

令和2年8月3日 令和2年度

第1回 高齢者福祉専門分科会

資料5-1

佐世保市老人福祉計画及び第8期
佐世保市介護保険事業計画策定に
係る高齢者実態調査
報告書

令和2年3月

佐世保市

～目次～

I	調査概要	1
II	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	4
1.	家族や生活状況について	4
(1)	家族構成	4
(2)	主観的な介護の必要度	5
(3)	介護・介助が必要になった原因	6
(4)	介助者の詳細	7
(5)	主観的な経済状況	8
(6)	住宅の形態	9
2.	からだを動かすことについて	10
(1)	運動器の機能低下	10
(2)	転倒リスク	12
(3)	閉じこもり傾向	14
(4)	外出を控えている場合の原因	16
(5)	外出する際の移動手段	18
3.	食べること	20
(1)	低栄養の傾向	20
(2)	咀嚼機能の低下	22
(3)	口腔機能の低下	24
(4)	口腔の健康状態	26
(5)	孤食の状況	29
4.	毎日の生活について	30
(1)	認知機能の低下	30
(2)	IADL（手段的日常生活動作）	32
(3)	知的能動性	34
(4)	他者との関わり	36
(5)	趣味・生きがい	38
(6)	日頃感じている不安感	40
5.	地域での活動について	41
(1)	社会参加の状況	41
(2)	地域づくりへの参加意向	44
(3)	地域住民の有志による高齢者支援ボランティアの利用意向	51

6. たすけあいの状況	55
(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人	55
(2) 反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人	56
(3) 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	57
(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人	58
(5) 地域の相談経路	59
(6) 友人関係	60
7. 健康について	62
(1) 主観的健康観	62
(2) 主観的幸福感	63
(3) うつ傾向	65
(4) タバコの習慣	67
(5) 既往症	68
(6) 自身の健康が気になりだした年齢期	70
8. 介護保険料に対する考え	71
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について	72
(1) 認知症の症状がある人の有無	72
(2) 認知症に関する相談窓口の認知状況	73
(3) 認知している相談窓口機関	74
(4) 認知症について心配なこと、気になることがある時の相談先	75
10. 地域包括ケアシステムについて	77
(1) 地域包括ケアシステムの認知状況	77
(2) 地域において地域包括ケアシステムができていると思うか	78
11. 地域包括支援センターについて	79
(1) 地域包括支援センターの認知状況	79
(2) 地域包括支援センターの場所の認知	80
(3) 地域包括支援センターの利用経験・満足度	81
12. 成年後見制度について	83
(1) 成年後見制度の認知状況	83
(2) 判断能力が衰えたときに希望する後見人	84
(3) 養成講座を受けたボランティアによる市民後見人としての活動への興味	85
Ⅲ 在宅介護実態調査結果	86
1. 対象者の状況について	86
(1) 世帯類型	86
(2) 施設等への入所・入居の検討状況	87
(3) 既往症	88

2. 介護保険サービスについて	90
(1) 介護保険サービス利用の有無	90
(2) サービスの利用状況	91
(3) サービスを利用していない理由	105
3. 介護保険以外のサービス等について	106
(1) 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	106
(2) 今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス	108
4. 介護保険料に対する考え	110
5. 訪問診療の利用状況	111
6. 主な介護者について	112
(1) 家族や親族の介護者の有無	112
(2) 介護を理由に仕事を辞めた家族や親族の介護者の有無	113
(3) 主な介護者について	114
7. 介護者が行っている介護等について	117
8. 介護を行う上で困っていることや望んでいること	121
9. 介護者の就労状況について	123
(1) 介護者の現在の勤務形態	123
(2) 介護を行うにあたって働き方を調整しているか	124
10. 仕事と介護の両立に効果があると考える支援	125
11. 仕事と介護の両立の継続に対する考え	127
12. 今後の介護希望	128
13. 家族が介護することについての意見	129

I 調査概要

1. 調査目的

令和2年度に、介護保険法第117条に定める介護保険事業計画の見直しを行い、佐世保市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画を策定する。その見直しに必要となる情報やデータを得るために、高齢者実態調査を行い統計や分析を行うことを目的とする。

2. 調査対象

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者 2,000人
在宅介護実態調査	在宅で生活している要介護認定を受けている方で、サービスを受けている方 1,000人

3. 調査方法

郵送法（郵便による調査票配布・回収）

4. 調査期間

令和元年12月27日（金）から令和2年1月24日（金）まで。

5. 回収結果

	発送数	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000件	972件	48.6%
在宅介護実態調査	1,000件	489件	48.9%

6. 調査結果利用上の注意

- (1) 単数回答の集計については、設問ごとに無回答の項目を設けて、これを含めた全体の基数（標本数）を100%としています。なお、回答率は小数点以下第2位を四捨五入しているため、数表、図表に示す回答率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。
- (2) 2つ以上の回答を要する（複数回答）質問の集計については、項目別に、基数（標本数）に対するその項目を選んだ回答者の割合としています。従って、数表、図表に示す各項目の回答率の合計は100%を超える場合があります。
- (3) 数表、図表、文中に示すN、nは、回答率算出上の基数（標本数）です。
N=標本全数
n=該当数（その質問を回答しなくてよい人を除いた数）
- (4) 質問の中には、特定の回答をした一部の回答者のみに対して続けて行った質問が含まれます。この場合の回答者は設問回答の該当者のみです。
- (5) 数表、図表に示す選択肢はスペースの関係で文言を短縮して表記している場合があるので、詳細は巻末の調査票を参照してください。
- (6) 文中の選択肢の表記は「 」で行い、選択肢のうち、2つ以上のものを合計して表す場合は『 』としています。

(7) 属性別の分析において、サンプル数（標本数）が少ないものについては、分析コメントを割愛する場合があります。

7. 対象者の属性

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

◆年齢

単位：%

	サンプル数	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 歳 以上	無 回 答
全 体	100.0 972	22.3 217	24.8 241	20.3 197	15.9 155	12.7 123	4.0 39

◆性別

単位：%

	サンプル数	男	女	無 回 答
全 体	100.0 972	40.2 391	56.4 548	3.4 33

◆居住地区

単位：%

	サンプル数	宮・ 広田	三 川 内	針 尾 ・ 江 上	早 岐	日 宇	山 手 ・ 戸 尾 ・ 光 園 ・	清 水 ・ 大 久 保	春 日	九 金 十 九 良 ・ 赤 崎 ・	木 天 神 ・ 福 石 ・	潮 見 ・ 白 南 風	小 佐 世 保	大 野
全 体	100.0 972	2.9 28	1.4 14	2.2 21	7.6 74	7.7 75	2.2 21	3.4 33	2.1 20	2.4 23	6.2 60	2.4 23	1.5 15	6.7 65

	サンプル数	袖 木	日 野	宇 久	高 相 浦 ・ 黒 島 ・	中 里 ・ 皆 瀬	吉 井	世 知 原	浅 子 ・ 小 佐 々	江 迎	鹿 町	そ の 他	無 回 答
全 体	100.0 972	2.0 19	2.9 28	1.3 13	5.1 50	3.1 30	2.9 28	1.9 18	1.9 18	2.9 28	1.6 16	22.8 222	3.1 30

◆日常生活圏域

単位：%

	サンプル数	早 岐	日 宇	山 澄	中 部	清 水	大 野	相 浦	吉 井	宇 久
全 体	100.0 972	17.4 169	9.8 95	14.9 145	7.5 73	10.1 98	13.5 131	16.3 158	9.3 90	1.3 13

◆要介護度

単位：%

	サンプル数	要 支 援 1	要 支 援 2	要 介 護 認 定 は あ り ま せ ん	無 回 答
全 体	100.0 972	6.4 62	3.8 37	83.7 814	6.1 59

(2) 在宅介護実態調査

◆性別

単位：％

	サンプル数	男	女	無回答
全体	100.0 489	31.5 154	66.5 325	2.0 10

◆年齢

単位：％

	サンプル数	65歳未満	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上	無回答
全体	100.0 489	0.2 1	5.5 27	10.2 50	9.4 46	20.2 99	23.9 117	29.2 143	1.2 6

◆日常生活圏域

①調査票番号から判定

単位：％

	サンプル数	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	無回答
全体	100.0 489	19.4 95	10.6 52	10.2 50	9.8 48	11.2 55	11.9 58	18.0 88	8.2 40	0.4 2	0.2 1

◆要介護度

①A票問5

単位：％

	サンプル数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	わからない	無回答
全体	100.0 489	4.5 22	2.9 14	34.4 168	23.7 116	17.2 84	9.2 45	4.3 21	1.2 6	2.7 13

②調査票番号から判定

単位：％

	サンプル数	要介護1・2	要介護1	要介護2	要介護3・5	要介護3	要介護4	要介護5
全体	100.0 489	67.9 332	41.7 204	26.2 128	32.1 157	18.0 88	9.8 48	4.3 21

Ⅱ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

1. 家族や生活状況について

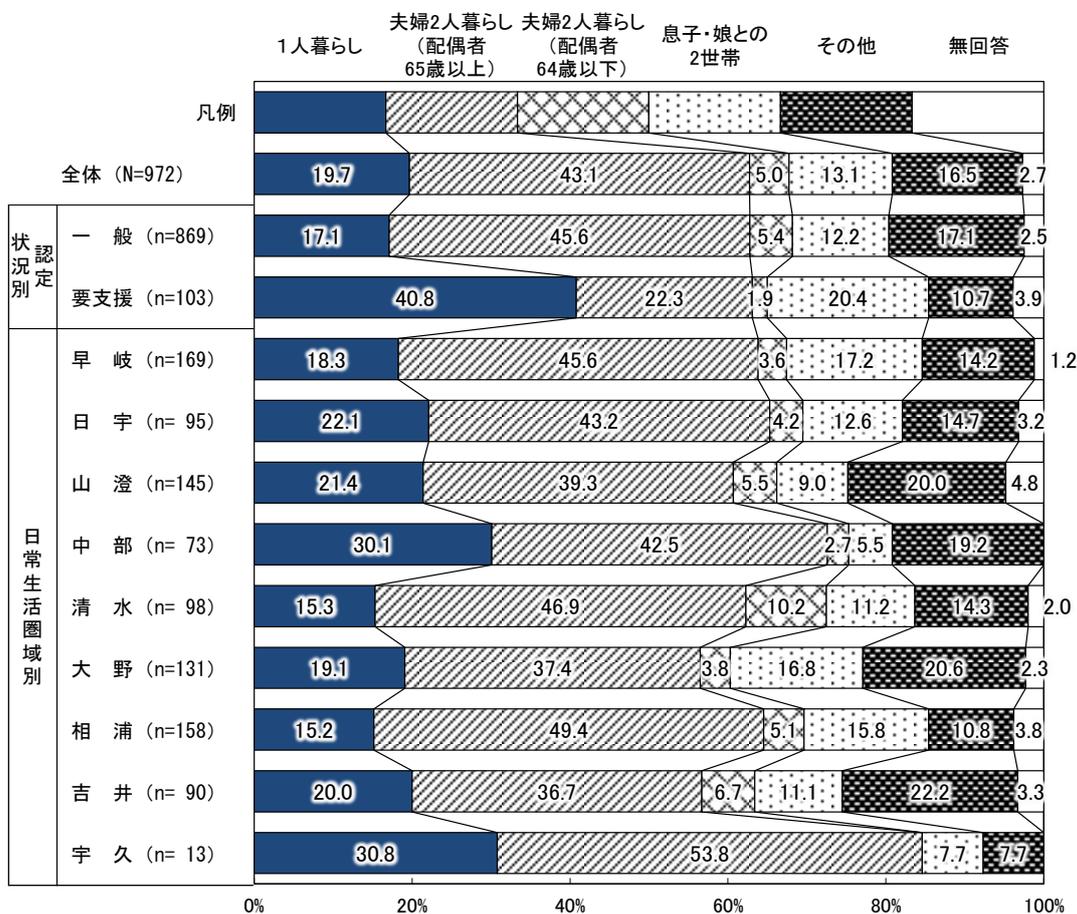
(1) 家族構成

全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」と答えた人の割合が43.1%で最も高く、次いで「1人暮らし」（19.7%）の順で、両者を合わせると全体の6割を超えています。

認定状況別にみると、一般は「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（45.6%）、要支援は「1人暮らし」（40.8%）が、それぞれ最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が最も高くなっています。なお、中部と宇久は「1人暮らし」が3割を占め、他の圏域に比べて高くなっています。（宇久はサンプル数が少ないことに留意、以下同様）。

家族構成（認定状況別・日常生活圏域別）



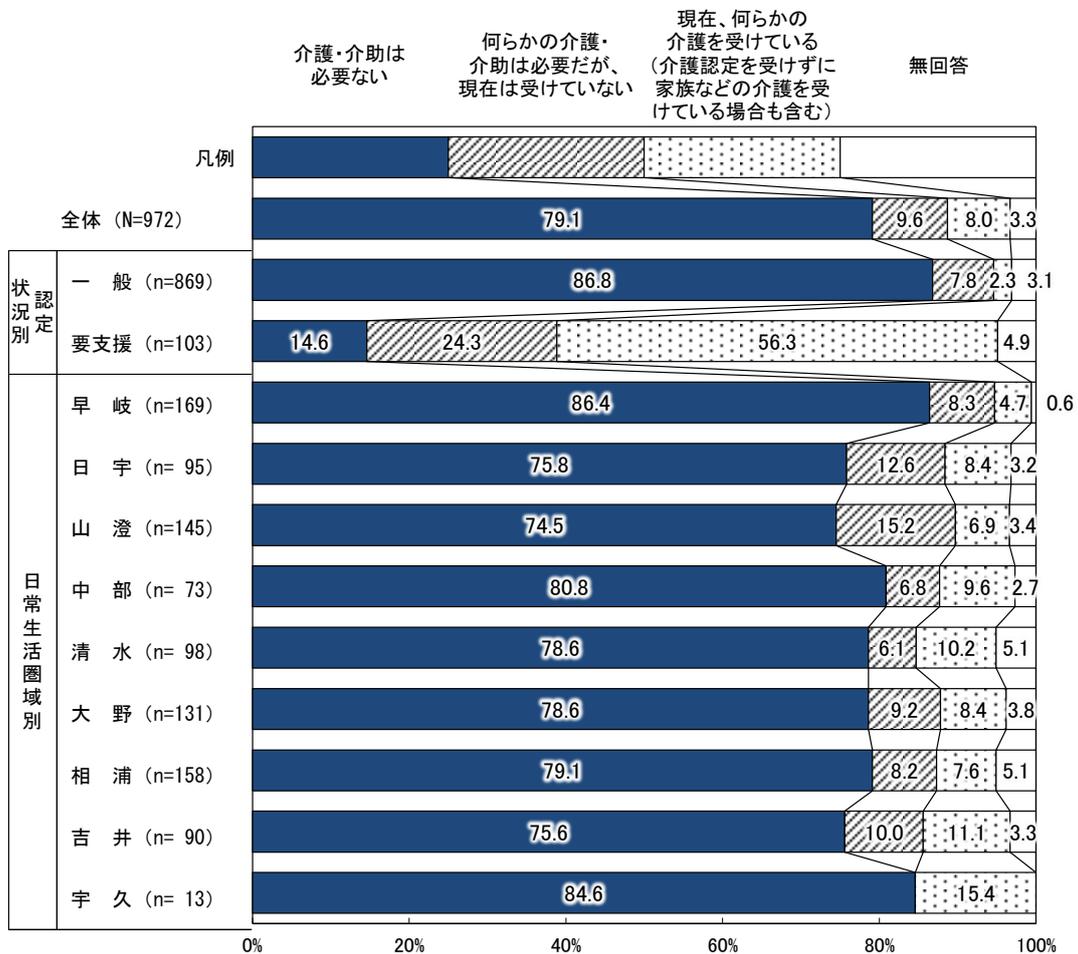
(2) 主観的な介護の必要度

全体では「介護・介助は必要ない」と答えた人の割合が79.1%で最も高く、全体の8割を占めています。なお、「現在、何らかの介護を受けている（家族介護も含む）」は9.6%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は8.8%となっています。

認定状況にみると、一般は「介護・介助は必要ない」（86.8%）が8割を超えています。一方、要支援は「現在、何らかの介護を受けている（家族介護も含む）」（56.3%）が最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」（24.3%）となっていますが、「介護・介助は必要ない」（14.6%）と答えた人も1割程度みられます。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「介護・介助は必要ない」人が大半を占めています。なお、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が最も高いのは山澄（15.5%）、次いで日宇（12.6%）の順となっています。

主観的な介護の必要度（認定状況別・日常生活圏域別）

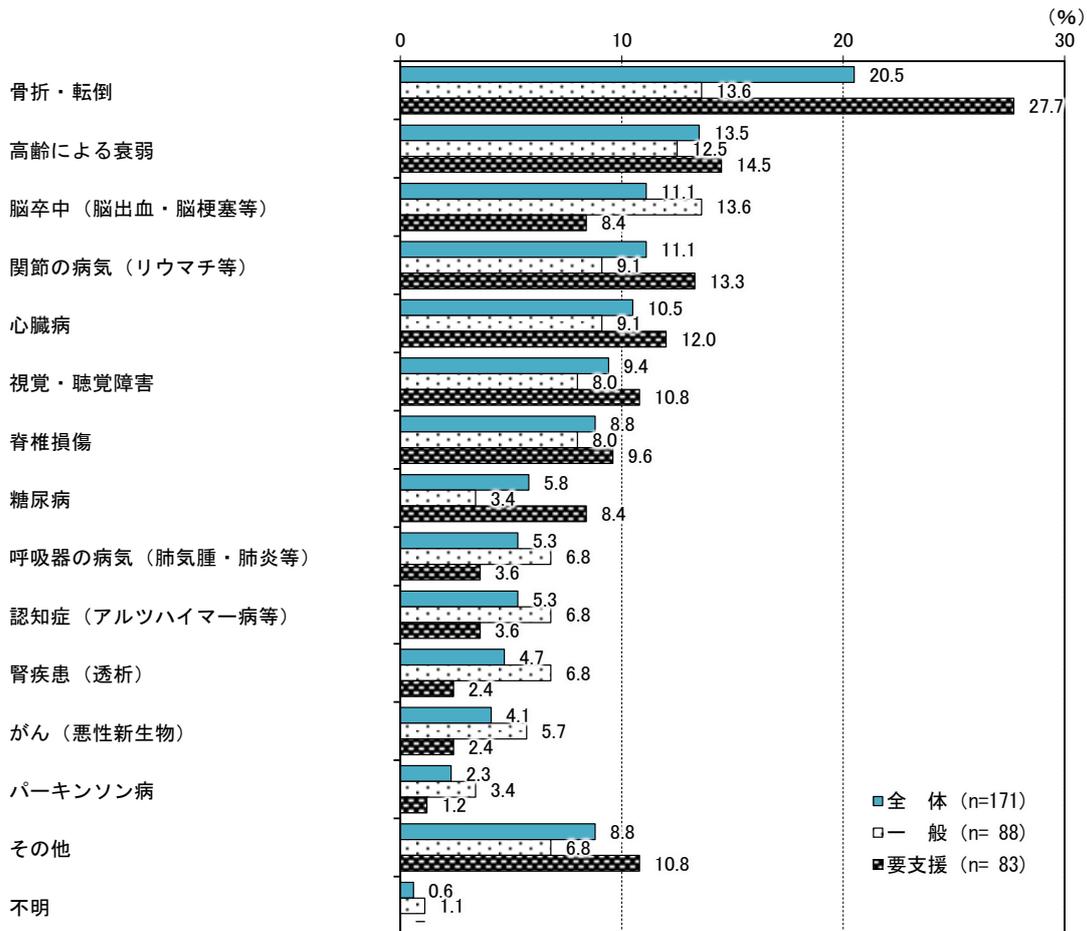


(3) 介護・介助が必要になった原因

全体では「骨折・転倒」が20.5%で最も高く、以下、「高齢による衰弱」(13.5%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」および「関節の病気(リウマチ等)」(いずれも11.1%)、「心臓病」(10.5%)と続いています。

認定状況別にみると、一般は「骨折・転倒」および「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(いずれも13.6%)が最も高く、次いで「高齢による衰弱」(12.5%)の順となっています。一方、要支援は「骨折・転倒」が27.7%で最も高く、他の原因に比べて10ポイント以上上回っています。

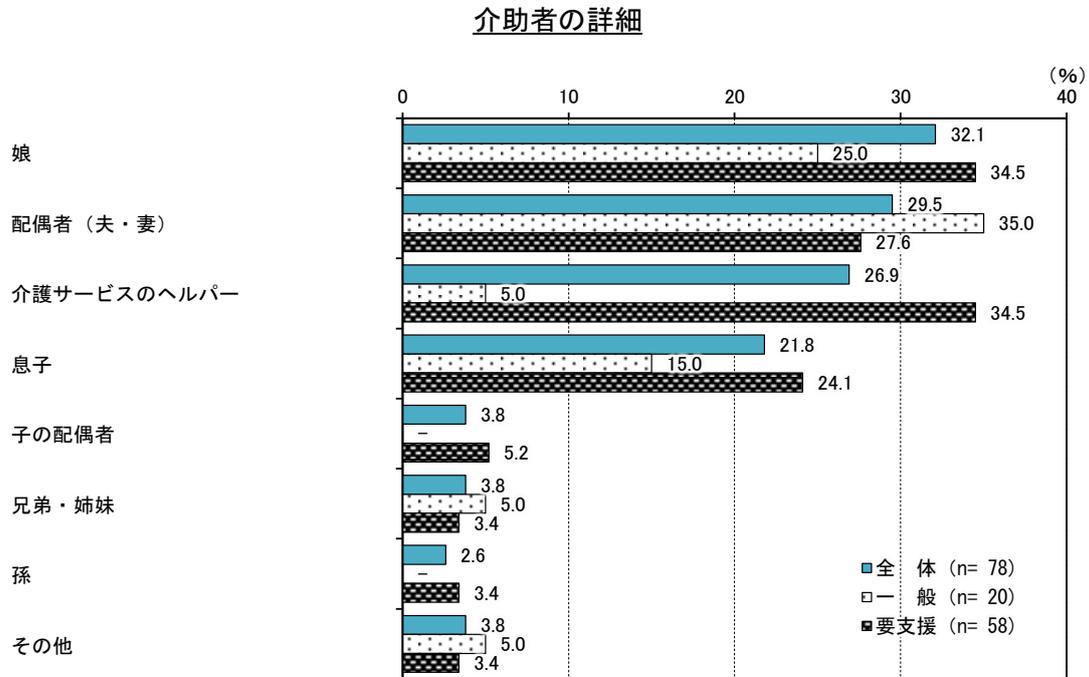
介護・介助が必要になった原因(認定状況別)



(4) 介助者の詳細

全体では「娘」が32.1%で最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」（29.5%）、「介護サービスのヘルパー」（26.9%）、「息子」（21.8%）の順となっています。

（認定状況別は大半が要支援で一般のサンプル数が少ないため、分析は割愛。参考として掲載）

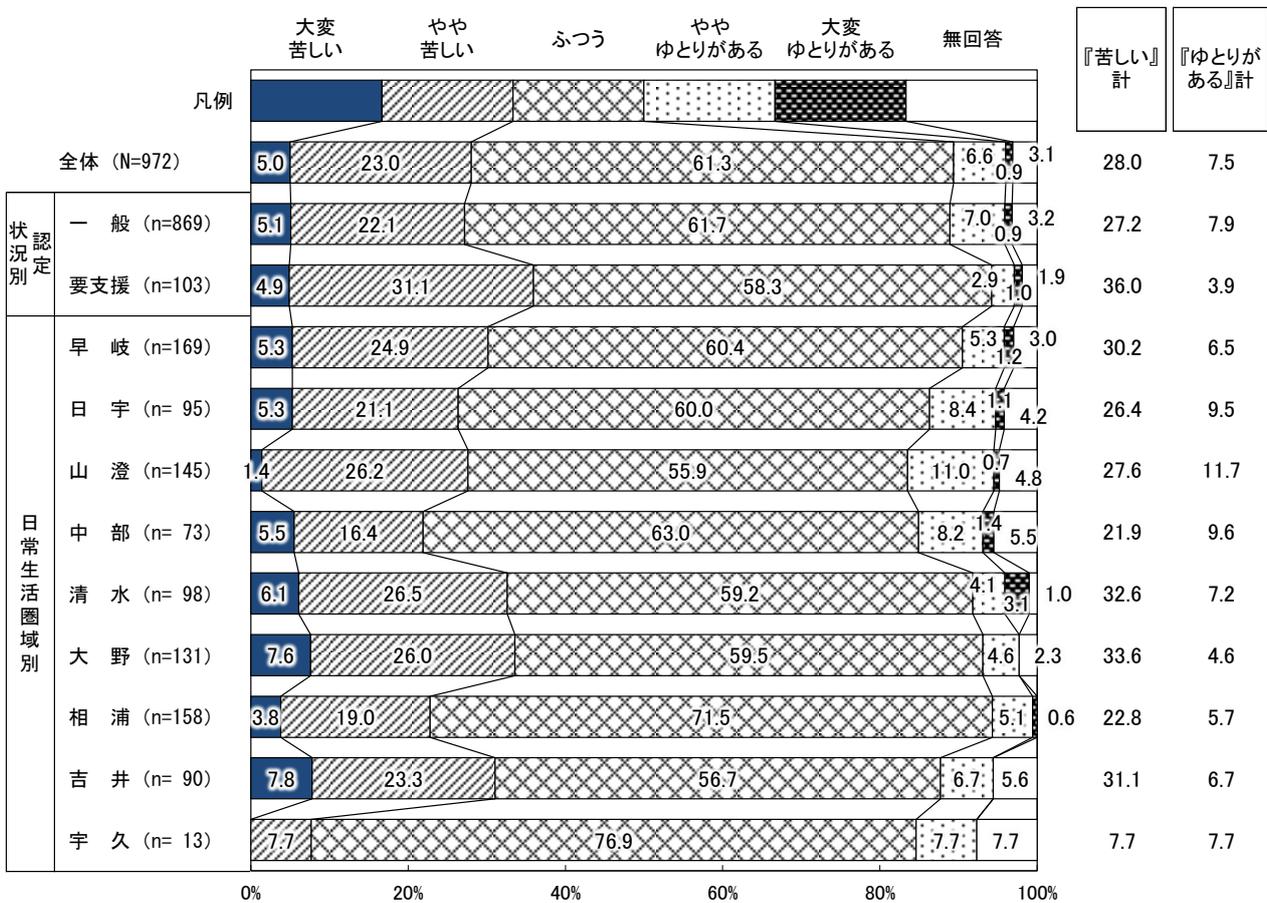


(5) 主観的な経済状況

全体では「ふつう」と答えた人の割合が 61.3%で最も高く、6 割を占めています。なお、「大変苦しい」(5.0%)と「苦しい」(23.0%)を合わせた『苦しい』人は28.0%で、『ゆとりがある』人(7.5%)よりも上回っています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「ふつう」と答えた人の割合が最も高く、『苦しい』人の方が『ゆとりがある』人よりも上回っている傾向は同じです。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「ふつう」と答えた人の割合が最も高くなっています。また、『苦しい』人の方が『ゆとりがある』人よりも上回っています。

主観的な経済状況（認定状況別・日常生活圏域別）

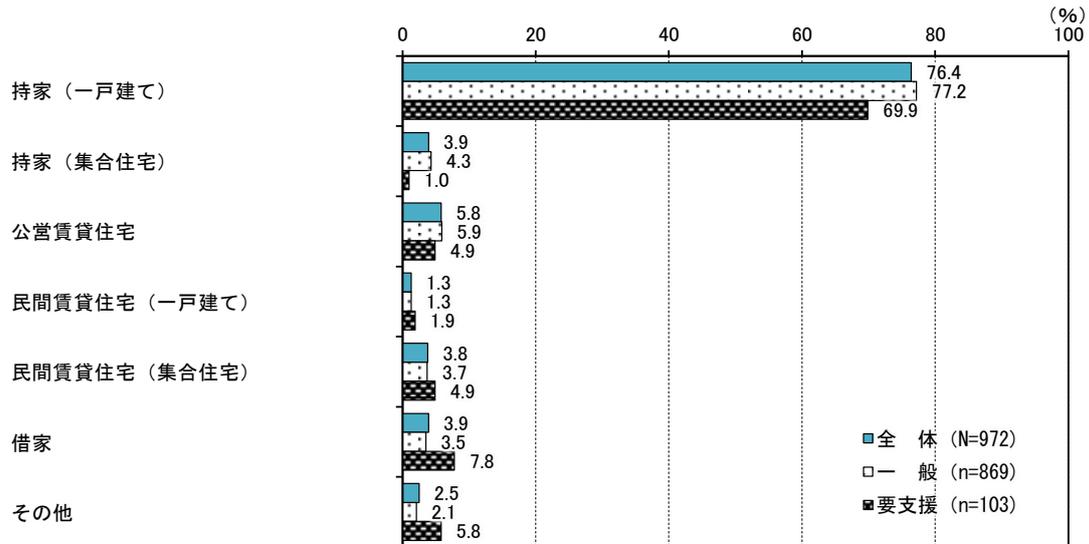


(6) 住宅の形態

全体では「持家（一戸建て）」と答えた人の割合が76.4%で最も高く、他に比べて突出しています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「持家（一戸建て）」が突出している傾向は同じです。

日常生活圏域別にみても、いずれの圏域も「持家（一戸建て）」が最も高くなっています。

住宅の形態（認定状況別）



住宅の形態（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	持家（一戸建て）	持家（集合住宅）	公営賃貸住宅	民間賃貸住宅（一戸建て）	民間賃貸住宅（集合住宅）	借家	その他	
全体	972	76.4	3.9	5.8	1.3	3.8	3.9	2.5	
日常生活圏域別	早岐	169	83.4	0.6	7.1	0.6	2.4	1.2	1.8
	日宇	95	78.9	-	6.3	1.1	4.2	4.2	1.1
	山澄	145	66.2	5.5	4.8	4.1	4.8	8.3	3.4
	中部	73	54.8	15.1	1.4	1.4	15.1	5.5	4.1
	清水	98	70.4	8.2	2.0	1.0	3.1	10.2	3.1
	大野	131	79.4	3.1	10.7	1.5	2.3	1.5	0.8
	相浦	158	85.4	3.8	4.4	-	1.3	1.9	2.5
	吉井	90	78.9	-	7.8	1.1	3.3	1.1	3.3
宇久	13	92.3	-	-	-	-	-	7.7	

2. からだを動かすことについて

(1) 運動器の機能低下

運動機能の衰えが高い人は、認定者を除く全体で 10.1% となっています。

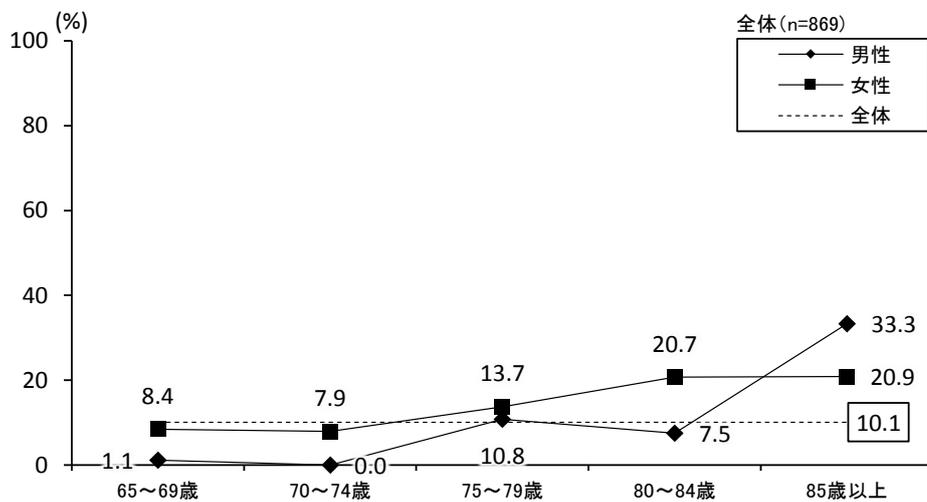
性・年齢別にみると、男女とも概ね年齢が高い人ほど運動機能の衰えが高い人の割合が高くなる傾向がみられます。また、85 歳以上を除いて女性の方が男性よりも割合が高くなっています。

認定状況・年齢別にみると、一般で割合が最も高いのは 85 歳以上 (26.3%)、要支援は 65~69 歳 (83.3%) となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

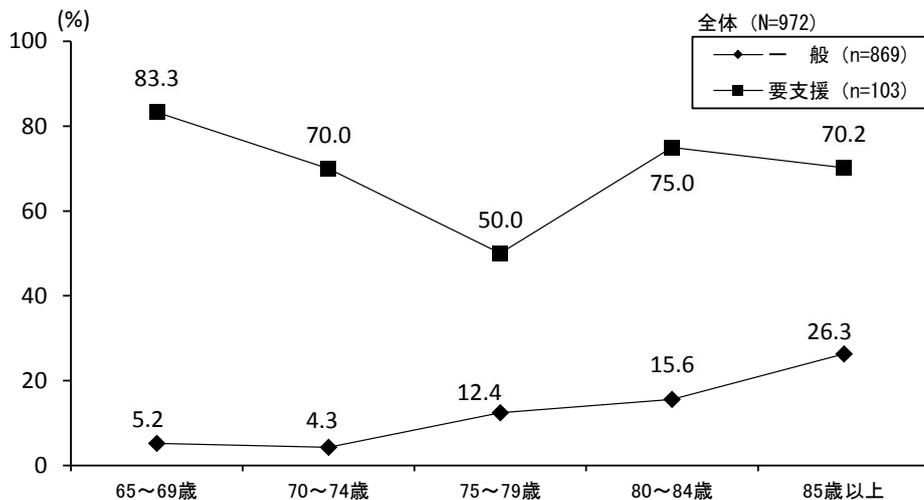
日常生活圏域別にみると、一般で割合が最も高いのは中部 (12.7%) となっています。

(要支援の年齢階級別、および日常生活圏域別はサンプル数が少ないことに留意、以下同様)。

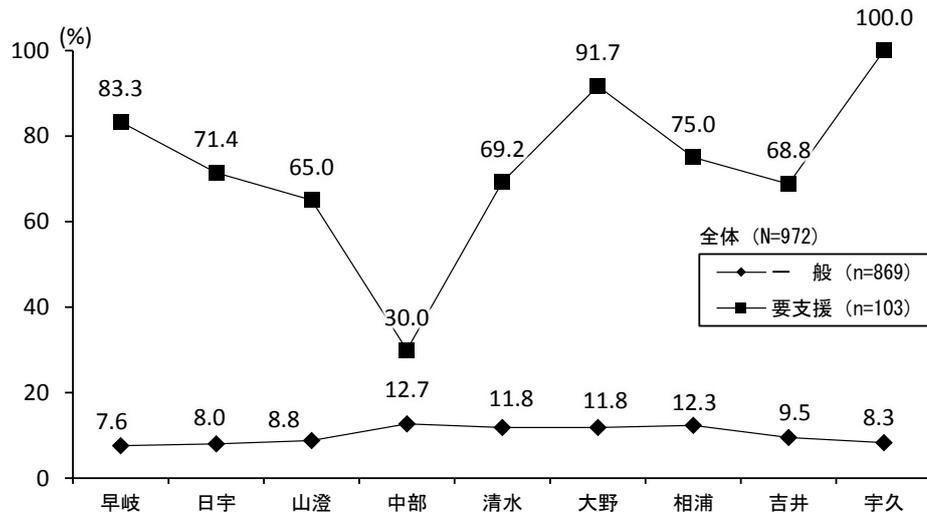
■性・年齢階級別のリスク者割合 (一般のみ)



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	100.0 972	59.0 573	17.8 173	19.1 186	4.1 40
問2(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	100.0 972	71.6 696	9.7 94	15.2 148	3.5 34
問2(3) 15分位続けて歩いていますか	100.0 972	71.6 696	14.8 144	10.1 98	3.5 34

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	何度もある	1度ある	ない	無回答
問2(4) この1年間に転んだ経験がありますか	100.0 972	12.3 120	18.5 180	67.0 651	2.2 21

<関連設問>

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない	無回答
問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか	100.0 972	15.8 154	34.4 334	25.1 244	22.3 217	2.4 23

(2) 転倒リスク

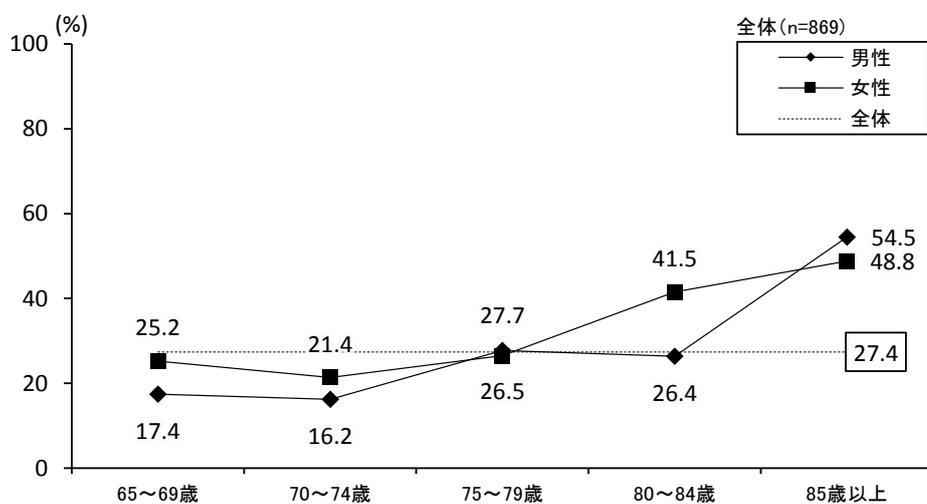
転倒するリスクのある人は、認定者を除く全体で27.4%となっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男女いずれも85歳以上ですが、女性は概ね年齢が高い人ほど転倒するリスクのある人の割合が高くなる傾向がみられます。

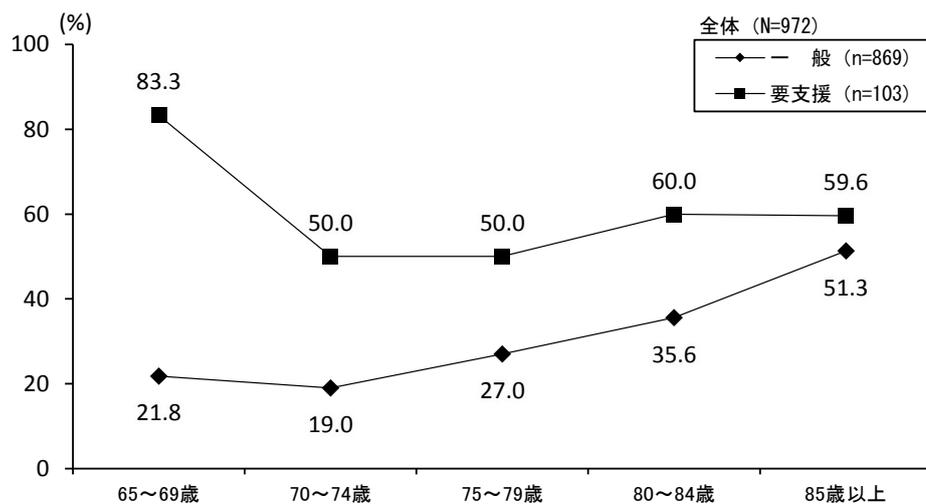
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が85歳以上(51.3%)、要支援は65～69歳(83.3%)となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が最も高いのは中部(34.9%)となっています。

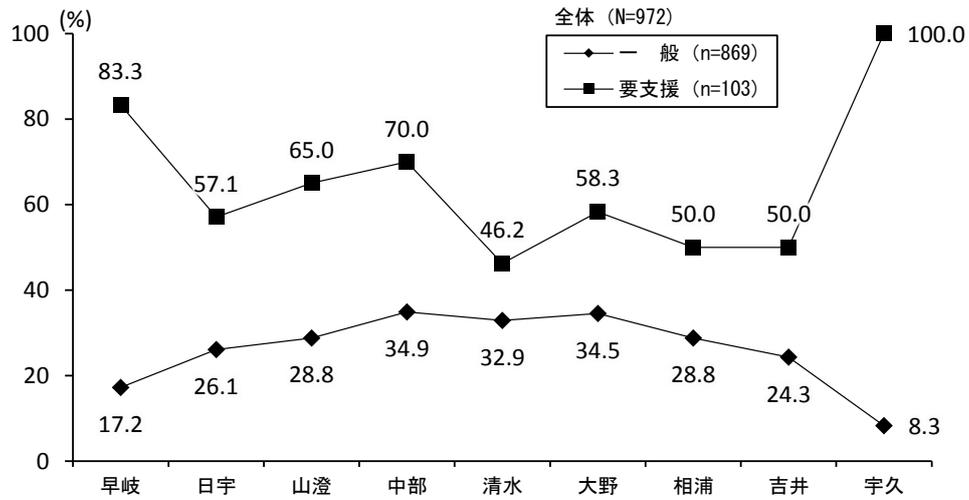
■性・年齢階級別のリスク者割合（一般のみ）



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	何度もある	1度ある	ない	無回答
問2(4) この1年間に転んだ経験がありますか	100.0 972	12.3 120	18.5 180	67.0 651	2.2 21

<関連設問>

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない	無回答
問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか	100.0 972	15.8 154	34.4 334	25.1 244	22.3 217	2.4 23

(3) 閉じこもり傾向

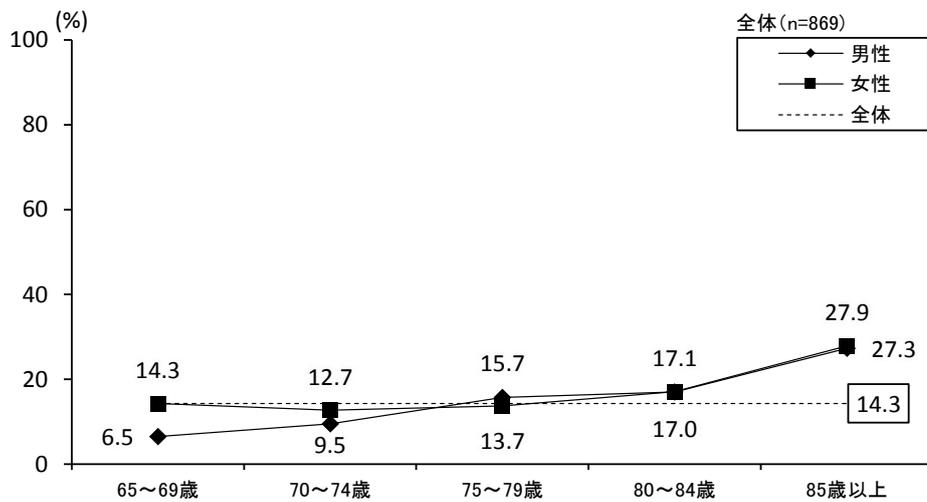
閉じこもり傾向のある人は、認定者を除く全体で14.3%となっています。

性・年齢別にみると、男女とも概ね年齢が高い人ほど閉じこもり傾向のある人の割合が高くなる傾向がみられます。

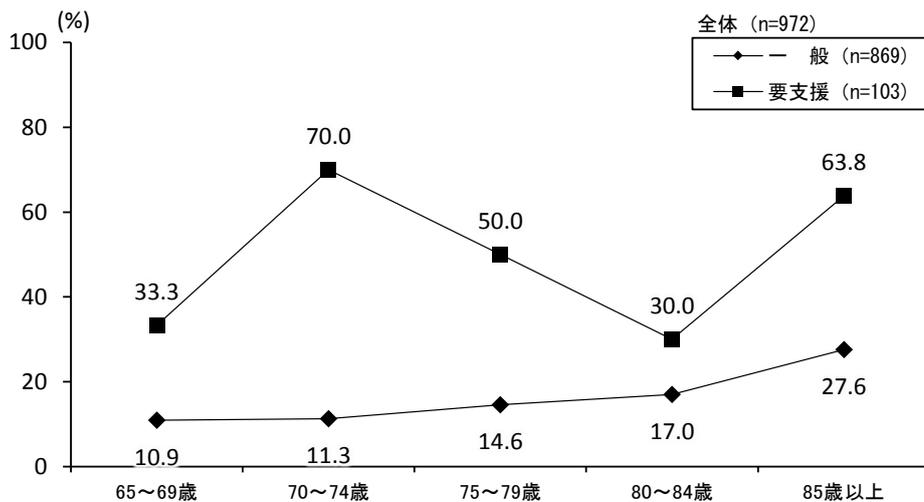
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が85歳以上(27.6%)、要支援は70~74歳(70.0%)となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは吉井(27.0%)となっています。

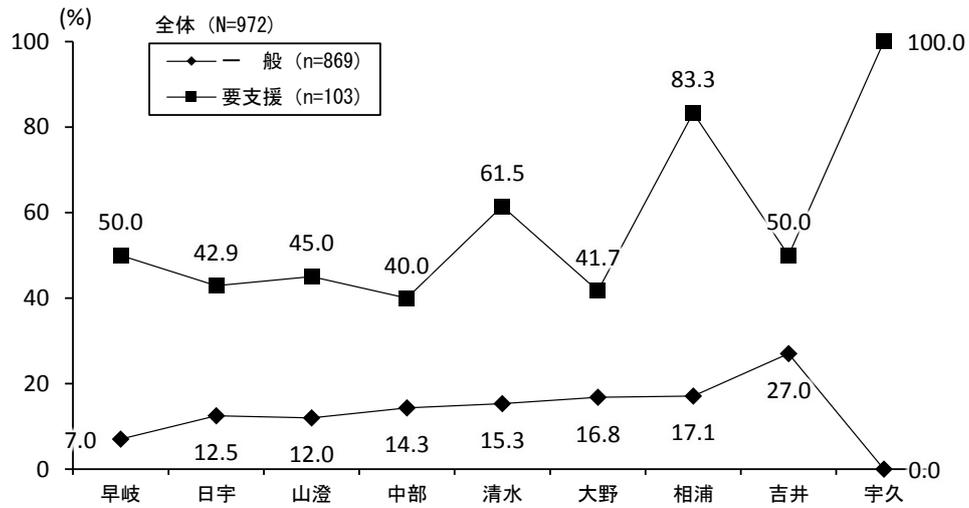
■性・年齢階級別のリスク者割合（一般のみ）



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答
問2(6) 週に1回以上は外出していますか	100.0 972	6.4 62	11.9 116	39.8 387	39.9 388	2.0 19

<関連設問>

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない	無回答
問2(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	100.0 972	4.5 44	19.0 185	28.3 275	45.6 443	2.6 25

(4) 外出を控えている場合の原因

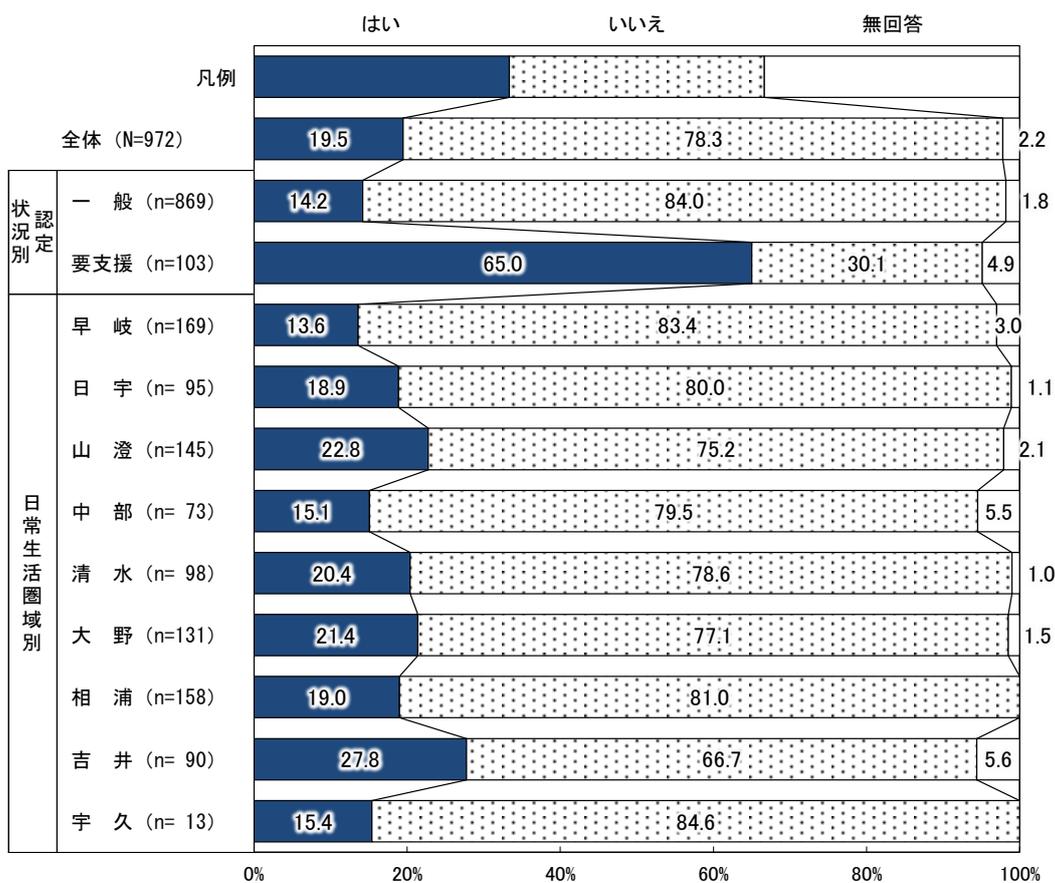
①外出を控えているか

全体では「はい」と答えた人の割合が19.5%、「いいえ」は78.3%となっています。

認定状況にみると、一般は「いいえ」(84.0%)と答えた人が大半を占めていますが、要支援は「はい」(65.0%)の方が「いいえ」(30.1%)よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「いいえ」と答えた人が大半を占めています。なお、「はい」の割合が最も高いのは吉井(27.8%)となっています。

外出を控えているか(認定状況別・日常生活圏域別)

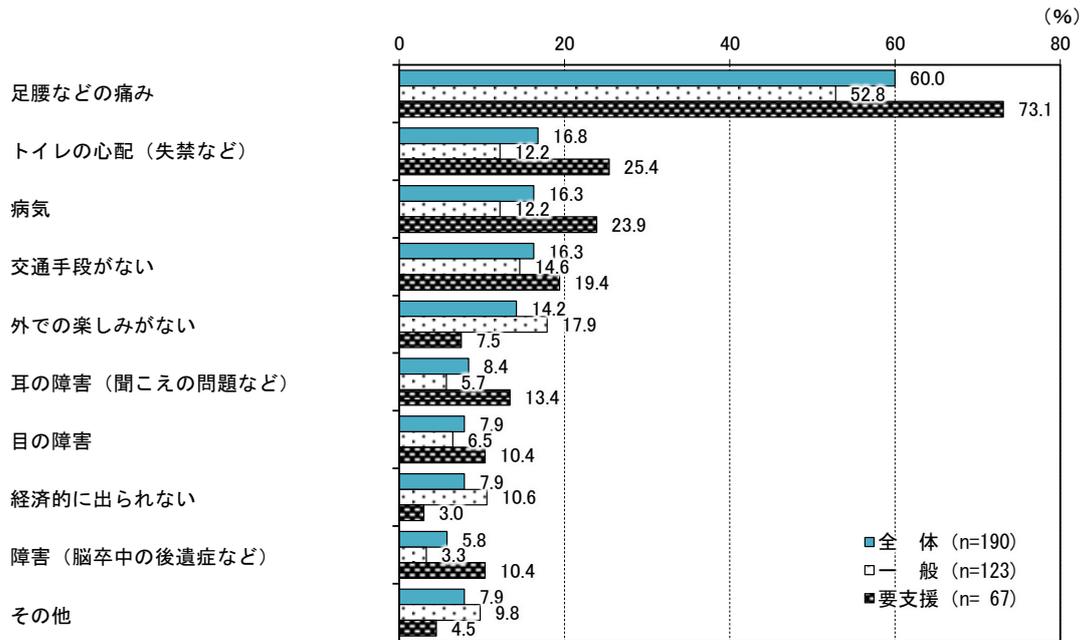


②外出を控えている原因

全体では「足腰などの痛み」が60.0%で最も高く、他に比べて突出しています。以下、「トイレの心配（失禁など）」（16.8%）、「病気」および「交通手段がない」（いずれも16.3%）、「外での楽しみがない」（14.2%）と続いています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「足腰などの痛み」が最も高くなっています。

