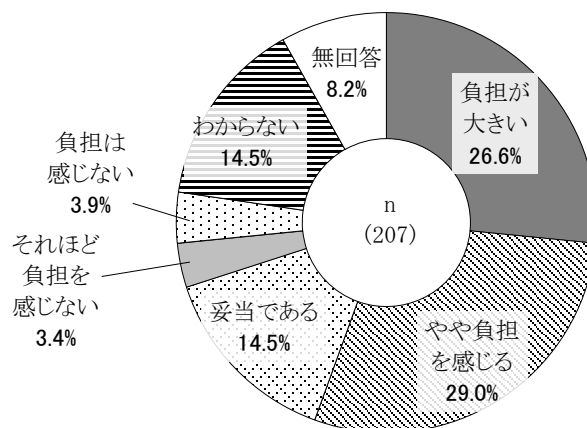
図 5-9 平成25年度の介護保険料



現在のあなたの保険料についてどのように感じていますか。(問9)

保険料の負担については、「負担が大きい」が26.6%で、これに「やや負担を感じる」(29.0%)を合わせた《負担を感じる》は55.6%と過半数を占めています。

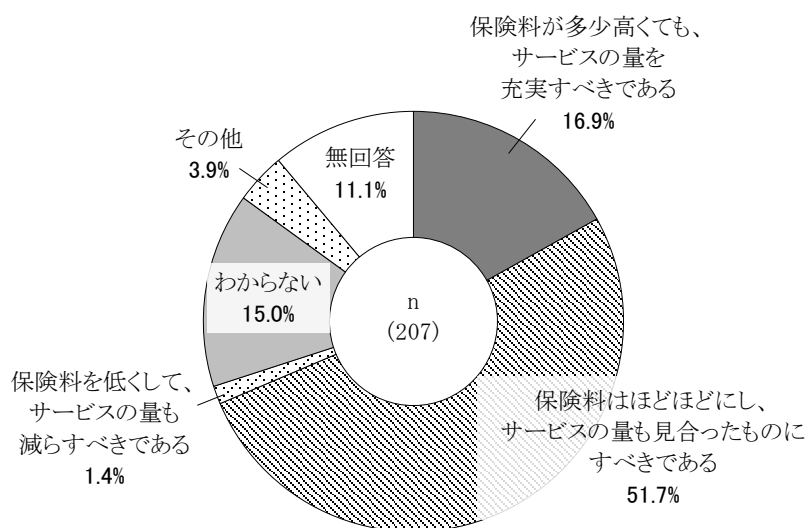
図 5-10 保険料の負担感



介護保険制度は、40歳以上の方から保険料を徴収して、介護が必要な方にサービスを提供する費用に充てていますが、保険料と介護保険サービスのあり方について、あなたはどうにお考えですか。（問10）

保険料と介護保険サービスのあり方については、「保険料はほどほどで、サービスの量も見合ったものにすべきである」が51.7%で最も多く、これに「保険料が多少高くても、サービスの量を充実すべきである」が16.9%で次いでいます。

図 5-11 保険料と介護保険サービスのあり方についての意識

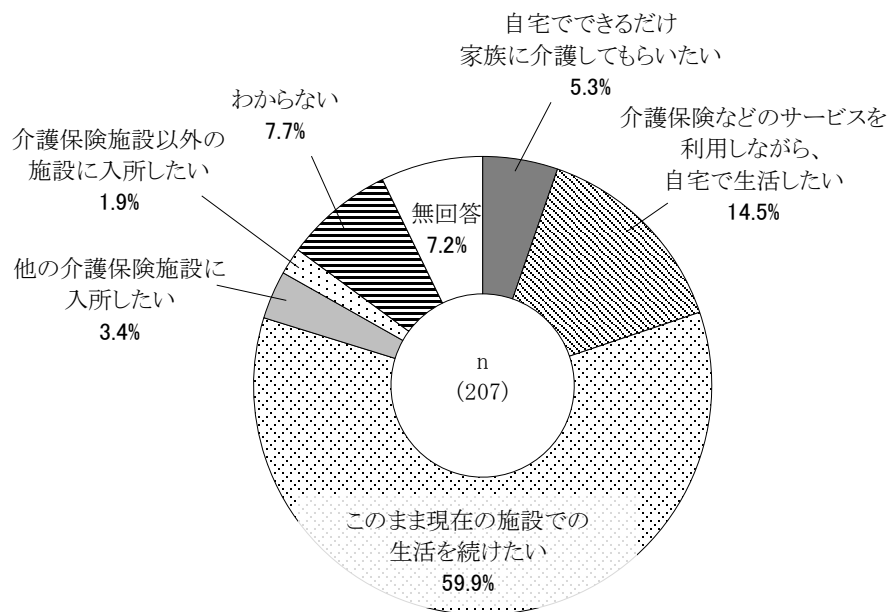


4. 今後の過ごし方について

あなたご自身はどのような介護を受け、生活したいと思いますか。（問11）

今後希望する介護の形態としては、「このまま現在の施設での生活を続けたい」が59.9%で最も多く、これに「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が14.5%で次いでいます。

図 5-12 今後希望する介護の形態

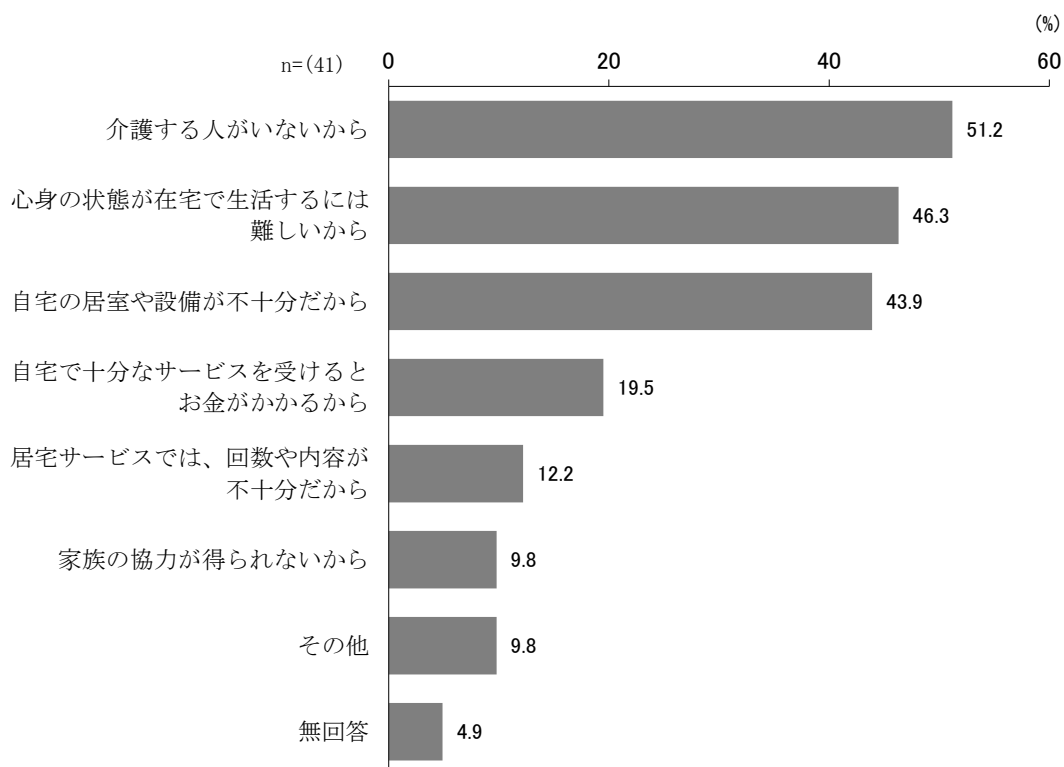


【「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」または「介護保険などのサービスを利用しながら、自宅で生活したい」とお答えの方】

希望されている、自宅での介護が困難な理由は何ですか。(複数回答) (問11-1)

在宅介護を希望する人に、自宅での介護の困難な理由を聞くと、「介護する人がいないから」が51.2%で最も多く、以下「心身の状態が在宅で生活するには難しいから」(46.3%)、「自宅の居室や設備が不十分だから」(43.9%)の順で続いています。

図 5-13 自宅での介護が困難な理由

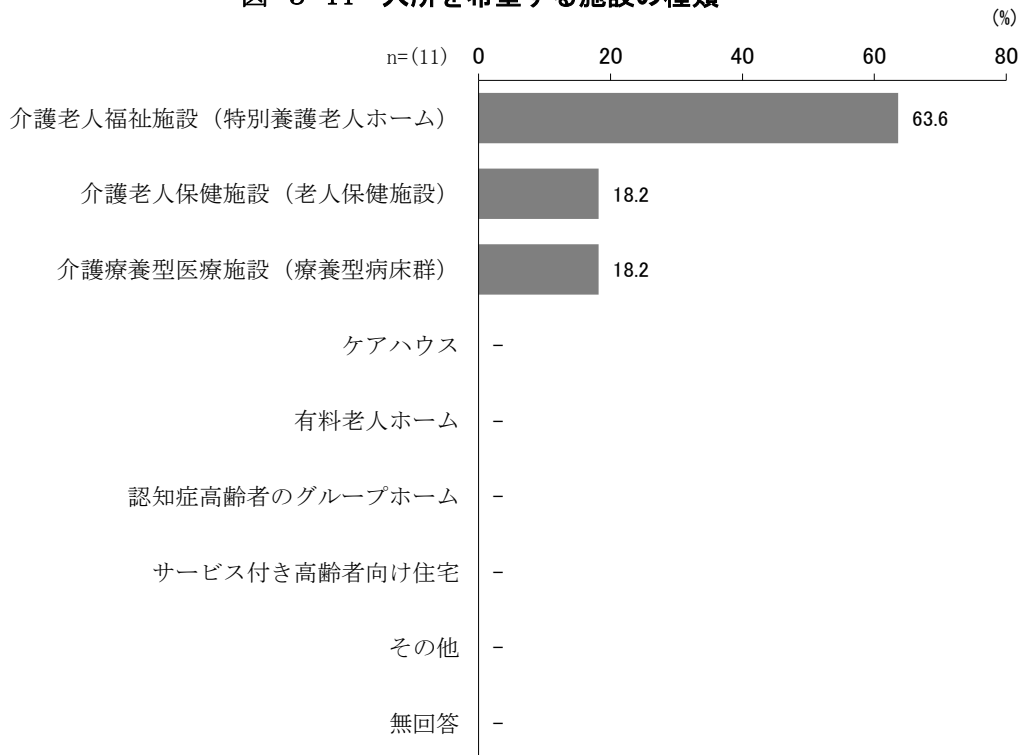


【「他の介護保険施設に入所したい」「介護保険施設以外の施設に入所したい」とお答えの方】

どのような種類の施設に入所したいですか。(複数回答) (問11-2)

「他の介護保険施設に入所したい」「他の介護保険施設以外の施設に入所したい」という人に、入所を希望する施設を聞いたところ、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」が63.6%と多くなっています。

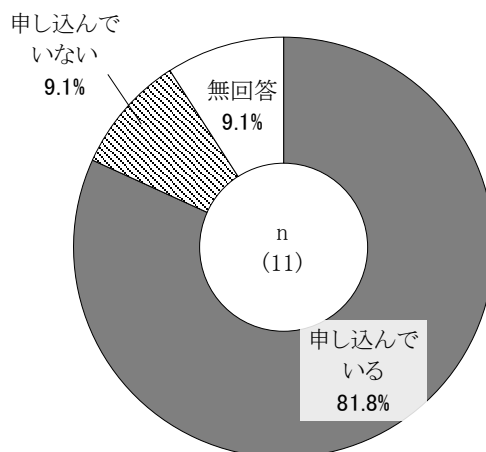
図 5-14 入所を希望する施設の種類



あなたは、現在、他の施設に入所を申し込んでいますか。(問11-3)

「他の介護保険施設に入所したい」「他の介護保険施設以外の施設に入所したい」という人のうち、他の施設に入所を「申し込んでいる」は81.8%となっています。

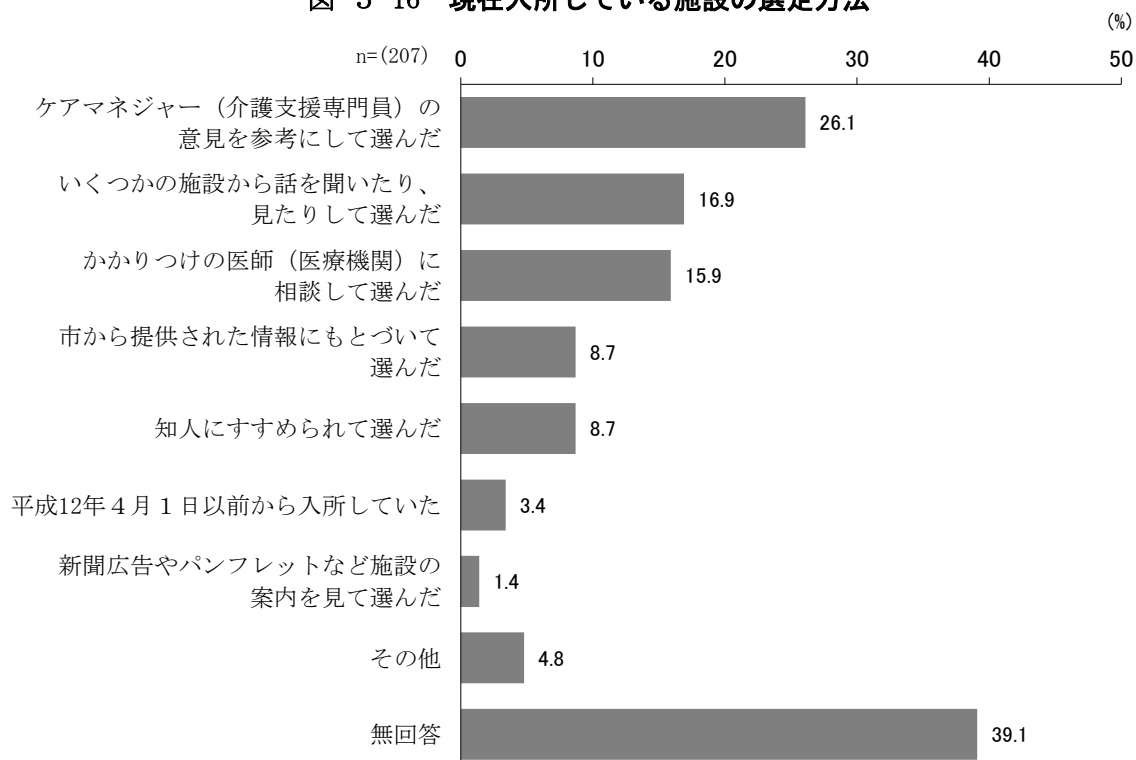
図 5-15 他の施設への入所申し込み状況



現在入所している施設を選ぶときに、どのようにして選びましたか。(複数回答) (問12)

現在入所している施設の選択理由としては、「ケアマネジャー（介護支援専門員）の意見を参考にして選んだ」が26.1%で最も多く、以下「いくつかの施設から話を聞いたり、見たりして選んだ」（16.9%）、「かかりつけの医師（医療機関）に相談して選んだ」（15.9%）の順で続いています

図 5-16 現在入所している施設の選定方法

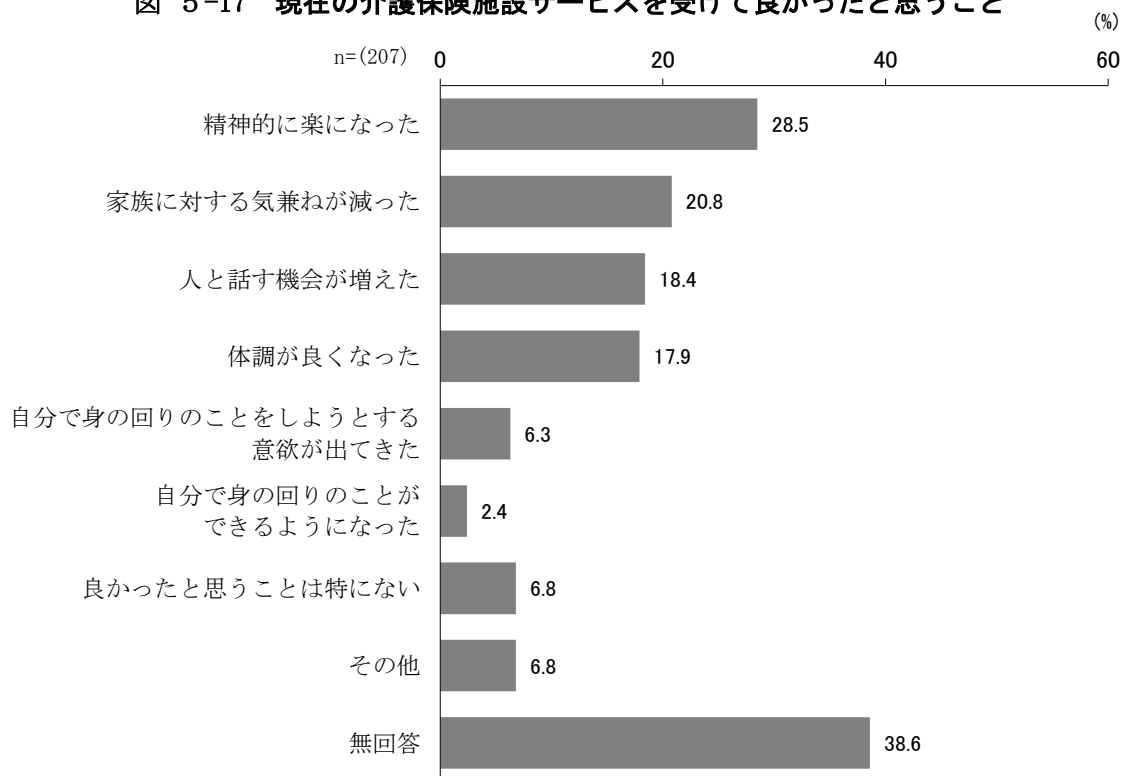


5. 施設サービスの利用について

あなたにとって、現在の介護保険施設サービスを受けて良かったと思うことは何ですか。
(複数回答) (問13)

現在の介護保険施設サービスを受けて良かったと思うこととしては、「精神的に楽になった」が28.5%で最も多く、以下「家族に対する気兼ねが減った」(20.8%)、「人と話す機会が増えた」(18.4%)、「体調が良くなった」(17.9%)の順で続いています。

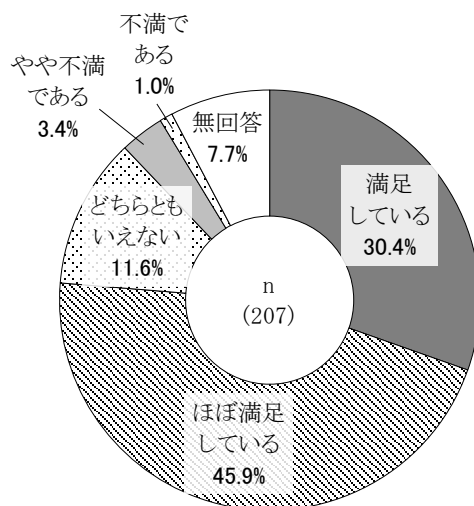
図 5-17 現在の介護保険施設サービスを受けて良かったと思うこと



現在入所している施設のサービスに満足していますか。（問14）

現在、入所している施設のサービスについて、「満足している」は30.4%で、これに「ほぼ満足している」（45.9%）を合わせた《満足》は76.3%となっています。一方、「やや不満である」は3.4%、「不満である」は1.0%となっています。

図 5-18 現在入所している施設の満足度

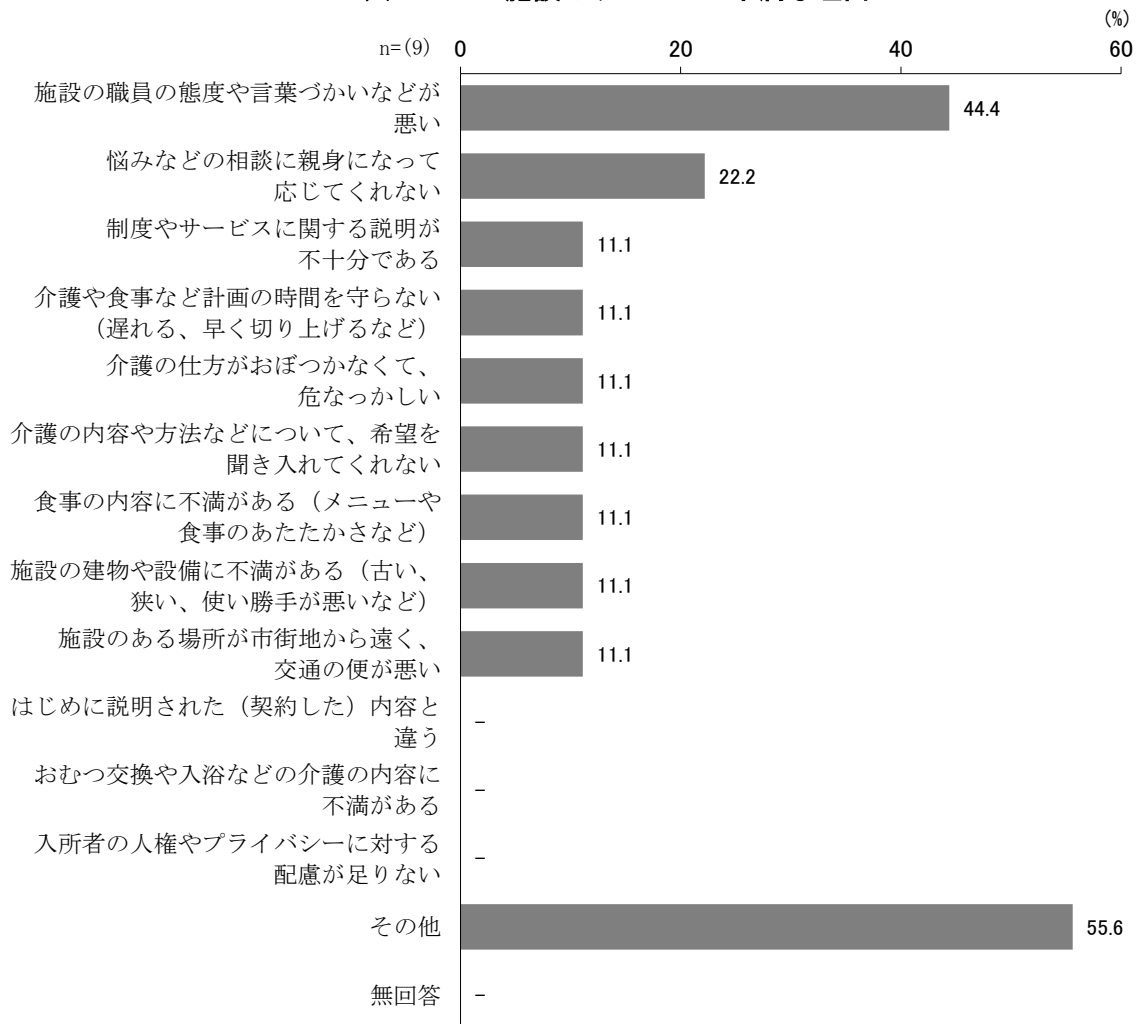


【「やや不満である」または「不満である」とお答えの方】

施設のサービスに不満な理由は何ですか。(複数回答) (問14-1)

現在、入所している施設のサービスについて「やや不満である」「不満である」という人に、その理由を聞いたところ、「施設の職員の態度や言葉づかいなどが悪い」が44.4%で最も多く、これに「悩みなどの相談に親身になって応じてくれない」(22.2%)が次いでいます。

図 5-19 施設のサービスに不満な理由

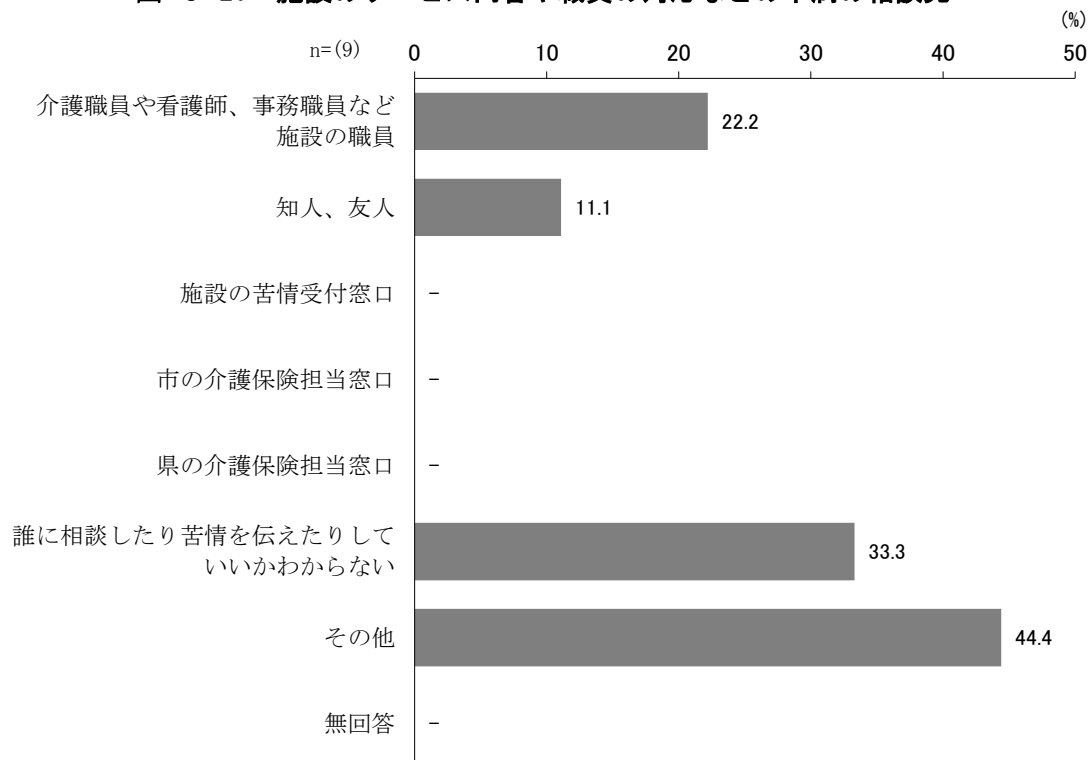


【「やや不満である」または「不満である」とお答えの方】

施設のサービスの内容や職員の対応などに不満があるとき、あなたやご家族の方は誰に（どこに）相談しますか。（複数回答）（問14-2）

現在、入所している施設のサービスについて「やや不満である」「不満である」という人に、相談先を聞いたところ、「介護職員や看護師、事務職員など施設の職員」が22.2%で多くなっています。

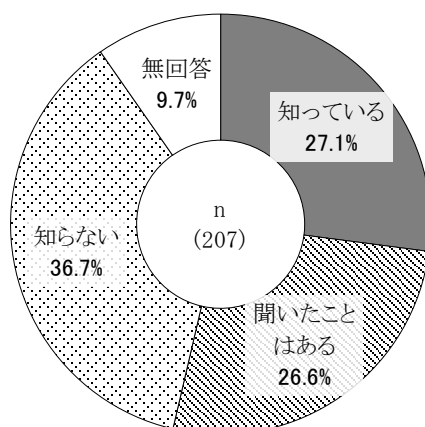
図 5-20 施設のサービス内容や職員の対応などの不満の相談先



成年後見制度についてご存知ですか。（問15）

成年後見制度を「知っている」は27.1%、「聞いたことはある」は26.6%となっています。

図 5-21 成年後見制度の認知状況



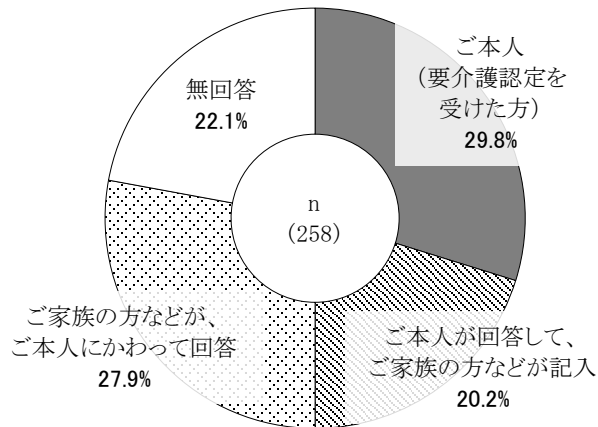
第6章 サービス未利用者に関する調査結果

1. 調査票の回答者について

このアンケートに答えていただくのはどなたですか。（問1）

回答者については、「ご本人」が29.8%で最も多く、これに「ご家族などが、ご本人にかわって回答」が27.9%で次いでいます。

図 6-1 回答者

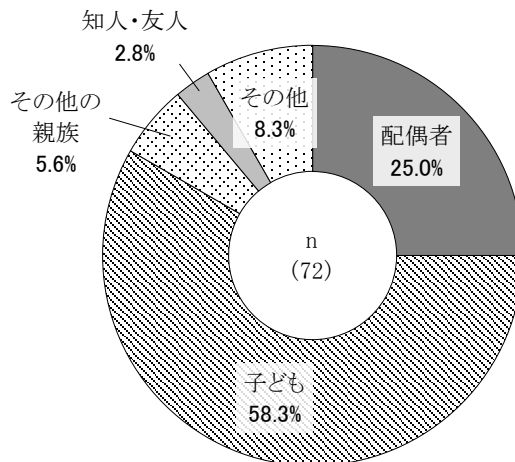


【「ご家族の方などが、ご本人にかわって回答」とお答えの方】

ご本人とのご関係は、次のうちどれですか。（問1-1）

回答者と本人との関係をみると、「子ども」が58.3%で最も多く、これに「配偶者」が25.0%で次いでいます。

図 6-2 本人との関係

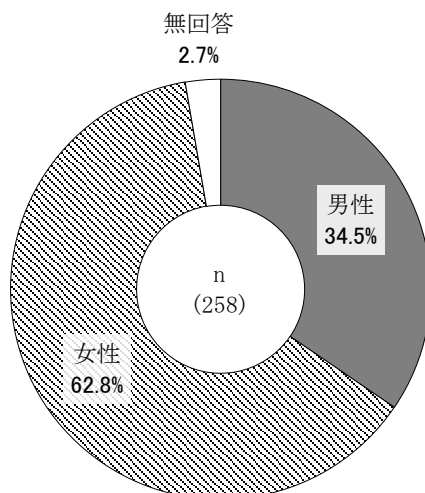


2. あて名のご本人について

あなたの性別をお答えください。(問2)

性別をみると、「男性」が34.5%、「女性」が62.8%となっています。

図 6-3 性別



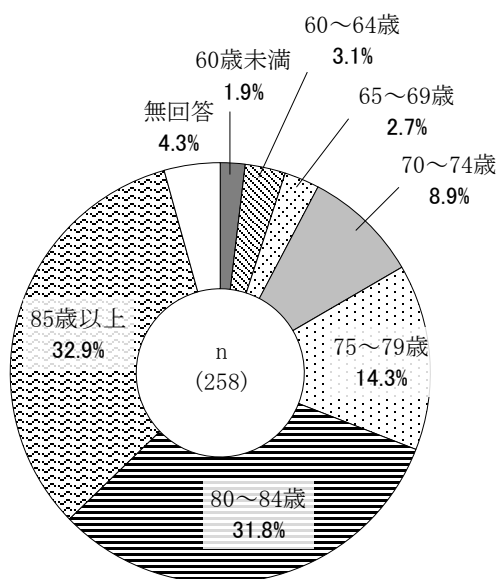
平成26年3月1日現在のあなたの年齢をお答えください。(問3)

年齢構成をみると、「85歳以上」が32.9%で最も多く、以下「80～84歳」(31.8%)、「75～79歳」(14.3%)の順で続いています。

図 6-4 年齢

【60歳未満の内訳】

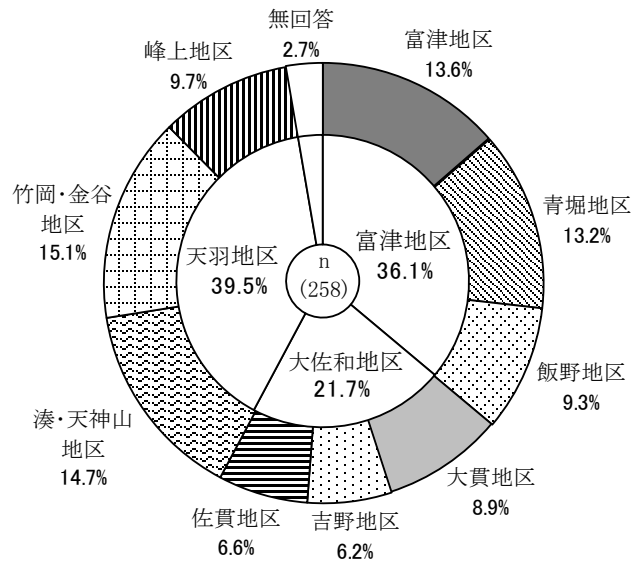
年齢	構成比 (%)
40～44歳	-
45～49歳	-
50～54歳	-
55～59歳	1.9



あなたのお住まいの地区はどちらですか。（問4）

居住地区は、「竹岡・金谷地区」が15.1%で最も多く、以下「湊・天神山地区」（14.7%）、「富津地区」（13.6%）、「青堀地区」（13.2%）の順で続いています。

図 6-5 居住地区



現在の世帯状況をお答えください。(問5)

世帯構成をみると、「家族など同居(二世帯住宅を含む)」が65.1%で最も多く、次いで「ひとり暮らし」(17.8%)となっています。

圏域別にみると、「家族など同居(二世帯住宅を含む)」は大佐和地区(69.6%)が約7割で最も多くなっています。「ひとり暮らし」は天羽地区(23.5%)が最も多くなっています。

図 6-6 世帯状況

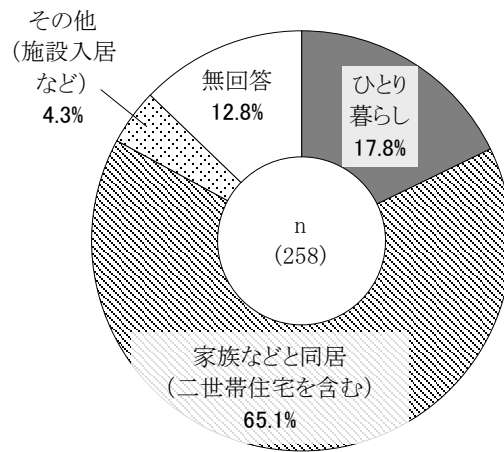
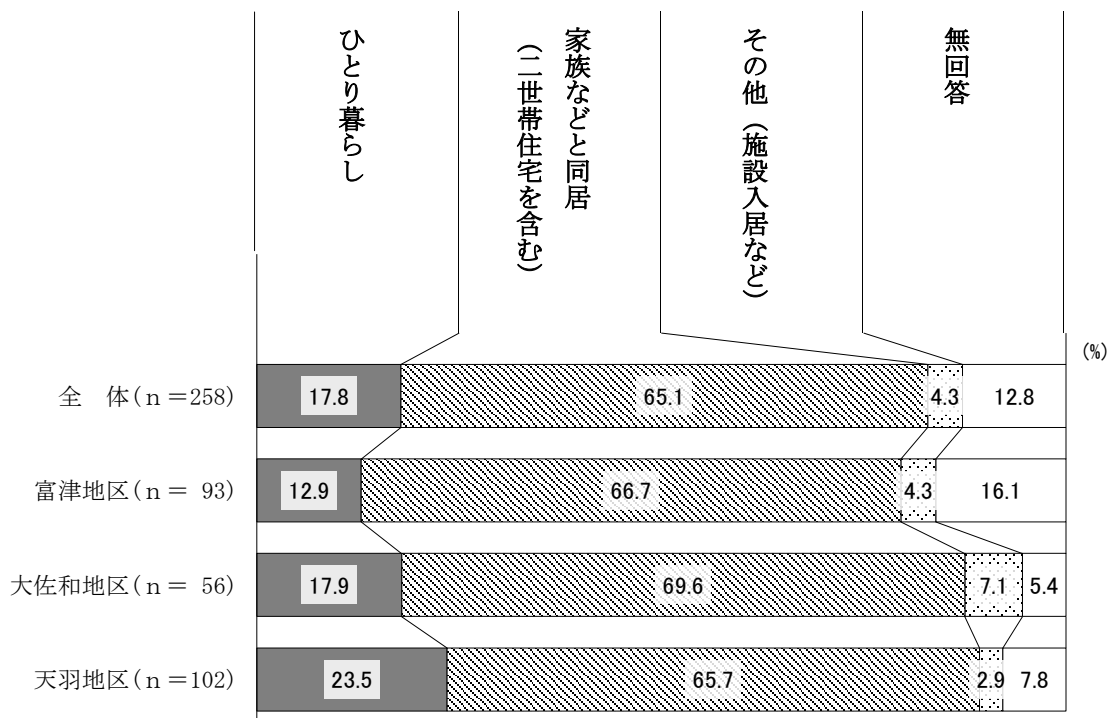
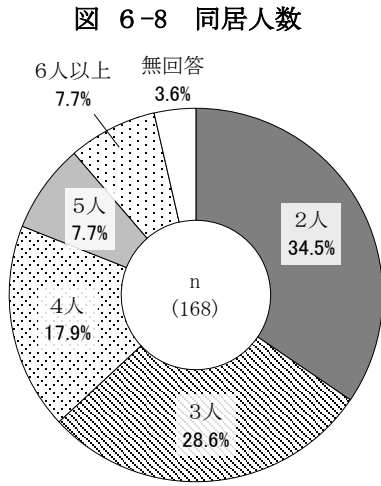


図 6-7 【圏域別】世帯状況

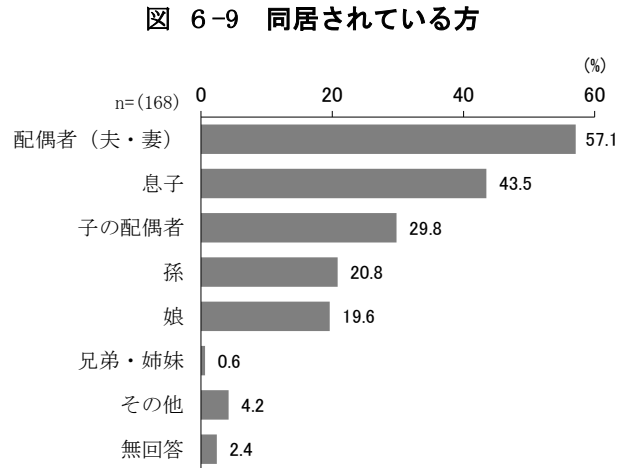


【「家族など同居（二世帯住宅を含む）」とお答えの方】

あなたを含めて何人で暮らしていますか。
(問5-1①)



同居されている方はどなたですか。(複数回答)
(問5-1②)



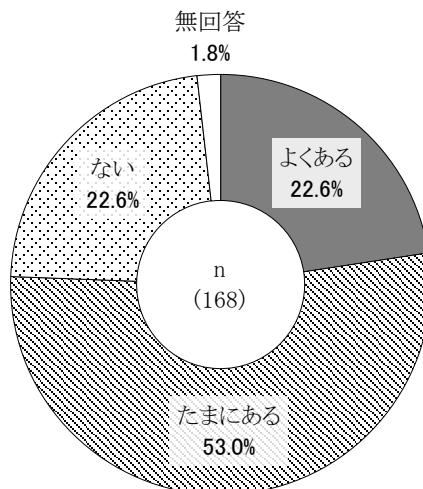
世帯状況で「家族など同居（二世帯住宅を含む）」と回答した方に、同居している人数と同居されている方について聞いてところ、人数は「2人」が34.5%で最も多く、次いで「3人」は28.6%となっています。

同居されている方は「配偶者（夫・妻）」が57.1%で最も多く、次いで「息子」が43.5%となっています。

日中、ひとりになることがありますか。(問5-2)

同居世帯と回答した方に、日中、ひとりになることがあるかを聞いたところ、「たまにある」が53.0%と多く、「ない」と「よくある」が同じ22.6%となっています。

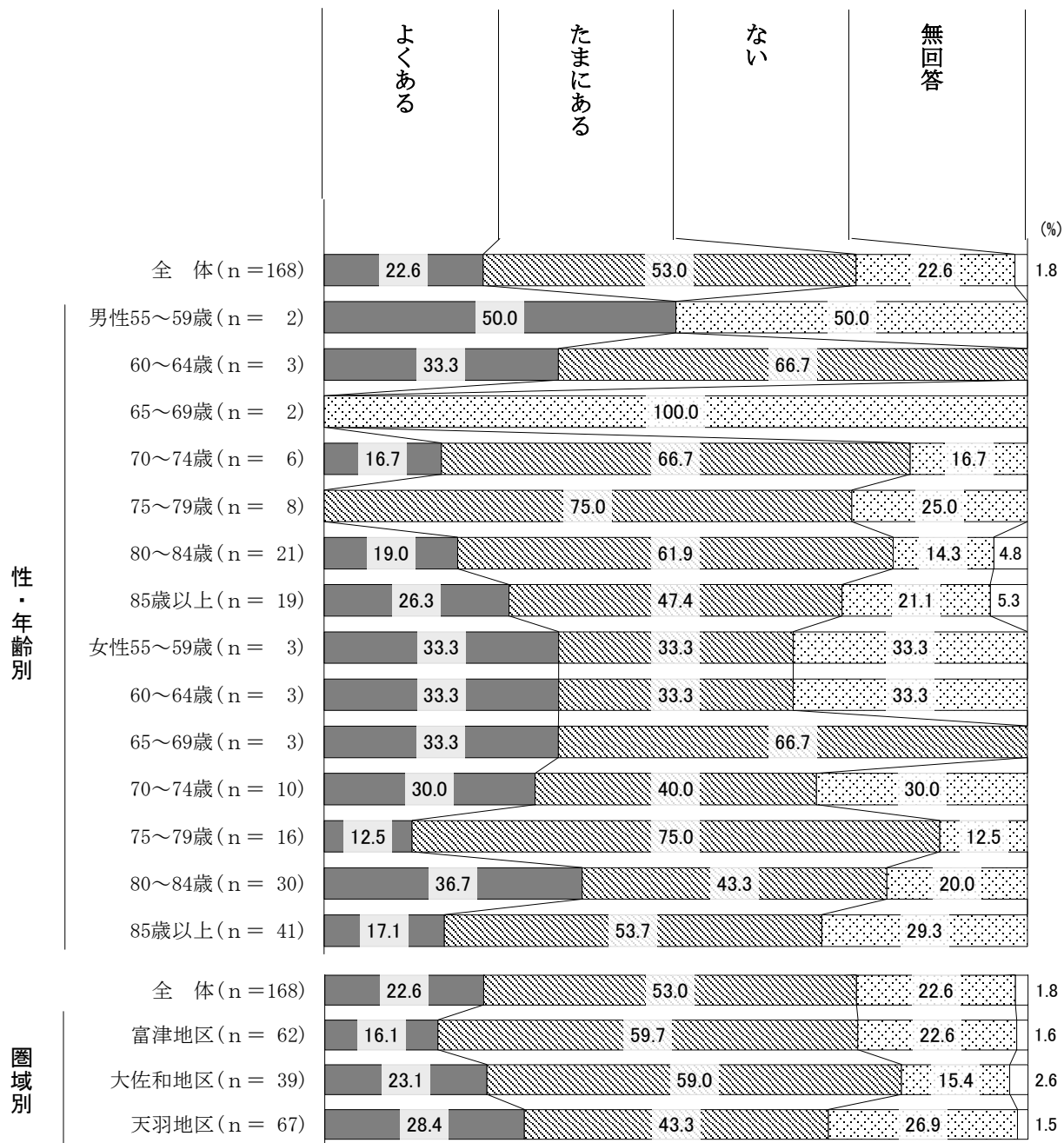
図 6-10 日中、ひとりになることがある



性・年齢別は回答者が少ないため、傾向を見るにとどめます。

圏域別にみると、「たまにある」は富津地区（59.7%）と大佐和地区（59.0%）で約6割と多くなっています。

図 6-11 【性・年齢・圏域別】日中、ひとりになることがある

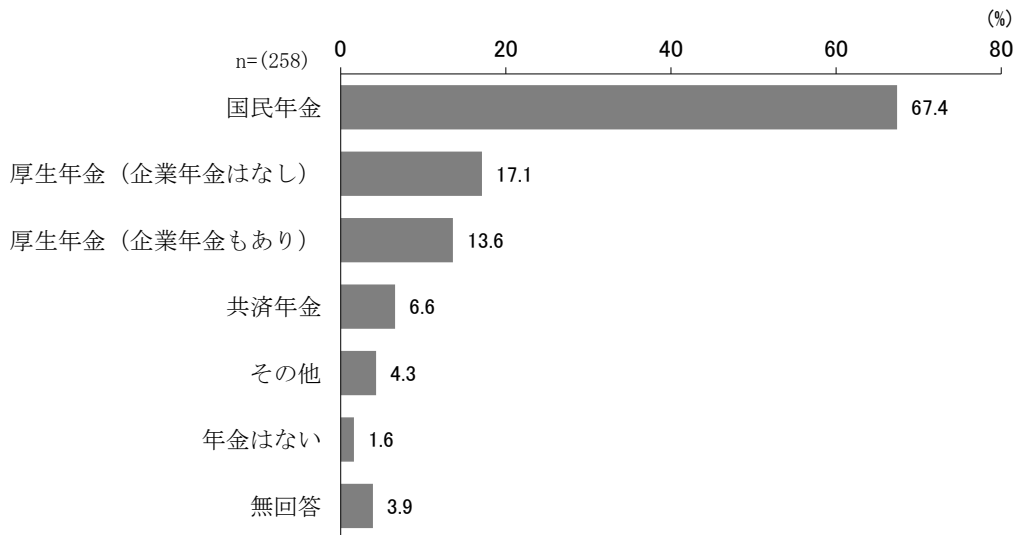


※男性：55歳未満、女性：55歳未満は該当者なし。

年金の種類は次のどれですか。(複数回答)(問6)

給付を受けている年金の種類は、「国民年金」が67.4%で最も多く、次いで「厚生年金(企業年金はなし)」が17.1%、「厚生年金(企業年金もあり)」が13.6%となっています。

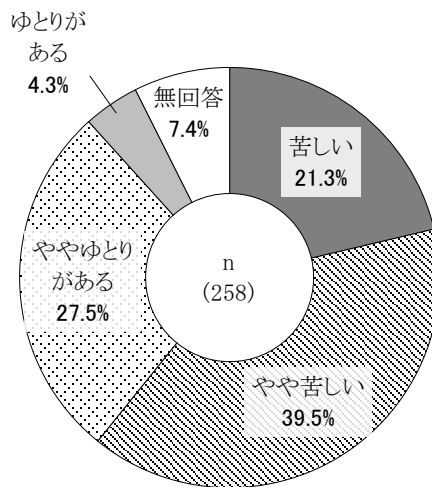
図 6-12 年金の種類



現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(問7)

現在の暮らしの経済的状況は、「やや苦しい」が39.5%で最も多く、次いで「ややゆとりがある」が27.5%となっています。

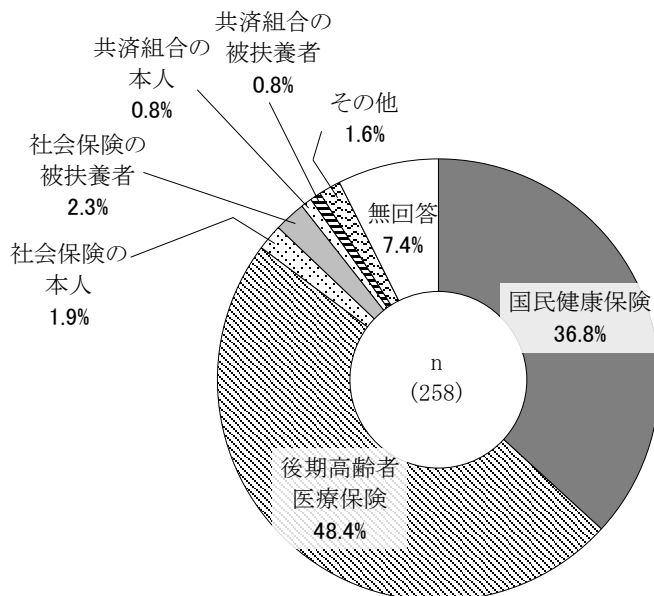
図 6-13 現在の暮らしの経済的状況



加入している健康保険は次のうちどれですか。(問8)

加入している健康保険の種類は、「後期高齢者医療保険」が48.4%で最も多く、次いで「国民健康保険」が36.8%となっています。

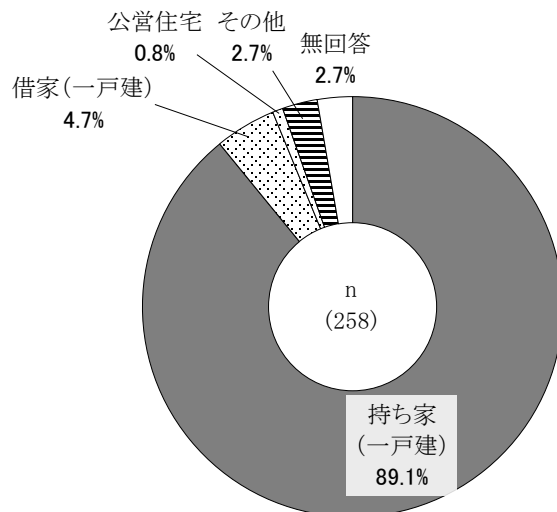
図 6-14 加入している健康保険の種類



あなたの現在のお住まいは、次のうちどれにあてはまりますか。(問9)

住居形態としては、「持ち家（一戸建）」が89.1%と極めて多くなっています。

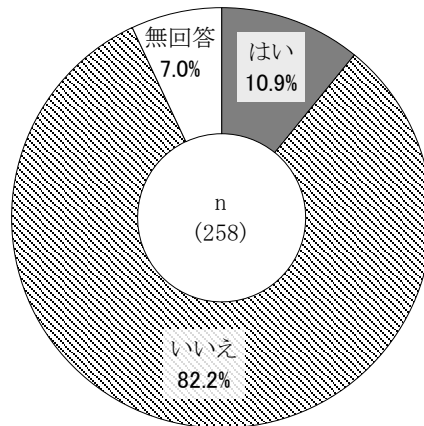
図 6-15 住居形態



あなたの現在のお住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか。（問10）

現在のお住まい（主に生活する場所）が2階以上であるか聞いたところ、「はい」は10.9%となっています。

図 6-16 住居形態

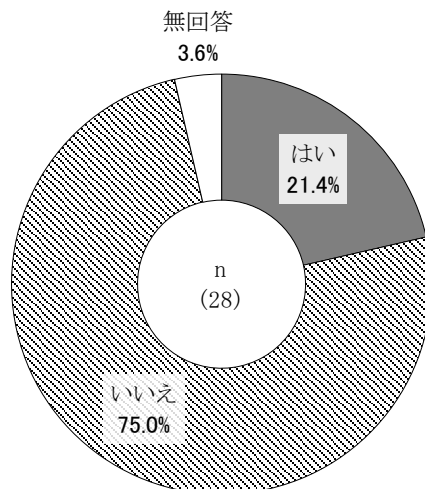


【「現在の住居は2階以上にある」とお答えの方】

お住まいにエレベーターは設置されていますか。（問10-1）

現在のお住まい（主に生活する場所）が2階以上にある方に、エレベーターがあるかを聞いたところ、「いいえ」が75.0%と極めて多くなっています。

図 6-17 住居にエレベーターが設置されている

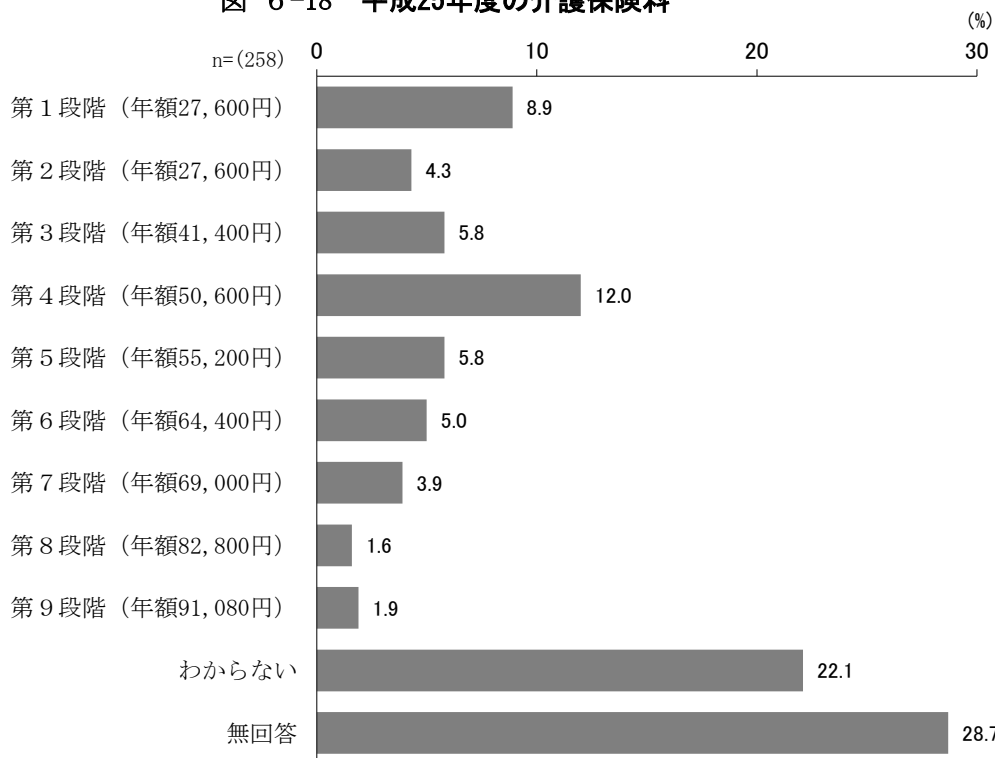


3. 保険料やサービス利用料について

あなたの平成25年度の介護保険料の段階は次のうちどれですか。(問11)

介護保険料段階は「第4段階（年額50,600円）」が12.0%で最も多くなっています。次いで、「第1段階（年額27,600円）」（8.9%）となっています。

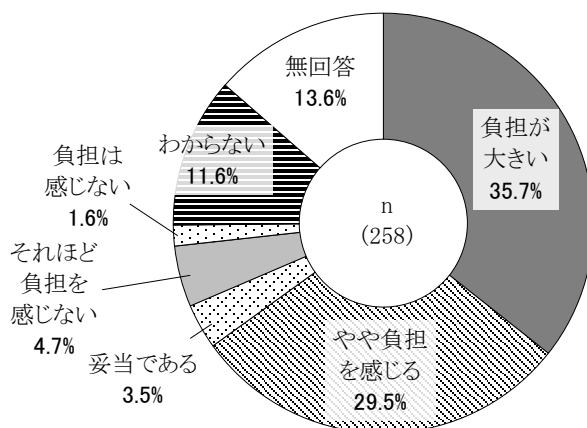
図 6-18 平成25年度の介護保険料



現在のあなたの保険料についてどのように感じていますか。(問12)

保険料の負担感としては、「負担が大きい」が35.7%で、これに「やや負担を感じる」(29.5%)を合わせた《負担を感じる》は65.2%となっています。また、「妥当である」は3.5%となっています。一方、「それほど負担を感じない」は4.7%、「負担は感じない」は1.6%となっています。

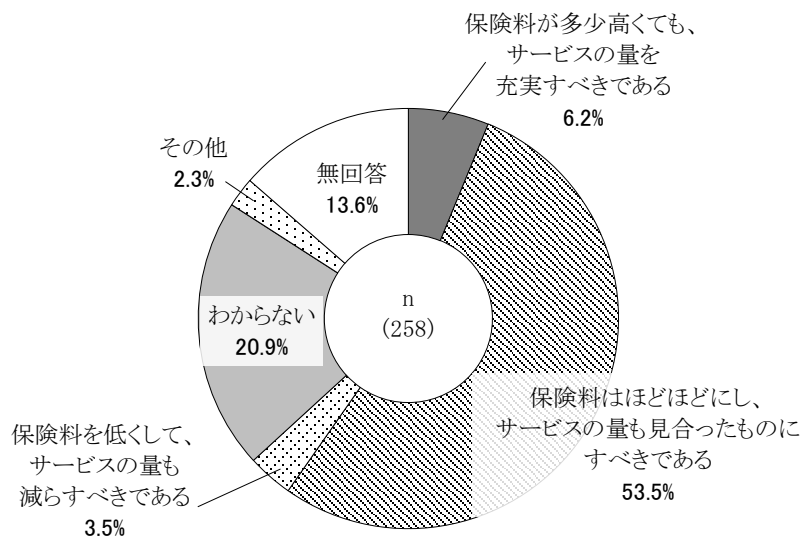
図 6-19 保険料の負担感



介護保険制度は、40歳以上の方から保険料を徴収して、介護が必要な方にサービスを提供する費用に充てていますが、保険料と介護保険サービスのあり方について、あなたはどうにお考えですか。（問13）

