

アンケート調査結果の概要

本計画の策定に当たり、高齢者の生活実態や意向、在宅介護の実態等を把握するため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、事業所調査の3つのアンケート調査を実施しました。

1 調査の概要

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

項 目	内 容
調査対象	市内在住の65歳以上の市民3,000名(無作為抽出)
調査方法	郵送による配付、回収
調査期間	令和7年12月2日～12月16日
回収結果	対象者数 3,000人 有効回収数 2,077件 有効回収率 69.2%

在宅介護実態調査

項 目	内 容
調査対象	市内在住で要介護認定を受けている方971名(無作為抽出)
調査方法	郵送による配付、回収
調査期間	令和7年12月2日～12月16日
回収結果	対象者数 971人 有効回収数 593件 有効回収率 61.1%

事業所調査（在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査）

項 目		内 容
調査対象	在宅生活改善調査	市内の居宅介護支援事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所の全数
	居所変更実態調査	市内の施設・居住系サービス事業所の全数
	介護人材実態調査	市内の訪問系サービス事業所、施設・居住系及び通所系サービス事業所の全数
調査方法	郵送配付、郵送回収	
調査期間	令和7年12月2日～12月16日	
回収結果	在宅生活改善調査	事業所票 9票、利用者票 41票
	居所変更実態調査	事業所票 16票
	介護人材実態調査	施設系・通所系：事業所票 37票、職員票 708票 訪問系：事業所票 9票、職員票 9票

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 介護予防等について

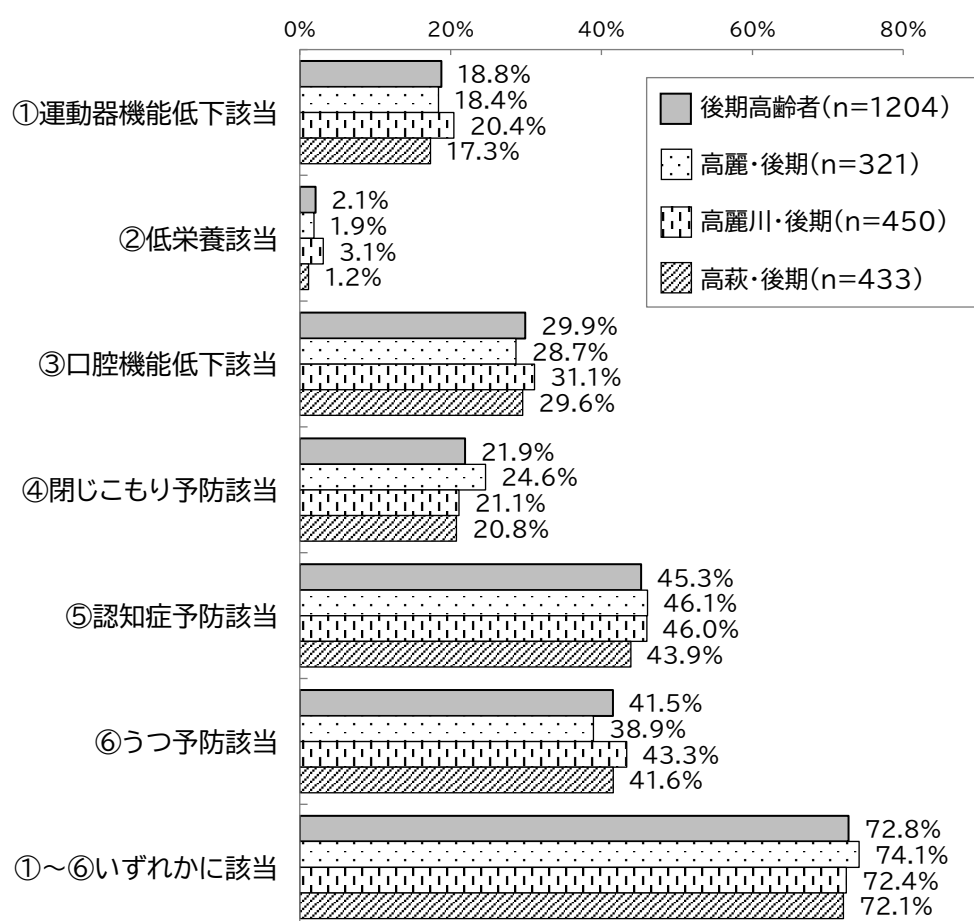
①介護予防事業の該当状況

運動器機能低下、低栄養、口腔機能低下、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防といった6つの介護予防事業の項目について、「からだを動かすこと」、「食べること」、「毎日の生活」、「健康」に関する質問の回答状況から、該当者の割合を算出しました。

75歳以上（後期高齢者）の該当状況をみると、認知症予防該当は45.3%となっており、日常生活圏域別でも同様な割合になっています。

また、6つの項目のいずれかに該当している割合は後期高齢者の72.8%となり、圏域による大きな差はありません。

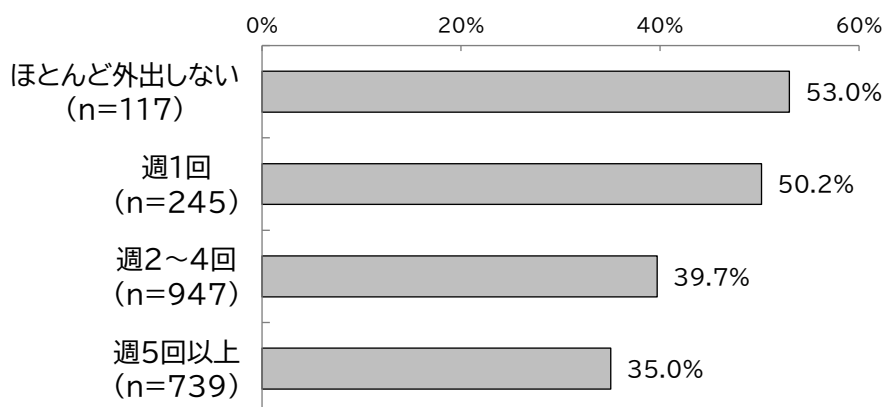
■ 後期高齢者の介護予防事業の該当状況 [日常生活圏域別]



②外出の頻度と認知症予防の該当割合

外出頻度別に認知症予防に該当する割合をみると、「ほとんど外出しない」では53.0%となり最も高く、次いで「週1回」が50.2%となっています。外出の頻度が少ない場合に認知症予防の該当割合が高くなる傾向となっています。

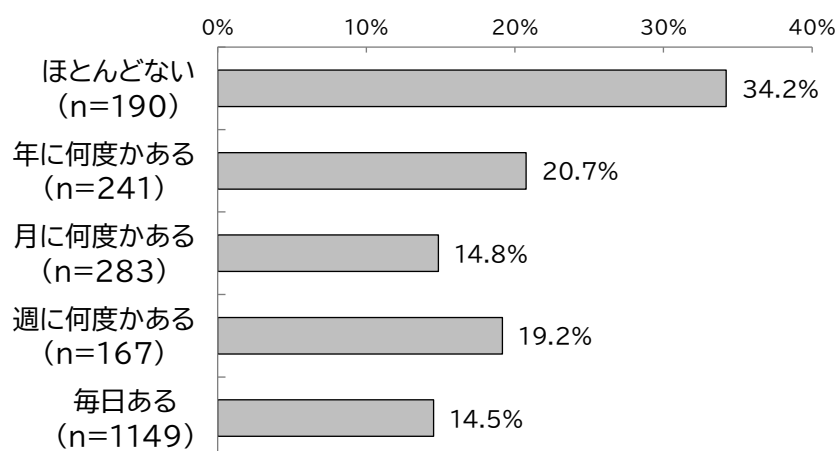
■ 認知症予防該当状況 [外出頻度別]