外出を控えている原因（認定状況別）



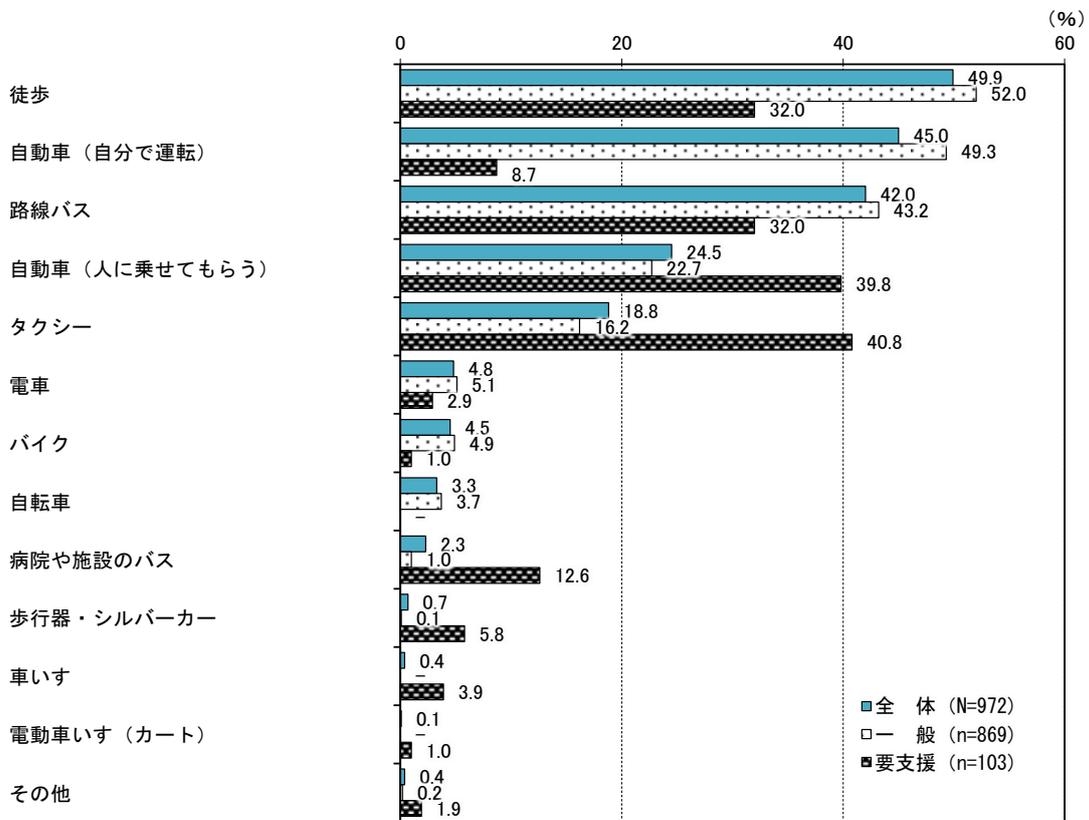
(5) 外出する際の移動手段

全体では「徒歩」が 49.9%で最も高く、次いで「自動車（自分で運転）」(45.0%)、「路線バス」(42.0%)、「自動車（人に乗せてもらう）」(24.5%)、「タクシー」(18.8%) の順となっています。

認定状況別にみると、一般は「徒歩」(52.0%)が最も高く、次いで「自動車（自分で運転）」(49.3%)、「路線バス」(43.2%) の順となっています。一方、要支援は「タクシー」(40.8%)が最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」(49.2%)、「徒歩」および「路線バス」(いずれも 32.0%) の順となっています。

日常生活圏域別に「路線バス」と「自動車（自分で運転）」の割合を比較すると、早岐、相浦、吉井、宇久は「自動車（自分で運転）」の方が「路線バス」よりも高くなっています。

外出する際の移動手段（認定状況別）



外出する際の移動手段（日常生活圏域別）

単位：%

		サンプル数	徒歩	自転車 （自分で 運転）	路線バス	自動車 （人に乗 せてもらう）	タクシー	電車	バイク	自転車	ス 病 院 や 施 設 の バ	歩 行 器 ・ シ ル バ ー カ ー	車 い す	電 動 車 い す （ カ ー ト）	そ の 他
全 体		972	49.9	45.0	42.0	24.5	18.8	4.8	4.5	3.3	2.3	0.7	0.4	0.1	0.4
日常生活圏域別	早 岐	169	43.2	60.4	27.8	21.3	13.6	8.3	1.8	4.7	2.4	0.6	-	-	-
	日 宇	95	53.7	42.1	61.1	21.1	22.1	2.1	6.3	1.1	2.1	1.1	-	-	1.1
	山 澄	145	57.9	34.5	55.9	26.9	26.9	1.4	5.5	1.4	1.4	0.7	2.1	-	0.7
	中 部	73	63.0	28.8	53.4	12.3	35.6	4.1	8.2	1.4	2.7	1.4	-	-	-
	清 水	98	49.0	40.8	45.9	22.4	16.3	2.0	6.1	2.0	2.0	-	1.0	-	1.0
	大 野	131	50.4	43.5	45.8	28.2	16.0	3.8	2.3	1.5	1.5	0.8	-	-	-
	相 浦	158	46.8	50.6	35.4	25.9	15.2	9.5	4.4	7.6	1.3	0.6	-	0.6	0.6
	吉 井	90	36.7	44.4	23.3	35.6	13.3	4.4	2.2	1.1	6.7	1.1	-	-	-
	宇 久	13	76.9	53.8	7.7	15.4	7.7	-	23.1	23.1	-	-	-	-	-

3. 食べること

(1) 低栄養の傾向

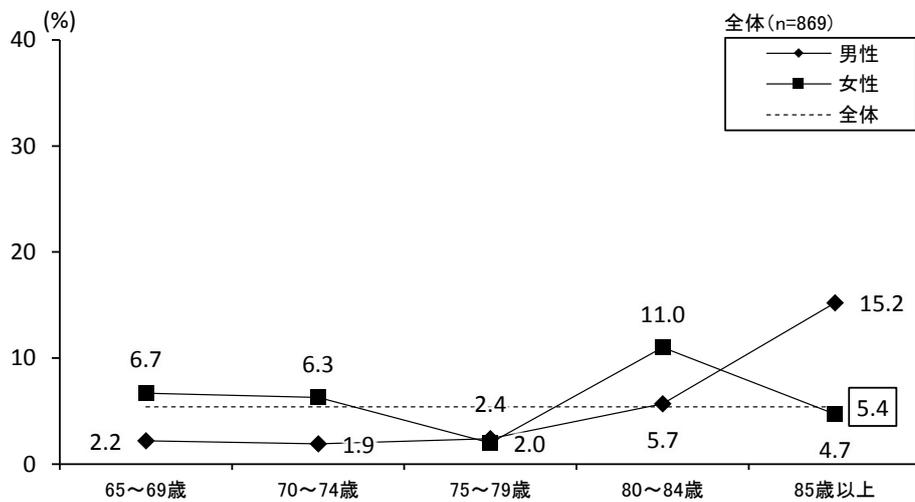
低栄養が疑われる人の割合は、認定者を除く全体で 5.4% となっています。なお、他のリスク指標に比べて割合は低くなっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男性が 85 歳以上 (15.2%)、女性は 80~84 歳 (11.0%) となっています。

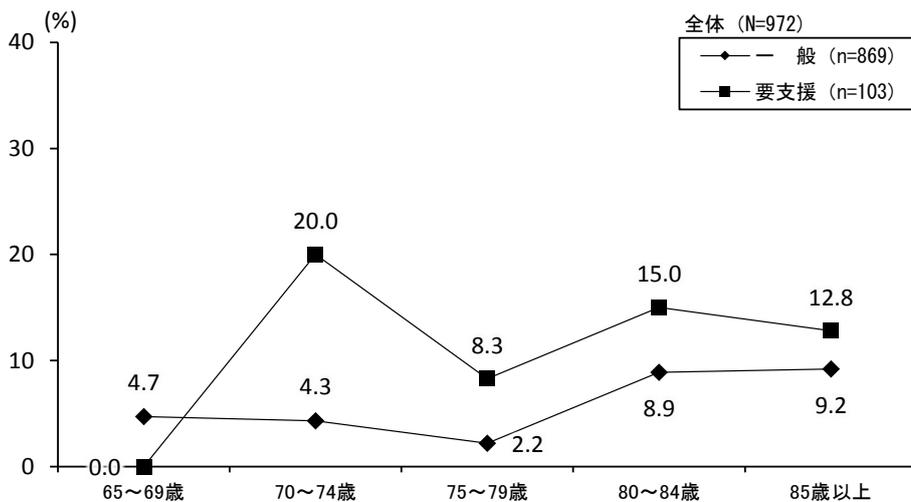
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が 85 歳以上 (9.2%)、要支援は 70~74 歳 (20.0%) となっています。なお、70 歳以上は要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは宇久 (8.3%) となっています。

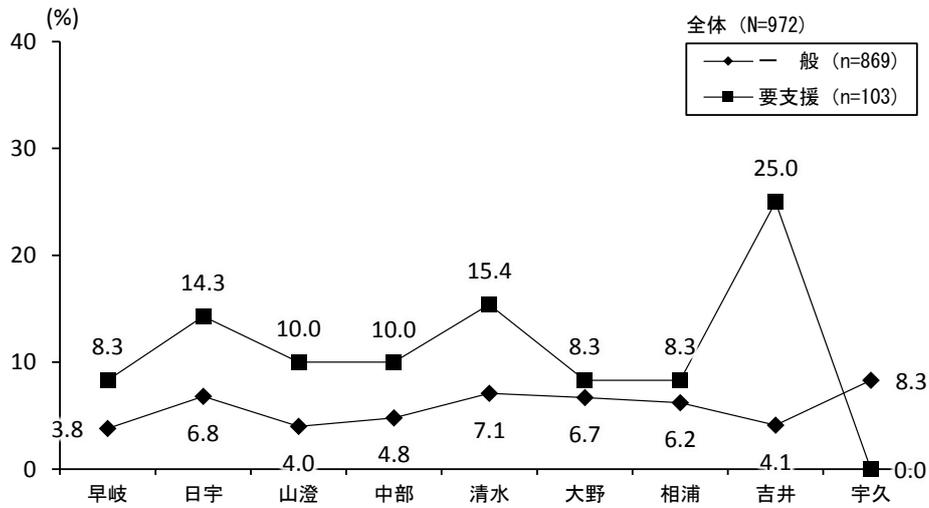
■ 性・年齢階級別のリスク者割合 (一般のみ)



■ 認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	やせ	普通	肥満	無回答	平均
問3(1) 身長、体重(肥満度: BMI = 体重 / (身長 × 身長))	100.0 972	6.2 60	65.3 635	22.8 222	5.7 55	23.0

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	はい	いいえ	無回答
問3(7) 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	100.0 972	13.0 126	83.6 813	3.4 33

※BMI = 体重 (kg) ÷ {身長 (m) × 身長 (m)}

(2) 咀嚼機能の低下

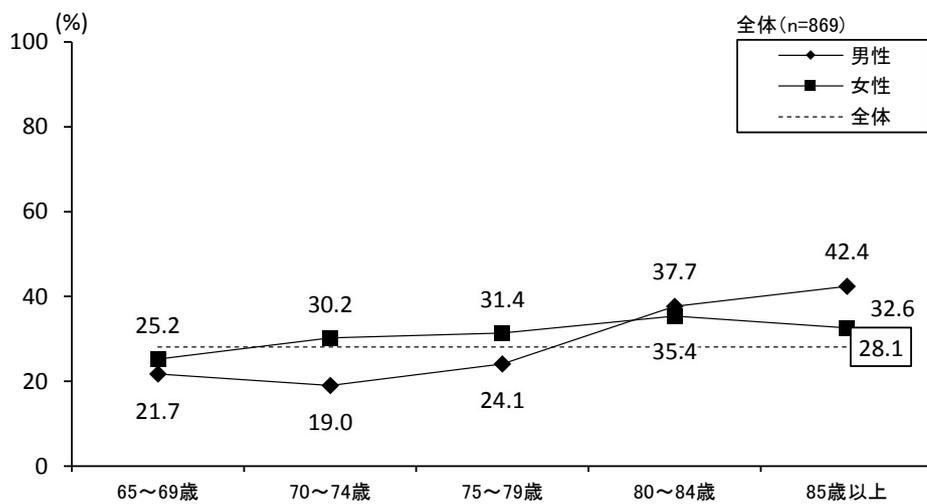
咀嚼機能の低下が疑われる人の割合は、認定者を除く全体で 28.1% となっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男性が 85 歳以上 (42.4%)、女性は 80~84 歳 (35.4%) となっています。

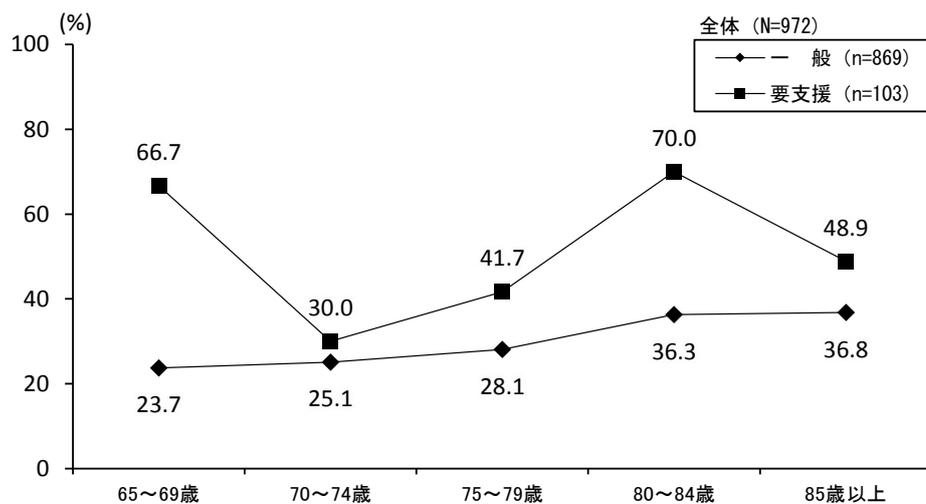
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が 85 歳以上 (36.8%)、要支援は 80~84 歳 (70.0%) となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは吉井 (37.8%) となっています。

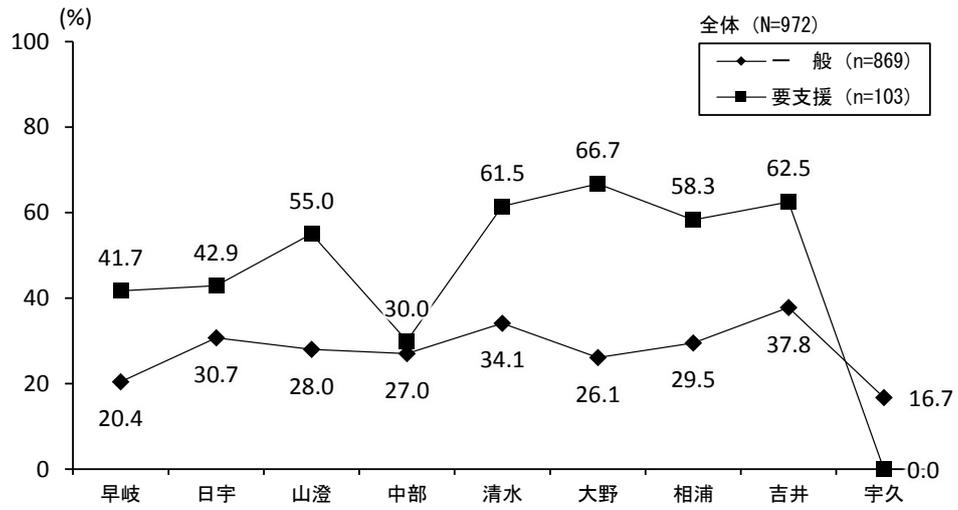
■ 性・年齢階級別のリスク者割合 (一般のみ)



■ 認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■ 認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)		全体	はい	いいえ	無回答
問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	100.0 972	30.8 299	66.9 650	2.4 23

(3) 口腔機能の低下

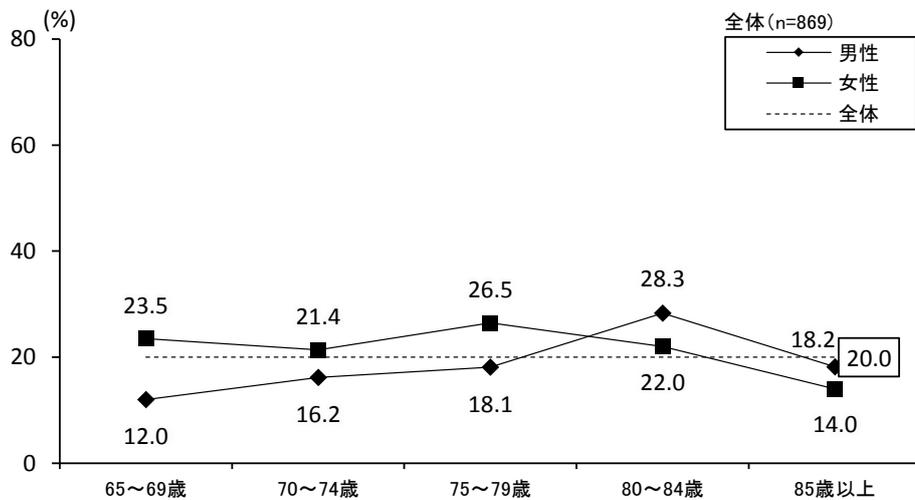
口腔機能の低下が疑われる人の割合は、認定者を除く全体で 20.0% となっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男性が 80～84 歳 (28.3%)、女性は 75～79 歳 (26.5%) となっています。

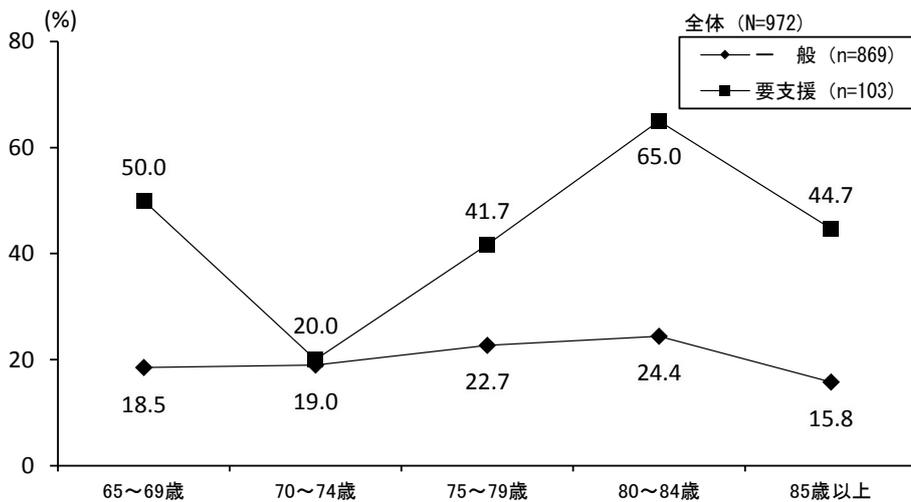
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が 80～84 歳 (24.4%)、要支援も 80～84 歳 (65.0%) となっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは中部 (25.4%) となっています。

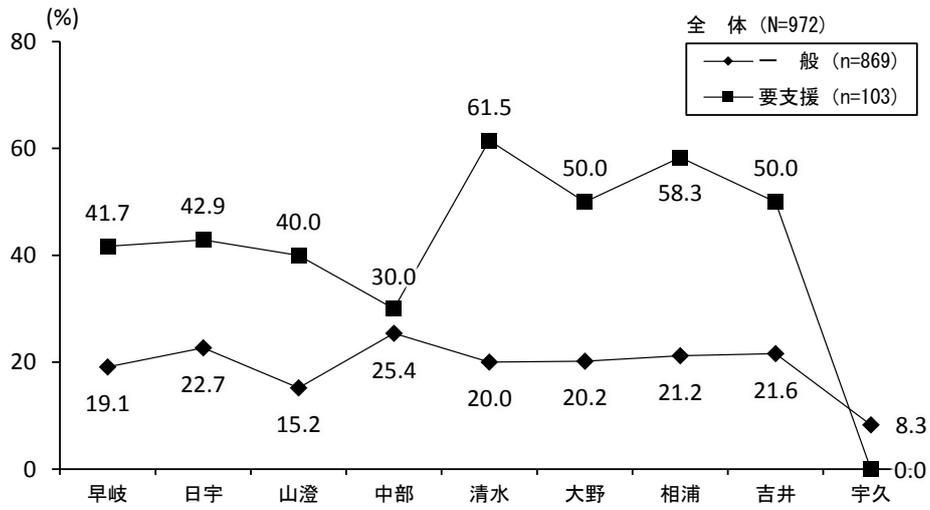
■性・年齢階級別のリスク者割合（一般のみ）



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■ 認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

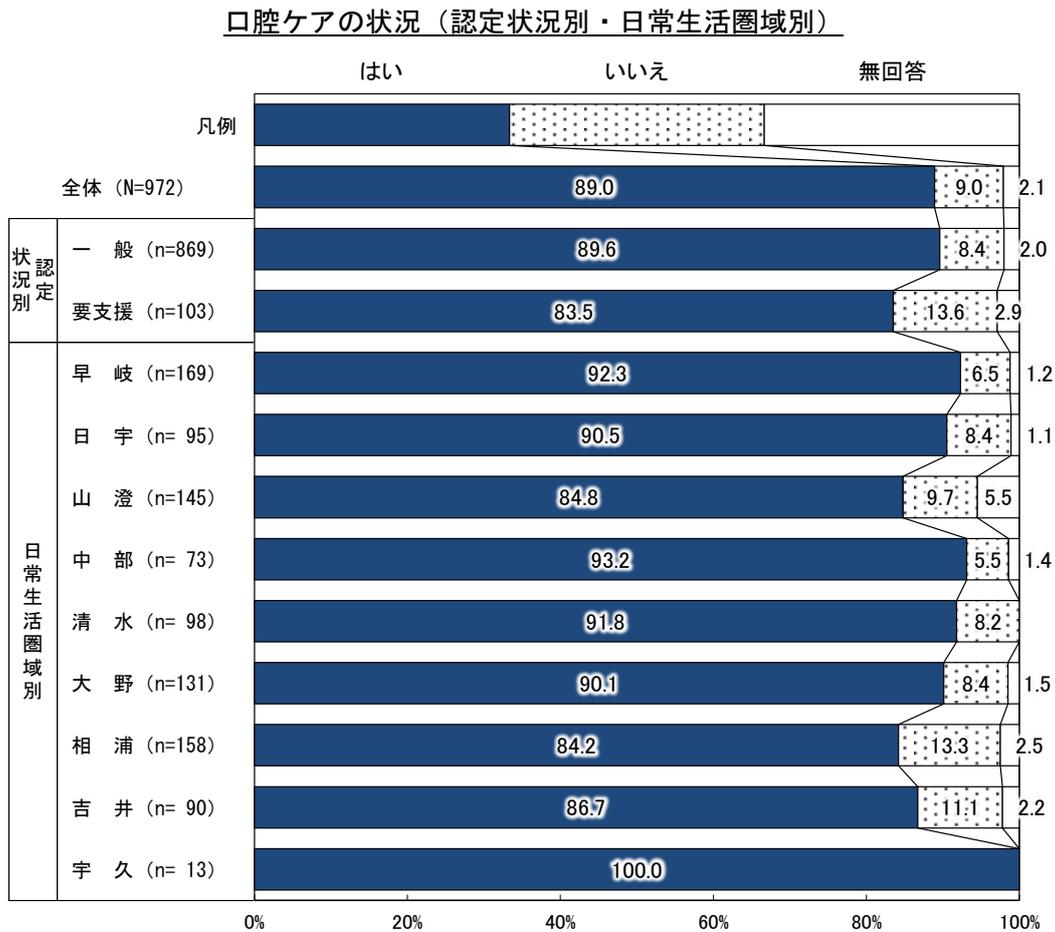
設問 (該当する回答)		全体	はい	いいえ	無回答
問3(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	100.0 972	30.8 299	66.9 650	2.4 23
問3(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	100.0 972	26.9 261	71.4 694	1.7 17
問3(4)	口の渇きが気になりますか	100.0 972	25.4 247	72.0 700	2.6 25

(4) 口腔の健康状態

① 口腔ケアの実践

全体では「はい」と答えた人の割合が89.0%と、9割を占めています。なお、「いいえ」は9.0%となっています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「はい」と答えた人が大半を占めています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「はい」と答えた人が大半を占めています。

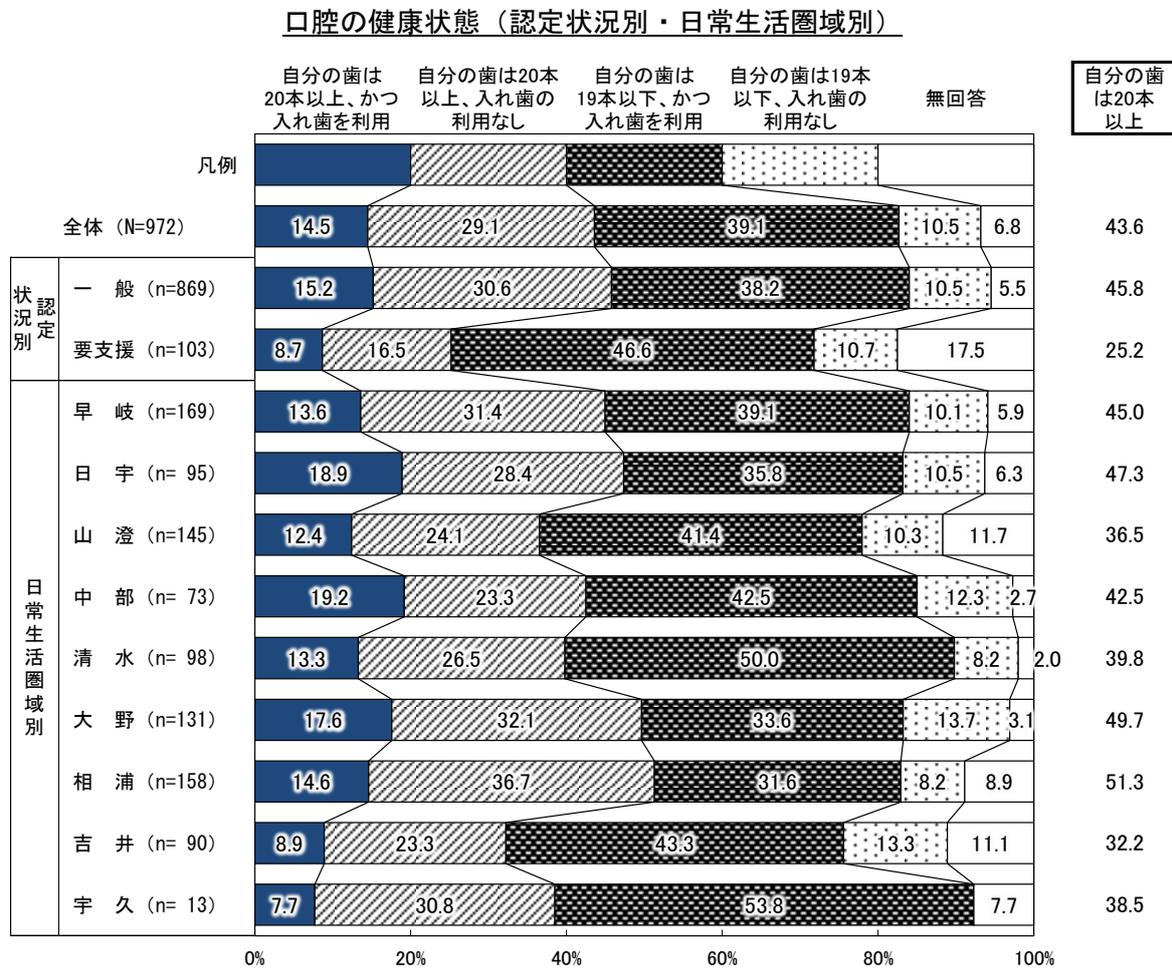


②義歯の有無と歯数

全体では「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」と答えた人の割合が 39.1%で最も高く、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」(29.1%)、「自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」(14.5%)、「自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし」(10.5%) の順となっています。なお、『自分の歯は 20 本以上』の割合は全体で 43.6%となっています。

認定状況にみると、一般、要支援のいずれも「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」と答えた人の割合が最も高くなっていますが、『自分の歯は 20 本以上』の割合は一般が 45.8%に対して、要支援は 25.2%となっています。

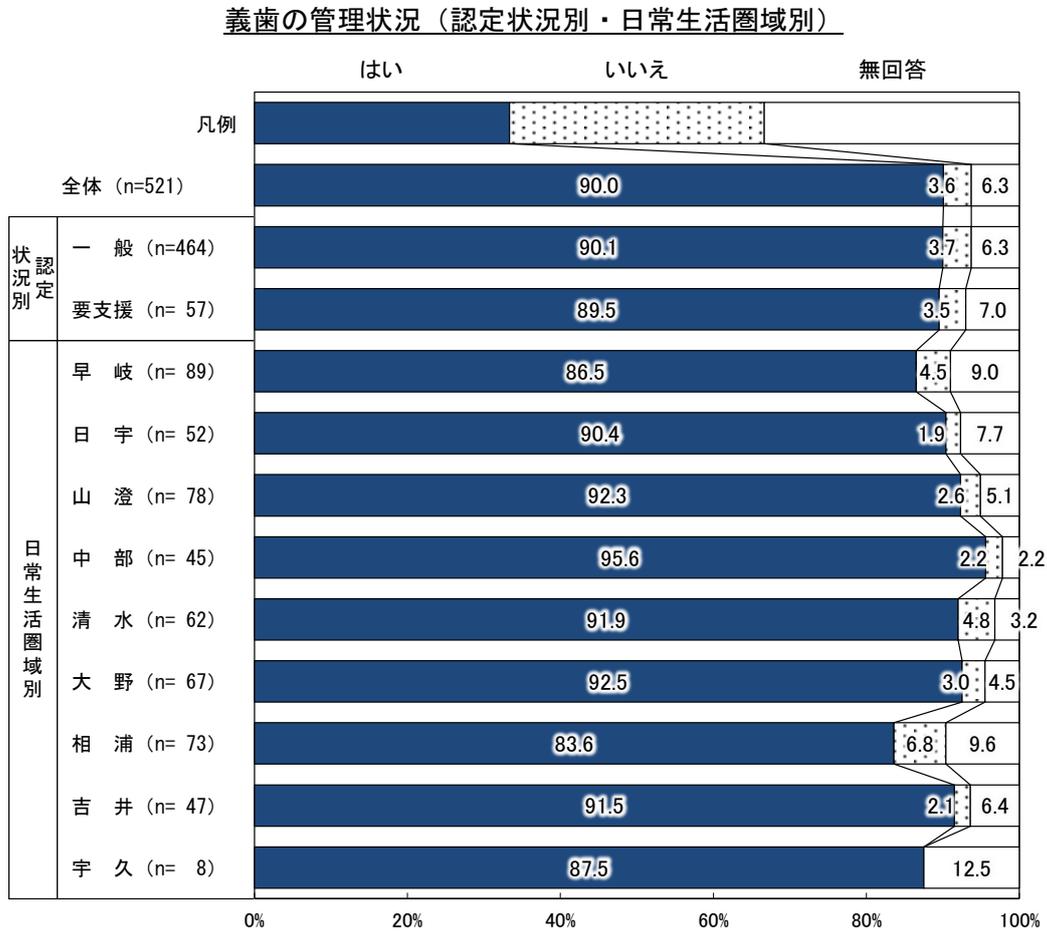
日常生活圏域別にみると、大野と相浦は「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」の割合が最も高く、その他の圏域は「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が最も高くなっています。なお、『自分の歯は 20 本以上』の割合が最も高いのは相浦(51.3%)、一方、最も低いのは吉井(32.2%)となっています。



③義歯の管理状況

全体では「はい」と答えた人の割合が90.0%と、9割を占めています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「はい」と答えた人が大半を占めています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「はい」と答えた人が大半を占めています。



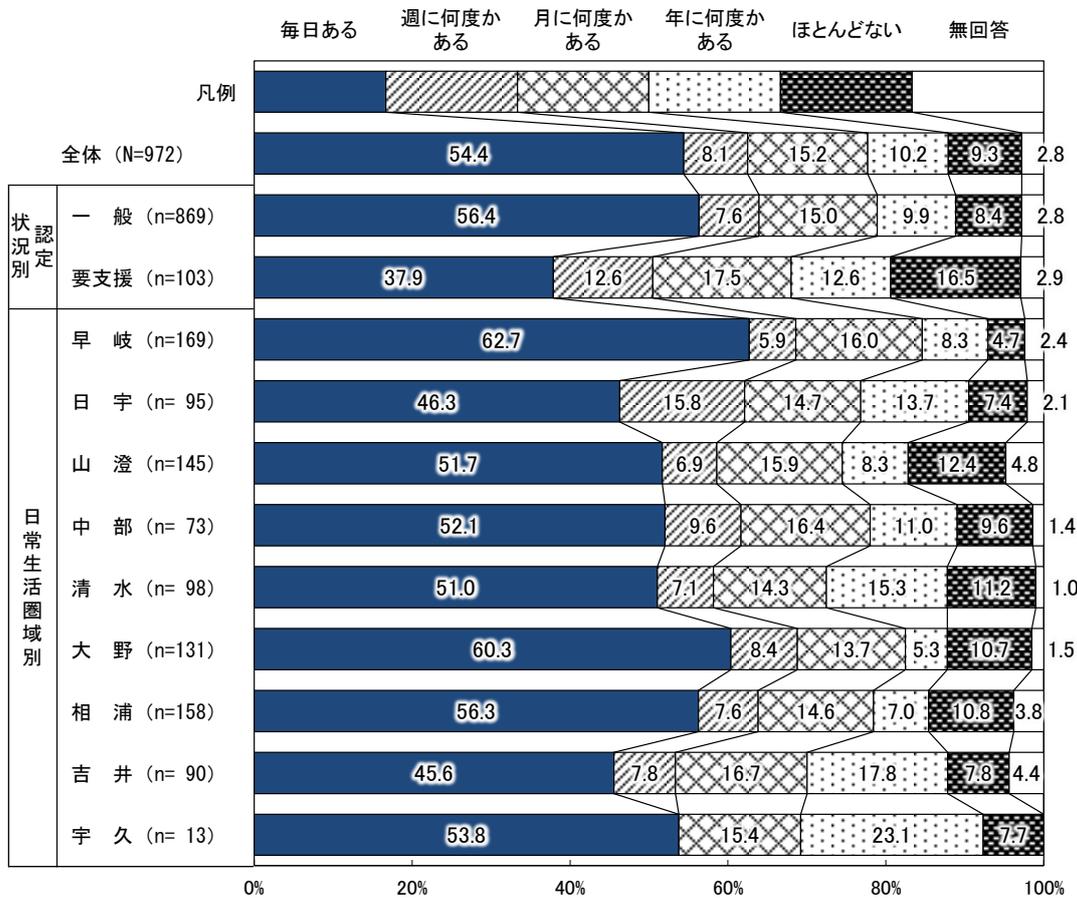
(5) 孤食の状況

全体では「毎日ある」と答えた人の割合が54.4%で最も高く、次いで「月に何度かある」(15.2%)、「年に何度かある」(10.2%)、「週に何度かある」(8.1%)の順となっています。なお、「ほとんどない」と答えた人は9.3%となっています。

認定状況にみると、一般、要支援のいずれも「毎日ある」と答えた人の割合が最も高いものの、要支援(37.9%)は一般(56.4%)に比べて2割程度低くなっています。一方、「ほとんどない」と答えた人は要支援(16.5%)の方が一般(8.4%)よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「毎日ある」人が最も高くなっています。

孤食の状況（認定状況別・日常生活圏域別）



4. 毎日の生活について

(1) 認知機能の低下

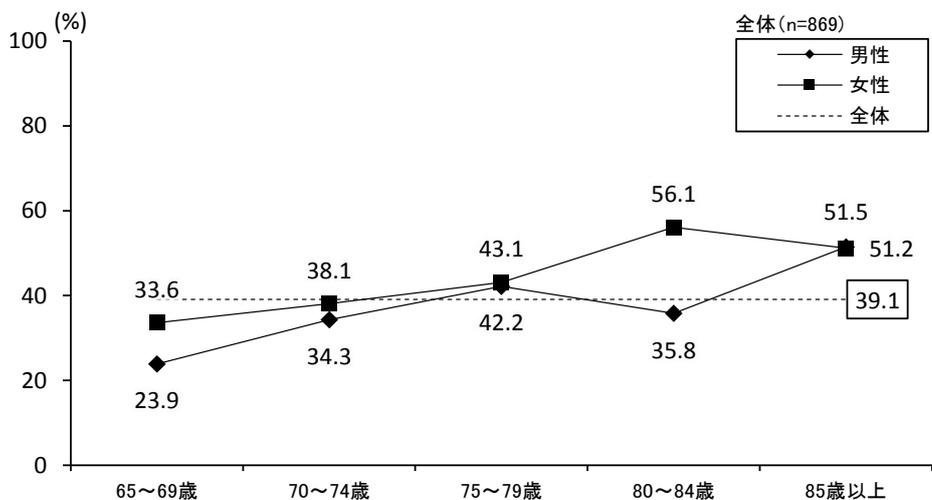
認知機能の低下がみられる人の割合は、認定者を除く全体で 39.1% となっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男性が 85 歳以上 (51.2%)、女性は 80~84 歳 (56.1%) となっています。

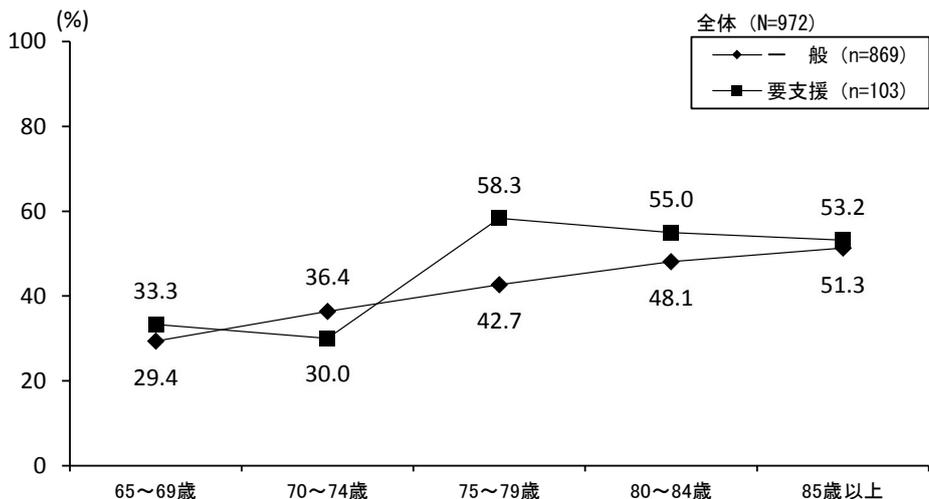
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が 85 歳以上 (51.3%)、要支援は 75~79 歳 (58.3%) となっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは宇久 (50.0%) となっています。

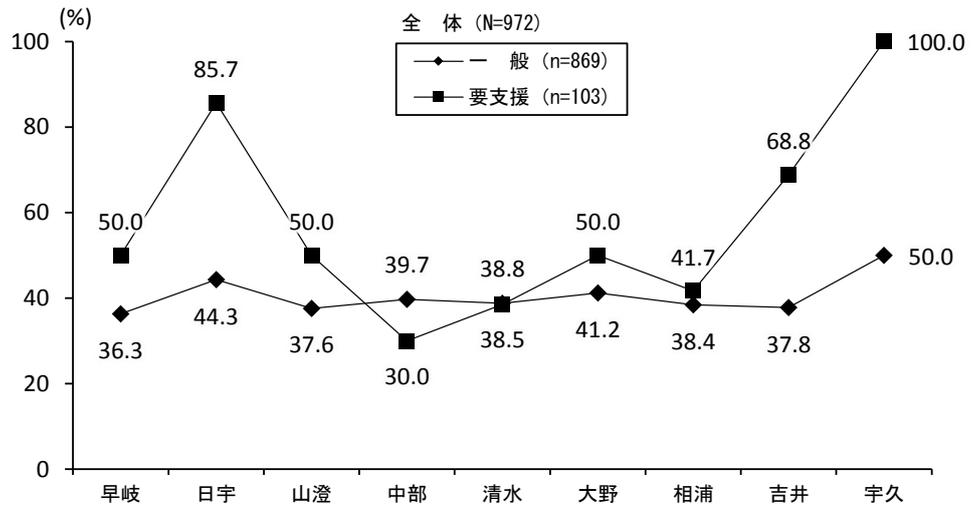
■性・年齢階級別のリスク者割合（一般のみ）



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	はい	いいえ	無回答
問4(1) 物忘れが多いと感じますか	100.0 972	40.4 393	55.9 543	3.7 36
問4(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	100.0 972	85.2 828	12.8 124	2.1 20
問4(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか	100.0 972	21.9 213	75.6 735	2.5 24

(2) IADL (手段的日常生活動作)

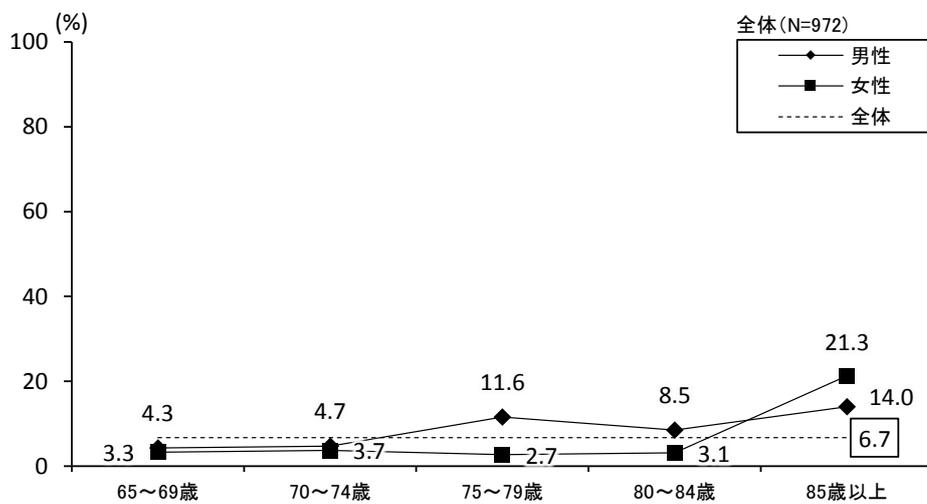
IADLが低いと判定された人の割合は、全体で6.7%となっています。

性・年齢別にみると、男女とも概ね年齢が高い人の方がIADLが低いと判定された人の割合は高くなっています。

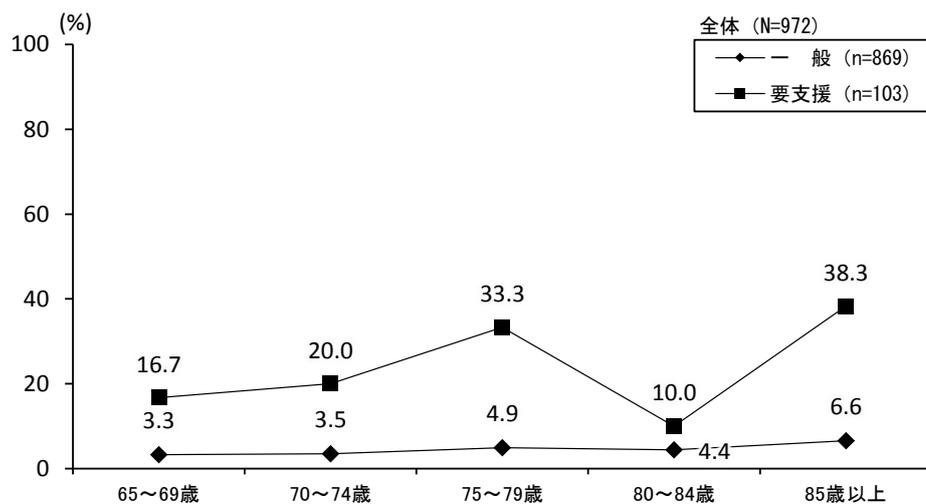
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般、要支援のいずれも85歳以上となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般はいずれもIADLが低いと判定された人の割合が低くなっています。

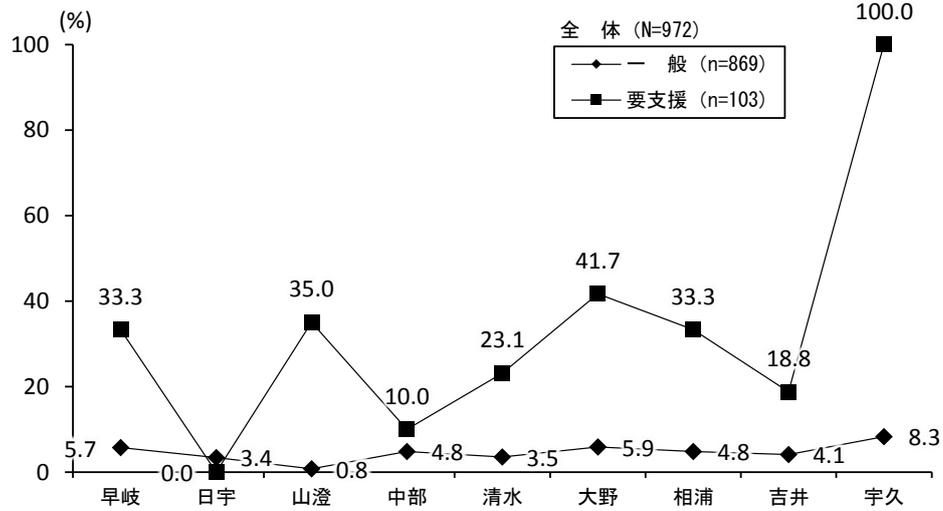
■性・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)		全体	できるし、している	できるけどしていない	できない	無回答
問4(4)	バスや電車を使って1人で外出していますか	100.0 972	83.3 810	7.5 73	6.7 65	2.5 24
問4(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	100.0 972	80.6 783	11.8 115	5.2 51	2.4 23
問4(6)	自分で食事の用意をしていますか	100.0 972	69.4 675	19.2 187	9.3 90	2.1 20
問4(7)	自分で請求書の支払いをしていますか	100.0 972	77.7 755	15.9 155	4.3 42	2.1 20
問4(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	100.0 972	79.3 771	14.0 136	5.6 54	1.1 11

(3) 知的能動性

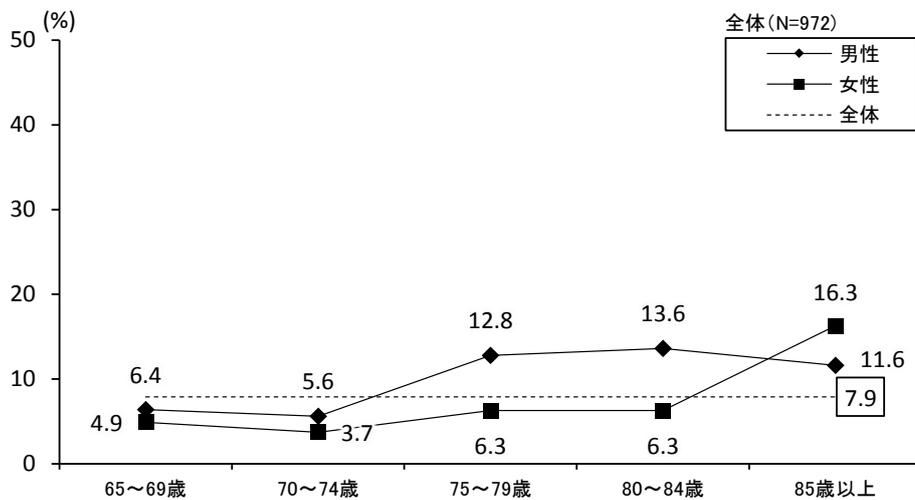
知的能動性が低いと判定された人の割合は、全体で7.9%となっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男性が80～84歳(13.6%)、女性は85歳以上(16.3%)となっています。なお、80～84歳までは男性の方が女性よりも割合が高くなっています。

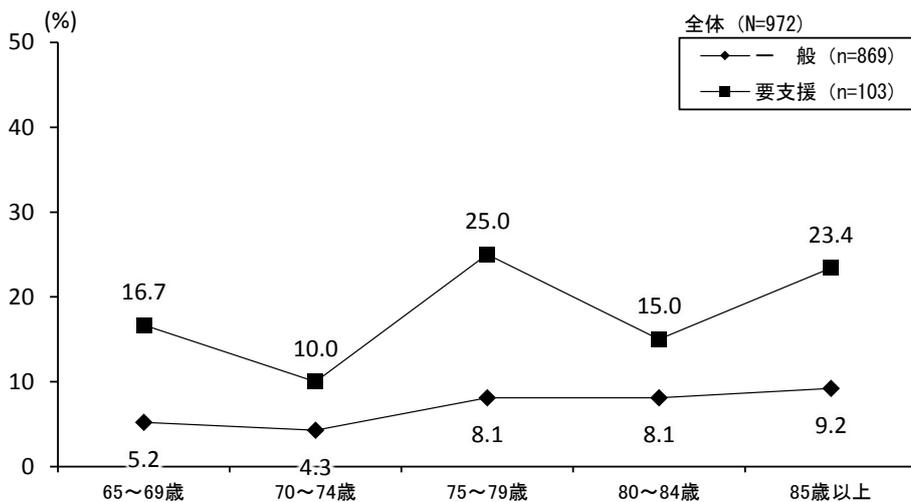
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が85歳以上(9.2%)、要支援は75～79歳(25.0%)となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは宇久(16.7%)となっています。

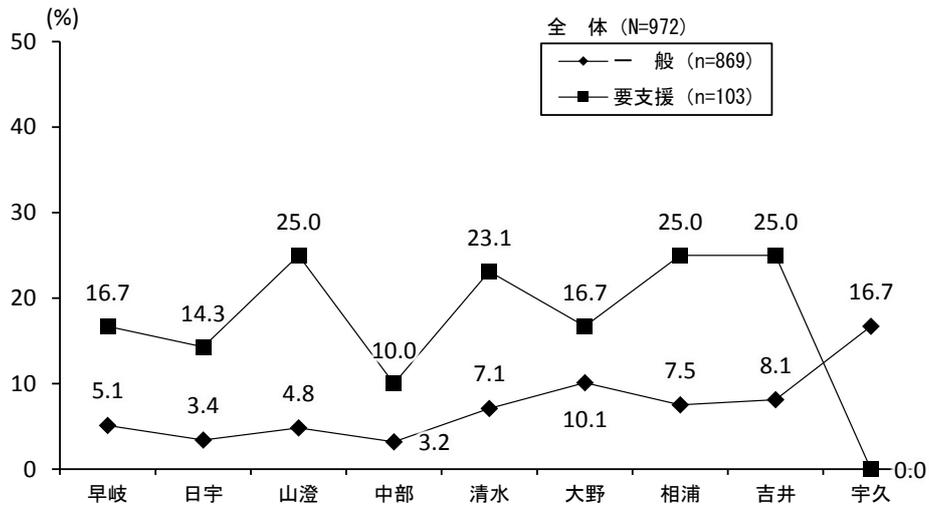
■性・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	はい	いいえ	無回答
問4(9) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	100.0 972	86.9 845	11.1 108	2.0 19
問4(10) 本や雑誌を読んでいますか	100.0 972	75.2 731	22.9 223	1.9 18
問4(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	100.0 972	89.9 874	8.4 82	1.6 16

<関連設問>

上段：%、下段：度数

設問 (該当する回答)	全体	新聞	テレビ	市の広報誌	インターネット	その他	無回答
問4(11) どういったものから情報を得ていますか	100.0 972	74.0 719	91.2 886	47.5 462	19.7 191	6.7 65	1.3 13

