

長浜市
高齢者実態調査等
調査報告書

令和6年3月

長 浜 市

目次

はじめに 調査について	- 1 -
(1) 調査結果の表示方法	- 2 -
(2) 本調査の概要	- 3 -
(3) 日常生活圏域の設定	- 4 -
第1章 高齢者実態調査	- 5 -
第1節 高齢者実態調査の概要	- 6 -
第2節 高齢者実態調査の調査結果（まとめ）	- 7 -
第3節 高齢者実態調査の調査結果	- 10 -
1 あなたのご家族や生活状況について	- 10 -
2 からだを動かすことについて	- 17 -
3 食べることについて	- 24 -
4 毎日の生活について	- 32 -
5 地域での活動について	- 42 -
6 たすけあいについて	- 52 -
7 健康について	- 59 -
8 今後の生活について	- 65 -
9 認知症という病気とその予防について	- 72 -
10 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて	- 74 -
11 在宅医療について	- 86 -
12 人生の最期（看取り）の迎え方について	- 92 -
13 延命医療について	- 96 -
14 ご家族の最期について	- 97 -
15 人生の最終段階における治療方針の決定方法について	- 100 -
16 今後の在宅医療・看取りについて期待すること	- 104 -
1 あなたのご家族や生活状況について	- 113 -
2 からだを動かすことについて	- 121 -
3 食べることについて	- 130 -
4 毎日の生活について	- 141 -
5 地域での活動について	- 158 -
6 たすけあいについて	- 173 -
7 健康について	- 180 -
8 今後の生活について	- 188 -
9 認知症という病気とその予防について	- 196 -
10 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて	- 199 -
11 在宅医療について	- 218 -
12 人生の最期（看取り）の迎え方について	- 228 -

13	延命医療について.....	233
14	ご家族の最期について.....	234
15	人生の最終段階における治療方針の決定方法について.....	237
16	今後の在宅医療・看取りについて期待すること.....	242
17	その他.....	243
第2章 在宅介護実態調査.....		245
第1節	在宅介護実態調査の概要.....	246
第2節	在宅介護実態調査の調査結果（まとめ）.....	247
第3節	在宅介護実態調査の調査結果.....	249
1	A票 ご本人様の介護に関する項目.....	249
2	B票 主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目.....	261
3	C票 高齢者保健福祉の推進について主な介護者様にご回答・ご記入頂く項目.....	266
第3章 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員用】.....		283
第1節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員】の概要.....	284
第2節	高齢者保健福祉の推進に関する調査結果【介護支援専門員】（まとめ）.....	285
第3節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員】の調査結果.....	286
1	認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて.....	286
2	在宅医療・看取りについて.....	304
3	在宅介護サービス状況について.....	316
第4章 高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師用】.....		329
第1節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】の概要.....	330
第2節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】（まとめ）.....	331
第3節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】の調査結果.....	332
1	認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて.....	332
2	在宅医療・看取りについて.....	348
第5章 高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職用】.....		355
第1節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職用】の概要.....	356
第2節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職】（まとめ）.....	357
第3節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職】の調査結果.....	358
1	認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて.....	358
2	在宅医療・看取りについて.....	380
第6章 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人用】.....		387
第1節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】の概要.....	388
第2節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】（まとめ）.....	389
第3節	高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】の調査結果.....	390
1	法人が長浜市で運営する介護サービス事業所の状況について.....	390
2	長浜市内における今後の事業展開について.....	392
3	法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所の人員体制について.....	397

4	人員確保対策について.....	- 401 -
5	ご意見について.....	- 418 -
資料編	使用した調査票.....	- 419 -

はじめに 調査について

(1) 調査結果の表示方法

- ◆設問ごとの集計母数は、グラフ中に「 $n = ***$ 」と表記しています。
- ◆集計結果の百分率（％）は、小数点第2位を四捨五入した値を表記しています。このため、単数回答設問の選択肢ごとの構成比の見かけ上の合計が 100.0％にならない場合があります。
- ◆複数回答設問では、当該設問に回答すべき回答者数を母数として選択肢ごとにそれぞれ構成比を求めています。そのため、構成比の合計は通常 100.0％にはなりません。
- ◆クロス集計のグラフでは、集計区分ごとの集計母数を「 $n = ***$ 」と表記しています。
- ◆長浜市の過去の調査との比較を行っている調査項目があります。グラフ・数表中で「令和4年」「令和元年」「平成29年」と表記しているのは「長浜市高齢者実態調査」等（令和5年1月、令和元年12月、平成29年1月）の結果です。
- ◆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。
- ◆グラフにおいて、数値の小さい項目の表記を省略している場合があります。

(参考) 調査結果の信頼性

- ◆対象が大きい場合に、一部だけを選んで調べることを「標本調査」といいます。選ばれた一部の調査対象のことを「標本」（サンプル）といい、調査の対象とされている元の集団全体のことを「母集団」といいます。
- ◆本調査は標本調査であり、調査結果（標本測定値）から母集団における意識・意見を推定することができます。
- ◆標本誤差とは、標本の結果から母集団での結果を推定する際に、一部から全体を推定することになるために生じる誤差のことです。
- ◆標本誤差は、標本調査には必ず存在する誤差ですが、誤差の大きさを一定の理論式に基づいて数学的に推定することは可能であり、確率的なばらつきの幅を示す尺度で表されます。
- ◆なお、同じ調査を標本を変えて実施した場合、100回中95回までは同様の回答結果が得られる水準を、信頼度95％と呼びます。
- ◆以下の図表は、信頼度95％水準で、母集団と標本誤差率から推計した、集計に必要な標本数を示すものです。たとえば、母集団が10,000人で、標本数が370の場合、「この調査の標本誤差は信頼度95％で±5％である」などの表現によって調査結果の精度を示します。
- ◆なお、標本誤差とは、あくまでも真の値がわからないことを前提とした推定なので、調査結果をみる際にどの程度確かな数字であるかを判断するための情報にはなりますが、標本誤差を修正して真の値を出すなどといったことはできません。

図表 信頼度と誤差率からみた必要集計標本数（理論値）

母集団 (人)	信頼度	標本誤差別の必要集計標本数			
		10.0%	5.0%	2.5%	1.0%
500	95.0%	80.7	217.5	377.4	475.3
1,000	95.0%	87.7	277.7	606.0	905.8
2,000	95.0%	91.7	322.4	869.2	1,655.4
2,500	95.0%	92.5	333.1	951.9	1,983.8
5,000	95.0%	94.2	356.8	1,175.6	3,288.4
7,500	95.0%	94.8	365.5	1,275.5	4,211.5
10,000	95.0%	95.1	370.0	1,332.1	4,899.3

※信頼度95％水準で、±5％の標本誤差を許容するのが世論調査の一般的な水準

(2) 本調査の概要

実施した6種類の調査の概要は、下図表の通りとなっています。

図表 調査の概要

調査種別	調査対象	調査期間	調査方法	配布数	有効 回収数	有効 回収率
1 高齢者実態調査	65 歳以上 の高齢者	令和4年12月19日(月) ～ 令和5年1月13日(金)	配布:郵送 回収:郵送 電子メール	8,087	5,052	62.5%
2 在宅介護実態調査	要介護・要 支援認定の 更新申請も しくは区分 変更申請に よる認定調 査を受けら れた人	令和4年12月5日(月) ～ 令和5年3月31日(金)	配布:郵送、訪問 回収:郵送、訪問	1,054	603	57.2%
3 高齢者保健福祉の 推進に関する調査 【介護支援専門員】	介護支援専 門員	令和5年1月12日(木) ～ 令和5年1月31日(火)	配布:郵送 回収:郵送、インタ ーネット	155	106	68.4%
4 高齢者保健福祉の 推進に関する調査 【医師】	診療所及び 病院の医師	令和5年1月12日(木) ～ 令和5年1月31日(火)	配布:郵送、訪問 回収:郵送、インタ ーネット	220	86	39.1%
5 高齢者保健福祉の 推進に関する調査 【訪問看護師・介護 職】	訪問看護 師・介護職	令和5年1月12日(木) ～ 令和5年1月31日(火)	配布:郵送 回収:郵送、インタ ーネット	312	173	55.5%
6 高齢者保健福祉の 推進に関する調査 【介護サービス事業 運営法人】	介護サービ ス事業運営 法人	令和5年1月12日(木) ～ 令和5年1月31日(火)	配布:郵送 回収:郵送、インタ ーネット	82	59	72.0%

(3) 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で日常生活を継続することができるようにするため、市内を日常生活の圏域に分け、その圏域ごとに地域の基盤整備を進めていくこととなっています。この日常生活圏域は、介護保険法第 117 条第 2 項に「住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」として示され、保険者ごとに定めることとされています。

本市では、見守りや生活支援の体制づくりと、介護・医療等の社会サービス拠点や事業が効果的に展開される地域が、重層的につながりあう姿を念頭に置き、これらが有効に機能するよう、行政や介護サービス事業者が基盤の整備や活動を展開する区域として市域全体に 10 の日常生活圏域を設定しています。

図表：日常生活圏域と地域づくり協議会区域の対応表

日常生活圏域	地域づくり協議会区域
南長浜圏域	長浜まちなか地域※1、六荘地域、西黒田地域、神田地域
神照郷里圏域	南郷里地域、神照地域、北郷里地域
浅井圏域	湯田地域、田根地域、下草野地域、七尾地域、上草野地域
びわ圏域	びわ地域
虎姫圏域	虎姫地域
湖北圏域	小谷地域、速水（こほく）地域、朝日地域
高月圏域	高月地域
木之本圏域	杉野地域、高時地域、木之本地域、伊香具地域
余呉圏域	余呉地域
西浅井圏域	西浅井地域

注釈：高齢者実態調査では「第 1～9 連合 ※1」「※1 長浜地区地域づくり連合会の区域」と記載

第1章

高齢者実態調査

第1節 高齢者実態調査の概要

1 調査の目的

この調査は、「第9期ゴールドプランながはま21（長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」の策定を行う基礎資料とするため、65歳以上の市民（要介護1～5の認定者以外）を対象に、健康状態や日常生活の状況、高齢者福祉・介護保険に対する意見等をうかがったものです。

2 調査の種類

高齢者実態調査

（1）調査対象

65歳以上の高齢者、8,087件（無作為抽出）

（2）調査期間

令和4年12月19日（月）～令和5年1月13日（金）

（3）調査方法

郵送配布、郵送/電子メール回収

（4）配布数・回収状況

以下の考え方にに基づき、地域ごとに一定数の配布数を設定後、住民基本台帳から無作為抽出

◆各「日常生活圏域」（10圏域）での分析を可能にするため、各圏域で最小200件程度の標本数を得ることを目標とする。（各圏域の高齢者数がそれぞれ2,000人を上回る場合は、300件以上を目標とする。）

◆各「地域づくり協議会区域」（24区域）での傾向をみるため、各区域で最小100件程度の標本数を得ることを目標とし、原則は各区域の高齢者人口に比例する配布数を設定するものの、人口が少ない区域は予定回収率70%で100件回収できるように調整を行っている。

配布数	有効回収数	有効回収率
8,087	5,052	62.5%

第2節 高齢者実態調査の調査結果（まとめ）

家族や生活状況について

回答者の性別は、「女性」が53.8%、「男性」が44.6%です。年齢は、多い順に、「70歳～75歳未満」が25.6%、「65歳～70歳未満」が23.2%、「75歳～80歳未満」が20.4%です。居住地域は、多い順に、「神照地域」が11.4%、「第1～9連合」が9.5%、「高月地域」が9.3%です。

家族構成は、多い順に、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が30.6%、「息子や娘との2世帯」が30.5%、「1人暮らし」が18.1%です。

回答者の普段の生活での介護・介助の必要性は、「介護・介助は必要ない人」が84.6%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない人」が8.6%、現在、「何らかの介護を受けている人」が5.3%です。

からだを動かすことについて

「階段を手すりや壁をつたわずに昇れない人」は23.3%、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない人」は14.1%、「15分位続けて歩けない人」は12.2%です。

「過去1年間に転んだ経験が1度以上ある人」は24.2%です。「転倒に対する不安が一定ある人」は61.2%です。

「週に1回以下しか外出していない人」は22.3%です。「1年前と比べて外出の回数が減っている人」は32.1%です。

外出が減っている理由については、多い順に、「コロナ禍のため」が58.1%、「足腰などの痛み」が40.3%、「交通手段がない」のが20.3%です。

外出する際の移動手段は、多い順に、「自動車（自分で運転）」が67.4%、「徒歩」が41.9%、「自転車」が34.6%です。

毎日の生活について

「友人の家を訪ねている人」は56.2%です。また、「家族や友人の相談にのっている人」は74.5%となっています。

「趣味のある人」は70.9%、「生きがいのある人」は62.8%と半数以上となっています。

地域での活動について

地域の会・グループ等に月1回以上の頻度で参加している人は、「ボランティア」が9.1%、「スポーツ関係」が19.7%、「趣味関係」が18.7%、「学習・教養サークル」が4.5%、「高齢者サロン等」が9.8%、「老人クラブ」が6.6%、「町内会・自治会」が8.1%、「収入のある仕事」が25.9%です。

地域住民によるグループ活動への参加意向は、「是非参加したい人」が8.6%、「参加してもよい人」が50.7%、「参加したくない人」が29.2%です。地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向は、「是非参加したい人」が3.3%、「参加してもよい人」が40.8%、「参加したくない人」が44.5%です。

地域のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な人にできることは、多い順に、「声かけ」が59.0%、

「話し相手」が54.2%、「見守り」が38.4%です。

高齢者福祉センターの利用頻度は、「知っているが利用したことがない人」が38.5%です。どのような講座があれば参加したいかについては、多い順に、「映画鑑賞」が23.2%、「脳トレ・認知症予防」が21.6%、「健康づくり講座」が19.4%です。

たすけあいについて

心配事や愚痴を聞いてくれる人は、多い順に、「配偶者」が51.5%、「別居の子ども」が38.8%、「友人」が36.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が36.4%です。心配事や愚痴を聞いてあげる人は、多い順に、「配偶者」が50.2%、「友人」が37.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が37.3%です。

病気の際に看病や世話をしてくれる人は、多い順に、「配偶者」が55.4%、「別居の子ども」が34.7%、「同居の子ども」が33.5%です。病気の際に看病や世話をしてあげる人は、多い順に、「配偶者」が58.1%、「同居の子ども」が29.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」と「別居の子ども」がともに27.9%です。

家族や友人・知人以外の相談相手は、多い順に、「医師・歯科医師・看護師」が29.8%、「社会福祉協議会・民生委員」が16.8%、「自治会・町内会・老人クラブ」が14.9%です。

よく会う友人・知人は、多い順に、「近所・同じ地域の人」が55.8%、「仕事での同僚・元同僚」が27.7%、「趣味や関心が同じ友人」が26.7%です。

今後の生活について

高齢になっても自立した生活を送るために必要なことは、多い順に、「健診を受けたり、病気が悪化しないよう定期通院する等の健康管理を行うこと」が76.4%、「生きがい、趣味活動を継続すること」が58.3%、「近所同士で助け合うこと」が37.0%です。

現在身の回りにある支援は、多い順に、「地域の見守り」が16.8%、「サロン等地域住民の交流の場」が15.1%、「買い物の支援（代行・送迎）」が9.5%です。また、今の生活を続けていくために今後必要な支援は、「除雪・雪下ろし」が34.5%、「病院等への送迎」が34.4%、「地域の見守りと買い物支援（代行・送迎）」がともに27.5%です。

自分に介護が必要になった場合の生活の意向は、多い順に、「在宅で訪問介護や通所介護などの介護保険のサービスのみを利用して生活したい人」が24.7%、「特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい人」が12.1%、「家族の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい人」が11.4%です。

理想の地域についての考えは、多い順に、「近くにちょっとした頼み事が気軽に頼めるところがある地域」が47.8%、「受診や買い物の送迎を気楽に頼める人がいる地域」が43.5%、「近くに予約なしでいつでも立ち寄れておしゃべりできる居場所がある地域」が34.2%です。

サービスの水準と介護保険料の関係についての考えは、多い順に、「全国の平均的なサービスで平均的な保険料がよい人」が69.2%、「保険料は高くてもサービスが充実しているほうがよい人」が11.7%、「サービスは充実していなくても保険料が安いほうがよい人」が9.2%です。

地域包括支援センターについて

地域の地域包括支援センターを知っている人は56.5%です。

成年後見・権利擁護支援センターについて

成年後見・権利擁護支援センターがどこにあるか知っている人は13.7%です。

第3節 高齢者実態調査の調査結果

《全体集計》

1 あなたのご家族や生活状況について

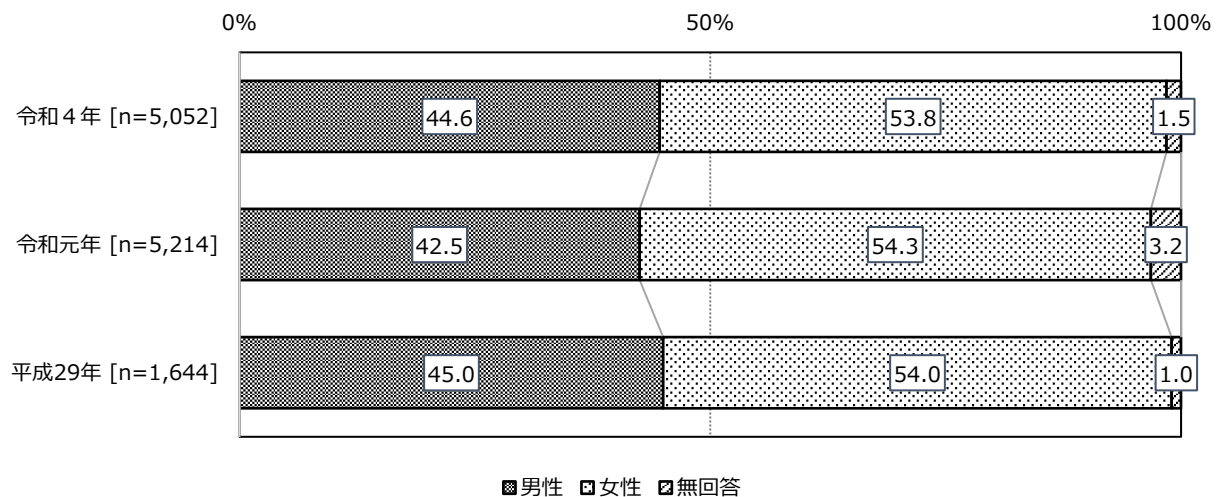
(1) 性別

問1 あなた自身についておうかがいします。

あなたの性別はどちらですか。(1つに○)

性別は、「女性」が53.8%、「男性」が44.6%となっています。
前回調査と比較すると、「男性」が2.1ポイント増加しています。

図表：性別



(2) 年齢

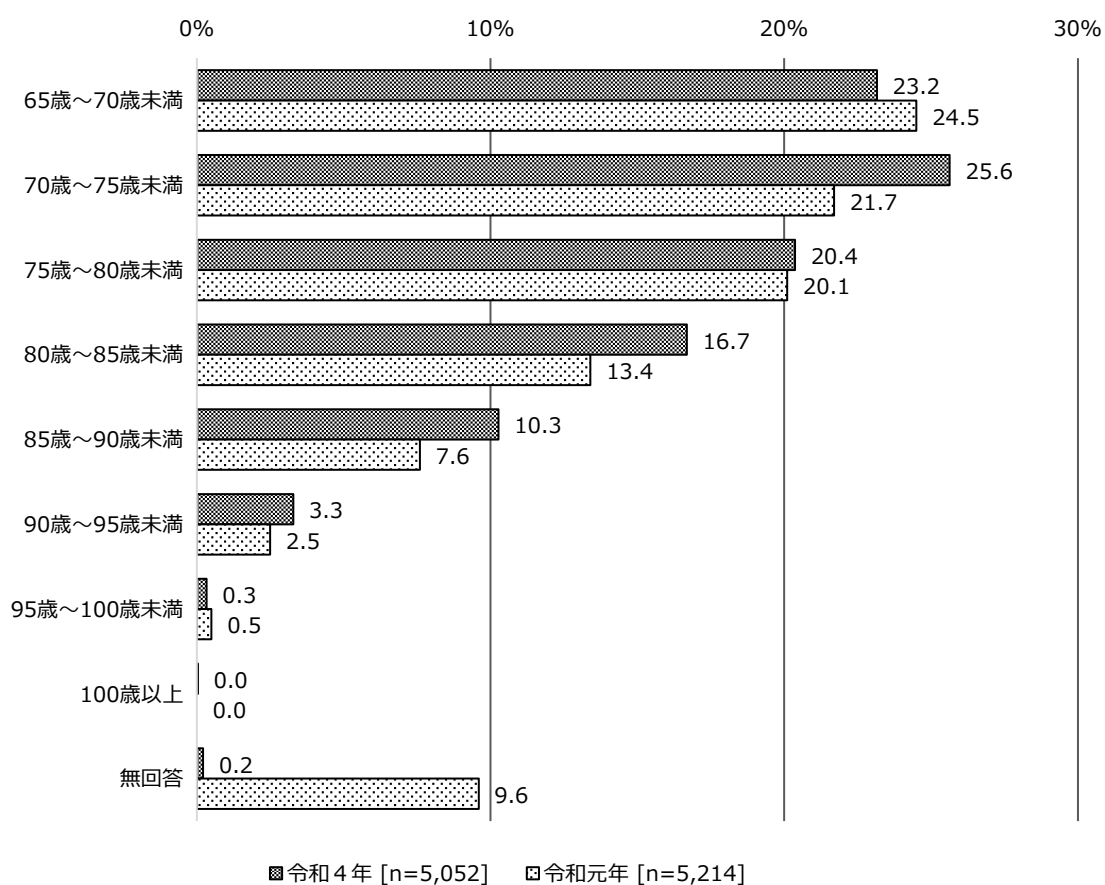
問1 あなた自身についておうかがいします。

あなたの年齢は、おいくつですか。(令和4年12月1日時点)

年齢は、「70歳～75歳未満」が25.6%で最も多く、次いで「65歳～70歳未満」(23.2%)、「75歳～80歳未満」(20.4%)となっています。平均で75.8歳(平成元年度調査試算値:75.1歳)となっています。

前回調査と比較すると、「70歳～75歳未満」が3.9ポイント増加しています。

図表：年齢



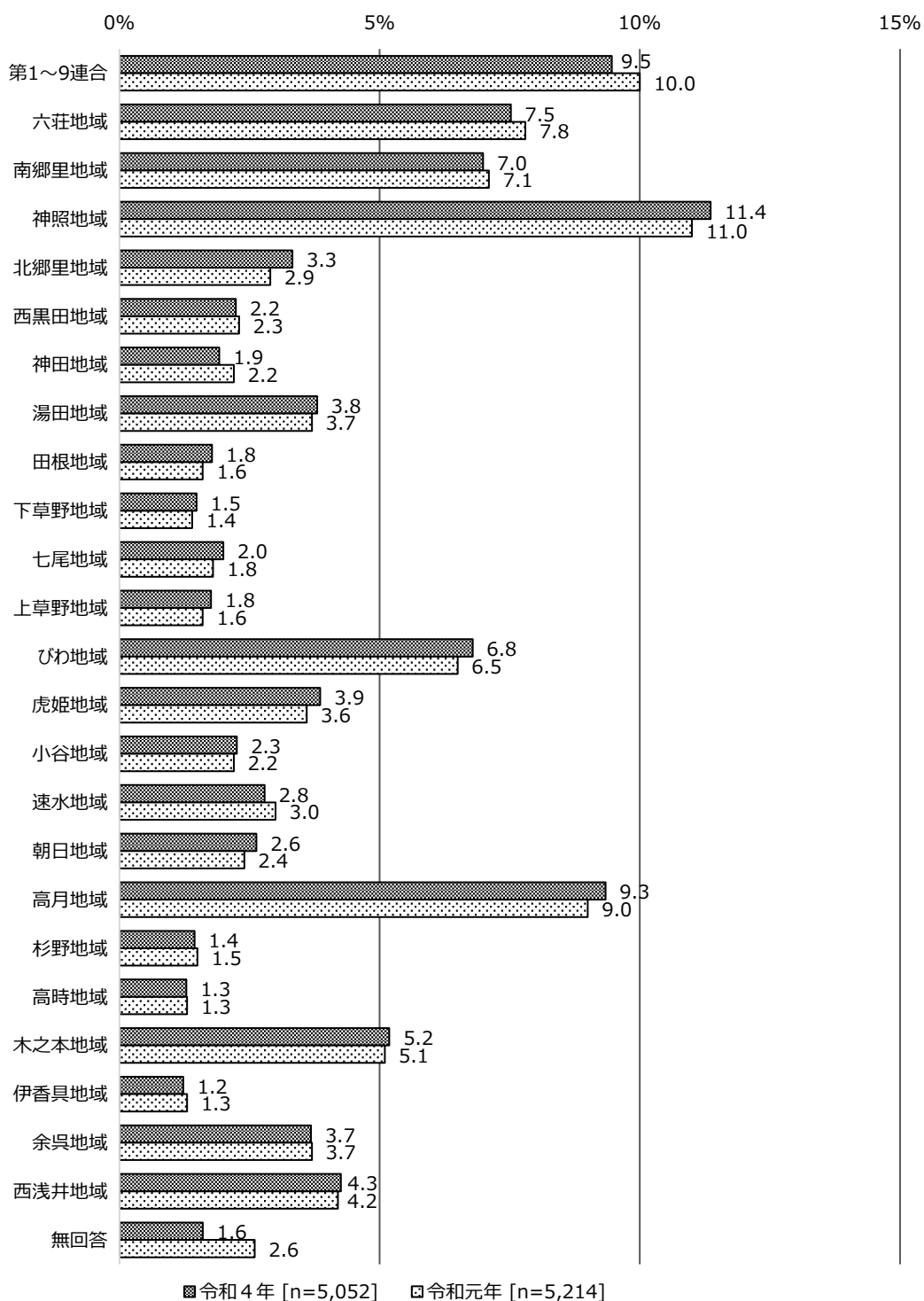
(3) 住まいの地域

問1 あなた自身についておうかがいします。

あなたがお住まいの地域はどこですか。(1つに○) ※地域づくり協議会区域

住まいの地域は、「神照地域」が11.4%で最も多く、次いで「第1～9連合」(9.5%)、「高月地域」(9.3%)、「六荘地域」(7.5%)、「南郷里地域」(7.0%)となっています。

図表：住まいの地域



【参考】：日常生活圏域と地域づくり協議会区域の対応表

日常生活圏域	地域づくり協議会区域
南長浜圏域	長浜地域(第1～9連合)※、六荘地域、西黒田地域、神田地域
神照郷里圏域	南郷里地域、神照地域、北郷里地域
浅井圏域	湯田地域、田根地域、下草野地域、七尾地域、上草野地域
びわ圏域	びわ地域
虎姫圏域	虎姫地域
湖北圏域	小谷地域、速水（こほく）地域、朝日地域
高月圏域	高月地域
木之本圏域	杉野地域、高時地域、木之本地域、伊香具地域
余呉圏域	余呉地域
西浅井圏域	西浅井地域

※現在の長浜まちなか地域

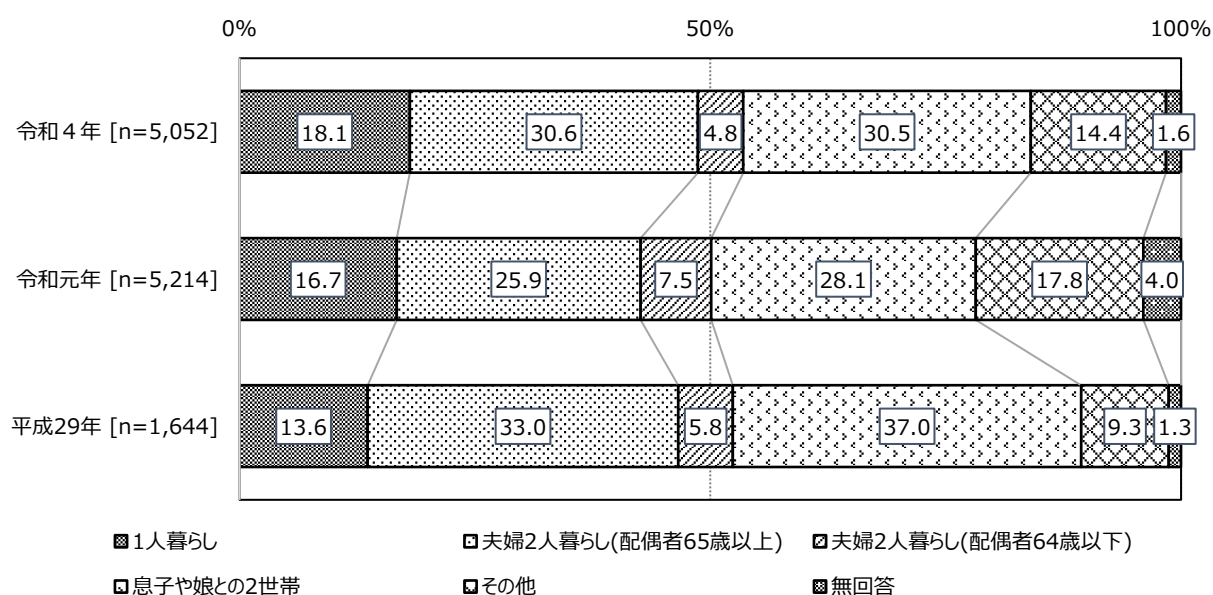
(4) 家族構成

問2 家族構成をお教えてください。(1つに○)

家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が30.6%で最も多く、次いで「息子や娘との2世帯」(30.5%)、「1人暮らし」(18.1%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(4.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が4.7ポイント増加、「息子や娘との2世帯」が2.4ポイント増加しており、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が2.7ポイント減少しています。

図表：家族構成

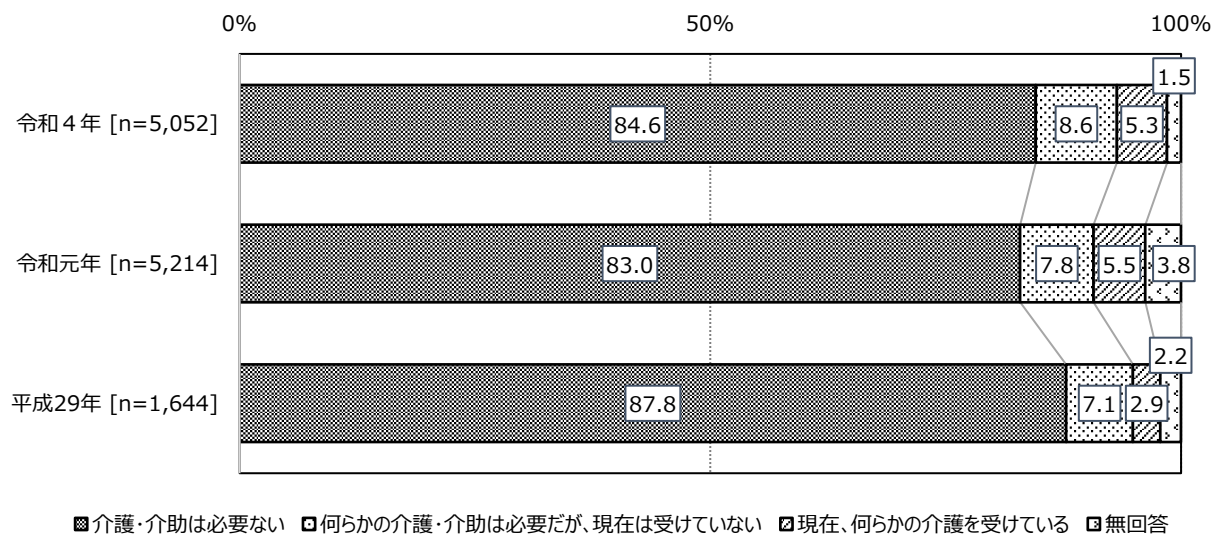


(5) 普段の生活での介護・介助の必要性

問3 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。(1つに○)

普段の生活での介護・介助の必要性は、「介護・介助は必要ない」が84.6%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(8.6%)、「現在、何らかの介護を受けている」(5.3%)となっています。

図表：普段の生活での介護・介助の必要性



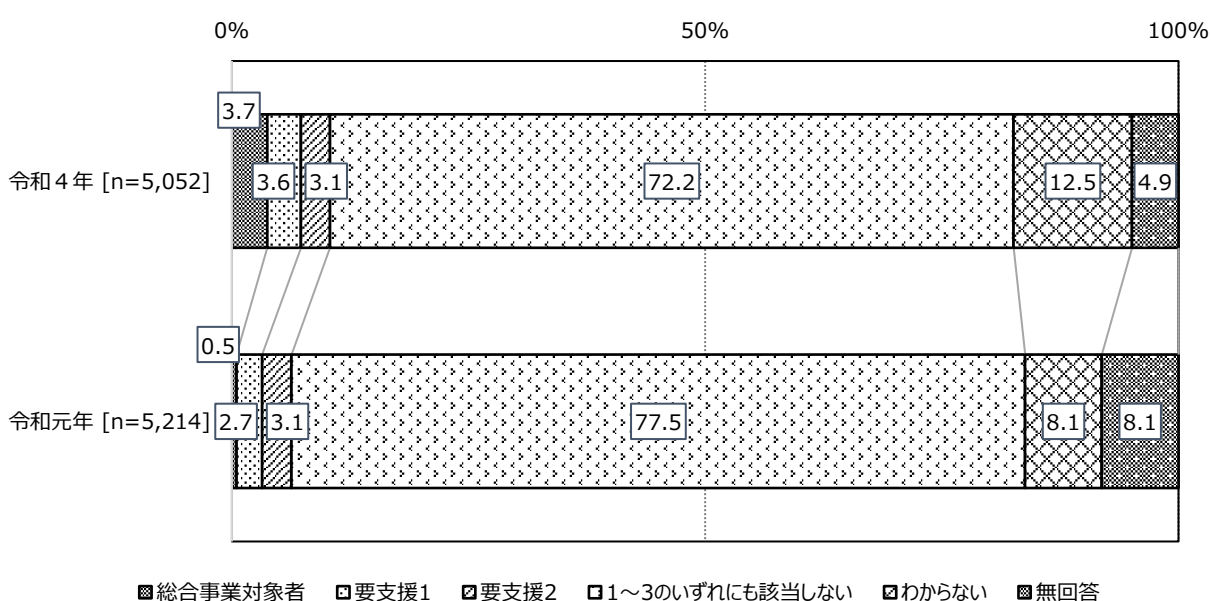
(6) 総合事業対象者または要支援認定者

問4 あなたは次のうちどれにあてはまりますか。(1つに○)

総合事業対象者または要支援認定者の内訳は、「1～3のいずれにも該当しない」が72.2%で最も多く、次いで「総合事業対象者」(3.7%)、「要支援1」(3.6%)、「要支援2」(3.1%)となっています。また、「わからない」は12.5%となっています。

前回調査と比較すると、「1～3のいずれにも該当しない」が5.3ポイント減少しており、「総合事業対象者」が3.2ポイント増加しています。「わからない」は4.4ポイント増加しています。

図表： 総合事業対象者または要支援認定者

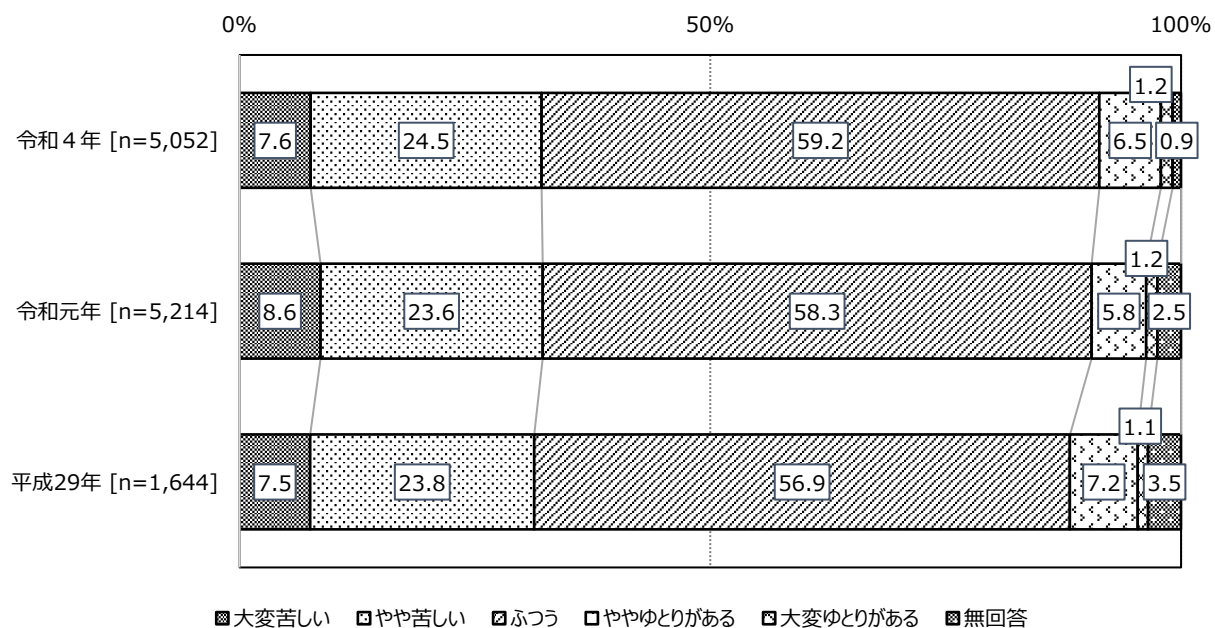


(7) 現在の暮らしの経済的な状況

問5 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。(1つに○)

現在の暮らしの経済的な状況は、「ふつう」が59.2%で最も多く、次いで「やや苦しい」(24.5%)、「大変苦しい」(7.6%)、「ややゆとりがある」(6.5%)、「大変ゆとりがある」(1.2%)となっています。

図表：現在の暮らしの経済的な状況



2 からだを動かすことについて

(1) 運動の状況

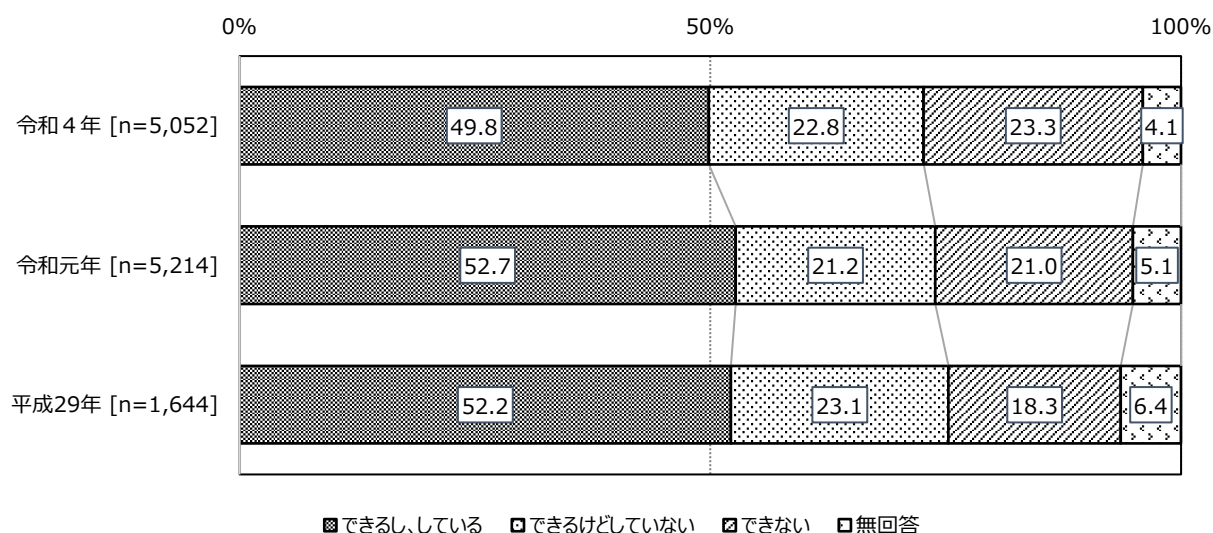
問6 あなたの運動についてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

A 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

「できるし、している」が49.8%で最も多く、次いで「できない」(23.3%)、「できるけどしていない」(22.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「できるし、している」が2.9ポイント減少しており、「できない」が2.3ポイント増加しています。

図表：A 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

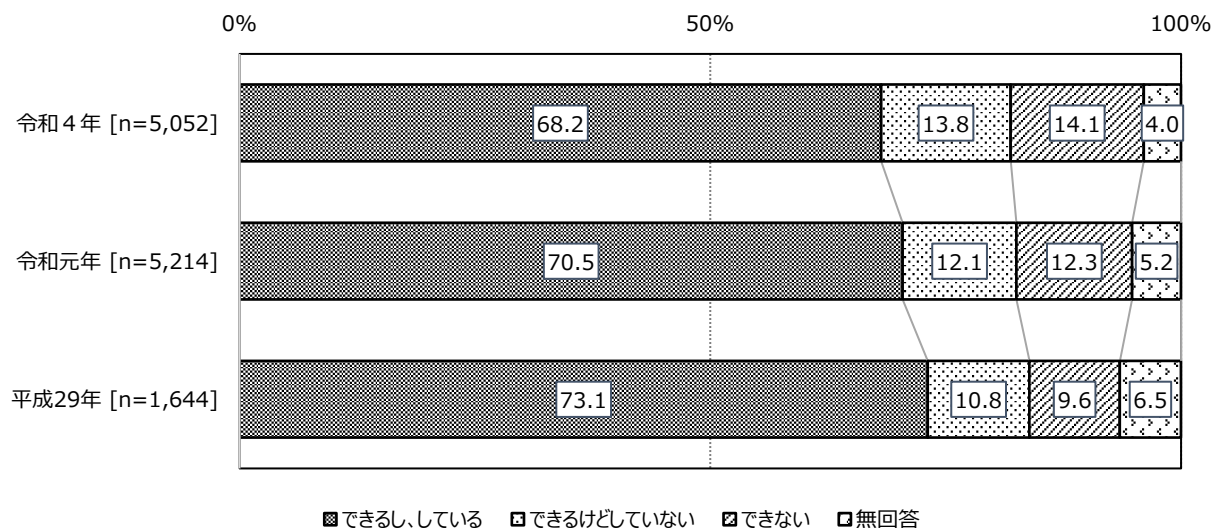


B 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか

「できるし、している」が68.2%で最も多く、次いで「できない」(14.1%)、「できるけどしていない」(13.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「できるし、している」が2.3ポイント減少しています。

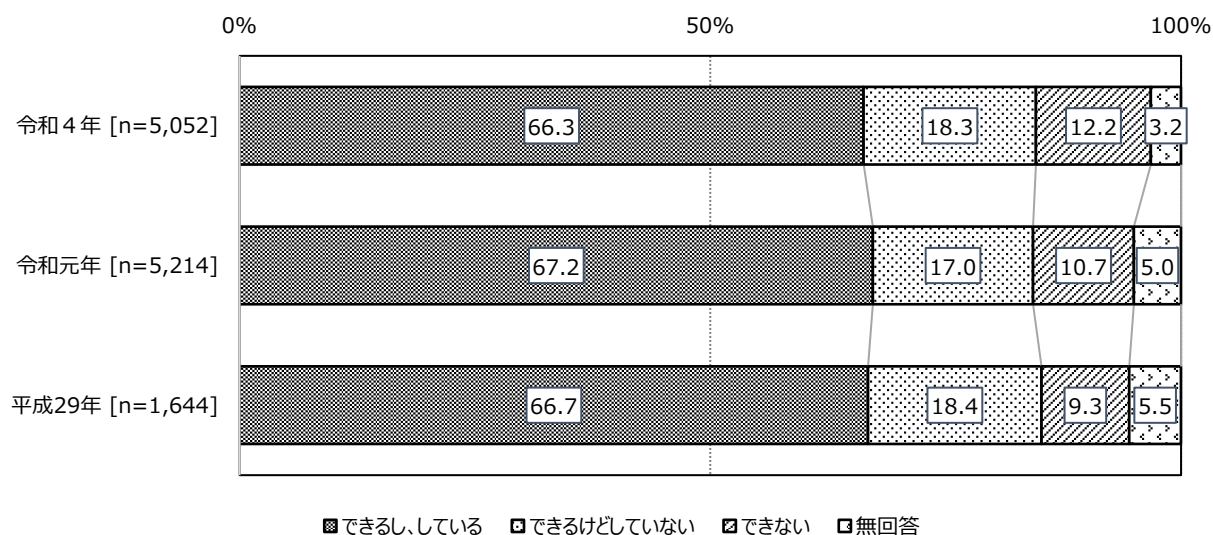
図表： B 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか



C 15分位続けて歩いているか

「できるし、している」が66.3%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(18.3%)、「できない」(12.2%)となっています。

図表：C 15分位続けて歩いているか



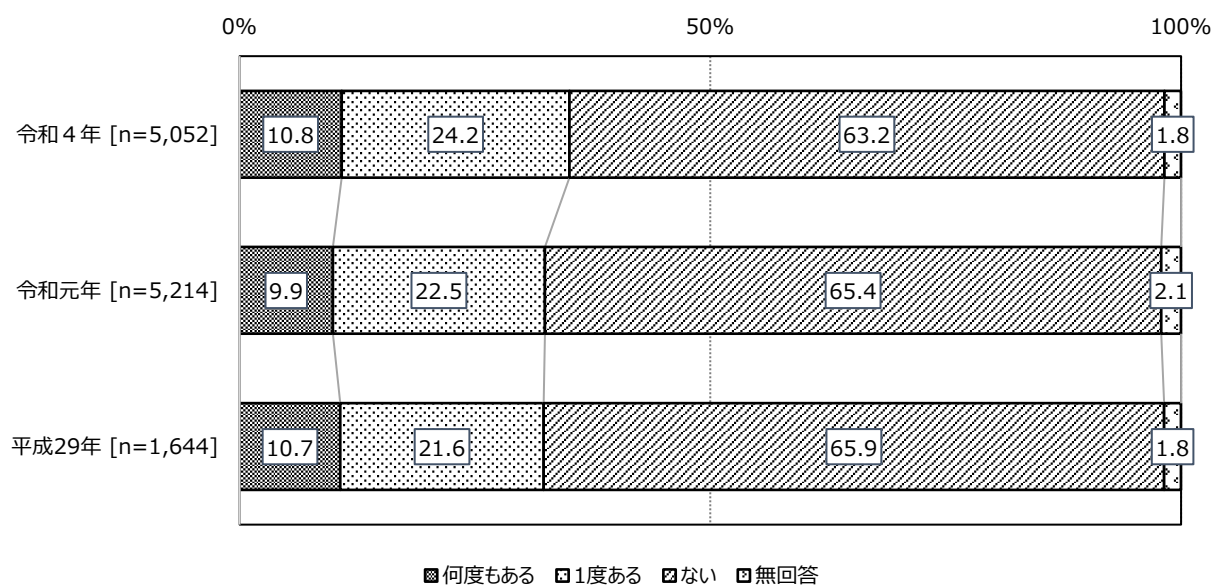
(2) 過去1年間に転んだ経験

問7 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

過去1年間に転んだ経験は、「ない」が63.2%で最も多く、次いで「1度ある」(24.2%)、「何度もある」(10.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「ない」が2.2ポイント減少しています。

図表：過去1年間に転んだ経験

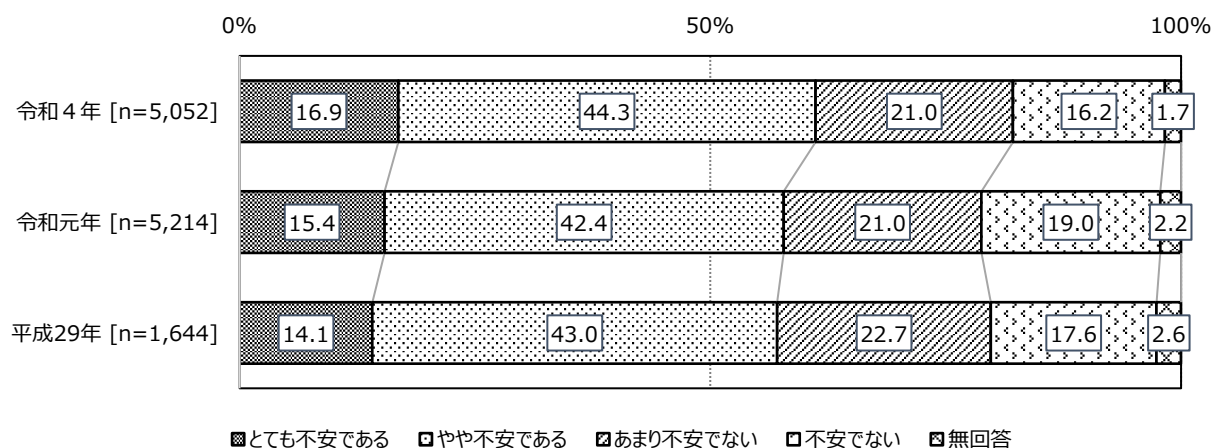


(3) 転倒に対する不安

問8 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

転倒に対する不安は、「やや不安である」が44.3%で最も多く、次いで「あまり不安でない」(21.0%)、「とても不安である」(16.9%)、「不安でない」(16.2%)となっています。
前回調査と比較すると、「不安でない」が2.8ポイント減少しています。

図表：転倒に対する不安



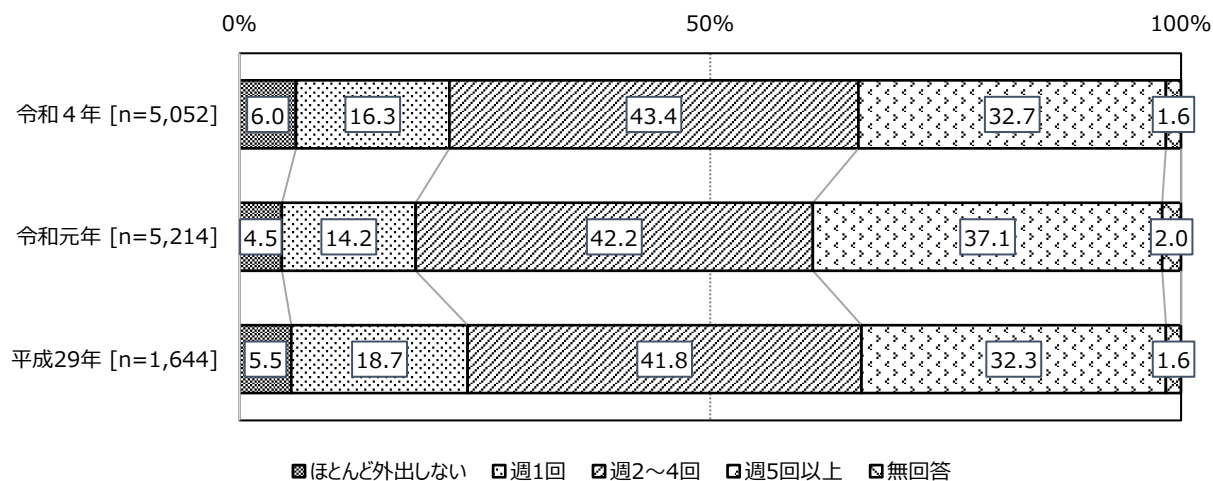
(4) 外出の頻度

問9 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

外出の頻度は、「週2～4回」が43.4%で最も多く、次いで「週5回以上」(32.7%)、「週1回」(16.3%)、「ほとんど外出しない」(6.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「週5回以上」が4.4ポイント減少しており、「週1回」が2.1ポイント増加しています。

図表：外出の頻度



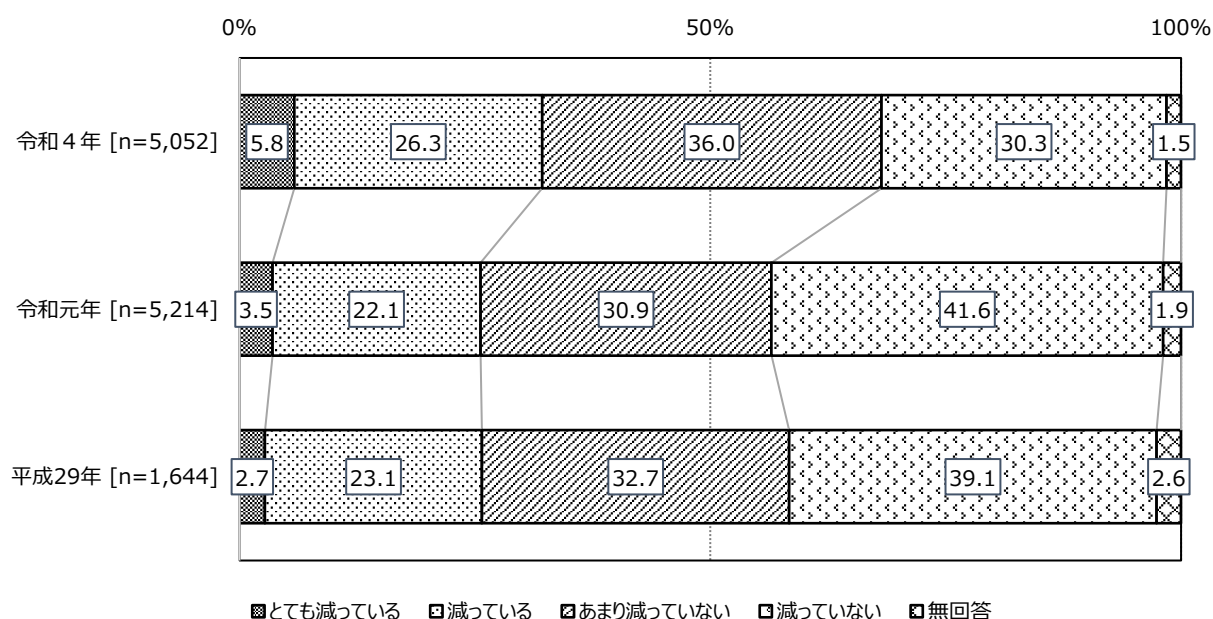
(5) 昨年と比べての外出の回数

問10 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

昨年と比べての外出の回数は、「あまり減っていない」が36.0%で最も多く、次いで「減っていない」(30.3%)、「減っている」(26.3%)、「とても減っている」(5.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「あまり減っていない」が5.1ポイント増加しており、「減っていない」が11.3ポイント減少しています。

図表：昨年と比べての外出の回数



(6) 外出が減っている理由

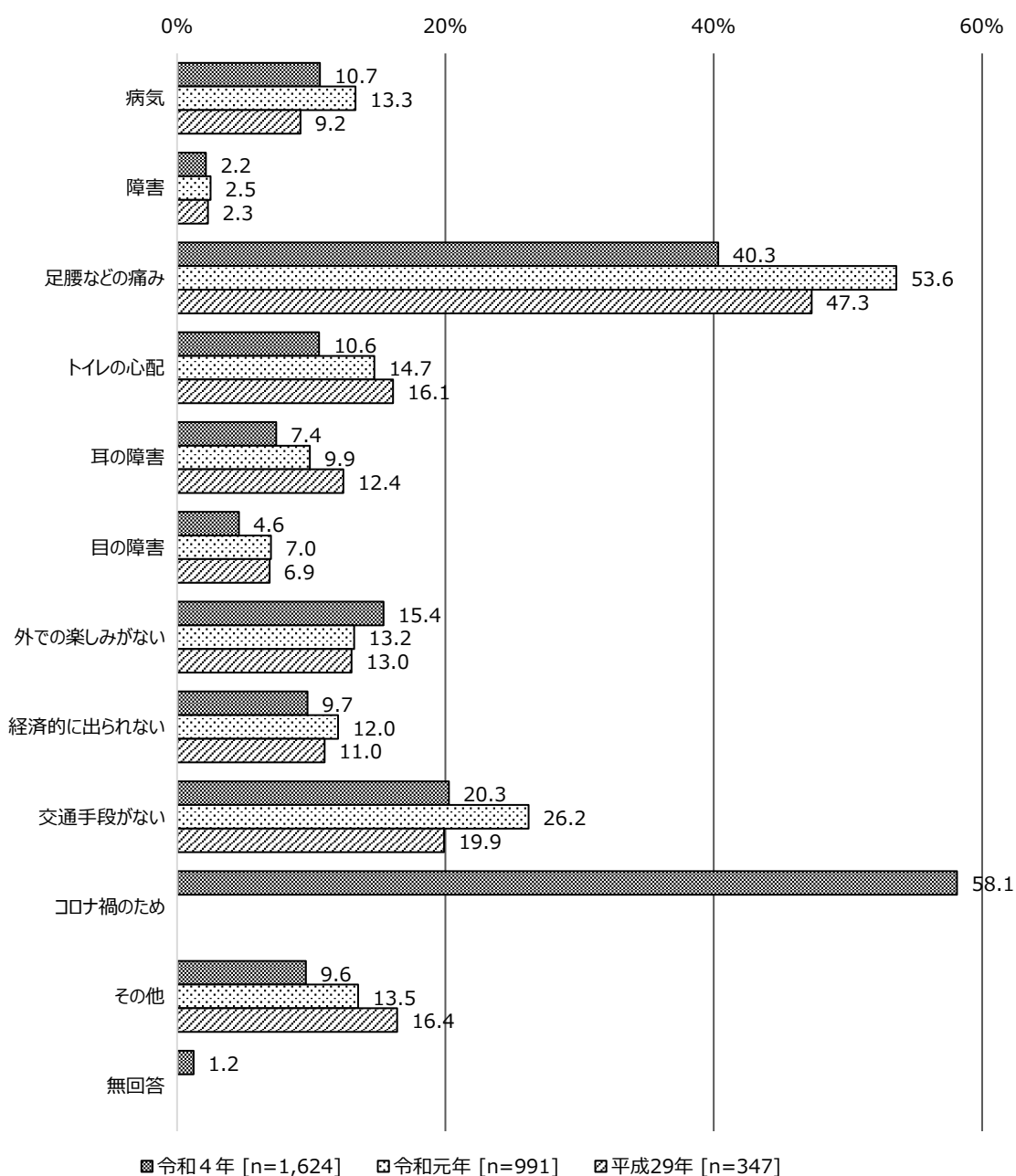
問10で「1. とても減っている」、「2. 減っている」と答えた方に、おうかがいします

問11 外出が減っている理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

外出が減っている理由は、「コロナ禍のため」が 58.1%で最も多く、次いで「足腰などの痛み」(40.3%)、「交通手段がない」(20.3%)、「外での楽しみがない」(15.4%) となっています。

前回調査と比較すると、増加は「外での楽しみがない」のみで、2.2ポイント増加しています。

図表：外出が減っている理由〔複数回答〕



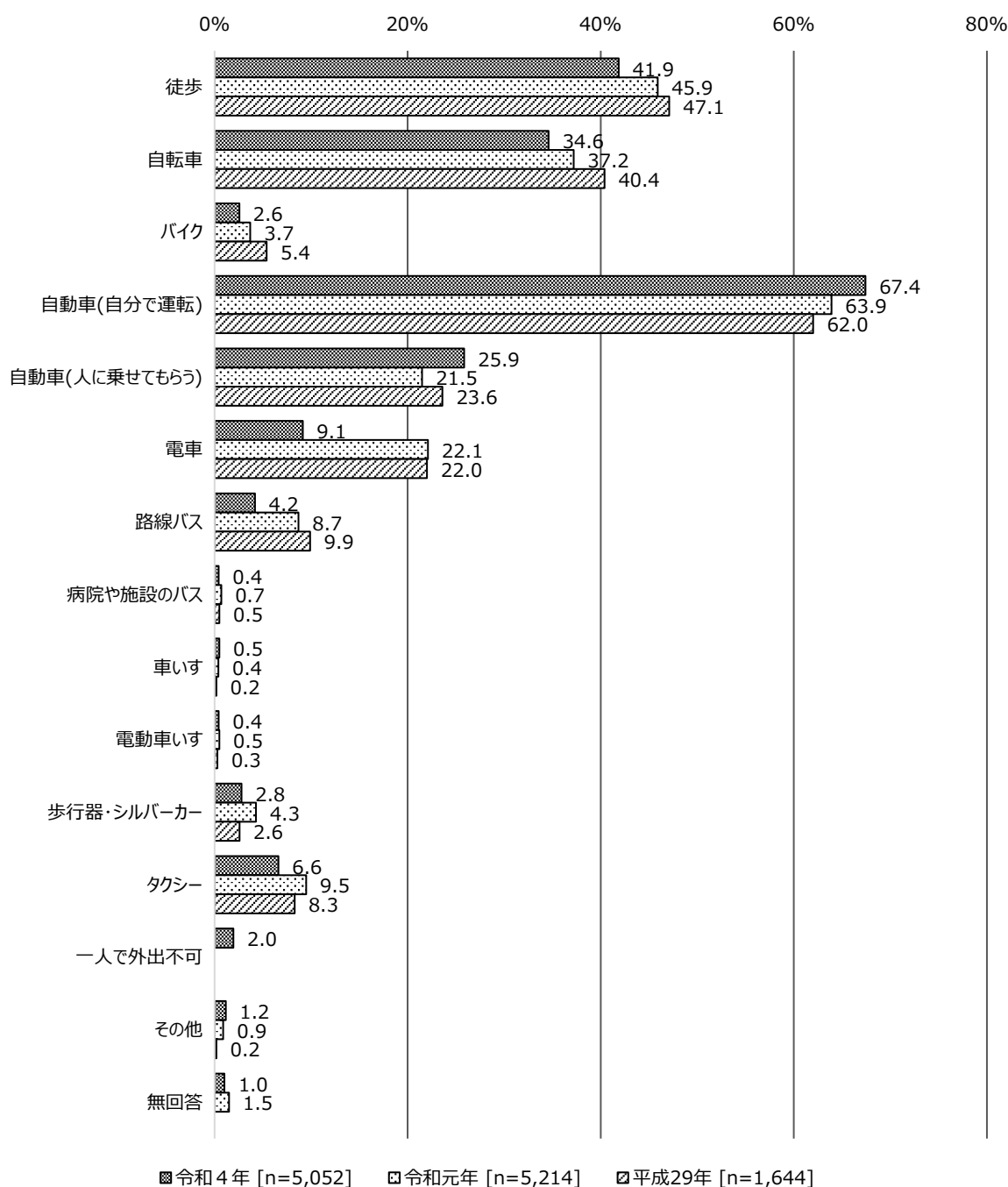
(7) 外出の際の移動手段

問 12 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

外出の際の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が 67.4%で最も多く、次いで「徒歩」(41.9%)、「自転車」(34.6%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(25.9%) となっています。

前回調査と比較すると、「自動車(自分で運転)」が 3.5 ポイント増加、「自動車(人に乗せてもらう)」が 4.4 ポイント増加しており、「電車」が 13 ポイント減少しています。

図表：外出の際の移動手段〔複数回答〕



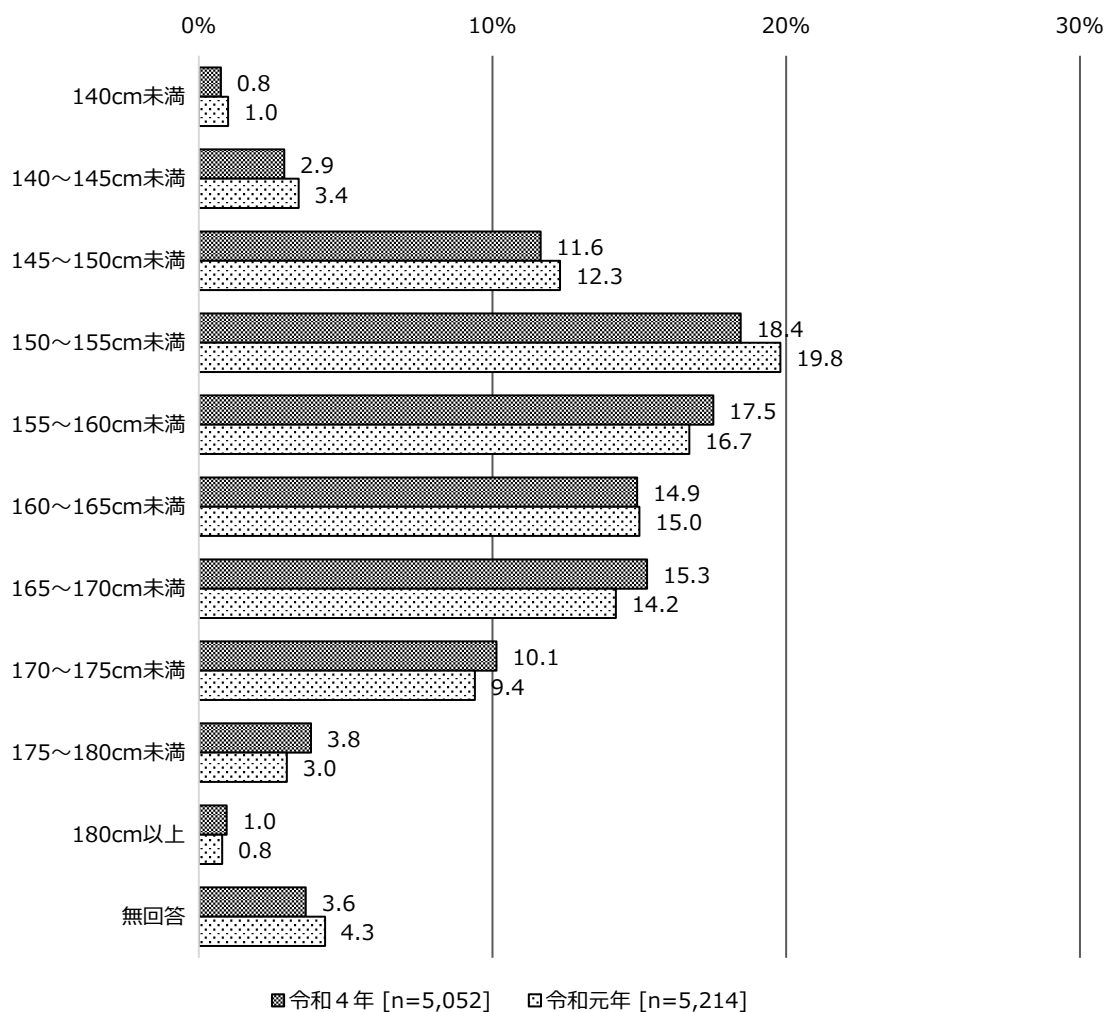
3 食べることについて

(1) 身長(cm)・体重(kg)

問13 あなたの身長・体重についてお答えください。

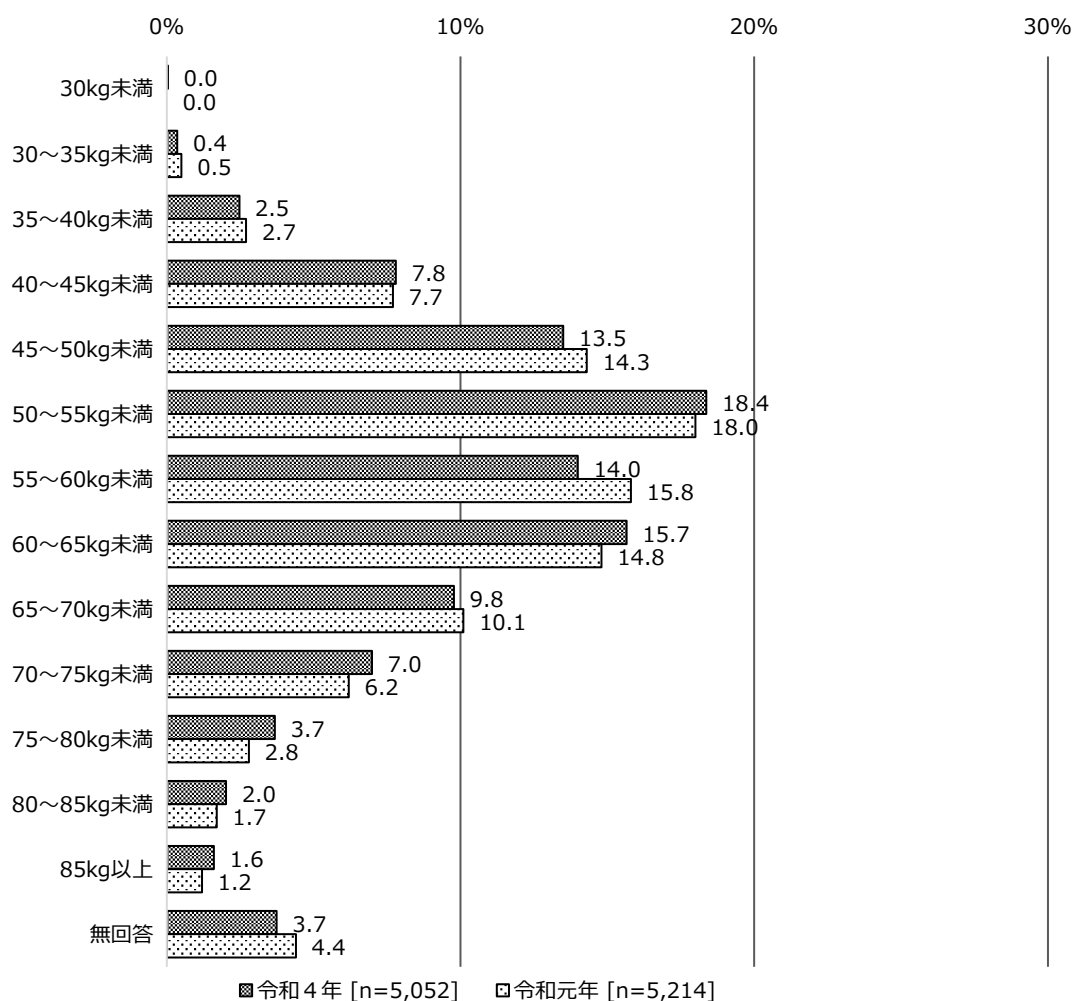
身長は、「150～155cm 未満」が 18.4%で最も多く、次いで「155～160cm 未満」(17.5%)、「165～170cm 未満」(15.3%)となっています。平均で 158.9cm となっています。

図表：身長(cm)



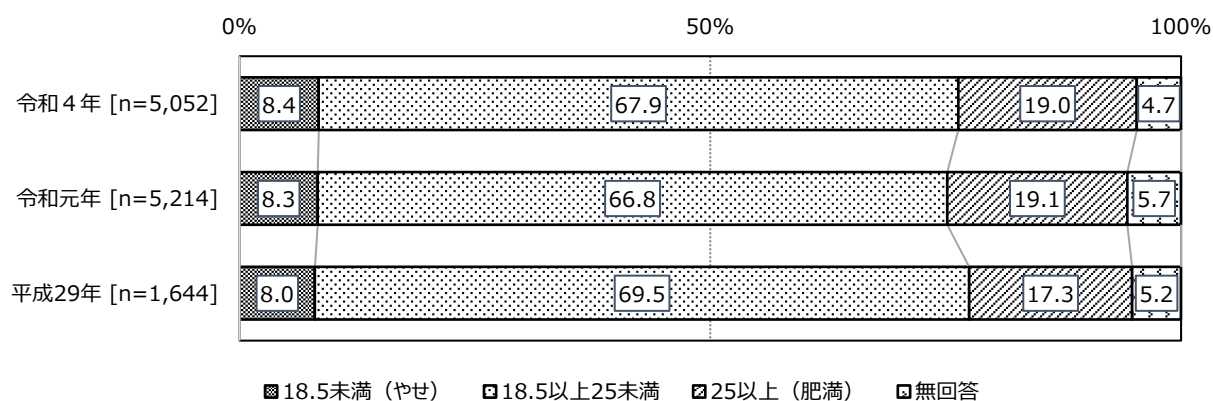
体重は、「50～55kg 未満」が18.4%で最も多く、次いで「60～65kg 未満」(15.7%)、「55～60kg 未満」(14.0%) となっています。平均で57.3kg となっています。

図表：体重(kg)



BMI は、「18.5 以上 25 未満」が67.9%で最も多く、次いで「25 以上 (肥満)」(19.0%)、「18.5 未満 (やせ)」(8.4%) となっています。

図表：BMI



(2) 口腔の機能

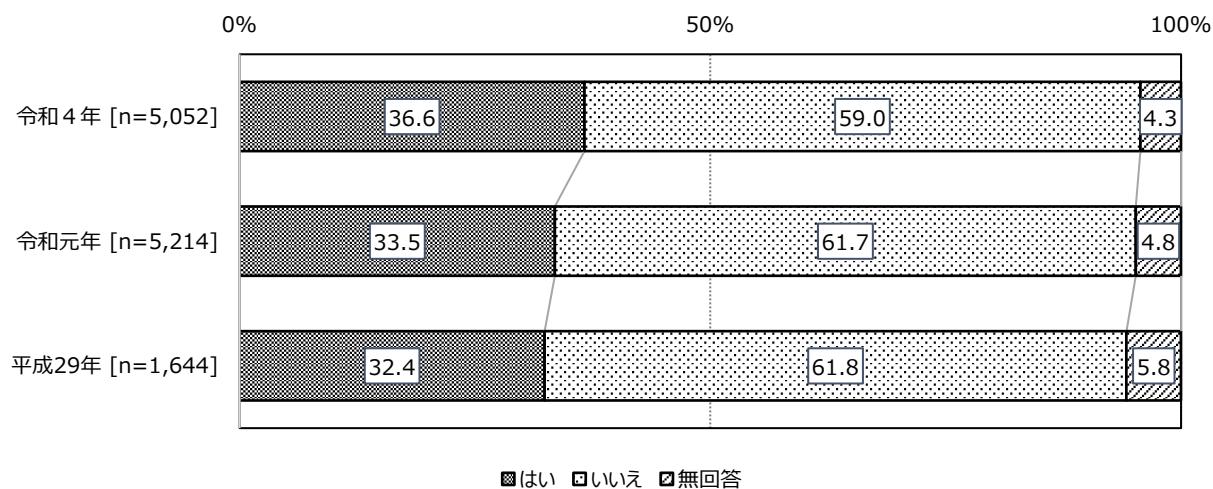
問 14 あなたの噛むこと・飲みこむこと・歯のこと・栄養のことについてお答えください。
(A～Gそれぞれについて1つに○)

A 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

「いいえ」が 59.0%、「はい」が 36.6%となっています。

前回調査と比較すると、「いいえ」が 2.7 ポイント減少しており、「はい」が 3.1 ポイント増加しています。

図表：A 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

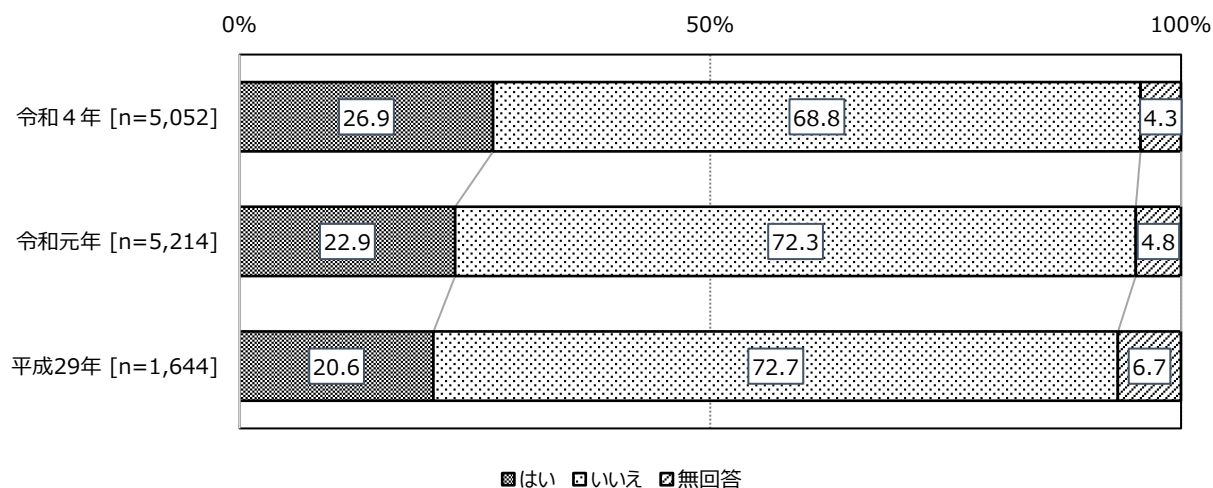


B お茶や汁物等でむせることがあるか

「いいえ」が 68.8%、「はい」が 26.9%となっています。

前回調査と比較すると、「いいえ」が 3.5 ポイント減少しており、「はい」が 4 ポイント増加しています。

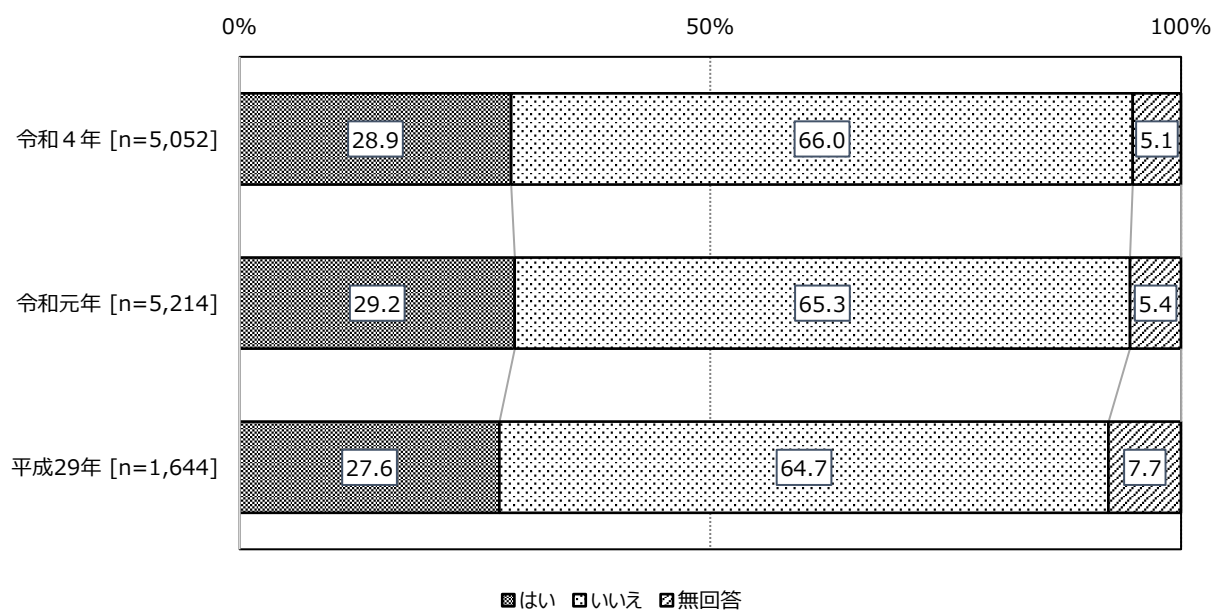
図表：B お茶や汁物等でむせることがあるか



C 口の渇きが気になるか

「いいえ」が66.0%、「はい」が28.9%となっています。

図表：C 口の渇きが気になるか

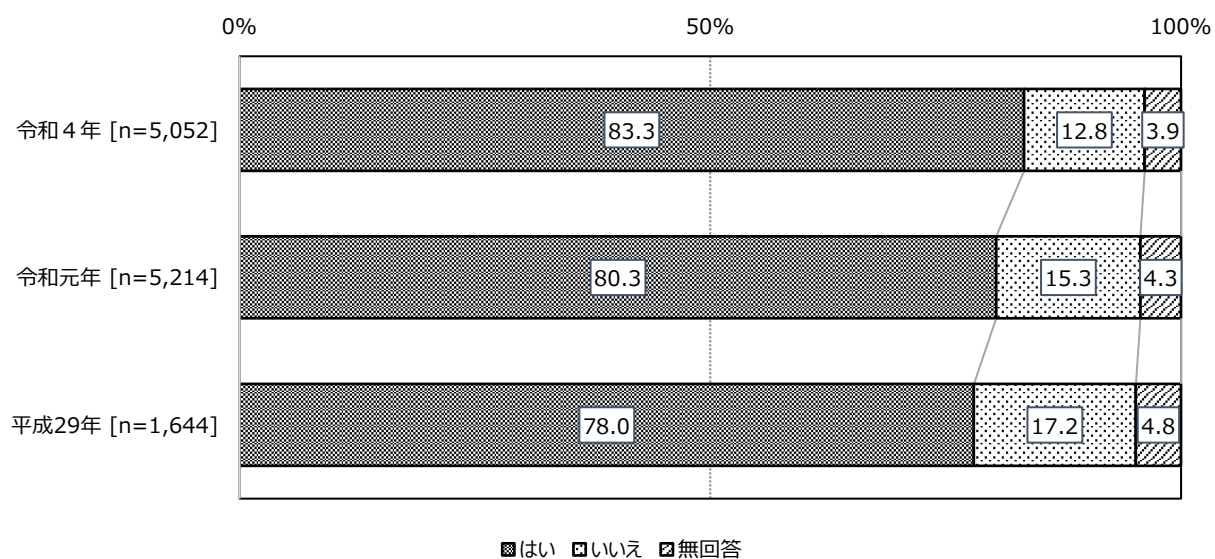


D 歯磨きを毎日しているか

「はい」が83.3%、「いいえ」が12.8%となっています。

前回調査と比較すると、「はい」が3ポイント増加しており、「いいえ」が2.5ポイント減少しています。

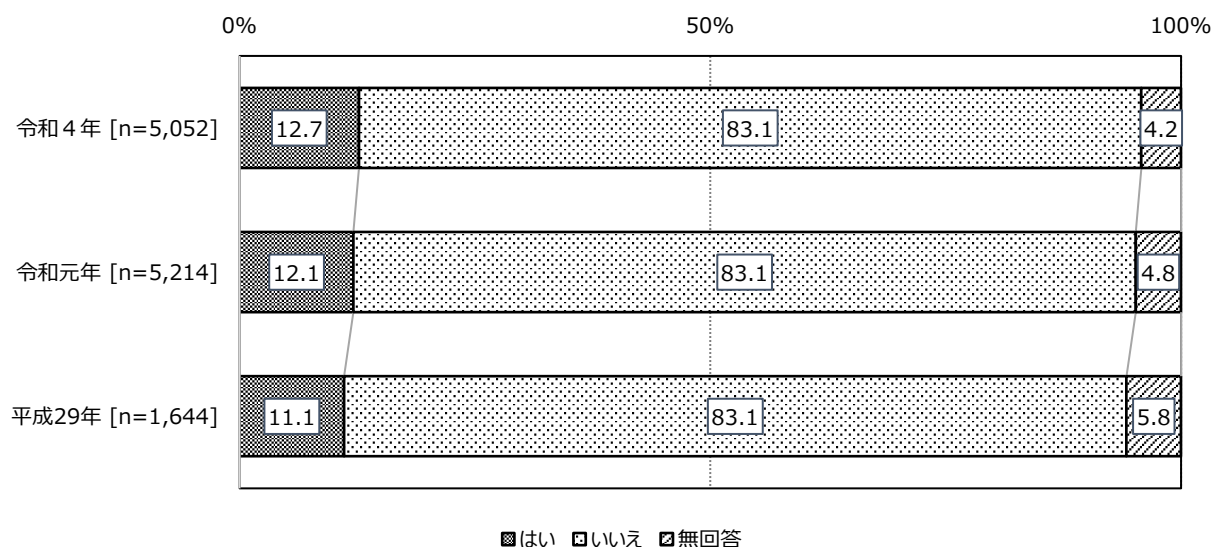
図表：D 歯磨きを毎日しているか



E この6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか

「いいえ」が83.1%、「はい」が12.7%となっています。

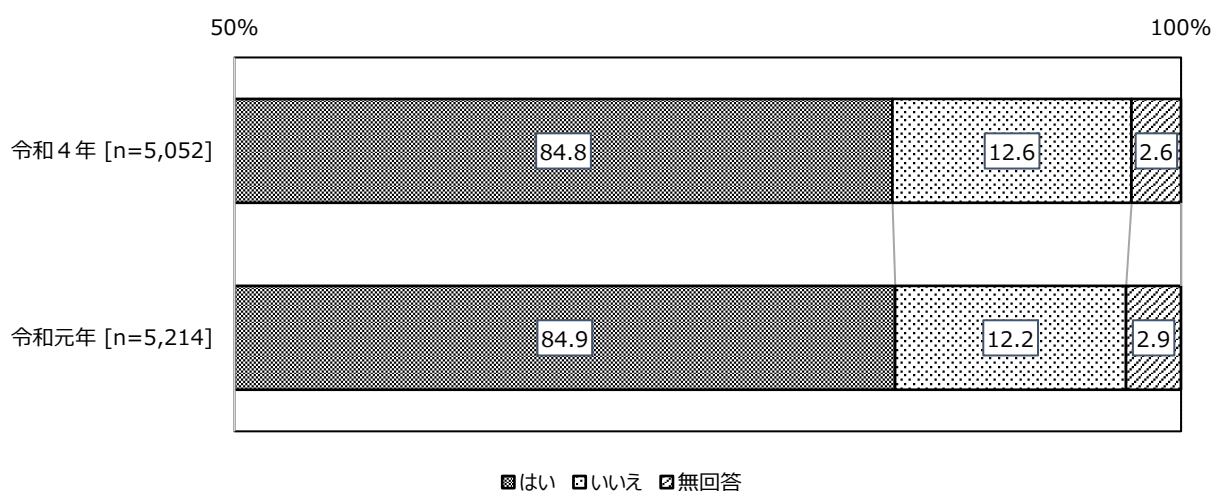
図表：E この6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか



F 1日3食、ごはん等の主食、魚肉卵等の主菜、野菜等の副菜を食べているか

「はい」が84.8%、「いいえ」が12.6%となっています。

図表：F 1日3食、ごはん等の主食、魚肉卵等の主菜、野菜等の副菜を食べているか

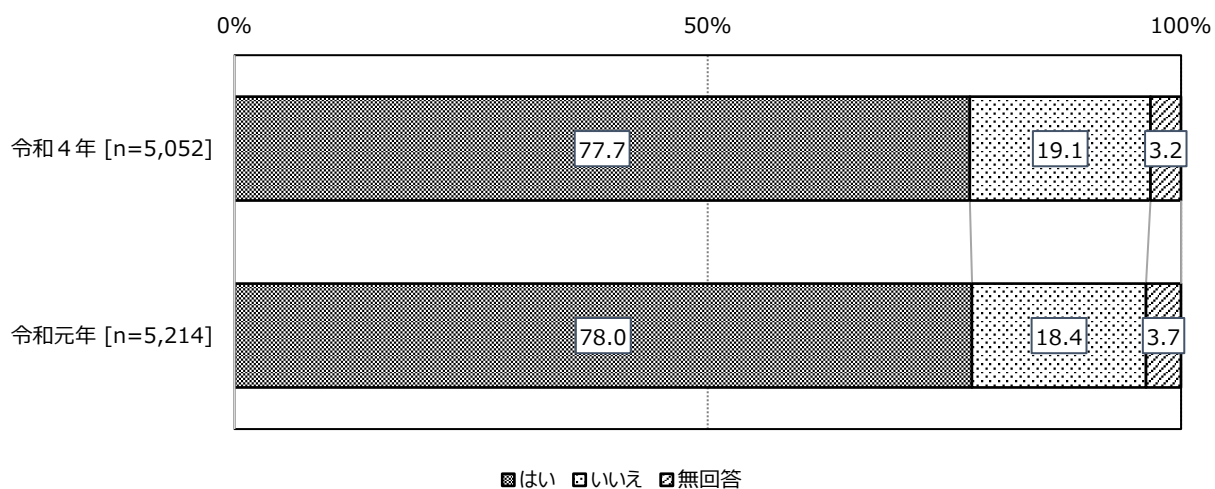


(注) 平成29年において同設問の調査はしていません

G 肉、卵、大豆製品などのタンパク質を適量含むおかずを毎食とっているか

「はい」が77.7%、「いいえ」が19.1%となっています。

図表：G 肉、卵、大豆製品などのタンパク質を適量含むおかずを毎食とっているか



(注) 平成 29 年において同設問の調査はしていません。

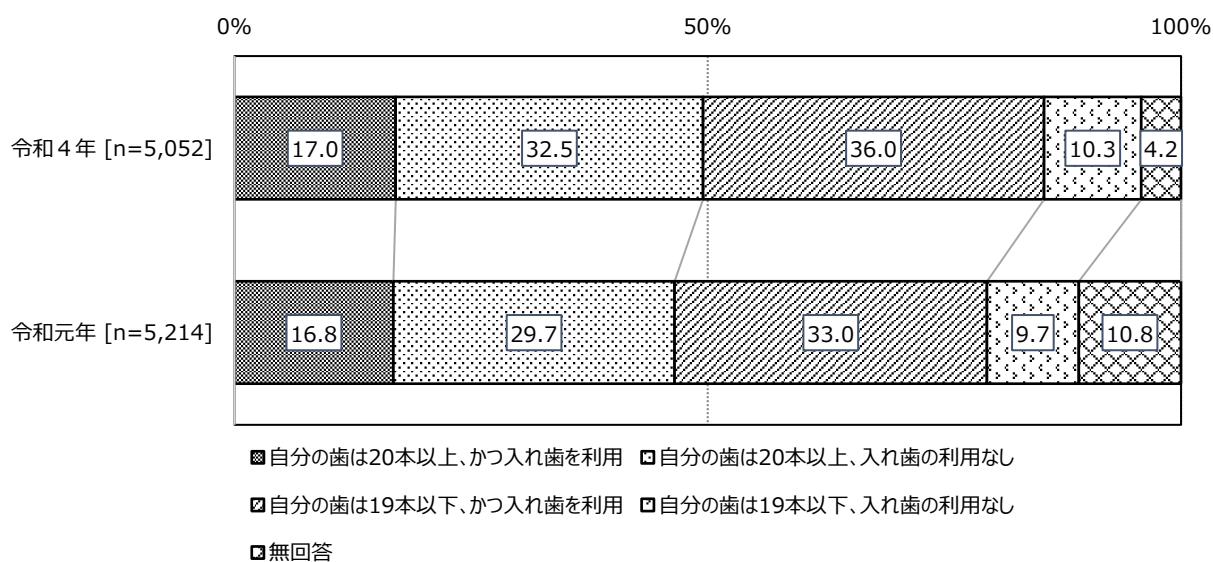
(3) 歯の数と入れ歯の利用状況

問 15 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。)(1つに○)

歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が36.0%で最も多く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」(32.5%)、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(17.0%)、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」(10.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が3ポイント増加、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が2.8ポイント増加しています。

図表：歯の数と入れ歯の利用状況



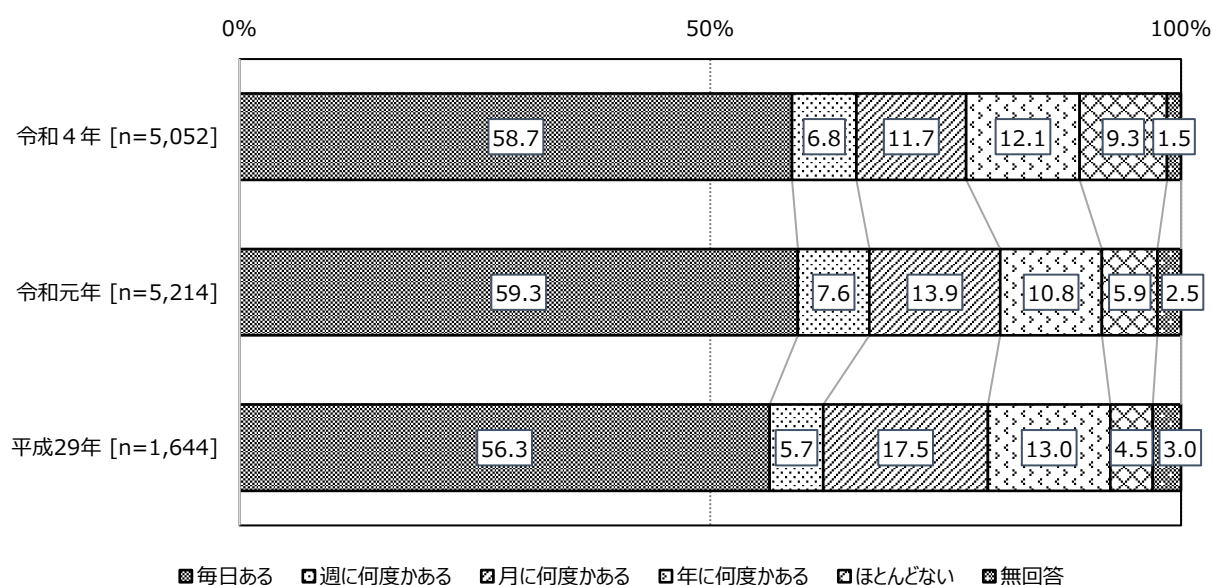
(4) 誰かと食事をとる機会

問 16 どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つに○)

誰かと食事をとる機会は、「毎日ある」が 58.7%で最も多く、次いで「年に何度かある」(12.1%)、「月に何度かある」(11.7%)、「ほとんどない」(9.3%)、「週に何度かある」(6.8%) となっています。

前回調査と比較すると、「月に何度かある」が 2.2 ポイント減少しており、「ほとんどない」が 3.4 ポイント増加しています。

図表：誰かと食事をとる機会



4 毎日の生活について

(1) 記憶力など

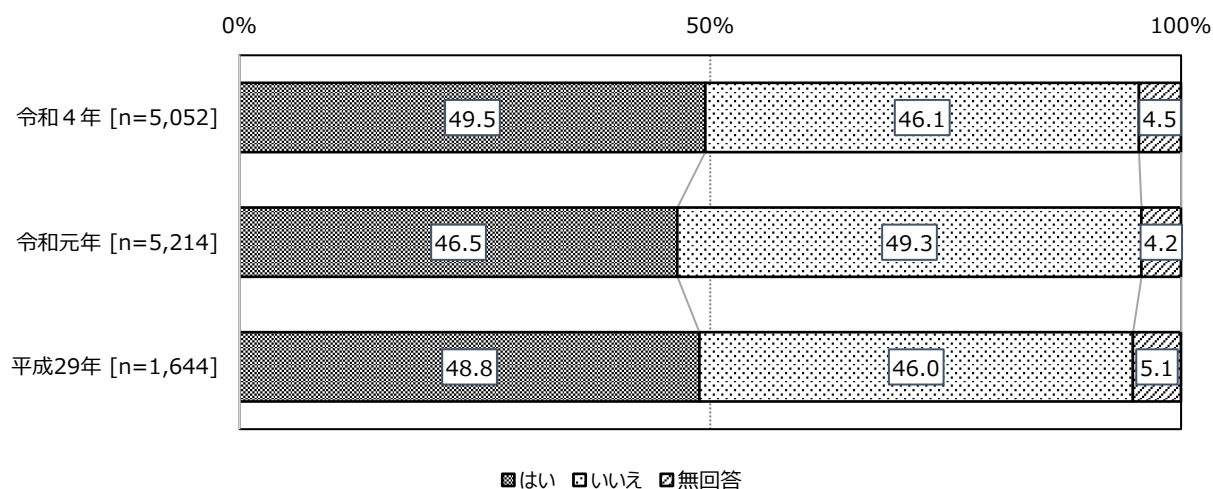
問 17 あなたの記憶力などについてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

A 物忘れが多いと感じるか

「はい」が49.5%、「いいえ」が46.1%となっています。

前回調査と比較すると、「はい」が3ポイント増加しており、「いいえ」が3.2ポイント減少しています。

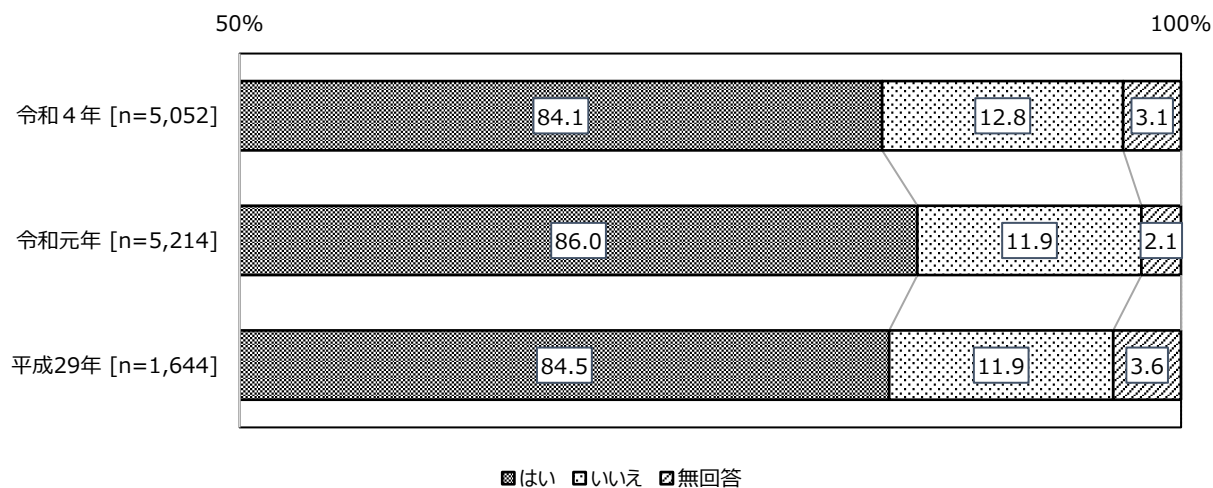
図表：A 物忘れが多いと感じるか



B 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか

「はい」が84.1%、「いいえ」が12.8%となっています。

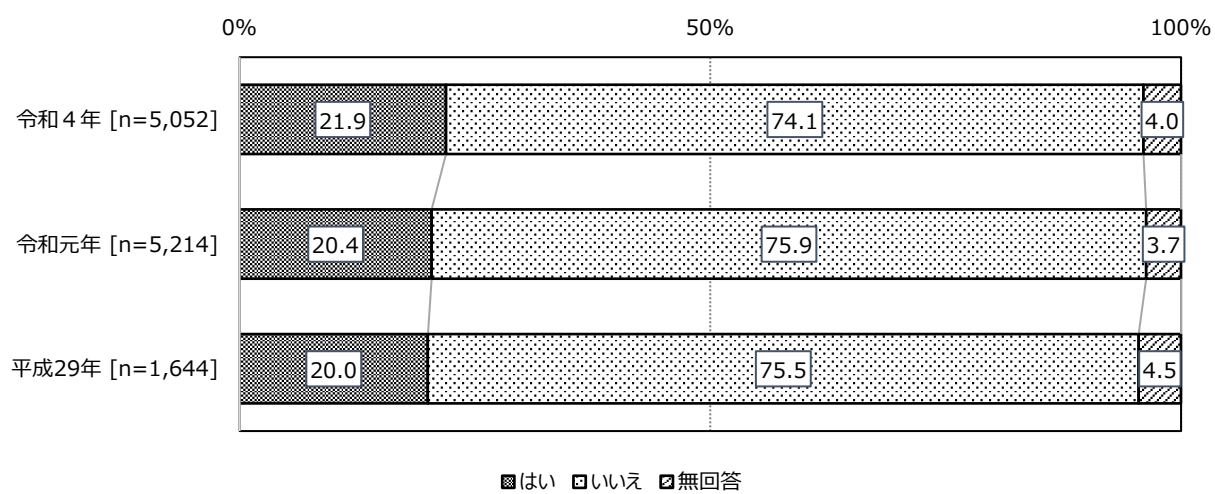
図表：B 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか



C 今日が何月何日かわからない時があるか

「いいえ」が74.1%、「はい」が21.9%となっています。

図表：C 今日が何月何日かわからない時があるか



(2) 自分でできること

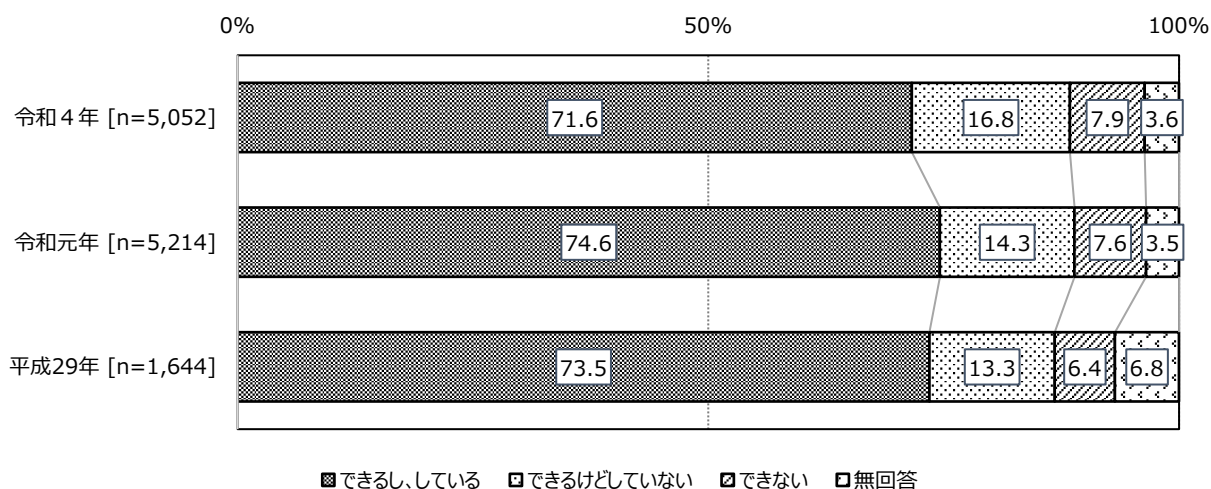
問 18 あなたが日常生活で自分でできることについてお答えください。
(A～Eそれぞれについて1つに○)

A バスや電車を使って1人で外出しているか（自家用車でも可）

「できるし、している」が71.6%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(16.8%)、「できない」(7.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「できるし、している」が3ポイント減少しており、「できるけどしていない」が2.5ポイント増加しています。

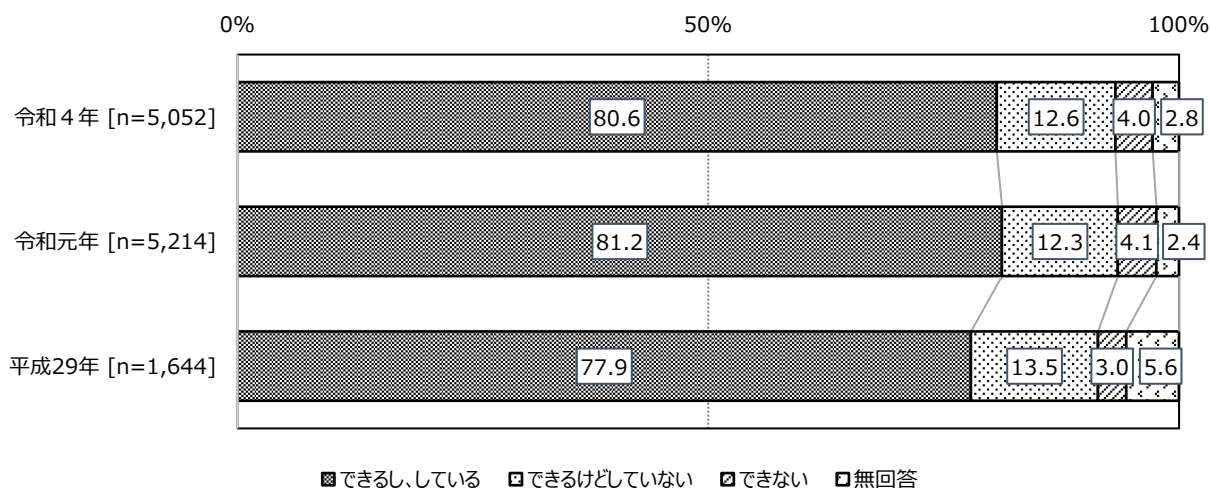
図表：A バスや電車を使って1人で外出しているか



B 自分で食品・日用品の買物をしているか

「できるし、している」が80.6%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(12.6%)、「できない」(4.0%)となっています。

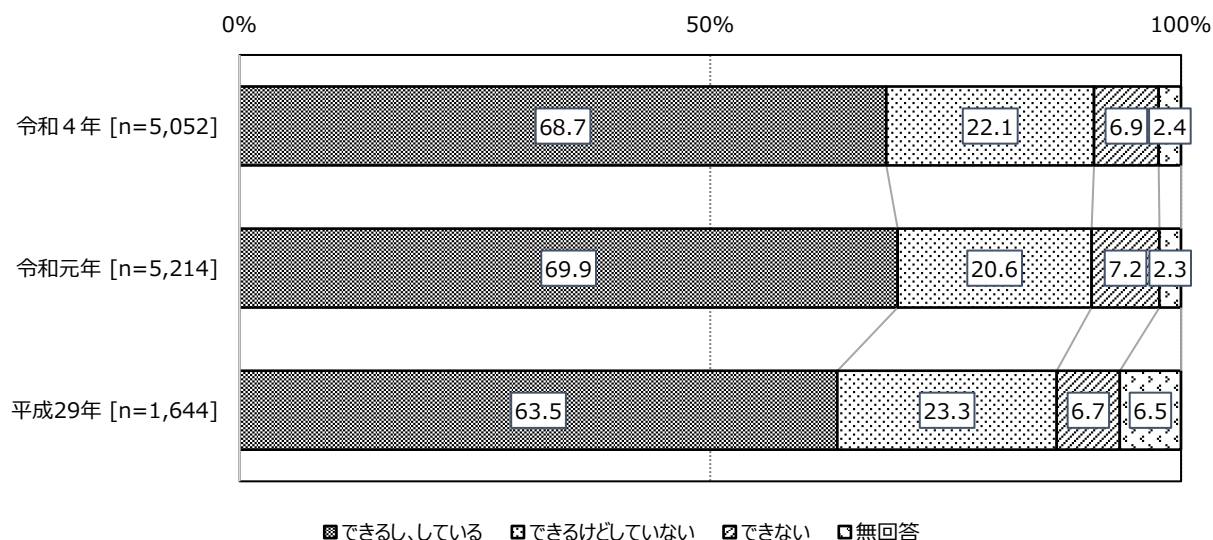
図表：B 自分で食品・日用品の買物をしているか



C 自分で食事の用意をしているか

「できるし、している」が68.7%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(22.1%)、「できない」(6.9%)となっています。

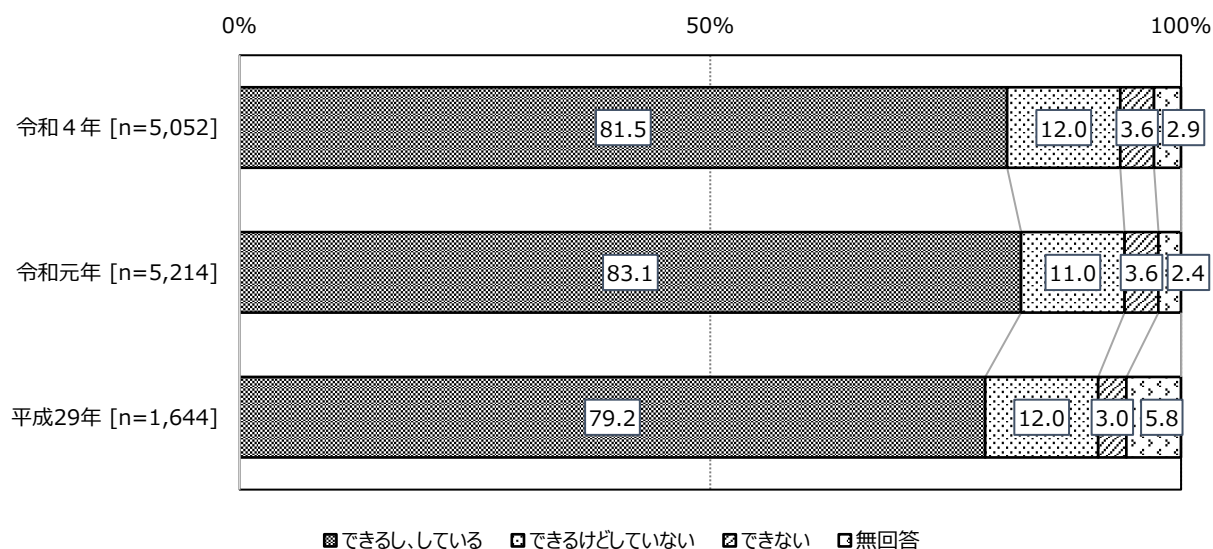
図表：C 自分で食事の用意をしているか



D 自分で請求書の支払いをしているか

「できるし、している」が81.5%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(12.0%)、「できない」(3.6%)となっています。

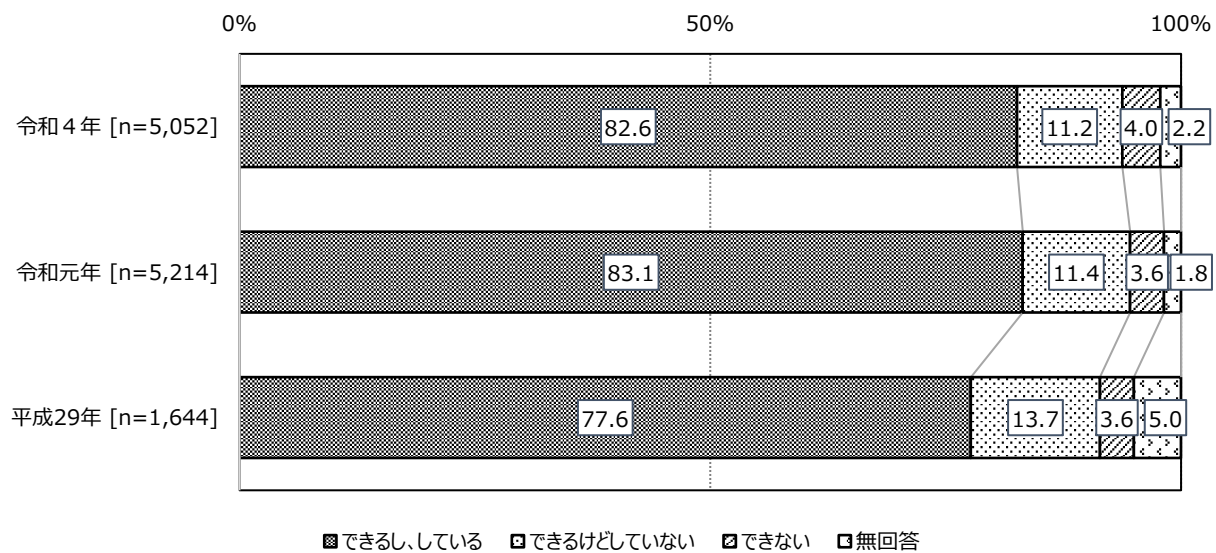
図表：D 自分で請求書の支払いをしているか



E 自分で預貯金の出し入れをしているか

「できるし、している」が82.6%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(11.2%)、「できない」(4.0%)となっています。

図表：E 自分で預貯金の出し入れをしているか



(3) 日常生活での他人との関わり

問 19 あなたの日常生活での他人との関わりについてお答えください。

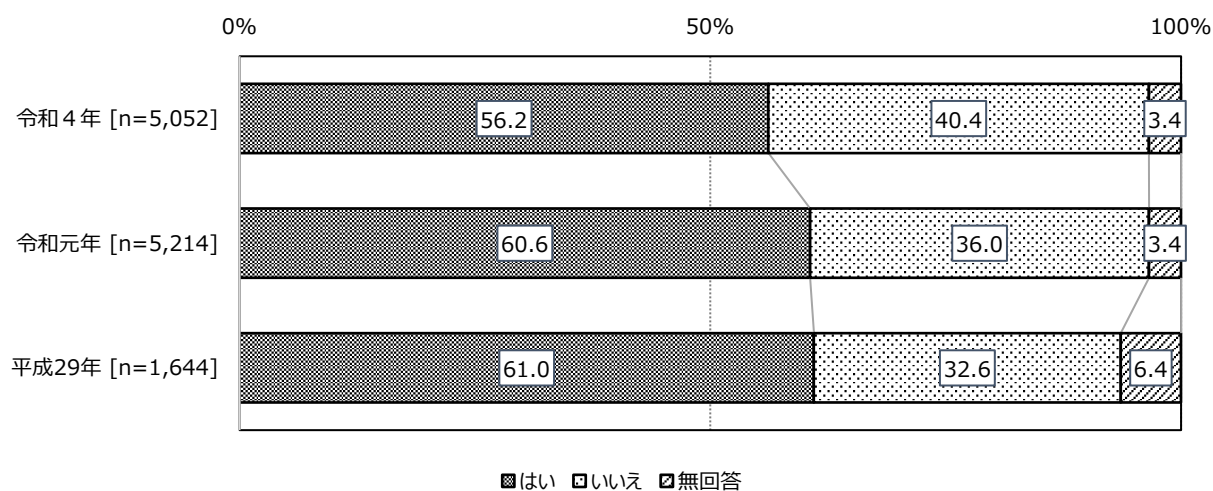
(A～Dそれぞれについて1つに○)

A 友人の家を訪ねていますか

「はい」が56.2%、「いいえ」が40.4%となっています。

前回調査と比較すると、「はい」が4.4ポイント減少しており、「いいえ」が4.4ポイント増加しています。

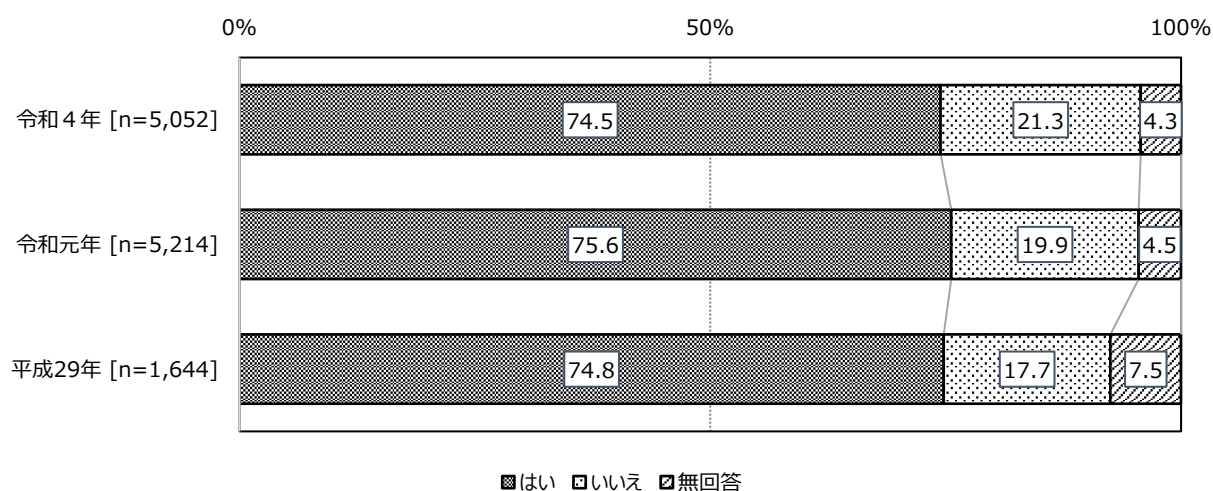
図表：A 友人の家を訪ねているか



B 家族や友人の相談にのっているか

「はい」が74.5%、「いいえ」が21.3%となっています。

図表：B 家族や友人の相談にのっているか

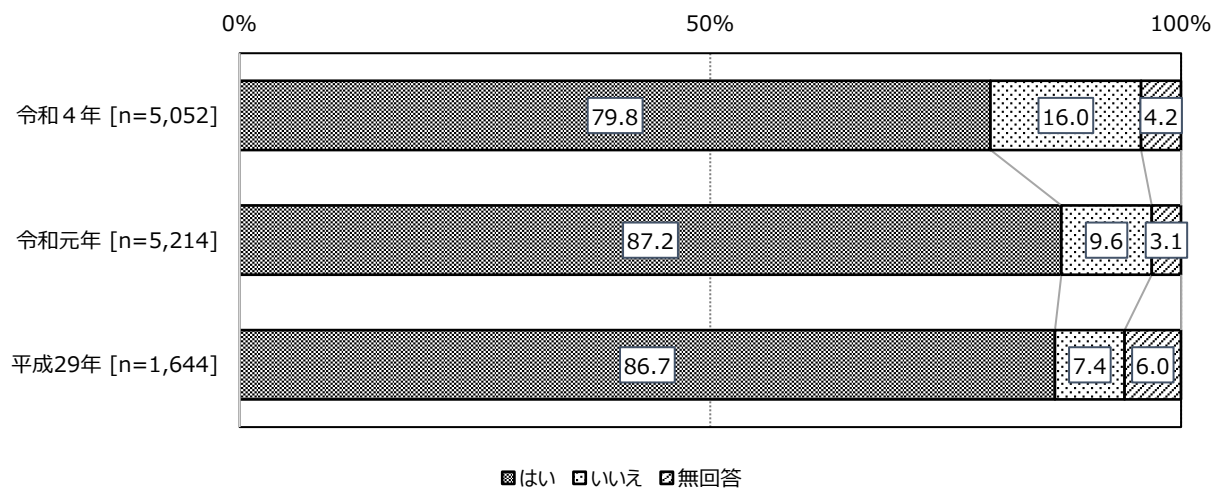


C 病人を見舞うことができるか

「はい」が79.8%、「いいえ」が16.0%となっています。

前回調査と比較すると、「はい」が7.4ポイント減少しており、「いいえ」が6.4ポイント増加しています。

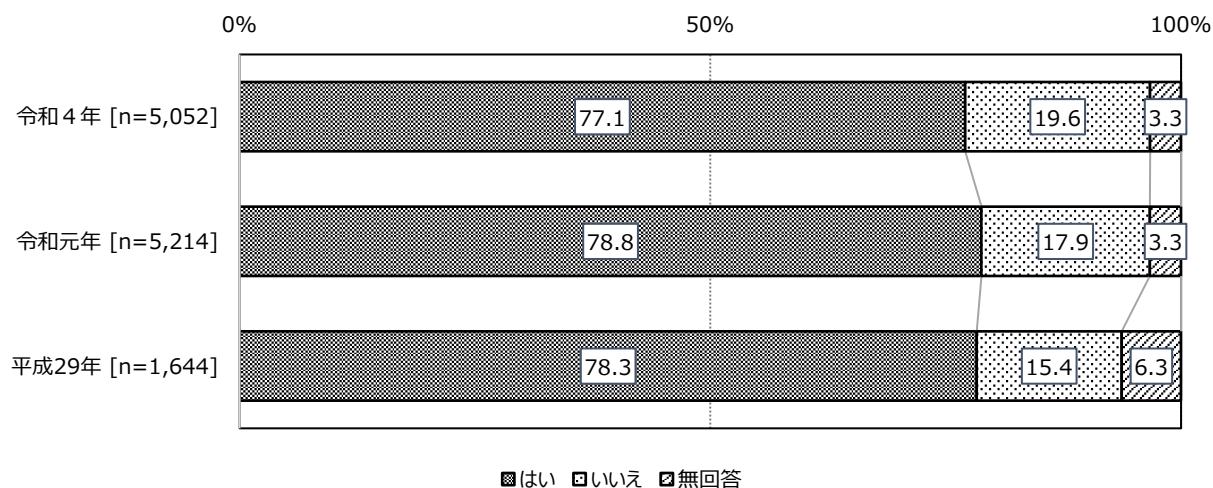
図表：C 病人を見舞うことができるか



D 若い人に自分から話しかけることがあるか

「はい」が77.1%、「いいえ」が19.6%となっています。

図表：D 若い人に自分から話しかけることがあるか

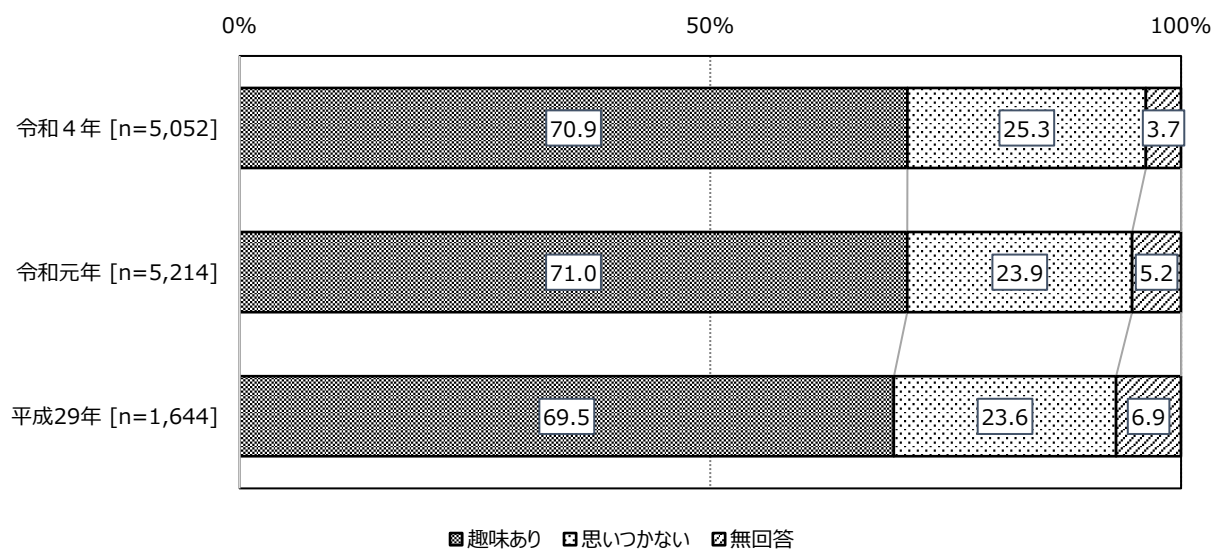


(4) 趣味の有無

問20 趣味はありますか。(1つに○)

