

**岡崎市**  
**介護保険等実態調査結果報告書**  
**【概要版】**

令和2年3月  
岡崎市

# 目 次

I	調査概要	1
1	調査の目的	1
2	調査票の配布と回収状況について	1
3	電算処理及び報告書の記載方法	1
II	日常生活の状況・介護予防について	3
1	健康状況について	3
2	日常生活等について	7
3	介護に対する考え方や知識について	12
4	地域とのつながりについて	18
5	結果のまとめ	23
III	介護サービス・介護保険料について	27
1	在宅介護サービス	27
2	主な介護者の状況	32
3	施設入所者の状況	35
4	介護相談について	38
5	介護保険料と利用者負担について	39
6	結果のまとめ	41
IV	介護サービス事業所等の状況	43
1	業務状況・人材確保等について	43
2	医療機関、包括等との連携について	51
3	高齢者虐待の状況について	53
4	結果のまとめ	55

## I 調査概要

### 1 調査の目的

岡崎市では、令和3年度を初年度とする「第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定の基礎資料とすることを目的に、高齢者の普段の生活や健康などについてアンケート調査を実施しました。

### 2 調査票の配布と回収状況について

#### (1) 調査時期

令和元年11月14日～11月29日（調査基準日 令和元年11月1日）

#### (2) 調査方法

郵送による配布・回収にて実施しました。

#### ■ 調査票の配布、回収状況

	配布数	回収数	回収率
1 一般高齢者(満65歳以上で要介護認定を受けていない人) ※日常生活圏域(支所区域)ごとに450人を抽出 450×8圏域	3,600	2,699	75.0%
2 若年者(満40歳以上64歳以下)	2,000	958	47.9%
3 在宅介護サービス利用者	1,500	885	59.0%
4 施設入所者	1,500	866	57.7%
5-① 居宅介護支援事業者	105	84	80.0%
5-② 在宅介護サービス事業者	236	180	76.3%
5-③ 入所施設事業者	68	47	69.1%
6 介護支援専門員(ケアマネジャー)	206	156	75.7%

### 3 電算処理及び報告書の記載方法

#### (1) 電算処理

- ① 比率はすべてパーセントで表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのためパーセントの合計が100%にならないこともあります。
- ② 回答率(%)は、その質問の回答者数を母数として算出しました。
- ③ 基数となるべき実数は、件数または調査数として掲載しました。比率は、この件数を100%として算出しています。
- ④ 複数回答が可能な質問では、比率算出の基数は回答者数(票数)とし、その項目を選び○印をつけた人が全体からみて何%なのかという見方をしました。そのため、各項目の比率の合計は100%を超える場合もあります。

- ⑤ 本報告書の表の見出し及び文章中での回答選択肢の表現は、趣旨が変わらない程度に簡略化して掲載している場合があります。

## (2) 報告書の記載方法

概要版の記載にあたっては、各種テーマごとに関連する設問を集約し、分析を行っているために調査票の設問番号順の記載になっていません。グラフや表に記載しているタイトル番号は、調査票の設問番号を用いています。

## Ⅱ 日常生活の状況・介護予防について

### 1 健康状況について

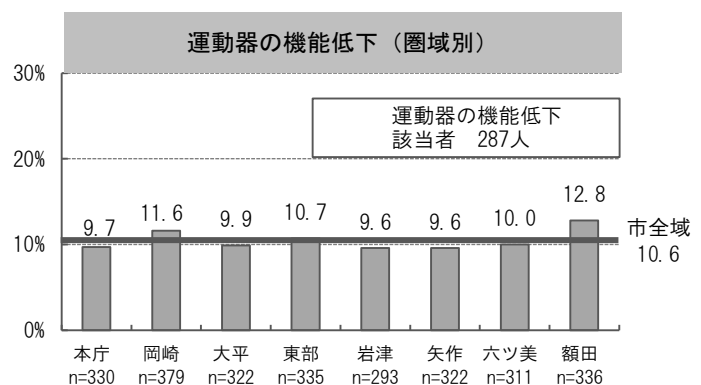
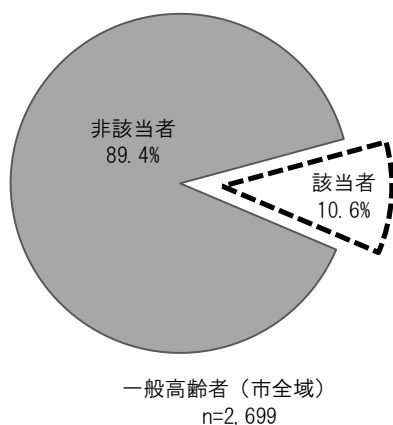
#### (1) 日常生活圏域別のリスク状況

##### ① 日常生活圏域別の運動器の機能低下状況

○運動器の機能低下該当者を日常生活圏域別で見ると、額田支所区域（12.8%）、岡崎支所区域（11.6%）、東部支所区域（10.7%）では市全域（10.6%）を上回っています。

判定条件		左記の5つの設問において、3問以上、該当する選択肢（表の網掛け箇所）を回答された場合、運動器機能の低下している高齢者となります。
問8 階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問9 椅子に座った状態から何にもつかまらず立ち上がっていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問10 15分くらい続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問11 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. ない	
問12 転倒することへの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 3. あまり不安でない 4. 不安でない	

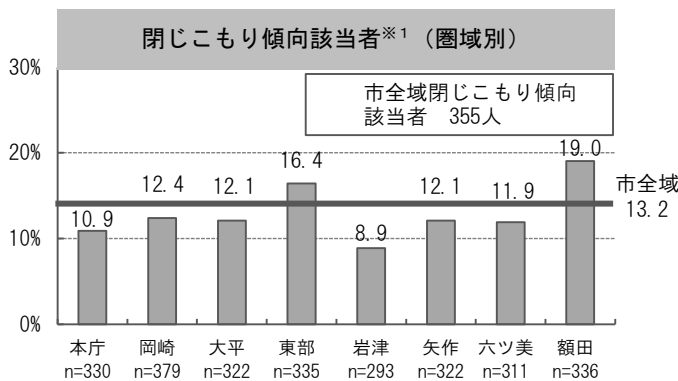
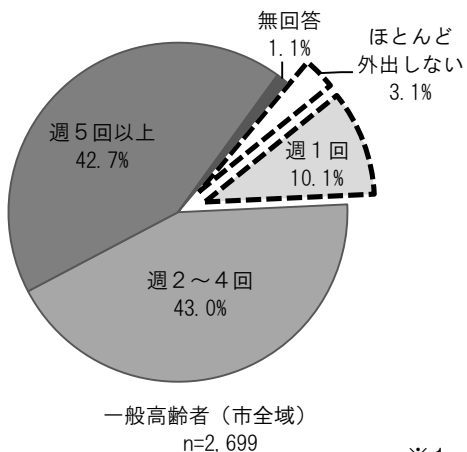
■ 運動器の機能低下状況（圏域別）【一般高齢者：問8～問12】



② 日常生活圏域別の閉じこもり傾向の状況

○『週の外出が1回以下』を該当者とした日常生活圏域別の閉じこもり傾向をみると、東部支所区域（16.4%）、額田支所区域（19.0%）では市全域（13.2%）を上回っています。

■ 週に1回以上の外出の有無〔閉じこもり傾向〕【一般高齢者：問13】

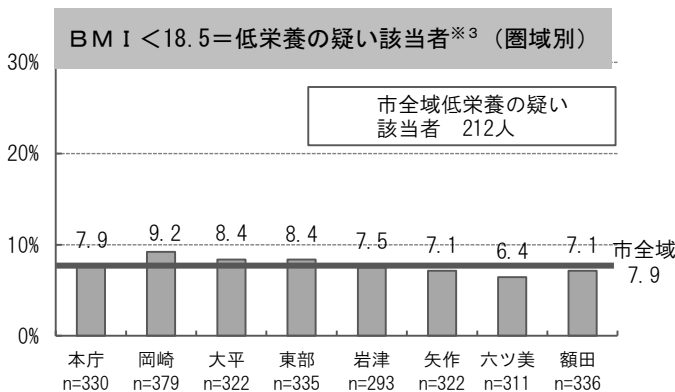
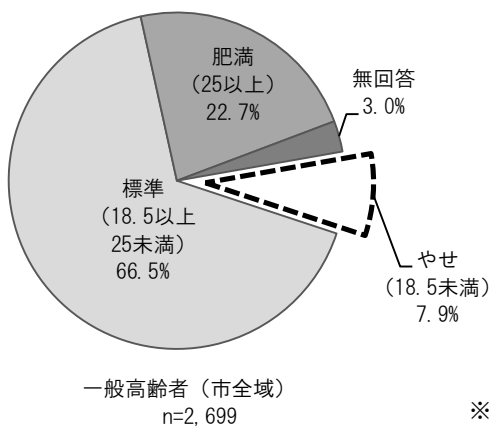


※1 「閉じこもり傾向」該当者とは、『週に1回以上の外出の有無』の設問で、「週1回」または「ほとんど外出しない」と回答した方です。

③ 日常生活圏域別の栄養状態

○栄養状態（BMI※2）で日常生活圏域別の低栄養の疑い該当者をみると、「岡崎支所区域」（9.2%）、「大平支所区域」、「東部支所区域」（各8.4%）では市全域（7.9%）を上回っています。

■ 低栄養の疑い【一般高齢者：問15】



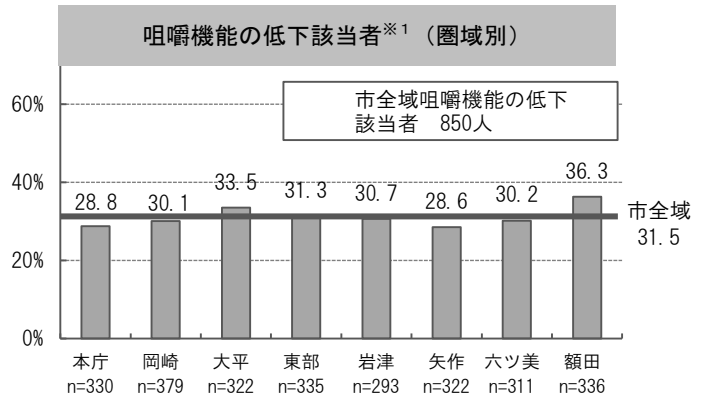
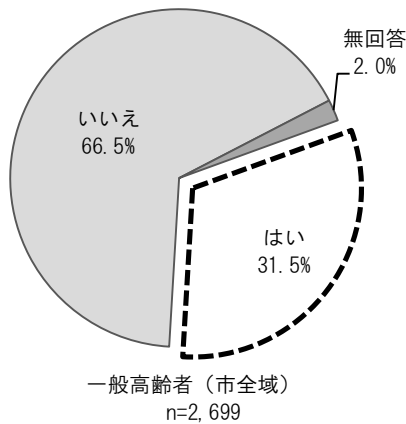
※2 「BMI」とは、肥満度を表す指標として国際的に用いられる体格指数のことで、〔体重(kg)〕÷〔身長(m)の2乗〕で算出されます。

※3 「低栄養の疑い」該当者とは、『身長・体重』を記載する設問から、回答者のBMIを算出し、18.5未満「やせ」と判定された方です。

④ 日常生活圏域別の咀嚼機能の状況

○咀嚼機能の低下該当者を日常生活圏域別にみると、「大平支所区域」（33.5%）、「額田支所区域」（36.3%）では市全域（31.5%）を上回っています。

■ 半年前と比べて固いものが食べにくくなった〔咀嚼機能の低下〕【一般高齢者：問16】

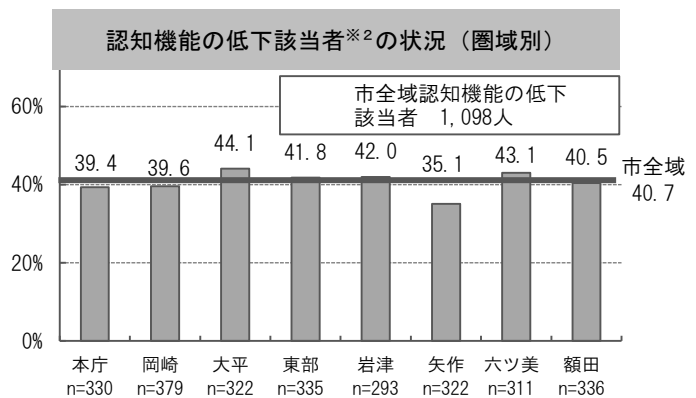
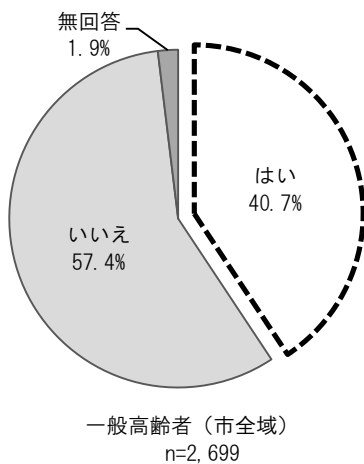


※1 「咀嚼機能の低下」該当者とは、『半年前と比べて固いものが食べにくくなった』の設問において、「はい」と回答された方です。

⑤ 日常生活圏域別の認知機能の状況

○認知機能の低下該当者を日常生活圏域別にみると、「大平支所区域」（44.1%）、「東部支所区域」（41.8%）、「岩津支所区域」（42.0%）、「六ツ美支所区域」（43.1%）などで市全域（40.7%）を上回っています。

■ 物忘れが多いと感じるか〔認知機能の低下〕【一般高齢者：問21】



※2 「認知機能の低下」該当者とは、『物忘れが多いと感じるか』の設問において、「はい」と回答された方です。

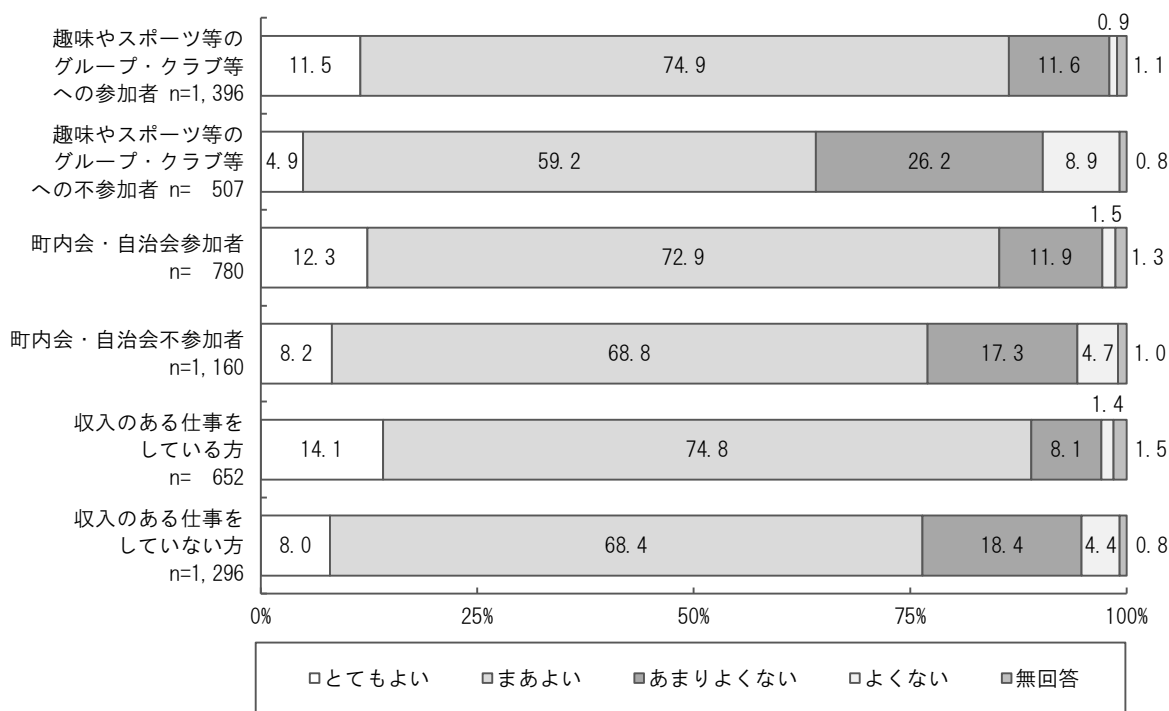
(2) 健康状態と社会参加

① 主観的健康観と会、グループ等への参加状況

○趣味やスポーツ等のグループ・クラブ等に1つでも参加している方は、1つも参加していない方に対して、健康状態が「とてもよい」「まあよい」を合わせた『健康であると感じる方』の割合が22.3<sup>ポイント</sup>高くなっています。

○町内会・自治会に参加している人、収入のある仕事をしている人も同様に、していない人比べて『健康であると感じる人』の割合が高くなっています。

■ 「主観的健康感」×「会、グループ等への参加者（複数回答）」【一般高齢者：問38・問28】



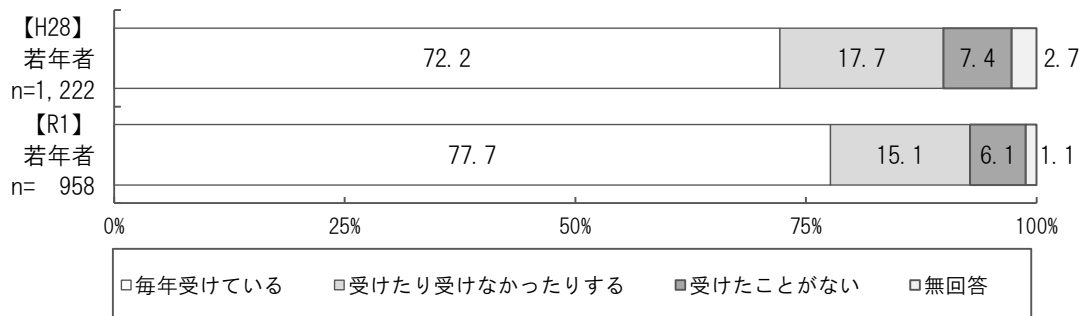
※ 「趣味やスポーツ等のグループ・クラブ等」とは、ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループ、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、老人クラブ を指します。

② 健康診査の受診状況

○若年者の健康診査の受診状況をみると、「毎年受けている」が77.7%と最も高くなっている一方で、「受けたことがない」方は6.1%となっています。

○前回調査と比較すると「毎年受けている」方は5.5<sup>ポイント</sup>高くなっています。

■ 健康診査の受診状況（経年比較）【若年者：問5】





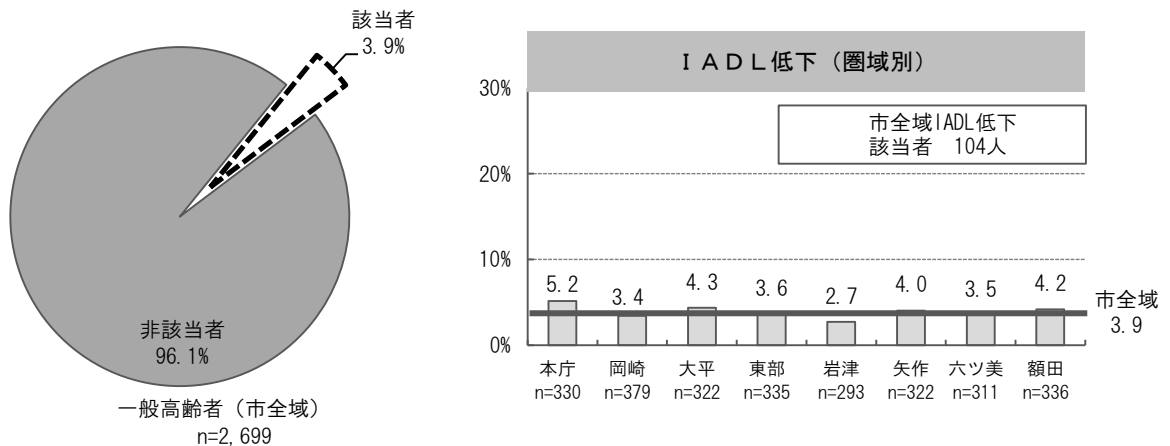
## 2 日常生活等について

### (1) IADL※低下の状況

- IADLの低下該当者は市全域では、わずか3.9%となっています。
- IADLの低下該当者を日常生活圏域別にみると、「本庁区域」(5.2%)、「大平支所区域」(4.3%)、「矢作支所区域」(4.0%)、「額田支所区域」(4.2%)は市全域(3.9%)をわずかに上回っています。

判定条件		左記の5つの設問において、2問以上、該当する選択肢（表の網掛け箇所）を回答された場合、IADL低下高齢者となります。
問22 バスや電車を使って1人で外出していますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問23 自分で食品・日用品の買い物をしていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問24 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問25 自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	
問26 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるが、していない 3. できない	

■ IADLの低下状況（圏域別）【一般高齢者：問22～問26】



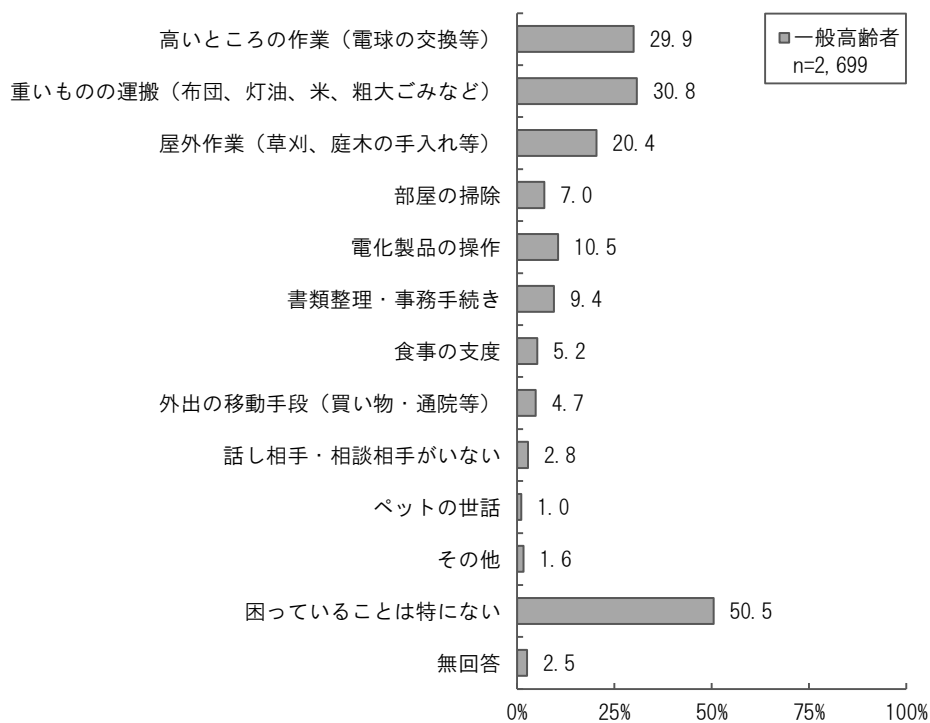
※ 「IADL」とは、「Instrumental Activity of Daily Living」の略で、「手段的日常生活動作」と訳されます。例えば、掃除・料理・洗濯・買い物などの家事や電話の使い方、交通機関の利用、自分の薬の管理、お金の管理など複雑な日常生活動作を指します。これらの日常生活動作を指標とし、自立度を評価するものとされています。

