

# 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6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	13
6 地域での活動について	14
7 たすけあいについて	18
8 健康について	21
9 認知症について	24
10 介護予防と通いの場について	27
11 医療や療養について	31
12 高齢者支援センター(地域包括支援センター)について	33
第3章 調査結果の分析	34
I リスクの発生状況	34
1 からだを動かす	35
2 食べる	49
3 毎日の生活	61
4 健康	69
5 幸せ	72

---

Ⅱ 社会参加等の状況	78
1 地域での活動への参加状況	78
2 地域づくりの場への参加意向	89
3 ボランティア活動と生活の満足度・幸福度	92
Ⅲ 介護予防とサロン等の“通いの場”について	93
1 サロン等の“通いの場”の認知度	93
2 サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望	97
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	101
4 介護予防の習慣的な取組	104
第4章 自由回答(抜粋)	107
第2部 在宅介護実態調査	133
第1章 調査の概要	133
第2章 調査の結果	134
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)	134
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)	140
第3章 調査結果の分析	143
Ⅰ 在宅限界点の向上のための支援・サービスについて	143
Ⅱ 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスについて	146
Ⅲ 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	150
Ⅳ 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスについて	153
Ⅴ 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	155



---

## 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4年12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無作為抽出した14,000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9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4年12月12日から令和4年12月28日まで。

### 5 回収結果

配布数：14,000件      有効回収数：8,403件      有効回収率60.0%

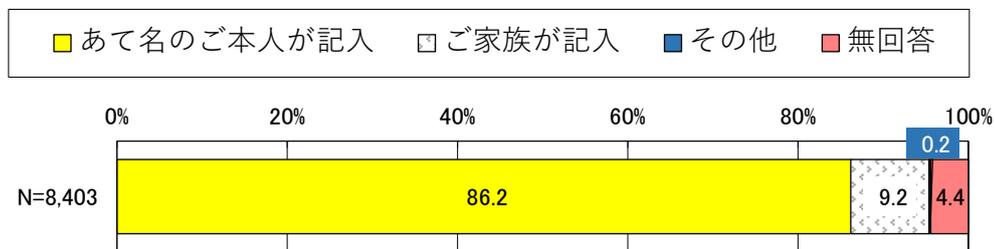
### 6 報告書の見方

- (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。

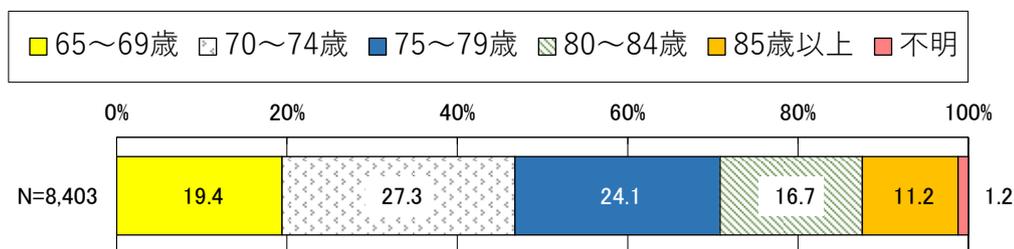
## 第2章 調査の結果

### 回答者の属性

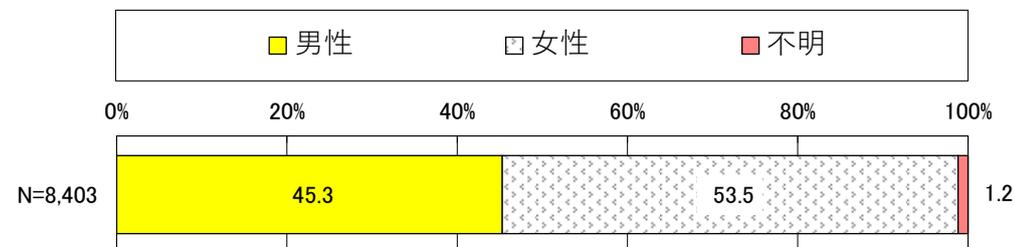
○ 調査票を記入されたのはどなたですか



○ 年齢

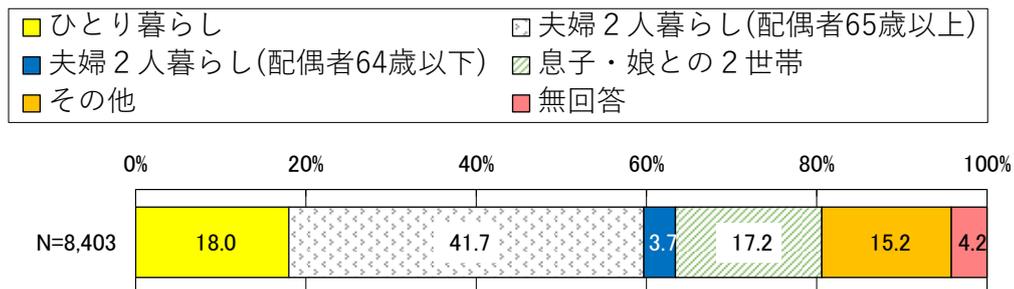


○ 性別

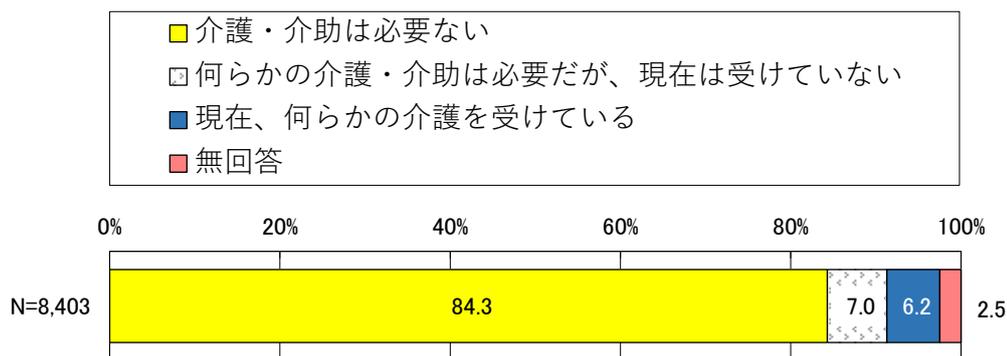


### 1 あなたのご家族や生活状況について

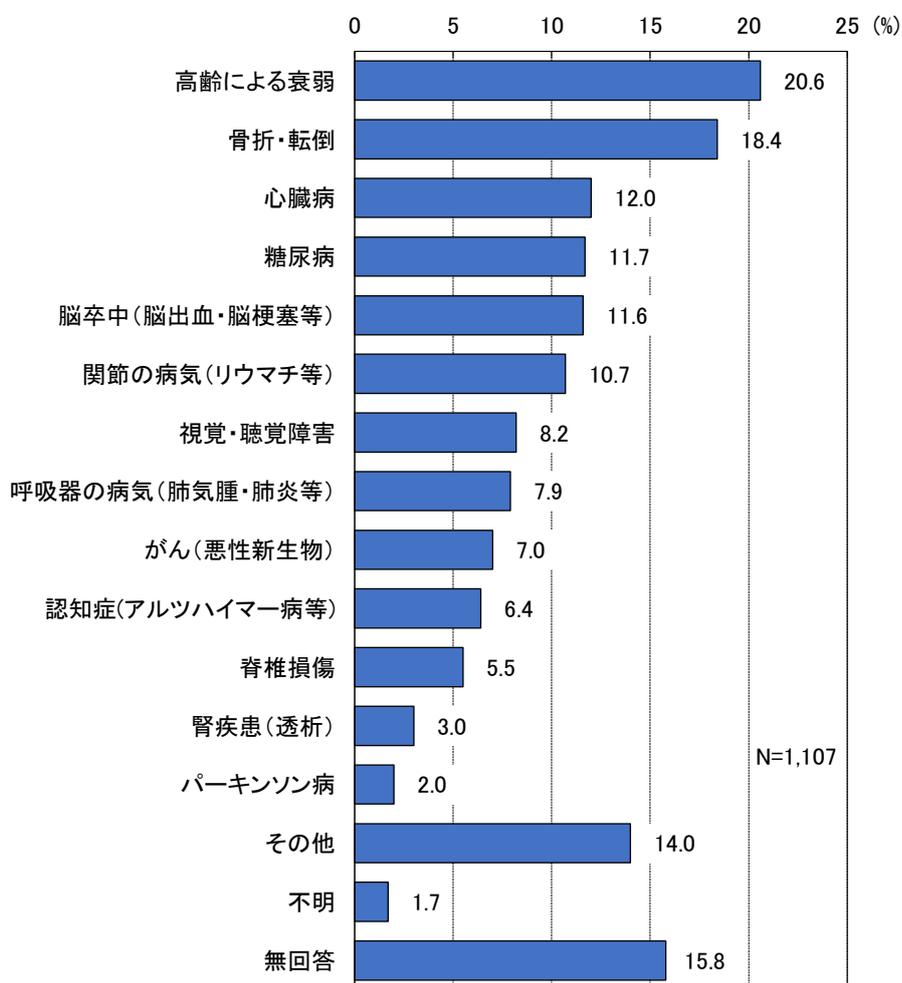
(1) 家族構成をお教えてください



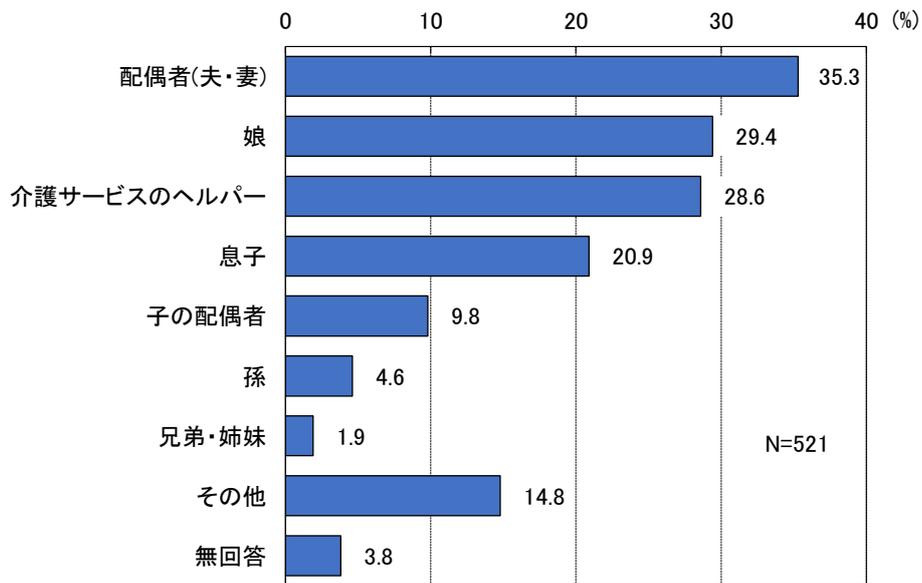
(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



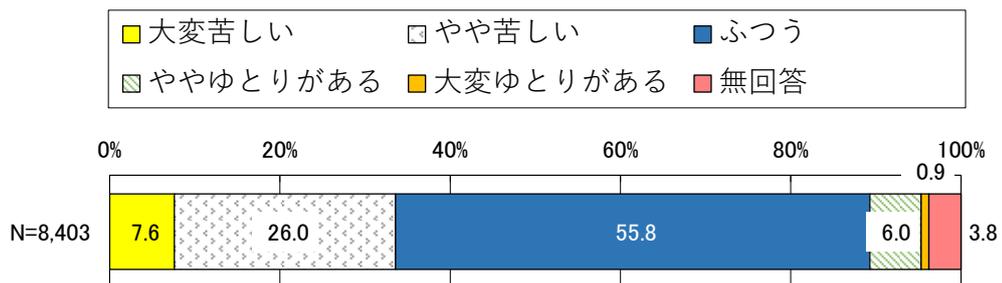
【(2) において「介護・介助は必要ない」以外の方のみ】  
 介護・介助が必要になった主な原因を教えてください (複数回答可)



【(2) において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】  
主にどなたの介護、介助を受けていますか（複数回答可）

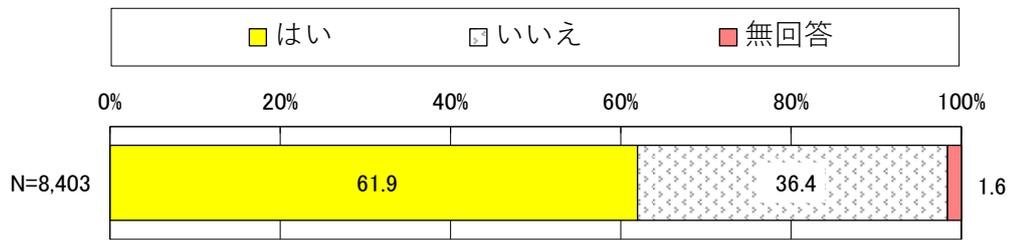


(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

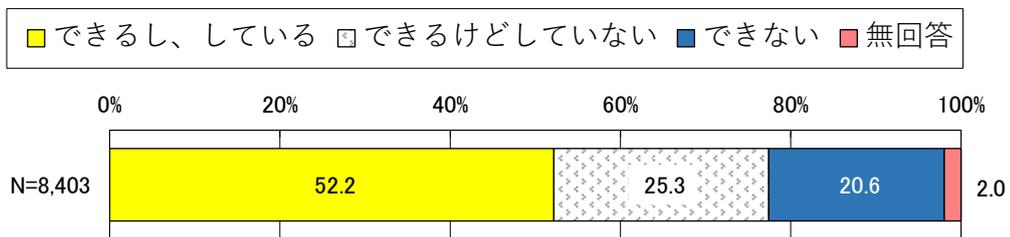


## 2 からだを動かすことについて

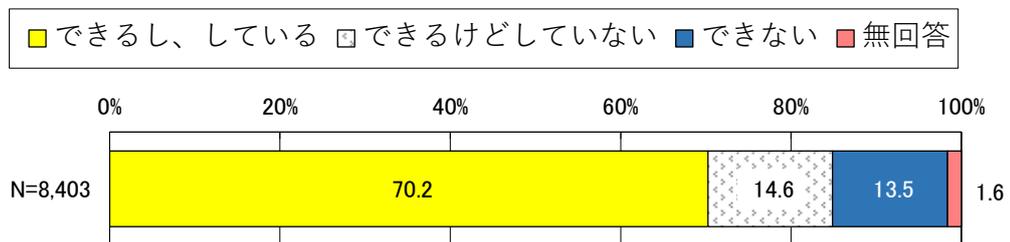
(1) ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか



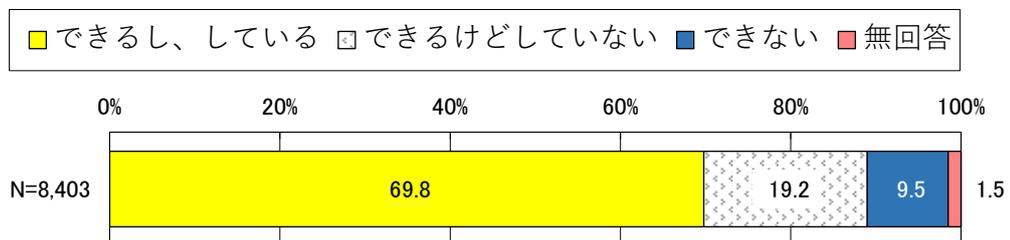
(2) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか



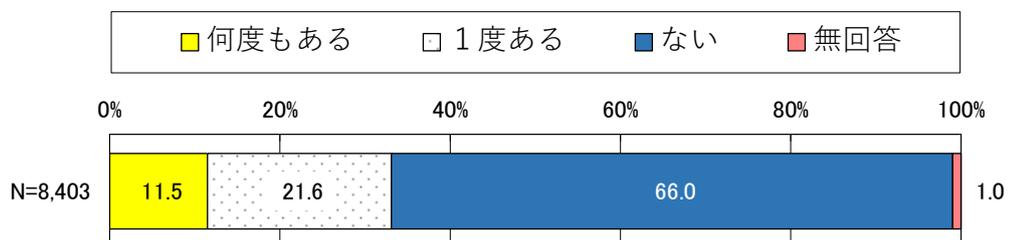
(3) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか



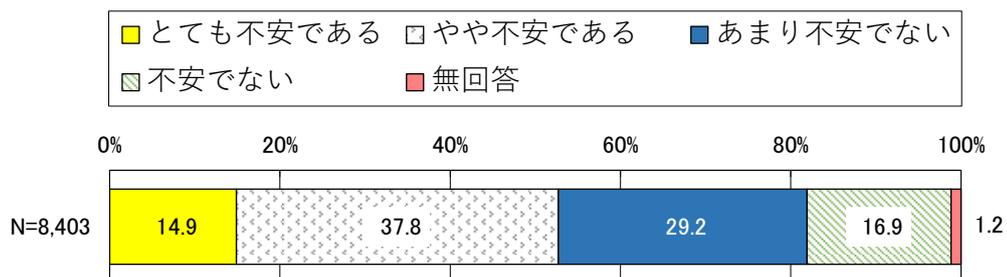
(4) 15分くらい続けて歩いていますか



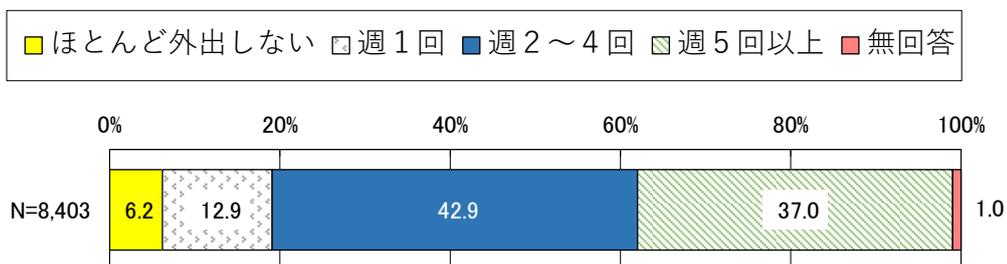
(5) 過去1年間に転んだ経験がありますか



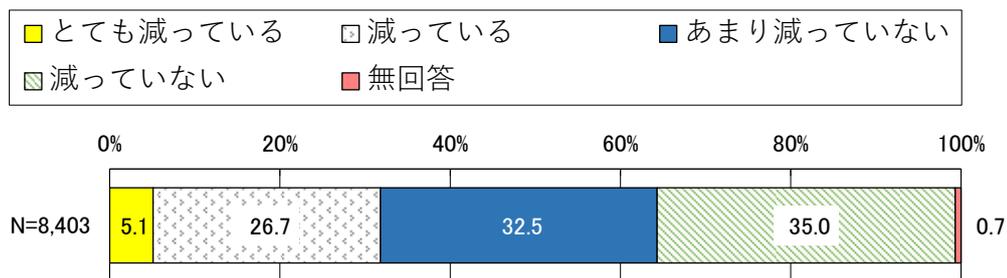
(6) 転倒に対する不安は大きいですか



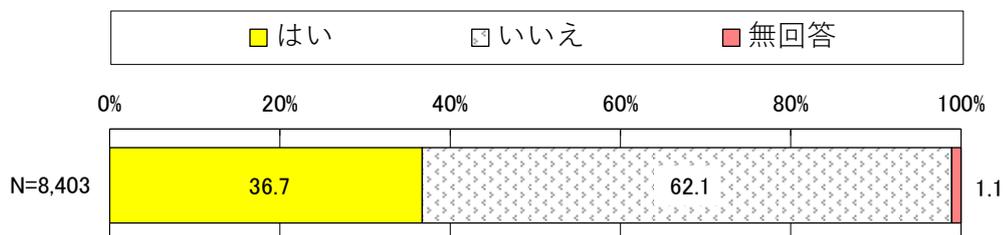
(7) 週に1回以上は外出していますか



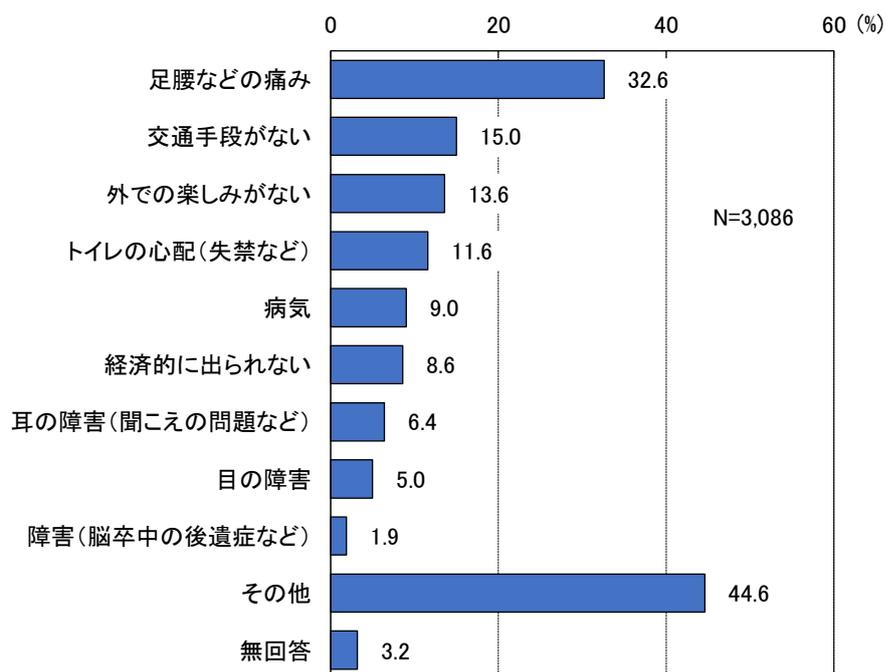
(8) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



(9) 外出を控えていますか

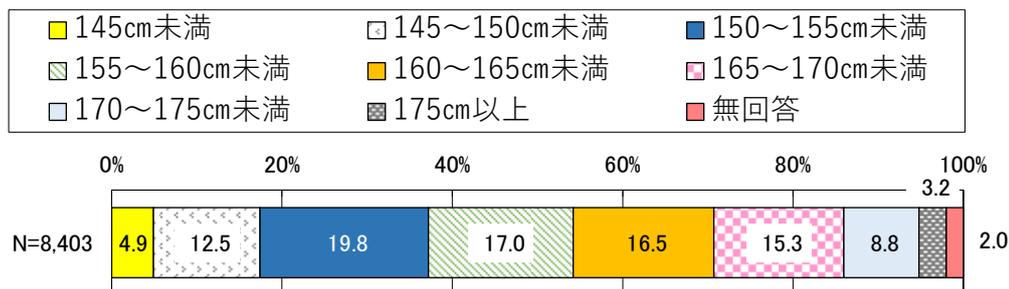


【(9)で「はい」(外出を控えている)の方のみ】  
外出を控えている理由は、次のどれですか(複数回答可)

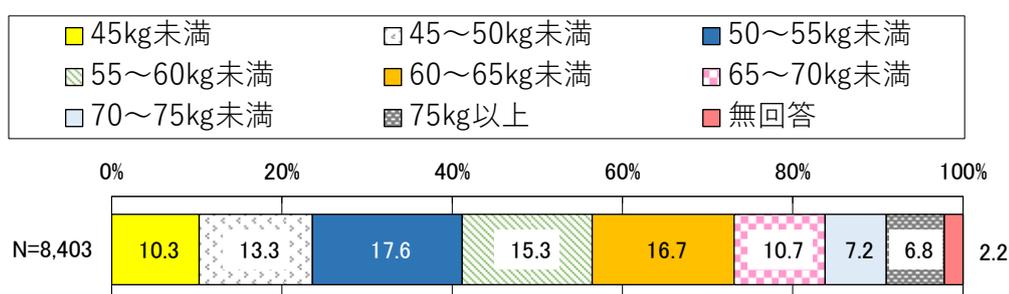


### 3 食べることについて

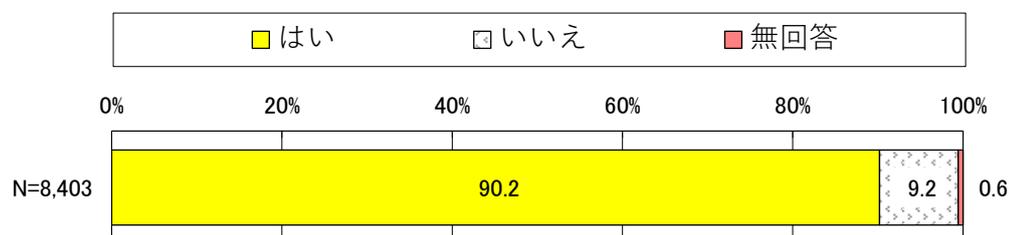
#### (1) 身長



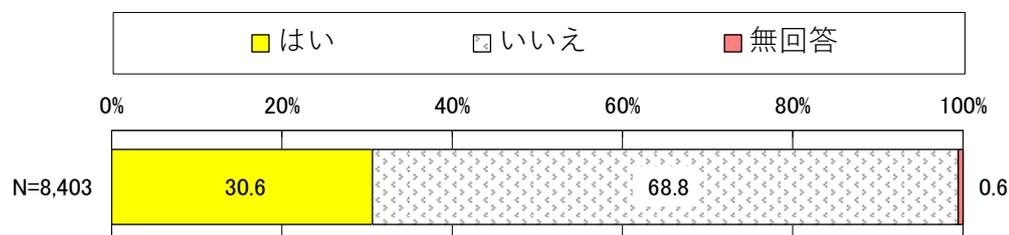
#### 体重



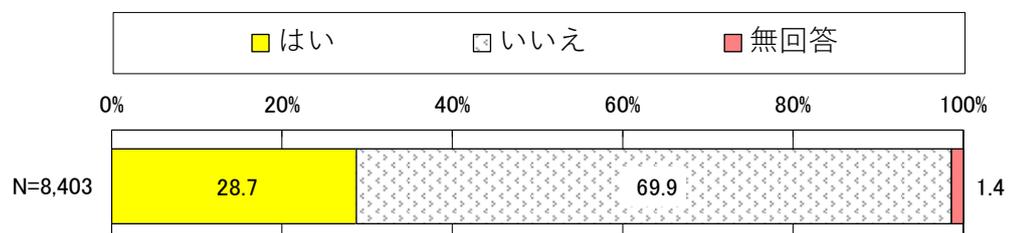
#### (2) 1日3食きちんと食べていますか



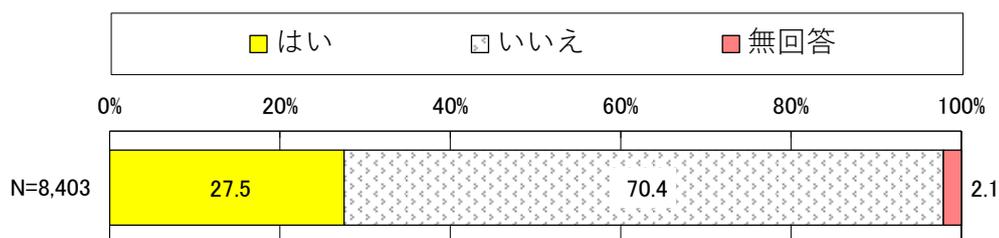
#### (3) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか



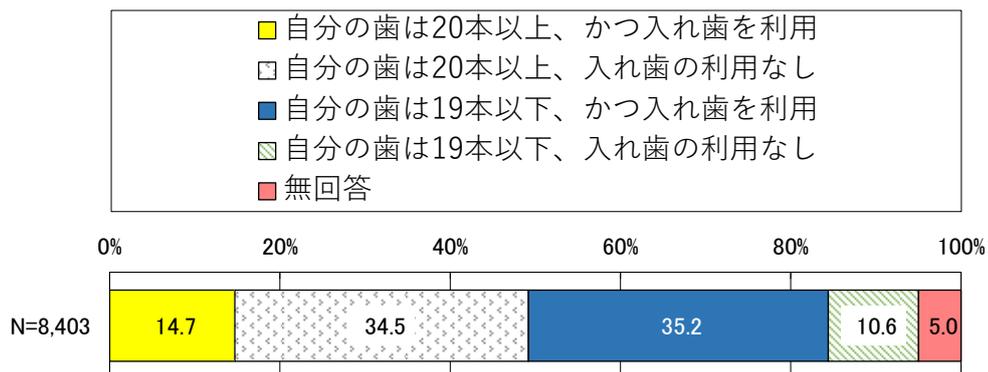
#### (4) お茶や汁物等でむせることがありますか



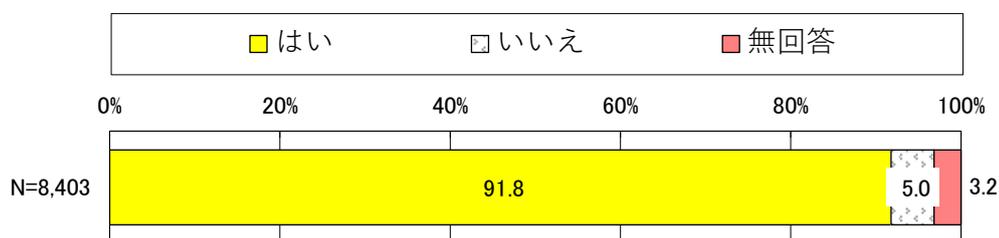
(5) 口の渇きが気になりますか



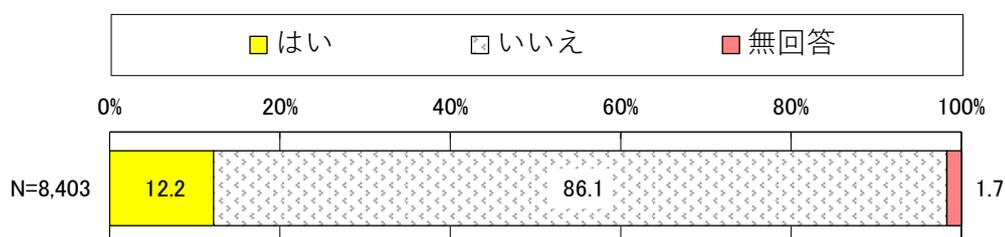
(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください



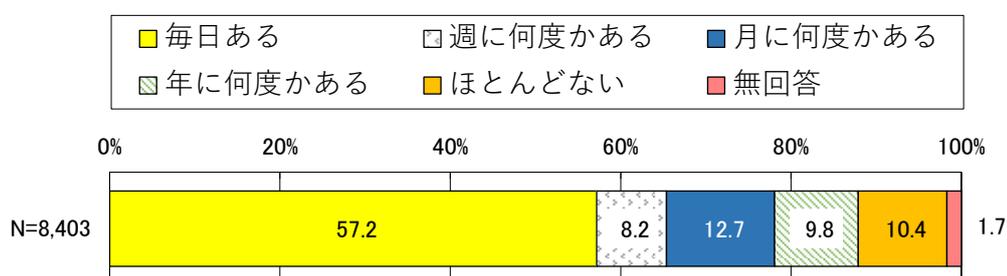
(7) 歯や入れ歯を毎日みがいていますか（人にやってもらう場合も含む）



(8) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

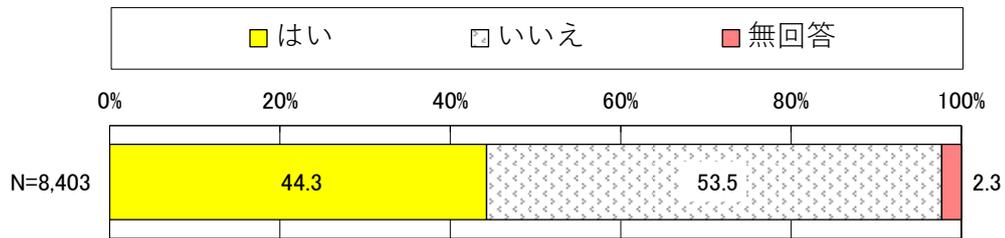


(9) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

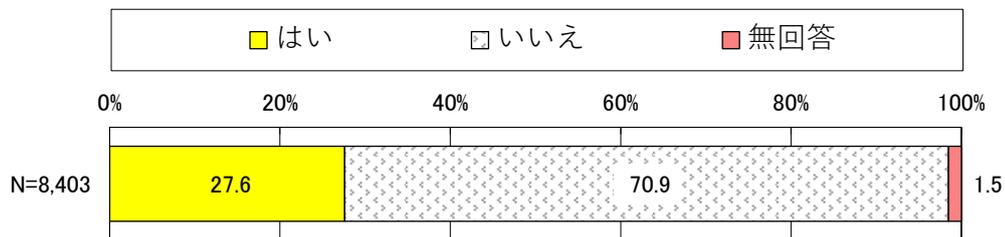


## 4 毎日の生活について

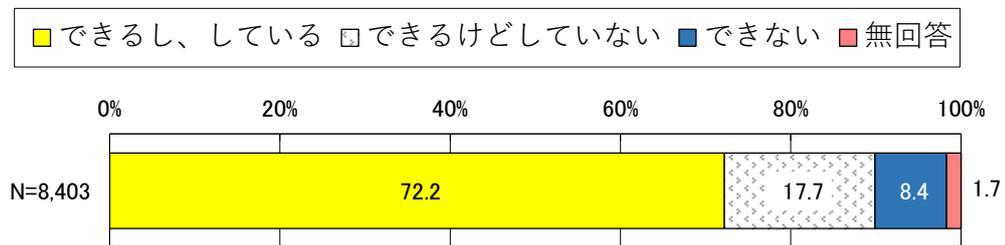
### (1) 物忘れが多いと感じますか



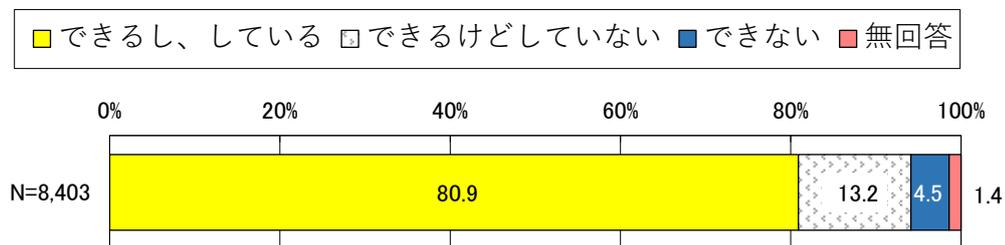
### (2) 今日が何月何日かわからない時がありますか



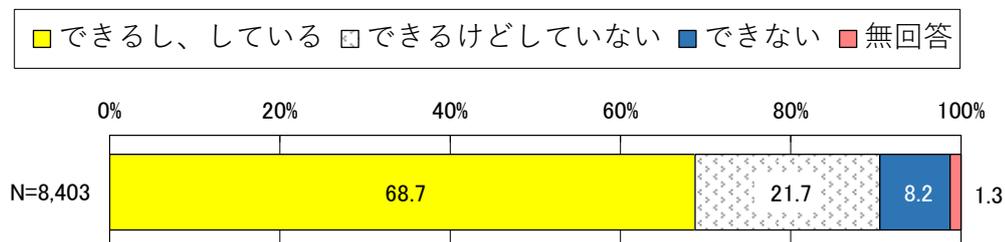
### (3) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)



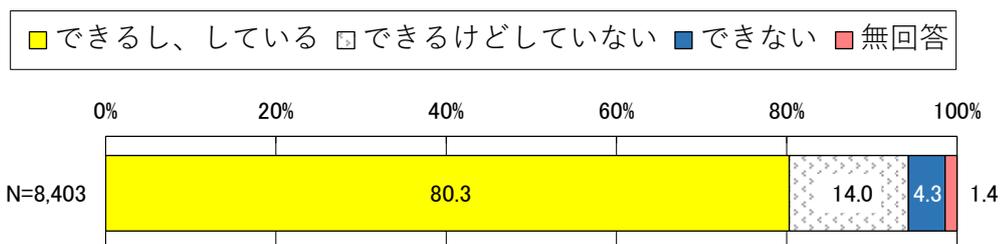
### (4) 自分で食品・日用品の買物をしていますか



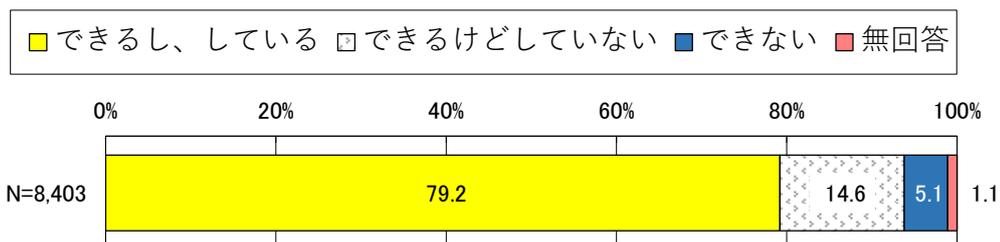
### (5) 自分で食事の用意をしていますか



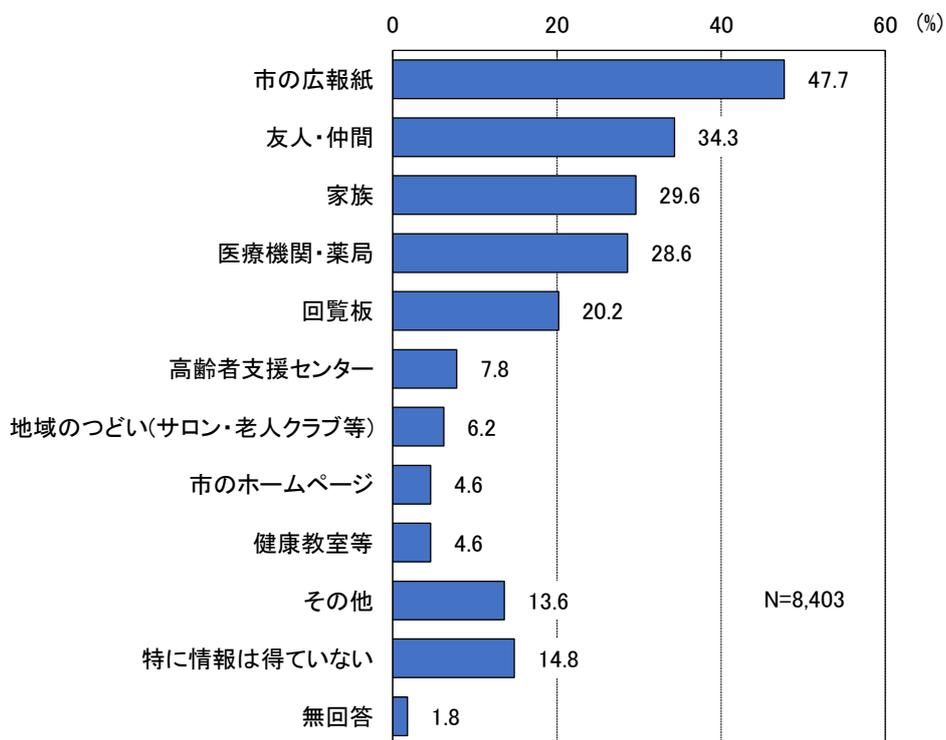
(6) 自分で請求書の支払いをしていますか



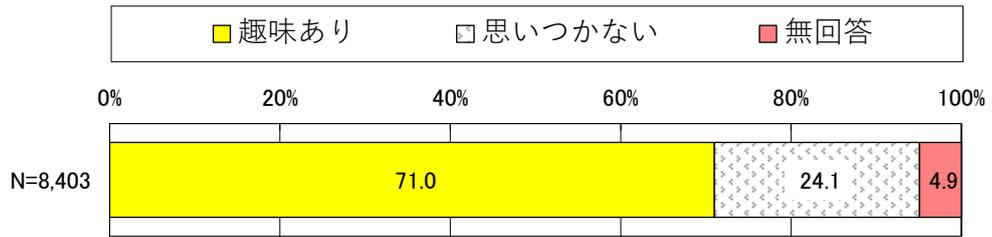
(7) 自分で預貯金の出し入れをしていますか



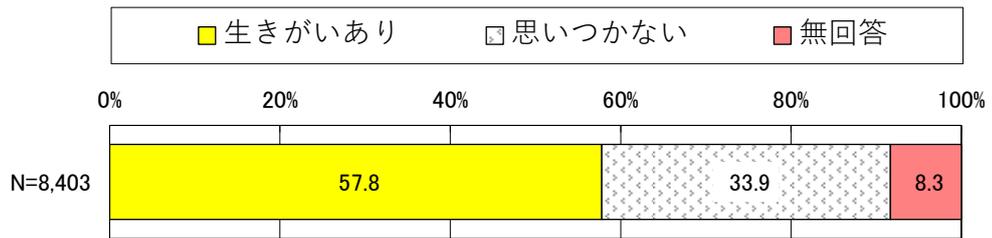
(8) 健康や介護予防等に役立てている情報は、主にどこから得ていますか (複数回答可)



(9) 趣味はありますか

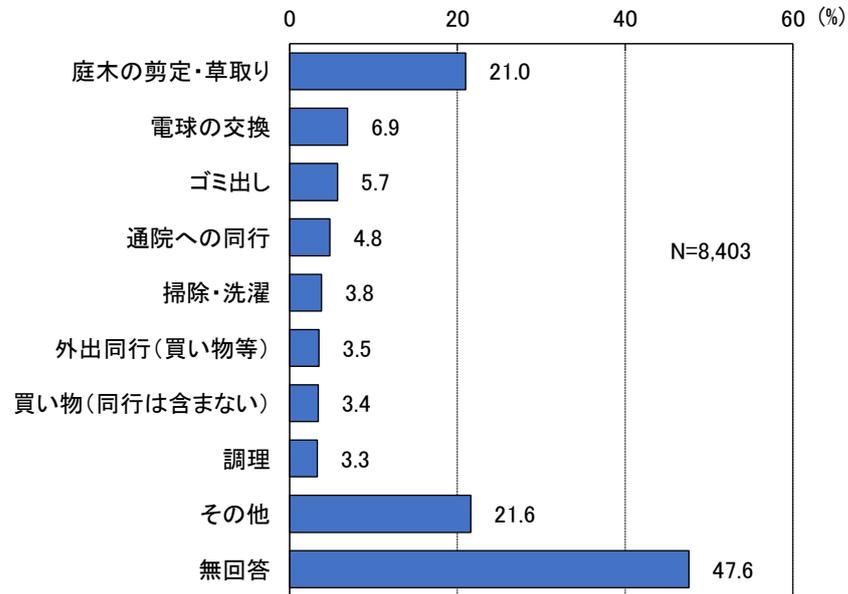


(10) 生きがいがありますか

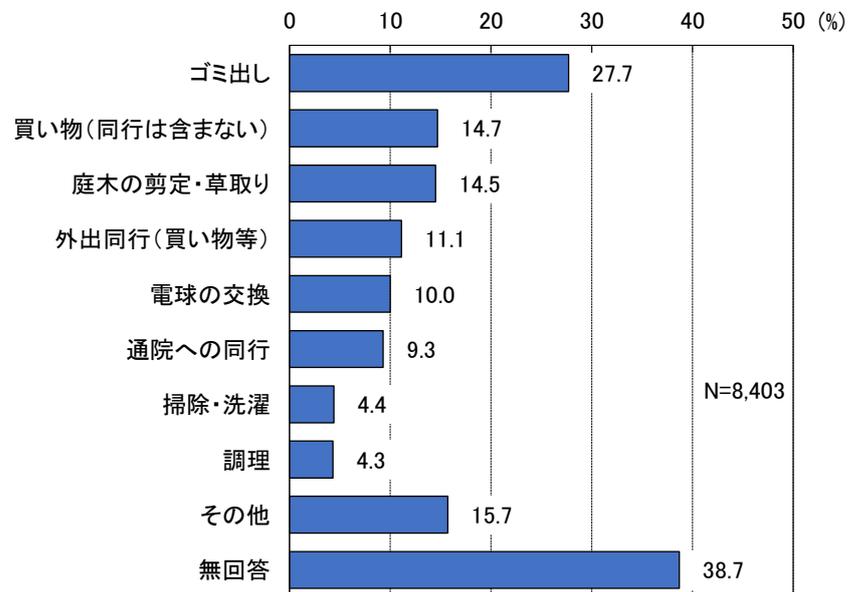


## 5 日常生活で困っていることについて

(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（複数回答可）



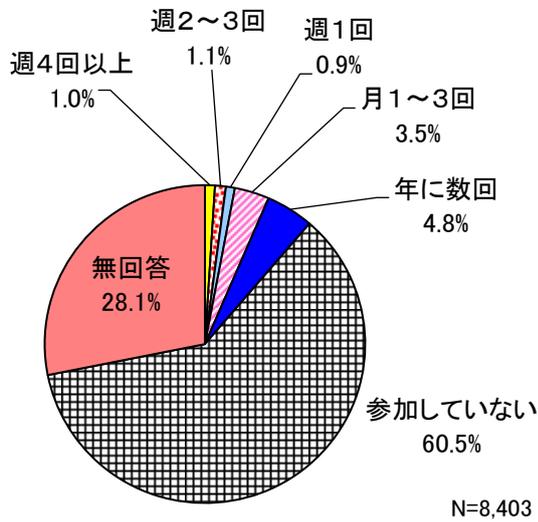
(2) あなたが、近所の高齢者の方の困りごとで、手伝ってもよいと思う（有償も含めて）ことは何ですか（複数回答可）



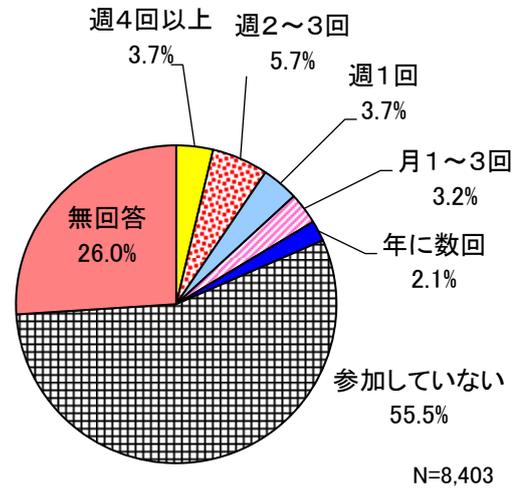
## 6 地域での活動について

(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

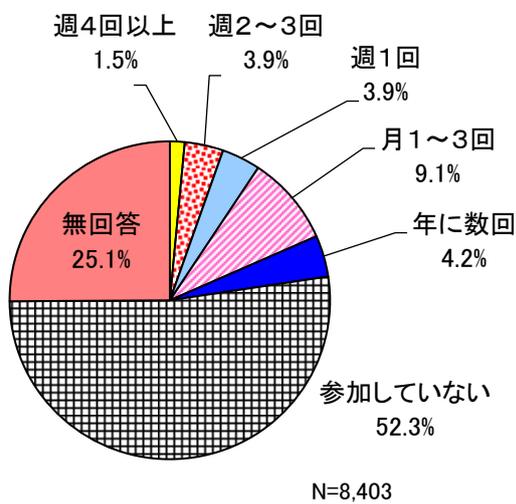
① ボランティアのグループ



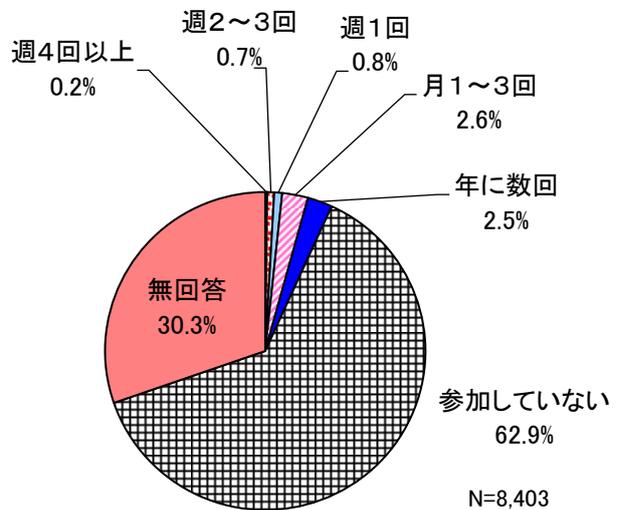
② スポーツ関係のグループやクラブ



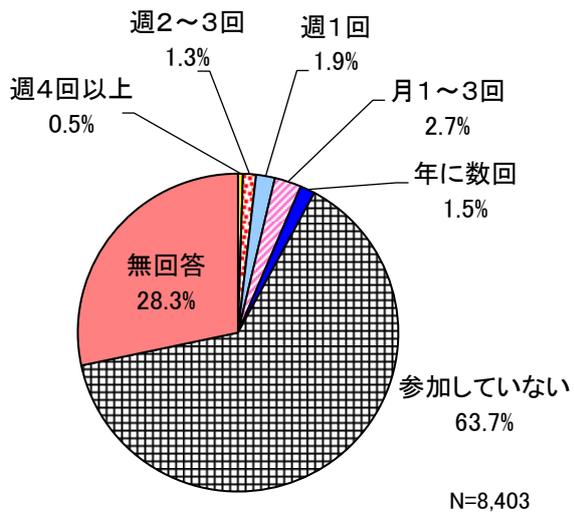
③ 趣味関係のグループ



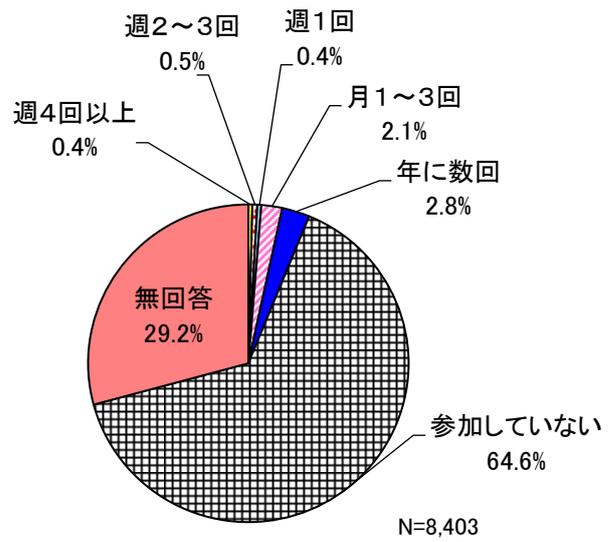
④ 学習・教養サークル



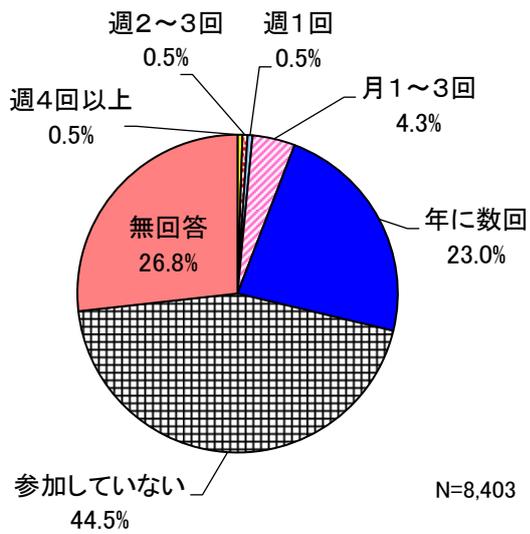
⑤介護予防のための通いの場



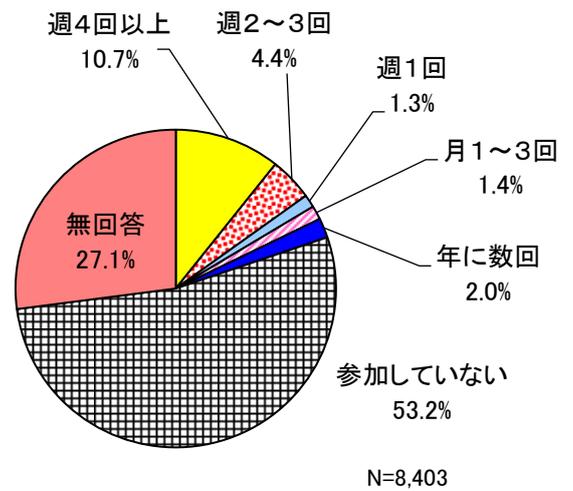
⑥老人クラブ



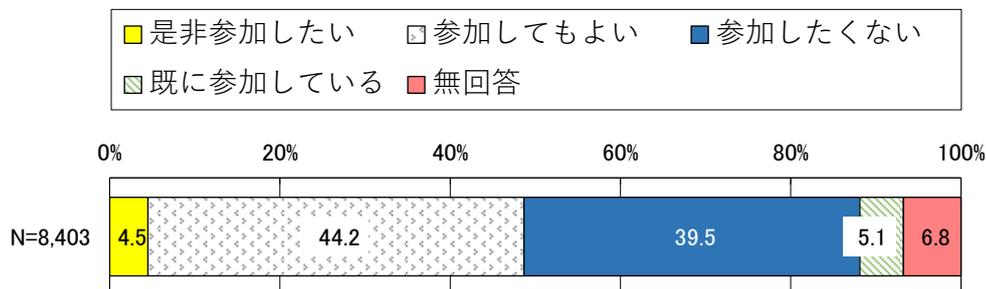
⑦町内会・自治会



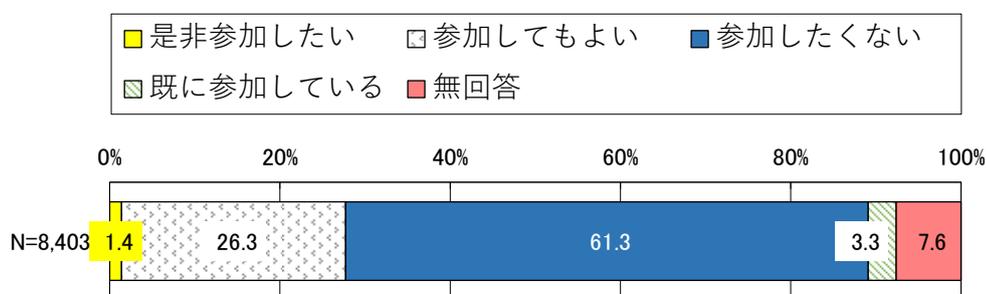
⑧収入のある仕事



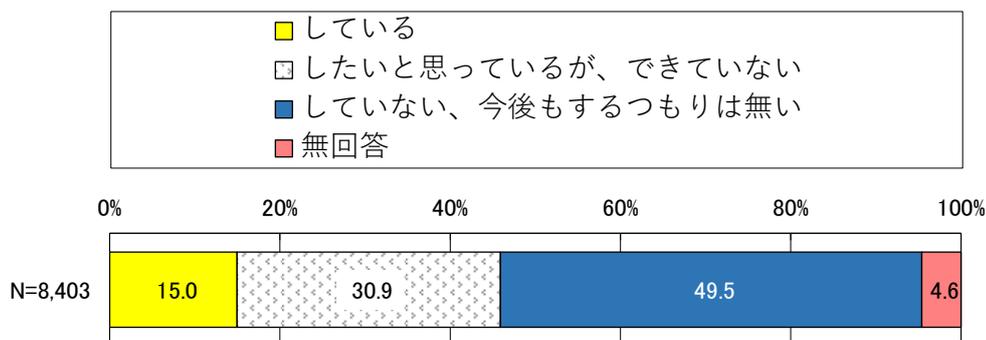
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



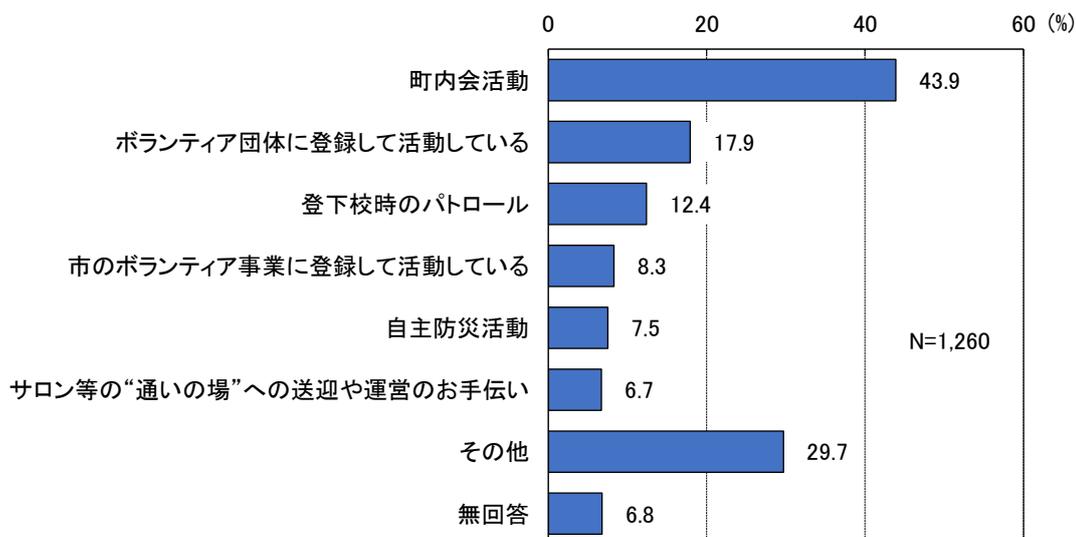
(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