③誰かと食事を共にする共食の頻度と閉じこもり予防の該当割合

共食の頻度別に閉じこもり予防に該当する割合をみると、共食が「ほとんどない」では34.2%で最も高くなっています。共食の頻度が低い場合に、閉じこもりの該当割合が高くなる傾向となっています。

■ 閉じこもり予防の該当状況 [共食の頻度別]

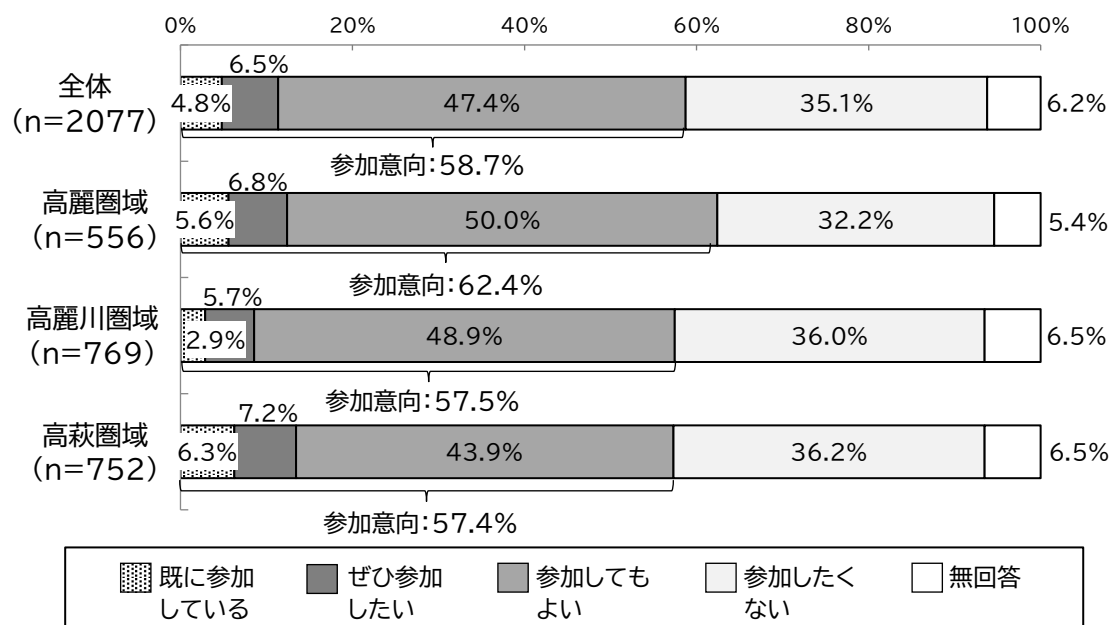


④地域のグループ活動への参加

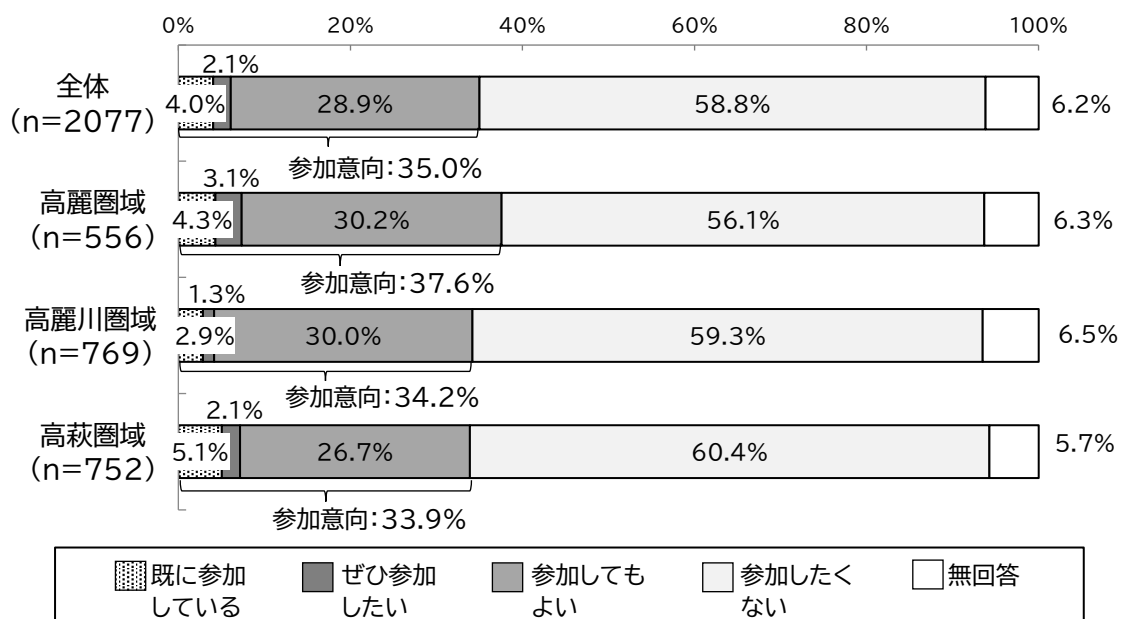
地域住民によるグループ活動への参加意向については、高麗圏域では62.4%で、他の圏域よりやや高くなっています。

また、地域住民によるグループ活動の企画・運営への参加意向については、高麗圏域では37.6%で、他の圏域よりやや高くなっています。

■ 地域のグループ活動への参加意向 [日常生活圏域別]



■ 地域のグループ活動の企画・運営への参加意向 [日常生活圏域別]