(2) 日常生活で困っていること

○日常生活で困っていることをみると、「重いものの運搬（布団、灯油、米、粗大ごみなど）」（30.8%）や「高いところの作業（電球の交換等）」（29.9%）が高くなっています。

○また、「困っていることは特にない」は（50.5%）となっています。

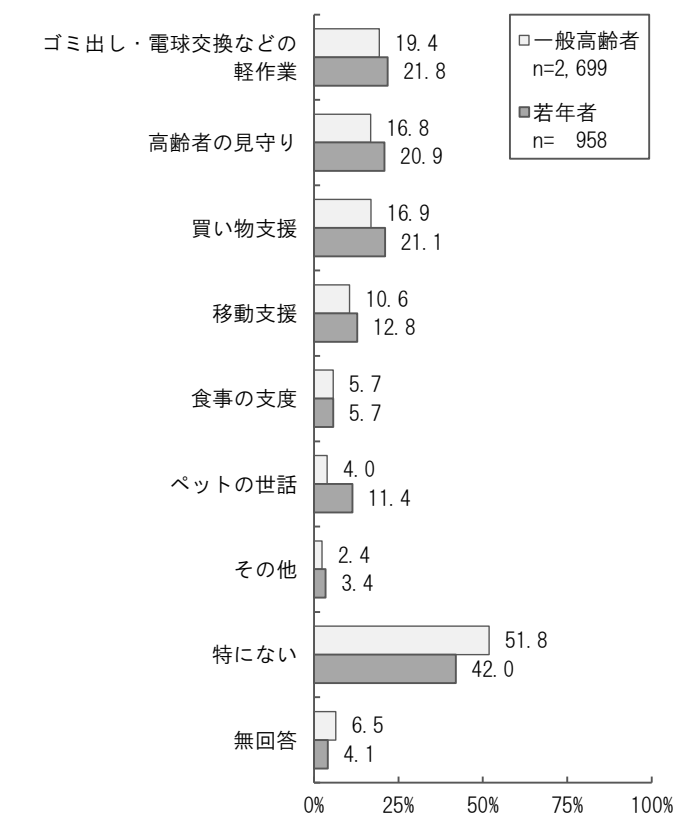
■ 「日常生活での困りごと」【一般高齢者：問 27】



(3) 高齢者支援でやってみたいこと

○高齢者支援でやってみたいことをみると、一般高齢者、若年者ともに「特にない」（一般高齢者51.8%、若年者42.0%）が最も高いものの、「ゴミ出し・電球交換などの軽作業」「高齢者の見守り」「買い物支援」では、若年者の2割以上が支援をやりたいと回答しています。

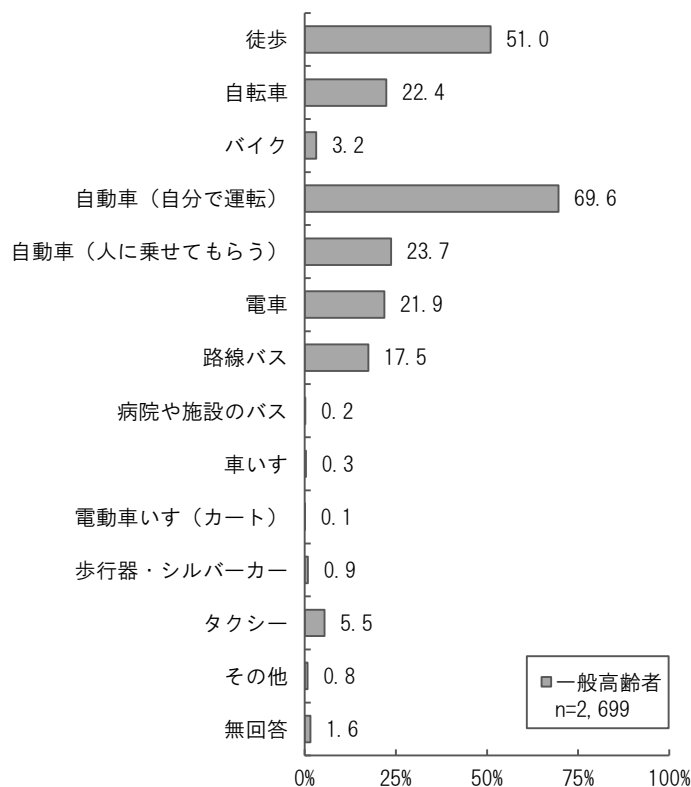
■ 高齢者支援でやってみたいこと【一般高齢者：問37】【若年者：問10】



(4) 外出時の移動手段について

○外出する際の移動手段をみると、「自動車（自分で運転）」(69.6%)が最も高く、次いで「徒歩」(51.0%)、「自動車（人に乗せてもらう）」(23.7%)、「自転車」(22.4%)となっており、路線バス等公共交通機関を利用している方は少ない傾向にあります。

■ 「外出の際の移動手段」【一般高齢者：問20】

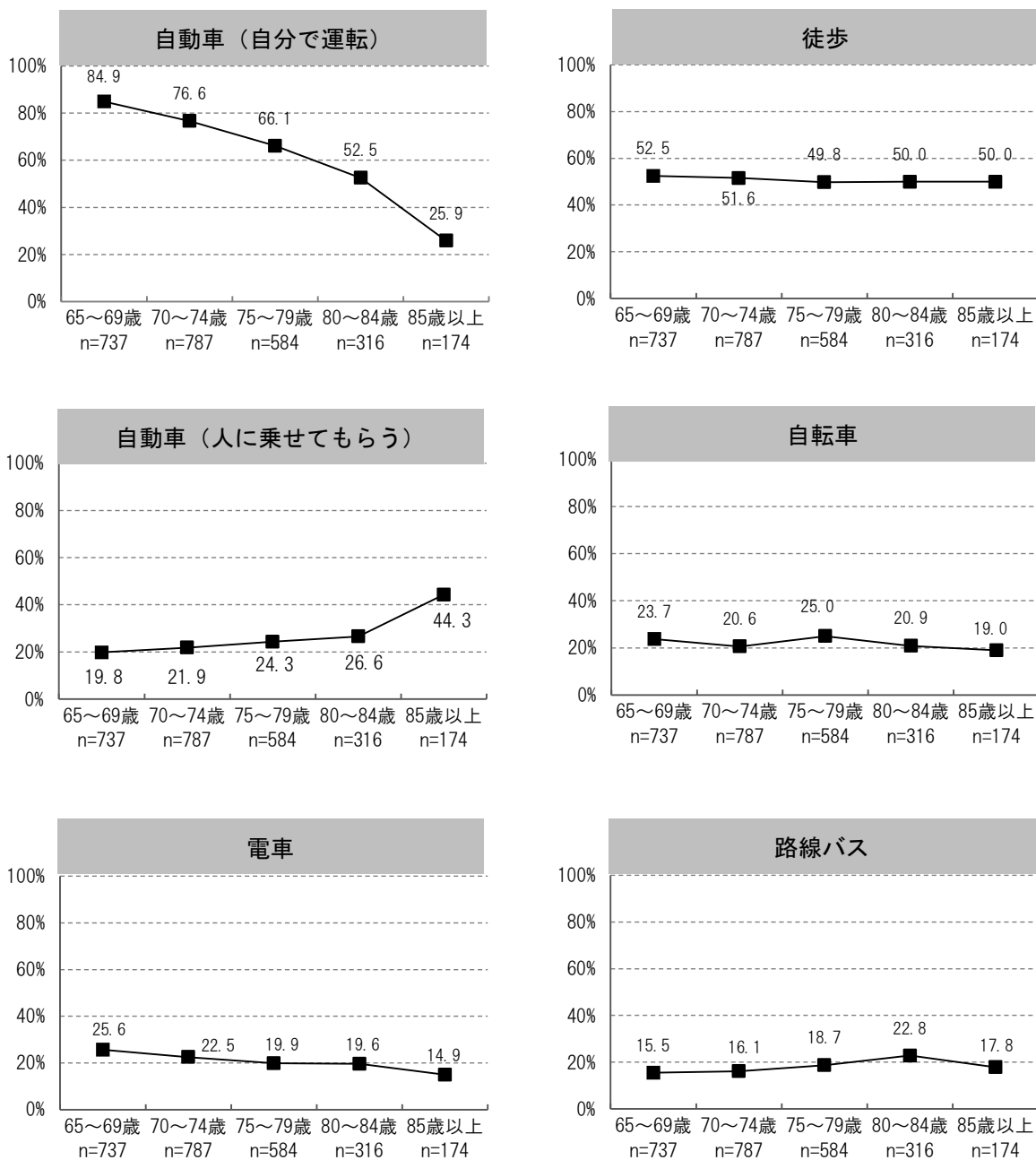


○外出する際の移動手段について市全域の割合が高い「自動車（自分で運転）」「徒歩」「自動車（人に乗せてもらう）」「自転車」「電車」「路線バス」の6つの項目を年齢階級別にみると、「徒歩」は各年齢で5割前後にて推移しています。

○「自動車（自分で運転）」は、加齢とともに割合が減少しています。

○「自動車（人に乗せてもらう）」は、加齢とともに割合が高くなっています。

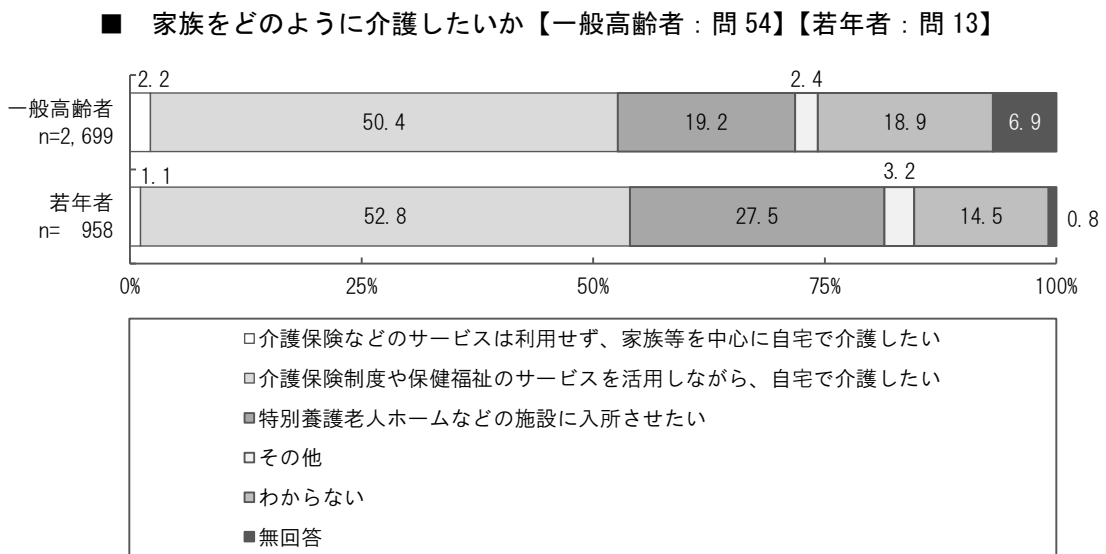
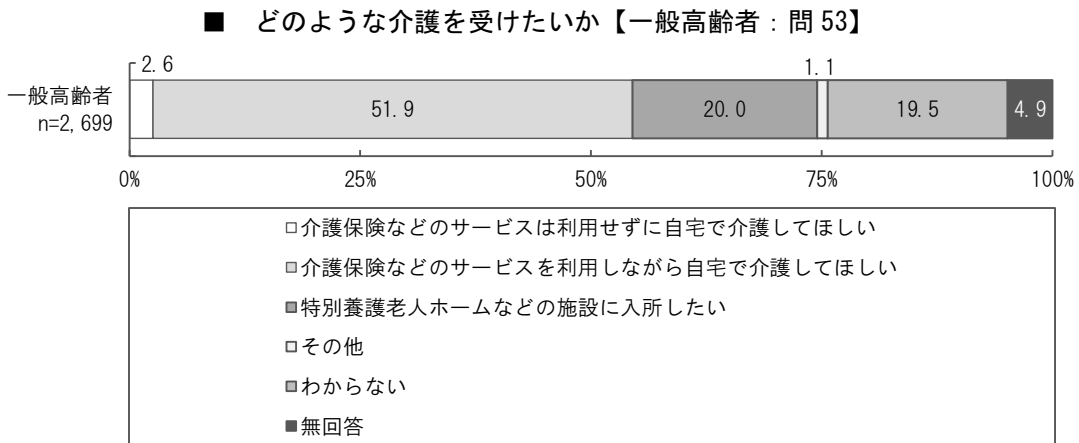
■ 「外出の際の移動手段」（年齢階級別）【一般高齢者：問20】



### 3 介護に対する考え方や知識について

#### (1) 介護についての希望状況

- 自身の介護についての希望をみると、「介護保険などのサービスを利用しながら自宅で介護してほしい」が51.9%と最も高く、「介護保険などのサービスは利用せず自宅で介護してほしい」と合わせた『在宅介護希望』の割合は54.5%となっています。
- 家族の介護についての希望をみると、「介護保険制度や保健福祉のサービスを活用しながら、自宅で介護したい」（一般高齢者50.4%、若年者52.8%）が最も高く、「介護保険等のサービスは利用せず、家族等を中心に自宅で介護したい」と合わせた『在宅介護希望』の割合は一般高齢者で52.6%、若年者で53.9%となっています。
- 若年者では、家族の介護についての希望で「特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい」の割合が、一般高齢者に比べて8.3<sup>ポイント</sup>高くなっています。



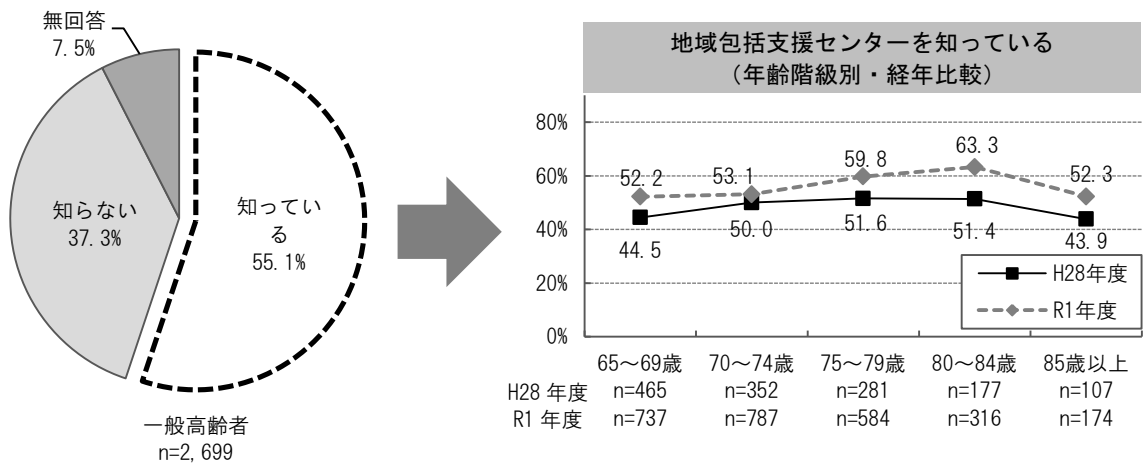
(2) 地域包括支援センターの周知度

○地域包括支援センターの周知度をみると、一般高齢者の55.1%、若年者の37.0%が「知っている」と回答しています。

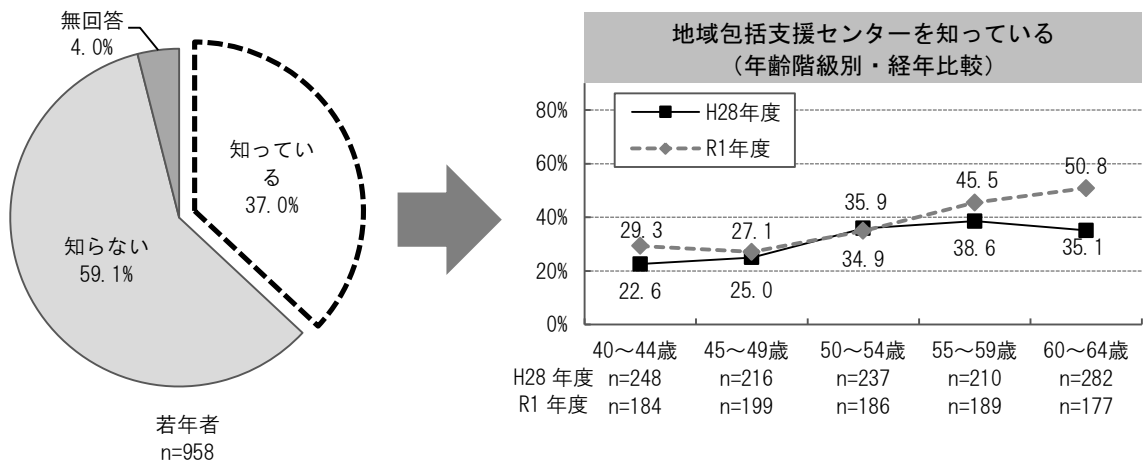
○年齢別にみると、「知っている」の割合は年齢とともに増加する傾向にありますが、80～84歳の63.3%をピークに、85歳以上で減少しています。

○経年比較をみると、前回調査と比べて「知っている」の割合が全体的に増加しています。

■ 地域包括支援センターの周知度【一般高齢者：問 56】



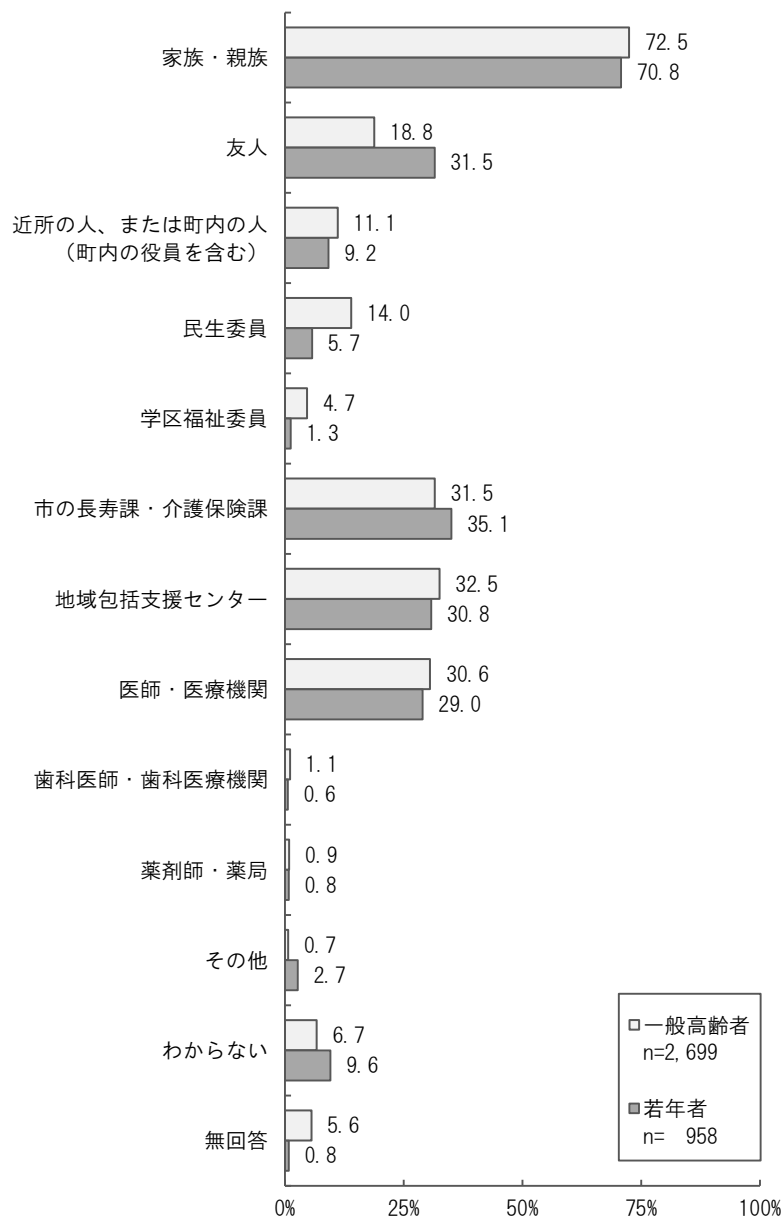
■ 地域包括支援センターの周知度【若年者：問 15】



### (3) 介護についての相談先

○介護についての相談先をみると、一般高齢者と若年者のどちらも「家族・親族」（一般高齢者72.5%、若年者70.8%）がもっとも高く、他に「市の長寿課・介護保険課」（一般高齢者31.5%、若年者35.1%）、「地域包括支援センター」（一般高齢者32.5%、若年者30.8%）、「医師・医療機関」（一般高齢者30.6%、若年者29.0%）が高くなっています。

■ 介護についての相談先（複数回答）【一般高齢者：問59】【若年者：問18】



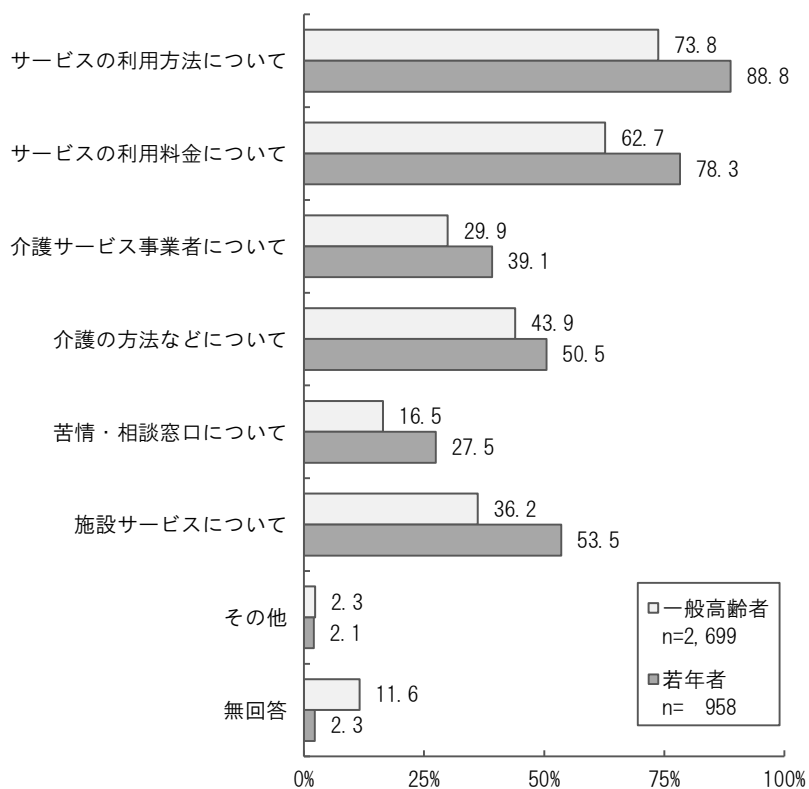


(4) 介護に関して必要な情報

○介護に関して必要な情報をみると、一般高齢者、若年者ともに「サービスの利用方法について」（一般高齢者73.8%、若年者88.8%）が最も高く、次いで「サービスの利用料金について」（一般高齢者62.7%、若年者78.3%）となっています。

