

倉敷市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
及び倉敷市在宅介護実態調査結果報告書

令和3年3月

倉 敷 市

倉敷市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 及び倉敷市在宅介護実態調査結果報告書

目次

| | |
|----------------------|----|
| 第1部 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | 1 |
| 第1章 調査の概要 | 1 |
| 第2章 調査の結果 | 2 |
| 回答者の属性 | 2 |
| 1 あなたのご家族や生活状況について | 2 |
| 2 からだを動かすことについて | 5 |
| 3 食べることについて | 8 |
| 4 毎日の生活について | 10 |
| 5 日常生活で困っていることについて | 15 |
| 6 地域での活動について | 17 |
| 7 たすけあいについて | 21 |
| 8 健康について | 24 |
| 9 認知症について | 27 |
| 10 介護予防と通いの場について | 31 |
| 11 医療や療養について | 35 |
| 12 高齢者支援センターについて | 38 |
| 第3章 調査結果の分析 | 39 |
| 1. リスクの発生状況 | 39 |
| 1 からだを動かす | 40 |
| 2 食べる | 54 |
| 3 毎日の生活 | 66 |
| 4 健康 | 74 |
| 5 幸せ | 77 |

| | |
|------------------------------------|-----|
| 2. 社会参加等の状況 | 83 |
| 1 地域での活動への参加状況 | 83 |
| 2 地域づくりの場への参加意向 | 92 |
| 3 ボランティア活動と生活の満足度・幸福度 | 95 |
| 3. 介護予防とサロン等の“通いの場”について | 96 |
| 1 サロン等の“通いの場”の認知度 | 96 |
| 2 サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望 | 100 |
| 3 “通いの場”への定期的な参加の有無と身体状態・生活状況等との関係 | 104 |
| 4 介護予防の習慣的な取り組み | 108 |
| 第4章 自由回答（抜粋） | 111 |
| 第2部 在宅介護実態調査 | 143 |
| 第1章 調査の概要 | 143 |
| 第2章 調査の結果 | 144 |
| 1 基本調査項目（認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目） | 144 |
| 2 主な介護者に対する調査項目（主な介護者もしくは本人が回答） | 150 |
| 第3章 調査結果の分析 | 153 |
| 1. 在宅限界点の向上のための支援・サービスについて | 153 |
| 2. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて | 156 |
| 3. 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について | 160 |
| 4. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスについて | 163 |
| 5. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスについて | 165 |

第 1 部

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第1章 調査の概要

1 調査の対象

令和元年11月1日現在、市内に住所を有し、要介護認定を受けていない65歳以上の市民および要支援1・2の認定を受けている65歳以上の市民の中から日常生活圏域別に比例配分で作無作為抽出した13,895人。

2 調査の目的

地域における要介護状態となる前の高齢者のリスクや社会参加状況等を把握し、地域の実情に合った効果的な介護予防・日常生活支援総合事業等の施策展開に活かすとともに、「倉敷市高齢者保健福祉計画及び倉敷市介護保険事業計画（第8期）」策定の基礎資料とするため。

3 調査の方法

郵送による配布・回収。

4 調査の期間

令和元年12月10日から令和元年12月27日まで。

5 回収結果

配布数：13,895件 有効回収数：8,595件 有効回収率61.9%

6 報告書の見方

(1) 回答割合については小数点以下第2位を四捨五入しているため、回答割合が0.05未満の場合には0.0で表している。

また、この四捨五入のため、回答割合の合計がちょうど100.0とならない場合がある。

(2) グラフ中の「N」はその項目におけるサンプル数（標本数）を示しており、回答割合算出の基数となる。したがって、複数回答を許している項目については、回答割合の合計が100%を超えることになる。

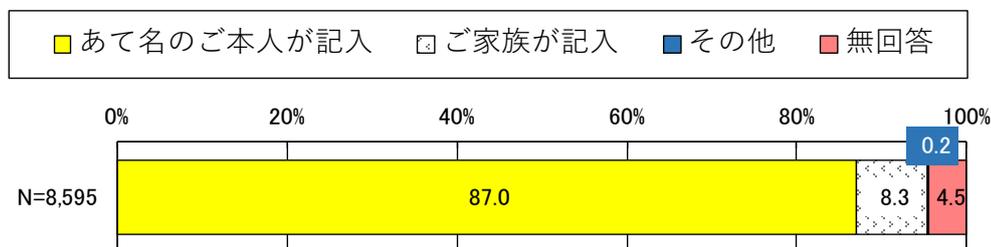
(3) グラフにおいて、回答選択肢を簡略化して表記している場合がある。

(4) 自由回答の抜粋は基本的に原文のまま掲載している。

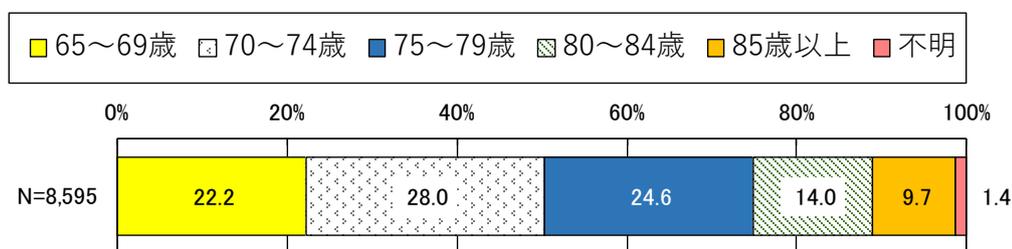
第2章 調査の結果

回答者の属性

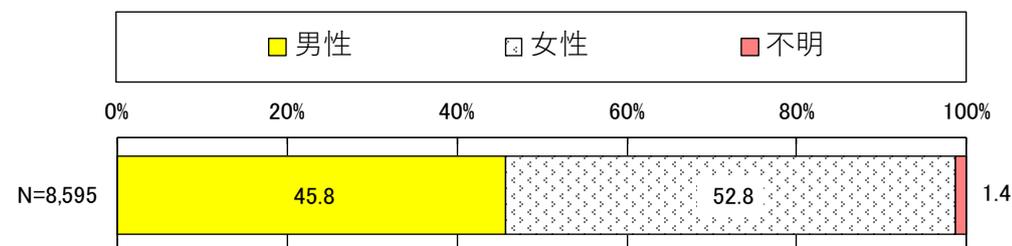
○調査票を記入されたのはどなたですか。



○年齢

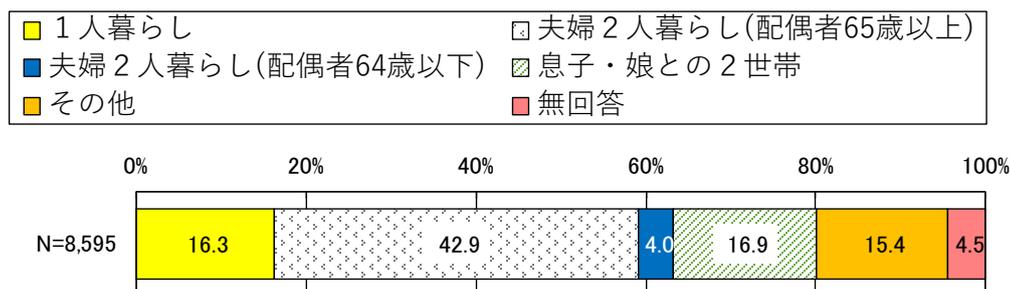


○性別

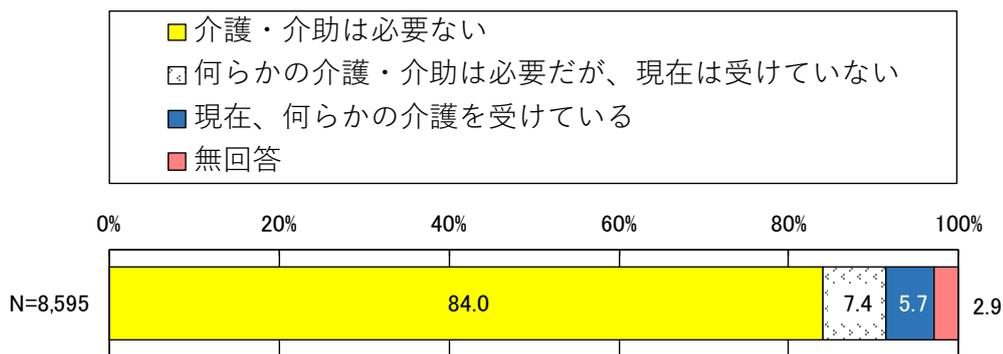


1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください

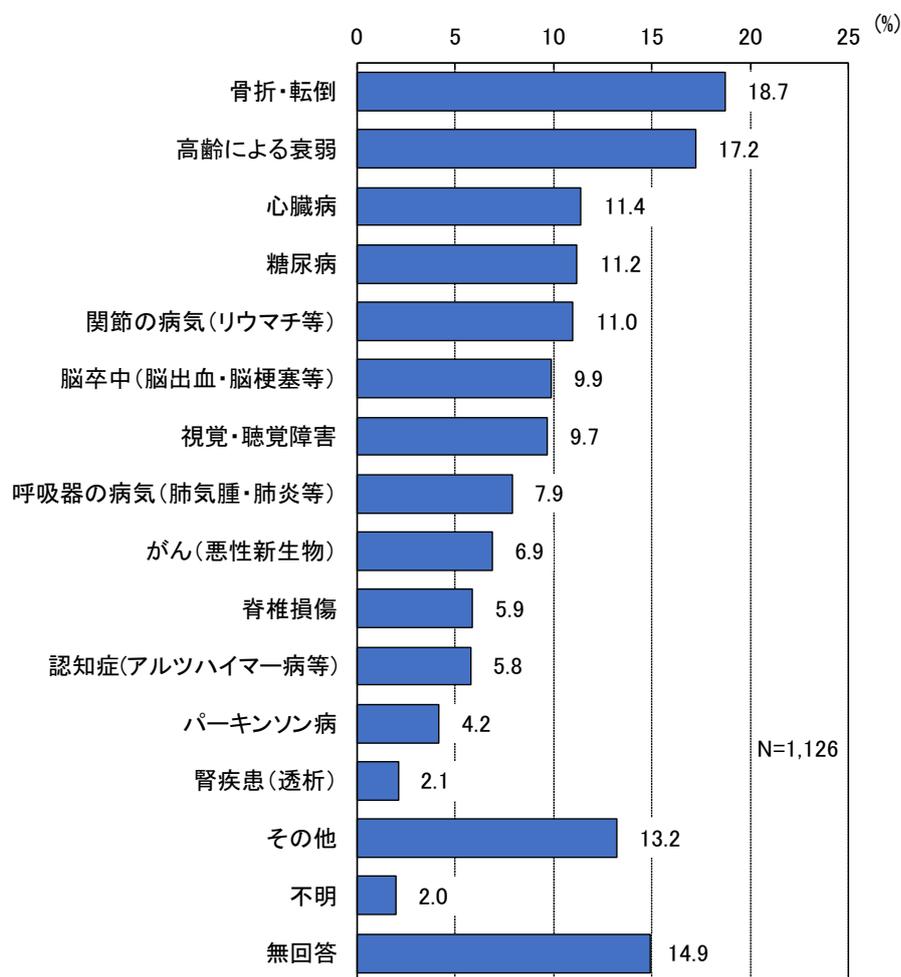


(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

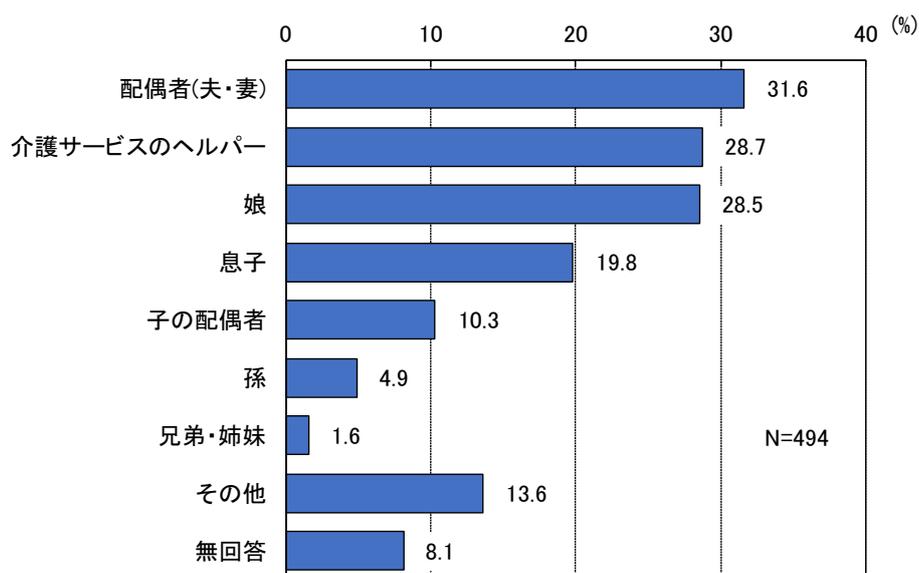


【(2) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

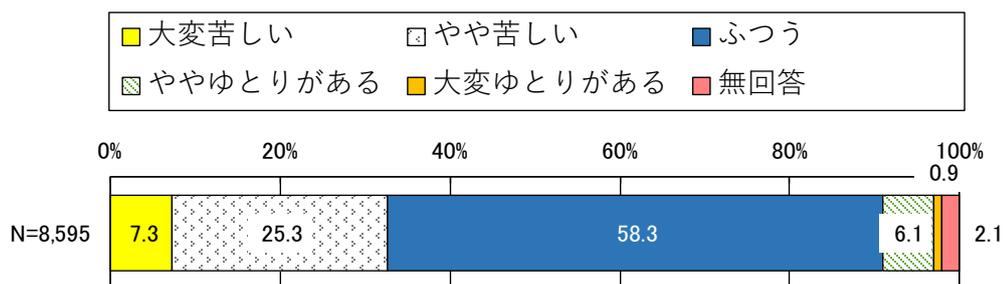
①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも)



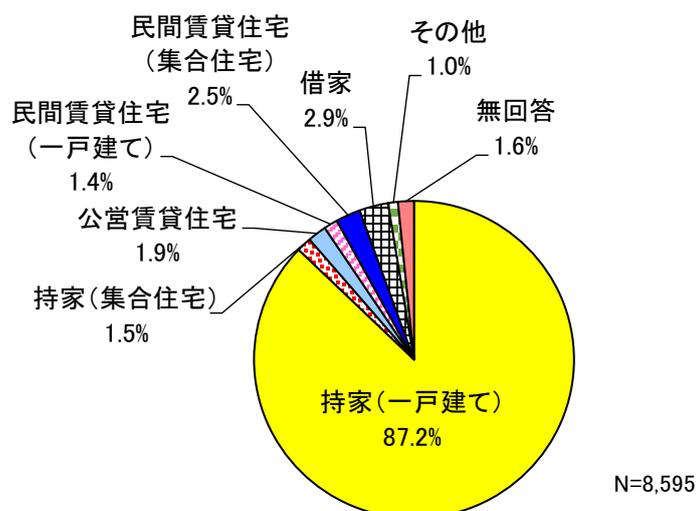
【(2) において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】
 ②主にどなたの介護、介助を受けていますか（いくつでも）



(3) 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

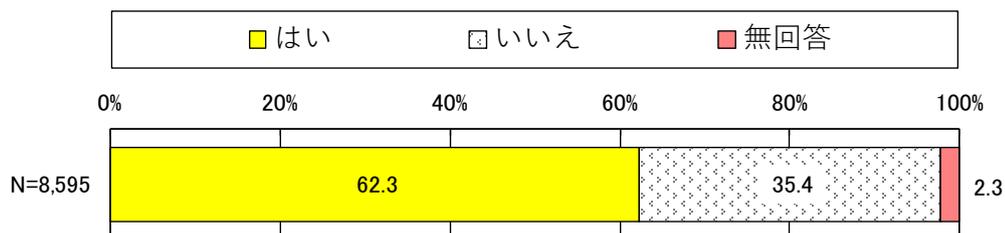


(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

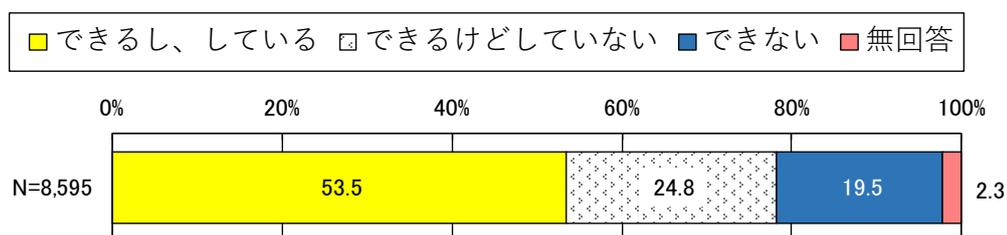


2 からだを動かすことについて

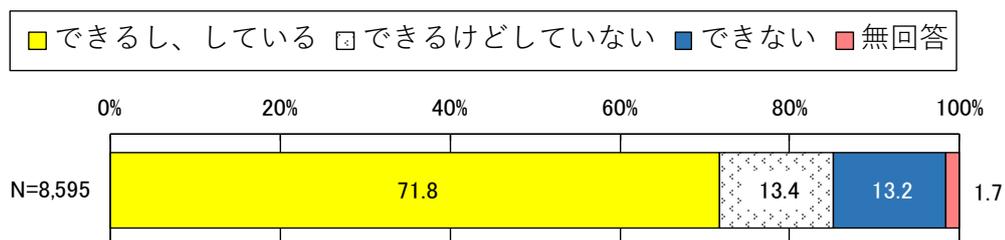
(1) ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか



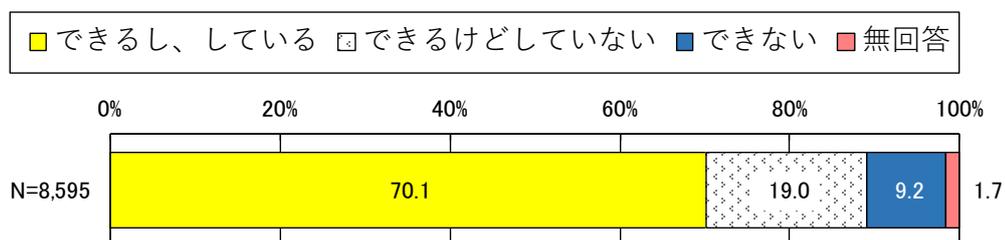
(2) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか



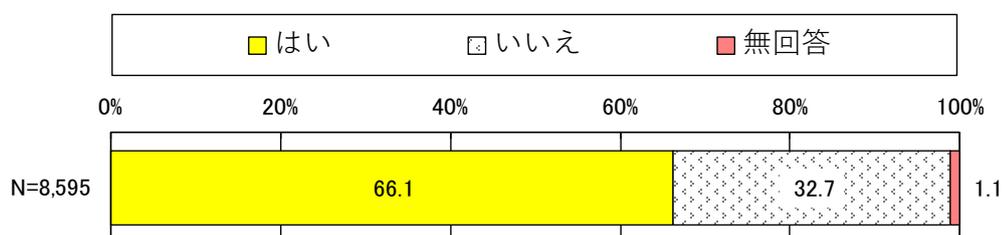
(3) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか



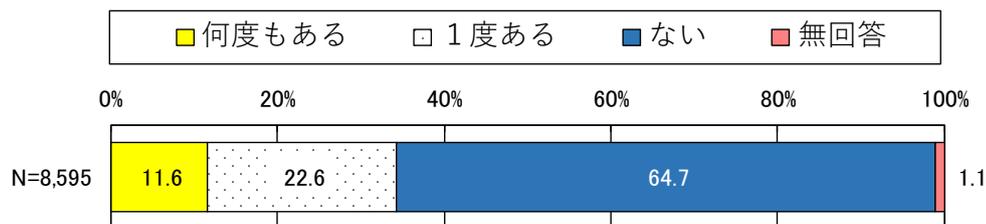
(4) 15分位続けて歩いていますか



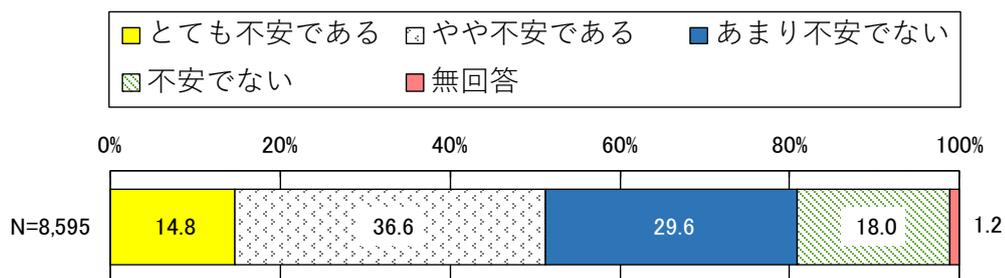
(5) 以前に比べて歩く速度が遅くなって来たと思いますか



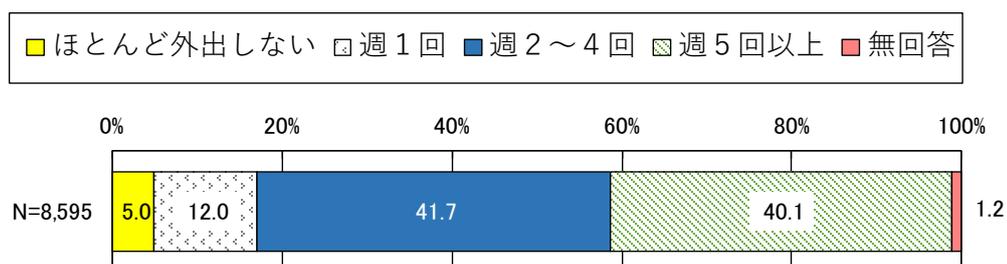
(6) 過去1年間に転んだ経験がありますか



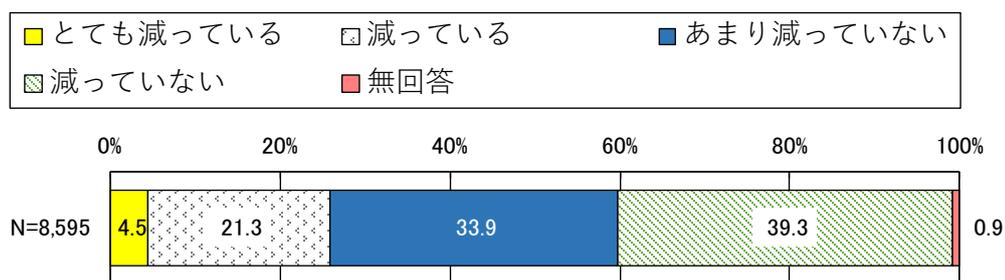
(7) 転倒に対する不安は大きいですか



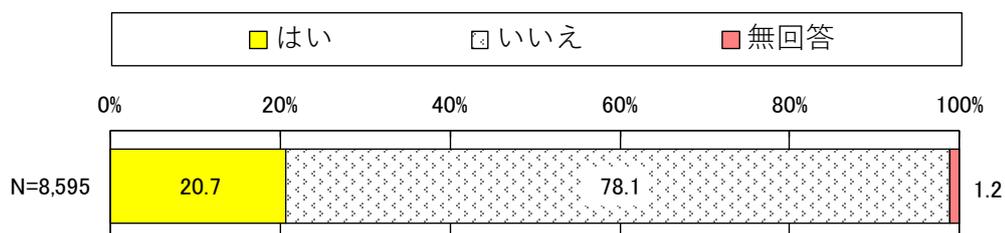
(8) 週に1回以上は外出していますか



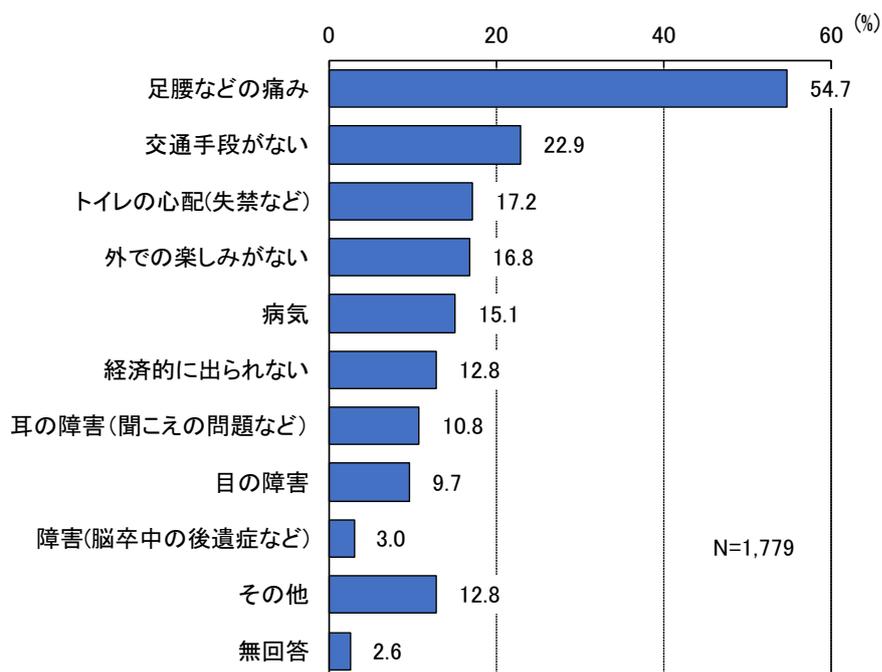
(9) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



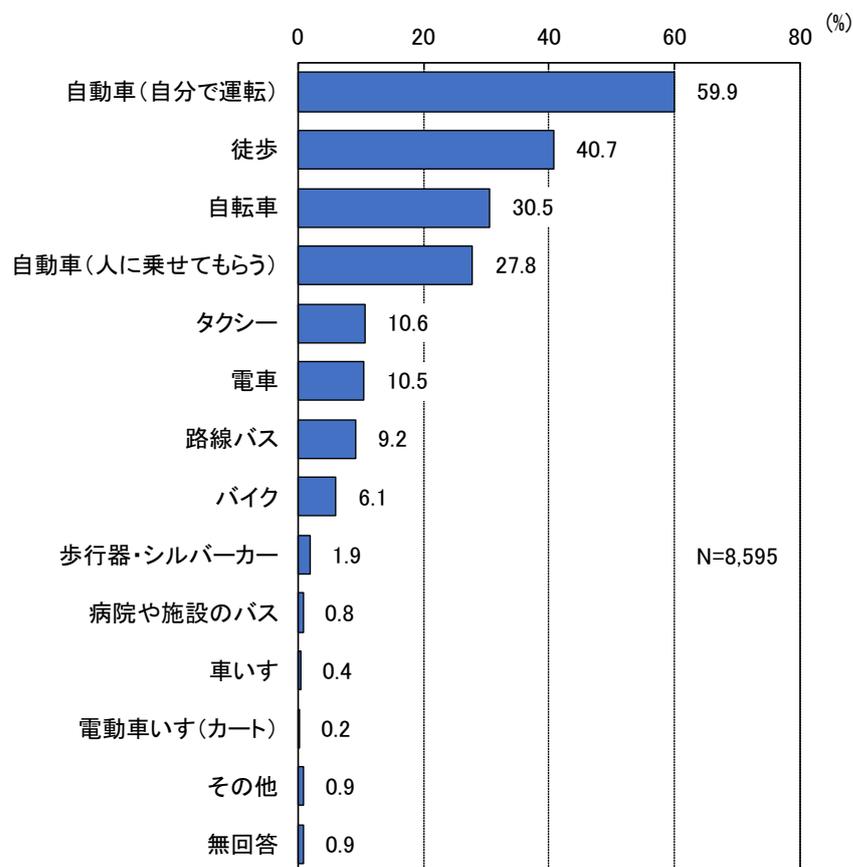
(10) 外出を控えていますか



【(10) で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】
 ①外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)

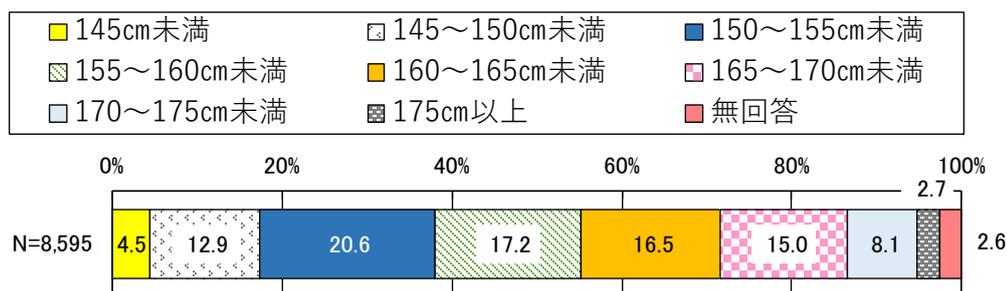


(11) 外出する際の移動手段は何ですか(いくつでも)

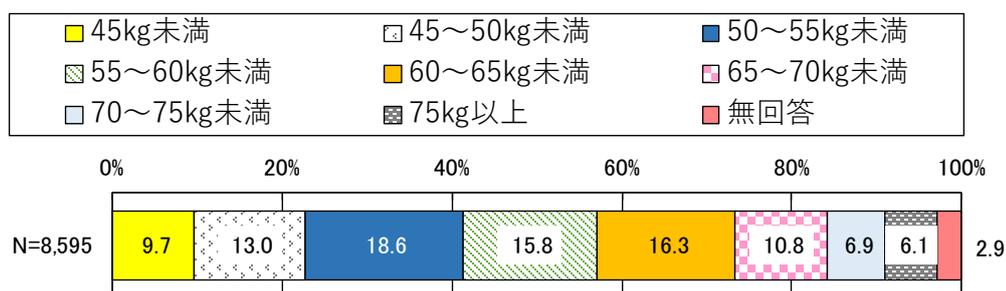


3 食べることについて

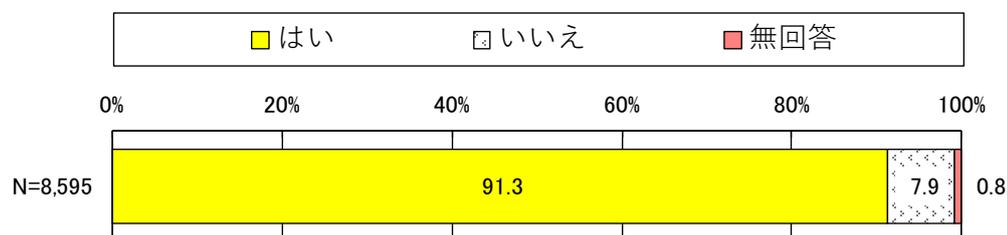
(1) 身長



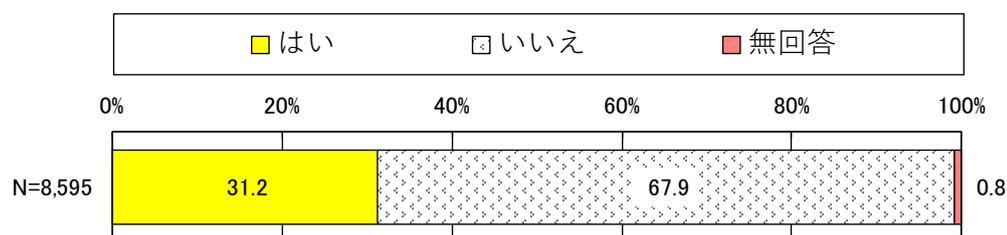
体重



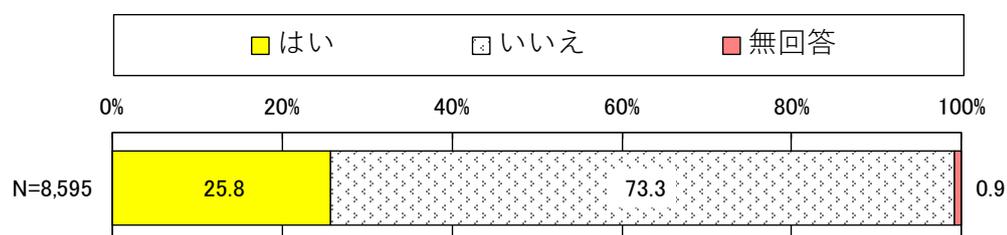
(2) 1日3食きちんと食べていますか



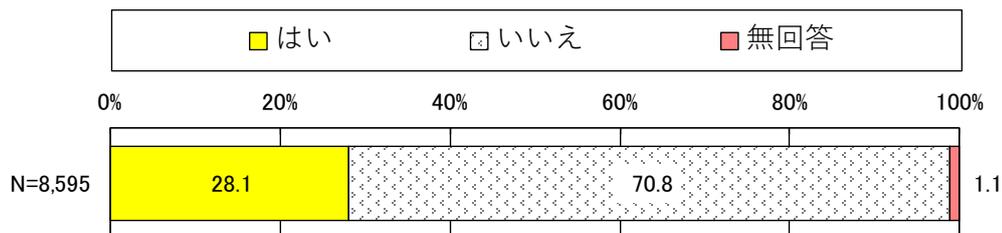
(3) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか



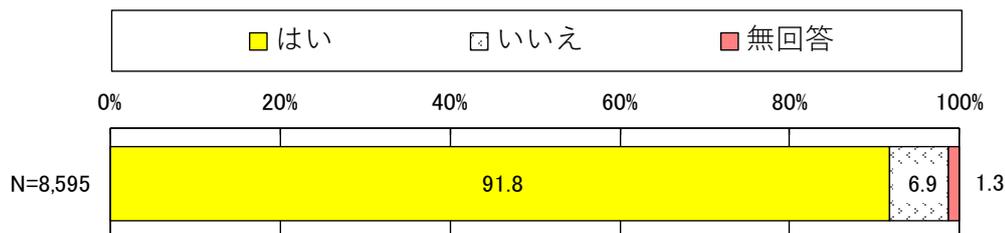
(4) お茶や汁物等でむせることがありますか



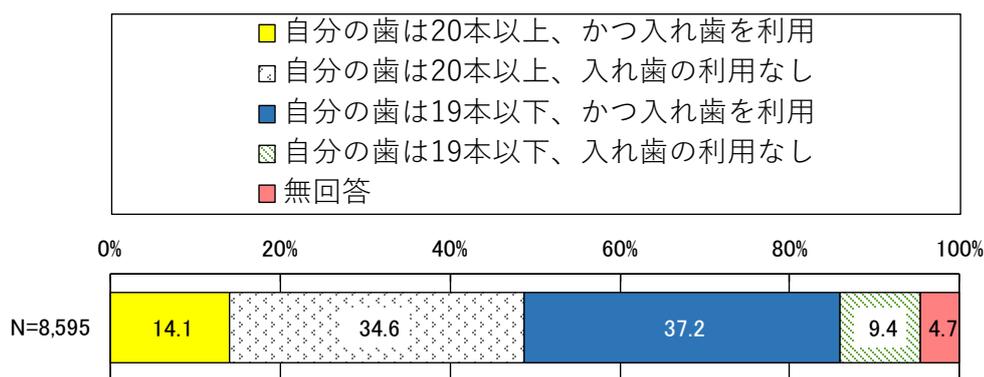
(5) 口の渇きが気になりますか



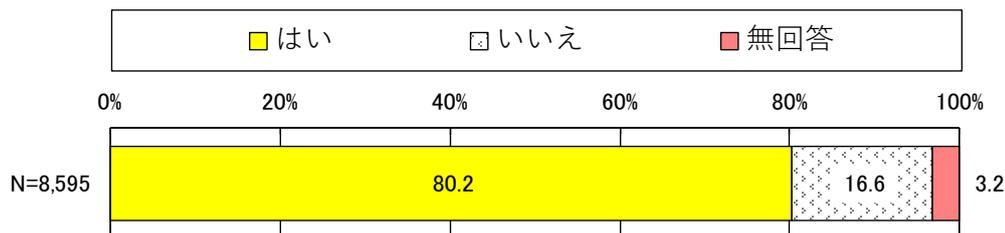
(6) 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか



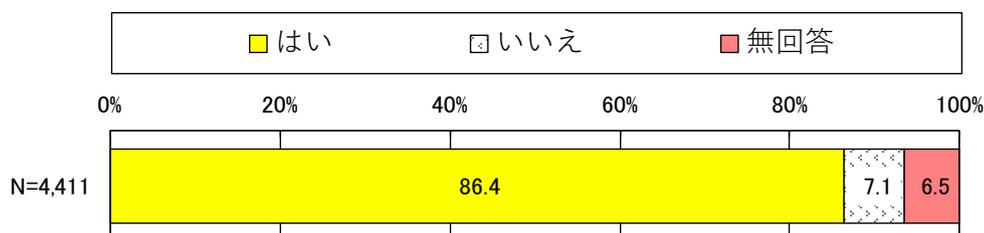
(7) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください



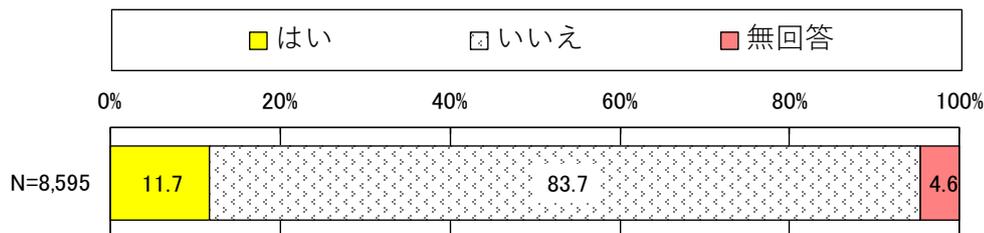
① 噛み合わせは良いですか



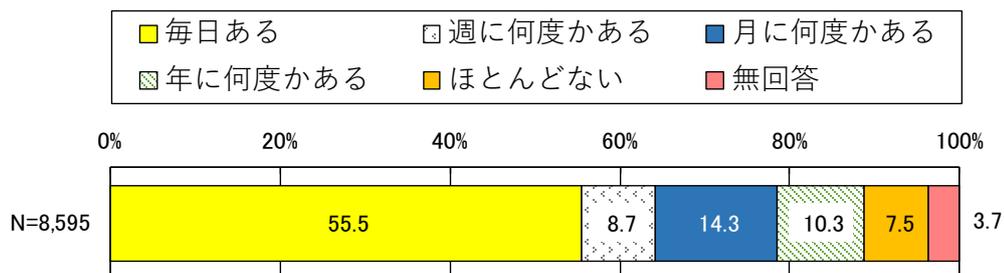
② 【(7) で「1. 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか



(8) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

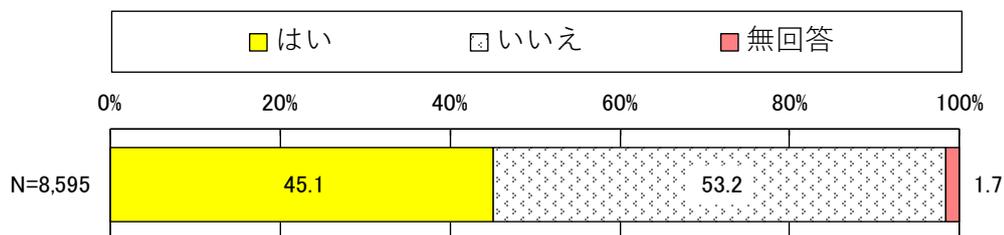


(9) どなたかと食事をとる機会がありますか

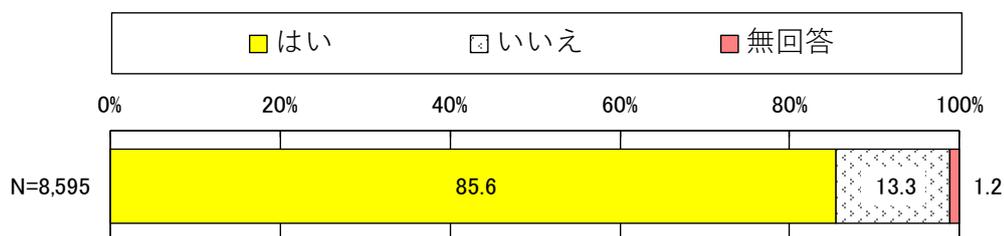


4 毎日の生活について

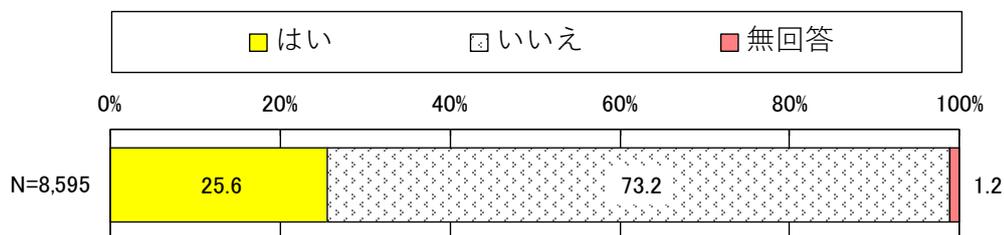
(1) 物忘れが多いと感じますか



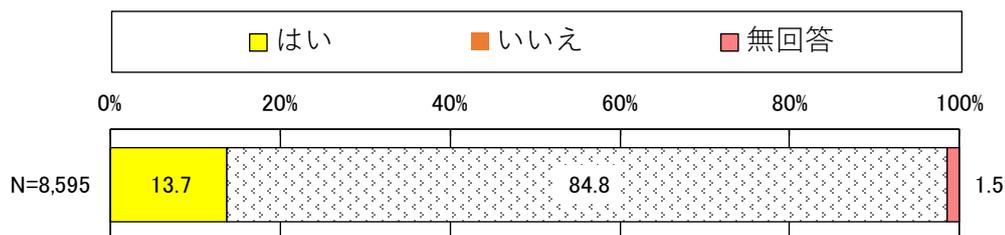
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか



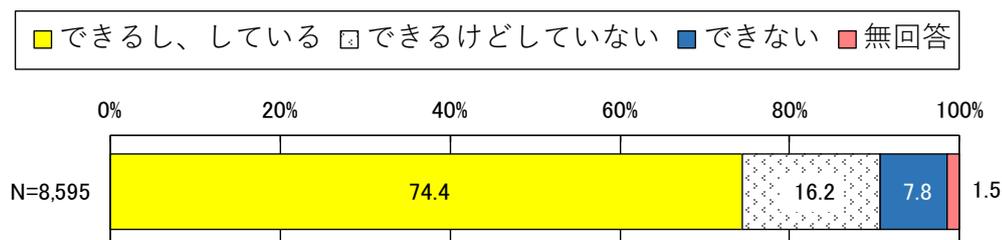
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか



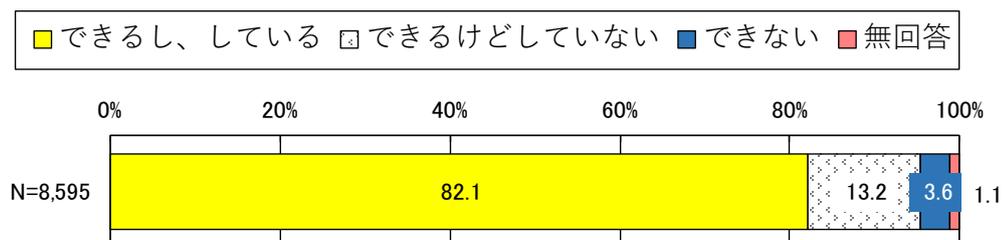
(4) 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか



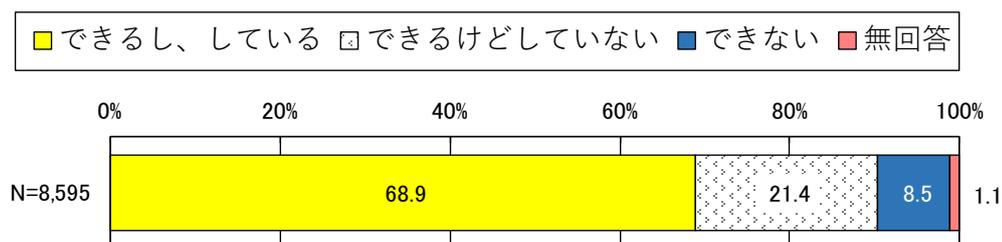
(5) バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）



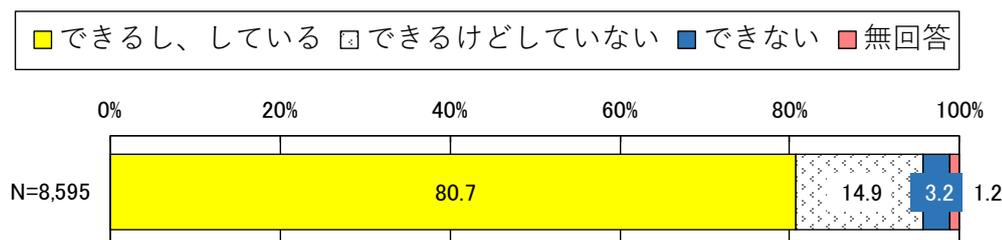
(6) 自分で食品・日用品の買物をしていますか



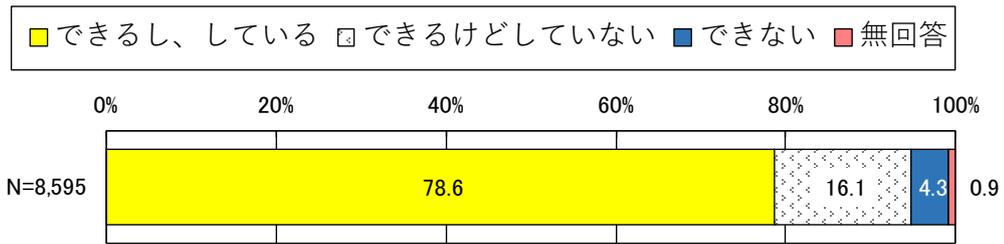
(7) 自分で食事の用意をしていますか



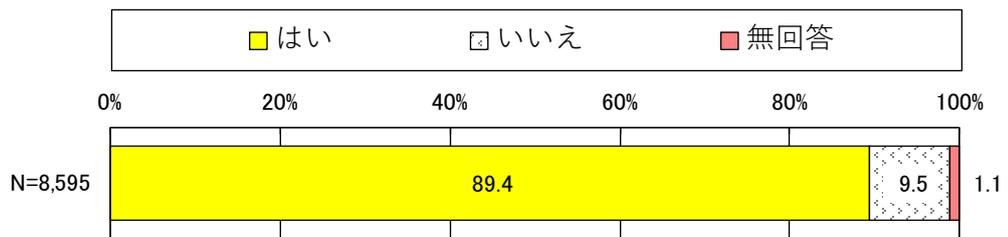
(8) 自分で請求書の支払いをしていますか



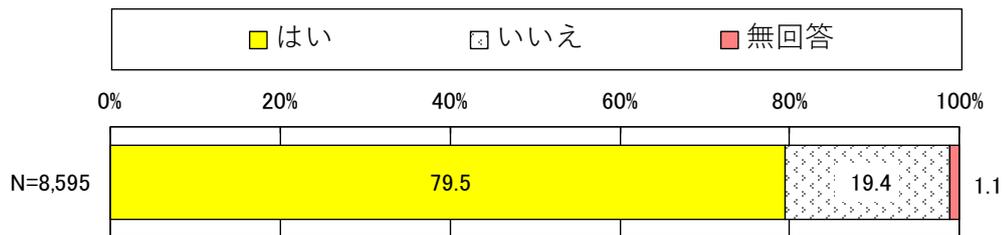
(9) 自分で預貯金の出し入れをしていますか



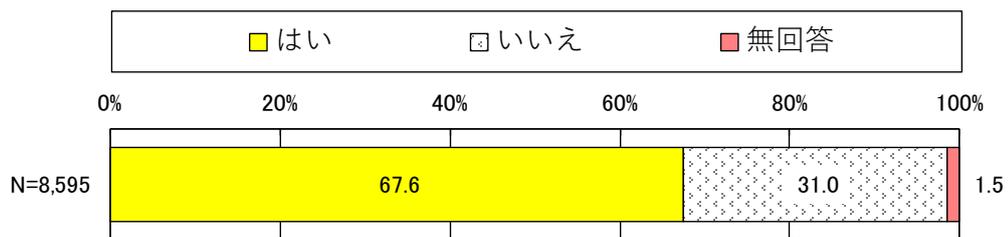
(10) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか



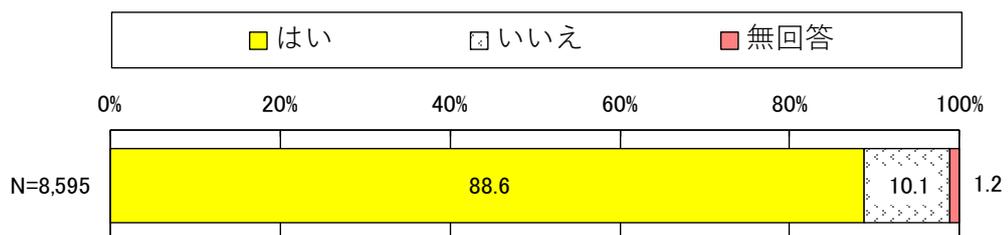
(11) 新聞を読んでいますか



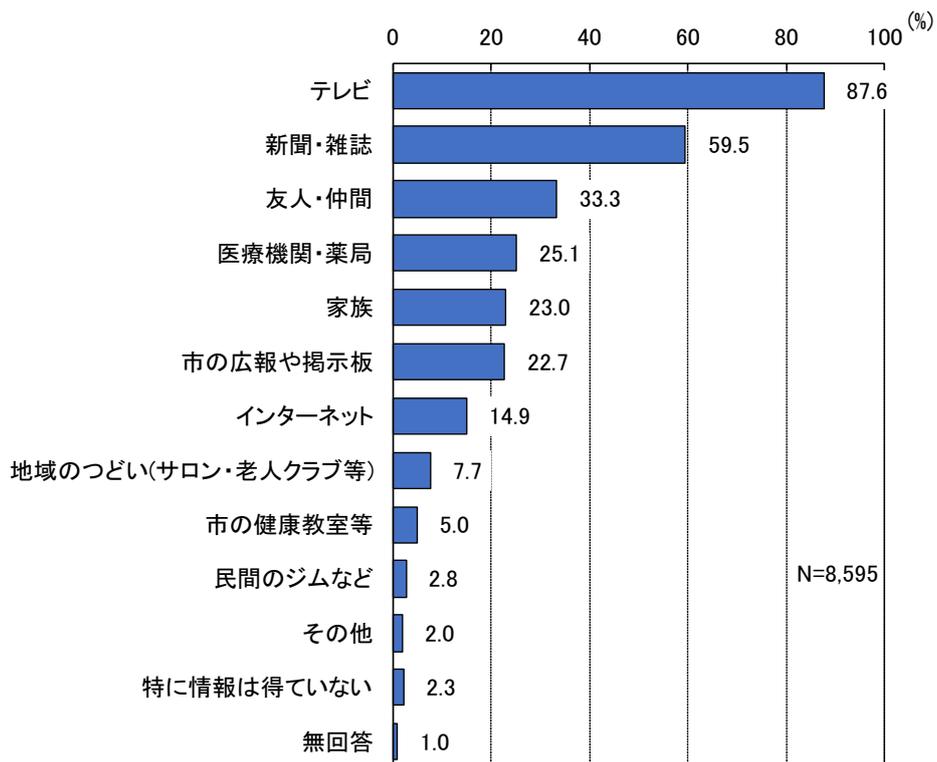
(12) 本や雑誌を読んでいますか



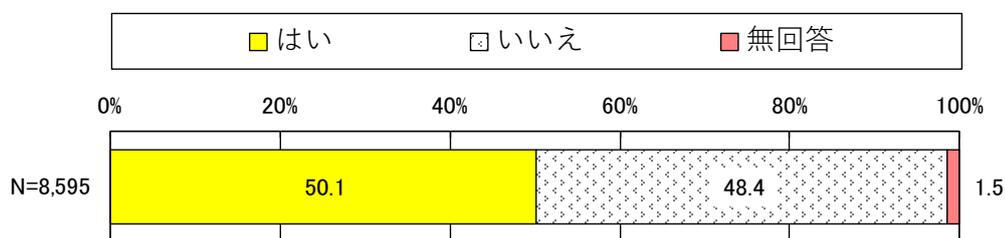
(13) 健康についての記事や番組に関心がありますか



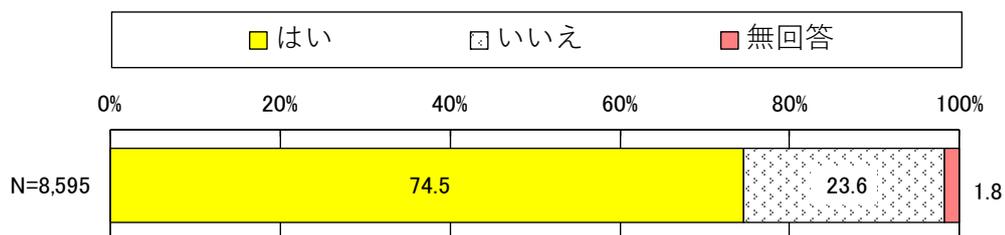
(14) 健康や介護予防等に役立っている情報は、主にどこから得ていますか（いくつでも）



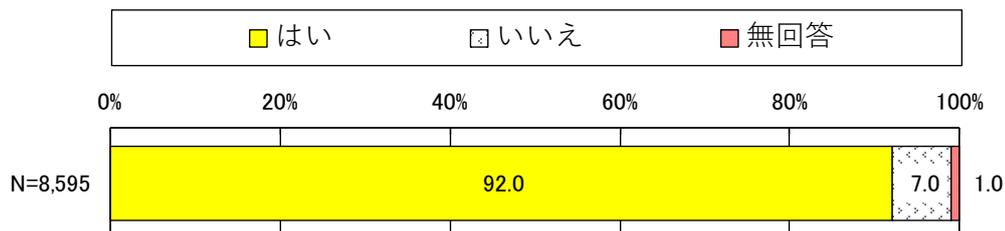
(15) 友人の家を訪ねていますか



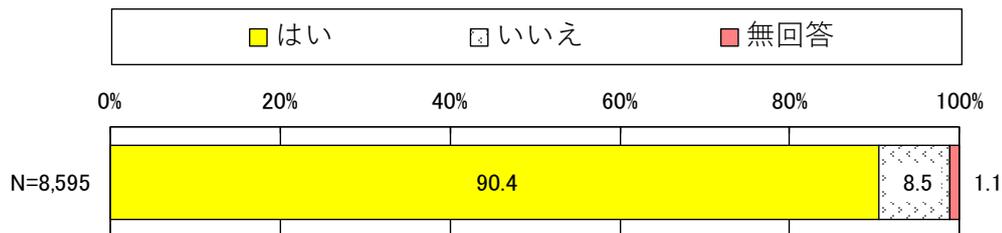
(16) 家族や友人の相談にのっていますか



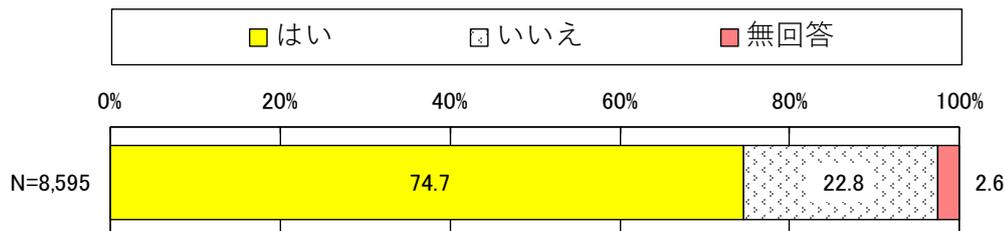
(17) 体調が悪い時に、身近に相談できる人がいますか



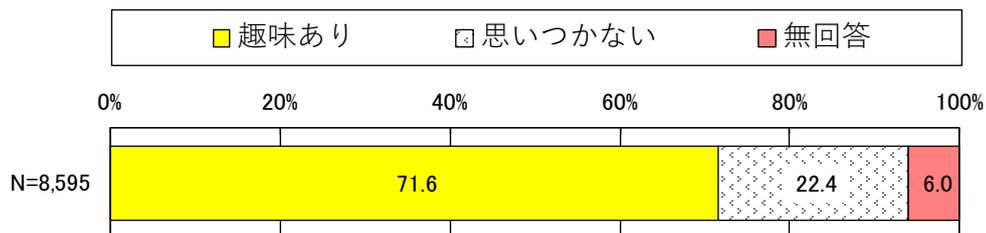
(18) 病人を見舞うことができますか



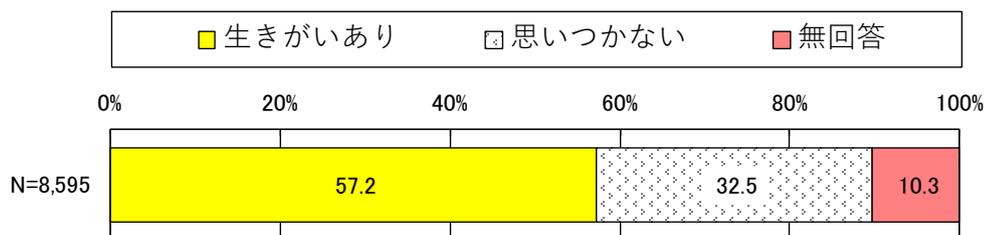
(19) 若い人に自分から話しかけることがありますか



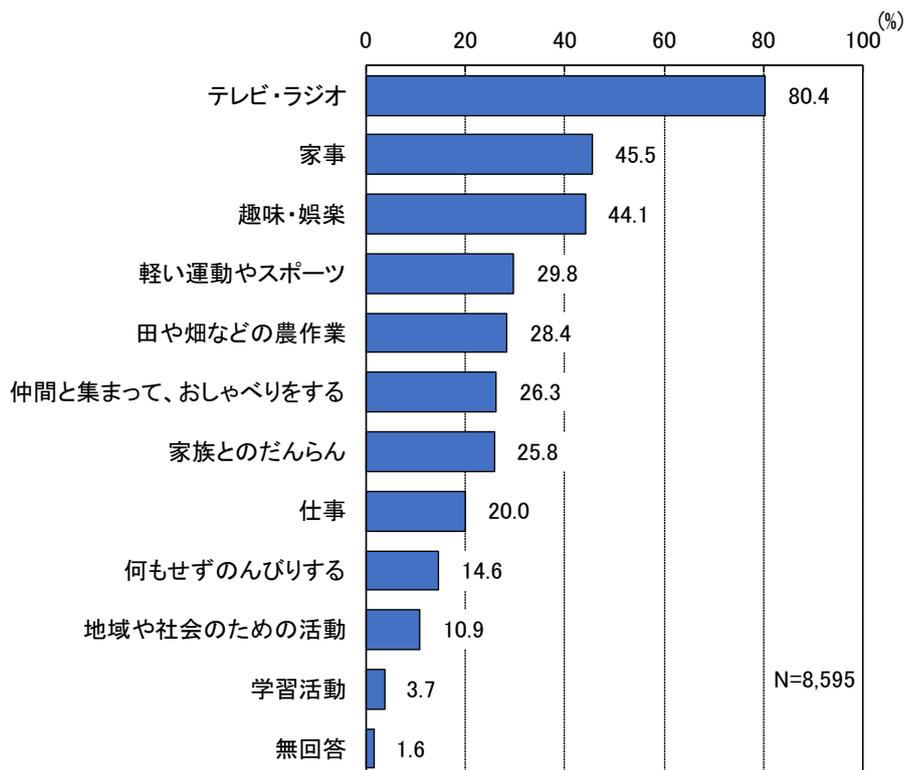
(20) 趣味はありますか



(21) 生きがいがありますか

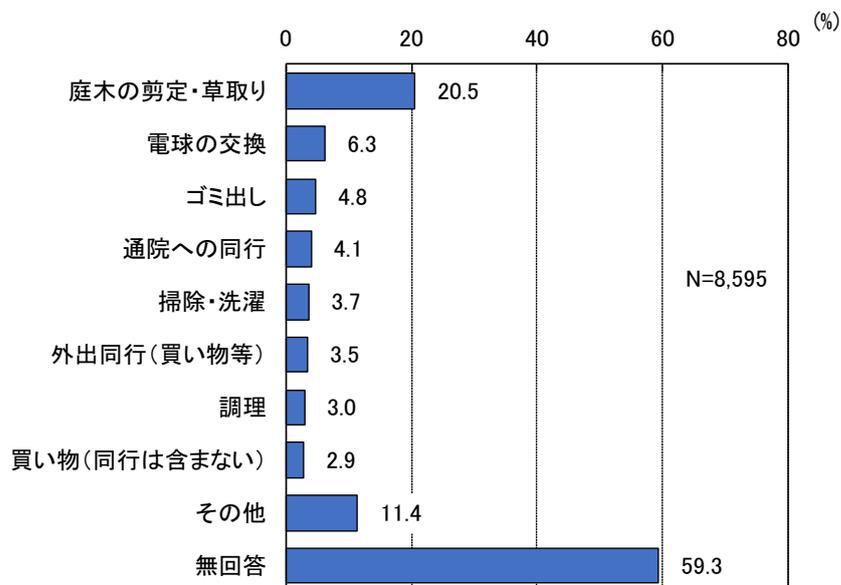


(22) ふだんの日は、主にどのようなことをして過ごすことが多いですか（いくつでも）

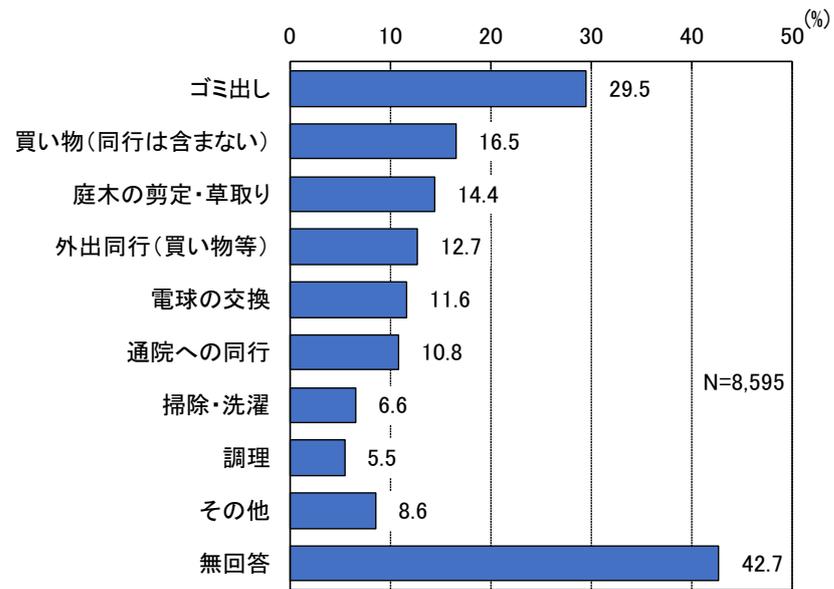


5 日常生活で困っていることについて

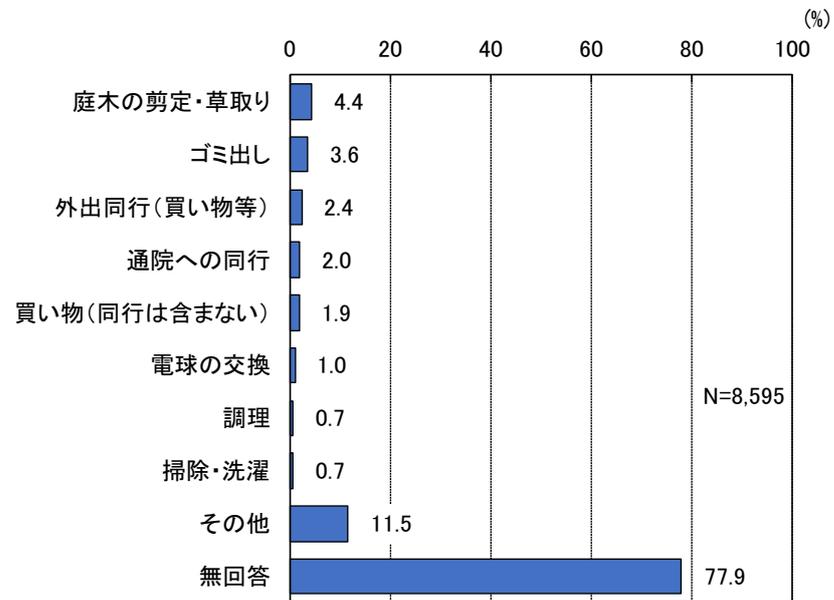
(1) ふだんの生活の中で近所の方に手伝ってもらえると（有償も含めて）ありがたいと思えるものはありますか（いくつでも）



(2) あなたが、近所の高齢者の方の困りごとで、手伝ってもよいと思う（有償も含めて）ことは何ですか（いくつでも）



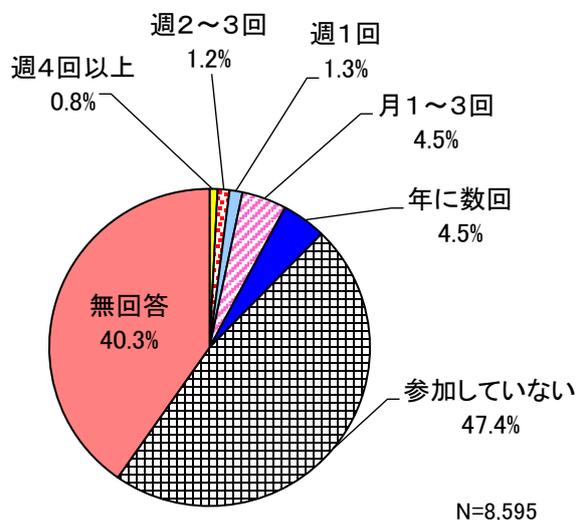
(3) あなたが、近所の高齢者の方の困りごとで、現在「手伝っている（有償を含めて）」ことは何ですか（いくつでも）



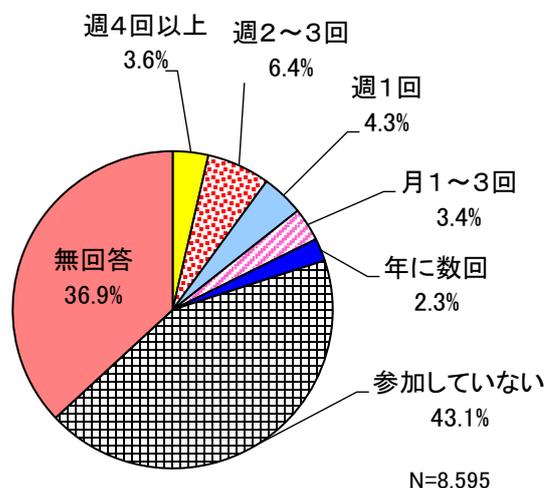
6 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