(4) 他者との関わり

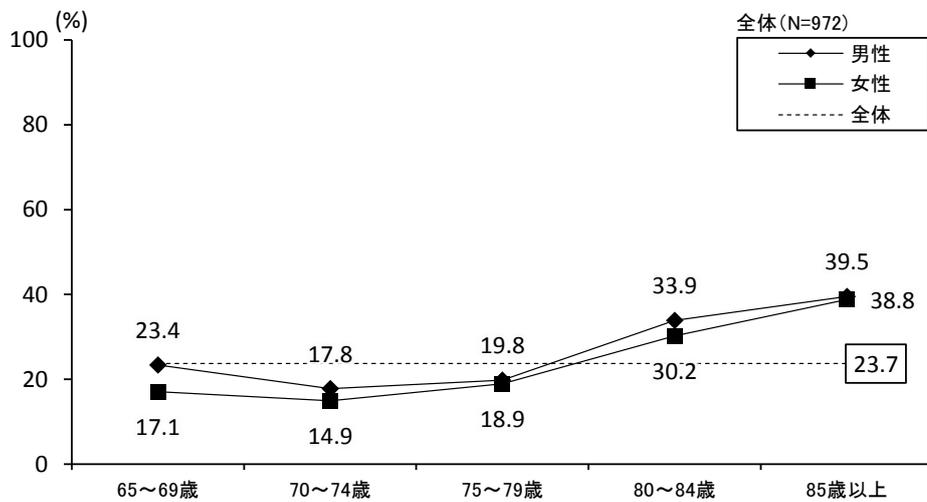
他者との関わりが低いと判定された人の割合は、全体で 23.7% となっています。

性・年齢別にみると、男女とも概ね年齢が高い人の方が他者との関わりが低いと判定された人の割合は高くなっています。

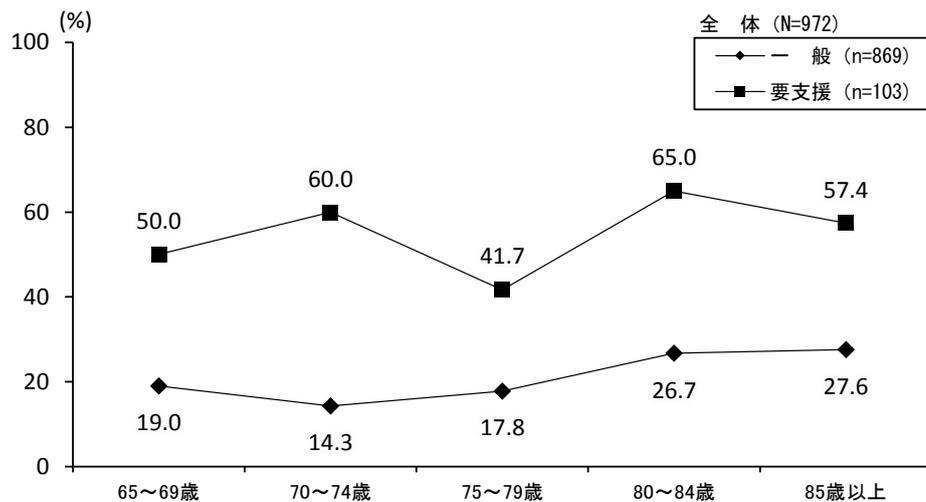
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が 85 歳以上 (27.6%)、要支援は 80~84 歳 (65.0%) となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは中部 (25.4%) となっています。

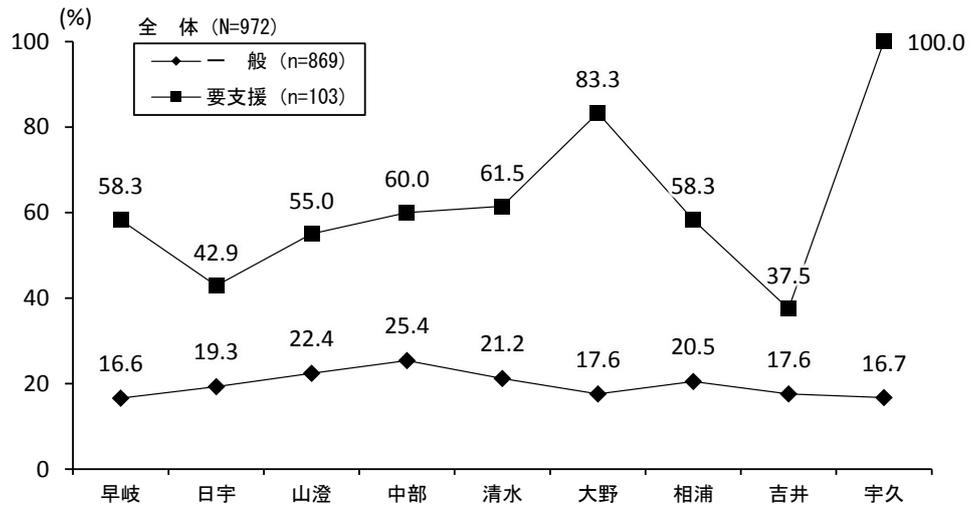
■性・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

設問（該当する回答）		全体	はい	いいえ	無回答
問4(13)	友人の家を訪ねていますか	100.0 972	47.4 461	50.8 494	1.7 17
問4(14)	家族や友人の相談にのっていますか	100.0 972	72.3 703	25.3 246	2.4 23
問4(15)	病人を見舞うことができますか	100.0 972	88.1 856	10.1 98	1.9 18

(5) 趣味・生きがい

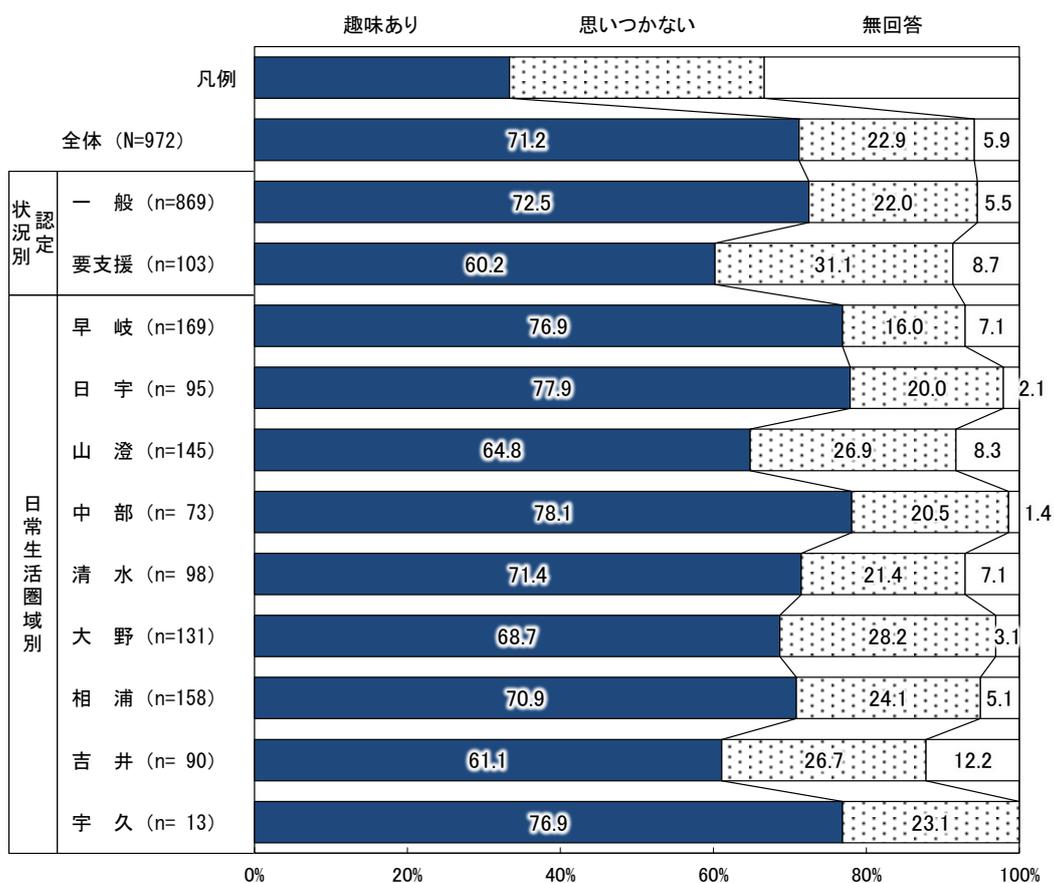
①趣味の有無

全体では「趣味あり」と答えた人の割合が71.2%で、全体の7割を占めています。なお、「思いつかない」は22.9%となっています。

認定状況にみると、一般、要支援のいずれも「趣味あり」と答えた人の割合が最も高いものの、要支援(60.2%)は一般(72.5%)に比べて1割程度低くなっています。一方、「思いつかない」と答えた人は要支援(31.1%)の方が一般(22.0%)よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「趣味あり」の人が最も高くなっています。

趣味の有無（認定状況別・日常生活圏域別）

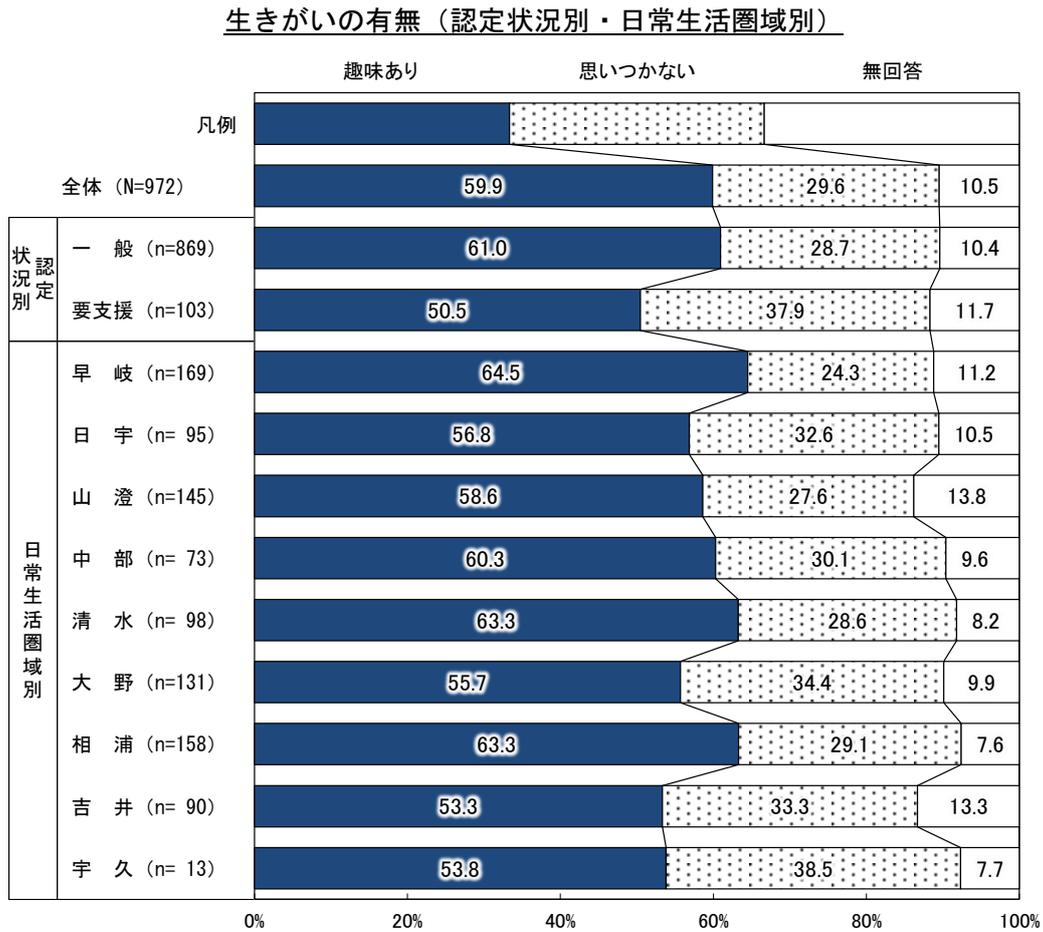


②生きがいの有無

全体では「生きがいあり」と答えた人の割合が59.9%で、全体の6割を占めています。なお、「思いつかない」は29.6%となっています。

認定状況にみると、一般、要支援のいずれも「生きがいあり」と答えた人の割合が最も高いものの、要支援（61.0%）は一般（50.5%）に比べて1割程度低くなっています。一方、「思いつかない」と答えた人は要支援（37.9%）の方が一般（28.7%）よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「生きがいあり」の人が最も高くなっています。

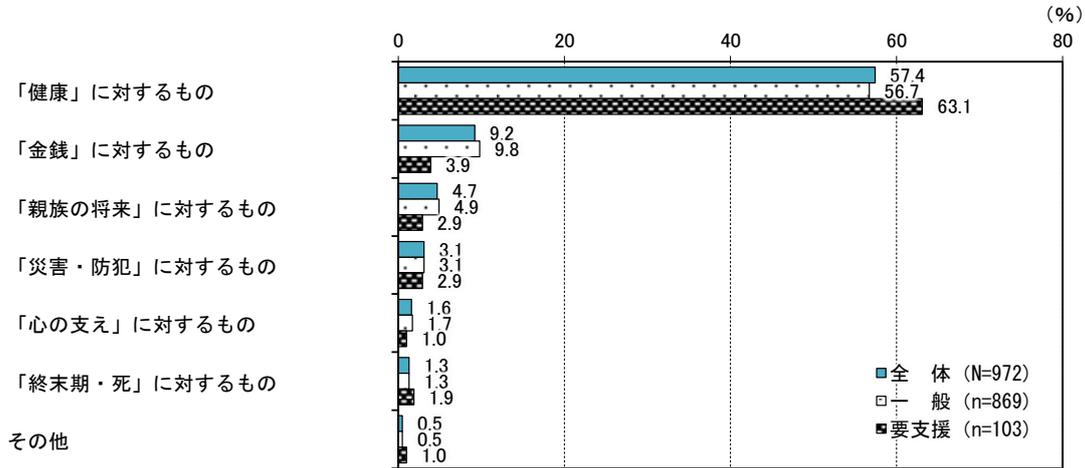


(6) 日頃感じている不安感

全体では「健康」に対するもの」と答えた人の割合が 57.4%で最も高く、他に比べて突出しています。認定状況別にみても、「健康」に対するもの」が突出している傾向は同じです。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「健康」に対するもの」が最も高くなっています。

日頃感じている不安感（認定状況別）



日頃感じている不安感（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	「健康」に対するもの	「金銭」に対するもの	「親族の将来」に対するもの	「災害・防犯」に対するもの	「心の支え」に対するもの	「終末期・死」に対するもの	その他	
全体	972	57.4	9.2	4.7	3.1	1.6	1.3	0.5	
日常生活圏域別	早岐	169	56.2	11.8	3.6	1.2	-	1.2	0.6
	日宇	95	52.6	12.6	6.3	6.3	3.2	2.1	1.1
	山澄	145	54.5	6.2	5.5	3.4	0.7	2.8	1.4
	中部	73	57.5	8.2	5.5	1.4	4.1	1.4	-
	清水	98	54.1	12.2	5.1	3.1	-	1.0	-
	大野	131	57.3	10.7	5.3	4.6	2.3	-	-
	相浦	158	63.3	7.6	3.2	3.2	1.9	1.3	0.6
	吉井	90	60.0	3.3	4.4	2.2	3.3	1.1	-
宇久	13	76.9	7.7	7.7	-	-	-	-	

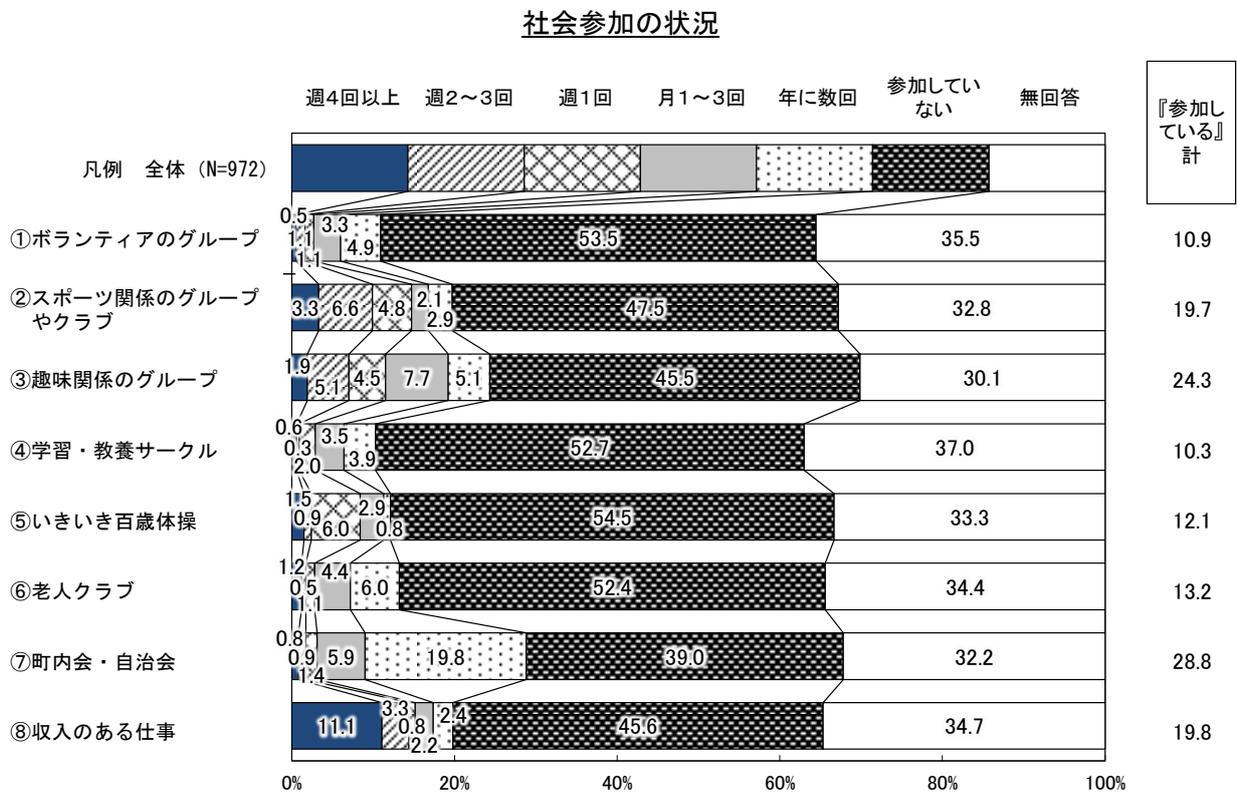
5. 地域での活動について

(1) 社会参加の状況

いずれも「参加していない」と答えた人が4から5割みられます。なお、「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた『参加している』人が最も高いのは⑦町内会・自治会（28.8%）、次いで③趣味関係のグループ（24.3%）、⑧収入のある仕事（19.8%）、②スポーツ関係のグループやクラブ（19.7%）の順となっています。認定状況にみても、一般、要支援のも「参加していない」と答えた人が最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「参加していない」と答えた人が最も高くなっています。なお、⑦町内会・自治会で『参加している』人が高いのは早岐（39.7%）、③趣味関係のグループで最も高いのは早岐（32.0%）となっています。

（⑦町内会・自治会は宇久も『参加している』人が46.2%と高くなっているものの、サンプル数が少ないため、参考として扱う）



社会参加の状況（認定状況別・日常生活圏域別）

単位：％

	サンプル数	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							
		計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	
全体	972	10.9	0.5	1.1	1.1	3.3	4.9	53.5	35.5	19.7	3.3	6.6	4.8	2.1	2.9	47.5	32.8	
認定状況別	一般	869	11.1	0.6	0.9	1.2	3.3	5.1	53.6	35.3	21.0	3.5	7.0	5.2	2.2	3.1	47.0	32.1
	要支援	103	10.7	-	2.9	1.0	2.9	3.9	52.4	36.9	8.7	1.9	2.9	1.9	1.0	1.0	52.4	38.8
日常生活圏域別	早岐	169	10.7	0.6	0.6	-	3.0	6.5	55.6	33.7	21.4	3.0	8.3	5.3	1.8	3.0	49.7	29.0
	日宇	95	8.5	-	1.1	-	5.3	2.1	56.8	34.7	19.1	3.2	7.4	3.2	5.3	-	49.5	31.6
	山澄	145	9.7	-	2.1	0.7	2.8	4.1	55.2	35.2	19.3	3.4	6.2	5.5	1.4	2.8	45.5	35.2
	中部	73	8.2	-	2.7	1.4	1.4	2.7	52.1	39.7	16.4	1.4	2.7	9.6	2.7	-	49.3	34.2
	清水	98	15.2	2.0	1.0	3.1	2.0	7.1	48.0	36.7	24.5	6.1	8.2	6.1	1.0	3.1	44.9	30.6
	大野	131	7.7	1.5	-	0.8	2.3	3.1	55.7	36.6	20.6	0.8	10.7	5.3	-	3.8	45.0	34.4
	相浦	158	13.9	-	0.6	1.3	5.7	6.3	50.6	35.4	18.4	5.1	4.4	1.9	3.2	3.8	48.1	33.5
	吉井	90	14.4	-	2.2	3.3	3.3	5.6	48.9	36.7	15.4	3.3	3.3	2.2	2.2	4.4	46.7	37.8
	宇久	13	7.7	-	-	-	-	7.7	76.9	15.4	23.1	-	-	15.4	-	7.7	61.5	15.4

単位：％

	サンプル数	③趣味関係のグループ									④学習・教養サークル							
		計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	
全体	972	24.3	1.9	5.1	4.5	7.7	5.1	45.5	30.1	10.3	0.6	0.3	2.0	3.5	3.9	52.7	37.0	
認定状況別	一般	869	24.9	1.8	5.3	4.1	8.3	5.4	45.2	29.8	10.8	0.5	0.3	2.0	3.7	4.3	52.7	36.6
	要支援	103	19.4	1.9	3.9	7.8	2.9	2.9	47.6	33.0	6.7	1.9	-	1.9	1.9	1.0	52.4	40.8
日常生活圏域別	早岐	169	32.0	1.2	7.1	8.9	10.1	4.7	42.0	26.0	15.4	0.6	0.6	2.4	7.1	4.7	51.5	33.1
	日宇	95	24.3	2.1	5.3	2.1	11.6	3.2	47.4	28.4	14.9	1.1	-	3.2	7.4	3.2	50.5	34.7
	山澄	145	20.0	0.7	9.0	3.4	4.8	2.1	49.7	30.3	9.6	-	-	3.4	1.4	4.8	53.1	37.2
	中部	73	28.7	1.4	2.7	6.8	12.3	5.5	39.7	31.5	4.1	-	-	-	1.4	2.7	53.4	42.5
	清水	98	27.5	4.1	5.1	5.1	6.1	7.1	40.8	31.6	14.3	1.0	-	3.1	4.1	6.1	49.0	36.7
	大野	131	20.7	0.8	3.1	3.8	6.1	6.9	45.8	33.6	5.3	-	0.8	1.5	1.5	1.5	54.2	40.5
	相浦	158	25.3	2.5	4.4	3.2	8.9	6.3	45.6	29.1	10.1	0.6	0.6	1.3	3.2	4.4	52.5	37.3
	吉井	90	15.5	3.3	2.2	2.2	2.2	5.6	48.9	35.6	5.5	2.2	-	-	1.1	2.2	54.4	40.0
	宇久	13	15.4	-	-	-	7.7	7.7	69.2	15.4	7.7	-	-	-	-	7.7	76.9	15.4

単位：％

	サンプル数	⑤いきいき百歳体操									⑥老人クラブ							
		計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	
全体	972	12.1	1.5	0.9	6.0	2.9	0.8	54.5	33.3	13.2	1.2	0.5	1.1	4.4	6.0	52.4	34.4	
認定状況別	一般	869	12.0	1.5	0.9	5.8	3.1	0.7	54.9	33.1	13.6	1.4	0.3	1.3	4.6	6.0	52.4	34.1
	要支援	103	13.6	1.9	1.0	7.8	1.0	1.9	51.5	35.0	10.6	-	1.9	-	2.9	5.8	52.4	36.9
日常生活圏域別	早岐	169	13.1	1.8	1.2	7.7	2.4	-	55.6	31.4	19.6	0.6	1.2	2.4	7.1	8.3	49.1	31.4
	日宇	95	10.6	-	1.1	6.3	2.1	1.1	56.8	32.6	6.5	1.1	1.1	1.1	3.2	-	58.9	34.7
	山澄	145	14.5	2.1	0.7	6.2	4.1	1.4	51.7	33.8	13.2	1.4	-	2.1	2.8	6.9	50.3	36.6
	中部	73	15.1	1.4	1.4	8.2	2.7	1.4	50.7	34.2	15.0	2.7	-	1.4	4.1	6.8	50.7	34.2
	清水	98	12.3	1.0	1.0	4.1	3.1	3.1	55.1	32.7	10.1	2.0	-	-	1.0	7.1	53.1	36.7
	大野	131	10.0	0.8	-	3.1	6.1	-	55.7	34.4	5.4	0.8	-	-	1.5	3.1	57.3	37.4
	相浦	158	10.7	2.5	1.3	6.3	-	0.6	53.8	35.4	14.7	-	1.3	1.3	8.9	3.2	51.3	34.2
	吉井	90	9.9	2.2	1.1	3.3	3.3	-	54.4	35.6	17.7	3.3	-	-	3.3	11.1	50.0	32.2
	宇久	13	23.1	-	-	23.1	-	-	69.2	7.7	30.8	-	-	-	7.7	23.1	53.8	15.4

社会参加の状況（認定状況別・日常生活圏域別）

単位：％

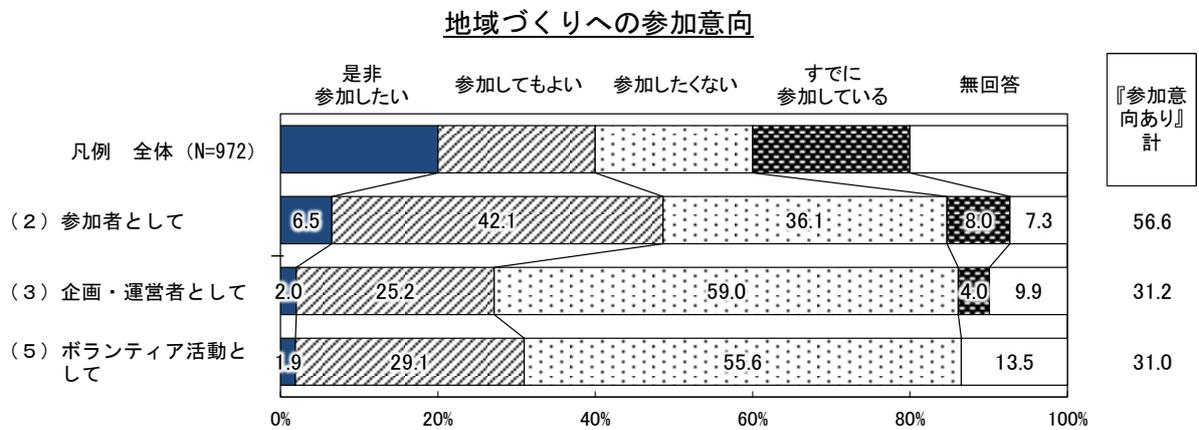
		サンプル数	⑦町内会・自治会								⑧収入のある仕事							
			計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	計参加している	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体		972	28.8	0.8	0.9	1.4	5.9	19.8	39.0	32.2	19.8	11.1	3.3	0.8	2.2	2.4	45.6	34.7
認定 状況別	一般	869	30.9	0.9	1.0	1.4	6.4	21.2	37.6	31.4	21.7	12.4	3.7	0.9	2.2	2.5	44.8	33.5
	要支援	103	10.7	-	-	1.9	1.0	7.8	50.5	38.8	2.9	-	-	-	1.9	1.0	52.4	44.7
日常生活圏域別	早岐	169	39.7	1.2	1.8	1.8	7.7	27.2	34.3	26.0	24.9	14.2	3.6	-	3.0	4.1	43.8	31.4
	日宇	95	14.8	-	1.1	1.1	-	12.6	49.5	35.8	19.0	10.5	3.2	2.1	2.1	1.1	50.5	30.5
	山澄	145	22.1	0.7	0.7	1.4	8.3	11.0	43.4	34.5	11.7	5.5	4.1	0.7	0.7	0.7	48.3	40.0
	中部	73	20.6	1.4	2.7	1.4	1.4	13.7	39.7	39.7	17.8	9.6	2.7	-	1.4	4.1	43.8	38.4
	清水	98	19.4	-	-	2.0	3.1	14.3	44.9	35.7	29.5	16.3	6.1	3.1	2.0	2.0	33.7	36.7
	大野	131	32.1	0.8	0.8	0.8	7.6	22.1	36.6	31.3	18.4	11.5	1.5	0.8	1.5	3.1	46.6	35.1
	相浦	158	34.8	0.6	0.6	1.3	8.2	24.1	34.8	30.4	19.0	11.4	3.2	0.6	3.2	0.6	46.8	34.2
	吉井	90	33.3	2.2	-	2.2	5.6	23.3	33.3	33.3	17.7	10.0	2.2	-	2.2	3.3	46.7	35.6
	宇久	13	46.2	-	-	-	-	46.2	38.5	15.4	23.1	7.7	-	-	7.7	7.7	69.2	7.7

(2) 地域づくりへの参加意向

①地域づくりへの参加意向

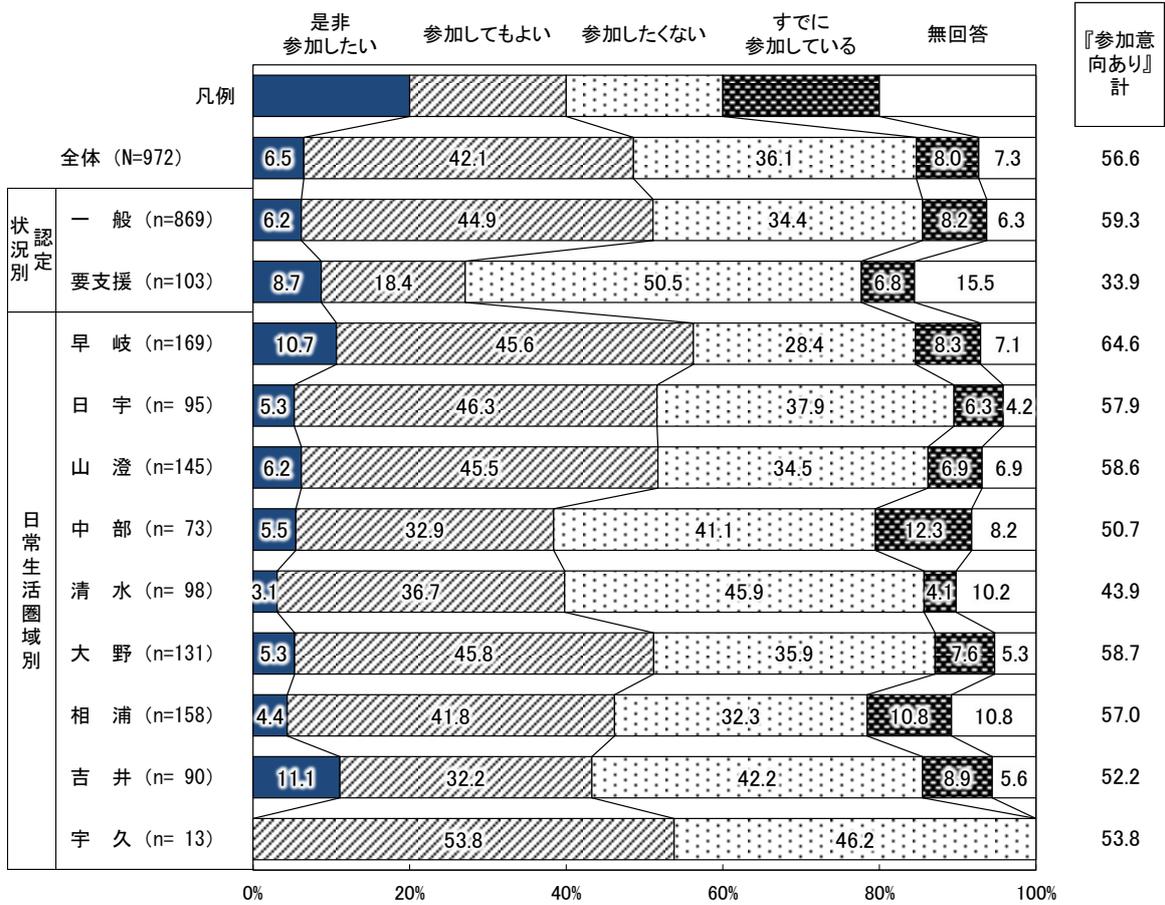
「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向あり』の割合をみると、参加者としての参加意向は全体で48.6%、企画・運営者としては27.2%、ボランティア活動は31.0%となっています。「すでに参加している」と答えた人の割合は、参加者としては8.0%、企画・運営者としては4.0%となっています。なお、いずれも「参加したくない」と答えた人の割合が最も高くなっています。認定状況にみても、一般、要支援のいずれも「参加したくない」と答えた人が最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「参加したくない」と答えた人が最も高くなっています。なお、『参加意向あり』の割合は、参加者、企画・運営者、ボランティア活動のいずれも早岐が最も高くなっています。

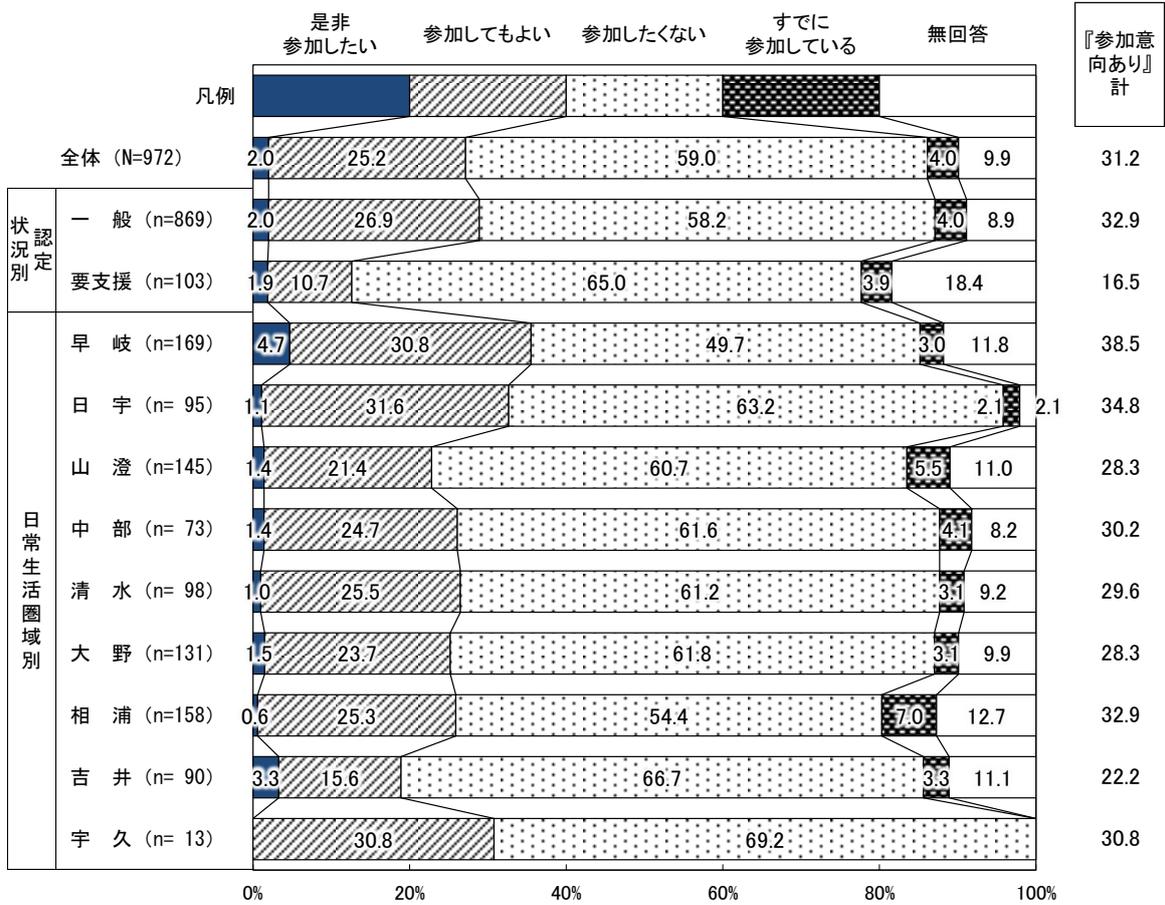


※ (5) ボランティア活動としてについては「すでに参加している」の категорияはない

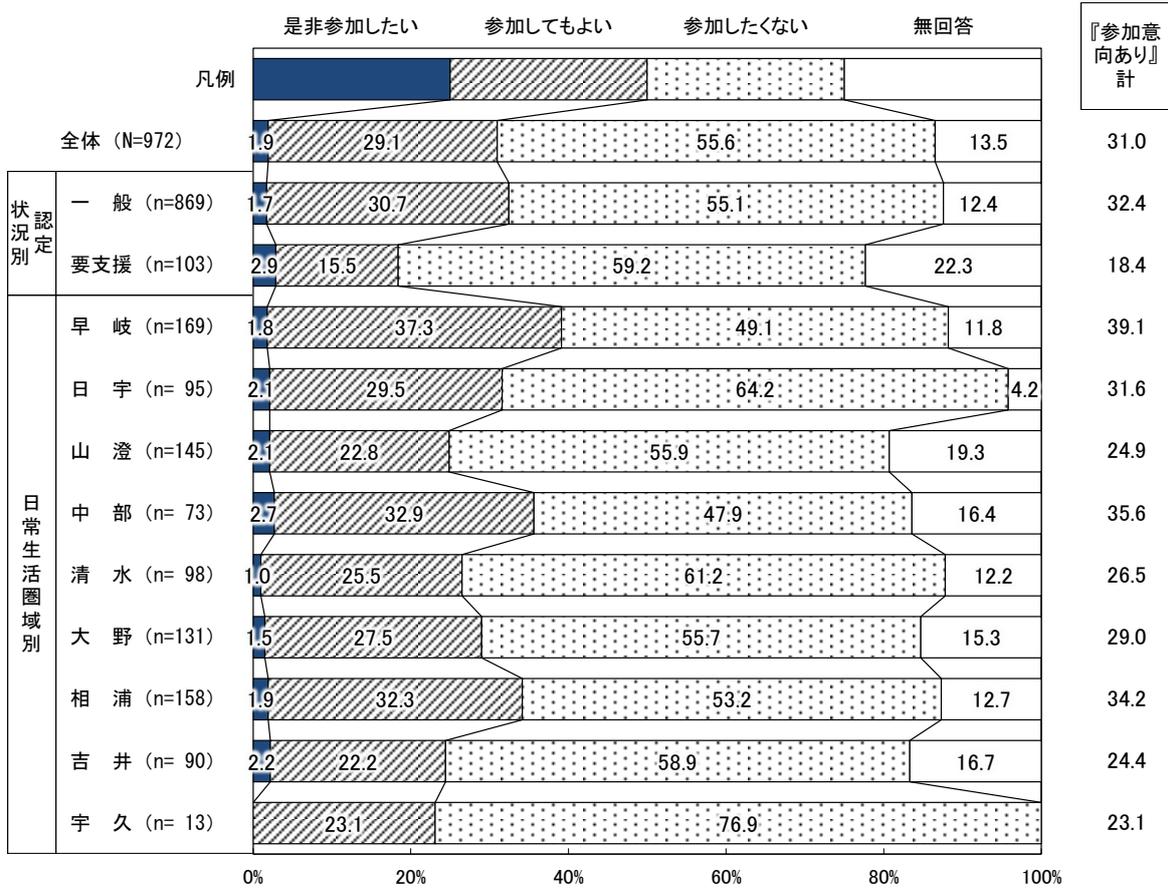
地域づくりへの参加意向【参加者として】（認定状況別・日常生活圏域別）



地域づくりへの参加意向【企画・運営者として】（認定状況別・日常生活圏域別）



地域づくりへの参加意向【ボランティア活動として】（認定状況別・日常生活圏域別）



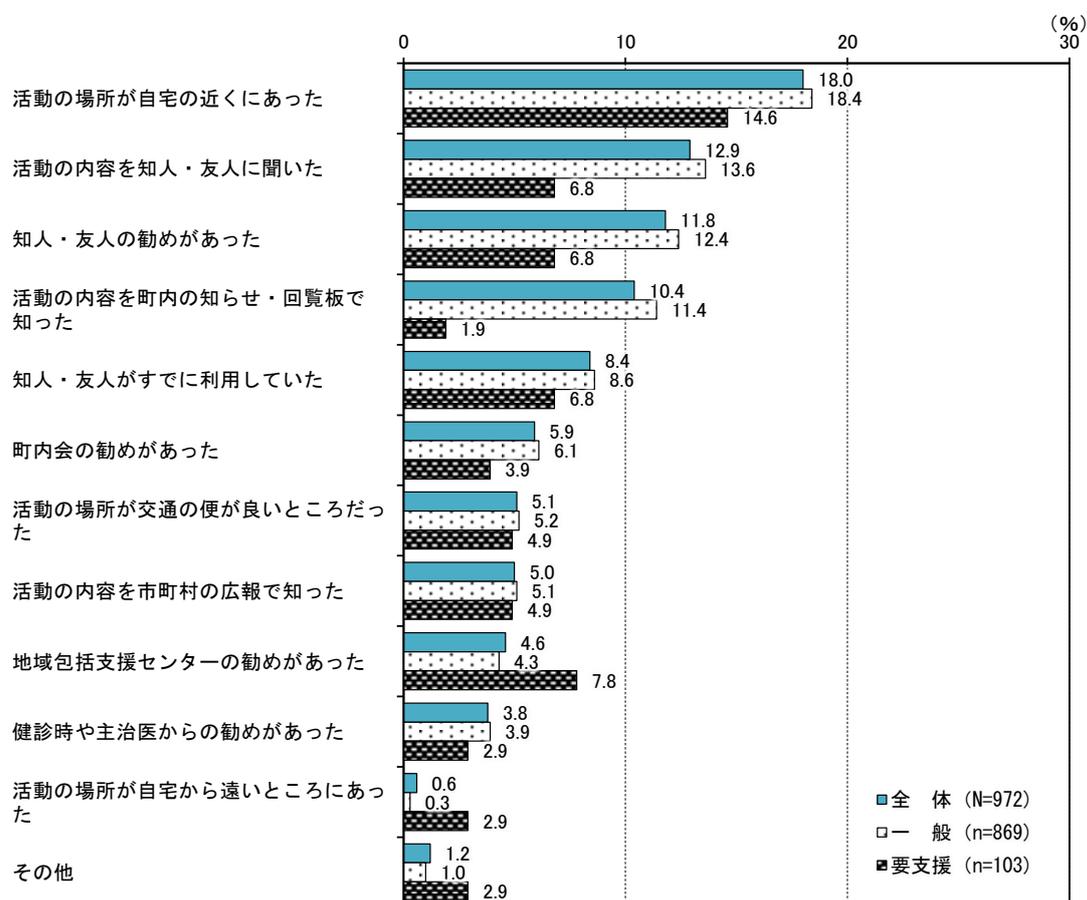
②地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したいと思うきっかけ

地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したいと思うきっかけを聞いたところ、全体では「活動の場所が自宅の近くにあった」と答えた人の割合が18.0%で最も高く、以下、「活動の内容を知人・友人に聞いた」(12.9%)、「知人・友人の勧めがあった」(11.8%)、「活動の内容を市町村の広報で知った」(10.4%)の順となっています。

認定状況にみると、一般、要支援のいずれも「活動の場所が自宅の近くにあった」と答えた人が最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、相浦と吉井を除いて「活動の場所が自宅の近くにあった」と答えた人が最も高くなっています。なお、相浦と吉井は「活動の内容を知人・友人に聞いた」と答えた人の割合が最も高くなっています。

地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したいと思うきっかけ（認定状況別）



地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したいと思うきっかけ（日常生活圏域別）

単位：％

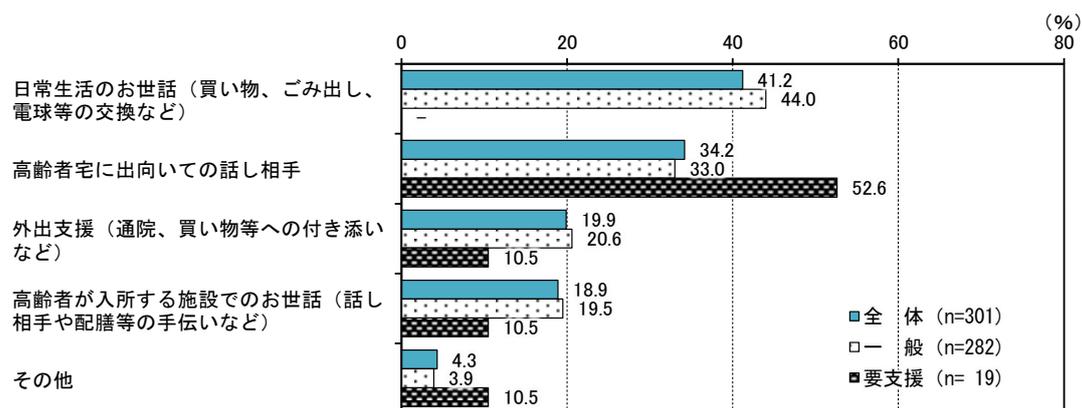
		サンプル数	活動の場 所が自宅 の近くにあ った	活動の 内容を 友人に 聞いた	友人の 勧めが あった	知人・ 友人の 勧めが あった	知ら ない・ 回答 を町内 の 掲示板 で	活動の 内容を 町内の 掲示板 で	利用し ていた	知人・ 友人が すでに	た町 内会 の勧め があっ た	た便 が良 い場 所が交 通の つ	活動 の場 所が 知った	活動 の場 所が 知った	活 動の 内容を 市町村 の 広報で 知った	地 域の 包括 支援 があ った	の健 診時 が あ った	た ら 遠 い 場 所 が 自 宅 か ら	そ の 他
全 体		972	18.0	12.9	11.8	10.4	8.4	5.9	5.1	5.0	4.6	3.8	0.6	1.2					
日常生活圏域別	早岐	169	21.9	16.6	13.0	11.8	14.2	5.9	3.6	3.6	5.9	2.4	-	1.2					
	日宇	95	20.0	8.4	9.5	9.5	9.5	3.2	4.2	4.2	4.2	5.3	-	-					
	山澄	145	20.7	11.0	9.0	11.7	6.2	7.6	6.9	4.8	3.4	-	0.7	0.7					
	中部	73	13.7	6.8	9.6	9.6	4.1	8.2	8.2	6.8	11.0	6.8	-	2.7					
	清水	98	16.3	9.2	12.2	5.1	3.1	4.1	6.1	6.1	4.1	6.1	1.0	2.0					
	大野	131	16.0	9.2	14.5	13.0	6.9	7.6	8.4	3.1	5.3	3.8	1.5	1.5					
	相浦	158	17.7	19.6	14.6	12.0	10.8	5.7	2.5	5.1	-	3.8	0.6	0.6					
	吉井	90	12.2	16.7	7.8	7.8	8.9	4.4	3.3	10.0	4.4	6.7	1.1	2.2					
宇久	13	23.1	7.7	23.1	-	-	-	-	-	-	23.1	-	-						

③参加できるボランティア

ボランティア活動に対する『参加意向あり』の人について、参加できるボランティアを聞いたところ、全体では「高齢者宅に出向いての話し相手」と答えた人の割合が41.2%で最も高く、次いで「日常生活のお世話（買い物、ごみ出し、電球等の交換など）」（34.2%）の順で、この2項目が高くなっています。

（認定状況別は大半が一般で要支援のサンプル数が少ないため、分析は割愛。参考として掲載）

参加できるボランティア（認定状況別）



(3) 地域住民の有志による高齢者支援ボランティアの利用意向

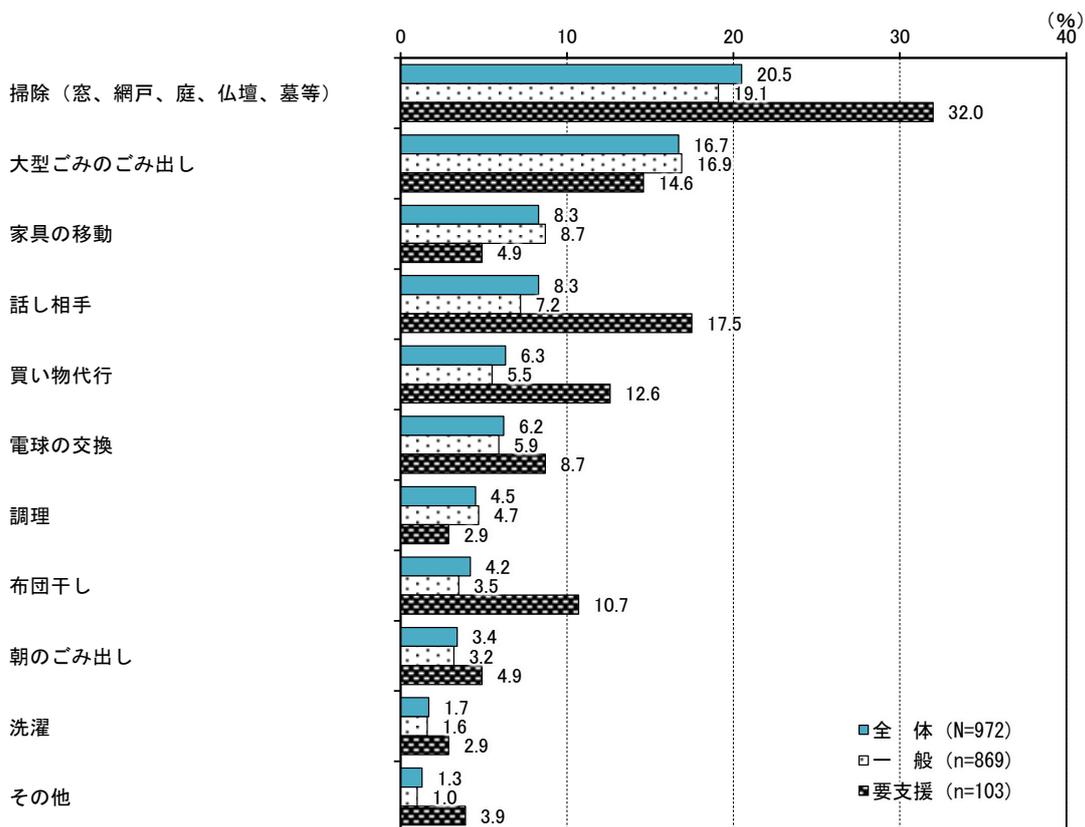
①利用したい高齢者支援ボランティア

全体では「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」の割合が 20.5%で最も高く、次いで「大型ごみのごみ出し」（16.7%）の順となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」が最も高く、次いで「大型ごみのごみ出し」の順となっていますが、「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」は要支援（32.0%）の方が一般（19.1%）よりも 1 割程度高くなっています。また、「話し相手」も要支援（17.5%）の方が一般（7.2%）よりも 1 割程度高くなっています。

日常生活圏域別にみると、山澄と清水を除いて「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」が最も高くなっています。なお、山澄は「大型ごみのごみ出し」（20.7%）が最も高く、清水は「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」（16.3%）と「大型ごみのごみ出し」（17.3%）が同程度の割合となっています。