趣味の有無は、「趣味あり」が70.9%、「思いつかない」が25.3%となっています。

図表：趣味の有無

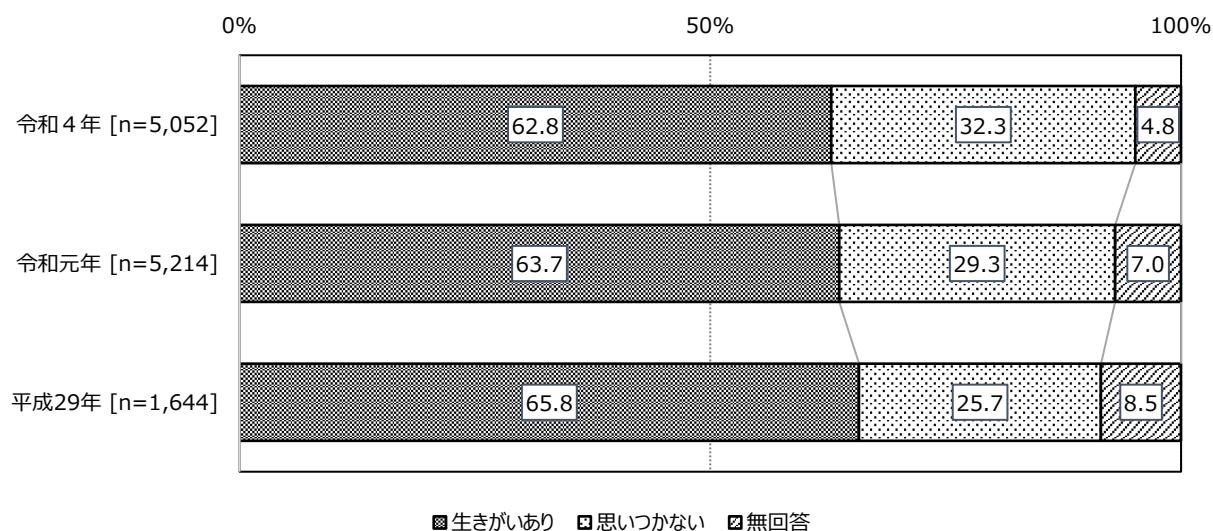


(5) 生きがいの有無

問21 生きがいはありますか。(1つに○)

生きがいの有無は、「生きがいあり」が62.8%、「思いつかない」が32.3%となっています。前回調査と比較すると、「思いつかない」が3ポイント増加しています。

図表：生きがいの有無

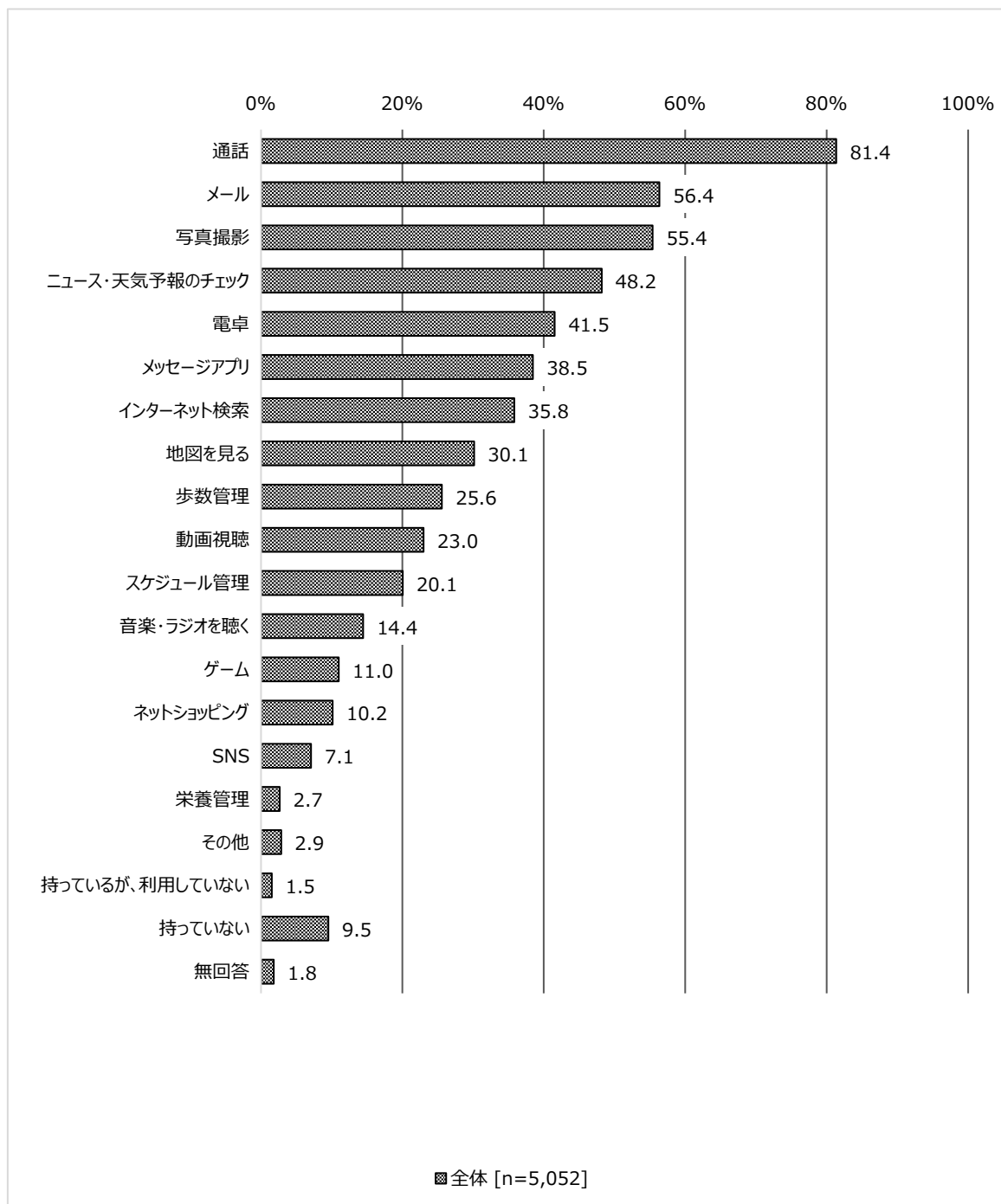


(6) 携帯電話の使用目的

問 22 携帯電話（スマートフォン（スマホ）含む）をどのような目的で使用していますか。
（あてはまるものすべてに○）

携帯電話の使用目的は、「通話」が 81.4%で最も多く、次いで「メール」(56.4%)、「写真撮影」(55.4%)、「ニュース・天気予報のチェック」(48.2%)、「電卓」(41.5%) となっています。

図表：携帯電話の使用目的〔複数回答〕

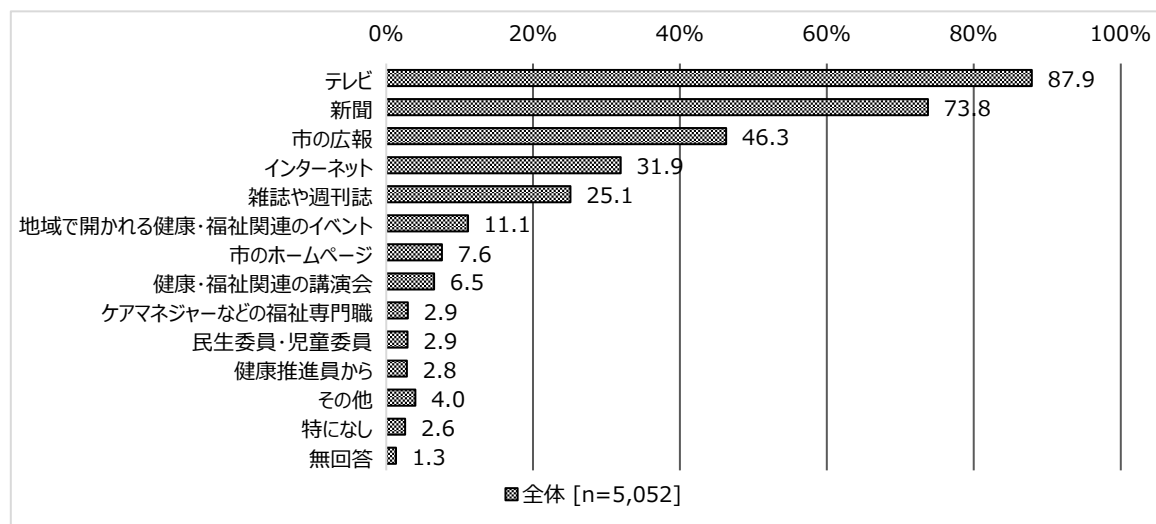


(7) 健康づくりや生活に必要な情報を得る手段

問 23 健康づくりや生活に必要な情報をどのような手段で得ていますか。
(あてはまるものすべてに○)

健康づくりや生活に必要な情報を得る手段は、「テレビ」が 87.9%で最も多く、次いで「新聞」(73.8%)、「市の広報」(46.3%)、「インターネット」(31.9%) となっています。

図表：健康づくりや生活に必要な情報を得る手段〔複数回答〕

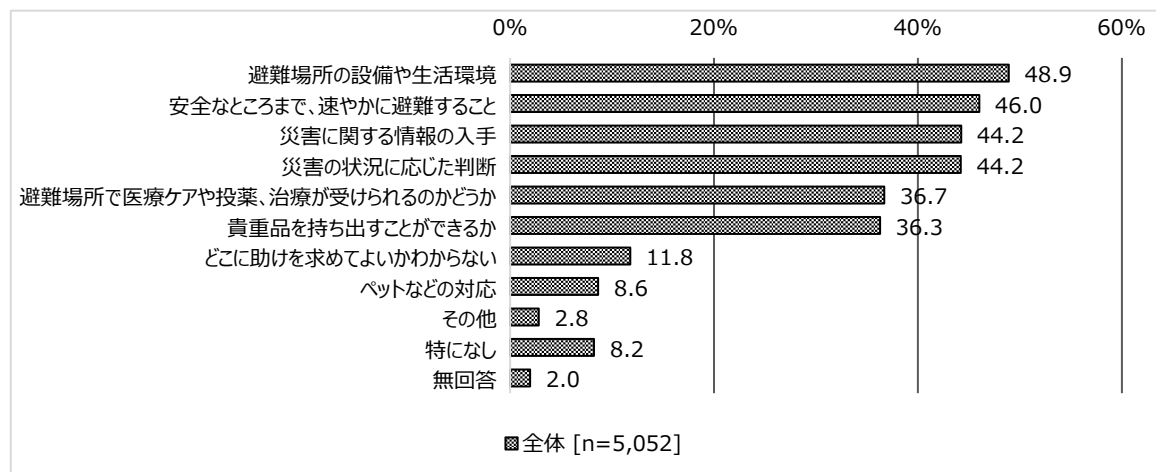


(8) 災害が発生したときに最も不安と感ずること

問 24 災害が発生したときに最も不安と感ずることは何でしょうか。
(あてはまるものすべてに○)

災害が発生したときに最も不安と感ずることは、「避難場所の設備や生活環境」が 48.9%で最も多く、次いで「安全なところまで、速やかに避難すること」(46.0%)、「災害に関する情報の入手」「災害の状況に応じた判断」(ともに 44.2%) となっています。

図表：災害が発生したときに最も不安と感ずること〔複数回答〕



5 地域での活動について

(1) 社会参加

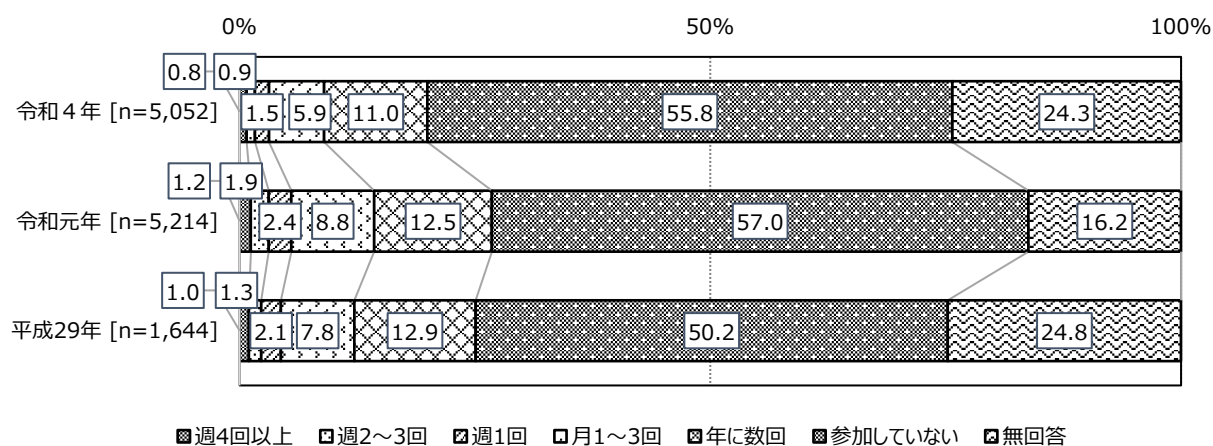
問 25 以下のような会・グループ等にどのくらい参加していますか。
(A～Hそれぞれについて1つに○)

A ボランティアのグループ

「参加していない」が55.8%で最も多く、次いで「年に数回」(11.0%)、「月1～3回」(5.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「月1～3回」が2.9ポイント減少しています。

図表：A ボランティアのグループ

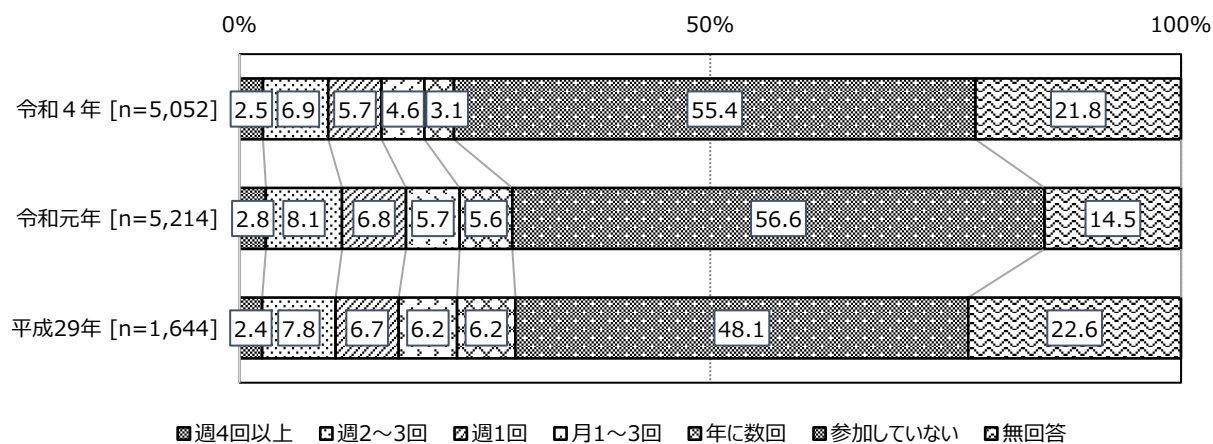


B スポーツ関係のグループやクラブ

「参加していない」が55.4%で最も多く、次いで「週2～3回」(6.9%)、「週1回」(5.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「年に数回」が2.5ポイント減少しています。

図表：B スポーツ関係のグループやクラブ

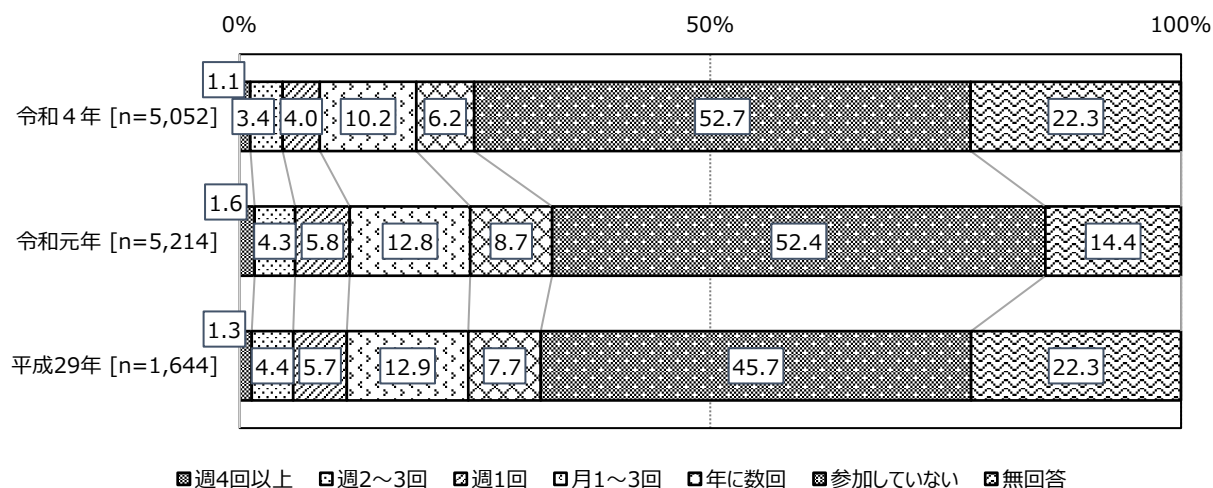


C 趣味関係のグループ

「参加していない」が52.7%で最も多く、次いで「月1～3回」(10.2%)、「年に数回」(6.2%)となっています。

前回調査と比較すると、「月1～3回」が2.6ポイント減少、「年に数回」が2.5ポイント減少しています。

図表：C 趣味関係のグループ

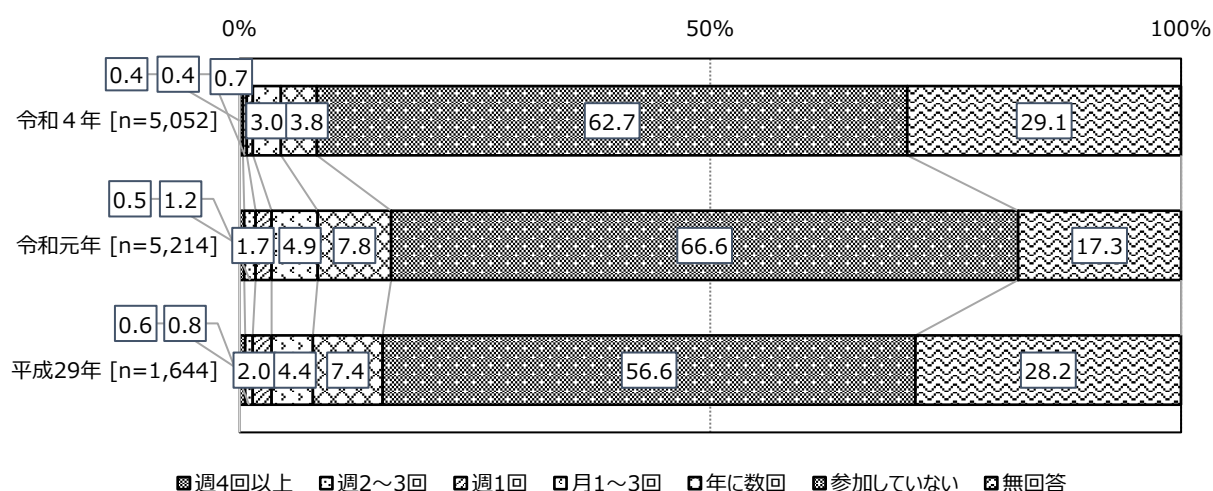


D 学習・教養サークル

「参加していない」が62.7%で最も多く、次いで「年に数回」(3.8%)、「月1～3回」(3.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加していない」が3.9ポイント減少、「年に数回」が4ポイント減少しています。

図表：D 学習・教養サークル

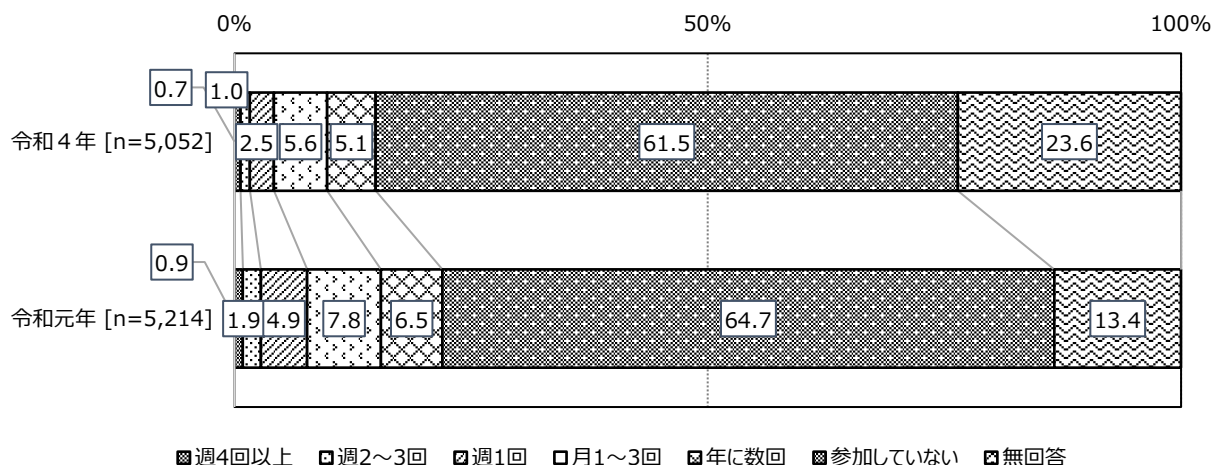


E 高齢者サロン、転倒予防教室など介護予防のための通いの場

「参加していない」が61.5%で最も多く、次いで「月1～3回」(5.6%)、「年に数回」(5.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加していない」が3.2ポイント減少、「月1～3回」が2.2ポイント減少、「週1回」が2.4ポイント減少しています。

図表：E 高齢者サロン、転倒予防教室など介護予防のための通いの場



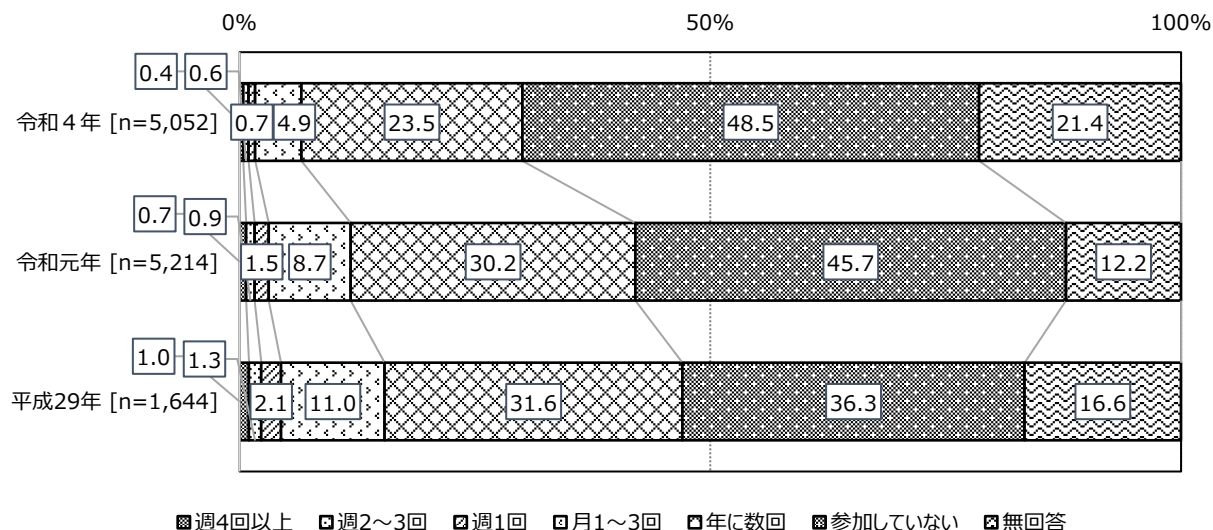
(注) 平成29年において同設問の調査はしていません。

F 老人クラブ

「参加していない」が48.5%で最も多く、次いで「年に数回」(23.5%)、「月1～3回」(4.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加していない」が2.8ポイント増加しており、「年に数回」が6.7ポイント減少、「月1～3回」が3.8ポイント減少しています。

図表：F 老人クラブ

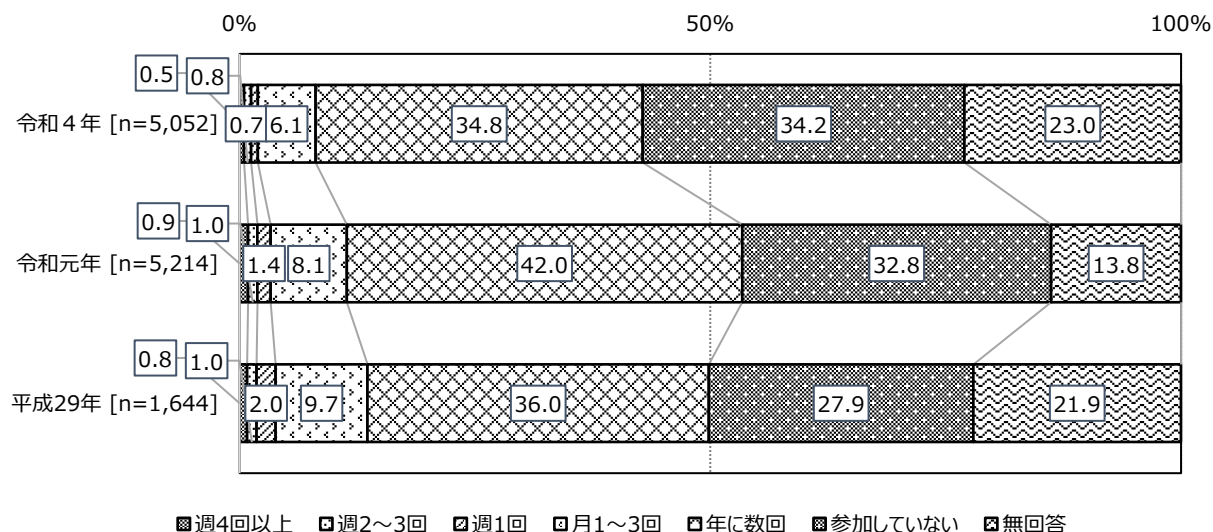


G 町内会・自治会

「年に数回」が34.8%で最も多く、次いで「参加していない」(34.2%)、「月1～3回」(6.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「年に数回」が7.2ポイント減少しています。

図表：G 町内会・自治会

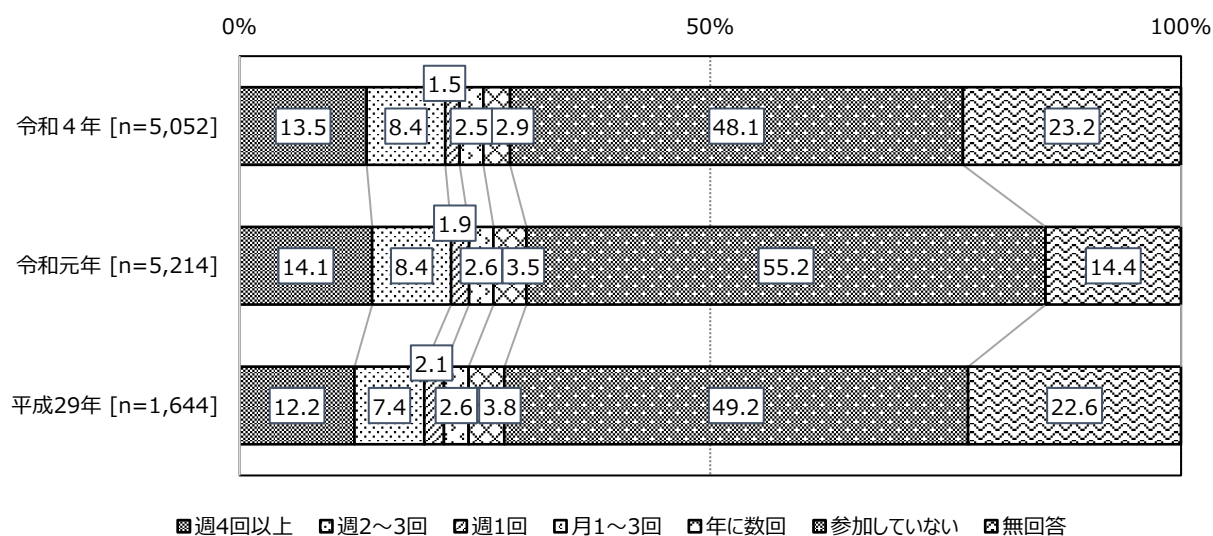


H 収入のある仕事

「参加していない」が48.1%で最も多く、次いで「週4回以上」(13.5%)、「週2～3回」(8.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加していない」が7.1ポイント減少しています。

図表：H 収入のある仕事



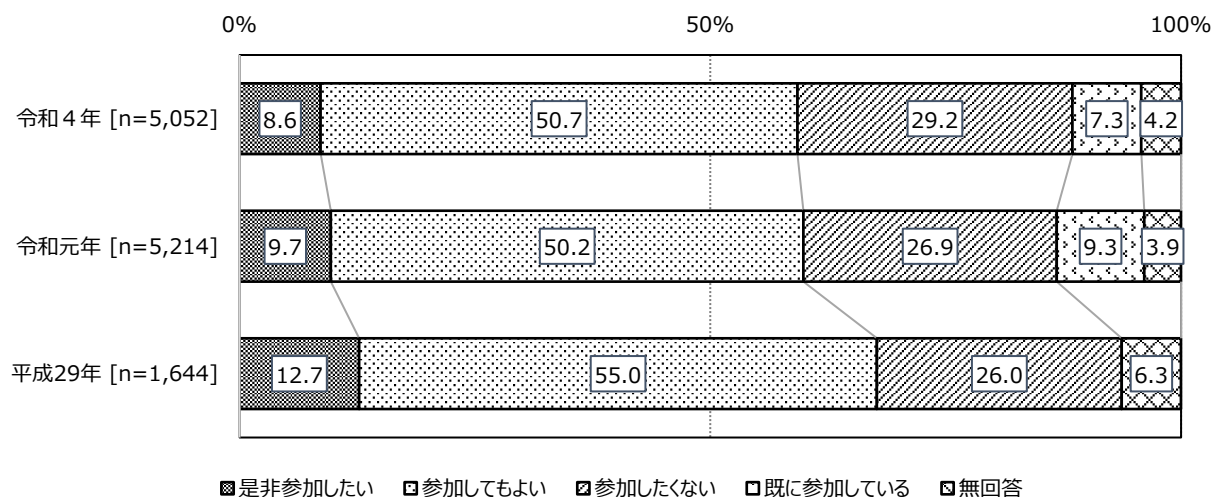
(2) 地域住民によるグループ活動への参加者としての参加意向

問 26 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。(1つに○)

地域住民によるグループ活動への参加者としての参加意向は、「参加してもよい」が50.7%で最も多く、次いで「参加したくない」(29.2%)、「是非参加したい」(8.6%)、「既に参加している」(7.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加したくない」が2.3ポイント増加しています。

図表：地域住民によるグループ活動への参加者としての参加意向



(注) 令和元年の調査において回答項目に「既に参加している」を追加しています

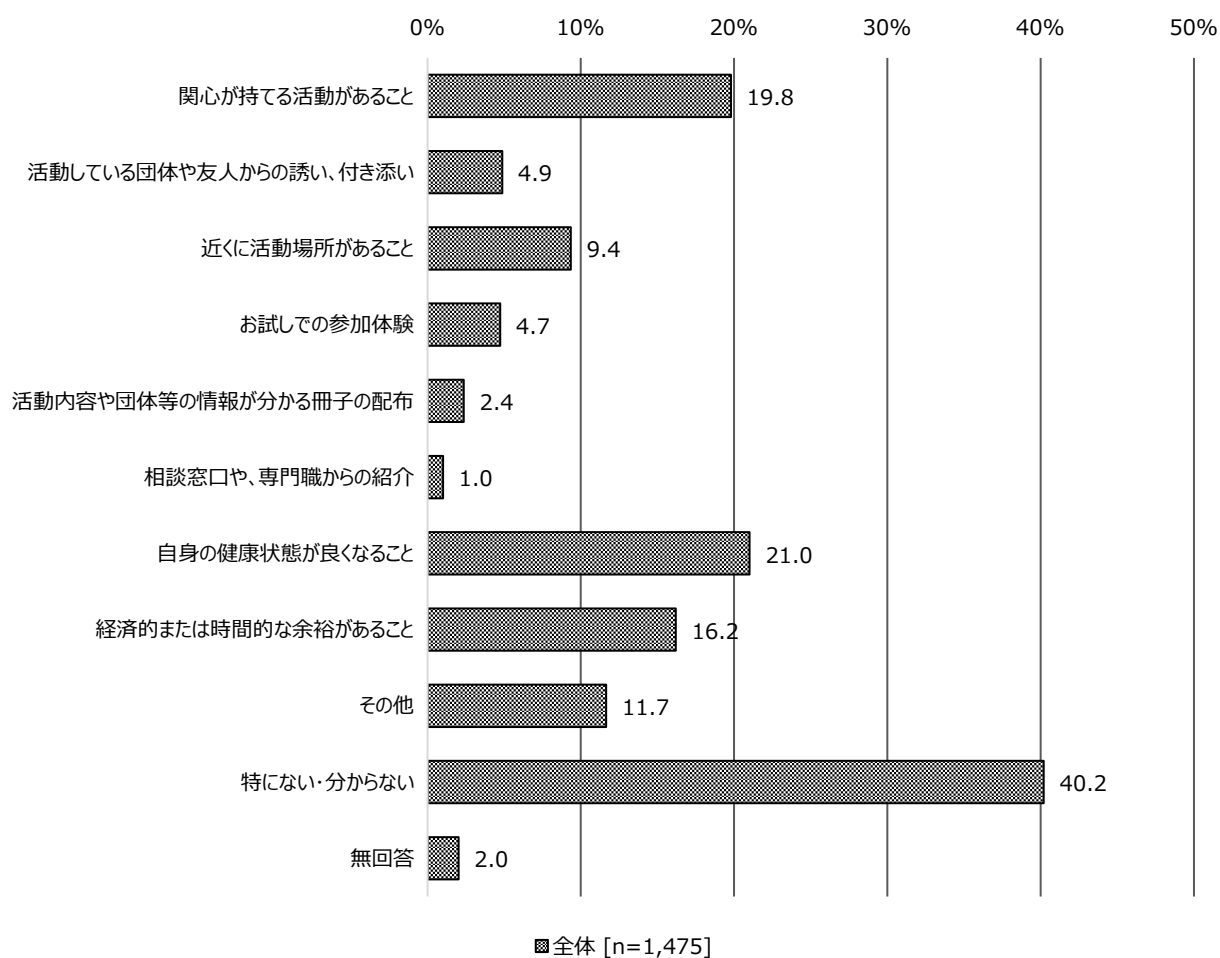
(3) 地域住民によるグループ活動へ参加者として参加してみたいと思うきっかけ

問26で「3. 参加したくない」と答えた方に、おうかがいします

問27 どのようなきっかけがあれば、地域活動に参加してみたいと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

地域住民によるグループ活動へ参加者として「参加したくない」方が、参加してみたいと思うきっかけは、「特にない・分からない」が40.2%で最も多く、次いで「自身の健康状態が良くなること」(21.0%)、「関心が持てる活動があること」(19.8%)、「経済的または時間的な余裕があること」(16.2%)となっています。

図表：地域住民によるグループ活動へ参加者として参加してみたいと思うきっかけ〔複数回答〕



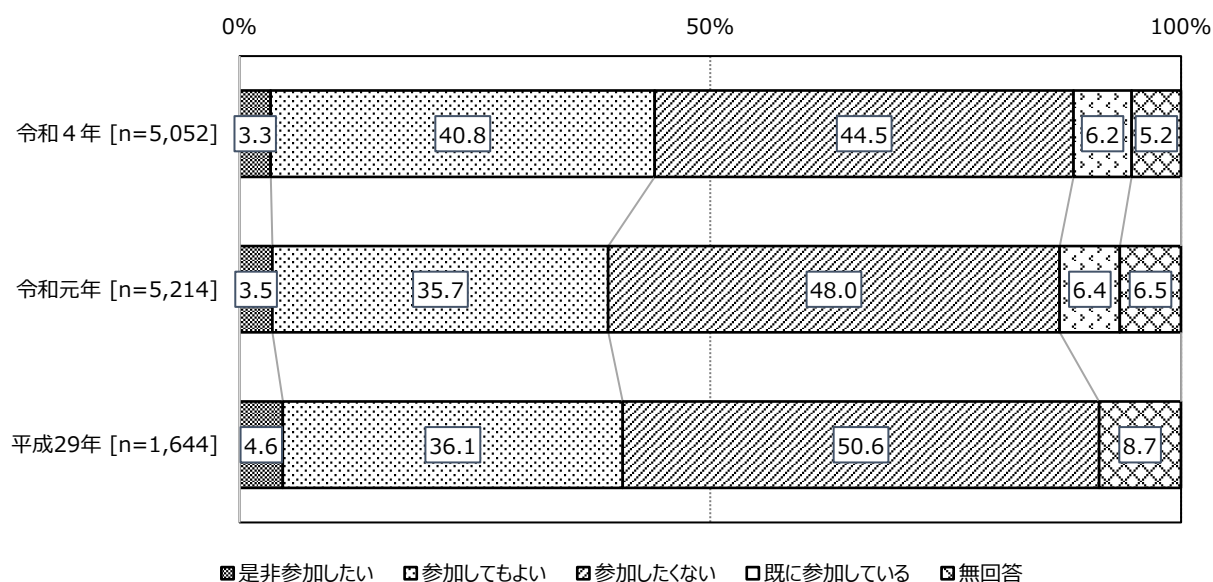
(4) 地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向

問 28 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。（1つに○）

地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向は、「参加したくない」が44.5%で最も多く、次いで「参加してもよい」（40.8%）、「既に参加している」（6.2%）、「是非参加したい」（3.3%）となっています。

前回調査と比較すると、「参加したくない」が3.5ポイント減少しており、「参加してもよい」が5.1ポイント増加しています。

図表：地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向



（注）令和元年の調査において回答項目に「既に参加している」を追加しています

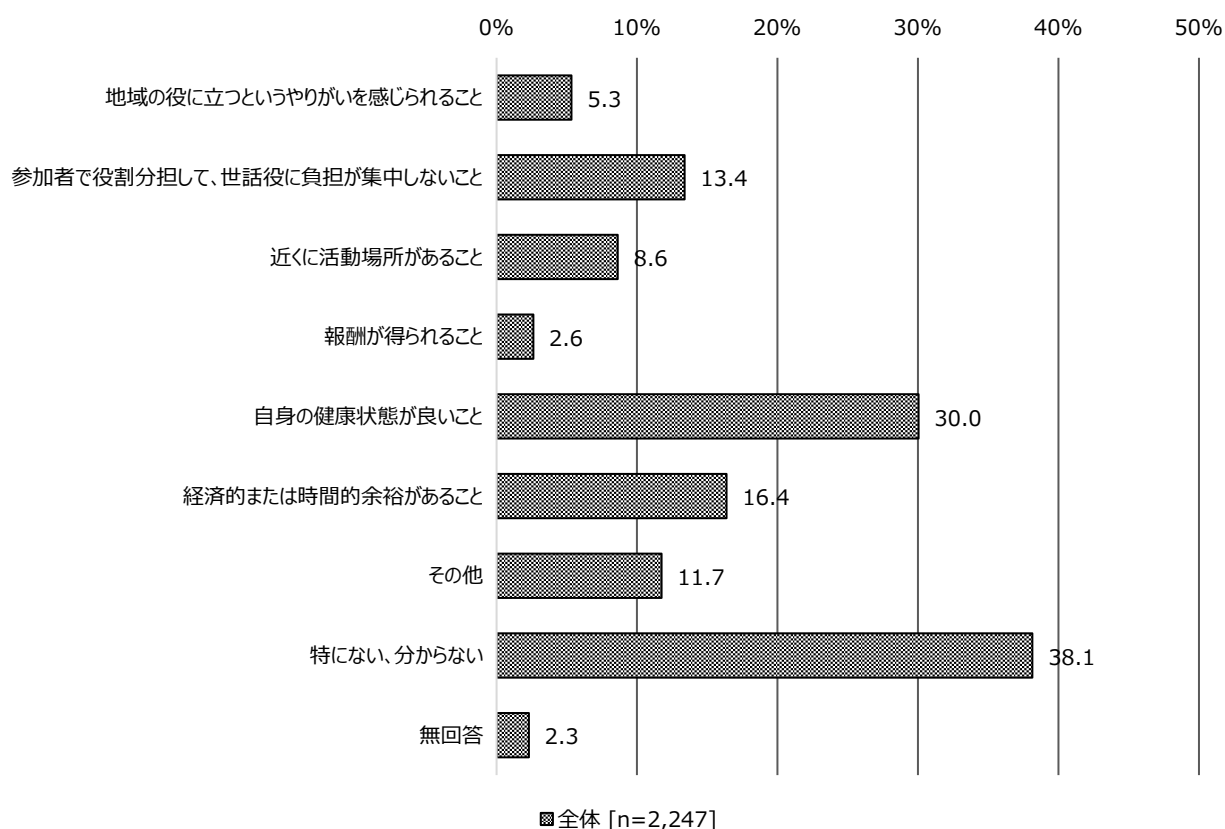
(5) 地域住民によるグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うきっかけ

問28で「3. 参加したくない」と答えた方に、おうかがいします

問29 どのようなきっかけがあれば、お世話役として参加してみたいと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

地域住民によるグループ活動へ企画・運営（お世話役）として「参加したくない」方が、参加してみたいと思うきっかけは、「特にない、分からない」が38.1%で最も多く、次いで「自身の健康状態が良いこと」(30.0%)、「経済的または時間的余裕があること」(16.4%)、「参加者で役割分担して、世話役に負担が集中しないこと」(13.4%)となっています。

図表：地域住民によるグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うきっかけ〔複数回答〕



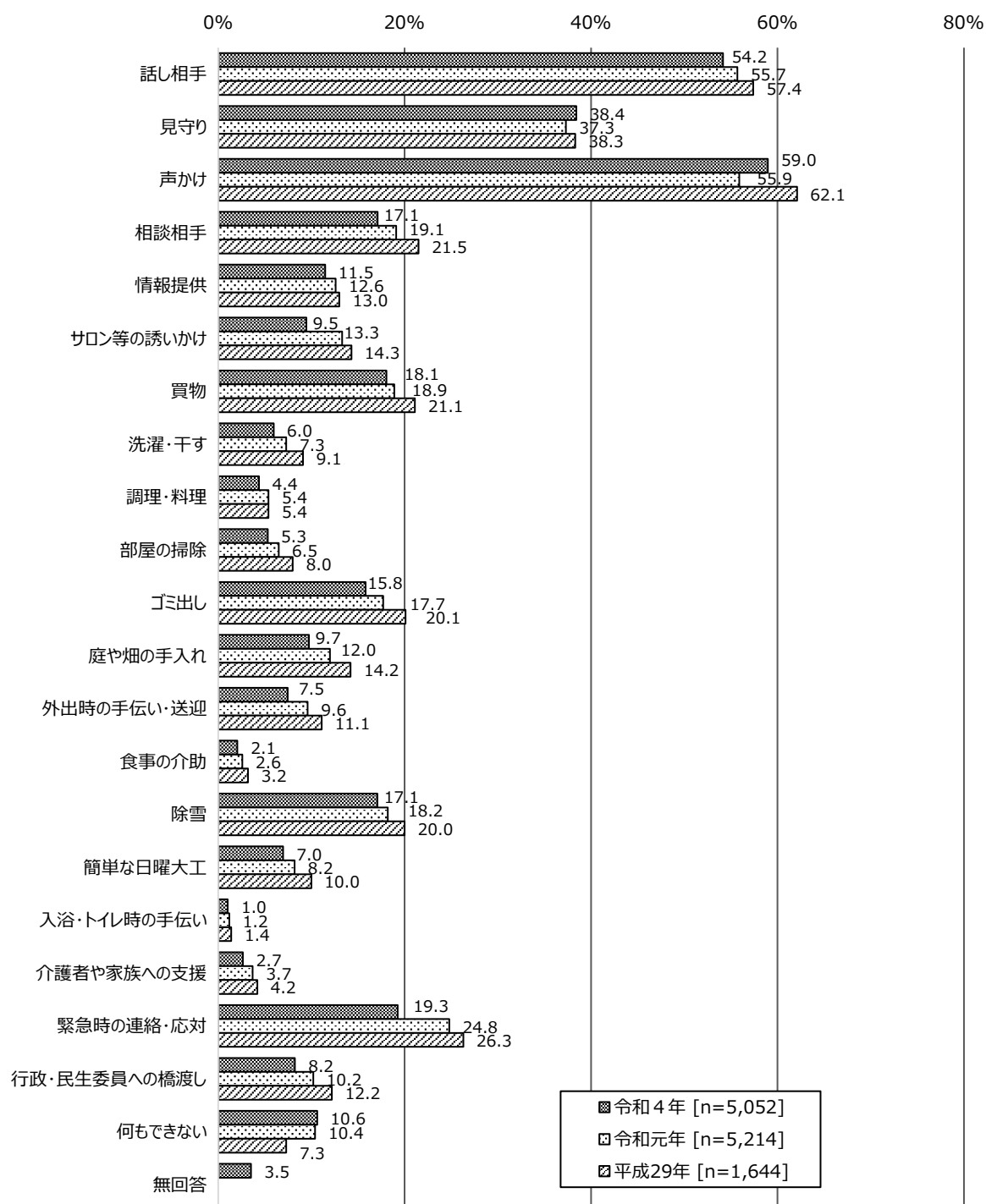
(6) 近所のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な方にあなたができること

問 30 あなたの近所にひとり暮らしの高齢者や、身体の不自由な方がおられた場合、あなたはどのようなことならできるとお考えですか。(あてはまるものすべてに○)

近所のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な方にあなたができることは、「声かけ」が59.0%で最も多く、次いで「話し相手」(54.2%)、「見守り」(38.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「声かけ」が3.1ポイント増加しており、「緊急時の連絡・応対」が5.5ポイント減少しています。

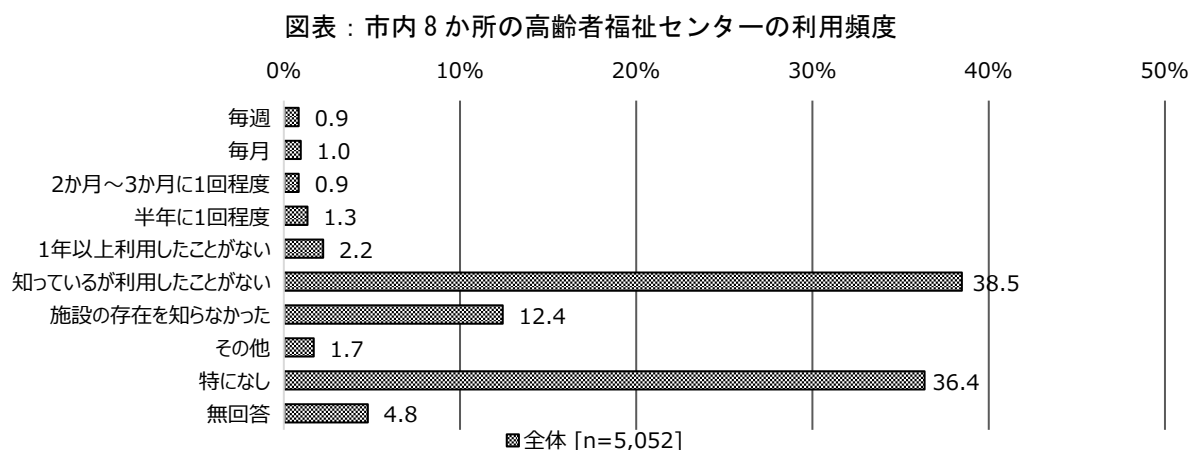
図表：近所のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な方にあなたができること〔複数回答〕



(7) 市内8か所の高齢者福祉センターの利用頻度

問 31 市内に8か所の高齢者福祉センターが設置されていますが、どの程度利用されていますか。(1つに○)

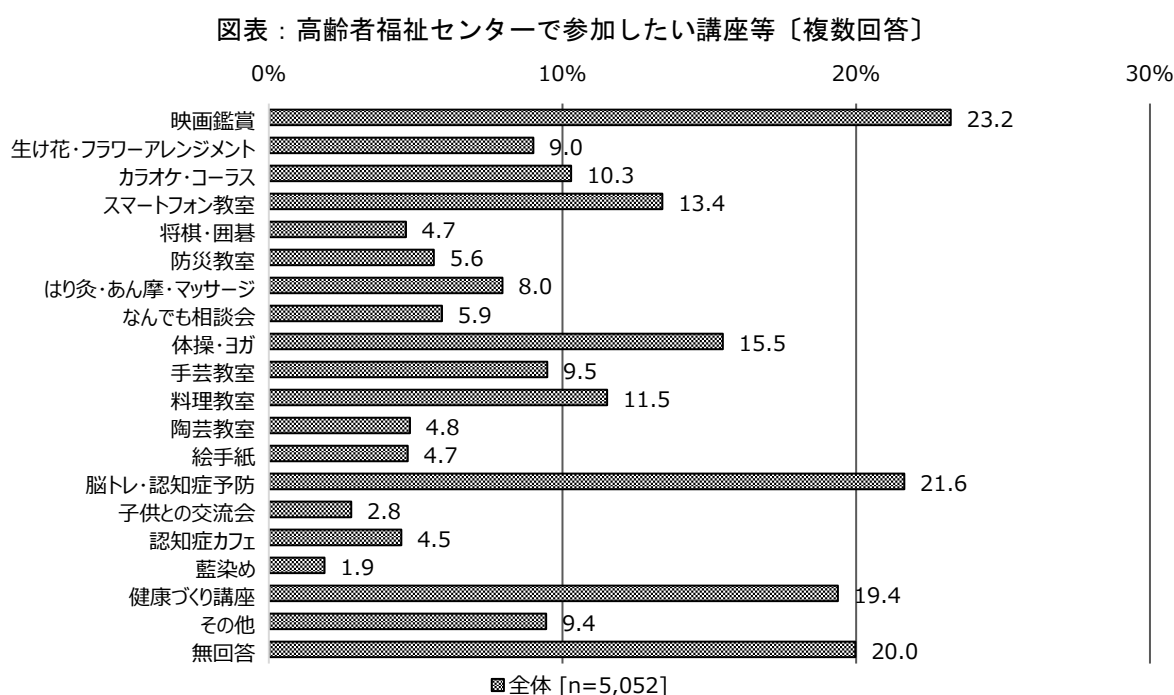
市内8か所の高齢者福祉センターの利用頻度は、「知っているが利用したことがない」が38.5%で最も多く、次いで「特になし」(36.4%)、「施設の存在を知らなかった」(12.4%)となっています。



(8) 高齢者福祉センターで参加したい講座等

問 32 高齢者福祉センターで、どのような講座等があったら参加したいですか。(あてはまるものすべてに○)

高齢者福祉センターで参加したい講座等は、「映画鑑賞」が23.2%で最も多く、次いで「脳トレ・認知症予防」(21.6%)、「健康づくり講座」(19.4%)となっています。



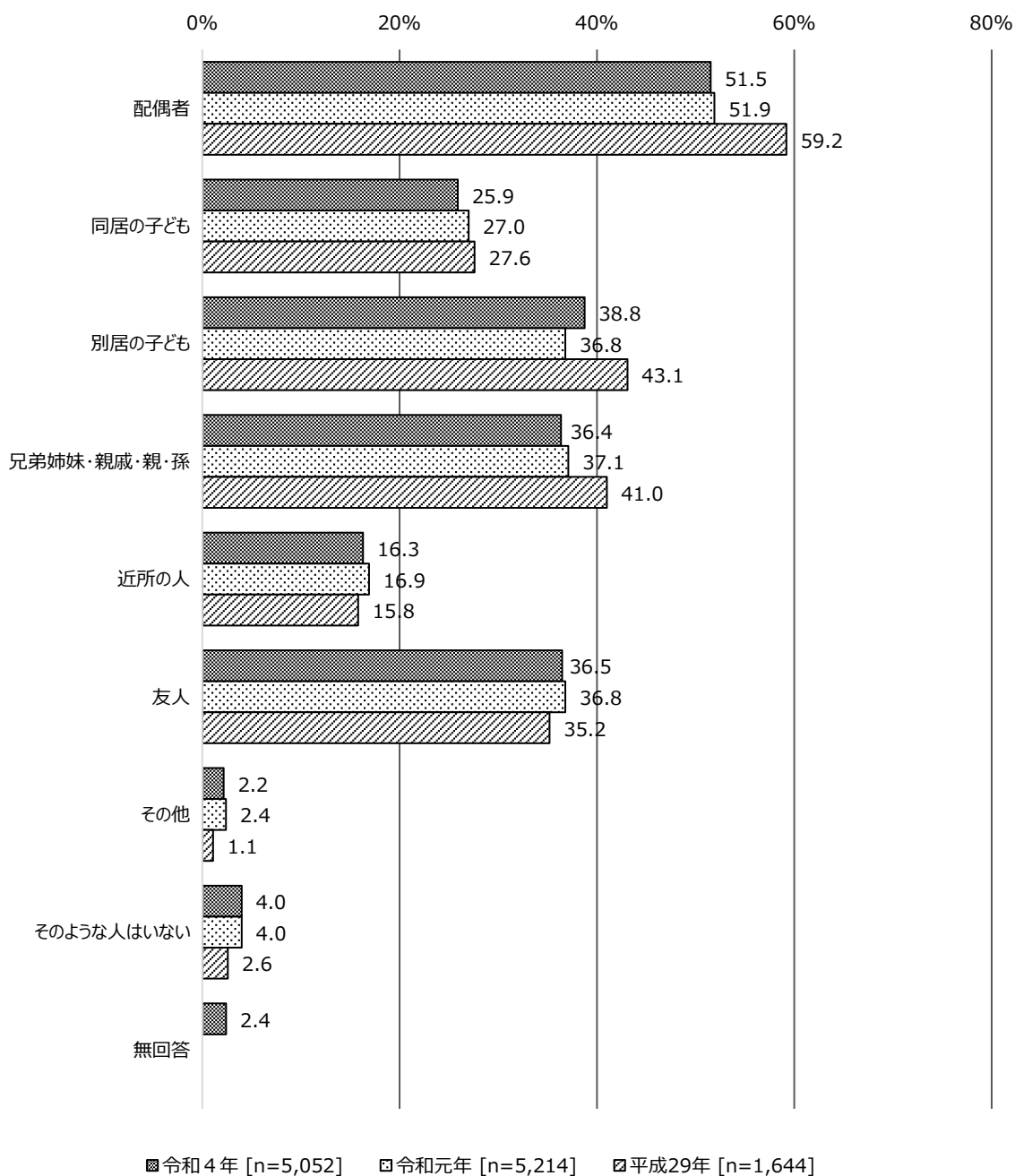
6 たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人

問 33 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人。(あてはまるものすべてに○)

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が51.5%で最も多く、次いで「別居の子ども」(38.8%)、「友人」(36.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(36.4%)となっています。

図表：あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人〔複数回答〕



(2) あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

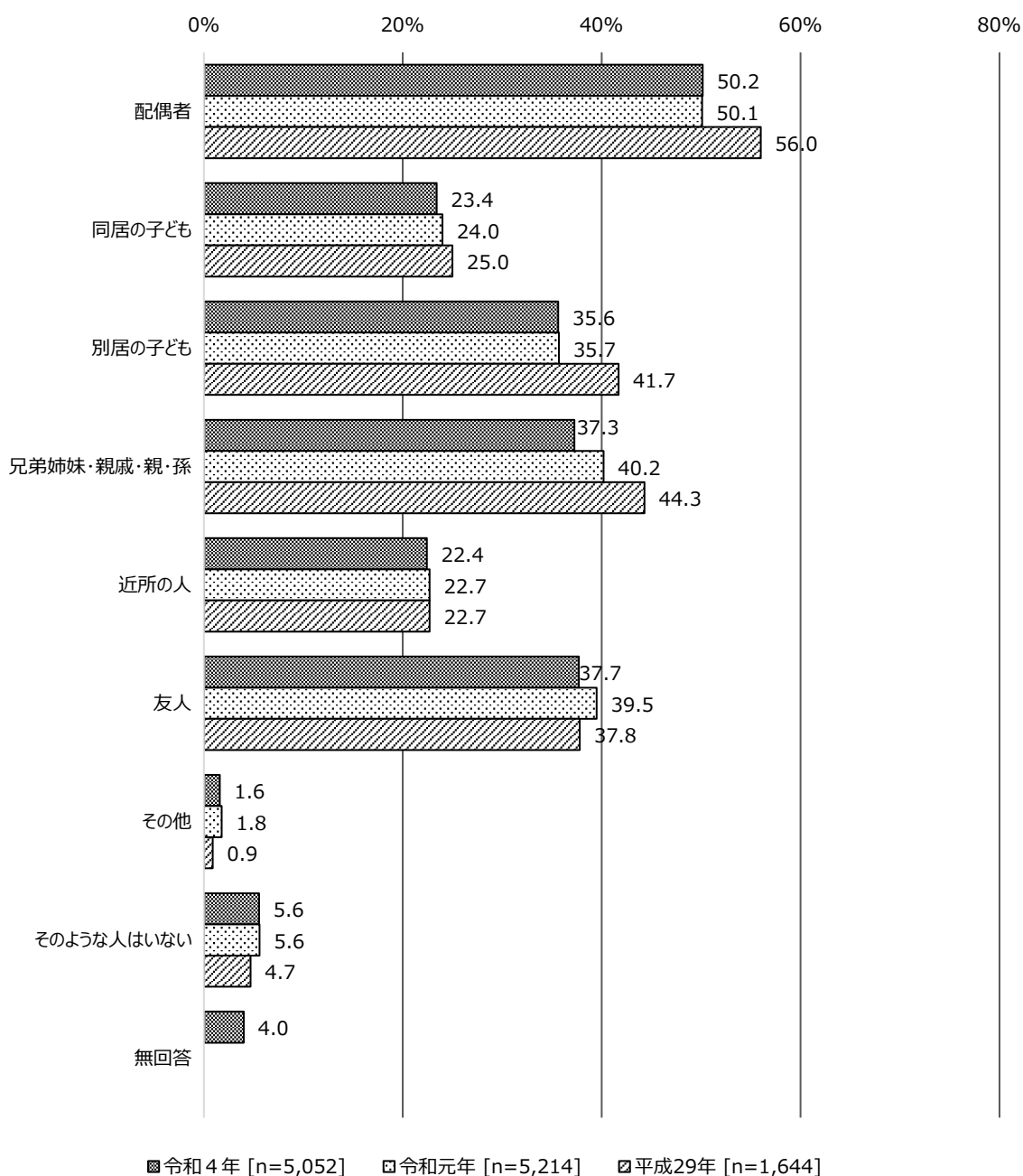
問 34 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人。

(あてはまるものすべてに○)

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者」が50.2%で最も多く、次いで「友人」(37.7%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(37.3%)、「別居の子ども」(35.6%)となっています。

前回調査と比較すると、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が2.9ポイント減少しています。

図表：あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人〔複数回答〕

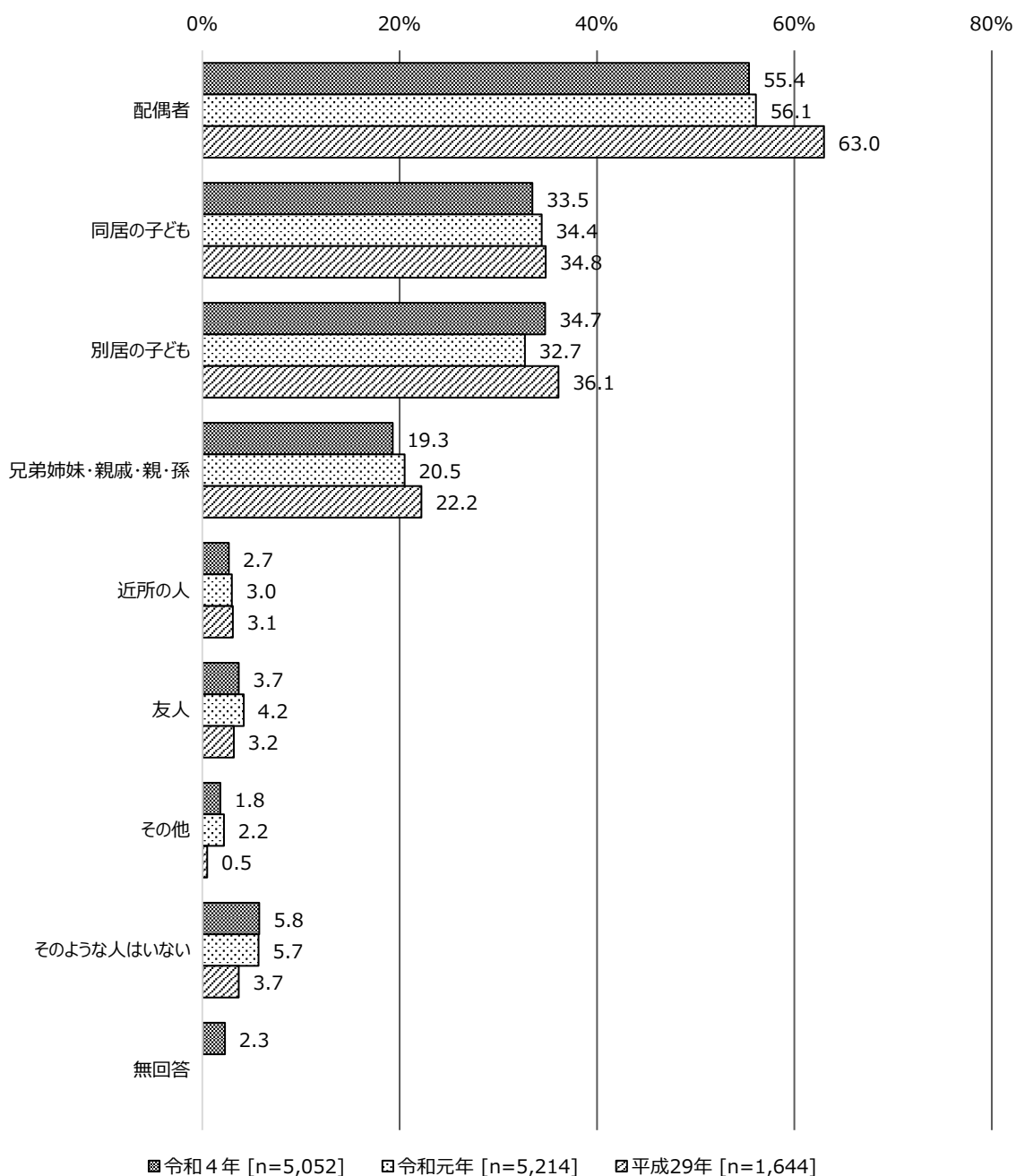


(3) 病気の際に看病や世話をしてくれる人

問 35 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。
(あてはまるものすべてに○)

病気の際に看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が 55.4%で最も多く、次いで「別居の子ども」(34.7%)、「同居の子ども」(33.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(19.3%) となっています。前回調査と比較すると、「別居の子ども」が 2 ポイント増加しています。

図表：病気の際に看病や世話をしてくれる人〔複数回答〕

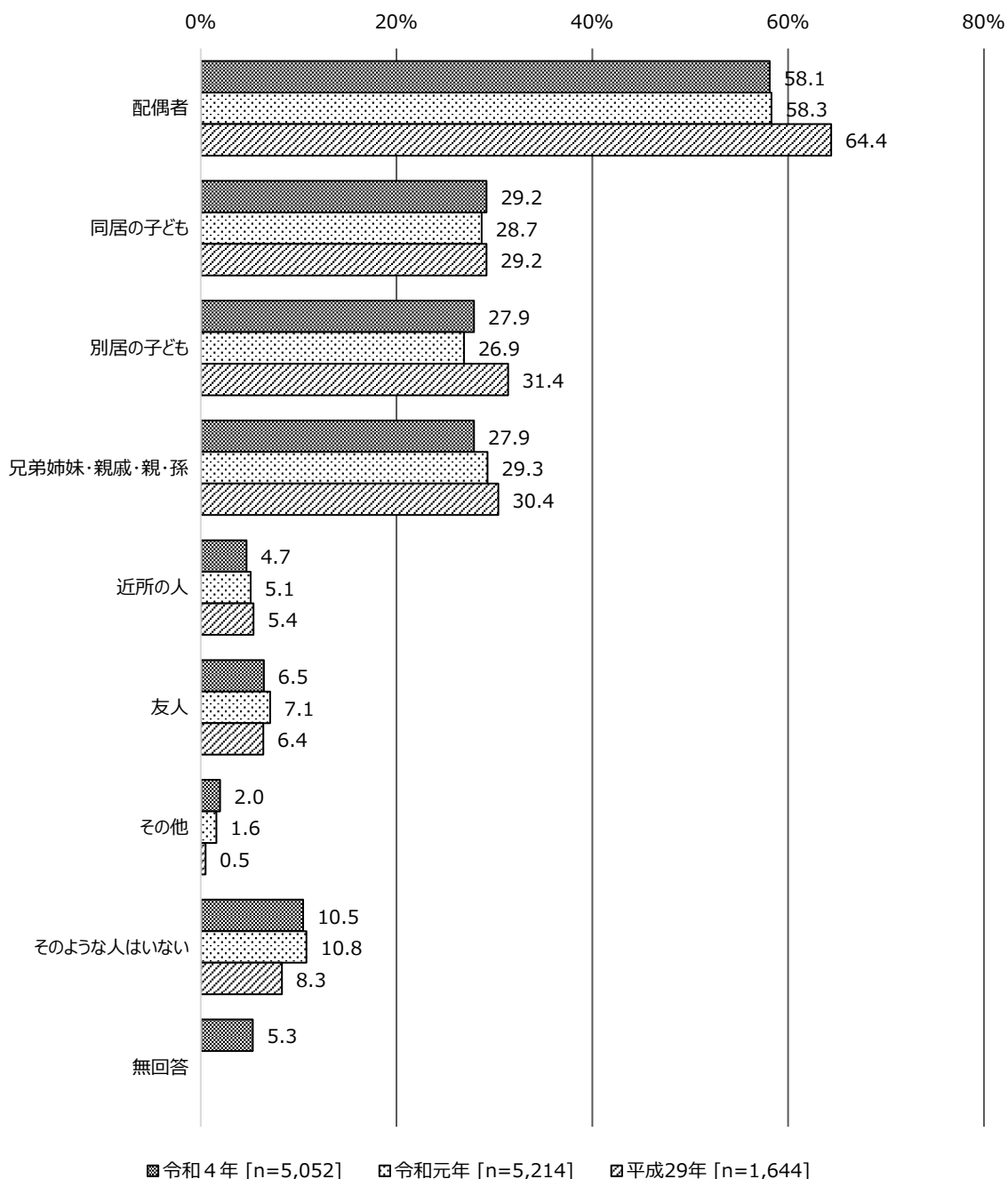


(4) あなたが看病や世話をしている人

問 36 反対に、看病や世話をしている人。(あてはまるものすべてに○)

あなたが看病や世話をしている人は、「配偶者」が 58.1%で最も多く、次いで「同居の子ども」(29.2%)、「別居の子ども」(27.9%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(27.9%) となっています。

図表：あなたが看病や世話をしている人〔複数回答〕



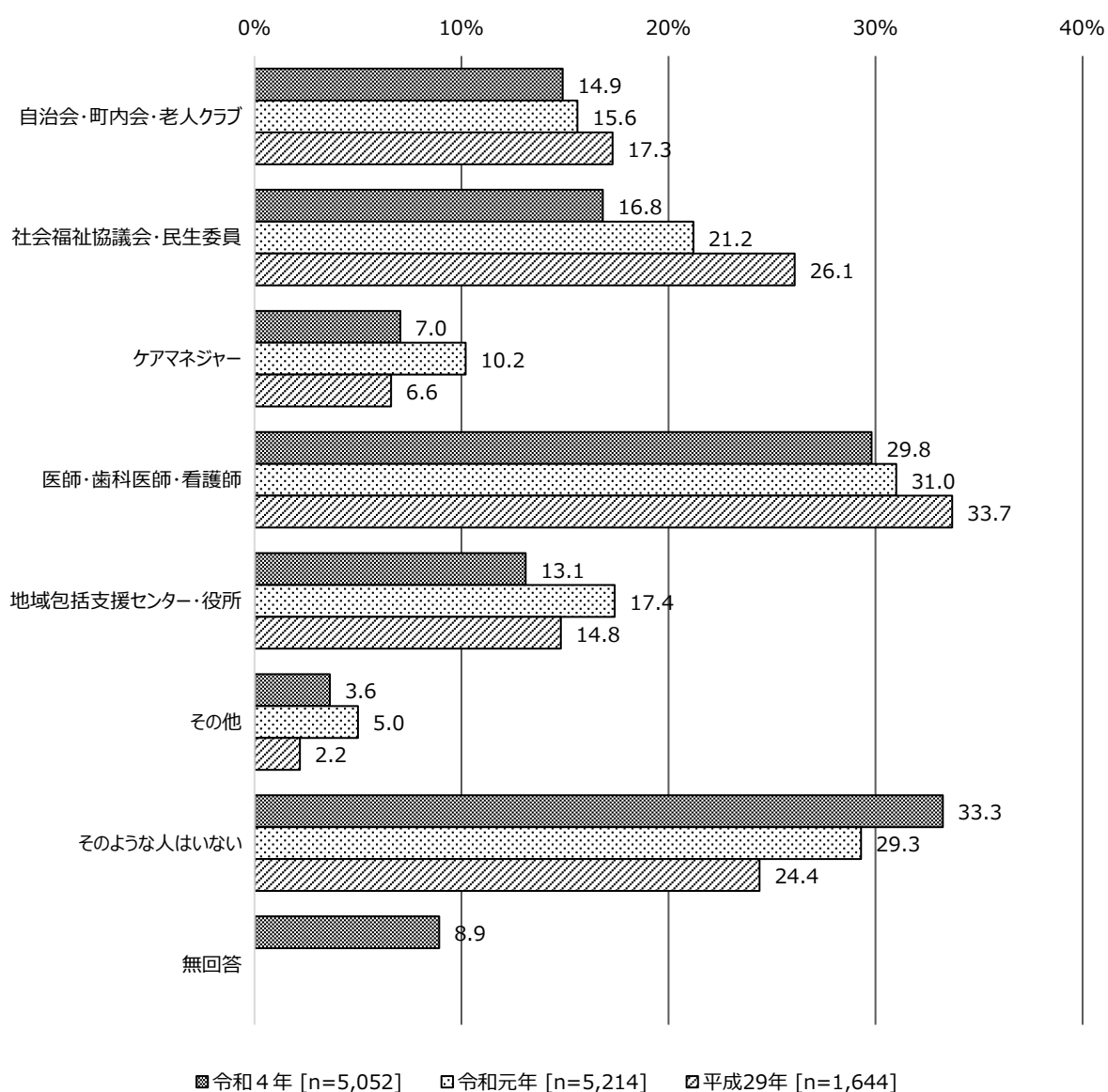
(5) 家族や友人・知人以外で、相談する相手

問 37 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。
(あてはまるものすべてに○)

家族や友人・知人以外で、相談する相手は、「そのような人はいない」が 33.3%で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(29.8%)、「社会福祉協議会・民生委員」(16.8%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(14.9%) となっています。

前回調査と比較すると、「そのような人はいない」が 4 ポイント増加しており、「社会福祉協議会・民生委員」が 4.4 ポイント、「地域包括支援センター・役所」が 4.3 ポイント、「ケアマネジャー」が 3.2 ポイント減少しています。

図表：家族や友人・知人以外で、相談する相手〔複数回答〕



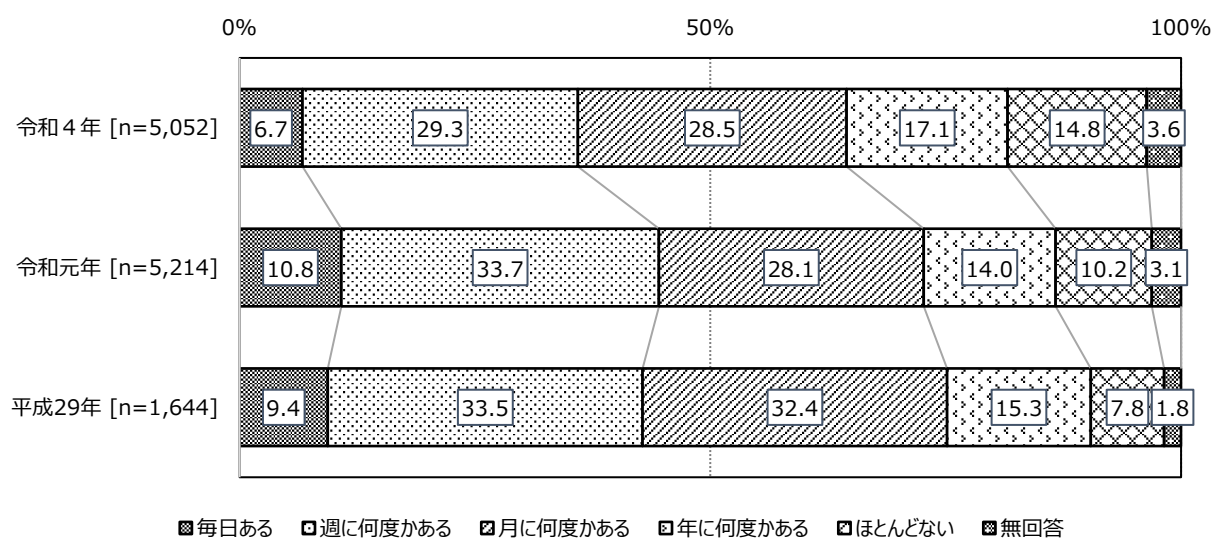
(6) 友人・知人と会う頻度

問 38 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(1つに○)

友人・知人と会う頻度は、「週に何度かある」が 29.3%で最も多く、次いで「月に何度かある」(28.5%)、「年に何度かある」(17.1%)、「ほとんどない」(14.8%)、「毎日ある」(6.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「ほとんどない」が 4.6 ポイント増加しています。また、「週に何度かある」が 4.4 ポイント、「毎日ある」が 4.1 ポイント減少しており、「年に何度かある」が 3.1 ポイント増加しています。

図表：友人・知人と会う頻度



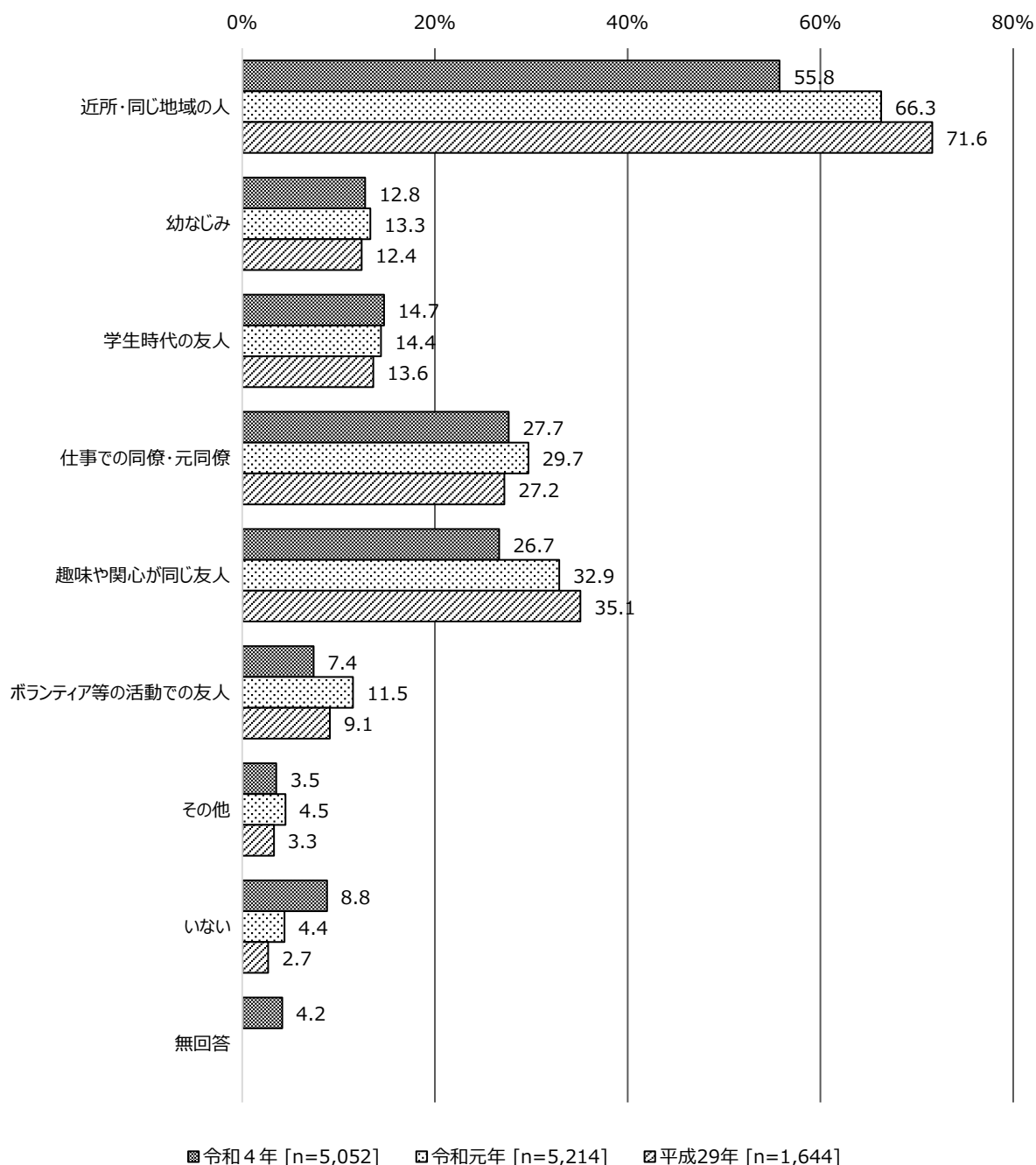
(7) よく会う友人・知人との関係

問 39 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(あてはまるものすべてに○)

よく会う友人・知人との関係は、「近所・同じ地域の人」が 55.8%で最も多く、次いで「仕事での同僚・元同僚」(27.7%)、「趣味や関心が同じ友人」(26.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「近所・同じ地域の人」が 10.5 ポイント減少、「趣味や関心が同じ友人」が 6.2 ポイント減少しています。「いない」は 4.4 ポイント増加しています。

図表：よく会う友人・知人との関係〔複数回答〕



7 健康について

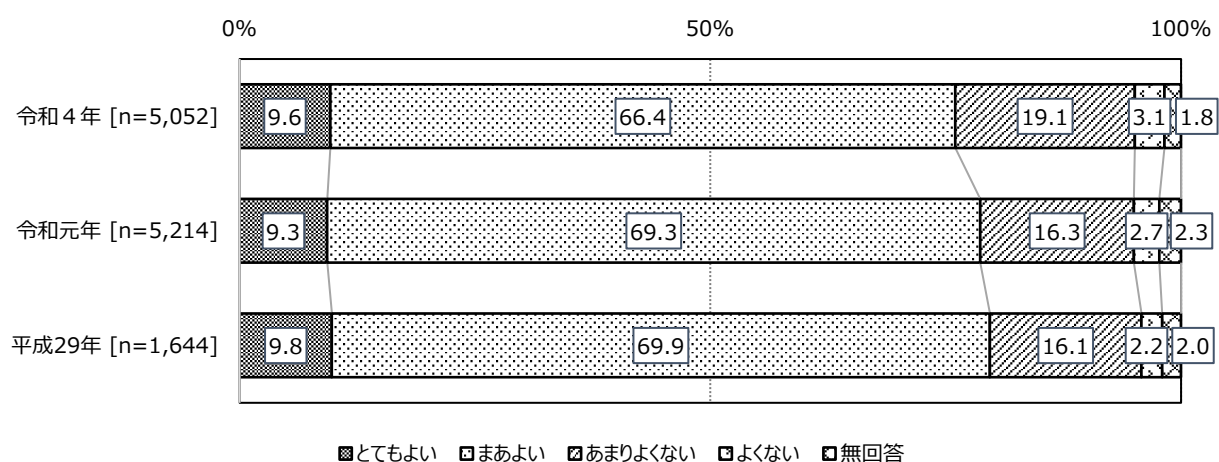
(1) 現在の健康状態

問 40 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

現在の健康状態は、「まあよい」が66.4%で最も多く、次いで「あまりよくない」(19.1%)、「とてもよい」(9.6%)、「よくない」(3.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「まあよい」が2.9ポイント減少しており、「あまりよくない」が2.8ポイント増加しています。

図表：現在の健康状態



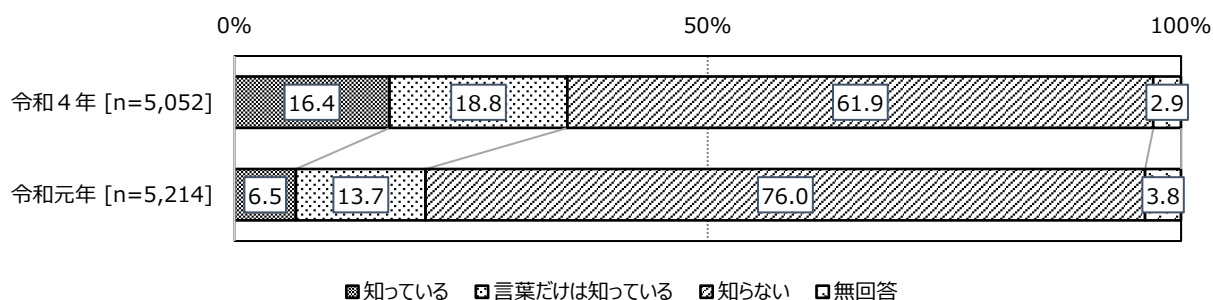
(2) フレイルということばの意味について

問 41 フレイルということばの意味を知っていますか。(1つに○)

フレイルということばの意味については、「知らない」が61.9%で最も多く、次いで「言葉だけは知っている」(18.8%)、「知っている」(16.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「知らない」が14.1ポイント減少しており、「知っている」が9.9ポイント増加、「言葉だけは知っている」が5.1ポイント増加しています。

図表：フレイルということばの意味について

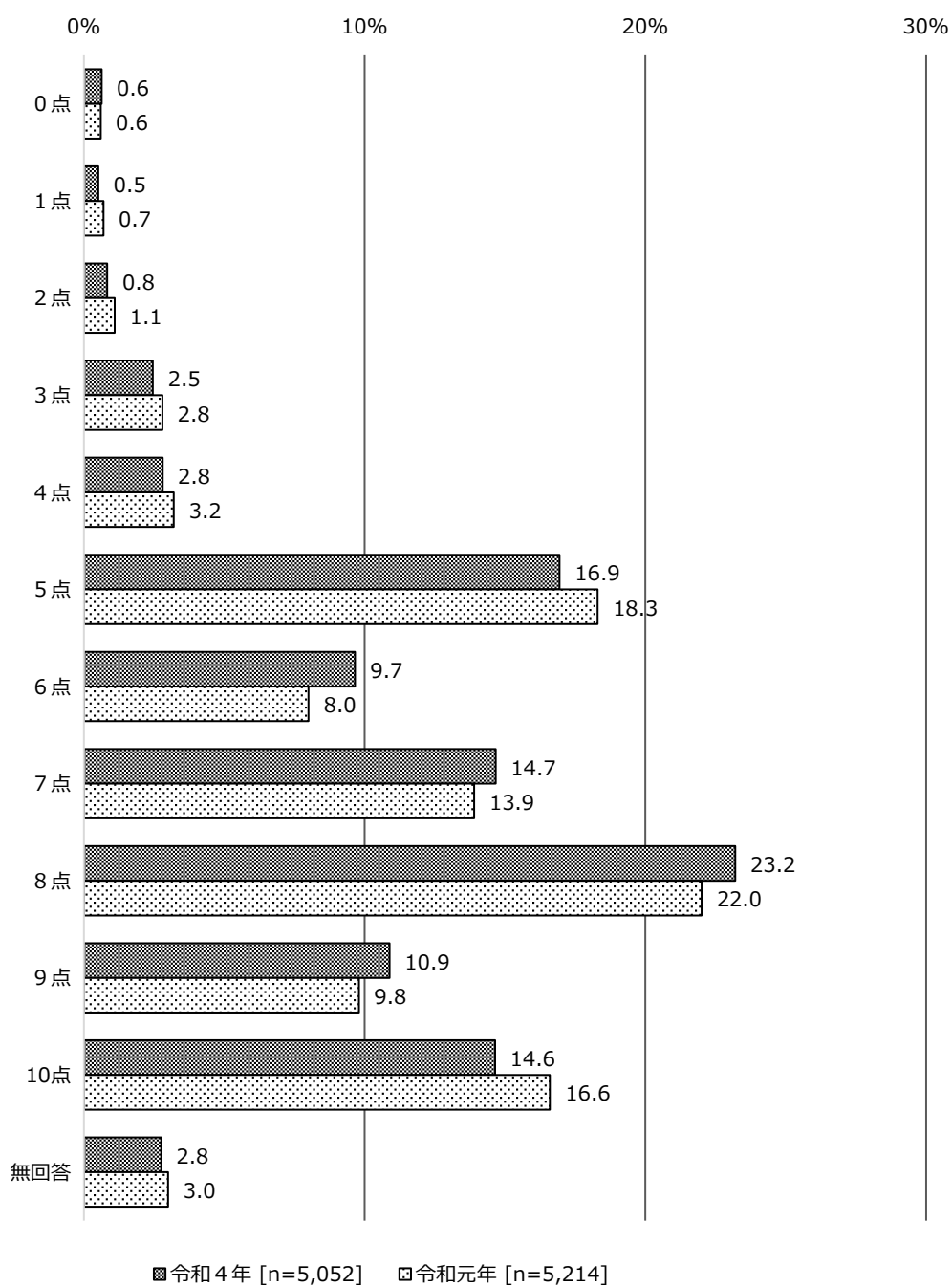


(3) 現在の幸せ度

問 42 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、ご記入ください。）（1つに○）

現在の幸せ度は、「8点」が23.2%で最も多く、次いで「5点」(16.9%)、「7点」(14.7%)、「10点」(14.6%) となっています。平均で7.2点（令和元年度試算値：7.1点）となっています。

図表：現在の幸せ度

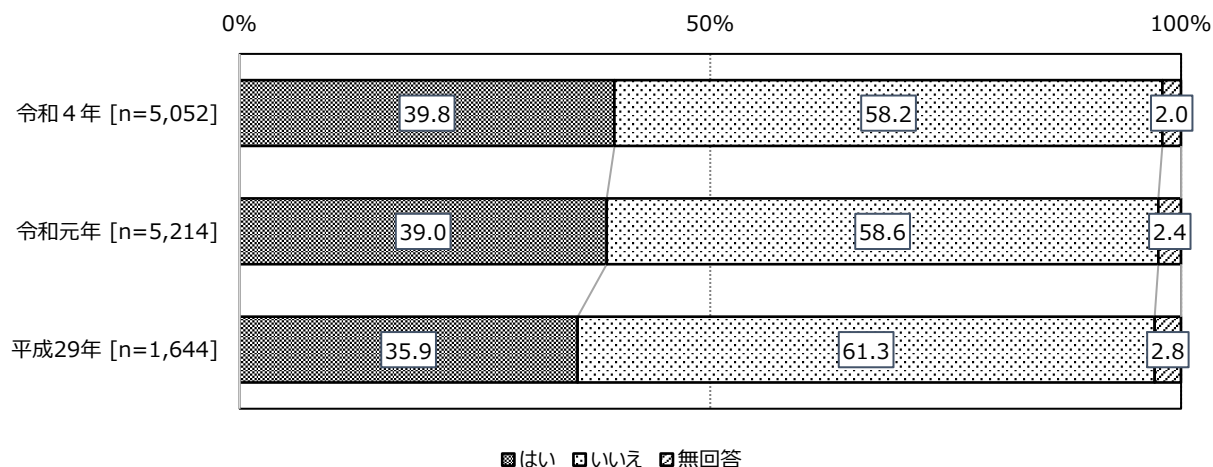


(4) この1か月の気分について

問 43 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つに○)

この1か月の気分について、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ったとする人（はいと回答した人）の割合は、39.8%となっています。

図表：この1か月の気分について（気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無）

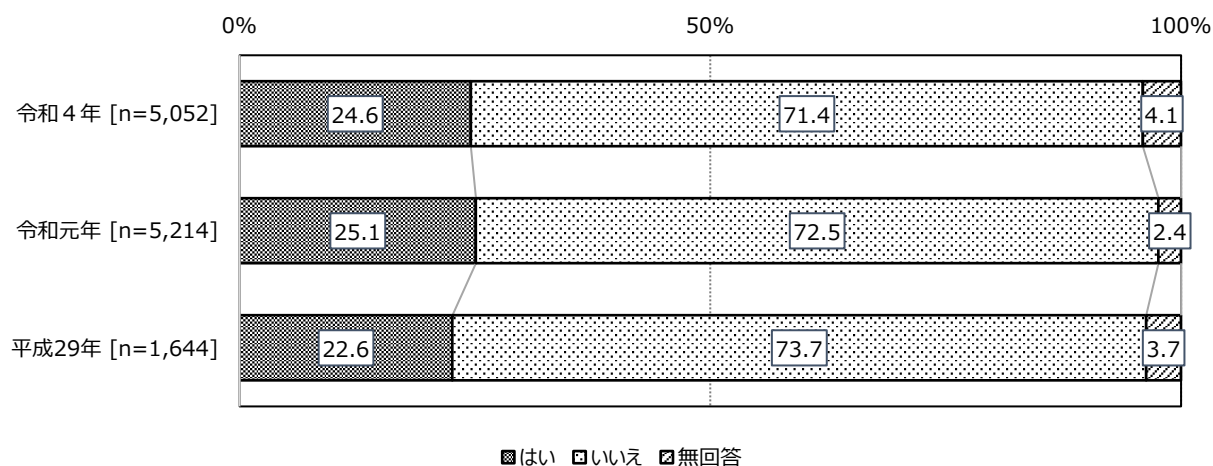


(5) この1か月の物事に対する興味について

問 44 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つに○)

この1か月の物事に対する興味について、物事に興味がわからない、心から楽しめない感じがよくあった人（はいと回答した人）の割合は24.6%となっています。

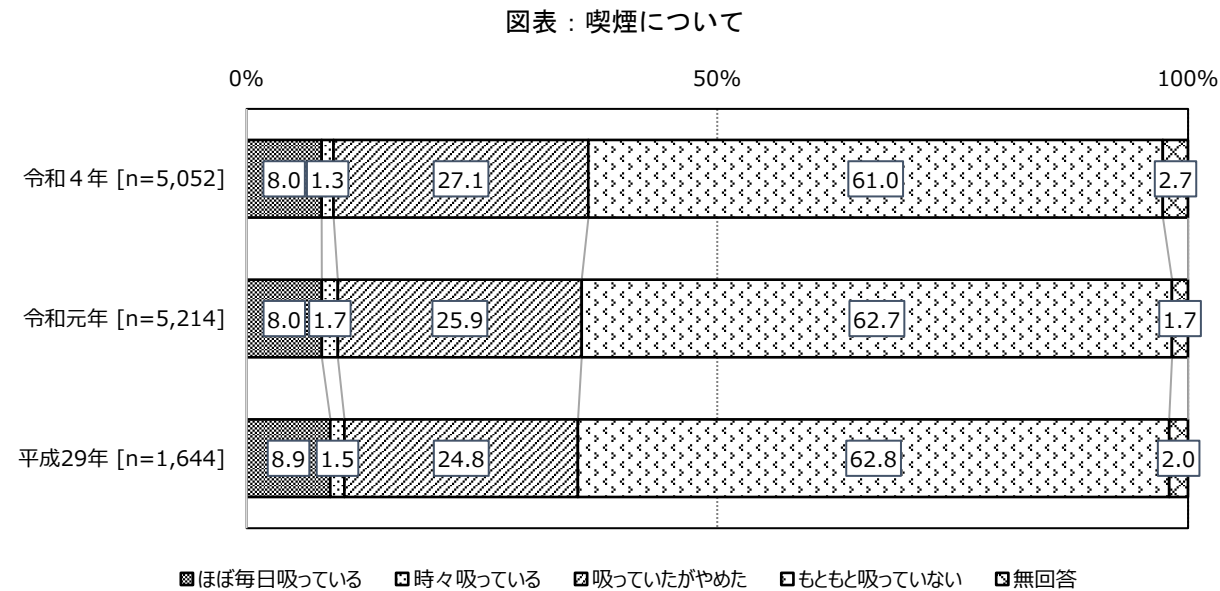
図表：この1か月の物事に対する興味について



(6) 喫煙の状況

問 45 タバコは吸っていますか。(1つに○)

喫煙の状況は、「もともと吸っていない」が 61.0%で最も多く、次いで「吸っていたがやめた」(27.1%)、「ほぼ毎日吸っている」(8.0%)、「時々吸っている」(1.3%) となっています。



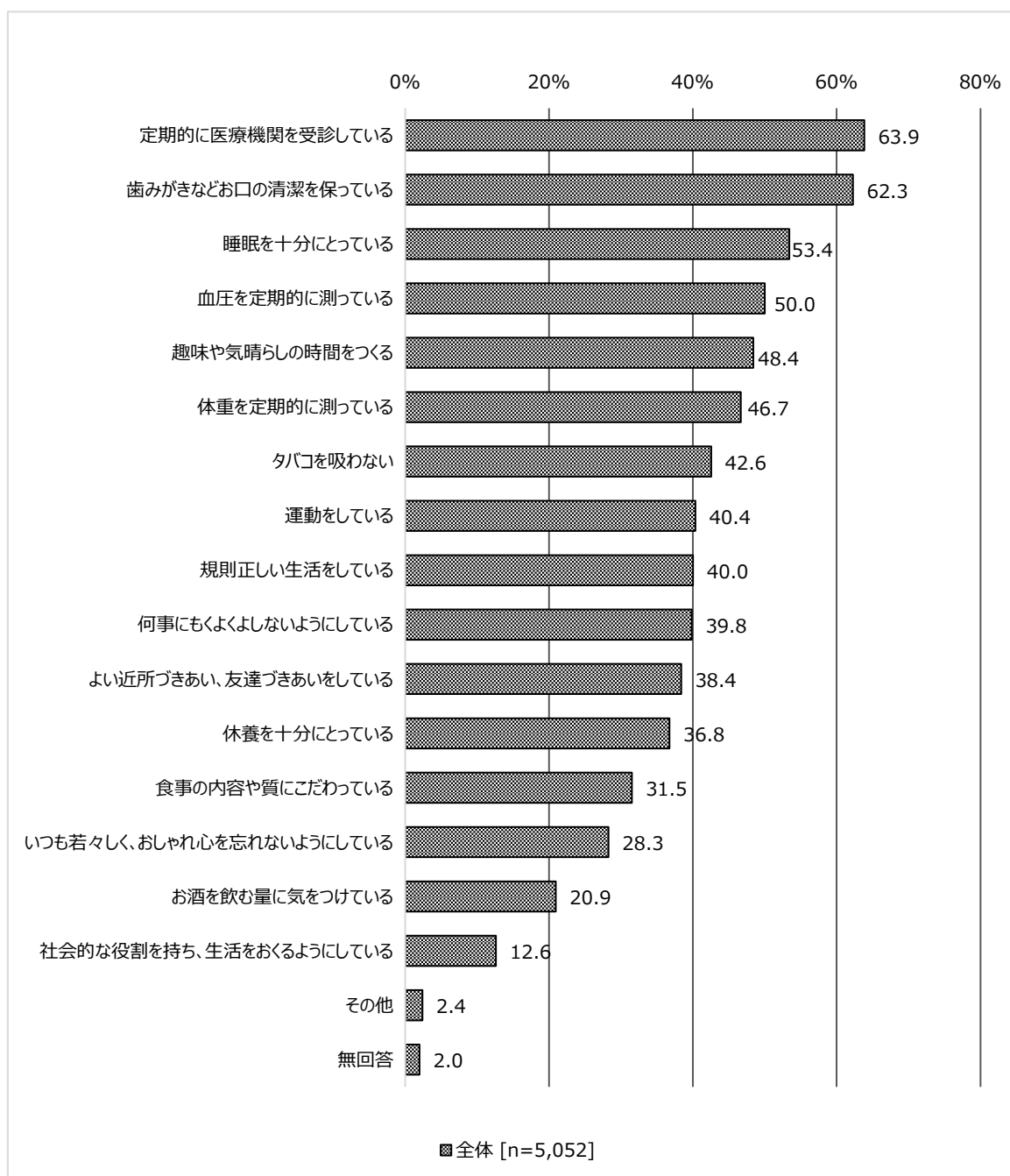
(7) 健康づくりのために取り組んでいること

問 46 健康づくりのためにどのようなことに取り組んでいますか。

(あてはまるものすべてに○)

健康づくりのために取り組んでいることは、「定期的に医療機関を受診している」が63.9%で最も多く、次いで「歯みがきなどお口の清潔を保っている」(62.3%)、「睡眠を十分にとっている」(53.4%)、「血圧を定期的に測っている」(50.0%)となっています。

図表：健康づくりのために取り組んでいること〔複数回答〕



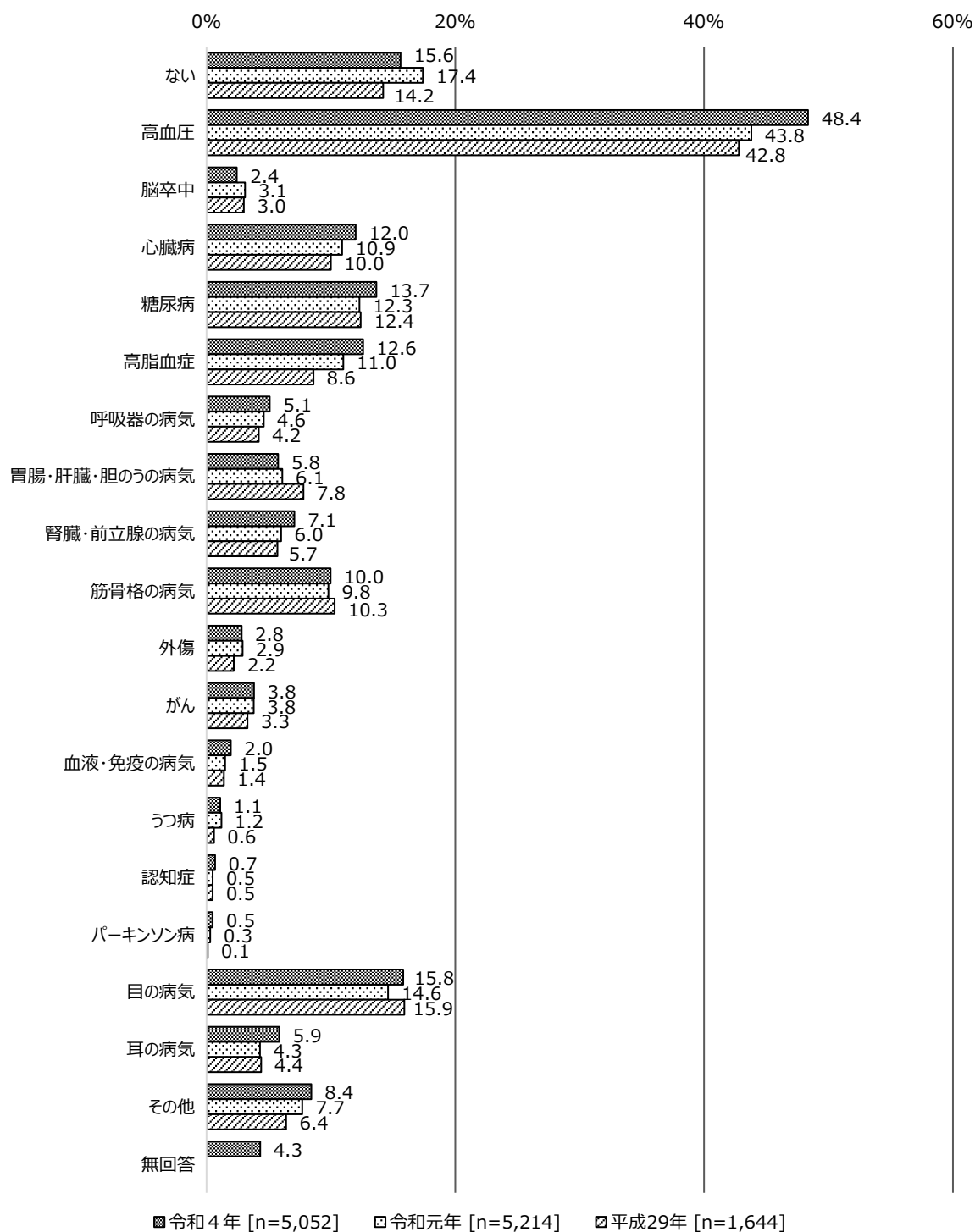
(8) 現在治療中、または後遺症のある病気

問 47 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が48.4%で最も多く、次いで「目の病気」(15.8%)、「糖尿病」(13.7%)となっています。「ない」は15.6%となっています。

前回調査と比較すると、「高血圧」が4.6ポイント増加しています。

図表：現在治療中、または後遺症のある病気〔複数回答〕



8 今後の生活について

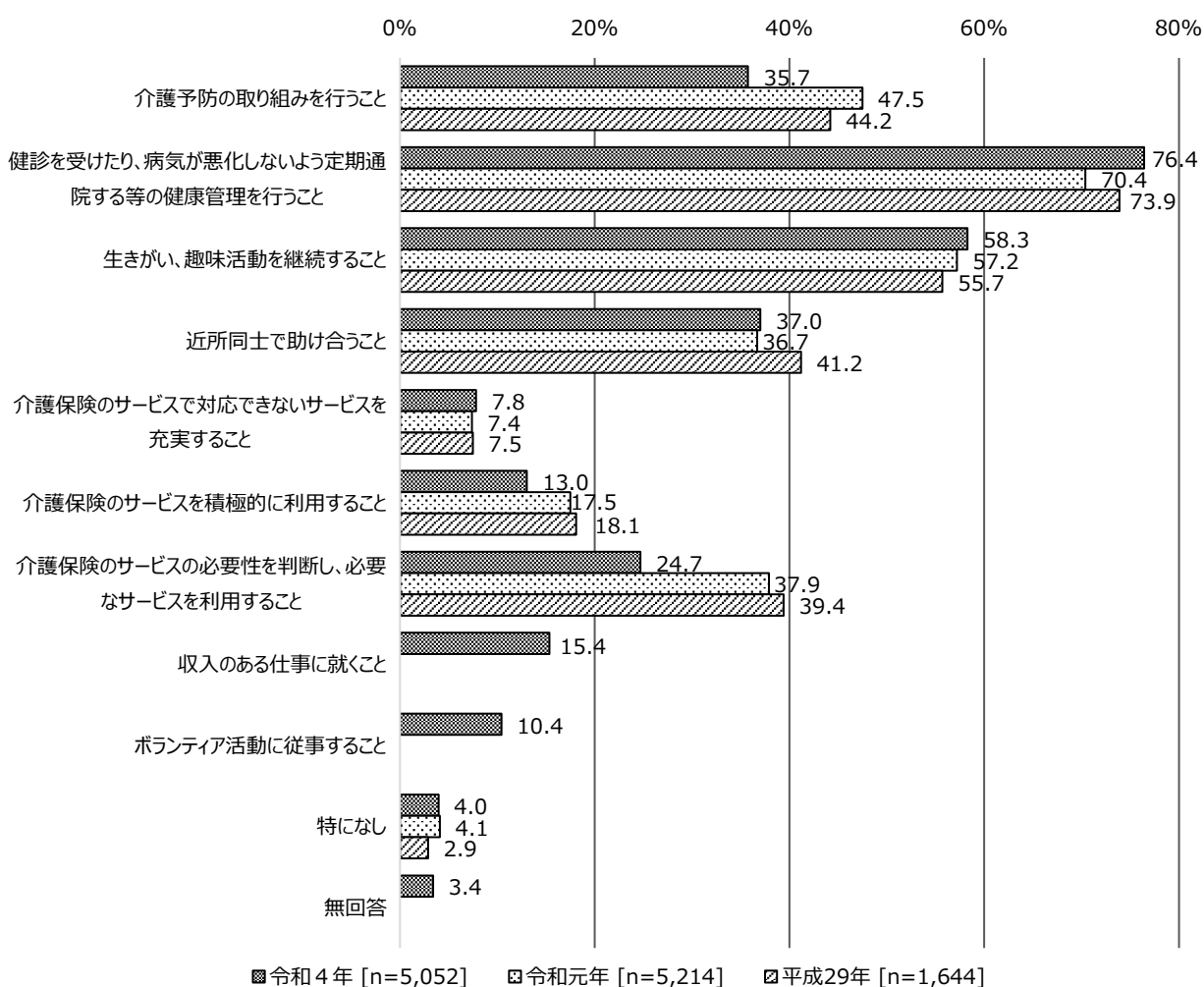
(1) 高齢になっても自立した生活を送るために必要なこと

問 48 高齢になっても自立した生活を送るために必要なことは何だと思いませんか。
(あてはまるものすべてに○)

高齢になっても自立した生活を送るために必要なことは、「健診を受けたり、病気が悪化しないよう定期通院する等の健康管理を行うこと」が76.4%で最も多く、次いで「生きがい、趣味活動を継続すること」(58.3%)、「近所同士で助け合うこと」(37.0%)、「介護予防の取り組みを行うこと」(35.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「健診を受けたり、病気が悪化しないよう定期通院する等の健康管理を行うこと」が6ポイント増加しており、「介護保険のサービスの必要性を判断し、必要なサービスを利用すること」が13.2ポイント減少、「介護予防の取り組みを行うこと」が11.8ポイント減少しています。

図表：高齢になっても自立した生活を送るために必要なこと〔複数回答〕



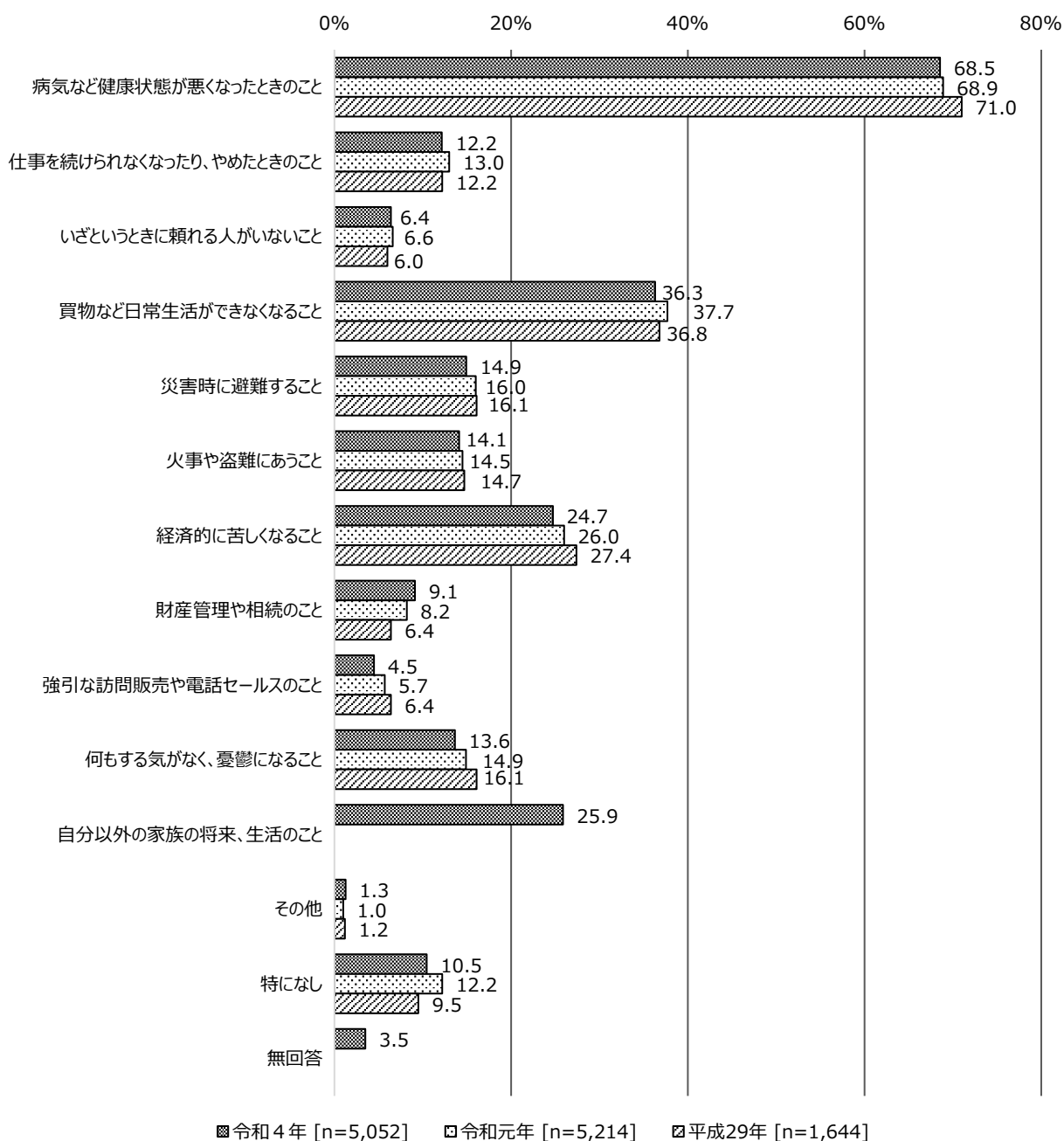
(注) 令和4年の調査において回答項目に「収入のある仕事に就くこと」「ボランティア活動に従事すること」を追加しています。

(2) 日ごろ生活する中で、不安に思っていること

問 49 あなたが日ごろ生活する中で、不安に思っていることはありますか。
(あてはまるものすべてに○)

日ごろ生活する中で、不安に思っていることは、「病気など健康状態が悪くなったときのこと」が68.5%で最も多く、次いで「買物など日常生活ができなくなること」(36.3%)、「自分以外の家族の将来、生活のこと」(25.9%)、「経済的に苦しくなること」(24.7%)となっています。

図表：日ごろ生活する中で、不安に思っていること〔複数回答〕



■ 令和4年 [n=5,052] □ 令和元年 [n=5,214] ▨ 平成29年 [n=1,644]

(注) 令和4年の調査において回答項目に「自分以外の家族の将来、生活のこと」を追加しています。

(3) 現在、あなたの身の回りにある支援

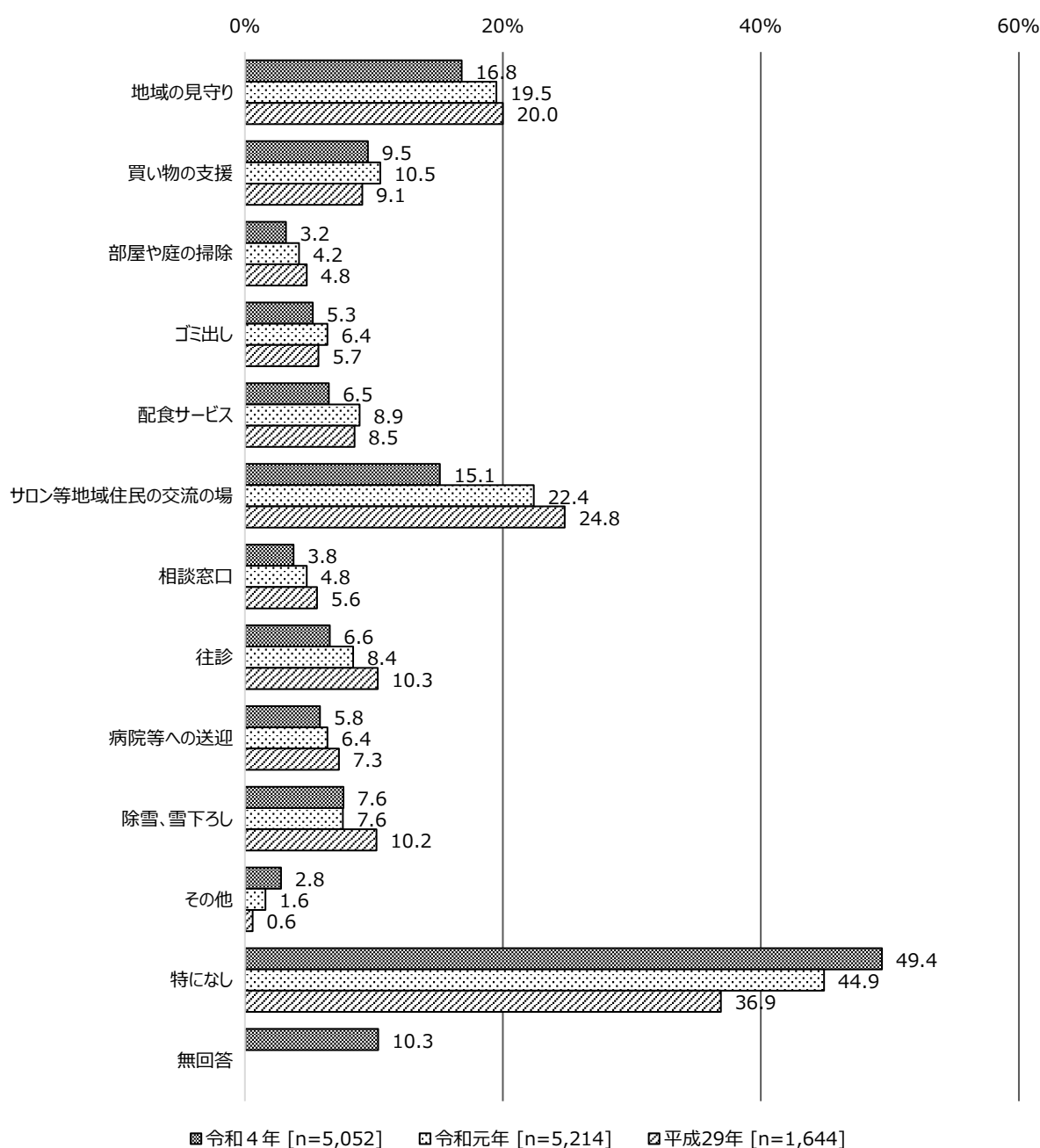
問 50 現在、あなたの身の回りにはどのような支援がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

現在、あなたの身の回りにある支援は、「特になし」が49.4%で最も多く、次いで「地域の見守り」(16.8%)、「サロン等地域住民の交流の場」(15.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「特になし」が4.5ポイント増加しており、「サロン等地域住民の交流の場」が7.3ポイント減少しています。

図表：現在、あなたの身の回りにある支援〔複数回答〕



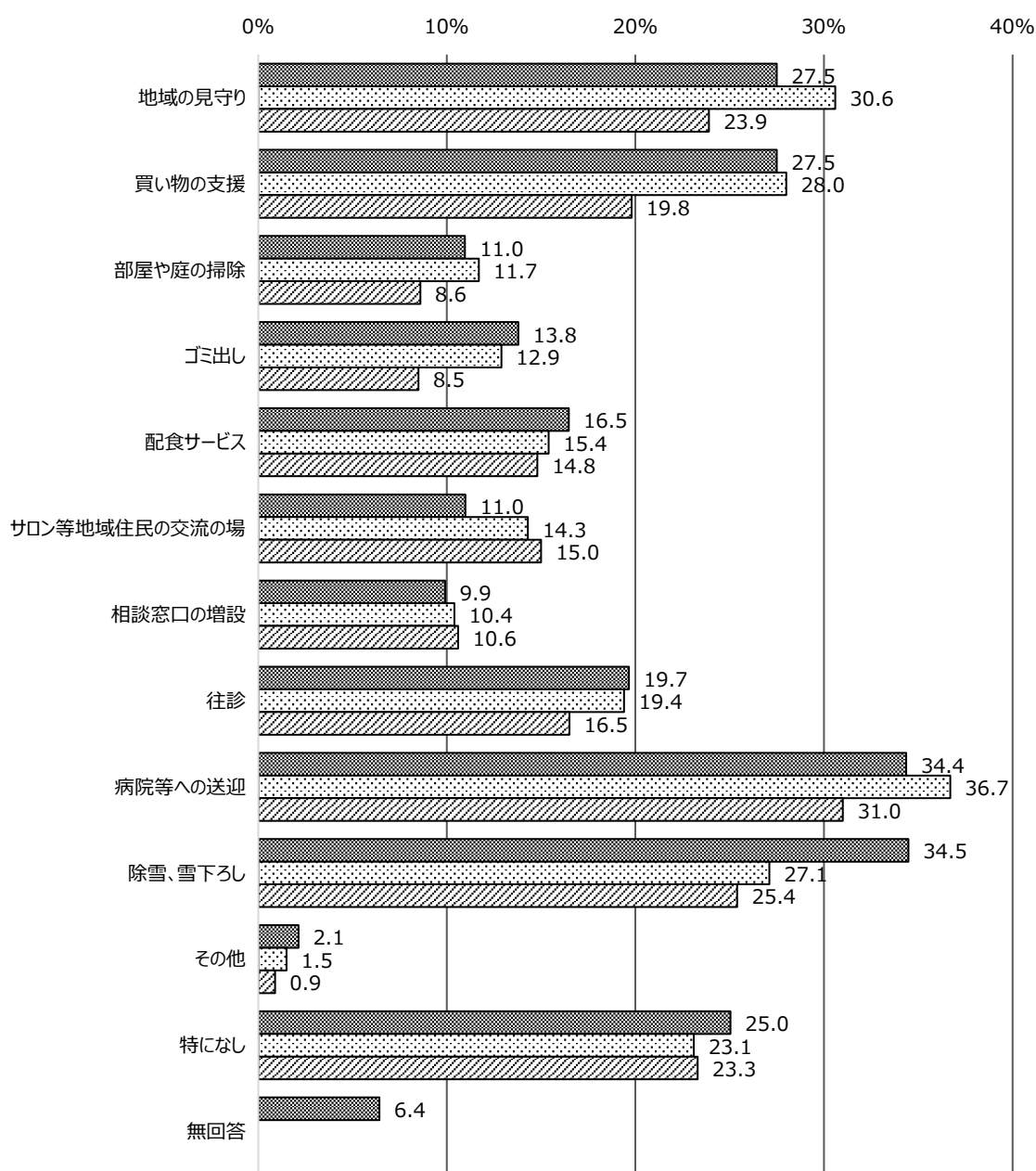
(4) 今の生活を続けていくために、今後必要な支援

問 51 あなたが今の生活を続けていくために、あなたの身の回りには、今後どのような支援が必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