○一般高齢者に比べて若年者の方が情報を欲しいと思う割合が高くなっており、「介護の方法などについて」（50.5%）や「施設サービスについて」（53.5%）などは半数以上の方が必要な情報と感じています。

■ 介護に関して必要な情報【一般高齢者：問 58】【若年者：問 17】



(5) 介護保険料設定に対する考え

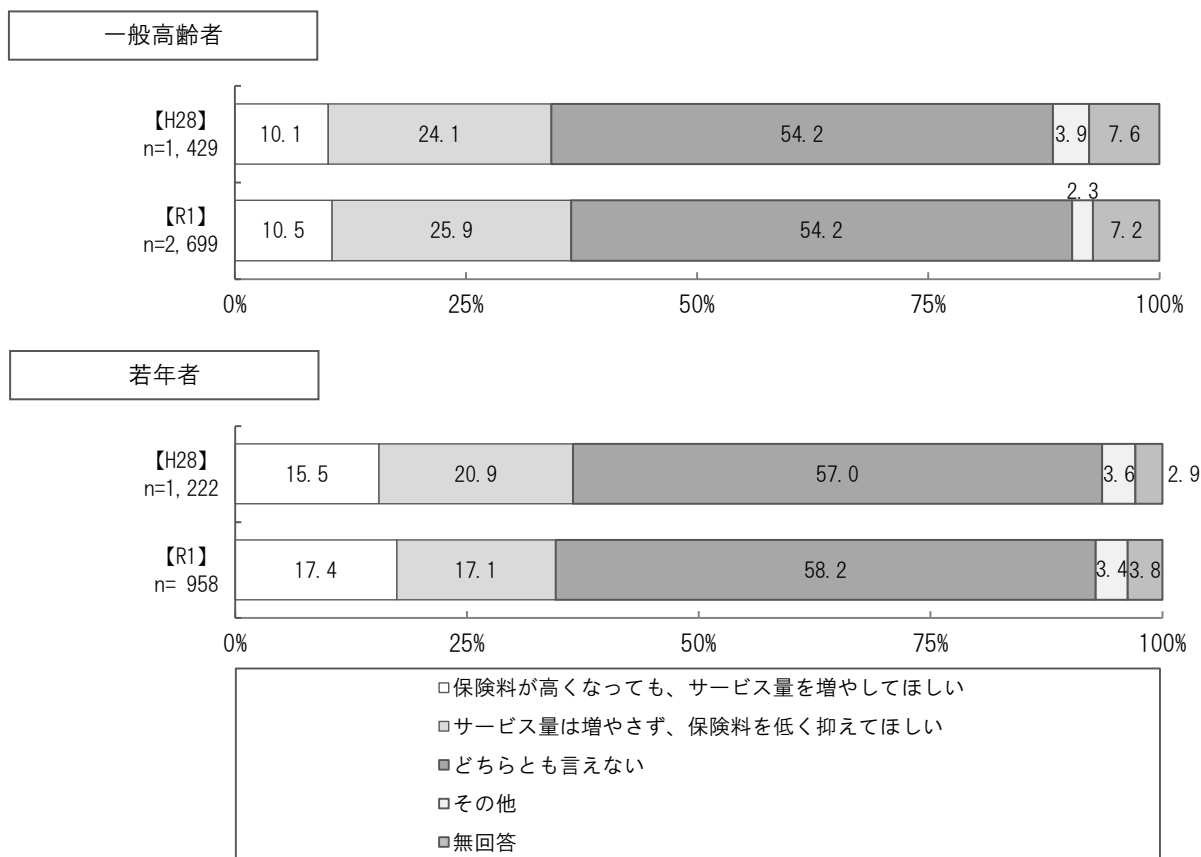
○介護保険料の設定については、一般高齢者、若年者ともに「どちらとも言えない」（一般高齢者54.2%、若年者58.2%）が最も高くなっています。

○一般高齢者では「サービス量は増やさず、保険料を低く抑えてほしい」（25.9%）が「保険料が高くなっても、サービス量を増やしてほしい」（10.5%）より高くなっていますが、若年者では「保険料が高くなっても、サービス量を増やしてほしい」（17.4%）の方が0.3<sup>ポイント</sup>高くなっています。

○経年でみても大きな違いはみられません。

■ 介護保険料の設定に対する考え（経年比較）

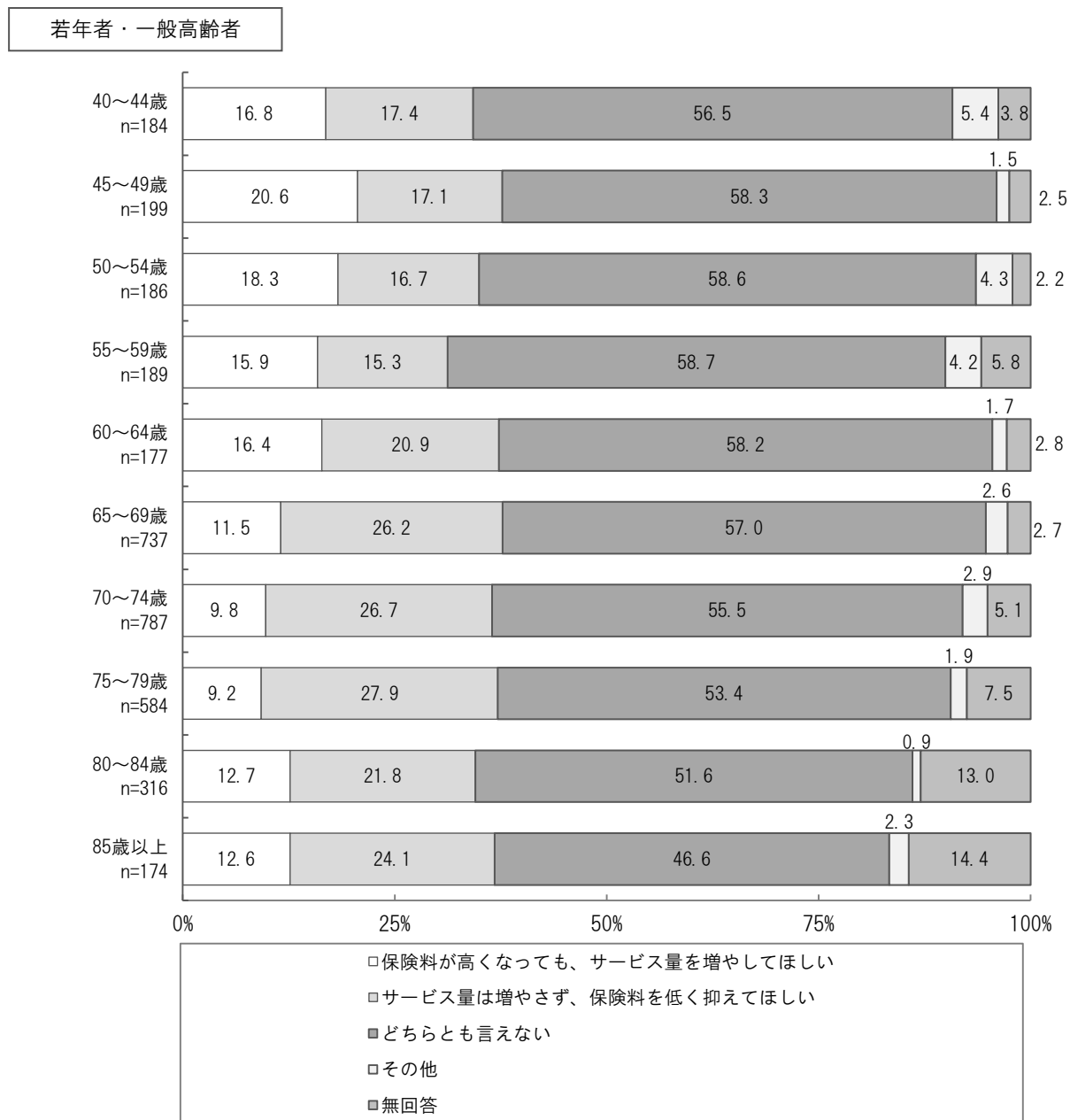
【一般高齢者：問 55】【若年者：問 14】



○年齢階級別にみると、年齢が高くなるにつれ「サービス量は増やさず、保険料を低く抑えてほしい」の割合が高くなる傾向にあります。80～84歳でやや減少し、85歳以上で再び増加しています。

■ 介護保険料の設定に対する考え（年齢階級別）

【一般高齢者：問 55】【若年者：問 14】



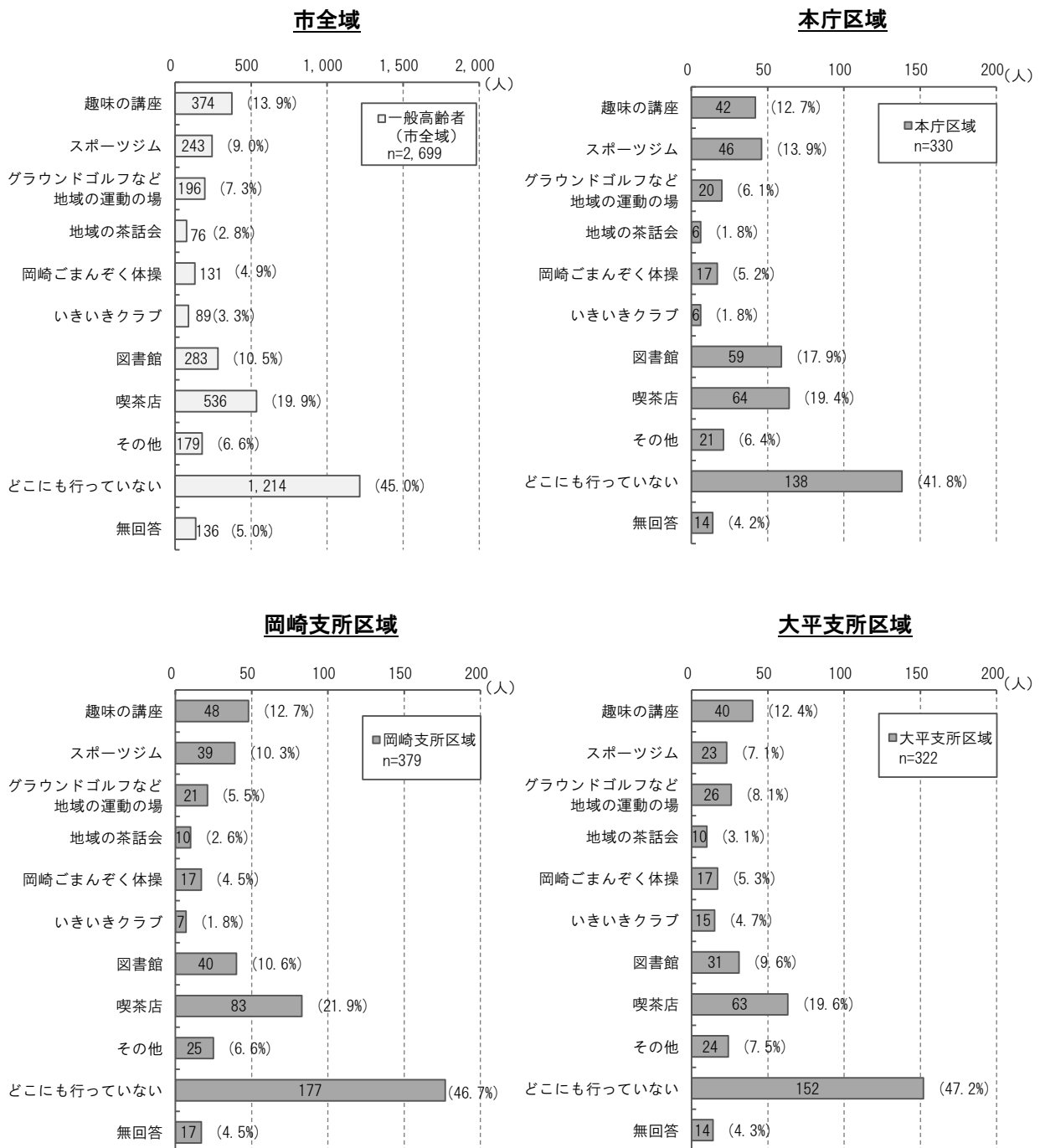
## 4 地域とのつながりについて

### (1) 地域参加・活動状況について

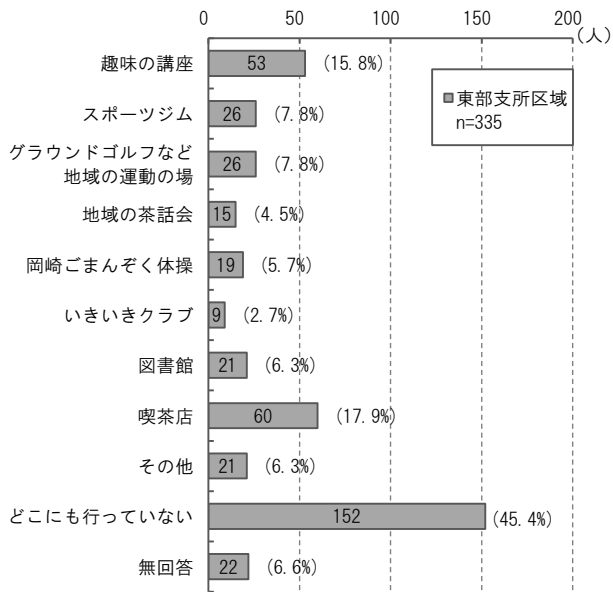
#### ① 通いの場などの地域参加・活動状況

○市全域の通いの場への参加・活動状況をみると、「どこにも行っていない」が45.0%となっています。日常生活圏域別にみると、岡崎支所区域、大平支所区域、東部支所区域、岩津支所区域、矢作支所区域で「どこにも行っていない」の割合が市全域を上回っています。

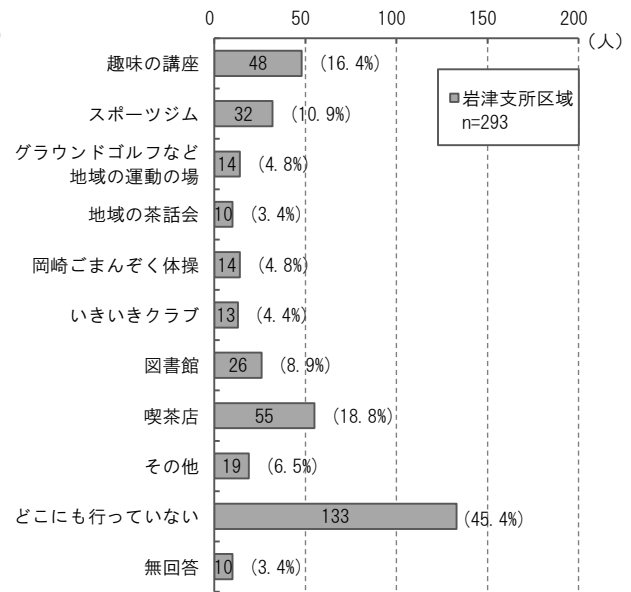
■ 通いの場への参加・活動状況（圏域別）【一般高齢者：問51】



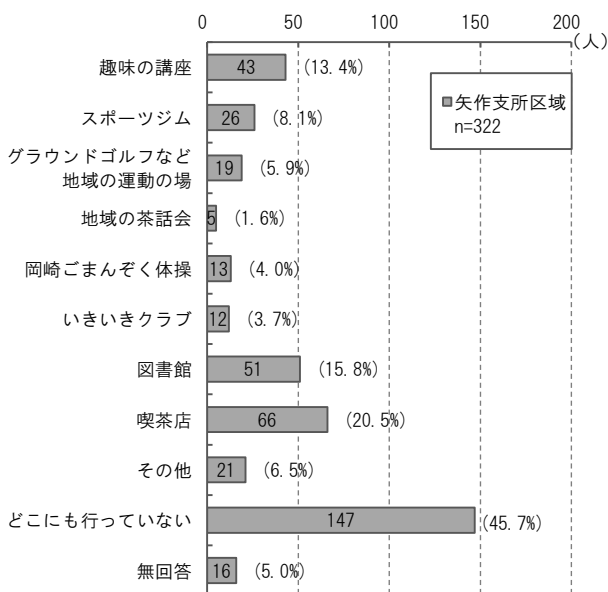
東部支所区域



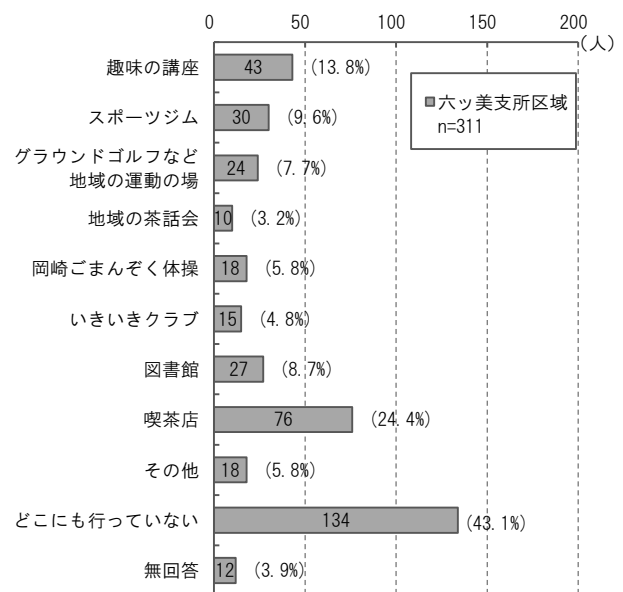
岩津支所区域



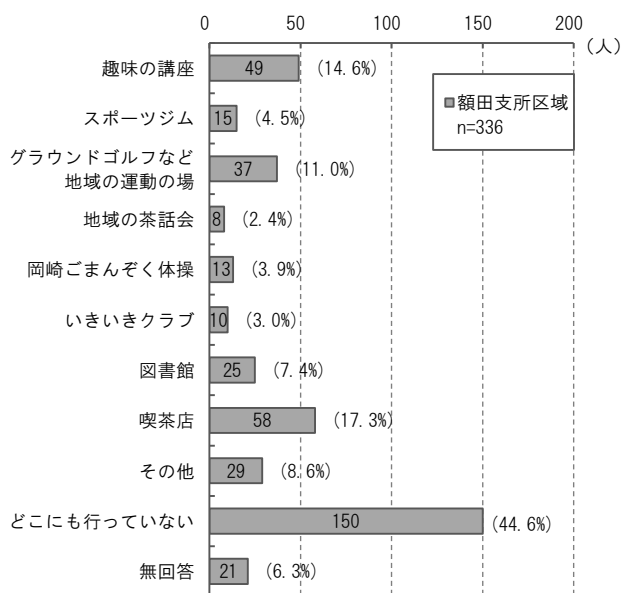
矢作支所区域



六ツ美支所区域



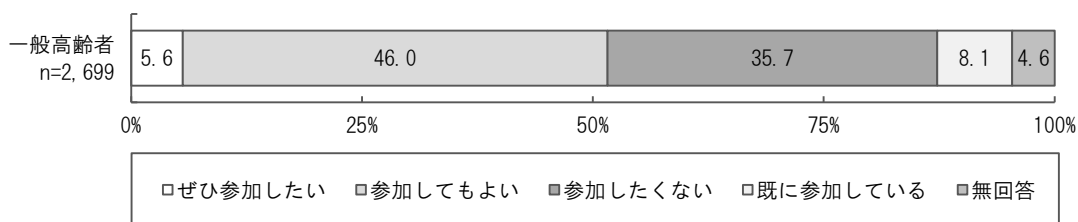
額田支所区域



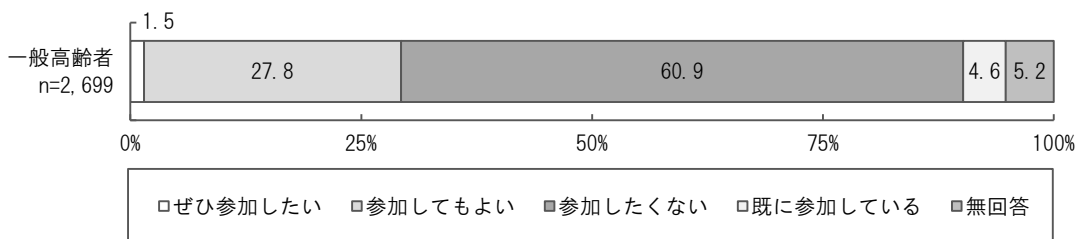
② 地域住民による健康づくりや趣味のグループ活動への参加意向

- 地域住民の有志による健康づくりや趣味のグループへの参加意向について、「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加意向のある人』の割合は、参加者としてでは51.6%、企画・運営としてでは29.3%となっています。
- 「既に参加している」の割合は参加者としてでは8.1%、企画・運営としてでは4.6%となっています。