保険料と介護保険サービスのあり方については、「保険料はほどほどで、サービスの量も見合ったものにすべきである」が53.5%で最も多く、これに「保険料が多少高くても、サービスの量を充実すべきである」が6.2%で次いでいます。

図 6-20 保険料と介護保険サービスのあり方についての意識

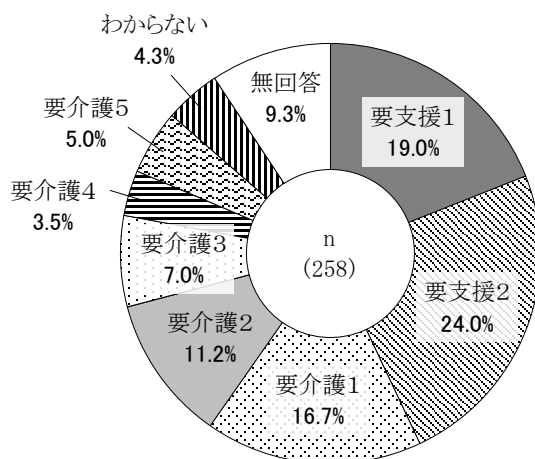


4. 要介護認定やケアプランについて

現在のあなたの要介護度は、次のどれですか。(問14)

要介護度としては、「要支援2」が24.0%で最も多く、以下「要支援1」(19.0%)、「要介護1」(16.7%)、「要介護2」(11.2%)の順で続いています。

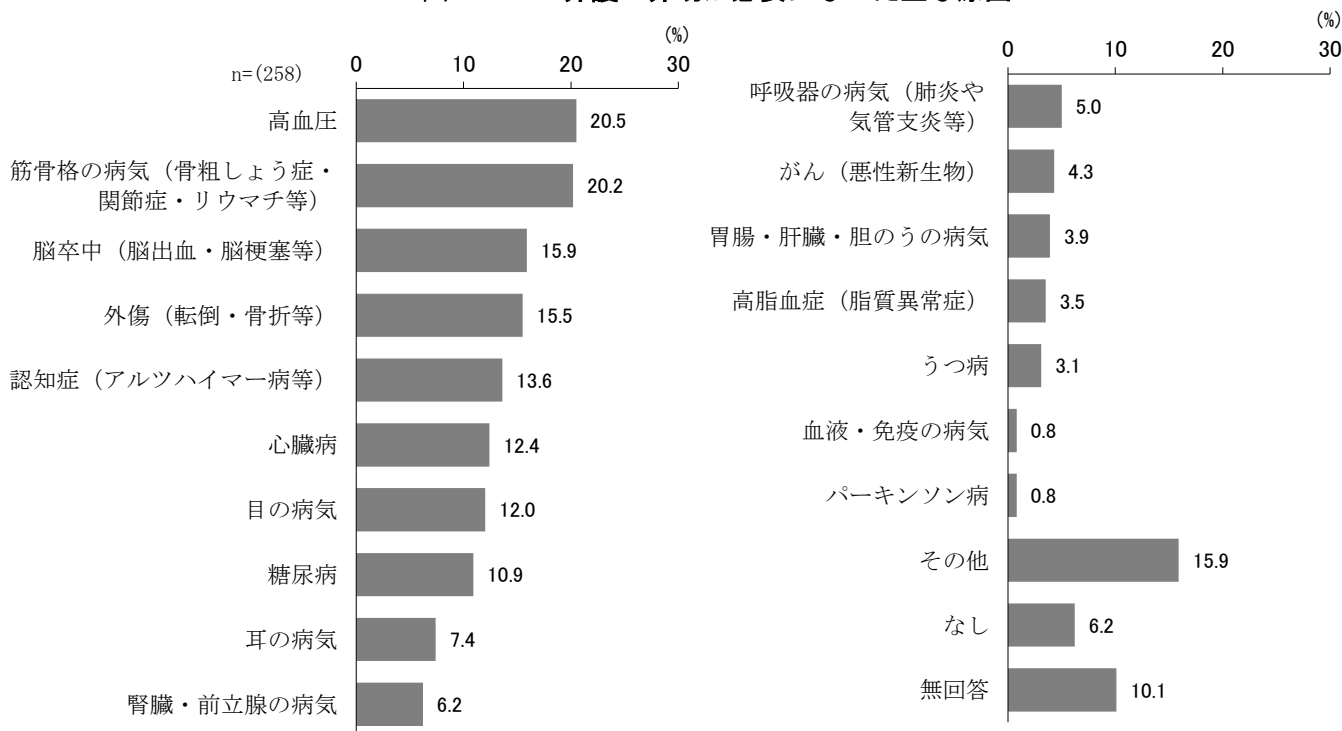
図 6-21 要介護度



介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(複数回答)(問15)

介護が必要となった主な原因としては「高血圧」が20.5%で最も高くなっています。次いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症・関節症・リウマチ等)」が20.2%で2割を超えています。

図 6-22 介護・介助が必要になった主な原因

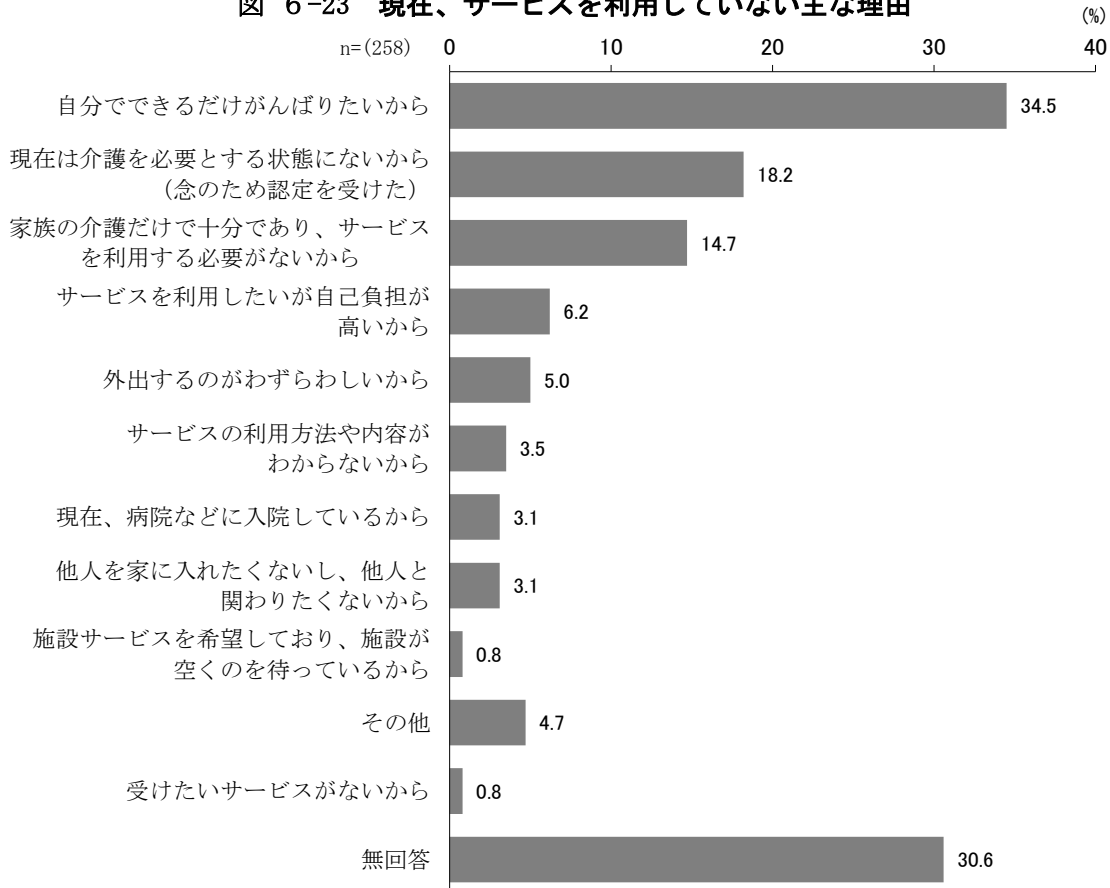


※「その他」(15.9%)の主な内容としては足腰が原因によるもの、加齢、体力低下によるもの等となっています。

現在、サービスを利用していない主な理由は次のうちどれですか。(複数回答)(問16)

居宅サービスを利用していない理由としては、「自分でできるだけがんばりたいから」が34.5%で最も多く、次いで「現在は介護を必要とする状態にないから(念のため認定を受けた)」(18.2%)、「家族の介護だけで十分であり、サービスを利用する必要がないから」(14.7%)が1割を超えています。

図 6-23 現在、サービスを利用していない主な理由



【経年比較】 現在、サービスを利用していない主な理由

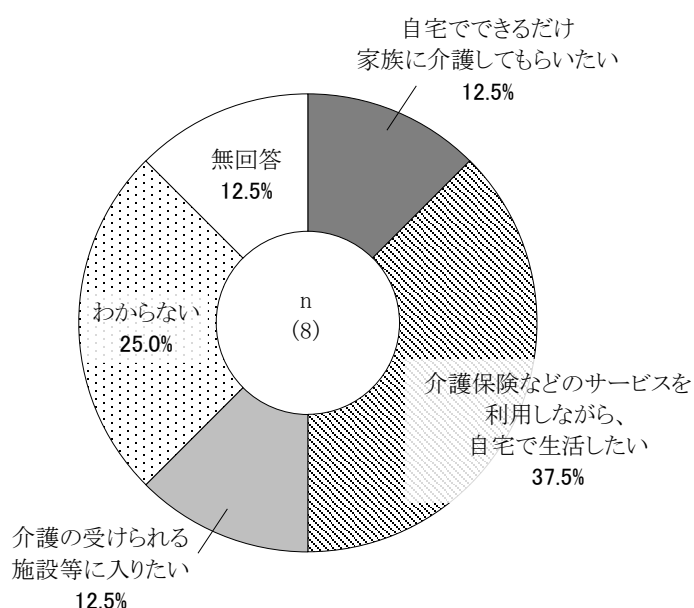
回答数	現在、介護を必要とする状態にないから(念のため認定を受けた)	自分でできるだけがんばりたいから	家族の介護だけで十分であり、サービスを利用する必要がないから	現在、病院などに入院しているから	施設サービスを希望しており、施設が空くのを待っているから	他人を家に入れたくないし、他人と関わりたくないから	外出するのがわずらわしいから	自分が希望するサービスを受けられるかどうかわからないから	サービスの利用方法や内容がわからないから	居宅サービスを利用したいが自己負担が高いから	その他	無回答
平成26年 258人	18.2	34.5	14.7	3.1	0.8	3.1	5.0	-	3.5	6.2	4.7	30.6
平成23年 210人	21.9	41.9	18.6	8.6	2.4	3.3	1.9	7.6	9.5	7.1	6.2	10.0
平成20年 236人	22.0	44.5	15.7	10.2	0.8	2.1	3.4	2.5	6.4	5.1	9.7	14.8

【「現在、病院などに入院しているから」「施設サービスを希望しており、施設が空くのを待っているから」とお答えの方】

あなたは、どのような介護を希望しますか。（問16-1）

サービスを利用しない理由として「現在、病院などに入院しているから」「施設サービスを希望しており、施設が空くのを待っているから」と回答した方に希望する介護サービスの利用意向を聞いたところ、「介護保険などのサービスを利用しながら自宅で生活したい」が37.5%で最も多くなっています。また、「介護の受けられる施設等に入りたい」と「自宅でできるだけ家族に介護してもらいたい」は12.5%となっています。

図 6-24 希望する介護の形態

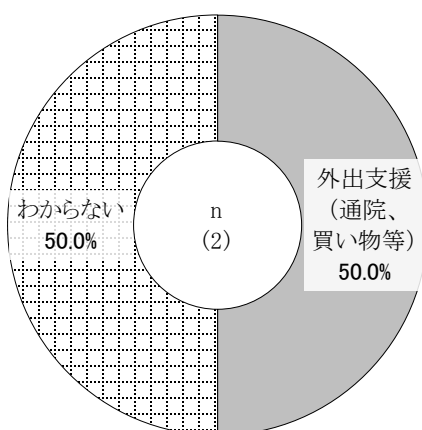


【「受けてたいサービスがないから」とお答えの方】

現在の各種居宅サービス以外で、現在のお住まいでどのようなサービスを始めてほしいとお考えですか。（問16-2）

※回答数が少ないため、図は参考程度とします。

図 6-25 新たに実施してほしい居宅サービス

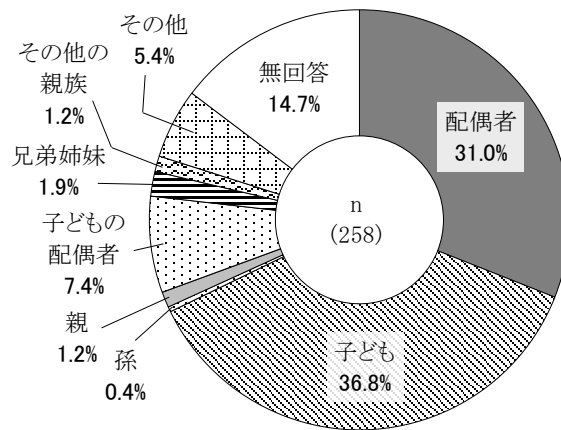


5. 主な介護者について

主な介護者の続柄を次のうちからお答えください。(問17①)

主な介護者は、「子ども」(36.8%)と「配偶者」(31.0%)が、いずれも3割を超えて多くなっています。

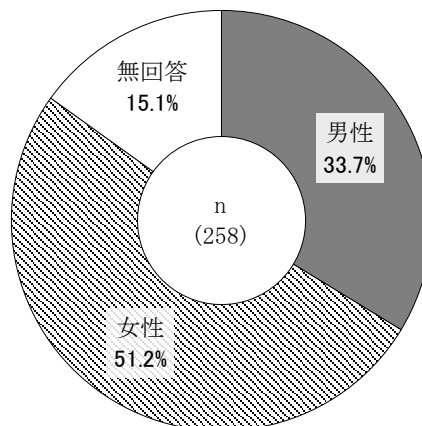
図 6-26 主な介護者



主な介護者の性別をお答えください。(問17②)

主な介護者の性別は、「女性」が51.2%と、「男性」(33.7%)を上回っています。

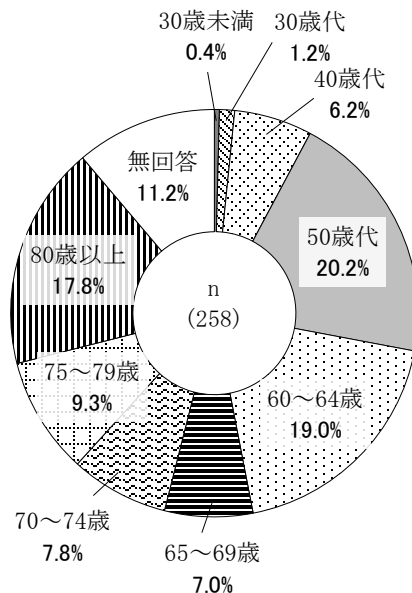
図 6-27 主な介護者の性別



主な介護者の年齢をお答えください。(問17③)

主な介護者の年齢は、「50歳代」が20.2%で最も多く、これに「60～64歳」が19.0%で次いでいます。

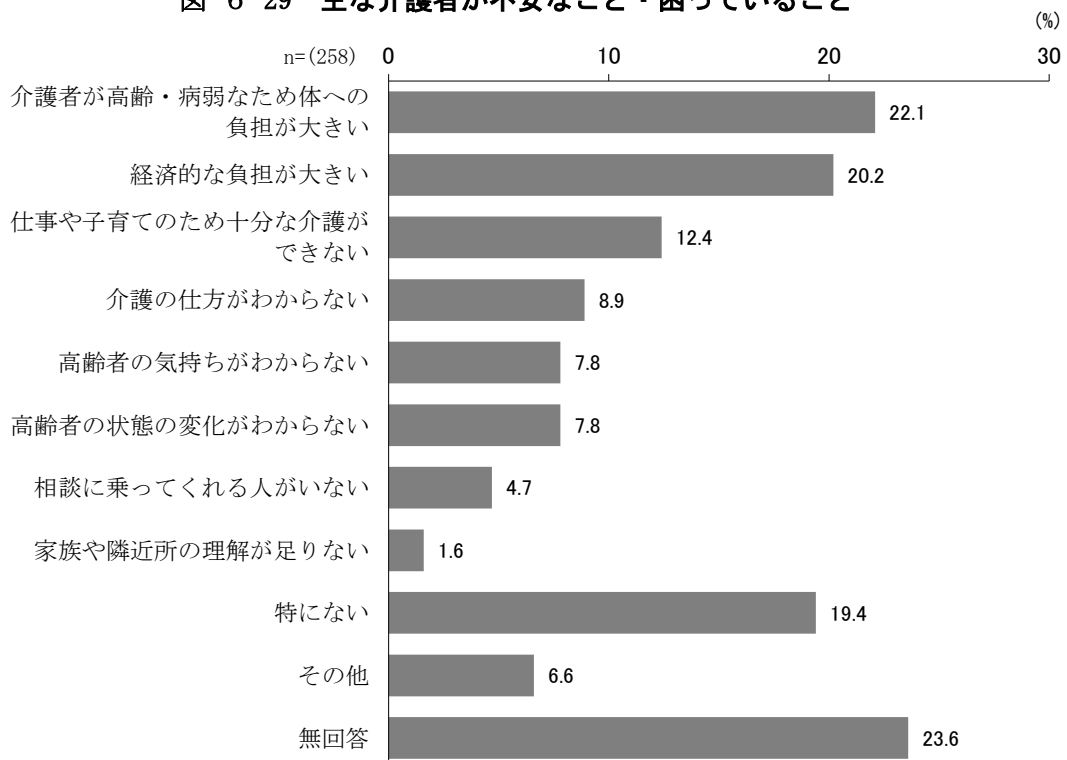
図 6-28 主な介護者の年齢



主な介護者が不安なこと・困っていることは何ですか。(複数回答) (問17④)

主な介護者が不安に思っていることや困っていることとしては、「介護者が高齢・病弱なため体へ負担が大きい」(22.1%)と「経済的な負担が大きい」(20.2%)が、いずれも2割を超え、多くなっています。

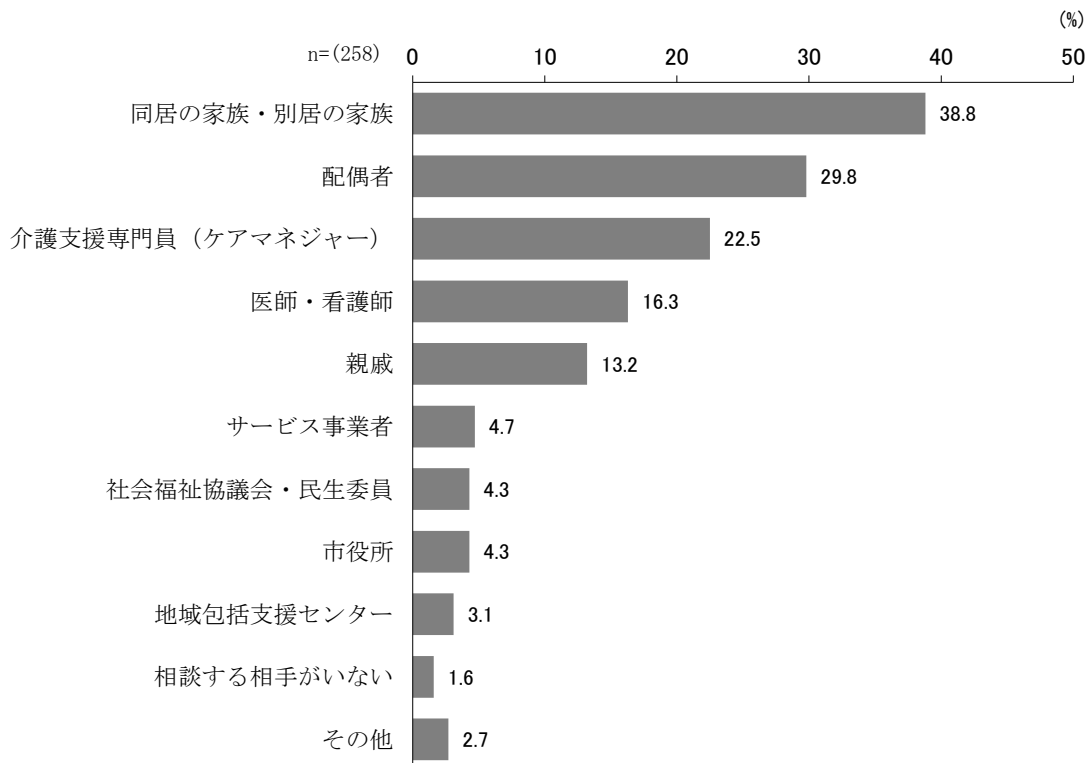
図 6-29 主な介護者が不安なこと・困っていること



<p>主な介護者の相談相手は、誰ですか。(複数回答)(問17⑤)</p>

主な介護者の相談相手としては、「同居の家族・別居の家族」(38.8%)と「配偶者」(29.8%)が、いずれも3割前後で多くなっています。

図 6-30 主な介護者の相談相手

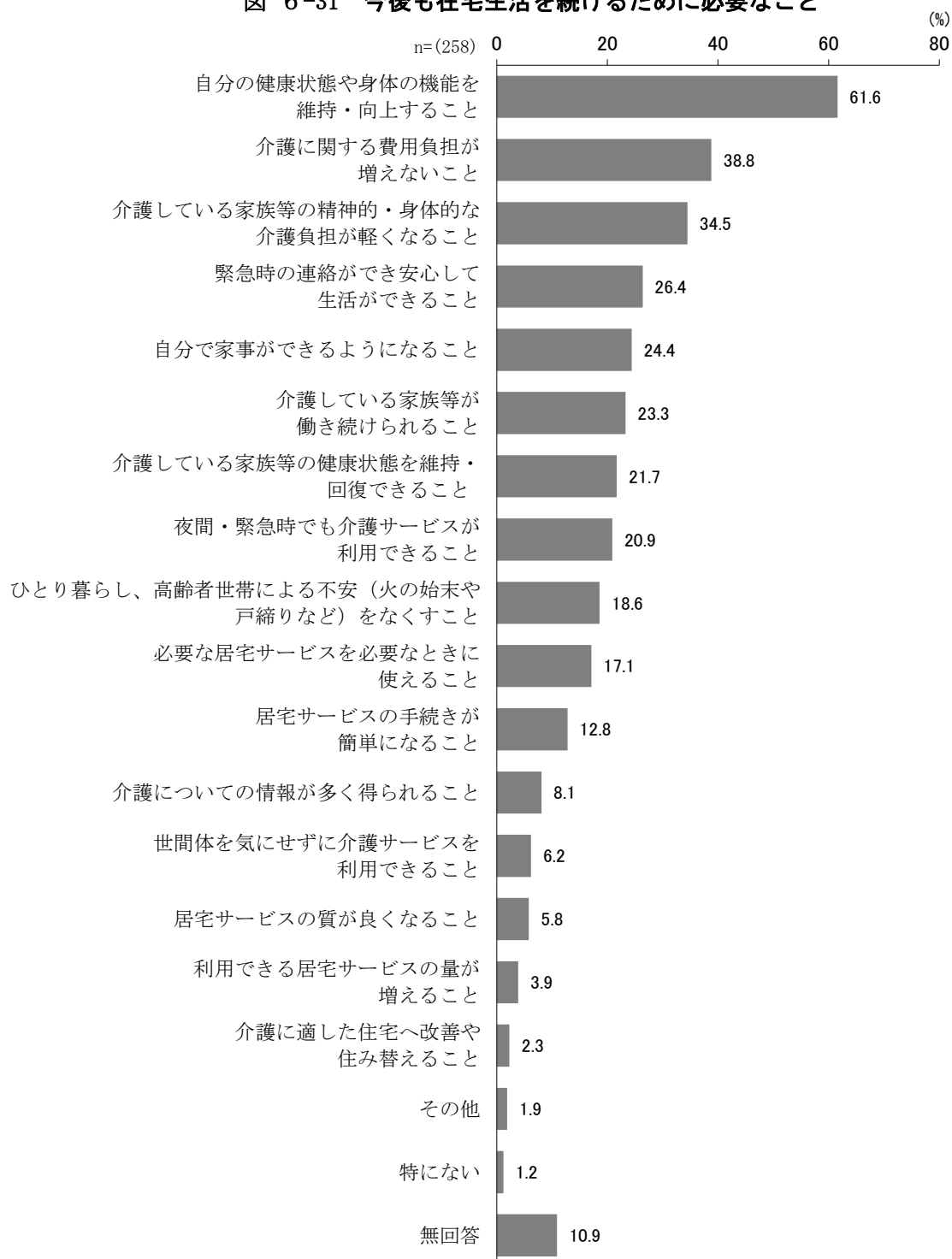


6. 今後の過ごし方について

あなたは、今後も住み慣れた地域で生活をするためには、どのようなことが必要だと思いますか。（問18）

今後も住み慣れた地域で生活をするために必要なこととしては、「自分の健康状態や身体の機能を維持・向上すること」が61.6%で特に高くなっており、次いで「介護に関する費用負担が増えないこと」(38.8%)と「介護している家族等の精神的・身体的な介護負担が軽くなること」(34.5%)が3割を超えています。

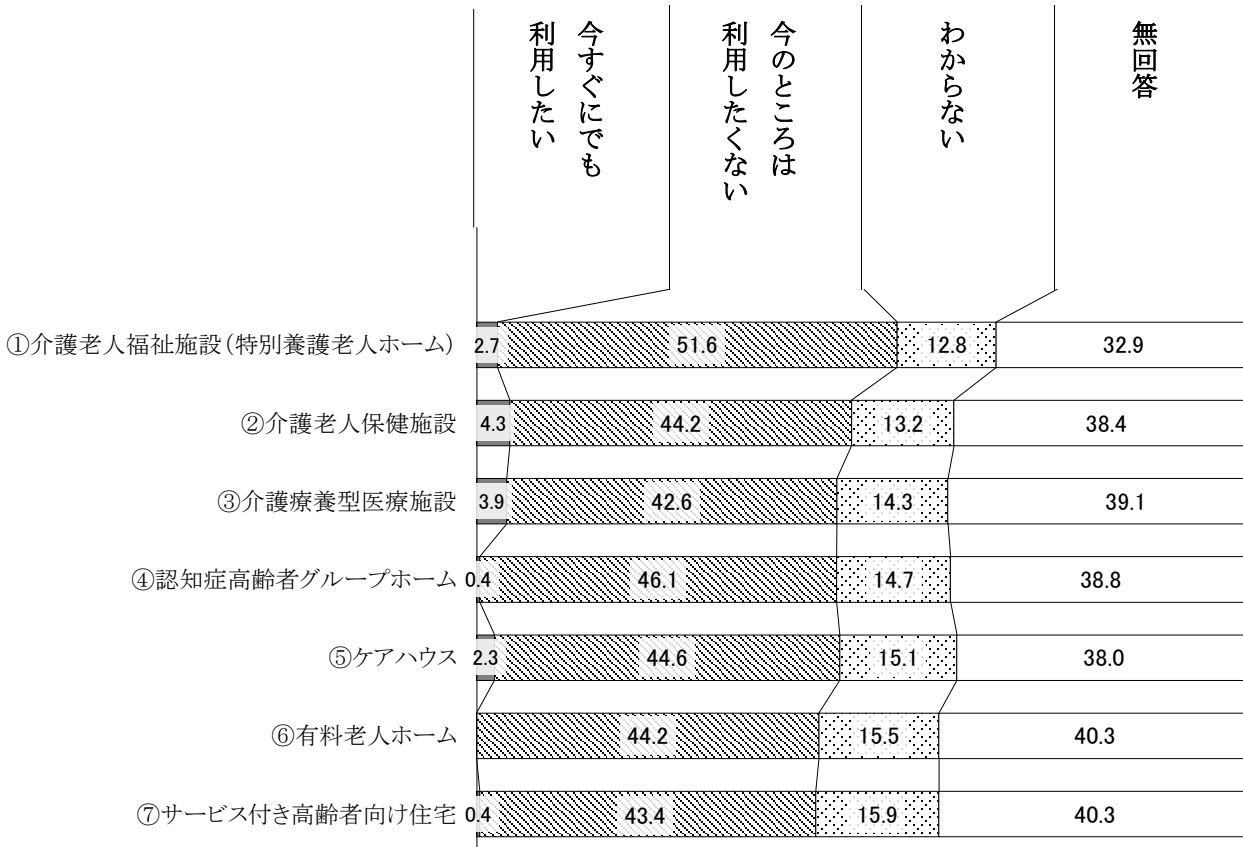
図 6-31 今後も在宅生活をするために必要なこと



次のような施設に入所（入院、入居）したいと思いますか。（問19）

施設入所意向を「今すぐにでも利用したい」の多い順でみると、「介護老人保健施設」が4.3%で最も多く、次いで「介護療養型医療施設」(3.9%)となっています。

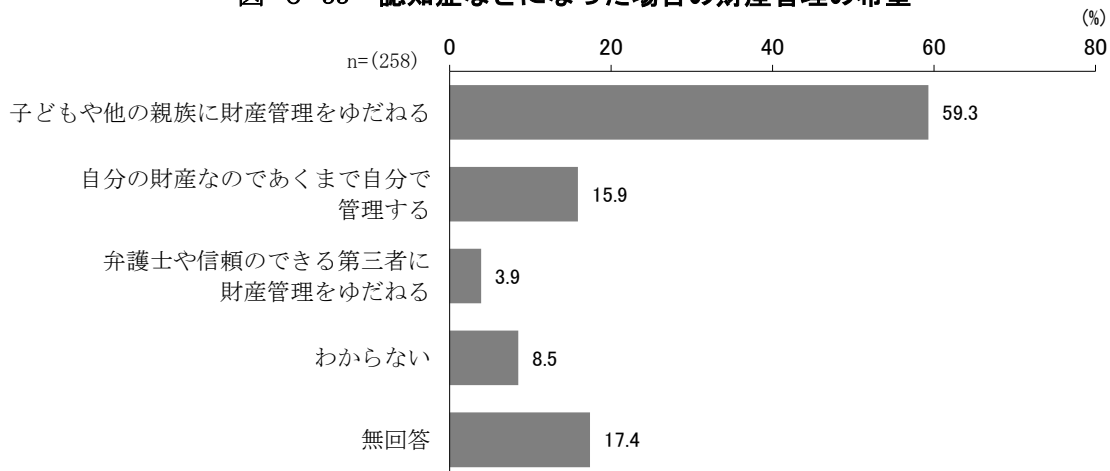
図 6-32 施設入所意向



認知症になるなど、加齢に伴って財産の適正な管理や活用に不安が生じた場合、あなたはどのようにしたいと思いますか。（複数回答）（問20）

認知症などになった場合の財産管理についての希望としては、「子どもや他の親族に財産管理をゆだねる」が59.3%で最も多く、これに「自分の財産なのであくまで自分で管理する」が15.9%で次いでいます。

図 6-33 認知症などになった場合の財産管理の希望

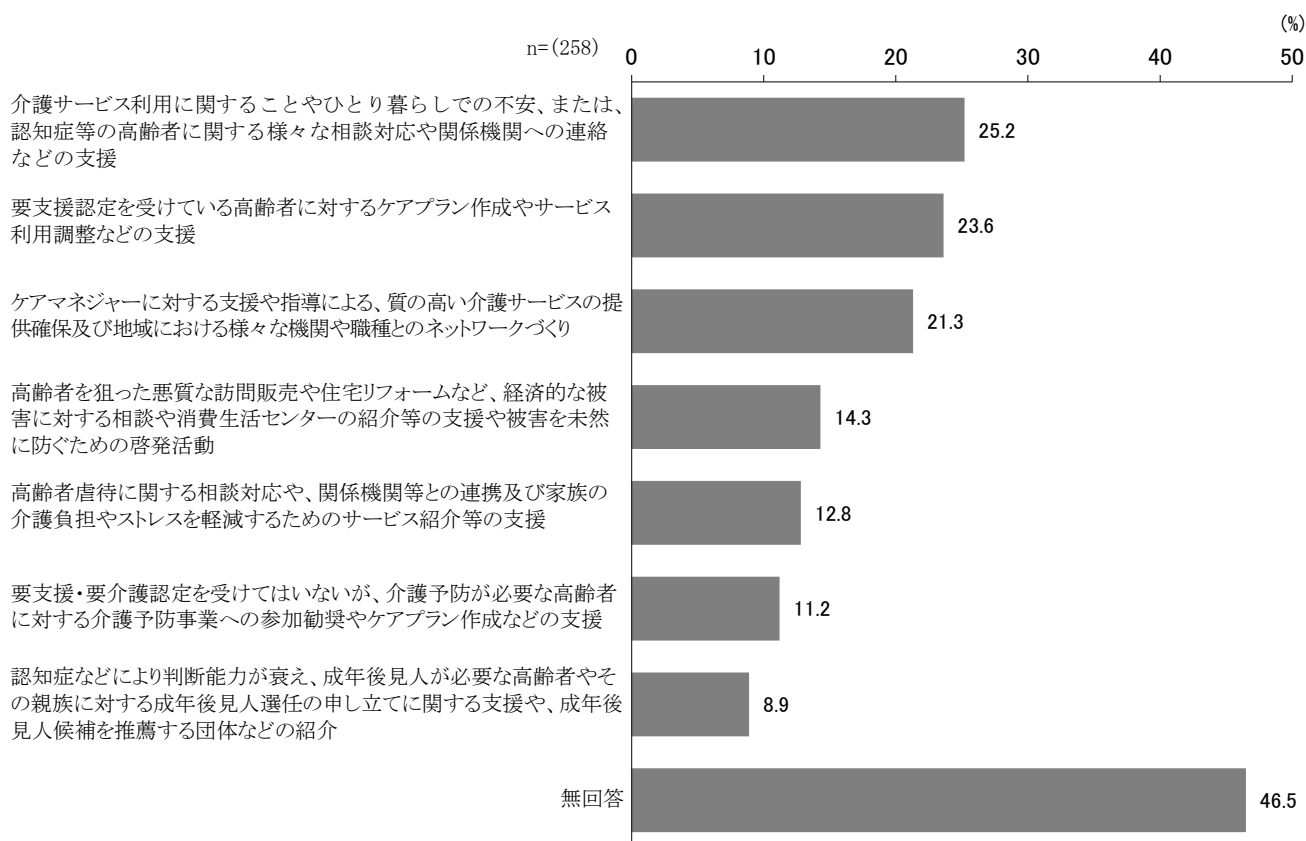


7. 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置され、次のような仕事を行っています。今後、特に力を入れて取り組んでほしい仕事はどれですか。（問21）

地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事としては、「介護サービス利用に関することやひとり暮らしでの不安、または、認知症等の高齢者に関する様々な相談対応や関係機関への連絡などの支援」が25.2%で最も多くなっており、次いで「要支援高齢者に対するケアプラン作成やサービス利用調整等の支援」（23.6%）、「ケアマネジャーに対する支援や指導による、質の高い介護サービスの提供確保及び地域における様々な機関や職種とのネットワークづくり」（21.3%）が2割を超えて多くなっています。

図 6-34 地域包括支援センターで取り組んでほしい仕事



8. 災害発生時の対応について

あなたは、地震などの災害発生時の避難所がどこかご存知ですか。（問22）

地震などの災害発生時の避難所を「知っている」は53.1%、「知らない」は34.9%となっています。

圏域別にみると、「知っている」は大佐和地区（58.9%）と天羽地区（55.9%）で半数以上となっています。富津地区では「知っている」と「知らない」が45.2%で同率となっています。

図 6-35 避難所の認知状況

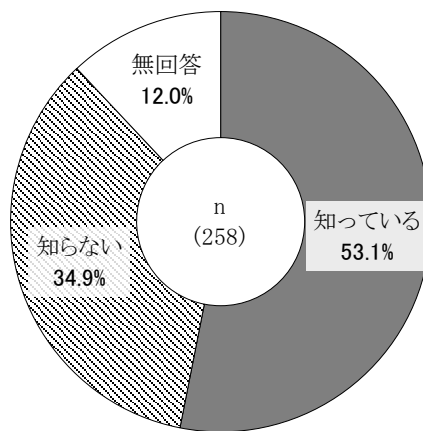
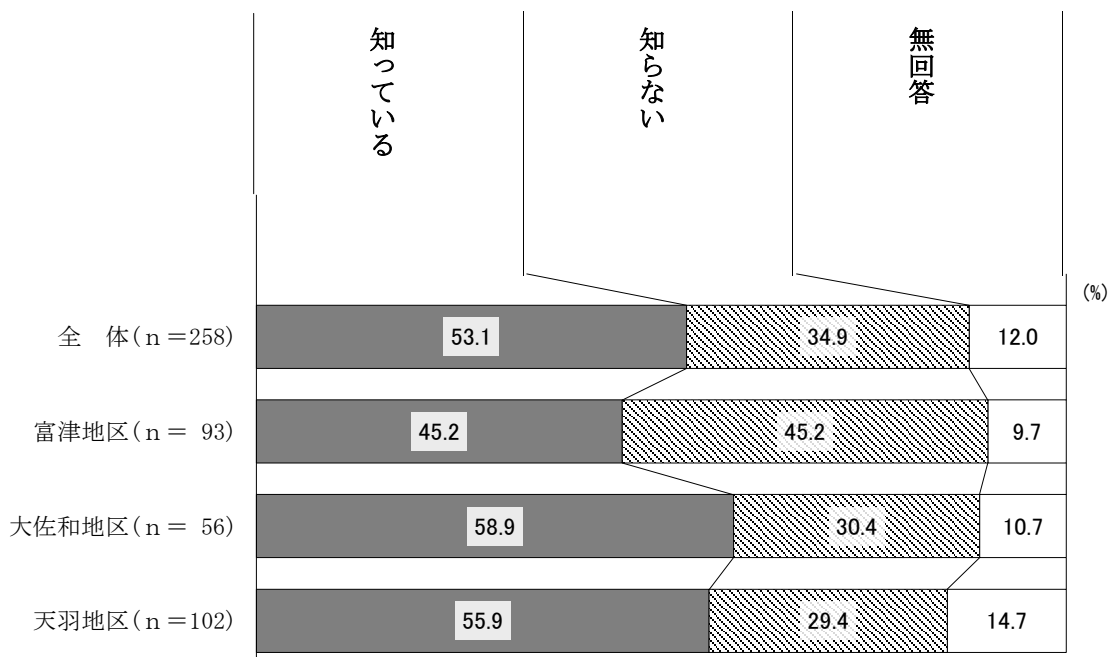


図 6-36 【圏域別】避難所の認知状況



あなたは、地震などの災害発生時に、ご自宅から避難所まで自力で避難ができますか。
(問23)

地震などの災害発生時に、自力で避難「できる」は20.5%、「できない」は69.0%となっています。

圏域別では大きな変化は見られません。

図 6-37 自力避難の可否

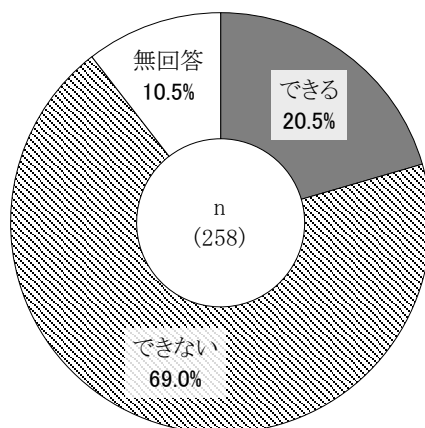
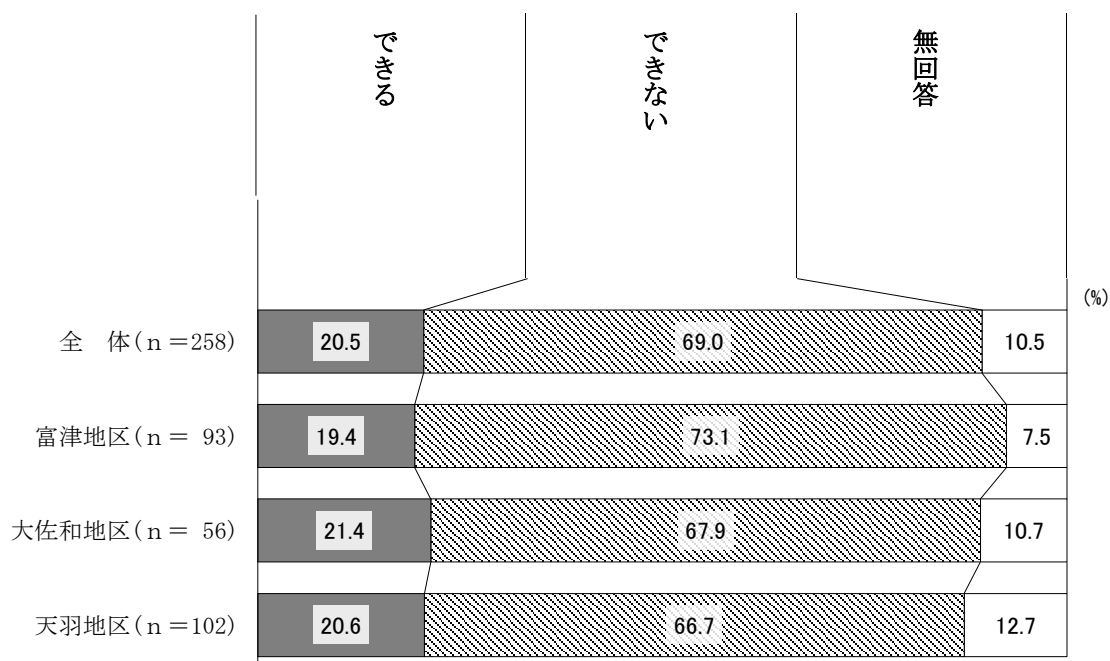


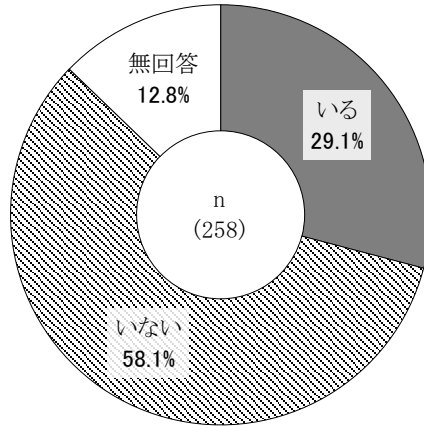
図 6-38 【圏域別】自力避難の可否



地震などの災害発生時の避難を助けてくれる家族以外の特定の方はいですか。（問24）

地震などの災害発生時に、避難を助けてくれる家族以外の方が「いる」は29.1%、「いない」は58.1%となっています。

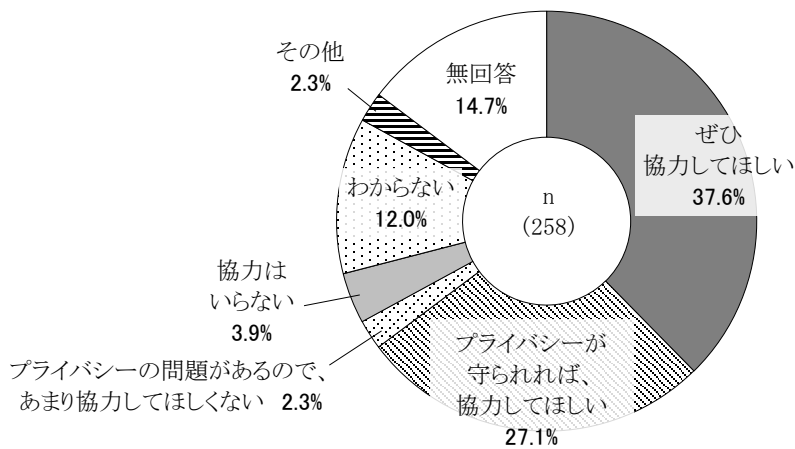
図 6-39 家族以外の介助者の有無



地震などの災害発生時のために、あらかじめ支援が必要な方の名簿を作成して、ボランティアや自治会役員など近所の人に情報提供し、あなたの避難の手伝いや介助等の協力をお願いしておくことについて、どのように思いますか。（問25）

地震などの災害発生時のために情報提供して、避難の手伝いを依頼することについて、「ぜひ協力してほしい」が37.6%で、これに「プライバシーが守られれば、協力してほしい」（27.1%）を合わせた《協力依頼》は64.7%を占めています。

図 6-40 避難の手伝いや介助等の協力について

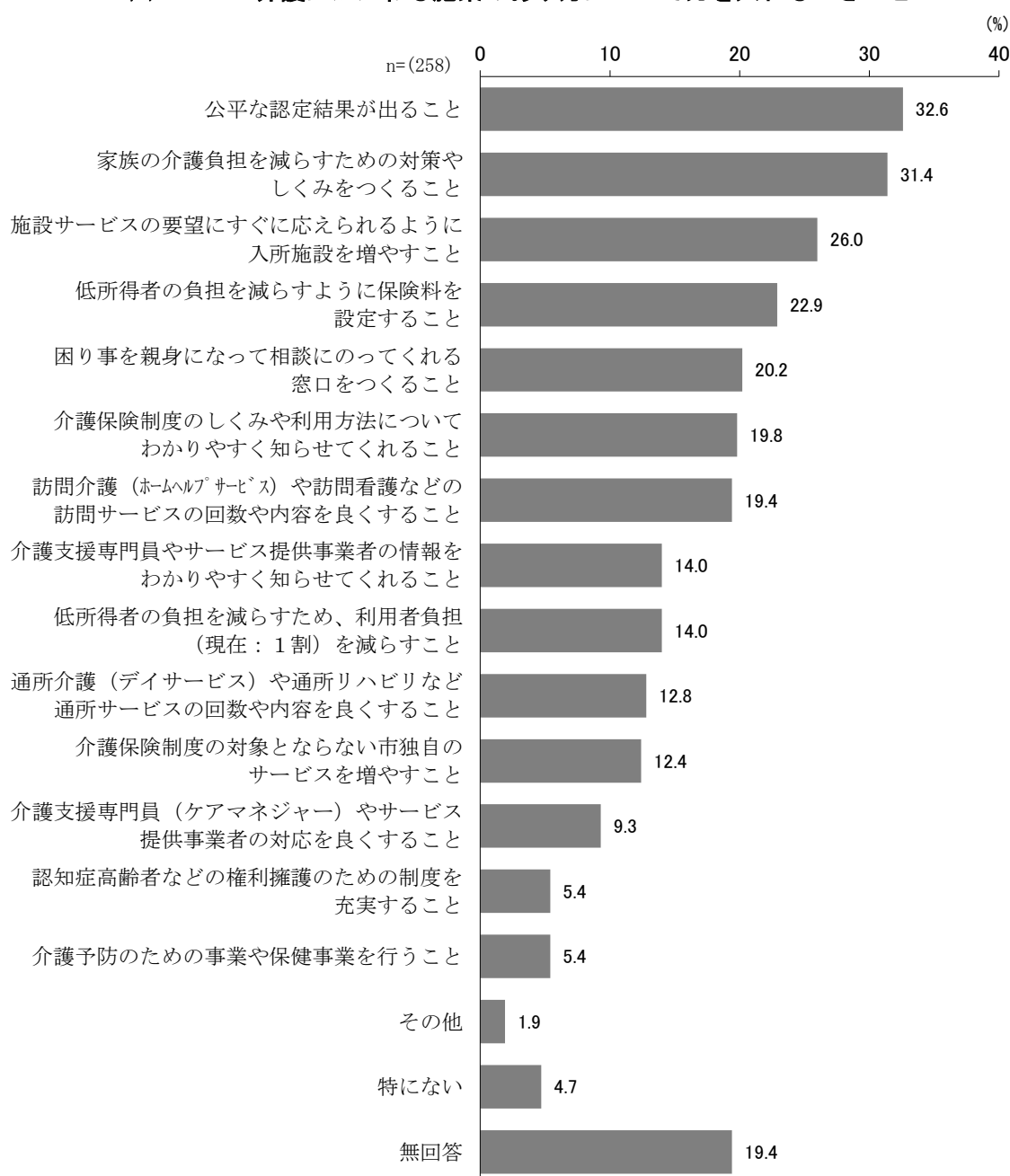


9. 今後の介護施策などについて

介護保険制度をはじめ、介護にかかわるこれからの施策のあり方について、特に力を入れるべきと思うことは何ですか。（問26）

介護にかかわる施策のあり方について、力を入れるべきこととしては、「公平な認定結果が出ること」が 32.6%で最も多く、以下「家族の介護負担を減らすための対策やしきみをつくること」（31.4%）、「施設サービスの要望にすぐに応えられるよう入所施設を増やすこと」（26.0%）、「低所得者の負担を減らすように保険料を設定すること」（22.9%）、「困り事や苦情を親身になって相談にのってくれる窓口をつくること」（20.2%）の順で続いています。

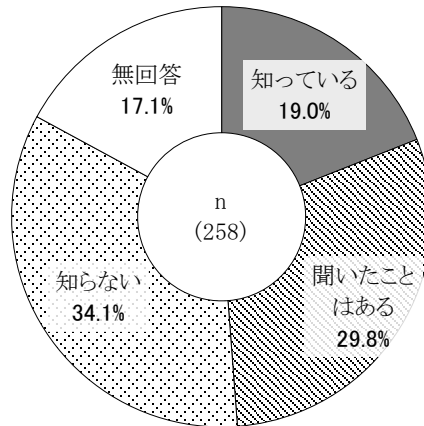
図 6-41 介護にかかわる施策のあり方について力を入れるべきこと



成年後見制度についてご存知ですか。（問27）

成年後見制度については、「知っている」が19.0%、「聞いたことはある」が29.8%となっています。

図 6-42 成年後見制度の認知状況



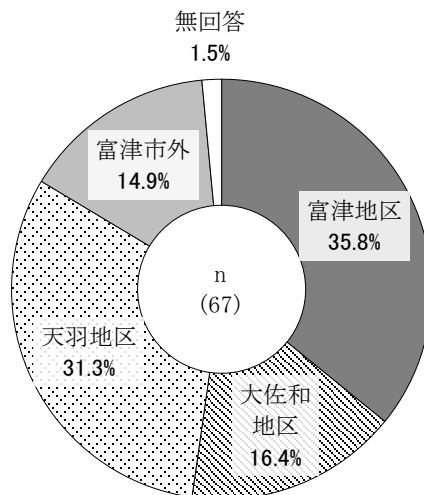
第7章 介護保険サービス提供事業者に関する 調査結果

1. 事業者の概要について

所在地の圏域をお答えください。問 2)

事業所の所在地の圏域としては、「富津地区」が35.8%で最も多く、以下「天羽地区」(31.3%)、「大佐和地区」(16.4%)となっています。

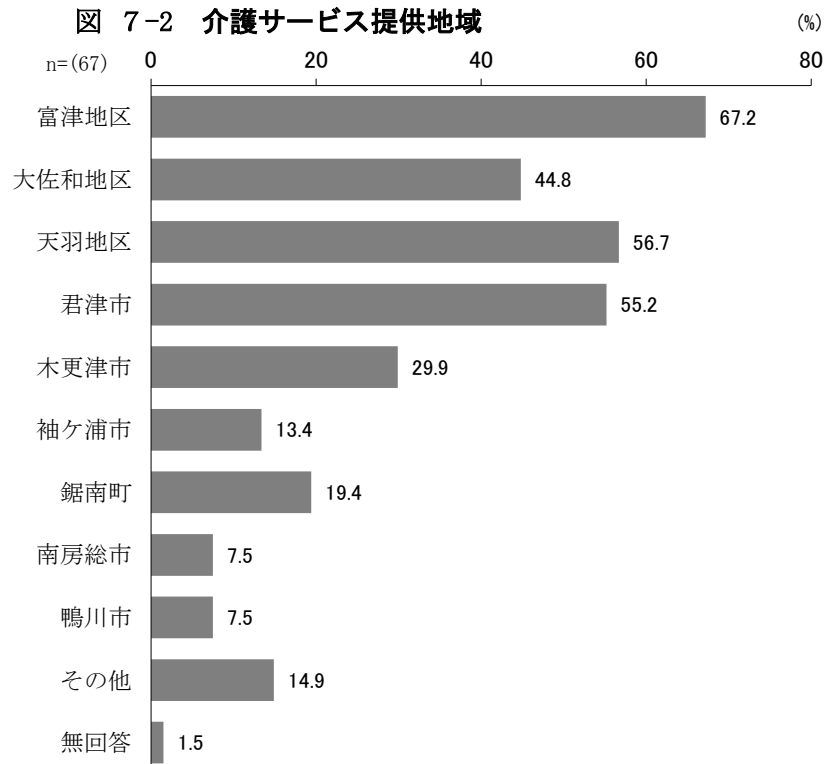
図 7-1 所在地の圏域



貴事業所の現在の介護サービス提供地域をお聞かせください。(複数回答)(問3)

事業所のサービス提供地域としては、「富津地区」が67.2%で最も多く、以下「天羽地区」(56.7%)、「君津市」(55.2%)となっています。

図 7-2 介護サービス提供地域



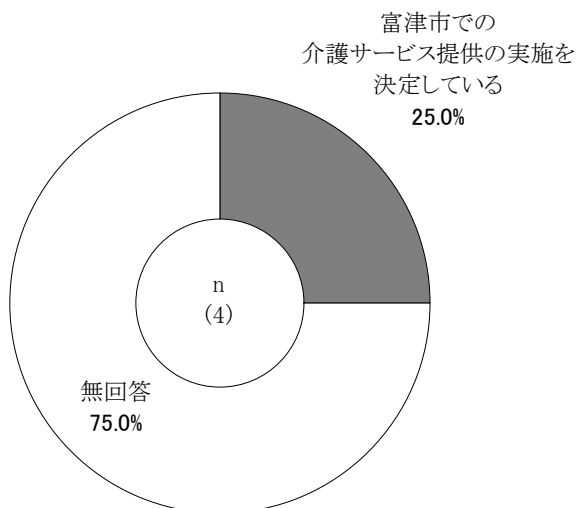
※「その他」(14.9%)の主な内容としては東京都、関東圏域等となっています。

【現在、富津市で介護サービス提供を行っていない事業所】

今後、富津市でのサービス提供についてどのようにお考えですか。（問4）

※回答数が少ないため、図は参考程度とします。

図 7-3 富津市でのサービス提供について



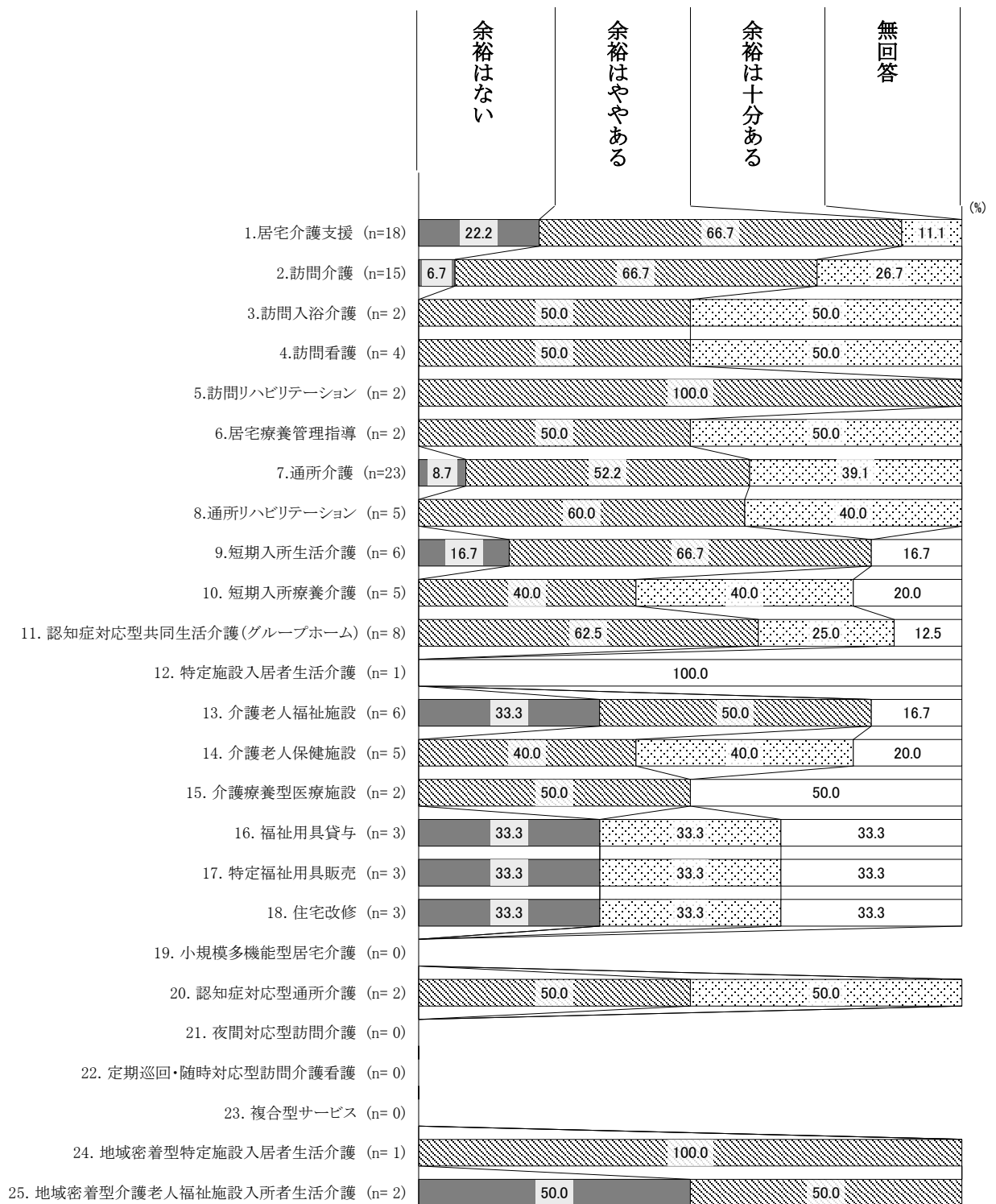
2. 事業者が提供しているサービスについて

貴事業所が提供している介護サービスの種類ごとに、以下の質問にお答えください。(問5)