利用したい高齢者支援ボランティア（認定状況別）



利用したい高齢者支援ボランティア（日常生活圏域別）

単位：%

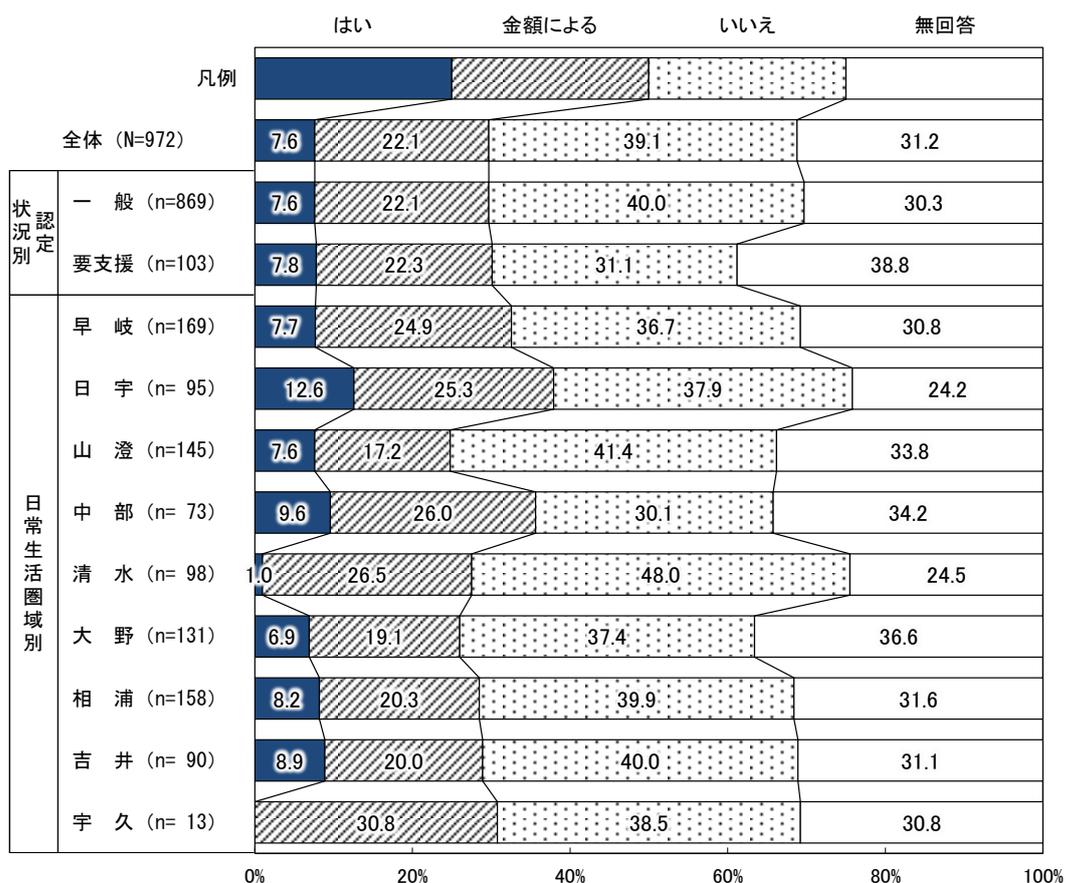
	サンプル数	庭掃除（窓、仏壇、墓等）	大型ごみのごみ出し	家具の移動	話し相手	買い物代行	電球の交換	調理	布団干し	朝のごみ出し	洗濯	その他	
全体	972	20.5	16.7	8.3	8.3	6.3	6.2	4.5	4.2	3.4	1.7	1.3	
日常生活圏域別	早岐	169	23.1	17.2	8.3	9.5	6.5	4.7	4.1	3.0	4.1	3.0	1.8
	日宇	95	23.2	21.1	8.4	4.2	5.3	7.4	5.3	2.1	1.1	1.1	2.1
	山澄	145	15.9	20.7	9.7	11.0	6.9	3.4	3.4	4.1	2.8	0.7	0.7
	中部	73	21.9	17.8	9.6	4.1	5.5	5.5	1.4	6.8	5.5	1.4	-
	清水	98	16.3	17.3	7.1	5.1	5.1	6.1	3.1	4.1	4.1	1.0	3.1
	大野	131	25.2	10.7	4.6	9.2	9.9	5.3	6.9	5.3	4.6	1.5	0.8
	相浦	158	17.7	12.7	11.4	8.9	4.4	7.6	5.1	4.4	3.2	3.2	1.9
	吉井	90	20.0	17.8	7.8	12.2	6.7	12.2	6.7	5.6	2.2	-	-
宇久	13	30.8	23.1	-	-	-	-	-	-	-	7.7	-	

②高齢者支援ボランティアが有償の場合の利用意向

全体では「いいえ」と答えた人の割合が39.1%で最も高く、4割を占めています。なお、「はい」は7.6%、「金額による」は22.1%となっています。認定状況にみても、一般、要支援のいずれも「いいえ」が高くなっています。

日常生活圏域別にみても、いずれの圏域もおおよそ「いいえ」が高くなっており、「はい」は1割程度、「金額による」は2割程度となっています。

高齢者支援ボランティアが有償の場合の利用意向（認定状況別・日常生活圏域別）



利用したい高齢者支援ボランティアを有償の場合の利用意向別にみると、「有償でも利用したい」人、「金額による」人のいずれも「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」、「大型ごみのごみ出し」は全体に比べて割合が非常に高くなっています。また、「布団干し」、「電球の交換」、「家具の移動」、「買い物代行」、「調理」なども全体に比べて割合が高くなっています。このほか、「朝のごみ出し」は「有償でも利用したい」人は全体よりも割合が高くなっています。なお、「有料なら利用したくない」人も、「掃除（窓、網戸、庭、仏壇、墓等）」は他の項目に比べて高くなっています。

利用したい高齢者支援ボランティア（有償の場合の利用意向別）

今回設問なし

6. たすけあいの状況

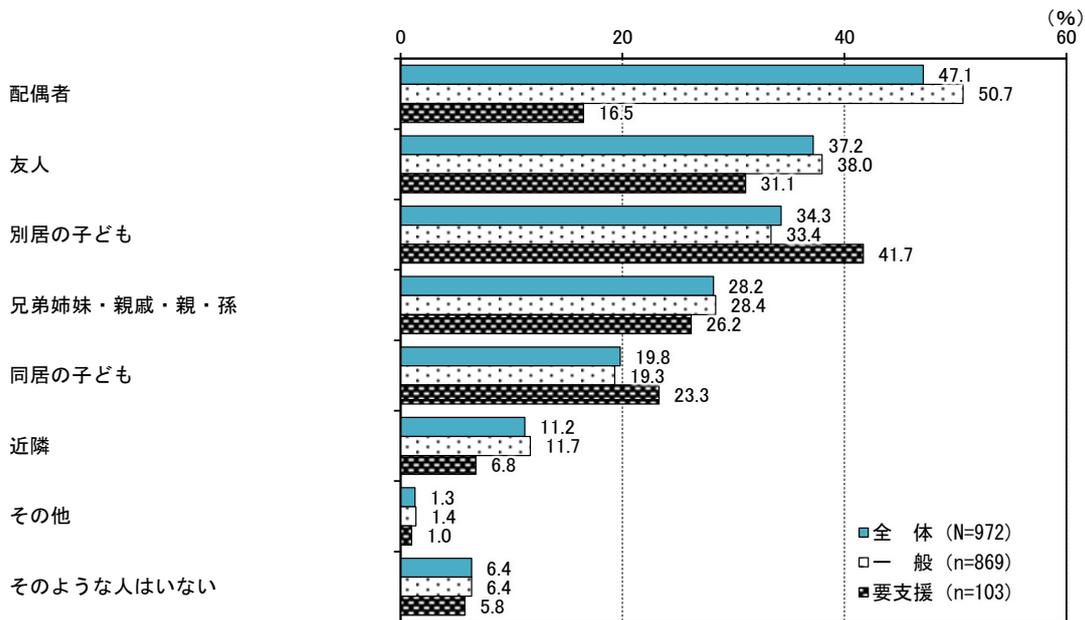
(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

全体では「配偶者」と答えた人の割合が47.1%で最も高く、次いで「友人」(37.2%)、「別居の子ども」(34.3%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(28.2%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」と答えた人は6.4%となっています。

認定状況別にみると、一般は「配偶者」(50.7%)、要支援は「別居の子ども」(41.7%)が、それぞれ最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、中部と吉井を除いて「配偶者」が最も高くなっています。なお、中部と吉井は「友人」の方が「配偶者」よりも高くなっています。

心配事や愚痴を聞いてくれる人（認定状況別）



心配事や愚痴を聞いてくれる人（日常生活圏域別）

		サンプル数	配偶者	友人	別居の子ども	親・兄弟姉妹・親戚・孫	同居の子ども	近隣	その他	なそのような人はいない
全体		972	47.1	37.2	34.3	28.2	19.8	11.2	1.3	6.4
日常生活圏域別	早岐	169	50.9	36.7	37.9	27.8	22.5	11.8	1.8	5.9
	日宇	95	55.8	33.7	32.6	30.5	21.1	9.5	1.1	7.4
	山澄	145	44.8	34.5	34.5	29.0	21.4	9.7	0.7	11.7
	中部	73	35.6	42.5	27.4	27.4	12.3	11.0	-	5.5
	清水	98	52.0	40.8	36.7	20.4	13.3	8.2	-	3.1
	大野	131	48.9	34.4	35.9	27.5	26.0	13.7	-	3.8
	相浦	158	49.4	39.2	34.8	29.7	18.4	12.7	1.9	7.0
	吉井	90	33.3	35.6	30.0	28.9	18.9	10.0	3.3	5.6
宇久	13	38.5	61.5	23.1	53.8	7.7	23.1	15.4	-	

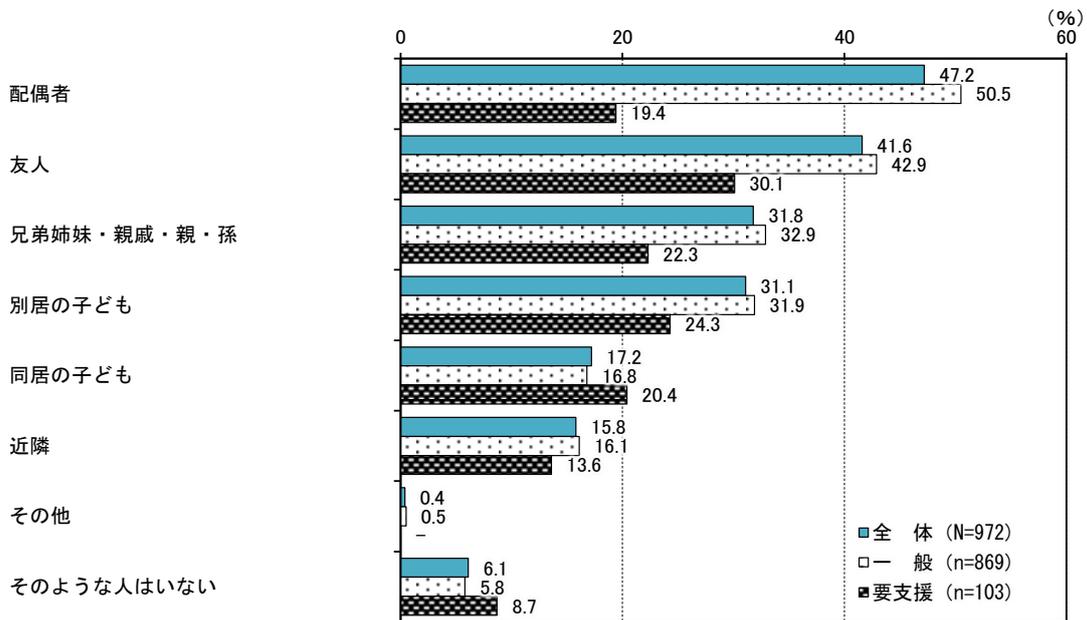
(2) 反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人

全体では「配偶者」と答えた人の割合が 47.2%で最も高く、次いで「友人」(41.6%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(31.8%)、「別居の子ども」(31.1%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」と答えた人は 6.1%となっています。

認定状況別にみると、一般は「配偶者」(50.5%)、要支援は「友人」(30.1%)が、それぞれ最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「配偶者」と「友人」の割合が高くなっています。なお、中部と吉井は「友人」の方が「配偶者」よりも高くなっています。

反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人（認定状況別）



反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人（日常生活圏域別）

		サンプル数	配偶者	友人	親兄弟姉妹・孫・親戚	別居の子ども	同居の子ども	近隣	その他	なそのような人はいない
全体		972	47.2	41.6	31.8	31.1	17.2	15.8	0.4	6.1
日常生活圏域別	早岐	169	51.5	42.6	30.2	32.5	18.3	16.6	0.6	5.3
	日宇	95	55.8	41.1	36.8	28.4	21.1	9.5	-	5.3
	山澄	145	45.5	43.4	29.7	31.0	17.9	16.6	0.7	7.6
	中部	73	34.2	49.3	27.4	28.8	11.0	12.3	-	8.2
	清水	98	53.1	44.9	30.6	33.7	17.3	12.2	-	4.1
	大野	131	48.9	34.4	34.4	29.0	18.3	17.6	0.8	6.9
	相浦	158	50.0	38.0	32.9	32.9	18.4	15.8	-	5.7
	吉井	90	30.0	40.0	30.0	32.2	13.3	21.1	1.1	6.7
宇久	13	46.2	69.2	46.2	15.4	-	38.5	-	-	

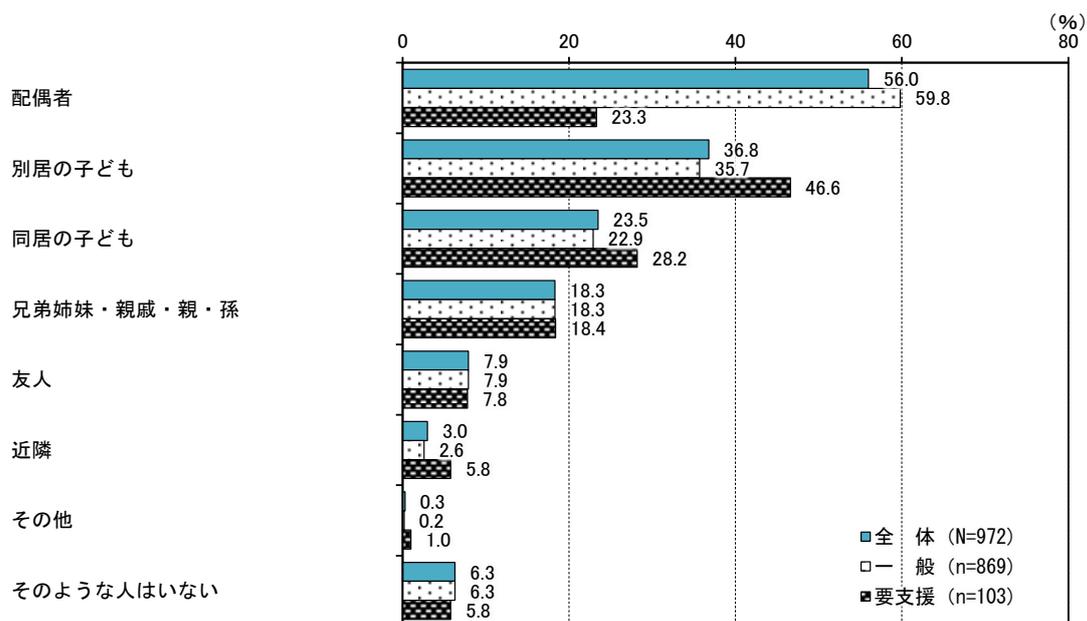
(3) 病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人

全体では「配偶者」と答えた人の割合が 56.0%で最も高く、次いで「別居の子ども」(36.8%)、「同居の子ども」(23.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(18.3%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」と答えた人は 6.3%となっています。

認定状況別にみると、一般は「配偶者」(59.8%)、要支援は「別居の子ども」(46.6%)が、それぞれ最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「配偶者」が最も高くなっています。

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（認定状況別）



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（日常生活圏域別）

単位：%

日常生活圏域別	サンプル数	配偶者	別居の子ども	同居の子ども	親兄弟姉妹・親戚・孫	友人	近隣	その他	なそのような人はいない
全体	972	56.0	36.8	23.5	18.3	7.9	3.0	0.3	6.3
早岐	169	59.8	34.9	27.8	13.6	6.5	1.8	0.6	4.7
日宇	95	57.9	40.0	22.1	20.0	9.5	4.2	-	7.4
山澄	145	53.1	34.5	26.2	21.4	9.0	4.1	-	6.9
中部	73	41.1	35.6	17.8	17.8	6.8	4.1	1.4	15.1
清水	98	62.2	32.7	19.4	18.4	5.1	3.1	-	5.1
大野	131	58.8	41.2	29.0	16.0	8.4	3.1	-	4.6
相浦	158	59.5	39.2	22.2	18.4	5.1	1.3	-	5.7
吉井	90	46.7	35.6	17.8	20.0	12.2	3.3	1.1	5.6
宇久	13	53.8	38.5	7.7	46.2	30.8	7.7	-	-

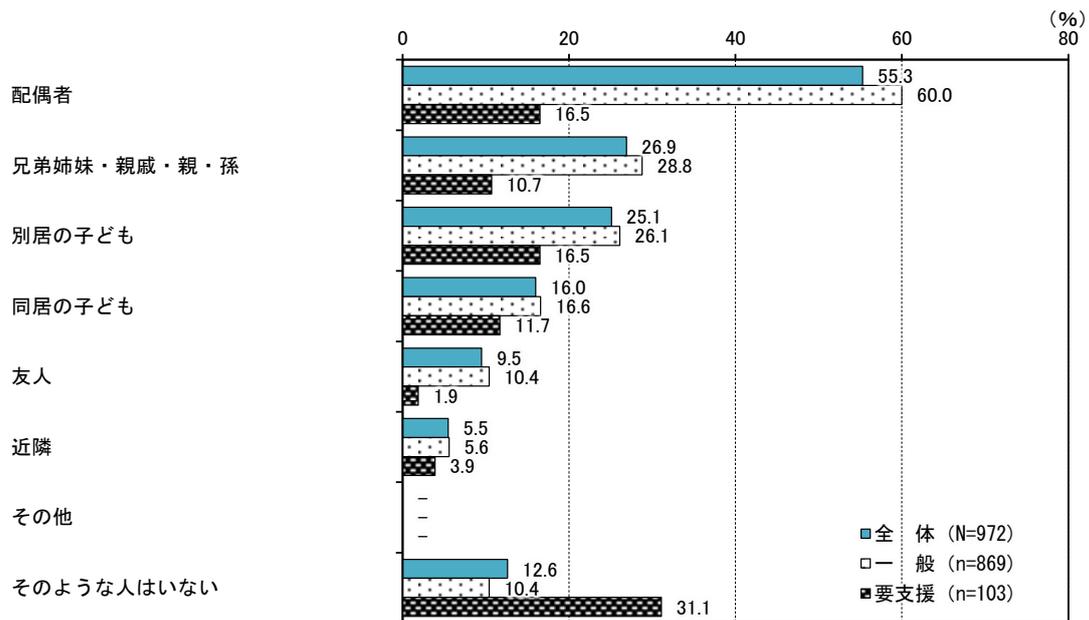
(4) 反対に、看病や世話をしてくれる人

全体では「配偶者」と答えた人の割合が 55.3%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(26.9%)、「別居の子ども」(25.1%)、「同居の子ども」(16.0%) の順となっています。なお、「そのような人はいない」と答えた人は 12.6%となっています。

認定状況別にみると、一般は「配偶者」(60.0%) が最も高くなっていますが、要支援は「そのような人はいない」人が 31.1%で最も高く、全体よりも 10 ポイント以上上回っています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「配偶者」が最も高くなっています。

反対に、看病や世話をしてくれる人（認定状況別）



反対に、看病や世話をしてくれる人（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	配偶者	親兄弟姉妹・親戚	別居の子ども	同居の子ども	友人	近隣	その他	なそのような人はいない	
全体	972	55.3	26.9	25.1	16.0	9.5	5.5	-	12.6	
日常生活圏域別	早岐	169	56.8	30.8	24.3	13.6	5.9	4.1	-	13.6
	日宇	95	64.2	29.5	25.3	20.0	12.6	4.2	-	9.5
	山澄	145	49.0	20.7	24.1	17.9	11.0	5.5	-	15.2
	中部	73	49.3	21.9	20.5	12.3	9.6	9.6	-	20.5
	清水	98	61.2	24.5	19.4	16.3	9.2	6.1	-	9.2
	大野	131	58.8	26.0	28.2	19.1	7.6	5.3	-	12.2
	相浦	158	58.2	29.7	32.3	17.1	9.5	5.1	-	6.3
	吉井	90	42.2	24.4	20.0	12.2	11.1	4.4	-	18.9
	宇久	13	53.8	61.5	30.8	-	23.1	15.4	-	7.7

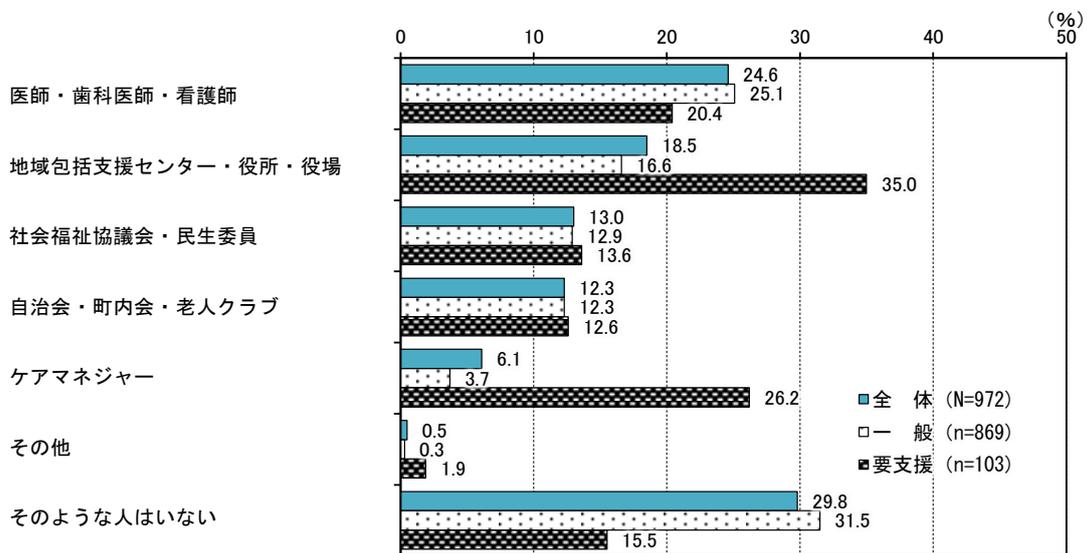
(5) 地域の相談経路

全体では「医師・歯科医師・看護師」が24.6%で最も高く、次いで「地域包括支援センター・役所・役場」(18.5%)、「社会福祉協議会・民生委員」(13.0%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(12.3%)の順となっています。なお、「そのような人はいない」と答えた人は29.8%と、全体の3割を占めています。

認定状況別にみると、一般は「医師・歯科医師・看護師」(25.1%)、要支援は「地域包括支援センター・役所・役場」(35.0%)が、それぞれ最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、ほとんどの圏域が「医師・歯科医師・看護師」と「地域包括支援センター・役所・役場」が高くなっていますが、中部と相浦を除いて「そのような人はいない」と答えた人の方が高くなっています。

地域の相談経路（認定状況別）



地域の相談経路（日常生活圏域別）

		サンプル数	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所・役場	社会福祉協議会・民生委員	自治会・町内会・老人クラブ	ケアマネジャー	その他	そのような人はいない
全体		972	24.6	18.5	13.0	12.3	6.1	0.5	29.8
日常生活圏域別	早岐	169	24.3	15.4	15.4	16.0	5.9	1.8	28.4
	日宇	95	26.3	15.8	5.3	6.3	5.3	-	33.7
	山澄	145	26.9	17.9	9.0	11.0	6.9	-	30.3
	中部	73	27.4	27.4	16.4	6.8	9.6	1.4	27.4
	清水	98	24.5	12.2	13.3	10.2	8.2	-	34.7
	大野	131	20.6	22.9	6.9	11.5	1.5	0.8	35.9
	相浦	158	30.4	15.8	18.4	17.7	5.7	-	25.3
	吉井	90	13.3	23.3	17.8	12.2	7.8	-	26.7
宇久	13	23.1	38.5	23.1	15.4	7.7	-	7.7	

(6) 友人関係

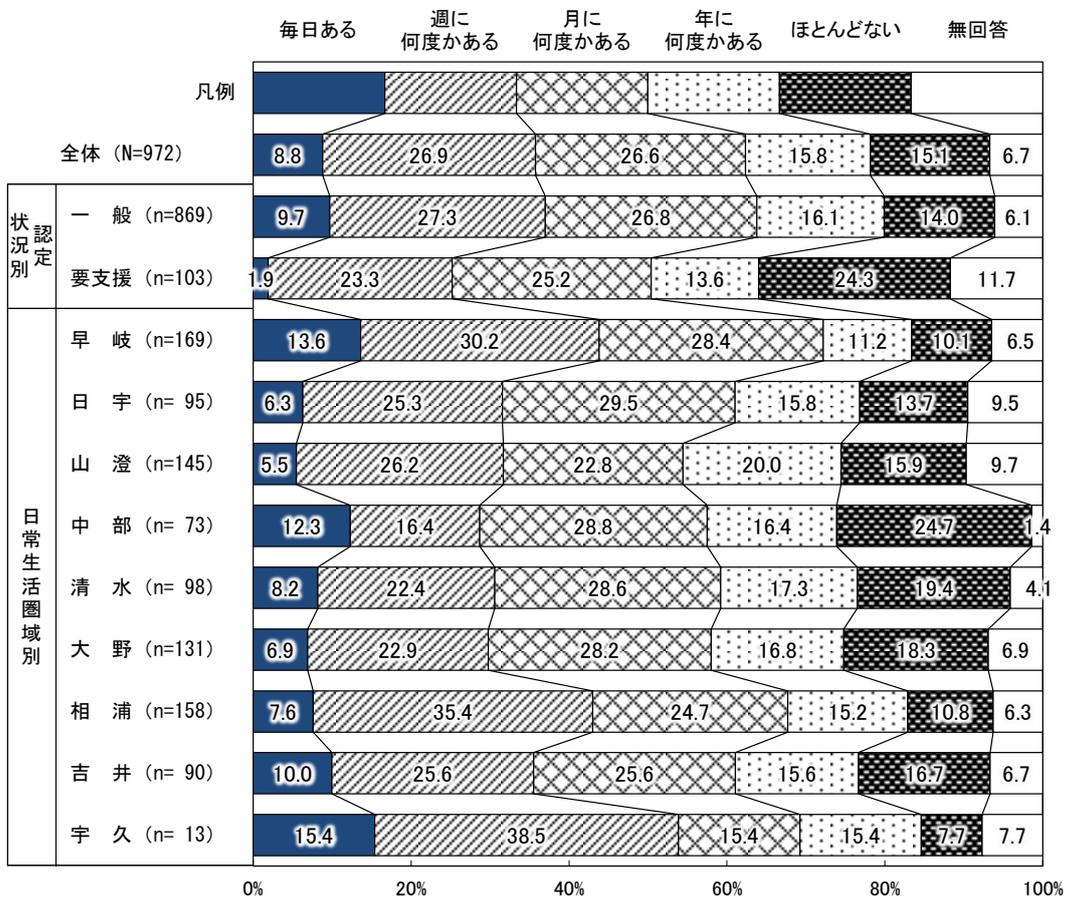
①友人・知人と会う頻度

全体では「週に何度かある」が 26.9%で最も高く、次いで「月に何度かある」(26.6%) の順となっています。なお、「ほとんどない」と答えた人は 15.1%となっています。

認定状況別にみると、一般は「週に何度かある」(27.3%)、要支援は「月に何度かある」が、それぞれ最も高くなっています。なお、「ほとんどない」と答えた人は要支援(24.3%)の方が一般(14.0%)よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、早岐、山澄、相浦、宇久は「週に何度かある」が最も高く、吉井は「週に何度かある」と「月に何度かある」(いずれも 25.6%) が同率、その他の圏域は「月に何度かある」と答えた人の方が高くなっています。

友人・知人と会う頻度（認定状況別・日常生活圏域別）



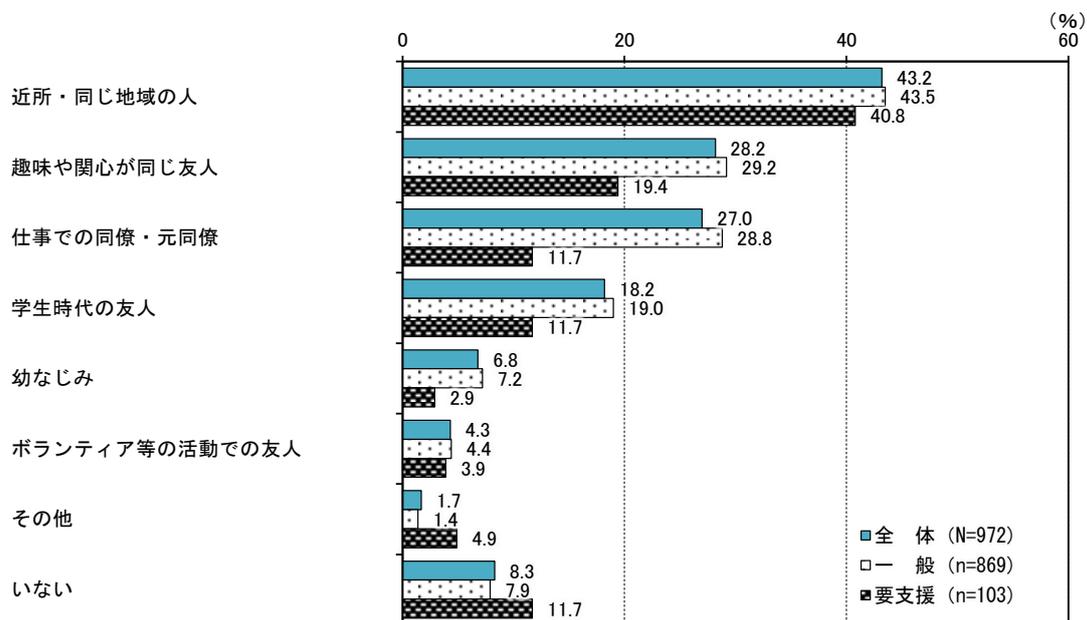
②よく会う友人・知人との関係

全体では「近所・同じ地域の人」が43.2%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」(28.2%)、「仕事での同僚・元同僚」(27.0%)、「学生時代の友人」(18.2%)の順となっています。なお、「いない」と答えた人は8.3%となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「近所・同じ地域の人」が最も高くなっていますが、「趣味や関心が同じ友人」、「仕事での同僚・元同僚」の割合は、一般の方が要支援よりも10ポイント以上上回っています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「近所・同じ地域の人」と答えた人が最も高くなっています。

よく会う友人・知人との関係（認定状況別）



よく会う友人・知人との関係（日常生活圏域別）

単位：%

日常生活圏域別	サンプル数	近所・同じ地域の人	趣味や関心が同じ友人	仕事での同僚・元同僚	学生時代の友人	幼なじみ	ボランティア等の活動での友人	その他	いない
全体	972	43.2	28.2	27.0	18.2	6.8	4.3	1.7	8.3
早岐	169	47.3	33.7	24.9	18.3	7.7	3.0	3.6	5.9
日宇	95	38.9	31.6	29.5	20.0	9.5	3.2	1.1	9.5
山澄	145	31.7	29.0	20.7	20.7	5.5	4.1	0.7	9.7
中部	73	41.1	27.4	27.4	20.5	5.5	4.1	1.4	12.3
清水	98	36.7	27.6	38.8	22.4	5.1	6.1	1.0	8.2
大野	131	39.7	25.2	27.5	13.0	4.6	3.8	3.1	9.9
相浦	158	53.2	27.8	24.7	18.4	8.9	5.1	0.6	5.7
吉井	90	52.2	18.9	30.0	12.2	3.3	6.7	2.2	8.9
宇久	13	61.5	30.8	15.4	23.1	30.8	-	-	7.7

7. 健康について

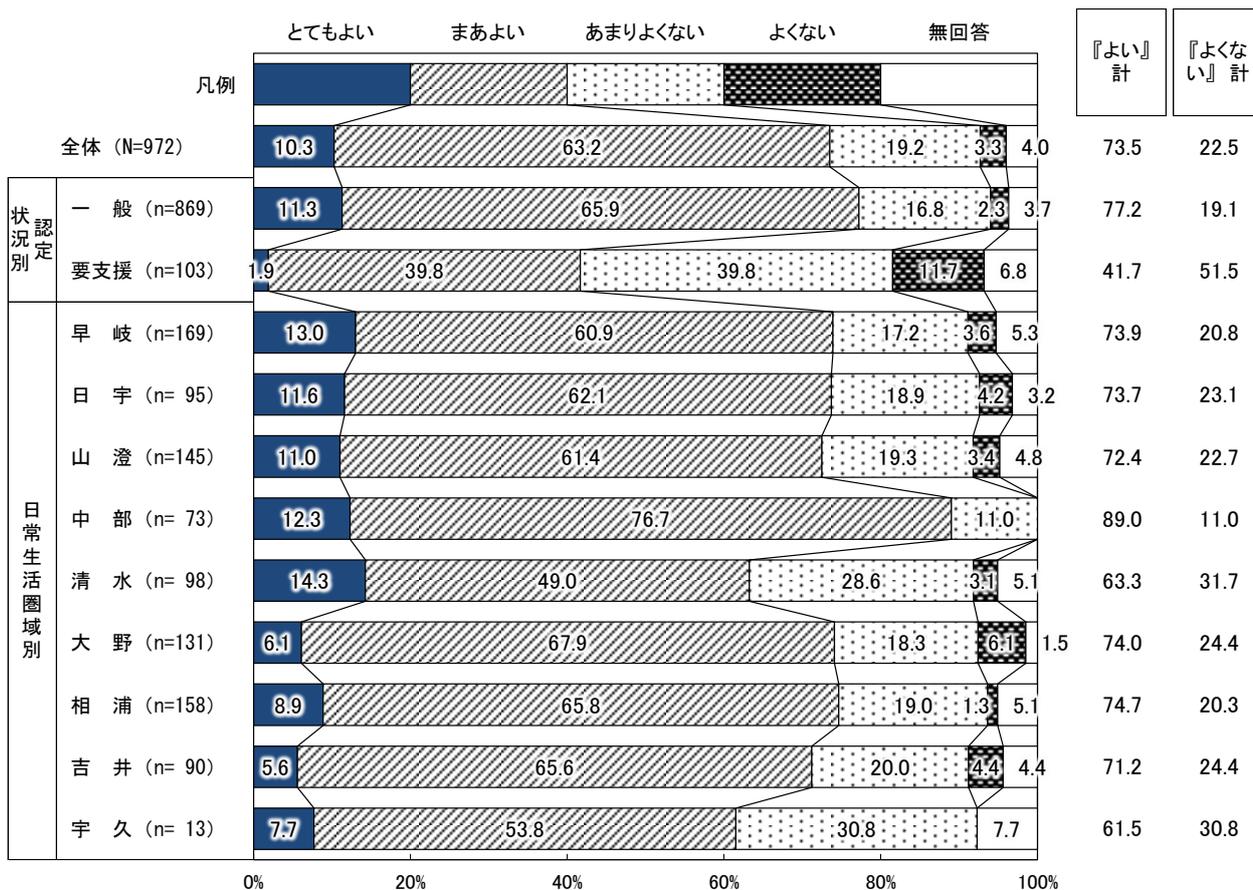
(1) 主観的健康観

全体では「まあよい」と答えた人の割合が63.2%で最も高く、「とてもよい」(10.3%)と合わせた『よい』は73.5%と、全体の7割を超えています。

認定状況別にみると、一般は『よい』(77.2%)は、全体の7割を超えていますが、要支援は『よくない』(51.5%)の方が『よい』(41.7%)よりも上回っています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も『よい』の方が『よくない』よりも上回っています。

主観的健康観（認定状況別・日常生活圏域別）



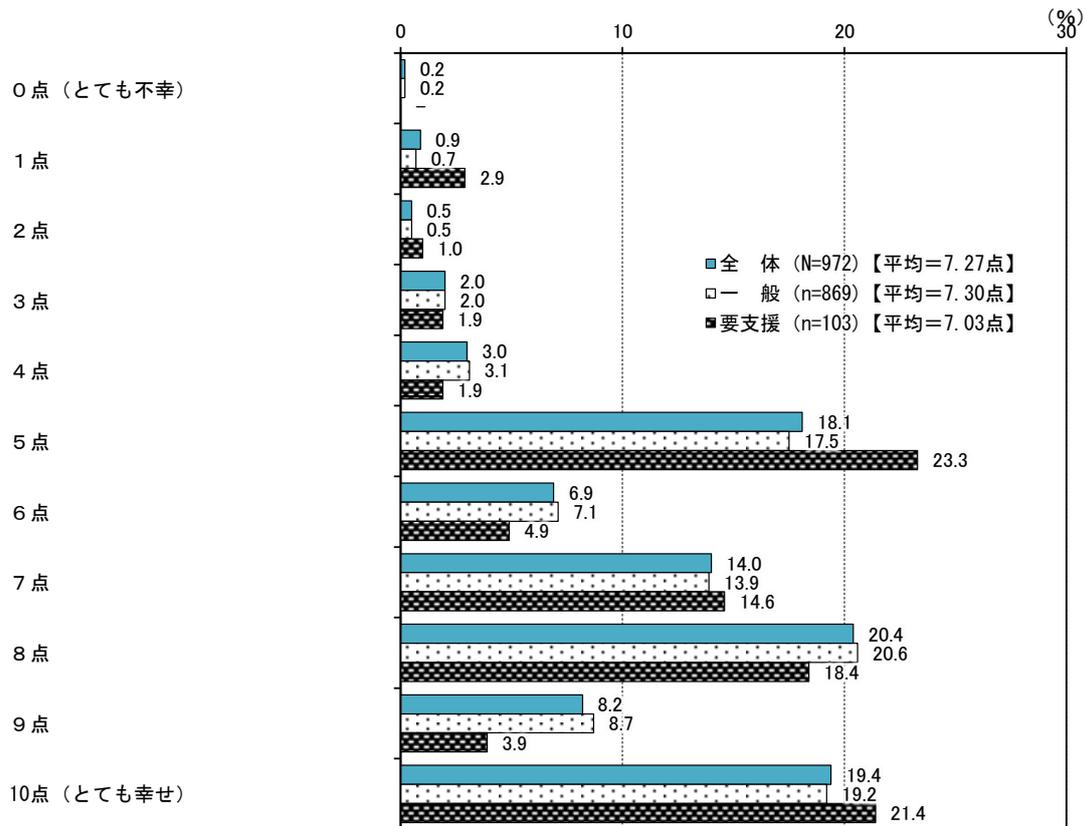
(2) 主観的幸福感

全体では「8点」の割合が20.4%で最も高く、次いで「10点」(19.4%)、「5点」(18.1%)の順となっています。なお、幸福度の平均点は7.3点となっています。

認定状況別にみると、一般は「8点」(20.6%)、要支援は「5点」(23.3%)が、それぞれ最も高くなっています。なお、幸福度の平均点は一般が7.3点、要支援は7.0点となっています。

日常生活圏域別にみると、吉井と宇久以外は幸福度の平均点が7点を超えています。

主観的幸福感（認定状況別）



主観的幸福感（認定状況別）（日常生活圏域別）

単位：%

		サンプル数	0点（とても不幸）	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点（とても幸せ）	平均点
全体		972	0.2	0.9	0.5	2.0	3.0	18.1	6.9	14.0	20.4	8.2	19.4	7.27点
日常生活圏域別	早岐	169	-	0.6	0.6	1.8	0.6	18.9	7.1	14.2	21.3	7.7	18.9	7.36点
	日宇	95	-	1.1	1.1	3.2	4.2	14.7	7.4	11.6	15.8	14.7	23.2	7.42点
	山澄	145	0.7	0.7	0.7	1.4	4.1	13.8	4.8	11.7	22.8	6.2	24.8	7.51点
	中部	73	-	-	-	4.1	2.7	17.8	13.7	15.1	20.5	6.8	16.4	7.10点
	清水	98	-	3.1	-	-	3.1	19.4	8.2	9.2	23.5	9.2	17.3	7.21点
	大野	131	0.8	0.8	-	3.1	2.3	22.1	3.8	13.0	21.4	6.1	22.9	7.26点
	相浦	158	-	0.6	1.3	1.3	4.4	13.9	7.0	17.1	20.3	9.5	18.4	7.33点
	吉井	90	-	1.1	-	2.2	3.3	27.8	6.7	15.6	15.6	6.7	12.2	6.76点
	宇久	13	-	-	-	-	-	15.4	7.7	46.2	15.4	7.7	-	6.92点

(3) うつ傾向

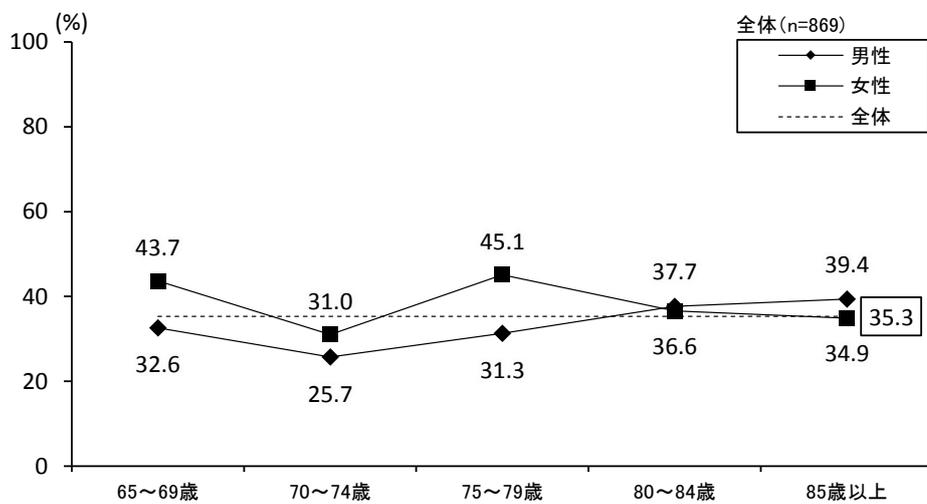
うつ傾向の人の割合は、認定者を除く全体で 35.3% となっています。

性・年齢別にみると、割合が最も高いのは男性が 85 歳以上 (39.4%)、女性は 75~79 歳 (45.1%) となっています。

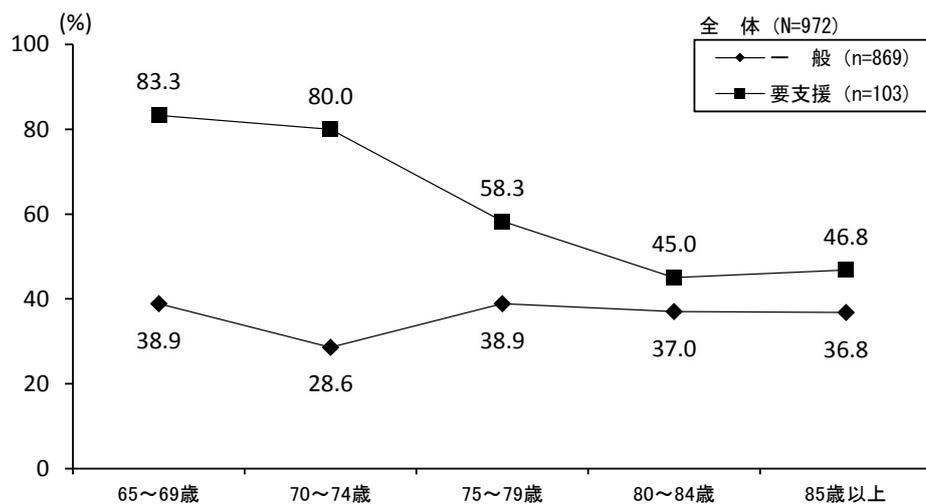
認定状況・年齢別にみると、割合が最も高いのは一般が 65~69 歳および 75~79 歳 (いずれも 38.9%)、要支援は 65~69 歳 (83.3%) となっています。なお、いずれの年齢においても要支援の方が一般よりも割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、一般で割合が高いのは宇久 (41.7%) となっています。

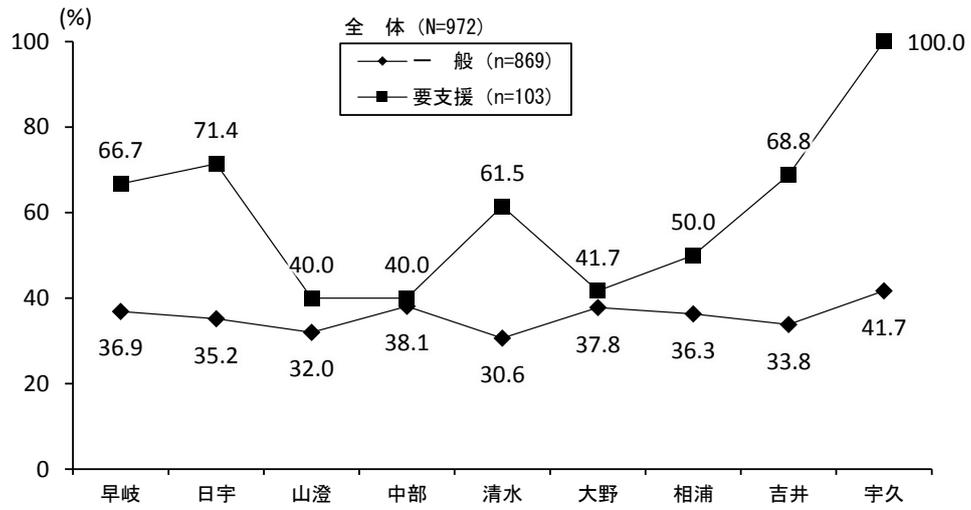
■性・年齢階級別のリスク者割合 (一般のみ)



■認定状況・年齢階級別のリスク者割合



■ 認定状況・日常生活圏域別のリスク者割合



(参考) 回答状況

上段：%、下段：度数

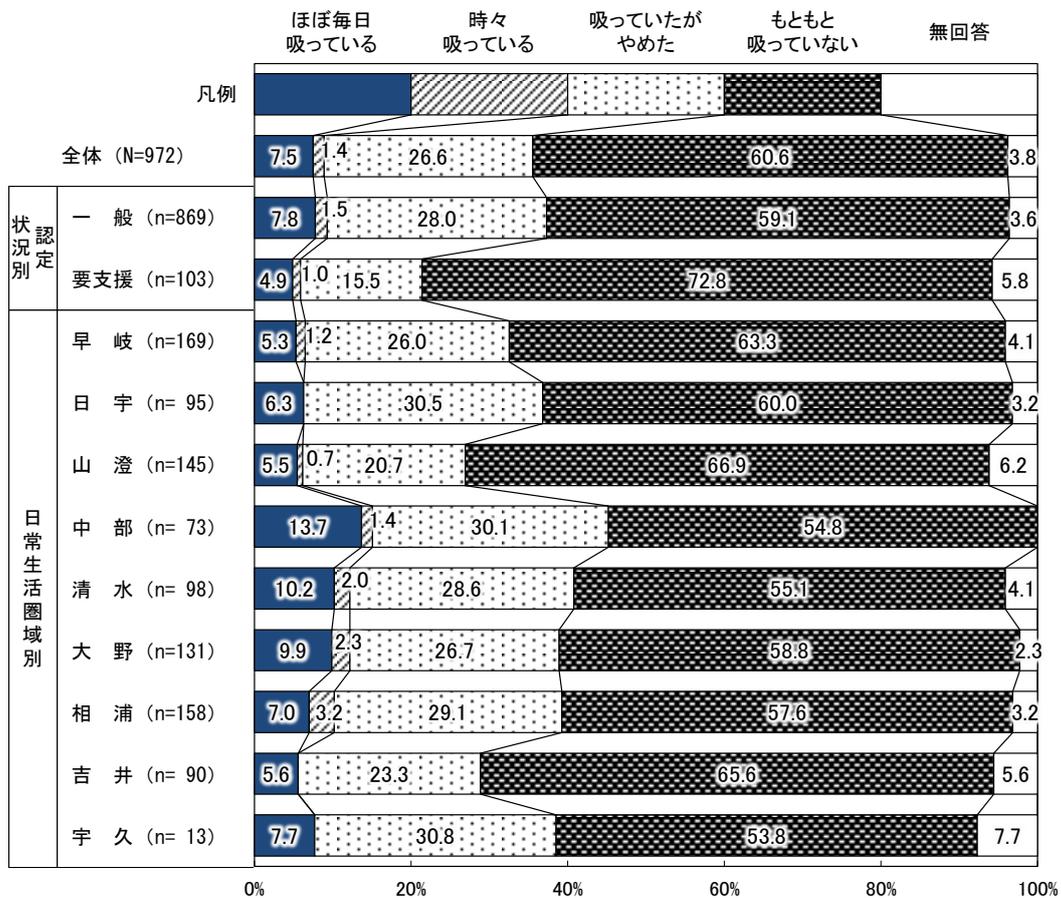
設問 (該当する回答)		全体	はい	いいえ	無回答
問7(3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありますか	100.0 972	35.3 343	59.6 579	5.1 50
問7(4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	100.0 972	22.6 220	71.4 694	6.0 58

(4) タバコの習慣

全体では「もともと吸っていない」と答えた人の割合が60.6%で最も高く、次いで「吸っていたがやめた」(26.6%)の順となっています。なお、「ほぼ毎日吸っている」は7.5%、「時々吸っている」は1.4%となっています。認定状況にみても、一般、要支援のいずれも「もともと吸っていない」と答えた人が最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「もともと吸っていない」と答えた人が最も高くなっています。

タバコの習慣（認定状況別・日常生活圏域別）

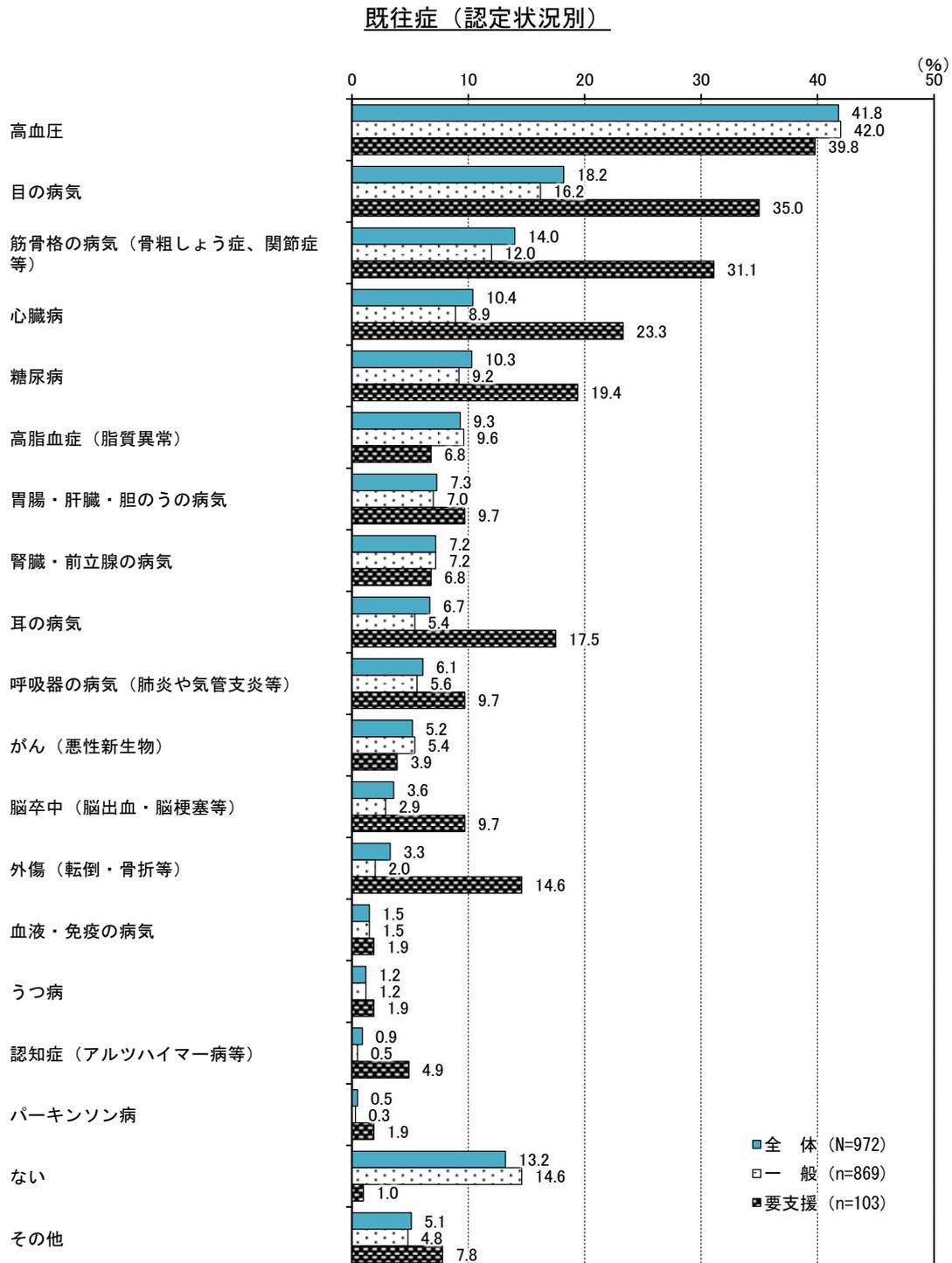


(5) 既往症

全体では「高血圧」が41.8%で最も高く、次いで「目の病気」(18.2%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(14.0%)の順となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「高血圧」が最も高くなっています。なお、「目の病気」と「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」は要支援の方が一般よりも20ポイント近く上回っています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「高血圧」が最も高くなっています。