■ 参加者としてグループ活動等に参加してみたいか【一般高齢者：問29】



■ 企画・運営としてグループ活動等に参加してみたいか【一般高齢者：問30】

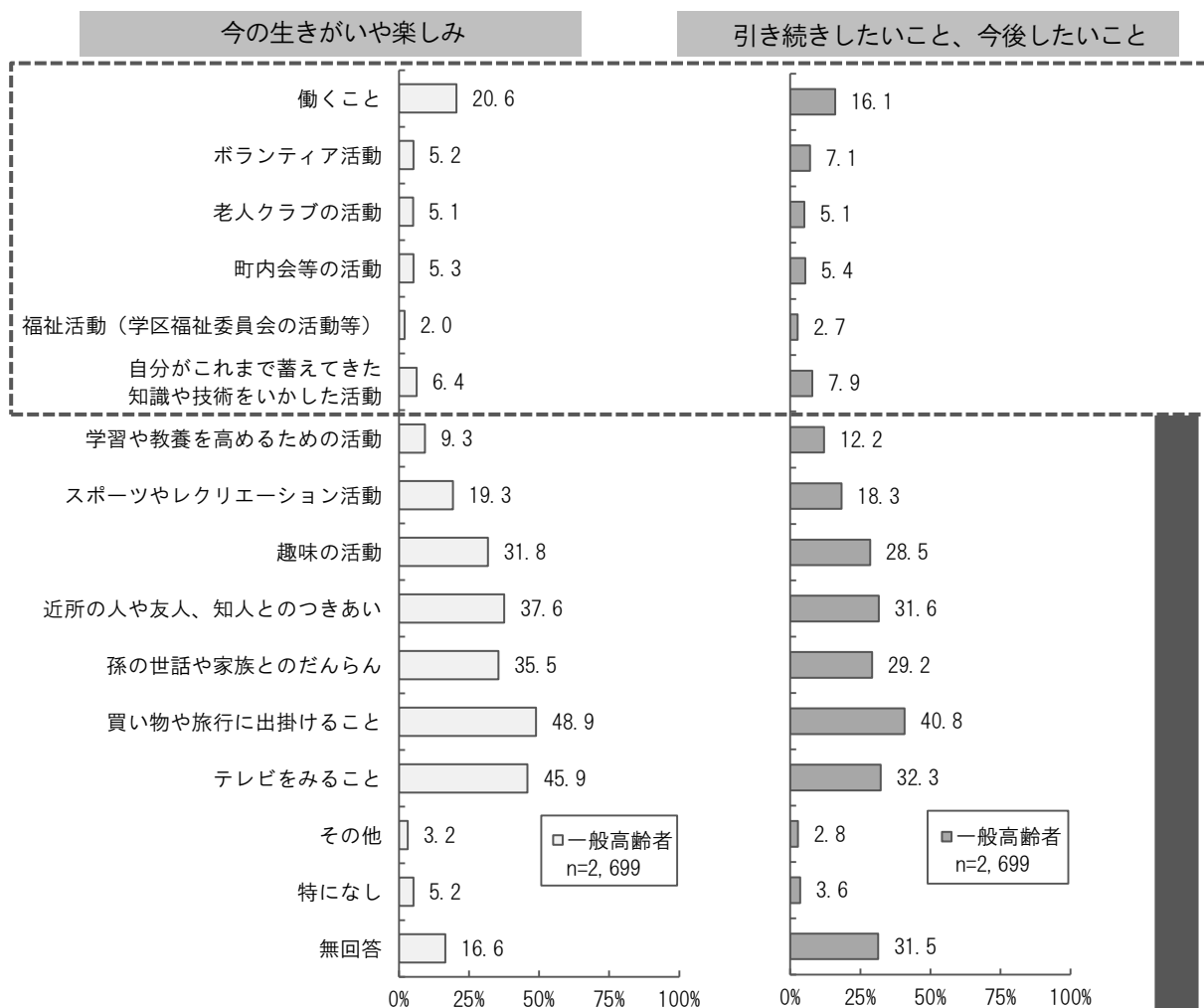


③ 生きがいや楽しみ、社会活動について

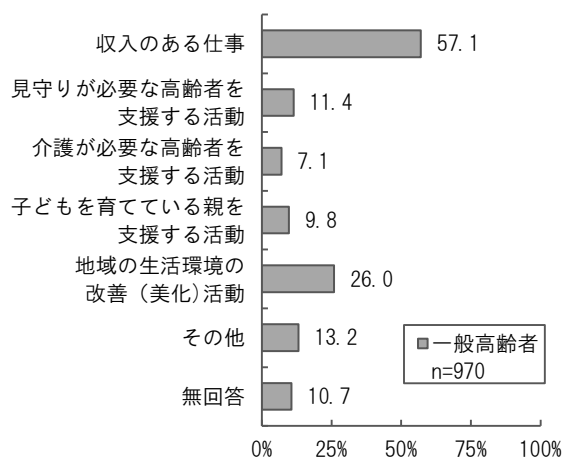
○一般高齢者の今の生きがいや楽しみについて、また引き続きしたいこと、今後したいことについては、どちらも「買物や旅行に出掛けること」(現在48.9%、今後40.8%)が最も高くなっています。

○現在している又は今後したい社会活動の内容については、「収入のある仕事」(57.1%)が最も高くなっています。

■ 生きがいや楽しみについて (複数回答)【一般高齢者：問 32、32-①】



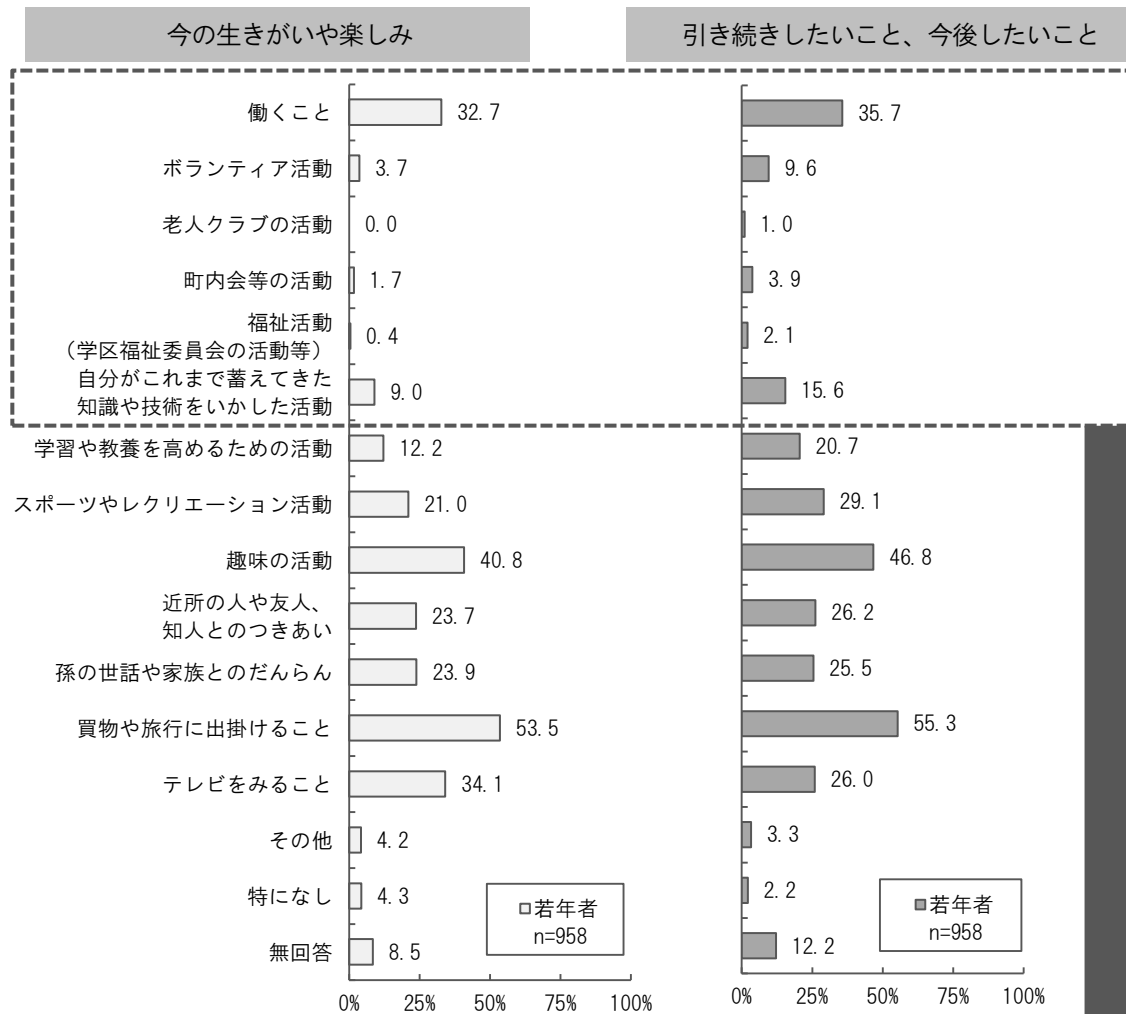
どのような仕事や社会活動をしているか又、したいか



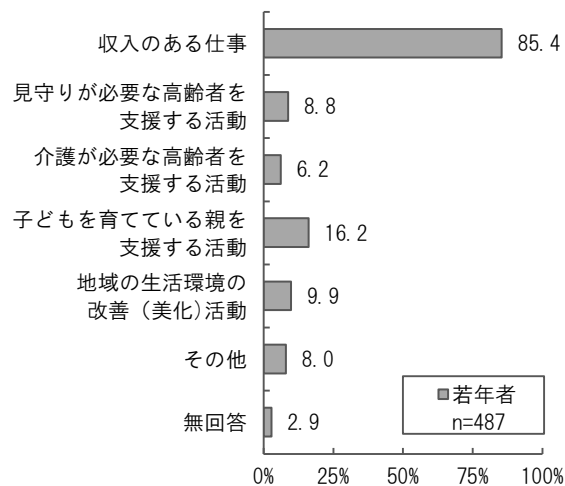
○若年者の今の生きがいや楽しみについて、また引き続きしたいこと、今後したいこと  
 については、どちらも「買物や旅行に出掛けること」（現在53.5%、今後55.3%）  
 が最も高くなっています。

○現在している又は今後したい社会活動の内容については、「収入のある仕事」（85.4%）  
 が最も高くなっています。

■ 生きがいや楽しみについて（複数回答）【若年者：問9、9-①】



どのような仕事や社会活動をしているか又、したいか





## 5 結果のまとめ

### (1) 健康状況と日常生活について

#### 結果1 市全域では、「認知機能低下該当者」が40.7%と最も高い

一般高齢者の健康状態について、国の判定基準を用いて『運動器の機能低下』『閉じこもり傾向』『低栄養の疑い』『咀嚼機能の低下』『認知機能の低下』の5つのリスク該当者を市全域、日常生活圏域別に算出しました。

その結果、市全域では『認知機能の低下該当者』が40.7%と最も高く、次いで『咀嚼機能の低下該当者』が31.5%となっています。

また、市全域における『閉じこもり傾向該当者』（13.2%）、『運動器の機能低下該当者』（10.6%）の割合は約1割にとどまっており、外出などで日頃から身体を動かしている方が多いことがうかがえるものの、『閉じこもり傾向該当者』を日常生活圏域別にみると、「額田支所区域」が19.0%と最も高く、次いで「東部支所区域」が16.4%となり、市全域よりそれぞれ5.8ポイントと3.2ポイント高くなっています。その他のリスクについては、大きな区域差、市全域との差はみられませんでした。

〔3～5頁〕

#### 結果2 趣味やスポーツ等のグループ・クラブ参加者の主観的健康感は、不参加者よりも高い

一般高齢者の健康状態について、主観的健康感と会、グループ等への参加状況から、調査結果をまとめました。

その結果、趣味やスポーツ等のグループ・クラブに1つでも参加している方は、1つも参加していない人に対して、健康状態が「とてもよい」「まあよい」を合わせた『健康であると感じる方』の割合が22.3ポイント高くなっています。

〔6頁〕



以上の結果1、2から、物忘れが多いと感じる高齢者の方が多く、認知機能の低下に対する介護予防の必要性が高まっていると考えられます。認知機能の低下は老化現象の1つでもあります。重度の認知機能低下は、認知症などを引き起こす要因となります。身体機能の低下による要介護や寝たきり状態を防ぐだけでなく、認知症予防のための運動、栄養管理、社会参加等に対する知識の普及を図る必要があります。

また、外出が面倒になったり、気分がふさぎ込むことで「閉じこもり」傾向になることは、認知機能だけでなく身体機能を低下させる要因となります。市全域では、「閉じこもり傾向該当者」は少ないものの、区域による差が他のリスクより大きいため、交通機関や商業施設など各区域の地域特性を把握し、地域に沿った閉じこもり対策を講じる必要があります。

---

**結果3 外出時の移動手段は65～84歳までの方は「自動車（自分で運転）」、  
85歳以上の方は「徒歩」が最も高い**

---

一般高齢者の外出時の移動手段は、85歳以上を除いたすべての年齢階級において「自動車（自分で運転）」を利用している方の割合が最も高く、加齢に伴いその割合は減少していますが、85歳以上の方でも25.9%が「自動車（自分で運転）」と回答しています。

一方、すべての年齢階級で約5割の方が「徒歩」と回答しています。また、「電車」や「路線バス」などの公共交通機関を利用している方は約2割となり、「自動車（自分で運転）」や「徒歩」と比較して低くなっています。

〔10～11頁〕



以上の結果3から、高齢者ドライバーの交通事故が多発しており、免許返納に関する問題が取り沙汰される中、本市では、高齢者であっても自動車が生活の足として最も必要とされていることがうかがえます。また、公共交通機関の利用が少ないことから、自動車を運転しない方の移動手段は徒歩が中心と考えられます。

外出する手段を失い、閉じこもり傾向になると、認知機能及び身体機能を低下させる要因になります。認知症の方や明らかに運転に問題のある高齢者の方の免許返納への啓発は必要ですが、同時に、ブレーキ踏み間違いによる事故防止のための安全運転支援装置の普及など、事故を防止するサポートが求められます。また、自動車を運転しない高齢者が、徒歩で移動できる範囲内において日常生活と社会との交流を維持できる仕組みづくりについても検討していく必要があります。

## (2) 介護に対する考え方や知識について

### 結果1 今後、介護を受ける場合もする場合も「自宅」を希望する割合が最も高い

---

一般高齢者の自身がどのような介護を受けたいかをみると、「介護保険などのサービスを利用しながら自宅で介護してほしい」が51.9%と最も高くなっています。また、一般高齢者と若年者の家族をどのように介護したいかをみると、一般高齢者・若年者ともに「介護保険制度や保健福祉のサービスを活用しながら、自宅で介護したい」(50.4%・52.8%)が最も高く、介護を受ける側もする側も『自宅』を希望する方が多い傾向にあります。

〔12頁〕

### 結果2 地域包括支援センターの周知度は、一般高齢者・若年者ともに前回調査と比較し、「知っている」の割合が全体的に増加

---

一般高齢者・若年者の地域包括支援センターの周知度をみると、一般高齢者の55.1%、若年者の37.0%の方が「知っている」と回答しています。経年比較をみると、前回調査と比べて一般高齢者・若年者ともに「知っている」の割合が全体的に増加しています。また、介護についての相談先として32.5%の一般高齢者、30.8%の若年者が「地域包括支援センター」と回答しています。

介護に関して必要な情報をみると、一般高齢者・若年者ともに「サービスの利用方法について」(73.8%・88.8%)が最も多く、次いで「サービスの利用料金について」(62.7%・78.3%)となっています。

〔13～15頁〕



以上の結果1、2から、介護を受ける側、する側ともに必要な時に希望する「自宅」での介護が実現できるよう、介護保険制度の内容、サービスの利用方法、相談場所など在宅介護に必要な情報の周知に引き続き努めていく必要があります。

(3) 地域とのつながりについて

**結果1 今の生きがいや楽しみ、今後したいことのうち、ボランティアや町内会などの社会活動等と回答した方は、一般高齢者・若年者ともに1割未満**

一般高齢者の地域住民が行う健康づくりや趣味のグループ活動への参加意向をみると、参加者としてグループ活動等に「参加してもよい」と回答した方が約5割に対して、既に参加している方は約1割にとどまっています。また、企画・運営としての参加意向では、「参加したくない」（60.9%）が半数を超えていますが、「参加してもよい」と回答した方も27.8%います。

一方、『今の生きがいや楽しみ』、『引き続きしたいこと、今後したいこと』についてはともに「買物や旅行に出掛けること」（現在48.9%・今後40.8%）が最も高く、ボランティアや町内会などの社会活動の割合は1割未満となっています。

若年者の『今の生きがいや楽しみ』、『引き続きしたいこと、今後したいこと』についても、一般高齢者と同様の結果となっています。

[20~22頁]



以上の結果1から、ボランティアや町内会などの社会活動への参加意向がある方は少数であるものの、高齢者の方では地域での健康づくりや趣味のグループ活動に参加したいと考えている方は多く、また、その運営に携わりたいと考えている方も一定数います。一方、そうした地域のグループ活動に参加している方が約1割にとどまっているのは、地域で立ち上がっているグループが少ない、またはグループの活動が周知されていないことなどが要因だと考えられます。

今後は、元気な高齢者の方が、健康づくりや趣味の活動の企画・運営に携わっていただけるよう、後押しする取組みを検討する必要があります。

## Ⅲ 介護サービス・介護保険料について

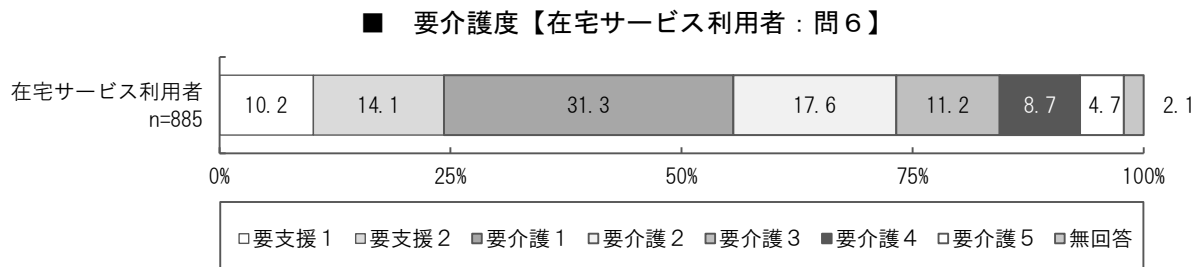
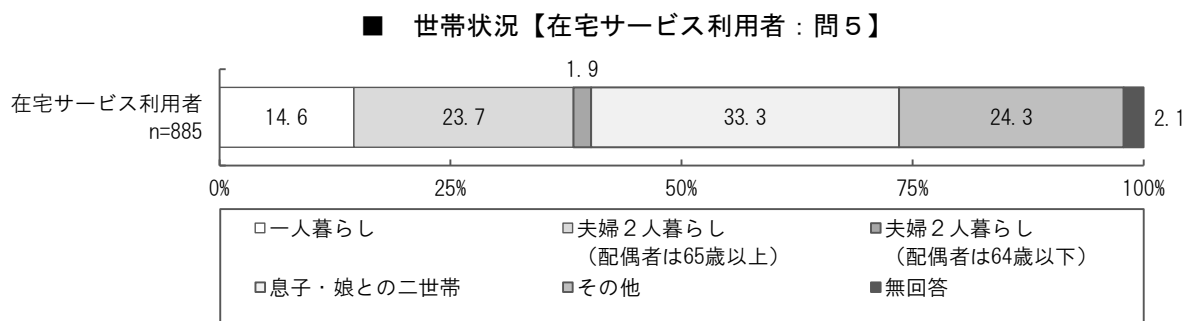
### 1 在宅介護サービス

#### (1) 在宅サービス利用者の状況について

##### ①世帯状況と要介護度

○在宅サービス利用者の世帯状況をみると、「息子・娘との二世帯」(33.3%)が最も高くなっています。「一人暮らし」は14.6%となっており、8割以上の在宅サービス利用者が家族等と同居しています。

○要介護度をみると、「要介護1」(31.3%)が最も高くなっています。

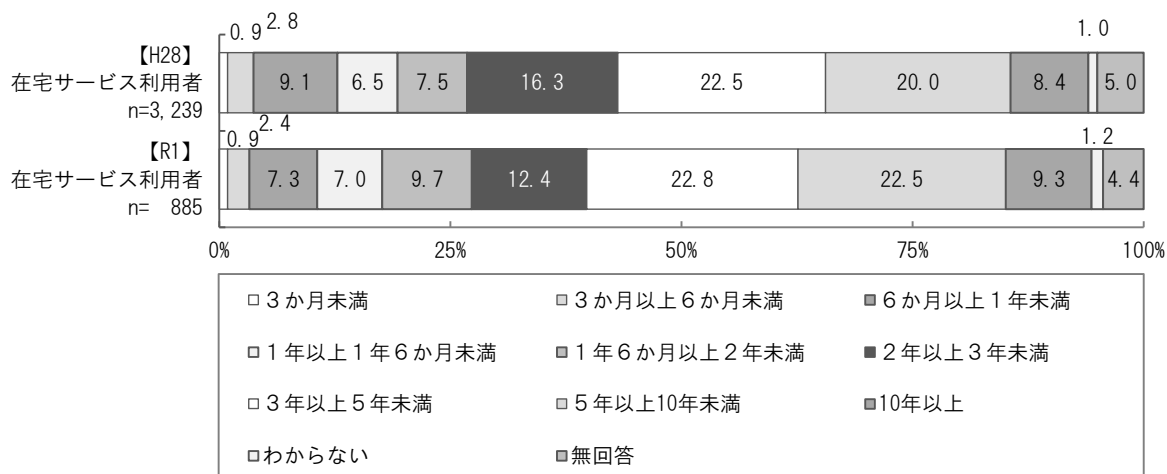


② 介護を必要とするようになってからの期間

○介護を必要とするようになってからの期間をみると、「3年以上5年未満」が22.8%と最も高くなっています。

○前回調査と比較すると介護期間が5年未満の割合は65.6%から62.5%と3.1<sup>ポイント</sup>減少し、5年以上の割合は28.4%から31.8%と3.4<sup>ポイント</sup>増加しています。

