

V 調査結果より



## 1 調査結果より

### 1 在宅生活の継続の状況

在宅介護実態調査では、今後受きたい介護について「介護保険サービス等を活用しながら自宅で介護してもらいたい」人が約5割おり、在宅生活を希望する市民が多いことを示しています。また、介護保険サービスを利用しない理由として「家族が介護をするため必要ない」との回答が前回調査に比べて大きく増加したり、在宅生活の継続に必要な支援の内容として「介護をしてくれる家族がいること」が増加するなど、在宅での家族介護の意向が増していることがうかがえます。在宅生活を継続するための在宅医療の利用意向も約6割と高く、特に介護者が配偶者である場合に利用意向は7割強と高くなっています。

「人生会議」の知名度は、要介護者で4割強、一般高齢者（要支援者・事業対象者を含む）で4割弱ですが、理解度はいずれも約1割にとどまっています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）では「最期を迎えたい場所」として「自宅」が約5割を占め、病院や施設が1割前後であることから、在宅生活を継続し最期も自宅で迎えたいと考えている人が多いことがわかります。なお、かかりつけ医の有無については、医師が約9割、歯科医師が9割弱、薬剤師（薬局）が約7割となっています。かかりつけ医がいない理由としては、その都度医療機関を選ぶから、あるいは特に理由はないとする回答が多く、選び方がわからない、選ぶための情報がないといった回答は1割未満と低くなっています。

在宅の要介護者の主な介護者は、性別は女性が7割弱、年齢は70歳以上が約4割という属性です。70歳以上の割合は前回調査に比べて10ポイント以上増加しており、要介護者とともに介護者も高齢化していることがわかります。

このうち働いている介護者は約4割で、介護を理由とする離職者は1割強となっています。就労継続の可否に係る意識については、2割強の人が「（働きながらの介護を）続けていくのは難しい」と答えており、この割合は前回調査に比べて高くなっています。家族の介護を抱えても働き続けられるようにするために、受け皿となる介護保険サービスの整備を一層進めていく必要があります。

### 2 認知症施策の状況

在宅の要介護者が現在抱えている傷病では「認知症」が約4割で最も高く、「軽度認知症（MCI）」も1割強と多くなっています。認知症の割合は前回調査と比べても高くなっており、また、施設等に入所したい理由として「認知症があるなどで24時間介護が必要だから」が、主な介護者が現在行っている介護として「認知症状への対応」がそれぞれ前回調査に比べて約10ポイント高くなっていること

からも、認知症への対応が近年大きな課題となっていることがわかります。

一方、ニーズ調査では認知症の相談窓口の知名度は3割弱にとどまっています。市で実施している認知症施策の知名度については、「1つも知らない」が約8割と高く、これは要介護者の主な介護者でも7割弱と高くなっています。特に「家族支援プログラム」と「認知症初期集中支援チーム」の知名度が1割未満と低く、また、単身世帯での知名度が低くなっており、認知症の早期発見と予防の考え方を含めて広く周知・啓発する必要があります。

ニーズ調査において認知症チェックリストの状況を集計した結果、チェックリストの12項目中3項目以上の該当者は3人に1人の割合となっています。この該当者の割合は年齢が上がるほど高く、男性より女性で高くなっており、要支援者では約5割、事業対象者では約9割とさらに高くなっています。認知症の発症リスクの疑われる方に対して、適切な認知症施策に慎重につなげて支援する取組が必要です。

### 3 介護予防事業をとりまく状況

ニーズ調査では、「介護予防のための集いの場」や「津島市主催の行事（体操教室など）」への参加率はいずれも1割未満となっています。75歳以上の女性ではこれらへの参加率は高くなっており、男性及び65～74歳の女性に対する参加への呼びかけが必要です。また、地域の健康づくり活動に対して「参加したくない」人の割合が前回調査より増えています。市が開催する教室・講座の知名度はプール・ヨガ・体操の教室で約3割、転倒予防教室で2割強、その他の教室では約1割、参加意向もいずれも約1～2割ですが、ここでも参加意向は75歳以上の女性で高く、65～84歳の男性で低くなっています。高齢者の5割強は転倒に対する不安を抱いていますが、市が実施している転倒予防教室は65～74歳の男性の知名度が約1割と低くなっています。65～74歳の男性では、運動・口腔機能に関する他の教室・講座の知名度も一様に低くなっています。

一般高齢者が外出を控えている理由として、「トイレの心配」と「交通手段がない」が前回調査に比べて大きく増加しています。主要な移動手段は、男性は、65～84歳で自動車（自分で運転）、85歳以上で徒歩、女性は、65～74歳で自動車（自分で運転）、75～84歳で徒歩、85歳以上で自動車（同乗）の割合が高くなっています。また、男女ともに85歳以上では、タクシーや歩行器の利用が増加しています。主な移動手段を用いて行きにくい場として、「病院・薬局等」「日常的な買い物」に次いで「地域の講座や教室」が多くあげられていることから、高齢者の移動手段の確保は社会参加の状況に直結する重要な課題であると考えられます。

一方、事業者向けアンケートでは、介護予防・日常生活支援総合事業における『卒業』の考え方を理解している事業者は8割強ですが、この考え方を「不適切」

と考えている事業者は4割強となっています。その理由として「卒業後のフォローアップの整備が不十分」「卒業後、交流や外出がなくなり、状態の低下が不安」という意見が複数みられました。

#### 4 生きがいづくり・社会参加の状況

ニーズ調査では、現在の幸福度を10点満点で8点以上と答えた方が全体の約5割を占めています。地域活動への参加状況では、趣味関係のグループへの参加率が約4割、スポーツ関係のグループへの参加率が約3割となっています。一方で、趣味を思いつかない人が3割弱、生きがいを思いつかない人が約4割、「だらしなくなつたと感じる」人が約3割、「日課をしなくなつた人」が約2割との回答があり、元気を失いかけた生活を送っている高齢者も見受けられます。

地域でのたすけあいについては、心配事や愚痴を言い合えるのは配偶者に次いで「友人」と答えた割合が高くなっています。家族・友人以外の相談相手は「いない」との回答も5割弱です。一方、友人と会う頻度が月1回に満たない人は約3割となっています。不安の解消にもつながり、誘って出かけるなど社会参加への足がかりにもなるものが友人・知人と会う機会であり、こうした機会となる場を提供する取組が有効と考えられます。