既往症（日常生活圏域別）

単位：％

	サンプル数	高血圧	目の病 気	粗 筋 骨 格 の 病 気 （ 症 等 ）	心 臓 病	糖 尿 病	常 高 脂 血 症 （ 脂 質 異	胃 腸 ・ 肝 臓 ・ 胆 の 病 気	腎 臓 ・ 前 立 腺 の 病 気	耳 の 病 気	呼 吸 器 の 病 気 （ 肺 炎 や 気 管 支 炎 等 ）	
全 体	972	41.8	18.2	14.0	10.4	10.3	9.3	7.3	7.2	6.7	6.1	
日常生活圏域別	早 岐	169	40.2	21.9	11.8	7.1	11.8	8.9	8.3	4.7	6.5	7.7
	日 宇	95	42.1	22.1	14.7	4.2	5.3	3.2	7.4	7.4	3.2	4.2
	山 澄	145	37.2	21.4	15.2	17.9	8.3	10.3	5.5	8.3	11.0	4.8
	中 部	73	52.1	21.9	19.2	13.7	8.2	12.3	8.2	8.2	4.1	6.8
	清 水	98	41.8	14.3	9.2	9.2	12.2	11.2	12.2	10.2	2.0	7.1
	大 野	131	38.9	14.5	16.8	10.7	11.5	9.2	5.3	6.9	9.2	9.2
	相 浦	158	43.7	15.2	11.4	10.1	12.7	8.9	8.2	8.2	6.3	3.2
	吉 井	90	44.4	16.7	16.7	10.0	11.1	8.9	3.3	5.6	8.9	6.7
	宇 久	13	38.5	-	15.4	7.7	-	23.1	7.7	-	-	-

単位：％

	サンプル数	がん （ 悪 性 新 生 物 ）	脳 卒 中 （ 脳 出 血 ・ 脳 梗 塞 等 ）	外 傷 （ 転 倒 ・ 骨 折 等 ）	血 液 ・ 免 疫 の 病 気	う つ 病	認 知 症 （ ア ル ツ ハ イ マ ー 病 等 ）	パ ー キ ン ソ ン 病	な い	そ の 他	
全 体	972	5.2	3.6	3.3	1.5	1.2	0.9	0.5	13.2	5.1	
日常生活圏域別	早 岐	169	7.1	3.0	1.8	1.8	0.6	1.2	0.6	9.5	5.3
	日 宇	95	4.2	3.2	3.2	2.1	-	-	2.1	18.9	2.1
	山 澄	145	5.5	5.5	4.1	0.7	0.7	0.7	-	17.9	4.8
	中 部	73	5.5	2.7	4.1	-	2.7	-	-	9.6	5.5
	清 水	98	7.1	5.1	6.1	3.1	1.0	1.0	-	11.2	5.1
	大 野	131	5.3	4.6	5.3	0.8	1.5	0.8	-	14.5	6.9
	相 浦	158	2.5	1.3	1.9	1.3	1.3	1.9	0.6	12.7	6.3
	吉 井	90	5.6	4.4	-	3.3	3.3	1.1	-	10.0	4.4
	宇 久	13	-	-	7.7	-	-	-	7.7	15.4	-

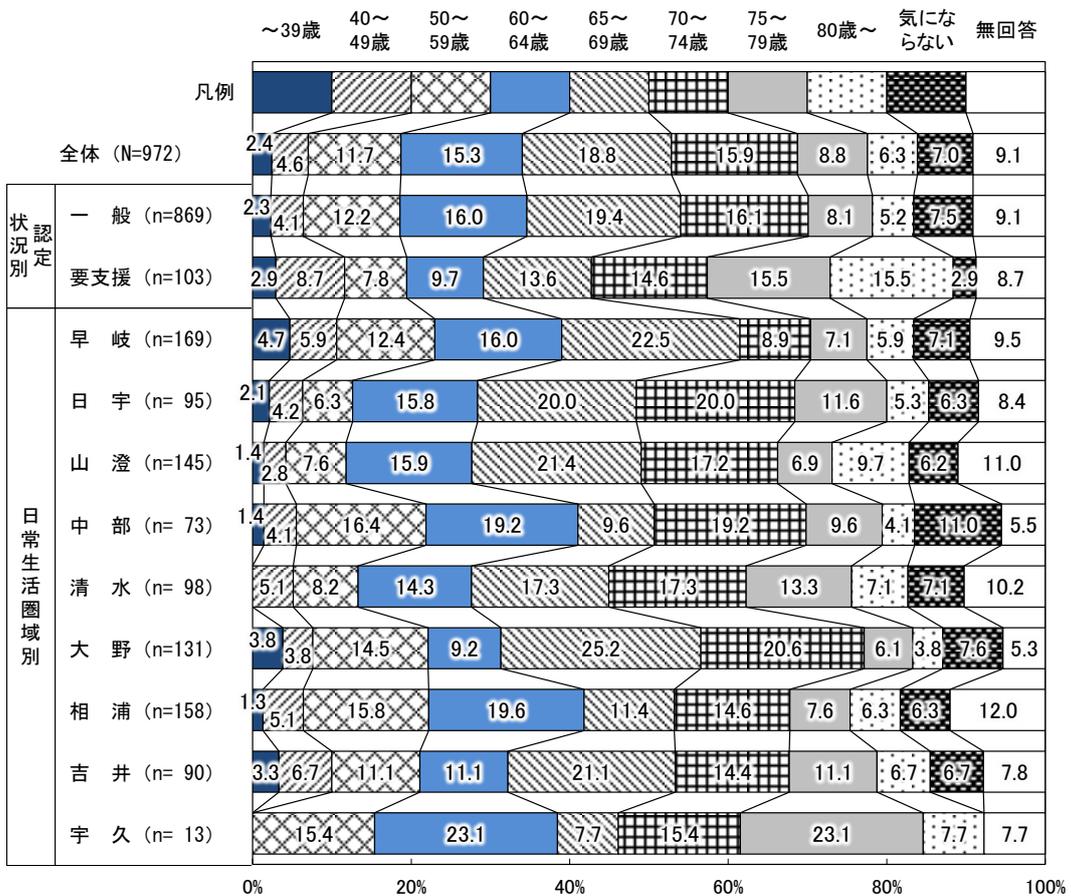
(6) 自身の健康が気になりだした年齢期

全体では「65～69歳」が18.8%で最も高く、次いで「70～74歳」(15.9%)、「60～64歳」(15.3%)の順となっています。なお、「気にならない」と答えた人は7.0%となっています。

認定状況別にみると、一般は「65～69歳」(19.4%)、要支援は「75～79歳」および「80歳～」(いずれも15.5%)が、それぞれ最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「60～64歳」、「65～69歳」、「70～74歳」あたりの年代が高くなっています。

自身の健康が気になりだした年齢期（認定状況別・日常生活圏域別）



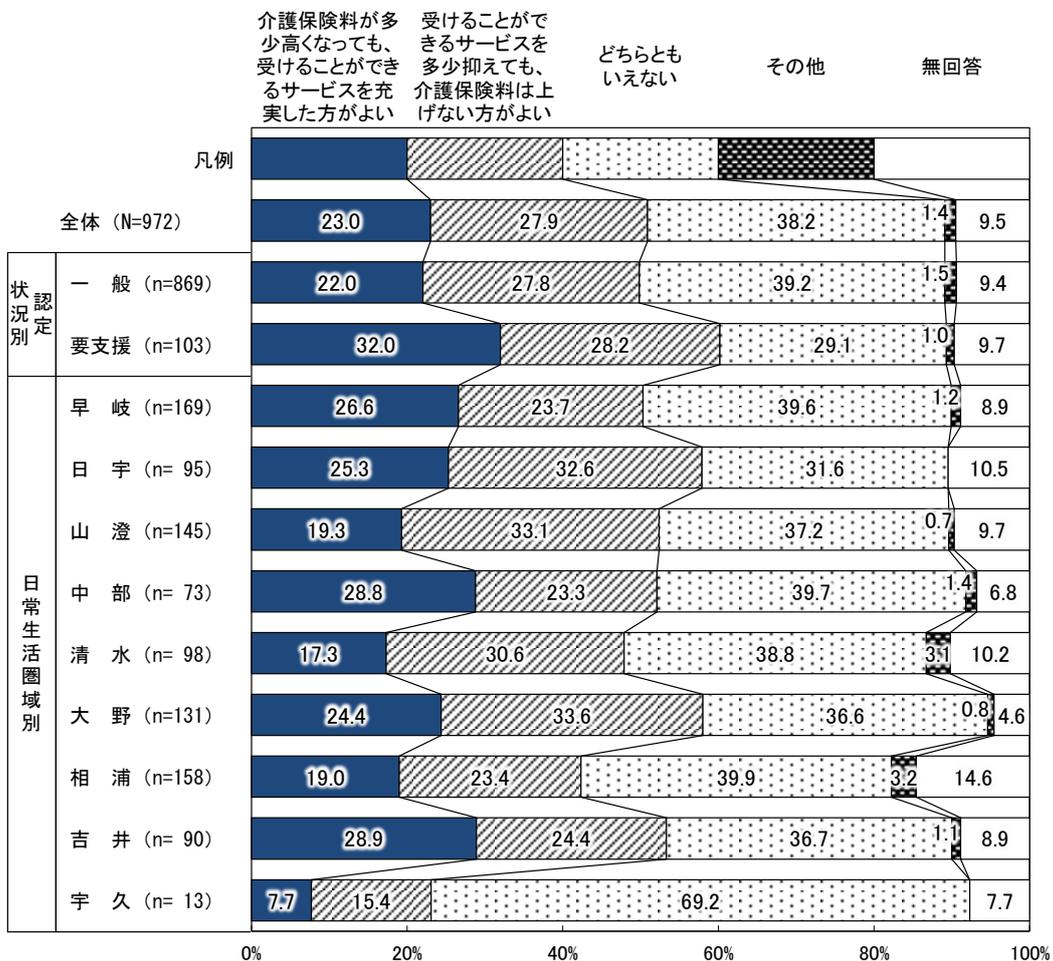
8. 介護保険料に対する考え

全体では「どちらともいえない」と答えた人の割合が38.2%で最も高くなっています。なお、「多少高くなっても受けることができるサービスを充実した方がよい」と答えた人は23.0%、「受けることができるサービスを多少抑えても、上げないほうがよい」は27.9%となっています。

認定状況別にみると、一般は「受けることができるサービスを多少抑えても、上げないほうがよい」(27.8%)の方が、要支援は「多少高くなっても受けることができるサービスを充実した方がよい」(32.0%)の方が高くなっていますが、割合に大きな差はありません。なお、一般は「どちらともいえない」(39.2%)が最も高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「どちらともいえない」が最も高くなっています。なお、早岐、中部、吉井は「多少高くなっても受けることができるサービスを充実した方がよい」の方が「受けることができるサービスを多少抑えても、上げないほうがよい」よりも高くなっています。

介護保険料に対する考え（認定状況別・日常生活圏域別）



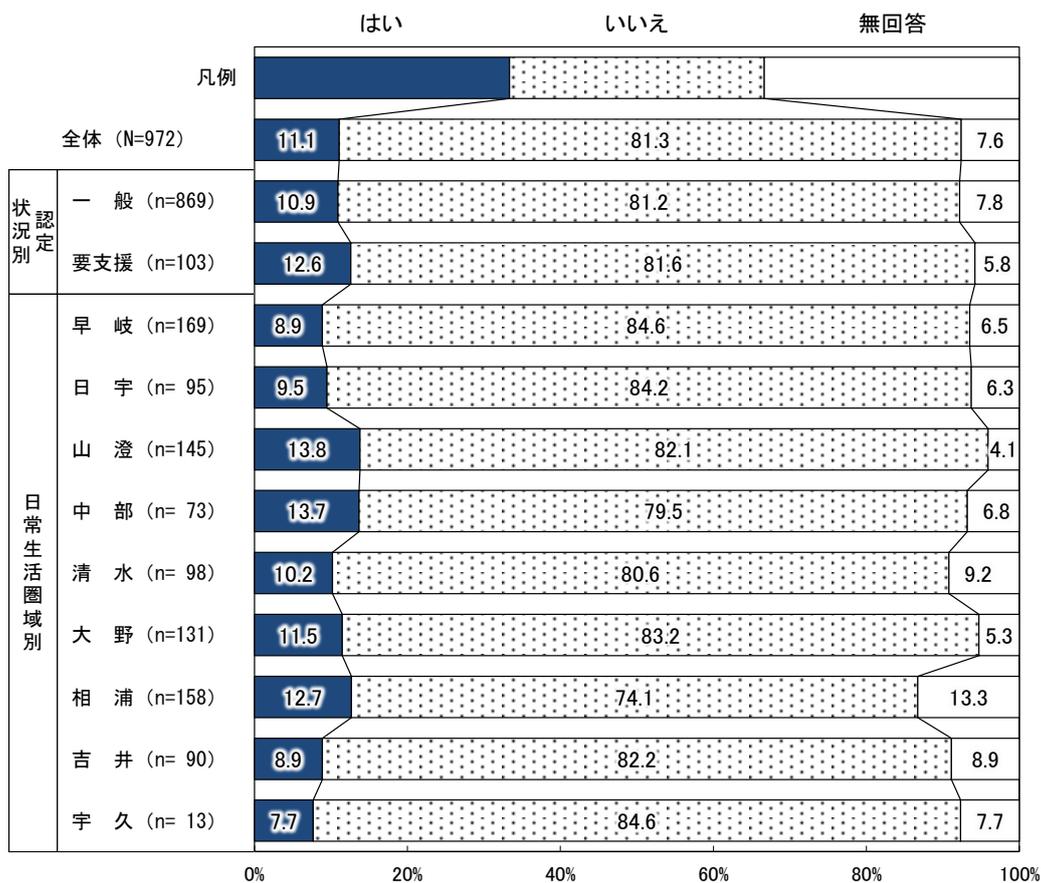
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある人の有無

全体では「いいえ」と答えた人の割合が81.3%で、全体の8割を超えています。なお、「はい」は11.1%となっています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「いいえ」と答えた人が大半を占めています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「いいえ」と答えた人が大半を占めています。

認知症の症状がある人の有無（認定状況別・日常生活圏域別）



(2) 認知症に関する相談窓口の認知状況

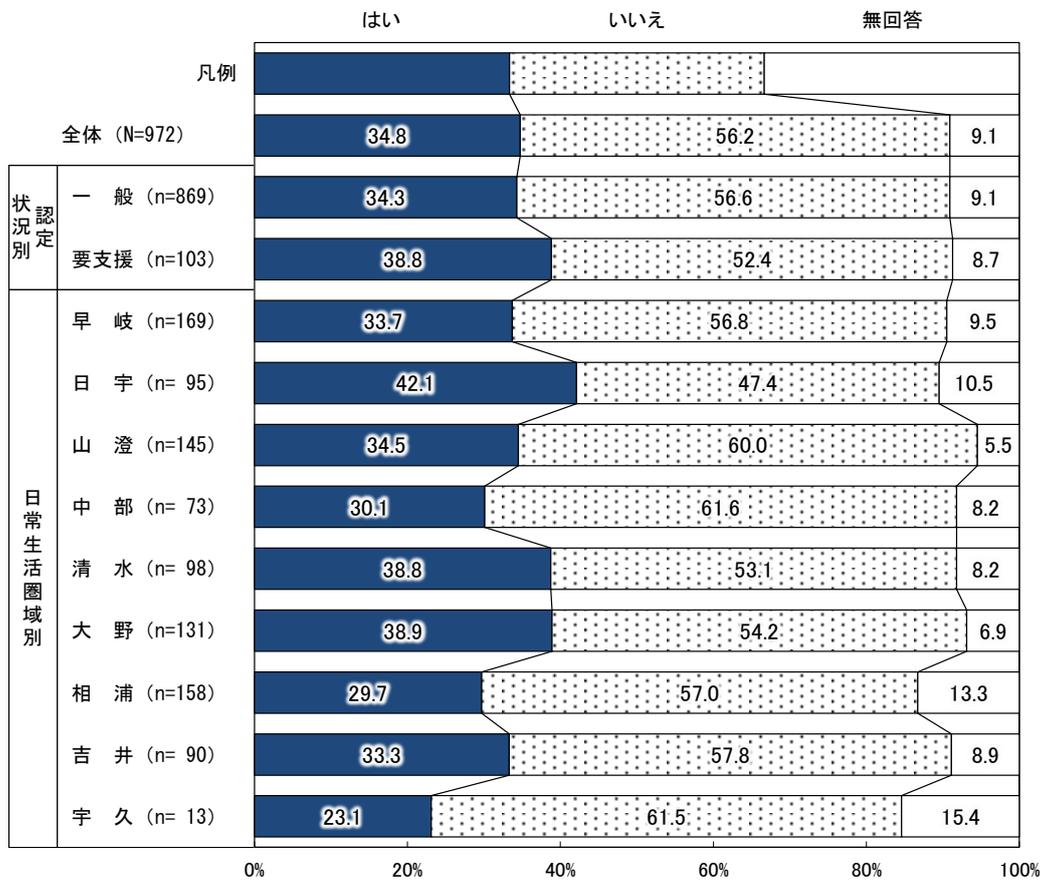
全体では「いいえ」と答えた人の割合が56.3%で、全体の5割を超えています。なお、「はい」は34.8%となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「いいえ」と答えた人の方が上回っています。

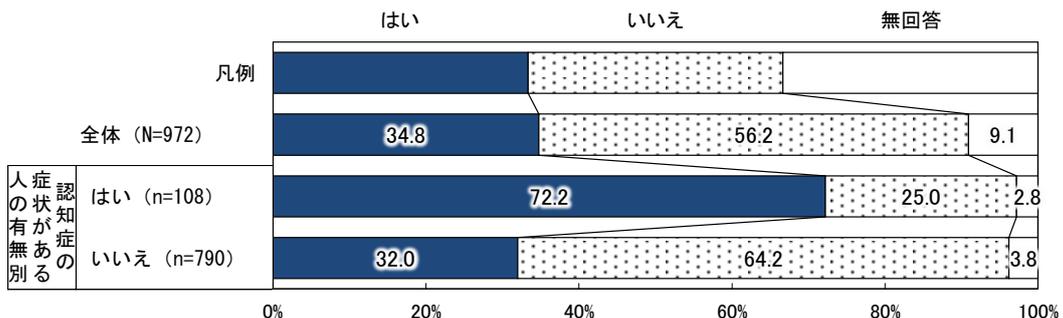
日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「いいえ」と答えた人の方が上回っています。なお、「はい」と答えた人の割合が最も高いのは日宇（42.1%）となっています。

なお、認知症の症状がある人の有無別にみると、症状がある人は「はい」と答えた人が72.2%と、7割を超えています。

認知症に関する相談窓口の認知状況（認定状況別・日常生活圏域別）



認知症に関する相談窓口の認知状況（認知症の症状がある人の有無別）

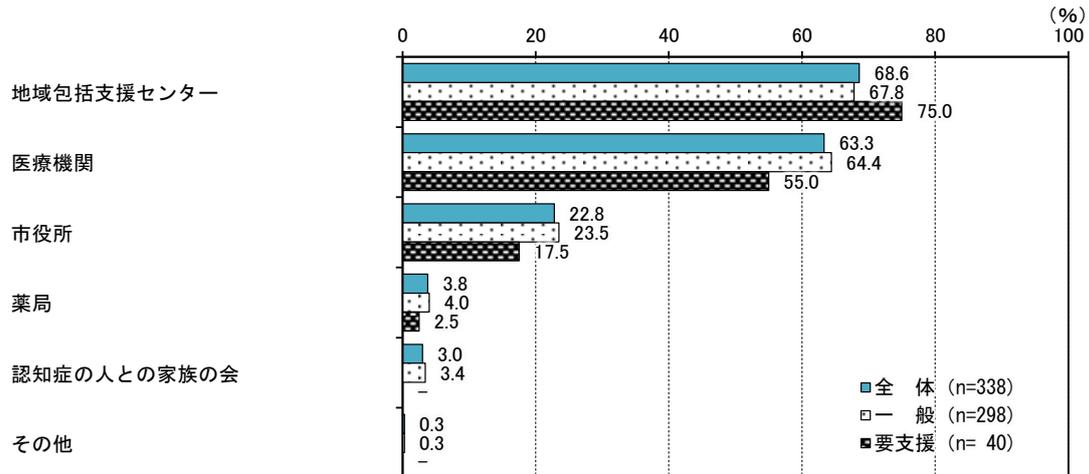


(3) 認知している相談窓口機関

全体では「地域包括支援センター」が68.6%で最も高く、次いで「医療機関」(63.3%)の順で、この2項目が他に比べて突出しています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「地域包括支援センター」と「医療機関」が突出しています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「地域包括支援センター」と「医療機関」が突出しています。

認知している相談窓口機関（認定状況別）



認知している相談窓口機関（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	地域包括支援センター	医療機関	市役所	薬局	認知症の人との家族の会	その他	
全体	338	68.6	63.3	22.8	3.8	3.0	0.3	
日常生活圏域別	早岐	57	66.7	54.4	26.3	1.8	3.5	1.8
	日宇	40	65.0	70.0	20.0	-	2.5	-
	山澄	50	72.0	46.0	32.0	8.0	4.0	-
	中部	22	72.7	72.7	18.2	4.5	-	-
	清水	38	52.6	71.1	26.3	10.5	5.3	-
	大野	51	70.6	64.7	19.6	2.0	3.9	-
	相浦	47	78.7	72.3	17.0	4.3	2.1	-
	吉井	30	66.7	66.7	20.0	-	-	-
宇久	3	100.0	66.7	-	-	-	-	

(4) 認知症について心配なこと、気になることがある時の相談先

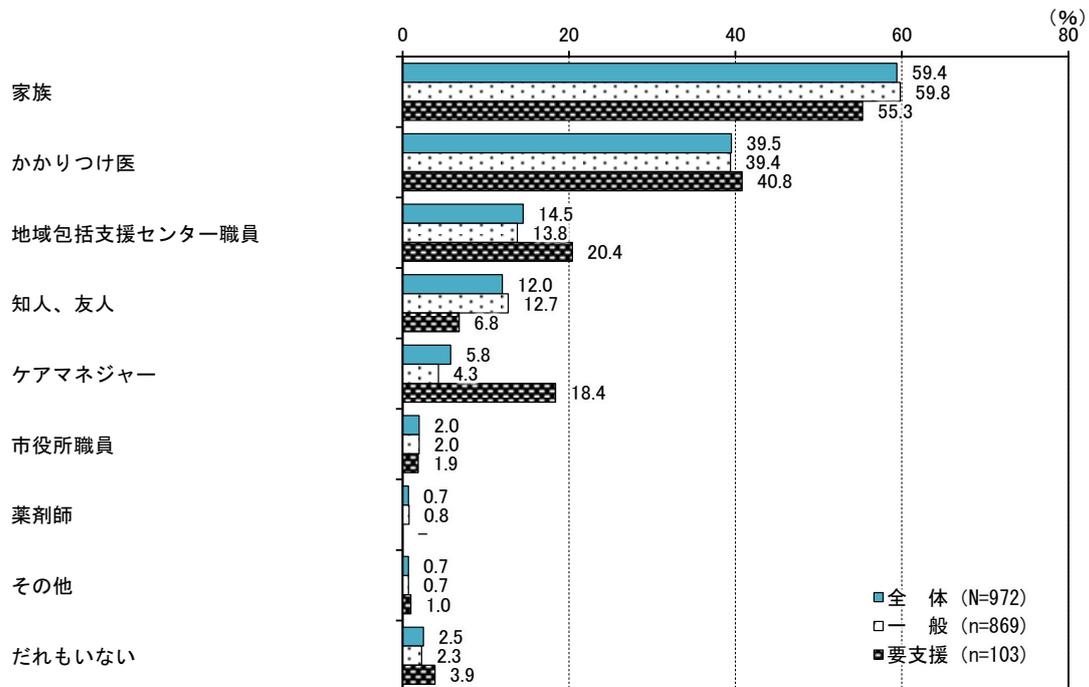
全体では「家族」が 59.4%で最も高く、他に比べて突出しています。以下、「かかりつけ医」(39.5%)、「地域包括支援センター職員」(14.5%)、「知人、友人」(12.0%)と続いています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「家族」が最も高く、次いで「かかりつけ医」の順になっています。なお、「地域包括支援センター職員」と「ケアマネジャー」は要支援の方が一般よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「家族」が最も高く、次いで「かかりつけ医」の順になっています。

認知症の症状がある人の有無別にみると、いずれも「家族」が最も高く、次いで「かかりつけ医」の順になっています。なお、「地域包括支援センター職員」と「ケアマネジャー」は症状がある人の方が高くなっています。

認知症について心配なこと、気になることがある時の相談先（認定状況別）

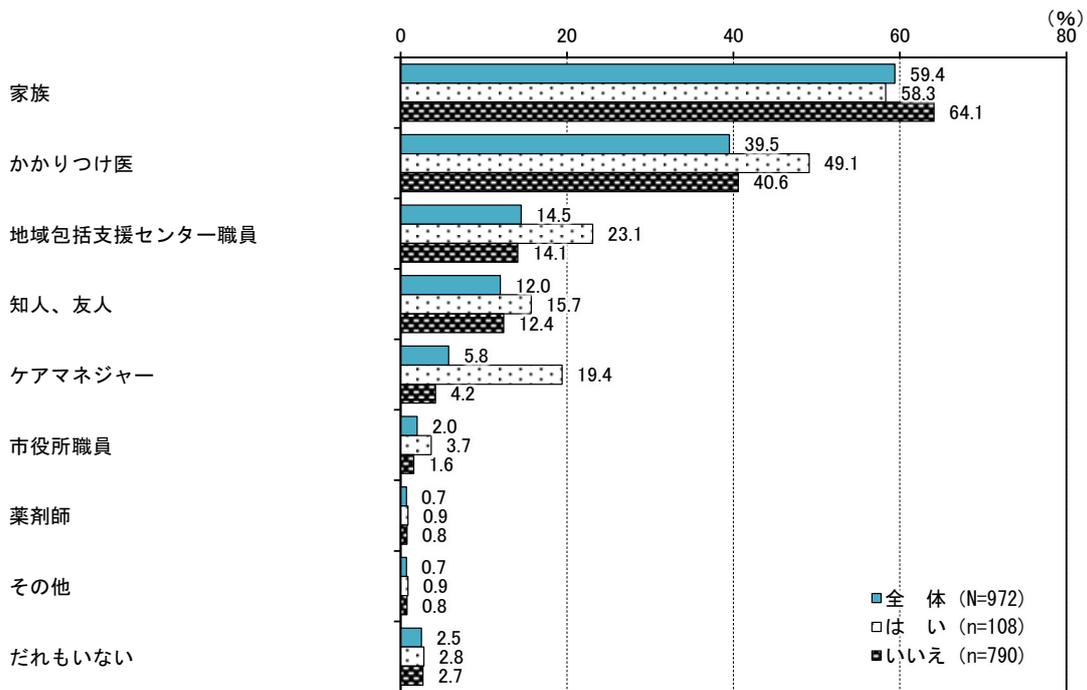


認知症について心配なこと、気になることがある時の相談先（日常生活圏域別）

単位：%

		サンプル数	家族	かかりつけ医	地域包括支援センター職員	知人、友人	ケアマネジャー	市役所職員	薬剤師	その他	だれもいない
全体		972	59.4	39.5	14.5	12.0	5.8	2.0	0.7	0.7	2.5
日常生活圏域別	早岐	169	55.6	45.6	17.8	13.0	5.9	2.4	-	0.6	1.8
	日宇	95	60.0	40.0	17.9	13.7	3.2	2.1	-	4.2	2.1
	山澄	145	65.5	33.8	15.2	11.0	9.0	1.4	0.7	-	2.8
	中部	73	52.1	43.8	17.8	13.7	4.1	1.4	-	1.4	4.1
	清水	98	65.3	44.9	9.2	16.3	6.1	2.0	1.0	-	2.0
	大野	131	59.5	35.1	16.0	9.2	3.8	3.1	0.8	-	3.8
	相浦	158	59.5	38.0	10.1	11.4	6.3	2.5	1.9	0.6	0.6
	吉井	90	54.4	37.8	12.2	10.0	6.7	-	1.1	-	3.3
宇久	13	61.5	30.8	15.4	7.7	-	-	-	-	7.7	

認知症について心配なこと、気になることがある時の相談先（認知症の症状がある人の有無別）



10. 地域包括ケアシステムについて

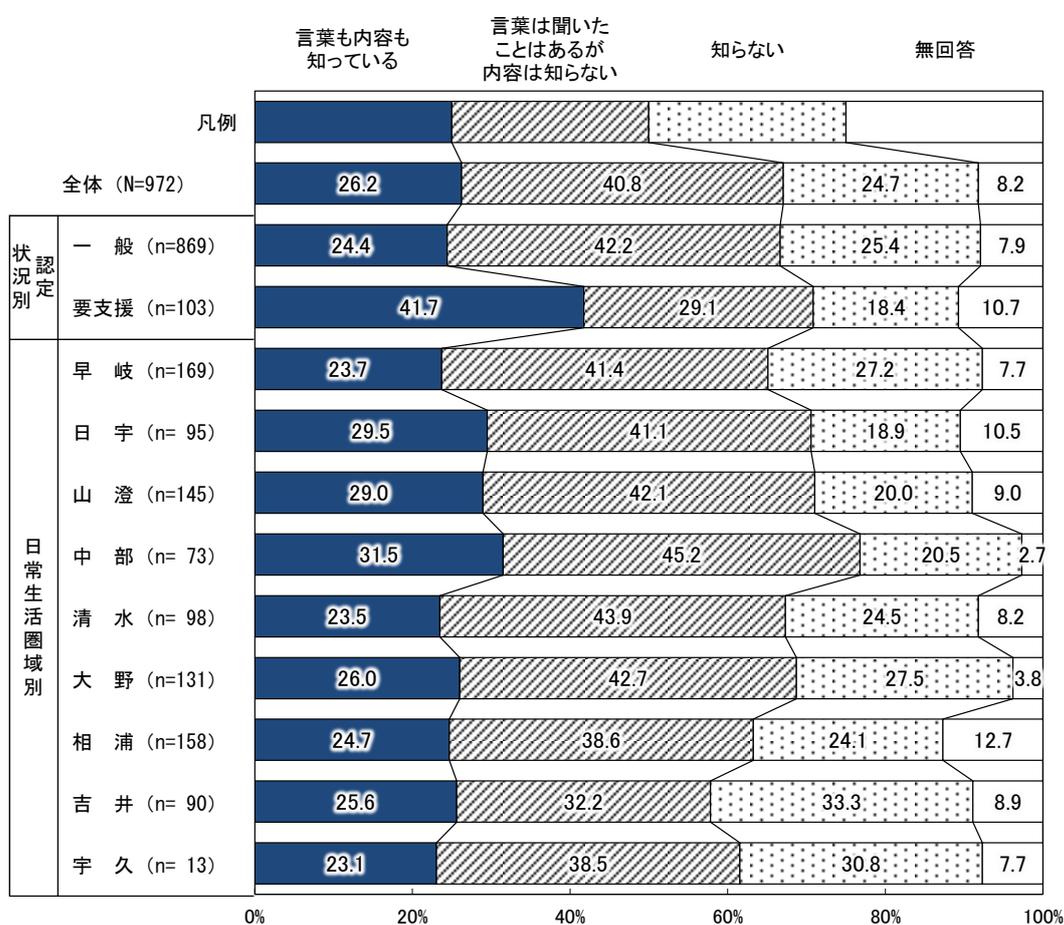
(1) 地域包括ケアシステムの認知状況

全体では「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」と答えた人の割合が40.8%で最も高くなっています。なお、「言葉も内容も知っている」は26.2%、「知らない」は24.7%となっています。

認定状況別にみると、一般は「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」(42.2%)が最も高くなっていますが、要支援は「言葉も内容も知っている」(41.7%)の方が「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」(29.1%)よりも上回っています。

日常生活圏域別にみると、吉井を除いて「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」が最も高くなっています。なお、吉井は「言葉は聞いたことはあるが内容は知らない」(32.2%)と「知らない」(33.3%)がほぼ同程度となっています。

地域包括ケアシステムの認知状況（認定状況別・日常生活圏域別）



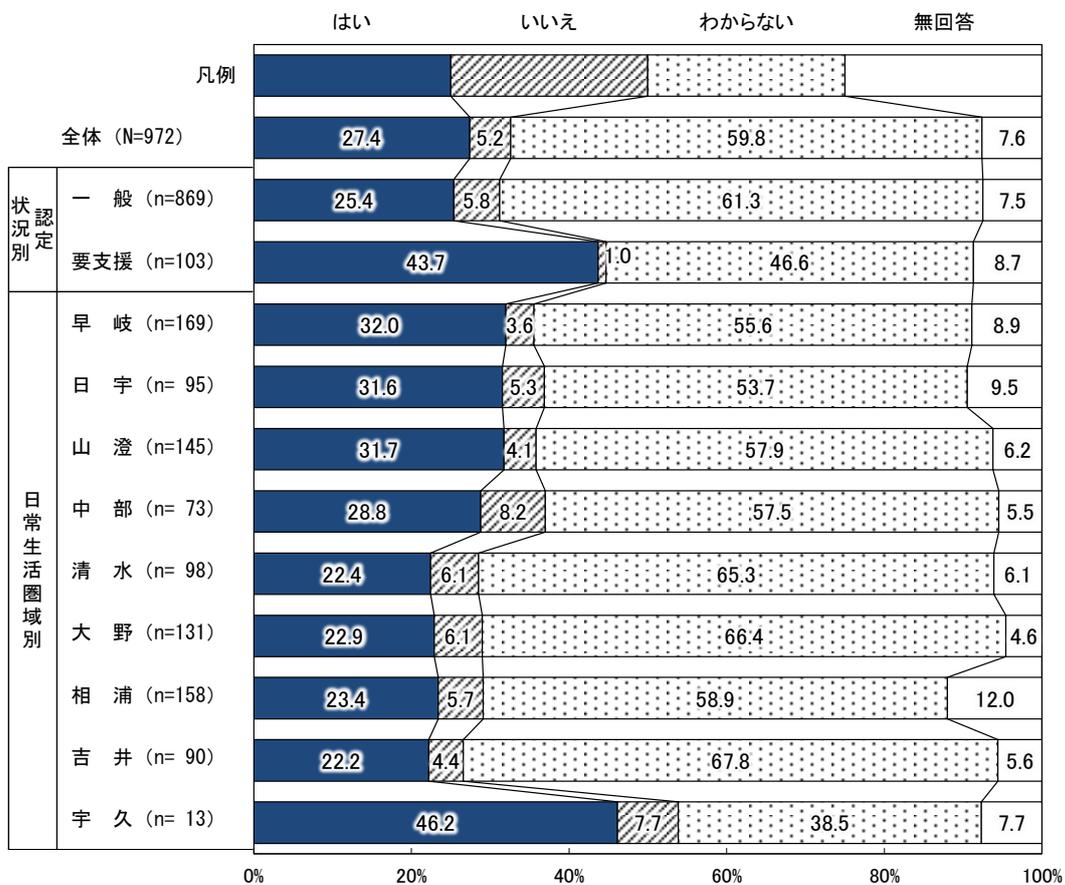
(2) 地域において地域包括ケアシステムができていると思うか

全体では「わからない」と答えた人の割合が 59.8%で、全体の約 6 割を占めています。なお、「はい」と答えた人は 27.4%で、「いいえ」(5.2%) よりも上回っています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「わからない」と答えた人の方が最も高くなっています。なお、「はい」と答えた人の割合は要支援 (43.7%) の方が一般 (25.4%) よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「わからない」と答えた人の方が最も高くなっていますが、「はい」と答えた人の方が「いいえ」よりも上回っています。

地域において地域包括ケアシステムができていると思うか (認定状況別・日常生活圏域別)



11. 地域包括支援センターについて

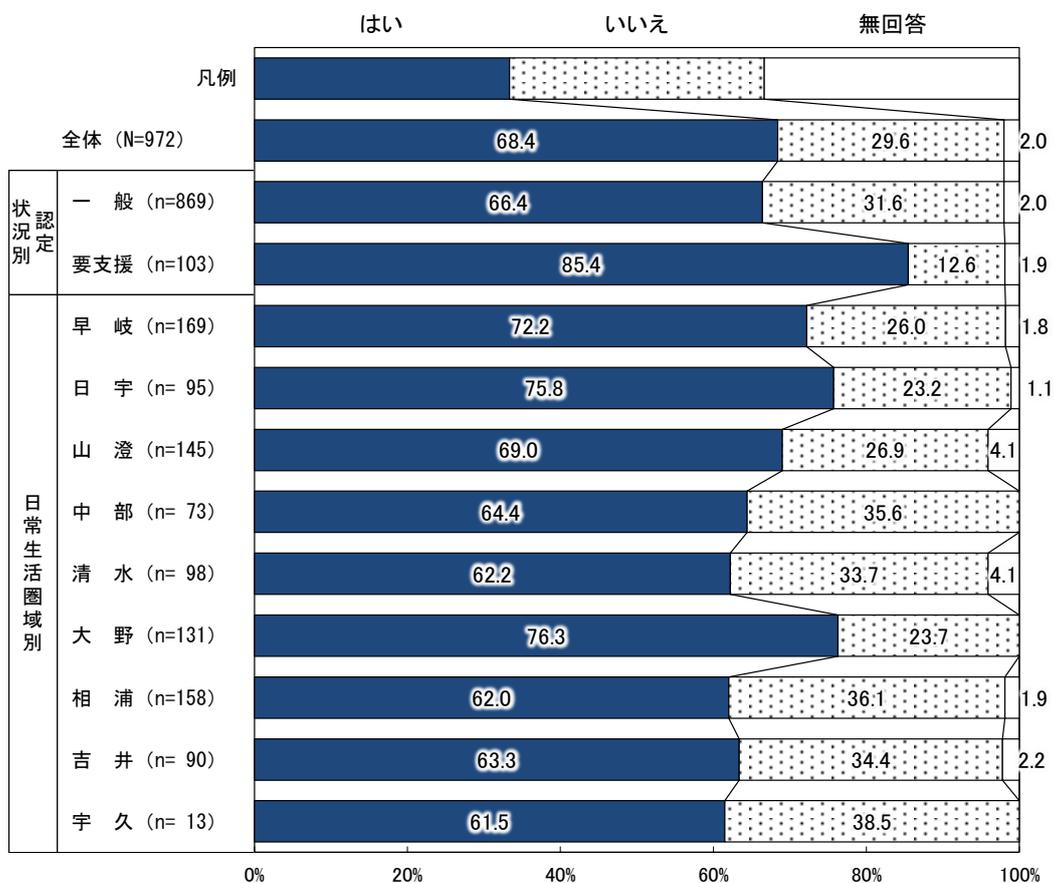
(1) 地域包括支援センターの認知状況

全体では「はい」と答えた人の割合が68.4%で、全体の約7割を占めています。なお、「いいえ」は29.6%となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「はい」と答えた人の方が「いいえ」よりも上回っています。なお、「はい」と答えた人の割合は要支援（85.4%）の方が一般（66.4%）よりも高くなっています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「はい」と答えた人の方が「いいえ」よりも上回っています。

地域包括支援センターの認知状況（認定状況別・日常生活圏域別）

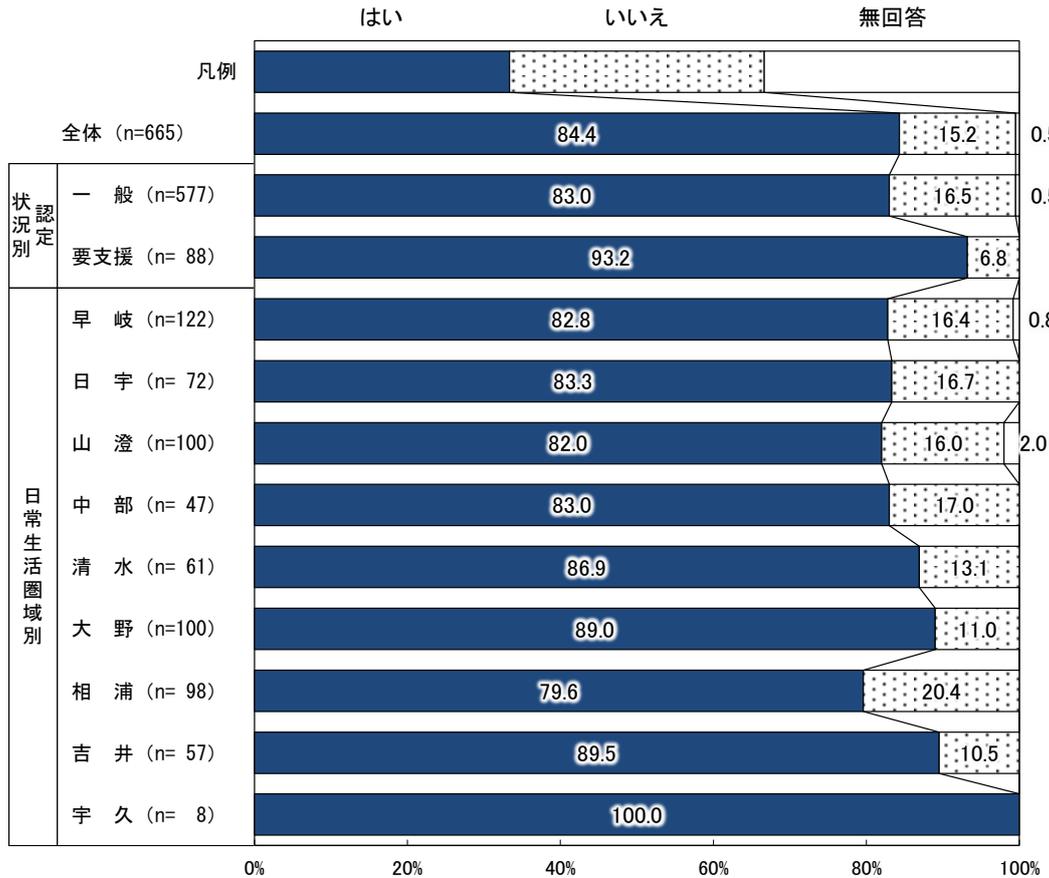


(2) 地域包括支援センターの場所の認知

「地域包括支援センター」を認知している人に、センターの場所を知っているか聞いたところ、「はい」と答えた人の割合は84.4%で、全体の8割を超えています。なお、「いいえ」は15.2%となっています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「はい」と答えた人が大半を占めています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「はい」と答えた人の方が大半を占めています。

地域包括支援センターの場所の認知（認定状況別・日常生活圏域別）



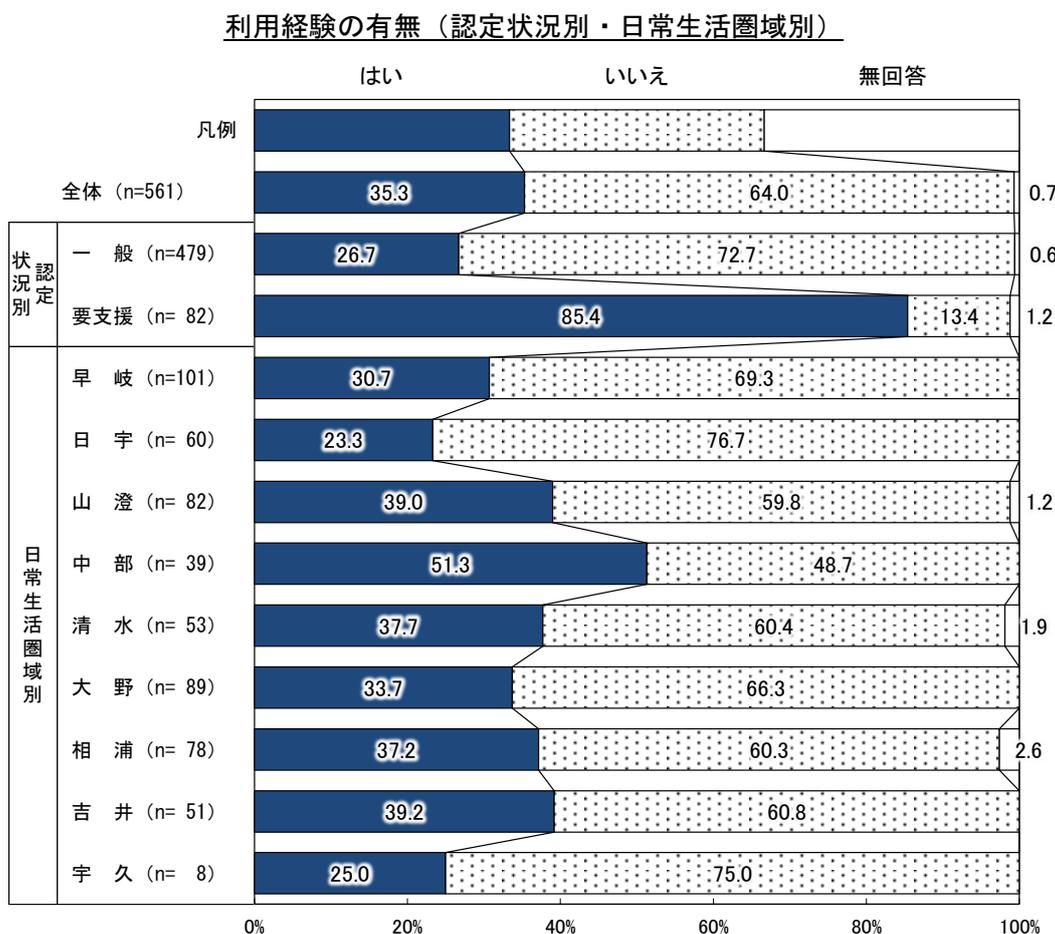
(3) 地域包括支援センターの利用経験・満足度

①利用経験の有無

「地域包括支援センター」を認知している人に、センターの利用経験を聞いたところ、「はい」と答えた人の割合は35.3%で、「いいえ」(64.0%)の方が上回っています。

認定状況にみると、一般は「いいえ」(72.7%)と答えた人の方が「はい」(26.7%)よりも高くなっています。一方、要支援は「はい」(85.4%)の方が「いいえ」(13.4%)よりも高くなっています。

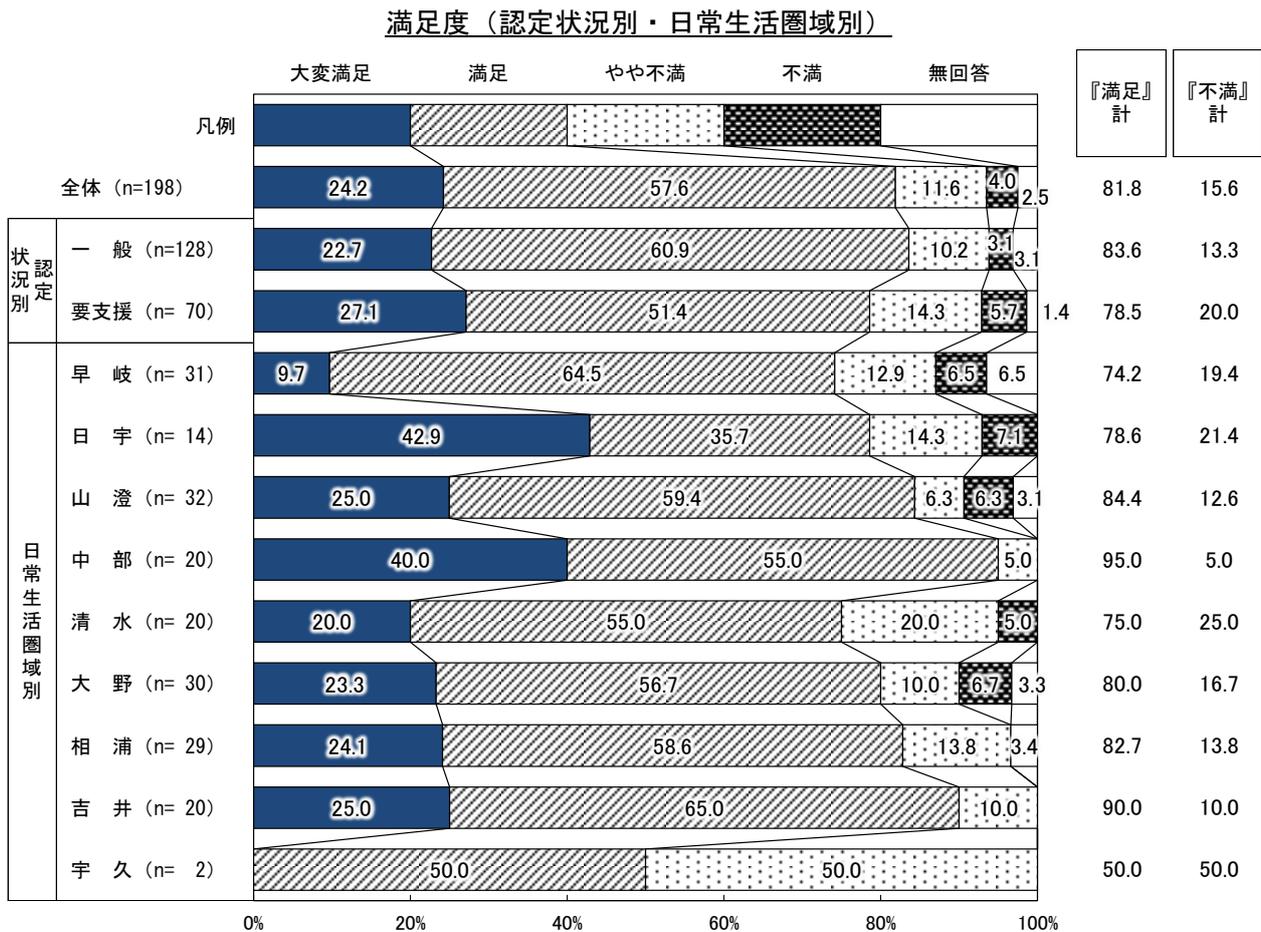
日常生活圏域別にみると、中部を除いて「いいえ」の方が「はい」よりも高くなっています。なお、中部は「はい」(51.3%)と「いいえ」(48.7%)がほぼ同程度となっています。



②満足度

「地域包括支援センター」を認知している人に、センターの利用満足度を聞いたところ、「満足」と答えた人の割合が 57.6%で最も高く、「大変満足」(24.2%) と合わせた『満足』は 81.8%と、全体の 8 割を占めています。なお、「不満」(4.0%) と「やや不満」(11.6%) を合わせた『不満』は 15.6%となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも『満足』の方が『不満』よりも上回っています。
(日常生活圏域別はサンプル数が少ないため、分析は割愛。参考として掲載)



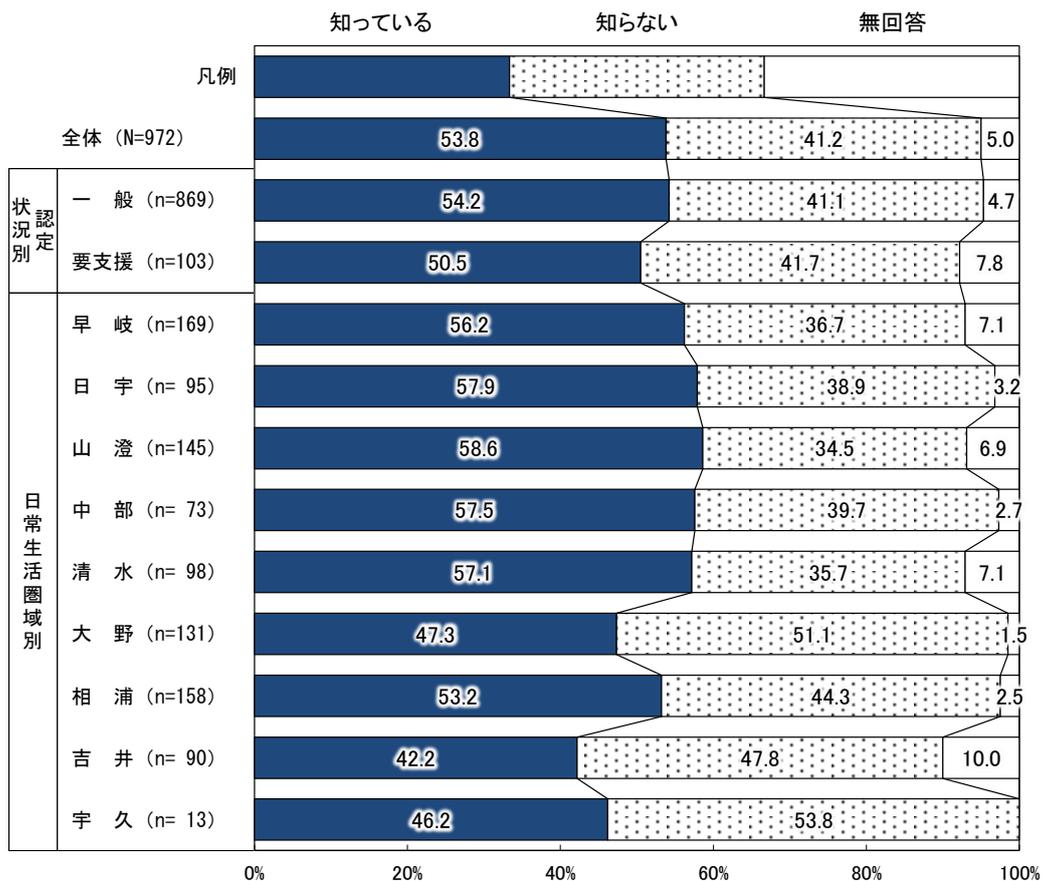
12. 成年後見制度について

(1) 成年後見制度の認知状況

全体では「知っている」と答えた人の割合が53.8%で、全体の5割を超えています。なお、「知らない」は41.2%となっています。認定状況別にみても、一般、要支援のいずれも「はい」と答えた人の方が「いいえ」よりも上回っています。