今の生活を続けていくために、今後必要な支援は、「除雪、雪下ろし」が 34.5%、「病院等への送迎」が 34.4%と多く、次いで「地域の見守り」「買い物の支援」(ともに 27.5%) となっています。

前回調査と比較すると、「除雪、雪下ろし」が 7.4 ポイント増加しており、「地域の見守り」が 3.1 ポイント、「サロン等地域住民の交流の場」が 3.3 ポイント減少しています。

図表：今の生活を続けていくために、今後必要な支援〔複数回答〕



■ 令和4年 [n=5,052] ▨ 令和元年 [n=5,214] ▩ 平成29年 [n=1,644]

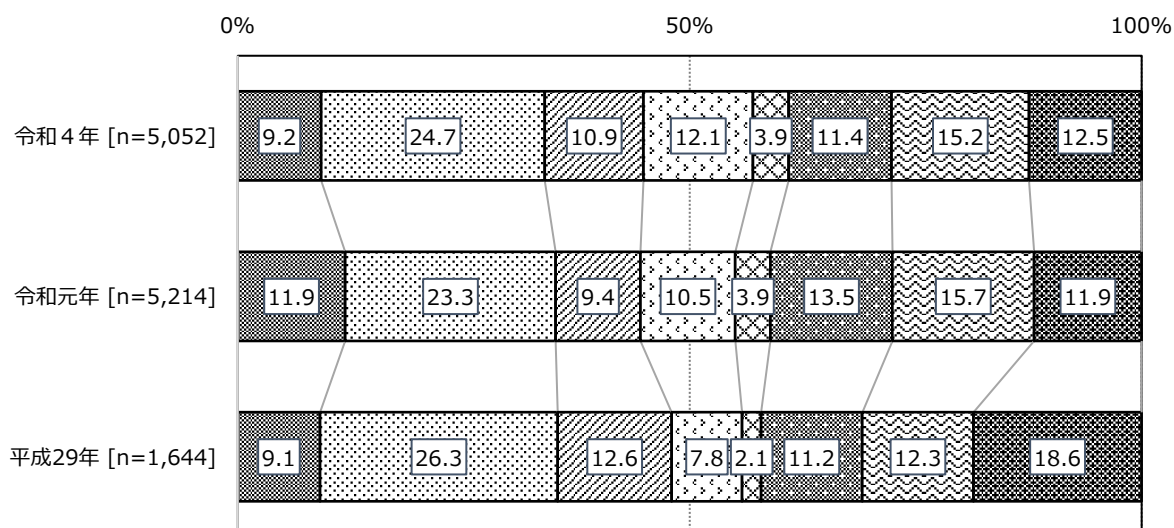
(5) 介護が必要となった場合、希望する生活

問 52 あなたは介護が必要となった場合、どのようにして生活を送りたいとお考えですか。
(1つに○)

介護が必要となった場合、希望する生活は、「在宅で、訪問介護や通所介護などの介護保険のサービスのみを利用して生活したい」が24.7%で最も多く、次いで「特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい」(12.1%)、「家族の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい」(11.4%)となっています。「わからない」は15.2%となっています。

前回調査と比較すると、「在宅で、自分の役割をもって住民主体によるサービスを利用して生活したい」が2.7ポイント、「家族の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい」が2.1ポイント減少しています。

図表：介護が必要となった場合、希望する生活



- 在宅で、自分の役割をもって住民主体によるサービスを利用して生活したい
- ▣ 在宅で、訪問介護や通所介護などの介護保険のサービスのみを利用して生活したい
- ▤ 在宅で、住民主体によるサービスと介護保険のサービスを併用して生活したい
- ▥ 特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい
- ▧ 住みやすい住宅（サービス付高齢者向け住宅等）に転居したい
- ▨ 家族の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい
- ▩ わからない
- ⬜ 無回答

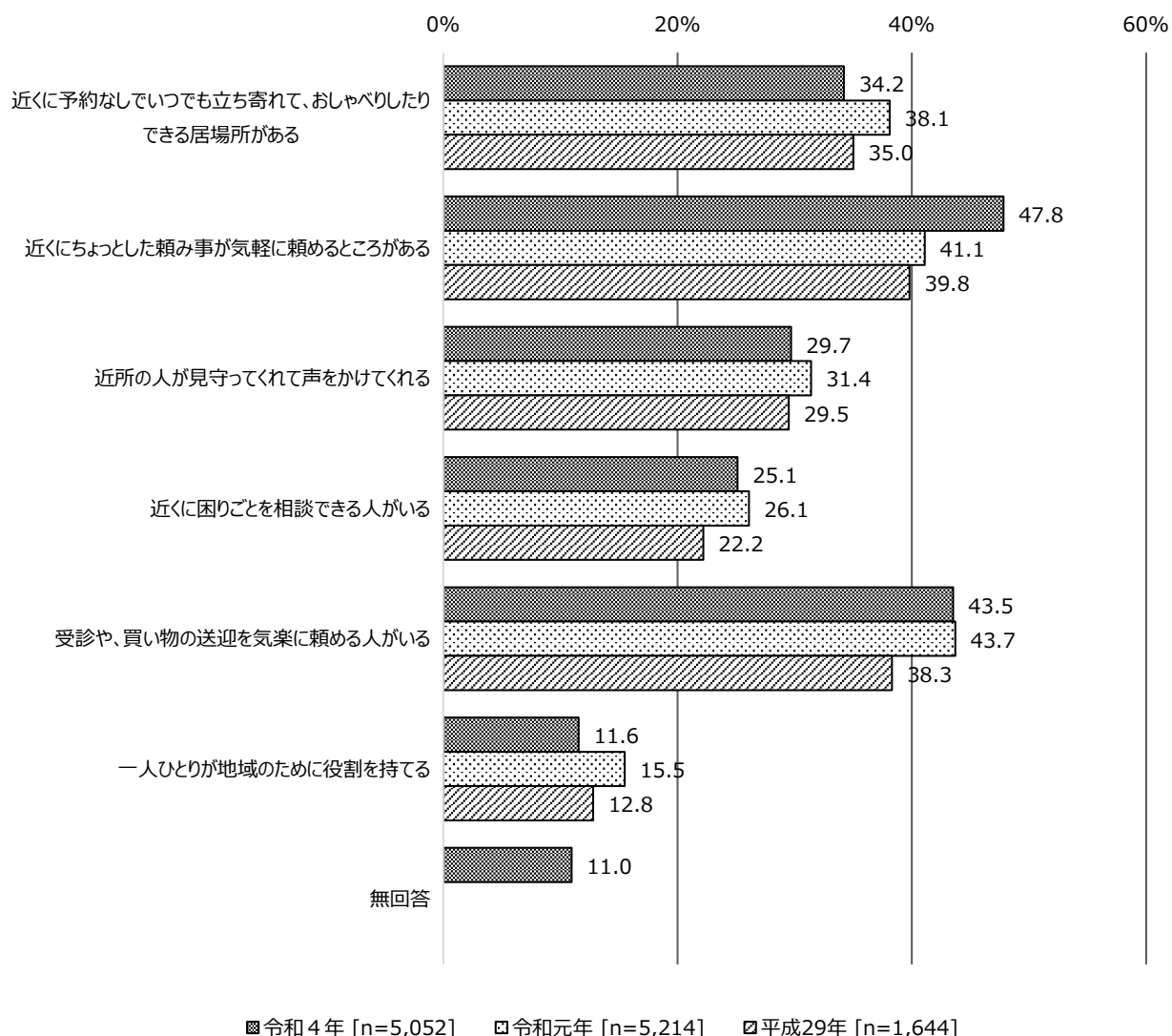
(6) 理想の地域

問 53 今後、介護が必要な人がますます増え、介護保険サービスだけでなく、地域で支え合う生活が必要になってきます。あなたにとって理想の地域はどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

理想の地域は、「近くにちょっとした頼み事が気軽に頼めるところがある」が47.8%で最も多く、次いで「受診や、買い物の送迎を気楽に頼める人がある」(43.5%)、「近くに予約なしでいつでも立ち寄れて、おしゃべりしたりできる居場所がある」(34.2%)となっています。

前回調査と比較すると、「近くにちょっとした頼み事が気軽に頼めるところがある」が6.7ポイント増加しており、「近くに予約なしでいつでも立ち寄れて、おしゃべりしたりできる居場所がある」が3.9ポイント減少、「一人ひとりが地域のために役割を持てる」が3.9ポイント減少しています。

図表：理想の地域〔複数回答〕

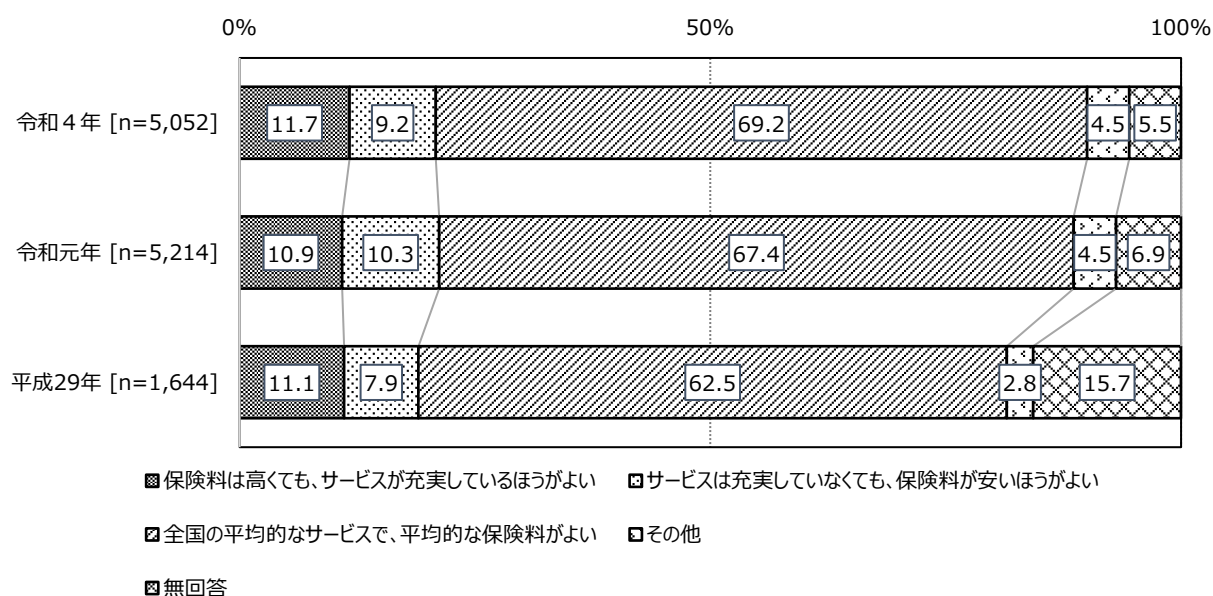


(7) サービスの水準と保険料について

問 54 特別養護老人ホームや老人保健施設などへの入所、訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）などの利用が多くなれば、それだけ介護保険料も上がることになりますが、あなたは、サービスの水準と保険料についてどのようにお考えですか。（1つに○）

サービスの水準と保険料については、「全国の平均的なサービスで、平均的な保険料がよい」が69.2%で最も多く、次いで「保険料は高くても、サービスが充実しているほうがよい」（11.7%）、「サービスは充実していなくても、保険料が安いほうがよい」（9.2%）となっています。

図表：サービスの水準と保険料について



9 認知症という病気とその予防について

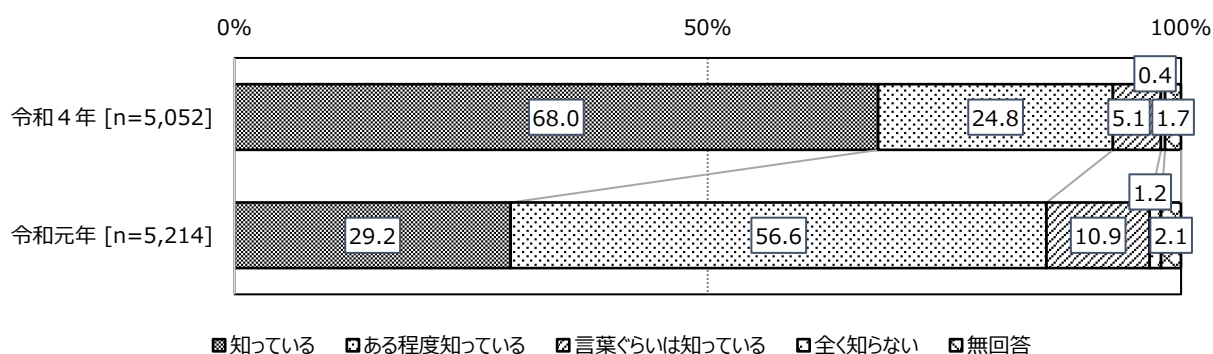
(1) 認知症という病気について

問 55 認知症という病気について知っていますか。(1つに○)

認知症という病気については、「知っている」が68.0%で最も多く、次いで「ある程度知っている」(24.8%)、「言葉ぐらいいは知っている」(5.1%)、「全く知らない」(0.4%)となっています。

なお、前回調査では、「知っている」ではなく、「よく知っている」という回答項目となっていました。「知っている」と「ある程度知っている」を合算し、前回調査と比較すると、7ポイント増加しています。

図表：認知症という病気について



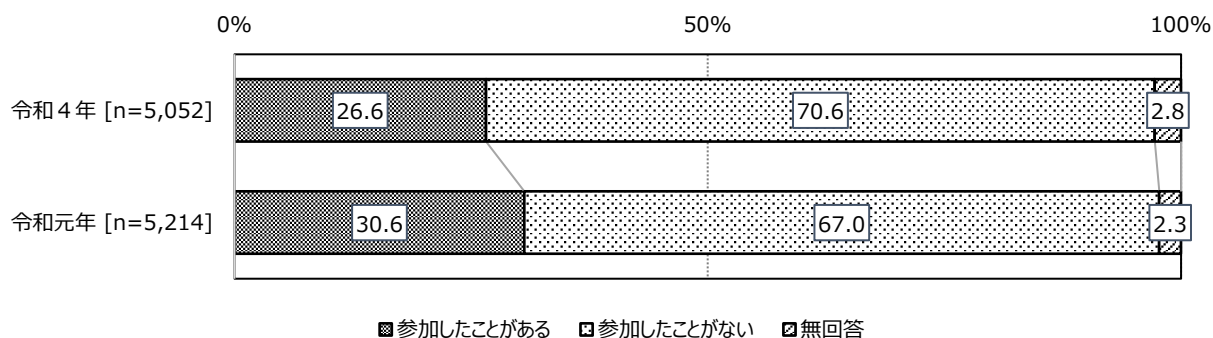
(2) 認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験

問 56 これまでに認知症に関する講演会や催し物などに参加したことがありますか。(1つに○)

認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験は、「参加したことがない」が70.6%、「参加したことがある」が26.6%となっています。

前回調査と比較すると、「参加したことがない」が3.6ポイント増加しており、「参加したことがある」が4ポイント減少しています。

図表：認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験



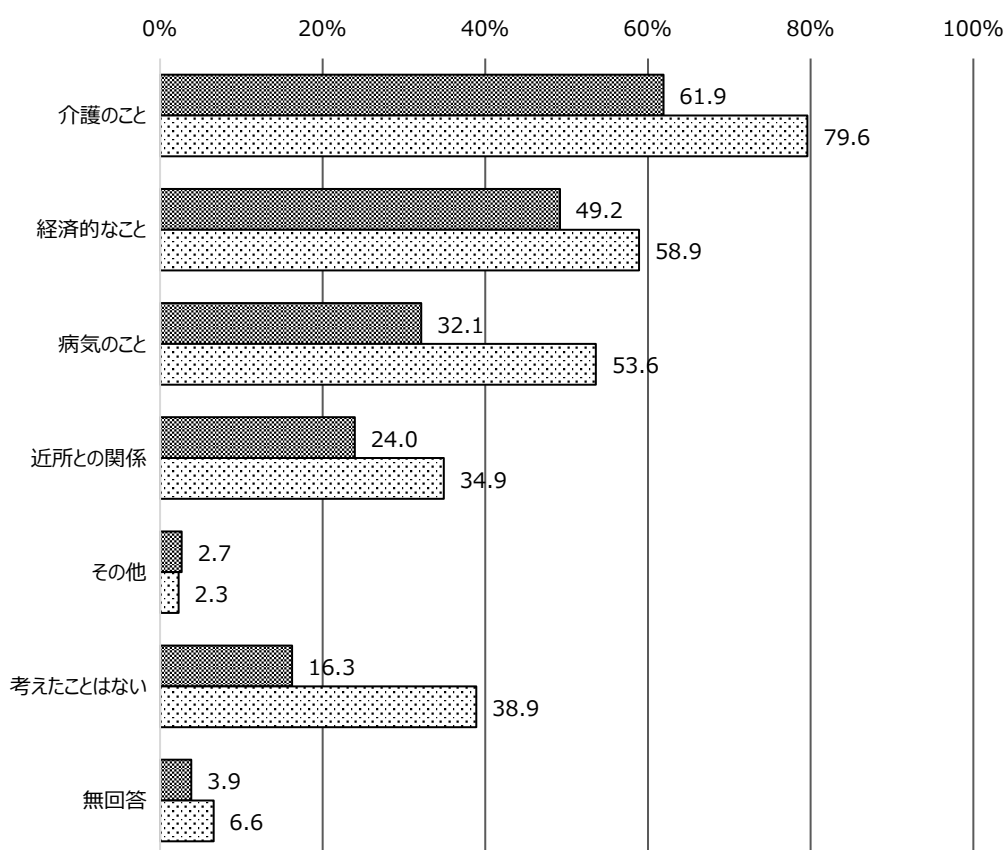
(3) 自身や家族が認知症になったときについて

問 57 あなたは、今までにあなた自身や家族が認知症になったときを考えたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

今までに自身や家族が認知症になったときを考えたことがある人では、「介護のこと」が61.9%で最も多く、次いで「経済的なこと」(49.2%)、「病気のこと」(32.1%)となっています。

なお、前回調査では、「考えたことがある」と回答した人に絞った設問であったため、母集団が少なくなったことから前回調査よりも各項目ともに割合が減少しています。

図表：自身や家族が認知症になったときについて〔複数回答〕



■令和4年 [n=5,052] □令和元年 [n=2,905]

(注) 令和元年の調査では「あなたは、今までにあなた自身や家族が認知症になったときのことを考えたことがありますか。」に「はい」と回答した人(2,905人)が回答した結果となっています。

上記のグラフで、「考えたことがない」「無回答」に令和元年度の調査での構成比が挿入されていますが、これは、「あなたは、今までにあなた自身や家族が認知症になったときのことを考えたことがありますか。」に「考えたことがない」、「無回答」であった人の母集団(5,214人)に対する構成比となっています。

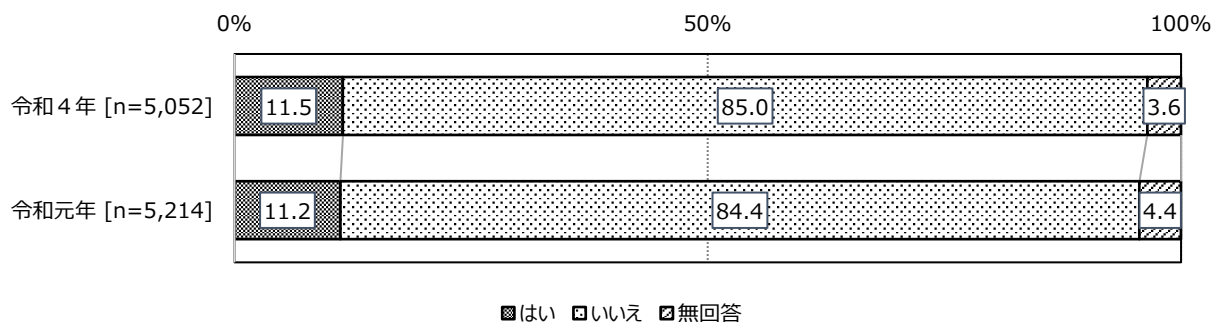
10 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

(1) あなた又は家族の認知症の症状の有無

問 58 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)

あなた又は家族の認知症の症状の有無は、「いいえ」が85.0%、「はい」が11.5%となっています。

図表：あなた又は家族の認知症の症状の有無



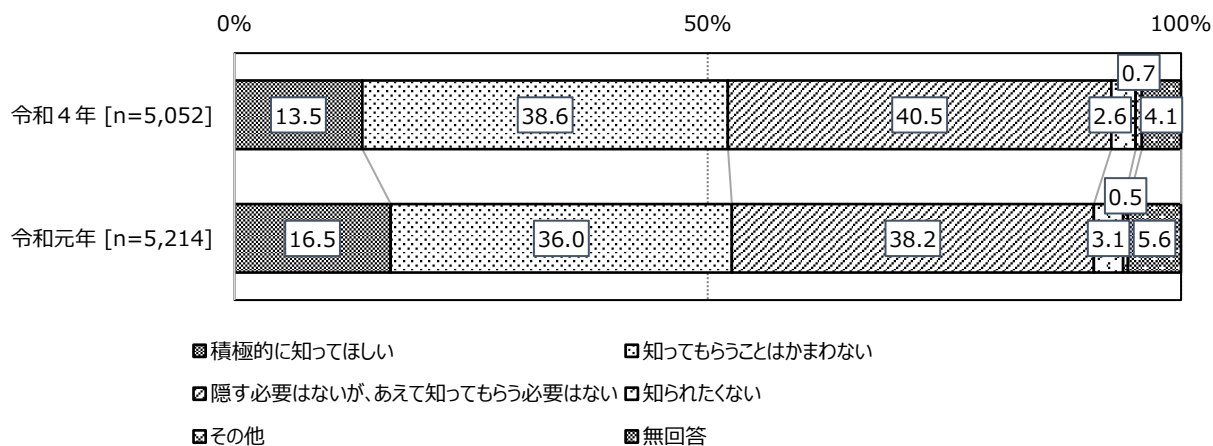
(2) あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらう」ことについて

問 59 もし、あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらう」ことについてどう思いますか。(1つに○)

あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらう」ことについては、「隠す必要はないが、あえて知ってもらう必要はない」が40.5%で最も多く、次いで「知ってもらうことはかまわない」(38.6%)、「積極的に知ってほしい」(13.5%)、「知られたくない」(2.6%)となっています。

前回調査と比較すると、「隠す必要はないが、あえて知ってもらう必要はない」が2.3ポイント増加、「知ってもらうことはかまわない」が2.6ポイント増加しており、「積極的に知ってほしい」が3ポイント減少しています。

図表：あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらう」ことについて



(3) 認知症になった場合、身近にあったらいいと思う手助け

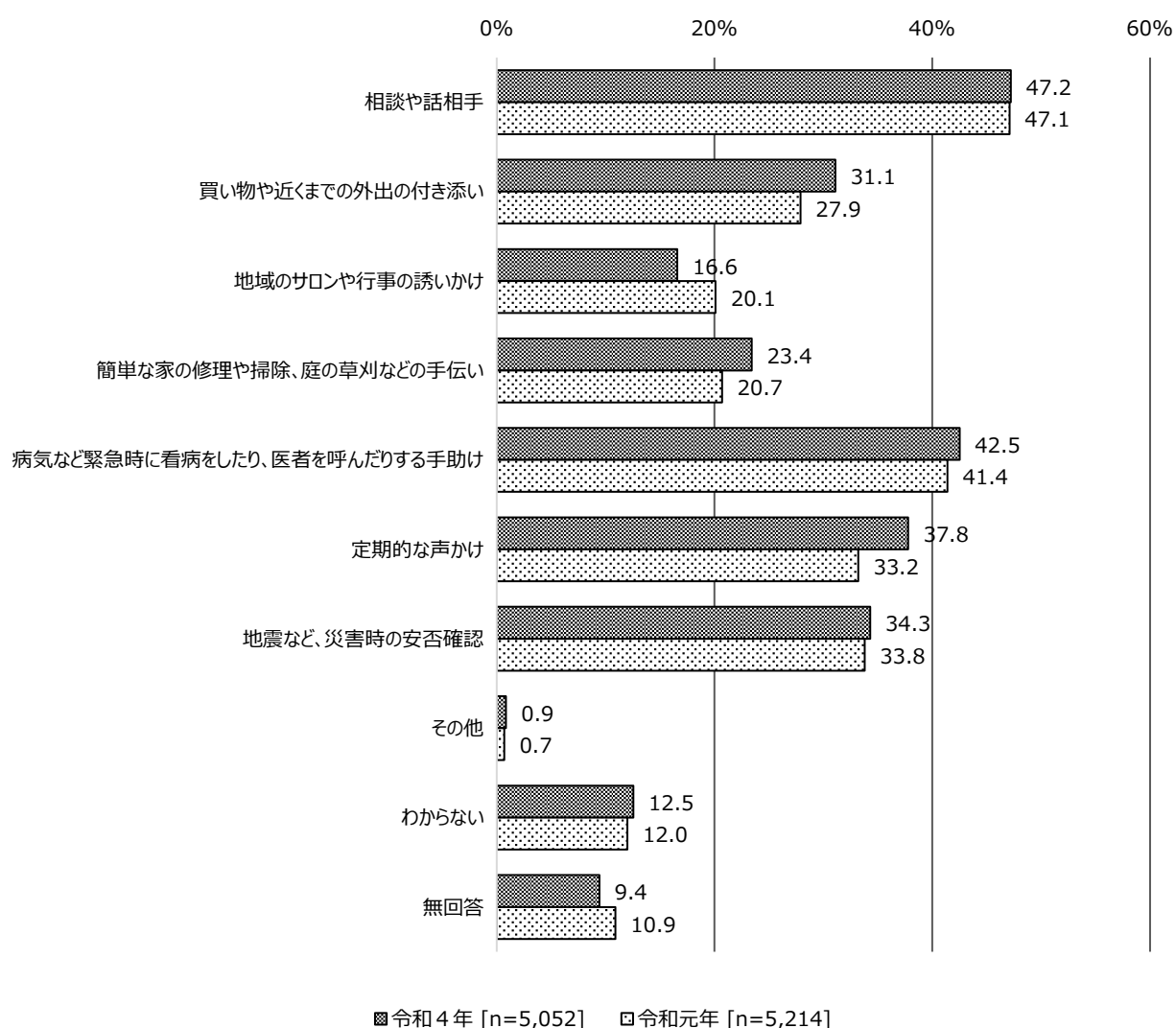
問 60 もし、あなたや家族が認知症になった場合、身近にこんな手助けがあったらいいと思うものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

① 認知症のある人に対してあればいいと思う手助け

認知症のある人に対してあればいいと思う手助けは、「相談や話相手」が47.2%で最も多く、次いで「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」(42.5%)、「定期的な声かけ」(37.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「定期的な声かけ」が4.6ポイント増加しており、「地域のサロンや行事の誘いかけ」が3.5ポイント減少しています。

図表：認知症のある人に対してあればいいと思う手助け〔複数回答〕

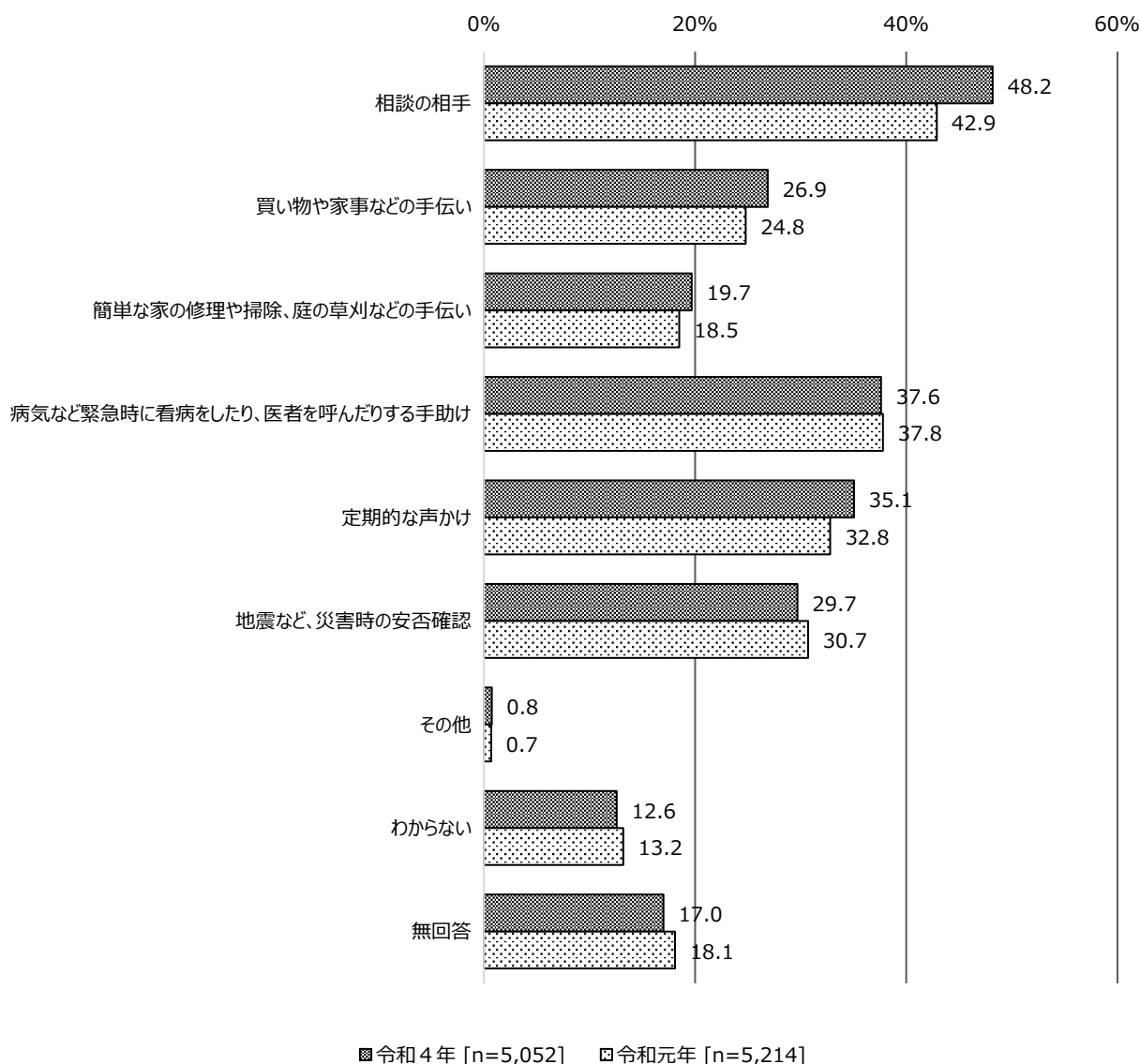


② 認知症のある人を介護している家族に対してあればいいと思う手助け

認知症のある人を介護している家族に対してあればいいと思う手助けは、「相談の相手」が48.2%で最も多く、次いで「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」(37.6%)、「定期的な声かけ」(35.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「相談の相手」が5.3ポイント増加しています。

図表：認知症のある人を介護している家族に対してあればいいと思う手助け〔複数回答〕



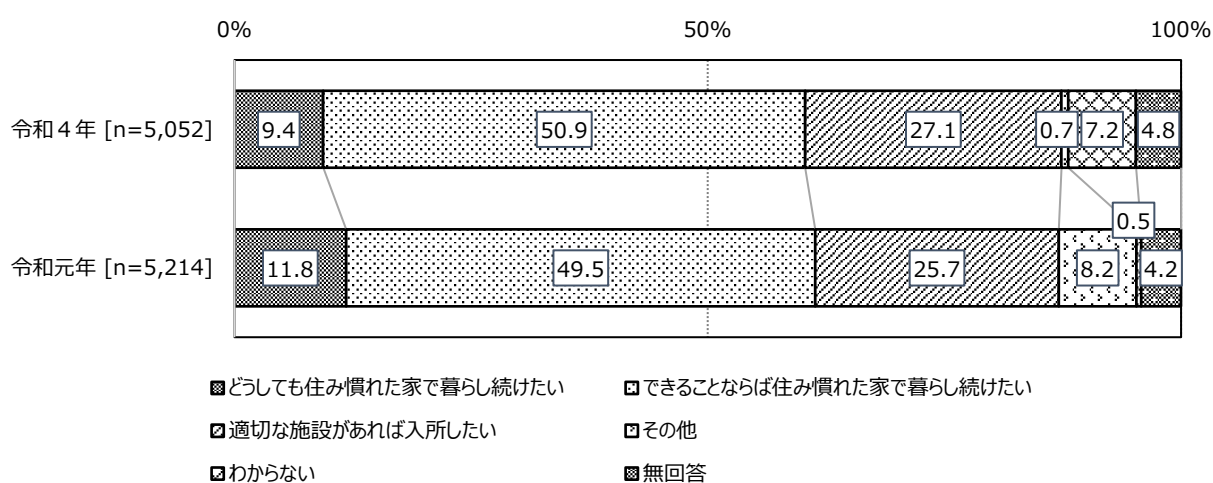
(4) 認知症になった場合の住居の希望

問 61 もし、あなたが認知症になった場合、住み慣れた家で暮らし続けたいと思いますか。
(1つに○)

認知症になった場合の住居の希望は、「できることならば住み慣れた家で暮らし続けたい」が50.9%で最も多く、次いで「適切な施設があれば入所したい」(27.1%)、「どうしても住み慣れた家で暮らし続けたい」(9.4%)、「わからない」(7.2%)となっています。

前回調査と比較すると、「どうしても住み慣れた家で暮らし続けたい」が2.4ポイント減少しています。「わからない」は6.7ポイント増加しています。

図表：認知症になった場合の住居の希望

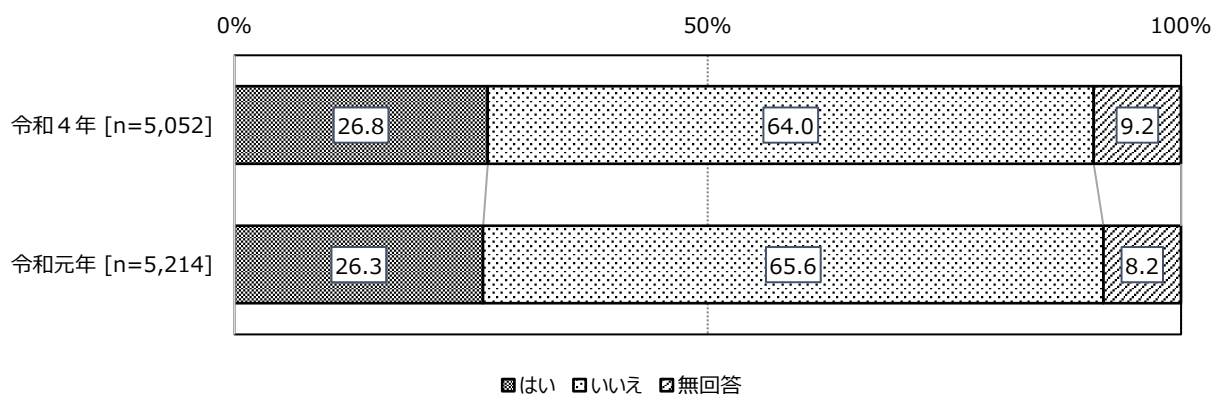


(5) 認知症に関する相談窓口の認知状況

問 62 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

認知症に関する相談窓口の認知状況は、「いいえ」が64.0%、「はい」が26.8%となっています。

図表：認知症に関する相談窓口の認知状況



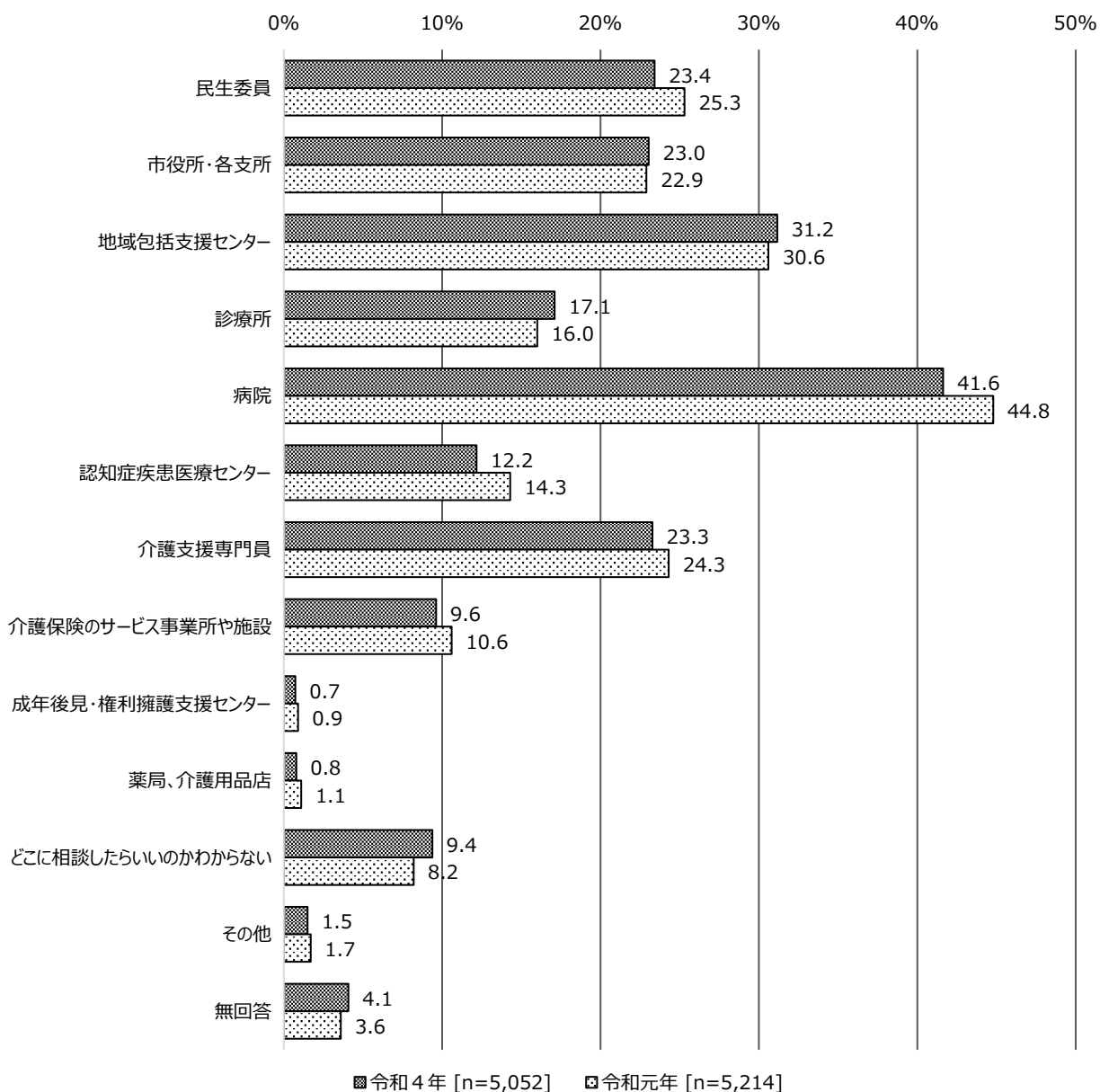
(6) 身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先

問 63 あなたの身近な人に認知症の疑いがあるとき、まず、どこに（誰に）相談すると思いますか。（あてはまるものすべてに○）

身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先は、「病院」が41.6%で最も多く、次いで「地域包括支援センター」(31.2%)、「民生委員」(23.4%)、「民生委員」(23.4%)、「介護支援専門員」(23.3%)、「市役所・各支所」(23.0%)となっています。

前回調査と比較すると、「病院」が3.2ポイント減少、「認知症疾患医療センター」が2.1ポイント減少しています。

図表：身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先〔複数回答〕



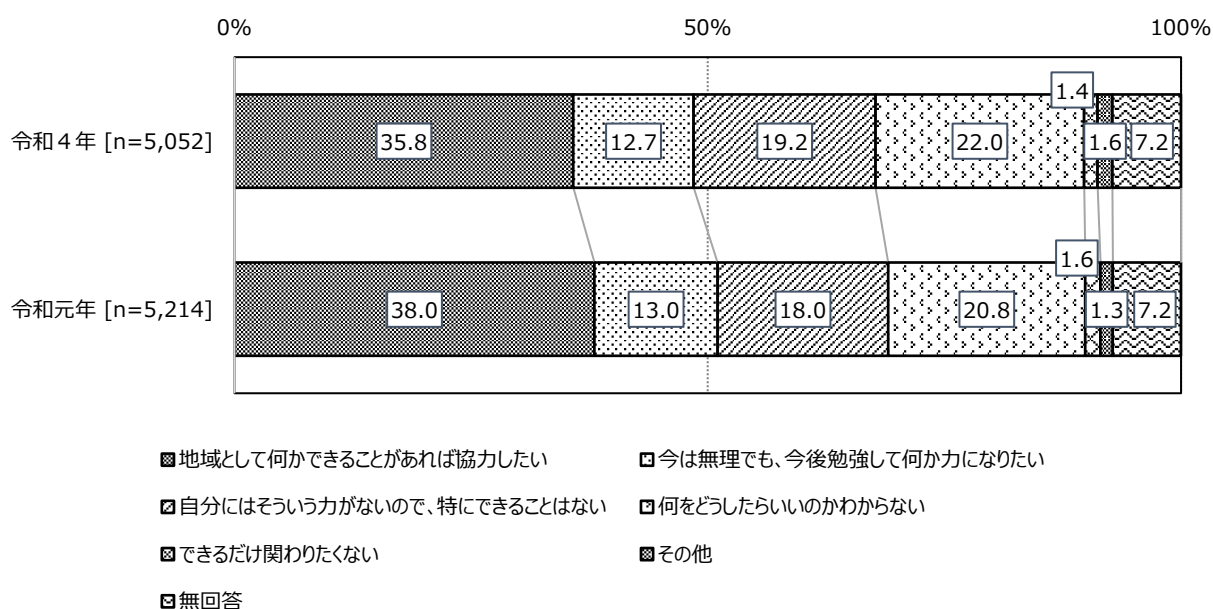
(7) 認知症のある人が近所にいた場合のあなたの気持ち

問 64 認知症のある人がご近所におられた場合、あなたの気持ちに近いものはどれですか。
(1つに○)

認知症のある人が近所にいた場合のあなたの気持ちは、「地域として何かできることがあれば協力したい」が35.8%で最も多く、次いで「何をどうしたらいいのかわからない」(22.0%)、「自分にはそういう力がないので、特にできることはない」(19.2%)となっています。

前回調査と比較すると、「地域として何かできることがあれば協力したい」が2.2ポイント減少しています。

図表：認知症のある人が近所にいた場合のあなたの気持ち



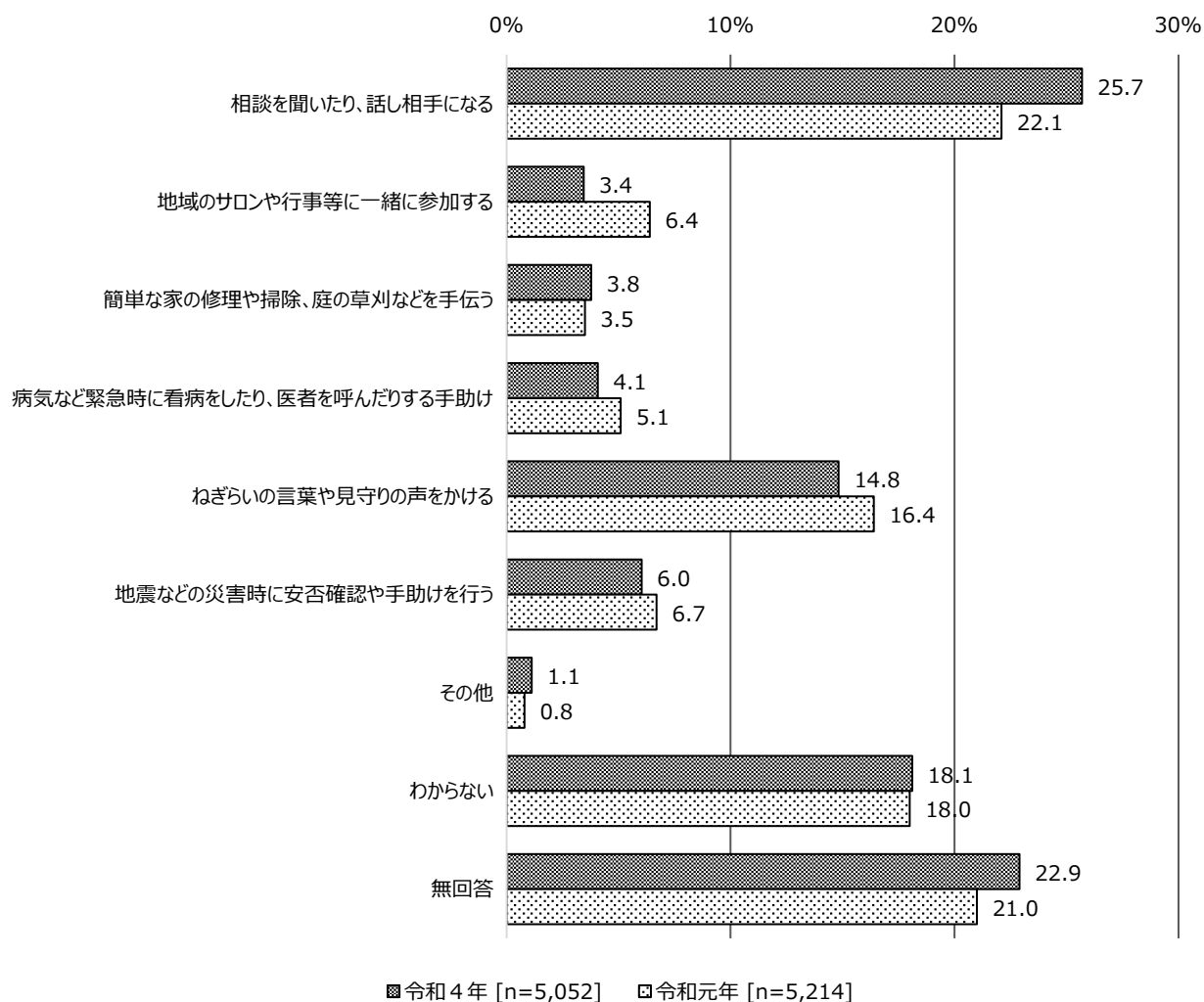
(8) 認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたにできそうなこと

問 65 認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたはどんなことができそうですか。
(主なもの1つに○)

認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたにできそうなことは、「相談を聞いたり、話し相手になる」が25.7%で最も多く、次いで「ねぎらいの言葉や見守りの声をかける」(14.8%)となっています。「わからない」が18.1%となっています。

前回調査と比較すると、「相談を聞いたり、話し相手になる」が3.6ポイント増加しており、「地域のサロンや行事等と一緒に参加する」が3ポイント減少しています。

図表：認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたにできそうなこと



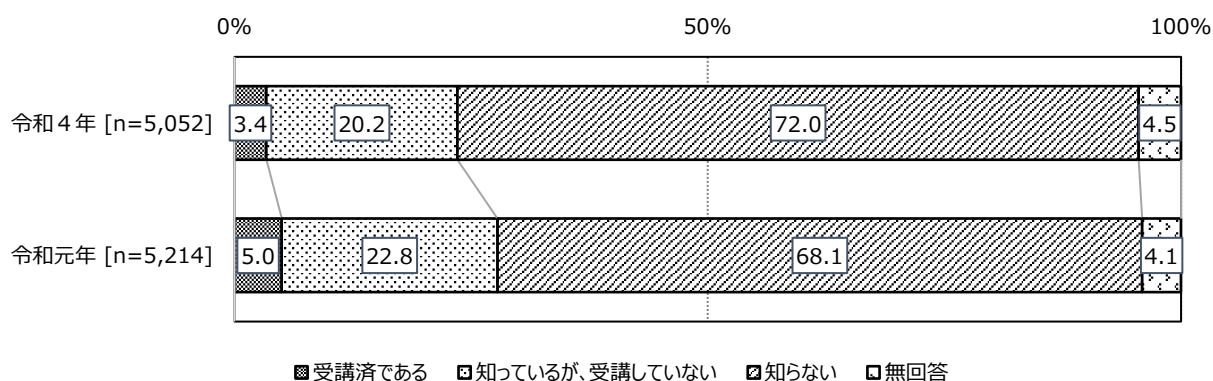
(9) 「認知症サポーター養成講座」の認知度

問 66 本市では認知症に関する講座として「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、その講座を知っていますか。(1つに○)

「認知症サポーター養成講座」の認知度は、「知らない」が72.0%で最も多く、次いで「知っているが、受講していない」(20.2%)、「受講済である」(3.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「知らない」が3.9ポイント増加しており、「知っているが、受講していない」が2.6ポイント減少しています。

図表：「認知症サポーター養成講座」の認知度



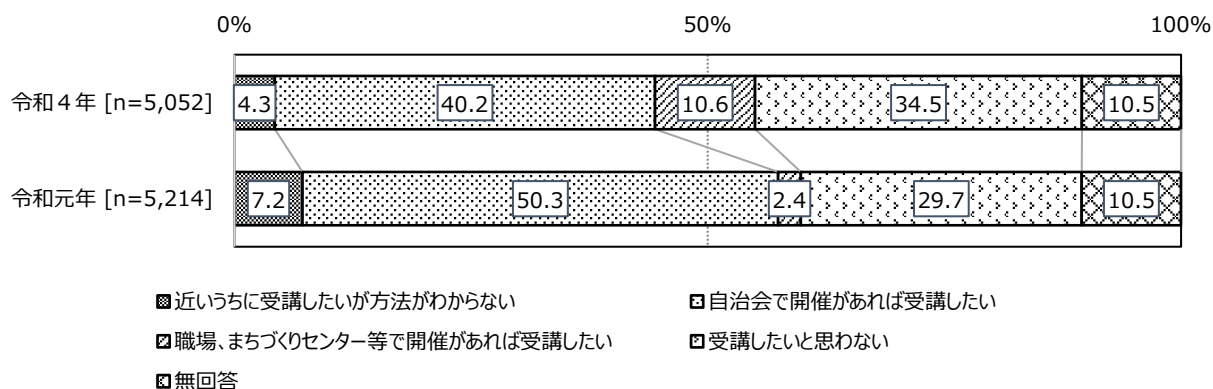
(10) 「認知症サポーター養成講座」の受講意向

問 67 あなたは「認知症サポーター養成講座」を受講したいと思いますか。(1つに○)

「認知症サポーター養成講座」の受講意向は、「自治会で開催があれば受講したい」が40.2%で最も多く、次いで「受講したいと思わない」(34.5%)、「職場、まちづくりセンター等で開催があれば受講したい」(10.6%)、「近いうちに受講したいが方法がわからない」(4.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「自治会で開催があれば受講したい」が10.1ポイント減少しており、「職場、まちづくりセンター等で開催があれば受講したい」が8.2ポイント増加しています。

図表：「認知症サポーター養成講座」の受講意向



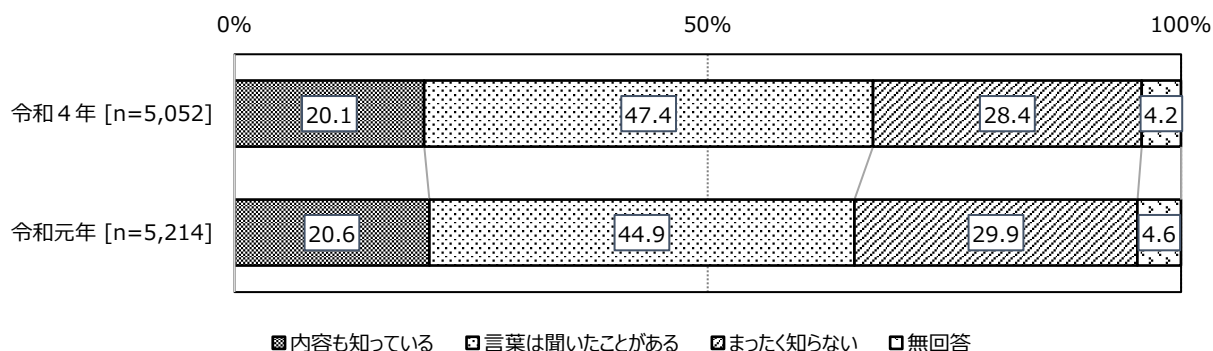
(11) 成年後見制度の認知度

問 68 あなたは、成年後見制度を知っていますか。(1つに○)

成年後見制度の認知度は、「言葉は聞いたことがある」が47.4%で最も多く、次いで「まったく知らない」(28.4%)、「内容も知っている」(20.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「言葉は聞いたことがある」が2.5ポイント増加しています。

図表：成年後見制度の認知度



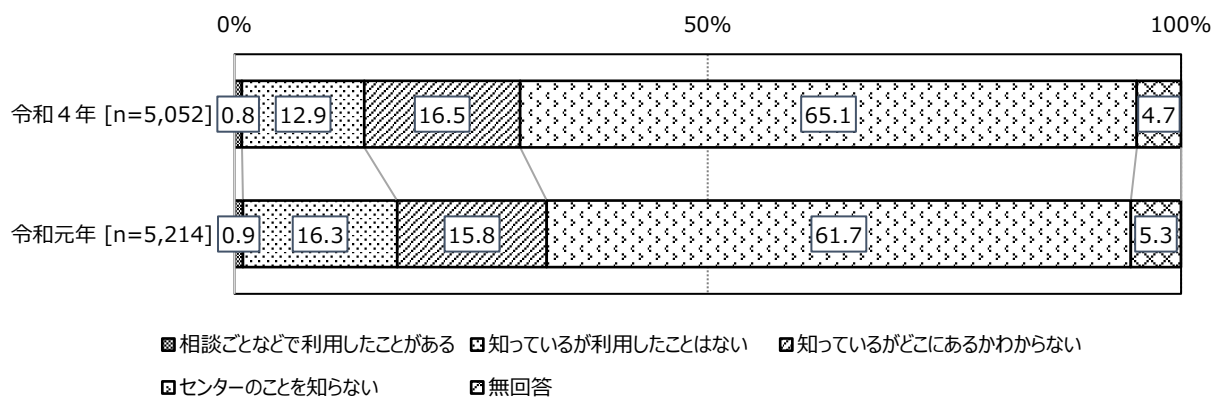
(12) 成年後見・権利擁護センターの認知度

問 69 成年後見・権利擁護センターは市内2か所にあります。成年後見・権利擁護センターを知っていますか。(1つに○)

成年後見・権利擁護センターの認知度は、「センターのことを知らない」が65.1%で最も多く、次いで「知っているがどこにあるかわからない」(16.5%)、「知っているが利用したことはない」(12.9%)、「相談ごとなどで利用したことがある」(0.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「センターのことを知らない」が3.4ポイント増加しており、「知っているが利用したことはない」が3.4ポイント減少しています。

図表：成年後見・権利擁護センターの認知度

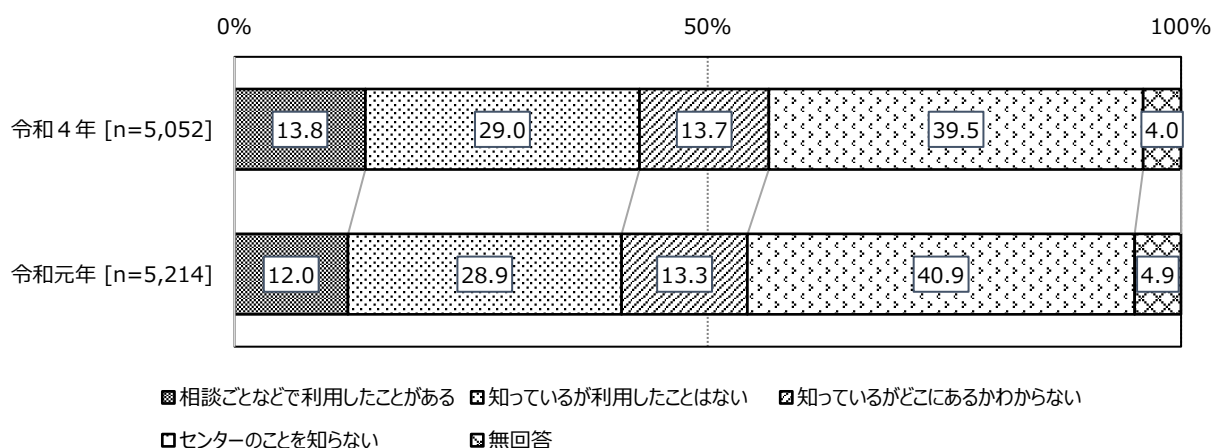


(13) お住いの地域の地域包括支援センターの認知度

問 70 高齢者の総合的な相談窓口である「地域包括支援センター」は市内5か所にあります。お住いの地域の地域包括支援センターを知っていますか。(1つに○)

お住いの地域の地域包括支援センターの認知度は、「センターのことを知らない」が39.5%で最も多く、次いで「知っているが利用したことはない」(29.0%)、「相談ごとなどで利用したことがある」(13.8%)、「知っているがどこにあるかわからない」(13.7%)となっています。

図表：お住いの地域の地域包括支援センターの認知度

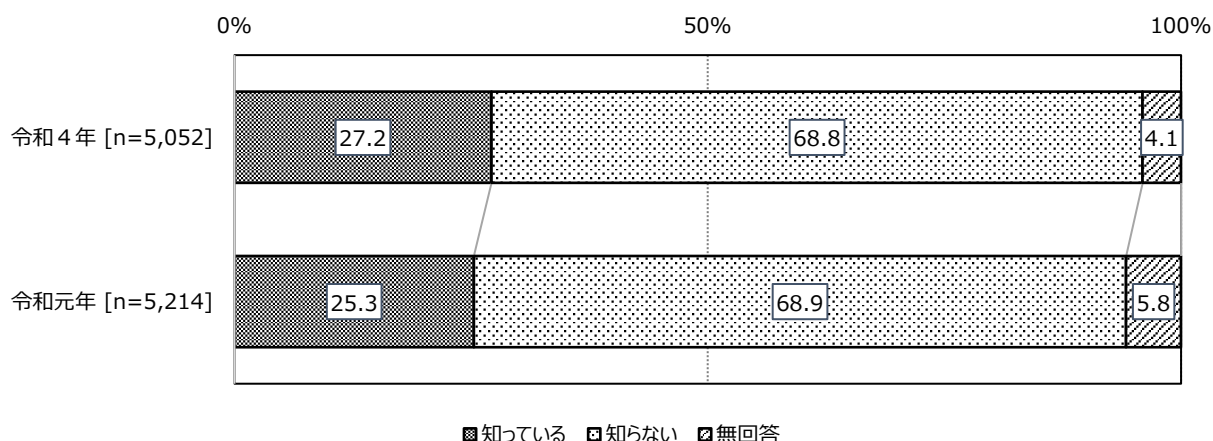


(14) 高齢者虐待が疑われた時の対応（市または地域包括支援センターへの相談・通報についての認知度）

問 71 あなたは、高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを知っていますか。(1つに○)

高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを「知っている」とする人の割合は27.2%となっています。

図表：高齢者虐待が疑われた時の対応



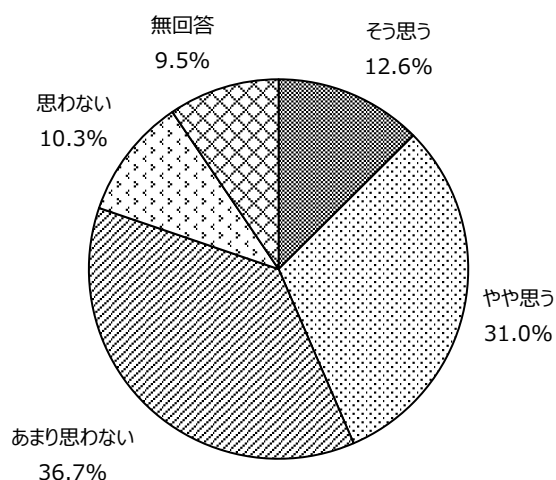
(15) お住いの地域の状況（認知症のある人と、その家族にやさしいまちと思うか）

問 72 自分の住んでいる地域は認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思いますか。
（1つに○）

お住いの地域は認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思う人の割合は、「やや思う」（31.0%）、「そう思う」（12.6%）を併せて、43.6%となっています。

図表：お住いの地域の状況（認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思うか）

全体 [n=5,052]



(16) 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策

問 73 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は、「認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい」が57.6%で最も多く、次いで「家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設」(51.9%)、「地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと」(39.8%)、「医師の往診による診断・治療」(38.6%)となっています。

図表：本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策〔複数回答〕



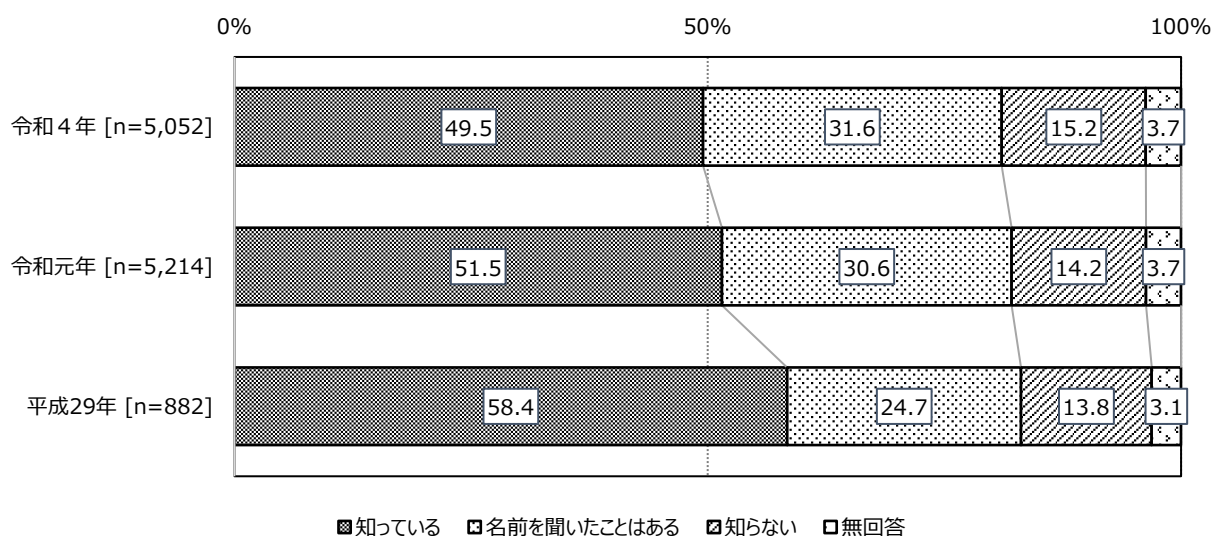
11 在宅医療について

(1) 「在宅医療」という方法について

問 74 あなたは、通院できなくなった場合などに、医師や看護師などの訪問を受けながら自宅で治療・療養する「在宅医療」という方法があることを知っていますか。
(1つに○)

「在宅医療」という方法については、「知っている」が49.5%で最も多く、次いで「名前を聞いたことはある」(31.6%)、「知らない」(15.2%)となっています。

図表：「在宅医療」という方法について



(2) 在宅医療

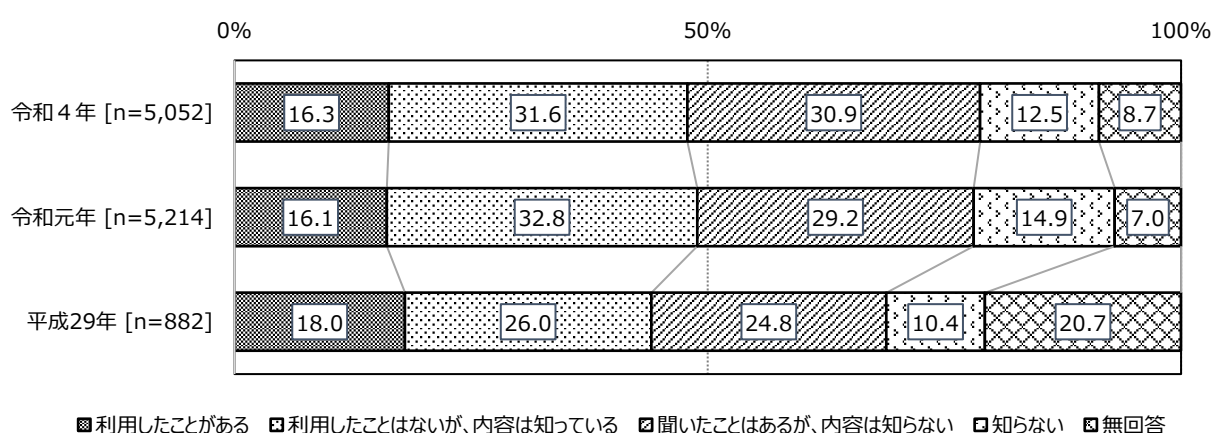
問 75 あなたは、在宅医療を支える仕組みとして、以下のようなサービスがあることを知っていますか。また、あなたもしくはあなたの家族が利用されたことはありますか。
(A～Hそれぞれについて1つに○)

A 訪問診療（医師の訪問）

訪問診療（医師の訪問）は、「利用したことはないが、内容は知っている」が31.6%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（30.9%）、「利用したことがある」（16.3%）、「知らない」（12.5%）となっています。

前回調査と比較すると、「知らない」が2.4ポイント減少しています。

図表：A 訪問診療（医師の訪問）

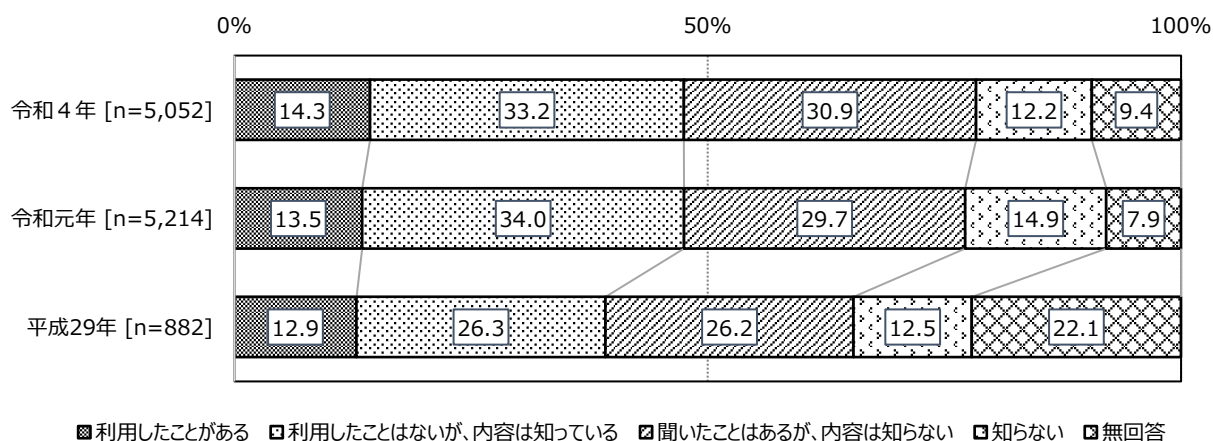


B 訪問看護（看護師の訪問）

訪問看護（看護師の訪問）は、「利用したことはないが、内容は知っている」が33.2%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（30.9%）、「利用したことがある」（14.3%）、「知らない」（12.2%）となっています。

前回調査と比較すると、「知らない」が2.7ポイント減少しています。

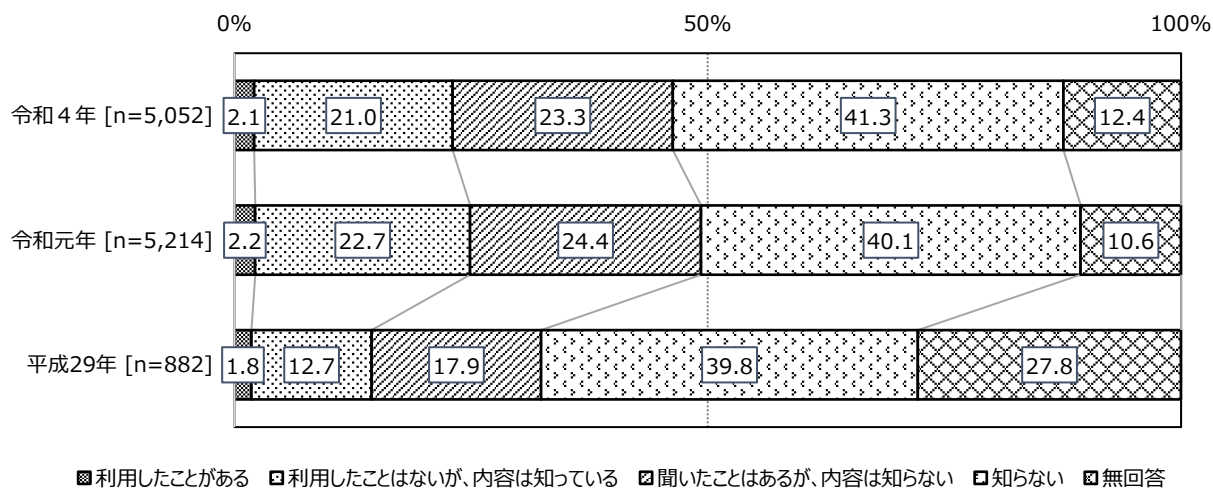
図表：B 訪問看護（看護師の訪問）



C 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）

訪問歯科診療（歯科医師の訪問）は、「知らない」が41.3%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（23.3%）、「利用したことはないが、内容は知っている」（21.0%）、「利用したことがある」（2.1%）となっています。

図表：C 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）

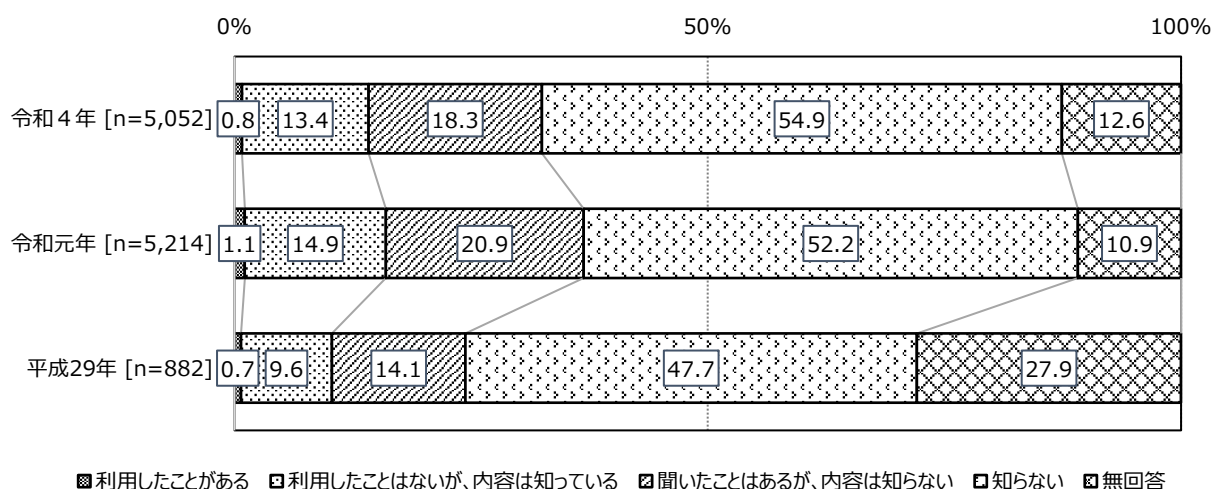


D 薬剤師の訪問指導

薬剤師の訪問指導は、「知らない」が54.9%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（18.3%）、「利用したことはないが、内容は知っている」（13.4%）、「利用したことがある」（0.8%）となっています。

前回調査と比較すると、「聞いたことはあるが、内容は知らない」が2.6ポイント減少しています。「知らない」は2.7ポイント増加しています。

図表：D 薬剤師の訪問指導

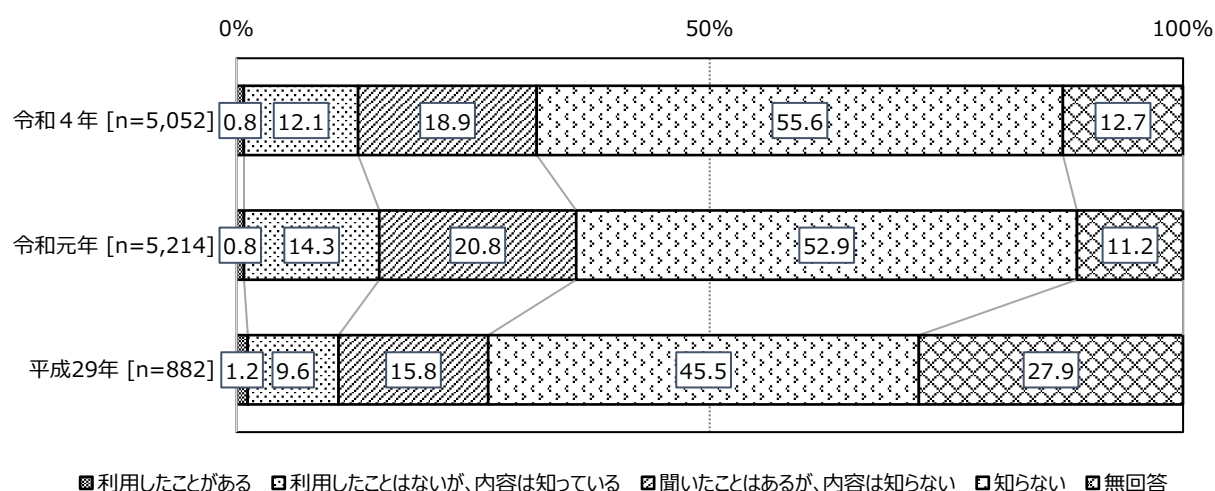


E 管理栄養士の訪問指導

管理栄養士の訪問指導は、「知らない」が55.6%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」(18.9%)、「利用したことはないが、内容は知っている」(12.1%)、「利用したことがある」(0.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「利用したことはないが、内容は知っている」が2.2ポイント減少しています。「知らない」は2.7ポイント増加しています。

図表：E 管理栄養士の訪問指導

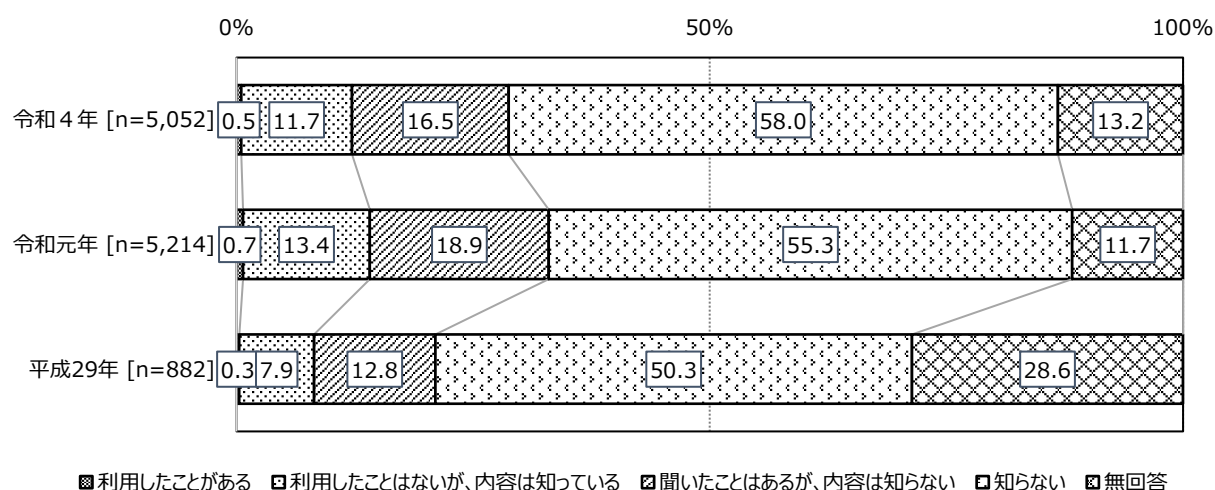


F 歯科衛生士の訪問指導

歯科衛生士の訪問指導は、「知らない」が58.0%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」(16.5%)、「利用したことはないが、内容は知っている」(11.7%)、「利用したことがある」(0.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「聞いたことはあるが、内容は知らない」が2.4ポイント減少しています。「知らない」が2.7ポイント増加しています。

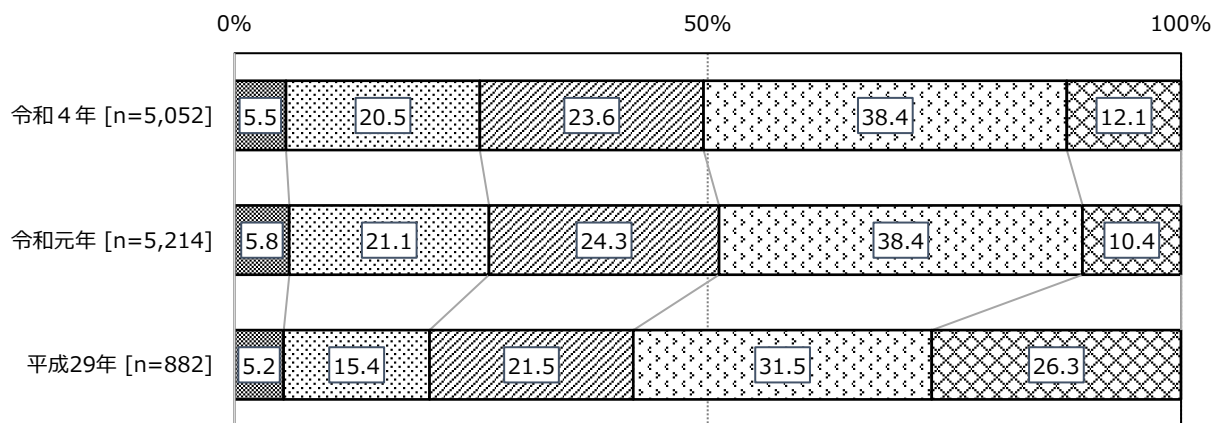
図表：F 歯科衛生士の訪問指導



G 訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）

訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）は、「知らない」が38.4%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（23.6%）、「利用したことはないが、内容は知っている」（20.5%）、「利用したことがある」（5.5%）となっています。

図表：G 訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）

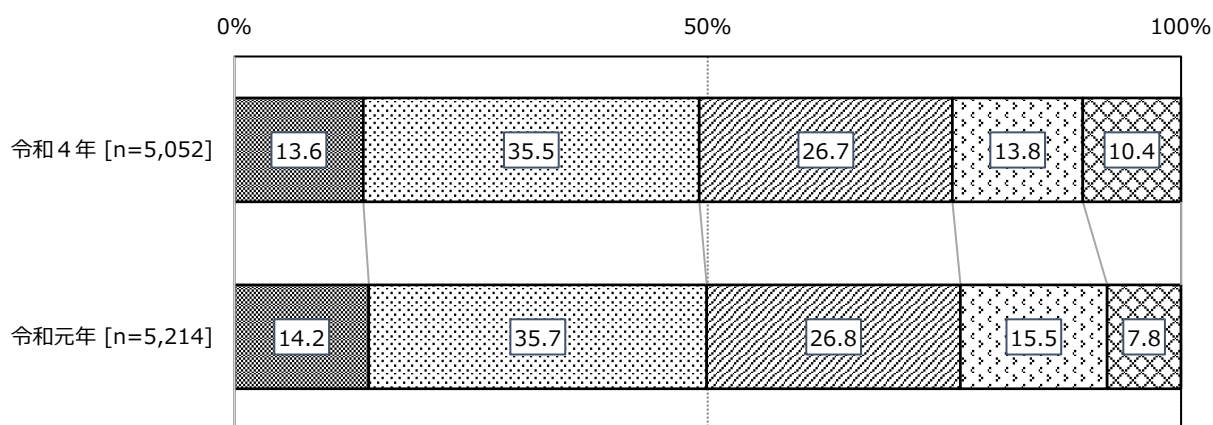


■ 利用したことがある ■ 利用したことはないが、内容は知っている ■ 聞いたことはあるが、内容は知らない ■ 知らない ■ 無回答

H 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）

訪問介護（ホームヘルパーの訪問）は、「利用したことはないが、内容は知っている」が35.5%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（26.7%）、「知らない」（13.8%）、「利用したことがある」（13.6%）となっています。

図表：H 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）



■ 利用したことがある ■ 利用したことはないが、内容は知っている ■ 聞いたことはあるが、内容は知らない ■ 知らない ■ 無回答

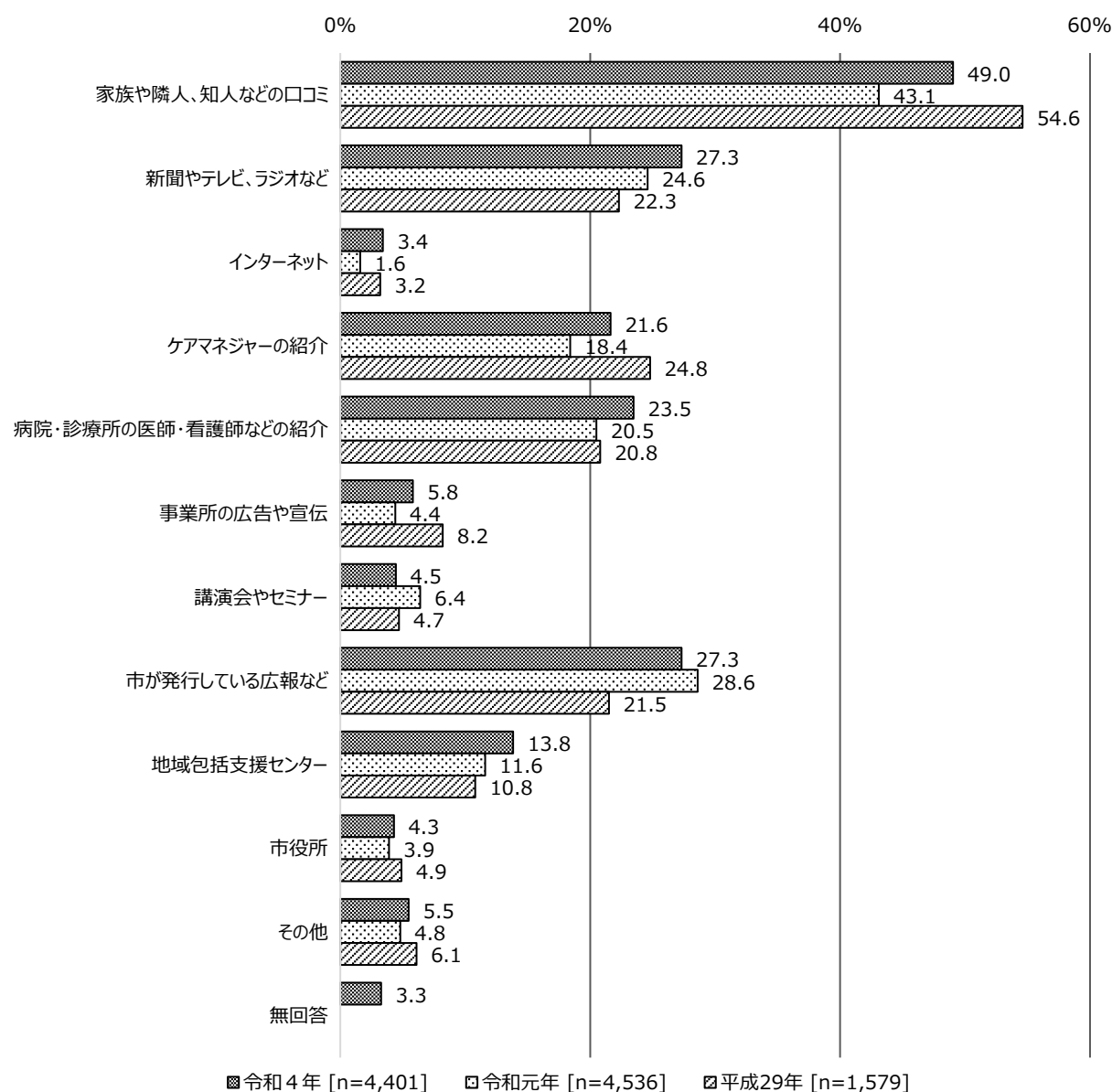
(3) 在宅医療のサービスを知った方法

問 75 のA～Hでひとつでも「1. 利用したことがある」「2. 利用したことはないが、内容は知っている」「3. 聞いたことはあるが、内容は知らない」と答えた方におうかがいします

問 76 あなたは、問 75 で 1、2、3 に○を付けたサービスを、どのような方法で知りましたか。(あてはまるものすべてに○)

在宅医療のサービスを知った方法は、「家族や隣人、知人などの口コミ」が 49.0%で最も多く、次いで「新聞やテレビ、ラジオなど」「市が発行している広報など」(ともに 27.3%) となっています。前回調査と比較すると、「家族や隣人、知人などの口コミ」が 5.9 ポイント増加しています。

図表：在宅医療のサービスを知った方法〔複数回答〕



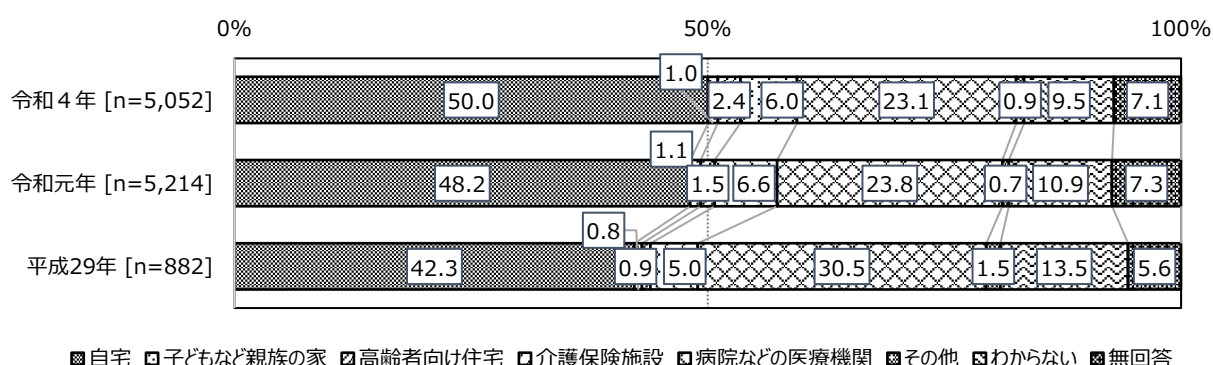
12 人生の最期（看取り）の迎え方について

(1) 6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所

問77 もしも、あなたが、治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活をどこで送りたいですか。（1つに○）

6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所は、「自宅」が50.0%で最も多く、次いで「病院などの医療機関」（23.1%）となっています。「わからない」は9.5%となっています。

図表：6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所



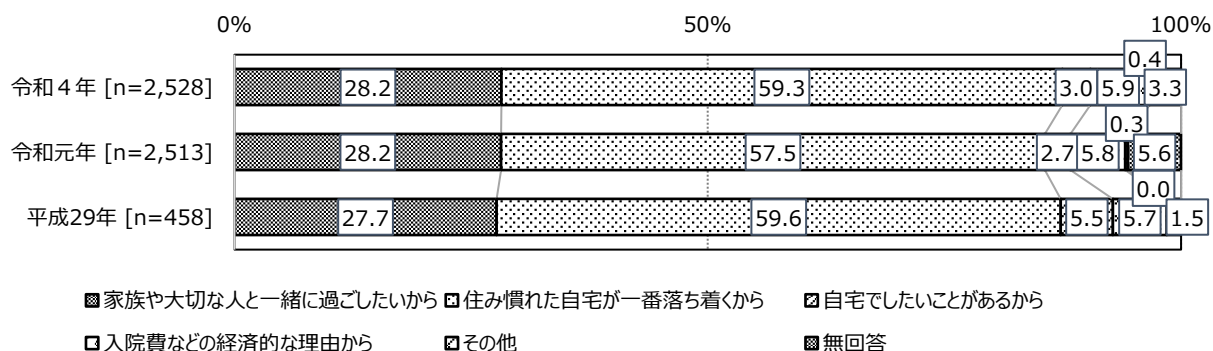
(2) 自宅で療養したい理由

問77で「1. 自宅」と答えた方におうかがいします

問78 あなたが、自宅での療養を選ばれた理由は何ですか（1つに○）

自宅での療養生活を選んだ理由は、「住み慣れた自宅が一番落ち着くから」が59.3%で最も多く、次いで「家族や大切な人と一緒に過ごしたいから」（28.2%）、「入院費などの経済的な理由から」（5.9%）、「自宅でしたいことがあるから」（3.0%）となっています。

図表：自宅で療養したい理由



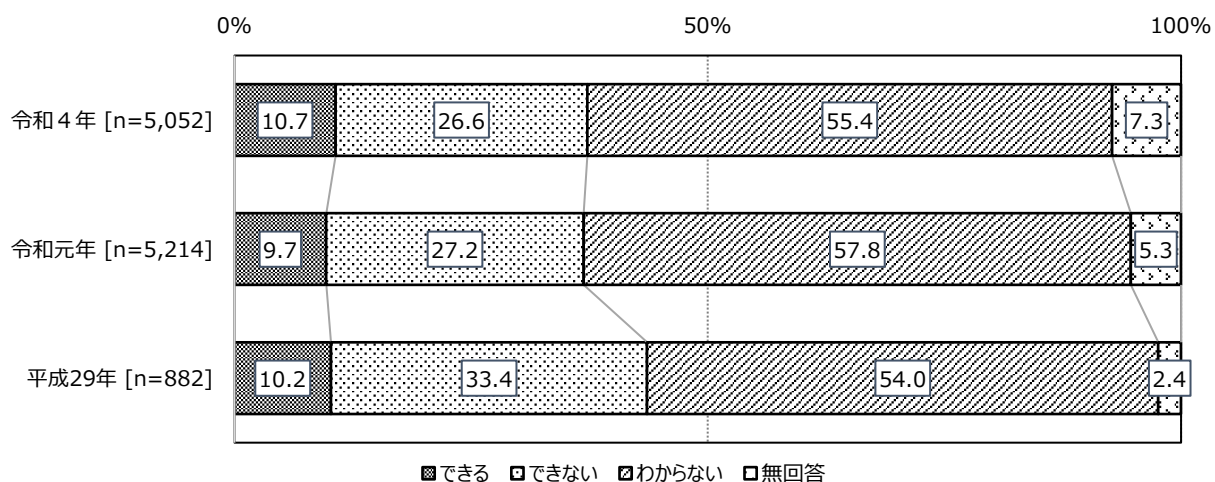
(3) 自宅で最期まで療養できる見通し

問 79 あなたは、自宅で最期まで療養生活ができると思われますか。(1つに○)

自宅で最期まで療養できる見通しは、「わからない」が 55.4%で最も多く、次いで「できない」(26.6%)、「できる」(10.7%) となっています。

前回調査と比較すると、「わからない」が 2.4 ポイント減少しています。

図表：自宅で最期まで療養できる見通し



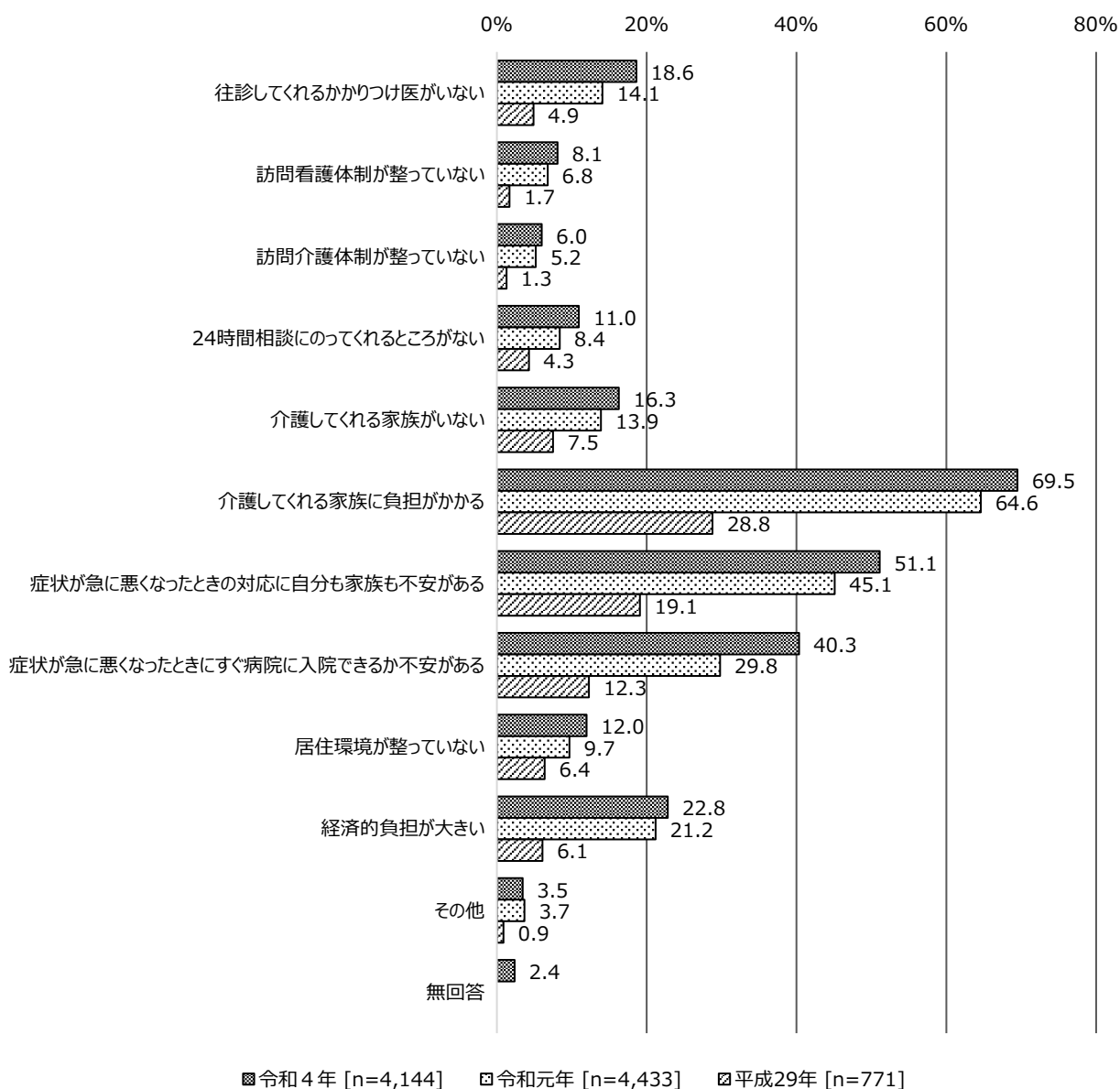
(4) 自宅で最期まで療養生活ができない、できるかわからないと思う理由

問 80 あなたが、自宅で最期まで療養生活ができない、または療養生活ができるかわからないと思われる理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

自宅で最期まで療養生活ができない、できるかわからないと思う理由は、「介護してくれる家族に負担がかかる」が 69.5%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある」(51.1%)、「症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある」(40.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある」が 10.5 ポイント増加、「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある」が 6 ポイント増加しています。

図表：自宅で最期まで療養生活ができない、できるかわからないと思う理由〔複数回答〕

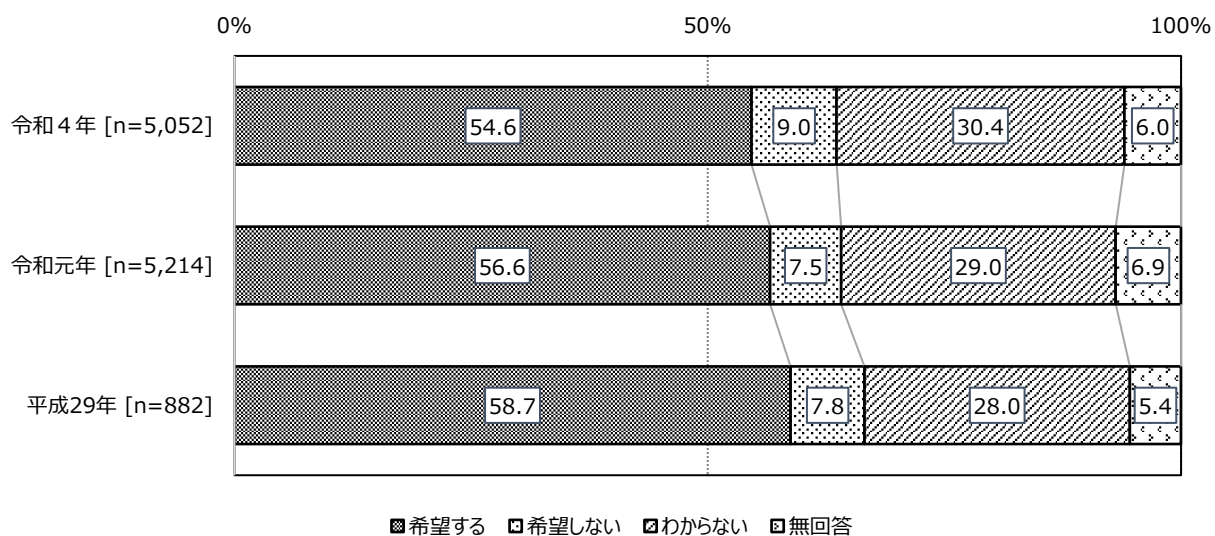


(5) 自宅で最期を迎える環境が整っていれば、自宅で最期を迎えたい希望

問 81 あなたは、自宅で最期を迎えることができる環境（訪問診療、訪問看護、緊急時対応等）が整っていれば、自宅で最期を迎えたいと希望しますか。（1つに○）

自宅で最期を迎える環境が整っていれば、自宅で最期を迎えたい希望は、「希望する」が 54.6%、「希望しない」が 9.0%となっています。「わからない」は 30.4%となっています。

図表：自宅で最期を迎える環境が整っていれば、自宅で最期を迎えたい希望



13 延命医療について

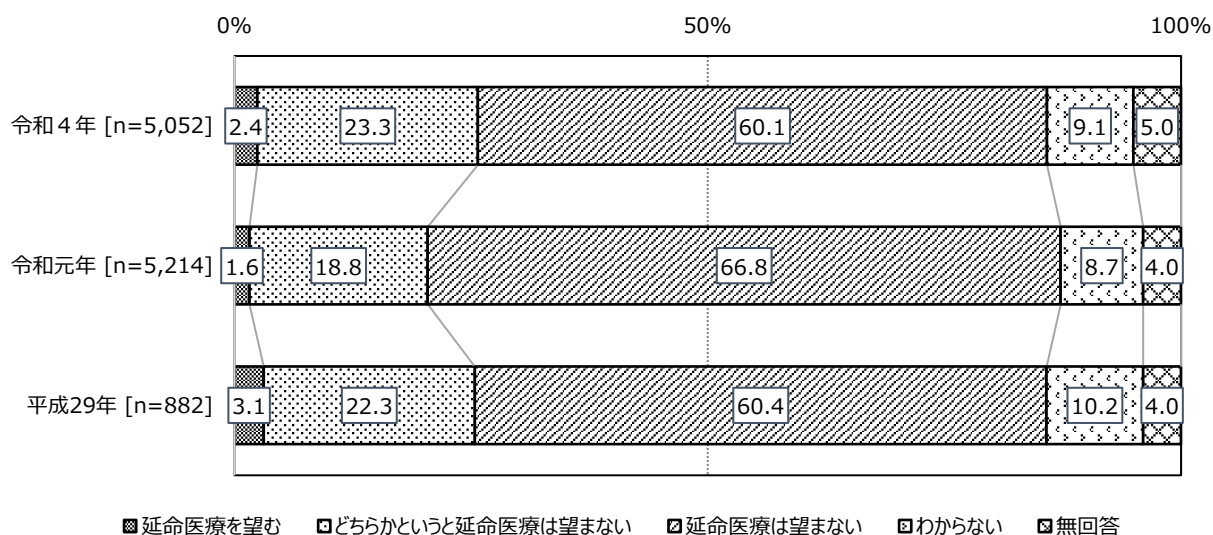
(1) 6か月以内に死期が迫っている場合の延命医療の希望

問 82 もしも、あなたが、治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている場合、延命医療を望みますか。(1つに○)

6か月以内に死期が迫っている場合の延命医療の希望は、「延命医療は望まない」が60.1%で最も多く、次いで「どちらかという延命医療は望まない」(23.3%)、「延命医療を望む」(2.4%)となっています。「わからない」は9.1%となっています。

前回調査と比較すると、「延命医療は望まない」が6.7ポイント減少しており、「どちらかという延命医療は望まない」が4.5ポイント増加しています。

図表：6か月以内に死期が迫っている場合の延命医療の希望



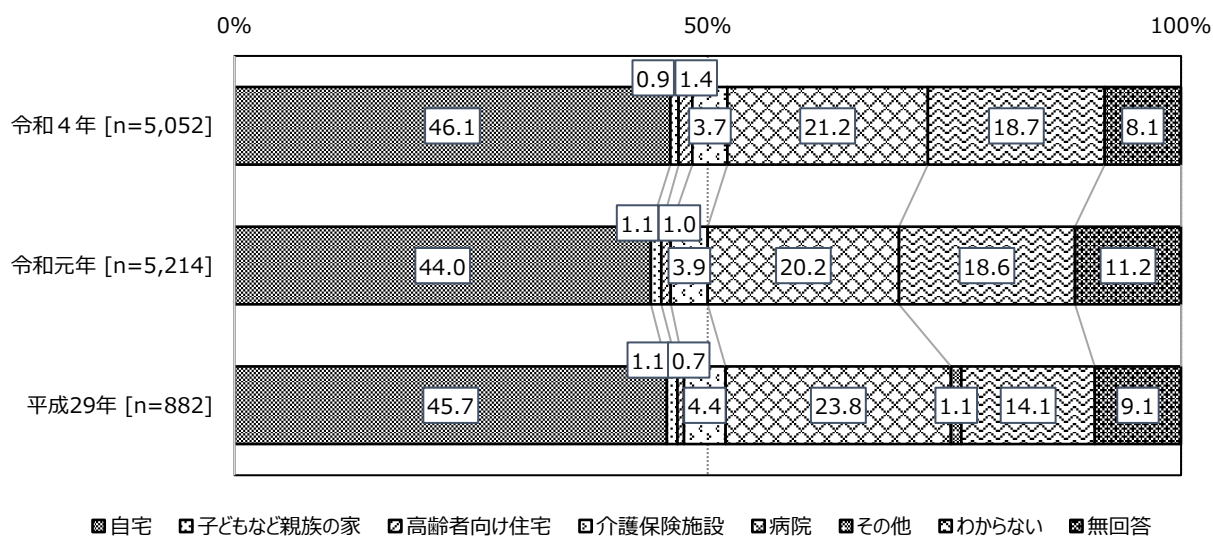
14 ご家族の最期について

(1) ご家族の人生の最期（看取り）の場所の希望

問 83 あなたは、家族に人生の最期（看取り）をどこで迎えてほしいですか。（1つに○）

ご家族の人生の最期（看取り）の場所の希望は、「自宅」が46.1%で最も多く、次いで「病院」（21.2%）となっています。「わからない」は18.7%となっています。
前回調査と比較すると、「自宅」が2.1ポイント増加しています。

図表：ご家族の人生の最期（看取り）の場所の希望



(注) 平成29年の調査において選択肢「その他」がありました。

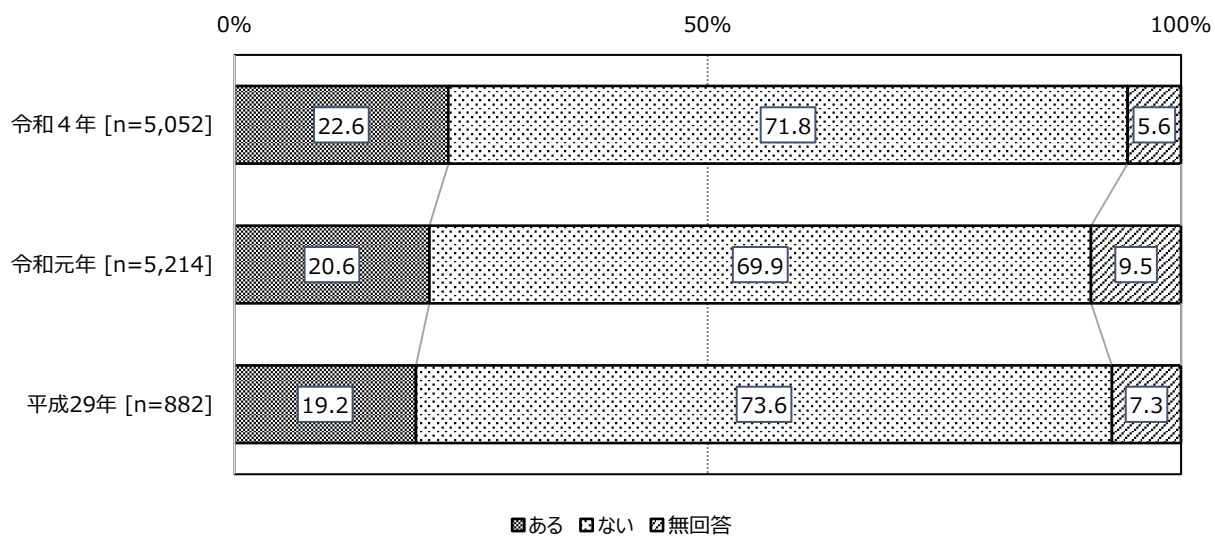
(2) 過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験

問 84 あなたは、過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験はありますか。
(1つに○)

過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験は、「ない」が71.8%、「ある」が22.6%となっています。

前回調査と比較すると、「ある」が2ポイント増加しています。

図表：過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験



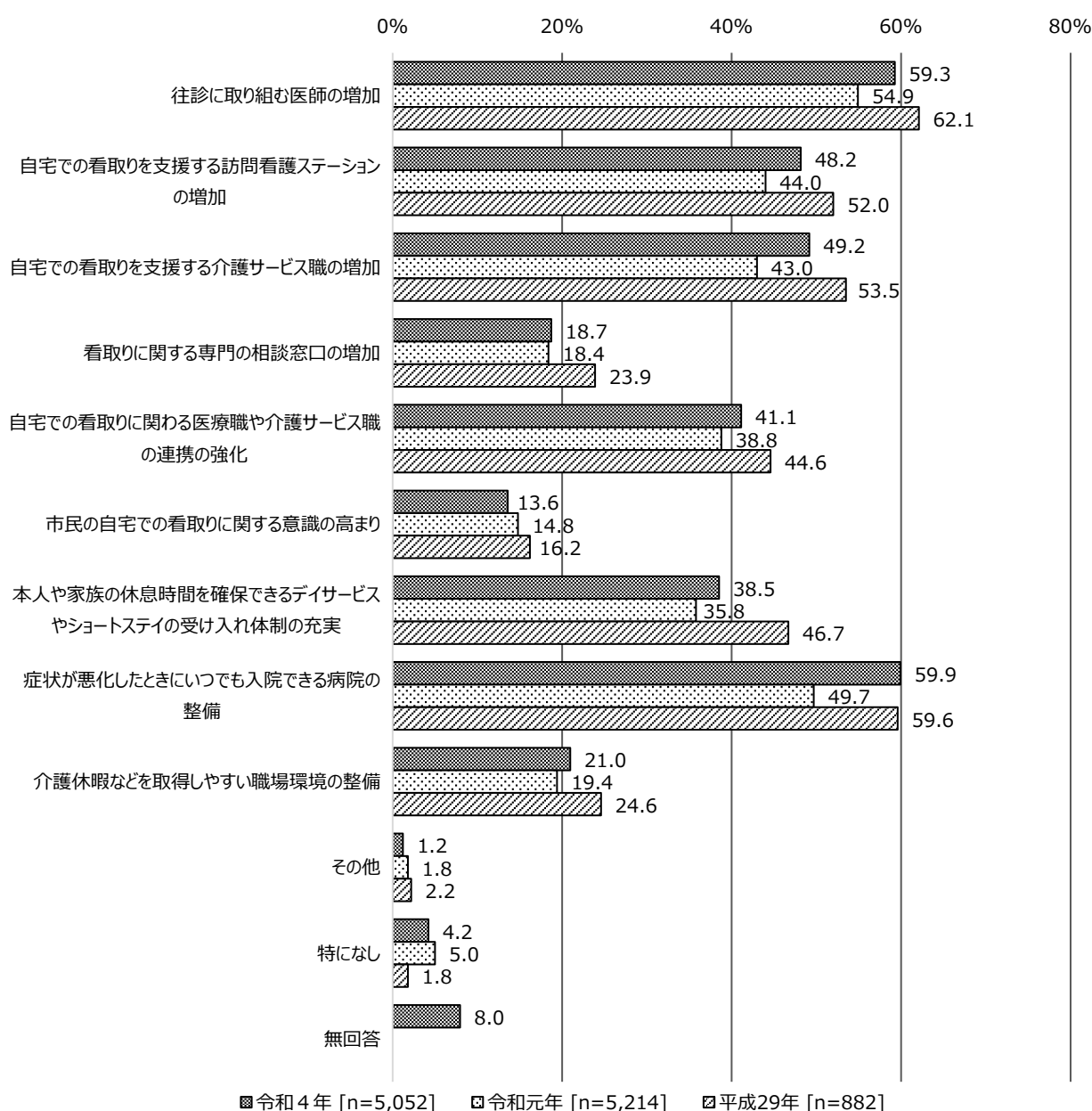
(3) 今後、自宅での看取りが普及するために必要なと思うこと

問 85 あなたは、今後、自宅での看取りが普及するにはどんなことが必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

今後、自宅での看取りが普及するために必要なと思うことは、「症状が悪化したときにいつでも入院できる病院の整備」が 59.9%、「往診に取り組む医師の増加」が 59.3%と多く、次いで「自宅での看取りを支援する介護サービス職の増加」(49.2%)、「自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションの増加」(48.2%) となっています。

前回調査と比較すると、「症状が悪化したときにいつでも入院できる病院の整備」が 10.2 ポイント増加、「自宅での看取りを支援する介護サービス職の増加」が 6.2 ポイント増加しています。

図表：今後、自宅での看取りが普及するために必要なと思うこと〔複数回答〕



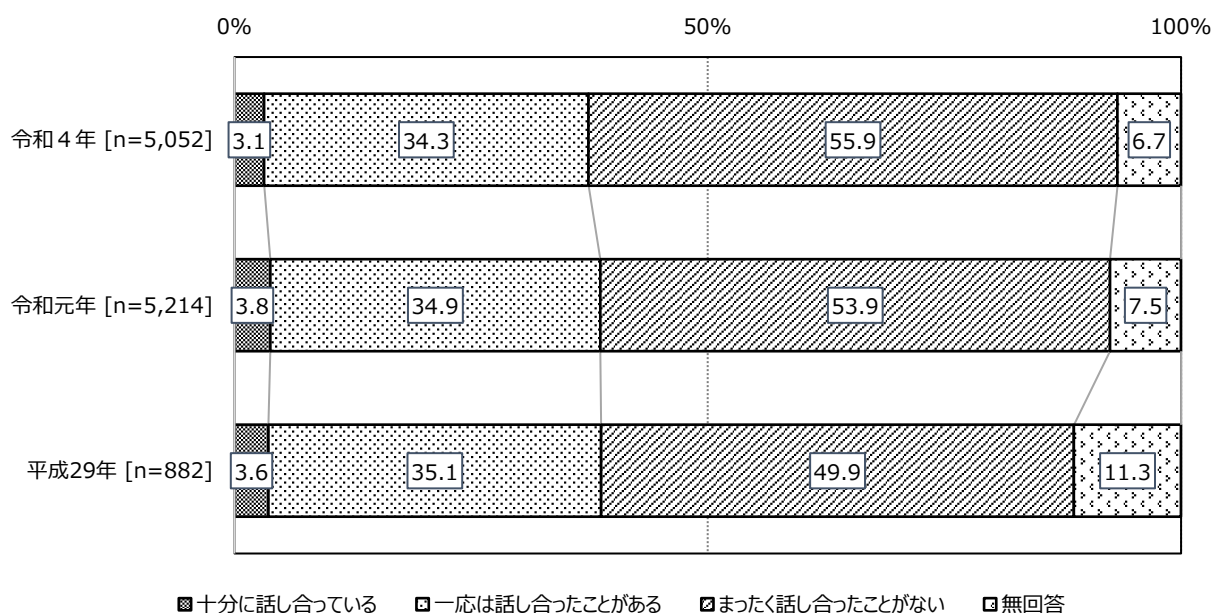
15 人生の最終段階における治療方針の決定方法について

(1) 自分の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療についての家族との話し合い

問 86 あなたは、自分の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療について、ご家族と話し合ったことがありますか。(1つに○)

自分の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療についての家族との話し合いは、「まったく話し合ったことがない」が 55.9%で最も多く、次いで「一応は話し合ったことがある」(34.3%)、「十分に話し合っている」(3.1%) となっています。

図表：自分の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療についての家族との話し合い



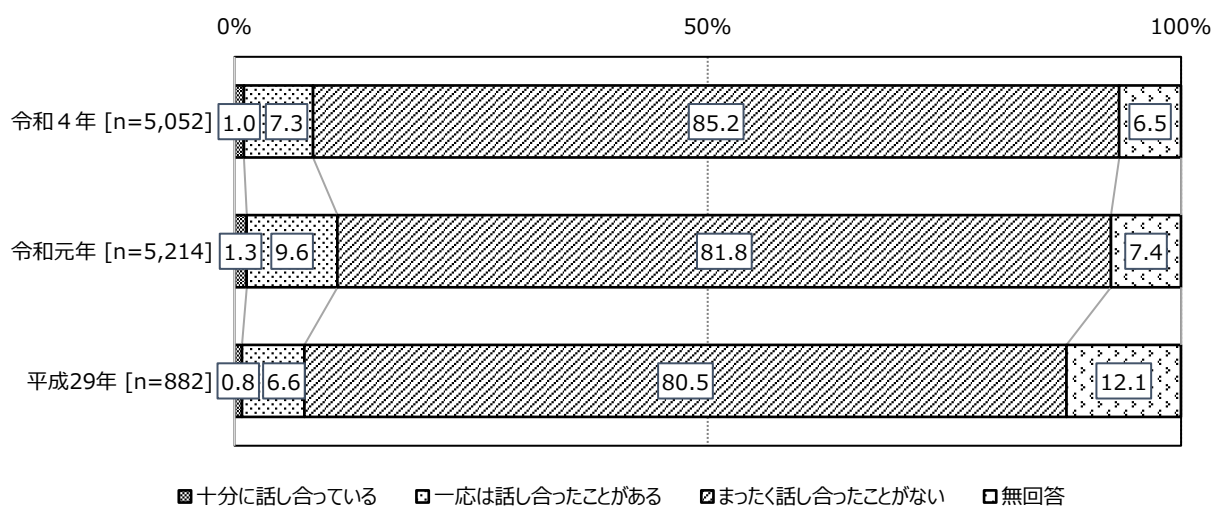
(2) 治る見込みがない場合の延命治療について、医療従事者との話し合い

問 87 あなたは、治る見込みがない場合に延命治療を受けたいかどうかについて、かかりつけ医や看護師などの医療従事者と話し合ったこと（ACP など）がありますか。
（1 つに○）

治る見込みがない場合の延命治療についての医療従事者との話し合いは、「まったく話し合ったことがない」が 85.2% で最も多く、次いで「一応は話し合ったことがある」(7.3%)、「十分に話し合っている」(1.0%) となっています。

前回調査と比較すると、「まったく話し合ったことがない」が 3.4 ポイント増加しており、「一応は話し合ったことがある」が 2.3 ポイント減少しています。

図表：治る見込みがない場合の延命治療について、医療従事者との話し合い



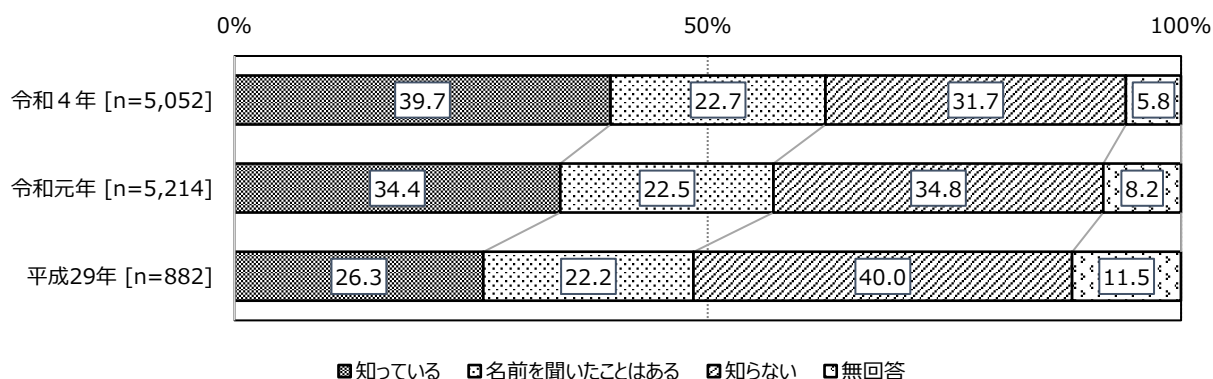
(3) 「エンディングノート」の認知度

問 88 あなたは、「エンディングノート」について知っていますか。(1つに○)

「エンディングノート」の認知度は、「知っている」が 39.7%で最も多く、次いで「知らない」(31.7%)、「名前を聞いたことはある」(22.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「知っている」が 5.3 ポイント増加しており、「知らない」が 3.1 ポイント減少しています。

図表：エンディングノートの認知度



(4) エンディングノートの作成状況

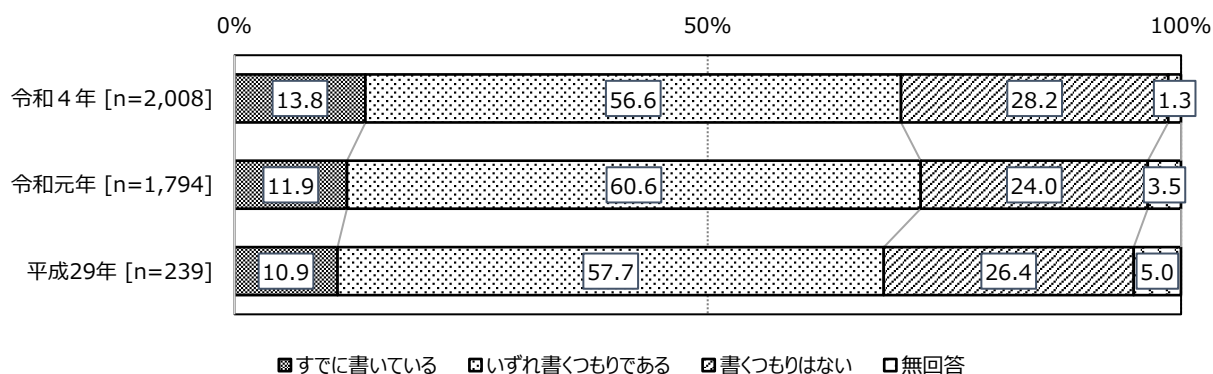
問 88 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 89 あなたは、実際にエンディングノートを書いていますか。(1つに○)

エンディングノートの作成状況は、「いずれ書くつもりである」が 56.6%で最も多く、次いで「書くつもりはない」(28.2%)、「すでに書いている」(13.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「いずれ書くつもりである」が 4 ポイント減少しており、「書くつもりはない」が 4.2 ポイント増加しています。

