

尼崎市

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

改定にかかるアンケート調査結果

報告書

令和2年7月現在

尼崎市

目次

第1章 調査の概要	3
1. 調査目的	3
2. 調査種類と調査方法など	3
3. 調査時期	3
4. 回収状況	3
5. 報告書の留意点・見方	4
6. リスク判定について（未認定者、要支援認定者調査）	5
第2章 高齢者意向調査結果のまとめ	7
(1) 未認定・要支援・要介護調査の結果	7
1. 回答者の状況	7
2. 物忘れについて	10
3. 地域活動について	11
4. 健康について	14
5. 災害時や緊急時の対応について	15
6. 介護予防について	16
7. 介護保険以外のサービスについて	19
8. 介護保険サービスについて	21
9. 地域包括支援センターについて	22
10. 人生最期の迎え方、延命治療について	23
11. 生きがいについて	24
12. 今後、力を入れてほしい高齢者施策	25
(2) 在宅介護実態調査の結果	26
第3章 未認定者調査結果	33
1. 回答者の認定データの集計	33
2. ご本人について	36
3. からだを動かすことについて	43
4. 食べることについて	59
5. 毎日の生活について	62
6. 物忘れについて	72
7. 地域での活動について	76
8. たすけあいについて	85
9. 健康について	90
10. 災害時や緊急時の対応などについて	103

11. 高齢者に対するサービスについて.....	105
12. 今後の生活や高齢者施策全般について.....	127
13. リスク判定の結果.....	140

第4章 要支援者調査結果.....145

1. 回答者の認定データの集計.....	145
2. ご本人について.....	151
3. あなたの身体状況について.....	159
4. からだを動かすことについて.....	164
5. 食べることについて.....	180
6. 毎日の生活について.....	184
7. 物忘れについて.....	197
8. 地域での活動について.....	201
9. たすけあいについて.....	212
10. 健康について.....	219
11. 災害時や緊急時の対応などについて.....	230
12. 高齢者に対するサービスについて.....	233
13. 今後の生活や高齢者施策全般について.....	264
14. リスク判定の結果.....	278

第5章 要介護者調査結果.....284

1. 回答者の認定データの集計.....	284
2. ご本人について.....	291
3. あなたの身体状況について.....	297
4. あなたの外出状況について.....	311
5. 地域活動について.....	318
6. 地域包括支援センター、相談について.....	323
7. 介護保険のサービスの利用や保健・福祉サービス等について.....	329
8. 災害時や緊急時の対応などについて.....	345
9. 高齢者施策全般について.....	347

第6章 在宅介護実態調査結果.....360

1. 回答者の認定データの集計.....	360
2. A票 介護の状況、利用しているサービスなど.....	367
3. B票 介護者の就労状況、今後の介護への意向.....	386

第1章 調査の概要

1. 調査目的

本調査は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の改定のための基礎資料とすることを目的としています。

調査の作成にあたっては、国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」を加味しつつ、本市の独自設問を追加し、調査を実施しています。

2. 調査種類と調査方法など

本調査は、要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者及び要支援・要介護認定を受けている人を対象に実施しています。

なお、調査対象者は令和2年2月1日現在を基準に抽出を行っています。

また、アンケートは、回答者の負担軽減と要支援・要介護認定データや給付実績と突合し、分析を行うため、記名式にて実施しています。

調査種類	調査の対象者	配布数	抽出方法	配布・回収方法
①未認定者調査	要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	2,000件	無作為抽出	郵送による 配布・回収
②要支援認定者調査	要支援認定を受けている高齢者	1,000件	無作為抽出	
③要介護認定者調査	要介護認定を受けている高齢者	1,000件	無作為抽出	
④在宅介護実態調査	要支援・要介護認定を受けている高齢者	-	-	調査員による 聞き取り調査

3. 調査時期

令和2年3月11日から令和2年3月31日まで

4. 回収状況

	配布数	有効回収数	有効回収率
①認定者調査	2,000件	1,469件	73.5%
②要支援認定者調査	1,000件	727件	72.7%
③要介護認定者調査	1,000件	613件	61.3%
④在宅介護実態調査	-	609件	-