日常生活圏域別にみると、大野と吉井を除いて「はい」の方が「いいえ」よりも高くなっています。なお、大野と吉井は「いいえ」の方が「はい」よりも上回っています。

成年後見制度の認知状況（認定状況別・日常生活圏域別）



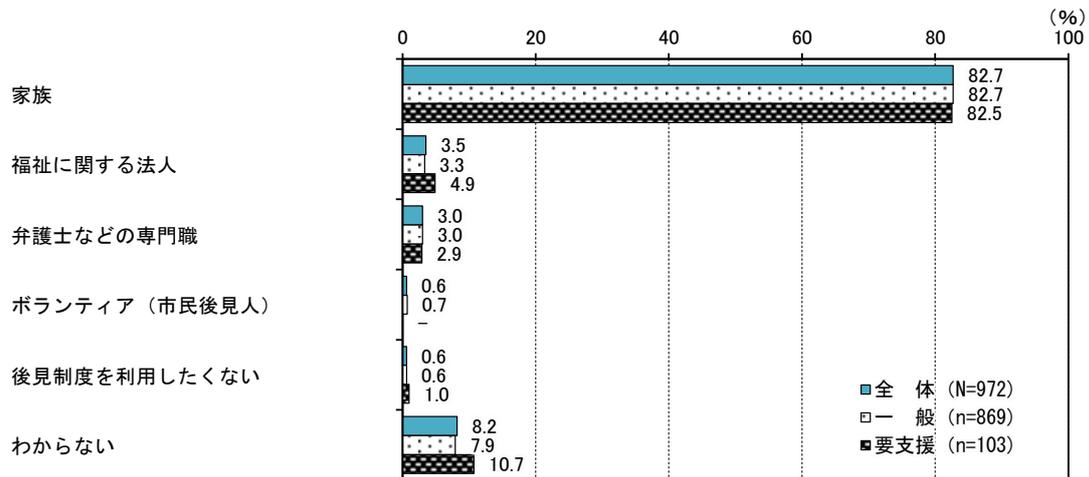
(2) 判断能力が衰えたときに希望する後见人

全体では「家族」が82.7%で最も高く、突出しています。なお、「わからない」と答えた人は8.2%となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「家族」が突出しています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「家族」が突出しています。

判断能力が衰えたときに希望する後见人（認定状況別）



判断能力が衰えたときに希望する後见人（日常生活圏域別）

		単位：%						
		サンプル数	家族	福祉に関する法人	弁護士などの専門職	ボランティア（市民後见人）	後見制度を利用したくない	わからない
全体		972	82.7	3.5	3.0	0.6	0.6	8.2
日常生活圏域別	早岐	169	81.1	3.6	2.4	1.8	1.2	7.7
	日宇	95	84.2	3.2	3.2	-	-	9.5
	山澄	145	81.4	3.4	2.8	0.7	0.7	7.6
	中部	73	80.8	6.8	4.1	-	-	9.6
	清水	98	86.7	3.1	3.1	-	-	4.1
	大野	131	84.0	2.3	3.8	1.5	0.8	10.7
	相浦	158	84.8	3.8	3.2	-	1.3	5.7
	吉井	90	77.8	3.3	-	-	-	14.4
	宇久	13	84.6	-	15.4	-	-	-

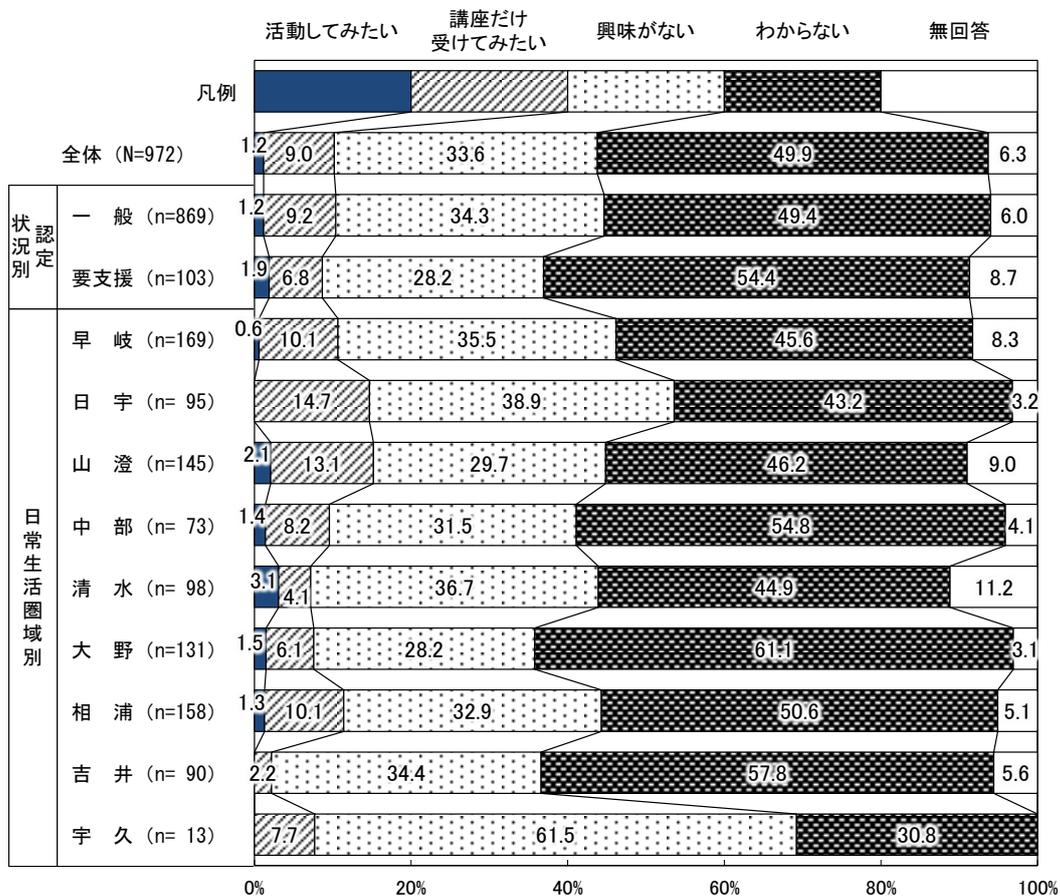
(3) 養成講座を受けたボランティアによる市民後見人としての活動への興味

全体では「わからない」と答えた人が49.9%で最も高く、次いで「興味がない」(33.6%)の順で、これら2項目で全体の8割を占めています。なお、「活動してみたい」と答えた人は1.2%、「講座だけ受けてみたい」は9.0%となっています。

認定状況別にみると、一般、要支援のいずれも「わからない」と答えた人が最も高く、次いで「興味がない」の順で、これら2項目で8割を占めています。

日常生活圏域別にみると、いずれの圏域も「わからない」と答えた人が最も高く、次いで「興味がない」の順で、これら2項目で8割を占めています。

養成講座を受けたボランティアによる市民後見人としての活動への興味(認定状況別・日常生活圏域別)



Ⅲ 在宅介護実態調査結果

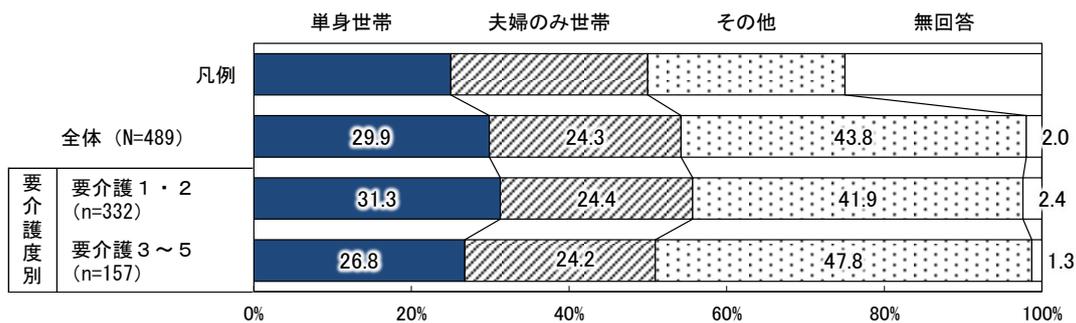
1. 対象者の状況について

(1) 世帯類型

全体では「単身世帯」と答えた人の割合が29.9%、「夫婦のみ世帯」は24.3%となっています。要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「単身世帯」の方が「夫婦のみ世帯」よりも上回っています。

(日常生活圏域別はサンプル数が少ないため参考として掲載、以下同様)

世帯類型（要介護度別）



世帯類型（日常生活圏域別）

単位：%

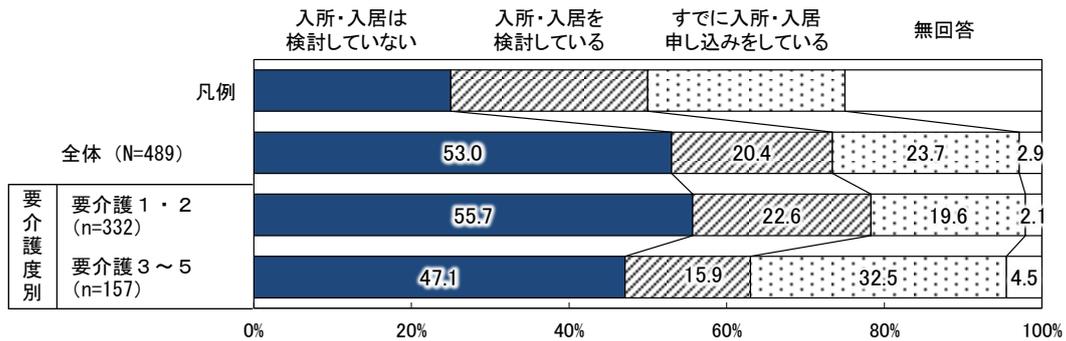
		サンプル数	単身世帯	夫婦のみ世帯	その他	無回答
全体		489	29.9	24.3	43.8	2.0
日常生活圏域別	早岐	95	27.4	26.3	44.2	2.1
	日宇	52	21.2	23.1	55.8	-
	山澄	50	38.0	16.0	46.0	-
	中部	48	37.5	31.3	29.2	2.1
	清水	55	36.4	27.3	34.5	1.8
	大野	58	24.1	19.0	56.9	-
	相浦	88	28.4	28.4	37.5	5.7
	吉井	40	30.0	15.0	52.5	2.5
	宇久	2	50.0	50.0	-	-

(2) 施設等への入所・入居の検討状況

全体では「入所・入居は検討していない」と答えた人の割合が53.0%で、全体の5割を占めています。なお、「入所・入居を検討している」は20.4%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は23.7%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「入所・入居は検討していない」が5割前後を占めています。なお、要介護3～5は「すでに入所・入居申し込みをしている」人が32.5%と、3割を超えています。

施設等への入所・入居の検討状況（要介護度別＋日常生活圏域別）



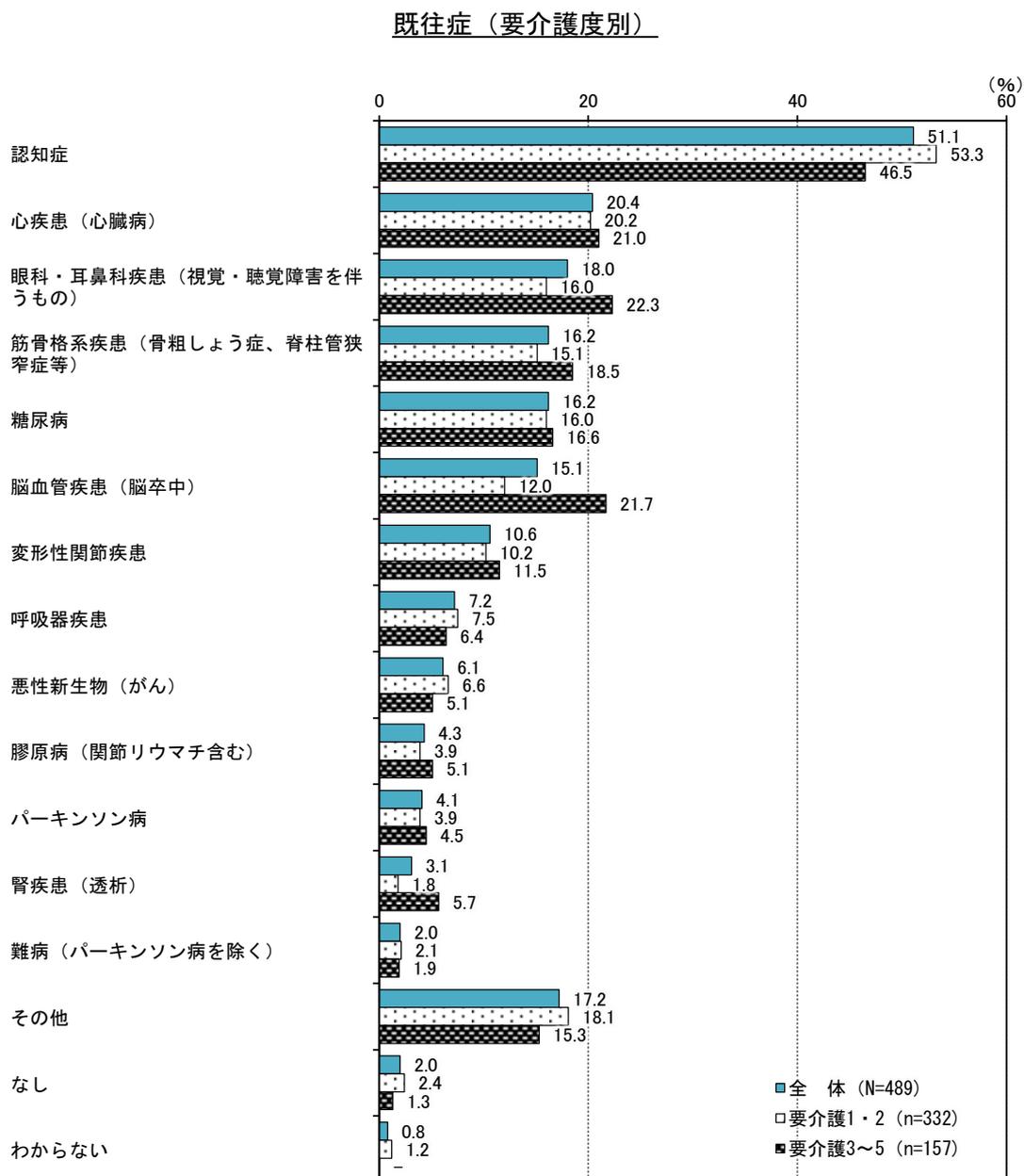
施設等への入所・入居の検討状況（日常生活圏域別）

		サンプル数	し入 てい ない 入居 は 検 討	し入 てい る 入居 を 検 討	る申 す し で 込 み 入 所 し て 入 居	無 回 答
全 体		489	53.0	20.4	23.7	2.9
日 常 生 活 圏 域 別	早 岐	95	58.9	15.8	23.2	2.1
	日 宇	52	50.0	23.1	25.0	1.9
	山 澄	50	54.0	24.0	18.0	4.0
	中 部	48	43.8	27.1	27.1	2.1
	清 水	55	52.7	23.6	23.6	-
	大 野	58	60.3	17.2	20.7	1.7
	相 浦	88	50.0	18.2	25.0	6.8
	吉 井	40	50.0	17.5	30.0	2.5
	宇 久	2	-	100.0	-	-

(3) 既往症

全体では「認知症」の割合が 51.1%で最も高く、突出しています。以下、「心疾患(心臓病)」(20.4%)、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(18.0%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」および「糖尿病」(いずれも 16.2%)、「脳血管疾患(脳卒中)」(15.1%)と続いています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「認知症」が最も高くなっています。なお、「脳血管疾患(脳卒中)」は要支援3～5(21.7%)の方が要介護1・2(12.0%)よりも10ポイント程度高くなっています。



既往症（日常生活圏域別）

単位：％

		サンプル数	認知症	心疾患（心臓病）	眼科・耳鼻科疾患を伴うもの	粗視管狭窄症等	筋骨格系疾患（脊柱）	糖尿病	脳血管疾患（脳卒中）	変形性関節疾患	呼吸器疾患
全体		489	51.1	20.4	18.0	16.2	16.2	15.1	10.6	7.2	
日常生活圏域別	早岐	95	50.5	17.9	13.7	9.5	17.9	15.8	16.8	8.4	
	日宇	52	59.6	19.2	19.2	21.2	11.5	25.0	3.8	5.8	
	山澄	50	62.0	32.0	22.0	22.0	22.0	12.0	6.0	6.0	
	中部	48	37.5	14.6	20.8	10.4	16.7	12.5	10.4	6.3	
	清水	55	52.7	9.1	20.0	16.4	10.9	16.4	10.9	9.1	
	大野	58	50.0	24.1	17.2	25.9	13.8	15.5	8.6	5.2	
	相浦	88	50.0	27.3	17.0	15.9	17.0	14.8	12.5	9.1	
	吉井	40	45.0	15.0	20.0	12.5	20.0	7.5	10.0	5.0	
	宇久	2	100.0	-	-	-	-	-	-	-	

		サンプル数	悪性新生物（がん）	膠原病（関節リウマチ含む）	パーキンソン病	腎疾患（透析）	難病（パーキンソン病を除く）	その他	なし	わからない
全体		489	6.1	4.3	4.1	3.1	2.0	17.2	2.0	0.8
日常生活圏域別	早岐	95	7.4	1.1	4.2	-	3.2	13.7	4.2	-
	日宇	52	3.8	3.8	5.8	1.9	1.9	19.2	1.9	-
	山澄	50	-	2.0	6.0	2.0	-	6.0	2.0	-
	中部	48	12.5	6.3	4.2	8.3	4.2	25.0	-	4.2
	清水	55	10.9	7.3	3.6	-	1.8	18.2	-	-
	大野	58	3.4	1.7	-	6.9	3.4	20.7	3.4	-
	相浦	88	5.7	8.0	5.7	5.7	1.1	20.5	-	-
	吉井	40	5.0	5.0	2.5	-	-	15.0	5.0	5.0
	宇久	2	-	-	-	-	-	-	-	-

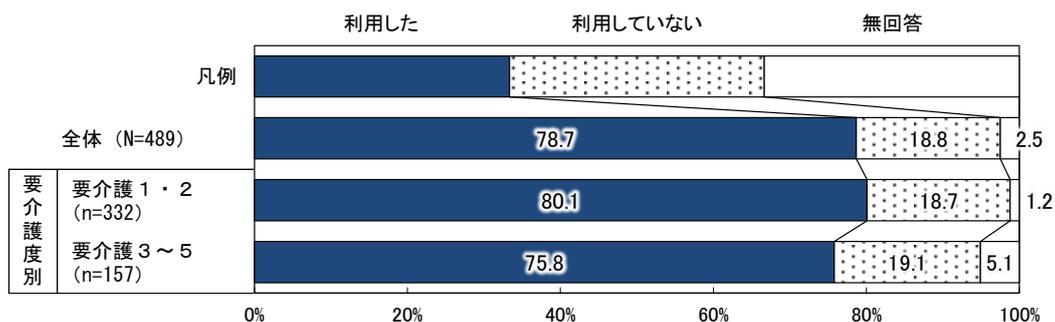
2. 介護保険サービスについて

(1) 介護保険サービス利用の有無

全体では「利用した」と答えた人の割合は78.7%で、全体の7割を超えています。なお、「利用していない」は18.8%となっています。

要支援別にも、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「利用した」人が大半を占めています。

介護保険サービス利用の有無（要介護度別）



介護保険サービス利用の有無（日常生活圏域別）

		サンプル数	利用した (%)	利用していない (%)	無回答 (%)
全体		489	78.7	18.8	2.5
日常生活圏域別	早岐	95	85.3	11.6	3.2
	日宇	52	84.6	15.4	-
	山澄	50	78.0	20.0	2.0
	中部	48	75.0	22.9	2.1
	清水	55	74.5	25.5	-
	大野	58	81.0	13.8	5.2
	相浦	88	72.7	23.9	3.4
	吉井	40	77.5	20.0	2.5
	宇久	2	50.0	50.0	-

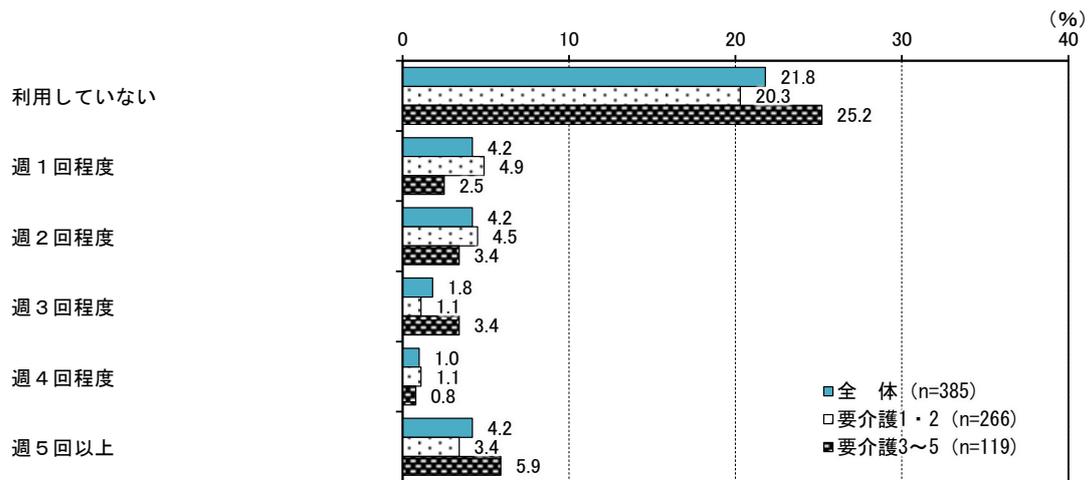
(2) サービスの利用状況

① 訪問介護

全体では「週1回程度」および「週2回程度」答えた人の割合がいずれも4.2%で最も高くなっています。なお、「利用していない」と答えた人が21.8%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2は「週1回程度」および「週2回程度」が5%程度みられます。一方、要介護3～5は「週5回程度」が5.9%で最も高くなっています。なお、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「利用していない」人が2割以上みられます。

訪問介護（要介護度別）



訪問介護（日常生活圏域別）

単位：%

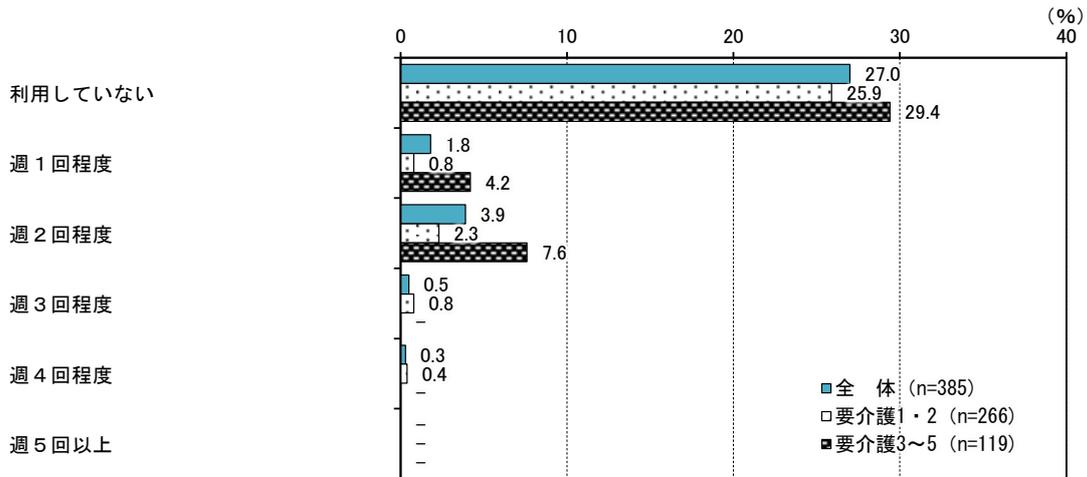
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	21.8	4.2	4.2	1.8	1.0	4.2
日常生活圏域別	早岐	81	19.8	12.3	3.7	-	-	6.2
	日宇	44	20.5	-	4.5	2.3	-	9.1
	山澄	39	17.9	-	7.7	2.6	2.6	-
	中部	36	19.4	-	5.6	8.3	-	11.1
	清水	41	26.8	-	7.3	2.4	2.4	-
	大野	47	25.5	6.4	2.1	-	2.1	2.1
	相浦	64	23.4	4.7	1.6	1.6	-	3.1
	吉井	31	22.6	-	3.2	-	3.2	-
宇久	1	-	-	-	-	-	-	

②訪問入浴介護

全体では「週2回程度」と答えた人の割合が3.9%で最も高くなっているものの、1割に満たない状況で、「利用していない」と答えた人が27.0%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2は利用者が少ない状況で、「利用していない」と答えた人が25.9%と、2割以上みられます。要介護3～5は「週2回程度」が7.6%で最も高く、次いで「週1回程度」(4.2%)の順となっていますが、「利用していない」と答えた人が29.4%と、3割程度みられます。

訪問入浴介護（要介護度別）



訪問入浴介護（日常生活圏域別）

単位：%

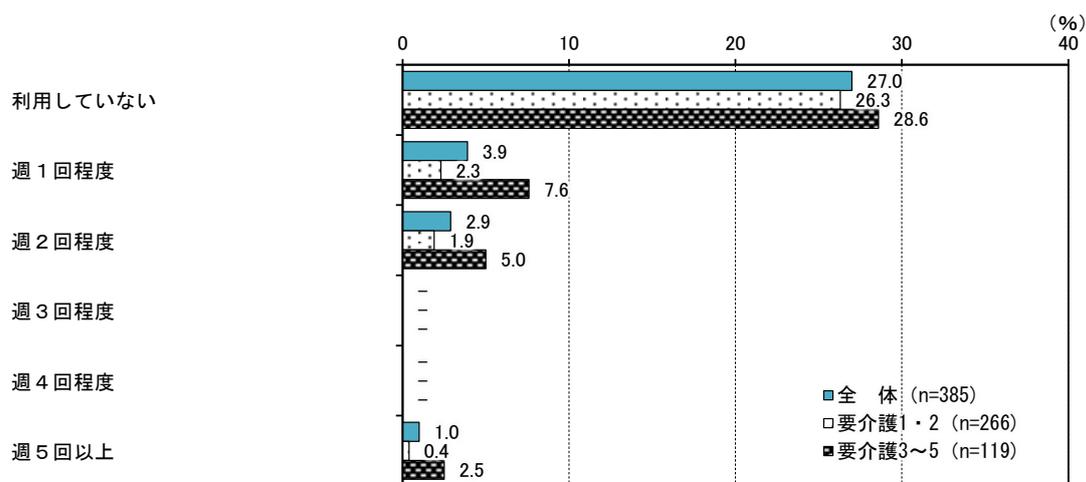
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	27.0	1.8	3.9	0.5	0.3	-
日常生活圏域別	早岐	81	24.7	7.4	2.5	1.2	-	-
	日宇	44	27.3	-	2.3	2.3	2.3	-
	山澄	39	20.5	2.6	2.6	-	-	-
	中部	36	30.6	-	5.6	-	-	-
	清水	41	31.7	-	-	-	-	-
	大野	47	29.8	-	6.4	-	-	-
	相浦	64	28.1	-	9.4	-	-	-
	吉井	31	25.8	-	-	-	-	-
宇久	1	-	-	-	-	-	-	

③訪問看護

全体では「週1回程度」と答えた人の割合が3.9%で最も高くなっているものの、1割に満たず、「利用していない」と答えた人が27.0%と、訪問入浴介護と同じよう、利用者は少ない状況です。

要介護度別にみても、訪問入浴介護と同じような傾向で、要介護1・2は利用者が少なく、「利用していない」と答えた人が26.3%と、2割以上みられます。要介護3～5は「週1回程度」が7.6%で最も高く、次いで「週2回程度」(5.0%)の順となっていますが、「利用していない」と答えた人が28.6%と、3割程度みられます。

訪問看護（要介護度別）



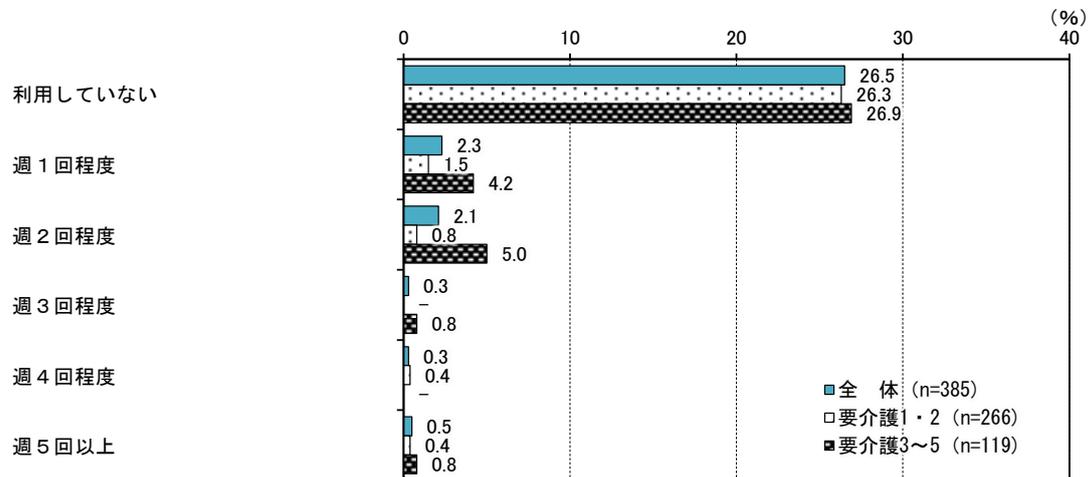
訪問看護（日常生活圏域別）

		単位：%						
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	27.0	3.9	2.9	-	-	1.0
日常生活圏域別	早岐	81	29.6	2.5	1.2	-	-	2.5
	日宇	44	27.3	2.3	9.1	-	-	-
	山澄	39	20.5	7.7	2.6	-	-	-
	中部	36	30.6	11.1	5.6	-	-	-
	清水	41	31.7	-	-	-	-	-
	大野	47	29.8	4.3	-	-	-	-
	相浦	64	23.4	3.1	4.7	-	-	3.1
	吉井	31	22.6	3.2	-	-	-	-
宇久	1	-	-	-	-	-	-	

④訪問リハビリテーション

「利用していない」と答えた人が26.5%と、利用者は少ない状況です。
要介護度別にみても、要支援、要介護のいずれも利用者は少ない状況です。

訪問リハビリテーション（要介護度別）



訪問リハビリテーション（日常生活圏域別）

単位：%

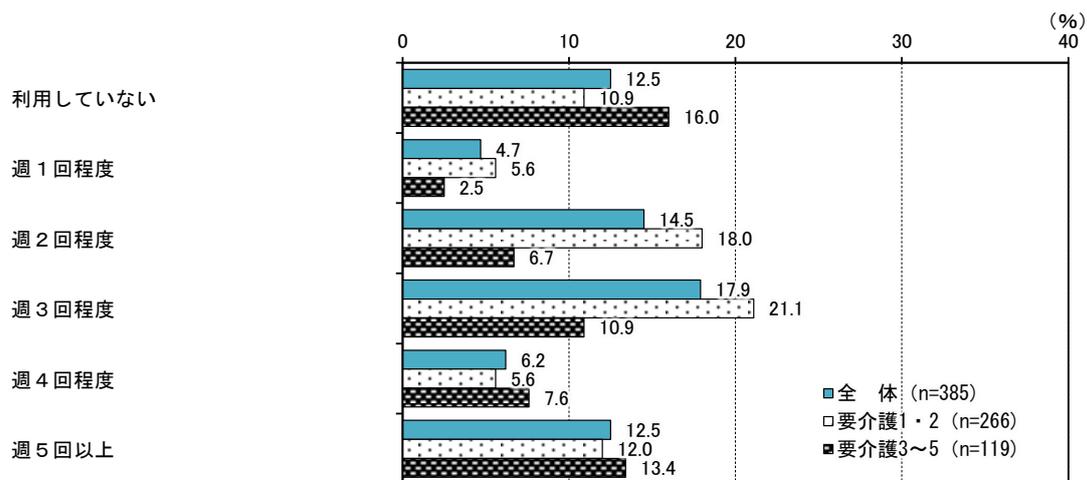
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	26.5	2.3	2.1	0.3	0.3	0.5
日常生活圏域別	早岐	81	29.6	-	2.5	-	-	1.2
	日宇	44	25.0	2.3	2.3	-	2.3	2.3
	山澄	39	20.5	2.6	2.6	-	-	-
	中部	36	25.0	8.3	2.8	-	-	-
	清水	41	29.3	2.4	-	-	-	-
	大野	47	27.7	4.3	2.1	2.1	-	-
	相浦	64	26.6	1.6	3.1	-	-	-
	吉井	31	25.8	-	-	-	-	-
	宇久	1	-	-	-	-	-	-

⑤通所介護

全体では「週3回程度」と答えた人の割合が17.9%で最も高く、次いで「週2回程度」(14.5%)、「週5回以上」(12.5%)の順となっています。なお、「利用していない」と答えた人は12.5%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2は「週3回程度」(21.1%)が最も高く、次いで「週2回程度」(18.0%)の順となっています。一方、要介護3～5は「週5回以上」(13.4%)が最も高く、次いで「週3回程度」(10.9%)の順となっています。

通所介護（要介護度別）



通所介護（日常生活圏域別）

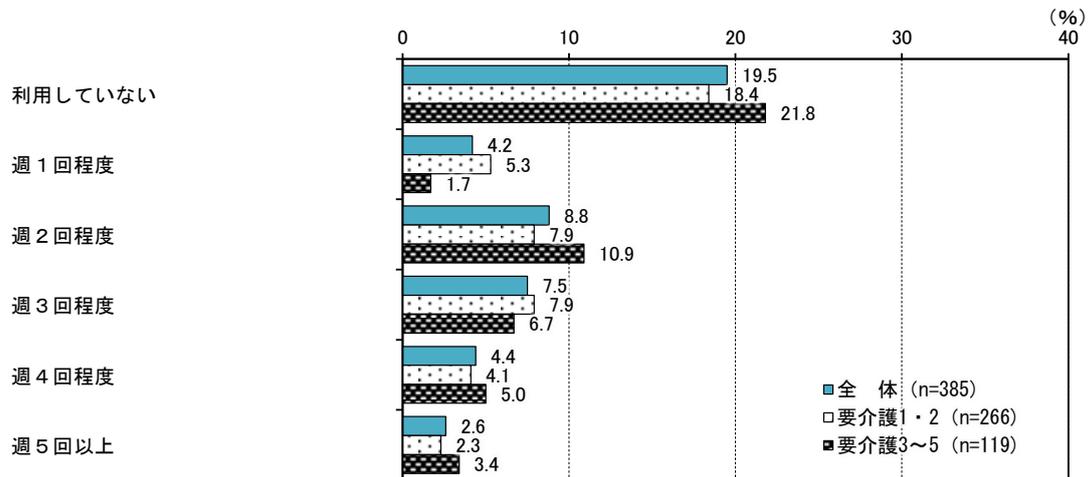
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	12.5	4.7	14.5	17.9	6.2	12.5
日常生活圏域別	早岐	81	11.1	2.5	17.3	12.3	11.1	9.9
	日宇	44	2.3	-	15.9	22.7	2.3	25.0
	山澄	39	15.4	5.1	12.8	23.1	2.6	7.7
	中部	36	19.4	-	11.1	22.2	2.8	13.9
	清水	41	12.2	7.3	9.8	22.0	4.9	12.2
	大野	47	19.1	6.4	19.1	19.1	6.4	10.6
	相浦	64	12.5	7.8	15.6	12.5	4.7	9.4
	吉井	31	9.7	6.5	9.7	16.1	12.9	16.1
宇久	1	-	-	-	100.0	-	-	

⑥通所リハビリテーション

全体では「週2回程度」と答えた人の割合が8.8%で最も高く、次いで「週3回程度」(7.5%)の順となっています。なお、「利用していない」と答えた人が19.5%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2は「週2回程度」と「週3回程度」がいずれも7.9%で最も高くなっています。一方、要介護3～5は「週2回程度」(10.9%)が最も高くなっています。

通所リハビリテーション（要介護度別）



通所リハビリテーション（日常生活圏域別）

単位：%

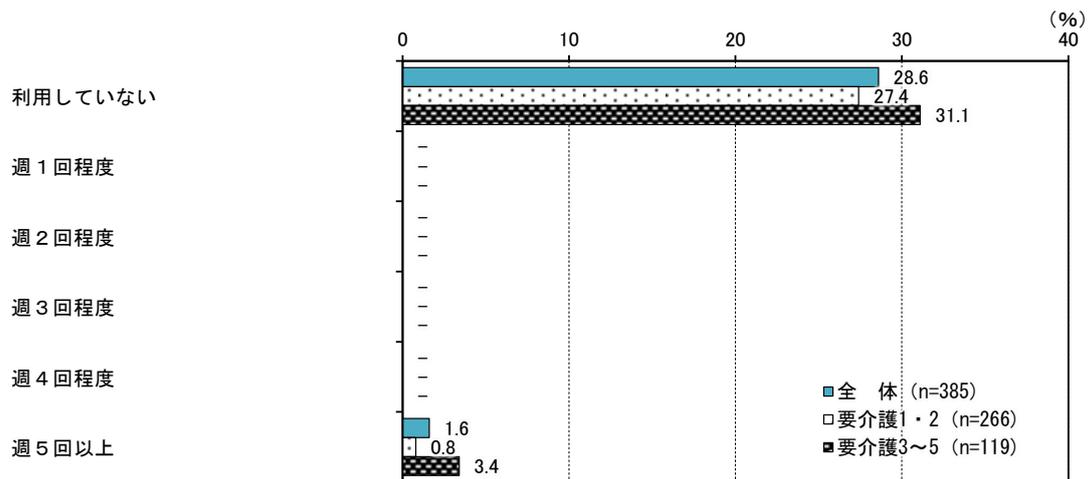
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	19.5	4.2	8.8	7.5	4.4	2.6
日常生活圏域別	早岐	81	19.8	1.2	9.9	13.6	8.6	4.9
	日宇	44	25.0	4.5	6.8	-	-	2.3
	山澄	39	15.4	5.1	12.8	2.6	2.6	-
	中部	36	27.8	5.6	8.3	8.3	2.8	-
	清水	41	9.8	14.6	12.2	7.3	4.9	9.8
	大野	47	23.4	-	6.4	2.1	2.1	-
	相浦	64	18.8	3.1	9.4	10.9	6.3	-
	吉井	31	16.1	3.2	3.2	9.7	3.2	3.2
	宇久	1	-	-	-	-	-	-

⑦夜間対応型訪問介護

全体では利用者がほとんどみられない状況です。なお、「利用していない」と答えた人は 28.6% となっています。

要介護度別にみても、要介護 1・2、要介護 3～5 のいずれも利用者はほとんどみられない状況です。

夜間対応型訪問介護（要介護度別）



夜間対応型訪問介護（日常生活圏域別）

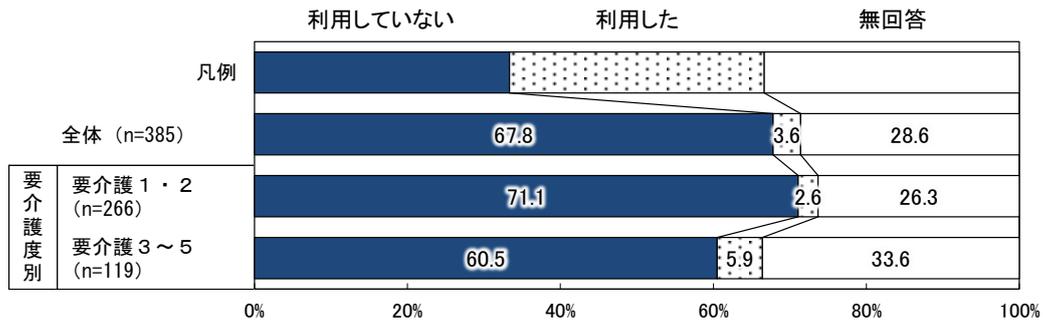
		単位：%						
		サンプル数	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
全体		385	28.6	-	-	-	-	1.6
日常生活圏域別	早岐	81	29.6	-	-	-	-	2.5
	日宇	44	31.8	-	-	-	-	-
	山澄	39	20.5	-	-	-	-	-
	中部	36	33.3	-	-	-	-	2.8
	清水	41	34.1	-	-	-	-	-
	大野	47	29.8	-	-	-	-	2.1
	相浦	64	25.0	-	-	-	-	3.1
	吉井	31	25.8	-	-	-	-	-
宇久	1	-	-	-	-	-	-	

⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護

全体では「利用していない」と答えた人の割合が67.8%と、全体の6割を超えています。なお、「利用した」は3.6%にすぎず、利用者はほとんどみられない状況です。

要介護度別にみても、要介護1・2、要介護3～5のいずれも利用者はほとんどみられない状況です。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（要介護度別）



定期巡回・随時対応型訪問介護看護（日常生活圏域別）

単位：%

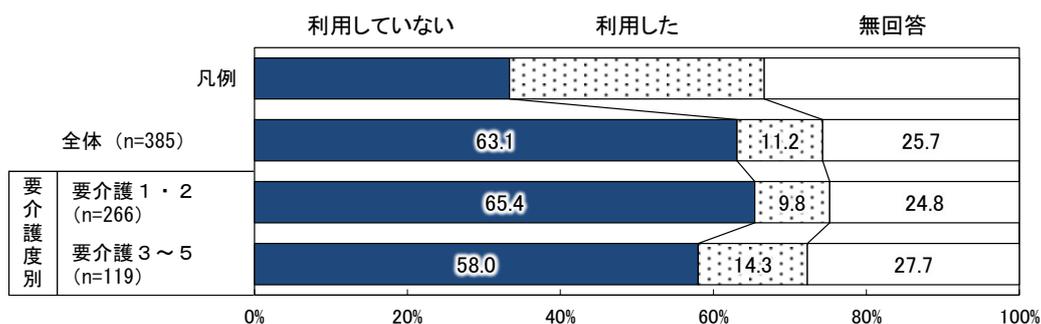
	サンプル数	利用していない (%)	利用した (%)	無回答 (%)	
全体	385	67.8	3.6	28.6	
日常生活圏域別	早岐	81	72.8	3.7	23.5
	日宇	44	65.9	6.8	27.3
	山澄	39	64.1	2.6	33.3
	中部	36	61.1	5.6	33.3
	清水	41	73.2	2.4	24.4
	大野	47	74.5	-	25.5
	相浦	64	64.1	3.1	32.8
	吉井	31	61.3	6.5	32.3
	宇久	1	-	-	100.0

⑨小規模多機能型居宅介護

全体では「利用者していない」と答えた人の割合が63.1%と、全体の6割を占めています。なお、「利用した」は11.2%となっています。

要介護度別にみると、「利用した」は要介護1・2が9.8%、要介護3～5は14.3%となっています。

小規模多機能型居宅介護（要介護度別）



小規模多機能型居宅介護（日常生活圏域別）

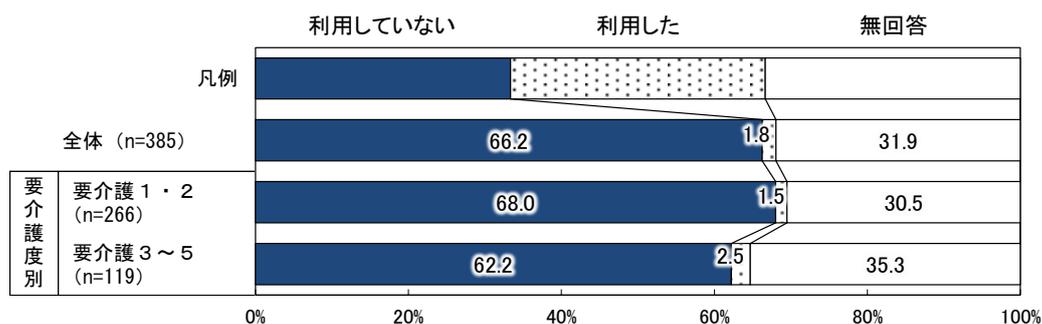
		サンプル数	利用していない	利用した	無回答
全体		385	63.1	11.2	25.7
日常生活圏域別	早岐	81	70.4	6.2	23.5
	日宇	44	65.9	9.1	25.0
	山澄	39	66.7	10.3	23.1
	中部	36	50.0	19.4	30.6
	清水	41	63.4	9.8	26.8
	大野	47	66.0	6.4	27.7
	相浦	64	57.8	18.8	23.4
	吉井	31	58.1	12.9	29.0
	宇久	1	-	-	100.0

⑩看護小規模多機能型居宅介護

全体では「利用者していない」と答えた人の割合が66.2%と、全体の6割を超えています。なお、「利用した」は1.8%にすぎず、利用者はほとんどみられない状況です。

要介護度別にみても、要介護1・2、要介護3～5のいずれも利用者はほとんどみられない状況です。

看護小規模多機能型居宅介護（要介護度別）



看護小規模多機能型居宅介護（日常生活圏域別）

単位：%

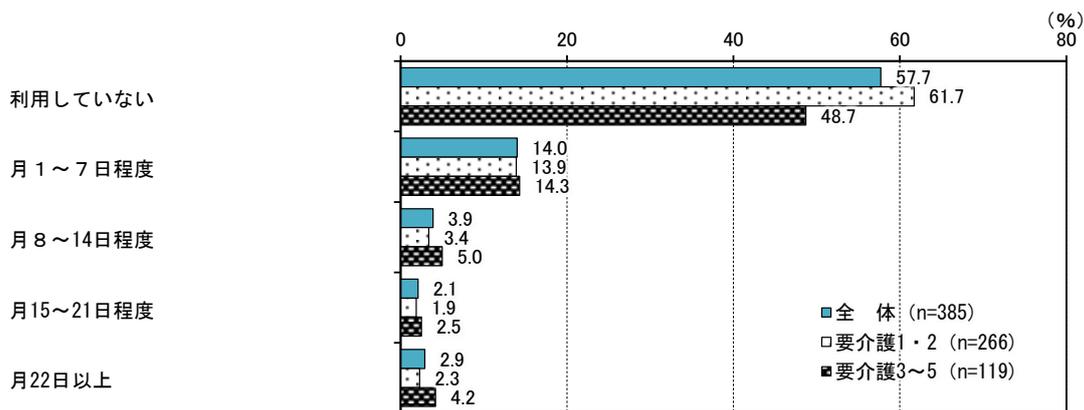
	サンプル数	利用していない (%)	利用した (%)	無回答 (%)	
全体	385	66.2	1.8	31.9	
日常生活圏域別	早岐	81	72.8	2.5	24.7
	日宇	44	70.5	-	29.5
	山澄	39	64.1	5.1	30.8
	中部	36	58.3	5.6	36.1
	清水	41	68.3	-	31.7
	大野	47	70.2	-	29.8
	相浦	64	60.9	-	39.1
	吉井	31	58.1	3.2	38.7
	宇久	1	-	-	100.0

⑪ ショートステイ

全体では「月1～7日程度」と答えた人の割合が14.0%で最も高くなっています。なお、「利用していない」と答えた人が57.7%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「月1～7日程度」が最も高く、いものの、要介護1・2が13.9%、要介護3～5は14.3%となっています。

ショートステイ（要介護度別）



ショートステイ（日常生活圏域別）

単位：%

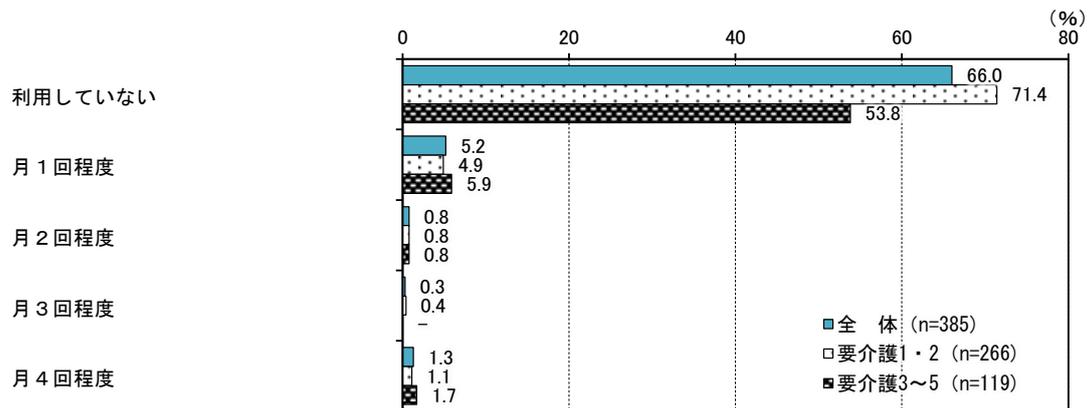
日常生活圏域別	サンプル数	利用していない	月1～7日程度	月8～14日程度	月15～21日程度	月22日以上
			14.0	3.9	2.1	2.9
全体	385	57.7	14.0	3.9	2.1	2.9
早岐	81	66.7	9.9	4.9	-	1.2
日宇	44	56.8	13.6	2.3	4.5	6.8
山澄	39	59.0	15.4	2.6	5.1	5.1
中部	36	52.8	13.9	8.3	2.8	2.8
清水	41	48.8	22.0	4.9	-	-
大野	47	61.7	12.8	2.1	2.1	2.1
相浦	64	56.3	15.6	3.1	1.6	1.6
吉井	31	48.4	12.9	3.2	-	6.5
宇久	1	-	-	-	100.0	-