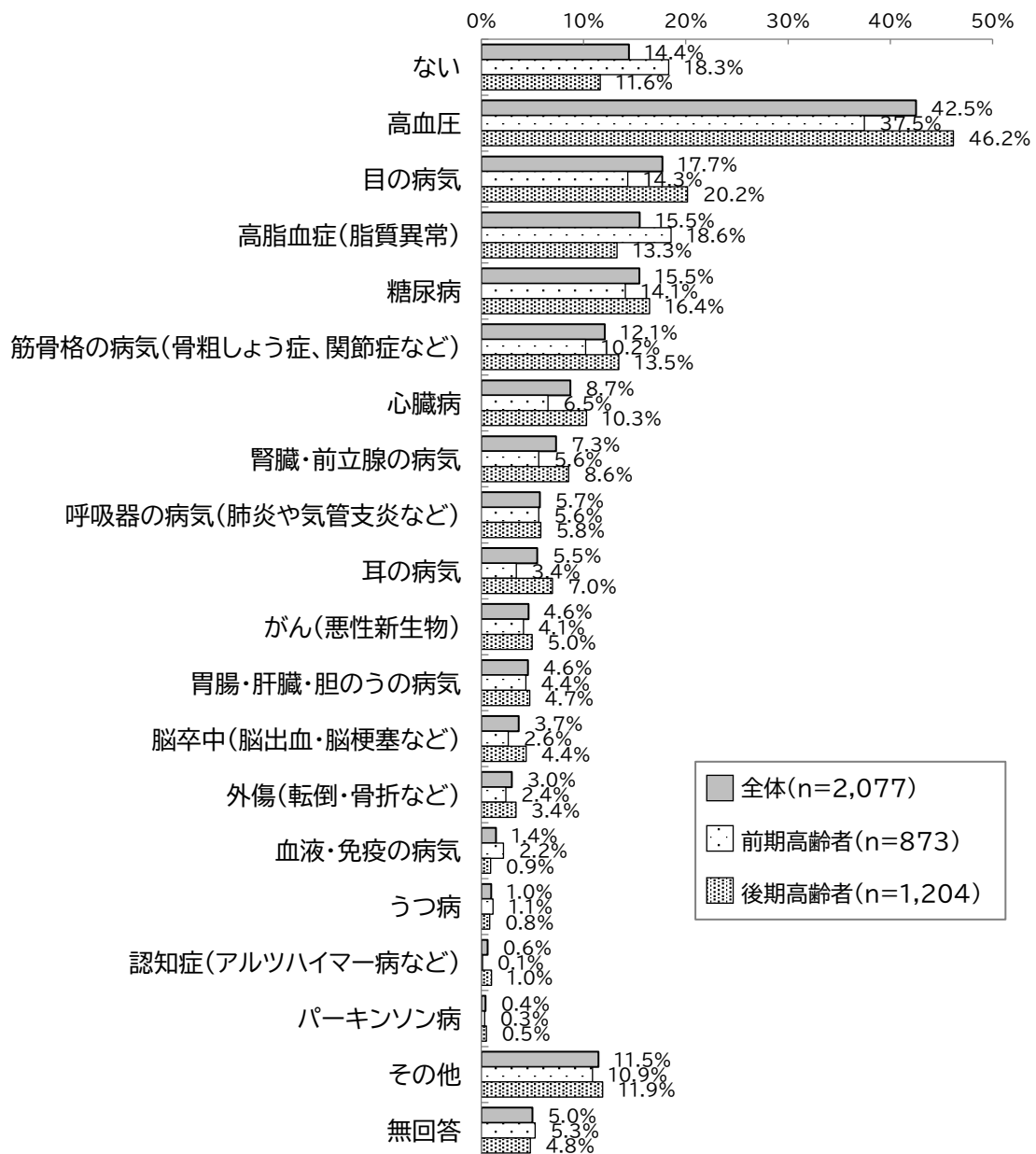
(2) 保健・医療について

①現在治療中、後遺症のある疾病

現在治療中もしくは後遺症のある疾病については、全体で「高血圧」の割合が最も高く42.5%となっています。

また、「高血圧」は、前期高齢者では37.5%、後期高齢者では46.2%となり、後期高齢者のほうが8.7ポイント高くなっています。さらに「目の病気」は、前期高齢者では14.3%、後期高齢者では20.2%となり、後期高齢者のほうが5.9ポイント高くなっています。