5. 報告書の留意点・見方

- 表・グラフに付加されている「n」は質問に対する回答者数を表しています。
- 結果数値(%)は、少数点第2位を四捨五入しており、内訳の合計が100%にならないことがあります。
- 複数回答の場合、回答者数に対する割合を表示しているため、構成比の合計が100%を超えます。
- 表・グラフ中の「不明・無回答」の表記については、無記入、回答の読み取りが著しく困難な場合、1つまでの回答を求めている設問に対し2つ以上回答していた場合は「不明・無回答」として処理しています。
- 本調査は、標本調査であり、調査結果の誤差の計算は、下記の計算式によって計算できます。

$$\pm 1.96 \sqrt{\frac{N-n}{N-1} \times \frac{p(100-p)}{n}}$$

N：母集団

n：有効回答者数

p：回答比率

たとえば、回答者数（未認定者 1,469 人）を 100%とする質問で、ある回答選択肢に対する回答比率が 50%であったとすると、母集団（未認定者）における回答比率は、47.5%～52.5%の間であると推測されます。信頼度 95%とは、同じ方法で 100 回調査した場合、95 回は母集団の値が上式で求めた誤差の範囲内に入ることになります。

■信頼度 95%の主要な回答比率の信頼区間 1/2 幅

	N (人)	n (人)	p(%)				
			50%	40%、 60%	30%、 70%	20%、 80%	10%、 90%
未認定者	99,554	1,469	±2.5	±2.5	±2.3	±2.0	±1.5
要支援者	10,087	727	±3.5	±3.4	±3.2	±2.8	±2.1
要介護者	18,307	613	±3.9	±3.8	±3.6	±3.1	±2.3

6. リスク判定について（未認定者、要支援認定者調査）

本調査で算出しているリスク判定の方法については、国の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の手引き等を踏まえ、以下のように算出しています。なお、これまでの基本チェックリストによる判定方法と異なります。

※表中の問番号は、未認定者調査における問番号を表記

評価項目	内容
運動器の機能低下	<p>次の5項目のうち3項目以上に該当すればリスクあり(5項目全てを答えた人が対象)</p> <p>○問 13 1)「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。」で、「3. できない」を選択</p> <p>○問 13 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。」で、「3. できない」を選択</p> <p>○問 13 3)「15分位続けて歩いていますか。」で、「3. できない」を選択</p> <p>○問 14「過去1年間に転んだ経験がありますか。」で、「1. 何度もある」「2. 1度ある」を選択</p> <p>○問 15「転倒に対する不安は大きいですか。」で、「1. とても不安である」「2. やや不安である」を選択</p>
転倒	<p>問 14「過去1年間に転んだ経験がありますか。」で、「1. 何度もある」「2. 1度ある」の選択肢を選んだ場合はリスクあり</p>
閉じこもり	<p>問 16「週に1回以上は外出していますか。」で、「1. ほとんど外出しない」「2. 週1回」の選択肢を選んだ場合はリスクあり</p>
低栄養	<p>身長・体重から算出される BMI18.5 未満で、6ヶ月間で2～3kg 以上の体重減少がある場合はリスクあり(2項目全てを答えた人が対象)</p> <p>○問 20「身長・体重をお答えください」で、BMI18.5 未満が該当</p> <p>○問 21 5)「6か月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか。」で、「1. はい」を選択</p>
口腔機能	<p>次の3項目のうち2項目以上に該当すればリスクあり(3項目全てを答えた人が対象)</p> <p>○問 21 1)「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。」で、「1. はい」を選択</p> <p>○問 21 2)「お茶や汁物等でむせることがありますか。」で、「1. はい」を選択</p> <p>○問 21 3)「口の渇きが気になりますか。」で、「1. はい」を選択</p>
認知機能の低下	<p>問 26 1)「物忘れが多いと感じますか。」で「1. はい」の選択肢を選んだ場合はリスクあり</p>
うつ傾向	<p>次の2項目中、1項目以上に該当すればリスクあり(2項目全てを答えた人が対象)</p> <p>○問 44 6)「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。」で、「1. はい」を選択</p> <p>○問 44 7)「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。」で、「1. はい」を選択</p>

評価項目	内容
I A D L	<p>次の5項目中、それぞれ「できるし、している」「できるが、していない」と回答した方を1点として、合計3点以下の場合はリスクあり(5項目全てを答えた人が対象)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○問 24 1) 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)。 ○問 24 2) 自分で食品・日用品の買物をしていますか。 ○問 24 3) 自分で食事の用意をしていますか。 ○問 24 4) 自分で請求書の支払いをしていますか。 ○問 24 5) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。

地域包括ケアシステムとアンケート調査結果 (高齢者利用意向調査・在宅介護実態調査結果について)

(第7期計画P.35から抜粋)

■本市の地域包括ケア

本市の目指す地域包括ケアの姿は、高齢者を取り巻く今後の環境変化やさらなる価値観の多様化にも柔軟に対応しつつ、高齢者の尊厳と安心の確保をキーワードに、市民・事業者・行政等の多様な主体が、地域包括ケアを自らの課題、地域の課題として捉え、これまで以上に目標や課題を共有し、お互いに協力しながら、高齢者はもとより、誰もが住み慣れた地域の中で、共に支え合い、できるだけ長く自立した生活が送れる地域福祉社会を構築していくことであると考えます。