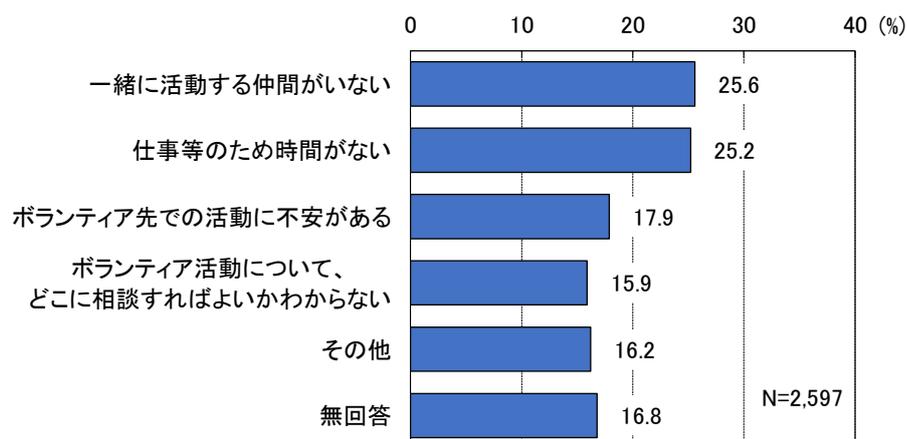
(4) あなたは、何かボランティア活動をしていますか



【(4) において「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（複数回答可）

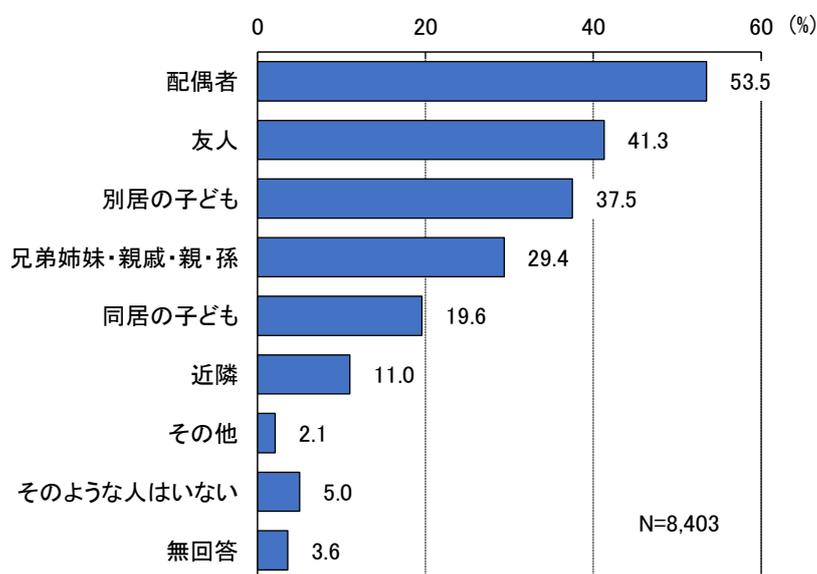


【(4) において「したいと思っているが、できていない」の方のみ】  
 ボランティア活動ができない理由を教えてください（複数回答可）

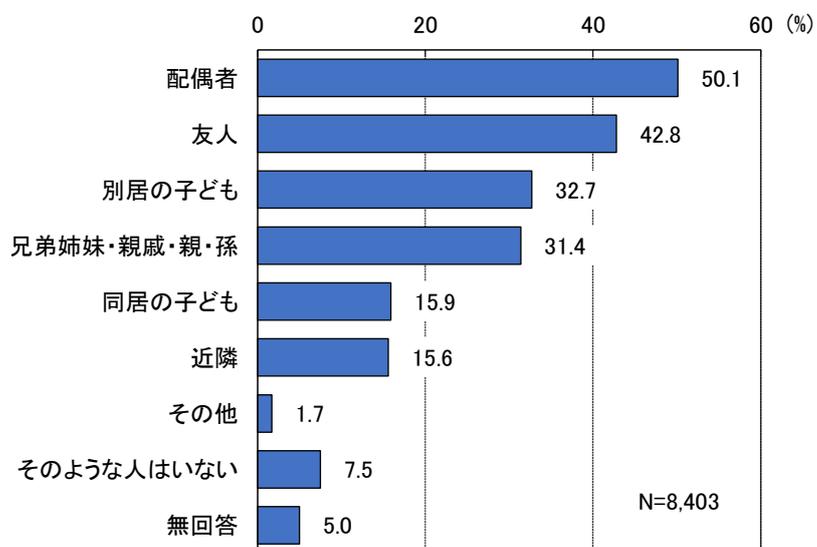


## 7 たすけあいについて

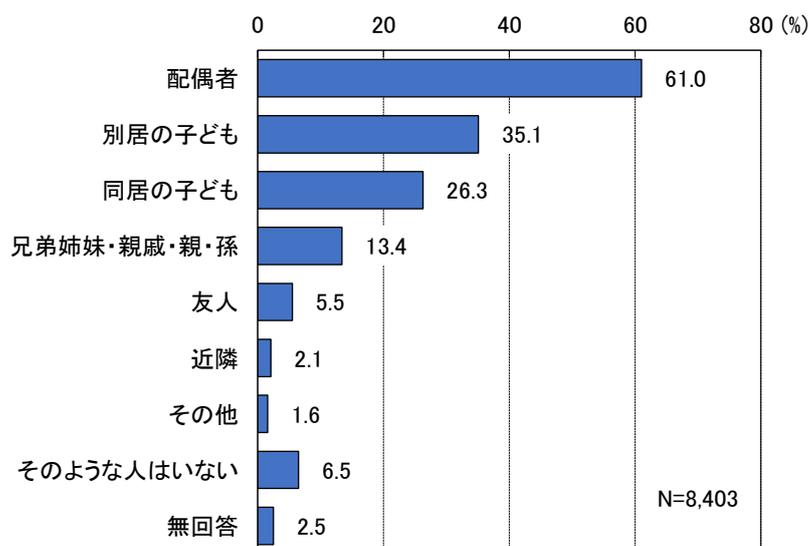
### (1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答可）



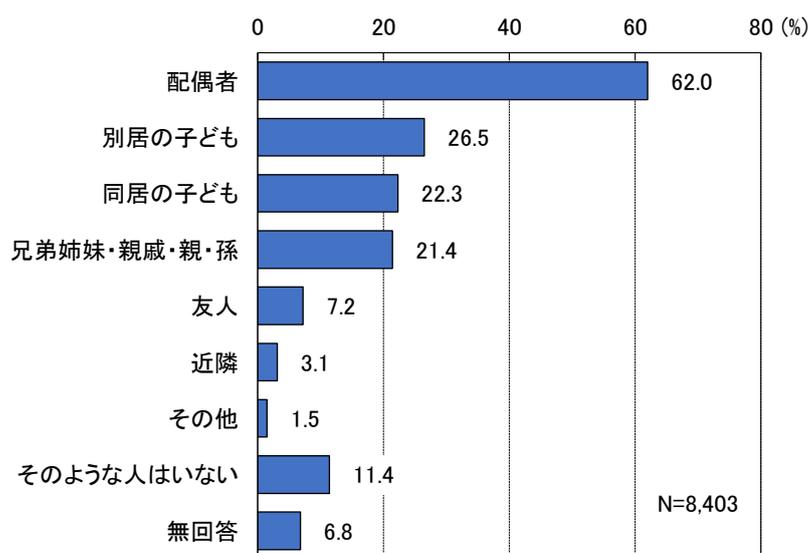
### (2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答可）



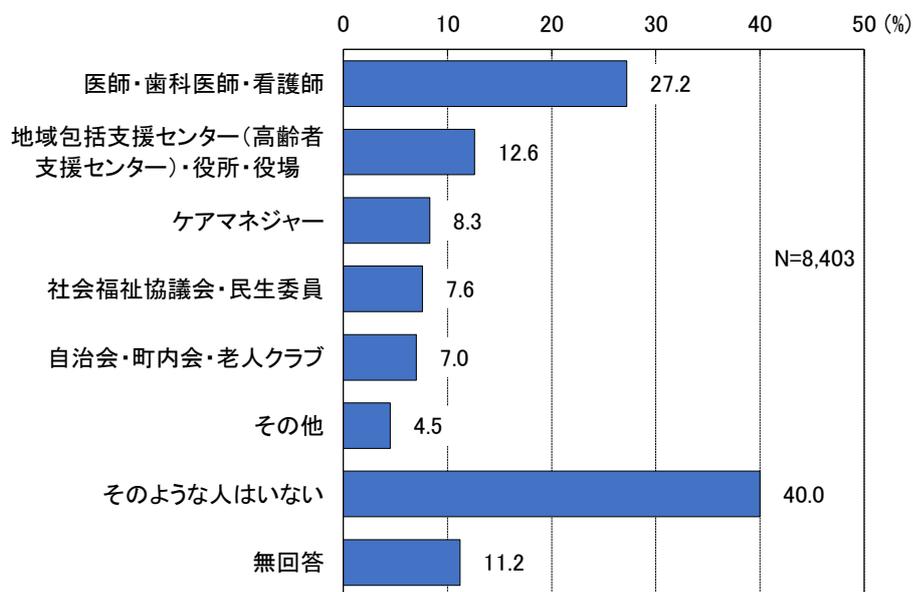
(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答可）



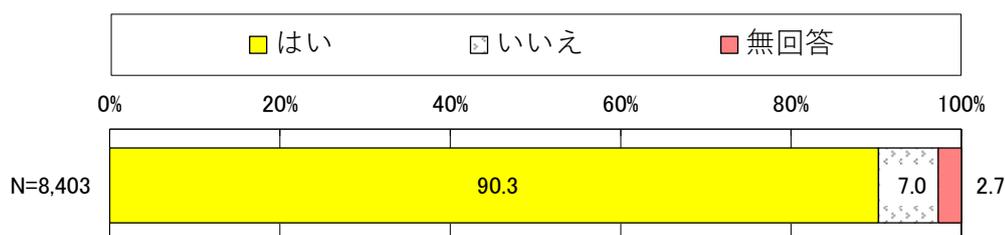
(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（複数回答可）



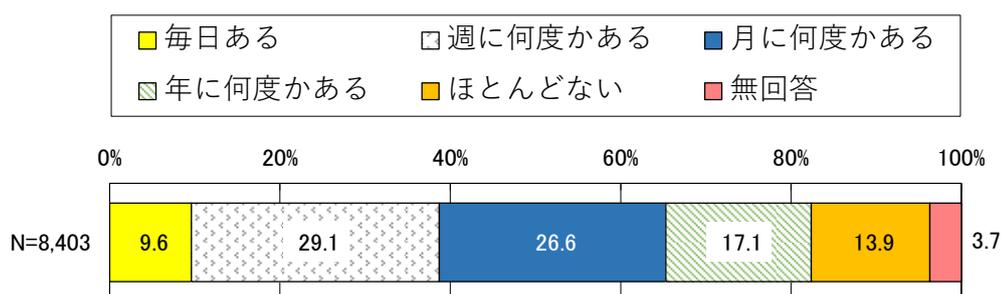
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください  
(複数回答可)



(6) ふだんから家族や友人と付き合いがありますか

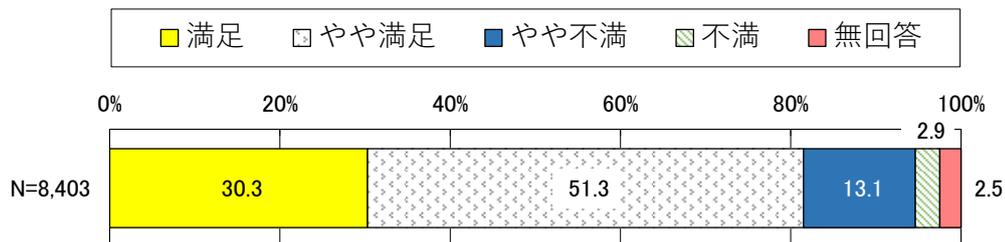


(7) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

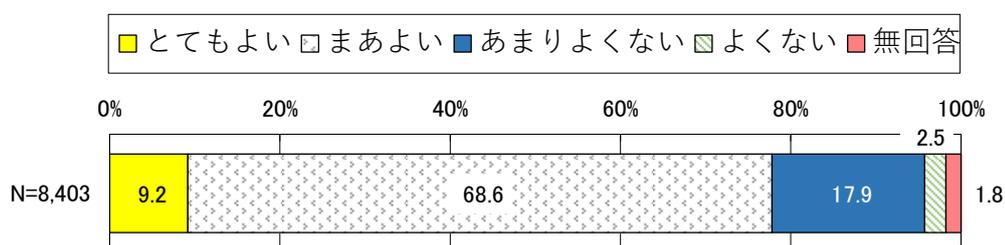


## 8 健康について

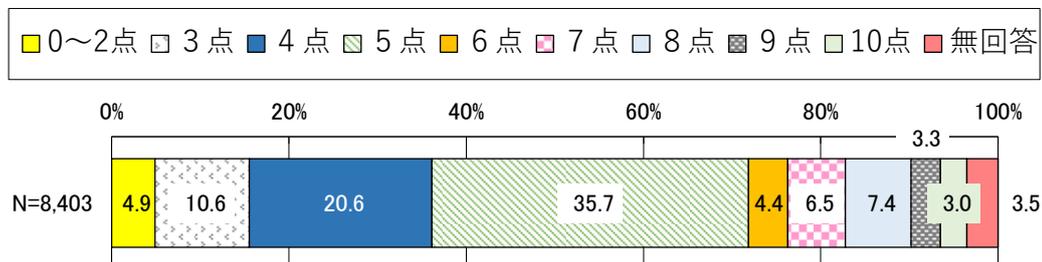
### (1) 毎日の生活に満足していますか



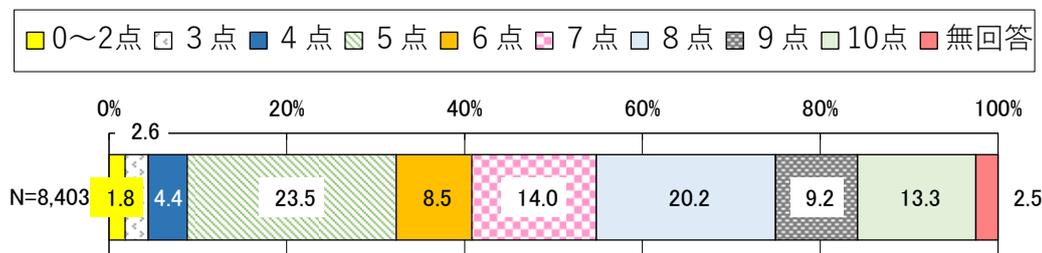
### (2) 現在のあなたの健康状態はいかがですか



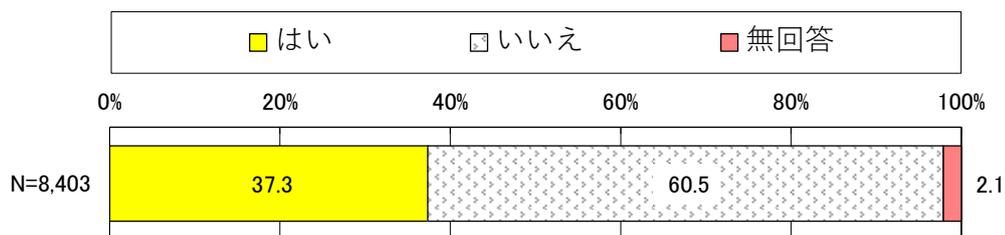
### (3) 3年前と比べて、あなたの現在の“身体の状態”はいかがですか（「とても悪い」を0点、「とても良い」を10点として、ご記入ください）



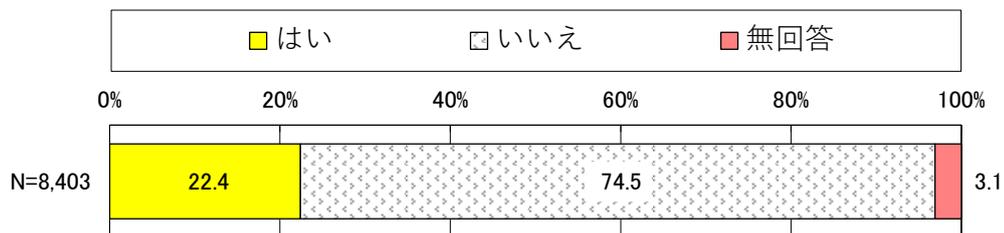
### (4) あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）



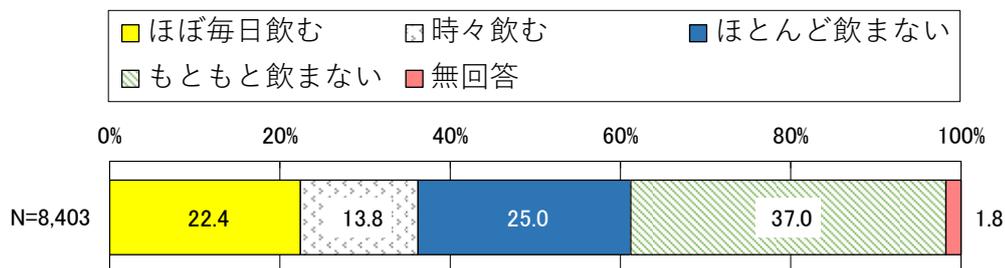
(5) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか



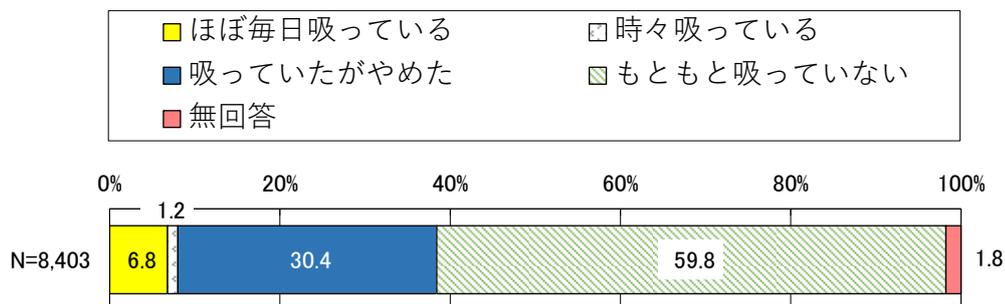
(6) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか



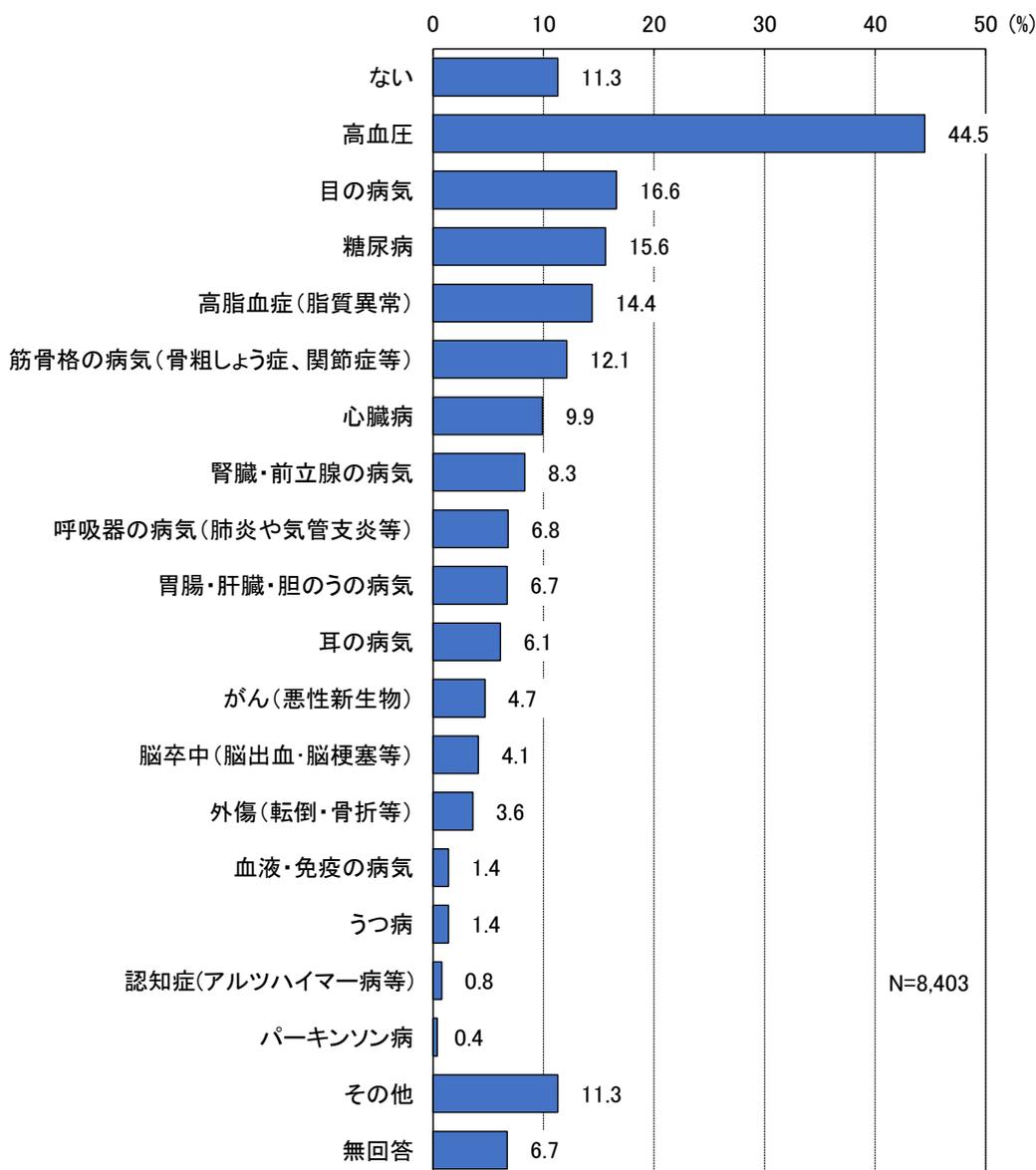
(7) お酒は飲みますか



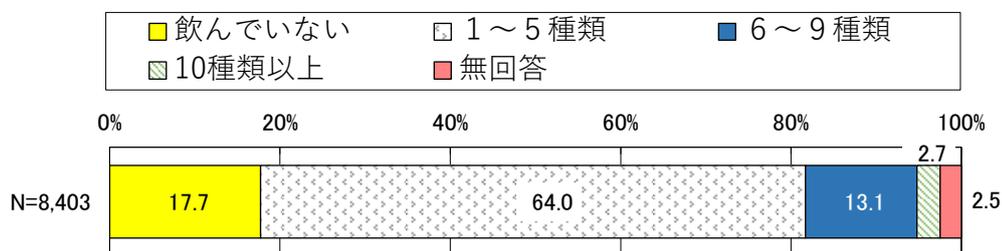
(8) タバコは吸っていますか



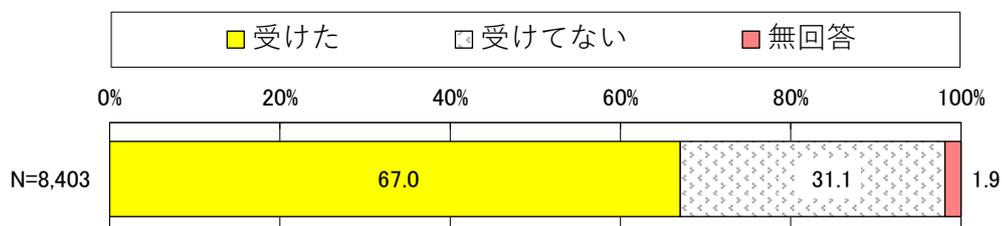
(9) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数回答可）



(10) 何種類の薬を飲んでいきますか

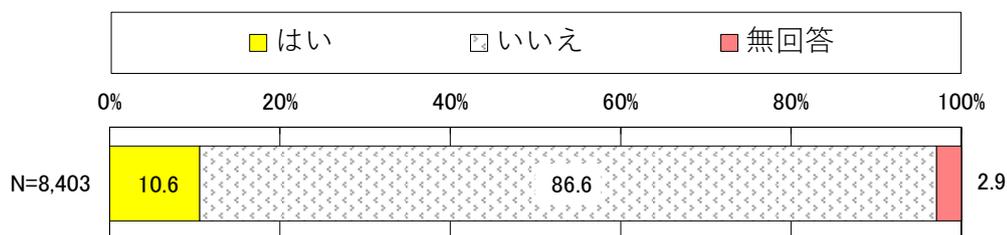


(11) 過去1年間に歯科検診を受けましたか

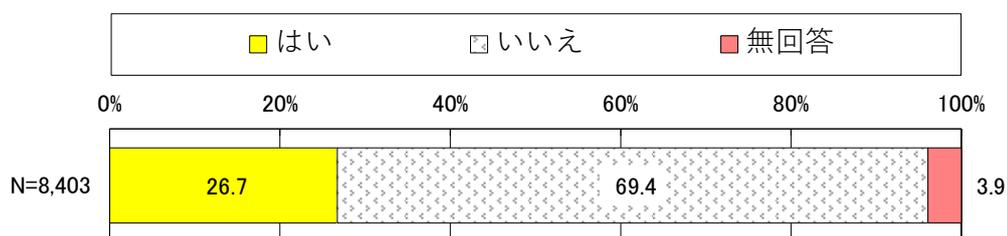


## 9 認知症について

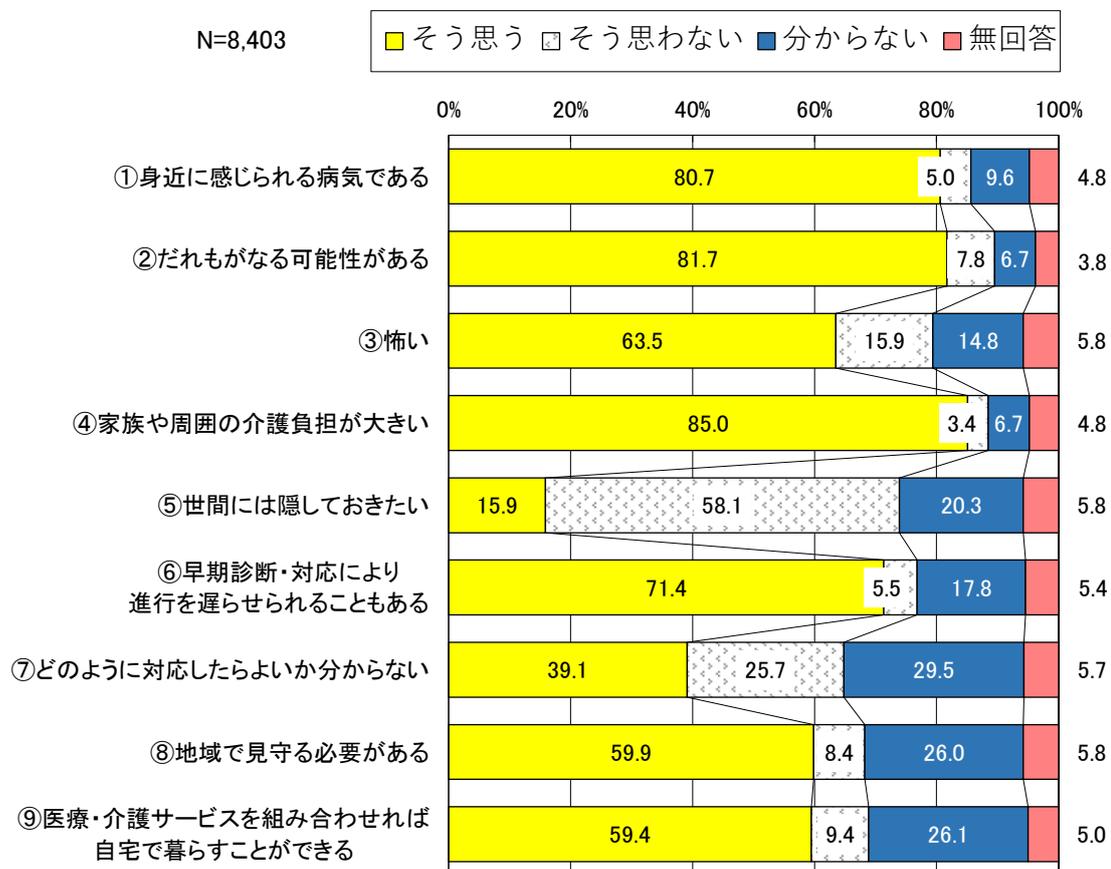
### (1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか



### (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

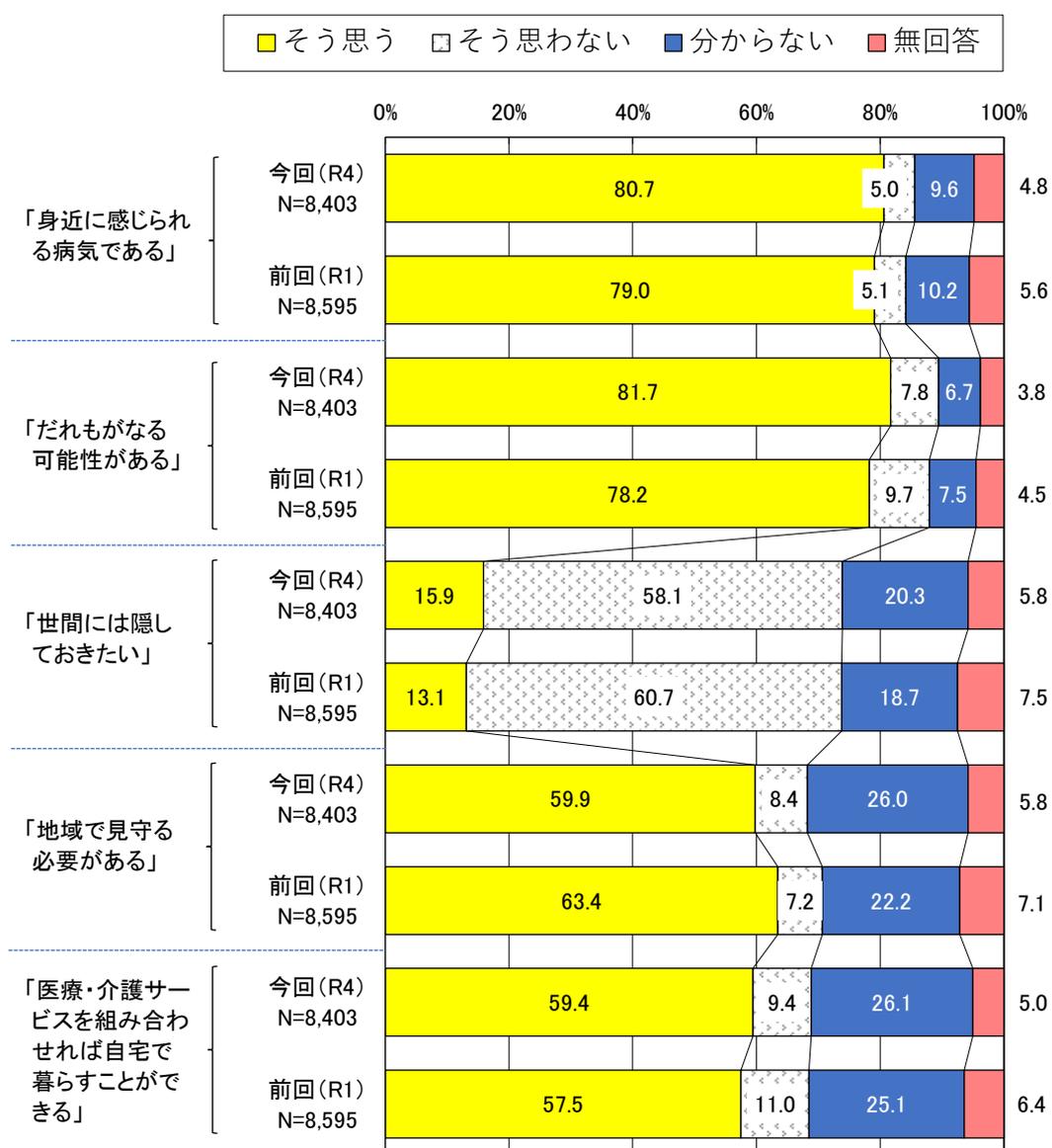


(参考：認知症のイメージについて)

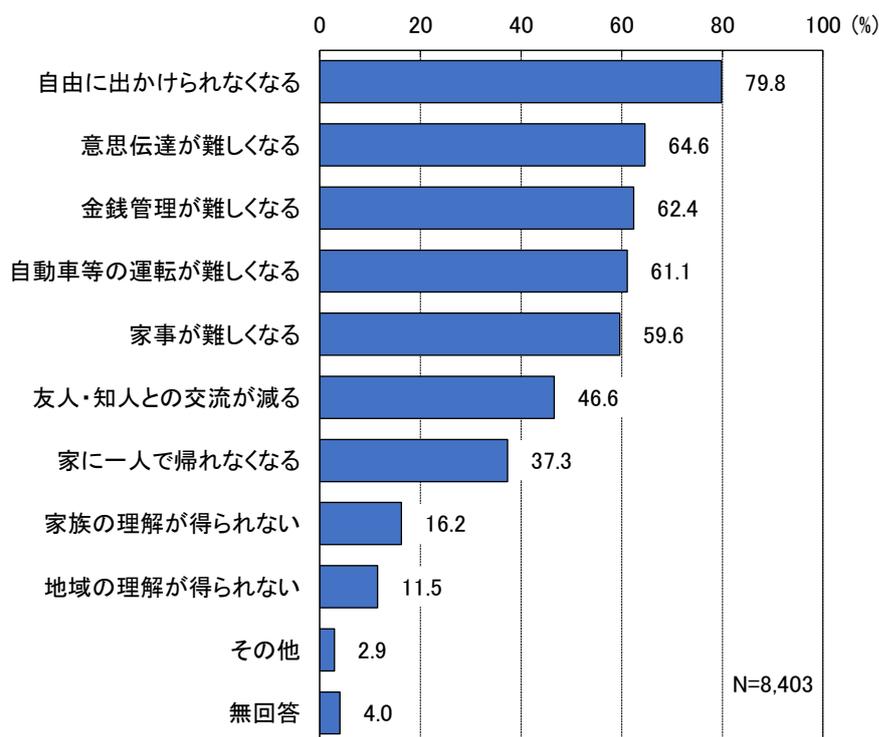
本市では、認知症施策の一環として、認知症に対する理解や予防の取組、早期発見するための知識の普及啓発を図ってきました。

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」(79.0%→80.7%)、「だれもがなる可能性がある」(78.2%→81.7%)、「世間には隠しておきたい」(13.1%→15.9%)、「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」(57.5%→59.4%)の4項目は割合が高くなり、「地域で見守る必要がある」(63.4%→59.9%)については割合が低くなっています。

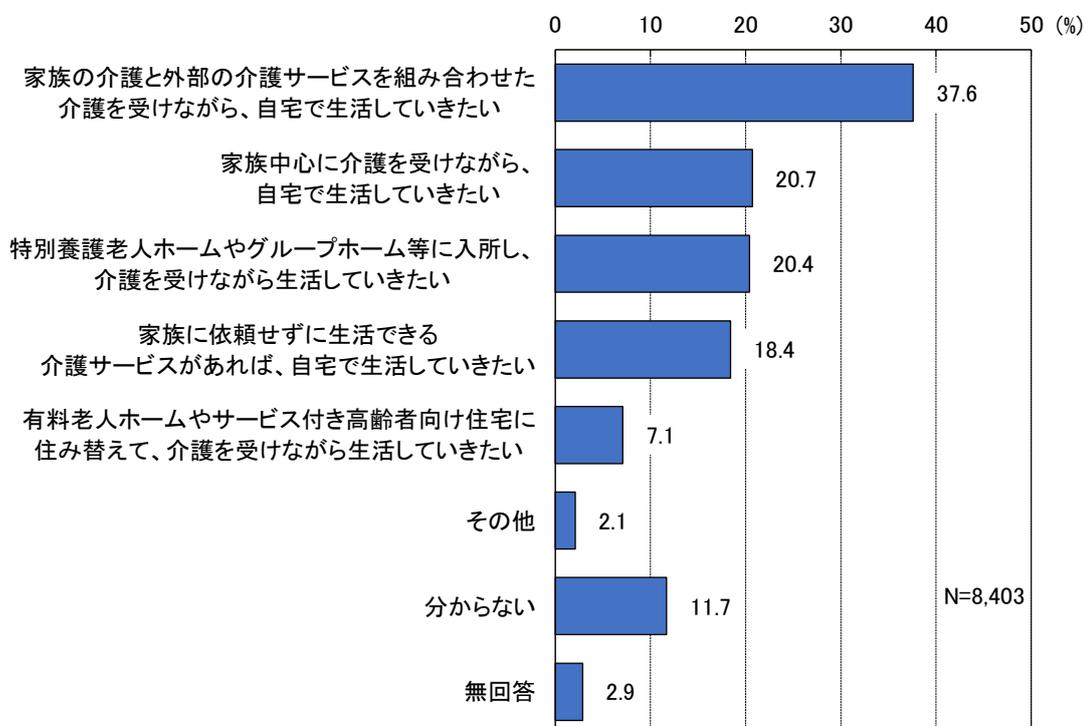
認知症のイメージについて（前回調査結果との比較）



(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  
 思いますか（複数回答可）

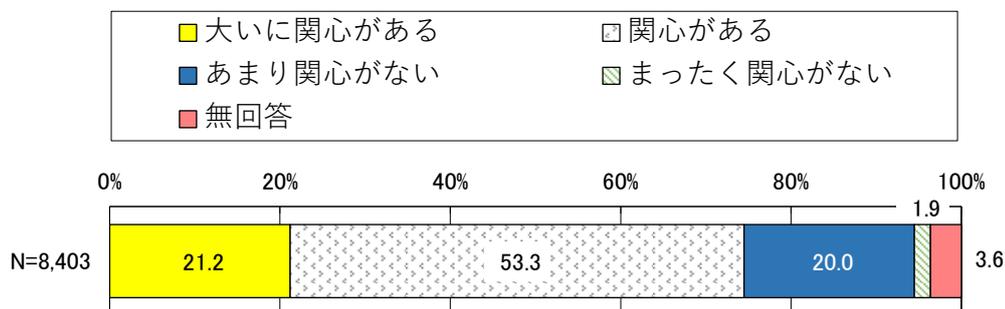


(5) あなたが認知症になったら、どのように暮らしたいと思いますか

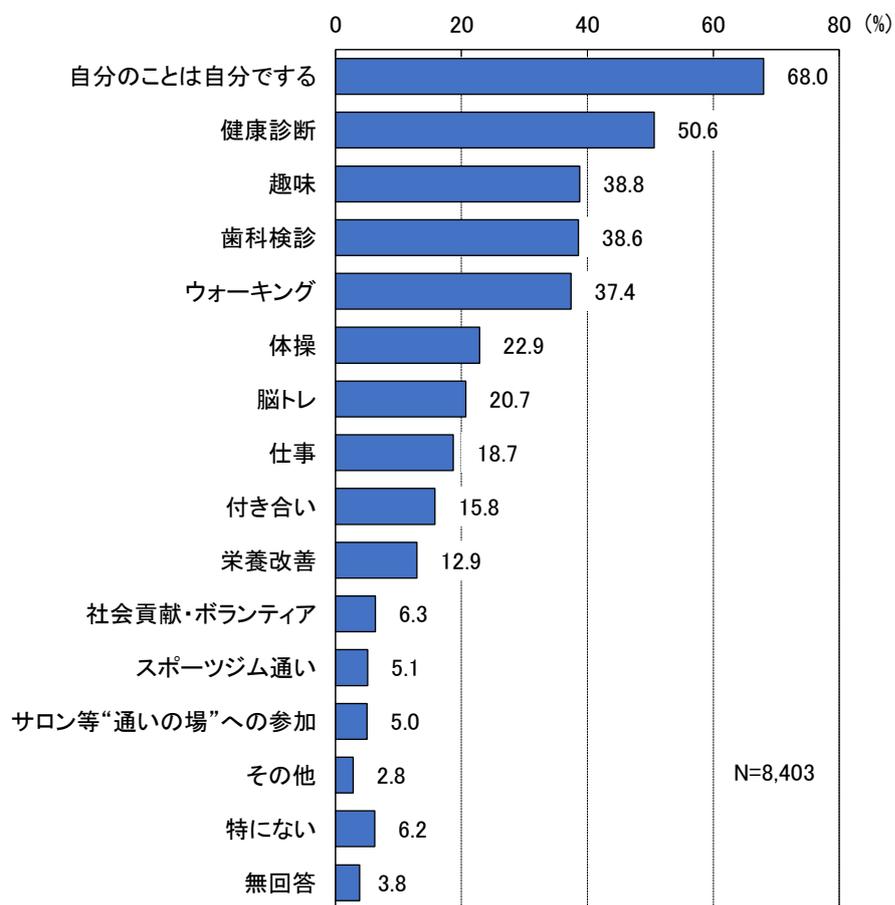


## 10 介護予防と通いの場について

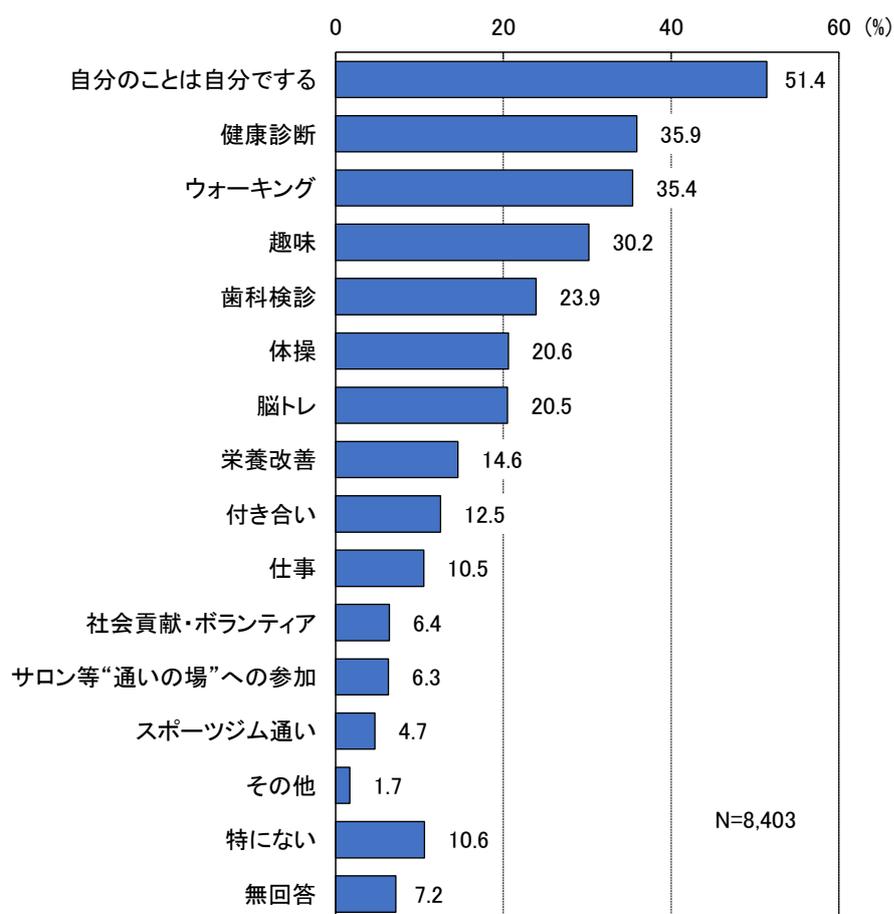
(1) あなたは、介護予防に関心がありますか



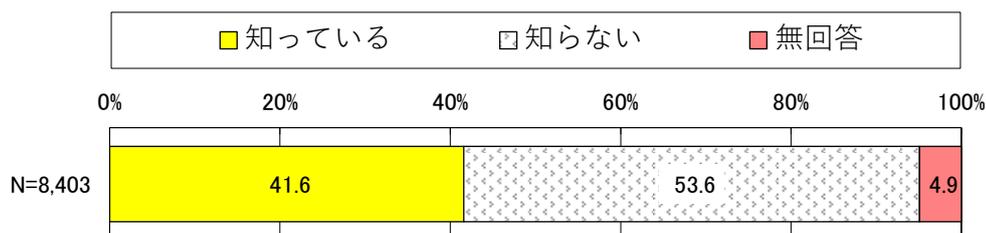
(2) 介護予防のため、習慣にしていることがありますか (複数回答可)



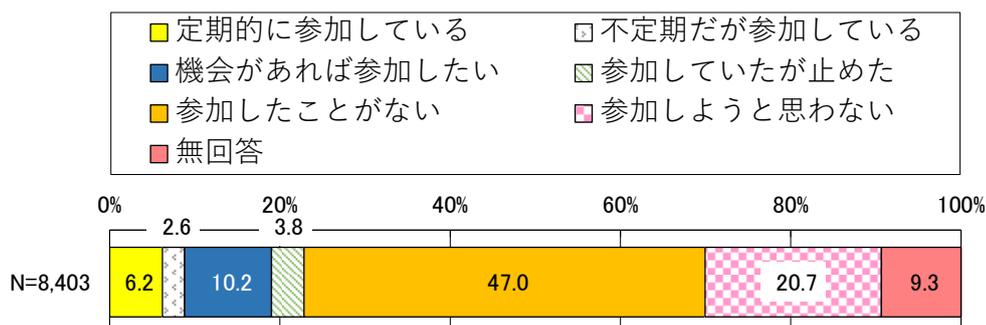
(3) 介護予防のため、今後もっと取り組みたいことは何ですか（複数回答可）



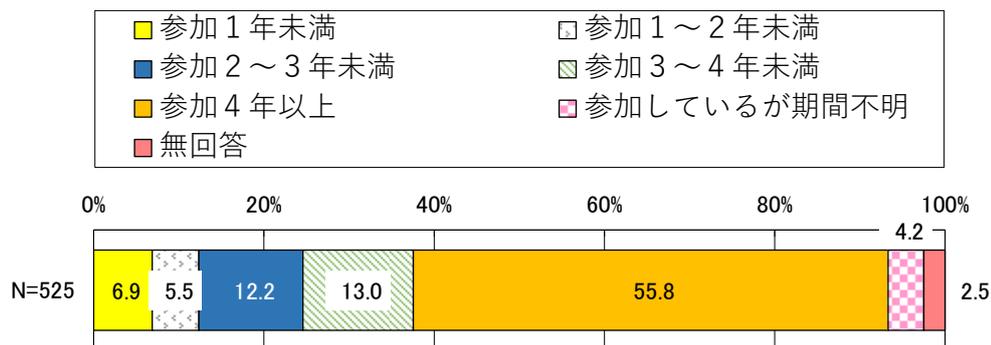
(4) あなたは、地域の出かける場、集う場としてのサロン等の“通いの場”が地域にあることをご存知ですか



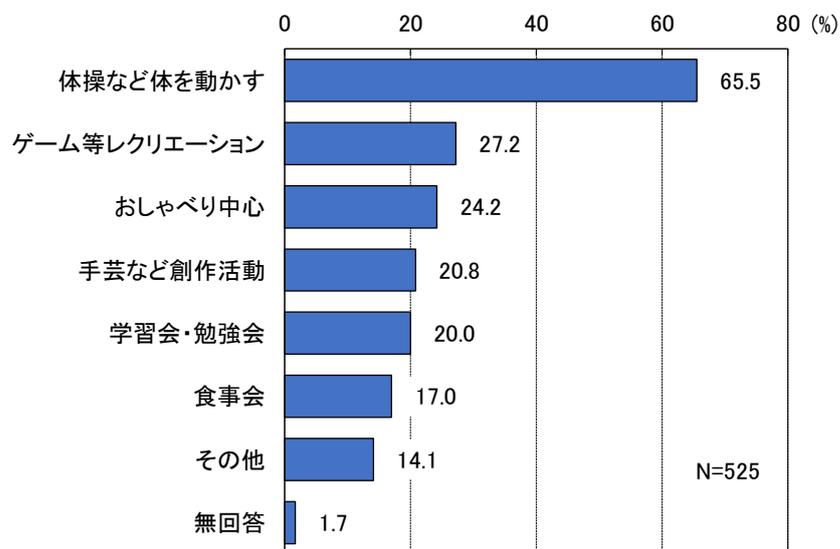
(5) あなたの、サロン等の“通いの場”への参加について教えてください



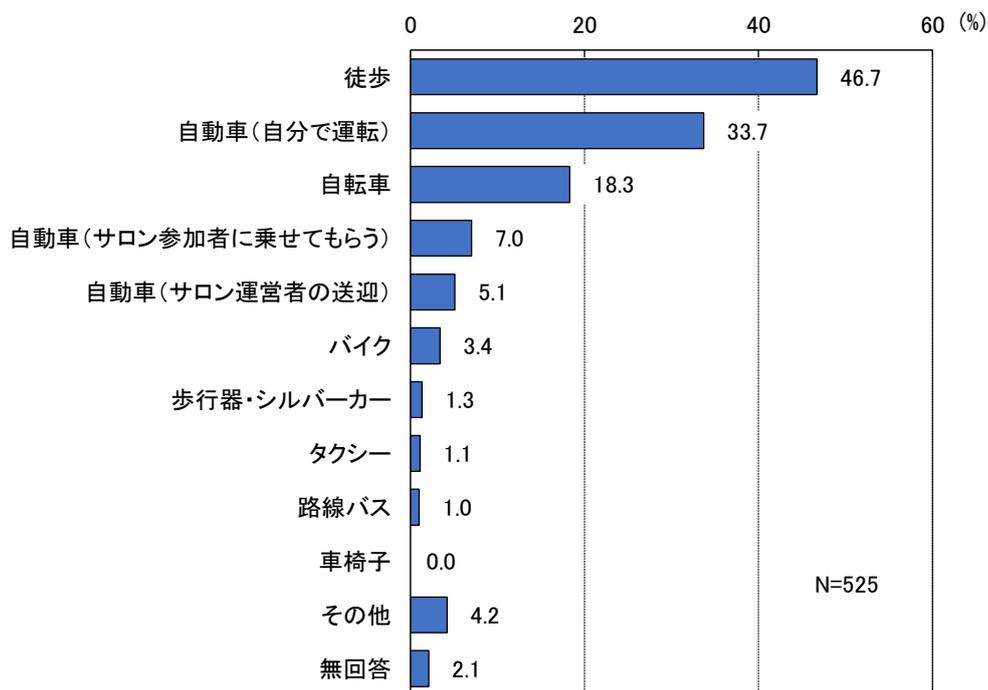
【(5)で「定期的に参加している」と答えた方のみ】  
 あなたの、サロン等の“通いの場”への参加期間はどれくらいですか



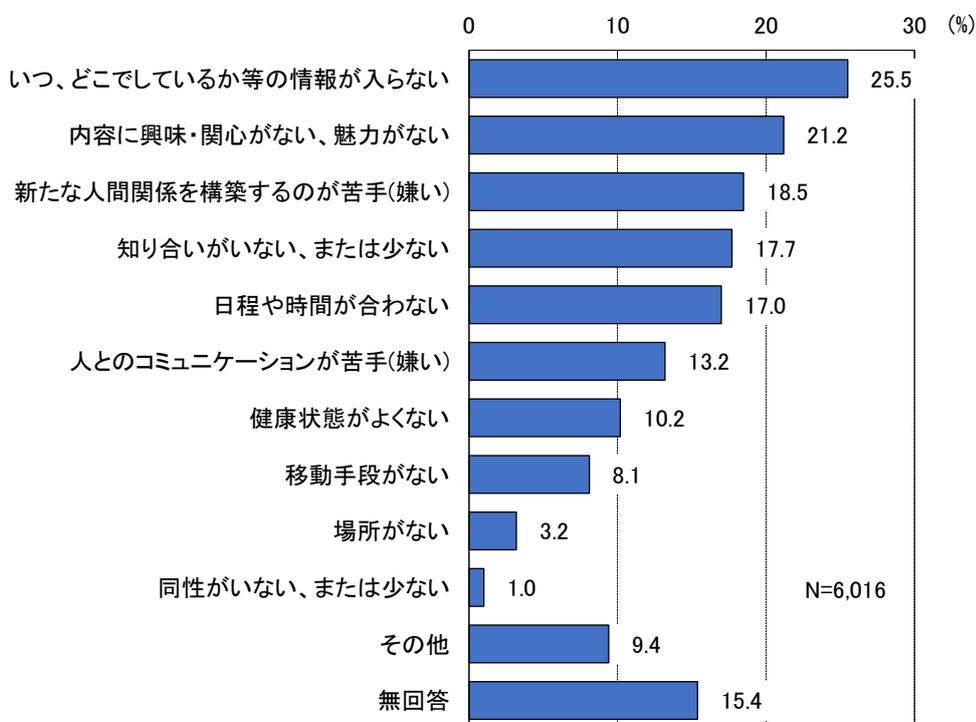
【(5)で「定期的に参加している」と答えた方のみ】  
 参加しているサロン等の“通いの場”の主な内容を教えてください（複数回答可）



【(5) で「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”までの移動手段は何ですか（複数回答可）

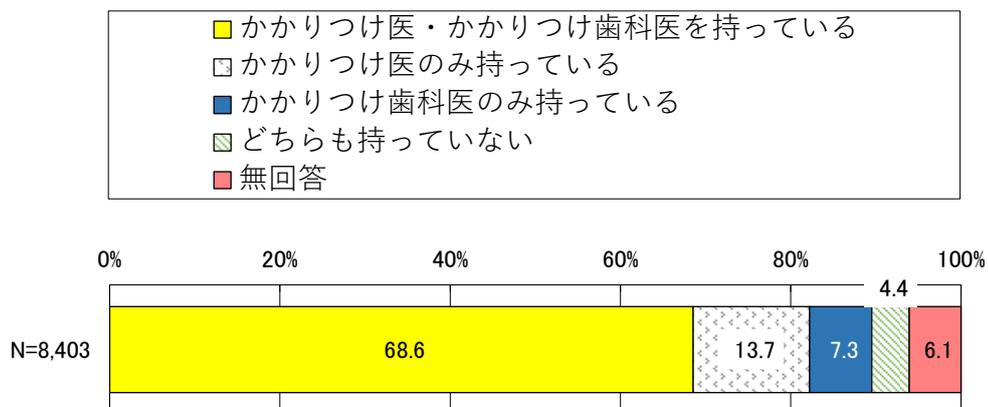


【(5) において「参加していたが止めた」「参加したことがない」「参加しようと思わない」の方のみ】  
 その理由を教えてください（複数回答可）

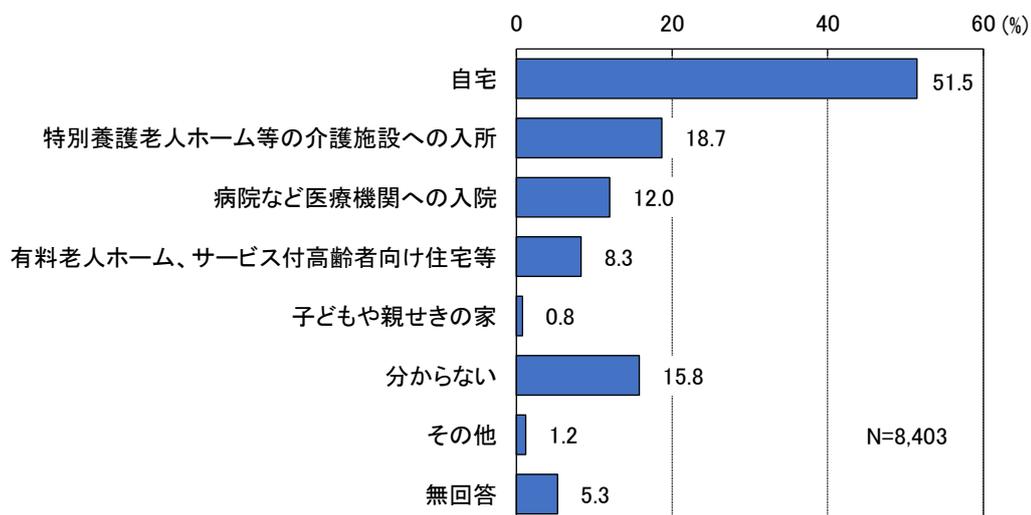


## 11 医療や療養について

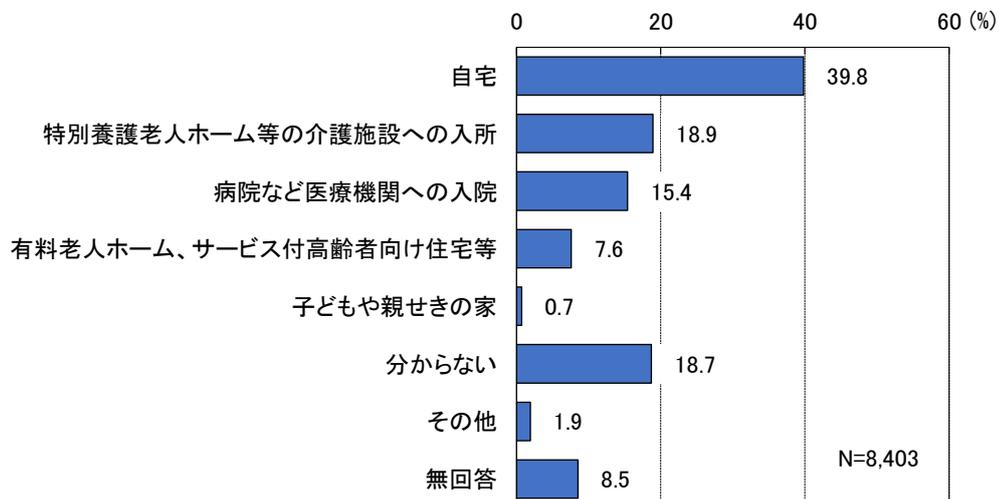
(1) あなたは、かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもちっていますか



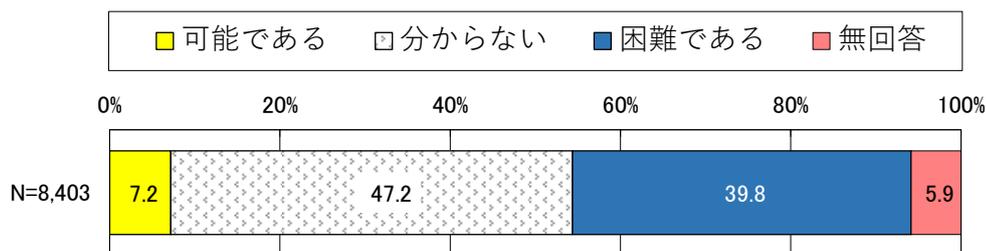
(2) あなたは将来、医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしたいですか