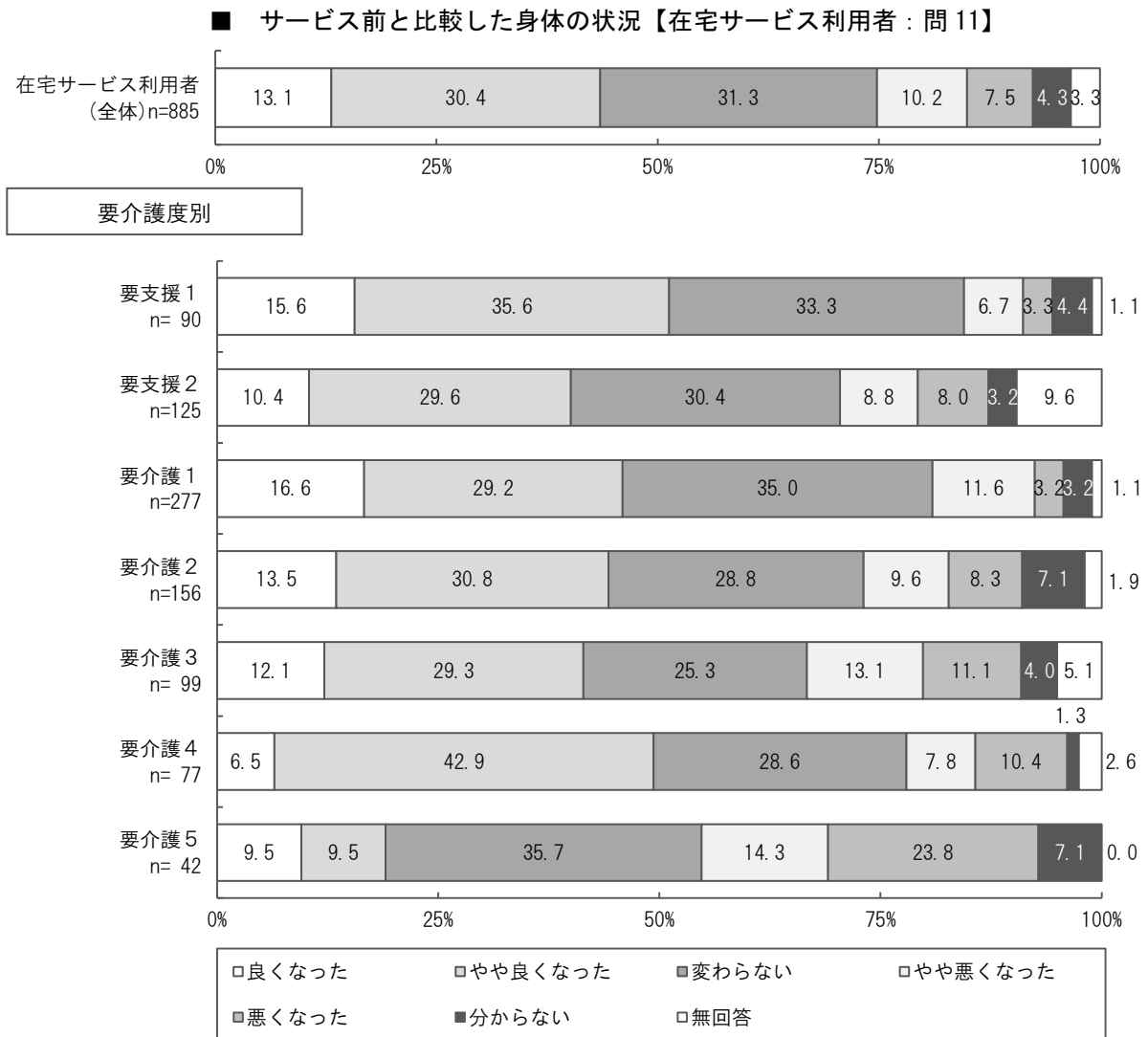
■ 介護を必要とするようになってからの期間（経年比較）【在宅サービス利用者：問8】



③ サービス利用前と比較した身体の状態

○サービス利用前と比較して、身体の状態が「良くなった」「やや良くなった」を合わせた43.5%が『身体の状態が良くなった』と感じています。

○要介護度別にみると、『身体の状態が良くなった』と感じている方の割合は、要介護4を除くと要介護度が軽いほど高い傾向にあり、要介護5では「悪くなった」が23.8%となっています。

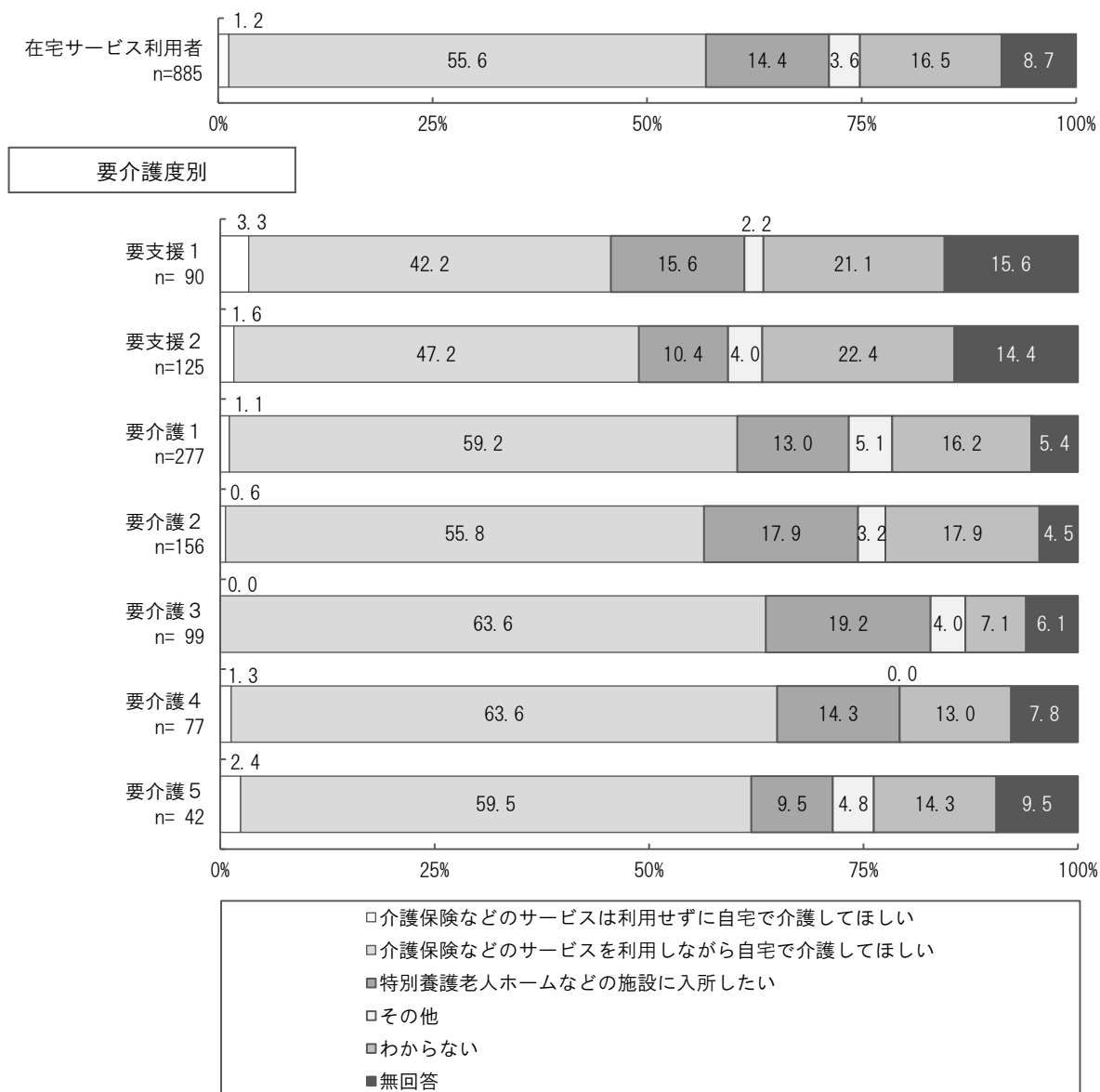


④ 今後の介護を受ける上での希望

○今後の介護の希望についてみると、「介護保険などのサービスを利用しながら自宅で介護してほしい」が55.6%と最も高く、「介護保険などのサービスは利用せずに自宅で介護してほしい」と合わせた『在宅介護希望』は56.8%となっています。

○要介護度別にみると、要介護1～5では、いずれも約6割の方が在宅介護を希望しており、要支援1、2の割合（各5割弱）と比較し高い傾向にあります。

■ 今後どのような介護を受けたいか【在宅サービス利用者：問15】





⑤ 施設の入所希望

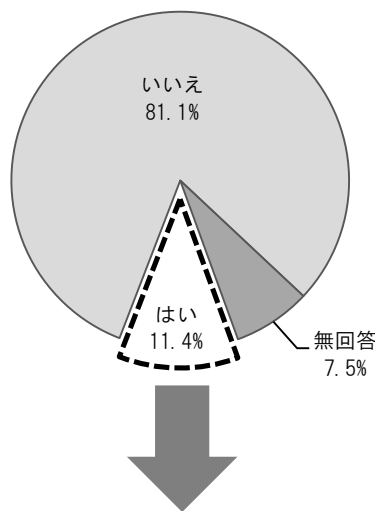
○施設へ入所申し込みをしている割合は11.4%となっており、在宅生活を継続していけると感じている方が多いことがうかがえます。

○申し込みをしている施設では「介護老人福祉施設」(72.3%)が最も高くなっています。

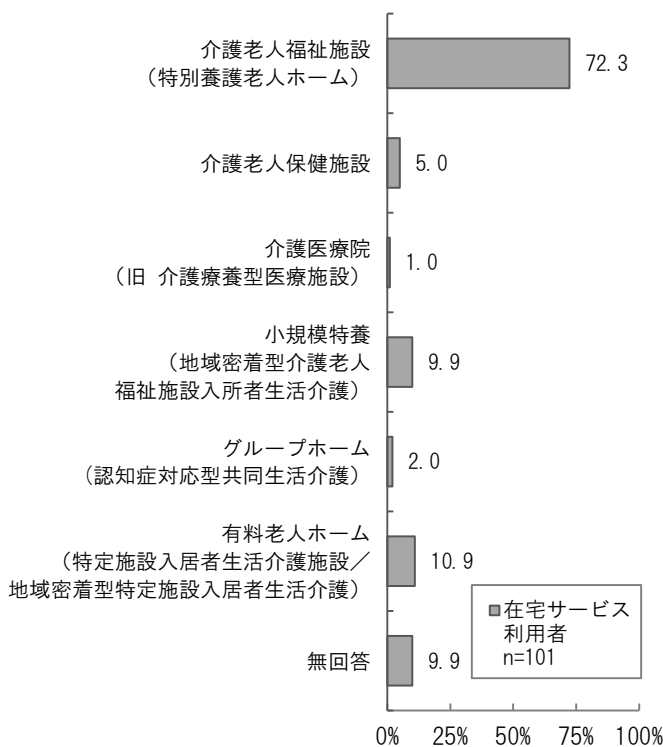
○施設への入所を希望する理由としては、「今すぐは必要ないが、先のことが心配だから」(62.4%)が最も高くなっています。

■ 施設などに入所申し込みをしているか【在宅サービス利用者：問 19】

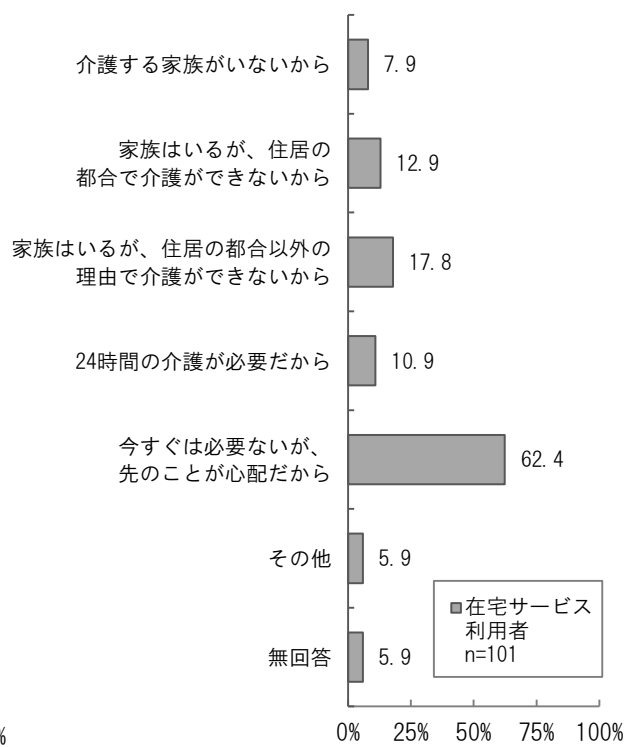
在宅サービス利用者  
n=885



申し込みをしている施設



施設への入所を希望する理由



## 2 主な介護者の状況

### (1) 主な介護者について

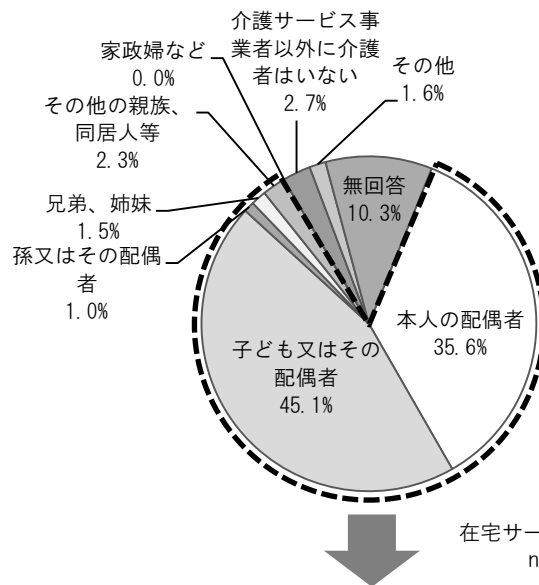
#### ① 主な介護者の属性

○主な介護者の続柄は、「子ども又はその配偶者」(45.1%)が最も高く、次いで「本人の配偶者」(35.6%)となっています。主な介護者が家族・親族である割合は85.5%です。

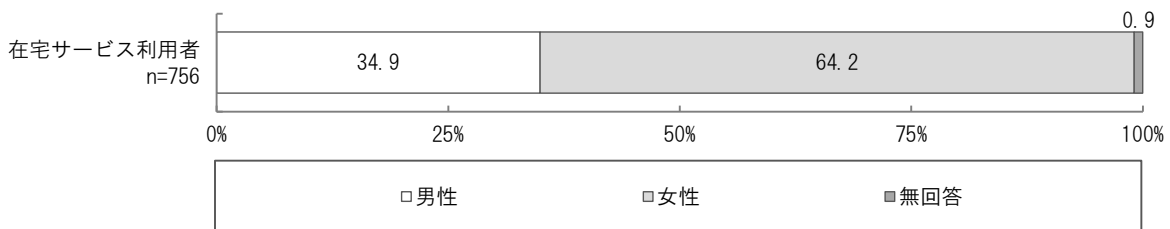
○主な介護者が家族・親族である場合の性別は、男性が34.9%、女性は64.2%となっています。

○主な介護者が家族・親族である場合の年齢は、75歳以上(29.2%)が最も高く、前回調査に比べて4.7ポイント増加しています。

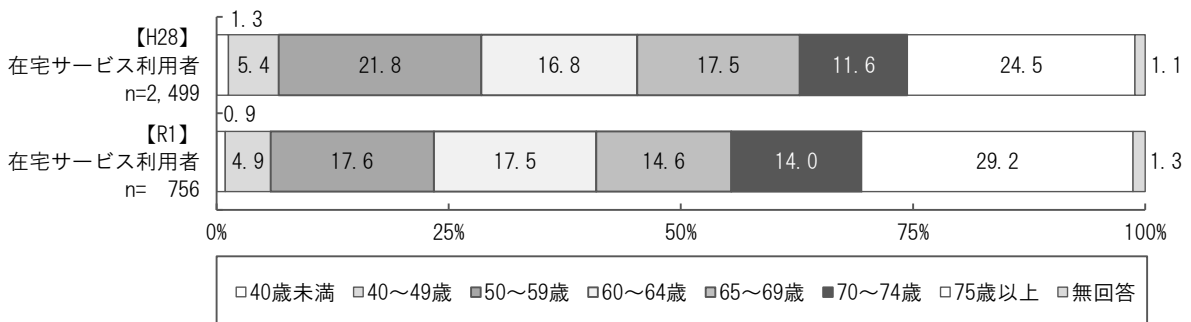
■ 主な介護者の続柄【在宅サービス利用者：問 23】



■ 主な介護者の性別【在宅サービス利用者：問 24】



■ 主な介護者の年齢（経年比較）【在宅サービス利用者：問 25】

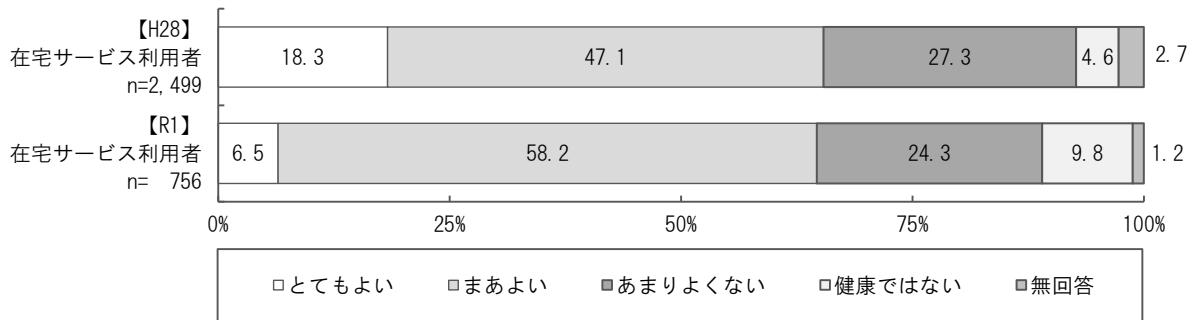


② 主な介護者の健康状態

○主な介護者の健康状態についてみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた64.7%が『健康である』と感じています。

○前回調査と比較すると、「とてもよい」は11.8<sup>ポイント</sup>減少していますが、「まあよい」が11.1<sup>ポイント</sup>増加し、『健康である』と感じている割合に大きな変化はみられません。

■ 主な介護者の健康状態（経年比較）【在宅サービス利用者：問 28】



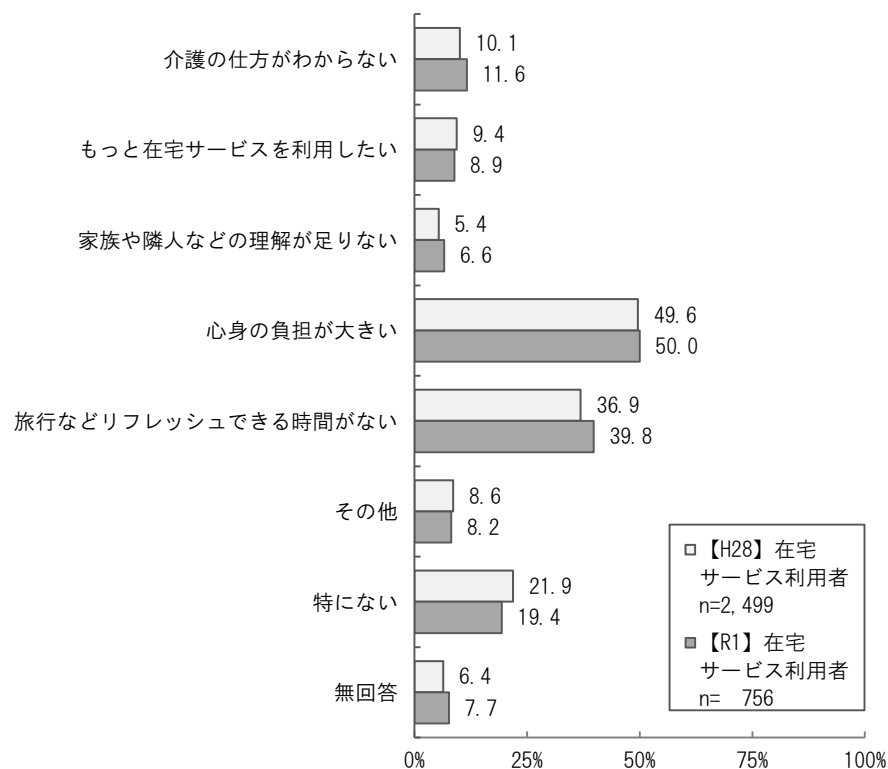
※経年比較をする上で、H28年調査の選択肢「良い」は「とてもよい」、「良くない」は「健康ではない」としています。

③ 介護をする上での困りごと

○介護をする上での困りごととしては、「心身の負担が大きい」(50.0%)が最も高く、次いで「旅行などリフレッシュできる時間がない」(39.8%)となっています。

○前回調査と比較しても、大きな変化は見られません。

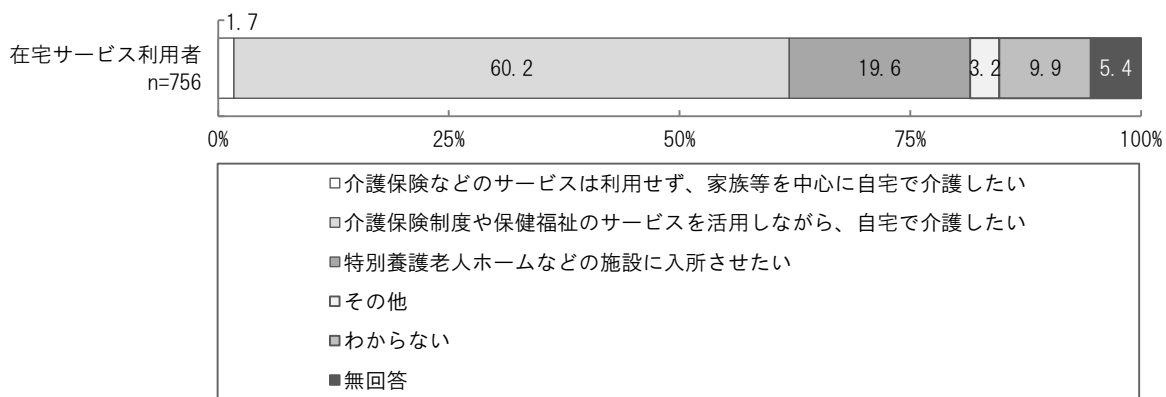
■ 介護をする上での困りごと（経年比較）【在宅サービス利用者：問 29】



④ 今後の介護の方向性について

○今後の介護の方向性として「介護保険制度や保健福祉のサービスを活用しながら自宅で介護したい」が60.2%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所させたい」が19.6%となっています。

■ 今後、どのように介護していきたいか【在宅サービス利用者：問 33】

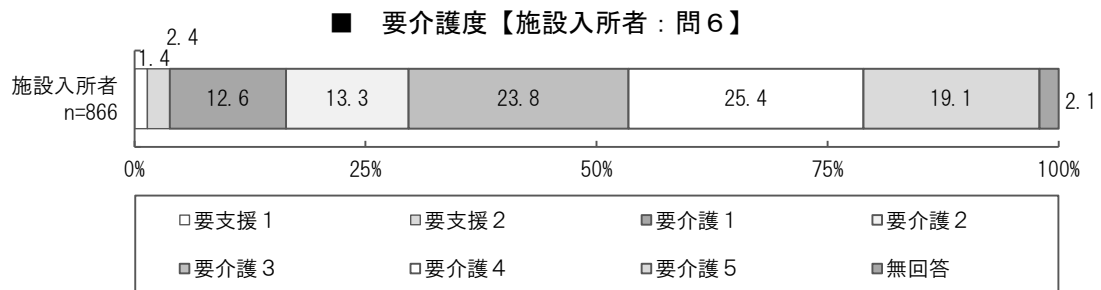
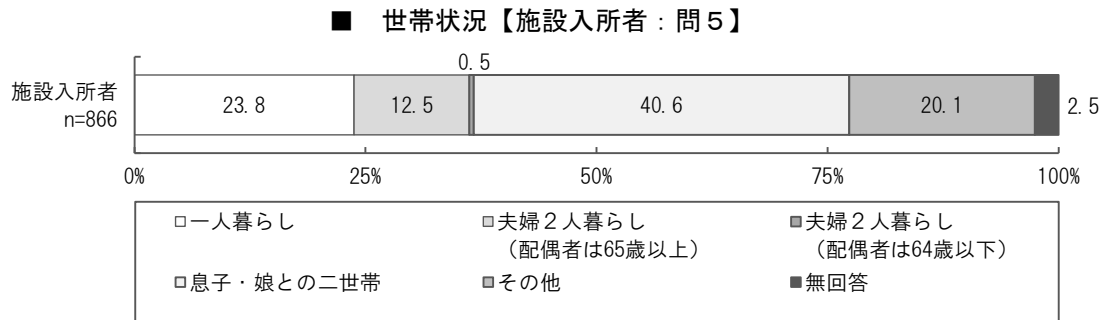


