

**第7期町田市介護保険事業計画**  
**【市民ニーズ調査・事業所調査】**

**報 告 書**

2017年 3月

町 田 市



# 目次

I. 調査概要	2
1. 目的	2
2. 調査期間	2
3. 調査方法	2
4. 調査対象	2
5. 回収数	2
6. 調査内容一覧	3
(1) 市民調査	3
(2) 事業所調査	6
7. 報告書の見方	8
II. 市民ニーズ調査	9
1. 基本属性及び生活状況	9
(1) 調査票の記入者	9
(2) 現在の居場所	10
(3) 性別・年齢	10
(4) 居住地域	12
(5) 家族構成	12
(6) 日中独居	13
(7) 普段の生活での介護・介助の状況	13
(8) 要介護認定状況	14
(9) 介護・介助が必要になった主な原因	15
(10) 主な介護者	17
(11) 現在の経済的な暮らし向き	18
(12) 住居形態	18
(13) 5年以内の住み替え意向	19
(14) 日常的な情報入手手段	20
2. 地域包括ケアと地域マネジメント	21

(1)	地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード	21
(2)	高齢者支援センターは行きやすいところにあるか	24
(3)	虐待についての相談先の認知	27
(4)	これからの介護の望ましい形態	29
(5)	自分の最期をどこで迎えたいか	33
3.	生活支援・介護予防	36
(1)	リスク判定に用いた個別設問の結果	36
(2)	各種リスク対象者の関連設問と該当者割合	39
(3)	日常生活	50
(4)	地域活動	63
4.	医療・介護連携	74
(1)	容態が急変する恐れのある疾患	74
(2)	受けている医療（服薬・リハビリ・医療処置）	77
(3)	訪問診療（訪問看護を含む）の回数	82
(4)	在宅医療の希望有無	85
(5)	在宅医療について不安に感じる事	88
5.	認知症支援	91
(1)	認知機能障害区分（CPS）	91
(3)	もの忘れの多さに不安を感じたときの対応	96
(4)	もの忘れの多さの不安に対して何もしない理由	101
(5)	認知症の症状によりサービス利用を断られた経験	103
6.	介護サービスの充実・整備	108
(1)	在宅介護を支える包括的なサービスの利用意向	108
(2)	在宅介護サービスの利用状況	116
(3)	利用しているサービスの満足度	118
(4)	特別養護老人ホームへの入所について	125
Ⅲ.	介護サービス事業所調査	127
1.	事業所の状況	127

(1)	事業所の所在地	127
(2)	事業所の組織形態	128
(3)	事業所の種類、事業形態	129
2.	利用者の状況	130
(1)	事業所の定員、平均利用者数	130
(2)	特別養護老人ホームで退所者が出た場合の対応等	132
(3)	町田市におけるサービスの充足度	133
3.	事業所運営における課題	138
(1)	昨年度の決算状況	138
(2)	事業運営の課題	139
(3)	今後3年間の事業展開	140
(4)	各サービスにおける町田市での参入意向	141
(5)	在宅支援サービスの利用検討・利用状況	144
(6)	要支援者に対するサービスの有効度	148
(7)	今後も継続して要支援者の受入れを考えているか	151
4.	人材育成・確保	152
(1)	職員確保の状況	152
(2)	職員確保の方法	153
(3)	職員の採用・離職状況	154
(4)	職員の新規採用を拡大するための方策	155
(5)	職員の退職理由	156
(6)	職員の定着促進のための取り組み	157
(7)	町田市介護人材開発センターを知っているか	158
5.	地域包括ケアシステム	159
(1)	地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後、強化するべきと思う取り組み	159
(2)	他事業所と連携して取り組んでいること	160
(3)	医療ニーズがある方への対応の課題	161
(4)	看取り対応をしているか	162

(5)	医療機関と連携して取り組んでいること .....	163
(6)	ケアプラン作成に、地域の資源を実際に盛り込み、活用した経験 .....	164
6.	認知症への対応 .....	166
(1)	認知症症状を理由に受け入れができなかったケースの有無 .....	166
(2)	認知症症状を理由に受け入れを断られたケースへの対応 .....	169
(3)	BPSD が顕著に見られる利用者への対応行動・心理症状 .....	170
7.	緊急時の対応 .....	172
(1)	災害を想定した訓練で実施しているもの .....	172
(2)	危機管理に係る計画を策定しているか .....	173
(3)	事業所として高齢者虐待研修を実施しているか .....	174
(4)	サービス利用者から介護保険料について受ける質問 .....	175
8.	町田市への要望等 .....	176
(1)	町田市に対し、望むこと .....	176

## I. 調査概要

### 1. 目的

2018～2020年度の介護保険のサービス量の見込みや、介護保険料等について定める「第7期町田市介護保険事業計画」策定の基礎資料として、高齢者やその家族、介護サービス事業者の状況やニーズを把握し、計画に反映させることを目的に実施した。

### 2. 調査期間

平成28年11月～平成29年3月

### 3. 調査方法

- ・市民調査、事業所調査・・・郵送法（郵送による調査票の配布・回収）

### 4. 調査対象

本調査は、以下の調査対象に実施した。

図表 対象者および対象数、抽出方法

対象	対象数	抽出方法
要介護者を除く65歳以上の高齢者	3,100件 一般高齢者・・・2,400件 要支援1・・・・・・420件 要支援2・・・・・・280件	65歳以上の市民から要介護者を除き抽出
要介護者及びその家族	1,220件 要介護1～5	要介護の認定を受けている65歳以上の市民(施設入所者も含む)から抽出
特別養護老人ホーム待機者及びその家族	180件	65歳以上の市民で、特別養護老人ホームへの入所申込者から抽出
介護保険サービス事業所	500件	介護保険サービスを提供する市内事業者および市外事業者を選定

### 5. 回収数

回答数、回答率は以下のとおりである。

図表 回答結果

対象(市民)	発送数	回収計	無効票	有効票	回収率
一般高齢者	2,400	1,469	14	1,455	61.2%
要支援1	420	278	11	267	66.2%
要支援2	280	169	8	161	60.4%
要介護1～5	1,220	524	25	499	43.0%
特養待機者(桜)	180	89	3	86	49.4%
計	4,500	2,529	61	2,468	

種別	回収計	無効票	有効票	回収率
事業所調査	357	0	357	67.4%
計	357	0	357	

## 6. 調査内容一覧

## (1) 市民調査

分類 1:基本属性及び生活状況、2:地域包括ケアと地域マネジメント、3:生活支援・介護予防、4:医療・介護連携、  
5:認知症支援、6:介護サービスの充実・整備、7:その他

設 問	①一般、 要支援 1・2	②要介護 1～5	③特養待機者	分類
調査票の記入者	○	○	○	1
記入者の続柄（複数回答）【ベース：ご家族が記入】	○	○	○	1
現在の居場所		問 1	問 1	1
性別	問 1(1)	問 2 (1)	問 2 (1)	1
年齢	問 1(2)	問 2 (2)	問 2 (2)	1
居住地域	問 2	問 3	問 3	1
家族構成	問 3	問 4	問 4	1
日中、一人になることがある	問 4	問 5	問 5	1
普通の生活で介護・介助の状況	問 5	問 6	問 6	1
要介護認定状況【ベース：介護・介助必要あり】	付問 5-1	付問 6-1	付問 6-1	1
介護・介助が必要になった主な原因（複数回答） 【ベース：介護・介助必要あり】	付問 5-2	付問 6-2	付問 6-2	1
主に介護・介助をしてくれる人（複数回答） 【ベース：介護・介助必要あり】	付問 5-3	付問 6-3	付問 6-3	1
現在の経済的な暮らしの状況	問 6	問 7	問 7	1
住居形態	問 7	問 8	問 8	1
今後5年以内に住み替えたい考えの有無	問 8	問 9	問 9	1
日常的な情報入手手段（複数回答）	問 9	問 10	問 10	1
階段を手すりや壁をつたわずに昇っている	問 10(1)			3
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっている	問 10(2)			3
15分位続けて歩いている	問 10(3)			3
過去1年間に転んだ経験	問 10(4)			3
転倒に対する不安	問 10(5)			3
週に1回以上は外出している	問 10(6)			3
昨年と比べた外出回数	問 10(7)			3
外出を控えている	問 10(8)			3
外出を控えている理由（複数回答） 【ベース：外出を控えている】	付問 10(8)-1			3
外出する際の移動手段（複数回答）	問 10(9)			3
身長	問 11(1)			3
体重	問 11(1)			3
半年前に比べて固いものが食べにくくなった	問 11(2)			3



分類 1:基本属性及び生活状況、2:地域包括ケアと地域マネジメント、3:生活支援・介護予防、4:医療・介護連携、  
5:認知症支援、6:介護サービスの充実・整備、7:その他

設 問	①一般、 要支援 1・2	②要介護 1～5	③特養待機者	分類
お茶や汁物等でむせる	問 11(3)			3
口の渇きが気になる	問 11(4)			3
歯磨きや入れ歯の手入れを毎日している	問 11(5)			3
歯の数と入れ歯の利用状況	問 11(6)			3
噛み合わせは良い	問 11(7)			3
6か月間で2～3kg以上の体重減少	問 11(8)			3
どなたかと食事をともにする機会	問 11(9)			3
もの忘れが多いと感じる	問 12(1)	問 11(1)	問 11(1)	3
自分で電話番号を調べて、電話をかけることをする	問 12(2)	問 11(2)	問 11(2)	3
今日が何月何日かわからない時がある	問 12(3)	問 11(3)	問 11(3)	3
バスや電車を使って1人で外出している	問 12(4)			3
自分で食品・日用品の買物をしている	問 12(5)			3
自分で食事の用意をしている	問 12(6)			3
自分で請求書の支払いをしている	問 12(7)			3
自分で預貯金の出し入れをしている	問 12(8)			3
年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書ける	問 12(9)			3
健康についての記事や番組に関心がある	問 12(10)			3
趣味や生きがいはあるか	問 12(11)			3
地域活動 参加頻度	問 13(1)			3
地域活動 参加者としての参加意向	問 13(2)			3
地域活動 世話役としての参加意向	問 13(3)			3
心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）	問 14(1)			3
反対に心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）	問 14(2)			3
あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答）	問 14(3)			3
反対に、（あなたが）看病や世話をしてあげる人（複数回答）	問 14(4)			3
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手（複数回答）	問 14(5)			3
友人・知人と会う頻度	問 14(6)			3
この1か月間にあった友人・知人の人数	問 14(7)			3
よく会う友人・知人との関係（複数回答）	問 14(8)			3
現在の健康状態	問 15(1)			3
現在の幸福度	問 15(2)			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	問 15(3)			3
この1か月間、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがよくあった	問 15(4)			3

分類 1:基本属性及び生活状況、2:地域包括ケアと地域マネジメント、3:生活支援・介護予防、4:医療・介護連携、  
5:認知症支援、6:介護サービスの充実・整備、7:その他

設 問	①一般、 要支援1・2	②要介護1～5	③特養待機者	分類
飲酒頻度	問 15(5)			3
喫煙頻度	問 15(6)			3
5分前のことが思い出せる		問 11(4)	問 11(4)	5
その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できる		問 11(5)	問 11(5)	5
人に自分の考えをうまく伝えられる		問 11(6)	問 11(6)	5
現在治療中、または後遺症のある病気（複数回答）	問 15(7)	問 11(7)	問 11(7)	3
地域包括ケアシステムの実現のために、「特に重要な役割を持つキーワード」（複数回答）	問 16	問 12	問 12	2
高齢者支援センターは行きやすいところにある	問 17	問 13	問 13	2
自宅での介護を支える包括的なサービスの利用意向	問 18	問 18	問 18	6
虐待を受けたとき、または高齢者の虐待を見たとき、相談できる場所を知っている		問 14	問 14	5
自分のもの忘れの多さに不安を感じたときの対応（複数回答）	問 19	問 15	問 15	2
自分のもの忘れの多さに不安を感じたときに、何もしない理由（複数回答）【ベース：認知症初期対応なし】		付問 15-1	付問 15-1	5
介護保険の在宅サービス種類ごとの現在の利用状況（複数回答）		問 16	問 16	5
現在利用している介護保険の在宅サービスの満足度【ベース：利用者】		問 16	問 16	6
認知症の症状のために、次のサービス等の利用を断られたこと（複数回答）	問 20	問 17	問 17	6
容態が急変する恐れのある疾患	問 21	問 20	問 20	5
受けている医療（医療処置・服薬・リハビリ）（複数回答）	問 22	問 21	問 21	4
訪問診療（訪問看護を含む）の回数	問 23	問 22	問 22	4
病気やケガで長期の治療、療養が必要になった場合、在宅医療を希望するか	問 24	問 23	問 23	4
在宅医療について不安に感じる事（複数回答）	問 25	問 24	問 24	4
これからの介護について、どのような形が望ましいか	問 26	問 19	問 19	4
将来、自分の最期はどこで迎えたいか	問 27	問 25	問 25	6
特別養護老人ホームに申込んだ主な理由			問 26	2
特別養護老人ホームの入所を希望する理由（複数回答）			問 27	2
申込んだ施設からの入所通知が来た場合の対応			問 28	6

## (2) 事業所調査

<p>※事業所マーク</p> <p>【共通】全事業所                      【支セ】高齢者支援センター                      【CM】居宅介護支援事業所</p> <p>【居サ】居宅サービス（訪問介護、通所介護、特定施設等）※地域密着型を含む</p> <p>【施設】介護3施設（特養・老健・療養型）※地域密着型特養を含む      【特養】特養※地域密着型特養を含む</p>
--

設 問
問1 所在地【共通】
問2 組織形態【共通】
問3 事業所種類（宛名記載サービス種別）【共通】
問3 事業形態別【共通】
問4 定員、平均利用者数/日（平均値）【ベース：CM、居サ、施設】
*定員【ベース：CM、居サ、施設】
*平均利用者数【ベース：CM、居サ、施設】
問4 2016年12月の利用者数（市民）【ベース：CM、居サ、施設】
問4 2016年12月の利用者数（市民以外）【ベース：CM、居サ、施設】
問4 2016年12月の利用者数（合計）【ベース：CM、居サ、施設】
問5 特養で退所者が出た場合、すぐに次の入所者が見つかるか【ベース：特養】
付問5-1 入所を断られたときの主な理由（複数回答）【ベース：入所者が見つからない、苦勞している】
問6 町田市におけるサービスの充足度【共通】
問7 貴事業所での、昨年度の決算状況【ベース：CM、居サ、施設】
問8 事業運営の課題についての考え（複数回答）【共通】
問9 貴法人での、今後3年間の事業展開についての考え【共通】
問10 下記サービスへの町田市での参入意向【共通】
問11 <認知症高齢者グループホーム>利用検討・利用状況【ベース：CM、支セ】
問11 <認知症高齢者グループホーム>理由（複数回答）【ベース：検討したことがない、利用に至らなかった】
問11 <認知症対応型デイサービス>利用検討・利用状況【ベース：CM、支セ】
問11 <認知症対応型デイサービス>理由（複数回答）【ベース：検討したことがない、利用に至らなかった】
問11 <定期巡回・随時対応型訪問介護看護>利用検討・利用状況【ベース：CM、支セ】
問11 <定期巡回・随時対応型訪問介護看護>理由（複数回答）【ベース：検討したことがない、利用に至らなかった】
問11 <（看護）小規模多機能型居宅介護>利用検討・利用状況【ベース：CM、支セ】
問11 <（看護）小規模多機能型居宅介護>理由（複数回答）【ベース：検討したことがない、利用に至らなかった】
問12 要支援者に対し、下記のサービスはどの程度有効か【ベース：居サ】
問13 今後も継続して要支援者の受入れを考えているか【ベース：居サ】
問14 貴事業所は必要とする職員数を常時確保できているか【共通】
問15 職員の確保の方法（複数回答）【共通】
問16 過去1年間における職員の採用・離職状況（平均値）【共通】

※事業所マーク		
【共通】全事業所	【支セ】高齢者支援センター	【CM】居宅介護支援事業所
【居サ】居宅サービス（訪問介護、通所介護、特定施設等）※地域密着型を含む		
【施設】介護3施設（特養・老健・療養型）※地域密着型特養を含む 【特養】特養※地域密着型特養を含む		

設 問	
問 17	職員の新規雇用拡大のために、今後の方策の計画・検討（複数回答）【ベース：居サ、施設】
問 18	過去1年間に離職した職員の退職理由（複数回答）【共通】
問 19	職員の定着促進のために、どのような取り組みを行っているか（複数回答）【共通】
問 20	町田市介護人材開発センターを知っているか【共通】
問 21	地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後、強化するべきと思う取り組み（複数回答）【共通】
問 22	次のうち、他事業所と連携して取り組んでいること（複数回答）【共通】
問 23	医療ニーズがある方への対応の課題（複数回答）【共通】
問 24	看取り対応をしているか【ベース：居サ、施設】
問 25	医療機関と連携して取り組んでいること（複数回答）【共通】
問 26	ケアプラン作成に、地域の資源を実際に盛り込み、活用した経験【ベース：CM、支セ】
付問 26-1	実際に活用した地域資源（複数回答）【ベース：地域資源の活用経験あり】
問 27	この1年間で、認知症症状を理由に受け入れができなかったケースの有無【ベース：居サ、施設】
付問 27-1	次の認知症の行動・心理症状からあてはまるもの（複数回答）【ベース：受け入れができなかったケースあり】
付問 27-2	認知症症状の受け入れにどのように対応しているか（複数回答）【ベース：受け入れができなかったケースなし】
問 28	この1年間で、認知症症状を理由に受け入れを断られたケースへの対応（複数回答）【ベース：CM、支セ】
問 29	BPSDが顕著に見られる利用者への対応行動・心理症状（複数回答）【ベース：居サ、施設】
問 30	下記の災害を想定した訓練で実施しているもの（複数回答）【共通】
問 31	危機管理に係る計画を策定しているか【共通】
問 32	事業所として高齢者虐待研修を実施しているか【ベース：CM、居サ、施設】
問 33	サービス利用者から介護保険料について受ける質問【共通】
問 34	町田市に対し、望むこと（複数回答）【共通】
問 21	地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後、強化するべきと思う取り組み（複数回答）【共通】
問 22	次のうち、他事業所と連携して取り組んでいること（複数回答）【共通】

## 7. 報告書の見方

- 集計表における回答率の割合は、小数点第2位を四捨五入して算出しているため、回答率を合計しても100.0%にならない場合がある。
- 回答率は、その設問の回答者数（集計表では「全体（n）」と記載）を母数として算出している。そのため、複数回答の設問では、全ての回答率を合計すると100.0%を超えることがある。
- 数表の上段は、原則として、人数や件数、下段は割合（%）である。
- 回答により付問に流れ、集計母数が絞り込まれる場合は、“【ベース】”として集計対象条件を記している（例：【ベース：介護・介助必要あり】）。
- 各回答結果について、基本的に「%」でコメントしているが、傾向を分析する上で十分とはいえない25サンプル未満の結果では、参考値として「人数・件数」でのコメントとしている。
- クロス集計をかける側の「無回答」については掲載割愛とした。

## Ⅱ. 市民ニーズ調査

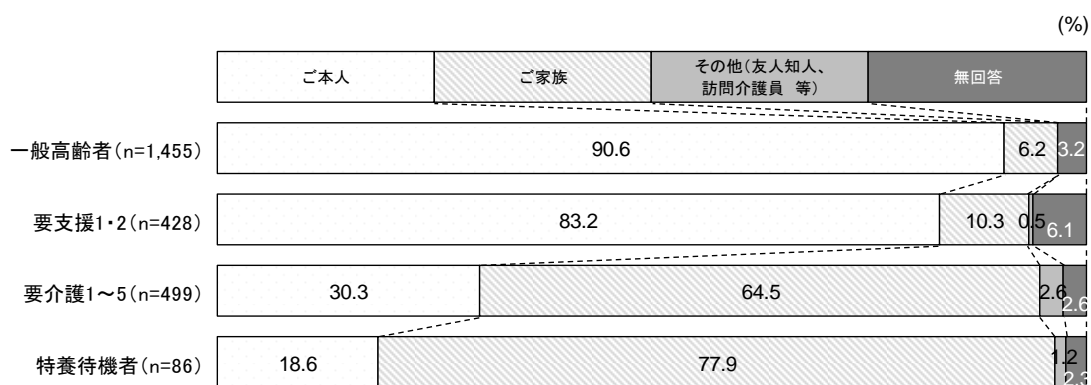
### 1. 基本属性及び生活状況

#### (1) 調査票の記入者

調査票を記入されたのはどなたですか。○を付けてください。

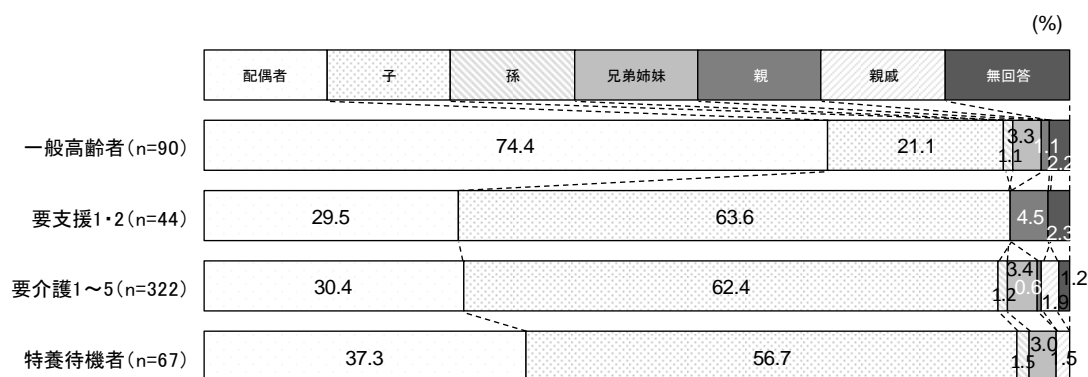
一般高齢者の記入者は「ご本人」が90.6%、「ご家族」が6.2%となっている。要支援1・2では、記入者は「ご本人」が83.2%、「ご家族」が10.3%である。要介護1～5では「ご本人」は30.3%にとどまり、「ご家族」が64.5%、また、特養待機者の記入者は「ご家族」が77.9%に達している。

図表：調査票の記入者(4 調査共通)



ご家族が記入しているケースでは、その続柄については、一般高齢者は74.4%が「配偶者」であるが、以外の3種類の調査では「子」が半数を上回っており、要支援1・2で63.6%、要介護合計1～5で62.4%、特養待機者で56.7%となっている。

図表：記入者の続柄【ベース：ご家族が記入】(4 調査共通)



## (2) 現在の居場所

要介護：問1、特養待機者：問1

問1 あなた（あて名の方）は、現在どちらにいますか。（○は1つ）

要介護1～5では、「自宅」が65.5%、「施設」が23.4%、「病院」が7.7%となっている。特養待機者でも「自宅」が67.7%などとなっており、要介護1～5と特養待機者で大きな差は見られない。

図表：現在の居場所（要介護1～5、特養待機者）

	自宅	施設	病院	その他	無回答
要介護1～5 (n=499)	65.5	23.4	7.7	2.1	1.1
特養待機者 (n=86)	67.7	21.8	6.6	2.2	1.6

## (3) 性別・年齢

一般・要支援：問1、要介護：問2、特養待機者：問2

あなた（あて名ご本人）の性別・年齢をお選びください。

一般高齢者では「男性」（64.0%）が「女性」（34.2%）より多く、要支援1・2では女性（63.6%）が多くなっている。要介護1～5と特養待機者では男性に比べ女性がやや多く5割強である。

図表：性別

	男性	女性	無回答
一般高齢者 (n=1,455)	64.0	34.2	1.8
要支援1・2 (n=428)	34.6	63.6	1.9
要介護1～5 (n=499)	44.5	52.7	2.8
特養待機者 (n=86)	44.2	54.7	1.2

### ① 一般高齢者

「65～69歳」が24.9%、「70～74歳」が22.2%、これらを合わせ前期高齢者が半数近い47.1%である。女性に比べ男性で前期高齢者の割合が高い。

図表：性別・年齢（一般高齢者）

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	無回答
TOTAL (n=1455)	24.9	22.2	28.0	16.6	6.5	0.1	0.7	0.1	
男性 (n=931)	26.4	22.6	28.2	16.2	5.7	0.1	0.1	0.1	
女性 (n=498)	23.1	22.5	27.3	17.7	7.6	0.1	0.1	0.1	

②要支援1・2

「65～69歳」が2.8%、「70～74歳」が7.5%、これらを合わせ前期高齢者の割合は一般高齢者の場合より低く10.3%にとどまる。要介護「80～84歳」が32.0%、「85～89歳」が28.7%と、80歳台が6割を上回っている。

図表：性別・年齢(要支援1・2)

(%)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	無回答	
TOTAL(n=428)	2.8	7.5	15.2	32.0	28.7	10.5	2.1	1.2		1.2
男性(n=148)	4.1	8.1	13.5	31.1	28.4	11.5	2.7	0.7		0.7
女性(n=272)	2.2	7.4	16.2	32.4	29.8	9.9	1.8	0.4		0.4

③要介護1～5

「65～69歳」が5.0%、「70～74歳」が6.6%、これらを合わせ前期高齢者は要支援1・2の場合と同等の11.6%である。後期高齢者の中では要支援1・2の場合に比べ、より高齢の人が多く、「90～94歳」が19.0%、「95歳以上」が6.0%などとなっている。

図表：性別・年齢(要介護1～5)

(%)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	無回答	
TOTAL(n=499)	5.0	6.6	14.8	21.8	24.2	19.0	6.0	0.6		1.8
男性(n=222)	9.0	10.4	21.2	26.6	18.0	11.3	2.7	0.5		0.5
女性(n=263)	1.5	3.8	9.5	18.3	30.8	25.9	9.1	0.8		0.4

④特養待機者

「65～69歳」が2.3%、「70～74歳」が8.1%、これらを合わせ前期高齢者は10.4%である。

図表：性別・年齢(特養待機者)

(%)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	無回答	
TOTAL(n=86)	2.3	8.1	17.4	16.3	17.4	26.7	7.0	3.5		1.2
男性(n=38)	5.3	10.5	28.9	26.3	15.8	10.5	2.6			2.6
女性(n=47)	6.4	8.5	8.5	19.1	40.4	12.8	4.3			



#### (4) 居住地域

一般・要支援：問2、要介護：問3、特養待機者：問3

あなたは、どちらの地域にお住まいですか。次の4つから選んで○をつけてください。（○は1つ）

各調査の回答者の居住地域は下図のとおりである。

図表：現在の居場所(4調査共通)

	(%)				
	堺・忠生	鶴川	町田	南	無回答
一般高齢者(n=1,455)	23.2	25.7	25.9	24.3	1.0
要支援1・2(n=428)	25.5	25.2	23.4	25.2	0.7
要介護1～5(n=499)	23.2	25.5	24.4	25.1	1.8
特養待機者(n=86)	19.8	25.6	27.9	25.6	1.2

#### (5) 家族構成

一般・要支援：問3、要介護：問4、特養待機者：問4

家族構成をお教えてください。（○は1つ）

一般高齢者では「1人暮らし」が23.6%である。「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は36.2%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」は5.9%、両者を合わせ「夫婦2人暮らし」が42.1%、「息子・娘との2世帯」が17.7%となっている。

要支援1・2では「1人暮らし」が49.1%と他の調査に比べ非常に高い。要介護1～5および特養待機者では、「息子・娘との2世帯」が3割を超えている。

図表：家族構成(4調査共通)

	(%)					
	1人暮らし	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他	無回答
一般高齢者(n=1,455)	23.6	36.2	5.9	17.7	15.3	1.3
要支援1・2(n=428)	49.1		20.3	0.5	19.9	8.2
要介護1～5(n=499)	23.8	23.4	1.8	30.1	18.4	2.4
特養待機者(n=86)	24.4	18.6		33.7	19.8	3.5

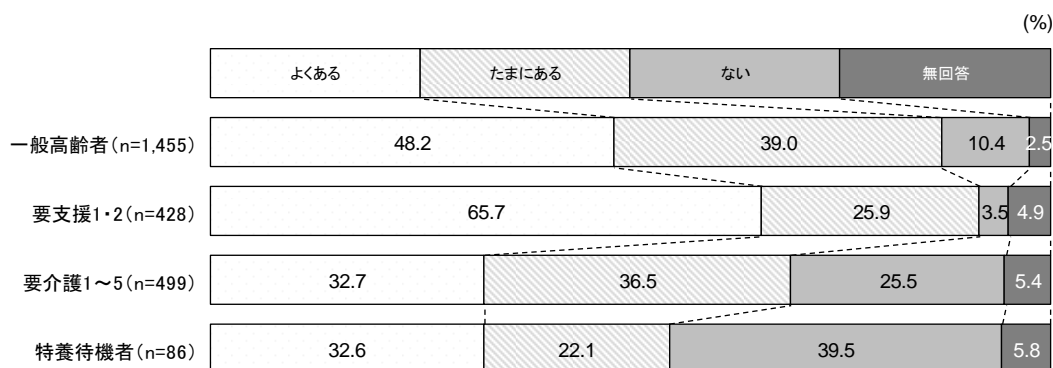
### (6) 日中独居

一般・要支援：問4、要介護：問5、特養待機者：問5

日中、一人になることがありますか。(○は1つ)

日中、一人になることが「よくある」は、一般高齢者で48.2%、要支援1・2で65.7%、要介護1～5で32.7%、特養待機者で32.6%となっている。一方、「ない」は一般高齢者（10.4%）や要支援1・2（3.5%）に比べ、要介護1～5で25.5%、特養待機者で39.5%と高い。

図表：日中、一人になることがある(4 調査共通)



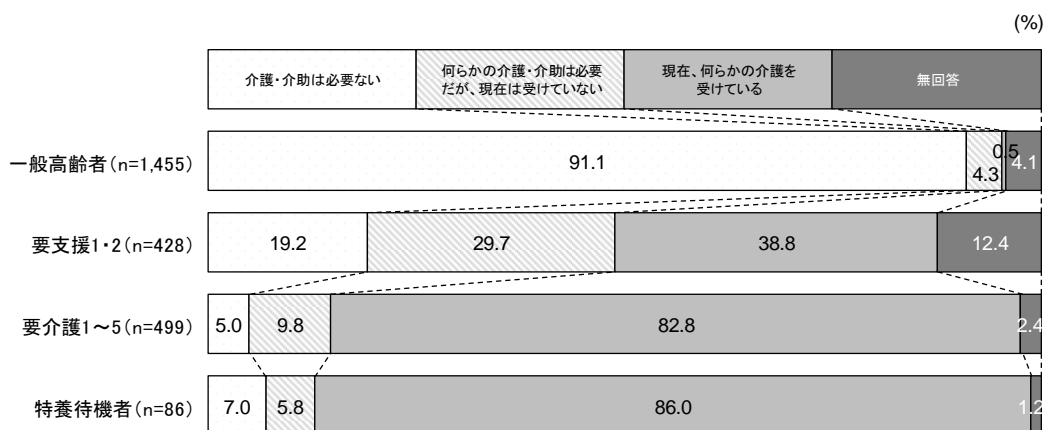
### (7) 普段の生活での介護・介助の状況

一般・要支援：問5、要介護：問6、特養待機者：問6

あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(○は1つ)

「介護・介助は必要ない」は一般高齢者で91.1%に達し、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」は、要支援1・2で38.8%、要介護1～5で82.8%、特養待機者で86.0%である。

図表：普段の生活で介護・介助の状況(4 調査共通)



(8) 要介護認定状況

一般・要支援：付問 5-1、要介護：付問 6-1、特養滝者：付問 6-1  
 あなたは要介護認定を受けていますか。受けている場合、要介護度は次のうちどれですか。（○は1つ）

前問で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」と回答した人に、要介護度をたずねた結果が下表である。

要支援 1・2 では「要支援 1」が 57.0%、「要支援 2」が 41.6%である。要介護 1～5 では「要介護 1」（26.4%）と「要介護 2」（29.9%）を合わせ 56.3%、要介護 3 以上はいずれも 1 割台である。特養待機者では要介護 3 以上が多い。

図表：要介護度（4 調査共通）

	n=	認定をう けていな い	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	(%)
一般高齢者	70	88.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.4	
要支援1・2	293	0.0	57.0	41.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	
要介護1～5	462	0.0	0.0	0.0	26.4	29.9	14.1	14.1	13.0	0.2	2.4	
特養待機者	79	0.0	0.0	0.0	6.3	12.7	31.6	25.3	24.1	0.0	0.0	

### (9) 介護・介助が必要になった主な原因

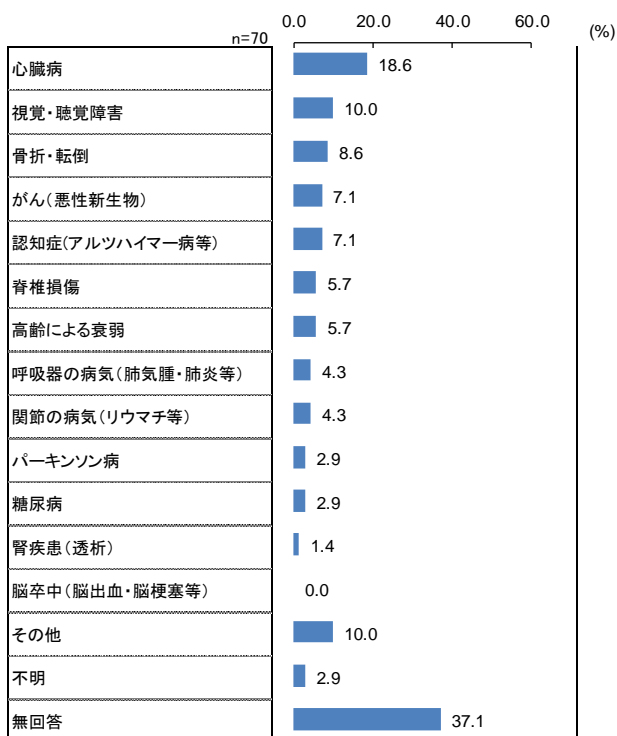
一般・要支援：付問 5-2、要介護：付問 6-2、特養待機者：付問 6-2

介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（〇はいくつでも）

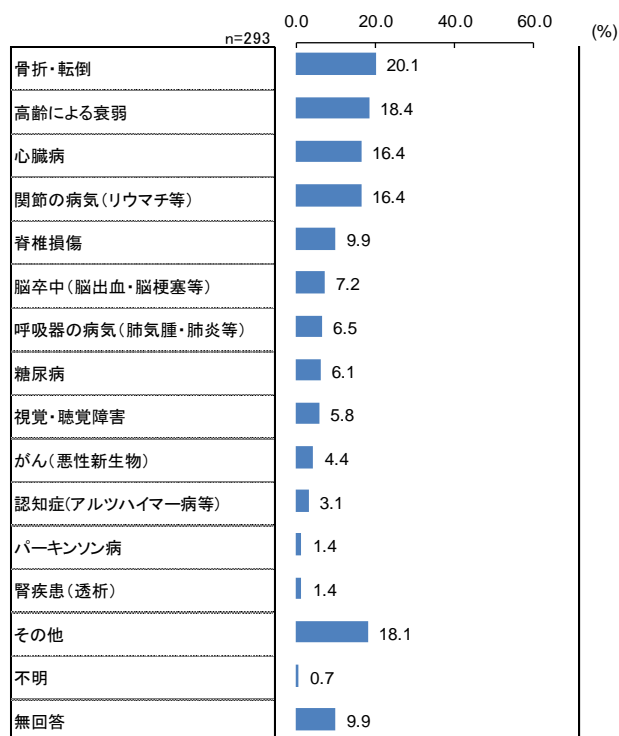
一般高齢者では「心臓病」が18.6%と最も高い。

要支援1・2では、「骨折・転倒」が20.1%と最も高く、「高齢による衰弱」(18.4%)、「心臓病」(16.4%)、「関節の病気(リウマチ等)」(16.4%)が1割台で続いている。要介護1～5および特養待機者の原因(次ページ)として上位にあがっている「認知症(アルツハイマー病等)」は3.1%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」は7.2%である。

図表:介護・介助が必要になった主な原因(一般高齢者)



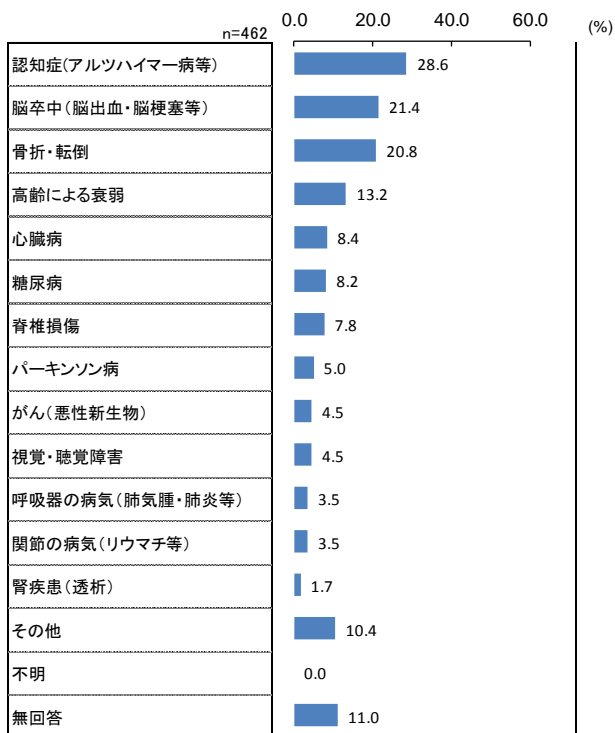
図表:介護・介助が必要になった主な原因(要支援1・2)



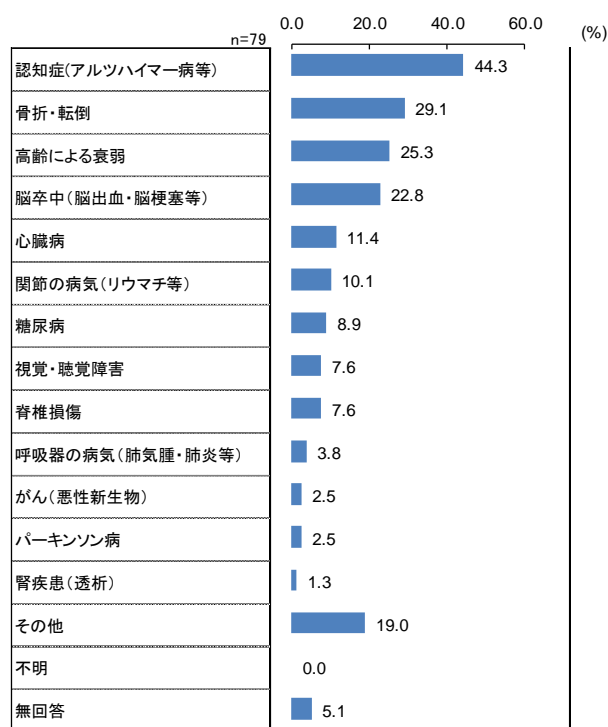
要介護1～5の人の原因としては、「認知症（アルツハイマー病等）」が28.6%と最も高く、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（21.4%）、「骨折・転倒」（20.8%）が両者ともおよそ2割となっている。

特養待機者では「認知症（アルツハイマー病等）」が44.3%に及んでいる。

図表:介護・介助が必要になった主な原因(要介護1～5)



図表:介護・介助が必要になった主な原因(特養待機者)



### (10) 主な介護者

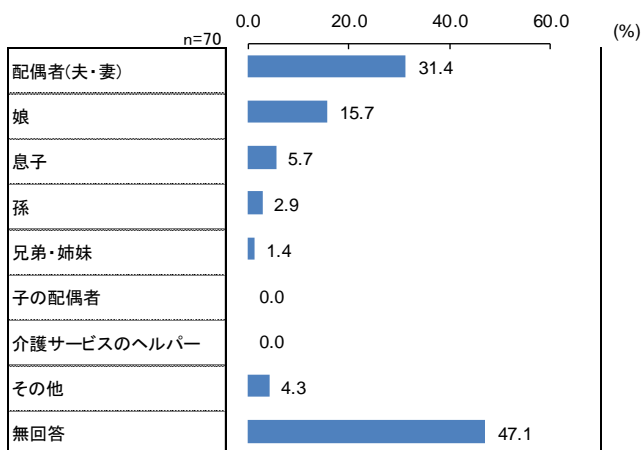
一般・要支援：付問 5-3、要介護：付問 6-3、特養待機者：付問 6-3

主にどなたの介護、介助を受けていますか。（〇はいくつでも）

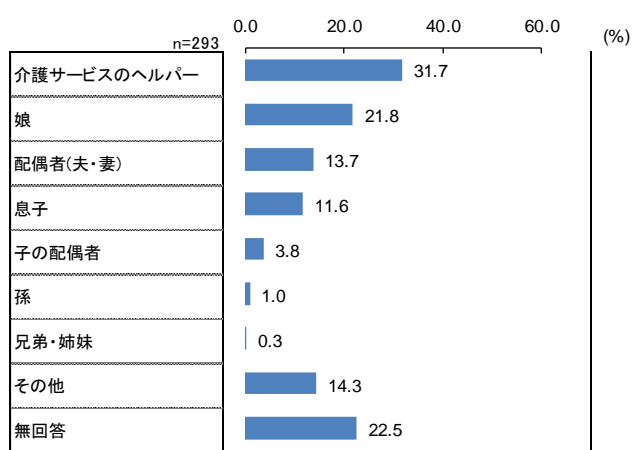
一般高齢者では「配偶者（夫・妻）」が31.4%と最も高く、「娘」（15.7%）、「息子」（5.7%）など家族が続く。

一般高齢者以外の3つの調査ではいずれも、「介護サービスのヘルパー」が最も高くなっている。

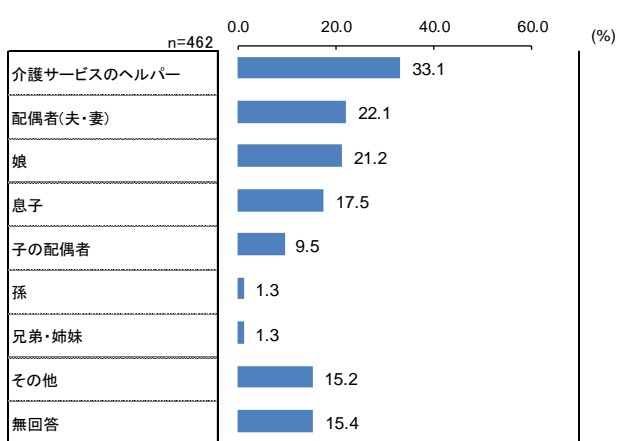
図表: 主な介護者・介助者(一般高齢者)



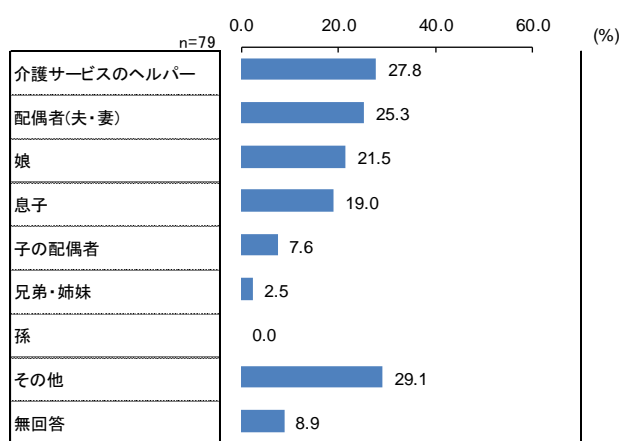
図表: 主な介護者・介助者(要支援 1・2)



図表: 主な介護者・介助者(要介護 1~5)



図表: 主な介護者・介助者(特養待機者)



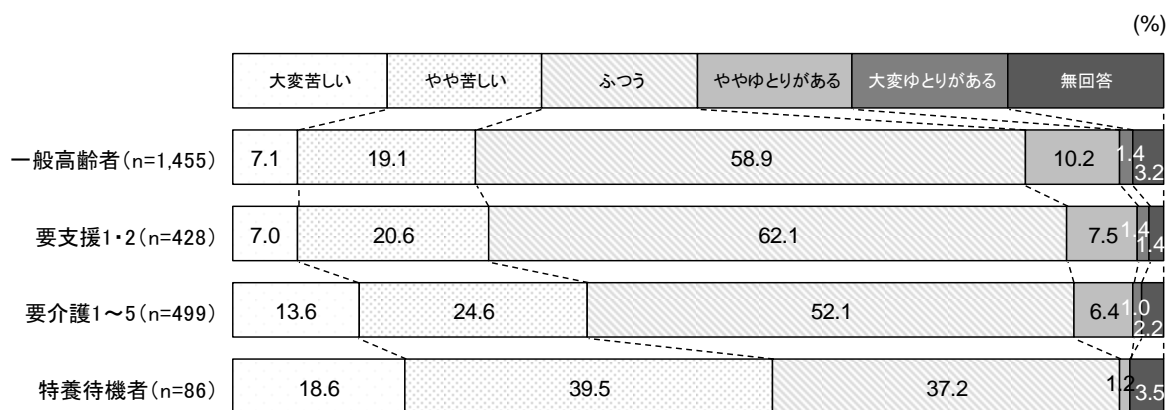
(11) 現在の経済的な暮らし向き

一般・要支援：問6、要介護：問7、特養待機者：問7

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(○は1つ)

苦しい（「大変苦しい」「やや苦しい」と感じている人は、一般高齢者と要支援1・2ではほぼ同等で3割に満たないが、要介護1～5で38.2%に及び、特養待機者ではさらに高い58.1%となっている。

図表：現在の経済的な暮らし向き(4 調査共通)



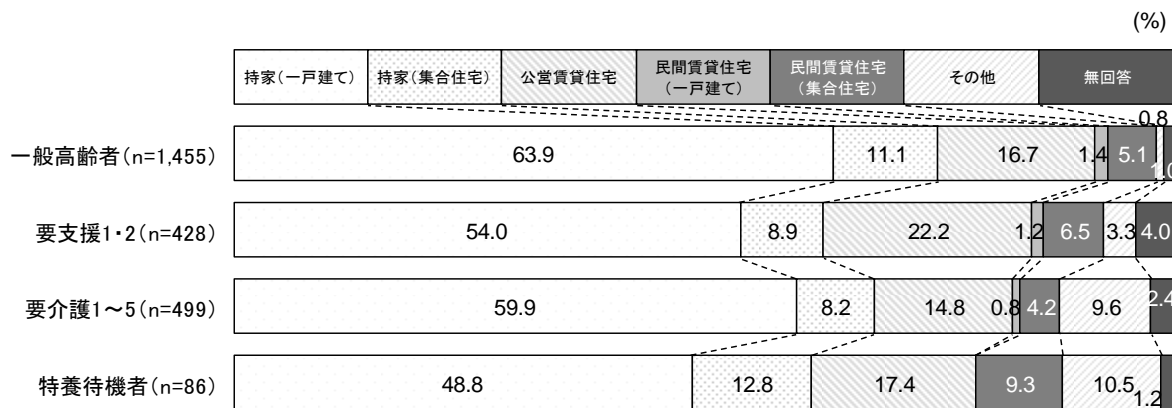
(12) 住居形態

一般・要支援：問7、要介護：問8、特養待機者：問8

お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

各調査の回答者の住居形態は下図のとおりである。

図表：住居形態(4 調査共通)

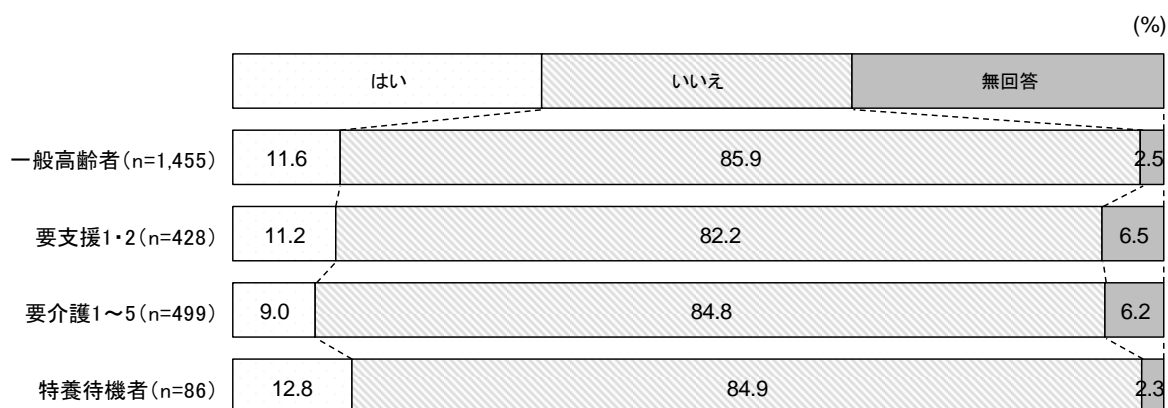


### (13) 5年以内の住み替え意向

現在の住まいから今後5年以内に住み替えたい考えはありますか。（○は1つ）

5年以内の住み替え意向については、「はい」（意向あり）が各調査とも1割前後となっている。

図表:5年以内の住み替え意向(4調査共通)





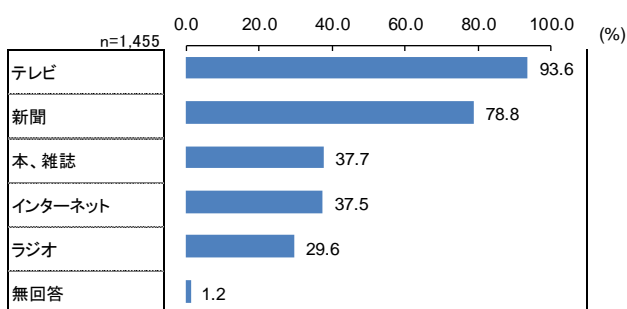
### (14) 日常的な情報入手手段

一般・要支援：問9、要介護：問10、特養待機者：問10

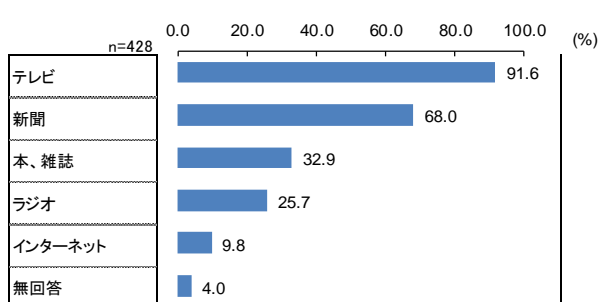
次の中で、情報を得るために日常的に使用しているものはありますか。（〇はいくつでも）

各調査とも上位の2つは「テレビ」と「新聞」である。一般高齢者では他の調査対象に比べ「インターネット」が高く、37.5%となっている。

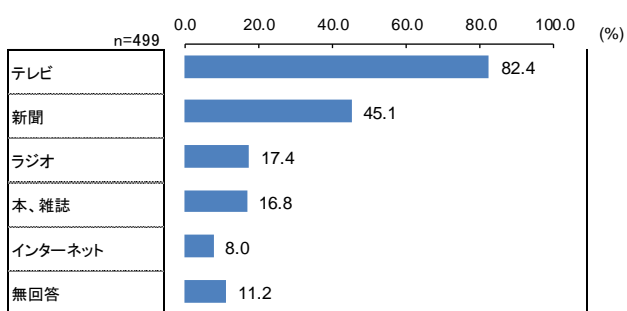
図表：日常的な情報入手手段（一般高齢者）



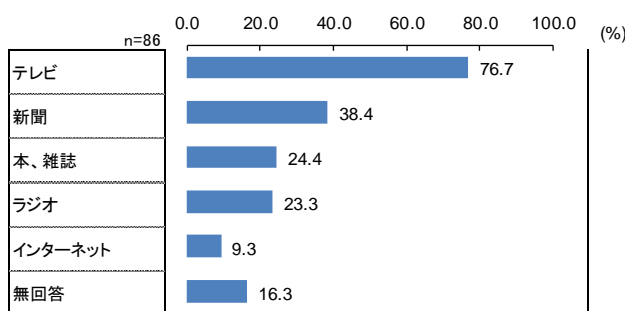
図表：日常的な情報入手手段（要支援1・2）



図表：日常的な情報入手手段（要介護1～5）



図表：日常的な情報入手手段（特養待機者）



一般高齢者について詳しくみると、「インターネット」は前期高齢者の男性で59.0%と高くなっている。

図表：日常的な情報入手手段（一般高齢者）

	n=	本、雑誌	新聞	テレビ	ラジオ	インターネット	無回答
TOTAL	1,455	37.7	78.8	93.6	29.6	37.5	1.2
前期高齢者 合計	683	36.9	77.5	94.3	27.1	50.4	0.4
前期高齢者 男性	456	35.5	81.6	94.5	26.8	59.0	0.4
前期高齢者 女性	227	39.6	69.2	93.8	27.8	33.0	0.4
後期高齢者 合計	745	38.5	80.8	93.2	31.7	26.8	1.6
後期高齢者 男性	474	37.6	86.3	93.0	30.2	35.0	1.5
後期高齢者 女性	271	40.2	71.2	93.4	34.3	12.5	1.8
塚・忠生	337	30.9	74.2	92.3	29.1	29.1	1.5
鶴川	374	39.6	79.9	95.5	33.7	46.5	0.5
町田	377	41.9	80.4	93.9	30.8	35.3	1.1
南	353	37.4	79.9	92.4	24.4	39.1	2.0

## 2. 地域包括ケアと地域マネジメント

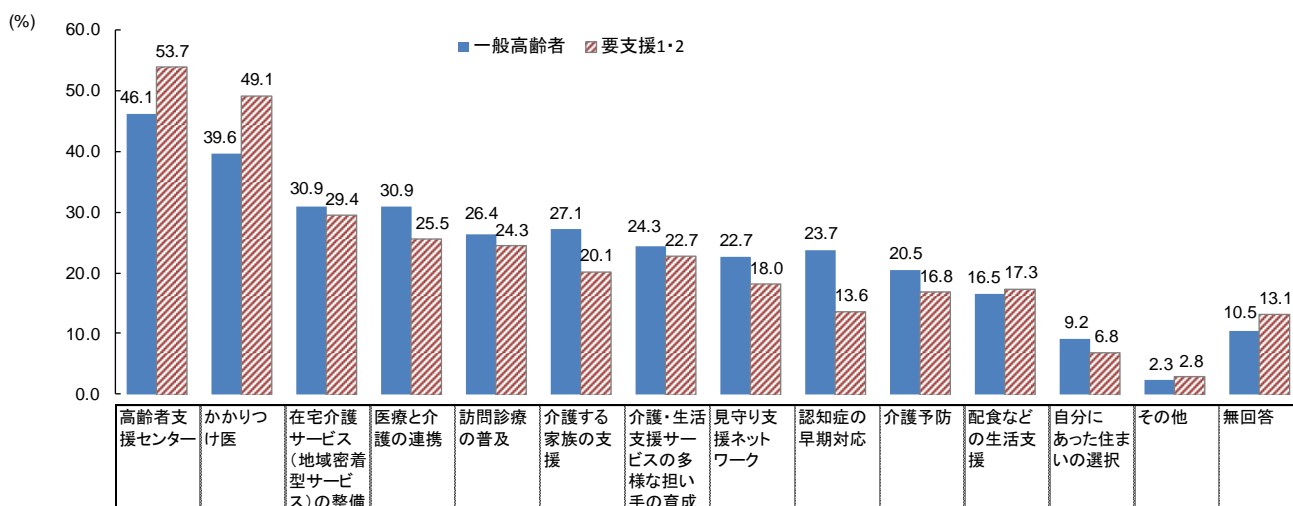
### (1) 地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード

一般・要支援：問 16, 要介護：問 12, 特養待機者：問 12

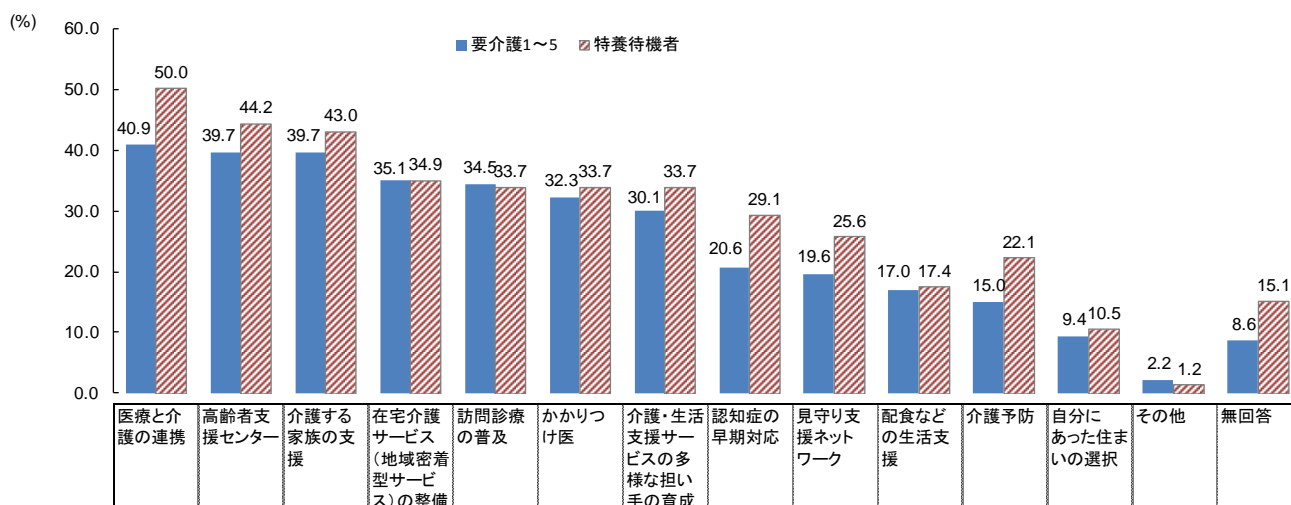
地域包括ケアシステムの実現のために、「特に重要な役割を持つキーワード」だとあなたが思うものはどれですか。（〇はいくつでも）

