

瑞浪市介護に関するアンケート調査結果報告書（概要版）

I. 介護予防・日常生活支援ニーズ調査

1. あなたのご家族や生活状況について

家族構成では「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 38.8%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」18.2%、「1人暮らし」16.2%となっている（問3）。

2022 年度と比較すると「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が増加しており、高齢者のみの世帯化が進行している（問3）。幸福感が低い層ほど「1人暮らし」の割合が高まっており、孤立防止に向けた見守り体制の強化が課題である。

普段の生活における介護・介助については、「介護・介助は必要ない」が 87.0%を占める一方、「何らかの介護・介助は必要だが現在は受けていない」層が 5.6%存在しており、支援につながっていない潜在的な要支援者に対する早期のアプローチが必要であるとうかがえる（問4）。

また、介護が必要になった原因は「骨折・転倒」が 19.4%で最多であり、次いで「高齢による衰弱」17.9%となっている（問4-1）。

2. 身体や食事、毎日の生活について

身体機能については、階段を手すりや壁をつたわずに昇れる割合が 64.8%、椅子から何もつかまらずに立ち上げられる割合が 78.0%となっている。年齢別でみるとともに年齢があがるにつれ「できない」の回答が増加している。椅子から何もつかまらずに立ち上がることが「できない」割合は、80 歳以上で顕著に増加する傾向にある（問7、問8）。

外出頻度は「週2～4回」が 42.2%で最多だが、心理的特性が「在宅指向型・内向的」な層では「ほとんど外出しない」が 48.2%と極めて高く、外出頻度の低下は身体機能の衰えに直結する懸念がある（問12）。移動手段では自分で自動車を運転が 74.7%と高く、瑞浪地区、稲津地区、土岐地区で「徒歩」の割合が高い傾向にある（問15）。

食生活と認知機能に関しては、お茶や汁物でむせることがある割合が 26.1%にのぼり、年代が上がるにつれて上昇する（問18）。

幸福感が低い層では「毎日誰かと食事をする」割合が 36.0%にとどまっており（全体 57.2%）、食を通じた社会的交流の促進によるフレイル予防が課題であると考えられる（問23）。

物忘れを多いと感じる割合は 38.4%で、80 歳以上で顕著に増加する傾向にある（問24）。

3. 地域での活動・就労について

地域活動の参加状況は、「収入のある仕事」に週1回以上従事している割合が 26.4%と高い一方、「介護予防のための通いの場」へは 59.9%が「参加していない」と回答している（問43）。

性別による傾向差が顕著にみられ、男性は「収入のある仕事」（17.1%）、女性は「市や地域包括支援センター等が行う介護予防（介護状態にならないように行う活動）のための教室」（36.3%）への参加意向が高い。男性は就労や地域活動において役割を担うことへの意欲が比較的高い一方で、趣味活動や介護予防活動への参加意向は低い傾向がみられることから、男性の経験や技能を生かしながら、地域での役割や社会参加につながる活動機会を創出し、促進していく視点が求められる（問46）。

若年高齢層（65～69 歳）ほどボランティアや趣味の会に参加していない傾向があり、退職直後の社会参加の動機づけが課題である（問43）。

今後の活動意向では、「市や地域包括支援センター等が行う介護予防（介護状態にならないように行う活動）のための教室」への参加意向が 28.8%と高く、特に「体操やストレッチ」（49.0%）が求められている（問46、問46-1）。

活動を継続する上での課題として「交通手段がない」ことが19.8%あげられており、特に瑞浪地区では、「交通手段がない」、陶地区では、「外での楽しみがない」、「交通手段がない」が外出を控える主要因となっている（問14-1）。移動支援と魅力あるプログラムの整備が、社会参加の促進に向けては重要と考えられる。

4. たすけあいについて

何かあった時の相談相手（家族友人知人以外）については、「医師・歯科医師・看護師」が26.0%と最も高い一方、「そのような人はいない」が43.6%に達している。特に、単身世帯、夫婦世帯及び2世代世帯の高齢者において、「そのような人はいない」及び無回答の合計が高くなっている（全体平均43.6%）。家族・友人・知人以外の相談相手について家族構成別にみると、単身世帯では「社会福祉協議会・民生委員」を頼る割合（13.9%）が全体平均（8.9%）より高く、身近な地域の相談窓口としての地域包括支援センターの周知強化により、住民福祉の向上に繋げることが重要である（問53）。