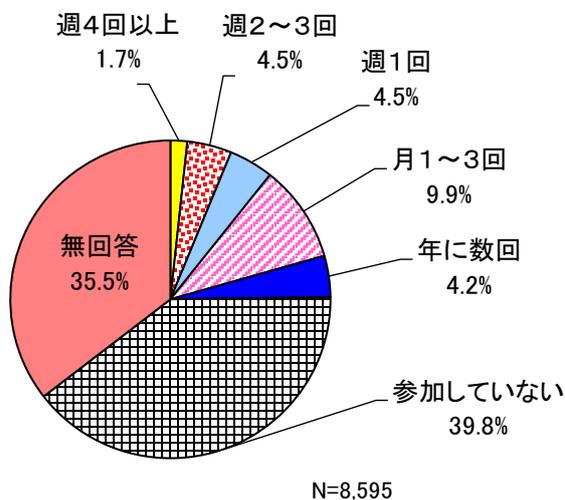
①ボランティアのグループ



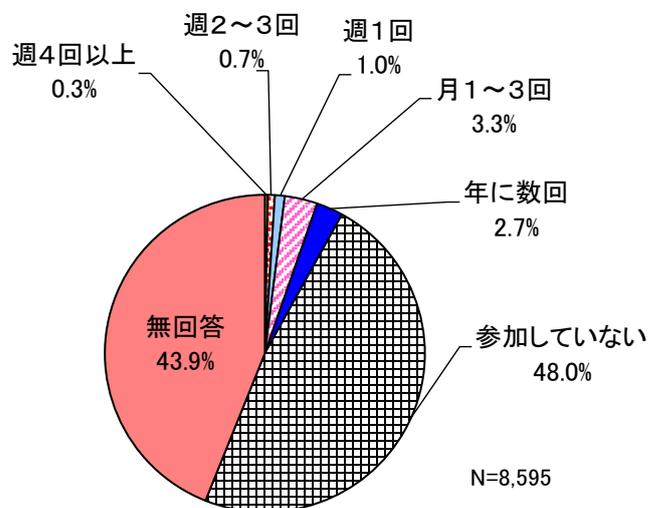
②スポーツ関係のグループやクラブ



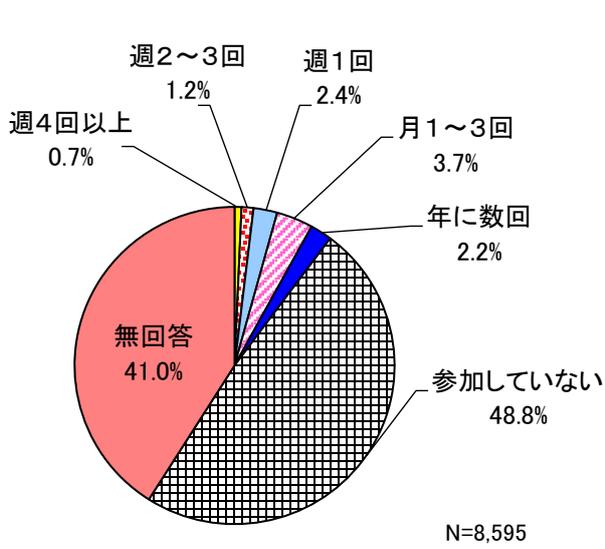
③趣味関係のグループ



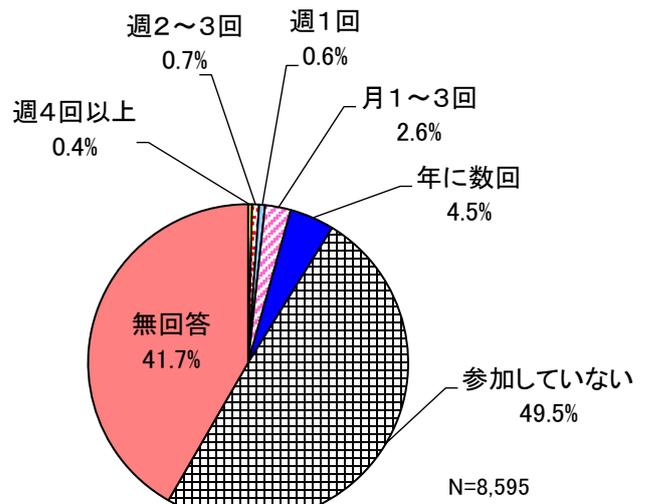
④学習・教養サークル



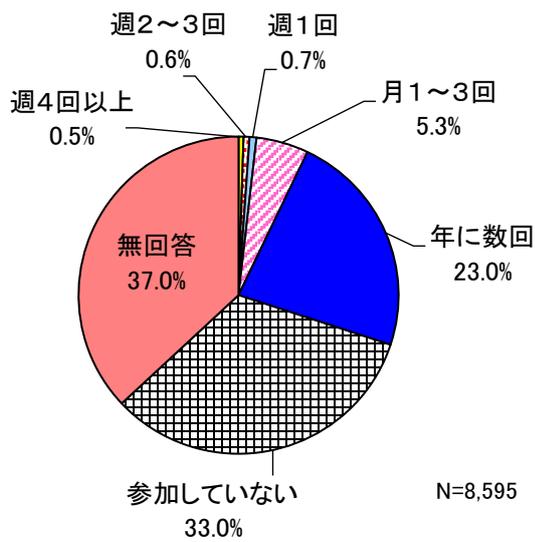
⑤介護予防のための通いの場



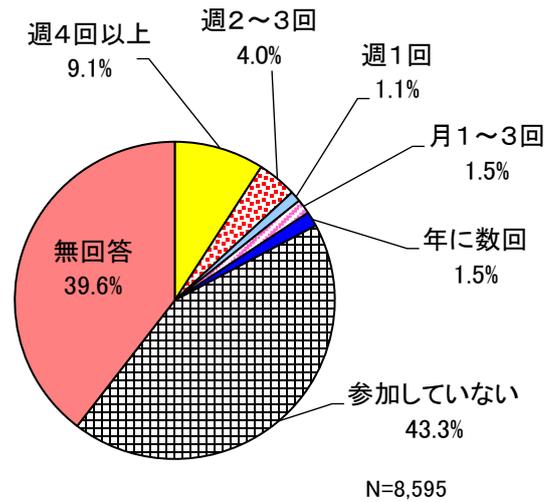
⑥老人クラブ



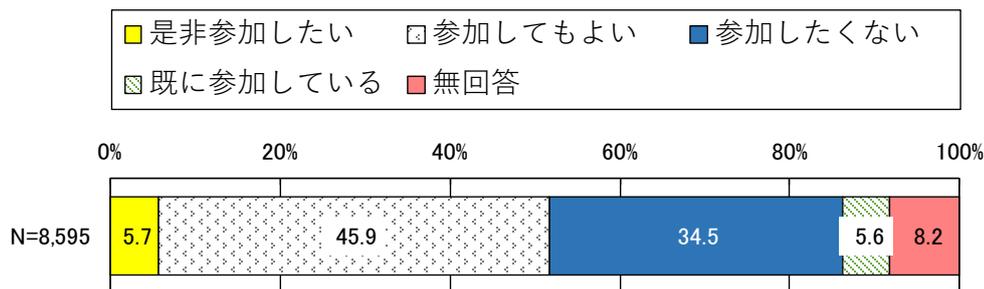
⑦町内会・自治会



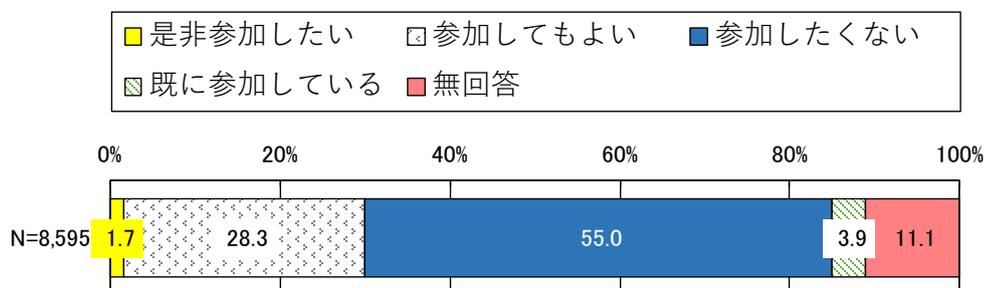
⑧収入のある仕事



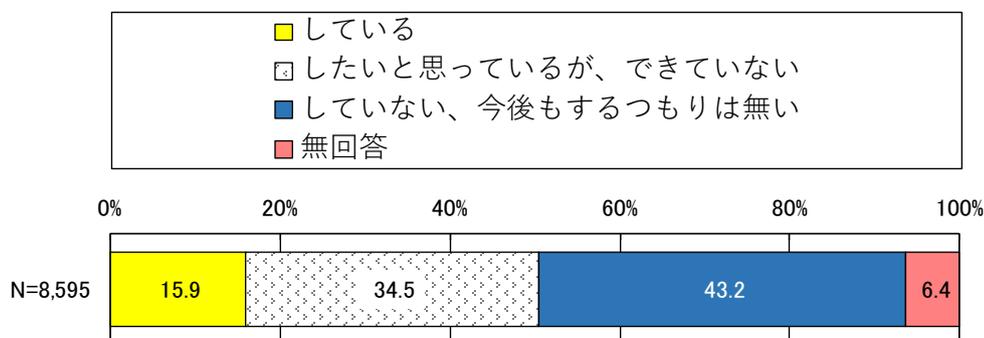
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



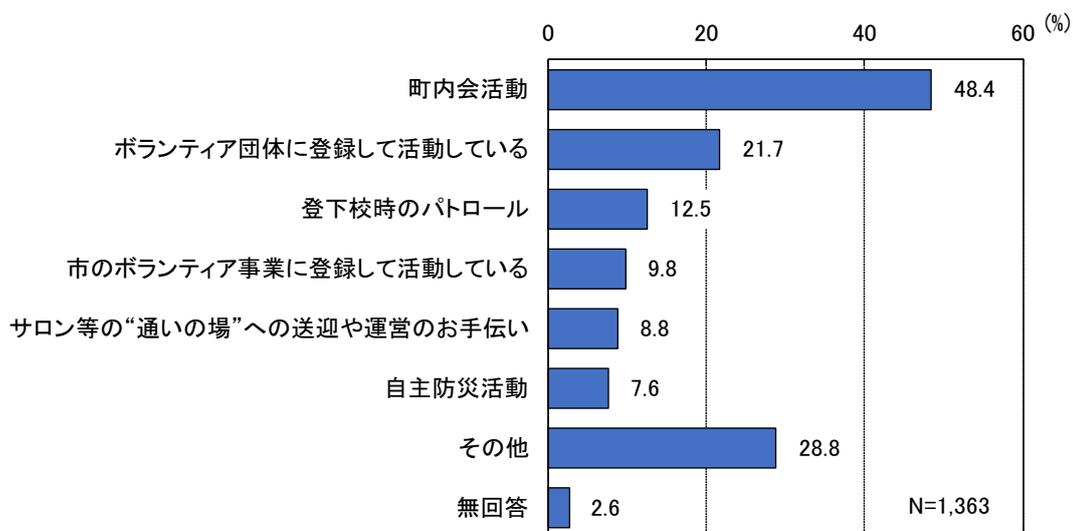
(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



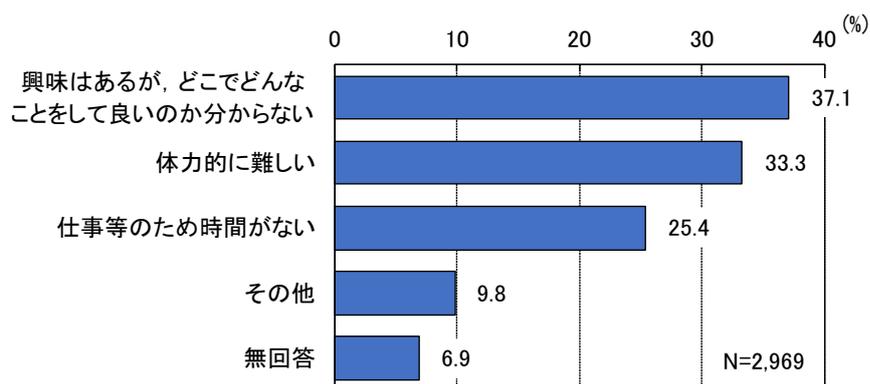
(4) あなたは、何かボランティア活動をしていますか



①【(4) において「1. している」の方のみ】
 どんなボランティア活動をしていますか（いくつでも）

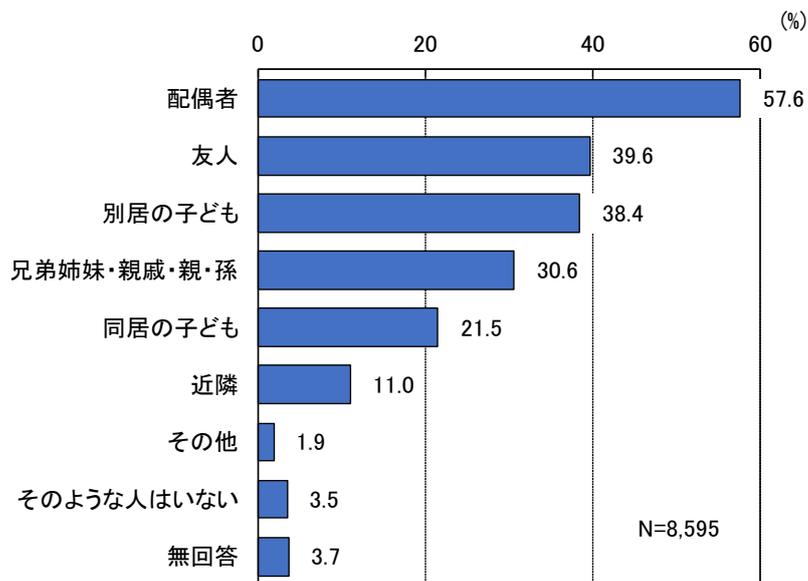


②【(4) において「2. したいと思っているが、できていない」の方のみ】
 ボランティア活動ができない理由はなんですか（いくつでも）

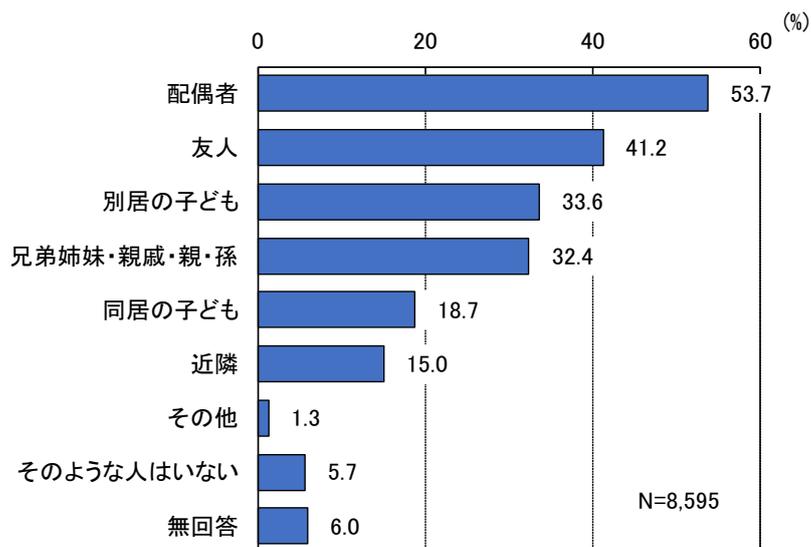


7 たすけあいについて

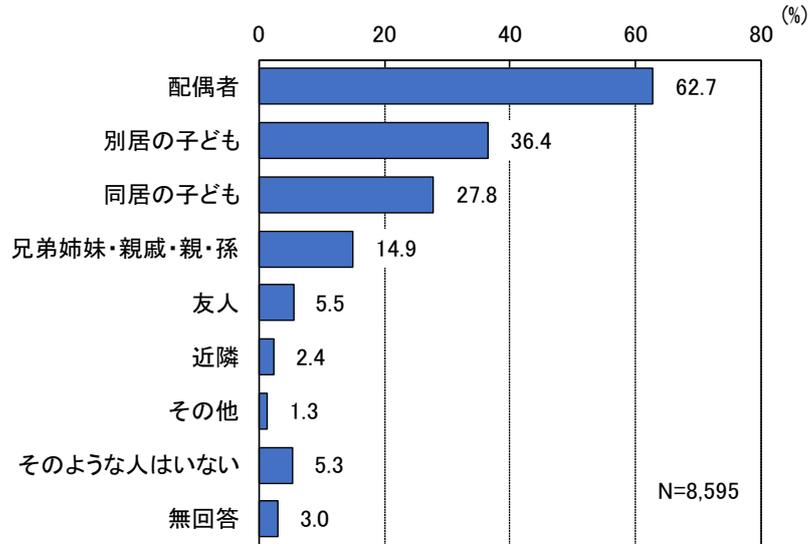
(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（いくつでも）



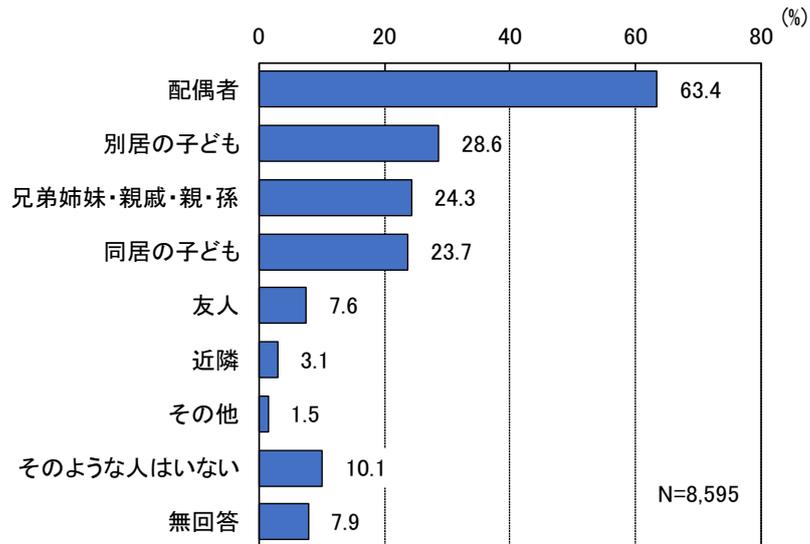
(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（いくつでも）



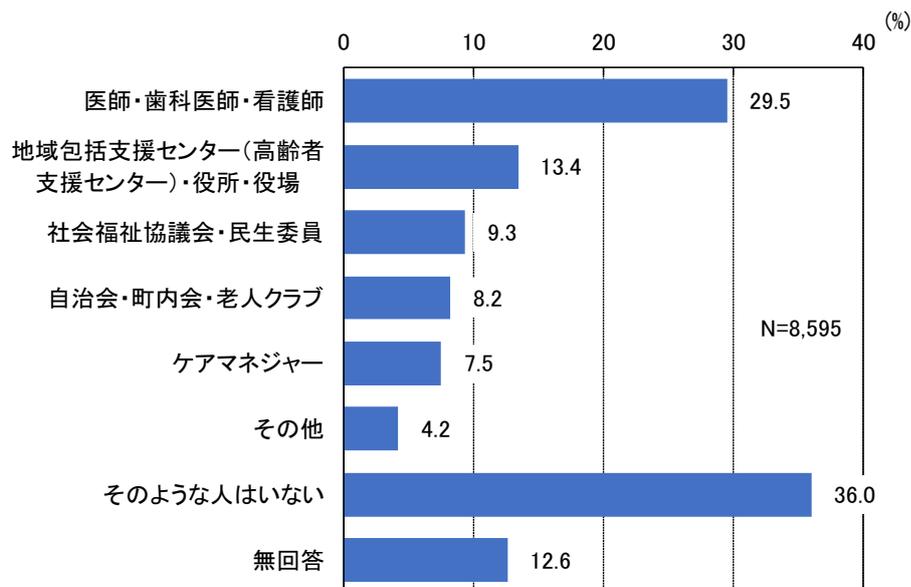
(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）



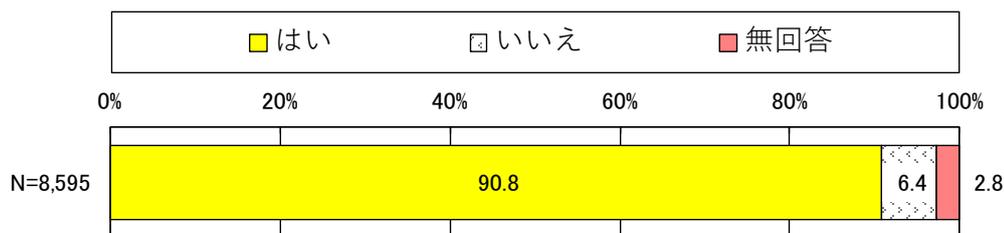
(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）



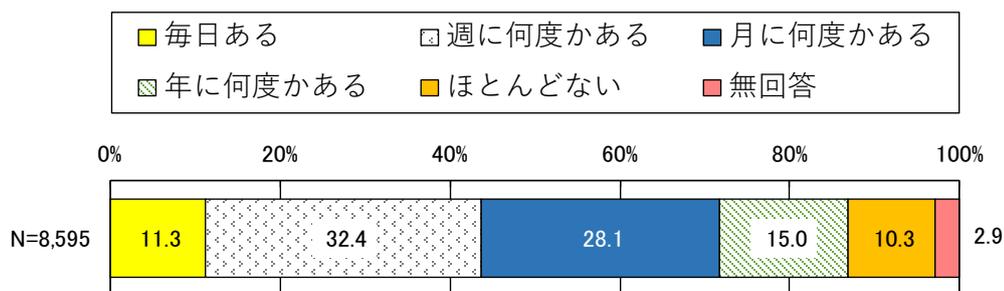
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）



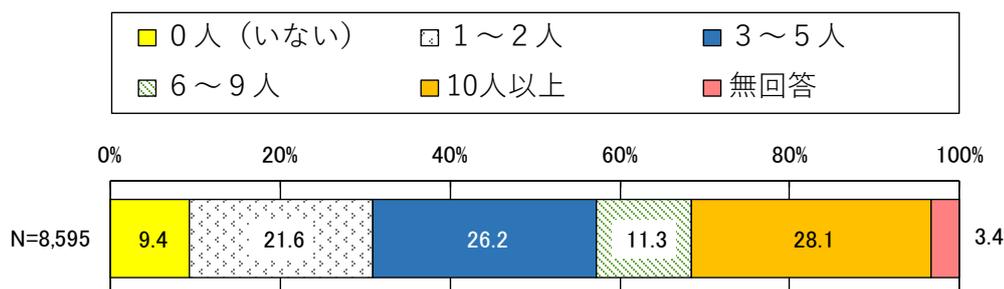
(6) ふだんから家族や友人と付き合いがありますか



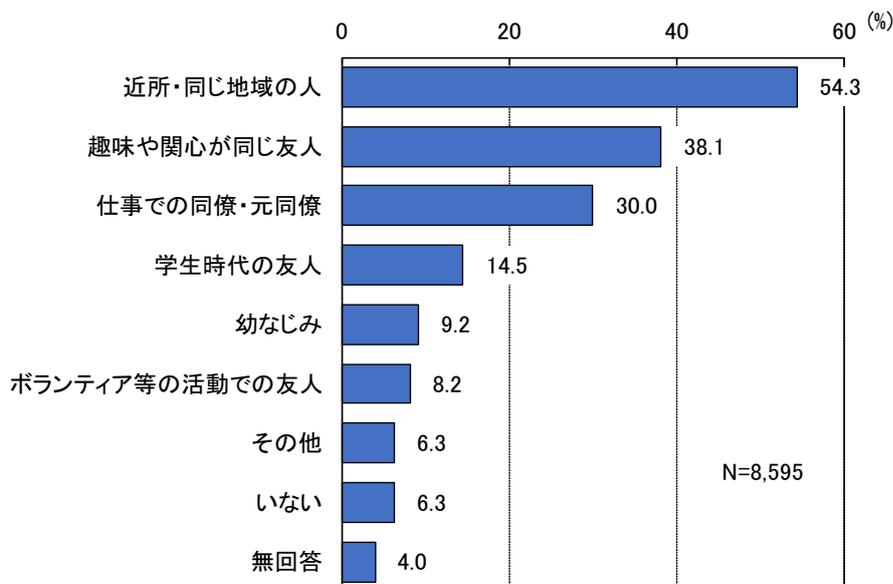
(7) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか



(8) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。

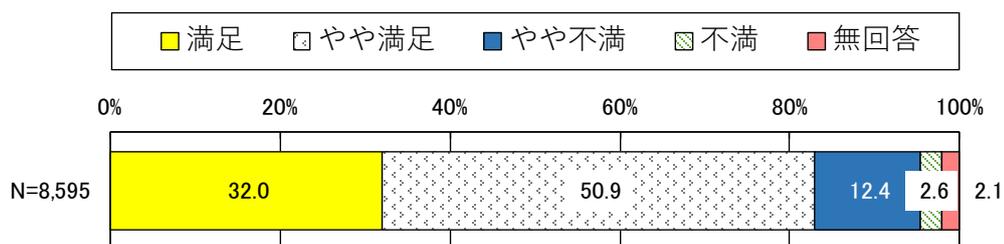


(9) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)

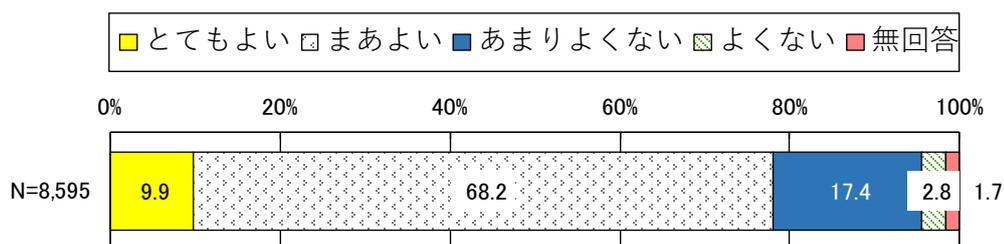


8 健康について

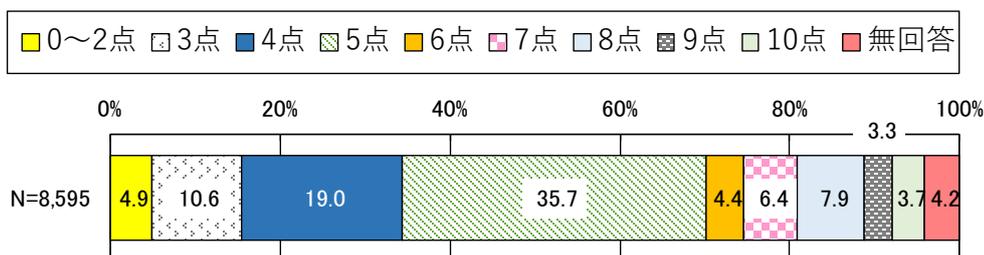
(1) 毎日の生活に満足していますか



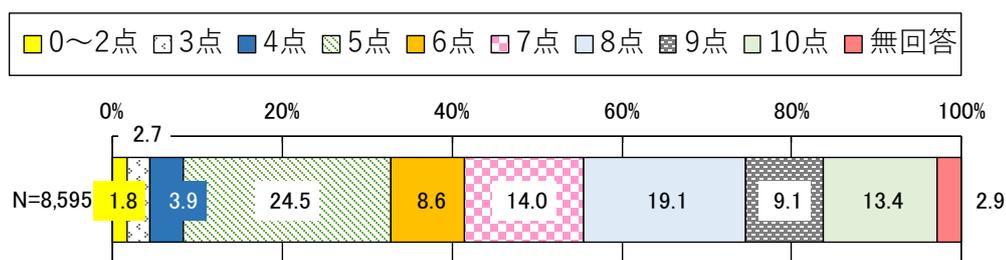
(2) 現在のあなたの健康状態はいかがですか



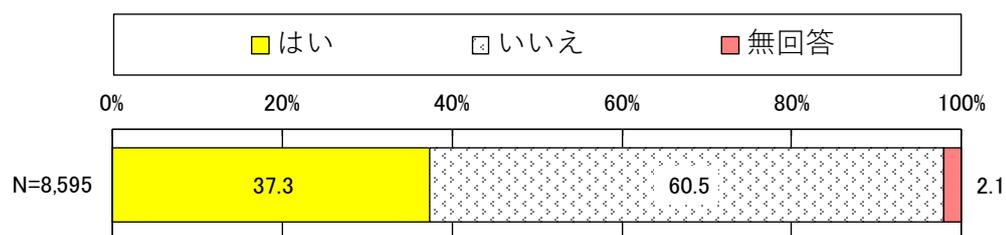
(3) 3年前と比べて、あなたの現在の“身体の状態”はいかがですか (「とても悪い」を0点, 「とても良い」を10点として、ご記入ください)



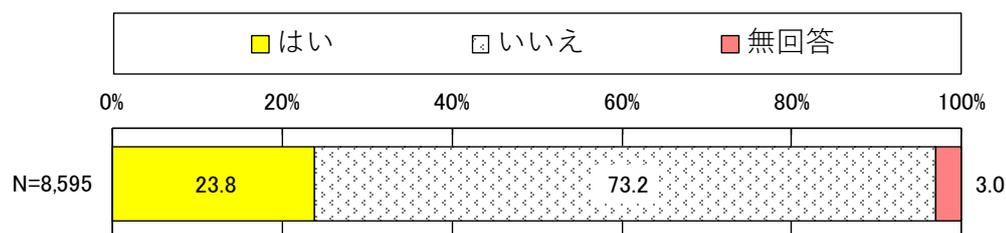
(4) あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）



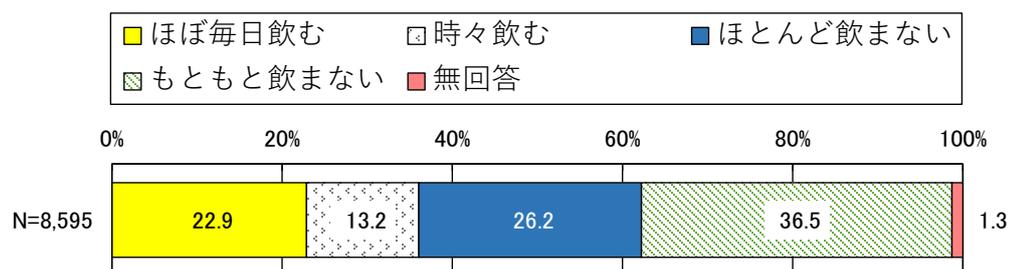
(5) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか



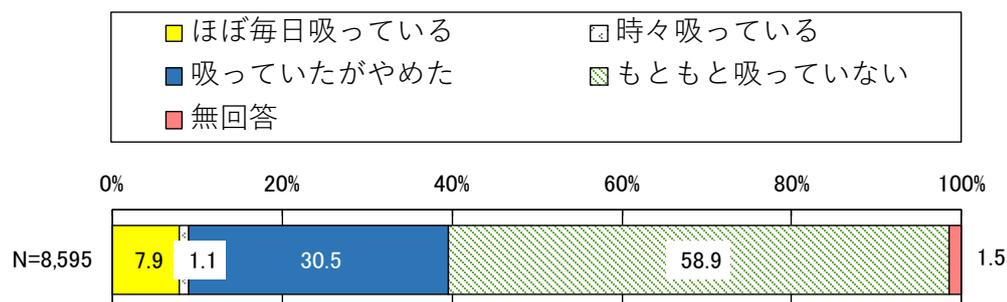
(6) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか



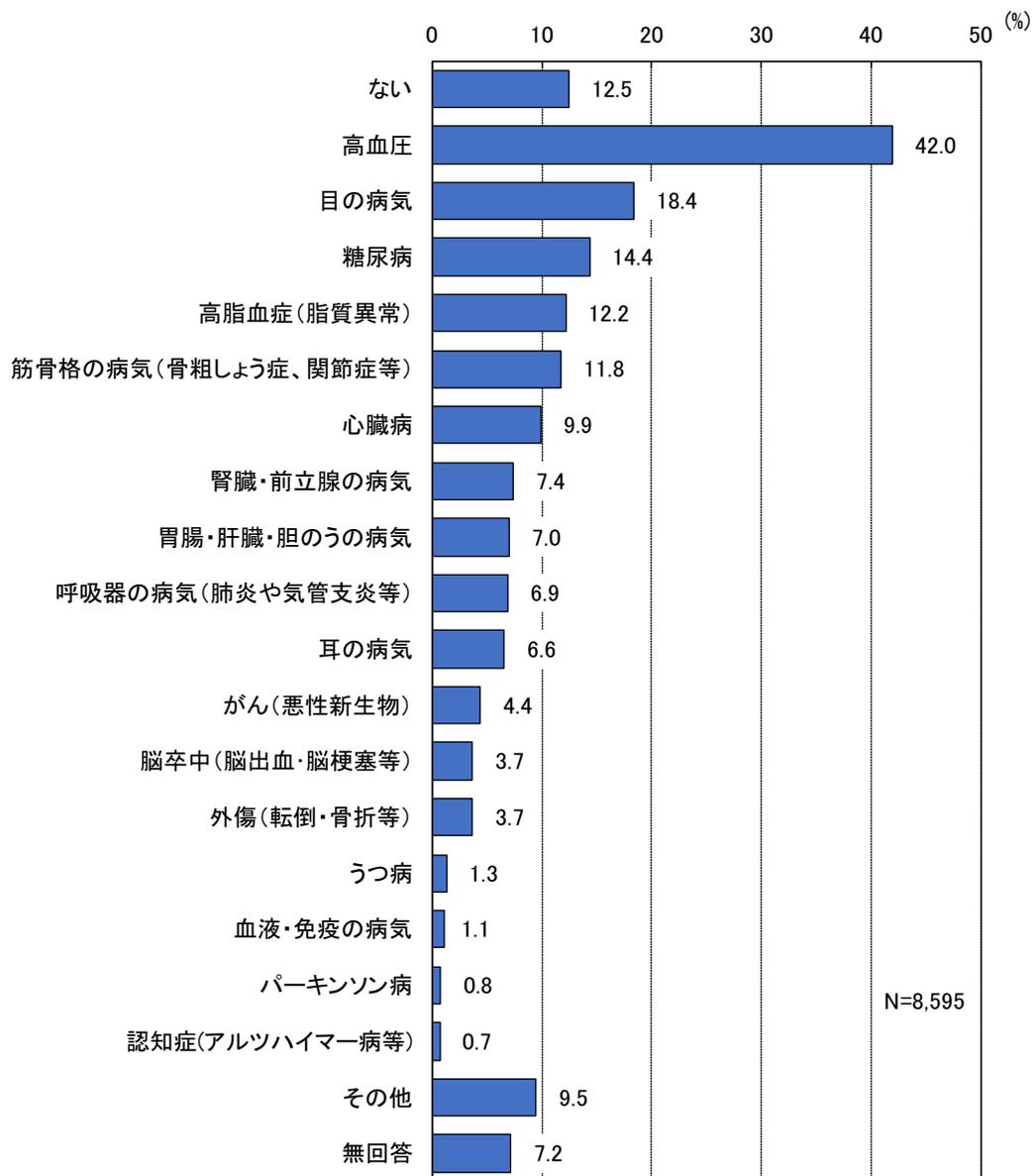
(7) お酒は飲みますか



(8) タバコは吸っていますか

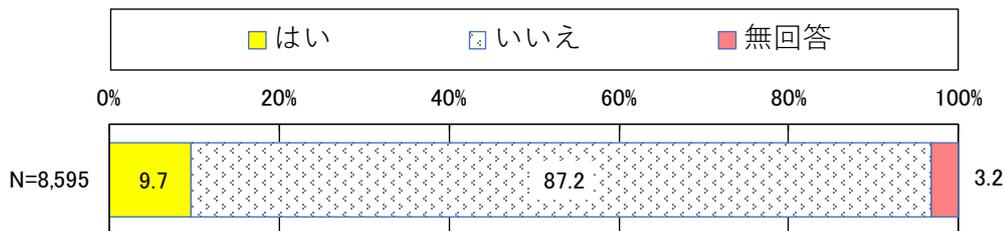


(9) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

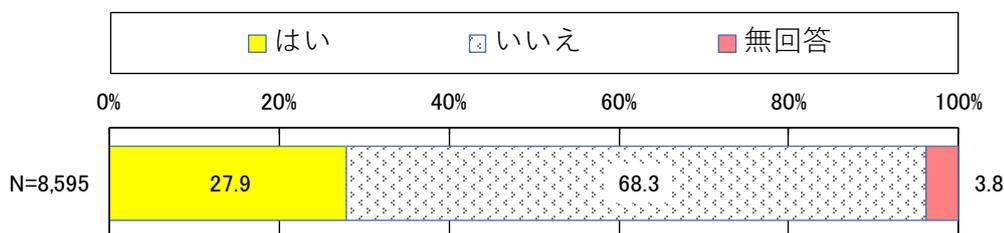


9 認知症について

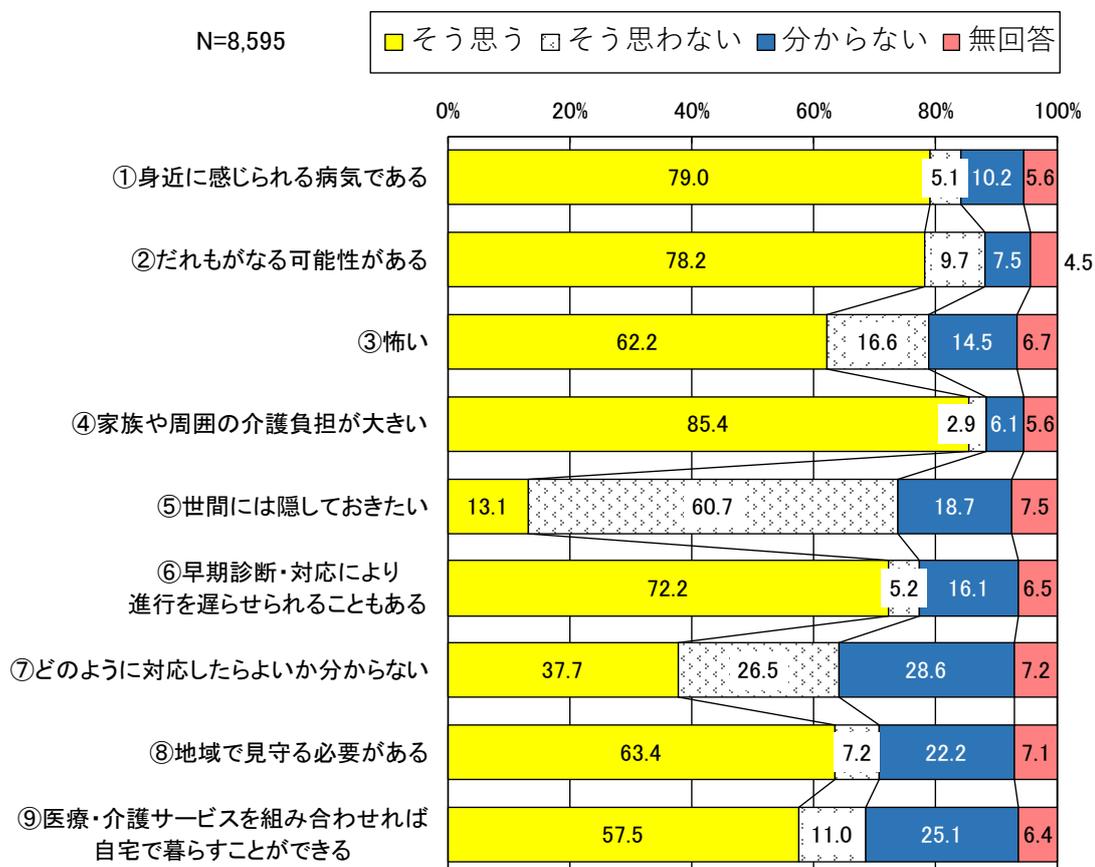
(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか



(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか



(3) 認知症に対してどのようなイメージをお持ちですか

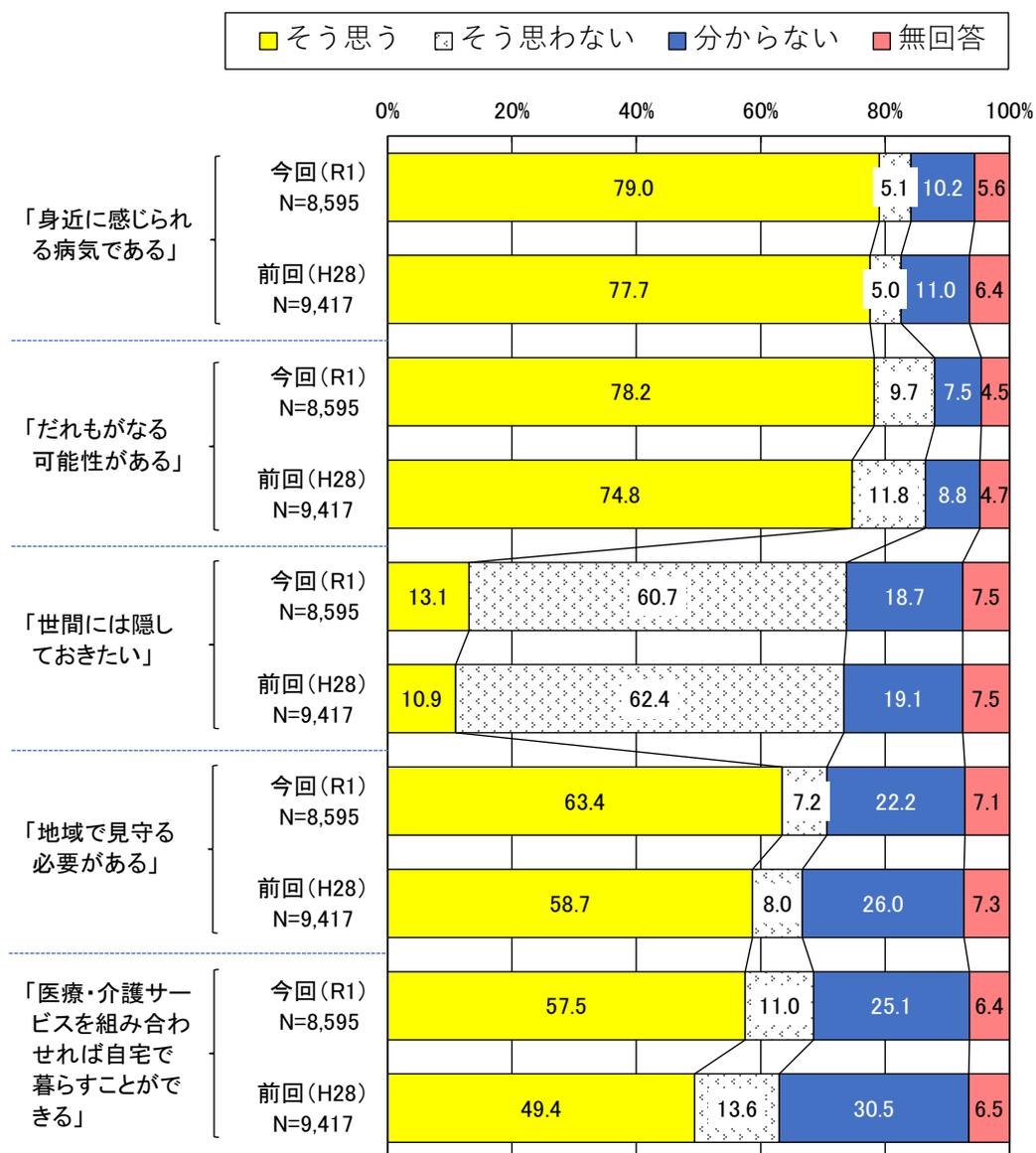


(参考：認知症のイメージについて)

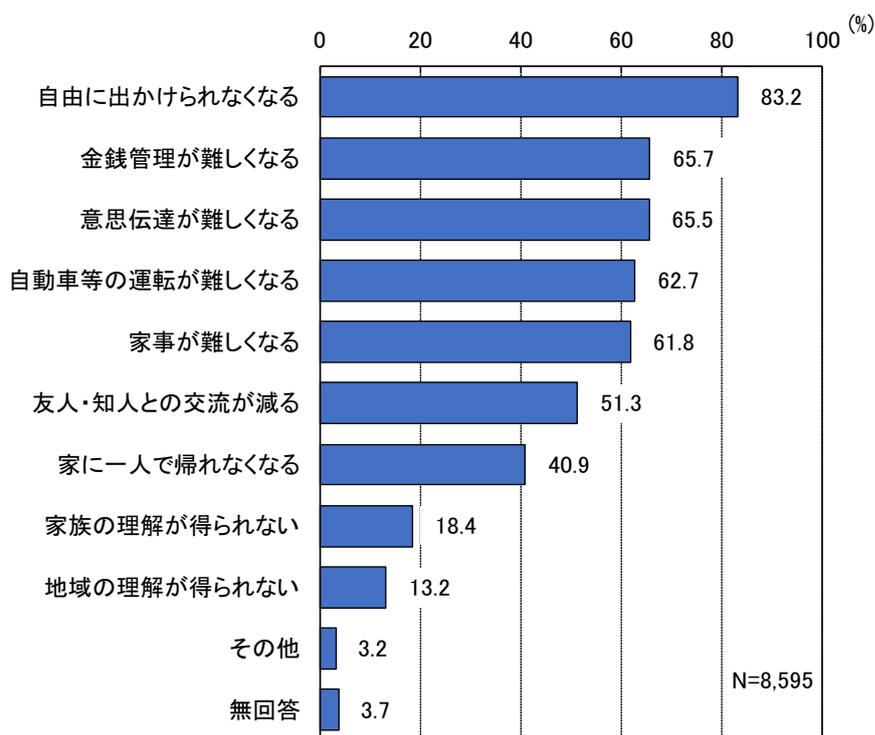
本市では、認知症施策の一環として、認知症に対する理解や予防の取り組み、早期発見するための知識の普及啓発を図ってきました。

今回の調査では、3年前の前回調査に引き続き認知症のイメージに関する設問を設けており、前回調査結果との比較が可能です。「身近に感じられる病気である」「だれもがなる可能性がある」「世間には隠しておきたい」「地域で見守る必要がある」「医療・介護サービスを組み合わせれば自宅で暮らすことができる」の5項目について比較したところ、「世間には隠しておきたい」という意識はやや後退した感がありますが、他の4項目についてはいずれも今回の方が良い方向（正しいイメージ）に向かっており、市の認知症施策の効果などもあり、正しいイメージが浸透しつつあることがうかがえます。

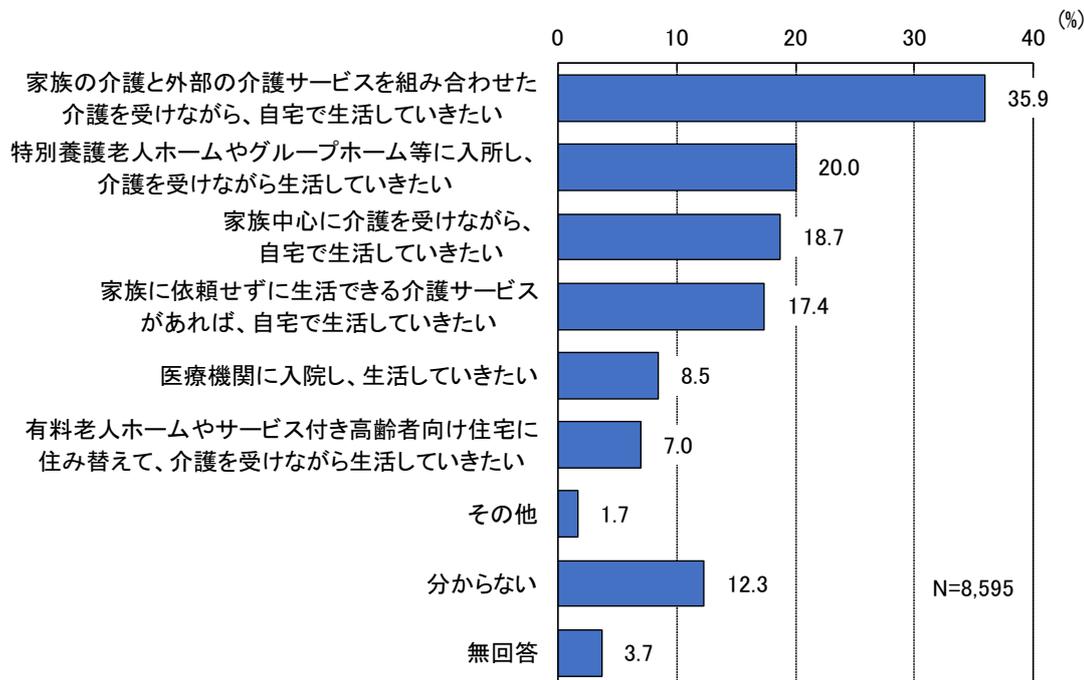
認知症のイメージについて（前回調査結果との比較）



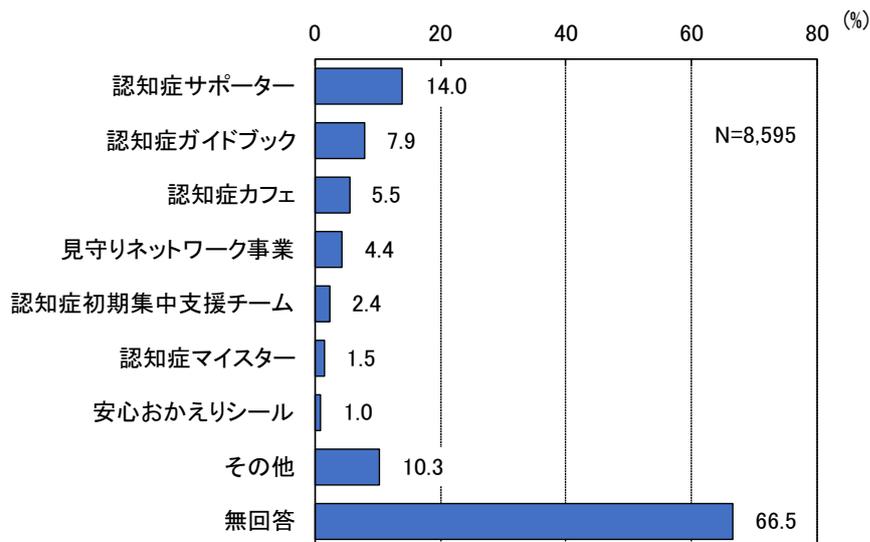
(4) あなたや家族が認知症になったら、どんなことに不安を感じるといいますか（いくつでも）



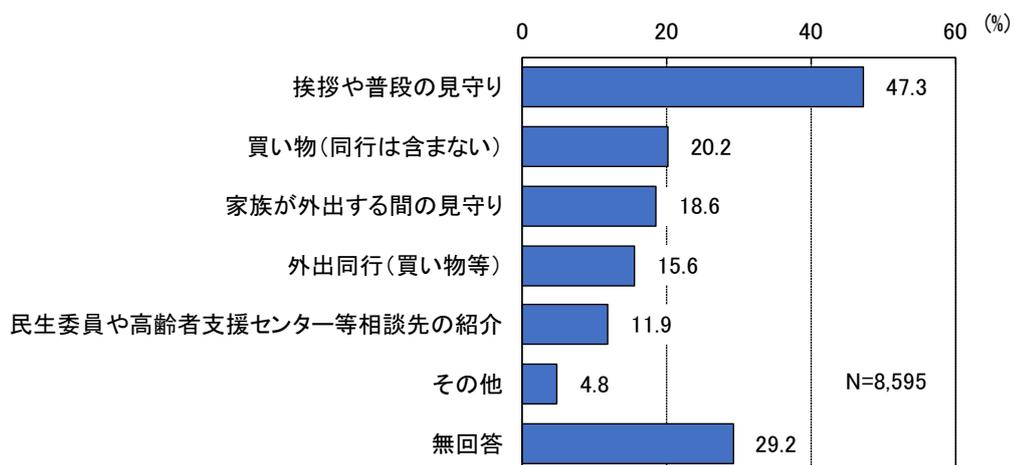
(5) あなたが認知症になったら、どのように暮らしたいと思いますか



(6) 倉敷市の認知症施策でご存じのものはありますか (いくつでも)

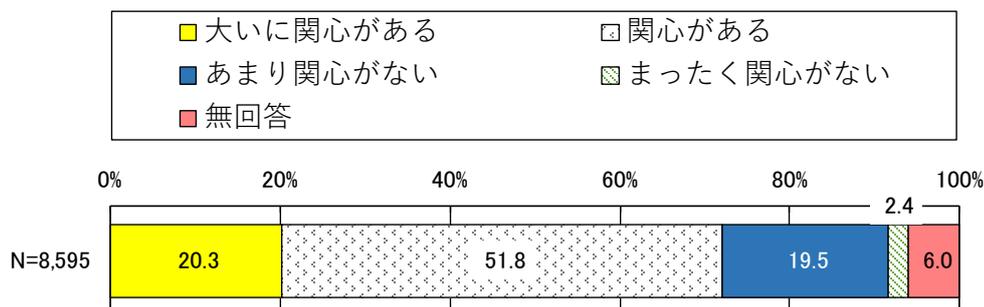


(7) 認知症の方やご家族に、あなたがしてもよいと思う内容 (手伝い) がありますか

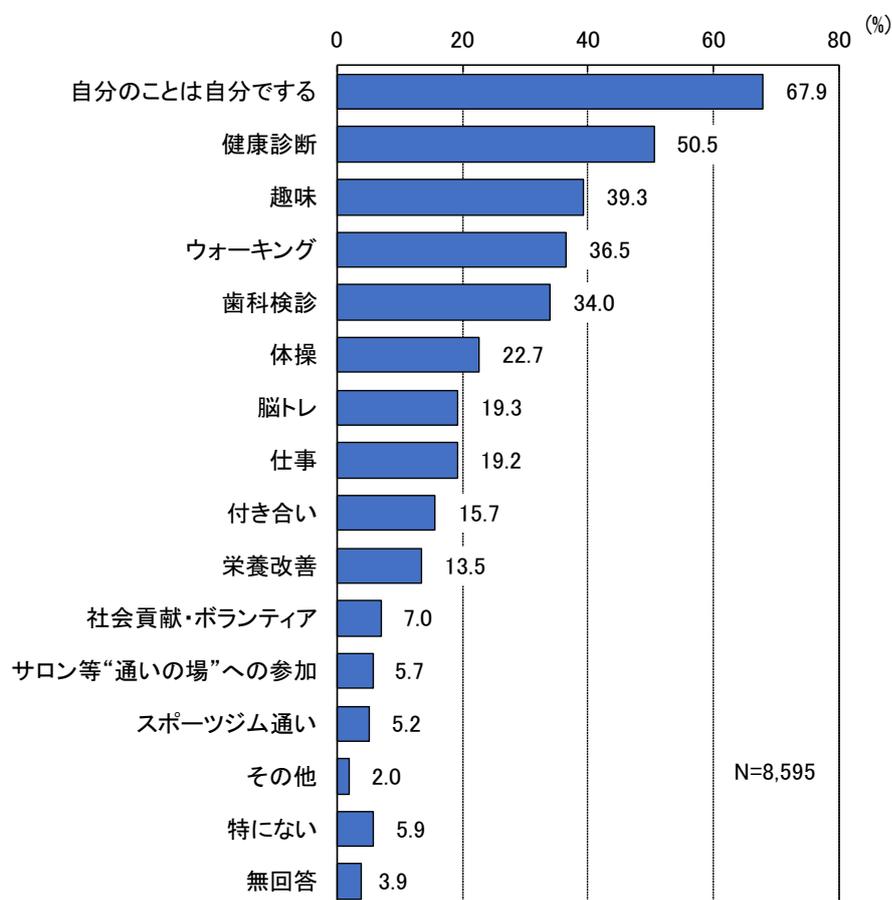


10 介護予防と通いの場について

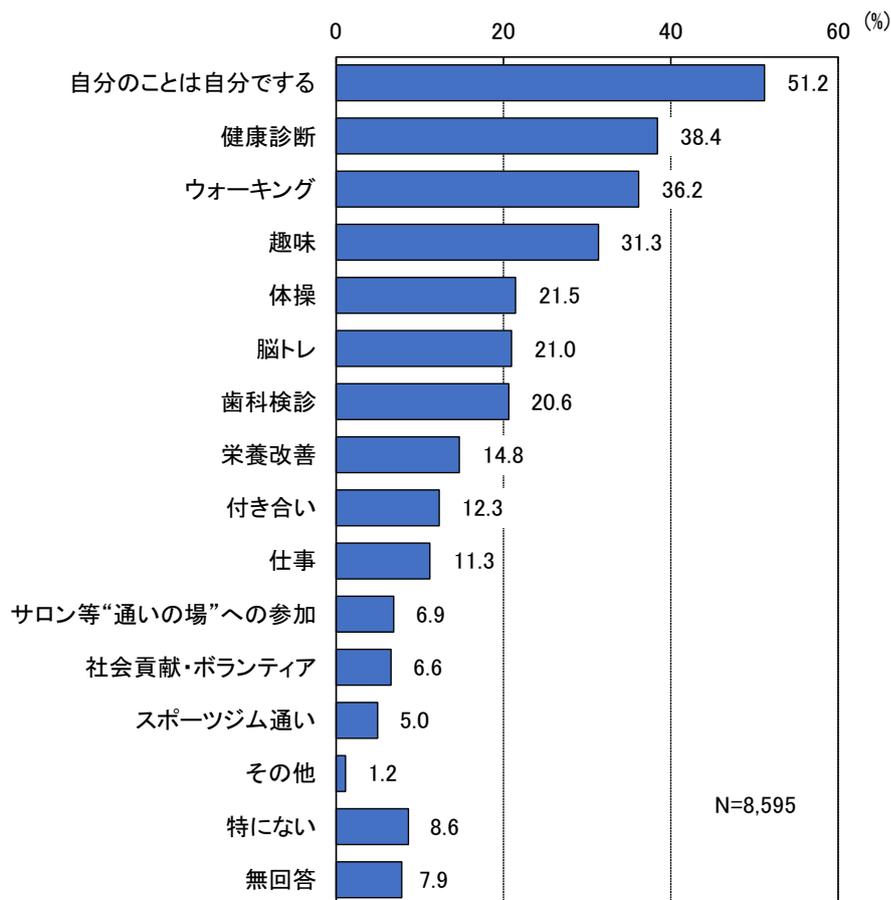
(1) あなたは、介護予防に関心がありますか



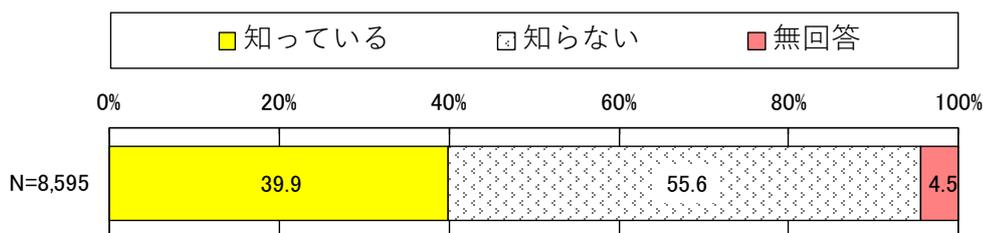
(2) 介護予防のため、習慣にしていることがありますか（いくつでも）



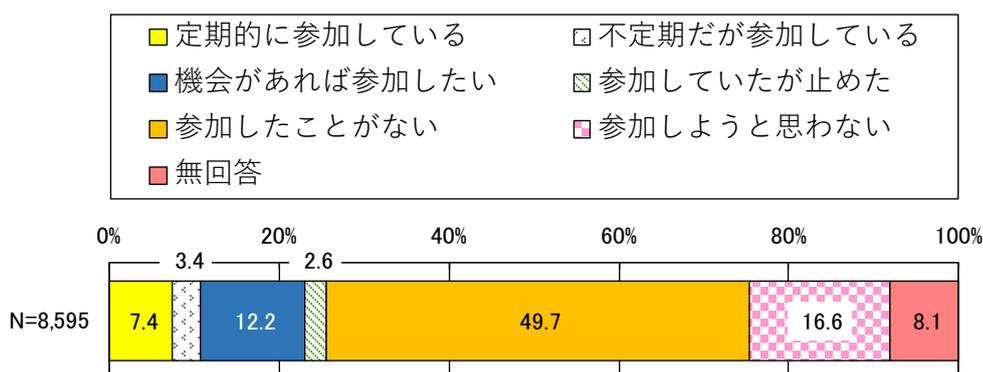
(3) 介護予防のため、今後もっと取り組みたいことは何ですか（いくつでも）



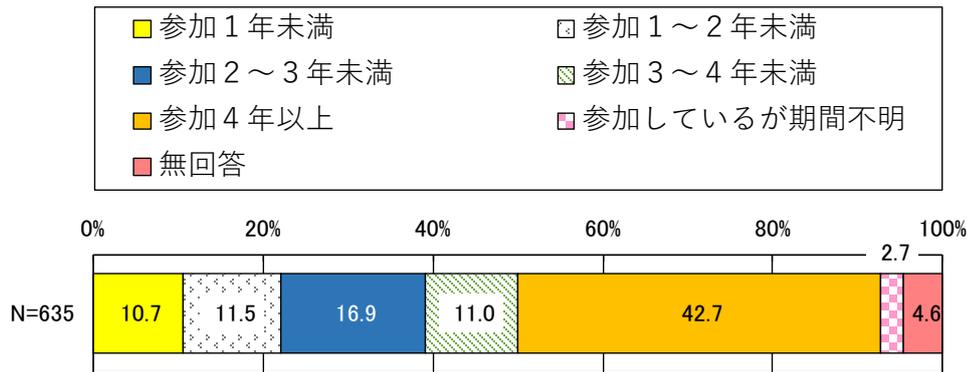
(4) あなたは、地域の出かける場、集う場としてのサロン等の“通いの場”が地域にあることをご存知ですか



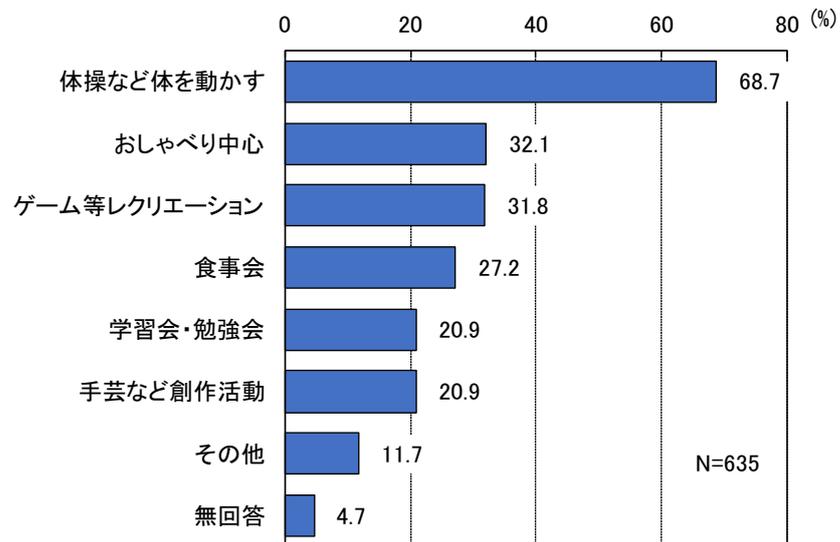
(5) あなたの、サロン等の“通いの場”への参加について教えてください



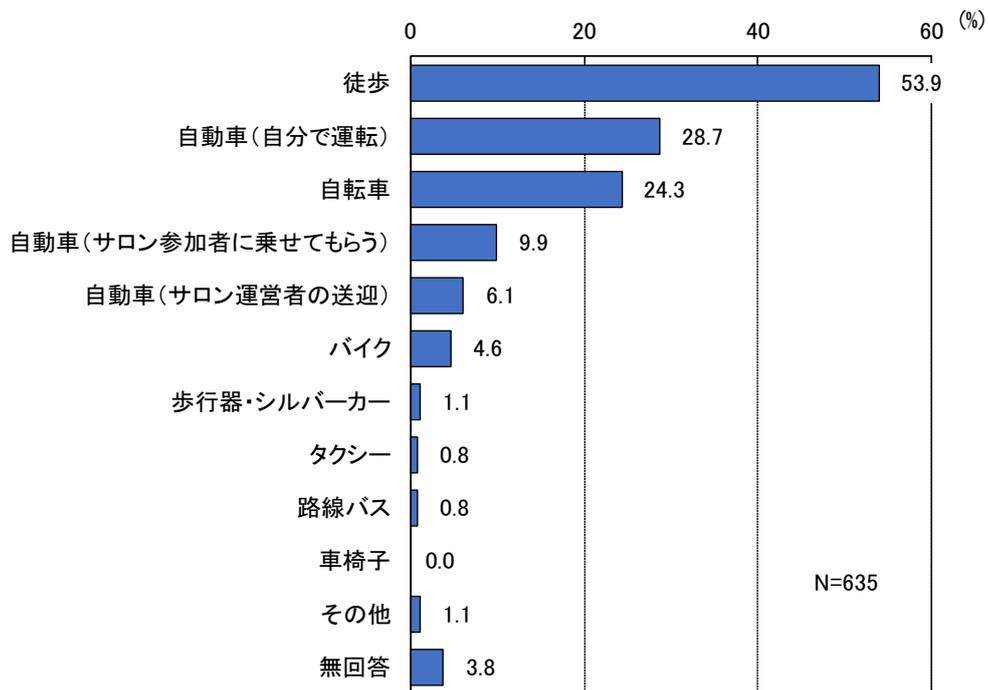
①【(5)で「1. 定期的に参加している」と答えた方のみ】
 あなたの、サロン等の“通いの場”への参加期間はどれくらいですか



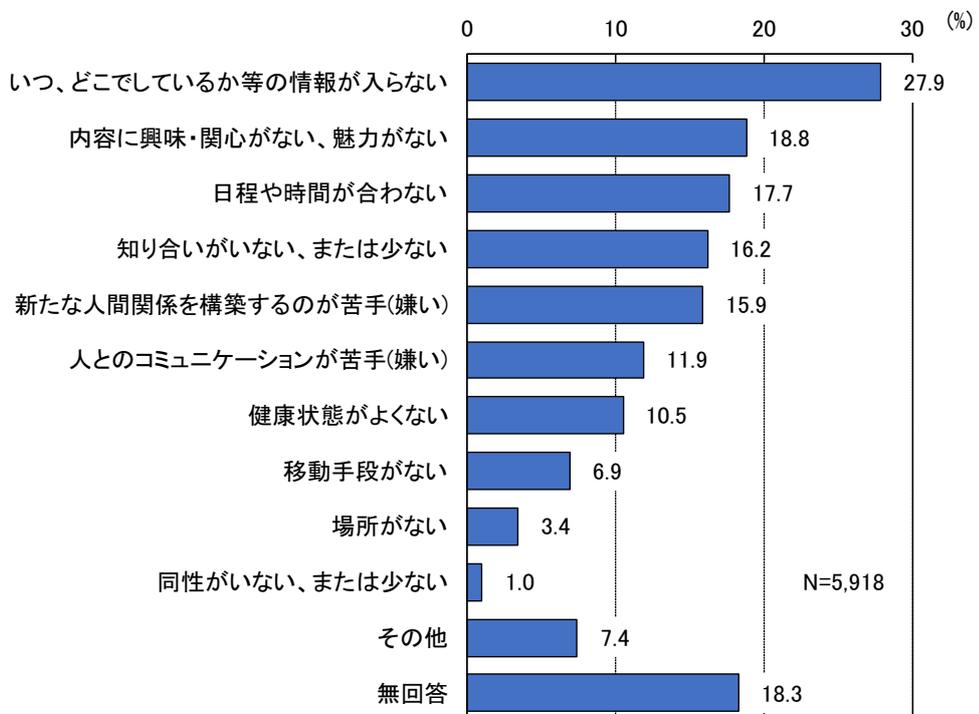
②【(5)で「1. 定期的に参加している」と答えた方のみ】
 参加しているサロン等の“通いの場”の主な内容を教えてください (いくつでも)