一般高齢者と要支援 1・2 の傾向は似ており、「高齢者支援センター」が最も高く、「かかりつけ医」が続く。一方、要介護 1～5 と特養待機者では、「医療と介護の連携」「高齢者支援センター」「介護する家族の支援」の3項目が高くなっている。

図表：地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード(一般高齢者、要支援 1・2)



図表：地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード(要介護 1～5、特養待機者)



①一般高齢者

前期高齢者では、「高齢者支援センター」が45.4%と最も高く、「かかりつけ医」（35.7%）、「医療と介護の連携」（35.0%）、「在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備」（33.8%）が3割台である。

後期高齢者でも「高齢者支援センター」が47.1%と最も高く、次いで「かかりつけ医」（43.2%）、「在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備」（28.7%）、「医療と介護の連携」（27.7%）、「訪問診療の普及」（27.2%）となっている。

圏域別にみると、「高齢者支援センター」はいずれの圏域でも4割台であるが、南では42.5%とやや低い。「かかりつけ医」は、鶴川で47.9%と他地区に比べ高くなっている。

図表：地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード（一般高齢者）

	n=	高齢者支援センター	介護予防	見守り支援ネットワーク	認知症の早期対応	在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備	かかりつけ医	訪問診療の普及	医療と介護の連携	配食などの生活支援	介護する家族の支援	自分にあつた住まいの選択	介護・生活支援サービスの多様な担い手の育成	その他	無回答
TOTAL	1,455	46.1	20.5	22.7	23.7	30.9	39.6	26.4	30.9	16.5	27.1	9.2	24.3	2.3	10.5
前期高齢者 合計	683	45.4	23.1	27.1	27.5	33.8	35.7	25.9	35.0	19.0	28.8	10.1	29.4	2.6	8.1
前期高齢者 男性	456	45.6	23.2	27.4	28.9	35.7	36.2	24.8	34.9	18.6	30.0	7.7	29.6	2.6	8.3
前期高齢者 女性	227	44.9	22.9	26.4	24.7	30.0	34.8	28.2	35.2	19.8	26.4	15.0	29.1	2.6	7.5
後期高齢者 合計	745	47.1	18.9	19.1	20.7	28.7	43.2	27.2	27.7	14.5	26.3	8.6	20.4	2.1	12.6
後期高齢者 男性	474	50.0	20.3	18.4	19.0	31.0	44.3	27.8	28.9	12.4	26.2	7.4	19.2	1.9	11.0
後期高齢者 女性	271	42.1	16.6	20.3	23.6	24.7	41.3	26.2	25.5	18.1	26.6	10.7	22.5	2.6	15.5
堺・忠生	337	46.6	19.3	23.4	24.6	29.7	33.2	25.2	26.1	14.5	26.7	8.6	23.4	2.1	11.9
鶴川	374	48.7	23.0	22.7	27.0	33.4	47.9	29.9	33.7	18.4	31.6	11.2	28.3	2.9	7.2
町田	377	46.7	20.4	21.5	22.3	26.3	37.1	23.9	31.3	15.4	24.7	9.3	19.4	2.4	14.1
南	353	42.5	19.5	23.5	21.5	34.3	39.4	26.6	32.0	18.1	25.8	7.6	26.3	2.0	8.5

②要支援1・2

男性では、「高齢者支援センター」が60.8%と最も高く、次いで「かかりつけ医」（45.9%）、「在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備」（36.5%）となっている。

女性では、「かかりつけ医」（51.1%）と「高齢者支援センター」（50.4%）が同等に高く、以下「在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備」（26.5%）、「介護・生活支援サービスの多様な担い手の育成」（25.0%）「医療と介護の連携」（24.6%）と続く。

図表：地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード（要支援1・2）

	n=	高齢者支援センター	介護予防	見守り支援ネットワーク	認知症の早期対応	在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備	かかりつけ医	訪問診療の普及	医療と介護の連携	配食などの生活支援	介護する家族の支援	自分にあつた住まいの選択	介護・生活支援サービスの多様な担い手の育成	その他	無回答
TOTAL	428	53.7	16.8	18.0	13.6	29.4	49.1	24.3	25.5	17.3	20.1	6.8	22.7	2.8	13.1
男性	148	60.8	18.2	18.9	15.5	36.5	45.9	27.0	27.7	16.9	27.7	4.1	18.9	1.4	8.1
女性	272	50.4	16.2	18.0	12.9	26.5	51.1	23.5	24.6	17.6	16.5	8.5	25.0	3.7	14.7
堺・忠生	109	48.6	10.1	14.7	11.9	24.8	36.7	18.3	21.1	11.9	15.6	7.3	14.7	3.7	19.3
鶴川	108	60.2	19.4	17.6	13.9	30.6	52.8	26.9	28.7	22.2	28.7	6.5	29.6	2.8	7.4
町田	100	58.0	16.0	22.0	19.0	38.0	58.0	31.0	28.0	25.0	23.0	8.0	28.0	3.0	9.0
南	108	50.0	22.2	18.5	10.2	25.9	50.9	22.2	24.1	10.2	13.9	5.6	18.5	1.9	14.8

③要介護1～5

要介護1・2合計では、「高齢者支援センター」および「医療と介護の連携」がともに40.0%、わずかの差で「介護する家族の支援」(38.1%)が続き、以下、「訪問診療の普及」(34.6%)、「在宅サービス（地域密着型サービス）の充実」(33.8%)となっている。

要介護3～5合計では、「介護する家族の支援」(47.9%)および「医療と介護の連携」(46.8%)が同等に高く、次いで「在宅サービス（地域密着型サービス）の充実」(41.1%)、「高齢者支援センター」(40.0%)となっている。

圏域別にみると、南では「高齢者支援センター」が48.0%と最も高い。

図表：地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード(要介護1～5)

n=	高齢者支援センター	介護予防	見守り支援ネットワーク	認知症の早期対応	在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備	かかりつけ医	訪問診療の普及	医療と介護の連携	配食などの生活支援	介護する家族の支援	自分にあった住まいの選択	介護・生活支援サービスの多様な担い手の育成	その他	無回答	
TOTAL	499	39.7	15.0	19.6	20.6	32.3	34.5	40.9	17.0	39.7	9.4	30.1	2.2	8.6	
要介護1・2 合計	260	40.0	16.9	21.2	19.6	33.8	31.9	34.6	40.0	16.9	38.1	10.8	28.5	1.9	7.3
要介護1・2 前期高齢者	33	36.4	18.2	24.2	12.1	30.3	36.4	45.5	27.3	45.5	21.2	21.2	0.0	0.0	
要介護1・2 後期高齢者	227	40.5	16.7	20.7	20.7	34.4	32.2	34.4	39.2	15.4	37.0	9.3	29.5	2.2	8.4
要介護3～5 合計	190	40.5	13.2	20.0	23.2	41.1	33.7	37.4	46.8	18.9	47.9	10.0	35.8	2.6	7.4
要介護3～5 前期高齢者	19	42.1	5.3	31.6	26.3	26.3	36.8	26.3	47.4	21.1	73.7	15.8	36.8	0.0	5.3
要介護3～5 後期高齢者	169	40.2	14.2	18.9	22.5	42.0	33.7	39.1	46.2	18.9	44.4	9.5	35.5	3.0	7.7
堺・忠生	116	37.9	16.4	18.1	25.0	36.2	31.0	31.9	43.1	12.9	42.2	12.9	31.9	1.7	10.3
鶴川	127	32.3	9.4	18.1	15.7	43.3	34.6	34.6	43.3	19.7	40.2	5.5	33.9	1.6	11.8
町田	122	40.2	17.2	20.5	13.9	25.4	30.3	34.4	36.9	17.2	41.8	10.7	23.8	1.6	6.6
南	125	48.0	18.4	23.2	28.8	36.0	33.6	38.4	40.8	17.6	36.8	9.6	32.0	3.2	4.0

④特養待機者

「医療と介護の連携」が50.0%と最も高く、次いで「高齢者支援センター」(44.2%)、「介護する家族への支援」(43.0%)、「在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備」(34.9%)となっている。

図表：地域包括ケアシステムの実現のために、特に重要な役割を持つキーワード(特養待機者)

n=	高齢者支援センター	介護予防	見守り支援ネットワーク	認知症の早期対応	在宅介護サービス（地域密着型サービス）の整備	かかりつけ医	訪問診療の普及	医療と介護の連携	配食などの生活支援	介護する家族の支援	自分にあった住まいの選択	介護・生活支援サービスの多様な担い手の育成	その他	無回答	
TOTAL	86	44.2	22.1	25.6	29.1	34.9	33.7	33.7	50.0	17.4	43.0	10.5	33.7	1.2	15.1
堺・忠生	17	47.1	23.5	17.6	29.4	29.4	11.8	5.9	35.3	11.8	41.2	0.0	23.5	0.0	35.3
鶴川	22	36.4	9.1	22.7	27.3	27.3	36.4	36.4	54.5	9.1	36.4	9.1	36.4	0.0	13.6
町田	24	45.8	25.0	29.2	16.7	41.7	41.7	33.3	54.2	25.0	37.5	4.2	29.2	0.0	8.3
南	22	50.0	31.8	31.8	45.5	40.9	40.9	50.0	50.0	18.2	54.5	27.3	40.9	4.5	9.1

(2) 高齢者支援センターは行きやすいところにあるか

一般・要支援：問 17，要介護：問 13，特養待機者：問 13  
 高齢者支援センターは行きやすいところにありますか。（○は1つ）

行きやすいと感じている人（「いきやすい」「どちらかという行きやすい」）は、一般高齢者で 25.4%、要支援 1・2 で 42.1%、要介護 1～5 で 38.2%、特養待機者で 45.3%である。

図表：高齢者支援センターは行きやすいところにあるか(4 調査共通)

	行きやすい	どちらかという行きやすい	あまり行きやすすくない	行きにくい	場所を知らない	無回答
一般高齢者 (n=1,455)	13.6	11.8	11.5	4.3	51.6	7.1
要支援 1・2 (n=428)	26.4	15.7	17.1	7.5	22.4	11.0
要介護 1～5 (n=499)	20.2	18.0	16.0	7.6	31.5	6.6
特養待機者 (n=86)	27.9	17.4	12.8	14.0	18.6	9.3

①一般高齢者

「場所を知らない」が過半数の 51.6%である。「場所を知らない」は、後期高齢者（43.4%）に比べ、前期高齢者（61.2%）で高い。

圏域別にみると、堺・忠生では「あまり行きやすすくない」「行きにくい」を合わせ 18.6%となっており、4 圏域のなかで最も高い。

図表：高齢者支援センターは行きやすいところにあるか(一般高齢者)

	n=	行きやすい	どちらかという行きやすい	あまり行きやすすくない	行きにくい	場所を知らない	無回答
TOTAL	1,455	13.6	11.8	11.5	4.3	51.6	7.1
前期高齢者 合計	683	9.1	12.0	9.5	2.9	61.2	5.3
前期高齢者 男性	456	7.7	11.0	10.5	2.2	63.4	5.3
前期高齢者 女性	227	11.9	14.1	7.5	4.4	56.8	5.3
後期高齢者 合計	745	17.6	11.3	13.7	5.5	43.4	8.6
後期高齢者 男性	474	17.1	11.2	12.2	4.2	47.0	8.2
後期高齢者 女性	271	18.5	11.4	16.2	7.7	36.9	9.2
堺・忠生	337	13.9	13.1	13.6	5.0	47.2	7.1
鶴川	374	10.4	11.5	11.2	4.8	56.4	5.6
町田	377	15.1	11.1	13.3	4.0	46.4	10.1
南	353	14.4	11.3	8.2	3.7	57.2	5.1

②要支援 1・2

圏域別にみると、町田では「あまり行きやすくない」「行きにくい」を合わせ 28.0%となっており、4圏域のなかで最も高い。

図表：高齢者支援センターは行きやすいところにあるか(要支援 1・2)

	n=	行きやすい	どちらか というと 行きやすい	あまり行 きやす くない	行きに くい	場所を 知らない	無回答
TOTAL	428	26.4	15.7	17.1	7.5	22.4	11.0
男性	148	32.4	15.5	20.9	4.1	18.9	8.1
女性	272	23.9	14.7	15.4	9.6	25.0	11.4
堺・忠生	109	21.1	13.8	19.3	7.3	21.1	17.4
鶴川	108	28.7	17.6	19.4	3.7	22.2	8.3
町田	100	35.0	12.0	17.0	11.0	21.0	4.0
南	108	22.2	18.5	13.0	8.3	25.9	12.0

③要介護 1～5

「場所を知らない」は 31.5%で、一般高齢者（51.6%）ほどではないものの、要支援 1・2（22.4%）に比べ高くなっている。

圏域別にみると、堺・忠生では「あまり行きやすくない」「行きにくい」を合わせ 29.3%となっており、4圏域のなかで最も高い。

図表：高齢者支援センターは行きやすいところにあるか(要介護 1～5)

	n=	行きやすい	どちらか というと 行きやすい	あまり行 きやす くない	行きに くい	場所を 知らない	無回答
TOTAL	499	20.2	18.0	16.0	7.6	31.5	6.6
要介護1・2 合計	260	20.0	20.0	18.5	8.5	28.5	4.6
要介護1・2 前期高齢者	33	18.2	27.3	15.2	9.1	27.3	3.0
要介護1・2 後期高齢者	227	20.3	18.9	18.9	8.4	28.6	4.8
要介護3～5 合計	190	20.5	15.3	13.2	7.4	35.8	7.9
要介護3～5 前期高齢者	19	15.8	5.3	31.6	5.3	31.6	10.5
要介護3～5 後期高齢者	169	21.3	15.4	11.2	7.7	36.7	7.7
堺・忠生	116	21.6	15.5	16.4	12.9	31.0	2.6
鶴川	127	17.3	20.5	14.2	7.1	33.1	7.9
町田	122	19.7	17.2	17.2	9.0	25.4	11.5
南	125	23.2	18.4	16.0	2.4	36.8	3.2

④特養待機者

「場所を知らない」は18.6%で、他の調査対象と比べ低くなっている。「あまり行きやすすくない」「行きにくい」を合わせると26.8%である。

図表：高齢者支援センターは行きやすいところにあるか(特養待機者)

	n=	行きやすい	どちらか というと 行きやすい	あまり行 きやす くない	行きに くい	場所を 知らない	無回答
TOTAL	86	27.9	17.4	12.8	14.0	18.6	9.3
堺・忠生	17	23.5	35.3	5.9	11.8	11.8	11.8
鶴川	22	31.8	9.1	18.2	18.2	13.6	9.1
町田	24	25.0	12.5	16.7	16.7	20.8	8.3
南	22	31.8	18.2	4.5	9.1	27.3	9.1

### (3) 虐待についての相談先の認知

要介護：問 14， 特養待機者：問 14

虐待を受けたとき、または高齢者の虐待を見たとき、相談できる場所を知っていますか。（○は1つ）

相談できる場所を「知っている」は、要介護 1～5 では 19.8%、特養待機者ではそれを上回る 32.6% である。

図表：虐待についての相談先の認知（要介護 1～5）

		（%）		
		知っている	知らない	無回答
TOTAL (n=499)		19.8	76.0	4.2

図表：虐待についての相談先の認知（特養待機者）

		（%）		
		知っている	知らない	無回答
TOTAL (n=86)		32.6	58.1	9.3

#### ① 要介護 1～5

要介護 3～5 では前期高齢者・後期高齢者とも「知っている」が 2 割に満たないのに比べ、要介護 1・2 では 23.1%とやや高くなっている。

図表：虐待についての相談先の認知（要介護 1～5）

	n=	知っている	知らない	無回答
TOTAL	499	19.8	76.0	4.2
要介護 1・2 合計	260	23.1	73.5	3.5
要介護 1・2 前期高齢者	33	33.3	60.6	6.1
要介護 1・2 後期高齢者	227	21.6	75.3	3.1
要介護 3～5 合計	190	16.8	78.4	4.7
要介護 3～5 前期高齢者	19	15.8	73.7	10.5
要介護 3～5 後期高齢者	169	17.2	78.7	4.1
堺・忠生	116	23.3	74.1	2.6
鶴川	127	20.5	75.6	3.9
町田	122	10.7	81.1	8.2
南	125	24.8	73.6	1.6



②特養待機者

「知っている」は32.6%である。

図表：虐待についての相談先の認知(特養待機者)

	n=	知っている	知らない	無回答
TOTAL	86	32.6	58.1	9.3
塚・志生	17	35.3	47.1	17.6
鶴川	22	22.7	68.2	9.1
町田	24	29.2	62.5	8.3
南	22	45.5	50.0	4.5

(4) これからの介護の望ましい形態

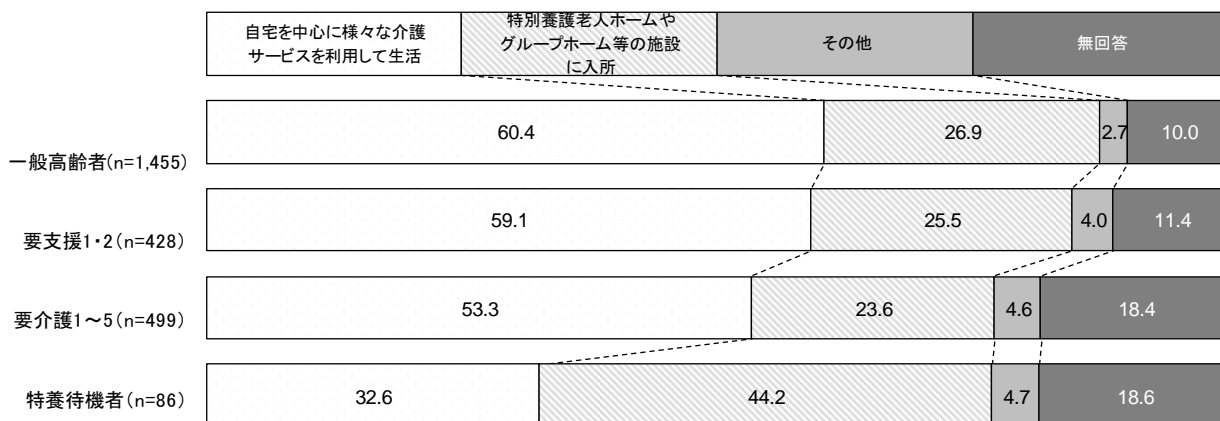
一般・要支援：問 26， 要介護：問 19， 特養待機者：問 19

これからの介護について、どのような形が望ましいとお考えですか。（○は1つ）

一般高齢者と要支援1・2では、「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活」がおよそ6割であるが、要介護1～5では53.3%とやや低い。特養待機者ではそれを「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」が上回り、44.2%となっている。

図表：これからの介護の望ましい形態(4 調査共通)

(%)



## ①一般高齢者

男性では、「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活」が前期高齢者で62.7%、後期高齢者で64.6%と6割を上回る。女性では、「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活」は前期高齢者で53.7%、後期高齢者で54.6%と男性に比べ低く、「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」がやや高くなっている（前期高齢者 女性で34.4%、後期高齢者 女性で26.6%）。

図表:これからの介護の望ましい形態(一般高齢者)

	n=	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活	特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所	その他	無回答
TOTAL	1,455	60.4	26.7	3.0	10.0
前期高齢者 合計	683	59.7	29.6	3.1	7.6
前期高齢者 男性	456	62.7	27.2	2.2	7.9
前期高齢者 女性	227	53.7	34.4	4.8	7.0
後期高齢者 合計	745	60.9	24.3	2.8	11.9
後期高齢者 男性	474	64.6	23.0	2.7	9.7
後期高齢者 女性	271	54.6	26.6	3.0	15.9
塚・忠生	337	59.3	24.6	3.9	12.2
鶴川	374	62.0	27.5	1.6	8.8
町田	377	58.6	28.4	2.9	10.1
南	353	61.2	26.1	3.7	9.1

## ②要支援1・2

男女とも「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」がほぼ6割である。「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」は、女性（23.2%）に比べ男性（27.0%）でやや高くなっている。

図表:これからの介護の望ましい形態(要支援1・2)

	n=	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活	特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所	その他	無回答
TOTAL	428	59.1	24.3	5.1	11.4
男性	148	60.1	27.0	2.7	10.1
女性	272	59.6	23.2	6.6	10.7
塚・忠生	109	54.1	28.4	2.8	14.7
鶴川	108	55.6	28.7	3.7	12.0
町田	100	62.0	20.0	9.0	9.0
南	108	65.7	20.4	5.6	8.3

③要介護1～5

要介護1・2合計では、「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」が62.7%であるが、前期高齢者は69.7%とやや高くなっている。要介護3～5合計では、「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」は41.6%にとどまり、「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」が33.2%である。

図表:これからの介護の望ましい形態(要介護1～5)

	n=	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する	特別養護老人ホーム等の小規模な施設に入所する	その他	無回答
TOTAL	499	52.9	23.0	5.6	18.4
要介護1・2 合計	260	62.7	16.9	5.0	15.4
要介護1・2 前期高齢者	33	69.7	18.2	3.0	9.1
要介護1・2 後期高齢者	227	61.7	16.7	5.3	16.3
要介護3～5 合計	190	41.6	33.2	7.4	17.9
要介護3～5 前期高齢者	19	36.8	42.1	5.3	15.8
要介護3～5 後期高齢者	169	42.6	32.5	7.7	17.2
堺・忠生	116	50.9	19.8	6.9	22.4
鶴川	127	55.9	19.7	4.7	19.7
町田	122	57.4	22.1	5.7	14.8
南	125	48.0	30.4	5.6	16.0

現在の居場所別にみると、自宅にいる人では「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」が66.9%、「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」は16.0%にとどまっている。

図表:これからの介護の望ましい形態(要介護1～5)現在の居場所別

	n=	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する	特別養護老人ホーム等の小規模な施設に入所する	その他	無回答
TOTAL	499	52.9	23.0	5.6	18.4
自宅	338	66.9	16.0	3.6	13.6
施設	109	17.4	43.1	11.9	27.5
病院	33	36.4	27.3	9.1	27.3
その他	8	37.5	25.0	0.0	37.5
無回答	11	36.4	27.3	0.0	36.4

(%)

④特養待機者

特養待機者ではあるが、「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」が32.6%である。しかし、「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」は44.2%とそれを上回っている、

図表:これからの介護の望ましい形態(特養待機者)

	n=	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する	特別養護老人ホーム等の小規模な施設に入所する	その他	無回答
TOTAL	86	32.6	44.2	4.7	18.6
堺・忠生	17	41.2	35.3	0.0	23.5
鶴川	22	22.7	59.1	9.1	9.1
町田	24	33.3	45.8	4.2	16.7
南	22	36.4	36.4	4.5	22.7

現在の居場所別にみると、自宅にいる人では「自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」が44.4%、「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所」は42.2%と拮抗している。

図表:これからの介護の望ましい形態(特養待機者)現在の居場所別

	n=	自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する	特別養護老人ホーム等の小規模な施設に入所する	その他	無回答
TOTAL	86	32.6	44.2	4.7	18.6
自宅	45	44.4	42.2	2.2	11.1
施設	28	10.7	57.1	3.6	28.6
病院	12	41.7	25.0	16.7	16.7
無回答	1	0.0	0.0	0.0	100.0

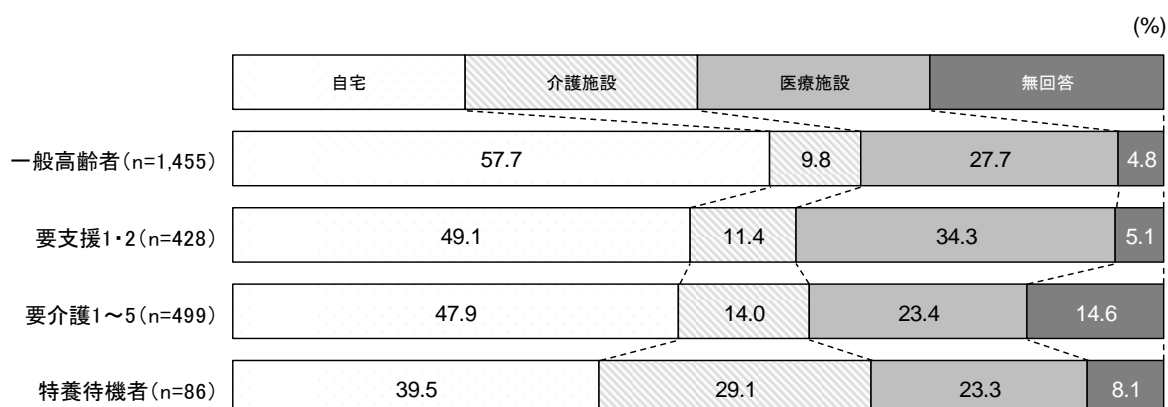
(%)

(5) 自分の最期をどこで迎えたいか

一般・要支援：問 27， 要介護：問 25， 特養待機者：問 25  
 将来、自分の最期はどこで迎えたいと思いますか。（○は1つ）

一般高齢者では「自宅」が57.7%を占め、「医療施設」が27.7%、「介護施設」が9.8%である。「自宅」は要支援1・2、要介護1～5、特養待機者で減る傾向となっており、特養待機者では「介護施設」が29.1%である。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(4 調査共通)



①一般高齢者

男性では「自宅」が6割を上回っている（前期高齢者で63.8%、後期高齢者で63.9%）が、女性では「自宅」は5割に満たない（前期高齢者で44.9%、後期高齢者で47.6%）。前期高齢者 女性では、「医療施設」が34.8%、「介護施設」が15.9%、後期高齢者 女性では、「医療施設」が31.7%、「介護施設」が12.5%となっている。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(一般高齢者)

	n=	自宅	介護施設	医療施設	無回答
TOTAL	1,455	57.7	9.8	27.7	4.8
前期高齢者 合計	683	57.5	11.3	27.2	4.0
前期高齢者 男性	456	63.8	9.0	23.5	3.7
前期高齢者 女性	227	44.9	15.9	34.8	4.4
後期高齢者 合計	745	58.0	8.7	28.1	5.2
後期高齢者 男性	474	63.9	6.5	25.9	3.6
後期高齢者 女性	271	47.6	12.5	31.7	8.1
堺・忠生	337	57.0	10.4	26.4	6.2
鶴川	374	62.6	8.8	24.9	3.7
町田	377	53.6	11.4	30.2	4.8
南	353	58.1	8.8	28.9	4.2

②要支援1・2

男性では「自宅」が58.8%、「医療施設」が27.7%、「介護施設」が10.1%である。女性では男性に比べ「自宅」は44.1%と低く、一方「医療施設」が38.6%と高くなっている。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(要支援1・2)

	n=	自宅	介護施設	医療施設	無回答
TOTAL	428	49.1	11.4	34.3	5.1
男性	148	58.8	10.1	27.7	3.4
女性	272	44.1	12.1	38.6	5.1
堺・忠生	109	52.3	11.0	29.4	7.3
鶴川	108	41.7	14.8	38.0	5.6
町田	100	42.0	9.0	45.0	4.0
南	108	60.2	11.1	25.9	2.8

③要介護1～5

要介護1・2合計では「自宅」が54.6%、「医療施設」が24.4%、「介護施設」が9.6%である。

要介護3～5合計では「自宅」は38.9%と要介護1・2合計に比べ低く、「医療施設」が22.1%、「介護施設」が20.5%となっている。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(要介護1～5)

	n=	自宅	介護施設	医療施設	無回答
TOTAL	499	47.9	14.0	23.4	14.6
要介護1・2 合計	260	54.6	9.6	24.2	11.5
要介護1・2 前期高齢者	33	60.6	6.1	24.2	9.1
要介護1・2 後期高齢者	227	53.7	10.1	24.2	11.9
要介護3～5 合計	190	38.9	20.5	22.1	18.4
要介護3～5 前期高齢者	19	36.8	21.1	31.6	10.5
要介護3～5 後期高齢者	169	39.6	20.7	21.3	18.3
堺・忠生	116	51.7	12.9	20.7	14.7
鶴川	127	49.6	12.6	24.4	13.4
町田	122	50.8	15.6	20.5	13.1
南	125	40.0	12.8	29.6	17.6

現在の居場所別にみると、自宅や病院にいる人では、「自宅」で最期を迎えたい人が過半数である。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(要介護1～5)現在の居場所別

	n=	自宅	介護施設	医療施設	無回答	(%)
TOTAL	499	47.9	14.0	23.4	14.6	
自宅	338	56.8	5.6	25.1	12.4	
施設	109	18.3	43.1	18.3	20.2	
病院	33	54.5	0.0	24.2	21.2	
その他	8	50.0	12.5	37.5	0.0	
無回答	11	45.5	27.3	9.1	18.2	

④特養待機者

「自宅」は他の調査対象に比べ低く 39.5%、「介護施設」が 29.1%、「医療施設」が 23.3%となっている。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(特養待機者)

	n=	自宅	介護施設	医療施設	無回答
TOTAL	86	39.5	29.1	23.3	8.1
塚・忠生	17	64.7	17.6	11.8	5.9
鶴川	22	18.2	36.4	40.9	4.5
町田	24	50.0	33.3	8.3	8.3
南	22	31.8	27.3	31.8	9.1

現在の居場所別にみると、自宅にいる人では、「自宅」で最期を迎えたい人が 53.3%である。

図表：自分の最期をどこで迎えたいか(特養待機者)現在の居場所別

	n=	自宅	介護施設	医療施設	無回答	(%)
TOTAL	86	39.5	29.1	23.3	8.1	
自宅	45	53.3	22.2	20.0	4.4	
施設	28	17.9	50.0	21.4	10.7	
病院	12	41.7	8.3	41.7	8.3	
無回答	1	0.0	0.0	0.0	100.0	



### 3. 生活支援・介護予防

#### (1) リスク判定に用いた個別設問の結果

一般高齢者と要支援1・2の高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、各種リスクを判定するための質問を行っている。以下は、回答結果より各機能（運動器の機能低下、転倒リスク、閉じこもり傾向、低栄養状態、口腔機能の低下、認知機能の低下、うつ傾向）のリスクがみられる人を把握するための個々の設問の結果である。リスク判定の状況は、「(2) 各種リスク対象者の関連設問と該当者割合」を参照されたい。

##### 問 10(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っている

	n=	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
一般高齢者	1,455	70.5	19.2	8.1	2.1
要支援1・2	428	22.2	19.6	54.4	3.7

\* 「運動器の機能低下」の判定用項目

##### 問 10(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る

	n=	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
一般高齢者	1,455	82.6	10.3	5.4	1.6
要支援1・2	428	43.7	16.6	35.5	4.2

\* 「運動器の機能低下」の判定用項目

##### 問 10(3) 15分位続けて歩いている

	n=	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
一般高齢者	1,455	85.6	10.6	2.6	1.2
要支援1・2	428	61.4	11.0	24.1	3.5

\* 「運動器の機能低下」の判定用項目

##### 問 10(4) 過去1年間に転んだ経験

	n=	何度もある	1度ある	ない	無回答
一般高齢者	1,455	6.3	19.9	72.6	1.2
要支援1・2	428	17.5	34.1	45.3	3.0

\* 「運動器の機能低下」および「転倒リスク」の判定用項目

##### 問 10(5) 転倒に対する不安

	n=	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
一般高齢者	1,455	8.4	32.9	31.5	25.8	1.4
要支援1・2	428	41.4	43.7	9.6	2.6	2.8

\* 「運動器の機能低下」の判定用項目

問 10(6) 週に1回以上は外出している

	n=	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答
一般高齢者	1,455	2.9	8.6	46.5	41.1	1.0
要支援1・2	428	9.8	22.9	48.4	16.4	2.6

\* 「閉じこもり傾向」の判定用項目

問 11(1) BMI(身長・体重から算出)

	n=	やせ(18.5未満)	標準体重(18.5～25.0未満)	肥満(25.0以上)	判別不能
一般高齢者	1,455	7.1	70.3	19.7	3.0
要支援1・2	428	12.9	57.5	21.5	8.2

\* 「低栄養状態」の判定用項目

【一般高齢者】問 11(1) BMI(身長・体重から算出)

	n=	やせ(18.5未満)	標準体重(18.5～25.0未満)	肥満(25.0以上)	判別不能
TOTAL	1,455	7.1	70.3	19.7	3.0
前期高齢者 合計	683	6.4	70.7	21.7	1.2
前期高齢者 男性	456	4.2	72.1	22.6	1.1
前期高齢者 女性	227	11.0	67.8	19.8	1.3
後期高齢者 合計	745	7.5	69.9	18.3	4.3
後期高齢者 男性	474	5.9	71.5	19.0	3.6
後期高齢者 女性	271	10.3	67.2	17.0	5.5
堺・忠生	337	6.8	68.2	20.8	4.2
鶴川	374	8.0	70.6	19.5	1.9
町田	377	8.8	67.1	21.0	3.2
南	353	4.5	74.8	17.8	2.8

「やせ (BMI18.5 未満)」には、前期高齢者の女性の11.0%が、後期高齢者の女性の10.3%が該当している。

【要支援1・2】問 11(1) BMI(身長・体重から算出)

	n=	やせ(18.5未満)	標準体重(18.5～25.0未満)	肥満(25.0以上)	判別不能
TOTAL	428	12.9	57.5	21.5	8.2
男性	148	8.8	55.4	27.7	8.1
女性	272	15.4	58.5	18.0	8.1
堺・忠生	109	10.1	50.5	24.8	14.7
鶴川	108	13.9	48.1	27.8	10.2
町田	100	13.0	62.0	21.0	4.0
南	108	14.8	68.5	13.0	3.7

「やせ (BMI18.5 未満)」には、女性の15.4%が該当している。

一方、男性の27.7%は「肥満」である。

問 11(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなった

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	22.8	76.0	1.2
要支援1・2	428	42.8	52.8	4.4

\* 「口腔機能の低下」の判定用項目

問 11(3) お茶や汁物等でむせる

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	22.1	77.1	0.8
要支援1・2	428	39.5	57.0	3.5

\* 「口腔機能の低下」の判定用項目

問 11(4) 口の渇きが気になる

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	24.1	74.8	1.1
要支援1・2	428	46.0	50.9	3.0

\* 「口腔機能の低下」の判定用項目

問 11(8) 6か月間で2～3kg以上の体重減少

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	11.1	86.7	2.2
要支援1・2	428	17.5	78.5	4.0

\* 「低栄養状態」の判定用項目

問 12(1) もの忘れが多いと感じる

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	38.8	58.4	2.8
要支援1・2	428	61.4	34.3	4.2

\* 「認知機能の低下」の判定用項目

問 15(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

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	34.4	62.7	2.9
要支援1・2	428	52.1	43.2	4.7

\* 「うつ傾向」の判定用項目

問 15(4) この1か月間、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがよくあった

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	19.4	77.7	2.9
要支援1・2	428	37.1	57.5	5.4

\* 「うつ傾向」の判定用項目

## (2) 各種リスク対象者の関連設問と該当者割合

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の個々の設問の回答をもとに、厚生労働省の示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き」に基づきリスク判定を実施した。各種リスク該当者の算出方法および実際の該当者割合は下表のとおりである。

図表:各種リスク該当者割合の算出根拠および実際の該当者割合(一般高齢者)

リスク分類	ニーズ調査 該当設問 番号	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の 設問文	該当選択肢・割合	各種リスク該当者割合
運動機能	問10 (1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3 できない	3項目以上に該当 6.4%
	問10 (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	3 できない	
	問10 (3)	15分位続けて歩いていますか	3 できない	
	問10 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある	3項目未満 89.4%
	問10 (5)	転倒に対する不安は大きいですか	1 とても不安である 2 やや不安である	
転倒リスク	問10 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある	上記以外(無回答) 4.2%
	問10 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある	項目に該当 26.1%
低栄養	問11 (8)	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい	項目に非該当 72.6%
	問11 (1)	※ BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	BMI<18.5(やせ)	無回答 1.2%
口腔機能	問11 (2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい	両方に該当 1.5%
	問11 (3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい	いずれか非該当 93.5%
	問11 (4)	口の渇きが気になりますか	1 はい	上記以外(無回答) 5.0%
閉じこもり傾向	問11 (2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい	2項目以上に該当 17.6%
	問11 (3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい	2項目未満 80.9%
うつ傾向	問10 (6)	週に1回以上は外出していますか	1 ほとんど外出しない 2 週1回	上記以外(無回答) 1.5%
	問10 (6)	週に1回以上は外出していますか	1 ほとんど外出しない 2 週1回	項目に該当 11.5%
認知機能の低下	問12 (1)	物忘れが多いと感じますか	1 はい	項目に非該当 87.6%
	問12 (1)	物忘れが多いと感じますか	1 はい	無回答 2.8%
うつ傾向	問15 (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したか	1 はい	両方に該当 15.8%
	問15 (4)	この1か月間、どうして物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1 はい	いずれか非該当 80.3%
				上記以外(無回答) 3.8%

図表: 各種リスク該当者割合の算出根拠および実際の該当者割合(要支援1・2)

リスク分類	ニーズ調査 該当設問 番号	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の 設問文	該当選択肢・割合	各種リスク該当者割合
運動機能	問10 (1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3 できない	3項目以上に該当 49.1% 3項目未満 43.7% 上記以外(無回答) 7.2%
	問10 (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	3 できない	
	問10 (3)	15分位続けて歩いていますか	3 できない	
	問10 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある	
	問10 (5)	転倒に対する不安は大きいですか	1 とても不安である 2 やや不安である	
転倒リスク	問10 (4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1 何度もある 2 1度ある	項目に該当 51.6% 項目に非該当 45.3% 無回答 3.0%
低栄養	問11 (8)	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい	両方に該当 1.9%
	問11 (1)	※ BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	BMI<18.5(やせ)	いずれか非該当 86.4% 上記以外(無回答) 11.7%
口腔機能	問11 (2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい	2項目以上に該当 41.6%
	問11 (3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい	2項目未満 53.3%
	問11 (4)	口の渇きが気になりますか	1 はい	上記以外(無回答) 5.1%
閉じこもり傾向	問10 (6)	週に1回以上は外出していますか	1 ほとんど外出しない 2 週1回	項目に該当 32.7% 項目に非該当 64.7% 無回答 2.6%
認知機能の低下	問12 (1)	物忘れが多いと感じますか	1 はい	項目に該当 61.4% 項目に非該当 34.3% 無回答 4.2%
うつ傾向	問15 (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したか	1 はい	両方に該当 32.2%
	問15 (4)	この1か月間、どうして物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1 はい	いずれか非該当 60.5% 上記以外(無回答) 7.2%

①運動器の機能低下

一般高齢者では、「運動器の機能低下あり」と判定された人は6.4%である。後期高齢者の女性でやや高く、13.3%となっている。

図表:運動器の機能低下(一般高齢者)

	n=	運動器の 機能低下 あり	運動器の 機能低下 なし	判別不能
TOTAL	1,455	6.4	89.4	4.2
前期高齢者 合計	683	4.2	93.7	2.0
前期高齢者 男性	456	3.5	95.4	1.1
前期高齢者 女性	227	5.7	90.3	4.0
後期高齢者 合計	745	8.5	86.4	5.1
後期高齢者 男性	474	5.7	90.5	3.8
後期高齢者 女性	271	13.3	79.3	7.4
堺・忠生	337	6.5	87.2	6.2
鶴川	374	5.9	91.4	2.7
町田	377	6.4	88.3	5.3
南	353	6.8	90.7	2.5

要支援1・2では、「運動器の機能低下あり」と判定された人はほぼ半数の49.1%である。

図表:運動器の機能低下(要支援1・2)

	n=	運動器の 機能低下 あり	運動器の 機能低下 なし	判別不能
TOTAL	428	49.1	43.7	7.2
男性	148	46.6	48.6	4.7
女性	272	50.4	41.5	8.1
堺・忠生	109	56.9	35.8	7.3
鶴川	108	44.4	45.4	10.2
町田	100	43.0	51.0	6.0
南	108	50.9	43.5	5.6

## ②転倒リスク

一般高齢者では、「転倒リスクあり」と判定された人は26.1%である。前期高齢者（21.8%）に比べ後期高齢者（30.2%）では8ポイントほど高くなっている。

図表：転倒リスク(一般高齢者)

	n=	転倒リスクあり	転倒リスクなし	上記以外
TOTAL	1,455	26.1	72.6	1.2
前期高齢者 合計	683	21.8	77.7	0.4
前期高齢者 男性	456	20.6	79.2	0.2
前期高齢者 女性	227	24.2	74.9	0.9
後期高齢者 合計	745	30.2	68.2	1.6
後期高齢者 男性	474	30.8	67.5	1.7
後期高齢者 女性	271	29.2	69.4	1.5
堺・忠生	337	26.7	70.6	2.7
鶴川	374	25.1	74.3	0.5
町田	377	27.1	72.7	0.3
南	353	25.2	73.1	1.7

要支援1・2では、「転倒リスクあり」と判定された人は半数を上回り51.6%となっている。

図表：転倒リスク(要支援1・2)

	n=	転倒リスクあり	転倒リスクなし	上記以外
TOTAL	428	51.6	45.3	3.0
男性	148	49.3	47.3	3.4
女性	272	52.6	44.5	2.9
堺・忠生	109	56.0	41.3	2.8
鶴川	108	46.3	46.3	7.4
町田	100	53.0	46.0	1.0
南	108	51.9	47.2	0.9

③低栄養

一般高齢者では、「低栄養状態」と判定された人は1.5%である。

図表：低栄養状態（一般高齢者）

	n=	低栄養状態	低栄養状態ではない	判別不能
TOTAL	1,455	1.5	93.5	5.0
前期高齢者 合計	683	0.7	96.6	2.6
前期高齢者 男性	456	0.9	96.5	2.6
前期高齢者 女性	227	0.4	96.9	2.6
後期高齢者 合計	745	2.3	91.3	6.4
後期高齢者 男性	474	2.3	91.1	6.5
後期高齢者 女性	271	2.2	91.5	6.3
堺・忠生	337	1.5	92.3	6.2
鶴川	374	2.1	94.4	3.5
町田	377	1.9	92.0	6.1
南	353	0.6	95.5	4.0

要支援1・2では、「低栄養状態」と判定された人は1.9%である。

図表：低栄養状態（要支援1・2）

	n=	低栄養状態	低栄養状態ではない	判別不能
TOTAL	428	1.9	86.4	11.7
男性	148	1.4	87.2	11.5
女性	272	2.2	86.4	11.4
堺・忠生	109	0.0	82.6	17.4
鶴川	108	2.8	81.5	15.7
町田	100	0.0	93.0	7.0
南	108	4.6	89.8	5.6



④口腔機能

一般高齢者では、「口腔機能の低下あり」と判定された人は17.6%である。男女とも前期高齢者に比べ後期高齢者で高く、後期高齢者の男性で20.3%、後期高齢者の女性で23.6%となっている。

図表：口腔機能(一般高齢者)

	n=	口腔機能 の低下あ り	口腔機能 の低下な し	判別不能
TOTAL	1,455	17.6	80.9	1.5
前期高齢者 合計	683	12.9	86.5	0.6
前期高齢者 男性	456	13.2	86.2	0.7
前期高齢者 女性	227	12.3	87.2	0.4
後期高齢者 合計	745	21.5	76.4	2.1
後期高齢者 男性	474	20.3	78.1	1.7
後期高齢者 女性	271	23.6	73.4	3.0
堺・忠生	337	17.2	79.8	3.0
鶴川	374	17.9	81.6	0.5
町田	377	16.4	82.5	1.1
南	353	18.4	79.9	1.7

要支援1・2では、「口腔機能の低下あり」と判定された人は一般高齢者を大きく上回る41.6%である。

図表：口腔機能(要支援1・2)

	n=	口腔機能 の低下あ り	口腔機能 の低下な し	判別不能
TOTAL	428	41.6	53.3	5.1
男性	148	41.9	52.7	5.4
女性	272	41.2	54.8	4.0
堺・忠生	109	40.4	51.4	8.3
鶴川	108	37.0	57.4	5.6
町田	100	45.0	52.0	3.0
南	108	43.5	53.7	2.8

⑤閉じこもり傾向

一般高齢者では、「閉じこもり傾向あり」と判定された人は11.5%である。前期高齢者の女性は5.7%とやや低くなっている。

図表：閉じこもり傾向（一般高齢者）

	n=	閉じこもり傾向あり	閉じこもり傾向なし	上記以外
TOTAL	1,455	11.5	87.6	1.0
前期高齢者 合計	683	9.4	90.3	0.3
前期高齢者 男性	456	11.2	88.4	0.4
前期高齢者 女性	227	5.7	94.3	0.0
後期高齢者 合計	745	12.9	85.9	1.2
後期高齢者 男性	474	12.4	86.7	0.8
後期高齢者 女性	271	13.7	84.5	1.8
堺・忠生	337	11.6	87.2	1.2
鶴川	374	13.1	86.4	0.5
町田	377	8.8	90.7	0.5
南	353	12.2	86.1	1.7

要支援1・2では、「閉じこもり傾向あり」と判定された人は32.7%である。

図表：閉じこもり傾向（要支援1・2）

	n=	閉じこもり傾向あり	閉じこもり傾向なし	上記以外
TOTAL	428	32.7	64.7	2.6
男性	148	34.5	62.2	3.4
女性	272	32.0	65.8	2.2
堺・忠生	109	35.8	61.5	2.8
鶴川	108	27.8	65.7	6.5
町田	100	29.0	71.0	0.0
南	108	38.0	61.1	0.9

## ⑥認知機能の低下

一般高齢者では、「認知機能の低下あり」と判定された人は38.8%である。

図表：認知機能の低下（一般高齢者）

	n=	認知機能 の低下あ り	認知機能 の低下な し	無回答
TOTAL	1,455	38.8	58.4	2.8
前期高齢者 合計	683	35.6	62.5	1.9
前期高齢者 男性	456	32.2	66.2	1.5
前期高齢者 女性	227	42.3	55.1	2.6
後期高齢者 合計	745	41.6	55.0	3.4
後期高齢者 男性	474	39.2	56.5	4.2
後期高齢者 女性	271	45.8	52.4	1.8
塚・忠生	337	41.2	56.1	2.7
鶴川	374	39.3	57.0	3.7
町田	377	35.0	61.8	3.2
南	353	39.4	59.5	1.1

要支援1・2では、「認知機能の低下あり」と判定された人は過半数の61.4%である。

図表：認知機能の低下（要支援1・2）

	n=	認知機能 の低下あ り	認知機能 の低下な し	無回答
TOTAL	428	61.4	34.3	4.2
男性	148	58.8	37.8	3.4
女性	272	63.2	32.7	4.0
塚・忠生	109	61.5	35.8	2.8
鶴川	108	63.9	29.6	6.5
町田	100	67.0	30.0	3.0
南	108	53.7	42.6	3.7

## ⑦うつ傾向

一般高齢者では、「うつ傾向あり」と判定された人は16.6%である。前期高齢者の女性で24.2%とやや高くなっている。

図表:うつ傾向(一般高齢者)

	n=	うつ傾向 あり	うつ傾向 なし	無回答
TOTAL	1,455	16.6	81.5	1.9
前期高齢者 合計	683	16.5	82.4	1.0
前期高齢者 男性	456	12.7	86.2	1.1
前期高齢者 女性	227	24.2	74.9	0.9
後期高齢者 合計	745	16.2	81.5	2.3
後期高齢者 男性	474	14.3	83.8	1.9
後期高齢者 女性	271	19.6	77.5	3.0
塚・忠生	337	19.6	76.9	3.6
鶴川	374	17.6	81.8	0.5
町田	377	10.9	87.8	1.3
南	353	18.4	79.9	1.7

要支援1・2では、「うつ傾向あり」と判定された人は34.3%である。

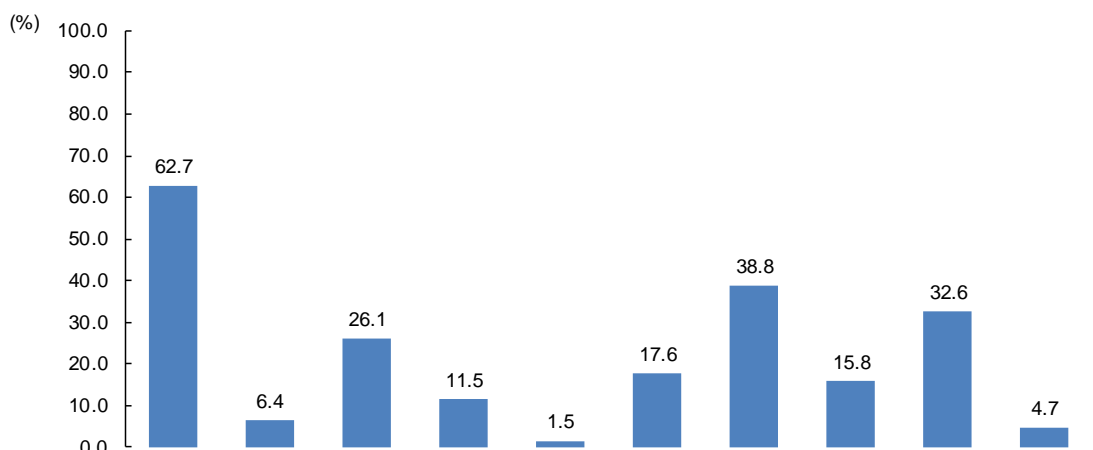
図表:うつ傾向(要支援1・2)

	n=	うつ傾向 あり	うつ傾向 なし	無回答
TOTAL	428	34.3	62.9	2.8
男性	148	35.1	62.8	2.0
女性	272	33.5	63.2	3.3
塚・忠生	109	33.9	63.3	2.8
鶴川	108	30.6	63.9	5.6
町田	100	40.0	59.0	1.0
南	108	33.3	64.8	1.9

⑧リスクの重なり

一般高齢者では、「運動器の機能低下」から「うつ傾向」までのリスクについて「いずれかのリスクあり」の人が62.7%である。いずれにも該当しない「リスクなし」は32.6%となっている。

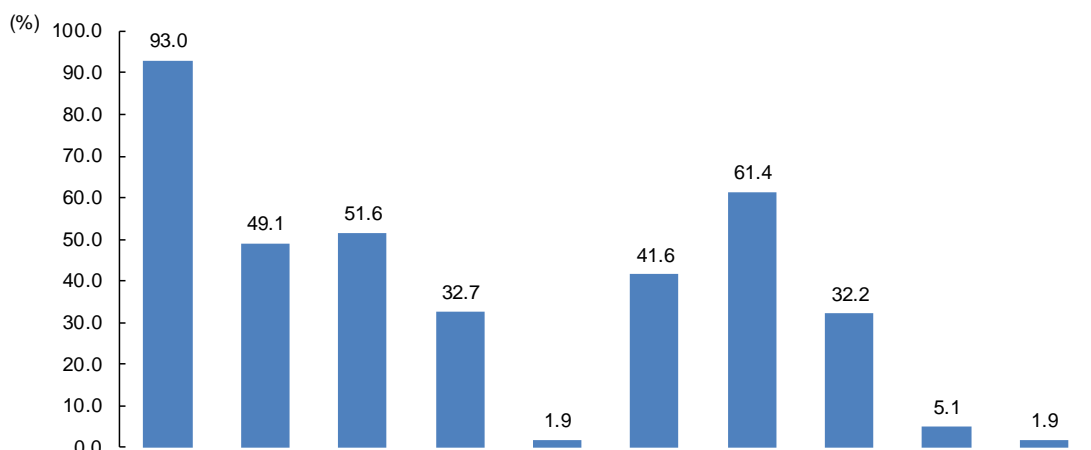
図表：リスクの重なり(一般高齢者)



n=	いずれかのリスクあり	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養状態	口腔機能の低下	認知機能の低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能	
TOTAL	1,455	62.7	6.4	26.1	11.5	1.5	17.6	38.8	15.8	32.6	4.7
前期高齢者 合計	683	57.5	4.2	21.8	9.4	0.7	12.9	35.6	16.3	39.8	2.6
前期高齢者 男性	456	55.9	3.5	20.6	11.2	0.9	13.2	32.2	12.7	42.5	1.5
前期高齢者 女性	227	60.8	5.7	24.2	5.7	0.4	12.3	42.3	23.3	34.4	4.8
後期高齢者 合計	745	67.1	8.5	30.2	12.9	2.3	21.5	41.6	15.4	26.6	6.3
後期高齢者 男性	474	64.6	5.7	30.8	12.4	2.3	20.3	39.2	13.7	28.9	6.5
後期高齢者 女性	271	71.6	13.3	29.2	13.7	2.2	23.6	45.8	18.5	22.5	5.9
塚・忠生	337	66.2	6.5	26.7	11.6	1.5	17.2	41.2	18.1	28.2	5.6
鶴川	374	63.1	5.9	25.1	13.1	2.1	17.9	39.3	17.4	32.4	4.5
町田	377	59.7	6.4	27.1	8.8	1.9	16.4	35.0	10.3	35.8	4.5
南	353	61.8	6.8	25.2	12.2	0.6	18.4	39.4	17.6	34.0	4.2

要支援1・2では、「運動器の機能低下」から「うつ傾向」までのリスクについて「いずれかのリスクあり」の人が93.0%である。いずれにも該当しない「リスクなし」は5.1%となっている。

図表:リスクの重なり(要支援1・2)



	n=	いずれかのリスクあり	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養状態	口腔機能の低下	認知機能の低下	うつ傾向	リスクなし	判別不能
TOTAL	428	93.0	49.1	51.6	32.7	1.9	41.6	61.4	32.2	5.1	1.9
男性	148	92.6	46.6	49.3	34.5	1.4	41.9	58.8	33.1	5.4	2.0
女性	272	93.4	50.4	52.6	32.0	2.2	41.2	63.2	31.3	5.1	1.5
塚・忠生	109	94.5	56.9	56.0	35.8	0.0	40.4	61.5	30.3	3.7	1.8
鶴川	108	90.7	44.4	46.3	27.8	2.8	37.0	63.9	27.8	4.6	4.6
町田	100	92.0	43.0	53.0	29.0	0.0	45.0	67.0	38.0	8.0	0.0
南	108	94.4	50.9	51.9	38.0	4.6	43.5	53.7	33.3	4.6	0.9

(3) 日常生活

一般・要支援：問 10 (7)  
 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

一般高齢者では、「とても減っている」が1.6%、「減っている」が17.4%である。  
 要支援1・2では、「とても減っている」が9.6%、「減っている」が44.2%である。

問 10(7) 昨年と比べて外出回数

	n=	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
一般高齢者	1,455	1.6	17.4	35.3	44.7	1.0
要支援1・2	428	9.6	44.2	31.5	11.4	3.3

一般・要支援：問 10 (8)  
 外出を控えていますか。(○は1つ)

一般高齢者では、「はい」(控えている)が9.3%、要支援1・2では47.9%である。

問 10(8) 外出を控えている

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	9.3	84.9	5.8
要支援1・2	428	47.9	43.2	8.9

一般・要支援：付問 (8) -1  
 外出を控えている理由は、次のどれですか。(○はいくつでも)

一般高齢者、要支援1・2とも、「足腰などの痛み」が高くなっている。

付問 10(8)-1 外出を控えている理由(複数回答)【ベース:外出を控えている】

	n=	病気	障害(脳卒中の後遺症など)	足腰などの痛み	トイレの心配(失禁など)	耳の障害(聞こえの問題など)	目の障害
一般高齢者	136	21.3	2.2	48.5	16.2	5.1	8.1
要支援1・2	205	17.1	2.4	69.8	22.0	11.2	8.8
	n=	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他	無回答	
一般高齢者	136	13.2	19.1	6.6	14.0	0.7	
要支援1・2	205	10.7	6.3	9.3	12.7	0.5	

一般・要支援：問10(9)

外出する際の移動手段は何ですか。(〇はいくつでも)

一般高齢者では「徒歩」が79.5%と最も高く、「電車」(67.3%)、「路線バス」(62.0%)、「自動車(自分で運転)」(47.0%)が続く。

要支援1・2では「徒歩」(58.4%)と「路線バス」(57.0%)が同等に高く、次いで「タクシー」(41.4%)、「電車」(41.1%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(29.2%)となっている。

問10(9) 外出する際の移動手段(複数回答)

n=		徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で 運転)	自動車 (人に乗 せてもら う)	電車	路線バス
一般高齢者	1,455	79.5	23.0	3.5	47.0	12.5	67.3	62.0
要支援1・2	428	58.4	7.0	0.7	10.0	29.2	41.1	57.2
n=		病院や施 設のバス	車いす	電動車い す(カー ト)	歩行器・ シルバー カー	タクシー	その他	無回答
一般高齢者	1,455	1.3	0.1	0.0	0.2	12.0	0.2	1.6
要支援1・2	428	7.2	0.7	0.5	8.2	41.4	0.5	3.5

一般・要支援：問11(5)

歯磨きや入れ歯の手入れを毎日していますか(人にしてもら場合も含む)。(〇は1つ)

一般高齢者では「はい」が93.3%、要支援1・2では91.4%である。

問11(5) 歯磨きや入れ歯の手入れを毎日している

n=		はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	93.3	5.7	1.0
要支援1・2	428	91.4	5.8	2.8



一般・要支援：問 11（6）

歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です）。  
（○は 1 つ）

「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」は、一般高齢者が 31.5%、要支援 1・2 が 14.7%である。

問 11(6) 歯の数と入れ歯の利用状況

	n=	自分の歯は 20本以上、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 20本以上、 入れ歯の利 用なし	自分の歯は 19本以下、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 19本以下、 入れ歯の利 用なし	無回答
一般高齢者	1,455	19.6	31.5	38.0	6.3	4.6
要支援1・2	428	15.7	14.7	50.9	10.0	8.6

一般・要支援：問 11（7）

噛み合わせは良いですか。（○は 1 つ）

「はい」は一般高齢者で 82.5%、要支援 1・2 で 73.8%である。

問 11(7) 噛み合わせは良い

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	82.5	14.6	3.0
要支援1・2	428	73.8	22.2	4.0

一般・要支援：問 11（9）

どなたかと食事をともにする機会がありますか。（○は 1 つ）

「毎日ある」は一般高齢者で 50.6%、要支援 1・2 では 28.5%にとどまり、「ほとんどない」が 14.5%である。

問 11(9) どなたかと食事をともにする機会

	n=	毎日ある	週に何度か ある	月に何度か ある	年に何度か ある	ほとんどない	無回答
一般高齢者	1,455	50.6	9.1	20.5	11.2	6.5	2.0
要支援1・2	428	28.5	11.7	25.0	18.0	14.5	2.3