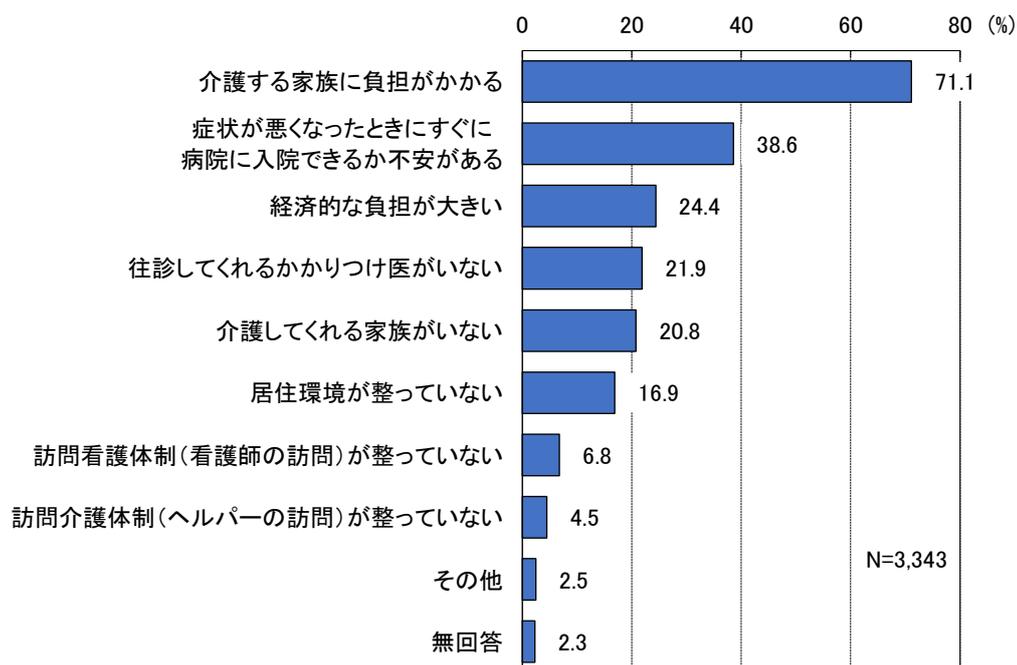
(3) あなたの家族が継続的に医療や介護が必要になった時、主にどこで過ごしてもらいたいですか



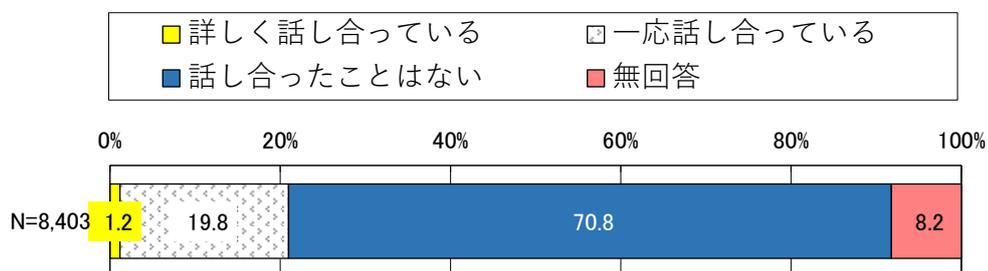
(4) 終末期において、自宅で最期まで療養できると思いますか



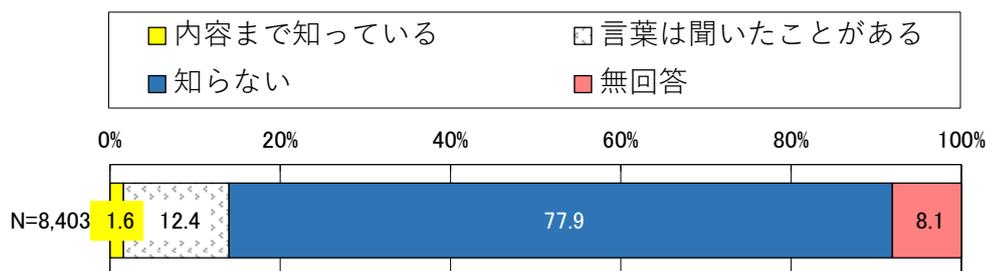
(5) (4) で「困難である」と答えた方にお聞きします。  
最後まで自宅で療養することが難しいと思う理由は何ですか (3つまで回答可)



(6) 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

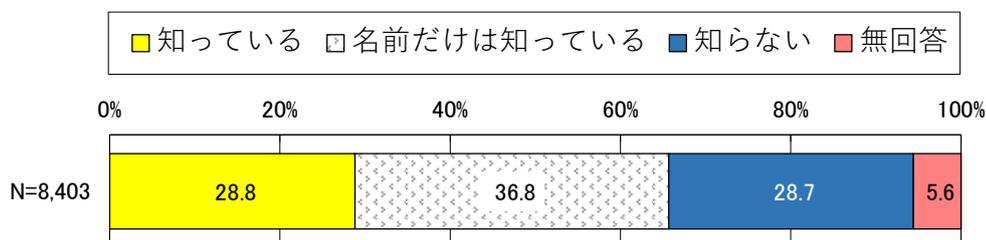


(7) ACP（アドバンス・ケア・プランニング）<sup>1</sup>や人生会議について知っていますか

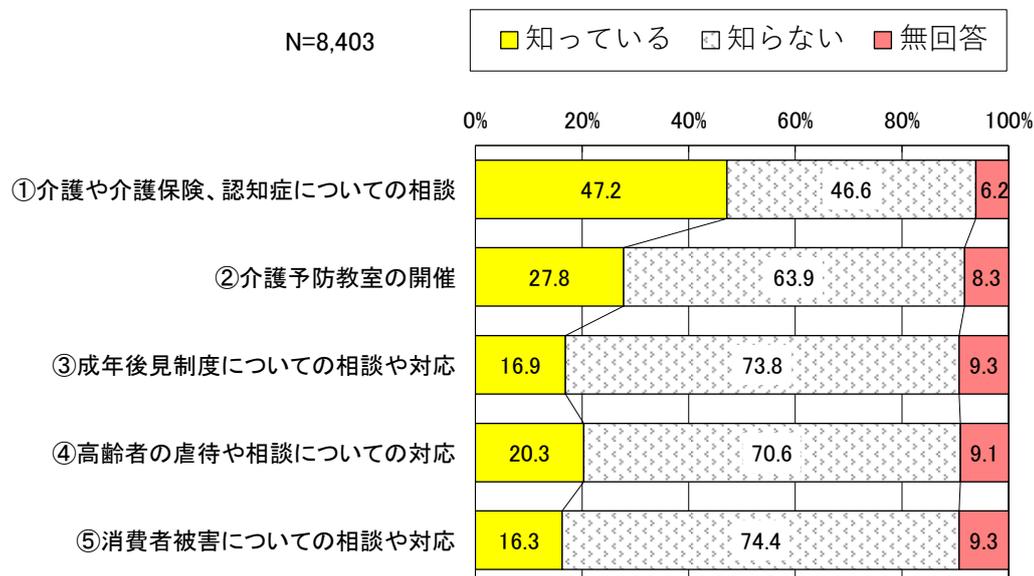


12 高齢者支援センター（地域包括支援センター）について

(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



<sup>1</sup> ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは、将来に備えて、本人やその家族と医療・介護従事者等が前もって、具体的な治療・療養について話し合う過程のことで、人生会議ともいいます。

### 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「Ⅰ リスクの発生状況」と「Ⅱ 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。

#### Ⅰ 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、「2 からだを動かすことについて」「3 食べることについて」「4 毎日の生活について」「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<sup>2</sup>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。

---

<sup>2</sup> 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。

## 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分くらい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P36 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5.0%に対し女性は18.2%）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（P37 図2）。

図1 男女別・年齢階層別運動器機能リスク判定結果

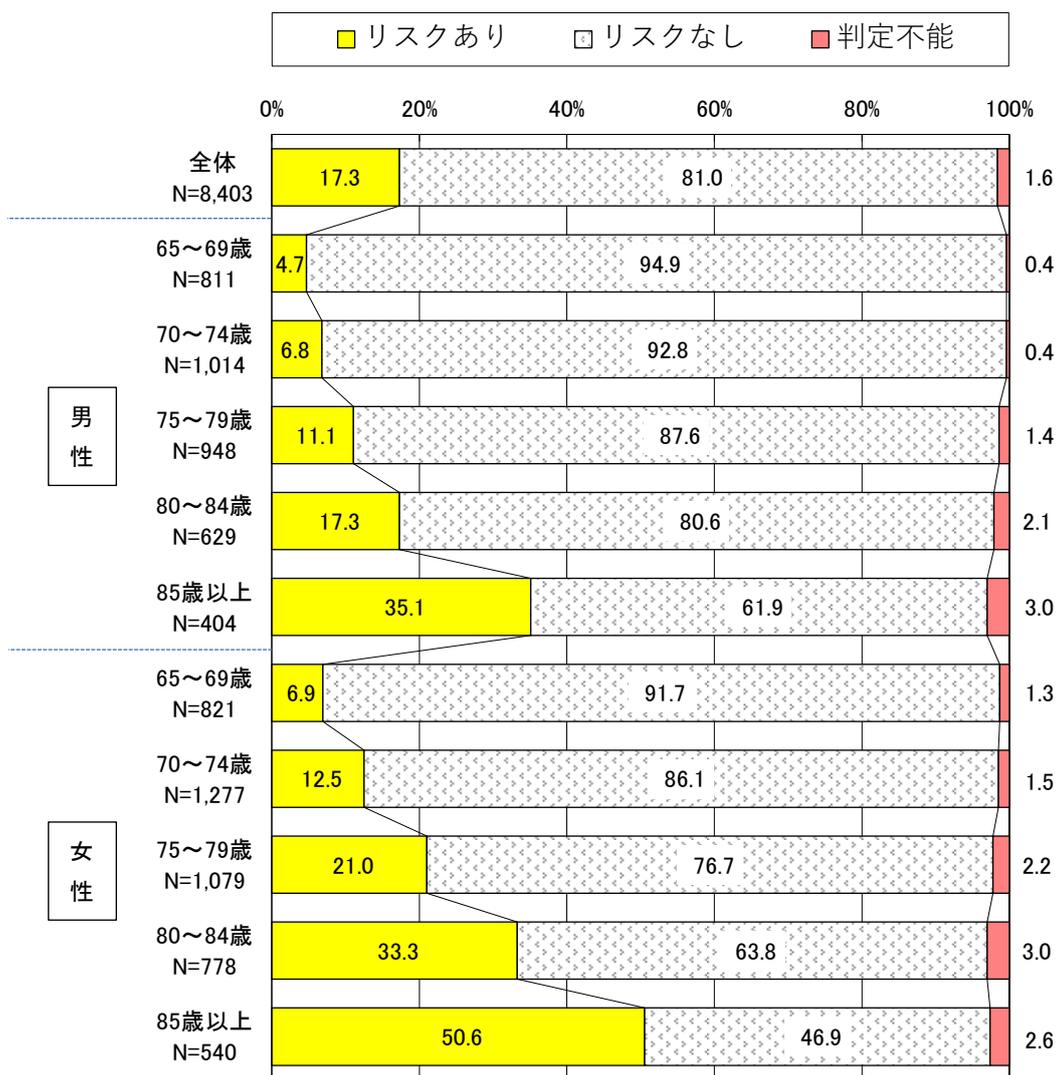
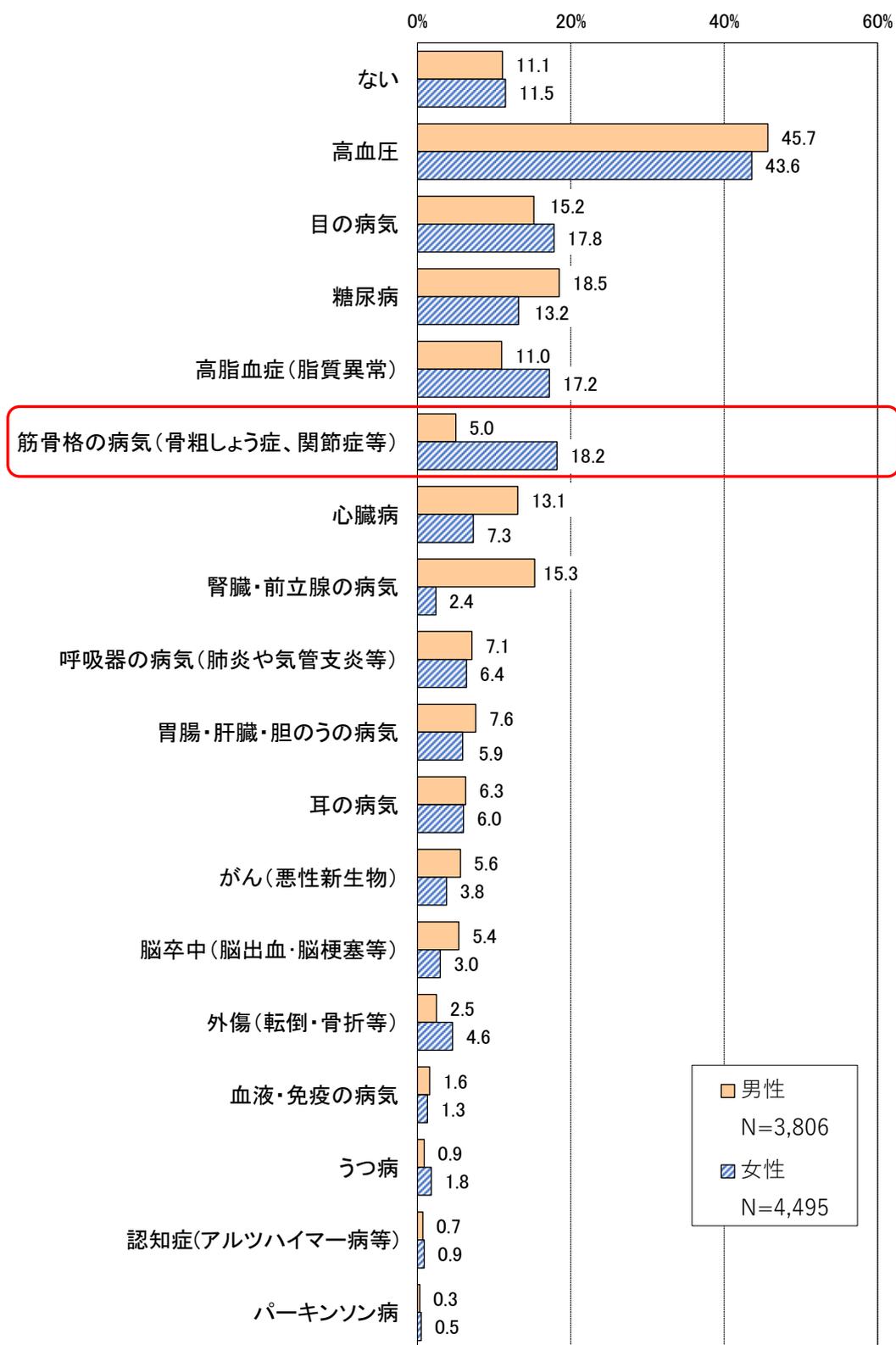


図2 現在治療中、または後遺症のある病気（男女別）



## 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、以下のすべてのリスクについても同様です。）。

P39 図3によれば、リスクありの割合の全体平均が17.3%である中で、最もリスク者割合の高い「玉島中部」圏域は21.9%、最もリスクの低い「大高」「庄北」圏域は13.5%となっています。

P36 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、P39 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。

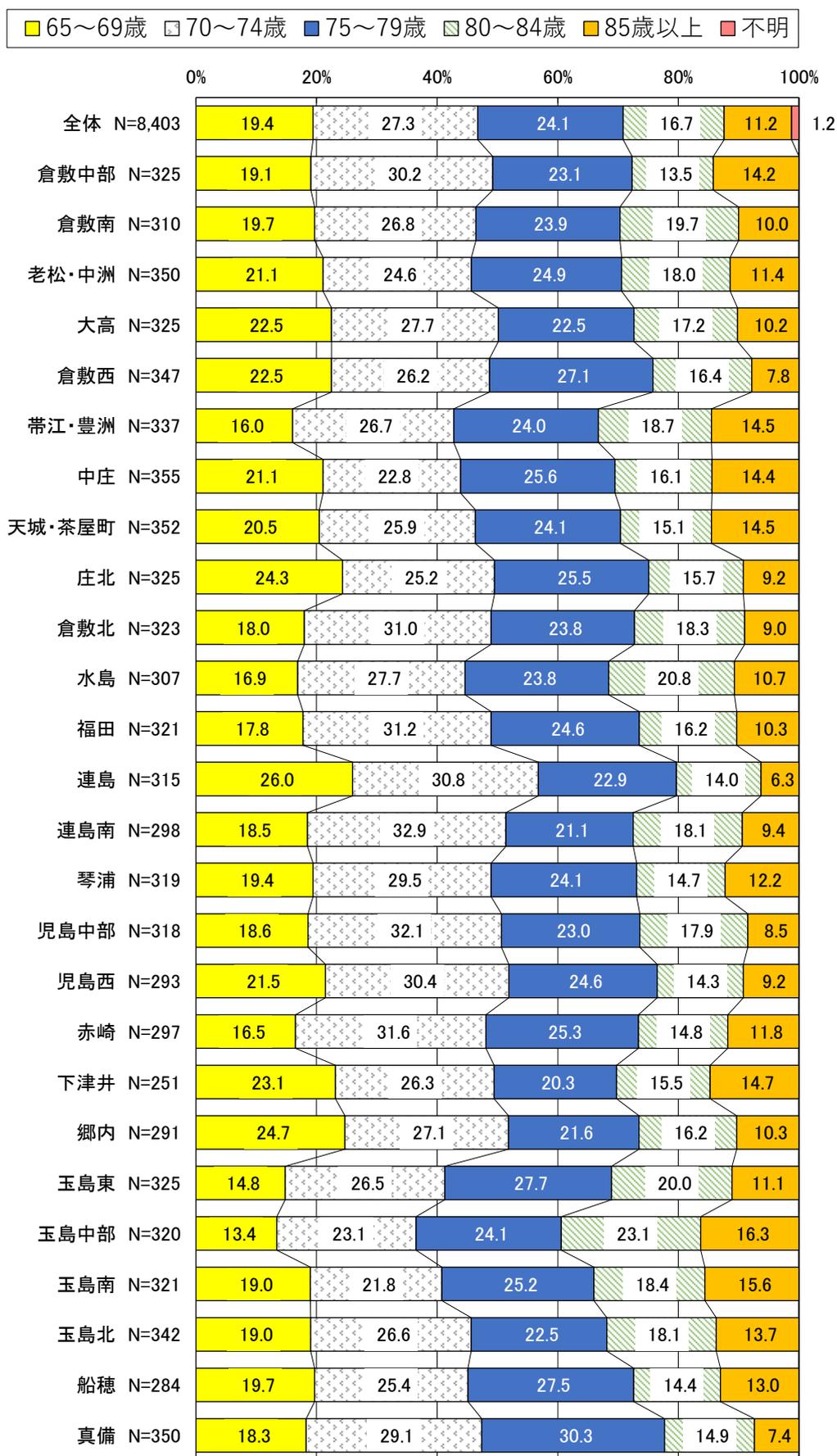
具体的に両圏域における回答者の後期高齢者割合を見ると、「大高」圏域の49.9%、「庄北」圏域の50.4%に対し「玉島中部」圏域は63.5%となっており、この差がリスク者割合の違いの要因の一つとなっていることが想定されます。（P40 図4）

ただし、「大高」圏域よりも後期高齢者割合が低い圏域もあり、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

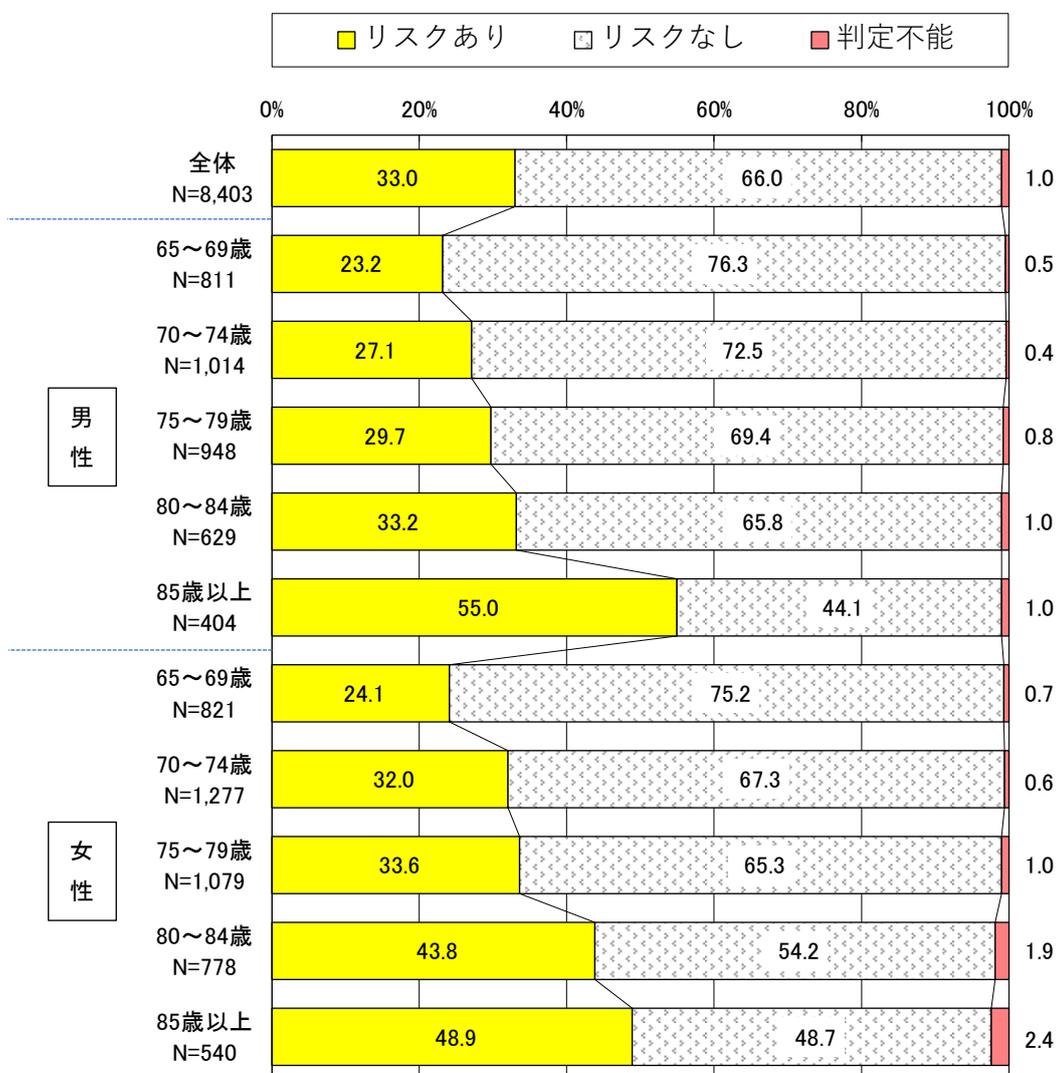
### 1) リスク判定方法

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



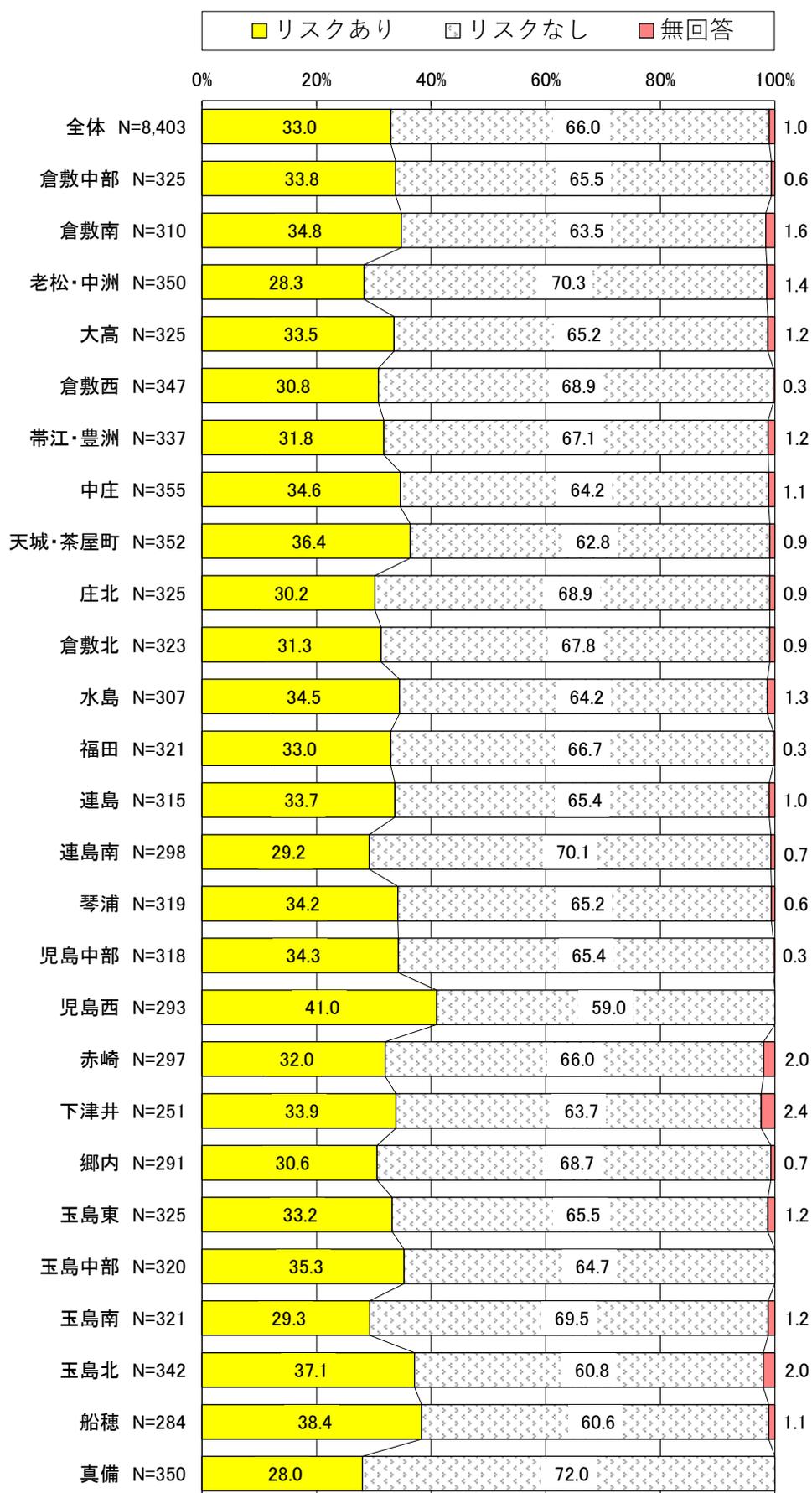
## 2) リスク者の地域分布

P43 図6によれば、リスクありの割合の全体平均が33.0%である中で、最もリスク者割合の高い「児島西」圏域は41.0%であり、最もリスクの低い「真備」圏域は28.0%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

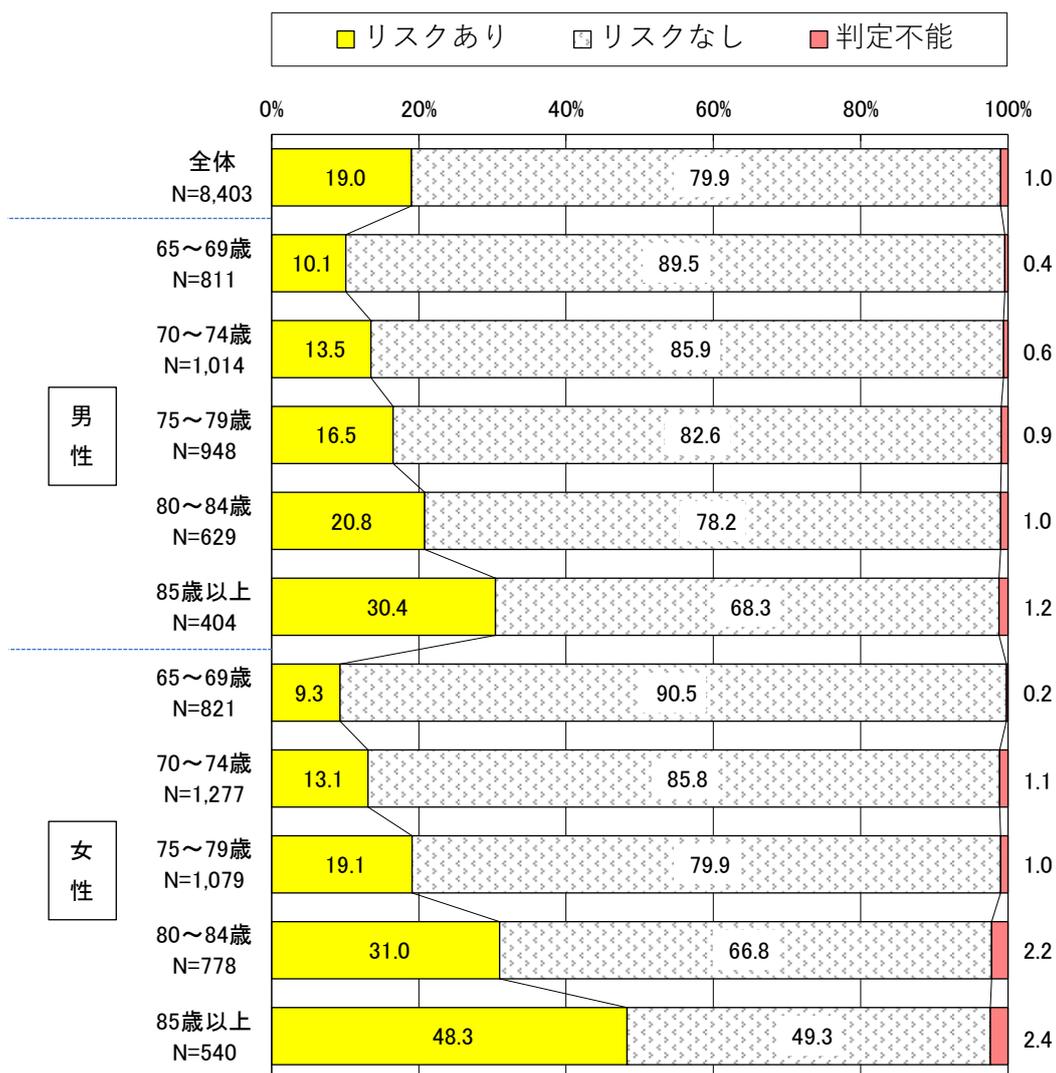
#### 1) リスク判定方法

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、75歳以上の年齢階層では、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

P46 図 8 によれば、リスクありの割合の全体平均が 19.0%である中で、最もリスク者割合の高い「下津井」圏域は 27.5%であり、最もリスクの低い「連島」圏域は 13.0%となっています。

「連島」圏域における回答者の後期高齢者割合は 43.2%と最も低くなっており、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、「下津井」圏域の後期高齢者割合は全体平均より低く、「下津井」圏域と同じような年齢構成の圏域は他にも多数あり (P40 図 4)、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「1. とても減っている」「2. 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(61.0%)、閉じこもりリスク者(64.6%)で6割を超えています。

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(P48 図10)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

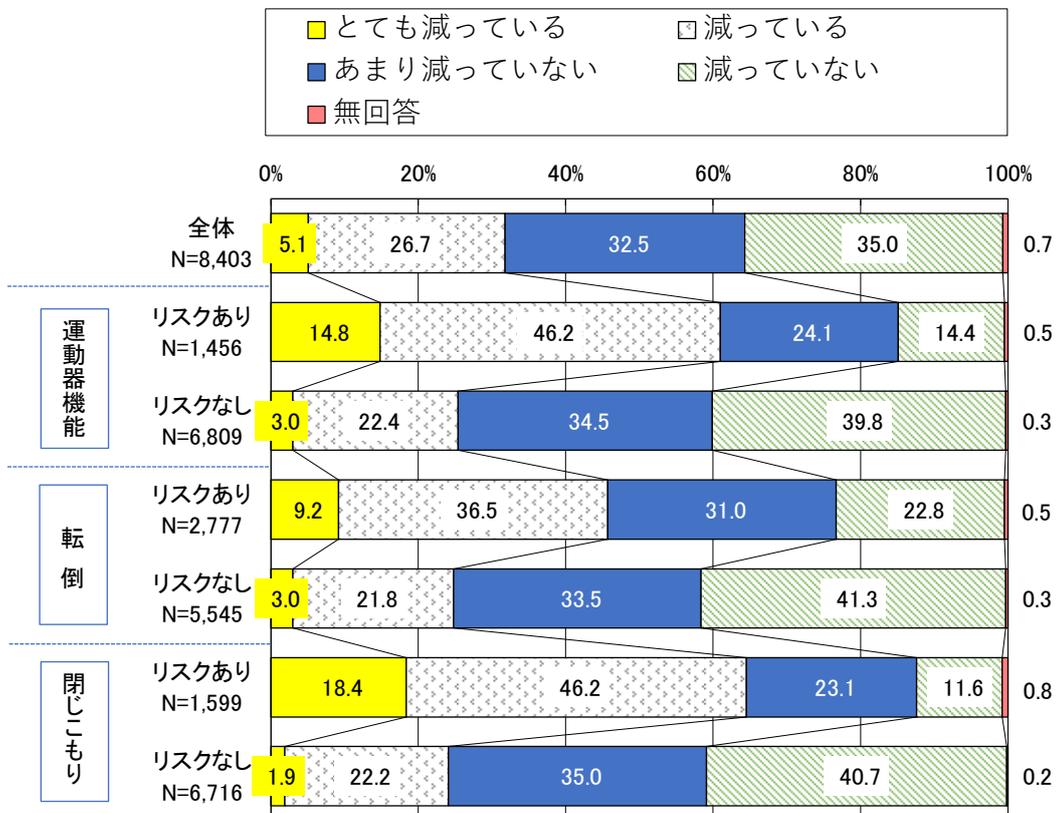
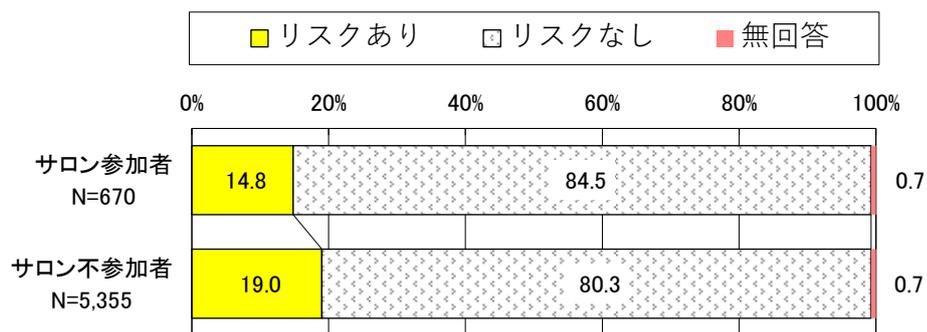


図 10 サロン参加の有無と閉じこもりリスクの有無との関係



## 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 か月間で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P50 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、女性は年齢階層による傾向が見えにくい結果となっています。

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P50 図12 のとおりで、年齢階層別に見ると、女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、男性は85 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

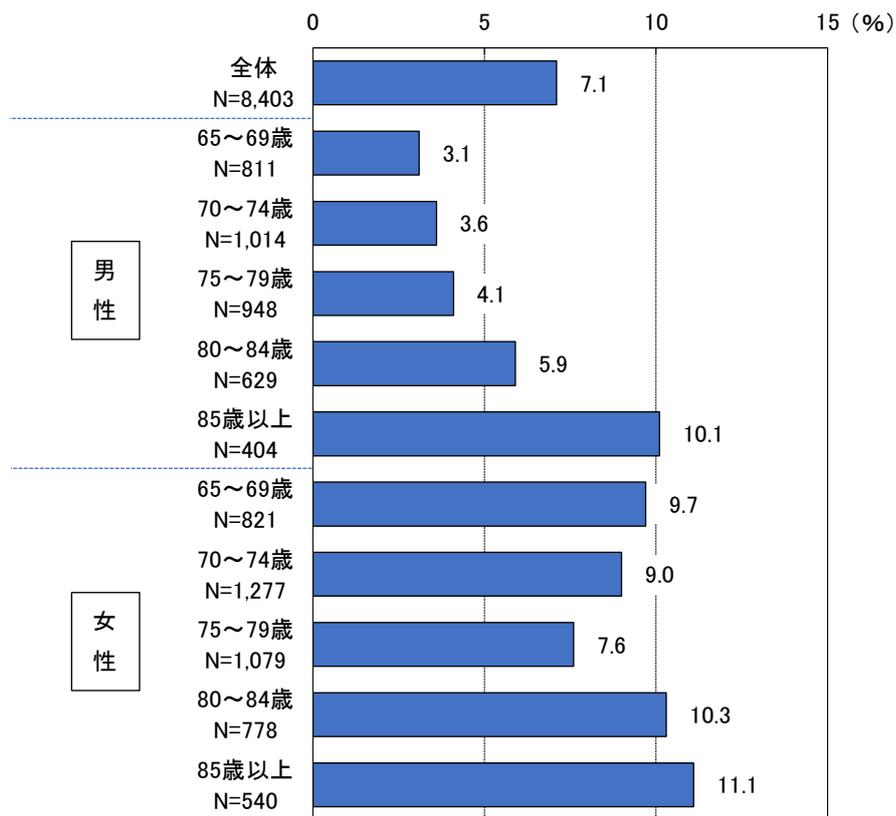
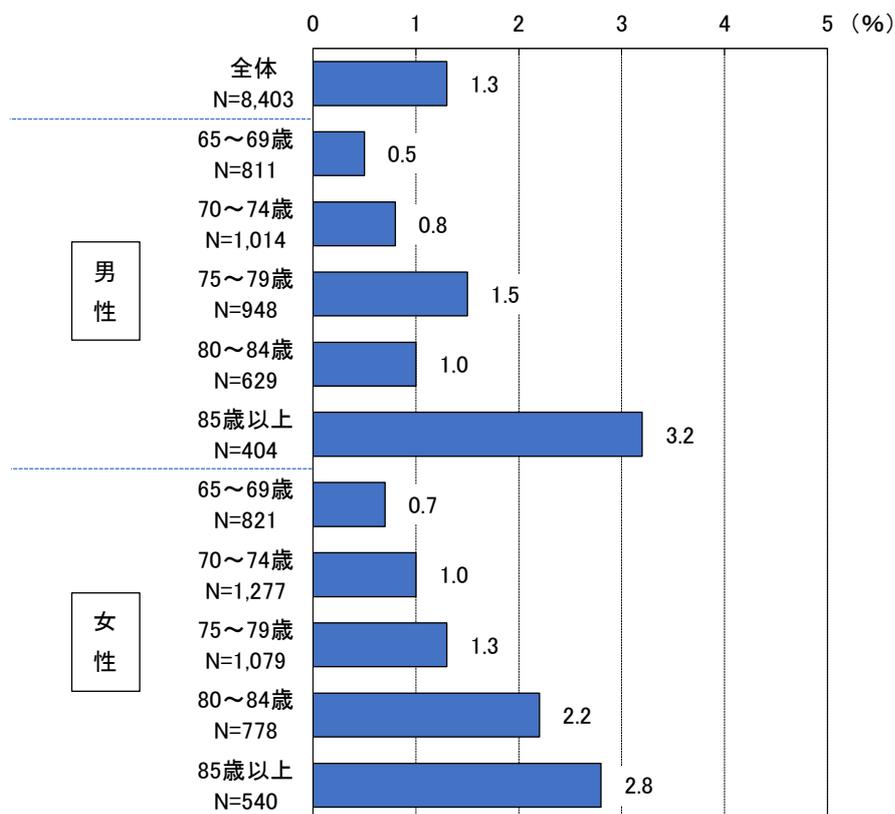


図 12 男女別・年齢階層別低栄養リスク者割合



## 2) リスク者の地域分布

P52 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全体平均が 6.6% である中で、「大高」圏域（12.3%）が最も高く、後期高齢者については全体平均が 7.7% である中で、「倉敷中部」圏域（12.7%）が最も高くなっています。

また、P53 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全体平均が 0.8% である中で、「倉敷中部」圏域（2.5%）が最も高く、後期高齢者については全体平均が 1.8% である中で、「倉敷中部」「老松・中洲」圏域（4.2%）が最も高くなっています。

低栄養リスクについては、P50 図 12 の結果から 85 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（P40 図 4）と照らし合わせると、85 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

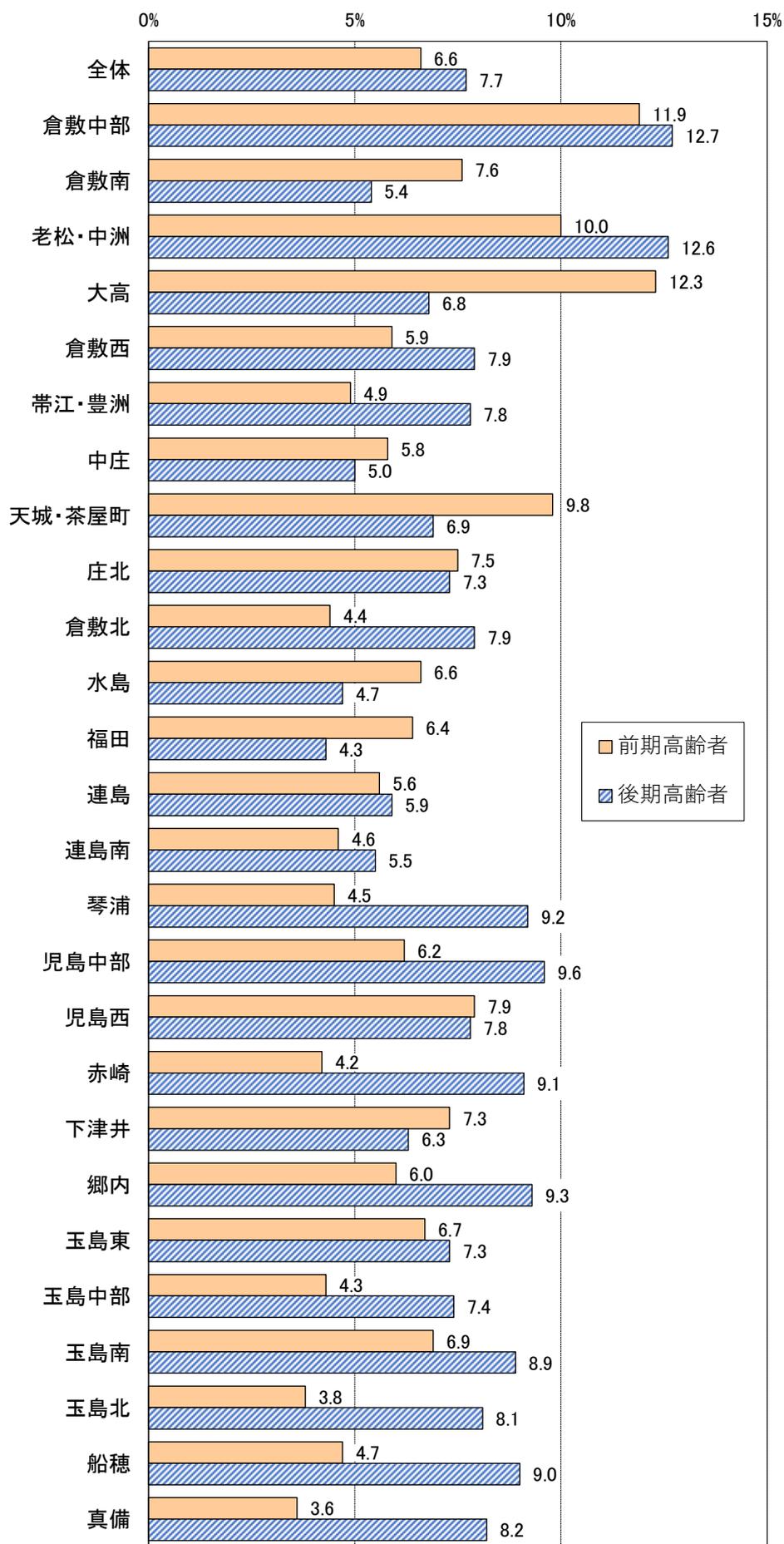
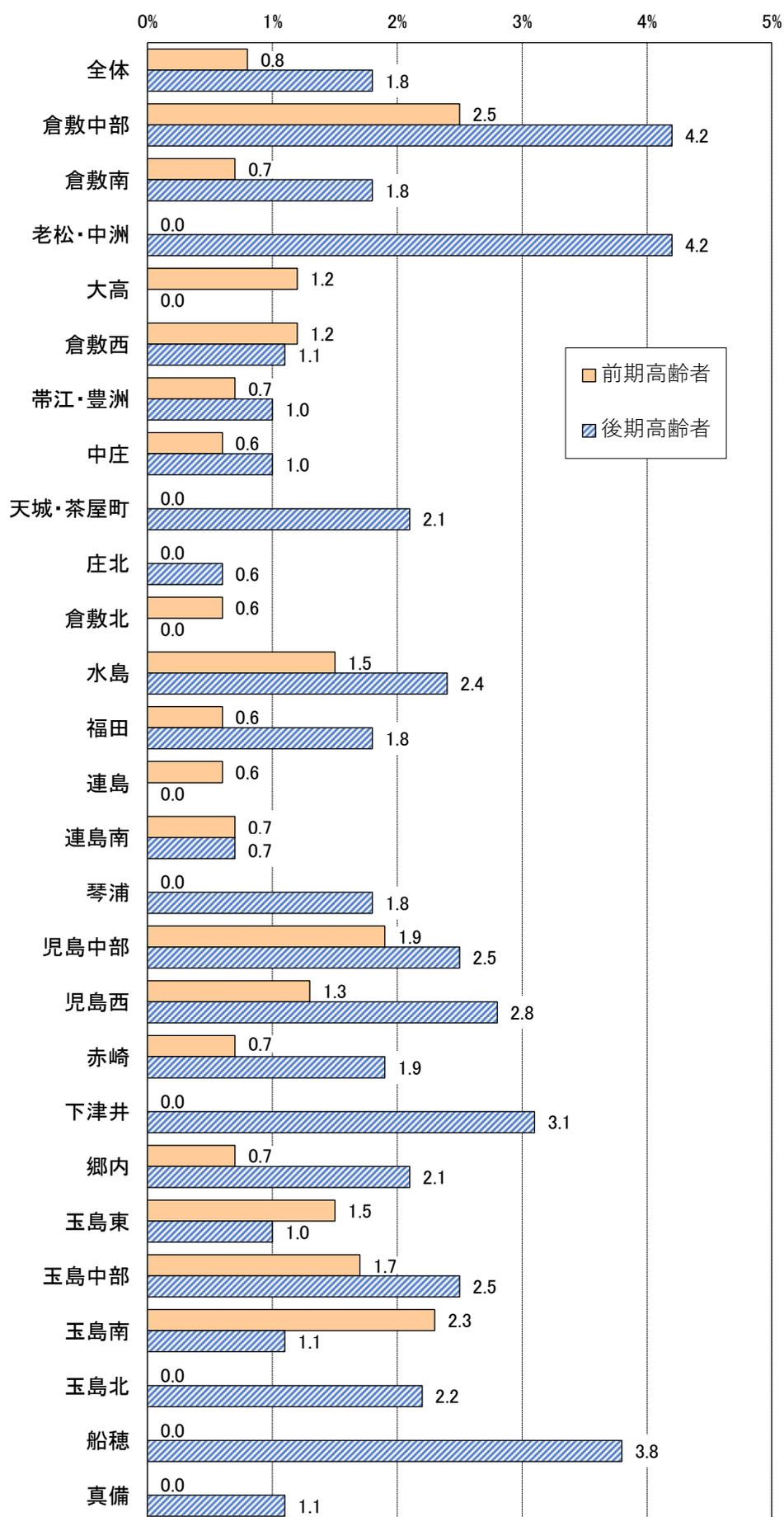


図 14 日常生活圏域別・年齢2階層別低栄養リスク者割合



## (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 P55 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 P56 図 16 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。

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

P58 図 17 によれば、咀嚼機能低下のリスクありの割合の全体平均が 30.6%である中で、最もリスク者割合の高い「下津井」圏域は 40.6%であり、最もリスクの低い「庄北」圏域は 22.5%となっています。80 歳以上の高齢者割合が 30%を超えている圏域（P40 図 4）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、P59 図 18 によれば、口腔機能低下のリスクありの割合の全体平均が 24.5%である中で、最もリスク者割合の高い「下津井」圏域は 30.7%であり、最もリスクの低い「玉島南」圏域は 22.1%となっています。これについても 80 歳以上の高齢者割合の影響が考えられますが、咀嚼機能低下のリスク者割合ほどの相関関係は認められませんでした。

図 17 日常生活圏域別の咀嚼機能低下リスク判定結果

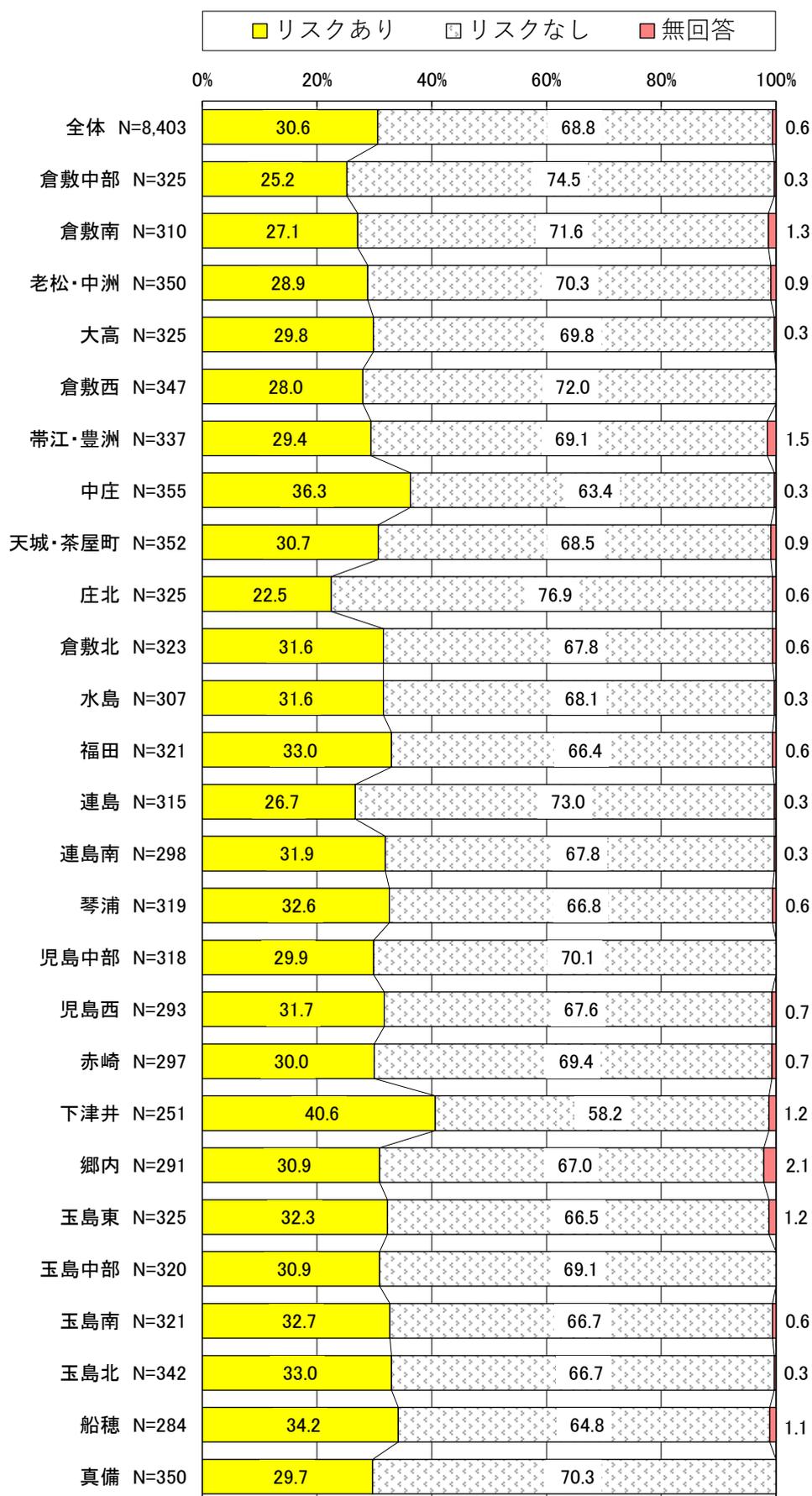


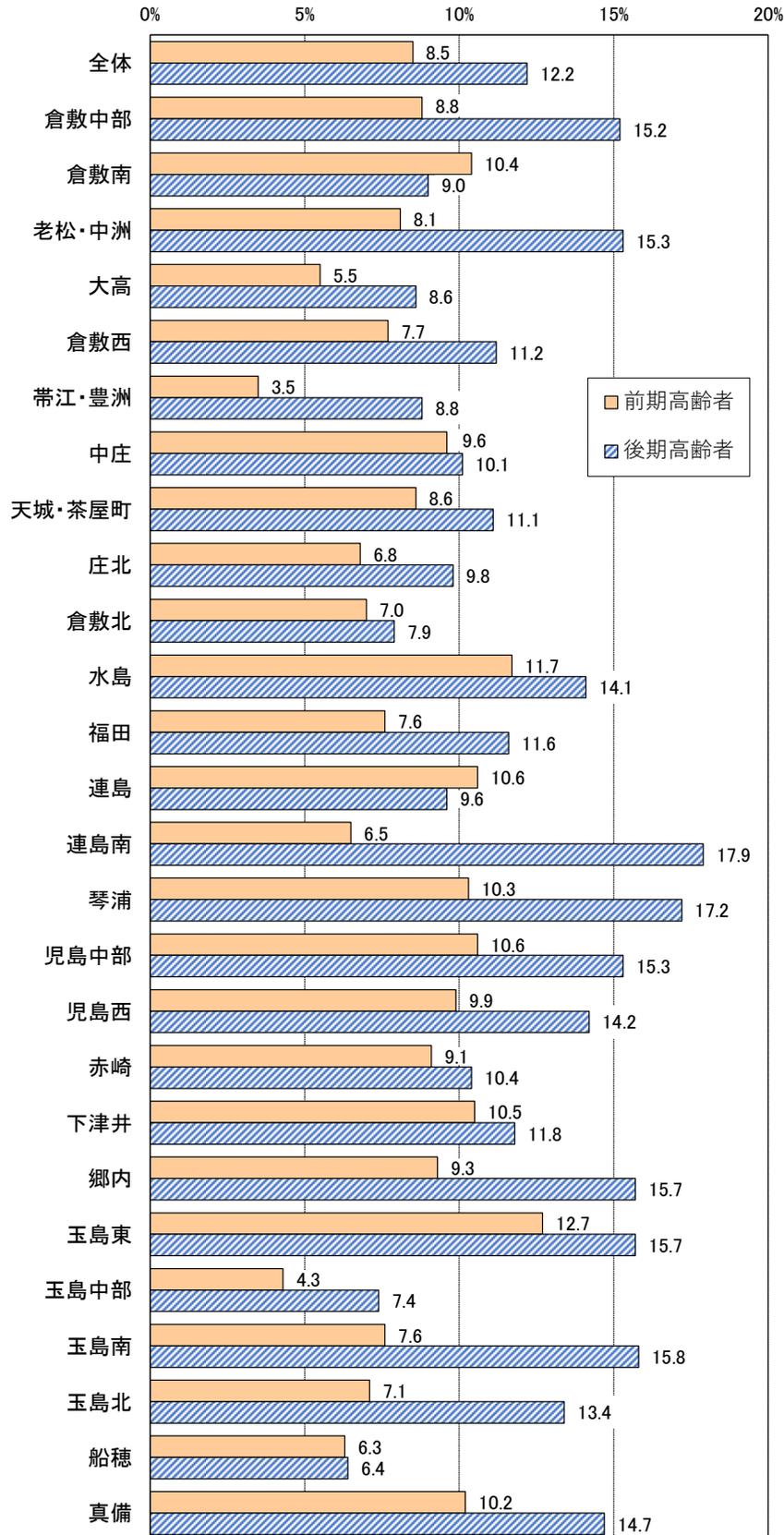
図 18 日常生活圏域別の口腔機能低下リスク判定結果



(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（全体平均 8.5%）については「玉島東」圏域（12.7%）、「水島」圏域（11.7%）が高く、後期高齢者（全体平均 12.2%）については「連島南」圏域（17.9%）、「琴浦」圏域（17.2%）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