③【(5)で「1. 定期的に参加している」と答えた方のみ】
 サロン等の“通いの場”までに移動手段は何ですか（いくつでも）

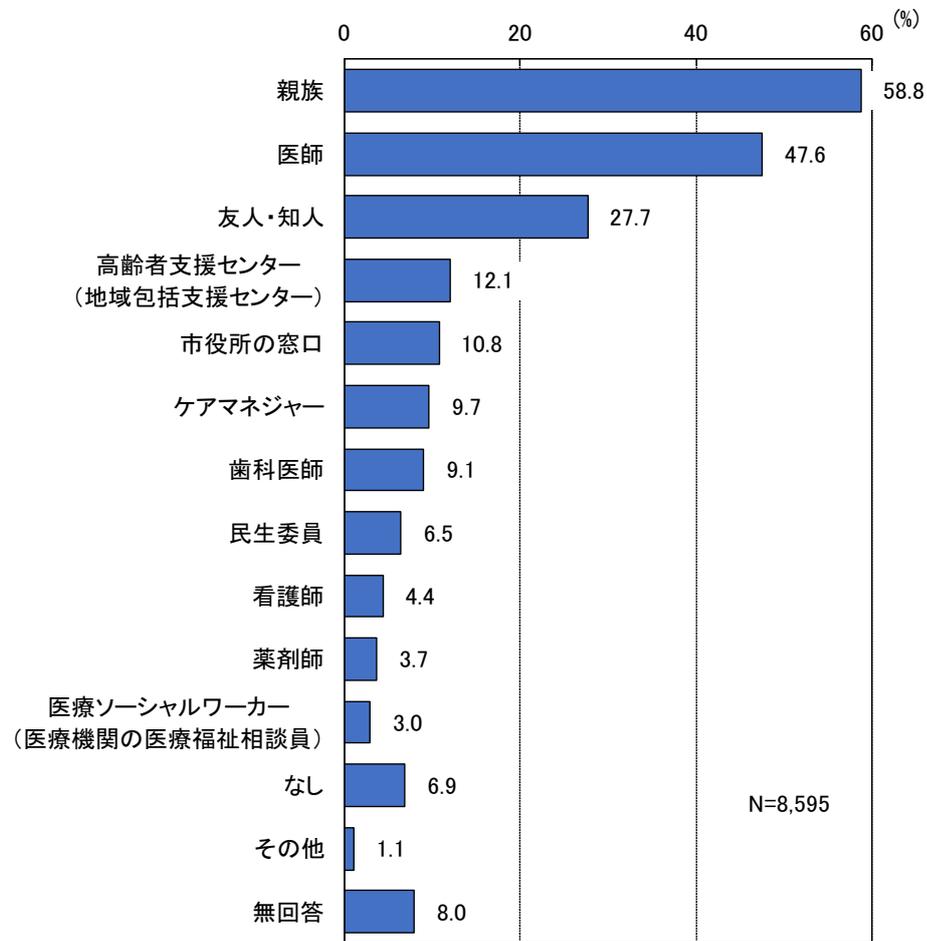


④【(5)において「4. 参加していたが止めた」「5. 参加したことがない」「6. 参加しようと思わない」の方のみ】
 その理由を教えてください（いくつでも）

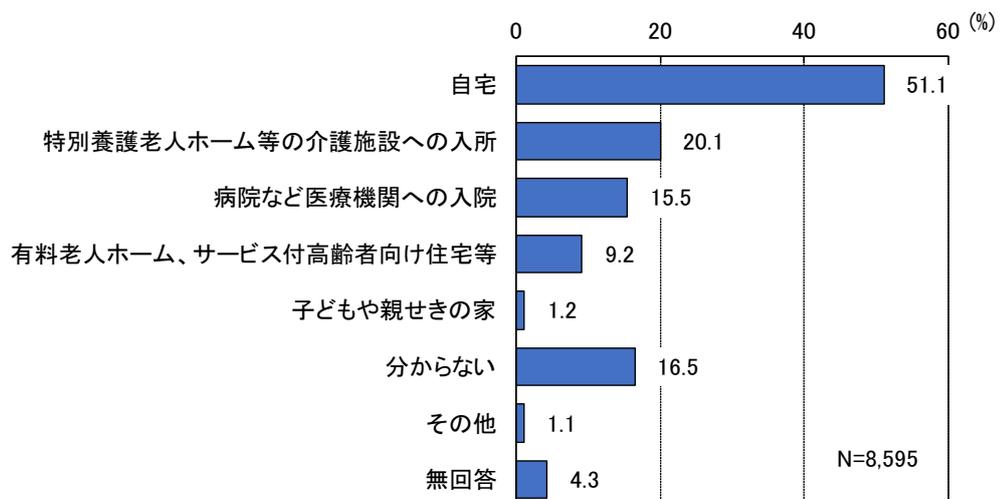


1.1 医療や療養について

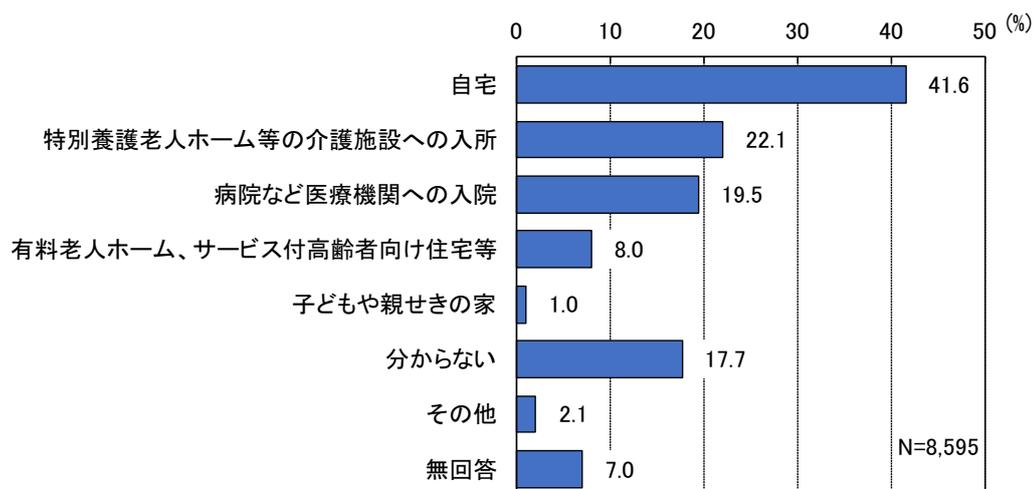
(1) あなたは、ふだん医療や介護のことで困ったとき相談先がありますか（いくつでも）



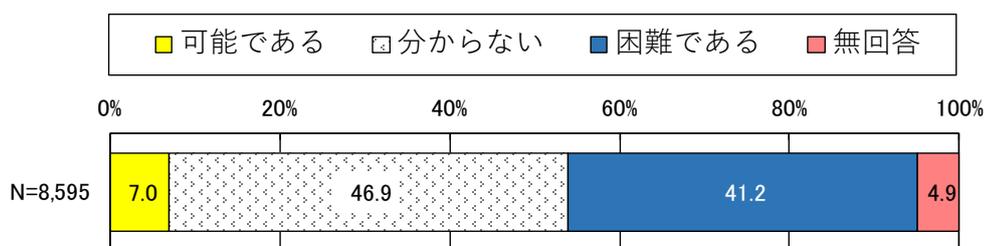
(2) あなたは将来、医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか



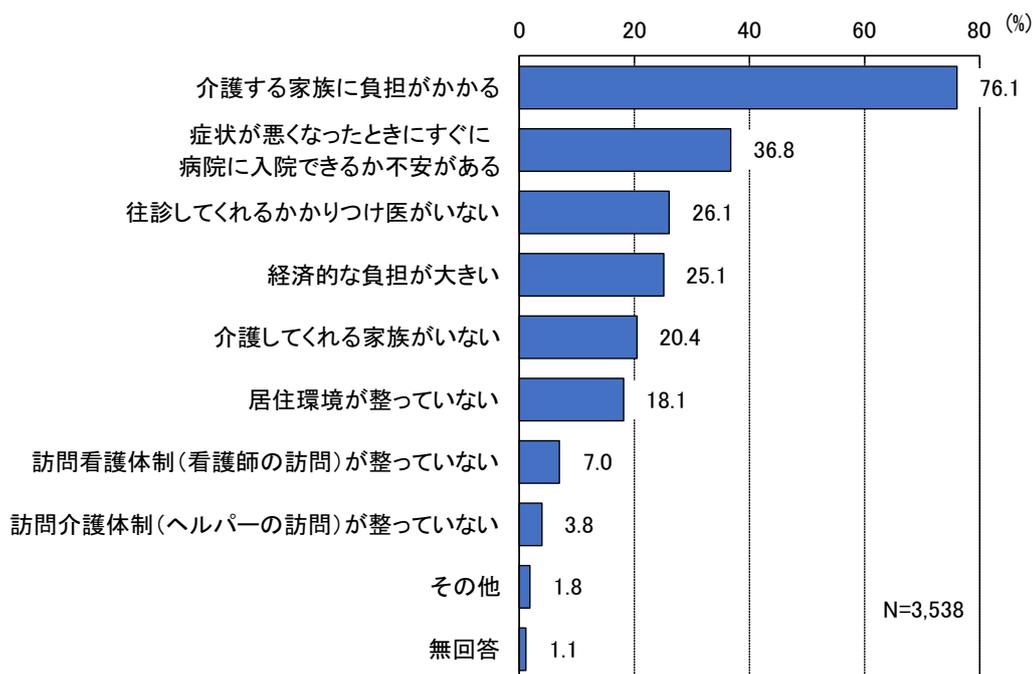
(3) あなたの家族が継続的に医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしてもらいたいですか



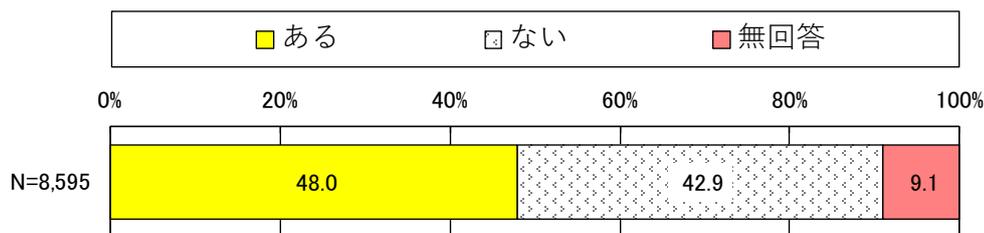
(4) 終末期において、自宅で最期まで療養できると思いますか



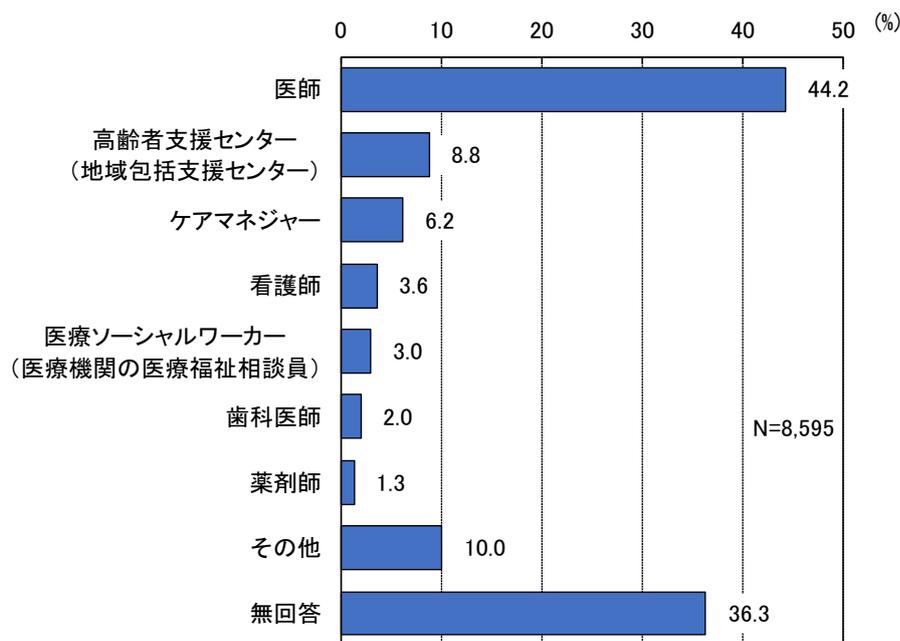
(5) 「3. 困難である」と答えた方にお聞きします。最後まで自宅で療養することが難しいと思う理由は何ですか（3つまで）



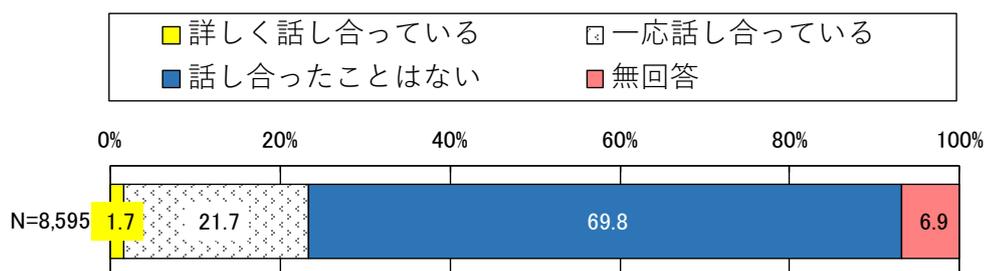
(6) 終末期における医療・療養について考えたことがありますか



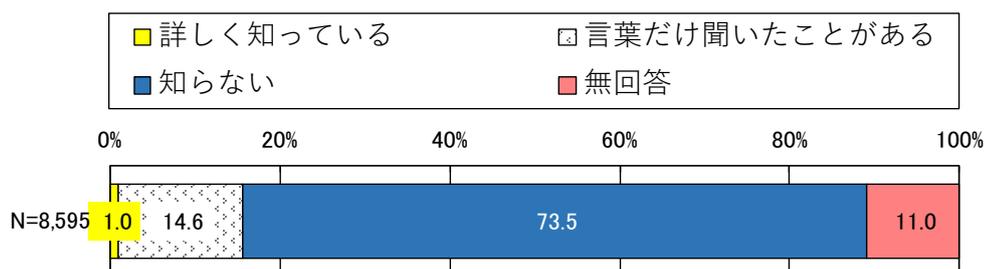
(7) 終末期における医療・療養について相談できる医療介護関係者はいますか



(8) 終末期における医療・療養について、これまでにご家族や医療介護関係者と話し合ったことがありますか

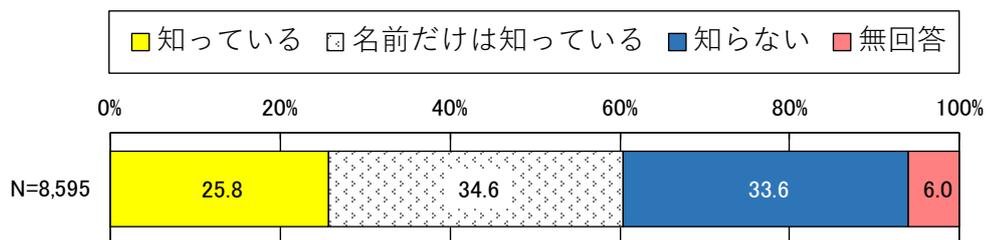


(9) ACP (アドバンスケアプランニング) や人生会議について知っていますか

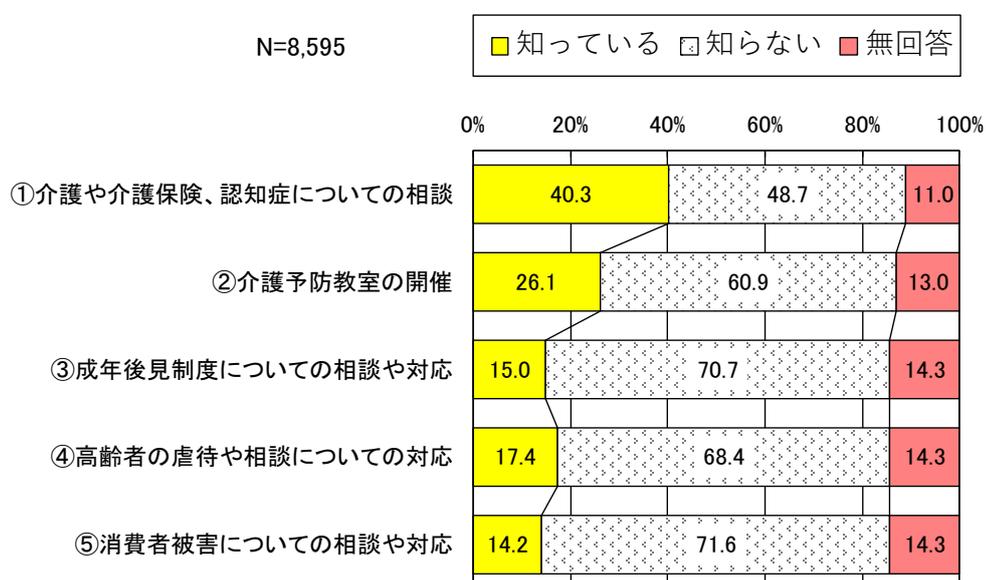


12 高齢者支援センター（地域包括支援センター）について

(1) あなたは、高齢者支援センター（地域包括支援センター）を知っていますか



(2) 高齢者支援センターは次のことを行っていますが、知っていますか



第3章 調査結果の分析

厚生労働省の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」によれば、地域包括ケアシステムの構築を進めるために、高齢者の要介護度の悪化につながるリスクの発生状況を地域ごとに把握、分析するとともに、地域の社会資源等を把握し、その活用を進めることが推奨されています。そこで、この章では「1 リスクの発生状況」と「2 社会参加等の状況」に分けて、調査結果の分析を行うこととします。

なお、本市の社会参加等の状況の把握にあたっては、サロン等の“通いの場”の参加状況等も重要な要素の一つと考えており、市独自の調査項目として設定した介護予防と通いの場への参加状況等に関する設問の回答結果も含め、分析を行うこととします。

1 リスクの発生状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目のうち、国が必須項目として設定した、「問2 からだを動かすことについて」「問3 食べることについて」「問4 毎日の生活について」「問8 健康について」は、それぞれ要介護度の悪化につながるリスクの有無を判定するための設問となっています。すなわち、「からだを動かすことについて」は運動器機能の低下・転倒リスク、閉じこもり傾向を、「食べることについて」は低栄養の傾向と口腔機能の低下を、「毎日の生活について」は認知機能の低下とIADLの把握を、「健康について」はうつ傾向の把握をそれぞれ目的としています。

そこで、リスクの発生状況については、上記4つの設問に対応した4つの項目「1. からだを動かす」「2. 食べる」「3. 毎日の生活」「4. 健康」ごとに分析を行うこととします。その上で、それぞれのリスク発生状況と主観的健康感や幸福感との関係を分析することとします。

1. からだを動かす

(1) 運動器の機能低下

1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|------------------------------|--|
| ① | 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ② | 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ③ | 15分位続けて歩いていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ④ | 過去1年間に転んだ経験がありますか | 1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない |
| ⑤ | 転倒に対する不安は大きいですか | 1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない |

国の判定基準によると、上記の設問のうち、3問以上該当する選択肢（上の表の網掛け箇所）が回答された場合、運動器機能の低下している高齢者と判定されます。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は次ページの図1のとおりで、男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。

また、女性は男性に比べ全年齢階層でリスク者割合が高くなっています。これは、女性は男性に比べ「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」の有病率が高い（男性の4.4%に対し女性は18.1%）という男女の疾病構造の違いが影響していると思われます（図2参照）。

図1 男女別・年齢階層別運動器機能リスク判定結果

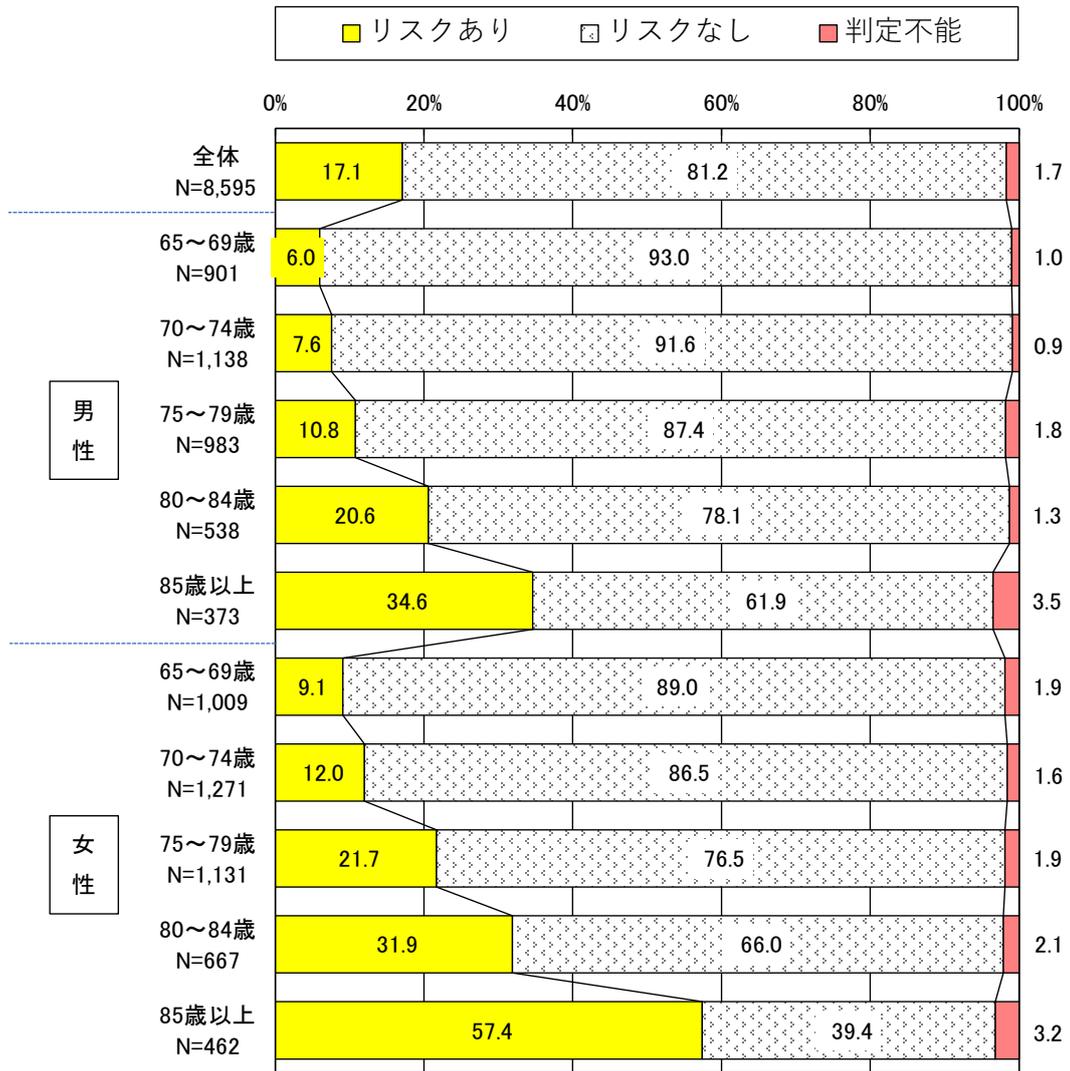
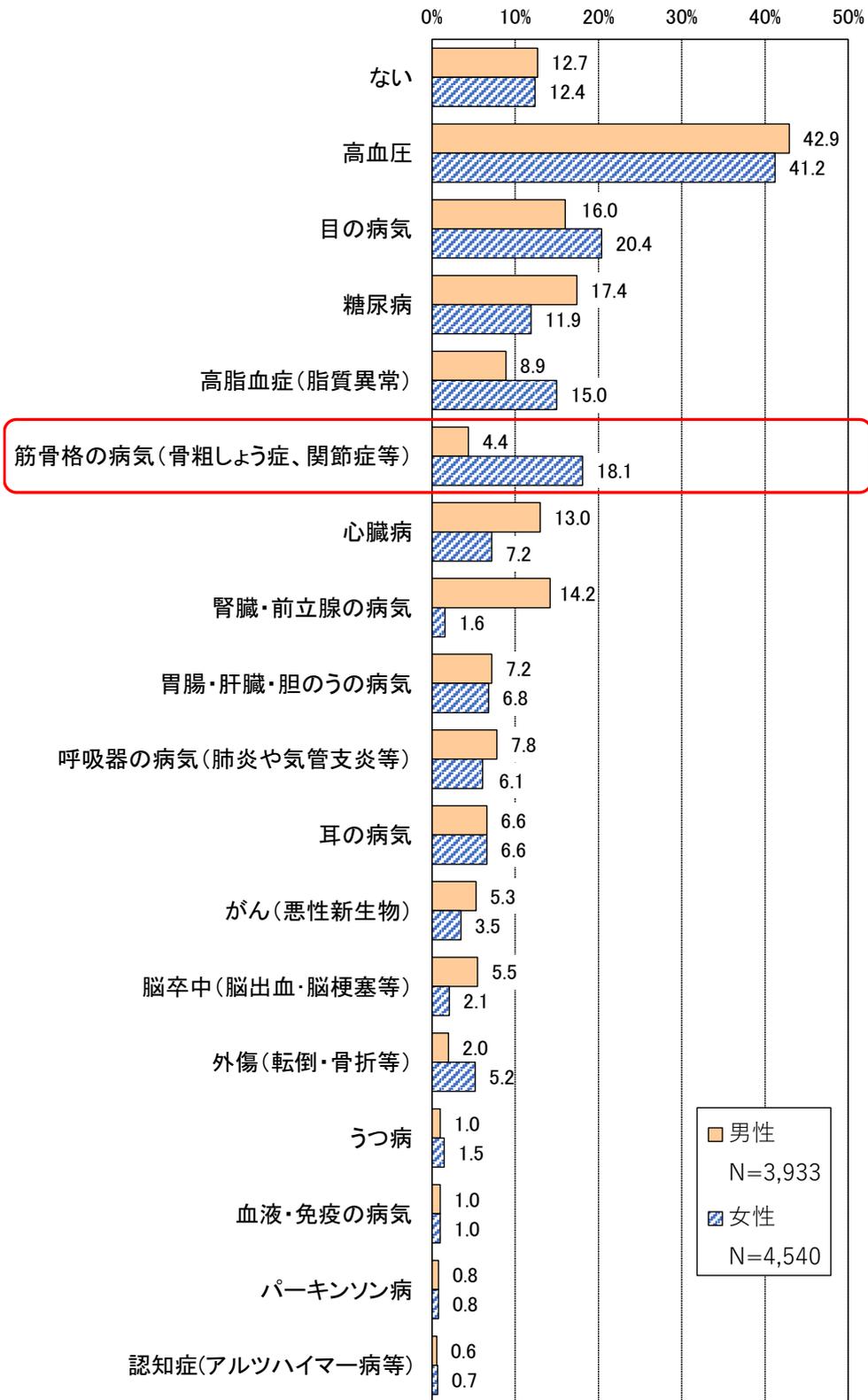


図2 現在治療中、または後遺症のある病気（男女別）



2) リスク者の地域分布

運動器機能が低下している高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容等の検討や地域ケア会議での議論の際に活用する可能性が高まることから、リスク者の地域分布を以下では分析します（これは、運動器機能に限らず、以下の全てのリスクについても同様です。）。

図3によれば、リスクありの割合の平均が17.1%である中で、最もリスク者割合の高い「玉島東」圏域は21.0%、最もリスクの低い「大高」圏域は9.5%となっています。

図1でも明らかのように、運動器機能のリスク者割合は年齢階層が高くなるにつれて高くなっていくことから、図3の圏域別リスク者割合の違いもその年齢構成に影響を受けていることが要因の一つとして想定されます。

具体的に両圏域における回答者の後期高齢者割合を見ると、大高圏域の43.7%に対し玉島東圏域は52.4%となっており、この差がリスク者割合の違いの要因の一つとなっていることが想定されます。（図4参照）

ただし、大高圏域よりも後期高齢者割合が低い圏域も、玉島東圏域よりも後期高齢者割合が高い圏域もあり、年齢構成のみでリスク者割合の違いを説明することは難しく、その他の要因も影響していることが考えられます。

図3 日常生活圏域別の運動器機能リスク判定結果

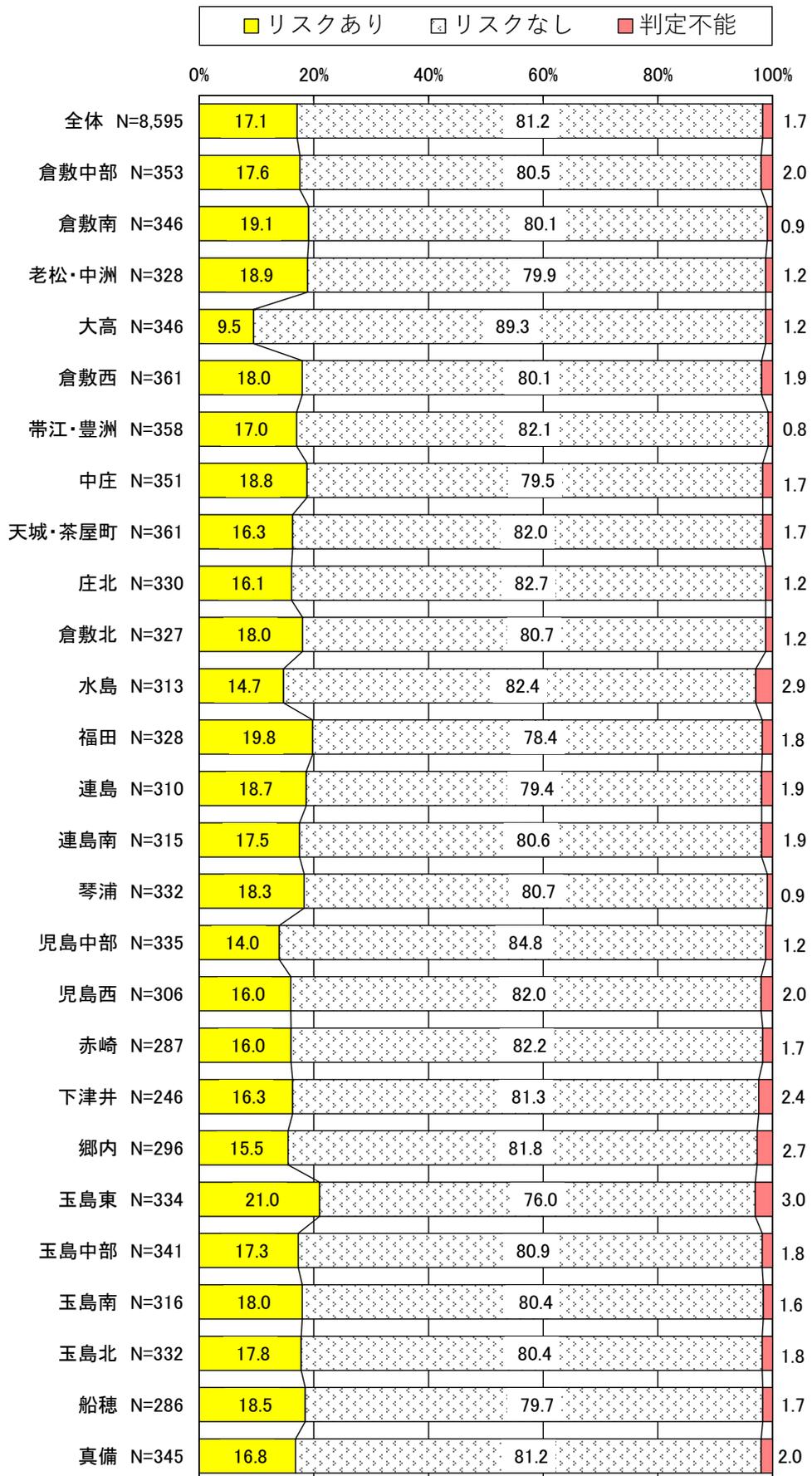
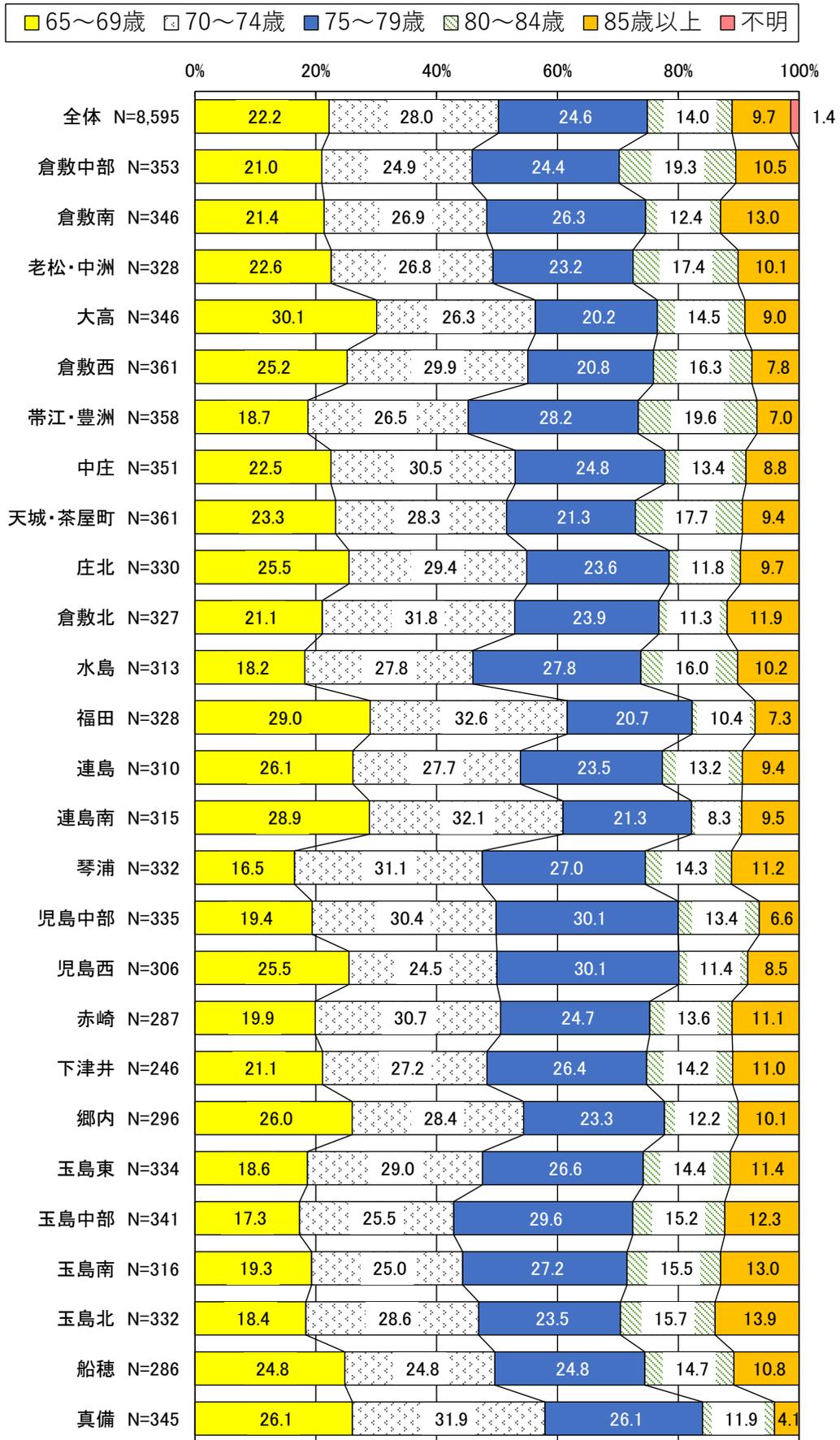


図4 日常生活圏域別回答者の年齢構成



(2) 転倒リスク

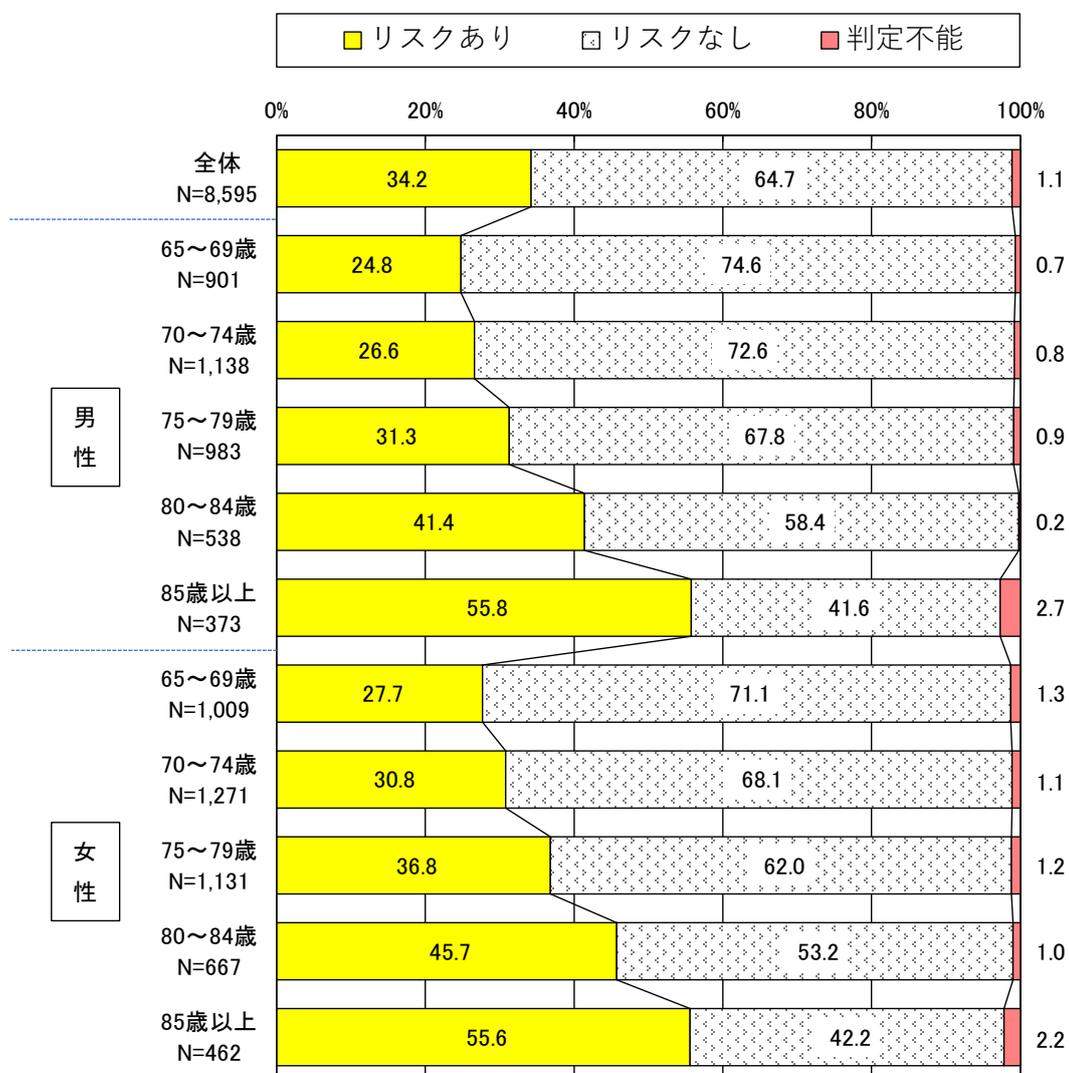
1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|-------------------|------------------------------|
| ④ | 過去1年間に転んだ経験がありますか | 1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない |

国の判定基準によると、④で「1. 何度もある」「2. 1度ある」に該当する選択肢が回答された場合は、転倒リスクのある高齢者と判定されます。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は図5のとおりで、男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっていることがわかります。

図5 男女別・年齢階層別転倒リスク判定結果



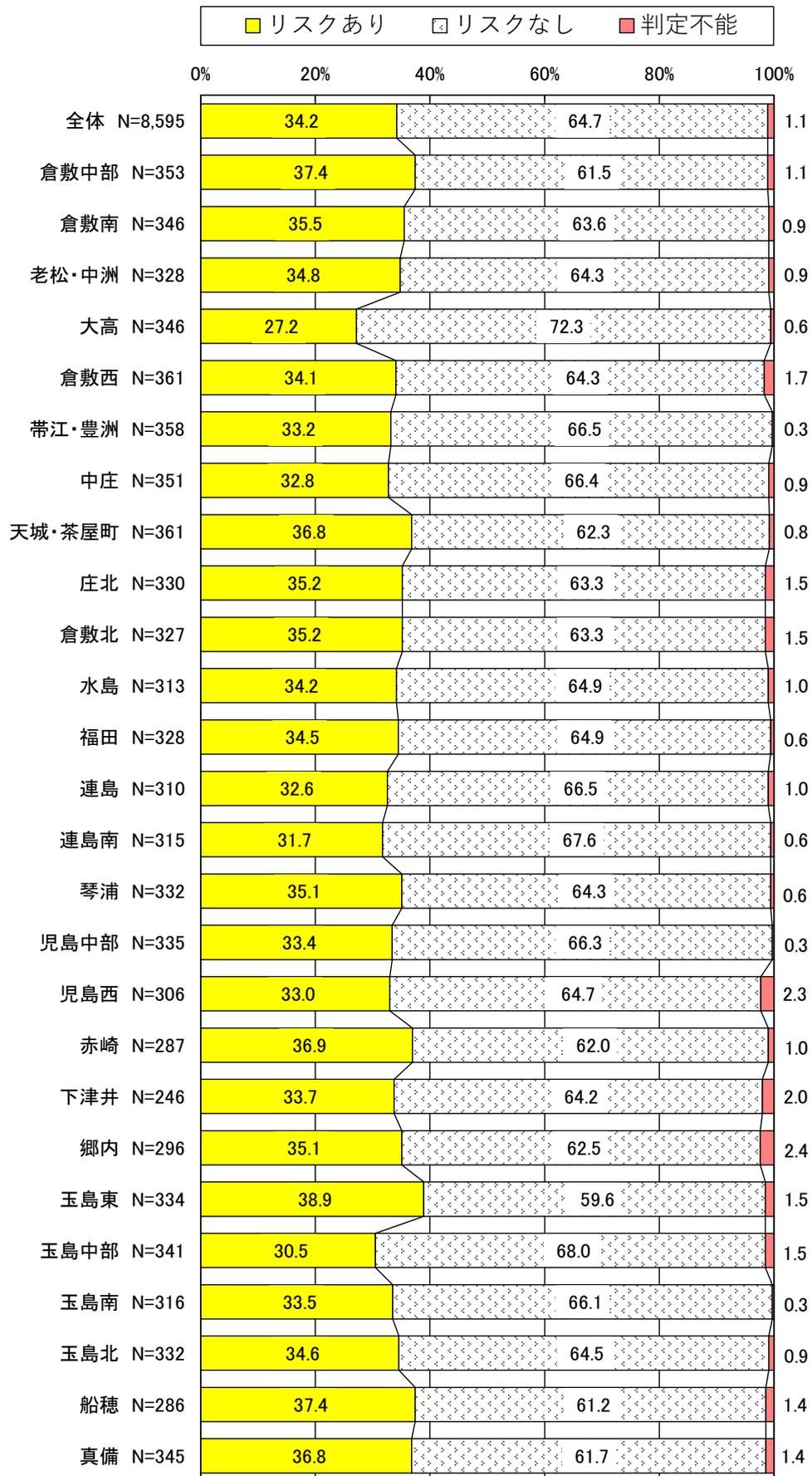
2) リスク者の地域分布

図6によれば、リスクありの割合の平均が34.2%である中で、最もリスク者割合の高い「玉島東」圏域は38.9%であり、最もリスクの低い「大高」圏域は27.2%となっています。

転倒リスクについても年齢構成が一定の影響があると考えられます。

ただし、転倒リスクの有無は転んだ経験があるかどうかで判定されますので、道路の整備状況、坂が多いかなどの地形、一戸建てが多いか集合住宅が多いかといった居住の環境など地理的要因、環境要因等が分析結果に影響を与えている可能性があります。

図6 日常生活圏域別の転倒リスク判定結果



(3) 閉じこもり傾向

1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|-----------------|--|
| ⑥ | 週に1回以上は外出していますか | 1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上 |

国の判定基準によれば、⑥で「1. ほとんど外出しない」「2. 週1回」に該当する選択肢が回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者と判定されます。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は図7のとおりで、男女ともに概ね年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。また、65～69歳を除くすべての年齢階層で、男性に比べ女性の方がリスク者割合が高くなっており、前述の運動器機能のリスク者割合の違いが要因の一つと考えられます。

図7 男女別・年齢階層別閉じこもりリスク判定結果



2) リスク者の地域分布

図8によれば、リスクありの割合の平均が17.0%である中で、最もリスク者割合の高い「船穂」圏域は22.7%であり、最もリスクの低い「大高」圏域は12.7%となっています。

船穂圏域における回答者の後期高齢者割合は50.3%と比較的高くなっており、運動器機能や転倒リスクと同様、回答者の年齢構成が一定の影響を与えていることが考えられます。

しかし、船穂圏域と同じような年齢構成の圏域は他にも多数あり、年齢構成だけでなく、地形や公共交通機関の状況、地域の通いの場の推進状況など外出に関する圏域特有の地理的、心理的、環境的な要因などが結果に影響を与えている可能性があります。

図8 日常生活圏域別の閉じこもりリスク判定結果



(4) 各リスクと外出回数減少との関係

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|---------------------|--|
| ⑦ | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | 1. とても減っている 2. 減っている 3. あまり減っていない 4. 減っていない |

⑦は外出回数の減少を問う設問です。(1)で判定した運動器機能低下,(2)で判定した転倒リスク,(3)で判定した閉じこもり傾向とクロス集計することで,外出回数の減少とリスクの有無の関係を分析することが可能となります。

図9によれば,外出回数が「とても減っている」「減っている」と回答した高齢者は,運動器機能低下のリスク者(60.9%),閉じこもりリスク者(64.9%)で半数を大きく超えています。

運動器の機能低下,転倒リスク,閉じこもり傾向が外出回数の減少につながっているのか,それとも,外出回数の減少が運動器機能低下,転倒リスク,閉じこもり傾向の要因となっているのかは本調査結果のみでは検証できませんが,サロンに参加している人の方が閉じこもりリスク者の割合が低くなっている(図10参照)ことも考えると,例えば,サロンなど地域の通いの場の充実等を通じて地域で外出を促す取組につなげていくこと等はできると考えられます。

図9 リスクの有無と外出回数減少の関係

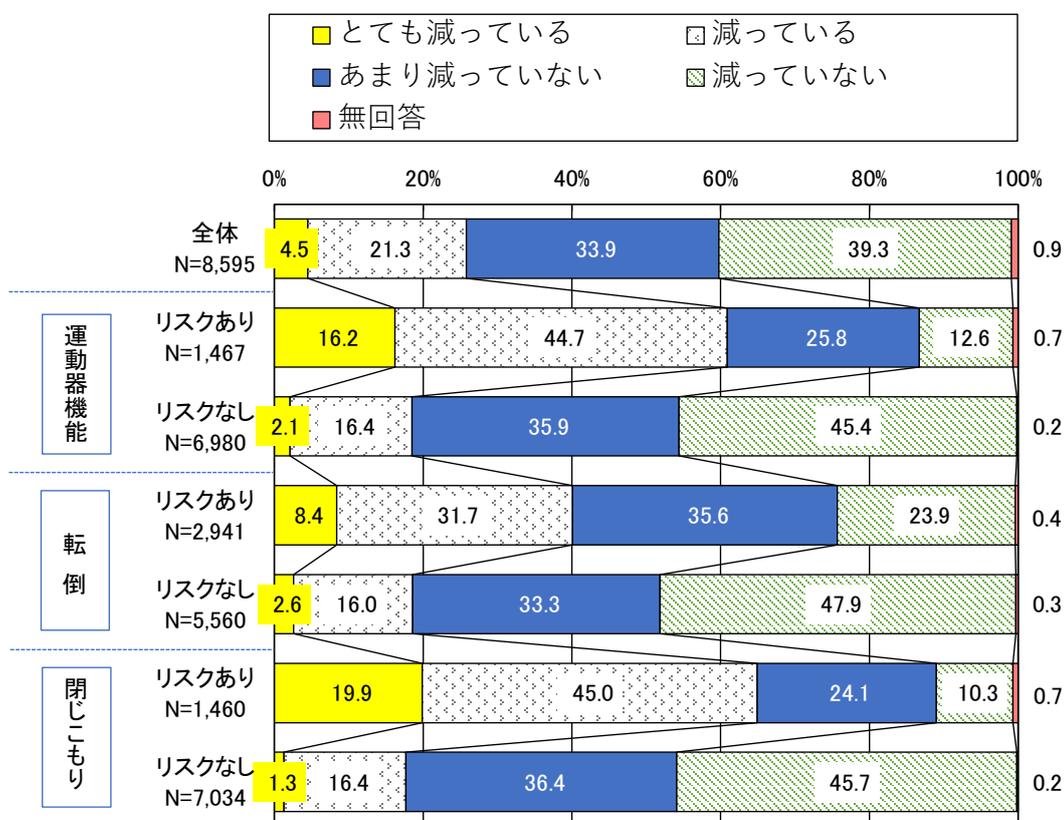
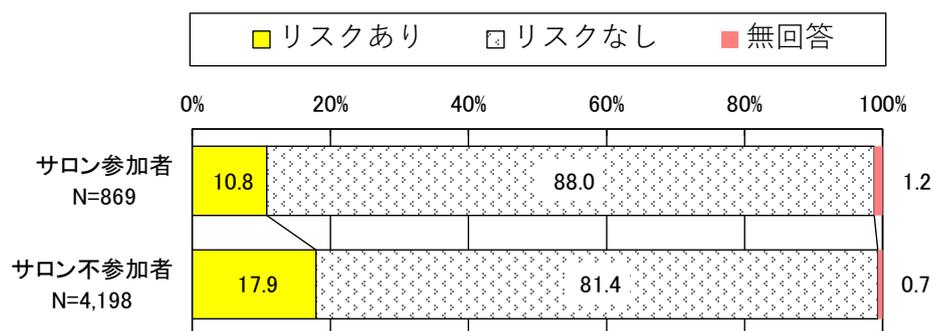


図 10 サロン参加の有無と閉じこもりリスクの有無との関係



2. 食べる

(1) 低栄養の傾向

1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|---------------------------------------|-------------------------------|
| ① | 身長・体重 | () cm () kg →BMI 18.5 以下 |
| ② | 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか (オプション項目) | 1. はい 2. いいえ |

国の判定基準によれば、身長・体重から算出されるBMI（体重（kg）÷{身長（m）×身長（m）}）が18.5以下の場合、低栄養が疑われる高齢者になります。

男女別・年齢階層別の低栄養の疑いのある人（BMI 18.5以下）の割合は図11のとおりで、男性は年齢階層が高くなるにつれて徐々に割合が高くなっているのに対し、女性は85歳以上で割合が高くなっています。

また、今回の調査においては、国が示す必須項目（身長・体重を問う設問）に加え、本市では、別途示されたオプション項目（②）を追加して調査し、より正確に低栄養状態を把握することにしました。

男女別・年齢階層別の低栄養リスク者割合は図12のとおりで、年齢階層別に見ると、男女ともに80歳以上でリスク者割合が高くなる結果となっています。

図 11 男女別・年齢階層別低栄養の疑いのある人（BMI 18.5 以下）の割合

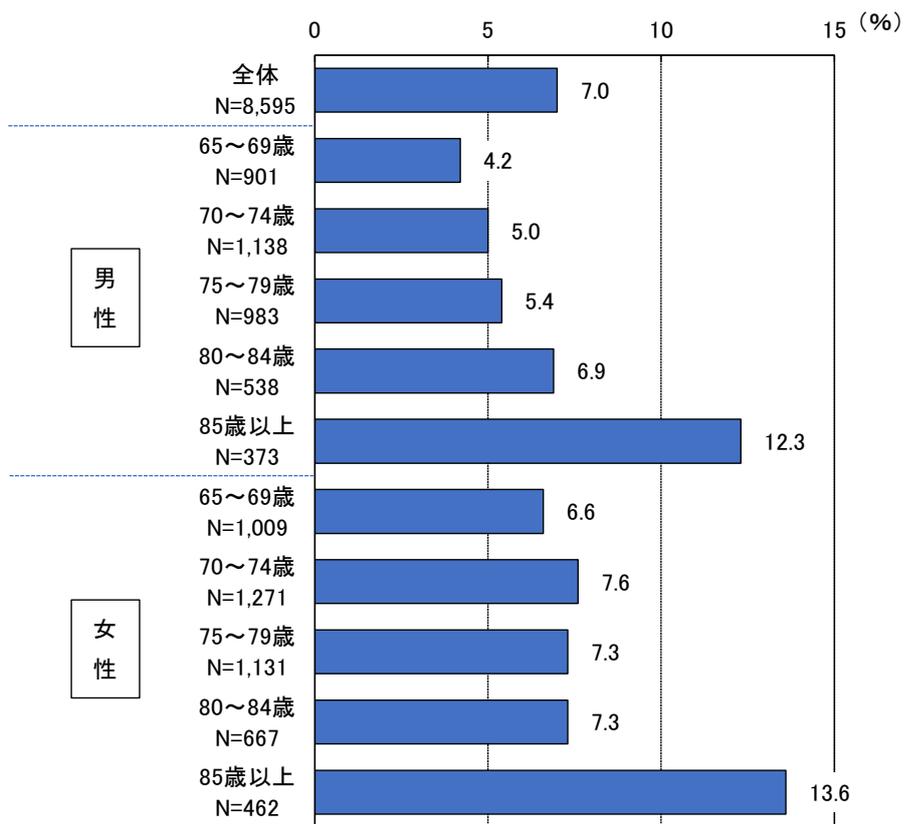
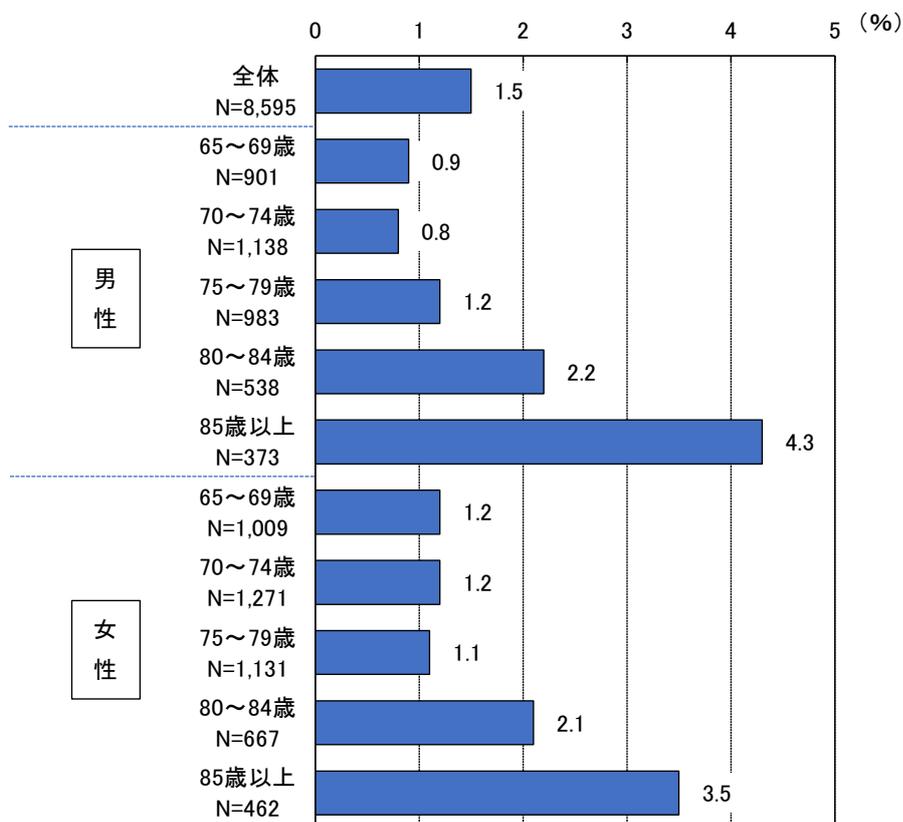


図 12 男女別・年齢階層別低栄養リスク者割合



2) リスク者の地域分布

図 13 で日常生活圏域別・年齢 2 階層（前期高齢者・後期高齢者）別に低栄養の疑いのある人（BMI 18.5 以下）の割合を見ると、前期高齢者については平均が 6.0%である中で、「倉敷南」圏域（10.2%）が最も高く、後期高齢者については平均が 7.9%である中で、「水島」圏域（12.4%）が最も高くなっています。

また、図 14 で日常生活圏域別・年齢 2 階層（前期高齢者・後期高齢者）別に低栄養リスクありの割合を見ると、前期高齢者については平均が 1.0%である中で、「倉敷南」圏域（3.0%）が最も高く、後期高齢者については平均が 2.0%である中で、「連島南」圏域（4.1%）が最も高くなっています。

低栄養リスクについては、図 12 の結果から 80 歳以上の高齢者割合が一定の影響を及ぼすことが考えられますが、各圏域別の年齢構成（図 4 参照）と照らし合わせると、80 歳以上の高齢者割合の高さと低栄養リスク者割合の高さの相関関係はそれほど強くない結果となっています。

図 13 日常生活圏域別・年齢2階層別低栄養の疑いのある人（BMI 18.5 以下）の割合

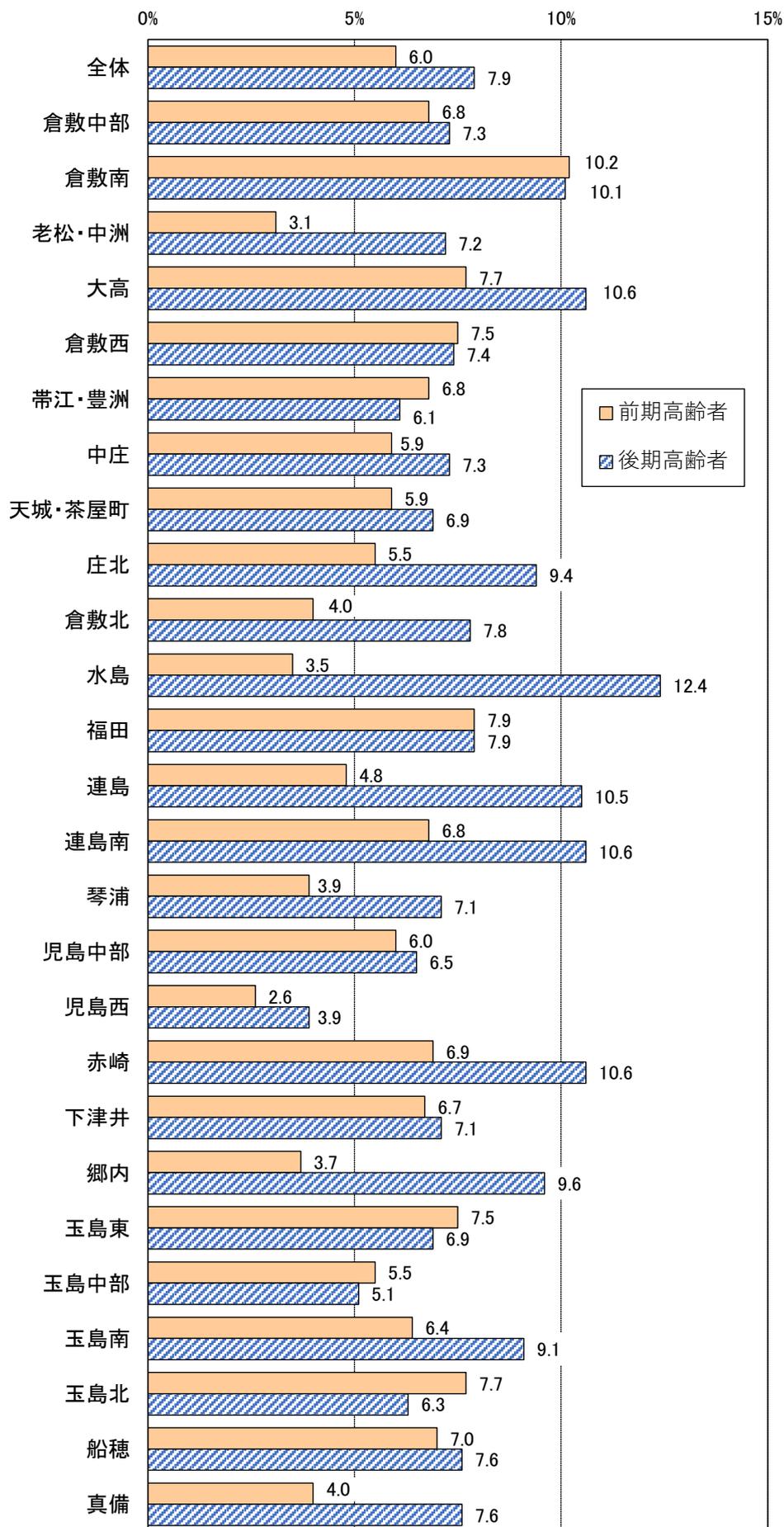
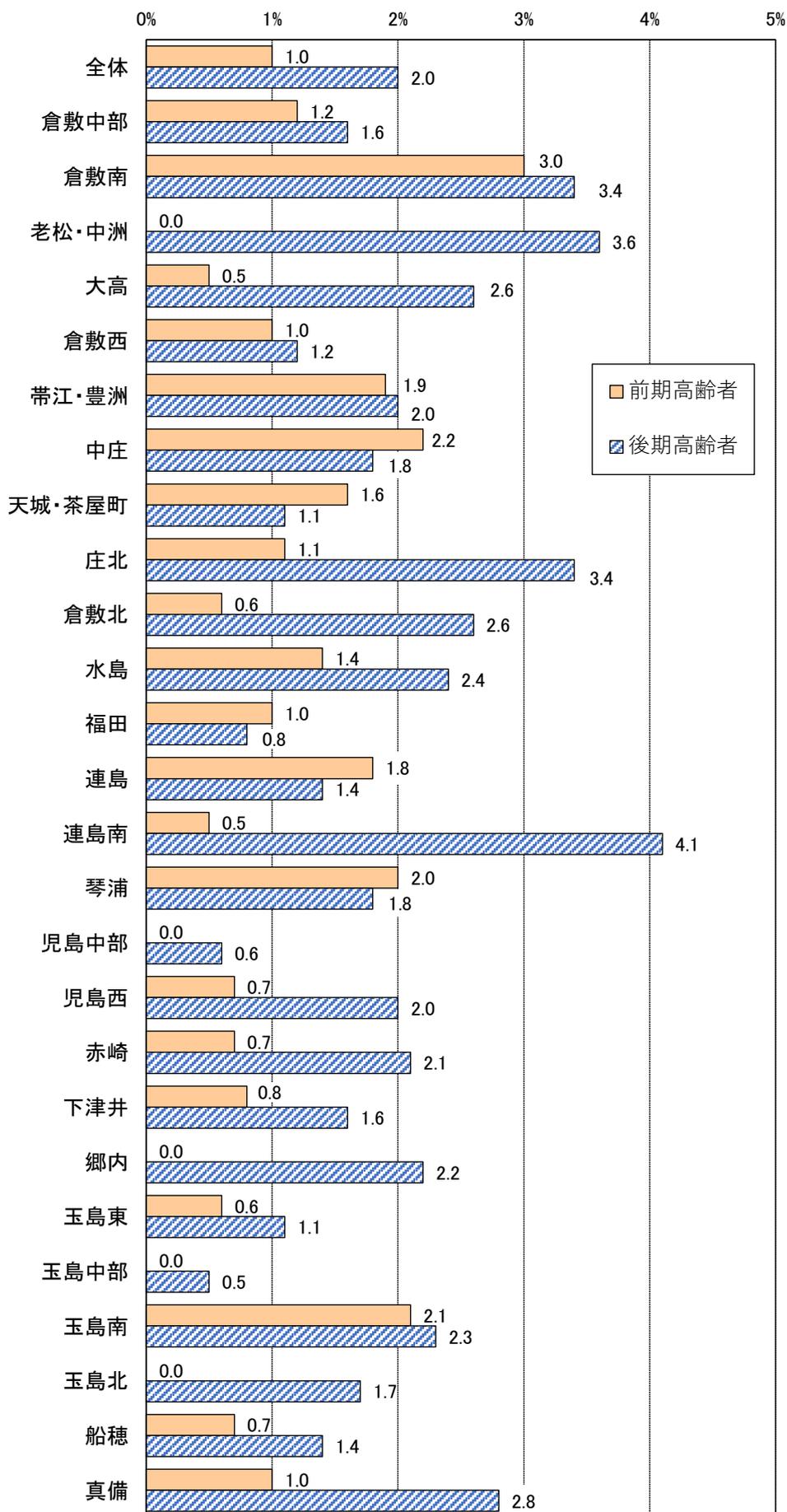


図14 日常生活圏域別・年齢2階層別低栄養リスク者割合



(2) 口腔機能の低下

1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|---------------------------------|-----------------|
| ③ | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | 1. はい 2. いいえ |
| ④ | お茶や汁物等でむせることがありますか (オプション項目) | 1. はい 2. いいえ |
| ⑤ | 口の渇きが気になりますか (オプション項目) | 1. はい 2. いいえ |

国の判定基準によれば、③で「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者になります。

男女別・年齢階層別の咀嚼機能低下の疑いのある人の割合は図 15 のとおりで、男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。

また、今回の調査においては、国が示す必須項目（③）に加え、本市では、別途示されたオプション項目（④及び⑤）を追加して調査し、より正確に口腔機能の低下を把握することにしました。

国の判定基準によれば、嚥下機能の低下を把握する「お茶や汁物等でむせることがありますか」、肺炎発症リスクを把握する「口の渇きが気になりますか」と併せ、③～⑤のうち2設問に該当した場合は、口腔機能が低下している高齢者と判定されます。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は図 16 のとおりで、男女ともに年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっています。

図 15 男女別・年齢階層別咀嚼機能低下リスク判定結果

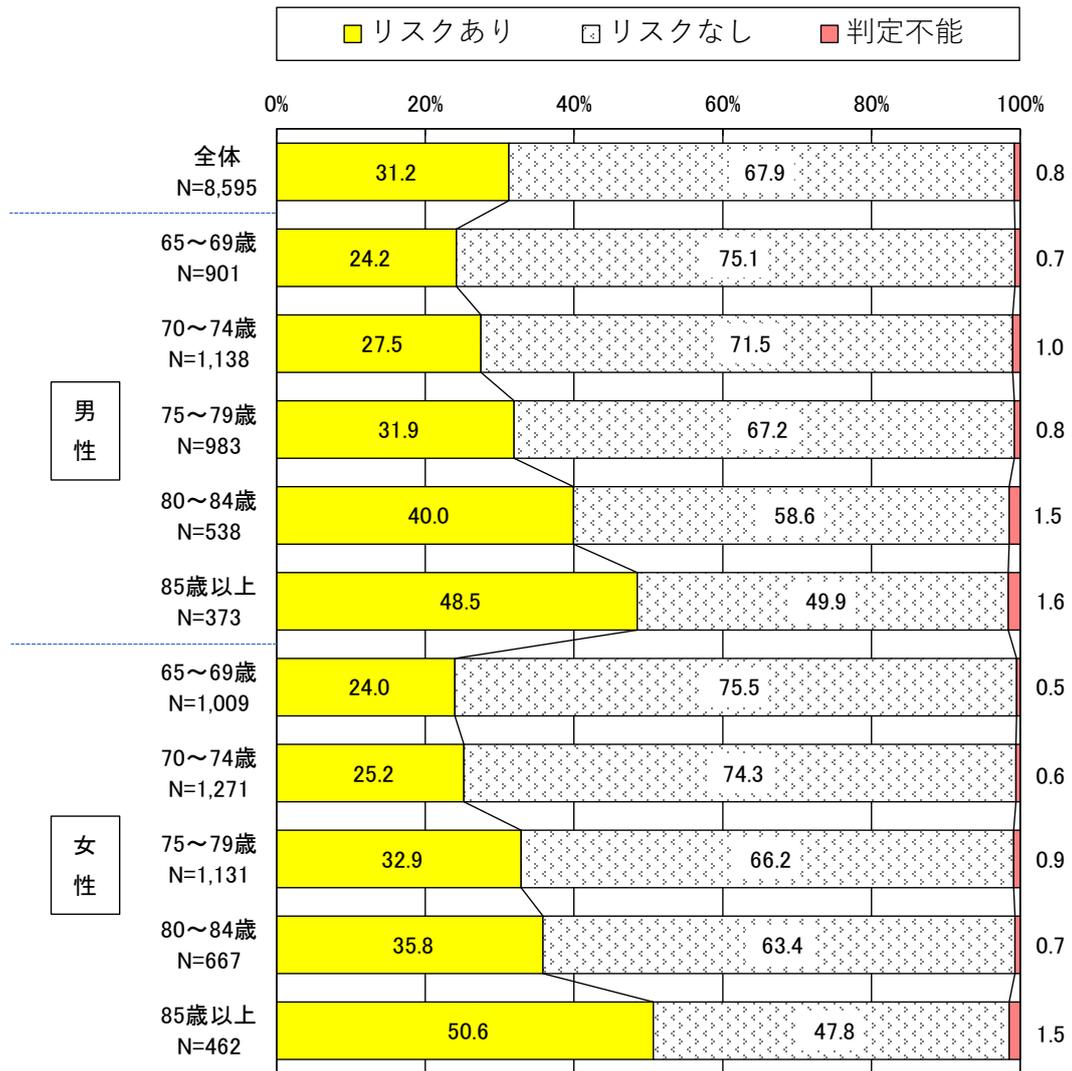
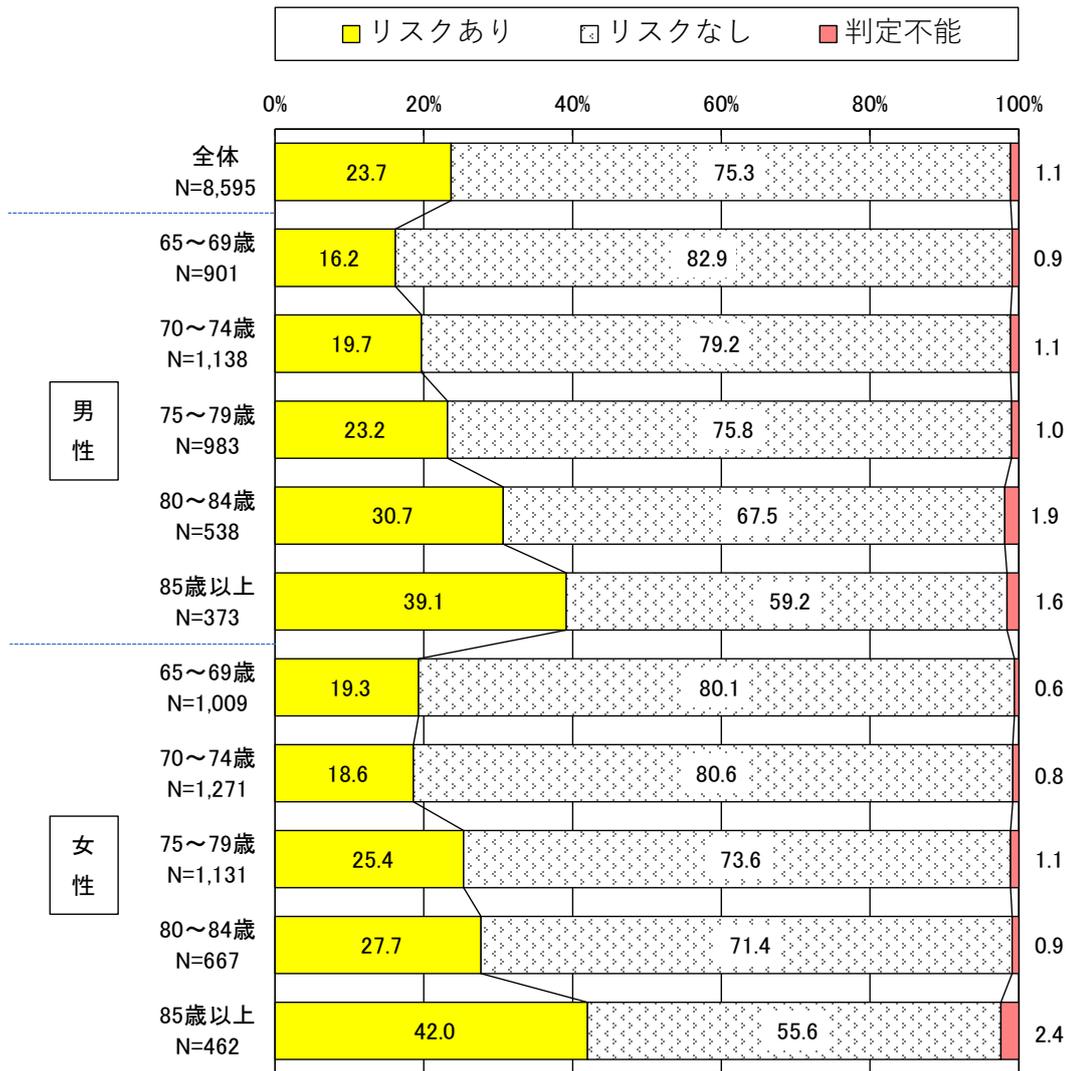