⑫ 居宅療養管理指導

全体では「月1回程度」と答えた人の割合が5.2%で、利用者は少ない状況です。なお、「利用していない」と答えた人が66.6%となっています。

要介護度別にみても、要介護1・2、要介護3～5のいずれも利用者はほとんどみられない状況です。

居宅療養管理指導（要介護度別）



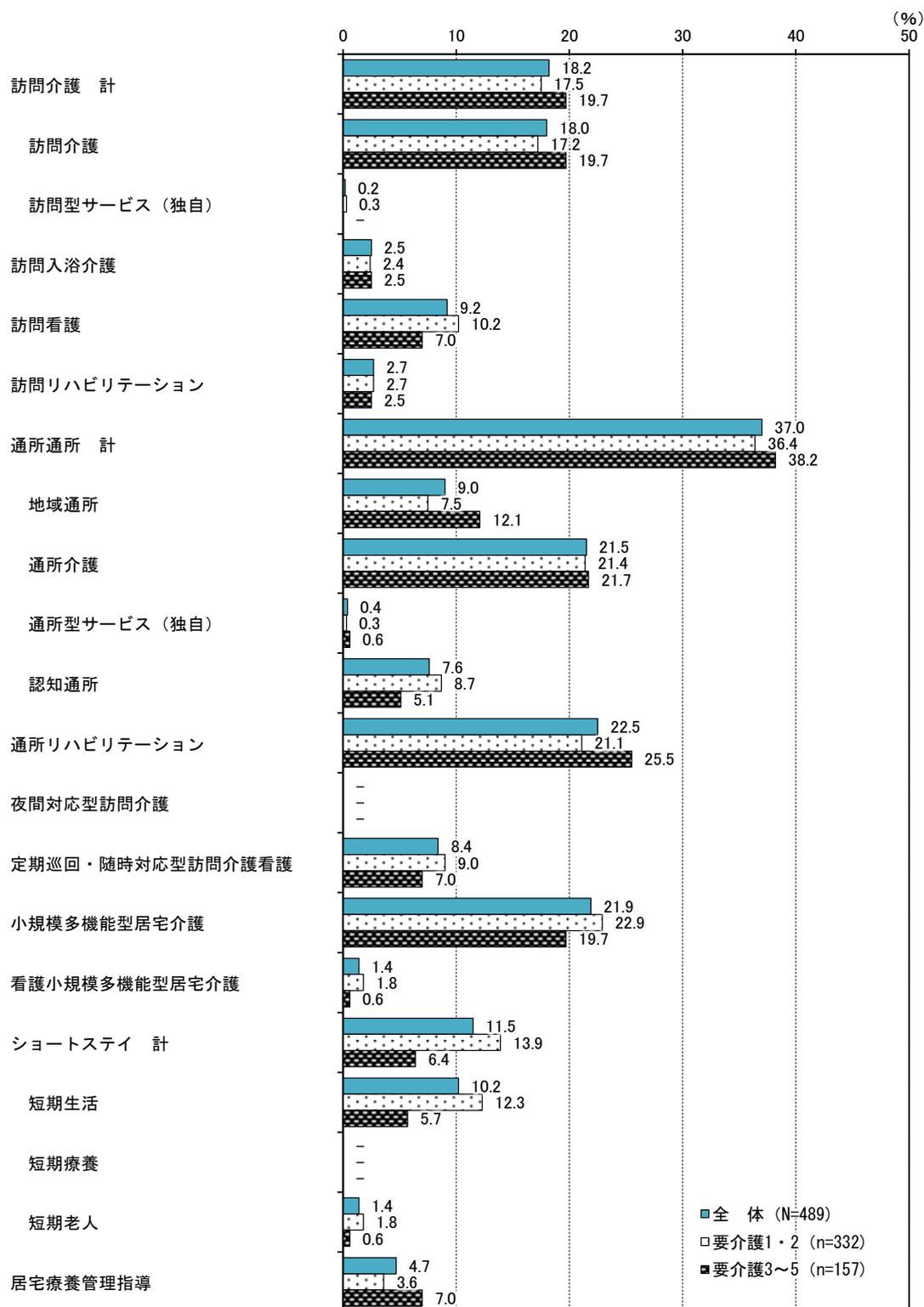
居宅療養管理指導（日常生活圏域別）

単位：%

		サンプル数	利用していない	月1回程度	月2回程度	月3回程度	月4回程度
全体		385	66.0	5.2	0.8	0.3	1.3
日常生活圏域別	早岐	81	67.9	4.9	-	-	1.2
	日宇	44	68.2	2.3	4.5	-	-
	山澄	39	69.2	5.1	2.6	-	2.6
	中部	36	66.7	2.8	-	-	2.8
	清水	41	68.3	2.4	-	-	-
	大野	47	66.0	8.5	-	2.1	-
	相浦	64	60.9	9.4	-	-	1.6
	吉井	31	61.3	3.2	-	-	3.2
宇久	1	-	-	-	-	-	

参考) 介護保険サービスの利用実態からみた各サービスの利用状況

サービスの利用状況 (要介護度別)



サービスの利用状況（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	訪問介護計	訪問介護	訪問型サービス (独自)	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所通所計	地域通所	通所介護	通所型サービス (独自)	認知通所	
全体	489	18.2	18.0	0.2	2.5	9.2	2.7	37.0	9.0	21.5	0.4	7.6	
日常生活圏域別	早岐	95	22.1	21.1	1.1	3.2	10.5	-	36.8	15.8	18.9	1.1	4.2
	日宇	52	26.9	26.9	-	5.8	9.6	1.9	46.2	5.8	34.6	-	5.8
	山澄	50	14.0	14.0	-	2.0	10.0	4.0	42.0	12.0	16.0	-	18.0
	中部	48	20.8	20.8	-	2.1	4.2	2.1	37.5	2.1	29.2	2.1	6.3
	清水	55	21.8	21.8	-	3.6	5.5	3.6	45.5	16.4	27.3	-	3.6
	大野	58	12.1	12.1	-	-	5.2	8.6	46.6	12.1	24.1	-	10.3
	相浦	88	20.5	20.5	-	1.1	8.0	2.3	22.7	3.4	19.3	-	-
	吉井	40	-	-	-	2.5	25.0	-	27.5	-	2.5	-	25.0
	宇久	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

単位：%

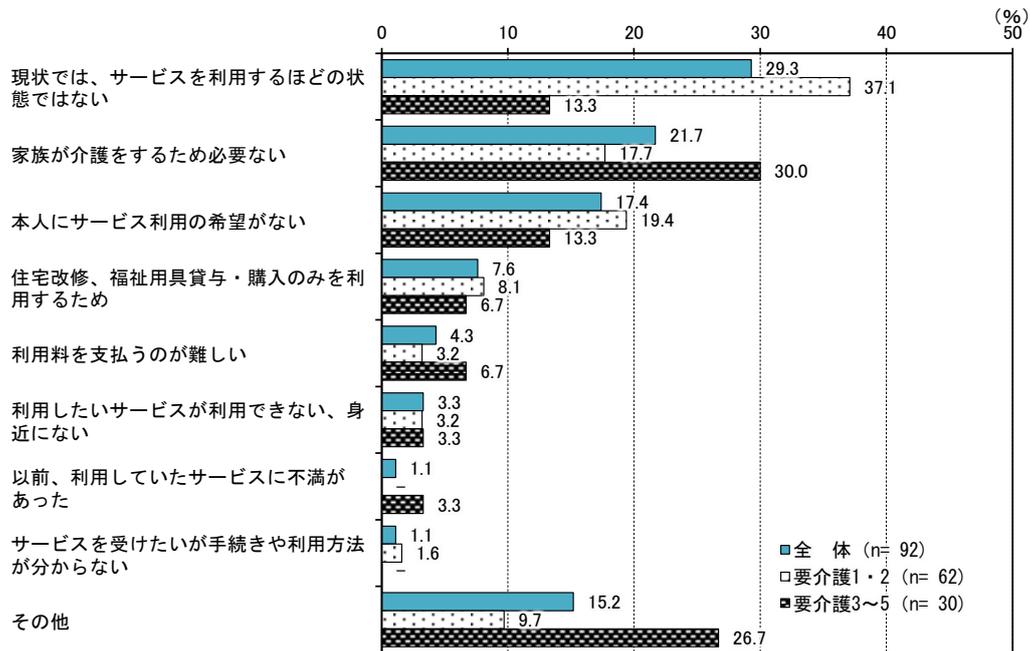
	サンプル数	通所リハビリテーション	夜間対応型訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	計ショートステイ	短期生活	短期療養	短期老人	居宅療養管理指導	無回答	
全体	489	22.5	-	8.4	21.9	1.4	11.5	10.2	-	1.4	4.7	5.3	
日常生活圏域別	早岐	95	23.2	-	14.7	15.8	1.1	14.7	13.7	-	1.1	4.2	5.3
	日宇	52	25.0	-	9.6	7.7	5.8	11.5	11.5	-	-	13.5	9.6
	山澄	50	12.0	-	4.0	26.0	-	8.0	8.0	-	2.0	10.0	2.0
	中部	48	20.8	-	12.5	18.8	-	18.8	16.7	-	2.1	2.1	-
	清水	55	25.5	-	5.5	18.2	-	9.1	9.1	-	-	7.3	-
	大野	58	31.0	-	5.2	12.1	5.2	13.8	8.6	-	5.2	-	1.7
	相浦	88	23.9	-	8.0	38.6	-	10.2	9.1	-	1.1	2.3	2.3
	吉井	40	15.0	-	2.5	35.0	-	2.5	2.5	-	-	-	25.0
	宇久	2	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	50.0

(3) サービスを利用していない理由

全体では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が29.3%で最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」(21.7%)、「本人にサービス利用の希望がない」(17.4%)の順となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2は「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が37.1%で最も高くなっています。一方、要介護3～5は「家族が介護をするため必要ない」(30.0%)が最も高くなっています。

サービスを利用していない理由（要介護度別）



サービスを利用していない理由（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	家族が介護をするため必要ない	本人にサービス利用の希望がない	住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	利用料を支払うのが難しい	利用したいサービスが利用できない、身近にない	以前、利用していたサービスに不満があった	サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	その他
全体	92	29.3	21.7	17.4	7.6	4.3	3.3	1.1	1.1	15.2
日常生活圏域別	早岐	11	54.5	9.1	27.3	9.1	9.1	-	9.1	-
	日宇	8	37.5	50.0	37.5	-	-	-	-	12.5
	山澄	10	20.0	50.0	10.0	30.0	-	-	-	10.0
	中部	11	9.1	18.2	-	9.1	-	9.1	-	9.1
	清水	14	35.7	21.4	21.4	-	-	7.1	-	28.6
	大野	8	37.5	-	37.5	12.5	12.5	-	-	12.5
	相浦	21	23.8	14.3	4.8	4.8	4.8	4.8	-	23.8
	吉井	8	25.0	25.0	25.0	-	12.5	-	-	-
宇久	1	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0

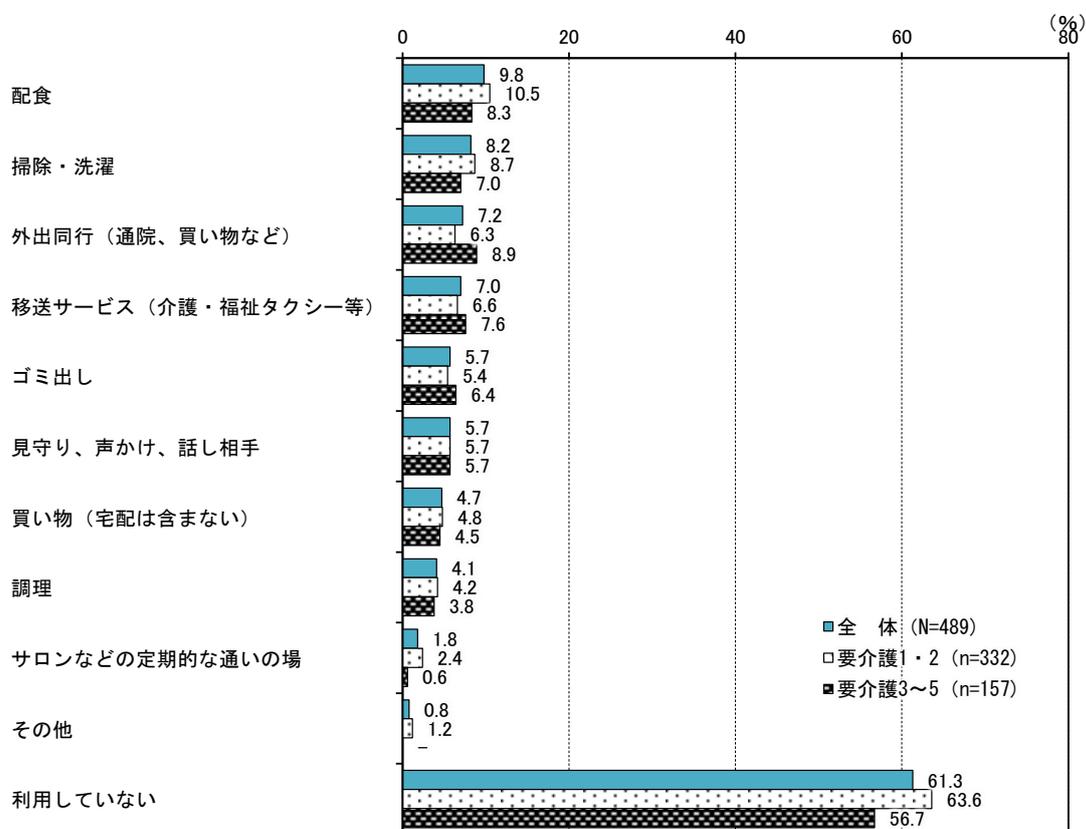
3. 介護保険以外のサービス等について

(1) 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

全体では「利用していない」と答えた人が61.3%と、全体の6割を占めています。利用しているサービスとしては「配食」(9.8%)が最も高く、次いで「掃除・洗濯」(8.2%)、「外出同行(通院、買い物など)」(7.2%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(7.0%)などの順となっていますが、いずれも1割に満たない状況です。

要介護度別にみると、要介護1・2は「配食」(10.5%)が最も高くなっています。一方、要介護3～5は「外出同行(通院、買い物など)」(8.9%)が最も高く、次いで「配食」(8.3%)の順となっています。なお、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「利用していない」と答えた人が5割を超えています。

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(要介護度別)



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（日常生活圏域別）

単位：%

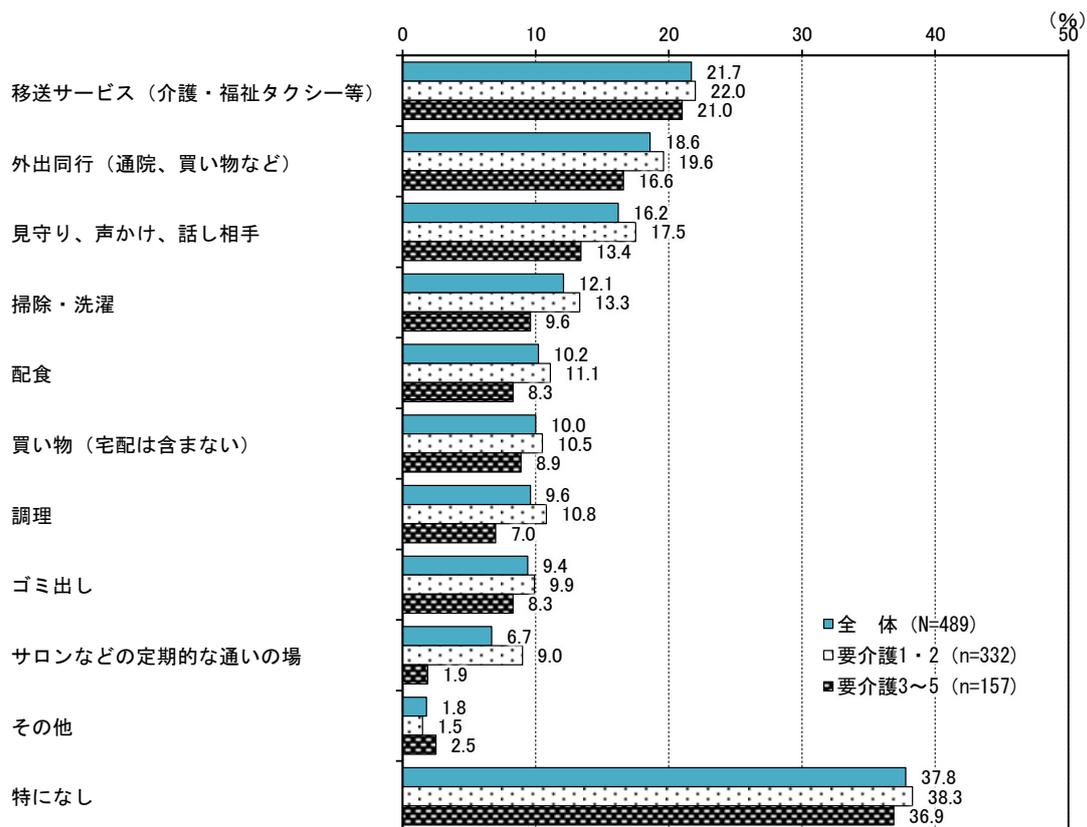
	サンプル数	配食	掃除・洗濯	買い物など 外出同行（通院、 等）	移送サービス（介 護・福祉タクシ ー）	ゴミ出し	話し相手 見守り、声かけ、	買い物（宅配は含 まない）	調理	サロンの場 的な通いの場	その他	利用していない
全体	489	9.8	8.2	7.2	7.0	5.7	5.7	4.7	4.1	1.8	0.8	61.3
日常生活圏域別	早岐	95	6.3	7.4	3.2	7.4	6.3	3.2	2.1	3.2	2.1	66.3
	日宇	52	11.5	9.6	5.8	5.8	3.8	11.5	3.8	-	-	57.7
	山澄	50	10.0	2.0	4.0	6.0	2.0	2.0	4.0	-	2.0	76.0
	中部	48	14.6	12.5	12.5	12.5	12.5	10.4	10.4	8.3	-	50.0
	清水	55	12.7	10.9	10.9	7.3	9.1	5.5	14.5	9.1	3.6	50.9
	大野	58	13.8	6.9	6.9	5.2	3.4	6.9	3.4	1.7	1.7	58.6
	相浦	88	6.8	6.8	5.7	5.7	4.5	5.7	1.1	-	1.1	60.2
	吉井	40	7.5	12.5	15.0	7.5	5.0	2.5	2.5	5.0	2.5	67.5
	宇久	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(2) 今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス

全体では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が21.7%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（18.6%）、「見守り、声かけ、話し相手」（16.2%）などの順となっています。なお、「特になし」と答えた人は37.8%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています。

今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス（要介護度別）



今後の在宅生活の継続に必要と感じている支援・サービス（日常生活圏域別）

単位：%

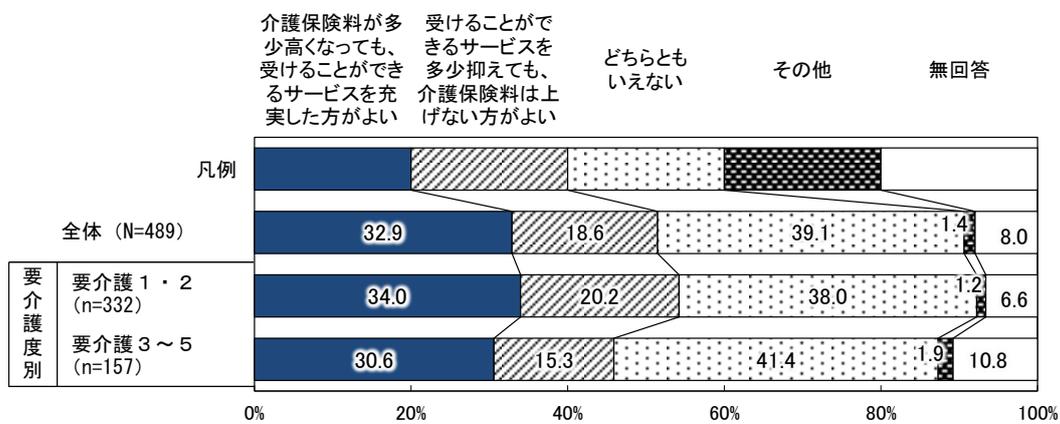
	サンプル数	等護移送サービス（福祉タクシー）	外出同行（通院、買い物など）	話し相手、見守り、声かけ	掃除・洗濯	配食	買い物（宅配は含まない）	調理	ゴミ出し	サロンの定期的な通いの場	その他	特になし	
全体	489	21.7	18.6	16.2	12.1	10.2	10.0	9.6	9.4	6.7	1.8	37.8	
日常生活圏域別	早岐	95	20.0	18.9	12.6	13.7	10.5	11.6	11.6	9.5	5.3	2.1	40.0
	日宇	52	17.3	13.5	21.2	15.4	9.6	9.6	13.5	9.6	11.5	1.9	38.5
	山澄	50	24.0	18.0	10.0	6.0	12.0	8.0	6.0	10.0	6.0	2.0	40.0
	中部	48	33.3	31.3	18.8	20.8	10.4	16.7	14.6	20.8	6.3	4.2	25.0
	清水	55	20.0	20.0	16.4	14.5	16.4	14.5	12.7	12.7	5.5	3.6	36.4
	大野	58	20.7	8.6	19.0	10.3	6.9	10.3	6.9	6.9	6.9	-	43.1
	相浦	88	22.7	21.6	18.2	5.7	5.7	4.5	4.5	3.4	8.0	-	34.1
	吉井	40	17.5	17.5	12.5	15.0	15.0	7.5	10.0	7.5	5.0	2.5	45.0
	宇久	2	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	50.0

4. 介護保険料に対する考え

全体では「どちらともいえない」と答えた人の割合が39.1%で最も高くなっています。なお、「介護保険料が多少高くなっても、受けることができるサービスを充実した方がよい」と答えた人は32.9%、「受けることができるサービスを多少抑えても、介護保険料は上げないほうがよい」は18.6%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「どちらともいえない」が最も高く、「介護保険料が多少高くなっても、受けることができるサービスを充実した方がよい」の方が「受けることができるサービスを多少抑えても、介護保険料は上げないほうがよい」よりも上回っています。

介護保険料に対する考え（要介護度別）



介護保険料に対する考え（日常生活圏域別）

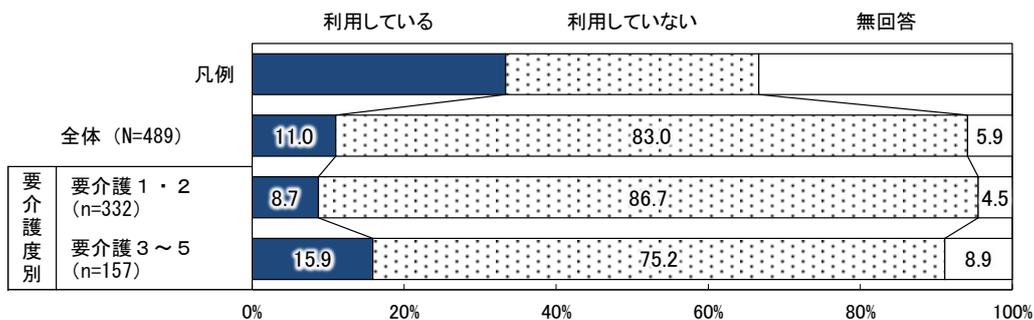
		サンプル数	介護保険料が多少高くなっても、受けることができるサービスを充実した方がよい	受けることができるサービスを多少抑えても、介護保険料は上げない方がよい	どちらともいえない	その他	無回答
全体		489	32.9	18.6	39.1	1.4	8.0
日常生活圏域別	早岐	95	36.8	17.9	37.9	-	7.4
	日宇	52	30.8	21.2	38.5	-	9.6
	山澄	50	28.0	12.0	44.0	2.0	14.0
	中部	48	35.4	18.8	35.4	2.1	8.3
	清水	55	25.5	30.9	40.0	1.8	1.8
	大野	58	37.9	12.1	37.9	3.4	8.6
	相浦	88	34.1	13.6	45.5	1.1	5.7
	吉井	40	30.0	27.5	27.5	2.5	12.5
宇久	2	50.0	50.0	-	-	-	

5. 訪問診療の利用状況

全体では「利用している」と答えた人の割合は11.0%で、「利用していない」(83.0%)が8割を占めています。

要介護度別にみると、「利用している」人は要介護1・2が8.7%、要介護3～5は15.9%で、いずれも「利用していない」人が大半を占めています。

訪問診療の利用状況（要介護度別）



訪問診療の利用状況（日常生活圏域別）

単位：%

		サンプル数	利用している	利用していない	無回答
全 体		489	11.0	83.0	5.9
日常生活圏域別	早 岐	95	9.5	85.3	5.3
	日 宇	52	13.5	80.8	5.8
	山 澄	50	14.0	78.0	8.0
	中 部	48	12.5	83.3	4.2
	清 水	55	14.5	83.6	1.8
	大 野	58	5.2	86.2	8.6
	相 浦	88	10.2	85.2	4.5
	吉 井	40	12.5	75.0	12.5
	宇 久	2	-	100.0	-

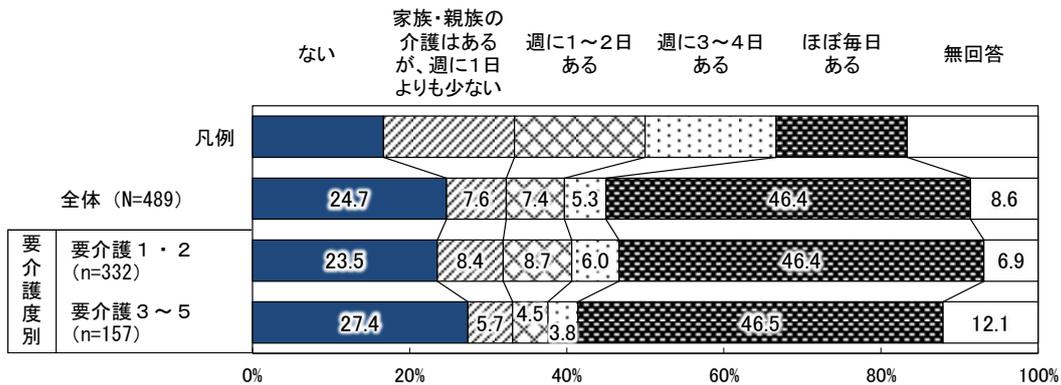
6. 主な介護者について

(1) 家族や親族の介護者の有無

全体では「ほぼ毎日ある」と答えた人の割合が46.4%で最も高く、全体の4割を超えています。以下、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」(7.6%)、「週に1～2日ある」(7.4%)、「週に3～4日ある」(5.3%)と続いています。なお、「ない」と答えた人は24.7%となっています。

要介護度別にみても、要介護1・2、要介護3～5のいずれも全体の傾向と同じく、「ほぼ毎日ある」と答えた人が4割を超えて最も高くなっています。

家族や親族の介護者の有無（要介護度別）



家族や親族の介護者の有無（日常生活圏域別）

単位：%

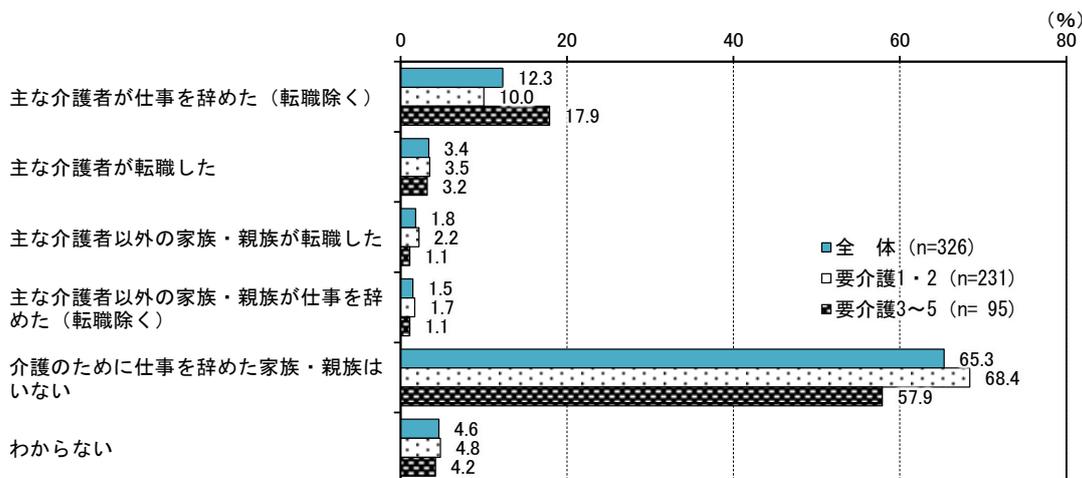
	サンプル数	ない	日は家族よりも少ないに介護	週に1～2日ある	週に3～4日ある	ほぼ毎日ある	無回答	
全体	489	24.7	7.6	7.4	5.3	46.4	8.6	
日常生活圏域別	早岐	95	17.9	7.4	8.4	10.5	48.4	7.4
	日宇	52	32.7	3.8	7.7	1.9	42.3	11.5
	山澄	50	26.0	4.0	10.0	4.0	52.0	4.0
	中部	48	33.3	10.4	4.2	4.2	41.7	6.3
	清水	55	18.2	18.2	7.3	5.5	47.3	3.6
	大野	58	15.5	5.2	13.8	5.2	53.4	6.9
	相浦	88	33.0	8.0	3.4	2.3	39.8	13.6
	吉井	40	25.0	2.5	5.0	5.0	47.5	15.0
宇久	2	-	-	-	50.0	50.0	-	

(2) 介護を理由に仕事を辞めた家族や親族の介護者の有無

家族や親族の中で、過去1年の間に調査対象者の介護を主な理由として仕事を辞めた方がいるか聞いたところ、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が12.3%で最も高くなっています。なお、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と答えた人の割合が65.3%と、全体の6割を超えています。

要介護度別にみると、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は要介護1・2が10.0%、要介護3～5は17.9%となっていますが、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と答えた人がいずれも5割以上を占めています。

介護を理由に仕事を辞めた家族や親族の介護者の有無(要介護度別)



介護を理由に仕事を辞めた家族や親族の介護者の有無(常生活圏域別)

		サンプル数	主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	わからない
全体		326	12.3	3.4	1.8	1.5	65.3	4.6
日常生活圏域別	早岐	71	8.5	4.2	1.4	2.8	70.4	1.4
	日宇	29	17.2	6.9	-	-	58.6	6.9
	山澄	35	8.6	2.9	2.9	-	51.4	8.6
	中部	29	24.1	-	-	3.4	58.6	6.9
	清水	43	16.3	2.3	4.7	2.3	58.1	4.7
	大野	45	4.4	2.2	2.2	-	82.2	2.2
	相浦	47	12.8	6.4	-	2.1	66.0	6.4
	吉井	24	16.7	-	4.2	-	62.5	4.2
宇久	2	-	-	-	-	100.0	-	

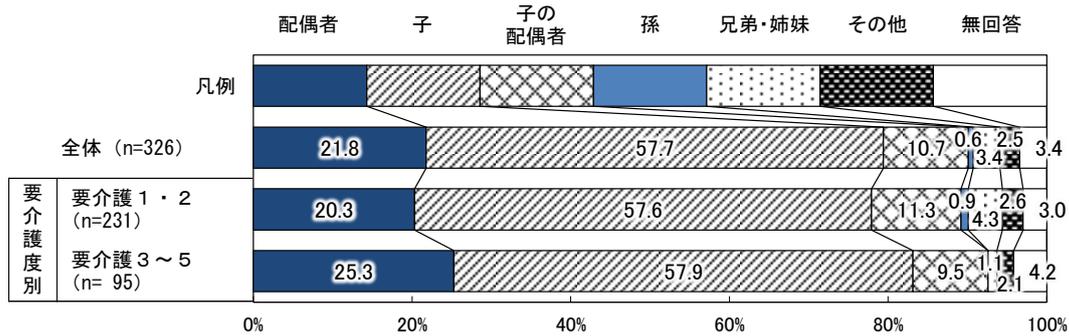
(3) 主な介護者について

①対象者との関係

全体では「子」と答えた人の割合が57.7%で最も高く、全体の5割を超えています。以下、「配偶者」(21.8%)、「子の配偶者」(10.7%)と続いています。

要介護度別にみても、要介護1・2、要介護3～5のいずれも全体の傾向と同じく、「子」と答えた人が5割を超えて最も高くなっています。

対象者との関係（要介護度別）



対象者との関係（日常生活圏域別）

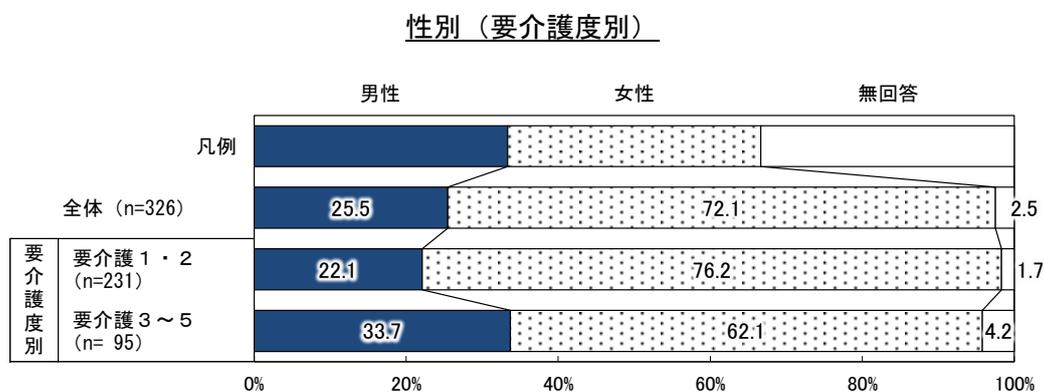
単位：%

	サンプル数	配偶者	子	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	その他	無回答	
全体	326	21.8	57.7	10.7	0.6	3.4	2.5	3.4	
日常生活圏域別	早岐	71	23.9	59.2	12.7	-	-	1.4	2.8
	日宇	29	13.8	65.5	13.8	-	-	3.4	3.4
	山澄	35	14.3	65.7	5.7	2.9	2.9	2.9	5.7
	中部	29	34.5	48.3	6.9	-	3.4	3.4	3.4
	清水	43	30.2	51.2	7.0	-	7.0	4.7	-
	大野	45	15.6	68.9	6.7	-	4.4	2.2	2.2
	相浦	47	19.1	53.2	12.8	2.1	4.3	2.1	6.4
	吉井	24	20.8	45.8	20.8	-	8.3	-	4.2
	宇久	2	-	50.0	50.0	-	-	-	-

②性別

全体では「女性」と答えた人の割合が72.1%と、全体の7割を占めています。

要介護度別にみても、要介護1・2、要介護3～5のいずれも全体の傾向と同じく、「女性」と答えた人が7割を占めています。



性別（日常生活圏域別）

単位：%

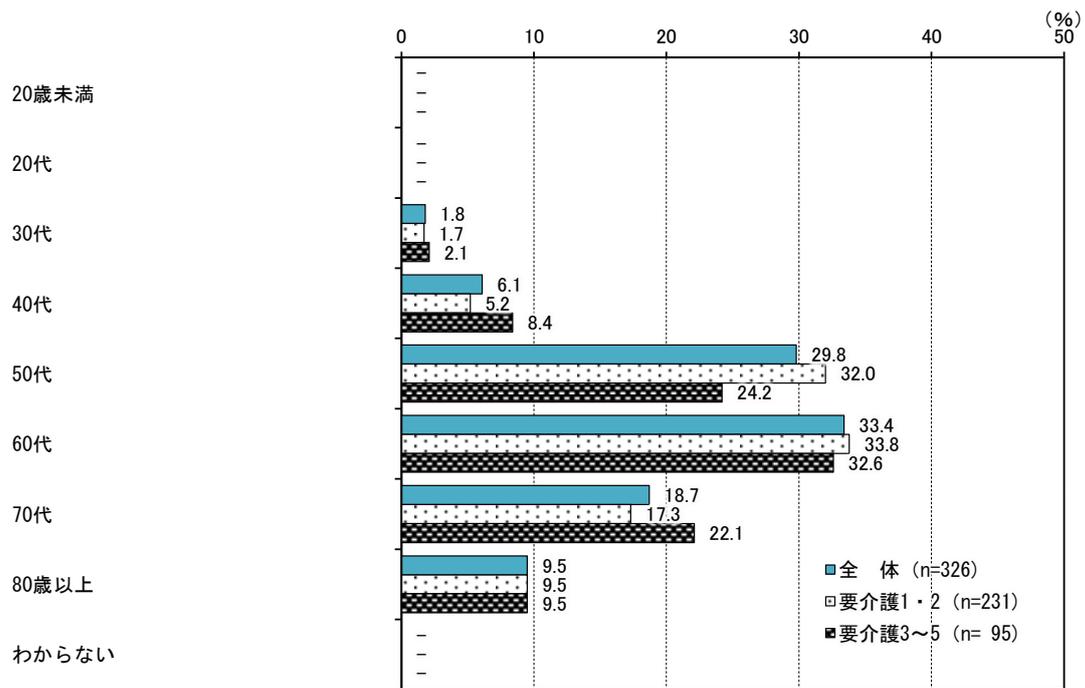
		サンプル数	男性	女性	無回答
全体		326	25.5	72.1	2.5
日常生活圏域別	早岐	71	22.5	71.8	5.6
	日宇	29	37.9	62.1	-
	山澄	35	31.4	68.6	-
	中部	29	27.6	72.4	-
	清水	43	18.6	79.1	2.3
	大野	45	37.8	60.0	2.2
	相浦	47	14.9	83.0	2.1
	吉井	24	16.7	79.2	4.2
	宇久	2	50.0	50.0	-

③年齢

全体では「60代」と答えた人の割合が33.4%で最も高く、次いで「50代」(29.8%)、「70代」(18.7%)の順となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも全体の傾向と同じく、「60代」が最も高く、次いで「50代」、「70代」の順となっています。

年齢（要介護度別）



年齢（日常生活圏域別）

		サンプル数	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	わからない
全体		326	-	-	1.8	6.1	29.8	33.4	18.7	9.5	-
日常生活圏域別	早岐	71	-	-	4.2	5.6	32.4	38.0	9.9	9.9	-
	日宇	29	-	-	-	6.9	37.9	24.1	27.6	3.4	-
	山澄	35	-	-	-	2.9	28.6	48.6	11.4	8.6	-
	中部	29	-	-	3.4	6.9	20.7	37.9	13.8	17.2	-
	清水	43	-	-	-	2.3	23.3	20.9	44.2	9.3	-
	大野	45	-	-	2.2	6.7	28.9	31.1	22.2	8.9	-
	相浦	47	-	-	2.1	8.5	34.0	34.0	12.8	6.4	-
	吉井	24	-	-	-	12.5	29.2	29.2	12.5	12.5	-
宇久	2	-	-	-	-	50.0	50.0	-	-	-	

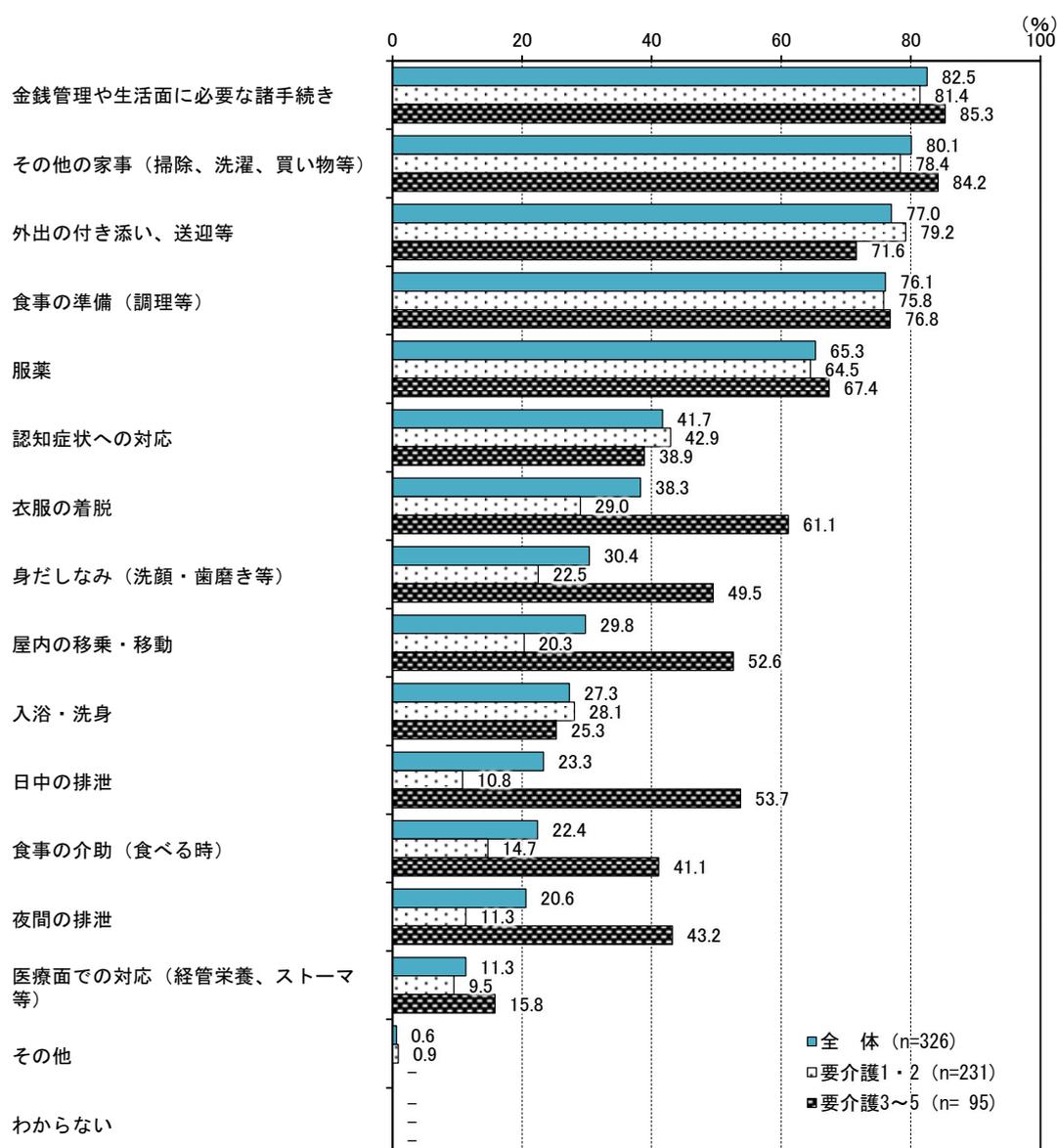
7. 介護者が行っている介護等について

①主な介護者が行っている介護の内容

全体では「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」の割合が82.5%で最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（80.1）、「外出の付き添い、送迎等」（77.0%）、「食事の準備（調理等）」（76.1%）の順で、これら4項目は7割を超えて高くなっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」の4項目が高くなっています。なお、「衣服の着脱」、「日中の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「身だしなみ（洗顔・歯磨き等）」、「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」などは要介護3～5の方が要支援1・2よりも高くなっています。

主な介護者が行っている介護の内容（要介護度別）



主な介護者が行っている介護の内容（日常生活圏域別）

単位：％

		サンプル数	金銭管理や生活面に必要な手続き	除、洗濯、買い物（掃除）	外出の付き添い、送迎等	食事の準備（調理等）	服薬	認知症状への対応	衣服の着脱	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）
全体		326	82.5	80.1	77.0	76.1	65.3	41.7	38.3	30.4
日常生活圏域別	早岐	71	81.7	81.7	76.1	70.4	62.0	40.8	42.3	28.2
	日宇	29	93.1	96.6	86.2	93.1	82.8	48.3	48.3	41.4
	山澄	35	65.7	62.9	62.9	71.4	71.4	60.0	37.1	34.3
	中部	29	89.7	69.0	89.7	75.9	65.5	41.4	31.0	34.5
	清水	43	81.4	86.0	79.1	74.4	69.8	44.2	48.8	39.5
	大野	45	91.1	84.4	77.8	73.3	62.2	40.0	24.4	15.6
	相浦	47	83.0	74.5	76.6	83.0	55.3	34.0	40.4	31.9
	吉井	24	75.0	83.3	70.8	75.0	66.7	25.0	29.2	25.0
宇久	2	50.0	100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	-	

単位：％

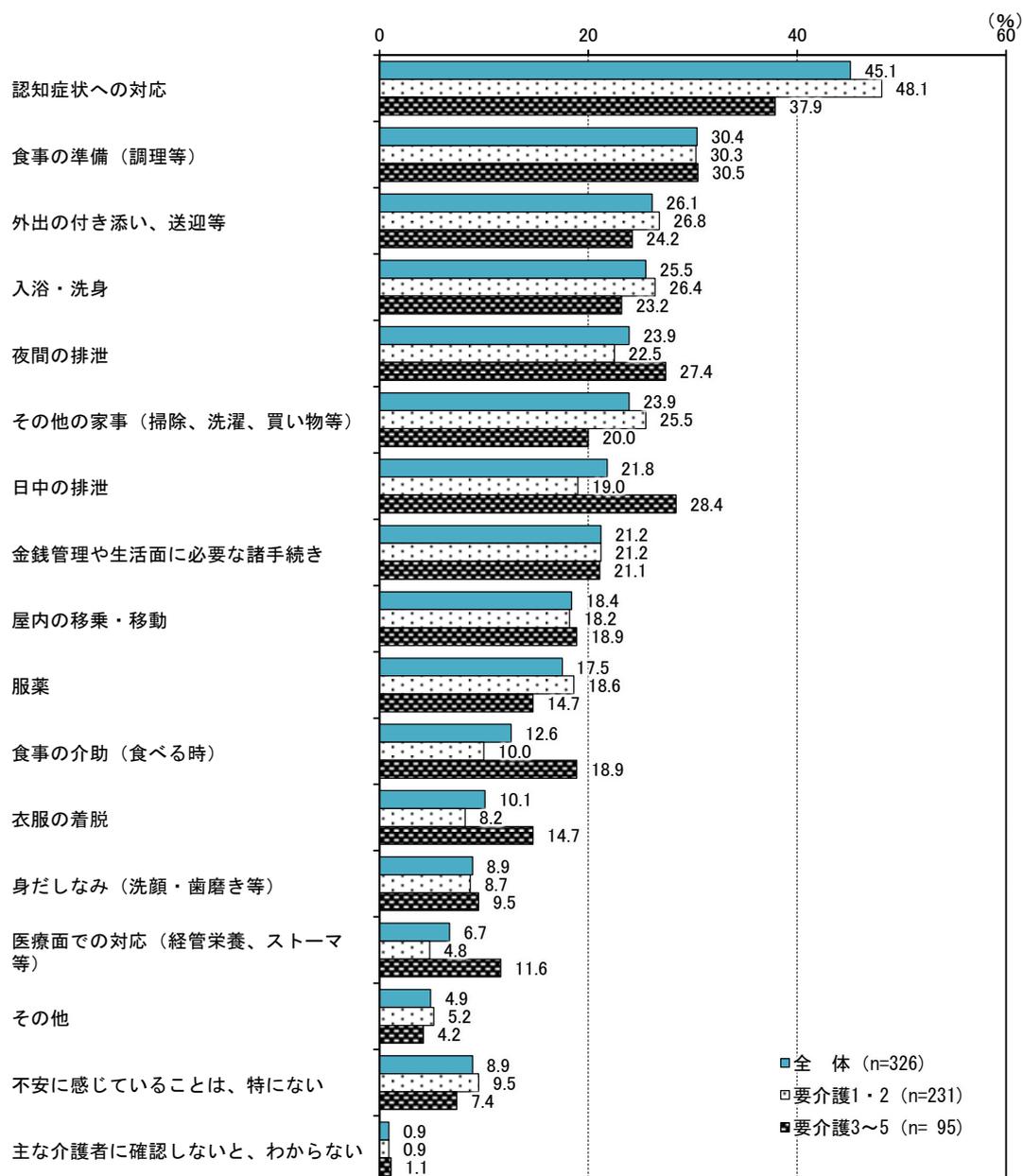
		サンプル数	屋内の移乗・移動	入浴・洗身	日中の排泄	食事の介助（食べる時）	夜間の排泄	（経管栄養、トーマ等） 医療面での対応	その他	わからない
全体		326	29.8	27.3	23.3	22.4	20.6	11.3	0.6	-
日常生活圏域別	早岐	71	25.4	25.4	21.1	16.9	22.5	8.5	1.4	-
	日宇	29	48.3	48.3	24.1	24.1	27.6	20.7	-	-
	山澄	35	25.7	17.1	25.7	20.0	22.9	8.6	2.9	-
	中部	29	48.3	24.1	20.7	41.4	6.9	13.8	-	-
	清水	43	30.2	27.9	23.3	37.2	16.3	16.3	-	-
	大野	45	15.6	24.4	15.6	13.3	20.0	15.6	-	-
	相浦	47	31.9	31.9	36.2	23.4	23.4	8.5	-	-
	吉井	24	29.2	20.8	20.8	8.3	25.0	-	-	-
宇久	2	-	-	-	-	-	-	-	-	

②介護者が不安に感じている介護の内容

全体では「認知症状への対応」の割合が45.1%で最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」(30.4%)、「外出の付き添い、送迎」(26.1%)、「入浴・洗身」(25.5%)、「夜間の排泄」および「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」(いずれも23.9%)などの順となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「認知症状への対応」が最も高くなっていますが、要介護1・2(48.1%)の方が要介護3～5(37.9%)よりも10ポイントほど上回っています。一方、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の介助（食べる時）」、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」などは要介護3～5の方が要介護1・2よりも高くなっています。

介護者が不安に感じている介護の内容（要介護度別）



介護者が不安に感じている介護の内容（日常生活圏域別）

単位：%

		サンプル数	認知症状への対応	食事の準備（調理等）	外出の付き添い、送迎等	入浴・洗身	夜間の排泄	除、洗濯、買い物（掃除等）	その他の家事（掃除等）	日中の排泄	金銭管理や生活に必要な諸手続き	屋内の移乗・移動
全体		326	45.1	30.4	26.1	25.5	23.9	23.9	21.8	21.2	18.4	
日常生活圏域別	早岐	71	46.5	28.2	22.5	19.7	25.4	22.5	22.5	15.5	21.1	
	日宇	29	62.1	48.3	27.6	41.4	24.1	34.5	31.0	31.0	24.1	
	山澄	35	60.0	31.4	34.3	14.3	20.0	20.0	17.1	11.4	11.4	
	中部	29	41.4	37.9	37.9	31.0	17.2	20.7	20.7	24.1	27.6	
	清水	43	39.5	23.3	18.6	27.9	25.6	20.9	30.2	16.3	20.9	
	大野	45	42.2	24.4	22.2	31.1	26.7	20.0	20.0	28.9	15.6	
	相浦	47	36.2	27.7	31.9	23.4	23.4	25.5	19.1	27.7	10.6	
	吉井	24	37.5	37.5	20.8	25.0	20.8	37.5	12.5	20.8	20.8	
	宇久	2	50.0	-	-	-	100.0	-	-	-	-	

単位：%

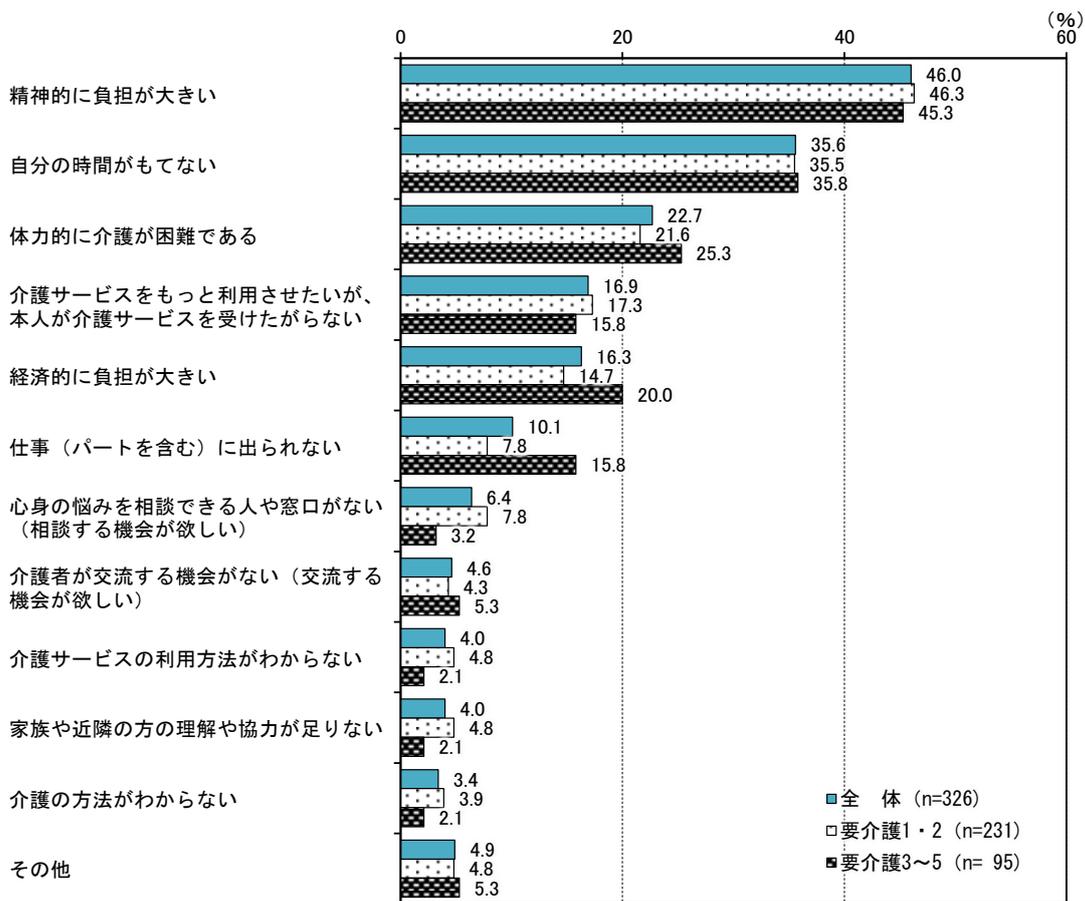
		サンプル数	服薬	食事の介助（食べる時）	衣服の着脱	顔身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	医療面での対応（経管栄養、トーマ等）	その他	不安に感じていることは、特にない	主な介護者に確認しない
全体		326	17.5	12.6	10.1	8.9	6.7	4.9	8.9	0.9
日常生活圏域別	早岐	71	9.9	14.1	8.5	8.5	1.4	1.4	8.5	1.4
	日宇	29	27.6	17.2	13.8	17.2	10.3	13.8	13.8	-
	山澄	35	20.0	8.6	8.6	8.6	5.7	8.6	5.7	2.9
	中部	29	31.0	20.7	10.3	13.8	17.2	17.2	3.4	-
	清水	43	9.3	16.3	14.0	9.3	7.0	2.3	7.0	2.3
	大野	45	15.6	11.1	4.4	6.7	11.1	-	6.7	-
	相浦	47	23.4	6.4	14.9	8.5	6.4	4.3	19.1	-
	吉井	24	16.7	4.2	4.2	-	-	-	-	-
	宇久	2	-	50.0	50.0	-	-	-	-	-