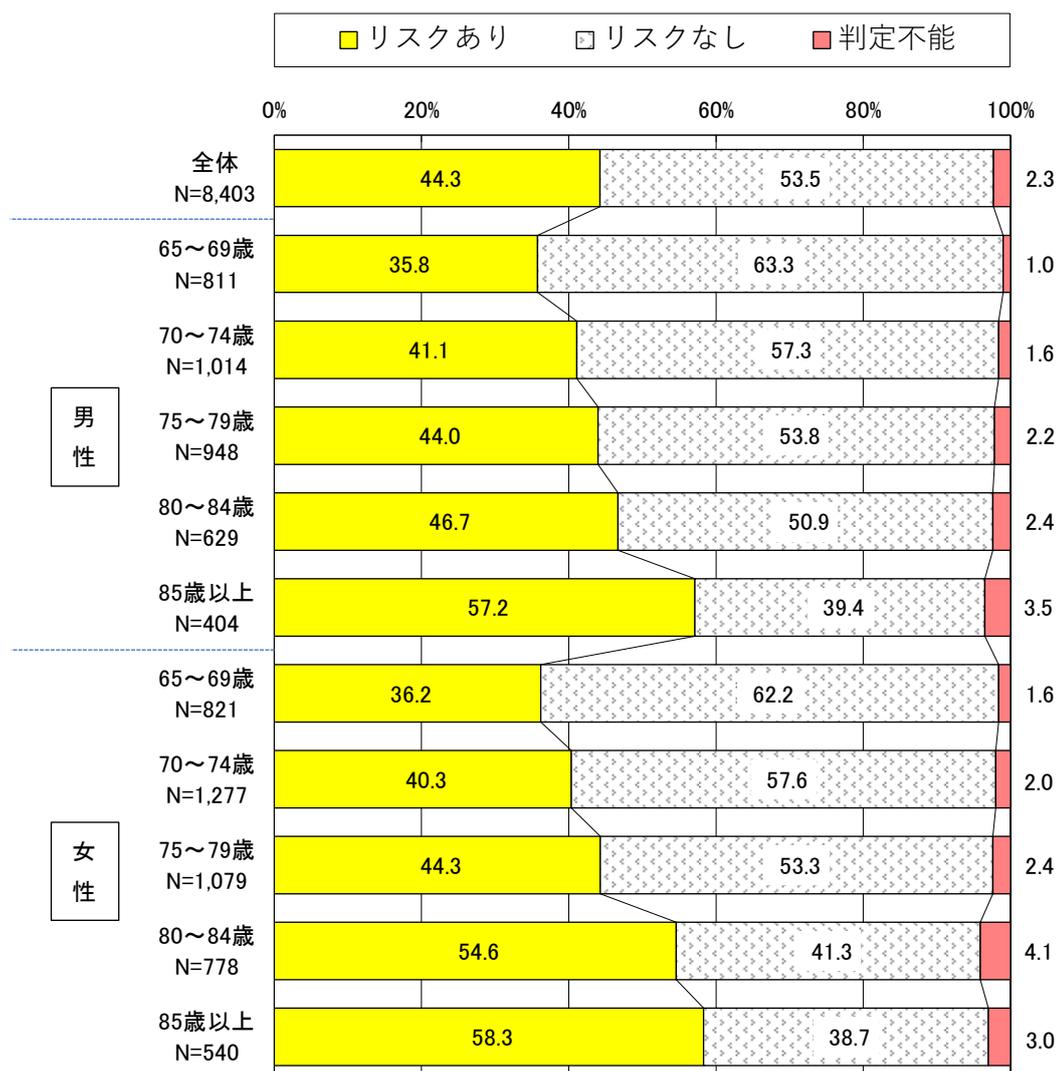
##### 1) リスク判定方法

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。

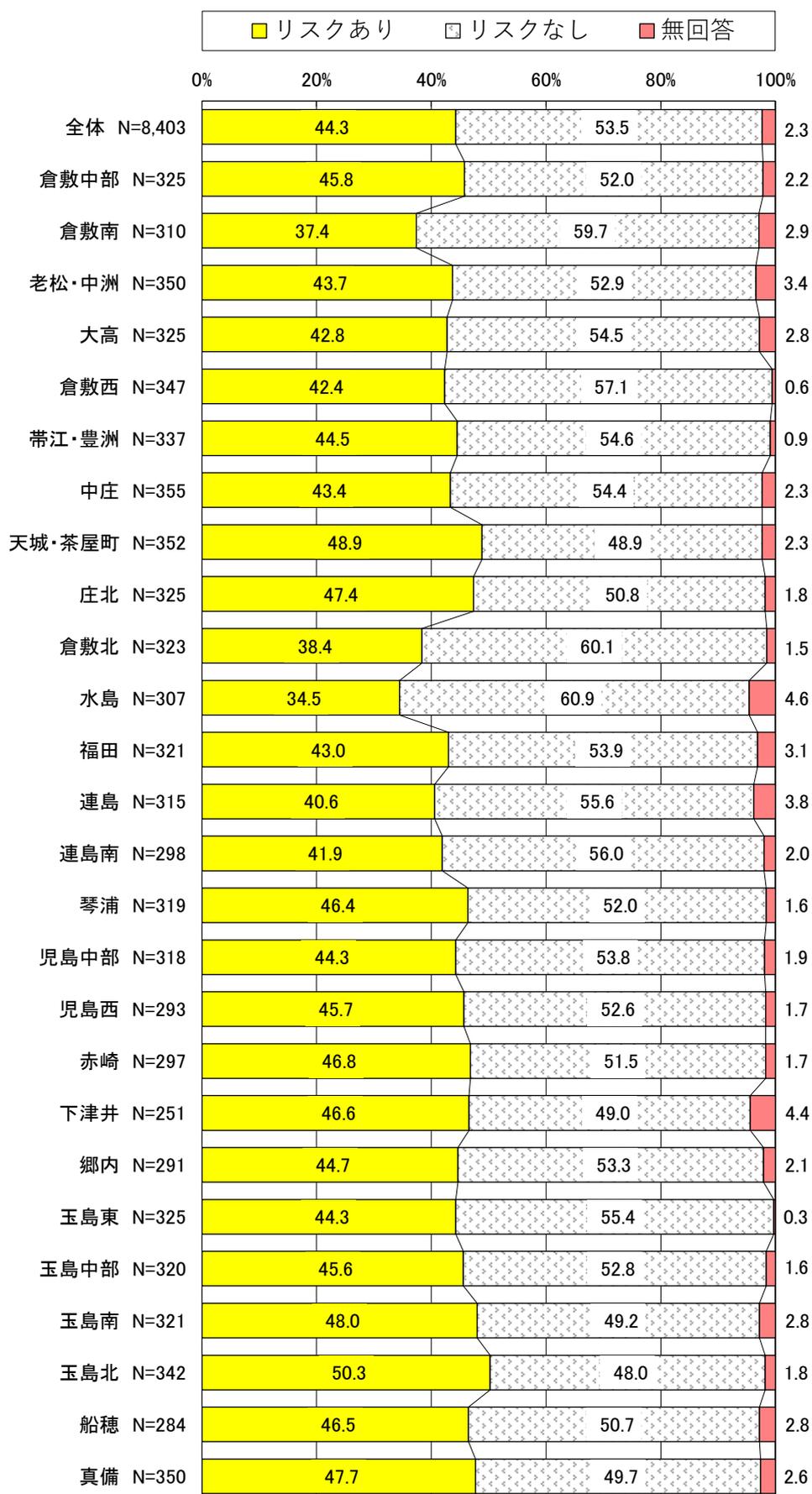
図 20 男女別・年齢階層別認知機能低下リスク判定結果



## 2) リスク者の地域分布

P63 図 21 によれば、認知機能低下のリスクありの割合の全体平均が 44.3%である中で、最もリスク者割合の高い「玉島北」圏域は 50.3%、最もリスクの低い「水島」圏域は 34.5%となっています。両者の間には 15.8 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、「ひとり暮らし」高齢者の認知機能低下リスク者の割合は47.2%と、他の家族構成に比べやや高くなっています(図22)。

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)。

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ひとり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

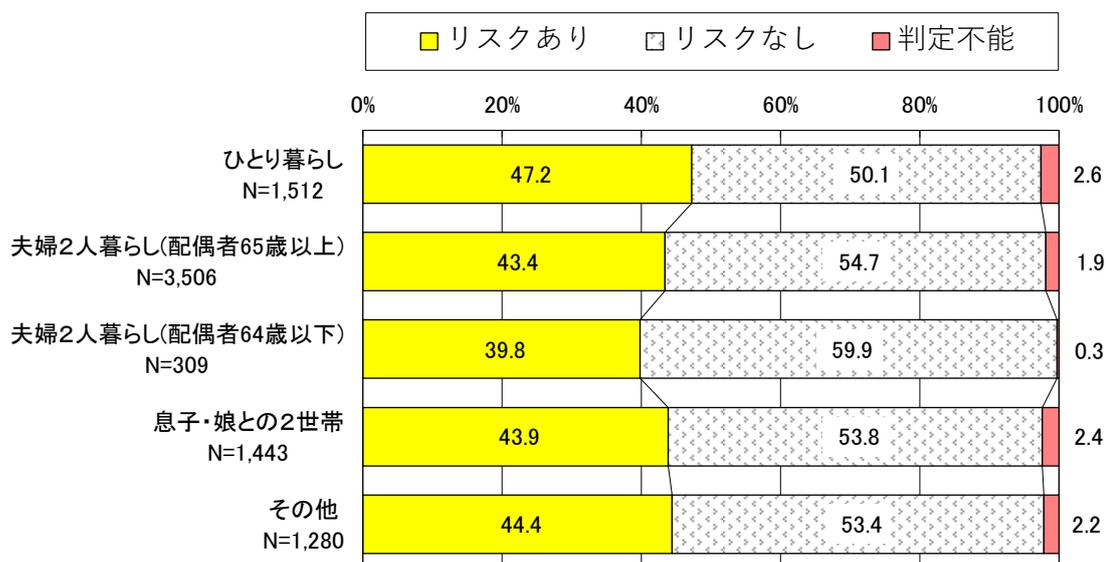
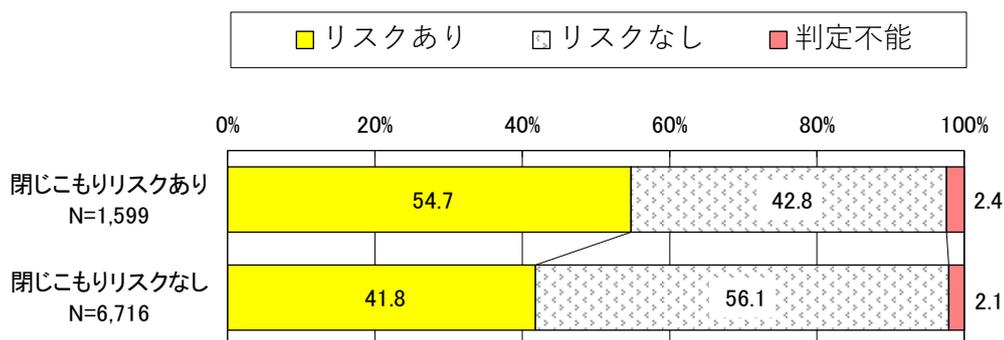


図23 閉じこもりリスクの有無別認知機能低下リスク判定結果

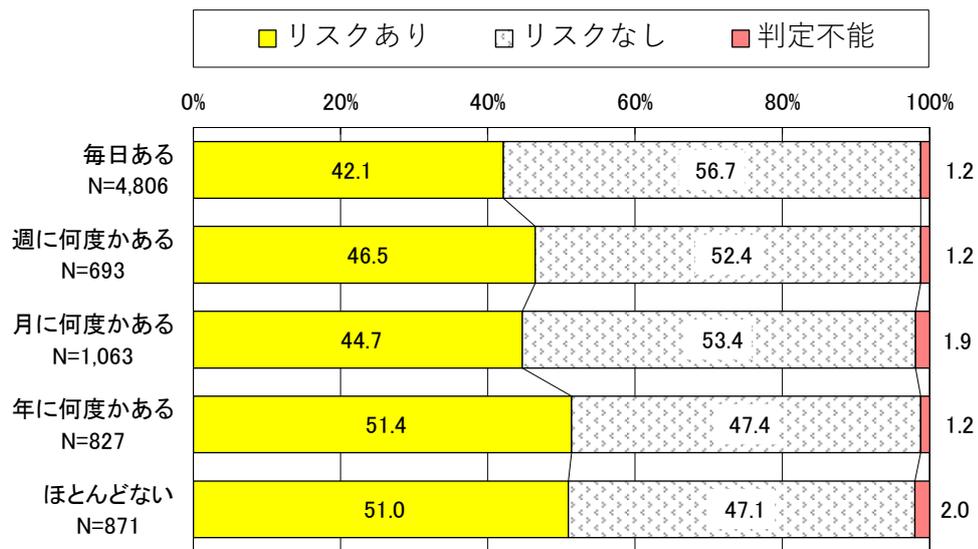


#### 4) 認知機能の低下と食事の状況との関係

認知機能の低下は食事の状況とも関係があります。データに多少ばらつきはありますが、誰かと食事をもつ機会が「毎日ある」と回答した人の認知機能のリスク者割合は42.1%と、「ほとんどない」と回答した人の割合（51.0%）に比べ8.9ポイント低くなっています（図24）。

ひとり暮らし等で、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

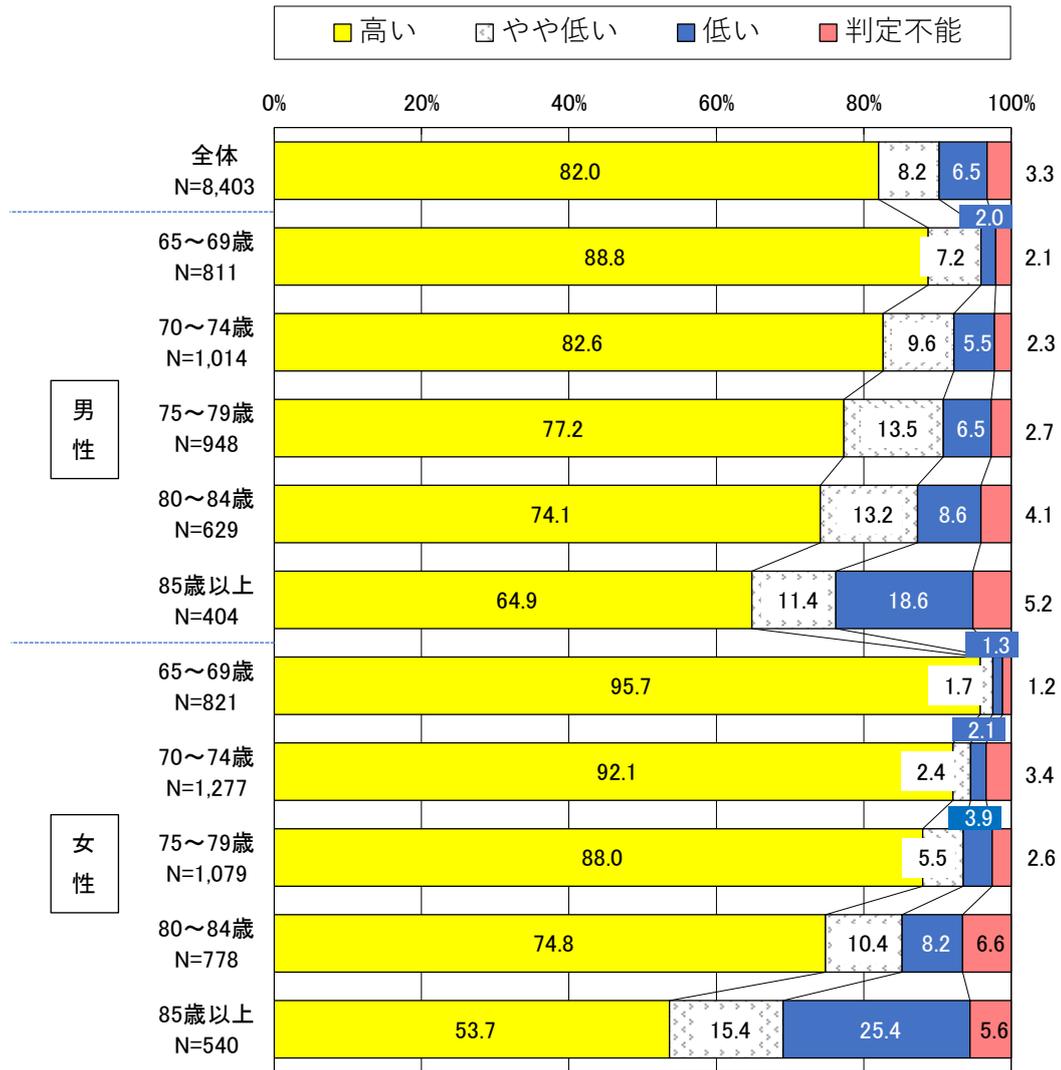
No.	設問内容	選択肢
②	バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
③	自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
④	自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
⑤	自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
⑥	自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

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 (Activities 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P67 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14.7%である中で、「玉島中部」圏域が19.4%と最も高くなっており、最も低い「大高」圏域(9.8%)と比べると9.6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(P68 図26)。

図 26 日常生活圏域別 IADL 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、全年齢階層を通じて男性に比べ女性の方が、リスク者割合が高く、また、女性については、70歳以降、年齢階層が高くなるにつれて少しずつリスク者割合が高くなっています。

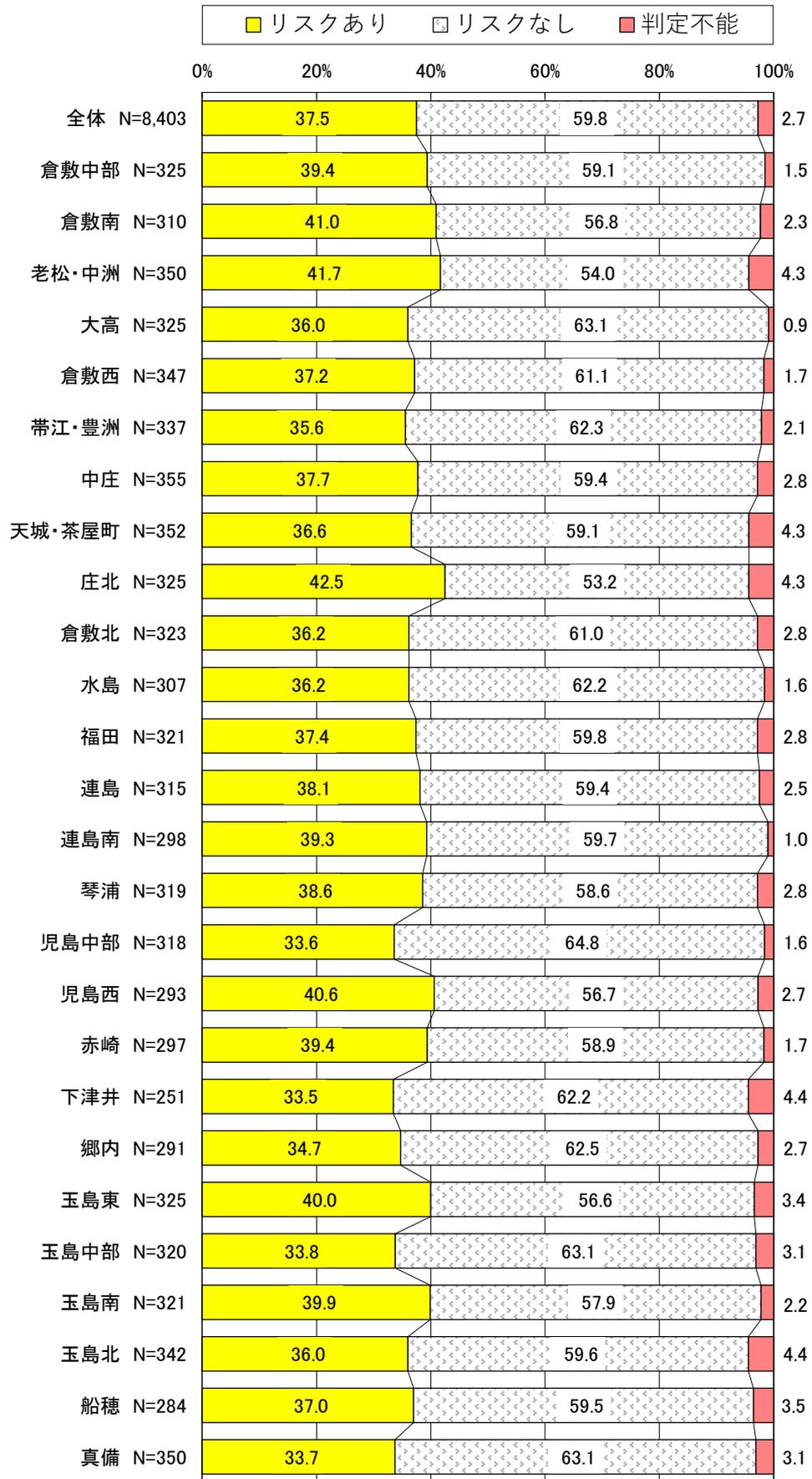
図 27 男女別・年齢階層別うつリスク判定結果



## 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 37.5%となっており、最もリスク者割合の高い「庄北」圏域（42.5%）と最もリスクの低い「見島中部」圏域（33.6%）では、8.9 ポイントの開きが見られます（P71 図 28）。

図 28 日常生活圏域別うつリスク判定結果



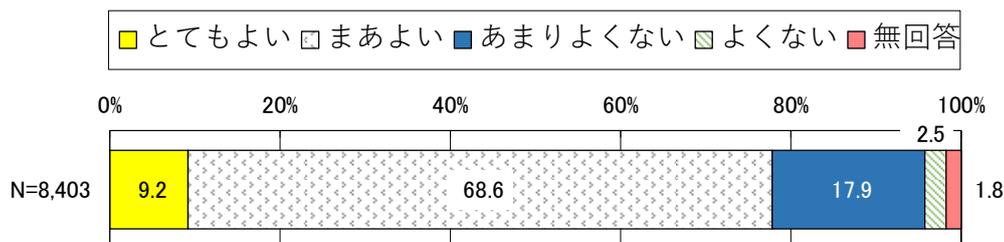
## 5 幸せ

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（P73 図 30）。

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 66.2% になりますが、「とてもよい」人では 2.9% であり、実に 22.8 倍という大きな差が見られます（P74 図 31）。

図 30 各リスクの有無別主観的健康感

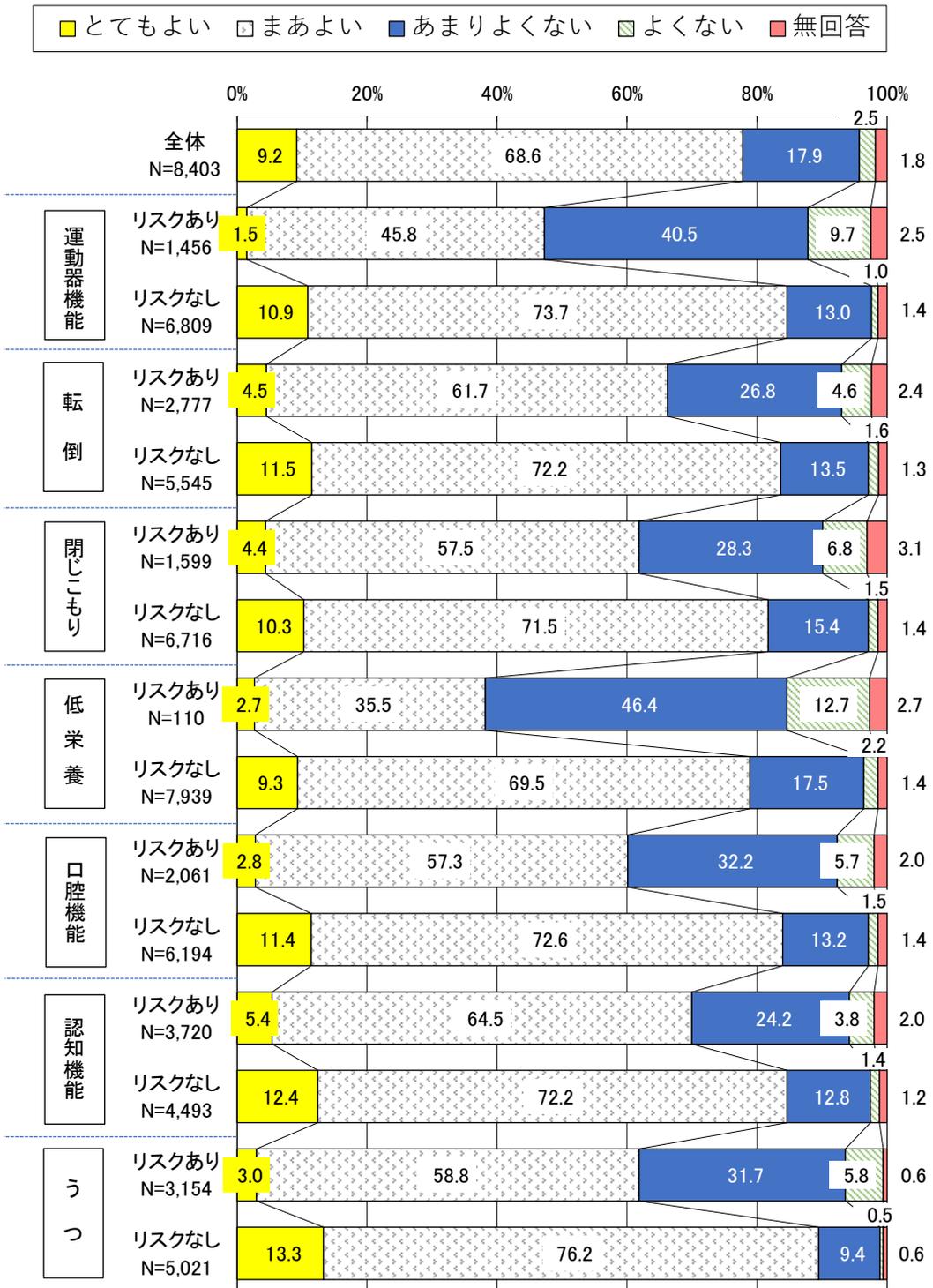
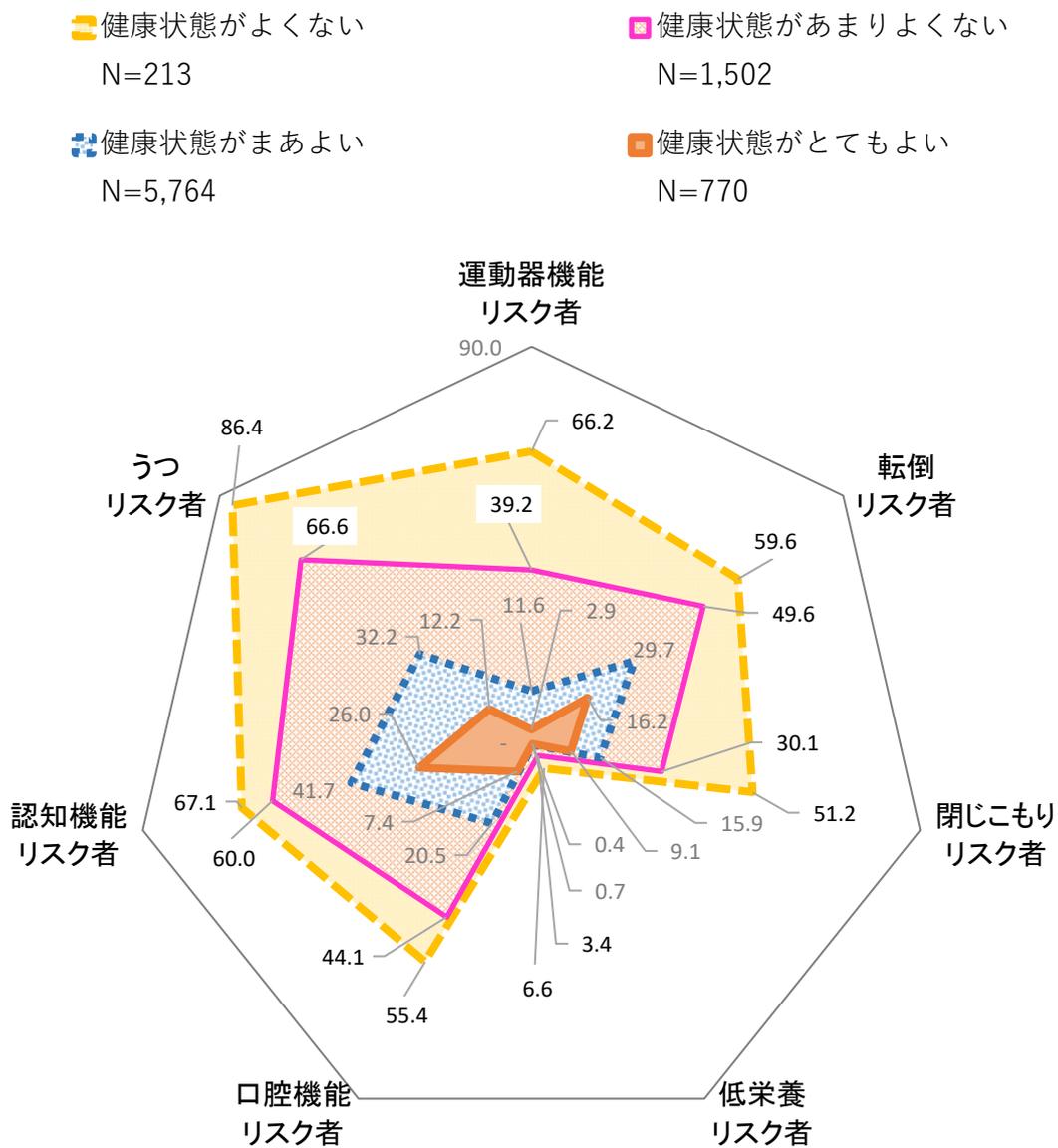


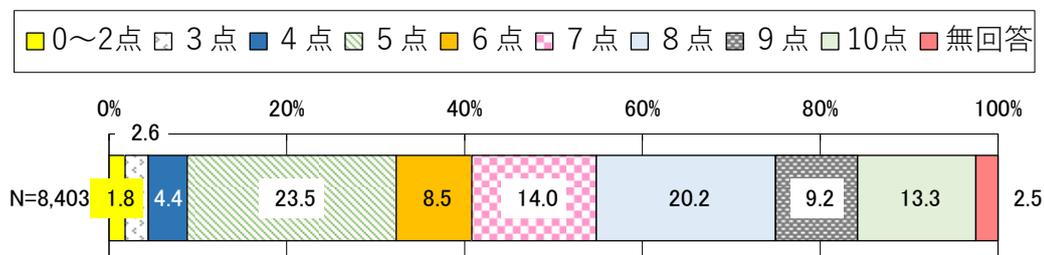
図 31 主観的健康感と各リスク者割合との関係



## (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（P76 図33）。

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うつ傾向が見られる割合は22.9%である一方、主観的幸福感が低い人ではうつ傾向が見られる割合は79.0%で大きな差があるなど、口腔機能や認知機能、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（P77 図34）。

図 33 各リスクの有無別主観的幸福感

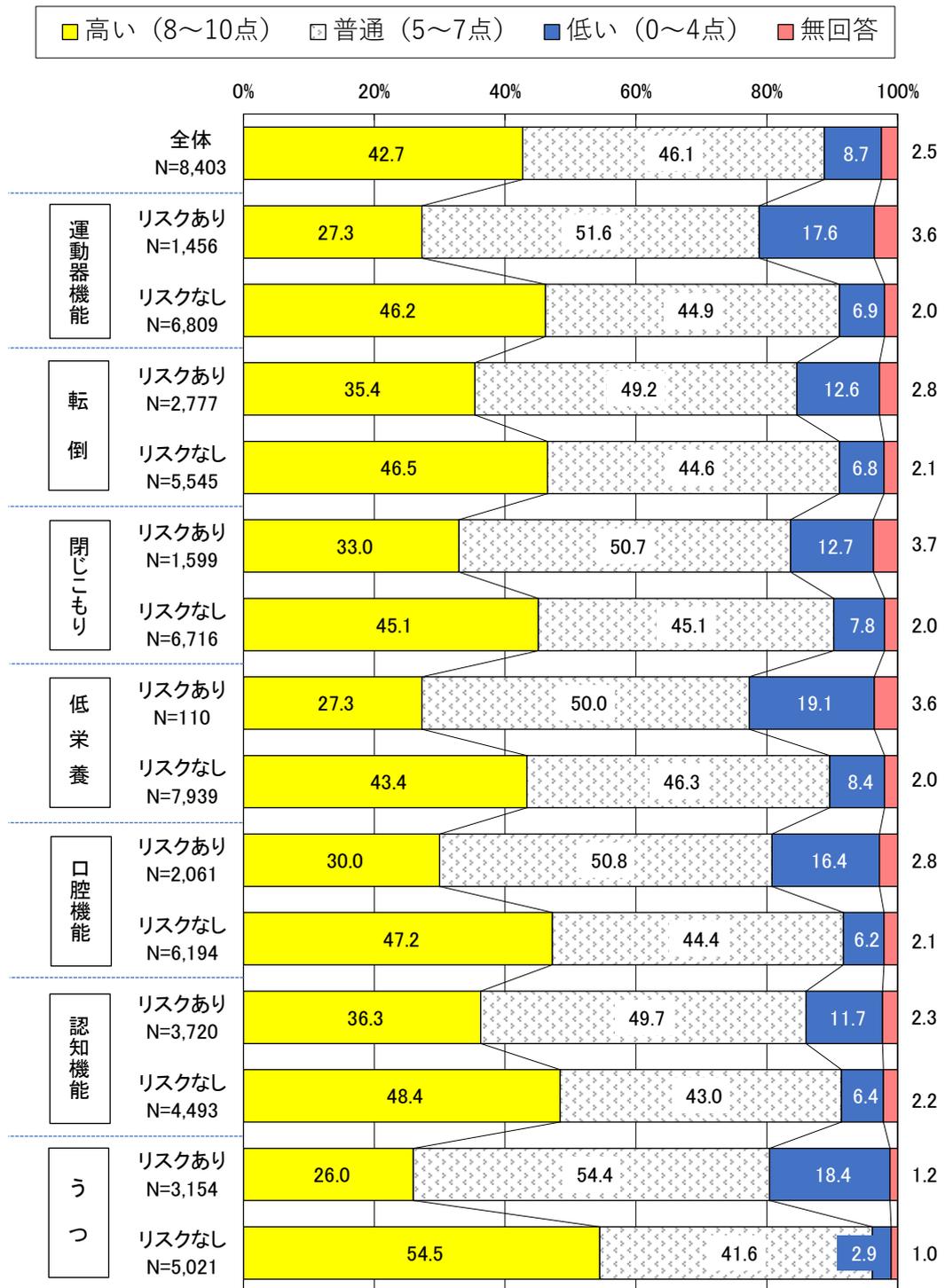
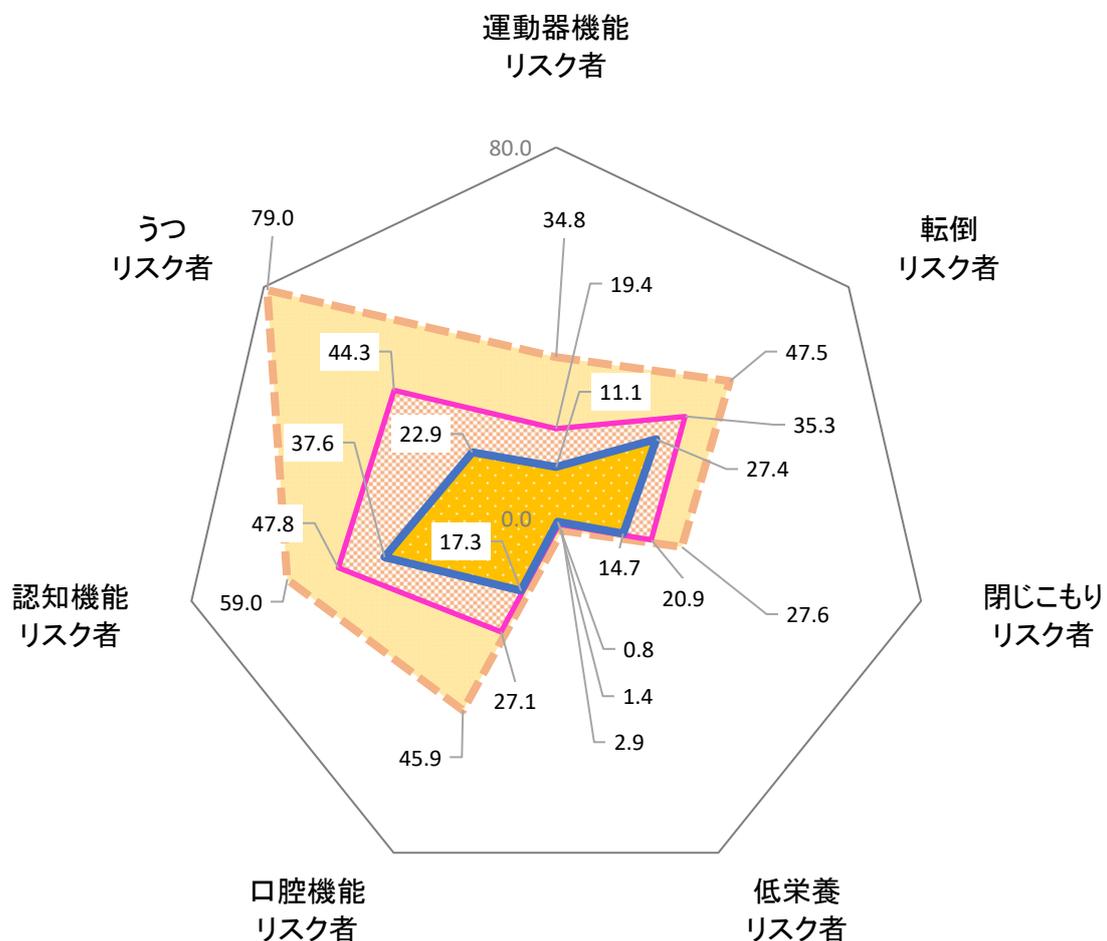


図 34 主観的幸福感と各リスク者割合との関係

幸福度が低い (0~4点) N=735
  幸福度は普通 (5~7点) N=3,870
  幸福度が高い (8~10点) N=3,586



## Ⅱ 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、「6 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。

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。

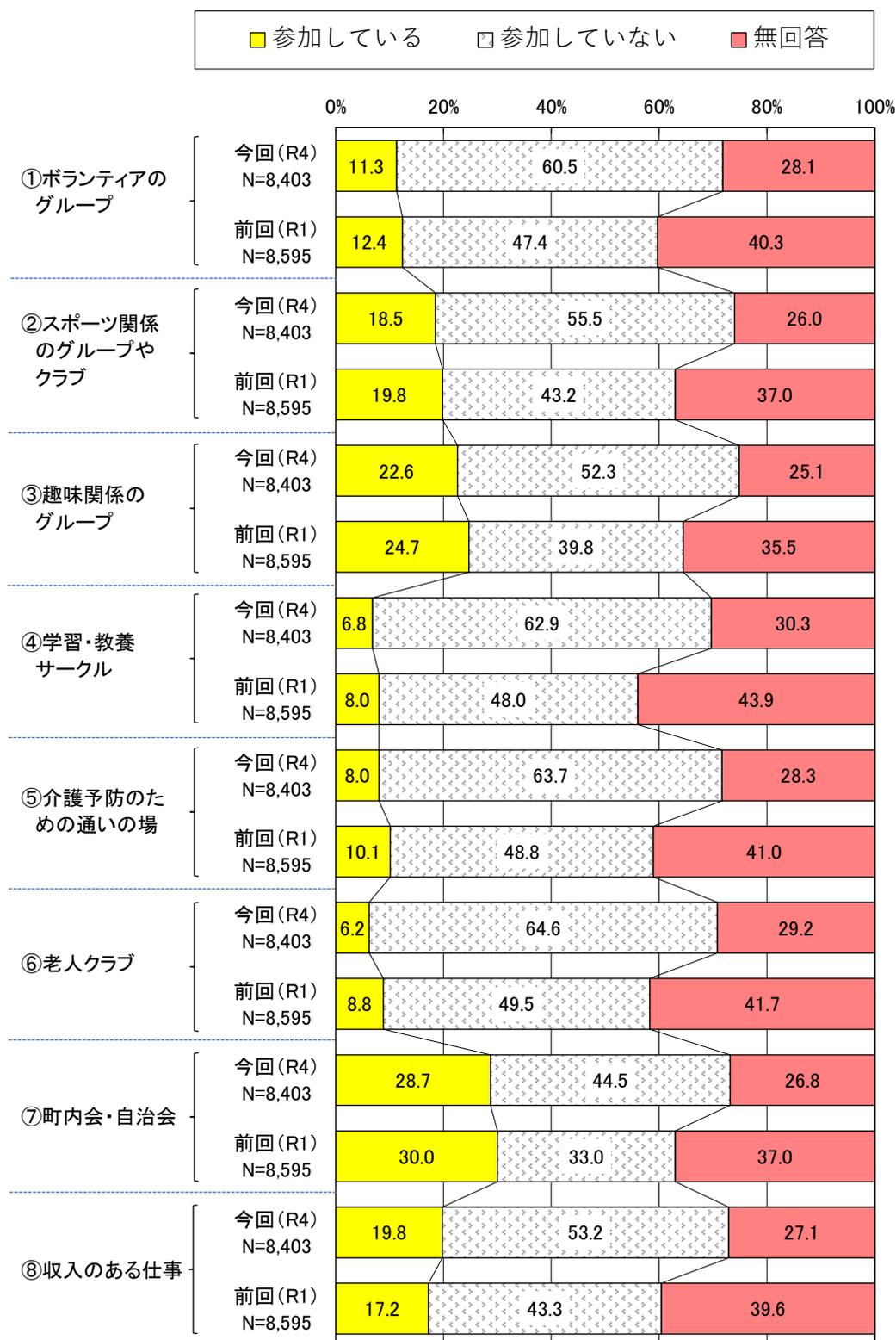
そこで、社会参加等の状況については、国が設定したオプション項目も含めた8つの地域での活動（①ボランティアのグループ、②スポーツ関係のグループやクラブ、③趣味関係のグループ、④学習・教養サークル、⑤介護予防のための通いの場、⑥老人クラブ、⑦町内会・自治会、⑧収入のある仕事）への参加状況と、地域づくりに対する「参加者として」「お世話役として」の両方の立場における参加の意向を分析することとします。

### 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、⑦町内会・自治会（28.7%）や③趣味関係のグループ（22.6%）への参加割合が比較的高く、⑧収入のある仕事、②スポーツ関係のグループやクラブ、①ボランティアのグループ、⑤介護予防のための通いの場、④学習・教養サークル、⑥老人クラブといった順になっていることが分かります。

また、令和元（2019）年の同調査時の結果と比較すると、⑧収入のある仕事以外の7項目は、いずれも参加している割合が低くなっています（図 35）。

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、①ボランティアグループは「玉島東」圏域（16.3%）、②スポーツ関係のグループやクラブは「児島西」圏域（24.6%）、③趣味関係のグループは「船穂」圏域（27.5%）、④学習・教養サークルは「倉敷南」圏域（10.6%）、⑤介護予防のための通いの場は「下津井」圏域（11.6%）、⑥老人クラブは「倉敷北」圏域（13.0%）、⑦町内会・自治会は「玉島東」圏域（40.0%）、⑧収入のある仕事は「連島」圏域（23.2%）が、それぞれ高い参加割合となっています。一方で、⑥老人クラブへの参加割合が最も低かったのは「倉敷中部」圏域（2.2%）、⑦町内会・自治会への参加割合が最も低かったのは「老松・中洲」圏域（19.7%）となっています（P81 図 36 ～ P88 図 43）。

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。一方で、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が考えられ、さらなる分析が必要です。