図 16 男女別・年齢階層別口腔機能低下リスク判定結果



2) リスク者の地域分布

図 17 によれば、咀嚼機能低下のリスクありの割合の平均が 31.2%である中で、最もリスク者割合の高い「下津井」圏域は 37.4%であり、最もリスクの低い「真備」圏域は 24.9%となっています。80 歳以上の高齢者割合が 25%を超えている圏域（図 4 参照）は、概ね咀嚼機能低下のリスク者割合が高くなっていることから、それが主に影響していると考えられます。

また、図 18 によれば、口腔機能低下のリスクありの割合の平均が 23.7%である中で、最もリスク者割合の高い「天城・茶屋町」圏域は 29.6%であり、最もリスクの低い「連島南」圏域は 20.3%となっています。これについても咀嚼機能低下のリスク者割合ほどではありませんが、80 歳以上の高齢者割合が高い圏域は概ね口腔機能低下のリスク者割合も高い傾向が見られ、それが圏域差に影響していると思われます。

図 17 日常生活圏域別の咀嚼機能低下リスク判定結果

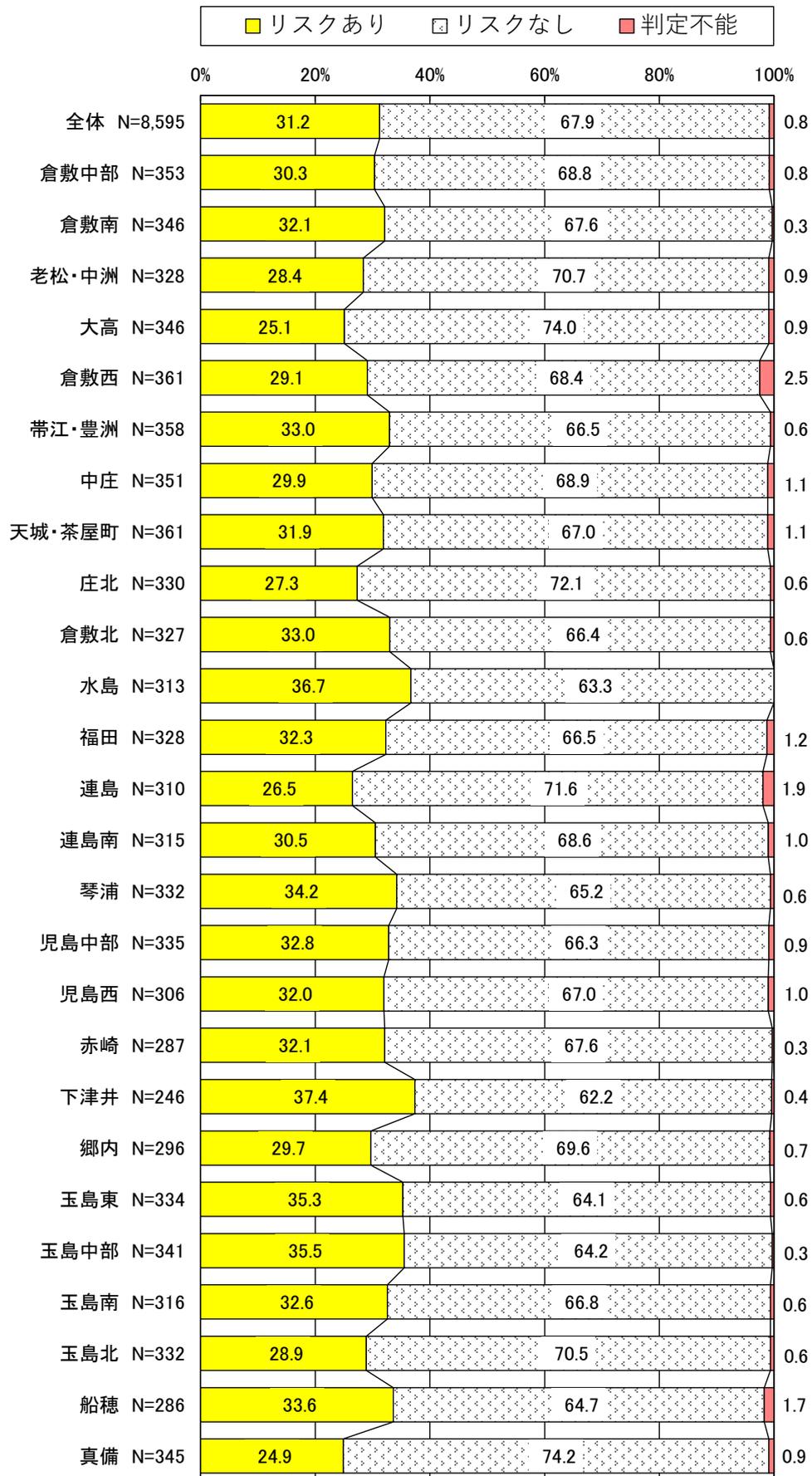
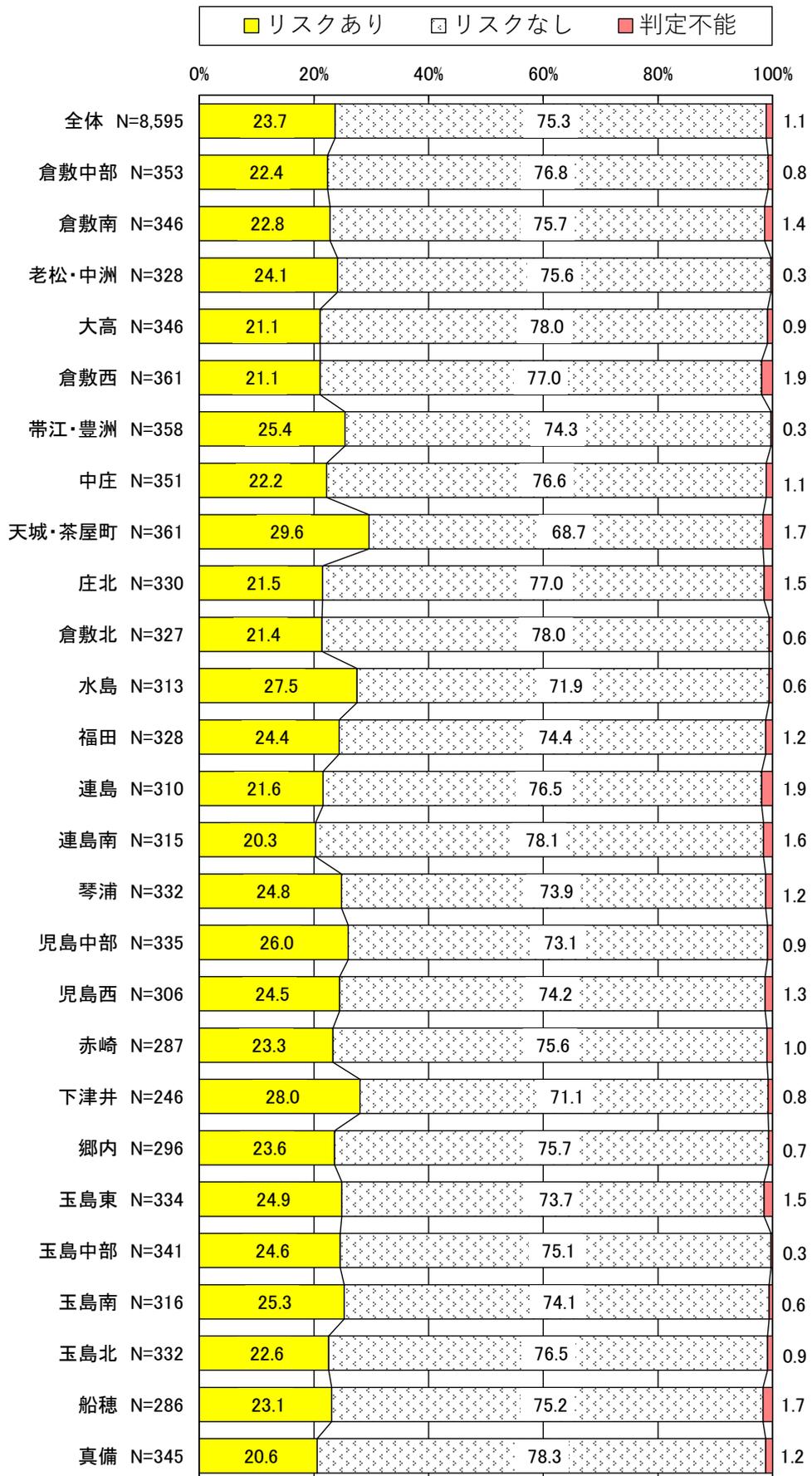


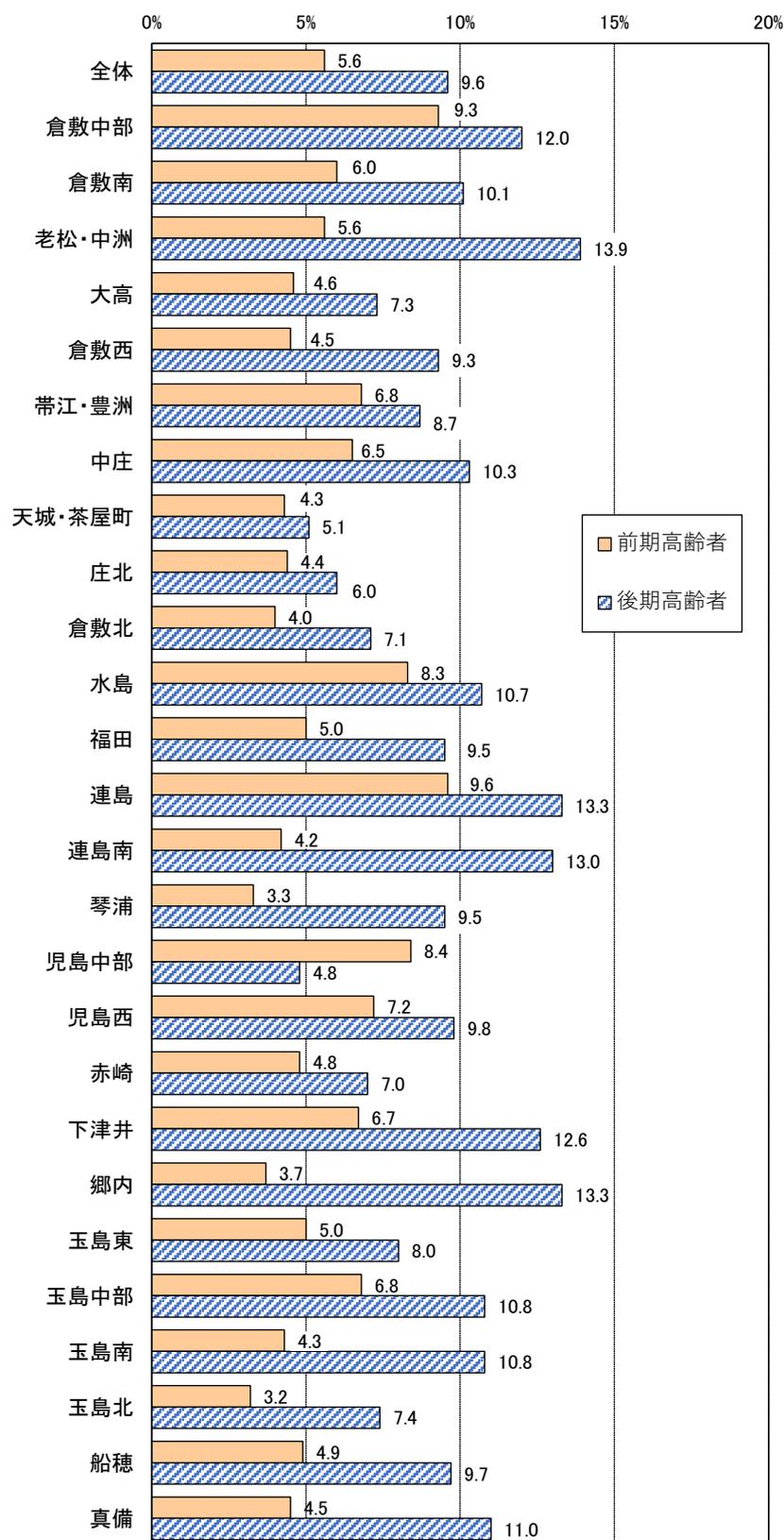
図 18 日常生活圏域別の口腔機能低下リスク判定結果



(参考：日常生活圏域別孤食の状況)

誰かと食事を共にする機会がほとんどない人の割合は、前期高齢者（平均 5.6%）については「連島」圏域（9.6%）、「倉敷中部」圏域（9.3%）が高く、後期高齢者（平均 9.6%）については「老松・中洲」圏域（13.9%）、「連島」「郷内」圏域（ともに 13.3%）が高くなっています。

図 19 日常生活圏域別・年齢 2 階層別孤食の割合



3. 毎日の生活

(1) 認知機能の低下

1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|--------------|-----------------|
| ① | 物忘れが多いと感じますか | 1. はい 2. いいえ |

国の判定基準によれば、①で「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合は、認知機能の低下がみられる高齢者と判定されます。物忘れが多いと感じるかどうかのみで判定されるため、認知機能の低下が見られるといっても必ずしも認知症の状態ではあるとはいえません。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は図 20 のとおりで、男女とも年齢階層が高くなるにつれてリスク者割合が高くなっていることがわかります。

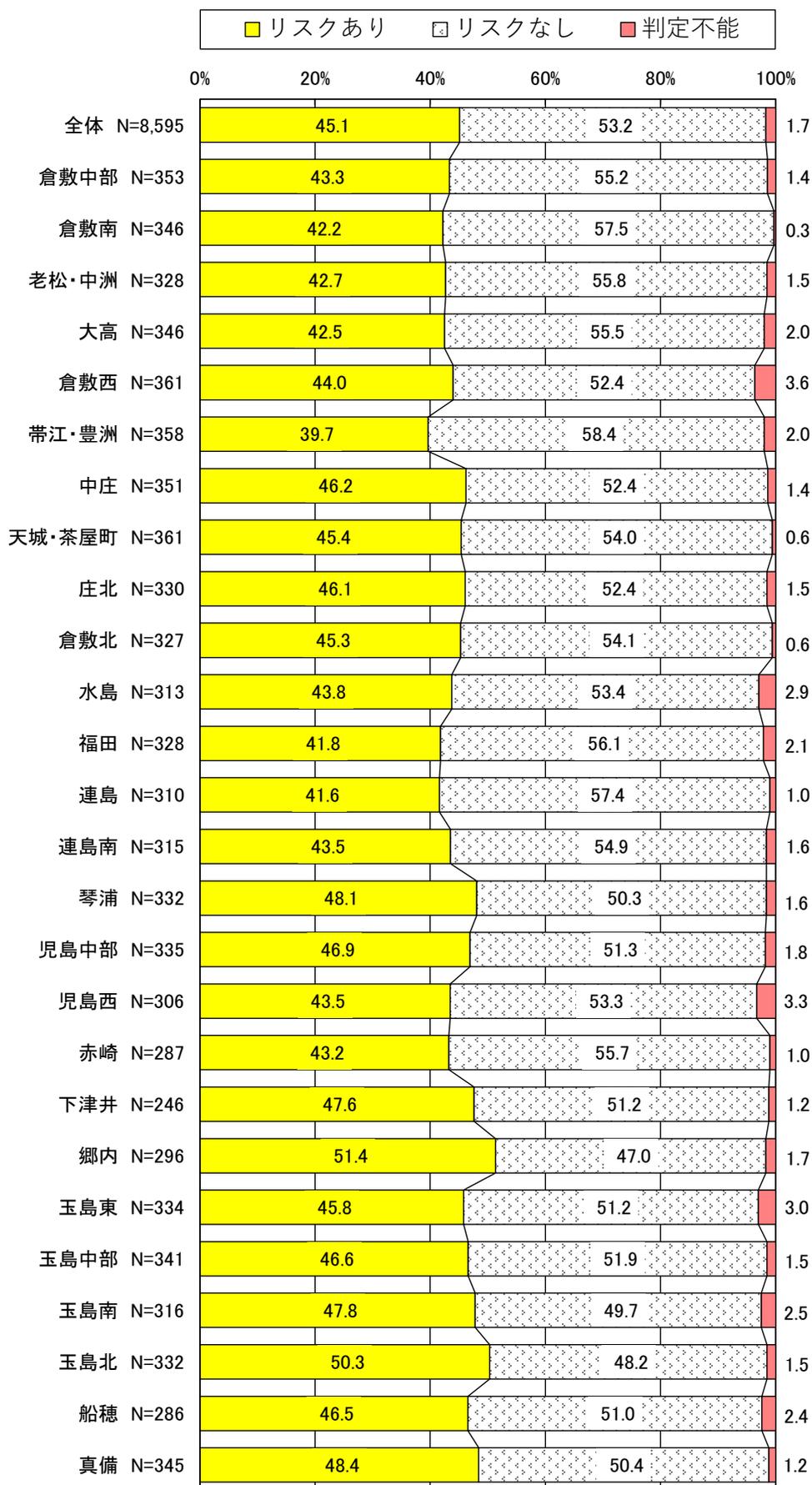
図 20 男女別・年齢階層別認知機能低下リスク判定結果



2) リスク者の地域分布

図 21 によれば, 認知機能低下のリスクありの割合の平均が 45.1%である中で, 最もリスク者割合の高い「郷内」圏域は 51.4%, 最もリスクの低い「帯江・豊洲」圏域は 39.7%となっています。両者の間には 11.7 ポイントの開きが見られます。

図 21 日常生活圏域別認知機能低下リスク判定結果



3) 認知機能の低下と家族構成や閉じこもりリスクとの関係

家族構成別に認知機能低下のリスク者割合を見ると、「1人暮らし」高齢者の認知機能低下リスク者の割合は49.2%と、他の家族構成に比べやや高くなっています（図22参照）。

一方、閉じこもりのリスクの有無別に認知機能低下のリスク者割合を見ると、閉じこもりリスクのある人は、ない人に比べて認知機能低下のリスク者割合が高くなっています（図23参照）。

これらの結果を踏まえると、地域でサロンへの参加を促すなど外出の機会を増やすことや、必要に応じて、高齢者支援センターが1人暮らし高齢者のお宅を訪問するなどの対応が、認知機能低下のリスク低減につながると考えられます。

図22 家族構成別認知機能低下リスク判定結果

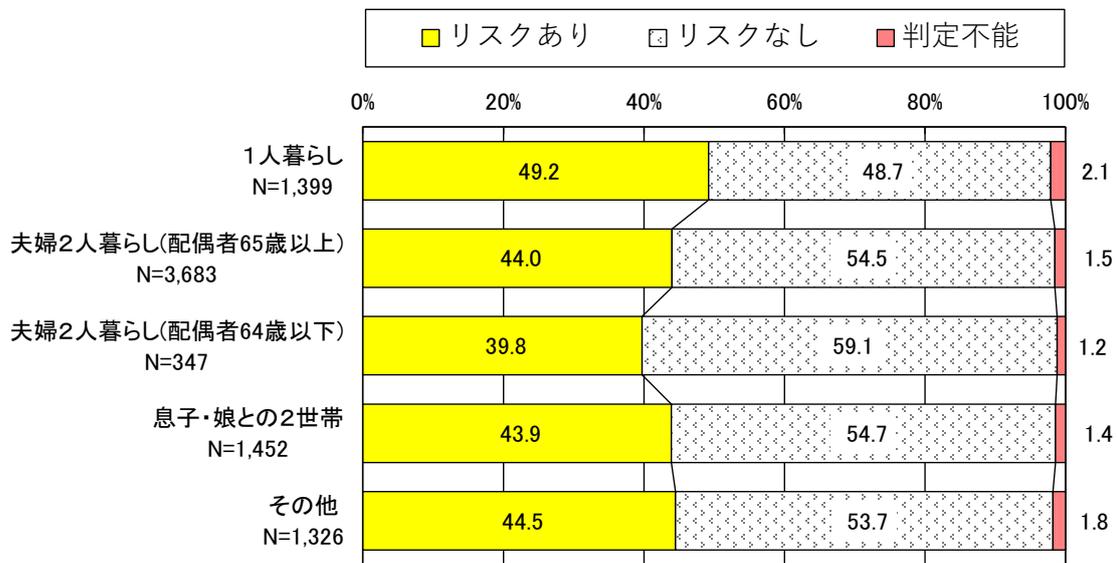
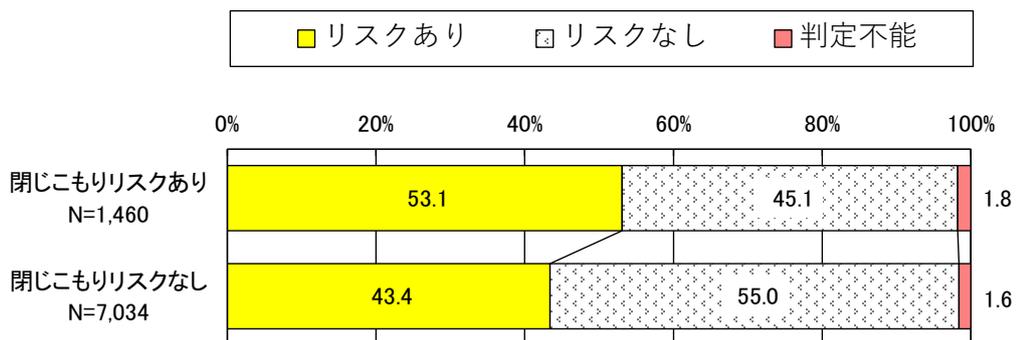


図23 閉じこもりリスクの有無別認知機能低下リスク判定結果

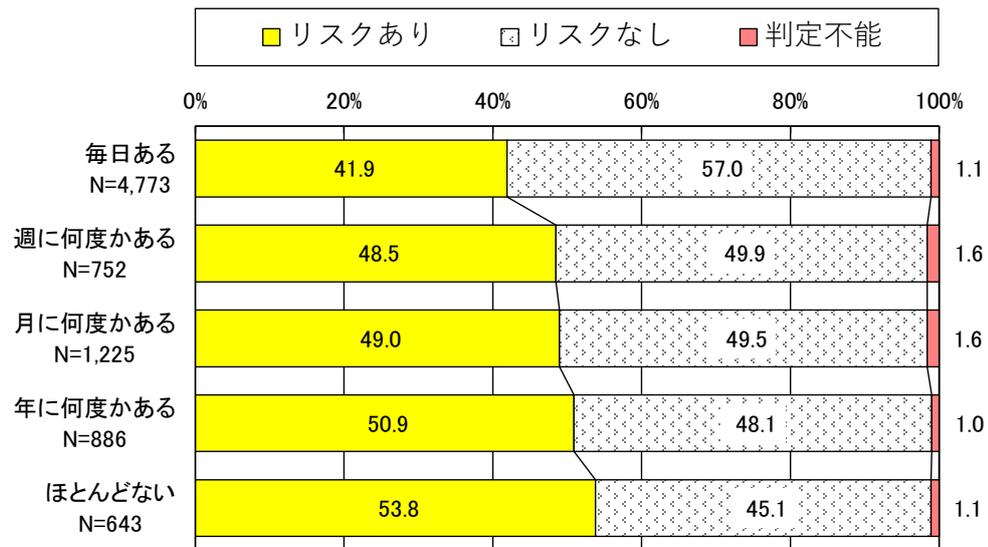


4) 認知機能の低下と食事の状況との関係

認知機能の低下は食事の状況とも関係があります。誰かと食事をとにもする機会が多い人の方が認知機能低下のリスク者割合が低くなっており、誰かと食事をとにもする機会が「ほとんどない」と回答した人の認知機能のリスク者割合は53.8%と、「毎日ある」と回答した人の割合（41.9%）に比べ11.9ポイント高くなっています（図24参照）。

1人暮らし等で、ふだん孤食状態にある人も、誰かと食事を共にする機会を持つことで認知機能低下リスクの低減効果をもたらすことが期待できます。

図24 食事の状況別認知機能低下リスク判定結果



(2) IADLの低下

1) リスク判定方法

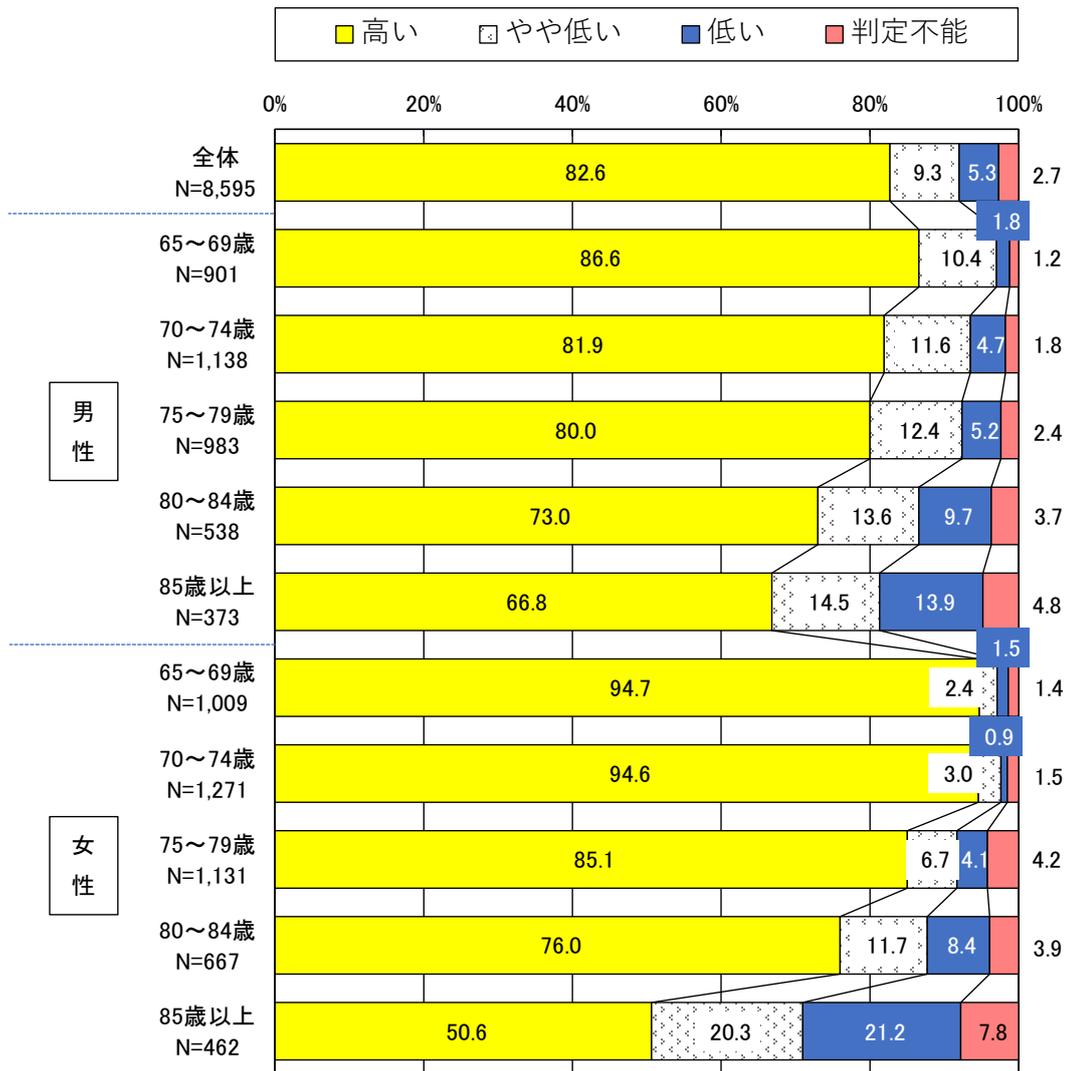
| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|-------------------------------|--|
| ② | バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可） | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ③ | 自分で食品・日用品の買物をしていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ④ | 自分で食事の用意をしていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ⑤ | 自分で請求書の支払いをしていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |
| ⑥ | 自分で預貯金の出し入れをしていますか | 1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない |

IADL (Instrumental Activities of Daily Living)とは、手段的日常生活動作とも言われ、電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、ADL (Activity of Daily Living: 日常生活動作)ではとらえられない高次の生活機能の水準を測定するもので、在宅生活の可能性を検討する場合は、ADLの評価だけでは不十分であり、IADLが重要な指標になるとされています。

国の判定基準によれば、上記設問で、「1. できるし、している」「2. できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点でIADLを評価します（5点を「1. 高い」、4点を「2. やや低い」、3点以下を「3. 低い」とします）。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は次ページの図25のとおりで、IADLが「やや低い」「低い」人の割合は、男女ともに年齢階層が高くなるにつれて高くなっていますが、女性の方がより急激に高くなっていることがわかります。

図 25 男女別・年齢階層別 IADL 判定結果



2) リスク者の地域分布

IADLが「やや低い」「低い」人の割合の平均が14.6%である中で、「倉敷南」圏域が18.2%と最も高くなっており、最低の「大高」圏域(8.4%)と比べると9.8ポイントの開きが見られますが、他のリスク者割合に比べると圏域別の差異はあまり目立たない結果となっています(図26参照)。

図 26 日常生活圏域別 I A D L 判定結果



4. 健康

(1) うつ傾向

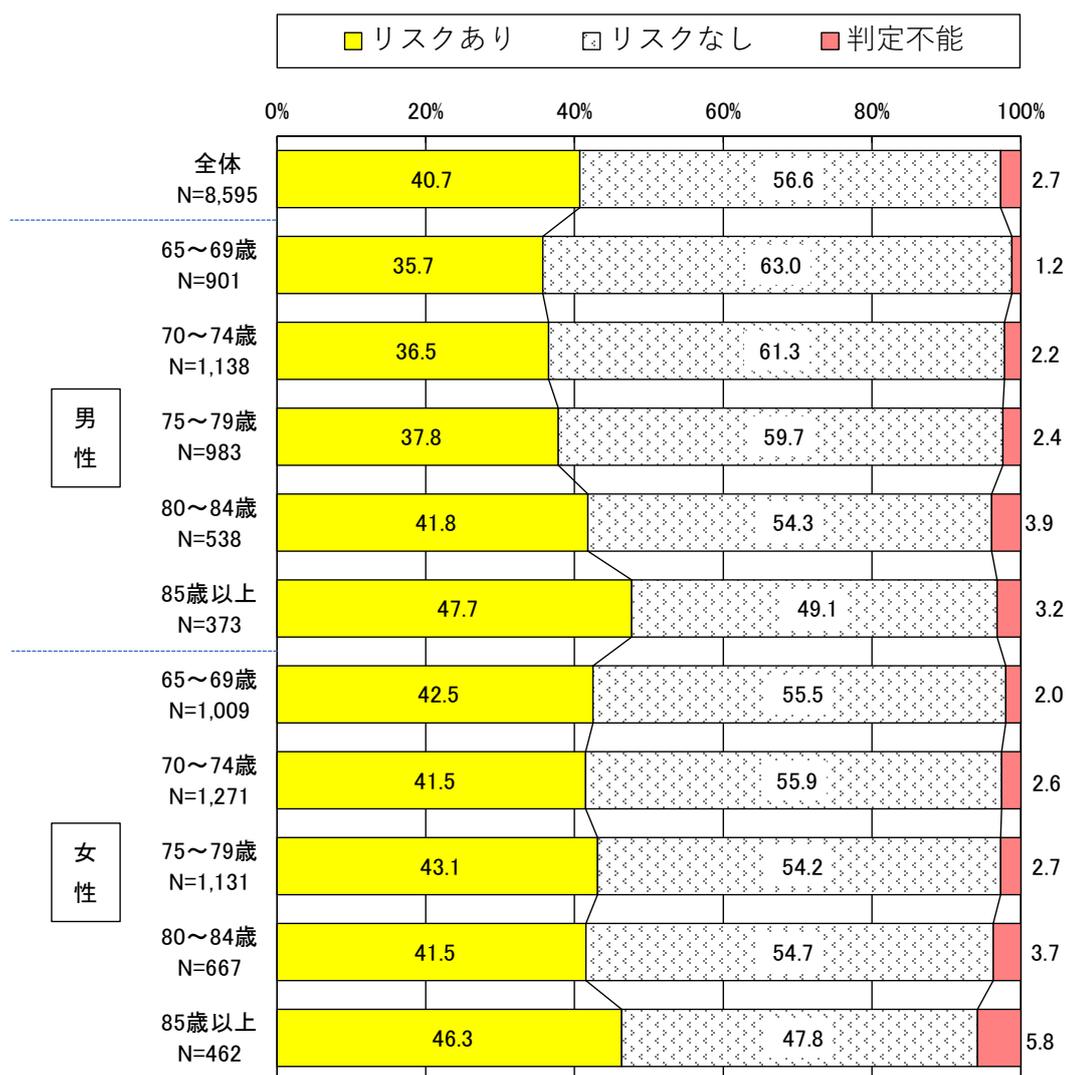
1) リスク判定方法

| No. | 設問内容 | 選択肢 |
|-----|---|-----------------|
| ① | この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか | 1. はい 2. いいえ |
| ② | この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか | 1. はい 2. いいえ |

国の判定基準によれば、①、②でいずれか1つでも「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合は、うつ傾向の高齢者と判定されます。

男女別・年齢階層別のリスク判定の結果は図27のとおりで、男女とも年齢による分布特性は把握しづらい結果となっています。

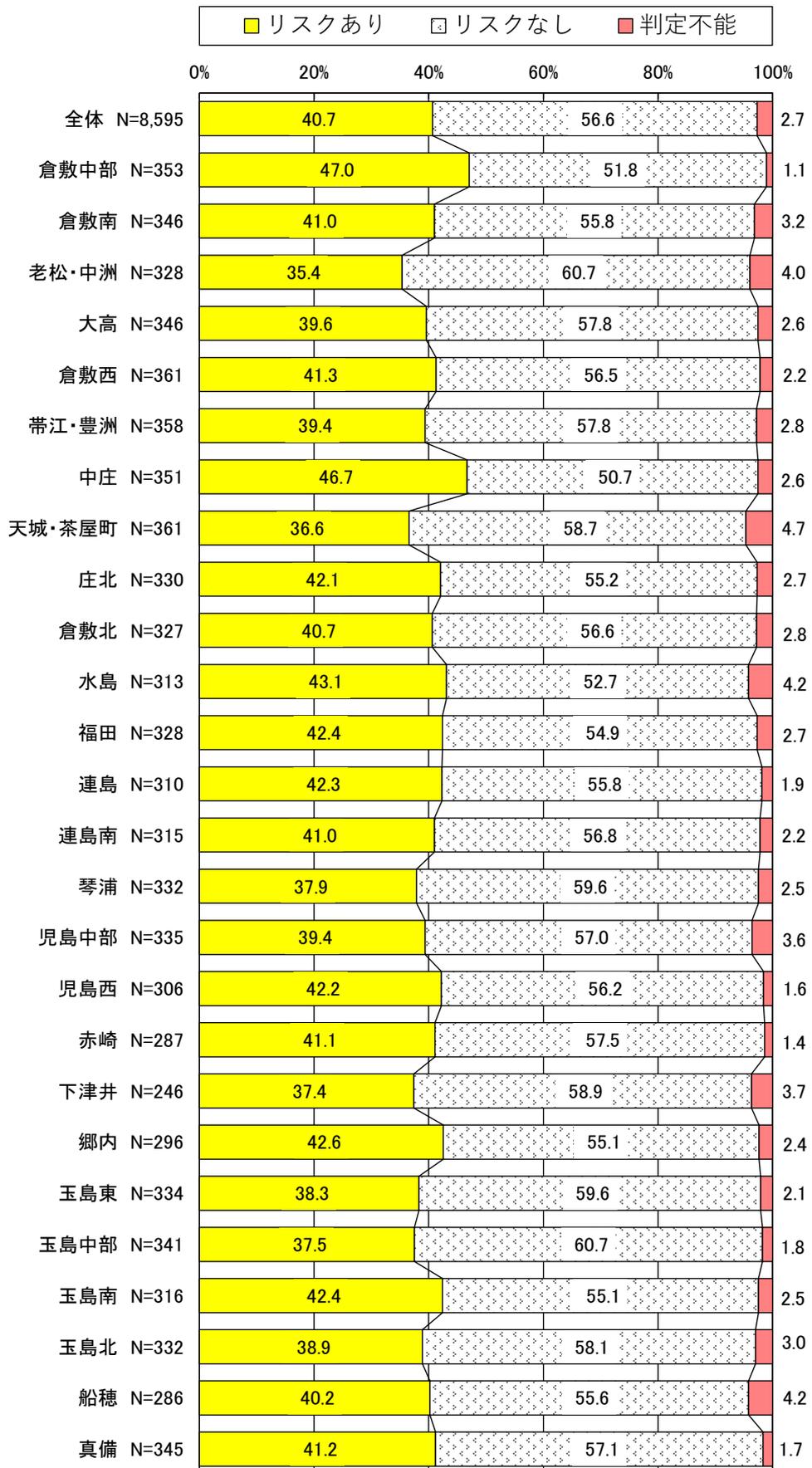
図27 男女別・年齢階層別うつリスク判定結果



2) リスク者の地域分布

うつ傾向にある人の割合は全体で 40.7%となっており、最もリスク者割合の高い「倉敷中部」圏域（47.0%）と最もリスクの低い「老松・中洲」圏域（35.4%）では、11.6 ポイントの開きが見られます（図 28 参照）。

図 28 日常生活圏域別うつリスク判定結果



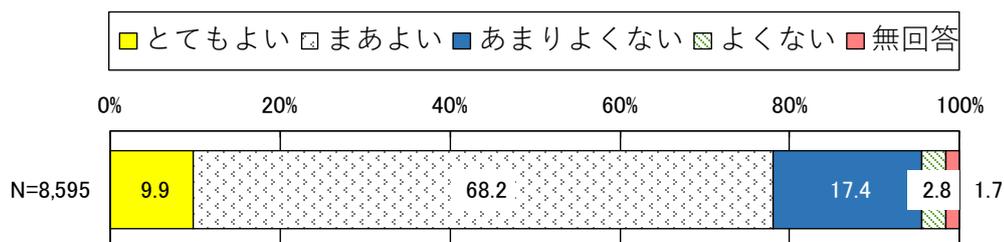
5. 幸せ

これまで見てきた「1. からだを動かす」、「2. 食べる」、「3. 毎日の生活」、「4. 健康」のリスクの発生状況と主観的健康感と幸福感について以下で分析をします。

(1) 主観的健康感

現在の健康状態を尋ねた結果は図 29 のとおりです。

図 29 主観的健康感（再掲）



これまで見てきた各リスクの有無別に主観的健康感の状況を見ると、すべての分野について、リスクのある人に比べリスクのない人の方が主観的健康感がよい人の割合が高いという結果となっています（図 30 参照）。

また、主観的健康感と各リスク者割合との関係を見ると、主観的健康感がよい人ほど、リスク者の割合が低くなる傾向にあることが分かります。たとえば、「運動器機能」のリスク者の割合は、主観的健康感が「よくない」人では 64.4%になりますが、「とてもよい」人では 2.3%であり、実に 28 倍という大きな差が見られます（図 31 参照）。

図 30 各リスクの有無別主観的健康感

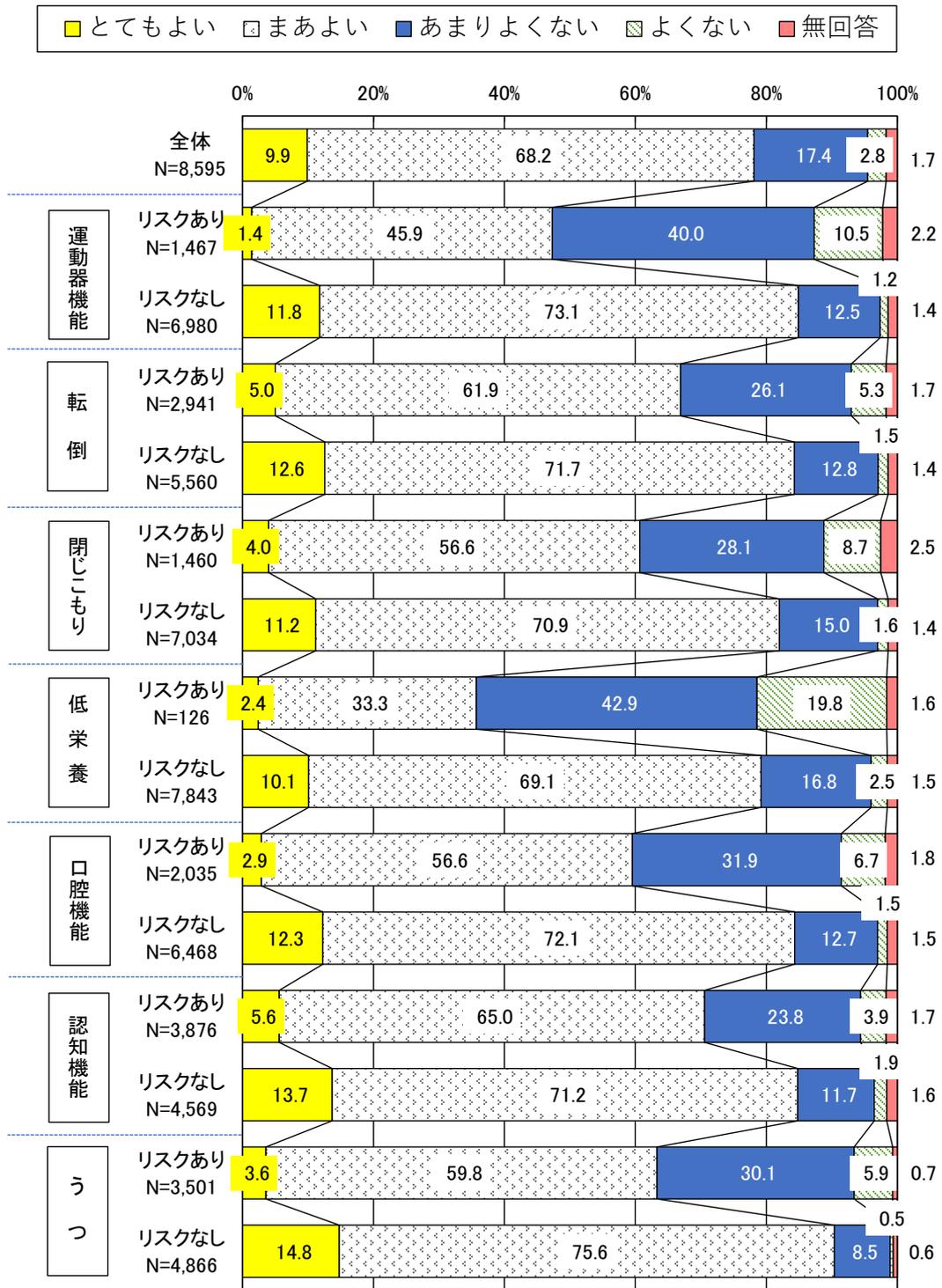
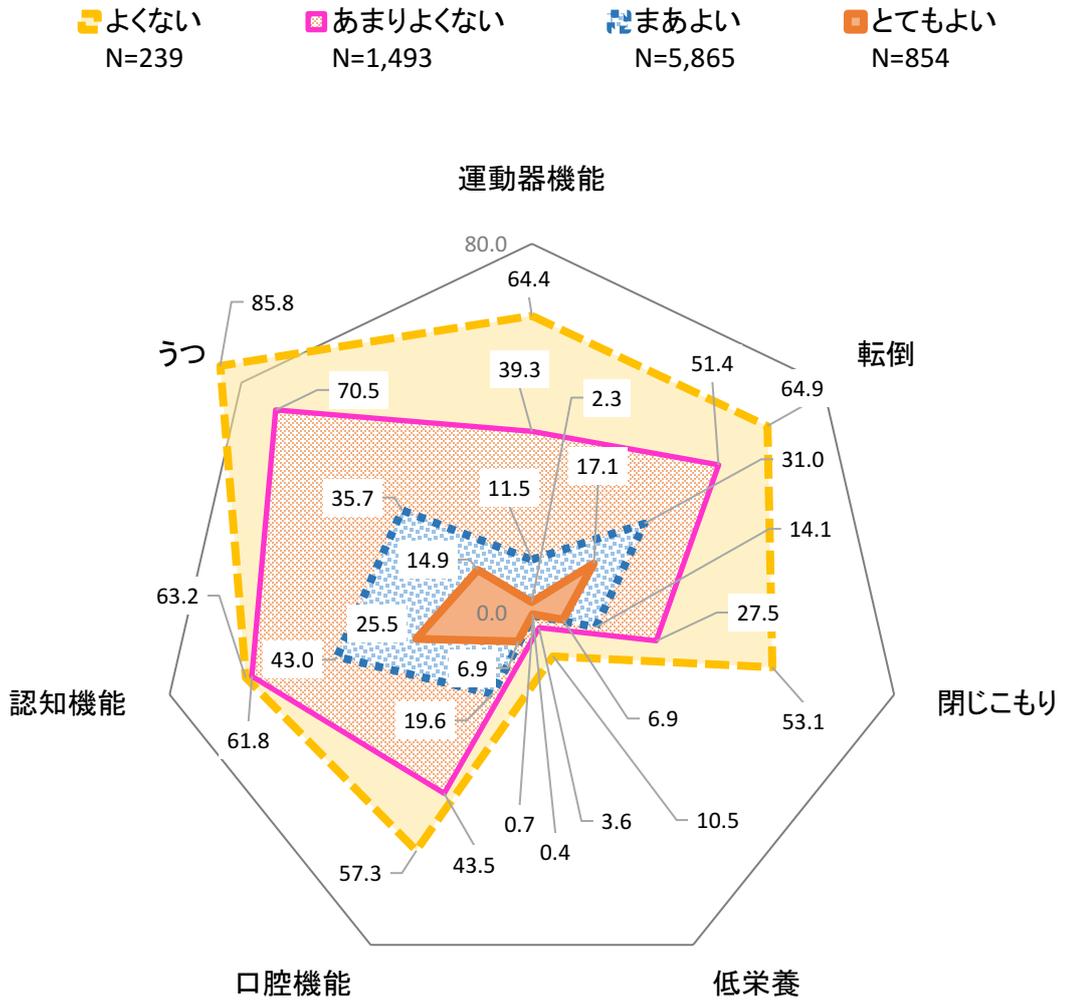


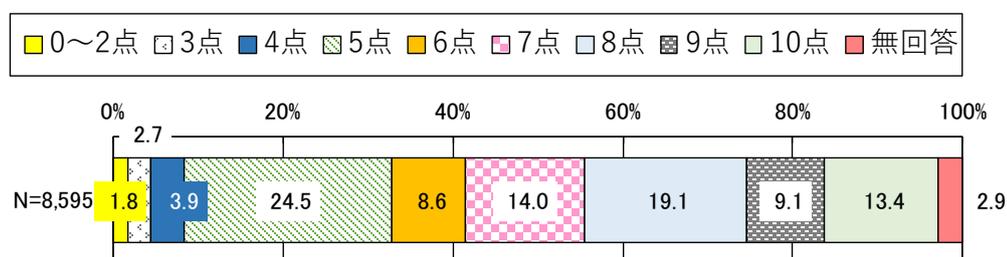
図 31 主観的健康感と各リスク者割合との関係



(2) 主観的幸福感

「とても不幸」を0点, 「とても幸せ」を10点として, 現在の幸せ度を尋ねた結果は図32のとおりです。

図32 主観的幸福感 (再掲)



これまで見てきた各リスクの有無別に主観的幸福感の状況を見ると, すべての分野について, リスクのある人に比べリスクのない人の方が主観的幸福感の高い人の割合が高いという結果となっています (図33参照)。

また, 主観的幸福感と各リスク者割合との関係を見ると, 主観的幸福感が高い人ほど, リスク者の割合が低くなる傾向にあることが分かります。例えば, 主観的幸福感が高い人では認知機能の低下が見られる割合は38.4%である一方, 主観的幸福感が低い人では認知機能の低下が見られる割合は60.6%で大きな差があるなど, 認知機能や口腔機能, 運動器, 転倒, 閉じこもりなど, ほとんどの分野で主観的幸福感との関連が見られます (図34参照)。

図 33 各リスクの有無別主観的幸福感

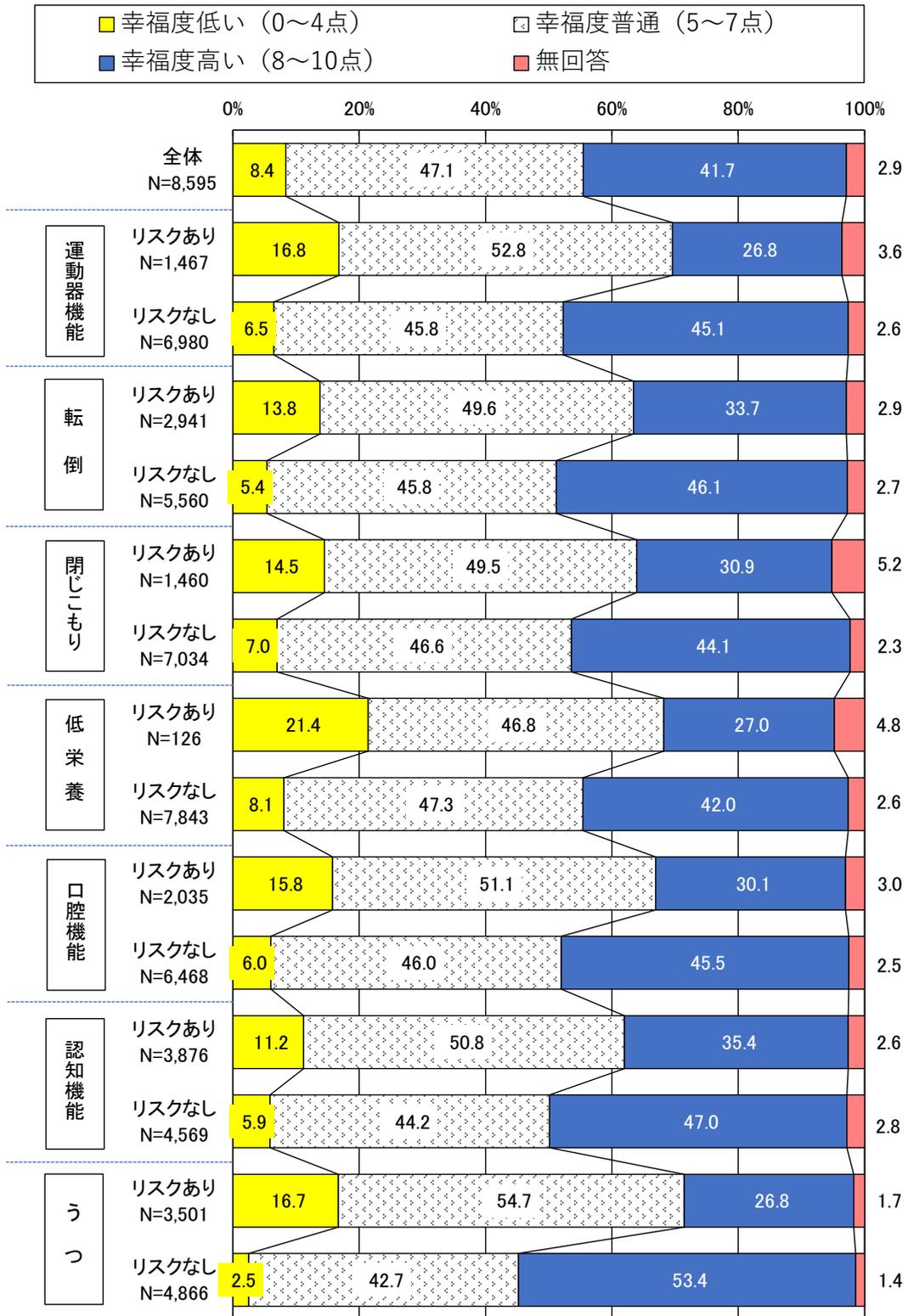
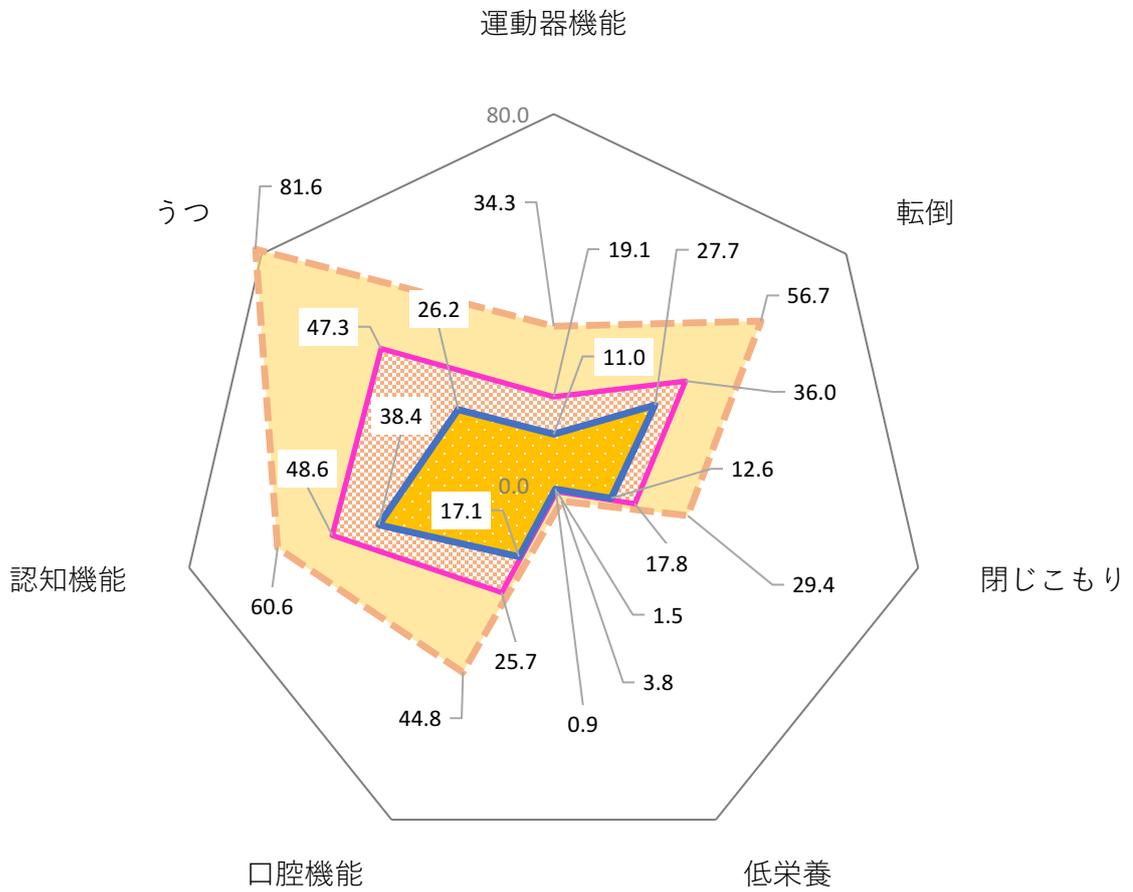


図 34 主観的幸福感と各リスク者割合との関係

■ 幸福度が低い (0~4点) N=717
 ■ 幸福度は普通 (5~7点) N=4,049
 ■ 幸福度が高い (8~10点) N=3,580



2 社会参加等の状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目のうち、「問5 地域での活動について」は、高齢者の社会参加の状況と地域活動への参加意向を把握するための設問となっています。

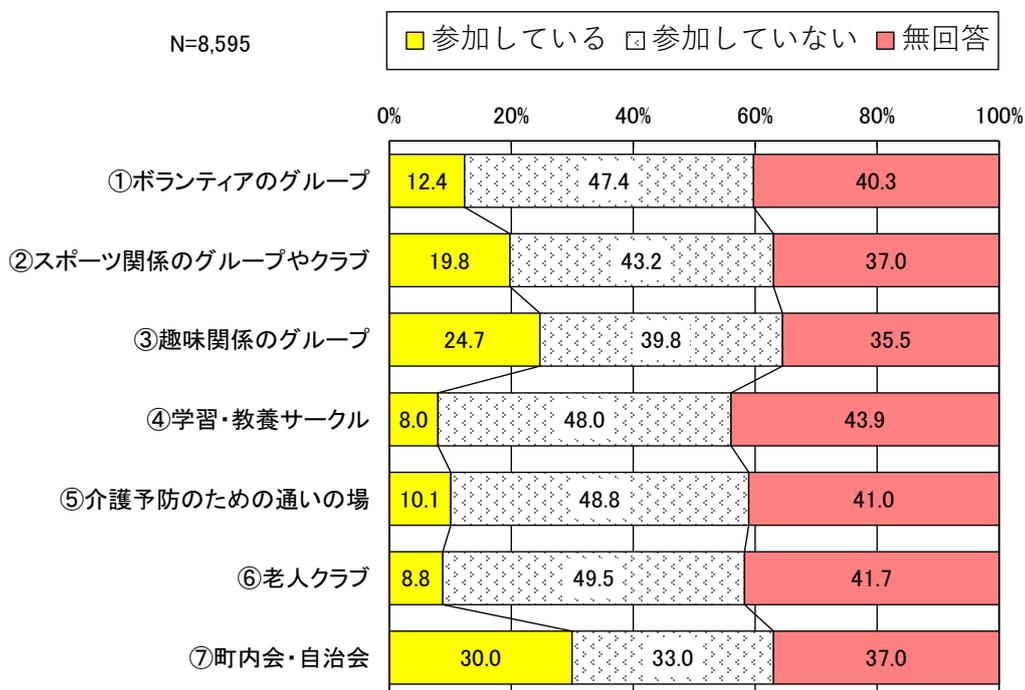
新しい介護予防・日常生活支援総合事業の展開にあたっては、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指すこととなりますが、その前提として、高齢者の社会参加の状況と地域活動への参加意向を把握しておくことが必要となります。

そこで、社会参加等の状況については、国が設定したオプション項目も含めた7つの地域での活動（①ボランティアのグループ、②スポーツ関係のグループやクラブ、③趣味関係のグループ、④学習・教養サークル、⑤介護予防のための通いの場、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会）への参加状況と、地域づくりに対する「参加者として」「お世話役として」の両方の立場における参加の意向を分析することとします。

1. 地域での活動への参加状況

地域での活動への参加状況を市全体で見ると、町内会・自治会（30.0%）や趣味関係のグループ（24.7%）への参加割合が比較的高く、スポーツ関係のグループやクラブ、ボランティアのグループ、介護予防のための通いの場、老人クラブ、学習・教養サークルといった順になっていることが分かります（図35参照）。

図35 地域での活動への参加状況



日常生活圏域別に見ると、ボランティアグループは「真備」圏域（17.4%）、「赤崎」圏域（17.1%）、スポーツ関係のグループやクラブは「大高」圏域（24.3%）、趣味関係のグループは「帯江・豊洲」圏域（27.4%）、「福田」圏域、「児島西」圏域（ともに27.1%）、学習・教養サークルは「帯江・豊洲」圏域（12.6%）、介護予防のための通いの場は「船穂」圏域（13.3%）、「倉敷南」圏域（13.0%）、老人クラブは「玉島東」圏域（15.3%）、町内会・自治会は「郷内」圏域（40.2%）が、それぞれ高い参加割合となっています。一方で、老人クラブへの参加割合が最も低かったのは「中庄」圏域（4.6%）、町内会・自治会への参加割合が最も低かったのは「大高」圏域（21.7%）となっています。

参加割合の高い活動については、それぞれの圏域で活動の場となる社会資源がある程度整っていると評価できますし、参加割合の低い活動については、それぞれの圏域でその活動の場となる社会資源が不足している可能性や活動の場があっても適切な周知がなされていない可能性などさまざまな可能性があり、さらなる分析が必要です。いずれにしても、介護予防にもつながる高齢者の社会参加を促進するため、これらの結果等も活用していくことは考えられます。