### 3 施設入所者の状況

#### (1) 入所前の世帯状況と要介護度

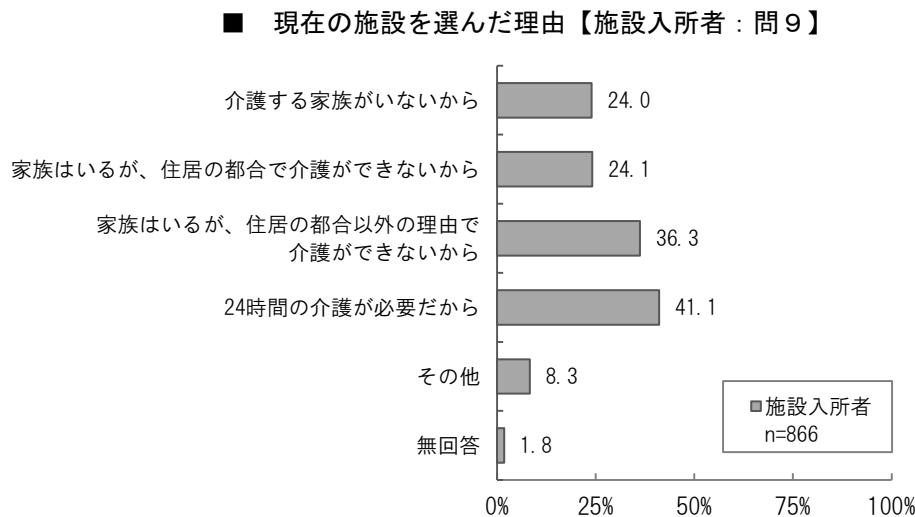
○施設入所者の入所前の世帯状況は、「息子・娘との二世帯」(40.6%)が最も高く、次いで「一人暮らし」(23.8%)となっています。

○施設入所者の要介護度をみると、「要介護4」(25.4%)が最も高く、次いで「要介護3」(23.8%)となっています。



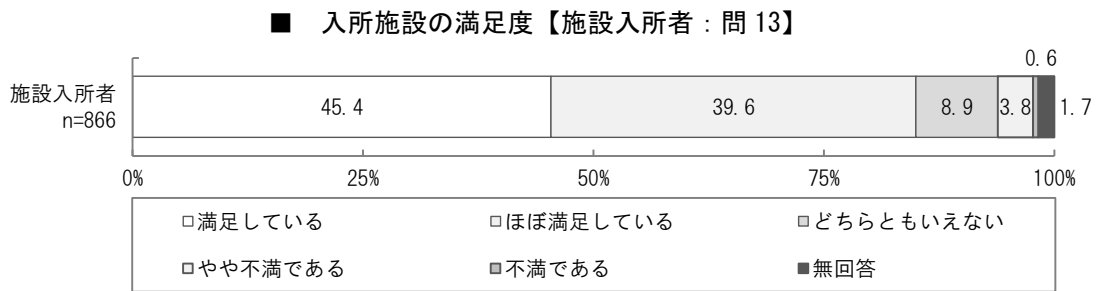
#### (2) 施設入所の理由

○施設入所の理由としては、「24時間の介護が必要だから」(41.1%)が最も多く、次いで「家族はいるが、住居の都合以外の理由で介護ができないから」(36.3%)となっています。



(3) 入所施設への満足度

○入所施設への満足度をみると、「満足している」と「ほぼ満足している」を合わせた『満足している』方の割合は85.0%となり、満足度は高い状況です。



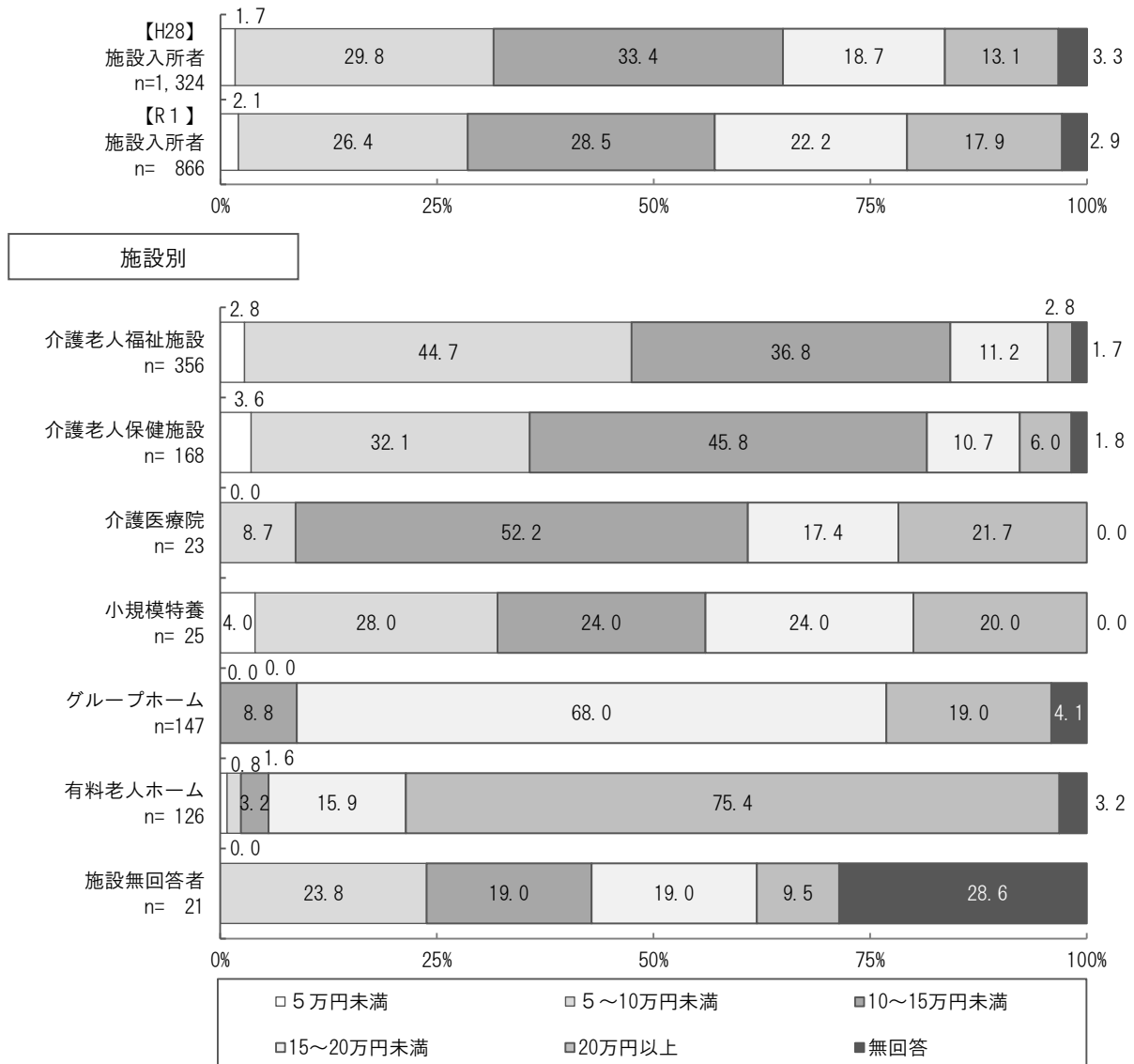
(4) 入所費用

○1か月あたりの入所費用については、「10～15万円未満」が28.5%と最も高く、次いで「5～10万円未満」が26.4%となっています。また、1か月のあたりの入所費用の平均は139,505.5円となっています。

○前回調査と比較すると、15万円以上の割合が増加し、平均金額は128,992円から10513.5円増加しています。

○施設別でみると、有料老人ホームでは「20万円以上」が75.4%となっています。

■ 一か月あたりの入所費用（経年比較、施設別）【施設入所者：問15】



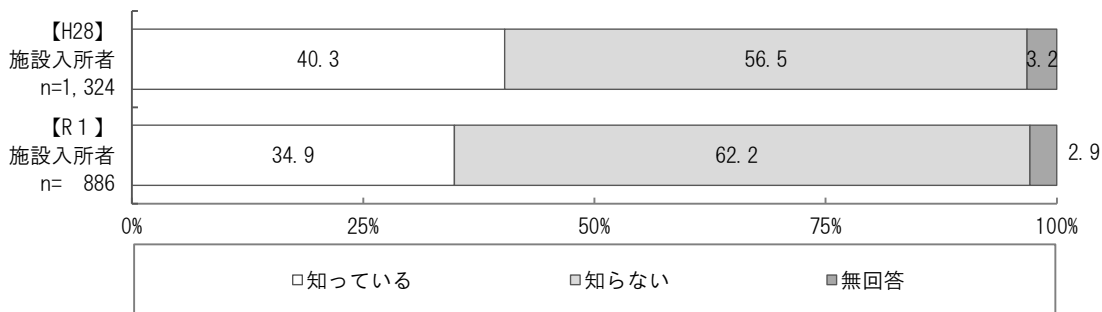
## 4 介護相談について

### (1) 介護相談員の訪問の認知状況

○介護相談員が施設を訪問していることに対して、34.9%が「知っている」と回答しています。

○前回調査と比較すると、「知っている」の割合は5.4ポイント減少しています。

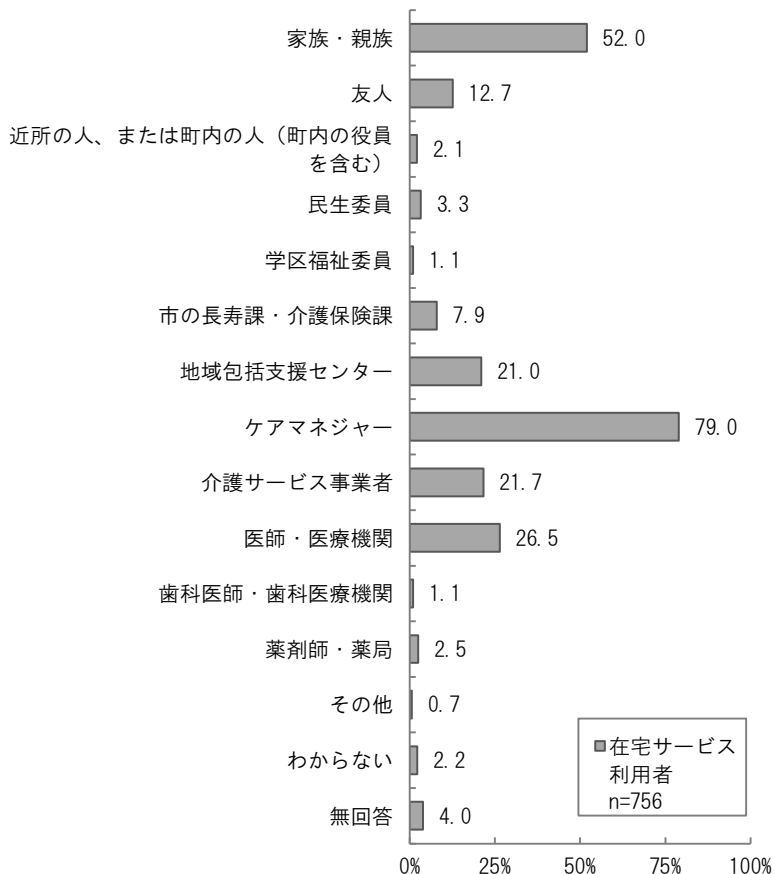
#### ■ 介護相談員が施設を訪問していることを知っているか（経年比較）【施設入所者：問 18】



### (2) 相談先について

○主な介護者が介護について相談する相手としては、「ケアマネジャー」が79.0%と最も高く、次いで「家族・親族」(52.0%)となっています。

#### ■ 主な介護者の相談する人（場所）【在宅サービス利用者：問 34】





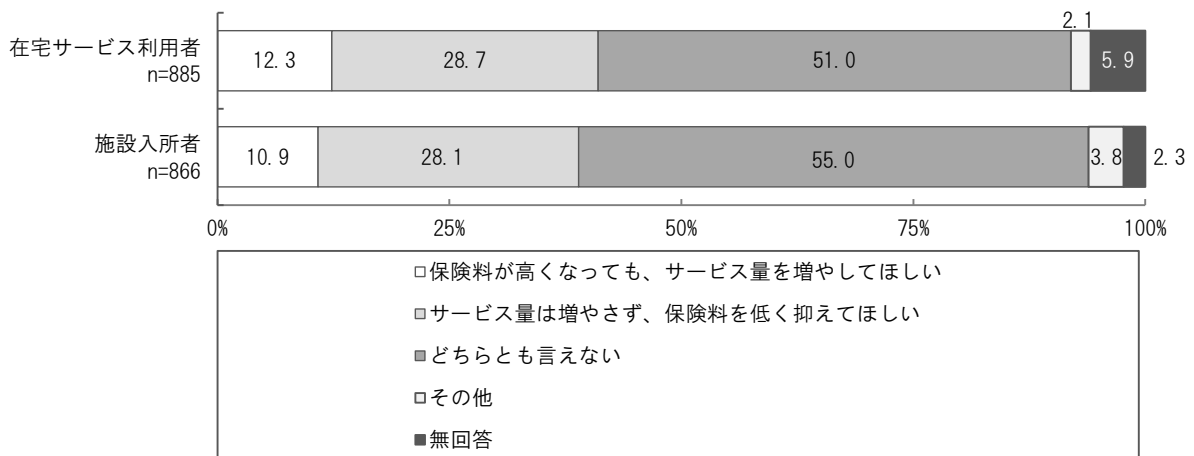
## 5 介護保険料と利用者負担について

### (1) 介護保険料と負担額等の考え方

○介護保険料については、在宅サービス利用者・施設入所者ともに「どちらとも言えない」（在宅サービス利用者51.0%・施設入所者55.0%）の割合が最も高くなっています。

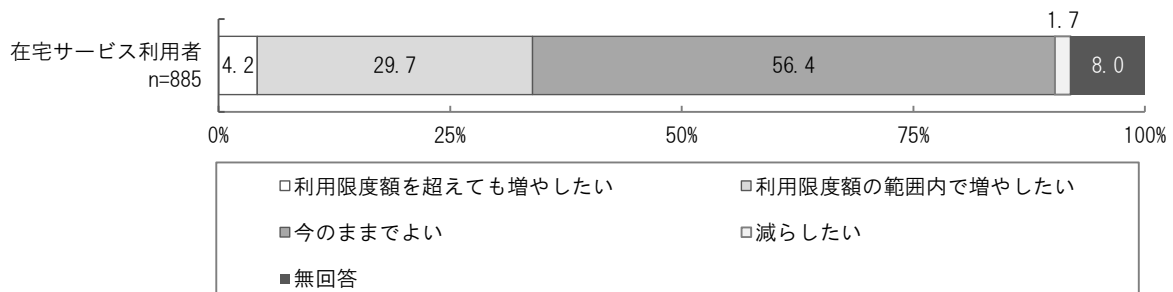
○一方、「保険料が高くなっても、サービス量を増やしてほしい」（在宅サービス利用者12.3%・施設入所者10.9%）に対し「サービス量は増やさず、保険料を低く抑えてほしい」（在宅サービス利用者28.7%・施設入所者28.1%）の割合の方が高くなっています。

■ 介護保険料についての考え【在宅サービス利用者：問16】【施設入所者：問19】

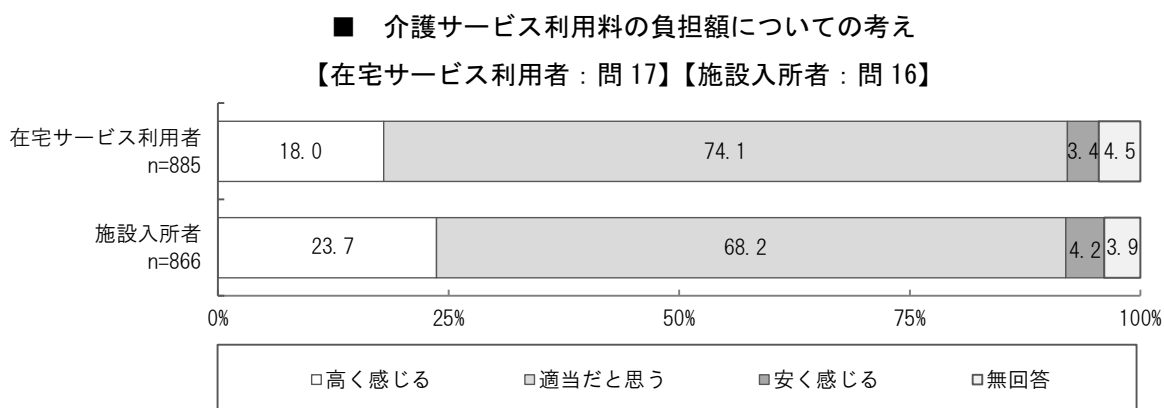


○在宅サービス利用者の今後の介護サービス利用意向としては、「今のままでよい」が56.4%と最も高く、次いで「利用限度額の範囲内で増やしたい」が29.7%となっています。

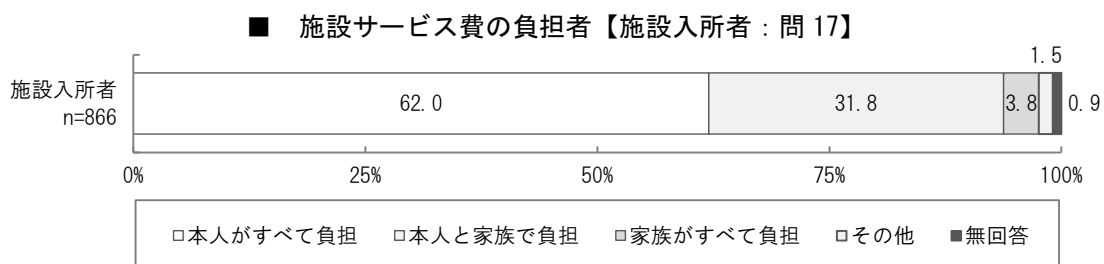
■ 今後の介護サービスの利用についての考え【在宅サービス利用者：問18】



○サービス利用料の負担額については、在宅サービス利用者・施設入所者ともに「適当だと思う」（在宅サービス利用者74.1%・施設入所者68.2%）が最も高く、次いで「高く感じる」（在宅サービス利用者18.0%・施設入所者23.7%）となっています。



○施設入所者の入所費用負担者は、「本人がすべて負担」が62.0%と最も高く、次いで「本人と家族で負担」が31.8%となっています。



## 6 結果のまとめ

### (1) 介護サービスに対するニーズや満足度等について

#### 結果1 介護サービス利用後の身体状況は、要介護度が軽いほど「良くなった」と感じる割合が高い傾向

在宅サービス利用者のサービス前と比較した身体状況をみると、身体状況が「良くなった」「やや良くなった」を合わせた43.5%が『身体状況が良くなった』と感じています。また、要介護度別にみると、『身体状況が良くなった』と感じている方の割合は要介護度が軽いほど高い傾向にあり、サービスに満足している状況がうかがえます。一方で、要介護5では「悪くなった」と回答した方が23.8%と他の介護度より高くなっています。

〔29頁〕

#### 結果2 今後の介護を受けるにあたっての希望において、要介護1～5の方が「在宅介護」を希望する割合は約6割

在宅サービス利用者が今後どのような介護を受けたいかをみると、要介護度1～5の方が『在宅介護』を希望する割合はいずれも約6割となり、要支援1、2の方より高い傾向にあります。また、在宅サービス利用者の主な介護者が今後どのように介護していきたいかでも、「介護保険制度や保健福祉のサービスを活用しながら、自宅で介護したい」が60.2%と『在宅介護』を希望する方が最も高くなっています。

さらに、施設などに入所申し込みをしているかをみると、在宅サービス利用者の81.1%が「いいえ」と回答しており、大半の方が在宅生活を継続していけると感じていることがうかがえます。

一方、「はい」と回答した方は11.4%にとどまっているものの、申し込みをした施設は「介護老人福祉施設」(72.3%)、施設入所を希望する理由は「今すぐは必要ないが、先のことが心配だから」(62.4%)が最も高く、申し込みをしている方の多くが現状は入所の必要性が低い状態であると考えられます。

〔30～31、34頁〕



以上の結果1、2から、要介護状態にあっても在宅生活を継続できている方が多い傾向にあるため、主な介護者の心身の負担を軽減することも含め、在宅生活を継続していくためのサービスの充実を図る必要があります。

また、介護老人福祉施設の入所待機者が問題視され、待機者解消の取組みが進められる中、依然として将来の不安から施設入所の必要性が低い方の申し込みがある状況のため、施設整備計画は、将来におけるニーズを慎重に判断して定める必要があります。

(2) 主な介護者の現状について

**結果1 主な介護者の介護をする上での困りごとは「心身の負担が大きい」が最も高い**

在宅サービス利用者の主な介護者の健康状態についてみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた64.7%が『健康である』と感じている一方で、「あまりよくない」と「健康ではない」を合わせた34.1%の方が『健康状態がよくない』と感じながら、介護をしている状況です。加えて、主な介護者の介護をする上での困りごとをみると、「心身の負担が大きい」と回答した方が50.0%と最も高く、中には『健康である』と感じながらも、心身の負担を感じながら介護している方がいる状況がうかがえます。

また、主な介護者の年齢をみると、65歳以上の方が57.8%と半数以上となり、75歳以上の方は、平成28年度から4.7<sup>ポイント</sup>増加（24.5%→29.2%）しており、“老老介護”が進行している状況がうかがわれます。

〔32～33頁〕



以上の結果1から、主な介護者の精神的・身体的負担を軽減し、介護を受ける側にとっても、介護者にとっても満足のいく在宅介護を継続していけるよう、介護の補助的なサービスの充実に加え、介護生活から離れリフレッシュできる機会づくりを保険者やサービス提供者側から積極的に提案できる体制づくりや、介護について話し合える「介護家族の会」などの交流の場の提供や参加勧奨等を図る必要があります。