■ 現在治療中、後遺症のある疾病〔前期後期別〕〔複数回答〕

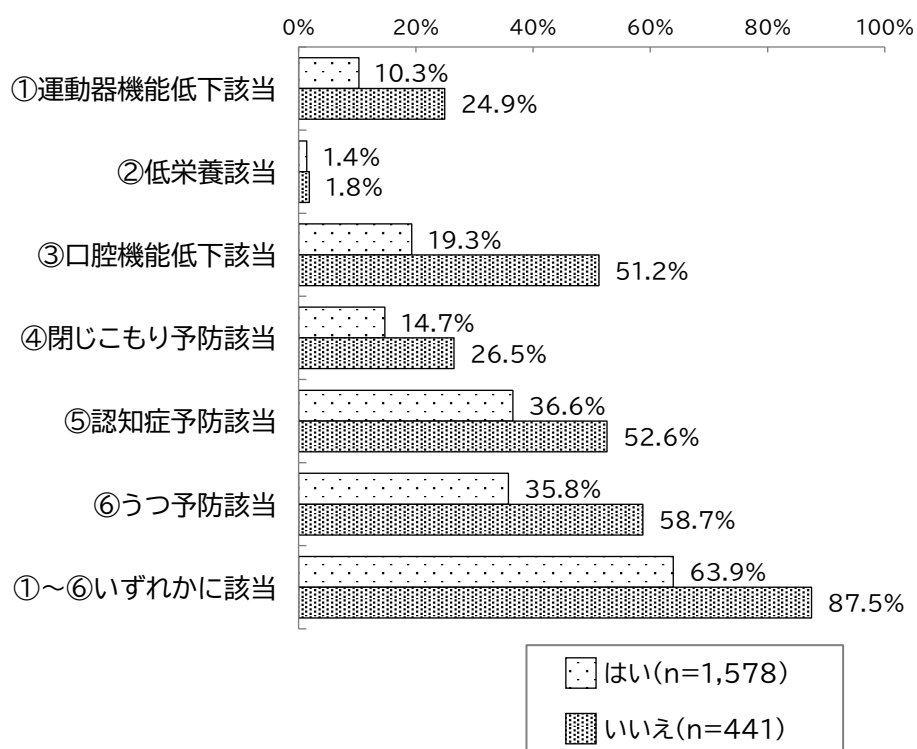


②歯のかみ合わせと介護予防事業の該当状況

介護予防事業の該当割合を歯のかみ合わせ別にみると、いずれの項目でも歯のかみ合わせが良くない場合（「いいえ」）が、良い場合（「はい」）を上回っています。

歯のかみ合わせが良くない場合では、口腔機能低下該当、認知症予防該当、うつ予防該当の割合が5割を超え、①～⑥いずれかに該当では87.5%で高くなっています。

■ 介護予防事業の該当状況〔歯のかみ合わせ別〕

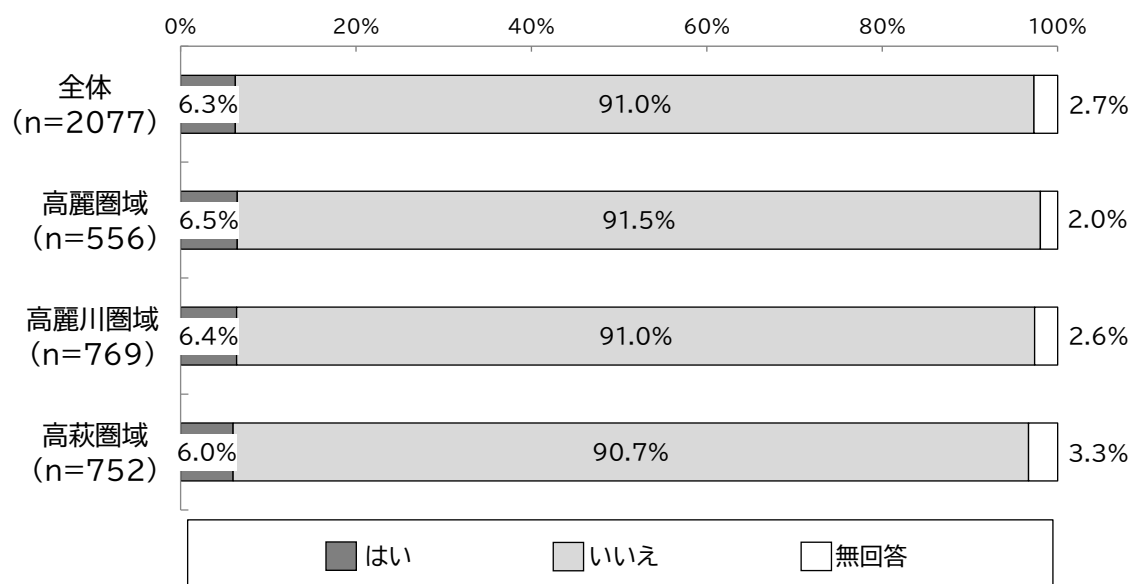


(3) 認知症について

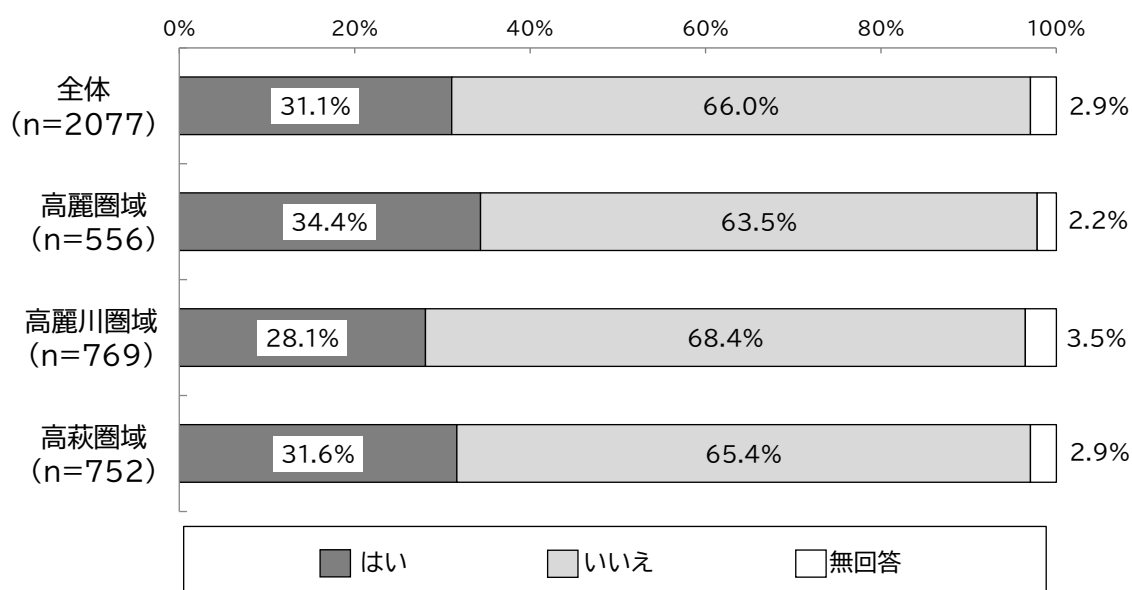
認知症の症状がある家族がいる（「はい」）は、全体で6.3%となっています。

また、認知症の窓口を知っている（「はい」）は、全体で31.1%となっており、日常生活圏域別にみると、高麗圏域では34.4%となり、他の圏域より認知度がやや高くなっています。