図表：エンディングノートの作成状況



(5) エンディングノートを作成したきっかけ

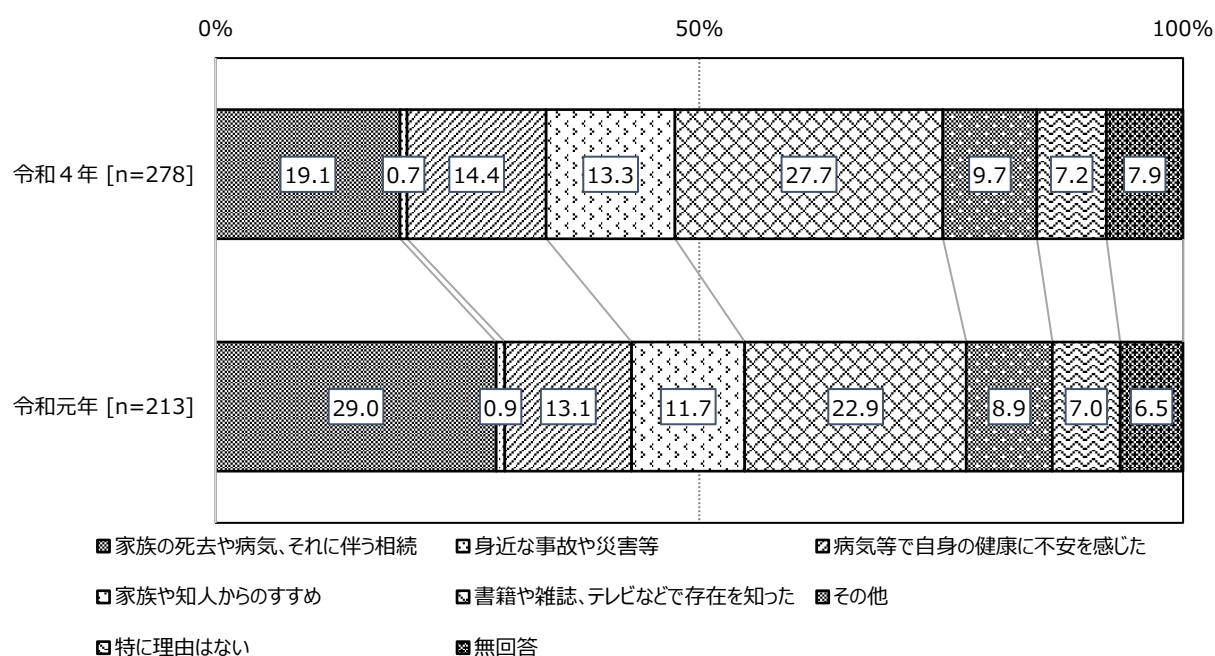
問 89 で「1. すでに書いている」と答えた方におうかがいします

問 90 エンディングノートの作成のきっかけは何でしたか。(1つに○)

エンディングノートを作成したきっかけは、「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知った」が 27.7% で最も多く、次いで「家族の死去や病気、それに伴う相続」(19.1%)、「病気等で自身の健康に不安を感じた」(14.4%)、「家族や知人からのすすめ」(13.3%) となっています。

前回調査と比較すると、「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知った」が 4.8 ポイント増加しており、「家族の死去や病気、それに伴う相続」が 9.9 ポイント減少しています。

図表：エンディングノートを作成したきっかけ



16 今後の在宅医療・看取りについて期待すること

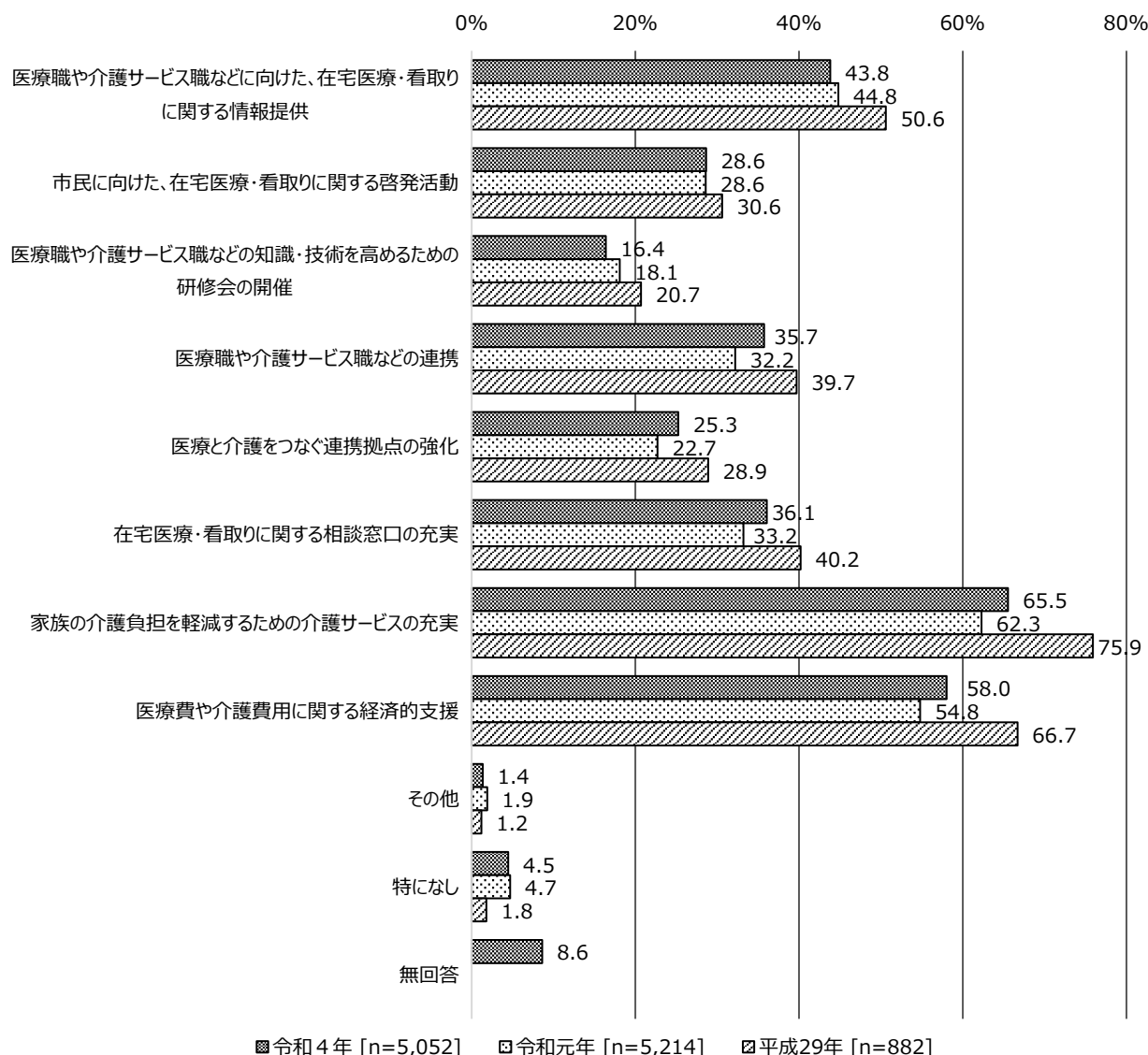
(1) 今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、力を入れる必要があると思うこと

問91 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、力を入れる必要があると思うことは、「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」が65.5%で最も多く、次いで「医療費や介護費用に関する経済的支援」(58.0%)、「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」(43.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「医療職や介護サービス職などの連携」が3.5ポイント増加、「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」「医療費や介護費用に関する経済的支援」がともに3.2ポイント増加しています。

図表：今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、力を入れる必要があると思うこと〔複数回答〕



17 その他

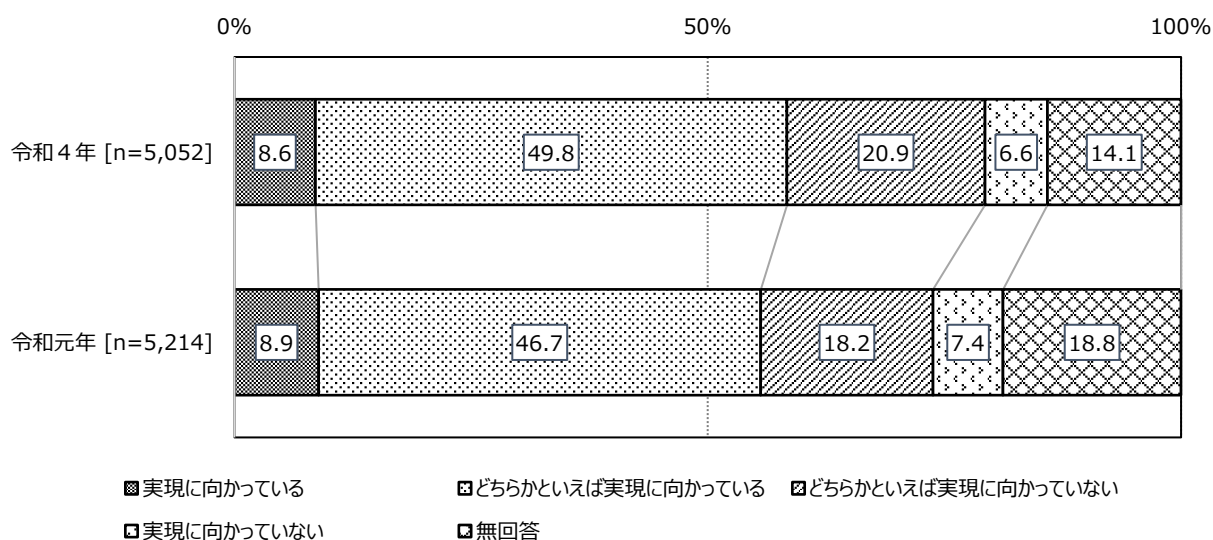
(1) 長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思うか

問 92 長浜市では、「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」の実現をめざしています。あなたは、長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思いますか。(1つに○)

長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思うかは、「どちらかといえば実現に向かっていいる」が49.8%で最も多く、次いで「どちらかといえば実現に向かっていない」(20.9%)、「実現に向かっていいる」(8.6%)、「実現に向かっていいる」(6.6%)となっています。

前回調査と比較すると、「どちらかといえば実現に向かっていいる」が3.1ポイント増加しており、「どちらかといえば実現に向かっていいる」が2.7ポイント増加しています。

図表：長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思うか



(2) 自由意見

問 93 介護保険制度、高齢者福祉、認知症のある人やその家族を支える地域づくり、在宅看取りに関するご意見・ご要望がありましたら、自由にご記入ください。

介護保険制度や高齢者福祉等に関する意見・要望を自由記述式でたずねたところ 947 人に回答をいただきました。主な意見を傾向により分類した結果が以下の図表です。

主な意見：自由意見

分類	自由記述（１）
アンケートについて	高齢者にとってこの調査は難しすぎる。まともな回答が得られないと思う。
	アンケート疲れた。多い、字が小さい、よくわからない
	この様な調査は、年末、年始の忙しい時でなく他の時にしてほしかったです。
	この様な調査を受けるのは、介護を受ける者でなく、介護をする人に問うべきだと思います。いざとなれば、介護者の意見が重視されがちなので。
	アンケートを活用し、より積極的な取り組みを期待します。
	こんな多く問を作ると、かえってわかりにくい。もう少し簡潔に意志を表現できるようなアンケートがよかったのではないかな。
介護保険料について	高い介護保険料払っているのに、介護保険制度を利用するには、色々な認定受からないと利用できない！少しで、体の不自由な人、軽い認知症の人でも利用できる、制度にしてほしい。
	現在でも、少ない年金から介護保険料を差し引かれていますが、今後負担額が増えれば、介護どころか日々の生活費も回らなくなります。
	介護保険料が少し高いように思う。
	介護保険料が他市より高い。経済的な支援を考えてほしい。
	介護保険制度がいつまで続くのかわからない。介護保険料が年々増加しているが、いずれは制度が存続できないのではないかな。
	介護保険料をこれ以上あげないでほしい。国が福祉国家を目ざすべきで、地域や家族に責任転嫁しないでほしい。
	数年前に母が介護サービスを必要とする状況になり、支所に相談にいきました。介護の認定に 1 かヶ月はかかると言われました。介護保険料は先に払っているのに、1 かヶ月も待たなければならないということは理不尽だと思いました。

分類	自由記述（2）
経済的な支援	金銭（収入）面にて十分な事が出来ない行政。今後増えるばかりの高齢者（家族も含む）が安心できる様にしてほしい。
	公的支援の充実。
	通院にかかる費用がタクシーでの料金がかかり生活に負担がかかり何か支援をしていただける事を考えていただきたい。
	病院や福祉施設に入れて欲しいと思うけど国民年金だけの収入で生活出来るのか心配になる。入所費用が多いと、どうすれば良いのか。国民年金の受取額は多くならないのに、入所料は上がっていくと、どうなるのか心配。
	働けなくなった場合、家で過ごしたい場合等、車いすで出入り可能な家の改善工事する場合、経済補助等。又、免税処遇等あるのでしょうか。
サービスに対する意見	情報の公平性。わからない人をそのまま置き去りにしないように。何でも申請手続きが面倒で、イラッとする。
	サービスを受けたい者は、公的制度と向き合った時、基準かどうかや、規則がどうかとかで、中々、かみ合わない事が多いと思います。高齢者が、すんなりと利用しやすくなるようにして欲しい。
	デイサービスに通い介護保険にて助けてもらっています。デイサービスで利用する備品（おむつ）なども無料にして頂きたい。
	ヘルパーさんの数が少ないかなと思います。
	身内の経験から、デイサービスは大切な存在と思っている。本人が自立できる介護、サービスをしてもらった。利用者がお互いに刺激し合う環境が大切であり、利用者本人が前向きにとりくみたいと思えるような介護、サービスが必要と考えている。このことが認知能力の改善につながっていくと思っている。
	アンケートなど返信するものを送っていただくとポストが遠く困っています。そこで局へ電話して配達の方にお問い合わせ出来ませんかと聞いたら、出来ませんとのことでした。となりの米原市では高齢のひとり暮らしの家への配達のあるとき月一度ぐらいは「元気か」と声をかけて送るものがあつたら送って下さるとの事を聞ききました。長浜でもそうなってほしいと思います。
施設等の充実	国民年金程度で入れる施設が欲しい。
	介護施設の門戸を広くしてほしい。
	個人でやっているケアハウスやデイサービスが多いけど、市は内容の把握、又支援等やっておられるのか。老人の行き場がなく淋しい思いをしている人が多いが受け入れる場所に目をやってほしい。
制度について	介護保険制度があることに感謝します。
	緊急時に柔軟に対応していただける制度にしたいとありがたいです。
	急に悪くなって手すり等必要になった時も手続きが間に合わないのが、実費になります。介護保険制度があっても支払っても、利用出来ないのは困ります。なんとかして下さい。素早く対応出来る長浜市を作して下さい。

分類	自由記述（3）
家族支援	現在、認知症の夫との生活ですが思いもよらない事があります。デイサービスに通うことになりましたが、日夜の言動を、受け止めて居ります。介護が身心共につかれますがどの様に、自分を支えていったら、と案じて居ります。思いますには、時々、気のおける方との、（介護の方等）話が出来る時間があればと思います。
	介護する家族の負担を突発した状況でも肩替りして貰える制度の充実が欲しい。
行政への要望	長浜市は高齢者人口が毎年増えている。それに伴い医療費増大。つきましては高齢者の医療費の抑制をする政策が必要と考えます。
	除雪、雪下ろしは高齢者には大変危険です。細い道にも除雪車が来てくれたら有難いです。
	介護施設の数と場所及び利用料の一覧の配布。
	人生最終段階において治療を受けてくれる医療機関（病院）が少なく、3か月位で、タライ廻しされることが多い現状を、どう解決されますか。
	相談を受ける側の体制の充実、知識の向上、スキルアップ。
	高齢者およびしょうがい児者および家族等を支える介護サービス職に就こうとする人材が増えない。これでは、地域で最期はむかえられないでしょう。家族が苦勞するだけになってしまうのでは。
	長浜市の基本理念を実現するためには専門職の方の負担が多すぎてもうまくまわっていけないので人数の確保を望みます。
在宅医療・在宅看取り	介護者の精神的、肉体的負担が少しでも少なくなると、自宅介護、看取りはむずかしくしんどいです。
	在宅看取りを希望しますが最近知人が急に悪くなり要介護認定の手続きに1か月程かかると云われ3日～4日後に亡くなられました。そう言うのは早急に出来ないのでしょうか？
	長浜はまだまだだと思います。地域によっては在宅医療の医師が多く存在するところがある。早くそういう医師を長浜に呼びこむ必要を感じる。
	地域での住民を中心としたあたたかい見守りや声かけ情報提供の出来る状況を作り上げていくような研修等があればと思います。住みなれた我家で最期を迎えられるような色々な医療、介護サポーターの支えが大切であると思います。
	家族の希望による看取りが実現できる用に施設の設置や専門医の体制や全ての事務処理の充実を望みます。
	高齢者の生活支援を充実させる地域づくりの施策を考えてほしい。在宅看取りが可能な医療・介護職との連携強化を要望します。
施策・制度について (医療)	出来れば、認知症にならない為の予防処置にも取り組めたらと思います。又国内で承認されていない外国の薬を、本人、家族が希望したら、使用して出来る様になればいいと思います。
	往診に取り組む医師の増加。
	訪問診療、訪問歯科診療をして頂ける医師の名簿が知りたい。

分類	自由記述（４）
施策・制度について（介護・高齢者福祉）	介護者が病気の時等、気軽に利用できる、泊りや訪問介護等利用し、介護者の負担軽減につなげてほしいです。
	経験上、70才までに介護がいるようになった時の施設入所を希望した時なかなか入所ができない。又、有料老人ホームの費用が高くて大変である。在宅介護していると、朝から夜まで、目が離せないので買物に行くにも大変なのです。介護保険制度、福祉施設問題を考えていただきたいです。
	高齢者が安心して暮らせるよう、又病気になったとき安心して受診できるよう医療体制又施設の充実・整備をお願いしたい。
	独り暮らしや高齢世帯に対して、特にきめ細やかな配慮が必要。
	介護タクシーを利用しようと思ってもなかなか実情は会社名もわからない。
	高齢者の増加により将来不安がつきまとうことになる様に感ずる。現状では今の掛金で対応出来るのか？同時に高齢者に入れる施設等の対応は心配する。福祉の充実が話題になっているが、これらのことが安心出来る政策と対応を希望します。
	一人暮らしへのサポート強化、地域の見守り、孤独死をなくす、冬場のサポート、通院時の助成、タクシー券等、雪どけ。
	少子高齢化の傾向は、未だ継続すると思われるので、対策を怠ると高齢者の介護等の問題は益々深刻化すると心配されます。最良の施策はまず、高齢者の「健康寿命」を延ばすこと、即ちフレイル期間を短くすることにあると考えます。そのためには、高齢者は家の中に閉じこもるのではなく、しばしば外出して地域の人々と顔を合わせる機会を多くとること。十分な（良質な）睡眠時間、栄養分、とくに蛋白質の摂取。
	行政機関は、「予防」をキーワードとして、意欲的に行動させるための啓発活動やちょっとした地域内でのイベント、気楽に参加できるお楽しみ・おしゃべり集会、健康維持のための具体的な事例と科学的知見に基づいたわかり易い解説。
	独居老人ですので週1程度に健康状態を電話でたずねて頂けたらうれしいです。電気代を半額にして頂けたらうれしいです。
	経済的負担や、介護・看取り体制の不安もありますが、一人間としての精神的なプレッシャーで、家族が壊れる例があり、特に夫婦2人暮らし、少人数家庭については、考慮する必要有り。
	介護等必要な人（本人）への制度、サービスはいろいろと考えられているようだが、介護する人や家族は負担が大変であり、不満やぐち（？）などを語ったりホッとするような一時（ひととき）で情報交換をできたりなど支えたり、気持ちをやわらげるようなとりくみができないか、と思う。
	デイサービスまでにたどりつく手続が大変で、申請や当日の対応、デイサービス施設の選択、ケアマネさんの手配、契約などは何日も何回も対応が大変で、都度、会社を休まなくては行けない。土・日祭日、午後6時以降など、対応時間帯を改善してほしいです。
	核家族世帯が増加傾向の中で、人口構成も高齢化している。如何にして終末期を迎えるかが緊急の課題の中、世界情勢における経済状況、混沌としている中で市当局は、どのような施策を講じるのか甚だ懐疑。当該調査の件について極めて断片的であり、財源はどの様に確保するのか？ PCDAという言葉があるが実効性のある市政運営を望む。

分類	自由記述（５）
施策・制度について（経済的な支援）	タクシー、バス代を補助して下さい。タクシーは片道１７００円、雪が降れば２０００円以上になります。
	高齢者支援にしろ、子育て支援にしろ、就労世代に大きな負担が掛ってくるので、凄く幅広い支援にして欲しい。
	長期間自宅で見る事は難しい。経済的な負担を少なく、介護、老人施設の充実をして頂きたい。
	誰もが使える、利用出来るサービスでも、金銭面での負担が発生します。我慢してしまう人もいるかと思います。誰もが、あたり前に利用出来る様に考えて頂きたい。施設があっても、利用出来ない、苦しんでいる人がいるかと思います。
	夫婦２人の時は、お互い助け合っていけるけど、１人になり介護が必要になった時、子供が介護のため、離職する事のないよう、経済的にも自分の老後の為のものを使うことのないよう施設を充実させてほしい。相談窓口も市役所へ行けば１度ですませられる体制にしてほしい。
施策・制度について（交通手段）	自動車免許証の返納者はタクシー代無料券を年間、最低でも１２回分位は配布して頂きたいです。
	病院行き、買物等にハイヤーを利用→料金が高すぎる。バスの利用は病院行きだけで帰りのバスの時間が無い為不便ですけどあり難く感謝しています。
	交通手段のない高齢者とその家族等が、買物・病院への足となる交通手段の充実。
	長浜市内、全てが同じレベルで生活が出来る事を望みます。デマンドタクシーの利用がしやすくなる様に。
	いろんな講演会や健康づくりの講習会に参加したいのですが行けません。参加したい講演会や講習会ある時は福祉課へ電話をすれば送り迎えして下さるようなシステムがあるといいのにかと思います。
	唯一コミュニティバスがあるが予約等必要にて大変不便。病院やスーパーへの定期便がある様なインフラを整備いただきたい。同じ長浜市内でも、北陸線や、国道８号沿線との格差が有りすぎです。
情報発信・学習の機会	今回のアンケートで、介護に関する事をあまり知らず、自分にもあまり関係のないものと思ってやり過ごしてきました。でも、介護者になるか、する側になってもいずれ、どちらかに属します。改めて、関心を持つべきだと思いました。
	こういう問題が発生したら、まず一番にどこに相談したらよいのかという事をもっと、市の広報や、自治会の回覧等でアピールすべきだと思います。
	介護が必要な人、またその家族に有効な情報をどんどんと発信してほしいです。
	自治会等、小さな範囲で説明会や勉強会等、知識を得る機会を数多く開いて、いずれかに必ず参加できる状況を作してほしい（誰でも参加してみようと思える様な気軽に優しい場所として）
	紙面による情報発信とできましたらそれぞれ確認までお願いします。
	高齢者や要介護の人のいない世帯に対し啓発、啓蒙活動

分類	自由記述（6）
施策・制度について（相談窓口・相談支援）	子供達は都会に出て、マイ・ホームを持っています。田舎の家、屋敷、田、畑の不動産をどの様に相続していくのか不明で、心配です。その様な無料相談所があれば、便利かなと思います。
	高齢者の現状をよく見る（把握）すること訪問してくれる人が無いため誰に伝えればよいのか相談すればよいのか手遅れが現状である。2～3か月でなくても半年に一回位の「声かけ」がほしい。少しでも早い対応を望みます。
	高齢者がいない家庭の連絡相談窓口と、システムフォーマットの作成と、各家庭への配布が必要です。又、空屋等、家具の処置についての相談窓口が必要です。かかりつけ医者の様に相談窓口を1か所設ける。（全ての項目を相談出来る組織化）（福祉施設がバラバラ、多い）→高齢者には複雑。各地区の老後相談センター（入所先相談、家の財産、遺言相談。地区での責任者窓口設ける）必要。
	高齢者社会に不安を感じる。役所は人のたずねる事をたらい廻しにしないでほしい。（例）わからなかったら、どこそこへ行くと良いとはっきり言ってほしい。
施策・制度について（地域づくり）	生きがいや楽しみがある人生を送れると良いと思います。何かそういうものを見つけられるシステムがないでしょうか。
	実現に向ってはまだまだかと思います。だから地域での支え合い、助け合いが大切かと思っています。
	核家族が増えて、少子化も進み、年配の方はお世話にならず元気に暮したいと皆さん思っていますが、歳を取ると現実は厳しいです。若い人と同居とならずとも地域に若い方、子供さんが増えることが、皆さんの元気につながると思います。みんなで助け合って暮せる長浜市になったらありがたいと思います。
	昔に比べて隣人への関心が薄くなった気がします。
	天気が良いと歩くようにしているのですが、冬場はほとんど歩けません。屋根のある建物で自由にいつでも好きに歩ける所があれば嬉しいです。そこで知り合った人達が顔見知りになり繁がりが出来て笑顔で会話されているのを見たことがあります。そういった自由な感じから他の人々とかわりたいです。
	書類でのアンケートも大事かと思いますが、自治会の総会、老人会、サロン等に出向いて頂き、直接市民の声を聞いて頂くことが一番かと思っています。
	両親の介護が必要になった時、介護保険制度を利用しケアマネさんに出会い、介護サービスを受けられてとても助かりました。その一方、近所の人々の心ない言葉にとても苦しみました。経験のない人は介護している人の苦しみがわかりません。経験した人が介護で困っている人にアドバイスする地域づくりが必要ではないかと思っています。
	高齢者だけの家族が多くある近年、民生委員・町内役員様の聞きとり、訪問もなく心配する今日です。子供が離れて暮らす者には近隣の方にお世話になるしかないのです。子供に帰って来てとは言えないので、若い人達の働く場所を作ってもらえたら今後私達に続く親御様は安心と思う。
	地域格差がありすぎると思います。地域によっては十分なサービスが受けられていないように思います。

分類	自由記述（7）
認知症の方への支援	認知症は最近特に増加気味です。重症になってから病院に行くより軽症の内に診断を受けられるよう定期的な診断や公的な「もの忘れ外来」を作って欲しい。
	認知症対策として、医療支援と個人賠償保険を充実して下さい。
	地域包括支援センターに相談に行きましたが、担当者不在、冊子を渡され施設一覧表から自分で探して下さいと言われた。情報を得ることができず、知人を頼りケアマネさんから、「サービス付施設」を紹介してもらい入居しました。しかしながら、度重なるサービス追加で費用が高額となり数か月で「グループホーム」へ転居しました。施設の内容がわかれば、最初から「グループホーム」を探して入居させたと思います。
今のところ必要がない	我が家では幸いな事に、介護が必要な状況ではありませんので、アンケートにも将来的な考え方は何も持っていないので、お役に立てなかったと思います。ただ、いろいろなサービスを市がやっていて下さって、無知で有ったら利用も出来ませんので広く教えて下さる方法や回数を増やして、市民がせっかくのサービスが受けられるようになれば住みやすい市になると思います。
	誰しもその現実になってみないと判らないが、日頃から何事にも気を付けて、生活しながら家族、他人様のお世話にならない様に願うばかりです。
介護に対する意見	介護する方もしてもらう方も人と人のふれ合（感情）なので大変だと思います。ニュース等で介護者の虐待が問題に成って居ますが許される事では無いと思います。介護を受けて居る側も「お世話に成り有り難とう」の気持ちを持ち続けたいです。たとえ認知症に成っても。
	介護保険や高齢者福祉の制度が高齢者全員に行き渡っていない。支援が受けたくても方法がわからないとか、なかなか認可が受けられないとか耳にします。高齢者にもわかり易く別度、方法等地域の民生委員の方々が教えていただければいいのにとと思います。
	まずは、家族、地域の理解。次に、質の高いスタッフ。よろしくお願いします。
健康に対する意見	健康寿命を延す努力。
	動ける内は、前向きに何でもする様に心がけています。料理も、畑もやっているから元気でいられるのかと思います。あれもこれも取り上げられるときびしい気力もなくなるのでは。友達が集まるといつも出る言葉が「ころん」で死にたいなあーです。若い人に少しでも迷惑をかけないよう頑張りたいです。
高齢期の生活の不安	今のところ支援を受けながら在宅で生活していますが、この先のことを考えると不安でいっぱいです。老々介護でいつまで面倒をみてあげることができるのだろうか不安でたまりません。長生きすることがうれしいと思える環境づくりをお願いしたい。将来は施設に入れてもらえたらと考えていますが、いっぱい入れないと聞きます。費用も心配です。孤独死はイヤだなあ…。
	自分が1人暮らしになり1番気になる事は病気です。連絡が出来ない時など、どのようにしたらいいかとか？年齢がいくたびいづれ介護を利用しなくてはいけなくなってくるのだが経済的な事が1番心配である。
	高齢者が増す現状で今後市や介護事業に、どれだけの支援が受けられるか？厳しくなる中、不安ですが。長生きは幸せとは限らないので、介護を受ける事が要らない様自分自身が気を

付けたいと思う。

《日常生活圏域別集計》

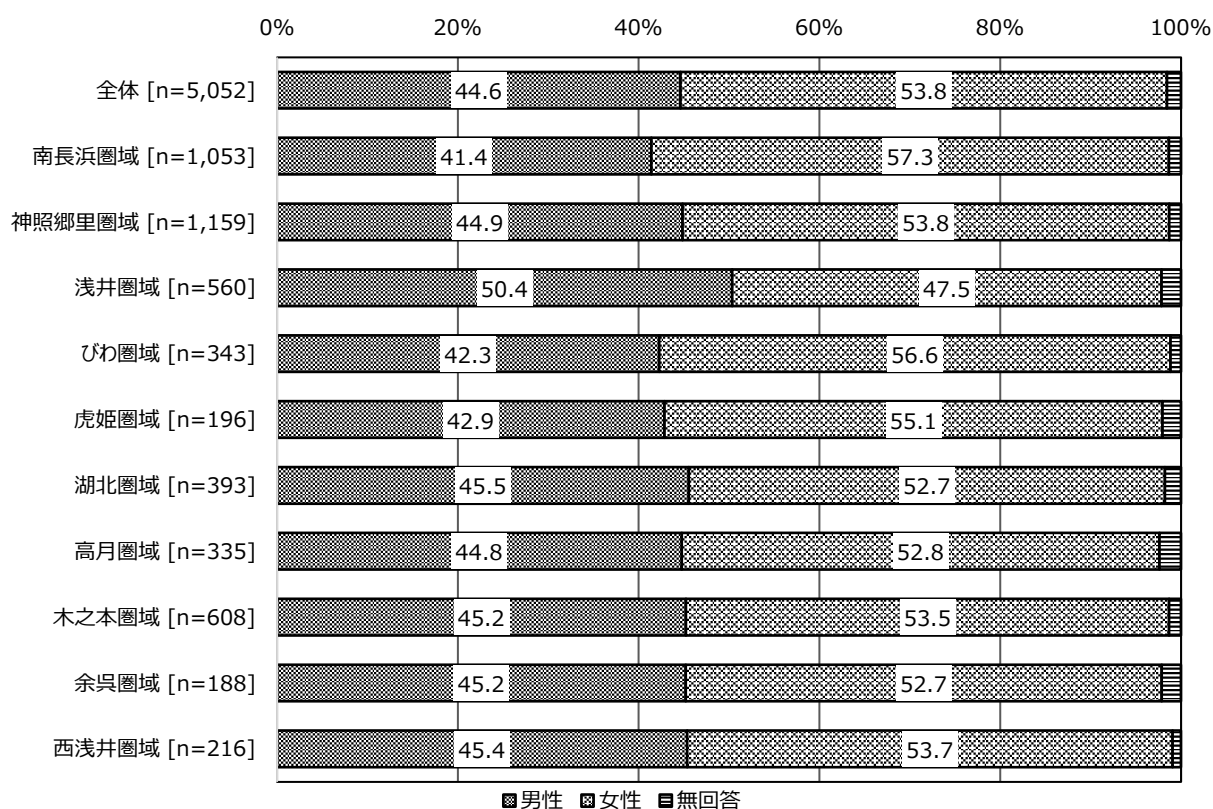
1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 性別

問1 あなた自身についておうかがいします。
あなたの性別はどちらですか。(1つに○)

性別は、「女性」が53.8%、「男性」が44.6%となっています。

図表：性別



	男性	女性	無回答
全体	44.6	53.8	1.5
南長浜圏域	41.4	57.3	1.3
神照郷里圏域	44.9	53.8	1.3
浅井圏域	50.4	47.5	2.1
びわ圏域	42.3	56.6	1.2
虎姫圏域	42.9	55.1	2.0
湖北圏域	45.5	52.7	1.8
高月圏域	44.8	52.8	2.4
木之本圏域	45.2	53.5	1.3

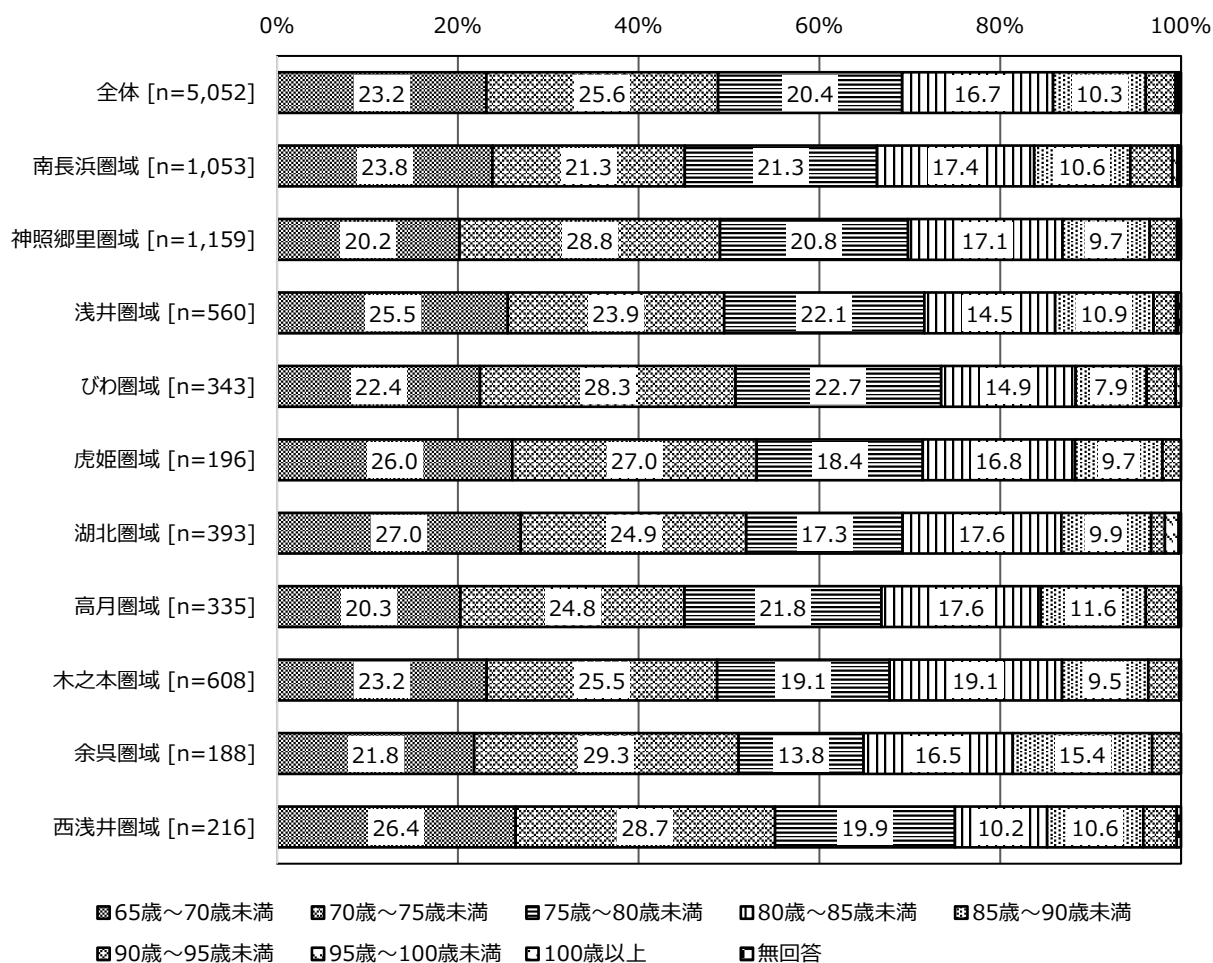
余呉圏域	45.2	52.7	2.1
西浅井圏域	45.4	53.7	0.9

(2) 年齢

問1 あなた自身についておうかがいします。
あなたの年齢は、おいくつですか。(令和4年12月1日時点)

年齢は、「70歳～75歳未満」が25.6%で最も多く、次いで「65歳～70歳未満」(23.2%)、「75歳～80歳未満」(20.4%)となっています。

図表：年齢



	65歳～70歳未満	70歳～75歳未満	75歳～80歳未満	80歳～85歳未満	85歳～90歳未満	90歳～95歳未満	95歳～100歳未満	100歳以上	無回答
全体	23.2	25.6	20.4	16.7	10.3	3.3	0.3	0.0	0.2
南長浜圏域	23.8	21.3	21.3	17.4	10.6	4.7	0.6	0.1	0.3
神照郷里圏域	20.2	28.8	20.8	17.1	9.7	3.0	0.1	0.1	0.3
浅井圏域	25.5	23.9	22.1	14.5	10.9	2.5	0.2	0.0	0.4
びわ圏域	22.4	28.3	22.7	14.9	7.9	3.2	0.6	0.0	0.0
虎姫圏域	26.0	27.0	18.4	16.8	9.7	2.0	0.0	0.0	0.0
湖北圏域	27.0	24.9	17.3	17.6	9.9	1.5	1.5	0.0	0.3
高月圏域	20.3	24.8	21.8	17.6	11.6	3.6	0.0	0.0	0.3
木之本圏域	23.2	25.5	19.1	19.1	9.5	3.5	0.2	0.0	0.0
余呉圏域	21.8	29.3	13.8	16.5	15.4	3.2	0.0	0.0	0.0
西浅井圏域	26.4	28.7	19.9	10.2	10.6	3.7	0.0	0.0	0.5

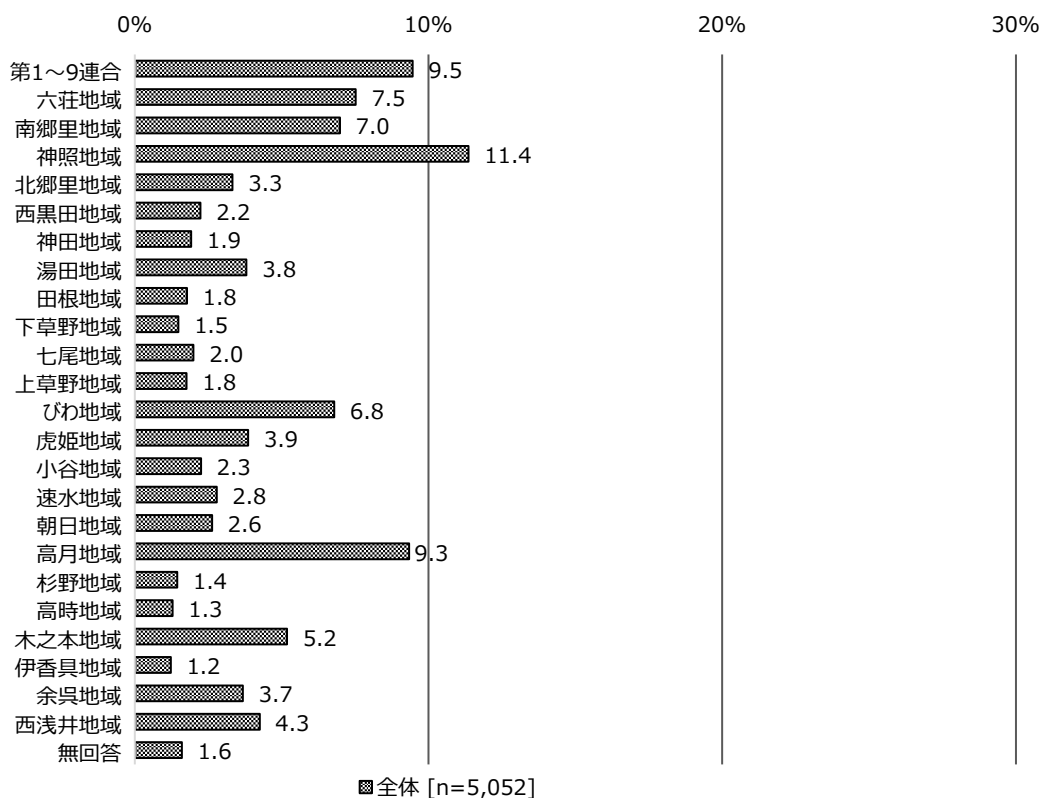
(3) 住まいの地域

問1 あなた自身についておうかがいします。

あなたがお住まいの地域はどこですか。(1つに○) ※地域づくり協議会区域

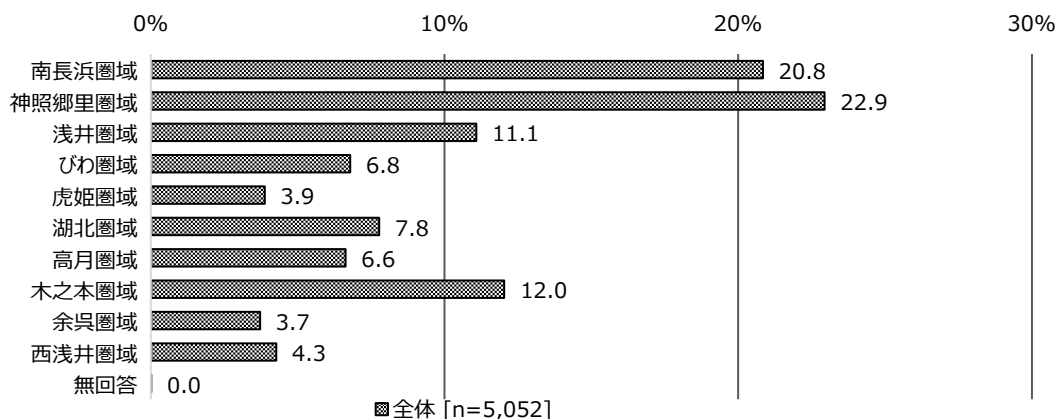
住まいの地域は、「神照地域」が11.4%で最も多く、次いで「第1～9 連合」(9.5%)、「高月地域」(9.3%)となっています。

図表：住まいの地域



圏域は、「神照郷里圏域」が22.9%で最も多く、次いで「南長浜圏域」(20.8%)、「木之本圏域」(12.0%)、「浅井圏域」(11.1%)となっています。

図表：圏域区分

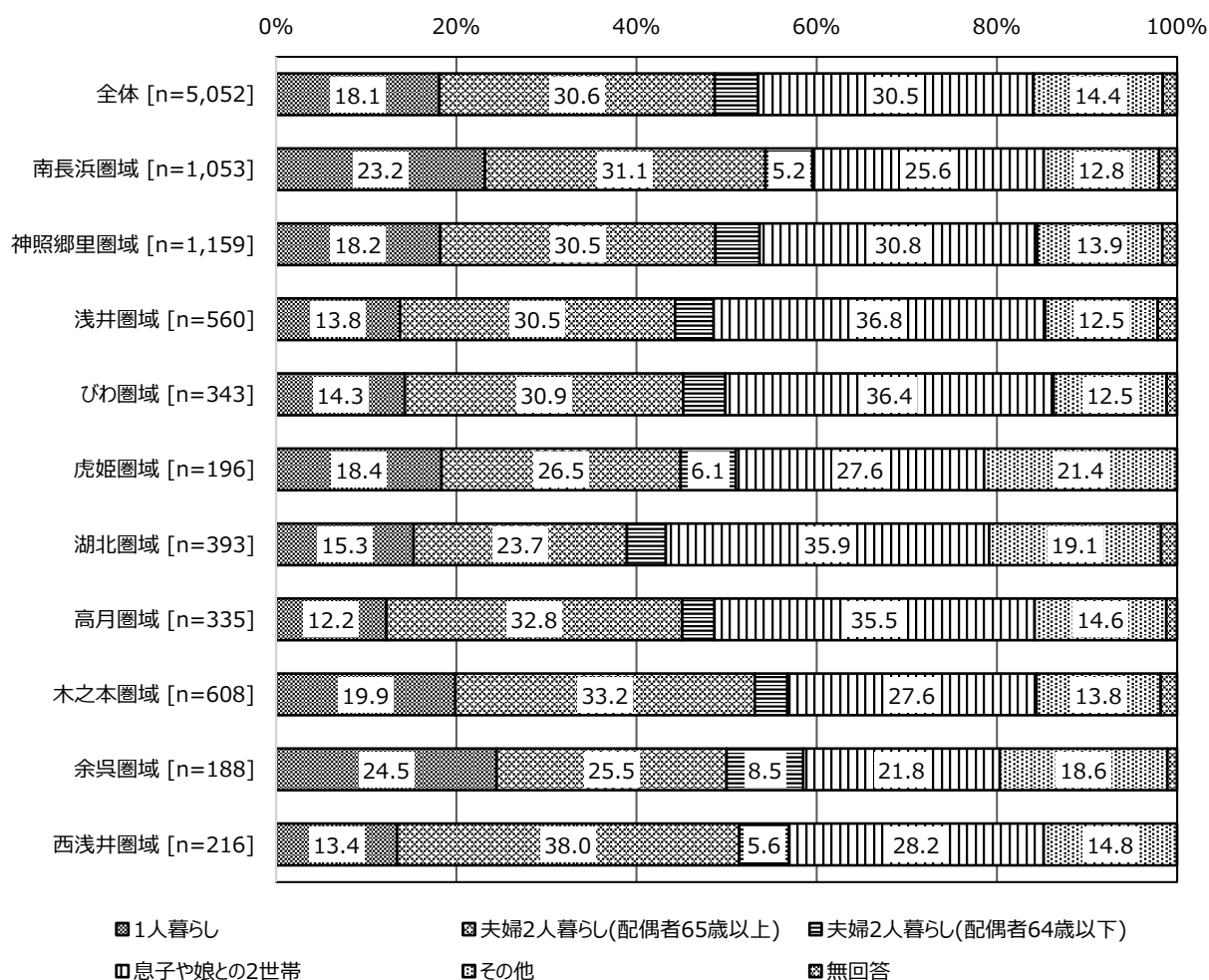


(4) 家族構成

問2 家族構成をお教えてください。(1つに○)

家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が30.6%で最も多く、次いで「息子や娘との2世帯」(30.5%)、「1人暮らし」(18.1%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(4.8%)となっています。

図表：家族構成



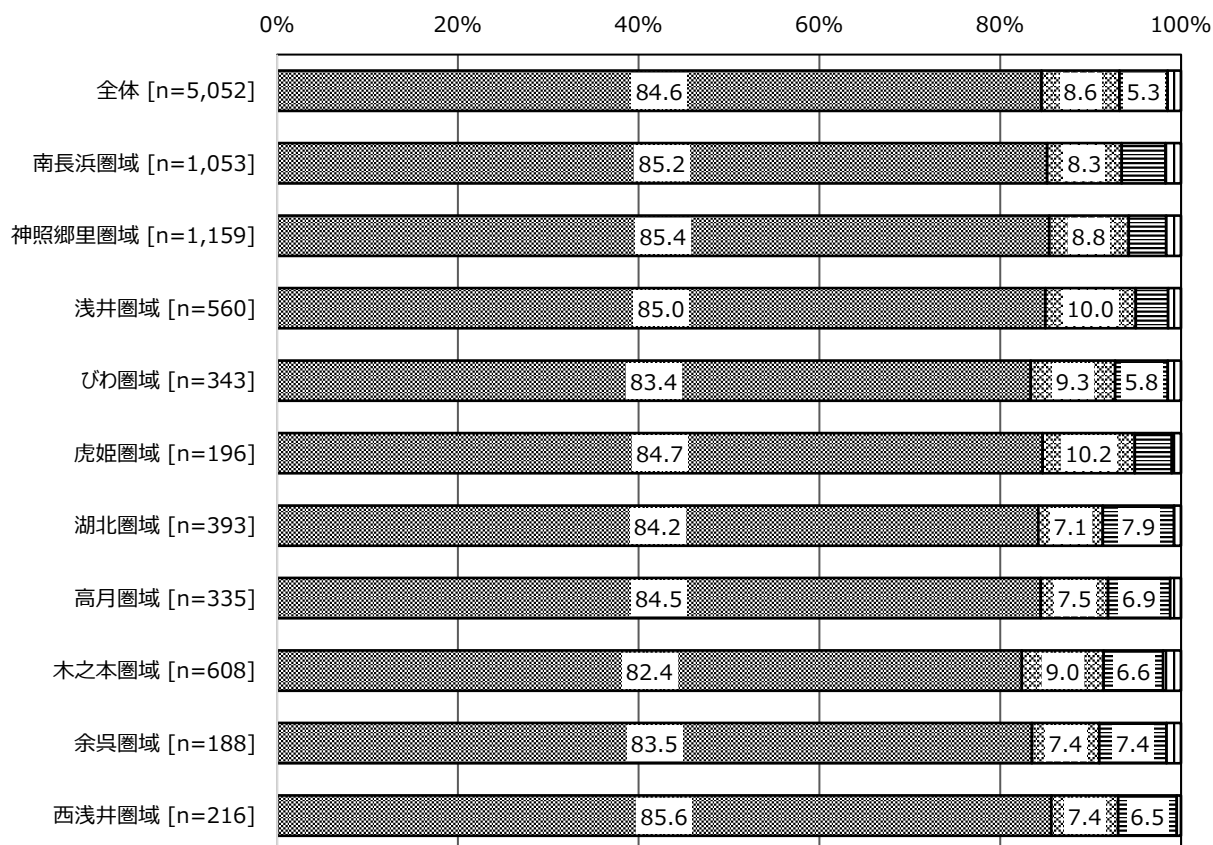
	1人暮らし	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	息子や娘と の2世帯	その他	無回答
全体	18.1	30.6	4.8	30.5	14.4	1.6
南長浜圏域	23.2	31.1	5.2	25.6	12.8	2.0
神照郷里圏域	18.2	30.5	4.9	30.8	13.9	1.6
浅井圏域	13.8	30.5	4.3	36.8	12.5	2.1
びわ圏域	14.3	30.9	4.7	36.4	12.5	1.2
虎姫圏域	18.4	26.5	6.1	27.6	21.4	0.0
湖北圏域	15.3	23.7	4.3	35.9	19.1	1.8
高月圏域	12.2	32.8	3.6	35.5	14.6	1.2
木之本圏域	19.9	33.2	3.6	27.6	13.8	1.8
余呉圏域	24.5	25.5	8.5	21.8	18.6	1.1
西浅井圏域	13.4	38.0	5.6	28.2	14.8	0.0

(5) 普段の生活での介護・介助の必要性

問3 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。(1つに○)

普段の生活での介護・介助の必要性は、「介護・介助は必要ない」が84.6%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(8.6%)、「現在、何らかの介護を受けている」(5.3%)となっています。

図表：普段の生活での介護・介助の必要性



■ 介護・介助は必要ない ■ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない ■ 現在、何らかの介護を受けている ■ 無回答

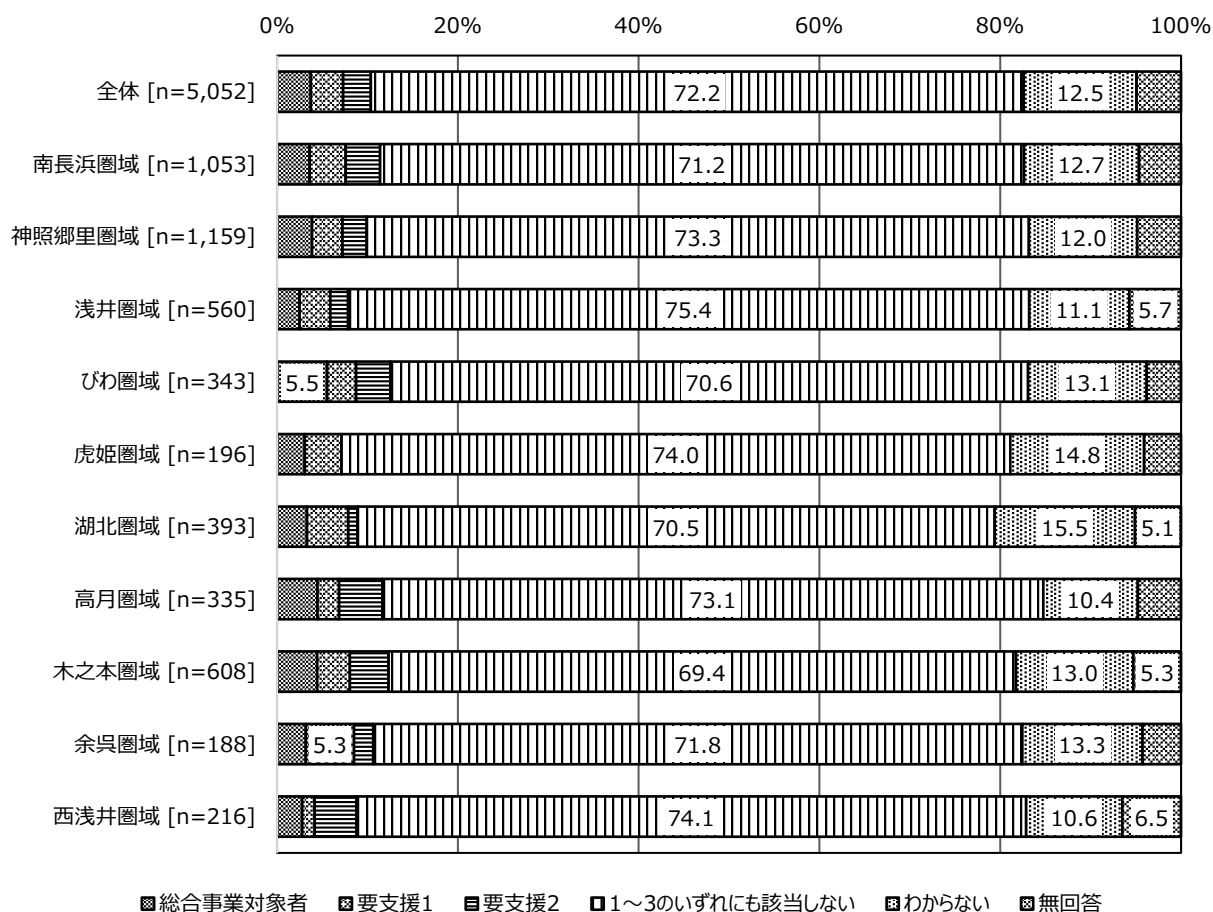
	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
全体	84.6	8.6	5.3	1.5
南長浜圏域	85.2	8.3	4.8	1.7
神照郷里圏域	85.4	8.8	4.1	1.6
浅井圏域	85.0	10.0	3.6	1.4
びわ圏域	83.4	9.3	5.8	1.5
虎姫圏域	84.7	10.2	4.1	1.0
湖北圏域	84.2	7.1	7.9	0.8
高月圏域	84.5	7.5	6.9	1.2
木之本圏域	82.4	9.0	6.6	2.0
余呉圏域	83.5	7.4	7.4	1.6
西浅井圏域	85.6	7.4	6.5	0.5

(6) 総合事業対象者または要支援認定者

問4 あなたは次のうちどれにあてはまりますか。(1つに○)

総合事業対象者または要支援認定者の内訳は、「1～3のいずれにも該当しない」が72.2%で最も多く、次いで「総合事業対象者」(3.7%)、「要支援1」(3.6%)、「要支援2」(3.1%)となっています。

図表： 総合事業対象者または要支援認定者



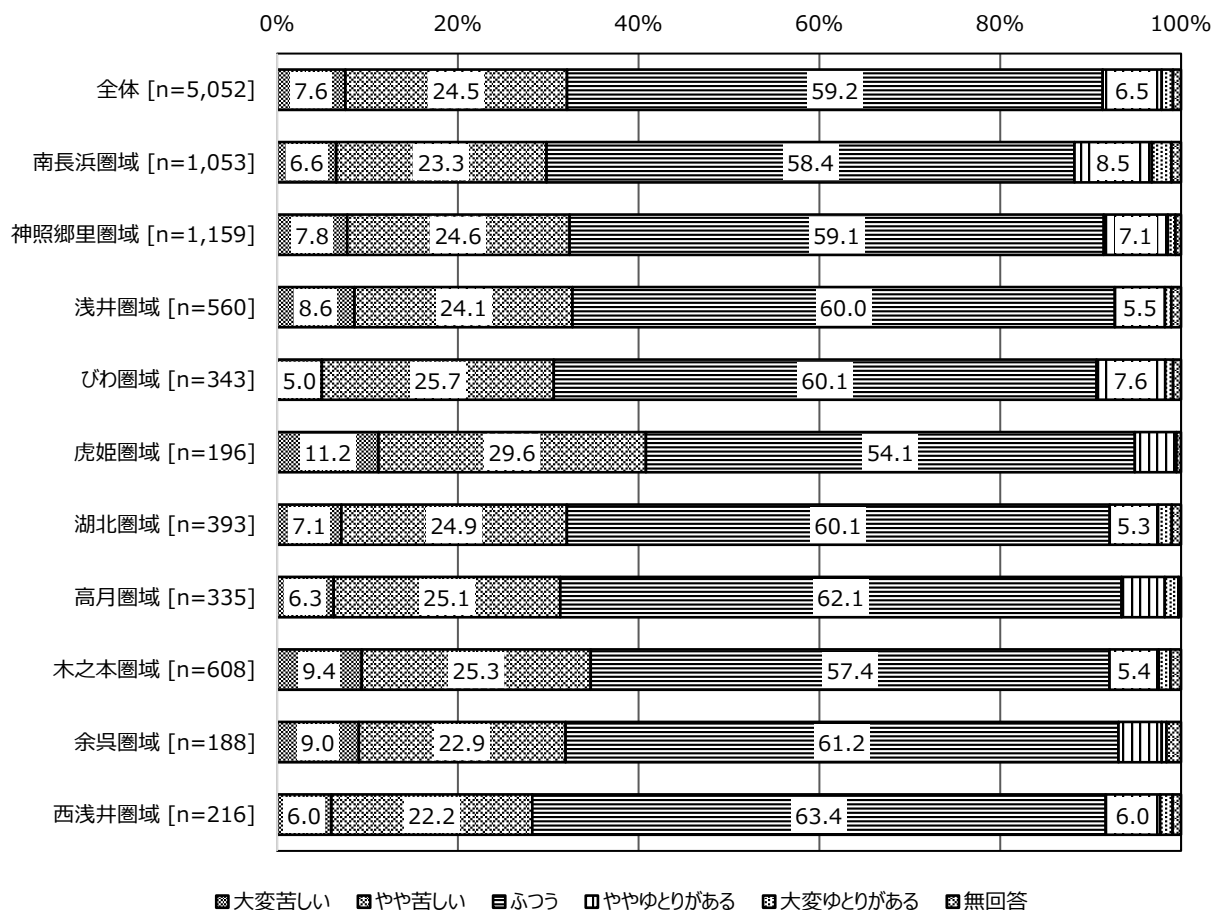
	総合事業対象者	要支援1	要支援2	1～3のいずれにも該当しない	わからない	無回答
全体	3.7	3.6	3.1	72.2	12.5	4.9
南長浜圏域	3.6	4.0	3.8	71.2	12.7	4.7
神照郷里圏域	3.9	3.4	2.7	73.3	12.0	4.8
浅井圏域	2.5	3.4	2.0	75.4	11.1	5.7
びわ圏域	5.5	3.2	3.8	70.6	13.1	3.8
虎姫圏域	3.1	4.1	0.0	74.0	14.8	4.1
湖北圏域	3.3	4.6	1.0	70.5	15.5	5.1
高月圏域	4.5	2.4	4.8	73.1	10.4	4.8
木之本圏域	4.4	3.6	4.3	69.4	13.0	5.3
余呉圏域	3.2	5.3	2.1	71.8	13.3	4.3
西浅井圏域	2.8	1.4	4.6	74.1	10.6	6.5

(7) 現在の暮らしの経済的な状況

問5 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。(1つに○)

現在の暮らしの経済的な状況は、「ふつう」が59.2%で最も多く、次いで「やや苦しい」(24.5%)、「大変苦しい」(7.6%)、「ややゆとりがある」(6.5%)、「大変ゆとりがある」(1.2%)となっています。

図表：現在の暮らしの経済的な状況



	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
全体	7.6	24.5	59.2	6.5	1.2	0.9
南長浜圏域	6.6	23.3	58.4	8.5	2.2	1.0
神照郷里圏域	7.8	24.6	59.1	7.1	0.9	0.6
浅井圏域	8.6	24.1	60.0	5.5	0.7	1.1
びわ圏域	5.0	25.7	60.1	7.6	0.9	0.9
虎姫圏域	11.2	29.6	54.1	4.6	0.0	0.5
湖北圏域	7.1	24.9	60.1	5.3	1.5	1.0
高月圏域	6.3	25.1	62.1	4.8	1.5	0.3
木之本圏域	9.4	25.3	57.4	5.4	1.3	1.2
余呉圏域	9.0	22.9	61.2	4.8	0.5	1.6
西浅井圏域	6.0	22.2	63.4	6.0	1.4	0.9

2 からだを動かすことについて

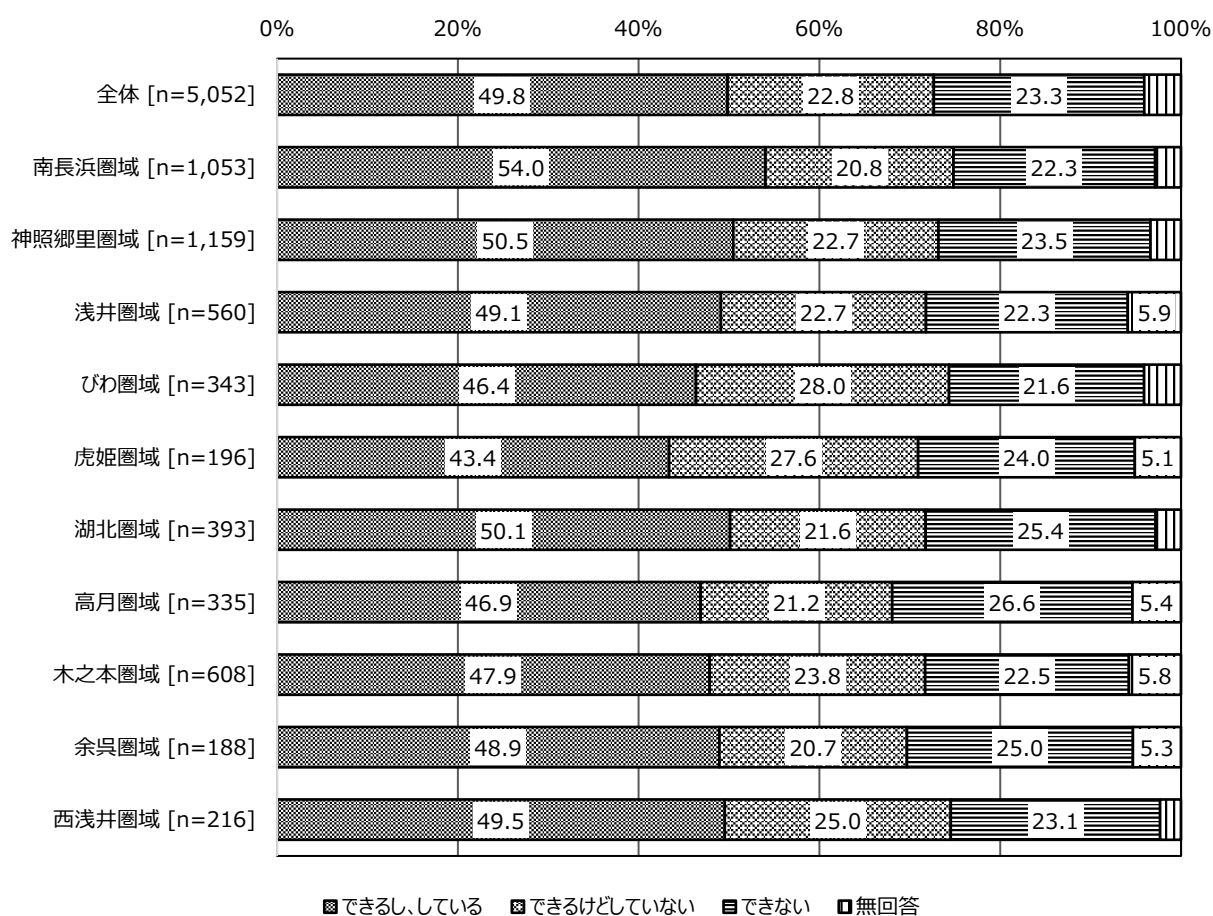
(1) 運動の状況

問6 あなたの運動についてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

A 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

「できるし、している」が49.8%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(23.3%)、「できない」(22.8%)となっています。

図表:A 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

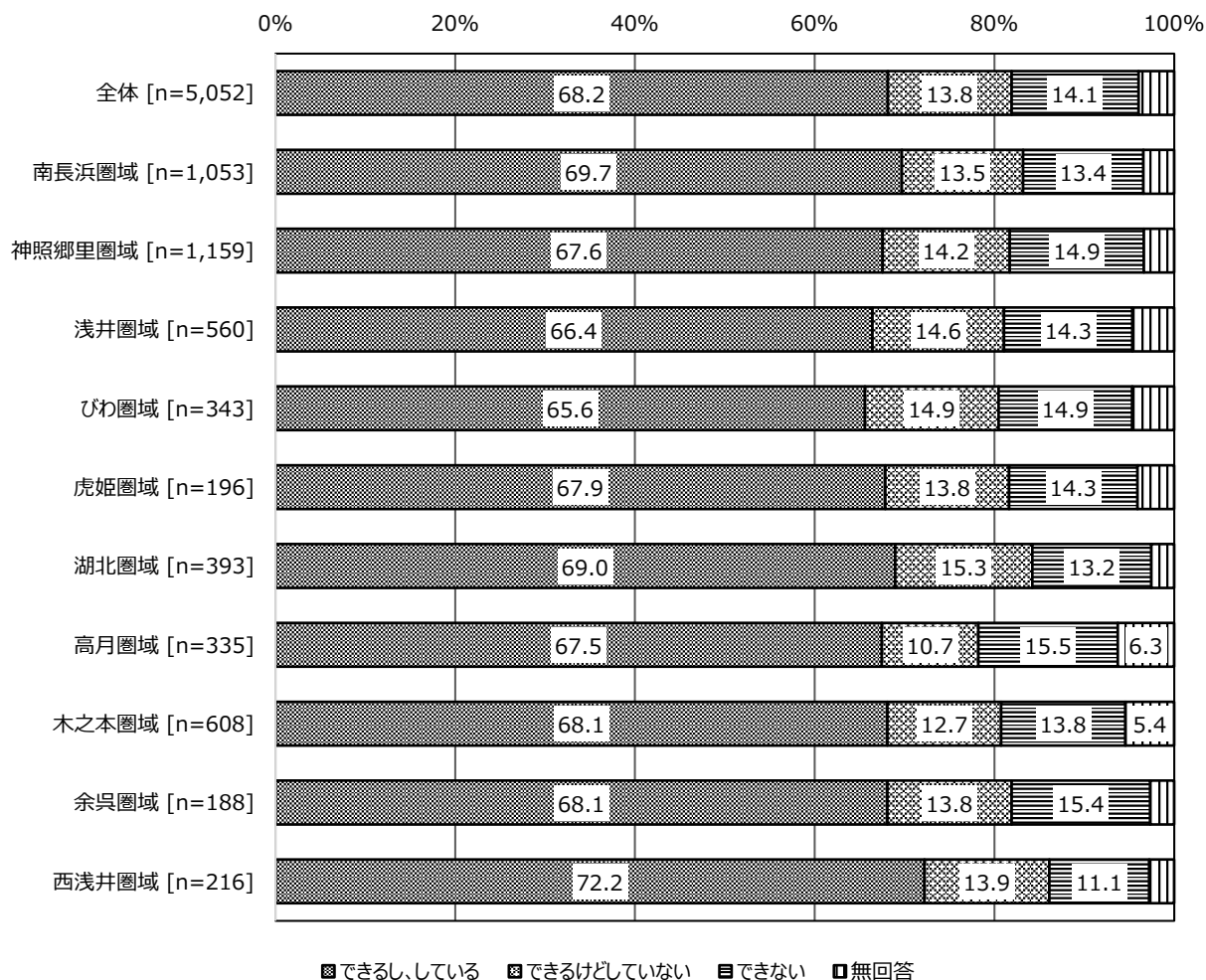


	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	49.8	22.8	23.3	4.1
南長浜圏域	54.0	20.8	22.3	2.8
神照郷里圏域	50.5	22.7	23.5	3.4
浅井圏域	49.1	22.7	22.3	5.9
びわ圏域	46.4	28.0	21.6	4.1
虎姫圏域	43.4	27.6	24.0	5.1
湖北圏域	50.1	21.6	25.4	2.8
高月圏域	46.9	21.2	26.6	5.4
木之本圏域	47.9	23.8	22.5	5.8
余呉圏域	48.9	20.7	25.0	5.3
西浅井圏域	49.5	25.0	23.1	2.3

B 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か

「できるし、している」が68.2%で最も多く、次いで「できない」(14.1%)、「できるけどしていない」(13.8%)となっています。

図表：B 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か

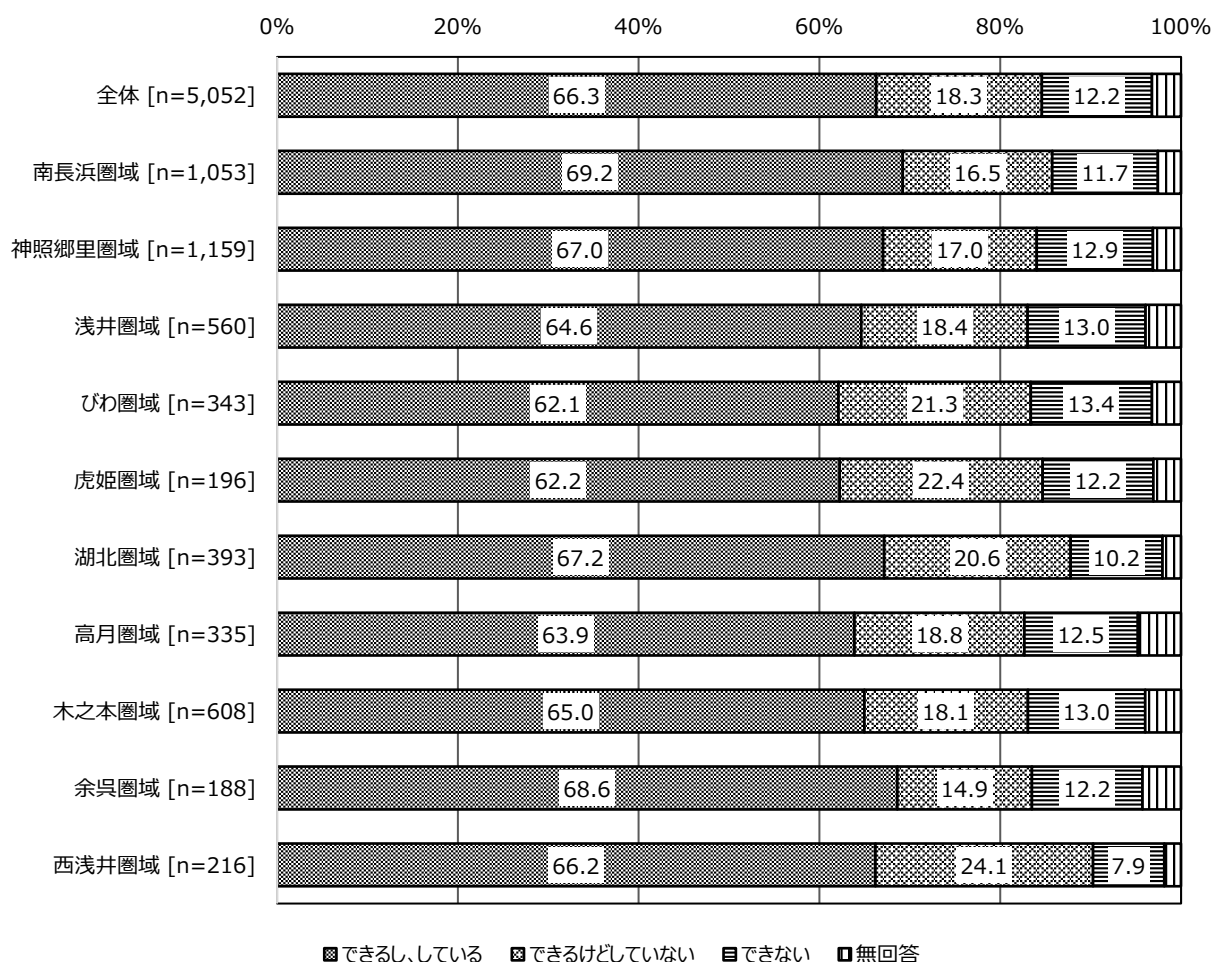


	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	68.2	13.8	14.1	4.0
南長浜圏域	69.7	13.5	13.4	3.4
神照郷里圏域	67.6	14.2	14.9	3.4
浅井圏域	66.4	14.6	14.3	4.6
びわ圏域	65.6	14.9	14.9	4.7
虎姫圏域	67.9	13.8	14.3	4.1
湖北圏域	69.0	15.3	13.2	2.5
高月圏域	67.5	10.7	15.5	6.3
木之本圏域	68.1	12.7	13.8	5.4
余呉圏域	68.1	13.8	15.4	2.7
西浅井圏域	72.2	13.9	11.1	2.8

C 15分位続けて歩いているか

「できるし、している」が66.3%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(18.3%)、「できない」(12.2%)となっています。

図表：C 15分位続けて歩いているか



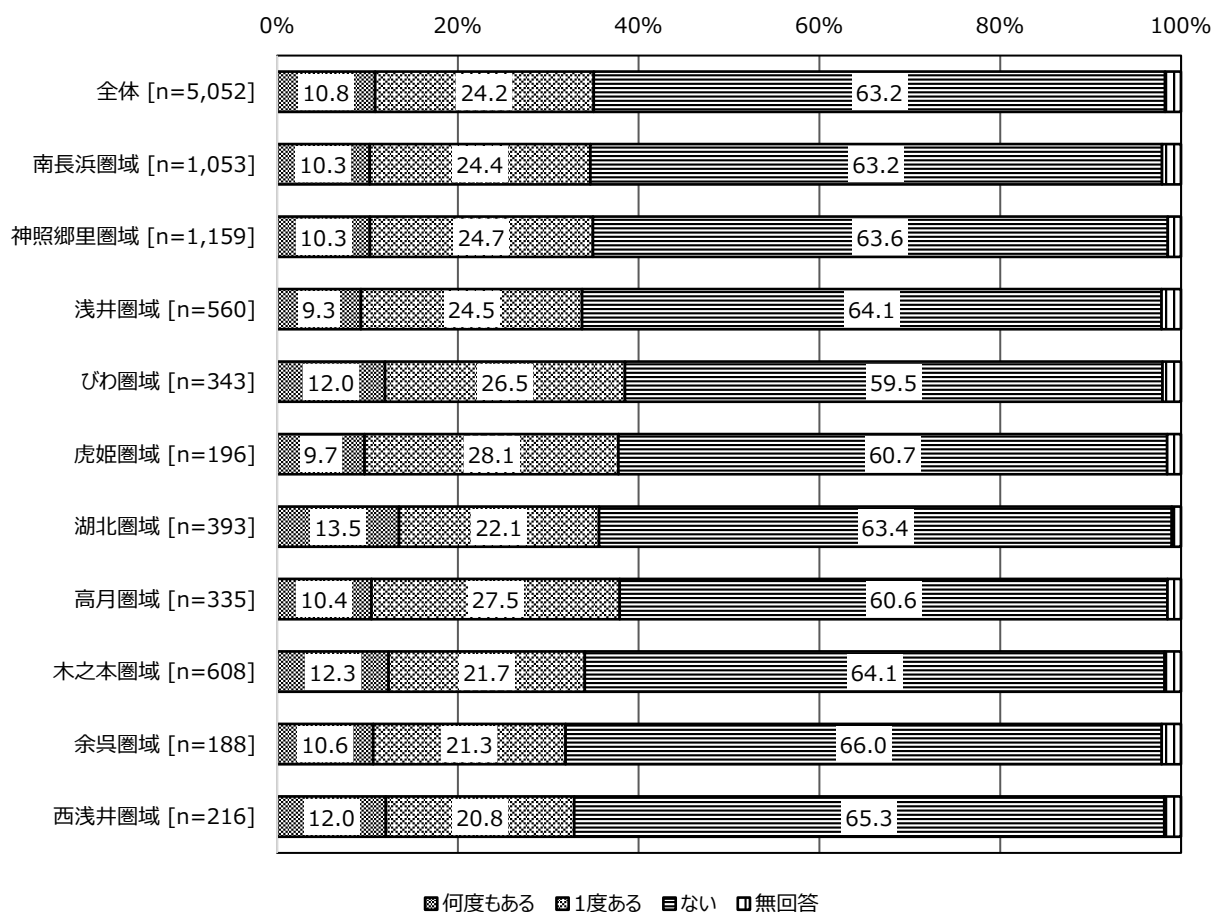
	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	66.3	18.3	12.2	3.2
南長浜圏域	69.2	16.5	11.7	2.6
神照郷里圏域	67.0	17.0	12.9	3.1
浅井圏域	64.6	18.4	13.0	3.9
びわ圏域	62.1	21.3	13.4	3.2
虎姫圏域	62.2	22.4	12.2	3.1
湖北圏域	67.2	20.6	10.2	2.0
高月圏域	63.9	18.8	12.5	4.8
木之本圏域	65.0	18.1	13.0	3.9
余呉圏域	68.6	14.9	12.2	4.3
西浅井圏域	66.2	24.1	7.9	1.9

(2) 過去1年間に転んだ経験

問7 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

過去1年間に転んだ経験は、「ない」が63.2%で最も多く、次いで「1度ある」(24.2%)、「何度もある」(10.8%)となっています。

図表：過去1年間に転んだ経験



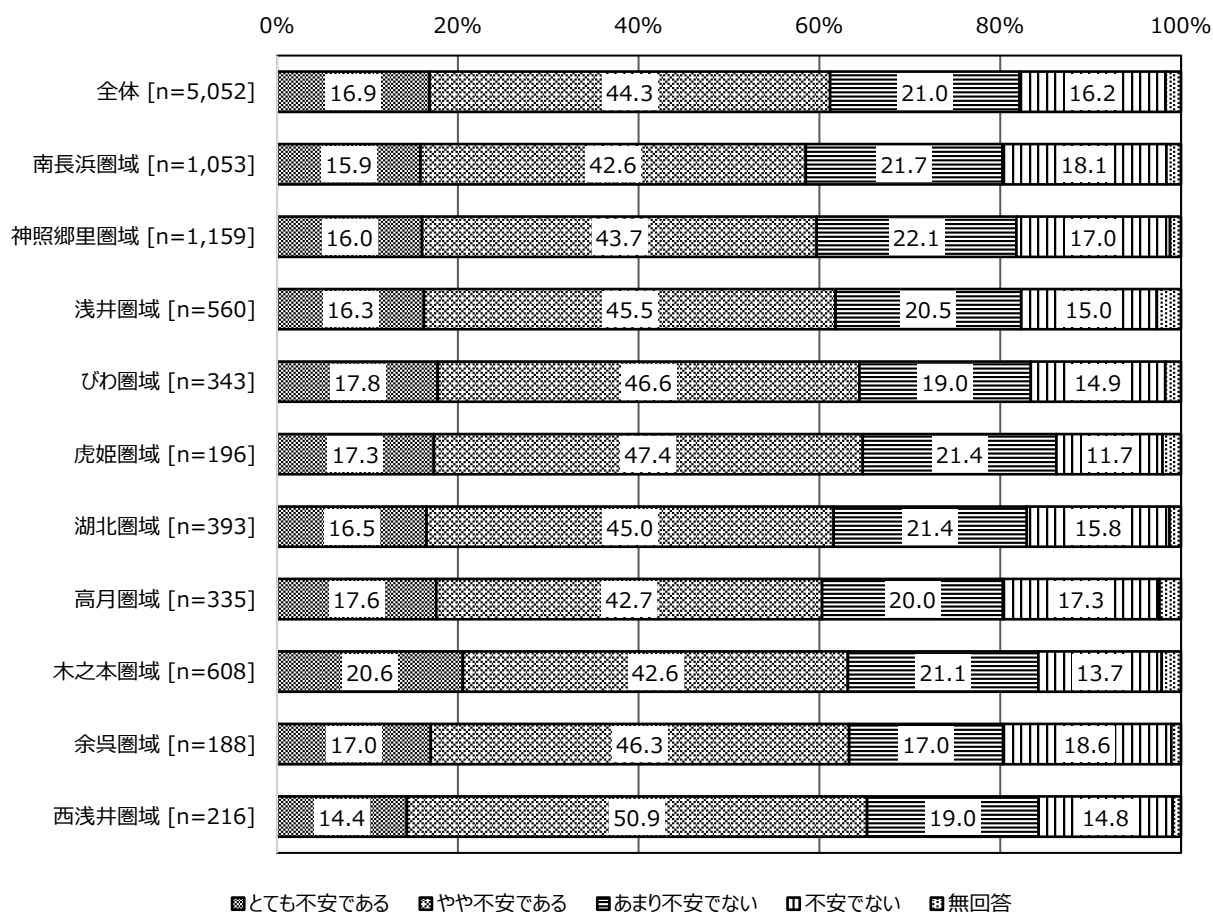
	何度もある	1度ある	ない	無回答
全体	10.8	24.2	63.2	1.8
南長浜圏域	10.3	24.4	63.2	2.1
神照郷里圏域	10.3	24.7	63.6	1.5
浅井圏域	9.3	24.5	64.1	2.1
びわ圏域	12.0	26.5	59.5	2.0
虎姫圏域	9.7	28.1	60.7	1.5
湖北圏域	13.5	22.1	63.4	1.0
高月圏域	10.4	27.5	60.6	1.5
木之本圏域	12.3	21.7	64.1	1.8
余呉圏域	10.6	21.3	66.0	2.1
西浅井圏域	12.0	20.8	65.3	1.9

(3) 転倒に対する不安

問8 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

転倒に対する不安は、「やや不安である」が44.3%で最も多く、次いで「あまり不安でない」(21.0%)、「とても不安である」(16.9%)、「不安でない」(16.2%)となっています。

図表：転倒に対する不安



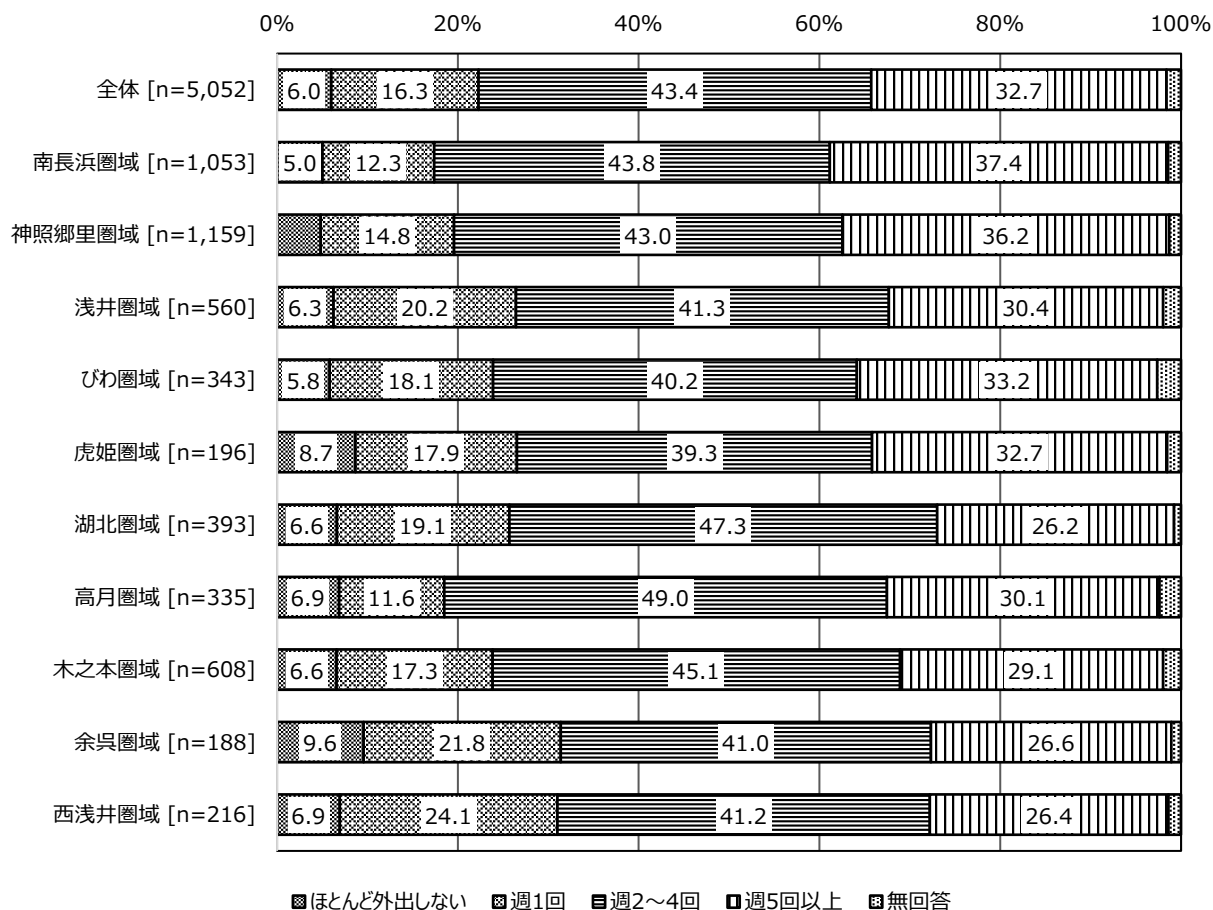
	とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない	無回答
全体	16.9	44.3	21.0	16.2	1.7
南長浜圏域	15.9	42.6	21.7	18.1	1.6
神照郷里圏域	16.0	43.7	22.1	17.0	1.2
浅井圏域	16.3	45.5	20.5	15.0	2.7
びわ圏域	17.8	46.6	19.0	14.9	1.7
虎姫圏域	17.3	47.4	21.4	11.7	2.0
湖北圏域	16.5	45.0	21.4	15.8	1.3
高月圏域	17.6	42.7	20.0	17.3	2.4
木之本圏域	20.6	42.6	21.1	13.7	2.1
余呉圏域	17.0	46.3	17.0	18.6	1.1
西浅井圏域	14.4	50.9	19.0	14.8	0.9

(4) 外出の頻度

問9 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

外出の頻度は、「週2～4回」が43.4%で最も多く、次いで「週5回以上」(32.7%)、「週1回」(16.3%)、「ほとんど外出しない」(6.0%)となっています。

図表：外出の頻度



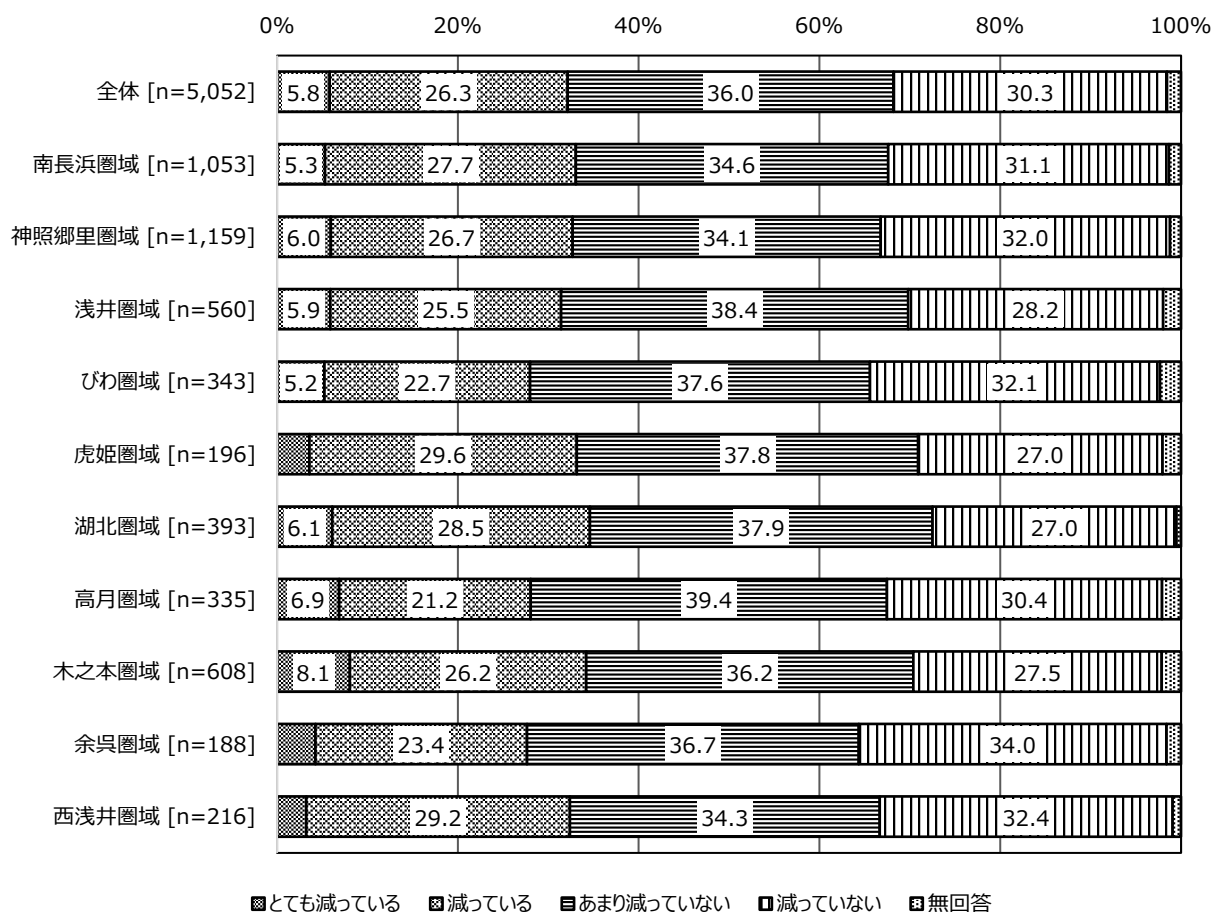
	ほとんど 外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上	無回答
全体	6.0	16.3	43.4	32.7	1.6
南長浜圏域	5.0	12.3	43.8	37.4	1.4
神照郷里圏域	4.8	14.8	43.0	36.2	1.3
浅井圏域	6.3	20.2	41.3	30.4	2.0
びわ圏域	5.8	18.1	40.2	33.2	2.6
虎姫圏域	8.7	17.9	39.3	32.7	1.5
湖北圏域	6.6	19.1	47.3	26.2	0.8
高月圏域	6.9	11.6	49.0	30.1	2.4
木之本圏域	6.6	17.3	45.1	29.1	2.0
余呉圏域	9.6	21.8	41.0	26.6	1.1
西浅井圏域	6.9	24.1	41.2	26.4	1.4

(5) 昨年と比べての外出の回数

問10 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

昨年と比べての外出の回数は、「あまり減っていない」が36.0%で最も多く、次いで「減っていない」(30.3%)、「減っている」(26.3%)、「とても減っている」(5.8%)となっています。

図表：昨年と比べての外出の回数



	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
全体	5.8	26.3	36.0	30.3	1.5
南長浜圏域	5.3	27.7	34.6	31.1	1.3
神照郷里圏域	6.0	26.7	34.1	32.0	1.2
浅井圏域	5.9	25.5	38.4	28.2	2.0
びわ圏域	5.2	22.7	37.6	32.1	2.3
虎姫圏域	3.6	29.6	37.8	27.0	2.0
湖北圏域	6.1	28.5	37.9	27.0	0.5
高月圏域	6.9	21.2	39.4	30.4	2.1
木之本圏域	8.1	26.2	36.2	27.5	2.1
余呉圏域	4.3	23.4	36.7	34.0	1.6
西浅井圏域	3.2	29.2	34.3	32.4	0.9

(6) 外出が減っている理由

問10で「1. とても減っている」、「2. 減っている」と答えた方におうかがいします

問11 外出が減っている理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

外出が減っている理由は、「コロナ禍のため」が 58.1%で最も多く、次いで「足腰などの痛み」(40.3%)、「交通手段がない」(20.3%)、「外での楽しみがない」(15.4%) となっています。

図表：外出が減っている理由〔複数回答〕

(単位：％)

	病 気	障 害	足 腰 な ど の 痛 み	ト イ レ の 心 配	耳 の 障 害	目 の 障 害	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	コ ロ ナ 禍 の た め	そ の 他	無 回 答
全体	10.7	2.2	40.3	10.6	7.4	4.6	15.4	9.7	20.3	58.1	9.6	1.2
南長浜圏域	11.5	2.0	42.0	10.3	6.9	4.9	18.7	8.3	18.4	59.2	10.9	2.3
神照郷里圏域	12.7	1.8	43.3	10.3	7.4	3.2	17.4	11.6	21.6	55.9	9.2	0.5
浅井圏域	8.5	2.8	48.3	13.1	8.5	3.4	13.6	10.2	21.6	58.5	9.1	0.6
びわ圏域	14.6	2.1	33.3	13.5	12.5	3.1	10.4	10.4	28.1	64.6	7.3	2.1
虎姫圏域	3.1	1.5	38.5	9.2	4.6	3.1	16.9	12.3	18.5	52.3	10.8	0.0
湖北圏域	9.6	2.2	35.3	12.5	5.9	5.1	10.3	8.8	19.1	58.1	10.3	2.2
高月圏域	9.6	4.3	40.4	9.6	5.3	2.1	10.6	5.3	14.9	67.0	7.4	2.1
木之本圏域	9.6	1.9	35.6	9.1	7.7	7.7	15.9	11.5	19.2	56.7	8.7	0.0
余呉圏域	9.6	0.0	30.8	5.8	7.7	7.7	11.5	9.6	17.3	53.8	15.4	0.0
西浅井圏域	10.0	2.9	38.6	10.0	7.1	8.6	15.7	4.3	24.3	55.7	8.6	2.9

(7) 外出の際の移動手段

問 12 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

外出の際の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が 67.4%で最も多く、次いで「徒歩」(41.9%)、「自転車」(34.6%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(25.9%) となっています。

図表：外出の際の移動手段〔複数回答〕

(単位：%)

	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	病院や施設のバス	車いす	電動車いす	歩行器・シルバーカー	タクシー	一人で外出不可	その他	無回答
全体	41.9	34.6	2.6	67.4	25.9	9.1	4.2	0.4	0.5	0.4	2.8	6.6	2.0	1.2	1.0
南長浜圏域	54.8	49.3	2.2	58.9	27.1	14.4	4.4	0.5	0.5	0.2	2.8	10.2	1.6	0.9	1.1
神照郷里圏域	40.6	37.4	3.1	67.4	26.7	6.2	3.9	0.5	0.4	0.3	2.6	7.9	1.6	1.4	1.0
浅井圏域	36.3	22.0	3.2	73.4	23.2	5.7	2.9	0.7	0.9	0.4	1.8	5.5	2.0	1.1	1.1
びわ圏域	38.2	39.9	3.2	71.1	26.2	5.5	3.2	0.3	0.6	0.0	2.3	4.7	2.0	1.2	1.5
虎姫圏域	40.8	36.2	2.0	64.3	32.7	13.3	1.5	0.5	0.5	0.0	3.1	5.1	1.5	0.0	1.5
湖北圏域	37.2	34.4	2.3	71.2	29.3	8.7	3.8	0.8	0.0	0.8	2.8	6.9	2.0	1.3	0.3
高月圏域	38.5	36.7	1.5	73.1	22.7	8.4	2.4	0.0	0.3	0.6	3.3	4.8	2.7	0.9	1.2
木之本圏域	42.3	23.7	2.3	67.1	24.5	10.5	6.4	0.2	0.7	1.0	4.1	4.4	2.3	1.0	1.2
余呉圏域	30.3	14.4	3.2	69.1	20.7	8.0	10.6	0.0	0.0	0.5	2.7	2.1	3.2	2.1	0.5
西浅井圏域	29.2	15.7	1.9	74.5	22.7	9.3	4.2	0.5	0.9	0.9	2.3	1.9	2.8	2.3	0.5

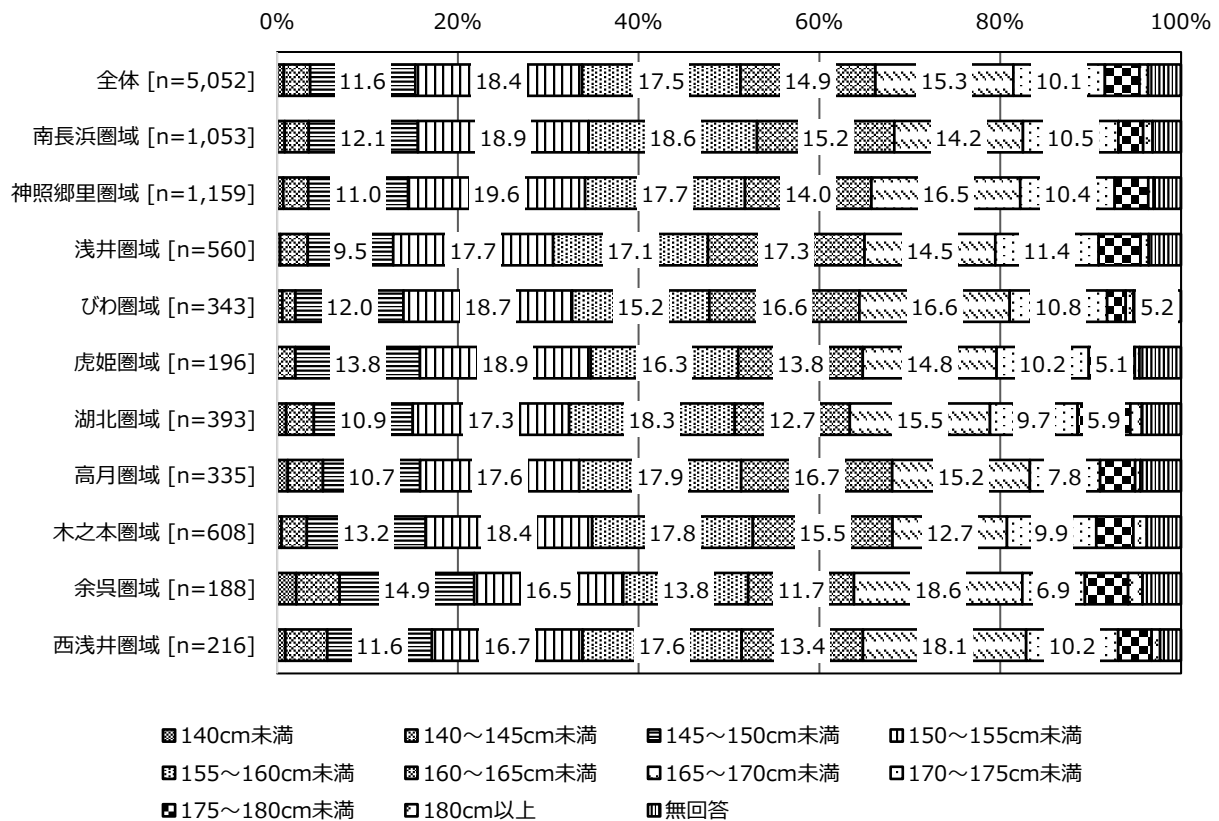
3 食べることについて

(1) 身長(cm)・体重(kg)

問13 あなたの身長・体重についてお答えください。

身長は、「150～155cm 未満」が 18.4%で最も多く、次いで「155～160cm 未満」(17.5%)、「165～170cm 未満」(15.3%) となっています。

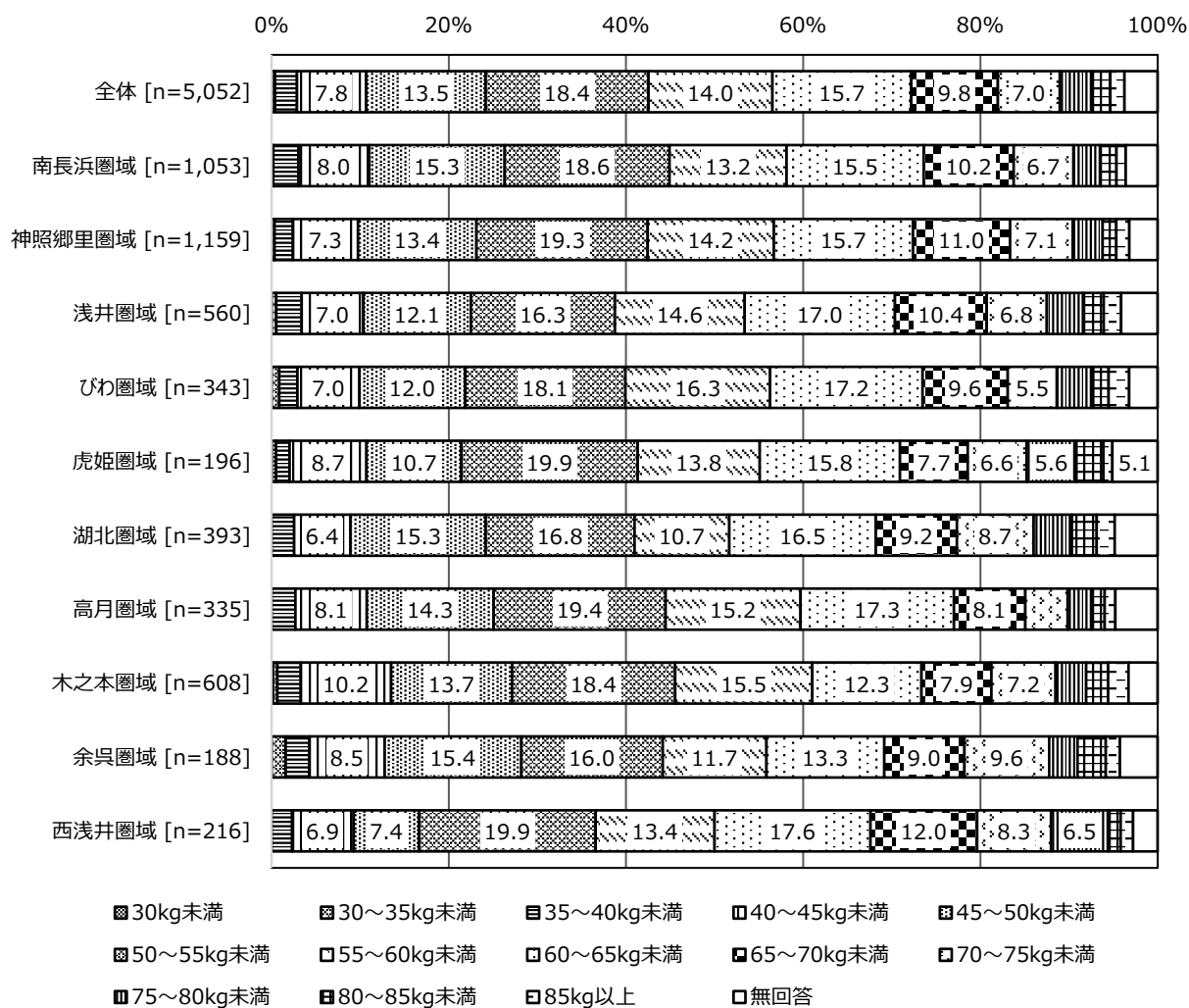
図表：身長(cm)



	140 cm 未満	140 ～ 145 cm 未満	145 ～ 150 cm 未満	150 ～ 155 cm 未満	155 ～ 160 cm 未満	160 ～ 165 cm 未満	165 ～ 170 cm 未満	170 ～ 175 cm 未満	175 ～ 180 cm 未満	180 cm 以上	無 回 答
全体	0.8	2.9	11.6	18.4	17.5	14.9	15.3	10.1	3.8	1.0	3.6
南長浜圏域	0.9	2.7	12.1	18.9	18.6	15.2	14.2	10.5	2.8	1.0	3.1
神照郷里圏域	0.7	2.8	11.0	19.6	17.7	14.0	16.5	10.4	3.7	0.6	3.0
浅井圏域	0.4	3.0	9.5	17.7	17.1	17.3	14.5	11.4	4.6	0.9	3.6
びわ圏域	0.6	1.5	12.0	18.7	15.2	16.6	16.6	10.8	2.0	0.9	5.2
虎姫圏域	0.0	2.0	13.8	18.9	16.3	13.8	14.8	10.2	5.1	0.5	4.6
湖北圏域	1.0	3.1	10.9	17.3	18.3	12.7	15.5	9.7	5.9	1.3	4.3
高月圏域	1.2	3.9	10.7	17.6	17.9	16.7	15.2	7.8	3.9	0.6	4.5
木之本圏域	0.5	2.8	13.2	18.4	17.8	15.5	12.7	9.9	4.1	1.5	3.8
余呉圏域	2.1	4.8	14.9	16.5	13.8	11.7	18.6	6.9	4.8	1.6	4.3
西浅井圏域	0.9	4.6	11.6	16.7	17.6	13.4	18.1	10.2	3.7	0.9	2.3

体重は、「50～55kg 未満」が 18.4%で最も多く、次いで「60～65kg 未満」(15.7%)、「55～60kg 未満」(14.0%) となっています。平均で 57.3kg となっています。

図表：体重(kg)



	30 kg 未 満	30～ 35 kg 未 満	35～ 40 kg 未 満	40～ 45 kg 未 満	45～ 50 kg 未 満	50～ 55 kg 未 満	55～ 60 kg 未 満	60～ 65 kg 未 満	65～ 70 kg 未 満	70～ 75 kg 未 満	75～ 80 kg 未 満	80～ 85 kg 未 満	85 kg 以 上	無 回 答
全体	0.0	0.4	2.5	7.8	13.5	18.4	14.0	15.7	9.8	7.0	3.7	2.0	1.6	3.7
南長浜圏域	0.0	0.2	2.8	8.0	15.3	18.6	13.2	15.5	10.2	6.7	3.0	1.8	1.0	3.6
神照郷里圏域	0.0	0.3	2.1	7.3	13.4	19.3	14.2	15.7	11.0	7.1	3.4	1.6	1.5	3.2
浅井圏域	0.0	0.5	2.9	7.0	12.1	16.3	14.6	17.0	10.4	6.8	4.1	2.3	2.0	4.1
びわ圏域	0.0	0.9	2.0	7.0	12.0	18.1	16.3	17.2	9.6	5.5	4.1	1.7	2.3	3.2
虎姫圏域	0.5	0.0	1.5	8.7	10.7	19.9	13.8	15.8	7.7	6.6	5.6	3.1	1.0	5.1
湖北圏域	0.0	0.0	2.5	6.4	15.3	16.8	10.7	16.5	9.2	8.7	4.3	2.8	2.0	4.8
高月圏域	0.0	0.0	2.7	8.1	14.3	19.4	15.2	17.3	8.1	4.8	2.7	1.5	1.2	4.8
木之本圏域	0.2	0.5	2.6	10.2	13.7	18.4	15.5	12.3	7.9	7.2	3.5	2.5	2.3	3.3
余呉圏域	0.0	1.6	2.7	8.5	15.4	16.0	11.7	13.3	9.0	9.6	3.2	3.2	1.6	4.3
西浅井圏域	0.0	0.0	2.3	6.9	7.4	19.9	13.4	17.6	12.0	8.3	6.5	1.4	1.4	2.8

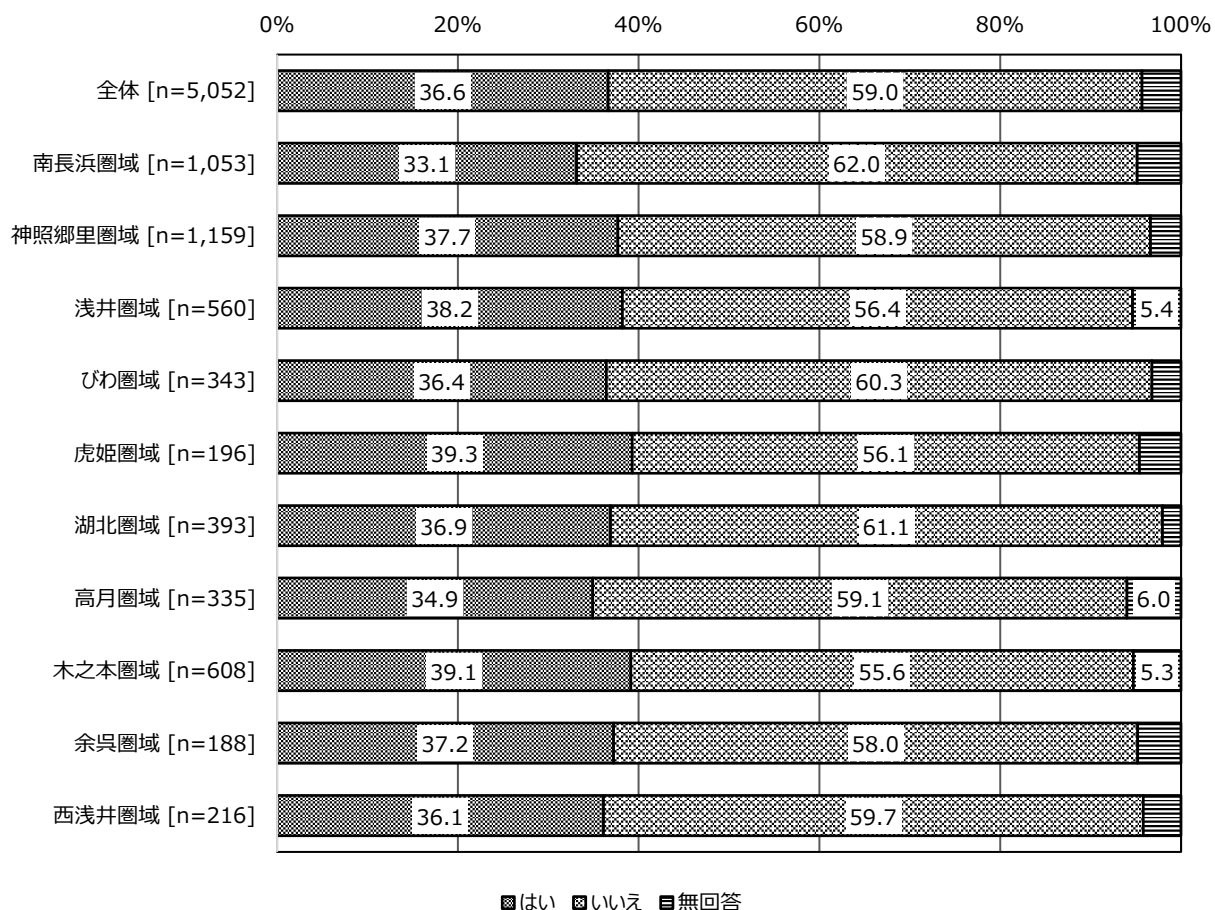
(2) 口腔の機能

問 14 あなたの噛むこと・飲みこむこと・歯のこと・栄養のことについてお答えください。
(A～Gそれぞれについて1つに○)

A 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

「いいえ」が 59.0%、「はい」が 36.6%となっています。

図表：A 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

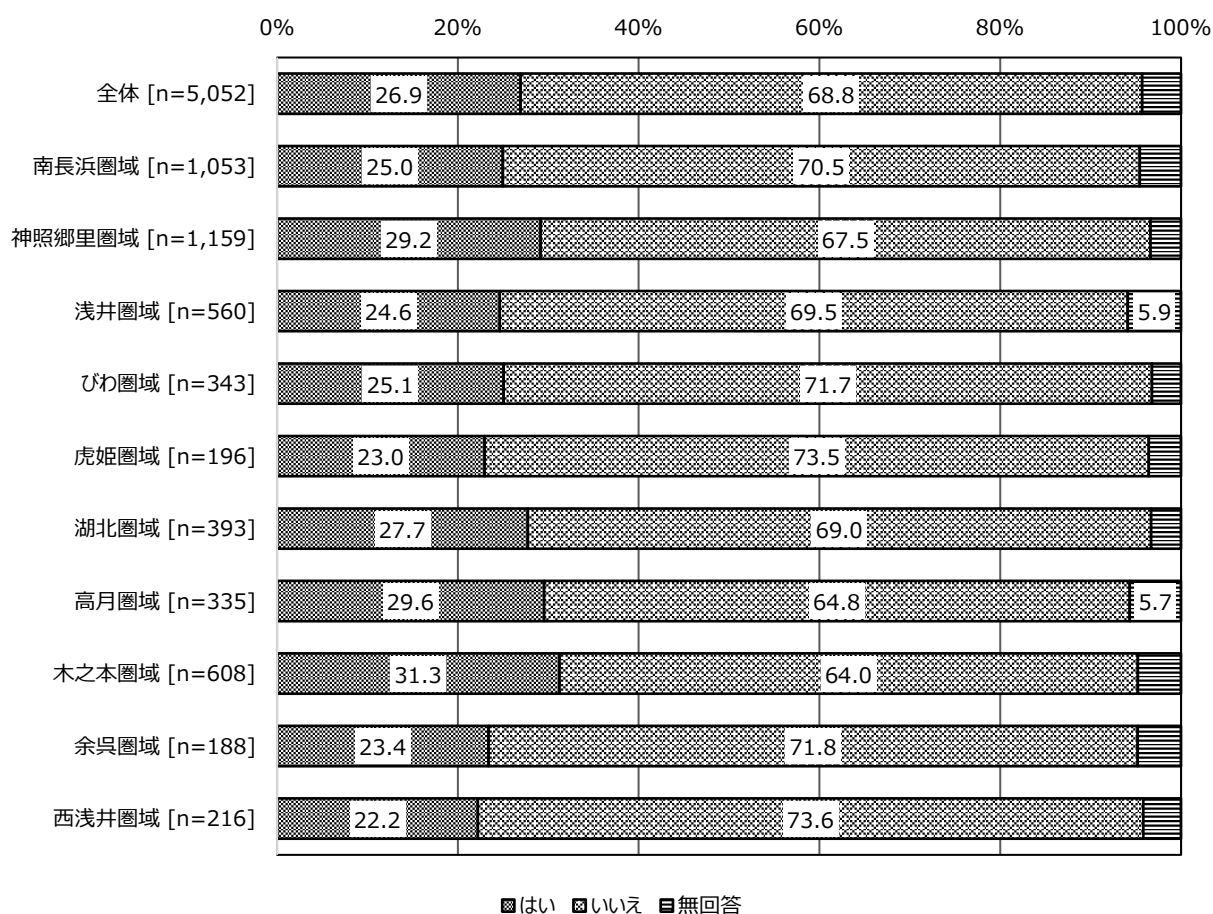


	はい	いいえ	無回答
全体	36.6	59.0	4.3
南長浜圏域	33.1	62.0	4.8
神照郷里圏域	37.7	58.9	3.4
浅井圏域	38.2	56.4	5.4
びわ圏域	36.4	60.3	3.2
虎姫圏域	39.3	56.1	4.6
湖北圏域	36.9	61.1	2.0
高月圏域	34.9	59.1	6.0
木之本圏域	39.1	55.6	5.3
余呉圏域	37.2	58.0	4.8
西浅井圏域	36.1	59.7	4.2

B お茶や汁物等でむせることがあるか

「いいえ」が68.8%、「はい」が26.9%となっています。

図表：B お茶や汁物等でむせることがあるか

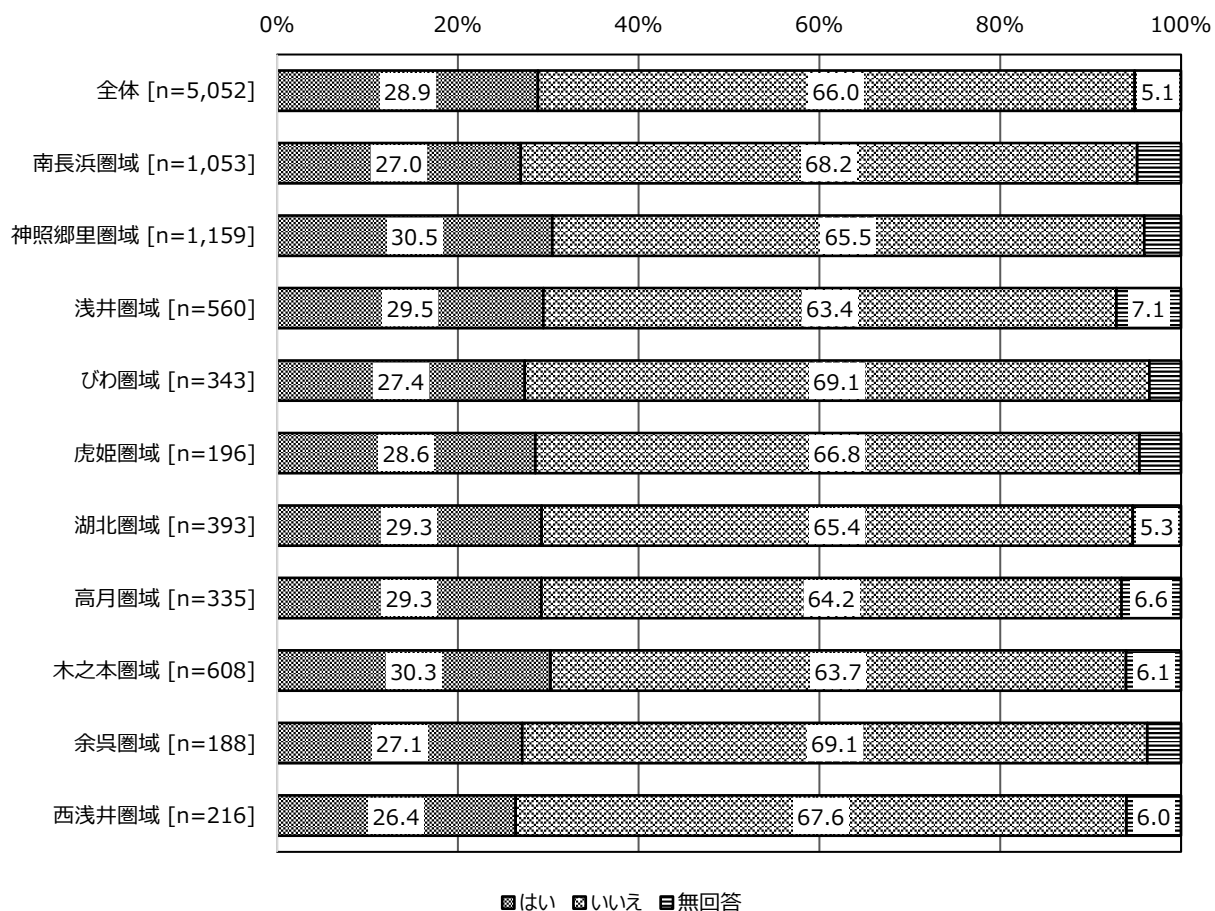


	はい	いいえ	無回答
全体	26.9	68.8	4.3
南長浜圏域	25.0	70.5	4.6
神照郷里圏域	29.2	67.5	3.4
浅井圏域	24.6	69.5	5.9
びわ圏域	25.1	71.7	3.2
虎姫圏域	23.0	73.5	3.6
湖北圏域	27.7	69.0	3.3
高月圏域	29.6	64.8	5.7
木之本圏域	31.3	64.0	4.8
余呉圏域	23.4	71.8	4.8
西浅井圏域	22.2	73.6	4.2