(1) 利用者からの利用申込みへの対応状況

※それぞれのサービスを提供している事業所数が30以下のため、グラフは参考までの掲載とします。

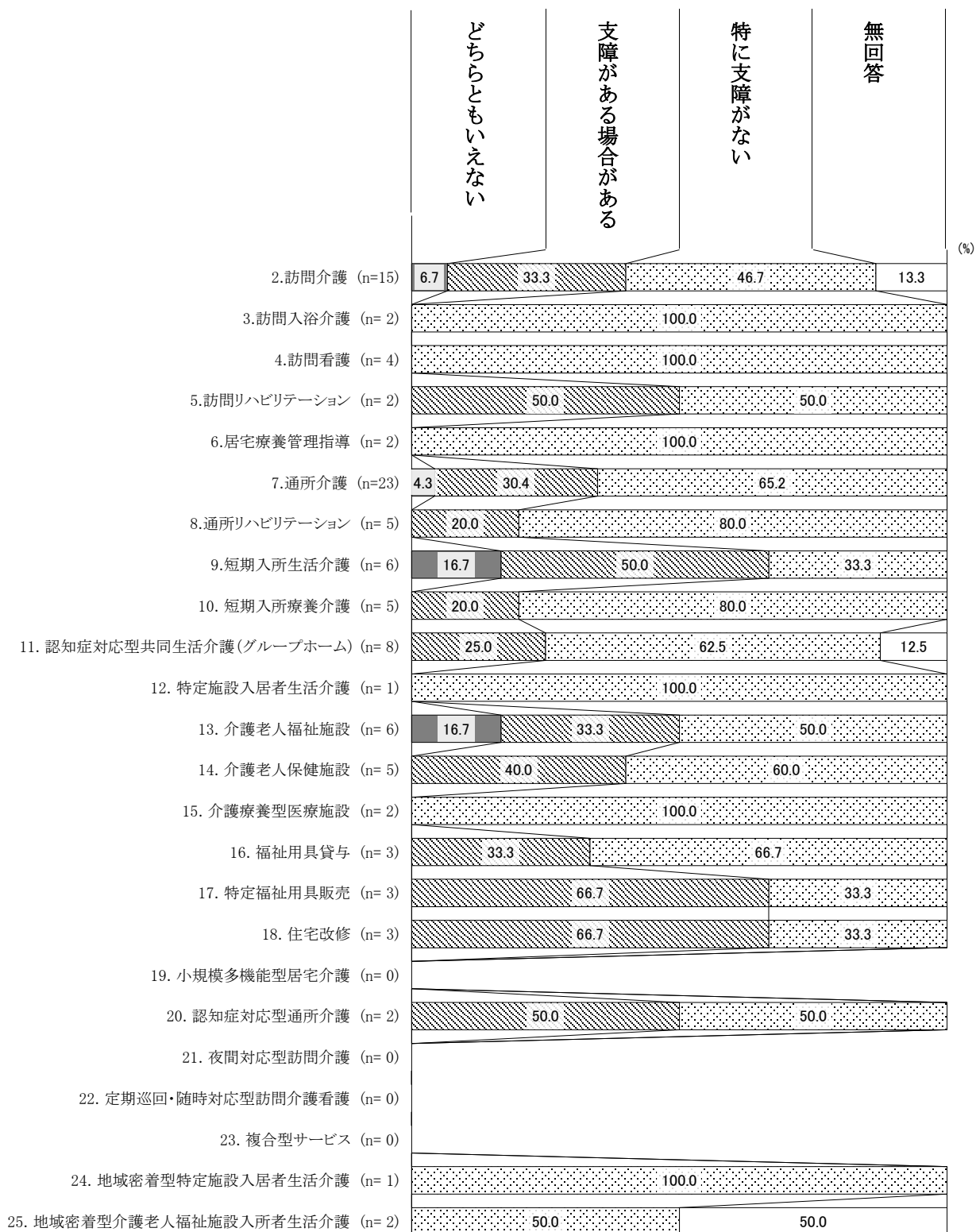
図 7-4 利用者からの利用申込みへの対応状況



(2) 利用者からの一部負担金の徴収状況

※それぞれのサービスを提供している事業所数が30以下のため、グラフは参考までの掲載とします。

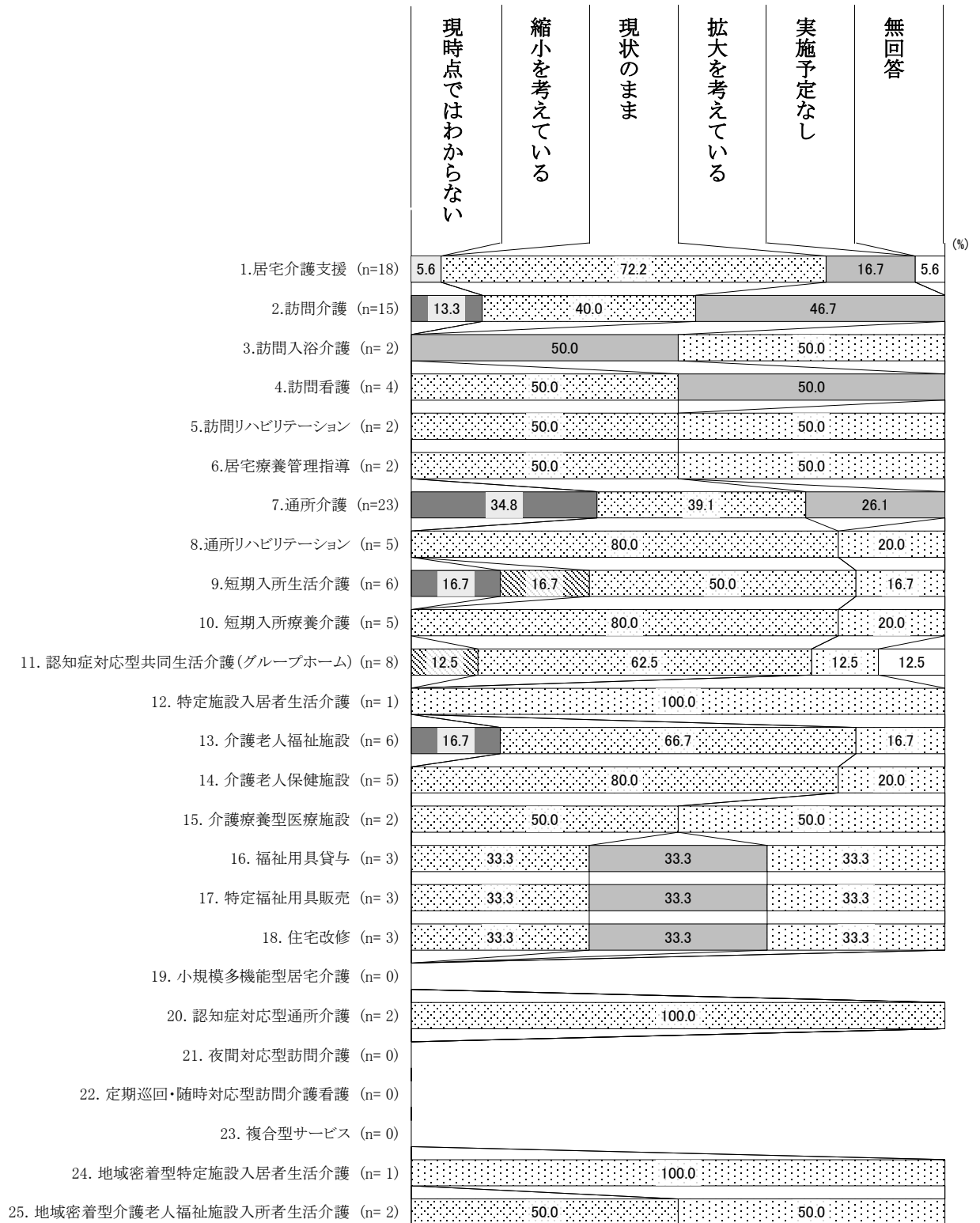
図 7-5 利用者からの一部負担金の徴収状況



(3) 今後の事業展開

※それぞれのサービスを提供している事業所数が30以下のため、グラフは参考までの掲載とします。

図 7-6 今後の事業展開



貴事業所でのサービス利用者の定員と実際の利用者数をご記入ください。（問6）

サービス利用者の定員は「50～100人未満」（19.4%）が約2割、「10～20人未満」（16.4%）が1割半ばなどとなっています。

実際のサービス利用者数は、「50～100人未満」（17.9%）が最も多く、次いで、「10～20人未満」（16.4%）、「20～30人未満」（10.4%）などとなっています。

サービスの充足率は「80～100%未満」が28.4%で最も多く、次いで、「100～120%未満」が17.9%などとなっています。

図 7-7 定員

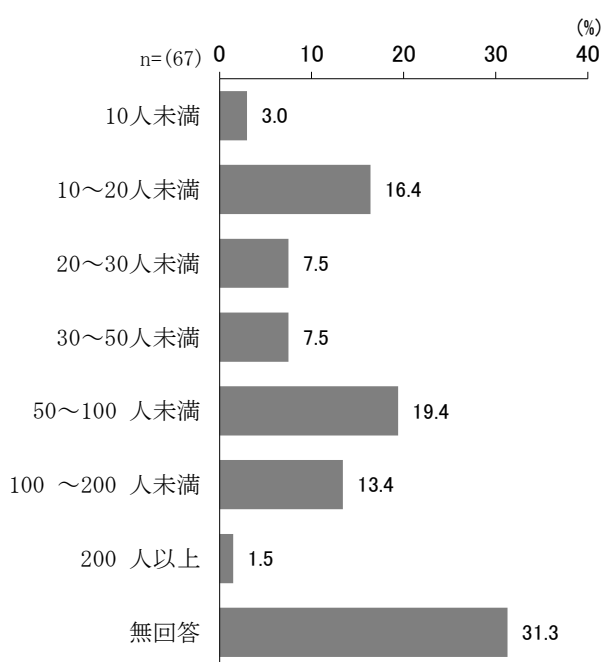
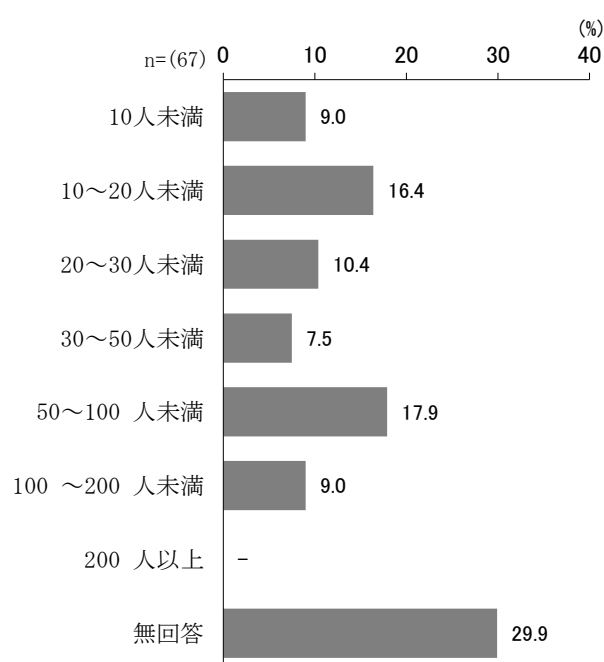


図 7-8 利用者数（実人数）



【定員に対する利用者数の割合】

	上段：(人) 下段：(%)							
回答数	2	4	6	8	1	1	無回答	
	0	0	0	0	0	2		
	5	5	5	5	0	0	%以上	
	4	6	8	1	5	0		
	0	0	0	0	1	1	%未満	
	%	%	%	%	2	0		
	%	%	%	%	0	0	%未満	
	%	%	%	%	0	0		
	67	2	3	6	19	12	3	22
	100.0	3.0	4.5	9.0	28.4	17.9	4.5	32.8

貴事業所でサービスを利用される方について、要介護度別・居住地別の人数をご記入ください。（問7）

【要介護度別・居住地別】サービス利用者の総数

介護度	事業所の 所在圏域内		市内 (所在圏域を除く)		他の市町村		計
	n	人数	n	人数	n	人数	
要支援1	n=31	53人	n=29	38人	n=20	24人	115人
要支援2	n=35	142人	n=28	67人	n=24	38人	247人
要介護1	n=43	292人	n=34	122人	n=31	140人	554人
要介護2	n=47	408人	n=36	167人	n=38	203人	778人
要介護3	n=45	283人	n=39	143人	n=37	192人	618人
要介護4	n=41	209人	n=34	100人	n=37	239人	548人
要介護5	n=37	132人	n=34	78人	n=32	173人	383人
計		1,519人		715人		1,009人	3,243人

【施設・居住サービスをご提供の事業所】

入所（入居）期間別の入所（入居）者数についてご記入ください。（問8）

現在のサービス利用者の入所（入居）している期間としては、「1年以上」が612人と最も多くなっています。

【期間別】入所（入居）者の総数

期間	入所（入居）者	
1か月未満	n=12	31人
1か月以上3か月未満	n=15	59人
3か月以上6か月未満	n=13	81人
6か月以上1年未満	n=15	133人
1年以上	n=20	612人

入所（入居）申込みから入所（入居）までかかった人数をご記入ください。（問9）

入所（入居）の申込みから実際に入所（入居）までにかかった期間としては、「1か月未満」が217人と最も多くなっています。

【期間別】申込みから入所（入居）までかかった人数の総数

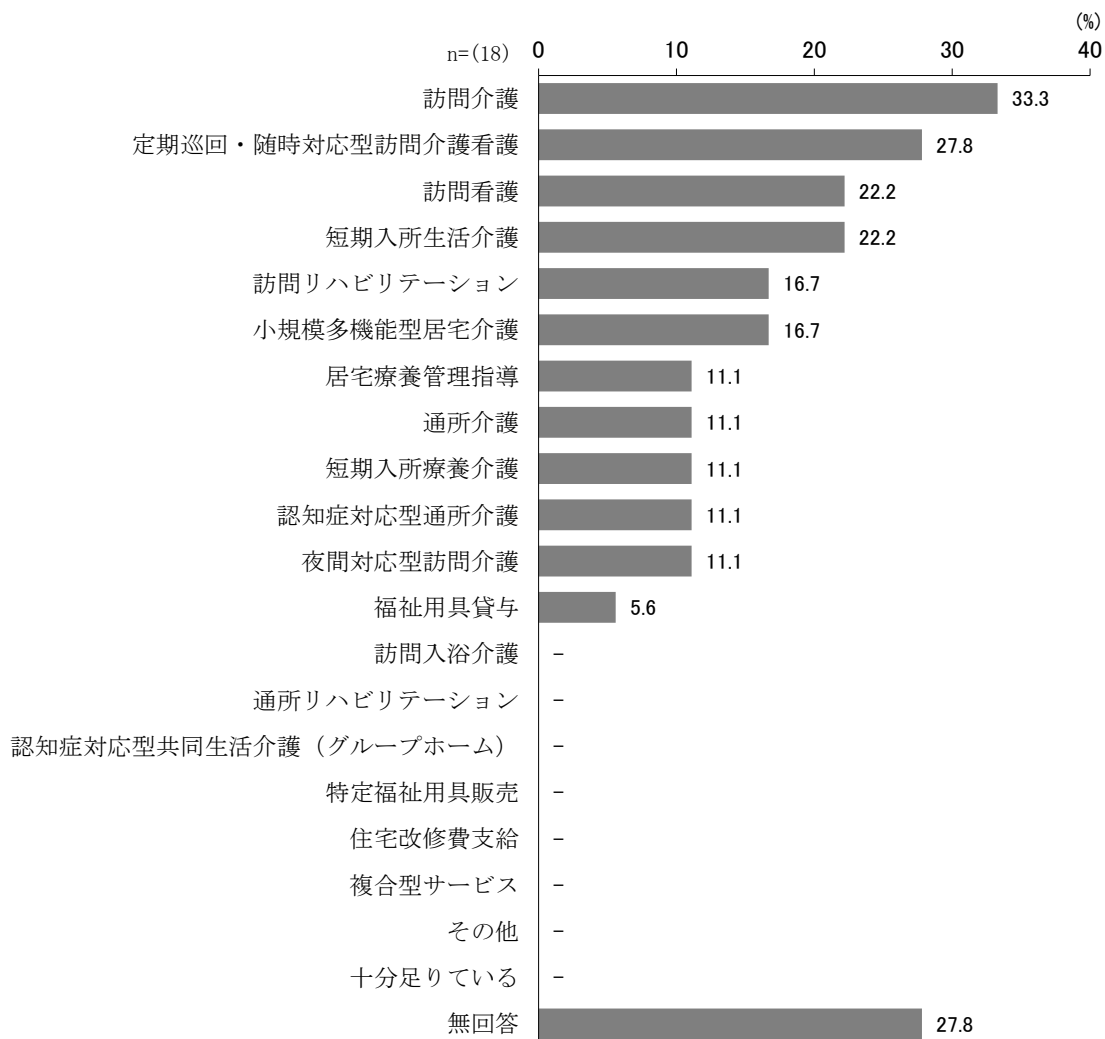
期間	入所（入居）まで かかった人数	
1か月未満	n=15	217人
1か月以上3か月未満	n=11	202人
3か月以上6か月未満	n=11	79人
6か月以上1年未満	n=8	78人
1年以上	n=7	115人

【居宅介護支援をご提供の事業所】

利用者の在宅生活を支えていくために、今後充実させる必要があると考えるサービスは何ですか。現在不足しているサービスを含め、お答えください。（複数回答）（問10）

居宅介護を行っている事業所に利用者の在宅生活を支えるために、充実させる必要があるサービスをきいたところ、「訪問介護」が33.3%と多くなっています。

図 7-9 今後の事業展開

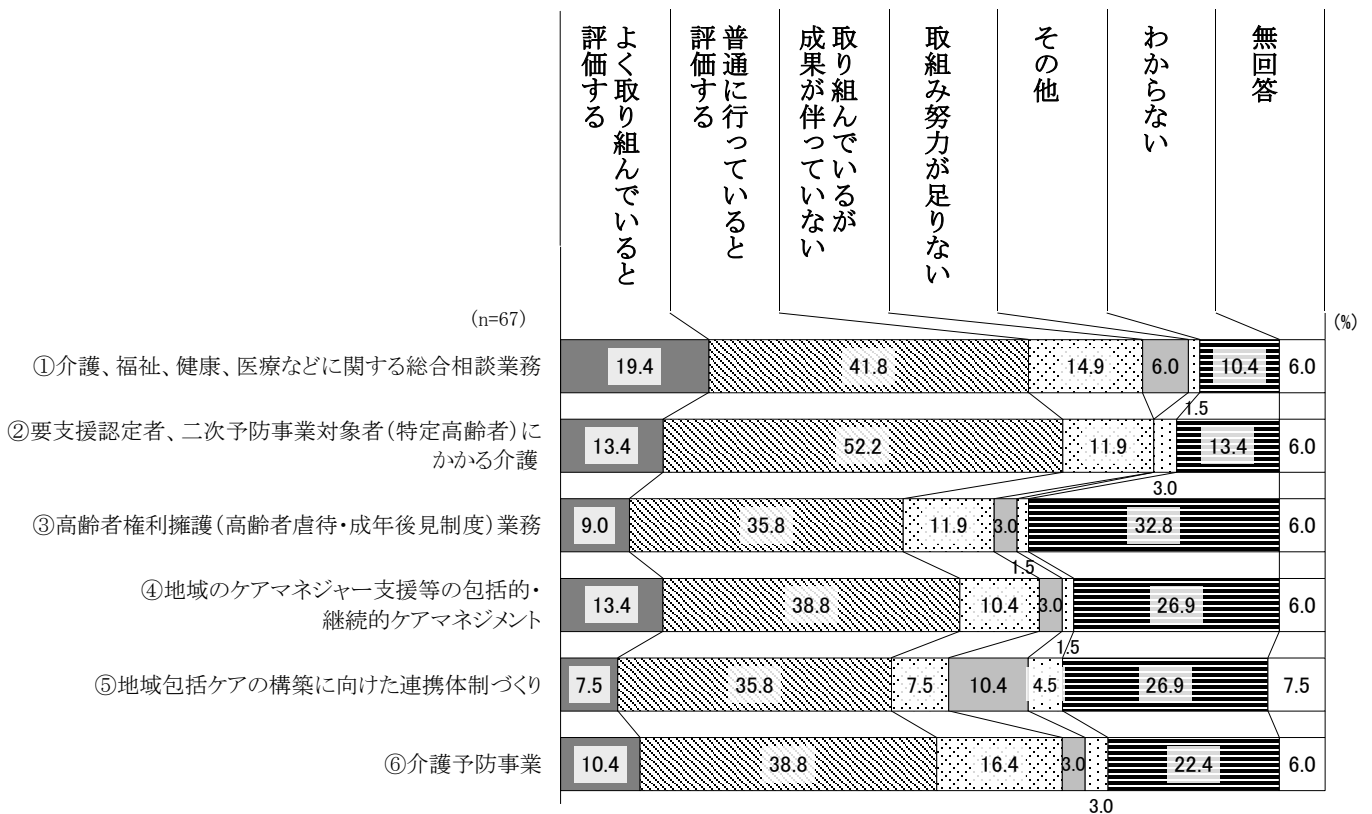


3. 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターでは以下のような業務を担っていますが、これらの業務ごとに取組状況をどのように評価しますか。(問11)

地位包括支援センターの取組状況の評価は、「よく取り組んでいると評価する」と「普通に行っていると評価する」を合わせた《評価する》は「要支援認定者、二次予防事業対象者（特定高齢者）にかかる介護」で65.6%と最も多くなっています。一方、「取り組んでいるが成果が伴っていない」と「取組み努力が足りていない」を合わせた《評価しない》は「介護、福祉、健康、医療などに関する総合相談業務」で20.9%となっています。

図 7-10 地域包括支援センターが取り組んでいる業務への評価



貴事業所は、地域包括支援センターとの連携についてどのようにとらえていますか。(問12)

地域包括支援センターとの連携については、「必要が生じれば連携を保つようにしている」が47.8%と最も高くなっています、次いで「日ごろからできるだけ連携を密にとるようにしている」(37.3%)となっています。

圏域別は回答数が少ないため、傾向を見るにとどめます。

図 7-11 地域包括支援センターとの連携について

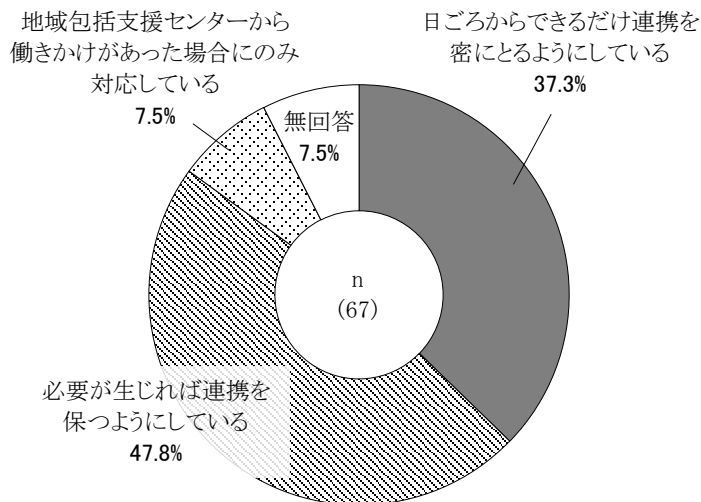
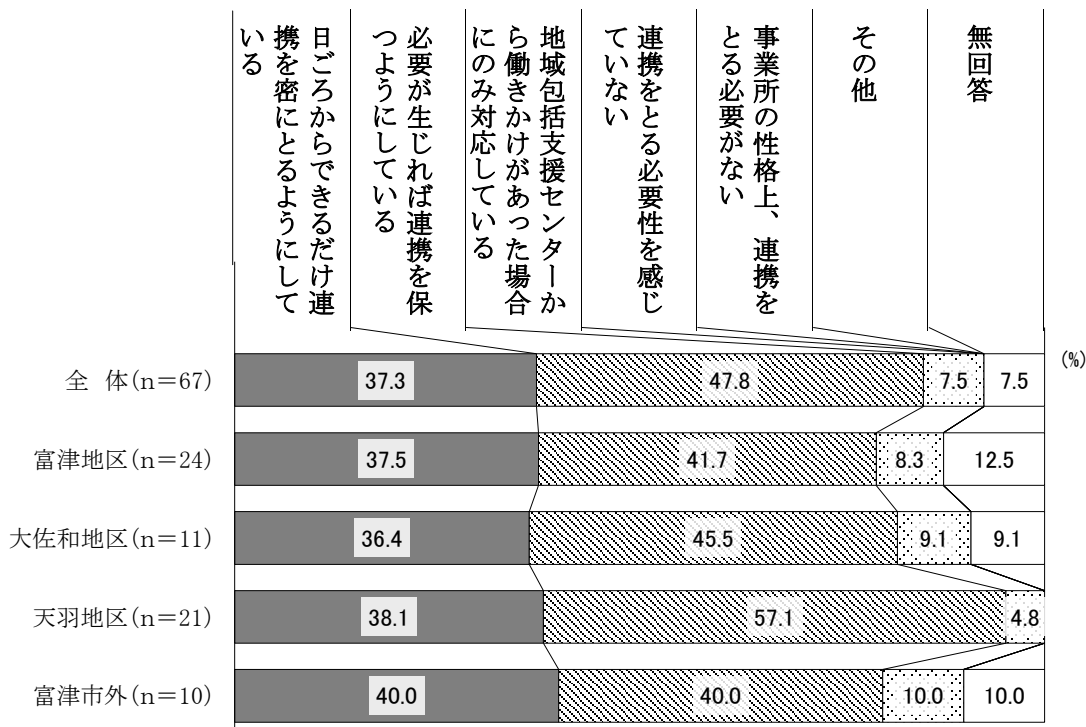


図 7-12 【圏域別】地域包括支援センターとの連携について



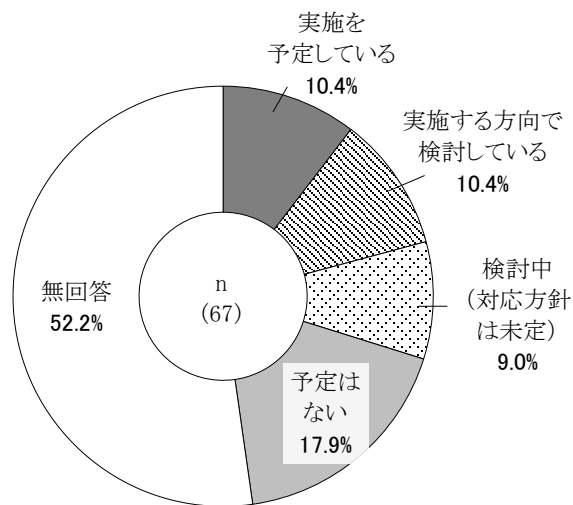
4. 要支援1・要支援2の方を対象とした訪問介護及び通所介護について

介護保険法が改正された場合、貴事業所における要支援1・要支援2の方を対象とした介護予防事業の実施に関する意向をお聞かせください。(問13)

(1) 訪問介護事業

要支援1・要支援2の方を対象とした訪問介護予防事業実施の意向については「実施を予定している」と「実施する方向で検討している」がともに10.4%となっています。

図 7-13 訪問介護事業の実施予定

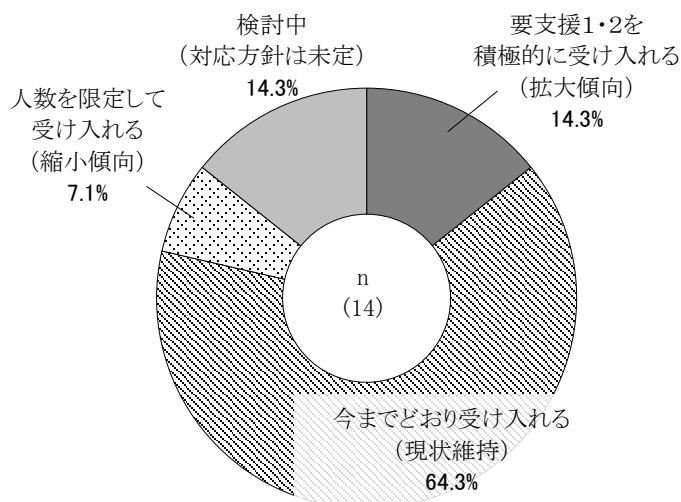


【「実施を予定している」または「実施する方向で検討している」事業所】

事業展開の方向性を教えてください。

要支援1・要支援2の方を対象とした訪問介護予防事業実施の意向について「実施を予定している」「実施する方向で検討している」と回答した事業所に、事業展開の方向性を聞いたところ、「今まで通り受け入れる(現状維持)」がともに64.3%となっています。

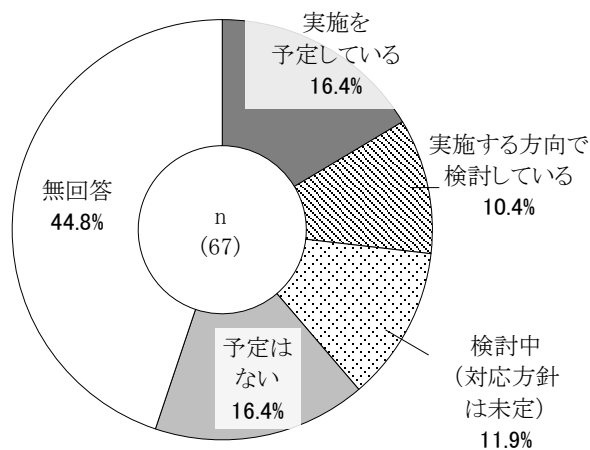
図 7-14 事業展開の方向性



(2) 通所介護事業

要支援1・要支援2の方を対象とした通所介護予防事業実施の意向については、「実施を予定している」が16.4%となっています。

図 7-15 通所介護事業の実施予定

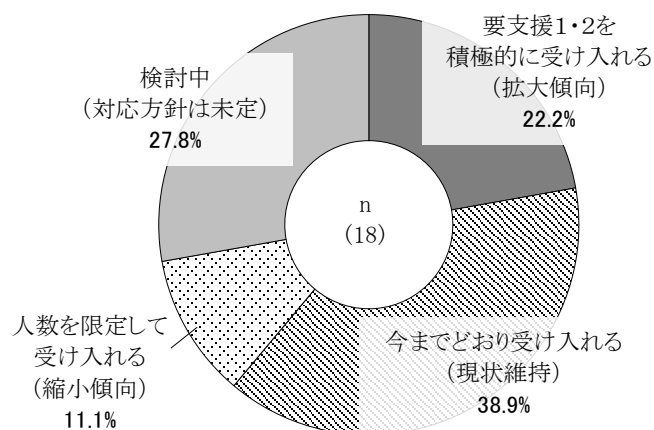


【「実施を予定している」または「実施する方向で検討している」事業所】

事業展開の方向性を教えてください。

要支援1・要支援2の方を対象とした通所介護予防事業実施の意向について「実施を予定している」「実施する方向で検討している」と回答した事業所に、事業展開の方向性を聞いたところ、「今まで通り受け入れる（現状維持）」が38.9%、「要支援1・2を積極的に受け入れる（拡大傾向）」が22.2%となっています。

図 7-16 事業展開の方向性

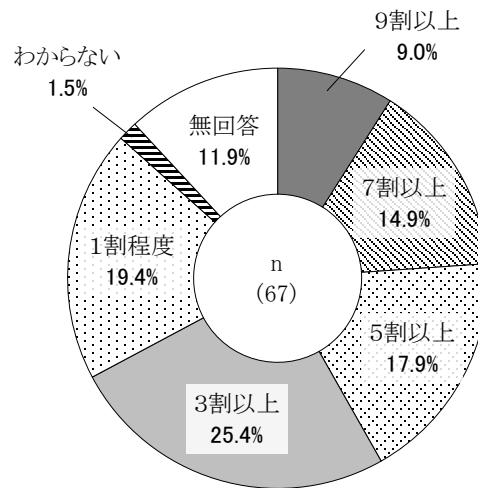


5. 認知症対策について

貴事業所のサービス利用者に、認知症を抱える方（認知症自立度Ⅱ a以上の方、及びⅡ a以上に該当すると思われる方）はどのくらいいますか。（問14）

サービス利用者のうち、認知症を抱える方の割合は「3割以上」が25.4%と最も多くなっています。

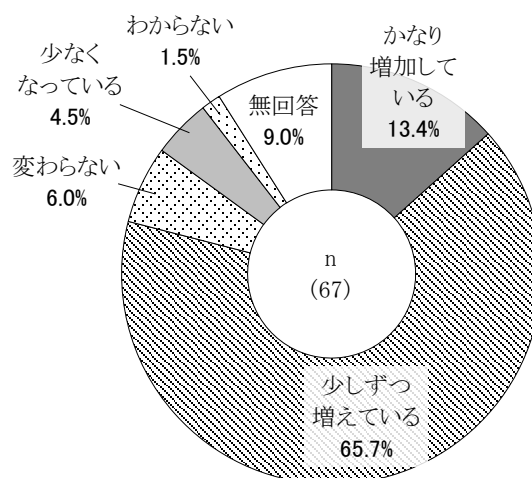
図 7-17 認知症を抱える利用者の割合



以前と比べ、認知症を抱える利用者は増えていると感じていますか。（問15）

認知症を抱える利用者は「少しずつ増えている」が65.7%で最も多くなっています。

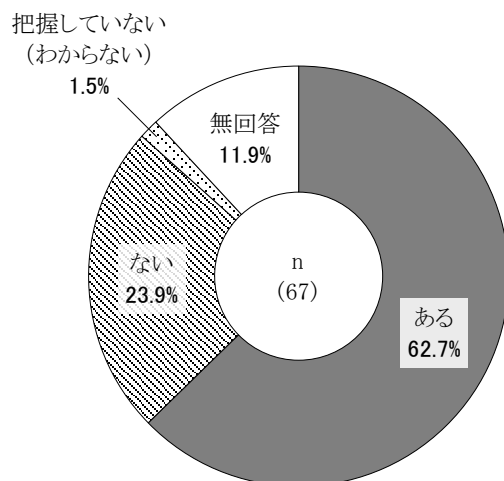
図 7-18 認知症を抱える利用者の増減



貴事業所では、認知症を抱える利用者への対応で困ったことはありますか。(問16)

認知症を抱える利用者への対応で困ったことがあった事業者は62.7%となっています。

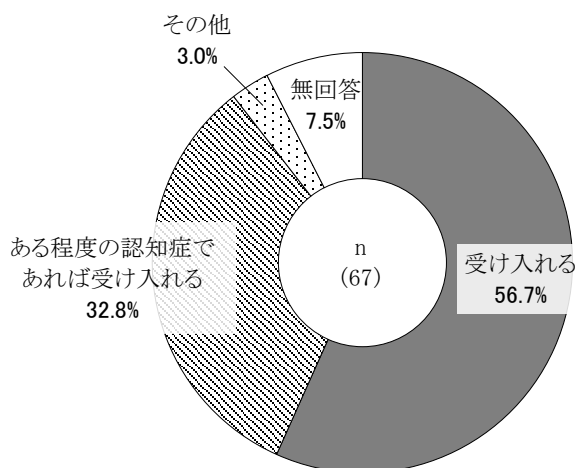
図 7-19 認知症を抱える利用者への対応で困ったことの有無



今後、認知症を抱える利用者の受け入れについて、どのように考えていますか。定員の充足状況を考慮せずにお答えください。(問17)

今後の、認知症の利用者の受け入れについては、「受け入れる」が56.7%となっており、「ある程度の認知症であれば受け入れる」も32.8%となっています。

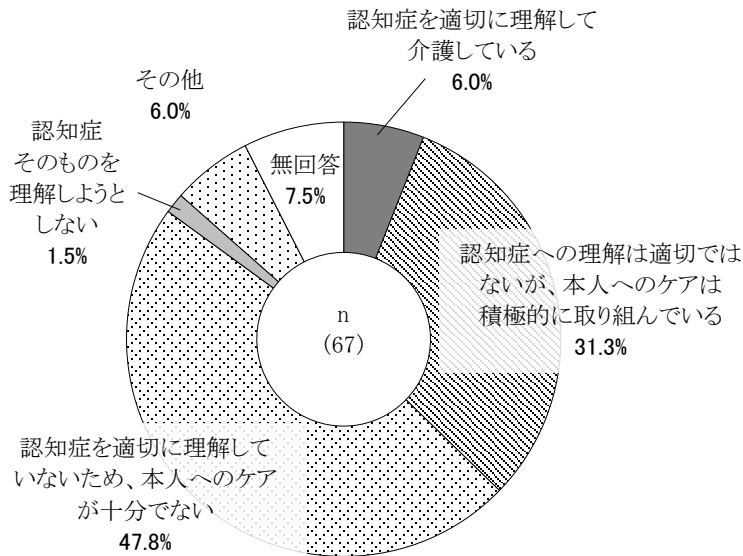
図 7-20 認知症を抱える利用者の受け入れについて



認知症を抱える利用者の家族（介護者）について、どのように感じていますか。（問18）

認知症を抱えている利用者の家族に関して、「認知症を適切に理解していないため、本人へのケアが十分ではない」が47.8%で約半数となっています。次いで、「認知症への理解は適切ではないが、本人へのケアは積極的に取り組んでいる」（31.3%）となっています。

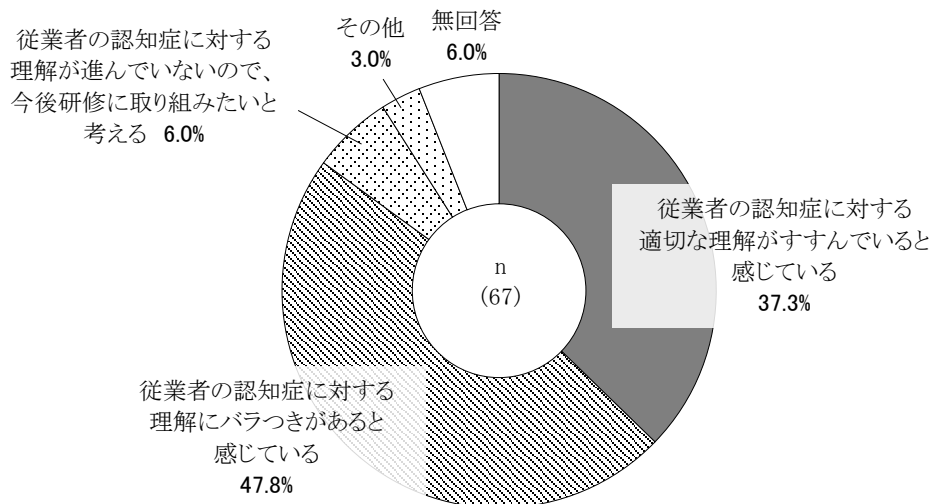
図 7-21 認知症を抱える利用者の家族について



貴事業所の従業員の認知症への理解、取組みについて、お答えください。（問19）

従業員の認知症への理解と取組は、「従業員の認知症に対する理解にバラつきがあると感じている」が47.8%で約半数となっています。次いで、「従業員の認知症に対する適切な理解がすすんでいると感じている」（37.3%）となっています。

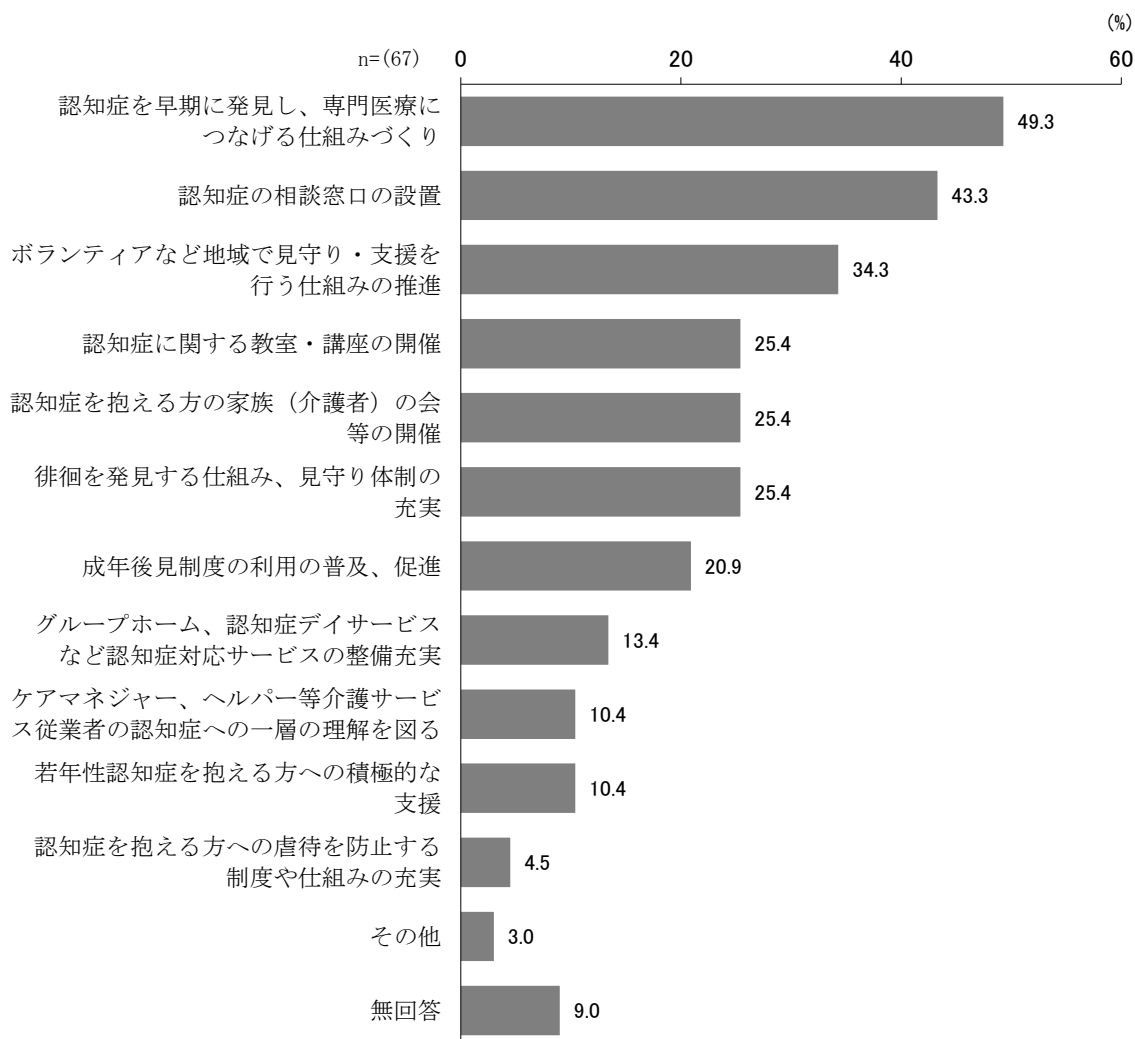
図 7-22 従業員の認知症への理解、取組みについて



認知症を抱える方は今後ますます増えていくと予測されていますが、認知症対策としてどのような取組みが重要であるとお考えですか。(問20)

認知症対策の取組みとして重要なことを聞いたところ、「認知症を早期に発見し、専門医療につなげる仕組みづくり」が49.3%で最も多くなっています。次いで、「認知症の相談窓口の設置」(43.3%)、「ボランティアなど地域で見守り・支援を行う仕組みの推進」(34.3%)と続いています。

図 7-23 認知症対策への取組みとして重要なこと



6. 事業運営・職員について

貴事業所の介護保険の指定介護サービス事業に係る従業員の1年間の採用者数、離職者数をご記入ください。(問22)

(1) 1年間の採用者数

直近1年の採用者数は【正規雇用】は「0人」が17.9%となっており、採用した事業所では「3人」が16.4%と最も高くなっています。

【非正規雇用】も「0人」が17.9%となっている一方、「5～9人」と「10人以上」が1割前後となっており、二極化しています。

図 7-24 【正規雇用】採用者数

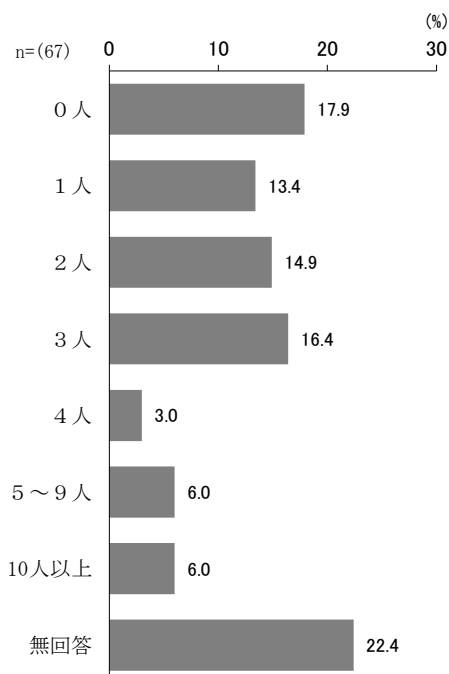
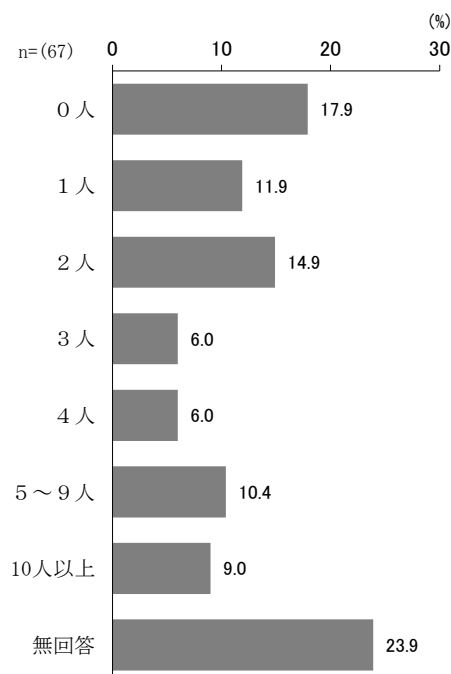


図 7-25 【非正規雇用】採用者数



(2) 離職者数

離職者の勤務年数については【正規雇用】で「5年以上」が52人となっています。【非正規雇用】では「1年未満」が54人となっています

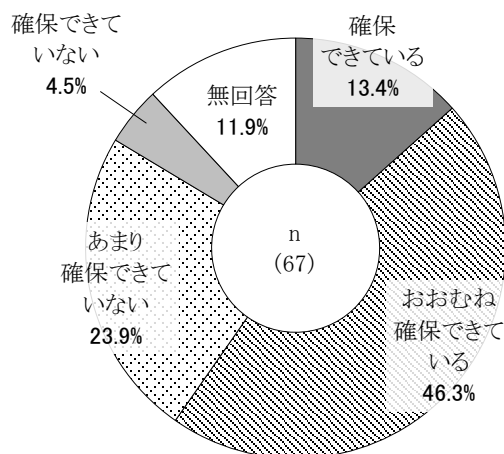
【勤務年数別】離職者の総数

期間	正規雇用		非正規雇用	
	n	人数	n	人数
1年未満	n=35	48人	n=34	54人
1年以上3年未満	n=32	49人	n=29	37人
3年以上5年未満	n=21	29人	n=20	14人
5年以上	n=32	52人	n=23	32人

この1年間、貴事業所の人材の確保の状況はどうか。(問23)

この1年間での人材の確保の状況については「確保できている」と「おおむね確保できている」を合わせた《確保できている》が59.7%と多くなっており、「あまり確保できていない」と「確保できていない」を合わせた《確保できていない》は28.4%となっています。

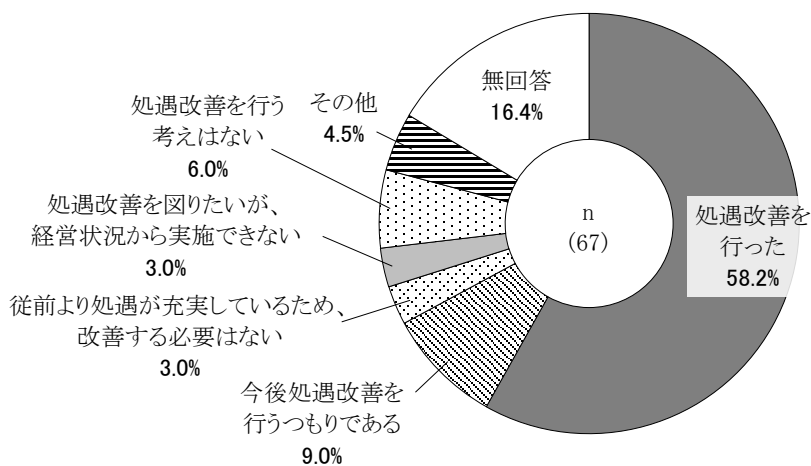
図 7-26 人材確保の状況



平成24年4月から「介護職員処遇改善加算」が新設されるなど職員の処遇改善が奨励されています。貴事業所では、処遇改善（給与や時給単価のアップなど）を行いましたか。(問25)

平成24年の4月から処遇改善（給与や時給単価のアップなど）を行った事業所は58.2%で約6割となっています。

図 7-27 処遇改善の状況

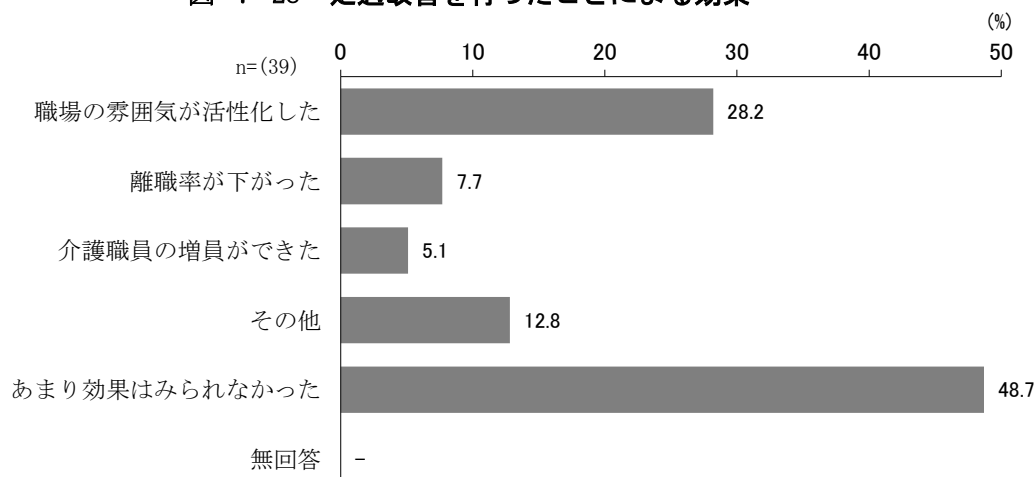


【「処遇改善を行った」事業所】

貴事業所の従業員にどのような効果があったと思いますか。(複数回答)(問25-1)

処遇改善を行った事業所に対して、効果をきいたところ「あまり効果は見られなかった」が48.7%で約半数となっており、効果があった事業所では「職場の雰囲気が活性化した」(28.2%)が約3割となっています。

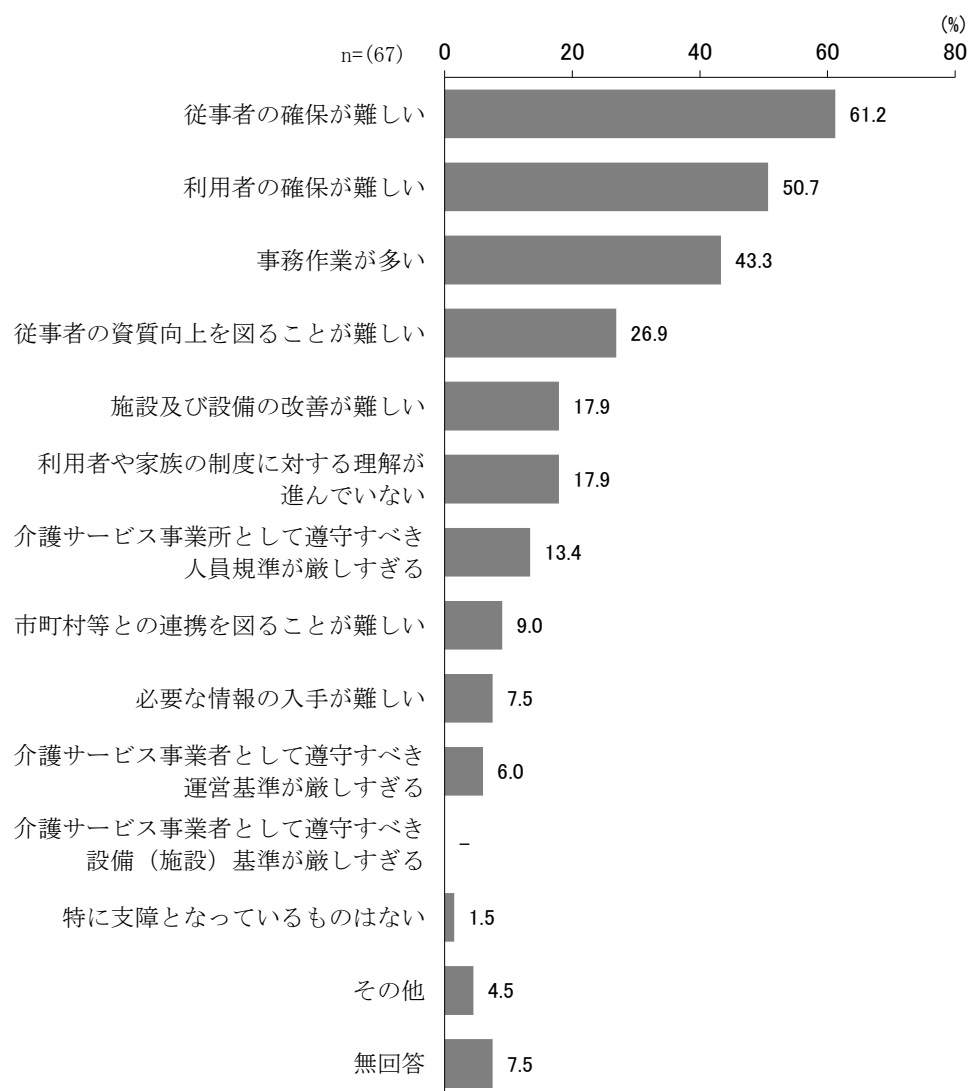
図 7-28 処遇改善を行ったことによる効果



現在、円滑な事業運営を進めていくうえで、支障となっていることがありますか。
 (複数回答) (問26)