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

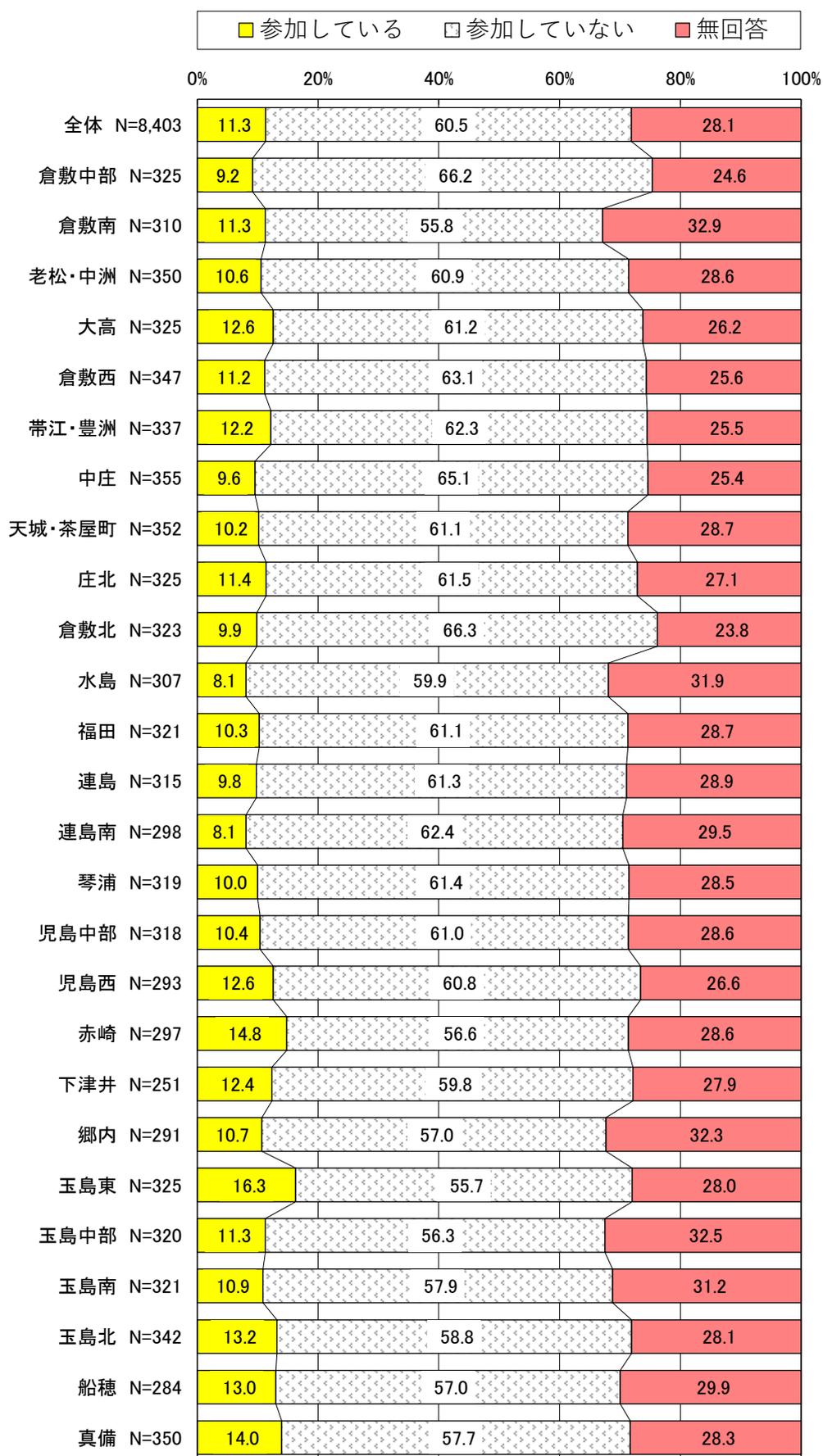


図 37 日常生活圏域別スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況

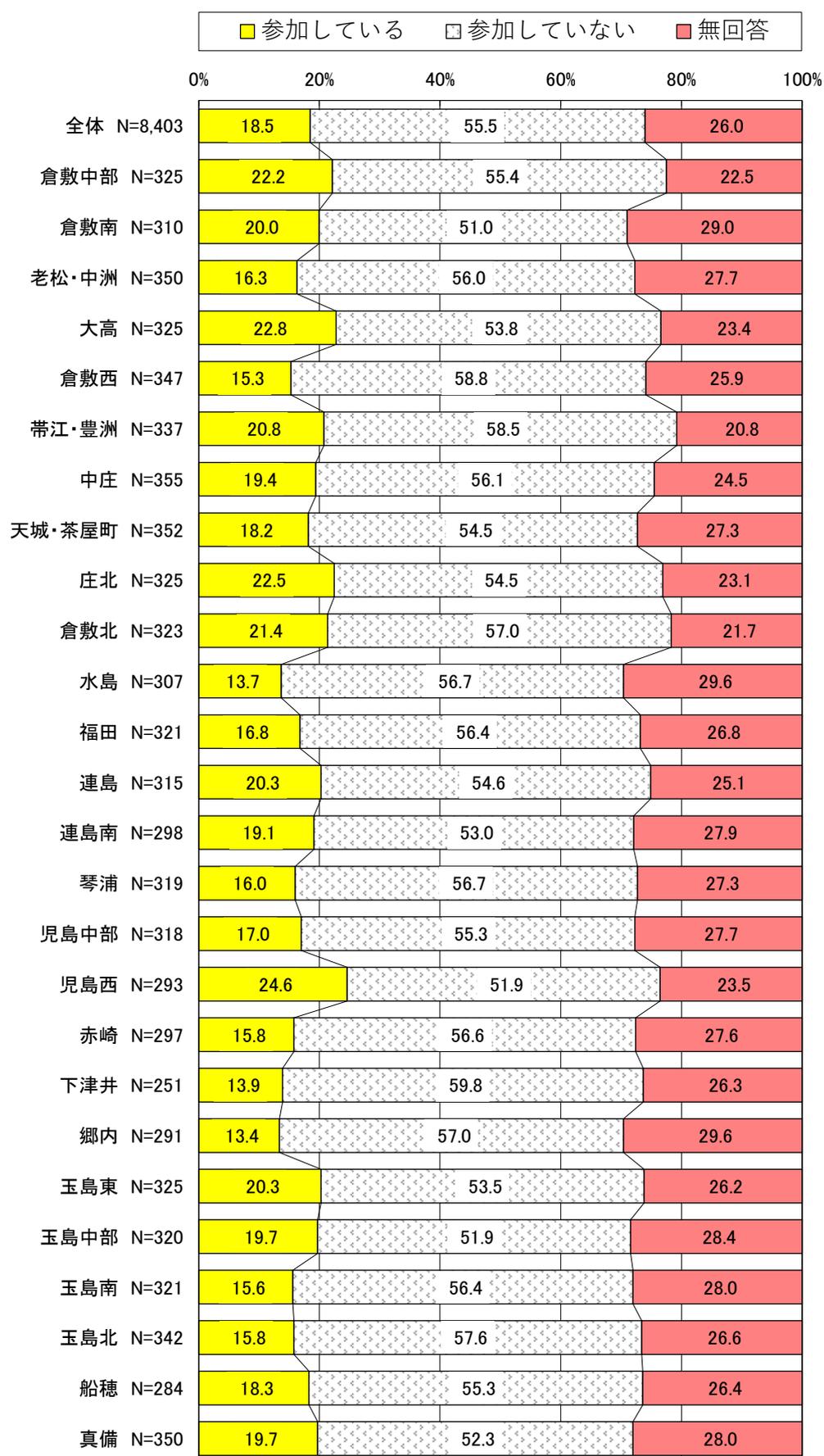


図 38 日常生活圏域別趣味関係のグループへの参加状況

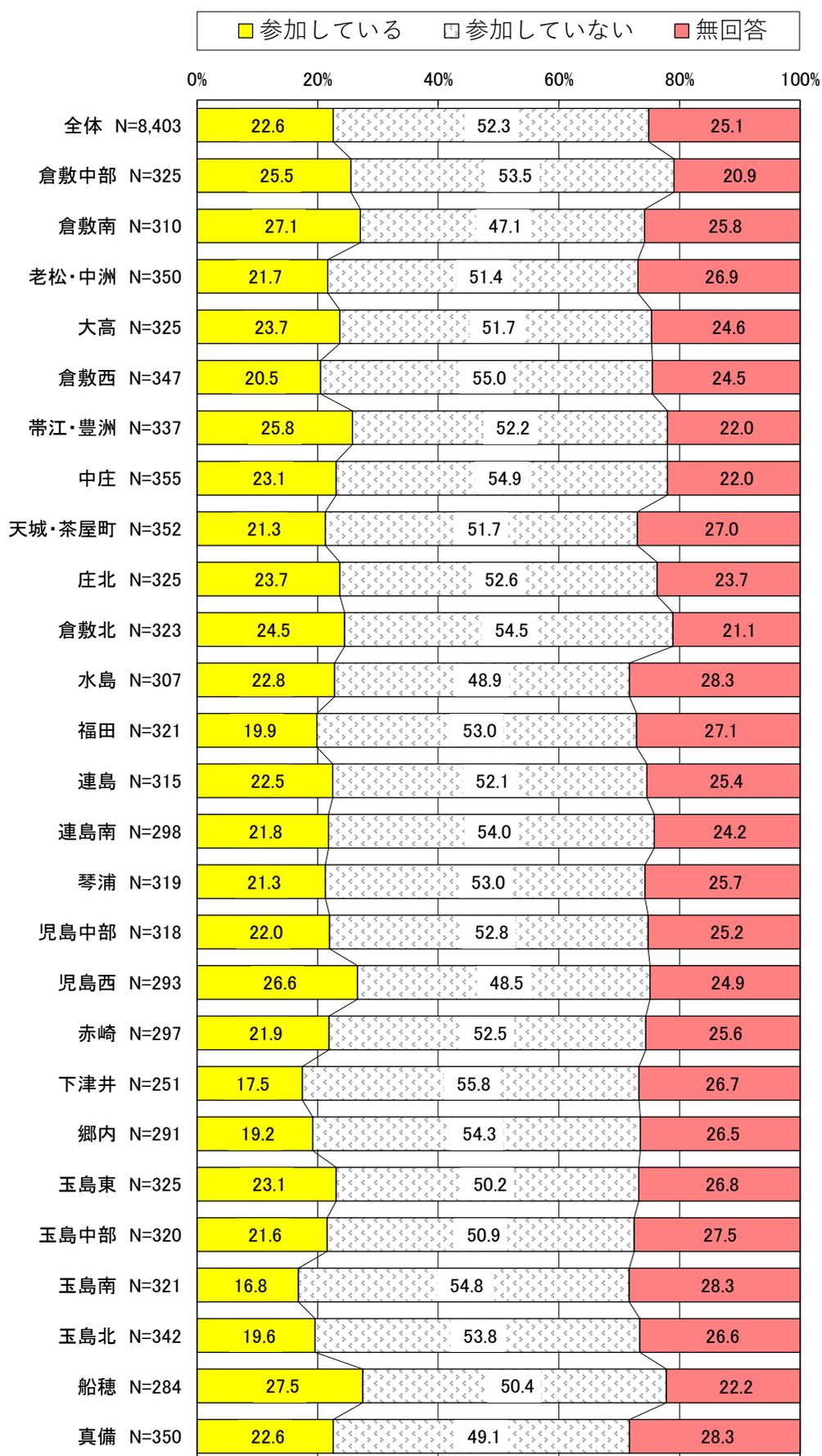


図 39 日常生活圏域別学習・教養サークルへの参加状況

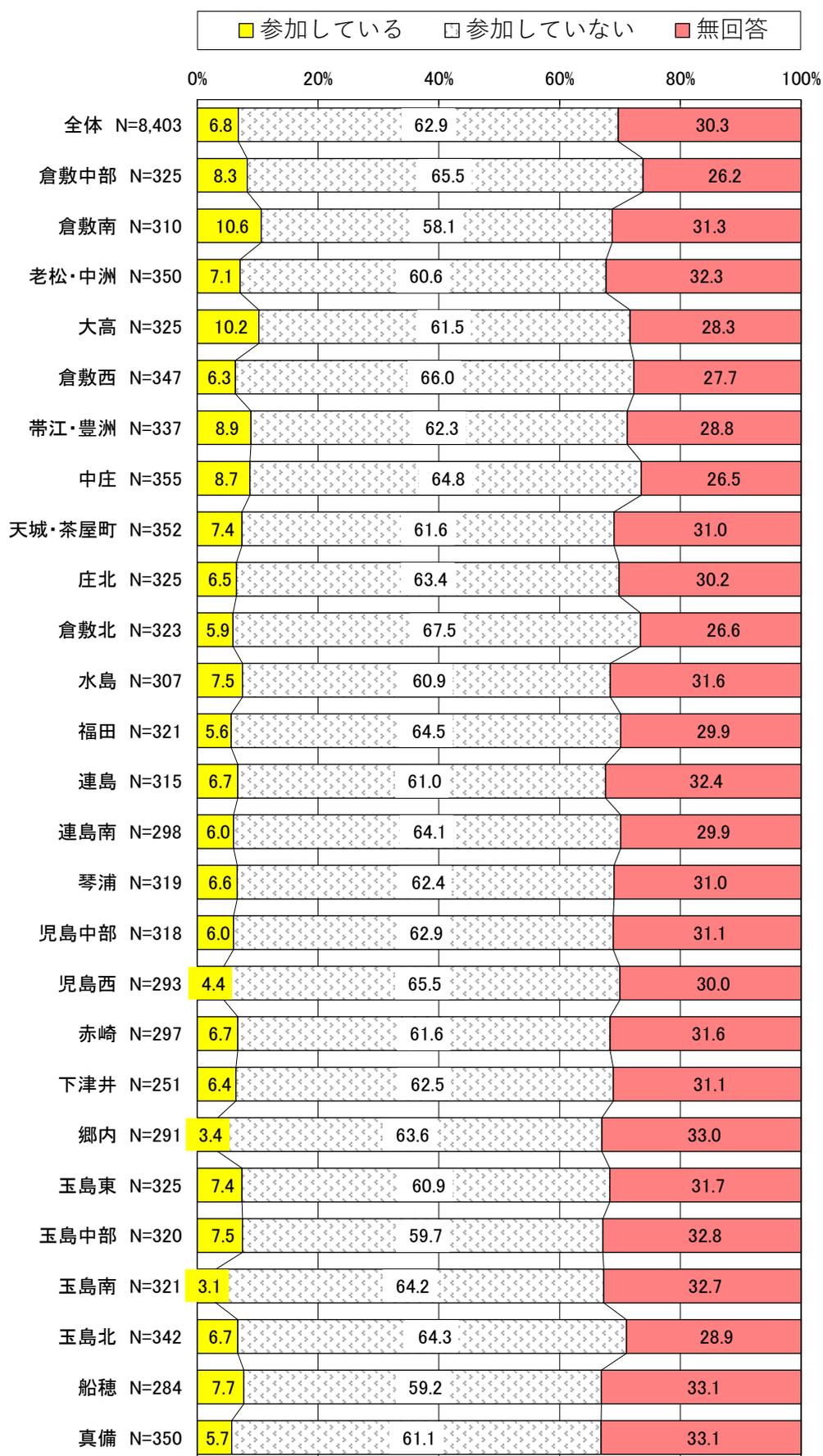


図 40 日常生活圏域別介護予防の通いの場への参加状況

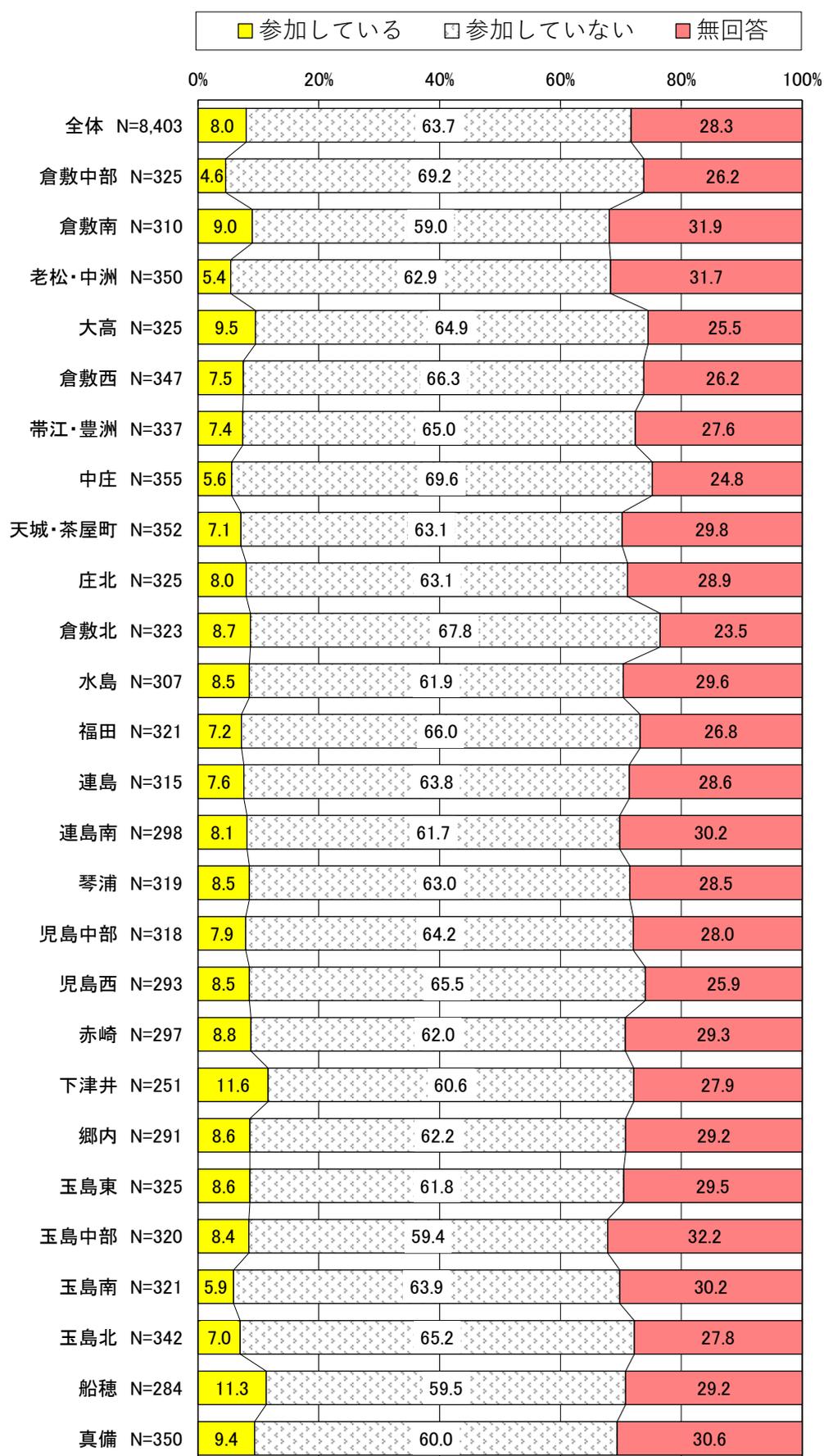


図 41 日常生活圏域別老人クラブへの参加状況

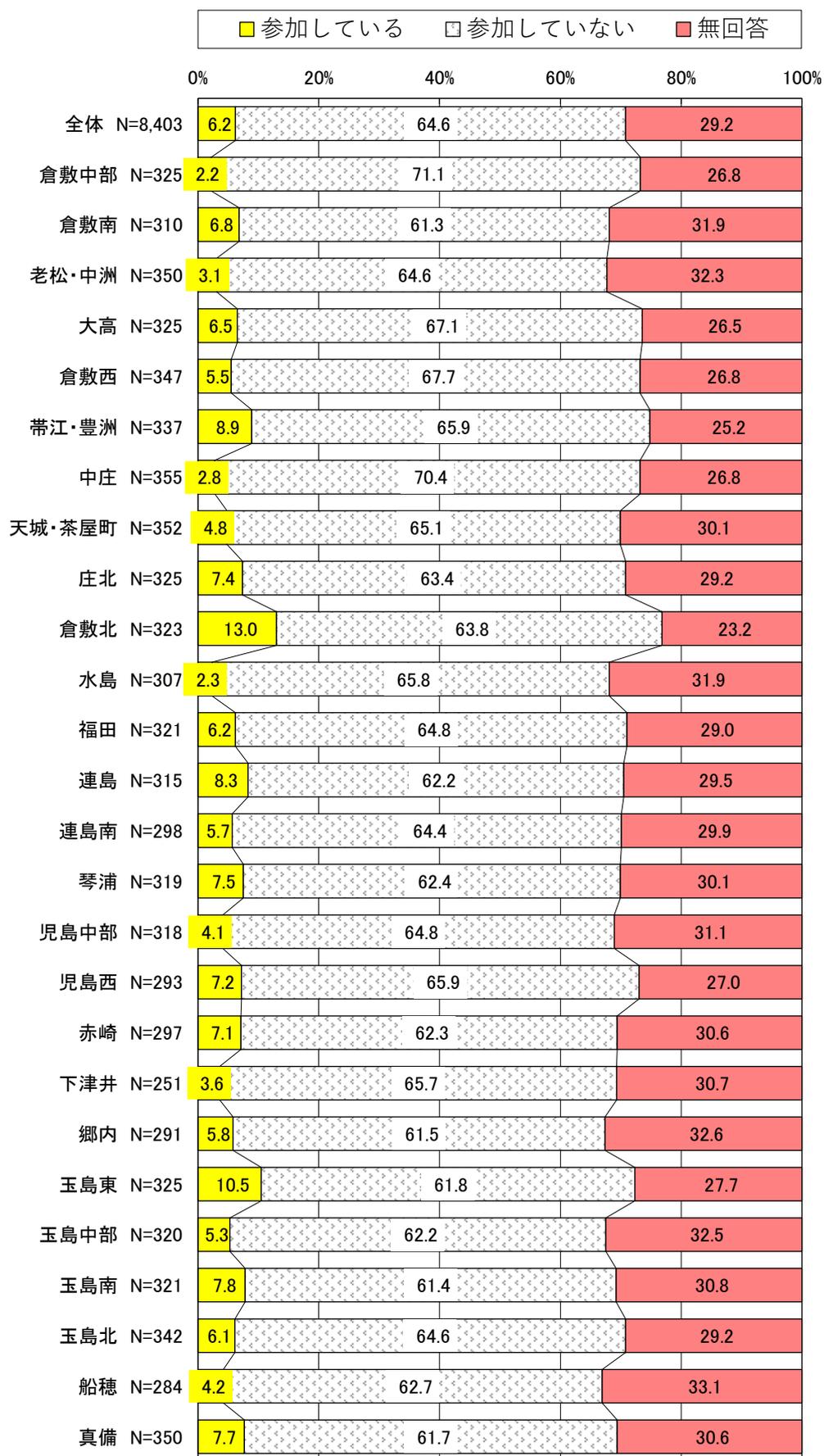


図 42 日常生活圏域別町内会・自治会への参加状況

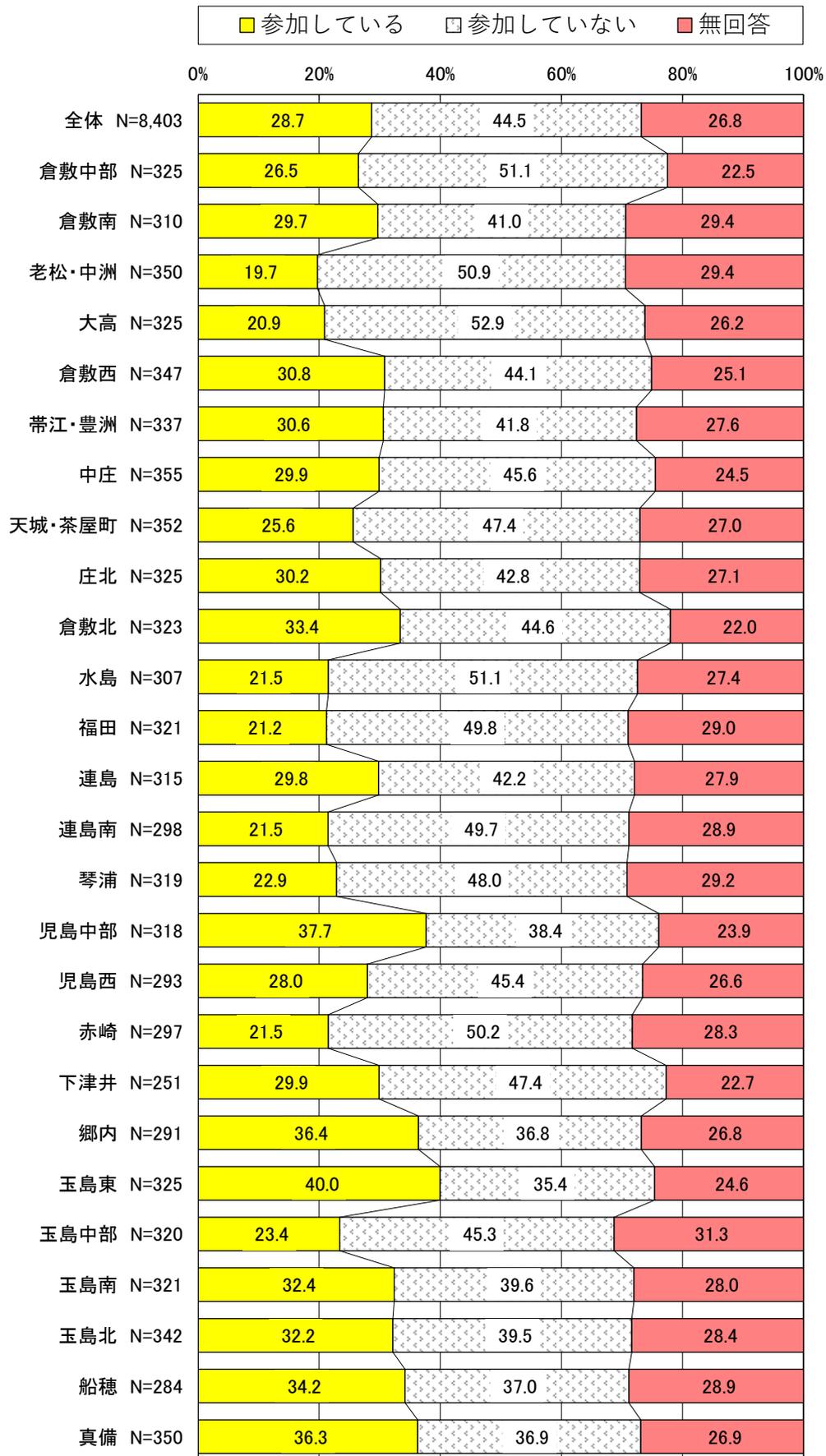
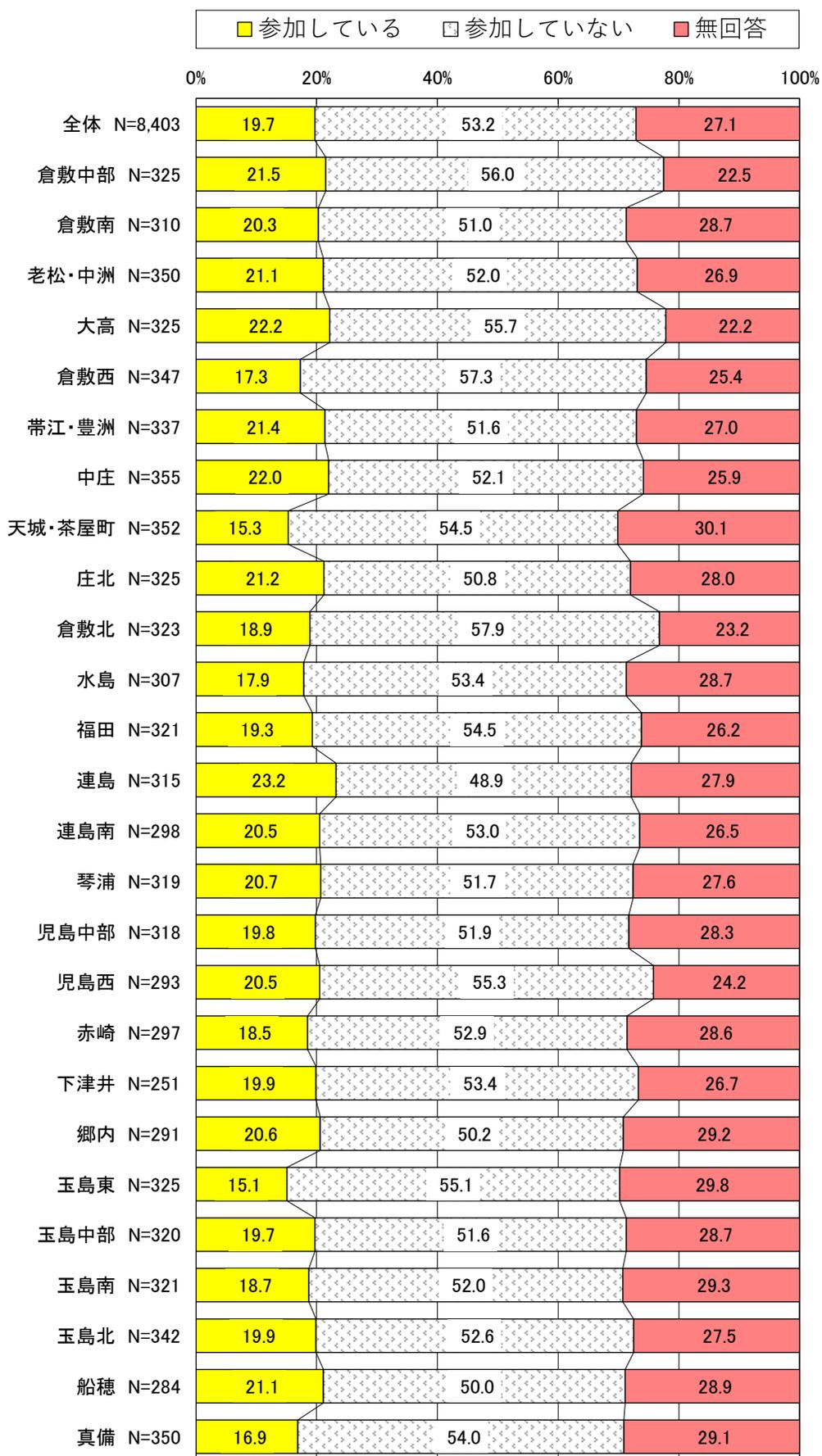


図 43 日常生活圏域別収入のある仕事への参加状況



## 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 48.7%、お世話役としての参加意向で 27.7%と一定割合存在するため、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 44、45）。

図 44 地域づくりの場への参加者としての参加意向（再掲）

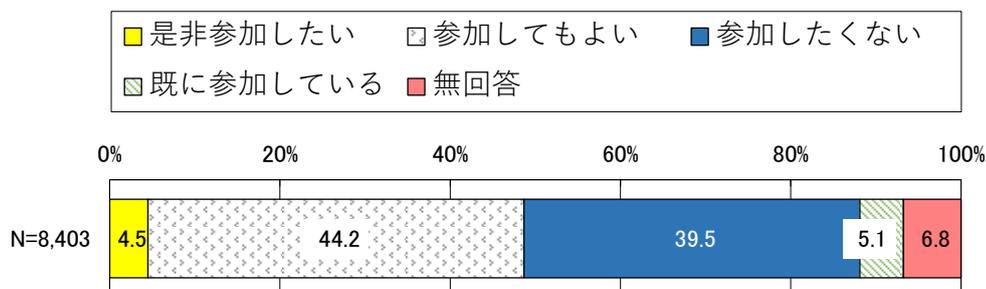
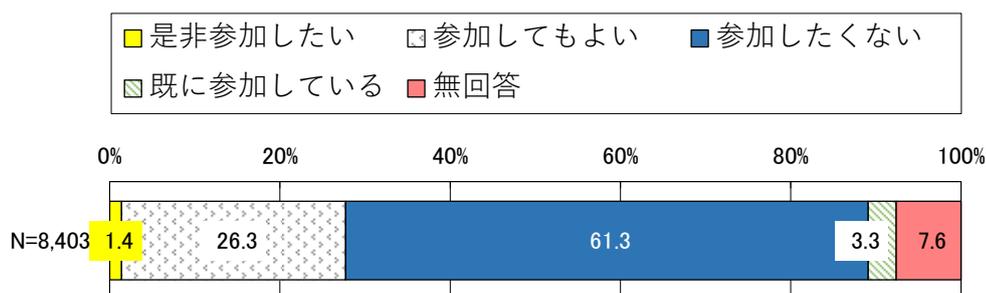


図 45 地域づくりの場へのお世話役としての参加意向（再掲）



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「倉敷北」圏域（53.5%）、お世話役としては「大高」圏域（35.4%）が高くなっています（P90 図 46、P91 図 47）。

図 46 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

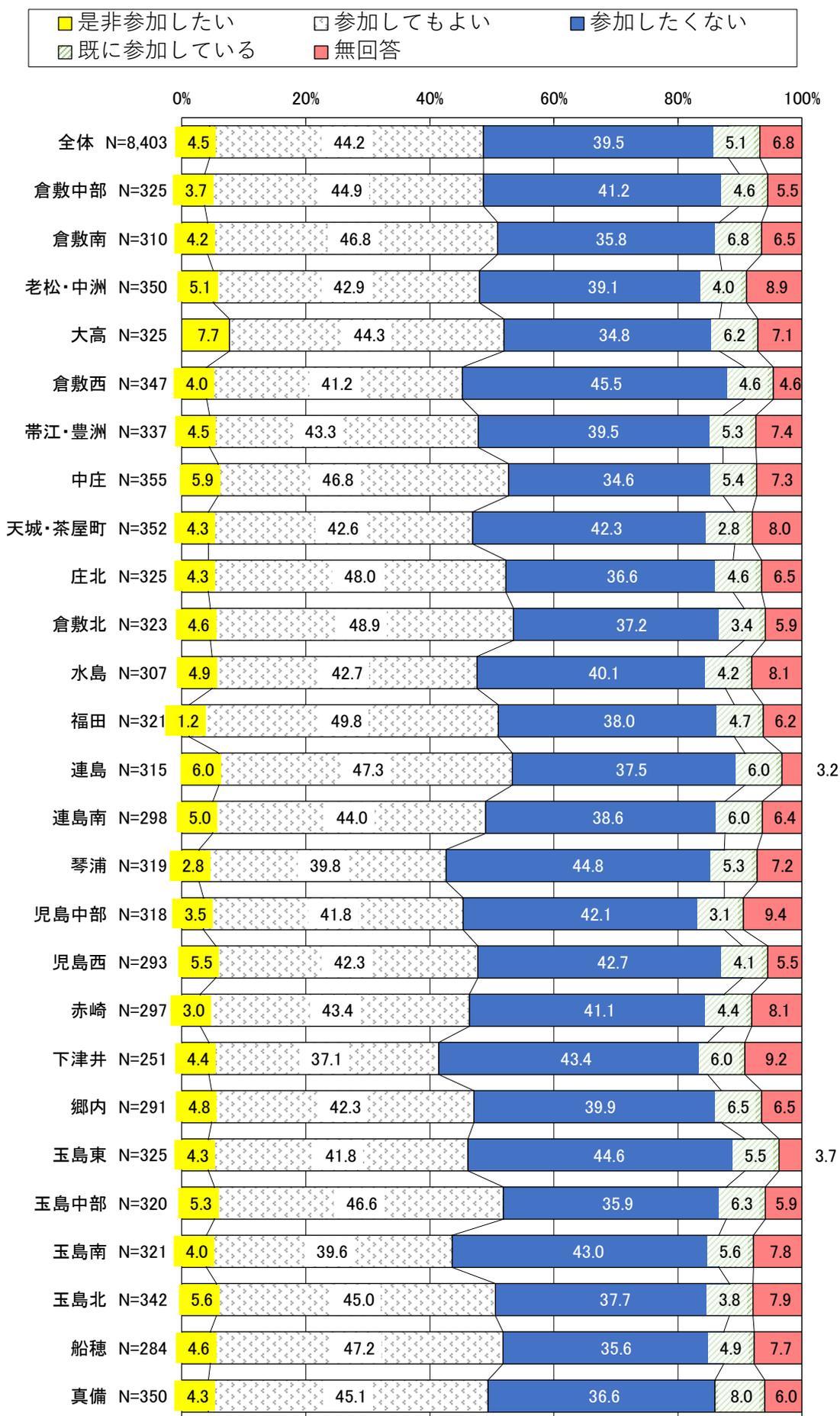
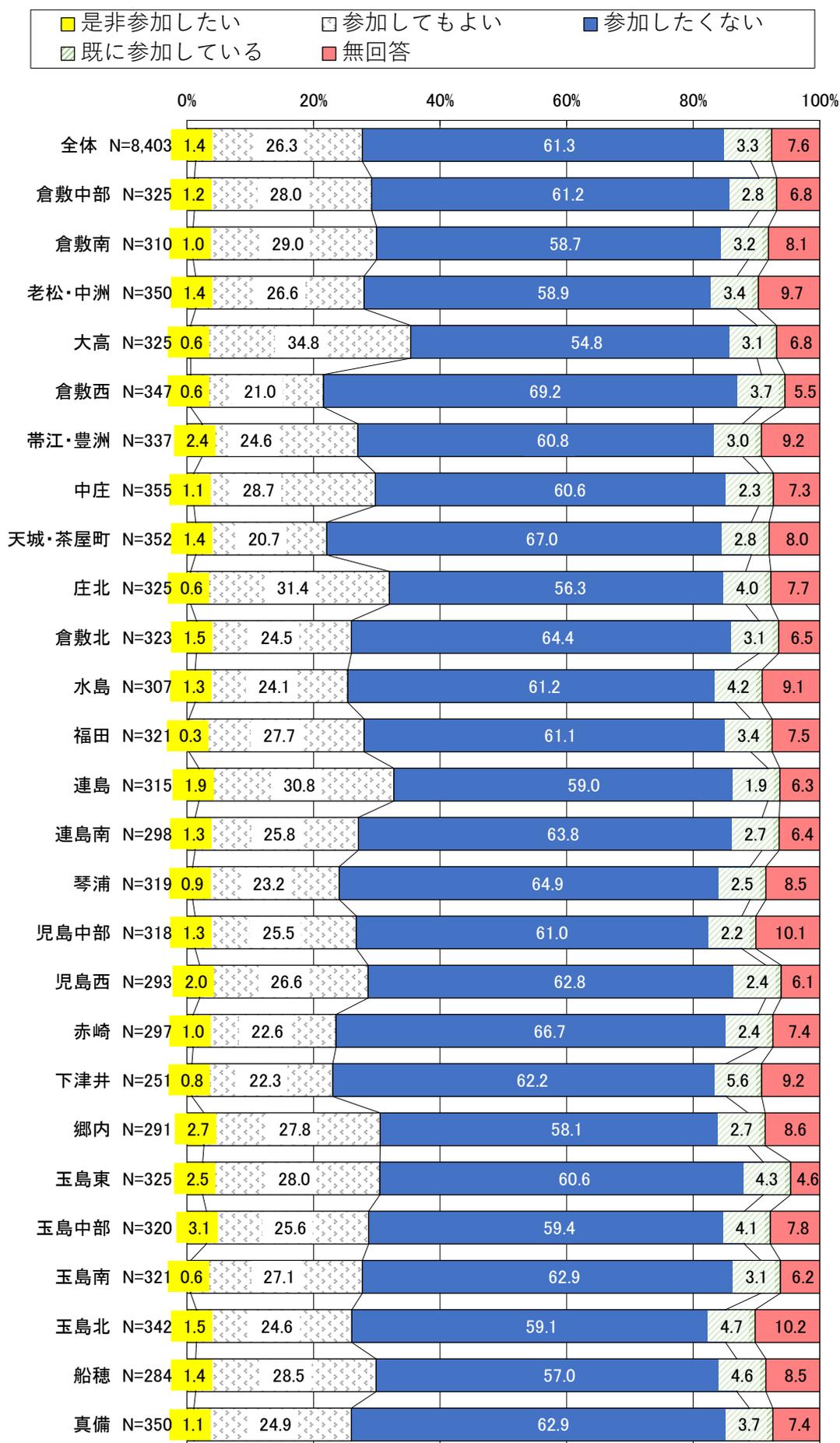


図 47 日常生活圏域別地域づくりの場へのお世話役としての参加意向



### 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 48、49）。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見られます。

図 48 ボランティア活動への参加の有無別生活の満足度

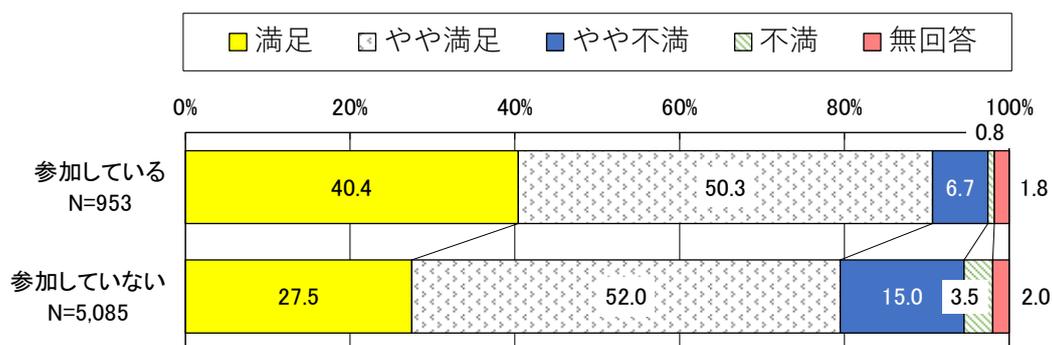
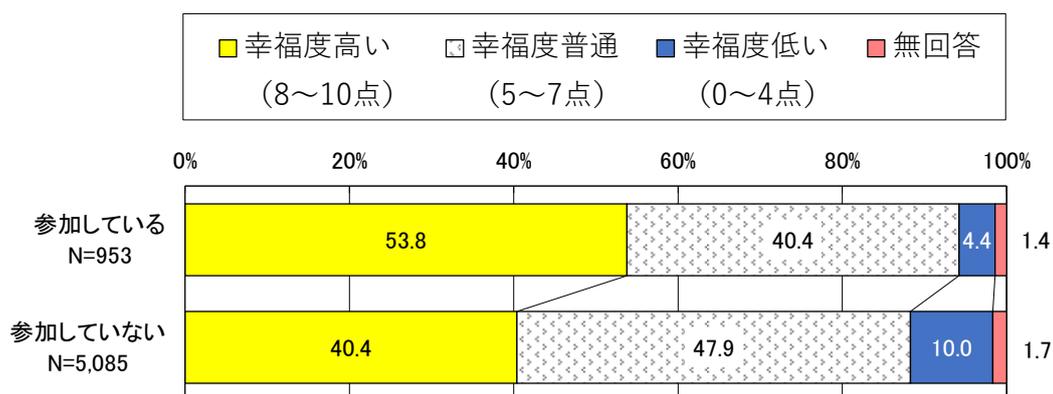


図 49 ボランティア活動への参加の有無別幸福度



### Ⅲ 介護予防とサロン等の“通いの場”について

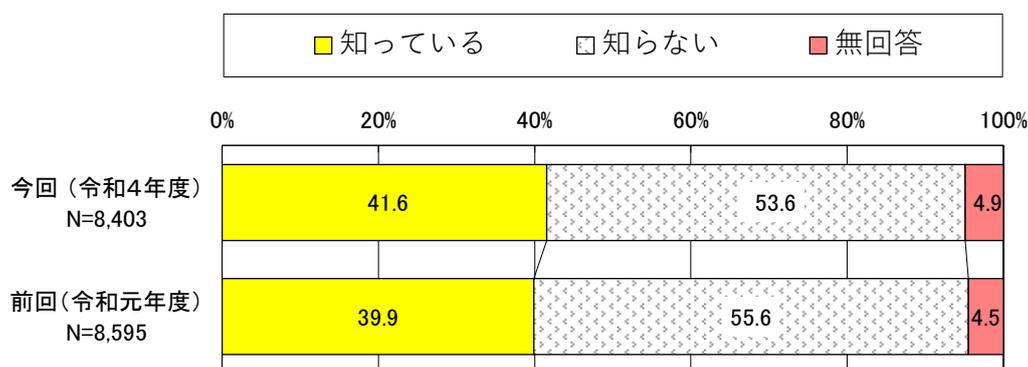
本市では、地域包括ケアシステム構築に向け、介護予防につながる通いの場としてのサロン等の充実を図ってきました。今回の調査では、そのことを踏まえ、「10 介護予防と通いの場について」として独自の設問項目を設けました。そこで、ここでは、通いの場をめぐる現状等をより正確に把握することを目指して、回答結果の分析を行うこととします。

また、これは、高齢者の社会参加という側面で「Ⅱ 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

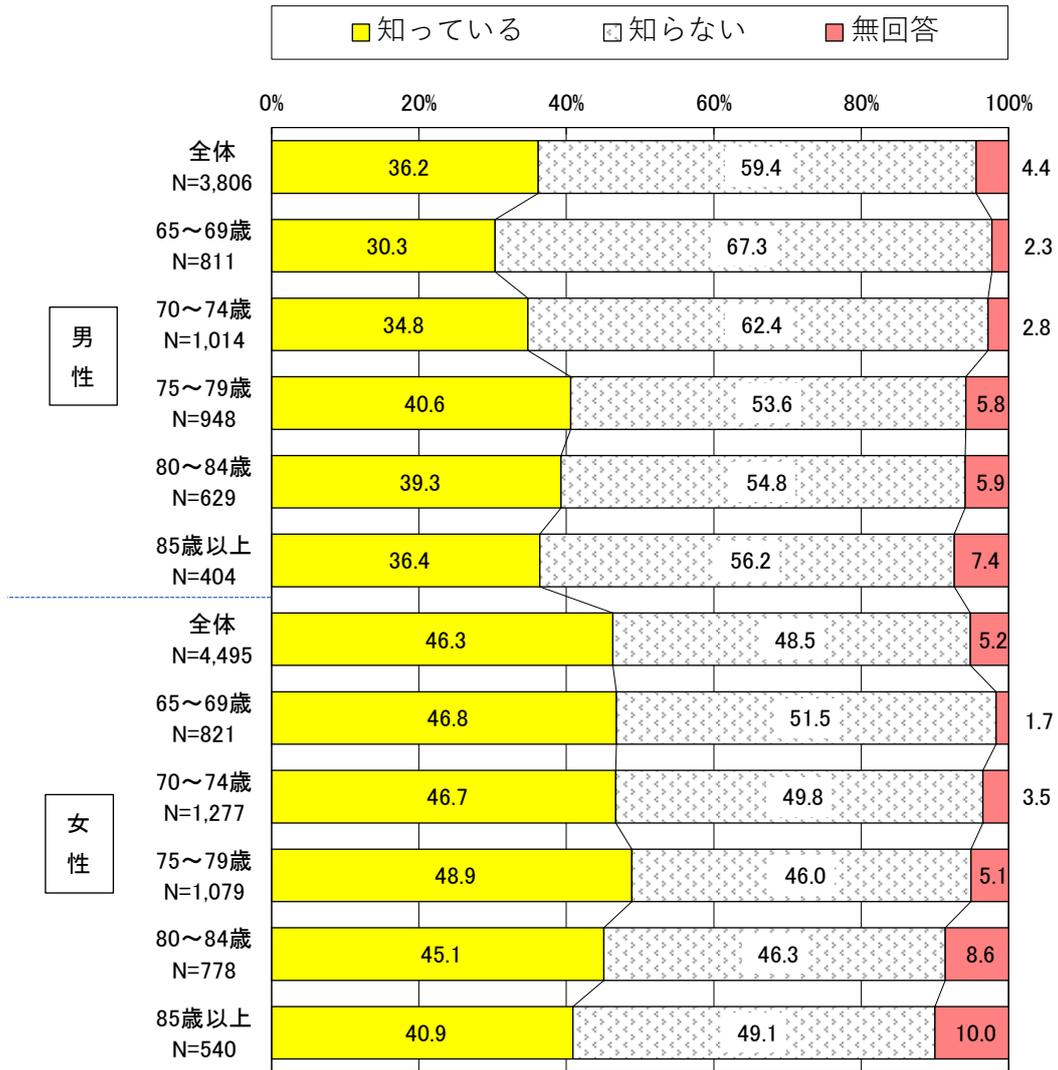
サロン等の“通いの場”が地域にあることを知っているという回答した人の割合は 41.6%となっており、前回（令和元年度）調査結果におけるサロンの認知度（39.9%）に比べ 1.7 ポイント高くなっています（図 50）。

図 50 サロン等の“通いの場”の認知度（前回調査結果との比較）



また、男女別・年齢階層別に“通いの場”の認知度を見ると、男性（36.2%）に比べ女性（46.3%）の方が 10.1 ポイント高く、男女とも「75～79 歳」（男性 40.6%、女性 48.9%）が最も高くなっています（P94 図 51）。

図 51 男女・年齢階層別サロン等の“通いの場”の認知度



さらに、日常生活圏域別に認知度を見ると、男性では「真備」圏域（50.3%）、女性では「船穂」圏域（68.9%）がそれぞれ最も高い割合となっています（P95 図 52、P96 図 53）。

図 52 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の認知度（男性）

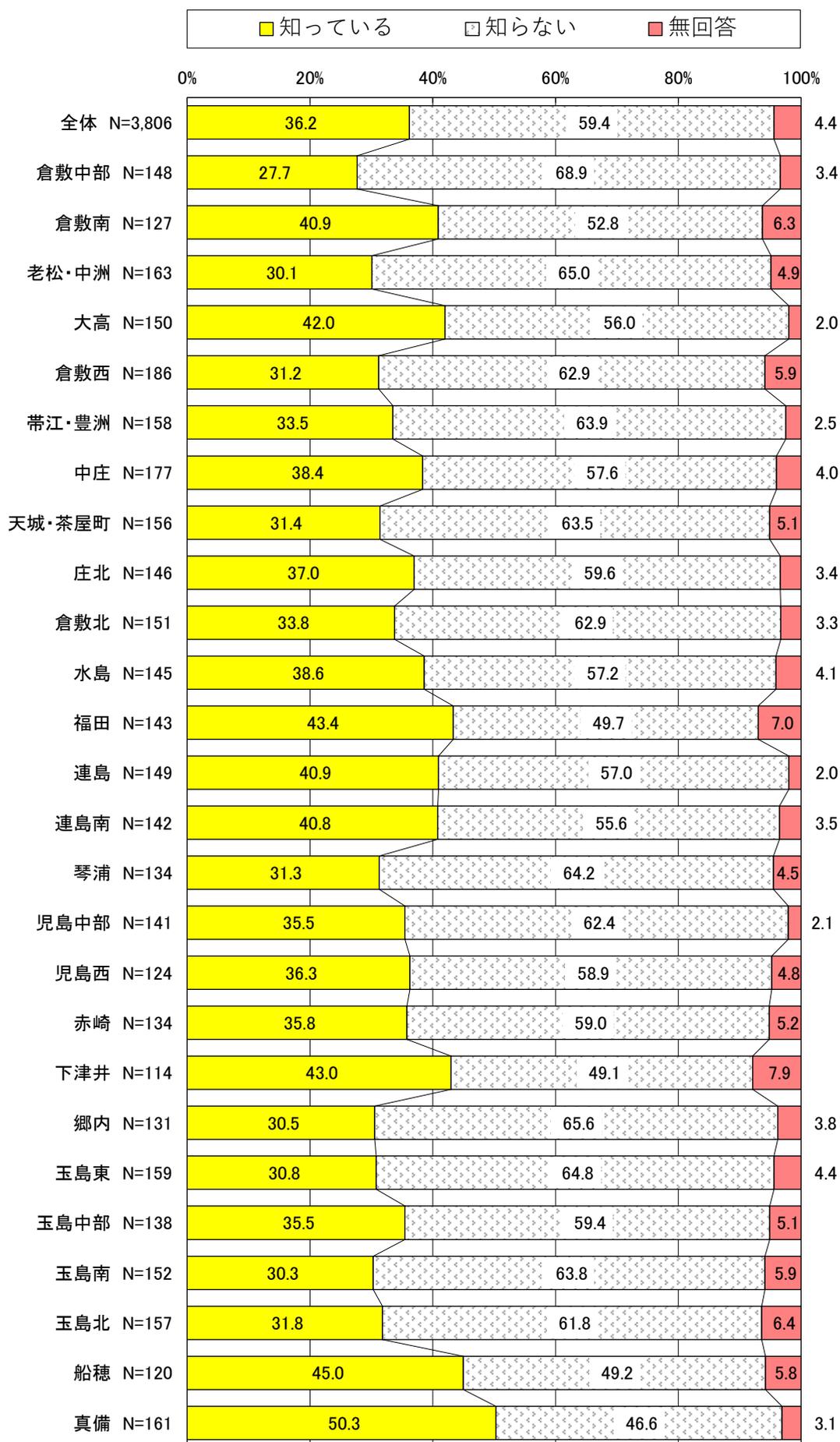
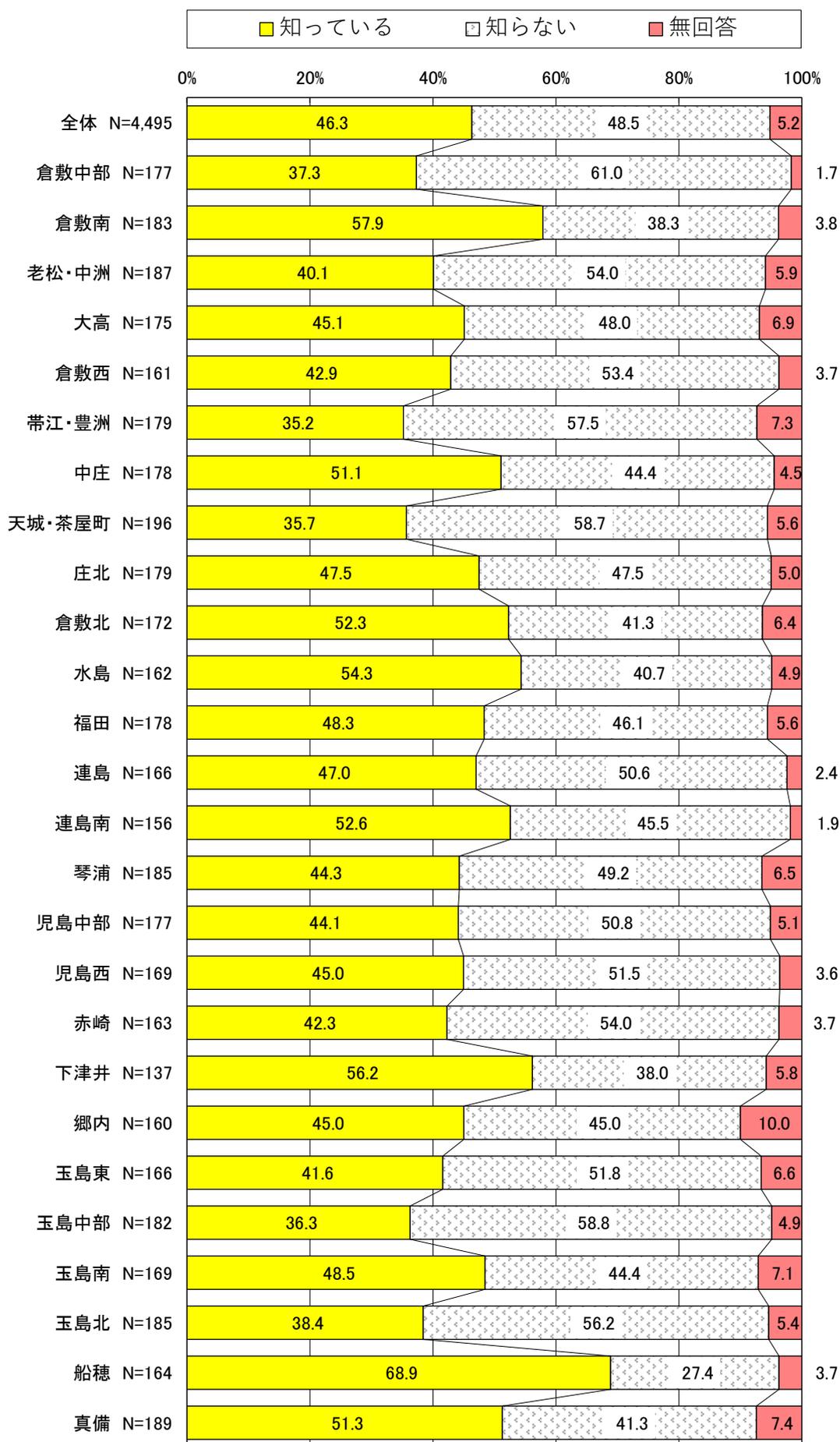


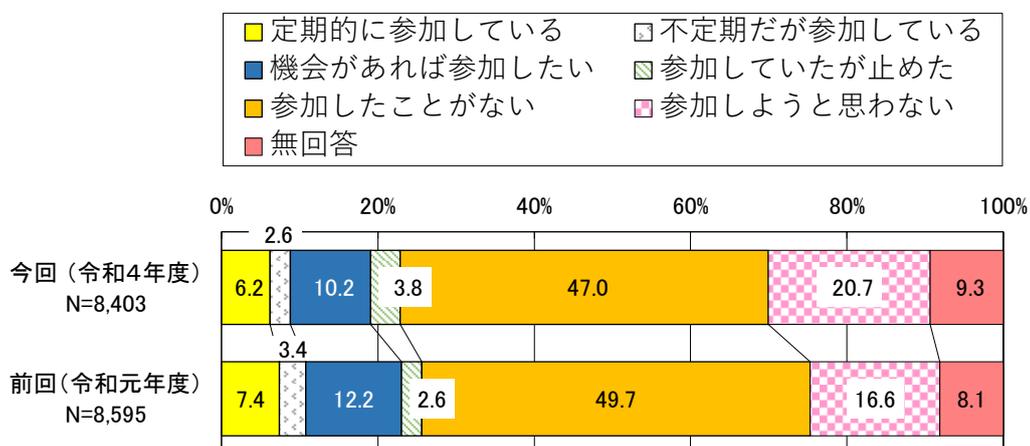
図 53 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の認知度（女性）



## 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8.8%となっており、前回（令和元年度）調査結果におけるサロンの参加率（10.8%）に比べ2.0ポイント低くなっています（図54）。この低下の要因としては、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。

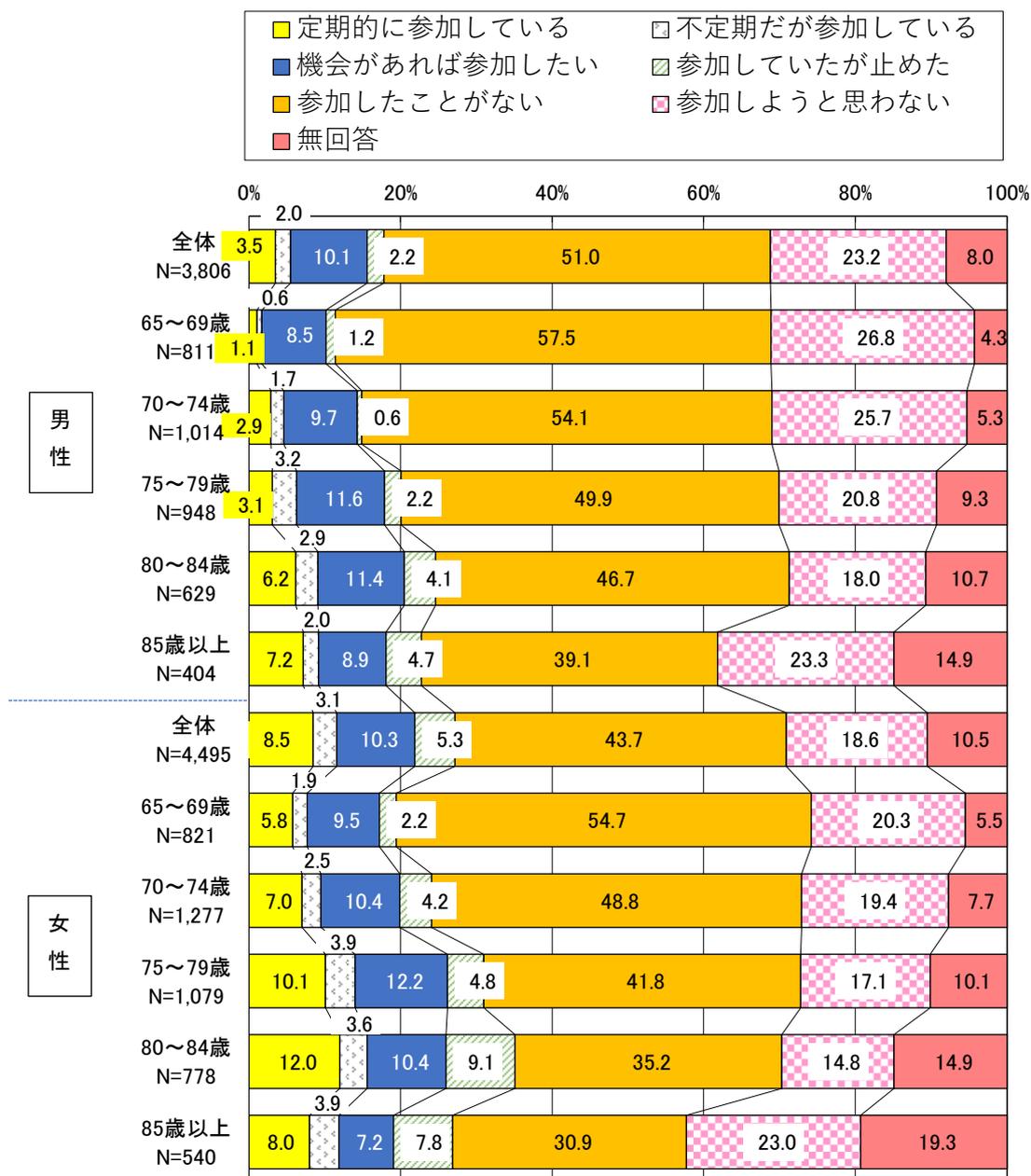
図54 サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望（前回調査結果との比較）



男女・年齢階層別に“通いの場”への参加率を見ると、男性（5.5%）に比べ女性（11.6%）の方が6.1ポイント高く、男性は「85歳以上」（9.2%）、女性は「80～84歳」（15.6%）が最も高くなっています（P98 図55）。

また、参加希望は男女とも「75～79歳」（男性11.6%、女性12.2%）が最も高い割合となっています（P98 図55）。

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「倉敷南」「玉島中部」圏域（ともに9.4%）、女性では「真備」圏域（15.4%）、参加希望は男性では「帯江・豊洲」圏域（14.6%）、女性では「連島」圏域（15.7%）がそれぞれ最も高い割合となっています（P99 図 56、P100 図 57）。

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）

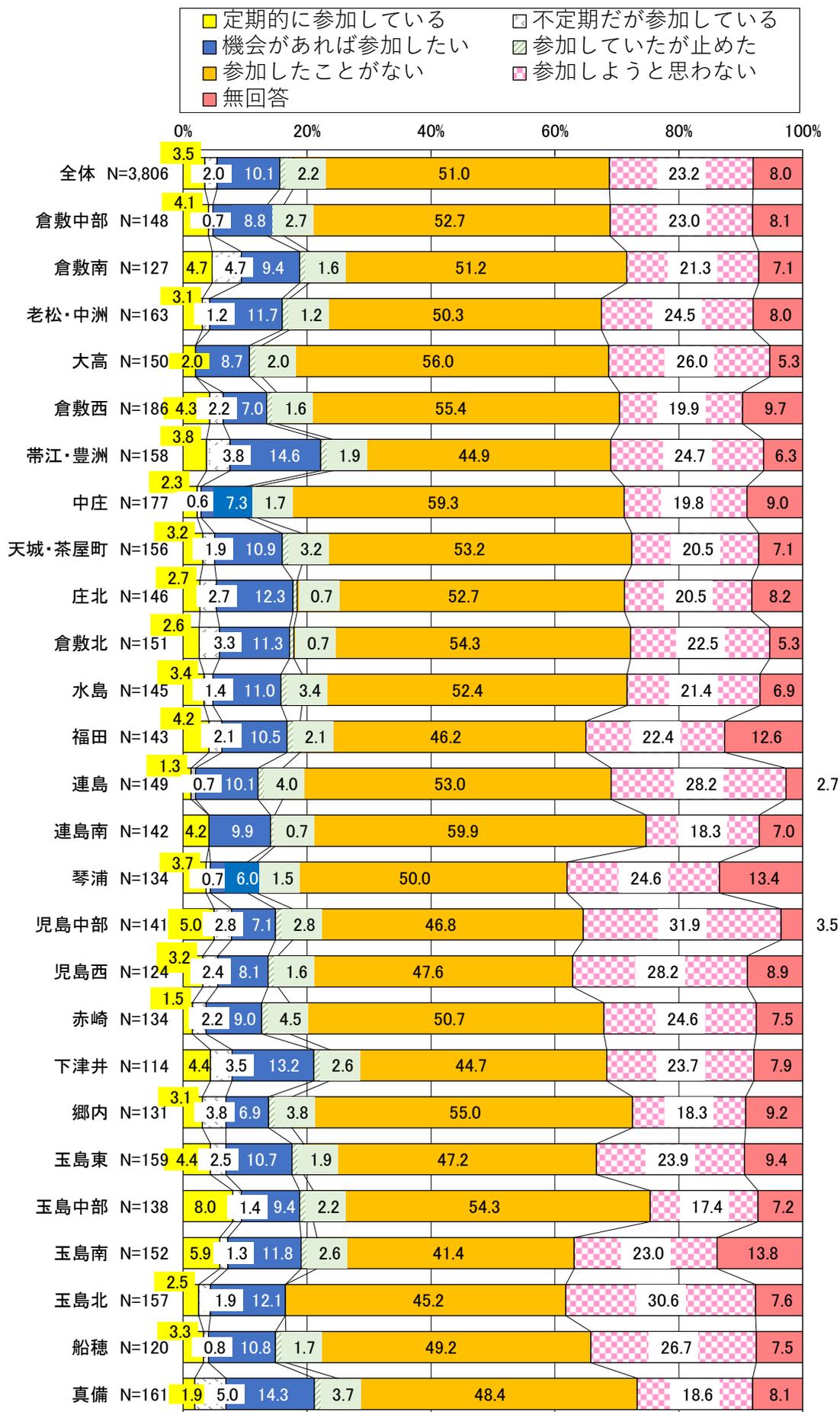
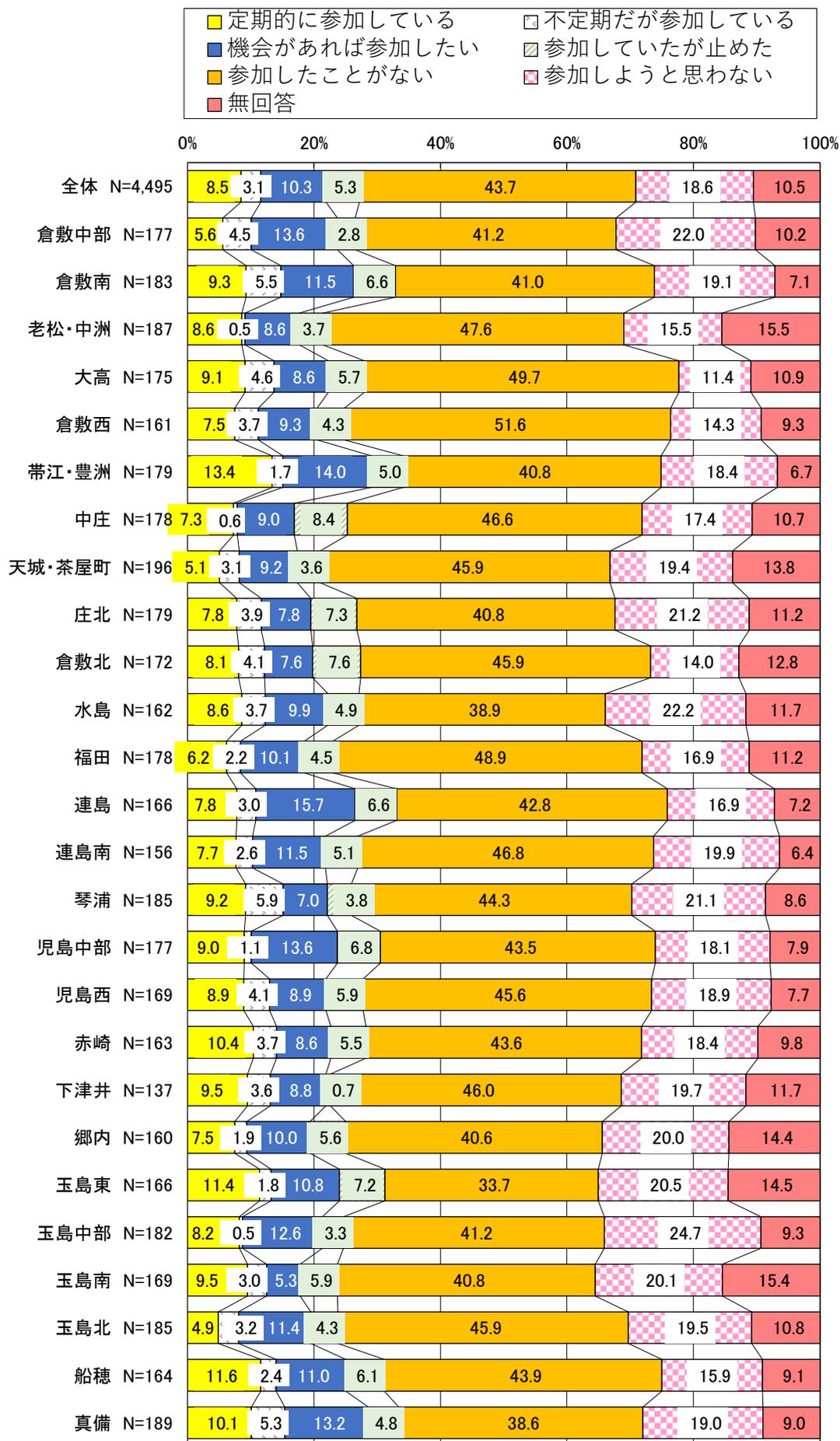