C 口の渇きが気になるか

「いいえ」が66.0%、「はい」が28.9%となっています。

図表：C 口の渇きが気になるか

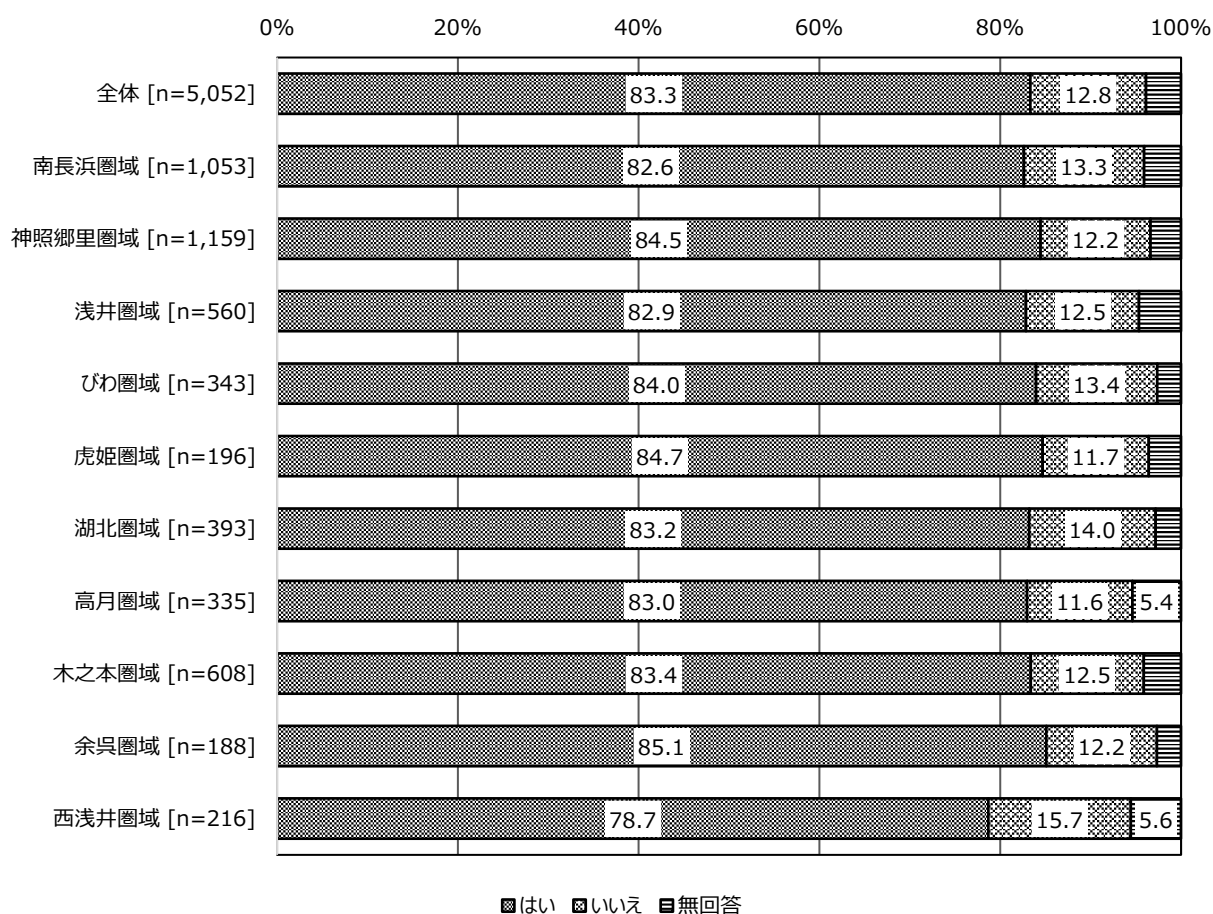


	はい	いいえ	無回答
全体	28.9	66.0	5.1
南長浜圏域	27.0	68.2	4.8
神照郷里圏域	30.5	65.5	4.1
浅井圏域	29.5	63.4	7.1
びわ圏域	27.4	69.1	3.5
虎姫圏域	28.6	66.8	4.6
湖北圏域	29.3	65.4	5.3
高月圏域	29.3	64.2	6.6
木之本圏域	30.3	63.7	6.1
余呉圏域	27.1	69.1	3.7
西浅井圏域	26.4	67.6	6.0

D 歯磨きを毎日しているか

「はい」が83.3%、「いいえ」が12.8%となっています。

図表：D 歯磨きを毎日しているか

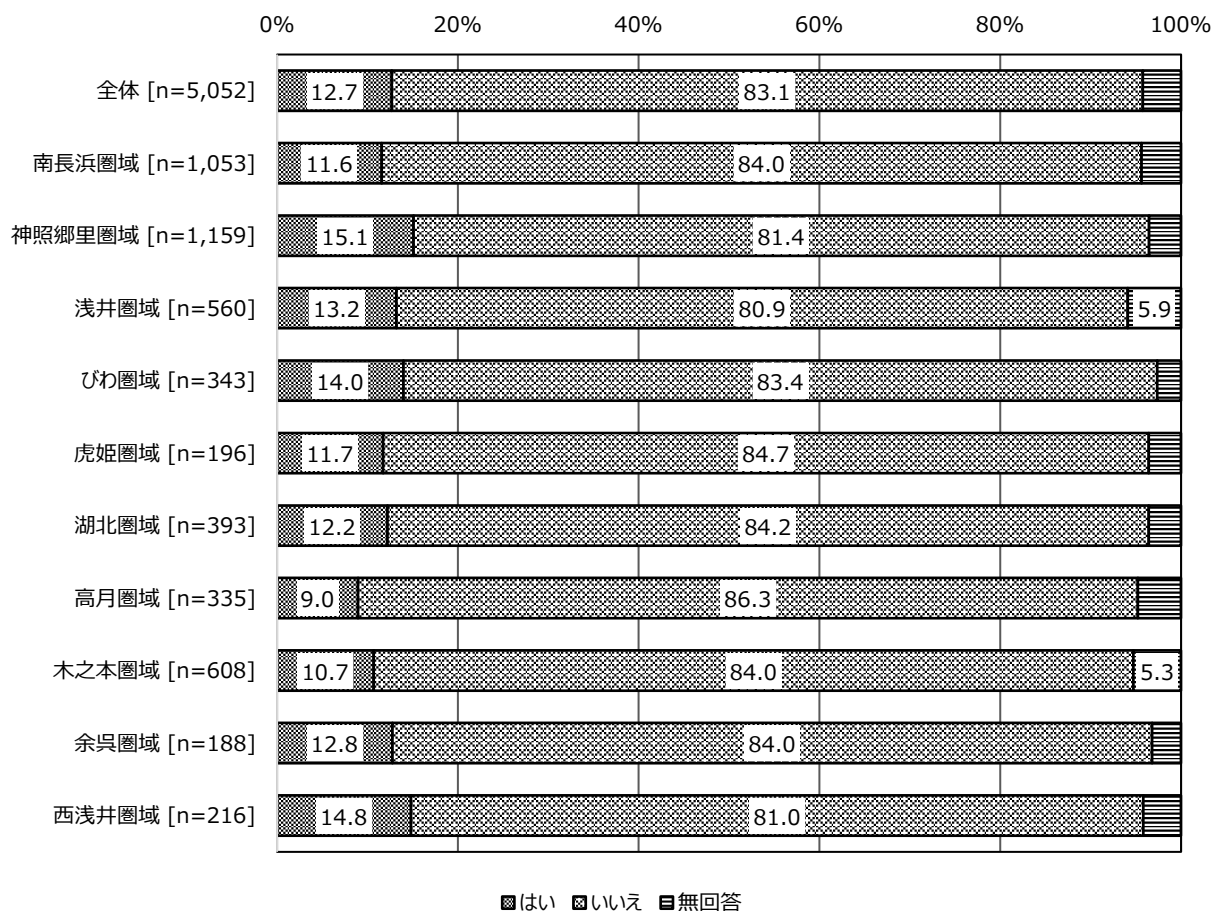


	はい	いいえ	無回答
全体	83.3	12.8	3.9
南長浜圏域	82.6	13.3	4.1
神照郷里圏域	84.5	12.2	3.4
浅井圏域	82.9	12.5	4.6
びわ圏域	84.0	13.4	2.6
虎姫圏域	84.7	11.7	3.6
湖北圏域	83.2	14.0	2.8
高月圏域	83.0	11.6	5.4
木之本圏域	83.4	12.5	4.1
余呉圏域	85.1	12.2	2.7
西浅井圏域	78.7	15.7	5.6

E この6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか

「いいえ」が83.1%、「はい」が12.7%となっています。

図表：E この6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか

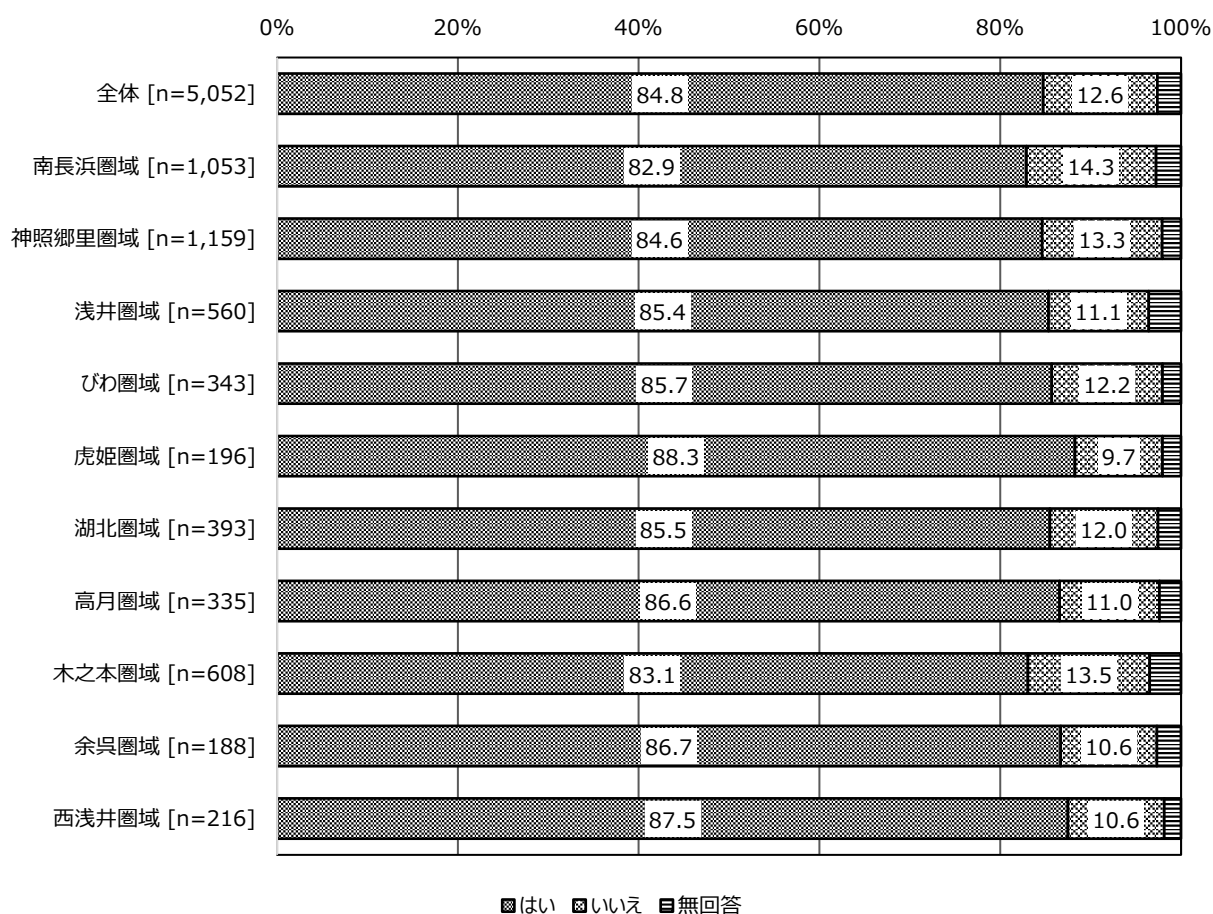


	はい	いいえ	無回答
全体	12.7	83.1	4.2
南長浜圏域	11.6	84.0	4.4
神照郷里圏域	15.1	81.4	3.5
浅井圏域	13.2	80.9	5.9
びわ圏域	14.0	83.4	2.6
虎姫圏域	11.7	84.7	3.6
湖北圏域	12.2	84.2	3.6
高月圏域	9.0	86.3	4.8
木之本圏域	10.7	84.0	5.3
余呉圏域	12.8	84.0	3.2
西浅井圏域	14.8	81.0	4.2

F 1日3食、ごはん等の主食、魚肉卵等の主菜、野菜等の副菜を食べているか

「はい」が84.8%、「いいえ」が12.6%となっています。

図表：F 1日3食、ごはん等の主食、魚肉卵等の主菜、野菜等の副菜を食べているか



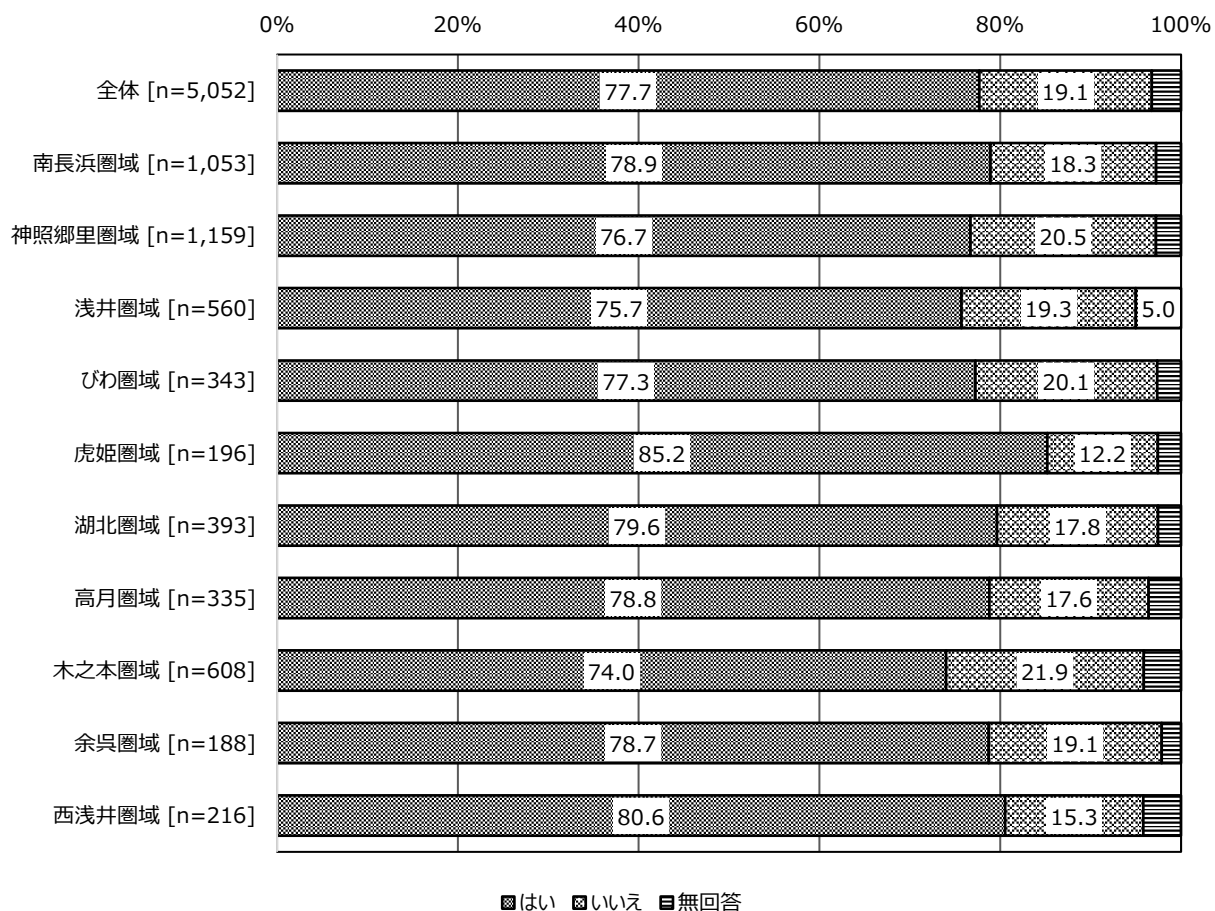
	はい	いいえ	無回答
全体	84.8	12.6	2.6
南長浜圏域	82.9	14.3	2.8
神照郷里圏域	84.6	13.3	2.1
浅井圏域	85.4	11.1	3.6
びわ圏域	85.7	12.2	2.0
虎姫圏域	88.3	9.7	2.0
湖北圏域	85.5	12.0	2.5
高月圏域	86.6	11.0	2.4
木之本圏域	83.1	13.5	3.5
余呉圏域	86.7	10.6	2.7
西浅井圏域	87.5	10.6	1.9

(注)平成29年において同設問の調査はしていません。

G 肉、卵、大豆製品などのタンパク質を適量含むおかずを毎食とっているか

「はい」が77.7%、「いいえ」が19.1%となっています。

図表：G 肉、卵、大豆製品などのタンパク質を適量含むおかずを毎食とっているか



	はい	いいえ	無回答
全体	77.7	19.1	3.2
南長浜圏域	78.9	18.3	2.8
神照郷里圏域	76.7	20.5	2.8
浅井圏域	75.7	19.3	5.0
びわ圏域	77.3	20.1	2.6
虎姫圏域	85.2	12.2	2.6
湖北圏域	79.6	17.8	2.5
高月圏域	78.8	17.6	3.6
木之本圏域	74.0	21.9	4.1
余呉圏域	78.7	19.1	2.1
西浅井圏域	80.6	15.3	4.2

(3) 歯の数と入れ歯の利用状況

問 15 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。)(1 つに○)

歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が 36.0%で最も多く、次いで「自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし」(32.5%) となっています。

図表：歯の数と入れ歯の利用状況

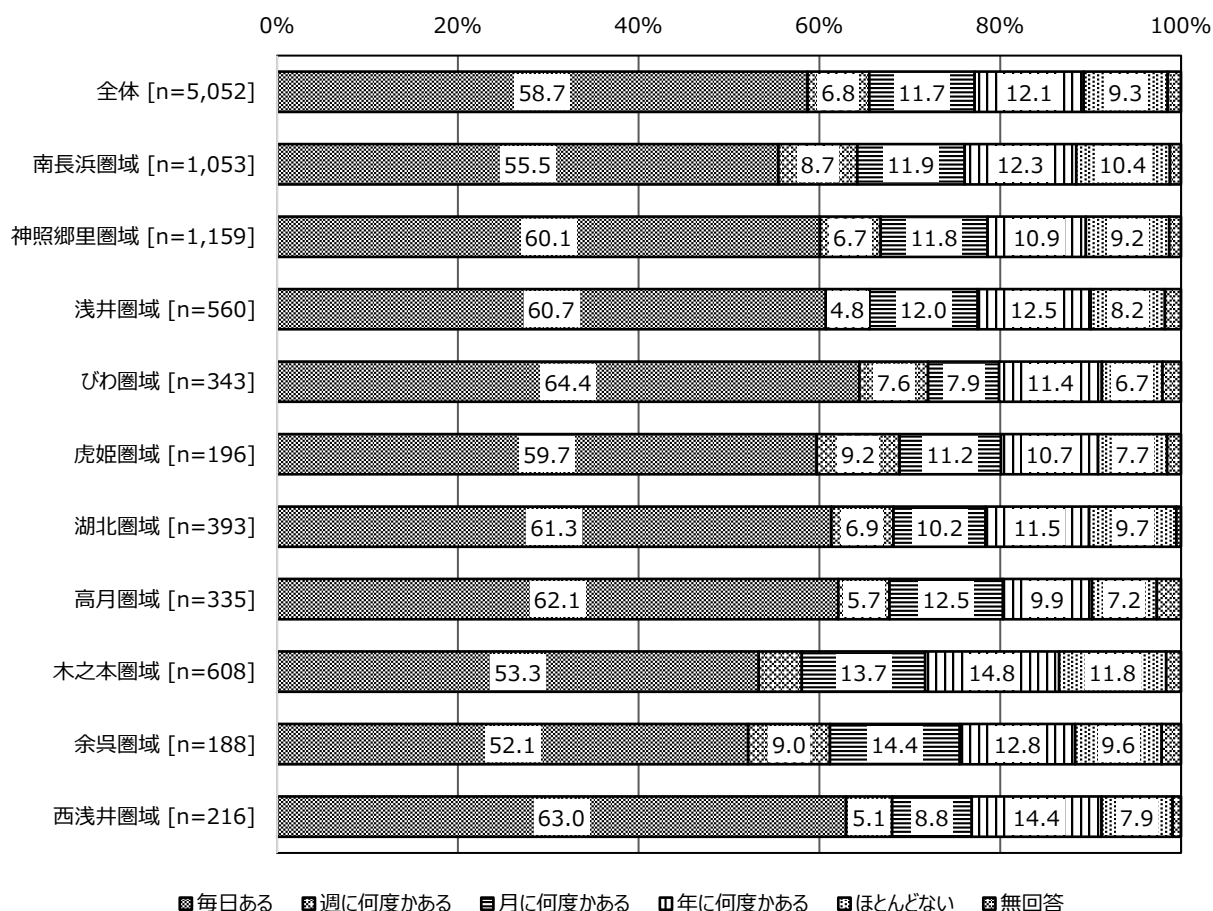
	自分の歯は20 本以上、 かつ 入れ歯を利用	自分の歯は20 本以上、 入れ歯の 利用なし	自分の歯は 19本以下、 かつ 入れ歯を利用	自分の歯は 19本以下、 入れ歯の 利用なし	無回答
全体	17.0	32.5	36.0	10.3	4.2
南長浜圏域	18.2	34.8	32.6	9.9	4.6
神照郷里圏域	15.4	34.3	35.7	11.2	3.3
浅井圏域	17.0	29.1	38.9	9.8	5.2
びわ圏域	16.0	31.8	38.8	10.2	3.2
虎姫圏域	17.3	26.0	38.3	12.2	6.1
湖北圏域	17.6	35.1	34.6	9.4	3.3
高月圏域	17.6	32.5	34.0	11.0	4.8
木之本圏域	15.6	32.7	38.0	9.0	4.6
余呉圏域	19.7	24.5	40.4	11.2	4.3
西浅井圏域	21.3	28.2	37.0	9.3	4.2

(4) 誰かと食事をとる機会

問 16 どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つに○)

誰かと食事をとる機会は、「毎日ある」が 58.7%で最も多く、次いで「年に何度かある」(12.1%)、「月に何度かある」(11.7%) となっています。

図表：誰かと食事をとる機会



	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
全体	58.7	6.8	11.7	12.1	9.3	1.5
南長浜圏域	55.5	8.7	11.9	12.3	10.4	1.2
神照郷里圏域	60.1	6.7	11.8	10.9	9.2	1.3
浅井圏域	60.7	4.8	12.0	12.5	8.2	1.8
びわ圏域	64.4	7.6	7.9	11.4	6.7	2.0
虎姫圏域	59.7	9.2	11.2	10.7	7.7	1.5
湖北圏域	61.3	6.9	10.2	11.5	9.7	0.5
高月圏域	62.1	5.7	12.5	9.9	7.2	2.7
木之本圏域	53.3	4.8	13.7	14.8	11.8	1.6
余呉圏域	52.1	9.0	14.4	12.8	9.6	2.1
西浅井圏域	63.0	5.1	8.8	14.4	7.9	0.9

4 毎日の生活について

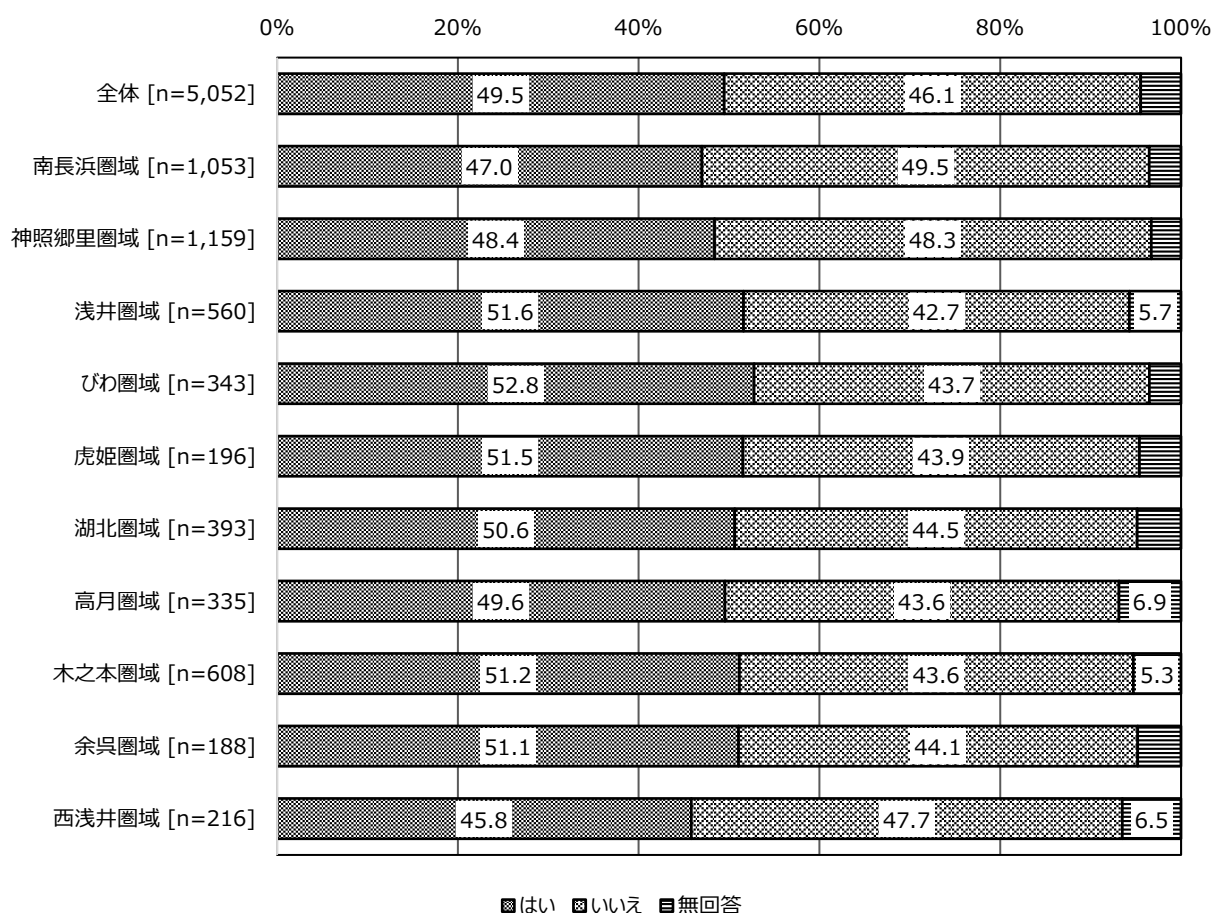
(1) 記憶力など

問 17 あなたの記憶力などについてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

A 物忘れが多いと感じるか

「はい」が49.5%、「いいえ」が46.1%となっています。

図表：A 物忘れが多いと感じるか

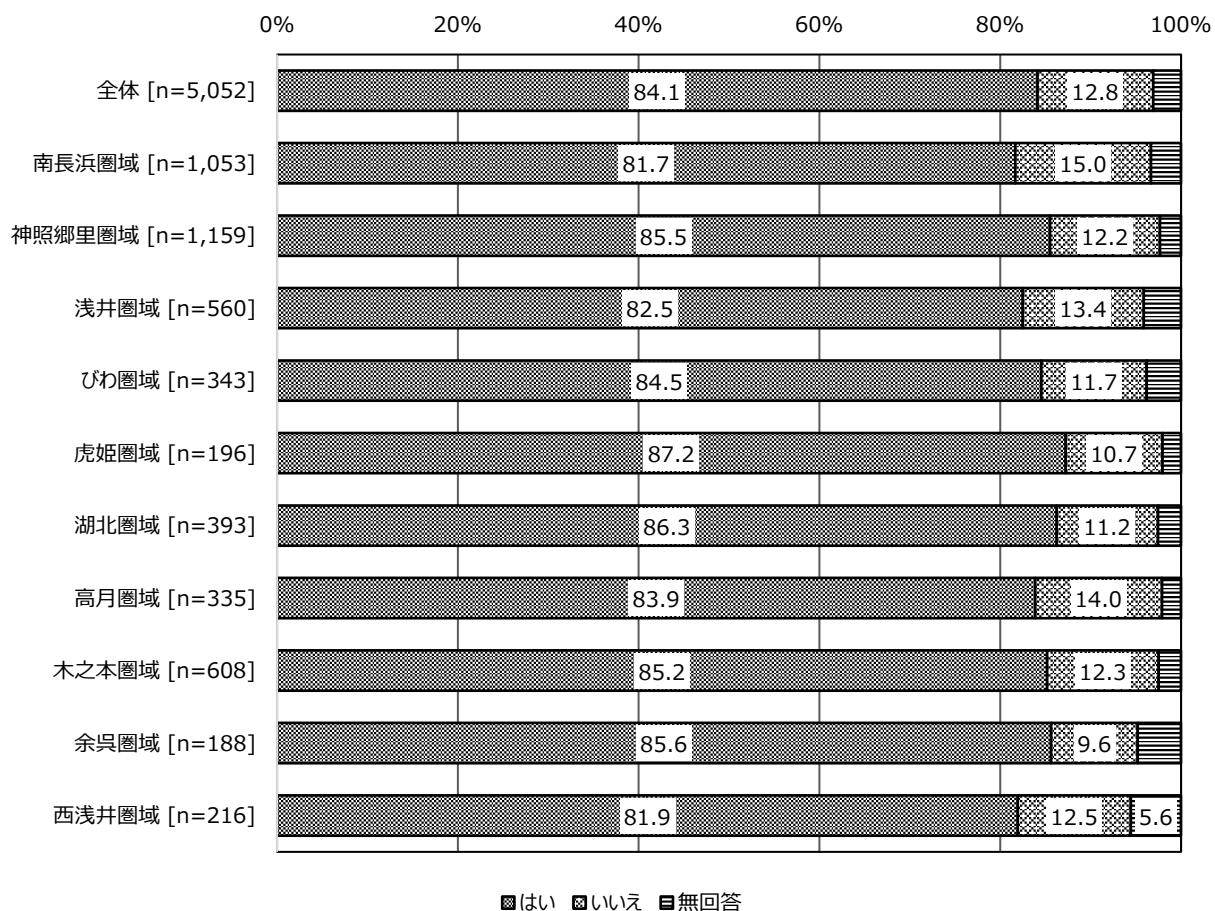


	はい	いいえ	無回答
全体	49.5	46.1	4.5
南長浜圏域	47.0	49.5	3.5
神照郷里圏域	48.4	48.3	3.3
浅井圏域	51.6	42.7	5.7
びわ圏域	52.8	43.7	3.5
虎姫圏域	51.5	43.9	4.6
湖北圏域	50.6	44.5	4.8
高月圏域	49.6	43.6	6.9
木之本圏域	51.2	43.6	5.3
余呉圏域	51.1	44.1	4.8
西浅井圏域	45.8	47.7	6.5

B 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか

「はい」が84.1%、「いいえ」が12.8%となっています。

図表：B 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているか

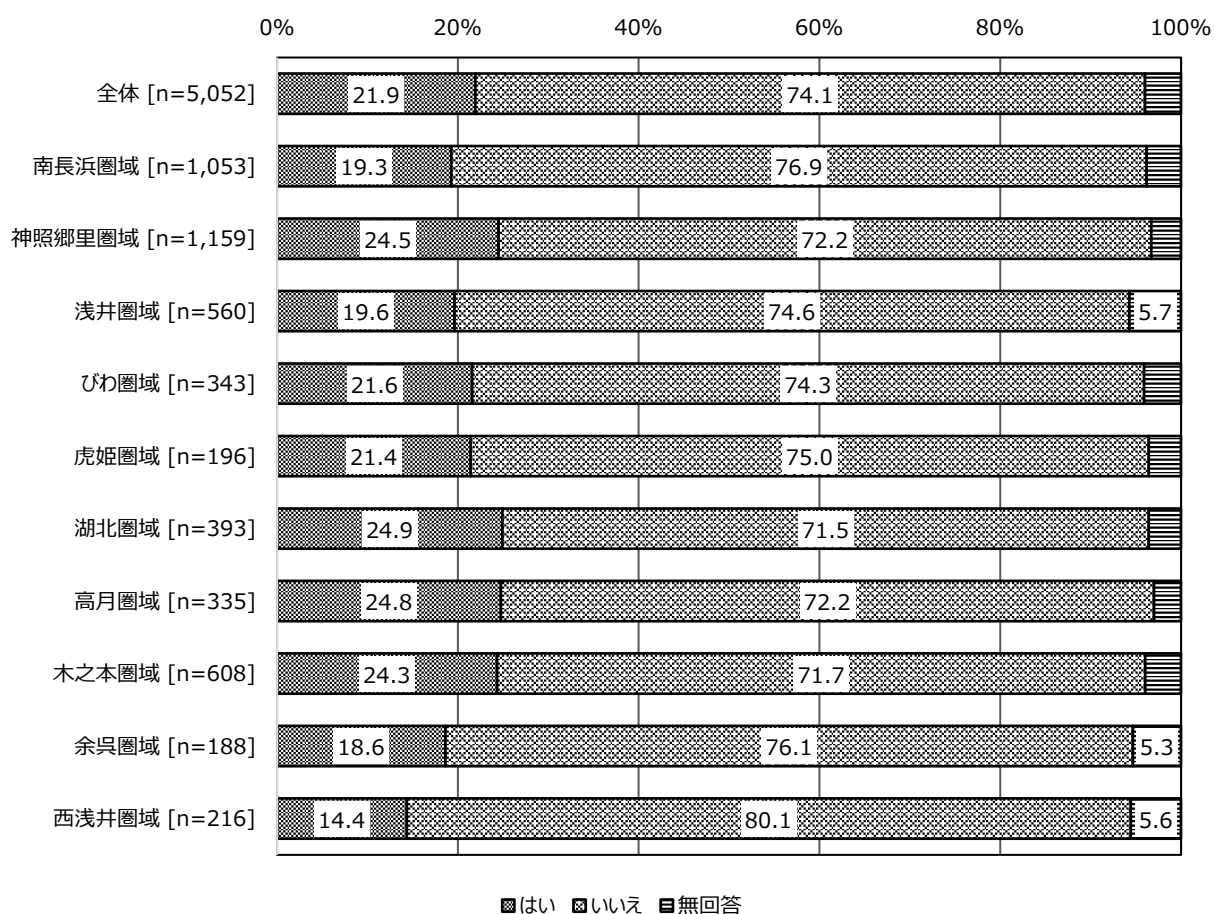


	はい	いいえ	無回答
全体	84.1	12.8	3.1
南長浜圏域	81.7	15.0	3.3
神照郷里圏域	85.5	12.2	2.3
浅井圏域	82.5	13.4	4.1
びわ圏域	84.5	11.7	3.8
虎姫圏域	87.2	10.7	2.0
湖北圏域	86.3	11.2	2.5
高月圏域	83.9	14.0	2.1
木之本圏域	85.2	12.3	2.5
余呉圏域	85.6	9.6	4.8
西浅井圏域	81.9	12.5	5.6

C 今日が何月何日かわからない時があるか

「いいえ」が74.1%、「はい」が21.9%となっています。

図表：C 今日が何月何日かわからない時があるか



	はい	いいえ	無回答
全体	21.9	74.1	4.0
南長浜圏域	19.3	76.9	3.8
神照郷里圏域	24.5	72.2	3.3
浅井圏域	19.6	74.6	5.7
びわ圏域	21.6	74.3	4.1
虎姫圏域	21.4	75.0	3.6
湖北圏域	24.9	71.5	3.6
高月圏域	24.8	72.2	3.0
木之本圏域	24.3	71.7	3.9
余呉圏域	18.6	76.1	5.3
西浅井圏域	14.4	80.1	5.6

(2) 自分でできること

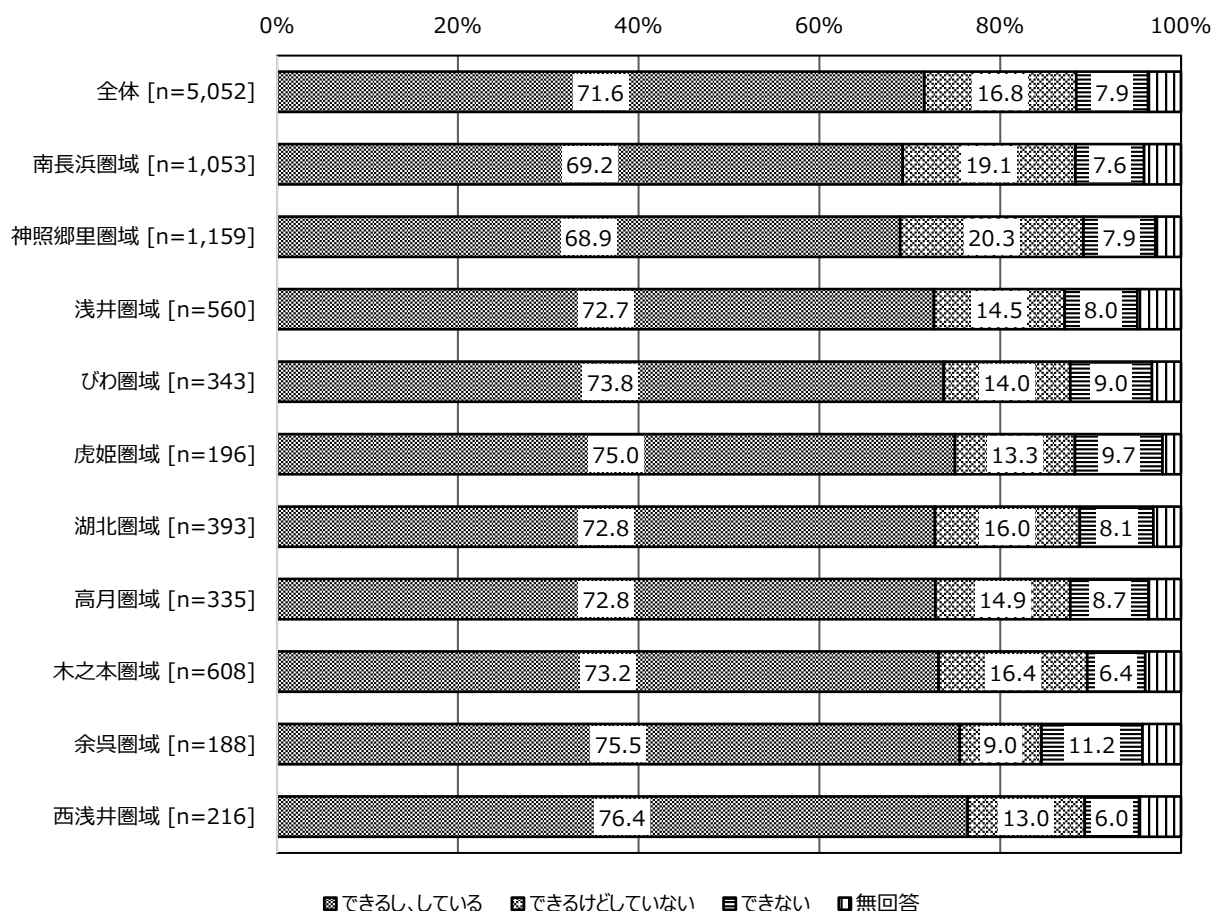
問 18 あなたが日常生活で自分でできることについてお答えください。

(A～Eそれぞれについて1つに○)

A バスや電車を使って1人で外出しているか

「できるし、している」が71.6%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(16.8%)、「できない」(7.9%)となっています。

図表：A バスや電車を使って1人で外出しているか（自家用車でも可）

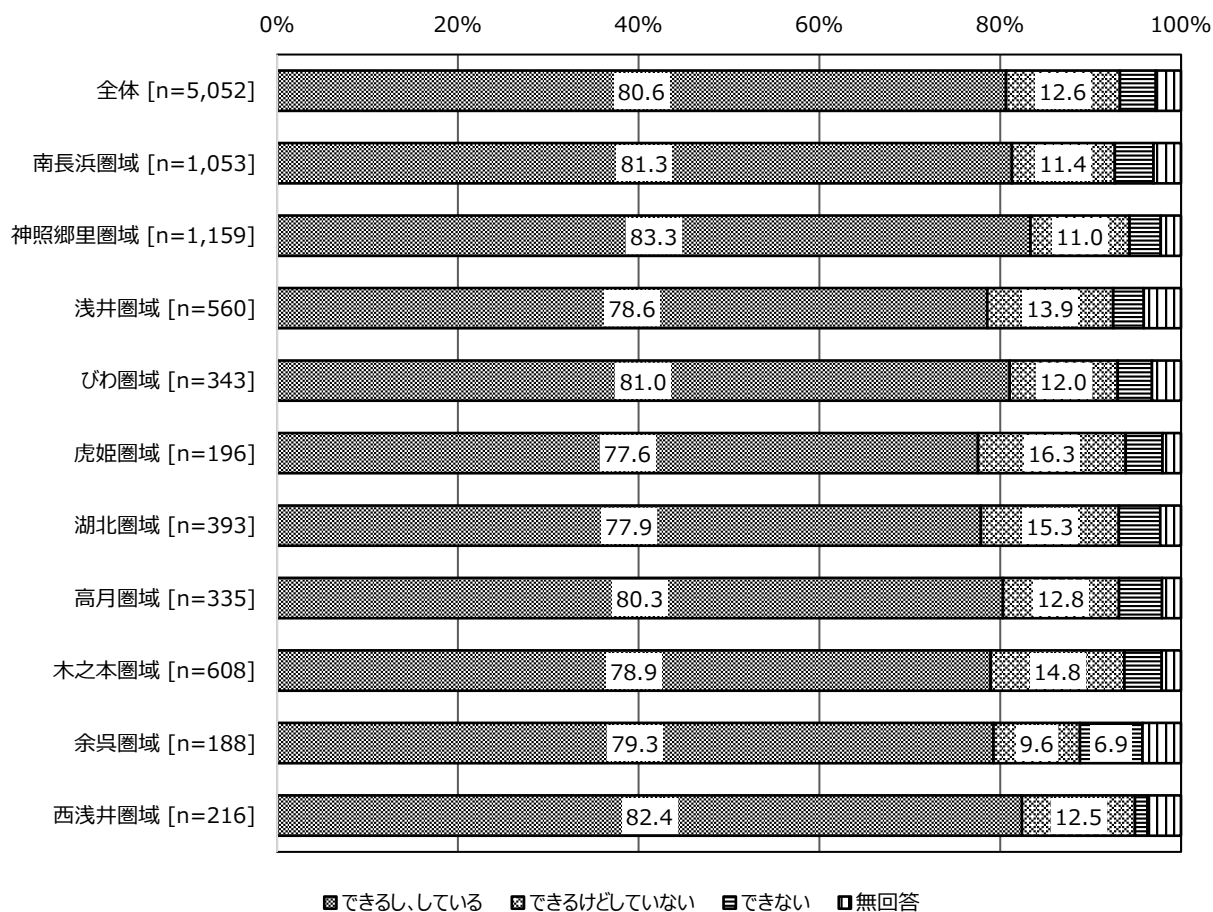


	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	71.6	16.8	7.9	3.6
南長浜圏域	69.2	19.1	7.6	4.1
神照郷里圏域	68.9	20.3	7.9	2.8
浅井圏域	72.7	14.5	8.0	4.8
びわ圏域	73.8	14.0	9.0	3.2
虎姫圏域	75.0	13.3	9.7	2.0
湖北圏域	72.8	16.0	8.1	3.1
高月圏域	72.8	14.9	8.7	3.6
木之本圏域	73.2	16.4	6.4	3.9
余呉圏域	75.5	9.0	11.2	4.3
西浅井圏域	76.4	13.0	6.0	4.6

B 自分で食品・日用品の買物をしているか

「できるし、している」が80.6%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(12.6%)、「できない」(4.0%)となっています。

図表：B 自分で食品・日用品の買物をしているか

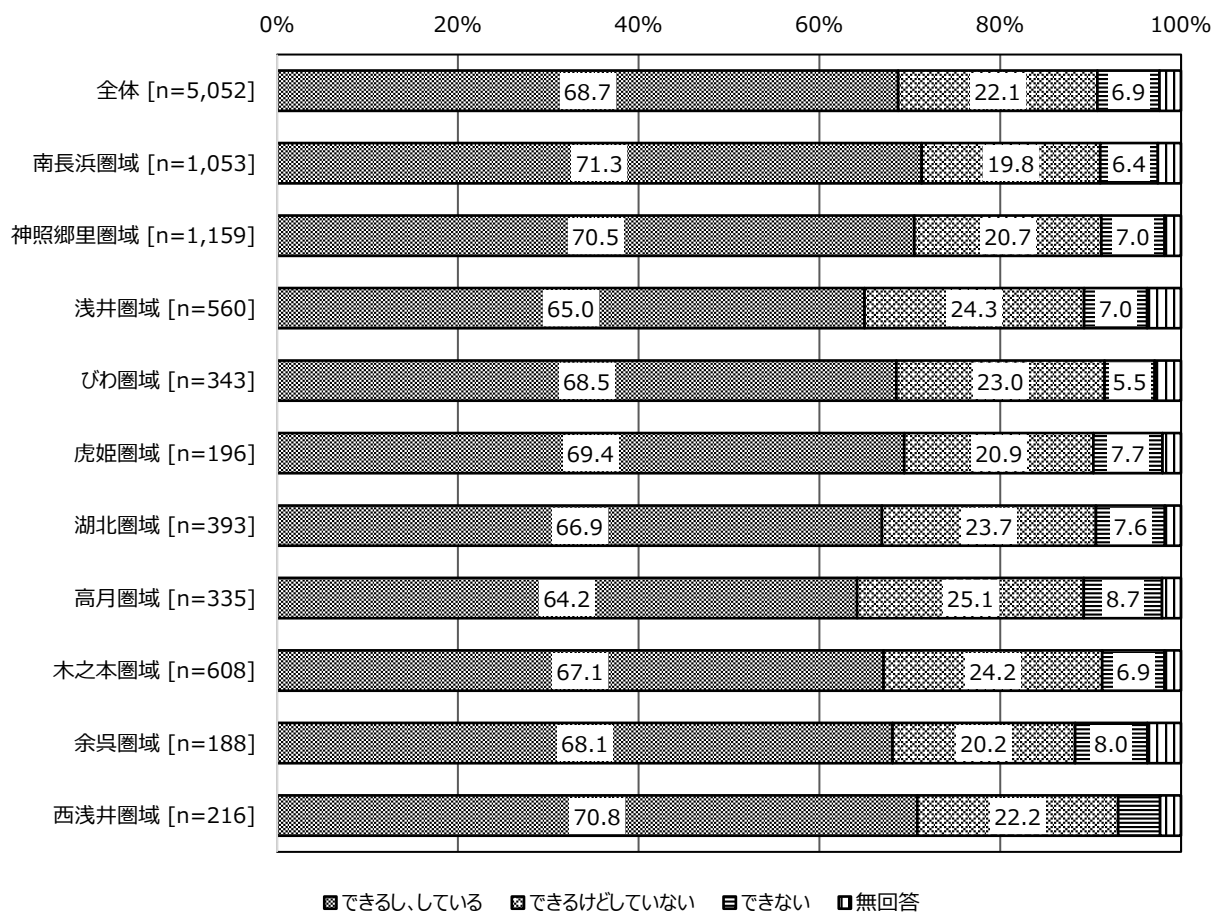


	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	80.6	12.6	4.0	2.8
南長浜圏域	81.3	11.4	4.3	3.0
神照郷里圏域	83.3	11.0	3.5	2.2
浅井圏域	78.6	13.9	3.4	4.1
びわ圏域	81.0	12.0	3.8	3.2
虎姫圏域	77.6	16.3	4.1	2.0
湖北圏域	77.9	15.3	4.6	2.3
高月圏域	80.3	12.8	4.8	2.1
木之本圏域	78.9	14.8	4.1	2.1
余呉圏域	79.3	9.6	6.9	4.3
西浅井圏域	82.4	12.5	1.4	3.7

C 自分で食事の用意をしているか

「できるし、している」が68.7%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(22.1%)、「できない」(6.9%)となっています。

図表：C 自分で食事の用意をしているか

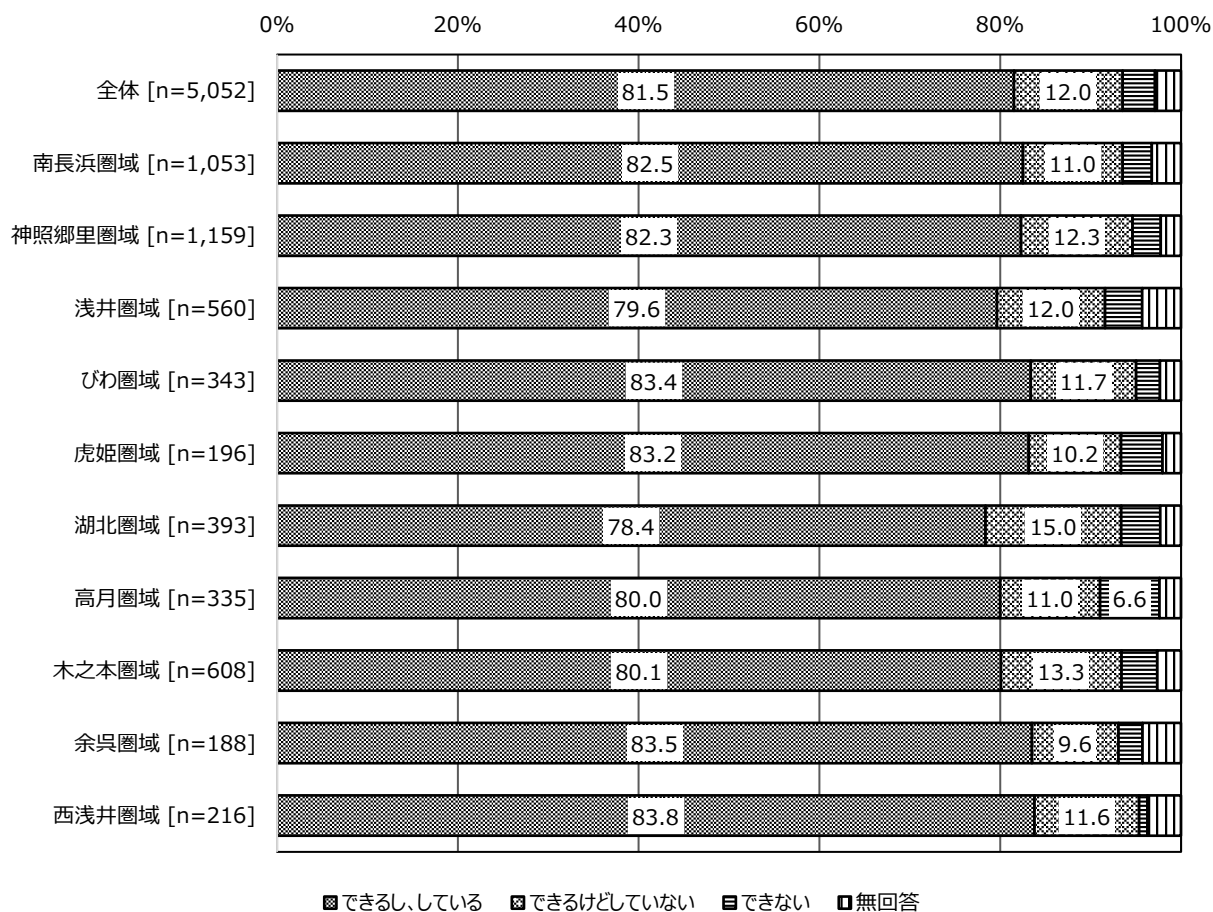


	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	68.7	22.1	6.9	2.4
南長浜圏域	71.3	19.8	6.4	2.6
神照郷里圏域	70.5	20.7	7.0	1.8
浅井圏域	65.0	24.3	7.0	3.8
びわ圏域	68.5	23.0	5.5	2.9
虎姫圏域	69.4	20.9	7.7	2.0
湖北圏域	66.9	23.7	7.6	1.8
高月圏域	64.2	25.1	8.7	2.1
木之本圏域	67.1	24.2	6.9	1.8
余呉圏域	68.1	20.2	8.0	3.7
西浅井圏域	70.8	22.2	4.6	2.3

D 自分で請求書の支払いをしているか

「できるし、している」が81.5%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(12.0%)、「できない」(3.6%)となっています。

図表：D 自分で請求書の支払いをしているか

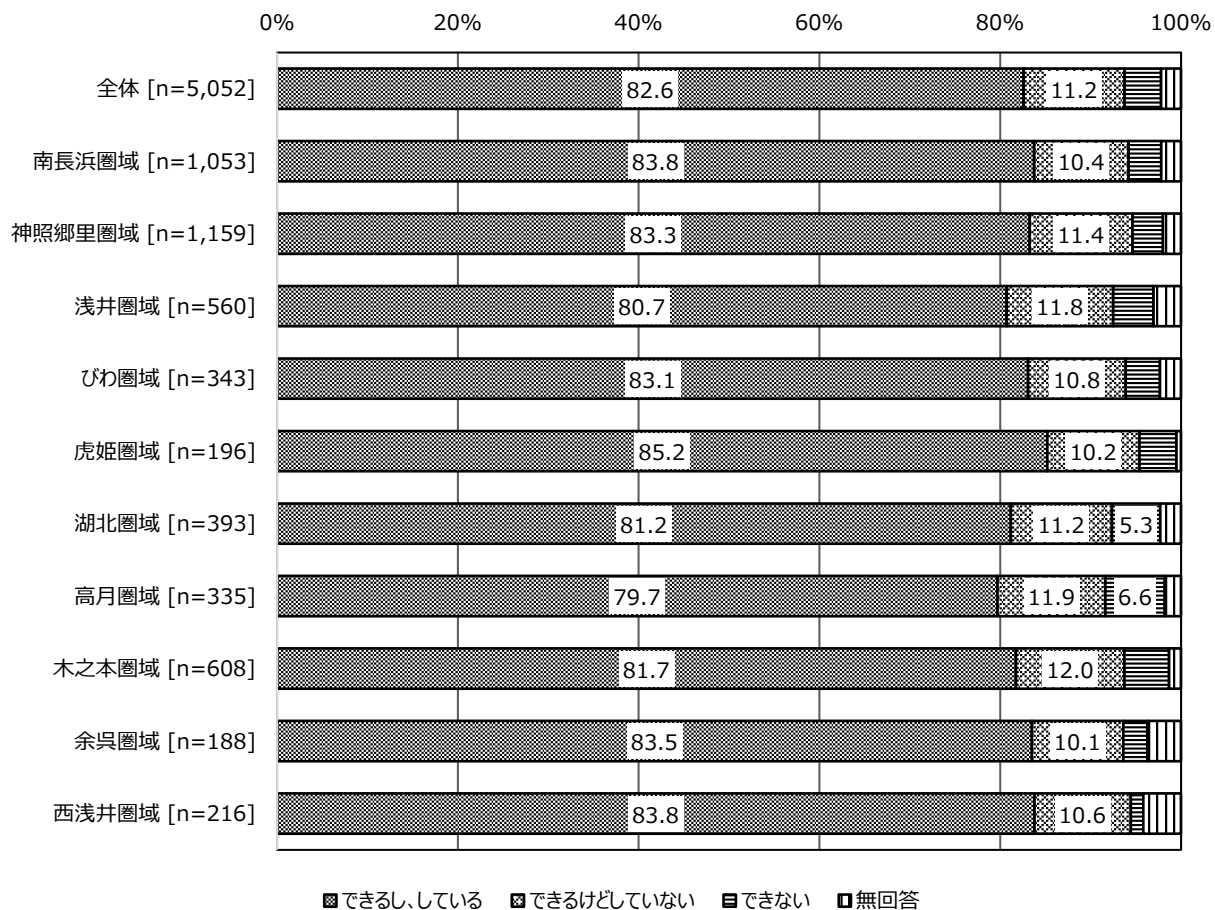


	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	81.5	12.0	3.6	2.9
南長浜圏域	82.5	11.0	3.2	3.2
神照郷里圏域	82.3	12.3	3.1	2.2
浅井圏域	79.6	12.0	4.1	4.3
びわ圏域	83.4	11.7	2.6	2.3
虎姫圏域	83.2	10.2	4.6	2.0
湖北圏域	78.4	15.0	4.3	2.3
高月圏域	80.0	11.0	6.6	2.4
木之本圏域	80.1	13.3	3.9	2.6
余呉圏域	83.5	9.6	2.7	4.3
西浅井圏域	83.8	11.6	0.9	3.7

E 自分で預貯金の出し入れをしているか

「できるし、している」が82.6%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(11.2%)、「できない」(4.0%)となっています。

図表：E 自分で預貯金の出し入れをしているか



	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
全体	82.6	11.2	4.0	2.2
南長浜圏域	83.8	10.4	3.6	2.2
神照郷里圏域	83.3	11.4	3.4	2.0
浅井圏域	80.7	11.8	4.5	3.0
びわ圏域	83.1	10.8	3.8	2.3
虎姫圏域	85.2	10.2	4.1	0.5
湖北圏域	81.2	11.2	5.3	2.3
高月圏域	79.7	11.9	6.6	1.8
木之本圏域	81.7	12.0	4.9	1.3
余呉圏域	83.5	10.1	2.7	3.7
西浅井圏域	83.8	10.6	1.4	4.2

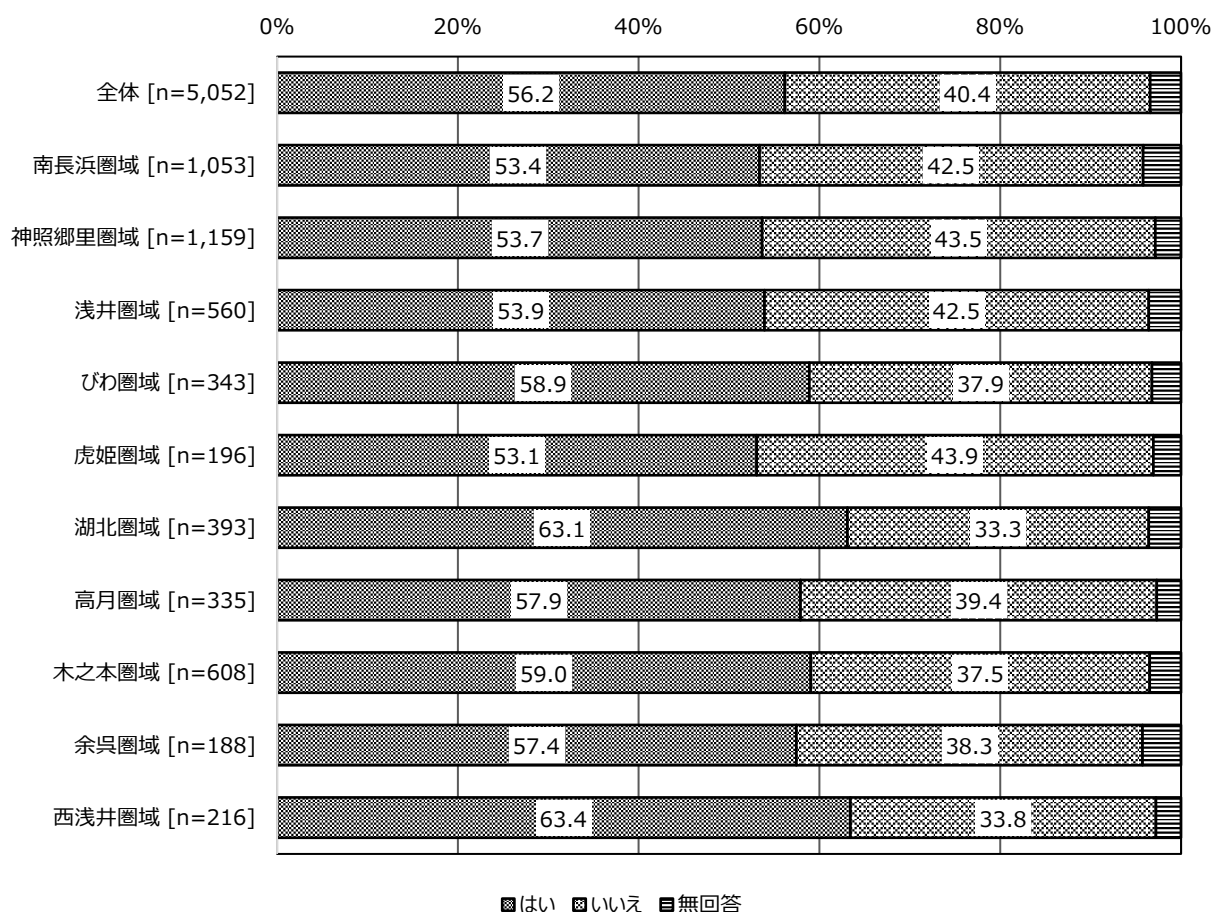
(3) 他人との関わり

問 19 あなたの日常生活での他人との関わりについてお答えください。
(A～Dそれぞれについて1つに○)

A 友人の家を訪ねていますか

「はい」が56.2%、「いいえ」が40.4%となっています。

図表：A 友人の家を訪ねていますか

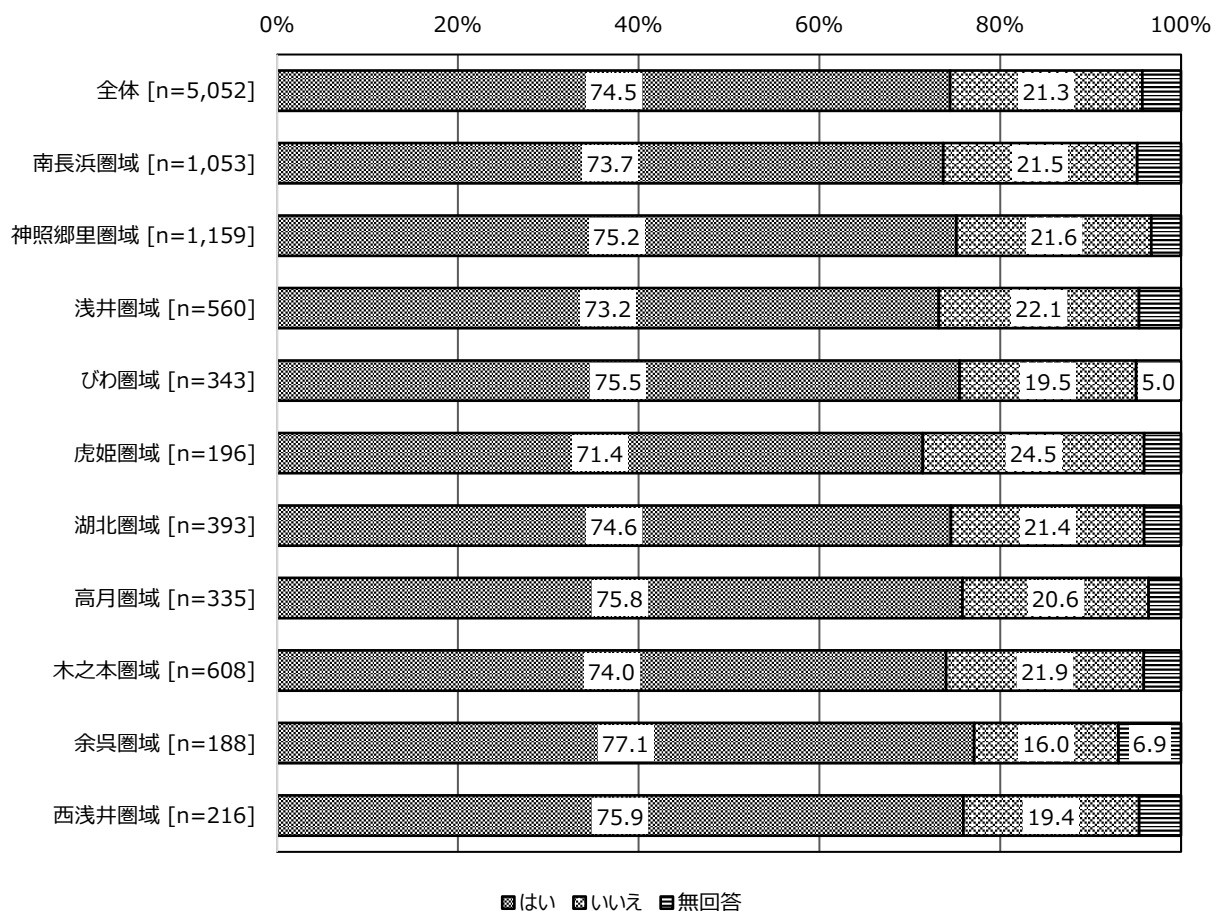


	はい	いいえ	無回答
全体	56.2	40.4	3.4
南長浜圏域	53.4	42.5	4.2
神照郷里圏域	53.7	43.5	2.8
浅井圏域	53.9	42.5	3.6
びわ圏域	58.9	37.9	3.2
虎姫圏域	53.1	43.9	3.1
湖北圏域	63.1	33.3	3.6
高月圏域	57.9	39.4	2.7
木之本圏域	59.0	37.5	3.5
余呉圏域	57.4	38.3	4.3
西浅井圏域	63.4	33.8	2.8

B 家族や友人の相談にのっているか

「はい」が74.5%、「いいえ」が21.3%となっています。

図表：B 家族や友人の相談にのっているか

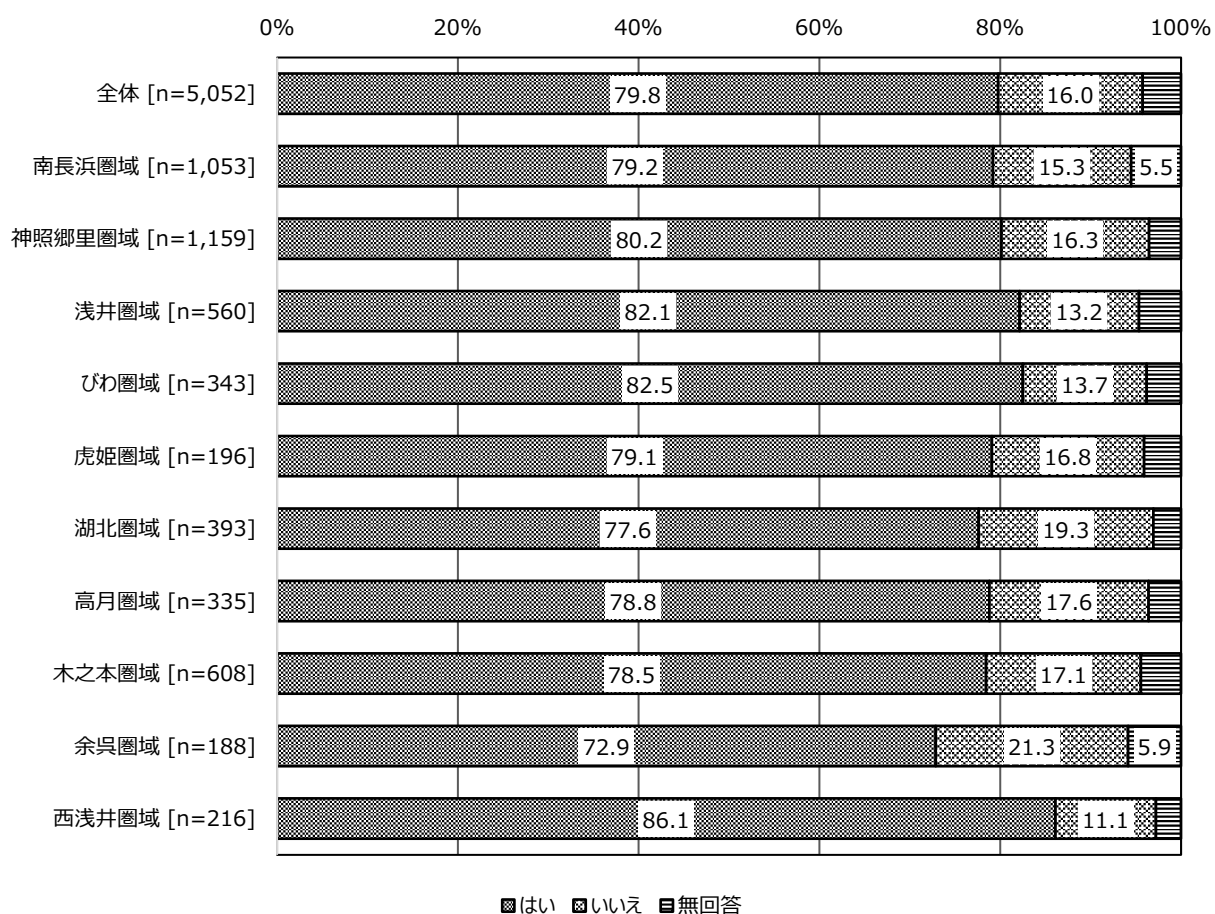


	はい	いいえ	無回答
全体	74.5	21.3	4.3
南長浜圏域	73.7	21.5	4.8
神照郷里圏域	75.2	21.6	3.3
浅井圏域	73.2	22.1	4.6
びわ圏域	75.5	19.5	5.0
虎姫圏域	71.4	24.5	4.1
湖北圏域	74.6	21.4	4.1
高月圏域	75.8	20.6	3.6
木之本圏域	74.0	21.9	4.1
余呉圏域	77.1	16.0	6.9
西浅井圏域	75.9	19.4	4.6

C 病人を見舞うことができるか

「はい」が79.8%、「いいえ」が16.0%となっています。

図表：C 病人を見舞うことができるか

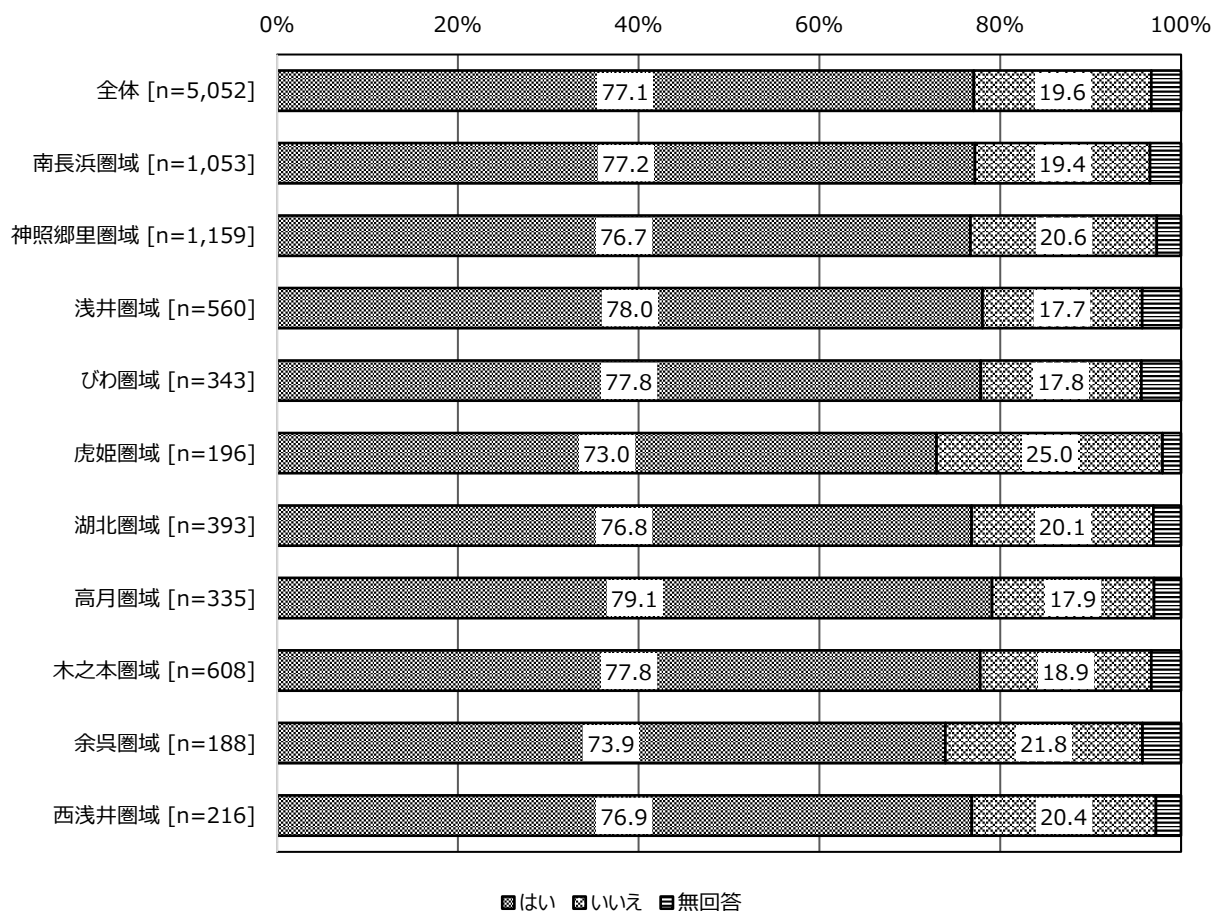


	はい	いいえ	無回答
全体	79.8	16.0	4.2
南長浜圏域	79.2	15.3	5.5
神照郷里圏域	80.2	16.3	3.5
浅井圏域	82.1	13.2	4.6
びわ圏域	82.5	13.7	3.8
虎姫圏域	79.1	16.8	4.1
湖北圏域	77.6	19.3	3.1
高月圏域	78.8	17.6	3.6
木之本圏域	78.5	17.1	4.4
余呉圏域	72.9	21.3	5.9
西浅井圏域	86.1	11.1	2.8

D 若い人に自分から話しかけることがあるか

「はい」が77.1%、「いいえ」が19.6%となっています。

図表：D 若い人に自分から話しかけることがあるか



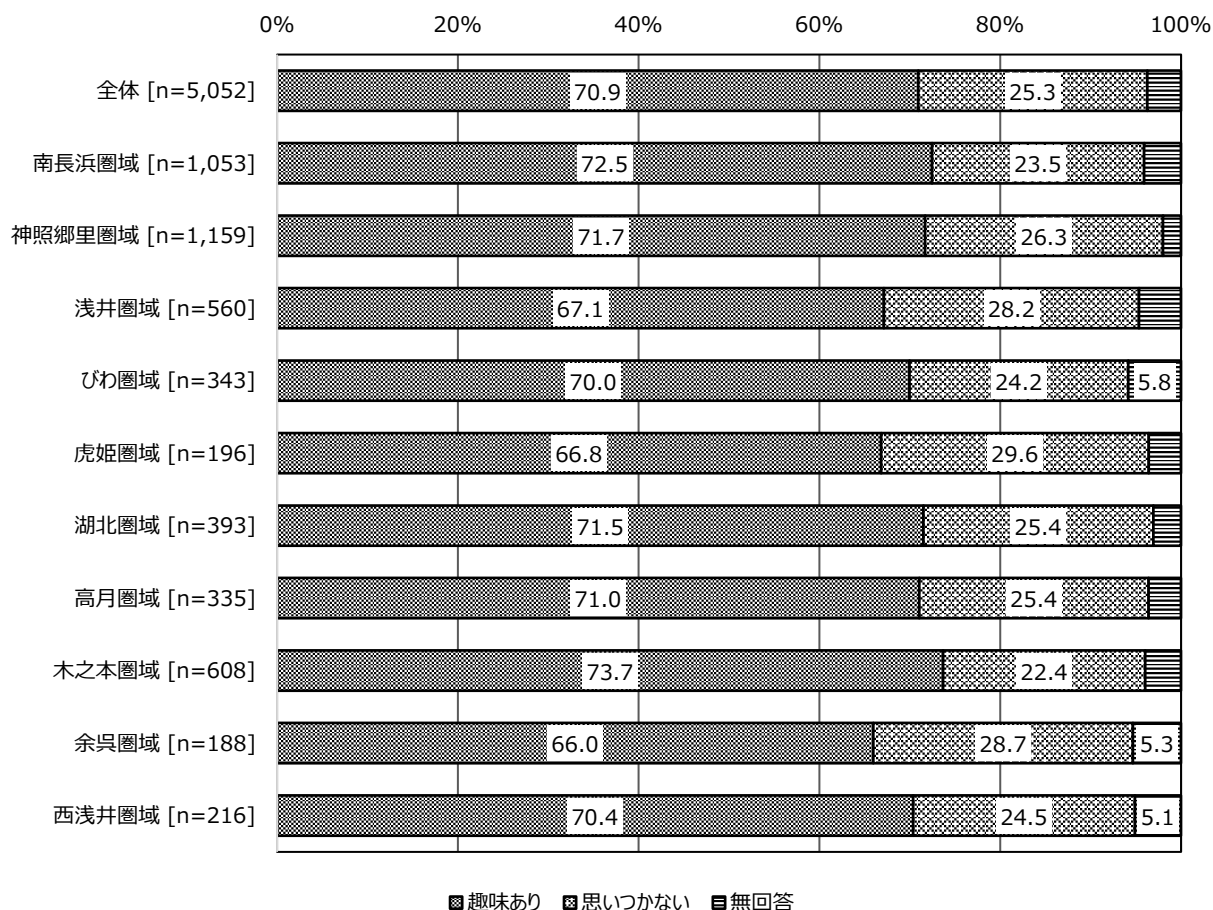
	はい	いいえ	無回答
全体	77.1	19.6	3.3
南長浜圏域	77.2	19.4	3.4
神照郷里圏域	76.7	20.6	2.7
浅井圏域	78.0	17.7	4.3
びわ圏域	77.8	17.8	4.4
虎姫圏域	73.0	25.0	2.0
湖北圏域	76.8	20.1	3.1
高月圏域	79.1	17.9	3.0
木之本圏域	77.8	18.9	3.3
余呉圏域	73.9	21.8	4.3
西浅井圏域	76.9	20.4	2.8

(4) 趣味の有無

問 20 趣味はありますか。(1つに○)

趣味の有無は、「趣味あり」が70.9%、「思いつかない」が25.3%となっています。

図表：趣味の有無



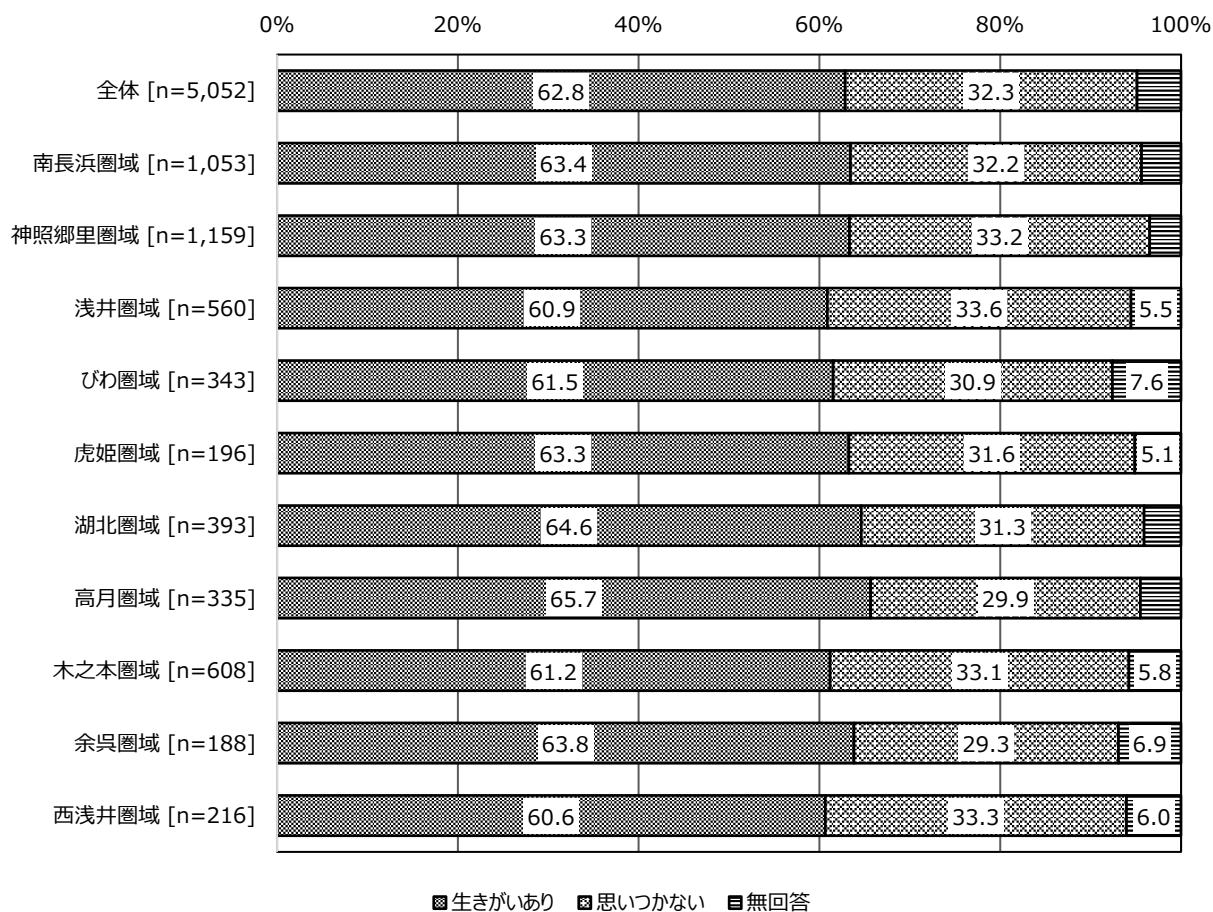
	趣味あり	思いつかない	無回答
全体	70.9	25.3	3.7
南長浜圏域	72.5	23.5	4.1
神照郷里圏域	71.7	26.3	2.0
浅井圏域	67.1	28.2	4.6
びわ圏域	70.0	24.2	5.8
虎姫圏域	66.8	29.6	3.6
湖北圏域	71.5	25.4	3.1
高月圏域	71.0	25.4	3.6
木之本圏域	73.7	22.4	3.9
余呉圏域	66.0	28.7	5.3
西浅井圏域	70.4	24.5	5.1

(5) 生きがいの有無

問21 生きがいはありますか。(1つに○)

生きがいの有無は、「生きがいあり」が62.8%、「思いつかない」が32.3%となっています。

図表：生きがいの有無



	生きがいあり	思いつかない	無回答
全体	62.8	32.3	4.8
南長浜圏域	63.4	32.2	4.4
神照郷里圏域	63.3	33.2	3.5
浅井圏域	60.9	33.6	5.5
びわ圏域	61.5	30.9	7.6
虎姫圏域	63.3	31.6	5.1
湖北圏域	64.6	31.3	4.1
高月圏域	65.7	29.9	4.5
木之本圏域	61.2	33.1	5.8
余呉圏域	63.8	29.3	6.9
西浅井圏域	60.6	33.3	6.0

(6) 携帯電話の使用目的

問 22 携帯電話（スマートフォン（スマホ）含む）をどのような目的で使用していますか。
（あてはまるものすべてに○）

携帯電話の使用目的は、「通話」が 81.4%で最も多く、次いで「メール」(56.4%)、「写真撮影」(55.4%)、「ニュース・天気予報のチェック」(48.2%)、「電卓」(41.5%) となっています。

図表：携帯電話の使用目的〔複数回答〕

(単位：%)

	メール	通話	インターネット検索	ニュース・天気予報のチェック	メッセージアプリ	音楽・ラジオを聴く	動画視聴	電卓	SNS	ネットショッピング
全体	56.4	81.4	35.8	48.2	38.5	14.4	23.0	41.5	7.1	10.2
南長浜圏域	62.3	80.5	38.4	52.0	43.0	15.4	25.0	41.3	9.0	11.9
神照郷里圏域	58.2	81.4	36.9	49.7	39.7	14.1	21.9	41.4	7.8	10.2
浅井圏域	55.2	80.2	34.6	45.2	36.3	16.8	21.3	42.9	6.1	8.0
びわ圏域	50.1	81.6	38.2	49.3	36.2	14.9	23.6	37.3	6.4	11.4
虎姫圏域	47.4	78.6	30.6	47.4	37.2	14.8	21.4	37.8	6.1	10.7
湖北圏域	56.0	84.7	34.6	45.5	34.6	14.5	22.1	40.2	8.1	12.0
高月圏域	54.6	81.2	34.9	46.9	39.4	14.9	26.6	42.4	3.3	7.2
木之本圏域	53.9	81.9	34.7	45.4	37.0	12.8	22.7	42.4	5.8	9.9
余呉圏域	53.2	81.4	27.7	41.0	32.4	10.6	20.2	42.6	7.4	9.0
西浅井圏域	51.4	82.9	35.2	49.1	34.7	12.0	23.1	47.7	5.6	7.9

	写真撮影	地図を見る	歩数管理	栄養管理	ゲーム	スケジュール管理	その他	持っているが利用していない	持っていない	無回答
全体	55.4	30.1	25.6	2.7	11.0	20.1	2.9	1.5	9.5	1.8
南長浜圏域	57.6	34.2	25.6	3.1	12.3	20.9	2.7	1.3	9.5	2.1
神照郷里圏域	55.9	29.9	25.3	2.4	11.1	18.1	3.3	1.7	10.0	1.0
浅井圏域	55.4	28.6	26.3	2.7	10.5	19.6	1.8	1.8	9.1	2.3
びわ圏域	52.2	30.3	19.5	2.6	11.7	19.0	2.6	2.9	9.6	2.3
虎姫圏域	49.0	29.1	24.5	3.1	11.7	16.8	2.0	2.0	11.2	0.5
湖北圏域	55.5	28.2	28.2	1.8	10.7	17.6	2.5	0.8	8.9	1.0
高月圏域	51.3	32.2	25.1	2.7	7.5	22.1	2.4	1.5	10.4	1.5
木之本圏域	56.4	29.9	28.6	3.1	11.3	23.0	3.8	1.3	8.6	2.3
余呉圏域	52.7	22.9	26.1	1.6	9.0	22.9	4.3	1.6	9.0	4.3
西浅井圏域	57.9	23.1	23.1	2.3	10.2	22.7	3.2	0.5	9.7	2.3

(7) 健康づくりや生活に必要な情報を得る手段

問 23 健康づくりや生活に必要な情報をどのような手段で得ていますか。
(あてはまるものすべてに○)

健康づくりや生活に必要な情報を得る手段は、「テレビ」が 87.9%で最も多く、次いで「新聞」(73.8%)、「市の広報」(46.3%)、「インターネット」(31.9%)、「雑誌や週刊誌」(25.1%) となっています。

図表：健康づくりや生活に必要な情報を得る手段〔複数回答〕

(単位：%)

	新聞	雑誌や週刊誌	テレビ	インターネット	市の広報	市のホームページ	健康・福祉関連の講演会	地域で開かれる健康・福祉関連のイベント	健康推進員から	ケアマネジャーなどの福祉専門職	民生委員・児童委員	その他	特になし	無回答
全体	73.8	25.1	87.9	31.9	46.3	7.6	6.5	11.1	2.8	2.9	2.9	4.0	2.6	1.3
南長浜圏域	71.2	28.8	87.6	35.8	51.6	8.5	7.2	11.5	2.7	3.8	2.6	3.4	3.4	1.7
神照郷里圏域	73.3	23.6	88.3	31.3	47.9	8.2	5.9	10.6	2.5	2.5	3.6	4.2	2.7	0.5
浅井圏域	75.2	23.6	86.3	33.8	48.2	8.6	5.2	9.8	2.5	1.8	1.3	3.2	2.7	2.3
びわ圏域	73.8	29.4	87.2	32.1	41.4	8.2	6.1	15.7	3.2	2.3	2.9	5.5	2.0	2.3
虎姫圏域	73.0	28.6	90.3	31.6	40.8	7.7	8.2	10.7	3.6	3.1	3.1	5.6	1.5	0.5
湖北圏域	79.1	25.4	89.6	30.3	43.3	4.8	4.8	6.4	2.3	3.1	2.5	3.3	2.3	0.5
高月圏域	79.1	24.8	87.2	27.8	47.8	7.5	7.8	11.3	2.1	4.2	1.8	4.5	3.6	1.2
木之本圏域	74.0	22.9	88.7	29.1	38.7	5.1	8.2	12.8	3.6	3.0	2.6	3.8	1.8	1.0
余呉圏域	69.1	17.6	85.6	31.4	44.1	9.6	7.4	12.8	3.7	3.7	8.0	5.3	1.1	3.2
西浅井圏域	71.3	22.2	89.4	29.2	46.8	6.9	5.1	11.1	4.2	2.3	3.7	3.2	2.3	1.9

(8) 災害が発生したときに最も不安と感ずること

問 24 災害が発生したときに最も不安と感ずることは何でしょうか。

(あてはまるものすべてに○)

災害が発生したときに最も不安と感ずることは、「避難場所の設備や生活環境」が 48.9%で最も多く、次いで「安全なところまで、速やかに避難すること」(46.0%)、「災害に関する情報の入手」「災害の状況に応じた判断」(ともに 44.2%)となっています。

図表：災害が発生したときに最も不安と感ずること〔複数回答〕

(単位：%)

	災害に関する情報の入手	どこに助けを求めてよいかわからない	災害の状況に応じた判断	安全なところまで、速やかに避難すること	避難場所の設備や生活環境	避難場所での医療ケアや投薬、治療が受けられるかどうか	貴重品を持ち出すことができるか	ペットなどの対応	その他	特になし	無回答
全体	44.2	11.8	44.2	46.0	48.9	36.7	36.3	8.6	2.8	8.2	2.0
南長浜圏域	42.8	12.3	43.9	44.3	48.6	34.3	37.0	8.2	3.1	9.7	2.1
神照郷里圏域	44.7	13.6	44.9	46.2	53.4	39.1	35.6	8.5	2.8	8.0	1.5
浅井圏域	44.8	11.3	43.6	46.6	44.8	37.0	38.6	10.7	2.5	8.2	2.7
びわ圏域	44.3	9.0	42.3	46.6	46.6	33.8	30.9	10.2	2.0	7.0	3.2
虎姫圏域	45.9	12.2	41.8	50.0	50.0	36.2	37.8	11.7	4.6	7.1	0.5
湖北圏域	44.8	10.2	44.0	46.8	49.6	37.7	36.1	7.1	3.1	6.9	1.8
高月圏域	47.8	11.3	47.8	45.4	49.9	37.3	37.9	6.3	2.4	9.6	1.5
木之本圏域	44.2	12.2	43.3	45.4	48.4	38.0	38.5	7.2	1.8	8.1	1.8
余呉圏域	39.9	12.8	46.3	47.3	37.8	29.8	31.4	8.0	5.3	6.4	3.2
西浅井圏域	42.6	6.0	44.4	47.2	47.7	39.4	33.3	11.6	2.3	7.9	1.9

5 地域での活動について

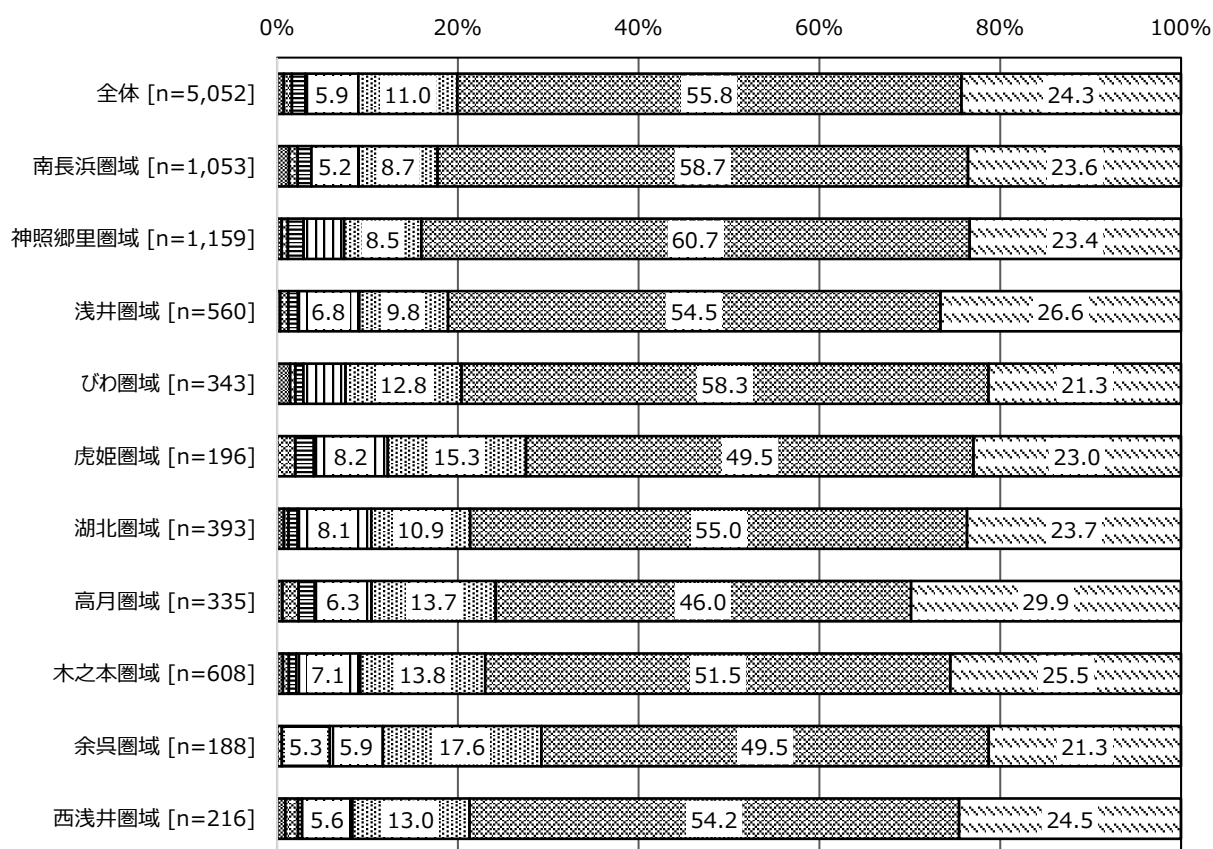
(1) 社会参加

問 25 以下のような会・グループ等にどのくらい参加していますか。
(A～Hそれぞれについて1つに○)

A ボランティアのグループ

「参加していない」が55.8%で最も多く、次いで「年に数回」(11.0%)、「月1～3回」(5.9%)となっています。

図表：A ボランティアのグループ



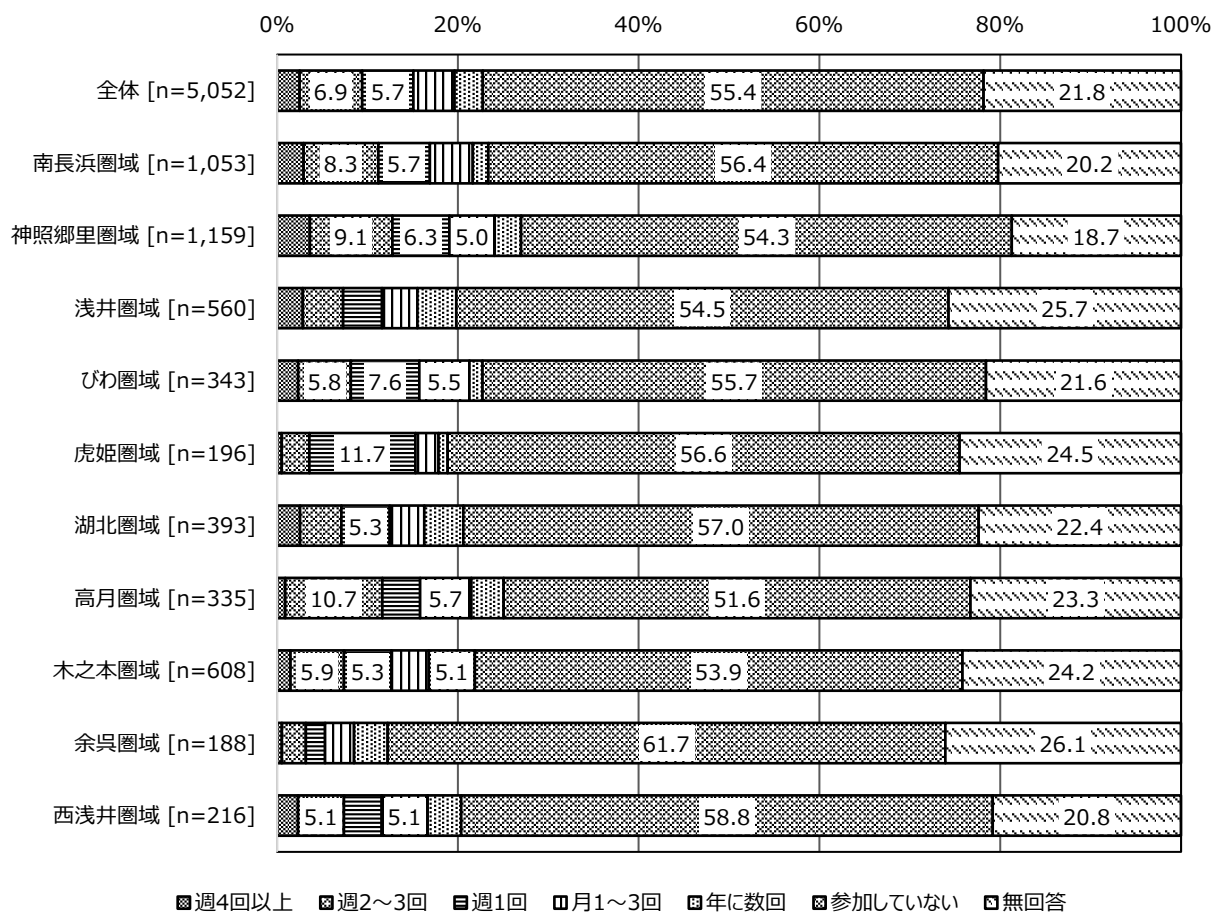
■週4回以上 ■週2～3回 ■週1回 ■月1～3回 ■年に数回 ■参加していない ■無回答

	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	0.8	0.9	1.5	5.9	11.0	55.8	24.3
南長浜圏域	1.3	0.9	1.5	5.2	8.7	58.7	23.6
神照郷里圏域	0.5	0.7	1.7	4.5	8.5	60.7	23.4
浅井圏域	0.4	0.9	1.1	6.8	9.8	54.5	26.6
びわ圏域	1.5	0.6	0.9	4.7	12.8	58.3	21.3
虎姫圏域	0.0	2.0	2.0	8.2	15.3	49.5	23.0
湖北圏域	0.8	0.5	1.0	8.1	10.9	55.0	23.7
高月圏域	0.6	1.8	1.8	6.3	13.7	46.0	29.9
木之本圏域	0.7	0.7	0.8	7.1	13.8	51.5	25.5
余呉圏域	0.0	0.5	5.3	5.9	17.6	49.5	21.3
西浅井圏域	0.9	1.4	0.5	5.6	13.0	54.2	24.5

B スポーツ関係のグループやクラブ

「参加していない」が55.4%で最も多く、次いで「週2～3回」(6.9%)、「週1回」(5.7%)となっています。

図表：B スポーツ関係のグループやクラブ

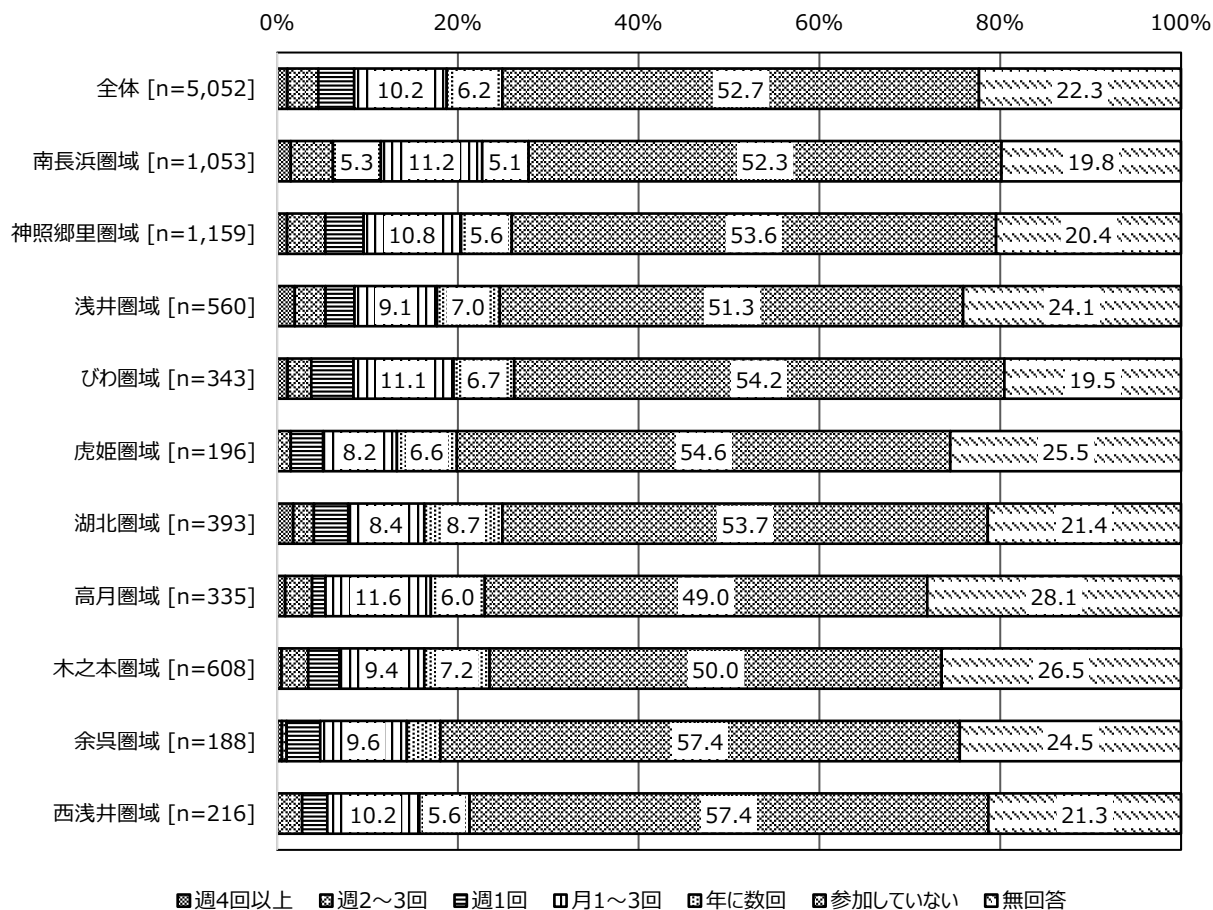


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	2.5	6.9	5.7	4.6	3.1	55.4	21.8
南長浜圏域	2.9	8.3	5.7	4.7	1.7	56.4	20.2
神照郷里圏域	3.6	9.1	6.3	5.0	2.9	54.3	18.7
浅井圏域	2.9	4.5	4.3	3.9	4.3	54.5	25.7
びわ圏域	2.3	5.8	7.6	5.5	1.5	55.7	21.6
虎姫圏域	0.5	3.1	11.7	2.6	1.0	56.6	24.5
湖北圏域	2.5	4.6	5.3	3.8	4.3	57.0	22.4
高月圏域	0.9	10.7	4.2	5.7	3.6	51.6	23.3
木之本圏域	1.5	5.9	5.3	4.1	5.1	53.9	24.2
余呉圏域	0.5	2.7	2.1	3.2	3.7	61.7	26.1
西浅井圏域	2.3	5.1	4.2	5.1	3.7	58.8	20.8

C 趣味関係のグループ

「参加していない」が52.7%で最も多く、次いで「月1～3回」(10.2%)、「年に数回」(6.2%)となっています。

図表：C 趣味関係のグループ

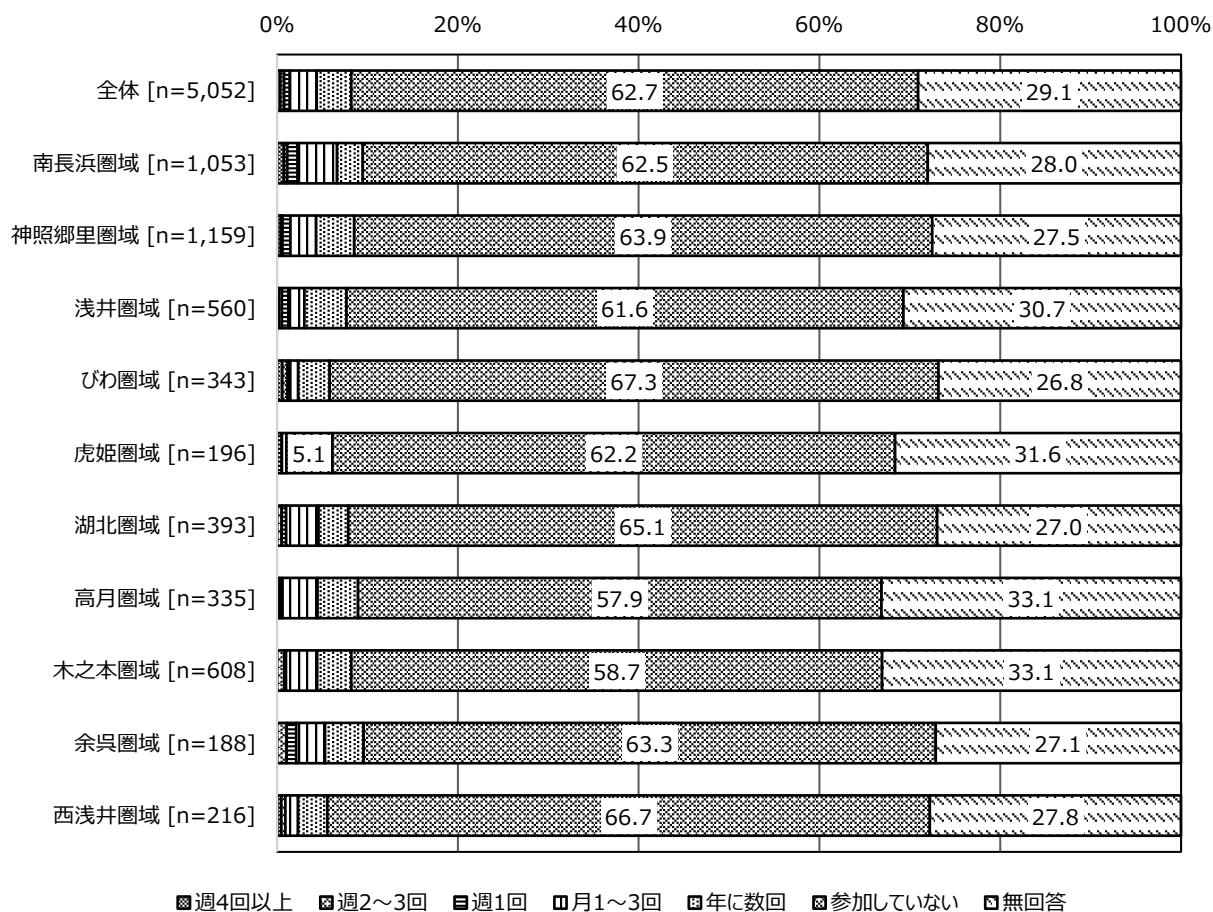


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	1.1	3.4	4.0	10.2	6.2	52.7	22.3
南長浜圏域	1.5	4.7	5.3	11.2	5.1	52.3	19.8
神照郷里圏域	1.1	4.2	4.2	10.8	5.6	53.6	20.4
浅井圏域	2.0	3.4	3.2	9.1	7.0	51.3	24.1
びわ圏域	1.2	2.6	4.7	11.1	6.7	54.2	19.5
虎姫圏域	0.0	1.5	3.6	8.2	6.6	54.6	25.5
湖北圏域	1.8	2.3	3.8	8.4	8.7	53.7	21.4
高月圏域	0.9	3.0	1.5	11.6	6.0	49.0	28.1
木之本圏域	0.5	3.0	3.5	9.4	7.2	50.0	26.5
余呉圏域	0.5	0.5	3.7	9.6	3.7	57.4	24.5
西浅井圏域	0.0	2.8	2.8	10.2	5.6	57.4	21.3

D 学習・教養サークル

「参加していない」が62.7%で最も多く、次いで「年に数回」(3.8%)、「月1～3回」(3.0%)となっています。

図表：D 学習・教養サークル

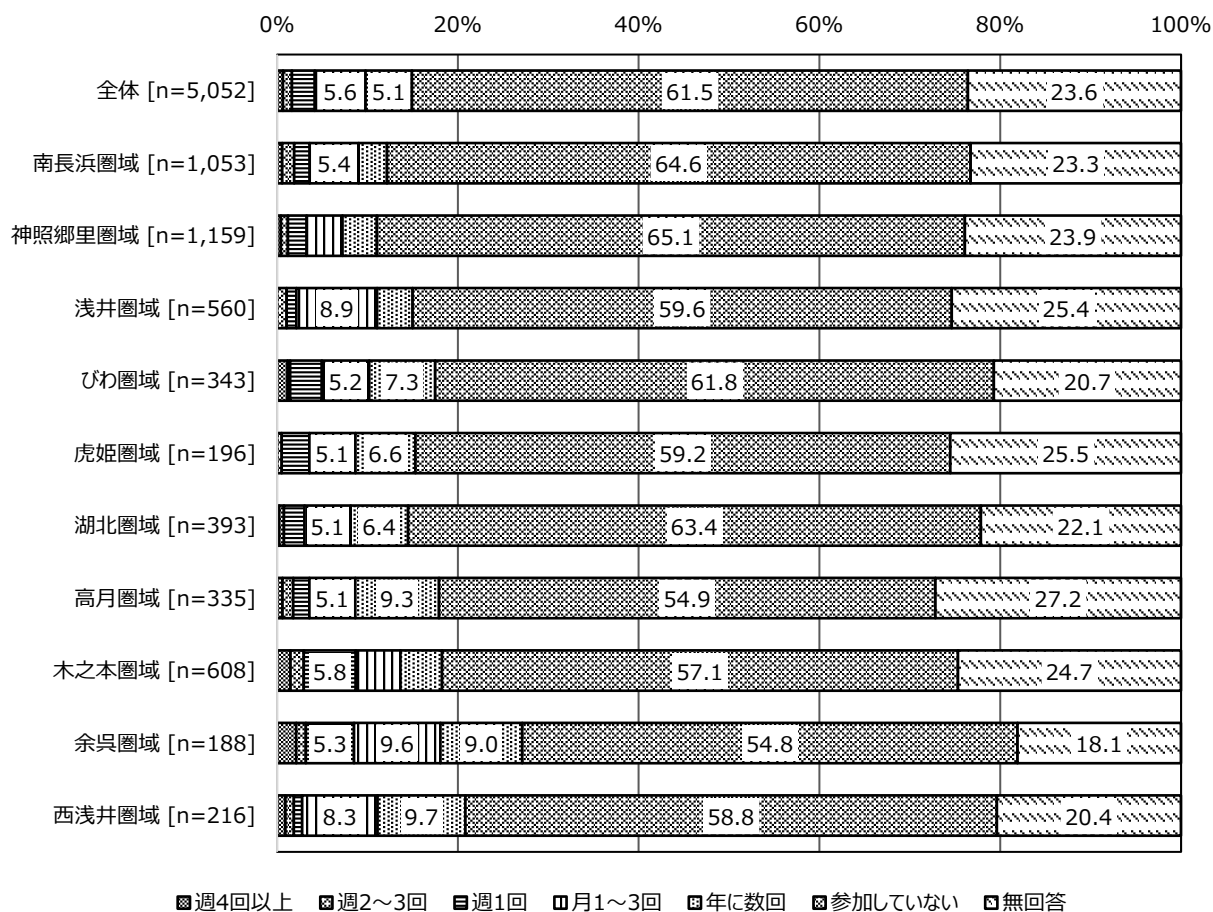


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	0.4	0.4	0.7	3.0	3.8	62.7	29.1
南長浜圏域	0.8	0.4	1.1	4.4	2.8	62.5	28.0
神照郷里圏域	0.4	0.2	0.9	2.8	4.2	63.9	27.5
浅井圏域	0.2	0.4	0.7	1.8	4.6	61.6	30.7
びわ圏域	0.6	0.6	0.3	0.9	3.5	67.3	26.8
虎姫圏域	0.0	0.0	0.5	0.5	5.1	62.2	31.6
湖北圏域	0.0	0.5	0.5	3.6	3.3	65.1	27.0
高月圏域	0.3	0.3	0.0	3.9	4.5	57.9	33.1
木之本圏域	0.0	0.8	0.2	3.5	3.8	58.7	33.1
余呉圏域	0.0	1.1	1.1	3.2	4.3	63.3	27.1
西浅井圏域	0.5	0.5	0.0	1.4	3.2	66.7	27.8

E 高齢者サロン転倒予防教室など介護予防のための通いの場

「参加していない」が61.5%で最も多く、次いで「月1～3回」(5.6%)、「年に数回」(5.1%)となっています。

図表：E 高齢者サロン、転倒予防教室など介護予防のための通いの場

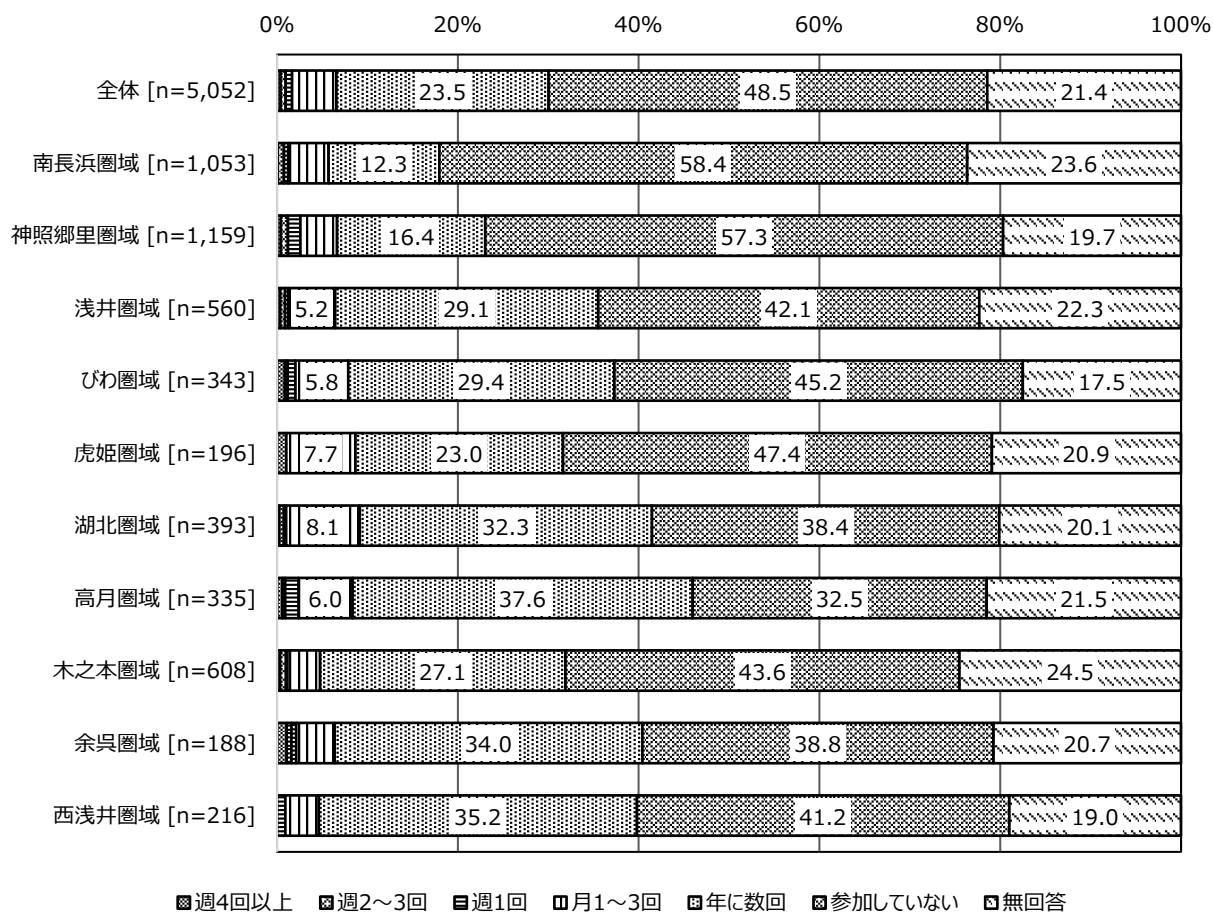


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	0.7	1.0	2.5	5.6	5.1	61.5	23.6
南長浜圏域	0.6	1.3	1.7	5.4	3.1	64.6	23.3
神照郷里圏域	0.4	0.8	2.1	4.0	3.8	65.1	23.9
浅井圏域	0.0	1.1	1.1	8.9	3.9	59.6	25.4
びわ圏域	1.2	0.3	3.5	5.2	7.3	61.8	20.7
虎姫圏域	0.0	0.5	3.1	5.1	6.6	59.2	25.5
湖北圏域	0.3	0.5	2.3	5.1	6.4	63.4	22.1
高月圏域	0.6	1.2	1.8	5.1	9.3	54.9	27.2
木之本圏域	1.5	1.5	5.8	4.9	4.6	57.1	24.7
余呉圏域	2.1	1.1	5.3	9.6	9.0	54.8	18.1
西浅井圏域	0.9	0.9	0.9	8.3	9.7	58.8	20.4

F 老人クラブ

「参加していない」が48.5%で最も多く、次いで「年に数回」(23.5%)、「月1～3回」(4.9%)となっています。

図表：F 老人クラブ

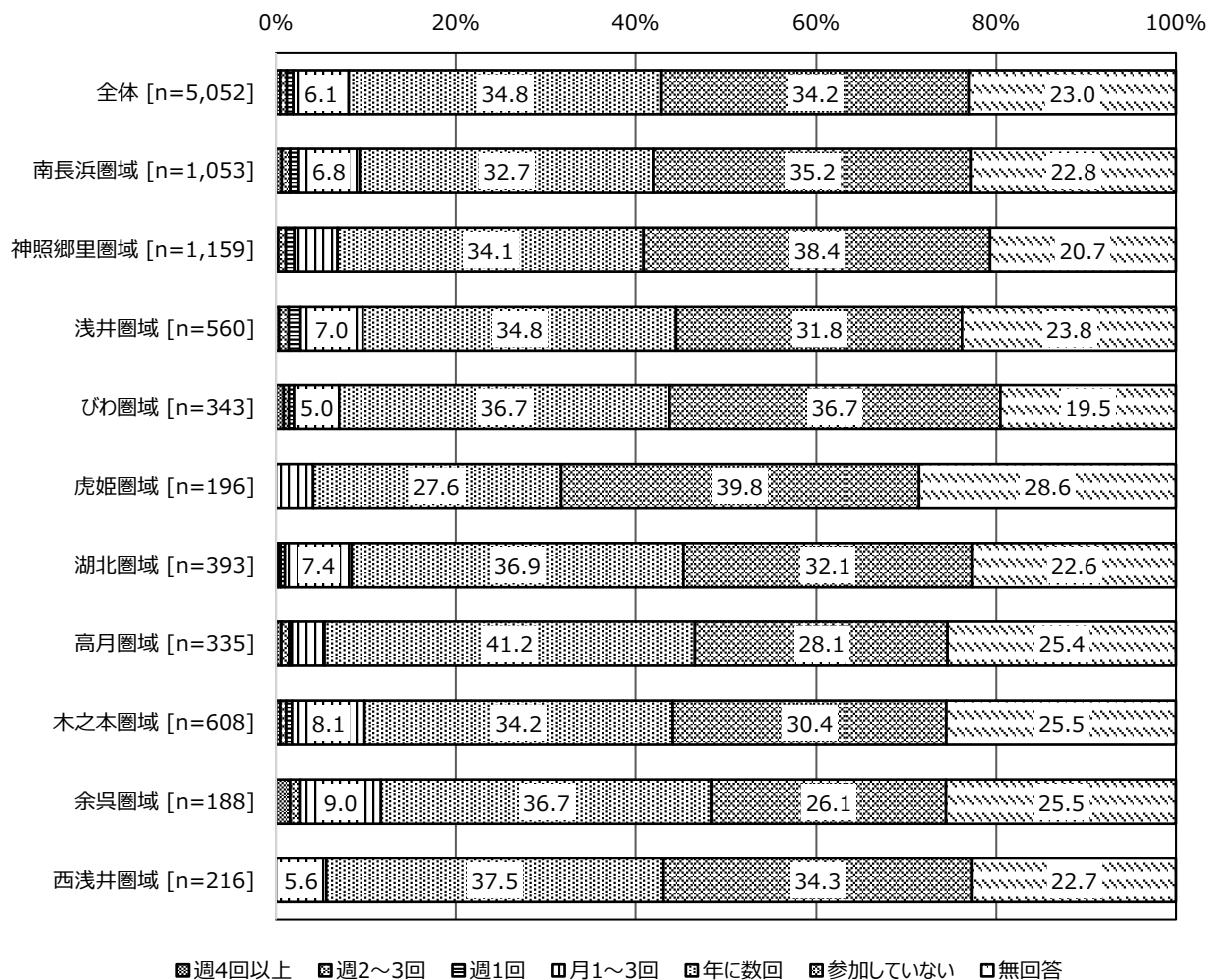


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	0.4	0.6	0.7	4.9	23.5	48.5	21.4
南長浜圏域	0.1	0.7	0.5	4.5	12.3	58.4	23.6
神照郷里圏域	0.4	0.8	1.4	4.1	16.4	57.3	19.7
浅井圏域	0.4	0.5	0.4	5.2	29.1	42.1	22.3
びわ圏域	0.9	0.3	0.9	5.8	29.4	45.2	17.5
虎姫圏域	1.0	0.0	0.0	7.7	23.0	47.4	20.9
湖北圏域	0.3	0.5	0.3	8.1	32.3	38.4	20.1
高月圏域	0.6	0.3	1.5	6.0	37.6	32.5	21.5
木之本圏域	0.3	0.7	0.2	3.6	27.1	43.6	24.5
余呉圏域	1.1	0.5	0.5	4.3	34.0	38.8	20.7
西浅井圏域	0.0	0.0	0.9	3.7	35.2	41.2	19.0