その実現に向けては、

- ① 高齢者のみならず市民自らが、自身や家族の健康に関心を持ち、健康の維持・増進、介護予防に積極的に取り組む意識を高め、実践していくことが重要です。
- ② 高齢者本人とその家族が、療養や介護が必要になった際の支援のあり方、終末期における看取りやケアのあり方などについて、できるだけ早い段階から関心を持つ意識づくりを進めることが重要です。
- ③ 介護事業所のみならず市内の各企業がその企業活動の中で、従業員の健康づくりや介護予防に取り組むとともに、社会貢献活動の充実を図ることが重要です。
- ④ 認知症の人の増加が見込まれる中、地域住民の認知症に対する適切な理解や専門機関を含めた認知症の人を支えるネットワークづくり、早期発見・早期対応に向けた集中的な支援体制の構築が必要です。
- ⑤ 医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の各サービスが一体的に提供できる体制を構築しつつ、各サービスが支援を求める高齢者に行き届くことが重要です。
- ⑥ 行政、地域包括支援センター、市社会福祉協議会、地域団体、事業者、専門機関などの支援に携わる関係機関、団体が、適切に情報共有する中で、相互に連携・協力し、重層的かつ効果的な地域における支え合いの仕組みづくりを進めることが重要です。
- ⑦ 様々な主体のつながり（連携・協力体制）を強化し、一方通行になりがちな個々の「点」の取組から、相互に情報共有し必要な連携を行う「線」の取組へ、そして「線」の取組から必要なサービスを一体的に提供し、包括的に支援する「面」の取組へと深化させていくことが重要です。

※第7期計画本編では①②など数字ではなく「○」で表記しています。

(便宜上、当資料では番号をつけています。)

地域包括ケアの実現に向けたポイントと調査結果

第7期計画（包括ケア実現のポイント）	調査結果のポイント
<p>① 高齢者のみならず市民自らが、自身や家族の健康に関心を持ち、健康の維持・増進、介護予防に積極的に取り組む意識を高め、実践していくことが重要です。</p>	<p>○「健康」と答えた人は未認定者で8割、要支援者で4割。 ○治療中の病気の1位は「高血圧」（●34.9%⊕42.5%Ⓜ41.4%）。 ○特定健診等の利用者は減少（●51.2→43.5%）。利用しない理由は「持病があり定期受診をしている」（46.8%）、「手続きや出向くことがわずらわしい」（17.3%）。 ○生活習慣病予防・口腔・食生活改善に関する教室への参加意向は低い（参加したい人は●⊕で1～2割。Ⓜは1割に満たない） ○未認定者の喫煙率は男性21.0%、女性5.9%（H30国民健康・栄養調査では男性22.3%、女性4.9%※60歳以上） ○週1回以上の運動習慣者は4割（●47.4%⊕40.9%） ○転倒が不安と感じる人は●46.4%⊕85.0%） ○約8割が介護予防に「関心あり」（●77.7%⊕82.5%）。 ○100万歩運動は約半数が知らないが、未認定者は微増（●49.8→55.1%⊕42.7→43.1%）。今後取り組みたい人は1割（●15.5%⊕8.0%）、半数が「わからない」（●51.5%⊕45.9%）。 ○いきいき百歳体操は多くの人が知らないが微減傾向（●64.4→61.9%⊕56.7→48.7%Ⓜ67.6→63.6%）。今後参加したい人は1割に満たない（●9.4%⊕7.0%Ⓜ3.3%）。</p>
<p>② 高齢者本人とその家族が、療養や介護が必要になった際の支援のあり方、終末期における看取りやケアのあり方などについて、できるだけ早い段階から関心を持つ意識づくりを進めることが重要です。</p>	<p>○最期に過ごしたい場所を話し合ったことがある人は2～4割で、前回と変わらず（●28.2→25.8%⊕27.4→31.6%Ⓜ37.6→39.8%）。 ○最期の過ごしたい場所を今後話し合いたい人は3～4割（●42.0%⊕40.4%Ⓜ31.2%）。 ○延命治療は望まない人は6～7割で、要介護は大きく増加（●71.2→75.8%⊕64.5→67.0%Ⓜ55.2→66.4%）。 ○延命治療について話し合ったことがある人は4割で、前回と変わらず（●47.6→44.0%⊕41.3→38.5%Ⓜ39.3→41.4%）。 ○人生の最期を迎えるにあたり気がかりがある人は3割（●35.2%⊕32.3%Ⓜ29.2%）。</p>
<p>③ 介護事業所のみならず市内の各企業がその企業活動の中で、従業員の健康づくりや介護予防に取り組むとともに、社会貢献活動の充実を図ることが重要です。</p>	<p>○地域活動等の意向は約半数が参加したくないと答えているが、未認定者の1割に参加意向あり（●14.4%⊕5.5%Ⓜ1.1%）。約半数が「参加したくない」。 ○未認定者が取り組みたい地域活動等の内容は「趣味の集まり」「清掃活動」。 ○「生活支援サポーター」を知っている人は1割（●13.4%⊕12.9%）。 ○「生活支援サポーター」への参加意向は低い（●5.0%⊕2.8%）。</p>
<p>④ 認知症の人の増加が見込まれる中、地域住民の認知症に対する適切な理解や専門機関を含めた認知症の人を支えるネットワークづくり、早期発見・早期対応に向けた集中的な支援体制の構築が必要です。</p>	<p>○認知症自立度Ⅱa以上の人は⊕24.3%Ⓜ73.0%。 ●介護者が不安を感じる介護の内容として「認知症状への対応」は22.2%（⊕11.2%Ⓜ33.2%●20.9%） ○認知症に関する相談窓口は約7割が知らない状況（⊕79.6%Ⓜ72.9%）。 ○認知症の予防活動に取り組む必要を感じない人は未認定者で21.8%、要支援者で13.5%。</p>