■ 家族における認知症状のある方の有無〔日常生活圏域別〕



■ 認知症の相談窓口の認知状況〔日常生活圏域別〕



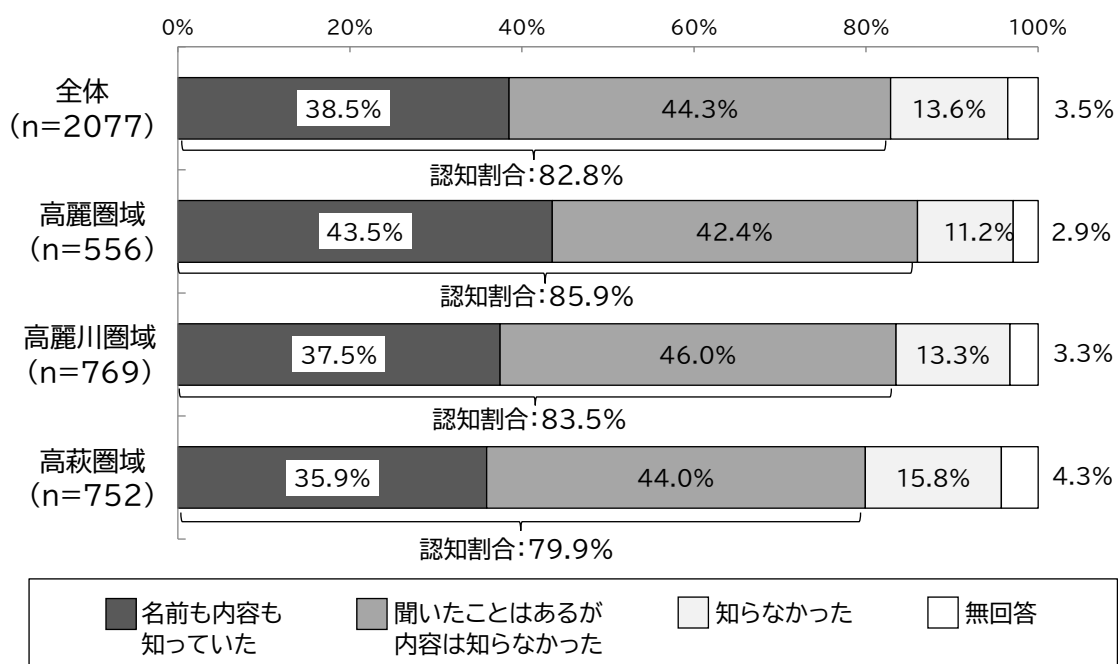
(4) 成年後見制度について

①成年後見制度の認知状況

成年後見制度の認知度については、全体で「名前も内容も知っていた」、「聞いたことはあるが内容は知らなかった」を合わせた『認知割合』は82.8%となっています。

日常生活圏域別の『認知割合』は、高麗圏域で85.9%と最も高くなっています。

■ 成年後見制度の認知状況〔日常生活圏域別〕

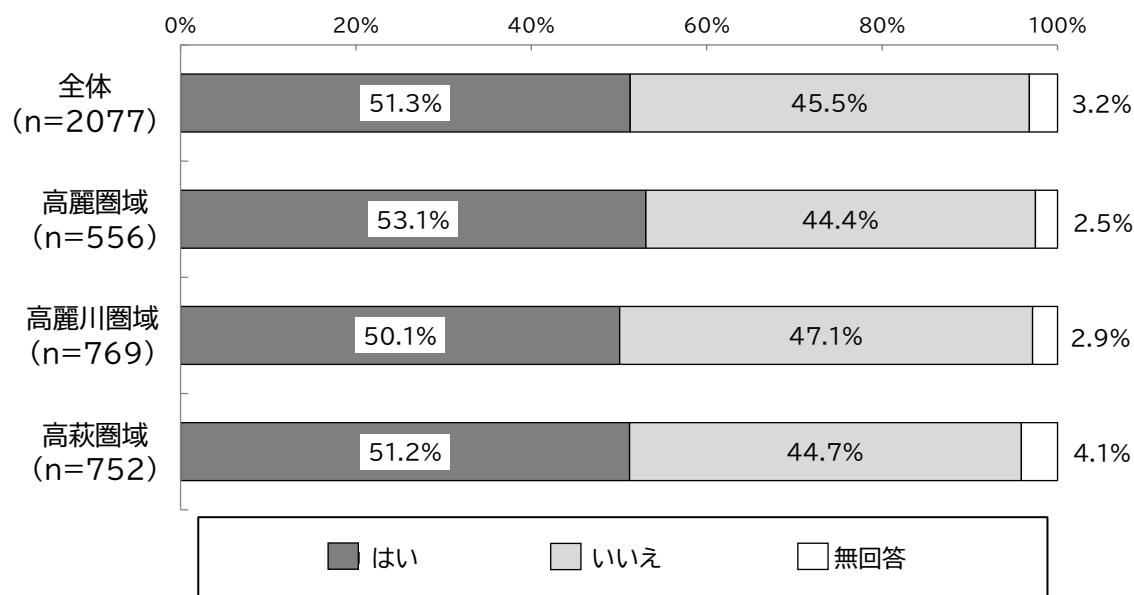


②成年後見制度の利用意向

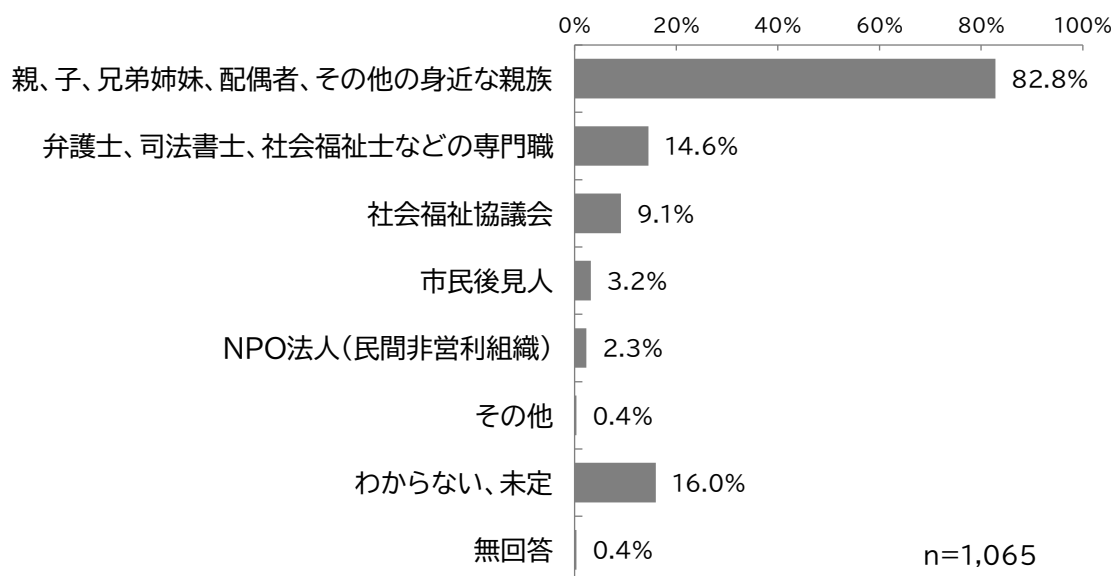
本人や家族が認知症になった時に成年後見制度の利用希望がある（「はい」）割合は、全体で51.3%となっており、日常生活圏域別にみると、高麗圏域では53.1%となっています。

利用希望がある方に、どなたに依頼したいかをたずねたところ、「親、子、兄弟姉妹、配偶者、その他の身近な親族」が82.8%で最も多く、「弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職」が14.6%となっています。

■ 成年後見制度の利用希望〔日常生活圏域別〕



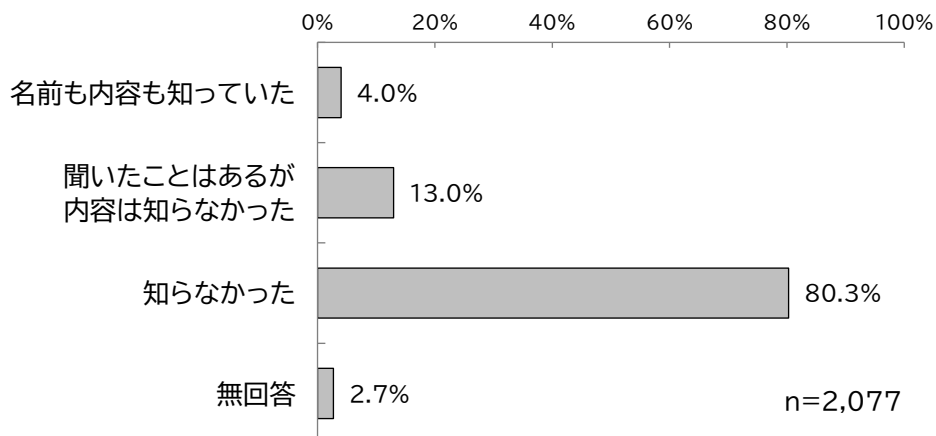
■ 後見人の依頼先の希望〔複数回答〕



③人生会議（ACP）の認知状況

人生会議の認知度については、「知らなかった」が80.3%と最も高く、次いで「聞いたことはあるが内容は知らなかった」が13.0%、「名前も内容も知っていた」が4.0%となっています。

■ 人生会議（ACP）の認知状況



※人生会議（ACP）…ACPとは、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning）の略称で、もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、ご家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。また、人生会議はACPの愛称です。