図 36 日常生活圏域別ボランティアのグループへの参加状況

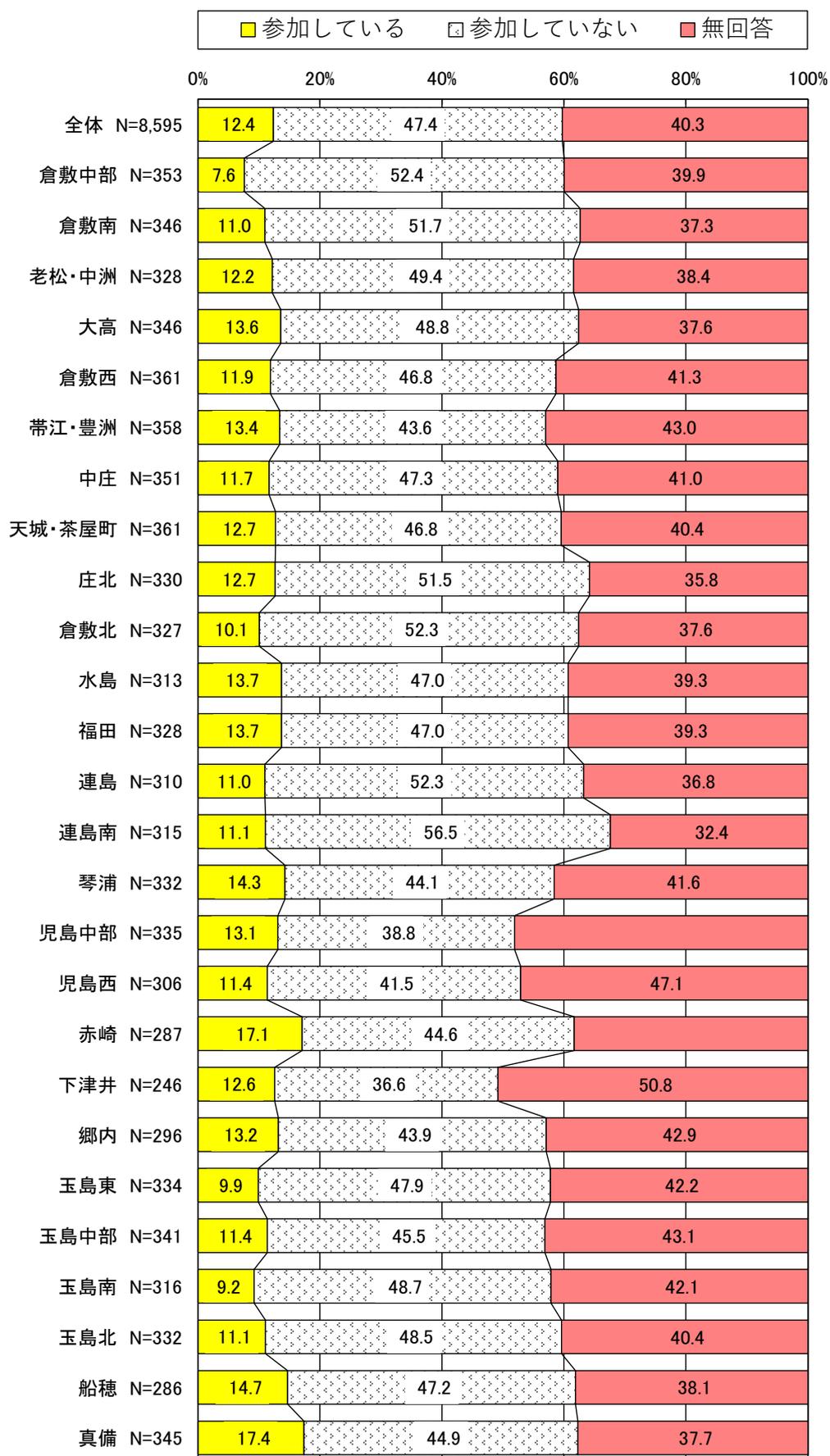


図 37 日常生活圏域別スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況

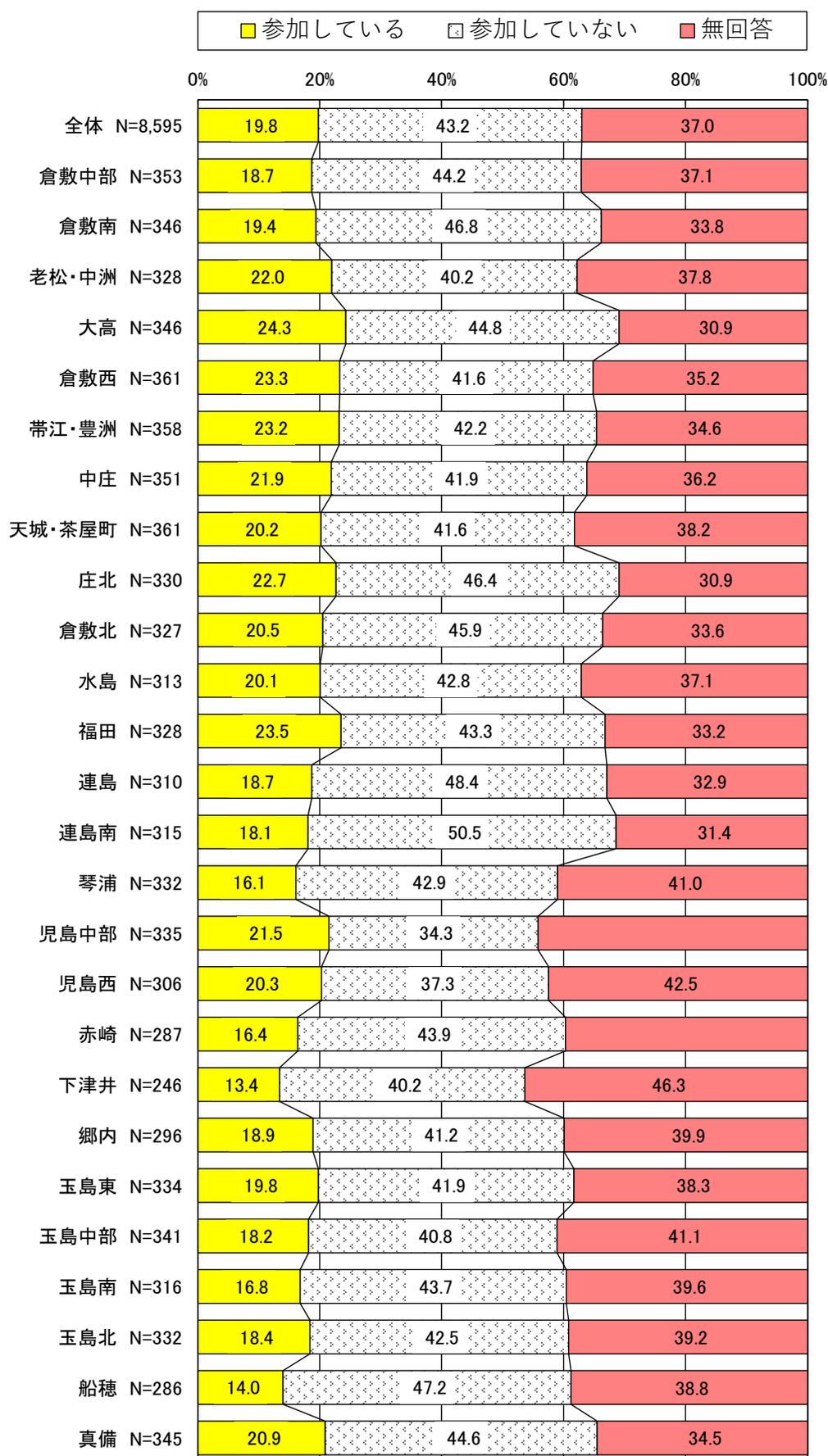


図 38 日常生活圏域別趣味関係のグループへの参加状況

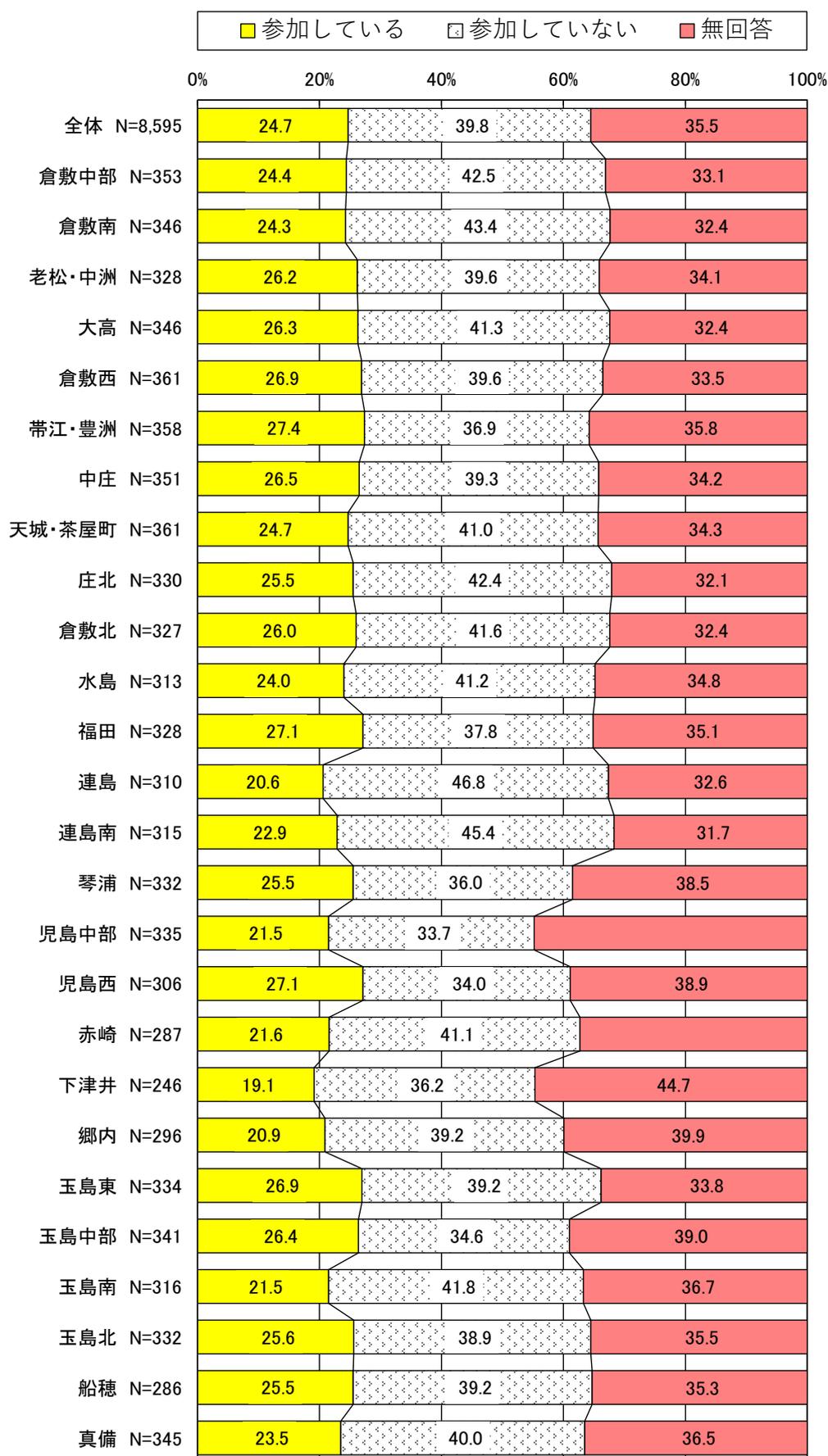


図 39 日常生活圏域別学習・教養サークルへの参加状況

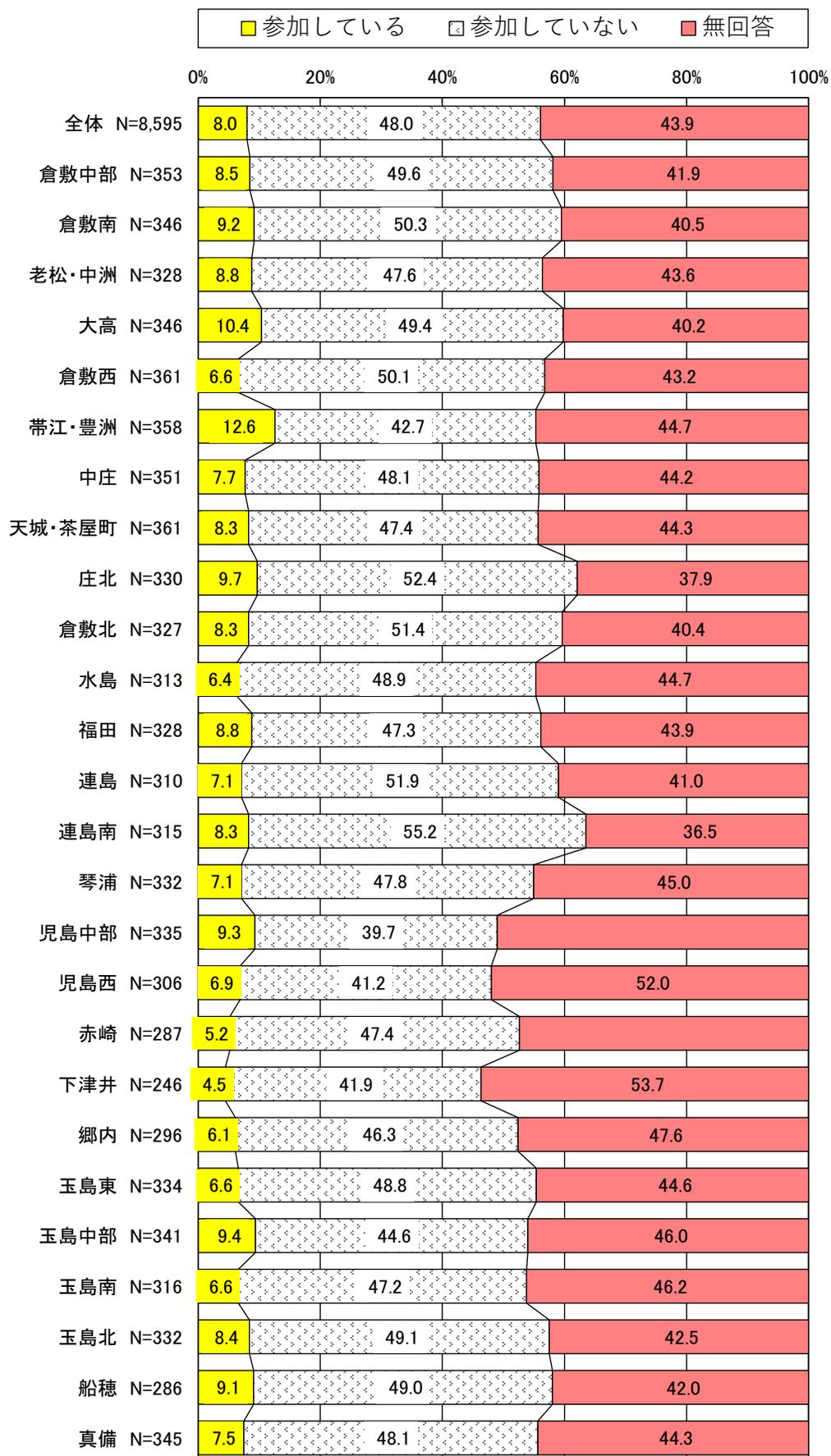


図 40 日常生活圏域別介護予防の通いの場への参加状況

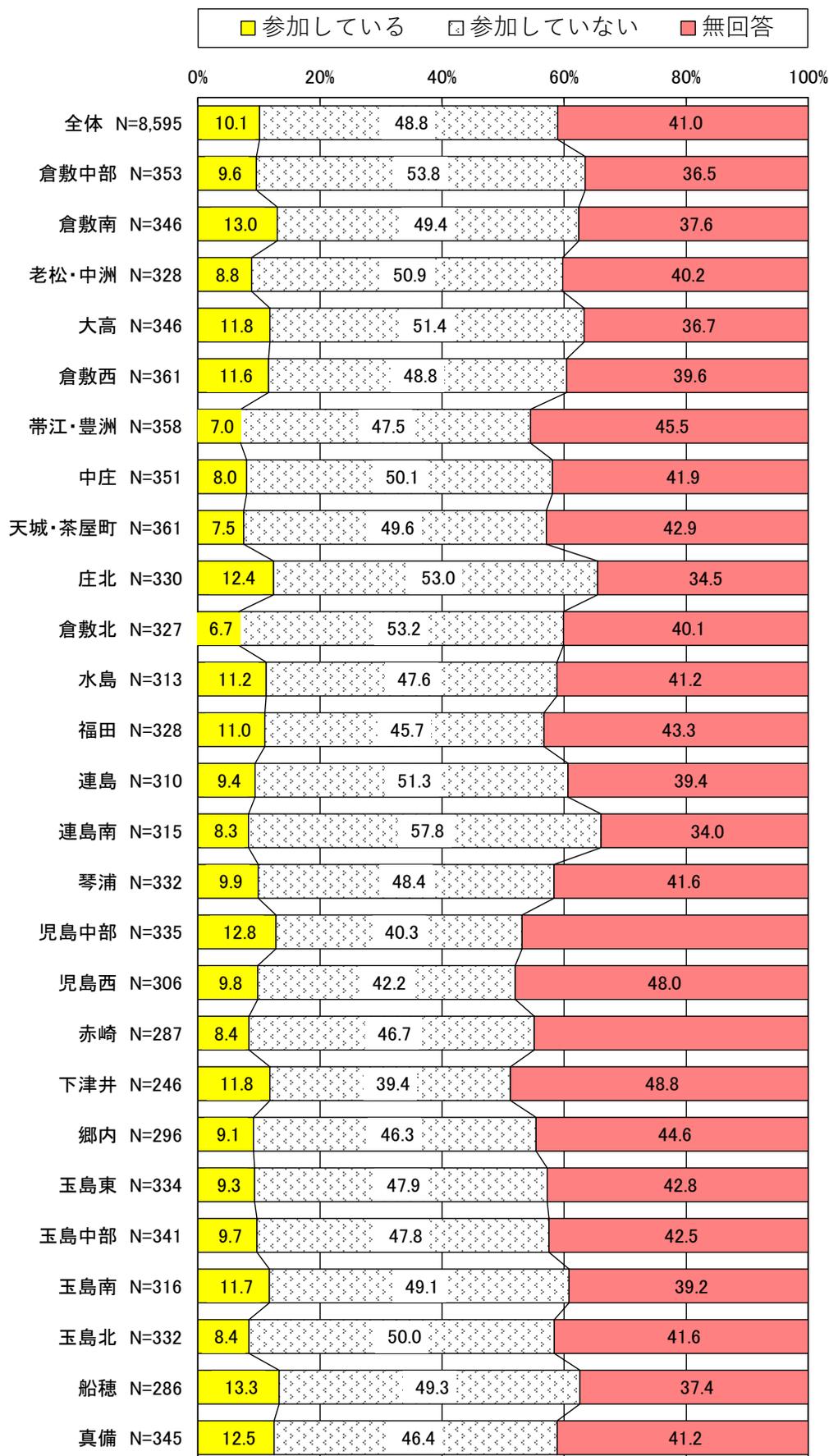


図 41 日常生活圏域別老人クラブへの参加状況

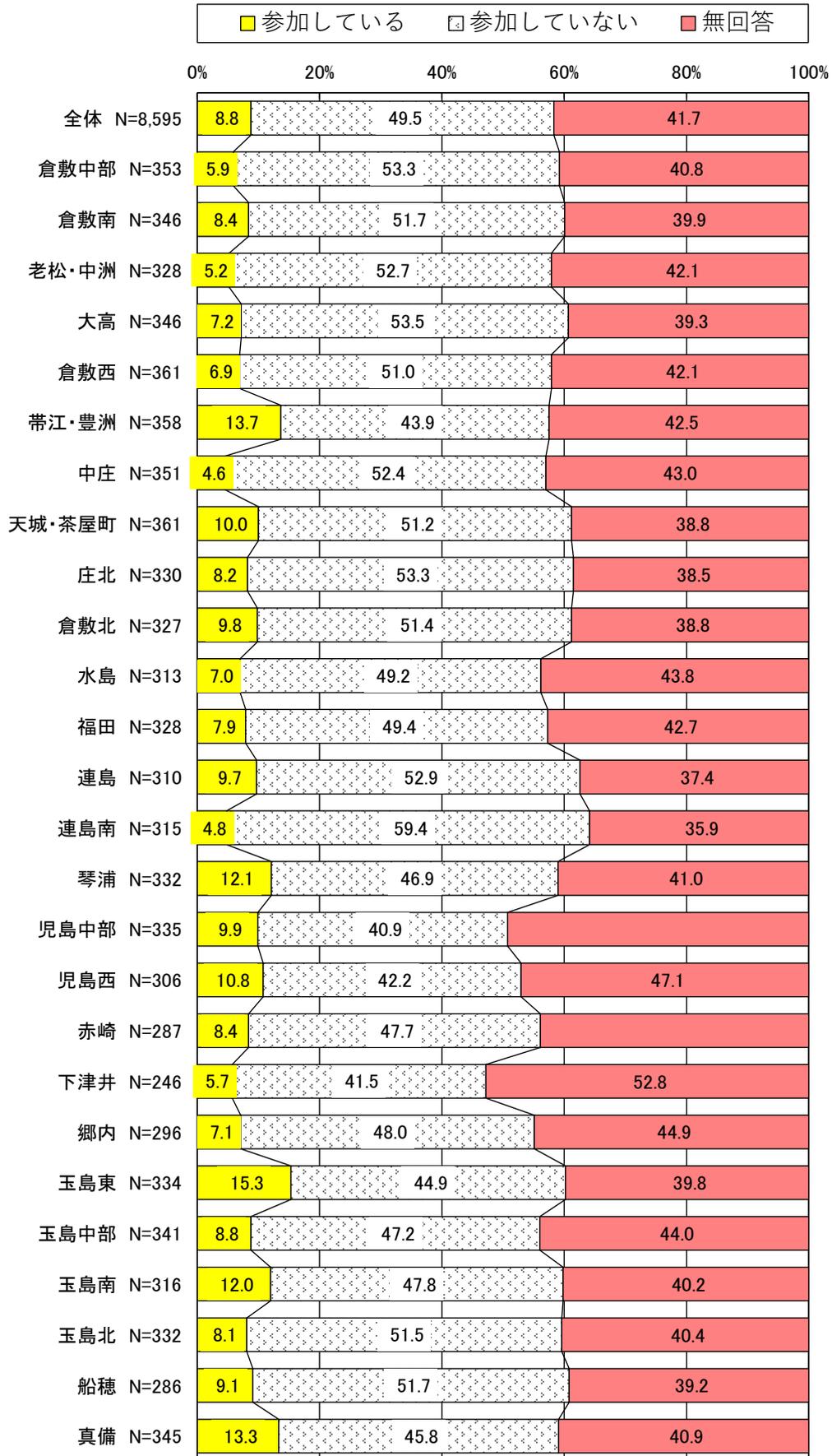
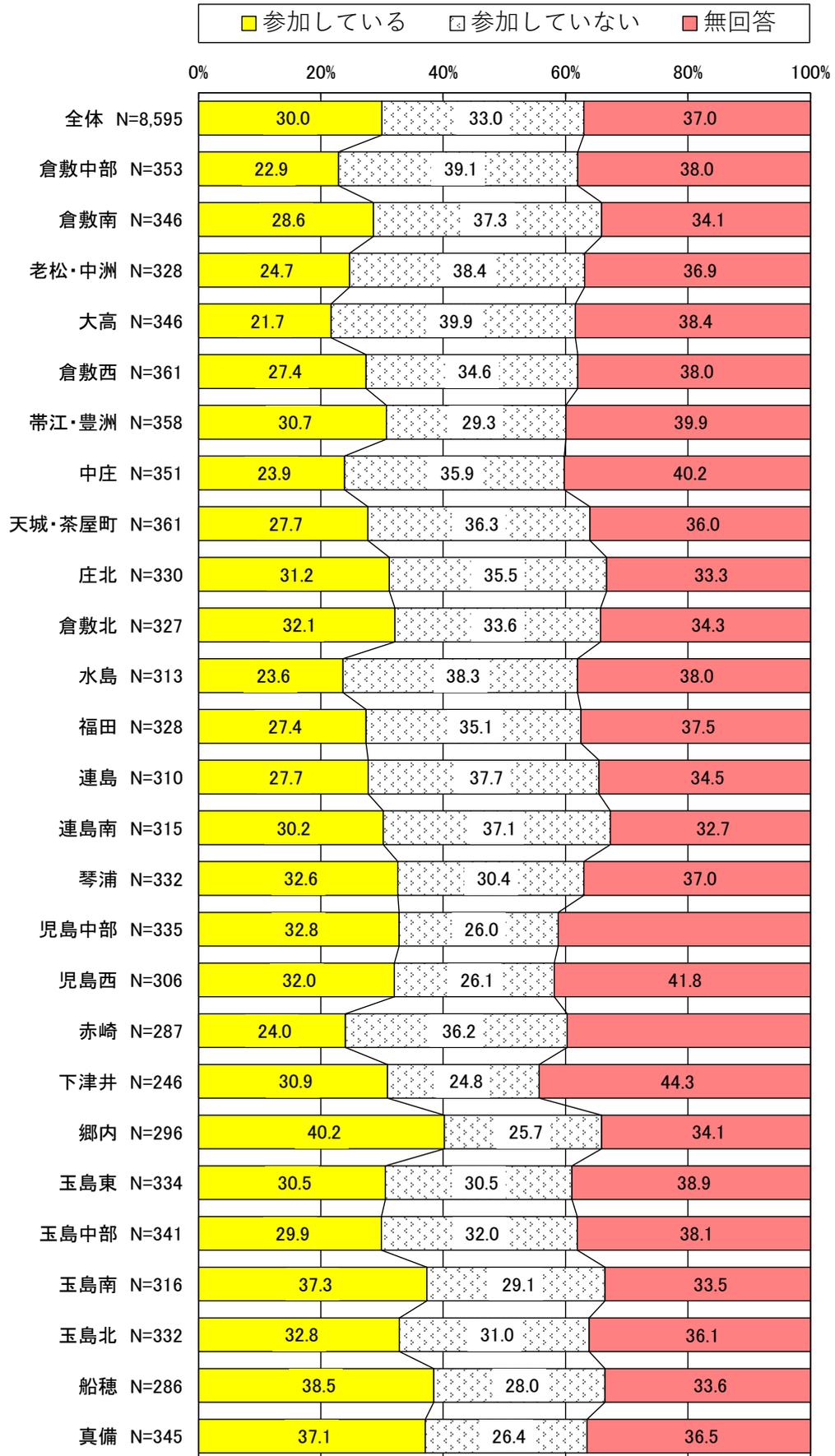


図 42 日常生活圏域別町内会・自治会への参加状況



2. 地域づくりの場への参加意向

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動など、地域づくりについて「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合は、参加者としての参加意向で51.6%、お世話役としての参加意向で30.0%と一定程度いるため、地域づくりに向けて行政としてこれらの層に働きかけていくことが重要です。

図 43 地域づくりの場への参加者としての参加意向（再掲）

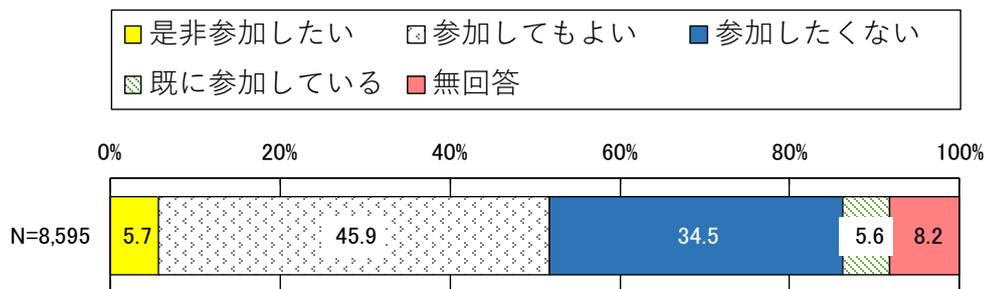
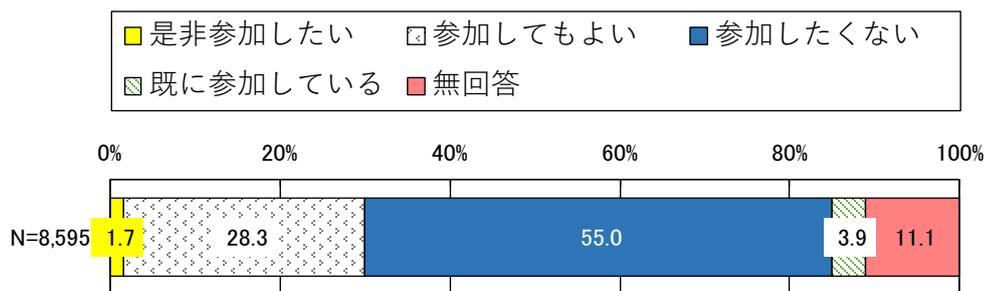


図 44 地域づくりの場へのお世話役としての参加意向（再掲）



日常生活圏域別に見ると、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合は、参加者としては「真備」圏域（60.6%）、お世話役としては「庄北」圏域（34.5%）が高くなっています（図 45, 46 参照）。

図 45 日常生活圏域別地域づくりの場への参加者としての参加意向

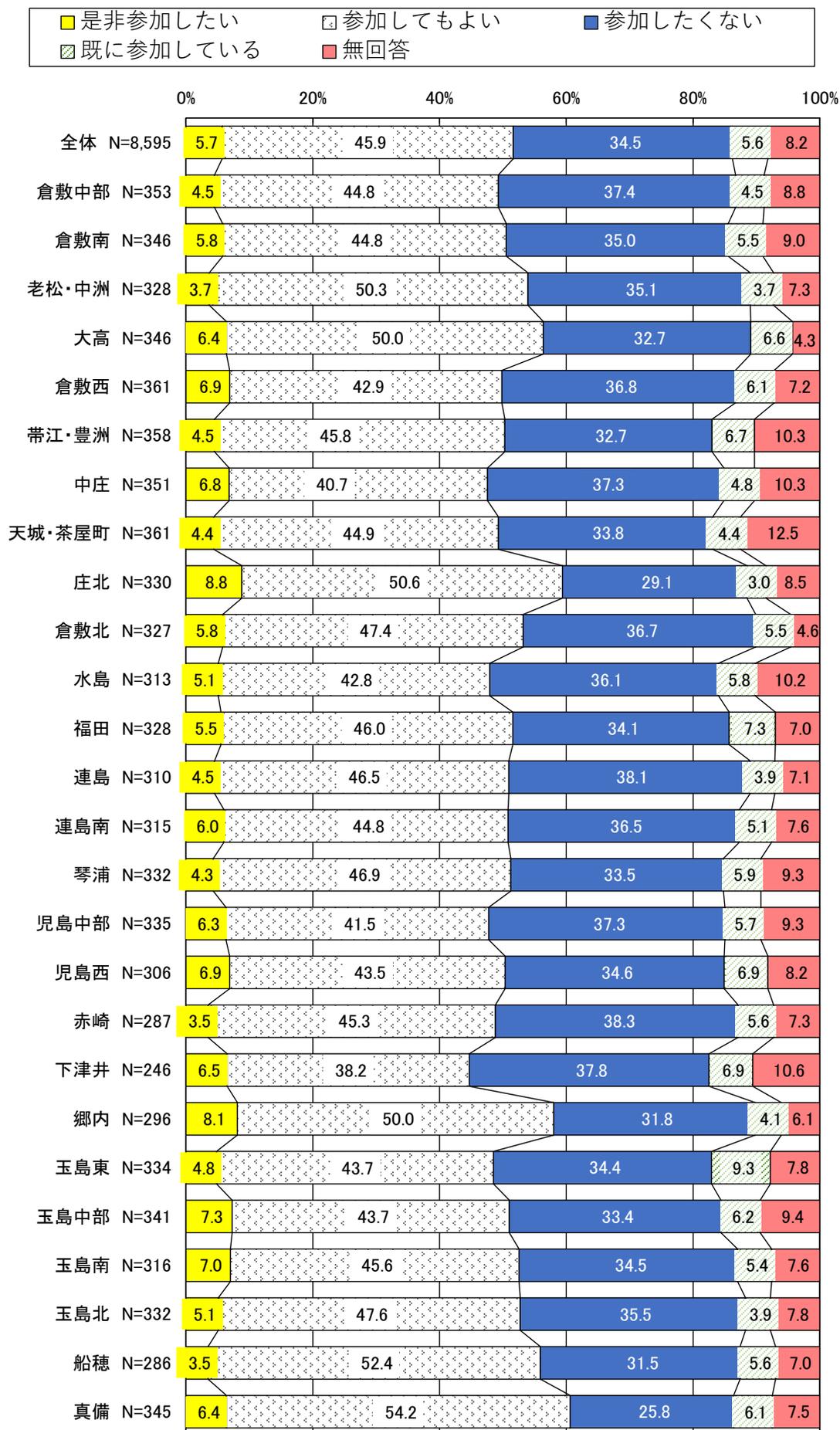
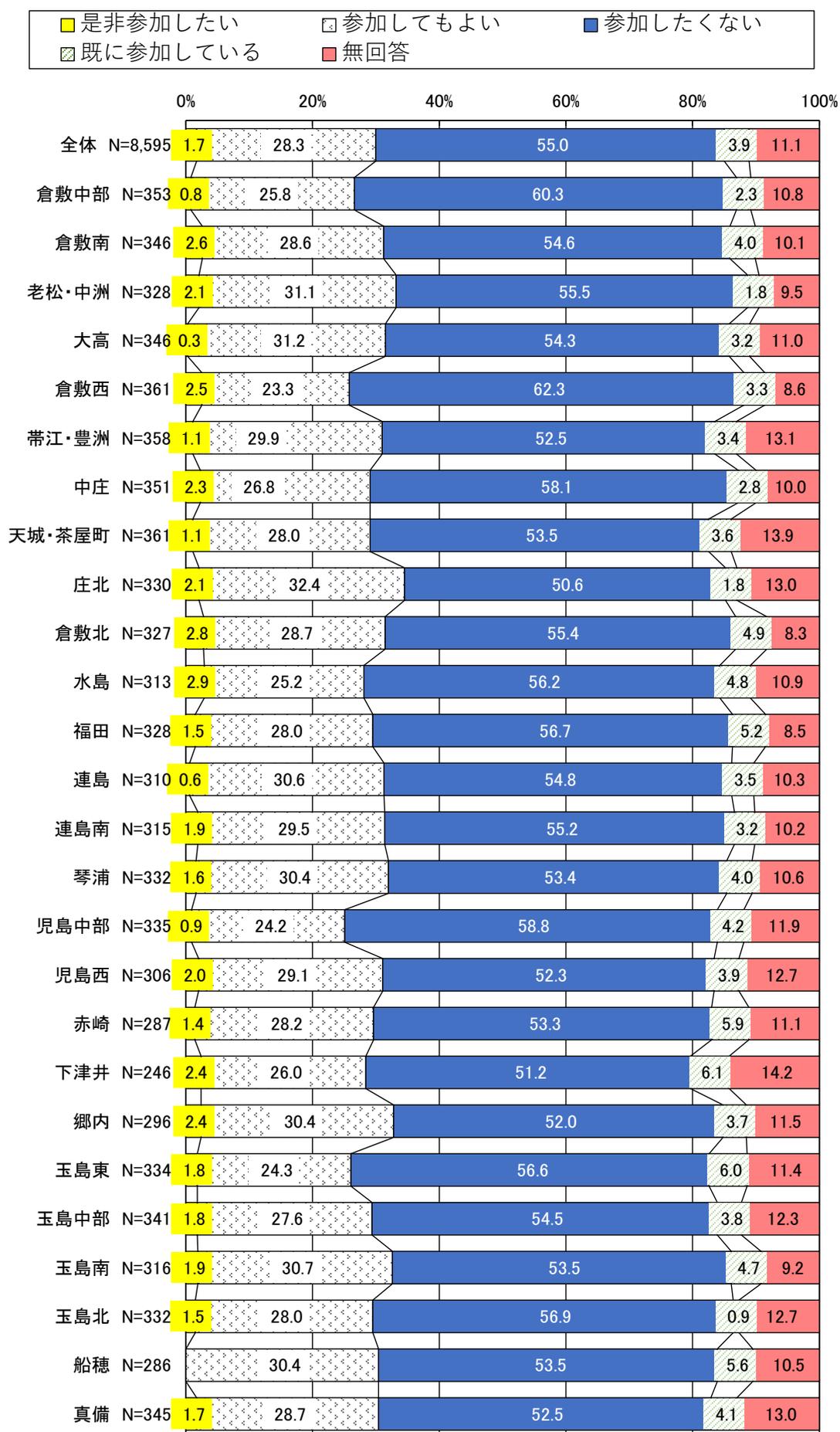


図 46 日常生活圏域別地域づくりの場へのお世話役としての参加意向



3. ボランティア活動と生活の満足度・幸福度

ボランティア活動への参加状況と生活の満足度や幸福度との関係を見ると、ボランティア活動に参加していると回答した人は、参加していないと回答した人に比べ生活の満足度・幸福度ともに高くなっています(図47, 48参照)。ボランティア活動に参加することでやりがいや生きがいを感じ、それが生活の満足度や幸福度を高めることにつながる様子がうかがえます。

図47 ボランティア活動への参加の有無別生活の満足度

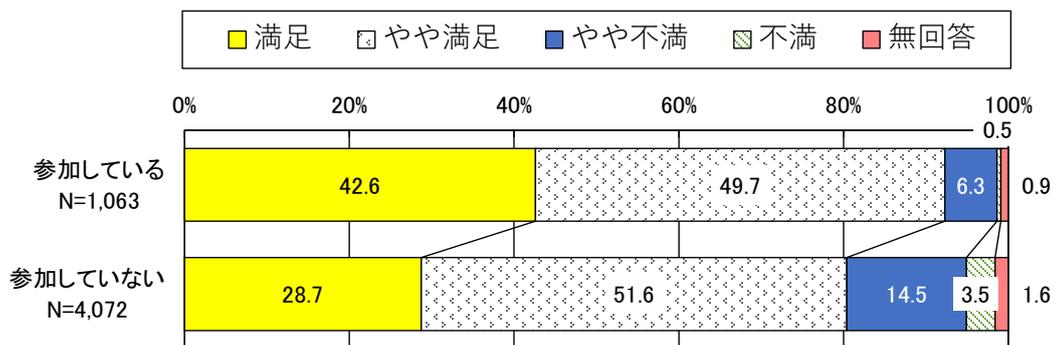
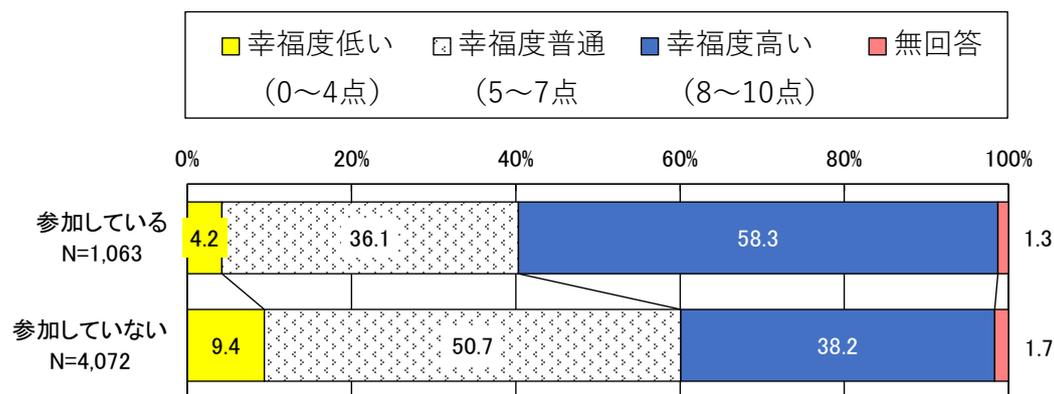


図48 ボランティア活動への参加の有無別幸福度



3 介護予防とサロン等の“通いの場”について

本市では、地域包括ケアシステム構築に向け、介護予防につながる通いの場としてのサロン等の充実を図ってきました。今回の調査では、そのことを踏まえ、問10として介護予防と通いの場に関する独自の設問項目を設けました。そこで、ここでは、通いの場をめぐる現状等をより正確に把握することを目指して、回答結果の分析を行うこととします。

また、これは、高齢者の社会参加という側面で「2 社会参加等の状況」とも密接に関わるものです。

1. サロン等の“通いの場”の認知度

サロン等の“通いの場”が地域にあることを知っているという回答した人の割合は39.9%となっており（図49参照）、前回（平成28年度）調査結果（図50参照）におけるサロンの認知度（35.1%）に比べ4.8ポイント高くなっています。

図49 サロン等の“通いの場”の認知度（再掲）

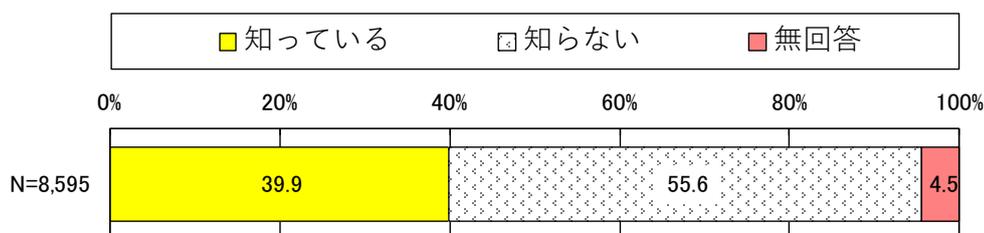
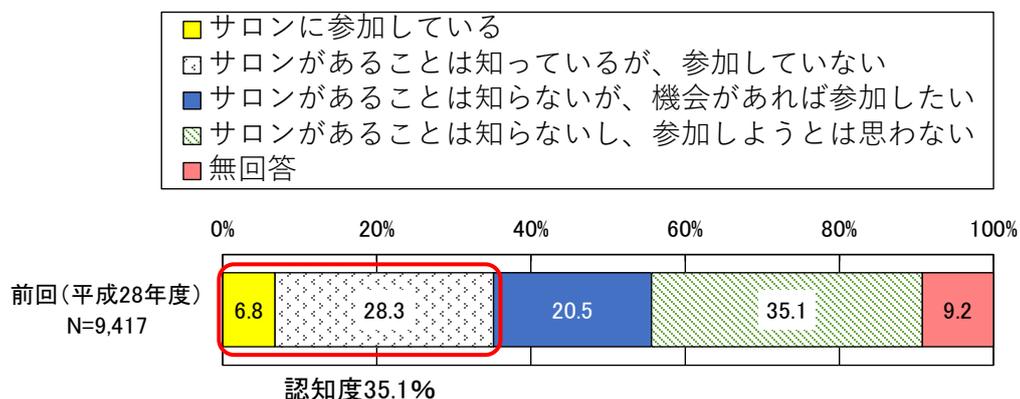
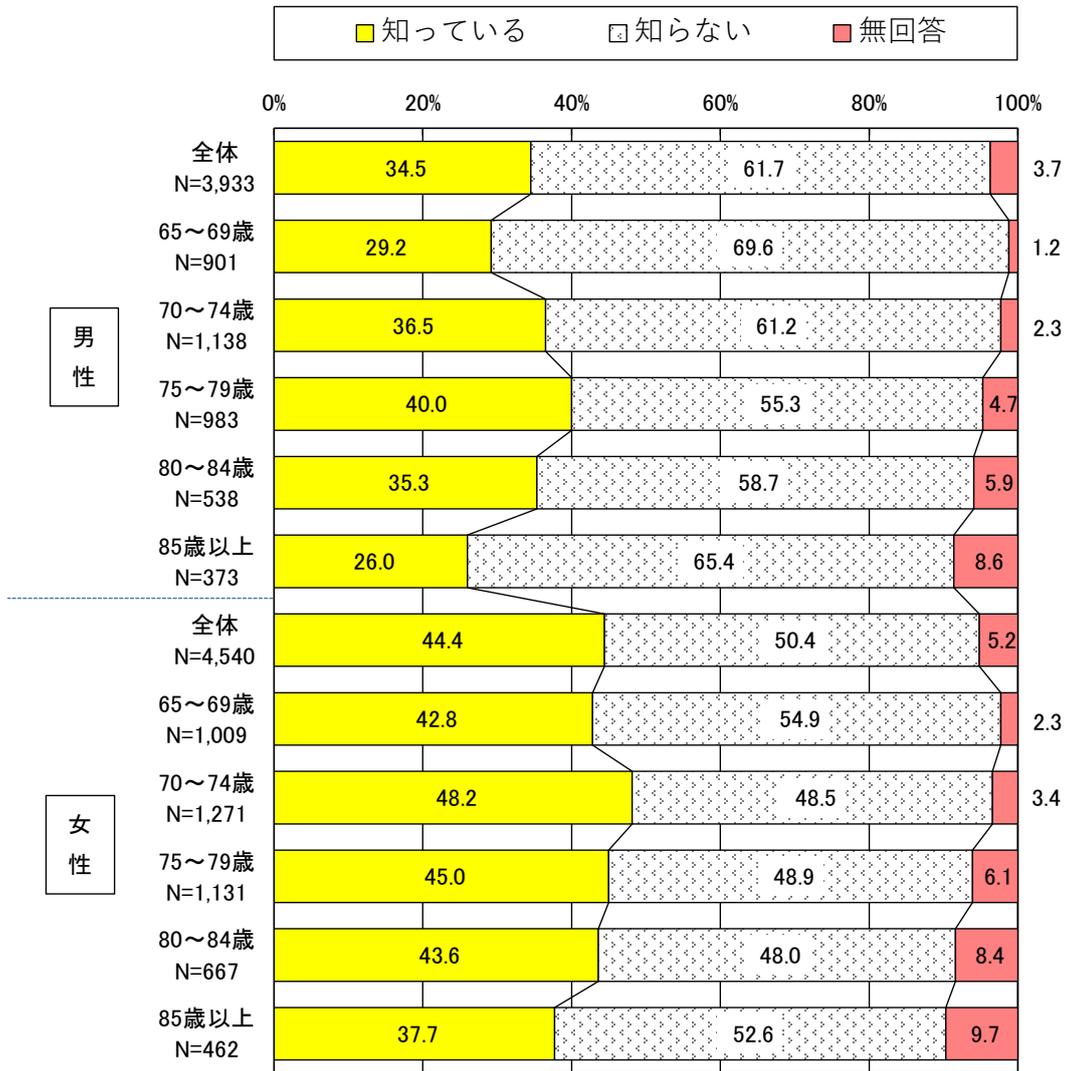


図50 サロンの認知度及び参加状況・参加希望（前回調査結果）



男女別・年齢階層別に“通いの場”の認知度を見ると、男性（34.5%）に比べ女性（44.4%）の方がほぼ10ポイント高く、男性では「75～79歳」（40.0%）、女性では「70～74歳」（48.2%）が最も高くなっています（図51参照）。

図 51 男女・年齢階層別サロン等の“通いの場”の認知度



また、日常生活圏域別に認知度を見ると、男性では「水島」(49.7%)、女性では「船穂」(67.3%)がそれぞれ最も高い割合となっています(図 52, 53 参照)。

図 52 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の認知度（男性）

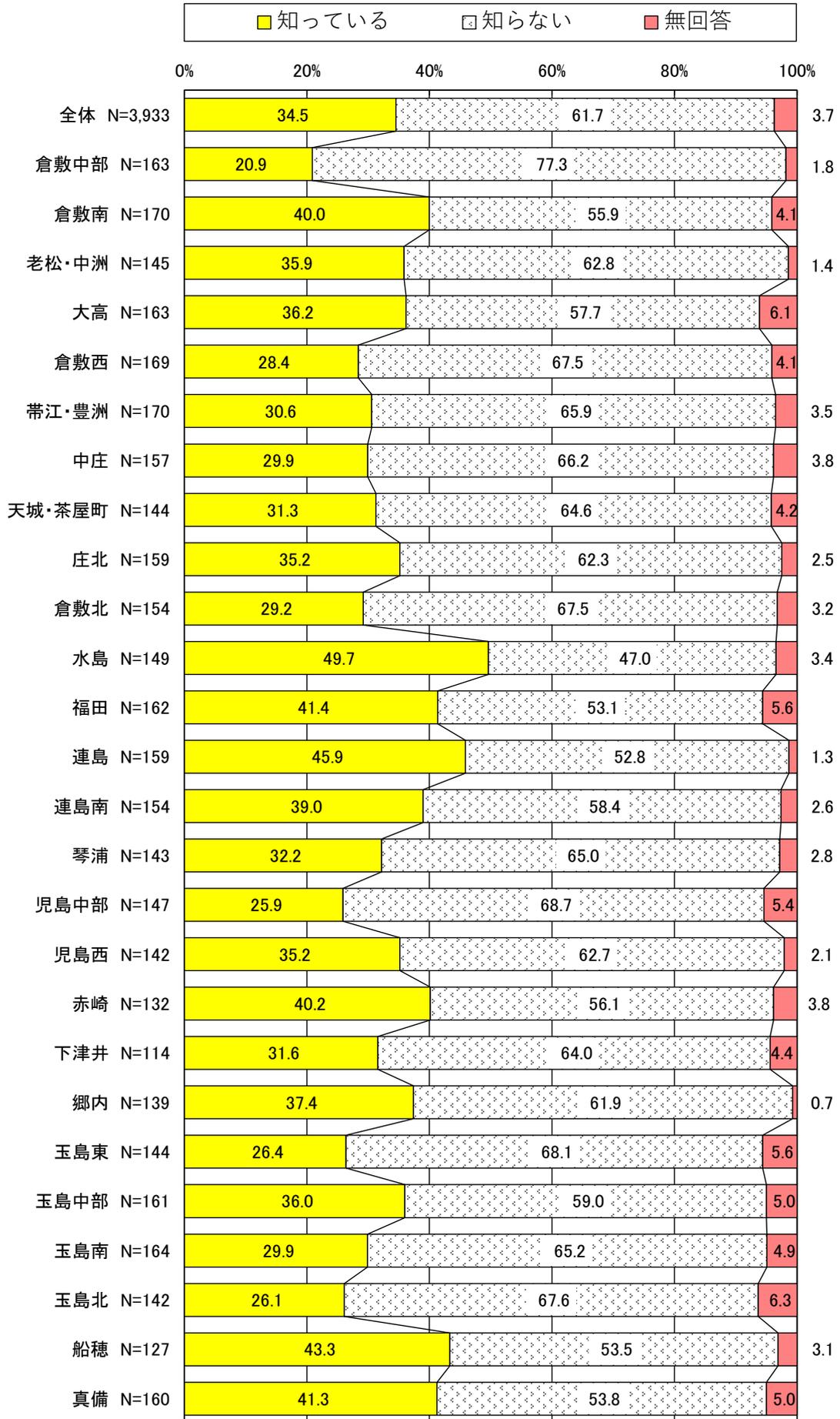
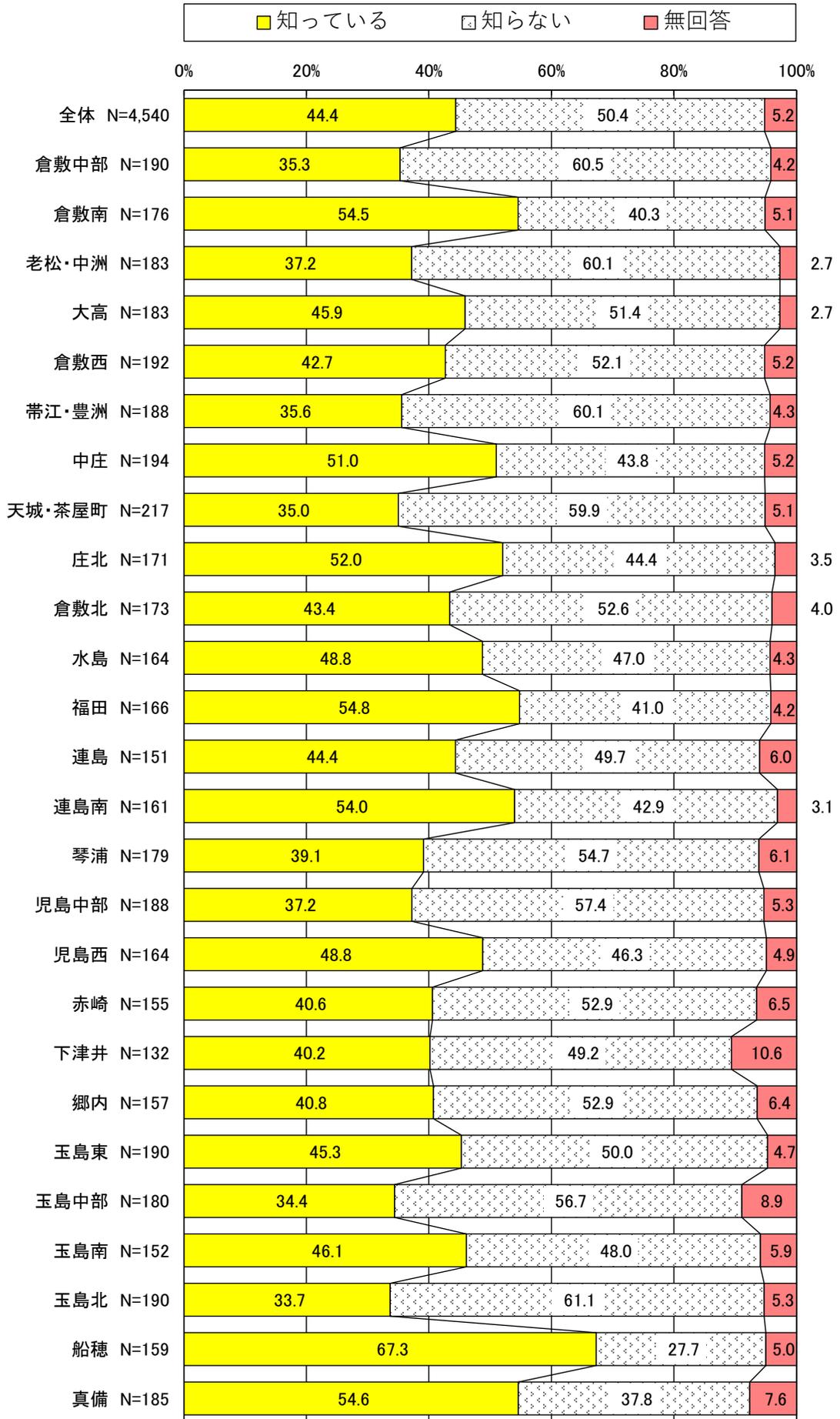


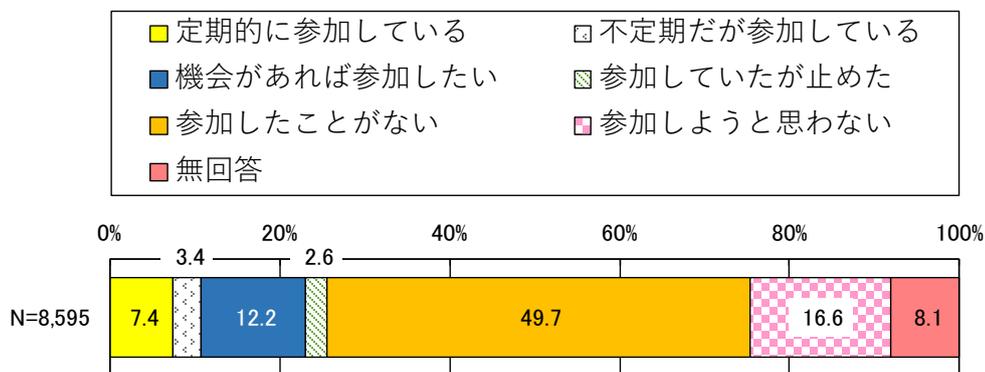
図 53 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の認知度（女性）



2. サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望

サロン等の“通いの場”への参加率は10.8%となっており（図54参照）、前回（平成28年度）調査結果（図50参照）におけるサロンの参加率（6.8%）に比べ4.0ポイント高くなっています。

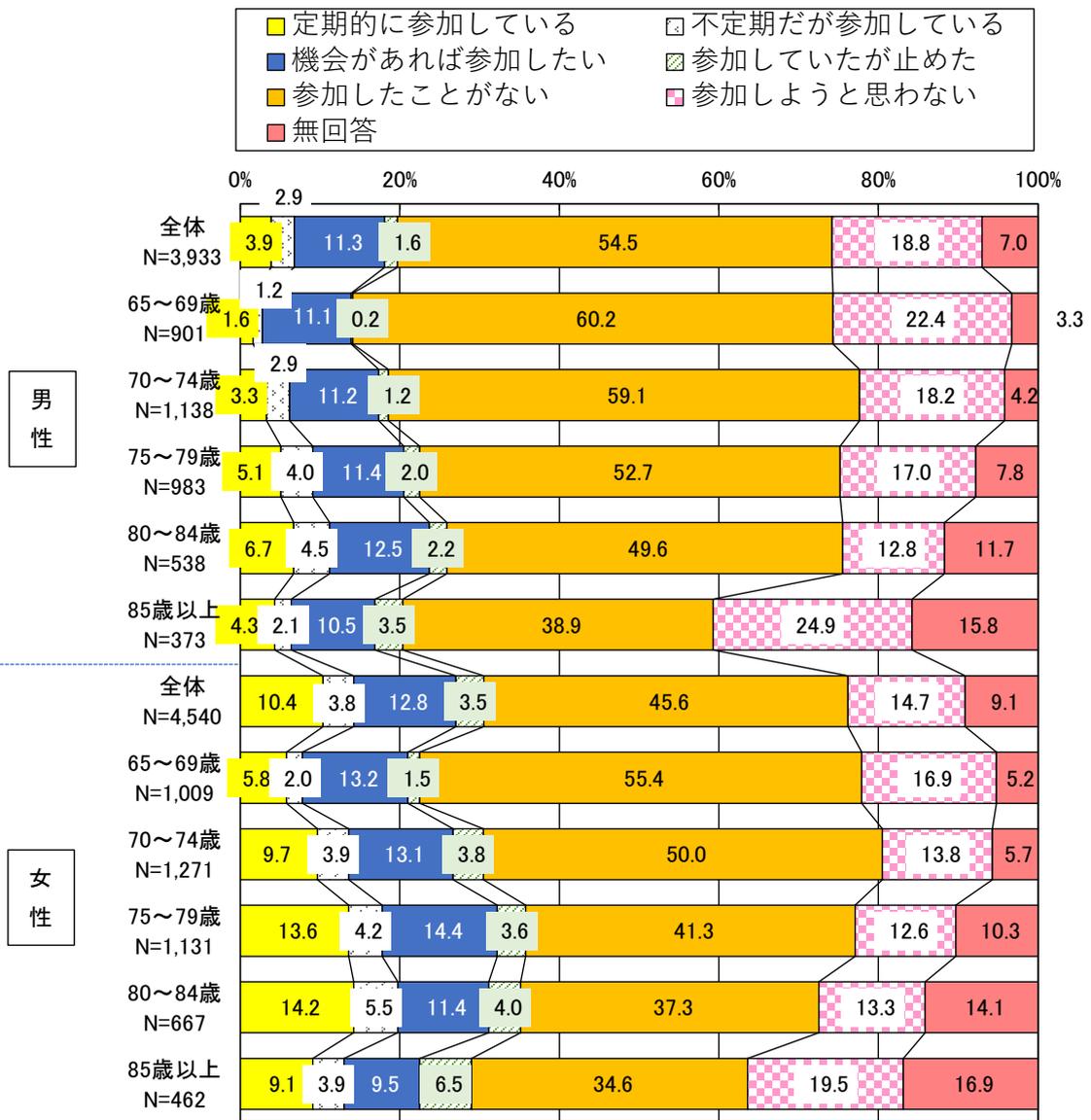
図54 サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望（再掲）



男女・年齢階層別に“通いの場”への参加率を見ると、男性（6.8%）に比べ女性（14.2%）の方が7.4ポイント高く、男女とも「80～84歳」（男性11.2%、女性19.7%）が最も高くなっています（図55参照）。

また、参加希望は男性では「80～84歳」（12.5%）、女性では「75～79歳」（14.4%）がそれぞれ最も高い割合となっています（図55参照）。

図 55 男女・年齢階層別サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望



また、日常生活圏域別に見ると、参加率は男性では「大高」(12.9%)、女性では「児島西」(20.7%)、参加希望は男性では「真備」(16.3%)、女性では「児島中部」(17.6%)がそれぞれ最も高い割合となっています(図 56, 57 参照)。

図 56 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望（男性）

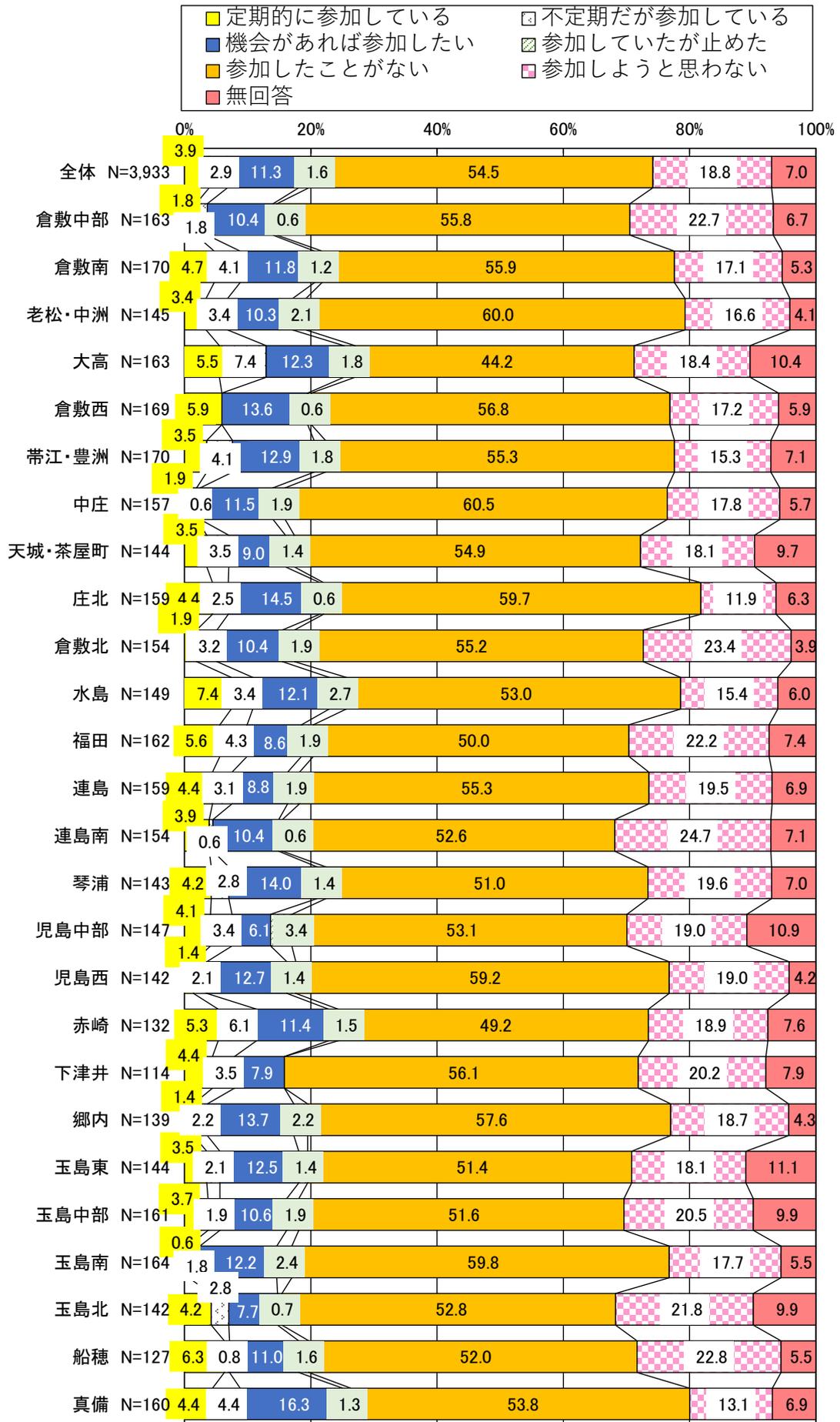
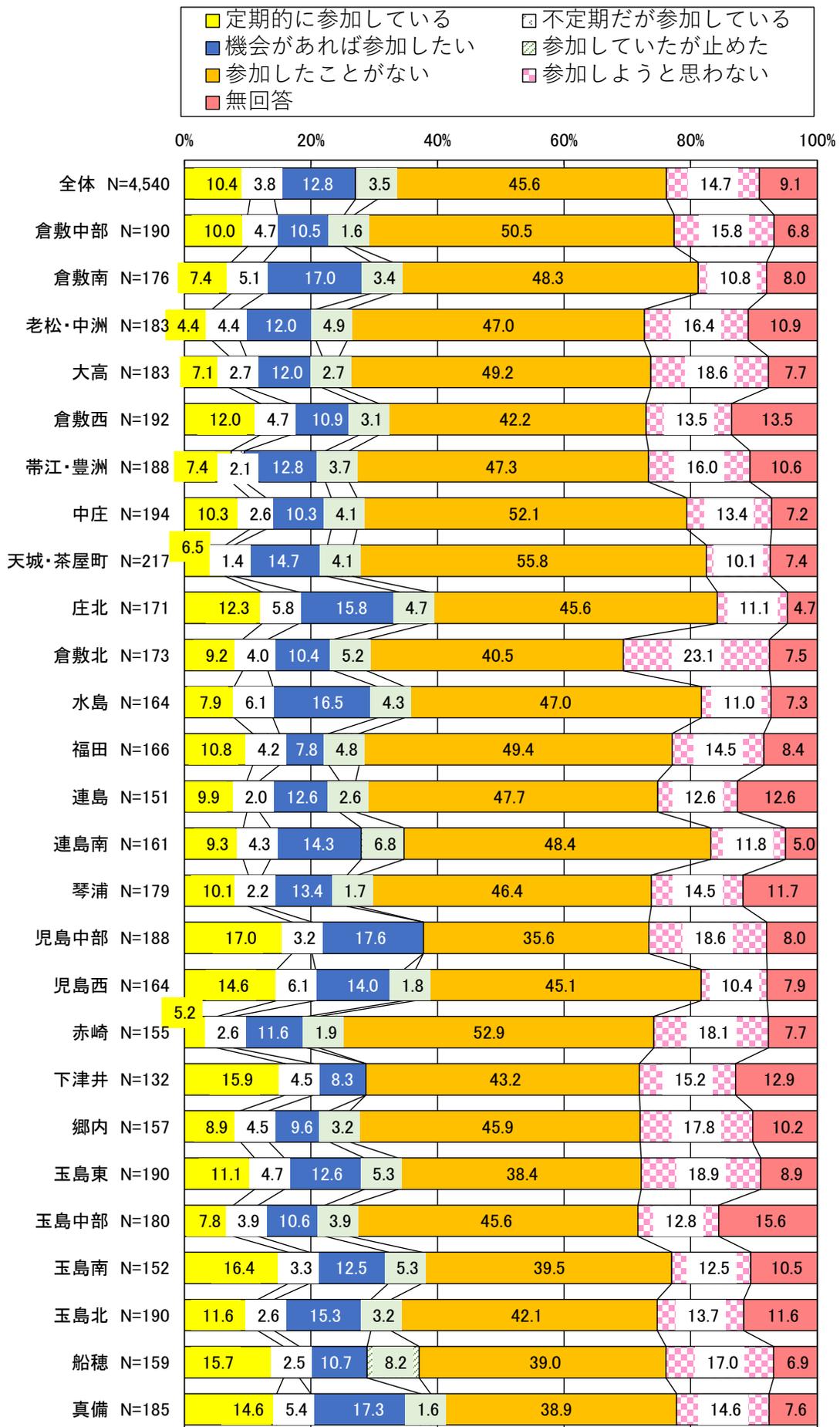


図 57 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望（女性）



3. “通いの場” への定期的な参加の有無と身体状態・生活状況等との関係

ここではサロン等の“通いの場”への参加がもたらす効果を検証するため、健康状態や生活状況等に関する回答を“通いの場”への定期的な参加の有無別にクロス集計することで、その関係を見ていきます。

まず，“通いの場”への定期的な参加の有無と3年前からの身体状態の変化との関係を見ると、定期的に参加している人の方が参加していない人に比べ、身体状態がよくなったと回答した人の割合が高くなっています（図58参照）。

また、定期的に参加している人の方が参加していない人に比べ、生活の満足度や幸福度が高い人の割合が高くなっています（図59、60参照）。

図58 “通いの場”への定期的な参加の有無別3年前からの身体状態の変化

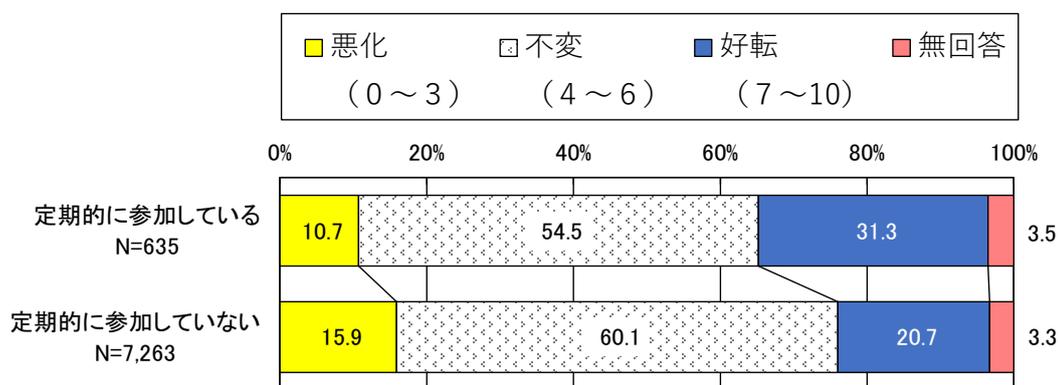


図59 “通いの場”への定期的な参加の有無別生活の満足度

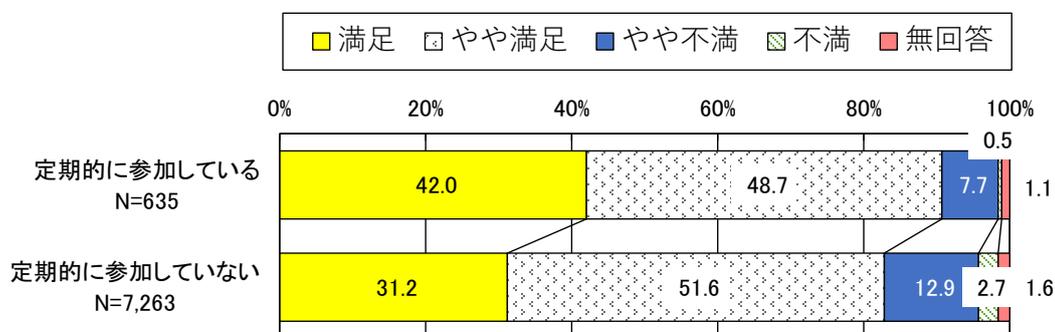
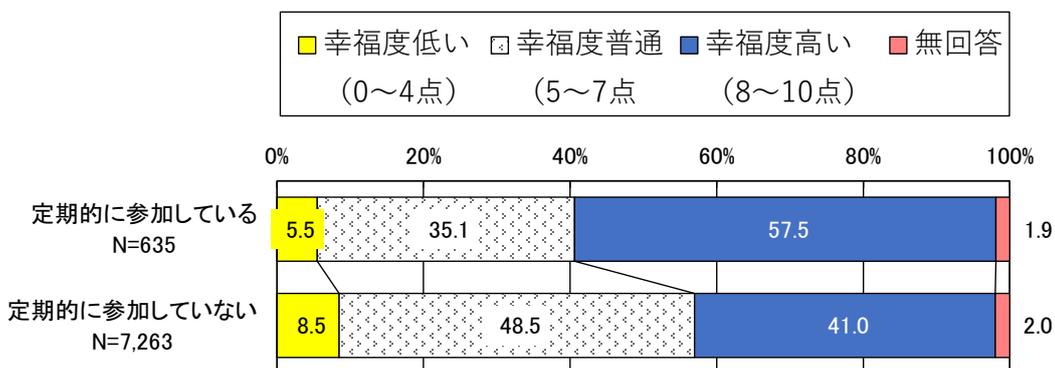


図60 “通いの場”への定期的な参加の有無別幸福度



さらに，“通いの場”に定期的に参加している人の方が参加していない人に比べ、ウォーキング等の運動を週に1回以上している運動習慣のある人の割合が高く（図61参照），うつ傾向が見られる人の割合は低いという結果になっています（図62，63参照）。

図61 ウォーキング等の運動を週に1回以上しているか
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）

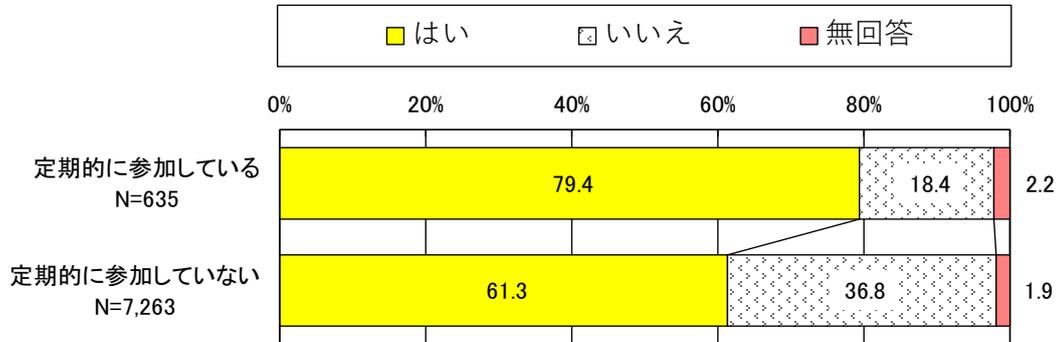


図62 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）

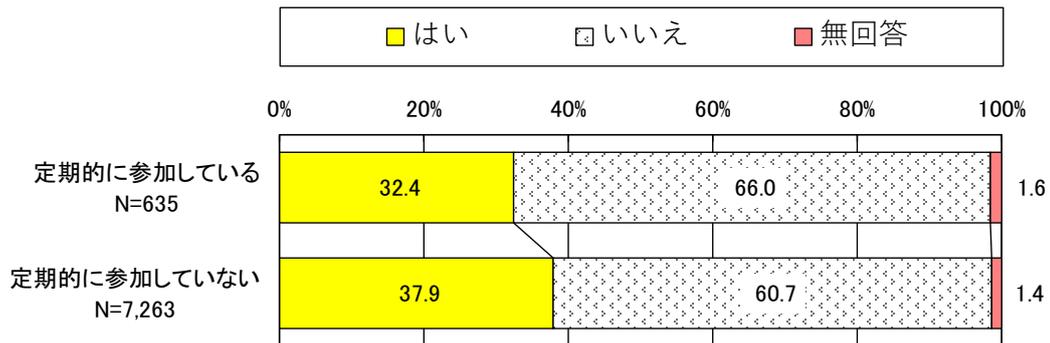
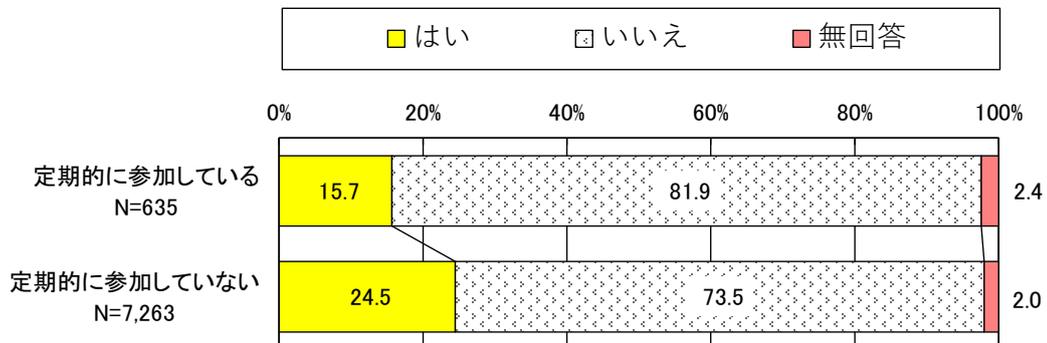