第7期計画（包括ケア実現のポイント）	調査結果のポイント
<p>⑤ 医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の各サービスが一体的に提供できる体制を構築しつつ、各サービスが支援を求める高齢者に行き届くことが重要です。</p>	<p>○最期に過ごしたい場所は「自宅」。要支援で大きく増加（Ⓜ56.8→60.8%ⓧ50.2→62.0%Ⓜ65.4→64.6%）。</p> <p>○「かかりつけ医」がいる人は増加（Ⓜ58.2→68.8%ⓧ70.5→79.1%Ⓜ70.5→85.6%）。</p> <p>○生活支援サービスは多くが利用したことがなく、特に未認定者が多い（Ⓜ76.2%ⓧ42.2%Ⓜ44.4%）。</p> <p>○今後利用したいサービスは「通所介護」「訪問介護」「福祉用具貸与」がベスト3。</p> <p>○求める施策で「医療体制の充実」は3割とベスト3にランク（Ⓜ29.1%ⓧ28.1%Ⓜ28.1%）。</p> <p>○求める施策で「介護家庭への支援」は2～4割で、ベスト3にランク（Ⓜ27.8%ⓧ27.0%Ⓜ41.1%）。</p> <p>○求める施策で「入所施設の充実」は2～3割。未認定・要介護でベスト3に（Ⓜ30.3%ⓧ25.2%Ⓜ32.1%）。</p> <p>○施設を利用したい人は要支援者で7.4%、要介護者で16.6%。要介護3以上は25.6%。</p> <p>●自宅の乱雑さで相談が必要な人は4.7%。家族からの介護が少ない人のほうが乱雑になっている。</p>
<p>⑥ 行政、地域包括支援センター、市社会福祉協議会、地域団体、事業者、専門機関などの支援に携わる関係機関、団体が、適切に情報共有する中で、相互に連携・協力し、重層的かつ効果的な地域における支え合いの仕組みづくりを進めることが重要です。</p>	<p>○日中独居は6～7割程度（ⓧ78.9%Ⓜ66.3%）。</p> <p>○近所づきあいは「あいさつ程度」が3割（Ⓜ37.3%ⓧ35.6%Ⓜ35.4%）で、3年前と変わらず。</p> <p>○災害時に声をかけてほしい人は「近所や地域の知り合い」が1位（Ⓜ41.0%ⓧ42.0%Ⓜ35.9%）。</p> <p>●働いている介護者が求める手助けの1位は、「留守時の家庭での安否確認」が約5割（ⓧ53.3%⓭47.6%⓭41.5%）。</p>
<p>⑦ 様々な主体のつながり（連携・協力体制）を強化し、一方通行になりがちな個々の「点」の取組から、相互に情報共有し必要な連携を行う「線」の取組へ、そして「線」の取組から必要なサービスを一体的に提供し、包括的に支援する「面」の取組へと深化させていくことが重要です。</p>	<p>●利用したい生活支援サービスで「見守り、声かけ」は2番目に高い（ⓧ9.7%⓭22.9%⓭27.2%）。</p> <p>●ひとり暮らし高齢者は、ほかの世帯構成の人より利用したいサービスの種類が多く、特に「掃除・洗濯」「見守り、声かけ」への意向が高い。</p> <p>○地域包括支援センターを利用したことがない人は、Ⓜ75.3%ⓧ27.9%Ⓜ42.9%。利用したことのある人のうち、7割以上の人利用して満足と答えている。</p>