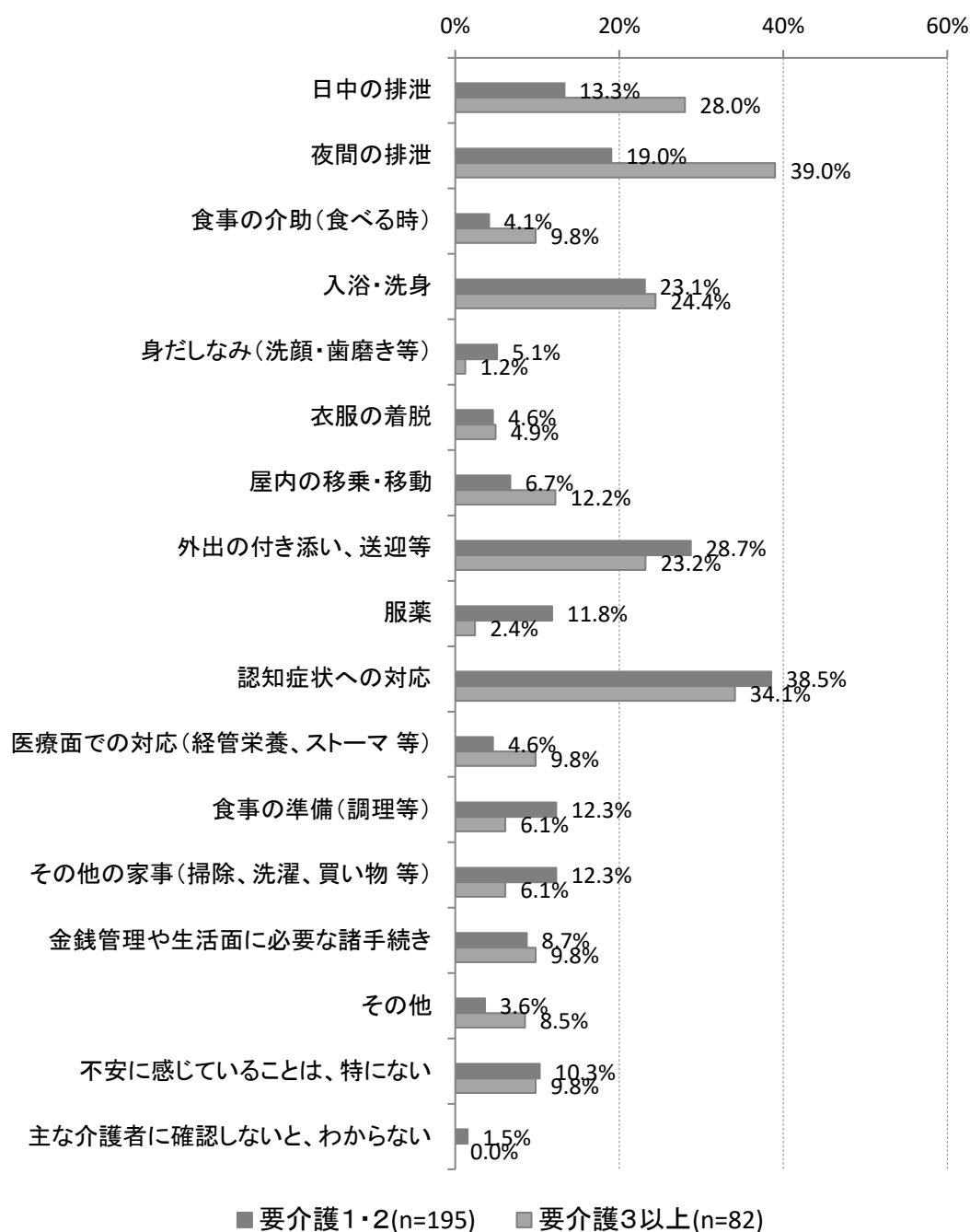
3 在宅介護実態調査

(1) 主な介護者が不安に感じる介護

在宅介護において、主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症への対応」、「外出の付き添い、送迎等」となっています。

また、要介護度別にみると、介護の重度化に伴い、「日中の排泄」や「夜間の排泄」への不安が大きくなっています。

■ 介護者が不安に感じる介護〔要介護度別〕〔複数回答〕

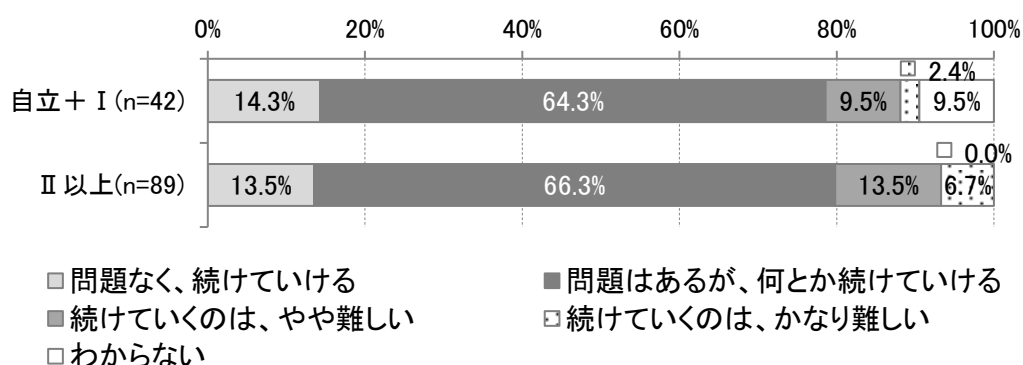


(2) 在宅介護者の就労継続への支援

①介護者の就労継続の見込み

介護者がフルタイム勤務またはパートタイム勤務である場合の就労継続の見込みについては、認知症自立度の低下により、就労を継続することを困難に感じる割合が高まります。

■ 就労継続の見込み（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）〔認知症自立度別〕



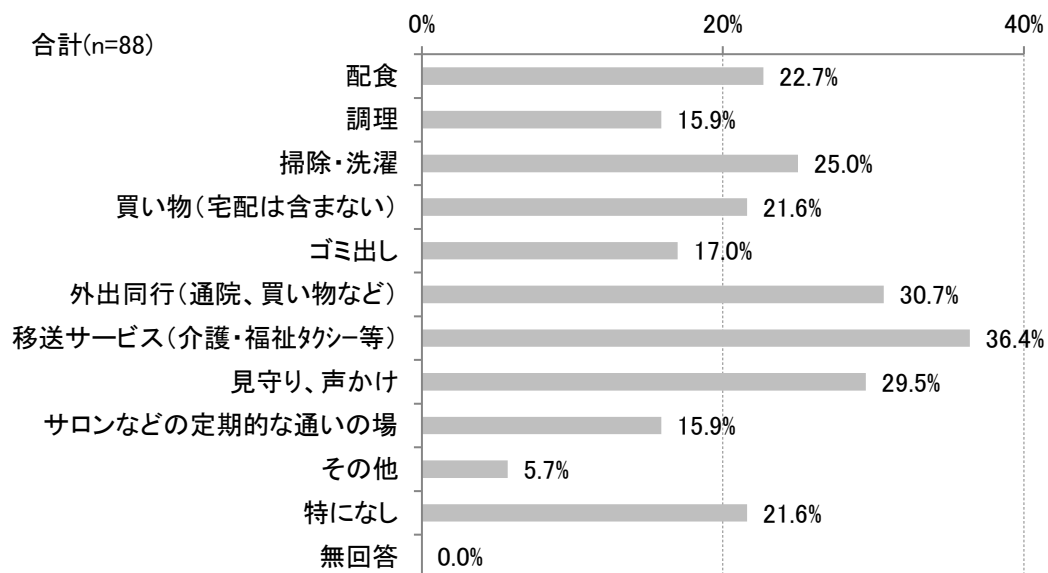
■ 【参考】認知症自立度

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。
	II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
	III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
	III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

②在宅生活の継続に必要な保険外の支援・サービス

介護者がフルタイム勤務の場合に、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス」、「外出同行」、「見守り、声かけ」の割合が高くなっています。