図 57 日常生活圏域別サロン等の“通いの場”の参加状況・参加希望（女性）



### 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)。

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)。

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

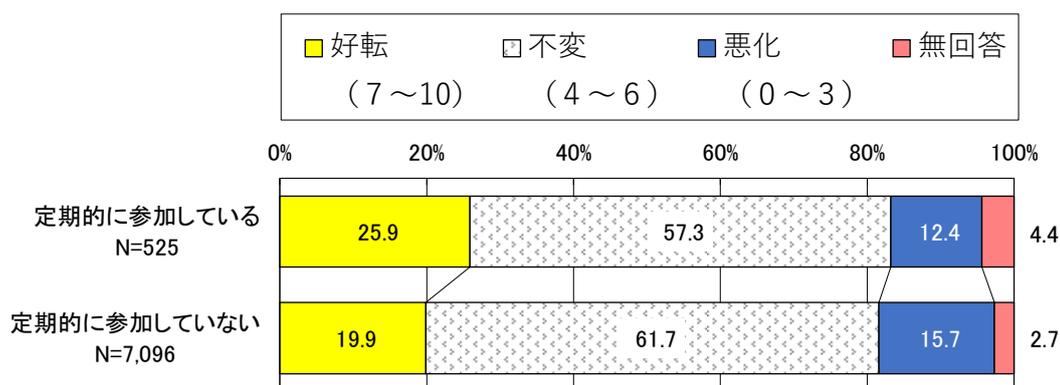


図59 “通いの場” への定期的な参加の有無別生活の満足度

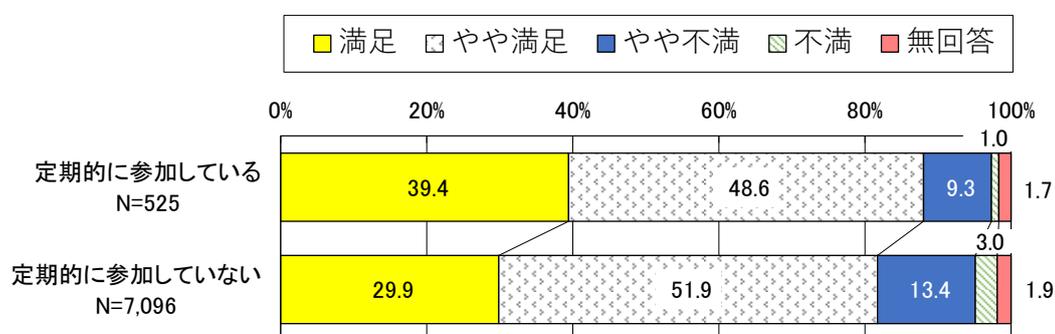
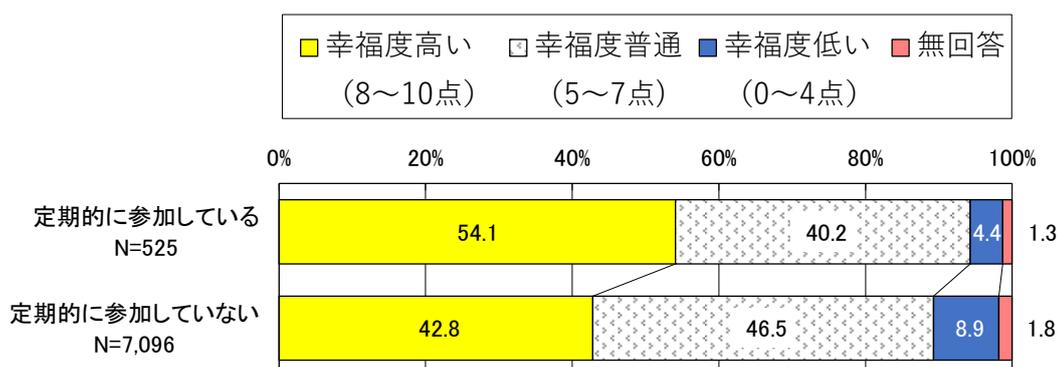


図60 “通いの場” への定期的な参加の有無別幸福度



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）、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）。

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）

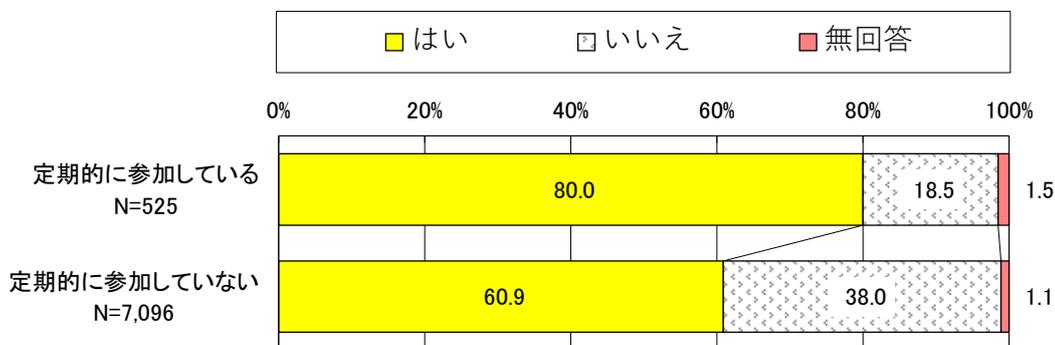


図62 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか  
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）

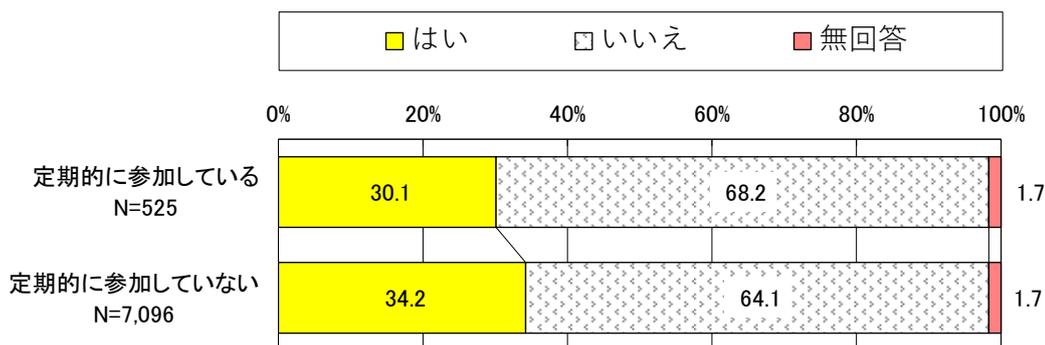
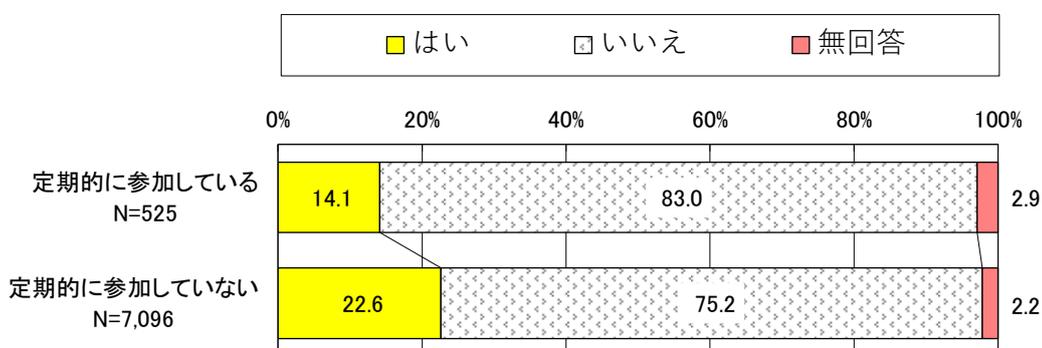


図63 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）



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）。

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）。

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）

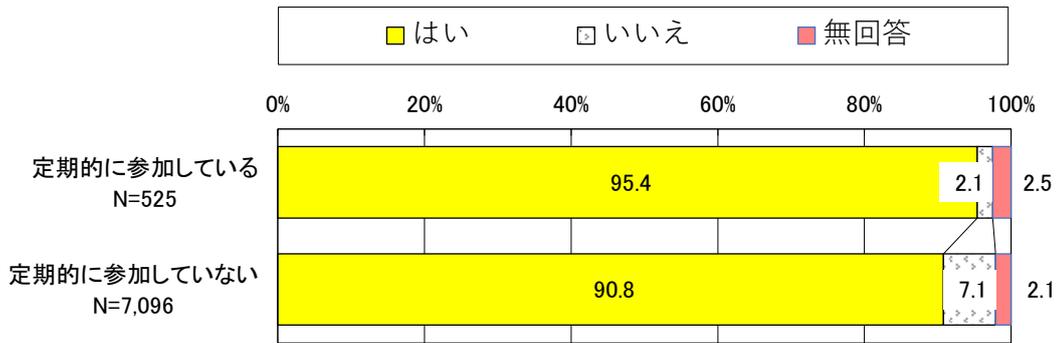
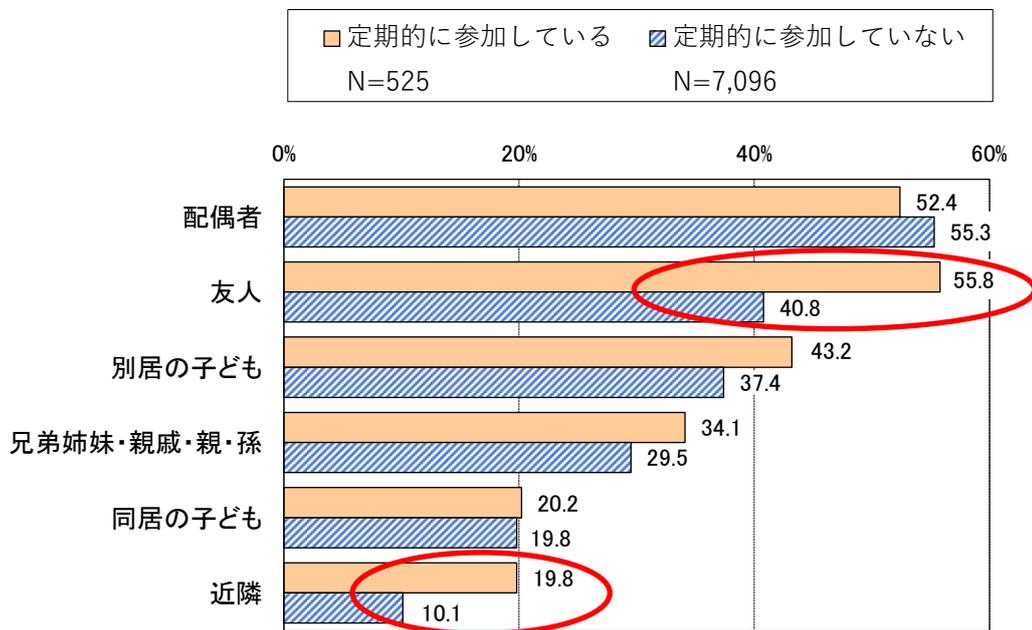


図65 心配事や愚痴を聞いてくれる人  
（“通いの場”への定期的な参加の有無別クロス集計）

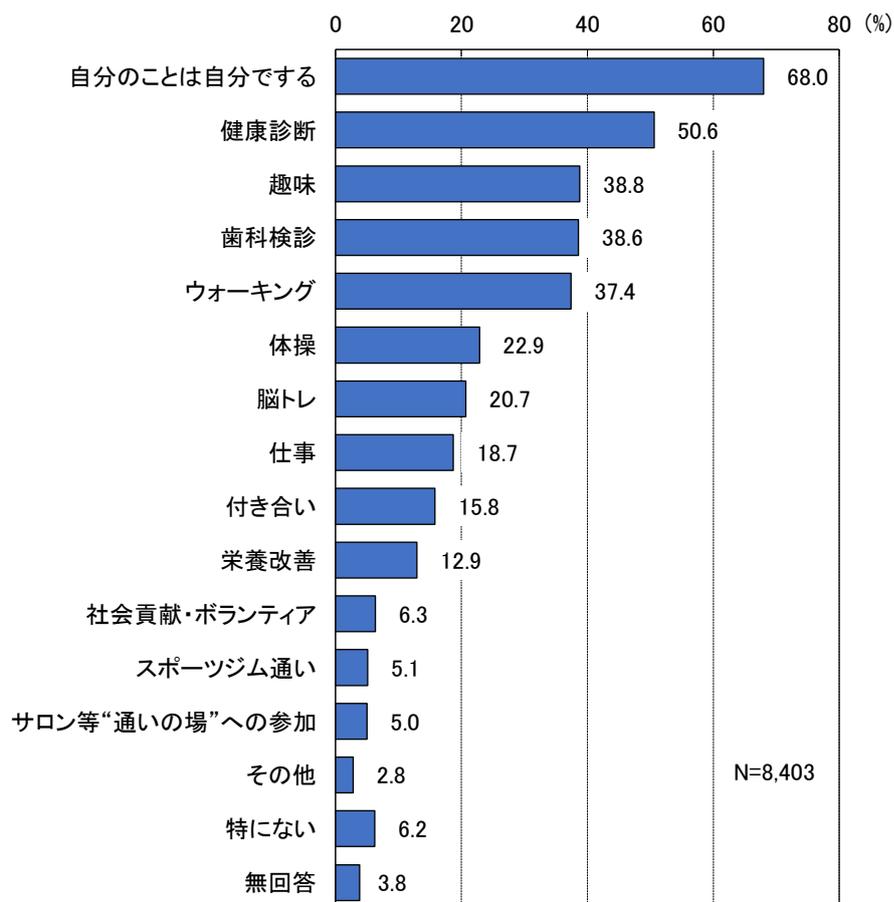


#### 4 介護予防の習慣的な取組

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6.2%で、9割の人が何らかの取組を行っていることがわかります。

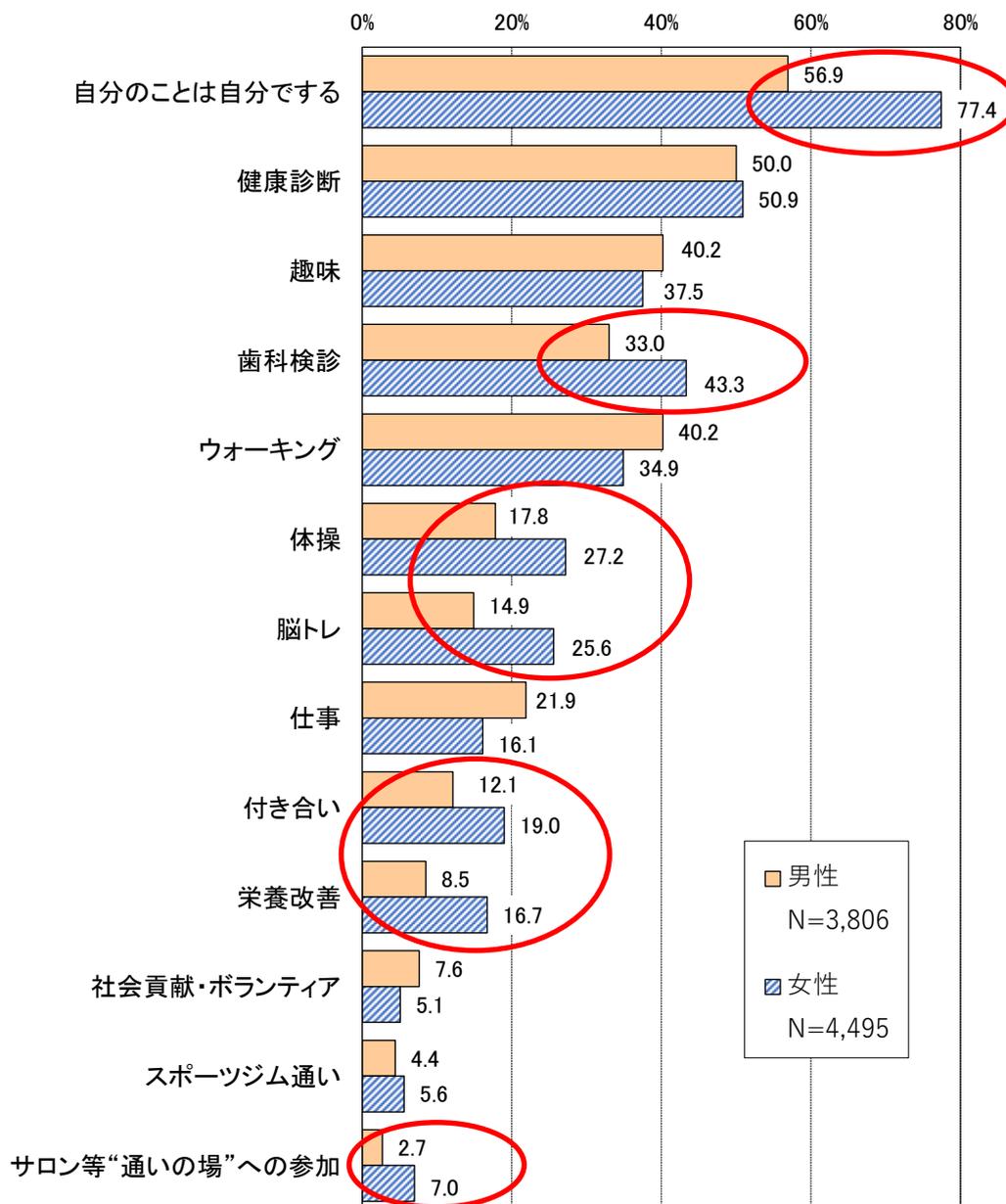
習慣的な取組のうち最も回答割合が高かったのは「自分のことは自分でする」(68.0%)で、以下、「健康診断」(50.6%)、「趣味」(38.8%)、「歯科検診」(38.6%)、「ウォーキング」(37.4%)と続いています(図66)。

図66 介護予防のため、習慣にしていることがあるか(再掲)



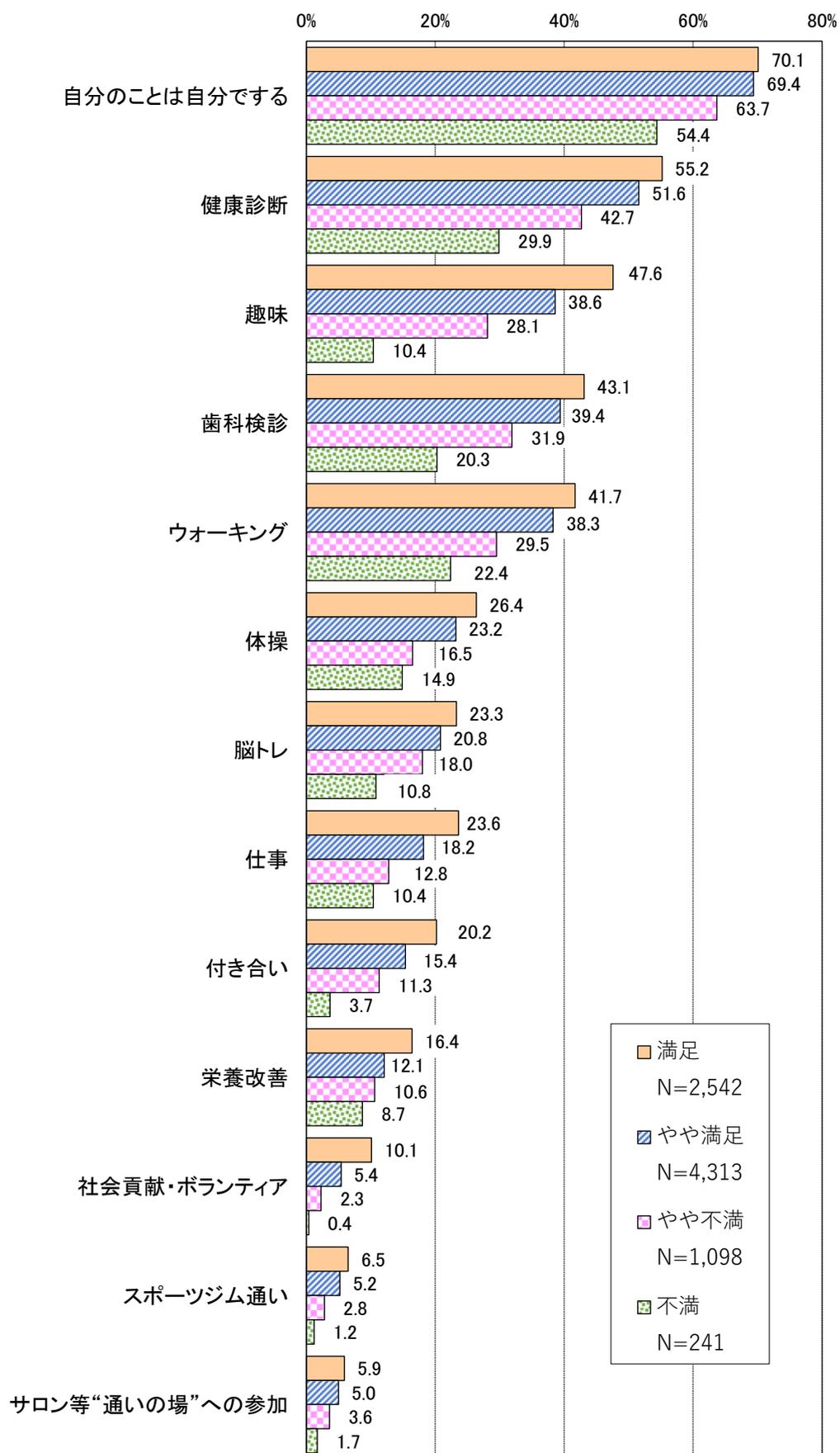
また、男女別に見ると、「自分のことは自分です」「歯科検診」「体操」「脳トレ」「付き合い」「栄養改善」「サロン等“通いの場”への参加」については、男性に比べ女性の回答割合が高くなっています（図 67）。

図 67 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組についても生活の満足度の高い人の回答割合が高くなっています（P106 図 68）。

図 68 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

- 私の知人には、ACP を考えていない家族もいます。老人夫婦や独居の方だからこそ、家族と話し合っていて頂きたいです。ACP という言葉は聞きなれないので話しにくいのでしょうか。主治医は診療が多忙ですが、将来のことを話し合うきっかけを作ってほしいです。本人の病状を本人に知らせて、話し合うプロセスを、息子・娘などが共通認識を持ってそなえる事が、本人の意向を尊重した終末期ケアにつながります。老年の方々にも関心を持って頂きたいです。「介護保険があるから、何とかなんと聞いている」と知人が話しているのを聞くと啓発を行って頂きたいです。1年の中で1日でも倉敷市だけでも「みんな自分の将来を考える日」を作りませんか？例えば病院の日や看護の日などいかがでしょうか、勝手な希望を書いてすみません。(65歳女性)
- 家で終りを迎えたい人はほとんどだと思いますが、往診してくれる医師がいないのが実情です。もし最後まで往診してくれる医師がいたら、家でみとってもらえる人がふえると思います。往診専門の医院でも出来ればありがたいのですが、コロナになっても、家であんしんして様子をみられると思います。(67歳女性)
- 持病が有り、岡山(車で45分くらい)の病院に半年ごと、倉敷(車で30分くらい)の病院に2か月ごとに通院しています。まだ自分や主人の運転で通えています。両方運転ができなくなったらと不安です。今までに何度も手術(関節の変形、痛みなどで)をして薬で変形、痛みを遅らせている状態なので寝たきりになったらと思ったりしてしまいます。これを機会にいろいろ勉強したいと思います。(68歳女性)
- 家庭医が10年前まではあったのですが、先生が亡くなられて現在はいません。心より安心して頼れそうな医師がいないので、近くに医院は多いものの、若年であったり、口込みで、心配なのです。どうしたらいいものか悩んでおります。(69歳女性)
- 延命治療はしたくない。(69歳男性)
- 75才で高額医療費が高くなると聞いているが年金をわずかしかもらっていないので生活に不安。車に乗れなくなったら買物等が出来なくなる。(71歳男性)
- 現在高血圧、糖尿病の投薬治療中でウォーキングもほぼ毎日(8000歩～9000歩)しておりますがやはり健康面でひとり暮らしを考えたら不安は多少有ります。前向きに考え子供達に心配をかけない様頑張って生活していこうと思っています。(74歳女性)
- 毎月病院に行きますが、検査をした時など高額医療を支払った時、後で知らせて返して下さるのはとても有難いです。(74歳女性)
- 各人性格、体力が違いサークル活動の体験会があれば良いと思います。広報紙は1回/年特集を出して欲しい。例コレステロール高め、糖尿病予防の食事等、具体的にPR(パンフレットに近い物)。(74歳男性)
- 老後医療費等については、若い時からの自分自身の注意等によって自覚をもってすれば良い事であるので国、市等は若年者に対してもっと支援をすれば費用と効果が出るのではないのでしょうか？(75歳男性)
- 年に1度の検診を受け、健康管理をしています。お陰様でかかりつけ医がいません。そのため、この度のコロナワクチン接種にあたってなかなか予約が取れず困りました。(76歳女性)
- 病院に入るといやな臭いがする。老人を物でしばって拘束する病院等を見る事があります。またとっても良い病院や老人ホームもあります。(78歳女性)
- 健康管理については、かかりつけ医の先生と相談しながら行っています。(78歳女性)
- 夫も私も可能な限り、自宅での医療、介護を望んでいるので在宅医療、在宅介護の充実を望んでいる。(79歳女性)
- 健康、歯科検診は受けていましたが、コロナで病院に出入するのが恐くて2年間受けていません。

今年はと思っています。(82 歳女性)

- 心配事。長く続くコロナ感染、岡山県の感染者数の増加に驚きます。私自身熱が出た場合、かかりつけ医もなく、車もなく自転車のみです。どうすればよいか思案しています。娘は現在孫の子守をしていますので、コロナの場合は迷惑をかける事が出来ないかと心配です。(82 歳女性)
- 高齢になって病気や軽い症状(風邪)でも初診で受診すると半日間病院の待合室で待たないといけません。体調が悪いのに4時間くらいずっと待つのは、しんどいです。気軽に電話1本で症状を伝えて専門職の人がアドバイスをしてくれる様な方法を望みます。ひとり暮らしの人は特にきついです。(89 歳女性)

## 2 介護保険制度について

- 入所してもデイサービスにしても、個人の負担額が大きい、通常の年金では無理、とても高すぎると思う。(65 歳女性)
- 母親が95才ですが介護保険を使っていません。目が悪いのと耳が遠いのと足が弱っていますが、家族で介護について話をしています。介護保険を使ってない人はデメリットしかありません。(66 歳男性)
- 介護を社会全体で支えることが介護保険の目的ですが、高齢化が進むと介護を必要とする高齢者の増加と介護による離職が問題と思います。(66 歳男性)
- 介護が必要になった時、自宅で過ごせる制度がさらに充実されることを願います。(66 歳女性)
- 介護保険サービスを誰でも受けられるようにすることと、利用できるような環境作りを要望。高齢者が安心して生活できるような仕組み作りを期待します。(67 歳男性)
- 介護保険サービスを受けようと思う時の申請手続きについて何から進めたらよいのかわからない。また、申請手続きをした後にすぐ利用出来るのか不安です。(67 歳男性)
- 身近に介護保険サービスを使ってない為、内容を詳しく知らない。講習会に参加し、情報を知りたい。(67 歳女性)
- 介護保険サービスなど知らないことが多いことに気付きました。必要になってからでは遅いので今からでも勉強しておかなければと思いますが、どこで、どのように勉強したらよいのかもわかりません。(67 歳女性)
- 高齢者に関するサービスは充実していると思います。質を維持するため、介護者の待遇を良くしたほうが良い。(68 歳男性)
- 介護保険サービスや高齢者の保健福祉に関する知識が全くありませんでしたが、これからとても身近な事になりますので、知りたいと思っています。市の広報紙などにどんどん載せて頂きたいです。(68 歳女性)
- 今は充実していると思います。将来、自分がその立場になった時に、その制度がどうなっていくのか多少不安があります。(69 歳女性)
- 親や義理の親を長距離通いケアし、その時介護保険やケアマネジャー制度があり、ありがたく感じましたが、まだ(自分の事として考えないといけないのですが)実感がありません。広報誌や講演などで高齢者保健福祉について学びたいと思いました。(72 歳女性)
- 家族は県外で1人身なので、手助けしてくれる家族はいないので、老人ホームや介護の事などこれからは勉強していきたい。(75 歳女性)
- 両親共に介護保険を使った事がないので、私自身もまだ直接お世話になっていないので分かりません。(75 歳女性)
- 介護保険サービスについて、保険料を支払っているのだからしっかり利用しようとして必要以上に利用意識が強い様な気がします。本当に必要な人最優先に対応して下さい。またどこが悪いのか、元気な人が利用していますが？特に自宅の清掃が一番多い様です。本人も健康の為に動いた方がよいと思いますが最終的には、人間性の問題でしょうか。(76 歳男性)

- 私も夫もまだ元気なので介護の話はまだピンときませんが、いずれお世話になる事なので今から積極的に勉強していきたいと思います。(76 歳女性)
- 介護保険で介護用品が色々かりられるのは大変たすかります。福祉センターのケアマネさんたちはとても親切でよくしてくれます。(76 歳女性)
- 要介護になる事が心配で他の人に迷惑をかけたくないし、健康を大切にしたいが困った時に介護保険サービス、保健福祉の方を頼りに安心できる様、皆様方の支援を、頼りにしています。(76 歳女性)
- 介護保険は早めに手続きをした方がよいのですか？まだ介護保険について知識がありませんが、支援センターなどにお世話になればいいのでしょうか？(79 歳女性)
- 介護保険は大切に必要なので、適切に使われる事を願っています。こんな人でもデイサービスへ行けるの？と思うことや、どうして使わないの？と思う人もあります。保険料のUPも必要でしょうが、利用者負担の見直しも考えて欲しいと思います。必要なところへ必要なサービスが届いて末長い存続を願っています。(80 歳女性)
- 自分や家族が元気で暮している内は、自分から進んで介護保険サービスや、認知症に関心が薄れるので、元気なうちに、自分が介護される立場になった時、どのように対応したらよいか、把握しておきたい。(スマートホン、倉敷広報等を活用して)倉敷市の高齢者介護支援センター及び、介護施設(病院・医療機関)への一覧表があったらありがたいと思うのですが？(81 歳男性)
- 週3回デイサービスに行っています。デイに行くのが楽しみにしています。運動、美味しい食事・デイの方がとても優しいそうです。大変お世話になっております。ありがとうございます。介護保険でベッド・手すりなど、とても助かっています。(81 歳男性)
- 介護保険サービス、高齢者福祉等について知識が全くありません。出来たら自治体通して情報を配布して頂いたら自分のことですから勉強になります。よろしく願い致します。(82 歳男性)
- 介護保険サービスの内容。高齢者の保健福祉に関する内容。補助とか認定について判らない。(84 歳男性)
- まだ何も受けた事無いので良く知りません。いざと言う時には高齢者支援センターにたずねて見る事ですね。虐待が一番怖いです。(85 歳女性)
- 高齢者支援と言われるが、十分認知出来ていないと思う。介護制度の地域に伝える。相談が出来ることが望ましい。(88 歳男性)
- できれば、最後まで自宅でみてあげたいので、支援をより厚くしていただけたら、助かります。(96 歳女性)

### 3 介護保険料について

- 退職して保険料の負担が辛い。(65 歳男性)
- 介護保険が高い。高収入で支払い金額が高いのは納得できない。一律にすべき、税金も払っているのに！(65 歳男性)
- 支払う介護保険料や後期高齢者医療保険料などの割合が高いのが不満です。介護や福祉に関わっている方には大変ありがたく感謝ですが…。(65 歳女性)
- 介護保険サービスを利用したことがないので、あまりよくわからないが、年金受給額に対し、介護保険料が高すぎるので生活が大変である。(66 歳女性)
- 年金が少ないのに、なぜ介護保険料をたくさん支払うのでしょうか。物価が高いし、生活も苦しいですね…？(70 歳女性)
- まだ介護を受けていないが介護費ばかり値上げしてこまります。もう少し安くないのですか。(71 歳女性)
- 介護保険は支払っていますが、何のサービスを受けられるか知りたい。介護保険は高過ぎる。(74 歳男性)

- 高い介護保険を年金から引かれています、いざ自分がなった時介護サービスをやってもらえるのが、不安と心配です。保険の範囲で介護をしてもらえるのですか。年金生活ではとても無理の用です。こんな意見を知りたいです。人の為に介護保険をかけているのではないです。年金が少ないのに保険料を引いているので困ります。(74 歳女性)
- 近年、介護保険料が以前は、高いと思っていたが、自分がその身になるとこの様ないろいろな対応して頂く事で納得しました。(75 歳男性)
- 2018 年西日本豪雨災害で被害に会い、岡山市の仮設に入っていましたが、主人がパーキンソン、認知症と判断され、医療と介護施設のデイサービスを利用し、助けになりました。現在も真備で同様の助けを得て暮しています。払う保険料は高いなあと思いつつも、こういう仕組の有難さを受け側になって、初めて分りました。皆さん、親切で感謝しています。(76 歳女性)
- 公的年金が下がり、介護保険が上がるのは困る。(77 歳男性)
- 会社へ勤務していますので介護保険料が高額で差引かれています。自分が介護を受ける時、充分に必要なだけ医療費、生活費の負担を受けられるか心配です。(77 歳女性)
- とにかく色々な物価は値上がりをしているのに、年金の支給額が減っているのに介護保険料が高額である。(78 歳男性)
- 数十年も保険をかけていても、1 度も使ったことがありません。これは、人助けでしかないと思います。かけずてですね。使わず終ることは、とても素晴らしいことだと今のところ思っています。毎日元気で人生を終りたいです。(79 歳女性)
- 後期高齢者が多くなる中介護保険ができて 22 年、介護保険料金も 2 倍ぐらいではないですか。これから先まだ高齢者が増えるなかどうの方針ですか心配です。国はこの先のどのように考えているか。(79 歳女性)
- 年々年金の手取りが少なくなっていくのに後期高齢者保険料が年々高く感じられる。80 才をすぎているのであと何年元気でいられるのか友達や親類が死亡の通知が大変さびしい。死ぬのはしかたないができるだけ死ぬきで元気でいたいです。子供や行政の世話にならない様すごしたいです。(81 歳男性)
- 現在主人が要介護 5 になり(小規模多機能ホーム)お世話になっている。行く行くは全日入所の施設にお世話になると思いますが、医療費は 1 割負担(10 月から 2 割負担になった)が介護費は 3 割負担です。私共にしてはとても大きな負担になります。困ります。せめて 2 割負担にしてください。これで夫婦で入所する事になるととても無理です。(85 歳女性)
- 現在の年金収入での介護保険料負担増、医療費の負担増で今後の生活が非常に不安です。(86 歳男性)
- 介護保険料が高い。医療保険料もあがり高齢者への負担が増えている。サービス利用でコロナ感染がこわい。ヘルパーを利用したくても希望することをしてもらえない。(92 歳男性)
- 後期高齢者の夫は健康の為、働き少額の収入を得ているが、介護保険や後期高齢者保険費が異常に高く生活に負担になっている(年金と合算の為)。今の所介護保険サービスや保健福祉のお世話にならないよう気を付けて、夫婦で生活しているつもりです。(年齢性別不明)
- 介護保険料が上っていますがその為年金の手取りが少なくなりました。生活切りつめて生活していかねばなりません。頑張ります。(年齢性別不明)

#### 4 介護認定について

- どの程度で、介護認定を受けられるのかわからない。認定をもらっても、ケアマネジャーによって受けられるサービスが違っていると聞いています。(受けたいサービスを受けるには、ケアマネジャーを変えないといけない)どのように自分に合ったケアマネジャーをさがすのかわかりません。(65 歳女性)
- 介護認定が短時間でおりるように願いたい。(68 歳女性)

- 介護認定、介護区分変更にかかる時間がかなりすぎる。約 2 か月要した。より日数の短縮を望みます。(72 歳男性)
- 介護認定が遅い、もう少し早くしてほしい。(72 歳女性)
- 介護保険の手続きが良くわからないです。自分では今すぐ必要ないと思うのですが、手続きしてどれくらいしたら使えるようになるのでしょうか?(81 歳女性)
- これまでも立ったりすわったり時間はかかりましたが 2022 年になってぶついたり、ころんだりなど何回もあり想定外です。買物の行きは自転車に乗り、帰りは荷物があるので自転車を押して歩いていましたが、胸を打って自転車を止めることになり悩んでいました。そんな時近所の方が介護認定を受けたらと教えてくださり、支援センターを知りケアマネジャーも決まり、さっそく買物用の手押し車、ベッドの手すり、玄関の椅子など用意してもらい非常に助かっています。ありがとうございます。(84 歳女性)
- 介護認定の審査に時間が掛かる。又、症状が進行しても再認定になかなか来てもらえないので、先々不安を感じている。(87 歳女性)
- 介護認定が厳しすぎて中々認定してもらえない。認知度が高いというだけで認められないのは残念である。(90 歳男性)
- 主人が難病(パーキンソン)を患っており、いざという時、すぐ対応してくれるのかと不安。なので、介護認定を早目にお願いしたい。(年齢性別不明)

## 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

- 重篤でない人に介護サービスし過ぎのように思う。元気な人がデイサービスに通っているのではないか。介護保険料がいくらあっても足りないと思う。本当に困っている人にサービスを届けるようにしてほしい。(65 歳男性)
- 介護保険サービスだけでは、十分な老後は送れないと思っています。金銭面が大きい(負担)介護度の低い段階からの買い物や通院等の移動支援がもっとあってもいいのではと考えます。入所等には思った以上にお金がかかり、年金だけでは無理なような気がします。デイサービス等も、時間が限られており、仕事を持っている家族には負担になることもあるでしょう。デイサービスの内容にもっと通いたくなるような魅力があればと思います。(65 歳女性)
- リハビリ(体、脳トレ)などができる通所サービスがたくさんあれば良いと思う。(67 歳女性)
- 「要支援」になった場合のサービスの充実を望みます。(68 歳男性)
- 高齢者の介護は精神的にも肉体的にも大変(体験したので理解できます)。国からの補助等で介護スタッフの待遇の改善や、ホームでの高齢者の生きがいを作るとり組みがもう少し進められたらと思います。(68 歳女性)
- 介護保険サービスの質的向上はもちろんですが介護職員の処遇改善、増員と給料増額が不可欠だと思います。介護従事者の処遇改善なくして、保険サービスの向上はありえないと思うからです。さらに高齢者、年金生活者にとって切実な問題は経済的負担です。国がしっかり支援して安心して老後社会をすごせるように願いたいものです。(70 歳男性)
- 看護師ですが、病院勤務時代は介護保険サービスや高齢者の保健福祉に関して情報は全く分かりませんでした。今年 2 月からデイサービスに勤務しており、介護保険サービスとは何ぞや…が少しずつ分かってきました。ケアプランの作成、居宅サービス、住宅の改修、福祉用具サービス等への言葉をよく聞くようになり、多様な介護サービスを受けることが可能であり、自分に合ったサービスを吟味して利用するサービスを選択することが大切であると思います。可能な限り地域において自立した日常生活を送りたいのが理想です。一人ひとりに合った医療、介護、福祉のサービスが利用できるのは非常にありがたいと思います。(70 歳女性)
- 今は仕事もでき、自分の事は自分でできているが、いずれは介護保険サービスや保健福祉に相談する日が来ると思っているため、少しずつでも情報や知識は、事前に知っておきたいと思ってい

ます。(70 歳女性)

- 父母の看取りを我家で終えたので色々な支援を受けました。訪問介護、デイサービス、入浴サービスも利用させて頂き、スタッフの方々に感謝しております。訪問医療も利用させて頂き、安心して看取りが出来ました。(72 歳女性)
- 今は身体が動くし畑をしたり、仕事に行ったりしているので、あまり考えられないが、いずれは介護保険サービスを受けたりしないといけない時がくるだろうと思っている。(74 歳男性)
- 子供が結婚をしていないため、日常生活が出来なくなった時、どうしたらいいのかなやみがあります。その時はいろいろなサービスを手軽に利用出来たらいいと思います。(74 歳女性)
- 友人(80 才)が介護保険を通じて電動バイクやその他の物を利用しているのを見たり聞いたりしてサービスのすごさにびっくりしました。私の両親も少しでも利用出来ていればもう少し助かったのにと感心しました。高齢者が多くなった今、福祉関係や色々な方のお世話に本当にありがたいと思っています。これからもよろしくお願いします。(74 歳女性)
- 寝たきりの母を 14 年間介護していますが介護保険サービスを利用して大変ですが頑張っています。介護保険サービスがなかったらできないと思います。(74 歳女性)
- 個々の個性を重視したサービスを考えていただけたらと思います。年令、性別などで一律に扱うデイサービスなど参加したくない人が多いと思います。(75 歳女性)
- 父と一緒にデイサービスに行っています。認知症の為、お昼ご飯何食べた？と聞いても、何やったかな？って毎回言いますが、とても楽しく過ごしています。介護サービスがあると家族も安心して仕事に行けます。とても助かっています。ありがとうございます。(76 歳女性)
- 介護保険サービスを受けるための条件等についてもっと詳しく知りたい。(77 歳男性)
- 介護保険サービスが、現在条件が厳しくなって、将来自分自身が使いたい時に、どの様な条件になっているか不安です。経済的に出来るだけ使える事を希望します。(77 歳男性)
- 介護保険サービスをしてほしい時、どの様な事したらいいのか、よく分らない。(77 歳女性)
- 主人が障害者なのでケアマネさん、リハビリお風呂などいろんな方にお世話になっております。ありがたいと思います。(77 歳女性)
- 現在はまだ介護や認知症対応のことについて切迫した必要性を感じておりませんが勉強が必要であることを再認識しました。参考情報の提供をお願いします。様々な相談サービスがあるようですが、ワンストップサービスで対応いただけるとありがたいです。(78 歳男性)
- 現在まあまあ元気なので、サービスや福祉の内容を何も知らずに過ごしていますが、その節にはよく勉強して、お世話になろうと思っています。(78 歳女性)
- 主人に介護がいるので 1 週間に 3 回高齢者支援センターに通っています。家に居るときは介護が必要なので皆様に助けてもらい暮らしています。がんばります。(81 歳女性)
- 高齢者として日常は自分のことは自分ですることとして、自宅の草取り、庭木の剪定、ゴミ出し、等々自主的に行い社会、家族に迷惑をかけない健康的な生活を続けていきたい。地域の介護保険サービス、保健福祉についてもどのようなものか、その内容についても知識を高めたい。(82 歳男性)
- 今夫がデイサービスに通っていますがとてもよく気をつけていただき運動を頑張っています。風呂、トイレ、ベッド廻りなど介護用品をとりつけていただき感謝しております。(87 歳女性)
- 元気で今は、自分の事は出来ていますが、何があってもおかしくない年令、デイケアに行くのは、まだ行きたくなく、頑張っていますが、時には気楽に話せる時間が有ったらなー。皆さんの力を借りる時が有ると思いますのでその時はよろしくお願いします。(91 歳女性)

## 6 介護保険（入所）施設について

- 有料老人ホーム、特養、グループホーム e t c、色々な施設があるが、それぞれどんな状態になったら申し込みや利用が出来るのか、料金はどれくらいかかるかなどが、分かる様な一覧表やチ

ャートなどを作成してはどうですか？(65 歳女性)

- 介護が必要になった時、経済的に特別養護老人ホームに入りたいが、現状ではすぐに入所する事が難しい。家族等への負担を考えると介護が必要となった時には、すぐに入所できるようにしてほしい。(66 歳男性)
- 入浴・食事・トイレ等で介護が必要となった場合、家族に負荷がかかる。年金生活では、有料老人ホームに入るだけのお金はないため、特別養護老人ホームに入れることが望ましいが、空きがなく順番を待つことが必要と聞いている。待つ期間が長期になることも聞いたことがある。特別養護老人ホームをもっと拡充して、短期間で入れるようにしてほしい。(66 歳男性)
- 有料老人ホーム、他の介護施設の利用料金が入りやすい金額であれば良いと思います。施設の数や介護人の数もまだまだ不足しています。(67 歳男性)
- 母と主人がお世話になっており、ありがたいと思っております。病院では、対応していただけない様な事も心から相談にのっていただけています。(67 歳女性)
- 母の介護をしていますが、施設に空がなかなかない。(67 歳女性)
- 老人ホーム・老人向け住居の量と質の充実を望む。(68 歳男性)
- 子供が県外在中で主人しかたよれない、とても不安な老後生活で、二人施設となると、高額でそれもむづかしい。低額で入所できる施設が増えてほしい。(69 歳女性)
- 介護施設への入所となった時の経費が心配です。(71 歳男性)
- 将来、施設に入所希望がどの程度叶えられるのか、高齢者が増加するので不安です。ずっと元気で家で過ごせればいいのですが…。(71 歳女性)
- 介護施設での人権を大事にしてくれる人材を選んでほしい。特養やグループホームで老人を見下した言動の事を時々耳にすると不安になってきます。今まで日本をささえてくれた老人を大事にして欲しいです。(71 歳女性)
- 私の母がグループホームに長く入所していましたがとても親切に優しくお世話をしていただきありがたかったです。その頃も簡単には入所出来る状態ではなかったのですがこれから先、私がお世話になりたいと思う時にはどうなんだろうと心配です。(73 歳女性)
- 先に家での生活が不可能になった時特養ホームを収率的に利用できたらとは思いますが、なかなか入所は待ちが長いと聞いていたので少しでも早く利用できる様にさせていただきたいと思います。(74 歳男性)
- 介護施設の費用がどれくらいかかるのか今の貯蓄では不安。子供達の負担になるから同居はするつもりもなく、自宅で介護できない状況になればなるべく安い施設に入りたい。(74 歳女性)
- 継続的医療介護が必要になった時、家庭に負担を掛けたくないの、なるべく安価(年金の範囲)な特別養護老人ホームに入所したいです。どうぞ宜しく、くれぐれもお願い致します。(75 歳女性)
- ひとり暮らしで、介護サービスと、子供の協力で、自宅で生活していますが、将来、自宅での生活が難しくなった時、経済的なこともあって、特別養護老人ホーム等の施設への入所のハードルが厳しく、不安を感じています。(75 歳女性)
- 家族に迷惑をかけたくないの、施設にお世話になりたいです。(76 歳女性)
- 身体の続く限り家で生活して、最後は病院へお願いします。老後を安心して生活できる世の中になったら、嬉しいです。施設に入るには、かなりお金が必要だと思うので、年金の中で誰でも入れるようにしてほしい。(77 歳男性)
- 老人ホームに入所するとどのくらいお金がかかるか知りたい。(77 歳女性)
- 有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、市内にいくらあるのか金がいくらいるのか、すぐ入れるのかわからない。(79 歳男性)
- 介護が必要になった時スムーズに入所出来ることが希望です。(80 歳女性)
- だんだん自分の体が弱っている実感がありますが、自分の年金収入だけで、老人ホームで介護を受けながら生活していけるといいと思います。(80 歳女性)

- 私はひとり暮らしなので今の所元気で自分の事は出来ますが、その先不安です。自宅で住みたいと思っていますが老人ホームに入る方がいいのか考えております。(80 歳女性)
- 介護が必要になったときは、老々介護でむりがある。老人ホームに入りお世話になりたいが金銭にむりがある。できるだけ自分ことができるようつとめています。(82 歳女性)
- 介護施設等での差別とか虐待については施設だけでなく管理する市でもしっかり管理してもらいたい後手が多いのが気にかかる。(83 歳男性)
- 今年 10 月に施設で入居中コロナ感染して亡くなりました。(持病が悪化)もう少しどうにかならないものかと思いました。施設の対応に不満だらけでした。お世話していただいていたので大人の対応をして言いたい事を我慢しました。施設から最後はおわびもなく母親がかわいそうでなりません。今後少しでもよくなるように願うだけです。(83 歳男性)
- 今、支援 1 ですが将来もっと動けなくなったら介護サービスをつけてもらいたい。老人ホームにかんしては、お金がかかるので大変だ。(85 歳女性)
- 介護施設で虐待される話を度々耳にするので不安はいっぱいあります。(85 歳女性)
- 介護が必要になった時、その時の状況にあった施設の選定がむずかしいと思う。(86 歳男性)
- 妻が介護施設を利用したいとき、大腸ガンを手術して腹に袋をつけていたり、インシュリンを打っていたためあらゆる施設に連絡したが、入所させて貰えなかった。外傷のない、病気のない人しか入所させていないのが現状である。私は妻の介護で大変苦労しましたので、本当に困っている人を助けて貰いたいです。(86 歳男性)
- 本人は家で死にたいそうですが、妻の私が残ったら月額 20 万円以下ぐらいで生活出来る施設に入りたいと思っています。特養の予約をしていないので大金も持っていないので心配しています。(86 歳男性)
- 退院後、本人は、自宅での生活を希望するが、介護に負担がかかる場合家族としては、施設と考えているが、本人に合った、入所できる施設の紹介、情報を詳しく聞けると助かります。個人で施設をさがして見学してまわるのは大変です。家族より。(89 歳女性)

## 7 高齢者支援センター・ケアマネジャーについて

- 親族以外に、何かあった時に相談出来るケアマネがいると助かる。(65 歳男性)
- 現在も高齢の親と同居して自宅での介護に関しては、高齢者支援センターの職員やケアマネジャー、リハビリ訪問施設の方にお世話になり、助けられています。感謝しています。(65 歳男性)
- 長期に義父の介護をして大変さがわかり、一から勉強して支援センターやケアマネジャー、医療介護従事者など相談をしながら看取ることができました。もっと早くから関心をもち、予防とか介護などどうするか元気なうちに相談ができる場所があればと思いました。(65 歳女性)
- ケアマネジャーを一度自宅に訪問して色々今後のことを指導していただきたい。(66 歳男性)
- 高齢者支援センターのことはよくわかりません。倉敷公報等(小冊子)でわかりやすくもっと知りたいです。自宅で介護が必要になってもわからず、あわてる前に知りたいです。(66 歳女性)
- 高齢者支援センターの存在をしっかりと考える機会が与えられたことを感謝します。今はそれほど生活に困ることはないが、将来いつ、どんな状況になるかわからない。そんな時に相談できたり、お世話になれる受け皿があることは安心だと思った。(66 歳女性)
- 今後、高齢者支援センターについて知っておきたいと思う。(67 歳男性)
- 今は健康に不安を感じず仕事に従事しているので高齢者支援センターについて何も知りませんでした。このアンケートで初めて知りました。(67 歳男性)
- まだ介護は必要ないですが、いずれ必要になって来ると思います。勉強出来る機会が、あれば将来の為に勉強したい。そういう講座があれば教えてほしい。高齢者支援センターの事、全くしらないです。(67 歳女性)
- 今は介護サービスを必要としませんが、今後お世話になる可能性があります。その時の不安な気

- 持ちを相談することができる場があると知り安心感があります。(68歳男性)
- 個人的には、まだ先のことかなと思っています。知人で高齢者の方の様子をみていると支援センターの方がいろいろ動いて下さっています。たいへんありがたい制度だと最近おもっております。半年ほどになりますが高齢支援センターがあるのを知りましたがくわしい内容までは知りませんでした。(68歳女性)
  - 今は要支援なのでケアマネジャーの方に分からない事は相談させて頂きたい。(70歳女性)
  - 今後の有事に備え支援センターの役割等把握し、活かしたいと思います。(71歳男性)
  - まだちょっと先のような、すぐのような感じです。その時になってあわてないように、高齢者支援センターなどの情報を手に入れたいものです。(71歳女性)
  - 今はまだそこそこ健康で主人と暮らしております。先の事はこの二人の状態によって考えて行きますが、高齢者支援センターの存在はありがたいと思います。これから友人達といろいろ話したり、聞いたりして勉強していきたいと思います。ありがとうございました。(72歳女性)
  - 高齢者支援センターがあるのは知っていましたが、日常的に不便、相談したい事がなかった為、深く知りませんでした。今回このアンケートの機会を得て、倉敷市のホームページでくわしく知る事ができて、幸いでした。これから先、困った時に相談できる先を知る事ができて、大変安心しました。(72歳女性)
  - 夫に障害があるの為、毎月ケアマネジャーさんが来られますが30分くらいの滞在で、立ち入って相談などあまり出来ません。いつも通常通りに話して帰られますが、夫が痛が強い性格の為、日頃、ストレスがたまります。介護している立場なので自分が介護される立場になったらどうなるか、想像も出来ません。(74歳女性)
  - 高齢者支援センターがある事すら知らなかったです。(74歳女性)
  - 高齢者支援センターって色んな事をして下さっているのですね。感謝でいっぱいです。(76歳女性)
  - 場所はだいたい知っているが、はっきりした場所は知らない。→これを機会に場所だけでも見つけておきたい。(79歳男性)
  - 妻が要介護者の認定を受けたが、福祉センターの方等々が親切に対応していただいている。感謝しています。(80歳男性)
  - 私達高齢者にとっては家にこもってしまいがちですが、支援センター様のお陰で楽しい行事に参加出来る事を感謝しています。有難うございます。これからも家の中に引きこもったりしないで皆さんと明るい毎日を過せる事を楽しみにしています。有難うございます。(85歳女性)
  - 高齢者支援センター等が所在して有る事を市の広報等で市民に知らせる事等で周知させる事が必要では無いかと思いますが、如何でしょう。又その内容を周知させる事も必要だとも思います。(87歳男性)
  - 詳しいサービス内容や手続き方法をわかりやすく解説したパンフレット等の配布を希望。現在の身体状況に合ったサービスの提案等があれば、うれしく思います。地域包括支援センターのケアマネさんやデイサービスの担当者の方々には、日頃お世話になりとても感謝しております。困った時には相談に乗ってもらい、助かっています。(87歳男性)

## 8 介護（認知症）予防、健康づくりについて

- 私自身はできるだけ介護を受けなくてもいいように仕事も運動もできるだけ、つづけていきたいと思っています。介護サービスよりも介護予防、認知症予防に重点をおいては。(65歳男性)
- 高齢になっても自分で食事が出来、自分の事は自分で出来るよう健康に留意して日々の生活を送りたいと思っています。(66歳男性)
- 高齢者支援センターに相談したら相談に乗ってくれる事は知っていたのですが、内容を全々知らなかったなので、予防教室などには行ってみたいと思います。どこで開催しているのか知りたいと

思います。(66 歳女性)

- 高齢者の介護又保健福祉等について利用又受けるとしてまず、少ない年金より拠出しなければならず、将来的に見て不安な人が多く、個々の健康が向上出来る様、行政でも取り組む必要があると思います。高齢者が健康で暮らせる様に検討して下さい。(67 歳男性)
- 介護について認識が不足していました。自分の事を一番大切に思い健康づくりをやっていきます。自身が出来る事は何でも進んで取り組む様に今後も生活します。(68 歳男性)
- 今は、自分の事は自分でできるのであまり身近には思っていないですが、今後、もっと年を取ってくると考えも変わってくるのではないのでしょうか! とにかく、健康でいつまでも過ごしたいと思っています。(68 歳女性)
- 健康寿命を延ばす為に、自分に出来ることをはじめなければと改めて感じました。(68 歳女性)
- かかりつけ医があった方が良いとは思いますが、なるべく医者へ行きたくないの、病気になるにくい身体づくりに心掛けて毎日を過ごしたいと思います。(69 歳女性)
- この調査に回答しながら、介護予防などに関心を持って見たり、聞いたり、考えてみようと思いました。困ってからではなくゆとりのあるうちに取り組むことが大切ですね。(69 歳女性)
- 介護保険サービスについては、内容を理解するには難しいと思う。高齢者支援センターやケアマネジャーと関わりが必要とされるようになると内容を理解できるようになるのかな? 介護予防に関するお話を聞くことで自分自身を見直すことができるのでサロンや支援センターを時間が合えば利用したい。(70 歳女性)
- 特にありません。健康寿命が長く続きますように出来る限り、体を動かすことは頑張っていきたいです。(74 歳男性)
- 現在はいたって健康であるため、介護関係のことについてあまり関心が向かない。認知症は生じる可能性があるため、出来るだけ予防のための対策を行っていきたい。体が動く限り趣味を続けていききたい。(76 歳男性)
- 予防リハビリに週 1 回かよっています。楽しく皆さんに会えて話ができるのが楽しいです。友人も大勢できました。(80 歳女性)
- 先日、福祉プラザの介護予防事業のもぐもぐ活動(フレイル予防)の方がこられて指導してくださいました。有難いと思いました。色々と活動してくださっているの皆さん安心だと思います。(80 歳女性)
- まだ介護保険を使用した事がない。自分の体が動かなくなった経験がないのでよく解らない。今から体を動かす動作を日常生活に取り入れて生活している。(82 歳男性)

## 9 社会参加、地域（サロン）活動、生きがい等について

- 会社を退職したら、高齢者の御世話等のボランティア、又保健福祉に関する事を勉強したいと思います。(67 歳男性)
- 子供に 3 才児検診があるように高齢者にも”集いの場”など説明する場を設けて欲しい。ためらいから出かけられない人もいると思う。背を押すきっかけが欲しい人もいると思う。地域まとめて一堂に会せば知り合う機会ともなる。何度もあれば自然と知りあうだろうし、世間もつながると思う。集いの場への参加も知識もできると思う。保険料のみ支払え、はおかしい。(67 歳女性)
- 一応 75 才まで働こうと思っているのですが、自動車の運転が出来なくなれば無理かな??? そうなった時は地区の活動に、参加したいと思っています。場所とか知らないの教えて欲しいです。(68 歳女性)
- 現在義父がデイサービスを受けており、ケアマネジャーさんに相談しながら日々送っています。自分がなった時は実家にもどり、野菜作りや園芸をして過ごしたいと思います。今から趣味をもち、楽しく送れることを願います。(68 歳女性)
- 高齢化が進む時代だが、私の周りに居る高齢者は驚く程元気だ。80 才になっても冬のアルプス

に登頂する人も居る。私もこの様な人達に近づきたいと思い日々の生活を送っている。毎日精進している。元気でやりたい事を自分でやるのが生き甲斐だ。介護や福祉サービス等は全く意識していない。(71歳男性)