図63 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）



また，“通いの場”に定期的に参加している人の方が，ふだんから家族や友人と付き合いがあると回答した人の割合がやや高くなっています（図64参照）。

なお，付き合いの相手，例えば心配事や愚痴を聞いてくれる人を“通いの場”への定期的な参加の有無別に見ると，家族以外の「近隣」や「友人」の回答割合は，参加していない人に比べ参加している人の方が高いことがわかります（図65参照）。

図64 ふだんから家族や友人と付き合いがあるか
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）

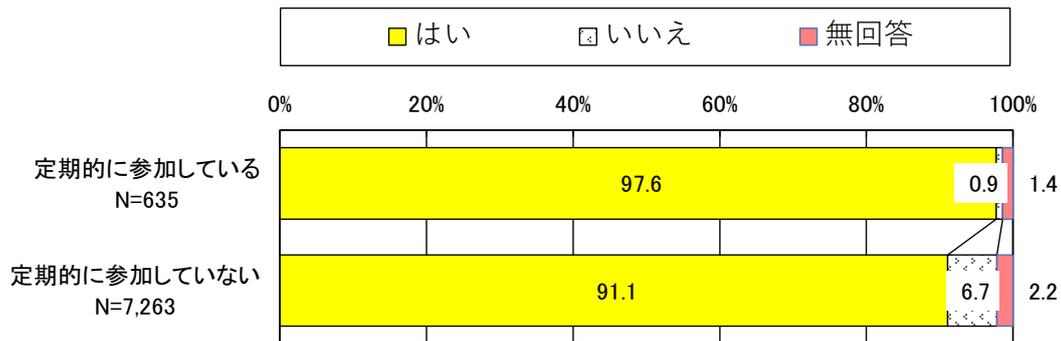
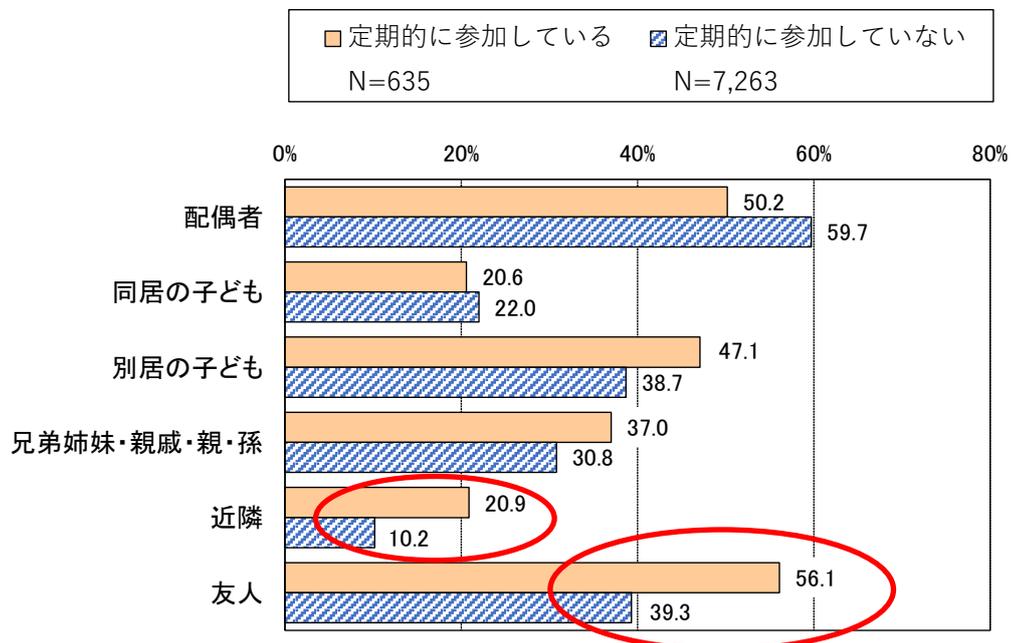


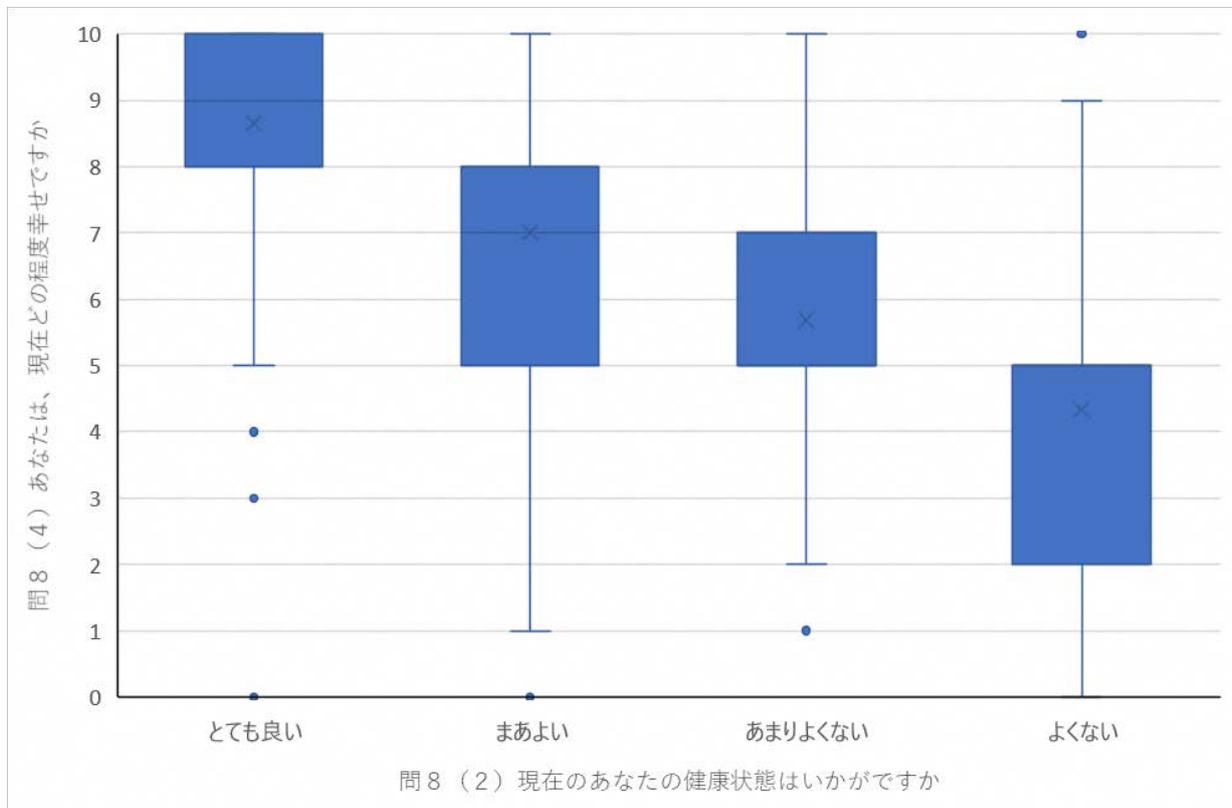
図65 心配事や愚痴を聞いてくれる人
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）



(参考：幸福度と主観的健康感の関係)

幸福度と主観的健康感の関係をみると、主観的健康感が高いほど、幸福度も有意に高くなっていました ($p < 0.01$) (図 66 参照)。

図 66 幸福度と主観的健康感の関係

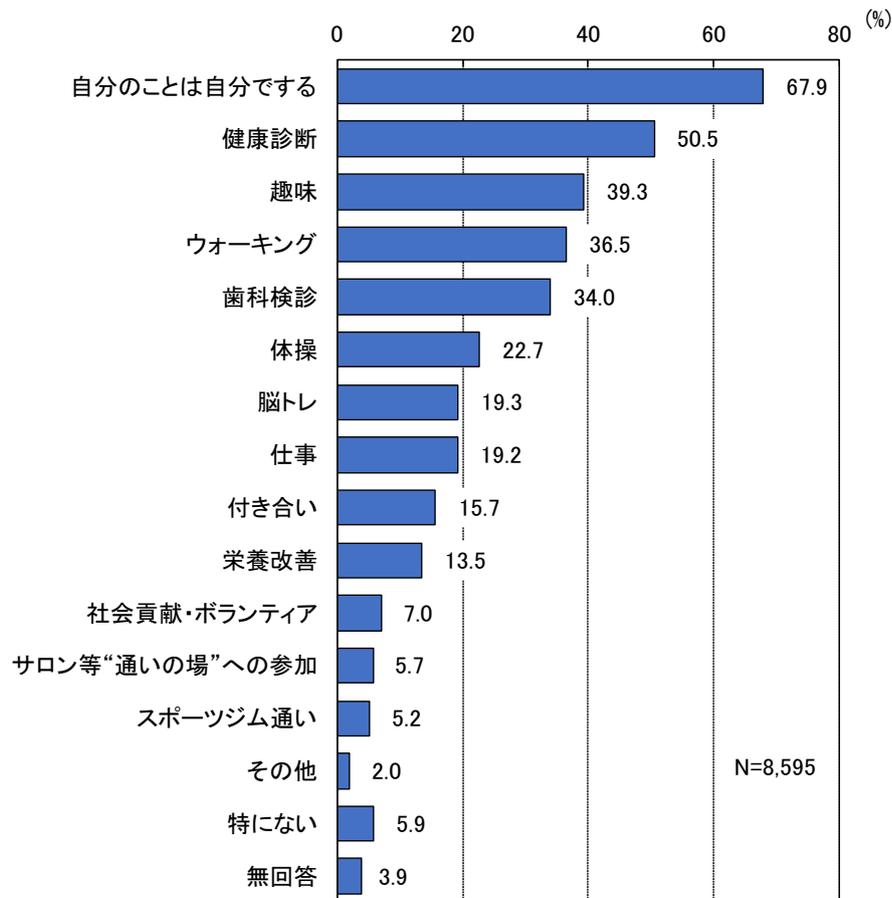


4. 介護予防の習慣的な取り組み

介護予防のため、習慣にしていることがあるかどうかを尋ねたところ、「特にない」と回答した人の割合は全体の 5.9%で、9 割を超える人が何らかの取り組みを行っていることがわかります。

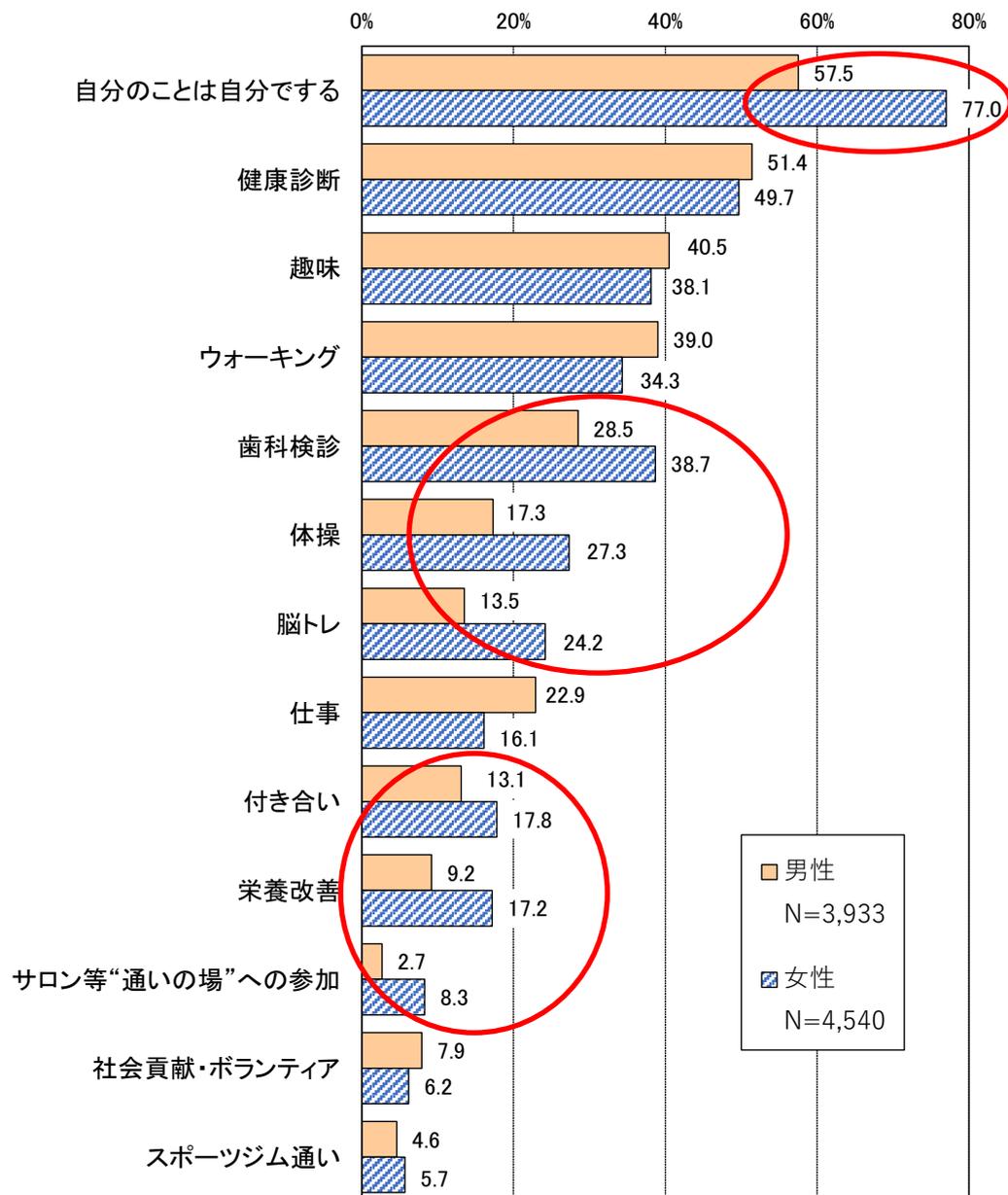
習慣的な取り組みのうち最も回答割合が高かったのは「自分のことは自分でする」(67.9%)で、以下、「健康診断」(50.5%)、「趣味」(39.3%)、「ウォーキング」(36.5%)、「歯科検診」(34.0%)と続いています(図 67 参照)。

図 67 介護予防のため、習慣にしていることがあるか(再掲)



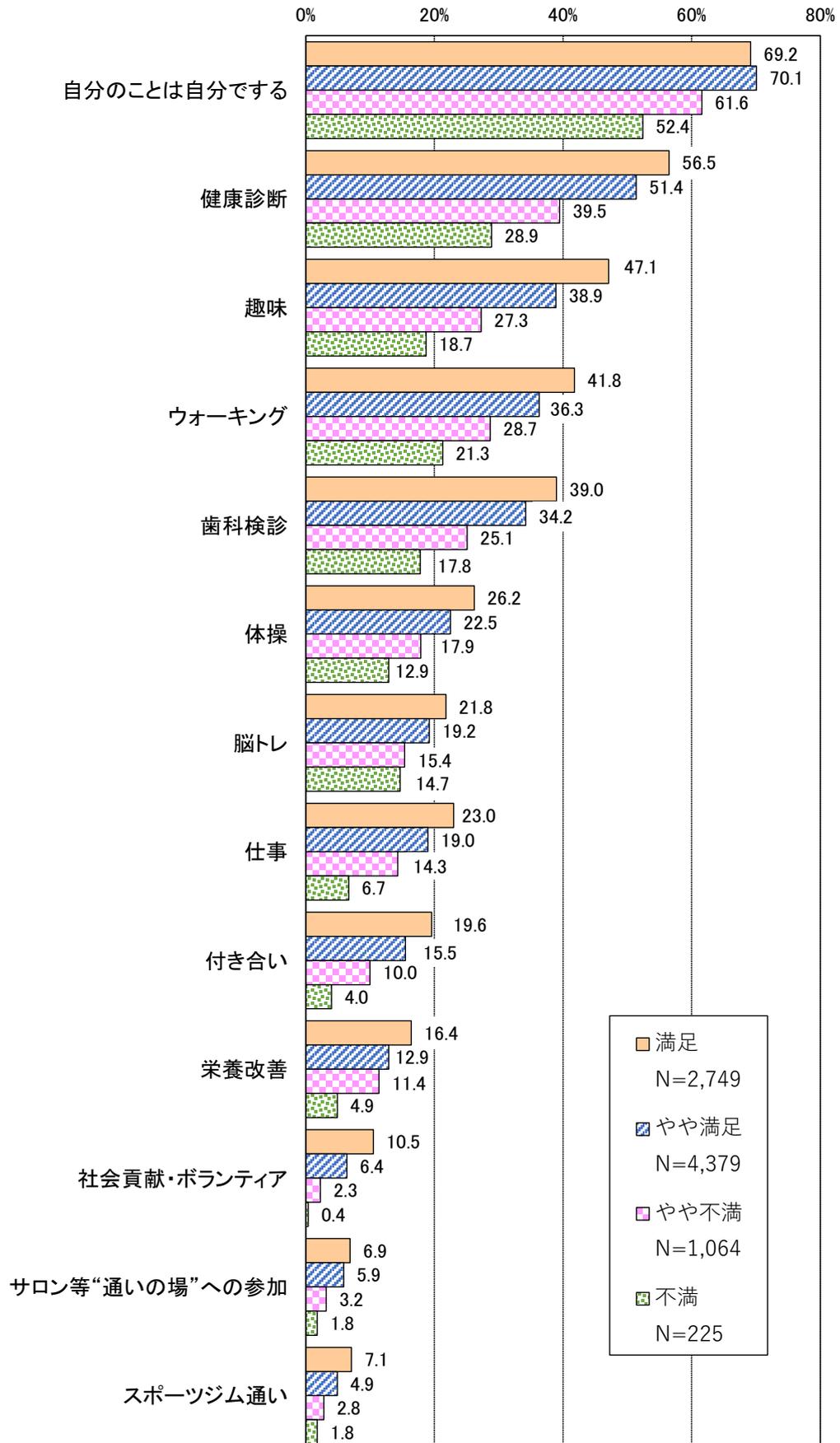
また、男女別に見ると、「自分のことは自分です」「歯科検診」「体操」「脳トレ」「付き合い」「栄養改善」「サロン等“通いの場”への参加」については、男性に比べ女性の回答割合が高くなっています（図 68 参照）。

図 68 介護予防のため、習慣にしていることがあるか（男女別）



また、生活の満足度とのクロス集計結果を見ると、いずれの介護予防の取り組みについても生活の満足度の高い人の方が回答割合が高くなっています（図 69 参照）。

図 69 介護予防のため、習慣にしていることがあるか（生活の満足度別）



第4章 自由回答（抜粋）

1. 医療（医療費、病院、病気）について

- ・介護サービスというよりは、終末期の対応についてですが、近年は終末期を家で看取る事を重視していると母親の終末期に強く感じました。病院からも強くすすめられましたが、現実の問題として居住環境や介護の知識を考えると難しいと感じました。したくても出来ないのが実際のところでした。もう少し家族の気持ち、事情も考慮して欲しいと思いました。福祉等の現状もわかった上でそう感じました。(65歳女性)
- ・地域で終末医療、療養が出来る医師をリスト化してほしい。(69歳男性)
- ・近隣に信頼できる病院（かかりつけ医）がない。歩いて行ける範囲に何でも相談出来る医療関係者が欲しいです。(69歳女性)
- ・入院が3ヵ月過ぎると、病院を変えなければいけないとの事で、皆困っているの、近くで同じ病院で入院出来るようになれば良いと思います。(71歳女性)
- ・後期高齢者医療保険料が高すぎると思います。年金が少ないので大変です。よく考えてほしいと思います。(72歳女性)
- ・75才で医療費が一割になると聞き喜んでいましたが、一割の人も二割にと知り、残念に思います。年と共に病気も増え、経済的に不安はありますが、100才までは元気でいたいと希望を持ちながら、生活して行きたいと思います。(72歳女性)
- ・今腎臓で難病指定を受けております。医療費が決まっているので大変感謝しております。(73歳男性)
- ・病気が原因で介護、介助が必要になるので、いかに健康寿命を保つかが重要である。そのためにも日々の生活改善と健康診断が大切である。人間ドックでのオプション検査にも医療保険が適用出来るようにしてもらいたい。(73歳男性)
- ・国や行政は在宅療養を指向しているが、であれば、(1)往診してくれるかかりつけ医、(2)訪問看護体制、(3)訪問介護体制等の環境整備を強力に充実してもらいたい。(73歳男性)
- ・現在は元気ですけど、この先病気になった時の事を考えると病院代など多額のお金がいると思うと夜眠れなくなる事があります。元気で長生きできるように日ごろから気をつけています。(75歳女性)
- ・両親を見送って17年になります。配偶者も子供もいません。平成30年夏、熱中症の症状が出て、以後体力的、精神的に衰えを感じています。姉妹も高齢なので私の介護はお願いできません。気になるのは入院時等の身元引受人、保証人になってもらえる親族がいない事、相談会に行った事もあります。費用の面で大変だと思いました。それと「かかりつけ医」というのが、具体的に理解できません。このアンケートをいただき、自分の終末に向けて真剣に考えないといけないと思いました。(75歳女性)
- ・医院や病院の医師は病気の本人に対し、時間に関係なく真剣に向き合ってもらいたい。検査の結果の数字に対し、十分なフォローやアドバイスをしてもらいたい。医師が自分では無理だと思った時、積極的に他の病院を紹介してもらいたい。(76歳男性)
- ・終末期における医療、療養について、元気なうちに家族とどう話し合うか、医療、介護関係者にどう相談するか、課題だと考えております。一方、元気な老後を送れる様、医師の意見をよく聞き、リハビリにも頑張っていきたいと思っております。(78歳男性)
- ・主人の介護と、自分自身乳がんの手術をしていますので不安な毎日ですが、医療費負担が2割に変更されるとのニュースに心を痛め、増々不安がつります。高収入の高齢者、高資産の高齢者等、細やかな区分をして頂き、今まで通り1割負担にして頂きたいと願っています。(79歳女性)
- ・年一回の人間ドックで自分の健康管理をしていますが、この数年間は気の合う「かかりつけ医」を探しつけています。病気を治す名医でなくても高齢者の心に寄り添ってもらえること、夜間

のトラブルにも対応してもらえるクリニックを探しています。(80歳女性)

- ・病院の統合の話は聞いているが診療所も医師を複数にして、土日祭日等診療して頂けると救急病院を利用せずに済むと思います。(88歳女性)
- ・毎月一回健康診断に遠路ご来診頂く医師があり、感謝致しております。そのご指導により、止むを得ない治療は地域の病院に最低限依存しています。地域に自由に貢献出来る事は無理のない範囲でしたい。(96歳男性)

2. 介護保険制度について

- ・いずれお世話になると思うので、より充実した介護サービスを望む。(65歳男性)
- ・介護保険の仕組みが分からない。(65歳男性)
- ・定期的に、制度の説明会等があれば助かります。(65歳男性)
- ・今年7月まで寝たきりの家族を見てきました。自宅にて3年半、介護保険のおかげで入浴、看護はとても助かりました。自宅での介護は覚悟がないと出来ませんよ、と言いたいですね。寝たきりの本人は辛かったろうと思います。周りからは、自宅で最期まで過ごせたから満足している、良くやったねえ、と言われます。いえいえ、もっと他人が入った方が、良いやり方があったかもしれないと思うこの頃です。(65歳女性)
- ・これから先、自分も含め高齢社会が進むと思いますが、国や県や市町村も大変だと思うけれど、今以上の介護福祉が受けられる事も願います。(安心出来る老後を送りたいです。)(66歳男性)
- ・介護保険制度がスタートして20年。当初は心配点や問題点が多く、本当に役立つのかと思っていました。が、関係各位の努力の下、なんとか今日に到っています。しかし、改定のたびに利用しにくくなって来ています。何よりもサービス提供者である介護関係職員の離職率の高さに見られるように、働く人にとって、もちろんそれはサービス提供を受けている人達にとって十分なものではない制度となっていると思います。保険料は高い、給付はどんどん制限される状況です。まさに“介護のさたも金次第”の制度です。倉敷市の努力は評価すべき点もありますが、不安や心配点も多いのも事実です。消費税増税は「福祉のため」と言われていますが、全くそうは思えない。次から次への社会保障、福祉の劣化です。私も年金生活者ですが、月々10数万円で「健康で文化的な最低限度」の生活が出来るとおもいますか。年金額も「自己責任」ですか。(66歳男性)
- ・数年前に義母が要介護認定を受けサービスを申し込み、お世話になりました。段階によって介護の度合い、かかる費用や時間も異なっていますね。受給年金の中でサービスが受けられるようになって欲しいと思います。(67歳女性)
- ・介護保険に加入しているが、自分達がいざ介護保険サービスを受けようとすると、利用が難しいと良く聞く。心配している。(68歳男性)
- ・高齢者が高齢者を見る時代。もっとサービスを増やして欲しい。(同じ敷地内でも)(掃除、洗濯)(68歳女性)
- ・知り合いに介護支援2の人がいるが、これは出来るがここから先は介護が出来ない、との事を聞いている。自宅で人の手助けを借りないよう本人さんは頑張っていますが、出来るなら当人の希望が叶うような介護支援をして欲しい。範囲の拡大を願う。(70歳女性)
- ・昨年、私の母98才を亡くしました。親を4人見届けました。それぞれ、入院や施設を探したりケアマネジャーの方とお話したり、対応に病院によって違ったり、とまどう事もたくさんありました。自分達の老後、まだ仕事をしておりますが不安です。子供達はそれぞれの生活があります。介護保険はきちんと使われて、皆が安心して病気になってもサービスを受ける事が出来るのでしょうか？(70歳女性)
- ・介護保険を払っていますが、自分も含めて健康な人は使用していません。必要な方が使用していただくのは十分わかります。自分も将来、サービスを受けさせて頂くと思いますが、1割でも健

康祝い金として戻して頂けるなら、より一層健康に気をつけて頑張れるし、若い人の不満も改善されるのでは。介護サービス、生活保護サービスが年金ギリギリで生活している人より優遇されていると見受けられるところもあります。(70歳女性)

- ・今のところ健康にしているので、実感として浮かびません。将来はお世話になると思います。介護保険サービスはありがたいと思います。(71歳男性)
- ・初めて介護保険サービスを利用することになって(私ではない)、色々段階があり、手続き、期間も長くかかり、複雑さにもびっくり。簡単、早く。ならないものかしら？(71歳女性)
- ・年金が少ないので介護サービスを受ける事が出来ません。(72歳女性)
- ・自宅介護を希望する人は多いと思う。だが、必要になった時、自宅で介護をする人にもっと有利な点数を付けてほしい。だから自宅介護が思う様に進まないのではないかと！同居する人にそういった利点がないと子供達も介護は国がするものだと思ってしまう。実際私も5年近く家で母の介護をしましたが、金銭的には何の役にも立ちませんでした。ただ外の色々な経験はありがたく思いましたが、これでは老人との同居の良さは全くありません。だから同居は増えませんが、介護保険は施設だけで使える様にしてもらいたくありません。同居の良さは孫の代までも、すべてに影響する社会であってほしいと思います。(72歳女性)
- ・介護保険料を支払っているのに、病院に入院している主人は介護5だけど、全く利用出来ないのですごく不満がある。(75歳女性)
- ・介護保険を使ってリハビリに行きたいと思っても、3割の支払いだと月8回のリハビリでも1ヶ月の支払金額が高くなり、行くのを考えてしまいます。高い介護保険料を支払いながらリハビリに行くのを考えてしまうのは不公平な気がします。せめて2割にしてほしいと思っています。(77歳男性)
- ・地方自治体がすべてを取り仕切る介護保険である方が、私達にとっても良いのではないかと思います。保険と言うのなら、それらしいやり方があるのではないかととも思います。保険加入者の利益になる様なものであってほしいと思います。加入者でありながら等級を付けて利用出来ないのはとてもさみしいです。(78歳女性)
- ・介護保険サービスに一度もお世話になっていないのに料金が引かれるのはおかしい。使わない人へのサービスも考えてほしい。介護を使用するともっと体が悪くなっていくような気がする。(78歳女性)
- ・介護サービス等の取組みが(公的)相当進んでいることに感謝している。今後も介護に関する施設等々充実が欲しいと願っています。(79歳男性)
- ・本人の年金だけで介護のサービスが出来る制度があれば良いと思います。(84歳女性)

3. 介護保険料について

- ・①介護保険サービス②高齢者の保健福祉の資料を読んだ後で答えない。現状(倉敷市の実状、現状)を知らないで答えられない。介護保険料が高い。抜きたい！(65歳男性)
- ・65歳になって介護保険の引き落としが始まりました。義父が91才で11月に亡くなり介護保険を使う事なく終わりました。介護保険は毎年上がる一方で大変です。(65歳女性)
- ・月々の介護保険料も会社からの引き落としされていた時から比べると保険料が高くなっています。もう少し安いといいですね。介護保険を支払っていても介護を受ける時にはとても不安があります。高齢者になるほど健康福祉、介護サービス、医療費などに不安を感じています。高齢者にも子供達にも安心できる社会、行政であって欲しいです。そうしていただきたいと思っています。高齢者に対する締め付け感がとてもあるように感じられます。(66歳女性)
- ・介護保険料を年金からたくさん引き落とされているが、本当にそんなに必要なのか？介護の料金を少なくするようにする事も考えているのだろうか。(67歳男性)
- ・介護や認知症など、現在は夫婦とも全くないので真剣に考えた事がない。介護保険料は高いと思

- う。(68 歳男性)
- ・介護保険料が上がるのは困る。年金生活者のため、施設に入所したくても年金でまかなえない。(68 歳男性)
- ・年金生活なので、もっと介護保険料を安くしてほしい。介護保険を使わずに死亡したら家族に返って来るのか。(68 歳男性)
- ・今は介護サービスにはお世話になっていないので、介護保険料は高く感じています、今後利用する時に安心してサービスを受けられる事になると思うので支払っています。(68 歳女性)
- ・介護保険について、私の収入は年金のみであるのに介護保険料が大変高いと感じています。年金が高収入の方に比べて低い方が負担は大きいのではないのでしょうか？(69 歳女性)
- ・介護保険料が年金天引で元年 6 月まで 6,000 円が元年 8 月より 20,500 円になり、妻の方が 14,000 円になっています。自分の生活が苦しいのに他人の介護保険料をこんなに収めるなんて…本当に福祉でしょうか、年収 200 万円以下なのに。65 才以上の者が月 10 万円以上の職は特別な人以外には難しいと思いますが。(70 歳男性)
- ・年金から引かれる介護保険料が高く、家賃を支払っていくうえで日々の生活が心配です。医療費も大変です。かかりつけの病院に行く余裕がありません。現在は週 3 日の仕事がありますが、辞めればたちまちその日からが心配です。相談場所はあってもお金の事は行きづらいです。家賃負担の補助金制度があればいいですね。高齢者の本当の意味で優しい制度を願います。(70 歳女性)
- ・介護保険サービスには多額の費用がかかることは理解しているつもりだが、介護保険料の個人負担額が高過ぎる。特に我々の様な年金生活者には介護を受ける前に破綻しそう。(71 歳男性)
- ・①介護費用の負担が増加と聞きます。軽減する方向になれば幸いです。②介護者の給料も少ないので、少人数で人員不足とも聞きます。どちらも資金、財源が必要ですね。(71 歳女性)
- ・2025 年問題になっている我々が介護保険を利用するようになったとき、今のようにサービスを受けられるか心配です。国民年金だけで生活しているので今以上介護保険料が上がったら心配です。介護保険が一部の人に食いものにされないようにお願いします。(72 歳男性)
- ・国民年金の少ない中、介護保険料を引かれて生活が苦しくて楽しみがありません。病院の薬代が 3 ヶ所かかっているので大変です。年金を増やしてほしいです。(74 歳女性)
- ・介護保険料の額が高すぎる。足りない分は利用者が負担すればいい。これでは衣食住が成り立たない。家全体が痛んでブロック塀も表と裏の 2 ケ所、縦横に大きなヒビだらけで倒壊したら堀の向こうは隣家なので修理したけど現在通帳残高は 0 に近い。自動車、火災、地震等の保険料、公共料金等落とせなくなる。保健福祉の事はよくわかりません。インフル予防接種は副作用に敏感なので受けないし、胃カメラも 5 年位前に受けたのが最後、ピロリ菌を指摘されるも未処置。病気が見つかったも治療費を確保できない。なるようになるとしか言いようがない。(74 歳女性)
- ・介護保険料を納めている(年金から天引きされている)が、高額過ぎて負担が重い。高齢者によく分かるように PR をするか、何かの手段で広く伝えてほしい。かかりつけ医とか往診して下さる医者を選ぶのはどうしたらいいのか分からない。(75 歳男性)
- ・介護保険料は高すぎます。無病で健康に年を重ねた人には 5 年毎にでも報奨金は出せないものでしょうか？(76 歳男性)
- ・少子高齢社会ですので介護保険費は高額なのは分からない訳ではないのですが、年金生活者には少し高額と思います。年金で安心して暮らせるような社会になってほしいです。(81 歳男性)
- ・介護保険を一度も使っていない高齢者には何らかの褒賞なりがあっても良いのではないかと。介護保険料はお互い様ではあるが、地域によって高低があり大変負担が大きい。もっと安くしてほしい。(83 歳男性)

4. 介護認定について

- ・介護認定調査委員の対応が個々によって違う。(65歳男性)
- ・主人の父母を看取りましたが、精神的にも金銭的にも本当に苦勞しました。今の制度では不十分としか言い様がありません。介護認定もなかなか認めてもらえず(わかっているのでしょうか、他人の前ではいい所を見せようとするので)家族の苦勞を本当に理解してくれているのでしょうか?全く疑問です。(67歳女性)
- ・介護認定を受けるのがややこしい。(70歳女性)
- ・現在のうつ病を早く治し、介護保険の認定を受け利用したい。(73歳男性)
- ・デイサービスに行くと麻雀したり、行かない日はグラウンドゴルフをやっている人がいるが、要介護等はどのように決めているのですか?(75歳男性)
- ・介護認定を受けようと思って、病院に行ってお話をしようと思っても、ままといいながら今日の日まで来ています。自分の体が1年といえず衰えていく今日で認定を戴こうと思いますが、ケアマネジャーさんが来られて、病院に行くようになったら思うので迷っています。(77歳女性)
- ・介護度の認定の基準は?(78歳女性)
- ・介護サービスを過剰に利用している人がいるのではないのでしょうか。介護認定は適正に行われているのでしょうか。(81歳男性)
- ・要介護、支援認定査定時、マニュアル通りの質問だけで本人の身体状態を見て判断されていない。認定査定者の教育に時間を取ってほしい。(87歳女性)
- ・介護認定はどのようなときにどこへ申請するのか知りたい。(90歳女性)

5. 介護保険サービス（ヘルパーやデイサービス等）について

- ・夏の暑い時期に、デイサービスの軽自動車に乗せられた高齢者を見かけますが、もっとゆったり大きな車で送り迎えをしてあげればと思います。(65歳女性)
- ・最後まで自宅で過ごしたいと考えているので、現在実施されているヘルパー制度が続くことを切に願っています。又、台湾の知人の家で見ただけですが、外国人のヘルパーが住み込み、知人の祖父の介護を担っているのを知り、我国でも人材不足をこの様な形で補ってはどうかと考えました。(68歳女性)
- ・親戚がデイケアに通っているが、とても優しく接してくれて感謝している。老人は優しくしてくれると満足らしい。通う事で生活にメリハリが付き、老化を遅らせるように思う。(68歳女性)
- ・9年前位に帰省して母を介護し、今年夏に死別しました。父の死後、独り暮らしをしていたので、何でも自分で出来る事はやりたがっていたのですが(何とか説得していましたが)、通所施設ではおとなしく過ごしていたようでした。症状悪化後の自宅改修(環境整備)が後手に回ってしまったこと、食事対応も不十分だったこと、反省ばかりです。前もって家族に周知して頂けるよう、ご指導して下さいと思います。(通所施設担当者の方等に)(71歳女性)
- ・6年前位に股関節の手術をして介護サービスを病院で手続きをしてもらい、家の中に手すりをしてもらい、とても助かっています。今の所、どうにかぼとぼと自分なりに主人の世話もして生きています。主人は気に入らない所もあると思うけど、右から左へ聞き流して毎日を過ごしています。手すりを玄関と風呂場とトイレに付けてもらってとても助かっています。ありがとうございます。出来る限り自分なりに頑張ってみようと思います。(72歳女性)
- ・私は小さなヘルパー介護事業所を運営しており、自分もまだ現場でヘルパーをしています。一人一人の利用者さんは環境も条件も違うため、今の制度では一人一人に応じたサービスを提供することは出来ません。私達ヘルパーは制度の中で何とか利用者さんを支援していますが、もう少しサービス時間内で一人一人に合ったサービスを、現場で自由に使う事が出来ればと思います。私ももうすぐ後期高齢者になり、ヘルパーさんにお手伝いしていただくようになると思うので、その時はヘルパーさんと相談しながら自分の出来ない事、してほしい事をヘルプしてもらえたら

と思います。(73 歳女性)

- ・悪くもないのに悪いかっこうをして介護サービスを受けている人が多すぎる。介護の車が来た時は、やっと歩くかっこうをして、介護の車が帰ったらさっさと歩いている人がいる。市の人はもっとしっかり調べるべきだ!! (74 歳男性)
- ・私は長男夫婦と孫（2人）同居しています。生活費はまったく別々です。今は料理を自分で作っています。ヘルパーの訪問をお願いしたいと考えていました。色々な方のお話を聞くと、同居しているとヘルパーの訪問は頼めない、若い夫婦は仕事に行き、昼は1人です。往診してもらえる医者もお願いしたいです。(75 歳女性)
- ・週二回通所リハビリに本当に助けられています。本人も話す人が出来、体操出来る事に感謝です。(77 歳男性)
- ・夫婦共今は元気です。持病があるのでいつ一方が介護を必要になるか、入所しなければならないのかという事を心配している。入所になると、順番待ちで入れないという声を常々耳にします。出来るだけ家庭での介護を目指しています。訪問介護をもっと充実したらいいと思っています。今まで頑張って働いて、子供を育てて来て(次の世代)、やっとホッとしたら自分の身体が自由にならなくなる。認知症になる。その時は安心して入所出来る、そんな社会を作って欲しいです。(高額の入所料は無理です。)(77 歳男性)
- ・近所に週1回行っている人がおられますが、とっても楽しそうに行っておられます。自分がもしお世話になる様な事になっても楽しく行ける所が良いですね。(77 歳女性)
- ・負担を軽くしてほしい。手続きが面倒。書類が大変。デイケアがあるので助かっているし、そこで働く人に感謝しかない。もっとお給料上げていただきたい。(現在 101 才の母の面倒でデイケアの有難さが身にしみてわかります。毎日感謝しています。この制度がなかったらと思うとゾッとします。(77 歳女性)
- ・今主人の介護をしておりますが、やった人しかわからない苦労等を話し合える仲間に聞いてもらいたい。週二日デイサービスに通っていますが、介護保険サービスも使えて本当に良いと思っています。その日を利用して自分のやりたい事をやっています。(78 歳女性)
- ・足の骨折で介護保険のお世話になり、手すりなど付けさせて頂き、大変助かりました。(79 歳女性)
- ・九州から 24 才の時、児島へ嫁いで来る。主人を 7 年前に亡くして 1 人で住んでいましたが、2 年前に息子家族 5 人一緒に住むようになり、毎日が感謝です。体調も良くなり、デイサービスに週 1 回行くようになり、とても楽です。(79 歳女性)
- ・認定されている介護者の定期的な訪問はありますか。認定されていない人にも看護師等の訪問があれば高齢者には嬉しいと思われませんが…。(80 歳女性)
- ・現在デイケアに週 2 回通っています。要支援 2 です。来年度には要介護 1 になるのではないかと考えています。選択プログラムでマシントレーニング、集団での体操など脳トレなどもあり、充実した時間を送っています。1 日の時間割がきっちり決まっているので帰ると疲れています。ぐったりとする位です。痴呆症にはならないのではと思っています。確証はありませんが。休みの日は小さい庭で野菜を作ったりしています。有意義な日々だと思っています。(80 歳女性)
- ・風呂に手すりを付けて下さい。イスもいります。店で高いけど買いました。3,500 円位かかりました。(80 歳女性)
- ・88 歳の主人は認知症で要介護 2 です。8~11 月までデイサービスに行っておりました。主人はあまり行きたくないのですが、機嫌をとって月に 2、3 回行っておりました。1 回 20000 円もするのに驚きました。我が家ではデイサービスは無理だと思いました。(82 歳女性)
- ・終末期は家でも家族が夫を看ています(胃ガン)。訪問看護を受けています。私もそうしたいです。(83 歳女性)
- ・私はデイケアに週一度行っていますが、これが私にはとても良い緊張と刺激と楽しみになっています。これのおかげで怠けず健康を維持できていると思います。趣味も楽しく出来てとても充実

- した一日を過ごしています。週一のこの日が脳トレにもなり有難いと思っています。(87歳女性)
- ・週1回ヘルパーさんに来て頂いています。食事、掃除をして頂いています。大変助かり、感謝しております。(88歳男性)
- ・義母は97才で判定が支援なので、デイサービスが週1回しか使えません。3回使用したいのですが、自費でもいいので使いたいのですが、枠がないそうです。若い者は昼間出て行くので、家で1人ずっとテレビを見て動く事はありません(トイレと台所)。(休みの日は居ますが)うちの母はまだ今は大丈夫ですが、予防的に3回程行く方がいいのですが…。(96歳女性)

6. 介護保険（入所）施設について

- ・介護施設、病院、受け入れる施設が少ないと思う。年金生活が困難になると思う。父が入院しているので大変で有る。病院、施設、いつ迄入院してられるか、心配で有ります。(66歳男性)
- ・国民年金では有料老人ホームには入れません。特別養護老人ホームはなかなか入れないと聞きます。国民年金で入れる所を作ってください。(67歳女性)
- ・出来るだけ、金銭面は安く、施設に入れたらいいなと思います。介護経験上、若い人にあまり負担をかけたくないです。子供も増えていかないといけないと思います。(68歳女性)
- ・公的は介護施設が少ないと思うが(安いところ)、普通の人が入施設に入ろうとした場合、どれだけ掛かるのか(経済的な負担)。その場合、公的な支援がどれだけ有り、自己負担がどれ程なのかを示して欲しい。(69歳男性)
- ・ふだん交流のある方に相談をと考えてしまいます。特養や介護等の施設は入所してみないと中が分からない。ひどい状況であっても、世話になり、人質を取られているので役所等に相談出来ない。役所は情報を集めてレストランの様に5つ星、1つ星等アンケートによりランク付けをして欲しい。反省もないまま金儲けで行っている施設であっても途中から代わる事出来ず。ガマンくらべです。どこも同様なサービスをしていると思うのは、幻想です。洗濯してくれても他人の物を着せていたり、金をとってもひどいオヤツを出していたり、施設でピンキリです。現状を、ご存じですか？乱筆すみません。(70歳女性)
- ・現在義母が特養でお世話になっています。今年の3月11日からです。それまでは4年半ほど我が家で介護をしていました。要介護2で我が家に来ましたが、何とか自分で食べ、トイレも何とか出来ました。デイサービス、ショートステイを利用しました。1月に入院をしてから要介護5となり特養にお世話になっています。今現在夫が、ある病気になり、少し心配していますが、自分の事は自分で出来る限り頑張るという気持ちです。子供達に負担を掛けたくないのが本当の所です。又、介護について私は知っているようで知らない事も多いような気がします。色々な情報が欲しいです。(70歳女性)
- ・現在健康である為介護保険サービスに無頓着でした。これから先も健康で仕事できる様、健康に気を付け日々の努力が必要かと思えます。自分自身が介護を必要とした時のために今後勉強していかなければと思いました。特別養護老人ホームやグループホームがもっと沢山出来るといいなと思えます。少なくとも将来お世話になる日が来ると思うので…。(70歳女性)
- ・介護施設に入所したいと思っても、金銭面においてそれは無理。高額すぎます。介護士さんたちの苦労はとてもよくわかりますが。(年金が少ないので)家族には負担をかけたくありません。今はまだ、元気に働いていますが、先の事はとても不安です。(70歳女性)
- ・老人ホーム(有料)等への入所時に、ある程度高額な費用が必要な為、誰でも入所は不可、又、その設備が不足し入所の順番待ちもあり、金銭的に不足している者は入所困難となる。理想と現実をよく見極め、低所得者にも平均的な介護が受けられるよう、又、自宅介護の負担を本当に自分がするとすればどんなに大変かを考えて計画、実行をしていただきたい。(71歳男性)
- ・私達は終戦後に生まれたので人数も多い。介護が必要になった場合、早々に入居できる様に施設を確保してほしいです。(72歳女性)

- ・有料であっても時々テレビで放映されている様な（ほどほどで）豪華な老人施設が倉敷にもあれば良いと思う。老人施設の利用がもっと手軽にできると良い。(72 歳女性)
- ・不可能でしょうか、無料で老人ホーム（医療関係）的な施設があれば（出来れば）良いなあと思います。(73 歳男性)
- ・老人ホーム等施設に入所するのはなかなか順番的に難しいらしい。介護保険だけ払っても見返りが期待できない。(73 歳男性)
- ・介護施設への入所が大変困難になると思うので、先が大変だと思います。自宅で自分で出来る様にならなりたいと思います。介護施設の充実を望みます。(73 歳女性)
- ・通生にも特別養護施設が 1 年前に出来ましたが、収容人数が少ない。待機者は多くあるようだ。私の介護が必要になった時に、入所出来るかどうか不安である。誰でも容易に入所出来るようになればと思います。(74 歳男性)
- ・介護施設の運営、職員の素質、サービス等、高齢者へのサービスよりも経営者側の利益優先の施策が多い様に聞いています。予算は経営内容のチェック等を厳しく、高齢者への手厚い配慮を厚く、お願いしたいと思っています。(74 歳男性)
- ・特別養護老人ホームを少し増やして下さい。「すぐ入所出来ない」と聞いています。将来利用しなければならなくなる時が来たら入りたいです。(74 歳女性)
- ・亡くなった母が特別養護老人ホームに入所していました。入所料が安くて助かりました。母がもらう年金以下でした。食事代の補助は必要ないと思います。老人ホームにより入所料の格差がありすぎる。入所待ちの人が多い。(75 歳男性)
- ・昔に比べ高齢者も増え、長寿にもなりました。それに伴い高齢者施設も増えましたが、施設間でのサービスの差が気になっております。(75 歳女性)
- ・国民年金で入れる介護施設を増やしてほしい。(75 歳女性)
- ・主人が要介護 2 で糖尿病もひどかったので 3 ヶ月位前から病院の介護施設に入っていますが、3 ヶ月経つので退院を勧められています。ただ認知症の方は暴力、暴言がひどく、家族に危険があったので入所させてもらったのですが、薬により落ち着いていますが治った訳では無いので家へ帰ってどうなるか心配です。他の施設(老健施設)で受けてもらえるかどうか今依頼中ですが行く所が無い時、又次に施設を出された時どうしたら良いのでしょうか？又、歩かされないので車椅子生活だと家で生活出来るのでしょうか？色々困っています。又、施設費が高額で負担が重いです。(76 歳女性)
- ・現在私は老人ホームに入り、まずまず健康で幸せに過ごしています。今のこうした福祉施設に大変感謝して過ごしています。(80 歳女性)
- ・特養ホームに入れない時、有料のホームもない場合、どうすれば良いか。(81 歳女性)
- ・入院した時、3 ヶ月の期限を取っているのは何故？介護が必要な時 3 ヶ月過ぎたら他の施設へ転出しなければならない。老人にとって非常に苦しい現状です。(87 歳男性)
- ・特別養護老人ホームに入れない。待ち人が多い。(90 歳男性)

7. 高齢者支援センター・ケアマネジャーについて

- ・年老いて一人で自立し生活を送るのは大変で不安がいっぱいの方はたくさんいると思います。相談する人もなく、生きて行くのに心配なら、地域包括支援センターを訪れ、専門家の人に相談出来る事を知っている人はごくわずかです。もっと自治会など通して、回覧板やその他などでアピールすべきだと思います。一人で悩んでいる人は多数おられると思います。介護保険で受けられるサービスは多岐に渡っています。これからは介護のマネジメントをどうするか、本気で考えるべきではないでしょうか。(66 歳女性)
- ・高齢者支援センターの職員さん、地域サロンで関わりがあり、いつもお世話になっていてありがたいと思っています。(67 歳女性)

- ・今は元気で仕事をしています、アンケート調査を見て良かったです。高齢者支援センターがあれば、安心して相談に行く事が出来るので良かったです。ありがとうございます。(69歳女性)
- ・介護保険サービスや高齢者支援センターの仕事をもっと広くピーアールしてほしい。市の広報紙とか勉強会とかを…。しつこいくらいピーアールしないとすみずみまで行き渡らないと思う。知らないでいる人が多いと思います。近所の高齢者のお手伝いは人間関係が上手く行っている地域では出来ているだろうし、そうでないところは出来ないと思う。(71歳女性)
- ・母の事ではケアマネジャーさんに大変お世話になりました。行政の窓口へ相談すれば良いと言う事は分かりましたが、自分の事として考える必要があると、この調査で考えさせられました。(72歳男性)
- ・特別養護老人ホーム、満床でなく空部屋が多い。職員がいないとの事、もったいない、もっと募集を広報にでも出して少しでも入所希望者が早く入所出来るように市民運動にしましょう。地域包括支援センター職員の方々は交替でもよいので地域の行事に積極的に参加し顔の見える関係作りをして頂きたい。民生委員、愛育委員、保健所の方々とは行事で会うのですが…。チラシに写真と名前を出すのはいいのですが、現場からいろんな事を学べますよ!!(72歳女性)
- ・地域包括支援センターの活動において、所轄地域内の高齢者家庭の見守り体勢をもっと密に把握リストアップを行っていただき、活動の強化を計っていただけたら幸いに思います。(74歳男性)
- ・このアンケートを通じて、認知症、介護、終末医療について考えさせられました。高齢者支援センターの事業内容が分かって、色々御相談出来るので良かったと思いました。(75歳男性)
- ・今まで健康に恵まれていたので、設問12(高齢者支援センター)の様なことは関心がなく、知らなかった。これからは必要な物として勉強して行きたい。(80歳男性)
- ・困ったときは地域包括支援センターへ相談してみようと思っています。(81歳女性)
- ・私は昨年から介護保険サービスを受け、大変に助けられている。①手すり、②歩行器、③ベッドです。また、ケアマネジャーの方とも日頃心配な事など遠慮なく相談している。夫は今のところ手を取ることなく日常生活もウォーキングもしている。最も心配していること、介護の事です。(82歳女性)
- ・高齢者支援センターに電話してもケアマネジャーさんに相談しろと言われてしまう。主人が要介護4ですけど民生委員の方は1回も来られません。聞きたいこともあるのですが。(82歳女性)
- ・現在独居暮しですが、そのうち体調不良になった時の事が不安です。高齢者支援センターの方が時々来て下さいますが(1年に1回位)、今年は来られなかったのか留守にしていたのか、専門の方が来て下さると心強く感じますので元気な間はいいのですが今後も見廻りをお願いします。(83歳女性)
- ・高齢者支援センターの皆様にお世話になって居ますが、何でも話しやすく親切に優しく分かりやすくお話して下さるので、何でも気軽にお話が出来るのがとても良いと思います。ありがとうございます。(83歳女性)
- ・高齢者支援センターのPRが不足している様に思う。(84歳男性)
- ・質問の文中に介護予防のための場として「ふれあいサロン」「健康いきいきサロン」の記述がありますが、市内のどこにあるのか知り得ません。それに又、地域包括支援センター、高齢者支援センターなるものが表記されておりますが、私共のような地方に住まいする者には遠い存在で、まさしく隔離された感が否めません。折角の施設なのでしっかりその内容の説明やら施設の概要など広く市民に啓発なり啓蒙に努められ利用の促進を図られる様要望致します。施設の「しおり」「パンフレット」類あればご送付願いたい。(85歳男性)

8. 介護（認知症）予防、健康づくりについて

- ・健康や介護予防は本当に大切な事だと分かっています。自分の体と相談しながら生活しているこの頃ですが、もう身近な事ですので、上記についていろいろと知っておきたいです。(66歳女性)

- ・個々の生活状況にてそれぞれのニーズはかなり違って来ると思います。大変だとは思いますが底辺を掘り起こし介護保険サービスや健康福祉を考えてみて下さい。まずは利用することより、予防から始める努力が必要だと思います。増々の高齢化を迎え大変な時代ではありますが、一人一人が余生をまっとう出来る地域社会を創造、ネットワーク化出来る様に願っています。(67歳男性)
- ・五年前に義母(アルツハイマー型認知症)を見送り、抜け殻のようになっていた私を、近所の方が誘って下さり、公民館の体操教室へ参加することになり、この健康体操が転倒予防、元気で歩ける為に大腿四頭筋を鍛えたり、脳トレ等々、家で一人では到底することのない運動をします。高齢化が進む現在、我々にはとても必要な運動だと思います。自分自身の為、家族の為、国の為(医療費削減)にも、多くの地域でも行われている事と思いますが、認知症、寝たきりにならない為にも一人でも多くの人の参加を願うものです。(67歳女性)
- ・今は元気に暮らしておりますが、夫婦どちらかが介護が必要になった時の事を考えると、認知症予防など介護予防の大切さがよく分かります。(68歳女性)
- ・認知症予防等、市が積極的に活動されているが、この事が一般市民に十分浸透していない。町内会活動、民生委員等を通じてもっとPRする必要がある。今後さらなる保険料の負担を低下させ又次世代の人達の経済的負担は是非共低減させなくては行けない。(69歳男性)
- ・これからの世の中で健康で幸せに生きて行くには、やはり趣味と体力を付ける、その為には自分に合った体操など介護予防が一番大切だと思いますので、健康長寿課は特に予防に力を入れて頂きたいと思います。(69歳女性)
- ・健康寿命を延ばす施策に対して国、地方自治体はもっと金をかけるべきである。(71歳男性)
- ・健康、体力作りにつながる取り組みを！！介護福祉サービスは大事なるも、それを受けない様にする事で、人生を楽しめるように心掛けたい。役所にも要望したい。(72歳男性)
- ・介護は自分には先の事と思っていました。体調を崩し、特に寒い時期や人混みの中外出しない方が良いと言われ、介護予防など考える様になりました。それまでは何かボランティア出来ることが有ると思っていましたが、咳が出る事と自分自身の体の調子を整える事がまず必要と、家の中でできるヨーガや軽いストレッチをしています。(73歳女性)
- ・高齢者福祉は大変充実して来ているので安心はしていますが、選択肢も多くあってよく解らないので介護が必要になったら、まず地域包括支援センターを尋ねようと思っています。現在は介護予防に充分気を付けています。又、これからは高齢者福祉関係の情報を注意して入手したいと思っています。先日いきいきサロンに1度だけ参加しました。その折のメンバーはほとんど元気のいい女の人ばかりでした(私もその内の1人でした)。介護予防教室ですからそれでいいのでしょうが、1人だけ車椅子の方が居づらそうに取り残されている様に思えました。とても気になりました。今現在必要な方の参加が少ないのに…。考えさせられました。(73歳女性)
- ・1.「介護予防」や「認知症予防」という言葉を使うとあたかも要介護状態や認知症になることを否定的にとらえる認識が生じるので、社会に対してマイナスイメージを広めているようなものだと思う。使わない方がよい。2.要介護状態を予防するという目的の事業ではなく、高齢者・障がい者の多様な生き方、働き方を可能にする社会環境を作る事の方を重視した方がよい。(75歳女性)
- ・平均寿命を超えて、健康寿命も超えて行くことを目標に、日々食生活を中心に、スポーツ、趣味等自己啓発を促進して健康管理に取り組み、笑顔の多い人生を目指していきたい。もうすぐ77歳にもなるのです。(76歳男性)
- ・私には日常生活をする上でのモットーとして、三快主義(快食、快眠、快便)と運動を可能な限り実行するようにしています。そして誰もが溜まるストレスとも仲良く付き合うようにしています。即ち、身体と心のバランスを取ることが必要と考えているからです。(78歳男性)
- ・後期高齢者としては、より一層の健康予防対策を図って頂きたい。また、それを利用しやすいものをお願いしたい。(78歳男性)

- ・最後迄自分の事は自分でする、をモットーに介護予防に努めたいと思っています。今後共“通いの場”等の充実をお願いします。(78歳男性)
- ・認知症等の介護支援、予防について知らない事が多く、今後は関心を持って勉強したいと思った。(80歳男性)
- ・今回介護予防、転倒骨折予防教室へ参加させて頂き、とても勉強になりました。この様な講座を50～60才位までに受けて生活習慣にしていれば、後期高齢者になっても生き生きと過ごせるのではないかと思いました。(81歳女性)
- ・介護保険サービスや保健福祉も大事と思いますが、まず第一に介護予防が重要ではないかと思っています。(82歳女性)
- ・若い頃、長寿世界何番目云々と喜んだものでした。自分がそんな歳になってみると喜んでよいものやら。「問10 介護予防(介護を必要とする状態を防ぐこと)と通いの場について」の件、よく見聞きはしますが、聞かれてみれば何も解っていません。知らぬ存ぜぬは通用しませんが、今後「ぼけ」たり介護のお世話になる事もあるかと思います。宜しくお願い致します。有難う御座いました。(84歳男性)

9. 社会参加、地域（サロン）活動、生きがい等について

- ・核家族化や少子化が進み、高齢者だけの世帯が今後益々増加し、そういう世帯では近所付き合いや社会との関係が希薄になる事で、日々の楽しみが減り、生きる意欲も低下し老化も進む。このような高齢者が気軽に参加出来、それを楽しみに感じるサークル活動や社会貢献への参画のネットワーク作りには行政としてももう少し力を入れて頂きたい。それによって、高齢者の健康寿命を延ばし、介護福祉サービス費用の低減だけでなく、地域の活性化も推進出来ると考える。(65歳男性)
- ・サロンの様な気軽にお話できる場を紹介して頂きたい。公報でも良いのでわかりやすく、目立つように載せて頂きたい。65才以上の方のサロンはいろいろあるのでしょうか。運動が無理なので、できれば体操がない方が良いのですが。(65歳女性)
- ・高齢者は困っている事があっても他人には言いたくないという習慣(他人に迷惑をかけたくない)がある。気軽に困り事が言える町内での信頼関係を築くにはどうしたらよいかと思う。(66歳女性)
- ・老人介護や認知症で老人夫婦世帯の場合、困窮していても相談を持ち掛けられない家庭もあるだろうから、各地区の民生委員は日頃より、各家庭への見廻り等をしてはどうだろうか。名ばかりの民生委員が多いように感じます。何か月に1度の訪問や聞き取り等が、今後高齢者の1人世帯や夫婦の世帯が多くなるのではないのでしょうか。小さいところから大きなところへのフォローが必要でしょう。(66歳女性)
- ・高齢者を取り巻く環境は年々厳しくなっていると感じる。地域での見守りや支えが必要と思う。仕事を辞めたらその時の状況により、他の方を支えなければと思います。それまでは公的機関の方をお願いすることになりますが、よろしくお願い致します。(67歳男性)
- ・集合住宅なので、市の公報等がきません。町内会もないし、地元の人とはあいさつをするくらいで交流はありません。(68歳男性)
- ・私が住んでいる所には、高齢者が利用出来るサロンと云う施設がありません。もちろん年寄りが多く、デイケアなどを利用していますが、比較的元気で自分の事が出来る老人は友人とコミュニケーションを取ったり体を動かす場所とかがありません。まして冬場、寒い時期は家から出る回数が減少します。社会福祉とか高齢者支援センター等の機関で「サロン」とか「通いの場」「憩いの場」と云うものが出来ないのでしょうか。(68歳男性)
- ・今のところサロンや体操に出かけていますが、出かけられなくなった時の自分が今は想像出来ない、わからない。(68歳女性)

- ・突然要介護・支援状態になる事も考えられます。日頃から近隣等地域の方々との連携を保ちながら生活していきたいと思っています。サロン等の活動にも参加したいと思います。(68歳女性)
- ・体育館や公民館などで、色々年寄りが楽しむことが出来る時間を作って欲しい。古い年寄で同じ人達ばかりが場所を取るの、若い年寄は場所が取れないし、仲間に入りづらい。余りの年の差の為に話も合わないのと、新しい人を受け付けない。有城荘の様なこいの場所を増やしてほしい。(68歳女性)
- ・趣味でスポーツ(卓球)をしています。民間の卓球場は有料なので(週1回6600円)近くに施設がない。安価で近い所で練習場が欲しい。(69歳女性)
- ・地域で参加できる健康教室やボランティア、地域の方とお話をできる場がほしい。どこでどんな事しているのか知りたい。周囲は若い世代の方が多いようです。(69歳女性)
- ・各地区における民生委員の協力が大切である。(70歳男性)
- ・高齢者といっても個人差が大きい。後期高齢者の一人暮らしの人にはサポートが必要であろう。民生委員、町内会会長は、連携が必要。(70歳男性)
- ・知らない事が多い。知る時はボランティア団体の集まりのことが多い。(70歳男性)
- ・今まで家で3人の義父母など見て来ました。当たり前だと思っていたので3人とも家で終末期まで介護させて頂きました。それは本人の希望でもありました。またそれは訪問介護体制が整っていたからです。これからは出来るだけ家で介護やサービスを受けながらやっていきたい。この地域は医療老人ホームなど充実しているので老後は安心して居たい。今は少しの時間気軽に集まって地区の人達とおしゃべりが出来る場所があればいいと思う。自宅を開放してもいいが言い出せない。(70歳女性)
- ・サロン等の通いの場はどこにあるのか、何をしたらいいのか教えてほしい。(70歳女性)
- ・週1回、近くの公会堂での体操教室に通っています。費用も安価で歩いて行けて良い先生に恵まれ、教室の皆とも親しくなれ、とてもありがたく思っています。また、コーラス、オカリナは車で行っていますが、車に乗れなくなった時、歩き又はバスで通える近くの場所があれば良いと考えます。(70歳女性)
- ・人との交流が大切だと認識しております。近くでボランティア活動が出来れば参加してみたい。寝たきりにならないように。健康診断だけは毎年受けようと思っています。福祉関係についても知識を持って情報等、注視していきたい。(71歳男性)
- ・高齢社会の中で、年々ご近所とのつながりが希薄になっているように思います。長野県のげたばきヘルパーさんの活動がうらやましい。(71歳女性)
- ・私は倉敷市老連 and 倉敷市地区老連の女性リーダーとして頑張っていますが、なかなか老人会に入会しない方が多数いらっしゃいます。入会して下さい、サロン等生き生きと活動して下さいの方がいいのですが、いかに多くの人々に足を運んで頂ける様にするにはどのような行事を計画させてもらえば興味を持って入会していただけるのかと日々頭を悩ませています。お陰様で「向こう3軒両隣り」は仲良しですので、我が家を開放し、時々「お茶飲み会 おだべら会」をし、いろいろな情報交換の場にしていただけると考えています。フレイル！！にならない様に！！(71歳女性)
- ・サロンなどで利用する場合は、場所代無料でないで経費がかかるので、無料の場所を探し、遠くなったり身近に利用出来ません。一人暮らしの人達がもっと気軽に利用できるようにできないのでしょうか？誰でもいいようには無理でしょうか？老後の事、介護に関する事は、私達の身体が衰えてくれば不安です。誰もが通る道なのでしょう。(71歳女性)
- ・私自身は自助努力をモットーとしていますが、次第に厳しい状況になっております。加齢と共に徐々に体調の変化を感じています。団塊世代には介護施設の利用は容易くない時代ですので、健康寿命を出来るだけ長く持ち続けたいです。SOSをどの時点で上手に出せたらいいかなとも思っています。認知症の事は特別扱いの様にも思われますが、長寿社会の中、誰もがなる可能性もあると考えます。現に私自身も忘れる事が日々増加中。地域の人々の理解、協力を得て、笑って見守

- っていける社会になれば良いと思っています。やはり若い頃より地域との関わりを密にして、仲間作りが大切なのかなあと感じています。(71歳女性)
- ・以前住んでいた玉島柏島では視覚障害(妻)を民生委員の方が月1回はうかがってくれていたが、こちらの民生委員の方は1人暮らしの人等を訪ねていることはあるのだろうか、聞いたことがないのですが？(72歳男性)
 - ・趣味と生きがいの線引きが難しいと思います。(72歳女性)
 - ・記入してみて、改めて自分の立ち位置を知りました。有難うございました。出来ますうちに、社会参加をもっとしていこうと思います。まず広報を丁寧に読んでみます。若い世代に負担をあまりかけず、同世代でお互い様の生き方が出来る仕組みが欲しいです。また、世代間でお世話を受けながら、お世話をする所、例えば、乳幼児の見守りやお世話&老人サロンの合体とか、宜しくご検討下さいませ。(73歳女性)
 - ・現在の高齢者は多くが農業・漁業などに若い時携わっていた経験を持っていると思う。一方でその人たちが育った故郷は多くは過疎地となってせっかくの田畑も放置状態となっている。この両方を結び付けて高齢で元気な人に活用できるような仕組みが出来れば、素晴らしいと思っている。軽度の認知症があっても草取りなどは出来るし、やりがいも持てるのではないのでしょうか。(74歳男性)
 - ・老人会等、日常に手軽に体力気力の維持に取り組みが出来る施設、又は用具等の貸出しの充実を図って欲しい。例) 吹き矢、輪投げ、ダーツ、グランドゴルフの用具等、個人又は会の資金不足により、購入出来ない為、活動の範囲が狭くなりコミュニケーションが取りづらくなっている。(74歳男性)
 - ・もうすぐ真備に帰ります。年をとってから他の地域でお友達をつくることは難しいと感じました。特に趣味もないし、賃貸マンションに入居して、しばらくはよかったけど、結局人は一人では(主人とは仲良くしているけど)生きてはいけない。仲間が要ると感じました。いろんな人と仲間作りをして認知症にならないように元気ですごせるようにと思っています。皆で助け合ってよりよい真備町になる様に過ごしていきたい。水害は大変だったけど、同じ経験をして皆が親しくなったように感じます。皆が出来るだけ助け合って生きていけたらと思います。(74歳女性)
 - ・倉敷市玉島支所建設課と道路の草刈り業務委託を契約させていただいています。この草刈り作業ボランティア活動資金で会員相互の親睦を図り、健康で意義ある老後を送り、地域づくりに貢献したいと思い活動しています。今後引き続きこの活動にご協力願います。高齢者の介護福祉も大事ですが、私ども老人クラブが存在することも忘れないでいただきたいと思います。又、クラブへの入会希望者を募集して存続したいと思っています。以上(75歳男性)
 - ・後期高齢者ですが、自宅での作業等が毎日有り、近所の同世代の方々とお話の中で健康等について話しており、皆さんが健康で有意義に過ごしているのが糧となり頑張られているのが何よりです。(75歳男性)
 - ・自分では分っていると思っていたが、成年後見制度相談の対応が有る事は知りませんでした。サロンは地区にあるが今一つ趣旨が分からない。理解できない部分がある。(75歳女性)
 - ・76才ですが、出来るだけ医療費は使わないように心掛けています。しかし血圧、尿酸値、コレステロールについては医院で薬をもらっています。体調は至って良好です。その要因はまだ仕事をしており、職場の仲間にも大事にしてもらっていること。趣味でゴルフをしており、練習にも行きレベルアップを目指していること。音楽が好きでギター、サクソを演ること。など趣味の多さが健康な原因だと思います。(76歳男性)
 - ・私は今現在77才の高齢者ですが、健康に大した問題もなく元気に暮らしていますが、元気な老人が平日の昼間集まれる場所が町に一つもなく、家に引きこもりがちになり、テレビの守ばかりして1日を過ごしています。町に元気な老人が自由に集まって、お互いのコミュニケーションが取れる場所(喫茶店のような所)があったら良いです。(77歳男性)
 - ・サロン等通いの場として、マスカット球場事務所のある建物があまり活用されていないと思います。