円滑な事業運営を進めるうえで支障となっていることは「従業者の確保が難しい」が61.2%となっており、次いで「利用者の確保が難しい」(50.7%)、「事務作業が多い」(43.3%)と続いています。

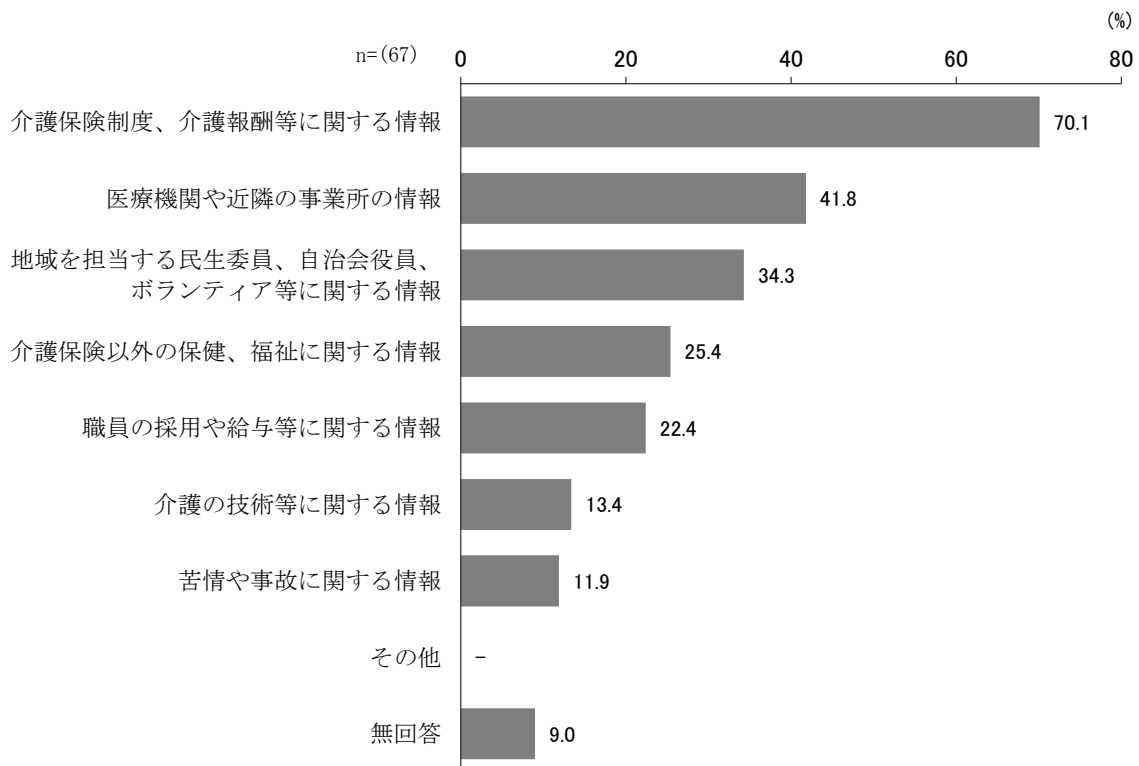
図 7-29 円滑な事業運営を進めるうえで支障となっていること



適切な事業運営のために特に必要な情報は何か。(複数回答)(問27)

適切な事業運営のために特に必要な情報としては「介護保険制度、介護報酬等に関する情報」が70.1%となっており、次いで「医療機関や近隣の事業所の情報」(41.8%)、「地域を担当する民生委員、自治会役員、ボランティア等に関する情報」(34.3%)と続いています。

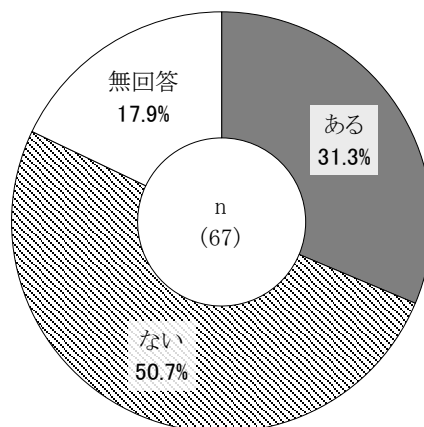
図 7-30 適切な事業運営のために必要な情報



適切なサービス提供を行うにあたり運営上の課題はありますか。(問28)

適切なサービス提供を行うにあたり運営上の課題が「ある」事業所は31.3%となっています。

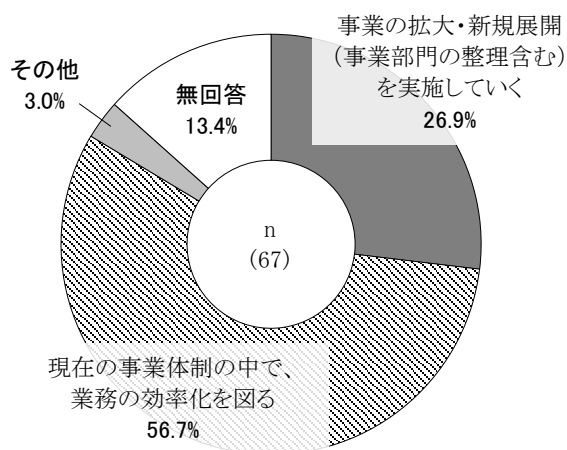
図 7-31 運営上の課題の有無



貴事業所の収支の向上や改善を図るにあたって、どのような考え方が最も近いですか。
(問30)

事業所の収支の向上や改善を図るにあたっての考え方として、「現在の事業体制の中で、業務の効率化を図る」が56.7%で5割半ばとなっています。次いで、「事業の拡大・新規展開（事業部門の整理も含む）を実施していく」（26.9%）となっています。

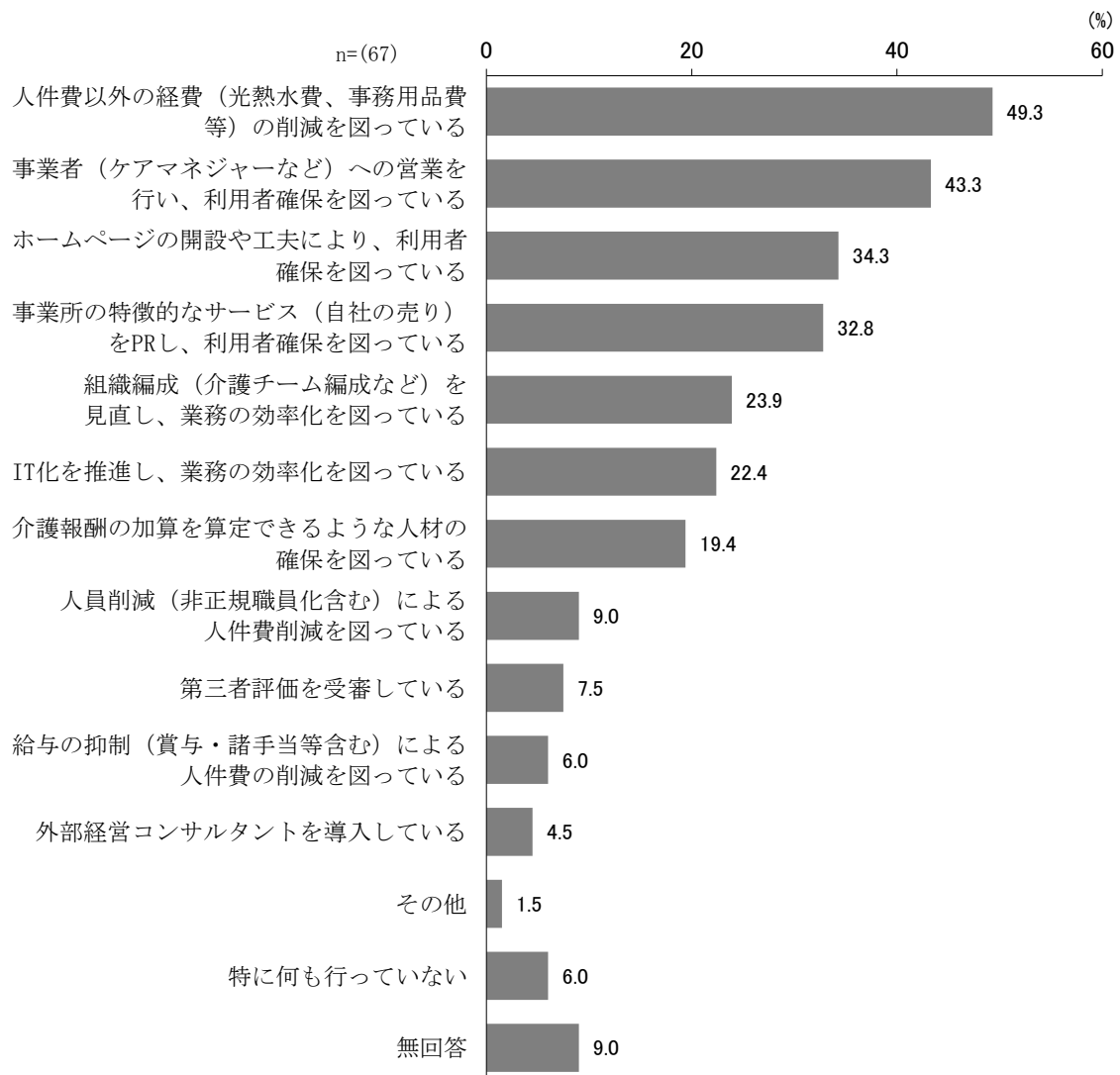
図 7-32 今後の事業体制



貴事業所では、収支の向上や改善に向けて、どのような取り組みを行っていますか。また差し支えなければ、貴事業所の特徴的な取り組みについて、お聞かせください。(複数回答)
(問31)

事業所の収支の向上や改善に向けての取り組みは、「人件費以外の経費（光熱費、事務用品費等）の削減を図っている」が49.3%で約半数となっています。次いで、「事業者（ケアマネジャー）への営業を行い、利用者確保を図っている」（43.3%）と続いています。

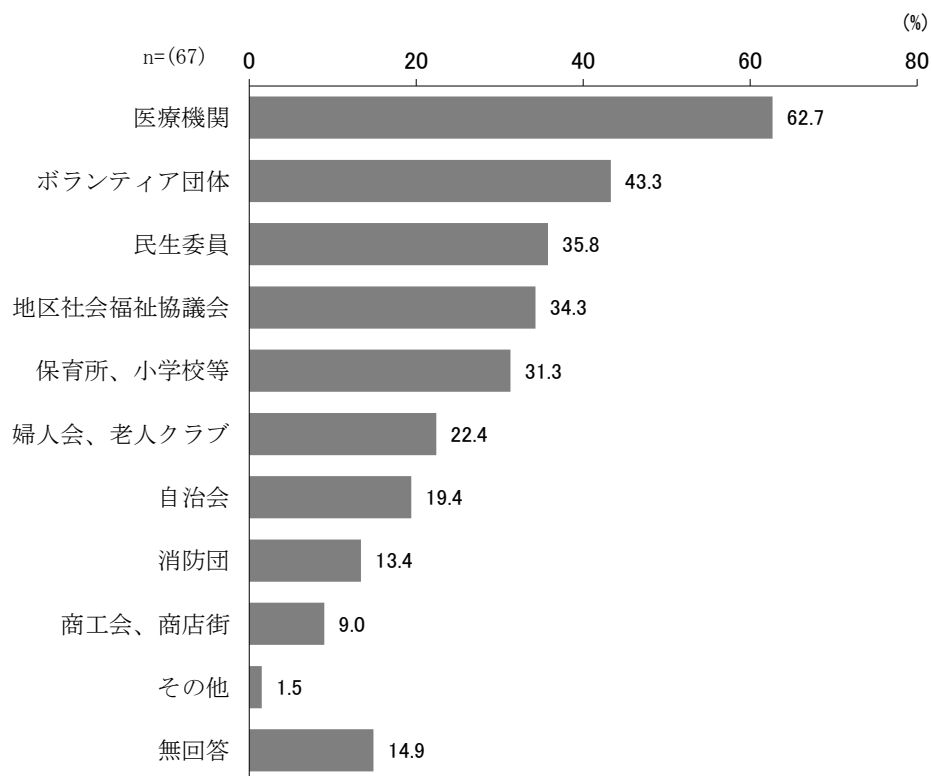
図 7-33 収支の向上や改善に向けて行っている取り組み



地域の各種団体と関わりをもっていますか。連携や関わりがある団体をお選びください。
 (複数回答) (問32)

地域で連携や関わりがある団体については、「医療機関」が62.7%で最も多くなっています。次いで、「ボランティア団体」(43.3%)となっています。

図 7-34 連携や関わりがある団体



第8章 日常生活圏域ニーズに関する調査結果

I. 調査の概要

1. 高齢者の区分について

この章では、電算処理の設定状況に合わせ、高齢者を以下のように表記します。

調査票の種類	設定条件	報告書における表記
一般高齢者（65歳以上）の方用	要支援・要介護者及び二次予防対象者に該当しない方	一般高齢者 (略記：一般)
	基本チェックリスト*1の項目の集計で、対象条件*2に該当した方。（認定者を除く）	二次予防対象者 (略記：予防)
・ 居宅サービス利用者用 ・ サービス未利用者用	要介護度を「要支援1」または「要支援2」と回答した方。	要支援者 (略記：要支援)
	要介護度を「要介護1」または「要介護2」と回答した方。	要介護者 (略記：要介護)

*1 基本チェックリストとは日常生活で必要となる機能を確認するための設問。

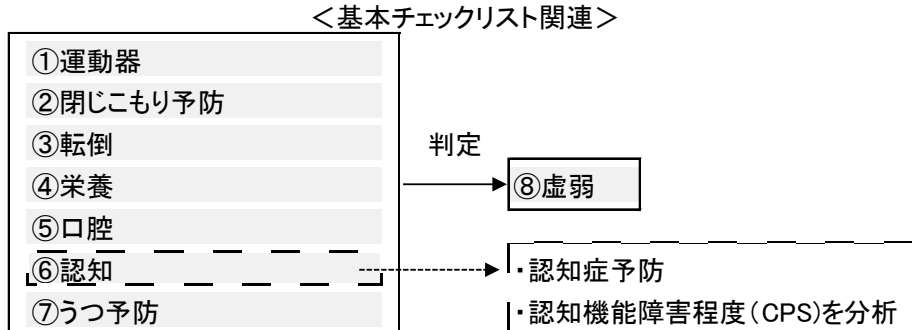
*2 基本チェックリストの回答により「虚弱」「運動器」「栄養」「口腔」のうち1つでもリスクがあると判断できる場合。

2. 本章の構成

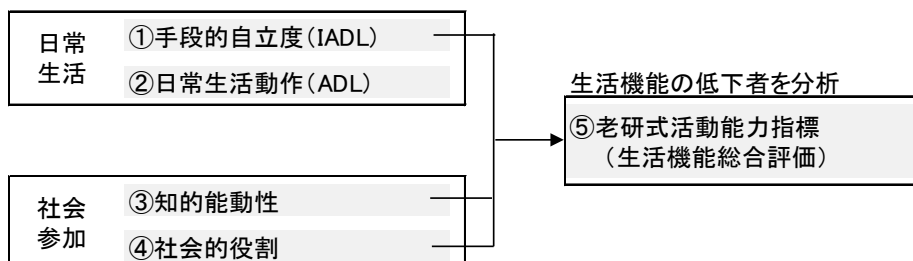
本章では、以下のような章立て及び構成となっています。

《構成図》

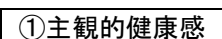
(1) 機能



(2) 日常生活・社会参加



(3) 健康



II. 調査結果の概要

1. 機能

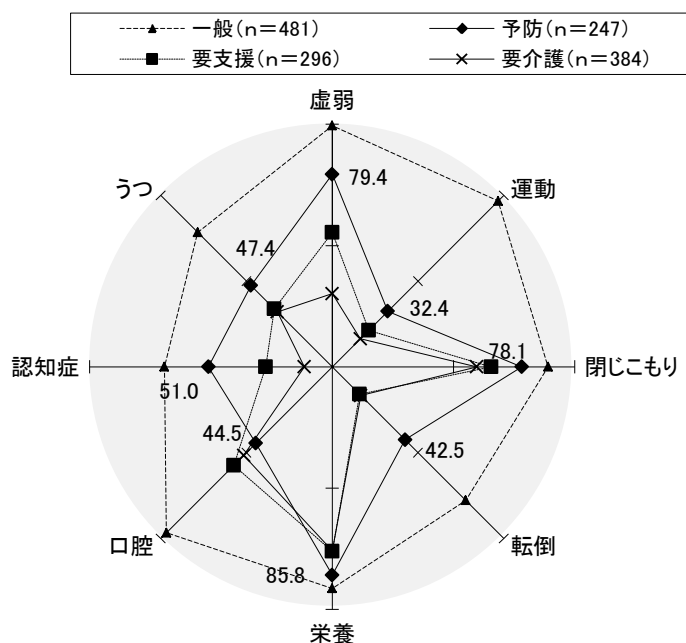
(1) 項目別評価結果

生活機能の評価項目ごとの非該当者の割合をみると、一般高齢者でその割合が最も多く、次いで、おおむね二次予防対象者、要支援者、要介護者の順となっており、それぞれの生活機能のレベルを反映した結果となっています。

二次予防対象者選定の直接の条件になっていない、認知症、うつ、転倒、閉じこもりについては、二次予防対象者に比べて一般高齢者の方が該当者の割合は少ないものの、リスク該当者が一定数いることがわかります。

図 8-1 生活機能評価のリスク非該当者割合

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般 (n=481)	99.4	96.7	89.0	77.8	91.3	96.7	69.2	78.4
予防 (n=247)	79.4	32.4	78.1	42.5	85.8	44.5	51.0	47.4
要支援 (n=296)	55.4	21.3	65.5	15.9	76.0	57.4	27.4	33.8
要介護 (n=384)	30.2	16.4	59.6	16.7	75.8	51.6	11.5	32.0



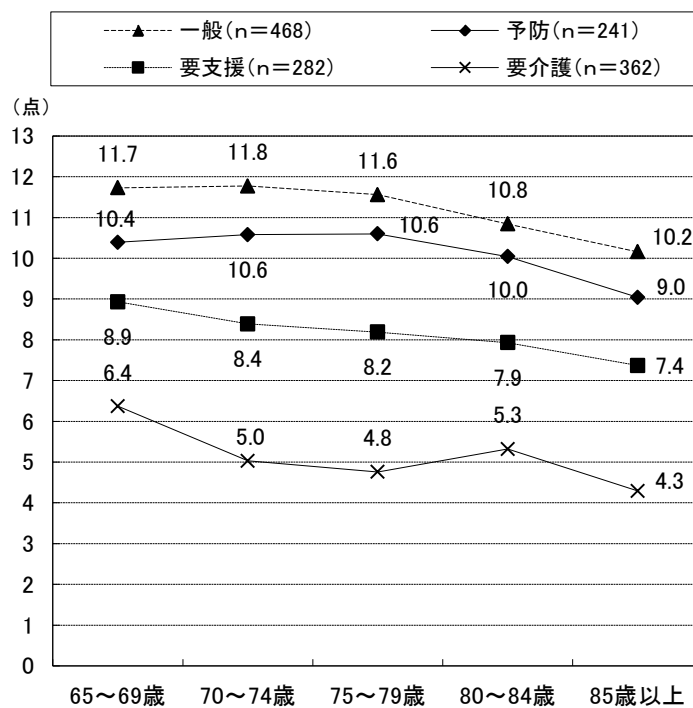
2. 日常生活

(1) 老研式活動能力指標 (IADL)

高齢者の比較的高次の生活機能の指標として定着している老研式活動能力指標^{*3} (13項目) についての生活機能平均得点をみると、いずれの年齢で比較しても一般高齢者が最も高く、次いで、二次予防対象者、要支援者、要介護者の順となっています。

認定の有無にかかわらず、年齢が上がるほど得点は低下しており、要介護者でその低下幅が大きくなっています。

図 8-2 老研式活動能力指標の平均得点



*3 高齢者の生活機能の自立度を測定するための指標。

(2) 日常生活動作 (ADL)

高齢者の日常生活動作 (ADL) の状況をみると、「自立」と評価される方の割合は、一般高齢者が最も多く、次いで、二次予防対象者、要支援者、要介護者の順となっています。

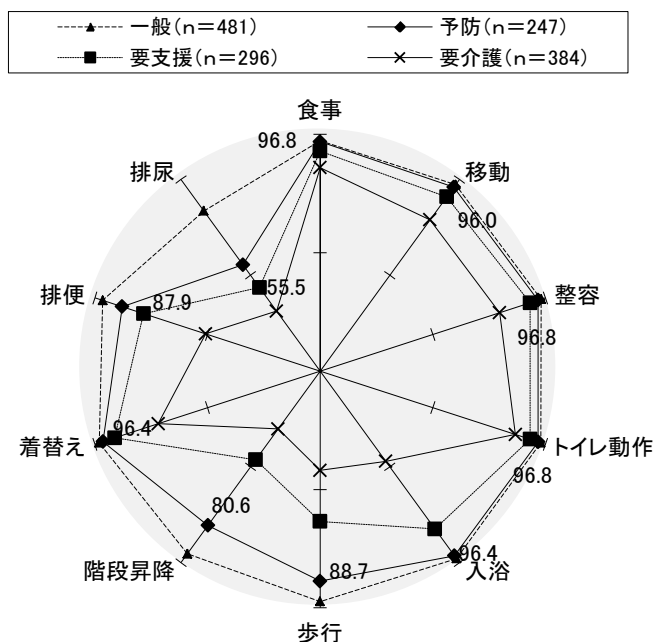
要介護者と二次予防対象者の中間に位置する要支援者についてみると、食事、移動、整容、トイレ動作、着替えについては、いずれも自立の割合が9割台となっていますが、階段昇降、排尿については4割台に低下しており、日常生活動作の中でも、比較的早い時期に低下するものがあることがうかがえます。

図 8-3 日常生活動作の自立者割合

(%)

	食事	移動	整容	トイレ動作	入浴
一般 (n=481)	97.3	97.3	98.1	97.9	97.9
予防 (n=247)	96.8	96.0	96.8	96.8	96.4
要支援 (n=296)	92.9	90.9	93.2	93.2	82.4
要介護 (n=384)	85.9	78.9	79.7	86.7	47.1

	歩行	階段昇降	着替え	排便	排尿
一般 (n=481)	97.3	95.4	98.1	96.5	83.6
予防 (n=247)	88.7	80.6	96.4	87.9	55.5
要支援 (n=296)	63.5	46.3	91.2	78.4	43.6
要介護 (n=384)	41.9	30.2	71.9	50.8	31.3

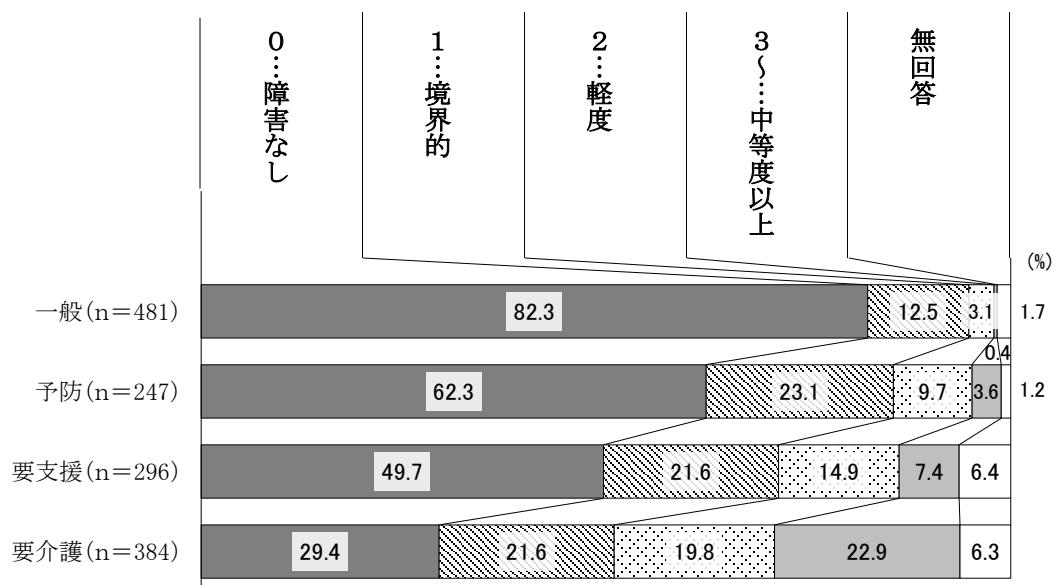


3. 認知機能の障害程度

回答結果からC P S（Cognitive Performance Scale の略。認知機能の障害程度の指標）に準じて評価される認知機能の障害程度区分の分布をみると、認知機能の障害ありと評価される方の割合（障害なしと無回答を除いた割合）は要介護者で64.3%と最も多く、次いで、要支援者（43.9%）、二次予防対象者（36.4%）、一般高齢者（16.0%）の順となっています。

C P Sで認知症の行動・心理症状がみられるのはレベル3以上といわれており、その割合は、要介護者で22.9%となっています。

図 8-4 認知機能の障害程度区分



Ⅲ. 評価項目別の結果

1. 機能

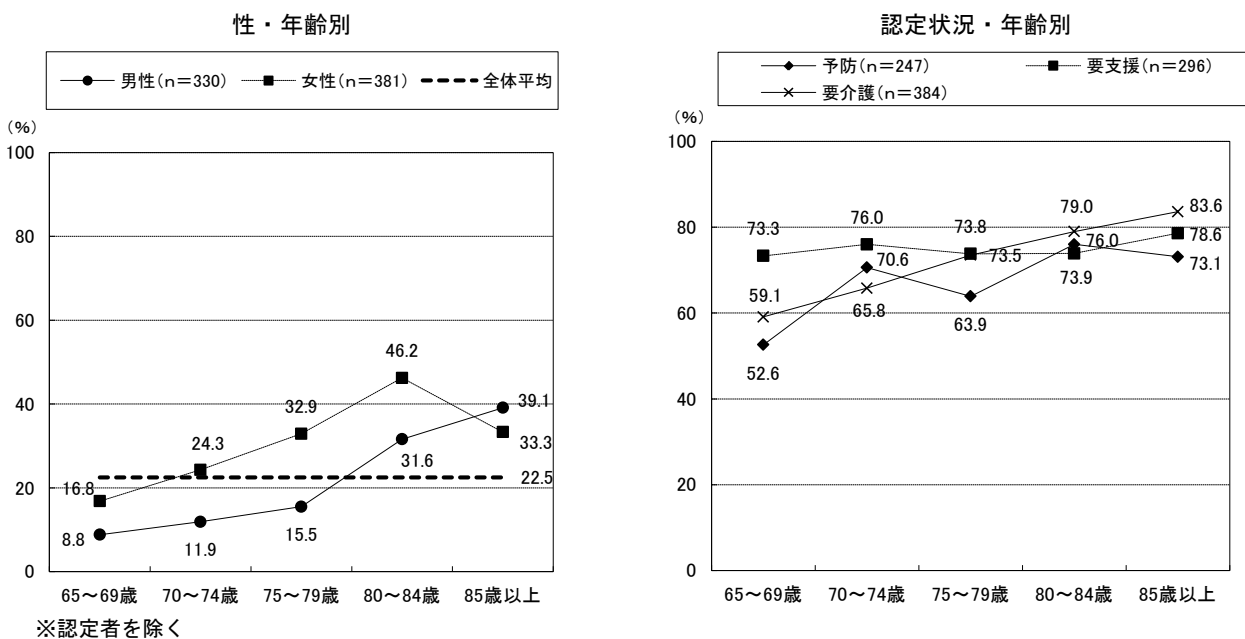
(1) 運動器

① 該当状況

・基本チェックリストに基づく運動器の該当状況をみると、認定者を除く全体で22.5%がリスク該当者となっています。男性では年齢が上がるほど該当者割合が多くなっているが、女性では85歳以上で減少しています。

・二次予防対象者と認定者を比較すると、大きな差は見られないが、認定者が二次予防対象者をやや上回る傾向にあります。

図 8-5 該当者割合



② 回答状況

(%)

設問 (該当する回答)	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (いいえ)	38.2		79.9	
	21.0	71.7	76.4	82.6
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 (いいえ)	22.5		72.4	
	5.4	55.9	69.9	74.2
15分位続けて歩いていますか (いいえ)	20.7		61.5	
	11.9	38.1	52.4	68.5
この1年間に転んだことがありますか。(はい)	17.6		44.4	
	10.0	32.4	42.9	45.6
転倒に対する不安は大きいですか (はい)	42.4		79.7	
	27.9	70.9	77.7	81.3

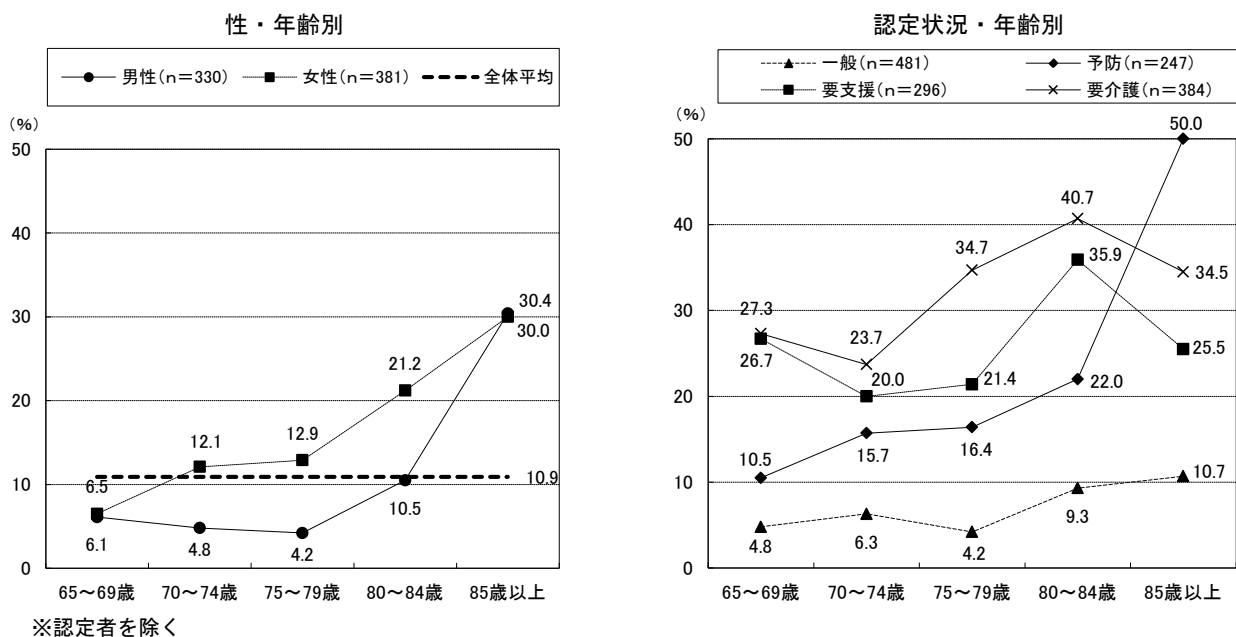
(2) 閉じこもり予防

① 該当状況

・基本チェックリストに基づく閉じこもり予防の該当状況をみると、認定者を除く全体で10.9%となっています。

・認定状況別にみると、認定者においては80～84歳の該当者割合が最も多くなっています。85歳以上では二次予防対象者の割合（50.0%）が認定者を超えて高くなっています。

図 8-6 該当者割合



② 回答状況

設問（該当する回答）	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
週に1回以上は外出していますか（いいえ）	10.9		30.9	
	6.0	20.2	27.7	33.3

<関連設問>

5m以上歩けますか（いいえ）	2.7		16.8	
	0.6	6.9	12.8	19.8
昨年と比べて外出の回数が減っていますか（はい）	30.5		60.3	
	20.0	51.0	61.5	59.4
外出する頻度 ①買物（週1日未満）	11.8		33.2	
	10.2	15.0	24.7	39.8
外出する頻度 ②散歩（週1日未満）	18.8		31.6	
	17.5	21.5	27.4	34.9

(3) 転倒

① 設問と評価

- ・今回の調査では、基本チェックリストの結果に基づく運動器の機能の評価に加え、転倒リスクについても別に評価しています。
- ・内容としては、転倒経験（基本チェックリストと重複）、背中の変化、杖の使用、歩行速度、薬の多剤服用の有無となっています。
- ・評価における各設問に対する配点は下表のとおりであり、転倒経験が5点、その他が各2点で、13点満点のスコアとして評価が可能です。
- ・6点以上を転倒リスクありとして評価しています。

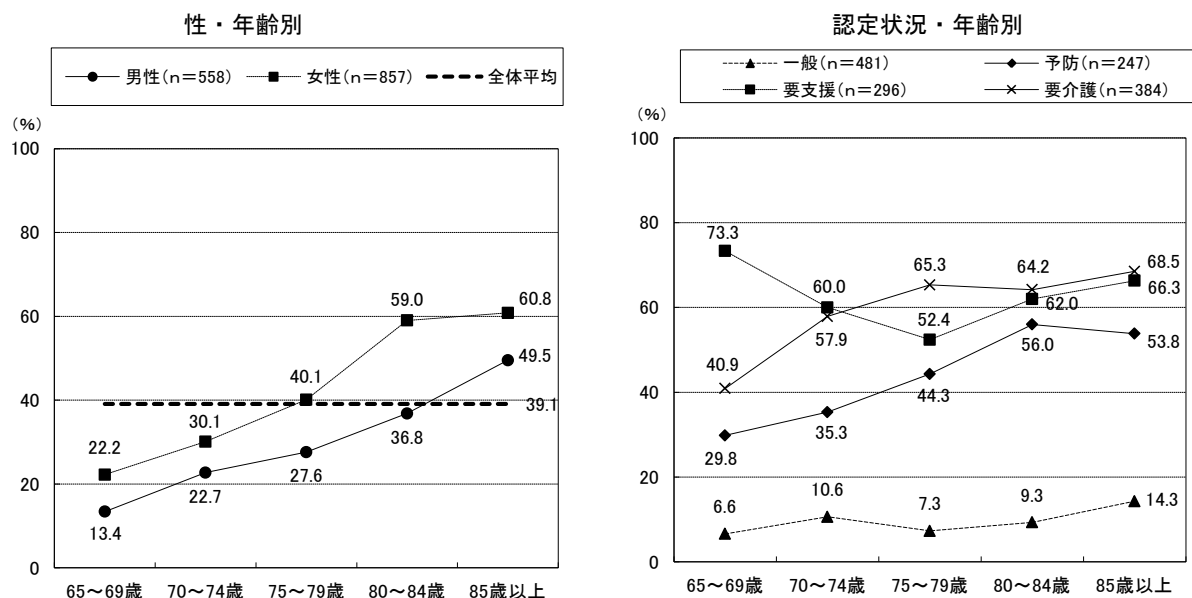
設問	回答・配点	
この1年間に転んだことがありますか	はい（5点）	いいえ（0点）
背中が丸くなってきましたか	はい（2点）	いいえ（0点）
以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	はい（2点）	いいえ（0点）
杖を使っていますか	はい（2点）	いいえ（0点）
現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか	5種類以上（2点）	1～4種類または飲んでいない（0点）

★6点以上でリスクありと判定

② リスク状況

- ・転倒のリスク者割合をみると、認定者も含む全体で39.1%となっています。男女ともに年齢が上がるほどリスク者割合が多くなっています。また、いずれの年齢でも女性が男性を上回っています。
- ・認定状況別にみると、いずれの年齢でも二次予防対象者が認定者を下回っていますが、年齢が上がるにつれてその差は小さくなっています。

図 8-7 リスク者割合



(%)

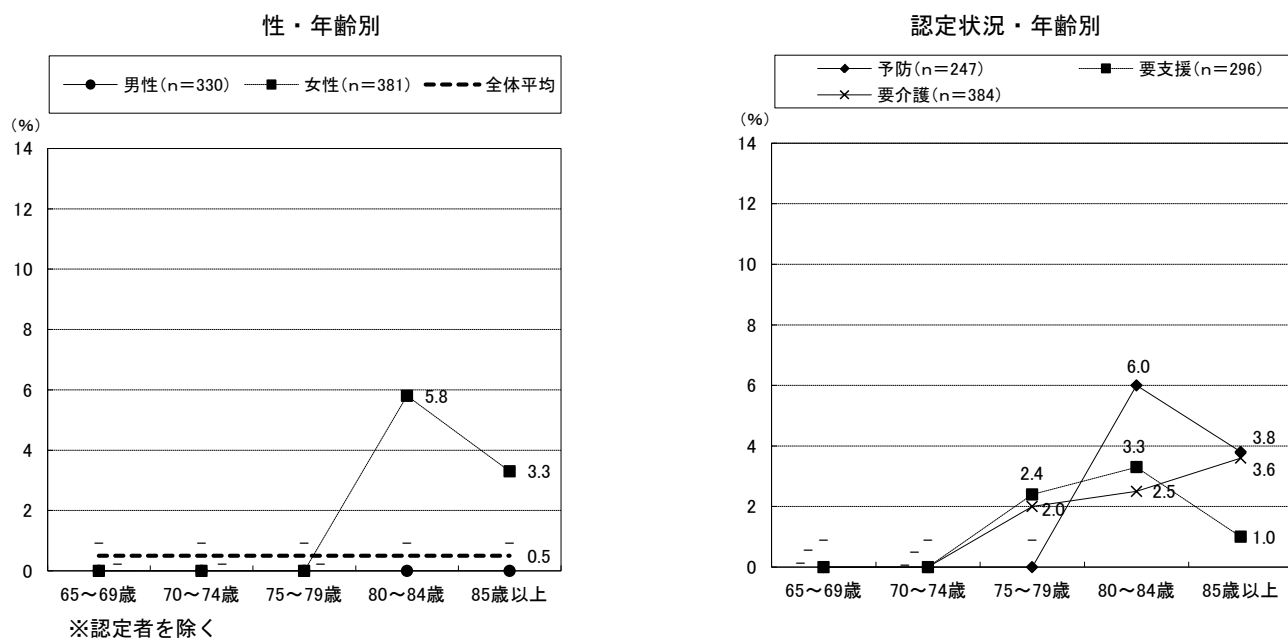
設問（該当する回答）	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
この1年間に転んだことがありますか（はい）	17.6		44.4	
	10.0	32.4	42.9	45.6
背中が丸くなってきましたか（はい）	31.9		59.3	
	23.7	47.8	56.4	61.5
以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか（はい）	53.8		81.0	
	42.8	75.3	80.4	81.5
杖を使っていますか（はい）	10.4		63.2	
	3.1	24.7	64.2	62.5
現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか（5種類以上）	24.5		50.0	
	17.7	37.7	51.4	49.0

(4) 栄養

① 該当状況

- ・基本チェックリストに基づく栄養改善の該当状況をみると、認定者を除く全体で0.5%となっており、該当者割合は他の項目に比べて少なくなっています。
- ・認定状況にみると、二次予防対象者の80~84歳で該当者割合がやや多くなっています。

図 8-8 該当者割合



② 回答状況

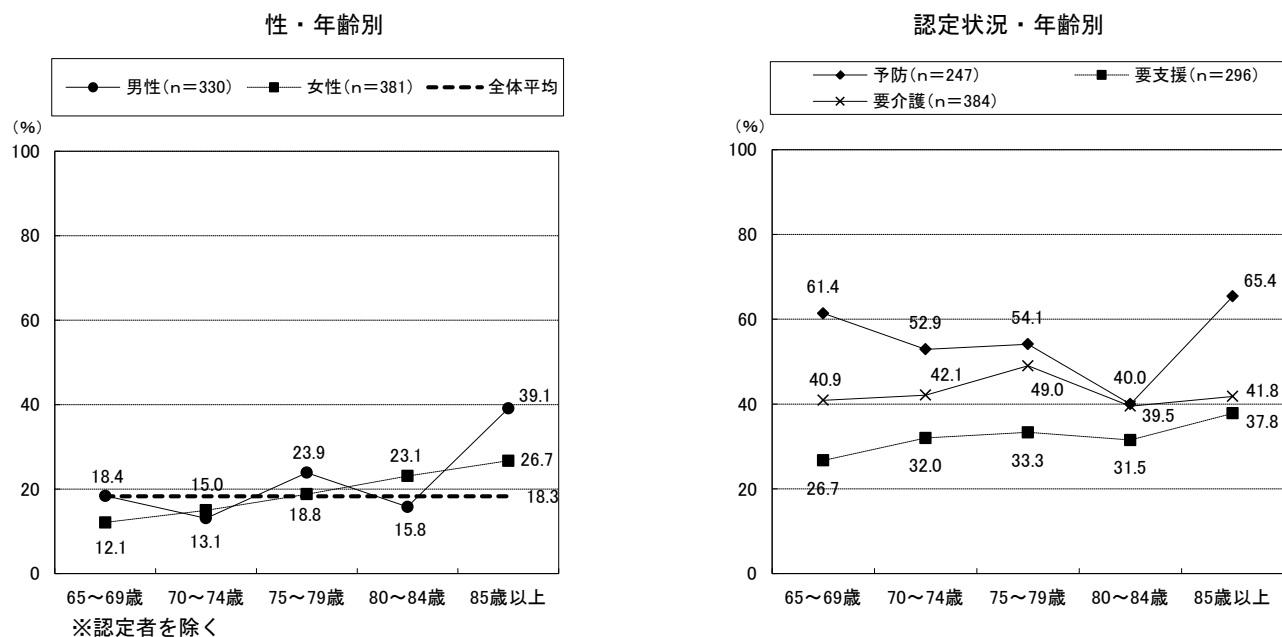
設問 (該当する回答)	(%)			
	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (はい)	10.4		17.2	
	7.1	17.0	17.2	17.2
身長・体重 (BMI = 体重kg / (身長m × 身長m) < 18.5)	6.5		12.4	
	6.0	7.3	11.1	13.3
<関連設問>				
食事は自分で食べられますか (「一部介助 (おかずを切ってもらふなど) があればできる」または「できない」)	0.3		6.9	
	-	0.8	3.4	9.6

(5) 口腔

① 該当状況

- ・基本チェックリストに基づく口腔の該当状況をみると、認定者を除く全体の該当者割合は18.3%となっています。男女差は85歳以上で最も大きくなっています。
- ・認定状況別にみると、いずれの年齢においても二次予防対象者が認定者の割合を上回っており、85歳以上（65.4%）では6割半ばとなっています。

図 8-9 該当者割合



② 回答状況

設問（該当する回答）	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（はい）	30.9		50.4	
	14.6	62.8	44.3	55.2
お茶や汁物等でむせることがありますか（はい）	21.8		36.3	
	10.8	43.3	32.1	39.6
口の渇きが気になりますか（はい）	19.2		34.1	
	7.7	41.7	32.1	35.7
<関連設問>				
歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか（いいえ）	10.9		19.0	
	8.3	15.8	14.5	22.4
定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか（いいえ）	61.1		72.8	
	57.6	68.0	69.3	75.5

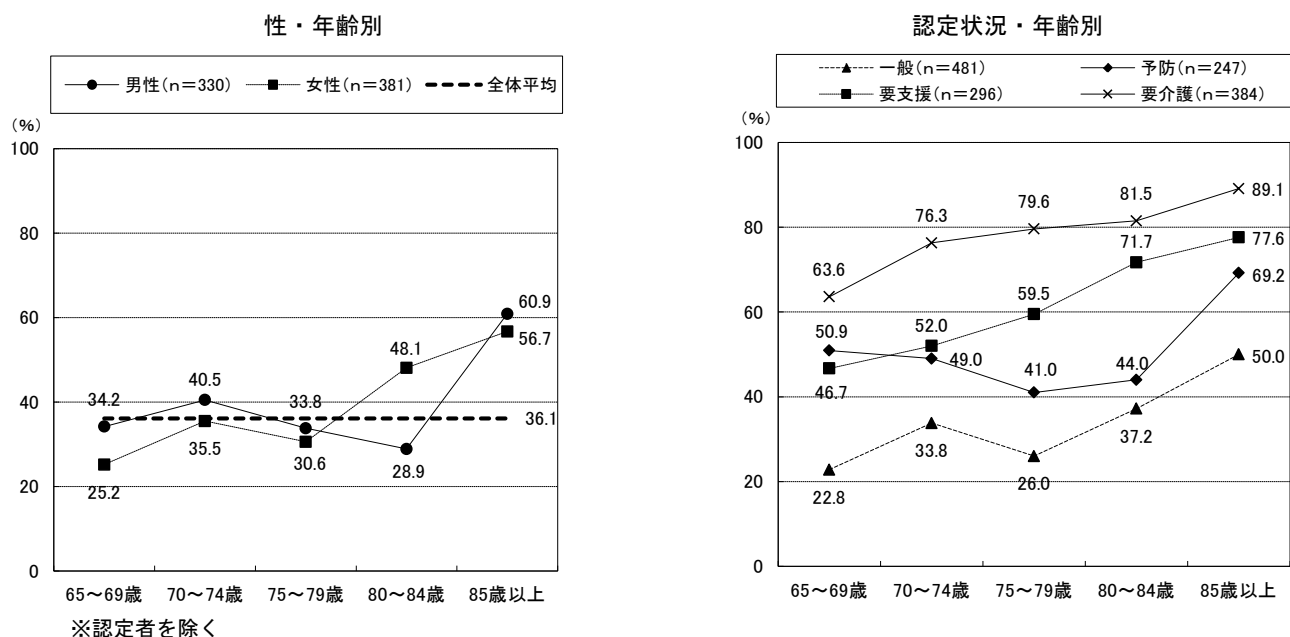
(6) 認知症

① 該当状況

・基本チェックリストにおける認知症予防の該当状況をみると、認定者を除く全体の該当者割合は36.1%となっています。男性は85歳以上で該当者割合が急増し、女性では75歳以上から増加し始めています。

・認定状況別にみると、該当者割合は要介護者がいずれの年齢でも最も多く、85歳以上（89.1%）では約9割となっています。

図 8-10 該当者割合



② 回答状況

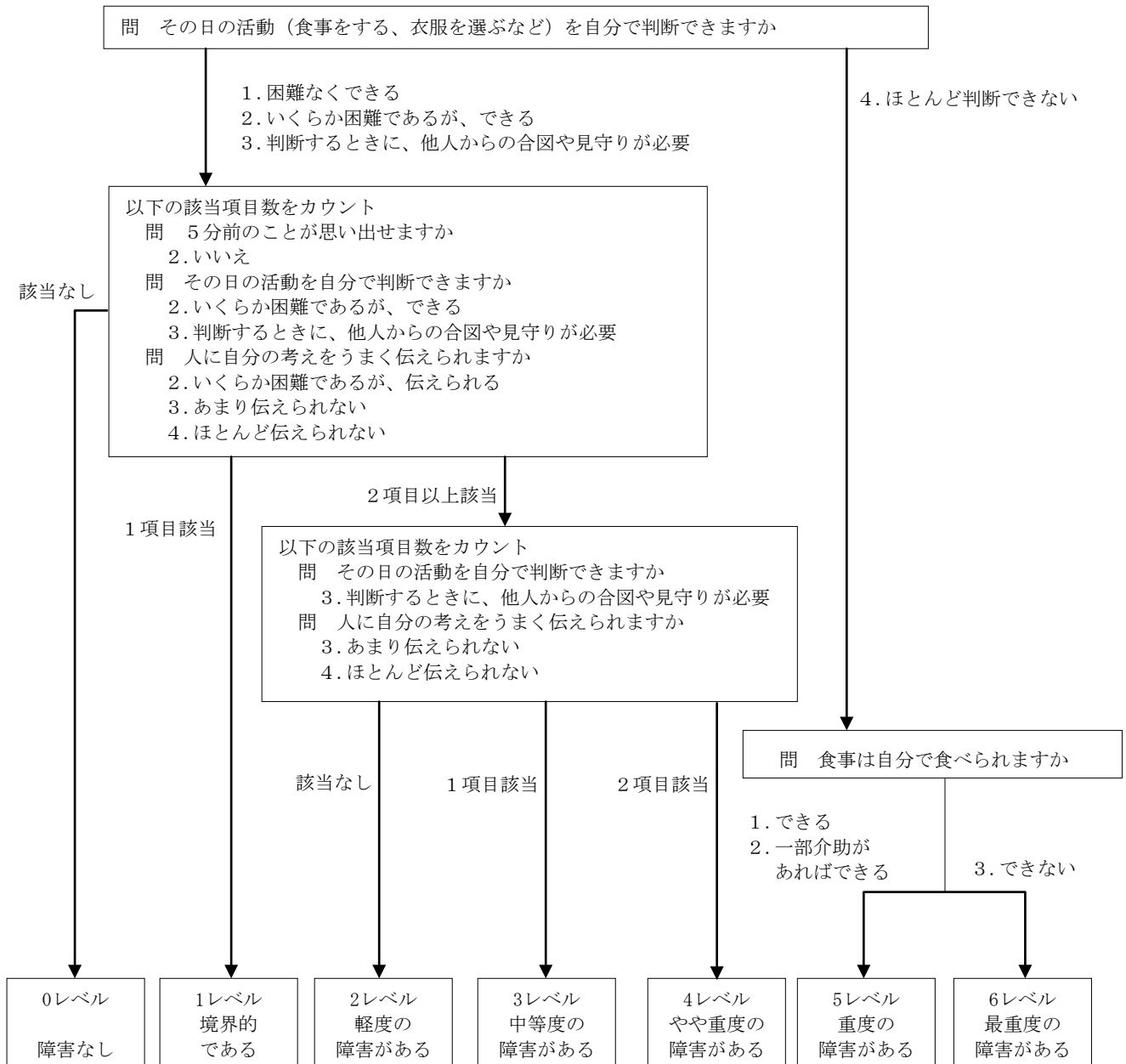
設問（該当する回答）	非認定者 (n=728)				認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)		
周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか（はい）	17.0		59.0			
	10.4	30.0	55.4	61.7		
自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（いいえ）	10.0		33.8			
	9.1	11.7	18.6	45.6		
今日が何月何日かわからない時がありますか（はい）	21.2		42.6			
	16.8	29.6	32.1	50.8		

③ 認知機能障害程度（CPS）

・今回の調査には、認知機能の障害程度の指標として有用とされるCPS（Cognitive Performance Scale）に準じた設問が含まれています。

・要介護認定調査の主治医意見書欄にある内容であり、0レベル（障害なし）から6レベル（最重度の障害がある）までの評価をするものとなっています。

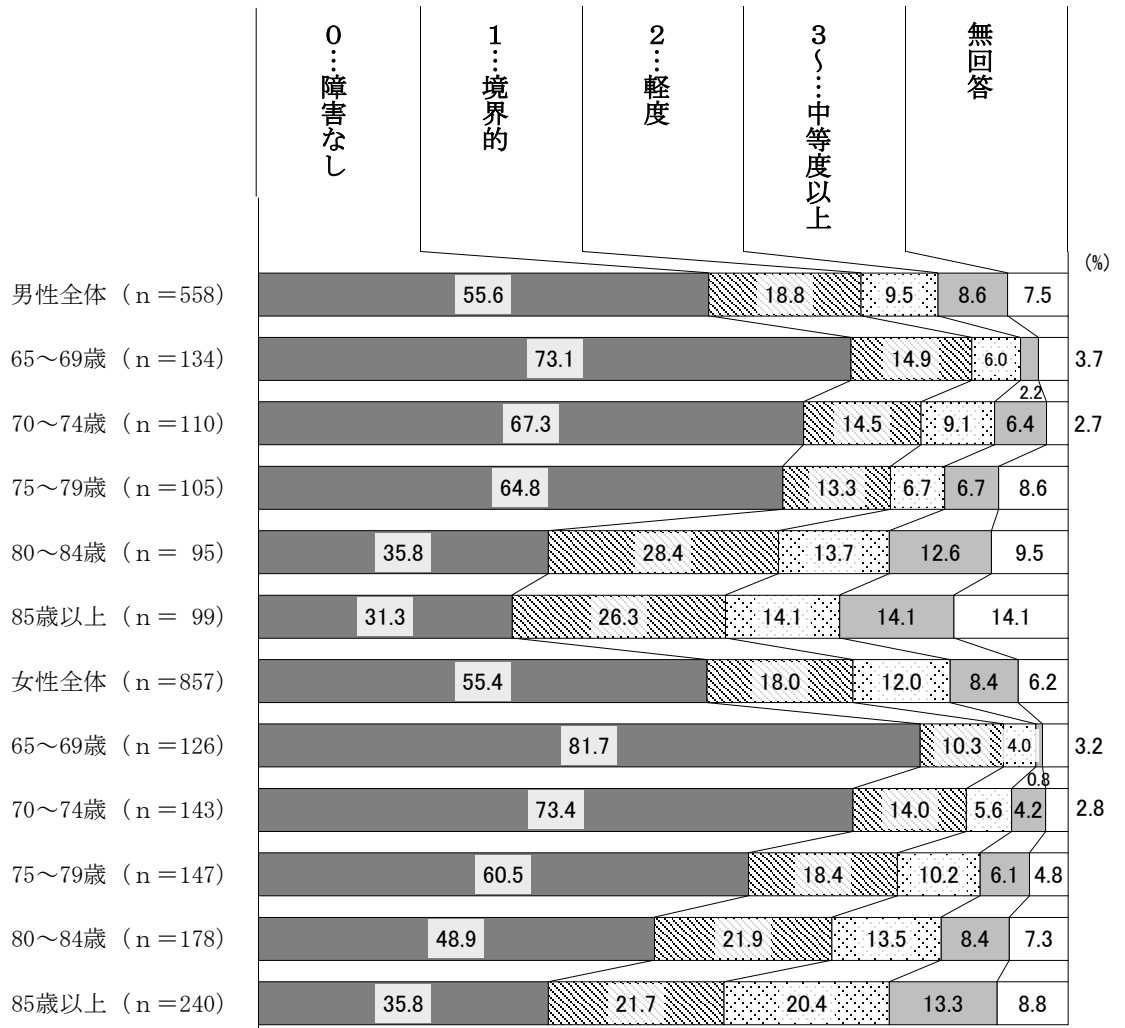
図 8-11 認知機能の障害程度の評価方法



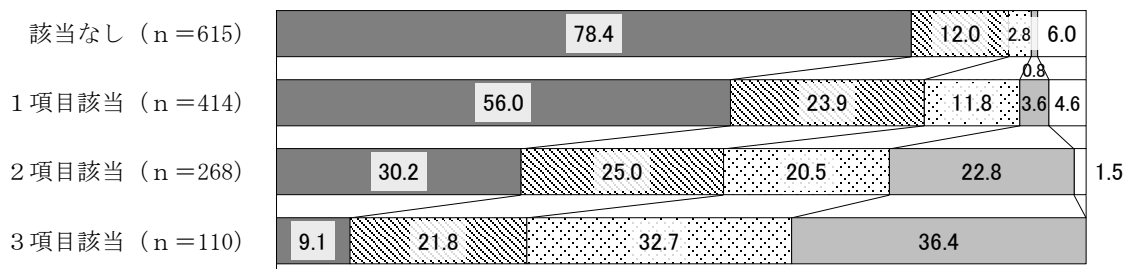
④ リスク状況

- ・評価結果をみると、1レベル以上の障害程度と評価されるリスク者の割合は、男性（36.9%）と女性（38.4%）ではほとんど差が見られません。
- ・基本チェックリストの認知症予防に関する各設問の該当項目数ごとに、障害程度区分別の構成割合をみると、該当項目数が多くなるほど2レベル、3レベル以上が多くなっています。