8. 介護を行う上で困っていることや望んでいること

全体では「精神的に負担が大きい」の割合が46.0%で最も高く、次いで「自分の時間がもてない」(35.6%)、「体力的に介護が困難である」(22.7%)、「介護サービスをもっと利用させたいが、本人が介護サービスを受けたがらない」(16.9%)、「経済的に負担が大きい」(16.3%)、「仕事(パートを含む)に出られない」(10.1%)などの順となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「精神的に負担が大きい」が最も高く、次いで「自分の時間がもてない」、「体力的に介護が困難である」、「介護サービスをもっと利用させたいが、本人が介護サービスを受けたがらない」、「経済的に負担が大きい」などの順となっています。なお、「経済的に負担が大きい」や「仕事(パートを含む)に出られない」は要介護3～5の方が要介護1・2よりも割合が高くなっています。

介護を行う上で困っていることや望んでいること(要介護度別)



介護を行う上で困っていることや望んでいること（日常生活圏域別）

単位：%

	サンプル数	精神的に負担が大きい	自分の時間がもてない	体力的に介護が困難である	介護サービスをもっと利用したいが、本人が介護を受けたくない	経済的に負担が大きい	仕事（パートを含む）に出られない	心身の悩みを相談できる人や窓口がない（相談する機会が欲しい）	介護者が交流する機会がない（交流する機会が欲しい）	介護サービスの利用方法がわからない	家族や近隣の方の理解や協力が足りない	介護の方法がわからない	その他
全体	326	46.0	35.6	22.7	16.9	16.3	10.1	6.4	4.6	4.0	4.0	3.4	4.9
日常生活圏域別	早岐	71	36.6	29.6	21.1	12.7	15.5	8.5	7.0	2.8	5.6	2.8	2.8
	日宇	29	51.7	51.7	27.6	20.7	24.1	10.3	10.3	6.9	-	3.4	6.9
	山澄	35	40.0	34.3	20.0	17.1	8.6	2.9	-	5.7	5.7	5.7	2.9
	中部	29	58.6	55.2	27.6	10.3	24.1	20.7	10.3	6.9	6.9	3.4	10.3
	清水	43	53.5	41.9	30.2	14.0	14.0	11.6	7.0	4.7	2.3	-	4.7
	大野	45	51.1	26.7	22.2	31.1	17.8	11.1	4.4	6.7	8.9	6.7	-
	相浦	47	44.7	38.3	21.3	14.9	17.0	14.9	6.4	2.1	-	2.1	-
	吉井	24	37.5	16.7	12.5	16.7	12.5	-	8.3	4.2	-	12.5	4.2
	宇久	2	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

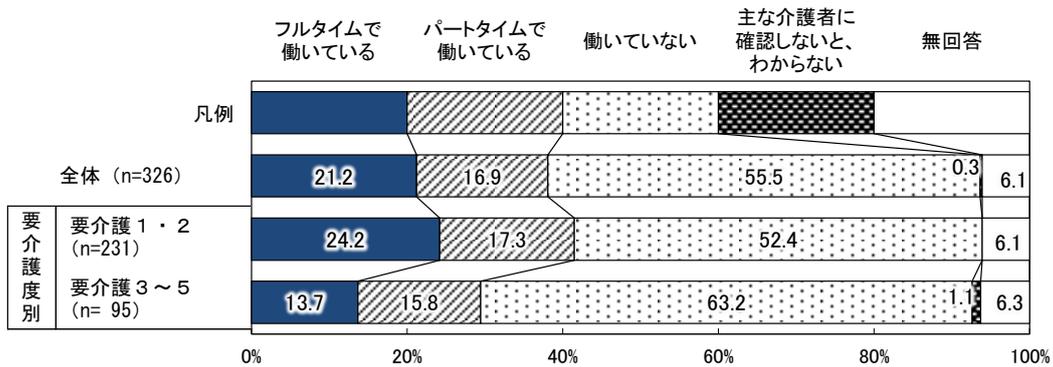
9. 介護者の就労状況について

(1) 介護者の現在の勤務形態

全体では「働いていない」と答えた人の割合が55.5%と、全体の5割を超えています。なお、「フルタイムで働いている」は21.2%、「パートタイムで働いている」は16.9%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「働いていない」が最も高くなっていますが、要介護3～5（63.2%）の方が要介護1・2（52.4%）よりも10ポイントほど上回っています。一方、「フルタイムで働いている」は要介護1・2（24.2%）の方が要介護3～5（13.7%）よりも10ポイントほど上回っています。

介護者の現在の勤務形態（要介護度別）



介護者の現在の勤務形態（日常生活圏域別）

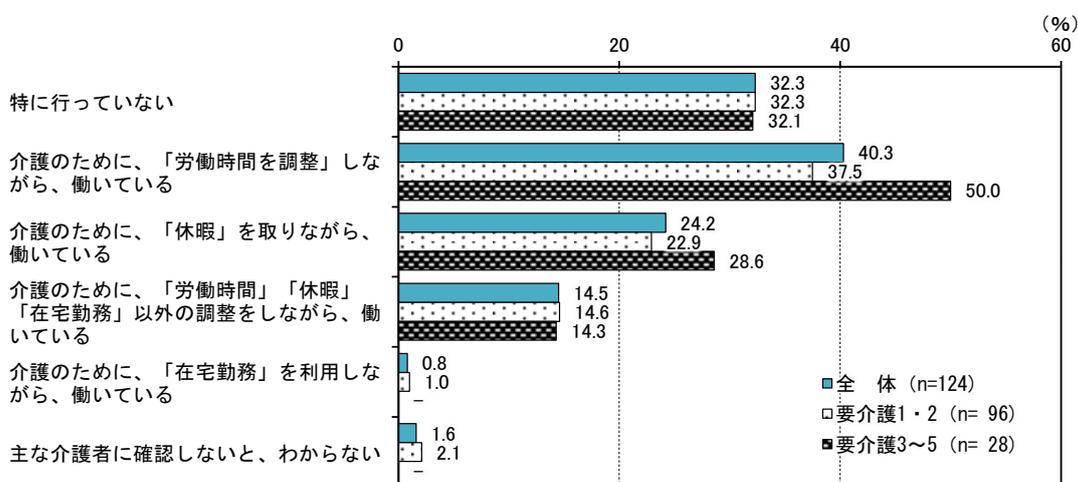
		サンプル数	フルタイムで働いている	パートタイムで働いている	働いていない	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
全体		326	21.2	16.9	55.5	0.3	6.1
日常生活圏域別	早岐	71	25.4	18.3	50.7	-	5.6
	日宇	29	17.2	13.8	62.1	-	6.9
	山澄	35	20.0	20.0	45.7	-	14.3
	中部	29	13.8	17.2	69.0	-	-
	清水	43	9.3	11.6	69.8	2.3	7.0
	大野	45	22.2	17.8	55.6	-	4.4
	相浦	47	25.5	21.3	48.9	-	4.3
	吉井	24	33.3	8.3	50.0	-	8.3
宇久	2	50.0	50.0	-	-	-	

(2) 介護を行うにあたって働き方を調整しているか

全体では「介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている」の割合が 40.3%で最も高く、次いで「特に行っていない」(32.3%)、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」(24.2%)、「介護のために、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」以外の調整をしながら、働いている」(14.5%)の順となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「労働時間を調整」しながら、働いている」が最も高く、次いで「特に行っていない」、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」、「介護のために、「労働時間」「休暇」「在宅勤務」以外の調整をしながら、働いている」の順となっています。

介護を行うにあたって働き方を調整しているか（要介護度別）



介護を行うにあたって働き方を調整しているか（日常生活圏域別）

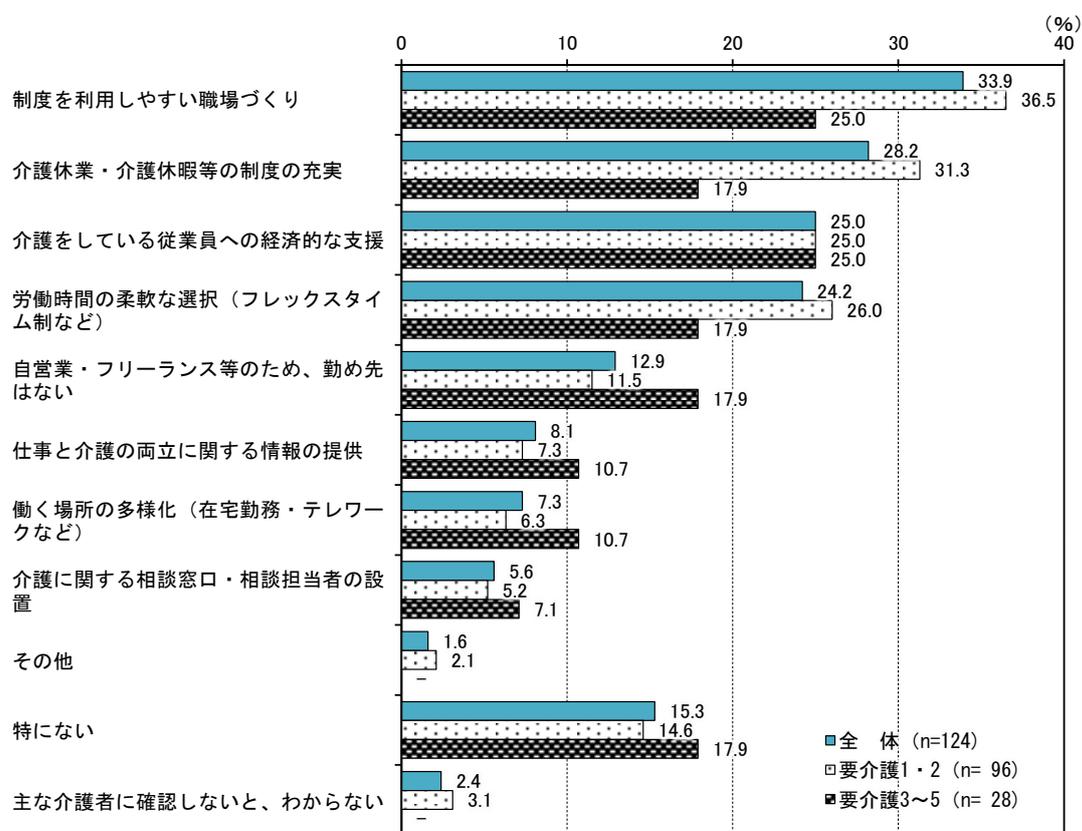
		サンプル数	特に行っていない	労働時間を調整しながら働いている	介護のために「休暇」を取りながら働いている	調整在宅勤務「労働時間」「休暇」以外の調整をしながら働いている	在宅勤務「在宅勤務」以外の調整をしながら働いている	主な介護者に確認しないとわからない
全体		124	32.3	40.3	24.2	14.5	0.8	1.6
日常生活圏域別	早岐	31	51.6	32.3	19.4	6.5	-	3.2
	日宇	9	22.2	55.6	11.1	22.2	-	-
	山澄	14	21.4	42.9	42.9	14.3	-	-
	中部	9	11.1	33.3	11.1	44.4	-	11.1
	清水	9	44.4	55.6	33.3	-	-	-
	大野	18	38.9	38.9	27.8	-	5.6	-
	相浦	22	22.7	45.5	27.3	18.2	-	-
	吉井	10	20.0	30.0	20.0	30.0	-	-
宇久	2	-	50.0	-	50.0	-	-	

10. 仕事と介護の両立に効果があると考える支援

全体では「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が33.9%で最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(28.2%)、「介護をしている従業員への経済的な支援」(25.0%)、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」(24.2%)などの順となっています。なお、「特にない」と答えた人は15.3%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2は「制度を利用しやすい職場づくり」(36.5%)が最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(31.3%)の順となっています。一方、要介護3～5は「制度を利用しやすい職場づくり」と「介護をしている従業員への経済的な支援」がいずれも25.0%で最も高くなっています。

仕事と介護の両立に効果があると考える支援（要介護度別）



仕事と介護の両立に効果があると考える支援（日常生活圏域別）

単位：%

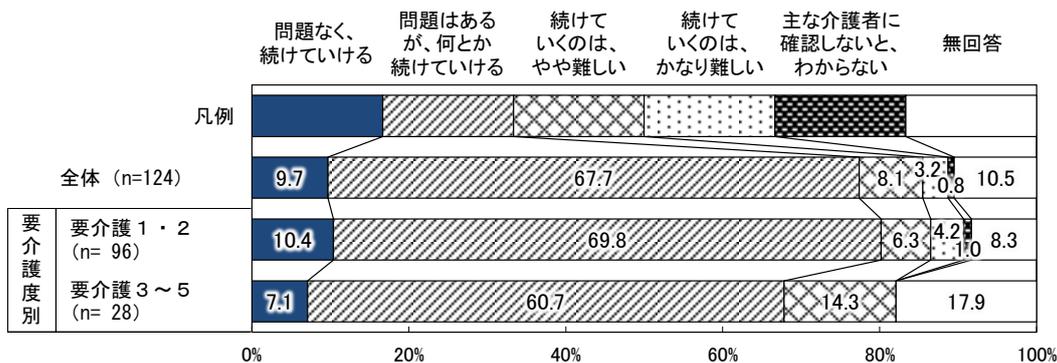
	サンプル数	場制度を 場づく り利用し やすい職	介護休業・ 介護休暇等 の制度の充 実	介護をして いる従業員 への経済的 な支援	労働時間 の柔軟な選 択（フレッ クスタイ ム制など）	自営業・フ リーラン スのため、 勤め先は ない	仕事と介護 の両立に 関する情報 の提供	在宅勤務・ テレワー ク（在宅 勤務場所 の多様化）	介護に関 する相談 窓口の設 置	その他	特 に ない	主 な 介 護 者 に 確 認 し な い	
全 体	124	33.9	28.2	25.0	24.2	12.9	8.1	7.3	5.6	1.6	15.3	2.4	
日常生活圏域別	早岐	31	41.9	32.3	19.4	25.8	6.5	12.9	3.2	12.9	-	22.6	3.2
	日宇	9	22.2	44.4	44.4	-	11.1	11.1	-	-	-	11.1	-
	山澄	14	35.7	21.4	28.6	7.1	14.3	21.4	14.3	7.1	-	14.3	-
	中水	9	33.3	22.2	22.2	33.3	11.1	-	-	-	11.1	11.1	11.1
	大野	9	22.2	22.2	22.2	66.7	11.1	-	-	-	11.1	11.1	-
	相浦	18	44.4	38.9	27.8	38.9	-	5.6	27.8	5.6	-	11.1	-
	吉井	22	27.3	27.3	22.7	18.2	22.7	4.5	4.5	4.5	-	13.6	4.5
	宇久	10	30.0	10.0	30.0	10.0	30.0	-	-	-	-	10.0	-
	2	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	50.0	-	

11. 仕事と介護の両立の継続に対する考え

全体では「問題はあるが、何とか続けていける」と答えた人の割合が67.7%と、全体の6割を超えています。なお、「問題なく、続けていける」は9.78%、「続けていくのは、やや難しい」は8.1%、「続けていくのは、かなり難しい」は3.2%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「問題はあるが、何とか続けていける」と答えた人が6割を超えています。

仕事と介護の両立の継続に対する考え（要介護度別）



仕事と介護の両立の継続に対する考え（日常生活圏域別）

単位：%

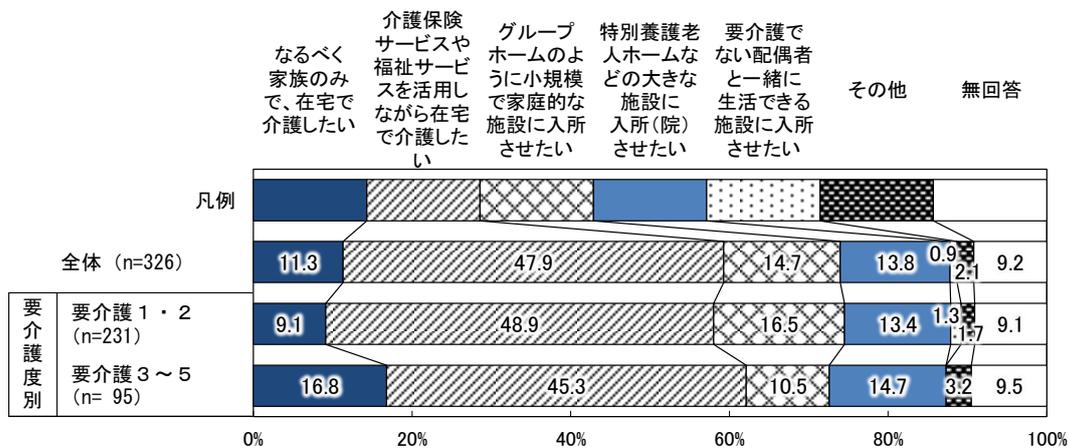
	サンプル数	問題なく、 続けて	問題はあるが、 何とか 続けていける	やや 難しい のは、	かなり 難しい のは、	主な 介護 者に 確認 しな い	無 回 答	
全 体	124	9.7	67.7	8.1	3.2	0.8	10.5	
日常生活圏域別	早 岐	31	12.9	67.7	6.5	-	3.2	9.7
	日 宇	9	11.1	66.7	-	-	-	22.2
	山 澄	14	-	78.6	14.3	-	-	7.1
	中 部	9	11.1	77.8	-	-	-	11.1
	清 水	9	-	44.4	22.2	11.1	-	22.2
	大 野	18	27.8	50.0	11.1	5.6	-	5.6
	相 浦	22	4.5	77.3	9.1	-	-	9.1
	吉 井	10	-	70.0	-	20.0	-	10.0
宇 久	2	-	100.0	-	-	-	-	

12. 今後の介護希望

全体では「介護保険サービスや福祉サービスを活用しながら在宅で介護したい」と答えた人の割合が47.9%と、全体の4割を超えて最も高くなっています。なお、「なるべく家族のみで、在宅で介護したい」は11.3%、「グループホームのように小規模で家庭的な施設に入所させたい」は14.7%、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの大きな施設に入所（院）させたい」は13.8%、「要介護になっていない（自立）配偶者と一緒に生活できる施設に入所させたい」は0.9%となっています。

要介護度別にみると、要介護1・2、要介護3～5のいずれも「介護保険サービスや福祉サービスを活用しながら在宅で介護したい」と答えた人が4割を超えて最も高くなっています。

今後の介護希望（要介護度別）



今後の介護希望（日常生活圏域別）

		サンプル数	なるべく家族のみで在宅で介護のし	介護保険サービスや福祉サービスを活用しながら在宅で介護したい	グループホームのように小規模で家庭的な施設に入所させたい	特別養護老人ホームや老人保健施設などの大きな施設に入所（院）させたい	要介護でなくても配偶者と一緒に生活できる施設に入所させたい	その他	無回答
全体		326	11.3	47.9	14.7	13.8	0.9	2.1	9.2
日常生活圏域別	早岐	71	11.3	45.1	16.9	14.1	-	1.4	11.3
	日宇	29	-	58.6	10.3	17.2	3.4	3.4	6.9
	山澄	35	11.4	54.3	-	14.3	2.9	5.7	11.4
	中部	29	20.7	41.4	10.3	3.4	-	3.4	20.7
	清水	43	20.9	32.6	27.9	9.3	-	-	9.3
	大野	45	8.9	46.7	20.0	15.6	-	2.2	6.7
	相浦	47	8.5	53.2	12.8	21.3	2.1	-	2.1
	吉井	24	4.2	66.7	12.5	4.2	-	4.2	8.3
宇久	2	-	-	-	100.0	-	-	-	

13. 家族が介護することについての意見

B票-問13. 家族が介護することについての意見	要介護度	日常生活圏域
◆不安や悩み(37件)		
介護している者が転び、手助け出来なく困っています。	要介護1・2	早岐
介護は実際に自分でやってみないと分からない。	要介護1・2	早岐
週4日夜勤(0~6時)の為、仕事に行くので一人にするのが心配です。調理が大変です。介護で昼間に寝れないことが多く、どうしても睡眠不足になりがちです。	要介護1・2	早岐
認知症ですが足腰はそこそこ丈夫なのでデイサービス等利用しながら自宅で生活していこうと思っていましたが、年末から急に動かなくなり(動けないのではなく動こうとしない)このままでは私一人での介護は難しくなりました。主治医からはグループホーム等への入所を勧められています。迷っています。自宅で介護できたらと思っていますが。	要介護1・2	早岐
アルツハイマーが進行しない様、努力していますが、本人(主人)が不安なのか同じことを何度も尋ねるので、最後は強い口調になったりするので、自分自身の心をコントロールをする事が大変です。	要介護1・2	日宇
家族介護は介護一人に最低でも2~3人の手が要ります。食事の世話、掃除、洗濯、買い物、送迎(病院・美容院等)本人以外。周りの家族は自分の時間さえ全く持てない。	要介護1・2	日宇
自分と要介護状態の父の2人暮らしですが、自分に突然何かあった時、認知症の父がそれを理解できるのか不安。現在、自分自身、精神的にも肉体的にも限界に近い。しかし、父は施設入所に関しては嫌がるし、またほかの人とコミュニケーションが取れないので困る。	要介護1・2	日宇
おこらない様に介護する事が難しいです。	要介護1・2	山澄
介護する人、される人が互いを尊重する事の厳しさを感じる。介護するケアラーが演じながら介護できれば未永く(ストレスを軽減しながら)笑顔で過ごす事が出来ると介護20年目に思いました。	要介護1・2	山澄
子どもでも体力が弱ければ思うようにいきません。	要介護1・2	山澄
認知症が進行したらどんな症状が出て来るか不安です。夫の手助けを貰いながら福祉サービスを利用するべく家族の触れ合いを持ちたいと思います。お手上げになったら入居をお願いします。	要介護1・2	山澄
本人が認知症だから分かっていても素手で汚物等を触ったり、何度言っても通じない時等泣きたくなくなる時がありますが、現在その様にご家族は増えていると思い、自分だけではないと思いつつ出来るだけ落ち込まず明るく務めるようにしております。ケアマネージャーの方々が親切に引き合っていて居ますので何とか助かっています。	要介護1・2	山澄
介護パンツ装着へのステップが難しい。	要介護1・2	中部
兄弟姉妹がいないので施設を利用出来る事は大変ありがたく思っています。ただ施設が自宅から遠いので往復だけで2時間掛かります。運転も出来ないでこの時間のロスが残念です。「もっと長く話せるのになあ・・」「もう帰るね」と言われると罪悪感に捉われます。パートとはいっても週3日フルタイムで仕事して週3日施設に行くのと体力的に厳しいなあと思う事もあります。バリアフリーに改築しても一人暮らしはさせられないという思いが常にあります。	要介護1・2	中部
実の親の介護をしています。他人からは親子だからまだ良い等と言われますが、実際の所、体が動かないのに口は達者でまるでお手伝いさん扱いで口調も「せろ！」とか、上からの命令口調でデイサービス以外、家にいる時は病院通いや自分がやりたい事の為に私のスケジュールは関係ないといった感じで、家族に言ってもストレスやうつなんじゃないよと言われます。全くの他人をお金をもらって介護するのと実際、現実に置かれている自分の立場とのギャップは大きいと感じています。ちなみに親は少しの認知と幻視がある為、毎日変な話を聞かされます。	要介護1・2	中部
本人が病院(含む薬)嫌いなので困っております。	要介護1・2	中部
介護1のうちには在宅でも可能とは思いますが、介護自体今以上に頻繁に通えるとは思えず、結果的にあと少し認知症が進んだり、寝たきり状態になれば、より良い施設にと考えます。ただそれもいつまで持つかと思うと先の見えない介護で本当に良い方法なのかどうか答えが出ないまま走り続けているような気がします。	要介護1・2	清水
介護するには色々な形態があります。サービスも受けさせて頂いて居ますが、本人の受け入れも難しい点もあり苦戦しております。兄弟の協力はほぼ期待できず、4人の介護を引き続きしており、認知症の介護は心をやられ殺意を感じた事も何度もあります。今では自分が死んでしまいたいと思う日々です。私の年代は介護で疲れ果てています。疲れを癒そうにも時間もお金もない。職場に時間給を貰うにも一苦労です。ケアマネさんから在宅在宅と言われ・・介護の疲れている人々の救済を心から願います。	要介護1・2	清水
本人が施設でパニックになった事がある。介護者(妻:股関節の手術をしており病を持っている)が出来る限りは在宅で介護したい。	要介護1・2	清水
自分自身の家族(夫)の介護をしながら、経済的理由の為に、仕事もやめられず、現在ギリギリの状態母親の介護をしています。今後、国の支援政策が厳しくなるという報道を聞くと、暗い気持ちになります。各々の最低限の人としての生きる権利が認められるならどんなにいいかと思いますが、家族だけでやるのは限界です。	要介護1・2	大野
病状が進んでいる為か介護のしにくさを感じる様になってきました。毎日、朝夕服薬の確認に寄っているが、夜間は排泄の状況や入浴については見ることが出来ず、これでいいのかと自問しながらの日々です。同居人は男で障がいを抱えているのでそこまで頼ることが出来ずにいます。見て見ぬふりは出来ず、見かけたらする様になっていますが限度がある時もあります。	要介護1・2	大野
毎日の生活の面では認知もあり、お金の面も食事の面も困ることがありますが、市の方が訪問され、色々質問されたりするときははっきり答えたりして、介護認定が支援になったりして困ります。普通に生活する面では認知があるのにその時はどうしてかはっきりとなる事があり、認定の件がいつも不安になります。	要介護1・2	大野

B票-問13. 家族が介護することについての意見	要介護度	日常生活 圏域
◆不安や悩み(37件)		
介護者が倒れた時にショートステイや施設利用が直ぐに出来ない事が不安です。	要介護1・2	相浦
身体的に限界の所に来ていると思ってます。介護1で週5回デイサービスに通っているのですが日中は入浴、食事は安心してます。帰宅後の生活の面で不安があります。朝と夜の食事の準備は私がしています。レンジが使用できないので私の負担が多いのです。私は持病があり、急に体調が悪くなり、すぐに入院が必要な病気なので、一応、かかりつけの病院の先生とは急な入院の時には父と一緒に入院できるので安心なさいと助言頂いて居ます。施設に入所できたらと思っています。	要介護1・2	相浦
認知症がだんだん進んで来ると、介護する者は目を離すことが出来なくなり、自分の時間は無くなるのではと心配しています。夫婦一緒に自宅で一生を終わりたいのが希望です。	要介護1・2	相浦
認知症の対応が判らない。イライラする。	要介護1・2	相浦
調査対象者本人が耳が全く聞こえないのでコミュニケーションや会話は全て筆談。すぐ忘れる(認知症)ので何回も同じことを説明するのに疲れる。	要介護1・2	吉井
本人の性格や気持ちで介護サービスを受けたりません。現在、同居している私が主に生活の介護をしています。職場に近い為出来ている部分も多く、異動で他の部署へ通勤することになると仕事を辞める選択もあるのかなと。制度は充実してきていますが、本人にとって在宅が幸せなのか1日中見守りがある施設が幸せなのか迷う事ばかりです。	要介護1・2	吉井
親族がいなくて心細い。	要介護3～5	早岐
人生設計が出来ない。	要介護3～5	日宇
お正月から二回転倒して2時間おきにトイレに連れて行っているが、母の体重が重いので自分が腰を痛めて今回はなかなかよくなり悩んでいます。母も今は10日余り入院中で手術するか本人も悩んでいます。手術してもっと長生きして欲しいと私たち家族、孫たちも一生懸命お見舞いへ毎日行っています。大好きな母です。	要介護3～5	中部
近辺に親戚や家族がいけない場合、又子孫もない場合、介護者が孤立し負担が1人に集中し、多重介護にもなり、非常に困難です。更に介護者が高齢で病気があると国民年金だけでは介護施設に入れることも出来ません。介護者が被介護者になった時誰も介護してくれるものはいません。	要介護3～5	中部
排泄の漏らしが頻繁で掃除、洗濯が大変です。私の言う事を何も聞いてくれません。	要介護3～5	清水
今主人を小規模ホームに入所させてます。今年で2年になります。本人は早く自分の家に帰りたいと申しております。私も身体的に主人を看るのは大変な事です。本人は車いす生活をしております。ホームに入ったら週2回ほどリハビリをして頂いて居ますがそれでは歩くことはできません。色々なホームの制限があり自由に出来ません。どうしたらよいやら私も心を痛めております。月のうち2回ほど私の家に帰ってきます。	要介護3～5	大野
避難指示が出た時、移動手段がない為どうすれば良いか分からない。指定された避難場所では介護できない。	要介護3～5	大野
家族の協力がなく精神的にきつい。現在、嫁の負担が大きくイライラすることがある。	要介護3～5	相浦
現在は介護者が元気であるが、毎日疲れている事を実感する。出来るだけ在宅でデイサービス時にショートステイを利用しながら長く続けてくれればとも思うが、介護しながら夜熟睡できない状態が続く、自分が認知症になるのでは等と色々将来不安を感じる事がある。本人は現在利用しているデイサービス、ショートステイの皆々からよくして頂いていて幸いと思います。	要介護3～5	相浦
◆介護サービスについて(21件)		
「要介護1になったらケアマネージャーをどちらかの施設で選んでください」と包括の方から言われたが、突然言われてもよく分からず、よく聞くような所を選んだ。ケアマネのレベル、力量がそこその施設、病院等によって違いがある様だ。ケアマネの人間性や家庭に合う、合わないがあるが、ケアマネの人間性とかは、何度か接してみないと分からない。勿論変更できるそうだが、又、手続等が面倒です。とにかく初めて親の介護等をする時は分からないことだらけです。	要介護1・2	早岐
介護保険でデイサービスを利用していますが、本人の状態により、毎日利用したくても保険認定により回数が制限されます。実費でも利用が出来様に変更して頂けたらと思います。仕事に行くためには、毎日利用出来た方が安心して仕事に専念できますし、本人もその希望があるため。	要介護1・2	早岐
自営業の為、介護をしている者が高齢化なので1週間3日ではなく、5日間くらい福祉サービスがあったら助かると思ってます。	要介護1・2	早岐
要介護2の認定を受けデイサービスに週3回通いだすと家でじっとしていた時と比べ、随分元気になったが、もし認定で軽くなってデイサービスに通う回数が減らされると家にいることが多くなり身体的にも精神的にも弱ってくると思う。父の場合デイサービスはすぐ役に立っていると思う。	要介護1・2	早岐
介護者に用事が出来た時、ショートステイを頼みたいと思っています。	要介護1・2	日宇
日中はデイサービスを利用させて頂き、少し心が和みます。本人も喜んで通っているので助かります。	要介護1・2	日宇
デイケア、ショートステイ、特養と介護者の勤務の都合により使い分けをさせて頂いています。それぞれの施設職員の対応能力は施設により大きく差を感じる事があります。利用者の安全に不安を感じさせるような方が多くなると選択肢が少なくなります。介護スタッフの対応の向上も今に大きな問題になると思います。	要介護1・2	山澄
介護ヘルパー、ケアマネージャーなどがいらっしゃるのですか？全然訪問、声掛けが無い。ほったらかしですか？保険料払っても何も受けられない。施設利用してて怪我させられた。その後、利用を断られた。意味わかりません。	要介護1・2	山澄

B票-問13. 家族が介護することについての意見	要介護度	日常生活圏域
◆介護サービスについて(21件)		
困り事、何でもできるサービス(買い物、ゴミ捨て、通院付き添い、夜間駆け付け等)簡単な申し込みで出来る様になれば助かると思います。色々なサービスの区分があり分かりにくい。	要介護1・2	中部
保険料など金銭面に不安があるが、デイを利用できる回数を増やして頂けると介護者の負担を緩和して頂けるのでは。夜間、休日、災害など急な時に対応して下さる病院や施設など。	要介護1・2	清水
介護サービスの利用方法など、誰に相談すれば良いのかを市のホームページに明記して欲しい。私は知人にケアマネジャーを紹介してもらったので困る事はなかった。	要介護1・2	大野
私は71歳主人は73歳元気です。しかし母91歳支援1、弟67歳支援1、弟67歳要介護2です。現在は皆で協力して生活ができていますが認定更新のたびに不安になります。認定基準が厳しくなっているからです。現在は3人ともデイサービスのお世話になっています。有難いです。	要介護1・2	大野
家族が介護する事は理想ではありますが、とても難しと思います。家族、本人の環境を整える必要があります。病気、介護度、支える家族の数、関わり具合によって違います。特に認知症の有無、本人の性格を加味し、関わっていく必要があります。上手にデイサービス、ホームヘルプ、ショートステイ、施設入所、いろんな介護支援を受けながら、介護を続けていく事が大切に思われます。支援2の支援は特に難しく感じました。ケアマネジャーの方、大変お世話になりました。	要介護1・2	相浦
ヘルパーの能力が人によって違い過ぎる。人手が足りない為なのか、雑な仕事内容の様に思われる。ヘルパーのレベルUPを希望します。	要介護3~5	早岐
毎日の訪問ケアについて決めた(記入された)こと以外は出来ない様です。もっとフレキシブルな対応(臨機応変)を心掛けて欲しい。身体が不自由な為何が起るか予測できないので生活に関わる事ならして欲しい(無理なお願いをするつもりはない)仕事に対してできる人ともう少しの人がいる。もっとレベルを上げる指導を徹底して欲しい。皆さん良くしてくれます。心よりお礼申し上げます。	要介護3~5	早岐
リハビリの時間をもっと増やして欲しい。	要介護3~5	中部
包括支援センターについて。ここを訪れる人は介護についての向き合い方や知識、予防的対策、制度の内容や利用方法などについて知識が無い為相談に行きます。私もその一人でした。要支援の認定を受けた老親の今後を考え運動機能の衰えを一番心配したのです。しかし残念な事に運動に絞った施設、制度の利用はなく、老人であっても一般人と同じく普通のジムに行くよう言われました。80代半ば過ぎの老人が一般の健康者と同様の運動が出来る筈もなく諦めました。私達にできる事は外出時の歩行とラジオ体操、スローステップ程度でした。ここ1,2年で百歳体操が広く行われるようになってますがもっと盛んになればと思っています。	要介護3~5	中部
介護施設の職員の待遇を良くしてやってください。	要介護3~5	清水
急に状態が悪くなった時に長めに預ける所があるといいです。	要介護3~5	清水
家族が介護するという事は大変な事でケアマネの方との連携が取り易い体制を構築して頂けると助かります。デイケア等を利用するに当たり、最初は本人の反発があります。説得に大変でした。そういった面でも手助け頂けると助かります。	要介護3~5	大野
介護認定時の調査が調査員によって大差がある。必要な時に必要な介護が受けられず、認定まで時間がかかる為、大変な負担を強いられた。急な病気やけがで、すぐに介護が必要な場合はすぐに対応できるようにして欲しいし、困っているという相談に調査員はきちんと耳を傾ける心持ちを持たないとせっかくの制度も意味がありません。馬鹿みたいに厳しい調査員がいるのできちんと教育して欲しいです。	要介護3~5	相浦
◆経済的な面について(15件)		
介護保険を利用して金銭的にかなり掛かるのでこれ以上のサービスを受けるのは難しいと感じています。	要介護1・2	早岐
介護保険料を上げるとサービスが受けられなくなりますのでやめてもらいたい。サービスを受けないなら早く死にますよと言われ、お金が無いと死ななければいけないんですかね。	要介護1・2	日宇
現在は見守り、軽介助で歩行が可能だが、今後介護負担が大きくなると本人の年金だけでは在宅生活が厳しくなってくる。低所得者に対する医療や介護保険サービスの一部負担免除や制度が充実すれば寝たきり状態になっても最後まで自宅での介護が出来るのではないかと思う。生活保護受けている人の方が最後まで保証されているので家族で見るより安心なのかとも思う。	要介護1・2	山澄
経済的負担が大きくならないようにしてもらいたい。	要介護1・2	中部
私は近くに住む長男ですが、高齢の両親が2人で住んでいますので週に2回~4回は様子を見に行っています。父が母の世話をしていますが現在はデイケアとショートステイを利用しています。両親に何かあれば施設等を利用したいと思っていますが、経済的に金銭面での負担が将来的に不安です。私たち夫婦も仕事を持っていますし、家族がありますので将来の不安はあります。	要介護1・2	清水
通所で週2回行っていますが、帰り道の階段を200mくらい歩いて上り、車までは20分くらいかかります。雨の日は滑るので行けず、94歳には体力的にかなりの負担です。出来れば施設に入所させたいのですが金銭的な事もあり、困っています。	要介護1・2	清水
介護する自分が母(介護者)とできる限り一緒に居たい。お金がかかる事が心配である。	要介護1・2	相浦
皆、介護するものも生活があるので、なかなか仕事を辞めてまで介護が出来ない為、施設へ入居させているが、入居料も年金が全部なくなる程。これから介護度が上がれば、料金も上がるので大変になると思う。料金を見直しをして頂きたいと思っています。	要介護1・2	吉井
おむつ代の支給が無くなり、又防水シューズ等が必要となり金銭的負担が増して来た。	要介護3~5	日宇

B票-問13. 家族が介護することについての意見	要介護度	日常生活 圏域
◆経済的な面について(15件)		
有料老人ホームに入れています。私達も夫婦で年金暮らしです。自営業だが会社が厳しく、給料は取ってません。母は年金5万円です。足りない分を私の老後の蓄えを使っています。もう少し安くで入れる老人ホームがあったら、あっても空気がないそうです。仕事はしないとイケないので今から不安です。蓄えが無くなったら母を看れなくなります。	要介護3~5	山澄
おむつ代の支給に関して寝たきりの人には支払いを多くして欲しい事もしくは、佐世保市のゴミ袋支給のような購入補助券を出すとか収入によっての補助、介護度等級で考えて欲しい。	要介護3~5	中部
施設に入るにしても年金じゃ足りない、2人とも年金暮らし、その日暮らし。施設に入れば私の住む所もない。今では家賃、電気代他みんな出してもらってます。私の分は市役所の払い、生活費色々払いがあります。それは有難いと思っています。私も今年で73歳になります。2年前から腰を痛めて、痛いときは足までしびれる。朝起きて1時間くらいは動けません。どうしたらいいのでしょうか？	要介護3~5	中部
年金で生活していて、介護サービスを利用できない。年金が少な過ぎる。	要介護3~5	清水
おむつ代を全額支給してもらいたい。	要介護3~5	相浦
現在特養に入所中ですが、在宅へ移行し、今まで通りの生活に戻さなければいけないかと考えております。入所費は月13万円です。夫の年金は10万円ですので経済的に厳しい状況です。介護する私も膝の痛みなどを抱えています。生活が懸かっています。入所中の本人も家に帰りがたっており、いづれ近いうちに在宅介護に戻ることになりそうです。	要介護3~5	相浦
◆行政その他への要望(12件)		
ケアマネジャーだけでなく他にも気楽に医療面などについても相談する場所が欲しいです。諸手続きが多く、細かい書類等が多いように感じます。それも負担に感じます。	要介護1・2	早岐
訪問診療が出来るお医者さんを増やして欲しい。又、広報にそれらの医院を公開して欲しい。	要介護1・2	早岐
手続きがうるさい。その係のベテランを。	要介護1・2	日宇
同居期間の長短で相違があると思う。我が家は10年。妻の負担が大きく、体調に変調をきたした。介護者へのケアも必要であると感じる。	要介護1・2	日宇
東京での正社員を退職し、両親の介護を在宅で行っている人がいますが、介護申請は降りなかったそうです。ほどなく介護者は大病にかかりました。今は治療を続けながら二人の介護も背負っています。収入はありません。このような人は市内にたくさんいます。介護者ケアもしないと共倒れです。何の制度も価値はありません。検診に行きたくても2人を頼める所が、誰にもどこも受け入れがありません。年に数回は健診と介護の為にチケットを提供してはどうでしょうか？数時間でもパートに行ける様な支援もありませんか。現場の声はもっと多岐にわたっていますが、役所に届いていません。どうかもっと聞いてください。お願いします。市民が各々の立場で協力できる街づくりが出来ないものではないのでしょうか。介護に限らず。	要介護1・2	清水
30年前に90歳になる祖母を在宅で介護し、その時は介護保険制度はなく、往診のみで1年間自宅での生活を続け、本人の希望通り住み慣れた家で看取ることが出来ました。その時、すでに日本は超高齢化社会になることは一般的にも判っていましたが、その後、介護保険制度も出来て介護が必要になっても安心して充実した生活を送れるはずがどんどん家族の負担が増えていくのはどういうことなのでしょうか。	要介護3~5	山澄
7年前の同居の時点から、Wケアが始まり、12月に実は母は自宅で亡くなりました。突然でした。悔いは色々残りますが、最後まで孫たちと笑っていたこと、希望だった自宅で息を引き取った事を考えると幸せだったのではないかなと思います。育児と介護は大変ですが、育児だけ介護だけとなるよりも、みんなにとって(私も含め)とてもいいことだと思います。福祉が充実して施設にお願いできる時代ですが、デイケアやショートステイを利用しつつ家族や地域で見守っていく方向で福祉を充実させていくのはいかがでしょうか？	要介護3~5	中部
家族や突然病気になった時や入院することになった場合の対応を考えて欲しい。	要介護3~5	中部
介護についての向き合い方の一つとして健常者の意識を変える必要があると思います。誰でも自分だけは介護を受ける側にはならないと思っています。その対策として何を必要とするのか中々思いが至りません。「歯」を考えてみましょう。認知症が進むと歯磨きもだんだんなくなってきます。入れ歯も外して洗う事は出来ても入れ方が分からなくなり入らないと言ってきます。だから自分の歯は大事なのです。「脚部」はどうでしょう。筋肉が衰え歩幅が小さく、歩く速度も遅くなります。またつまずきやすくなり、転倒→骨折→入院→認知機能の低下等。ゆっくり歩いている生活は従来と変わりません。しかし徐々に衰えは進行します。その内に膝が痛み始めます。ですがまだ歩けますので誰もが大丈夫と思っています。しかし気付いた時に1~2ヶ月の間に一気に歩くのが難しい状態になり、家の中ではつたえ歩きを始めます。こうなると立つにも人の手を借り、風呂、トイレも自分でできなくなるのです。こんな状態になることを早いうちに多くの人に伝え意識を変える必要があります。自分のこととして考えを変えることが出来れば介護している人に対する理解も進むと思います。	要介護3~5	中部
在宅が可能な状態であっても、訪問診療を行う医師がいない。最期が近づく病院への入院しか手段がない。特養であっても医療行為が出来ないのでホスピスか病院へ移されるのが殆どの現状と感じています。介護から最期までの計画を相談できるようになればと思います。	要介護3~5	相浦
認知症になると、夜間に外へ出て行くようになるので家族では難しくなる。夜に眠れなくなり仕事(勤め)に支障が出た。結局、介護施設に入れたが、適当な施設を探すのに時間がかかった。もし公的な機関でサポートやアドバイスがあれば有難い。	要介護3~5	相浦
もっと介護してる方の声を聞いて自宅でできる介護の仕方、支援がもっとあると思う。	要介護3~5	吉井

B票-問13. 家族が介護することについての意見	要介護度	日常生活圏域
◆老々介護について(12件)		
一人暮らしの叔母を介護していますが、私も主人も70歳前後でこの先自身の健康も心配です。遠出も出来ませんので旅行も諦めています。	要介護1・2	山澄
老夫婦です。いつか介護が出来なくなると思います。有料介護ホームでお世話にならないといけないなと思います。よろしくお願いします。	要介護1・2	山澄
介護者も老々介護になるので出来るだけサービスを使いたい。	要介護1・2	中部
要介護者が高齢になるという事は家族も高齢になってくるので在宅介護を家族中心で行う事は無理が出てくると思う。ホームヘルプなど福祉サービスを組み合わせていきながら在宅で生活できるのが望ましいと思う。家族の介護負担軽減を行政がどこまでみていくのが課題となるのではと思う。財政の問題もあるので収入が少ない市長は大変だとは思いますが。	要介護1・2	中部
老々介護にも限界があり、先の事が不安です。	要介護1・2	清水
出来るだけ自宅で介護することが理想とは思いますが、介護する側も高齢になっていく事を考えるとかわいそうですが、施設への入所を考えざるを得ません。しかし要介護3以上しか特養等の施設へは入所不可能です。一律に決めるのではなく本人の状態に応じるなどきめ細やかな福祉政策を望みます。共倒れになることが一番恐ろしい事ではないでしょうか。	要介護1・2	大野
妻も年を取ると共に思いのほかあちこち痛がったり、特に腰椎に損傷がある為通院は欠かせません。このような状況で現在のところ何とかやっているけどやはりこれから心配です。これ以上は弱りたくはないですね。	要介護1・2	相浦
介護者本人が70歳を既に過ぎているので将来介護できるかが不安です。	要介護1・2	吉井
認知症への不安。これから介護する私達も年とるし体力的にも不安です。	要介護3～5	早岐
老々介護の問題は極めて大きく今後増大するものと懸念しています。	要介護3～5	早岐
親は90歳代、子どもは70歳代、まさに老々介護が絵にかいたような現実が実際、我が家でも起きてきている現状です。妻も病気がちで十分な介護も出来ない状況です。このままでは共倒れになりかねません。	要介護3～5	山澄
介護者が70歳過ぎて寝たきりになった時が不安です。	要介護3～5	清水
◆施設を増やしてほしい(10件)		
個人の年金で入れるホームをもっと増やして欲しい。何年入っているか分からないので…。自分達が入るホームがこの先にあるのか不安。	要介護1・2	早岐
施設になるだけ入所ができればやすうに頑張ってください。	要介護1・2	早岐
介護者が急病の際には、要介護者は自身で何もできず、救急車の手配等に不安がある。年末年始などの連休中に施設の休みが長いから世話にもストレスが溜まります。施設が増えれば助かる。	要介護1・2	日宇
すでに1月で89歳になる叔母は一人暮らしは限界だと思っていますが、今の年金で入れる施設はなくこの先の事を考えると大変不安です。	要介護1・2	山澄
施設に入所できる金額の安い所を作って欲しい。国民年金で間に合う施設を多く作ってください。高すぎです。	要介護1・2	清水
自宅の介護はとても無理です。金銭面や仕事もあり、老人ホームに入所すると月に15万くらいかかるそうでもそれも無理で負担があり、どうすればいいのかと考える事があります。そう遠くない時期にあるのだろうと思います。安く入所できる所を増やして欲しいです。	要介護1・2	清水
母は入居することが出来ましたが、それは年金があつたからお金が無いと入居も出来ず、まして安い所は空きが無く…大変困ると思います。	要介護1・2	大野
認知症があっても介護1の為、老人ホームへの入所が入れない状態。申し込みも出来ないの、介護する側も年を取っていき、今後問題が出てきそうです。先輩方の話や実際に行っている姿を見るとどうなるか心配になります。宇久でもホームへ入所できるのを20人余り待っていると聞きこの先本当にどうなるのか恐ろしくなります。	要介護1・2	宇久
要介護4になっていますが、特養養護老人ホーム等探しています。ケアマネージャーとも話をしていますが中々入れる所が無く困っています。認知が進み対応に困ることも良くあり、介護をするものが疲れています。	要介護3～5	日宇
医療依存度が上がっても安心して入居を続けられる施設が増えて欲しい。	要介護3～5	相浦
◆仕事との両立について(5件)		
仕事を持つでの在宅介護は一人で行うには難しい。家族の支援があつて成り立つものだし、金銭的にもゆとりがないとやっていけないと思う。	要介護1・2	早岐
自宅介護の場合、介護者が同居していない場合、職業が自営に近い人で特殊資格を有しなければならない場合、その職業を続けなければならない場合、その職業を続けなければならない場合、また、遠距離の場合、体力的にも限界が生じる。	要介護1・2	日宇
仕事をしながらの介護は無理だと思います。	要介護1・2	大野
仕事の都合で残業時間が長く、介護は困難を極めている。かといって仕事を辞めると子どもは社会的孤立状態となり精神的に追い込まれて閉じこもり、破滅することが見えている。いわゆる8050問題になり、親子共倒れになるだろう。こういう困難な状況下で介護をしている子供にとっては、難病が進行している中将来の不安が限りない状況です。	要介護1・2	相浦
仕事を上で職場の理解や対応が不十分で辞めるしかない状態。	要介護1・2	吉井

B票-問13. 家族が介護することについての意見	要介護度	日常生活圏域
◆その他(13件)		
長女は大阪在住、次女は熊本在住のため、常に来れる状態ではないので中央病院受診日の日に合わせて年に何度か来てくれます。日々の食生活や薬を欠かさずのみ健康管理に気を付けています。	要介護1・2	早岐
女性が、嫁が介護するのが当たり前と言う風習が佐世保は強いと感じます。	要介護1・2	日宇
本人の考えでデイをやめてきましたが、なるべく本人の気持ちを大切にしたいと思います。家族が大好きなので、できるだけ事はしてあげたい。本人がすすんで、ぬり絵やいろいろなことをやっているの。自分達ができるまではやりたいと思います。今後のことは皆さまに相談したりして考えたいと思います。	要介護1・2	日宇
今の所ケアマネージャーに連絡して色々アドバイスを頂いています。少しは安心です。入退院の繰り返しなので主治医とも相談しています。	要介護1・2	中部
仕事していた時は週3~4日、夕方、母の所に行ってご飯は昼、夕お弁当を頼んでいました。3~4日来るときはごはん・おかずを作ってきて、お弁当は私が持ち帰って食べてきました。土曜は泊まって日曜帰ってきました。12月初めまでは、夜、母の所に泊まって夕方佐世保へ帰ってきました。今は、母は入院しているので私は自分の家へ帰って、毎日病院と実家に行ってます。デイの人達も皆さん良くしてくれます。ものすごく助かっています。今は病院なので病院の人も優しいです。	要介護1・2	中部
私は週3回介護を受けて施設に通ってます。皆さん良くして頂き、今の所通い続けようと思ってます。	要介護1・2	清水
親の介護が出来る事は幸せです。	要介護1・2	大野
目も見えず、尿糖がひどくて1日4回インシュリンを打っていて、足も不自由で生きているのがやっとなです。アンケートを書けと言われても無理です。これは妻が書いています。妻も血圧が高いし、足もよぼよぼでやっとな書いています。こんなアンケートを出しても何を書いていいかわかりません。	要介護1・2	相浦
既に平成29年10月25日から江迎町三浦にある小規模多機能ホーム愛輝、サービス付き高齢者住宅愛輝に入所し、この住宅からホームの方へ週3回通っています。	要介護1・2	吉井
今の所施設で暮らす為手がかからず。	要介護3~5	早岐
姉妹で面倒を見ます。1人はパートで働き、1人は働いていないので助かります。今の所は協力して面倒を見ます。	要介護3~5	山澄
主な介護者の勤務体制の設問に関し、金銭的問題以外に町内、老人クラブ等の世話人として時間的制約を受けることが多い。これらをボランティアとして片付けてしまえばそれまで。しかし受けた以上は責任感を考えれば(個人差あり)時間的拘束はかなりある。特に高齢化地域では役を受けなければならない状況もある。従って設問としては勤務体制ではなく時間的体制としたら如何?	要介護3~5	山澄
辛いですが冗談を言う時ニコッと笑顔を返してくれるとき、アーまた頑張ろうと思えるので無理をしないでやっとなこうと思っております。	要介護3~5	大野