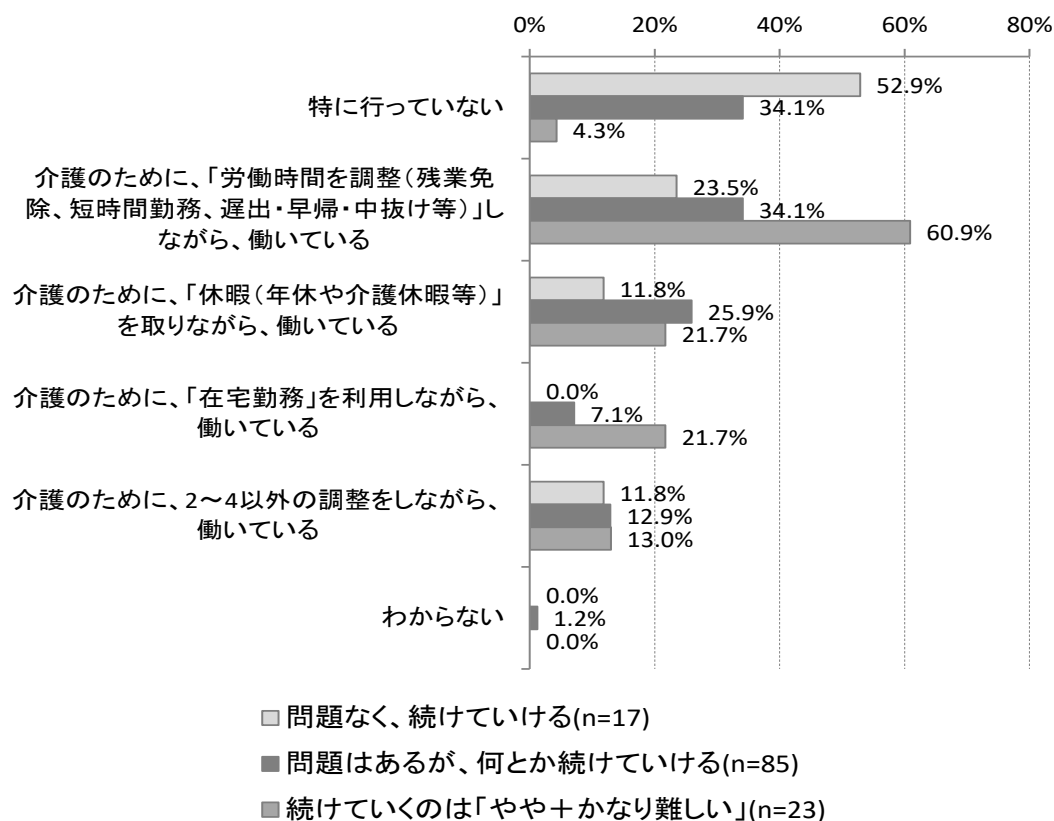
■ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）〔複数回答〕



③介護のための働き方の調整

就労継続が困難であると感じている人では、介護のための働き方の調整として、「労働時間を調整しながら、働いている」という割合が高くなっています。

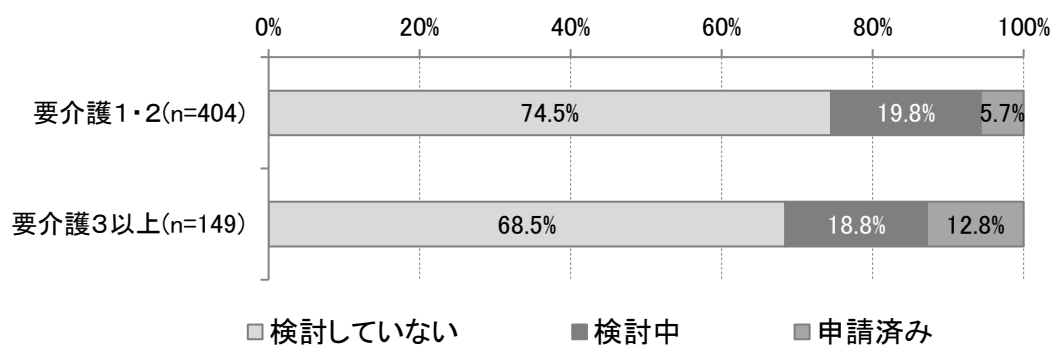
■ 介護のための働き方の調整（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）〔就労継続見込み別〕



(3) 施設等の入所・入居の検討の状況

施設等への入所・入居の検討については、「検討中」が約2割となっています。また、要介護3以上では「申請済み」が12.8%となっています。

■ 施設等の入所・入居の検討等の状況〔要介護度別〕



4 事業所調査

(1) 居所変更の状況

過去1年間に居場所を自宅等から変更した187人の行き先は、「サービス付き高齢者向け住宅（特定施設除く）」が23人（12.3%）、「病院・診療所（一時的な入院を除く）」が21人（11.2%）、「特別養護老人ホーム」が18人（9.6%）となっています。

■ 自宅等から居場所を変更した利用者の行き先別人数（過去1年間）

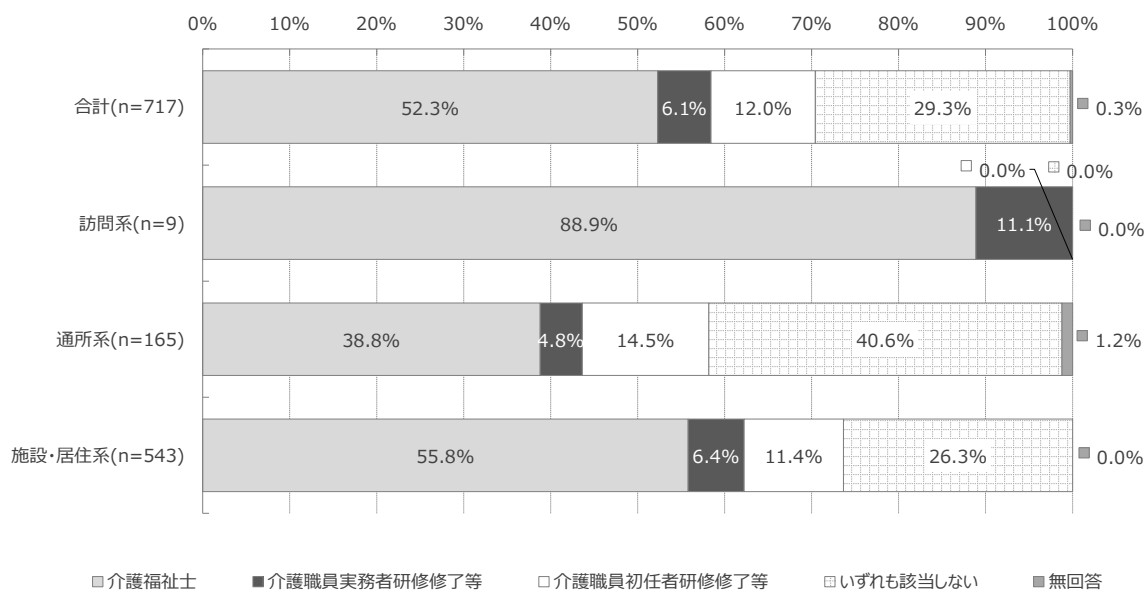
	件数	構成比
1) 兄弟・子ども・親戚等の家	4	2.1%
2) 住宅型有料老人ホーム	10	5.3%
3) 軽費老人ホーム(特定施設除く)	0	0.0%
4) サービス付き高齢者向け住宅(特定施設除く)	23	12.3%
5) グループホーム	4	2.1%
6) 特定施設	0	0.0%
7) 地域密着型特定施設	0	0.0%
8) 介護老人保健施設	17	9.1%
9) 介護医療院	7	3.7%
10) 特別養護老人ホーム	18	9.6%
11) 地域密着型特別養護老人ホーム	2	1.1%
12) 病院・診療所 ※一時的な入院を除く	21	11.2%
13) その他	2	1.1%
小計	108	57.8%
14) 行先を把握していない	10	5.3%
15) 自宅等での死亡（※ 搬送先での死亡を含む）	69	36.9%
合計	187	100.0%