図 8-12 障害程度区分別割合



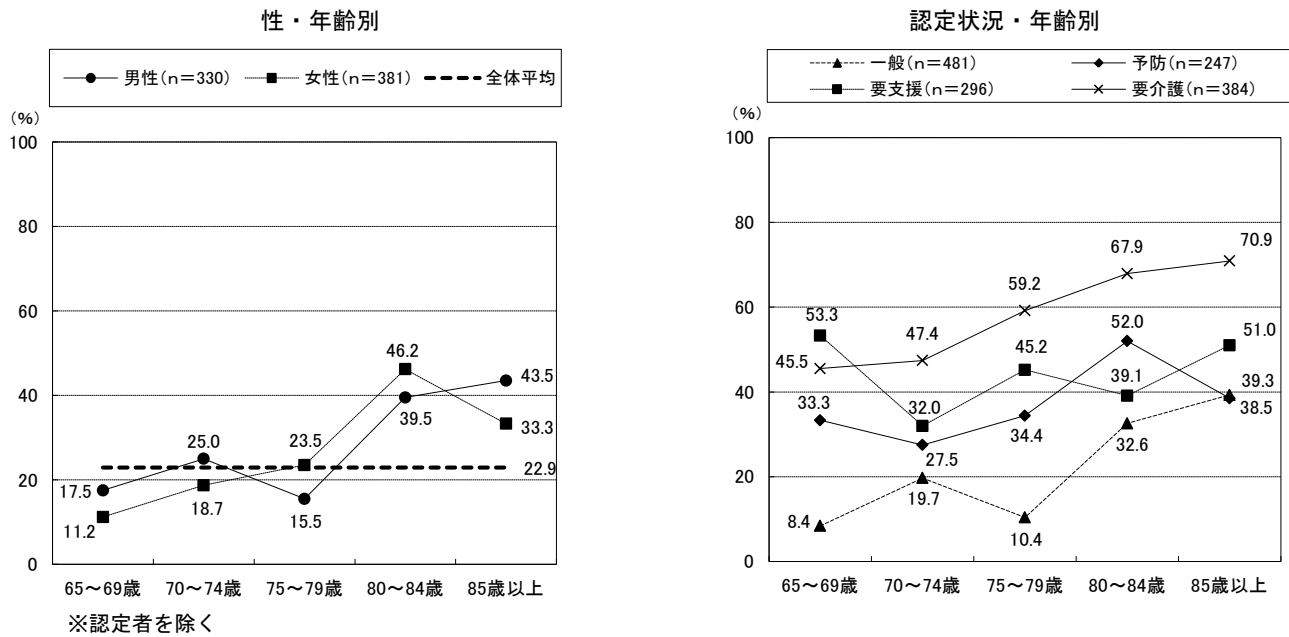
【認知症予防該当項目数別】



※認知症予防判定が不明な方を除く

- ・認定者を除く全体のリスク者割合は22.9%となっています。男性では85歳以上（43.5%）、女性では80～84歳（46.2%）が最も多くなっています。
- ・認定状況別にみると、リスク者割合はいずれの年齢でもおおむね要介護者が最も多く、85歳以上（70.9%）では約7割となっています。二次予防対象者と要支援者の割合は比較的小さくなっています。

図 8-13 リスク者割合



⑤ 回答状況

設問（該当する回答）	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
5分前のことが思い出せますか（いいえ）	10.4		26.0	
	9.6	12.1	18.2	32.0
その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか（「いくらか困難であるが、できる」～「ほとんど判断できない」）	7.3		40.7	
	3.1	15.8	27.8	50.8
人に自分の考えをうまく伝えられますか（「いくらか困難であるが、伝えられる」～「ほとんど伝えられない」）	14.0		37.9	
	7.7	26.3	29.1	44.8
食事は自分で食べられますか（「一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる」または「できない」）	0.3		6.9	
	-	0.8	3.4	9.6

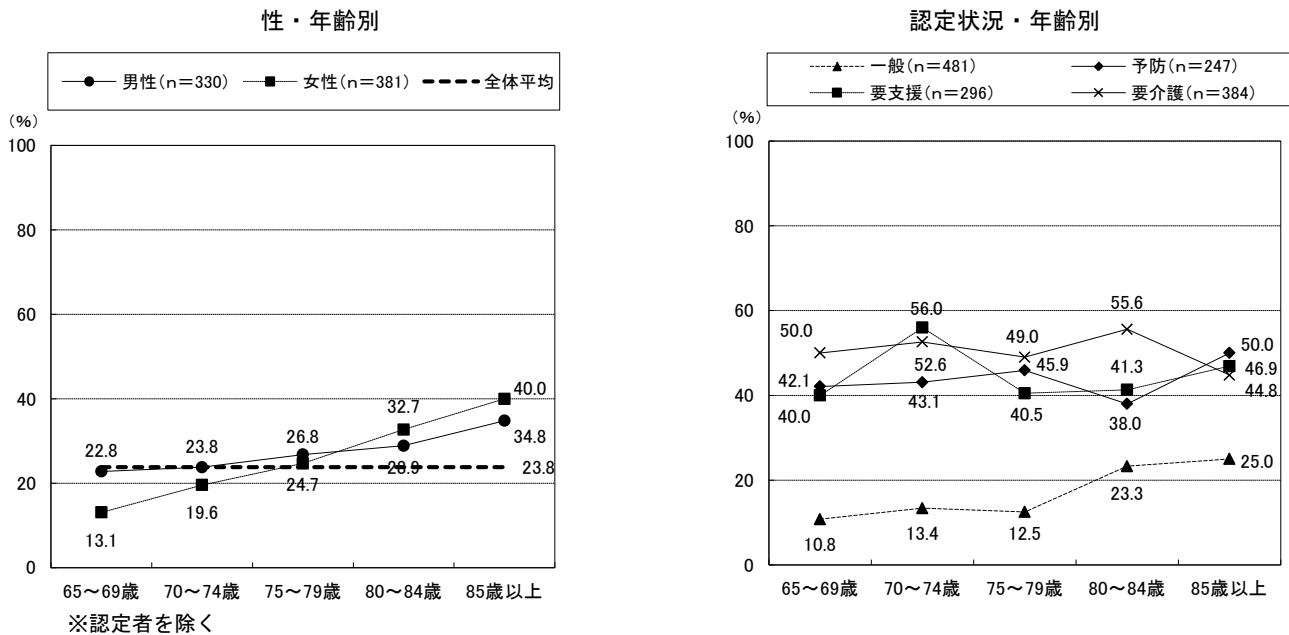
(7) うつ予防

① 該当状況

・基本チェックリストにおけるうつ予防の該当状況をみると、認定者を除く全体の該当者割合は23.8%となっています。男女での差はほとんど見られないが、年齢が上がるにつれて該当者割合も多くなっています。

・認定状況別にみると、一般高齢者の該当者割合が最も低く、二次予防対象者と認定者では大きな差は見られません。

図 8-14 該当者割合



② 回答状況

(%)

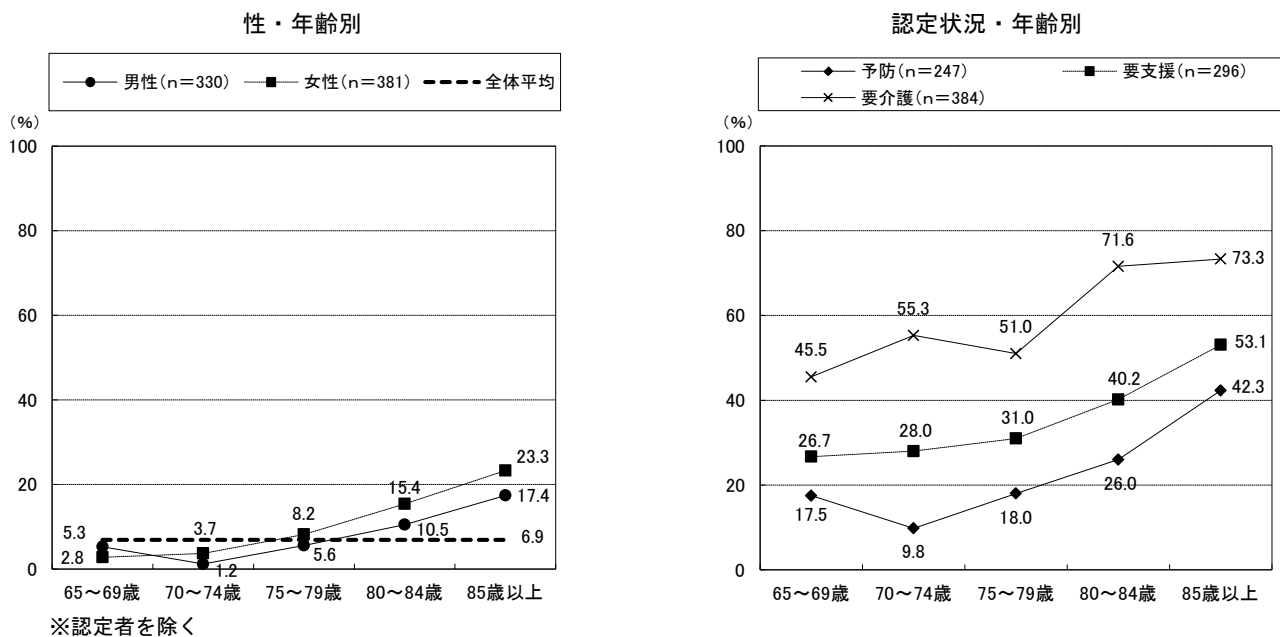
設問 (該当する回答)	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない (はい)	18.5		37.4	
(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった (はい)	12.5	30.4	33.8	40.1
(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる (はい)	28.2		49.9	
(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない (はい)	17.7	48.6	54.1	46.6
(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい)	23.1		41.2	
(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (はい)	13.5	41.7	42.2	40.4
<関連設問>				
普段、健康だと思いますか (「あまり健康でない」または「健康でない」)	23.5		40.5	
普段、健康だと思いますか (「あまり健康でない」または「健康でない」)	15.4	39.2	38.8	41.6

(8) 虚弱

① 該当状況

- ・基本チェックリストで、うつ予防に関する5項目を除いた20項目中、10項目以上が該当した場合、二次予防対象者となります(虚弱)。
- ・該当者割合をみると、認定者を除く全体で6.9%となっています。男女ともに年齢が上がるにつれて割合が多くなる傾向にあります。
- ・認定状況別にみると、要介護者、要支援者、二次予防対象者の順に該当者割合が多くなっており、要介護者の80歳以上では7割以上の方が虚弱に該当しています。

図 8-15 該当者割合



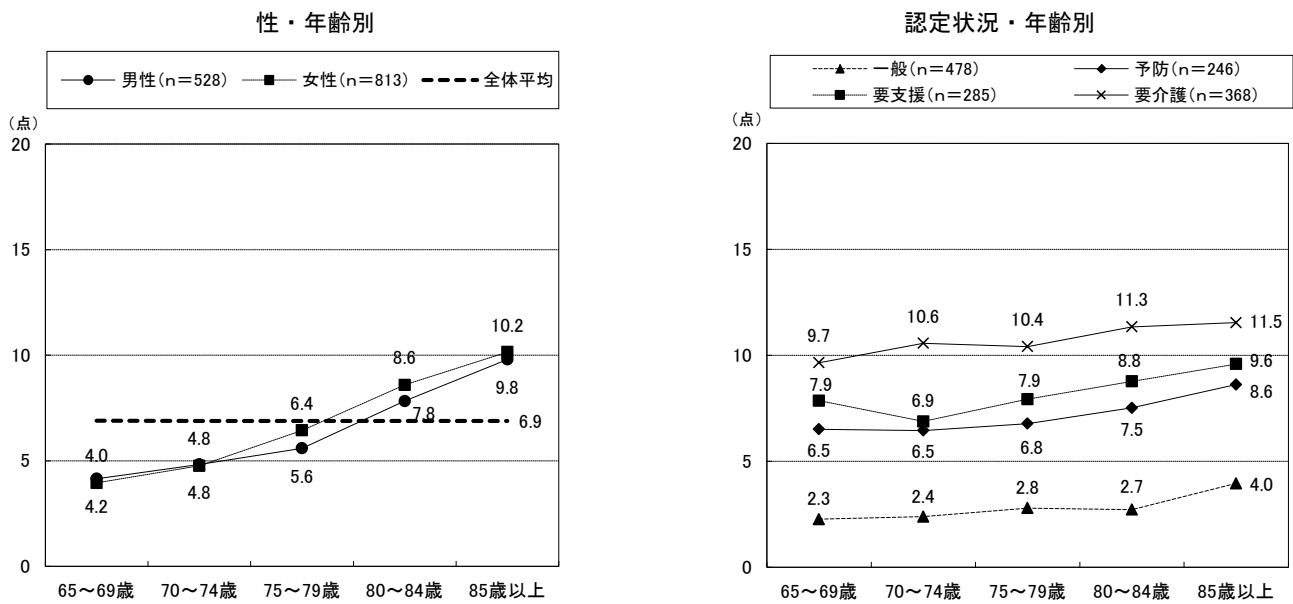
② 回答状況

設問 (該当する回答)	(%)					
	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)			
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)		
バスや電車でひとりで外出していますか (「できるだけ、していない」または「できない」)	23.7	78.9	17.1	38.9	69.2	86.2
自分で日用品の買物をしていますか (「できるだけ、していない」または「できない」)	16.9	65.5	13.1	25.4	49.3	78.1
自分で預貯金の出し入れをしていますか (「できるだけ、していない」または「できない」)	21.4	55.9	18.3	28.6	36.5	70.8
友人の家を訪ねていますか (いいえ)	33.5	73.5	30.8	39.7	67.9	77.9
家族や友人の相談にのっていますか (いいえ)	18.4	56.6	14.5	27.2	44.6	65.9

③ 基本チェックリスト得点

- ・この虚弱のリスク判定に用いられる基本チェックリストの1～20項目について、その合計得点の平均を求めたのが下の図となっています。
- ・性別による平均得点の差は見られないが、男女ともに年齢が上がるにつれて平均得点も上がっています。
- ・認定状況別にみると、要介護者、要支援者、二次予防対象者、一般高齢者の順に平均得点が高く、それぞれの生活機能のレベルを反映した結果となっています。

図 8-16 基本チェックリスト平均得点

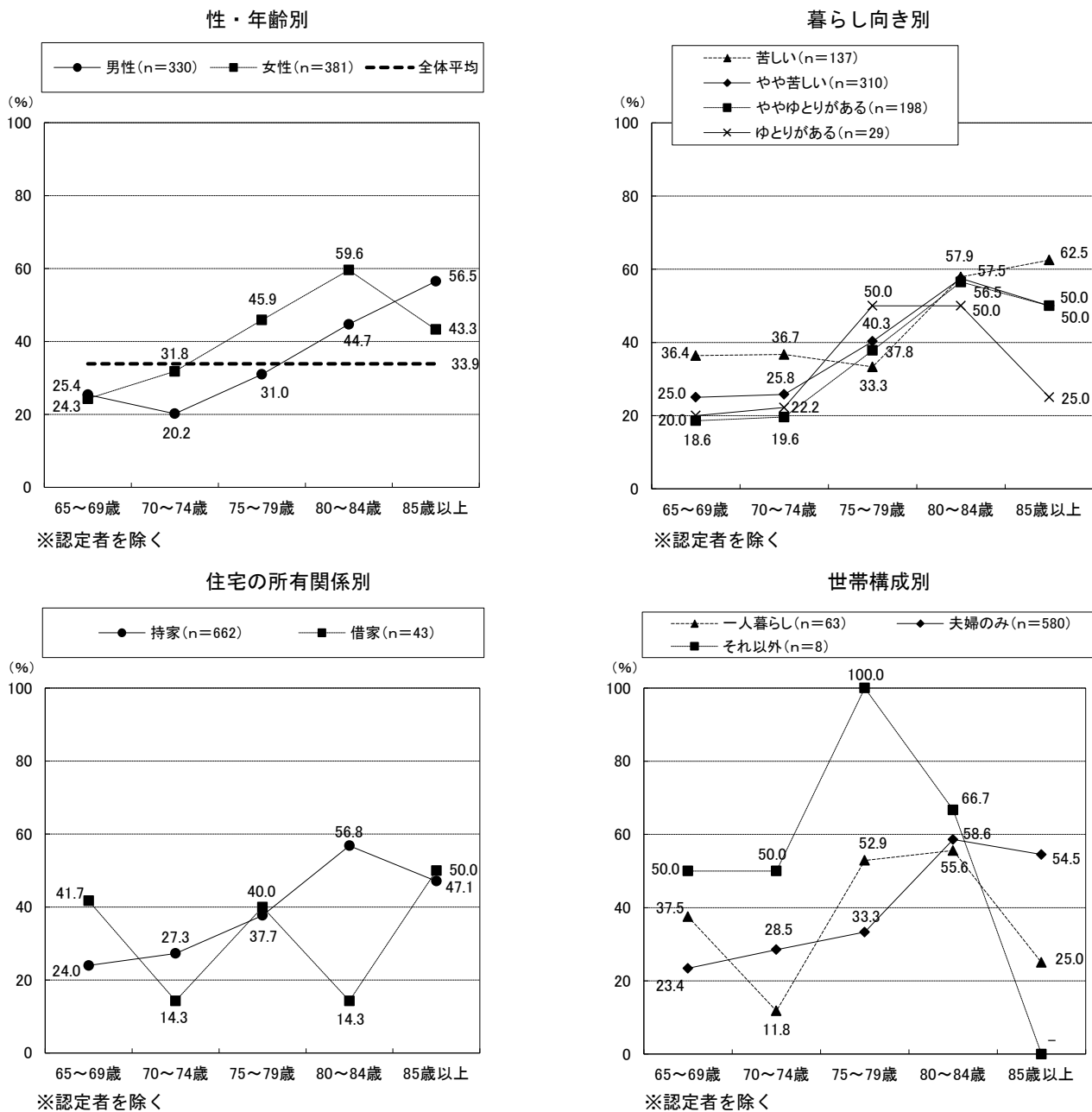


(9) 二次予防対象者

① 該当状況

- ・二次予防対象者については、運動、口腔など複数の評価項目で重複して該当している場合があるため、こうした重複を除いて該当者割合を求めたのが下の図となっています。
- ・該当者割合は、認定者を除く全体で33.9%、男性では85歳以上(56.5%)、女性では80~84歳(59.6%)が最も多くなっています。
- ・暮らし向きによる大きな差は見られません。
- ・住宅の所有関係別では、持家の該当者割合が80歳以上で半数以上と多くなっています。
- ・世帯構成別では、一人暮らしにおいては75~84歳、夫婦のみにおいては80歳以上の該当者割合が半数以上と多くなっています。

図 8-17 該当者割合



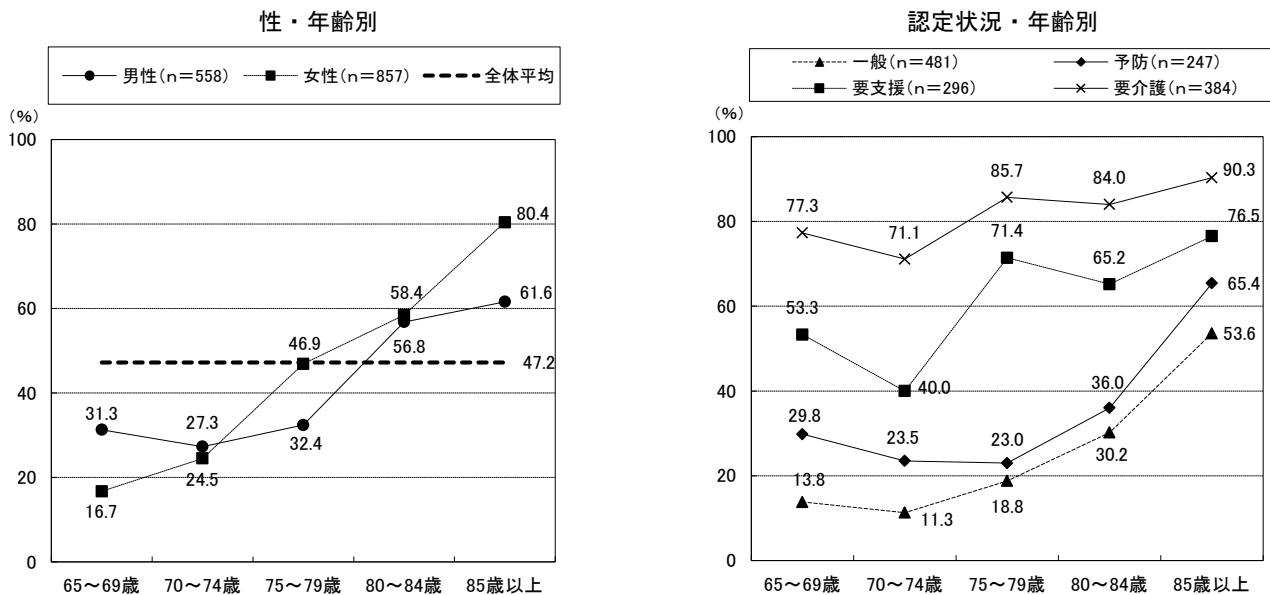
2. 日常生活

(1) 手段的自立度 (IADL)

① 評価結果

- ・手段的自立度 (IADL) については、各設問に「できるし、している」または「できるけれどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価しています。
- ・4点以下を低下者とした評価結果をみると、75歳以上では女性が男性を上回っており、85歳以上(80.4%)では約8割となっています。
- ・認定状況別にみると、低下者割合が最も多いのは要介護者となっており、次いで、要支援者、二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

図 8-18 低下者割合



② 回答状況

(%)

設問 (得点カウントする回答)	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
バスや電車でひとりで外出していますか (「できるし、している」または「できるけれどしていない」)	89.5	79.7	41.2	17.7
自分で日用品の買物をしていますか (「できるし、している」または「できるけれどしていない」)	94.6	91.1	66.5	34.1
自分で食事の用意をしていますか (「できるし、している」または「できるけれどしていない」)	95.2	86.6	75.0	35.7
自分で請求書の支払いをしていますか (「できるし、している」または「できるけれどしていない」)	92.1	91.1	81.1	46.3
自分で預貯金の出し入れをしていますか (「できるし、している」または「できるけれどしていない」)	94.3	88.3	76.0	41.9

<能力と実行状況の差>

設問（該当する回答）	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
バスや電車でひとりで外出していますか （「できるだけしてない」）	14.8		12.1	
自分で日用品の買物をしていますか （「できるだけしてない」）	12.1	20.2	15.5	9.4
自分で食事の用意をしていますか （「できるだけしてない」）	13.9		20.4	
自分で請求書の支払いをしていますか （「できるだけしてない」）	11.6	18.2	23.3	18.2
自分で預貯金の出し入れをしていますか （「できるだけしてない」）	26.6		16.5	
	27.2	25.5	17.2	15.9
自分で請求書の支払いをしていますか （「できるだけしてない」）	17.2		16.6	
	16.8	17.8	17.2	16.1
自分で預貯金の出し入れをしていますか （「できるだけしてない」）	17.7		19.6	
	16.0	21.1	21.3	18.2

(2) 生活機能総合評価

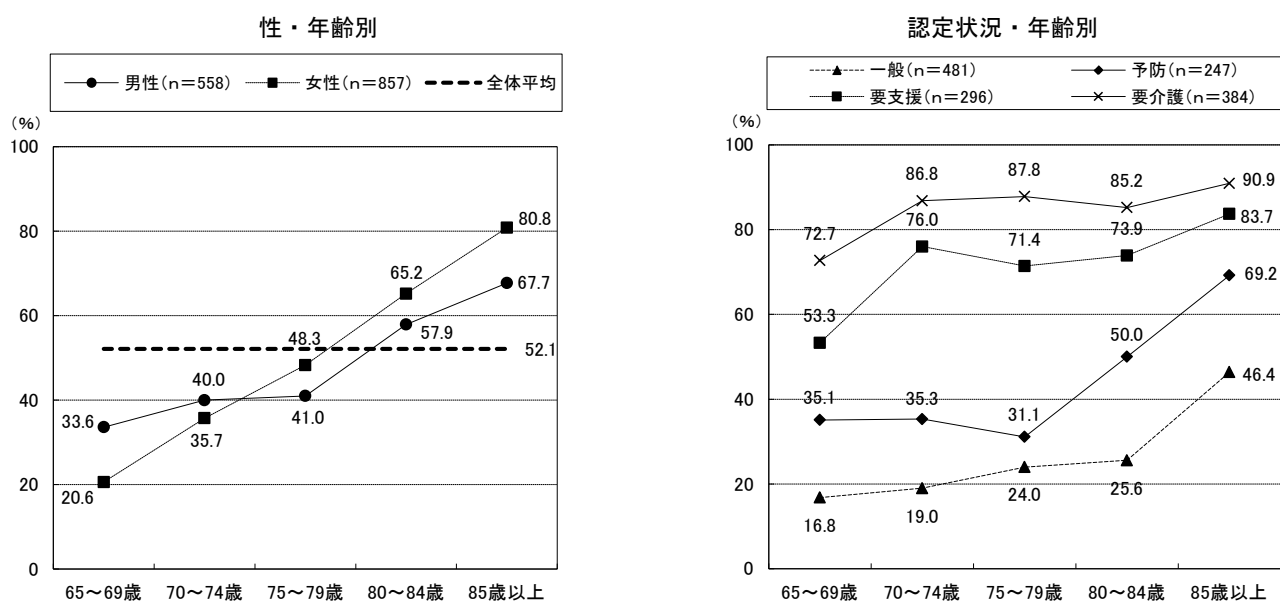
① 生活機能低下者割合

・手段的自立度に、知的能動性、社会的役割を加えた老研指標 13 項目での評価結果は、以下のとおりとなっています。評価は、13 点満点で評価し、11 点以上を「高い」、9～10 点を「やや低い」、8 点以下を「低い」として評価しています。

・10 点以下を低下者とした評価結果をみると、74 歳までは男性の方が多く、75 歳以上は女性の方が多くなっています。

・認定状況別にみると、低下者割合が最も多いのは要介護者となっており、次いで、要支援者、二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

図 8-19 低下者割合



(3) 日常生活動作 (ADL)

① 設問と評価

- ・今回の調査では、認定者が調査対象に含まれていることもあり、日常生活動作 (ADL) に関する設問が項目として含まれています。
- ・内容としては、食事、移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便、排尿の10項目で、ADL評価指標として広く用いられているバーセルインデックス*4に準じた設問内容となっています。
- ・設問ごとの配点は、バーセルインデックスの評価方法に従って、各設問で自立を5～15点とし、10項目の合計が100点満点となるよう評価しています。

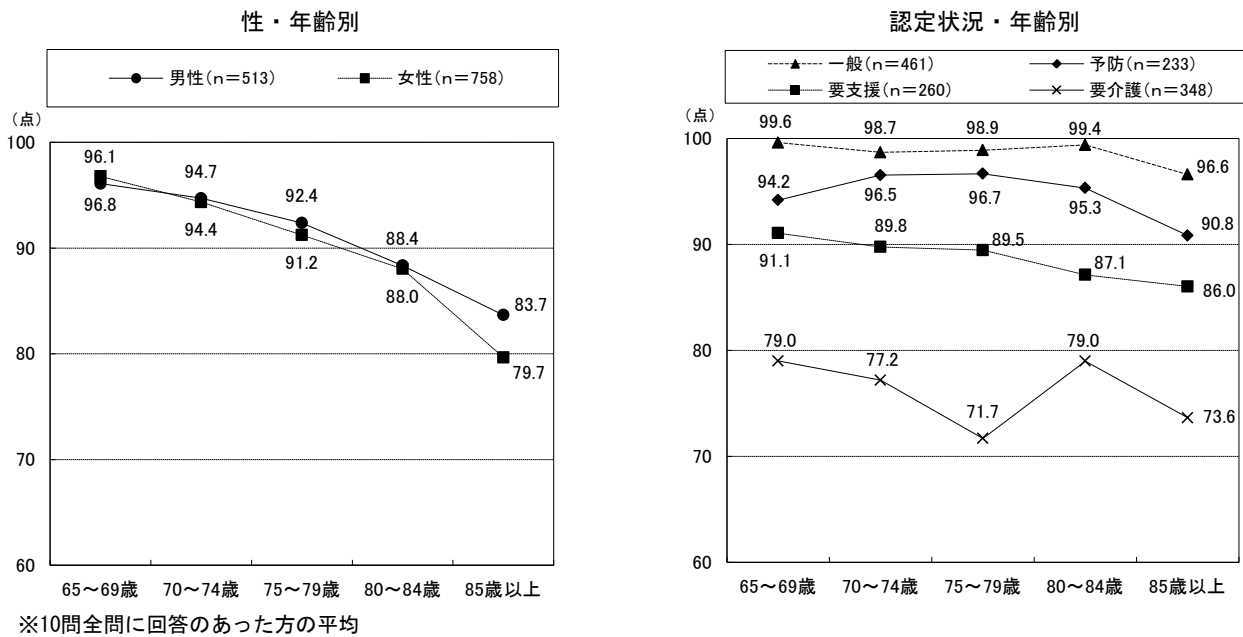
項目	回答・配点
食事	できる (10点) 一部介助 (おかずを切ってもらするなど) があればできる (5点) できない (0点)
寝床への移動	受けない (15点) 一部介助があればできる (10点) 全面的な介助が必要 (5点) *【座っていることができるか】の回答が「できる」「支えが必要」の場合 全面的な介助が必要 (0点) *【座っていることができるか】の回答が「できない」の場合
整容	できる (5点) 一部介助があればできる または できない (0点)
トイレ	できる (10点) 一部介助 (他人に支えてもらう) があればできる (5点) できない (0点)
入浴	できる (5点) 一部介助 (他人に支えてもらう) があればできる または できない (0点)
歩行	できる (15点) 一部介助 (他人に支えてもらう) があればできる (10点) できない (0点)
階段昇降	できる (10点) 介助があればできる (5点) できない (0点)
着替え	できる (10点) 介助があればできる (5点) できない (0点)
排便	ない (10点) ときどきある (5点) よくある (0点)
排尿	ない (10点) ときどきある (5点) よくある (0点)

*4 日常生活動作における障害者や高齢者の機能的評価を数値化したもの。

② 評価結果

- ・ADLの合計得点の平均値をみると、年齢が上がるにつれて平均得点が低くなり、特に女性の85歳以上では低下幅が大きくなっています。
- ・認定状況別にみると、一般高齢者と二次予防対象者の平均得点が90点台なのに対し、要支援者の平均得点はおおむね80点台、要介護者の平均得点は70点台となっており、認定者で機能低下が顕著になっています。

図 8-20 ADL平均得点



③ 回答状況

(%)

設問（自立と評価できる回答）	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
食事は自分で食べられますか（できる）	97.1		89.0	
	97.3	96.8	92.9	85.9
寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか（受けない）	96.8		84.1	
	97.3	96.0	90.9	78.9
座っていることができますか（できる）	94.6		80.1	
	97.3	89.5	80.1	80.2
自分で洗面や歯磨きができますか	97.7		85.6	
	98.1	96.8	93.2	79.7
自分でトイレができますか（できる）	97.5		89.6	
	97.9	96.8	93.2	86.7
自分で入浴ができますか（できる）	97.4		62.5	
	97.9	96.4	82.4	47.1
50m以上歩けますか（できる）	94.4		51.3	
	97.3	88.7	63.5	41.9
階段を昇り降りできますか（できる）	90.4		37.2	
	95.4	80.6	46.3	30.2
自分で着替えができますか（できる）	97.5		80.3	
	98.1	96.4	91.2	71.9
大便の失敗がありますか（ない）	93.5		62.8	
	96.5	87.9	78.4	50.8
尿もれや尿失禁がありますか（ない）	74.0		36.6	
	83.6	55.5	43.6	31.3

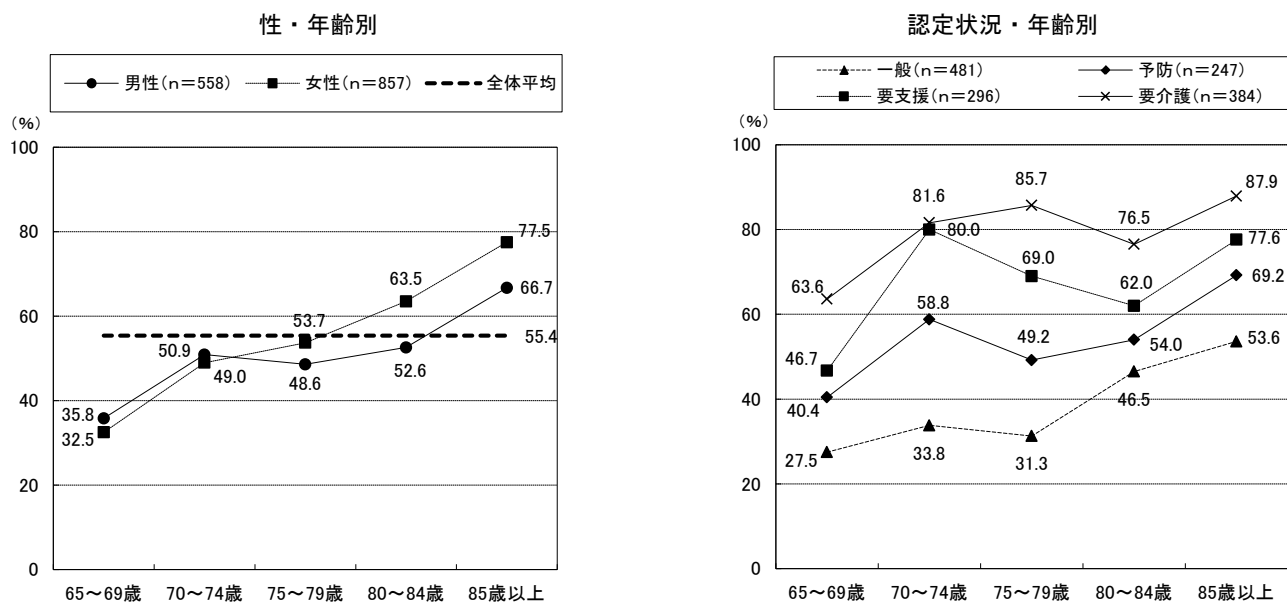
3. 社会活動

(1) 知的能動性

① 評価結果

- ・老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問設けられ、「知的能動性」として尺度化されています。
- ・評価は、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点の4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。
- ・3点以下を低下者とした評価結果をみると、75歳以上は女性の方が男性よりも低下者割合が多く、女性の85歳以上では77.5%となっています。
- ・認定状況別にみると、低下者割合が最も多いのは要介護者で、次いで、要支援者、二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

図 8-21 低下者割合



② 回答状況

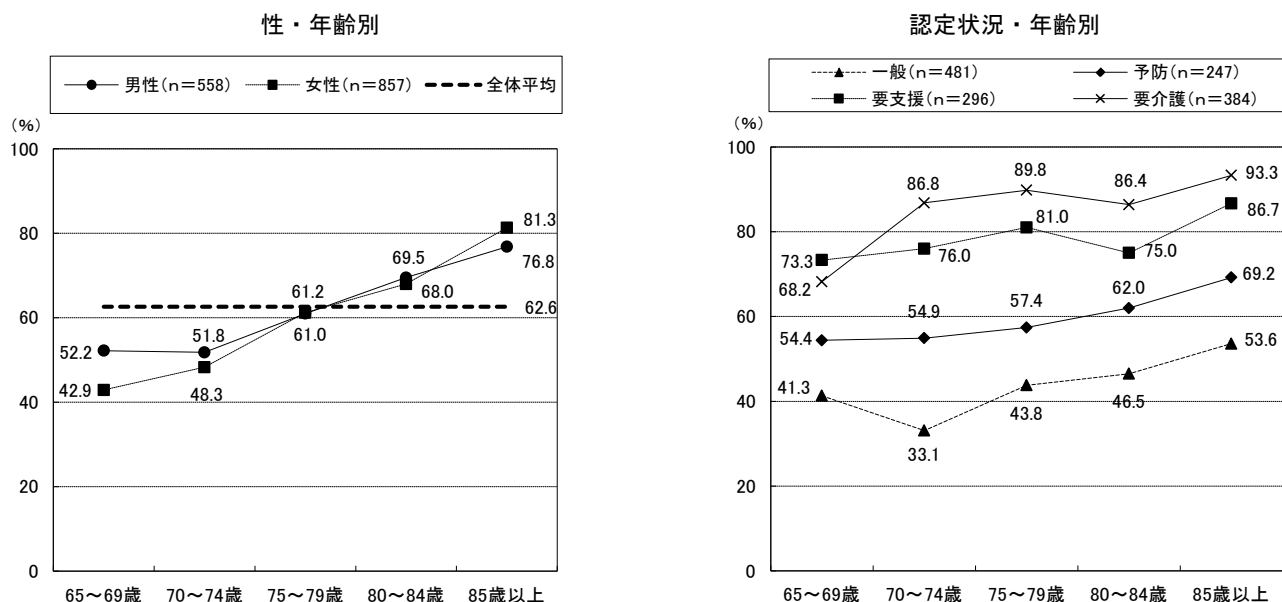
設問 (得点カウントする回答)	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか (はい)	82.7		36.0	
新聞を読んでいますか (はい)	87.3	73.7	51.7	24.0
本や雑誌を読んでいますか (はい)	70.3		40.9	
健康についての記事や番組に関心がありますか (はい)	89.4		63.2	
	89.4	89.5	76.7	52.9

(2) 社会的役割

① 評価結果

- ・老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問設けられ、「社会的役割」として尺度化されています。
- ・評価は、知的能動性と同様に4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。
- ・3点以下を低下者とした評価結果をみると、男女ともおおむね年齢が上がるにつれて低下者割合が多くなっています。
- ・認知状況別にみると、低下者割合が最も多いのは要介護者で、次いで、要支援者、二次予防対象者、一般高齢者の順となっています。

図 8-22 低下者割合



② 回答状況

設問 (得点カウントする回答)	非認定者 (n=728)		認定者 (n=680)	
	一般 (n=481)	予防 (n=247)	要支援 (n=296)	要介護 (n=384)
友人の家を訪ねていますか (はい)	62.8		19.6	
	66.7	55.1	25.0	15.4
家族や友人の相談にのっていますか (はい)	77.2		36.2	
	82.5	66.8	47.0	27.9
病人を見舞うことができますか (はい)	87.5		36.2	
	92.5	77.7	50.3	25.3
若い人に自分から話しかけることがありますか (はい)	76.8		52.8	
	78.8	72.9	62.8	45.1

4. 健康

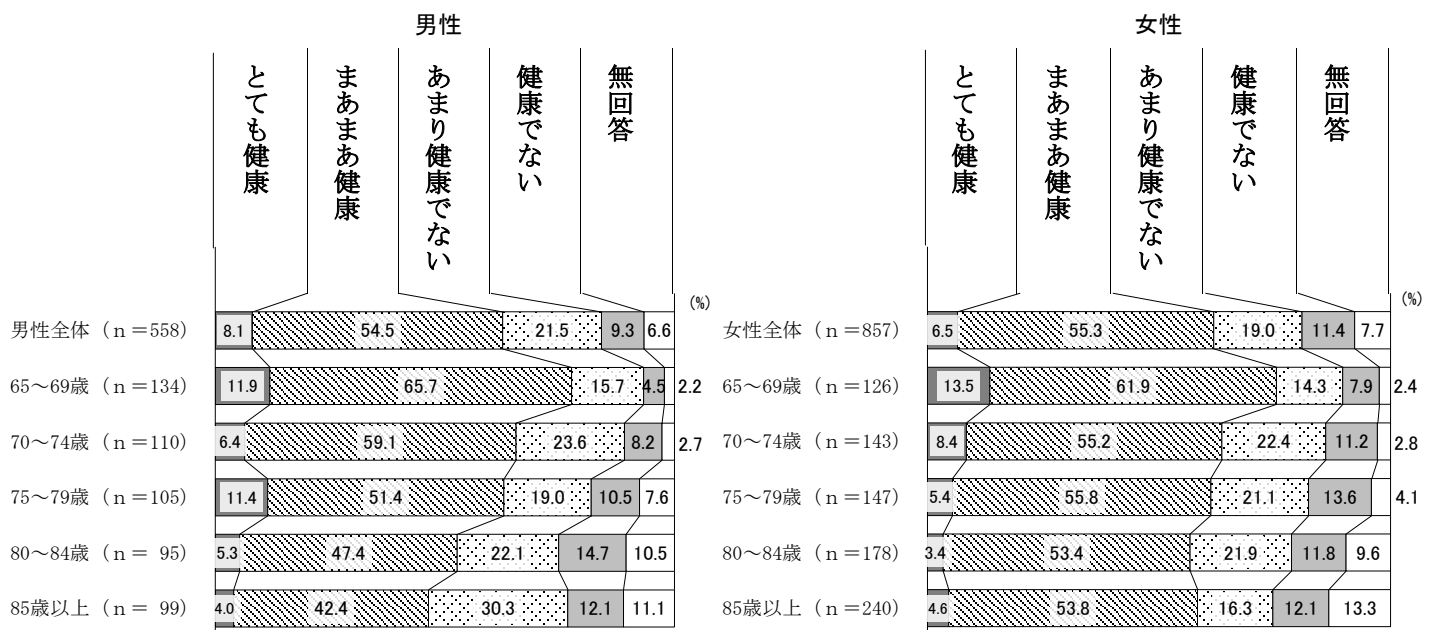
(1) 主観的健康感

① 回答結果

・高齢者のQOL^{*5}（生活の質）の指標ともなっている主観的健康感に関する回答結果をみてみると、「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせた肯定的な回答（健康群）は男性全体で62.6%、女性全体で61.8%、「あまり健康でない」と「健康でない」を合わせた否定的な回答（不健康群）は男性全体で30.8%、女性全体で30.4%となっています。

・性・年齢別でみると、肯定的な回答（健康群）は性別による大きな差は見られず、年齢が上がるにつれて割合は減少しています。否定的な回答（不健康群）の割合は85歳以上で男性（42.4%）が女性（28.4%）を大きく上回っています。

図 8-23 回答結果

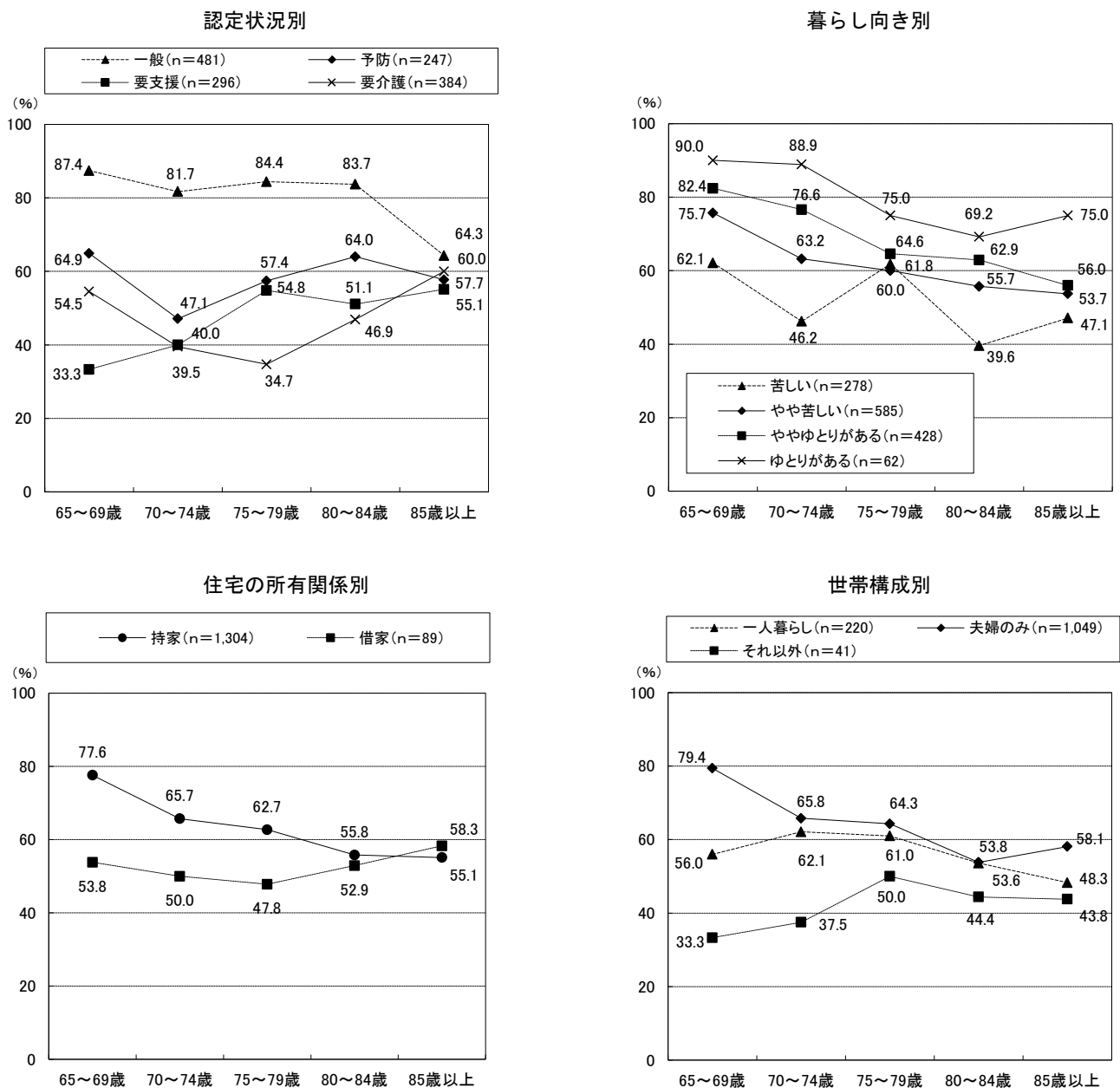


*5 QOLとはQuality Of Lifeの略で生活の質という意味。

② 属性別の状況

- ・主観的健康感について肯定的な回答をした健康群の割合を認定状況別にみると、一般高齢者が最も多く、84歳までは8割台となっているが、85歳以上では6割半ばまで減少し、他の区分との差が小さくなっています。
- ・暮らし向き別では、暮らしにゆとりがある方が健康群の割合が多くなっています。
- ・住宅の所有関係別では、84歳までは持家の方が健康群の割合が多く、85歳以上では借家が持家をやや上回っています。
- ・世帯構成別では、健康群の割合は夫婦のみ、一人暮らし、それ以外の順で多くなっています。

図 8-24 健康群の割合



③ 関連設問への回答状況

設問（肯定的な回答）	健康群 (n=901)		不健康群 (n=446)	
	とても健康 (n=103)	まあまあ健康 (n=798)	あまり健康でない (n=290)	健康でない (n=156)
現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか （ややゆとりがある、ゆとりがある）	37.0		27.1	
	41.7	36.5	27.2	26.9
健康についての記事や番組に関心がありますか（はい）	79.5		74.9	
	78.6	79.6	77.9	69.2
現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか （3種類以下）	44.4		23.4	
	44.8	44.2	30.3	10.3
現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか（いいえ）	14.5		4.0	
	32.0	12.3	3.8	4.5
（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない（いいえ）	74.4		39.7	
	81.6	73.4	43.1	33.3
（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった（いいえ）	77.9		48.4	
	80.6	77.6	55.5	35.3
（ここ2週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる（いいえ）	63.8		32.3	
	78.6	61.9	37.6	22.4
（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない（いいえ）	71.3		44.8	
	80.6	70.1	51.0	33.3
（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする（いいえ）	70.9		38.6	
	85.4	69.0	44.1	28.2

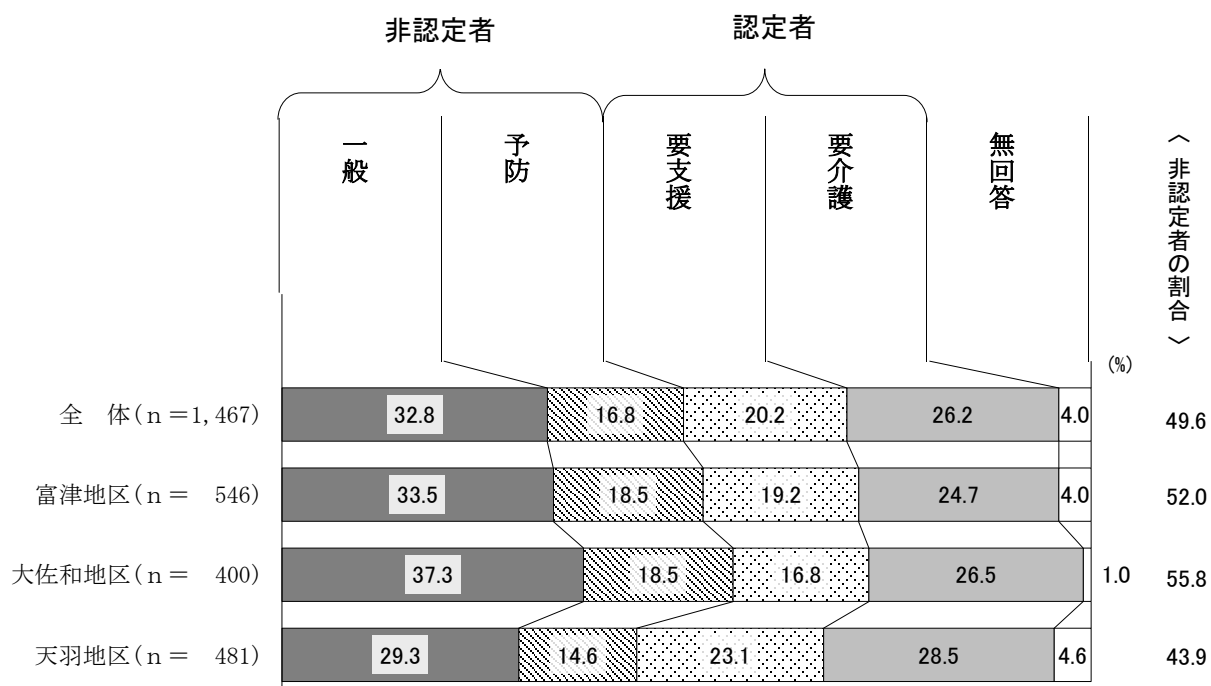
IV. 圏域別分析

1. 圏域の実情

(1) 認定状況

圏域別の認定状況をみると、要支援1～2と要介護1～3を合わせた《認定者》は天羽地区で51.6%とやや多くなっています

図 8-25 【圏域別】認定状況

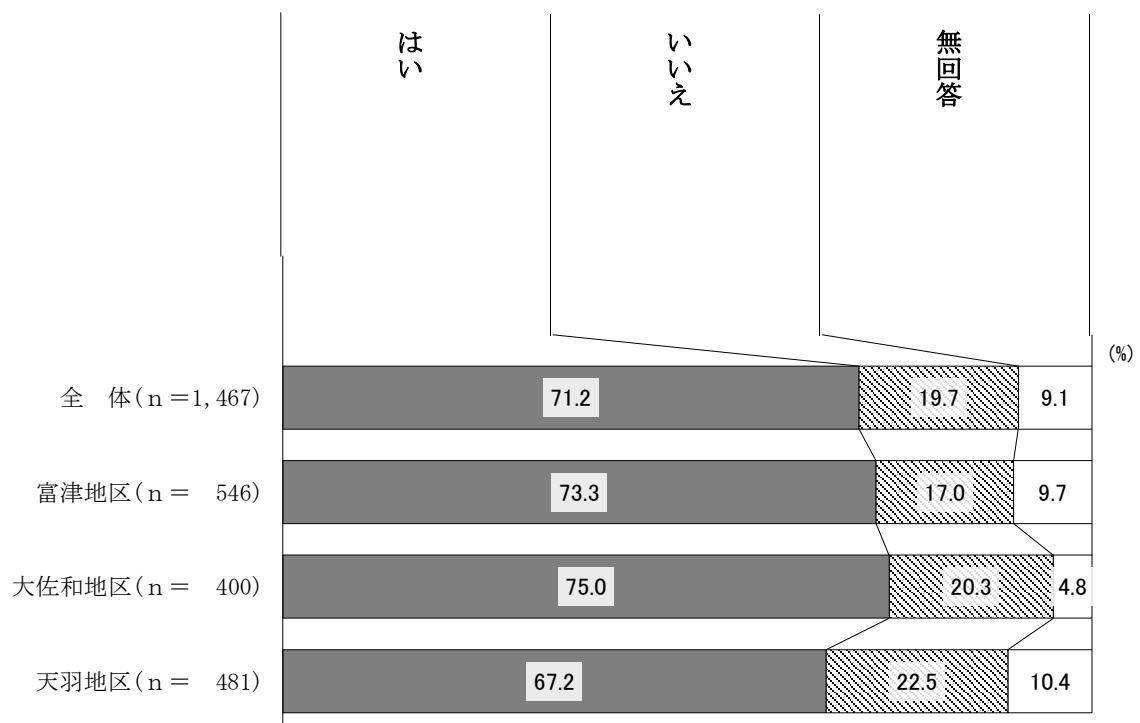


(2) 運動・閉じこもりについて

週に1回以上は外出していますか。

外出の頻度をみると、週に1回以上外出している方は大佐和地区で75.0%と最も多くなっています。

図 8-26 【圏域別】週に1回以上は外出しているか

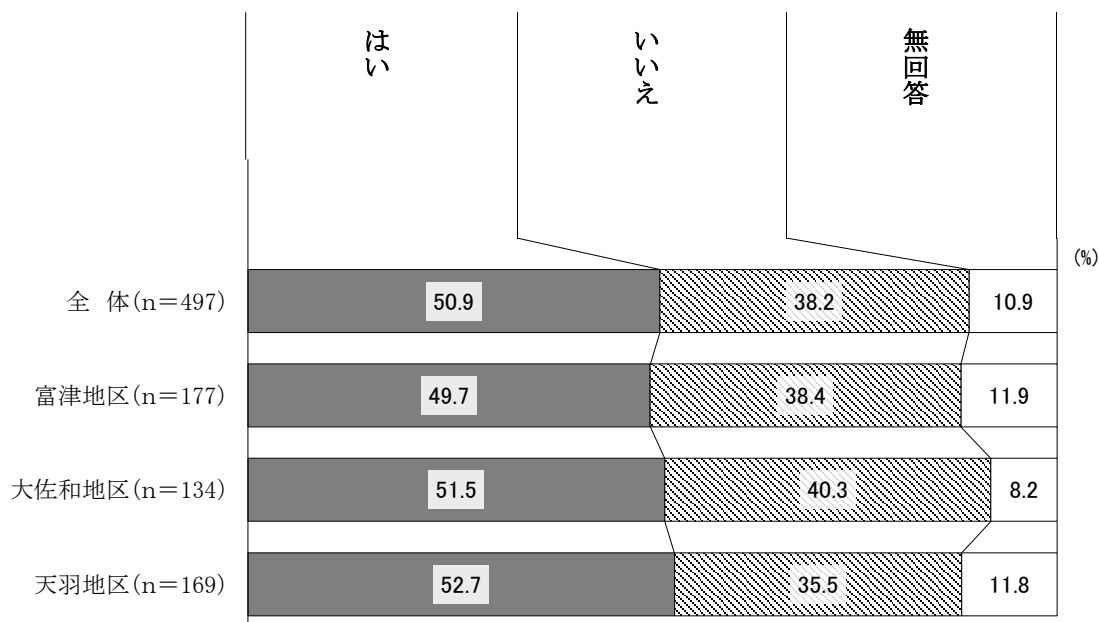


※居宅サービス利用者のみ

外出を控えていますか。

居宅サービスを利用されている方に、外出を控えているか聞いたところ、「はい」ほどの圏域でも5割前後となっています。

図 8-27 【圏域別】外出を控えているか



※居宅サービス利用者のみ

【「はい」（控えている）とお答えの方】

外出を控えている理由は、次のどれですか。（複数回答）

外出を控えている方に、控えている理由を聞いたところ、どの圏域でも「足腰などの痛み」が6割を超えて多くなっています。

図 8-28 【圏域別】上位5項目 外出を控えている理由

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=88	足腰などの痛み 61.4	転ぶのが怖い 48.9	体力的につらい 36.4	外出がおっくう 34.1	トイレの心配（失禁など） 33.0
大佐和地区 n=69	足腰などの痛み 65.2	体力的につらい 52.2	転ぶのが怖い 44.9	交通手段がない（交通の便が悪い） 26.1	外出がおっくう 24.6
天羽地区 n=89	足腰などの痛み 60.7	転ぶのが怖い 56.2	体力的につらい 48.3	トイレの心配（失禁など） 38.2	交通手段がない（交通の便が悪い） 28.1

※居宅サービス利用者のみ

外出する際の移動手段は何ですか。(複数回答)

居宅サービスを利用されている方に、外出する際の移動手段を聞いたところ、「自動車（人に乗せてもらう）」がどの圏域でも最も多く、大佐和地区では6割半ばとなっています。

図 8-29 【圏域別】上位5項目 外出する際の移動手段

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=177	自動車（人に乗せてもらう） 55.9	徒歩 22.0	・歩行器・シルバーカー 12.4 ・タクシー 12.4		病院や施設のバス 6.2
大佐和地区 n=134	自動車（人に乗せてもらう） 64.2	徒歩 26.9	タクシー 14.9	歩行器・シルバーカー 12.7	病院や施設のバス 11.2
天羽地区 n=169	自動車（人に乗せてもらう） 56.8	徒歩 22.5	歩行器・シルバーカー 18.9	車いす 10.1	病院や施設のバス 7.7

(%)