一般・要支援：問 12 (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。(○は1つ)

「はい」は一般高齢者で89.2%、要支援1・2で84.3%である。

問 12(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをする

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	89.2	9.0	1.8
要支援1・2	428	84.3	12.6	3.0

一般・要支援：問 12 (3)

今日が何月何日かわからない時がありますか。(○は1つ)

「はい」は、一般高齢者で21.3%、要支援1・2で36.9%である。

問 12(3) 今日が何月何日かわからない時がある

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	21.3	76.6	2.1
要支援1・2	428	36.9	60.5	2.6

一般・要支援：問 12 (4)

バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）。(○は1つ)

「できない」は、一般高齢者で1.0%、要支援1・2で17.1%である。

問 12(4) バスや電車を使って1人で外出している

	n=	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
一般高齢者	1,455	92.3	4.7	1.0	2.0
要支援1・2	428	70.1	10.0	17.1	2.8

一般・要支援：問 12（5）

自分で食品・日用品の買物をしていますか。（○は1つ）

「できない」は、一般高齢者で0.9%、要支援1・2で10.7%である。

問 12(5) 自分で食品・日用品の買物をしている

	n=	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
一般高齢者	1,455	85.2	12.1	0.9	1.9
要支援1・2	428	71.0	15.7	10.7	2.6

一般・要支援：問 12（6）

自分で食事の用意をしていますか。（○は1つ）

「できない」は、一般高齢者で6.1%、要支援1・2で8.9%である。

問 12(6) 自分で食事の用意をしている

	n=	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
一般高齢者	1,455	62.7	29.3	6.1	1.8
要支援1・2	428	68.7	19.2	8.9	3.3

一般・要支援：問 12（7）

自分で請求書の支払いをしていますか。（○は1つ）

「できない」は、一般高齢者で1.7%、要支援1・2で5.4%である。

問 12(7) 自分で請求書の支払いをしている

	n=	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
一般高齢者	1,455	82.1	14.6	1.7	1.6
要支援1・2	428	82.0	10.0	5.4	2.6

一般・要支援：問 12 (8)  
 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)

「できない」は一般高齢者で2.1%、要支援1・2で7.0%である。

問 12(8) 自分で預貯金の出し入れをしている

	n=	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
一般高齢者	1,455	83.2	12.6	2.1	2.0
要支援1・2	428	76.4	13.6	7.0	3.0

一般・要支援：問 12 (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。(○は1つ)

「いいえ」は、一般高齢者で4.5%、要支援1・2で19.6%である。

問 12(9) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書ける

	n=	はい	いいえ	無回答
一般高齢者	1,455	93.3	4.5	2.2
要支援1・2	428	77.3	19.6	3.0

一般・要支援：問 12 (10)  
 健康についての記事や番組に関心がありますか。(○は1つ)

「いいえ」は、一般高齢者で7.4%、要支援1・2で5.6%である。

問 12(10) 健康についての記事や番組に関心がある

	はい	いいえ	無回答
一般高齢者(n=1455)	90.4	7.4	2.2
要支援1・2(n=428)	91.8	5.6	2.6

(%)

一般・要支援：問 12（11）  
 趣味や生きがいはありますか。（○は1つ）

「思いつかない」は、一般高齢者で 14.4%、要支援 1・2 で 26.6%である。

問 12(11) 趣味・生きがいはあるか

	趣味・生きがいあり	思いつかない	無回答
一般高齢者(n=1455)	81.9	14.4	3.6
要支援1・2(n=428)	67.8	26.6	5.6

一般・要支援：問 14（1）  
 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人は誰ですか。（○はいくつでも）

一般高齢者では「配偶者」が 54.0%と最も高く、次いで「友人」（40.1%）、「別居の子ども」（30.4%）となっており、「そのような人はいない」は 5.7%である。

要支援 1・2 では「別居の子ども」が 40.0%と最も高く、次いで「友人」（31.8%）、「配偶者」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（ともに 21.5%）となっており、「そのような人はいない」は 6.8%である。

問 14(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)

n=	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
一般高齢者 1,455	54.0	14.6	30.4	22.5	10.1	40.1	2.5	5.7	2.0
要支援1・2 428	21.5	14.7	40.0	21.5	14.3	31.8	3.3	6.8	4.9

一般・要支援：問 14（2）  
 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人は誰ですか。（○はいくつでも）

一般高齢者では「配偶者」が 52.5%と最も高く、次いで「友人」（41.2%）、「別居の子ども」（30.3%）となっており、「そのような人はいない」は 6.3%である。

要支援 1・2 では「友人」が 34.1%と最も高く、次いで「別居の子ども」（26.1%）、「配偶者」（20.1%）となっており、「そのような人はいない」は 13.6%である。

問 14(2) 反対に心配事や愚痴を聞いてあげる人(複数回答)

n=	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
一般高齢者 1,455	52.5	14.3	30.3	25.1	11.9	41.2	2.3	6.3	2.8
要支援1・2 428	20.1	10.5	26.9	18.7	15.0	34.1	1.9	13.6	7.7

一般・要支援：問 14（3）

あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は誰ですか。（〇はいくつでも）

一般高齢者では「配偶者」が 57.5%と最も高く、次いで「別居の子ども」（28.5%）、「同居の子ども」（21.5%）となっており、「そのような人はいない」は 7.9%である。

要支援 1・2 では「別居の子ども」が 40.2%と最も高く、次いで「配偶者」（22.2%）、「同居の子ども」（20.6%）となっており、「そのような人はいない」は 10.7%である。

問 14(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(複数回答)

	n=	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
一般高齢者	1,455	57.5	21.5	28.5	9.1	2.2	4.4	0.6	7.9	1.9
要支援1・2	428	22.2	20.6	40.2	8.6	4.7	7.2	6.5	10.7	5.1

一般・要支援：問 14（4）

反対に、（あなたが）看病や世話をしてあげる人は誰ですか。（〇はいくつでも）

一般高齢者では「配偶者」が 57.5%と最も高く、次いで「別居の子ども」（23.6%）、「兄弟姉妹・親・孫」（18.5%）となっており、「そのような人はいない」は 10.3%である。

要支援 1・2 では「配偶者」が 23.6%と最も高く、次いで「別居の子ども」（18.5%）、「同居の子ども」（14.0%）となっており、「そのような人はいない」は 32.7%である。

問 14(4) 反対に、（あなたが）看病や世話をしてあげる人(複数回答)

	n=	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
一般高齢者	1,455	57.5	18.3	23.6	18.5	2.7	7.1	0.5	10.3	4.5
要支援1・2	428	23.6	14.0	18.5	10.3	3.5	7.9	0.2	32.7	9.8

一般・要支援：問 14 (5)

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

一般高齢者では「医師・歯科医師・看護師」が28.1%と最も高く、次いで「高齢者支援センター・役所」(15.6%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(7.8%)となっており、「そのような人はいない」は38.8%である。

要支援1・2では「ケアマネジャー」が41.6%と最も高く、次いで「高齢者支援センター・役所」(33.6%)、「医師・歯科医師・看護師」(30.8%)となっており、「そのような人はいない」は一般高齢者より低い17.3%である。

問 14(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手(複数回答)

	n=	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	高齢者支援センター・役所	その他	そのような人はいない	無回答
一般高齢者	1,455	7.8	6.6	3.2	28.1	15.6	13.1	38.8	7.1
要支援1・2	428	6.1	3.7	41.6	30.8	33.6	5.8	17.3	7.0

一般・要支援：問 14 (6)

友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つ)

一般高齢者では「毎日ある」が7.4%の一方、「ほとんどない」が10.2%である。

要支援1・2では「毎日ある」が4.4%、「ほとんどない」は一般高齢者を上回る18.0%である。

問 14(6) 友人・知人と会う頻度

	n=	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
一般高齢者	1,455	7.4	28.8	26.0	25.4	10.2	2.2
要支援1・2	428	4.4	26.4	24.5	22.2	18.0	4.4

一般・要支援：問 14 (7)

この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(〇は1つ)

「0人(いない)」は、一般高齢者で11.3%、要支援1・2で17.5%である。

問 14(7) この1か月間に会った友人・知人の人数

	n=	0人(いない)	1~2人	3~5人	6~9人	10人以上	無回答
一般高齢者	1,455	11.3	17.1	24.2	12.5	32.6	2.3
要支援1・2	428	17.5	27.3	21.5	9.8	19.4	4.4

一般・要支援：問 14 (8)

よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(〇はいくつでも)

一般高齢者では「趣味や関心が同じ友人」が43.7%と最も高く、次いで「仕事での同僚・元同僚」(40.7%)、「近所・同じ地域の人」(38.1%)となっており、「いない」は7.1%である。

要支援1・2では「近所・同じ地域の人」が46.3%と最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」(30.6%)、「仕事での同僚・元同僚」(13.1%)となっており、「いない」は13.8%である。

問 14(8) よく会う友人・知人との関係(複数回答)

	n=	近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	無回答
一般高齢者	1,455	38.1	6.2	20.1	40.7	43.7	8.0	8.6	7.1	2.3
要支援1・2	428	46.3	2.8	9.3	13.1	30.6	7.5	12.6	13.8	5.1

一般・要支援：問 15 (1)

現在のあなたの健康状態はいかがですか。(〇は1つ)

「とてもよい」「まあよい」を合わせ良好に感じている人は、一般高齢者で82.8%、要支援1・2では47.9%である。

問 15(1) 現在の健康状態

	n=	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
一般高齢者	1,455	15.3	67.5	12.8	2.2	2.2
要支援1・2	428	3.7	44.2	41.1	6.3	4.7



一般・要支援：問 15（2）

あなたは、現在どの程度幸せですか。（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、あてはまる点数に○をお付けください）（○は1つ）

一般高齢者では「8点」が21.9%と最も多く、4点以下の人は7.2%である。

要支援1・2では「5点」が23.1%と最も多く、4点以下の人は10.4%である。

問 15(2) 現在の幸福度

	n=	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
一般高齢者	1,455	0.3	0.2	0.8	2.3	3.6	18.3	10.0	17.9	21.9	8.7	12.7	3.2
要支援1・2	428	0.7	0.2	1.4	4.4	3.7	23.1	8.4	18.7	16.8	5.6	11.0	5.8

一般・要支援：問 15（5）

お酒は飲みますか。（○は1つ）

「ほぼ毎日飲む」は、一般高齢者で28.1%、要支援1・2で12.9%である。

問 15(5) 飲酒頻度

	n=	ほぼ毎日飲む	時々飲む	ほとんど飲まない	もともと飲まない	無回答
一般高齢者	1,455	28.1	20.5	23.6	26.5	1.3
要支援1・2	428	12.9	13.6	29.0	41.4	3.3

一般・要支援：問 15（6）

タバコは吸っていますか。（○は1つ）

「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」を合わせ、喫煙している人は一般高齢者で10.7%、要支援1・2で5.4%である。

問 15(6) 喫煙頻度

	n=	ほぼ毎日吸っている	時々吸っている	吸っていたがやめた	もともと吸っていない	無回答
一般高齢者	1,455	9.4	1.3	40.1	47.5	1.6
要支援1・2	428	4.9	0.5	26.4	65.2	3.0

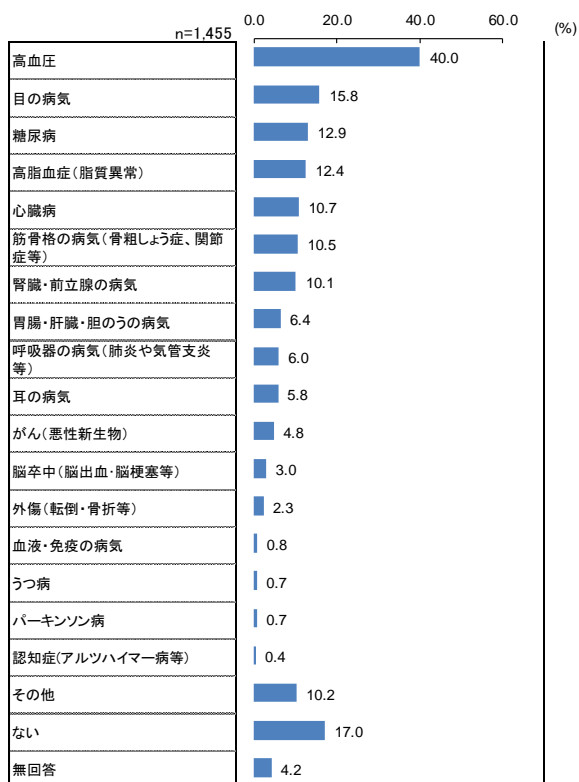
一般・要支援：問 15 (7)

現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(〇はいくつでも)

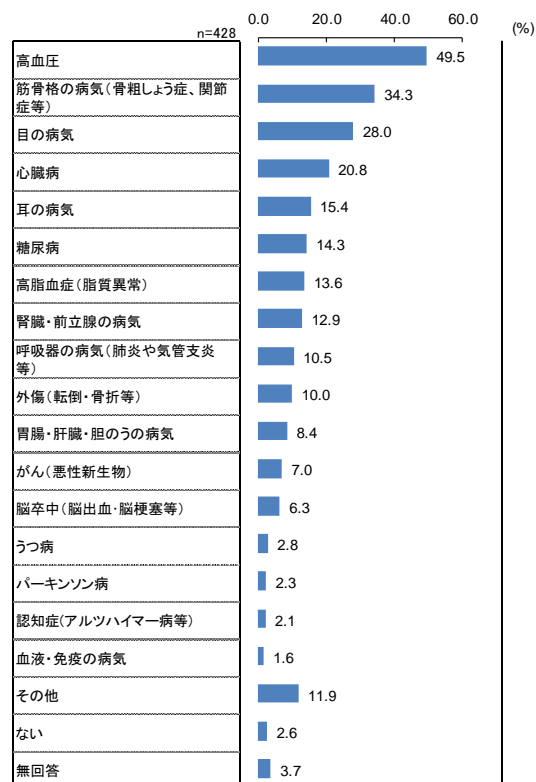
一般高齢者では「高血圧」が40.0%と最も高く、「目の病気」(15.8%)、「糖尿病」(12.9%)、「高脂血症(脂質異常)」(12.4%)などが1割台で続く。

要支援1・2でも「高血圧症」が第1位で49.5%と一般高齢者に比べ高い。次いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(34.3%)、「目の病気」(28.0%)、「心臓病」(20.8%)となっている。

図表：現在治療中、または後遺症のある病気(一般高齢者)



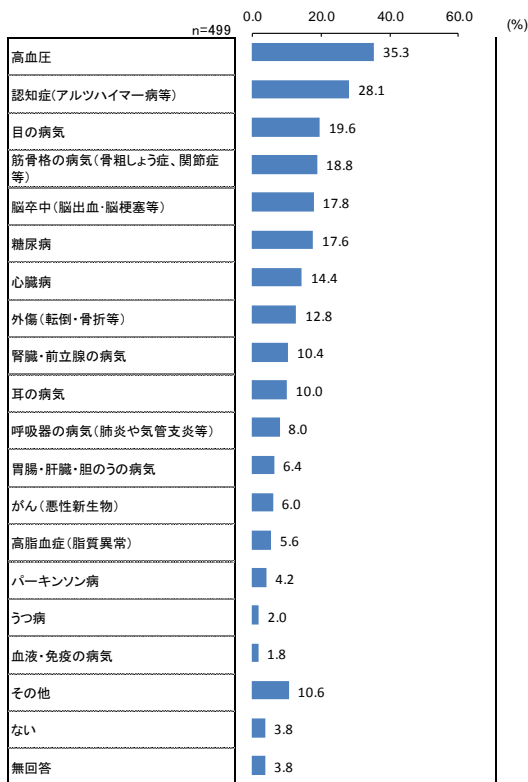
図表：現在治療中、または後遺症のある病気(要支援1・2)



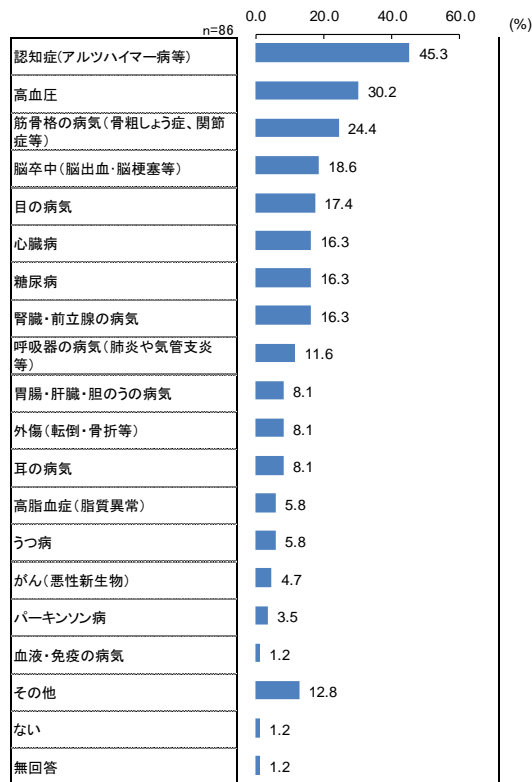
要介護1～5でも「高血圧症」（35.3%）がもっと高いが、第2位は「認知症（アルツハイマー病等）」で28.1%となっている。

特養待機者では、「認知症（アルツハイマー病等）」が最も高く、45.3%に達している。

図表：現在治療中、または後遺症のある病気（要介護1～5）



図表：現在治療中、または後遺症のある病気（特養待機者）



## (4) 地域活動

一般・要支援：問13 (1)

以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。（それぞれ○は1つずつ）

一般高齢者では、ボランティアのグループについては、「週4日以上」(0.9%)、「週2～3回」(2.1%)、「週1回」(1.8%)を合わせ、「週一回以上」参加している人が4.8%である。なお、「参加していない」は48.6%で、老人クラブの場合（「参加していない」55.0%）に次いで高くなっている。

スポーツ関係のグループやクラブについては、「週4日以上」(3.0%)、「週2～3回」(8.3%)、「週1回」(5.3%)を合わせ、「週一回以上」参加している人が16.6%である。

趣味関係のグループについては、「週4日以上」(2.1%)、「週2～3回」(4.7%)、「週1回」(6.5%)を合わせ、「週一回以上」参加している人が13.3%である。

学習・教養サークルについては、「週4日以上」(0.5%)、「週2～3回」(0.9%)、「週1回」(3.3%)を合わせ、「週一回以上」参加している人が3.7%である。

老人クラブについては、「週4日以上」(0.8%)、「週2～3回」(1.4%)、「週1回」(0.7%)を合わせ、「週一回以上」参加している人が2.9%である。

町内会・自治会については、「週4日以上」(0.6%)、「週2～3回」(1.4%)、「週1回」(1.2%)を合わせ、「週一回以上」参加している人が3.2%である。なお、「年に数回」が15.2%と他の活動に比べ高くなっている。

収入のある仕事については、「週4日以上」の人が10.4%である。また、「参加していないが、今後参加したい」（収入のある仕事に就きたい）が4.7%となっている。

図表：地域活動への参加状況・参加意向（一般高齢者）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
ボランティアのグループ	1,455	0.9	2.1	1.8	3.5	3.6	48.6	7.6	31.9
スポーツ関係のグループやクラブ	1,455	3.0	8.3	5.3	4.7	3.0	42.1	5.8	27.8
趣味関係のグループ	1,455	2.1	4.7	6.5	12.9	4.3	39.0	6.5	23.9
学習・教養サークル	1,455	0.5	0.9	2.3	3.8	2.3	48.0	7.5	34.7
老人クラブ	1,455	0.8	1.4	0.7	3.1	2.2	55.0	4.0	32.9
町内会・自治会	1,455	0.6	1.4	1.2	6.7	15.2	42.5	3.9	28.5
収入のある仕事	1,455	10.4	8.2	2.3	1.5	1.6	42.1	4.7	29.0

要支援1・2でもこうした活動に参加している人はいるものの、参加状況は一般高齢者に比べ総じて低調である。

図表：地域活動への参加状況・参加意向（要支援1・2）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
ボランティアのグループ	428	0.7	0.7	1.4	1.9	1.6	44.6	3.3	45.8
スポーツ関係のグループやクラブ	428	2.3	4.2	6.3	3.0	0.9	41.8	3.0	38.3
趣味関係のグループ	428	1.4	4.9	3.3	11.0	2.3	36.7	4.0	36.4
学習・教養サークル	428	0.2	1.4	2.6	3.5	2.1	40.4	4.2	45.6
老人クラブ	428	1.6	0.7	2.6	5.1	3.3	41.4	2.1	43.2
町内会・自治会	428	0.9	1.2	1.4	2.6	6.5	40.7	2.6	44.2
収入のある仕事	428	0.0	1.2	0.5	0.9	0.5	43.2	2.8	50.9

次ページ以降に、各活動の参加状況の詳細結果を紹介する。

①ボランティアのグループ

図表：ボランティアのグループへの参加状況（一般高齢者）

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	0.9	2.1	1.8	3.5	3.6	48.6	7.6	31.9
前期高齢者 合計	683	1.5	1.6	1.8	3.1	3.8	53.4	10.8	24.0
前期高齢者 男性	456	1.3	1.3	2.0	2.4	3.7	58.1	12.1	19.1
前期高齢者 女性	227	1.8	2.2	1.3	4.4	4.0	44.1	8.4	33.9
後期高齢者 合計	745	0.4	2.6	1.9	3.9	3.4	45.0	4.7	38.3
後期高齢者 男性	474	0.2	1.9	1.5	4.0	4.0	49.2	4.6	34.6
後期高齢者 女性	271	0.7	3.7	2.6	3.7	2.2	37.6	4.8	44.6
堺・忠生	337	0.9	3.3	1.8	4.5	5.6	46.3	6.5	31.2
鶴川	374	0.5	2.1	1.6	3.2	3.7	48.4	8.8	31.6
町田	377	1.6	0.8	1.1	2.9	2.7	52.5	6.9	31.6
南	353	0.6	2.3	2.8	3.7	2.8	47.6	7.9	32.3

図表：ボランティアのグループへの参加状況（要支援1・2）

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	0.7	0.7	1.4	1.9	1.6	44.6	3.3	45.8
男性	148	2.0	0.7	1.4	2.0	2.0	51.4	5.4	35.1
女性	272	0.0	0.7	1.5	1.8	1.5	41.2	1.8	51.5
堺・忠生	109	0.0	0.0	0.0	2.8	0.9	47.7	4.6	44.0
鶴川	108	0.9	0.0	2.8	1.9	0.0	38.9	4.6	50.9
町田	100	2.0	2.0	2.0	1.0	2.0	48.0	1.0	42.0
南	108	0.0	0.9	0.9	1.9	3.7	43.5	2.8	46.3

②スポーツ関係のグループやクラブ

図表:スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況(一般高齢者)

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	3.0	8.3	5.3	4.7	3.0	42.1	5.8	27.8
前期高齢者 合計	683	2.8	8.8	6.6	4.4	3.7	45.8	7.6	20.4
前期高齢者 男性	456	2.0	6.8	5.0	4.4	5.3	50.9	9.0	16.7
前期高齢者 女性	227	4.4	12.8	9.7	4.4	0.4	35.7	4.8	27.8
後期高齢者 合計	745	3.2	8.2	4.0	5.1	2.3	39.5	4.3	33.4
後期高齢者 男性	474	3.2	7.6	2.5	4.9	3.2	43.7	4.6	30.4
後期高齢者 女性	271	3.3	9.2	6.6	5.5	0.7	32.1	3.7	38.7
堺・忠生	337	3.6	7.1	3.6	4.7	3.3	41.5	6.5	29.7
鶴川	374	1.9	7.5	8.6	5.9	2.9	41.4	6.1	25.7
町田	377	3.7	9.3	4.8	3.4	2.4	45.4	4.5	26.5
南	353	2.8	9.6	4.0	4.8	3.4	40.5	6.2	28.6

図表:スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況(要支援1・2)

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	2.3	4.2	6.3	3.0	0.9	41.8	3.0	38.3
男性	148	3.4	2.7	7.4	0.7	1.4	48.0	4.7	31.8
女性	272	1.8	5.1	5.9	4.0	0.7	38.6	2.2	41.5
堺・忠生	109	3.7	5.5	2.8	2.8	0.9	45.0	4.6	34.9
鶴川	108	1.9	4.6	11.1	2.8	0.0	36.1	3.7	39.8
町田	100	2.0	2.0	3.0	1.0	0.0	46.0	2.0	44.0
南	108	1.9	4.6	8.3	5.6	2.8	39.8	1.9	35.2

③趣味関係のグループ

図表:趣味関係のグループへの参加状況(一般高齢者)

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	2.1	4.7	6.5	12.9	4.3	39.0	6.5	23.9
前期高齢者 合計	683	1.2	2.6	7.6	12.3	4.2	44.1	9.1	18.9
前期高齢者 男性	456	0.9	2.2	5.7	10.5	4.6	49.3	9.6	17.1
前期高齢者 女性	227	1.8	3.5	11.5	15.9	3.5	33.5	7.9	22.5
後期高齢者 合計	745	2.7	6.8	5.6	13.6	4.3	35.0	4.2	27.8
後期高齢者 男性	474	2.5	6.1	4.6	12.0	5.7	37.8	4.4	26.8
後期高齢者 女性	271	3.0	8.1	7.4	16.2	1.8	30.3	3.7	29.5
堺・忠生	337	2.7	3.3	6.5	11.3	4.5	38.3	8.0	25.5
鶴川	374	0.8	5.9	5.9	14.7	3.7	40.9	6.1	21.9
町田	377	2.7	5.0	6.4	13.8	3.7	40.6	5.8	22.0
南	353	2.0	4.8	7.4	11.6	5.4	36.5	6.2	26.1

図表:趣味関係のグループへの参加状況(要支援1・2)

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	1.4	4.9	3.3	11.0	2.3	36.7	4.0	36.4
男性	148	2.7	4.7	3.4	8.1	4.1	40.5	6.1	30.4
女性	272	0.7	5.1	3.3	12.9	1.5	34.6	2.9	39.0
堺・忠生	109	2.8	2.8	2.8	9.2	2.8	41.3	5.5	33.0
鶴川	108	1.9	7.4	5.6	6.5	1.9	30.6	4.6	41.7
町田	100	0.0	5.0	4.0	15.0	0.0	39.0	2.0	35.0
南	108	0.9	4.6	0.9	13.9	4.6	35.2	3.7	36.1



④学習・教養サークル

図表: 学習・教養サークルへの参加状況(一般高齢者)

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	0.5	0.9	2.3	3.8	2.3	48.0	7.5	34.7
前期高齢者 合計	683	0.3	1.0	2.6	4.5	2.2	53.4	10.0	25.9
前期高齢者 男性	456	0.2	0.9	2.4	3.5	2.0	58.6	11.0	21.5
前期高齢者 女性	227	0.4	1.3	3.1	6.6	2.6	43.2	7.9	34.8
後期高齢者 合計	745	0.7	0.8	1.9	3.2	2.4	44.0	5.2	41.7
後期高齢者 男性	474	0.4	0.4	1.5	3.0	3.0	48.1	6.3	37.3
後期高齢者 女性	271	1.1	1.5	2.6	3.7	1.5	36.9	3.3	49.4
堺・忠生	337	0.6	0.0	0.9	3.3	2.7	50.1	8.0	34.4
鶴川	374	0.5	1.6	2.7	3.5	1.9	47.6	7.2	35.0
町田	377	0.8	0.5	1.6	4.5	3.2	48.0	8.2	33.2
南	353	0.0	1.4	4.0	4.0	1.4	47.3	6.5	35.4

図表: 学習・教養サークルへの参加状況(要支援1・2)

	n=	週4日以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	0.2	1.4	2.6	3.5	2.1	40.4	4.2	45.6
男性	148	0.0	0.0	4.7	1.4	2.7	46.6	7.4	37.2
女性	272	0.4	2.2	1.5	4.8	1.8	37.1	2.6	49.6
堺・忠生	109	0.0	0.0	0.0	4.6	1.8	44.0	2.8	46.8
鶴川	108	0.0	1.9	6.5	1.9	1.9	37.0	4.6	46.3
町田	100	0.0	1.0	4.0	4.0	2.0	41.0	3.0	45.0
南	108	0.9	2.8	0.0	3.7	2.8	38.9	6.5	44.4

⑤老人クラブ

図表：老人クラブへの参加状況（一般高齢者）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	0.8	1.4	0.7	3.1	2.2	55.0	4.0	32.9
前期高齢者 合計	683	0.6	0.7	0.4	2.0	1.2	63.7	4.4	26.9
前期高齢者 男性	456	0.4	0.9	0.0	1.5	0.7	69.5	4.4	22.6
前期高齢者 女性	227	0.9	0.4	1.3	3.1	2.2	52.0	4.4	35.7
後期高齢者 合計	745	0.9	2.0	0.9	4.2	3.1	48.2	3.5	37.2
後期高齢者 男性	474	1.1	2.1	0.8	3.8	2.3	52.1	4.4	33.3
後期高齢者 女性	271	0.7	1.8	1.1	4.8	4.4	41.3	1.8	43.9
堺・忠生	337	0.6	2.7	0.6	3.9	2.4	53.1	5.0	31.8
鶴川	374	0.5	1.9	0.8	2.7	0.8	57.0	3.5	32.9
町田	377	0.5	0.3	0.5	3.2	2.7	56.8	4.5	31.6
南	353	1.4	0.8	0.8	2.8	2.8	53.8	2.8	34.6

図表：老人クラブへの参加状況（要支援1・2）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	1.6	0.7	2.6	5.1	3.3	41.4	2.1	43.2
男性	148	2.0	0.7	4.1	4.7	4.1	47.3	3.4	33.8
女性	272	1.5	0.7	1.8	5.5	2.9	38.2	1.5	47.8
堺・忠生	109	3.7	0.9	0.0	4.6	4.6	45.0	1.8	39.4
鶴川	108	0.0	0.9	4.6	5.6	2.8	39.8	2.8	43.5
町田	100	2.0	1.0	4.0	2.0	1.0	45.0	1.0	44.0
南	108	0.9	0.0	1.9	8.3	4.6	35.2	2.8	46.3

## ⑥町内会・自治会

図表：町内会・自治会への参加状況（一般高齢者）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	0.6	1.4	1.2	6.7	15.2	42.5	3.9	28.5
前期高齢者 合計	683	0.3	0.9	1.9	6.7	16.1	47.7	4.5	21.8
前期高齢者 男性	456	0.4	1.1	2.4	7.7	17.1	51.1	5.3	14.9
前期高齢者 女性	227	0.0	0.4	0.9	4.8	14.1	41.0	3.1	35.7
後期高齢者 合計	745	0.8	1.9	0.7	6.6	14.2	38.5	3.2	34.1
後期高齢者 男性	474	0.6	2.3	0.6	6.3	15.0	40.5	4.0	30.6
後期高齢者 女性	271	1.1	1.1	0.7	7.0	12.9	35.1	1.8	40.2
堺・忠生	337	0.3	2.1	1.2	8.0	17.5	37.7	4.2	29.1
鶴川	374	0.5	1.9	1.3	5.9	15.5	43.0	4.0	27.8
町田	377	0.8	1.1	1.1	4.0	13.8	45.6	4.2	29.4
南	353	0.8	0.6	1.4	8.8	14.2	44.2	3.1	26.9

図表：町内会・自治会への参加状況（要支援1・2）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	0.9	1.2	1.4	2.6	6.5	40.7	2.6	44.2
男性	148	0.7	2.7	2.7	2.7	6.8	48.0	3.4	33.1
女性	272	1.1	0.4	0.7	2.6	6.6	36.8	1.8	50.0
堺・忠生	109	0.0	3.7	0.0	1.8	7.3	45.0	1.8	40.4
鶴川	108	1.9	0.0	0.9	3.7	3.7	40.7	2.8	46.3
町田	100	0.0	1.0	4.0	2.0	3.0	42.0	0.0	48.0
南	108	1.9	0.0	0.9	2.8	12.0	34.3	5.6	42.6

## ⑦収入のある仕事

図表：収入のある仕事の実施状況（一般高齢者）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	1,455	10.4	8.2	2.3	1.5	1.6	42.1	4.7	29.0
前期高齢者 合計	683	18.0	13.2	2.8	1.9	1.8	38.8	6.1	17.4
前期高齢者 男性	456	19.7	14.5	3.3	1.3	2.0	38.8	7.5	12.9
前期高齢者 女性	227	14.5	10.6	1.8	3.1	1.3	38.8	3.5	26.4
後期高齢者 合計	745	3.9	4.0	2.0	1.2	1.6	45.2	3.5	38.5
後期高齢者 男性	474	4.2	4.6	2.7	1.3	2.3	46.4	3.6	34.8
後期高齢者 女性	271	3.3	3.0	0.7	1.1	0.4	43.2	3.3	45.0
堺・忠生	337	10.4	8.9	2.4	0.9	2.4	41.8	4.5	28.8
鶴川	374	11.8	8.6	2.4	2.9	1.1	40.1	3.7	29.4
町田	377	9.5	7.2	3.4	1.3	1.9	44.6	4.2	27.9
南	353	10.5	8.5	1.1	0.8	1.4	41.6	6.8	29.2

図表：収入のある仕事の実施状況（要支援1・2）

	n=	週4日以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	参加していないが、今後参加したい	無回答
TOTAL	428	0.0	1.2	0.5	0.9	0.5	43.2	2.8	50.9
男性	148	0.0	1.4	0.7	1.4	0.0	50.0	5.4	41.2
女性	272	0.0	1.1	0.4	0.7	0.7	39.7	1.5	55.9
堺・忠生	109	0.0	2.8	0.9	1.8	0.9	42.2	3.7	47.7
鶴川	108	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	39.8	3.7	55.6
町田	100	0.0	1.0	0.0	2.0	1.0	45.0	2.0	49.0
南	108	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	45.4	1.9	51.9

## ⑧いきいきとした地域づくりのための活動

一般・要支援：問 13(2)

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（○は1つ）

“参加者として”の参加意向については、一般高齢者では「是非参加したい」が10.7%、「参加してもよい」が57.6%となっており、一方、「参加したくない」は27.9%である。

「是非参加したい」は男性より女性でやや高く、前期高齢者の女性で13.2%、後期高齢者の女性で12.5%となっている。

図表：いきいきとした地域づくりのための活動への“参加者としての”参加意向（一般高齢者）

	n=	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	無回答
TOTAL	1,455	10.7	57.6	27.9	3.8
前期高齢者 合計	683	11.1	60.3	25.9	2.6
前期高齢者 男性	456	10.1	59.2	28.3	2.4
前期高齢者 女性	227	13.2	62.6	21.1	3.1
後期高齢者 合計	745	9.8	56.0	29.7	4.6
後期高齢者 男性	474	8.2	58.9	28.5	4.4
後期高齢者 女性	271	12.5	50.9	31.7	4.8
堺・忠生	337	9.5	61.1	25.8	3.6
鶴川	374	11.5	57.8	27.5	3.2
町田	377	8.8	57.3	29.4	4.5
南	353	12.5	55.2	28.9	3.4

要支援1・2では、「是非参加したい」は一般高齢者を若干上回る12.6%であるが、「参加してもよい」は40.4%と低調で、「参加したくない」が40.0%と高くなっている。

図表：いきいきとした地域づくりのための活動への“参加者としての”参加意向（要支援1・2）

	n=	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	無回答
TOTAL	428	12.6	40.4	40.0	7.0
男性	148	10.8	48.6	37.8	2.7
女性	272	13.6	34.9	41.9	9.6
堺・忠生	109	12.8	34.9	47.7	4.6
鶴川	108	12.0	47.2	32.4	8.3
町田	100	8.0	36.0	47.0	9.0
南	108	17.6	42.6	33.3	6.5

一般・要支援：問 13(3)

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（〇は1つ）

“企画・運営（お世話役）”としての参加意向については、一般高齢者では「是非参加したい」が4.1%、「参加してもよい」が43.2%、一方、「参加したくない」は48.9%である。

図表：いきいきとした地域づくりのための活動への“企画・運営（お世話役）としての”参加意向  
（一般高齢者）

	n=	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	無回答
TOTAL	1,455	4.1	43.2	48.9	3.8
前期高齢者 合計	683	5.4	47.0	44.8	2.8
前期高齢者 男性	456	6.6	46.7	44.3	2.4
前期高齢者 女性	227	3.1	47.6	45.8	3.5
後期高齢者 合計	745	2.7	40.4	52.6	4.3
後期高齢者 男性	474	1.7	43.9	50.2	4.2
後期高齢者 女性	271	4.4	34.3	56.8	4.4
堺・忠生	337	3.3	44.5	49.3	3.0
鶴川	374	4.8	44.9	47.6	2.7
町田	377	2.7	43.0	49.9	4.5
南	353	5.7	40.5	49.3	4.5

要支援1・2では、「是非参加したい」は一般高齢者と同等の4.4%であるが、「参加してもよい」は28.0%にとどまっている。

図表：いきいきとした地域づくりのための活動への“企画・運営（お世話役）としての”参加意向  
（要支援1・2）

	n=	是非参加 したい	参加して もよい	参加した くない	無回答
TOTAL	428	4.4	28.0	59.8	7.7
男性	148	5.4	34.5	56.1	4.1
女性	272	4.0	24.3	62.9	8.8
堺・忠生	109	4.6	26.6	63.3	5.5
鶴川	108	5.6	33.3	51.9	9.3
町田	100	4.0	20.0	69.0	7.0
南	108	3.7	31.5	56.5	8.3

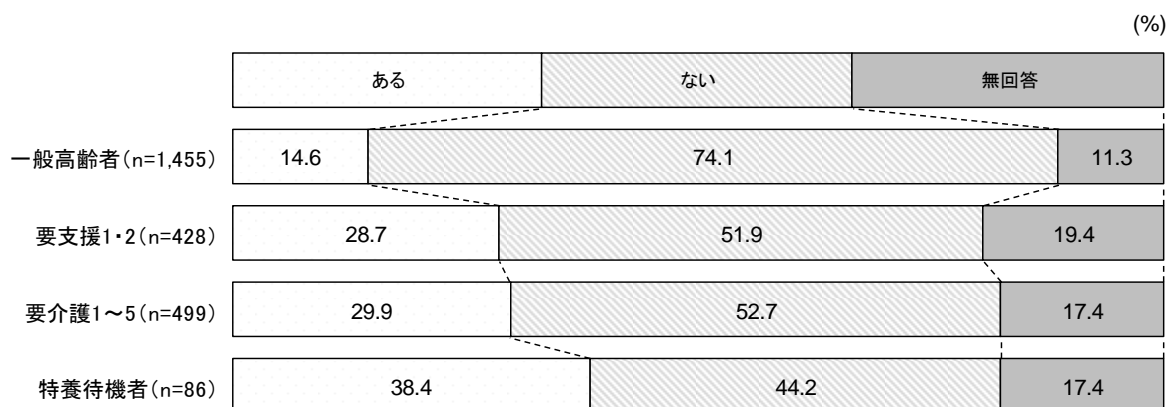
## 4. 医療・介護連携

### (1) 容態が急変する恐れのある疾患

一般・要支援：問 21， 要介護：問 20， 特養待機者：問 20  
 あなたには、容態が急変する恐れのある疾患がありますか。（○は1つ）

「ある」は一般高齢者で14.6%にとどまるが、要支援1・2と要介護1～5で3割弱、特養待機者で38.4%となっている。

図表:容態が急変する恐れのある疾患(4 調査共通)



#### ①一般高齢者

容態が急変する恐れのある疾患が「ある」は、前期高齢者で11.7%、後期高齢者で16.8%である。前期高齢者、後期高齢者とも、女性に比べ男性で「ある」が高くなっている。

図表:容態が急変する恐れのある疾患(一般高齢者)

	n=	ある	ない	無回答
TOTAL	1,455	14.6	74.1	11.3
前期高齢者 合計	683	11.7	81.0	7.3
前期高齢者 男性	456	14.3	78.3	7.5
前期高齢者 女性	227	6.6	86.3	7.0
後期高齢者 合計	745	16.8	68.6	14.6
後期高齢者 男性	474	19.0	65.2	15.8
後期高齢者 女性	271	12.9	74.5	12.5
堺・忠生	337	14.8	74.2	11.0
鶴川	374	15.5	74.6	9.9
町田	377	10.6	75.1	14.3
南	353	17.3	73.1	9.6

②要支援1・2

容態が急変する恐れのある疾患が「ある」は、一般高齢者に比べ高い。男性で35.1%、女で25.7%となっている。

図表:容態が急変する恐れのある疾患(要支援1・2)

	n=	ある	ない	無回答
TOTAL	428	28.7	51.9	19.4
男性	148	35.1	44.6	20.3
女性	272	25.7	56.3	18.0
堺・忠生	109	28.4	48.6	22.9
鶴川	108	36.1	51.9	12.0
町田	100	26.0	58.0	16.0
南	108	25.0	50.0	25.0

③要介護1～5

容態が急変する恐れのある疾患が「ある」は、要支援1・2の場合(28.7%)と同等の29.9%である。要介護1・2合計で30.4%、要介護3～5では若干高く32.6%となっている。

図表:容態が急変する恐れのある疾患(要介護1～5)

	n=	ある	ない	無回答
TOTAL	499	29.9	52.7	17.4
要介護1・2 合計	260	30.4	55.0	14.6
要介護1・2 前期高齢者	33	39.4	45.5	15.2
要介護1・2 後期高齢者	227	29.1	56.4	14.5
要介護3～5 合計	190	32.6	47.9	19.5
要介護3～5 前期高齢者	19	36.8	42.1	21.1
要介護3～5 後期高齢者	169	32.5	49.1	18.3
堺・忠生	116	38.8	44.0	17.2
鶴川	127	29.1	52.8	18.1
町田	122	27.9	52.5	19.7
南	125	25.6	59.2	15.2



④特養待機者

容態が急変する恐れのある疾患が「ある」は38.4%と、他の調査対象と比べて高くなっている。

図表:容態が急変する恐れのある疾患(要介護1~5)

	n=	ある	ない	無回答
TOTAL	86	38.4	44.2	17.4
堺・忠生	17	11.8	70.6	17.6
鶴川	22	50.0	40.9	9.1
町田	24	54.2	29.2	16.7
南	22	31.8	45.5	22.7

## (2) 受けている医療（服薬・リハビリ・医療処置）

一般・要支援：問 22， 要介護：問 21， 特養待機者：問 21

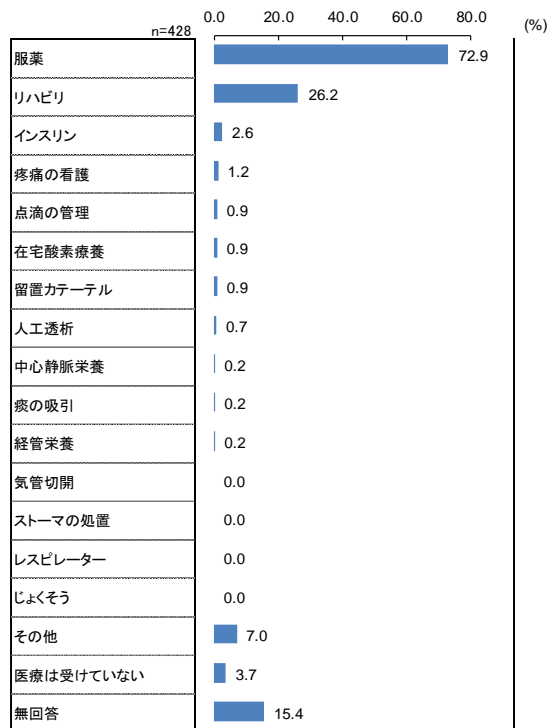
受けている医療（医療処置・服薬・リハビリ）は何ですか。（〇はいくつでも）

一般高齢者に比べ他の3つの調査では、「服薬」のほか「リハビリ」が高くなっている。

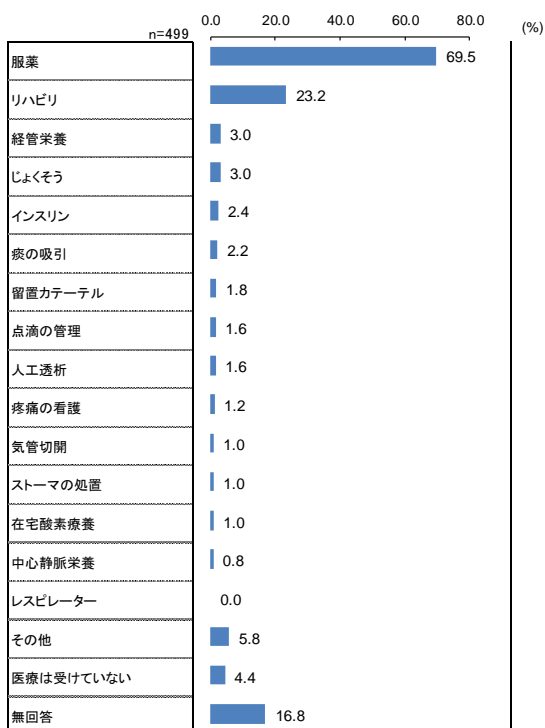
図表：受けている医療（一般高齢者）



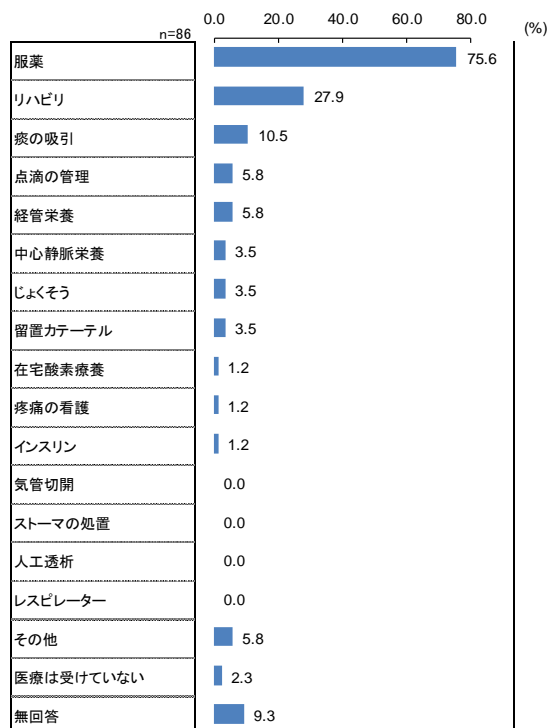
図表：受けている医療（要支援1・2）



図表：受けている医療（要介護1～5）



図表：受けている医療（特養待機者）



①一般高齢者

「医療は受けていない」は、前期高齢者では30.9%であるのに対し、後期高齢者では14.2%にとどまっている。「服薬」は前期高齢者で50.8%、後期高齢者で65.1%、「リハビリ」は前期高齢者で3.8%、後期高齢者で6.0%、「インスリン」は前期高齢者で1.9%、後期高齢者で1.3%などとなっている。

図表:受けている医療(服薬・リハビリ・医療処置)(一般高齢者)

	n=	医療は受けていない	服薬	中心静脈栄養	点滴の管理	気管切開	ストーマの処置	在宅酸素療養	痰の吸引	疼痛の看護
TOTAL	1,455	22.2	58.1	0.1	0.5	0.1	0.3	0.3	0.1	0.1
前期高齢者 合計	683	30.9	50.8	0.0	0.6	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
前期高齢者 男性	456	27.9	54.8	0.0	0.7	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0
前期高齢者 女性	227	37.0	42.7	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
後期高齢者 合計	745	14.2	65.1	0.3	0.3	0.3	0.5	0.7	0.1	0.3
後期高齢者 男性	474	14.1	65.8	0.2	0.4	0.4	0.8	1.1	0.2	0.2
後期高齢者 女性	271	14.4	63.8	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
堺・忠生	337	23.7	57.9	0.0	0.6	0.0	0.3	0.3	0.0	0.3
鶴川	374	24.1	58.3	0.0	0.3	0.0	0.5	0.0	0.3	0.0
町田	377	21.5	54.6	0.3	0.5	0.3	0.3	0.5	0.0	0.3
南	353	19.8	61.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.6	0.0	0.0

	n=	人工透析	レスピレーター	経管栄養	じょくそう	留置カテーテル	インスリン	リハビリ	その他	無回答
TOTAL	1,455	0.2	0.0	0.1	0.0	0.4	1.6	4.9	5.6	14.0
前期高齢者 合計	683	0.3	0.0	0.1	0.0	0.4	1.9	3.8	5.3	13.3
前期高齢者 男性	456	0.4	0.0	0.2	0.0	0.4	2.9	3.9	6.4	11.8
前期高齢者 女性	227	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	3.5	3.1	16.3
後期高齢者 合計	745	0.1	0.0	0.1	0.0	0.4	1.3	6.0	5.8	14.1
後期高齢者 男性	474	0.2	0.0	0.2	0.0	0.6	1.3	6.3	7.2	12.2
後期高齢者 女性	271	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	5.5	3.3	17.3
堺・忠生	337	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	1.2	6.2	4.5	13.1
鶴川	374	0.5	0.0	0.0	0.0	0.5	1.9	4.3	5.6	12.3
町田	377	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	1.9	4.8	5.3	17.5
南	353	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	1.4	4.5	6.8	12.7

②要支援1・2

「医療は受けていない」は男性で3.4%、女性で4.0%にとどまる。「服薬」は男女とも7割を超え、「リハビリ」（男性で26.4%、女性で26.5%）、「インスリン」（男性で2.7%、女性で2.6%）は男女同等となっている。

図表:受けている医療(服薬・リハビリ・医療処置)(要支援1・2)

	n=	医療は受けていない	服薬	中心静脈栄養	点滴の管理	気管切開	ストーマの処置	在宅酸素療養	痰の吸引	疼痛の看護
TOTAL	428	3.7	72.9	0.2	0.9	0.0	0.0	0.9	0.2	1.2
男性	148	3.4	74.3	0.7	1.4	0.0	0.0	1.4	0.7	1.4
女性	272	4.0	73.2	0.0	0.7	0.0	0.0	0.7	0.0	1.1
堺・忠生	109	0.9	73.4	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
鶴川	108	5.6	73.1	0.0	0.9	0.0	0.0	2.8	0.9	1.9
町田	100	5.0	77.0	1.0	2.0	0.0	0.0	1.0	0.0	1.0
南	108	3.7	70.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9

	n=	人工透析	レスピレーター	経管栄養	じょくそう	留置カテーテル	インスリン	リハビリ	その他	無回答
TOTAL	428	0.7	0.0	0.2	0.0	0.9	2.6	26.2	7.0	15.4
男性	148	2.0	0.0	0.0	0.0	1.4	2.7	26.4	5.4	13.5
女性	272	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	2.6	26.5	7.7	15.4
堺・忠生	109	0.9	0.0	0.9	0.0	1.8	3.7	22.9	10.1	18.3
鶴川	108	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	29.6	2.8	10.2
町田	100	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0	26.0	7.0	13.0
南	108	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	26.9	7.4	18.5

③要介護1～5

「医療は受けていない」は要介護1・2で4.6%、要介護3～5で3.2%にとどまる。「服薬」は要介護1・2で75.4%、要介護3～5で65.3%である。「リハビリ」は要介護1・2で25.8%、要介護3～5で21.6%、「じょくそう」は要支援1・2にはおらず、要介護3～5では7.4%となっている。

図表：受けている医療(服薬・リハビリ・医療処置)(要介護1～5)

	n=	医療は受けていない	服薬	中心静脈栄養	点滴の管理	気管切開	ストーマの処置	在宅酸素療養	痰の吸引	疼痛の看護
TOTAL	499	4.4	69.5	0.8	1.6	1.0	1.0	1.0	2.2	1.2
要介護1・2 合計	260	4.6	75.4	0.8	1.2	0.4	0.4	0.8	0.0	1.9
要介護1・2 前期高齢者	33	3.0	75.8	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1
要介護1・2 後期高齢者	227	4.8	75.3	0.9	0.9	0.4	0.4	0.9	0.0	0.9
要介護3～5 合計	190	3.2	65.3	0.5	2.6	2.1	1.6	1.6	5.8	0.5
要介護3～5 前期高齢者	19	0.0	68.4	0.0	10.5	10.5	0.0	0.0	10.5	0.0
要介護3～5 後期高齢者	169	3.6	65.7	0.6	1.8	1.2	1.8	1.8	5.3	0.6
堺・忠生	116	5.2	69.8	1.7	0.9	0.0	0.9	1.7	0.9	0.9
鶴川	127	4.7	74.8	0.0	1.6	1.6	0.8	0.8	3.1	0.8
町田	122	4.9	71.3	0.0	2.5	0.8	0.8	0.8	2.5	0.0
南	125	2.4	64.0	1.6	1.6	1.6	0.8	0.8	2.4	3.2

	n=	人工透析	レスピレーター	経管栄養	じょくそう	留置カテーテル	インスリン	リハビリ	その他	無回答
TOTAL	499	1.6	0.0	3.0	3.0	1.8	2.4	23.2	5.8	16.8
要介護1・2 合計	260	1.2	0.0	0.0	0.0	1.2	3.1	25.8	5.4	14.2
要介護1・2 前期高齢者	33	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	48.5	9.1	15.2
要介護1・2 後期高齢者	227	0.4	0.0	0.0	0.0	1.3	3.1	22.5	4.8	14.1
要介護3～5 合計	190	1.6	0.0	7.9	7.4	2.6	2.1	21.6	6.8	18.4
要介護3～5 前期高齢者	19	10.5	0.0	10.5	5.3	0.0	0.0	36.8	0.0	21.1
要介護3～5 後期高齢者	169	0.6	0.0	7.7	7.7	3.0	2.4	20.1	7.7	17.2
堺・忠生	116	2.6	0.0	2.6	3.4	0.9	3.4	22.4	4.3	18.1
鶴川	127	0.0	0.0	2.4	3.9	0.0	0.8	28.3	4.7	13.4
町田	122	1.6	0.0	4.9	3.3	2.5	1.6	19.7	4.1	15.6
南	125	2.4	0.0	2.4	1.6	2.4	4.0	20.8	10.4	21.6

④特養待機者

「医療は受けていない」は2.3%にとどまり、「服薬」が75.6%、次いで「リハビリ」(27.9%)、「痰の吸引」(10.5%)、「点滴の管理」および「経管栄養」(ともに5.8%) などとなっている。

図表: 受けている医療(服薬・リハビリ・医療処置)(要介護1～5)

	n=	医療は受けていない	服薬	中心静脈栄養	点滴の管理	気管切開	スーマの処置	在宅酸素療養	痰の吸引	疼痛の看護
		TOTAL	86	2.3	75.6	3.5	5.8	0.0	0.0	1.2
堺・忠生	17	5.9	70.6	0.0	5.9	0.0	0.0	5.9	11.8	0.0
鶴川	22	0.0	72.7	13.6	9.1	0.0	0.0	0.0	13.6	4.5
町田	24	4.2	87.5	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0
南	22	0.0	72.7	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0

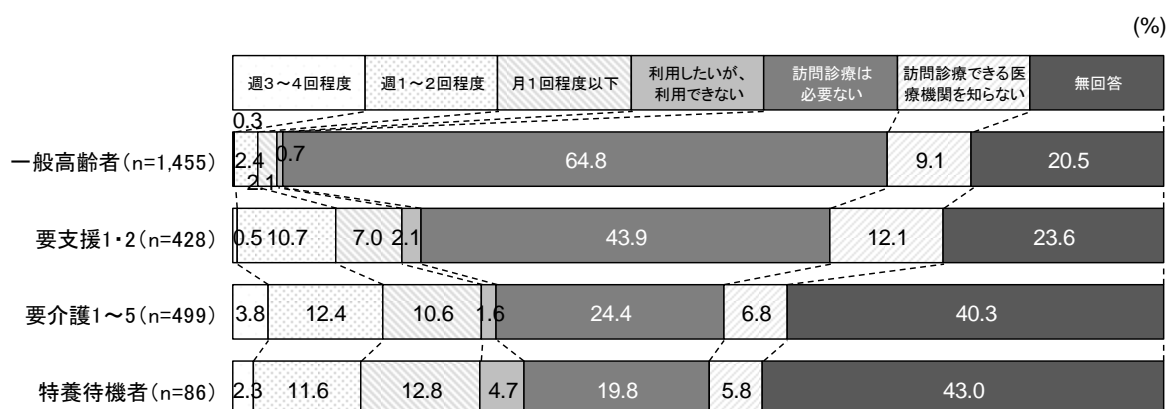
	n=	人工透析	レスピレーター	経管栄養	じょくそう	留置カテーテル	インスリン	リハビリ	その他	無回答
		TOTAL	86	0.0	0.0	5.8	3.5	3.5	1.2	27.9
堺・忠生	17	0.0	0.0	0.0	5.9	0.0	0.0	11.8	5.9	11.8
鶴川	22	0.0	0.0	9.1	4.5	4.5	0.0	27.3	9.1	4.5
町田	24	0.0	0.0	4.2	4.2	4.2	0.0	37.5	4.2	0.0
南	22	0.0	0.0	9.1	0.0	4.5	4.5	31.8	4.5	18.2

### (3) 訪問診療（訪問看護を含む）の回数

一般・要支援：問 23， 要介護：問 22， 特養待機者：問 22  
 訪問診療（訪問看護を含む）の回数は次のどれですか。（○は1つ）

「月1回程度以下」まで含め、利用している人は、一般高齢者で4.8%、要支援1・2で18.2%、要介護1～5で26.8%、特養待機者で26.7%である。

図表：訪問診療（訪問看護を含む）（4 調査共通）



#### ①一般高齢者

「訪問診療は必要ない」が64.8%、「訪問診療できる医療機関を知らない」が9.1%、「利用したいが、利用できない」が0.7%である。なお、「週3～4回程度」から「月1回程度以下」を合わせ、利用している人が4.8%である。