友人・知人と会う頻度は「月に何度か」が34.6%で最多であり、よく合う友人・知人は「近所・同じ地域の人」が55.8%を占めているため、気軽に会うことができる地域の方との関係作りに寄与する取り組みが必要と考える。（問54、問56）。

5. 健康について

健康状態については、「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい”の割合が80.5%、「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくない”の割合が17.1%となっている（問57）。

主観的幸福度の最多層は「8点」（25.4%）であり、平均値は約7.18となっている。また、家族構成別では「一人暮らし」、タイプ別では「インドア派 内向的」の幸福度が低い傾向にある（問58）。

健康のために取り組んでいることは「1日3食きちんと食べる」（75.6%）が最多で、次いで「定期健康診断を受ける」（50.1%）となっている（問64）。

現在抱えている病気は「高血圧」（48.6%）が半数近くを占め、80歳以上では6割を超える（問63）。食事や自身の健康状態の確認等の高い健康意識を、単なる治療から「介護予防の活動実践」へと転換させる施策が求められる。

6. 介護が必要になった場合などについて

地域包括支援センターの認知度は、「知らないし、利用もしていない」が32.9%存在し、2022年度（38.7%）からは改善しているものの、依然として3割以上が認知していない（問65）。

療養希望場所は、本人の希望は「自宅」（37.0%）が最多だが（問66）、家族に望む場所は「特別養護老人ホーム等の介護施設」（32.1%）が「自宅」（29.4%）を上回っている（問67）。

終末期の話し合いについては、「話し合ったことはないが、話し合う必要性は感じている」が46.6%と最も多い。年齢別では、75～79歳において“話し合ったことがある”と“必要性は感じている”の合計が最も高くなっていることから、本人の意思を尊重するために、早期から話し合うための意識啓発が必要であると考えられる（問71）。

7. 医療等・認知症について

かかりつけ医の有無については83.1%が「いる」と回答しているが、認知症に関する相談窓口を知っている割合は25.3%にとどまっている（問72、問75）。

認知症に対するイメージは「認知症は誰でもなる可能性がある」（58.2%）との理解がある一方、「自分は認知症にはなりたくない」（45.6%）という不安も強い（問76）。

住み続けたい地域にするために「家族の理解」（38.7%）が最も必要とされており、家族介護者への支援や地域全体での認知症への理解促進、認知症サポーター養成が課題であると考えられる（問77）。

Ⅱ．在宅介護実態調査

1．ご家族や生活状況について

被介護者を世帯類型にみると、「単身世帯」(26.1%)、「夫婦のみ世帯」(23.7%)となっており、全体の約半数を占めている。特に、要介護2までにおいて単身世帯又は高齢者夫婦のみの世帯の割合が高くなっている。近年の人口動態や世帯構造の変化を勘案すると、単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯は今後も増加するものと見込まれるため、インフォーマルな資源の充実など、独居・高齢者夫婦のみでの在宅限界を高める支援が重要である(問1)。

抱えている傷病では、「認知症」が28.1%で最多であり、特に要介護1では49.5%と半数近くに達していることから、認知症ケアが在宅を継続するための鍵となっている実態がうかがえる(問3)。

2．介護予防・介護サービス等について

介護保険サービスの利用率は67.9%であり、利用していない理由の最多は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(41.0%)である(問6、問7)。

今後の在宅生活継続に必要な支援としては、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(19.0%)や「外出同行(通院・買物など)」(18.7%)のニーズが極めて高い。特に、要介護5では「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」への要望が38.9%(n=18)と突出し、単身世帯では「見守り、声かけ」(23.6%)を求める声が全体(15.9%)より高く、移動と安全確保の両面で課題がある(問8)。

3．主な介護者の方について

主な介護者は、「子」が51.1%、「配偶者」が25.7%となっている(問13：問12～20の集計母体属性)。

介護者の約5割が就労しており、そのうち40.5%(n=185)が介護のために労働時間の調整を行っている(問18、問18-1)。

介護継続への不安については、「問題はあるが、何とか続けていける」が58.9%を占めるが(問18-3)、仕事との両立支援として「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(31.4%)を求める声が最も大きい(問18-2)。企業と連携した介護休暇の取得促進等、仕事と介護の両立支援施策が急務であると考えられる。