体操教室やヨガ教室が開かれています。運動用具のある部屋は気軽に使えません。もっと敷居を低くして安く気軽に利用出来る様になれば良いと思います。(77歳女性)

- ・サロンの回数を、月1回になっていますが2回位にしてほしい。・皆で何もしなくてもおしゃべりする場所がいいのではないのでしょうか。(79歳女性)
- ・サロン等通いの場、どこで何をしているか分からない。(認知症) 本人が自分は認知症でないと家族に振る舞い、家族は対応の仕方に困っている。(79歳女性)
- ・スマホで脳に良い音楽、話し等聞く事が楽しみ。例えば瀬戸内寂聴さん、斎藤一人さん他色々です。美術館、イベント巡り、食事に！！娘、孫が連れて行ってくれます。海外もフランス、スイス、ハワイ、台湾2回、外国内色々。(79歳女性)
- ・問13に対しての答にはなりません。現在79才で老健サービスセンターで雑用仕事(トイレ掃除、シーツ交換、ベッドメイキング、食事介助の補助等)。週5回パートで働いています。特に身体が悪いわけではないですが、毎日朝起きて思う事は、定期的に時間通りに(行く所がある)という目的がある、その事が私の生きがいに今はなっています。貧しいながら、一生懸命生きています。それは誰も頼れる人もなく、何でも自分でしなくては…という心構えが私を強くしています。(79歳女性)
- ・町内会を支援して、高齢者で閉じこもり、サロンに参加しない方、集まり易い方法を考えてほしい。(80歳女性)
- ・玉島から4年前転居(マンション)での暮らしで、近所のコミュニケーションがないので何もわかりません。色々な情報がほしいです。(80歳女性)
- ・私は栄養委員をしています。以前、私の自治会は栄養委員2人で手作りのお菓子を作り、高齢者7~8名とお茶会を楽しんでいました。気軽に集まり、雑談して1時間30分程過ごしていました。小単位のこうした場所作りを進めて行けば、心のケアが出来るのではと思います。(現在は中止しています。)歩いて行ける範囲であること。何の束縛もないこと(80歳女性)
- ・現在はまだ元気で自分の事は出来ます。サロンに通って十年になり、大変良かったと思います。(81歳女性)
- ・地域によっては活発に活動している地域もあると思うが、私の地区は「隣は何をすところ」の様に、活動の様子はわからないのでつい、「引きこもり」になりやすい。もっと情報がわかればよいと思う。(88歳女性)

10. (公共) 交通、移動手段について

- ・高台に住んでいるため、今後車の運転をやめた時の移動手段がなくなって生活に困ると考えています。定期的に高台の団地を回るバスがあればいい。1日の朝、夕とか駅や病院、大きなスーパーに連れて行ってくれるバスがあればいいと思います。(65歳女性)
- ・運転免許証を返納した後の交通手段をもっと考えてもらいたいです。(67歳女性)
- ・直接の保健福祉ではないのですが、団地等、高齢者が増えています。この地域には公共の交通機関が全くありません。運転免許証を返納する時が近づき不安です。不便を感じています。ぜひご一考下されば幸いです。(67歳女性)
- ・交通の不便な所に住んでいるので、運転出来なくなった時、病院などに行く時どうしようかと心配しています。(68歳女性)
- ・自分自身が高齢者との自覚が無いが、身体が動きにくくなっている。自家用車を使用しないと外出がままならず、運転免許証を返納した場合の交通手段が無い。自分の介護が必要な時のために窓口を知っておきたい。(69歳男性)
- ・公共の乗り物の運行を望みます。10月に私が入院しました。夫は現在病氣療養中のため、車の運転を控えているので見舞いに来るために家から駅まで、駅から病院まで往復タクシーを利用し、交通費がかなりかきました。又、私も免許返納をしましよと言われる年齢になってきました。

- しかし交通手段がなく買物、病院などに行くことを考えると免許返納はなかなか出来ないと感じています。近隣にはコミュニティータクシーを利用している地域があると聞いています。安価に利用できる公共の乗り物の運行を望みます。(69歳女性)
- ・ご近所に独り暮らしの高齢の方がいらっしゃいます。買物等外出に不便を感じられています。声掛けはするのですが……。お礼等で気を使われるので…。地域的に商店が近くになく、将来はもっと高齢、独居の方が増えると思われる地域です。公の交通の手段があればと夢のような話かもしれませんが…。よろしく願い致します。(70歳女性)
 - ・病院へ行く足が自動車に乗らなくなった時、タクシー代が高いと聞くことが有ります。相乗りでできる方々があれば皆さん喜ばれるのではないのでしょうか。病気によって終末期をどこで過ごせるか分かりません。又、三か月とよく話を聞いていますが、長引けば自分達で病院を探すことが難しいです。こんな話も子供としておいた方が良いでしょうか？(72歳女性)
 - ・今は元気で家事等何とかやっていますが、いつ出来なくなるのか不安です。車に乗れなくなる日が近く来ると思っています。買物、病院に行くのが困難になります。地域にバス等の公共交通機関がありません。マイクロバス等の交通手段を考えてください。自分で買物に行けるという事は、人との交流、お金の管理等、何よりの認知症予防になると思えます。主婦の仕事を一日でも長く出来る事が、家族全体の幸せであり、助ける事になると思えます。近所にも買物に行く事が困難な方がおられます。何よりもまず、交通手段を検討してください。(72歳女性)
 - ・介護保険サービスの事はよく分かりません。福祉に関しては現在住んでいる所はバスも電車もなく、今は主人の車で用事が出来ているけれど、一人になった場合、通院、買物が出来なくなるのが不安です。他県の事ですが、コミュニティバス、病院の送迎があるとの事です。倉敷市もその様になればと思えます。(72歳女性)
 - ・介護が必要で無く自立でも、町までの買物、病院までの交通手段が難しくなります。今は元気がですが、これから先、不安です(子供達が遠方に居るため)。認定が自立でも、住みやすい福祉、サービスも考えて下さい。(73歳男性)
 - ・倉敷では公共の交通手段が手薄だと思っています。高齢者の運転を非難する声は多くなっています。自分で運転しない限り、外出の手段が無い者も次第に増加してゆくのではないのでしょうか。市役所の方も地域を巡回し、2回/年くらいは住民の声を直接聞いて欲しいものです。アンケートでは真の住民の声とはほど遠いものと思います。「生の声」が一番だと思います。(代筆妻)(73歳男性)
 - ・可能な限り、自分の事は自分でやるを基本にしようと思っているが、車の運転が不安になったら、交通手段(公共)が心配である。地域コミュニティバス(乗合い)等を充実させる必要がある。私の場合、町内会等で考えるように行政指導(提案等)是非してもらいたい。(案)集中している人口地域から、公共機関スーパー等を巡回するコミュニティバスをモデルケースでまず実施してみる。(74歳男性)
 - ・現在は車の運転は可能であるが、交通手段が悪いので将来は福祉タクシーみたいな誰でも外出可能な状態になればうれしいと思えます。(74歳女性)
 - ・交通が不便な地区です。病院や買物に行くのにコミュニティバスの回数をもっと増やしていただきたいです。(75歳女性)
 - ・免許証返納した場合の移動手段が心配です。健康福祉プラザの転倒予防教室に通っています。健康寿命を延ばすのに役立ち、大変ありがたく思っております。(76歳男性)
 - ・私は愛カードを持っています。タクシーは良く利用する方だと思います。運転手さんに出すとたいてい不機嫌に一言言われます。スムーズに動ける様なシステムが必要だと思います。(何やら手書きで書いている様にお見受けします。)(76歳女性)
 - ・中庄駅と倉敷駅の間にある病院、スーパー、図書館等を結ぶ循環バスがあれば、車の免許証を返納した人たちが高い料金のタクシーに乗らなくても外出しようという前向きな気持ちになるのではないだろうか。(76歳女性)

- ・今、住んでいる団地に交通手段を考えてほしい。高齢者が多く車がない人は、徒歩か自転車で買い物や病院に行きますが、坂道が長いので非常に困っています。若い人は団地を出て、駅から近い場所に住んでいます。バスかタクシーが定期的に通れば、高齢になっても少しは安心出来ると思います。今1番の悩みです。よろしくお願ひします。(77歳男性)
- ・私の住んでいる所は倉敷市でも東のはしの方なので、福祉関係のある場所に行きたいと思っても足が無いので参加出来ないという声が多い。以前は送迎バスが来てくれた事もあったと聞いた事もあるが…。(78歳女性)
- ・自動車免許の返納を考えているが、公共交通機関が少なく、又出るまでに時間(2~3km)がかかります。そこで希望です。乗合タクシー・乗合自動車・巡回バス(小型)等があれば便利です。※低額(79歳男性)
- ・今は元気でちょっと仕事も出来ている。しかし3月には退職となり、その後高齢なので車の運転が出来なくなるのははっきりしている。不便な所に住んでいるのでバスや電車もない。そうなるとうしたらよいか考えても答は出しにくい。その時はお世話になりますのでよろしく！(79歳女性)
- ・高齢者の運転免許証返納が話題になっていますが、買物、医者通院の足がなく、同居の息子も仕事のため頼めず、返納後の足の確保を考えていただきたい。(80歳女性)
- ・病院に通う時、家族の者が仕事勤務のため、自分の都合の良い時ばかりありません。その時、タクシーを使用しますが、病院代よりタクシー代が多額になるので、つい我慢せざるを得ない時があります。介護が必要な者は車代を安く乗る方法はないのでしょうか。(81歳女性)
- ・免許返納という言葉をよく耳にします。人ごとに思っ居たけど、自分も返納を考える年齢に。つい最近、バイク転倒事故で利き手骨折入院後、リハビリに通うバス停まで歩くのが大変。行きはバスを利用する。帰りは疲れてタクシー利用。週3回だと家計は大変です。ご近所さんも高齢者ばかりで、運転の出来ない1人暮らしが多い。大通りでなく、1歩中に入った細い道を小さなバスを走らせて頂けないでしょうか？回数は少なくとも良いです。スーパー~病院(2-3病院)へと市内巡りして頂けると嬉しいのです。大変な事はよく分かりますが、コミュニティバス走行を希望しています。よろしくお願ひします。(82歳女性)
- ・今年車検でとっても悩みました。車屋さんにすすめられて車検受けました。娘は乗るなど言いますが、車が無いとどこにも行けません。交通の便が良ければ良いのですが。今は施設にボランティアに行くのが生きがいに成って居ます。それが行けなくなれば何の楽しみも有りません。免許証返して一気に老ける人を見るととっても怖いです。免許証を返した後の高齢者の事を考えていただきたいと思ひます。(83歳女性)
- ・今は主人がいるので異動の時はして下さいますが、いなくなったら交通の便が悪い。バスの回数が少ないので困ります。その時どうしようかと考えています。交通の便が悪いので一番困ります。(84歳男性)
- ・庄新町の乗合タクシー仲良号を利用させて頂いております。目が悪く停留所、横断歩道が困難。向陽団地内来て頂けると助かります。お願ひします。(87歳女性)
- ・いろいろな企画や配慮に感謝しますが、自分勝手に困難に当面しない事には本気で考えないことにあきれています。ただ健康寿命を延ばすには体を動かすことが大切と思ひます。高齢者の交通事故が多いことで、免許返納が言われていますが、では高齢者の移動手段は？ ※私は今年免許更新が許されました。数100mの畑へ行くだけに利用しています。自転車はとても危険。歩く事は出来ない。では健康を保つために体を動かすにはどうしたら良いか？安全意識を高めて…今も600坪余りの畑を管理し作った物は換金しないで配布しています。(92歳男性)

1 1. 生活環境（在宅生活、ひとり暮らし等）について

- ・今は生活保護を受けていて、初めての1人暮らしで毎日が不安でいっぱいです。糖尿病の為体の

調子がいい時と悪い時があるので不安です。(65歳女性)

- ・主人が若くして介護生活になり4年間見守り、今は1人静かな生活をして満足している。歳は取っているけれど、自分にはまだまだと思っているが目がかすみがかかり、もやの様で外に出るのが気になる。病院にも行ったが思うような答えが得られず放っている。(66歳女性)
- ・家族で現在主人(63才)と主人の母(要支援2、90才)と同居しています。義母に認知症は無いが、体力がかなり落ち介助が必要であり、風呂は1人で入れるが、沸かせない状態で、買い物も行けないので何かと手が掛かります。孫も生まれ、時には県外へ手伝いに行きます。まだ自分の事を具体的に考えられていません。今は何とか日々無事に過ごすことが第一です。(66歳女性)
- ・現在別居中の義理親が2人とも認知症です。買い物の同行はしています。介護施設の入居を試みましたが拒絶され、最近はお金の管理が難しくなっています。税金等は督促状が届いてから、私達が見付けての支払いとなっています。かといって同居は無理です。(66歳女性)
- ・在宅で介護ってさかんに言いますが、在宅での介護力(家族力)が弱くなっていると思っています。本当に在宅での介護でみんなが幸せになるのでしょうか。(68歳女性)
- ・住宅の事で困っています。主人が亡くなって三年弱が経ちます。現在築50年位の平屋の借家に住んでいますが、家賃が高く年金だけでは大変なので、区市営の住宅に申し込みしていますが、単身者の物件が少なくなかなか入居できません。今、平屋建てで古い為、台風、大雨の時など心配で避難の事等不安な事が多いです。単身用の住宅ももう少し増やしていただけないでしょうか。お願いします。(68歳女性)
- ・妻が脳卒中になり、右半身不随になり、洗濯物をたたむ事くらいしか出来ません。従って現在家事の事は全てしています。昼は弁当が来るのですが、朝、晩の食事の仕度は全てしています。家計が苦しいためアルバイトをしています。とても忙しいです。(70歳男性)
- ・現在、95才の義母と同居しているので、その世話で自分が健康でないと世話出来ないので気を付けています。介護保険等、母のケアマネジャーさんとか、色々知識はもらっています。(70歳女性)
- ・高齢になると体力面、精神面など不安が増してきます。在宅にて最後まで希望しますが、詳しいことは分かりません。現在一人暮らしですので、今後、健康に気を付けて出来る限り自分の力で頑張っていきたいと思います。(71歳女性)
- ・災害が発生した場合、独居老人の救助をどのようにしたら良いのか、その救助方法が耳に入ってくる。(72歳男性)
- ・いろんな詐欺など合わないよう気を付けて暮らしたい。一人暮らしなので、体調に気を付け、急な病に成るとどうしたら良いか考えている。(72歳女性)
- ・一人暮らしになりました、10年も過ぎました。最近は身体の変化で自身が老人になってきている事を強く実感しつつ、日々を過ごして居ります。歩行に装具が必要になり、その装具のお陰で痛みも取れて、歩行出来ているのですが、装具を付けた状態で履物を履きますので、適応した履物を探しています。(73歳女性)
- ・現在は元気で1人暮らしをしています、数年後にはデイサービス等利用するようになると思います。その時はケアマネジャーの方達と相談出来ると思っています。(73歳女性)
- ・免許返納で、自由にいつでもどこでもが不十分になりました。買い物(食品)など重い物は大変です。(75歳女性)
- ・家族からですが、後1~2ヶ月位の目度ですが退院後の事で、本人は二階で生活を今までしていたのですが、足の歩き方がちょっとどうかと思不安です。義妹(私)も足が不自由で階段が大変です。本人も多分どうかと思います。家族7人暮らしですので…私の主人も脳梗塞で下の部屋での生活ですし部屋がすでに人数で一杯です。退院後は又、先生と相談の上での生活を考えたいと思っています。この前も倉敷中央病院に検査に2回ほど本人と私の子供と行って来ましたが大変でした。私の子供が家にいるので助かっています。下津井高齢者支援センターの方にお世話になっています。(75歳女性)

- ・台所もない長屋一人住まい。交通もなく、近所に店もない。敷地内に息子の家が有る為公共の援助が受けられません（弁当）。このような方が多いと思います。皆様どのようにされて居るのでしょうか？（77歳女性）
- ・ひとり暮らしで、健康に不安を感じています。風邪をひかず、転ばぬように気を付けています。人に迷惑をかけず生きられたら良いのに。ポックリいけたら良いのと思っています。物忘れが激しいですし、体力もなくなり、人の事はしたくとも出来ないと思っています。（78歳女性）
- ・1人で生活しているので、自分のことが出来なくなった時はどのようにすれば良いか、分からない。そのための取組みが必要だと思う。僕の長女が岡山市南区にいる。1ヶ月に1回くらいくる。（80歳男性）
- ・月1回の資源ゴミに出されないもの、重たい物等環境センターへ持って行けばと思っても、持って行く手段がないので家迄取りに来てセンターへ持って行ってくれるサービスはないのでしょうか。有料には成ると思いますが。値段が高くて困りますが考えて見て下さいませんか。一人暮らしで家族、友人、知人がいない為、家の後片付けをしている者です。（80歳女性）
- ・主人が介護1なのでほとんど何もしない。食事、薬、等全部自分1人でやっています。思う様に出かける事も出来ません。でもトイレ、風呂等は介護しなくても自分でやってくれるので助かっています。買物に行く時も留守番をしてくれるので助かっています。でも80才を過ぎると家事、その他全部1人でやって行くのは少し疲れます。でも自分が出来る事は頑張っ行って行こうと思っています。それが自分にとっても健康に役立って居ると考えています。介護保険サービスを受けなければ生活出来ない様になればよろしくお願い致します。（81歳女性）
- ・船穂町内にスーパーマーケット（食料品を売る店）があれば良いと思います。今は大変不便です。玉島か西阿知へ行かないといけない。マツサカがあつて本当に良かった。知った人にも知らない人も皆話をして買い物も出来て運動も脳トレにもなった。今の方が経済的にもいらぬ物まで多く買うので苦しい。生活も代わり映えしないと感じている。（82歳女性）
- ・私は現在脊椎管狭窄症のため、両足に神経痛があり、歩けるのですが、続けて歩く事が出来ません（休み休みながらです）。買い物は現在自転車のみ乗れるので、自分でしていますが、不安に思っています。この様な状態で要介護の支援でももらえるのでしょうか。出来るだけ自転車に乗れる間は出かけるようにしています（趣味、買物など。サロンも）。一人暮らしで心細い時が往々にあります。がんばっています。（82歳女性）
- ・現在主人89才認知症を患っています。私83才出来るだけ日々注意して過ごしていますが、最近私自身が主人の身の回りOK、テレビ良しとして電車等で岡山に行く途中、これも忘れあれも直したかなと、とても不安になる事が多くなり、今迄以上に気疲れする様になった。年と共に世話を（生活面）するがおそまつになり、何時迄続くか不安です。（83歳女性）
- ・現在病気療養中ですので、1日午前・午後2時間位はベッドです。他の時間は食事の準備、時々部屋の掃除等、毎日予定通りには病状があまり良くなく過ごしています。週1回の訪問看護を楽しみに、1ヶ月1回は診療所受診、タクシーで1人でいきます。どうにか生活毎日（1日々）の日々です。（88歳女性）
- ・歩く事が出来ません。息子と二人暮らしで月2回の通院は娘の介護で外出です。買物、外食、楽しみにしています。週5日の宅食で自分の事は何でも出来、少なくなった友との電話が自由に出来る幸せ、感謝の毎日です。この余生が続きます様願っています。自宅での福祉の充実をお願いします。（90歳女性）
- ・一人暮らしなので、不安はいつも抱いています。今の所迷惑をかけずに生活どうにかしています。ご近所様にはお世話になっています。もしもの時が来ましたら、安い所へ入院させていただければ幸いです。宜しく願い申し上げます。（93歳女性）

12. 認知症について

- ・人生 100 年の時代になると、体は健康でも認知症の人が増えて、住みにくい世の中になると思う。認知症対策をしっかりと欲しい。(66 歳女性)
- ・倉敷市は他の市に比べると、介護サービスや保健福祉に対して充実していると思う(他市で親族が生活していた事があるから)。私もなるべく元気で生活していけたらと思う。ただ、認知症になったらどのように暮らしたいかという問いには、分からないと回答せざるを得なかった。何かシグナルを出せる所があれば良いと思う。(私の住んでいる町内では、認知症になられた方が身近で引っ越しをされ、ご主人が「もう無理なので」と言われたのが耳に残っています。)認知症施策を広めてほしいです。(66 歳女性)
- ・認知症の介護は家庭では出来ません。親族の多い程大変です。(69 歳女性)
- ・今後は認知症の人が多くなると聞いているが、介護する人も、される人も、大変であると思います。(70 歳男性)
- ・健康番組や情報が多すぎてうんざりしている。特に“認知症にならないために”という言葉は一見親切そうに聞こえるが、脅かしにも聞こえる。そこを利用しての商法もまかり通っているようにも思える。年を取ったら安心して老けて、ボケられる世の中になってほしいと思っている。(70 歳女性)
- ・認知症の人が起こす事件(相手が被った損害事件などで、例えば線路の侵入(名古屋地裁などの件)など莫大な補償の対策を考えてほしい(相手側から莫大な損害補償を要求されるような時)。認知症の人を登録してもらい、市が保険に入る(掛ける)ようなこと。(70 歳女性)
- ・認知症になった時の地域(組内等)での協力制度の構築が必要。(71 歳男性)
- ・私の周りでも最近認知症の初期かなと思う人が何人かいて、自分も夫もなる可能性はあると思うが、認知症の程度によっては自宅でも過ごせる場合もあるし、施設に入った方が良い場合もあると思う。本当になってしまうと本人も分からなくなると思うので、子供達にどうして欲しいというような事を話しておく事も必要だと思う。(71 歳女性)
- ・家庭内に認知症の者がいると、看護する人は精神的に疲れてくる。サポーター養成講座等で習っても、毎日の事だし、ああいう対応はなかなか出来ないと感じている。出来ない自分がかかりすぎる。健康講座も色々行って教えてもらっているので、せめて自分は健康寿命を伸ばすよう、努力していきたいと思っている。(72 歳女性)
- ・今後ますます長寿命社会になる事は必然で、認知症の人は増えるので、認知症の住民を地域の皆でカバーする体制が必要だと思う。認知症の家族をかかえる家族は、恥ずかしがらずに公表し、ご近所同士が助け合っている状況が望ましいと思う。(74 歳男性)
- ・今私は一人暮らしをしているのですが、この設問を答えていくと身近に考えないといけないなあと思って来ました。動けなくなった時や認知症になり症状が進んでいった時には、一番にどこに行き尋ねたら良いか(もちろん役所でしょうか)手順、段階、最初の方法がまだよく分かっていない私です。(75 歳女性)
- ・認知症についてどう思っているか尋ねているが、「世間には隠しておきたい」などは医師に認知症と診断されても症状が軽い時や、まだ表面に出ていない場合「私は認知症です」とチャブチャブしゃべる人は少ないと思います。こういう設問は愚問です。(76 歳男性)
- ・認知症の方でも健康であれば人の役に立つととても嬉しそうに生き生きしています。それを生かして、なにか生きがいが出来ればと思います。(78 歳女性)
- ・認知症サポーター養成講座に参加して認知症について正しく理解するようになりました。(81 歳男性)
- ・祖母を認知症にて死を迎えるまで看取りましたが、認知症にはどちらも苦勞を伴います。看護する立場の身を安らかになる働きが欲しいと思います。(83 歳女性)

13. 不安、心配ごと、疑問について

- ・65 才になって 4 ヶ月なので、健康でもあるので、まだ先の事はあまり考えていません。“高齢者支援センター”についてはどこにあるのか、どういう内容の仕事をしているのか、広報とかにも載っているのでしょうか？ほとんど知りません。もう少し内容等アピールしていただけたら良いのではないかと思います。(65 歳女性)
- ・我家は 87 才の姑と 66 才障害 1 級の夫との 3 人暮らしです(子供なし)。夫は四肢麻痺(今は投薬で見た目には普通)で私の介護など出来ないと思います。子供のいない私達はそのような状態になった時どうしたら良いか不安です。施設に入る費用が年金範囲内で賄えるか不安です。夫婦どちらかが介護が必要になる事が不安です。(66 歳女性)
- ・最終的には公的サービスを受けさせて頂くかもしれませんが、出来るだけお世話にならないよう頑張っていきたいと思っています。スポーツジムに通ったりプールに行ったりしますが、経費の補助があると嬉しいです。現在はサービスを受ける必要がありませんが、もし必要になった場合に相談に行く所を事前に調べておいた方が良いでしょうかね？役所に行けば…？(66 歳女性)
- ・「介護保険サービスや高齢者の保健福祉」→支所に相談すれば良いのですか？(67 歳男性)
- ・調査票が来て、記入しながら考えて、いざ自分が認知症、介護が必要になった時、老人ホームなどに入所できる所があるか不安(金銭面なので)。子供達には迷惑かけたくありませんので！(67 歳女性)
- ・隣に 91 才の実母が居ます。以前ケアマネジャー？が来られた時には特に受けたサービスはありませんでした。1 月には 92 才になりますので、どんなサービスがあったか知りたいです。知る方法はありますか？(67 歳女性)
- ・自宅に住めない時、どういう施設に入れるのか、どういう施設があるのか分からない。介護認定で言い方によっては認定度が違うと聞きます。そうなのでしょうかね？(67 歳女性)
- ・現在は 60 代の夫婦ですが、あと 20 年程で足腰が弱って来た場合、ゴミ捨てが心配です。現在は歩いて 5 分位のところへ捨てに行っていますが、道路を渡って重いゴミを持って行くのは 80 才を過ぎたら心配です。(69 歳男性)
- ・日常生活に不自由さや困難さを感じたら、自分自身で支援の相談の電話をかけられるように、準備しておきたい。しかし、支援センターまで行くことが無理な場合は自宅まで来ていただけるのでしょうか？(70 歳女性)
- ・自分自身が認知症になりかけたりした時は、高齢者支援センターに、すぐ電話したらよいのでしょうか。(70 歳女性)
- ・介護保険サービスとは、保険料は勝手に年金から引かれていますが、どの様に利用したらよいのか、また現に払っても使う事が無いと言った人もいます。介護保険とは何なの、本当は払いたくないくらいです。理解するのが難しそうだし、どうなのかしら？(71 歳女性)
- ・知らない事がほとんどでした。どこに問い合わせれば分かるのですか？民生委員さんも誰がしているのかも分かりません。地域の連絡もどこに聞けば良いのか分からないので市の広報等で知らせたい。特に一番に聞く所が知りたいです。(72 歳女性)
- ・年金生活なので色々あったとしてもお金が、と思うとつい我慢してしまいます。今は何とか自分でまだやっていけますが介護とかなると年金だけでやっていけるか心配になります。ぜひ弱い立場の人の身になって安心出来る福祉お願いしたいです。(72 歳女性)
- ・今のところまだ家事全般をこなしていて、時には孫の世話(食事作り等)もしたり、の状態なので、自分の介護の事はまだよく考えた事がない。が、将来介護を受けなければならない体になった時、果たして我々の年代の人口の多い事を思うと、十分な公的介護が受けられるのでしょうか？(73 歳女性)
- ・独居老人で、家族もいないので、そろそろ終活を考えねばと思っているが、信頼できる相談相手を見つけること(同年輩者はいるが、若い人はなかなかいない)が困難。自分より物事に通じてい

- て、配慮もあり、しかも若い、そんな人が公的サービスの場に居るのか疑問？（73歳女性）
- ・今はまだ介護サービスを受けていませんが、必要になればどこに？誰に？言えればいいのか不安です。（74歳女性）
 - ・少し伺いたいのですがよろしいでしょうか。本人より年金から介護保険料が天引きされています。本人が認知症になった時、今までに支払った介護保険はどの様になりますか。お答えをお願いします。（75歳男性）
 - ・主人の件で時々介護タクシーを利用しているのですが、市の方の援助はあるのですか？手続きが大変とか？どこへ聞けば教えて頂けるのでしょうか？（75歳女性）
 - ・高い介護保険料を年金から引き落とされていますが、具体的な介護サービスの情報がわかりません。サービスを受けたい時の手続方法、連絡先を知っておきたいと思いますがどちらに連絡すれば良いのか判りませんか？（75歳女性）
 - ・私は今まで介護保険サービスを受けた事がありません。病気医療は後期高齢保険で病院で見てもらっています。介護保険はどの様な時に使用出来ますか。保険料は毎月きちっと払っています。（78歳男性）
 - ・困った時役所の関係はどこへ連絡するのか。そんなことが分かるように連絡先とか。（78歳男性）
 - ・病気、介護が必要になった時はどこに相談を、安心してくれる所を教えてください。（78歳女性）
 - ・家族に要介護の人が有り、もし何か異変が有ればどの様な事を行えば良いのか、なって見ないと分からないので相談出来る様な広報が欲しいと思います。（79歳男性）
 - ・介護保険サービスを活用せず、生活が成り立っていることは大変ありがたいことですが、高齢者（80才以上）が介護保険サービスを利用していない人には何かの恩典があってもよいのでは。（80歳男性）
 - ・親族が市内にいないので入院の時の保証人を頼むのが一番気になる事です。支援センターの方が見えても健康確認だけで内容の説明を受けていないので具体的に知るチャンスが欲しい。（80歳女性）
 - ・私も娘が二人いますが、仕事をしていると介護は無理ですので、さあ、どうなるか？なるようになると思っています。（84歳女性）
 - ・認知症にならないための予防の体操教室などはよく聞きますが、なってからの過ごし方教室があってほしいです。認知症になったらこんなことが困るとか、話せる所…カフェも遠い所にしかなく、近くで開催してほしいです。認知症でも楽しく生活できるよ。こんな工夫したらいいよ。とか、前向きになれるヒントがあればと思います。なってしまったらダメではないですが、予防予防と言われると、なってしまった本人はどうしたらいいのか、悲しくなります。安心おかえりシール、利用しようとしたのですが、子どもが県外在住のため、市内在住のどなたかに連絡先を設定しないと出来ず、ご迷惑をおかけできないので利用を断念しました。ケアマネさんなどの連絡ではダメなのでしょうか。（86歳女性）
 - ・出来るだけ介護保険サービスなどのお世話にならずに生きて行こうと気を付けて生活しています。最後までなるべく自宅で自立して生活して生活したいのですが、最後を迎える頃は無理になるのは目に見えています。その時、よい医者さんに往診していただけて、良い食事等、身の回りの事がしてもらえる人に恵まれるサービスがあれば申し分ないのですが、やはり現状から見ると最後は子供の所に行くか、施設に入るか、状態によっては病院に入院という事になるのでしょうか。一日中口をきかない事もあるので、どこか話が出来る会にでもと思うのですが、それには要支援、要介護にならないと行く場所がなく、私は1年半程前(主人の介護中)に自転車に乗り用事を済ませ、その際自動車が飛び出して来たのを避けるのにつさに飛び降り、圧迫骨折(背骨)2ヶ所で1年以上痛みが続き腰は曲ってしまいました。それでも要支援の話をする、元気だから多分駄目でしょうとのこと。痛みをこらえてでも自立生活をしています。本当にどこも悪くない方でも要支援などの人がいらっしやるのか、何だか交渉の仕方によるのでしょうか。（86歳女性）
 - ・電球の交換・火災報知機の電池の取り換え等々少しのお手伝いほどのような人達にお願いすれば

良いか？（87才の支援1の老人です）（87歳女性）

- ・現在一人暮らしの家庭でも、中にはお元気な人もおられます。でも、色々と支援をされていますが、老々(高齢者夫婦二人暮らし)の家庭には、なんの支援もありません。このような家庭もあると思いますが、何とかならないのでしょうか。（89歳男性）

14. アンケートについて

- ・アンケートの内容は意味不明が多い。親子だけの世帯も多いはずだが、アンケートに何も無い。（65歳男性）
- ・アンケートに答えながら、自分の今後の事を考える機会が得られました（ほとんど考えず、又家族と話し合っていないので）。継続的に医療や介護が必要になった時は本人・家族が生活しやすい環境で気持ちよく生活出来る様支援宜しくお願い致します。その前の予防にも力を入れて頂きたいと思います。（65歳女性）
- ・アンケート内容を年代ごとに変えてもらいたい。※介護を前提に質問が多いが、予防を含め内容の見直し。市の広報を中心に、浸透を図っているようだが、もっと言葉での説明会（町内単位でOK）の実施を要望。（66歳男性）
- ・専門用語やカタカナ語を使わず、分かりやすい文章や説明をお願いします。（66歳女性）
- ・調査結果、データ分析、考察をきちんと行ない、市民に知らせること！（67歳男性）
- ・このアンケートを終えて感じたことは、いったい自分は何をしているのだろう、取り残されていることをひしひしと感じさせられました。閉じこもっていないで一歩外に出て行くことから実行していかなくてはいけないと思われました。いずれは手助けが必要な日が来ますが、その期間が短くて済むように願ってアンケートを書かせていただきました。（67歳女性）
- ・このアンケートが来て初めて自分の終末期について考えました。60代でもいつその時が来るかもしれない。子供達や妹に迷惑かけないよう、その日を迎える為、今から終活に励みたい。健康診断、家の片付け、すべての整理、きちんとやって、人生の終わりを迎えたい。（67歳女性）
- ・まだ自分はそんなに高齢者だと思ってなかったのですが、このアンケートを書いていて、何だか身につまされました。今はまだ体は丈夫だと思いますが、いずれの日は介護保険サービスを受ける日が来ると思います。主人は10年程前に介護サービスを一度も受ける事なく亡くなってしまいましたが、私は色々調べてみようと思います。（67歳女性）
- ・このようなアンケートなどの資料とともに生の声を参考に良い施策をお願いします。（68歳男性）
- ・①今回の調査は何故記名式なのでしょう？別に無記名でも良いのではないのでしょうか？②質問については、何度かシミュレーションを行って出来上がったものなのでしょう？回答しにくい質問がいくつかあったような気がします。（69歳男性）
- ・今回のアンケートで、今まで知らなかった事や考えていなかった事など多々ありましたので、この機会に色々と考えてみるきっかけとなりました。（70歳男性）
- ・選択肢が多いと迷って、かえって混乱する。個々に環境も条件も異なるので。又、徐々に物忘れもあり、外見では見えない。プレッシャーばかりを強く感じる。このアンケートも何を目指しているのか分からない。思い通りにならない老いを自覚させ、ご機嫌取りにならない様に。クレームを作らない様に。変に期待を膨らませない様に。行政にお願いしたい。身の丈に合った老後を送れればと。（70歳女性）
- ・夫婦で生活していますが、どちらが先に病気(介護要)になるかによって状況が変わってきます。アンケートの半分は返事の書きにくい個所がたくさんありますよ!!（71歳男性）
- ・アンケートは無記名で取るのが一般的ではないかと思う。表紙に名前が記入されている。（71歳男性）
- ・アンケートを取るだけでなく、結果が知りたい。（71歳女性）
- ・質問項目が多すぎる。（72歳男性）

- ・「情報(文書)」が解り難い。「専門用語」で中身が理解出来ない。「イラスト」で、一目でわかり易く、を願う。(73 歳男性)
- ・今回初めてアンケート方式で介護保険等の質問を受けましたが、非常に大切な事だと思います。今後は市役所のどこの窓口で相談出来るのかを教えてくださいたいと思います。(74 歳男性)
- ・介護には関係ないのですが、10 月に主人を亡くしたばかりです。今はとても精神的に落ちこんでいます。正直言ってこのアンケートに答えるのはとてもつらかったです。調査対象者から外して欲しかったです。(74 歳女性)
- ・アンケートを送っていただいて、自分のこれからを考えないといけないと初めて思いました。子供達に迷惑かけたくないです。10 月の健康診断で乳がんレベル1で、1月15日に手術をする事になりました。元気がきたので認めるのが大変でしたが、頑張ります。(74 歳女性)
- ・回答が多すぎる。(75 歳女性)
- ・これを記入しただけでも、色々と知る事が出来ました。今は一人暮らしなので自由にしていますが、先の事を考えると色々と気を付けて生活をしなくてはいけないという事を実感しました。(75 歳女性)
- ・本介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・調査票について 設問の数が多過ぎて、答えに困ってしまう。これだけの設問を全てカバーするパソコン入力だけでも相当のMIPを消費すると思います。このパソコンがデータとして取り扱いを受けてその動向をつかみ対策を立てるまでを考えればアルツハイマーの進行の方が早いのでは？と疑問に思われます。(まずはイヤミまで)(76 歳男性)
- ・質問の数が多く、77 才のしっかりした母でさえ面倒くさくなるようです。回答の返信を依頼するのであれば、もう少し簡素化した方がいいと思いました。(77 歳女性)
- ・アンケートよりも家庭訪問会話の方がありがたく思います。(80 歳男性)
- ・すごいアンケートでした。知らないことが多く大変でした。(80 歳男性)
- ・この様なアンケート調査は初めてと思われる。良い事であり、実行可能なものはどんどん進めて頂きたい。(81 歳男性)
- ・アンケートに答えたくない。(84 歳女性)
- ・現在元気で暮して居りますので深く考えておりません。このアンケートを期に考えていきたいと存じます。(84 歳女性)
- ・1.仮定の設問が多くあり、現時点において、このアンケートに答える意味が判らないです(なってみないと分からない)。2.視力障害があり、このようなアンケートに答えるには、本人はもとより家族にも煩わしさを与えて、今後は避けて頂きたい。(86 歳男性)

15. その他について

- ・介護保険の料金は高くなっているが、利用したくても充分出来ない状態があることが残念である。特養に入りたくても待たなければいけない。要支援の認定を受けても、今までのような支援を充分に受けられない状態は日々起きている。お金が必要な事はよくわかるが、保健福祉にはもっと力を入れることが必要、大切と思う。(65 歳男性)
- ・困った時にどこに行けばよいか、頭の中では分かっているが、行った事がない。例えば、施設めぐりのバスなどをたまに出してもらえたらと思う。いざという時、相談窓口に行けるから。(66 歳女性)
- ・主人が六十四才の時、がんで家で支援を利用し、約1ヶ月あまりお世話になり、看取る事が出来ました。現在は義母98才の介護も、ケアマネジャーさんの助けを借りて頑張っており、福祉支援してもらえ、ありがたいと思っております。私も年を重ね、母も100近いので、家で…と思うと気持ちが折れそうな時もあり、元気で健康で世話出来る事に感謝です。(66 歳女性)
- ・まだ自分の事は出来るし、働いている息子夫婦と同居を始めて一年なので、毎日夕食を作り、まだ負担をかけていないと思っている。しかし、将来的に老いは確実にやって来るし、介護を必要

とするかもしれない。今は年金から引かれているし、ピンと来ないけど、お世話になる時の為に今から勉強して、個人の知識を高めたいと思う。「人生 100 年」とは思わないけれど、この先の寿命はわからないので、なるべく子供達にも迷惑をかけないで、人生を終えたいと思っています。

(66 歳女性)

- ・高齢者の家庭を定期的に訪問して欲しい。(67 歳男性)
- ・自分の老後に対しては、わからない事がたくさんあります。公共の支援の情報が解らない。もっと皆にわかりやすく知識を得たい。子供に迷惑をかけずにやって行きたい。長生きしても(体が不自由になっても)生活しやすい世の中になってほしい。年寄りが肩身の狭い毎日はいやですネ。皆、年を取っていきます。まだまだ先と思ってもすぐやってきます。年寄りも子供も、弱者が楽しめる人生が送れたらすばらしいと思います。(67 歳男性)
- ・自分自身が今現在健康で不自由なく暮らしているので特に要望などないです。今の高齢者は昔に比べて幸せだと思います。介護保険サービス、高齢者の保健福祉が充実してきていると思います。(67 歳男性)
- ・私は今も現役なので介護制度、高齢者の制度等々の関心が薄く、今回の事に対しての意識が低いと思います。今後は少なからず直面すると思いますので、制度に対して意識を高く持って生活していきたいと思います。(67 歳男性)
- ・今は元気で主人と過していますが、どちらかが倒れたり病気をしたらと考えたら、この先の事を色々相談しておくべきだと今思っています。まずは元気でいる事を念願において、食事、睡眠、運動、思考力、頭を働かす事、ご近所のお付き合い等々しっかりとやって又、お金についても相談しながら楽しく過し、いざという時に困らないように準備をするべきと思っています。まだまだ私は情報不足と思っていますので、たくさん身近な所で発信していただくと助かります。(67 歳女性)
- ・年齢的には対象ですが、まだ自分がその立場だという自覚がないので介護サービスや高齢者の保健福祉にどのようなサービスが有るのか判りません。サービスの小冊子等まとめた物が欲しいです。(67 歳女性)
- ・介護が必要になった時、家族に負担をかけるのはしたくないが、特養に入るのに何年待ちという話もあり、とても不安である。また、経費についても年金で賄える額を超えると、家族の生活にも支障が起こればと思われ、心配している。税金は住民の安心、安全のために使ってほしい。一部の人の利益優先にならないように使うべきだと思う。(67 歳女性)
- ・65 才より介護保険を支払っていますが、計画的に有効に活用して欲しいです。私の両親は介護保険を利用することなく 92 才まで元気に過しました。立派だと思っています。私も今から皆様の手をわずらわす事のない様、体を鍛え、自立した老後を送りたいです。(67 歳女性)
- ・まだまだ若者には負けたくない。自分は若いと思っているのですが、体は硬くなっていますね。40 才代に戻りたいです。でも病気の前、2 年前まではパートやバイトに行ったり、田舎で田畑をやっていました。体が良くなったら、また頑張りたいと思っています。有難うございました。(68 歳男性)
- ・介護保険がどのような形でサービスに生かされているか、広報等でもっと理解を広める活動が必要だと思います。身近に対象が発生して初めて関心を持つのが実態だと思う。(68 歳男性)
- ・先日、一般の保険会社による介護保険(1 ヶ月 2000 円程度、70 才から 4000 円)介護 2~3 になった時にお金が 300 万円おるといふものです。子供達に迷惑をかけたくないという考えが多いとの事です。安心料というので入ってみました。回りの意見を聞くと、賛成と反対。先の事なので、誰にも分かりませんし、不安のみ。実際、最後一人で自宅に居たいと思っても、見てくれる人が居なかったら病院か施設へ入るしかありません。でも私達は団塊世代なので、施設も病院へ入るのも、お金がないと入れないよね、と回りの人は云っています。(68 歳女性)
- ・高齢者や認知症の方々のお世話をしている方々は大変だろうと感謝していますが、とても気になる事があります。言葉遣いの事です。保育園や幼稚園ではないのでそれなりに人生の先輩

- で有る老人に赤ちゃん言葉を止めて頂きたいといつも思っています。聞いていて少し気になります。よろしくお願ひします。(68歳女性)
- ・増々高齢化社会になり、国の経済状態(税金)にも限りがあると思われます。これからは、医療、介護サービス共に自己負担が増える事は仕方ないことと思ひています。出来るだけ介護保険サービスを受けなくてよいように自分で気を付けたいと思ひます。(68歳女性)
 - ・人生100年時代、少し前までは終活とか断捨離という言葉がよく聞かれたが、これからは健康である為には、日頃から何をすべきか真剣に考え、実践していかないといざという時身体が動かなくなり、周囲にも迷惑を掛けるようになる。70歳を迎えるにあたり、まだまだ若いが進んで体を動かし、元気でいられる行動をしたいと思ひます。(69歳男性)
 - ・母親は現在93歳、介護度は低く、まだデイサービスにも行っていない。義母は認知症であったが、有料老人施設で最期まで面倒をみてもらった。もちろん普通以上に家族が頻りに訪れて寄り添った。周りに老人はいるが、家族が意識を高く持つことにより、人間としての尊厳は守られるのだろうという気がします。今、家族に介護が必要な人間はいないというだけで、いずれ自分達の番が来た時の準備は自分達ですという心掛けが大事と思ひます。(69歳男性)
 - ・介護保険、その他の税金が高い為、施設、入院など無理です。年金生活者の事をもっと知ってほしい。(69歳女性)
 - ・介護保険サービスや高齢者の保健福祉について。これからだんだん高齢者が増えてくるので、もっともっと自宅での介護に取り組めるかが問題。まず自分自身の健康をどこまで自分で出来るか？自分が出来る事を一人一人が守る事が大切。地区の活動、近隣の日頃の声掛けなど、あいさつなど身近な出来る事を取組んで行く事が大切。まず一番大切なのは自分の家の中での協力体制、毎日の生活の充実を心掛けたい。(69歳女性)
 - ・今の所、元気で暮らしているのですが、毎日の生活に一生懸命でしたが、年々体が不自由になって行くと思ひますので、認知症、骨折、転倒などすると思ひます。その時に介護、介助が必要になると思ひますので、これを気にいろいろ勉強をしていきたいと思ひます。そんな時にすぐ介護や福祉サービスが出来る様にお願ひしたいと思ひます。(69歳女性)
 - ・私は舅を介護しましたが、ケアマネジャーさんのアドバイスで、いろいろな介護サービスを利用でき、大変感謝しています。しかし自分が同じことを家族(子供や夫)に求めることは難しいと思ひています。本音は自宅で過したいと思ひていても、現実には施設入所と覚悟しています。だからこそ寝たきりにならない様に、食事、運動、人との付き合い等、いろいろな努力を続けています。元気で長寿を、と思ひています。(69歳女性)
 - ・今年になって2度夫がトイレで倒れて介護した(7月と11月)。病院の集中治療室のように24時間自宅で介護した。介護保険を申請しようかと思ひたが、娘の助言と手伝いで夫は今回復した。言葉もしゃべれるし何とか身体も動いた。医師の助言で大きな病院へ行って検査した。脳出血と脳卒中のようだった。介護中は大変だった。でも娘がいてよかった。今度倒れたら介護保険を申請するつもりだ。49年前は姑が認知症で子育てと介護で心身が痛く疲れた。上が10人いても(男7人、女3人)一番下が(夫)姑と同居したから。その時愛育委員長さんが話を聞いてくれて20代の私はホッとした思いがある。子育てと介護は大変だった。(69歳女性)
 - ・高齢者が今後、急激に増加してくる。介護保険サービスも現状が維持出来なくなる。安心して高齢者が暮らせる福祉社会になるよう、健康保険(国民)、介護保険、年金等々総合的な体制づくりをつくる必要がある。そのために負担が増えても、高齢者が安心して暮らせる市政を目指す必要がある。(70歳男性)
 - ・現在はすごく元気なので、介護の実感が湧かない。介護保険料は払っているが、どの様な状態がこのサービスを受けられるのか全く理解出来ていないので、レベルに応じて、どこに相談したら対応してもらえるのか、もっと分かり易い情報が欲しい。知らないだけかもしれないが、自分としては年取って、他人の手を煩わすなら、長生きしたくないという気持ちが強い。自身の事が出来なくなった時にそれは人生の寿命。子や孫の負担になりたくない。(70歳男性)

- ・介護サービスや医療サービス充実の名の基に、高齢者の延命治療が行われているが、ただベッドの上で生かされている状態の人を多く見かけます。元気に回復し、普段の生活に戻れる可能性が無いまま、いつまでも命をつないでおく事が、果たしてその人の為になっているのか、疑問に思えてなりません。今後益々高齢者の増える時代、人間としての尊厳が保たれる意味においても、現在の延命治療のやり方には疑問を抱いております。もっと自然体で、出来るだけ多くの家族に見守られながら、最期を迎えられる方が幸せな人生だと考えます。過度な介護サービスや医療サービスの見直しを望みます。(70歳男性)
- ・父母を介護で看取って大変さが身にしみてよくわかりました。健康のありがたさをつくづく感じている今日この頃です。保健福祉を身近に感じ、いろいろな情報を勉強していきたいと思っています。(70歳女性)
- ・現在、要介護5の義姉を見守ってお世話しています。認知症の始まりから現在に至る20年程知っていますが、公的な介護制度の利用は遅く、家で重度になるまで見守ってお世話して、家族の疲労も限界でした。現在は認知症対応型グループホームに入り、お世話して頂いています。金額も高く家族の負担も重いのですが、いずれ我が身と思ひ…。サービス知識不足も多々あり、よく勉強もしたいと思います。サービスの充実を宜しく願います。(70歳女性)
- ・一人暮らしなので、健康に関しては気を配っています。しかし、いざ急病になった時、不慮の事故の事を思えば不安は尽きません。年金だけの生活なので経済的に余裕はありません。就労も考えましたが、年齢や体力を考えると無理のようです。提案なのですが、地域ごとに、困った時の相談窓口の名称、電話番号、利用時間(一部は倉敷広報に記載されていますが…)それらを一覧出来るようにして頂ければ便利だと思います。(70歳女性)
- ・今の所、家族や自分が健康でまわりの人達とも仲良く話など出来ているので、介護とか認知症の事に対して面と向かって考えた事があまりないのでこれから少しずつ保健福祉の人達と接触したいと思う。(70歳女性)
- ・介護保険サービスや保健福祉について、市民が周知出来るよう、別冊子の作製を望みます。(71歳男性)
- ・現在、介護保険サービスや高齢者の健康福祉に関する情報や施し等が十分なされており、感謝している。現在はそれほど必要感を感じていないが、今後有効に利用して行きたい。市の取り組みに敬意を表したい。(71歳男性)
- ・気持ちはまだ若い方。大丈夫と思っていましたが、1月に足を骨折して、皆に世話になりました。自分の事は自分で出来る事が一番と思い知らされました。以後、いろんなことに気を付けて、この生活が最後まで続くよう頑張りたいと思っています。(71歳女性)
- ・姑、伯母の介護に関わってきたが、介護制度も無くまさに手探りで施設病院を探した。見守りも20年近く続いた。義姉(一人暮らし)については認知を疑う時点で介護サービスを受けて、私達夫婦で動く事が出来た。姑の時の経験が活かされた。独居の知人も、入院、手術と友人と一緒に最後まで関わった。現在は自分の事、家族の事で精一杯です。勉強不足ですが、今は介護福祉サービスが向上している事に安心もありますが、夫婦で元気に生活出来ている事に感謝しています。(71歳女性)
- ・介護保険サービスの見直しの度に、ここ最近では家での介護を推奨するようにだんだんと変わって来ているように思われます。義母を10年前、母を今年4月に見送ってから、亡くなるまでの数年(義母2年弱、母1年半)を施設でお世話いただきましたが、2人共ぎりぎりまで家でデイサービスやショートステイを利用していた生活でしたが、やはり家族が家での世話は限界があると思います。一人の世話の為、家族が犠牲になるより、プロにお願いした方が本人の為にも良いのではないかと。施設での虐待等、時々耳にしますが、それらはひとにぎりの事。ほとんどの施設は一生懸命して下さっていると思います。とは言うものの私自身は家で最後まで過ごしたいという矛盾した考えでいるこの頃です。(71歳女性)
- ・希望する高齢状態になれるとは限らない。意識がしっかりし、体調が思う様ならなくなった時、

心おきなく暮せる状態、特に経済的、環境的に負担がない様、公共的支援を充実してほしい。(71歳女性)

- ・介護保険サービスや高齢者の保健福祉について、実のところ何も知らないのが現実である。現在介護の対象になっていないが、なったら困るという認識しかない。あと数年でその可能性があるというのも現実であり、一日一日を過ごしています。(72歳男性)
- ・80才半ばまでは自分の足で観光旅行等しようと思って、週に4日以上、約4km歩いている。昨年の災害で住む所を真備から中島の方へ移した。町内会に入会はしたが、まだまだ、個人的な話をするような間柄ではない。97才の義母、46才の障害の息子の介護をしながら、自分自身がまず健康と思っている。必要な時は高齢者支援センター等に、相談に行こうと思っている。(72歳男性)
- ・これからは、認知症を含めて病気の人が多くなる。国は金を使いすぎていて、借金が多い。病人にまわる金は充分でなくなると思います。健康な人には健康を出来るだけ維持してもらるように、地域社会でその推進をしてもらうようにサポートする。健康検査等で成人病の傾向のある人には、重病になって人工透析など高額医療になる前に数値を知らせ、予防し、市を挙げて医療費の増大を防ぐ処置をして欲しいと思います。何でも国、公共にしてもらおうと寄りかかる体質を少しでも少なくしたいものです。贅沢に慣れている人は贅沢がやめられない、変えられないなど、余りに豊かになり過ぎていて部分があると思います。本当に困っている人、ずっと辛抱して生活している人に予算を厚くつけるべきだと思います。一部では生活保護者の方が贅沢な生活をしているといううわさも聞いています。みんなが健康になれば良いと思います。(72歳女性)
- ・やはり安心して高齢者が過ごせる様に行政にお願いしたい。(72歳女性)
- ・夫75歳、私73歳、これからの課題と考えていますが日々に追われ向き合えていないのが現状です。二人共に生活習慣病的なものがありますので、福祉(倉敷)の勉強をしたいと思っています。実姉、親友等、若くして体の不自由で介護サービスを受けています。いつも他人事ではないと思っています。このアンケートについても高齢者の心を引き出し、老いを認めるよい機会になったと思います。ありがとうございました。(73歳女性)
- ・紙の上、机の上でなく、実際の人、人間を見てほしい。もう70才だともう駄目と思う。背が曲る。まだ80才だとまだまだこれから、背がピンと立つ。気持ちの持ちようだと思う。大声で笑う、大声で歌う、間違いを笑いで、理屈、形式にとらわれないようにと思う。(73歳女性)
- ・夫婦で出来るだけ自立して生活してゆきたいと思っていますが今後に向けて介護保険サービス等にも目を向けてゆきたいと思いました。(73歳女性)
- ・母親が高齢者福祉センターにお世話になっていましたが、大変よくして頂きました。ありがたかったです。介護保険で手すりやベッドなど借り入れのこともいろいろ教わって助かりました。(73歳女性)
- ・お世話になります。当地区では毎週土曜日、百歳体操、ストレッチをしています、体操の後、茶話会とても楽しいです。せっかく市からの補助があるのに、参加者がもう少し増えたらと思います。両親、主人の介護が終わり、今度は私の介護で子供達にあまり世話をかけない様、健康に気を付けこれからの人生を楽しく過ごしたいと思います。(73歳女性)
- ・現在は自分の力で自立生活しているが、高齢となりいつ躰が不調になるか分からないので、他人の協力が必要になるかもしれない。(74歳男性)
- ・現在、介護福祉士の資格を持っており、「サービス付高齢者住宅」で介護サービスの業務を行っております。80才~90才以上の方の自立型住宅ですが、まだまだ元気で毎日楽しく生活しておられる方を見守っていますが、1つ気になる事は、デイサービス等へ参加せずに、自宅に1日中こもりがちになっておられる方が多数おられます。何とか外出して、気分転換をしてあげたいのですが、思うように至っておりません。役所でコミュニケーションの場を広げて応援していただけるとありがたいと考えております。(74歳男性)
- ・デイサービス、家、ショートステイを上手にを使って介護されている友人を多数知っています。こ

のサービスを受けるにしても、複数の介護出来る人がいるご家庭に限ります。そして、病院も3ヵ月で出なくてはいけない状況で、退院時本当に路頭に迷います。今後、ますます高齢者が増える中、このアンケートが計画倒れにならないよう、倉敷市が福祉の町として、全国の模範となるような政治を行って欲しいと切に願います。(74歳女性)

- ・このアンケートにお答えして、今は健康だけどこれから先、年老いていく自分をあまり想定していなくて、動けなくなった時、認知症になった時等、もっと真剣に考える必要があると思えました。あまり病院等も行ってなくて、投薬等も受けてなく、気が付いたらそういった相談窓口すら知らない事に気付きました。健康な時からそういった相談を出来る所を知って、いよいよの時に、慌てずに対処出来るよう、そういった情報が沢山欲しいです。(74歳女性)
- ・現状はまだ健康に付き、老後の介護についてあまり考えた事がなく、又考えたくなくて避けていましたが、今後はしっかり勉強し周囲の現実と向き合っていかなければと思っています。(74歳女性)
- ・現在は不自由なことはないが、高齢者の保健福祉について、もっと身近な情報が欲しい(自分から求めなくてもいいように)。(75歳男性)
- ・介護等に頼る事より、自立する意識を持ち続けるべきだと思う。(75歳男性)
- ・自分が高齢になって、あらためて保健福祉に関する諸事項を知りました。実際、自分自身の事だという認識を覚えました。今後、いろいろな情報を集めて、今後の対策としたいと思います。(75歳女性)
- ・持家が少ない所なので、町内の人々の名前や年令的なことも知れず、顔見知りの人が限られているので、これから先、訪問介護サービスを受けられる度合い(健康状態)を知っておかねばと思っています。(何年先になるか知れませんが)人生100年時代「今日出来ることを明日に延ばすな」という偉人の言葉を思いながらやる気よりやる事で日々暮らして行きたいですが、制度やサービスは時代と共に変化すると思うので、情報に乗り遅れないよう地域の力、人の縁を味方にし、振り回されずに「自分力」を高めて行こうと思います。(75歳女性)
- ・昔と比べ介護保険等が出来て大変良い。主人が約12年前、脳卒中で倒れ、約3ヶ月入院。その間色々お世話になり、感謝しています。ただ年金生活での値上がりには困っています。夫婦の年金だから、今は子供に迷惑かけずに生活しているが、どちらか欠けると1人の年金ではどうにもならない。先を思うと心配事は沢山ある。しかし毎日2人で(主人はリハビリを兼ねて)野菜作りに精を出しています。娘が看護師をしているもので、主人が倒れた時、「出来る事は何でもさせるように。無理な事、危険な事はさせてはいけない」と言ったことを常に実行している。おかげで市の広報配り13件分を散歩がてら主人が配っています。現在7年目が終わろうとしています。(75歳女性)
- ・介護など人事の様に思って今まで生きて来たのだな一と思ひ、でも今後の自分の身にも来る事と思ひ分からなかった介護保険サービスについても、分からない事は聞きながら生活して行きたいです。よろしく願います。(76歳女性)
- ・色々な事が参考になりました。今後は、病気や認知症になるべくならない様に元気で暮らして行きたいと思っております。ありがとうございました。(76歳女性)
- ・最後まで心身ともに健康で自立していきたいと思ひ、日々小さな努力を心掛けています。(76歳女性)
- ・私は実母の在宅介護を体験しています。今私は76歳です。40才~60才過ぎまで実母の介護生活でした。介護を全うした満足感と、我が子のことで心残りがあります。2~3年前より私は歩行困難になり、股関節手術を受けました。幸い歩けるようになり、今後と、考えておりました頃この調査票が届きました。調査記入しながら、孤立せず、気持ちをしっかりと持ち、良い友人をもち、相談したり、助け合ったり、地域包括支援センターに出向いたり、前向きに生活して行けたらと、よりいっそう考えさせられました。(76歳女性)
- ・地域の公会堂へお年寄りが集っているのは目にするが、誘いもないし何をしているのか知らない。

- 全員に行き渡るような広報があったのかどうか。主人がいなくなった時は、まず福祉センターへ相談に行けばいいのではないかと位のざっくりとしたイメージを持っている。(76歳女性)
- ・私も老々介護をしてきましたが(10年)、サービス等について人間関係でのトラブルもなく、よくして下さったことに感謝とります。もし自分が動けなくなった時、他人を優しく見守ってくれるかが不安です。(77歳男性)
 - ・主人が病気の時、いろいろな介護サービスを受け、大変助かりました。ありがとうございました。私は今のところ、健康体で、家には猫ちゃんと二人で過ごしています。今後の事はあまり考えていません。(77歳女性)
 - ・福祉の向上が本当に社会を良くしているのかと疑問です。サービスの名のもと、他人まかせ、クレーマー増加、家族愛の希薄、責任を取らぬ人間集団が出来上がります。子供も年寄りもこれ以上の福祉は要りません。甘やかす社会は未来がありません。助けがいるのは若い、働いている人だけです。特に老いた人は、年金で間に合う生き方をすれば良いのです。今、十分に日本は恵まれた、幸せな国ではないのですか？(77歳女性)
 - ・5年前主人の父親を103才で介護を終えました。高齢のため、自宅では全部のことは出来ません。最後は施設にお世話になり、安心して見送りました。(78歳女性)
 - ・自分の家で介護の世話をしてもらいたいです。(78歳女性)
 - ・介護を受けた事がないので介護についての意見はないのですが、80才に成っても元気に暮らしております。介護保険を払いっぱなしなので、少しは褒美はないものでしょうか？これが意見です。(79歳女性)
 - ・国民の要望を聞いていると、きりが無いと思いますが、極力介護保険を使わないで家族が介護をしている場合、家族にも少しでも何らかの補助があっても(手当)良いのではと思います。自宅で介護している場合、不当に重労働です。(80歳男性)
 - ・若いころから健康で働き続けてきましたので自分事として考えていませんでした。認知症や高齢者支援センター等、ほとんど知りません。(80歳女性)
 - ・高齢者の福祉には、地域の取組みが大事と思いますが、その為には行政のバックアップが必要です。更なる取組みの強化をお願いします。(81歳男性)
 - ・要支援者で登録していますが、いざという時、自主防災組織がどんな援護をしてくれるか分かりません。(81歳男性)
 - ・先日三年に一度改正(見直し)が行われるという介護保険制度についての記事を新聞誌上で目にしたが、どれ一つ取っても値上げばかりで我々高齢者にとって将来明るい材料は全くなかった様な気がした。私は現在八十一才で、勿論介護保険料は支払っているものの、今の所お陰様で要介護認定を何も受けておらず致って元気に日常生活を続けている。しかし生身の人間、明日又将来どうなるか全く分からないし予想もつかないので将来に不安がないと言えば決してそうではない。この先一日一日を健康に暮らして行けばそれで良いと思っているし、その様に一人願っているこの頃である。(81歳男性)
 - ・今の所、腰痛のみで元気ですので、まだ先の事を特別考えたことはありませんが、家族にだけは迷惑は掛けたくないので、毎日のウォーキング、お宮の階段の上り下り、人との会話、出来るだけ、自分で何事もする様に心掛けています。元気が一番なので、日々感謝の気持ちだけは持って生活させてもらっています。(81歳女性)
 - ・ケアハウスに入居しています。自分で出来る事は出来るだけしています。介護保険サービスに入っていません。元気な人でも介護保険を使っているのを見るとだんだん高くなるのではないかと考えて入っていませんが、そろそろ入っていいかなと思っています。自分のために出来るだけ自分でしたいと思っています。(81歳女性)
 - ・介護保険サービスは、健康な今情報が入って来ないのでわからない。特別養護老人ホームの資料や見学案内サービスがあればぜひ参加したい！また、車の運転も狭い範囲で昼間のみ。日常の買物や医者への通院に使用しているが、83という年齢なので、いつまでと考えると不安だ。孤立

しないで生きていくための支援をお願いしたい。地域担当者の声かけなどがあると心強いのでよろしく！（83歳男性）

- ・今は元気で居りますが、先の事はわからないので、介護保険サービスや保健福祉のお世話になる時が来たらよろしくをお願いします。（83歳女性）
- ・何時迄も健康でいられる事を心より願っています。いろいろとご心配をして頂きありがとうございます。何時迄も健康でいられる様にこれからも気を付けていきたいと思えます。ありがとうございました。（83歳女性）
- ・介護保険について自分の勉強不足を感じ、これから自分の老後の生き方を考え直し、元気で過ごしたいと思えます。大変よい勉強になりました。（83歳女性）
- ・12月23日で84才になりました。すこぶる元気とは言えませんが、日常生活は夫と協力しながら今のところ人の手も借りず頑張っています。ときどき訪問して下さる方がおられますが、様子を見て喜んで下さっています。いつまで続くか心配の面もありますが、これからお世話になると思えます。介護保険サービスや高齢者の保健福祉に関する知識はお恥ずかしいことですが、全くと言っていいほどありません。これからお世話になると思えますが、よろしくをお願いします。（83歳女性）
- ・昨年(H30)の豪雨災害から息子の所に居候して約1年半、マンションでは近所と付き合いが全くなく、今後どうするかも未だ決めていないので(住所も未移動)諸々今後検討して行くつもり。（84歳男性）
- ・まだ元気で介護には縁遠いと思っていましたが、肩や腰が痛くなり、整形のリハビリに行くようになり、老後の事を勉強しなければと思っております。公報くらしきを見る様にします。参考になる資料をお願いします。今は地区内の神社(岩椿神社、秋葉山神社、稲荷神社、地神様)の当屋当番になっており、各社の清掃、落葉掃除(落葉が凄)、社の手入れ、しめ縄作りと忙しくしております。（84歳男性）
- ・高齢者と云う言葉が良くわかりました。足を捻挫し、人によりそい手を貸してもらう私は今までこれほど皆さんに尽くしただろうか反省しています。これからも色んな集まりに出席しようと思えます。（84歳女性）
- ・人生100年時代と云われています。高齢者が増えて、介護保険サービスや保健福祉等色々大変でしようけれど、よろしくをお願いします。自分の健康には気を付けて、元気に生活出来る様頑張ります。（85歳女性）
- ・日常、近隣でのおしゃべりが、お互いに個人の体調、認知症の程度なども良くわかるので何より大切なことだと思います。なるべく、サービスとか福祉に頼ることなく生きるためには、お互い助け合うことだと感じます。同じ事を何度も話していても、それとなく気付かせたり、「あー、私ボケていた」「私もそれあるある」とか、「あの人認知症じゃない？」とか線引きせず、昔のママ友同士なのだから、許し合って笑い合って「みんなどこがおかしいよ」と、老いても仲間同士という付き合いをすることに努力しています。（85歳女性）
- ・最低生活者は何事に於いても金銭問題で難しく、自分達が言っても何かと考慮外となり意見や要望はなかなか通すことも出来ない。現在の政治は何でも多数決でなかなか我々最低生活者達の様な毎日の苦しさは自分で考え生活して行くよりそんな愚痴は言ってもどうにもならないのでしようね。（86歳男性）
- ・介護保険サービスを受けていない。この歳で全く使用した事がない。いつかは認定をして使用すると思えます。使用しないように「自分の事は自分で」家族、娘夫婦と同居しています。何か役に立つことがあると思え毎日家事をやっている(洗濯大好き、食事を作るの大好き、その他身の回りはやっています)。（86歳女性）
- ・妻を介護中(要介護3)であります。老々介護がいかに厳しいものかを体験しています。初めて福祉の恩恵に与り、福祉制度がいかに大切で必要なものか、身をもって痛感しております。私も現在前立腺癌、心不全等、病を抱えており、妻の介護で心身ともに疲労が極に達しております

が、市から受ける手厚い助成といろいろなご指導に励まされて自己の療養と妻の介護を頑張っております。(87歳男性)

- ・高齢者としての自覚のない者です。今後ともよろしく。このような調査で自分の立場を見つめる事が出来るとの思いです。「健康」に留意して百歳を目指します。(87歳女性)
- ・来春には卒寿を迎える。戦中戦後の無い無いづくしの耐乏生活が身について、粗衣粗食を通してきた。丈夫な体ではなかったが幸いにも大病もせず今日まで生かされてきた。これからは医療、介護のお世話になるのは目前だ。介護する家族は居ないに等しく老々介護も出来ないと思う。介護、保健サービスの知識が無いので、遅まきながら得て行きたいと思う。お世話になります。よろしくお願い致します。(88歳男性)
- ・高齢ですが今は炊事・洗濯干し・掃除は自分で出来ますが、収入が少ないため何か起きた場合不安です。目、耳は不自由ありませんし、足・腰の痛みもありません。これからは食事に気を付け乍ら転ばぬように日々暮らしたいと思います。(90歳女性)
- ・私は当地に参りまして32年位になります。一番感じたのは、倉敷市役所は皆さん親切です。安心してお世話になっております。厚く御礼申し上げます。今後共宜しくお願い申し上げます。(92歳女性)
- ・現在程度の介護サービスの持続、保険福祉を保持する制度を確立されたい。12年後を見極めて。(93歳男性)
- ・学校へ行っている頃は運動する事が好きでした。とんだり走ったり、投げたり、よく頑張りました。退職後は友達に誘われてグランドゴルフを、そのおかげで病気になる事なく元気で来ました。今は94才、年のせいか足、腰が痛く押車に頼って動いています。介護老人ホームの世話になっています。そこに私より2つ年上の人に来て、頑張っています。その人に負けないよう頑張っています。(じっとしていないでしっかり体を動かして歩かねばと思いました。)(皆さん利用料1割、私は週1回2割払っています。少々高いと思います。年金の関係でしょうか。)(94歳女性)