- 当、下津井地区も高齢者が多く限界集落のような有様です。助けあって生きていかないと、と思いつつ、それぞれのプライド等もあって難しい部分も多くあります。地区の祭り事も殆どなくなっています。若い人達が地区を盛上げようと活発に動いてくれている事は有難い事です。行政もそれを応援して老若男女が共存できる地域を創ってくれたらと考えます。(71歳男性)
- 民生委員の活動に敬意を表します。地域の健康な高齢者が協力出来る様なシステムがあれば協力出来る高齢者も多いのではないのでしょうか?(73歳男性)
- 男性が参加できる”通いの場”がない、知らない。(73歳男性)
- 広報をよく読んで困った時相談できる様にしたいと思いました。コロナの影響で体操教室も行けていません。生まれれば参加したいと思います。(73歳女性)
- くらしき健康福祉プラザなどで行なわれる行事などには良く参加させてもらっています。年間10回程度は行っています。色々な情報を得ています。今後ともイベントなどして楽しませて勉強させて下さい。(74歳男性)
- ただ集って話をしたりする場所があれば…と思っています。勉強ではなく、おしゃべりをする会のような集まりがあって欲しいです。(74歳女性)
- 公民館等で色々な知識を得て行ければ良いかと思いますが、ある団体のもとでの開催だと入っていない方達は少し居場所がなさそうな感じが見られる様に思われます。とは言え良いアイデアがないのですが、もっと知る努力をしたいと思うので広く知らせる努力をお願いします。高齢者は多数ですが、その上の方を十分にささえて来られています。若い少数の方も大変ですが、高齢者福祉が先細りで今以上に高齢者が不安感で一杯にならぬ様にして欲しいです。それは若い方の未来です。(74歳女性)
- サロン(通いの場)参加者はいつもきまったメンバーのみ。誰もが参加できる様もっと勧誘、宣伝すべきです。(75歳男性)
- 今は普通に生活できているのが、健康寿命が延ばせるよう運動や社会参加の機会を増したい。(75歳男性)
- 高齢者がもっと手軽に寄り集まりが出来る処が多くあればと。(75歳男性)
- サロン等は同じ場所で行われるので移動手段がない人は行きにくい。人間関係がむずかしいという人もいます。(75歳女性)
- 歩いて行ける所に、サロンのようなものがあれば、そこで友人と出会ったり、近所の人達と話したりの場が出来ると思う。公民館がもっと開かれた場に(サークルや会合の為でなく)ふらりと立ち寄れる場に。(75歳女性)
- 足が悪くて参加する事ができていないが、いろいろな行事を用意して下さっているし、楽しみです。情報を感謝しています。(75歳女性)
- サロン等何があるのかわからない。もう少し細かくあればいいと思います。情報等わからない。一緒にしたいが自由にできない。(78歳男性)
- 近くに老人のサロンとか集合することがなくもう少し近くの人と集合できるといい。(79歳女性)
- サロン、公園など数が少ないと思います。利用したいけどなかなかむづかしいのが現実です。(82歳女性)
- 人生会議(ACP)知りませんでした。10年あまり介護した(デイサービスのお世話になりながら)主人は特養に入り、1か月くらいで急に意識がなくなり救急病院に入り3か月あまりで他界しました。コロナ禍の中でも2週間昼食の介護に行くことが許され、家族の気持ちは救われました。今自分のこれからの事、本気で考えています。体調が良くなりつつありますので、出来るボランティアがあれば参加したいです。(82歳女性)
- 年を重ねる度、来年は、再来年はどうなっているのか心配にはなります。ずっと前大正琴を買っ

てサークルに行こうと思っていたのですが機会を失ってしまったままです。外には出たいのですが、中々機会がありません。その内年をとってしまいます。二年前足を骨折してから、完治したのですが、ころんたら…と思うと外出も心配になります。(83歳女性)

## 10 (公共) 交通、移動手段について

- 車に乗れなくなった時の移動がとても不便である。(65歳女性)
- 将来車を手放す様になった時の交通手段が地域にない様に思うが、巡回バスの様な移動手段をぜひ進めてほしい。(66歳男性)
- 交通の不便な地域に住んでいる為、主人が運転出来なくなった時の移動が心配です。(66歳女性)
- 運転や歩行など一人でできなくなると、周りを移動できる福祉バスなどの乗り物があればと思います。買い物や病院など経由する(路線バスなど)。(69歳女性)
- 車に乗れなくなると乗り合いタクシーのようなものがあればと思います。バス停までが大変と思うのですが。病院に行く事が出来るサービスが欲しい。(69歳女性)
- 免許を返納した後に病院通いや買い物等、コミュニティバスなど気軽に使える交通手段がほしい。テレビ等見ている大抵の市や町にはバスが走っていますが、倉敷市にはないのですか?(71歳女性)
- 若い時は交通機関を利用しなくても、自家用車、自転車等々で買物、通院に余り不自由を感じていませんが、近い将来、車の免許を返納する時も必ず来るのですから、不便な地域に住む私達は困る時が来ます。せめてコミュニティバスを通院や買物時に利用出来るよう自治体で考えてもらいたいですね。他地域の市町村ではその様な便宜がはかられています。倉敷市ではそのような事がなされていないのでしょうか。ボートレース場行きの無料バスは運行されていますよね。通院、買物難民の為に是非とも実行して頂きたいです。(76歳女性)
- 田舎なので、公共の交通機関がほとんどない。今は、自分で運転しているが、できなくなった時には不便で困る。(76歳女性)
- 将来、自分で運転できなくなった時に利用しやすい買物タクシーが普及すれば有難いと思います。(76歳女性)
- 倉敷市内の日々の情報・買い物に出かけにくくなった時など定期的(曜日、時間)に食料品、日用品など販売を車で巡回してもらえたらありがたいと思う。(77歳女性)
- 今は79才ですが、元気に仕事をしています。大勢の方との接触もあり、楽しく、やりがいも感じています。車も運転して仕事、買物に出かけます。今一番心配していることは、いつまで運転できるかです。介護を必要とする原因の一つは外出できなくなるということです。必要になったらどうするのではなく必要になるのをどう遅らせるかに行政は力を入れてほしい。ぜひ自由に利用できる巡回バス網を張りめぐらせていただきたいです。(79歳女性)
- 交通手段がないのが一番の問題。ふれあいタクシーもあるが使いにくい。買い物や通院に困る。便利な場所に引越すしか方法がないというのは、ひどいと思う。地域やサロン等での活動は人間関係が近すぎてかえってわずらわしさや難しさがある。参加したい趣味のサークルや習い事に自由に参加できる移動手段を確保してほしい。(民主会館のサロンには参加したいがタクシーしかない。)(79歳女性)
- 高齢になると病院通いが必要その行き来がなかなか思う様に行かない。夫が介護3、何が出来るのか家族が考え選んで行くのか。買物、通院に困る。(81歳女性)
- 私は足が痛いので病院に通っていますが、最近、自転車に乗るのが少し、怖いのです。高齢になったら、タクシーの割引等があると聞いたのですが、どのくらい割引いてもらえるのでしょうか?(82歳女性)
- 今の所自分ですべて出来ているので悪くなった時のことは考えられない。地区で講演等があればうれしいと思います。自宅から近くで行われていることも必要、交通の便が悪いと思います。(84歳女性)

歳女性)

- 交通の便がなく、タクシー利用なので費用がかかるプレミアム付きタクシー乗車券は助かるが購入場所(今回のローソン)が近くにないのもう少し近くで買えるとよいと思う。前はタクシー内で購入出来てよかったが…。(84歳女性)
- 自動車運転免許証返納後の交通手段に大変困っています。通院、買物等。(86歳男性)
- 買い物に自転車で行きますが、重たい物を積めば転倒の恐れが有り危険です。タクシーの割引券があれば助かります。(86歳女性)
- 買い物や通院等の交通の不便な事と年金暮らしの者にとって医療の2割はとても経済的にきつく思います。(86歳女性)
- 高齢で免許証を返納して交通機関に大変不便を感じています。市内を走るバス等を公共機関で走らせていただければありがたいと思います。タクシー利用の場合もいくらかの支援でも…。(87歳女性)
- 免許を返納してから移動手段がなくて困っています。バス停が非常に遠く不便です。コミュニティバスなど考えてほしい。(88歳女性)
- 船穂には店がないので不自由しています。歩いて遠くの店まで行く事が出来ません。いつまで頑張れるかわかりませんが、ころばないように気を付けて歩きます。(89歳女性)
- 高齢になり、運転免許証を返した後、住居地の地域によっては、病院、買い物等が全く不便になる。バスの運行も一日4、5回では利用が出来ない。市で何か考えて欲しい。(90歳男性)
- 足が不自由な為、家から出ることが出来ないので、福祉的な車が自由に使用出来ると有難い(使用料は自分もちでいいと思う)。(93歳女性)
- 現在は車を運転して通院、買物等に出かけていますが、運転出来なくなった場合、住宅での生活は困難となります。高齢者の交通手段の施策をぜひお願いします。(年齢性別不明)

## 11 生活環境（在宅生活、ひとり暮らし等）について

- 家族で話しをする機会はあるが、子供に負担をかけたくないので有料のホームに入るつもりでいます。(65歳男性)
- 介護保険サービスや保健福祉の内容がわからないので要望や意見自体がわからない。ただ65才を過ぎ、今後の自分が健康や金銭、生活がどうなるか不安です。家族などもなく、一人生活なので老後は特に不安です。(65歳男性)
- 私自身、近く将来こういう事について考えなければいけないと思っています。だけど、まだ大丈夫と思っているのも確かです。子供には伝えていますが、保険はかけているので、状態によっては、介護施設に入所して下さいと頼んでいます。これからは高齢者が多くなってかんたんに入所できないかも知れません。(66歳女性)
- 現在姑(同居)の介護をしています。自分は家族に負担をかけない人生を送って行きたいです。生涯現役で生活したいと考えています。(66歳女性)
- 現在ひとり暮らしをしておりますが、近くに知人もいないので緊急の場合の見守りサービスがあればと思います。(67歳女性)
- 今は夫婦で暮らしているが、一人になった時心配です。(67歳女性)
- 町内でのかかわりは少なく、隣りの人が亡くなってもすぐにお知らせが来ません。挨拶はするが中までは入らない感じ、あたり触りないおつき合いです。個人でいるので孤立しやすい環境です。とりあえず今は困っていません。本当に困った時は市の方にお聞きすると思います。(70歳女性)
- 現在はありがたい事に、夫婦共に普通の生活ができていますが、この状態が続くのはだんだん無理な齢になってきているとお互い自覚している。ネットで疑問点を調べ自分達が使えるかどうか検討してより良い生活をしてゆきたい。(70歳女性)
- 今のところ一人で生活出来ていますが、将来一人で何時までひとり暮らしが可能か不安です。(71

歳男性)

- 将来、医療や介護が必要になった時、できるだけ自宅ですごしたいので 24 時間の訪問介護体制や訪問看護体制ができることを希望します。(72 歳女性)
- 最近の経済状況は、生活困窮者にとって生活しにくい状況になっていると考える。確かな生活状況を見るのが出来にくくなっていると思う。ごはんを食べる事が難しくなっている。副食を買う事も出来ず米を炊いて副食なしの人も数多く見る。(72 歳女性)
- ギックリ腰で最低 1 日動けなくなる。現在這って用足しをしている。屋外で飼っている犬の餌やりなどもできない。土、日、休日にどこに電話していいのか困ることがある。現在、兄に来てもらっている。兄が高齢者になったときの不安がある。(73 歳男性)
- いくら介護保険サービスがあっても、それを利用すればする度、お金が必要なので、今の年金では思うように利用出来そうにありません。家で生活する方が、出費が少なくてすむと思うので、がんばって生活したいです。自分達を助けてくれる、子供は一人もいません。(74 歳女性)
- サラリーマン生活の終了による経済的理由、また、体力面においても、長年活動していたボランティア(町内会役員、青パト、子ども見守)活動に制約を感じるようになった。今後の生活基軸をどのように作っていくか、いまだ見えない状態です。そうした中、妻の「物忘れ」がどんどん進行しているようで、妻の介介にすべてを費やし、生きる目的など持てる状況には、なりそうもないのかなと感じている今日この頃です。(75 歳男性)
- 介護の事、身近に必要ななく、知らないできました。改めてこれから衰えていく様を考えさせられました。一人で自活出来るよう前向きに過ごしていきたいと思います。(78 歳女性)
- 現状は満足しているが配偶者が居なければ生活できません。(79 歳男性)
- これから先、ひとり暮らしになって身体が動けなくなったらどうして生活して行くのか不安になってしまう。近くの友人と仲良く感謝し助け合っていきたいと思います。(79 歳女性)
- 1 人になった時、食事、買物に病院、家事、その他、色々不安。(79 歳女性)
- 今のところ妻が元気なのである程度は介護してもらえがゆくゆくは自宅では無理となると思っています。(80 歳男性)
- 3 年前からお友達と 3 人で野菜をつくっています。とても楽しいです。(80 歳女性)
- 土いじりが好きで毎日でも良く、元気がでます。野菜が育てばおいしいし、自然食ですから体にも良いです。(80 歳女性)
- 一人育ちで人とのつき合いが大変苦手です。今は、一人で電車にのって、日帰り程度でかけています。絵を見たり、音楽をたのしんでいます、いずれ無理な時が近々訪れると思います。母の様に静かに日々床の中で過せばと思いますが、長く生きることはむずかしいですね。(81 歳女性)
- 寝たきり老人になれば自宅で家族の介護を受けて過したい。(82 歳男性)
- 今まで畑や庭の手入れで過していましたが、そろそろしんどくなりいのししのえさになって居ます。(82 歳女性)
- 住宅が山の中腹の数軒の 1 軒なもので自分から外出をしないと他人様にもあまり会わない。バス停もお店も遠いので景色は良いですが老人には不便です。我ままかな!(83 歳女性)
- 2~3 年前迄はグラウンドゴルフや体操等出かけて居ましたが、今は膝や足首の軟骨のすりへりで痛み、自転車も乗れず、買物は週一くらい娘に連れて行ってもらい、近くでの買物は杖やシルバーカーで出かけています。主人の事も二人で何とか不便もなく過していますが、後々にはお世話になる事だと思いますので、その時にはよろしくお願い致します。(83 歳女性)
- 同一敷地内で家族と別居生活、家族は専門ナース職(但別居)。近所の人もどこかで家族と生活らしく空家、生死不明。(85 歳女性)
- 今現在一人で頑張り、殆んど自分の事は出来ています。(87 歳女性)
- ひとり暮らしで何も分らず先が不安です。(87 歳女性)
- 自分は自営業のため年金が少ない。出来るだけ市とか県に迷惑をかけずに生活したいと思っています

る。80才の頃、脳梗塞になったが、軽くて後遺症もほとんどなく普通に生活していると思っ  
ている。この状態をつづけたい。(88歳男性)

- 介護保険を使って、ひとり暮らしで過しています。医者から買物まですべてタクシーで動いてい  
ます。腰痛で行動は限られるが、知人、親戚とは、おつき合いは多いです。(90歳女性)
- 介護保険は年金から引かれています、一度も介護を受けたことはありません。私本人はあまり  
よく考えていません。のんき者にできています。一応元気だからでもあります。私の夫は40年  
以上前に亡くなりましたので、老人の話し相手はいません。息子夫婦と同居ですので今は幸福で  
す。(91歳女性)
- 私は92才になりますが、介護サービスが出来て今まで1回も受けた事はありません。夫婦共に  
元気です。私は現在夫婦と息子夫婦と孫2人の3世代6人暮らしです。毎日の生活は充実してい  
ますし、何の心配もなく暮らしています。(92歳男性)
- 現在はひとり暮らしの方が沢山おられます。ちょっとしたことでがで入院とかが大変多いです。  
介護が必要なことも沢山あるのではないのかと思われます。(96歳女性)

## 12 認知症について

- 現在は、仕事もあり、まずまず健康に過ごせています。介護や福祉のことも、認知症の実家の父  
の見守り、手助けからずいぶん勉強になることも多かったです。今後、自分に介護が必要となっ  
た時に、父の姿と自分を重ね合わせて納得して受け入れることができるように思えますが、家族  
が、それを受け入れてくれて、見守ってくれるか、は不安です。介護認定時に家族に対して、介  
護や認知症のことを説明などしていただければ介護する側もされる側も前向きになれる気がし  
ます。実際に認知症は、側で見守っていないと、周囲が理解できなことも多いのは、経験しては  
じめてわかりました。(65歳女性)
- 母が認知症になりましたが、仕事をしながらの介護の為、デイサービスに毎日かよわせた事を少  
し、後悔しています。本当は、自宅で寄りそって見てあげたかったのですが、仕事の為叶いませ  
ませんでした。何か良い方法があったのではと今も考えます。亡くなって4年になります。今でも毎  
日考えます。(65歳女性)
- 認知症になるのが怖い。認知症になった時、別居の家族に迷惑をかけたくない。自分の預金でど  
のくらいの介護が受けられるか、わからないので不安がある。(67歳女性)
- 私はひとり暮らしの老女です。今のところ健康で充実した暮らしをしております。でも年を重ねる  
うちに気にしていることがあります。それは”認知症”のことです。最近、近所の方で初期の認  
知症になっていることを知り、以前はともしっかりした方だったので、とてもショックを受け  
ました。年も私と同じぐらいの方です。明日は我身と思う様になりました。(心配です)おかげ様  
で、この地区は民生委員、町内会役員さんがいつも声をかけて、時々訪問して下さいます。安心  
しております。私もひとり暮らしですので、御近所さんに迷惑かけぬ様心がけて、日々送って  
おります。もしものことがあったら躊躇せず役員の方や支援センターに、御相談しようと思いま  
した。宜しく申し上げます。(69歳女性)
- 誰でも、いずれやってくる介護や認知症について今から学んでおきたい、介護する側とされる側  
…。認知症についても子供とよく話し合いたい。いくら話し合いしていても、いざその時に親の  
介護なんて、出来ない事もある。その時は、どこの施設に受けてもらえるか？決めておく必要が  
ある。(70歳女性)
- デイサービスで仕事をしているので、今こまった事はないです。利用者の方を見ていると1か月  
前とくらべると認知症が進んでいる事がよくわかります。出来ていた事ができなくなったり、ト  
イレがわからなくなったり。(71歳女性)
- 家族がバラバラになって認知症になると心配です。今は未だ仕事をしていますので、仕事ができ  
なくなった時、どうするか心配です。(72歳女性)

- 先日、テレビのドキュメンタリー番組で認知症の男性の方の入所の様子を観ていて、認知症の方であっても高圧的な態度や権威的な態度では恐怖を抱き信頼関係を築けない、ということをお聞きしました。絶対にといいほどそういう方に対してリスペクトしなければ心を開くことはできない、と感じました。介護福祉士の方に云いたいのです、いろいろな状態の方がいらっしゃるのです大変な事もおありだと思いますが、お世話を受ける側にも、心や気持ちがあることを是非ご理解いただきたいと存じます。(72歳女性)
- 認知症のうたがいがある隣人とどう接していいかわからない。年々認知の度合いがひどくなっているようで心配である。本人たちにその自覚はないと思うので心配である。(73歳男性)
- 5年前にしゅうとめがアルツハイマーになって2年間困りました。最後は病院2か月入院でなくなりました。家庭での介護はむづかしいです。(73歳女性)
- 自分の母を自宅で3年みましたが、認知症がだんだんひどくなり、どうしてもなく介護施設で御世話になりました。今は早ければ薬もあるそうですので、毎日外出して知らない人ともあいさつ、ちょっとした会話をして夜はスポーツクラブで走ったり筋トレして過ごしています。何をすれば認知症にならずに済むか知りたいです。(73歳女性)
- 認知症について何も知らないで、どこまで家族でカバーできるのか、どのようになったら人の手を借りなければならぬかわからない。いつまでも2人で笑いあいながら感謝の心ですごします。(74歳女性)
- 現在も介護施設のパートで働いており、現状はよくわかっているつもりですが、いざ自分の事となると、考えさせられることが多々あります。子供達には負担迷惑をかけたくないとのお思いがあります。いろんな家族、関り方を、みてきていますので、家での生活は、認知がはじまるとむづかしいと思っています。皆生活があるので。(74歳女性)
- 相手が認知症と分かったとたん蔑視する、態度を変えて行かねばならないと思う。(77歳女性)
- 身体が健康な認知症も看護が大変です。週に4回デイケアに行かせていますが、体力が戻り足腰が丈夫になり、逆に外出したがりです。なってみないと、家族でないとうからない事が多いです。(77歳女性)
- 保健所や施設の担当者が親身になって相談に乗ってくれるのでありがたい、感謝しています。今後ともよろしくお願ひします。妻が認知症になっているので毎日が重苦しい空気になっています。(79歳男性)
- 最近家族に認知症の症状が出ているので介護、福祉について知らないことばかりでとまどっています。(80歳男性)
- 先月認知症の事で「全国キャラバン・メイト連絡協議会」の方に勉強会に来ていただいて、教えていただきました。自分も家族の者も、そろそろ仲間入りになるのでは？と思う事もあり、参加できてよかったと思っています。急がせない、自尊心を傷つけない、おどろかせない、まずは3つの「ない」に気をつけようと思いました。(81歳女性)
- 現在健康なのであまり心配はありませんが、体調が悪くなってきたらいろいろと気になってくると思います。人の名前や場所等よく忘れてしまいます。認知症の初期か…とったりします。(89歳女性)

### 13 不安、心配ごと、疑問について

- 夫と二人暮らしで、将来(近い)の事がいろいろ不安です。健康維持の為軽い運動、畑仕事、脳トレ、俳句作りと、励んでいます。「体調不良が先か、脳の衰えが先か」と二人で話しています。「暗くなるから、その話はやめよう」と言い…。できるだけ、明るい話で生活するように心がけています。気持ちを若く保つよう、心がけています。介護保険とか興味はあります。高額だなとグチっています。金銭的に苦しくなるのが不安です。(66歳女性)
- 今は、健康で仕事をしていますが、これから体が不自由になったり病気になったりした時どのく

らいのお金が必要？と考えると心配になります。今は兄の成年後見人になっています。もし、私が兄より先に死んだ場合など考えると子供には、負担をかけたくないし、自分が元気でいなくてはと思っています。(66歳女性)

- 自分としては、まだまだ介護に対しては、現実的には近くないと思っていますが、そろそろ考えなくてはならないのでしょうか？できるだけ、自分の力で、なんとか生活したいと思います。(66歳女性)
- 現住所に引越して間もない状況です。これから老いていく身として、漠然とした不安はありますが、倉敷市が高齢者へのフォローをどのようになさられているのかまったく知りません。地域との交流が深まればおのずと分かってくるものなのか、あるいは積極的に求めなければならないのでしょうか。(67歳男性)
- 60代後半ですが、年金と預金で暮らしています。病院や施設に入ってからのお金がどれくらいかかるか心配です。(67歳女性)
- 私は町内会に入っていないので広報やけんしんガイドや防災についてなど配られる事が無く倉敷の情報を得る事ができません。パソコンやスマホも持っていません。このアンケートで支援センターというものがあると初めて知りました。ひとり暮らしの高齢者なのでこれから先の事がとても不安です。(70歳女性)
- 私自身は70才でまだ元気で動いています。介護サービスや高齢者福祉は大変ありがたいと思っています。ただ自分の年金だけでは支払えず、その上どこも「空」がなく、待機状態が続いているという現状を考えると、このままではこの先とても存続不可能だと感じています。自分の老後は不安しがなく、「ピンピンコロリ」で多くの子や孫に迷惑のかからないようにと願っているこの頃です。お金がある人もない人も皆で助け合って、支えあって、笑顔で暮らせる社会になればいいなあと思います。(70歳女性)
- 私が後期高齢者になる頃は、2025年問題の超高齢化社会、医療、福祉、税の問題etc、先が見えない状況であり暮らして行けるか非常に心配である。(71歳男性)
- これから先人口減少にともない高齢者施設で働く人が少なくなり、今後は大きな問題です。(71歳男性)
- 夫婦共に介護が必要になった時、子供が軽度の障害があるので先が少し不安に思う事があります。(71歳女性)
- 不安な事ばかりで何を願いしていいか分かりません。(71歳女性)
- 私は家族もいない。独居暮らしです。死亡したとき、遺体の引き取り人がいない。病院に入院したときの保証人、身元引受人もいない。現在は、上のようなことがとても不安に思っています。(72歳男性)
- 団塊の世代の老人を福祉サービスで支えられなくなりそうで心配です。私は覚悟しなければと思っていますが…。(72歳男性)
- 今後の高齢化社会がピークに達するまで、介護保険サービスや高齢者福祉が十分にできるか不安です。(72歳男性)
- もし私に何かあったら心配、主人に介護してもらえそうにないから逆だったらできます、そのつもりです。(72歳女性)
- アンケートを通してより関心や知識を深めていく必要を感じました。身体は老化へと一歩ずつ近づいている自分でありながら”まだまだ元気”と～のんびりな私です。自分にとってどのような終末期を過ごせたら良いのか色々と考えは巡るばかり。気持的にも、経済的にも楽な環境におかれていれば幸いです。先は心配と不安はついてきます。子どもや孫達にはできる限り負担はかけたくありません。こうした介護サービス支援センター等々の事業内容がより充実した未来であって欲しいです。(72歳女性)
- 自宅での24時間介護は無理です。(72歳女性)
- 難病の子をかかえています。私たちは生保を受けています。私も年がいくにつれて子供の事が不

安で死んでも死にきれない思いでいます。それが一番の悩みです。安心できるサービスが受けられる所があると良いのですが…。(72歳女性)

- 夫の介護が長く自分を振り返っていなかったことを反省しています。知らないことが多く、勉強不足を感じています。自分が介護してもらうことに不安になりました。(73歳女性)
- いつまでも自分の事は自分でと、日々健康、怪我には気を付けていますが、いずれはお世話になる時が来ます。一番人口が多い世代で多々問題が有り十分な介護が受けられるか心配です。(73歳女性)
- 沢山の情報を早くから知りすぎると不安になり、良いことと思いません。(73歳女性)
- サービスを受けるとお金がかかり長期になるとすごく不安で自分の生活の心配をする事がこのごろ多く自分の方が病気になりそうで時々うつ状態になります。(73歳女性)
- 今の所、高齢者2人で生活して手助けなしで、やっていますが、近い将来介護でお世話になると思います。その時に、行政にどのようにお願いしたらよいか、今の所わかりません。(73歳女性)
- 最近夫が亡くなり一人住いになりました。病気になった時、近くに子供(大阪在住)がいないので不安です。将来は子供の近くに引越しを予定しています。(73歳女性)
- 現状では仕事趣味等好きな事をさせていただき、親戚にも体調の悪い人もなく思いつめる事はありますが、今後私も含め周りの人が介護、介助が必要となる時が来ると思うと少なからず心配でもあります。今回の資料で勉強になり、考えないといけないと思いました。ありがとうございました。(74歳男性)
- 歩行困難、寝たきりになった時が心配です。必要な費用などお金の事も心配です。(75歳女性)
- 自分自身は元気と思っていますが、最近主人は少し体調が良いとは言えない様子で気になります。早目に介護保険サービスの手続きをした方がいいのかと不安になりました。何から手を着けたら良いかわかりません。(75歳女性)
- 今は、健康だからあまり介護、認知症の事は考えてなかった。介護保険も、ちゃんと支払いしているので、動けなくなった時の事を考えて、知らなくては、いけないと思った。足、腰が痛くなった時に、日常の買物に行けなくなる不安がある。(75歳女性)
- どこに相談してよいかわからない。(76歳男性)
- 主人の介護について非常に失望してしまい、私の介護には前向きに考えられません。(76歳女性)
- 配偶者が居なくなり、一人になった時、不安になった。最近、コロナ禍でなのか、挨拶が出来なくなっているし、困っている時は、見て見ぬふりをしないで。声がけが少なくなっていると思う。(76歳女性)
- 介護保険サービス、施設の利用でお世話になると思いますが、費用の問題が一番心配です。(77歳男性)
- 今は夫婦2人の生活ですが一人になった時の支援はどこ誰がしてくれるのか不安。(77歳女性)
- 団塊の世代がこれから先色々の施設の入所や保健福祉のことの相談にのってもらえる人数が心配だ。(年齢性別不明)

## 14 アンケートについて

- 介護保険や高齢者福祉についてもっと知らなければいけないと思うし、家族とも今後について少しでも話さなければいけないと思うが、何もしないで過ごしている。このままではいけないし何かしないといけないと思う年になったので一歩踏み出す時はどういう時なのかと考えさせられたアンケートでした。(65歳女性)
- 質問内容が設定案件により異なる内容となることから一工夫が必要なアンケートにしてはどうか。行政に活かすためには、難しい場面もあるが。表面的なデータ解析では、本来の趣旨と異なると思う。(66歳男性)
- 今回のアンケート調査に回答しましたが、知らない事が多く定期的に情報が欲しいです。ありが

とうございました。(68 歳男性)

- 介護保険サービス、高齢者の保健福祉に関する情報発信がまったくない。この調査票で、こんな事しているのだなという感じでまったく、知らなかった。もっと、高齢者ピンポイントに情報発信してはどうか(調査のデータ取りだけではなく)。(69 歳男性)
- アンケート作成していて勉強になりました。知らない事がたくさんありました。(80 歳女性)
- 答えられない事もいろいろあります。介護の事をあまり知らないなので、今後勉強します。(81 歳男性)
- 夫婦共高齢で現在は何とか元気に生活していますが、今後はどうなるかわかりませんので、このアンケートで思い知らされました。色々な問題が起る事があると今更考えました。(81 歳女性)
- アンケート用紙を記入するにあたり、自分の年令からして何があってもおかしくないという自覚らしきものを持ちました。残された人生感謝の気持を忘れずに一日一日を大切に過ごさなければならぬ事を再認識致しました。ありがとうございました。(83 歳女性)
- 高齢者で有っても本人の気力、体力次第で自分で出来る限りの事はやりたい。出来るだけ行政や家族の世話にならずに頑張って生きられる(活きられる)様に私は心掛けています。このアンケートの成果は期待していますが、あくまで自分で生き続ける気でいます(2 か月後に 85 才末期高齢者になる)。(84 歳男性)
- 今回の調査票で知らない事をおしえていただきました。これから下り坂になっていく年齢ですので参考になりました。よろしくお願い致します。(84 歳男性)
- 快適な生活の目標として、意識を高めるアンケートでした。介護保険、保健福祉等心づかいも不覚の日常から心得を学ばせて戴きました。(84 歳女性)
- アンケートを記入してみて、もうすぐ終末期を迎えるという年の割に、その無知さに恥じております。今後、介護等についての勉強の必要性を認識させられました。ありがとうございました。(85 歳男性)
- 二世帯生活の為か危機感薄く、年令相応の危機意識をもって(この良きアンケート調査)今後の生活態度を考えて行きたいと思えます。良き反省のチャンスを戴きありがとうございました。(86 歳男性)

## 15 その他について

- 終末期医療療養について考えた事もないし、人生会議(ACP)、高齢者支援センターも知らなかった。介護保険料は毎月支払っているが、介護保険制度の事をなにも理解していない事が分かった。くらしきの広報に載っているのかも知れませんが、毎年健康診断の時など最新の情報など教えて頂けたら助かります。介護予防は重要だと思うので何か知る方法の案内などあればと思います。(65 歳男性)
- 年齢的に少し早いので知識が浅いので、今後について情報を知っていきたい。市からの情報もわかりやすく、利用しやすいものにしてほしい。(65 歳男性)
- 近年寿命が延びている中、介護への負担も大変になっています。自宅で介護をしている人は、自分の時間も自由にならずそのまま年老いていきます。気付いた時は自分の人生を悔やむだけです。介護には、介護される方の理解も必要であると思えます。(65 歳女性)
- 介護保険サービスや保健福祉についてももっともっと広報してほしい。分かりやすい言葉や説明で、ネットだけでなく、高齢者にも分かりやすくして頂けるとありがたい。(66 歳男性)
- いずれお世話になるかも・・・これから介護を受ける様な事があれば、役に立つ情報が欲しいと思います。介護を受ける人に寄りそったアドバイスをお願いしたいです。高額な介護費用がかかるのが不安です。(66 歳女性)
- 住んでいる地域に特化した介護保険サービスや保健福祉など、わかりやすい一覧表などあれば、調べる時間も手間も短縮できるし、めんどうだなど、思う事も減ると思うし、助かると思う。(66

歳女性)

- 現在、介護の仕事をしています。現場では年中、介護士不足です。若い介護士の中には専門学校卒にも関わらず、要介護者の気持ちに寄り添う事をしないで「物」扱いの人がいます。要介護者も自分と同じ人間であり、自分もいつか将来要介護者になるかも知れないという事を全く理解していないというのは私としては、信じられないのですが、こういう人が居るのは事実です。安心して身を任せられる優秀な介護士さんを多く育てていただきたいです。一介護福祉士の意見です。

(66 歳女性)

- 支所に問い合わせをすると、ホームページを見るように言われますが、だれもがパソコンやスマホを自由に出きるとはかぎりません。(66 歳女性)
- 現高齢者が主に利用しているテレビで、公共の高齢者支援(予防含め)情報提供をして欲しい。(67 歳男性)
- 地区別単位での説明等や活動があれば参加しやすい。(67 歳女性)
- 相談したこと聞きたいことがあっても、どこに電話すればいいのかすぐにわからないと思います。そのへんのことを高齢者にも、すぐわかるように知らせてほしいです。(67 歳女性)
- 健康の時は問題なくてよいが、介護等が必要になった時どういった対応したらよいかの情報等が欲しい。(68 歳男性)
- 広報誌などからの情報入手です。大きな内容は分かりますが、周知したい内容の説明会等の開催を希望します。学区単位や自治会単位が良いと思います。車で行ける駐車場がある場所が良いです。(68 歳男性)
- 高齢者がさらに上の高齢者の面倒を見ないといけないことがあるので困っている。(68 歳女性)
- 今年になって、私の実母が 91 才で初めて転倒、手術して介護認定を受けました。今隣の市に入院中で自分が経験してはじめて介護の事を実感している所です。友人のアドバイスも助けになりましたが、前もって情報を取り入れることが大事だと感じています。(68 歳女性)
- 介護保険制度や高齢者保健福祉への支援体制は名称等が自分の中で入り混っていて整理ができていない。理解して有効活用した方が得であるとは思っているが、現在の健康に支えられて今までずるずると過ごしている。ひとつには分かりにくい広報のため、更には高齢者をひとくくりにした扱いが説明内容に表われるため、自身のこととして真剣に聞くことができないのではないかなと思われる。(68 歳女性)
- 高齢者の多い日本において、介護にたずさわる人々に対する処遇の低さが、介護のレベルをあげられない理由のひとつ。介護従事する現場の人たちに適切な処遇、休み給与など多くの改善すべきことがある。介護保険を利用する人は増える一方で、介護する人、職業とする人は減っている。介護する人々は処遇改善が現場で働く人たちにまで、届いていない実態を知って底あげをしてあげて欲しい！企業だけ利益をひとりじめしないで！！職員に届けて下さい。と言いたい！(68 歳女性)
- 今回のアンケート調査で、高齢者支援センターの事を知りました。言葉は聞いた事がありましたが、高齢者の為に色々と市が頑張ってくれているのがわかり、ありがたいと思いました。今後、家族・友だちと話をしたいと思います。(69 歳女性)
- 知らない事ばかりでした。何でも相談できる所が近くにあると心強いです。地域で介護とかサービスの受け方、もっと気軽に日頃から接する所があればと思います。(69 歳女性)
- 年金生活者の総合的な相談窓口があれば大変ありがたいですが、最近年金生活者、生活保護者の生活支援システムが、崩れつつ有ります。これらの相談窓口の開設をのぞみます。高齢者にとって公平で住みよい町をお願いします。(70 歳男性)
- 今後についていろいろと知っているつもりではいましたが、実際に何の行動もおこしていない事に気が付きました。主人ともども老人になっている事もわかっているつもりで、どうするかの話はするものの行動にはいたっていない事。これからどうすべきか元気なうちに色々な方々の意見を聞いたり、相談しておくべきだと思いました。このアンケートを機会に行動していこうと思

- ます。ありがとうございました。(70歳女性)
- 介護介助の経験者の話が聞ける場所があるといいと思います。(70歳女性)
  - パンフレット等で大まかな事は分かりますが、細かく事例で説明があると解りやすいなと思います。(71歳女性)
  - 子供の見守りは何らかの型で有るようですが、独居老人の見守りを地域で考える機会が無いように思います。組で独居老人がどなたか分かっているのですから、もう少しお困り事を聞いて手助け出来る方向に持っていける事を望みます。(71歳女性)
  - 老々介護になった時、子どもがいないのでいろんな分野で相談に乗ってくれる人がたくさんいればいいなと思います。(71歳女性)
  - アンケートを書き進めていく過程で、改めて、自分の置かれている状態を感じ取りました。しわ伸ばし、しみ取りには興味が湧いてすぐとびつく話題でしたが、中々まだ先の事から、もう現実と切替える為にも、身近で研修会などあると利用したい。車の免許更新のように、何才になったらこの講習を定期的に受けるとか、義務化してもらっても良いと思いました。突然、お世話になるようにならない為に準備したい。(71歳女性)
  - 介護のこと自分にとってはまだ先のことと思っていましたが、このアンケートで身近に感じるようになり、自分のできることは努力していきたいと思います。(71歳女性)
  - 介護や保健福祉に関することは今まで真剣に考えたことはなかった。高齢になり身体のあちこちに不具合が発生しており、今回のアンケートを機会に少し真面目に検討してみようと思う。倉敷市も高齢者に対してもっと声を大きく、又工夫して活動状況等をPRすべきではないかと思う。(72歳男性)
  - 要介護になった時の対応や高齢者支援センター等、知らない事があるので、小冊子にまとめて各家庭に配布していただけるとありがたいと思います。(72歳男性)
  - いずれはこのような時が来るかも知れないが、現状では実感が無いので、理解が進んでいない。これではいけないと思うので、自分の年齢を考えて知識を得ていきたいと思う。(72歳男性)
  - 姑さんを最後まで家でみとったのでだいたいの福祉サービスはわかっているつもりです。お風呂サービスもベッドの横迄持ってきて入浴させることが出来ていたのでありがたかったです。食事でも自分で食べていたし、一番大変だったのがおしめの交かんでした。介護保険のおかげでずい分助かりました。自分がみとられる立場になった時はどうなのかかわからないけど死ぬ迄自分で動けるようピンピンコロリで頑張ろうと思っています。(72歳女性)
  - 今まで健康であまり関心をもっていなかったが、自分のこととしていろいろな方面にアンテナをはって考えていかなければならないと思いました。家族とも話し合っていきたいと思います。よい機会を与えてくださり。ありがとうございました。(72歳女性)
  - 老いを受け入れることの難しさを感じています。何事も自分でできるよう日頃から心がけています。健康が一番という気概を持って毎日を過ごしたいと思っています。(73歳男性)
  - これからいろんな方のお世話になりながら生きていかないと、いけないと思います。でもそれは、いつ、どこで、どの様なかたちになるかわかりません。少しでも皆が良い生活出来る様によろしく願います。(73歳男性)
  - 今のところ自分のことはできるのであまり考えたことはない。出来るだけ子供や親せきに迷惑等はかけたくないし、まだそこまで考えたことはない、がこれから終活についても考えていきたいし、やっついこうと思っている。(73歳女性)
  - 最近情報収集等でI.Tを利用して行おうとする傾向が有りますが、高齢者の中にはI.T操作が不得手の者又は利用出来ない者も多数いると言う事を認識いただき配慮いただきたい。倉敷市の広報、他の市にくらべメディア利用少ない。老人の独り言です。(74歳男性)
  - 広報には、色々な情報を載せてくださっているのですが、なかなか自分に関係のある記事として読めていません。高齢者向けの情報として、できれば定期的に高齢者のみを対象に配布(愛育委員さんなどを通じて)してくださると、自分のこととして捉えられるかと思います。(74歳女性)

- 最終的に自分がどんな老い方をしていくか今は想像できないが、その時に住き環境に巡り会い、しっかりした公的援助も受けたい。あまり不安にならぬ程度の心の準備は必要と思っている。(74歳女性)
- 年金生活者にとって補助金等の利用によって安く楽しめ、楽しい和(輪)が広がる事を望むと共に少しでも世の為人の為にご恩返しが出来たらいいなと思っています。広報を通して、しっかりお知らせ頂けたら嬉しいです。(74歳女性)
- 今は自分の事は自分でしているが体が動かなくなった時、相談したり介護を受ける時、気軽に話し合い相談にのってくれる人がいればありがたい。(74歳女性)
- 本人の意志を早目に聞いておくことが必要だと思いました。まだまだ元気でいてほしいし、元気でいると思っていると、本人の希望を聞かずに目を背むけてしまって、今後どうして欲しいのか。後悔することになっては本人の人生がいいものだと思えない事態になりかねないので。この機会にもっと話し合おうと思いました。ありがとうございました。(74歳女性)
- 自分が経験するまで理解出来ない事が多いと思います。少しずつでも勉強しておかなければと思う毎日ですが、色々な資料には目を通す様にしています。(74歳女性)
- 現在では先の事はと思う気持ちですが、いつ認知症状になるか、いつ介護が必要な状況になるかは解りませんがその心配ばかりに、囚われても精神的にも良くない事と思いますので、私は一日元気にモットーとし、朝目が醒めれば又一日元気にと充実した日々を過ごす様にしています。そして関心のある事(見る、聞く、体験、食べる)を死ぬまでに、一度は見てみたい等、一度は聞いてみたい事を出来る範囲で実現したいと思っています。まだまだ沢山有ります。(74歳女性)
- 改めて知らない事の多さに驚いています。家族とも人生会議を始めたいと思いました。(74歳女性)
- 今回のアンケートで自分自身の事を改めて考えて行かなければと感じました。自分が高齢者なのにまだまだ知らない面が多く、勉強不足を感じました。高齢者用のパンフレットの配布をお願いします。(74歳女性)
- 現在、特に生活に支障は無い為、自活出来ています。今後、不安になった時には、市のホームページ等で調べて確認し、支援等の相談をお願いしたいと考えています。(75歳男性)
- 親は自宅で介護をして送ってあげたが本人はそれで良かったかどうか、今ではそう思えることがある。自分は他人まかせとなると思われる。(75歳男性)
- 要介護者対策は、大事と思うが同時に潜在介護者対策の有り方も進めた方が費用対効果が高いのでは。例)熟年サークル→(スポーツ、音楽、知識)、&ジム。(75歳男性)
- 自宅で介護するのは、むずかしい事が多い。介護関係者の給料を上げて人員を増やしてほしい。国の支援も必要です。(75歳男性)
- 夫婦共高齢者ですが、今のところ元気なのでまだ真剣に考えてなくてノンキに控えています。もちろん不安はありますが。毎日、無事にすごせれば良しとしてイザとなればあわてるでしょうけど!!(75歳女性)
- 毎日、規則正しく楽しく生活をしていると思っています。これからも子供達に迷惑をかけずに元気に過ごせて行けたら幸せです。頑張ります。今度、子供に会った時には、介護の事を話し合ってみようと思います。(75歳女性)
- 家族みんな健康にすごしているので今はあまり先の事は考えませんが介護が必要になったら息子達にめいわくをかけないようにしたいと思います。(75歳女性)
- 高齢者の福祉に力を入れ過ぎない様、もっと若い人に力を入れられる様に出生率は年々下り続けています。税金も年々上り続けています。配分を長い目を持って考えてもらわないと、日本は弱体化し続くと思います。今の我々年寄りには恵まれています。それを認識すべきです。(75歳女性)
- 老老介護をテレビで見たりすると涙が出ます。重労働どうにかならないかと…。大変だなあーと思います。いずれ自分もどっちかになるとは思いますが、少し進んだ看護ができるようになっていたらうれしいです。(75歳女性)

- 今まで内職をしています。義母の介護をした事があります。多少は分かっていますが、時間ができましたら少しずつ勉強をしていきたいと思ひます。(75歳女性)
- 今は夫婦共に余生を健康に過ごしているため介護については余り考へた事が有りません。先になれば必ず願ひすることになるでしょう。必要と思ひ始めた頃では遅いのかも知れませんが、もう少し先になって勉強します。(76歳男性)
- 自分でもだんだん他の人と話すがめんどろな感が増している様に思ひます。できるだけ相手に合はそうと思ひますが…自分の好きな事の範囲で輪を拡げたいと思ひますがでも周囲のつき合ひが気になったりして、無理をしない様に自助が一番ですね。(76歳男性)
- 介護保険サービスや高齢者保健福祉に関する件での相談は具体的な内容としてはどのような相談に応じてくれるのか高齢者に解かりやすく説明してほしひ。(76歳男性)
- 保健師、社会福祉士、精神保健福祉士など専門職員を増やし、きめ細い支援をしてほしひ。(76歳女性)
- いつかお世話になるとは思ひますが、現在はまだあまり身近に感じていません。今後何かの機会があれば、きちんと認識する方が良くと思ひます。自身の健康維持にまだしばらく努力していきたいです。市役所の中に「健康長寿課」がある事もはじめて知りました。しっかり認識しておきます。(76歳女性)
- 本日のこの調査で始めて、自分の事を考へて見ました。今は元気で頑張つておりますが、将来のことも知る必要がとても大事ですね。これからもお世話になると思ひますのでご教示下さい。(76歳女性)
- 自分事になっていない現在、介護については自他共に考へていない。死亡後の事は、今でも出来るので可能な限り、考へてある。介護問題は必要に迫られたら、家族に要支援関係の仕事をしている者が居るので相談してみるつもりです。(76歳女性)
- 介護の現場で低報酬で働く介護士の皆さんには頭が下がります。感謝！感謝です。介護士が若い方々の羨望の職業になればと思ひています。(77歳男性)
- 楽しく生き生きと生活したいと思ひますが、無理をするとすぐ足が痛み、なかなか思ふ様に動く事が出来ないのがはがゆひ。(77歳女性)
- 60歳から山登り、健康の見直し、食生活の見直し、人に迷惑をかけない、自己責任を常に頭に、楽しみながら鍛えたことが今の心身の健康につながっていると思ひます。なによりも自然の恵みを体中で感じる幸せ感がポジティブな自分をつくる力だと思ひます。自立して老いをかけぬけてゴールをむかえたいと思ひています。(77歳女性)
- 高齢者の困りごとがどこへ相談していいのか連絡先がよく判る様にフローチャート式で判るようにして欲しいです。(78歳男性)
- 現在健康で自由に動ける状態にあり、あまり介護とか関心が向かないのですが、アンケートに答えているうちに考へておかなければならないことと思ひました。町内会等で考へてゆくことも大切かなと？(78歳女性)
- 最近、日本も以前に比べ、手厚い保護が受けられる様になり進歩したと思ひます。ただ出来る事は自分で行ひ、なるべく甘えはしない方が良くと思ふ。本当に必要な人への手助けは大切である。介護にかかわる方々の大変さはよく理解出来ます。助け合ひの精神は本当に大切です。(78歳女性)
- 突然のアンケートにびっくりしましたが、今の日常生活を立ち止まって考へる機会と気づきを与えて下さったことに感謝します。「人生会議」の言葉は耳にしておりましたがあまり身近に感じていませんでした。これを機に真剣に考へてみたいと思ひました。これからも80才のかべを乗りきつて健康寿命を延ばせていけたらと願っています。ありがとうございます。(78歳女性)
- 今のところ自律出来ているので特に問題はありませんが、年が明けると80才になります。子供が遠くへ出掛けるのを心配している様です。過信かも知れませんが、少しずつ控える様にしています。(79歳男性)

- 民生委員は何をしているのでしょうか？私が困っている時にも顔を見せずに訪問も受けておりません。未だに顔も見て居りませんが？(79 歳男性)
- 年令が行くといつ介護のお世話になるかわかりませんので市の方から相談場所等のお知らせをしてほしく思います。(79 歳女性)
- 自律自助を基本と考えており、不可能な状態とならないよう努力し、公的サービスは終末期、短期間の人生と考えております。(80 歳男性)
- 「個人情報」という枠で町内会、隣近所でのおつきあいが非常に希薄になっているので、それを打破するため、畑での収穫を通して交流の機会を作ることに努めているが、少しずつ広がっていることに少し期待がもてることに安堵している。(80 歳男性)
- 私は聴障者ですが、どんな会でも参加したい為、手話の出来る人を配慮してほしい。何もわからない方も多いので。又、介護施設のスタッフの方々に対応する為の手話を覚えて頂きたい。(80 歳男性)
- もうしばらくは頑張れそうなので何か困ることが出て来ましたらどうぞよろしくお願い致します。80 才までも元気で過せたのですが、孫が小さいのでもう少し元気で過せたら有りがたいと思いつつ過ごしています。ありがとうございました。(80 歳女性)
- 今のところ、年令的に何とか元気に過ごしている為、介護に関する問題を真剣に考えていませんでしたが、もう目の前に問題が起きる年令になったので考えなければ人ごとではないと思うようになりました。その時はいろいろとアドバイスいただきたいと思います！よろしくお願い致します。(80 歳女性)
- 介護や介護保険、認知症についての相談を近くの公民館などで開催してほしい。(80 歳女性)
- 元気な時、自由に生きて好きな事をして来た人に、年を取ったから集って楽しく過ごしましょうと言ってみてもなかなかうまくいかないだろうと思います。出来るだけ家族に迷惑をかけずに、最後迄生きていたいと願います。夫の介護を長くやって得たものがあります。してもら側になって見ると違うものが見えるかも知れません。(80 歳女性)
- 三年前のコロナになる前までケアセンターから声をかけて下さり、送り迎えをして下さり行かせて頂き大変有難かったです。コロナのせいでなんにもなくなり残念ですが、まだ 1、2 ヶ所自分で百才体操に行っております。(81 歳女性)
- 今日とは日常において不安、不便を感じた事がなし。1 度も介護保険を使った事が有りません。これまで健康でおれた事が幸せに感じます。この先どうなるかわかりませんが、いざ不安を感じた時は近所の人達に相談しようと思っています。(82 歳男性)
- 相談させてもらう人のレベルに差があり過ぎる。(82 歳男性)
- 高齢者住宅には、1 年に 1 回程度でも民生委員に訪問してもらいたい。(83 歳男性)
- 一度介護相談の話を聞いて見たいと思います。(83 歳女性)
- TV でよく見る老令の方々はとても若く見えます。よく食べよく働いて元気に生活されている姿に感動します。私もかく有りたく今後も前向きに意欲をもって生活していきたいと思っています。(84 歳女性)
- 西日本豪雨にあい、高齢になり引越ししました。その為、新しい居住区の地域づき合いにはなじみず、以前の友人等との地域活動に参加している状態です。かかりつけ医も以前からのところに通っているので緊急時等は不安をおぼえます。現状は家族に支えられ何とか生活しています。(87 歳男性)
- 電話で話す時専門語で言われたり早口で言われると理解がしにくいので非常に困っています。書類などがきても現解ができません。老人に話す時の指導をよろしくおねがいします。(87 歳女性)
- 倉敷市配食サービスを受けさせていただき有難く感謝致しながら頂いています。(87 歳女性)
- 人生会議と云う言葉を初めて知りました。よく知りたいと思いました。(88 歳女性)
- 高齢者に届くための情報の出し方や方法を考えてほしい。情報を出している機関では出すことに頑張っておられるのですが、なかなか高齢者にまでは届いていない現実があるのではな

いでしょうか。(90歳男性)

- 介護をしている側の悩みなどを気軽に聞いてもらえるようにしてほしい。(91歳女性)
- 色々なサービスについて、もっと広く伝わるような、工夫をしてほしい。支所や公民館等に出かけた時などに見られる、色々な行事のパンフレットなど、その場所に出かけなくても、伝わる方法があれば良いと思います。(年齢性別不明)
- 自分が高齢者でありながら、今までほとんど関心がありませんでした。これからは、市の公報紙など関心を持って、読みたいと思います。(年齢性別不明)
- 家族の介護する立場の情報交換が少なく勉強したくても時間が取れにくい場合があるので発信の方法を考え工夫して欲しい。(年齢性別不明)
- 地域の公民館(近くの)等で情報の説明会などが、年に何回かありますが、回数を増やして多くの人に知らせてもらいたいと思います。(年齢性別不明)



---

## 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・要介護認定を受けている方のうち「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4年11月1日から令和5年2月28日まで。

## 5 回収結果

有効回収数：716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。

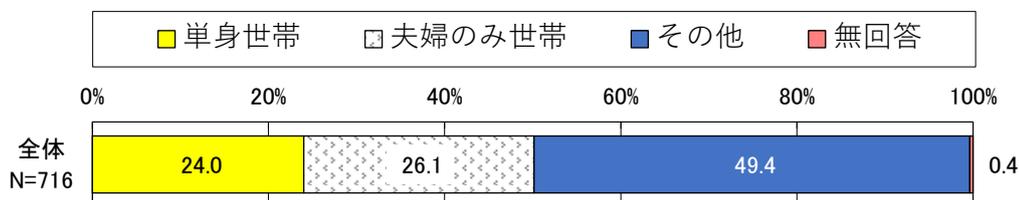
(2) グラフ中の「N」はその項目におけるサンプル数（標本数）を示しており、回答割合算出の基数となる。したがって、複数回答を許している項目については、回答割合の合計が100%を超えることになる。

(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。

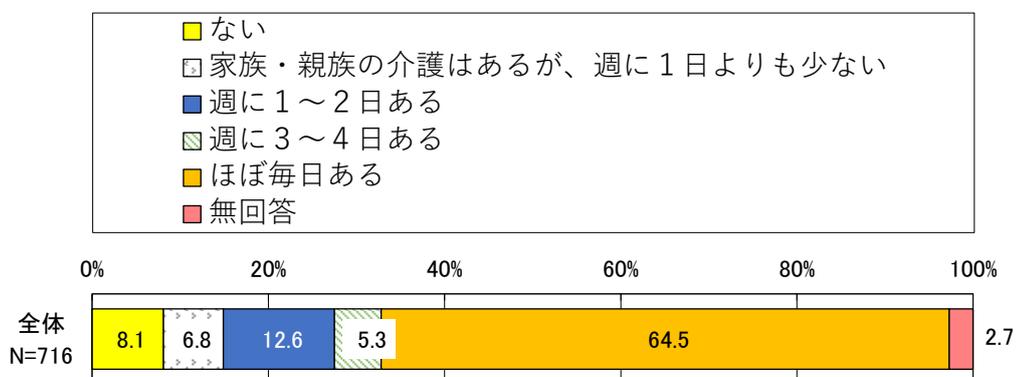
## 第2章 調査の結果

### 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）

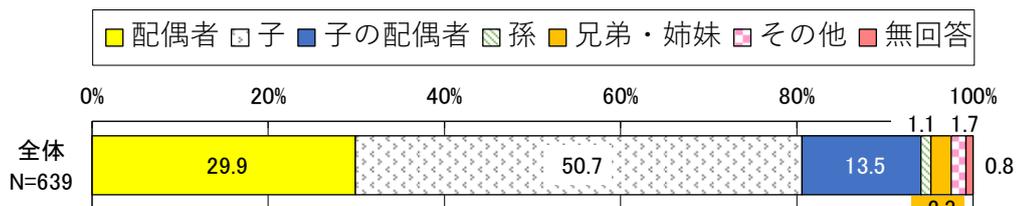
#### (1) 世帯類型について、ご回答ください



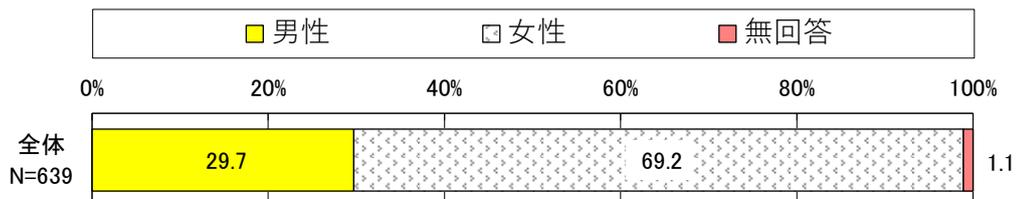
#### (2) ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）



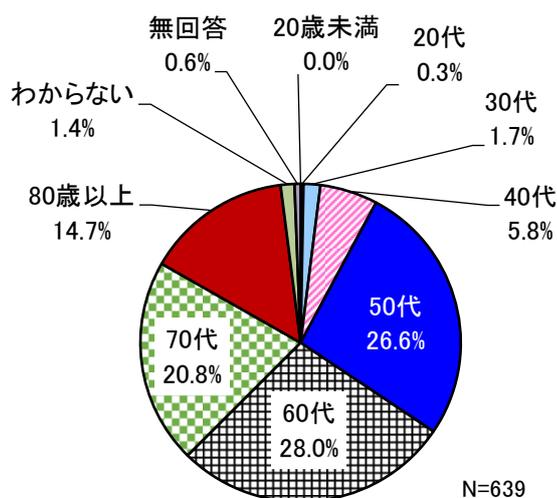
#### (3) (2) でご家族やご親族の方からの介護があると回答した人（以下、(7)まで）主な介護者の方は、どなたですか