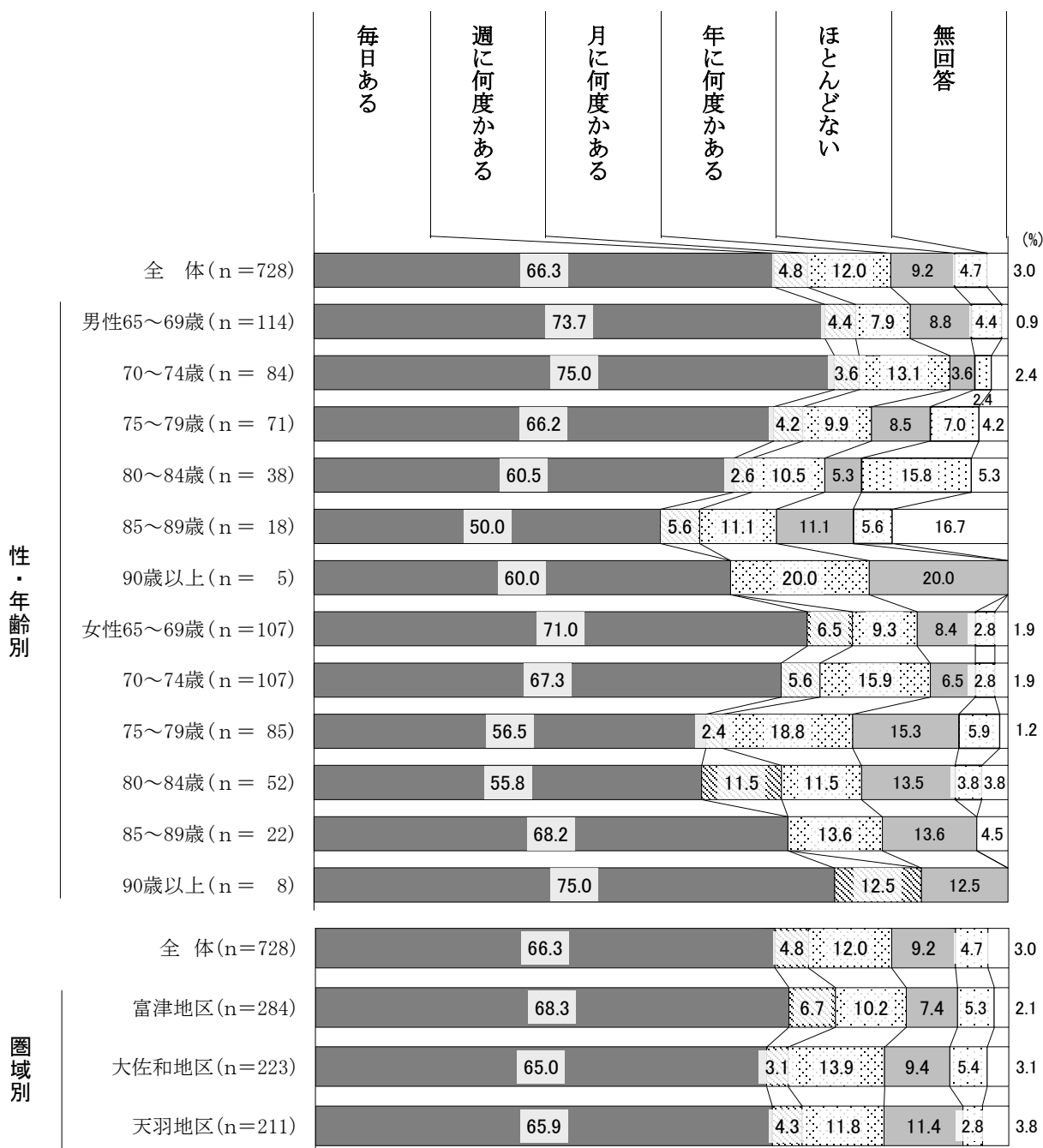
(3) 口腔・栄養について

※65歳以上の市民（非認定者）のみ

ひとりでなく、どなたかと食事をとる機会がありますか。

65歳以上の市民の方に、どなたかと食事をとる機会があるかを聞いたところ、「毎日ある」は年齢が上がるにつれ、少なくなる傾向があります。圏域別では大きな違いはみられません。

図 8-30 【性・年齢・圏域別】誰かと食事をとる頻度

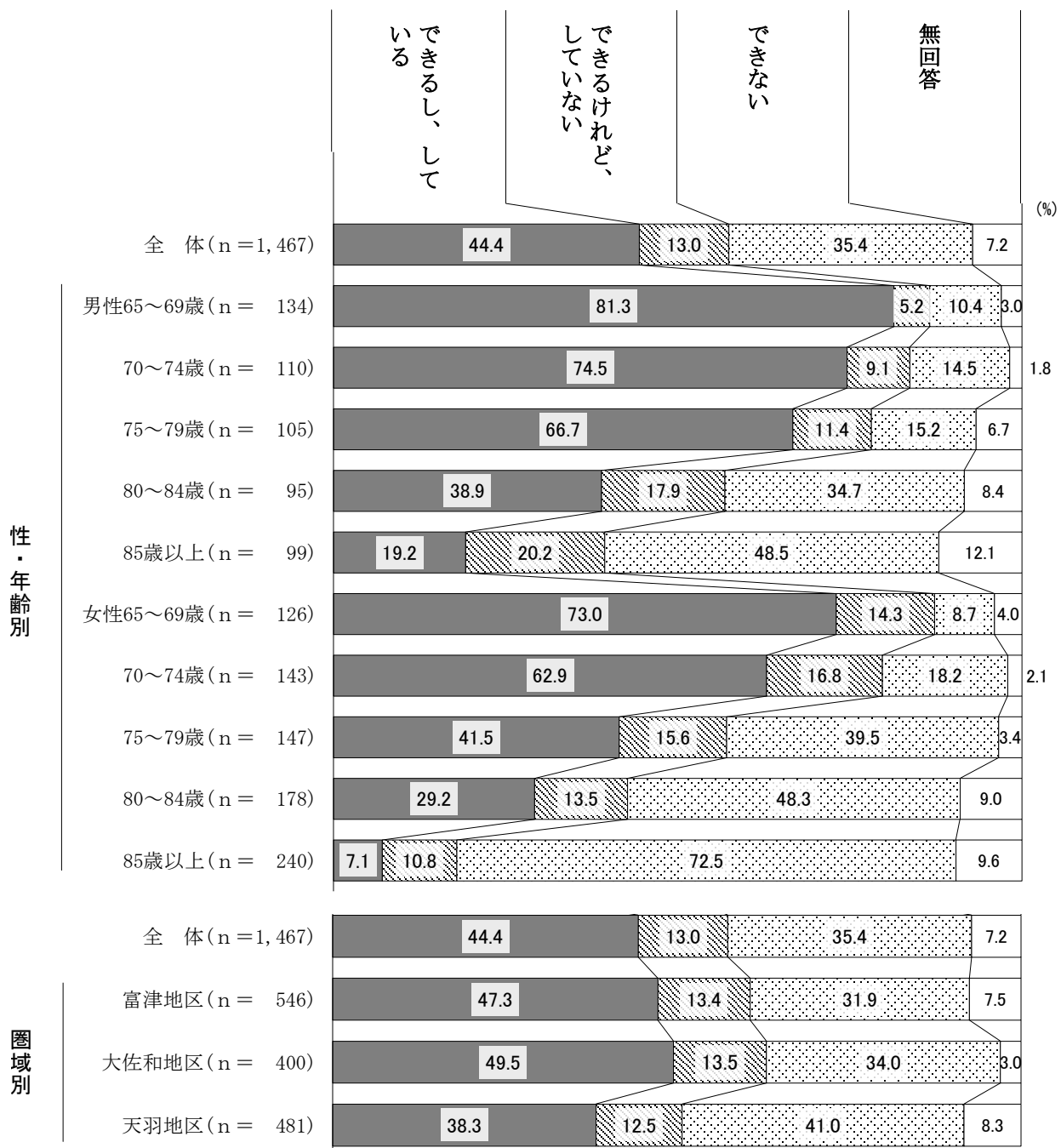


(4) 日常生活について

バスや電車でひとりで外出していますか。(自家用車でも可。)

バスや電車でひとりで外出をしているか聞いたところ、「できるし、している」は年齢が上がるにつれ、少なくなる傾向があり、女性の85歳以上では7.1%となっています。圏域別では「できるし、している」が天羽地区で38.3%と少なくなっています。

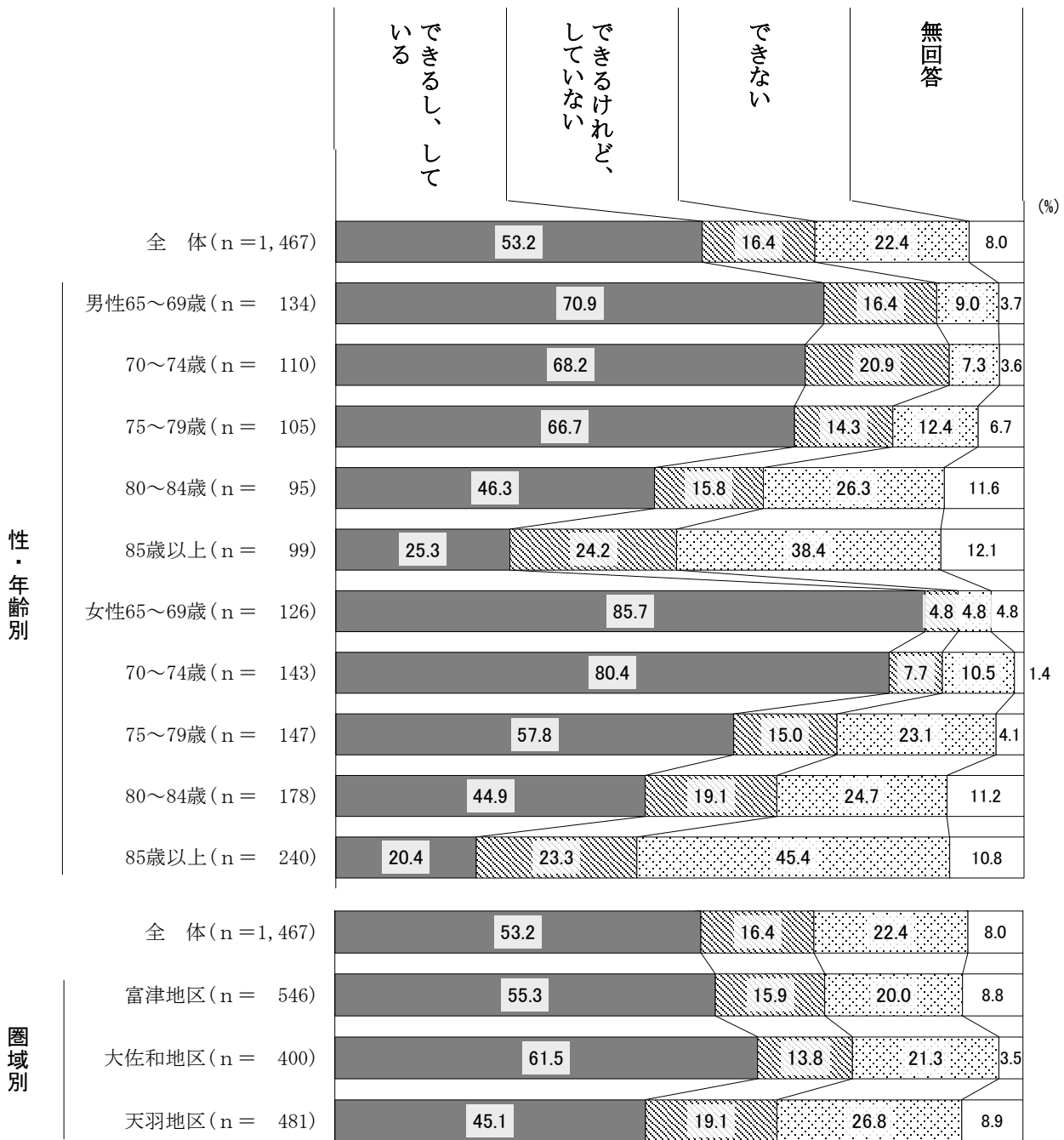
図 8-31 【性・年齢・圏域別】バスや電車でひとりで外出しているか



日用品の買物をしていますか。

日用品の買い物をしているかを聞いたところ、「できるし、している」は年齢が上がるにつれ、少なくなる傾向があり、女性の85歳以上では20.4%となっています。圏域別では「できるし、している」が天羽地区で45.1%と少なくなっています。

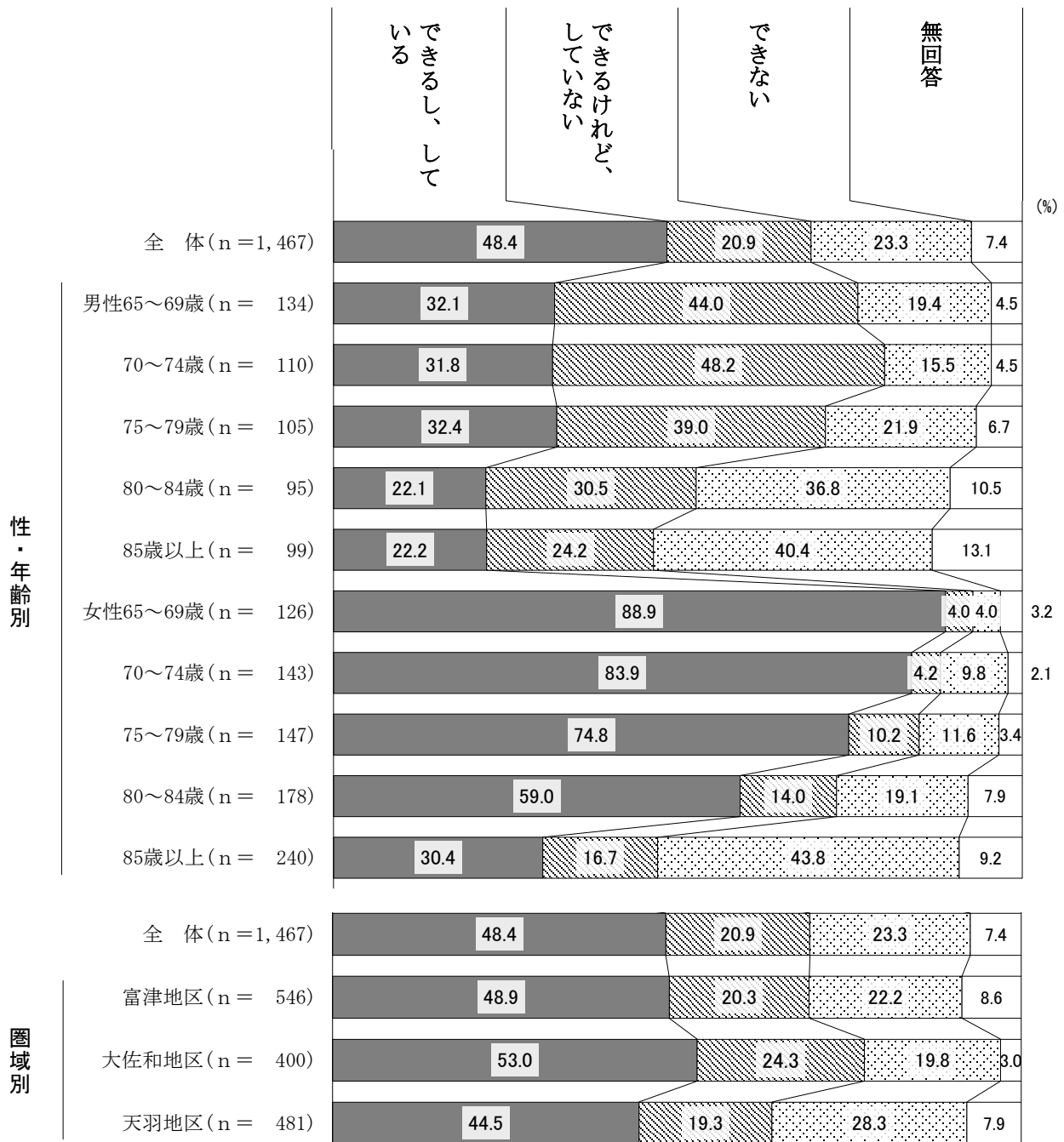
図 8-32 【性・年齢・圏域別】日用品の買物をしているか



自分で食事の用意をしていますか。

自分で食事の用意をしているか聞いたところ、「できるし、している」は年齢が上がるにつれ、少なくなる傾向があり、「できるけれど、していない」はいずれの年代でも女性より男性の方が多くなっています。圏域別では大きな違いはみられません。

図 8-33 【性・年齢・圏域別】自分で食事の用意をしているか

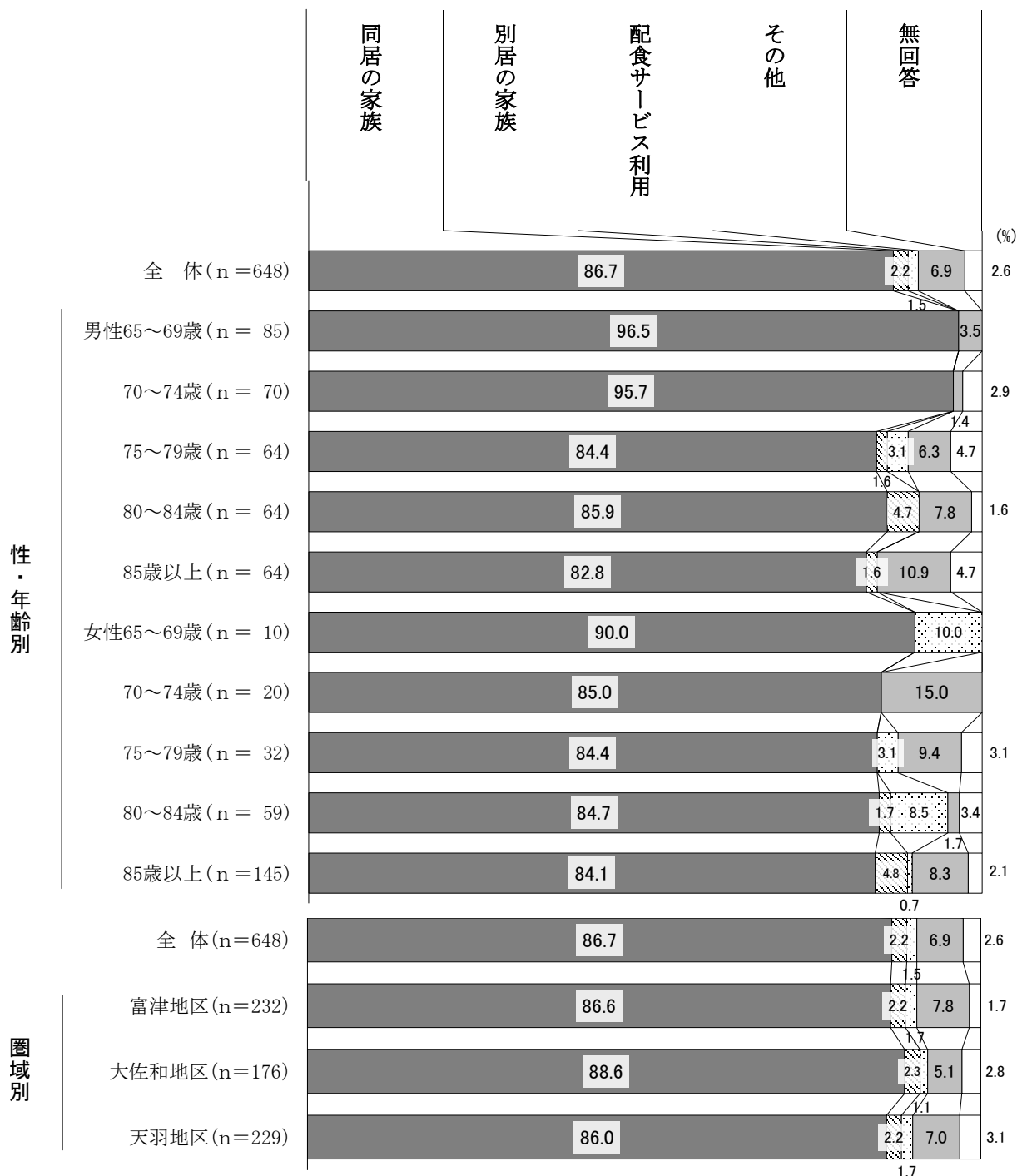


【「できるだけしていない」または「できない」とお答えの方】

食事の用意をする方は主にどなたですか。

食事の用意を「できるだけしていない」または「できない」と回答した方に、食事の用意するのはどなたか聞いたところ、いずれの年代でも「同居の家族」が最も多くなっています。圏域別では大きな違いはみられません。

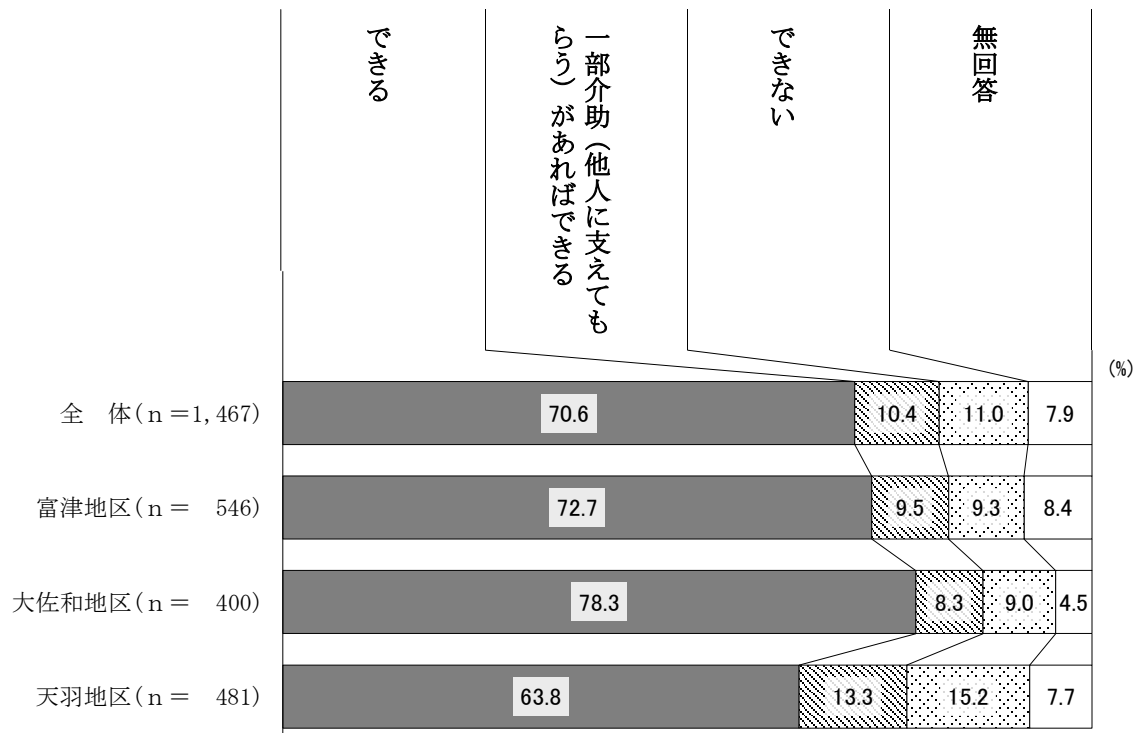
図 8-34 【性・年齢・圏域別】食事の用意をする主な方



50m以上歩けますか。

50m以上歩くことができるかを聞いたところ、「できる」は天羽地区で63.8%とやや少なくなっています。

図 8-35 【圏域別】50m以上歩けるか

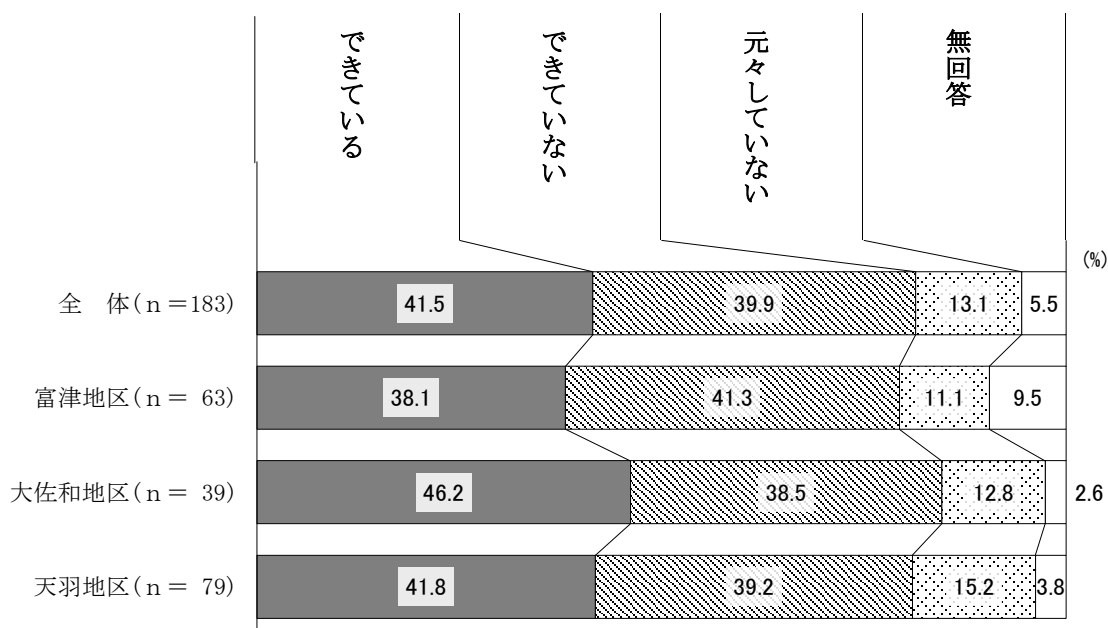


※サービス未利用者のみ

家事全般ができていますか。

介護サービス未利用者の方に、家事全般ができていないかを聞いたところ、「できている」は大佐和地区で46.2%と多くなっています。一方、「できていない」は富津地区で41.3%となっています。

図 8-36 【圏域別】家事全般ができていないか

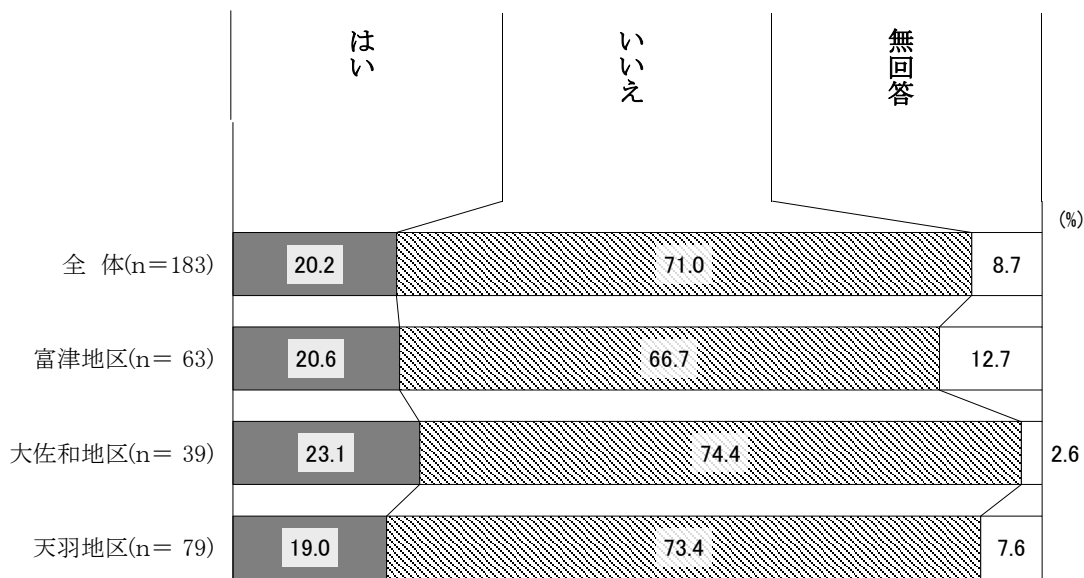


※サービス未利用者のみ

友人の家を訪ねていますか。

介護サービス未利用者の方に、友人の家を訪ねているかを聞いたところ、「はい」は大佐和地区で23.1%と多くなっています。

図 8-37 【圏域別】友人の家を訪ねているか

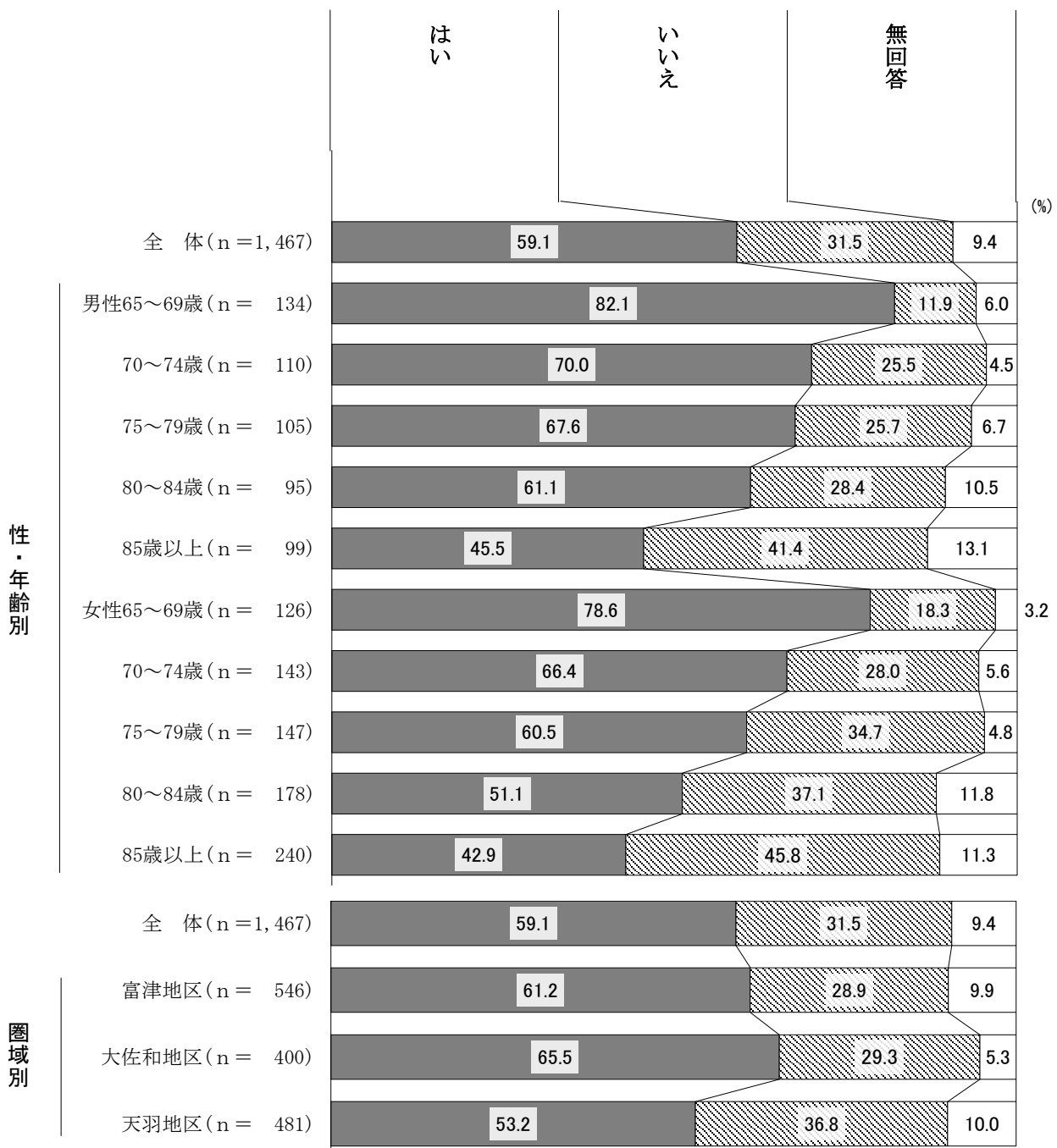


(5) 社会参加・地域との関わりについて

趣味はありますか。

趣味の有無を聞いたところ、「はい」は年齢が上がるにつれ、少なくなる傾向があり、「はい」は
いずれの年代でも女性より男性の方が多くなっています。圏域別では大佐和地区が65.5%でやや多
くなっています。

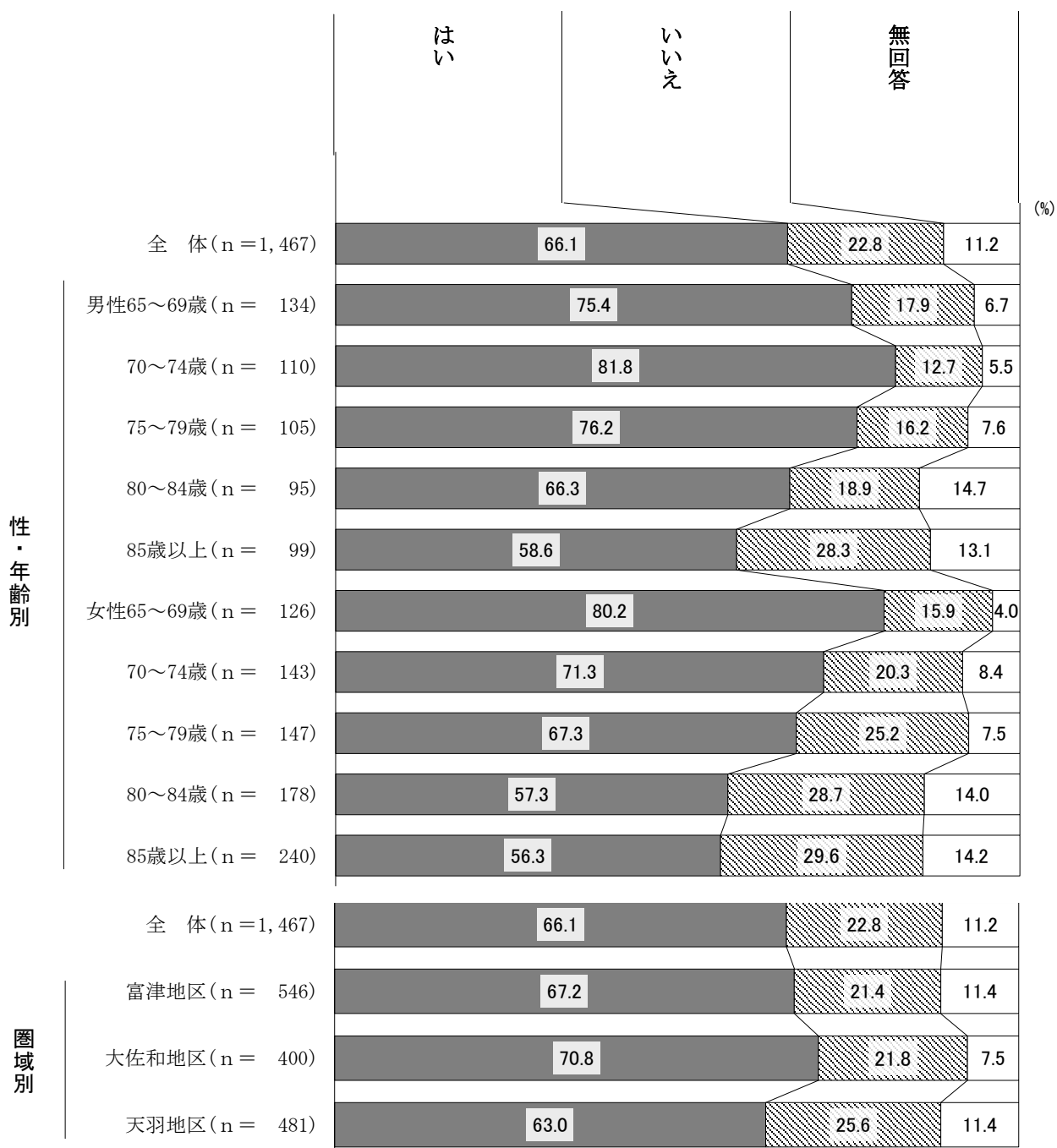
図 8-38 【性・年齢・圏域別】趣味はありますか



生きがいがありますか。

生きがいの有無を聞いたところ、「はい」は年齢が上がるにつれ、少なくなる傾向があります。圏域別では「はい」は大佐和地区が70.8%でやや高くなっています。

図 8-39 【性・年齢・圏域別】生きがいがありますか

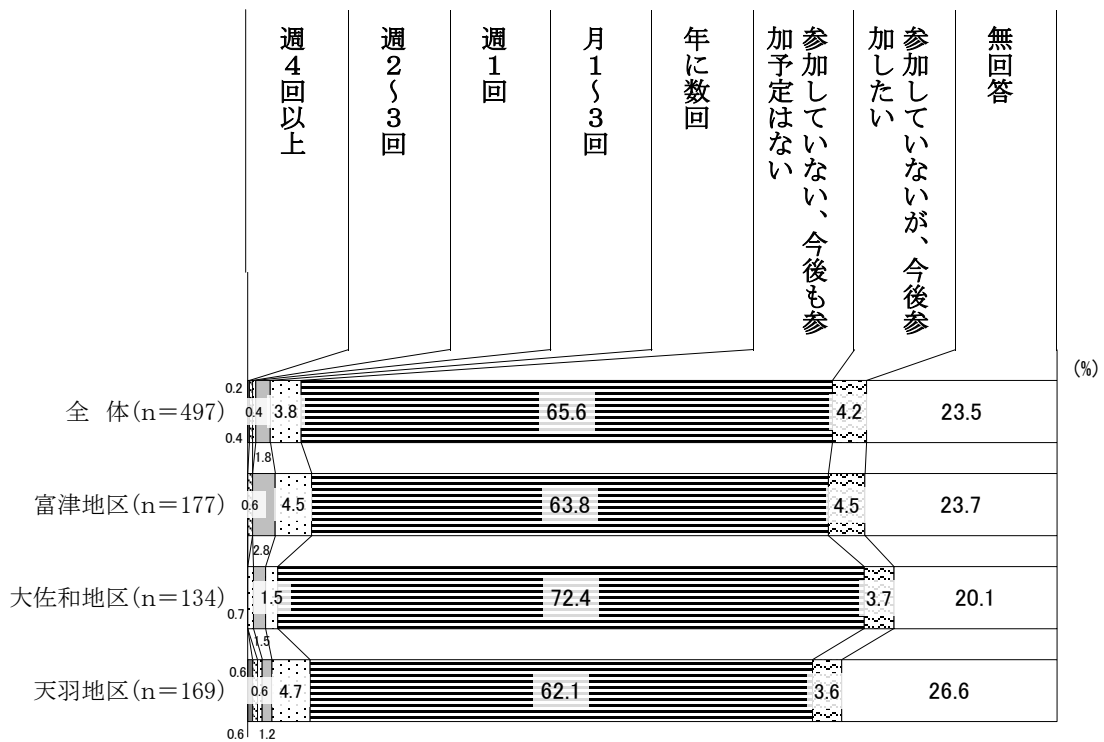


※居宅サービス利用者のみ

老人クラブにどのくらいの頻度で参加していますか。

居宅サービス利用者に老人クラブへの参加頻度を聞いたところ、いずれの圏域も「参加していない、今後も参加予定はない」が多く、頻度としては「年に数回」が天羽地区（4.7%）と富津地区（4.5%）で見られます。

図 8-40 【圏域別】老人クラブへの参加頻度

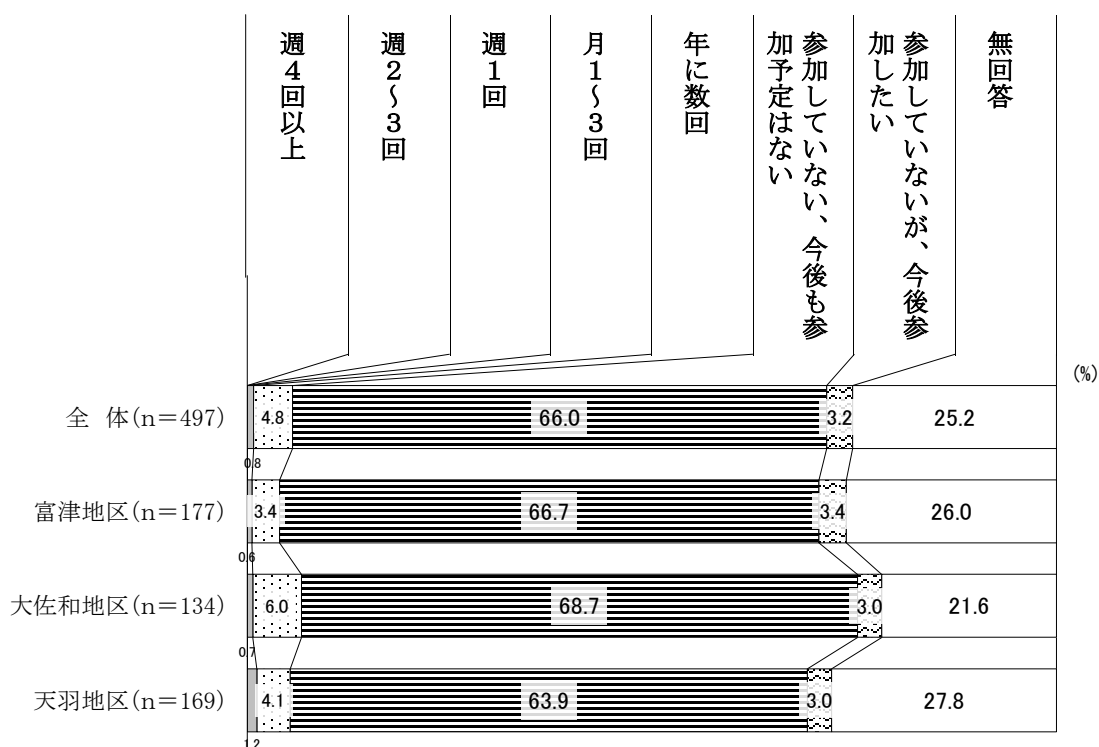


※居宅サービス利用者のみ

町内会・自治会にどのくらいの頻度で参加していますか。

居宅サービス利用者に町内会・自治会への参加頻度を聞いたところ、いずれの圏域も「参加していない、今後も参加予定はない」が多く、頻度としては「年に数回」が大佐和地区（6.0%）で見られます。

図 8-41 【圏域別】町内会・自治会への参加頻度

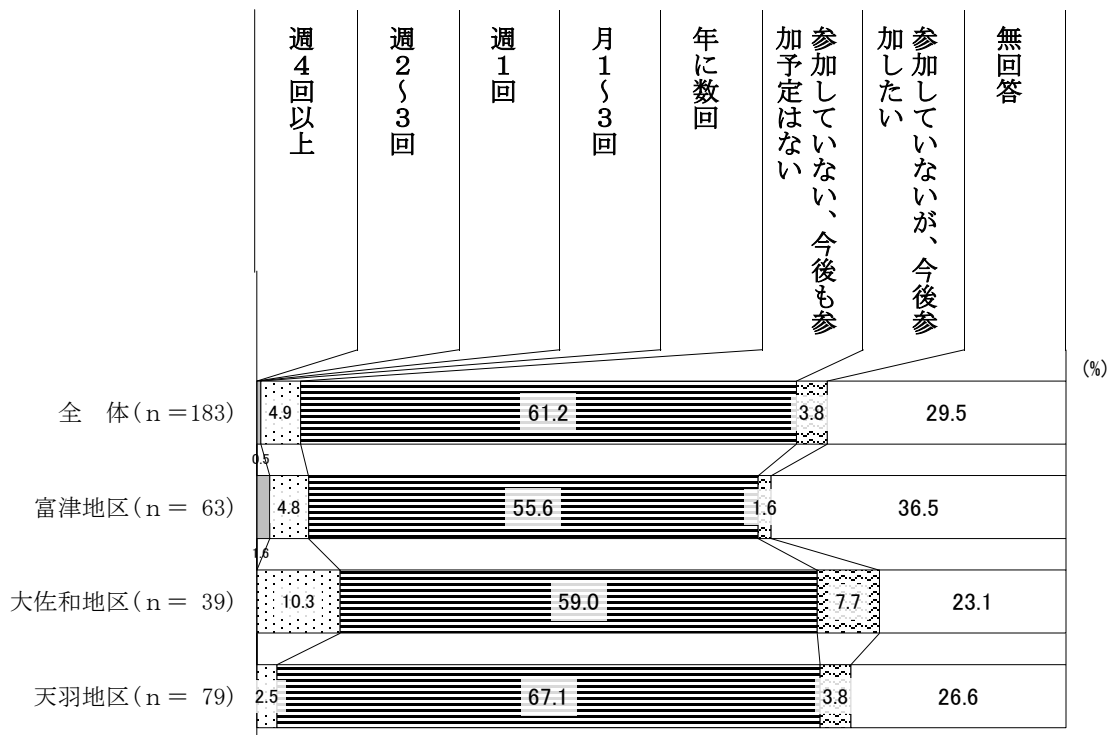


※サービス未利用者のみ

地域の生活環境の改善（美化）活動をどのくらいの頻度でしていますか。

居宅サービス利用者に地域の美化活動への参加頻度を聞いたところ、いずれの圏域も「参加していない、今後も参加予定はない」が多く、頻度としては「年に数回」が大佐和地区（10.3%）、富津地区（4.8%）で見られます。

図 8-42 【圏域別】地域の生活環境の改善（美化）活動を行う頻度

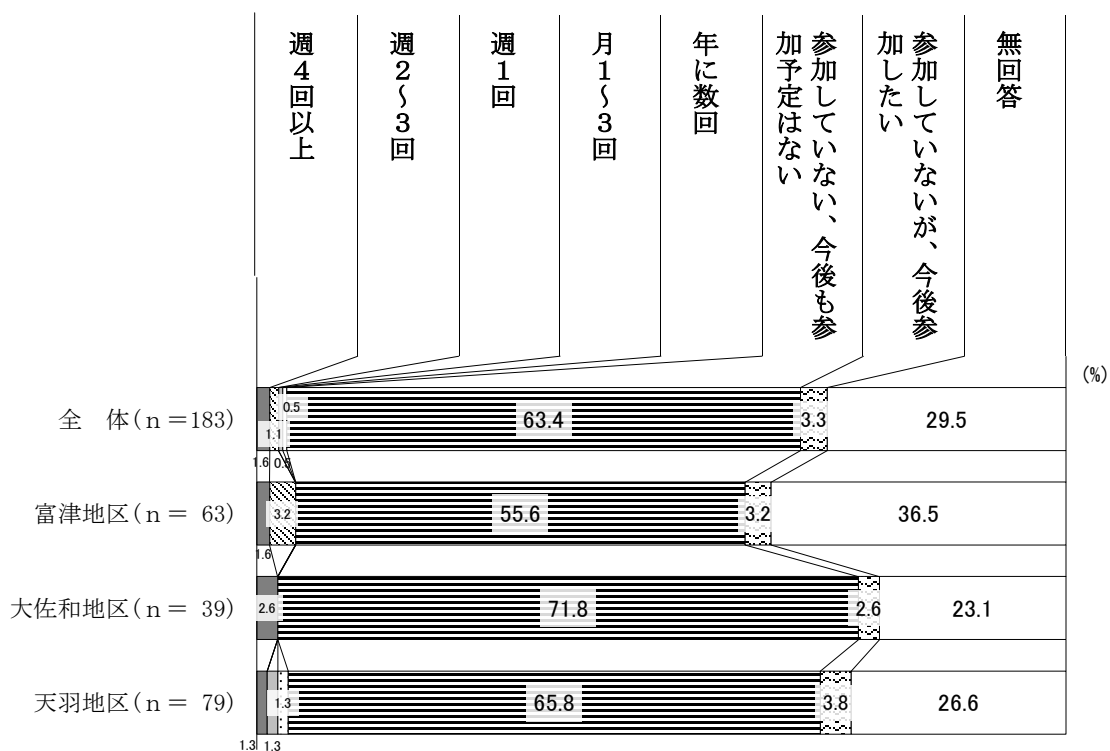


※サービス未利用者のみ

収入のある仕事をどのくらいの頻度でしていますか。

介護サービス未利用者に収入のある仕事の頻度を聞いたところ、いずれの圏域も「参加していない、今後も参加予定はない」が多く、頻度としては「週2～3回」が富津地区（3.2%）で見られます。

図 8-43 【圏域別】収入のある仕事を行う頻度



あなたが病気のときに、病院へ連れて行ってくれる人は誰ですか。

病気のときに、病院へ連れて行ってくれる人としては65歳以上の市民（非介護認定）では「配偶者」が多く、居宅サービス利用者とサービス未利用者（介護認定有）はともに「同居の子ども」となっています。圏域別では大きな違いはみられません。

図 8-44 【圏域別】上位5項目 あなたが病気のときに、病院へ連れて行ってくれる人

■65歳以上の市民

(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=284	配偶者 53.9	同居の子ども 37.0	別居の子ども（市内・市外） 21.8	兄弟姉妹・親戚・親・孫 18.3	友人 3.9
大佐和地区 n=223	配偶者 58.3	同居の子ども 34.1	別居の子ども（市内・市外） 26.9	兄弟姉妹・親戚・親・孫 14.3	友人 5.4
天羽地区 n=211	配偶者 55.5	同居の子ども 35.5	別居の子ども（市内・市外） 19.4	兄弟姉妹・親戚・親・孫 13.3	友人 4.7

■居宅サービス利用者

(%)

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=177	同居の子ども 36.2	別居の子ども（市内・市外） 27.1	配偶者 18.6	兄弟姉妹・親戚・親・孫 7.9	友人 3.4
大佐和地区 n=134	同居の子ども 40.3	別居の子ども（市内・市外） 20.9	配偶者 19.4	兄弟姉妹・親戚・親・孫 16.4	近隣 2.2
天羽地区 n=169	同居の子ども 41.4	別居の子ども（市内・市外） 28.4	配偶者 18.9	兄弟姉妹・親戚・親・孫 15.4	近隣 1.8

■サービス未利用者

(%)

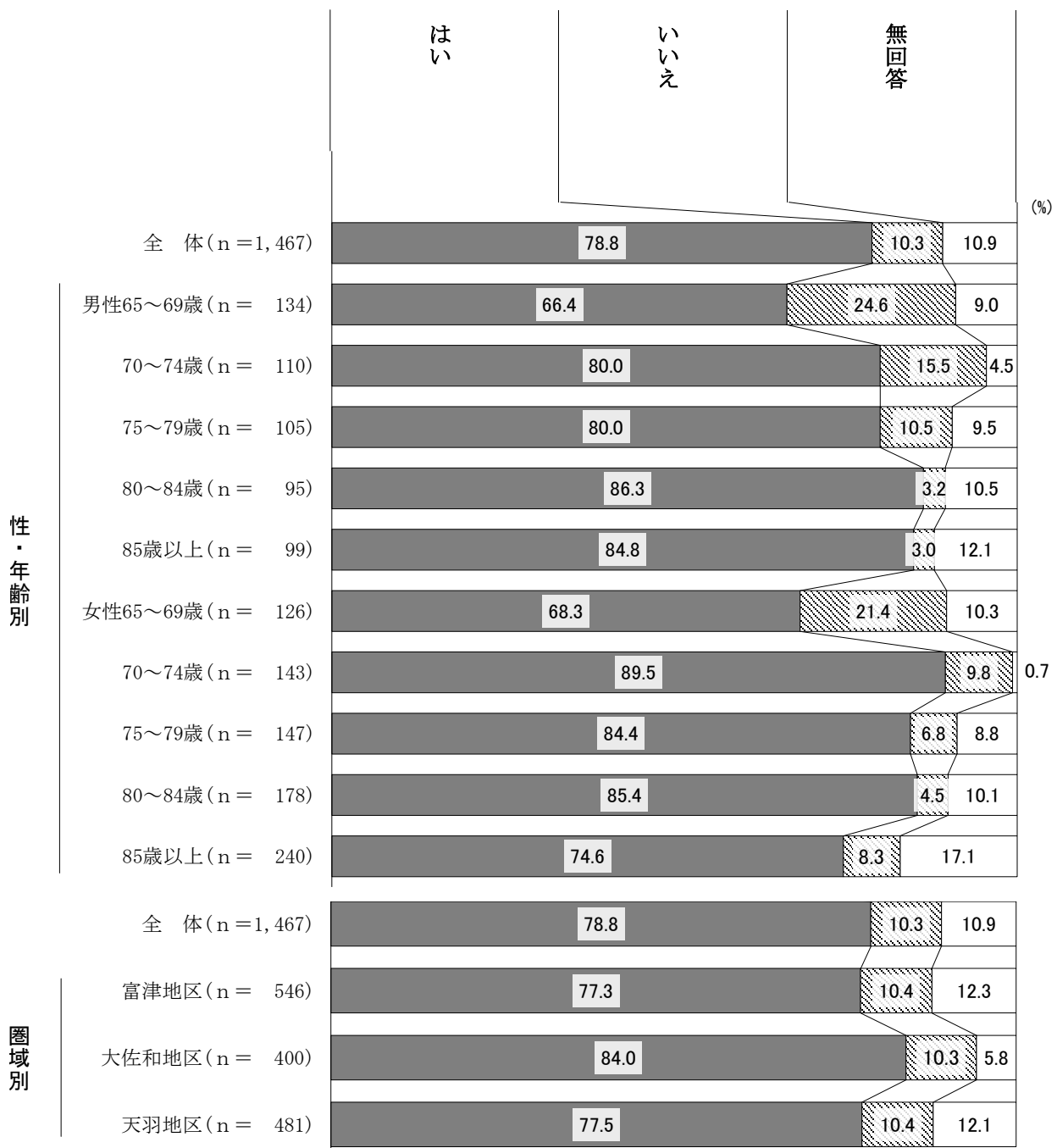
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富津地区 n=63	同居の子ども 41.3	別居の子ども（市内・市外） 33.3	配偶者 27.0	兄弟姉妹・親戚・親・孫 6.3	友人 3.2
大佐和地区 n=39	同居の子ども 38.5	・配偶者 30.8 ・別居の子ども（市内・市外） 30.8		兄弟姉妹・親戚・親・孫 10.3	友人 7.7
天羽地区 n=79	同居の子ども 39.2	別居の子ども（市内・市外） 31.6	配偶者 29.1	兄弟姉妹・親戚・親・孫 15.2	友人 5.1

(6) 健康について

現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。

現在の病院・医院への通院状況を聞いたところ、「はい」は男女ともに70歳以降で多くなる傾向があり、性別による大きな差は見られません。圏域別では「はい」は大佐和地区が84.0%でやや多くなっています。