図表：訪問診療（訪問看護を含む）の回数（一般高齢者）

	n=	週3～4回程度	週1～2回程度	月1回程度以下	利用したいが、利用できない	訪問診療は必要ない	訪問診療できる医療機関を知らない	無回答
TOTAL	1,455	0.3	2.4	2.1	0.7	64.8	9.1	20.5
前期高齢者 合計	683	0.3	2.5	1.8	0.4	66.9	9.8	18.3
前期高齢者 男性	456	0.2	2.0	1.8	0.4	69.7	10.5	15.4
前期高齢者 女性	227	0.4	3.5	1.8	0.4	61.2	8.4	24.2
後期高齢者 合計	745	0.1	2.4	2.1	0.8	63.0	8.7	22.8
後期高齢者 男性	474	0.0	2.3	1.9	1.1	69.0	7.6	18.1
後期高齢者 女性	271	0.4	2.6	2.6	0.4	52.4	10.7	31.0
堺・忠生	337	0.0	2.7	3.6	0.6	59.3	8.0	25.8
鶴川	374	0.8	2.1	0.5	0.5	69.5	9.1	17.4
町田	377	0.3	2.9	1.9	0.8	64.2	9.3	20.7
南	353	0.0	1.7	2.0	0.8	66.0	10.2	19.3

## ②要支援1・2

「訪問診療は必要ない」が一般高齢者（64.8%）より低い43.9%、「訪問診療できる医療機関を知らない」が12.1%、「利用したいが、利用できない」が2.1%である。なお、「週3～4回程度」から「月1回程度以下」を合わせ、利用している人が18.2%である。

図表：訪問診療（訪問看護を含む）の回数（要支援1・2）

	n=	週3～4 回程度	週1～2 回程度	月1回程 度以下	利用した いが、利 用できな い	訪問診療 は必要な い	訪問診療 できる医 療機関を 知らない	無回答
TOTAL	428	0.5	10.7	7.0	2.1	43.9	12.1	23.6
男性	148	1.4	9.5	8.8	2.7	50.7	14.9	12.2
女性	272	0.0	11.4	6.3	1.8	41.2	11.0	28.3
堺・忠生	109	0.0	15.6	10.1	2.8	45.0	6.4	20.2
鶴川	108	0.9	7.4	8.3	0.9	47.2	14.8	20.4
町田	100	0.0	8.0	5.0	1.0	46.0	10.0	30.0
南	108	0.9	12.0	4.6	3.7	38.0	17.6	23.1
無回答	3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7

## ③要介護1～5

「訪問診療は必要ない」が要支援1・2（43.9%）より低い24.4%、「訪問診療できる医療機関を知らない」が6.8%、「利用したいが、利用できない」が1.6%である。「週3～4回程度」から「月1回程度以下」を合わせ、利用している人が26.8%である。

要介護3～5では、「週1～2回程度」が17.4%、「月1回程度以下」が13.7%と高く、「週3～4回程度」も3.2%となっている。

図表：訪問診療（訪問看護を含む）の回数（要介護1～5）

	n=	週3～4 回程度	週1～2 回程度	月1回程 度以下	利用した いが、利 用できな い	訪問診療 は必要な い	訪問診療 できる医 療機関を 知らない	無回答
TOTAL	499	3.8	12.4	10.6	1.6	24.4	6.8	40.3
要介護1・2 合計	260	5.0	10.8	9.2	1.9	30.4	6.5	36.2
要介護1・2 前期高齢者	33	0.0	6.1	9.1	3.0	36.4	6.1	39.4
要介護1・2 後期高齢者	227	5.7	11.5	9.3	1.8	29.5	6.6	35.7
要介護3～5 合計	190	3.2	17.4	13.7	1.1	18.4	5.8	40.5
要介護3～5 前期高齢者	19	0.0	26.3	5.3	5.3	10.5	5.3	47.4
要介護3～5 後期高齢者	169	3.6	16.6	14.8	0.6	19.5	5.9	39.1
堺・忠生	116	1.7	8.6	9.5	0.9	30.2	7.8	41.4
鶴川	127	3.1	15.0	12.6	1.6	26.0	4.7	37.0
町田	122	5.7	8.2	12.3	1.6	20.5	9.0	42.6
南	125	4.8	16.8	7.2	2.4	22.4	4.8	41.6



④特養待機者

「訪問診療は必要ない」が19.8%、「訪問診療できる医療機関を知らない」が5.8%、「利用したいが、利用できない」が4.7%である。「週3～4回程度」から「月1回程度以下」を合わせ、利用している人が26.7%である。

図表：訪問診療（訪問看護を含む）の回数（特養待機者）

	n=	週3～4 回程度	週1～2 回程度	月1回程 度以下	利用した いが、利 用できな い	訪問診療 は必要な い	訪問診療 できる医 療機関を 知らない	無回答
TOTAL	86	2.3	11.6	12.8	4.7	19.8	5.8	43.0
塚・忠生	17	0.0	11.8	17.6	5.9	23.5	5.9	35.3
鶴川	22	4.5	4.5	4.5	9.1	18.2	0.0	59.1
町田	24	4.2	20.8	20.8	0.0	20.8	8.3	25.0
南	22	0.0	9.1	9.1	4.5	18.2	9.1	50.0

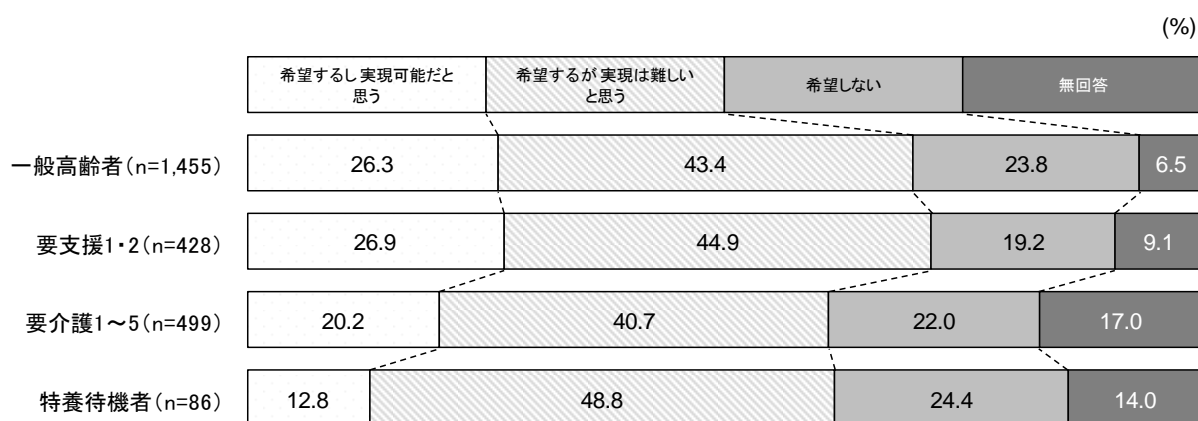
(4) 在宅医療の希望有無

一般・要支援：問 24， 要介護：問 23， 特養待機者：問 23

あなたが、病気やケガで長期の治療、療養が必要になった場合、在宅医療を希望しますか。(○は1つ)

「希望しない」は各調査とも大きな差はなく2割前後である。「希望するし実現可能だと思う」は、要介護1～5で20.2%、特養待機者で12.8%にとどまっている。

図表：在宅医療の希望有無(4 調査共通)



①一般高齢者

前期高齢者の男性では、「希望するし実現可能だと思う」が28.3%、前期高齢者 女性では低く15.4%となっており、「希望するが実現は難しいと思う」(48.0%)や「希望しない」(31.3%)が男性より高い。後期高齢者でも傾向は似ており、「希望するし実現可能だと思う」は男性が32.5%と高く(女性21.0%)、「希望しない」は女性で24.7%と男性より高くなっている。

図表：在宅医療の希望有無(一般高齢者)

	n=	希望するし実現可能だと思う	希望するが実現は難しいと思う	希望しない	無回答
TOTAL	1,455	26.3	43.4	23.8	6.5
前期高齢者 合計	683	24.0	43.6	27.5	4.8
前期高齢者 男性	456	28.3	41.4	25.7	4.6
前期高齢者 女性	227	15.4	48.0	31.3	5.3
後期高齢者 合計	745	28.3	43.0	20.9	7.8
後期高齢者 男性	474	32.5	43.2	18.8	5.5
後期高齢者 女性	271	21.0	42.4	24.7	11.8
堺・忠生	337	21.7	46.9	23.7	7.7
鶴川	374	32.9	39.0	21.4	6.7
町田	377	24.7	40.6	29.2	5.6
南	353	25.5	47.0	21.5	5.9

## ②要支援1・2

男性では「希望するし実現可能だと思う」が34.5%、女性では低く22.8%となっており、「希望するが実現は難しいと思う」（46.7%）や「希望しない」（21.3%）が男性より高い。

図表：在宅医療の希望有無（要支援1・2）

	n=	希望する し実現 可能だ と思う	希望する が実現 は難し いと思 う	希望し ない	無回 答
TOTAL	428	26.9	44.9	19.2	9.1
男性	148	34.5	42.6	15.5	7.4
女性	272	22.8	46.7	21.3	9.2
塚・忠生	109	25.7	44.0	17.4	12.8
鶴川	108	21.3	48.1	22.2	8.3
町田	100	27.0	43.0	21.0	9.0
南	108	33.3	45.4	15.7	5.6

## ③要介護1～5

「希望するし実現可能だと思う」は、一般高齢者（26.3%）や要支援1・2（26.9%）より低い20.2%である。「希望するし実現可能だと思う」は要介護1・2で20.8%、要介護3～5でやや低く17.9%となっている。また、要介護3～5では「希望しない」が28.4%と高い。

図表：在宅医療の希望有無（要介護1～5）

	n=	希望する し実現 可能だ と思う	希望する が実現 は難し いと思 う	希望し ない	無回 答
TOTAL	499	20.2	40.7	22.0	17.0
要介護1・2 合計	260	20.8	48.8	18.1	12.3
要介護1・2 前期高齢者	33	33.3	42.4	18.2	6.1
要介護1・2 後期高齢者	227	18.9	49.8	18.1	13.2
要介護3～5 合計	190	17.9	33.2	28.4	20.5
要介護3～5 前期高齢者	19	15.8	42.1	26.3	15.8
要介護3～5 後期高齢者	169	18.3	32.5	29.0	20.1
塚・忠生	116	20.7	37.1	25.0	17.2
鶴川	127	22.0	50.4	15.0	12.6
町田	122	17.2	42.6	23.8	16.4
南	125	21.6	33.6	24.0	20.8

④特養待機者

「希望するし実現可能だと思う」は12.8%と他の調査対象に比べ低く、「希望するが実現は難しいと思う」が半数近い48.8%に及んでいる。

図表：在宅医療の希望有無(特養待機者)

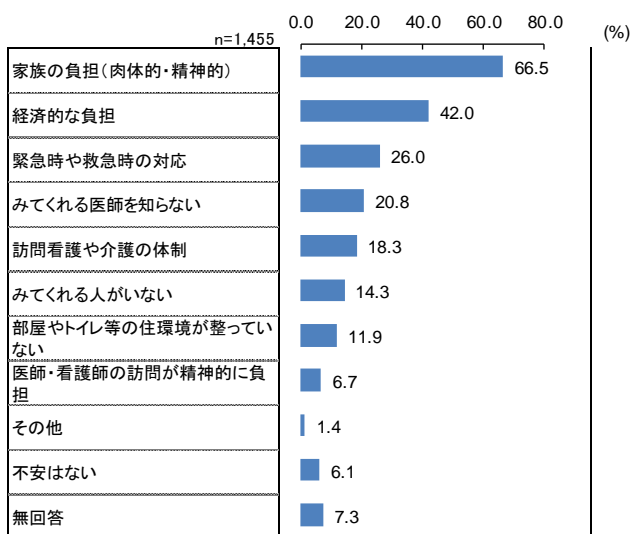
	n=	希望する し実現 可能だ と思う	希望する が実現 は難し いと思 う	希望し ない	無回 答
TOTAL	86	12.8	48.8	24.4	14.0
堺・忠生	17	5.9	47.1	29.4	17.6
鶴川	22	4.5	50.0	31.8	13.6
町田	24	16.7	58.3	20.8	4.2
南	22	22.7	40.9	18.2	18.2

### (5) 在宅医療について不安に感じること

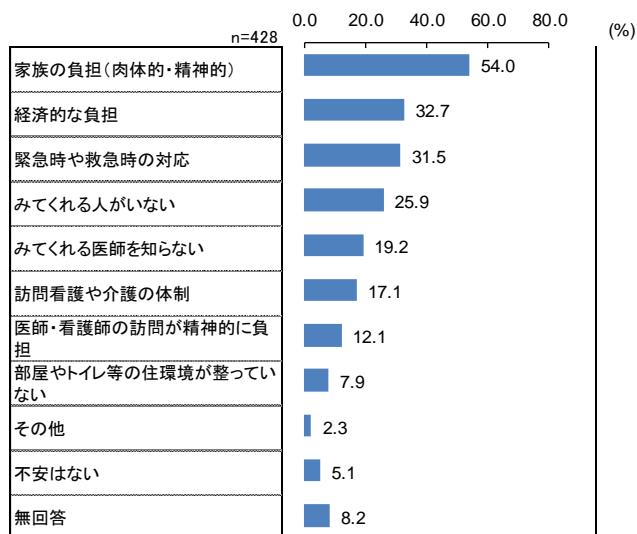
一般・要支援：問 25， 要介護：問 24， 特養待機者：問 24  
 在宅医療について不安に感じることは何ですか。（〇はいくつでも）

「不安はない」人は各調査とも少なく、不安に感じることとしては「家族の負担（肉体的・精神的）」が各調査とも高くなっている。第2位と第3位は調査により順位差はあるものの、「経済的な負担」と「緊急時や救急時の対応」である。

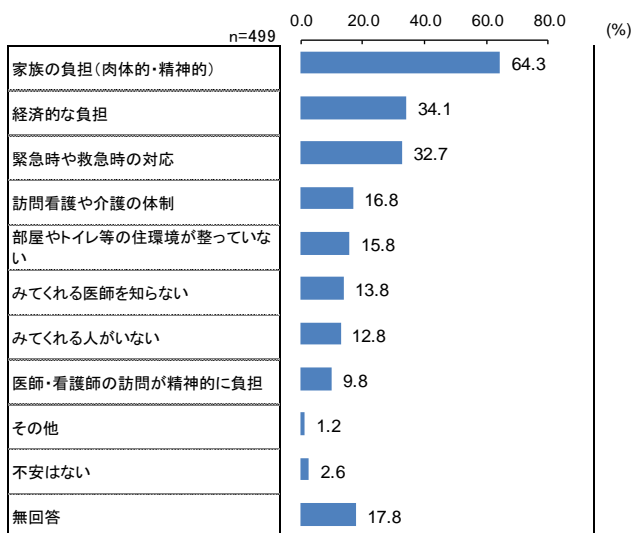
図表：在宅医療について不安に感じること（一般高齢者）



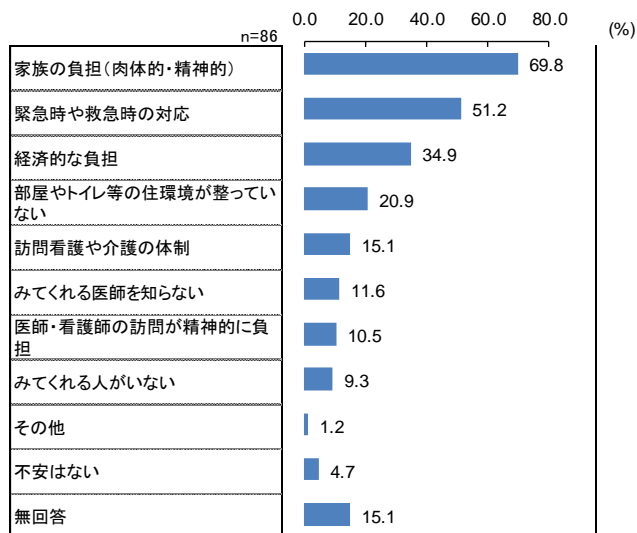
図表：在宅医療について不安に感じること（要支援1・2）



図表：在宅医療について不安に感じること（要介護1~5）



図表：在宅医療について不安に感じること（特養待機者）



①一般高齢者

前期高齢者の男性では、「家族の負担（肉体的・精神的）」が72.1%と最も高く、次いで「経済的な負担」（44.5%）、「緊急時や救急時の対応」（27.2%）となっている。前期高齢者の女性でも「家族の負担（肉体的・精神的）」（63.2%）、「経済的な負担」（45.8%）は高いが、第3位は「みてくれる人がいない」（26.0%）である。

後期高齢者も同様の傾向で、後期高齢者の女性では「みてくれる人がいない」が26.6%となっているほか、「医師・看護師の訪問が精神的に負担」（12.2%）もやや高い。

図表：在宅医療について不安に感じること（一般高齢者）

	n=	家族の負担(肉体的・精神的)	経済的な負担	緊急時や救急時の対応	みてくれる人がいない	部屋やトイレ等の住環境が整っていない	みてくれる医師を知らない	訪問看護や介護の体制	医師・看護師の訪問が精神的に負担	その他	不安はない	無回答
TOTAL	1,455	66.5	42.0	26.0	14.3	11.9	20.8	18.3	6.7	1.4	6.1	7.3
前期高齢者 合計	683	70.7	44.9	26.4	14.3	13.0	22.1	20.9	4.8	1.6	5.1	5.0
前期高齢者 男性	456	72.1	44.5	27.2	8.6	13.4	22.6	22.6	3.3	1.8	6.1	4.6
前期高齢者 女性	227	67.8	45.8	24.7	26.0	12.3	21.1	17.6	7.9	1.3	3.1	5.7
後期高齢者 合計	745	63.2	39.5	25.8	14.0	11.0	20.1	16.2	8.3	0.9	7.0	9.1
後期高齢者 男性	474	68.6	41.6	25.5	6.8	11.2	19.8	17.7	6.1	0.6	7.8	6.8
後期高齢者 女性	271	53.9	35.8	26.2	26.6	10.7	20.7	13.7	12.2	1.5	5.5	13.3
塚・忠生	337	67.1	46.0	27.9	13.9	11.6	18.7	15.4	8.0	1.5	5.9	9.2
鶴川	374	70.1	41.7	25.9	14.4	10.4	23.5	23.0	5.3	0.8	6.4	6.4
町田	377	61.5	41.4	23.9	16.4	11.4	19.4	14.3	7.4	2.1	6.6	6.4
南	353	67.7	39.9	26.1	12.2	14.7	22.1	20.1	5.9	0.8	5.7	6.8

②要支援1・2

男性では、「家族の負担（肉体的・精神的）」が61.5%と最も高く、次いで「経済的な負担」（37.8%）、「緊急時や救急時の対応」（30.4%）となっている。女性でも「家族の負担（肉体的・精神的）」（50.4%）が最も高く、「緊急時や救急時の対応」（33.1%）、「みてくれる人がいない」（30.9%）、「経済的な負担」（30.5%）が3割台で続いている。

図表：在宅医療について不安に感じること（要支援1・2）

	n=	家族の負担(肉体的・精神的)	経済的な負担	緊急時や救急時の対応	みてくれる人がいない	部屋やトイレ等の住環境が整っていない	みてくれる医師を知らない	訪問看護や介護の体制	医師・看護師の訪問が精神的に負担	その他	不安はない	無回答
TOTAL	428	54.0	32.7	31.5	25.9	7.9	19.2	17.1	12.1	2.3	5.1	8.2
男性	148	61.5	37.8	30.4	16.2	6.1	22.3	19.6	6.1	0.7	4.1	5.4
女性	272	50.4	30.5	33.1	30.9	8.8	17.6	16.2	15.1	3.3	5.9	8.8
塚・忠生	109	48.6	34.9	24.8	25.7	9.2	12.8	15.6	15.6	2.8	6.4	10.1
鶴川	108	50.9	31.5	39.8	25.9	8.3	17.6	17.6	13.0	1.9	3.7	7.4
町田	100	59.0	38.0	29.0	28.0	7.0	27.0	18.0	9.0	5.0	8.0	9.0
南	108	58.3	27.8	33.3	24.1	6.5	19.4	17.6	10.2	0.0	2.8	5.6

③要介護1～5

「不安はない」は2.6%にとどまり、多くの人が不安を感じている。要介護1・2合計では、「家族の負担（肉体的・精神的）」が67.3%と最も高く、「経済的負担」（36.2%）、「緊急時や救急時の対応」（33.1%）が3割台で続く。

要介護3～5合計では、「家族の負担（肉体的・精神的）」が62.6%、「緊急時や救急時の対応」が35.3%、わずかの差で「経済的な負担」（34.2%）が続いている。

図表：在宅医療について不安に感じること(要介護1～5)

	n=	家族の負担(肉体的・精神的)	経済的な負担	緊急時や救急時の対応	みてくれる人がいない	部屋やトイレ等の住環境が整っていない	みてくれる医師を知らない	訪問看護や介護の体制	医師・看護師の訪問が精神的に負担	その他	不安はない	無回答
TOTAL	499	64.3	34.1	32.7	12.8	15.8	13.8	16.8	9.8	1.2	2.6	17.8
要介護1・2 合計	260	67.3	36.2	33.1	13.5	16.9	16.2	17.7	10.4	1.2	2.7	13.5
要介護1・2 前期高齢者	33	72.7	45.5	48.5	15.2	12.1	9.1	15.2	9.1	0.0	3.0	9.1
要介護1・2 後期高齢者	227	66.5	34.8	30.8	13.2	17.6	17.2	18.1	10.6	1.3	2.6	14.1
要介護3～5 合計	190	62.6	34.2	35.3	11.6	16.3	11.6	16.8	10.0	0.5	1.6	22.6
要介護3～5 前期高齢者	19	68.4	68.4	52.6	21.1	10.5	5.3	15.8	10.5	0.0	0.0	15.8
要介護3～5 後期高齢者	169	62.7	30.8	33.7	10.7	17.2	12.4	17.2	10.1	0.6	1.8	22.5
堺・忠生	116	64.7	37.1	36.2	13.8	15.5	16.4	13.8	11.2	0.9	1.7	15.5
鶴川	127	66.9	30.7	30.7	10.2	15.7	9.4	17.3	8.7	0.8	3.1	15.0
町田	122	64.8	44.3	33.6	16.4	15.6	15.6	17.2	8.2	1.6	1.6	19.7
南	125	62.4	25.6	32.0	10.4	17.6	15.2	18.4	11.2	1.6	3.2	21.6

④特養待機者

「家族の負担（肉体的・精神的）」が69.8%と他の調査対象に比べ高くなっている。「緊急時や救急時の対応」もほぼ半数の51.2%であり、第3位は「経済的な負担」（34.9%）である。また、「部屋やトイレ等の住環境が整っていない」も20.9%と他の調査対象と比較して高い。

図表：在宅医療について不安に感じること(特養待機者)

	n=	家族の負担(肉体的・精神的)	経済的な負担	緊急時や救急時の対応	みてくれる人がいない	部屋やトイレ等の住環境が整っていない	みてくれる医師を知らない	訪問看護や介護の体制	医師・看護師の訪問が精神的に負担	その他	不安はない	無回答
TOTAL	86	69.8	34.9	51.2	9.3	20.9	11.6	15.1	10.5	1.2	4.7	15.1
堺・忠生	17	52.9	35.3	35.3	11.8	23.5	5.9	5.9	17.6	0.0	5.9	17.6
鶴川	22	63.6	18.2	50.0	4.5	22.7	13.6	13.6	18.2	0.0	9.1	18.2
町田	24	79.2	50.0	75.0	12.5	8.3	8.3	25.0	4.2	0.0	4.2	4.2
南	22	81.8	36.4	40.9	9.1	31.8	18.2	13.6	4.5	4.5	0.0	18.2

## 5. 認知症支援

### (1) 認知機能障害区分（CPS）

要介護1～5と特養待機者を対象とした調査では、3つの設問の回答パターンにより認知機能の障害の程度を判定している。まずはじめに、3つの設問の結果を示す。

要介護：問11（4）、特養待機者：問11（4）  
5分前のことが思い出せますか。（○は1つ）

要介護1～5では、「はい」が55.3%、「いいえ」が40.7%である。「はい」は要介護1・2合計では66.9%であるが、要介護3～5では35.3%にとどまっている。

図表：5分前のことが思い出せるか（要介護1～5）

	n=	はい	いいえ	無回答
TOTAL	499	55.3	40.7	4.0
要介護1・2 合計	260	66.9	29.6	3.5
要介護1・2 前期高齢者	33	90.9	9.1	0.0
要介護1・2 後期高齢者	227	63.4	32.6	4.0
要介護3～5 合計	190	35.3	59.5	5.3
要介護3～5 前期高齢者	19	47.4	42.1	10.5
要介護3～5 後期高齢者	169	33.7	61.5	4.7
堺・忠生	116	61.2	34.5	4.3
鶴川	127	57.5	37.8	4.7
町田	122	55.7	42.6	1.6
南	125	45.6	48.8	5.6

特養待機者では「はい」が44.2%と、要介護1～5（55.3%）に比べ低い。

図表：5分前のことが思い出せるか（特養待機者）

	n=	はい	いいえ	無回答
TOTAL	86	44.2	52.3	3.5
堺・忠生	17	41.2	52.9	5.9
鶴川	22	45.5	54.5	0.0
町田	24	58.3	41.7	0.0
南	22	27.3	63.6	9.1



要介護：問 11（5），特養待機者：問 11（5）

その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか。（○は1つ）

要介護1～5では、「ほとんど判断できない」が17.0%である。「ほとんど判断できない」は、要介護1・2では5.0%であるが、要介護3～5では36.3%に及んでいる。

図表:その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できるか(要介護1～5)

	n=	困難なく できる	いくらか 困難であ るが、で きる	判断する ときに、 他人から の合図や 見守りが 必要	ほとんど 判断でき ない	無回答
TOTAL	499	26.9	31.7	21.2	17.0	3.2
要介護1・2 合計	260	33.5	40.4	18.5	5.0	2.7
要介護1・2 前期高齢者	33	45.5	33.3	18.2	3.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	227	31.7	41.4	18.5	5.3	3.1
要介護3～5 合計	190	11.6	18.9	28.9	36.3	4.2
要介護3～5 前期高齢者	19	15.8	21.1	21.1	31.6	10.5
要介護3～5 後期高齢者	169	10.7	18.9	30.2	36.7	3.6
堺・忠生	116	30.2	31.0	23.3	12.9	2.6
鶴川	127	23.6	37.8	23.6	11.8	3.1
町田	122	28.7	31.1	14.8	23.8	1.6
南	125	22.4	28.0	23.2	20.8	5.6

特養待機者では、「ほとんど判断ができない」が要介護1～5よりさらに高く、41.9%となっている。

図表:その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できるか(特養待機者)

	n=	困難なく できる	いくらか 困難であ るが、で きる	判断する ときに、 他人から の合図や 見守りが 必要	ほとんど 判断でき ない	無回答
TOTAL	86	17.4	19.8	19.8	41.9	1.2
堺・忠生	17	23.5	17.6	29.4	29.4	0.0
鶴川	22	13.6	9.1	27.3	50.0	0.0
町田	24	25.0	20.8	16.7	37.5	0.0
南	22	9.1	27.3	9.1	50.0	4.5

要介護：問 11（6），特養待機者：問 11（6）

人に自分の考えをうまく伝えられますか。（○は1つ）

要介護1～5では、「いくらか困難であるが、伝えられる」が34.5%、「あまり伝えられない」が14.6%、「ほとんど伝えられない」が10.8%となっており、これらを合わせると59.9%である。この割合は要介護1・2で52.7%、要介護3～5では75.3%である。

図表：人に自分の考えをうまく伝えられるか（要介護1～5）

	n=	伝えられる	いくらか困難であるが、伝えられる	あまり伝えられない	ほとんど伝えられない	無回答
TOTAL	499	36.9	34.5	14.6	10.8	3.2
要介護1・2 合計	260	44.6	38.8	10.8	3.1	2.7
要介護1・2 前期高齢者	33	51.5	45.5	3.0	0.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	227	43.6	37.9	11.9	3.5	3.1
要介護3～5 合計	190	21.1	30.5	21.6	23.2	3.7
要介護3～5 前期高齢者	19	26.3	21.1	15.8	26.3	10.5
要介護3～5 後期高齢者	169	20.7	31.4	22.5	22.5	3.0
堺・忠生	116	38.8	34.5	13.8	9.5	3.4
鶴川	127	39.4	34.6	15.0	8.7	2.4
町田	122	36.1	32.0	16.4	13.9	1.6
南	125	29.6	38.4	14.4	12.0	5.6

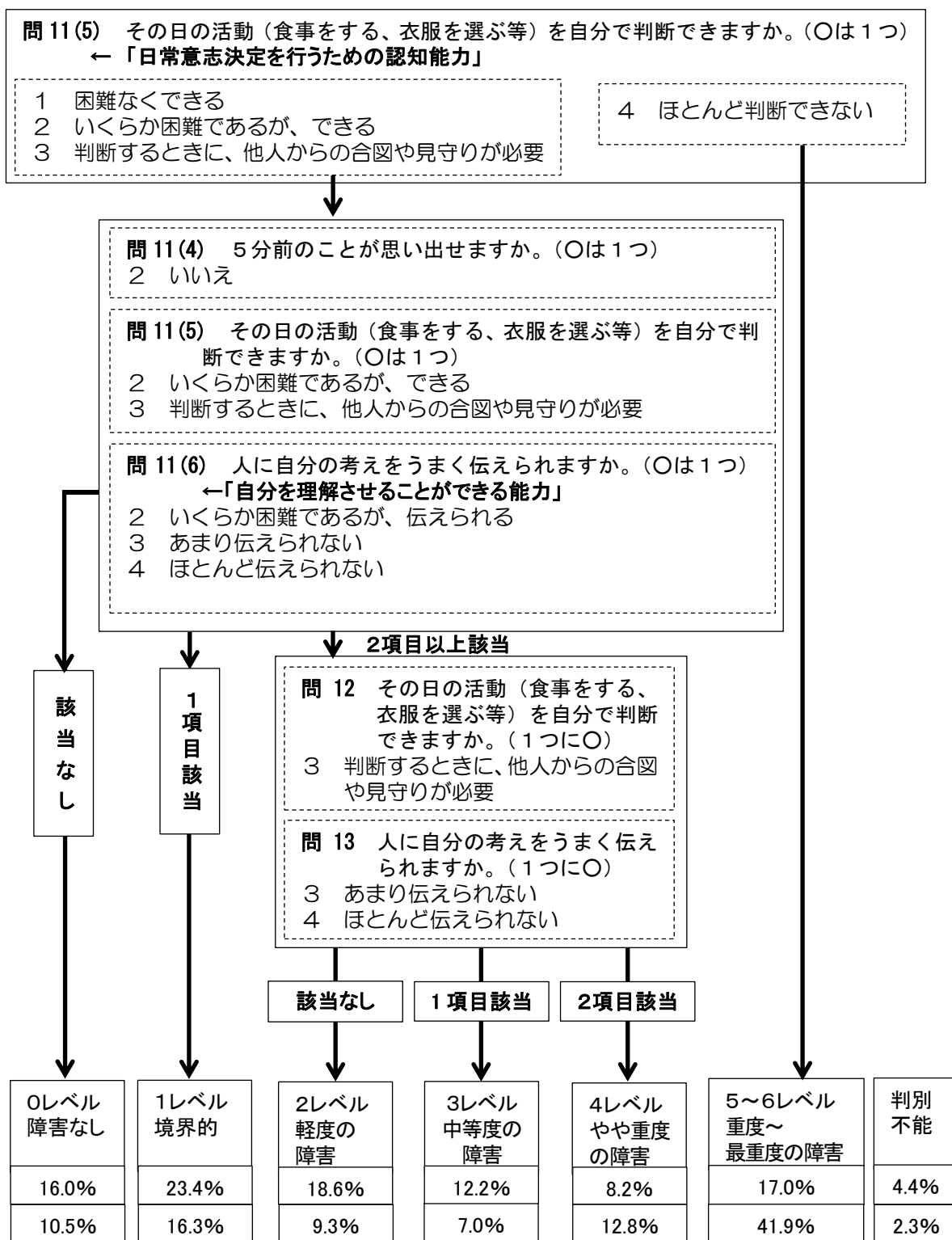
特養待機者では、「いくらか困難であるが、伝えられる」が23.3%、「あまり伝えられない」が16.3%、「ほとんど伝えられない」が31.3%となっており、これらを合わせると71.0%である。

図表：人に自分の考えをうまく伝えられるか（特養待機者）

	n=	伝えられる	いくらか困難であるが、伝えられる	あまり伝えられない	ほとんど伝えられない	無回答
TOTAL	86	27.9	23.3	16.3	31.4	1.2
堺・忠生	17	23.5	35.3	11.8	29.4	0.0
鶴川	22	18.2	31.8	9.1	40.9	0.0
町田	24	41.7	12.5	25.0	20.8	0.0
南	22	22.7	18.2	18.2	36.4	4.5

■CPS 判定

前述の設問の回答から、「0＝障害なし」から「5～6＝重度・最重度の障害」で区分し、判定を実施している。以下に、算出フローと実際の該当者割合を示す。



※上段が要介護 1～5 の判定結果、下段が特養待機者の判定結果である。

要介護1～5では、「0レベル（障害なし）」が16.0%、「1レベル（境界的）」が23.4%、「2レベル（軽度の障害）」が18.6%などとなっており、「5レベル（重度・最重度の障害）」は17.0%である。

要介護1・2では「0レベル（障害なし）」は18.1%、「1レベル（境界的）」は32.7%、「2レベル（軽度の障害）」（22.3%）と「3レベル（中等度の障害）」（12.3%）を合わせると、軽度から中等度の人が34.6%である。

一方、要介護3～5をみると、「0レベル（障害なし）」は8.4%、「1レベル（境界的）」も8.9%にとどまるが、「5レベル（重度・最重度の障害）」が36.3%を占めている。

図表:CPS判定(要介護1～5)

	n=	0レベル (障害なし)	1レベル (境界的)	2レベル (軽度の 障害)	3レベル (中等度 の障害)	4レベル (やや重 度の障 害)	5レベル (重度・最 重度の障 害)	不明
TOTAL	499	16.0	23.4	18.6	12.2	8.2	17.0	4.4
要介護1・2 合計	260	18.1	32.7	22.3	12.3	5.8	5.0	3.8
要介護1・2 前期高齢者	33	33.3	27.3	21.2	12.1	3.0	3.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	227	15.9	33.5	22.5	12.3	6.2	5.3	4.4
要介護3～5 合計	190	8.4	8.9	14.2	13.7	13.2	36.3	5.3
要介護3～5 前期高齢者	19	15.8	5.3	15.8	10.5	10.5	31.6	10.5
要介護3～5 後期高齢者	169	7.7	8.9	14.2	14.2	13.6	36.7	4.7
堺・忠生	116	17.2	27.6	15.5	11.2	10.3	12.9	5.2
鶴川	127	15.0	23.6	21.3	14.2	9.4	11.8	4.7
町田	122	17.2	23.0	19.7	9.0	5.7	23.8	1.6
南	125	12.8	18.4	19.2	14.4	8.0	20.8	6.4

特養待機者では、「0レベル（障害なし）」（10.5%）、「1レベル（境界的）」（16.3%）の人もいるものの、「5レベル（重度・最重度の障害）」が41.9%となっている。

図表:CPS判定(特養待機者)

	n=	0レベル (障害なし)	1レベル (境界的)	2レベル (軽度の 障害)	3レベル (中等度 の障害)	4レベル (やや重 度の障 害)	5レベル (重度・最 重度の障 害)	該当なし
TOTAL	86	10.5	16.3	9.3	7.0	12.8	41.9	2.3
堺・忠生	17	11.8	5.9	23.5	11.8	17.6	29.4	0.0
鶴川	22	9.1	13.6	4.5	9.1	13.6	50.0	0.0
町田	24	16.7	20.8	8.3	0.0	16.7	37.5	0.0
南	22	4.5	18.2	4.5	9.1	4.5	50.0	9.1

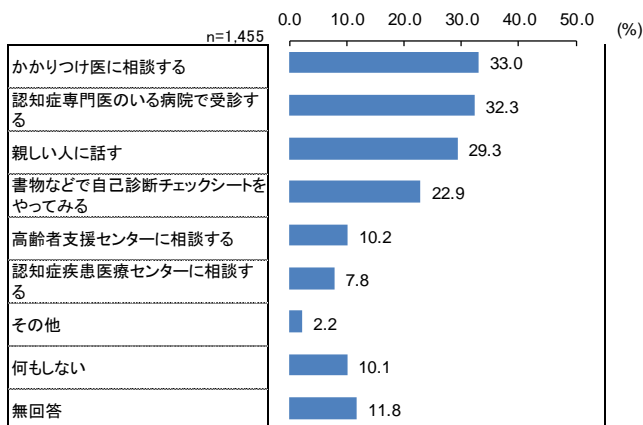
### (3) もの忘れの多さに不安を感じたときの対応

一般・要支援：問 19， 要介護：問 15， 特養待機者：問 15

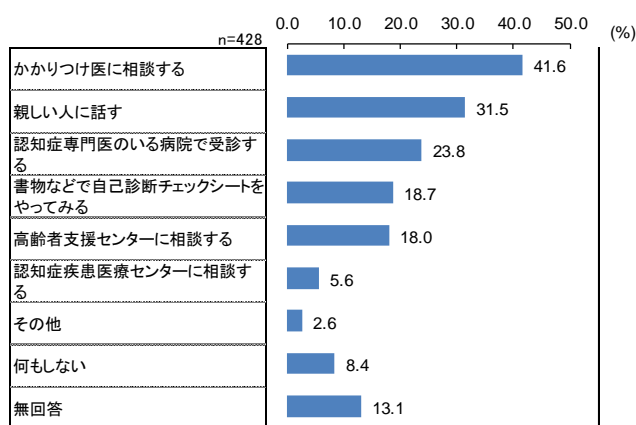
あなたは、自分のもの忘れの多さに不安を感じたときに、どうしますか。（〇はいくつでも）

各調査とも、「かかりつけ医に相談する」「認知症専門医のいる病院で受診する」「親しい人に話す」が上位3項目である。なお、「何もしない」は各調査とも1割から2割程度となっている。

図表：もの忘れの多さに不安を感じたときの対応（一般高齢者）

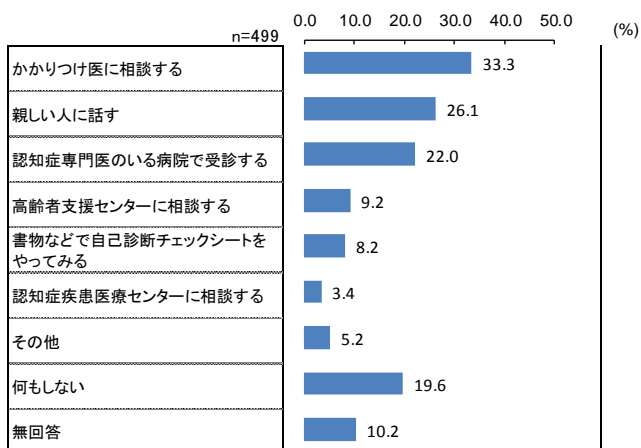


図表：もの忘れの多さに不安を感じたときの対応（要支援1・2）

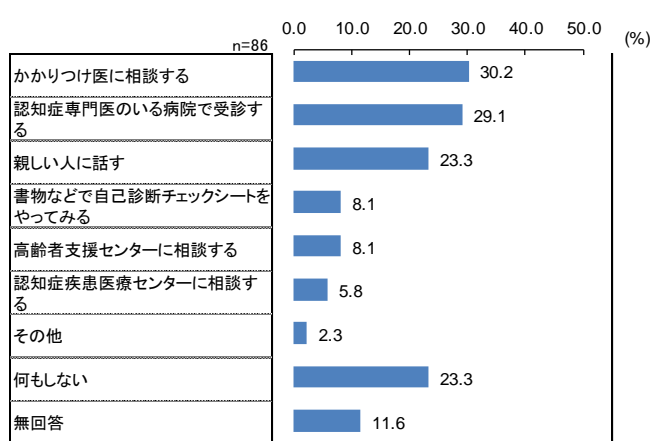


図表：もの忘れの多さに不安を感じたときの対応（要介護1～

5）



図表：もの忘れの多さに不安を感じたときの対応（特養待機者）



①一般高齢者

前期高齢者の男性では、「認知症専門医のいる病院で受診する」が33.6%と最も高く、「書物などで自己診断チェックシートをやってみる」(26.3%)、「かかりつけ医に相談する」(25.9%)「親しい人に話す」(24.1%)が2割台で続いている。また、「何もしない」は15.1%である。前期高齢者の女性では、男性とは異なり「親しい人に話す」が43.6%と高いほか、「認知症専門医のいる病院で受診する」も41.0%と高い。

後期高齢者の男性では、「かかりつけ医に相談する」が38.3%と最も高く、次いで「認知症専門医のいる病院で受診する」(29.5%)、「親しい人に話す」(21.7%)、「書物などで自己診断チェックシートをやってみる」(20.0%)となっている。女性は前期高齢者と同様で、「親しい人に話す」が40.6%と高い。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(一般高齢者)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	1,455	22.9	10.2	7.8	33.0	32.3	29.3	2.2	10.1	11.8
前期高齢者 合計	683	26.1	8.3	8.1	27.2	36.0	30.6	2.3	12.0	9.2
前期高齢者 男性	456	26.3	9.0	9.2	25.9	33.6	24.1	2.4	15.1	10.1
前期高齢者 女性	227	25.6	7.0	5.7	30.0	41.0	43.6	2.2	5.7	7.5
後期高齢者 合計	745	19.9	12.1	7.7	38.3	29.4	28.6	1.9	8.5	14.0
後期高齢者 男性	474	20.0	13.3	8.2	38.6	29.5	21.7	1.9	10.5	15.6
後期高齢者 女性	271	19.6	10.0	6.6	37.6	29.2	40.6	1.8	4.8	11.1
堺・忠生	337	24.3	12.8	6.8	30.0	34.7	28.8	2.1	10.1	12.2
鶴川	374	23.5	10.4	8.3	33.2	33.7	32.4	2.1	9.9	10.4
町田	377	22.5	7.4	7.2	32.4	30.5	28.4	1.9	10.3	13.3
南	353	20.7	10.5	9.1	36.5	30.6	27.8	2.5	10.2	11.3

認知機能の低下リスクの有無別にみると、「何もしない」は認知機能の低下なしの人より低下ありの人でやや高く13.8%である。低下ありの人では、「親しい人に話す」(33.8%)が高くなっている。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(一般高齢者, 認知機能の低下リスク有無別)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	1,455	22.9	10.2	7.8	33.0	32.3	29.3	2.2	10.1	11.8
認知機能の低下あり	565	21.2	8.8	6.2	27.3	29.9	33.8	3.4	13.8	9.2
認知機能の低下なし	849	23.8	11.1	8.7	37.2	33.9	26.4	1.3	7.8	12.8
判別不能	41	26.8	9.8	9.8	24.4	31.7	29.3	4.9	7.3	26.8

②要支援1・2

男性では、「かかりつけ医に相談する」が35.3%と最も高く、「認知症専門医のいる病院で受診する」(23.6%)、「書物などで自己診断チェックシートをやってみる」(21.6%)が2割台で続く。また、「何もしない」は12.2%である。

女性では、「かかりつけ医に相談する」(44.5%)、「親しい人に話す」(40.1%)が4割を上回っている。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(要支援1・2)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	428	18.7	18.0	5.6	41.6	23.8	31.5	2.6	8.4	13.1
男性	148	21.6	19.6	9.5	35.8	23.6	16.2	2.0	12.2	12.8
女性	272	17.3	16.5	3.3	44.5	24.3	40.1	2.9	6.3	13.2
堺・忠生	109	12.8	15.6	5.5	33.0	20.2	34.9	1.8	9.2	17.4
鶴川	108	19.4	18.5	6.5	48.1	26.9	33.3	4.6	6.5	10.2
町田	100	19.0	21.0	4.0	39.0	22.0	34.0	3.0	11.0	9.0
南	108	23.1	17.6	6.5	47.2	26.9	25.0	0.9	6.5	14.8

認知機能の低下リスクの有無別にみると、「何もしない」は認知機能の低下なしの人・ありの人とも同等である。低下ありの人では、「かかりつけ医に相談する」(44.1%)、「親しい人に話す」(33.5%)、「認知症専門医のいる病院で受診する」(26.2%)が、低下なしの人と比較して高くなっている。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(要支援1・2, 認知機能の低下リスク有無別)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	428	18.7	18.0	5.6	41.6	23.8	31.5	2.6	8.4	13.1
認知機能の低下あり	263	18.6	17.1	6.1	44.1	26.2	33.5	3.4	9.1	8.7
認知機能の低下なし	147	19.0	19.7	5.4	38.1	21.8	27.9	1.4	8.2	19.0
判別不能	18	16.7	16.7	0.0	33.3	5.6	33.3	0.0	0.0	27.8

③要介護1～5

要介護1・2では、「かかりつけ医」に相談するが33.3%と最も高く、次いで「親しい人に話す」(26.1%)、「認知症専門医のいる病院で受診する」(22.0%)となっている。なお、「何もしない」が19.6%で、一般高齢者や要支援1・2に比べ高い。

要介護3～5でも「かかりつけ医」に相談するが27.4%と最も高く、「親しい人に話す」(25.8%)、「認知症専門医のいる病院で受診する」(24.2%)が続いている。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(要介護1～5)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	499	8.2	9.2	3.4	33.3	22.0	26.1	5.2	19.6	10.2
要介護1・2 合計	260	8.5	10.4	3.8	38.8	21.9	28.5	5.4	20.4	5.8
要介護1・2 前期高齢者	33	21.2	6.1	6.1	39.4	12.1	39.4	0.0	15.2	3.0
要介護1・2 後期高齢者	227	6.6	11.0	3.5	38.8	23.3	26.9	6.2	21.1	6.2
要介護3～5 合計	190	8.9	7.9	2.1	27.4	24.2	25.8	5.8	16.8	13.7
要介護3～5 前期高齢者	19	15.8	5.3	0.0	31.6	15.8	5.3	5.3	10.5	26.3
要介護3～5 後期高齢者	169	7.7	8.3	2.4	27.2	24.9	27.8	5.9	17.8	11.8
堺・忠生	116	8.6	8.6	5.2	31.0	28.4	32.8	5.2	21.6	6.0
鶴川	127	7.9	7.9	2.4	33.1	18.1	26.8	5.5	19.7	11.8
町田	122	7.4	9.8	3.3	36.1	18.9	23.8	2.5	15.6	14.8
南	125	8.8	11.2	3.2	31.2	24.0	23.2	7.2	23.2	7.2

CPS判定別にみると、1～2レベル(境界的～軽度障害)の人でも17.6%の人が、3～5レベル(中等度以上の障害)の人の21.9%は、「何もしない」と回答している。1～2レベル(境界的～軽度障害)の人では、「かかりつけ医に相談する」(41.9%)、「親しい人に話す」(31.4%)がやや高い。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(要介護1～5, CPS判定別)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	499	8.2	9.2	3.4	33.3	22.0	26.1	5.2	19.6	10.2
0レベル(障害なし)	80	8.8	12.5	2.5	26.3	16.3	21.3	6.3	22.5	12.5
1～2レベル(境界的～軽度障害)	210	8.1	7.6	2.9	41.9	19.0	33.8	4.3	17.6	4.8
3～5レベル(中等度以上の障害)	187	8.6	9.6	3.7	26.7	28.3	20.3	6.4	21.9	12.3
判別不能	22	4.5	9.1	9.1	31.8	18.2	18.2	0.0	9.1	36.4



④特養待機者

「かかりつけ医に相談する」（30.2%）、「認知症専門医のいる病院で受診する」（29.1%）がほぼ3割となっている。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(特養待機者)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	86	8.1	8.1	5.8	30.2	29.1	23.3	2.3	23.3	11.6
堺・忠生	17	11.8	5.9	5.9	29.4	35.3	23.5	5.9	35.3	5.9
鶴川	22	4.5	0.0	4.5	27.3	27.3	13.6	0.0	22.7	13.6
町田	24	8.3	12.5	4.2	29.2	20.8	25.0	4.2	20.8	12.5
南	22	9.1	13.6	9.1	36.4	31.8	31.8	0.0	18.2	13.6

CPS 判定別にみると、1～2 レベル（境界的～軽度障害）の人では、「かかりつけ医に相談する」が半数の50.0%となっている。

図表:もの忘れの多さに不安を感じたときの対応(特養待機者, CPS 判定別)

	n=	書物などで自己診断チェックシートをやってみる	高齢者支援センターに相談する	認知症疾患医療センターに相談する	かかりつけ医に相談する	認知症専門医のいる病院で受診する	親しい人に話す	その他	何もしない	無回答
TOTAL	86	8.1	8.1	5.8	30.2	29.1	23.3	2.3	23.3	11.6
0レベル(障害なし)	9	22.2	0.0	0.0	44.4	33.3	22.2	0.0	11.1	22.2
1～2レベル(境界的～軽度障害)	22	4.5	13.6	9.1	50.0	27.3	27.3	4.5	13.6	0.0
3～5レベル(中等度以上の障害)	53	7.5	7.5	5.7	20.8	30.2	20.8	1.9	30.2	13.2
判別不能	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0

#### (4) もの忘れの多さの不安に対して何もしない理由

要介護：付問 15-1，特養待機者：付問 15-1

何もしない理由は何ですか。（○はいくつでも）

##### ①要介護 1～5

前問で「何もしない」と回答した人にその理由をたずねたところ、「自分が認知症だとは思わないから」が 76.5%と最も高い。「病院受診や相談機関への相談が面倒だから」（13.3%）や「病院が嫌いだから」（9.2%）のほか、7.1%と多くはないものの「認知症だとわかるのが恥ずかしいから」と思う人もいる。

図表：もの忘れの多さの不安に対して何もしない理由（要介護 1～5）【ベース：認知症初期対応なし】

	n=	自分が認知症だとは思わないから	認知症だとわかるのが恥ずかしいから	認知症だとわかると家族やまわりが馬鹿にするから	病院が嫌いだから	病院受診や相談機関への相談が面倒だから	薬を飲みたくないから	その他	無回答
TOTAL	98	76.5	7.1	2.0	9.2	13.3	4.1	12.2	1.0
要介護1・2 合計	53	75.5	5.7	1.9	5.7	15.1	3.8	11.3	1.9
要介護1・2 前期高齢者	5	60.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	48	77.1	4.2	2.1	6.3	16.7	4.2	10.4	2.1
要介護3～5 合計	32	71.9	12.5	3.1	15.6	12.5	3.1	15.6	0.0
要介護3～5 前期高齢者	2	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	30	73.3	13.3	3.3	16.7	13.3	0.0	16.7	0.0
堺・忠生	25	80.0	4.0	4.0	8.0	8.0	4.0	16.0	0.0
鶴川	25	56.0	4.0	0.0	4.0	12.0	4.0	20.0	4.0
町田	19	89.5	10.5	0.0	15.8	21.1	10.5	0.0	0.0
南	29	82.8	10.3	3.4	10.3	13.8	0.0	10.3	0.0

CPS 判定別にみると、1～2 レベル（境界的～軽度障害）の人の 83.8%が、3～5 レベル（中等度以上の障害）の人でも 63.4%が、「自分は認知症だとは思わないから」と回答している。

図表：もの忘れの多さの不安に対して何もしない理由（要介護 1～5, CPS 判定別）【ベース：認知症初期対応なし】

	n=	自分が認知症だとは思わないから	認知症だとわかるのが恥ずかしいから	認知症だとわかると家族やまわりが馬鹿にするから	病院が嫌いだから	病院受診や相談機関への相談が面倒だから	薬を飲みたくないから	その他	無回答
TOTAL	98	76.5	7.1	2.0	9.2	13.3	4.1	12.2	1.0
0レベル(障害なし)	18	88.9	0.0	0.0	0.0	5.6	5.6	0.0	0.0
1～2レベル(境界的～軽度障害)	37	83.8	10.8	5.4	10.8	13.5	5.4	8.1	0.0
3～5レベル(中等度以上の障害)	41	63.4	7.3	0.0	12.2	17.1	2.4	22.0	2.4
判別不能	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

特養待機者では、「自分が認知症だとは思わないから」が20人のうち13人（65%）である。

図表:もの忘れの多さの不安に対して何もしない理由(特養待機者)【ベース:認知症初期対応なし】

	n=	自分が認知症だとは思わないから	認知症だとわかるのが恥ずかしいから	認知症だとわかると家族やまわりが馬鹿にするから	病院が嫌いだから	病院受診や相談機関への相談が面倒だから	薬を飲みたくないから	その他
TOTAL	20	65.0	10.0	0.0	5.0	10.0	0.0	20.0
堺・忠生	6	83.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
鶴川	5	60.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0
町田	5	60.0	20.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0
南	4	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	25.0

CPS 判定別にみると、1～2レベル（境界的～軽度障害）の人では3人のうち2人（66.7%）が、3～5レベル（中等度以上の障害）の人でも16人のうち11人（68.8%）が、「自分は認知症だとは思わないから」と回答している。

図表:もの忘れの多さの不安に対して何もしない理由(特養待機者, CPS 判定別)【ベース:認知症初期対応なし】

	n=	自分が認知症だとは思わないから	認知症だとわかるのが恥ずかしいから	認知症だとわかると家族やまわりが馬鹿にするから	病院が嫌いだから	病院受診や相談機関への相談が面倒だから	薬を飲みたくないから	その他	無回答
TOTAL	20	65.0	10.0	0.0	5.0	10.0	0.0	20.0	0.0
0レベル(障害なし)	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1～2レベル(境界的～軽度障害)	3	66.7	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0
3～5レベル(中等度以上の障害)	16	68.8	6.3	0.0	6.3	6.3	0.0	25.0	0.0

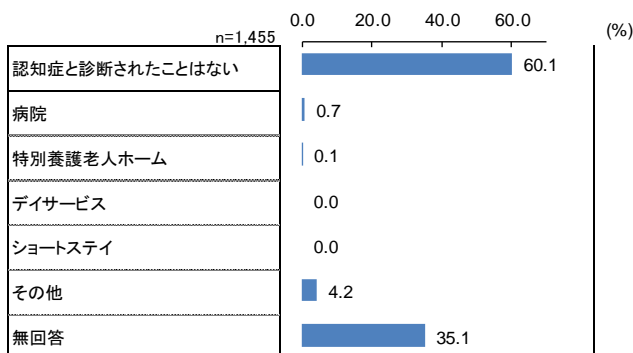
### (5) 認知症の症状によりサービス利用を断られた経験

一般・要支援：問 20，要介護：問 17，特養待機者：問 17

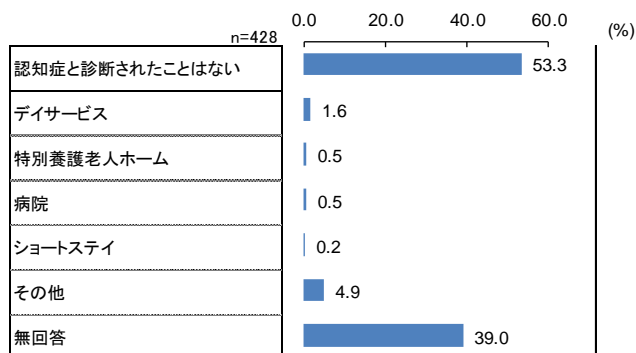
認知症の症状のために、次のサービス等の利用を断られたことはありますか。（○はいくつでも）

認知症の症状のために利用を断られた経験のあるサービス等は、特養待機者では他の調査に比べ若干高く、「特別養護老人ホーム」が 3.5%、「ショートステイ」「病院」がともに 2.3%などとなっている。なお、一般高齢者と要支援 1・2 では「認知症と診断されたことはない」が高い（要介護 1～5 と特養待機者では「無回答」も多くなっている）。

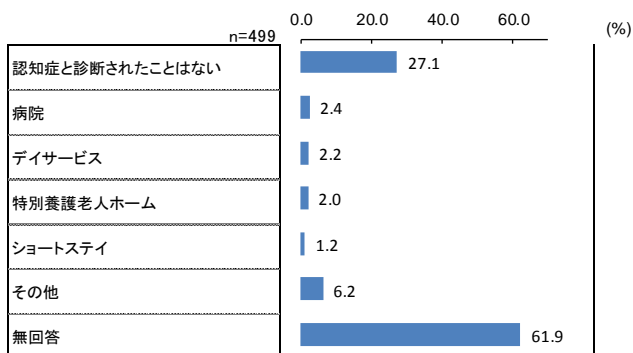
図表：（一般高齢者）



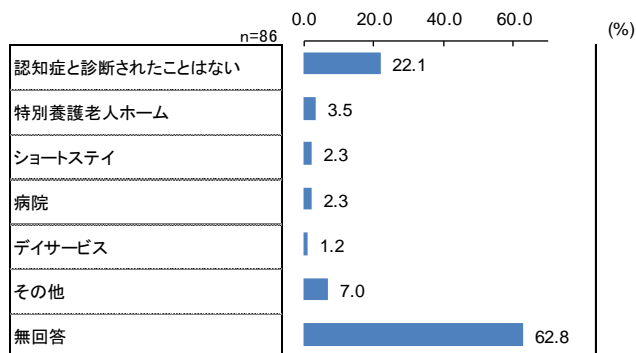
図表：（要支援 1・2）



図表：（要介護 1～5）



図表：（特養待機者）



## ①一般高齢者

「認知症と診断されたことはない」が60.1%、極わずかであるが「病院」が0.7%となっている（なお、「無回答」が35.1%である）。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験（一般高齢者）

	n=	認知症と 診断され たことは ない	デイサー ビス	特別養護 老人ホー ム	ショート ステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	1,455	60.1	0.0	0.1	0.0	0.7	4.2	35.1
前期高齢者 合計	683	63.7	0.0	0.1	0.0	0.3	4.2	31.9
前期高齢者 男性	456	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	28.3
前期高齢者 女性	227	57.7	0.0	0.4	0.0	0.9	2.6	39.2
後期高齢者 合計	745	57.3	0.0	0.0	0.0	0.8	4.0	37.9
後期高齢者 男性	474	62.0	0.0	0.0	0.0	0.6	3.6	33.8
後期高齢者 女性	271	49.1	0.0	0.0	0.0	1.1	4.8	45.0
堺・忠生	337	59.3	0.0	0.3	0.0	0.9	4.5	35.6
鶴川	374	61.2	0.0	0.0	0.0	0.8	2.9	35.0
町田	377	61.0	0.0	0.0	0.0	0.8	4.0	34.2
南	353	58.6	0.0	0.0	0.0	0.3	5.4	35.7