さらに、老老介護の実態を踏まえ、介護者の「共倒れ」や「介護時間の増加による負担増」「社会的接点の減少・閉じこもり」などのリスクを防ぐため、地域包括支援センターなどの相談窓口の周知を推進するとともに、地域住民による高齢者の見守り活動を促進する取り組みが必要です。

## IV 介護サービス事業所等の状況

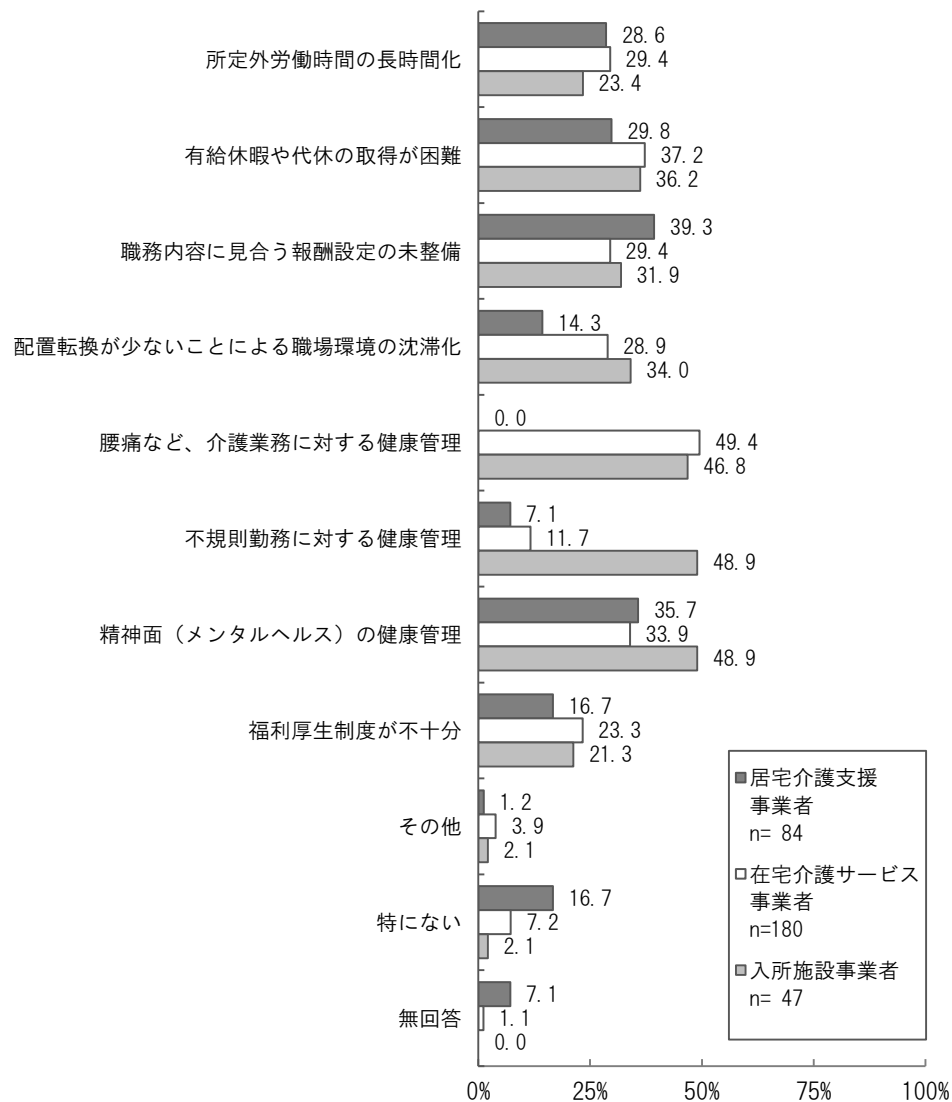
## 1 業務状況・人材確保等について

## (1) 従業員の処遇における課題

○従業員の処遇における課題について、居宅介護支援事業者では「職務内容に見合う報酬設定の未整備」(39.3%)や「精神面(メンタルヘルス)の健康管理」(35.7%)が高く、在宅介護サービス事業者では「腰痛など、介護業務に対する健康管理」(49.4%)、「有給休暇や代休の取得が困難」(37.2%)、入所施設事業者では「不規則勤務に対する健康管理」(48.9%)、「精神面(メンタルヘルス)の健康管理」(48.9%)、「腰痛など、介護業務に対する健康管理」(46.8%)などが高くなっています。

## ■ 従業員の処遇における課題

【居宅介護支援事業者：問6】【在宅介護サービス事業者：問3】【入所施設事業者：問5】

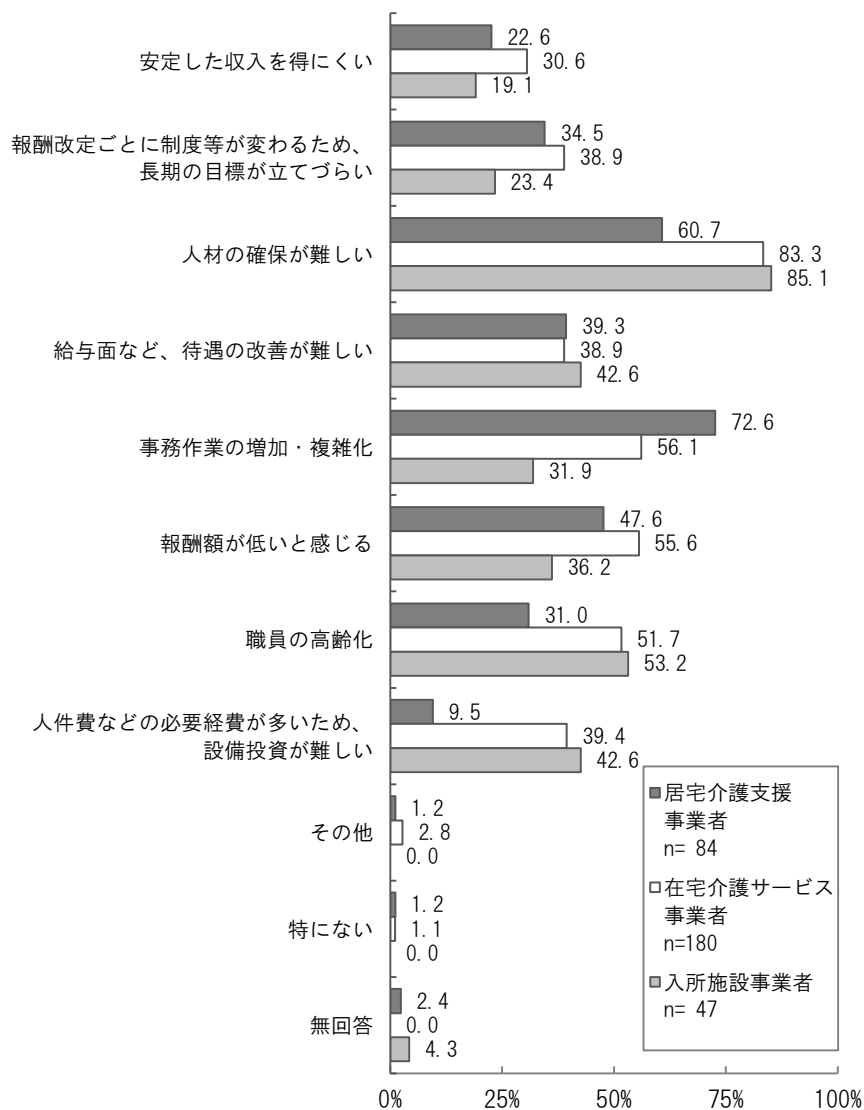


(2) 経営面での課題

○経営面の課題について、居宅介護支援事業者では「事務作業の増加・複雑化」(72.6%)が最も高く、在宅介護サービス事業者・入所施設事業者では「人材の確保が難しい」(在宅介護83.3%・入所施設85.1%)が最も高くなっています。

■ 経営面での課題

【居宅介護支援事業者：問8】【在宅介護サービス事業者：問5】【入所施設事業者：問7】



(3) 供給が不足している介護サービス

○供給が不足していると感じる介護サービスをみると、居宅介護支援事業者・在宅介護サービス事業者・介護支援専門員では「訪問介護」「短期入所」などが高く、入所施設事業者では「認知症対応型通所介護」が高くなっています。

■ 供給が不足していると感じる介護サービス【居宅介護支援事業者：問 18】

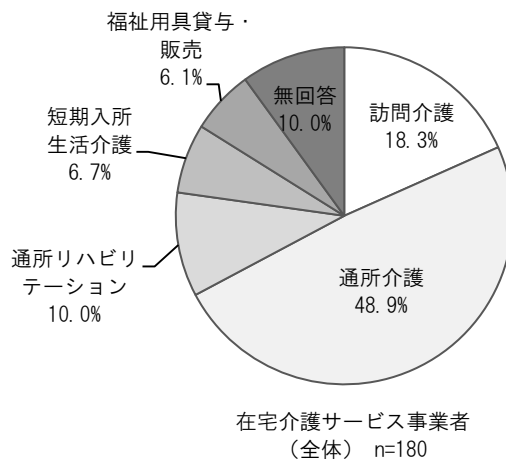
【在宅介護サービス事業者：問 16】【入所施設事業者：問 15】【介護支援専門員：問 18】

	訪問介護	訪問看護	訪問入浴介護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所	特定施設入居者生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	福祉用具の貸与・販売	居宅療養管理指導	その他	無回答
居宅介護支援事業者 n=84	41.7	3.6	4.8	4.8	3.6	6.0	39.3	8.3	17.9	8.3	13.1	13.1	10.7	6.0	8.3	0.0	11.9	8.3	11.9
在宅介護サービス事業者 n=180	36.1	13.9	11.1	6.7	6.1	7.8	22.8	6.1	5.0	12.2	8.9	6.7	3.9	1.7	4.4	2.2	4.4	6.1	16.7
入所施設事業者 n=47	19.1	8.5	6.4	4.3	0.0	8.5	12.8	4.3	10.6	21.3	19.1	6.4	6.4	2.1	6.4	0.0	2.1	8.5	27.7
介護支援専門員 n=156	39.7	3.2	3.8	8.3	3.8	12.2	33.3	3.8	12.8	9.0	14.7	9.6	1.3	7.1	0.0	9.6	10.9	8.3	15.4

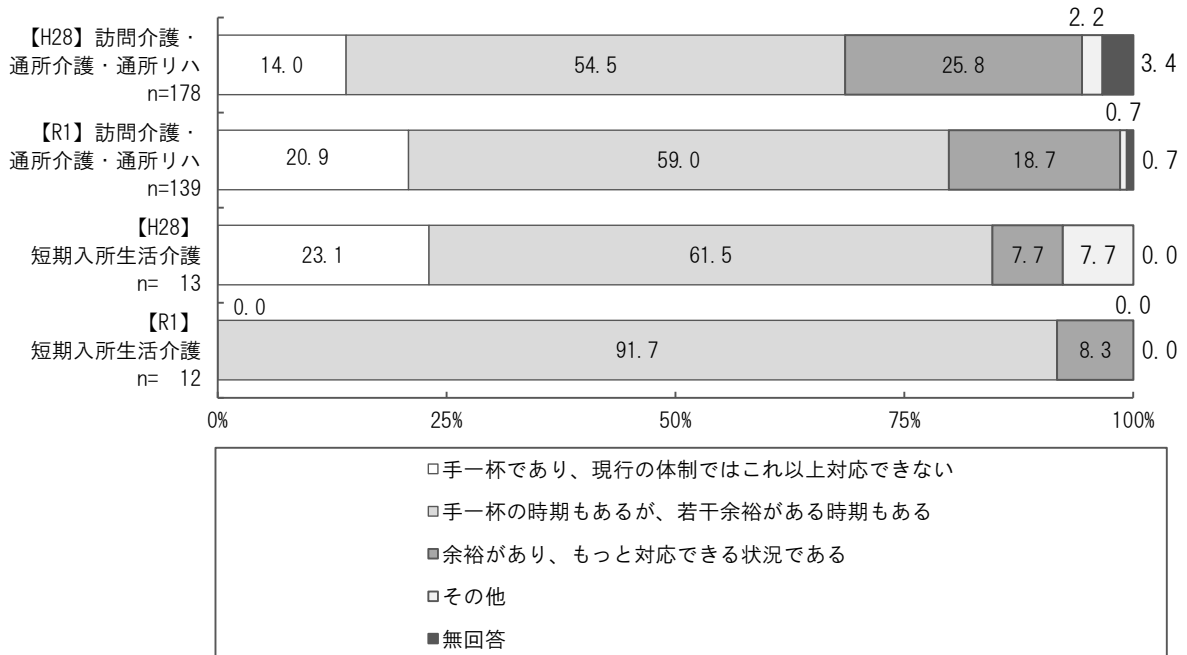
(4) サービスの提供状況

- 在宅介護サービス事業者の業種内訳は以下の通りです。
- 現在のサービスの提供状況をみると、訪問介護・通所介護・通所リハビリテーションの約6割、短期入所生活介護の約9割が「手一杯の時期もあるが、若干余裕がある時期もある」と回答しています。
- サービスの提供状況について前回調査と比較すると、訪問介護・通所介護・通所リハビリテーションでは、「手一杯であり、現行の体制ではこれ以上対応できない」が6.9ポイント、「手一杯の時期もあるが、若干余裕がある時期もある」が4.5ポイント増加しています。一方、短期入所生活介護では、前回調査では23.1%であった「手一杯であり、現行の体制ではこれ以上対応できない」が、今回調査では0.0%となっています。

■ 事業所の事業種別【在宅介護サービス事業者：問17】



■ 事業種別サービスの提供状況（経年比較）【在宅介護サービス事業者：問19、24】



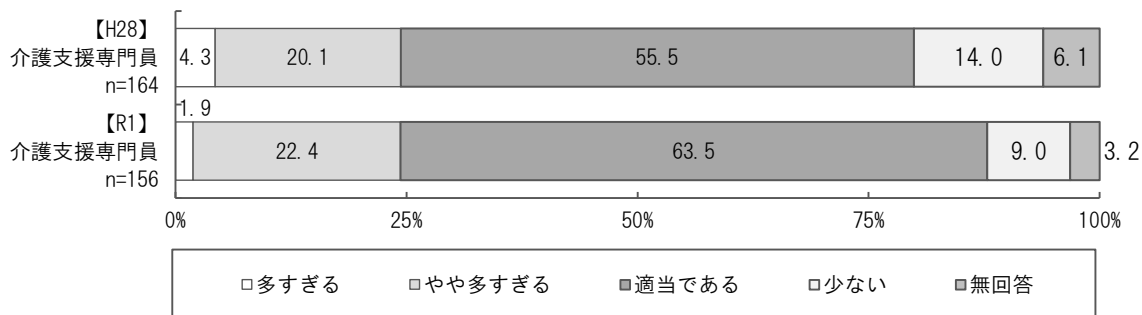


(5) 介護支援専門員（ケアマネジャー）の担当状況

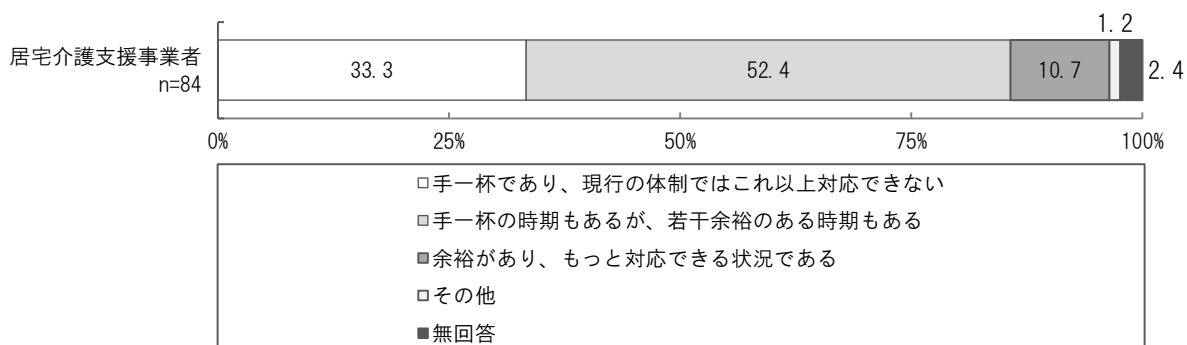
○介護支援専門員の担当している人数については、63.5%が「適当である」と感じている一方で、「やや多すぎる」が22.4%となっています。

○ケアプランの作成状況について、居宅介護支援事業者の52.4%が「手一杯の時期もあるが、若干余裕のある時期もある」と回答している一方で、33.3%が「手一杯であり、現行の体制ではこれ以上対応できない」としています。

■ 担当している利用者の人数が適当か（経年比較）【介護支援専門員：問4】

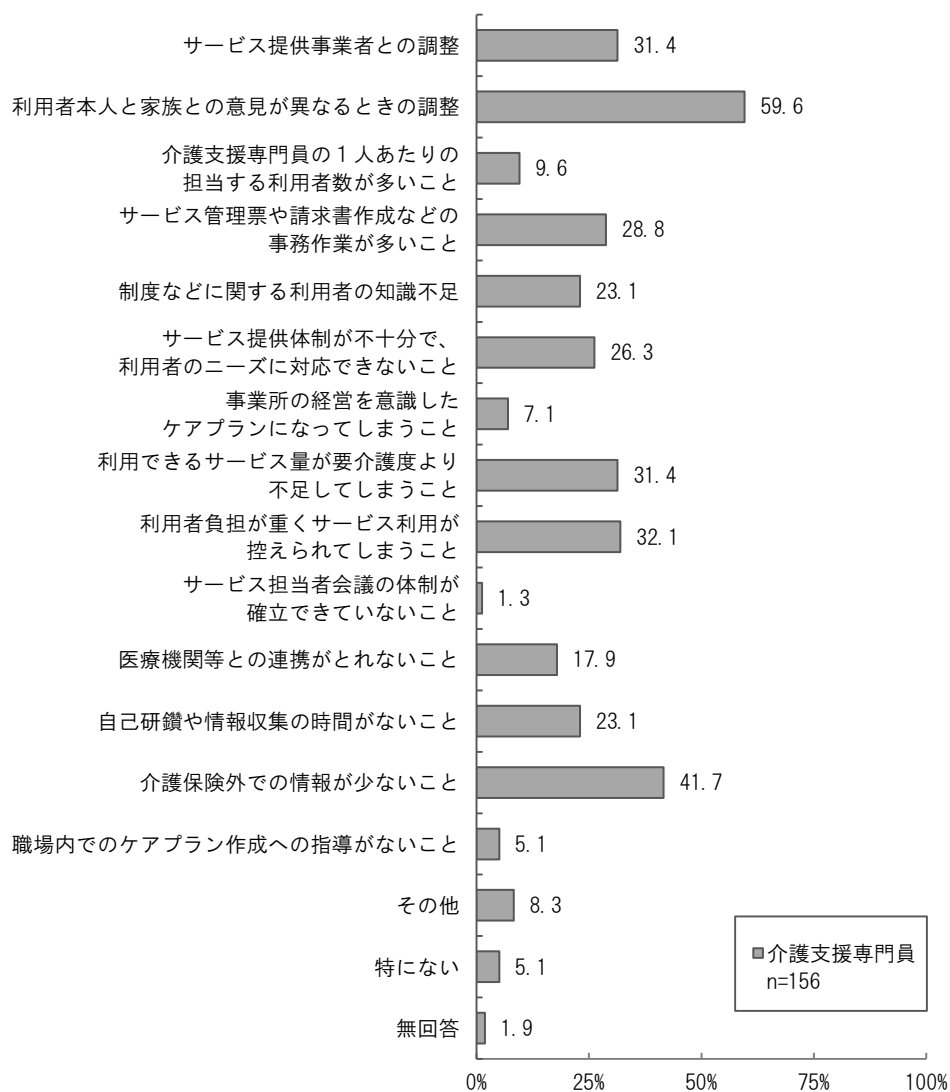


■ ケアプランの作成状況【居宅介護支援事業者：問4】



○ケアプラン作成の際の困りごととしては、「利用者本人と家族との意見が異なるときの調整」が59.6%と最も高く、次いで「介護保険外での情報が少ないこと」が41.7%となっています。

■ ケアプランの作成の際の困りごと【介護支援専門員：問8】



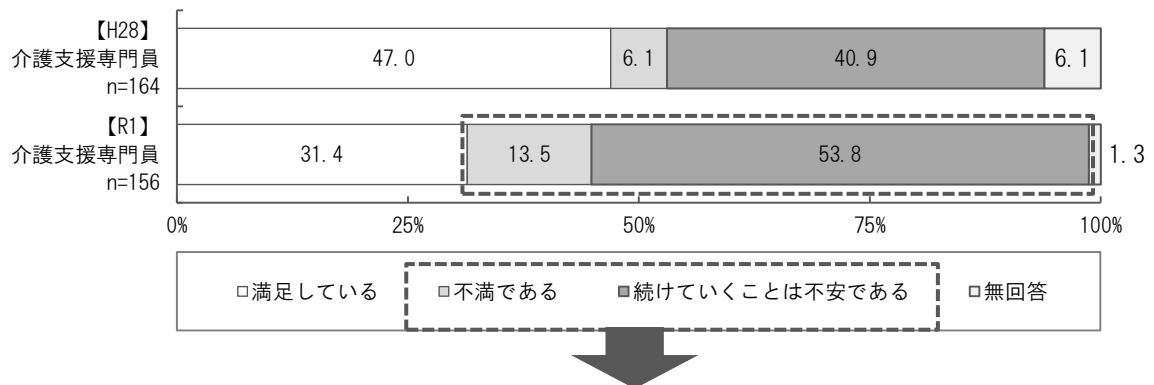
(6) 介護支援専門員（ケアマネジャー）の仕事に対する満足度

○介護支援専門員の仕事に対する満足度をみると、「満足している」は31.4%の一方で、「不満である」（13.5%）と「続けていくことは不安である」（53.8%）を合わせた『不満・不安』の割合は67.3%となっています。