第 2 部

在宅介護実態調査

第1章 調査の概要

1 調査の対象

在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている人であって、認定調査の対象となる人。

2 調査の目的

調査結果と要介護データとを組み合わせることにより、在宅生活の継続に効果的なサービス利用や介護者の就労継続等を把握・分析する。

3 調査の方法

認定調査員による聞き取り調査。

4 調査の期間

令和元年11月1日から令和2年2月29日まで。

5 回収結果

有効回収数：637件

6 報告書の見方

(1) 回答割合については小数点以下第2位を四捨五入しているため、回答割合が0.05未満の場合には0.0で表している。

また、この四捨五入のため、回答割合の合計がちょうど100.0とならない場合がある。

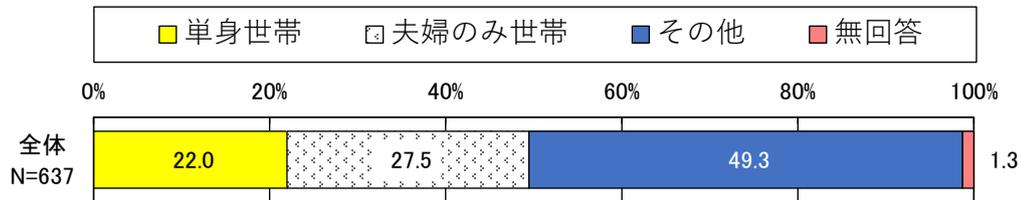
(2) グラフ中の「N」はその項目におけるサンプル数（標本数）を示しており、回答割合算出の基数となる。したがって、複数回答を許している項目については、回答割合の合計が100%を超えることになる。

(3) グラフにおいて、回答選択肢を簡略化して表記している場合がある。

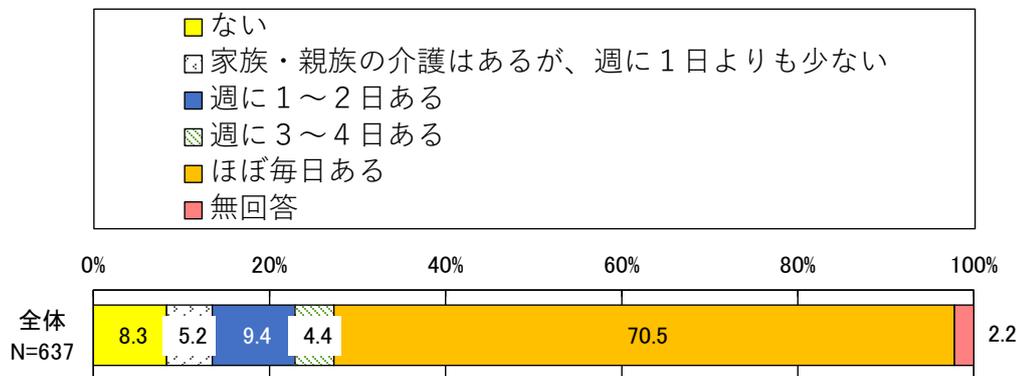
第2章 調査の結果

1 基本調査項目（認定調査員が、概況調査等と並行して記載する項目）

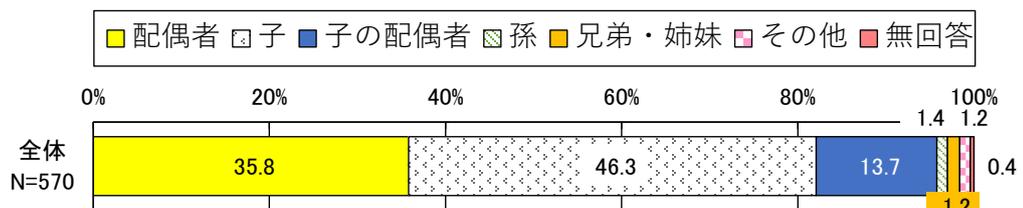
問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）



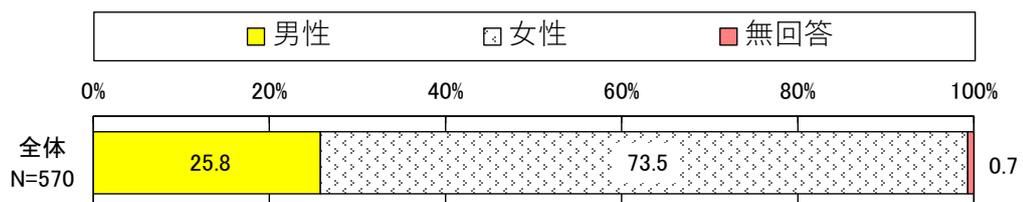
問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）



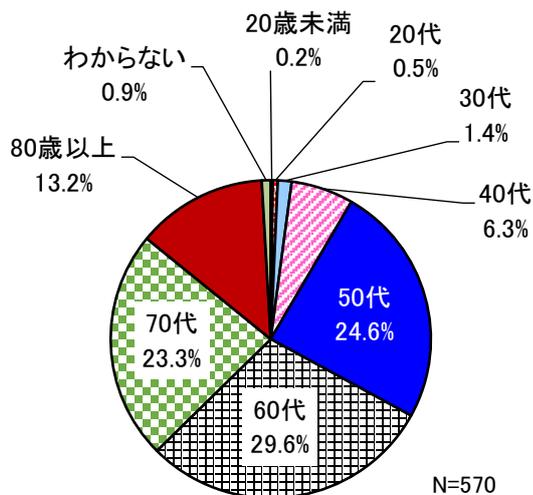
問3 問2でご家族やご親族の方からの介護があると回答した人（以下、問7まで）
主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）



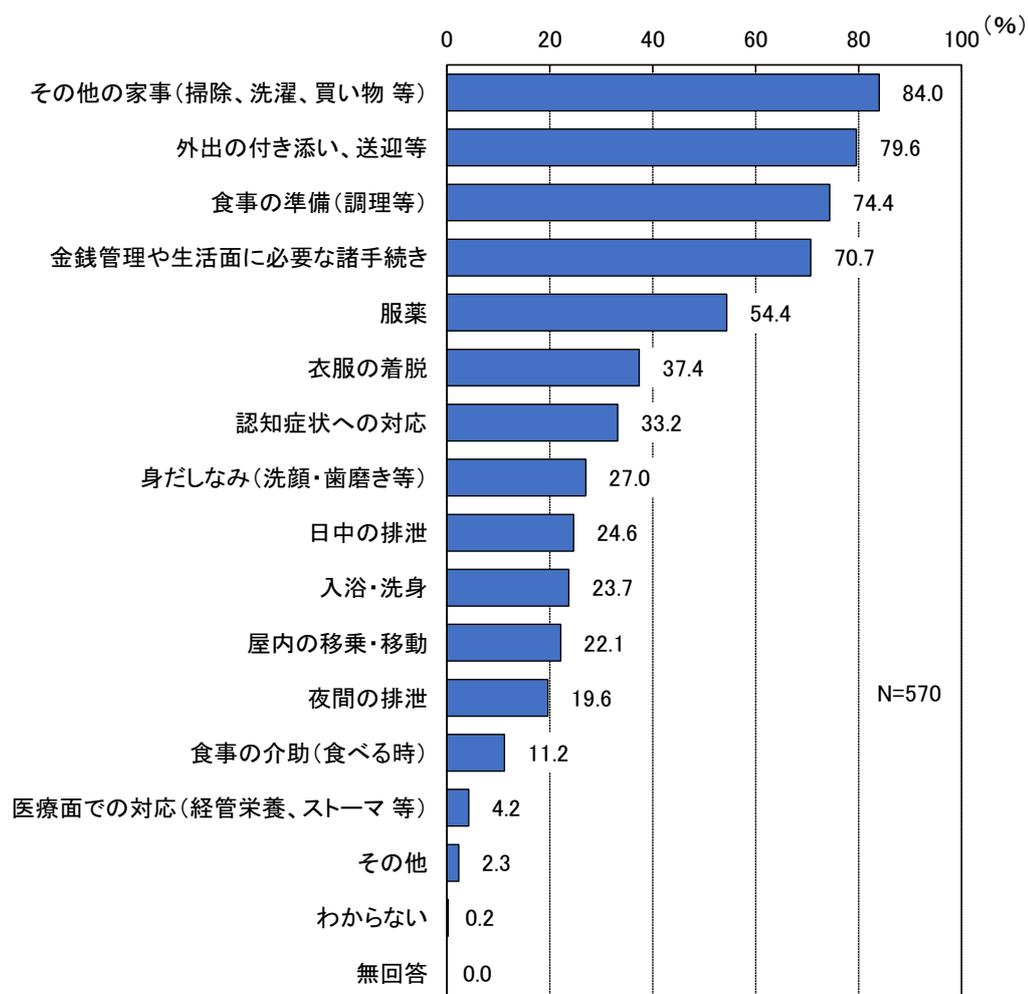
問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）



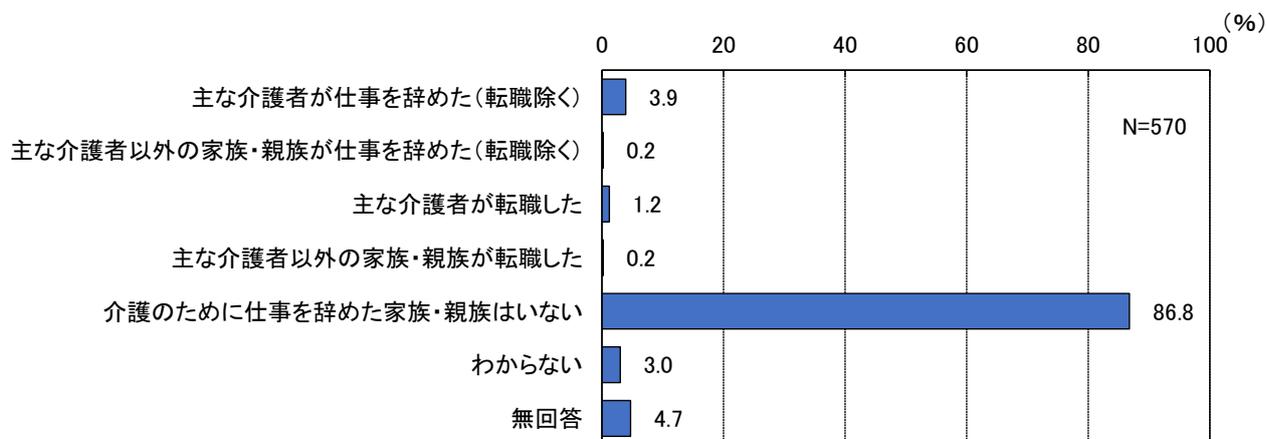
問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）



問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）

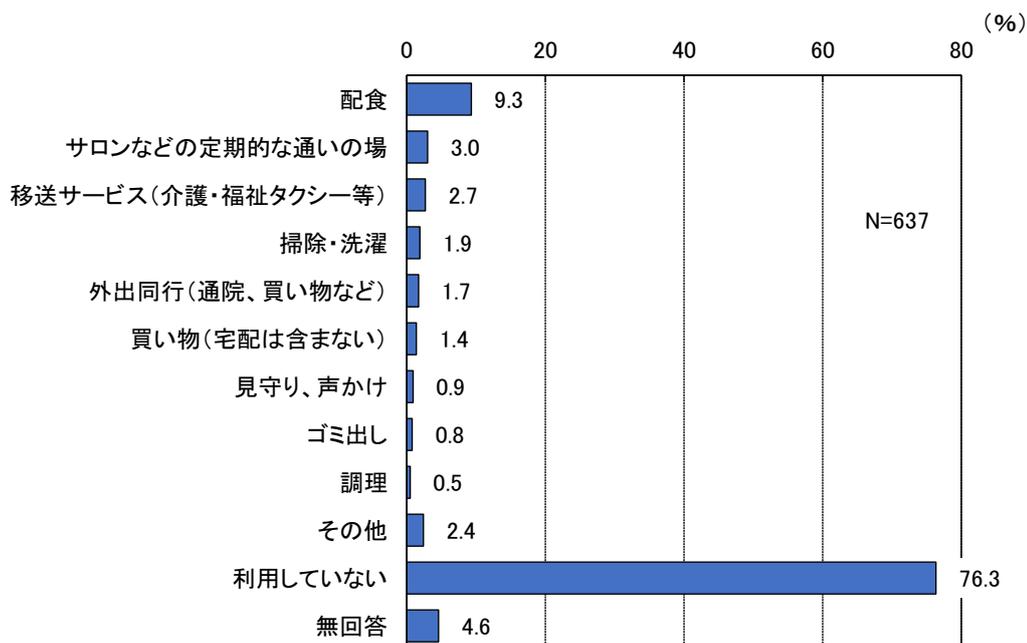


問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）



問8 ここから再び、全員の方に

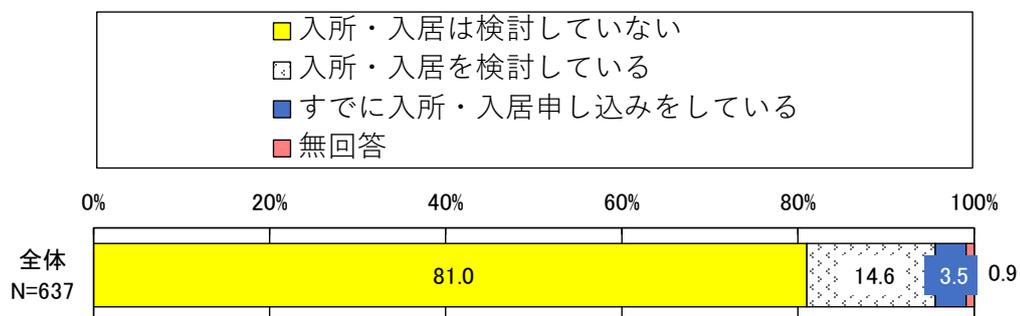
現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）



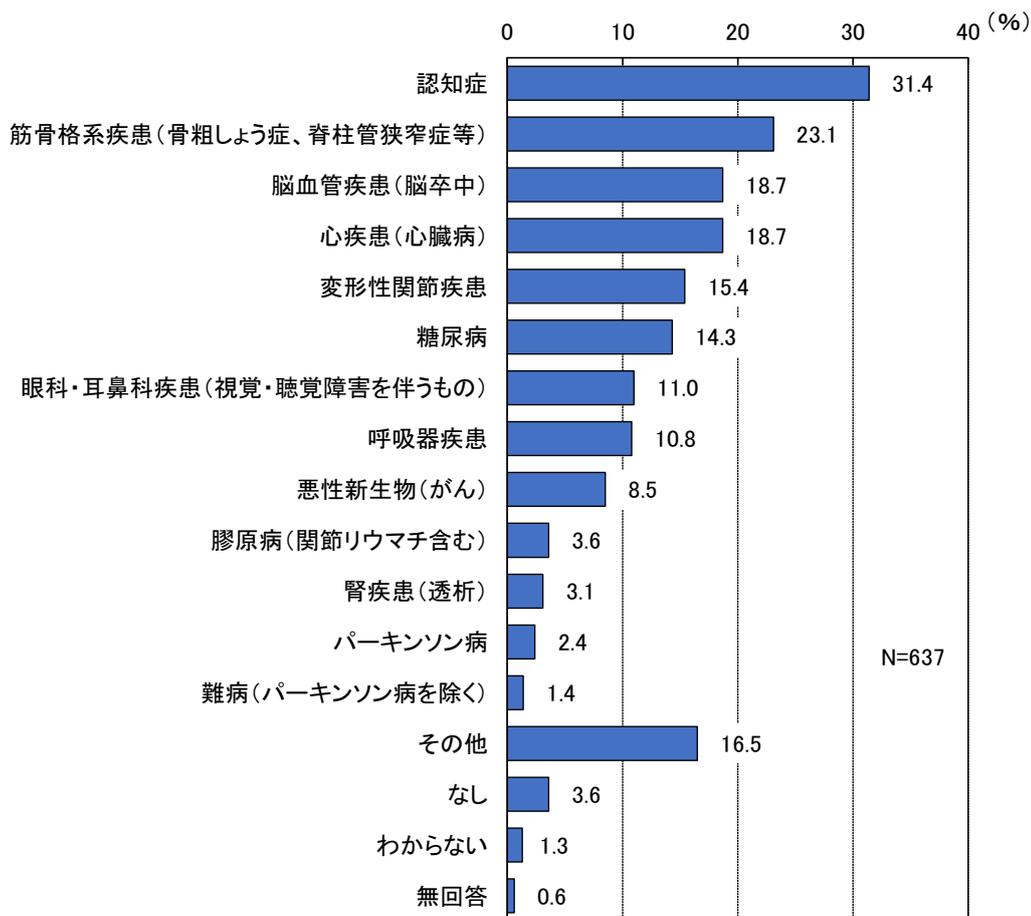
問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）



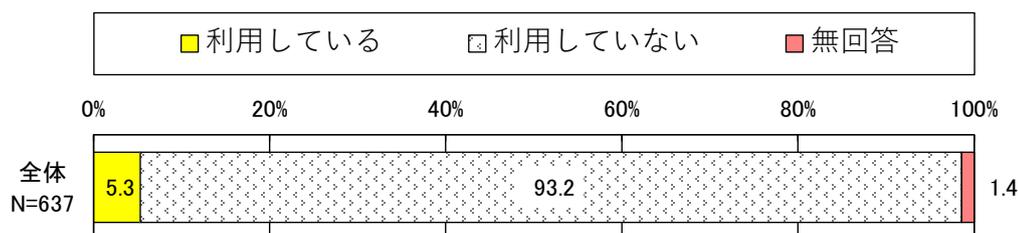
問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）



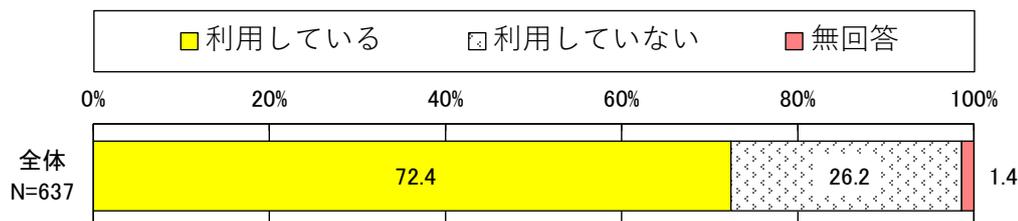
問 11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）



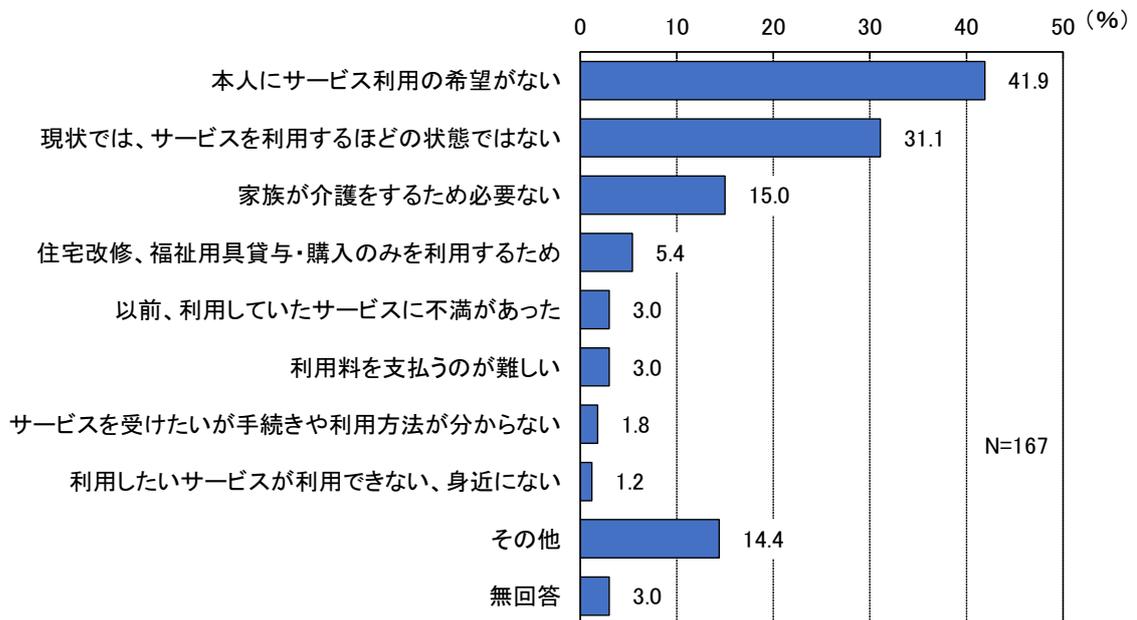
問 12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）



問 13 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つを選択）

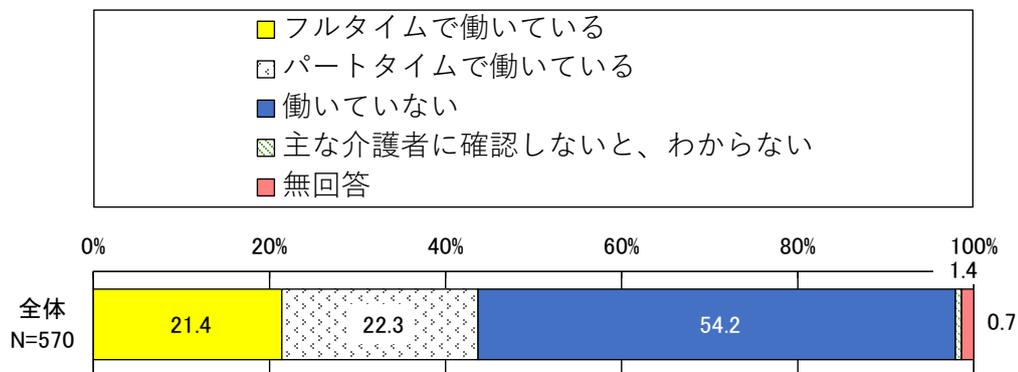


問 14 問 13で「2. 利用していない」を回答した場合
 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

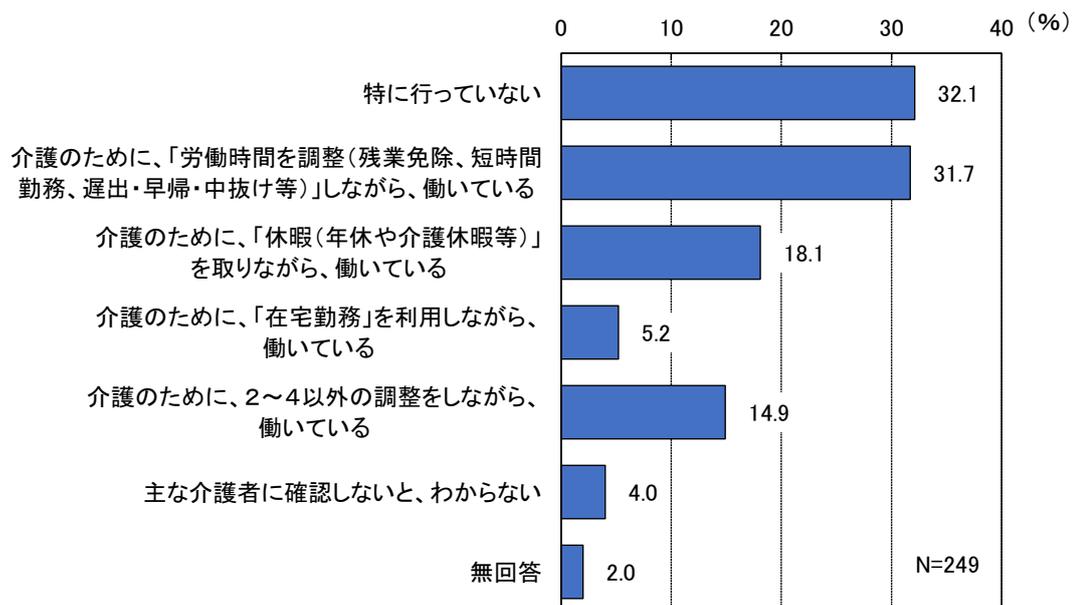


2 主な介護者に対する調査項目（主な介護者もしくは本人が回答）

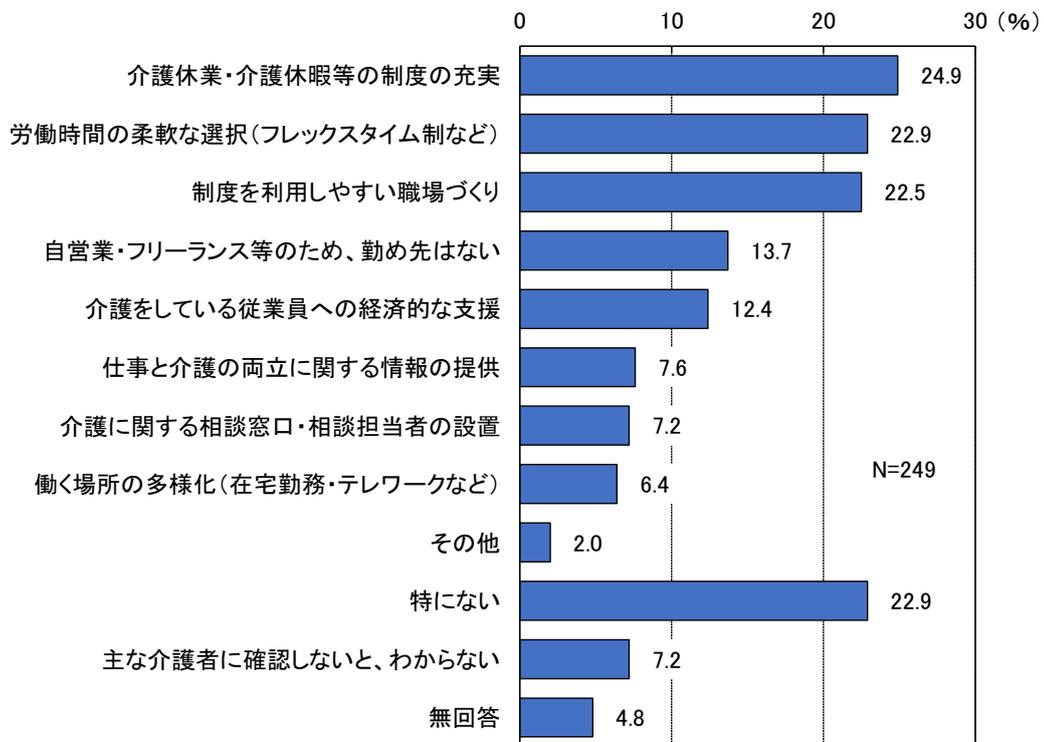
問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）



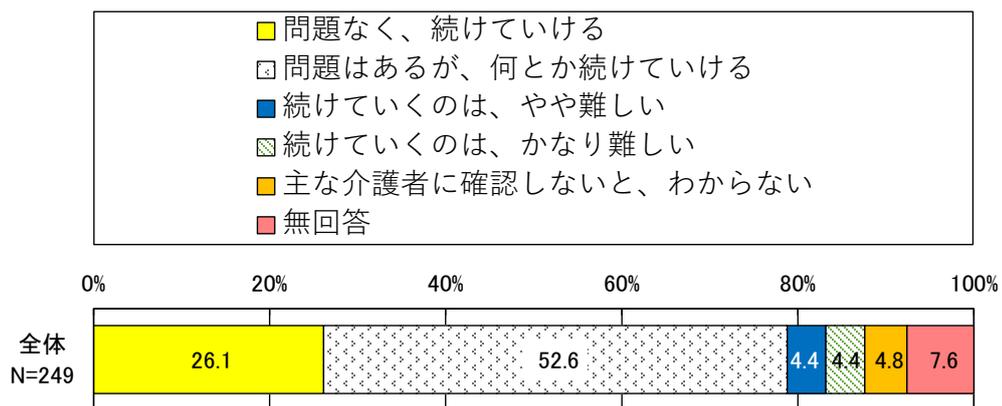
問2 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか（複数選択可）



問3 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

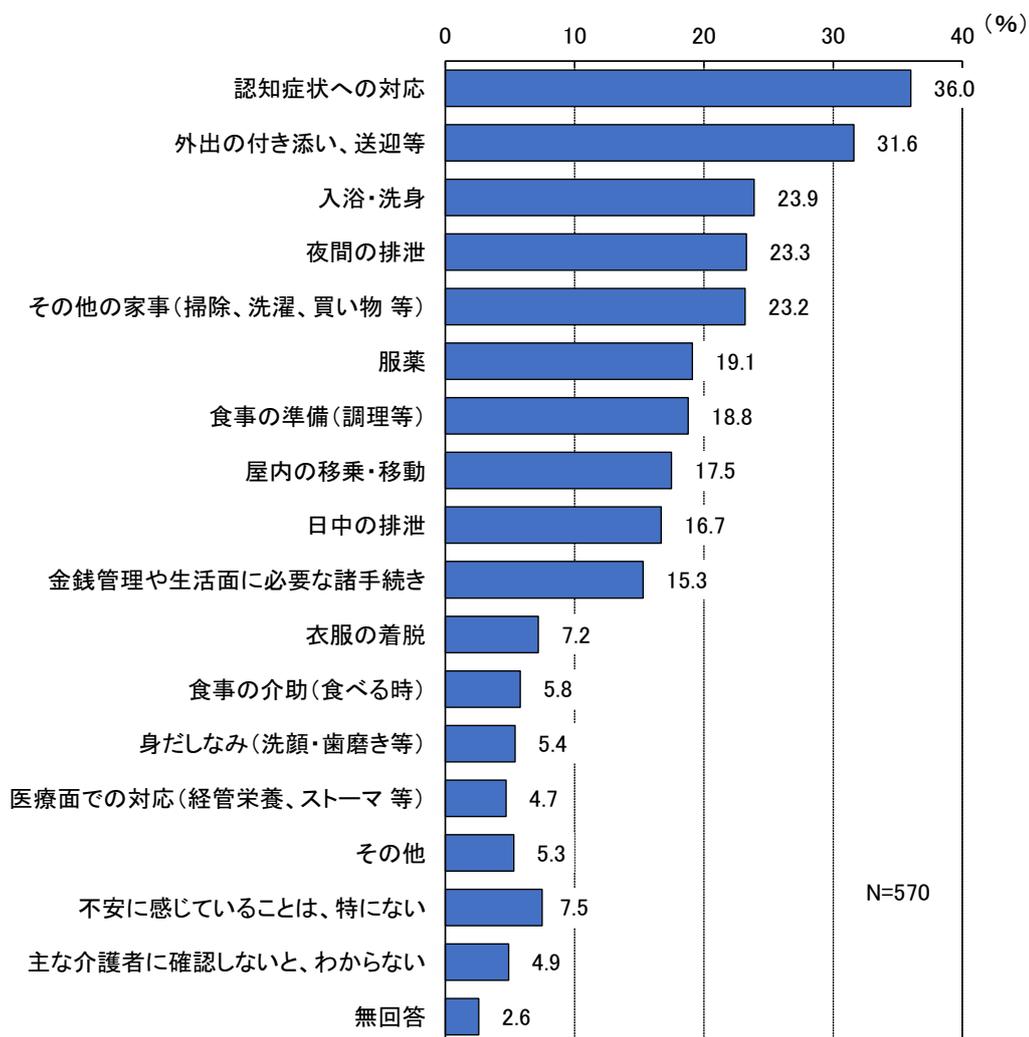


問4 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）



問5 ここから再び、全員の方にお伺いします。

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）



第3章 調査結果の分析

本調査は、厚生労働省の「在宅介護実態調査実施のための手引き」（平成28年9月30日「介護保険事業計画策定に向けた各種調査等に関する説明会」会議資料）に基づき、介護保険事業計画において、従来の「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点も盛り込み、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を把握することを目的とするものです。

厚生労働省が配布した「集計・分析ソフト」を活用することで、調査対象者の被保険者番号により「調査結果」と「認定データ」を関連付けし、「現在のサービス利用状況」や「要支援・要介護度」、「認知症日常生活自立度」等と、本人・家族等介護者の生活状況を合わせた集計を行うことができます。

ここでは、「集計・分析ソフト」が想定している5つの分析項目、すなわち「1 在宅限界点の向上のための支援・サービス」「2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス」「3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備」「4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービス」「5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス」について分析を行うこととします。

1 在宅限界点の向上のための支援・サービスについて

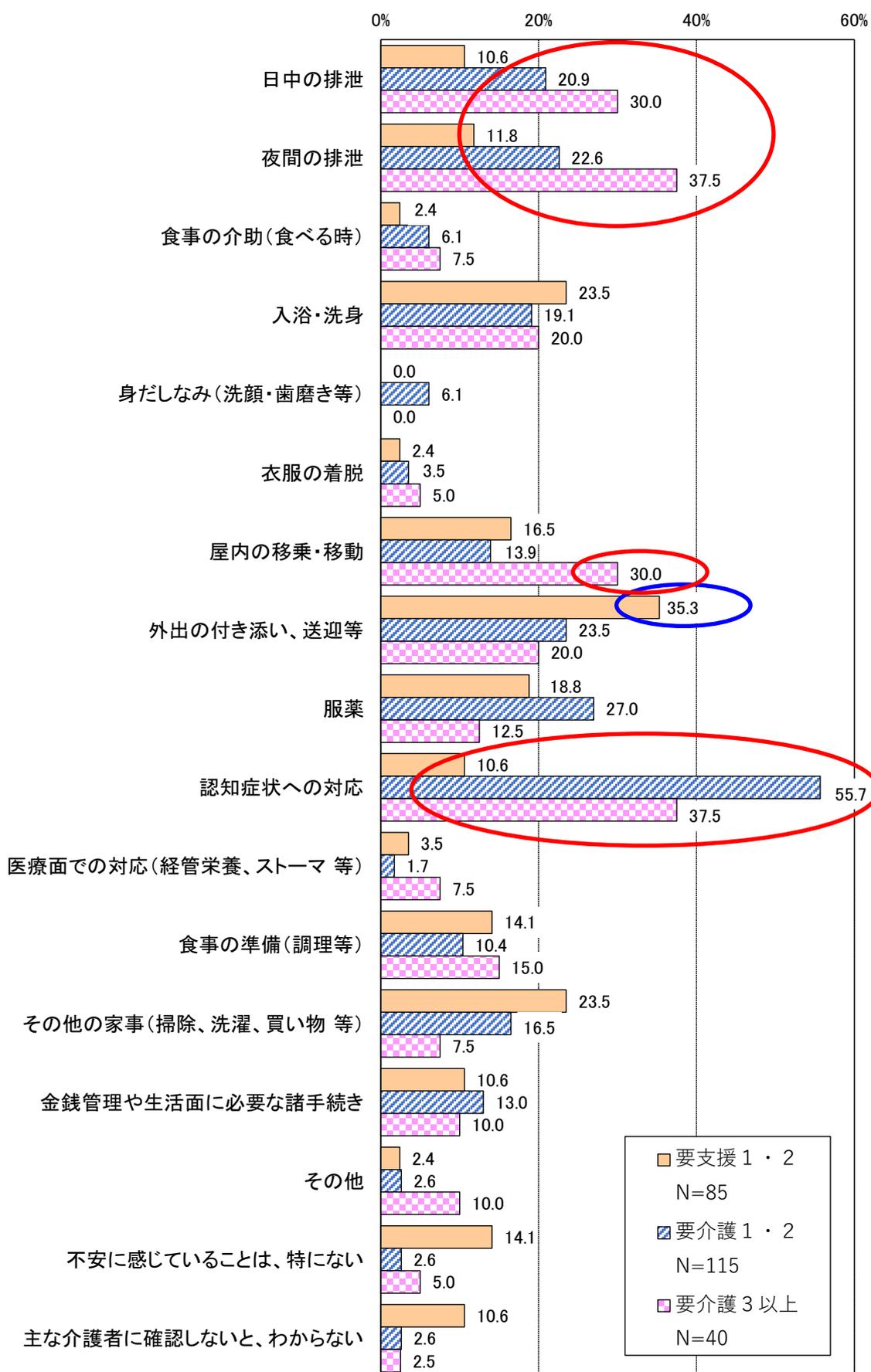
在宅限界点の向上のための支援・サービスについて検討を行うため、ここでは「介護者の不安の軽減」と「在宅生活の継続」に着目します。すなわち、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い介護者の不安が大きくなる介護等に注目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護」を推測することも可能になります。

1. 要介護度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」の変化

要介護度別に介護者が不安に感じる介護をみると、要介護3以上では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」「認知症状への対応」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました（図1参照）。したがって、主な介護者の不安を軽減し、在宅限界点を向上させるために必要な支援・サービスの提供体制を構築する際の視点として、主な介護者の方の「認知症状への対応」と「(日中・夜間の)排泄」及び「屋内の移乗・移動」に係る不安を如何に軽減していくかに焦点を当てるのが効果的であると考えられます。

なお、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。

図1 要介護度別介護者が不安に感じる介護

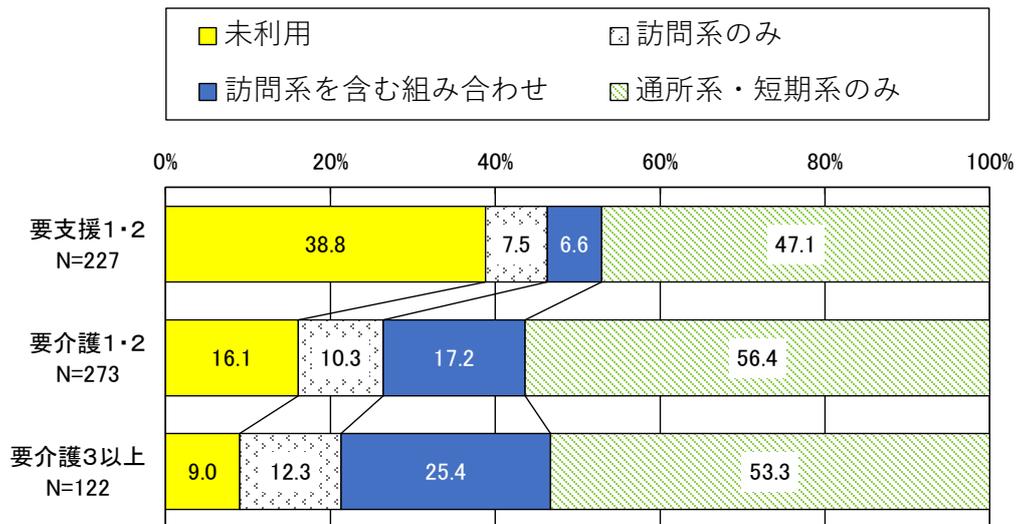


2. 要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

ここでは、「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」のサービス利用と、レスパイト機能をもつ「通所系」および「短期系」のみのサービス利用、さらにその2つを組み合わせた「訪問系を含む」サービス利用の3種類（未利用除く）に分類し、要介護度別に「サービス利用の組み合わせ」をみました。

図2に示すとおり、重度化に伴い未利用の割合が減少し、「訪問系を含む」サービス利用の割合が高くなっています。

図2 要介護度別サービス利用の組み合わせ



2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて

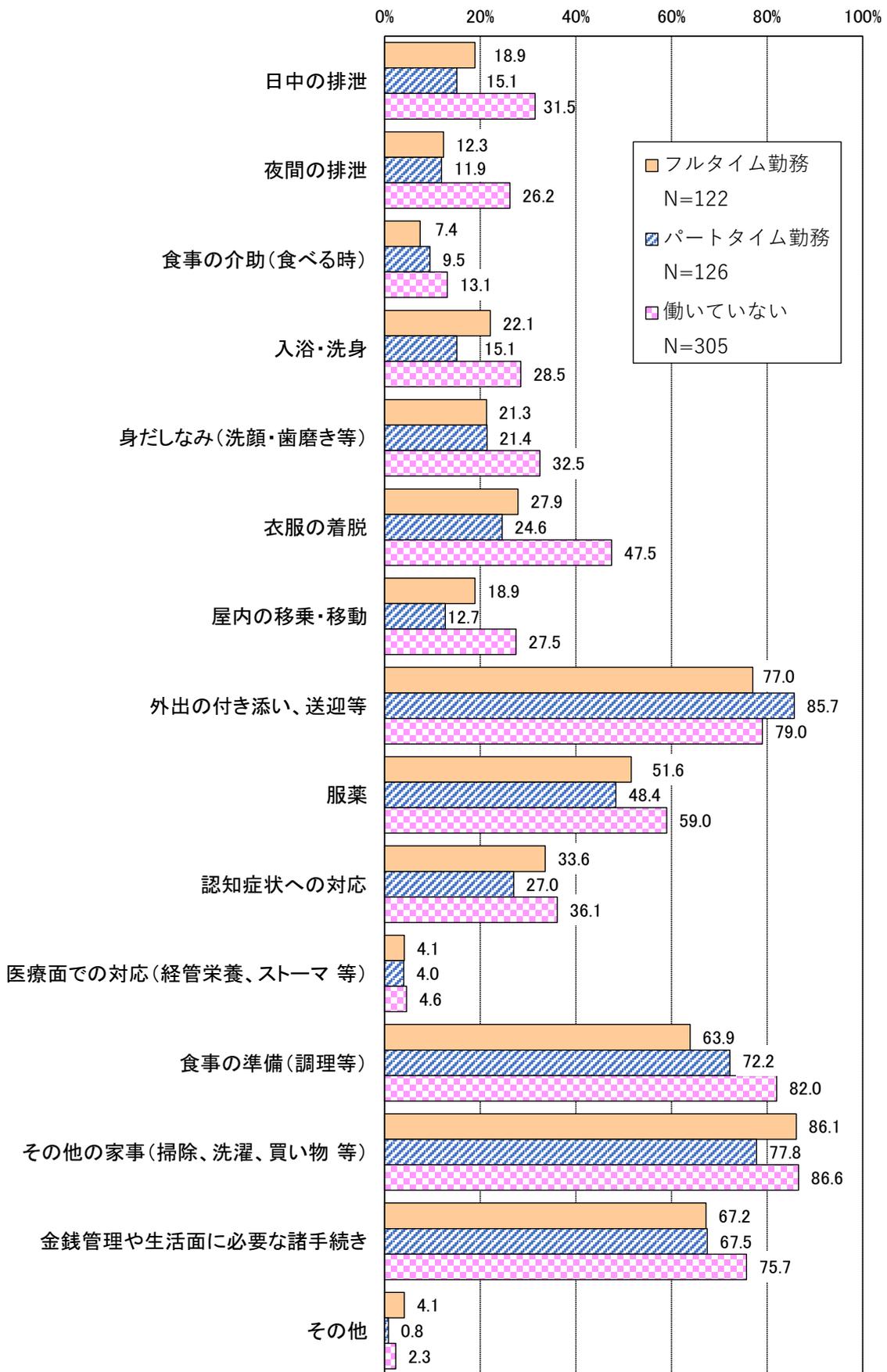
ここでは、介護者の就労継続見込みの向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、「主な介護者の就労状況」と「主な介護者の就労継続見込み」の2つの視点からの集計を行います。

具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。

1. 就労状況別の、主な介護者が行っている介護と就労継続見込み

就労状況別に主な介護者が行っている介護をみると、「フルタイム勤務」「パートタイム勤務」では「働いていない」人に比べ、「日中の排泄」「夜間の排泄」「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」などの割合が低くなっており、これらの介護は、働いている介護者が、他の介護者や介護サービスの支援を必要としているものと考えられます（図3参照）。

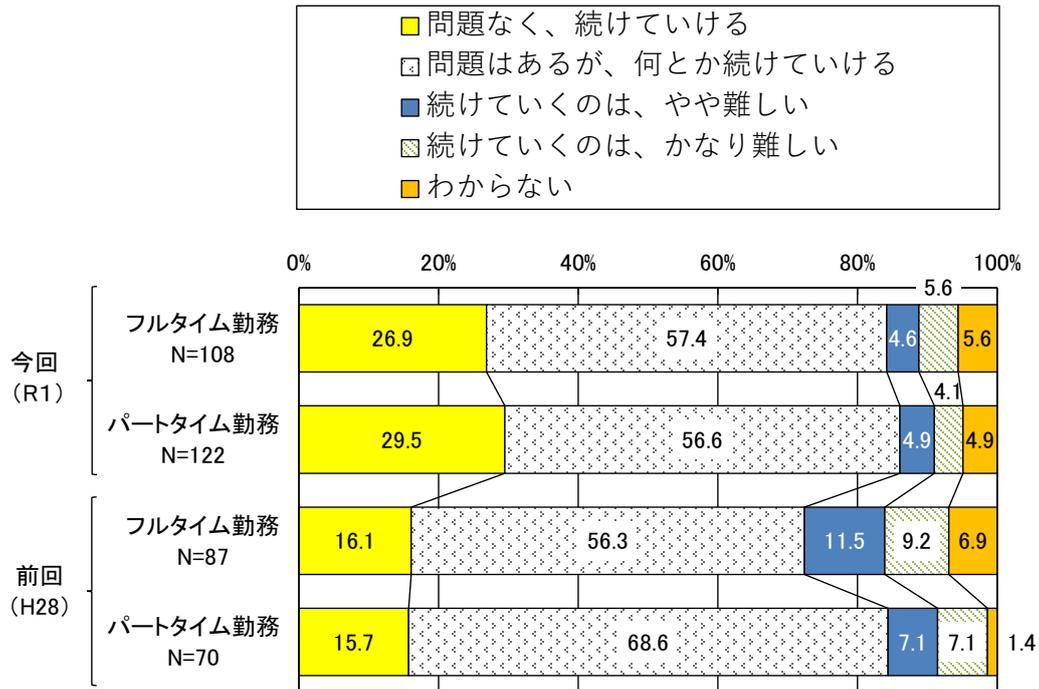
図3 就労状況別主な介護者が行っている介護



就労継続見込みを就労状況別にみると、前回（平成 28 年度）調査結果では、パートタイム勤務に比べフルタイム勤務の方が、就労継続に困難を感じている人の割合が高くなっていましたが、今回の調査結果では両者に大きな差異は認められませんでした（図 4 参照）。

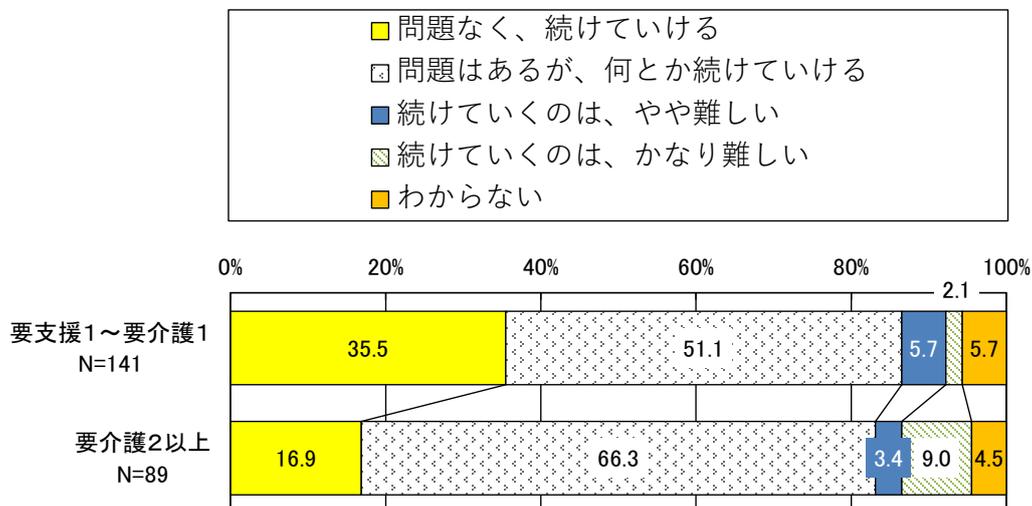
また、前回調査結果に比べ、「問題なく、続けていける」と回答した人の割合が高くなっていきます。

図 4 就労状況別就労継続見込み（前回との比較）



要介護度別にみると、要介護者の重度化に伴って就労継続見込みを困難と考える人が増加することがわかります（図 5 参照）。

図 5 要介護度別就労継続見込み（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



2. 就労状況別の、保険外の支援・サービスの利用状況

フルタイム勤務で利用している「保険外の支援・サービス」(図6参照)と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」(図7参照)の差をみると、「配食」以外の多くの生活支援サービスで、必要と感じているが、利用していない状況がみてとれます。就労継続が困難となっている介護者においては、適切なサービスを利用するための体制構築が不十分である可能性が高いと考えられるため、必要となるサービスの詳細な把握と、そのサービス利用の推進を図っていくことが重要と考えられます。ただし、アンケート調査の中で「必要な支援・サービス」を回答していただくと、「無くて大丈夫であるが、無いよりはあった方が良い」といった回答も含まれることが想定されることから、回答結果は実際のニーズよりも過大となっている可能性があります。

図6 利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

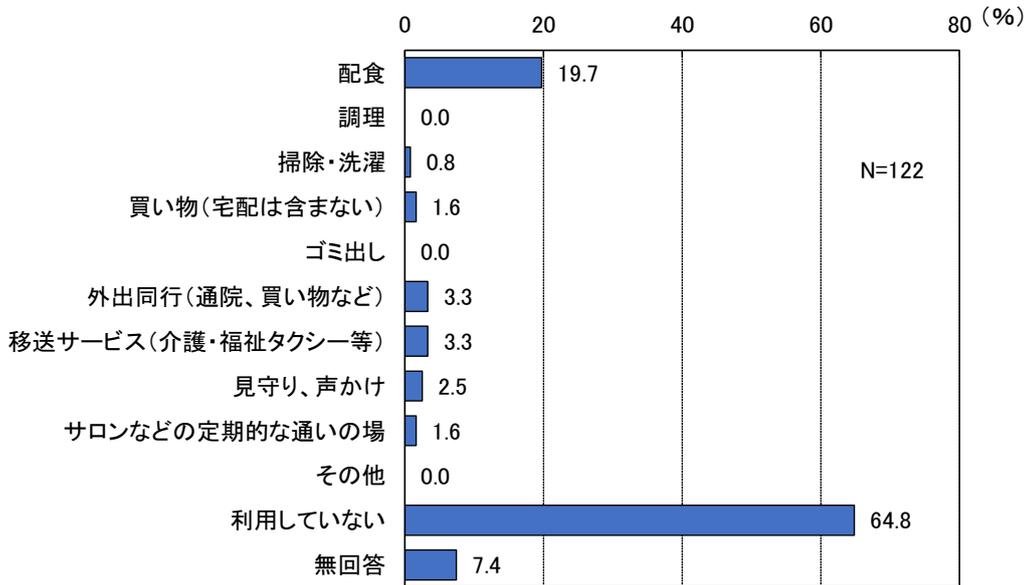
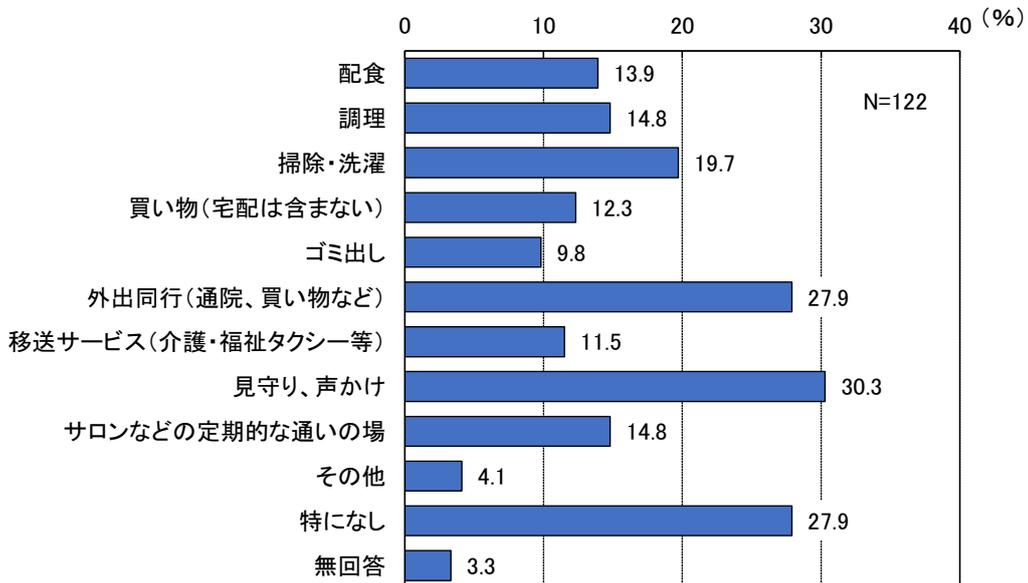


図7 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備について

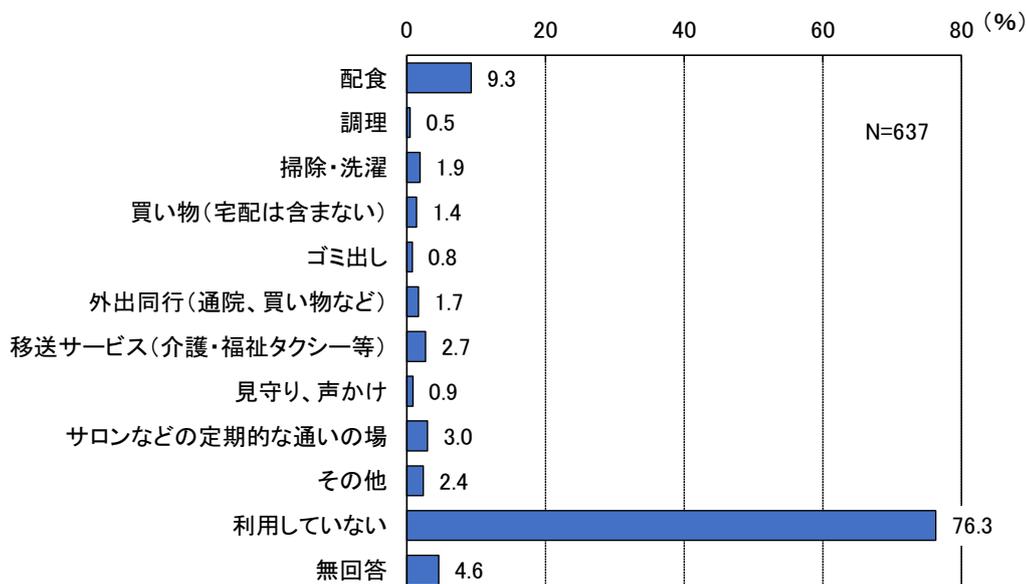
ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。

具体的には、保険外の支援・サービスの現在の利用状況を把握した上で、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）」について、要介護度別のクロス集計を行い、今後さらに充実が必要となる支援・サービスについての分析を行います。

1. 保険外の支援・サービスの利用状況

保険外の支援・サービスの利用状況をみると、全体の 76.3%が「利用していない」と回答しており、何らかのサービスを利用していると回答した人は 19.1%となっています。最も利用している割合が高かったのは「配食」(9.3%)で、最も利用している割合が低かったのは「調理」(0.5%)でした(図8参照)。

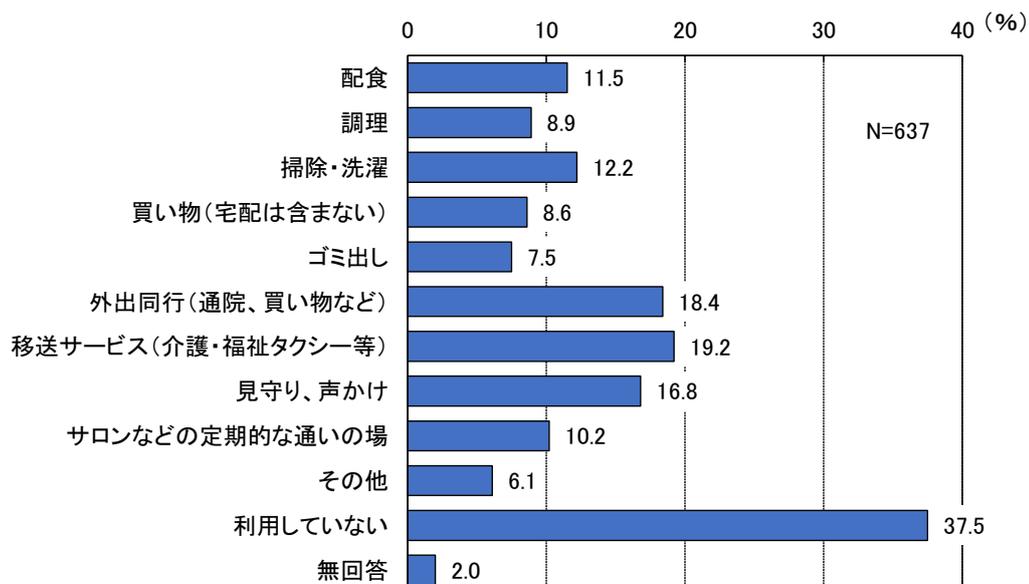
図8 利用している保険外の支援・サービス



2. 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

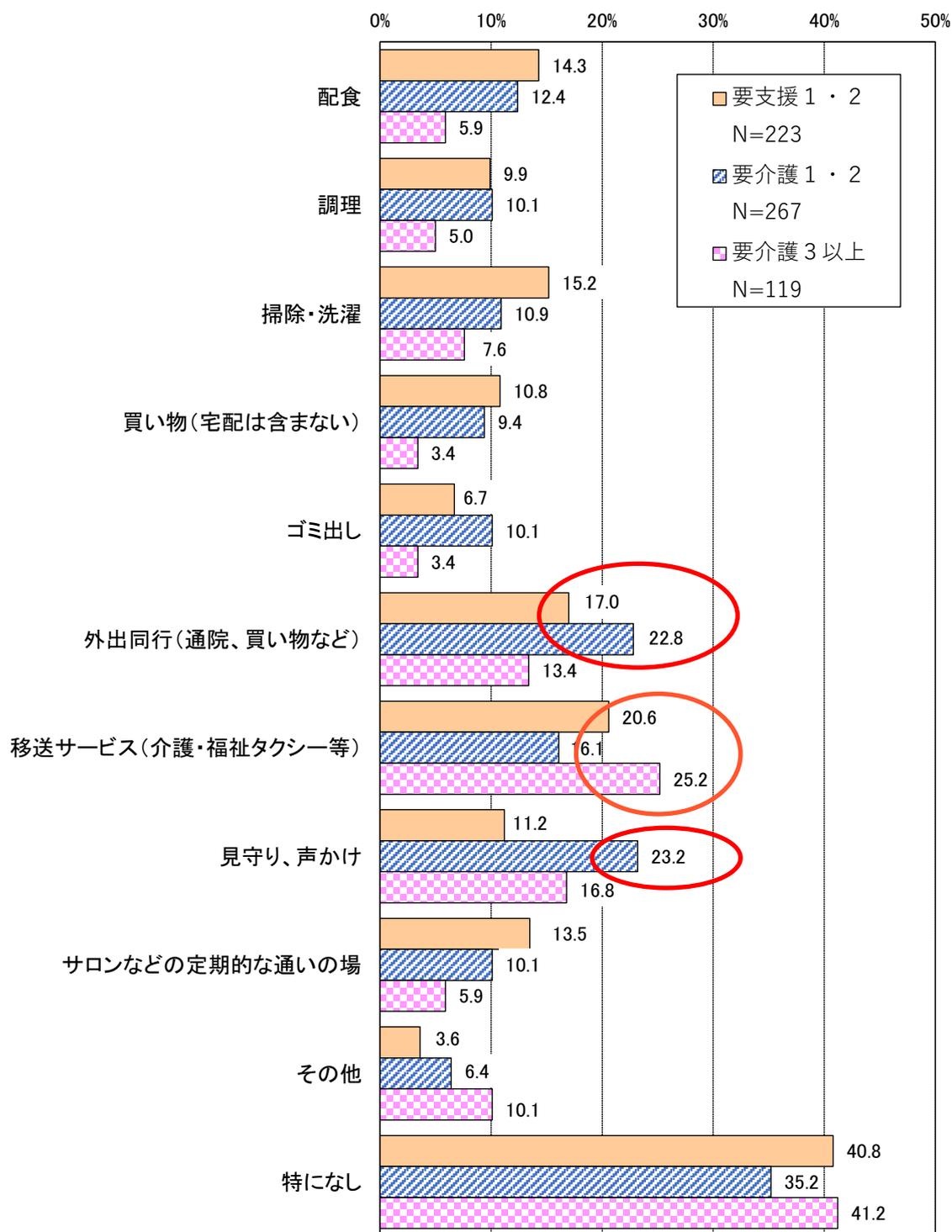
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス」の19.2%が最も高く、ついで「外出同行」の18.4%が高いなど、外出に係る支援・サービスのニーズが高くなっています。また、「見守り、声かけ」の16.8%も高くなっています（図9参照）。

図9 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



要介護度別にみると、要支援1・2では「移送サービス」(20.6%)や「外出同行」(17.0%)、要介護1・2では「見守り、声かけ」(23.2%)や「外出同行」(22.8%)、要介護3以上では「移送サービス」(25.2%)の回答割合が高くなっています(図10参照)。

図10 要介護度別在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスについて

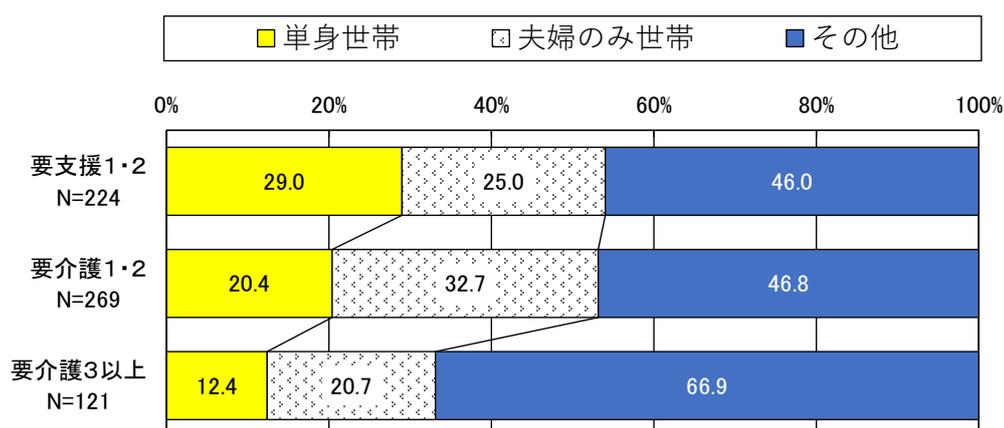
ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」に焦点を当てた集計を行っています。

具体的には、世帯類型別の「サービス利用の組み合わせ」の分析を行います。

要介護度別に世帯類型をみると、単身世帯が要支援1・2では29.0%を占めているのに対し、要介護1・2では20.4%、要介護3以上では12.4%となっています。一方、その他の世帯は、要支援1・2では46.0%、要介護1・2では46.8%、要介護3以上では66.9%となっています（図11参照）。

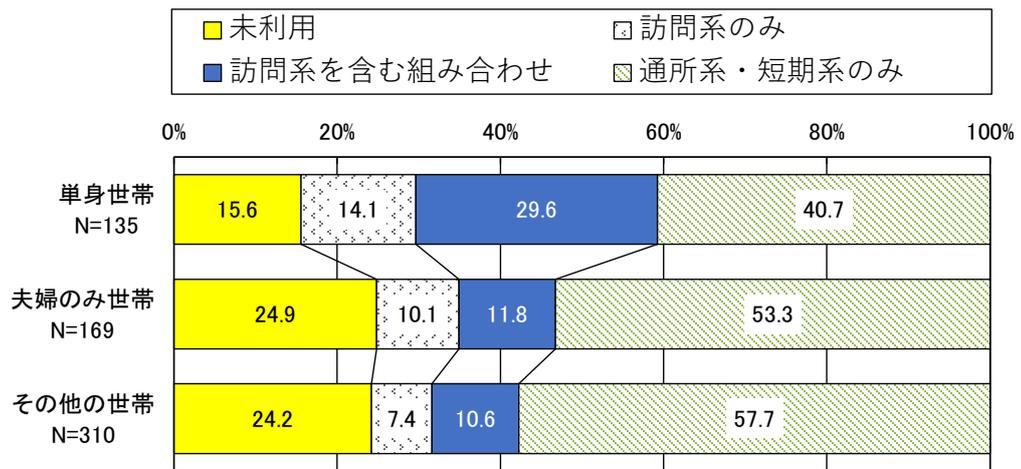
今後、単身世帯の中重度の要介護者の増加が見込まれており、単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が急務となっています。

図11 要介護度別世帯類型



世帯類型ごとにサービス利用の組み合わせをみると、単身世帯は他の世帯類型に比べ「訪問系のみ」及び「訪問系を含む組み合わせ」の割合が高くなっており（図12参照）、単身世帯においても「訪問系を含む」サービスの組み合わせ利用をしていくことで、在宅生活の継続を可能にしている様子がうかがえます。

図 12 世帯類型別サービス利用の組み合わせ



5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスについて

今後、中重度の要介護者の大幅な増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題となります。

そこで、ここでは、医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの検討につなげるための集計を行います。具体的には、要介護度別の「訪問診療の利用の有無」について分析を行います。

訪問診療を「利用している」と回答した人の割合は全体の5.3%で（図13参照）、要介護度別にみると、要介護4以上で利用率が高くなっており、要介護5では36.8%となっています（図14参照）。

図13 訪問診療の利用の有無

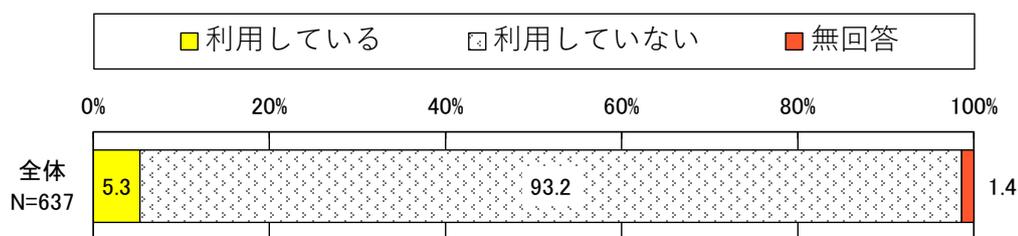
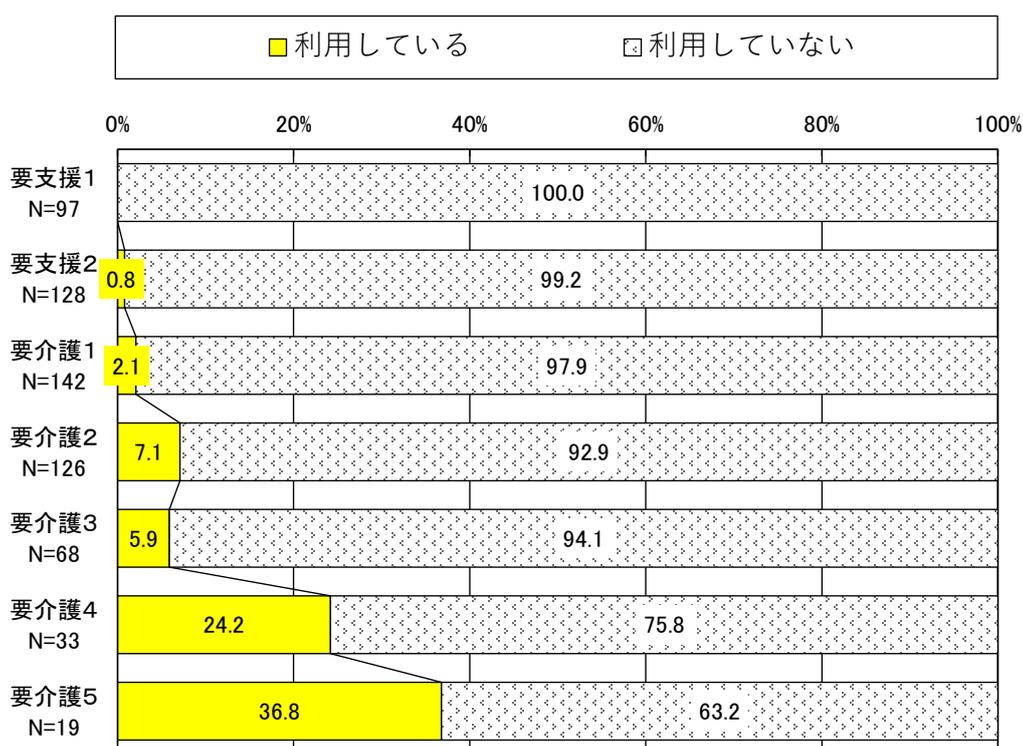


図14 要介護度別訪問診療の利用割合



倉敷市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
及び倉敷市在宅介護実態調査結果報告書

令和3年3月

◆発行 岡山県倉敷市
〒710-8565 岡山県倉敷市西中新田 640 番地
事務局：
健康長寿課 TEL 086-426-3315
FAX 086-422-2016
介護保険課 TEL 086-426-3343
FAX 086-421-4417