G 町内会・自治会

「年に数回」が34.8%で最も多く、次いで「参加していない」(34.2%)、「月1～3回」(6.1%)となっています。

図表：G 町内会・自治会

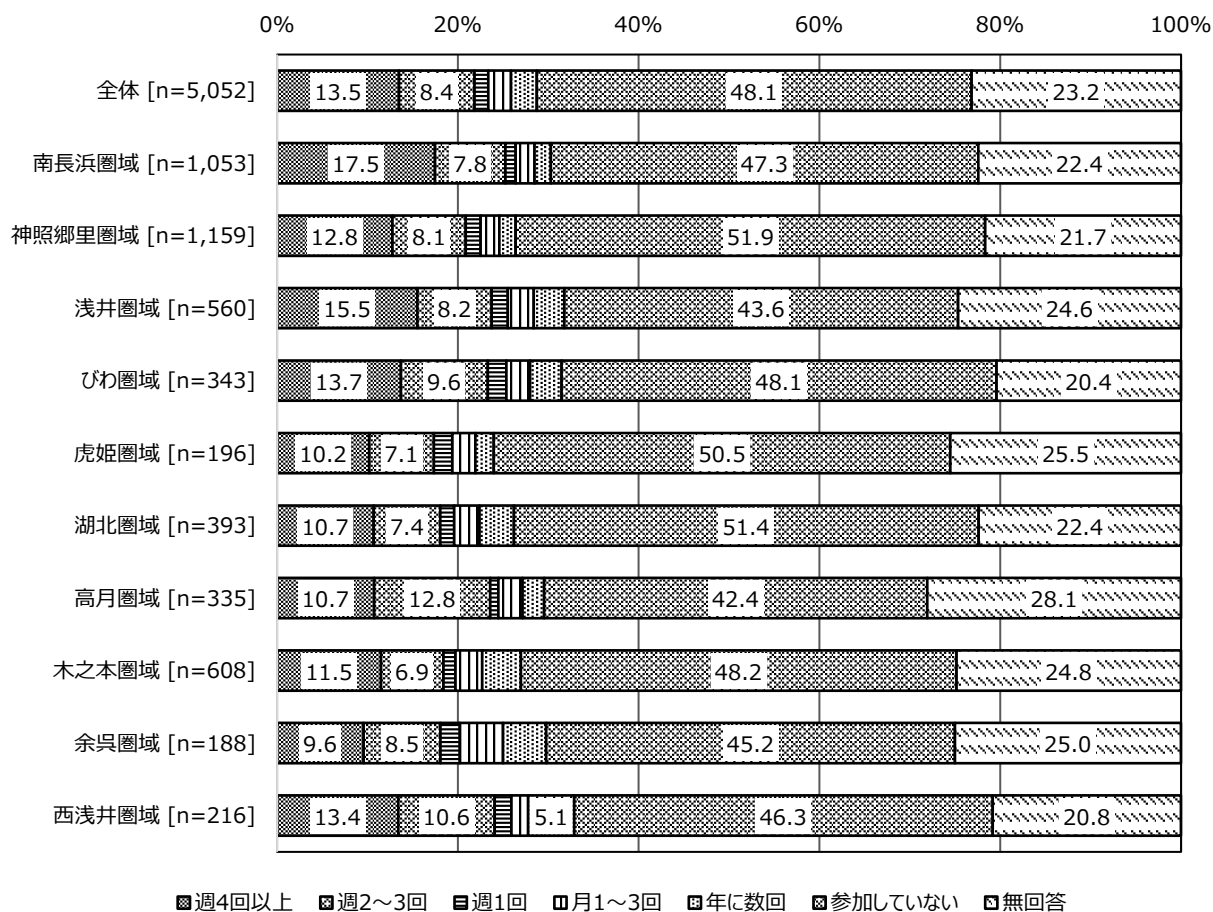


	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	0.5	0.8	0.7	6.1	34.8	34.2	23.0
南長浜圏域	0.7	0.9	0.9	6.8	32.7	35.2	22.8
神照郷里圏域	0.3	0.9	0.9	4.7	34.1	38.4	20.7
浅井圏域	0.4	1.1	1.3	7.0	34.8	31.8	23.8
びわ圏域	0.9	0.6	0.6	5.0	36.7	36.7	19.5
虎姫圏域	0.0	0.0	0.0	4.1	27.6	39.8	28.6
湖北圏域	0.3	0.3	0.5	7.4	36.9	32.1	22.6
高月圏域	0.6	0.9	0.3	3.6	41.2	28.1	25.4
木之本圏域	0.5	0.7	0.7	8.1	34.2	30.4	25.5
余呉圏域	1.6	1.1	0.0	9.0	36.7	26.1	25.5
西浅井圏域	0.0	0.0	0.0	5.6	37.5	34.3	22.7

H 収入のある仕事

「参加していない」が48.1%で最も多く、次いで「週4回以上」(13.5%)、「週2～3回」(8.4%)となっています。

図表：H 収入のある仕事



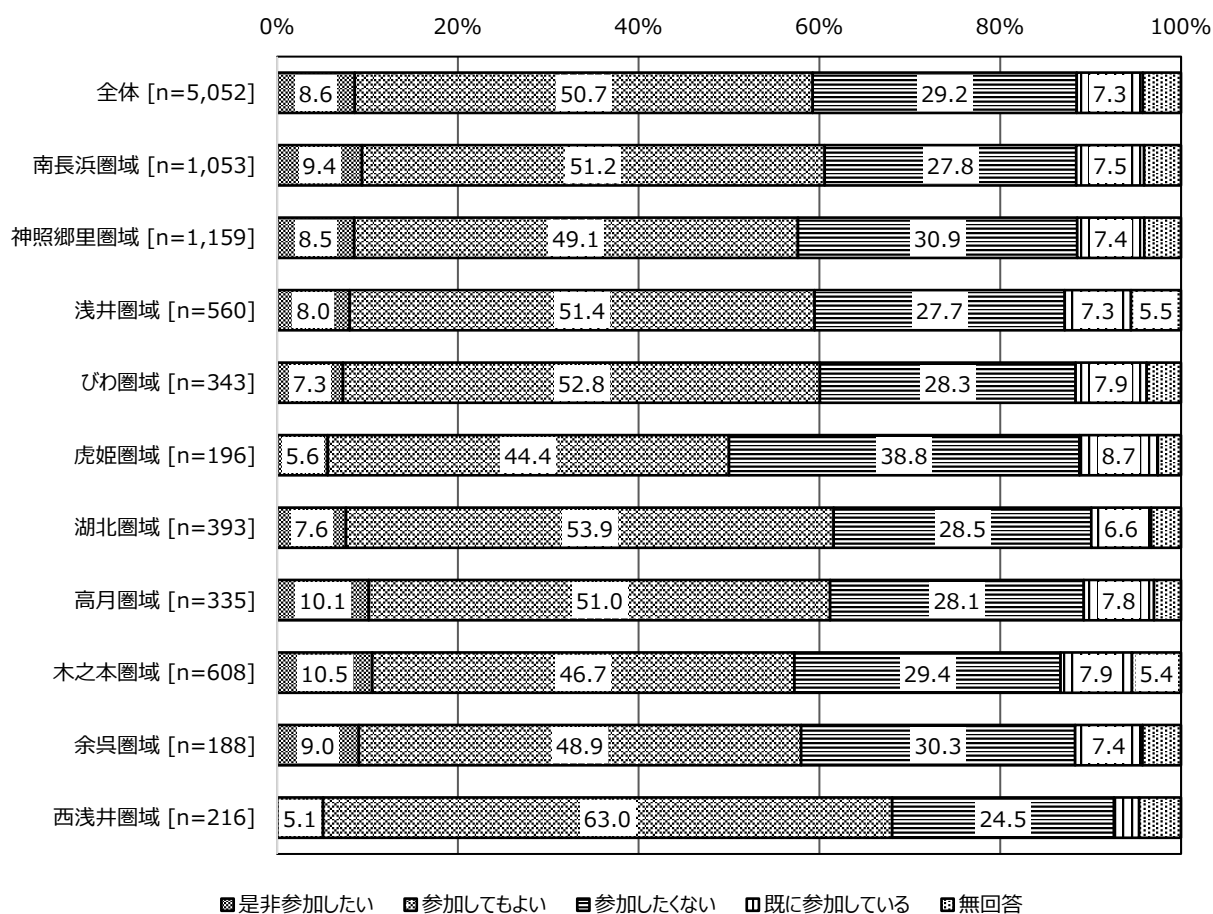
	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	13.5	8.4	1.5	2.5	2.9	48.1	23.2
南長浜圏域	17.5	7.8	1.1	2.1	1.8	47.3	22.4
神照郷里圏域	12.8	8.1	1.6	2.1	1.8	51.9	21.7
浅井圏域	15.5	8.2	1.8	2.9	3.4	43.6	24.6
びわ圏域	13.7	9.6	2.0	2.6	3.5	48.1	20.4
虎姫圏域	10.2	7.1	2.0	2.6	2.0	50.5	25.5
湖北圏域	10.7	7.4	1.5	2.8	3.8	51.4	22.4
高月圏域	10.7	12.8	0.9	2.7	2.4	42.4	28.1
木之本圏域	11.5	6.9	1.3	3.0	4.3	48.2	24.8
余呉圏域	9.6	8.5	2.1	4.8	4.8	45.2	25.0
西浅井圏域	13.4	10.6	1.9	1.9	5.1	46.3	20.8

(2) 地域住民によるグループ活動への参加者としての参加意向

問 26 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。(1つに○)

地域住民によるグループ活動への参加者としての参加意向は、「参加してもよい」が50.7%で最も多く、次いで「参加したくない」(29.2%)、「是非参加したい」(8.6%)、「既に参加している」(7.3%)となっています。

図表：地域住民によるグループ活動への参加者としての参加意向



	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
全体	8.6	50.7	29.2	7.3	4.2
南長浜圏域	9.4	51.2	27.8	7.5	4.1
神照郷里圏域	8.5	49.1	30.9	7.4	4.1
浅井圏域	8.0	51.4	27.7	7.3	5.5
びわ圏域	7.3	52.8	28.3	7.9	3.8
虎姫圏域	5.6	44.4	38.8	8.7	2.6
湖北圏域	7.6	53.9	28.5	6.6	3.3
高月圏域	10.1	51.0	28.1	7.8	3.0
木之本圏域	10.5	46.7	29.4	7.9	5.4
余呉圏域	9.0	48.9	30.3	7.4	4.3
西浅井圏域	5.1	63.0	24.5	2.8	4.6

(3) 地域住民によるグループ活動へ参加者として参加してみたいと思うきっかけ

問26で「3. 参加したくない」と答えた方に、おうかがいします

問27 どのようなきっかけがあれば、地域活動に参加してみたいと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

地域住民によるグループ活動へ参加者として「参加したくない」方が、参加してみたいと思うきっかけは、「特にない・分からない」が40.2%で最も多く、次いで「自身の健康状態が良くなること」(21.0%)、「関心を持てる活動があること」(19.8%)、「経済的または時間的な余裕があること」(16.2%)となっています。

図表：地域住民によるグループ活動へ参加者として参加してみたいと思うきっかけ〔複数回答〕

(単位：%)

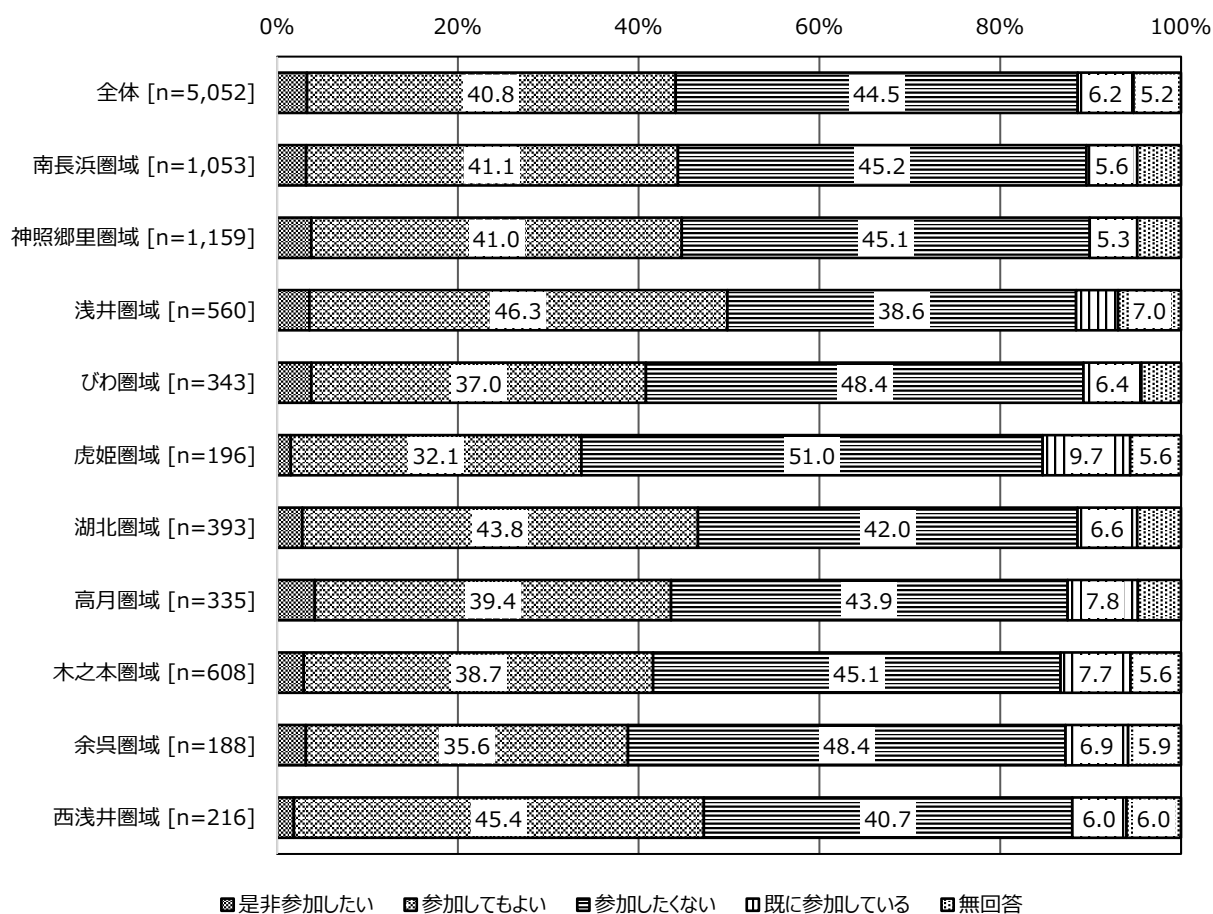
	関心を持てる活動があること	友人からの誘い、付き添い活動している団体や	近くに活動場所があること	お試しでの参加体験	活動内容や団体等の情報が分かる冊子の配布	相談窓口や専門職からの紹介	自身の健康状態が良くなること	経済的または時間的な余裕があること	その他	特にない・分からない	無回答
全体	19.8	4.9	9.4	4.7	2.4	1.0	21.0	16.2	11.7	40.2	2.0
南長浜圏域	22.9	4.4	10.6	6.1	3.1	0.7	20.1	20.1	10.2	38.9	2.4
神照郷里圏域	17.9	5.0	8.4	4.7	2.2	0.6	19.8	14.0	11.2	43.3	2.2
浅井圏域	17.4	3.9	8.4	3.9	4.5	2.6	18.1	12.9	10.3	46.5	1.9
びわ圏域	20.6	10.3	10.3	2.1	2.1	1.0	22.7	12.4	10.3	34.0	1.0
虎姫圏域	21.1	3.9	10.5	3.9	5.3	2.6	23.7	17.1	10.5	36.8	2.6
湖北圏域	21.4	3.6	11.6	3.6	0.9	0.0	19.6	17.0	17.0	34.8	1.8
高月圏域	25.5	4.3	11.7	6.4	2.1	1.1	25.5	19.1	10.6	42.6	1.1
木之本圏域	17.3	5.6	5.6	5.0	1.1	0.0	23.5	16.8	12.8	37.4	2.8
余呉圏域	14.0	1.8	7.0	5.3	0.0	0.0	15.8	17.5	15.8	40.4	1.8
西浅井圏域	20.8	5.7	15.1	3.8	0.0	5.7	28.3	15.1	13.2	39.6	0.0

(4) 地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向

問 28 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。（1つに○）

地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向は、「参加したくない」が44.5%で最も多く、次いで「参加してもよい」（40.8%）、「既に参加している」（6.2%）、「是非参加したい」（3.3%）となっています。

図表：地域住民によるグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向



	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
全体	3.3	40.8	44.5	6.2	5.2
南長浜圏域	3.2	41.1	45.2	5.6	4.8
神照郷里圏域	3.8	41.0	45.1	5.3	4.8
浅井圏域	3.6	46.3	38.6	4.6	7.0
びわ圏域	3.8	37.0	48.4	6.4	4.4
虎姫圏域	1.5	32.1	51.0	9.7	5.6
湖北圏域	2.8	43.8	42.0	6.6	4.8
高月圏域	4.2	39.4	43.9	7.8	4.8
木之本圏域	3.0	38.7	45.1	7.7	5.6
余呉圏域	3.2	35.6	48.4	6.9	5.9
西浅井圏域	1.9	45.4	40.7	6.0	6.0

(5) 地域住民によるグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うきっかけ

問28で「3. 参加したくない」と答えた方に、おうかがいします

問29 どのようなきっかけがあれば、お世話役として参加してみたいと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

地域住民によるグループ活動へ企画・運営（お世話役）として「参加したくない」方が、参加してみたいと思うきっかけは、「特にない、分からない」が38.1%で最も多く、次いで「自身の健康状態が良いこと」(30.0%)、「経済的または時間的余裕があること」(16.4%)、「参加者で役割分担して、世話役に負担が集中しないこと」(13.4%)となっています。

図表：地域住民によるグループ活動へ企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思うきっかけ〔複数回答〕

(単位：%)

	地域の役に立つという やりがいを感じられること	参加者で役割分担して、世話 役に負担が集中しないこと	近くに活動場所があること	報酬が得られること	自身の健康状態が良いこと	経済的または時間的余裕が あること	その他	特にない、分からない	無回答
全体	5.3	13.4	8.6	2.6	30.0	16.4	11.7	38.1	2.3
南長浜圏域	7.6	13.2	10.7	2.9	28.6	20.2	11.3	37.2	2.1
神照郷里圏域	4.2	13.4	8.0	2.9	31.7	15.7	9.4	40.3	2.1
浅井圏域	6.5	14.4	7.4	2.3	32.4	10.2	12.5	39.4	1.4
びわ圏域	4.8	15.1	10.2	1.8	28.3	15.1	9.0	39.2	1.8
虎姫圏域	4.0	5.0	1.0	3.0	30.0	14.0	7.0	48.0	4.0
湖北圏域	4.8	15.8	9.7	1.2	30.3	17.0	12.7	33.3	2.4
高月圏域	5.4	14.3	10.2	6.1	32.7	22.4	11.6	35.4	4.1
木之本圏域	4.7	11.3	6.9	1.5	27.7	15.3	15.0	38.7	3.3
余呉圏域	3.3	14.3	5.5	3.3	27.5	12.1	20.9	37.4	1.1
西浅井圏域	4.5	18.2	13.6	1.1	30.7	17.0	15.9	26.1	1.1

(6) 近所のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な方にあなたができること

問 30 あなたの近所にひとり暮らしの高齢者や、身体の不自由な方がおられた場合、あなたはどのようなことならできるとお考えですか。(あてはまるものすべてに○)

近所のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な方にあなたができることは、「声かけ」が 59.0%で最も多く、次いで「話し相手」(54.2%)、「見守り」(38.4%) となっています。

図表：近所のひとり暮らしの高齢者や身体の不自由な方にあなたができること〔複数回答〕

(単位：%)

	話し相手	見守り	声かけ	相談相手	情報提供	かけ サロンの誘い	買物	洗濯・干す	調理・料理	部屋の掃除	ゴミ出し
全体	54.2	38.4	59.0	17.1	11.5	9.5	18.1	6.0	4.4	5.3	15.8
南長浜圏域	52.1	37.4	58.6	17.6	11.4	6.6	17.0	5.9	4.8	4.8	16.4
神照郷里圏域	55.0	35.5	57.0	16.1	11.6	7.6	17.3	5.4	3.6	5.2	14.3
浅井圏域	53.6	39.1	60.7	17.5	11.3	10.2	18.2	7.3	4.3	5.4	15.2
びわ圏域	54.8	41.1	61.8	17.8	13.4	13.4	19.5	5.2	4.7	4.4	16.3
虎姫圏域	54.1	33.7	55.1	15.8	10.7	11.7	14.3	6.1	3.6	3.1	14.3
湖北圏域	52.7	44.0	62.1	15.3	11.2	10.7	19.6	6.1	3.6	4.8	16.5
高月圏域	57.0	39.4	62.7	15.2	11.0	14.3	17.0	5.4	4.5	6.0	16.7
木之本圏域	52.8	39.3	60.0	17.3	11.0	9.4	20.9	7.7	5.9	6.7	17.6
余呉圏域	59.6	39.9	54.8	22.9	13.3	11.7	17.0	5.3	3.2	8.0	19.1
西浅井圏域	57.4	41.7	55.1	19.9	10.6	11.6	19.4	2.8	4.6	5.6	12.5

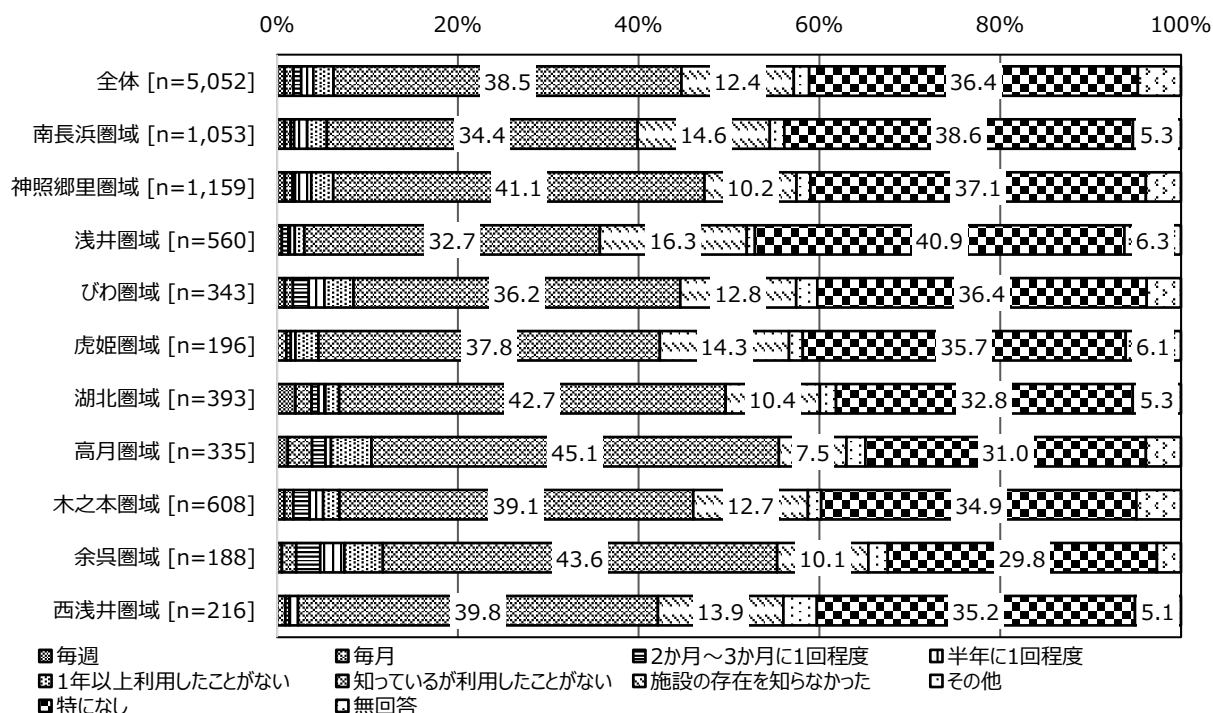
	庭や畑の手入れ	外出時の手伝い・送迎	食事の介助	除雪	簡単な日曜大工	入浴・トイレ時の手伝い	介護者や家族への支援	緊急時の連絡・応対	行政・民生委員への橋渡し	何もできない	無回答
全体	9.7	7.5	2.1	17.1	7.0	1.0	2.7	19.3	8.2	10.6	3.5
南長浜圏域	7.4	5.9	1.7	12.9	5.5	0.9	2.1	20.0	7.5	10.8	3.5
神照郷里圏域	8.3	6.7	1.9	18.0	6.8	1.0	2.4	17.2	9.0	11.0	3.5
浅井圏域	11.8	8.6	2.3	17.1	8.0	1.4	2.7	18.9	7.7	8.8	4.8
びわ圏域	10.2	7.3	2.0	14.6	4.1	0.9	2.9	21.0	9.0	14.6	3.5
虎姫圏域	8.7	4.6	1.5	16.8	9.2	1.0	3.1	16.3	10.2	10.2	4.6
湖北圏域	9.7	5.9	1.5	19.6	7.6	0.8	4.1	18.6	7.6	10.7	3.3
高月圏域	13.4	11.0	2.4	20.9	8.1	0.6	3.6	21.5	7.5	8.7	1.5
木之本圏域	9.7	10.7	3.1	19.4	8.6	1.3	2.5	21.9	7.4	10.9	3.1
余呉圏域	17.0	8.0	2.1	19.7	8.0	1.6	3.7	20.7	10.6	11.2	4.8
西浅井圏域	12.0	6.9	1.9	17.1	6.5	0.5	1.4	16.2	8.8	8.8	3.2

(7) 市内8か所の高齢者福祉センターの利用頻度

問 31 市内に8か所の高齢者福祉センターが設置されていますが、どの程度利用されていますか。(1つに○)

市内8か所の高齢者福祉センターの利用頻度は、「知っているが利用したことがない」が38.5%で最も多く、次いで「特になし」(36.4%)、「施設の存在を知らなかった」(12.4%)となっています。

図表：市内8か所の高齢者福祉センターの利用頻度



	毎週	毎月	2か月〜3か月に1回程度	半年に1回程度	1年以上利用したことがない	知っているが利用したことがない	施設の存在を知らなかった	その他	特になし	無回答
全体	0.9	1.0	0.9	1.3	2.2	38.5	12.4	1.7	36.4	4.8
南長浜圏域	0.9	0.7	0.4	1.4	2.2	34.4	14.6	1.6	38.6	5.3
神照郷里圏域	0.9	0.9	0.3	1.8	2.4	41.1	10.2	1.6	37.1	3.9
浅井圏域	0.5	0.0	0.7	0.7	1.1	32.7	16.3	0.9	40.9	6.3
びわ圏域	0.9	0.9	1.7	1.7	3.2	36.2	12.8	2.3	36.4	3.8
虎姫圏域	0.0	1.0	0.5	0.5	2.6	37.8	14.3	1.5	35.7	6.1
湖北圏域	2.0	1.8	0.8	0.8	1.5	42.7	10.4	1.8	32.8	5.3
高月圏域	1.2	2.7	1.5	0.6	4.5	45.1	7.5	2.1	31.0	3.9
木之本圏域	0.8	1.0	1.8	1.5	1.8	39.1	12.7	1.5	34.9	4.9
余呉圏域	0.5	1.6	2.7	2.7	4.3	43.6	10.1	2.1	29.8	2.7
西浅井圏域	0.0	0.9	0.5	0.9	0.0	39.8	13.9	3.7	35.2	5.1

(※) 高齢者福祉センター

長浜高齢者福祉センター（長浜市民交流センター内）、長浜東部高齢者福祉センター（郷里荘内）、長浜西部高齢者福祉センター（湖島の里内）、長浜北部高齢者福祉センター（ふれあい神照内）、湖北高齢者福祉センター（湖北福祉ステーション内）、高月高齢者福祉センター（ほのぼのホール内）、木之本高齢者福祉センター（木之本福祉ステーション内）、余呉高齢者福祉センター（やまなみセンター内）

(8) 高齢者福祉センターで参加したい講座等

問 32 高齢者福祉センターで、どのような講座等があったら参加したいですか。
(あてはまるものすべてに○)

高齢者福祉センターで参加したい講座等は、「映画鑑賞」が 23.2%で最も多く、次いで「脳トレ・認知症予防」(21.6%)、「健康づくり講座」(19.4%) となっています。

図表：高齢者福祉センターで参加したい講座等〔複数回答〕

(単位：%)

	映画鑑賞	生け花・フラワーアレンジメント	カラオケ・コース	スマートフォン教室	将棋・囲碁	防災教室	はり灸・あん摩・マッサージ	なんでも相談会	体操・ヨガ	手芸教室
全体	23.2	9.0	10.3	13.4	4.7	5.6	8.0	5.9	15.5	9.5
南長浜圏域	24.8	9.7	11.2	13.4	5.6	6.6	7.2	6.2	19.4	9.7
神照郷里圏域	23.5	9.1	10.5	15.7	4.9	5.3	8.7	6.0	16.4	7.9
浅井圏域	23.6	8.8	11.8	13.2	5.4	5.0	6.6	7.3	13.6	9.1
びわ圏域	23.0	13.1	8.7	10.2	3.2	6.1	6.1	6.4	13.7	11.7
虎姫圏域	25.5	10.7	7.7	13.3	4.6	5.6	11.2	4.6	13.3	9.2
湖北圏域	22.1	7.9	10.4	12.2	3.6	4.8	5.6	5.3	14.2	9.9
高月圏域	24.8	7.8	14.0	12.5	4.2	7.8	12.5	6.6	17.3	11.3
木之本圏域	21.1	7.6	8.6	13.0	3.8	4.6	9.4	3.8	13.7	10.4
余呉圏域	18.6	5.3	5.9	10.1	4.8	5.9	5.9	4.8	7.4	10.1
西浅井圏域	21.3	9.3	8.3	14.4	4.6	4.2	6.0	7.4	12.5	7.9

	料理教室	陶芸教室	絵手紙	脳トレ・認知症予防	子供との交流会	認知症カフェ	藍染め	健康づくり講座	その他	無回答
全体	11.5	4.8	4.7	21.6	2.8	4.5	1.9	19.4	9.4	20.0
南長浜圏域	12.7	5.0	5.4	23.2	3.6	3.8	2.0	20.9	9.2	18.5
神照郷里圏域	11.6	5.3	4.3	21.4	3.2	4.3	2.1	19.7	9.3	19.1
浅井圏域	11.8	6.3	4.8	20.2	3.2	3.8	2.1	21.8	10.2	19.5
びわ圏域	8.5	3.5	5.0	20.1	0.0	4.1	1.7	18.7	10.5	21.3
虎姫圏域	9.7	4.6	6.1	23.5	2.0	4.1	0.5	12.8	7.7	20.4
湖北圏域	8.9	4.3	4.3	22.4	3.1	6.6	1.8	17.3	10.7	22.9
高月圏域	13.1	5.4	4.2	25.1	3.9	8.1	2.7	23.3	7.8	16.7
木之本圏域	13.0	3.8	5.1	20.6	2.3	4.6	1.8	16.6	9.0	22.0
余呉圏域	8.5	4.3	4.3	13.3	1.6	3.7	1.1	18.1	11.2	23.4
西浅井圏域	11.6	2.8	2.8	23.6	1.4	3.2	1.4	18.1	9.3	21.3

6 たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人

問 33 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人。(あてはまるものすべてに○)

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が51.5%で最も多く、次いで「別居の子ども」(38.8%)、「友人」(36.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(36.4%)となっています。

図表：あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人〔複数回答〕

(単位：%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	親・孫 兄弟姉妹・親戚・	近所の人	友人	その他	そのような人は いない	無回答
全体	51.5	25.9	38.8	36.4	16.3	36.5	2.2	4.0	2.4
南長浜圏域	50.0	23.6	39.0	34.3	15.1	42.4	1.9	4.4	2.3
神照郷里圏域	49.5	28.4	39.1	36.1	15.1	34.9	2.3	4.0	2.3
浅井圏域	55.4	26.3	35.2	36.3	15.7	32.0	3.2	3.9	3.2
びわ圏域	55.1	27.7	37.0	35.6	15.5	35.9	2.6	3.2	2.6
虎姫圏域	46.9	25.0	41.8	39.3	18.4	37.2	1.5	4.6	1.5
湖北圏域	52.7	31.8	36.1	36.6	16.8	37.7	1.5	4.3	1.0
高月圏域	56.7	26.0	42.4	39.7	19.7	34.3	1.8	3.3	2.4
木之本圏域	51.2	22.9	40.5	38.2	17.6	37.7	1.8	4.1	3.1
余呉圏域	47.9	19.7	34.0	41.5	19.7	32.4	3.7	1.6	2.1
西浅井圏域	52.3	23.6	43.5	31.9	16.7	29.6	1.4	5.6	2.8

(2) あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

問 34 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人。
(あてはまるものすべてに○)

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者」が 50.2%で最も多く、次いで「友人」(37.7%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(37.3%)、「別居の子ども」(35.6%) となっています。

図表：あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人〔複数回答〕

(単位：%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	親・孫 兄弟姉妹・親戚・	近所の人	友人	その他	そのような人は いない	無回答
全体	50.2	23.4	35.6	37.3	22.4	37.7	1.6	5.6	4.0
南長浜圏域	48.3	22.3	36.6	34.9	20.5	42.5	1.9	5.0	4.4
神照郷里圏域	48.9	24.8	35.2	37.4	21.4	36.6	1.6	5.3	3.4
浅井圏域	52.0	23.9	35.2	38.2	22.5	33.4	1.8	6.1	4.6
びわ圏域	53.9	28.3	30.9	36.7	24.8	37.6	1.5	4.4	4.4
虎姫圏域	44.4	23.5	37.2	39.3	25.5	36.2	0.5	6.6	2.6
湖北圏域	49.9	26.7	32.3	34.9	23.4	39.7	2.0	5.3	3.6
高月圏域	55.8	21.8	40.6	38.5	26.3	36.4	2.4	4.2	4.2
木之本圏域	50.3	21.7	36.0	40.6	20.7	37.7	0.7	7.4	4.6
余呉圏域	47.3	17.6	31.9	39.9	28.7	35.6	2.7	4.3	2.7
西浅井圏域	53.7	19.0	41.2	34.7	22.2	33.8	0.9	7.4	5.1

(3) 病気の際に看病や世話をしてくれる人

問 35 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。
(あてはまるものすべてに○)

病気の際に看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が 55.4%で最も多く、次いで「別居の子ども」(34.7%)、「同居の子ども」(33.5%) となっています。

図表：病気の際に看病や世話をしてくれる人〔複数回答〕

(単位：%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	親・孫 兄弟姉妹・親戚・	近所の人	友人	その他	そのような人は いない	無回答
全体	55.4	33.5	34.7	19.3	2.7	3.7	1.8	5.8	2.3
南長浜圏域	53.1	31.5	36.5	18.3	2.8	5.2	1.6	6.9	2.2
神照郷里圏域	53.8	34.5	34.9	17.3	1.9	2.3	2.0	6.2	1.6
浅井圏域	57.1	35.2	32.3	18.4	1.8	2.7	1.8	5.7	3.9
びわ圏域	59.2	37.6	35.6	17.2	2.0	3.8	1.5	5.0	2.3
虎姫圏域	54.1	32.1	40.8	25.5	4.1	4.6	2.0	4.1	1.0
湖北圏域	54.2	41.0	35.1	22.1	2.5	4.1	2.5	4.6	1.5
高月圏域	60.3	35.5	30.4	21.2	4.5	3.0	1.8	4.2	3.3
木之本圏域	56.3	28.8	31.6	21.7	3.6	4.3	1.6	6.3	3.0
余呉圏域	52.1	26.6	36.2	20.7	3.2	3.7	1.6	5.9	1.6
西浅井圏域	61.1	29.6	38.9	18.5	2.8	4.2	2.3	4.2	1.9

(4) あなたが看病や世話をしている人

問 36 反対に、看病や世話をしている人。(あてはまるものすべてに○)

あなたが看病や世話をしている人は、「配偶者」が 58.1%で最も多く、次いで「同居の子ども」(29.2%)、「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(ともに 27.9%) となっています。

図表：あなたが看病や世話をしている人〔複数回答〕

(単位：%)

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	親・孫 兄弟姉妹・親戚・	近所の人	友人	その他	そのような人は いない	無回答
全体	58.1	29.2	27.9	27.9	4.7	6.5	2.0	10.5	5.3
南長浜圏域	55.8	27.1	29.0	27.4	5.3	8.2	2.4	10.8	4.7
神照郷里圏域	58.2	29.9	28.6	27.8	4.1	5.3	1.8	11.5	4.4
浅井圏域	58.9	30.0	25.9	23.4	3.6	4.6	1.3	10.5	6.6
びわ圏域	59.5	34.1	27.4	28.0	4.4	7.3	2.3	8.5	6.7
虎姫圏域	55.1	33.7	32.7	37.8	4.6	8.2	2.6	6.6	3.6
湖北圏域	57.3	32.1	27.2	26.7	4.1	7.1	1.3	10.9	6.4
高月圏域	63.3	33.1	28.1	28.1	7.2	6.3	2.7	7.2	4.8
木之本圏域	58.6	25.7	26.5	30.9	4.9	6.6	1.5	12.2	6.3
余呉圏域	54.3	22.9	23.4	31.4	5.9	6.4	3.2	10.1	6.9
西浅井圏域	63.0	26.4	30.1	24.5	3.7	5.1	2.3	9.7	4.2

(5) 家族や友人・知人以外で、相談する相手

問 37 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。
(あてはまるものすべてに○)

家族や友人・知人以外で、相談する相手は、「そのような人はいない」が 33.3%で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(29.8%)、「社会福祉協議会・民生委員」(16.8%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(14.9%) となっています。

図表：家族や友人・知人以外で、相談する相手〔複数回答〕

(単位：%)

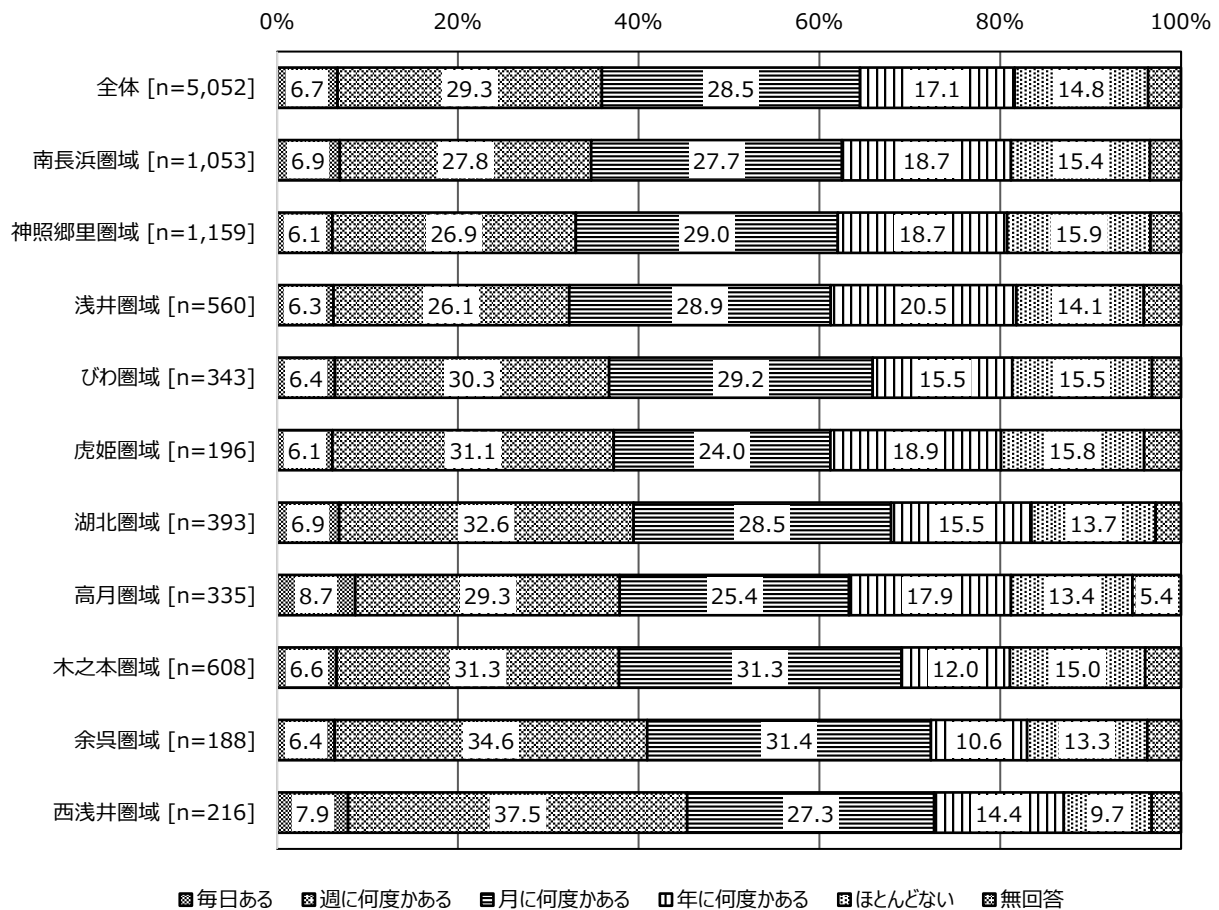
	自治会・町内会・老人クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・役所	その他	そのような人はいない	無回答
全体	14.9	16.8	7.0	29.8	13.1	3.6	33.3	8.9
南長浜圏域	16.8	13.0	7.7	28.9	11.8	3.5	33.1	9.8
神照郷里圏域	13.9	15.9	8.2	27.9	12.1	3.9	34.9	8.5
浅井圏域	15.7	19.1	5.5	30.4	11.6	4.6	32.9	9.1
びわ圏域	13.1	17.2	7.0	37.3	13.1	2.3	33.8	7.3
虎姫圏域	12.2	22.4	4.6	30.1	14.8	4.1	34.2	9.2
湖北圏域	16.5	15.5	6.4	31.0	11.5	3.8	33.3	8.9
高月圏域	14.3	22.4	9.0	35.2	18.5	2.7	29.3	6.3
木之本圏域	13.2	16.0	5.8	26.6	16.1	3.5	34.0	10.2
余呉圏域	19.7	20.7	8.0	27.7	13.3	4.8	27.7	8.5
西浅井圏域	12.5	21.8	5.1	31.5	13.4	2.8	32.4	10.2

(6) 友人・知人と会う頻度

問 38 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(1つに○)

友人・知人と会う頻度は、「週に何度かある」が 29.3%で最も多く、次いで「月に何度かある」(28.5%)、「年に何度かある」(17.1%)、「ほとんどない」(14.8%)、「毎日ある」(6.7%)となっています。

図表：友人・知人と会う頻度



	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
全体	6.7	29.3	28.5	17.1	14.8	3.6
南長浜圏域	6.9	27.8	27.7	18.7	15.4	3.4
神照郷里圏域	6.1	26.9	29.0	18.7	15.9	3.4
浅井圏域	6.3	26.1	28.9	20.5	14.1	4.1
びわ圏域	6.4	30.3	29.2	15.5	15.5	3.2
虎姫圏域	6.1	31.1	24.0	18.9	15.8	4.1
湖北圏域	6.9	32.6	28.5	15.5	13.7	2.8
高月圏域	8.7	29.3	25.4	17.9	13.4	5.4
木之本圏域	6.6	31.3	31.3	12.0	15.0	3.9
余呉圏域	6.4	34.6	31.4	10.6	13.3	3.7
西浅井圏域	7.9	37.5	27.3	14.4	9.7	3.2

(7) よく会う友人・知人との関係

問 39 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(あてはまるものすべてに○)

よく会う友人・知人との関係は、「近所・同じ地域の人」が 55.8%で最も多く、次いで「仕事での同僚・元同僚」(27.7%)、「趣味や関心が同じ友人」(26.7%) となっています。

図表：よく会う友人・知人との関係〔複数回答〕

(単位：%)

	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
全体	55.8	12.8	14.7	27.7	26.7	7.4	3.5	8.8	4.2
南長浜圏域	48.0	12.5	17.2	27.9	33.4	8.1	4.2	9.2	4.4
神照郷里圏域	49.2	9.7	14.2	28.6	28.0	6.2	3.6	11.1	4.2
浅井圏域	59.1	11.1	12.0	26.6	23.4	5.4	2.9	7.7	3.6
びわ圏域	61.2	13.4	14.3	27.4	24.5	8.7	3.5	8.2	4.4
虎姫圏域	61.7	20.4	19.4	26.0	19.4	9.2	4.1	10.2	2.0
湖北圏域	60.3	16.5	16.3	29.0	24.2	7.9	4.3	7.1	2.8
高月圏域	59.4	13.1	16.1	31.0	25.7	8.7	2.4	6.6	4.5
木之本圏域	61.5	13.8	14.1	26.3	26.3	8.4	3.5	8.7	5.4
余呉圏域	68.1	14.9	9.6	20.7	17.0	9.0	0.5	6.9	4.8
西浅井圏域	65.7	14.4	10.2	28.2	20.4	5.6	4.6	5.1	3.7

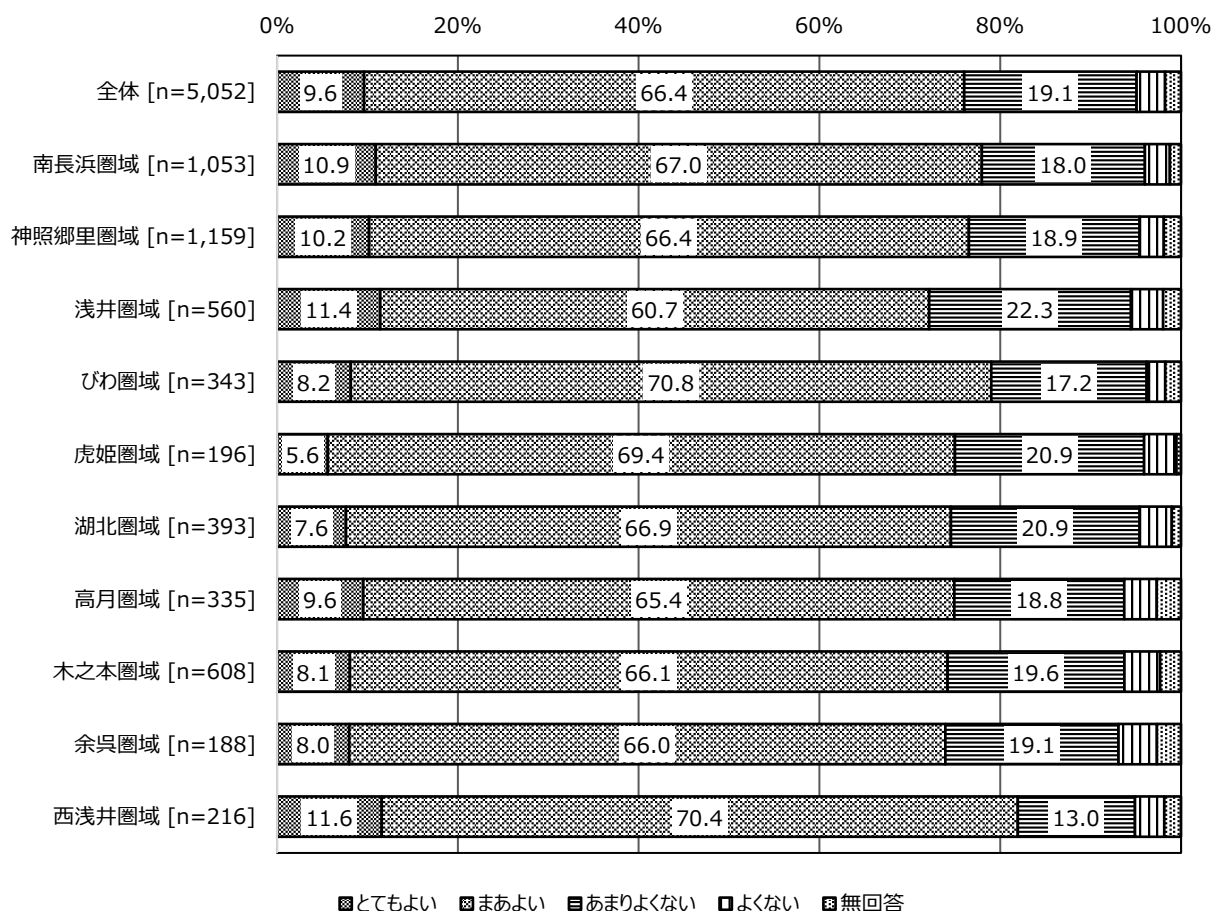
7 健康について

(1) 現在の健康状態

問 40 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

現在の健康状態は、「まあよい」が66.4%で最も多く、次いで「あまりよくない」(19.1%)、「とてもよい」(9.6%)、「よくない」(3.1%)となっています。

図表：現在の健康状態



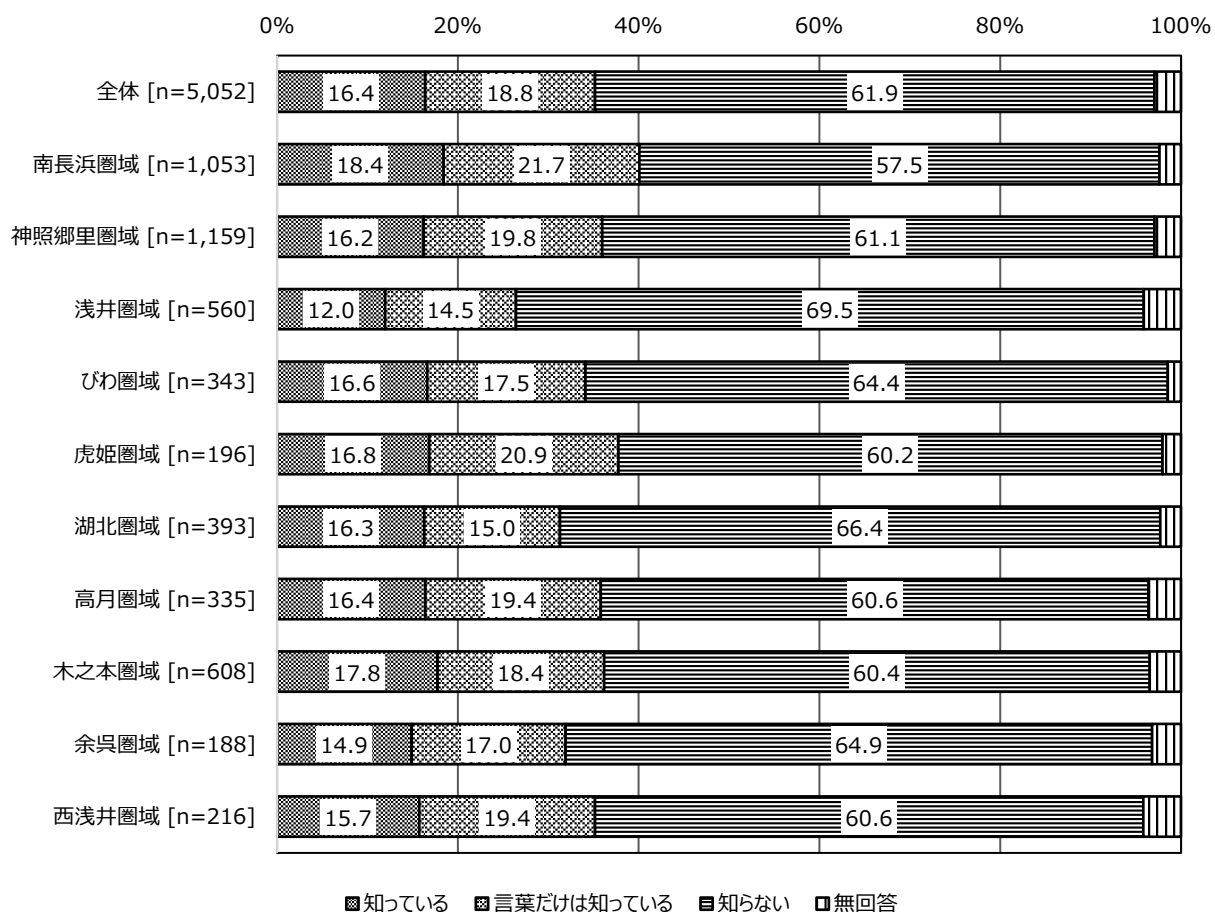
	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
全体	9.6	66.4	19.1	3.1	1.8
南長浜圏域	10.9	67.0	18.0	2.8	1.2
神照郷里圏域	10.2	66.4	18.9	2.7	1.9
浅井圏域	11.4	60.7	22.3	3.6	2.0
びわ圏域	8.2	70.8	17.2	2.0	1.7
虎姫圏域	5.6	69.4	20.9	3.6	0.5
湖北圏域	7.6	66.9	20.9	3.6	1.0
高月圏域	9.6	65.4	18.8	3.6	2.7
木之本圏域	8.1	66.1	19.6	3.9	2.3
余呉圏域	8.0	66.0	19.1	4.3	2.7
西浅井圏域	11.6	70.4	13.0	3.2	1.9

(2) フレイルということばの意味について

問41 フレイルということばの意味を知っていますか。(1つに○)

フレイルということばの意味については、「知らない」が61.9%で最も多く、次いで「言葉だけは知っている」(18.8%)、「知っている」(16.4%)となっています。

図表：フレイルということばの意味について



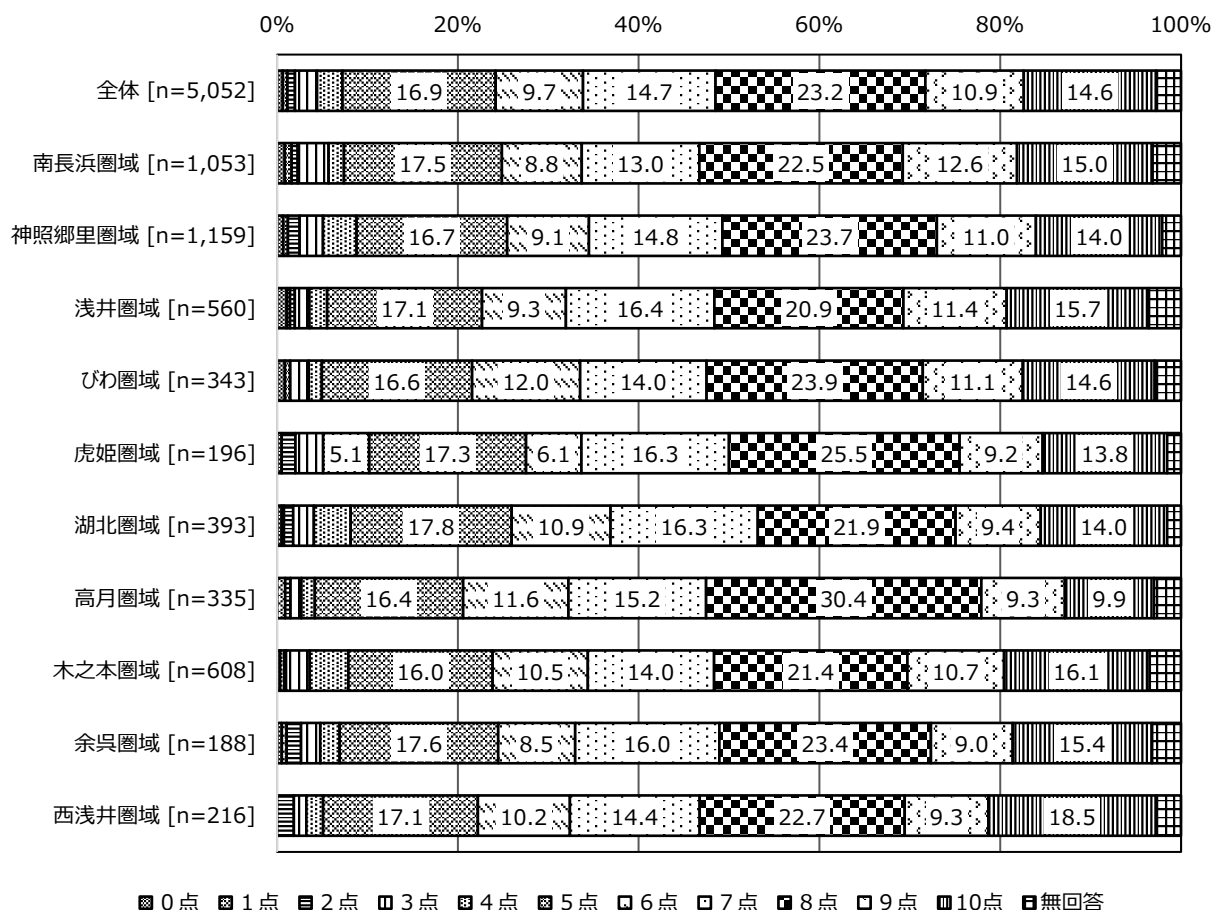
	知っている	言葉だけは知っている	知らない	無回答
全体	16.4	18.8	61.9	2.9
南長浜圏域	18.4	21.7	57.5	2.4
神照郷里圏域	16.2	19.8	61.1	2.9
浅井圏域	12.0	14.5	69.5	4.1
びわ圏域	16.6	17.5	64.4	1.5
虎姫圏域	16.8	20.9	60.2	2.0
湖北圏域	16.3	15.0	66.4	2.3
高月圏域	16.4	19.4	60.6	3.6
木之本圏域	17.8	18.4	60.4	3.5
余呉圏域	14.9	17.0	64.9	3.2
西浅井圏域	15.7	19.4	60.6	4.2

(3) 現在の幸せ度

問 42 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、ご記入ください。）（1つに○）

現在の幸せ度は、「8点」が23.2%で最も多く、次いで「5点」（16.9%）、「7点」（14.7%）、「10点」（14.6%）となっています。

図表：現在の幸せ度



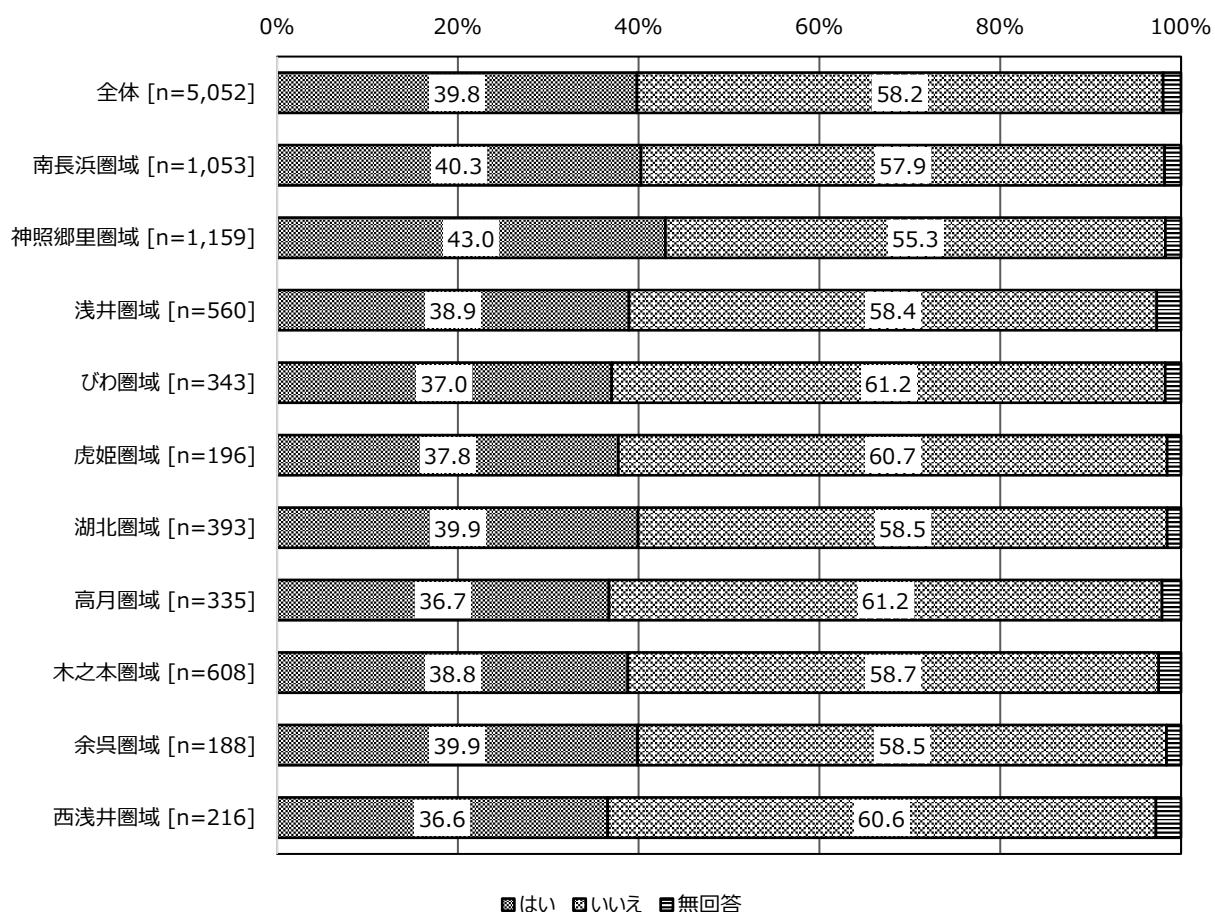
	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	無回答
全体	0.6	0.5	0.8	2.5	2.8	16.9	9.7	14.7	23.2	10.9	14.6	2.8
南長浜圏域	0.9	0.8	0.7	3.4	1.7	17.5	8.8	13.0	22.5	12.6	15.0	3.1
神照郷里圏域	0.7	0.5	1.3	2.6	3.7	16.7	9.1	14.8	23.7	11.0	14.0	2.1
浅井圏域	1.1	0.4	0.5	1.6	2.0	17.1	9.3	16.4	20.9	11.4	15.7	3.6
びわ圏域	0.9	0.6	0.0	2.0	1.5	16.6	12.0	14.0	23.9	11.1	14.6	2.9
虎姫圏域	0.5	0.0	1.5	3.1	5.1	17.3	6.1	16.3	25.5	9.2	13.8	1.5
湖北圏域	0.5	0.3	1.0	2.3	4.1	17.8	10.9	16.3	21.9	9.4	14.0	1.5
高月圏域	0.0	0.9	0.6	1.2	1.5	16.4	11.6	15.2	30.4	9.3	9.9	3.0
木之本圏域	0.3	0.5	0.2	2.6	4.3	16.0	10.5	14.0	21.4	10.7	16.1	3.5
余呉圏域	0.5	0.5	1.6	2.1	2.1	17.6	8.5	16.0	23.4	9.0	15.4	3.2
西浅井圏域	0.0	0.0	1.9	1.4	1.9	17.1	10.2	14.4	22.7	9.3	18.5	2.8

(4) この1か月の気分について

問 43 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つに○)

この1か月間の気分について、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ったとする人(「はい」と回答した人)の割合は、39.8%となっています。

図表：この1か月間の気分について（気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることの有無）



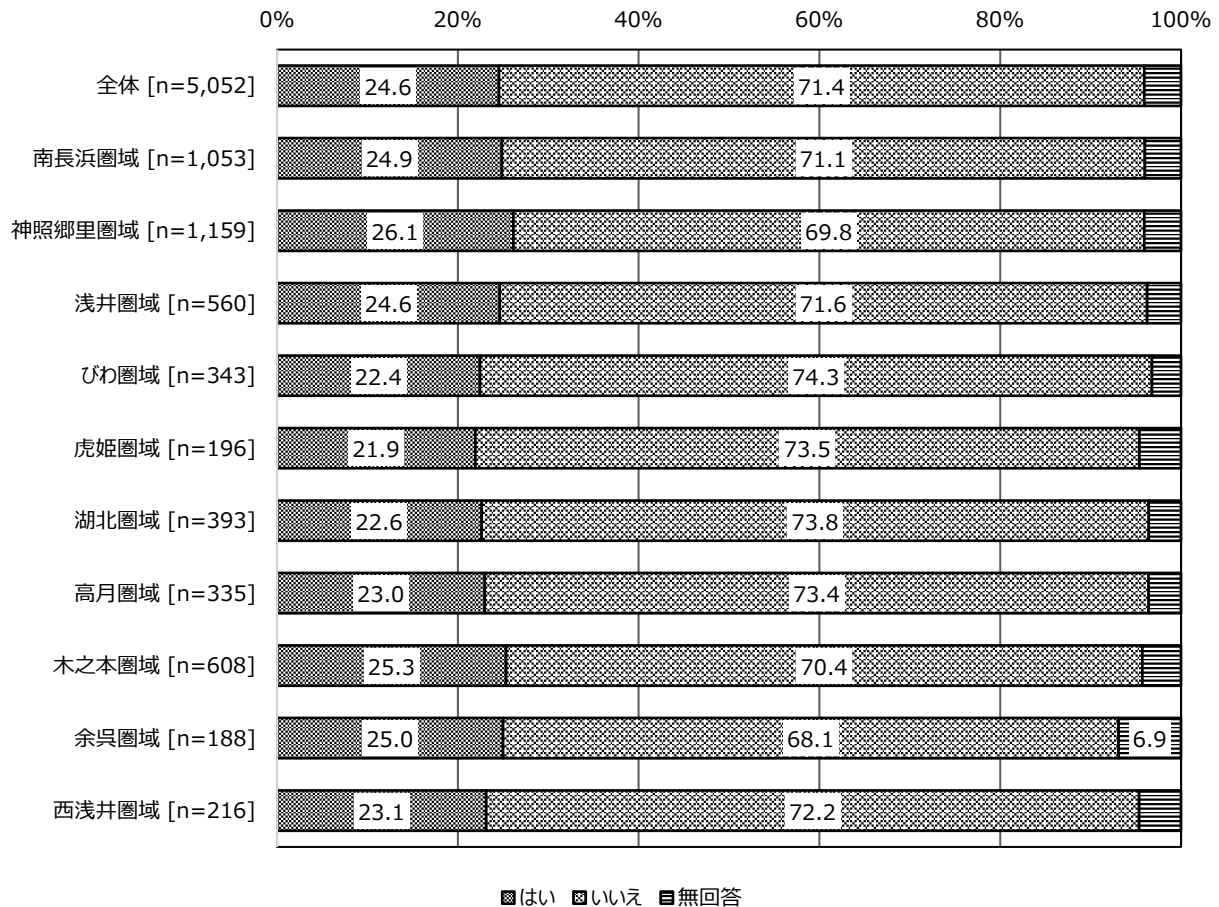
	はい	いいえ	無回答
全体	39.8	58.2	2.0
南長浜圏域	40.3	57.9	1.8
神照郷里圏域	43.0	55.3	1.7
浅井圏域	38.9	58.4	2.7
びわ圏域	37.0	61.2	1.7
虎姫圏域	37.8	60.7	1.5
湖北圏域	39.9	58.5	1.5
高月圏域	36.7	61.2	2.1
木之本圏域	38.8	58.7	2.5
余呉圏域	39.9	58.5	1.6
西浅井圏域	36.6	60.6	2.8

(5) この1か月間の物事に対する興味について

問 44 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(1つに○)

この1か月間の物事に対する興味について、物事に興味がわからない、心から楽しめない感じがよくあった人（はいと回答した人）の割合は24.6%となっています。

図表：この1か月間の物事に対する興味について



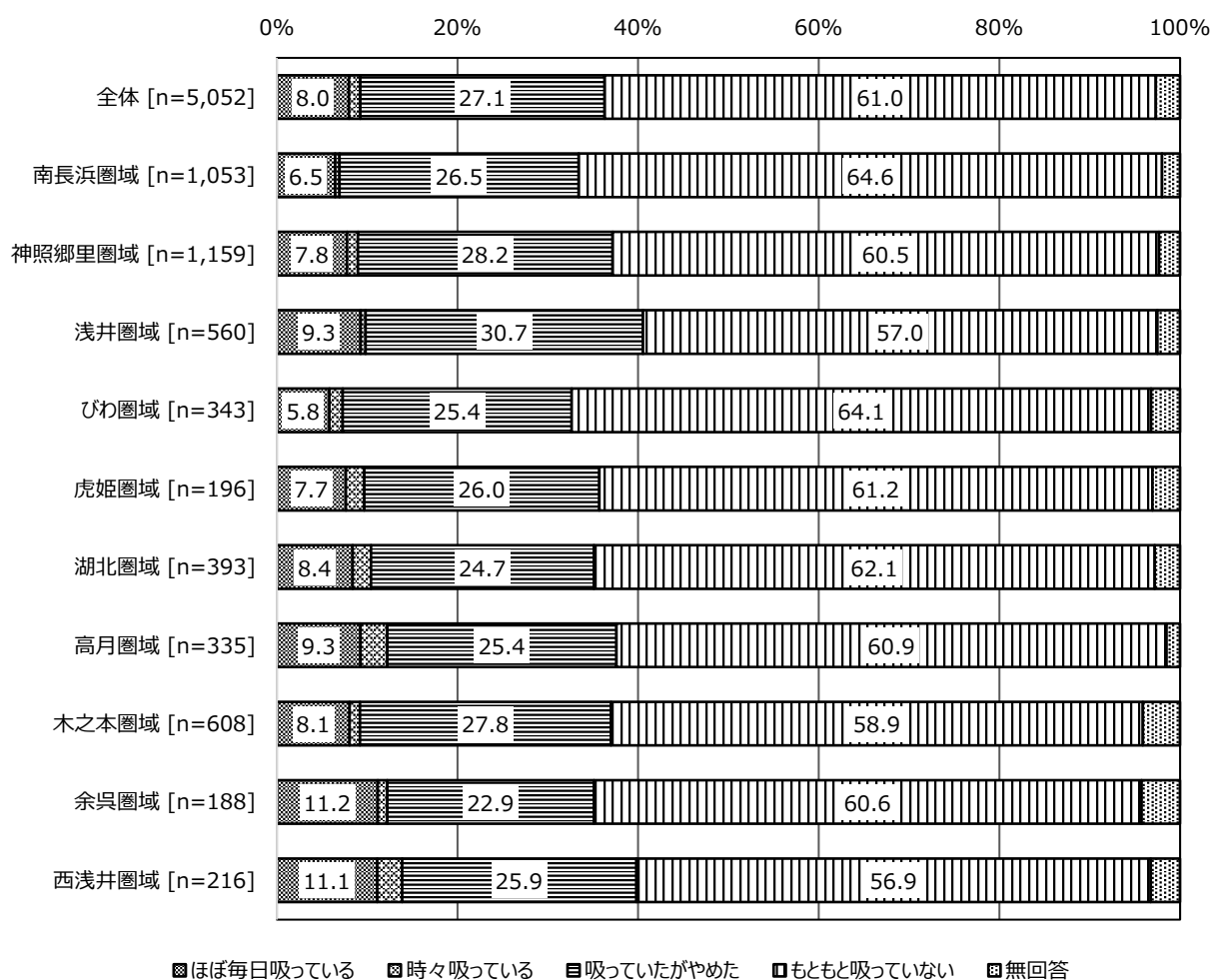
	はい	いいえ	無回答
全体	24.6	71.4	4.1
南長浜圏域	24.9	71.1	4.0
神照郷里圏域	26.1	69.8	4.1
浅井圏域	24.6	71.6	3.8
びわ圏域	22.4	74.3	3.2
虎姫圏域	21.9	73.5	4.6
湖北圏域	22.6	73.8	3.6
高月圏域	23.0	73.4	3.6
木之本圏域	25.3	70.4	4.3
余呉圏域	25.0	68.1	6.9
西浅井圏域	23.1	72.2	4.6

(6) 喫煙の状況

問 45 タバコは吸っていますか。(1つに○)

喫煙の状況は、「もともと吸っていない」が 61.0%で最も多く、次いで「吸っていたがやめた」(27.1%)、「ほぼ毎日吸っている」(8.0%)、「時々吸っている」(1.3%) となっています。

図表：喫煙について



	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
全体	8.0	1.3	27.1	61.0	2.7
南長浜圏域	6.5	0.5	26.5	64.6	2.0
神照郷里圏域	7.8	1.2	28.2	60.5	2.3
浅井圏域	9.3	0.5	30.7	57.0	2.5
びわ圏域	5.8	1.5	25.4	64.1	3.2
虎姫圏域	7.7	2.0	26.0	61.2	3.1
湖北圏域	8.4	2.0	24.7	62.1	2.8
高月圏域	9.3	3.0	25.4	60.9	1.5
木之本圏域	8.1	1.2	27.8	58.9	4.1
余呉圏域	11.2	1.1	22.9	60.6	4.3
西浅井圏域	11.1	2.8	25.9	56.9	3.2

(7) 健康づくりのために取り組んでいること

問 46 健康づくりのためにどのようなことに取り組んでいますか。

(あてはまるものすべてに○)

健康づくりのために取り組んでいることは、「定期的に医療機関を受診している」が63.9%で最も多く、次いで「歯みがきなどお口の清潔を保っている」(62.3%)、「睡眠を十分にとっている」(53.4%)、「血圧を定期的に測っている」(50.0%)となっています。

図表：健康づくりのために取り組んでいること〔複数回答〕 (単位：%)

	運動をしている	趣味や気晴らしの時間をつくる	休養を十分にとっている	睡眠を十分にとっている	食事の内容や質にこだわっている	定期的に医療機関を受診している	規則正しい生活をしている	タバコを吸わない	歯みがきなどお口の清潔を保っている
全体	40.4	48.4	36.8	53.4	31.5	63.9	40.0	42.6	62.3
南長浜圏域	43.3	50.4	34.4	53.5	36.9	62.2	41.7	43.8	67.3
神照郷里圏域	42.5	50.6	38.7	56.2	31.6	63.8	42.3	43.7	61.4
浅井圏域	39.5	44.1	40.7	54.5	29.6	64.3	40.2	45.2	60.5
びわ圏域	41.1	49.9	35.0	51.3	28.0	65.9	36.4	41.4	61.2
虎姫圏域	38.8	44.9	43.4	50.5	30.6	65.3	40.3	39.3	60.7
湖北圏域	41.0	47.6	37.9	55.0	31.6	62.1	37.7	42.5	64.9
高月圏域	37.6	52.2	37.3	55.8	31.3	64.2	40.9	42.4	63.3
木之本圏域	36.2	46.5	34.0	49.5	29.1	62.5	37.0	42.4	57.6
余呉圏域	35.1	40.4	34.6	49.5	28.2	66.0	37.2	32.4	58.5
西浅井圏域	36.6	46.8	31.0	50.0	26.4	71.3	38.9	38.4	60.2

	血圧を定期的に測っている	体重を定期的に測っている	お酒を飲む量に気をつけている	社会的な役割を持ち生活をおくるようにしている	よい近所づきあい・友達づきあいをしている	いつも若々しくおしゃれ心を忘れないようにしている	何事にもくよくよしないうようにしている	その他	無回答
全体	50.0	46.7	20.9	12.6	38.4	28.3	39.8	2.4	2.0
南長浜圏域	51.9	48.5	22.3	15.0	39.6	31.3	41.3	2.6	1.7
神照郷里圏域	48.7	47.7	21.6	11.1	37.9	32.5	40.9	2.4	1.7
浅井圏域	51.4	45.7	22.1	11.6	37.0	25.2	36.6	3.4	2.0
びわ圏域	43.7	41.7	18.1	14.3	34.7	25.1	39.4	2.6	2.6
虎姫圏域	52.0	42.9	20.4	14.3	43.4	27.6	43.4	1.0	1.5
湖北圏域	47.8	47.6	23.2	9.7	37.9	23.9	40.5	2.5	1.8
高月圏域	49.3	49.3	18.8	11.6	39.4	23.3	36.7	1.2	1.5
木之本圏域	47.0	44.6	19.1	11.2	37.3	26.5	40.0	1.6	3.0
余呉圏域	53.2	44.7	19.1	19.1	42.0	23.9	36.7	3.7	3.7
西浅井圏域	63.4	48.1	19.0	12.5	39.4	28.7	39.4	2.3	1.4

(8) 現在治療中、または後遺症のある病気

問 47 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が 48.4%で最も多く、次いで「目の病気」(15.8%)、「ない」(15.6%)、「糖尿病」(13.7%) となっています。

図表：現在治療中、または後遺症のある病気〔複数回答〕

(単位：%)

	ない	高血圧	脳卒中	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気
全体	15.6	48.4	2.4	12.0	13.7	12.6	5.1	5.8	7.1	10.0
南長浜圏域	17.0	46.1	2.1	12.6	12.2	13.0	4.2	4.8	7.2	10.4
神照郷里圏域	17.8	46.6	2.4	10.9	13.5	10.9	4.1	6.0	7.9	9.2
浅井圏域	15.0	52.0	1.6	11.1	17.1	9.6	6.8	5.9	7.5	8.4
びわ圏域	17.5	48.4	1.7	11.4	16.3	13.1	5.2	6.1	4.7	8.5
虎姫圏域	15.8	48.5	4.1	12.2	14.8	6.6	4.1	6.1	4.6	13.8
湖北圏域	13.5	50.6	3.1	12.2	11.2	11.2	4.8	6.1	7.1	11.2
高月圏域	13.7	51.9	3.3	15.2	13.1	20.0	5.7	5.7	5.7	13.1
木之本圏域	14.0	47.9	2.8	13.0	13.3	16.4	5.8	5.4	8.4	10.7
余呉圏域	10.6	47.9	2.1	10.1	11.2	10.6	8.0	6.9	6.4	9.0
西浅井圏域	11.1	51.4	2.3	11.6	15.7	13.9	6.5	6.9	6.0	6.9

	外傷	がん	血液・免疫の病気	うつ病	認知症	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
全体	2.8	3.8	2.0	1.1	0.7	0.5	15.8	5.9	8.4	4.3
南長浜圏域	3.2	4.5	1.5	1.4	0.5	0.5	12.3	5.4	9.9	4.5
神照郷里圏域	3.4	3.9	1.8	1.1	0.7	0.2	13.4	5.8	10.0	3.8
浅井圏域	2.5	4.6	2.0	1.4	0.9	0.5	12.0	7.0	8.4	4.1
びわ圏域	2.0	4.1	3.8	0.6	0.3	0.6	12.0	4.7	7.3	3.8
虎姫圏域	0.5	3.1	2.0	0.5	0.0	0.0	11.2	5.1	10.2	5.6
湖北圏域	2.5	2.3	2.0	1.3	1.3	0.0	16.0	6.9	7.1	3.6
高月圏域	3.3	4.2	2.1	1.2	0.9	0.6	24.2	5.1	5.1	3.6
木之本圏域	2.3	2.6	2.1	0.5	0.8	1.3	24.2	5.9	6.3	4.6
余呉圏域	2.7	3.2	1.1	1.1	0.5	1.1	21.8	7.4	8.5	10.1
西浅井圏域	3.7	4.6	1.9	1.4	0.9	0.5	24.1	6.0	6.9	3.2

8 今後の生活について

(1) 高齢になっても自立した生活を送るために必要なこと

問 48 高齢になっても自立した生活を送るために必要なことは何だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

高齢になっても自立した生活を送るために必要なことは、「健診を受けたり、病気が悪化しないよう定期通院する等の健康管理を行うこと」が76.4%で最も多く、次いで「生きがい、趣味活動を継続すること」(58.3%)、「近所同士で助け合うこと」(37.0%)、「介護予防の取り組みを行うこと」(35.7%)となっています。

図表：高齢になっても自立した生活を送るために必要なこと〔複数回答〕

(単位：％)

	介護予防の取り組みを行うこと	健診を受けたり、病気が悪化しないよう定期通院する等の健康管理を行うこと	生きがい、趣味活動を継続すること	近所同士で助け合うこと	介護保険のサービスで対応できないサービスを充実すること	介護保険のサービスを積極的に利用すること	介護保険のサービスの必要性を判断し、必要なサービスを利用すること	収入のある仕事に就くこと	ボランティア活動に従事すること	特になし	無回答
全体	35.7	76.4	58.3	37.0	7.8	13.0	24.7	15.4	10.4	4.0	3.4
南長浜圏域	36.7	74.7	60.7	33.4	7.9	12.6	24.5	15.6	10.9	4.7	2.8
神照郷里圏域	38.1	75.5	60.3	34.7	9.1	13.1	26.1	15.9	10.6	4.8	2.6
浅井圏域	30.2	76.3	55.9	38.4	8.8	12.7	24.8	17.9	11.1	3.9	3.8
びわ圏域	37.0	75.8	60.1	37.6	8.2	13.1	26.8	16.3	9.6	2.6	4.4
虎姫圏域	30.6	84.2	56.1	42.9	10.2	11.2	25.0	14.3	11.7	2.0	3.1
湖北圏域	35.1	75.8	58.5	36.4	4.8	15.0	22.9	11.7	9.4	4.1	3.8
高月圏域	41.5	77.9	60.9	43.9	6.6	14.9	24.2	16.7	10.7	2.1	3.0
木之本圏域	34.2	76.0	54.9	39.1	7.2	12.5	25.2	13.7	10.5	3.6	3.9
余呉圏域	33.5	77.1	46.3	41.0	5.9	10.1	19.1	14.4	10.6	4.3	7.4
西浅井圏域	34.3	83.3	56.9	38.4	6.5	14.4	21.8	14.8	6.5	3.2	3.2

(2) 日ごろ生活する中で、不安に思っていること

問 49 あなたが日ごろ生活する中で、不安に思っていることはありますか。
(あてはまるものすべてに○)

日ごろ生活する中で、不安に思っていることは、「病気など健康状態が悪くなった時のこと」が68.5%で最も多く、次いで「買物など日常生活ができなくなること」(36.3%)、「自分以外の家族の将来、生活のこと」(25.9%)、「経済的に苦しくなること」(24.7%)となっています。

図表：日ごろ生活する中で、不安に思っていること〔複数回答〕

(単位：%)

	病気など健康状態が悪くなった時のこと	仕事を続けられなくなったりやめた時のこと	いざというときに頼れる人がいないこと	買物など日常生活ができなくなる	災害時に避難すること	火事や盗難にあうこと	経済的に苦しくなること	財産管理や相続のこと	強引な訪問販売や電話セールスのこと	何もする気がなく、憂鬱になること	自分以外の家族の将来、生活のこと	その他	特になし	無回答
全体	68.5	12.2	6.4	36.3	14.9	14.1	24.7	9.1	4.5	13.6	25.9	1.3	10.5	3.5
南長浜圏域	63.8	11.1	6.5	35.9	16.5	16.5	24.9	8.3	4.6	13.7	24.1	1.5	13.5	3.1
神照郷里圏域	68.9	11.7	7.2	36.8	14.1	14.2	24.8	8.6	4.6	12.7	26.7	1.6	11.3	3.2
浅井圏域	71.3	14.1	7.5	36.8	12.1	13.9	25.0	13.8	5.2	14.3	25.9	0.9	8.2	3.4
びわ圏域	68.2	12.0	3.2	33.8	14.3	13.4	23.6	6.1	4.1	12.0	24.8	2.6	8.7	5.0
虎姫圏域	67.3	15.3	6.6	36.2	23.0	14.3	31.6	4.1	5.6	11.2	22.4	0.5	7.7	3.1
湖北圏域	72.5	10.7	5.6	34.4	16.0	12.0	22.6	8.9	4.3	16.0	29.3	1.3	8.7	3.1
高月圏域	70.4	14.0	6.0	39.4	15.5	12.5	22.7	11.6	6.0	11.3	31.0	1.5	7.8	3.3
木之本圏域	69.9	11.8	6.4	37.2	15.0	16.3	26.0	9.4	3.6	14.8	27.3	0.3	10.2	3.3
余呉圏域	69.7	10.6	8.0	31.9	11.2	10.1	25.0	8.5	4.8	13.3	20.2	0.5	8.5	8.5
西浅井圏域	69.4	13.4	4.6	38.4	13.0	7.4	21.8	9.7	1.9	18.1	21.3	0.5	12.0	2.8

(3) 現在、あなたの身の回りにある支援

問 50 現在、あなたの身の回りにはどのような支援がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

現在、あなたの身の回りにある支援は、「特になし」が 49.4%で最も多く、次いで「地域の見守り」(16.8%)、「サロン等地域住民の交流の場」(15.1%)、「買い物の支援」(9.5%) となっています。

図表：現在、あなたの身の回りにある支援〔複数回答〕

(単位：%)

	地域の見守り	買い物の支援	部屋や庭の掃除	ゴミ出し	配食サービス	サロン等地域住民の交流の場	相談窓口	往診	病院等への送迎	除雪・雪下ろし	その他	特になし	無回答
全体	16.8	9.5	3.2	5.3	6.5	15.1	3.8	6.6	5.8	7.6	2.8	49.4	10.3
南長浜圏域	16.9	13.4	3.3	5.7	6.5	8.7	3.2	4.4	6.1	6.1	3.6	53.6	8.3
神照郷里圏域	13.8	9.0	2.7	4.5	5.6	11.5	2.7	5.0	4.1	5.2	2.8	53.2	11.5
浅井圏域	14.3	7.9	2.0	5.2	5.5	16.3	2.9	8.6	9.1	7.9	2.3	48.4	9.5
びわ圏域	20.7	7.9	2.9	5.0	7.9	17.5	5.8	8.5	5.0	7.3	1.5	50.7	7.0
虎姫圏域	12.2	7.7	4.6	5.1	7.1	18.9	4.1	9.7	5.1	5.1	2.0	48.0	11.2
湖北圏域	20.1	9.2	2.3	4.1	4.8	19.1	2.8	6.1	5.6	3.8	2.5	46.3	11.2
高月圏域	19.4	8.4	3.9	7.2	8.1	21.8	6.3	9.0	6.3	8.7	3.0	43.3	10.4
木之本圏域	16.0	7.9	4.3	5.8	6.4	15.6	3.5	3.3	4.1	8.9	3.3	48.2	13.7
余呉圏域	27.7	9.6	3.7	5.9	10.1	26.6	5.3	3.2	6.9	21.3	2.7	33.5	13.3
西浅井圏域	19.9	9.7	4.6	5.6	9.3	26.9	8.8	24.5	10.6	20.8	1.9	42.1	7.4

(4) 今の生活が続けていくために、今後必要な支援

問 51 あなたが今の生活が続けていくために、あなたの身の回りには、今後どのような支援が必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

今の生活が続けていくために、今後必要な支援は、「除雪、雪下ろし」が 34.5%で最も多く、次いで「病院等への送迎」(34.4%)、「地域の見守り」「買い物支援」(ともに 27.5%) となっています。

図表：今の生活が続けていくために、今後必要な支援〔複数回答〕

(単位：%)

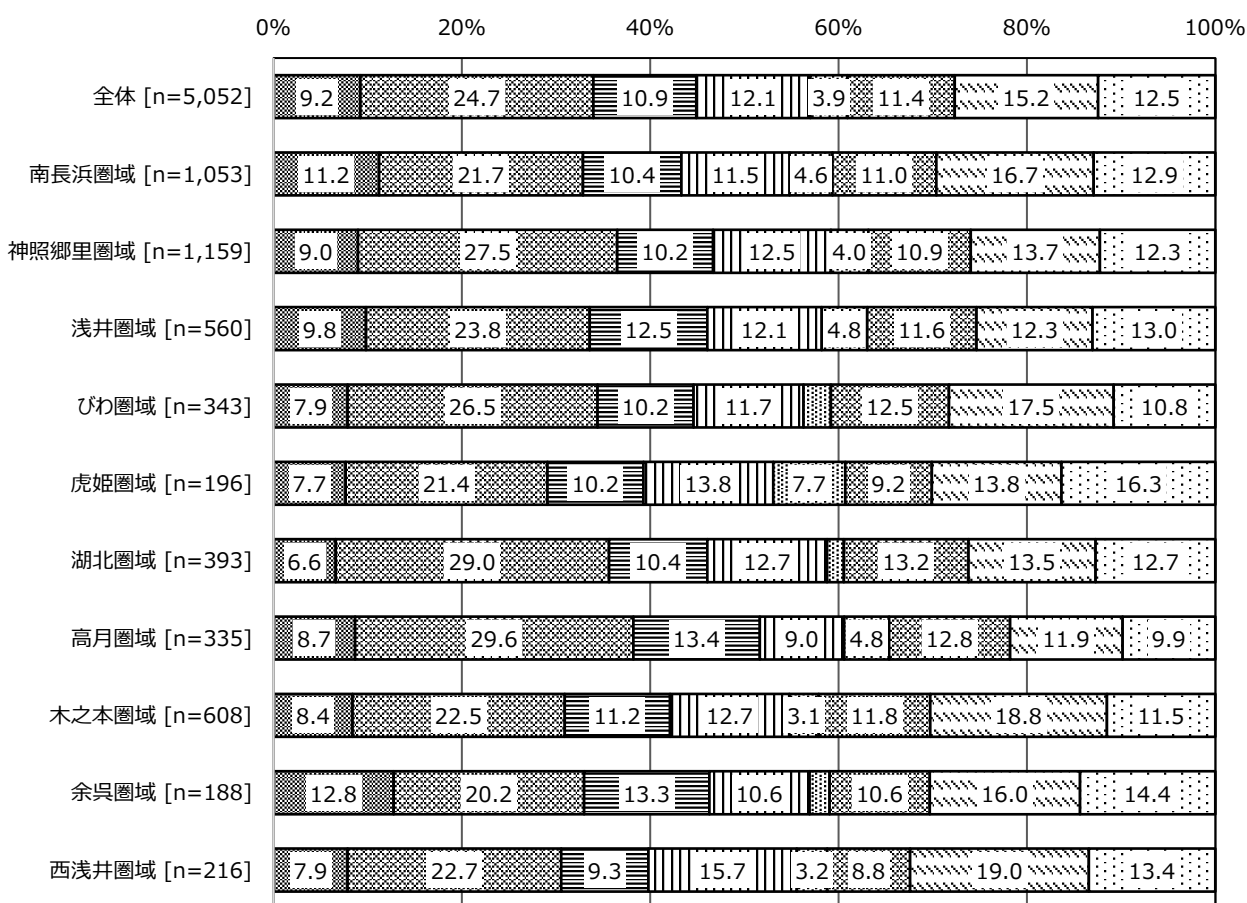
	地域の見守り	買い物の支援	部屋や庭の掃除	ゴミ出し	配食サービス	サロン等地域住民の交流の場	相談窓口の増設	往診	病院等への送迎	除雪、雪下ろし	その他	特になし	無回答
全体	27.5	27.5	11.0	13.8	16.5	11.0	9.9	19.7	34.4	34.5	2.1	25.0	6.4
南長浜圏域	25.7	25.0	11.2	14.9	16.8	9.9	10.4	18.8	31.2	30.1	2.6	27.5	6.0
神照郷里圏域	26.8	26.1	10.5	13.0	15.0	9.3	10.0	19.8	33.4	33.2	1.6	24.8	5.8
浅井圏域	25.9	28.4	11.1	13.4	15.2	13.6	10.2	21.1	36.3	37.3	2.9	26.8	6.1
びわ圏域	28.9	30.9	8.7	12.0	17.5	12.8	8.2	16.6	32.7	31.5	2.6	29.2	5.8
虎姫圏域	26.0	26.5	8.7	11.7	16.8	8.7	9.2	13.8	32.1	28.6	2.6	26.5	6.6
湖北圏域	28.2	25.4	8.1	10.4	15.3	8.9	10.9	19.3	35.6	29.5	2.0	25.7	7.6
高月圏域	31.6	28.4	13.4	16.7	20.0	14.0	11.0	21.2	35.8	38.5	1.8	20.9	7.5
木之本圏域	28.1	29.6	12.3	16.1	16.4	10.9	8.4	18.9	35.5	41.0	1.6	22.9	7.4
余呉圏域	33.5	30.3	10.1	16.0	15.4	12.2	8.5	20.7	36.7	43.6	0.0	17.0	8.5
西浅井圏域	28.2	34.3	15.3	11.1	21.3	16.2	12.0	28.7	44.4	41.7	3.7	19.9	5.6

(5) 介護が必要となった場合、希望する生活

問 52 あなたは介護が必要となった場合、どのようにして生活を送りたいとお考えですか。
(1つに○)

介護が必要となった場合、希望する生活は、「在宅で、訪問介護や通所介護などの介護保険のサービスのみを利用して生活したい」が24.7%で最も多く、次いで「わからない」(15.2%)、「特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい」(12.1%)、「家族の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい」(11.4%)となっています。

図表：介護が必要となった場合、希望する生活



- 在宅で、自分の役割をもって住民主体によるサービスを利用して生活したい
- 在宅で、訪問介護や通所介護などの介護保険のサービスのみを利用して生活したい
- 在宅で、住民主体によるサービスと介護保険のサービスを併用して生活したい
- 特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい
- 住みやすい住宅（サービス付高齢者向け住宅等）に転居したい
- 家族の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい
- わからない
- 無回答

	在宅で、自分の役割をもって 住民主体によるサービスを利用 して生活したい	在宅で、訪問介護や通所介護など の介護保険のサービスのみを利用 して生活したい	在宅で、住民主体によるサービス と介護保険のサービスを併用して 生活したい	特別養護老人ホームや 老人保健施設などに入所したい	住みやすい住宅（サービス付高齢 者向け住宅等）に転居したい	家族の家で同居生活をしながら 家族の介護を受けたい	わからない	無回答
全体	9.2	24.7	10.9	12.1	3.9	11.4	15.2	12.5
南長浜圏域	11.2	21.7	10.4	11.5	4.6	11.0	16.7	12.9
神照郷里圏域	9.0	27.5	10.2	12.5	4.0	10.9	13.7	12.3
浅井圏域	9.8	23.8	12.5	12.1	4.8	11.6	12.3	13.0
びわ圏域	7.9	26.5	10.2	11.7	2.9	12.5	17.5	10.8
虎姫圏域	7.7	21.4	10.2	13.8	7.7	9.2	13.8	16.3
湖北圏域	6.6	29.0	10.4	12.7	1.8	13.2	13.5	12.7
高月圏域	8.7	29.6	13.4	9.0	4.8	12.8	11.9	9.9
木之本圏域	8.4	22.5	11.2	12.7	3.1	11.8	18.8	11.5
余呉圏域	12.8	20.2	13.3	10.6	2.1	10.6	16.0	14.4
西浅井圏域	7.9	22.7	9.3	15.7	3.2	8.8	19.0	13.4

(6) 理想の地域

問 53 今後、介護が必要な人がますます増え、介護保険サービスだけでなく、地域で支え合う生活が必要になってきます。あなたにとって理想の地域はどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

理想の地域は、「近くにちょっとした頼み事が気軽に頼めるところがある」が 47.8%で最も多く、次いで「受診や、買い物の送迎を気楽に頼める人がある」(43.5%)、「近くに予約なしでいつでも立ち寄れて、おしゃべりしたりできる居場所がある」(34.2%) となっています。

図表：理想の地域〔複数回答〕

(単位：%)

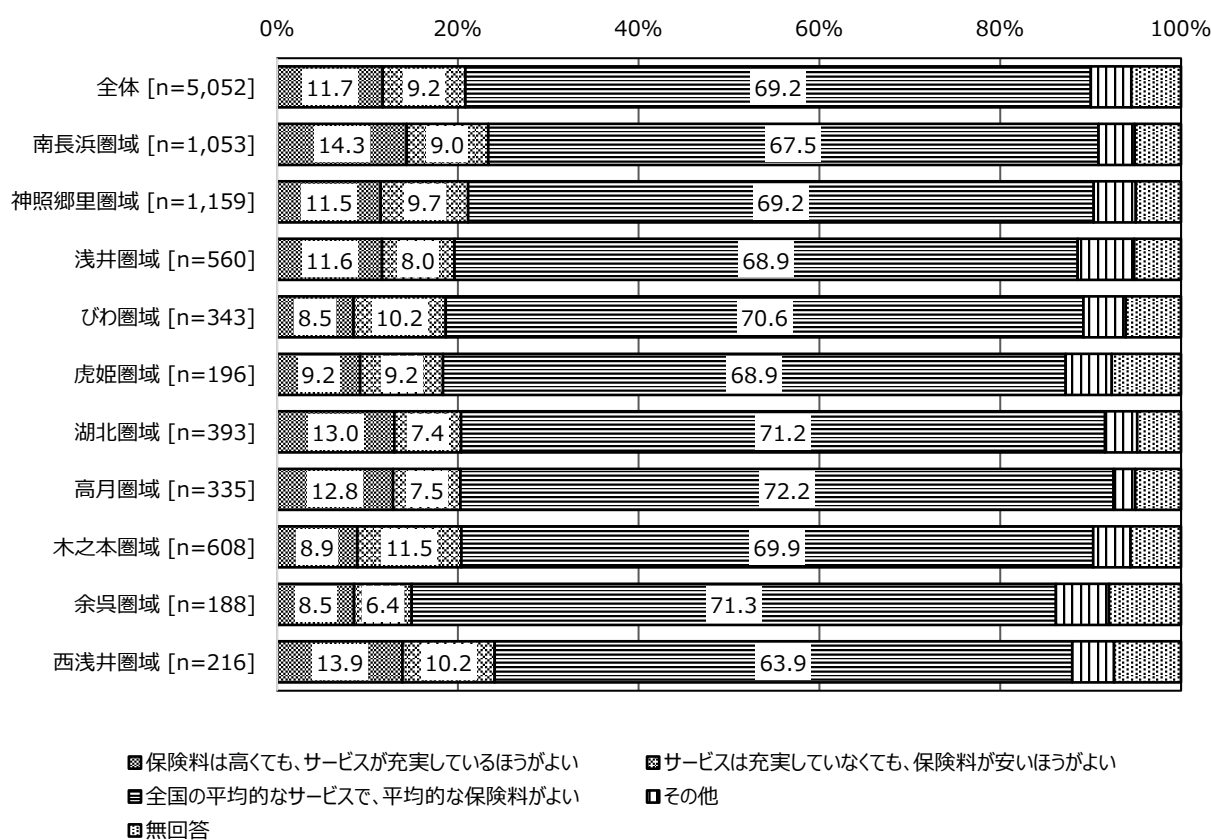
	近くに予約なしでいつでも立ち寄れておしゃべりしたりできる居場所がある	近くにちょっとした頼み事が気軽に頼めるところがある	近所の人が見守ってくれて声をかけてくれる	近くに困りごとを相談できる人がある	受診や、買い物の送迎を気楽に頼める人がある	一人ひとりが地域のために役割を持てる	無回答
全体	34.2	47.8	29.7	25.1	43.5	11.6	11.0
南長浜圏域	35.4	47.8	29.2	26.2	39.6	12.3	11.8
神照郷里圏域	33.6	46.9	27.5	24.2	41.8	10.4	11.6
浅井圏域	33.0	47.9	30.4	27.5	47.0	12.3	11.4
びわ圏域	37.0	46.1	29.4	24.2	45.5	12.0	10.5
虎姫圏域	29.1	44.9	26.5	22.4	42.3	10.7	11.7
湖北圏域	34.6	45.0	30.5	26.7	49.6	10.4	10.7
高月圏域	35.8	54.3	32.2	25.7	45.1	11.0	8.4
木之本圏域	34.2	50.5	30.4	23.0	40.8	12.0	9.2
余呉圏域	32.4	45.2	35.1	27.7	48.4	16.0	12.2
西浅井圏域	32.9	48.1	33.3	22.7	50.9	9.7	11.1

(7) サービスの水準と保険料について

問 54 特別養護老人ホームや老人保健施設などへの入所、訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）などの利用が多くなれば、それだけ介護保険料も上がることとなりますが、あなたは、サービスの水準と保険料についてどのようにお考えですか。（1つに○）

サービスの水準と保険料については、「全国の平均的なサービスで、平均的な保険料がよい」が69.2%で最も多く、次いで「保険料は高くても、サービスが充実しているほうがよい」（11.7%）、「サービスは充実していなくても、保険料が安いほうがよい」（9.2%）となっています。

図表：サービスの水準と保険料について



	保険料は高くても、サービスが充実しているほうがよい	サービスは充実していなくても、保険料が安いほうがよい	全国の平均的なサービスで、平均的な保険料がよい	その他	無回答
全体	11.7	9.2	69.2	4.5	5.5
南長浜圏域	14.3	9.0	67.5	4.0	5.1
神照郷里圏域	11.5	9.7	69.2	4.7	5.0
浅井圏域	11.6	8.0	68.9	6.3	5.2
びわ圏域	8.5	10.2	70.6	4.7	6.1
虎姫圏域	9.2	9.2	68.9	5.1	7.7
湖北圏域	13.0	7.4	71.2	3.6	4.8
高月圏域	12.8	7.5	72.2	2.4	5.1
木之本圏域	8.9	11.5	69.9	4.1	5.6
余呉圏域	8.5	6.4	71.3	5.9	8.0
西浅井圏域	13.9	10.2	63.9	4.6	7.4

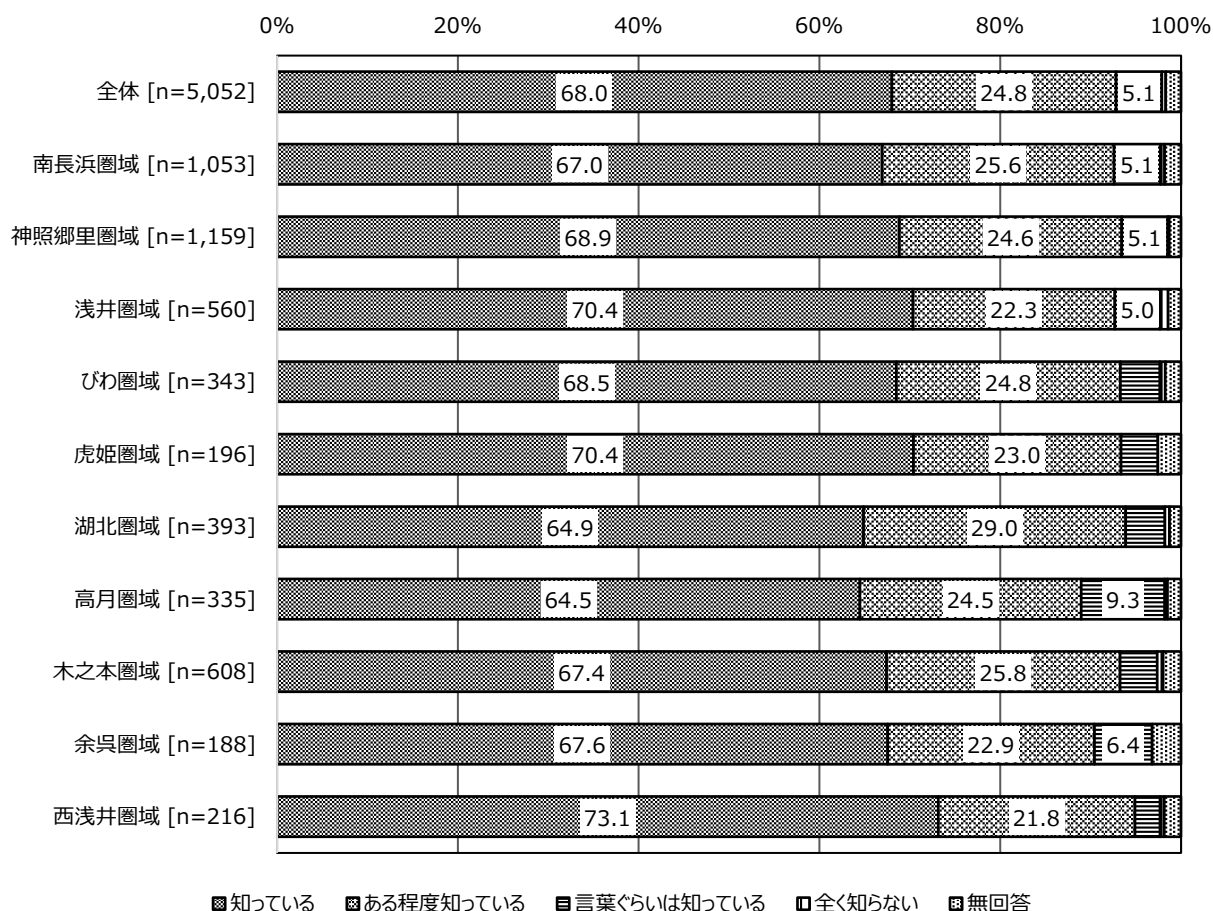
9 認知症という病気とその予防について

(1) 認知症という病気について

問 55 認知症という病気について知っていますか。(1つに○)

認知症という病気については、「知っている」が68.0%で最も多く、次いで「ある程度知っている」(24.8%)、「言葉ぐらいいは知っている」(5.1%)、「全く知らない」(0.4%)となっています。

図表：認知症という病気について



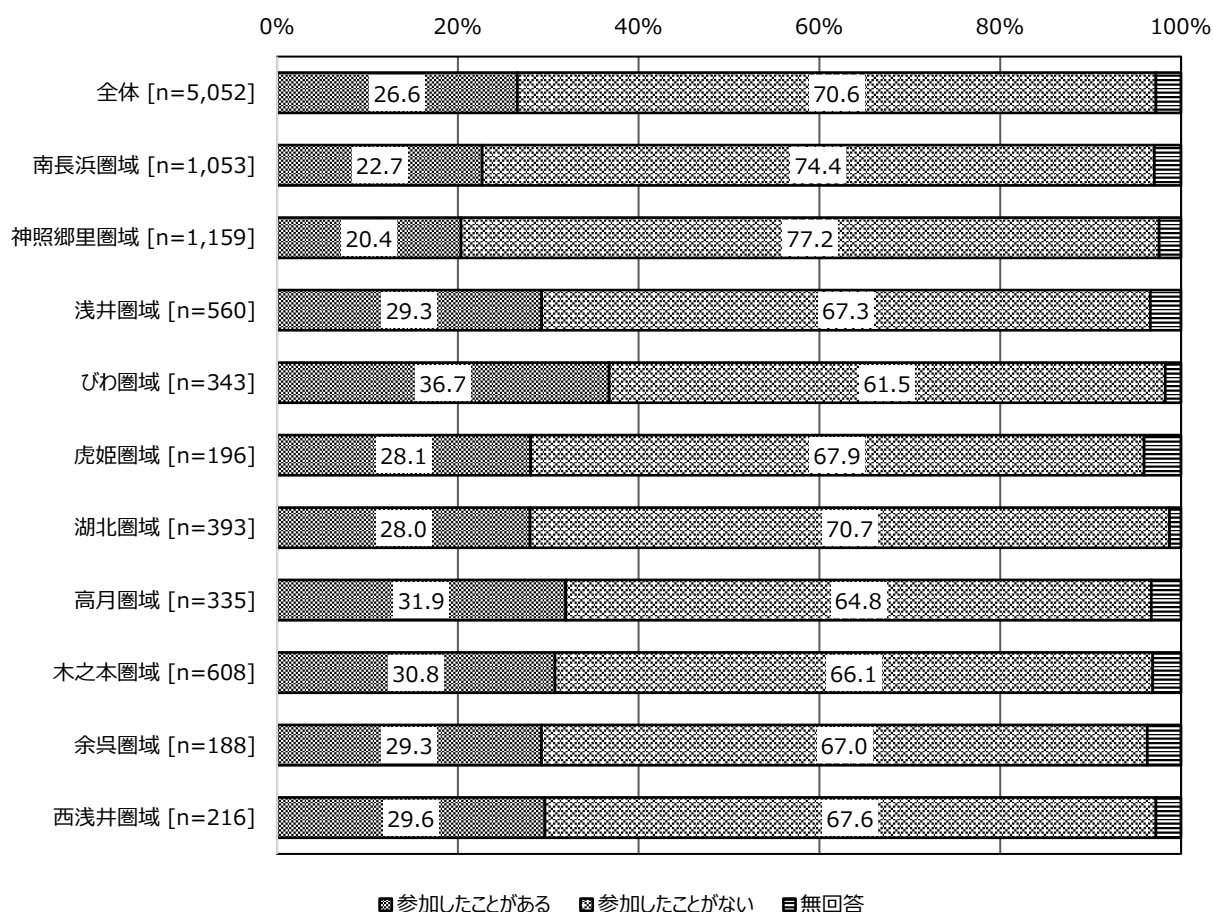
	知っている	ある程度知っている	言葉ぐらいいは知っている	全く知らない	無回答
全体	68.0	24.8	5.1	0.4	1.7
南長浜圏域	67.0	25.6	5.1	0.5	1.8
神照郷里圏域	68.9	24.6	5.1	0.2	1.3
浅井圏域	70.4	22.3	5.0	0.9	1.4
びわ圏域	68.5	24.8	4.4	0.6	1.7
虎姫圏域	70.4	23.0	4.1	0.0	2.6
湖北圏域	64.9	29.0	4.3	0.5	1.3
高月圏域	64.5	24.5	9.3	0.3	1.5
木之本圏域	67.4	25.8	4.1	0.7	2.0
余呉圏域	67.6	22.9	6.4	0.0	3.2
西浅井圏域	73.1	21.8	2.8	0.5	1.9

(2) 認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験

問 56 これまでに認知症に関する講演会や催し物などに参加したことがありますか。
(1つに○)

認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験は、「参加したことがない」が70.6%、「参加したことがある」が26.6%となっています。

図表：認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験



	参加したことがある	参加したことがない	無回答
全体	26.6	70.6	2.8
南長浜圏域	22.7	74.4	2.9
神照郷里圏域	20.4	77.2	2.4
浅井圏域	29.3	67.3	3.4
びわ圏域	36.7	61.5	1.7
虎姫圏域	28.1	67.9	4.1
湖北圏域	28.0	70.7	1.3
高月圏域	31.9	64.8	3.3
木之本圏域	30.8	66.1	3.1
余呉圏域	29.3	67.0	3.7
西浅井圏域	29.6	67.6	2.8

(3) 自身や家族が認知症になったときについて

問 57 あなたは、今までにあなた自身や家族が認知症になったときを考えたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

今までに自身や家族が認知症になったときを考えたことがある人では、「介護のこと」が 61.9%で最も多く、次いで「経済的なこと」(49.2%)、「病気のこと」(32.1%)となっています。

図表：自身や家族が認知症になったときについて〔複数回答〕

(単位：%)

	介護 のこと	経済的 なこと	病気 のこと	近所 との関係	その他	考えたこ とはない	無回答
全体	61.9	49.2	32.1	24.0	2.7	16.3	3.9
南長浜圏域	58.7	47.2	32.1	23.7	3.0	18.0	4.4
神照郷里圏域	63.3	52.8	31.9	23.3	2.1	16.1	3.1
浅井圏域	62.5	49.3	31.4	22.1	2.0	16.6	4.6
びわ圏域	61.5	44.0	33.8	24.8	2.0	18.1	4.1
虎姫圏域	59.2	52.0	30.6	23.0	1.5	15.3	4.1
湖北圏域	66.2	49.6	33.8	22.4	4.1	13.5	2.5
高月圏域	64.8	48.7	32.8	29.6	3.9	16.1	3.0
木之本圏域	61.8	48.8	31.1	23.8	2.5	15.5	3.8
余呉圏域	59.6	47.3	31.9	30.3	2.1	14.9	7.4
西浅井圏域	61.6	47.2	32.4	21.8	4.6	13.9	3.7

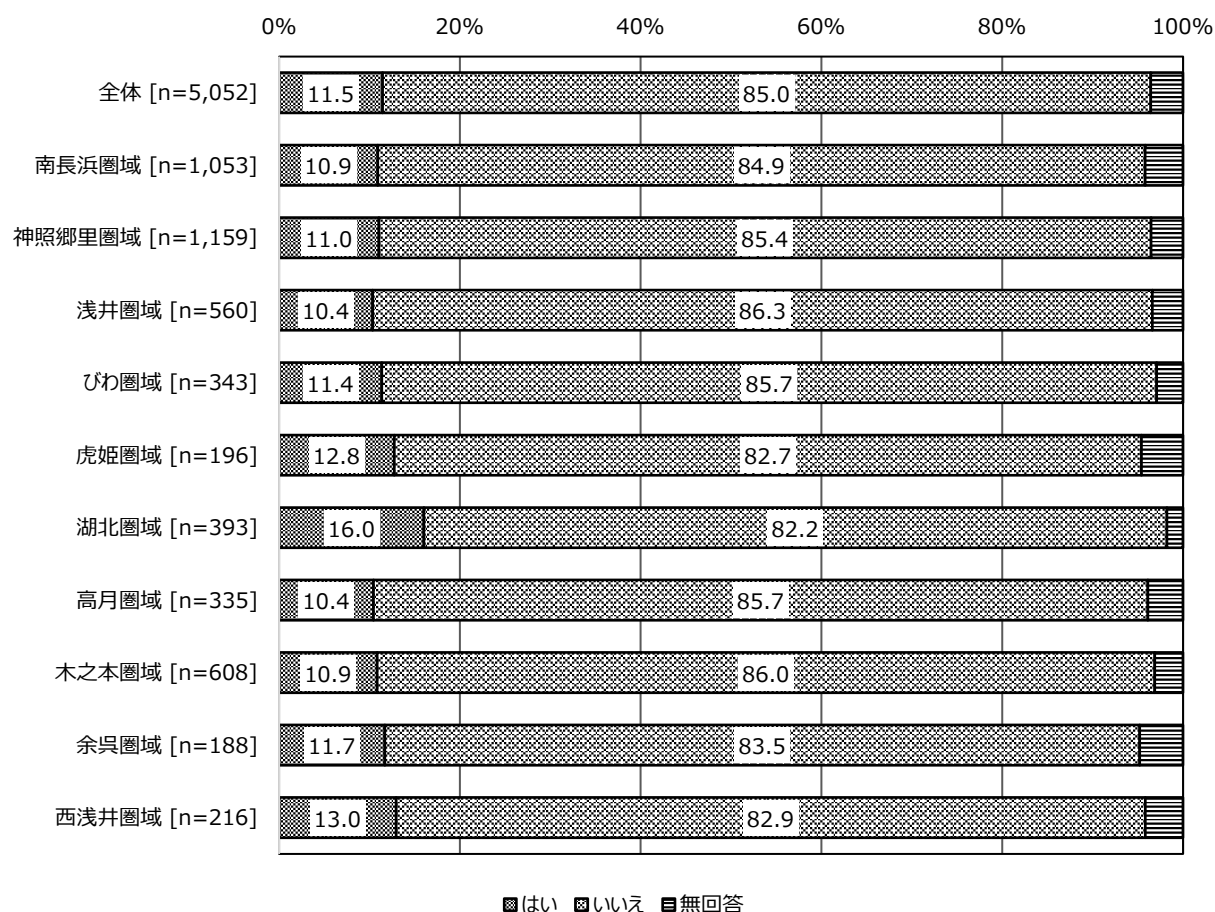
10 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

(1) あなた又は家族の認知症の症状の有無

問 58 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)

あなた又は家族の認知症の症状の有無は、「いいえ」が85.0%、「はい」が11.5%となっています。

図表：あなた又は家族の認知症の症状の有無



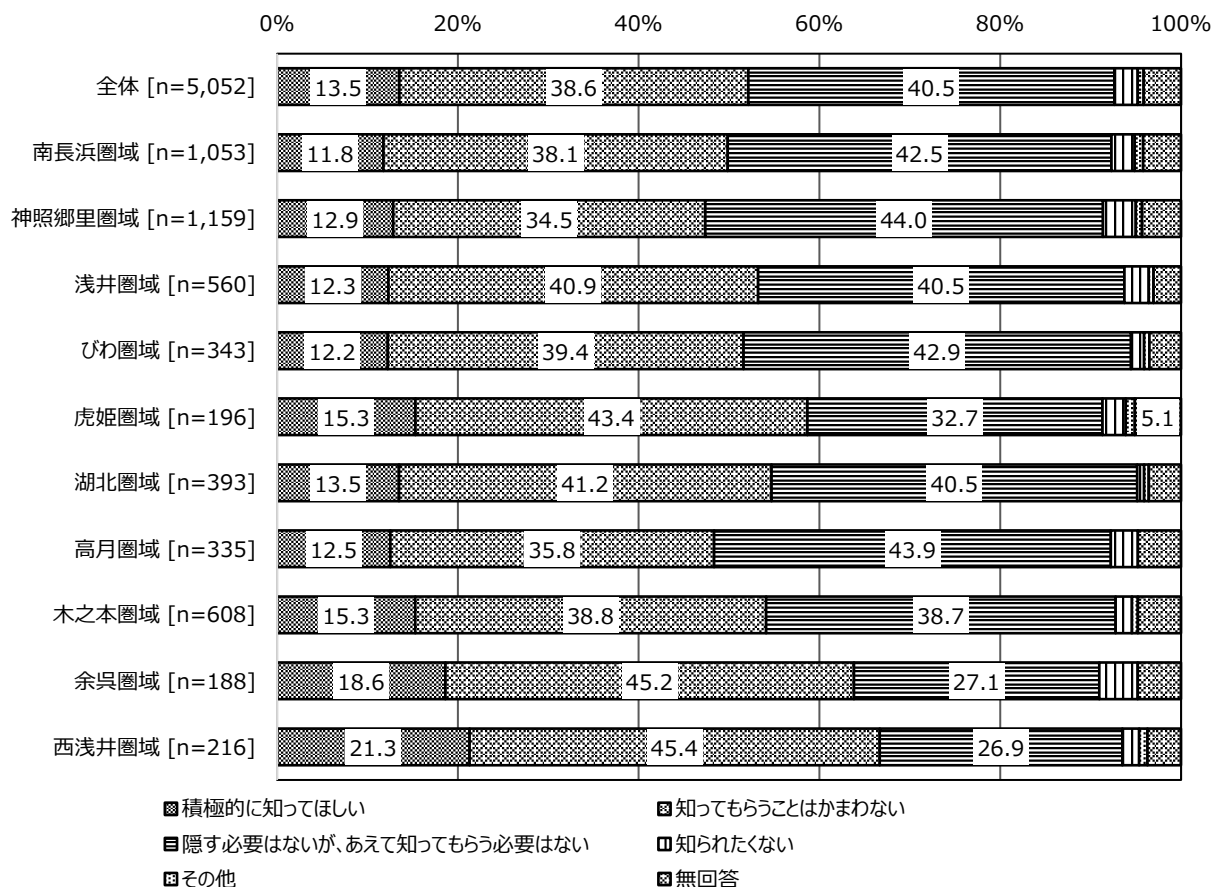
	はい	いいえ	無回答
全体	11.5	85.0	3.6
南長浜圏域	10.9	84.9	4.2
神照郷里圏域	11.0	85.4	3.5
浅井圏域	10.4	86.3	3.4
びわ圏域	11.4	85.7	2.9
虎姫圏域	12.8	82.7	4.6
湖北圏域	16.0	82.2	1.8
高月圏域	10.4	85.7	3.9
木之本圏域	10.9	86.0	3.1
余呉圏域	11.7	83.5	4.8
西浅井圏域	13.0	82.9	4.2