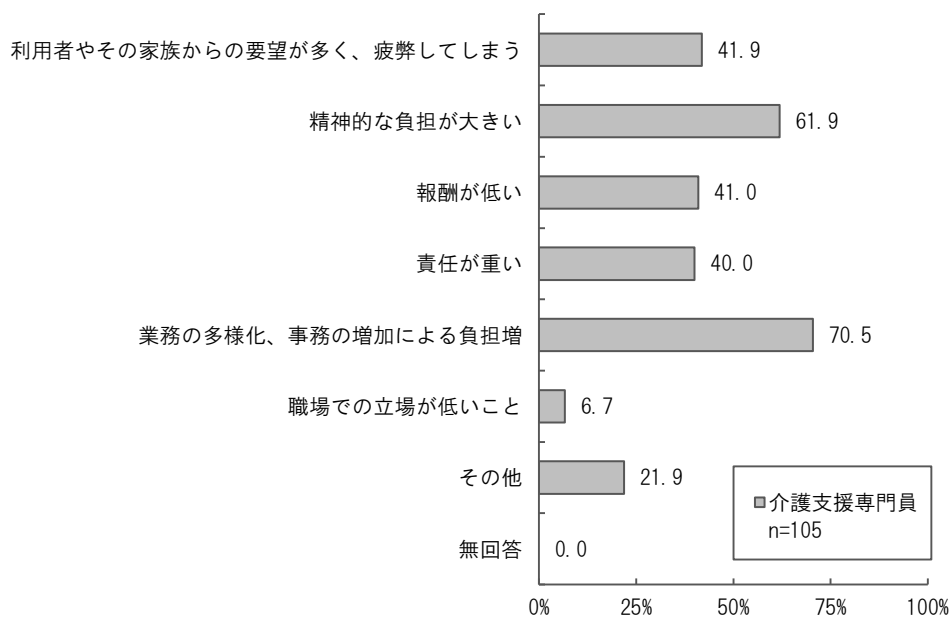
○経年比較をみると、『不満・不安』の割合は前回調査より20.3ポイント増加しています。

○不満・不安の理由としては、「業務の多様化、事務の増加による負担増」（70.5%）、「精神的な負担が大きい」（61.9%）などが高くなっています。

■ ケアマネジャーの仕事に満足しているか（経年比較）【介護支援専門員：問 24】



■ 不満・不安の理由【介護支援専門員：問 24-①】

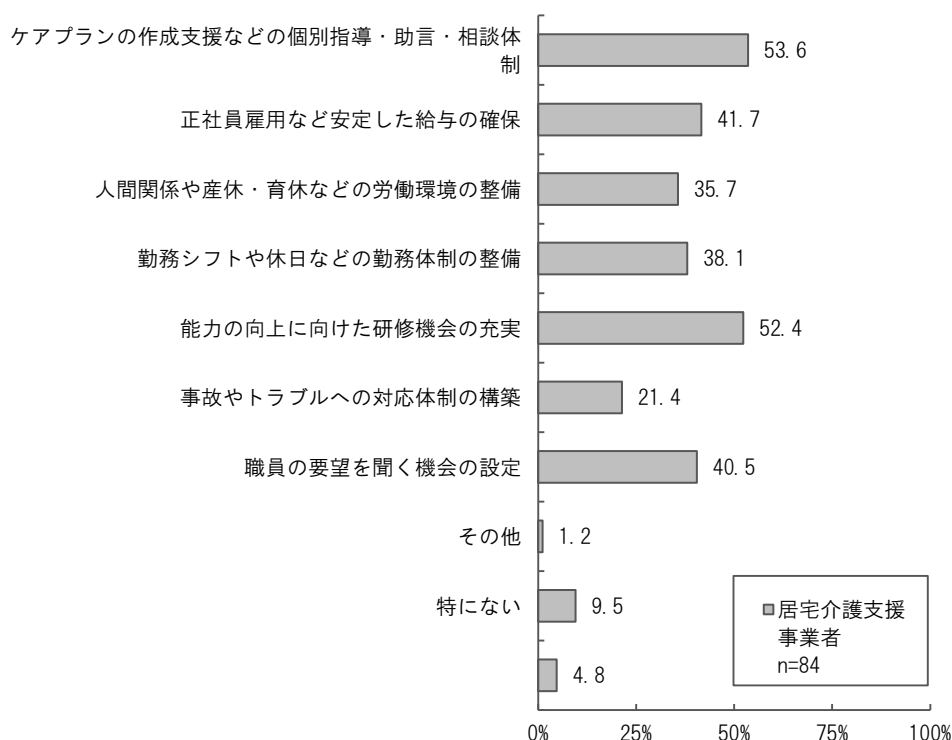


(7) 人材確保に向けた課題

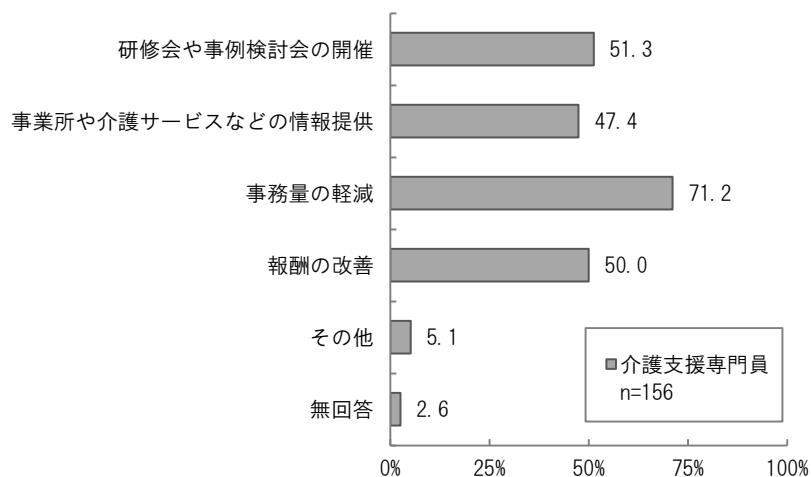
○居宅介護支援事業者のケアマネジャー確保のための取組みとして、「ケアプランの作成支援などの個別指導・助言・相談体制」(53.6%)が最も高く、次いで「能力の向上に向けた研修機会の充実」(52.4%)、「正社員雇用など安定した給与の確保」(41.7%)となっています。

○資質向上のため、介護支援専門員が市や事業所に求めることとしては、「事務量の軽減」が71.2%と最も高くなっています。

■ ケアマネジャー確保のための取組み【居宅介護支援事業者：問7】



■ 資質向上のために市や事業所に求めること【介護支援専門員：問22】



## 2 医療機関、包括等との連携について

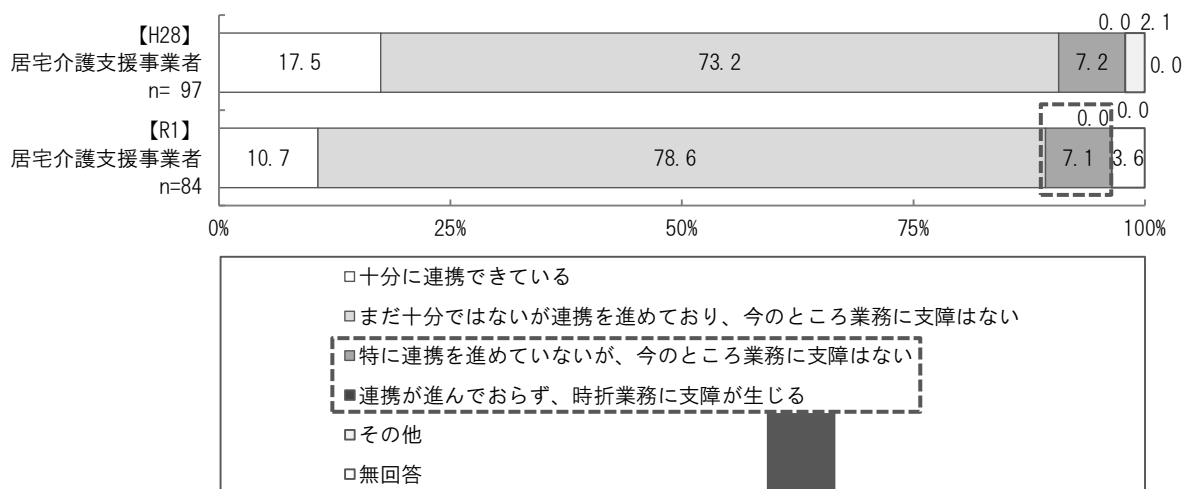
### (1) 医療機関等との連携について

○居宅介護支援事業者のかかりつけ医との連携について、「十分に連携できている」と「まだ十分ではないが連携を進めており、今のところ業務に支障はない」を合わせた『連携を進めている』割合は89.3%となっています。

○前回調査と比較すると、『連携を進めている』割合は1.4<sup>ポイント</sup>減少しています。

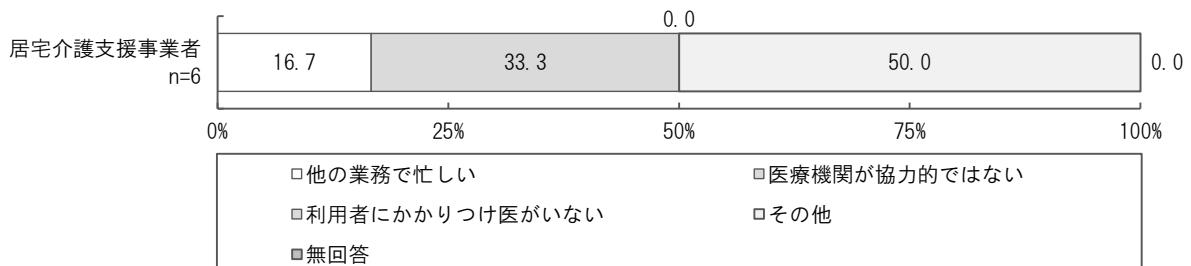
○連携が進められない理由としては、「医療機関が協力的ではない」が33.3%となっています。

#### ■ かかりつけ医との連携を進めているか（経年比較）【居宅介護支援事業者：問 15】



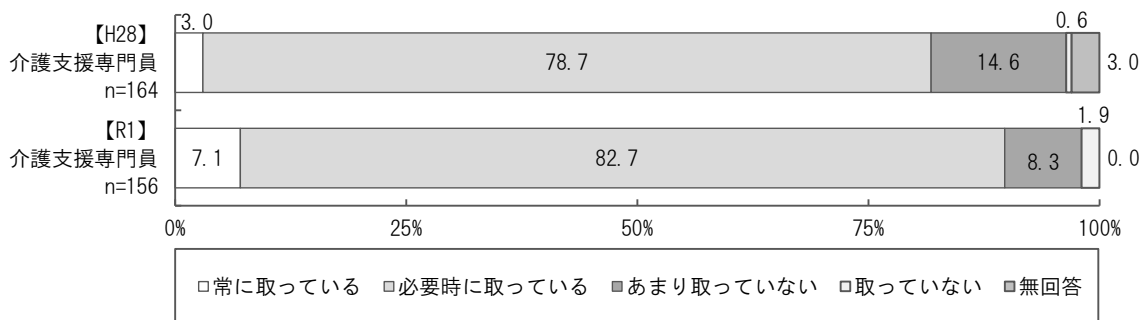
※経年比較をする上で、H28年調査の選択肢「積極的に進めている」は「十分に連携できている」としています。

#### ■ 連携が進められない理由【居宅介護支援事業者：問 15-①】



- 介護支援専門員の主治医との連携について、連絡を「常にとっている」と「必要時に取っている」を合わせた『連絡を取っている』割合は89.8%となっています。
- 前回調査と比較すると、『連絡を取っている』割合は8.1<sup>ポイント</sup>増加しています。
- 主治医との連携が困難に感じるのは「医師・看護師が非協力的であったり、威圧的であったりする」、「FAXや電話で情報共有をしても返信がない、遅い」といった意見が見られました。

■ 主治医と連絡を取っているか（経年比較）【介護支援専門員：問 13】



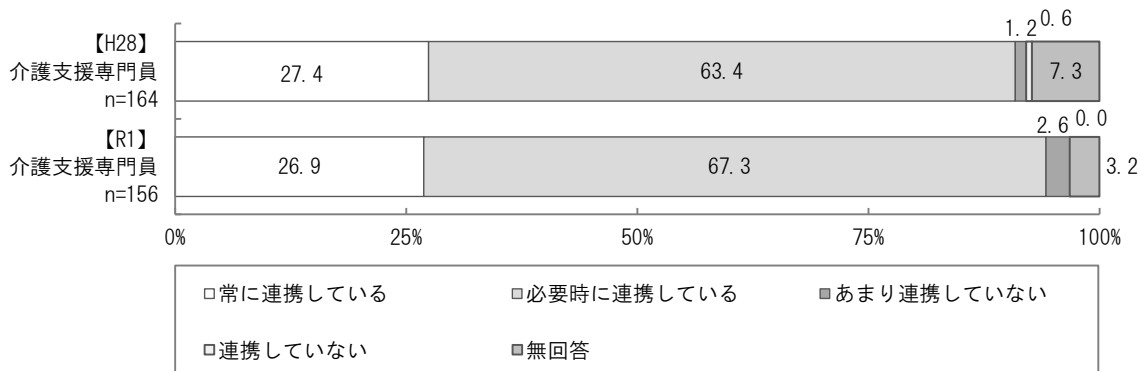
■ 主治医との連携が困難に感じる場合（自由記述一部抜粋）【介護支援専門員：問 14】

医師・看護師が非協力的であったり、威圧的であったりする
F A X や電話で情報共有をしても返信がない・遅い
診察時にケアマネジャーの同席を許可されない
医師の介護保険制度についての理解が薄い

(2) 包括との連携について

- 地域包括支援センターとの連携についてみると、「必要時に連携している」（67.3%）が最も高く半数以上となっています。また、前回調査と比較しても、全体的に大きな差はみられません。

■ 地域包括センターと連携しているか（経年比較）【介護支援専門員：問 15】



### 3 高齢者虐待の状況について

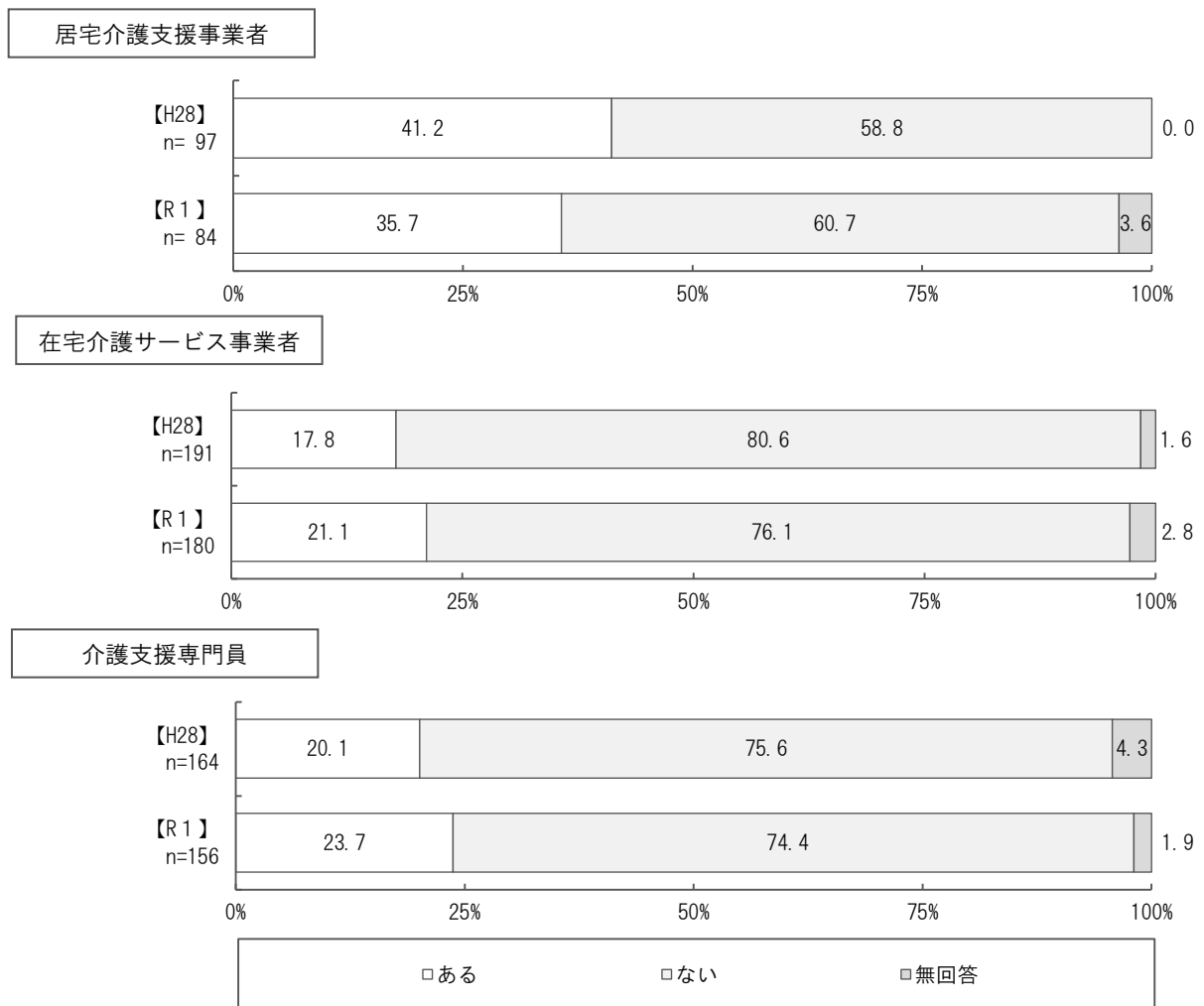
#### (1) 虐待の事例の有無

○高齢者虐待事例の有無を業種別にみると、「ある」の割合は居宅介護支援事業者で35.7%、在宅介護サービス事業者で21.1%、介護支援専門員で23.7%となっています。

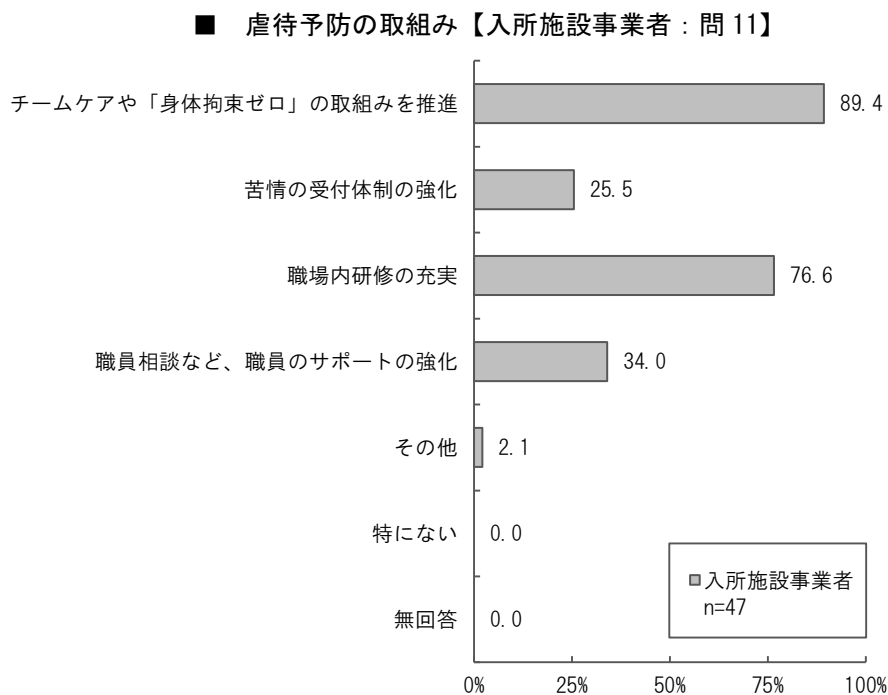
○前回調査と比較すると、居宅介護支援事業者では「ある」の割合が減少していますが、在宅介護サービス事業者・介護支援専門員では増加しています。

#### ■ 高齢者虐待を受けている事例の有無（経年比較）

【居宅介護支援事業者：問 16】【在宅介護サービス事業者：問 11】【介護支援専門員：問 20】



○入所施設事業者の虐待予防への取組みをみると、「チームケアや「身体拘束ゼロ」の取組みを推進」(89.4%)が最も高く、次いで「職場内研修の充実」(76.6%)となっています。





## 4 結果のまとめ

### (1) 介護人材確保について

#### 結果1 ケアマネジャーの仕事への満足度は「不安・不満」と回答した方が約6割

経営面での課題について、居宅介護支援事業者では「事務作業の増加・複雑化」(72.6%)や「人材の確保が難しい」(60.7%)が高くなっています。また、在宅介護サービス事業者・入所施設事業者では「人材の確保が難しい」(83.3%・85.1%)が最も高くなっています。

また、従業員の処遇における課題について、いずれの事業者(居宅介護支援事業者、在宅介護サービス事業者及び入所施設事業者)も介護業務や不規則勤務、精神面など何らかの『健康管理』に関する課題が3割～約5割と高くなっています。

介護支援専門員に対し、仕事に満足しているかを問うと、53.8%の方が「続けていくことは不安である」、13.5%の方が「不満である」と回答しています。『不安・不満』の理由としては、「業務の多様化、事務の増加による負担増」(70.5%)、「精神的な負担が大きい」(61.9%)など高くなっています。

[43～44、49頁]



以上の結果1から、本市においても「介護人材の確保」は大きな課題となっています。調査結果の「続けていくことは不安である」というように、全国的にも介護人材の離職率は高い状況にあります。介護の仕事に就いている方、また、介護の仕事に就こうと考えている方の「不安や不満」を取り除き、人材確保の入り口の拡大及び就職後の離職防止に向けた様々な取り組みを行い、多面的に介護人材の定着支援を強化する必要があります。

## (2) 高齢者虐待について

### 結果1 高齢者虐待を受けている事例について、在宅介護サービス事業者・介護支援専門員では前回調査と比較して「ある」の割合がそれぞれ3.3ポイント、3.6ポイント高い

---

高齢者虐待を受けている事例の有無について、「ある」の割合は居宅介護事業者で35.7%、在宅介護サービス事業者で21.1%、介護支援専門員で23.7%となっています。また、前回調査と比較すると居宅介護事業者では「ある」の割合が減少していますが、在宅介護サービス事業者・介護支援専門員では増加しています。

入所施設事業者の虐待予防の取組みとしては、「チームケアや『身体拘束ゼロ』の取組みを推進」している事業者が89.4%と最も高く、次いで「職場内研修の充実」(76.6%)となっています。

[53~54頁]



以上の結果1から、在宅での高齢者虐待が依然として一定数発生していることがうかがえます。高齢者虐待の未然に防ぐためには、介護者をはじめ地域住民に対して高齢者虐待について正しい知識と理解を深めてもらう必要があります。そのために、高齢者虐待や認知症に関する知識や介護方法の周知・啓発を強化することが求められます。また、防止・早期発見のために、地域包括支援センター、担当するケアマネジャー等との連携の見直しや連携体制の強化を図るとともに、実際にその業務に従事する専門的な職員の確保や資質向上に努める必要があります。

# 岡崎市

## 介護保険等実態調査結果報告書【概要版】

発行日 令和2年3月

発行 岡崎市 福祉部 長寿課

住所 〒444-8601 愛知県岡崎市十王町2丁目9番地

連絡先 TEL : 0564-23-6149

FAX : 0564-23-6520