図 8-45 【性・年齢・圏域別】現在、通院していますか

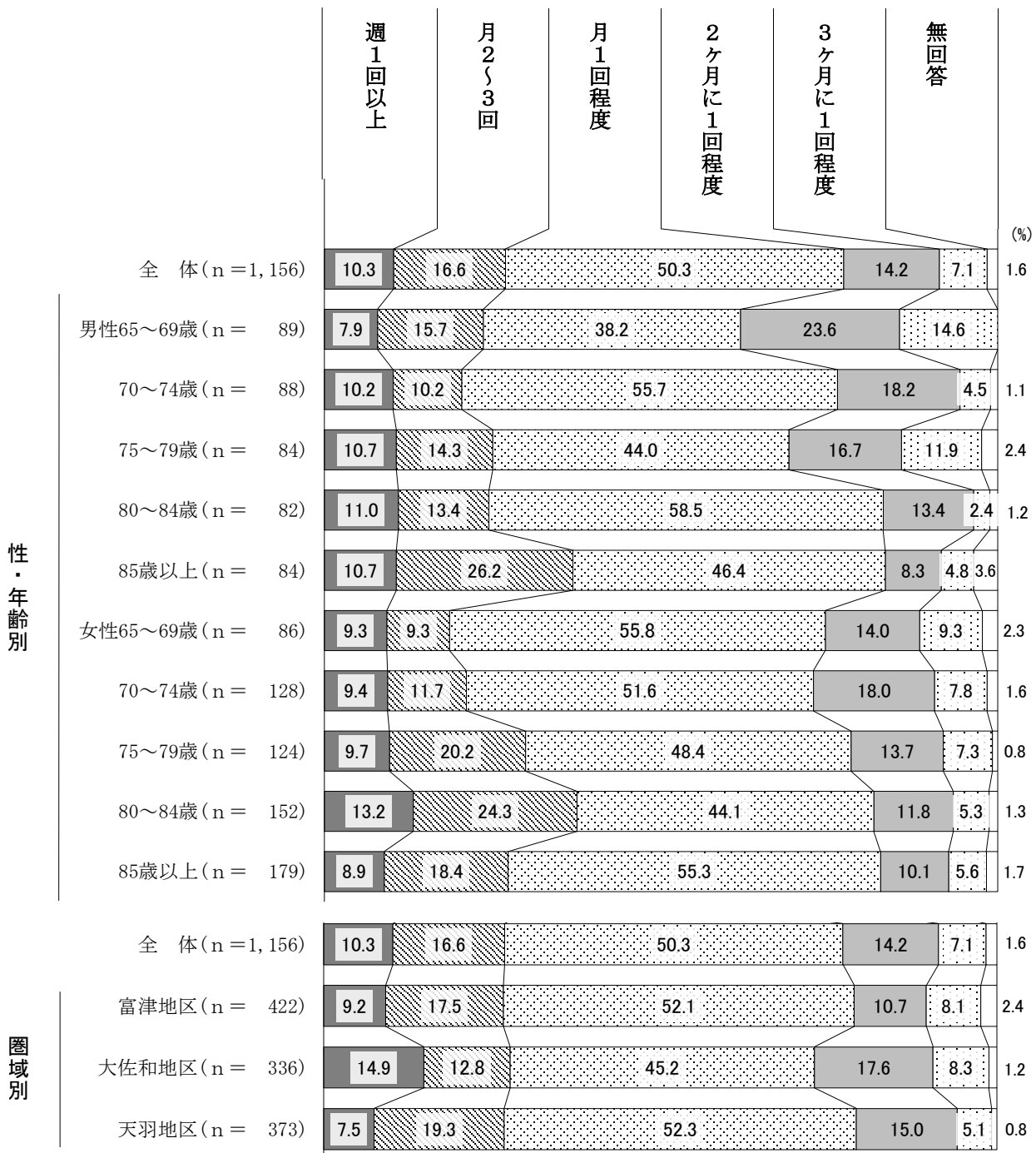


【「はい」（通院している）とお答えの方】

その頻度は次のどれですか。

現在、病院・医院へ通院していると回答した方に、通院の頻度を聞いたところ、いずれの年代でも「月1回程度」が最も多くなっています。圏域別では「週1回以上」が大佐和地区で14.9%とやや高くなっています。

図 8-46 【性・年齢・圏域別】通院の頻度

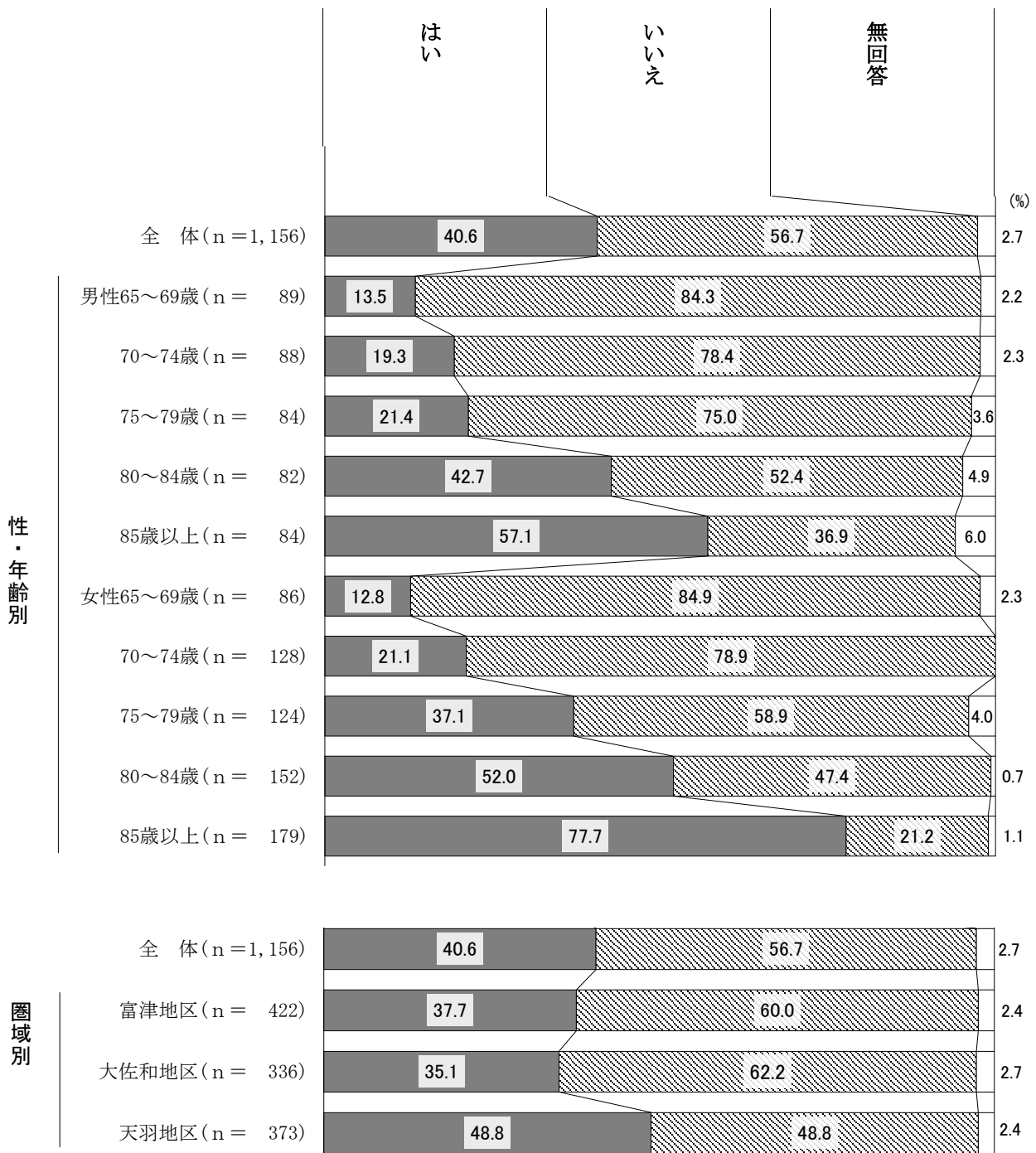


【「はい」（通院している）とお答えの方】

通院に介助が必要ですか。

現在、病院・医院へ通院していると回答した方に、通院に介助が必要か聞いたところ、「はい」は年齢が上がるにつれ、多くなる傾向があります。特に男女ともに80歳以上で多くなっています。圏域別では「はい」が大佐和地区で48.8%と高くなっています。

図 8-47 【性・年齢・圏域別】通院には介助が必要か

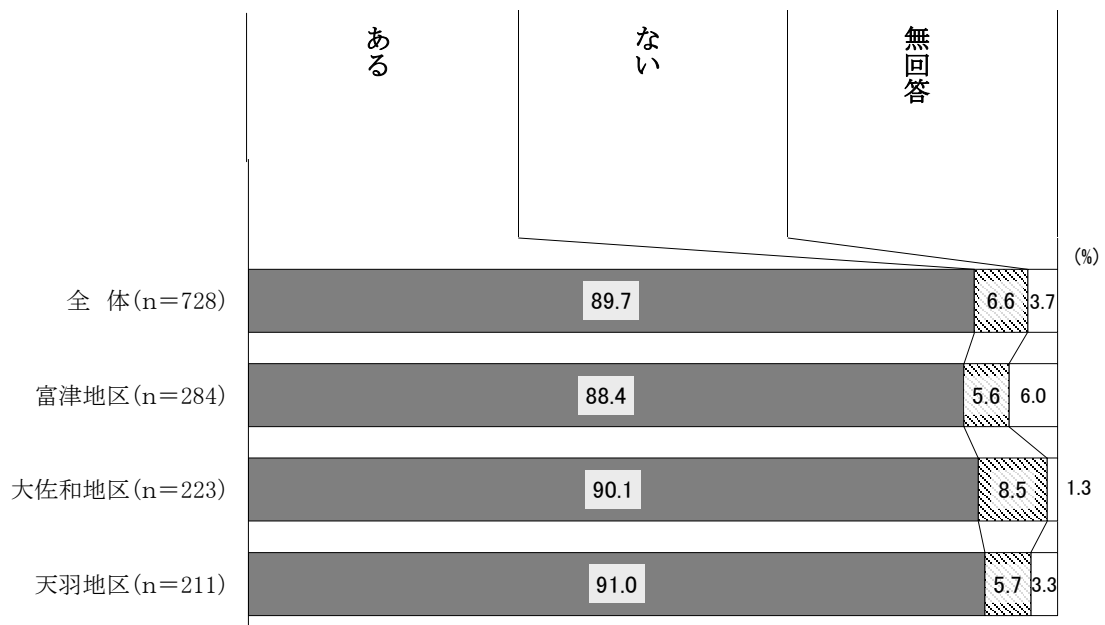


※65歳以上の市民のみ

あなたは普段から治療を受けているかかりつけの病院・クリニックがありますか。

65歳以上の市民（非介護認定）に普段から治療を受けているかかりつけの病院・クリニックの有無をきいたところ、「ある」はいずれの地区でも9割前後となっており、大きな違いは見られません。

図 8-48 【圏域別】かかりつけの病院・クリニックの有無



2. 圏域別の結果

2-1. 機能

(1) 項目別評価結果

生活機能における各項目のリスクなしを二次予防対象者（※介護非認定者、要支援または要介護認定1・2のうち今後、介護が必要となる可能性が高い方）ごとに圏域別でみると、「虚弱」、「認知症」のリスクは富津地区、「閉じこもり」、「転倒」、「栄養」、「口腔」は大佐和地区、「運動」、「うつ」は天羽地区で高くなっている。

図 8-49 【圏域別】生活機能評価のリスク非該当者割合

① 富津地区

(%)

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般(n=183)	98.9	95.1	87.4	76.5	92.3	96.2	68.9	79.8
予防(n=101)	77.2	33.7	81.2	44.6	88.1	43.6	45.5	47.5
認定者(n=240)	42.5	23.8	65.8	18.8	76.7	53.8	17.1	32.1

② 大佐和地区

(%)

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般(n=149)	100.0	98.7	93.3	79.2	90.6	96.6	67.1	75.8
予防(n=74)	81.1	36.5	75.7	40.5	83.8	41.9	52.7	47.3
認定者(n=173)	42.8	15.0	60.7	15.6	78.6	52.6	21.4	32.4

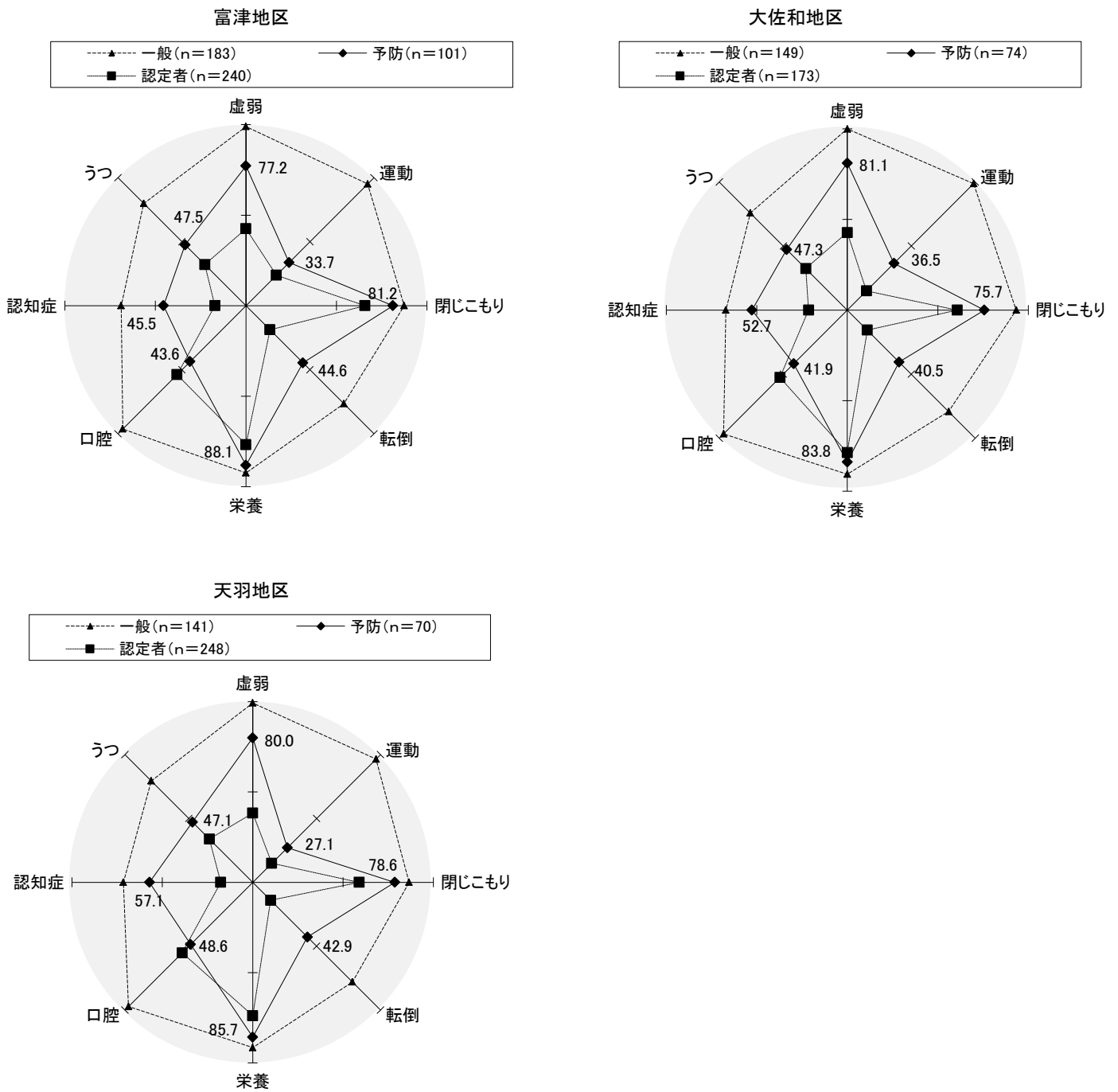
③ 天羽地区

(%)

	虚弱	運動	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症	うつ
一般(n=141)	99.3	96.5	86.5	78.0	91.5	97.2	71.6	79.4
予防(n=70)	80.0	27.1	78.6	42.9	85.7	48.6	57.1	47.1
認定者(n=248)	38.3	14.9	58.9	14.1	73.8	55.2	17.7	33.9

※網掛けは地区ごとに比較した際に最もリスクが高い地区

【圏域別】生活機能評価のリスク非該当者割合

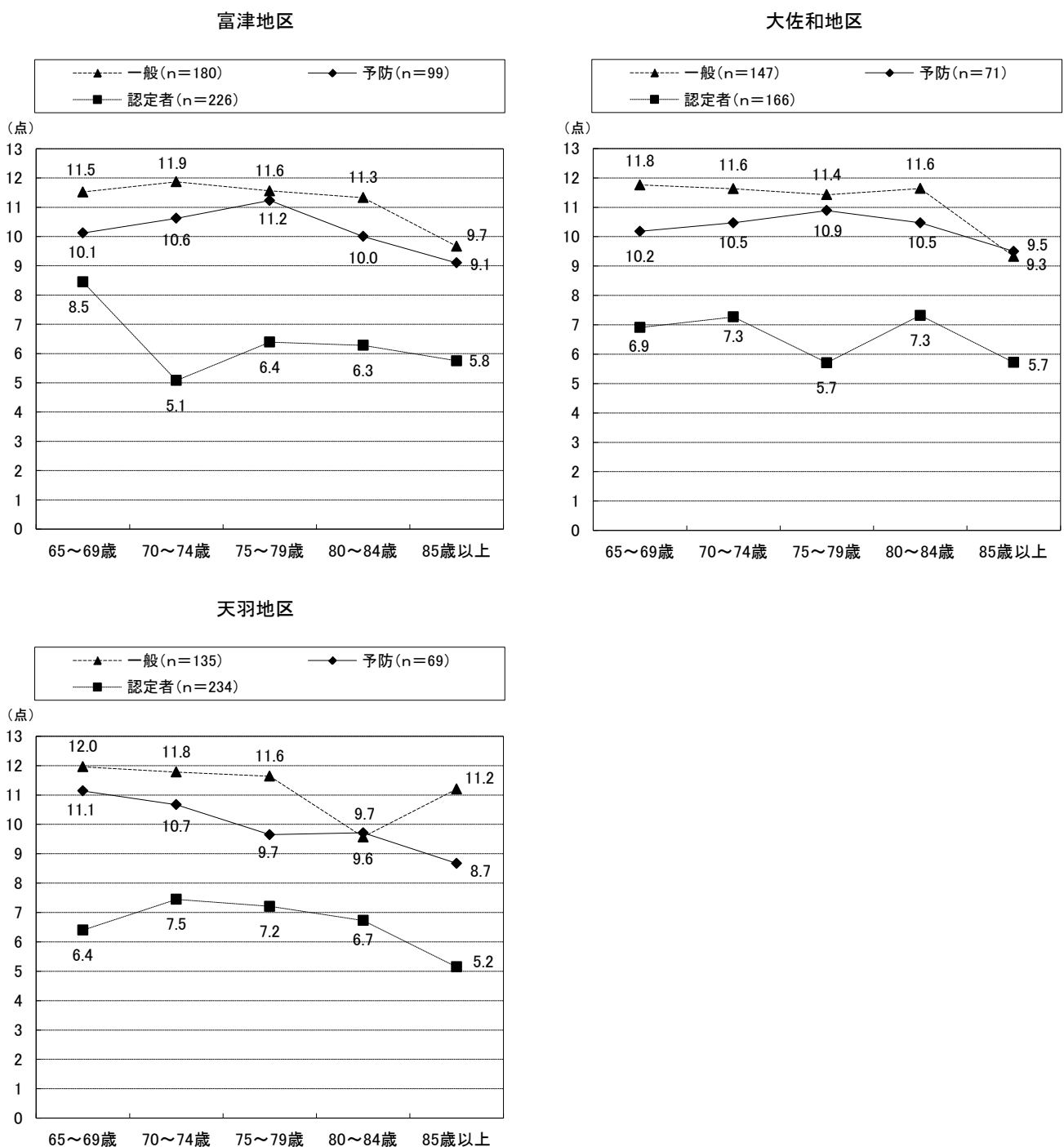


2-2. 日常生活

(1) 老研式活動能力指標 (IADL)

老研式活動能力指標の得点を二次予防対象者ごとに圏域別でみると、富津地区と大佐和地区は85歳未満では10ポイント以上となっていますが、天羽地区では75歳以上で10ポイントを下回っており、リスクが高い結果が出ています。

図 8-50 【圏域別】老研式活動能力指標の平均得点



(2) 日常生活動作 (ADL)

日常生活動作の自立者の割合を二次予防対象者ごとに圏域別でみると、「食事」、「移動」、「整容」、「トイレ動作」、「入浴」は概ねどの圏域も良好となっています。「食事」では天羽地区が87.1%、「階段昇降」では富津地区が79.2%、「排便」では大佐和地区で82.4%、「排尿」では大佐和地区が48.6%で自立者の割合が低めに出ています。

図 8-51 【圏域別】日常生活動作の自立者割合

① 富津地区

(%)

	食事	移動	整容	トイレ動作	入浴
一般 (n=183)	97.8	97.8	98.9	98.9	98.9
予防 (n=101)	96.0	96.0	97.0	97.0	96.0
認定者 (n=240)	88.3	83.8	85.8	90.0	65.0

	歩行	階段昇降	着替え	排便	排尿
一般 (n=183)	97.8	96.2	98.9	96.2	84.2
予防 (n=101)	90.1	79.2	97.0	93.1	51.5
認定者 (n=240)	52.9	43.3	82.5	60.4	37.5

② 大佐和地区

(%)

	食事	移動	整容	トイレ動作	入浴
一般 (n=149)	98.7	98.0	98.7	98.7	98.7
予防 (n=74)	95.9	95.9	95.9	94.6	94.6
認定者 (n=173)	89.6	87.3	88.4	91.3	65.3

	歩行	階段昇降	着替え	排便	排尿
一般 (n=149)	97.3	94.6	98.7	98.0	83.2
予防 (n=74)	89.2	85.1	93.2	82.4	48.6
認定者 (n=173)	59.0	44.5	81.5	64.2	38.7

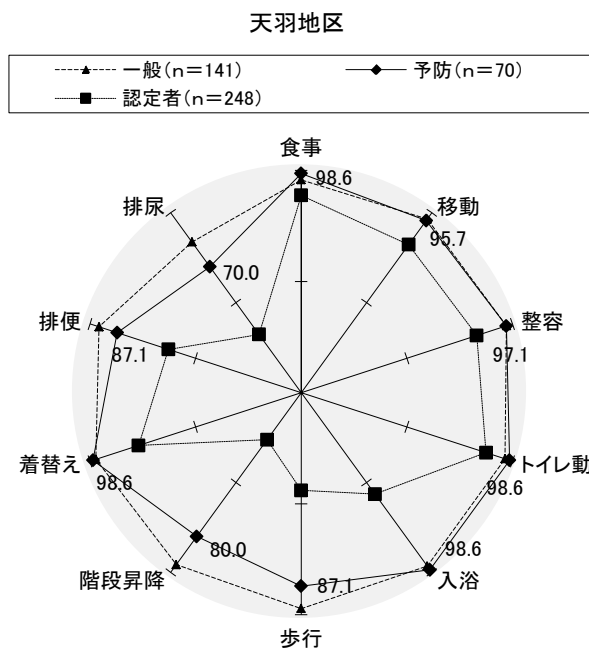
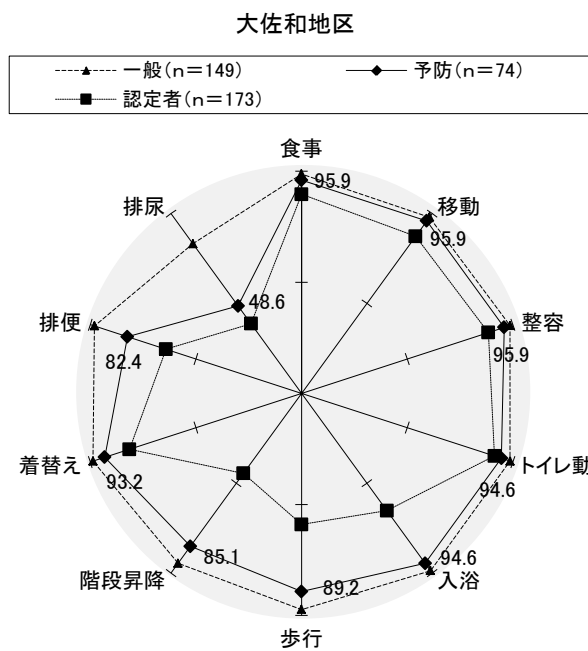
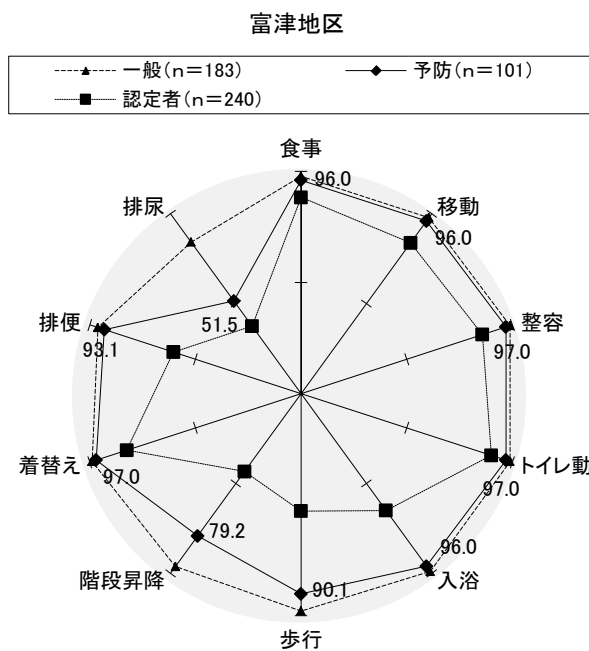
③ 天羽地区

(%)

	食事	移動	整容	トイレ動作	入浴
一般 (n=141)	95.7	96.5	97.2	96.5	96.5
予防 (n=70)	98.6	95.7	97.1	98.6	98.6
認定者 (n=248)	88.7	82.3	83.1	87.5	56.5

	歩行	階段昇降	着替え	排便	排尿
一般 (n=141)	97.2	95.7	97.2	95.7	83.7
予防 (n=70)	87.1	80.0	98.6	87.1	70.0
認定者 (n=248)	44.0	26.2	77.0	62.9	32.3

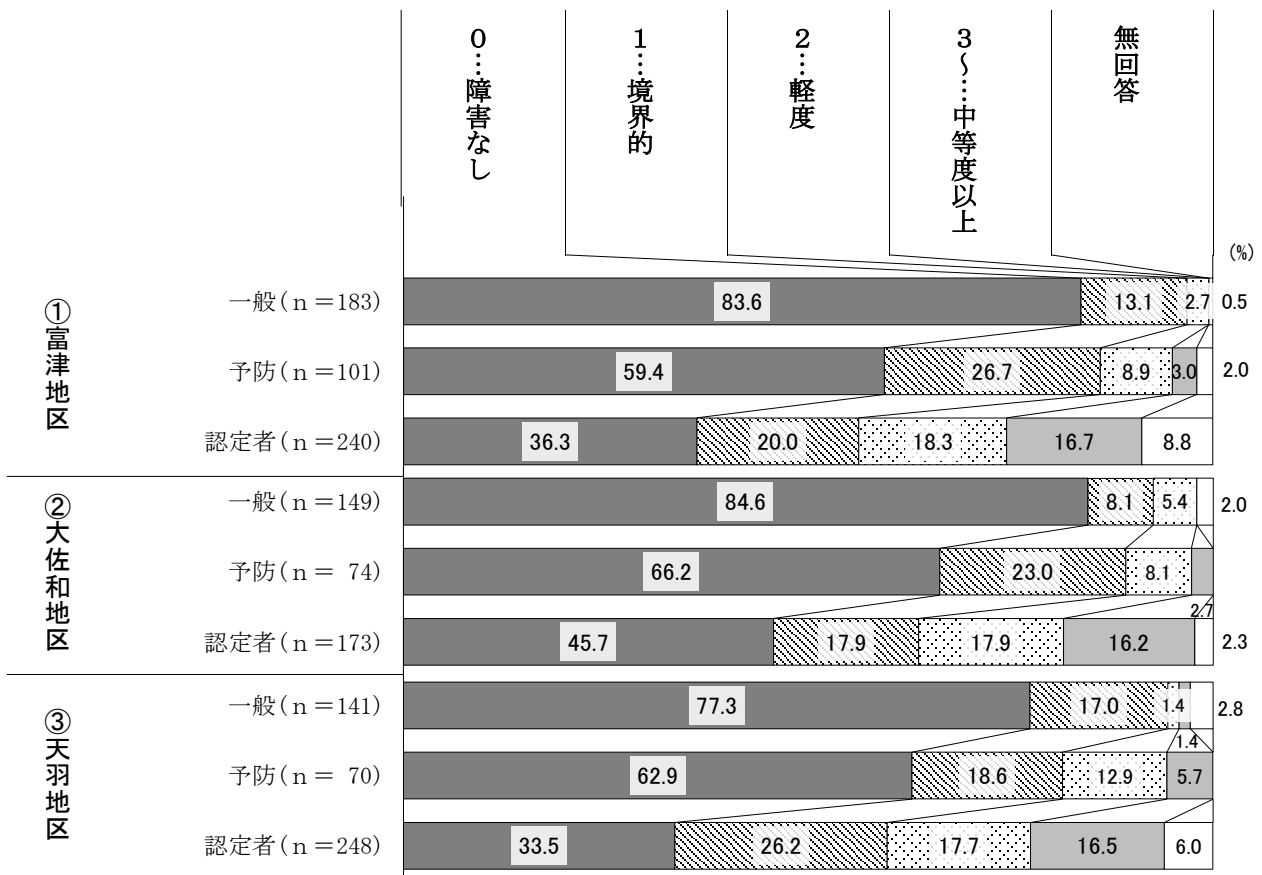
【圏域別】日常生活動作の自立者割合



2-3. 認知機能の障害程度

認知機能の障害程度を二次予防対象者ごとに圏域別で見ると、障害の「境界的」は富津地区で26.7%となっています。障害の「軽度以上」の割合は天羽地区で18.6%と高くなっています。

図 8-52 【圏域別】認知機能の障害程度区分



第 9 章 自由回答

1. 介護保険・高齢者保健・福祉への意見・要望

※介護保険サービス提供事業者を除く

介護保険・高齢者保健・福祉などについて、ご意見・ご要望などございましたら、ご自由にお書きください。(65歳以上の市民：問75、40歳～64歳の市民：問38、居宅サービス利用者：問35、施設サービス利用者：問16、サービス未利用者：問28)

介護保険・高齢者保健・福祉などについて、意見や要望を自由に記入していただいたところ、348人(65歳以上の市民：136件、40歳～64歳の市民：78件、居宅サービス利用者：74件、施設サービス利用者：33件、サービス未利用者：27件)の方から370件の意見がありました。1人の方が複数の内容を記入している場合もあるため、回答数と意見の件数が異なります。

分類	件数
介護保険・保険料について	96
健康・介護予防について	20
情報提供・相談について	37
サービスについて	14
高齢者向け施設について	23
高齢者施策について	52
医療・保健について	23
アンケートについて	15
住まいについて	4
人材・ボランティアについて	12
災害時、緊急時について	7
認知症について	2
家族等介護者について	7
要介護認定について	11
その他	47
合 計	370

■介護保険・保険料について (96件)

<65歳以上の市民>

- 私は80才ですが、まだ介護をされていないので、介護されてから払うようにして下さい。
- 今は仕事をしているが、国民年金のため、年金収入だけになった場合は生活できない。介護保険等が高い。
- 自己負担がこれ以上加算されない様をお願いします。
- 国保等非常に高いので安くしてほしい。
- 介護保険を年金より払っていますが、少し高い様な気が致します。
- 介護保険料が高いわりには希望通りの介護が受けられない。

- 介護保険安くして下さい。
- 介護保険はいまだに一回も利用していませんが、なんで年金から天引されるのかがわかりません。利用している人が支払っていけばいいのではないかといつもいつも思います。利用していない人はもう少し保険料を低くしてほしいと願っています。
- 現在のところは、身体の痛いところがたくさんありますが、毎月の医師の診断治療等によりなんとか、自立して生活しています。しかし、いったん、自分のことができなくなったら、介護保険などの制度を利用して生きていきたいと考えています。「配偶者が同居しているからなんとか生活できるだろう」などのような判断をせず、(夫だって年老いていて面倒を見る等ということは大変だと思うから) それなりの施設を設けてもらって、そこで生活していきたいと思います。不安なことはたくさんありますが、人間として前向きに生活できることを望んでいます。
- 介護申請をして認定されるまで約1か月。その後手すり等とりつけると20万円返は1割負担と聞きました。主人のときには気づくのが遅く、急に必要となり取り付けました。私の様な家庭の場合もあるのではないのでしょうか。自分が経験して思いました。多少なり援助がほしい・・・と。
- 一般の介護保険料が高すぎる。介護サービスを受ける利用者は、受益者負担の原則である程度利用料金を支払うべき。
- 保険料が富津は高いと思います。
- 介護保険、高齢者保険があり、年金で生活していく中でとても生活できません。高すぎるし、消費税も上ってくるし、支払いが多すぎます。何とかできませんか？
- 介護保険料年間27,600円、後期高齢者医療保険料3,700円が国民年金から引かれています。2人の子に助けられて生活しています。病気にならないように、けがをしない様にこれからも命あるかぎり頑張っていこうと思っています。
- 保険類は皆、同様だと思うが、元気なうちに毎月支払っておきながら、その保険の世話にならずに亡くなる人を良く見かけるが、掛け捨てになる保険料には賛成出来ない。高齢者に対する保険料が高い。年金から差引きの支払い方法は余り気分的に良くない。
- 年金受給が少額ですので介護保険料の増額をこれ以上止めて頂きたいと思っています。
- 高齢者に対して介護保険料が高すぎる。
- 地域包括支援センターに必要以上に負担をかけてはならない。センターに入ってきた課題を外部の専門機関に連絡し任せる窓口になればよい。市役所、病院、施設・警察法律家、家族、etcとの連絡、ネットワークづくりをする。
- 介護保険等のお世話になる事なく終わりを迎えたいと強く思います。
- 84才になる1人暮らしです。現在週5回テレホンサービスを受けて居ります。大変有難い事だと思って感謝しております。介護保険についてはまだ利用していないのでよくわかりません。高齢のため、いつ自分がそんな状態になるかわかりませんが、その時はどうぞよろしく御願い致します。福祉のサービスを一番の頼り、支えだと思って期待しております。
- 高齢者の方達が益々、増加傾向にある今、介護保険、高齢者保険等を十分使っていただき、不自由の無い生活が送れるよう、そして皆様(高齢者)が集まり楽しい時を過せる場を設けていただき、又、仲間意識の向上も図っていただけますようお願い申し上げます。
- 保険料が高く負担が大きい。年金からの支払いは大変厳しい。
- 介護保険代金はどの様にして決めるのですか。

- 介護保険は値上げ、後期高齢者医療保険の支払と利用者2割負担、国民年金の支給額も下がる一方でこの先の暮らしがとっても不安です。
- 介護保険料の負担が大きく大変です。もう少し考えていただきたいと思います。
- 介護保険はかける年数を定めて頂きたい。高齢者で独居住まいの人達は特に保険料は考えて頂きたい。国民年金の方は大変ですので…。
- 施設への入所に長い待ち時間が必要と言われるが、早く入所できるようにして下さい。自分も努力が必要なことは十分理解しているが、サポートをしてもらいたい。
- 介護保険金額で介護サービスを利用可能に。
- 今は保険料が潤たくなので自己負担が1割であまりに支援に傾きすぎ。良いことではあるが現在の年金と同じ。我々の次からは足りなくなる。支出（適正な）についても真剣な検討と将来展望が必要。なんでも支援して取付けるが殆んど活用せず、すぐ施設に入ったりして業者を潤わせて終わっているように思う。
- 終末医療はなるべく自宅で。保険料負担は軽く。
- 市民のために働いて下っていることを感謝しております。介護保険、高齢者保険は料金が高いと思いますが、他の人のために役立っているのですよね。又自分もこれからお世話になると思います。この様な制度が出来てありがたく思っています。これからもよろしくお願い致します。
- 先日主人が75才となり、後期高齢者医療、介護保険の支払の書類が来ましたが、その前も介護保険料をずっと払って、又、年がいったからと支払わなくては、いけない、まったく意味がわからない。国の方針でしょうか。年金生活で年金は減らされ、まったなしで支払は増し、ますます生活しにくい国になってきた気がします。無駄に税金を使わず、しっかりと行政をしていただきたい。
- 介護保険でリハビリを受けた事が有ります。(主人が) その時、とても書類が複雑で、私(80才)一人では書ききれないほどの書類等でした。別居の子供に頼んでようやく受ける事が出来ましたが、もう少し簡単に、急な時等受けられる様をお願いしたいです。どこに連絡すればいいのか、初めての事も有り慌てました。周りの方に話したら、皆様も『そうなんだ』と言ってらっしゃいました。
- 介護は受けていない。今後受ける事になると思うが、手続きが複雑すぎるように思う。いざ必要になったらすぐ利用できないのでは？
- 医療保険、介護保険料を支払っていますが、生活苦のため医者に行くお金がない。1回7、8千円無理です。年金は1月34,000円。一人暮らしで家賃、電気、水道、テレビ受信料、携帯電話使用料、ガス、区費、灯油、浄化槽代。それでもがんばっています。生きがいは、あります。一年ほど前、生活保護の事で市役所へ行きました。やれるだけやって、又行くつもりです。
- 介護保険や高齢者医療保険をかけていても使用しなくて亡くなられた人に対しての保険金みたいな制度もあっていいのではと思いますが…。例えば何も使わなかった場合に葬儀の時に2万でも3万円でもおるとか、…。
- 介護保険料金を年金から天引きするのは、やめてほしい。年金が減った感じがする。行政がやりたい放題をしている。横暴である。
- 介護保険料が高い理由は、→身近で元気でいて介護をうけている人がずるいと思う。

<40歳～64歳の市民>

- 何をどのように利用していくのか、そのためにどんな申請をしなければならないのか…一連の流れがわからず困る。介護保険に介護度○というランクをつける必要があるのか疑問です。必要なサービスをケアマネが見極め、必要な分量だけ使えれば良いと思うのですが…。
- 介護保険料が高いと思う。若い働き盛りの方からその分を徴収して貰いたい。
- 脳梗塞で寝た切りの母をみていましたが、約半年位で歩いてトイレにも行けるようになりました（要介護5から2へ）。それから1年位で自分の家に帰り、今は介護サービスを受けながら生活しております。色々な方にお世話になりながら（勿論身内にも）、生かしていただける事に感謝しております。
- 結局は貯蓄がないと生きていけないのでは？サービスとなっても、結局、税金が上がり、…富津の選挙で、ある議員が当選したら保険料下げると言ったのになりません。高齢者も、私達も、生きるのに必要なのはなんですか？富津をもっと住みやすい市にしてください！！
- 国民の共同連帯の理念に基づいての介護保険料だと思いますが、問11でも記載しましたが、これ以上の保険料の増額は、負担が大きすぎます。利用者の自己負担を増やすべきです。100歳になっても要介護状態ではなく、元気に過ごしている方がいます。100歳を過ぎても介護保険料を支払っているそうですが、100歳になったら徴収はやめたらいかがでしょうか。要介護状態になったら、それに見合った自己負担をしていけばよいと思います。
- 富津市は、健康や介護に関する税金が他より高いと聞いています。理想は自宅で最後まで暮らし、介護サービスを受ける側だけでなく、サービスを提供する人たちの条件をよくして互いに、良い状況で過ごせれば良いと思います。
- 今回の調査にあたり、ご苦労様でございます。我が家では、幸い、介護サービスを利用するに当たらないのですが、友人達からの話ですと、いざ、サービスが必要になった時には場所、お金の問題、期間等で受け入れ可能な所が見つからず苦労したと聞きました。先の事と考えず、今から健康に気をつけて情報収集をしていきながら生活したいと思います。
- 介護保険を現在利用している人に限らず、メリット・デメリット、申請方法等がわかりづらく、手続きのために何度も窓口に行かなければいけないのは困る。

<居宅サービス利用者>

- 医師は「要介護」であると思う。と言う考え方なので私もそのつもりでいたが、「要支援」2…と言う事で役所より通知があり色々な面で金が高くついて困っています。
- 介護保険料が高いため生活が苦しい。毎月の介護にかかる費用が多くて生活ができない。
- 種々介護等内容、質が向上する事は誠に結構で有難いが、市の当局も経済的に伴わないでしょう。
- とにかく収入がないため、利用料の支払いが大変年金もなく家族に迷惑かけているのが心苦しい。
- デイサービスを利用していますが、（市からサービス費用の通知で）1回¥8,000位掛かるけれど高くないですか。
- 介護保険料を安くする。施設入居者の利用料を安くする（低所得者には入れない金額だ）。
- 低所得者の利用負担は無料にすべき。
- 40歳から介護保険料徴収しているのになぜ、サービス等受けるのに負担しなければならないか？保険の意味がわからない。

- 介護者がいる場合、家事支援など制限があるが、もっと柔軟な対応で介護サービスを受けられるようにしてほしい。
- 一割負担で通所介護を受けさせて頂き、ありがたく思っております。
- 自分は心臓疾患で、身体障害者1級です。しかし、一番人助けを欲しいのは、目です。緑内障のため、読めません。見えません。一人では一步の外出もできず、また、する気持ちにもなれません。不安が先になってしまいます。目の障害者に対する介護の諸々は何も聞こえて来ません。一番手を借りなければならないのに。
- 介護保険だけでは不足で、ヘルパーさんを個人負担で利用しています。介護者が少しでも負担が軽くなる様な仕組みを考えて欲しい。費用も、1ヶ月1割負担（介護5）限度以上使って、それ以外に個人負担もあり、年金はそれで使っているようなものです。
- 世帯主の息子がガンになり退職して収入がなく、私自身も医療、介護などで大変なので介護全般の料金を上げないよう望みます。
- 自宅介護を受けながらも、デイサービスなどが、大変楽しみになって過ごしています。今後も宜しくお願いします。
- 私の母は介護施設にて要介護4で施設に入っておりますが、本当に入れてもらってよかったと思っております。家族にとっては、介護支援を受けられる事は誠にありがたいことです。ありがとうございます。以上。
- 色々、良い制度が出来て感謝しています。家でゆっくり過ごしたい。御指導お願いします。紙オムツの援助があれば良いと思う。
- 各保険料が高く、年を取っても生活する場合工夫が必要になる。外国との付き合いもいいが、多額の出費が原因で市の分担金が少なく、高齢者の負担が多く感じている。
- 年金から引かれる額が多くて本当に心細いです。1年増しに支払が多くなり毎日生活していくのが大変です。
- 介護保険料が高く、医療保険が高いので安くして下さい。デイサービスにも行き、色々困りますので宜しくお願い致します。
- 53歳で病気退職しました。厚生年金も満額でなく60歳からの受給。年金額は生活保護費より低額で、時々いろんな面で福祉の恩恵を受けている生活保護世帯に矛盾を感じます。必死に生きている者が損をするのではと…??週に2度、ホームヘルプサービスを受けたいのですが、経済的に切り詰め1度です。低所得者、一人暮らしに対しての負担額について、一考を願います。
- 保険料を、もう少し安くして欲しい。しかし、介護サービスを受ける立場になった時は、介護保険のありがたさを実感しました。
- 前ページにも書いてあるとおり、頑固な老人等などのしかるべき対策をとって欲しい。ケアマネジャーなども尻込みせず、積極的に対応して欲しい。1日中家にいられると、やはり家族は息がつかまるので、週に1日でも、連れ出す作戦を作って欲しい。
- 現在の1割負担で、ずっと利用できたらと思っています。
- 国民年金は少しだけで、他の者が全部負担。負担が増額し、生きて行くのに精一ぱいです。
- デイサービス（支援）お世話になっている。一人ですが週一回の日が待ち遠しいほど楽しんでおります。今後もよろしく願い申し上げます。

<施設サービス利用者>

- 介護保険が今より高くなると、施設の支払が大変になると思う。年金生活なので支払がきつい。
- 少ない年金から介護保険料、健康保険料を引かれ、生活苦で困っています。
- 介護保険自己負担一割であるが、介護老人福祉施設に入居しているけど、国民年金受給金額が少ないため毎月10万の支出であり、非常に大変である。お金がなければ、福祉施設に入居出来ない。この先不安である。
- これは、家族としての意見です。母が特養でお世話になって1年半、施設の方が本当に良くしてくれて、家にいたときよりしっかりして来ました。母は、認知症で、すぐに怒ったりしていて、どう対応して良いか困っていましたから…。今は、時々面会で前みたいな良い関係に戻っています。家族側から言わせてもらえば、あのまま家でずっと介護をしていたら、精神的に参ってしまったと思います。特養に入れたこと、本当にありがたいと思っています。
- 介護に多くの費用がかかってしまっていて、本当に負担で大変です。
- 市からの高額介護サービス費の支給も助っています。
- 自分が看切れないので、ほんとうに感謝しています。
- 介護保険制度は1人暮らしや、親族の少ない高齢者にとって、とても良い制度で、家族は大変助かっています。
- 財産があると、本人が亡くなると、世話をしていない遠い血縁にまで分配されるのはおかしいので、施設や役所の収入になるよう出来ないのでしょうか、考えていただきたいです。
- 母が認知症と失語症のため、嫁の立場から答えさせていただきました。家族としては、施設に意見をすれば、他の施設に移ってはどうかと言われはしないか、見てもらっているのでは仕方ないとあきらめている事が沢山あると思います。閉鎖された施設の中で、日頃何が行なわれているか良く見えず、でも自宅での介護が無理な場合は我まんするしかないと思います。
- この度、頸椎の病を経て、病院での治療を終えた後、介護保険のお世話になりました。自分達世代は、親の終末は家で、嫁が介護の役割を一手に引き受けていましたので、自分が受けている介護とは質が全く違うと思っています。心から感謝の思いで一杯です。個人としては全く見通しがつかないことだらけでしたが、行く先々で病院の医療相談員、各施設の介護支援相談員の方々の親切、かつ、ご丁寧な対応に救われました。現在、私達を支えて下さっている方々が将来、より良い介護が受けられる制度が整いますことを切に願っております。
- これからも私達を含めて高齢者の人が増えてきて、施設などにお世話になる人も多くなってくると思います。現在は、母も施設でお世話になっています。母は自宅でゆっくり過ごしたがっていたけど、私自身が病弱で、医者へ通わなければならなくて、母も認知症が進んでおり、施設に入所しています。私達も年を取った時、子供が少ないので、世話をする人も少なくこの先がとても不安です。
- 主人が亡くなったので、息子夫婦と話合っておりますが、横浜の方へ世帯を持っているので、私はひとり暮らしをしております。この施設に入れてもらって、身の廻りの事などして頂いてありがたいと思っています。今、流行の病のために面会など禁止になっていますので、とても困ります。やはり息子夫婦に来てもらいたと思います。早く解除になってくれることを祈っています。ひとり暮らしのためいつもお世話になっていて申し訳ありません。今後共宜しくお願い致します。

- 介護保険制度があり、助かっているが、高額介護サービス費が低く（2万6～7千円ぐらい）、約8万円ぐらい出費負担している。入院費、月平均10万6～7千円程度。
- 介護保険料を低くして欲しい。
- 介護保険について→要支援の人が行政のサービス利用に切り換えられるように改正されると聞きました。介護にならないよう予防する事は大切だと思いますが、行政に下りてくると、財政力に均一性がなく平等な予防が受けられるか心配です。地域性もありますから、要支援になった人達の生活環境等をしっかり分析して地域に密着した介護予防体制を構築していただくよう切望します。アンケートのみに頼らず実態調査も実施していただきながら事業計画や福祉計画の策定をお願いいたします。御苦勞様でございます。
- 子供達に負担を残さず問題を先送りしないで、介護保険制度の見直し改善をして下さい。

<サービス未利用者>

- 介護保険料がやや負担になり不安です。
- 約週一度のデイサービスを受けていますが、負担金は1割ですが、9割分が施設に入るんですが、内容的には、ただ、時間潰しだけのようですが、高額すぎるのでは。税金の投入が多すぎるのでは。デイサービスが高すぎ。市税も足らなくなるのも当然ですよ？
- けがをして要介護2になりました。ベッドをお借りして助かりましたが、要支援になったとたんベッドを取りに来ました。必要とされる方が多いとは思いますが、腰の痛みは変わりません。本人から介護保険料を取っているのにいざ使う時には検査がきびしいです。
- 年金額75,250円で、介護保険8,400円、医療保険額が引かれますが後が60,650円で、高すぎて困ります。介護保険料をもう少し安くして下さい。
- 説明や用語が難しく、高齢者が理解して、安心して利用できる状態でない。
- 年間保険料が高い。
- 週2回行っているが、助かります。
- 心原性脳こうそくで、経鼻栄養の寝たきりになりました。心臓病があり、後遺症も重いので、リハビリが進まず、今後の生活は介護療養型の医療施設か、胃ろうの手術をして在宅かになってしまいます。本当に重い状態の人でも、介護サービスを利用でき、居場所が無くならないように、心からお願いします。

■健康・介護予防について（20件）

<65歳以上の市民>

- 今は、あまり問題がないので深くは解らない。体の調子が悪くなったら、その時に考えていこうと思っている
- 寝たきり予防のための公のスポーツセンターなどが富津市には無いのか。小学校の体育館など活用したらどうか？
- 地域で体の不自由な方、高齢者（家族と同居を含む）が、なるべく家にひきこもらない様、年間を通じての集まりの会を継続しているが、少しずつ外出が難しくなっている。もう少し会の活性化を図っていきたいと考えているが、よい方向性が見つからない現状である。
- 体操教室等定期的に行ってほしい。

第9章 自由回答

- 女房が病気、胃の全摘手術をしているため、食事方法に苦勞をしております。1人では外出が出来ません。体重が少ないため外出の時は気を配らなければなりません。食事や体力が気になり1人にはしておけません。今後年齢と共に自分の体力がどの位弱るか、心配で安心してられません。子供がおりませんので心配です。
- 昭和の生れで相当の年寄りですが、現在のところ健常ですが、いつどこで急に倒れるかわかりません。この様な状態が不安でなりません。身体が思うように動かない事が一番不安です。この様な状態になったら市政にお願いする事になると思いますが、そのときはよろしくお願い申し上げます。私自身はピン、コロを望んでおります。
- 現在75才で糖尿病とメニエール病の治療中ですが、これ以上病気が悪化しない様に食事療法や、毎日の散歩（早歩き大股）15,000歩位は一日2回に分けて行っております。出来る限り他人にお世話をかけない様に介護保険等も使用しない様に自分なりに頑張っておりまして、もし将来体が不自由になって皆様方のお世話になる事を少しですが頭の片隅に置きながら、出来る限りその様な事が無い様に健康に気をつけて日々過して行こうと思っております。
- 住宅が底地のため、災害時自主避難ができる様に日常の介護予防として体力向上用機器を使用できる様に設置して、トレーナーを定期的にお願したい。自分の身は自分で守るため。
- 趣味と生がいをもち、いつまで楽しく生きたいと思います。人の世話にならない様に、人のために生きようと部落の健康教室にお世話になり楽しんでます。
- 15年前よりC型肝炎、高血圧で通院しています。3年前に転んで、左肘を骨折、1か月入院し、通院でリハビリを1年して、現在も後遺症で寒い時はしびれています。昨年6月に背中や腰が痛く、骨粗しょう症と診断され、現在治療中です。転びやすく、用事の他は外出を控えていますが、天気の良い日は30分位ゆっくり散歩を続けています。子供達には、仕事上、なるべく手間を掛けたくなく、自分達でがんばりたいと思っています。今後は少し不安です。民生委員の方は、月1、2度声をかけて下さいます。
- 年を重ねて78才となりました。病気の数も多くなり、高齢者保険に大変な負担をして頂いている事にいつも申し訳なく思っております。出来るだけ皆様に御迷惑をかけないようにしたいと思っておりますが、どうなることやら心配です。
- ますます高齢社会になっていくので、病院にかからないように軽い運動（体操等）をする機会や場所を作り、指導をする様にしてほしい。病人を作らないための方法を考えてほしい。一人でするより皆でする方が続くし、会話も増えて楽しいと思うのでよろしく！

<40歳～64歳の市民>

- 定年後のパート等で、老後のボケ防止場所をつくって欲しい。
- 他の市に比べ富津市は、介護予防に対しあまり積極的でない。施設にまるなげで市としてきちんとやって欲しいが無理と思ひ、他の充実した市へ移りたいと考えている。
- 質問の答えか？これから老人がいっぱいで、とても心配です。少しでも元気で思っています。

<居宅サービス利用者>

- 要介護者を増やさない予防する対策を充実させてください。集会所に簡単な運動用具を置くなど。

- 私達戦前の人間にとって、現行の介護制度は親切に出来ています。世間で耳にする不満等は、制度を実施したり、施設を運営する内容の問題です。介護士が不足する、給料が安い等々、このような現状は今後増加するのみ。地域で介護を減らすための組織（一部実施）を作り、健康を維持し、病気などに罹らないよう、日頃努力する仲間を育てたい。高齢になってからでは手遅れになる。
- 予防教育が大切、保健事業等に参加するには移動（交通）手段が大切。

<サービス未利用者>

- 介護施設でのリハビリサービスを本人はまだ、そんなんじゃないからと受け入れてくれませんが、体力の衰え、物忘れなどはひどくなってきています。70歳前後の人が通えるようなフィットネスジムみたいのがあるといいですね…早く、プールの再開を！！
- 健康のためにふれあいサロン健康教室に参加しています。

■情報提供・相談について（37件）

<65歳以上の市民>

- 介護、福祉、高齢者保健などの相談窓口等、行政のしくみがよくわかりません。
- 未だ自分自身が介護を必要としていないので具体的に真剣に考えた事もないため、健康保険で処置出来る範囲と介護保険の意味がはっきり理解していないのが現状。介護が必要となった時どこに相談し、どういう手続きを取ったら良いのか？どういう状態になったら介護保険対象となるのか辺りから勉強する必要があると感じている。近隣で介護施設を良く見かけるが、どういう人がどの位の費用で利用出来るかも、もう少しオープンにしてほしい。
- 今の所、元気で仕事もしており、家庭内にも介護必要な人もいませんので、地域包括支援や介護保険、福祉など、良く知りません。すみません（もう少し知っていた方が良いかもしれませんが）。
- 自身が利用していないため、内容が良く分からない。広報等で知らせてくれている様ですが？どんな時にどんなサービスが有るのか？
- 以前は体に問題は無かったが、70才頃よりあちらこちらと痛い所が出て、病院通いが多くなり将来的に不安が多くなりました。介護や福祉について気軽に相談出来る、専門的な方に気軽に話せる方が近くに居たらと思う。
- 介護保険の使い方がわかりません。どんな時、どんな人が使えるのか。詳しくわかりやすい言葉で教えてほしいです。
- いつでも相談しやすい体制を構築していただきたいと考えます。
- 年金が少なく、消費税も上がり生活に大変不安を感じます。現在は何とか自立して生活していますが、いつ蓄えが底をつくかわかりません。高齢者でも元気な人は働ける場所がもっとあるとよいと思います。広報等で働ける場所を紹介してほしいと思います。福祉行政の充実も大事ですが、できるだけ自立生活ができるとうよいと考えます。
- 介護保険、高齢者医療保険が自分にとって必要になった時、どのような路を行けば良いのかわかりません。いずれは福祉のお世話になるでしょうけど…。その時は、よろしく願い申し上げます。自分を車にたとえたなら、苦しいながらも懸命になって両輪を回して、安心な余生を送ることが出来る世の中を願うのみです。

- 介護保険、高齢者保健、福祉等々、解らない事が数々有ります。出来れば、各地域にて出前講座の様な場を設定して頂ければ、有り難たいと思っております。
- 私は、先日、夫が急に亡くなり、息子も病気がちで私は週に3日ほど、バイトに行っています。あおい手帳を持っていますが、生活の方が苦しくて、困っています。福祉の方でよい方法を教えて下さい。

<40歳～64歳の市民>

- 介護保険料など、給料から引かれています、どのように使われるのかりターンがあるのかなど、勉強不足でよくわかりません。それらを知る手段があればと思います。
- 地元に関しては、知識（介護）不足により、適正な対応を受けられず悲惨な状況に追い込まれたという情報もないのは、隣、近所がそれ程までに疎遠ではないと思っておりますが、全国的規模で見ると、ニュース報道などで、法的な制度（介護等）の知識不足で適正な制度を受けていないケースも聞き憤りを感じる。改善策はないのかと。
- 今の所健康な状態で仕事をしているため余り浮かばないが、困ったときにすばやくアドバイスしてくれるパンフレットが欲しいです。
- 腰痛のため年1回5日の下水道の清掃が辛い。バイトを紹介願いたい。
- 介護保険と高齢保健の違いがわかりません。
- ひとり暮らしが多くなると思います。施設は、良いとは思えません。家族と一緒に暮らす事が一番です。老後の生活費を考えなかった、どうしたらよいでしょうか。お教えて下さい！
- いざという時に、知らずに利用ができないという事のないよう、どういうときにどのように利用ができるという事をわかりやすく情報を提供して頂きたい。
- 富津市は、情報etc大変出遅れています。近くの市に住むようになるのは仕方ないかと。しっかり活動して欲しい。
- いろいろな福祉の事など、情報が伝わりにくいように思います。自分でいろいろな事を知らべたりする事が年をとるにつれ出来なくなってくるので、介護保険料は取られても使い方があまり良くわかりません。
- 介護保険サービスの内容について詳細な情報の提供。
- 介護保険はあることはわかっているけど詳しい内容がよくわからないので、わかるようにして欲しい。
- 実際困っていても、どの程度のどんな状況になったら、どこに、どのように相談すれば良いのかわからない。仕事をしていると平日相談も出来ない。フルタイムで仕事をしている人でも気軽に受けられる（時間制限枠のない）サービス、相談窓口等の仕組みを作って欲しい。
- 介護保険サービスの充実を図るためにも、もっと地域で気軽に相談できる人がいたらと感じました。
- 親の介護が心要となった時、ホームページで情報を得ようと見たがわかりづらかった。まったくわからない状態で必要なページを選んで見ていく作業が大変だった。厚いガイドブックも配布されますがチャート式の簡易ブックみたいなわかりやすく見やすいものがあつたらよいなと思います。（高齢世帯が増えている中、配布物も見直した方がよいのでは。）