認知機能の低下リスクの有無別にみると、認知機能の低下ありの人で「病院」が1.1%である。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験（一般高齢者，認知機能の低下リスク有無別）

	n=	認知症と 診断され たことは ない	デイサー ビス	特別養護 老人ホー ム	ショート ステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	1,455	60.1	0.0	0.1	0.0	0.7	4.2	35.1
認知機能の低下あり	565	59.1	0.0	0.2	0.0	1.1	4.2	35.8
認知機能の低下なし	849	61.2	0.0	0.0	0.0	0.5	4.2	34.0
判別不能	41	51.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	46.3

②要支援1・2

「認知症と診断されたことはない」が男性では60.1%、女性では49.6%となっている（なお、「無回答」が3割から4割である）。断られた経験のあるサービスとしては、「デイサービス」が男性で2.0%、女性で1.5%などとなっている。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験（要支援1・2）

	n=	認知症と診断されたことはない	デイサービス	特別養護老人ホーム	ショートステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	428	53.3	1.6	0.5	0.2	0.5	4.9	39.0
男性	148	60.1	2.0	0.7	0.0	0.0	5.4	31.8
女性	272	49.6	1.5	0.4	0.4	0.7	4.8	42.6
堺・忠生	109	49.5	1.8	0.9	0.0	0.0	9.2	38.5
鶴川	108	62.0	0.0	0.0	0.9	0.9	2.8	33.3
町田	100	51.0	2.0	1.0	0.0	1.0	5.0	40.0
南	108	50.0	2.8	0.0	0.0	0.0	2.8	44.4

認知機能の低下リスクの有無別にみると、「デイサービス」は認知機能の低下ありの人で1.1%、低下なしの人で2.7%となっている。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験（要支援1・2、認知機能の低下リスク有無別）

	n=	認知症と診断されたことはない	デイサービス	特別養護老人ホーム	ショートステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	428	53.3	1.6	0.5	0.2	0.5	4.9	39.0
認知機能の低下あり	263	54.0	1.1	0.8	0.4	0.8	5.7	37.3
認知機能の低下なし	147	52.4	2.7	0.0	0.0	0.0	3.4	41.5
判別不能	18	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	44.4

## ③要介護1～5

「認知症と診断されたことはない」が27.1%、断られた経験のあるサービスとしては、「病院」が2.4%、「デイサービス」が2.2%などとなっている（なお、無回答が61.9%である）。

「デイサービス」は、要介護1・2で1.9%、要介護3～5で2.6%である。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験（要介護1～5）

	n=	認知症と 診断され たことは ない	デイサ ービス	特別養護 老人ホ ーム	ショ ート ステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	499	27.1	2.2	2.0	1.2	2.4	6.2	61.9
要介護1・2 合計	260	33.1	1.9	0.0	0.4	1.2	4.2	60.0
要介護1・2 前期高齢者	33	57.6	3.0	0.0	0.0	0.0	3.0	39.4
要介護1・2 後期高齢者	227	29.5	1.8	0.0	0.4	1.3	4.4	63.0
要介護3～5 合計	190	20.0	2.6	4.7	2.1	3.7	8.4	63.7
要介護3～5 前期高齢者	19	31.6	0.0	10.5	5.3	0.0	5.3	52.6
要介護3～5 後期高齢者	169	18.3	3.0	4.1	1.8	4.1	8.9	65.1
堺・忠生	116	25.9	2.6	2.6	1.7	0.9	3.4	66.4
鶴川	127	29.9	2.4	0.8	1.6	3.9	3.9	61.4
町田	122	27.0	1.6	2.5	0.8	2.5	9.8	56.6
南	125	23.2	2.4	2.4	0.8	2.4	5.6	67.2

CPS 判定別にみると、3～5 レベル（中等度以上の障害）の人では、各サービスを断られた経験を有する人が3%～4%程度となっている。なお、1～2 レベル（境界的～軽度障害）の人の38.1%が、3～5 レベル（中等度以上）の人でも12.3%は「認知症と診断されたことはない」と回答している（「無回答」も多いため評価には注意が必要）。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験（要介護1～5, CPS 判定別）

	n=	認知症と 診断され たことは ない	デイサ ービス	特別養護 老人ホ ーム	ショ ート ステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	499	27.1	2.2	2.0	1.2	2.4	6.2	61.9
0レベル(障害なし)	80	37.5	0.0	0.0	0.0	3.8	1.3	57.5
1～2レベル(境界的～軽度障害)	210	38.1	1.4	0.0	0.0	0.5	4.8	55.2
3～5レベル(中等度以上の障害)	187	12.3	4.3	4.8	3.2	4.3	10.7	68.4
判別不能	22	9.1	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	86.4

④特養待機者

「認知症と診断されたことはない」が22.1%である。断られた経験のあるサービスとしては、「特別養護老人ホーム」が3.5%、「ショートステイ」と「病院」がともに2.3%などとなっている（なお、無回答が62.8%である）。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験(特養待機者)

	n=	認知症と診断されたことはない	デイサービス	特別養護老人ホーム	ショートステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	86	22.1	1.2	3.5	2.3	2.3	7.0	62.8
堺・忠生	17	11.8	0.0	11.8	0.0	0.0	17.6	58.8
鶴川	22	22.7	0.0	0.0	4.5	4.5	0.0	68.2
町田	24	29.2	4.2	0.0	4.2	4.2	4.2	58.3
南	22	22.7	0.0	4.5	0.0	0.0	9.1	63.6

CPS 判定別にみると、3～5 レベル（中等度以上の障害）の人では、「特別養護老人ホーム」が5.7%、「ショートステイ」「病院」がともに3.8%などとなっている。なお、1～2 レベル（境界的～軽度障害）の人の36.4%が、3～5 レベル（中等度以上）の人でも13.2%は「認知症と診断されたことはない」と回答している（「無回答」も多いため評価には注意が必要）。

図表：認知症の症状によりサービス利用を断られた経験(特養待機者, CPS 判定別)

	n=	認知症と診断されたことはない	デイサービス	特別養護老人ホーム	ショートステイ	病院	その他	無回答
TOTAL	86	22.1	1.2	3.5	2.3	2.3	7.0	62.8
0レベル(障害なし)	9	44.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	55.6
1～2レベル(境界的～軽度障害)	22	36.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	59.1
3～5レベル(中等度以上の障害)	53	13.2	1.9	5.7	3.8	3.8	9.4	64.2
判別不能	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0



## 6. 介護サービスの充実・整備

## (1) 在宅介護を支える包括的なサービスの利用意向

一般・要支援：問 18， 要介護：問 18， 特養待機者：問 18

自宅での介護を支える包括的なサービスとして、以下のサービスがありますが、利用したいと思いませんか（サービスの詳細については、下記の説明文を参照ください）。（○はそれぞれ1つずつ）

小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護とも、各調査で差はみられるものの、「利用したい」は3割から5割程度で、いずれも「利用したくない」を上回っている。

図表：包括的サービスの利用意向（一般高齢者）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
小規模多機能型居宅介護	1,455	45.6	30.1	0.3	24.0
看護小規模多機能型居宅介護	1,455	48.5	27.2	0.1	24.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,455	50.0	24.9	0.1	25.0

図表：包括的サービスの利用意向（要支援1・2）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
小規模多機能型居宅介護	428	33.4	29.2	5.4	32.0
看護小規模多機能型居宅介護	428	36.9	27.6	2.1	33.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	428	41.6	22.2	2.6	33.6

図表：包括的サービスの利用意向（要介護1～5）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
小規模多機能型居宅介護	499	32.1	18.8	5.6	43.5
看護小規模多機能型居宅介護	499	34.7	17.0	1.6	46.7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	499	33.1	16.4	2.2	48.3

図表：包括的サービスの利用意向（特養待機者）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
小規模多機能型居宅介護	86	24.4	26.7	5.8	43.0
看護小規模多機能型居宅介護	86	31.4	20.9	3.5	44.2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	86	29.1	22.1	4.7	44.2

## ①一般高齢者

小規模多機能型居宅介護に関しては、前期高齢者・後期高齢者とも、また男女とも、「利用したい」は4割台である。

図表：小規模多機能型居宅介護の利用意向（一般高齢者）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	1,455	45.6	30.1	0.3	24.0
前期高齢者 合計	683	46.7	33.5	0.1	19.6
前期高齢者 男性	456	46.1	35.3	0.2	18.4
前期高齢者 女性	227	48.0	30.0	0.0	22.0
後期高齢者 合計	745	44.7	27.5	0.5	27.2
後期高齢者 男性	474	44.3	28.7	0.4	26.6
後期高齢者 女性	271	45.4	25.5	0.7	28.4
堺・忠生	337	42.4	33.8	0.6	23.1
鶴川	374	49.5	30.2	0.3	20.1
町田	377	42.4	29.4	0.3	27.9
南	353	47.3	27.8	0.3	24.6

看護小規模多機能型居宅介護に関しては、前期高齢者では、男女とも「利用したい」は5割台である。後期高齢者では、男女とも「利用したい」は4割台である。

図表：看護小規模多機能型居宅介護の利用意向（一般高齢者）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	1,455	48.5	27.2	0.1	24.1
前期高齢者 合計	683	51.2	29.1	0.0	19.6
前期高齢者 男性	456	50.9	31.1	0.0	18.0
前期高齢者 女性	227	52.0	25.1	0.0	22.9
後期高齢者 合計	745	46.4	26.0	0.3	27.2
後期高齢者 男性	474	46.2	27.4	0.4	25.9
後期高齢者 女性	271	46.9	23.6	0.0	29.5
堺・忠生	337	45.7	30.6	0.3	23.4
鶴川	374	53.5	26.2	0.3	20.1
町田	377	45.1	27.6	0.0	27.3
南	353	49.0	25.8	0.0	25.2

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関しては、前期高齢者では、男女とも、「利用したい」は5割台である。

後期高齢者では、男女とも、「利用したい」は4割台である。

図表：定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用意向（一般高齢者）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	1,455	50.0	24.9	0.1	25.0
前期高齢者 合計	683	53.7	26.9	0.0	19.3
前期高齢者 男性	456	53.9	28.5	0.0	17.5
前期高齢者 女性	227	53.3	23.8	0.0	22.9
後期高齢者 合計	745	46.7	23.5	0.1	29.7
後期高齢者 男性	474	46.4	24.5	0.2	28.9
後期高齢者 女性	271	47.2	21.8	0.0	31.0
堺・忠生	337	48.1	28.2	0.0	23.7
鶴川	374	53.7	23.3	0.3	22.7
町田	377	48.0	24.1	0.0	27.9
南	353	49.6	25.2	0.0	25.2

②要支援1・2

小規模多機能型居宅介護に関しては、男女とも、「利用したい」は3割台である。また、「すでに利用している」が男性で7.4%、女性で4.4%となっている。

図表：小規模多機能型居宅介護の利用意向(要支援1・2)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	428	33.4	29.2	5.4	32.0
男性	148	35.1	26.4	7.4	31.1
女性	272	33.1	30.5	4.4	32.0
塚・忠生	109	31.2	26.6	6.4	35.8
鶴川	108	36.1	27.8	6.5	29.6
町田	100	28.0	31.0	5.0	36.0
南	108	38.9	31.5	3.7	25.9

看護小規模多機能型居宅介護に関しては、男女とも、「利用したい」は3割台である。また「すでに利用している」が男性で4.1%、女性で1.1%となっている。

図表：看護小規模多機能型居宅介護の利用意向(要支援1・2)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	428	36.9	27.6	2.1	33.4
男性	148	37.8	25.7	4.1	32.4
女性	272	36.8	28.7	1.1	33.5
塚・忠生	109	33.9	23.9	0.9	41.3
鶴川	108	38.9	25.9	3.7	31.5
町田	100	33.0	30.0	3.0	34.0
南	108	42.6	30.6	0.9	25.9

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関しては、男女とも、「利用したい」は4割台である。また、全体では「すでに利用している」が2.6%となっている。

図表:定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用意向(要支援1・2)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	428	41.6	22.2	2.6	33.6
男性	148	42.6	22.3	4.7	30.4
女性	272	41.5	22.1	1.5	34.9
堺・忠生	109	34.9	21.1	3.7	40.4
鶴川	108	43.5	20.4	1.9	34.3
町田	100	38.0	26.0	4.0	32.0
南	108	50.9	21.3	0.9	26.9

## ③要介護1～5

小規模多機能型居宅介護に関しては、要介護1・2では、「利用したい」は36.9%、また「すでに利用している」が5.0%である。

要介護3～5では、「利用したい」は27.9%、また「すでに利用している」は7.9%である（なお、「無回答」が半数である）。

図表：小規模多機能型居宅介護の利用意向（要介護1～5）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	499	32.1	18.8	5.6	43.5
要介護1・2 合計	260	36.9	23.5	5.0	34.6
要介護1・2 前期高齢者	33	45.5	30.3	3.0	21.2
要介護1・2 後期高齢者	227	35.7	22.5	5.3	36.6
要介護3～5 合計	190	27.9	14.2	7.9	50.0
要介護3～5 前期高齢者	19	31.6	5.3	10.5	52.6
要介護3～5 後期高齢者	169	27.8	15.4	7.7	49.1
堺・忠生	116	39.7	19.0	3.4	37.9
鶴川	127	33.9	16.5	7.1	42.5
町田	122	26.2	23.0	5.7	45.1
南	125	28.8	18.4	6.4	46.4

看護小規模多機能型居宅介護に関しては、「利用したい」は34.7%、「すでに利用している」は1.6%である。

「利用したい」は、要介護1・2で37.3%、要介護3～5で33.7%となっている。

図表：看護小規模多機能型居宅介護の利用意向（要介護1～5）

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	499	34.7	17.0	1.6	46.7
要介護1・2 合計	260	37.3	21.9	0.8	40.0
要介護1・2 前期高齢者	33	51.5	24.2	0.0	24.2
要介護1・2 後期高齢者	227	35.2	21.6	0.9	42.3
要介護3～5 合計	190	33.7	12.1	3.2	51.1
要介護3～5 前期高齢者	19	31.6	5.3	5.3	57.9
要介護3～5 後期高齢者	169	34.3	13.0	3.0	49.7
堺・忠生	116	42.2	16.4	1.7	39.7
鶴川	127	34.6	17.3	0.8	47.2
町田	122	26.2	21.3	1.6	50.8
南	125	35.2	14.4	2.4	48.0

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関しては、要介護1・2では、「利用したい」が37.3%である。要介護3～5では、「利用したい」が31.1%である。

「すでに利用している」は、要介護1・2で1.9%、要介護3～5で3.2%となっている。

図表：定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用意向(要介護1～5)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	499	33.1	16.4	2.2	48.3
要介護1・2 合計	260	37.3	20.8	1.9	40.0
要介護1・2 前期高齢者	33	42.4	30.3	3.0	24.2
要介護1・2 後期高齢者	227	36.6	19.4	1.8	42.3
要介護3～5 合計	190	31.1	12.1	3.2	53.7
要介護3～5 前期高齢者	19	36.8	10.5	5.3	47.4
要介護3～5 後期高齢者	169	30.8	12.4	3.0	53.8
塚・忠生	116	38.8	18.1	0.9	42.2
鶴川	127	34.6	14.2	1.6	49.6
町田	122	27.0	21.3	2.5	49.2
南	125	32.0	13.6	4.0	50.4

④特養待機者

小規模多機能型居宅介護に関しては、「利用したい」が24.4%、「利用したくない」が26.7%と拮抗している。また「すでに利用している」は5.8%である。

図表：小規模多機能型居宅介護の利用意向(特養待機者)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	86	24.4	26.7	5.8	43.0
塚・忠生	17	11.8	52.9	5.9	29.4
鶴川	22	18.2	9.1	4.5	68.2
町田	24	33.3	25.0	8.3	33.3
南	22	27.3	27.3	4.5	40.9

看護小規模多機能型居宅介護に関しては、「利用したい」は31.4%、「すでに利用している」は3.5%である。

図表：看護小規模多機能型居宅介護の利用意向(特養待機者)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	86	31.4	20.9	3.5	44.2
塚・忠生	17	5.9	52.9	0.0	41.2
鶴川	22	27.3	4.5	4.5	63.6
町田	24	50.0	12.5	4.2	33.3
南	22	31.8	22.7	4.5	40.9

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関しては、「利用したい」は29.1%、「すでに利用している」が4.7%である。

図表：定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用意向(特養待機者)

	n=	利用したい	利用したくない	すでに利用している	無回答
TOTAL	86	29.1	22.1	4.7	44.2
塚・忠生	17	17.6	41.2	11.8	29.4
鶴川	22	13.6	4.5	9.1	72.7
町田	24	45.8	20.8	0.0	33.3
南	22	36.4	27.3	0.0	36.4



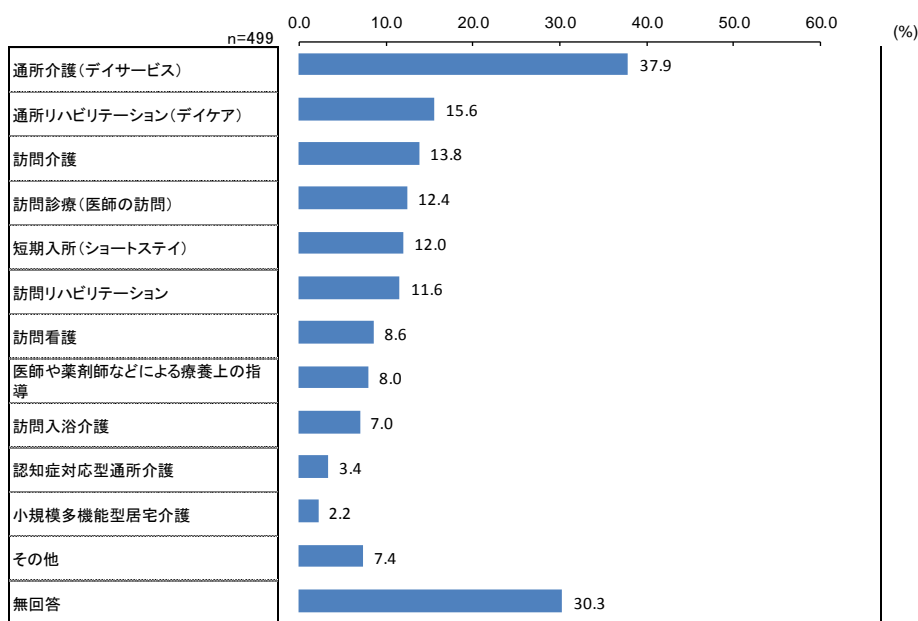
## (2) 在宅介護サービスの利用状況

要介護：問 16，特養待機者：問 16

現在利用している介護保険の在宅サービスをお答えください。（〇はいくつでも）

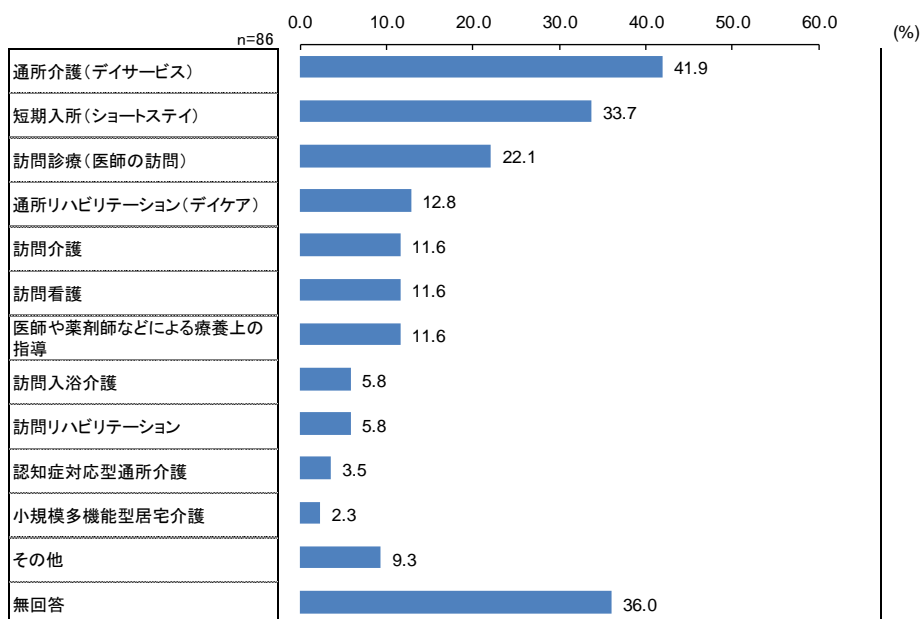
要介護 1～5 では、「通所介護（デイサービス）」が 37.9%と最も高く、「通所リハビリテーション」「訪問介護」「訪問診療（医師の訪問）」「短期入所（ショートステイ）」「訪問リハビリテーション」が 1 割台で続いている。

図表：在宅介護サービスの利用状況(要介護 1～5)



特養待機者でも要介護 1～5 と同様で、「通所介護（デイサービス）」が 41.9%と最も高い。次いで「短期入所（ショートステイ）」（33.7%）、「訪問診療（医師の訪問）」（22.1%）となっている。

図表：在宅介護サービスの利用状況(特養待機者)



①要介護1～5

「通所介護（デイサービス）」が37.9%と最も高く、同じく通所系の「通所リハビリテーション（デイケア）」が15.6%と続き、以下、「訪問介護」（13.8%）、「訪問診療（医師の訪問）」（12.4%）、「短期入所（ショートステイ）」（12.0%）、「訪問リハビリテーション」（11.6%）の順となっている。

要介護1・2では、「通所介護（デイサービス）」が46.2%と最も高く、次いで「通所リハビリテーション（デイケア）」（21.9%）、「訪問介護」（18.8%）となっている。

要介護3～5では、「通所介護（デイサービス）」が28.9%と最も高く、次いで「訪問診療（医師の訪問）」（18.9%）、「短期入所（ショートステイ）」（16.3%）となっている。

図表：現在利用している在宅サービス(要介護1～5)

	n=	訪問診療 (医師の 訪問)	訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問リハ ビリテー ション	通所介護 (デイ サービ ス)	認知症対 応型通所 介護	通所リハ ビリテー ション(デ イケア)	小規模多 機能型居 宅介護	短期入所 (ショール ステイ)	医師や薬 剤師など による療 養上の指 導	その他	無回答
TOTAL	499	12.4	13.8	7.0	8.6	11.6	37.9	3.4	15.6	2.2	12.0	8.0	7.4	30.3
要介護1・2 合計	260	8.8	18.8	7.7	8.5	10.8	46.2	2.3	21.9	1.5	9.6	6.5	6.2	20.0
要介護1・2 前期高齢者	33	3.0	18.2	6.1	9.1	15.2	27.3	3.0	42.4	0.0	6.1	3.0	12.1	21.2
要介護1・2 後期高齢者	227	9.7	18.9	7.9	8.4	10.1	48.9	2.2	18.9	1.8	10.1	7.0	5.3	19.8
要介護3～5 合計	190	18.9	8.9	7.9	11.1	13.7	28.9	5.3	8.9	3.7	16.3	11.6	10.5	37.9
要介護3～5 前期高齢者	19	5.3	10.5	10.5	21.1	26.3	36.8	5.3	26.3	5.3	10.5	10.5	5.3	31.6
要介護3～5 後期高齢者	169	20.7	8.9	7.7	10.1	11.8	27.8	5.3	6.5	3.6	17.2	11.8	10.7	39.1
堺・忠生	116	11.2	13.8	3.4	6.9	10.3	39.7	3.4	13.8	2.6	12.9	6.9	5.2	34.5
鶴川	127	10.2	14.2	11.0	7.9	16.5	43.3	0.8	15.0	2.4	14.2	8.7	8.7	22.8
町田	122	16.4	17.2	8.2	9.8	10.7	39.3	4.9	19.7	2.5	9.0	4.9	5.7	31.1
南	125	12.0	9.6	5.6	10.4	7.2	29.6	4.8	14.4	1.6	11.2	12.0	9.6	33.6

②特養待機者

「通所介護（デイサービス）」が41.9%と最も高く、第2位は要介護1～5の場合とは異なり「短期入所（ショートステイ）」が33.7%である。また、「訪問診療（医師の訪問）」も22.1%と高い。

図表：現在利用している在宅サービス(特養待機者)

	n=	訪問診療 (医師の 訪問)	訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問リハ ビリテー ション	通所介護 (デイ サービ ス)	認知症対 応型通所 介護	通所リハ ビリテー ション(デ イケア)	小規模多 機能型居 宅介護	短期入所 (ショール ステイ)	医師や薬 剤師など による療 養上の指 導	その他	無回答
TOTAL	86	22.1	11.6	5.8	11.6	5.8	41.9	3.5	12.8	2.3	33.7	11.6	9.3	36.0
堺・忠生	17	5.9	11.8	0.0	11.8	0.0	41.2	5.9	11.8	0.0	23.5	0.0	11.8	29.4
鶴川	22	9.1	0.0	0.0	9.1	4.5	22.7	0.0	4.5	4.5	13.6	4.5	9.1	63.6
町田	24	41.7	20.8	16.7	20.8	12.5	54.2	0.0	20.8	4.2	54.2	16.7	4.2	20.8
南	22	27.3	13.6	4.5	4.5	4.5	45.5	9.1	13.6	0.0	40.9	22.7	9.1	31.8

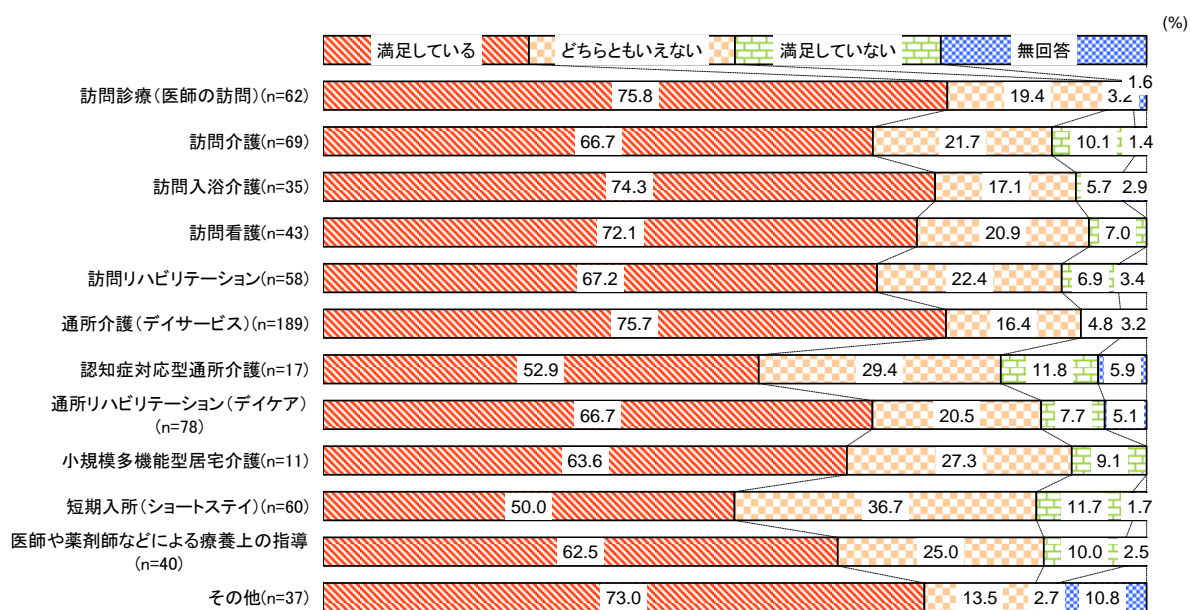
### (3) 利用しているサービスの満足度

要介護：問 16, 特養待機者：問 16

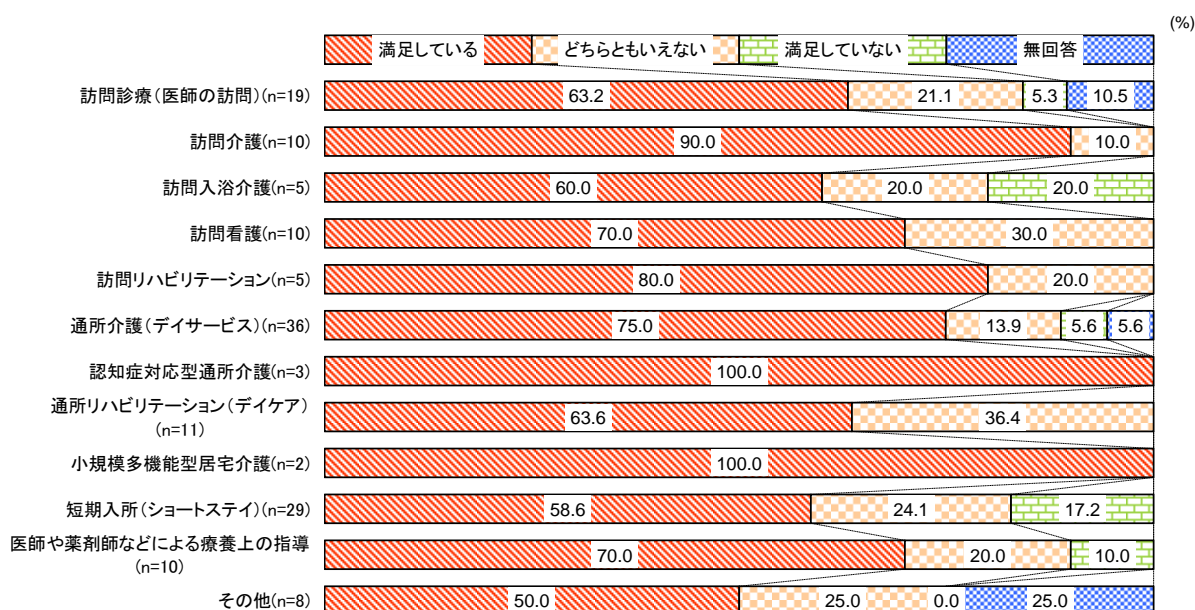
また、利用しているサービスそれぞれの満足度をお答えください。(〇はそれぞれ1つずつ)

要介護 1～5 では、「満足している」が7割を超えているサービスは、「訪問診療(医師の訪問)」(75.8%)、「通所介護(デイサービス)」(75.7%)、「訪問入浴介護」(74.3%)、「訪問看護(72.1%)」である。満足度がやや低いのは「短期入所」で、「満足している」は利用者のうち半数の50.0%である。

図表:利用しているサービスの満足度【ベース:利用者】(要介護1～5)



図表:利用しているサービスの満足度【ベース:利用者】(特養待機者)



※特養待機者では、各サービスの利用者が多くはないことを前提に参照されたい。  
 ※次ページ以降に各サービスの満足度を掲載するが、利用者数が少数のものもある。

①訪問診療（医師の訪問）

図表：訪問診療（医師の訪問）の満足度（要介護1～5）

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	62	75.8	19.4	3.2	1.6
要介護1・2 合計	23	73.9	21.7	0.0	4.3
要介護1・2 前期高齢者	1	100.0	0.0	0.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	22	72.7	22.7	0.0	4.5
要介護3～5 合計	36	75.0	19.4	5.6	0.0
要介護3～5 前期高齢者	1	0.0	0.0	100.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	35	77.1	20.0	2.9	0.0
堺・忠生	13	69.2	23.1	0.0	7.7
鶴川	13	61.5	23.1	15.4	0.0
町田	20	85.0	15.0	0.0	0.0
南	15	80.0	20.0	0.0	0.0

図表：訪問診療（医師の訪問）の満足度（特養待機者）

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	19	63.2	21.1	5.3	10.5
堺・忠生	1	0.0	100.0	0.0	0.0
鶴川	2	100.0	0.0	0.0	0.0
町田	10	50.0	20.0	10.0	20.0
南	6	83.3	16.7	0.0	0.0

②訪問介護

図表：訪問介護の満足度（要介護1～5）

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	69	66.7	21.7	10.1	1.4
要介護1・2 合計	49	75.5	12.2	10.2	2.0
要介護1・2 前期高齢者	6	50.0	33.3	16.7	0.0
要介護1・2 後期高齢者	43	79.1	9.3	9.3	2.3
要介護3～5 合計	17	41.2	47.1	11.8	0.0
要介護3～5 前期高齢者	2	0.0	100.0	0.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	15	46.7	40.0	13.3	0.0
堺・忠生	16	68.8	18.8	12.5	0.0
鶴川	18	66.7	22.2	11.1	0.0
町田	21	66.7	19.0	9.5	4.8
南	12	66.7	25.0	8.3	0.0

図表：訪問介護の満足度（特養待機者）

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	10	90.0	10.0	0.0
堺・忠生	2	100.0	0.0	0.0
町田	5	100.0	0.0	0.0
南	3	66.7	33.3	0.0

③訪問入浴介護

図表：訪問入浴介護の満足度(要介護1～5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	35	74.3	17.1	5.7	2.9
要介護1・2 合計	20	65.0	20.0	10.0	5.0
要介護1・2 前期高齢者	2	50.0	0.0	50.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	18	66.7	22.2	5.6	5.6
要介護3～5 合計	15	86.7	13.3	0.0	0.0
要介護3～5 前期高齢者	2	100.0	0.0	0.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	13	84.6	15.4	0.0	0.0
塚・忠生	4	75.0	25.0	0.0	0.0
鶴川	14	71.4	14.3	7.1	7.1
町田	10	70.0	20.0	10.0	0.0

図表：訪問入浴介護の満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	5	60.0	20.0	20.0
町田	4	75.0	25.0	0.0
南	1	0.0	0.0	100.0

④訪問看護

図表：訪問看護の満足度(要介護1～5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	43	72.1	20.9	7.0
要介護1・2 合計	22	72.7	18.2	9.1
要介護1・2 前期高齢者	3	33.3	0.0	66.7
要介護1・2 後期高齢者	19	78.9	21.1	0.0
要介護3～5 合計	21	71.4	23.8	4.8
要介護3～5 前期高齢者	4	50.0	25.0	25.0
要介護3～5 後期高齢者	17	76.5	23.5	0.0
塚・忠生	8	50.0	37.5	12.5
鶴川	10	70.0	20.0	10.0
町田	12	83.3	8.3	8.3
南	13	76.9	23.1	0.0

図表：訪問看護の満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	10	70.0	30.0	0.0
塚・忠生	2	50.0	50.0	0.0
鶴川	2	100.0	0.0	0.0
町田	5	80.0	20.0	0.0
南	1	0.0	100.0	0.0

⑤訪問リハビリテーション

図表:訪問リハビリテーションの満足度(要介護1~5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	58	67.2	22.4	6.9	3.4
要介護1・2 合計	28	71.4	21.4	7.1	0.0
要介護1・2 前期高齢者	5	40.0	20.0	40.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	23	78.3	21.7	0.0	0.0
要介護3~5 合計	26	65.4	26.9	3.8	3.8
要介護3~5 前期高齢者	5	60.0	40.0	0.0	0.0
要介護3~5 後期高齢者	20	65.0	25.0	5.0	5.0
堺・忠生	12	75.0	16.7	8.3	0.0
鶴川	21	71.4	23.8	4.8	0.0
町田	13	53.8	38.5	7.7	0.0
南	9	77.8	11.1	0.0	11.1

図表:訪問リハビリテーションの満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	5	80.0	20.0	0.0
鶴川	1	100.0	0.0	0.0
町田	3	66.7	33.3	0.0
南	1	100.0	0.0	0.0

⑥通所介護(デイサービス)

図表:通所介護(デイサービス)の満足度(要介護1~5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	189	75.7	16.4	4.8	3.2
要介護1・2 合計	120	77.5	14.2	5.8	2.5
要介護1・2 前期高齢者	9	77.8	11.1	11.1	0.0
要介護1・2 後期高齢者	111	77.5	14.4	5.4	2.7
要介護3~5 合計	55	70.9	25.5	3.6	0.0
要介護3~5 前期高齢者	7	42.9	42.9	14.3	0.0
要介護3~5 後期高齢者	47	74.5	23.4	2.1	0.0
堺・忠生	46	84.8	13.0	2.2	0.0
鶴川	55	70.9	16.4	7.3	5.5
町田	48	66.7	25.0	4.2	4.2
南	37	83.8	10.8	5.4	0.0

図表:通所介護(デイサービス)の満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	36	75.0	13.9	5.6	5.6
堺・忠生	7	71.4	14.3	0.0	14.3
鶴川	5	100.0	0.0	0.0	0.0
町田	13	61.5	23.1	7.7	7.7
南	10	90.0	10.0	0.0	0.0

⑦認知症対応型通所介護

図表：認知症対応型通所介護の満足度(要介護1～5)

	n=	満足度			無回答
		満足している	どちらともいえない	満足していない	
TOTAL	17	52.9	29.4	11.8	5.9
要介護1・2 合計	6	0.0	50.0	33.3	16.7
要介護1・2 前期高齢者	1	0.0	0.0	100.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	5	0.0	60.0	20.0	20.0
要介護3～5 合計	10	80.0	20.0	0.0	0.0
要介護3～5 前期高齢者	1	0.0	100.0	0.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	9	88.9	11.1	0.0	0.0
塚・忠生	4	50.0	50.0	0.0	0.0
鶴川	1	0.0	100.0	0.0	0.0
町田	6	33.3	16.7	33.3	16.7

図表：認知症対応型通所介護の満足度(特養待機者)

	n=	満足度		
		満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	3	100.0	0.0	0.0
塚・忠生	1	100.0	0.0	0.0
南	2	100.0	0.0	0.0

⑧通所リハビリテーション（デイケア）

図表：通所リハビリテーション(デイケア)の満足度(要介護1～5)

	n=	満足度			無回答
		満足している	どちらともいえない	満足していない	
TOTAL	78	66.7	20.5	7.7	5.1
要介護1・2 合計	57	68.4	17.5	8.8	5.3
要介護1・2 前期高齢者	14	57.1	28.6	14.3	0.0
要介護1・2 後期高齢者	43	72.1	14.0	7.0	7.0
要介護3～5 合計	17	58.8	29.4	5.9	5.9
要介護3～5 前期高齢者	5	40.0	60.0	0.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	11	72.7	18.2	9.1	0.0
塚・忠生	16	50.0	31.3	12.5	6.3
鶴川	19	68.4	15.8	5.3	10.5
町田	24	70.8	16.7	8.3	4.2
南	18	77.8	16.7	5.6	0.0

図表：通所リハビリテーション(デイケア)の満足度(特養待機者)

	n=	満足度		
		満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	11	63.6	36.4	0.0
塚・忠生	2	50.0	50.0	0.0
鶴川	1	100.0	0.0	0.0
町田	5	60.0	40.0	0.0
南	3	66.7	33.3	0.0

⑨小規模多機能型居宅介護

図表：小規模多機能型居宅介護の満足度(要介護1～5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	11	63.6	27.3	9.1
要介護1・2 合計	4	50.0	50.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	4	50.0	50.0	0.0
要介護3～5 合計	7	71.4	14.3	14.3
要介護3～5 前期高齢者	1	100.0	0.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	6	66.7	16.7	16.7
塚・忠生	3	66.7	33.3	0.0
鶴川	3	33.3	33.3	33.3
町田	3	66.7	33.3	0.0

図表：小規模多機能型居宅介護の満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	2	100.0	0.0	0.0
鶴川	1	100.0	0.0	0.0
町田	1	100.0	0.0	0.0

⑩短期入所（ショートステイ）

図表：短期入所(ショートステイ)の満足度(要介護1～5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	60	50.0	36.7	11.7	1.7
要介護1・2 合計	25	40.0	44.0	12.0	4.0
要介護1・2 前期高齢者	2	50.0	0.0	0.0	50.0
要介護1・2 後期高齢者	23	39.1	47.8	13.0	0.0
要介護3～5 合計	31	51.6	35.5	12.9	0.0
要介護3～5 前期高齢者	2	50.0	0.0	50.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	29	51.7	37.9	10.3	0.0
塚・忠生	15	40.0	40.0	13.3	6.7
鶴川	18	50.0	33.3	16.7	0.0
町田	11	45.5	45.5	9.1	0.0
南	14	57.1	35.7	7.1	0.0

図表：短期入所(ショートステイ)の満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	29	58.6	24.1	17.2
塚・忠生	4	50.0	25.0	25.0
鶴川	3	66.7	33.3	0.0
町田	13	69.2	7.7	23.1
南	9	44.4	44.4	11.1



⑪ 医師や薬剤師などによる療養上の指導

図表：医師や薬剤師などによる療養上の指導の満足度(要介護1～5)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない	無回答
TOTAL	40	62.5	25.0	10.0	2.5
要介護1・2 合計	17	64.7	17.6	11.8	5.9
要介護1・2 前期高齢者	1	100.0	0.0	0.0	0.0
要介護1・2 後期高齢者	16	62.5	18.8	12.5	6.3
要介護3～5 合計	22	59.1	31.8	9.1	0.0
要介護3～5 前期高齢者	2	0.0	0.0	100.0	0.0
要介護3～5 後期高齢者	20	65.0	35.0	0.0	0.0
堺・忠生	8	37.5	37.5	25.0	0.0
鶴川	11	63.6	18.2	18.2	0.0
町田	6	83.3	16.7	0.0	0.0
南	15	66.7	26.7	0.0	6.7

図表：医師や薬剤師などによる療養上の指導の満足度(特養待機者)

	n=	満足している	どちらともいえない	満足していない
TOTAL	10	70.0	20.0	10.0
鶴川	1	100.0	0.0	0.0
町田	4	75.0	0.0	25.0
南	5	60.0	40.0	0.0

## (4) 特別養護老人ホームへの入所について

## ①特別養護老人ホームに申し込んだ主たる理由

特養待機者：問 26

特別養護老人ホームに申し込んだ主たる理由は何ですか。（○は1つ）

現在の問題としての「本人の状態が変化し自宅生活が困難になった」が30.2%、「家族の介護継続が困難になった」が16.3%、一方、今後について「今は自宅で生活できているが将来の介護に不安を感じた」が24.4%となっている。

図表：特別養護老人ホームに申し込んだ主たる理由(特養待機者)

	n=	今は自宅で生活できているが将来の介護に不安を感じた	本人の状態が変化し自宅生活が困難になった	家族の介護継続が困難になった	その他	無回答
TOTAL	86	24.4	30.2	16.3	8.1	20.9
堺・忠生	17	29.4	23.5	29.4	0.0	17.6
鶴川	22	13.6	31.8	18.2	13.6	22.7
町田	24	33.3	25.0	12.5	8.3	20.8
南	22	22.7	40.9	9.1	9.1	18.2

## ②特別養護老人ホームへの入所を希望する理由

特養待機者：問 27

特別養護老人ホームの入所を希望する理由は何ですか。（○はいくつでも）

「24時間の介護がある」が59.3%と6割近くの人があげており、次いで「費用が安い」(36.0%)、「終の住みかになる」(16.3%)と「防犯や防災の面で安心」(15.1%)となっている。

図表：特別養護老人ホームへの入所を希望する理由(特養待機者)

	n=	24時間の介護がある	費用が安い	終の住みかになる	防犯や防災の面で安心	その他	無回答
TOTAL	86	59.3	36.0	16.3	15.1	10.5	23.3
堺・忠生	17	58.8	47.1	11.8	5.9	17.6	17.6
鶴川	22	45.5	27.3	18.2	13.6	4.5	31.8
町田	24	62.5	29.2	8.3	12.5	8.3	20.8
南	22	72.7	45.5	27.3	27.3	13.6	18.2

③申し込んだ施設から入所通知が来た場合の対応

特養待機者：問 28

今、申し込んだ施設から入所通知が来た場合、対応はどのようにしますか。（○は1つ）

「すぐに入る」が 27.9%である一方、「すぐには決められない」が 25.6%、また「お断りする」も 4.7%となっている。

図表：申し込んだ施設から入所通知が来た場合の対応（特養待機者）

	n=	すぐに入る	希望の施設なら入る	すぐには決められない	お断りする	無回答
TOTAL	86	27.9	16.3	25.6	4.7	25.6
堺・忠生	17	35.3	17.6	17.6	5.9	23.5
鶴川	22	22.7	18.2	13.6	4.5	40.9
町田	24	29.2	16.7	33.3	4.2	16.7
南	22	27.3	13.6	36.4	4.5	18.2
無回答	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

特別養護老人ホームに申し込んだ理由別にみると、“本人の状態が変化し自宅生活が困難になった”という人では、「すぐに入る」が半数（50.0%）、「希望の施設なら入る」が 15.4%、「すぐには決められない」が 23.1%となっている。

図表：申し込んだ施設から入所通知が来た場合の対応（特養待機者、申込理由別）

	n=	すぐに入る	希望の施設なら入る	すぐには決められない	お断りする	無回答
TOTAL	86	27.9	16.3	25.6	4.7	25.6
今は自宅で生活できているが将来の介護に不安を感じた	21	28.6	23.8	38.1	9.5	0.0
本人の状態が変化し自宅生活が困難になった	26	50.0	15.4	23.1	0.0	11.5
家族の介護継続が困難になった	14	35.7	21.4	28.6	7.1	7.1
その他	7	0.0	14.3	28.6	14.3	42.9
無回答	18	0.0	5.6	11.1	0.0	83.3

### Ⅲ. 介護サービス事業所調査

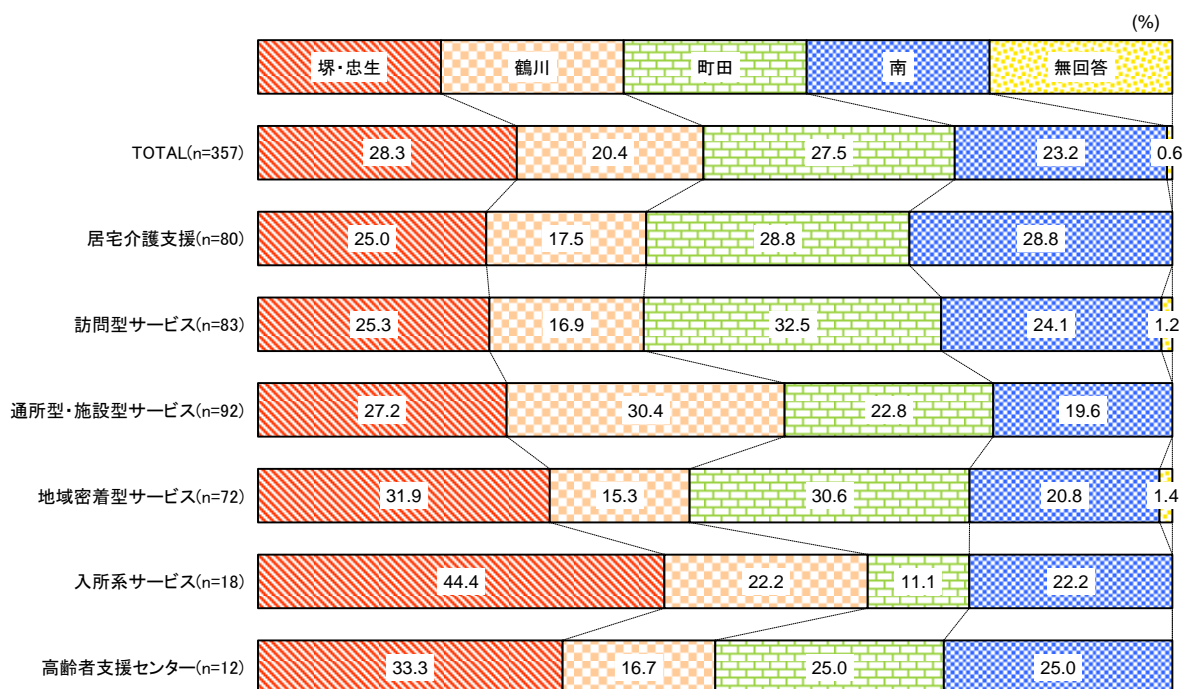
#### 1. 事業所の状況

##### (1) 事業所の所在地

支セ	C M	居サ	施設	特養		単一選択	複数選択
問1 事業所の所在地をお答えください。							

事業所の所在地は、「堺・忠生」が28.3%、「鶴川」が20.4%、「町田」が27.5%、「南」が23.2%となっている。

図表: 事業所の所在地



図表: サービス種別6区分対照表

TOTAL		357
居宅介護支援	居宅介護支援	80
訪問型サービス	訪問介護	83
	訪問看護	
通所型・施設型サービス	通所介護	92
	通所リハビリテーション	
	短期入所生活介護	
	短期入所療養介護	
	特定施設入居者生活介護	
	認知症対応型共同生活介護	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	72
	地域密着型通所介護	
	認知症対応型通所介護	
	小規模多機能型居宅介護	
入所系サービス	看護小規模多機能型居宅介護	18
	介護老人福祉施設(特養)	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特養)	
	介護老人保健施設	
介護療養型医療施設		
高齢者支援センター	高齢者支援センター	12

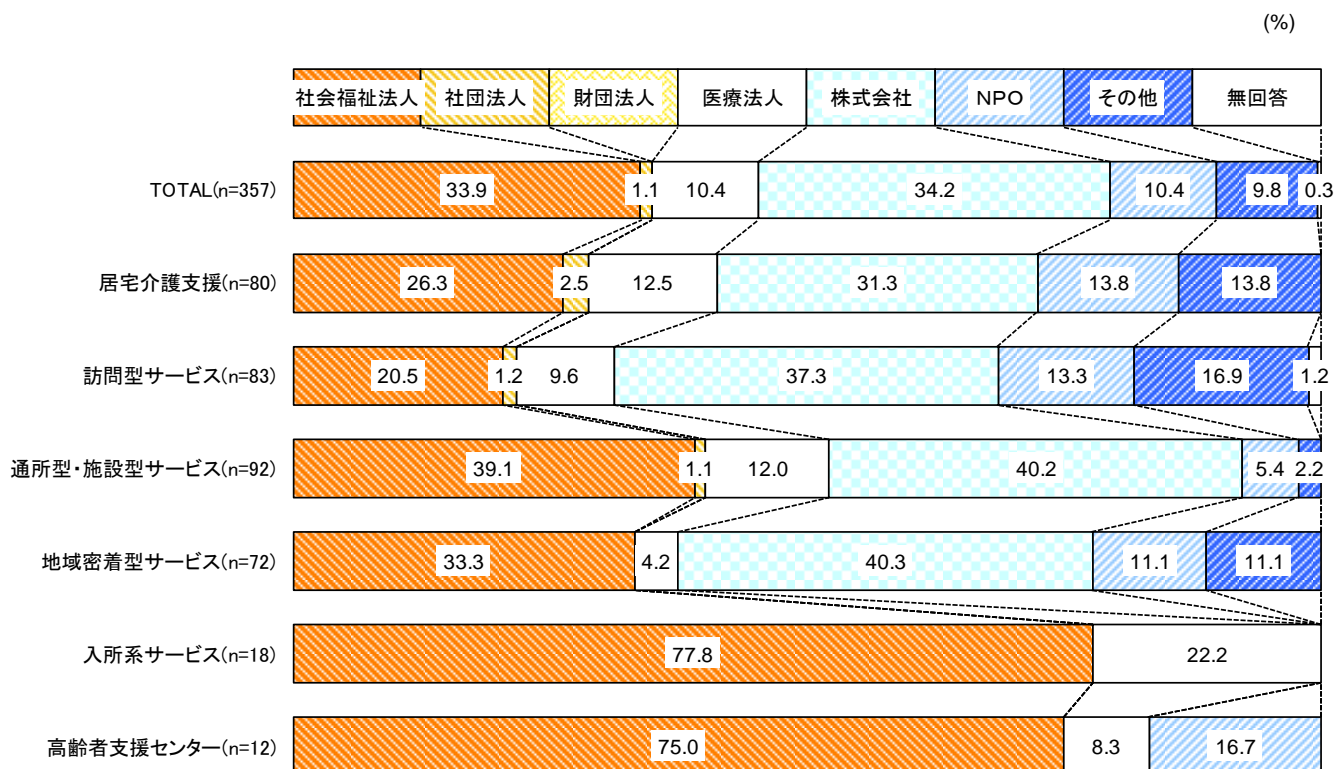
19のサービス種別(「(3)事業所の種類、事業形態」参照)があるが、回答数が非常に少ない種別もあるため、19種別をこの6つに区分して集計軸としている。

(2) 事業所の組織形態

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問2 組織形態をお答えください。						

事業所の組織形態は、「社会福祉法人」が 33.9%、「株式会社」が 33.6%、「医療法人」「NPO」が 10.4%、「社団法人」が 1.1%となっている。

図表:事業所の組織形態

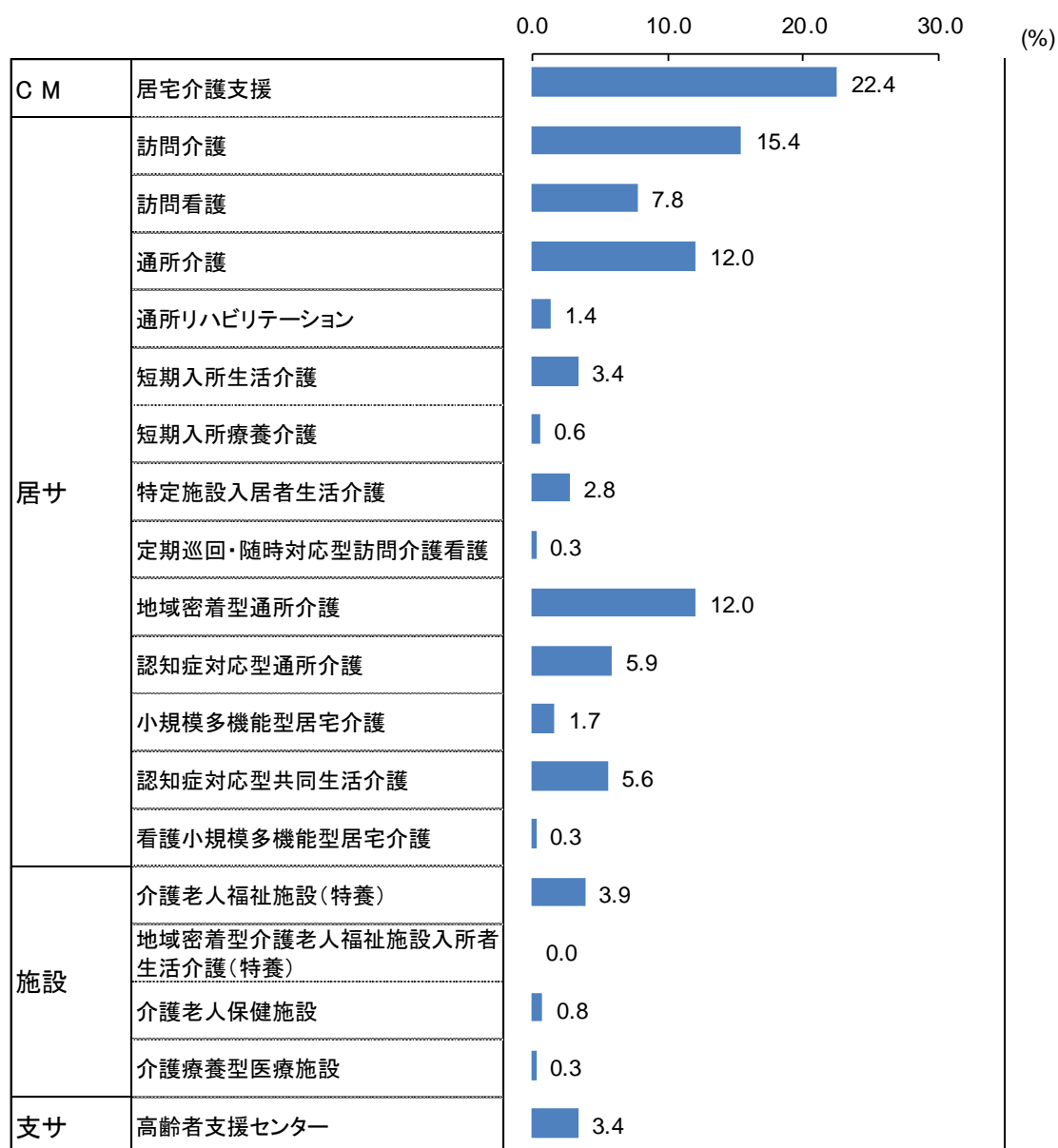


### (3) 事業所の種類、事業形態

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問3 事業所の種類（あて名ラベルに記載のサービス種別）をお答えください。						

事業所の種類は、「居宅介護支援」が 22.4%と最も多く、次いで「訪問介護」（15.4%）、「通所介護」 「地域密着型通所介護」（12.0%）、「訪問看護」（7.8%）、「認知症対応型通所介護」（5.9%）、「認知症対応型共同生活介護」（5.6%）となっている。

図表:事業所の種類



## 2. 利用者の状況

### (1) 事業所の定員、平均利用者数

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問4 2016年12月の利用者は何人ですか。要介護度別に市民・市民以外の方の内訳を記入してください。＜居宅介護支援、訪問介護、訪問看護については、利用者数のみ記入してください。＞						

#### ①定員

事業所の定員は、「10人未満」が8.2%、「10人～20人未満」36.3%、「20人～30人未満」(15.9%)、これらを合わせ「30人未満」の事業所が60.4%である。平均人数は35.4人である。

地域密着型サービスでは、「10人～20人未満」が59.7%と特にならなっている。入所系サービスでは、18事業所のうち9事業所(50.0%)が「100人以上」で、平均人数は109.4人である。

図表:事業所の定員

	n=	10人未満	10人～20人未満	20人～30人未満	30人～40人未満	40人～50人未満	50人～100人未満	100人以上	無回答	平均人数
TOTAL	182	8.2	36.3	15.9	7.7	3.3	12.6	6.0	9.9	35.4
通所型・施設型サービス	92	12.0	25.0	17.4	14.1	6.5	15.2	1.1	8.7	33.7
地域密着型サービス	72	5.6	59.7	18.1	1.4	0.0	1.4	1.4	12.5	17.7
入所系サービス	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	44.4	50.0	5.6	109.4