Ⅲ. 介護支援専門員アンケート調査

1. あなたご自身について

勤務形態は、「専従（常勤）」が 69.0%を占め、2022 年度（63.0%）から増加している（問 1）。
経験年数は、「15 年以上～20 年未満」（23.8%）が最多層である（問 2）。

2. ケアプランの作成について

作成上の困りごとでは、「利用者本人と家族との意見が異なる時の調整」が 47.1%で最も多い（問 6－1）。また、「サービス提供体制が不十分で、利用者のニーズに対応できないこと」が 35.3%、自立支援を阻む「サービス提供事業者との調整」が 29.4%となっており、地域資源の不足がプラン作成の障壁となっている傾向がみられる（問 6－1）。

3. サービスについて

不足しているサービスとして、供給が不足していると感じるサービスは、居宅サービスの中で「訪問介護」の割合が 54.8%と最も高く、次いで「訪問リハビリテーション」の割合が 42.9%、「通所リハビリテーション」、「夜間対応型訪問介護」の割合が 38.1%となっている（問 23）。

住居系サービスでは、「介護老人保健施設」の割合が 50.0%と最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」の割合が 40.5%、「ケアハウス」の割合が 26.2%となっている（問 24）。

家族の介護負担を軽減するために必要と感じる支援・サービスは、「外出同行（通院、買物など）」の割合が 76.2%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシーなど）」の割合が 50.0%、「配食」の割合が 40.5%となっている（問 25）

介護保険制度の中で問題と感じることは、「介護人材不足」の割合が 66.7%と最も高く、次いで「介護報酬が低い」の割合が 52.4%、「地域で必要なサービスを提供できる事業所がない」の割合が 40.5%となっている。サービス提供体制の整備・充実には、その前提となる介護人材の確保が重要である。

4. 業務について

業務負担として「独居で身寄りのない方への対応」を挙げる回答が 78.6%と極めて高く、次いで「家族間調整」（45.2%）が続く（問 26）。身寄りのない高齢者への意思決定支援や身上保護が、ケアマネジャーの大きな負担となっている実態が鮮明である。

5. 高齢者虐待について

虐待事例の経験者は 33.3%であり（問 34）、相談先は「市役所 高齢福祉課」と「地域包括支援センター」が各 78.6%（n=14）で並ぶ（問 34－1）。

高齢者虐待の防止策として、「相談窓口の設置、明確化」（45.2%）や「関係機関のネットワークの強化」（42.9%）を求めている（問 35）。

6. 本市の高齢者福祉施策について

市の支援制度では「配食サービス」「緊急通報装置（あんしん電話）」の認知度が 100%である一方（問 36）、今後の必要施策として「地域全体で高齢者を見守る体制の強化」（50.0%）や「コミュニティバス、デマンド交通の充実」（47.6%）が上位に挙げられている（問 37）。

IV. 介護事業所アンケート調査

1. 人材の確保と定着

人材の過不足状況では、「介護職員」において「大いに不足・不足・やや不足」が合計 48.5%に達し、深刻な人手不足が続いている（問4－1）。

離職原因の最多は「仕事内容のわりに賃金が低い」（77.1%）であり、次いで「精神的負担が大きい」（45.7%）となっている（問7）。

外国人職員を「雇用している」事業所は 14.3%、「現時点で雇用していないが、今後雇用の予定がある、もしくは機会があれば雇用してみたい」の割合が 31.4%となっている（問8）。

一方、課題としては、「日本人職員とのコミュニケーション」（50.0%）が最も多く挙げられている（問8－4）。

2. 経営課題と行政への要望

事業運営上の課題は「人材（従業者）の確保が困難」（77.1%）が最大で、次いで「介護報酬単価が低い」（71.4%）となっており、2022 年度調査と比較して多くの項目で負担感が増加している（問18）。

ICT や介護ロボットを「導入している」事業所は 14.3%にとどまり、コストやシステムの習熟が障壁となっている（問11、問12）。

行政に対しては「最新の介護保険制度情報の提供」（57.1%）や「事業者間の連携強化の支援」（37.1%）を強く求めている（問22）。