- 今は仕事していますので、先のことと思いますが、いざという時のために今から勉強しておく必要があると思います。介護保険料も毎月納めていますので、もっと関心をもつ必要があるのでは。毎日の生活に追われています。広報誌は読んでいます。
- 現在、60歳で仕事をしていますので、この問題について深く考えることが無いのですが、将来、必ず通る道、他人事ではなく、考えを新たにしたところです。“介護サービスセンター”的なものがあり（公的）、そこに行けばボランティアや介護に関する知識が得られれば良いのではと思っています。→その仕事をしているのが健康福祉部介護福祉課なのでしょうね…？
- 今、意見を述べるほど上記のことについて詳しく知っていません。ただ、必要となったときの専門的窓口や、相談窓口が行きやすく、よいアドバイスがもらえ、理解しやすい状態であって欲しいと思います。

<居宅サービス利用者>

- 新築介護施設等、積極的にPRして下さい。
- 介護保険を利用している内容を、市から、詳しく発信情報提供を月一で、して欲しい。
- 「介護1」から「要支援1」に変わったことに対する説明が無かった。
- 年毎に、デイサービスなどの施設が増えているが、自分の近所にどのように施設があるのか、市内の施設マップのような物を年1回配布してもらえると有難いです。（どのようなサービスが提供できるのかの説明付きでお願いしたいです）。事業所一覧はありましたが、地名がわからずどの当りか見当つけられないため）。
- どういった介護事業があるのか、知りたい。

<施設サービス利用者>

- 高齢で独居だったため、今になって私達遠方に住んでいるのですが、いろいろ手続きや制度の事等、わからない事ばかりで“あたふた”しております。でも出来る事を少しずつ、精一杯やっけていこうと思っています。市役所の各課の方々には、直接教わったり、電話で丁寧に話をさせてもらったりと、とても心よく接して頂いていますので大変感謝しております。

<サービス未利用者>

- ケアマネジャーさんの定期的な訪問を希望します。利用方法など相談に乗っていただき度い。
- 問28には、少し外れていることですが、実は、夫が認知症になり、何もかもがはじめてのことなので、近くの市の図書室へ出かけましたが、その関係する本はありませんでした。出来れば専門書ではなく、分かりやすい医学の本など少し揃えてくだされば幸いです。
- 要支援、要介護の区別の明確化を具体的に知りたい。

■サービスについて（14件）

<65歳以上の市民>

- 介護保険は積み立てているけれど、家での会議、ケアマネジャーの選択、用具の使い方や選択、全然わかりません。かかりつけの医者とケアマネジャーの問題問う。

<40歳～64歳の市民>

- 在宅で受けられるサービスの充実（歯科、リハビリ、配食等）・移動手段がとれなくなったときの買物支援、受診支援、往診サービスの充実、格安で受けられるよう希望します。
- 介護が必要な人が安心して利用出来るサービスをして欲しい。

<居宅サービス利用者>

- デイサービスで入浴等を強く勧められます。保険料を稼ぎたいように感じます。
- 介護用ベッドについて、停電時に頭などの位置を動かせるように手動のハンドルをつけて欲しい。
- デイサービスにお世話になっております。暑くもなく、寒くもなく、満足しています。今のままで良いです。よろしくお願いします。
- 施設でのリハビリ体操がとても性にあっております。体操後の腹式呼吸が体のために大変役立っております。寝る前に布団の中で100回行ってありますと血液の流がよくなり、全身あたたかく電気毛布、湯たんぽ等不必要でありがたいと感謝しております。

<施設サービス利用者>

- 老人ホームで大変良くしていただき、ありがたく思っています。
- 介護して下さる皆様に感謝しております。
- 床ずれ、股ずれがあつて、かゆい。薬をぬってくれるが、自分でやりたい。便所も一人でやりたい。
- 介護施設のサービス、費用については、満足しています。
- 施設でのリハビリを充実して欲しい。

<サービス未利用者>

- 市役所在宅支援センターの対応の悪さが問題。
- 現在デイサービスで夫がお世話になっているが、スタッフの皆さんが優しくきめ細かなご配慮があり大変居心地がよく感謝している。

■高齢者向け施設について（23件）

<65歳以上の市民>

- 閉じこもり防止のため、近所に集会所がほしい。
- 現在は車に乗れるので不便はないが、タクシーが呼べないことが驚きです。昨年富津市引越してきたけれど趣味やいろいろな活動する場所は天羽地区にはあまりなく残念です。だから家の中にももってしまう。以前住んでいた場所に行って行かうしかない。一人暮らしにやさしく楽しい場所ではなかった。何か行事等は富津地区中心に行なわれているのか？車に乗れなくなったら医者に通うこと、買い物に行くことができない。
- 今後、高齢者時代になって来ます。老人ホーム沢山作ってほしい。お願いします。
- 軽費老人施設を多く。

- 後期高齢者が安心して生活が出来る総合老人ホームの充実に取り組んで欲しい。富津市は他の地方自治体に比べて取り組みが遅い。超高齢者社会が進むなかで市の独自性が無いのが残念である。老人が気楽に一日を過ごすことが出来る施設（図書館の早期健設や体育施設それに伴うトレーナー）の充実。現役の市議会議員は真剣に取り組んでいるのか疑問である？
- 施設入所の順番をもっと明確にする方法を広域行政区で考えるべきである。金と人脈で入所順がぐり上がるのはおかしい。又、次の入所先を探す家族の苦労を軽減して欲しい。
- 今の私は身体健全で生活していますので、不安ながらも現状維持を保って行きたいです。ただ私の経験ですと母を75才から95才まで、子供を育てながらほとんど1人で介護しました。まだ介護システム等が整っていない時でした。90才の時、近くに施設ができ、そちらに入所させていただきましたが、何年かすると他の施設に移動しなければならないという事もあって、受け入れてくれる所を探すのに困りました。いくつかの施設でお互いに移動出来る様になれば良いと思います（今はどうなっているか、知りません）。
- 取りあえず今のところ生活に支障はないが、富津市は介護サービスを利用していないお年寄の運動の手助けの手段、良くTV等で見ると転倒防止運動、認知証予防運動等の場がない。節電等のため、お年寄りの利用できる、趣味で集える場所がない。もう少し集会場を広く利用したい。
- 実母の件で最近、何ヶ所かの特別養護老人ホーム及び介護付有料老人ホームを訪問したり、電話で様子を伺ったりしたのですが、なかなか希望と実際の状況と折り合わなかったのです。又沢山の方が入居待ちという現実がわかりました。健康保険税、介護保険料をきちんと納めていても、いざお願いしなくては、という立場になった時、これでは、納得出来ません。

<40歳～64歳の市民>

- 今、年金も払い切れなく免除申請を出していて、高齢になったときの生活も不安だし、今の生活が大事なので、先の事のために備える余裕がないので…。実母を嫁ぎ先で介護していてすごく大変だったのでボランティアとかも考えられない。将来、子供の世話にもなりたくないの、安く施設に入れられるようにしてもらいたい。
- 私は以前介護ヘルパーとして働いていましたが利用者の方は話し相手が欲しいと言う方が多かったです。一人暮らしで寂しい思いをしている様でした。皆とふれあえる場所があると良いと思います。ある地域では、集会所を午前中高齢者の方に無料で貸して持ち寄った物を食べて楽しくお話されていました。皆楽しそうでした。
- 私は一人暮らしです。この先も、この生活だと思うのです。年金は毎年減少して、アパートは二階ですの、いつまでも居られないかも？……あと2年で65歳。希望としては、特養、老健に入れたらばと思っていますが。このような次第ですが、安心して入れるよう」な生活を確保できたならば、と思っています。どうぞよろしくお願い致します。
- 安価な老人ホーム不足解消（誰でも入れる）
- 高齢者が生きがいを持ち過ごせるよう、高齢者施設にもっと文化活動を取り入れられるような制度にして欲しい。
- 体が不自由になった場合、家族に迷惑をかけず施設に入所の場合、国民年金程度の料金で誰でも利用出来るようになったらと望みたいと思います。

<居宅サービス利用者>

- 費用が少ない所が多くあれば気持ちが、楽になる事だと思います。年金だけでの生活している人もいるので、その点を望みます。
- 特養施設の増設。
- 富津市は高齢者が多いので、低所得者でも入所出来る施設が増えると良いと思います。
- 介護施設などは、民間の営利を目的としない公共の経営であって欲しい。

<施設サービス利用者>

- 介護保険施設が少ない。料金が高い。
- 問11-4の「他の施設に入所したい」とは、市内の施設に移りたいと思うからです。
- 予備群としては、家族の中で介護を受けることが理想であるが、高負担でも高サービスを受けられる施設に入所できればと願っている。

<サービス未利用者>

- 自分でできるだけ頑張りたいが足腰が弱くなってしまった時、直ちに施設に入所できるようにしていただきたい。

■高齢者施策について（52件）

<65歳以上の市民>

- 平素より市当局、担当者各位の当該諸問題におけるご努力には深く敬意を表するものであります。しかしながら、折角の良き制度、善意のご努力も生活保護の実態に見られるようにこれを悪用する者もあり、厳格な対応が求められるところであります。少なからぬ納税者の負担の上維持される諸制度、諸施策がより一層有効に、かつ公正公平に運用されるよう望みます。
- 国民年金は最初の額を変えず、そこから色々と差引くのはやめてもらいたい。高齢者優待制度は、対象者に本当に必要な物事を選別して、富津市独自の高齢者の暮らしやすいまちをつくって欲しい。
- お答えした内容の1つでも多い実現を望みます。
- 現在は2人暮らしでやっておりますので支援の必要は感じておりませんので、支援を受ける状況になった時の気持で記入しましたが、良くわからない部分もあります。実際お世話になる場合は又違った記入になるかと思えます。こういう取り組みをして下さっている事は感謝致します。
- 私（高齢者）と息子（障害者）との2人暮らしで、子供は度々入院をしております。子供は無年金で現在40才になりますが、私の国民年金で暮しています。この状態では地域の支援のアンケートよりも生活の支援をお願いしたいです。
- 私はまだ介護サービスは、受けていませんが、今回介護について、国から市へ介護についてのいろいろなことがおろされてきて、市自体で主にやるということを新聞で読んだことがあります。今、老人が一人で生活している方が多く、そういう人々を市や支援センターが、困らないようにいろいろな方面（資金、サービスなど）から支えてほしい。例）要介護の回数（デーサービス等）を減らしたりしないようにしてほしい。家に一人でいることは、死に等しいと思います。
- 通院、買物、手続（市役所）等々、生活に心要な交通手段としてのコミュニティバスの運行をぜひお願いを致します。

- 国民年金の方々は収入が低すぎると思う。生活保護より生活が苦しいと思う。生活保護の基準は不明瞭である。身体の不自由な人と健康で働いていない人とは分けるべきである。
- ふれあい公園、総合社会体育館（運動器具）の活発化・無料化し、インストラクターを常置し、市民の誰でも気楽に利用できるようにする。同じような施設を大佐和・天羽地区に設置する。大佐和地区は君商、天羽地区は天羽高校を借りればよい。一人一人に運動ノートを作成し、その人にあった指導が直ぐに受けられるようにする。各公民館でいろいろな取り組みをしているが、参加者が少ない。公民館まで出てくるのが大変か…？過疎化地域の課題解消は難しい。福祉関係の施設が多くできているが、それを監督指導する部署は…十分ですか？ご活躍を期待しています。
- 独居老人には、弁当の支給があると聞いたが、もらった事はない食事で困ってはいないが、あるものならほしい。又、戦争孤児で育ち、1人でやって来た。今生活保護を受けるでもなく、年金は年数が足りないからと、くれない。この年で、少しばかり働いて誰の世話にもなっていないのに税金は、取られる。何とかして下さいヨ。健康に感謝、先の事は心配しても仕方がない。何とかなさ。
- 他の人に頼らず、元気に自立するための行政策が少ない。高齢者が、保険や福祉に頼らず頑張っていく指導を希望します。社協の有り方を元気な人を優遇していくよう考えてもらいたい。
- 年々高齢者が増加するので、その対応を実践的にわかりやすく進めてほしい。例えば、地震、対策・対応についての訓練も時々行う。
- 全般的な支援をすることが現状であるが、自助努力をする気持ちを醸成させる様な支援も必要。他力本願は保険等の負担率を上昇させるので、家族間での連携を維持出来る様な教育も必要。「福祉」という名のもとに利益追求の企業が、現在多くなっている。歯止めがない。
- 高齢者の健康には個人差があると思うが、将来のことについて皆、安心より不安に考えている者が多いと思う。したがって、現在、取り組み中の制度には、大旨賛同していますが、高齢者の生きがい就労については、もっと行政等の援助が不可欠かと考える。高齢者でも勤労意欲のある人達は、少しでも働きながら健康を維持出来るのではないかと思える。そこで収入を得る喜びにより老後が楽しくなる。今の制度では高齢者の収入等に対して課税が重く勤労意欲にブレーキをかけているので、将来の不安が払拭されていない。
- 腰が悪いので、毎月病院に行くのに今までは自転車で行っていましたが、最近は親戚の娘に自動車を送り迎えをしてもらっている。富津市は介護タクシーが使えないんですね。ぜひ、介護タクシーをお願い致します。
- 過疎地の方に支援をお願いします。
- 第一は若者、壮年層の元気政策。次に障害者、高齢者を守る。貧しいと思われる施策であっても、この2つの順序を逆転させてはならない。親として若い芽を摘み取ってはならないと思っている。
- 車のない人のため、1時間に1本のJRの電車等では非常に交通の便が悪いので、運転歴のある人に低賃金でせめて15分おきに定期マイクロバス位用意して欲しい。出歩く人が増え健康に良いし、何かあった時あてに出来る。又足の悪い人も自分で買物が出来る。
- 行政の慣例にとらわれすぎて、スピードが遅い。
- ゆずり合い、分かちあい、相互扶助の思いを礎した上での行政の取り組みであり、受ける方は感謝の精神で接し、互いに尊厳を大切にしたい、社会の実現のための介護保険、高齢者保険、福祉制度であってほしいと思います。

- 要援護者安心ネットワークの制度の主旨には賛成であるが、運用面で問題が多い。「自分の事は極力自分です」という基本を忘れ、「制度があるから利用しなければ損」といった風潮が目立つ。周辺には介護が必要だが不自由を自ら克服している人、一方では歩けるのに障害者認定を受けてステッカーを貼った車を乗り回している人、何が不公平さを感じる。「本当に援助が必要な方を皆んなで助け合う」制度本来の姿になるように行政の指導を切望します。
- 高齢になっても、自ら自主自立をめざす、自立出来る市民教育をより強く推進すべし。(高齢になっても自主自立をめざす自から…)
- 今まで車の運転をし自由に外出できていたが、病気のため運転をしなくなってから、めっきり外出の機会が減ってしまった。公共のバスもなく不便と感じている。ぜひ巡回バスなどの導入を検討して頂きたい。

<40歳～64歳の市民>

- オンデマンドでの送迎用のタクシーなどの交通機関の充実を。農家、漁業の仕事をしている高齢者は車の運転をされている方が多い。広域のため交通が不便で公共の交通機関が現在も不便である。今後、高齢者が病院への通院や買い物などで利用できるシステムをお願いしたい。
- 今は家族がいるので考えていませんが、自分が一人になったとき、認知症やねたきりになったとき、生活すべて身の回りから経済的な事見ていただけたらありがたく思います。市役所や介護ヘルパーさん関係者の方にぜひ高齢者によろしくお願い致します。要望致します。
- 介護、福祉等近隣の市町村に負けないよう努力していただきたい。まだ、隔たりがあると思います。また、富津市は、動きが遅いとか、良くないと聞く事が多い。若い人達がどんどん富津市離れしている現実が高齢者だけになり、介護、福祉事業の役割が肝心になってくると思います。
- 私は、まだ42才ですが、これからの20年間の間でどう福祉が充実していくか、それとも、今より不便なのか心配になります。少子化なので、介護保険もますます高くなりそうですね。そうなると、お金のない人は死んでしまいたい気持ちになるのは当然だと感じます。やはり、行政の力が大変重要になってくるのでは…。
- 家族1人の生活になったときに、進んで支援をしてくれるようになっていただけたら、安心して1人生活が出来ると思います。
- 寝たきりにならないためにボランティアのように外へ出て活動する方法もよいのですが、内職のような家の中で仕事ができ世の中のためになることが生きがいと感ぜられる方法も考えて下さい。
- 老人の生涯について大人の意見だけでなく、中学生や高校生の意見を聞いて斬新な考えにヒントがあるのでは、と思う。
- 老後運転ができなくなったとき、この市で生活するには困難な事が多すぎる。病院が少ない、遠い。店が近くにない。交通手段がないため、外出等困っている老人が多く存在している。送迎してくれる病院もあるが、まだまだ数少ない。スーパーも遠かったら行けない。移動販売車、病院・買物等老人が行きたいときに対応できる対策を富津市でも検討して頂けると大変ありがたい。施設も年金で入所できる様な安価な物が出来れば助かる老人も多いと思う。富津市は高齢者が住み良い所ではない。
- 高齢者が多くなるので、コミュニティバスをもっといろんな場所で利用できる様になると良いのと思います。(高齢者の運転による事故も少なくなると思いますので)

- へき地なので、車移動がすべてなので高齢でも生活していくうえで免許返還はできない。不安と危険の隣り合わせの生活を強いられる。
- 高齢者よりも働く世代の人のためにを充実して欲しい。
- 老後は不安でいっぱいなので、市にも少しでいいから老後の不安を取り除くお手伝いをしていただけたいと思います。
- 年を重ねても子供に頼ることなく、自立（精神的経済的に）して生活していく事が大事だと思いますので、そのための援護をお願い致します。駅にエレベーターをつける。配食サービス（人によっては）、細やかな訪問（継続がないと本音はひき出せない）。介護が必要になるのはその後かもしれません。
- 今現在は、夫婦2人共老化しているとはいえ、体調もまずまずで、農地の管理なども親戚やご近所の方々の手を借りてこなしているけれど、自分達も、手を貸して下さる方々も年をとる一方で、次を担う若い人々がだんだんと減ってゆくこの地域の状況では、先が見えず、介護保険や高齢者保健に限らずどうしたら良いのか不安です。
- 民間有料老人ホームは、費用が高く、入居が難しいため、市の老人ホームを増やして欲しい。
- 山間部で、じじばば2人。周りもみなじじ、ばば。この先どうなっていくのか、わからない、不安。
- ひとり暮らしの老人の見守りを大切にしたい。
- 自治会・町内会（最も身近な）の交流を充実させる。

<居宅サービス利用者>

- 交通手段の確保、コミュニティバス等の配置、通院等したい時にできるようにすること。買い物に出かけられる。
- 通院、買物等に利用できる巡回バスが欲しい。
- 高齢者にとって、書類に記入する事や届出は、負担になります。書式も、もっと簡素で、よりわかりやすい文面又は聞き取り調査などにして欲しい。
- 話し相手になったり様子を見にきたりするサービスがない。
- 自治体により提供サービス、人材にバラツキがあるため、必要なサービス、人材が得られないことが多い。
- 寝たきりで介護タクシーを使うが、利用料が高いので、また、年金暮らしのため、赤字財政で困っている。何とか、利用料の負担を少なくして欲しい。

<施設サービス利用者>

- とにかく政府が見直さないと福祉の何を見て決めているのか？年寄りが年寄りを見るという事は、体力、精神がどういう事か、まったく分かってない。政治家はもっとしっかりと1週間、一緒に生活してよく見て欲しい。
- 今のままでよいと思う。
- これから介護保険・高齢者保健等の経費が増大しますが、無駄なことは削りながら、市民が安心して老後を送れるように制度を調整吟味して欲しい。
- 介護老人福祉施設をもっと造って欲しい。

<サービス未利用者>

- 問26のその他でお願いしたい。天羽、大佐和、富津の高齢者の充実した1日を過ごせる道くさの会の行事を充実していただき、大変だと思いますが、月3～4回お願いできればありがたいです。皆さんと話ができ1日があつという間に過ぎ楽しいです。生きていて楽しい毎日です。感謝。現在、いちばん楽しいひとときです。スタッフの皆さんありがとう。いつまでも続けて行って欲しいです。

■医療・保健について（23件）

<65歳以上の市民>

- 介護保険、高齢者保健、福祉についてはありませんが、青堀地区には、コンビニ、大型店が有り、住みやすくなりましたが、眼科と耳鼻科がないので、車を運転しない者にとっては、電車に乗って木更津まで、行かなくてはならず、不便です。私の住んでいる町内も、高齢者ばかり、歩いていける所にあるとよいのですが？
- 高齢者の人間ドック受診について1年間経過後ではなく6ヶ月以上～10ヶ月未満位に受診できるように出来ればと思料しています。どうか御面倒でも、御一報下されば幸甚に存じます。毎年11月中に受診しているが11月の下旬になると寒くなる等の理由もある。
- 在宅医療の確立をお願いしたい。
- 市民・県民税が高い。国保の税金が高すぎる。
- 高齢者保険を年金からと又、国民健康保険は別々に収めるのですか？
- 地区に医院が無くなり、今迄は少しの事でも相談して来ました。ひとり暮らしでも安心して居りましたが、心細く思います。
- 先の議会議事録によれば富津市は国民健康保険税が千葉県内でも3本の指に入る程高いが福祉部長の回答は適正であるとの回答であった。市長も同じ回答をしているが、財政的にも富津市は高い水準にあるが何故に税金が高いのか。市民から高額の税を徴収するから裕福なのだと考えているとすれば、とんでもない話だ。
- 後期高齢保険も安くして下さい。
- おなかに穴をあけてまで生かすことが福祉か？無理に生かしている。
- 年金暮らしで肺炎にかかっているので、病院の費用が大変ですので市でも国でももっと援助してほしいです。
- 70才を過ぎ、いろいろと体のあちこちに障害が起きてきます。私ではどうしようもないです。ぜひ協力して下さい。お願いします。

<40歳～64歳の市民>

- 医師など訪問応診などこれからは必要になって来るのでは？
- 年金生活に不安があるので、医療費等が上がって欲しくないです。

<居宅サービス利用者>

- インフルエンザ予防接種をどのエリアでも、同じ料金負担にできるようになるとありがたいと考えます。

- 全ては、医療に対する不安です。急な病気、急な故障に対するものが救急車を呼ぶか、呼ばないかしかない。具合が悪くなった時に、24時間、相談に乗ってくれる窓口というものが無い。介護者が車の運転が出来なくなったら、夜間診療通院に連れていくことも出来ない。高齢者は急に状況が変化する。それが医師の時間外であれば、どうしようもない。仮に、医師の受診可能な日中でも、長時間待つことに耐えられない。
- 後期高齢者医療保険料を安くする。
- 他市の施設に入所しているため、富津市の無料健康診断やその他の特典が受けられない。
- 他市の施設に入所しているため、富津市の無料の健康診断が受けられないので、それを可能にして欲しい。
- 要介護5の状態なので、異なる医療機関（歯科・眼科・皮膚科・内科・整形外科等）に通院することが困難なことからホームドクター的な方を主として各、専門医との連携プレーができる制度のあり方がこれから必要になってくると思います。（報道によると東北の被災地では既に実施している地域がある。）→医療機関に連れて行っても待ち時間が長いと本人の体力の問題で却って疲れさせてしまう。
- 病院へ行くことが出来ない介護者がちょっとした皮フ病や眼の病気などになった時のためにタクシーなどを使って移動するが、開業医の医院へ行く際に気を使ってしまうため、来てもらえる体制を作って欲しい。（病院によっては存在しない場合もあるため）。

<施設サービス利用者>

- 外部とのTEL連絡が出来ないため、医療関係へ出掛ける時の手続きの複雑等がある。
- 医師の回診が少なく、治療はほとんど行われていない。リハビリの種類が少ない。他の病院と比較して。

<サービス未利用者>

- 訪問診療をしてくれる医師が今よりも増えると助かる。

■アンケートについて（15件）

<65歳以上の市民>

- 私は現在73才ですが、今の所健康で日常の生活には不自由していません（体力的にも）が、あと5年～10年後にはどうですか…。極力、体力を保持しておくよう注意し、健康第一で進みます。このようなアンケートは5年～10年に一度は65才以上になったらやっていただければ心強いです。宜しくお願いします。
- 本人は耳が不自由なため、読み書きが出来ませんので弟が代筆しました。
- 難しいアンケートでした。
- このアンケートに30分以上の時間を要した。自立出来る人と、介護を受けている人で大きく分ける事。自分のように自立出来ている人間には不要の事が多過ぎる。読むだけで時間がかかる。考えるべし。封筒が分量に比して小さ過ぎる。A4三つ折りしろと言う事か？
- 本人に代わって記入したんですが、90才近い高齢者へのアンケートとしては、難し過ぎると思います。

<40歳～64歳の市民>

- 市はもっと市民の声をよく聞いて欲しい。お役所仕事ではなく市民の立場にたって。このアンケートも市民のために必ず役立つように願いたい。アンケートをとるだけなら誰でもできる。それを活用して向上させるのが仕事のはず。
- 40代です。まだまだ先の事だと、ほとんど考えたことのない質問ばかりでしたが、今回このようなアンケートをした事でそう遠くない事で、少しは真剣に考えていかなくてはいけないのだろうな…と思いました。それと同時に両親の事は自分以上に早急なんだと実感しました。
- この質問で、サービス向上につながるか、疑問である。富津市独自のものを考え（特化したもの）の方が最終的に魅力あるものになるのでは！？回答する者も真剣になるための内容を望みます。
- 今迄は広報紙などをさっと読む位の知識で、まず介護保険の申請は近場ではどこに？特にボランティア活動とは？など具体的に知らないことが多いと、このアンケートで気づきました。高齢者の多いこの地区で、もう少し知っておこうと思います。
- アンケート結果を踏まえて、より良い社会福祉を富津市で実現して下さい。
- 是非、この調査を活かして下さい。
- 今まで、介護・福祉等気にもせず過してきたのは、家族が健康でいられたから。自分達の親が80歳を過ぎ、自分も60歳近くなり…私の老後の前に親の介護を考えなければ。今回のアンケートを良い機会にします。

<居宅サービス利用者>

- 車椅子の使用者の間がなにもない。車椅子使用者も障害者だぞ。車椅子使用者の件質問何にもないのはなぜだ。
- 現在要介護3の認知症ですので、何事も？です。代理人（80歳・男性）が記入しました。※このアンケートは「難しい」です。問の用語？ことば？文章？理解するのに時間がかかり、回答するのに疲れました。

<サービス未利用者>

- 聞かれても何でも理解が出来ません。字も読めず手も震えて来ました。

■住まいについて（4件）

<65歳以上の市民>

- 1人暮らしになった場合、高齢者住宅又はグループホームに入りたいが、年金で暮せる程度の住宅があるか不安です。自力で出歩ける、町中にあるような高齢者住宅等があると、これからの生活に不安がなくなります。
- 私の暮らしている所は、漁港のそばです。その周辺では、ゴミや草、使えなくなった品物とか、大きいものが散らかり放題で、これからの時期にあまり良くない、衛生的によくありません。いつも、いつも、もっときれいに片づけていれればと思います。全体的散らかり放題です。環境的に良くありません。何とか良くする様をお願いします。

<40歳～64歳の市民>

- 今は高級老人ホームに入らなければならないような住まい、医療日常生活、娯楽などが1つの場所で充実しているようなしくみが市の中の地区単位で整備できたら素晴らしいと思うのですが。
- 年金生活者への高齢者向け住宅の整備が必要と思われるので充実してもらいたい！

■人材・ボランティアについて（12件）

<65歳以上の市民>

- 現在自分や夫も健康なので、各問に適切な答ができていないかも知れませんが、健康な自分達に感謝し日々を送っております。私のできる範囲のボランティアに係わる事をしたいと思いますが、加わり方がわからない？（情報、指導等）

<40歳～64歳の市民>

- 日中時間に余裕のある高齢者が、幼児や児童の放課後支援等するような仕組の施設があれば、助け合いにもなり、良いと思います。そのようなサービスをする事業所ができないものでしょうか？
- ボランティア希望の人を受け入れる体制も願いたい。片寄っていると思う。
- 高齢者が働いてきた技術を生かす場や語る場を考えて行く。子供たちとの交流なども良いと思う。地域での関係作りで買い物ができない人は電話でできるように。○区○班とあるが、組長、班単位で近くの集会場で体操、食事の話しを定期的にやったらどうかと思います。
- 普段より福祉やボランティア活動に参画できる環境づくりを進め、関わる機会を増やす事が大切だと考えます。
- ボランティア活動（福祉に限らず全般的に）等、市の職員で全て行うことは大変で地域に役を依頼することが多いが、充て職や、人数を集めて手伝わせる半強制的なことはおかしい。協力させているのに、協力者側の依頼等を受け入れてもらえないことが多く、手伝っていても達成感等が得られず、市への不信感ばかりが大きくなっていく。

<施設サービス利用者>

- 介護の職員が少ないように見受けられる。
- 現在、どこの施設も人手不足で、満足のいく介護が受けられていないような気がします。職員の給料も安いと、仕事をやめてしまう人も多いようです。もう少し、給料を上げて施設のサービスが向上するよう職員数を増やして欲しいです。また、職員の教育も徹底して、家族が安心して施設にあげける事が出来るように人間の質を向上させて欲しいと思います。
- 介護職員、看護師、施設に関わって一所懸命働いている人々に、安心して生活をもって過せるような収入を支払うような制度が必要なのは、また、日本は学校でも、どこでも書類に書き込む事が優先で、生身の体に人や子供に、常に向き合うことが後回しにされているのでは。ボランティアの方をお願いして命と命の触れ合いを増やす事も大切なのではないのでしょうか。また、要介護1～5までの人が一緒に階にして過すと、入所者がその中で楽しく励まし合っているのではないかと思います。
- 現在入院している病院で、看護師やヘルパーの交代が激しく、安心してられない。

- ヘルパーさんなど、施設に関わる方のプロ意識が低い施設も有る。施設によりレベルの差が出ていると思う。事故が起きた時に誠意が見えない、不満に思った事がある。

<サービス未利用者>

- 欲しいサービスを提供してくれる人材が不足している。同様な事業者が乱立し過ぎるのでは？

■災害時、緊急時について（7件）

<65歳以上の市民>

- 地震や災害について以前は富津中に集まれと家族全員で話し合い、決まっていたが、最近になって東北の津波が大きかったので中学校ではダメだとわかった。低すぎる。少々高台だが市役所裏の駐車場、テント持参で集合のこと打ち合せた。自宅からも近いし一番安全と思う。とにかく逃げろが合言葉です。だが市役所では雨はしのげない。食う物も手に入れめざす、高台地、それから連絡だ。
- 地震の時は君津商業高校に逃げる予定だが、夜はどうなっているか？東北へはよく行くが、仮設住宅を見ると自分が地震や津波で同じ様になった場合は、もう仮設を出る事はできないだろうと思う。

<40歳～64歳の市民>

- 過疎化が進み、自然災害時の対応についても大変心配になります。

<居宅サービス利用者>

- 緊急時（介護者の入院等）に短期入所が簡単に出来るようになると、安心して介護が出来ます。老々介護者は常に自分の健康が不安です。
- 現在デイサービスを利用しながら家族で世話をしておりますが、主として老老介護。毎週子供50交代で仕事の合間や休日（土日）を介護に当てております。約1年。しかしながら、夜間はサービスが全く受けられないとの事です。急病時すぐかけつけられない場合があります（通うのに2～3hかかります、片道）別居のため。そのあたり支援くださる方がいると助かるのですが…。
- 緊急時に、すぐ預けられるよう（ショートステイ）仕組みを変えてほしい。

<サービス未利用者>

- 2/14～15日の雪のため、停電が長びき、在宅酸素も使えず、暖房も、吸引、ネプライザーなどすべて、電気に頼る介護が出来ず、（介護を受ける者は、）寒い寒いと、冷たくなっていき、電気がいつ復旧する事すらわからず、病院では、退院、退院といつもせかしますが、このようなとき、どこでどのように（介護を受ける者を）見れば良いのでしょうか。災害は地震だけではありません。台風の時も、同じでした。せめて在宅介護をしている家庭を把握して、電話なり、心配の言葉などをかけてもらいたいものです。

■認知症について（2件）

<65歳以上の市民>

- 健康管理に十分注意して生活しているが、いずれは避けて通れないと思っている。認知症になった時の心配が大きいので早目にチェックできるようにするフォローが欲しい。

<居宅サービス利用者>

- 市は認知症患者の数を現在把握していますか？認定も受けず（プライバシーや個々の事情あると思うが）にいる潜在的な認知患者は大変多いと思うし、これからも増える一方だと思えます。その対策はどのような？

■家族等介護者について（7件）

<65歳以上の市民>

- 自分の場合、家族とプロの方の指導にて見てくれると思う。
- 私は足が不自由なので事が起きたときは、もうどうしようもないと諦めています。家族の足手まといになりたくありません。

<居宅サービス利用者>

- 介護が必要になったとき（おむつ交換その他）の処置の仕方など面倒を見る人を対象にした講習会などをして欲しい。
- 介護する人が障害者なのでどうにもならない。
- おむつを1月よりお世話になりまして大変助っております。本当にありがとうございます。幸の事に君津にいる娘が週に一度、2人を連れ出してくれ、車にて外食が出来、私としてもストレスがなくなり、週に2日デイサービスにいてくれるので助かり、気分的にのんびり出来て娘に感謝しております。

<サービス未利用者>

- 高齢夫婦で夫が病気になり、病院への送り迎えの時は子供を頼んで6年目になり、二人でがんばっています。病気は治らないので、毎日、おだやかに過ごせるように心がけて、介護者もストレスがたまらないようにして、今頃病気に加えて少し物忘れが進んできて、その方に気を使っている毎日です。
- 家族の介護負担を減らすための対策やしくみをお願いしたいです。

■要介護認定について（11件）

<65歳以上の市民>

- 介護保険を申請するにあたり、市役所窓口のどなたが等級、等を決めるのでしょうか？書類などだけで決められるのでしょうか？こんなに重症なのに。介護保険を利用している人の言葉です。
- 介護保険は必要な方に使用して頂きたい。職員は正しく精査して下さい。
- 介護認定に時間かかり、認定を受けた時は調査を受けた時より更に重度になっているケースもある聞きます。改善策がほしい。

第9章 自由回答

- 介護認定や視覚障害者認定等を受けた者の認定後の状況について⇒それぞれの認定を実施した担当係員は、以後随時当該者宅を訪問する等して経過観察をするよう心掛けて欲しい。又、個人情報等の守秘義務があるが、可能であれば認定基準書の数値に加えて、当該者の日常生活の状況等について（※近隣の人達）からも聞き取りも必要だと思料する。※近隣の人達は当該者の普段の生活態度を見聞きしているのので、あまり個人情報の守秘義務に拘泥しすぎると判断に齟齬をきたす恐れがある。

<40歳～64歳の市民>

- 介護に関する情報がわかりにくく、要介護認定の等級に関しても不平等性を感じる。関係者やそれに近い人たちがより早く、情報を得られ、サービスも受けやすいように感じる。介護保険を徴収される意味がないし、払い損になりかねない。

<居宅サービス利用者>

- 地域により、認定結果が違うので、他地域との情報交換等が必要でないか！！
- 要支援1、要支援2にして欲しい。入浴の世話になりたい。
- 要介護度の認定にやや差別がある様な気がします。公平な認定をお願いします。
- 介護認定時の査定項目と結果を公表する事。

<サービス未利用者>

- 認定結果の事ですが、もう少し本人を充分に見て決めてもらいたいと思います。なかには、調査にいらした時に、よくないように（芝居）をする人もいるのです。これは本人から、直接聞きました。家では、知的障害なので、それも出来ません。歩くのもやっと、少しの段差も手をついて上がり降りという人と、どんどん歩いて買い物に行ったり、洗たく物なども、みんな自分で二階にも行って、ふとんまで干したりする人と、認定が一諸なんて保険の無駄使いに思えます。
- 介護サービスを受けなくなった時、申請してから許可が降りるまで日数がかかりすぎる。

■その他（47件）

<65歳以上の市民>

- 現在一人暮らしで、すべて自分のことは自分で消化しているので不自由はありません。そのことが体力を維持し、健康を支えていると思われます。したがって特に意見はありません。
- 地域住民がお互いに助け合って明るい喜びと希望に満ちた富津市になる様お願いします。
- その場（時）に遭遇しないと何とも、今の所、言えません。
- 現在78才だが、健康で毎夏3,000m位の山登りを趣味にしているので、要望など何も有りません。
- 国や自治体は戦争をしやすい国にしようという。これでは介護や福祉などいっても夢の話でしかない。まず市民、国民の話を聞いて、生活第一の政治になって欲しい。それから介護や福祉の話を進めて欲しい。
- 目が悪く、心療内科にお世話になり自分でどこを向くのかわからない状態。便所は外、風呂も別。雨の日とか大変不便な家に住んでいます。金が年金でとても賄えない。税金にもっていかれて息子と二人暮らし。おかずもほとんど一品。畑とか田があっても金の世界です。

- 現時点に於いては、すべて健康ですので今後の事はあまり深く考えていない。
- 近所を見ても高齢者が多く、一人暮らしや老夫婦世帯ばかりで、毎日や今後への不安が大きい。幸い私の近所は日頃のおつき合いを大切にしてお互い助け合い、非常に良い関係を保っています。「遠くの親せきより近くの他人」、市民のみなさん一人一人そう考え仲良くして少しでも孤独死を無くしたいですね。
- 包括支援センターの皆様の迅速で親切な対応に対象者と共に感謝しています。ありがとうございます。社会福祉協議会事務局と福祉課の皆様の御指導に御礼を申し上げます。
- 介護を受ける人、その家族の人が安心してサービスを受けられる様に保険料を納めていますが、最終的には、サービスを受けるにはお金が必要となり、高齢化社会に向けて皆が安心して老後を送る事が難しいのではないのでしょうか。又、その家族の人も大きな心配事の一つだと思う。いつまでも健康で、住む家があり、生活に困らない程度（少し）のお金があればいいなあと思っています。
- ジェネリック活用や専門職でなくてもできる仕事を分別して、安く行う知恵を出して欲しいと思います。
- 近所の方も良さそうでもいざとなると案外頼りないと思います。それではいけないので、もっと助け合って行きたいと思います。
- 洗たく、食事、畑のこと等は、なるべく自分で出来る限りしていく気持でいます。自分のためにやっています。
- 富津市は人口減少が続いておりもっと大胆な人口増加の対策を早急に考えるべきだと思います。マザー牧場、アサリ採り等目玉観光を一元化する。別荘をもっと有効に活用する。広い土地を生かした若い人向きのペンションを建てる。つり船を利用した観光対策、すだて等。すばらしい自然に溢れた富津市が豊かになれるよう祈っております。
- 独身の人ばかり特別にぶどう狩り、今日は温泉旅行と、年中聞きますが、夫婦者には、福祉のお金を集めて皆さん不満がっている。もう少し節約して欲しい。しかも無料で、福祉にお金払いたくないなと思ったりします。
- わからない。
- 市役所職員の給料も他の市と比べ高額過ぎると考える。
- 私は、この様な制度を利用することなく、元気で、人生を全うしたく思っておりますが…。それには、今、自分に出来ることを頑張って日々過ごして参ります。
- 今は、親の入退院などがあり、考えられません。
- 3月11日の地震後、福島県原発から30kmギリギリの所に行き現地を自分の目で見て、なんとも言えない状態になった。ボランティアは行かなかったが、その後ふるさと納税をしている。

<40歳～64歳の市民>

- 介護について目の前の事とは知りながら、なかなか考えられないでいます。今後よろしく願います。
- 富津市の人口減少のため将来を不安に思っている方が多いので、若い方の働く場所を増やして老後、家族と近くで暮らせるようにして欲しい。
- まだ福祉を受ける歳ではないのでわかりません。サービスを受ける事になりましたら意見を言わせて下さい。

- いろいろな方法はあるし、考えてはいるけど、すべてお金…。私は、今まだ仕事を持っていますが、それも十分な収入ではないし、年金もそれだけで生活は出来ない程度。将来、すべての面で不安だらけですが、自病とも付き合いながら普段どおり時に流され生活しています。
- 現在は子供の学費や就職の優先課題にいっぱい、平行して考えておかなくてはいけない。自身の老後については、ほとんど備えも、下調べさえもついていない状態です。
- 老後の生活や、動けなくなったときの対応や医療等のサービスが保障されるようなシステムたとえば“ゆりかごから墓場まで”のように、社会保障出来るような社会になるようであれば、そのための税等の高負担は良いと思うが、無理かな？
- 介護や福祉の充実も大切だと思うが、それを支える若者が富津市を離れてしまう事の方が問題だと思う。実際、我が家の周りも1人暮らしの老人ばかりで、何かあったとき、気がつく人がいなかったりと、人ごとながら心配。
- 現在はまだ特に考えていませんが、年を重ねるにつれて考えてくると思います。
- 住民税の高い市の割には、サービスが他の市に比べて劣っている。早急に生涯学習センター、保健センター、図書館の建設をして欲しい。市町村立の図書館がない市など県内に富津市のみ。皆が望んでいる。20年も待っているのに計画はとんざしたまま。どこに税金を使っているのか、返事が欲しい。
- 未だ自分には感覚がよく分かっていません。年齢からすると20～30年後にはなりうる立場なのに…。
- 福祉センターの件、うつ病の人は入ることが出来る。ろう者は、入ることができないので、職員は、理解が悪いありました。なぜか。うつ病の人は、作り物が出来ないので目標ないよ。ろう者は、作り物が出来るのでセンターに入ることが出来ない。なぜか。
- この辺りは、高齢者しかいないのかと思う程年寄りしかいない。これから、私も含めもっと増えるだろう。年寄りの事ばかりでなく、若い世代が住んでくれる住みたいと思える町づくりを目指すべき。年寄りの事ばかりで暗いイメージしか富津市には持てない。家があるから仕方ないが、住みたいと思わない。事実、若い人が住みつかないではないか。
- 今、子供にお金がかかって日々一杯で（数年は）余裕もないし、考えられないです。
- 問37について、「生活基盤の整備」を充実して欲しい。近所で買い物⇒スーパーがなくなった。公共交通⇒千葉駅18時台下りでバスがない方面がある。医療⇒歩いて行けるとところに薬店すらない。これでは、早目に市外へ転居しないと自分自身が困ることになる。

<居宅サービス利用者>

- 介護保険証の更新が2回、障害者手帳の更新が1度ありましたが、前もって連絡が来ず、市役所へ行った所、出したとありますが、利用明細のみで書類は来ませんでした。
- 低所得者に対する税の軽減。
- 今のところ特にありません。ケアマネの方も利用しているサービスセンターの職員の方もとても良くして頂き、とても感謝しております。夫は今、介護度4です。長期入所を申し込んでおります。長期入所出来るまで出来るだけ頑張ろうと思っています。
- デイサービス、ショートステイなど、家族は利用して欲しいのですが、本人が今の所、絶対イヤだというので困ってしまいます。本人の意志が固いと言うか、家が一番いいそうです。（骨折、手術入院から退院←2/16したばかりなので、まだ無理かもしれませんが）。

- 通院するのに、朝8時のバスの後は10:30なので、その間9:00か、9:30のバスが欲しいです。
- デイサービスを利用させたいのですが、本人がなかなかその気にならないで困っています。
- 市役所窓口を土曜日も行っていきたい。
- バスが回っていた頃は体調を見ては年金生活にあった買物を楽しんだが、バスが回らなくなってからは自分の目で見える買物がとても少なくなってしまった。往復タクシーでは大変。本当に不便。今はだいたいヘルパーさんに頼み、後は通販生活。侘しい。

<施設サービス利用者>

- 富津市役所介護福祉課の皆さん方、また、入所している施設の皆さん方にはいつも大変お世話になり心から感謝しております。今後共よろしく願い申し上げます。
- 高齢者社会になっていきますが、支え、支えられ、笑顔でお互いに感謝の気持ちを忘れないように努めたいです。福祉の職員の方々の存在は尊いです。社会福祉のあり方もこれから少子化に向け、様々な困難が生じてくると思いますが、向上に向け、安心できる福祉を目指していけるように、一人一人が意識を高めていけると良いと思います。ありがとうございます。

<サービス未利用者>

- 思った以上におむつなどの負担がかかる。
- 意見を申しあげる程、内容がわからない。
- 関連することを思い書きます。コミュニティセンターや、公的場所には、階段だけでなく、坂道や、手すり等をつけ、車椅子の1~2台を常備しておいて下さると、杖だけでは入れない人も入れるようになると思います。選挙の投票率も上ると思います。

2-1. 自治体に希望する支援

※介護保険サービス提供事業者のみ

貴事業所は自治体にどのような支援をしてほしいですか。（問34）

介護保険サービス提供事業者に対して、自治体に希望する支援を自由に記入していただいたところ、28件の回答がありました。

- 災害時の保護をお願いしたい。
- 自治体各部課間の情報連携と横断的対応を願いたい。（ワンストップとまでは言わないが）
- 利用者が在宅で生活ができるよう多職種連携のネットワークを作ってほしい。病院受診のための方法を考え、実際に構築して頂きたい（タクシー券が消滅）。入院ではなく（命の関係でなく）、緊急時の一時保護（施設での受入）ができるような体制を富津市（または四市）独自のものを作ってほしい。住宅改修を行った場合の報酬を検討して頂きたい。（住宅改修だけの関わりの方もいます。）
- 地域の中のサービス提供業者（事業所）の相互理解を図る。
- PCを使えるようなご家族をお持ちの方はいいですが、新聞やチラシ等でしか情報を得る事ができない人にもわかりやすく知名度を広げていければと思います。
- 今とても連携ができていますので現状のままで良い。
- 要支援、要介護状態にある方の把握をしていただき、どのようなサービスがその方に適当か相談にのっていただいたり、施設の空き状況を定期的を確認し、助言したり、これだけ介護職員が不足しているので、自治体でもっと働きかけ職員の確保に協力して頂きたいです。
- 積極的なボランティア活動。
- 自治体発行の広報誌等で介護保険の仕組みや利用の仕方について、わかりやすく、且つ定期的に配布して欲しい。また、受入施設が多様化しており、それらについても十分な説明を市民に提供して欲しい。
- 地元のご利用者を斡旋してほしい。
- 利用者さんの情報（これから利用する方）。
- 相談にきていただきたいです。
- 現状で良い。
- 迅速な情報提供（3件）。
- 虐待事例、権利擁護など今後増えていくと思われる事例に対する協力や明言などをこれからもお願いしたい。
- 高齢者の把握でその先につなげる支援。福祉施設等との連携。
- 地域にあるニーズとその課題に対する取組に関わる中心となってほしいです。又、各専門職や事業所が円滑な支援ができる中心的な役割を担ってほしいです。相談に対する助言、誘導等。福祉や法令に関する指導も中心となって行なってほしいです。
- 研修など交流の場を提供して頂けるとありがたいです。
- 各種機関や団体の情報開示。連携を図るための基盤づくりや橋渡し、また、場の提供を行い、地域全体での介護体制作りの要となっていきたいと思えます。
- 身寄りのない高齢者等、増えてくるので把握や必要な時に支援をしてほしい。

- すべての事業所に平等に支援してほしい。
- 地域住民の中には介護を必要としているのに利用につながらなかったり、どこに相談したら良いのかわからない人もいます。そうした実態を把握し、介護サービスとのパイプ役になって欲しい。
- 前述のように、地域に根差した支援が出来るよう、各種団体とスムーズに連携が図れるようなネットワークづくりをお願いしたい。
- 地域包括ケアシステムが、富津市でも実現できるようにして欲しいと思います。
- 情報共有し相互援助が図れるような仕組みの構築
- 介護報酬の改善や人材助成。研修会。

2-2. 介護保険制度や介護保険サービスについての考え

※介護保険サービス提供事業者のみ

介護保険制度や介護保険サービスについて、日頃からお考えのことをご自由にお書きください。（問35）

介護保険制度や介護保険サービスについて、日頃から考えていることを自由に記入していただいたところ、27件の回答がありました。

- 介護認定の調査結果に大きな個人差が見られる。
- 当事業所においては、ケアマネジャーを募集中（平成26年2月21日～）である。人員確保できれば、再スタートしたいと考えております。
- 介護保険の認定期間が定められているが、短いように感じている（あくまでも発生し申請するため）。もう少し使いたい人（必要な人）はスムーズに使えると良いと思う。福祉用具等の申請書類等の提出書類が多過ぎる。（制度を見直せば提出しなくてもよいように受け止めている。）本人の状態は変化していないのに、要支援2（予防）になったり、要介護1（介護）に認定され、利用者は戸惑っており制度を改定し、もう少し分かりやすく使いやすい内容にしてほしい。また予防の定額制は不要と思われる。
- 訪問介護を提供する業者は数多くあるが、その提供・サービス内容にはばらつきがあり、とても苦慮するところです。
- なんでもそうだと思いますが、制度が変わる度に戸惑う事が多くて慣れるまで大変です。市役所等での窓口でもわかりやすく早め早めに対応できるようにして頂いていれば事業所も心強いと思います。
- グループホームが地域密着型になってから、良い面・悪い面がある。当ホームは、地域密着型になる前から運営をしていて、とても戸惑いました。途中から変わってしまうことはとても大変なので、あまりサービス内容を変更してほしくないと思います。
- 介護保険制度やサービスの事が、家族がよくわかっていない。施設サービスでは支援できる範囲があるが、家族は全て最後まで面倒を見てもらえんと思っっている方が多い。入所する際に説明するが理解できていないので、市でもっと積極的に説明会等、開催して頂き正しい介護保険制度の知識を身につけて頂けると施設としても助かります。
- 医療保険と同等レベルの介護報酬が望まれる（介護職員の人件費の向上が急務である）。
- 介護保険法の変更に伴うシステムを導入する経費や事業展開を今後どうしていくか予測できないため非常に悩みます。
- ご利用者様が介護保険の料金について、どれくらいの支援介護で利用した場合に料金がどのくらいで、どのような料金になるのかはっきりとした目安で説明できれば気軽に相談、利用できるのではないかと思います。
- 地域差がある。
- 配置基準が厳しい。（2件）
- 正しい倫理観をもち、法の精神に則り1人の高齢者の生活を支える上でどのようなサービスが必要か、ケアマネジャーが中心となり介護保険内、保険外を問わず支えられる仕組みの強化。（2件）

- 縛りが多く、保険者によっても「できる事・できない事」に違いがあり、保険外のサービスの必要性とそれに対する利用者・家族の認識の薄さ。
- 主体は地域に住む方々だと思います。地域の方々がどのような不安や悩みを抱えているのか理解を深め、ニーズに対して応えていける地域づくりができるよう他専門職や関係機関との協議を行ないながら支援していきたいと思います。
- 今後の制度が不安です。
- 人員配置。機能訓練指導員についての資格は人材確保が困難である。また、有資格者といえど高齢者に対する心身の理解の点でバラつきがあるため一定条件（経験年数や介護関連の資格）を満たす者が講習を受ける等して、機能訓練指導員として携わることが出来るような方向での検討を望みます。
- 看取りを行うのが医療の場から、特養、在宅へとシフトする方針となっていますが、医療ニーズが高い人の受け入れをしない特養が非常に多い。特養で難しいものを、在宅で行うには更に障害が多い。福祉と医療の連携はだいぶ前から言われていた事であるが、いまだ連携しきれていない部分を多く感じる。在宅での生活を続けるのにも2つの連携は必要不可欠である。その中間を埋める動きがもっと欲しい。それと、「地域包括ケア」を推進しているが富津市としてどのような取組みを行っていくのか具体的に指し示して欲しい。
- ①申請中の人で早急にサービスを利用したい場合があるが、予防か介護かわからず利用に制限があり十分利用できない事が多い。特例措置で使えるようにできないものか。②予防の人やレンタルのみの利用の方などは、生活全体のアセスメントなど不快に思う方もいるので、もう少し簡便な対応はとれないものか。③保険を利用する場合の利用者の義務（例えば、毎月のCMの訪問、担当者会議の開催など）を保険者側から周知することも積極的にして欲しい。
- 介護保険だけでは、住み慣れた自宅での生活が難しい事例が多くなっています。緊急時に一時受け入れて頂ける施設等の確保が出来ればと思っています。
- 認知症患者に対しての対応やケアプランが悪い。逆に悪化させている。包括や市役所での対応も大変では…。認知症専門員としての窓口活用を図るべきではないかと思う。特養等の専門性を高めた対応をしてほしい。大型のデイなど個別ニーズが出来ていない。地域密着性を高めるために多種事業所との連携は必要であり、市を中心にチーム作りを図ってほしい。
- 以前の制度改正で、車いすや特殊寝台については介護2以上が原則となった。今回は施設入所について介護3以上の方という話も出てきている。利用者の状況というのは、介護度で画一的には図れない部分が多く、このような内容は現場の状況がわかっていないと思われても仕方がない事だと思われる。最近では“施設に寄らない”“在宅での看取りの環境を作る”といった方向に進んできているが、夜間対応型や巡回型の訪問介護などを見てもわかる通り、順調には普及していない。今までの流れを見ると、国で「このような内容で改正します。」といった内容を打ち出し、言い訳程度のパブリックコメントを実施。ほとんど見直しをされることもなくそのまま決定といった形で行われている。このようなやり方では、国と現場の考え方の乖離は広がるばかりである。制度の見直しを行う時点で、現場の意見がしっかりと上がるような状況を作っていかなければ今後も良い制度にはなっていないと思われる。
- 今回、国の方針として介護予防については市町村への移管の方針を打ち出してきている。現在の予防事業については必ずしも“予防”の目的には合っておらず、遊び目的で利用されている方も少な

からずいるのが現実である。今後、市町村への本格的な移管が行われると、限られた予算の中では到底賄いきれない状況になってくることは容易に推測できる。今後の事を見据えて、抜本的な改善が必要と思われる。以前より考えていたのだが、現在、公民館等で行われている講座・教室を活用することはできないだろうか。さまざまな教室があり、利用者にとっても画一的なサービスではない。ご本人の希望に合わせやすい形での利用ができる。また、利用料についても抑えることができる。

問題点としては、安全対策と送迎の問題が上げられる。送迎については市で送迎の事業者へ委託し、その費用を負担したとしても十分な費用抑制になると思われる。また、安全面に不安のある方は従来のデイサービス等で“見守り”がしっかり行われる環境でのサービス利用を選択すれば良い事である。どこでどのような講座が・教室が行われているかを包括が取りまとめ、委託先のケアマネジャーに情報提供を行う。ケアマネジャーにとっても多様な内容を選択する過程で利用者のニーズが把握でき、利用者にとっても利用目的の再認識が出来る事にも繋がると思われる。

今後、増大する費用を考えると、そう遠くない時期に既存の介護サービスだけでは賄いきれない状況になってしまうと予想できる。介護保険サービスだけでなく、保険外の事業等も積極的に利用していく事が重要になってくると思われる。

- 介護保険において、ケアマネジャーは公平・公正・中立でなければならないが、現在の状況は必ずしもそれが守れるような状況になっていない。多くのケアマネジャーは他サービスを運営する事業所に所属しており、このような形では“倫理性”を訴えたところで不必要なサービスを押し売りする事を無くすことはできない。在宅支援を行うケアマネジャーは完全に独立していなければならないと考える。また、利用者によっては不必要なサービスを希望される方もいる。今までに数人の方から「隣人が行っているから自分もデイサービスに行きたい。」と言われたことがある。そのような場合にはっきりと断る事が出来る環境整備も必要と思われる。ケアマネジャーのケアプランに対する権限の強化と完全な独立を考えてもらいたい。
- 包括支援センターは、予防プランの策定に忙しい事は十分に理解できるが、今までの包括はその仕事の一つでもある“ケアマネジャーの相談・支援”といったことが十分に行われていない。逆に、包括の態度がはっきりしないため、現場のケアマネジャーが混乱していることもしばしば見られた。決して十分な働きが出来ていたとは考えられない。来年度より、大佐和地区、富津地区で包括支援センターの委託が行われることになり、また、予防プランの委託料も包括運営のためという事で引き下げられることになった。このような状況から、包括には今まで以上にしっかりとした運営をお願いしたいと思います。

高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定
基礎調査結果報告書

平成26年3月

発行： 富津市 健康福祉部 介護福祉課
千葉県富津市下飯野2443番地
電話 0439-80-1262 (直通)

実施： (株)サーベイリサーチセンター
荒川区西日暮里二丁目40番10号
電話 03-3802-6711 (代表)