#### ②平均利用者数/日

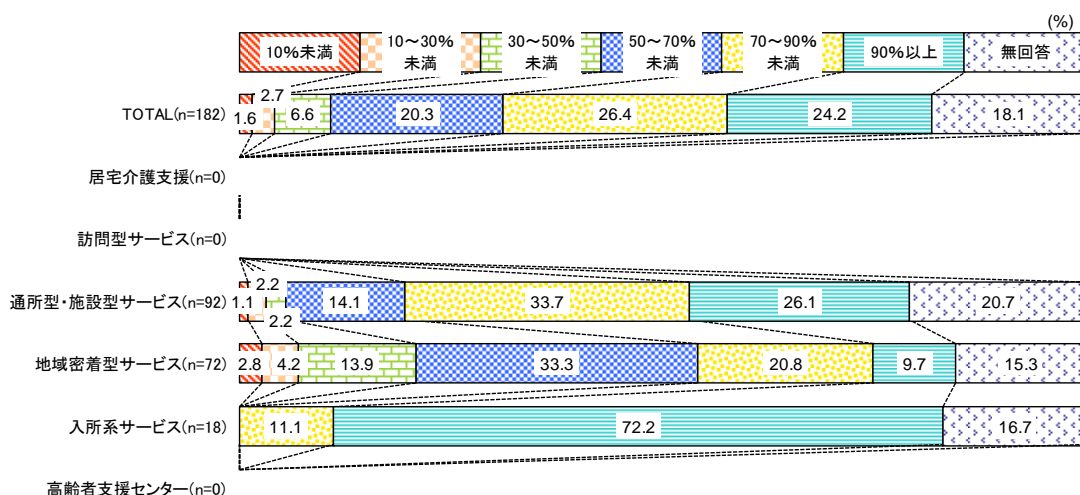
事業所の1日の平均利用者数は、「10人未満」が20.9%、「10人～20人未満」が15.4%、「20人～30人未満」が7.5%、これらを合わせ「30人未満」の事業所が43.8%である。平均人数は28.0人である。

地域密着型サービスでは、「10人未満」が55.6%と高くなっている。入所系サービスでは、18事業所のうち5事業所(27.8%)が「100人以上」で、平均人数は105.7人である。

図表:平均利用者数

	n=	10人未満	10人～20人未満	20人～30人未満	30人～40人未満	40人～50人未満	50人～100人未満	100人以上	無回答	平均人数
TOTAL	345	20.9	15.4	7.5	4.3	2.9	5.2	2.9	40.9	28.0
居宅介護支援	80	5.0	1.3	3.8	2.5	2.5	2.5	6.3	76.3	69.9
訪問型サービス	83	16.9	12.0	3.6	4.8	3.6	1.2	0.0	57.8	17.2
通所型・施設型サービス	92	15.2	27.2	17.4	9.8	5.4	5.4	0.0	19.6	22.2
地域密着型サービス	72	55.6	23.6	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	15.3	9.1
入所系サービス	18	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	55.6	27.8	16.7	105.7

図表:稼働率(平均利用者数/定員)



## ③2016年12月の利用者数

2016年12月の利用者数の平均は以下のとおりである。通所型・施設型サービスでは利用者の約1割、入所系サービスでは利用者の約18%が町田市民以外となっている。

居宅介護支援、訪問型サービス、通所型・施設型サービスでは、要介護1～要介護3の利用者が多くなっている。入所系サービスでは、要介護3～要介護5の利用者が多くなっている。

図表:2016年12月の利用者数(サービスごとの平均値)

## 居宅介護支援

	町田市民	市民以外	合計
要支援1	8.1	0.4	8.2
要支援2	6.7	1.0	7.4
要介護1	33.1	1.6	36.5
要介護2	25.0	2.0	28.1
要介護3	13.1	1.4	15.3
要介護4	8.0	1.1	9.3
要介護5	5.1	0.6	5.9
申請中・暫定プラン	1.5	0.1	1.5
計	97.4	6.4	109.5

## 訪問型サービス

	町田市民	市民以外	合計
要支援1	9.5	0.5	9.8
要支援2	8.0	1.1	8.9
要介護1	21.5	1.3	24.2
要介護2	17.1	1.8	19.4
要介護3	11.3	1.0	12.5
要介護4	6.5	0.9	7.6
要介護5	6.4	0.8	7.0
申請中・暫定プラン	0.9	0.0	0.9
計	76.3	4.8	84.0

## 通所型・施設型サービス

	町田市民	市民以外	合計
要支援1	6.8	0.8	7.4
要支援2	5.9	0.9	6.8
要介護1	21.3	2.5	24.7
要介護2	20.3	2.3	23.4
要介護3	12.4	1.6	14.6
要介護4	9.0	1.5	10.8
要介護5	4.4	1.0	5.3
申請中・暫定プラン	0.3	0.0	0.3
計	75.2	8.3	88.2

## 地域密着型サービス

	町田市民	市民以外	合計
要支援1	4.2	0.2	3.0
要支援2	4.2	0.4	3.8
要介護1	9.3	0.6	9.1
要介護2	8.2	0.8	8.3
要介護3	5.7	0.6	6.2
要介護4	4.3	0.3	4.5
要介護5	2.1	0.1	1.9
申請中・暫定プラン	0.2	0.0	0.2
計	33.6	1.9	32.7

## 入所系サービス

	町田市民	市民以外	合計
要支援1	0.0	0.0	0.0
要支援2	0.0	0.0	0.0
要介護1	4.2	0.3	4.7
要介護2	8.2	1.7	9.4
要介護3	18.2	2.2	20.3
要介護4	30.2	8.1	37.1
要介護5	29.5	8.4	36.3
申請中・暫定プラン	0.5	0.1	0.8
計	90.4	18.1	107.4



## (2) 特別養護老人ホームで退所者が出た場合の対応等

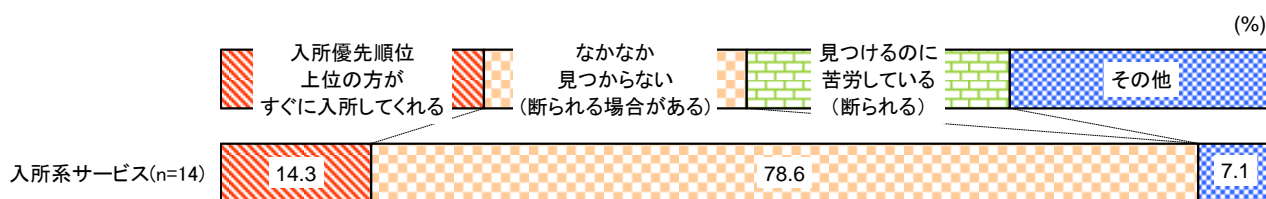
### ①退所者が出た場合、すぐに次の入所者が見つかるか

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	---	---	----	----	----	------	------

問5 特別養護老人ホームで退所者が出た場合、すぐに次の入所者が見つかりますか。

特別養護老人ホームで退所者が出た場合、すぐに次の入所者が見つかるかは、14事業所中11事業所（78.6%）が「なかなか見つからない（断られる場合がある）」、2事業所（14.3%）が「入所優先順位上位の方がすぐに入所してくれる」としている。

図表：特別養護老人ホームで退所者が出た場合、すぐに次の入所者が見つかるか



### ②入所を断られたときの主な理由

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	---	---	----	----	----	------	------

付問5-1（問5で「2」または「3」と回答した事業所にうかがいます）入所を断られたときの主な理由は何ですか。

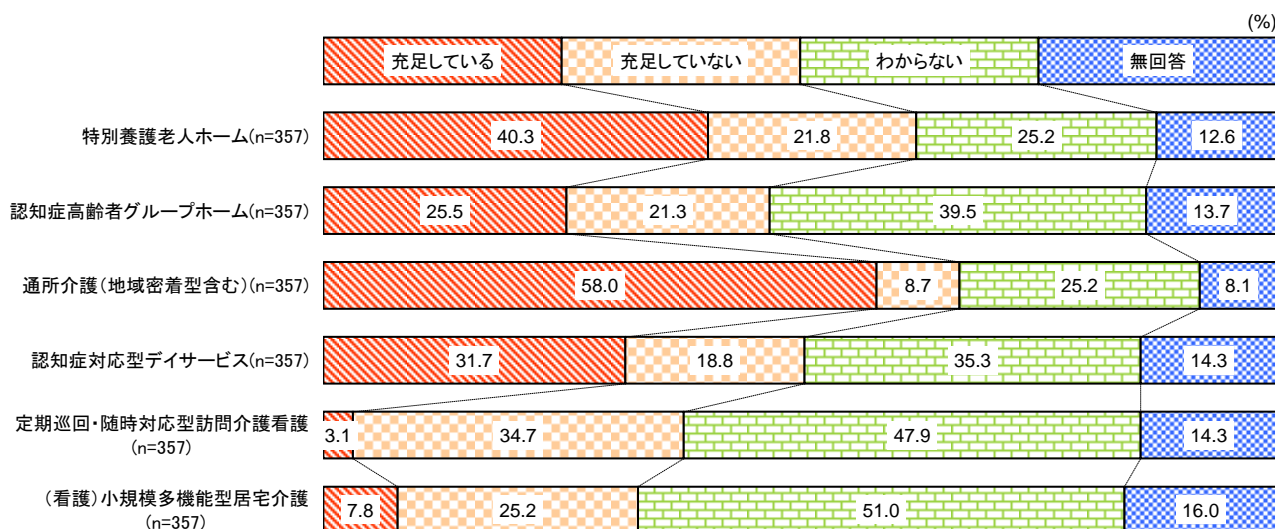
特別養護老人ホームで退所者が出た場合、次の入所者が「なかなか見つからない（断られる場合がある）」「見つけるのに苦労している（断られる）」と回答した事業所において、入所を断られたときの主な理由は、11事業所中6事業所（54.5%）が「まだ在宅で生活できるから」と回答しており最も多くなっている。次いで、「入院したから」「本人・家族の準備ができていないから」（4事業所）、「費用が高いから」（3事業所）、「個室でないから」「自宅または家族の家から遠いから」（2事業所）となっている。

### (3) 町田市におけるサービスの充足度

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 6 町田市におけるサービスの充足度をどのようにとらえておられますか。また、その理由や考えをお書きください。						

6つのサービスについて事業所に町田市における充足度をたずねたところ、「充足している」が最も高いのは「通所介護（地域密着型含む）」で58.0%、次いで「特別養護老人ホーム」（40.3%）、「認知症対応型デイサービス」（31.7%）、「認知症高齢者グループホーム」（25.5%）となっている。「（看護）小規模多機能型居宅介護」が「充足している」と認識している事業所は7.8%、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は3.1%となっている。

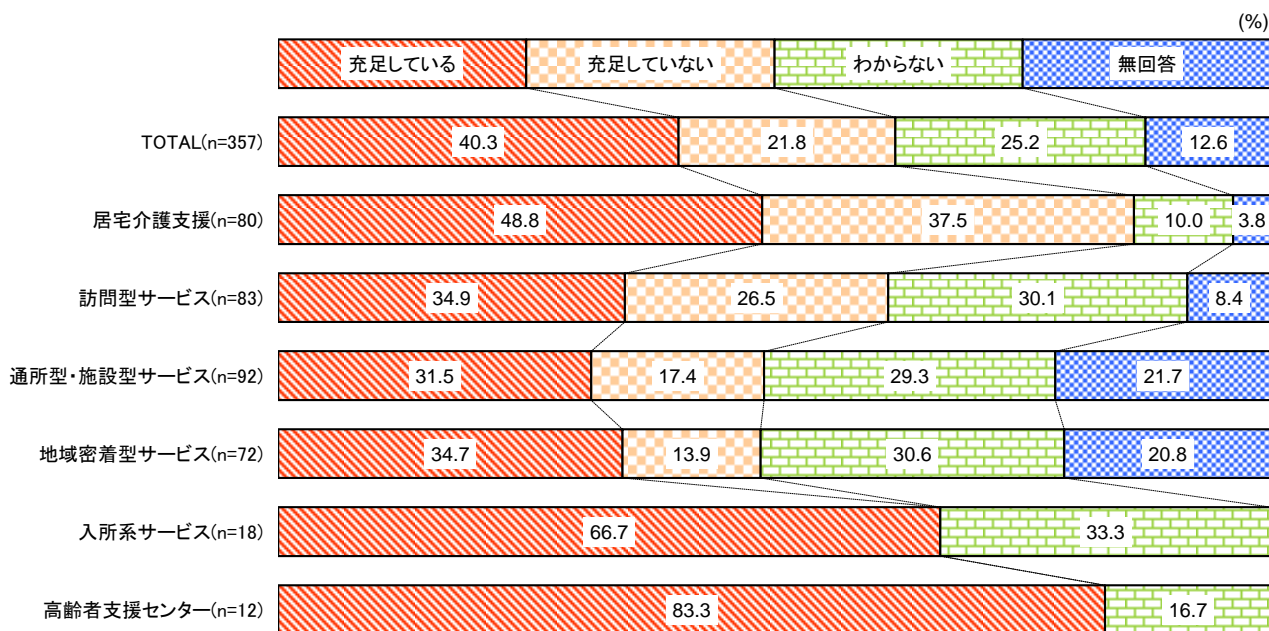
図表：町田市におけるサービスの充足度



①特別養護老人ホーム

居宅介護支援では、特別養護老人ホームが「充足している」ととらえている事業所は48.8%である。訪問型サービス、通所型・施設型サービス、地域密着型サービスの事業所では、「充足している」が3割となっている。入所系サービスでは18事業所のうち12事業所（66.7%）が、高齢者支援センターでは、12事業所のうち10事業所（83.3%）が「充足している」ととらえている。

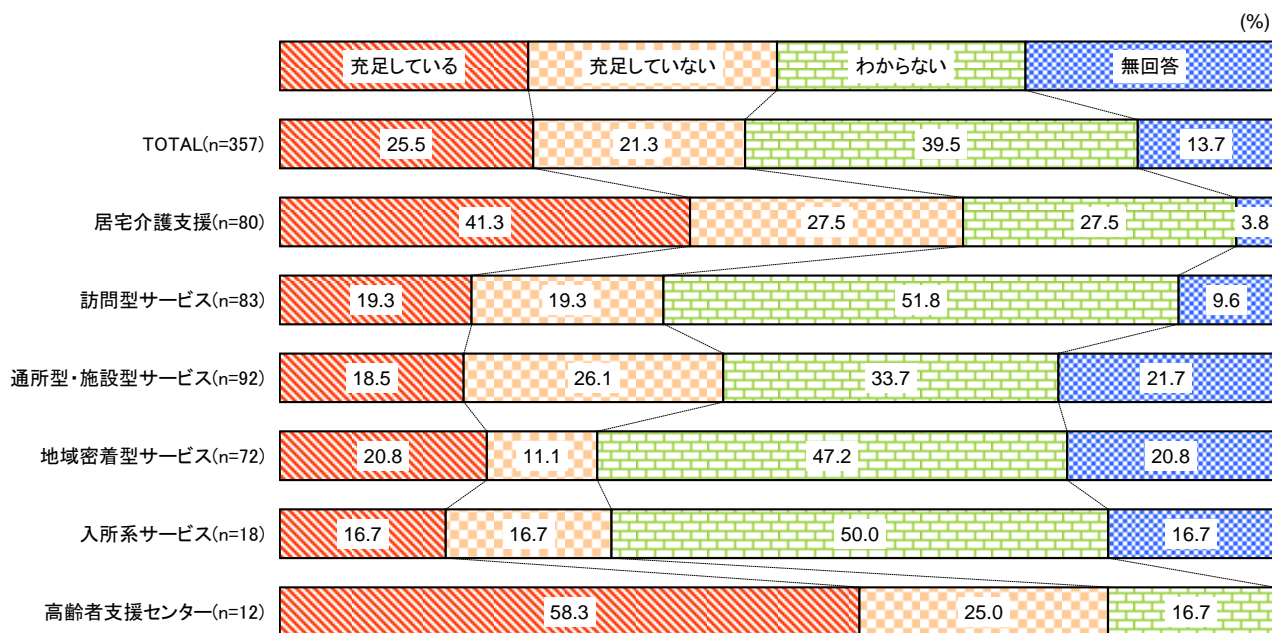
図表：町田市におけるサービスの充足度 特別養護老人ホーム



②認知症高齢者グループホーム

居宅介護支援では、認知症高齢者グループホームが「充足している」とらえている事業所が41.3%、高齢者支援センターでは12事業所のうち7事業所（58.3%）となっている。訪問型サービス、通所型・施設型サービス、地域密着型サービス、入所系サービスの事業所では、「充足している」が2割前後である。

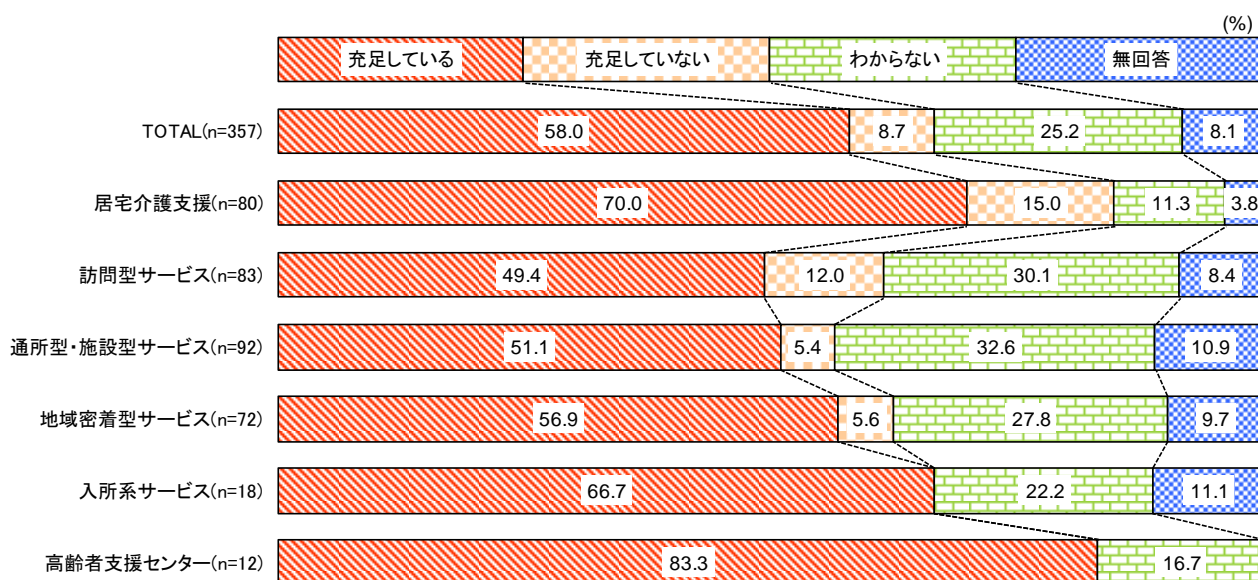
図表：町田市におけるサービスの充足度 認知症高齢者グループホーム



③通所介護（地域密着型含む）

居宅介護支援では、通所介護（地域密着型含む）が「充足している」ととらえている事業所は70.0%、高齢者支援センターでは12事業所のうち10事業所（83.3%）となっている。通所型・施設型サービスの事業所では、「充足している」ととらえている事業所がほぼ半数の51.1%である。

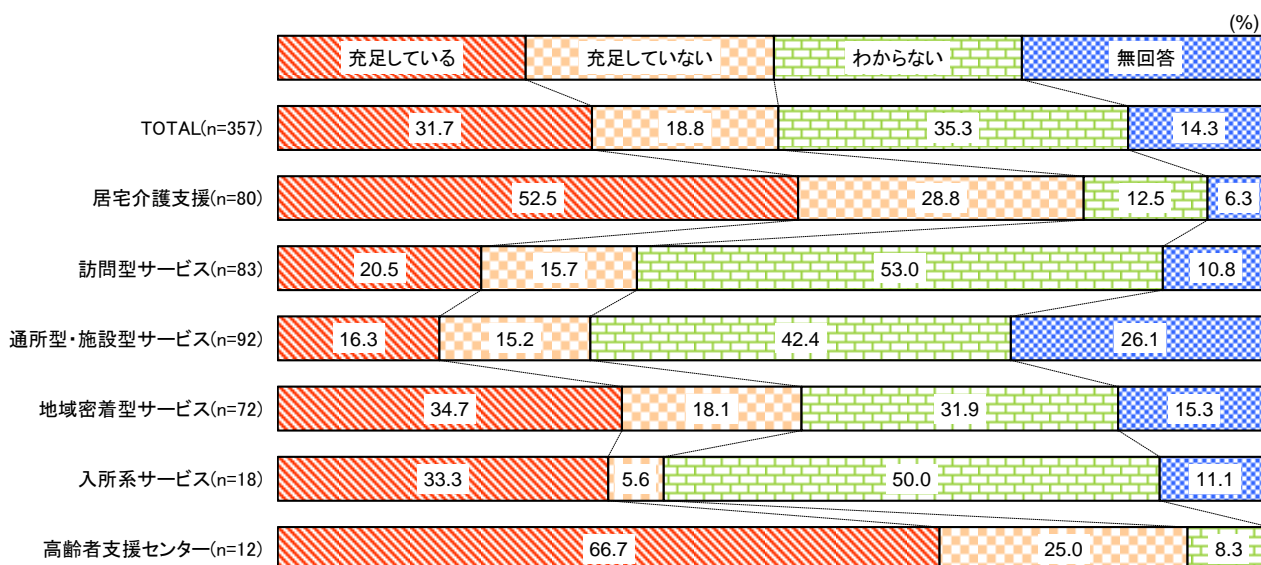
図表：町田市におけるサービスの充足度 通所介護（地域密着型含む）



④認知症対応型デイサービス

居宅介護支援では、認知症対応型デイサービスが「充足している」ととらえている事業所は52.5%、高齢者支援センターでは12事業所のうち8事業所（66.7%）となっている。通所型・施設型サービスの事業所では、「充足している」ととらえている事業所は少なく、16.3%である。

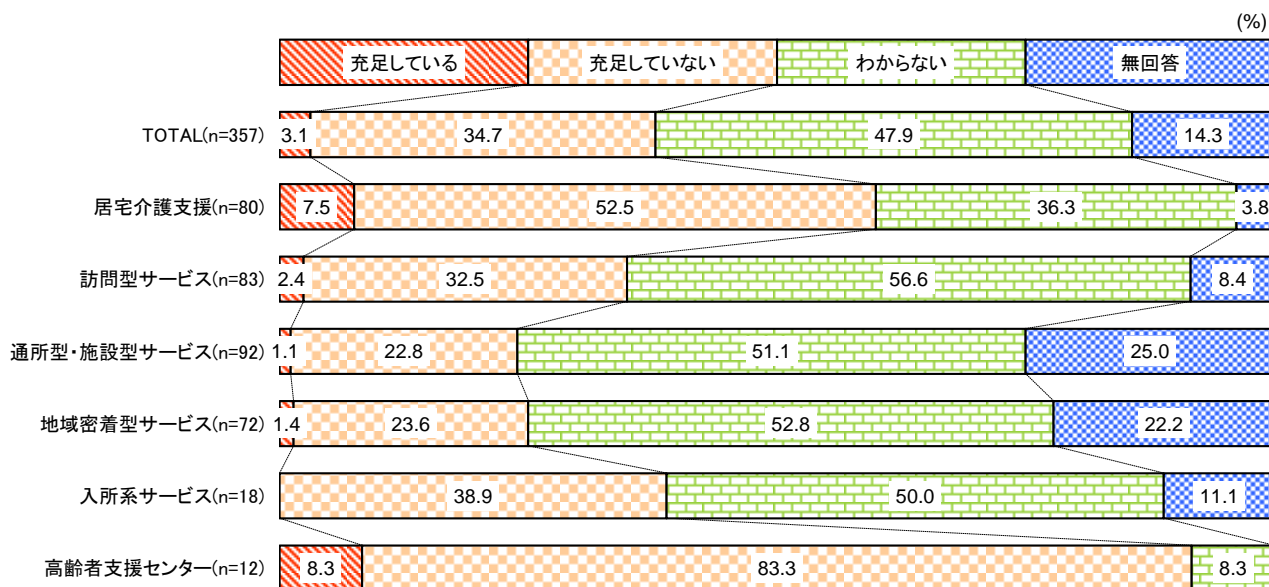
図表：町田市におけるサービスの充足度 認知症対応型デイサービス



⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護

居宅介護支援では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が「充足している」ととらえている事業所は7.5%、高齢者支援センターでは12事業所のうち1事業所のみ(8.3%)となっている。これら以外のサービス種別では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が「充足している」ととらえている事業所は非常に少ない。

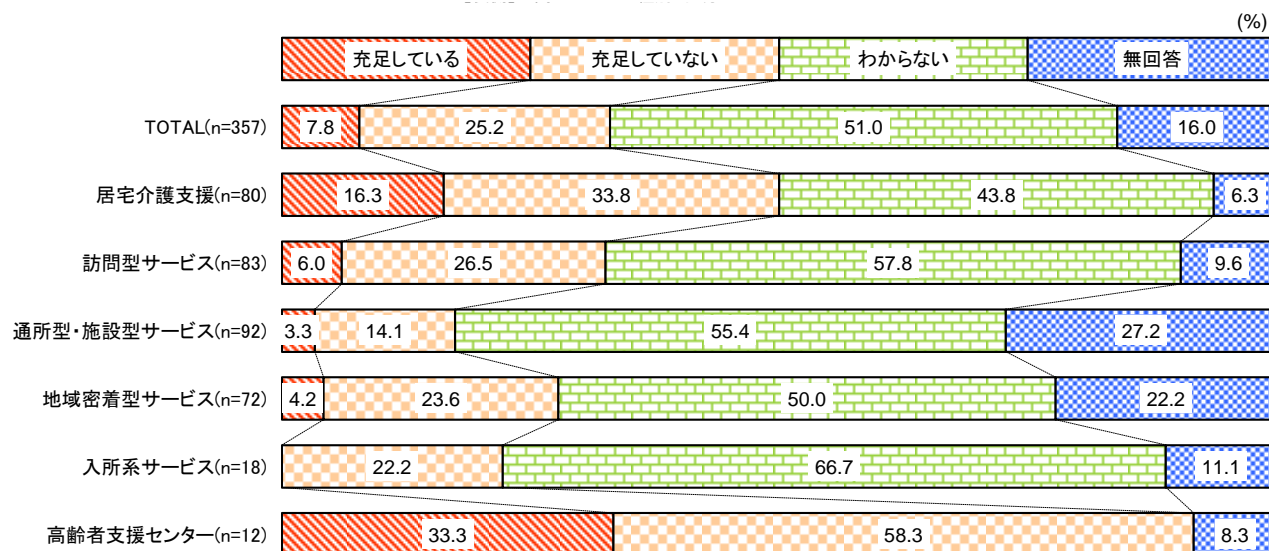
図表:町田市におけるサービスの充足度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



⑥(看護)小規模多機能型居宅介護

居宅介護支援では、(看護)小規模多機能型居宅介護が「充足している」ととらえている事業所は16.3%、高齢者支援センターでは12事業所のうち4事業所(33.3%)となっている。これら以外のサービス種別では、(看護)小規模多機能型居宅介護が「充足している」ととらえている事業所は非常に少ない。

図表:町田市におけるサービスの充足度 (看護)小規模多機能型居宅介護



### 3. 事業所運営における課題

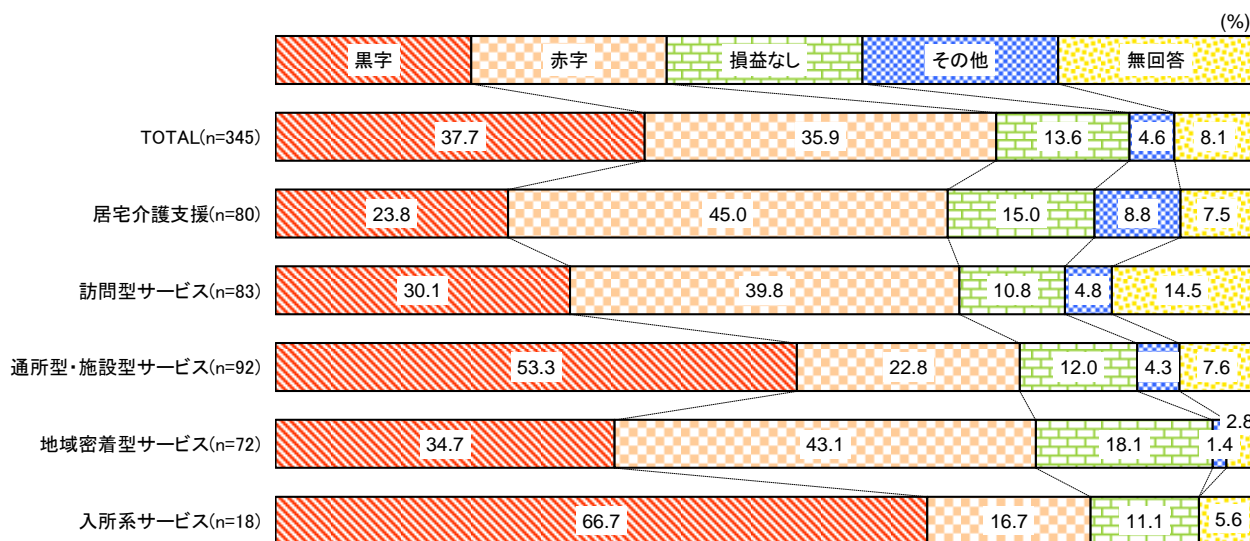
#### (1) 昨年度の決算状況

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問7 貴事業所での、昨年度の決算状況はいかがでしたか。							

入所系サービスでは、「黒字」の事業所が18事業所のうち12事業所(66.7%)、「赤字」は3事業所(16.7%)である。通所型・施設型サービスでは、「黒字」が半数をやや上回る53.3%、「赤字」は22.8%となっている。

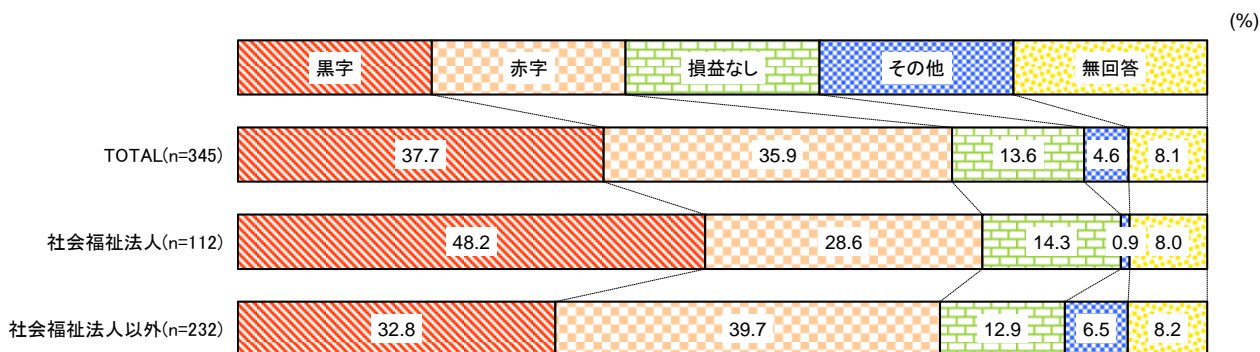
これら以外のサービス（居宅介護支援、訪問型サービス、地域密着型サービス）では「赤字」の事業所が「黒字」の事業所を上回っており、特に居宅介護支援では「赤字」が45.0%となっている。

図表: 昨年度の決算状況 サービス種別6区分



組織形態別にみると、「黒字」の事業所は、社会福祉法人で48.2%、社会福祉法人以外では32.8%である。

図表: 昨年度の決算状況 組織形態別



(2) 事業運営の課題

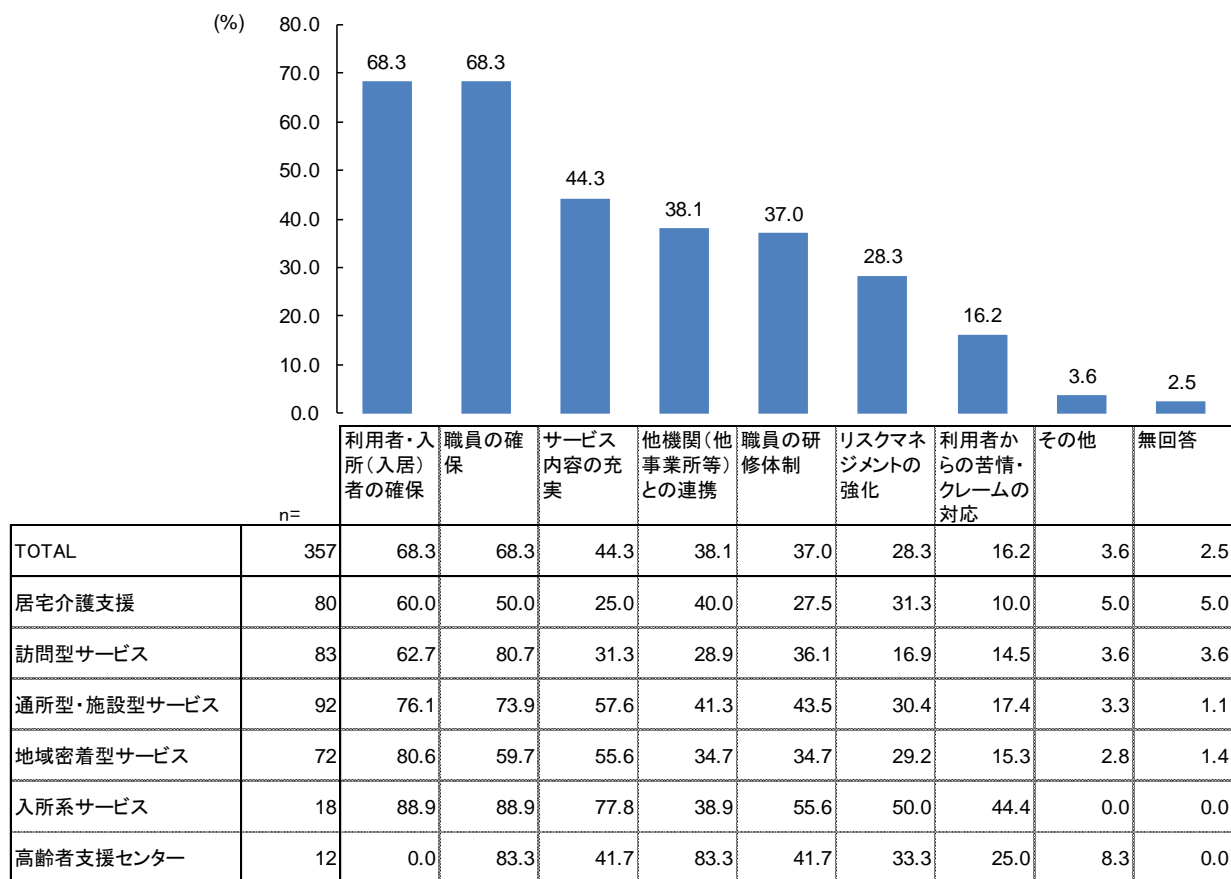
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問8 事業運営の課題について、どのように考えていますか。						

運営上の課題としては、「利用者・入所（入居）者の確保」と「職員の確保」がともに高く、68.3%である。次いで、「サービス内容の充実」（44.3%）、「他機関（他事業所等）との連携」（38.1%）、「職員の研修体制」（37.0%）となっている。

サービス種別に見ると、訪問型サービスでは全体に比べ「職員の確保」が80.7%と高く、通所型・施設型サービスでは「サービス内容の充実」が57.6%と高くなっている。地域密着型サービスでは全体に比べ「利用者・入所（入居）者の確保」（80.6%）、「サービス内容の充実」（55.6%）が高い。

高齢者支援センターでは、「職員の確保」「他機関（他事業所等）との連携」が12事業所のうち10事業所（83.3%）に達している。

図表：事業運営の課題





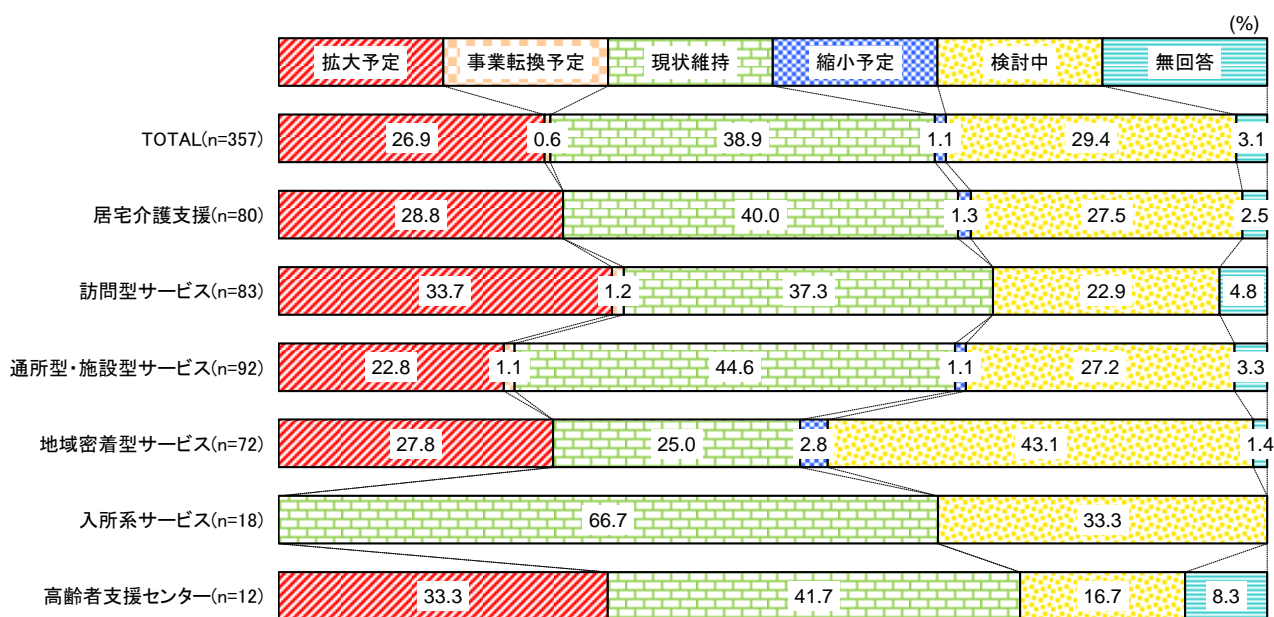
### (3) 今後3年間の事業展開

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問9 貴法人での、今後3年間の事業展開についてどのように考えていますか。						

全体では「現状維持」が38.9%を占め、「拡大予定」は26.9%、「事業転換予定」や「縮小予定」の事業所はわずかである。なお、「検討中」は29.4%となっている。

「拡大予定」が30%を超えているのは、訪問型サービス（33.7%）、高齢者支援センター（12事業所のうち4事業所（33.3%））である。なお、地域未着型サービスでは、「検討中」が43.1%と高くなっている。

図表: 今後3年間の事業展開

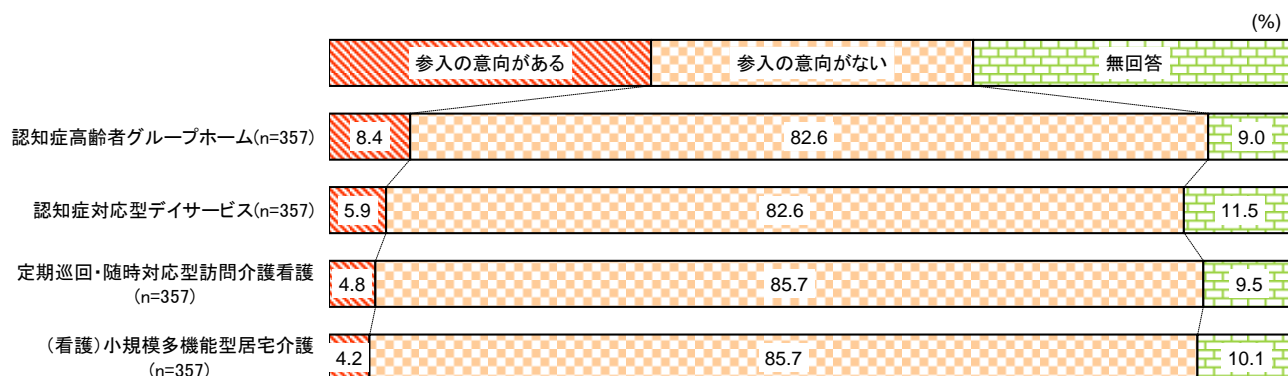


(4) 各サービスにおける町田市での参入意向

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問10 今後、貴法人において下記サービスへの町田市での参入意向はありますか。また、参入に向けた課題がある場合はお書きください。						

次の4つのサービスへの参入意向をたずねたところ、4つの中では認知症高齢者グループホームについて「参入の意向がある」が8.4%とやや高くなっている。

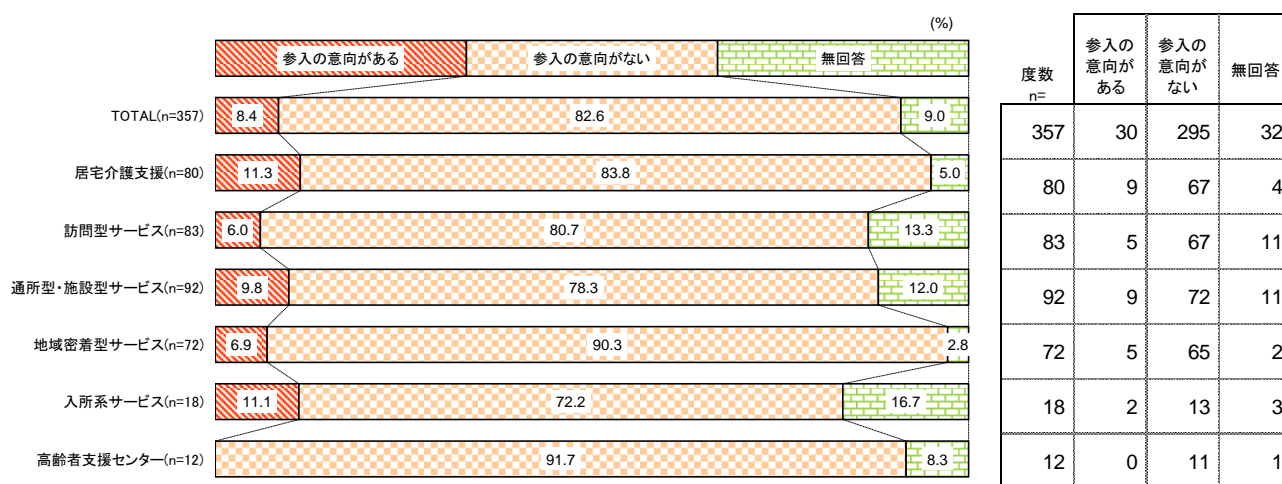
図表:各サービスにおける町田市での参入意向



① 認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者グループホームへ「参入の意向がある」事業所は、居宅介護支援、通所型・施設型サービス、入所系サービスで約1割である。

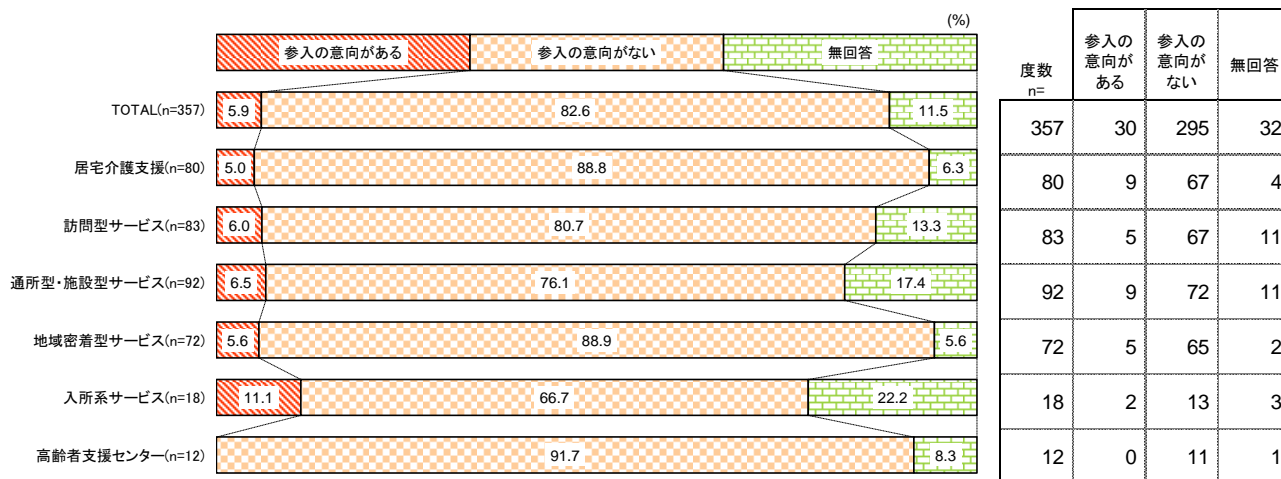
図表:各サービスにおける町田市での参入意向 認知症高齢者グループホーム



②認知症対応型デイサービス

認知症対応型デイサービスへ「参入の意向がある」事業所は、入所系サービスで18事業所のうち2事業所（11.1%）、以外のサービス種別では5%程度となっている。

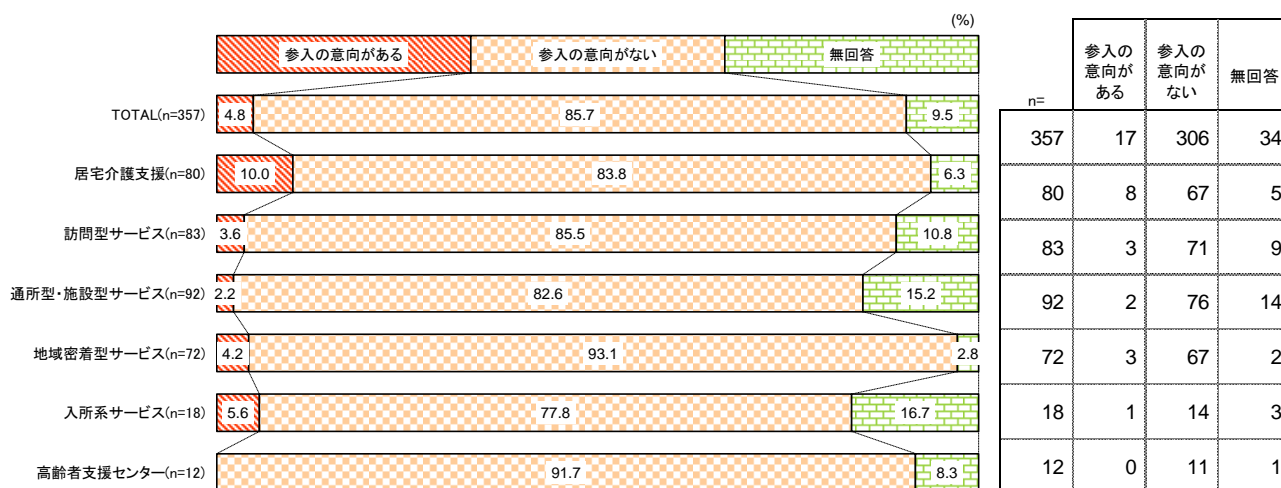
図表：各サービスにおける町田市での参入意向 認知症対応型デイサービス



③定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護へ「参入の意向がある」事業所は、居宅介護支援で10.0%である。

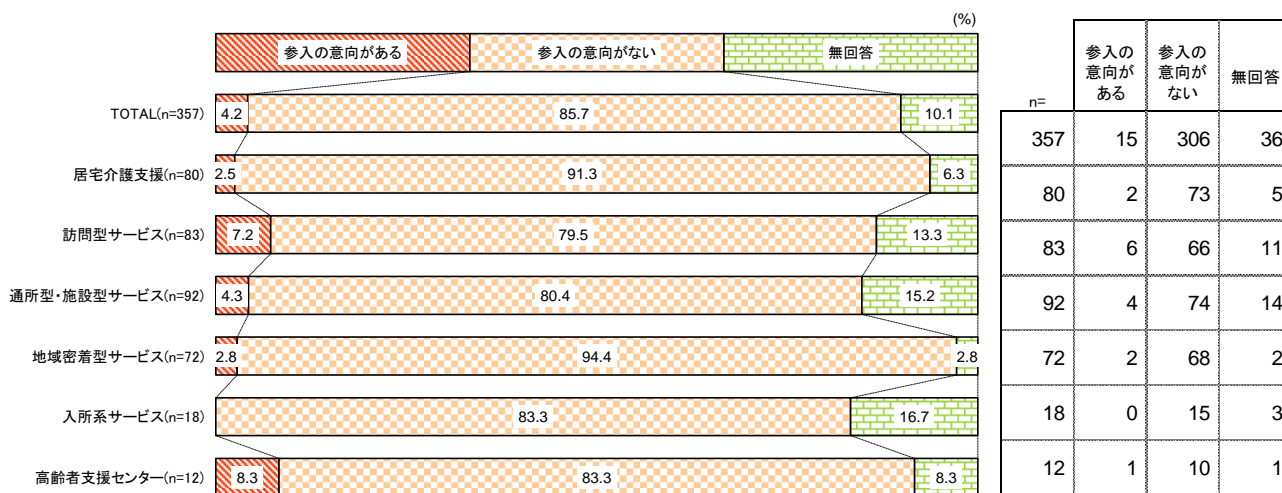
図表：各サービスにおける町田市での参入意向 定期巡回・随時対応型訪問介護看護



④（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へ「参入の意向がある」事業所は、高齢者支援センターで12事業所のうち1事業所（8.3%）、訪問型サービスで7.2%などとなっている。

図表：各サービスにおける町田市での参入意向（看護）小規模多機能型居宅介護



3 在宅支援サービス

(5) 在宅支援サービスの利用検討・利用状況

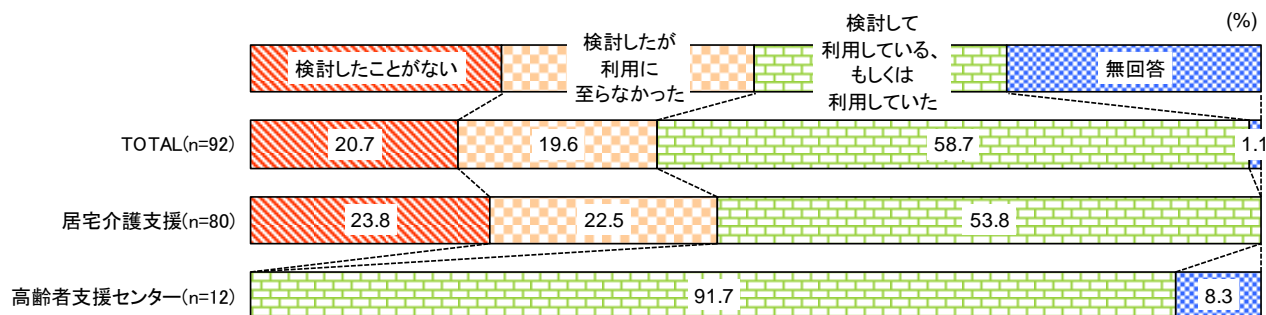
支セ	C	M	居サ	施設	特養	【状況】	単一選択	複数選択	【理由】	単一選択	複数選択
問11 これまでに、下記の4つのサービスについて利用を検討したことがありますか。「1」もしくは「2」を選択した場合はその状況や考えをお答えください。											

①認知症高齢者グループホーム

1) 利用検討・利用状況

「検討して利用している、もしくは利用していた」は、居宅介護支援で53.8%、高齢者支援センターで12事業所のうち11事業所（91.7%）である。

図表:在宅支援サービスの利用検討・利用状況 認知症高齢者グループホーム

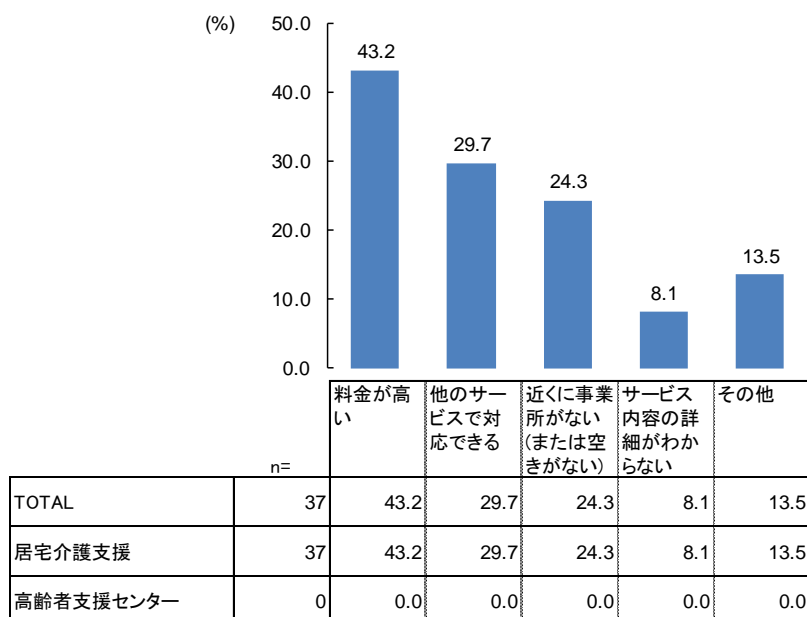


2) 検討理由【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

「検討したことがない」または「検討したが利用に至らなかった」事業所の理由としては、居宅介護支援では「料金が高い」が43.2%と最も高くなっている。

図表:在宅支援サービスの検討理由 認知症高齢者グループホーム

【ベース:検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

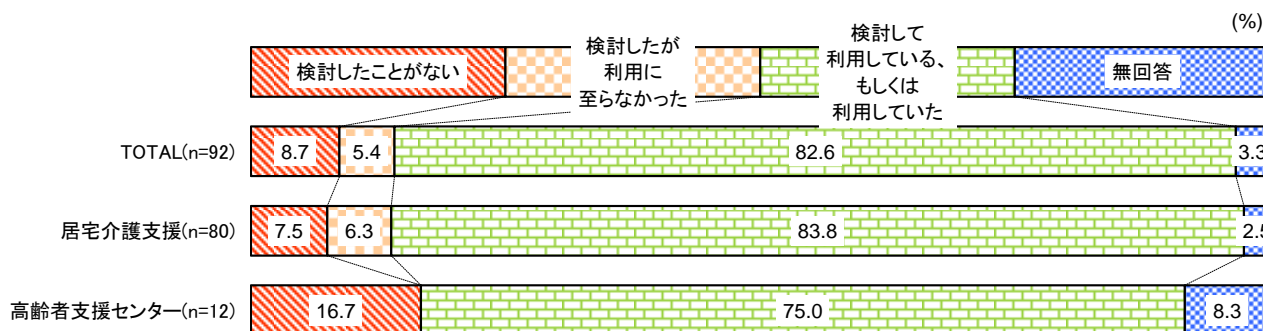


②認知症対応型デイサービス

1) 利用検討・利用状況

「検討して利用している、もしくは利用していた」は、居宅介護支援で 83.8%、高齢者支援センターで 12 事業所のうち 9 事業所（75.0%）である。

図表：在宅支援サービスの利用検討・利用状況 認知症対応型デイサービス

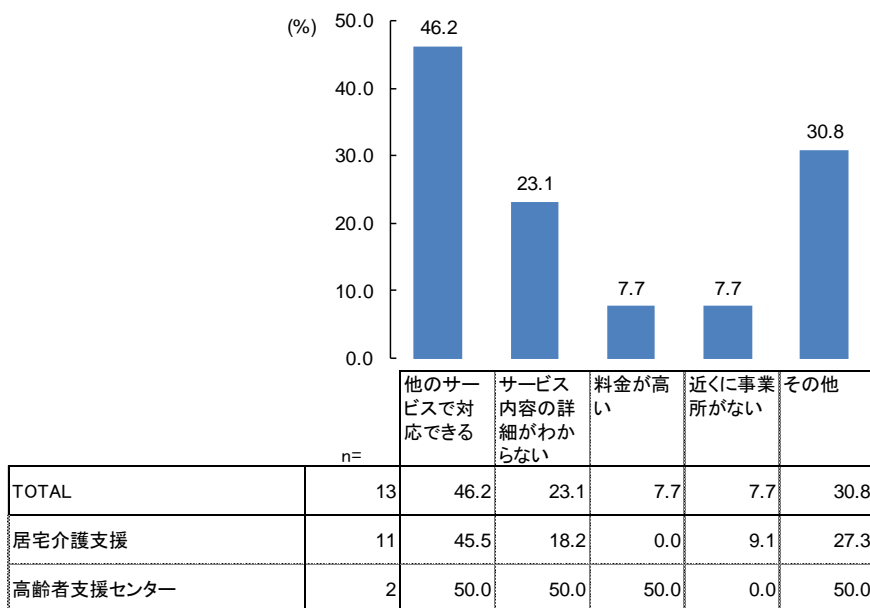


2) 検討理由【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

「検討したことがない」または「検討したが利用に至らなかった」事業所の理由としては、高齢者支援センターでは「他のサービスで対応できる」が 13 事業所のうち 6 事業所（46.2%）と高くなっている。