(2) 介護人材の確保

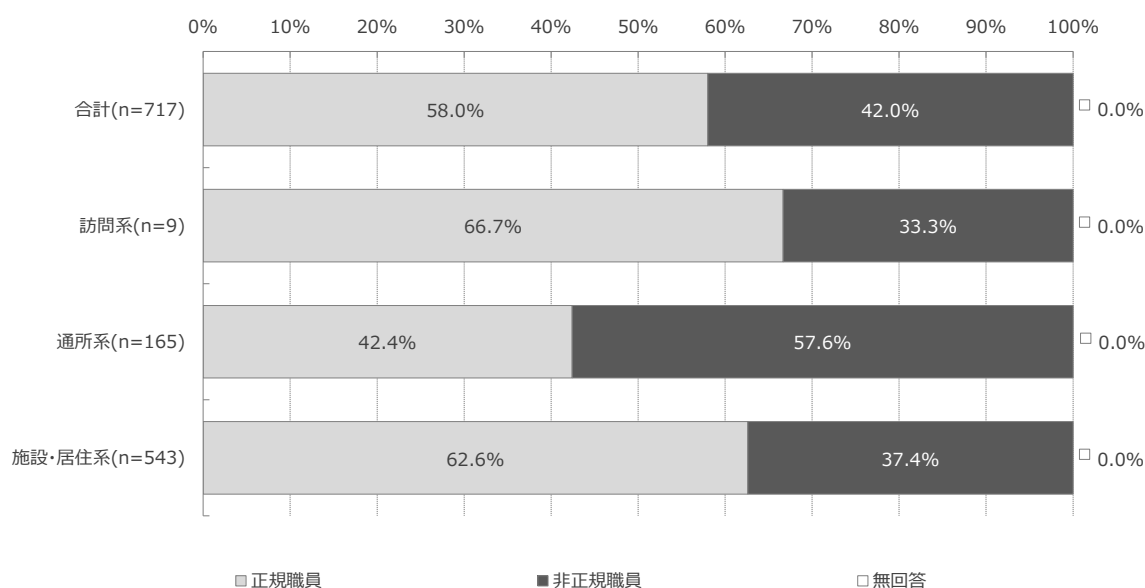
介護福祉士の資格を有している割合は、訪問系サービスでは88.9%、通所系サービスでは38.8%、施設・居住系サービスでは55.8%となっています。

正規職員の割合は、訪問系サービスでは66.7%、通所系サービスでは42.4%、施設・居住系サービスでは62.6%となっています。

■ 資格保有の状況 [サービス系統別]



■ 雇用形態 [サービス系統別]



5 調査結果のまとめ

(1) 地域全体による介護予防活動の強化

75歳以上の後期高齢者では、運動器機能低下、低栄養、口腔機能低下、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防のいずれかに該当する割合は7割以上です。

認知症予防の該当割合は、外出頻度が週1回以下の場合は5割台になっています。

また、共食の機会が月1回にも満たない場合、5割台が閉じこもり予防に該当しています。

一方、地域のグループ活動への参加意向は5割台あり、企画運営への参加意向も3割台あります。

これらのことから、地域における「集いの場」への参加を促すきっかけづくりを進めるとともに、新規の活動の場の立ち上げ及び継続性への支援、活動内容の充実への取組を強化する必要があります。

(2) 健康づくり活動等の推進

現在治療中、後遺症のある疾病として、高血圧が4割台と高くなっています。

また、歯のかみ合わせが良くない場合、運動器機能低下、低栄養、口腔機能低下、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防の該当割合は高くなり、いずれかに該当する割合は8割台になっています。

これらのことから、健康診査、特定保健指導、歯科検診などの健康づくり事業を進め、高血圧等の疾病予防・改善、口腔機能の保持・向上などに取り組む必要があります。

(3) 認知症対策の強化

後期高齢者において、認知症予防の該当割合は4割台となっています。

また、在宅介護の不安として、認知症の症状への対応があげられています。

しかし、認知症に関する相談窓口を認知しているのは、約3割にとどまっています。

これらのことから、認知症に関する相談窓口の周知を進めるとともに、認知症高齢者や在宅介護者の不安の解消に向け、認知症に関する施策を総合的に推進する必要があります。

(4) 本人らしい生活への支援

成年後見制度を知っているのは8割台ですが、内容についてまで知っているのは3割台にとどまっています。成年後見制度の利用希望は5割台であり、後見人は身近な

親族が想定されていますが、弁護士などの専門職のほか社会福祉協議会などもあげられています。

また、終末期等の対応について考える人生会議（ACP）について、知っているのは1割台にとどまっています。

これらのことから、終末期等における地域での生活の安心感が高められるよう、住民団体、地域包括支援センター等との連携により、成年後見制度や人生会議（ACP）についての一層の理解を深め、本人が望む生活やケア体制を実現する取組を進める必要があります。

（５）在宅による要介護者・介護者への支援

在宅生活の継続に必要な支援として、移送サービス、外出動向、見守り・声かけがあげられているほか、配食、買い物なども必要とされています。

認知症自立度がⅡ以上の場合、介護者が就労を継続することが困難なのは2割となっています。

介護者のうち、労働時間の調整、在宅勤務を行っている方の中でも、就労の継続は困難に感じている方がおられます。

また、在宅の要介護3以上の方の場合、施設等の入所・入居を申請しているのが1割台あり、検討中も2割近くになっています。

自宅等からの居所の変更先としても、サービス付き高齢者向け住宅、病院・診療所、特別養護老人ホームがあげられています。

これらのことから、在宅介護や介護者の就労の継続を支援するため、居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）等と連携し、適切な介護保険サービス、医療等の利用を支援するとともに、本人や家族の状況に応じたサービス提供体制を確保していく必要があります。

（６）介護人材の確保

介護サービス従事者の中で、7割が介護福祉士等の資格を有しています。

介護福祉士の有資格割合は、訪問系では9割近く、施設・居住系では5割台、通所系では4割近くになっています。

雇用形態は、正規職員は訪問系、施設・居住系は6割台ですが、通所系は4割台となっています。

今後も、介護保険サービスの提供に必要な人材の確保及びサービス水準を維持していくため、事業所における人材の確保、介護福祉士等の有資格者の養成に向けた支援に努める必要があります。