(2) あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらふ」ことについて

問 59 もし、あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらふ」ことについてどう思いますか。(1つに○)

あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらふ」ことについては、「隠す必要はないが、あえて知ってもらふ必要はない」が40.5%で最も多く、次いで「知ってもらふことはかまわない」(38.6%)、「積極的に知ってほしい」(13.5%)、「知られたくない」(2.6%)となっています。

図表： あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらふ」ことについて



	積極的に知ってほしい	知ってもらふことはかまわない	隠す必要はないが、あえて知ってもらふ必要はない	知られたくない	その他	無回答
全体	13.5	38.6	40.5	2.6	0.7	4.1
南長浜圏域	11.8	38.1	42.5	2.6	0.9	4.2
神照郷里圏域	12.9	34.5	44.0	3.6	0.7	4.3
浅井圏域	12.3	40.9	40.5	2.7	0.5	3.0
びわ圏域	12.2	39.4	42.9	1.5	0.6	3.5
虎姫圏域	15.3	43.4	32.7	2.6	1.0	5.1
湖北圏域	13.5	41.2	40.5	0.8	0.5	3.6
高月圏域	12.5	35.8	43.9	3.0	0.0	4.8
木之本圏域	15.3	38.8	38.7	1.8	0.7	4.8
余呉圏域	18.6	45.2	27.1	4.3	0.0	4.8
西浅井圏域	21.3	45.4	26.9	1.9	0.9	3.7

(3) 認知症になった場合、身近にあったらいいと思う手助け

問 60 もし、あなたや家族が認知症になった場合、身近にこんな手助けがあったらいいと思うものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

① 認知症のある人に対してあればいいと思う手助け

認知症のある人に対してあればいいと思う手助けは、「相談や話相手」が 47.2%で最も多く、次いで「病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け」(42.5%)、「定期的な声かけ」(37.8%) となっています。

図表：認知症のある人に対してあればいいと思う手助け〔複数回答〕

(単位：%)

	相談や話相手	買い物や近くまでの外出の付き添い	地域のサロンや行事の誘いかけ	簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い	病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け	定期的な声かけ	地震など災害時の安否確認	その他	わからない	無回答
全体	47.2	31.1	16.6	23.4	42.5	37.8	34.3	0.9	12.5	9.4
南長浜圏域	46.2	32.8	13.5	22.3	44.3	37.6	35.8	0.8	11.5	8.6
神照郷里圏域	46.8	30.1	14.3	22.5	41.3	38.0	33.5	0.6	14.3	8.6
浅井圏域	51.4	34.3	16.8	25.0	44.5	37.3	33.2	0.9	12.0	8.0
びわ圏域	49.6	32.4	20.4	20.4	37.9	36.7	35.3	1.5	13.4	12.0
虎姫圏域	45.9	26.0	15.3	26.0	40.8	36.2	30.1	0.5	11.2	9.2
湖北圏域	50.1	32.8	18.3	24.9	41.0	33.8	34.1	1.3	9.4	9.9
高月圏域	44.8	32.5	21.2	26.0	49.0	41.5	38.5	0.6	9.6	10.7
木之本圏域	46.2	29.3	19.1	24.0	42.3	39.8	34.4	0.5	15.0	9.0
余呉圏域	46.8	27.1	19.1	25.5	39.4	39.9	32.4	2.7	15.4	10.6
西浅井圏域	42.6	25.9	19.0	21.3	40.3	35.6	31.9	0.5	10.6	14.8

② 介護されている家族に対してあればいいと思う手助け

介護されている家族に対してあればいいと思う手助けは、「相談の相手」が48.2%で最も多く、次いで「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」(37.6%)、「定期的な声かけ」(35.1%)となっています。

図表：介護されている家族に対してあればいいと思う手助け〔複数回答〕

(単位：%)

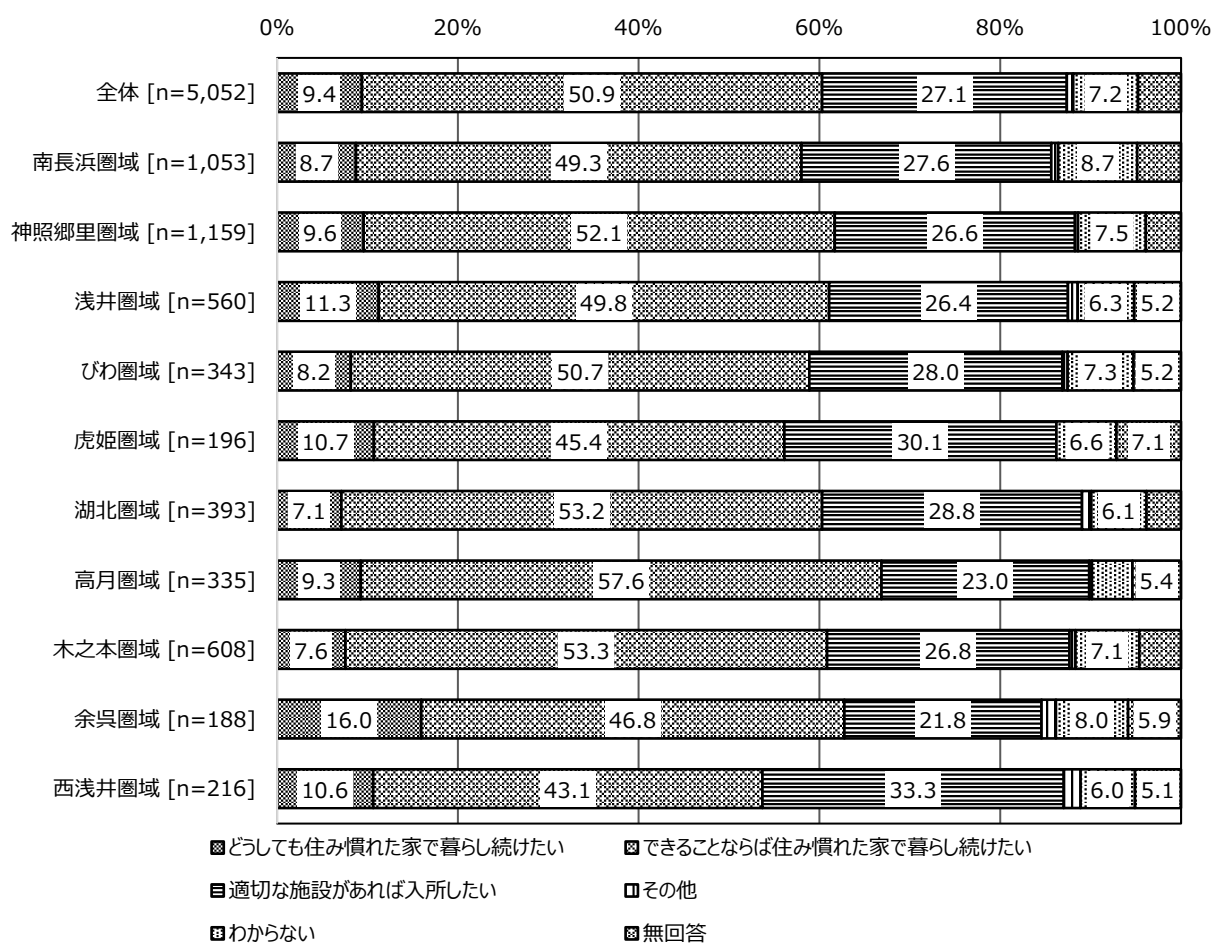
	相談の相手	買い物や家事などの手伝い	簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い	病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け	定期的な声かけ	地震など、災害時の安否確認	その他	わからない	無回答
全体	48.2	26.9	19.7	37.6	35.1	29.7	0.8	12.6	17.0
南長浜圏域	49.0	27.1	17.0	35.2	36.8	30.5	1.0	11.2	16.7
神照郷里圏域	47.0	26.8	19.4	36.5	33.4	28.1	0.8	13.9	17.8
浅井圏域	49.8	28.6	19.6	36.6	34.5	28.0	0.2	12.5	16.3
びわ圏域	50.1	29.2	19.0	37.9	34.4	31.5	0.3	13.4	16.3
虎姫圏域	46.9	26.0	21.9	41.8	27.6	28.6	0.0	10.2	20.4
湖北圏域	48.6	23.7	21.1	37.7	36.4	30.0	1.5	10.9	17.8
高月圏域	49.9	28.1	25.4	40.9	41.2	34.0	0.3	11.9	15.8
木之本圏域	47.5	27.6	19.9	39.6	32.7	29.4	1.0	13.5	16.8
余呉圏域	44.1	23.4	22.9	39.4	39.4	27.1	1.1	18.6	16.0
西浅井圏域	45.8	24.1	18.5	40.7	35.6	32.4	0.5	9.3	16.2

(4) 認知症になった場合の住居の希望

問 61 もし、あなたが認知症になった場合、住み慣れた家で暮らし続けたいと思いますか。
(1つに○)

認知症になった場合の住居の希望は、「できることならば住み慣れた家で暮らし続けたい」が50.9%で最も多く、次いで「適切な施設があれば入所したい」(27.1%)、「どうしても住み慣れた家で暮らし続けたい」(9.4%)となっています。

図表：認知症になった場合の住居の希望



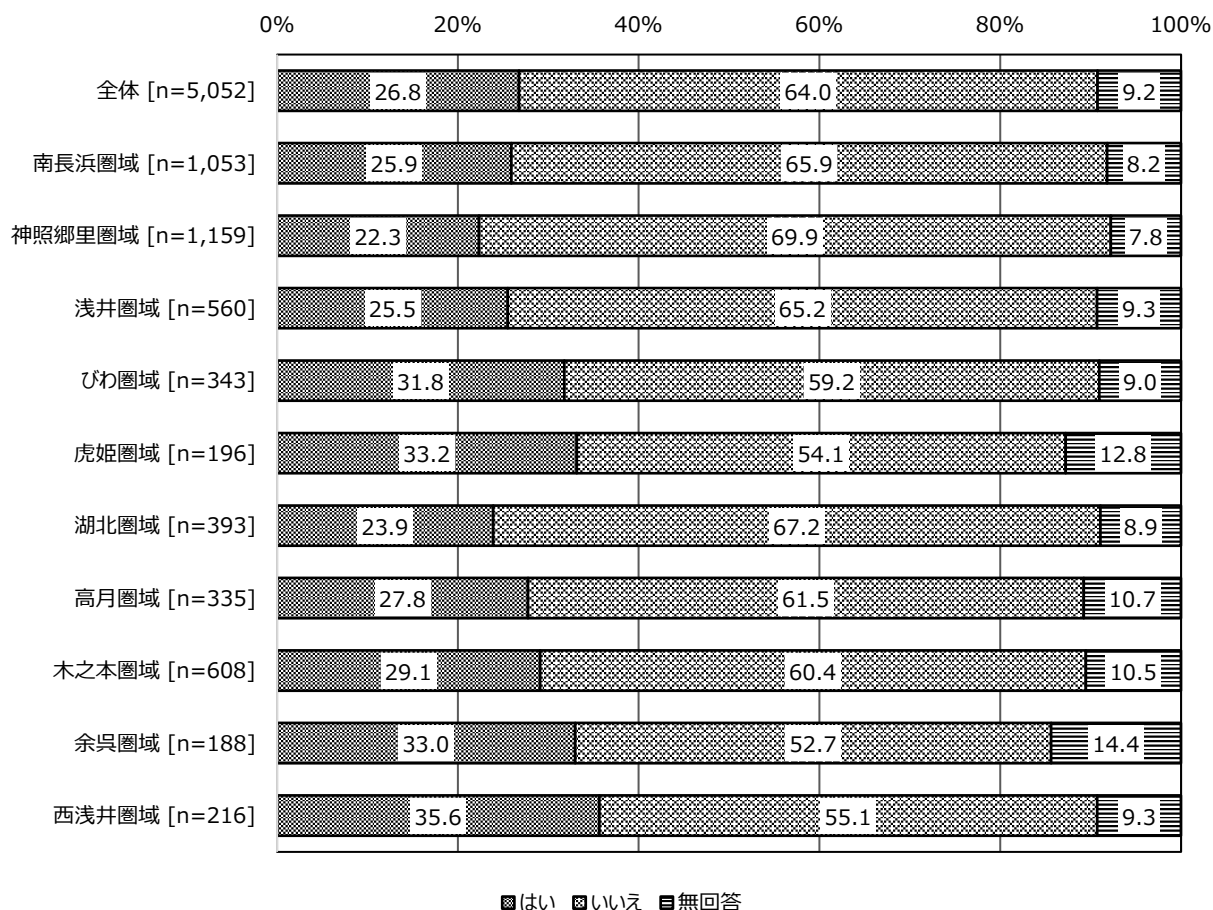
	どうしても 住み慣れた家で 暮らし続けたい	できることならば 住み慣れた家で 暮らし続けたい	適切な施設が あれば入所したい	その他	わからない	無回答
全体	9.4	50.9	27.1	0.7	7.2	4.8
南長浜圏域	8.7	49.3	27.6	0.8	8.7	4.8
神照郷里圏域	9.6	52.1	26.6	0.3	7.5	3.9
浅井圏域	11.3	49.8	26.4	1.1	6.3	5.2
びわ圏域	8.2	50.7	28.0	0.6	7.3	5.2
虎姫圏域	10.7	45.4	30.1	0.0	6.6	7.1
湖北圏域	7.1	53.2	28.8	1.0	6.1	3.8
高月圏域	9.3	57.6	23.0	0.3	4.5	5.4
木之本圏域	7.6	53.3	26.8	0.7	7.1	4.6
余呉圏域	16.0	46.8	21.8	1.6	8.0	5.9
西浅井圏域	10.6	43.1	33.3	1.9	6.0	5.1

(5) 認知症に関する相談窓口の認知状況

問 62 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

認知症に関する相談窓口の認知状況は、「いいえ」が64.0%、「はい」が26.8%となっています。

図表：認知症に関する相談窓口の認知状況



	はい	いいえ	無回答
全体	26.8	64.0	9.2
南長浜圏域	25.9	65.9	8.2
神照郷里圏域	22.3	69.9	7.8
浅井圏域	25.5	65.2	9.3
びわ圏域	31.8	59.2	9.0
虎姫圏域	33.2	54.1	12.8
湖北圏域	23.9	67.2	8.9
高月圏域	27.8	61.5	10.7
木之本圏域	29.1	60.4	10.5
余呉圏域	33.0	52.7	14.4
西浅井圏域	35.6	55.1	9.3

(6) 身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先

問 63 あなたの身近な人に認知症の疑いがあるとき、まず、どこに（誰に）相談すると思いますか。（あてはまるものすべてに○）

身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先は、「病院」が41.6%で最も多く、次いで「地域包括支援センター」(31.2%)、「民生委員」(23.4%)、「介護支援専門員」(23.3%)、「市役所・各支所」(23.0%)となっています。

図表：身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先〔複数回答〕

(単位：％)

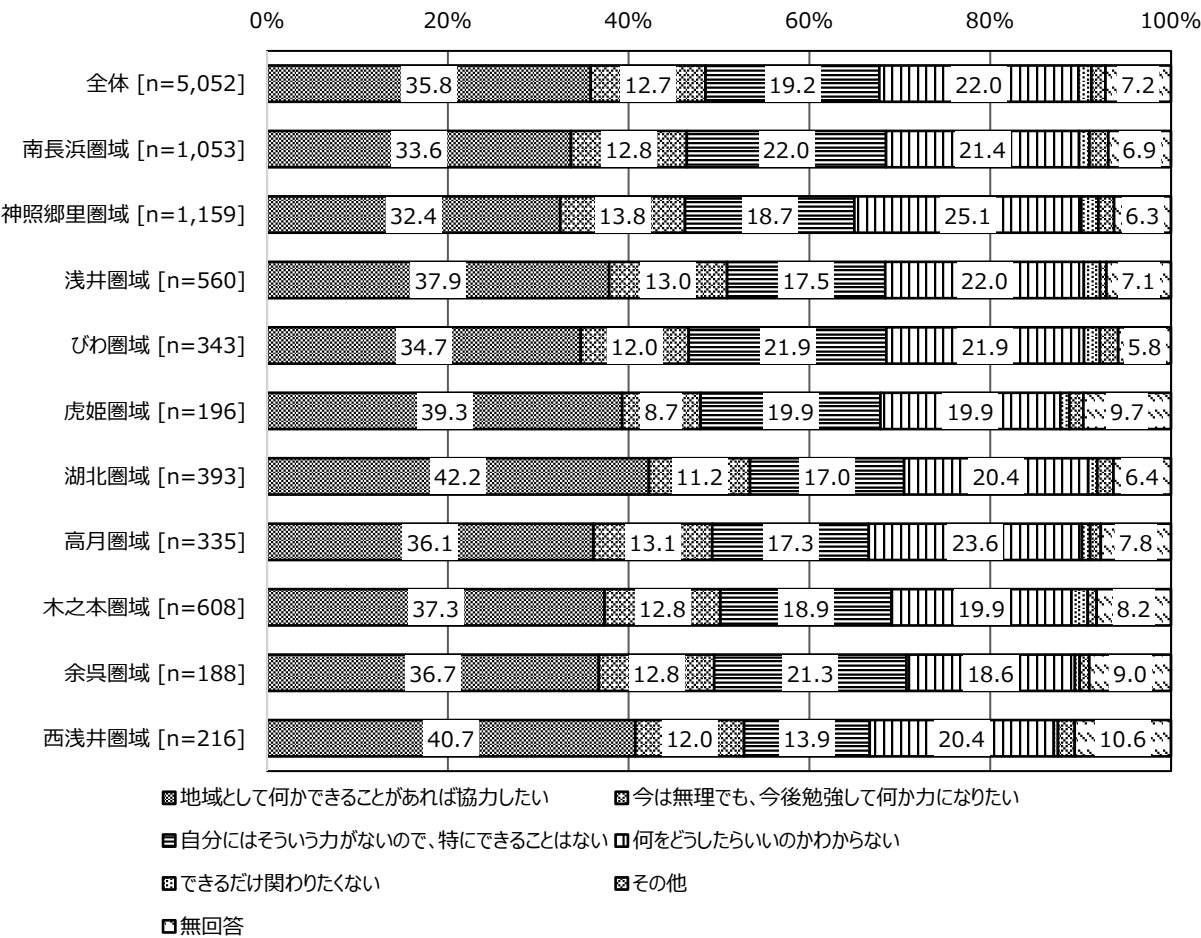
	民生委員	市役所・各支所	地域包括支援センター	診療所	病院	認知症疾患医療センター	介護支援専門員	介護保険のサービス事業所や施設	成年後見・権利擁護支援センター	薬局／介護用品店	どこに相談したらいいのかわからない	その他	無回答
全体	23.4	23.0	31.2	17.1	41.6	12.2	23.3	9.6	0.7	0.8	9.4	1.5	4.1
南長浜圏域	21.9	27.1	29.2	10.5	44.5	14.2	22.4	10.7	1.0	1.2	9.5	1.1	4.0
神照郷里圏域	21.6	27.7	26.1	12.4	45.7	13.6	21.1	8.1	0.6	0.6	10.3	2.1	3.2
浅井圏域	23.2	20.4	29.8	34.3	36.1	11.1	24.5	9.8	0.5	0.5	7.3	1.6	4.5
びわ圏域	25.1	23.9	29.2	18.7	38.8	9.6	22.4	12.5	0.6	0.3	9.3	1.2	4.1
虎姫圏域	21.9	22.4	37.2	27.0	33.2	12.2	23.5	10.2	1.0	1.5	9.7	0.5	3.6
湖北圏域	26.0	20.1	28.0	23.7	41.7	8.9	25.7	8.1	0.8	0.5	10.4	1.8	4.1
高月圏域	27.5	23.0	39.1	11.6	42.4	12.5	29.0	10.4	1.2	1.2	6.3	0.6	4.8
木之本圏域	23.7	17.4	38.2	6.4	41.0	12.2	22.5	10.5	0.7	0.7	11.5	1.5	3.9
余呉圏域	26.1	16.0	37.8	14.4	43.1	11.2	23.4	4.8	0.0	1.1	8.5	2.7	6.4
西浅井圏域	25.9	12.0	36.6	47.2	31.5	7.9	26.4	9.7	0.5	0.5	6.9	1.4	6.0

(7) 認知症のある人が近所にいた場合のあなたの気持ち

問 64 認知症のある人がご近所におられた場合、あなたの気持ちに近いものはどれですか。
(1つに○)

認知症のある人が近所にいた場合のあなたの気持ちは、「地域として何かできることがあれば協力したい」が35.8%で最も多く、次いで「何をどうしたらいいのかわからない」(22.0%)、「自分にはそういう力がないので、特にできることはない」(19.2%)となっています。

図表：認知症のある人が近所にいた場合のあなたの気持ち



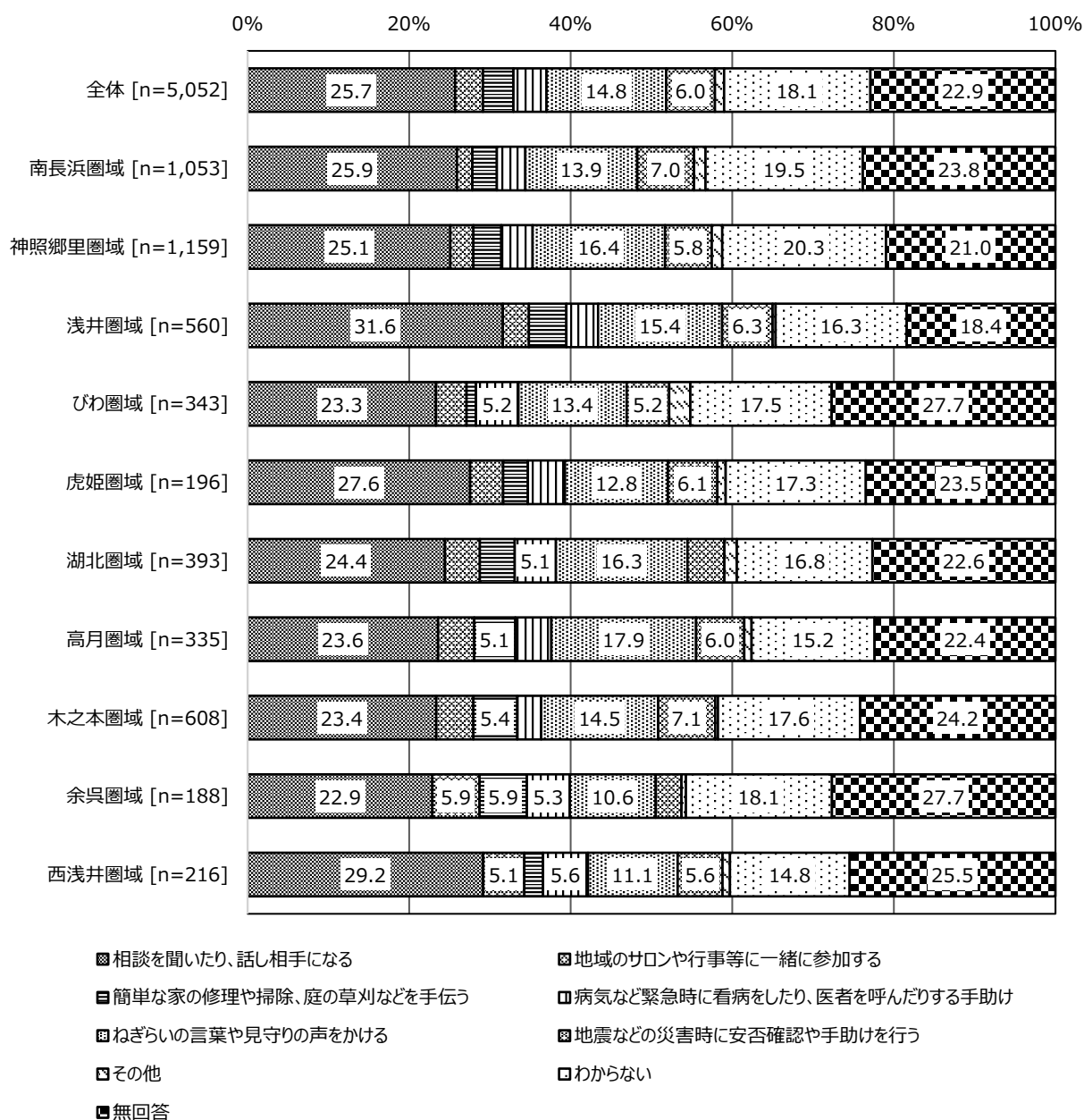
	地域として何かできることがあれば協力したい	今は無理でも、今後勉強して何か力になりたい	自分にはそういう力がないので、特にできることはない	何をどうしたらいいのかわからない	できるだけ関わりたくない	その他	無回答
全体	35.8	12.7	19.2	22.0	1.4	1.6	7.2
南長浜圏域	33.6	12.8	22.0	21.4	1.1	2.1	6.9
神照郷里圏域	32.4	13.8	18.7	25.1	1.9	1.7	6.3
浅井圏域	37.9	13.0	17.5	22.0	1.8	0.7	7.1
びわ圏域	34.7	12.0	21.9	21.9	1.7	2.0	5.8
虎姫圏域	39.3	8.7	19.9	19.9	1.0	1.5	9.7
湖北圏域	42.2	11.2	17.0	20.4	1.0	1.8	6.4
高月圏域	36.1	13.1	17.3	23.6	0.9	1.2	7.8
木之本圏域	37.3	12.8	18.9	19.9	1.8	1.0	8.2
余呉圏域	36.7	12.8	21.3	18.6	0.5	1.1	9.0
西浅井圏域	40.7	12.0	13.9	20.4	0.5	1.9	10.6

(8) 認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたにできそうなこと

問 65 認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたはどんなことができそうですか。
(主なもの1つに○)

認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたにできそうなことは、「相談を聞いたり、話し相手になる」が25.7%で最も多く、次いで「わからない」(18.1%)、「ねぎらいの言葉や見守りの声をかける」(14.8%)、「地震などの災害時に安否確認や手助けを行う」(6.0%)となっています。

図表：認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたにできそうなこと



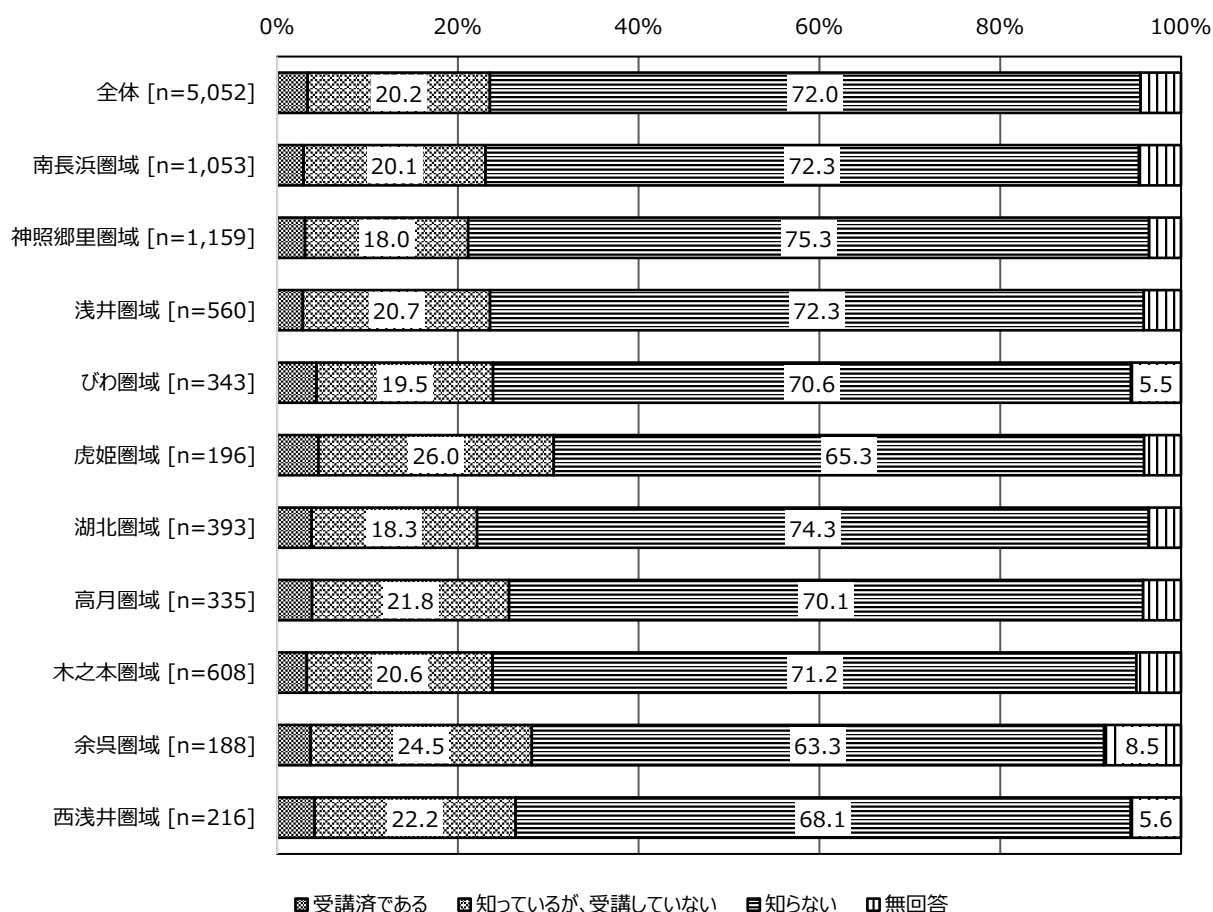
	相談を聞いたり、 話し相手になる	地域のサロンや行事等に 一緒に参加する	簡単な家の修理や 掃除、庭の草刈などを手 伝う	病気など緊急時に看病を したり、医者を呼んだり する手助け	ねぎらいの言葉や 見守りの声をかける	地震などの災害時に 安否確認や手助けを行う	その他	わからない	無回答
全体	25.7	3.4	3.8	4.1	14.8	6.0	1.1	18.1	22.9
南長浜圏域	25.9	1.9	3.0	3.5	13.9	7.0	1.4	19.5	23.8
神照郷里圏域	25.1	2.8	3.5	3.9	16.4	5.8	1.3	20.3	21.0
浅井圏域	31.6	3.2	4.6	3.9	15.4	6.3	0.4	16.3	18.4
びわ圏域	23.3	3.8	1.2	5.2	13.4	5.2	2.6	17.5	27.7
虎姫圏域	27.6	4.1	3.1	4.6	12.8	6.1	1.0	17.3	23.5
湖北圏域	24.4	4.3	4.3	5.1	16.3	4.6	1.5	16.8	22.6
高月圏域	23.6	4.5	5.1	4.5	17.9	6.0	0.9	15.2	22.4
木之本圏域	23.4	4.6	5.4	3.0	14.5	7.1	0.3	17.6	24.2
余呉圏域	22.9	5.9	5.9	5.3	10.6	3.2	0.5	18.1	27.7
西浅井圏域	29.2	5.1	2.3	5.6	11.1	5.6	0.9	14.8	25.5

(9) 「認知症サポーター養成講座」の認知度

問 66 本市では認知症に関する講座として「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、その講座を知っていますか。(1つに○)

「認知症サポーター養成講座」の認知度は、「知らない」が72.0%で最も多く、次いで「知っているが、受講していない」(20.2%)、「受講済である」(3.4%)となっています。

図表：「認知症サポーター養成講座」の認知度



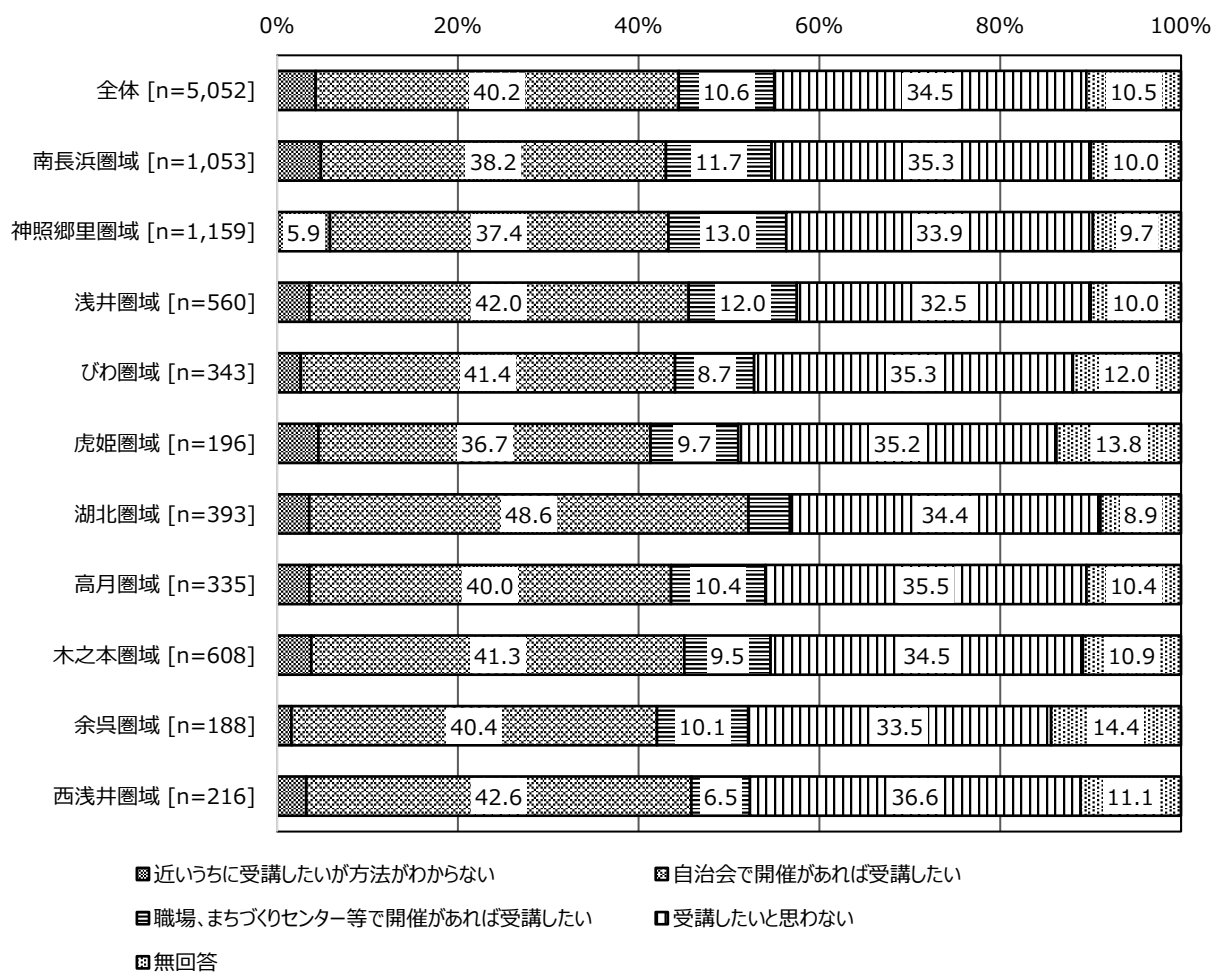
	受講済である	知っているが、 受講していない	知らない	無回答
全体	3.4	20.2	72.0	4.5
南長浜圏域	2.9	20.1	72.3	4.7
神照郷里圏域	3.1	18.0	75.3	3.5
浅井圏域	2.9	20.7	72.3	4.1
びわ圏域	4.4	19.5	70.6	5.5
虎姫圏域	4.6	26.0	65.3	4.1
湖北圏域	3.8	18.3	74.3	3.6
高月圏域	3.9	21.8	70.1	4.2
木之本圏域	3.3	20.6	71.2	4.9
余呉圏域	3.7	24.5	63.3	8.5
西浅井圏域	4.2	22.2	68.1	5.6

(10)「認知症サポーター養成講座」の受講意向

問 67 あなたは「認知症サポーター養成講座」を受講したいと思いますか。(1つに○)

「認知症サポーター養成講座」の受講意向は、「自治会で開催があれば受講したい」が40.2%で最も多く、次いで「受講したいと思わない」(34.5%)、「職場、まちづくりセンター等で開催があれば受講したい」(10.6%)、「近いうちに受講したいが方法がわからない」(4.3%)となっています。

図表：「認知症サポーター養成講座」の受講意向



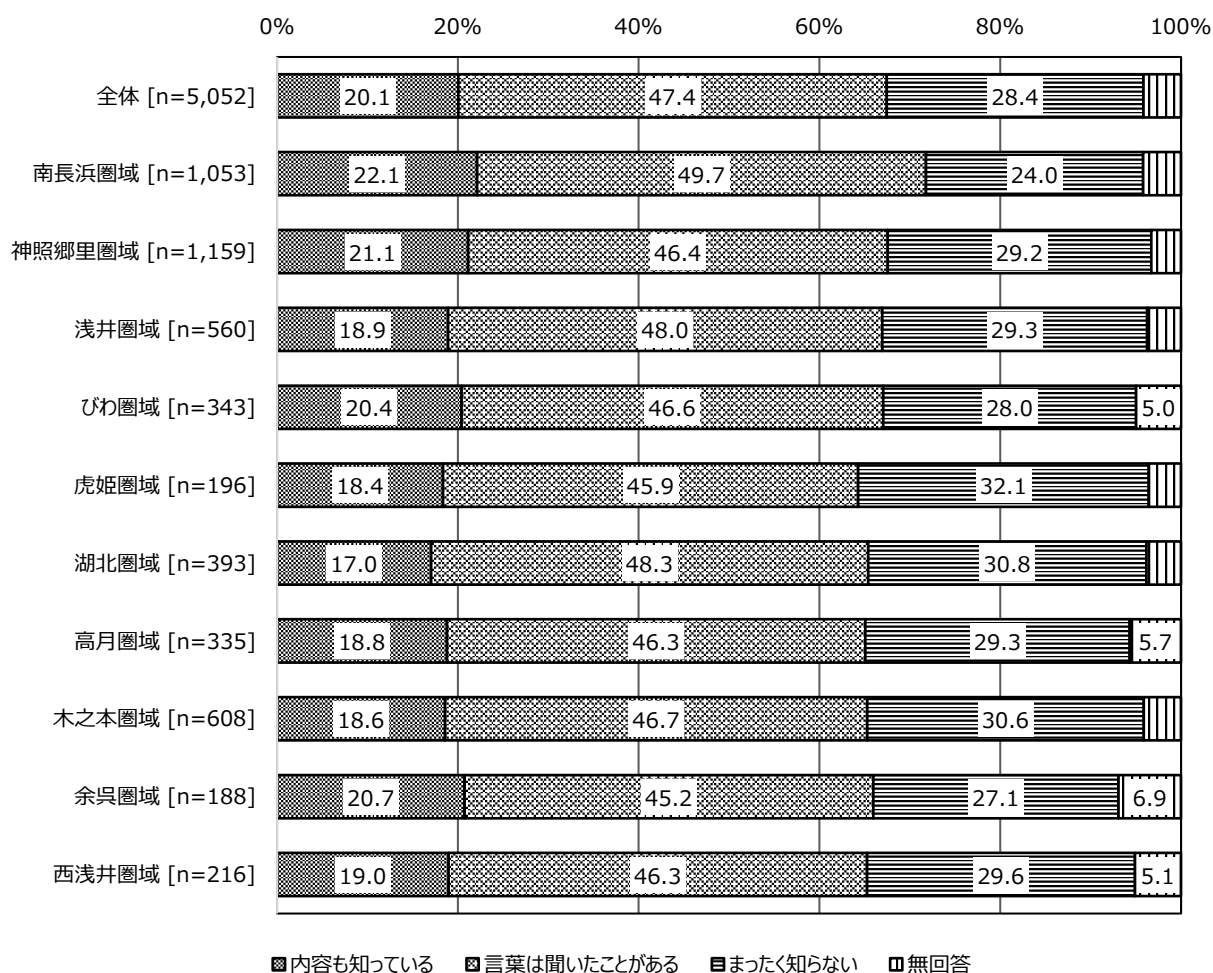
	近いうちに受講したいが方法がわからない	自治会で開催があれば受講したい	職場、まちづくりセンター等で開催があれば受講したい	受講したいと思わない	無回答
全体	4.3	40.2	10.6	34.5	10.5
南長浜圏域	4.8	38.2	11.7	35.3	10.0
神照郷里圏域	5.9	37.4	13.0	33.9	9.7
浅井圏域	3.6	42.0	12.0	32.5	10.0
びわ圏域	2.6	41.4	8.7	35.3	12.0
虎姫圏域	4.6	36.7	9.7	35.2	13.8
湖北圏域	3.6	48.6	4.6	34.4	8.9
高月圏域	3.6	40.0	10.4	35.5	10.4
木之本圏域	3.8	41.3	9.5	34.5	10.9
余呉圏域	1.6	40.4	10.1	33.5	14.4
西浅井圏域	3.2	42.6	6.5	36.6	11.1

(11) 成年後見制度の認知度

問 68 あなたは、成年後見制度を知っていますか。(1つに○)

成年後見制度の認知度は、「言葉は聞いたことがある」が47.4%で最も多く、次いで「まったく知らない」(28.4%)、「内容も知っている」(20.1%)となっています。

図表：成年後見制度の認知度



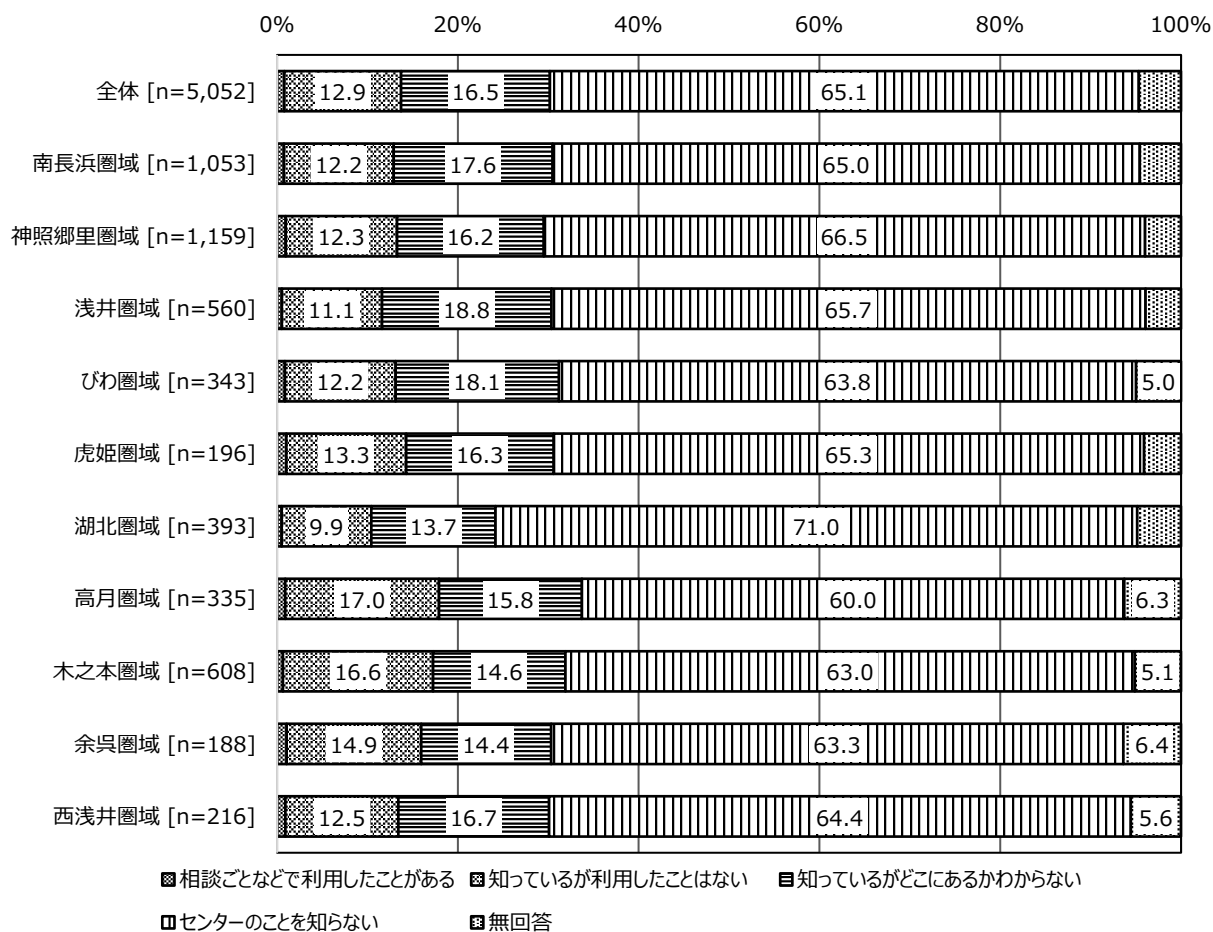
	内容も知っている	言葉は聞いたことがある	まったく知らない	無回答
全体	20.1	47.4	28.4	4.2
南長浜圏域	22.1	49.7	24.0	4.2
神照郷里圏域	21.1	46.4	29.2	3.3
浅井圏域	18.9	48.0	29.3	3.8
びわ圏域	20.4	46.6	28.0	5.0
虎姫圏域	18.4	45.9	32.1	3.6
湖北圏域	17.0	48.3	30.8	3.8
高月圏域	18.8	46.3	29.3	5.7
木之本圏域	18.6	46.7	30.6	4.1
余呉圏域	20.7	45.2	27.1	6.9
西浅井圏域	19.0	46.3	29.6	5.1

(12) 成年後見・権利擁護センターの認知度

問 69 成年後見・権利擁護センターは市内2か所※にあります。成年後見・権利擁護センターを知っていますか。(1つに○)

成年後見・権利擁護センターの認知度は、「センターのことを知らない」が65.1%で最も多く、次いで「知っているがどこにあるかわからない」(16.5%)、「知っているが利用したことはない」(12.9%)、「相談ごとなどで利用したことがある」(0.8%)となっています。

図表：成年後見・権利擁護センターの認知度



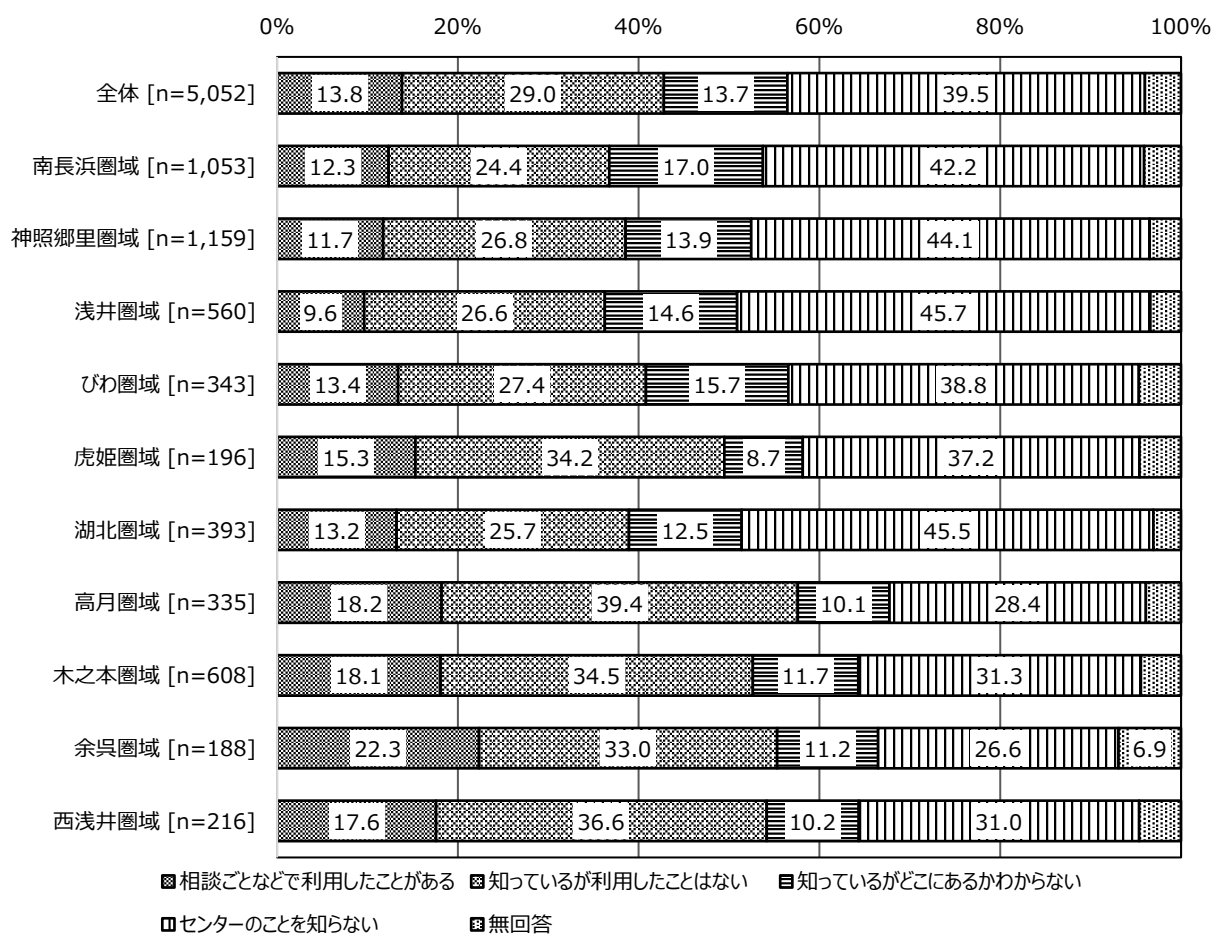
	相談ごとなどで 利用したことがある	知っているが 利用したことはない	知っているが どこにあるか わからない	センターのことを 知らない	無回答
全体	0.8	12.9	16.5	65.1	4.7
南長浜圏域	0.8	12.2	17.6	65.0	4.6
神照郷里圏域	0.9	12.3	16.2	66.5	4.0
浅井圏域	0.5	11.1	18.8	65.7	3.9
びわ圏域	0.9	12.2	18.1	63.8	5.0
虎姫圏域	1.0	13.3	16.3	65.3	4.1
湖北圏域	0.5	9.9	13.7	71.0	4.8
高月圏域	0.9	17.0	15.8	60.0	6.3
木之本圏域	0.7	16.6	14.6	63.0	5.1
余呉圏域	1.1	14.9	14.4	63.3	6.4
西浅井圏域	0.9	12.5	16.7	64.4	5.6

(13) お住いの地域の地域包括支援センターの認知度

問 70 高齢者の総合的な相談窓口である「地域包括支援センター」は市内5か所にあります。
お住いの地域の地域包括支援センターを知っていますか。(1つに○)

お住いの地域の地域包括支援センターの認知度は、「センターのことを知らない」が39.5%で最も多く、次いで「知っているが利用したことはない」(29.0%)、「相談ごとなどで利用したことがある」(13.8%)、「知っているがどこにあるかわからない」(13.7%)となっています。

図表：お住いの地域の地域包括支援センターの認知度



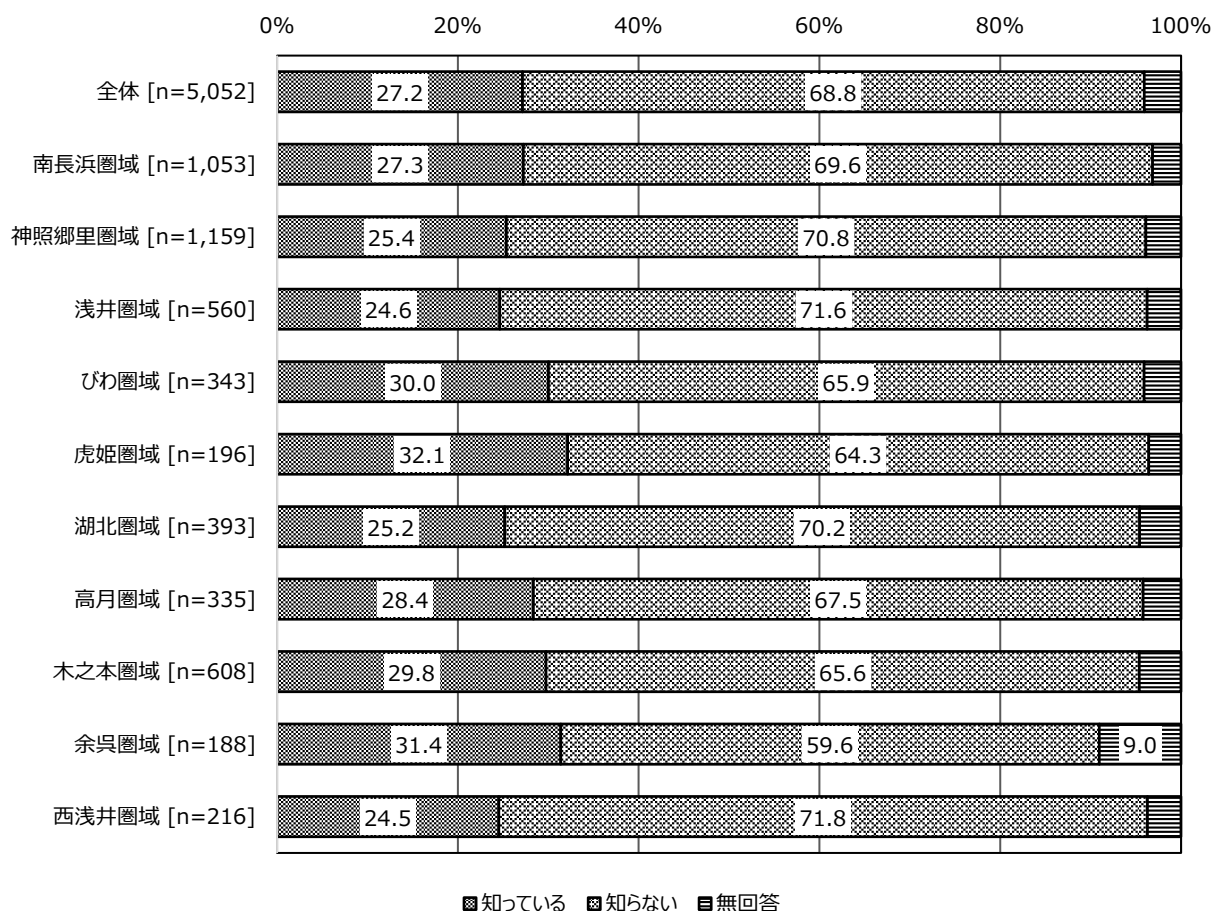
	相談ごとなどで 利用したことがある	知っているが 利用したことはない	知っているが どこにあるか わからない	センターのことを 知らない	無回答
全体	13.8	29.0	13.7	39.5	4.0
南長浜圏域	12.3	24.4	17.0	42.2	4.1
神照郷里圏域	11.7	26.8	13.9	44.1	3.5
浅井圏域	9.6	26.6	14.6	45.7	3.4
びわ圏域	13.4	27.4	15.7	38.8	4.7
虎姫圏域	15.3	34.2	8.7	37.2	4.6
湖北圏域	13.2	25.7	12.5	45.5	3.1
高月圏域	18.2	39.4	10.1	28.4	3.9
木之本圏域	18.1	34.5	11.7	31.3	4.4
余呉圏域	22.3	33.0	11.2	26.6	6.9
西浅井圏域	17.6	36.6	10.2	31.0	4.6

(14) 高齢者虐待が疑われた時の対応（市または地域包括支援センターに相談・通報についての認知度）

問 71 あなたは、高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを知っていますか。（1つに○）

高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを「知っている」とする人の割合は 27.2%となっています。

図表：高齢者虐待が疑われた時の対応



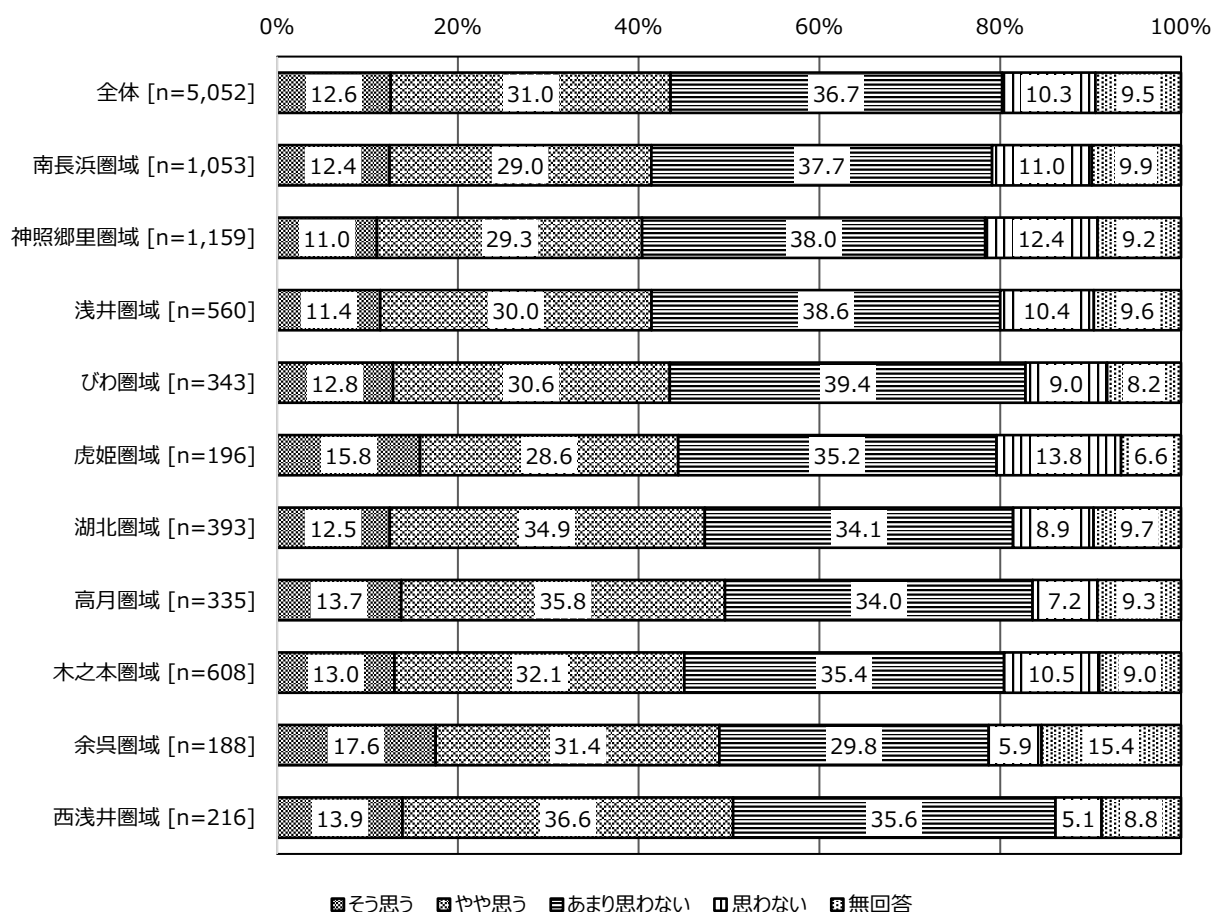
	知っている	知らない	無回答
全体	27.2	68.8	4.1
南長浜圏域	27.3	69.6	3.1
神照郷里圏域	25.4	70.8	3.9
浅井圏域	24.6	71.6	3.8
びわ圏域	30.0	65.9	4.1
虎姫圏域	32.1	64.3	3.6
湖北圏域	25.2	70.2	4.6
高月圏域	28.4	67.5	4.2
木之本圏域	29.8	65.6	4.6
余呉圏域	31.4	59.6	9.0
西浅井圏域	24.5	71.8	3.7

(15) お住いの地域の状況（認知症のある人と、その家族にやさしいまちと思うか）

問 72 自分の住んでいる地域は認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思いますか。
（1つに○）

お住いの地域は認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思う人の割合は「やや思う」（31.0%）、「そう思う」（12.6%）を併せて、4割超の人が思う結果となっています。

図表：お住いの地域の状況（認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思うか）



	そう思う	やや思う	あまり思わない	思わない	無回答
全体	12.6	31.0	36.7	10.3	9.5
南長浜圏域	12.4	29.0	37.7	11.0	9.9
神照郷里圏域	11.0	29.3	38.0	12.4	9.2
浅井圏域	11.4	30.0	38.6	10.4	9.6
びわ圏域	12.8	30.6	39.4	9.0	8.2
虎姫圏域	15.8	28.6	35.2	13.8	6.6
湖北圏域	12.5	34.9	34.1	8.9	9.7
高月圏域	13.7	35.8	34.0	7.2	9.3
木之本圏域	13.0	32.1	35.4	10.5	9.0
余呉圏域	17.6	31.4	29.8	5.9	15.4
西浅井圏域	13.9	36.6	35.6	5.1	8.8

(16) 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策

問 73 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は、「認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい」が57.6%で最も多く、次いで「家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設」(51.9%)、「地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと」(39.8%)、「医師の往診による診断・治療」(38.6%)となっています。

図表：本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策〔複数回答〕

(単位：％)

	地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと	本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり	認知症の当事者の声を発信する啓発	医師の往診による診断・治療	生活上の困りごとに対する専門職からの助言	もの忘れ相談医や認知症専門医療機関情報の周知	認知症のある人と家族に役立つ社会資源サービスのパンフレットやマップの充実	認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい	認知症のある人が喜んで通うことのできる場所	認知症のある人の話し相手や散歩の付き添い、サロンなどの誘いかけ	家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設
全体	39.8	34.7	4.9	38.6	18.4	13.9	11.4	57.6	36.1	10.1	51.9
南長浜圏域	38.6	34.5	5.2	36.3	19.7	14.9	12.1	57.5	36.8	10.6	51.4
神照郷里圏域	38.1	32.7	5.0	39.7	17.2	14.1	12.2	59.4	34.5	10.4	53.8
浅井圏域	45.4	33.2	4.6	43.9	17.0	11.3	12.7	58.0	38.6	9.8	52.7
びわ圏域	38.8	38.2	5.0	37.0	16.6	12.0	9.9	54.8	38.2	12.8	51.0
虎姫圏域	41.8	32.1	6.6	42.3	20.4	17.9	11.2	55.6	37.2	9.2	53.6
湖北圏域	41.0	37.9	4.3	38.2	20.1	14.0	9.7	59.8	35.6	7.6	53.9
高月圏域	41.8	41.2	5.7	35.5	16.1	13.7	13.4	54.0	38.2	10.7	48.7
木之本圏域	36.2	33.4	3.8	37.0	20.9	13.7	9.9	58.2	38.8	12.0	53.9
余呉圏域	41.0	39.4	5.9	36.7	16.0	13.8	11.7	54.8	28.7	4.8	39.9
西浅井圏域	44.0	31.9	4.2	40.3	18.5	15.7	7.9	55.6	28.2	4.6	48.6

	介護者同士が気軽に話すことができ、情報交換できる場所	介護者が相談できる場所を増やすこと	認知症ケアを学べる介護教室や講座	介護者家族への声かけや見守り、ちょっとした助け合いができる地域づくり	行方不明高齢者へのSOSネットワークの充実や支援	本人や家族が認知症について気軽に相談できる場所を増やすこと	市が加入して備える「認知症のある人のもしもの事故に対応する個人賠償保険」	その他	特になし	無回答
全体	13.4	22.2	7.4	20.6	10.8	30.1	13.3	0.7	4.1	5.3
南長浜圏域	13.5	25.5	8.3	21.7	12.0	32.2	14.2	0.8	3.4	5.2
神照郷里圏域	13.4	21.6	7.9	17.4	12.9	29.8	15.3	0.5	4.2	4.8
浅井圏域	12.7	25.9	6.3	21.1	8.9	31.1	10.2	1.4	4.1	3.8
びわ圏域	13.7	19.8	7.0	21.3	11.4	31.2	9.9	0.3	4.4	5.8
虎姫圏域	12.8	21.9	6.6	22.4	17.9	33.2	15.8	1.5	1.5	4.6
湖北圏域	14.5	20.6	7.4	19.6	9.4	29.3	14.5	0.5	3.3	5.3
高月圏域	17.3	22.4	8.1	24.8	8.7	26.0	15.5	0.9	4.5	5.7
木之本圏域	12.7	17.6	7.6	20.2	8.6	30.4	12.0	0.5	4.8	5.4
余呉圏域	13.3	21.3	5.9	22.3	6.4	26.6	10.6	0.5	6.4	8.5
西浅井圏域	9.7	19.9	5.6	22.7	8.3	24.5	8.3	0.9	6.5	7.9

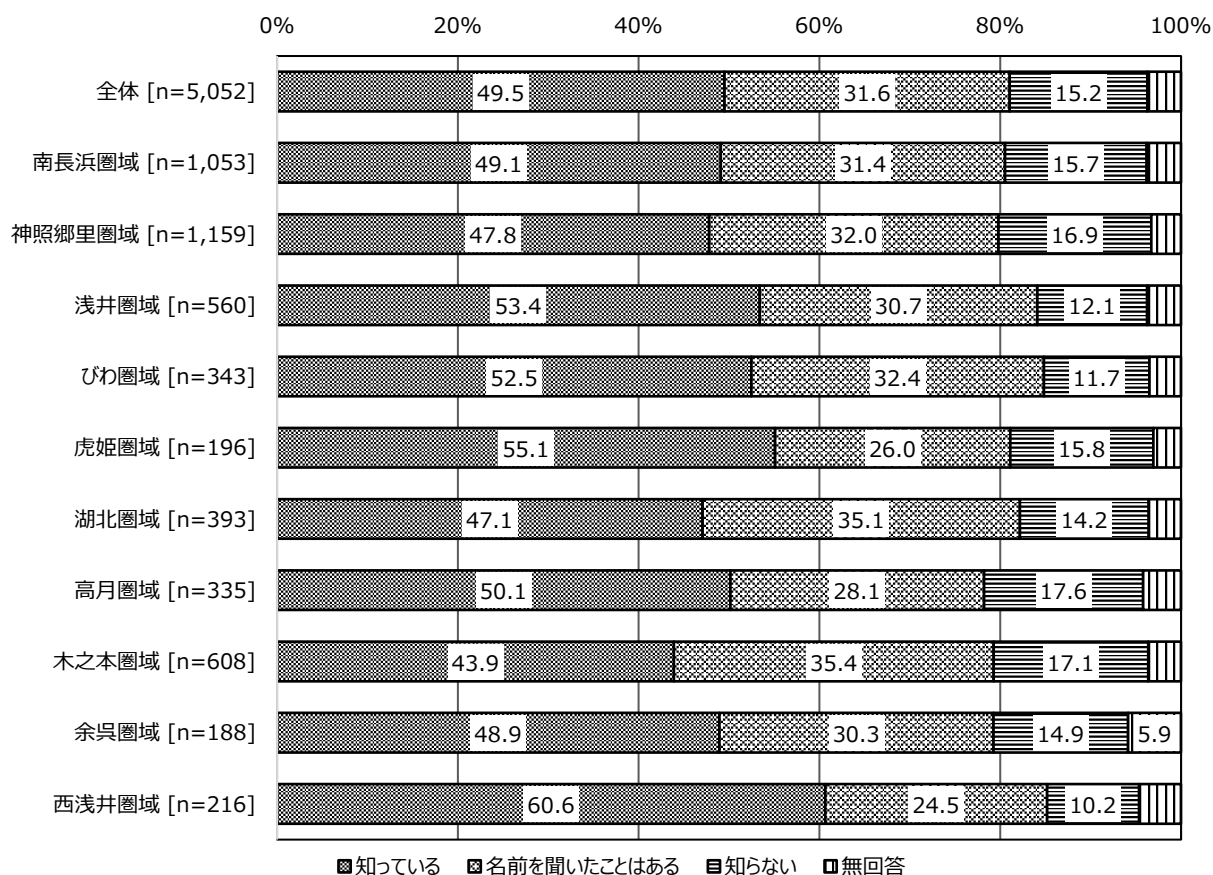
11 在宅医療について

(1) 「在宅医療」という方法について

問 74 あなたは、通院できなくなった場合などに、医師や看護師などの訪問を受けながら自宅で治療・療養する「在宅医療」という方法があることを知っていますか。
(1つに○)

「在宅医療」という方法については、「知っている」が49.5%で最も多く、次いで「名前を聞いたことはある」(31.6%)、「知らない」(15.2%)となっています。

図表：「在宅医療」という方法について



	知っている	名前を聞いたことはある	知らない	無回答
全体	49.5	31.6	15.2	3.7
南長浜圏域	49.1	31.4	15.7	3.8
神照郷里圏域	47.8	32.0	16.9	3.3
浅井圏域	53.4	30.7	12.1	3.8
びわ圏域	52.5	32.4	11.7	3.5
虎姫圏域	55.1	26.0	15.8	3.1
湖北圏域	47.1	35.1	14.2	3.6
高月圏域	50.1	28.1	17.6	4.2
木之本圏域	43.9	35.4	17.1	3.6
余呉圏域	48.9	30.3	14.9	5.9
西浅井圏域	60.6	24.5	10.2	4.6

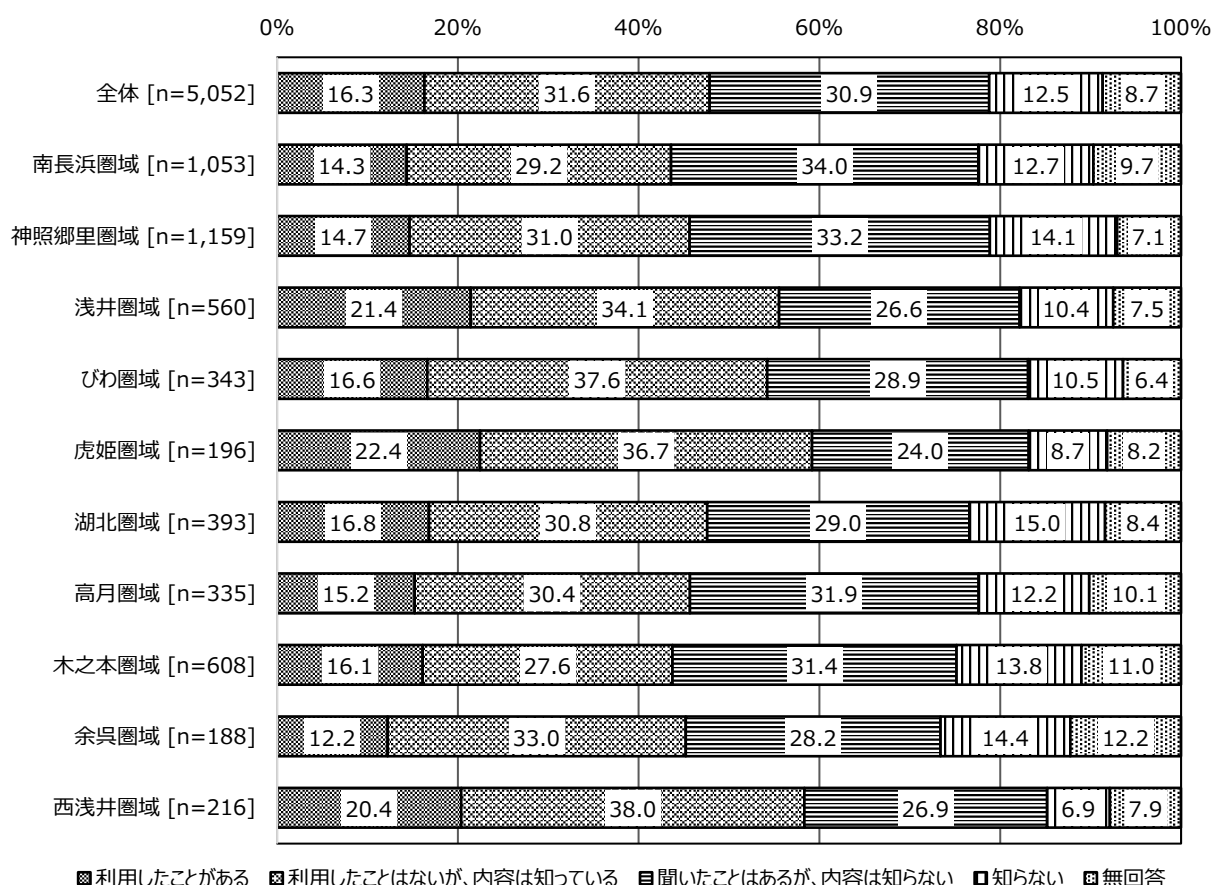
(2) 在宅医療

問 75 あなたは、在宅医療を支える仕組みとして、以下のようなサービスがあることを知っていますか。また、あなたもしくはあなたの家族が利用されたことはありますか。
(A～Hそれぞれについて1つに○)

A 訪問診療（医師の訪問）

訪問診療（医師の訪問）は、「利用したことはないが、内容は知っている」が31.6%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（30.9%）、「利用したことがある」（16.3%）、「知らない」（12.5%）となっています。

図表：A 訪問診療（医師の訪問）

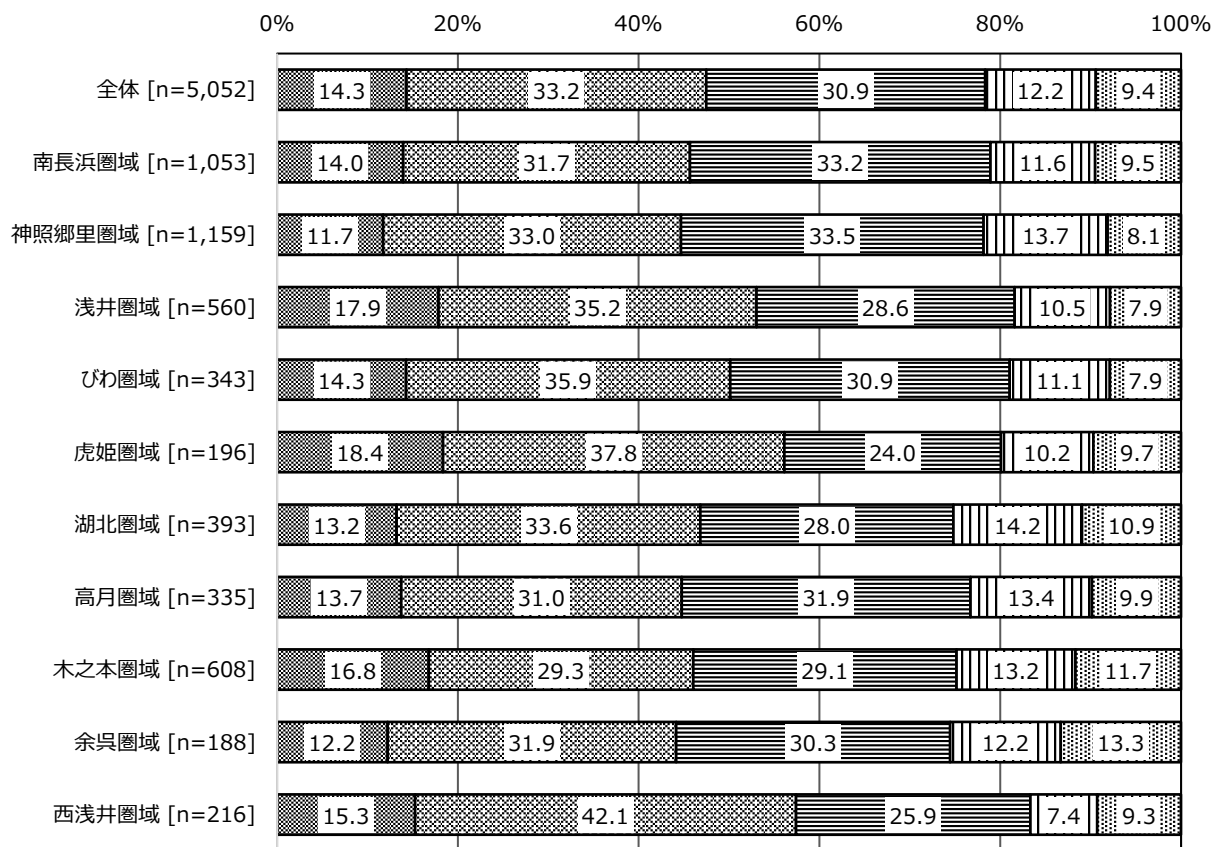


	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	16.3	31.6	30.9	12.5	8.7
南長浜圏域	14.3	29.2	34.0	12.7	9.7
神照郷里圏域	14.7	31.0	33.2	14.1	7.1
浅井圏域	21.4	34.1	26.6	10.4	7.5
びわ圏域	16.6	37.6	28.9	10.5	6.4
虎姫圏域	22.4	36.7	24.0	8.7	8.2
湖北圏域	16.8	30.8	29.0	15.0	8.4
高月圏域	15.2	30.4	31.9	12.2	10.1
木之本圏域	16.1	27.6	31.4	13.8	11.0
余呉圏域	12.2	33.0	28.2	14.4	12.2
西浅井圏域	20.4	38.0	26.9	6.9	7.9

B 訪問看護（看護師の訪問）

訪問看護（看護師の訪問）は、「利用したことはないが、内容は知っている」が33.2%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（30.9%）、「利用したことがある」（14.3%）、「知らない」（12.2%）となっています。

図表：B 訪問看護（看護師の訪問）



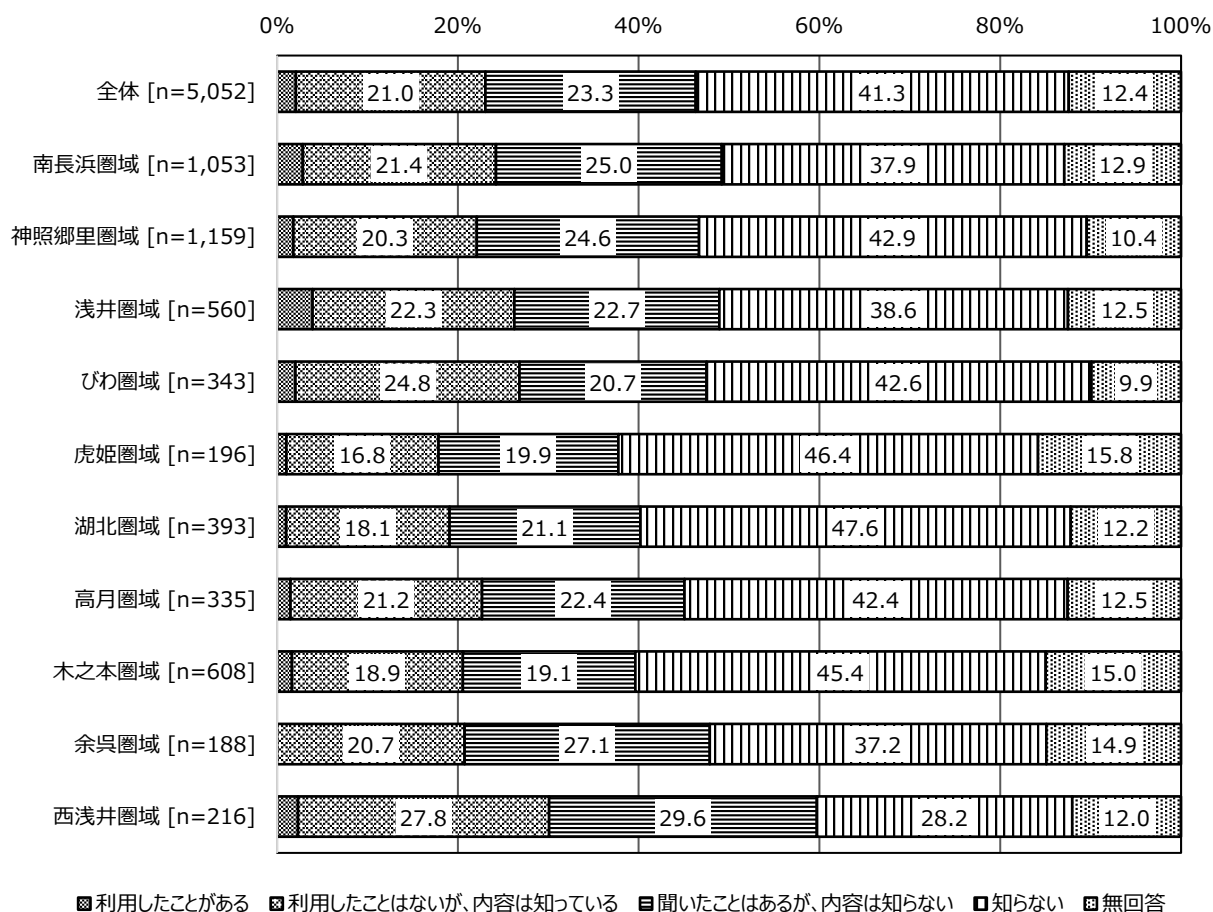
■ 利用したことがある ■ 利用したことはないが、内容は知っている ■ 聞いたことはあるが、内容は知らない ■ 知らない ■ 無回答

	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	14.3	33.2	30.9	12.2	9.4
南長浜圏域	14.0	31.7	33.2	11.6	9.5
神照郷里圏域	11.7	33.0	33.5	13.7	8.1
浅井圏域	17.9	35.2	28.6	10.5	7.9
びわ圏域	14.3	35.9	30.9	11.1	7.9
虎姫圏域	18.4	37.8	24.0	10.2	9.7
湖北圏域	13.2	33.6	28.0	14.2	10.9
高月圏域	13.7	31.0	31.9	13.4	9.9
木之本圏域	16.8	29.3	29.1	13.2	11.7
余呉圏域	12.2	31.9	30.3	12.2	13.3
西浅井圏域	15.3	42.1	25.9	7.4	9.3

C 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）

訪問歯科診療（歯科医師の訪問）は、「知らない」が41.3%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（23.3%）、「利用したことはないが、内容は知っている」（21.0%）、「利用したことがある」（2.1%）となっています。

図表：C 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）

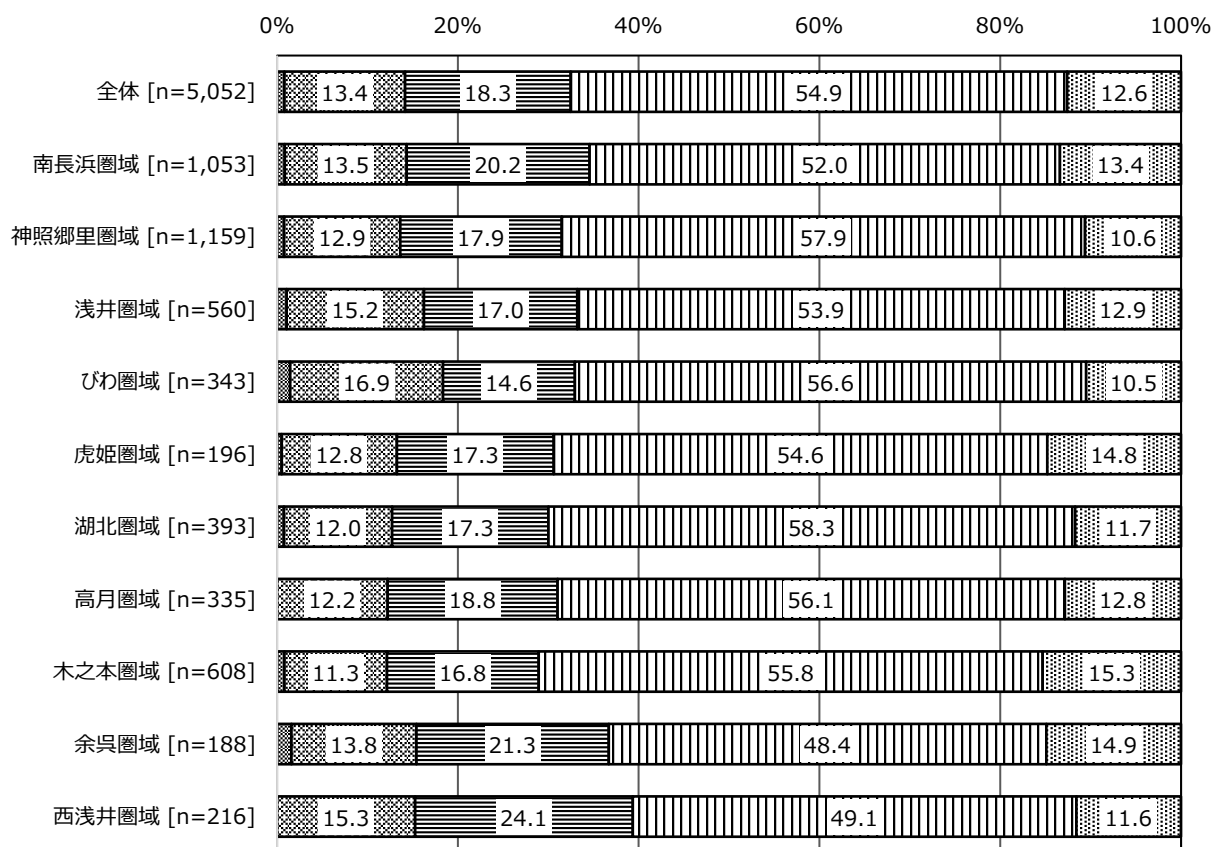


	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	2.1	21.0	23.3	41.3	12.4
南長浜圏域	2.8	21.4	25.0	37.9	12.9
神照郷里圏域	1.8	20.3	24.6	42.9	10.4
浅井圏域	3.9	22.3	22.7	38.6	12.5
びわ圏域	2.0	24.8	20.7	42.6	9.9
虎姫圏域	1.0	16.8	19.9	46.4	15.8
湖北圏域	1.0	18.1	21.1	47.6	12.2
高月圏域	1.5	21.2	22.4	42.4	12.5
木之本圏域	1.6	18.9	19.1	45.4	15.0
余呉圏域	0.0	20.7	27.1	37.2	14.9
西浅井圏域	2.3	27.8	29.6	28.2	12.0

D 薬剤師の訪問指導

薬剤師の訪問指導は、「知らない」が54.9%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」(18.3%)、「利用したことはないが、内容は知っている」(13.4%)、「利用したことがある」(0.8%)となっています。

図表：D 薬剤師の訪問指導



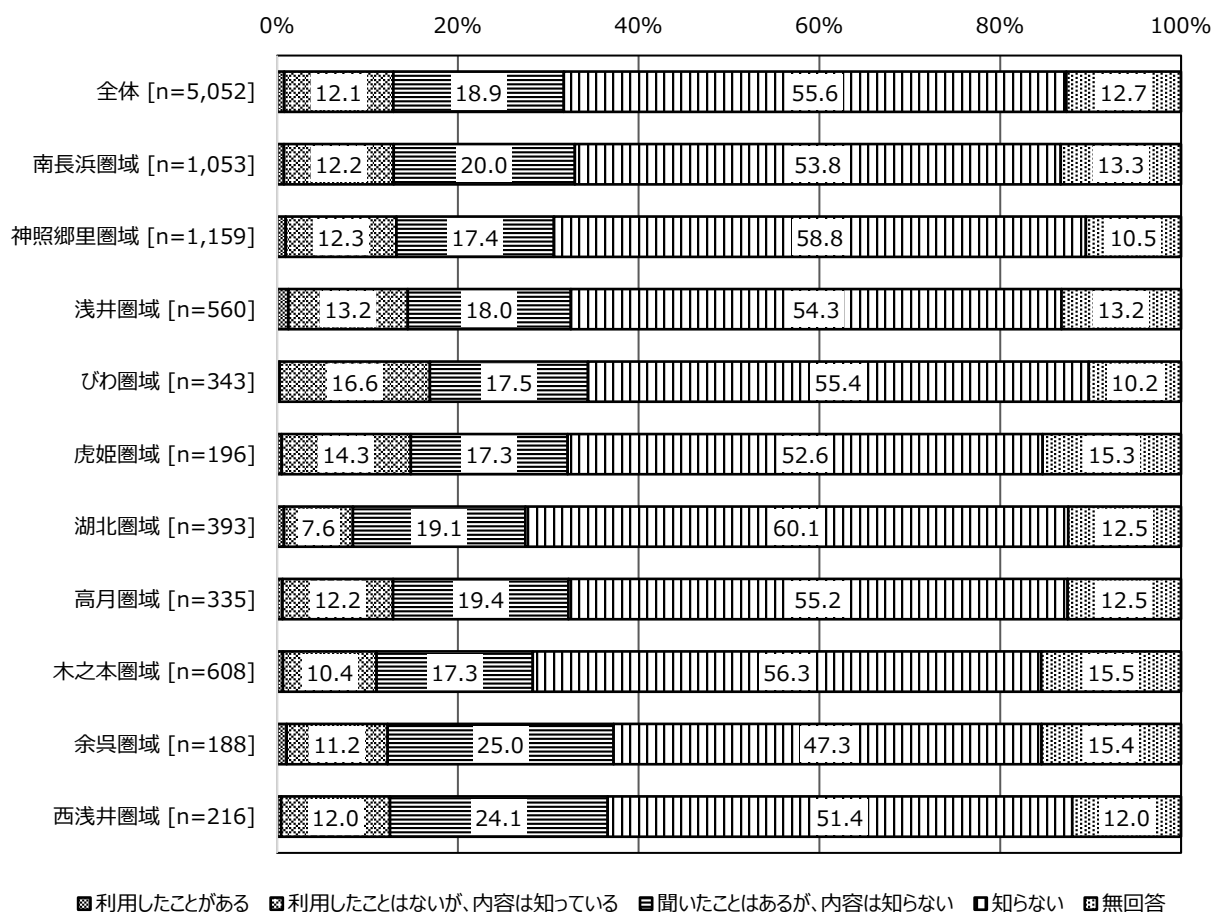
■ 利用したことがある ■ 利用したことはないが、内容は知っている ■ 聞いたことはあるが、内容は知らない ■ 知らない ■ 無回答

	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	0.8	13.4	18.3	54.9	12.6
南長浜圏域	0.9	13.5	20.2	52.0	13.4
神照郷里圏域	0.8	12.9	17.9	57.9	10.6
浅井圏域	1.1	15.2	17.0	53.9	12.9
びわ圏域	1.5	16.9	14.6	56.6	10.5
虎姫圏域	0.5	12.8	17.3	54.6	14.8
湖北圏域	0.8	12.0	17.3	58.3	11.7
高月圏域	0.0	12.2	18.8	56.1	12.8
木之本圏域	0.8	11.3	16.8	55.8	15.3
余呉圏域	1.6	13.8	21.3	48.4	14.9
西浅井圏域	0.0	15.3	24.1	49.1	11.6

E 管理栄養士の訪問指導

管理栄養士の訪問指導は、「知らない」が55.6%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」(18.9%)、「利用したことはないが、内容は知っている」(12.1%)、「利用したことがある」(0.8%)となっています。

図表：E 管理栄養士の訪問指導

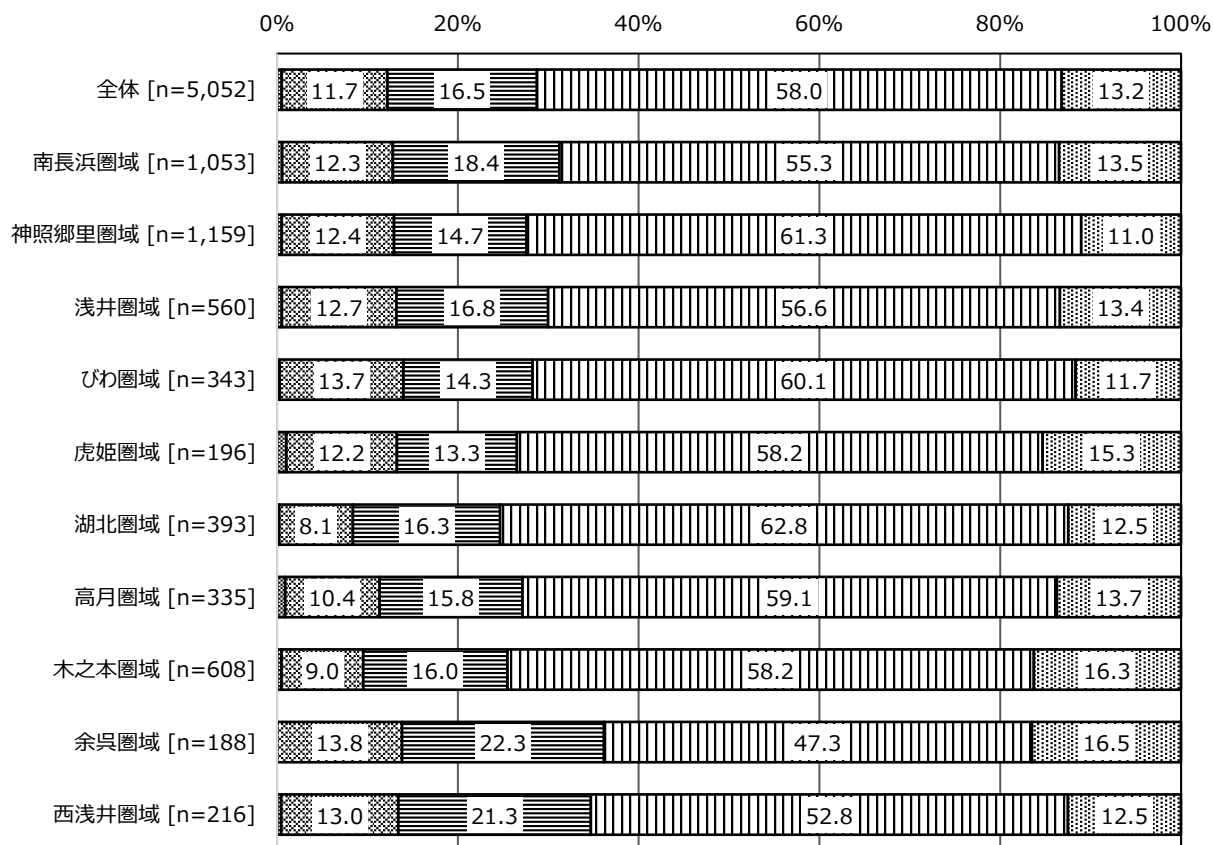


	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	0.8	12.1	18.9	55.6	12.7
南長浜圏域	0.8	12.2	20.0	53.8	13.3
神照郷里圏域	0.9	12.3	17.4	58.8	10.5
浅井圏域	1.3	13.2	18.0	54.3	13.2
びわ圏域	0.3	16.6	17.5	55.4	10.2
虎姫圏域	0.5	14.3	17.3	52.6	15.3
湖北圏域	0.8	7.6	19.1	60.1	12.5
高月圏域	0.6	12.2	19.4	55.2	12.5
木之本圏域	0.7	10.4	17.3	56.3	15.5
余呉圏域	1.1	11.2	25.0	47.3	15.4
西浅井圏域	0.5	12.0	24.1	51.4	12.0

F 歯科衛生士の訪問指導

歯科衛生士の訪問指導は、「知らない」が58.0%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」(16.5%)、「利用したことはないが、内容は知っている」(11.7%)、「利用したことがある」(0.5%)となっています。

図表：F 歯科衛生士の訪問指導



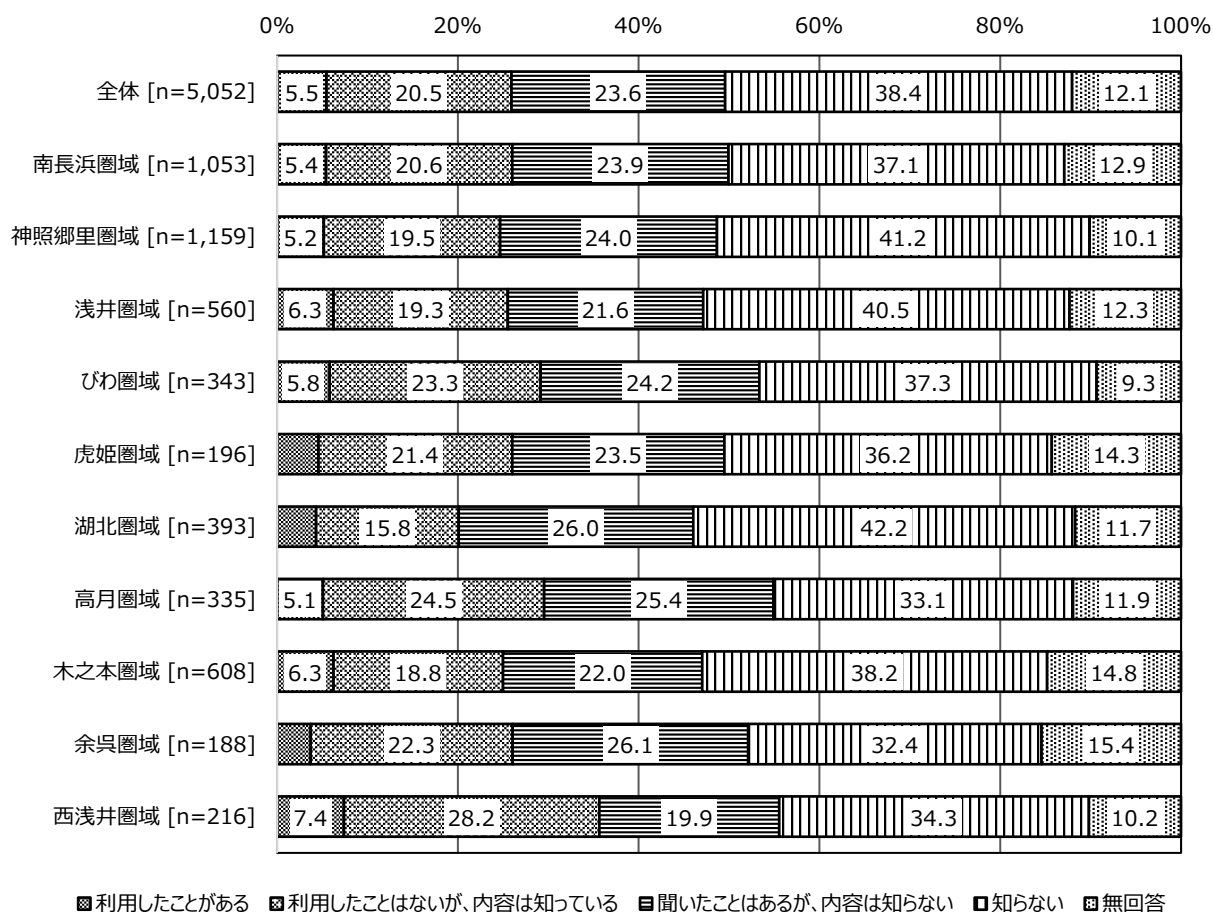
■ 利用したことがある ■ 利用したことはないが、内容は知っている ■ 聞いたことはあるが、内容は知らない ■ 知らない ■ 無回答

	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	0.5	11.7	16.5	58.0	13.2
南長浜圏域	0.6	12.3	18.4	55.3	13.5
神照郷里圏域	0.5	12.4	14.7	61.3	11.0
浅井圏域	0.5	12.7	16.8	56.6	13.4
びわ圏域	0.3	13.7	14.3	60.1	11.7
虎姫圏域	1.0	12.2	13.3	58.2	15.3
湖北圏域	0.3	8.1	16.3	62.8	12.5
高月圏域	0.9	10.4	15.8	59.1	13.7
木之本圏域	0.5	9.0	16.0	58.2	16.3
余呉圏域	0.0	13.8	22.3	47.3	16.5
西浅井圏域	0.5	13.0	21.3	52.8	12.5

G 訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）

訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）は、「知らない」が38.4%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（23.6%）、「利用したことはないが、内容は知っている」（20.5%）、「利用したことがある」（5.5%）となっています。

図表： G 訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）

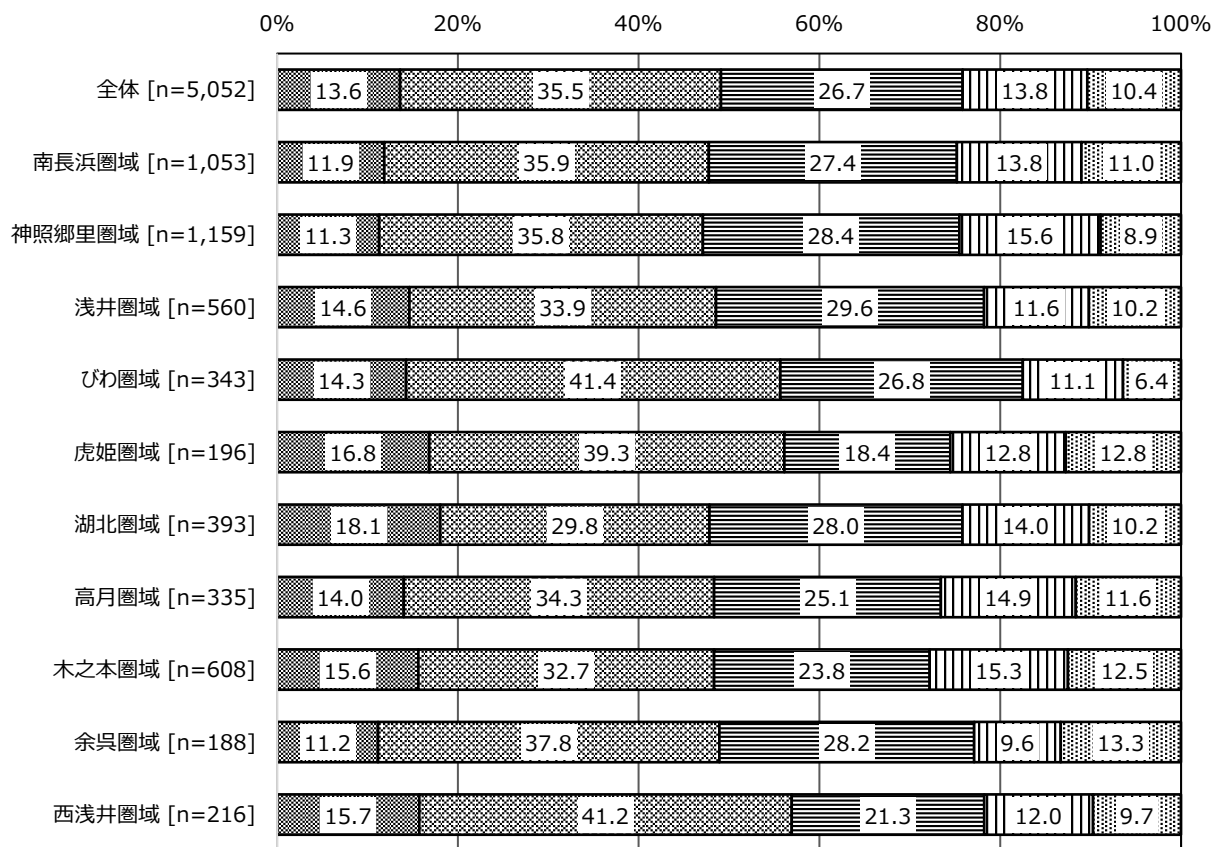


	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	5.5	20.5	23.6	38.4	12.1
南長浜圏域	5.4	20.6	23.9	37.1	12.9
神照郷里圏域	5.2	19.5	24.0	41.2	10.1
浅井圏域	6.3	19.3	21.6	40.5	12.3
びわ圏域	5.8	23.3	24.2	37.3	9.3
虎姫圏域	4.6	21.4	23.5	36.2	14.3
湖北圏域	4.3	15.8	26.0	42.2	11.7
高月圏域	5.1	24.5	25.4	33.1	11.9
木之本圏域	6.3	18.8	22.0	38.2	14.8
余呉圏域	3.7	22.3	26.1	32.4	15.4
西浅井圏域	7.4	28.2	19.9	34.3	10.2

H 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）

訪問介護（ホームヘルパーの訪問）は、「利用したことはないが、内容は知っている」が 35.5%で最も多く、次いで「聞いたことはあるが、内容は知らない」（26.7%）、「知らない」（13.8%）、「利用したことがある」（13.6%）となっています。

図表：H 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）



■ 利用したことがある ■ 利用したことはないが、内容は知っている ■ 聞いたことはあるが、内容は知らない ■ 知らない ■ 無回答

	利用したことがある	利用したことはないが、内容は知っている	聞いたことはあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体	13.6	35.5	26.7	13.8	10.4
南長浜圏域	11.9	35.9	27.4	13.8	11.0
神照郷里圏域	11.3	35.8	28.4	15.6	8.9
浅井圏域	14.6	33.9	29.6	11.6	10.2
びわ圏域	14.3	41.4	26.8	11.1	6.4
虎姫圏域	16.8	39.3	18.4	12.8	12.8
湖北圏域	18.1	29.8	28.0	14.0	10.2
高月圏域	14.0	34.3	25.1	14.9	11.6
木之本圏域	15.6	32.7	23.8	15.3	12.5
余呉圏域	11.2	37.8	28.2	9.6	13.3
西浅井圏域	15.7	41.2	21.3	12.0	9.7

(3) 在宅医療のサービスを知った方法

問 75 のA～Hでひとつでも「1. 利用したことがある」「2. 利用したことはないが、内容は知っている」「3. 聞いたことはあるが、内容は知らない」と答えた方におうかがいします

問 76 あなたは、問 75 で1、2、3に○を付けたサービスを、どのような方法で知りましたか。(あてはまるものすべてに○)

在宅医療のサービスを知った方法は、「家族や隣人、知人などの口コミ」が 49.0%で最も多く、次いで「新聞やテレビ、ラジオなど」「市が発行している広報など」(ともに 27.3%) となっています。

図表：在宅医療のサービスを知った方法〔複数回答〕

(単位：%)

	家族や隣人、知人などの口コミ	新聞やテレビ、ラジオなど	インターネット	ケアマネジャーの紹介	病院・診療所の医師・看護師などの紹介	事業所の広告や宣伝	講演会やセミナー	市が発行している広報など	地域包括支援センター	市役所	その他	無回答
全体	49.0	27.3	3.4	21.6	23.5	5.8	4.5	27.3	13.8	4.3	5.5	3.3
南長浜圏域	46.3	31.2	4.5	21.9	21.6	6.2	4.4	26.6	12.3	5.8	5.3	3.3
神照郷里圏域	51.5	26.8	4.2	18.5	20.7	6.1	4.1	28.0	10.3	4.6	6.3	3.4
浅井圏域	50.3	26.3	1.6	21.4	29.3	5.4	4.0	29.5	9.8	3.0	5.0	3.4
びわ圏域	54.0	27.2	2.9	21.1	24.0	5.1	5.1	26.8	13.7	5.1	5.1	2.9
虎姫圏域	49.7	25.1	2.9	26.9	28.7	4.1	6.4	22.2	22.2	4.7	4.7	1.2
湖北圏域	52.4	26.6	3.3	23.7	21.9	6.3	2.1	26.3	13.2	2.1	6.0	4.2
高月圏域	50.5	28.2	4.2	23.3	19.9	8.4	7.7	27.2	22.3	6.6	6.6	2.1
木之本圏域	44.5	26.2	1.9	23.5	22.3	5.2	4.7	26.4	18.1	1.9	3.9	2.9
余呉圏域	44.5	29.7	4.5	18.7	22.6	4.5	5.8	31.6	16.8	3.9	6.5	3.2
西浅井圏域	45.4	17.3	2.0	24.5	38.3	4.1	3.1	27.6	17.9	4.1	5.1	6.1

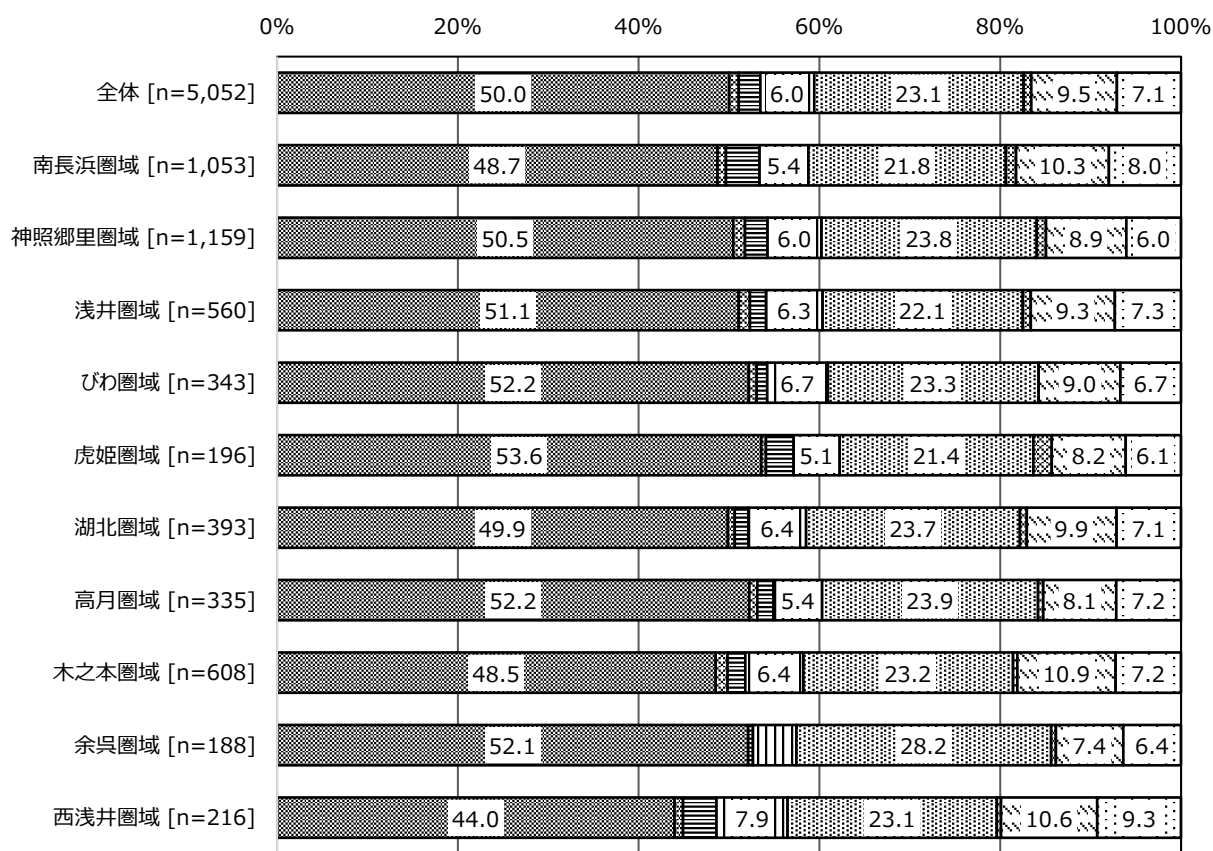
12 人生の最期（看取り）の迎え方について

(1) 6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所

問77 もしも、あなたが、治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活をどこで送りたいですか。（1つに○）

6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所は、「自宅」が50.0%で最も多く、次いで「病院などの医療機関」（23.1%）となっています。

図表：6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所



■自宅 ■子どもなど親族の家 ■高齢者向け住宅 ■介護保険施設 ■病院などの医療機関 ■その他 □わからない □無回答

	自宅	子どもなど親族の家	高齢者向け住宅	介護保険施設	病院などの医療機関	その他	わからない	無回答
全体	50.0	1.0	2.4	6.0	23.1	0.9	9.5	7.1
南長浜圏域	48.7	0.9	3.7	5.4	21.8	1.1	10.3	8.0
神照郷里圏域	50.5	1.3	2.5	6.0	23.8	1.0	8.9	6.0
浅井圏域	51.1	1.3	1.8	6.3	22.1	0.9	9.3	7.3
びわ圏域	52.2	0.9	1.2	6.7	23.3	0.0	9.0	6.7
虎姫圏域	53.6	0.5	3.1	5.1	21.4	2.0	8.2	6.1
湖北圏域	49.9	0.8	1.5	6.4	23.7	0.8	9.9	7.1
高月圏域	52.2	0.9	1.8	5.4	23.9	0.6	8.1	7.2
木之本圏域	48.5	1.3	2.0	6.4	23.2	0.5	10.9	7.2
余呉圏域	52.1	0.0	0.5	4.8	28.2	0.5	7.4	6.4
西浅井圏域	44.0	0.9	3.7	7.9	23.1	0.5	10.6	9.3

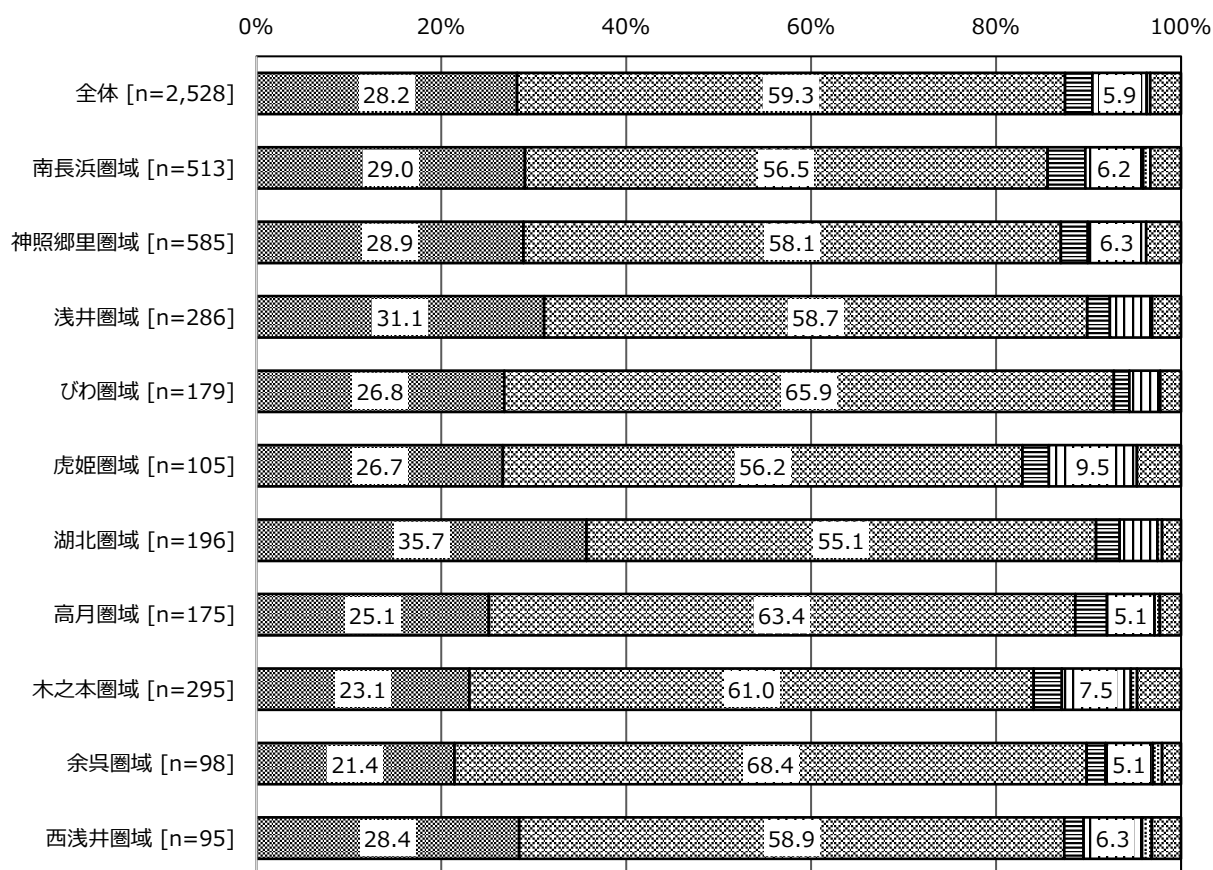
(2) 自宅で療養したい理由

問77で「1. 自宅」と答えた方におうかがいします

問78 あなたが、自宅での療養を選ばれた理由は何ですか（1つに○）

自宅での療養生活を選んだ理由は、「住み慣れた自宅が一番落ち着くから」が59.3%で最も多く、次いで「家族や大切な人と一緒に過ごしたいから」（28.2%）となっています。

図表：自宅での療養生活を選んだ理由



☒ 家族や大切な人と一緒に過ごしたいから
 ☒ 住み慣れた自宅が一番落ち着くから
 ☐ 自宅でしたいことがあるから
 ☐ 入院費などの経済的な理由から
 ☐ その他
 ☐ 無回答

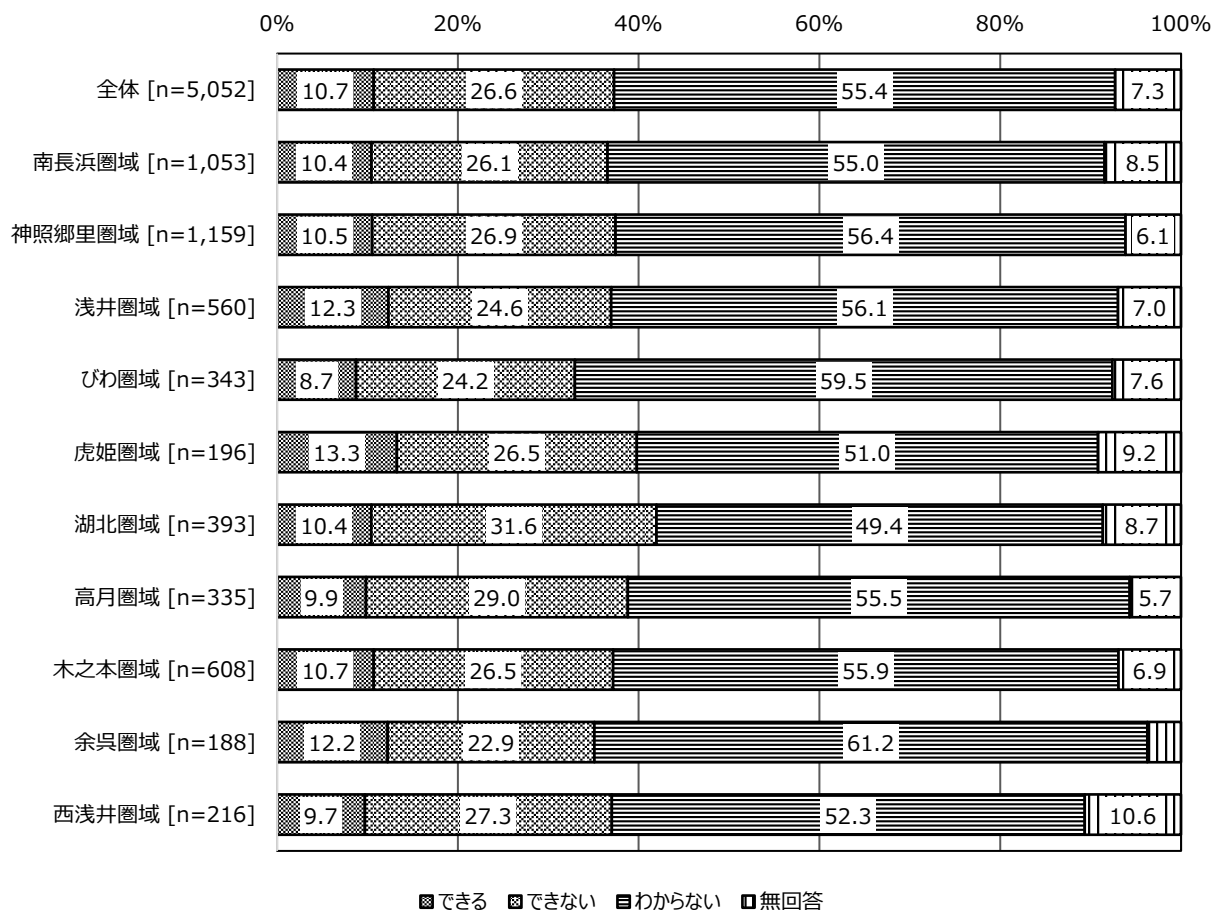
	家族や大切な人と一緒に過ごしたいから	住み慣れた自宅が一番落ち着くから	自宅でしたいことがあるから	入院費などの経済的な理由から	その他	無回答
全体	28.2	59.3	3.0	5.9	0.4	3.3
南長浜圏域	29.0	56.5	4.1	6.2	0.8	3.3
神照郷里圏域	28.9	58.1	2.9	6.3	0.0	3.8
浅井圏域	31.1	58.7	2.4	4.5	0.0	3.1
びわ圏域	26.8	65.9	1.7	3.4	0.0	2.2
虎姫圏域	26.7	56.2	2.9	9.5	0.0	4.8
湖北圏域	35.7	55.1	2.6	4.1	0.5	2.0
高月圏域	25.1	63.4	3.4	5.1	0.6	2.3
木之本圏域	23.1	61.0	3.1	7.5	0.7	4.7
余呉圏域	21.4	68.4	2.0	5.1	1.0	2.0
西浅井圏域	28.4	58.9	2.1	6.3	1.1	3.2