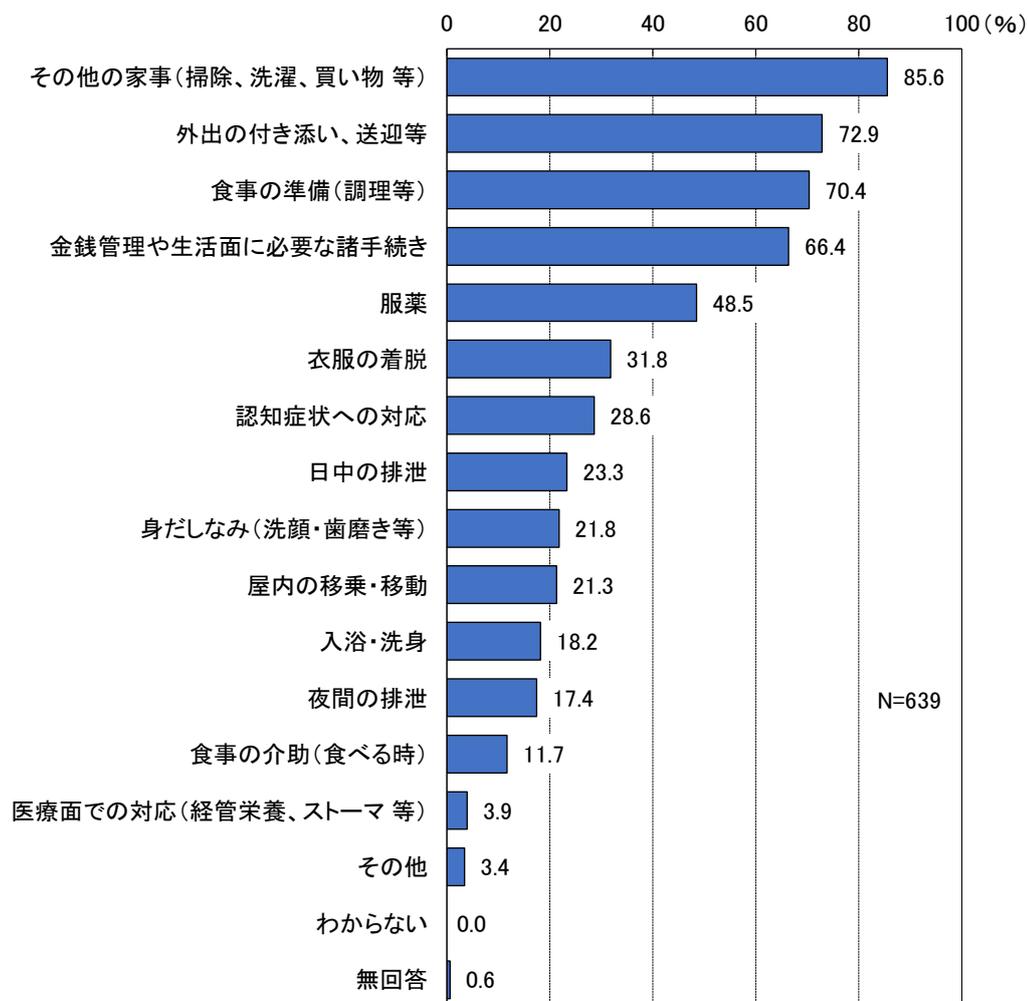
#### (4) 主な介護者の方の性別について、ご回答ください



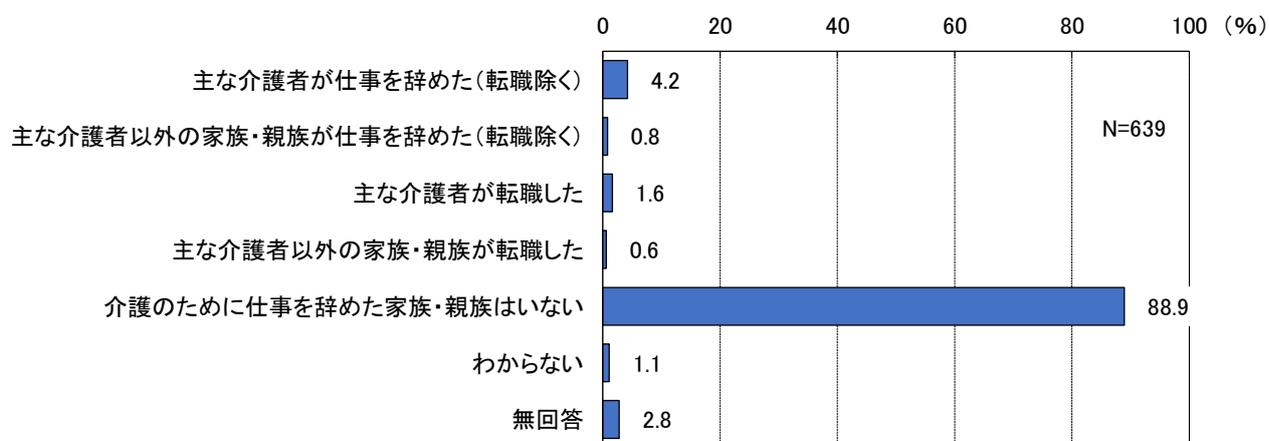
(5) 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください



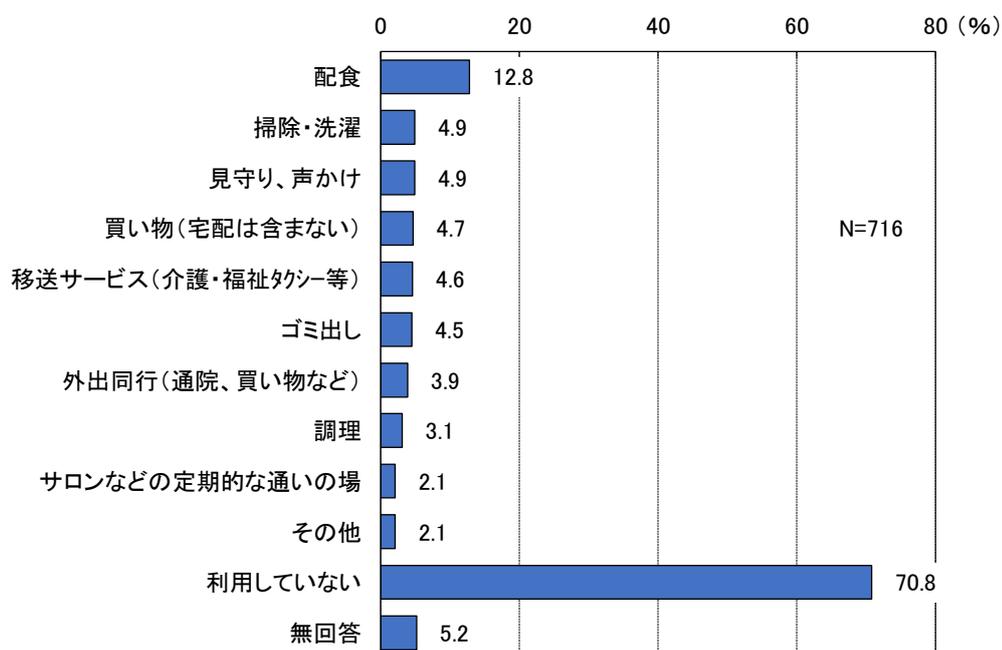
(6) 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください (複数回答可)



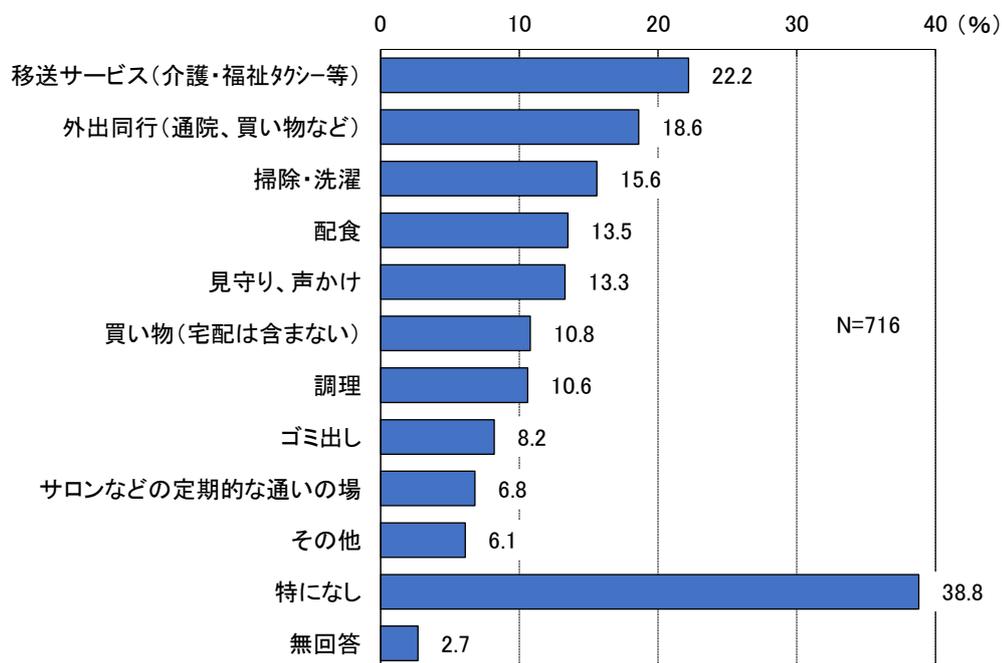
(7) ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数回答可）



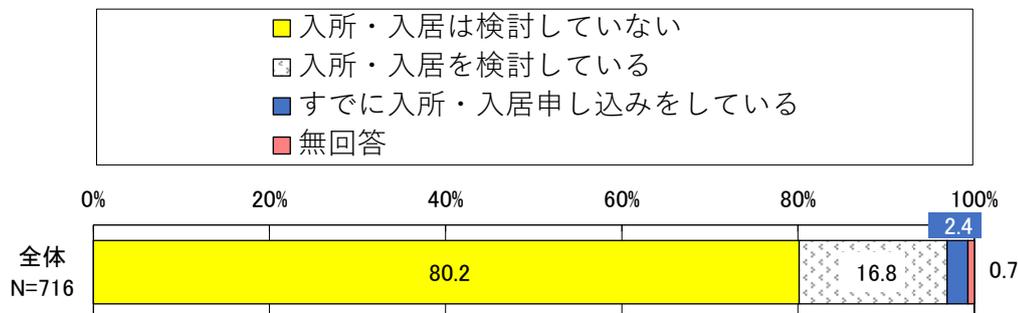
(8) ここから再び、全員の方に現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数回答可）



(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（複数回答可）

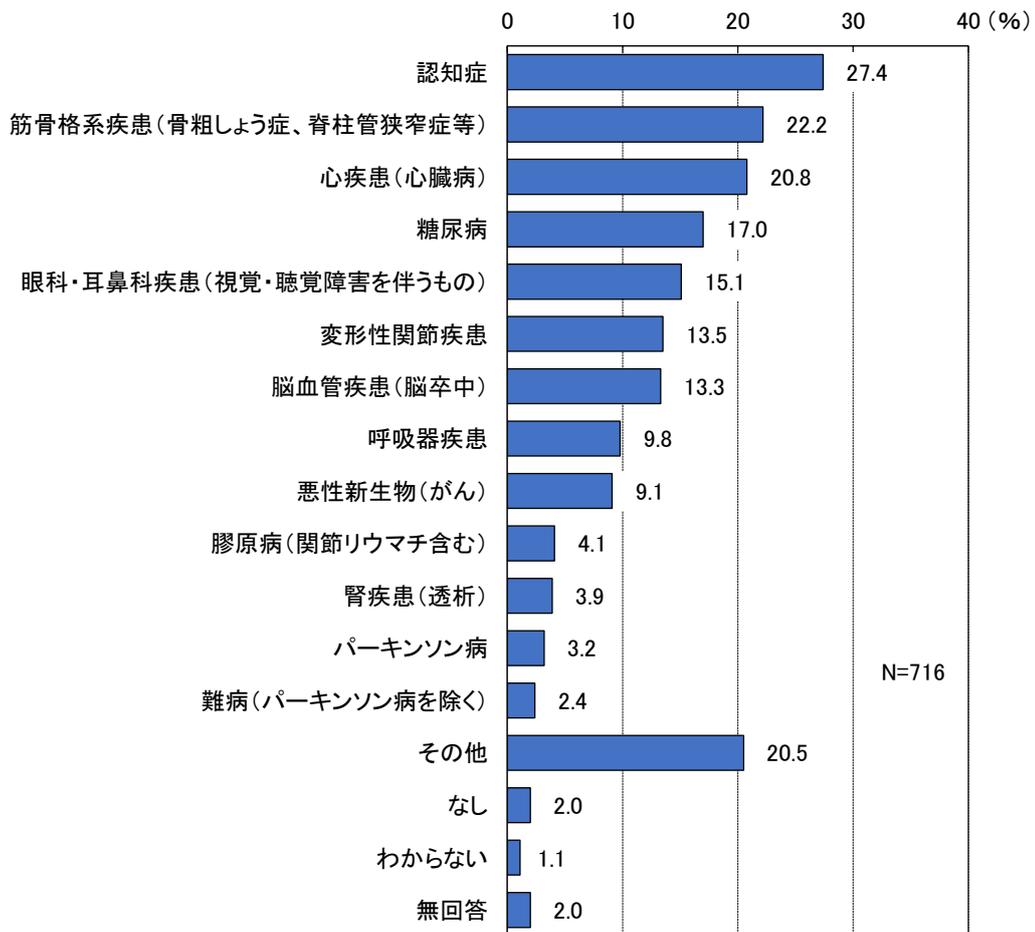


(10) 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください

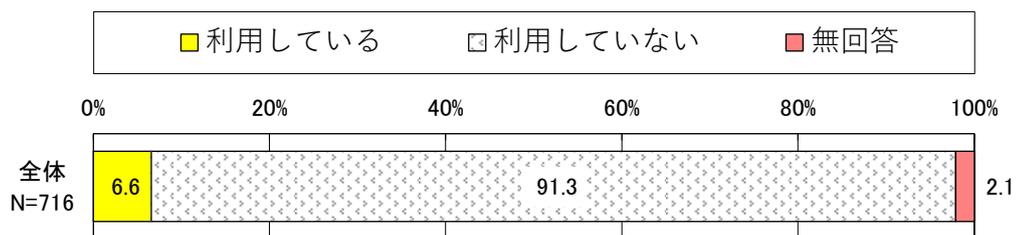


※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設を指します。

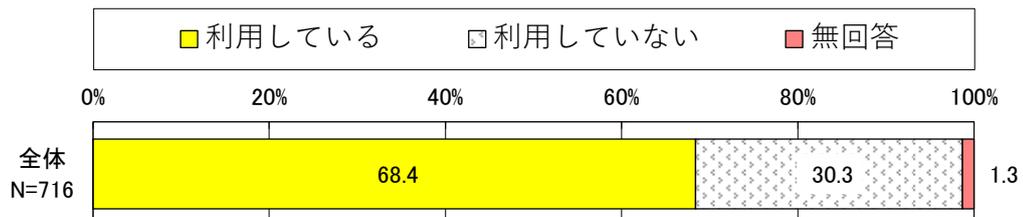
(11) ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数回答可）



(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

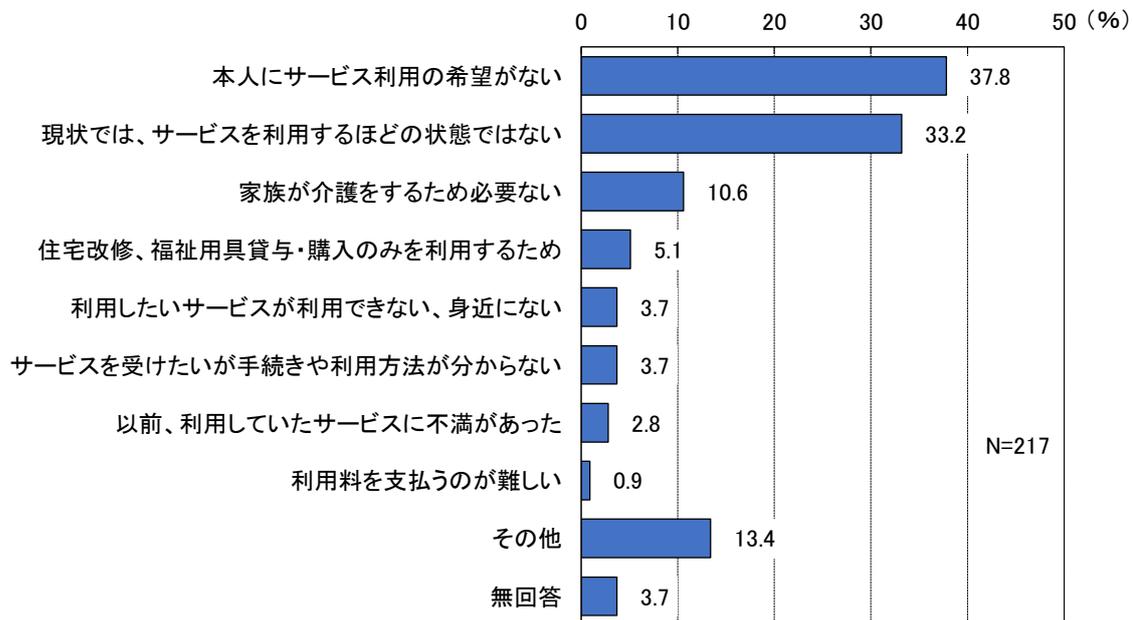


(13) 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか



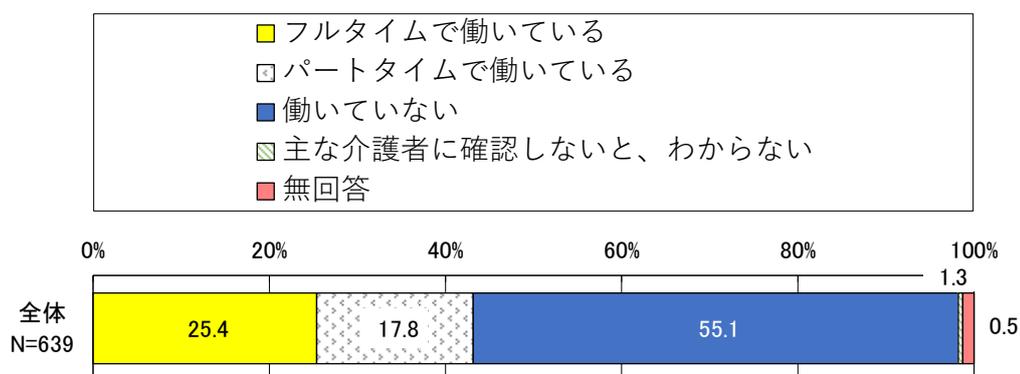
(14) (13) で「利用していない」を回答した場合

介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数回答可）

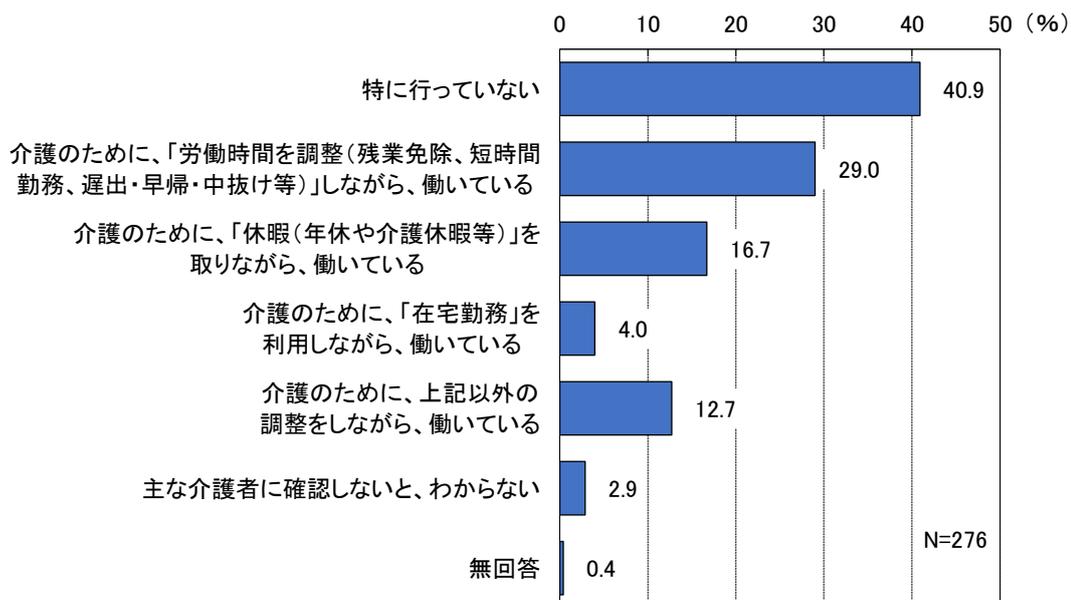


## 2 主な介護者に対する調査項目（主な介護者もしくは本人が回答）

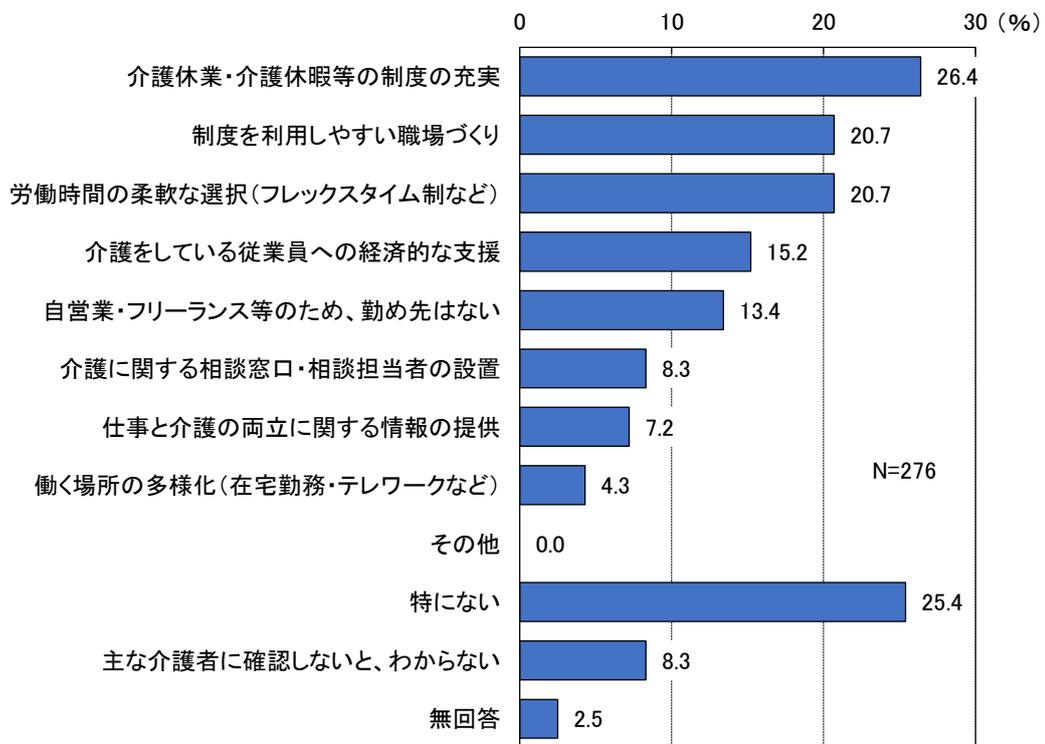
(1) 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください



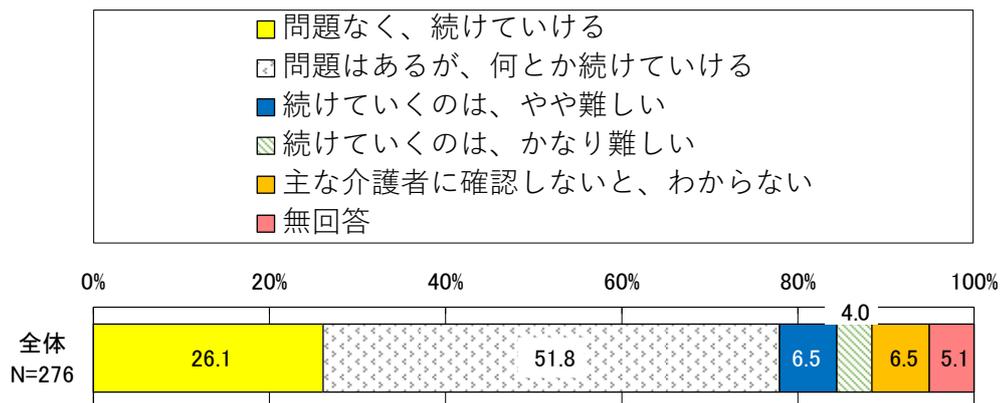
(2) (1) で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（複数回答可）



(3) (1) で「フルタイムで働いている」「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つまで回答可）

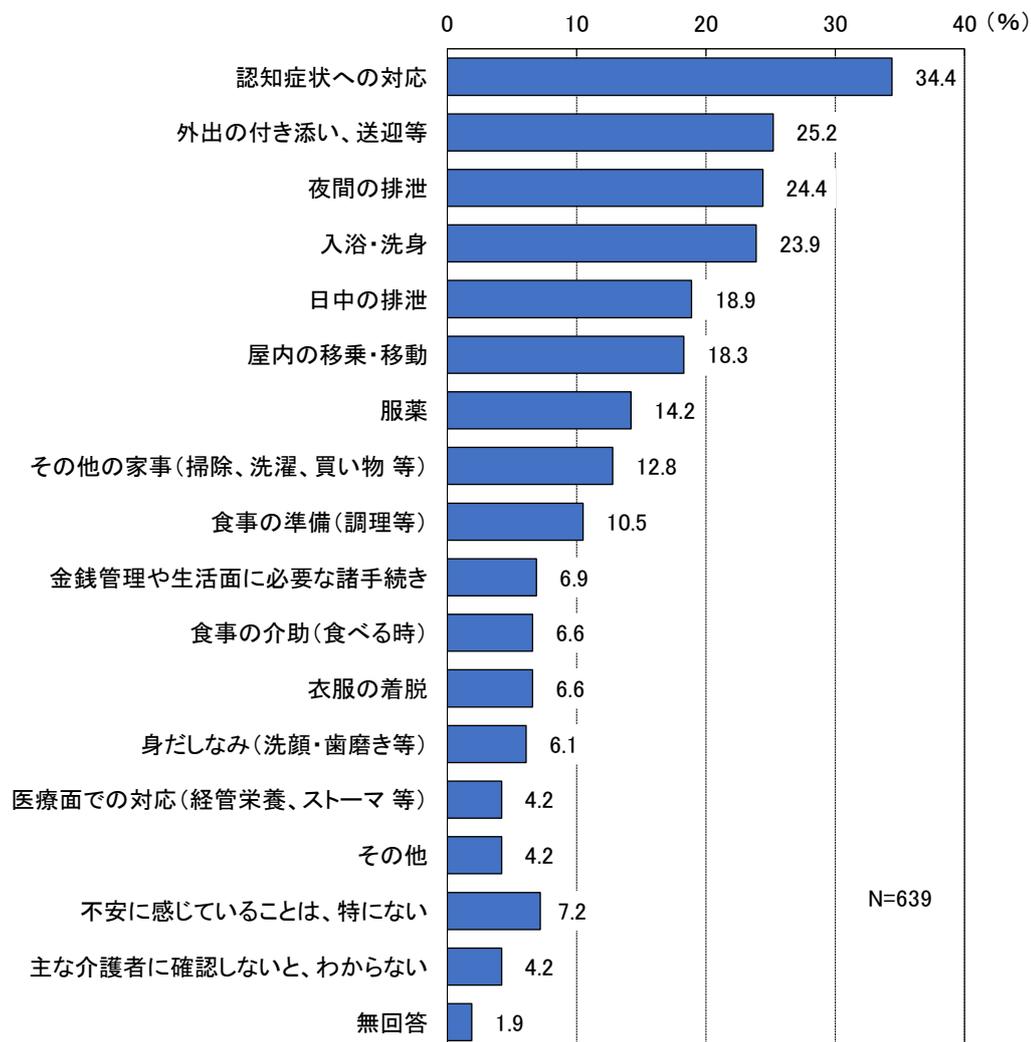


(4) (1) で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



(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に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つまで回答可）



## 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「Ⅰ 在宅限界点の向上のための支援・サービス」「Ⅱ 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス」「Ⅲ 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備」「Ⅳ 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービス」「Ⅴ 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。

### Ⅰ 在宅限界点の向上のための支援・サービスについて

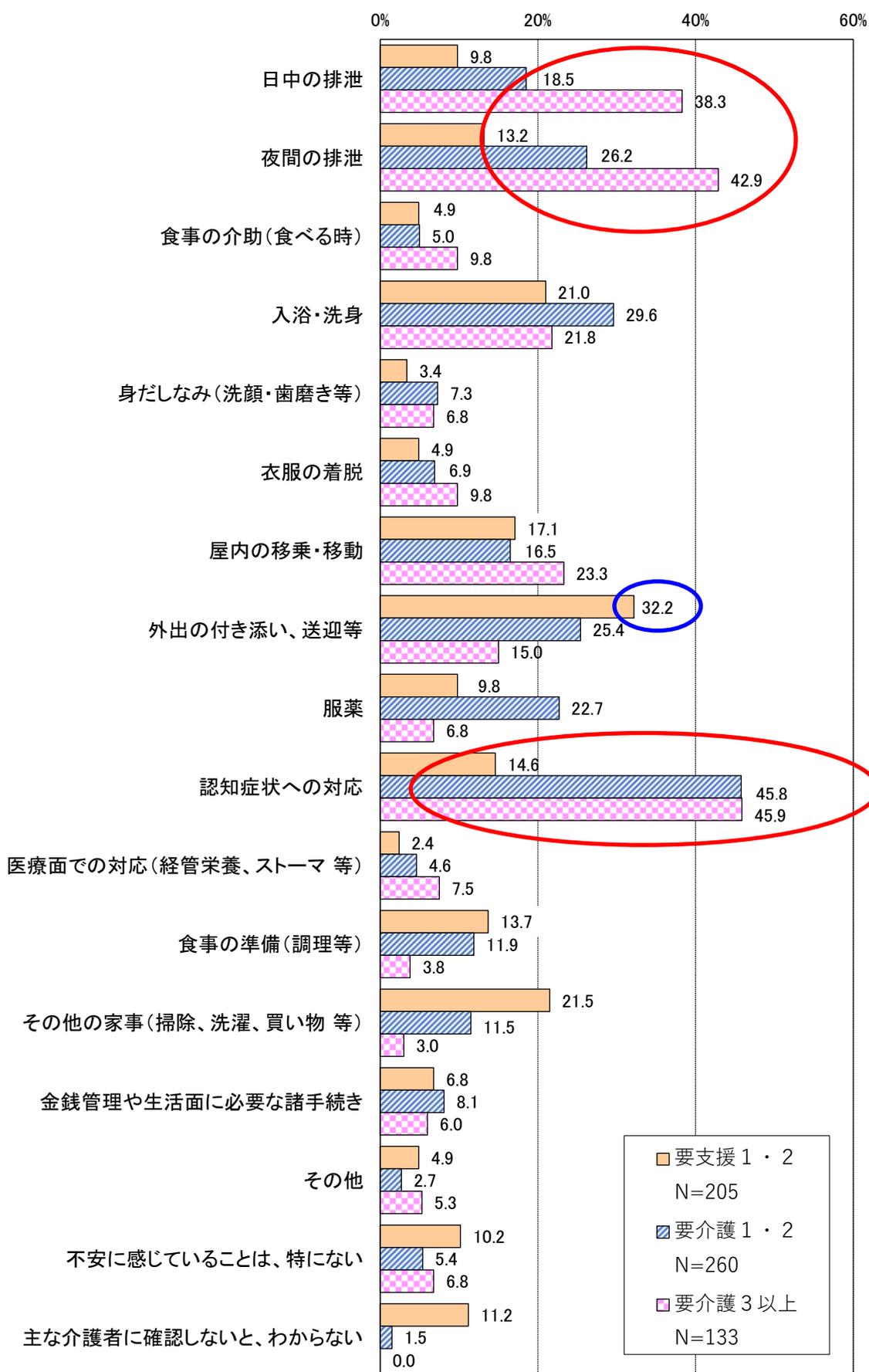
在宅限界点の向上のための支援・サービスについて検討を行うため、ここでは「介護者の不安の軽減」と「在宅生活の継続」に着目します。すなわち、主な介護者の不安が相対的に大きな介護や、重度化に伴い介護者の不安が大きくなる介護等に着目することで、在宅限界点に大きな影響を与えると考えられる「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護」を推測することも可能になります。

#### 1 要介護度の重度化に伴う「主な介護者が不安を感じる介護」の変化

要介護度別に介護者が不安を感じる介護をみると、要介護3以上では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「日中の排泄」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（P144図1）。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」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

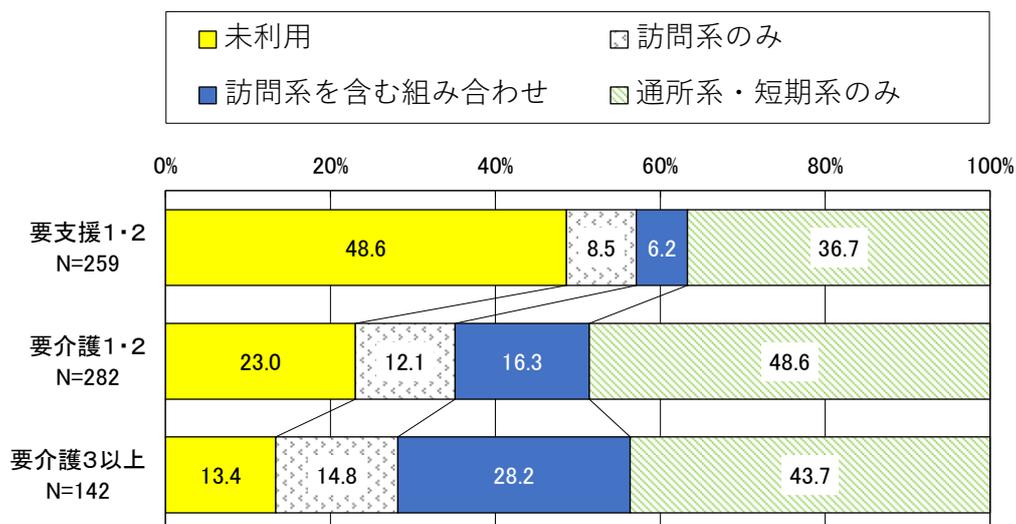


## 2 要介護度の重度化に伴う「サービス利用の組み合わせ」の変化

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



## Ⅱ 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。

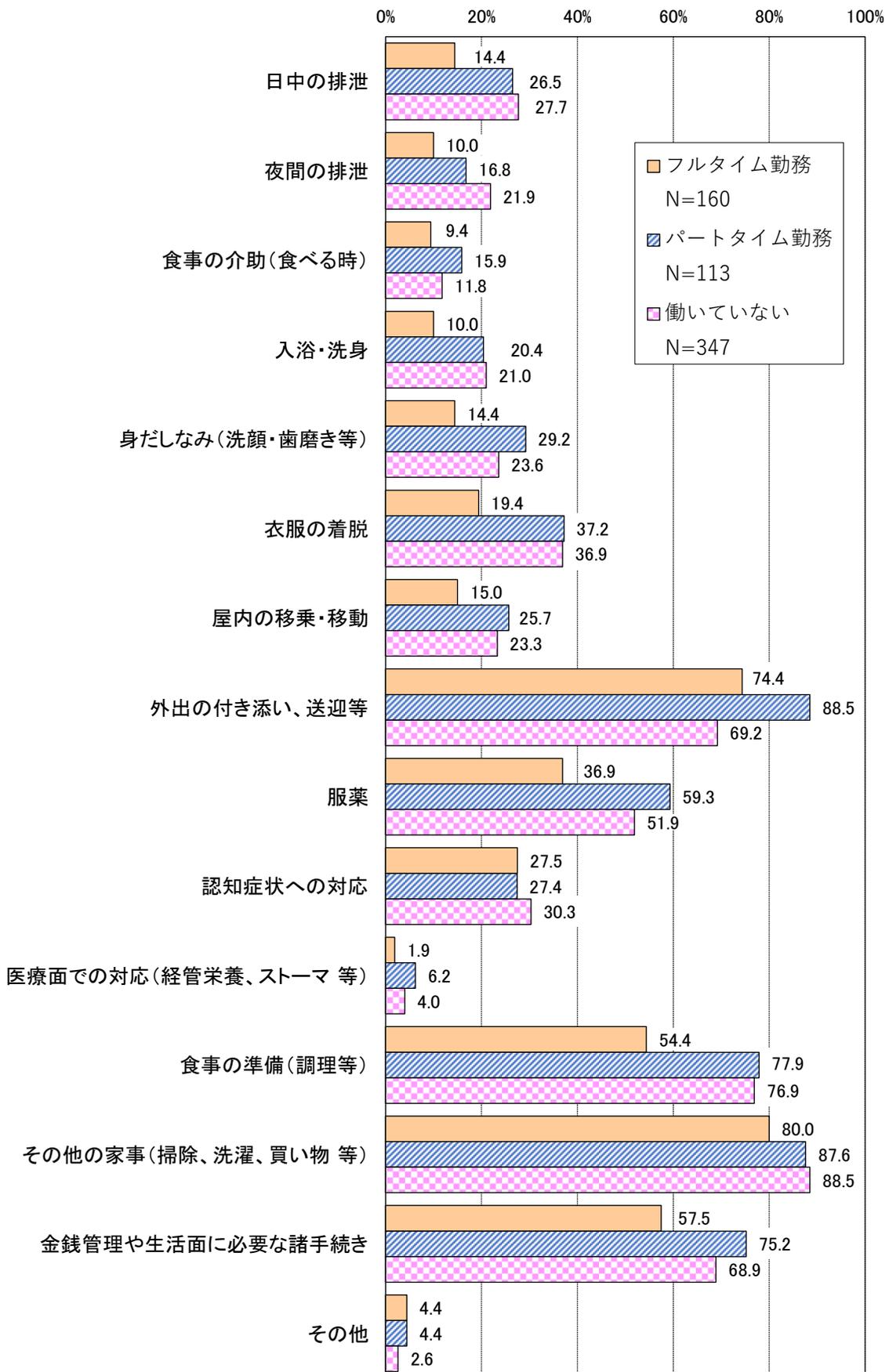
具体的には、「就労している介護者（フルタイム勤務、パートタイム勤務）」と「就労していない介護者」の違いに着目し、就労している介護者の属性や介護状況の特徴別に、必要な支援を集計・分析しています。

### 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、「夜間の排泄」の割合が低くなっており、主な介護者が働いている場合の夜間排泄の介護については、他の介護者や介護サービスによる支援が必要であると考えられます（P147 図3）。

また、「日中の排泄」「入浴・洗身」「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」「衣服の着脱」「屋内の移乗・移動」「服薬」については、「パートタイム勤務」や「働いていない」人に比べ「フルタイム勤務」で特に割合が低くなっており、主な介護者が「フルタイム勤務」を継続するためにはこれらの介護を行う他の介護者やこれらの介護に対する支援サービスが必要であると考えられます（P147 図3）。

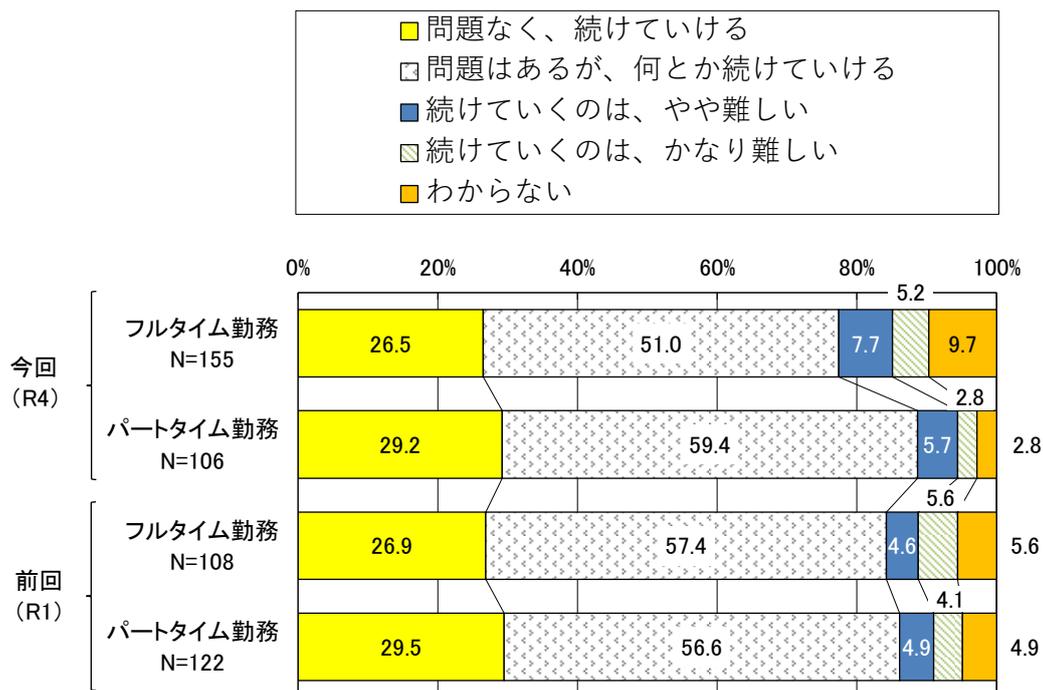
図3 就労状況別主な介護者が行っている介護



就労継続見込みを就労状況別にみると、前回（令和元年度）調査結果では、パートタイム勤務とフルタイム勤務を比較しても、就労継続に困難を感じている人の割合に大きな差異は認められませんでした。今回調査結果では、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す（図4）。

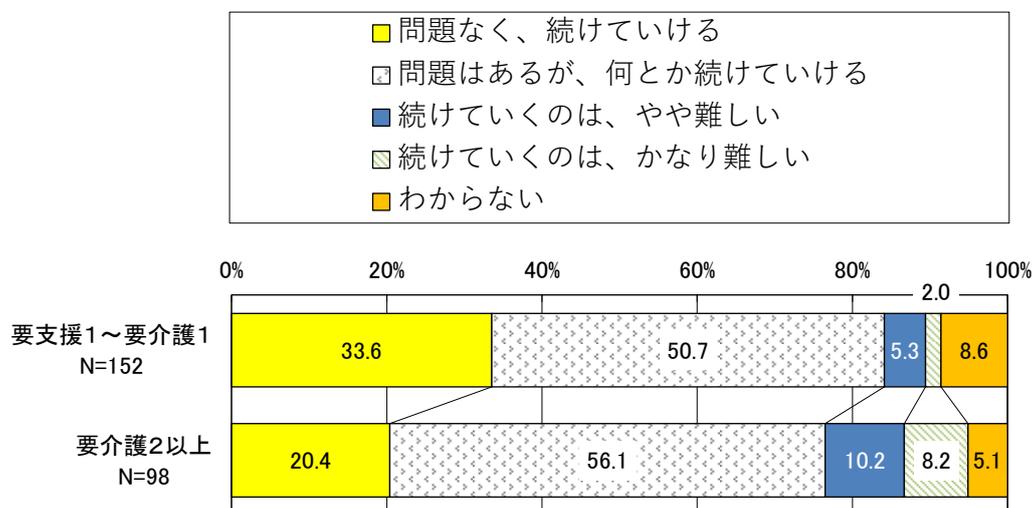
なお、「問題なく、続けていける」と回答した人の割合は、フルタイム、パートタイム勤務ともに前回調査結果とほぼ同じ割合となっています。

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）。

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)と、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」(図7)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、「無くても大丈夫であるが、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）

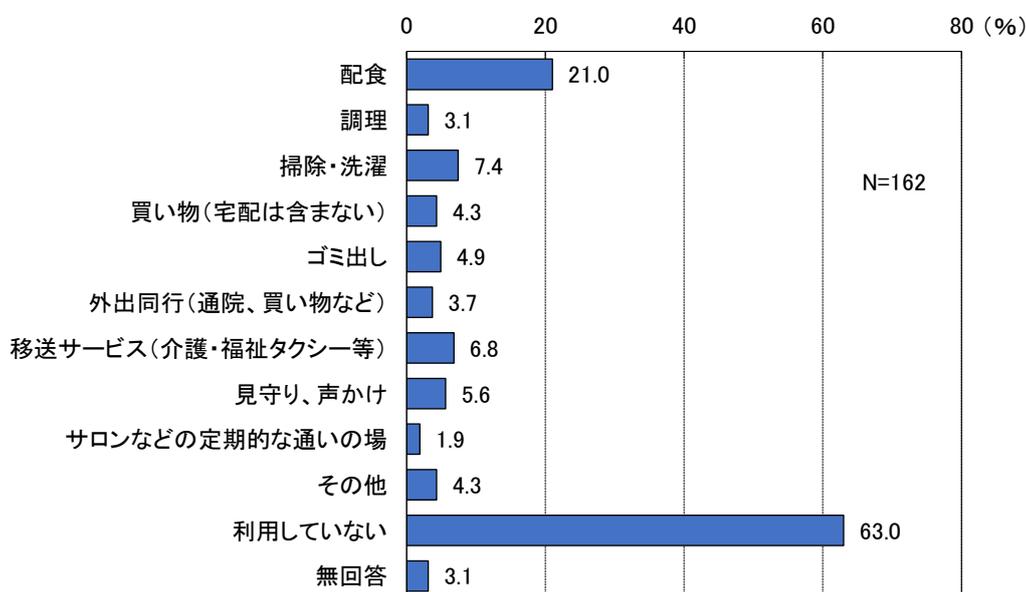


図7 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



### Ⅲ 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

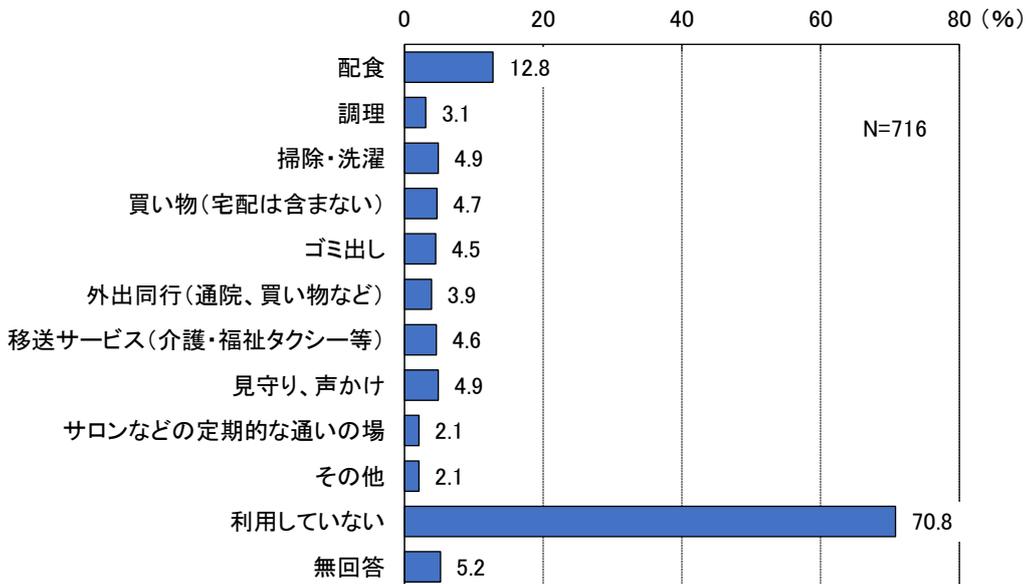
ここでは、在宅限界点の向上に向けて必要となる支援・サービスを検討するために、特に「保険外の支援・サービス」に焦点を当てた集計を行っています。ここで把握された現状やニーズは、生活支援体制整備事業の推進のために活用していくことなどが考えられます。

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見ると、全体の70.8%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24.0%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」(12.8%)で、最も利用している割合が低かったのは「サロンなどの定期的な通いの場」(2.1%)でした(図8)。

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

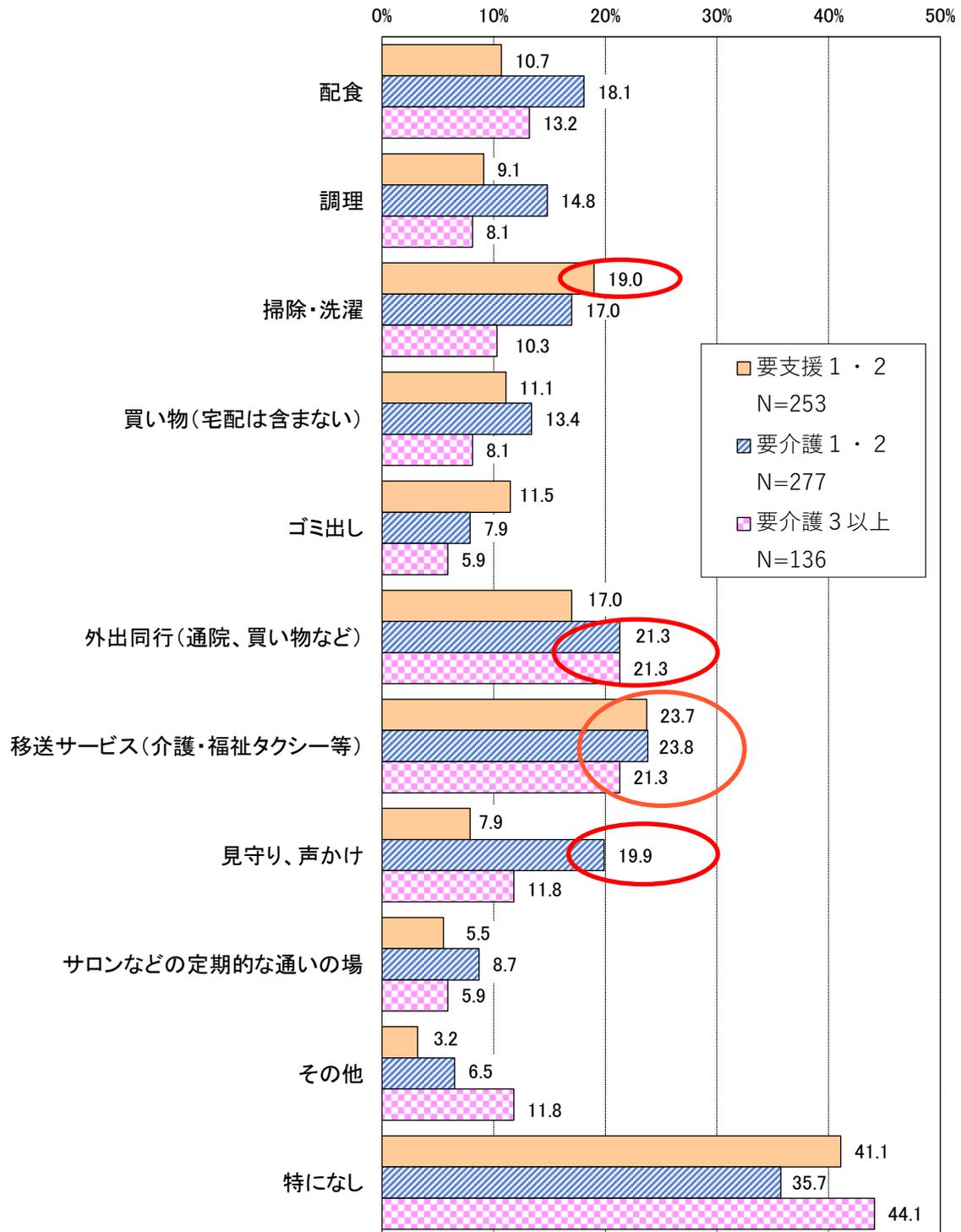
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス」の22.2%が最も高く、ついで「外出同行」の18.6%が高いなど、外出に係る支援・サービスのニーズが高くなっています。また、「掃除・洗濯」の15.6%も高くなっています（図9）。

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」(23.7%)や「掃除・洗濯」(19.0%)、要介護1・2では「移送サービス」(23.8%)や「外出同行」(21.3%)、「見守り、声かけ」(19.9%)、要介護3以上では「外出同行」「移送サービス」(ともに21.3%)の回答割合が高くなっています(図10)。

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



## IV 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスについて

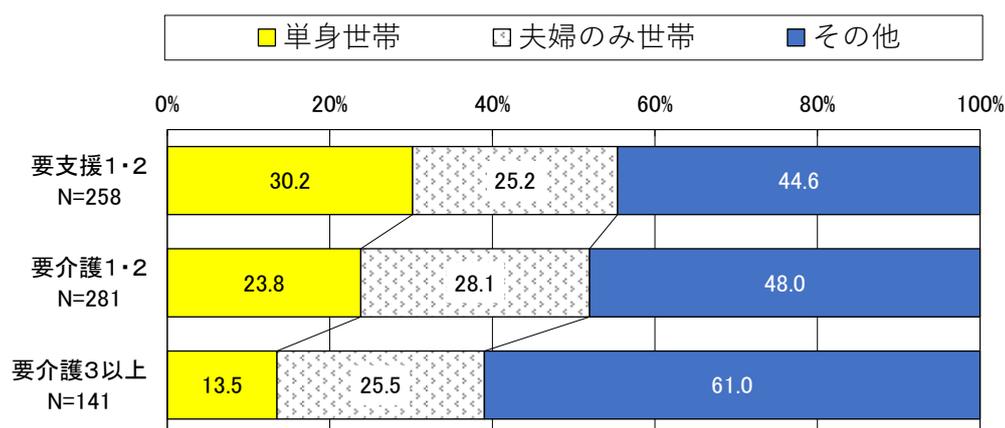
ここでは、在宅限界点の向上のための、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討につなげるため、特に世帯類型別の「サービス利用の特徴」に焦点を当てた集計を行っています。

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30.2%を占めているのに対し、要介護1・2では23.8%、要介護3以上では13.5%となっています。一方、その他の世帯は、要支援1・2では44.6%、要介護1・2では48.0%、要介護3以上では61.0%となっています（図11）。

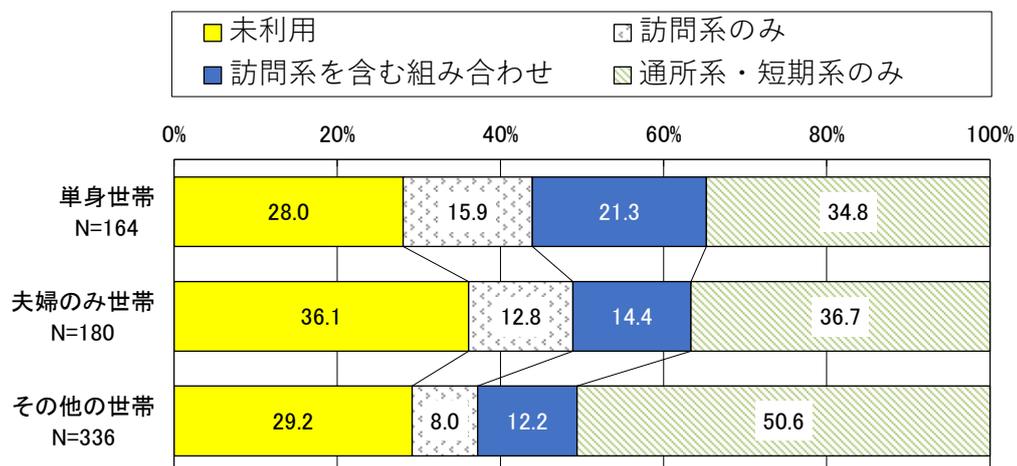
今後、単身世帯の中重度の要介護者の増加が見込まれており、単身世帯の在宅療養生活を支えていくための支援・サービスの提供体制の構築が急務となっています。

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）、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見えてきます。

図 12 世帯類型別サービス利用の組み合わせ



## V 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「医療と介護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6.6%で（図13）、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4では28.2%、要介護5では27.3%となっています（図14）。

図13 訪問診療の利用の有無

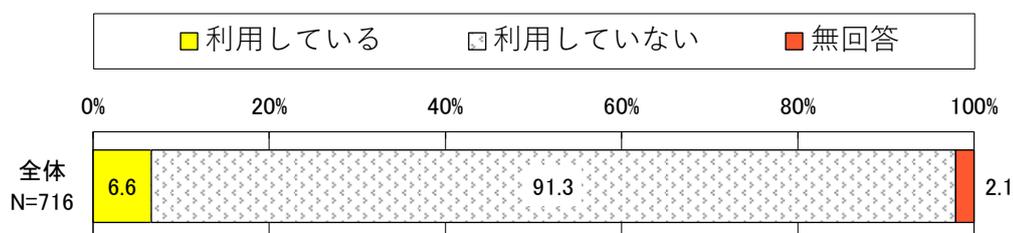
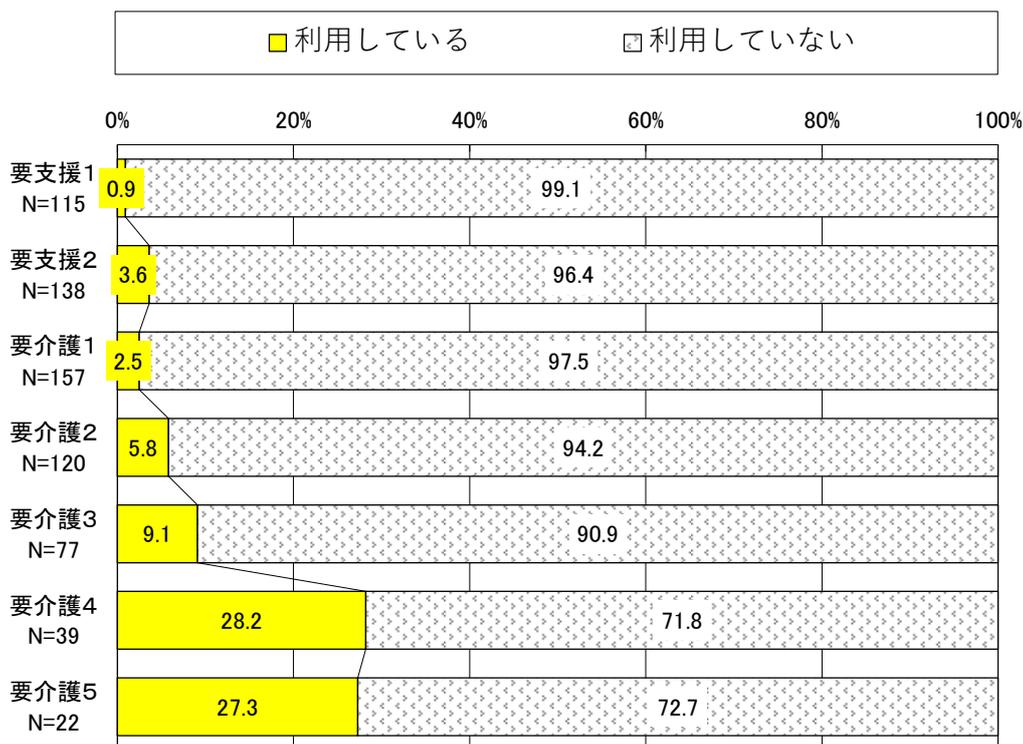


図14 要介護度別訪問診療の利用割合



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6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:

保健福祉局健康福祉部 健康長寿課

TEL 086-426-3315

FAX 086-422-2016

E-mail wlfeld@city.kurashiki.okayama.jp

介護保険課

TEL 086-426-3343

FAX 086-421-4417

E-mail kaigo@city.kurashiki.okayama.jp

---