図表：在宅支援サービスの検討理由 認知症対応型デイサービス

【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

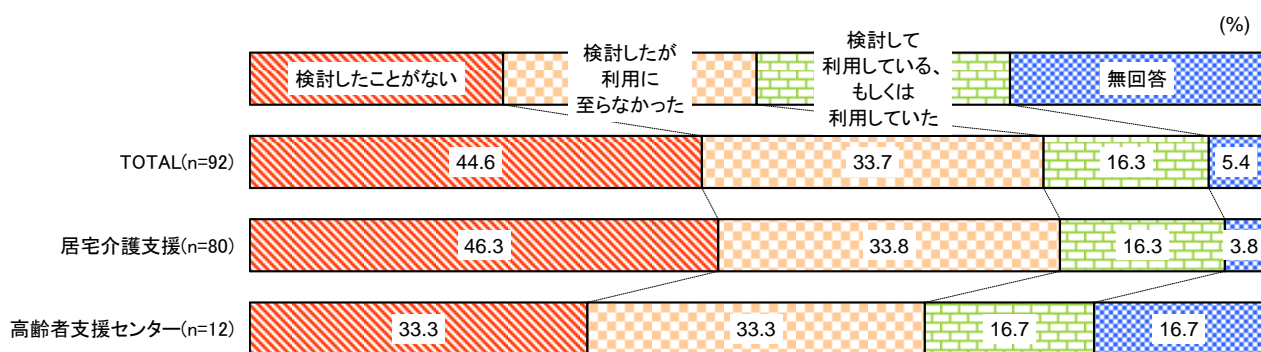


③定期巡回・随時対応型訪問介護看護

1) 利用検討・利用状況

「検討して利用している、もしくは利用していた」は、居宅介護支援で16.3%、高齢者支援センターで12事業所のうち2事業所（16.7%）である。

図表：在宅支援サービスの利用検討・利用状況 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

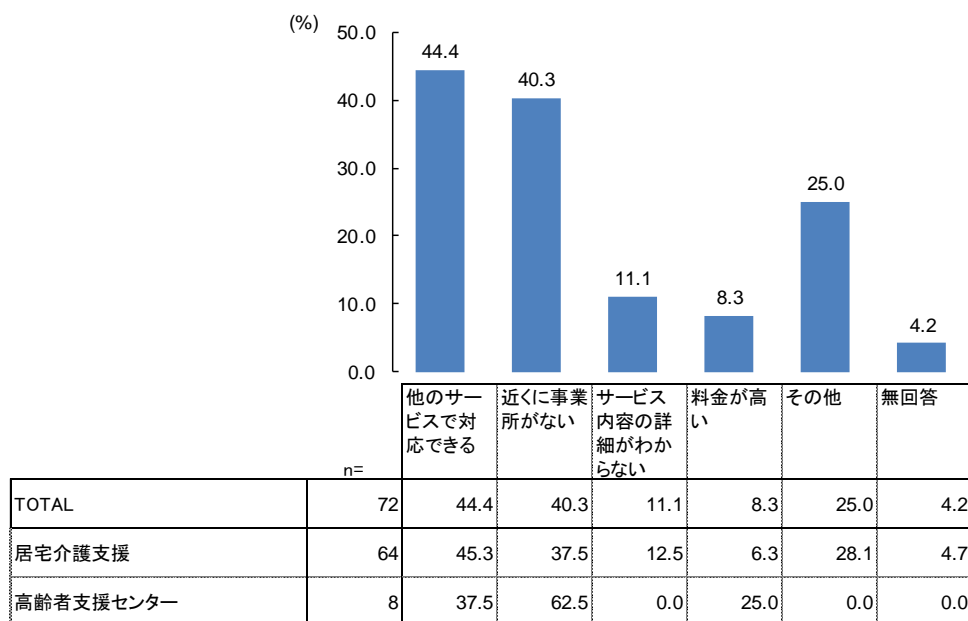


2) 検討理由【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

「検討したことがない」または「検討したが利用に至らなかった」事業所の理由としては、居宅介護支援では、「他のサービスで対応できる」が45.3%、「近くに事業所がない」が37.5%などとなっている。高齢者支援センターでは、「近くに事業所がない」が8事業所のうち5事業所（62.5%）と高くなっている。

図表：在宅支援サービスの検討理由 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

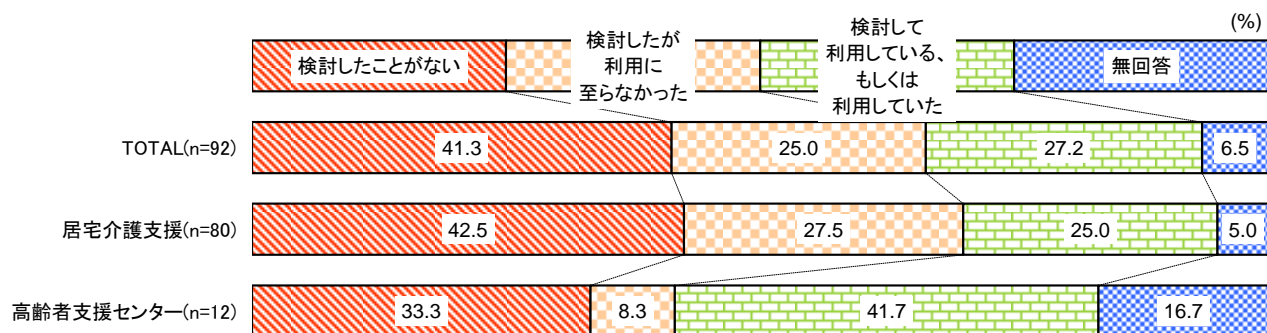


④（看護）小規模多機能型居宅介護

1) 利用検討・利用状況

「検討して利用している、もしくは利用していた」は、居宅介護支援で 25.0%、高齢者支援センターで 12 事業所のうち 5 事業所（41.7%）である。

図表：在宅支援サービスの利用検討・利用状況（看護）小規模多機能型居宅介護

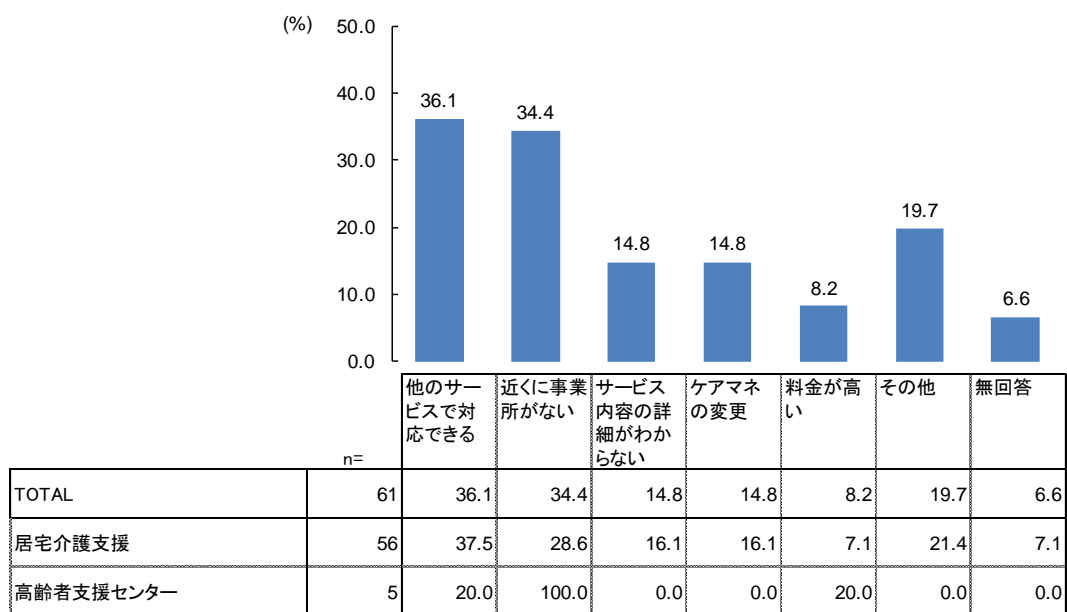


2) 検討理由【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】

「検討したことがない」または「検討したが利用に至らなかった」事業所の理由としては、居宅介護支援では「他のサービスで対応できる」が 37.5%と高く、高齢者支援センターでは「近くに事業所がない」を 5 事業所すべてがあげている。

図表：在宅支援サービスの検討理由（看護）小規模多機能型居宅介護

【ベース：検討したことがない、検討したが利用に至らなかった】





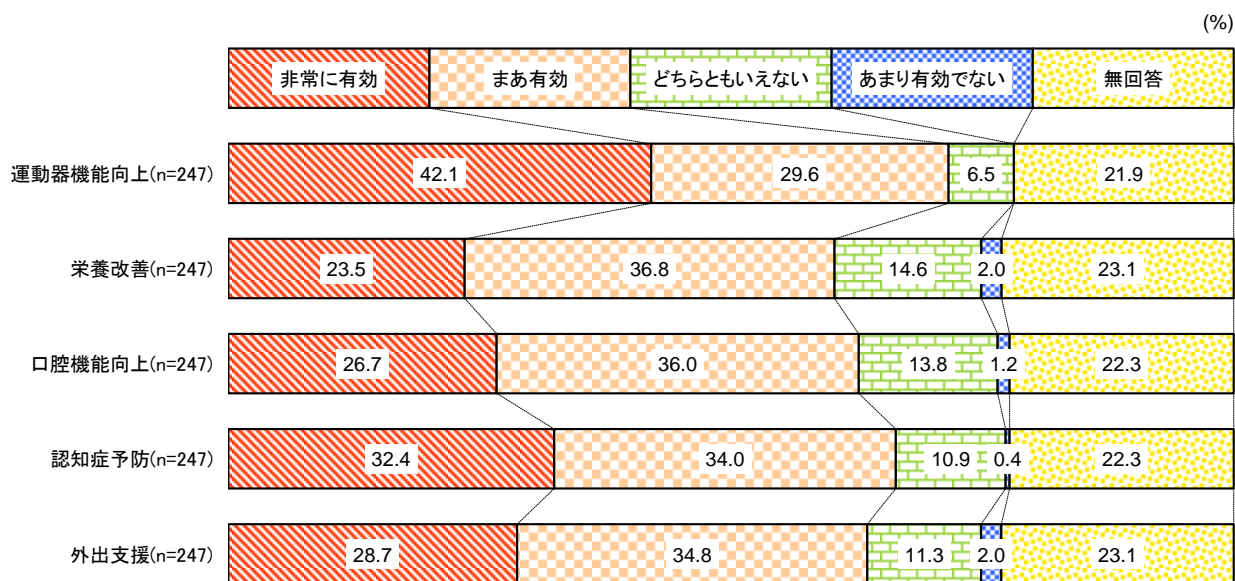
(6) 要支援者に対するサービスの有効度

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	---	---	----	----	----	------	------

問12 要支援者に対し、下記のサービスはどの程度有効だと思いますか。

居宅サービス事業所に、要支援者に対する「運動器機能向上」など5つのサービスについてたずねたところ、最も有効と考えられているのは「運動器機能向上」で、「非常に有効」「まあ有効」を合わせ71.7%となっている。「認知症予防」は「非常に有効」「まあ有効」を合わせ66.4%である。

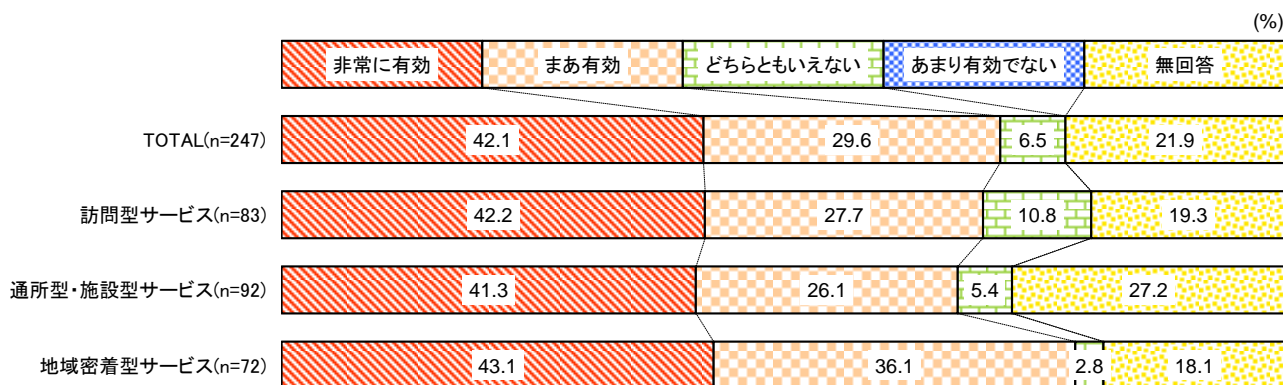
図表:要支援者に対するサービスの有効度



①運動器機能向上

運動器機能向上の有効性についてサービス種別にみると、「非常に有効」は各種別とも4割強、地域密着型サービスでは「まあ有効」も36.1%と他の種別に比べ高い。

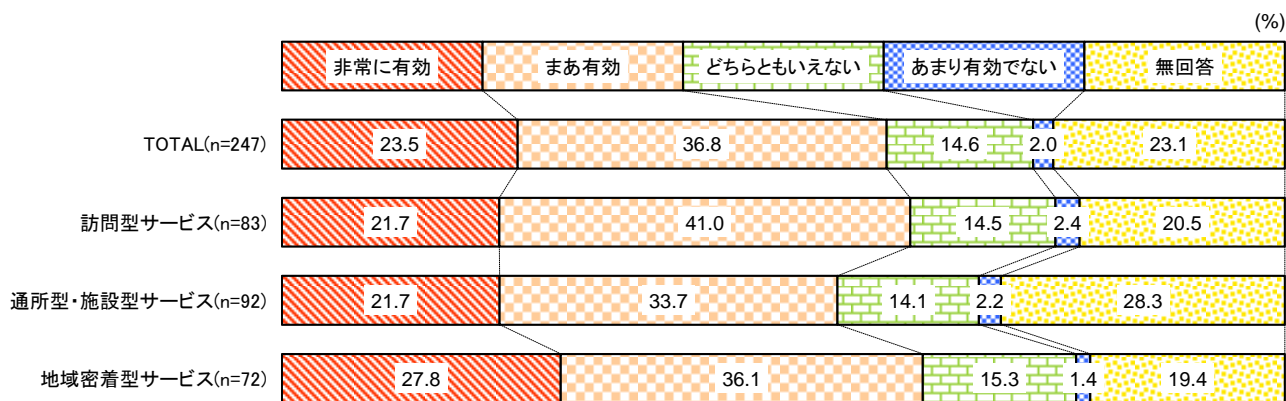
図表:要支援者に対するサービスの有効度 運動器機能向上



②栄養改善

栄養改善の有効性についてサービス種別にみると、地域密着型サービスでは、「非常に有効」「まあ有効」を合わせ63.9%と高くなっている。

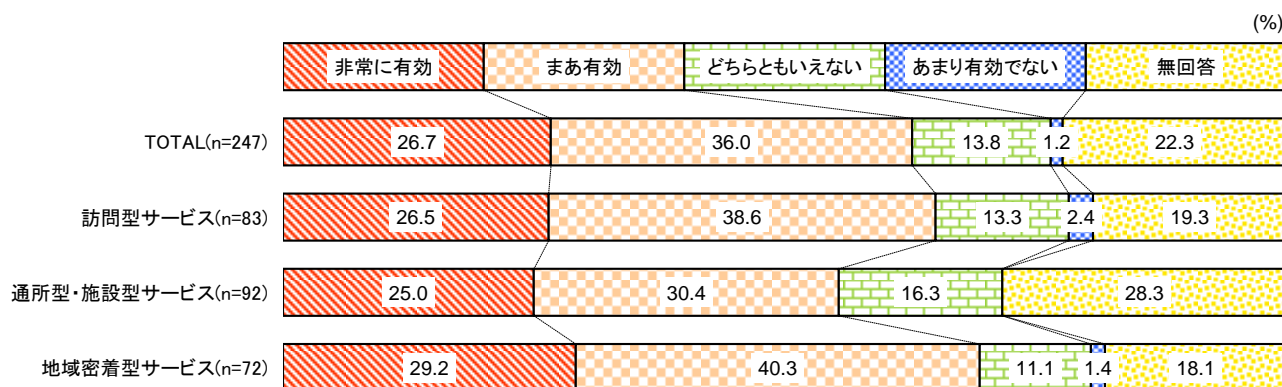
図表:要支援者に対するサービスの有効度 栄養改善



③口腔機能向上

口腔機能の向上の有効性についてサービス種別にみると、地域密着型サービスでは、「非常に有効」「まあ有効」を合わせ69.5%と高くなっている。

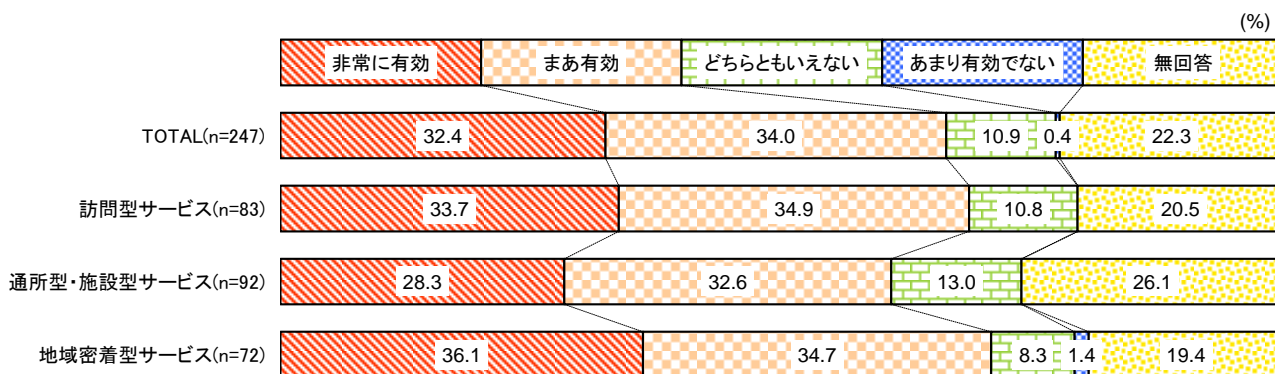
図表:要支援者に対するサービスの有効度 口腔機能向上



④認知症予防

認知症予防の有効性についてサービス種別にみると、地域密着型サービスでは、「非常に有効」「まあ有効」を合わせ70.8%と高くなっている。

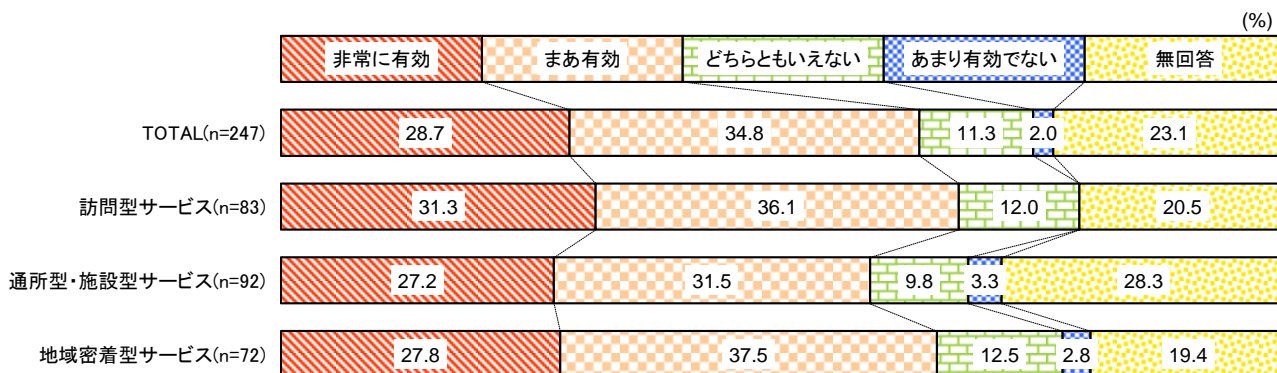
図表:要支援者に対するサービスの有効度 認知症予防



⑤外出支援

外出支援の有効性についてサービス種別にみると、「非常に有効」は各種別とも3割程度となっている。訪問型サービスでは、「非常に有効」「まあ有効」を合わせ67.4%と高くなっている。

図表:要支援者に対するサービスの有効度 外出支援



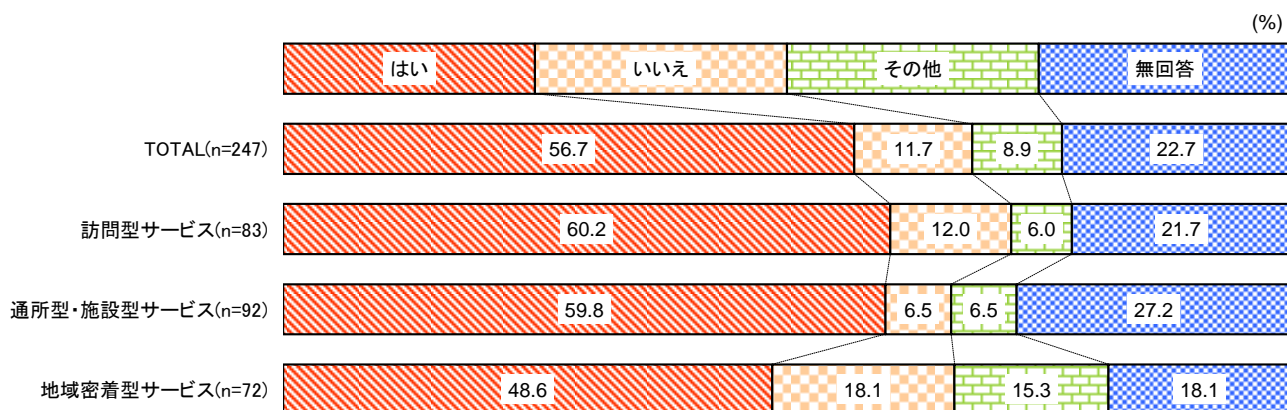
(7) 今後も継続して要支援者の受入れを考えているか

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問13 高齢化が進む中で今後も継続して要支援者の受入れを考えていますか。							

居宅サービス事業所に、要支援者の受入れ意向についてたずねたところ、「はい」が過半数の56.7%である一方、「いいえ」という事業所が11.7%となっている。

サービス種別にみると、「いいえ」は地域密着型サービスで18.1%、訪問型サービスで12.0%、通所型・施設型サービスで6.5%である。

図表：今後の継続した要支援の受入れ



## 4. 人材育成・確保

### (1) 職員確保の状況

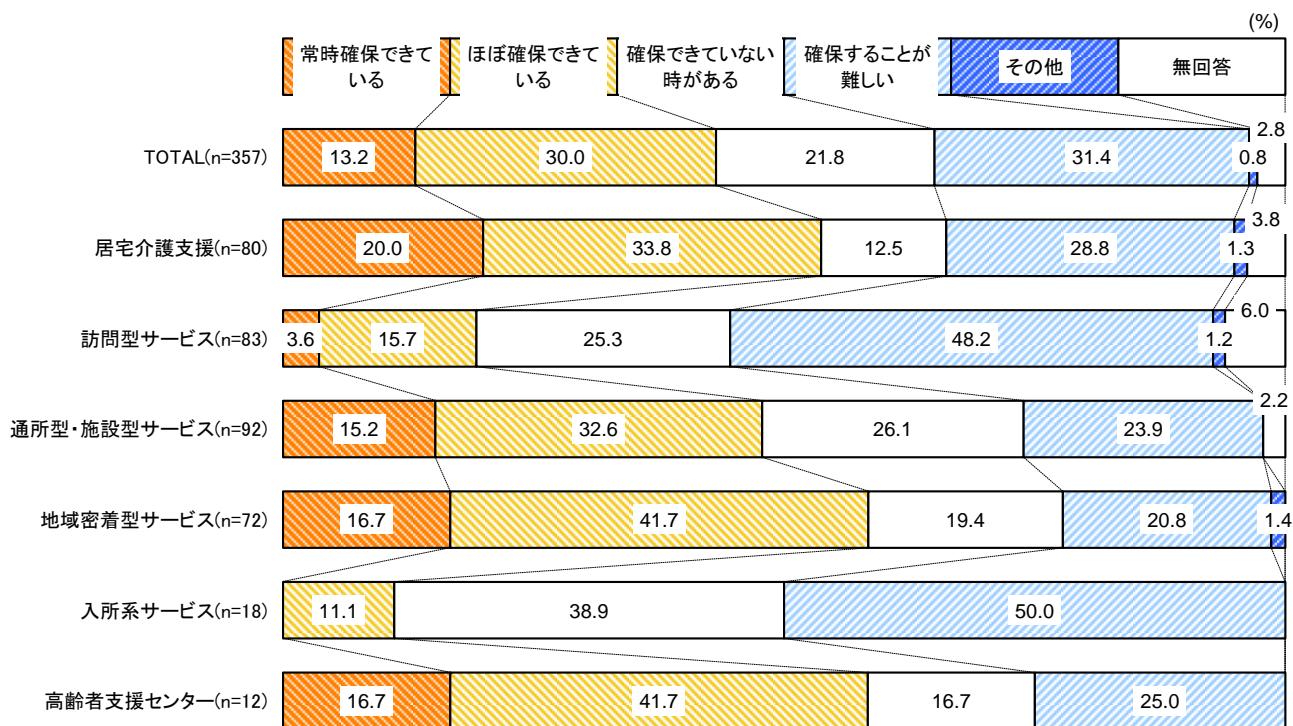
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	-----	----	----	----	------	------

問14 貴事業所は必要とする職員数を常時確保できていますか。  
 （必要とする職員数は人員基準に基づく人数だけには限りません）

職員確保の状況は、「常時確保できている」が13.2%、「ほぼ確保できている」が30.0%、「確保できていない時がある」が21.8%、「確保することが難しい」が31.4%となっている。約5割の事業所が、必要とする職員の常時は確保ができていないと回答している。

訪問型サービスでは計73.5%の事業所、入所系サービスでは18事業所中16事業所（88.9%）が、必要とする職員を常時は確保ができていないと回答している。

図表：職員確保の状況



## (2) 職員確保の方法

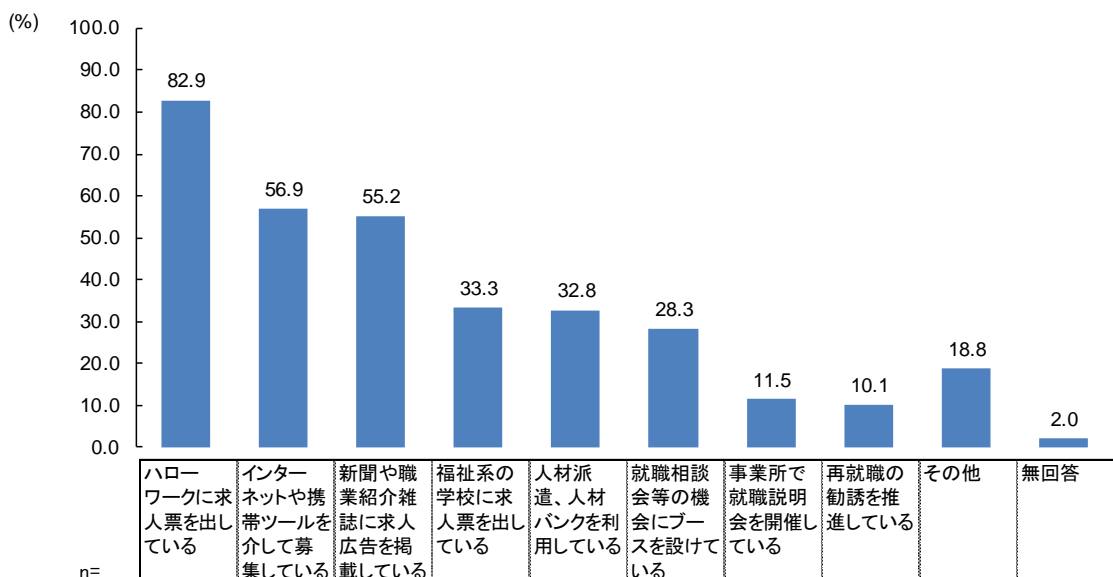
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	-----	----	----	----	------	------

問15 職員の確保をどのような方法で行なっていますか。

職員確保の方法は、「ハローワーク（公共職業安定所）に求人票を出している」が82.9%と最も高く、次いで「インターネットや携帯ツールを介して募集している」（56.9%）、「新聞や職業紹介雑誌に求人広告を掲載している」（55.2%）、「福祉系の学校（大学、専門学校、高校）に求人票を出している」（33.3%）、「人材派遣、人材バンクを利用している」（32.8%）となっている。

通所型・施設型サービスでは、全体に比べ「新聞や職業紹介雑誌に求人広告を掲載している」が70.7%と高くなっている。入所系サービスでは、「ハローワーク（公共職業安定所）に求人票を出している」「福祉系の学校（大学、専門学校、高校）に求人票を出している」では18事業所中17事業所（94.4%）が回答しているなど、各項目で高い割合を示している。

図表：職員確保の方法



	n=	ハローワークに求人票を出している	インターネットや携帯ツールを介して募集している	新聞や職業紹介雑誌に求人広告を掲載している	福祉系の学校に求人票を出している	人材派遣、人材バンクを利用している	就職相談会等の機会にブースを設けている	事業所で就職説明会を開催している	再就職の勧誘を推進している	その他	無回答
TOTAL	357	82.9	56.9	55.2	33.3	32.8	28.3	11.5	10.1	18.8	2.0
居宅介護支援	80	77.5	45.0	45.0	17.5	20.0	16.3	11.3	6.3	23.8	1.3
訪問型サービス	83	80.7	51.8	44.6	20.5	30.1	21.7	9.6	10.8	20.5	3.6
通所型・施設型サービス	92	93.5	65.2	70.7	54.3	45.7	40.2	15.2	14.1	8.7	2.2
地域密着型サービス	72	72.2	62.5	51.4	23.6	22.2	22.2	5.6	4.2	20.8	1.4
入所系サービス	18	94.4	72.2	72.2	94.4	66.7	72.2	33.3	33.3	16.7	0.0
高齢者支援センター	12	100.0	50.0	75.0	33.3	50.0	33.3	0.0	0.0	41.7	0.0

## (3) 職員の採用・離職状況

支セ	C	M	居サ	施設	特養
問 16 過去1年間（2015年10月1日～2016年9月30日）における職員の採用・離職状況をお答えください。					
基準日：2016年9月30日現在					

採用・離職状況について、回答の平均値をまとめた結果が下表である。

「2職種（A+B）計」（訪問介護員と介護職員の合計）に関しては、採用率は42.4%、離職率は26.0%である。「訪問介護員 計A」は採用率11.9%、離職率6.4%に比べ、「介護職員 B計」で採用率は30.5%、離職率は19.6%と高くなっている。

また、「看護職員 計」では、採用率は34.5%、離職率は19.9%である。

図表：職員の採用・離職状況【平均値】

		従業員数 (基準日現在) (人)	採用率 (%)	離職率 (%)	離職者数 (1年未満) (人)	離職者数・ (1年以上3年未満) (人)
2職種(A+B)計		16.3	34.6	17.5	2.1	1.1
訪問介護員 (サ責含まず)	訪問介護員 計A	12.6	11.9	6.4	0.6	0.8
	正規職員(訪問介護員)	1.8	11.6	2.3	0.1	0.1
	非正規職員(訪問介護員)	8.8	14.3	5.7	0.5	0.6
介護職員	介護職員 計B	17.7	30.5	19.6	1.8	1.4
	正規職員(介護職員)	8.5	25.2	15.2	0.5	0.7
	非正規職員(介護職員)	9.4	28.7	20.9	1.3	0.9
看護職員	看護職員 計	5.6	34.5	19.9	0.6	0.4
	正規職員(看護職員)	3.1	24.5	15.5	0.3	0.3
	非正規職員(看護職員)	3.0	29.1	17.2	0.4	0.4
その他	その他職員 計	8.5	24.5	11.6	0.5	0.5
	正規職員(その他職員計)	4.2	25.2	11.2	0.2	0.3
	非正規職員(その他職員)	4.7	23.2	11.3	0.5	0.4

採用率：(過去1年間の採用者数÷基準日現在の従業員数)×100

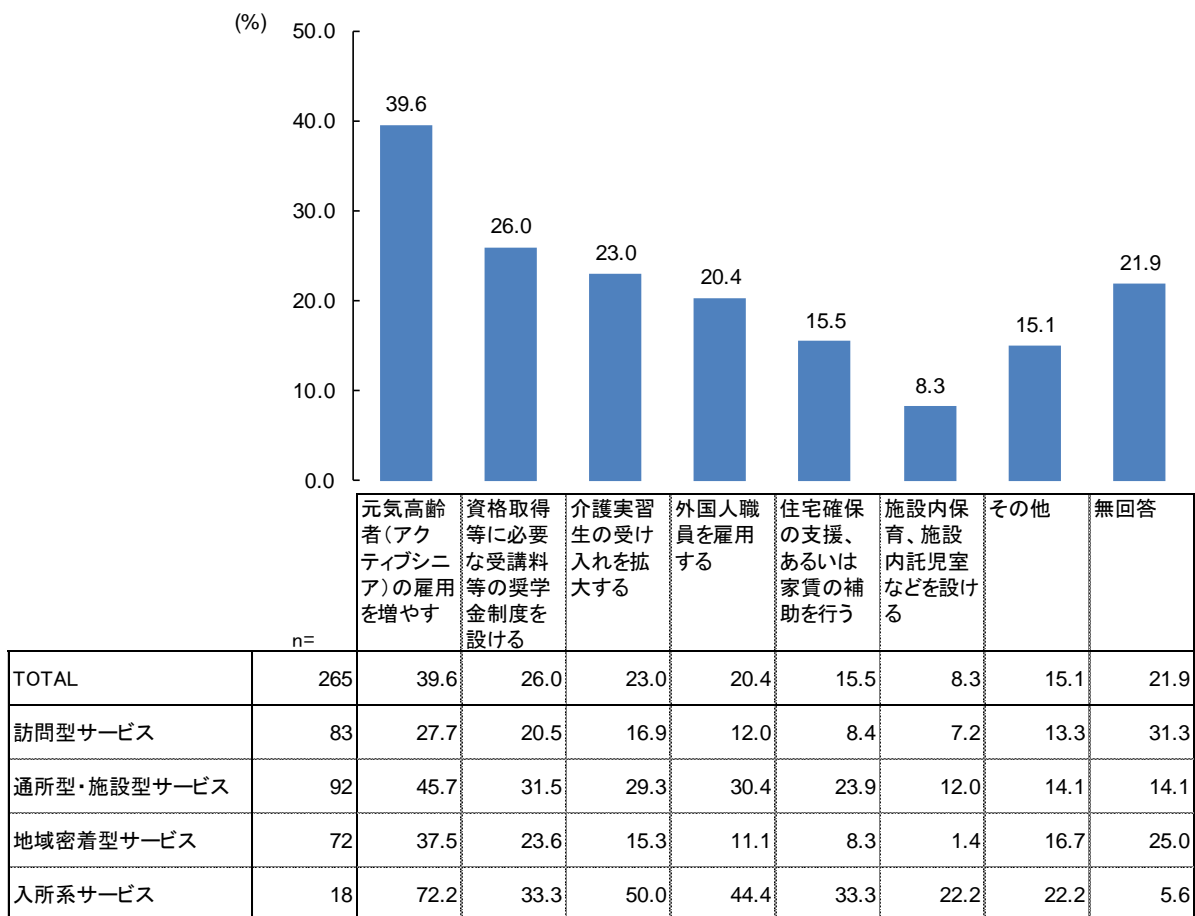
離職率：(過去1年間の離職者数÷基準日現在の従業員数)×100

(4) 職員の新規採用を拡大するための方策

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問17 職員の新規雇用を拡大するために、今後どのような方策を計画・検討していますか。						

職員の新規雇用を拡大するために計画・検討している方策は、「元気高齢者（アクティブシニア）の雇用を増やす」が39.6%と最も高く、次いで「資格取得等に必要な受講料等の奨学金制度を設ける」(26.0%) 「介護実習生の受け入れを拡大する」(23.0%)、「外国人職員を雇用する」(20.4%) となっている。

図表: 職員の新規採用を拡大するための方策





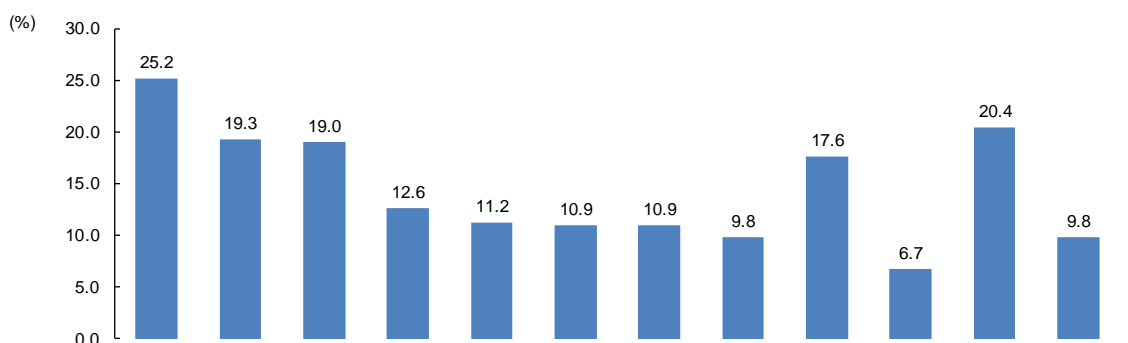
### (5) 職員の退職理由

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 18 過去1年間に離職した職員の退職理由について、考えられるものをお答えください。						

過去1年間に離職した職員の退職理由として考えられるものは、「条件の良い仕事、職場への転職」が25.2%と最も高く、次いで「本人の病気」（19.3%）、「職場の人間関係」（19.0%）となっている。なお、「過去1年間に離職者はいなかった」は20.4%である。

サービス種別にみると、居宅介護支援では全体に比べ「過去1年間に離職者はいなかった」が41.3%と高い。通所型・施設型サービスでは全体に比べ「本人の病気」「職場の人間関係」（ともに29.3%）、「結婚・出産・妊娠・育児」（22.8%）が高くなっている。

図表：職員の退職理由



	n=	条件の良い仕事、 職場への 転職	本人の病 気	職場の人 間関係	親の介護	結婚・出 産・妊娠・ 育児	法人や事 業所の理 念や運営 のあり方 に不満	収入が少 ない	仕事がき ついため	その他	不明	過去1年間 に離職者 はいな かった	無回答
TOTAL	357	25.2	19.3	19.0	12.6	11.2	10.9	10.9	9.8	17.6	6.7	20.4	9.8
居宅介護支援	80	13.8	6.3	8.8	3.8	1.3	10.0	6.3	8.8	17.5	3.8	41.3	12.5
訪問型サービス	83	28.9	18.1	15.7	15.7	6.0	10.8	9.6	7.2	16.9	10.8	15.7	10.8
通所型・施設型サービス	92	28.3	29.3	29.3	20.7	22.8	10.9	15.2	13.0	14.1	7.6	8.7	7.6
地域密着型サービス	72	22.2	15.3	9.7	5.6	9.7	6.9	8.3	6.9	19.4	4.2	26.4	6.9
入所系サービス	18	55.6	55.6	72.2	33.3	33.3	38.9	27.8	27.8	11.1	5.6	0.0	5.6
高齢者支援センター	12	25.0	8.3	8.3	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	50.0	8.3	0.0	25.0

(6) 職員の定着促進のための取り組み

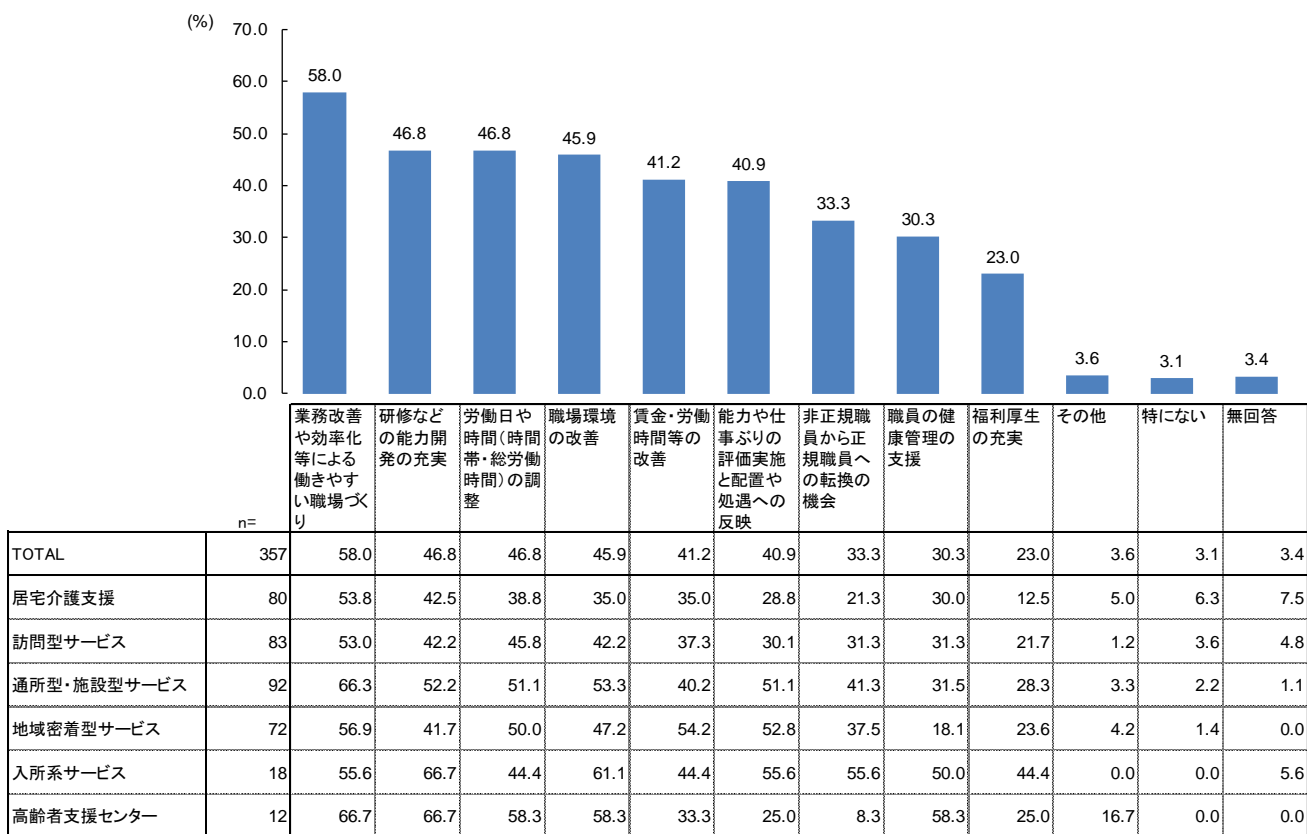
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	-----	----	----	----	------	------

問19 職員の定着促進のために、どのような取り組みを行っていますか。

職員の定着推進のために行っている取り組みは、「業務改善や効率化等による働きやすい職場づくり」が58.0%と最も高く、次いで「研修などの能力開発の充実」「労働日や時間（時間帯・総労働時間）の調整」（ともに46.8%）、「職場環境の改善」（45.9%）、「賃金・労働時間等の改善」（41.2%）、「能力や仕事ぶりの評価実施と配置や処遇への反映」（40.9%）となっている。

通所型・施設型サービスでは、全体と比べ「能力や仕事ぶりの評価実施と配置や処遇への反映」（51.1%）が高く、地域密着型サービスでも「能力や仕事ぶりの評価実施と配置や処遇への反映」（52.8%）が高くなっている。

図表:職員の定着推進のための取り組み



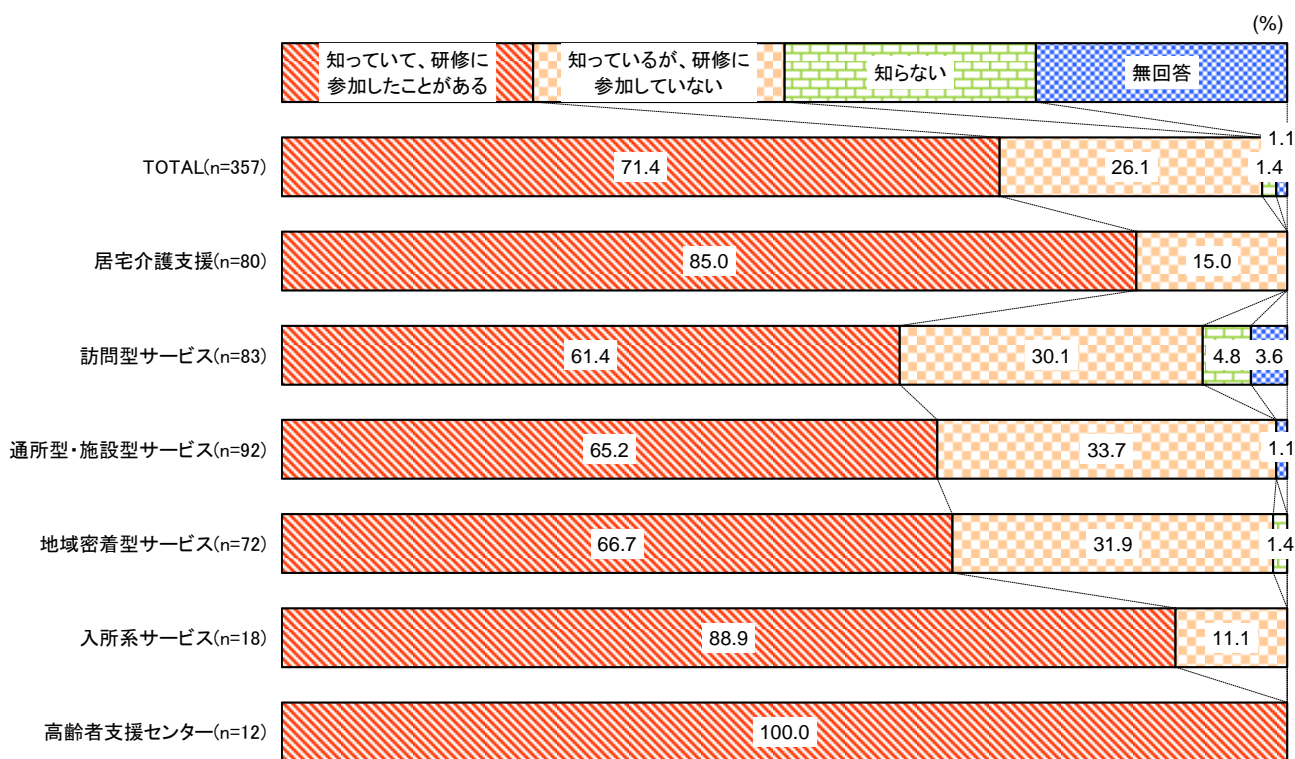
(7) 町田市介護人材開発センターを知っているか

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 20 町田市介護人材開発センターを知っていますか。						

町田市介護人材開発センターを知っているかについては、「知っていて、研修に参加したことがある」が71.4%、「知っているが、研修に参加していない（したことがない）」が26.1%、「知らない」が1.4%となっている。

訪問型サービスでは、「知っていて、研修に参加したことがある」が61.4%と、他に比べてやや低くなっている。

図表：町田市介護人材開発センターを知っているか



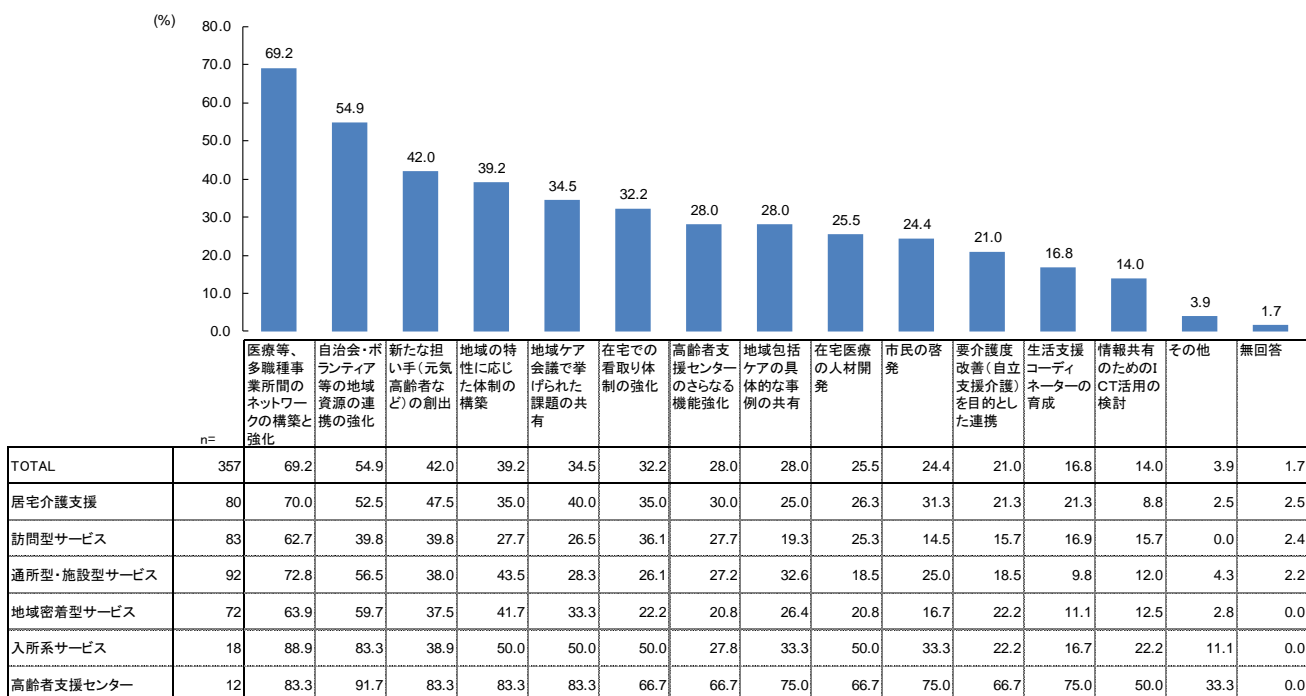
## 5. 地域包括ケアシステム

### (1) 地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後、強化すべきと思う取り組み

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 21 地域包括ケアシステムの推進に向けた、住まい、医療、介護、予防、生活支援などの横断的な連携のために、今後、強化すべきと思う取り組みは何ですか。							

地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後、強化すべきと思う取り組みは、「医療等、多職種事業所のネットワークの構築と強化」が 69.2%と最も高く、次いで「自治会・ボランティア等の地域資源の連携の強化」(54.9%)、「新たな担い手(元気高齢者など)の創出」(42.0%)、「地域の特性に応じた体制の構築」(39.2%)、「地域ケア会議で挙げられた課題の共有」(34.5%)、「在宅での看取り体制の強化」(32.2%)、「高齢者支援センターのさらなる機能強化」(28.0%)、「地域包括ケアの具体的な事例の共有」(28.0%)、「在宅医療の人材開発」(25.5%)、「市民の啓発」(24.4%)、「要介護度改善(自立支援介護)を目的とした連携」(21.0%)、「生活支援コーディネーターの育成」(16.8%)、「情報共有のためのICT活用の検討」(14.0%)、「その他」(3.9%)、「無回答」(1.7%)となっている。

図表：地域包括ケアシステムの推進に向けた、今後強化すべきと思う取り組み



(2) 他事業所と連携して取り組んでいること

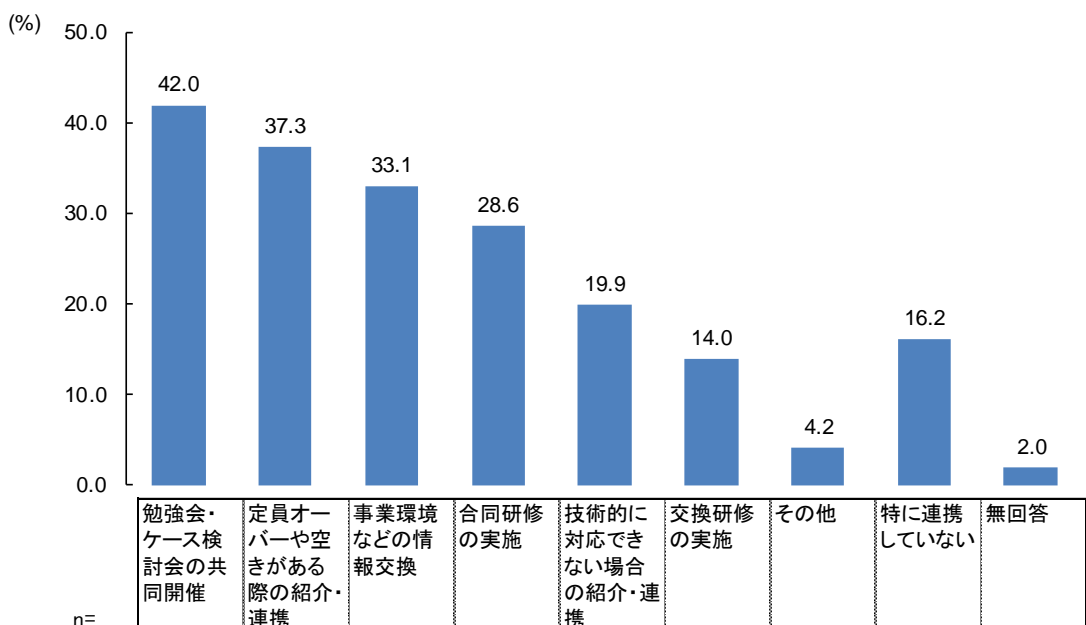
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	-----	----	----	----	------	------

問22 次のうち、他事業所と連携して取り組んでいることはありますか。

他事業所と連携して取り組んでいることは、「勉強会・ケース検討会の共同開催」が42.0%と最も高く、次いで「定員オーバーや空きがある際の紹介・連携」(37.3%)、「事業環境などの情報交換」(33.1%)、「合同研修の実施」(28.6%)、「技術的に対応できない場合の紹介・連携」(19.9%)となっている。

居宅介護支援では、全体と比べ「技術的に対応できない場合の紹介・連携」が27.5%とやや高くなっている。通所型・施設型サービスでは、「交換研修の実施」が21.7%とやや高くなっている。

図表：他事業所と連携して取り組んでいること



	n=	勉強会・ケース検討会の共同開催	定員オーバーや空きがある際の紹介・連携	事業環境などの情報交換	合同研修の実施	技術的に対応できない場合の紹介・連携	交換研修の実施	その他	特に連携していない	無回答
TOTAL	357	42.0	37.3	33.1	28.6	19.9	14.0	4.2	16.2	2.0
居宅介護支援	80	40.0	41.3	28.8	17.5	27.5	6.3	3.8	18.8	2.5
訪問型サービス	83	45.8	28.9	27.7	30.1	19.3	9.6	1.2	14.5	2.4
通所型・施設型サービス	92	43.5	48.9	34.8	33.7	15.2	21.7	5.4	15.2	3.3
地域密着型サービス	72	26.4	23.6	38.9	22.2	13.9	15.3	5.6	20.8	0.0
入所系サービス	18	50.0	50.0	27.8	27.8	27.8	27.8	5.6	11.1	0.0
高齢者支援センター	12	100.0	41.7	58.3	91.7	33.3	8.3	8.3	0.0	0.0

### (3) 医療ニーズがある方への対応の課題

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	---	---	----	----	----	------	------

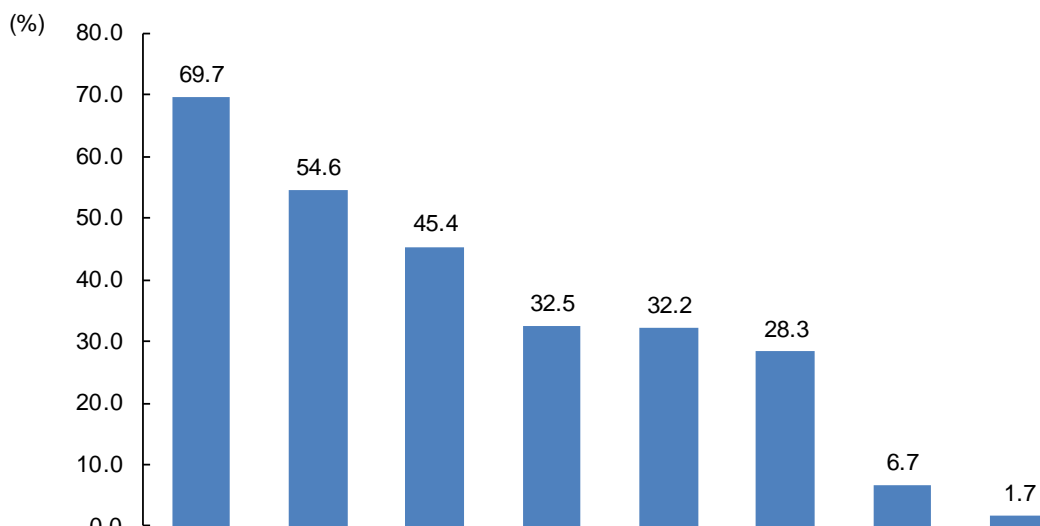
問23 医療ニーズがある方への対応について、どのような課題がありますか。

医療ニーズがある方への対応の課題は、「かかりつけ医、病院等との緊急時の連絡体制の整備」が69.7%と最も高く、次いで「基本的な医学知識の習得（職員）」（54.6%）、「訪問看護との連携」（45.4%）、「病状の急変時の対応マニュアルの作成」（32.5%）、「基本的な医学知識への理解の啓発（ご家族）」（32.2%）、「痰の吸引等の研修の充実」（28.3%）となっている。

居宅介護支援では、全体と比べ「訪問看護との連携」が57.5%と高く、訪問型サービスでは、「痰の吸引等の研修の充実」が44.6%と高くなっている。

通所型・施設型サービスでは、全体と比べ「かかりつけ医、病院等との緊急時の連絡体制の整備」（77.2%）、「基本的な医学知識への理解の啓発（ご家族）」（41.3%）が高くなっている。

図表：医療ニーズがある方への対応の課題



	n=	かかりつけ医、病院等との緊急時の連絡体制の整備	基本的な医学知識の習得（職員）	訪問看護との連携	病状の急変時の対応マニュアルの作成	基本的な医学知識への理解の啓発（ご家族）	痰の吸引等の研修の充実	その他	無回答
TOTAL	357	69.7	54.6	45.4	32.5	32.2	28.3	6.7	1.7
居宅介護支援	80	73.8	43.8	57.5	25.0	32.5	16.3	6.3	1.3
訪問型サービス	83	56.6	45.8	53.0	28.9	26.5	44.6	3.6	1.2
通所型・施設型サービス	92	77.2	58.7	38.0	39.1	41.3	30.4	8.7	2.2
地域密着型サービス	72	70.8	70.8	40.3	31.9	18.1	15.3	2.8	2.8
入所系サービス	18	66.7	55.6	11.1	38.9	55.6	50.0	22.2	0.0
高齢者支援センター	12	75.0	58.3	50.0	50.0	50.0	25.0	16.7	0.0

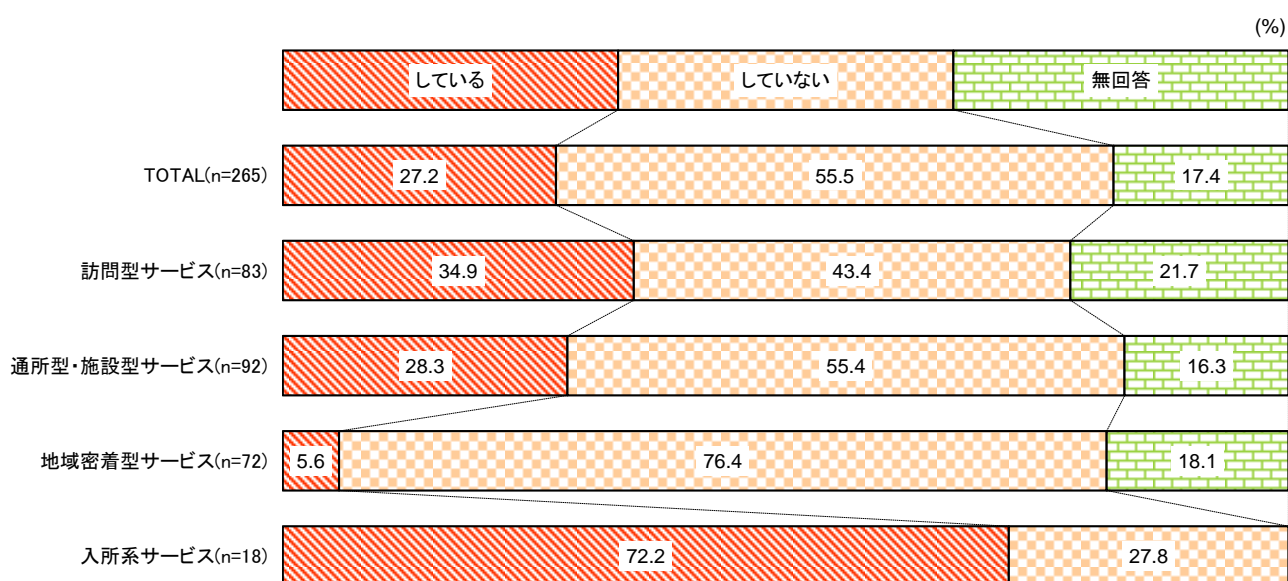
(4) 看取り対応をしているか

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	-----	----	----	----	------	------

問 24 看取り対応をしていますか。対応している場合、事業所としてどのような工夫をしているかお書きください。

看取り対応をしているかは、「している」が27.2%、「していない」が55.5%となっている。  
 入所系サービスでは、「している」が18事業所中13事業所（72.2%）である。

図表：看取り対応をしているか



### (5) 医療機関と連携して取り組んでいること

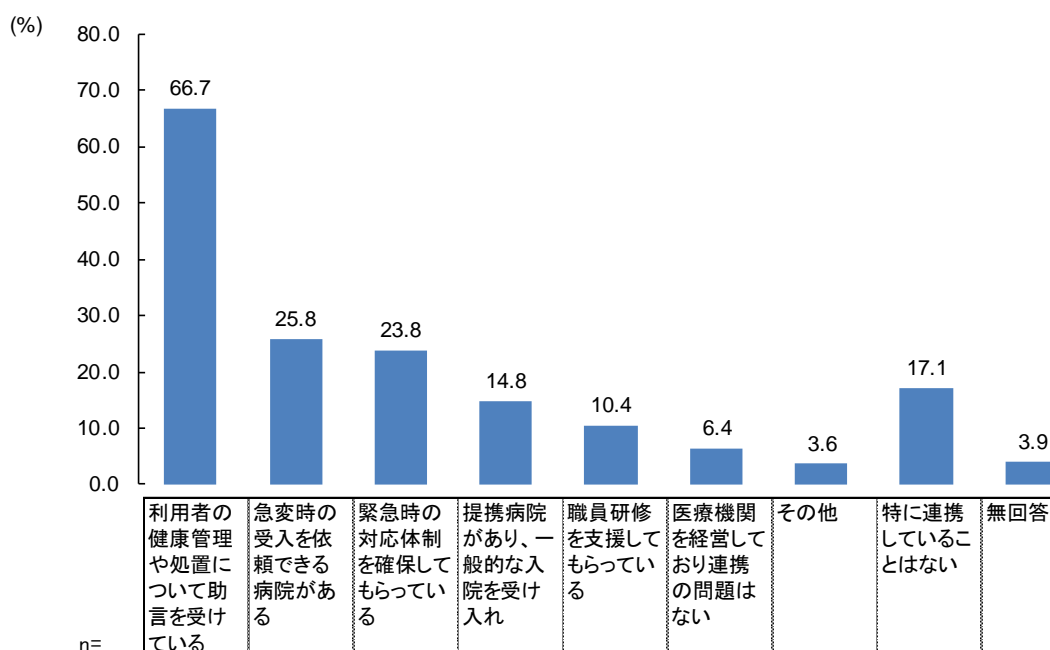
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 25 医療機関と連携して取り組んでいることはありますか。						

医療機関と連携して取り組んでいることは、「利用者の健康管理や処置について助言を受けている」が66.7%と最も高く、「急変時の受入を依頼できる病院がある」(25.8%)、「緊急時の対応体制を確保してもらっている」(23.8%)が2割台で続いている。なお、「特に連携していることはない」は17.1%である。

サービス種別にみると、通所型・施設型サービスでは、全体と比べ「急変時の受入を依頼できる病院がある」(33.7%)、「提携病院があり、一般的な入院を受け入れてもらっている」(28.3%)が高くなっている。地域密着型サービスでは、「特に連携していることはない」が37.5%である。

入所系サービスでは、「急変時の受入を依頼できる病院がある」を18事業中10事業所(55.6%)、「提携病院があり、一般的な入院を受け入れてもらっている」を18事業所中11事業所(61.1%)が回答している。

図表：医療機関と連携して取り組んでいること



	n=	利用者の健康管理や処置について助言を受けている	急変時の受入を依頼できる病院がある	緊急時の対応体制を確保してもらっている	提携病院があり、一般的な入院を受け入れ	職員研修を支援してもらっている	医療機関を経営しており連携の問題はない	その他	特に連携していることはない	無回答
TOTAL	357	66.7	25.8	23.8	14.8	10.4	6.4	3.6	17.1	3.9
居宅介護支援	80	73.8	28.8	17.5	7.5	8.8	5.0	2.5	13.8	5.0
訪問型サービス	83	66.3	15.7	30.1	7.2	10.8	6.0	3.6	13.3	4.8
通所型・施設型サービス	92	68.5	33.7	28.3	28.3	13.0	10.9	4.3	12.0	6.5
地域密着型サービス	72	52.8	11.1	15.3	2.8	5.6	2.8	0.0	37.5	0.0
入所系サービス	18	72.2	55.6	38.9	61.1	11.1	5.6	11.1	5.6	0.0
高齢者支援センター	12	83.3	58.3	16.7	16.7	25.0	8.3	16.7	0.0	0.0



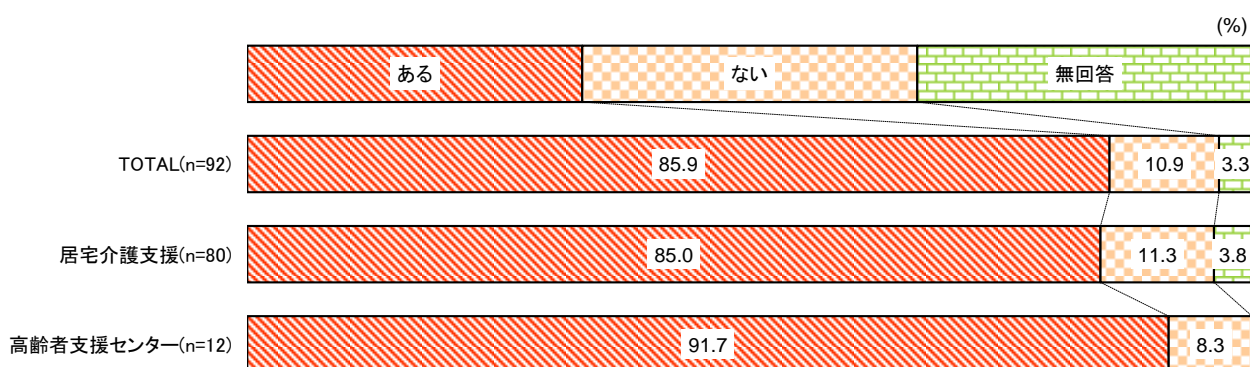
(6) ケアプラン作成に、地域の資源を実際に盛り込み、活用した経験

活用した経験

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 26 ケアプランの作成において、見守りや生活支援など、地域の資源を実際に盛り込み、活用した経験はありますか。						

ケアプラン作成に、地域の資源を実際に盛り込み活用した経験は、「ある」が85.9%、「ない」が10.9%となっている。

図表:ケアプラン作成に活用した経験

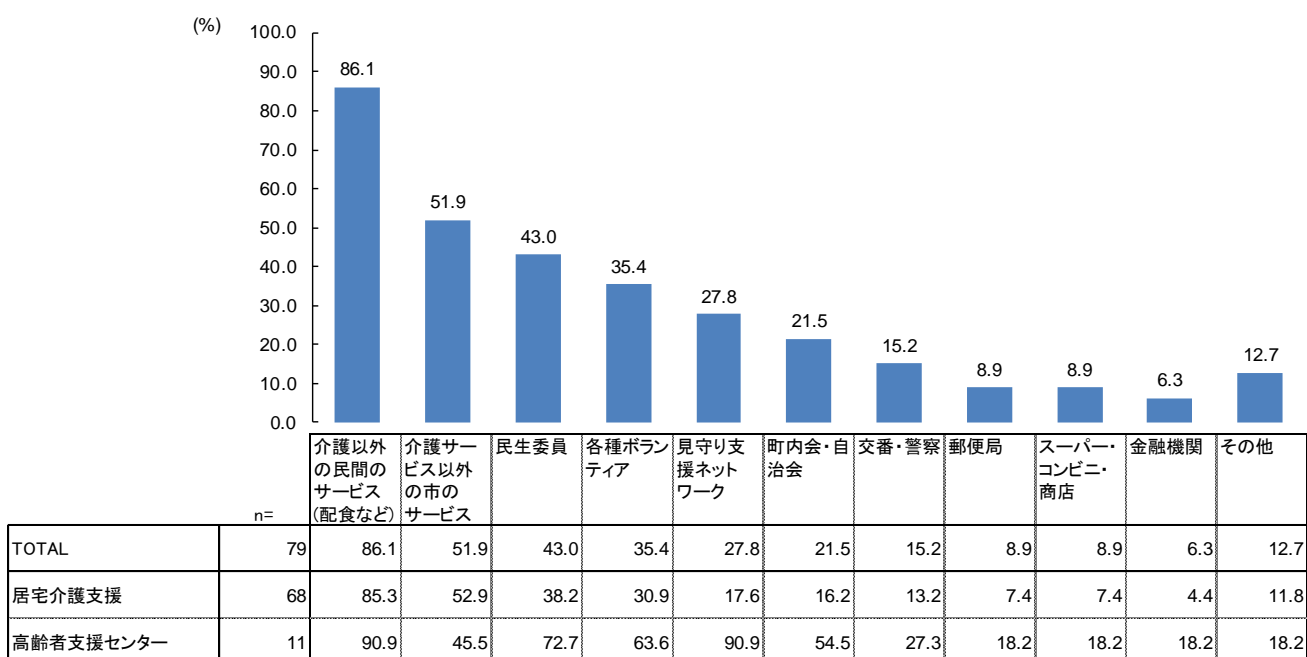


活用した地域資源

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
付問 26-1 （問 26 で「1 ある」と回答した事業所にかがいます）実際にどのような地域資源を活用されましたか。）							

実際に活用した地域資源は、「介護以外の民間のサービス（配食など）」が 86.1%と最も高く、次いで、「介護サービス以外の市のサービス」（51.9%）、「民生委員」（43.0%）、「各種ボランティア」（35.4%）、「見守り支援ネットワーク」（27.8%）、「町内会・自治会」（21.5%）などとなっている。

図表:実際に活用した地域資源【ベース:ケアプラン作成に活用した経験あり】



## 6. 認知症への対応

### (1) 認知症症状を理由に受け入れができなかったケースの有無

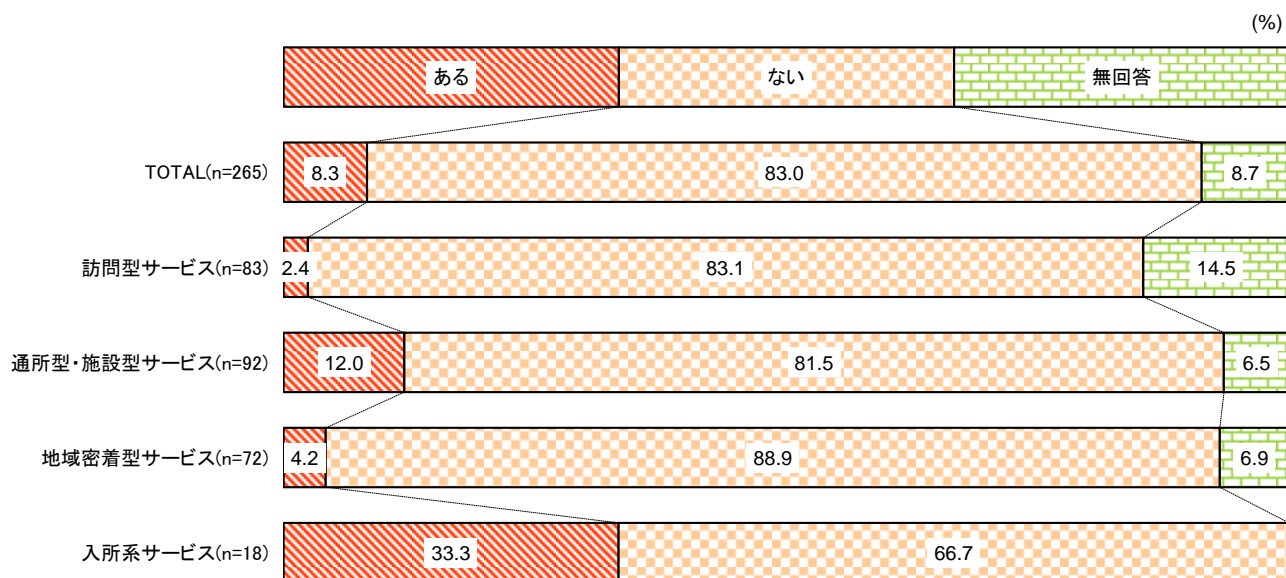
#### ① 受け入れができなかったケースの有無

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 27 この1年間で、認知症症状を理由に受け入れができなかったケースはありますか。							

この1年間で、認知症症状を理由に受け入れができなかったケースの有無は、「ある」が8.3%、「ない」が83.0%となっている。

通所型・施設型サービスでは、「ある」が12.0%、入所系サービスでは、「ある」が18事業所中6事業所（33.3%）と高くなっている。訪問型サービスでは、「ある」が2.4%、地域密着型サービスでは4.2%と低くなっている。

図表：認知症症状を理由に受け入れができなかったケースの有無

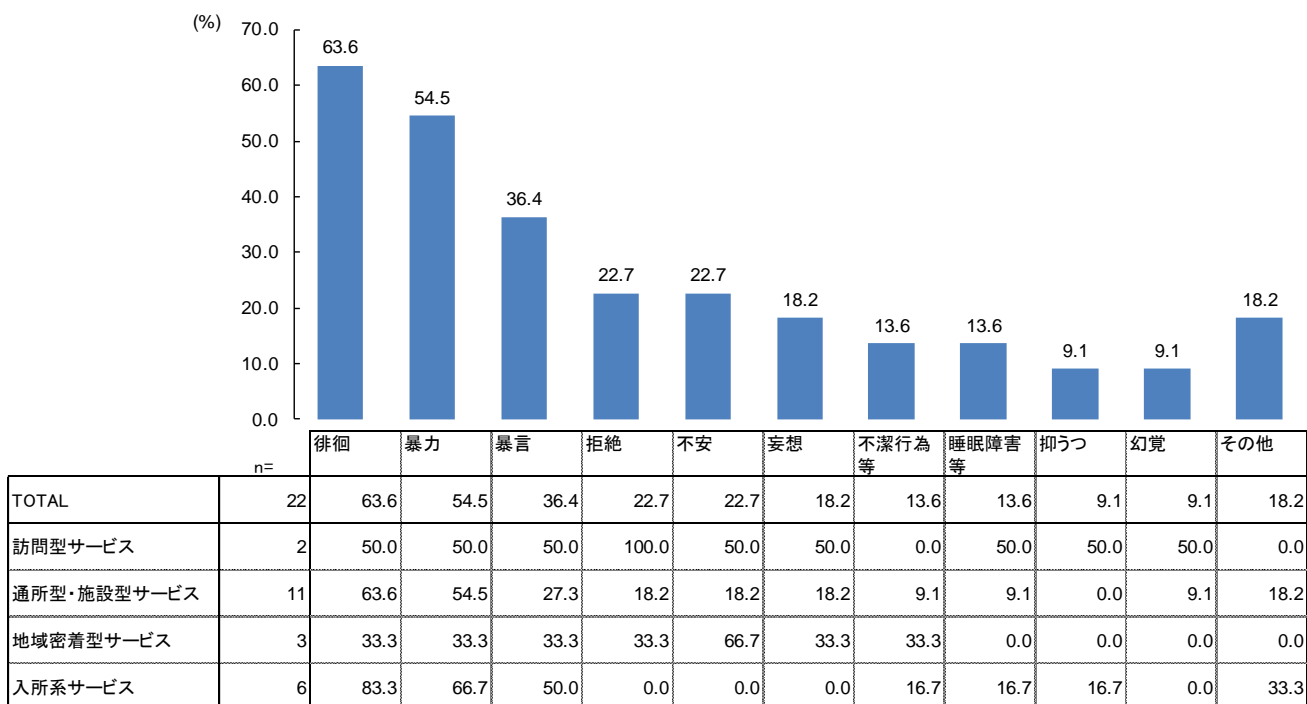


② 受け入れができなかったケースの行動・心理症状

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
付問 27-1 （問 27 で「1 ある」と回答された事業所にお聞きします）それはどのようなケースでしたか。次の認知症の行動・心理症状（以下、BPSD）からあてはまるものを選択してください。						

受け入れができなかったケースの行動・心理症状は、「徘徊」が22事業所中14事業所（63.6%）と最も高く、次いで「暴力」が12事業所（54.5%）、「暴言」が8事業所（36.4%）、「拒絶」「不安」が5事業所（ともに22.7%）、「妄想」が4事業所（18.2%）となっている。

**図表：認知症症状を理由に受け入れができなかったケースの行動・心理症状**  
**【ベース：認知症症状を理由に受け入れができなかったケースあり】**



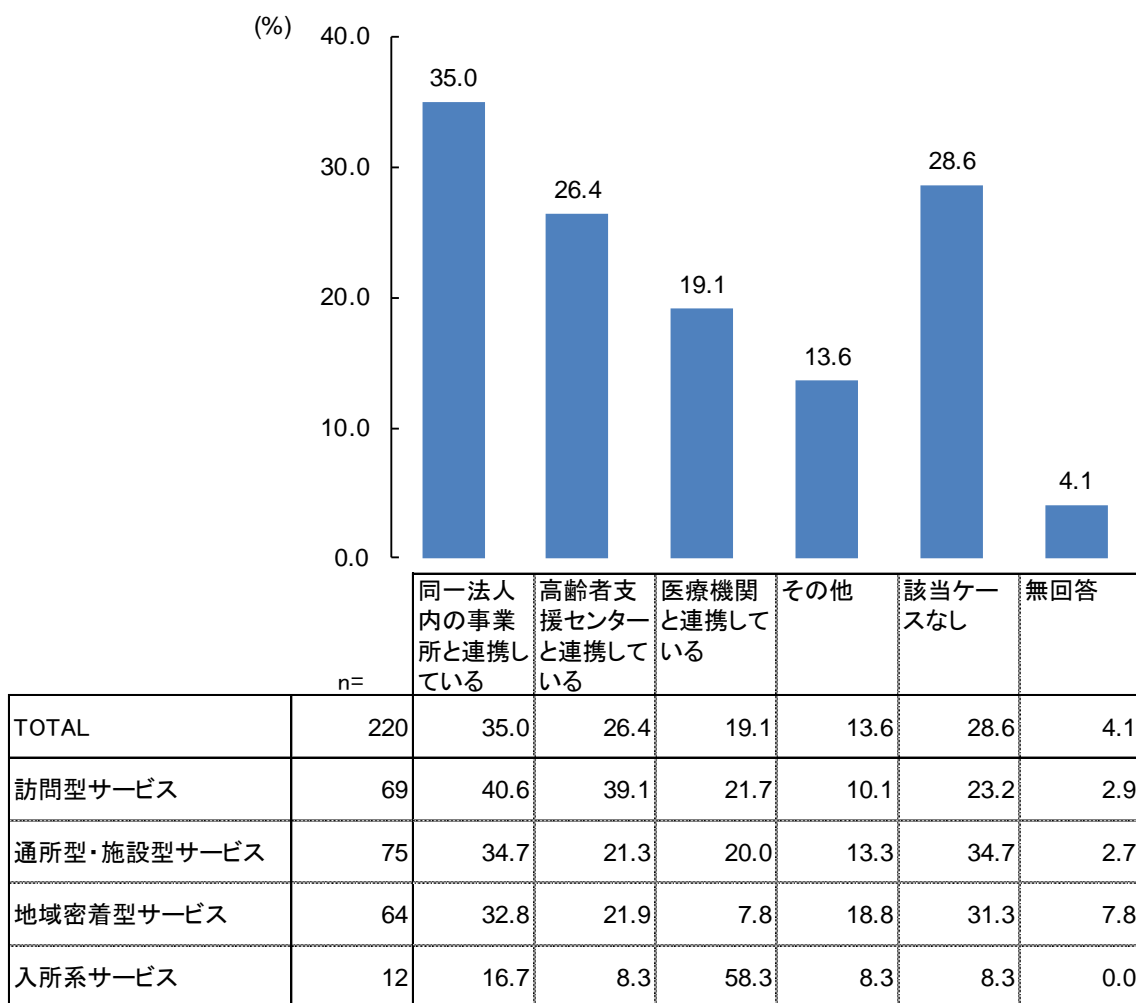
③ 認知症症状の受け入れにどのように対応しているか

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
----	-----	----	----	----	------	------

付問 27-2 （問 27 で「2 ない」と回答した事業所にお聞きします）どのように対応していますか。

認知症症状の受け入れにどのように対応しているかは、「同一法人内の事業所と連携している」が35.0%と最も高く、次いで「高齢者支援センターと連携している」(26.4%)、「医療機関と連携している」(19.1%) となっている。「該当ケースなし」は28.6%である。

図表: 認知症症状の受け入れにどのように対応しているか  
【ベース: 認知症症状を理由に受け入れできなかったケースなし】



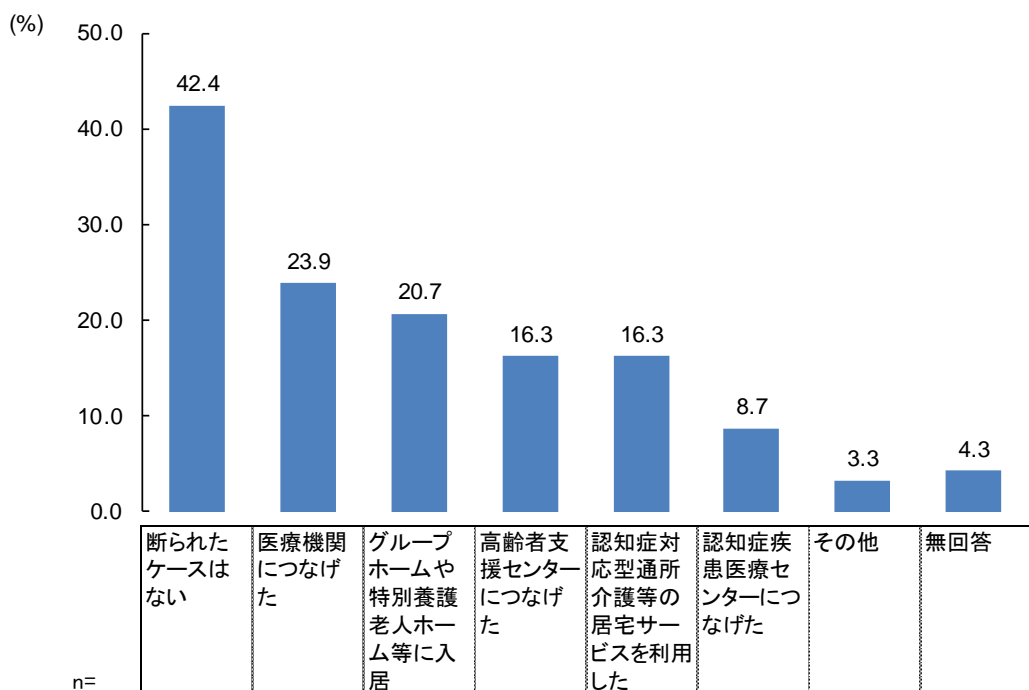
(2) 認知症症状を理由に受け入れを断られたケースへの対応

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 28 この1年間で、認知症症状を理由に受け入れを断られたケースについて、どのように対応しましたか。						

この1年間で、認知症症状を理由に受け入れを断られたケースにどのように対応したかは、「医療機関につなげた」が23.9%と最も高く、次いで「認知症高齢者グループホームや特別養護老人ホーム等に入居した」(20.7%)、「高齢者支援センターにつなげた」「認知症対応型通所介護等の居宅サービスを利用した」(16.3%)、「認知症疾患医療センターにつなげた」(8.7%)となっている。

「断られたケースはない」は、42.4%である。

図表：認知症症状を理由に受け入れを断られたケースへの対応



	n=	断られたケースはない	医療機関につなげた	グループホームや特別養護老人ホーム等に入居	高齢者支援センターにつなげた	認知症対応型通所介護等の居宅サービスを利用した	認知症疾患医療センターにつなげた	その他	無回答
TOTAL	92	42.4	23.9	20.7	16.3	16.3	8.7	3.3	4.3
居宅介護支援	80	43.8	20.0	18.8	16.3	17.5	5.0	3.8	5.0
高齢者支援センター	12	33.3	50.0	33.3	16.7	8.3	33.3	0.0	0.0

### (3) BPSD が顕著に見られる利用者への対応行動・心理症状

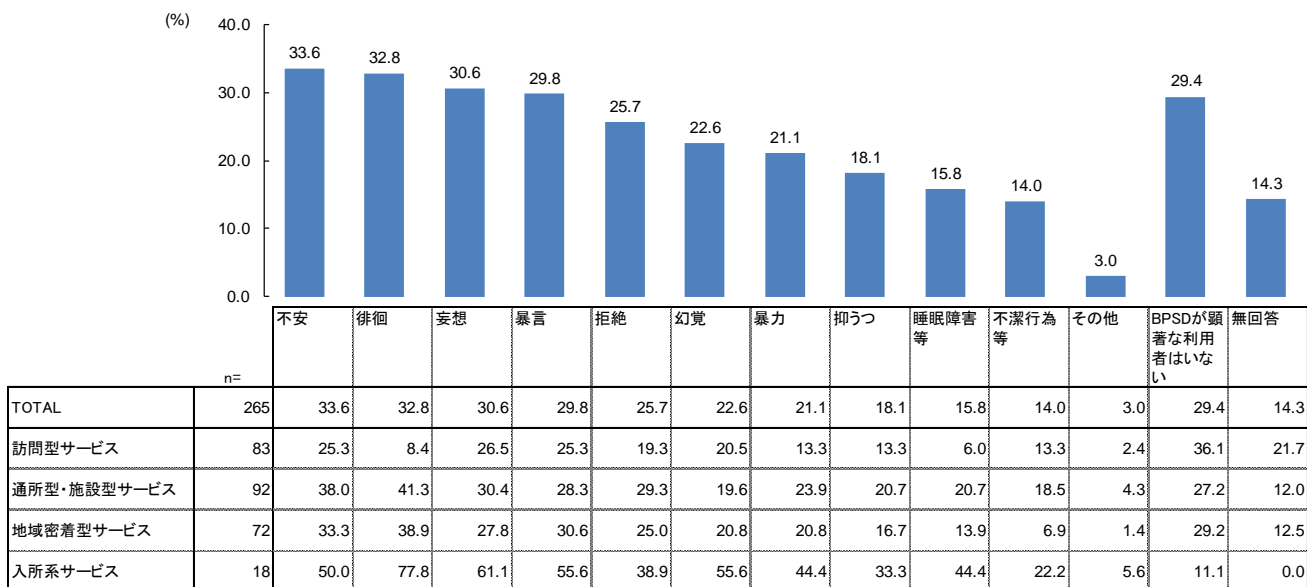
支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 29 BPSD の症状が顕著に見られる利用者に対して、どのように対応していますか。対応している行動・心理症状に○を付け、具体的な対応についてお書きください。						

#### ①対応している行動

BPSD の症状が顕著に見られる利用者に対する行動や対応について、対応している行動は、「不安」が 33.6%と最も高く、次いで「徘徊」（32.8%）、「妄想」（30.6%）、「暴言」（29.8%）となっている。「BPSD が顕著な利用者はいない」は 29.4%である。

入所系サービスでは、「徘徊」が 18 事業所中 14 事業所（77.8%）、「暴力」が 18 事業所中 8 事業所（44.4%）と高くなっている。

図表：BPSD が顕著に見られる利用者への対応行動・心理症状



## ②具体的な対応

### 【暴力・暴言・徘徊・拒絶・不潔行為等】の行動症状への対応

- ・必ず職員2名での対応を実施。
- ・トイレの場所やゴミ箱など、大きくプレート等を書いて貼り出す。また、声がけを頻繁に行う事により、周知していただく。
- ・入浴拒否が強いのでCMに相談して二人体制で対応。
- ・同性での関わりや、スタッフ複数名での対応
- ・スタッフ1人ではなく、2人で対応し、暴力行為がでてでも、対応できるようにしている。・インカムにて所在共有をこまめに行い、安全確保に努めている。
- ・帰宅願望が強く、利用時間中に帰ろうとする
- ・CIUを通しご家族様との話し合い
- ・暴力・暴言・サービスの拒否の利用者について、主治医と度々相談し、認知専門医療につなげ、結局、元のかかりつけ医に戻った。サービス事業所とも連携をとり関っている。

### 【抑うつ・不安・幻覚・妄想・睡眠障害等】の心理症状への対応

- ・昔の働いていた事を思い出し、今も施設で働いており、給与が出ない等妄想され落ち着かない症状の方がいる。人を替えながら否定せずに、違う話しをして落ち着かせている。
- ・記憶が出来ていない事が不安な方には手帳に記入する。物が無い事で不安になる方には持たせて確認して頂く事で安心出来る環境になるように対応しています
- ・主治医との連携。往診医に精神科の受入れ（認知症の理解）研修・勉強会の実施
- ・物がなくなると話される時は一緒に探し、不安なことを何度も事業所へTELしてくる時は都度安心するような声かけを行うなど
- ・（グループホーム）家に帰りたいたいという思いを常に話される方が入所される。外出（外食、散歩、買物）にお連れし、できるだけご本人の欲求を満たせるよう職員で相談をしながら取り組んだ。
- ・医療機関、訪看と連携し、対応をしている。



## 7. 緊急時の対応

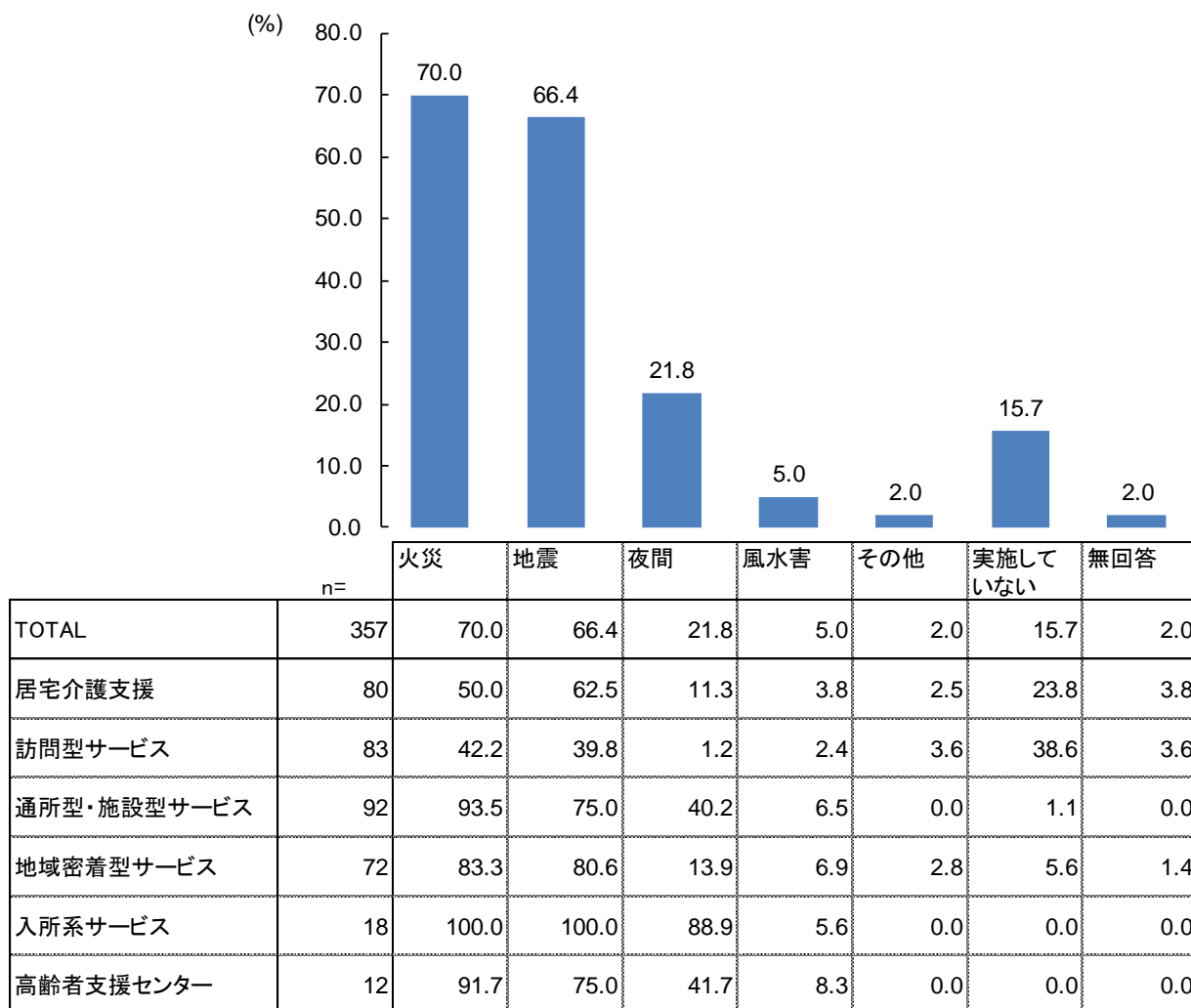
### (1) 災害を想定した訓練で実施しているもの

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 30 下記の災害を想定した訓練を実施していますか。実施しているものに○をしてください。						

災害を想定した訓練で実施しているものは、「火災」が70.0%、「地震」が66.4%と同等に高い。次いで「夜間」(21.8%)、「風水害」(5.0%)となっている。なお、「実施していない」は15.7%である。

サービス種別にみると、通所型・施設型サービスでは、「火災」が93.5%、「地震」が75.0%、「夜間」が40.2%と高くなっている。地域密着型サービスでも、「火災」が83.3%、「地震」が80.6%と高くなっている。入所系サービスでは、「地震」「火災」をすべての事業所が回答しており、「夜間」も18事業所中16事業所(88.9%)が回答している。

図表:災害を想定した訓練で実施しているもの



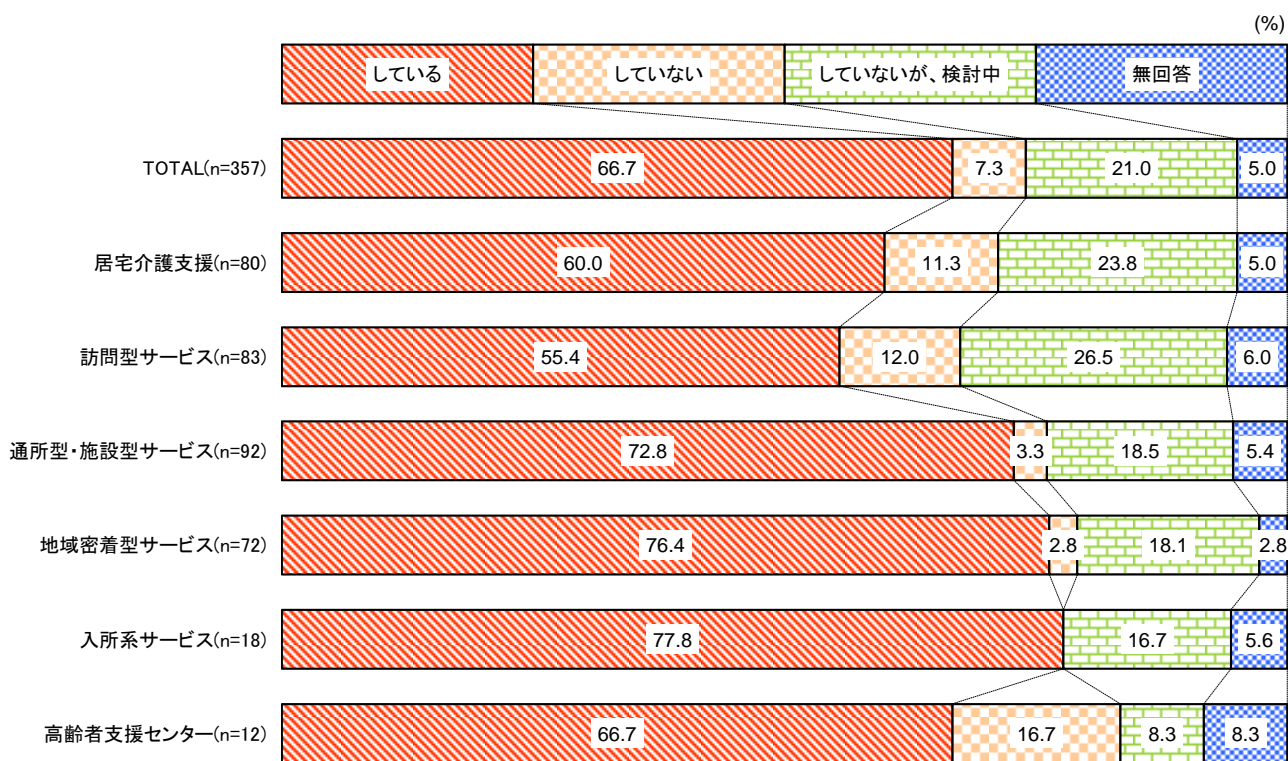
(2) 危機管理に係る計画を策定しているか

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問31 危機管理に係る計画を策定していますか。							

危機管理に係る計画を策定しているかは、「している」が66.7%、「していない」が7.3%、「していないが、検討中」が21.0%となっている。

サービス種別にみると、通所型・施設型サービスでは、「している」が72.8%、地域密着型サービスでは76.4%、入所系サービスでは18事業中14事業所（77.8%）と高くなっている。

図表：危機管理に係る計画を策定しているか



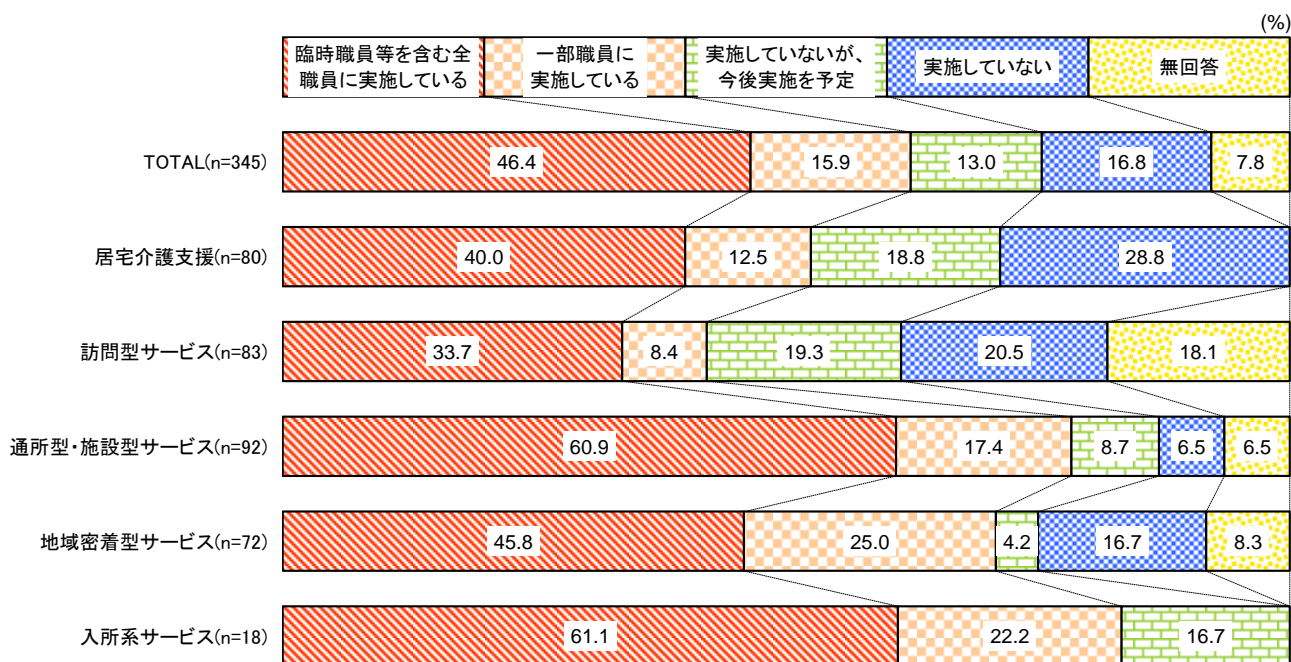
### (3) 事業所として高齢者虐待研修を実施しているか

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 32 事業所として高齢者虐待研修を実施していますか。							

事業所として高齢者虐待研修を実施しているかは、「臨時職員等を含む全職員に実施している」が46.4%、「一部職員に実施している」が15.9%、「実施していないが、今後実施を予定」が13.0%、実施していない」が16.8%となっている。「臨時職員等を含む全職員に実施している」「一部職員に実施している」を合わせ、実施している事業所は計62.3%である。

居宅介護支援では、「実施していない」が28.8%と高くなっている。通所型・施設型サービス、入所系サービスでは、「臨時職員等を含む全職員に実施している」がそれぞれ60.9%、18事業所中11事業所(61.1%)と高くなっている。

図表:事業所として高齢者虐待研修を実施しているか



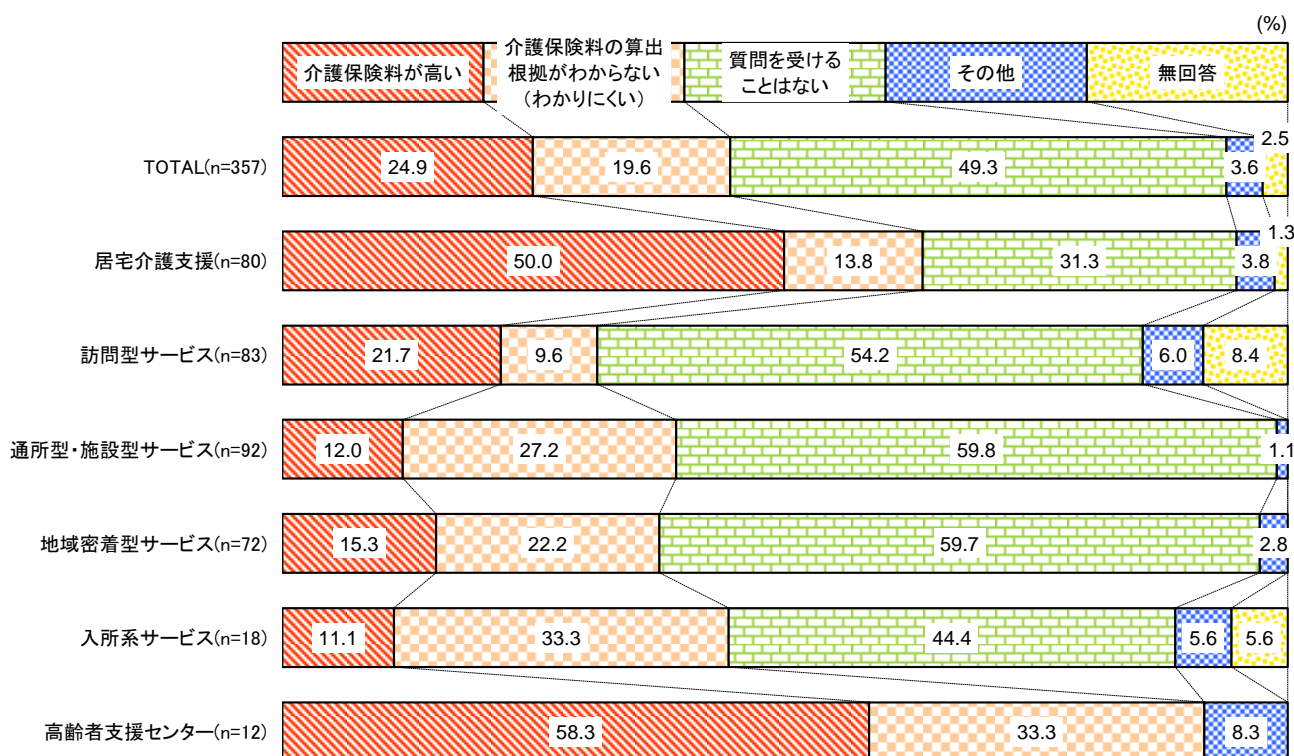
(4) サービス利用者から介護保険料について受ける質問

支セ	C M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 33 サービス利用者から介護保険料についてどのような質問を受けますか。						

サービス利用者から介護保険料について受ける質問は、「介護保険料が高い」が 24.9%、「介護保険料の算出根拠がわからない（わかりにくい）」が 19.6%、「質問を受けることはない」が 49.3%となっている。

居宅介護支援では、「介護保険料が高い」が 50.0%である。

図表：サービス利用者から介護保険料について受ける質問



## 8. 町田市への要望等

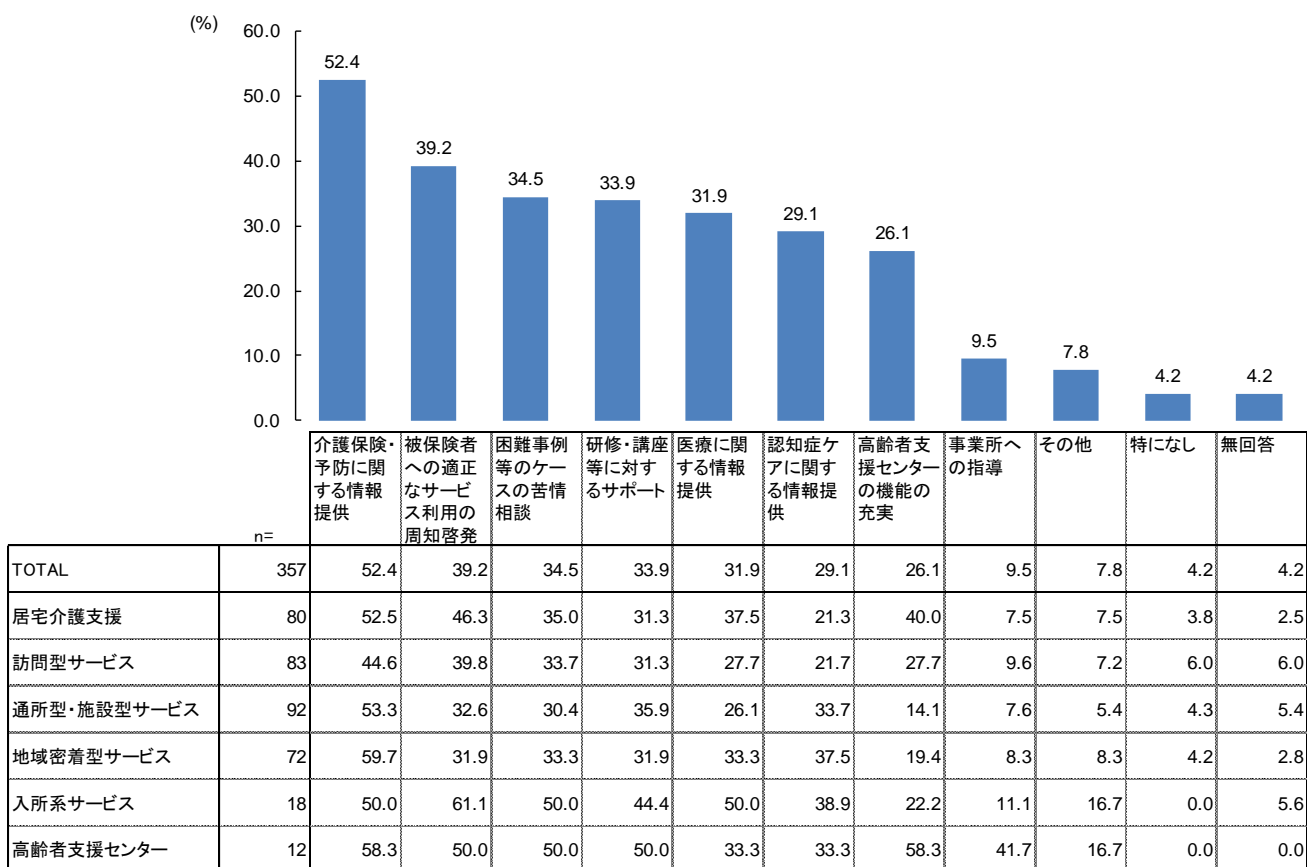
### (1) 町田市に対し、望むこと

支セ	C	M	居サ	施設	特養	単一選択	複数選択
問 34 町田市に対し、望むことは次のうちどれですか。							

町田市に対し、望むことは、「介護保険・予防に関する情報提供」が52.4%と最も高く、次いで「被保険者への適正なサービス利用の周知啓発」（39.2%）、「困難事例等のケースの苦情相談」（34.5%）、「研修・講座等に対するサポート」（33.9%）、「医療に関する情報提供」（31.9%）となっている。

サービス種別にみると、居宅介護支援では、「高齢者支援センターの機能の充実」が40.0%と高くなっている。

図表: 町田市に対し、望むこと



支セ	C M	居サ	施設	特養
----	-----	----	----	----

問 35 町田市に対し、望むことは次のうちどれですか。

### サービス提案

- ・総合事業スタートするにあたり、一番の課題は移動手手段だと思います。町田市ならではの移動の支援等検討いただけないでしょうか。（高齢者支援センター：社会福祉法人）
- ・ショートステイの稼働率にむらが大きく、平均すると60%程度である。事業者の責任で空情報を入力できる町田市のサイトを立ち上げてはどうだろうか。（短期入所生活介護：株式会社）
- ・（1）町田市では、「不審者、犯罪」「防災」等のメール配信がありますが、「健康・保健」関係のメール配信もあると重度化への予防、啓発に役立つと思います。（2）市独自の総合支援事業に限り、長年福祉の担い手として携ってきた方々（例えばかつて東京都指定の福祉事業所に10年勤めた方）が、総合支援事業の利用対象者となり、利用した場合、勤めた証を市に持参（提出）すれば、支払いが利用者負担10%の戻り（還付金）があるとか…市独自の取組みで介護保険制度の中で何か感謝の意を市として形にしたらどうかなと思います。（地域密着型通所介護：NPO）
- ・高齢者支援センターが同じ施設内の同じ事務所にある事が多い。他市町村は別の事が多く、本来の目的からも、事務所はわけたほうが？（通所介護：株式会社）

### 介護保険

- ・利用者自身が症状が軽度であっても訴えが多いと、施設職員側とすれば自立レベル、要支援レベルであっても、主治医や担当ケアマネのさじ加減で要介護の認定を受けている方がとても多く、送迎サービスのあるデイサービスに依存されていると日々感じています。軽度者は市の体育館での運動や民間フィットネス（カーブスなど）での運動に取り組めるようになると良いと考えますが、自宅前まで送迎を行ってくれるサービスと保険を使った安価な介護保険サービスに依存されているため、現状デイサービスで打ち立てた目標を達成しても（デイサービスを）卒業できていないためとても悩んでいます。又家事援助も同様に軽度者で自身でそうじや洗たくができるにも関わらずヘルパーサービスを利用している方がとても多いです。（地域密着型通所介護：NPO）
- ・サービスの隙間に埋もれる人が必ず発生するので緊急支援のためのシステムやサービスを充実させてほしい。・空屋問題に対して法的な整備をしてほしい。高齢者向けの交通サービスを充実してほしい。（高齢者支援センター：医療法人）
- ・◎サービスを使うことのない人の認定調査は必要ですか？◎住宅改修や、浴槽交換に、介護度等（経済面）の制限があってもいいのではないかと思います。直後に亡くなったり、施設入所される方や、他に代用の出来る場合もあります。家族の希望が強く行うこともあり、市で調査して理由書を記入していただいても良いと思います。◎ボランティアの立ち上げ支援。どこで、どの様なことがされているのか明確にして欲しい。元気なお年寄りに、介護保険以外で自分たちで出来ることをもっともっと、伝えていただきたいです。（居宅介護支援：株式会社）

## 介護予防

- ・通所介護、訪問介護で予防給付の利用者を断わる事業所が増えているので、予防給付の利用者の受け入れ先に困ることのないよう、総合事業の指定を事業者が受けたくなるような報酬設定としていただきたいと考えています。介護予防ケアマネジメントの様式は介護予防支援よりも簡略にとご配慮いただいたのだと思いますが、3枚つづりの介護予防支援の様式の方が、手間の省ける面があったと思います。また介護予防支援は東京都共通様式でしたので、給付管理ソフトで対応してくれましたが、町田市独自様式では対応してくれないため、手間がかかることになると予想されるため、介護予防支援様式の使用も可としていただきたいと思います。（居宅介護支援：NPO）

## 研修

- ・事業所向けの研修のほとんどが夜間帯なので日中開催も検討してほしい。（居宅介護支援：社団法人）

## 困難事例への対応

- ・独居や生活保護の高齢者の方々の支援に困ることがあります。又特に生活保護の方々の受け入れ先が少なく困ることが多いです。（小規模多機能型居宅介護：医療法人）

## 市への苦情、市との連携

- ・医療保険や介護保険に対しての知識を持って頂きたい。利用者様が直接役所に問い合わせ、誤ったことを伝えてしまうと、“役所がそう言ったから”とその後、全く訂正ができないケースが何例もあり大変迷惑致しました。わからないなら、いったん案件を引き取り、関係事業所、機関に問い合わせるなどして下さい。本当に困ります。T e l してくる方は皆が理解してT e l している訳ではないのです。一度発してしまうと、ほぼ取り返しがつきません。どうぞ現場の混乱をご配慮頂き、そういう意味での連携をお願い致します。（訪問看護：株式会社）

## 施設整備、地域教育

- ・認知症の本人や家族が気軽に集えるカフェがあれば、良いと思います。認知症の人の見守りサポートがもっともっと充実する必要があると思います。地域住民や子供達（学校で高齢者に対する尊敬の思いや、見守りを行う気持ちの大切さを教育する）が安全の見守りを意識する事で、地域の高齢者が安全に安心して暮せる地域作りができるのではないのでしょうか。（居宅介護支援：社会福祉法人）

## 事業所経営

- ・入浴もリハビリもないデイサービスですが、認知症の進行予防や機能低下の予防につながっていると自負しています。これ以上介護報酬が減額されると存続することが厳しい状況です。（通所介護：NPO）

## 人材育成

- ・離職対策の一環として、職員（介護、看護）本位なケア、施設になりつつある状況にて、BPSDの方の受け入れが年々難しくなっている。特養の役割在り方に重点を置いた研修を各施設で実施できれば、現場職員の意識の変化、受入れ拡大に繋がるのでは？と日々考えています。（短期入所生活介護：社会福祉法人）
- ・高令者の障がいがわかりにくい。・介護保険対象だが2号被保険者に対して提供できるサービスが少ない。・介護予防、総合事業をマネジメントできる人の養成をし、居宅に委託がないようにする。（制度的に複雑化してきた為）（居宅介護支援：株式会社）

## 人材確保

- ・町田市さんは、特養に対して介護度が改善した事例に対して施設収入を支援してくださる制度を始めいただき、感謝いたします。ただし、現状厳しく、当施設は今期、改善事例の申請は1件もありませんでした。・深刻化する職員不足、特に看護職を引きとめるのに必死です。厚労省レベルで人員配置基準を緩和していただかないと最低限の運営さえできない危機感を感じています。・平成30年改定で、介護報酬がこれ以上下がらないことが切なる願いです。職員への給料を増やしたくても限界にきており、若手の応募者がいません。経営していけるのか、危機感と焦りでいっぱいです。（介護老人福祉施設（特養）：社会福祉法人）

## 利用者確保

- ・開所してから利用者が集まらない。1人CMで地域ケア会議その他の研修など毎回参加して地域を把握すべく頑張っているつもりだが…高齢者支援センターからのご紹介も少なく、紹介があってもサービスにつながらなかつたりで存続の危機がある。（居宅介護支援：医療法人）





**第7期町田市介護保険事業計画**  
**【市民ニーズ調査・事業所調査】**

発行年月 2017年3月

発行者 町田市

〒194-8520

東京都町田市森野 2-2-22

042-722-3111(代表)

編集 いきいき生活部いきいき総務課