(3) 自宅で最期まで療養できる見通し

問 79 あなたは、自宅で最期まで療養生活ができると思われますか。(1つに○)

自宅で最期まで療養できる見通しは、「わからない」が 55.4%で最も多く、次いで「できない」(26.6%)、「できる」(10.7%) となっています。

図表：自宅で最期まで療養できる見通し



	できる	できない	わからない	無回答
全体	10.7	26.6	55.4	7.3
南長浜圏域	10.4	26.1	55.0	8.5
神照郷里圏域	10.5	26.9	56.4	6.1
浅井圏域	12.3	24.6	56.1	7.0
びわ圏域	8.7	24.2	59.5	7.6
虎姫圏域	13.3	26.5	51.0	9.2
湖北圏域	10.4	31.6	49.4	8.7
高月圏域	9.9	29.0	55.5	5.7
木之本圏域	10.7	26.5	55.9	6.9
余呉圏域	12.2	22.9	61.2	3.7
西浅井圏域	9.7	27.3	52.3	10.6

(4) 自宅で最期まで療養生活ができない、できるかわからないと思う理由

問 80 あなたが、自宅で最期まで療養生活ができない、または療養生活ができるかわからないと思われる理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

自宅で最期まで療養生活ができない、できるかわからないと思う理由は、「介護してくれる家族に負担がかかる」が 69.5%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある」(51.1%)、「症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある」(40.3%)となっています。

図表：自宅で最期まで療養生活ができない、できるかわからないと思う理由〔複数回答〕

(単位：%)

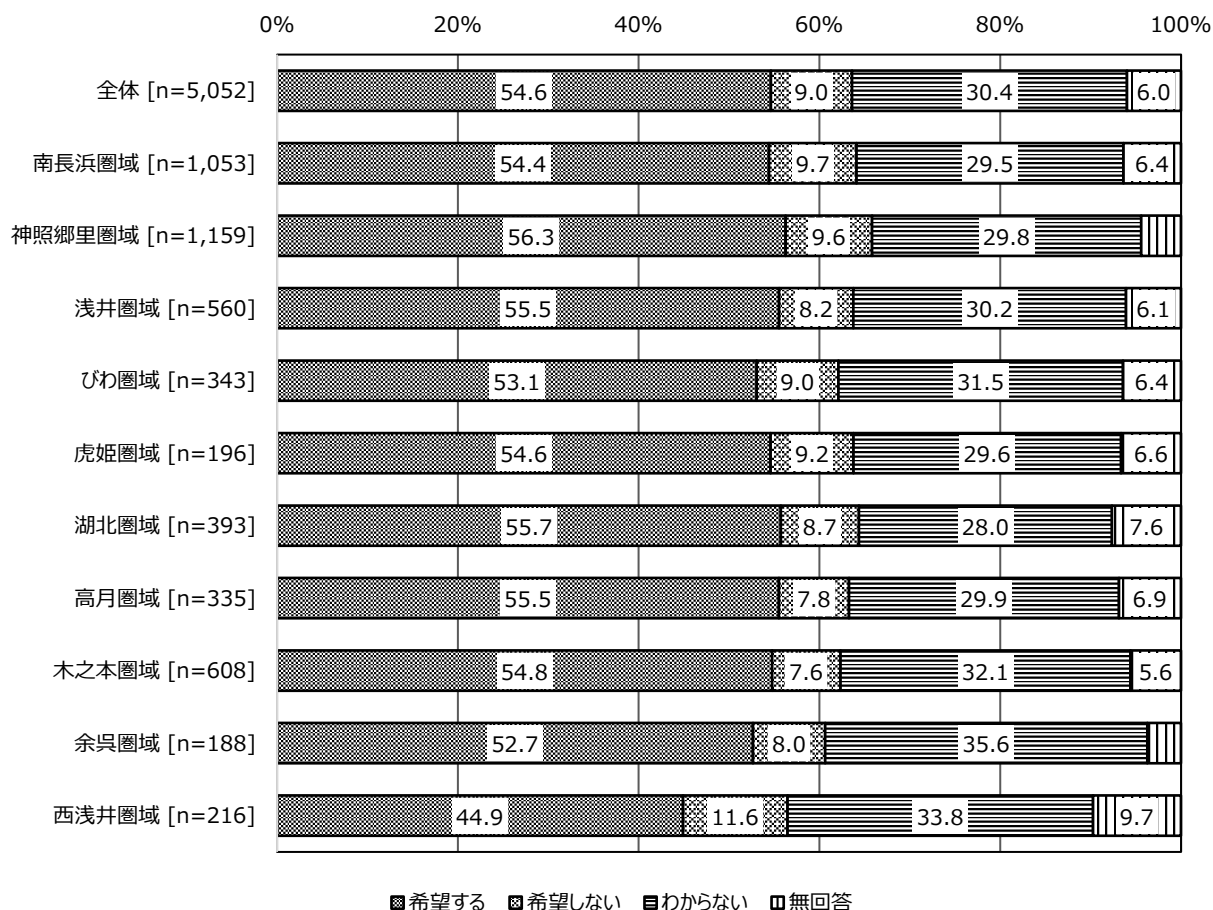
	往診してくれるかかりつけ医がない	訪問看護体制が整っていない	訪問介護体制が整っていない	24時間相談にのってくれるところがない	介護してくれる家族がいない	介護してくれる家族に負担がかかる	症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある	症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある	居住環境が整っていない	経済的負担が大きい	その他	無回答
全体	18.6	8.1	6.0	11.0	16.3	69.5	51.1	40.3	12.0	22.8	3.5	2.4
南長浜圏域	22.7	10.8	8.0	11.7	17.1	68.6	50.5	41.0	14.3	22.5	3.3	2.6
神照郷里圏域	22.3	8.8	6.7	10.7	14.8	70.3	51.8	41.1	11.4	24.9	3.7	1.8
浅井圏域	15.5	7.5	5.3	10.8	16.2	70.1	50.4	37.4	10.8	27.7	4.6	2.4
びわ圏域	9.1	3.8	3.5	10.5	16.0	71.1	49.1	39.4	11.5	21.6	1.7	3.5
虎姫圏域	10.5	5.9	5.3	10.5	15.8	70.4	50.7	40.1	9.9	25.7	2.0	0.7
湖北圏域	10.7	7.9	5.3	11.3	16.4	69.8	54.7	45.0	13.5	20.4	4.1	2.2
高月圏域	16.6	9.5	7.4	14.8	16.3	73.1	54.1	44.9	14.1	24.0	2.1	1.8
木之本圏域	20.2	6.6	5.4	11.0	17.4	66.9	49.5	38.9	11.2	18.0	3.8	1.8
余呉圏域	36.1	10.1	4.4	8.9	20.9	57.6	44.3	32.9	8.9	19.6	4.4	7.0
西浅井圏域	7.0	1.7	0.6	4.7	14.5	76.2	55.8	37.2	8.7	18.6	2.9	3.5

(5) 自宅で最期を迎える環境が整っていれば、自宅で最期を迎えたい希望

問 81 あなたは、自宅で最期を迎えることができる環境（訪問診療、訪問看護、緊急時対応等）が整っていれば、自宅で最期を迎えたいと希望しますか。（1つに○）

自宅で最期を迎える環境が整っていれば、自宅で最期を迎えたい希望は、「希望する」が 54.6%で最も多く、次いで「わからない」（30.4%）、「希望しない」（9.0%）となっています。

図表：自宅で最期を迎える環境が整っていれば、自宅で最期を迎えたい希望



	希望する	希望しない	わからない	無回答
全体	54.6	9.0	30.4	6.0
南長浜圏域	54.4	9.7	29.5	6.4
神照郷里圏域	56.3	9.6	29.8	4.4
浅井圏域	55.5	8.2	30.2	6.1
びわ圏域	53.1	9.0	31.5	6.4
虎姫圏域	54.6	9.2	29.6	6.6
湖北圏域	55.7	8.7	28.0	7.6
高月圏域	55.5	7.8	29.9	6.9
木之本圏域	54.8	7.6	32.1	5.6
余呉圏域	52.7	8.0	35.6	3.7
西浅井圏域	44.9	11.6	33.8	9.7

13 延命医療について

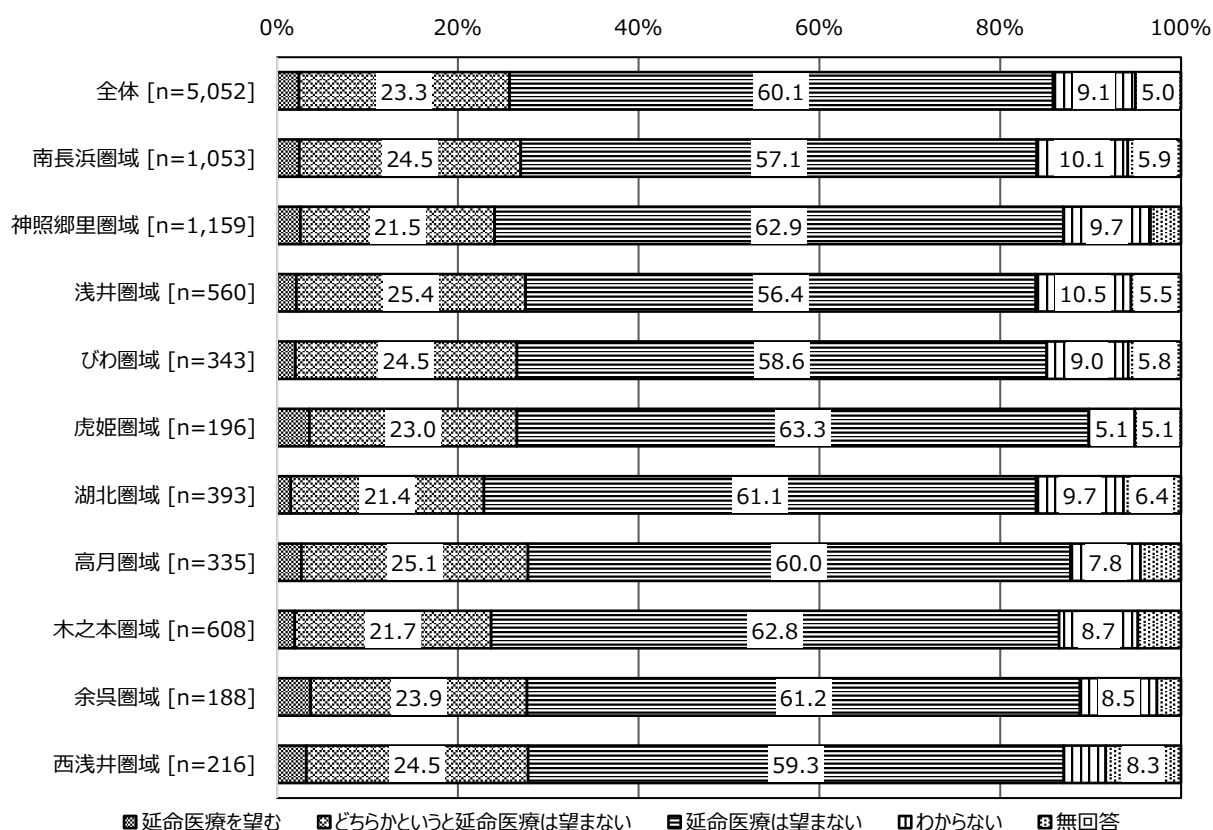
(1) 6か月以内に死期が迫っている場合の延命医療の希望

問 82 もしも、あなたが、治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている場合、延命医療※を望みますか。(1つに○)

※ここでいう延命医療とは、治る見込みがなく死期が迫っている方に対し、人工呼吸器や点滴による栄養の維持補給、胃ろう等、生命の維持のためのみに行う医療処置を指します。

6か月以内に死期が迫っている場合の延命医療の希望は、「延命医療は望まない」が60.1%で最も多く、次いで「どちらかというと延命医療は望まない」(23.3%)、「わからない」(9.1%)、「延命医療を望む」(2.4%)となっています。

図表：6か月以内に死期が迫っている場合の延命医療の希望



	延命医療を望む	どちらかというとは延命医療は望まない	延命医療は望まない	わからない	無回答
全体	2.4	23.3	60.1	9.1	5.0
南長浜圏域	2.5	24.5	57.1	10.1	5.9
神照郷里圏域	2.6	21.5	62.9	9.7	3.4
浅井圏域	2.1	25.4	56.4	10.5	5.5
びわ圏域	2.0	24.5	58.6	9.0	5.8
虎姫圏域	3.6	23.0	63.3	5.1	5.1
湖北圏域	1.5	21.4	61.1	9.7	6.4
高月圏域	2.7	25.1	60.0	7.8	4.5
木之本圏域	2.0	21.7	62.8	8.7	4.8
余呉圏域	3.7	23.9	61.2	8.5	2.7
西浅井圏域	3.2	24.5	59.3	4.6	8.3

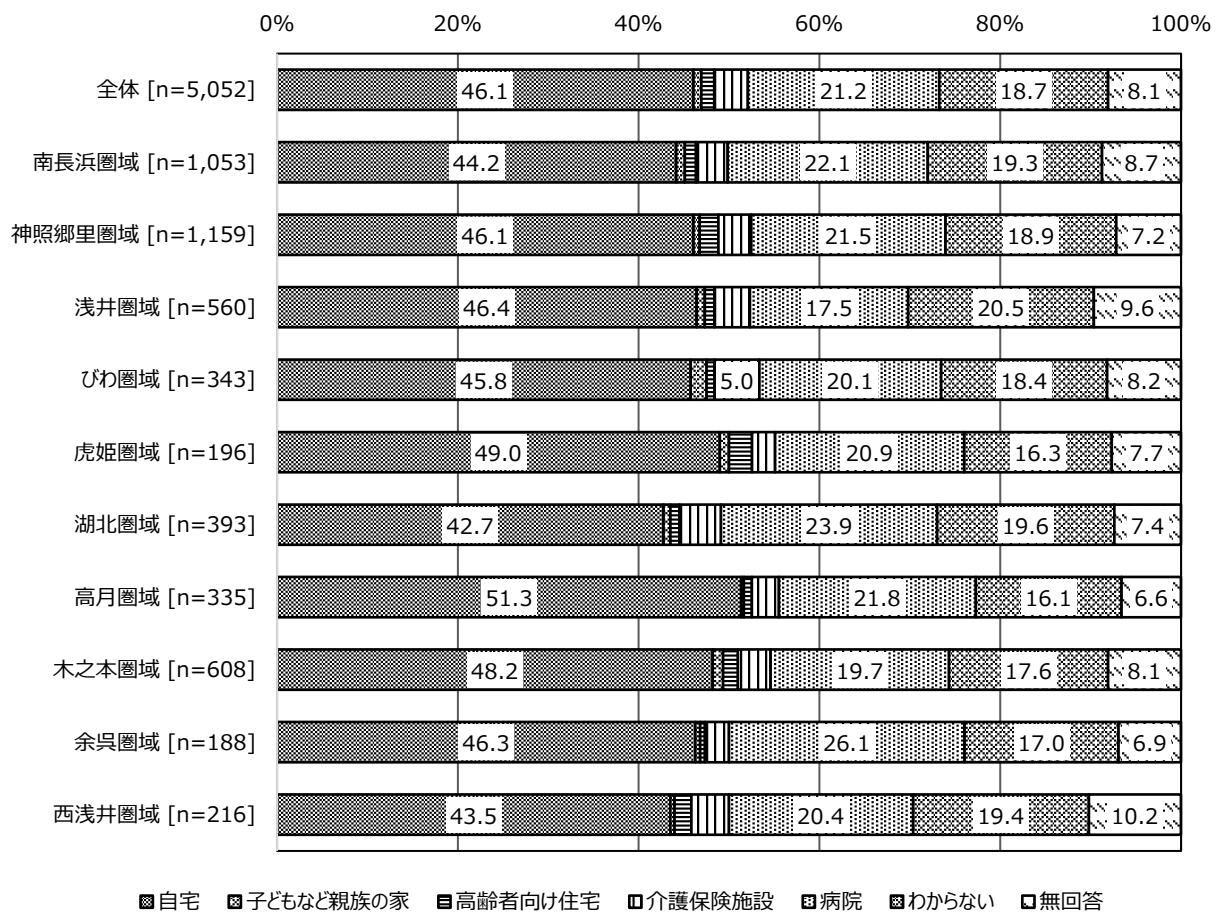
14 ご家族の最期について

(1) ご家族の人生の最期（看取り）の場所の希望

問 83 あなたは、家族に人生の最期（看取り）をどこで迎えてほしいですか。（1つに○）

ご家族の人生の最期（看取り）の場所の希望は、「自宅」が46.1%で最も多く、次いで「病院」(21.2%)、「わからない」(18.7%)、「介護保険施設」(3.7%)となっています。

図表：ご家族の人生の最期（看取り）の場所の希望



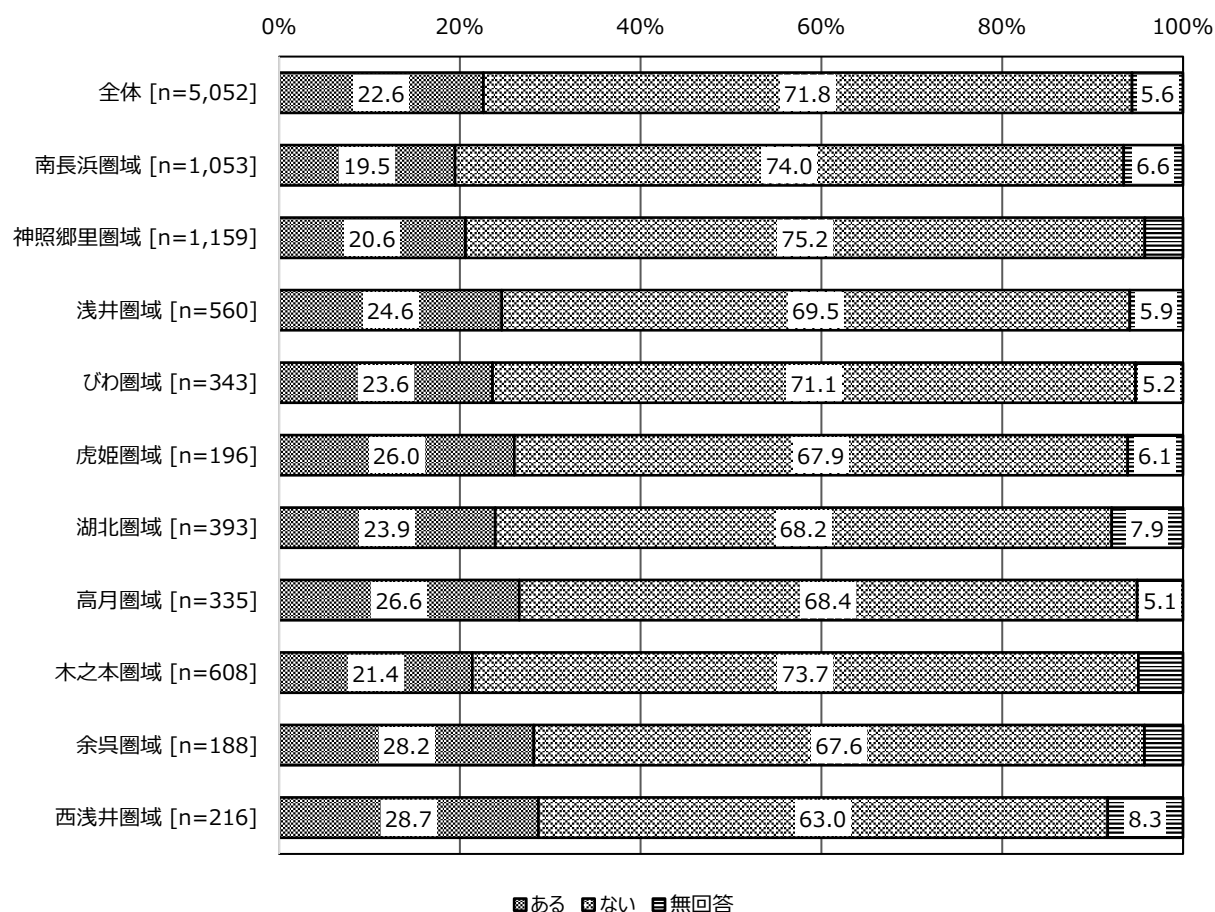
	自宅	子どもなど親族の家	高齢者向け住宅	介護保険施設	病院	わからない	無回答
全体	46.1	0.9	1.4	3.7	21.2	18.7	8.1
南長浜圏域	44.2	0.9	1.2	3.5	22.1	19.3	8.7
神照郷里圏域	46.1	0.7	2.1	3.6	21.5	18.9	7.2
浅井圏域	46.4	0.9	1.1	3.9	17.5	20.5	9.6
びわ圏域	45.8	1.7	0.9	5.0	20.1	18.4	8.2
虎姫圏域	49.0	1.0	2.6	2.6	20.9	16.3	7.7
湖北圏域	42.7	0.8	1.0	4.6	23.9	19.6	7.4
高月圏域	51.3	0.3	0.9	3.0	21.8	16.1	6.6
木之本圏域	48.2	1.2	1.6	3.6	19.7	17.6	8.1
余呉圏域	46.3	0.5	0.5	2.7	26.1	17.0	6.9
西浅井圏域	43.5	0.5	1.9	4.2	20.4	19.4	10.2

(2) 過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験

問 84 あなたは、過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験はありますか。
(1つに○)

過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験は、「ない」が71.8%、「ある」が22.6%となっています。

図表：過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験



	ある	ない	無回答
全体	22.6	71.8	5.6
南長浜圏域	19.5	74.0	6.6
神照郷里圏域	20.6	75.2	4.2
浅井圏域	24.6	69.5	5.9
びわ圏域	23.6	71.1	5.2
虎姫圏域	26.0	67.9	6.1
湖北圏域	23.9	68.2	7.9
高月圏域	26.6	68.4	5.1
木之本圏域	21.4	73.7	4.9
余呉圏域	28.2	67.6	4.3
西浅井圏域	28.7	63.0	8.3

(3) 今後、自宅での看取りが普及するために必要だと思うこと

問 85 あなたは、今後、自宅での看取りが普及するにはどんなことが必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

今後、自宅での看取りが普及するために必要だと思うことは、「症状が悪化したときにいつでも入院できる病院の整備」が 59.9%で最も多く、次いで「往診に取り組む医師の増加」(59.3%)、「自宅での看取りを支援する介護サービス職の増加」(49.2%)、「自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションの増加」(48.2%) となっています。

図表：今後、自宅での看取りが普及するために必要だと思うこと〔複数回答〕

(単位：%)

	往診に取り組む医師の増加	自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションの増加	自宅での看取りを支援する介護サービス職の増加	看取りに関する専門の相談窓口の増加	自宅での看取りに関わる医療職や介護サービス職の連携の強化	市民の自宅での看取りに関する意識の高まり	本人や家族の休息時間を確保できるデイサービスやショートステイの受け入れ体制の充実	症状が悪化したときにいつでも入院できる病院の整備	介護休暇など取得しやすい職場環境の整備	その他	特になし	無回答
全体	59.3	48.2	49.2	18.7	41.1	13.6	38.5	59.9	21.0	1.2	4.2	8.0
南長浜圏域	63.7	50.1	50.5	20.9	42.6	14.6	38.4	63.6	21.2	1.3	3.8	6.9
神照郷里圏域	60.7	47.9	49.6	20.0	42.1	13.1	38.0	61.0	21.4	0.9	3.8	8.4
浅井圏域	59.3	48.0	51.4	16.4	40.2	16.3	35.5	58.8	20.4	1.6	4.1	6.6
びわ圏域	54.5	48.4	51.6	16.6	44.0	11.4	37.0	57.7	20.7	0.9	6.4	7.0
虎姫圏域	55.6	43.9	45.4	18.4	39.8	14.8	40.3	56.6	24.0	1.5	4.6	7.1
湖北圏域	59.8	48.3	49.1	17.8	39.2	12.0	43.0	54.7	22.4	1.0	4.3	9.2
高月圏域	55.5	51.3	51.6	20.6	45.7	13.7	44.5	63.3	26.0	0.9	1.8	8.1
木之本圏域	58.2	49.2	48.4	19.1	38.2	12.3	40.0	59.4	17.4	1.6	4.6	8.6
余呉圏域	59.0	43.6	43.6	18.6	38.8	13.8	29.3	58.0	20.2	1.1	6.4	8.0
西浅井圏域	48.6	39.4	37.0	8.3	34.3	12.0	37.0	52.8	16.7	1.4	6.0	12.5

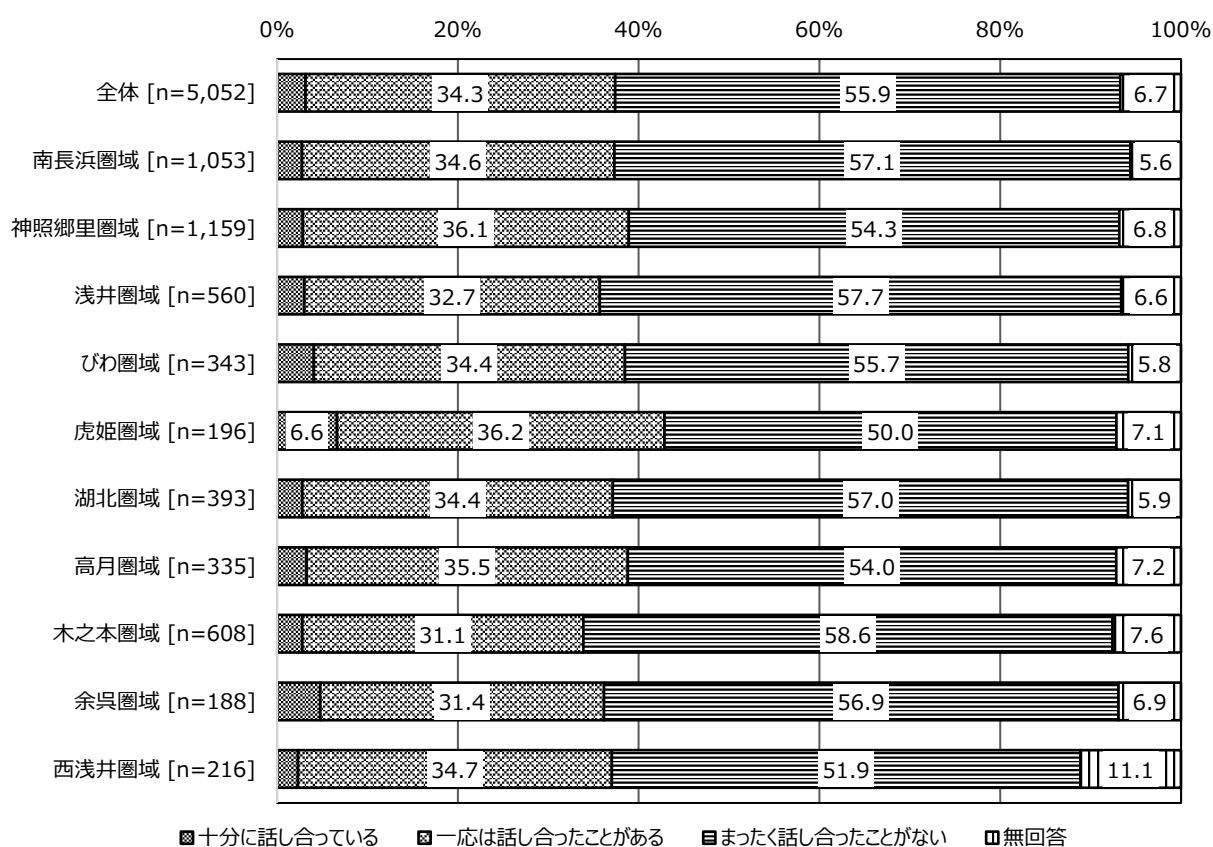
15 人生の最終段階における治療方針の決定方法について

(1) 自分の死が近い場合に受たい医療や受たくない医療についての家族との話し合い

問 86 あなたは、自分の死が近い場合に受たい医療や受たくない医療について、ご家族と話し合ったことがありますか。(1つに○)

自分の死が近い場合に受たい医療や受たくない医療についての家族との話し合いは、「まったく話し合ったことがない」が55.9%で最も多く、次いで「一応は話し合ったことがある」(34.3%)、「十分に話し合っている」(3.1%)となっています。

図表：自分の死が近い場合に受たい医療や受たくない医療についての家族との話し合い



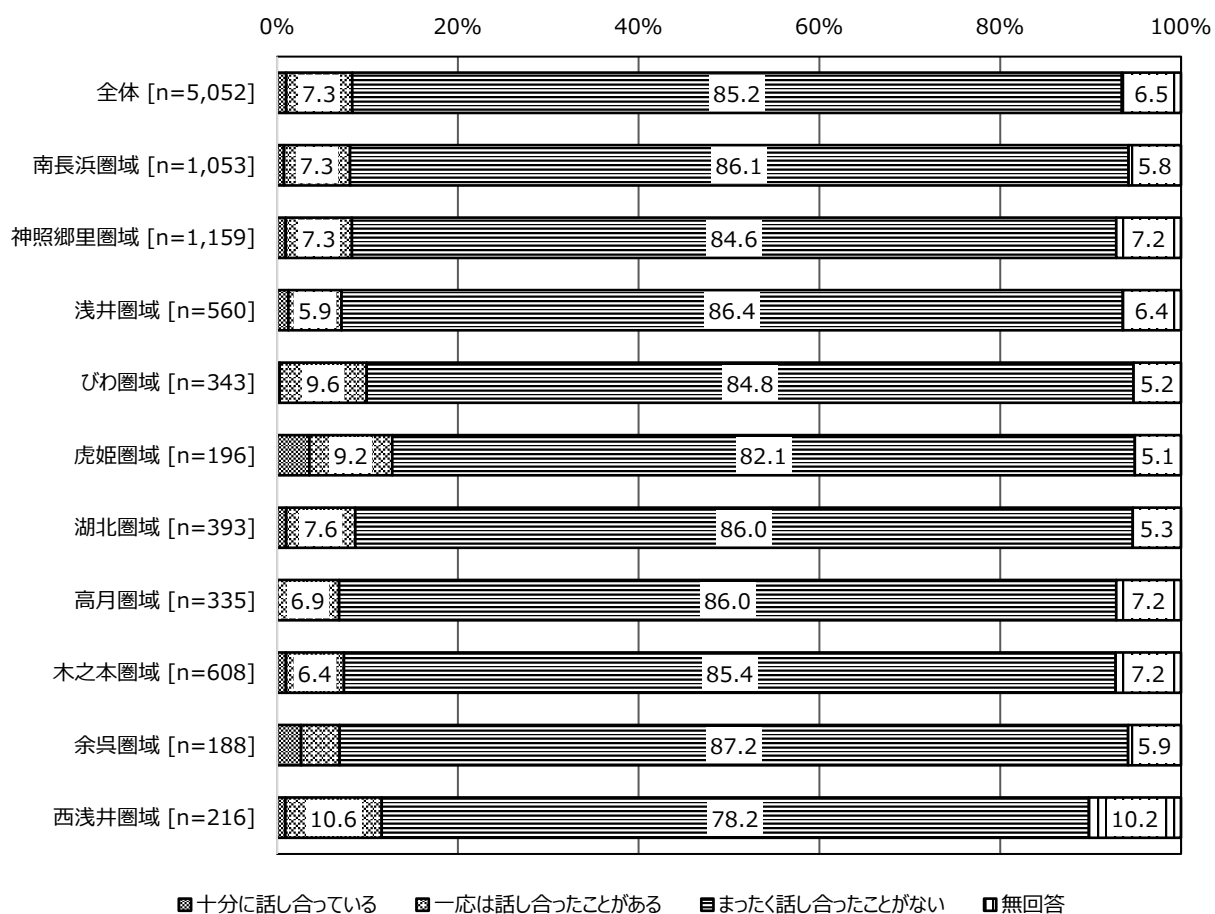
	十分に話し合っている	一応は話し合ったことがある	まったく話し合ったことがない	無回答
全体	3.1	34.3	55.9	6.7
南長浜圏域	2.8	34.6	57.1	5.6
神照郷里圏域	2.8	36.1	54.3	6.8
浅井圏域	3.0	32.7	57.7	6.6
びわ圏域	4.1	34.4	55.7	5.8
虎姫圏域	6.6	36.2	50.0	7.1
湖北圏域	2.8	34.4	57.0	5.9
高月圏域	3.3	35.5	54.0	7.2
木之本圏域	2.8	31.1	58.6	7.6
余呉圏域	4.8	31.4	56.9	6.9
西浅井圏域	2.3	34.7	51.9	11.1

(2) 治る見込みがない場合の延命治療について、医療従事者との話し合い

問 87 あなたは、治る見込みがない場合に延命治療を受けたいかどうかについて、かかりつけ医や看護師などの医療従事者と話し合ったこと（ACP など）がありますか。
（1 つに○）

治る見込みがない場合の延命治療について、医療従事者との話し合いは、「まったく話し合ったことがない」が 85.2%で最も多く、次いで「一応は話し合ったことがある」（7.3%）、「十分に話し合っている」（1.0%）となっています。

図表：治る見込みがない場合の延命治療について、医療従事者との話し合い



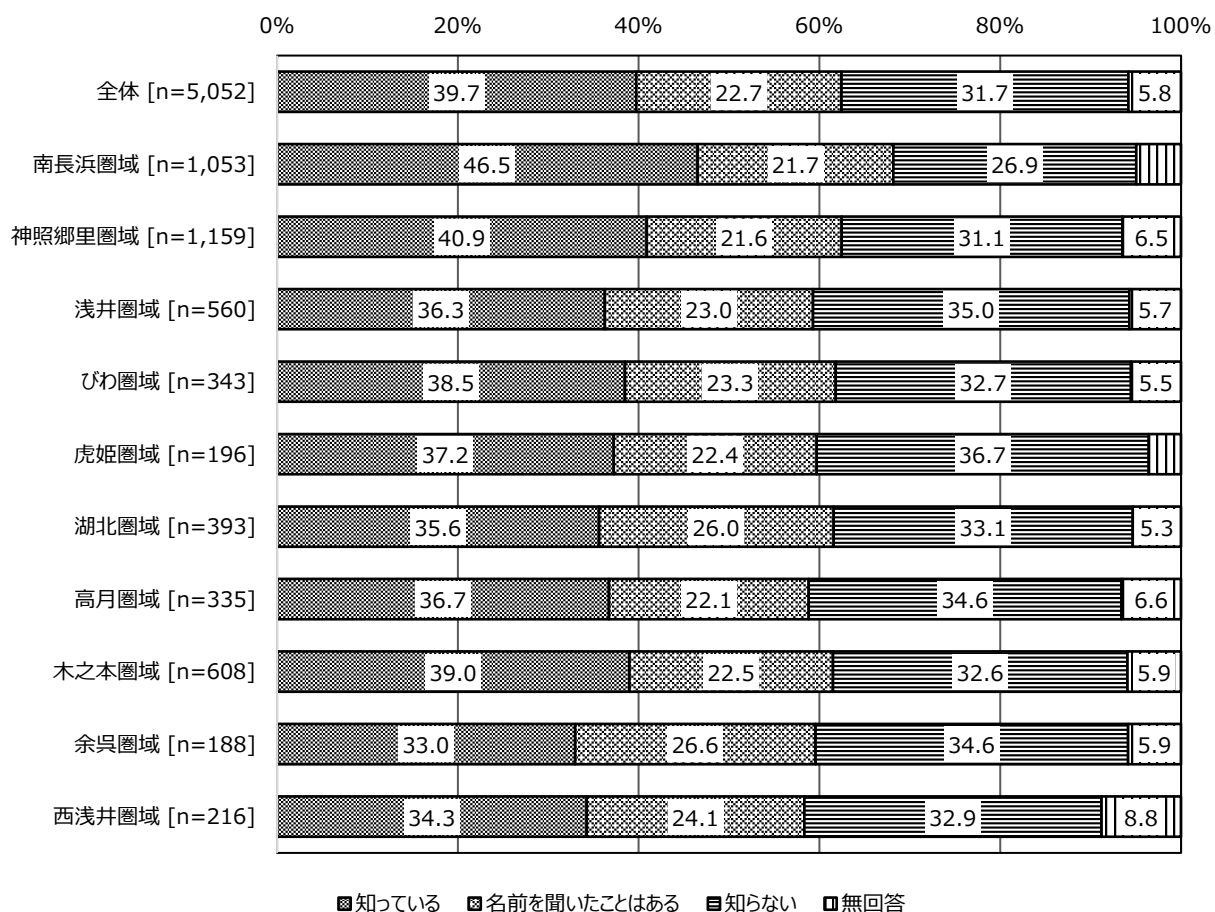
	十分に話し合っている	一応は話し合ったことがある	まったく話し合ったことがない	無回答
全体	1.0	7.3	85.2	6.5
南長浜圏域	0.8	7.3	86.1	5.8
神照郷里圏域	0.9	7.3	84.6	7.2
浅井圏域	1.3	5.9	86.4	6.4
びわ圏域	0.3	9.6	84.8	5.2
虎姫圏域	3.6	9.2	82.1	5.1
湖北圏域	1.0	7.6	86.0	5.3
高月圏域	0.0	6.9	86.0	7.2
木之本圏域	1.0	6.4	85.4	7.2
余呉圏域	2.7	4.3	87.2	5.9
西浅井圏域	0.9	10.6	78.2	10.2

(3) 「エンディングノート」の認知度

問 88 あなたは、「エンディングノート」について知っていますか。(1つに○)

「エンディングノート」の認知度は、「知っている」が 39.7%で最も多く、次いで「知らない」(31.7%)、「名前を聞いたことはある」(22.7%)となっています。

図表：エンディングノートの認知度



	知っている	名前を聞いたことはある	知らない	無回答
全体	39.7	22.7	31.7	5.8
南長浜圏域	46.5	21.7	26.9	4.9
神照郷里圏域	40.9	21.6	31.1	6.5
浅井圏域	36.3	23.0	35.0	5.7
びわ圏域	38.5	23.3	32.7	5.5
虎姫圏域	37.2	22.4	36.7	3.6
湖北圏域	35.6	26.0	33.1	5.3
高月圏域	36.7	22.1	34.6	6.6
木之本圏域	39.0	22.5	32.6	5.9
余呉圏域	33.0	26.6	34.6	5.9
西浅井圏域	34.3	24.1	32.9	8.8

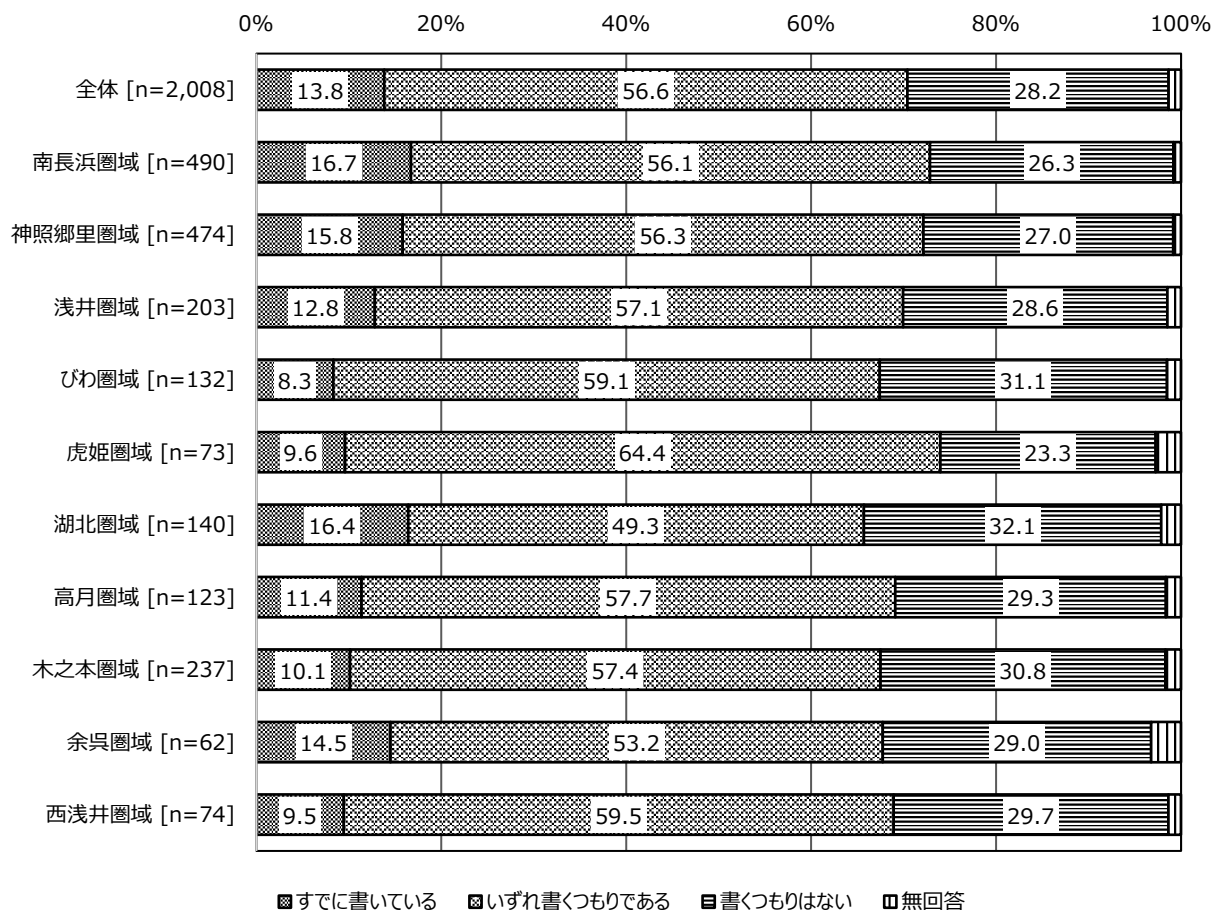
(4) エンディングノートの作成状況

問 88 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 89 あなたは、実際にエンディングノートを書いていますか。(1つに○)

エンディングノートの作成状況は、「いずれ書くつもりである」が 56.6%で最も多く、次いで「書くつもりはない」(28.2%)、「すでに書いている」(13.8%) となっています。

図表：エンディングノートの作成状況



	すでに書いて いる	いずれ書く つもりである	書くつもりは ない	無回答
全体	13.8	56.6	28.2	1.3
南長浜圏域	16.7	56.1	26.3	0.8
神照郷里圏域	15.8	56.3	27.0	0.8
浅井圏域	12.8	57.1	28.6	1.5
びわ圏域	8.3	59.1	31.1	1.5
虎姫圏域	9.6	64.4	23.3	2.7
湖北圏域	16.4	49.3	32.1	2.1
高月圏域	11.4	57.7	29.3	1.6
木之本圏域	10.1	57.4	30.8	1.7
余呉圏域	14.5	53.2	29.0	3.2
西浅井圏域	9.5	59.5	29.7	1.4

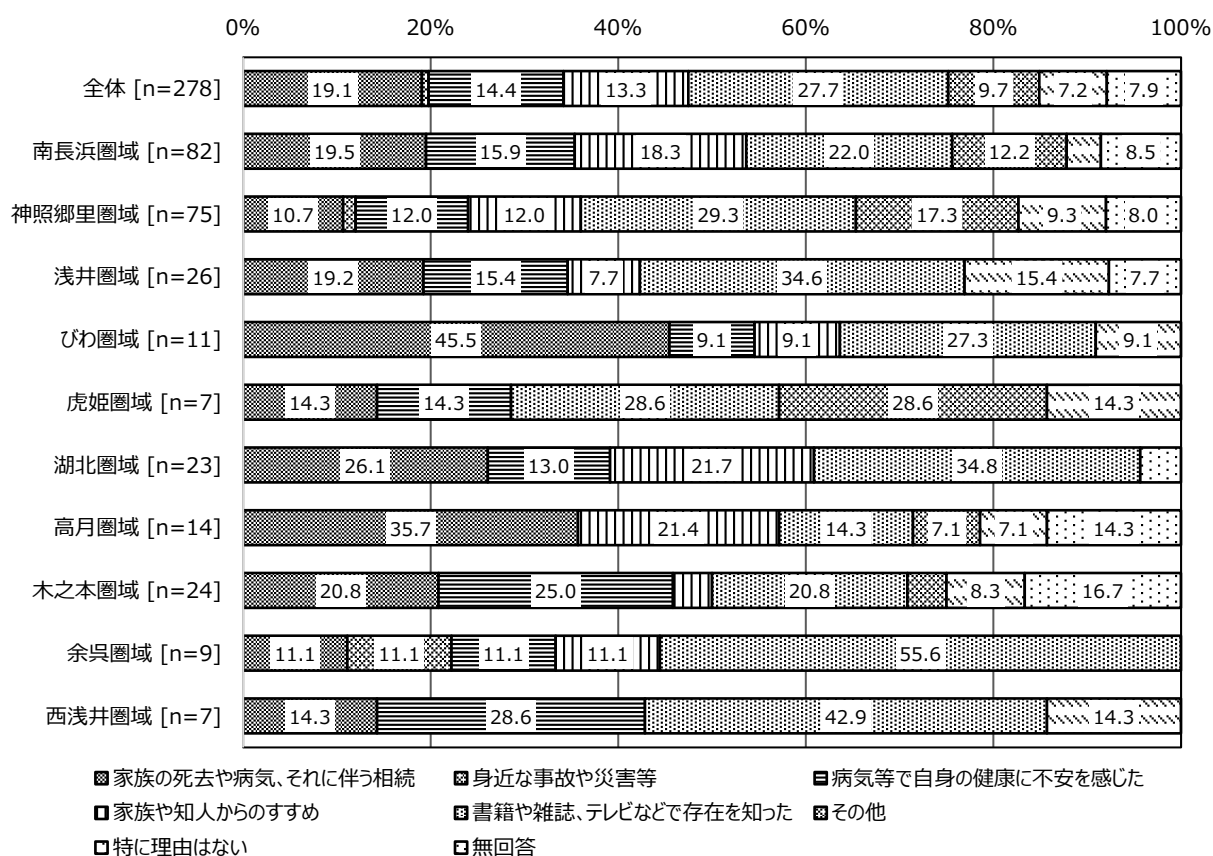
(5) エンディングノートを作成したきっかけ

問 89 で「1. すでに書いている」と答えた方におうかがいします

問 90 エンディングノートの作成のきっかけは何でしたか。(1つに○)

エンディングノートを作成したきっかけは、「書籍や雑誌、テレビなどで存在を知った」が 27.7%で最も多く、次いで「家族の死去や病気、それに伴う相続」(19.1%)、「病気等で自身の健康に不安を感じた」(14.4%)、「家族や知人からのすすめ」(13.3%)となっています。

図表：エンディングノートを作成したきっかけ



■ 家族の死去や病気、それに伴う相続 ■ 身近な事故や災害等 ■ 病気等で自身の健康に不安を感じた
 ■ 家族や知人からのすすめ ■ 書籍や雑誌、テレビなどで存在を知った ■ その他
 ■ 特に理由はない ■ 無回答

	家族の死去や 病気、それに 伴う相続	身近な事故や 災害等	家族や知人か らのすすめ	書籍や雑誌、 テレビなどで 存在を知った	その他	特に理由 はない	無回答
全体	19.1	0.7	14.4	13.3	27.7	9.7	7.9
南長浜圏域	19.5	0.0	15.9	18.3	22.0	12.2	8.5
神照郷里圏域	10.7	1.3	12.0	12.0	29.3	17.3	8.0
浅井圏域	19.2	0.0	15.4	7.7	34.6	0.0	15.4
びわ圏域	45.5	0.0	9.1	9.1	27.3	0.0	9.1
虎姫圏域	14.3	0.0	14.3	0.0	28.6	28.6	14.3
湖北圏域	26.1	0.0	13.0	21.7	34.8	0.0	4.3
高月圏域	35.7	0.0	0.0	21.4	14.3	7.1	7.1
木之本圏域	20.8	0.0	25.0	4.2	20.8	4.2	8.3
余呉圏域	11.1	11.1	11.1	11.1	55.6	0.0	0.0
西浅井圏域	14.3	0.0	28.6	0.0	42.9	0.0	14.3

16 今後の在宅医療・看取りについて期待すること

(1) 今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、力を入れる必要があると思うこと

問91 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、力を入れる必要があると思うことは、「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」が65.5%で最も多く、次いで「医療費や介護費用に関する経済的支援」(58.0%)、「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」(43.8%)となっています。

図表：今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、力を入れる必要があると思うこと〔複数回答〕

(単位：%)

	在宅医療・看取りに関する情報提供	医療職や介護サービス職などに向けた啓発活動	市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動	医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催	医療職や介護サービス職などの連携	医療と介護をつなぐ連携拠点の強化	在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実	家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実	医療費や介護費用に関する経済的支援	その他	特になし	無回答
全体	43.8	28.6	16.4	35.7	25.3	36.1	65.5	58.0	1.4	4.5	8.6	
南長浜圏域	46.8	30.4	17.2	37.8	27.8	38.5	65.7	57.0	1.2	4.9	7.2	
神照郷里圏域	43.1	28.9	18.5	34.9	25.5	36.6	66.4	58.7	1.3	3.7	9.0	
浅井圏域	45.2	28.9	15.7	34.8	24.5	35.0	65.4	58.8	2.0	5.0	7.5	
びわ圏域	40.8	25.1	15.2	35.0	21.3	35.0	68.8	59.5	0.3	5.0	8.2	
虎姫圏域	43.4	27.0	13.8	28.1	20.9	38.8	64.8	59.7	1.0	5.6	8.7	
湖北圏域	43.0	27.0	13.5	35.6	23.9	34.4	65.1	57.8	1.8	5.1	9.2	
高月圏域	44.5	32.5	19.1	40.9	29.6	38.5	67.2	59.7	1.8	3.0	8.4	
木之本圏域	44.1	26.6	16.1	36.7	26.0	35.4	62.8	57.2	1.5	4.3	10.0	
余呉圏域	41.0	31.9	16.5	35.6	27.1	35.6	62.8	56.4	2.1	4.8	8.5	
西浅井圏域	37.0	24.5	8.8	30.1	15.7	25.0	64.4	55.6	0.5	4.6	12.5	

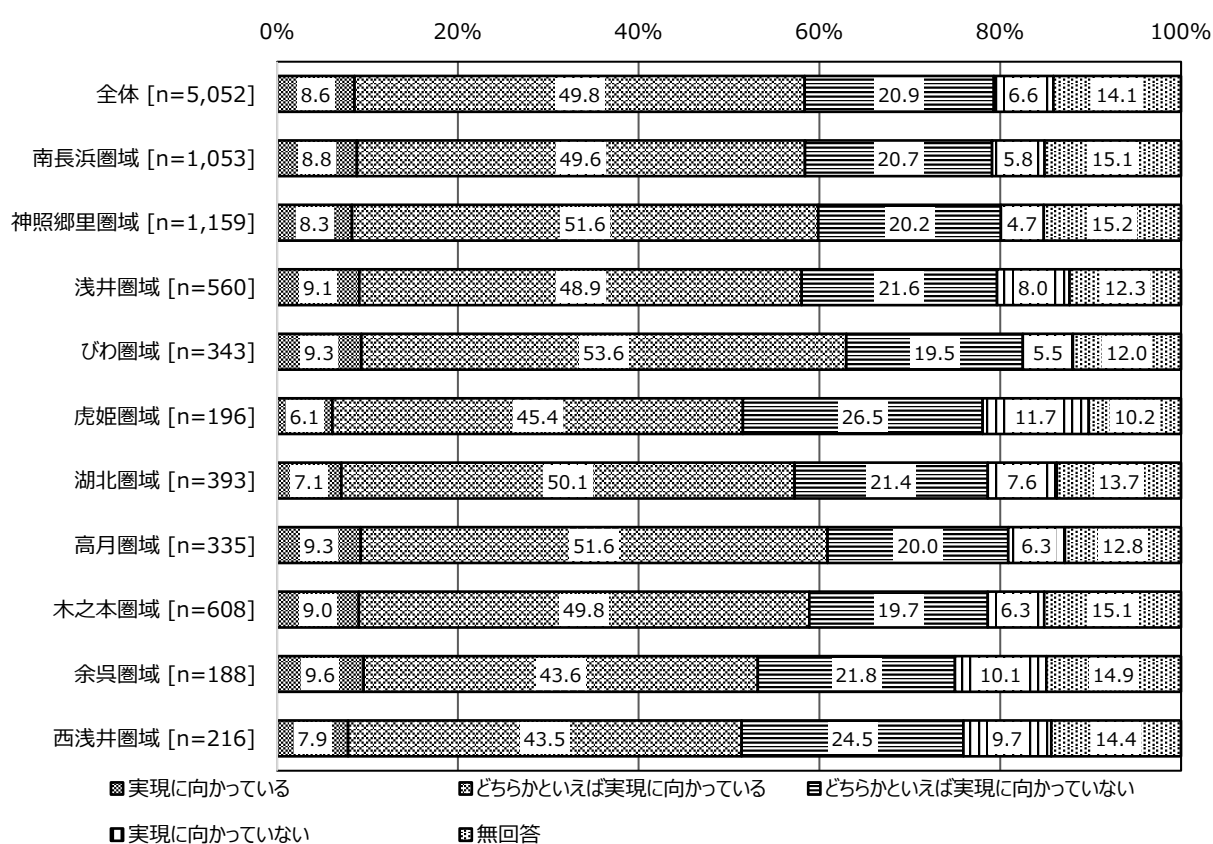
17 その他

(1) 長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思うか

問 92 長浜市では、「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」の実現をめざしています。あなたは、長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思いますか。(1つに○)

長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思うかは、「どちらかといえば実現に向かっていいる」が49.8%で最も多く、次いで「どちらかといえば実現に向かっていない」(20.9%)、「実現に向かっていいる」(8.6%)、「実現に向かっていない」(6.6%)となっています。

図表：長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思うか



	実現に向かっていいる	どちらかといえば実現に向かっていいる	どちらかといえば実現に向かっていいない	実現に向かっていいない	無回答
全体	8.6	49.8	20.9	6.6	14.1
南長浜圏域	8.8	49.6	20.7	5.8	15.1
神照郷里圏域	8.3	51.6	20.2	4.7	15.2
浅井圏域	9.1	48.9	21.6	8.0	12.3
びわ圏域	9.3	53.6	19.5	5.5	12.0
虎姫圏域	6.1	45.4	26.5	11.7	10.2
湖北圏域	7.1	50.1	21.4	7.6	13.7
高月圏域	9.3	51.6	20.0	6.3	12.8
木之本圏域	9.0	49.8	19.7	6.3	15.1
余呉圏域	9.6	43.6	21.8	10.1	14.9
西浅井圏域	7.9	43.5	24.5	9.7	14.4

第2章

在宅介護実態調査

第1節 在宅介護実態調査の概要

1 調査の目的

この調査は、高齢者等の適切な在宅生活の継続及び家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するためのもので、在宅介護実態調査と要介護認定調査を組み合わせることで基礎資料とします。

2 調査の種類

在宅介護実態調査

(1) 調査対象

要介護・要支援認定の更新申請もしくは区分変更申請による認定調査を受けられた方、1,054 件

(2) 調査期間

令和4年12月5日（木）～令和5年3月31日（金）

(3) 調査方法

郵送/訪問配布、郵送/訪問回収

(4) 配布数・回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
1,054	603	57.2%

第2節 在宅介護実態調査の調査結果（まとめ）

介護者の離職・転職実態について

介護者の離職・転職実態を前回調査と比較すると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は0.2ポイント増加しています。

仕事を続けている人でも、仕事と介護を両立できるかをみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が55.5%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が18.0%、「続けていくのは、やや難しい」が11.5%となっています。前回調査と比較すると、「問題はあるが、何とか続けていける」は8.1減少し、「問題なく、続けていける」が3.5ポイント増加しています。また、「続けていくのは、やや難しい」は2.5ポイント減少しています。一方で、「続けていくのは、かなり難しい」が4.5ポイント増加しています。

施設等への入所・入居の検討状況について

施設等への入所・入居の検討状況については、前回調査と比較すると「既に入所・入居申し込みをしている」が7.0ポイント増加し、一方で、「入所・入居は検討していない」が6.0ポイント、「入所・入居を検討している」が1.9ポイント減少しています。

必要なサービスについて

主な介護者が行っている介護をみると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が79.7%で最も多く、次いで「食事の準備（調理等）」（70.7%）、「金銭管理や生活面に必要な手続き」（68.7%）となっています。

また、介護者がさらなる充実が必要と感じるサービスをみると、「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がともに24.9%と最も多く、次いで「配食」（20.6%）、「掃除・洗濯」（19.2%）となっています。

充実が必要と感じるサービスを前回調査と比較すると、「外出同行（通院、買い物など）」は8.2ポイント、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」は10.3ポイントと比較的大きく増加しており、移動に係るサービスの充実が求められているようになっています。

不安に感じる介護等について

主な介護者が不安に感じる介護等をみると、「認知症状への対応」が35.9%で最も多くなっています。

認知症への対応力を強化する手段の1つとして、早期発見をすることが重要になりますが、変化（認知症の症状）に気づいてから医療機関を受診するまでにかかった期間は「半年未満」が34.6%で最も多いものの、前回調査（41.4%）に比べ減少し、一方で「1年～3年未満」が4.6ポイント増加しています。受診までに半年以上かかった主な理由をみると、「本人の変化（症状）は病気ではなく年齢によるものだと思っていたから」が55.7%で最も多く、次いで「本人が病院に行きたがらなかった」（26.8%）、「本人に受診のことをどう話していいかわからなかったから」（14.4%）となっています。

認知症サポーター養成講座の認知度をみると、「知らない」が62.7%で最も多く、次いで「知っているが、受講していない」(22.6%)、「受講済である」(4.1%)となっています。

認知症の対策について期待することをみると、「家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設」が56.2%で最も多く、次いで「認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい」(53.7%)となっています。

第3節 在宅介護実態調査の調査結果

1 A票 ご本人様の介護に関する項目

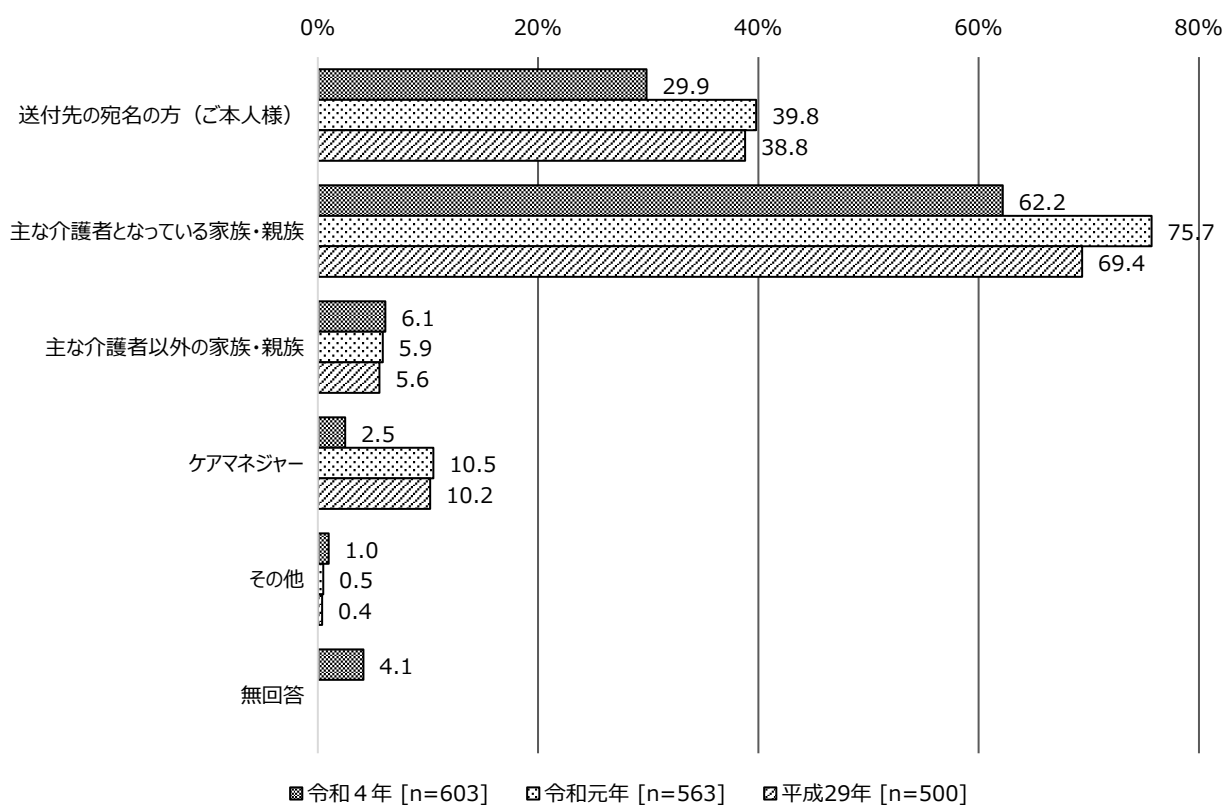
(1) 調査票の回答者

【A票の回答を行った方は、どなたですか】（複数選択可）

調査票の回答者は、「主な介護者となっている家族・親族」が62.2%で最も多く、次いで「送付先の宛名の方（ご本人様）」（29.9%）、「主な介護者以外の家族・親族」（6.1%）となっています。

前回調査と比較すると、「主な介護者となっている家族・親族」は13.5ポイント、「送付先の宛名の方（ご本人様）」は9.9ポイント減少しています。

図表：調査票の回答者〔複数回答〕



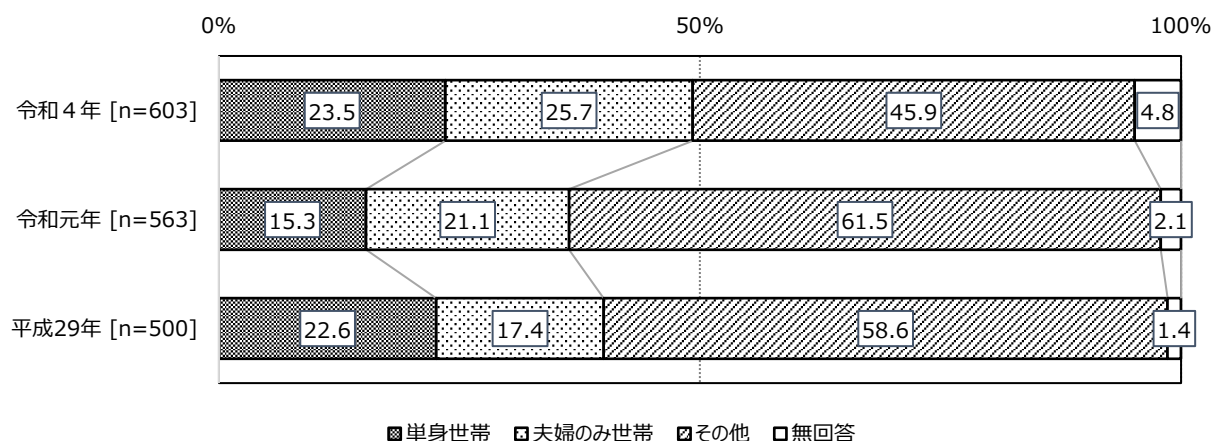
(2) 世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

世帯類型は、「夫婦のみ世帯」が 25.7%、「単身世帯」が 23.5%となっています。また、「その他」は 45.9%となっています。

前回調査と比較すると、「夫婦のみ世帯」は 4.6 ポイント、「単身世帯」は 8.2 ポイント増加しています。

図表：世帯類型



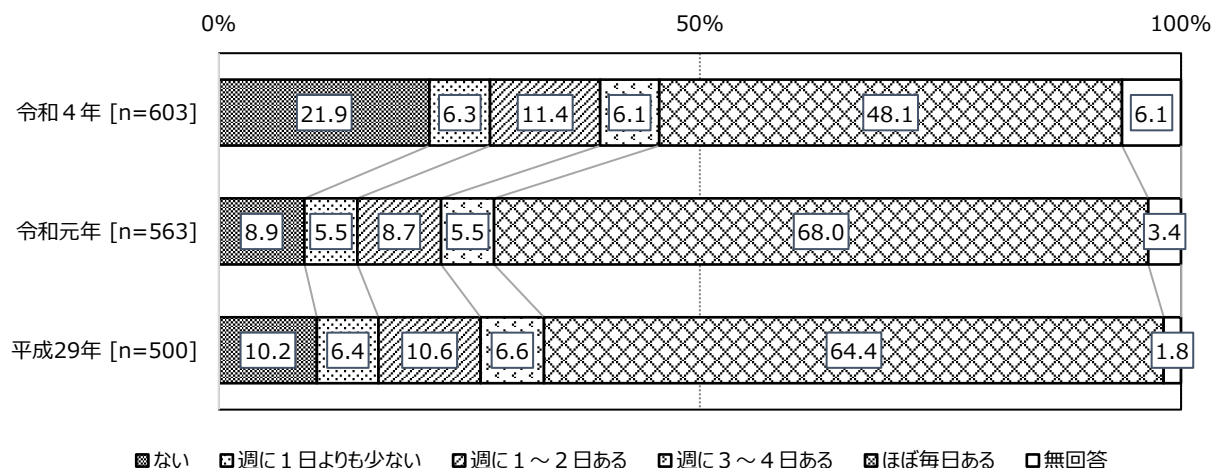
(3) 家族や親族の方からの介護の頻度

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

家族や親族の方からの介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」が 48.1%で最も多く、次いで「ない」(21.9%)、「週に1～2日ある」(11.4%) となっています。

前回調査と比較すると、「ほぼ毎日ある」は 19.9 ポイント減少、「ない」は 13 ポイント増加しています。

図表：家族や親族の方からの介護の頻度



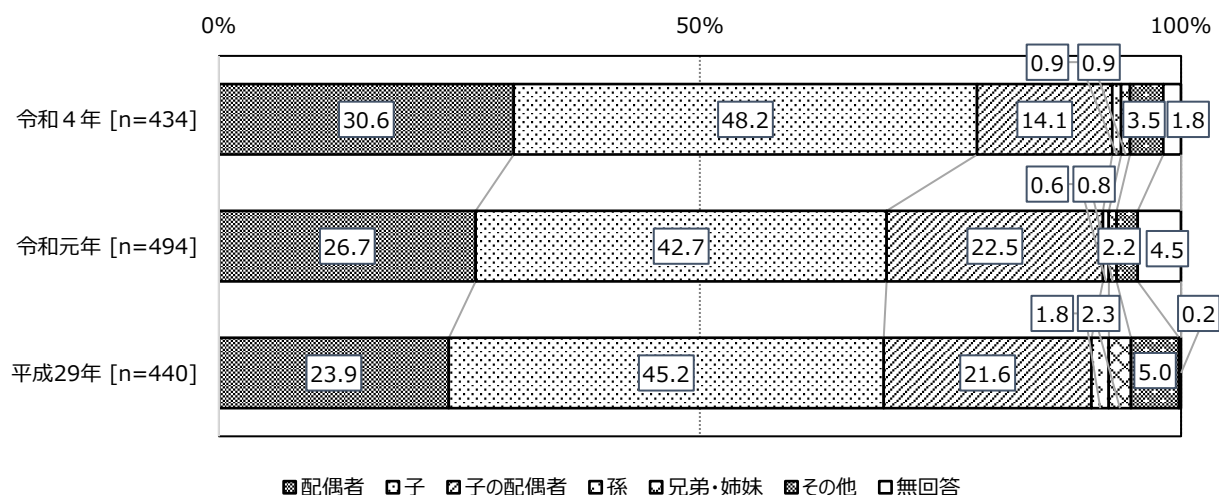
(4) 主な介護者

問3 主な介護者の方は、どなたですか。(1つを選択)

主な介護者は、「子」が48.2%で最も多く、次いで「配偶者」(30.6%)、「子の配偶者」(14.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「子」は5.5ポイント、「配偶者」は3.9ポイント増加しています。

図表：主な介護者

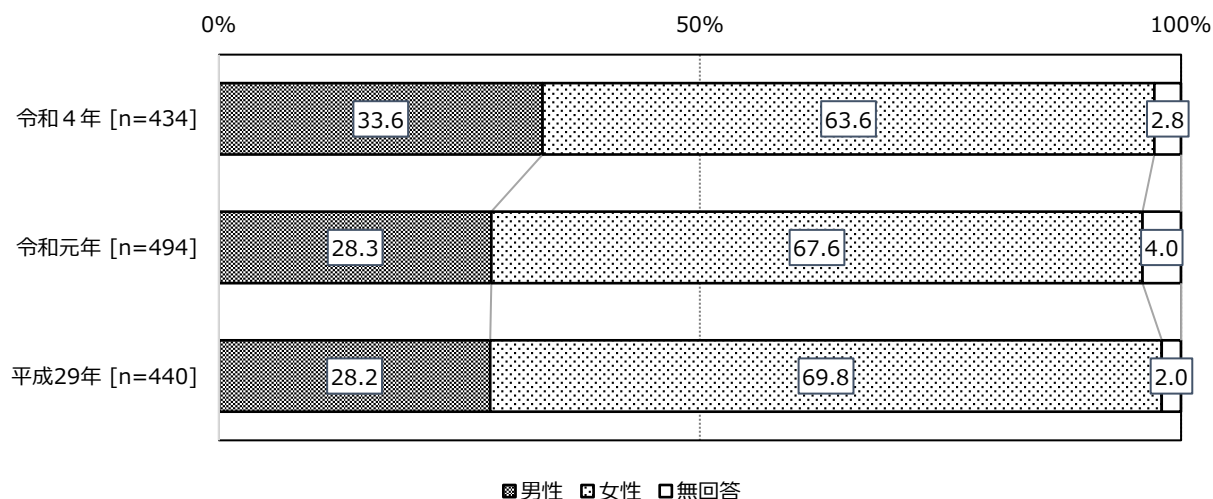


(5) 主な介護者の性別

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の性別は、「女性」が63.6%、「男性」が33.6%となっています。
前回調査と比較すると、「女性」は4.0ポイント減少、「男性」は5.3ポイント増加しています。

図表：主な介護者の性別



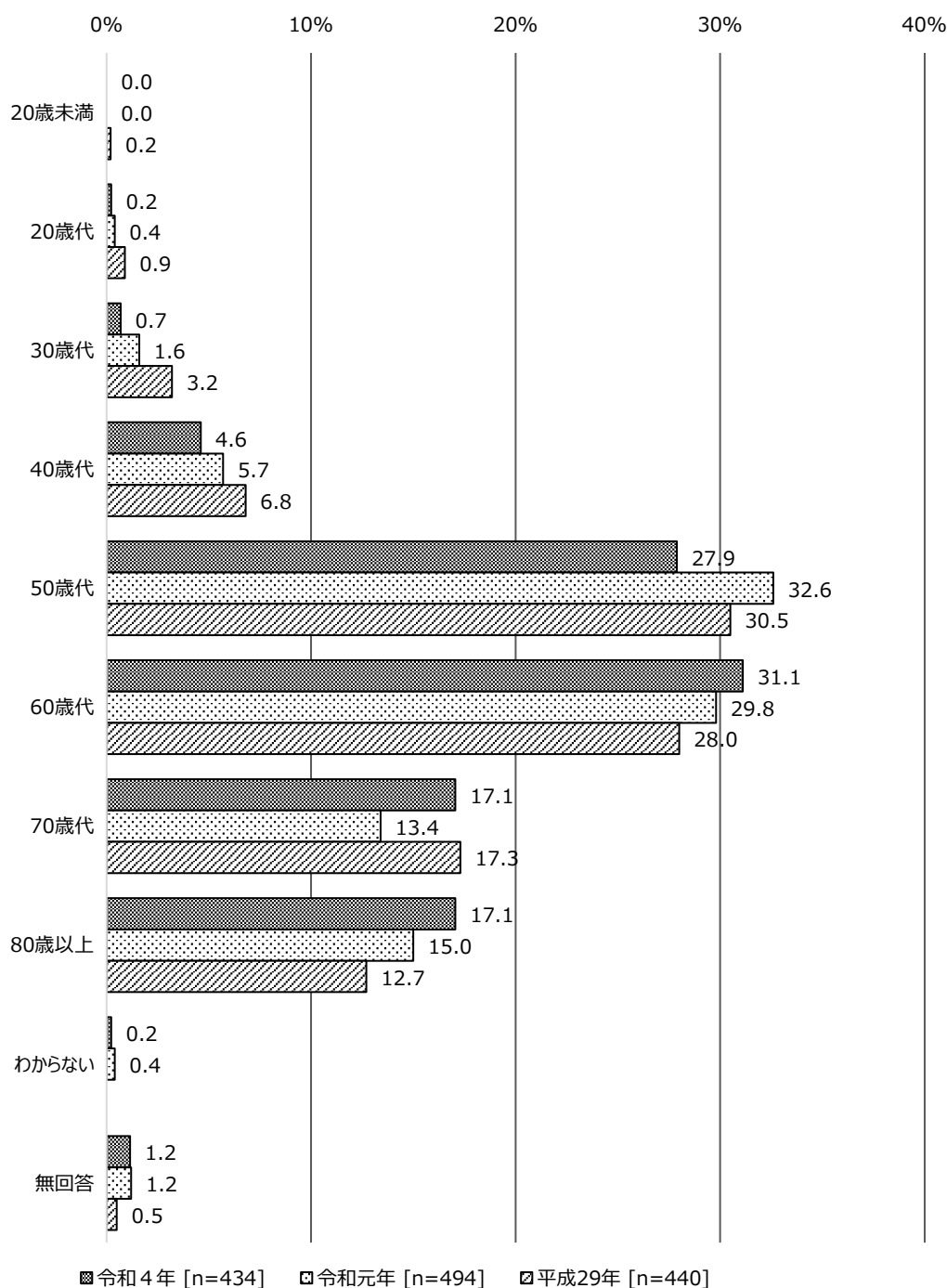
(6) 主な介護者の年齢

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の年齢は、「60 歳代」が 31.1%で最も多く、次いで「50 歳代」(27.9%)、「70 歳代」(17.1%) となっています。

前回調査と比較すると、「60 歳代」は 1.3 ポイント増加、「50 歳代」は 4.7 ポイント減少しています。

図表：主な介護者の年齢



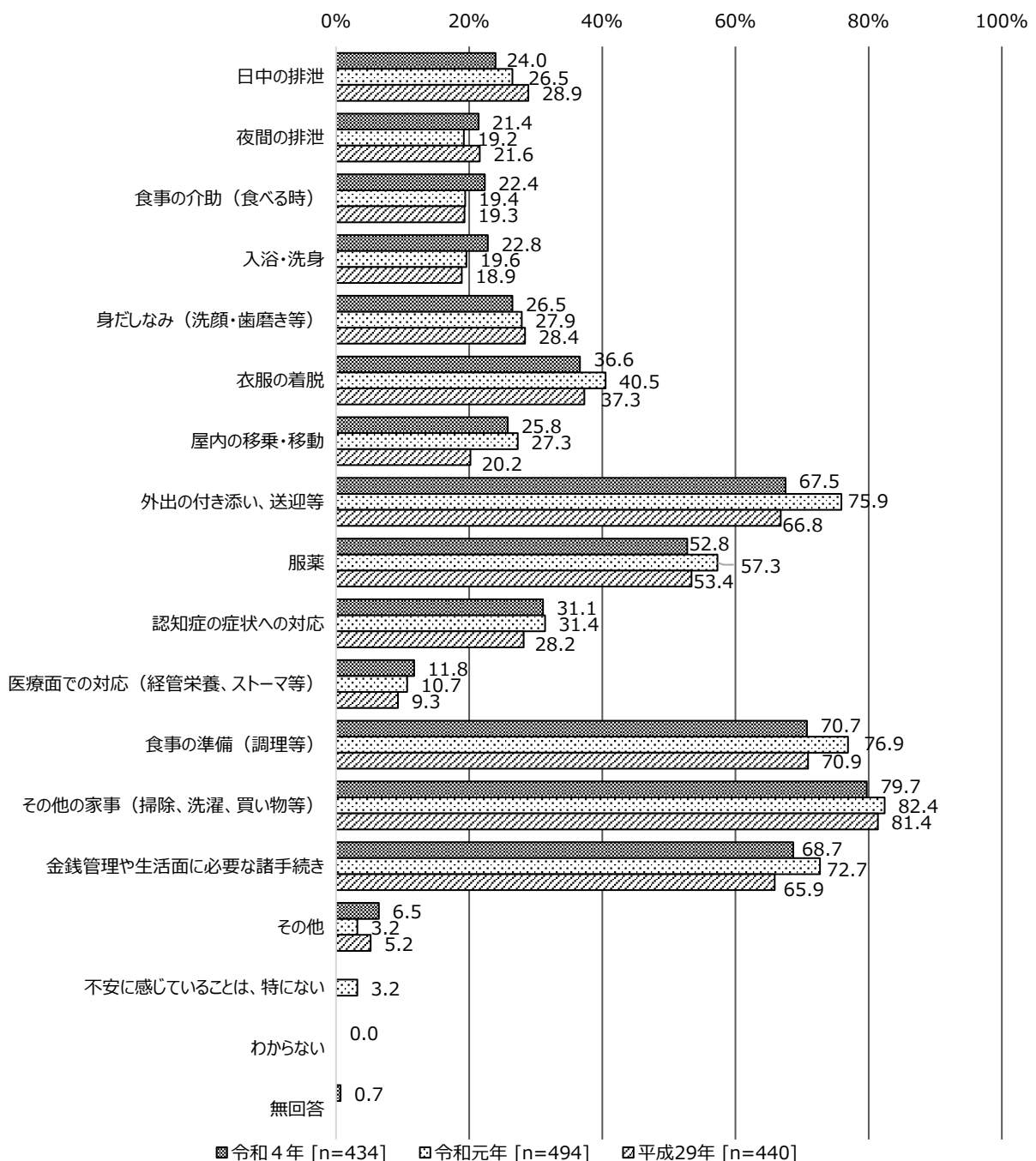
(7) 主な介護者が行っている介護等

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(複数選択可)

主な介護者が行っている介護等は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が79.7%で最も多く、次いで「食事の準備（調理等）」(70.7%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(68.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」は2.7ポイント、「食事の準備（調理等）」は6.2ポイント減少しています。

図表：主な介護者が行っている介護等〔複数回答〕



(8) 介護のために仕事を辞めた家族・親族

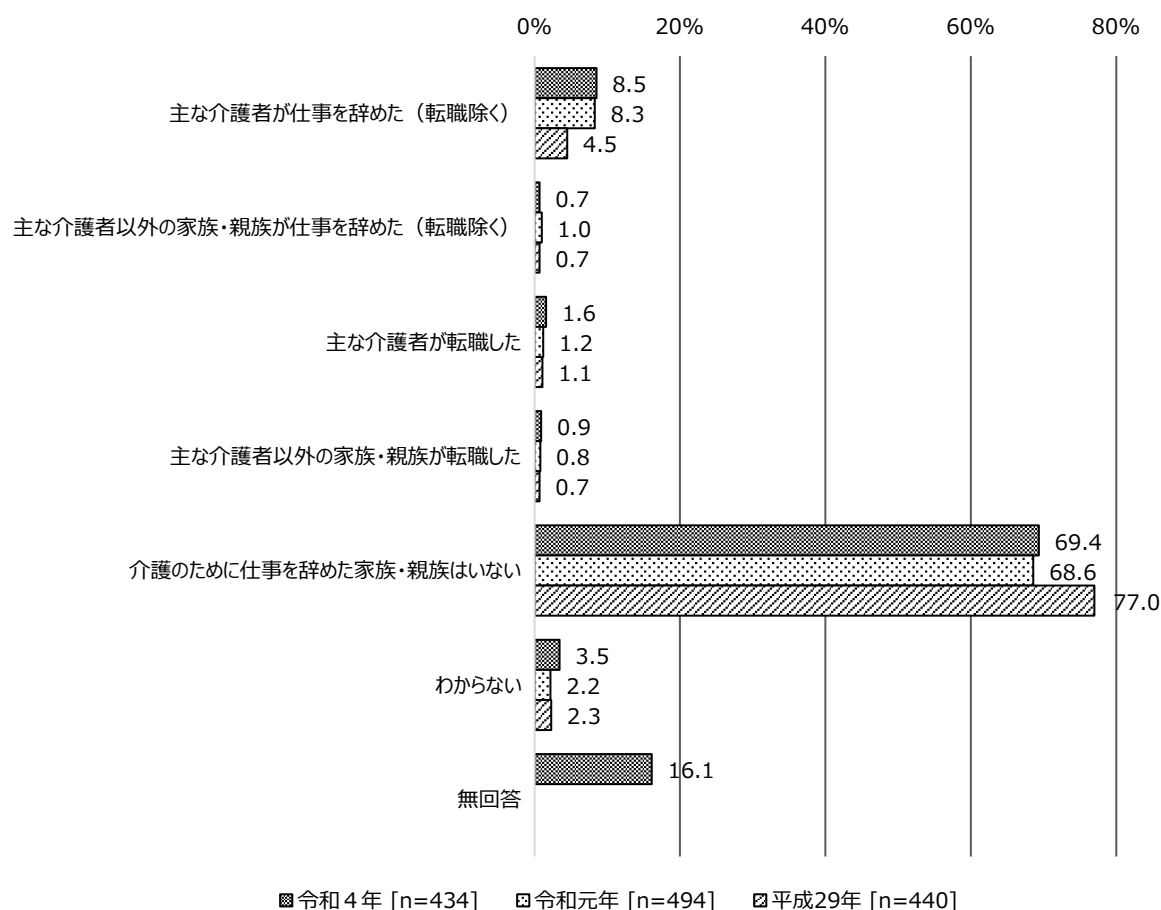
問7 ご家族やご親族の中で、ご本人様の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方※はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)
(複数選択可)

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

介護のために仕事を辞めた家族・親族は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が69.4%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(8.5%)、「わからない」(3.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は0.8ポイント、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」は0.2ポイント増加しています。

図表：介護のために仕事を辞めた家族・親族〔複数回答〕



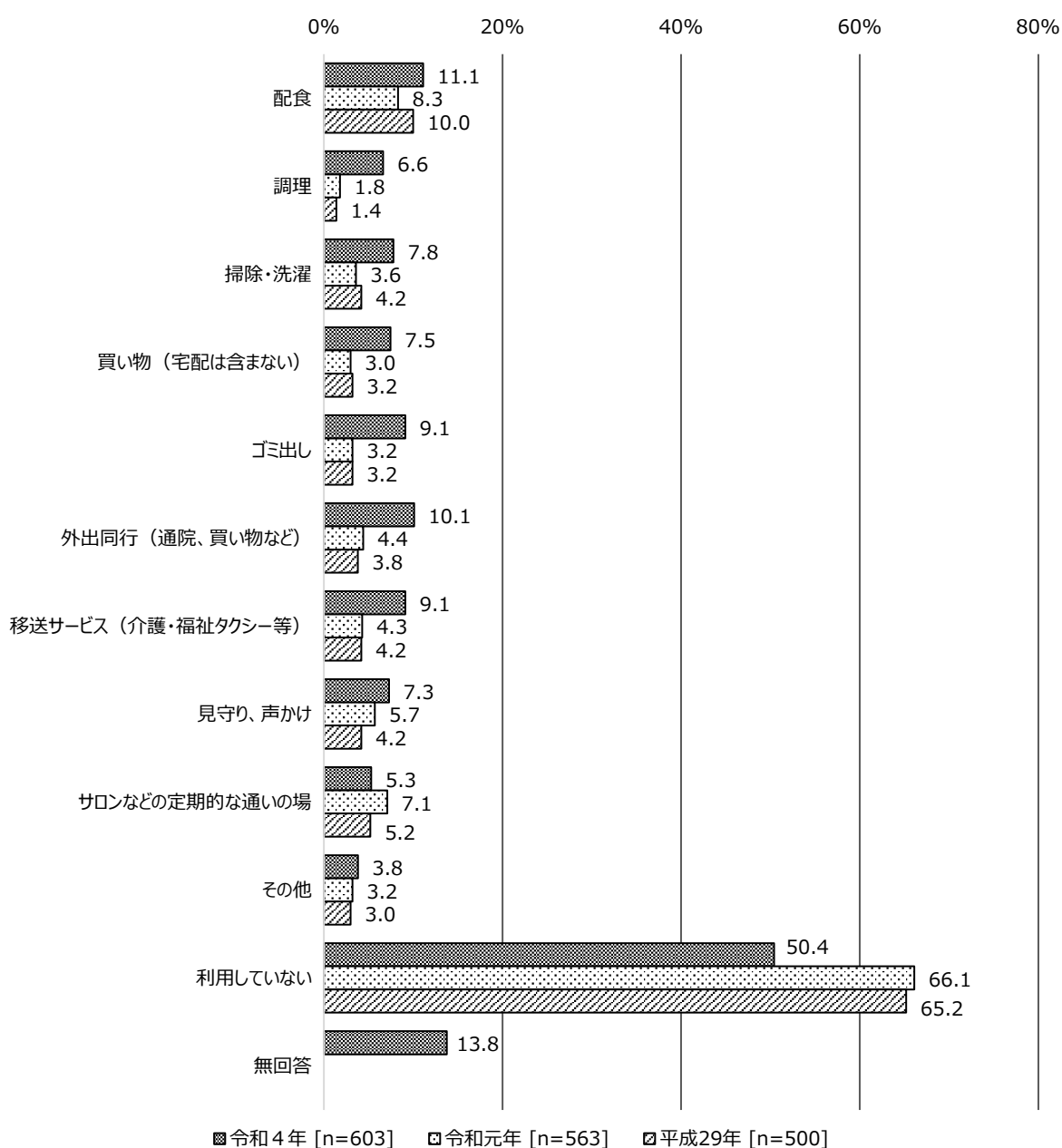
(9) 利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス

問8 現在、ご本人様が利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(複数選択可)

利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、「利用していない」が50.4%で最も多く、次いで「配食」(11.1%)、「外出同行(通院、買い物など)」(10.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「利用していない」は15.7ポイント減少、「配食」は2.8ポイント増加しています。

図表：利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス〔複数回答〕



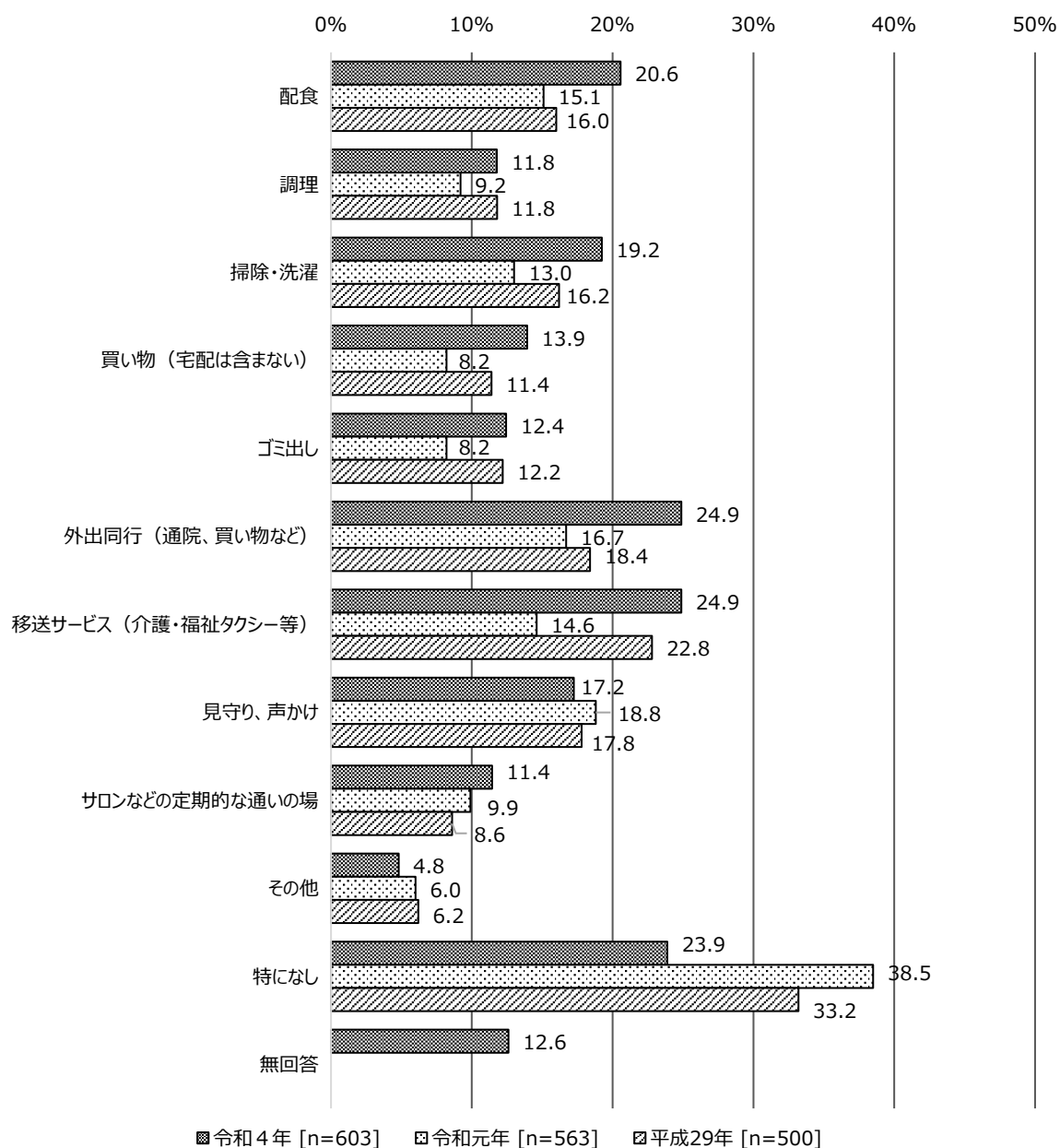
(10) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

問9 今後の在宅生活の継続にご本人様が必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（複数選択可）

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「外出同行（通院、買い物など）」が24.9%で最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（24.9%）、「特になし」（23.9%）となっています。

前回調査と比較すると、「外出同行（通院、買い物など）」は8.2ポイント、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」は10.3ポイント増加しています。

図表：今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス〔複数回答〕



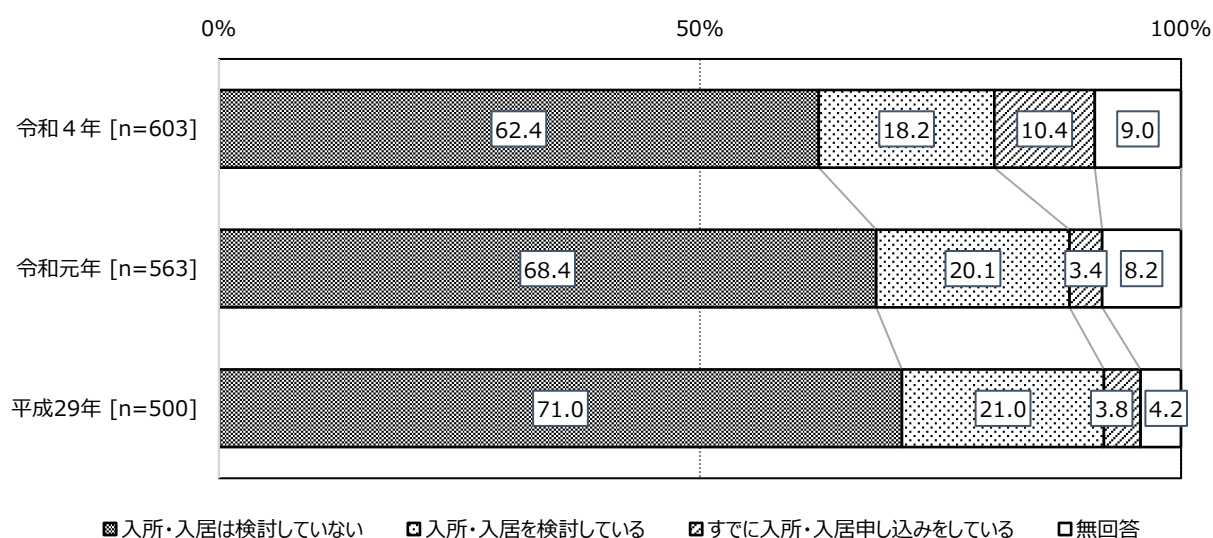
(11) 施設等への入所・入居の検討状況

問 10 現時点での、ご本人様の施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。
(1つを選択)

施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が62.4%で最も多く、次いで「入所・入居を検討している」(18.2%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(10.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「入所・入居は検討していない」は6.0ポイント、「入所・入居を検討している」は1.9ポイント減少しています。

図表：施設等への入所・入居の検討状況



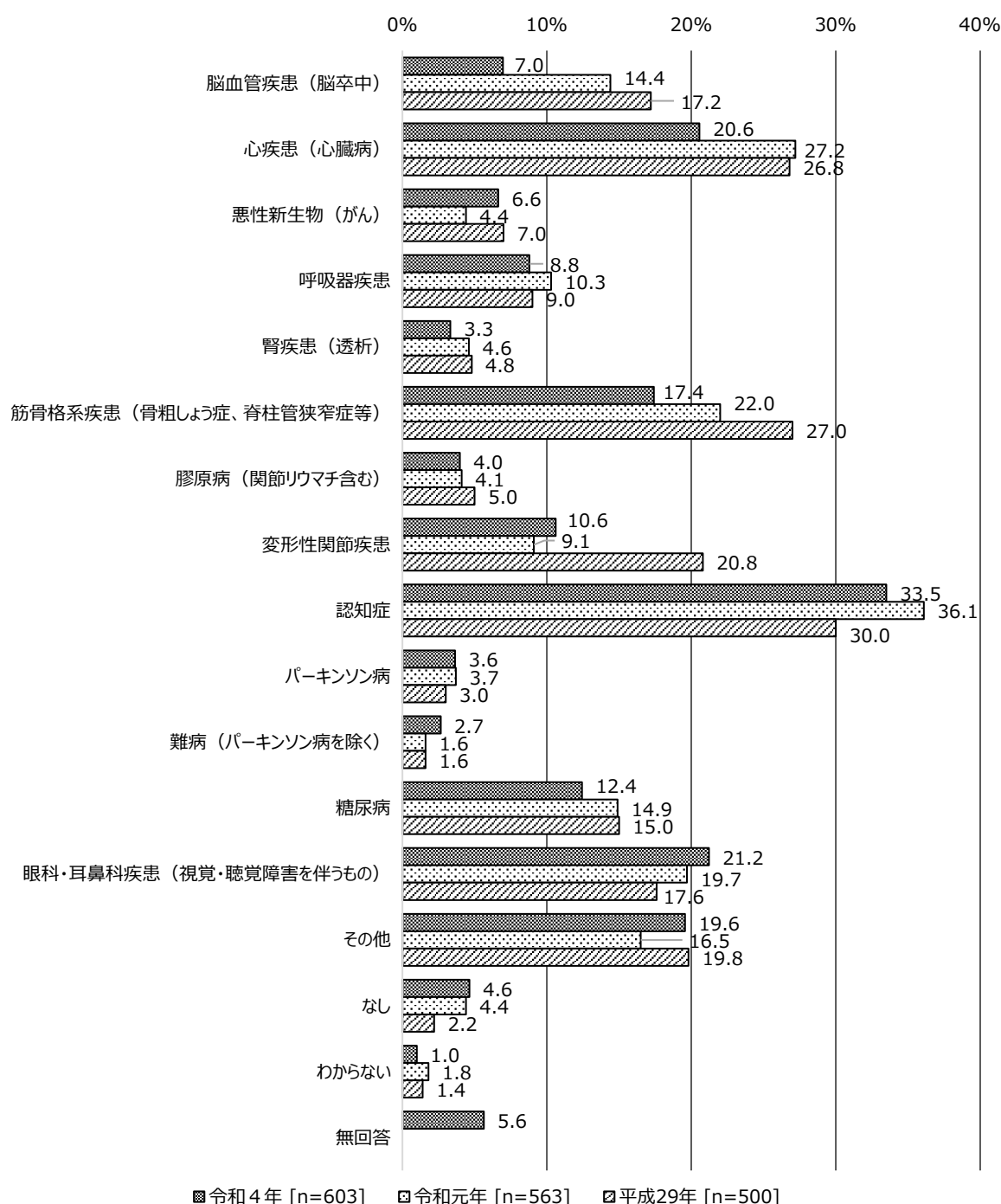
(12) 現在抱えている傷病

問 11 ご本人様が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。（複数選択可）

現在抱えている傷病は、「認知症」が 33.5%で最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」（21.2%）、「心疾患（心臓病）」（20.6%）となっています。

前回調査と比較すると、「認知症」は 2.6 ポイント減少、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」は 1.5 ポイント増加しています。

図表：現在抱えている傷病〔複数回答〕

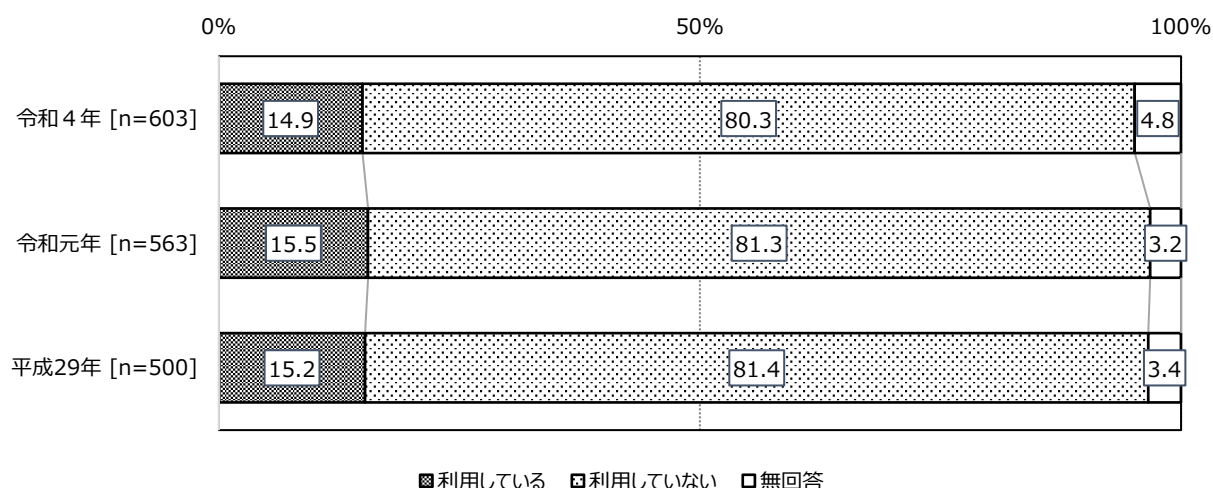


(13) 訪問診療の利用状況

問 12 ご本人様は、現在、訪問診療を利用していますか。（1つを選択）

訪問診療の利用状況は、「利用していない」が80.3%、「利用している」が14.9%となっています。
 前回調査と比較すると、「利用していない」は1.0ポイント、「利用している」は0.6ポイント減少しています。

図表：訪問診療の利用状況



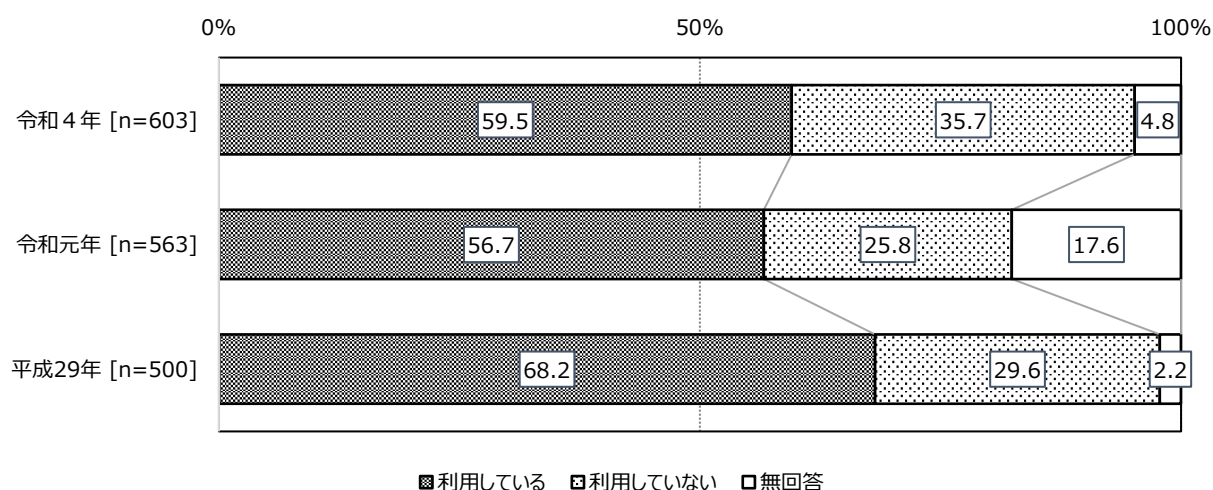
(14) 介護保険サービスの利用状況

問 13 ご本人様は、現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。（1つを選択）

介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が59.5%、「利用していない」が35.7%となっています。

前回調査と比較すると、「利用している」は2.8ポイント、「利用していない」は9.9ポイント増加しています。

図表：介護保険サービスの利用状況



(15) 介護保険サービスを利用していない理由

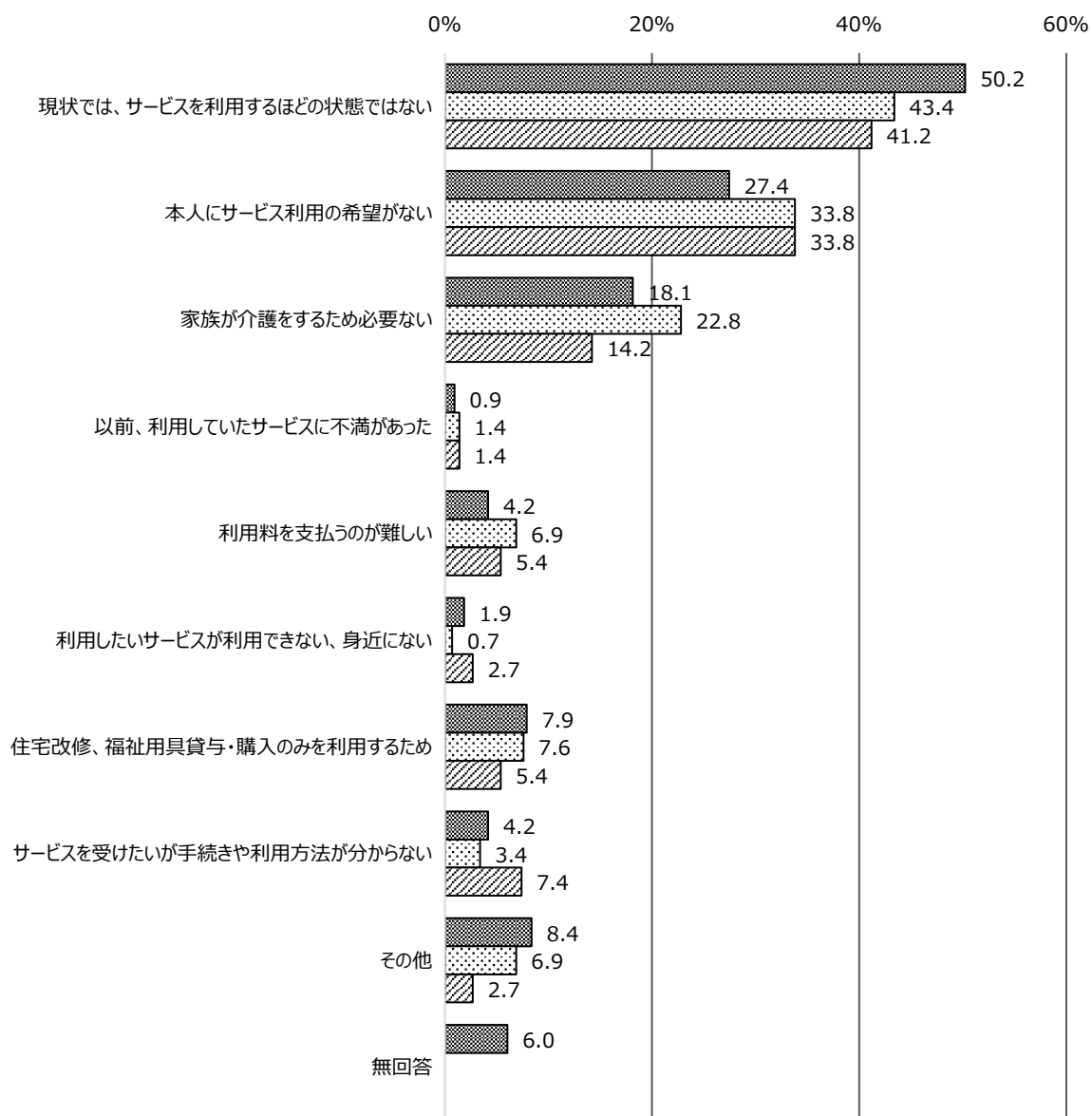
問13で「2.」を回答した場合は、問14も回答してください。

問14 ご本人様が介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。（複数選択可）

介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が50.2%で最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」（27.4%）、「家族が介護をするため必要ない」（18.1%）となっています。

前回調査と比較すると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」は6.8ポイント増加、「本人にサービス利用の希望がない」は6.4ポイント減少しています。

図表：介護保険サービスを利用していない理由〔複数回答〕



■ 令和4年 [n=215] ■ 令和元年 [n=145] ■ 平成29年 [n=148]

2 B票 主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

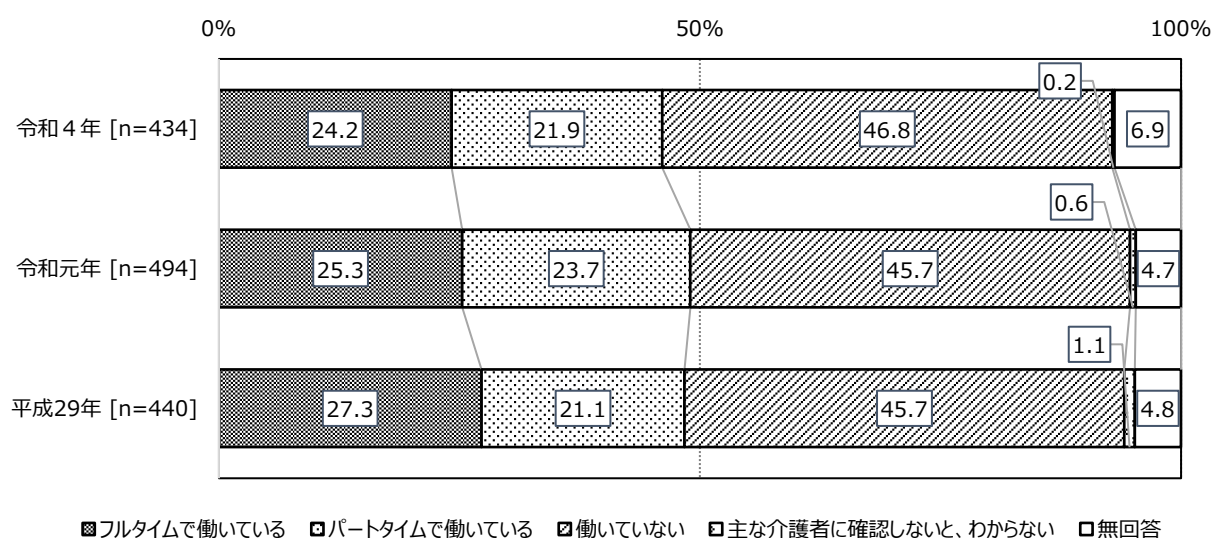
(1) 主な介護者の現在の勤務形態

問 15 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が46.8%で最も多く、次いで「フルタイムで働いている」(24.2%)、「パートタイムで働いている」(21.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「働いていない」は1.1ポイント増加、「フルタイムで働いている」は1.1ポイント減少しています。

図表：主な介護者の現在の勤務形態



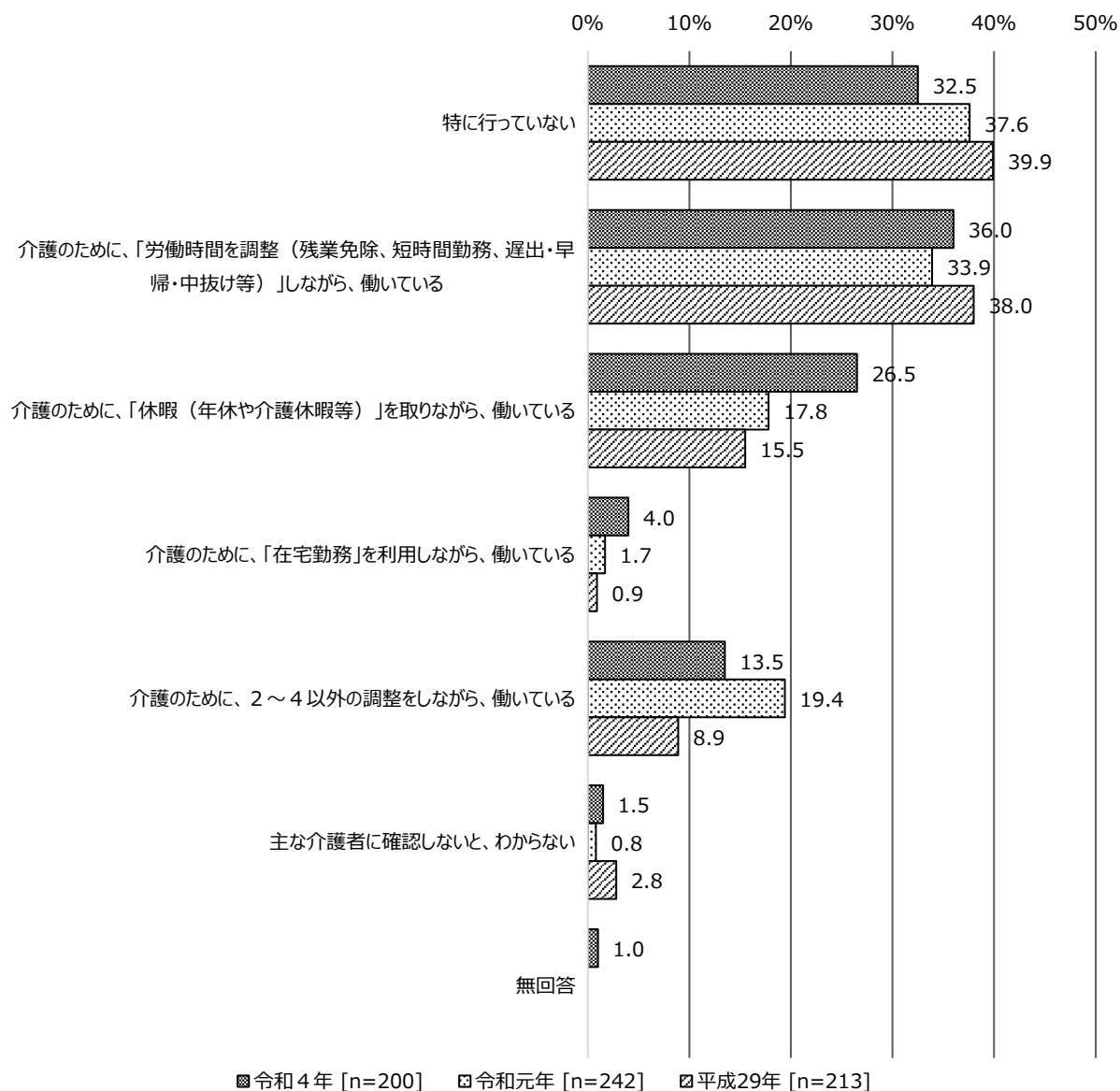
(2) 介護のためにやっている働き方の調整等

問 16 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。(複数選択可)

介護のためにやっている働き方の調整等は、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 36.0%で最も多く、次いで「特に行っていない」(32.5%)、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」(26.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」は 2.1 ポイント増加、「特に行っていない」は 5.1 ポイント減少しています。

図表：介護のためにやっている働き方の調整等〔複数回答〕



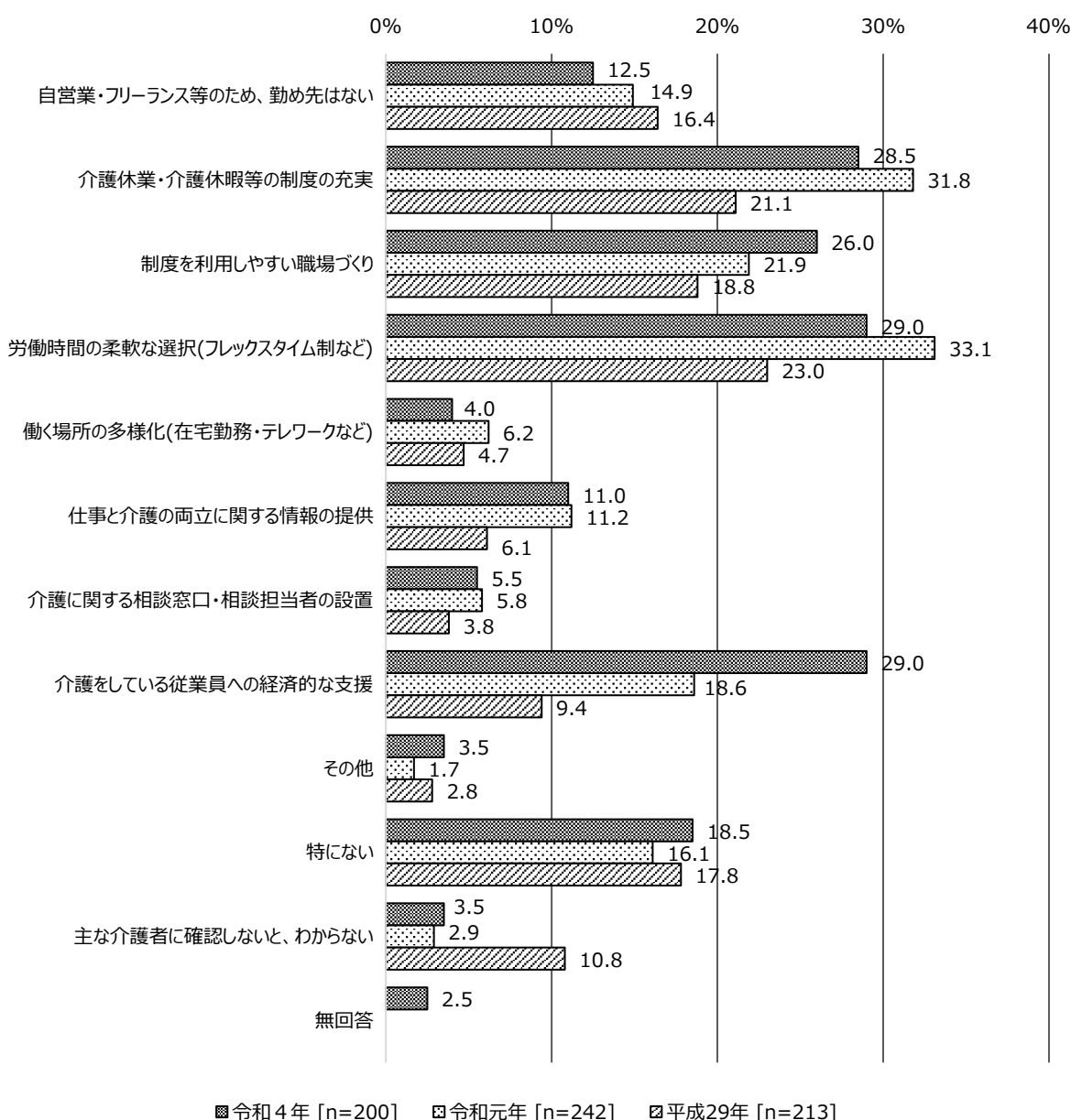
(3) 仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援

問 17 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(3つまで選択可)

仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援は、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」と、「介護をしている従業員への経済的な支援」がともに 29.0%で最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(28.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」は 4.1 ポイント減少、「介護をしている従業員への経済的な支援」は 10.4 ポイント増加しています。

図表：仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援〔複数回答〕



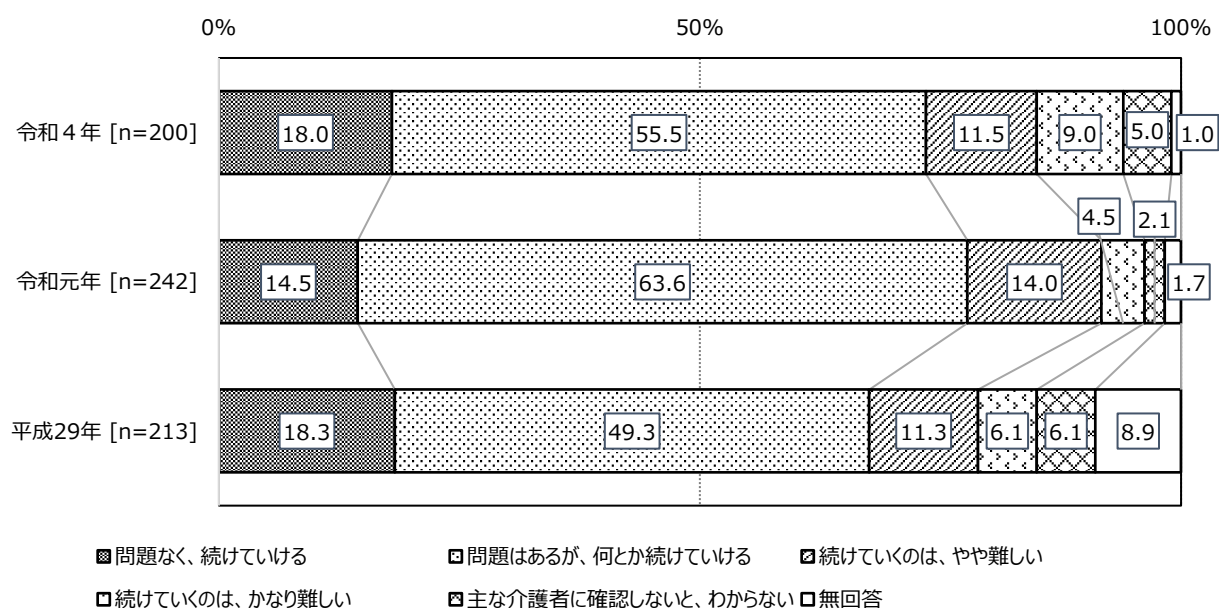
(4) 今後も働きながら介護を続けていけそうか

問 18 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つを選択)

今後も働きながら介護を続けていけそうかは、「問題はあるが、何とか続けていける」が 55.5%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(18.0%)、「続けていくのは、やや難しい」(11.5%)となっています。

前回調査と比較すると、「問題はあるが、何とか続けていける」は 8.1 ポイント減少、「問題なく、続けていける」は 3.5 ポイント増加しています。

図表：今後も働きながら介護を続けていけそうか



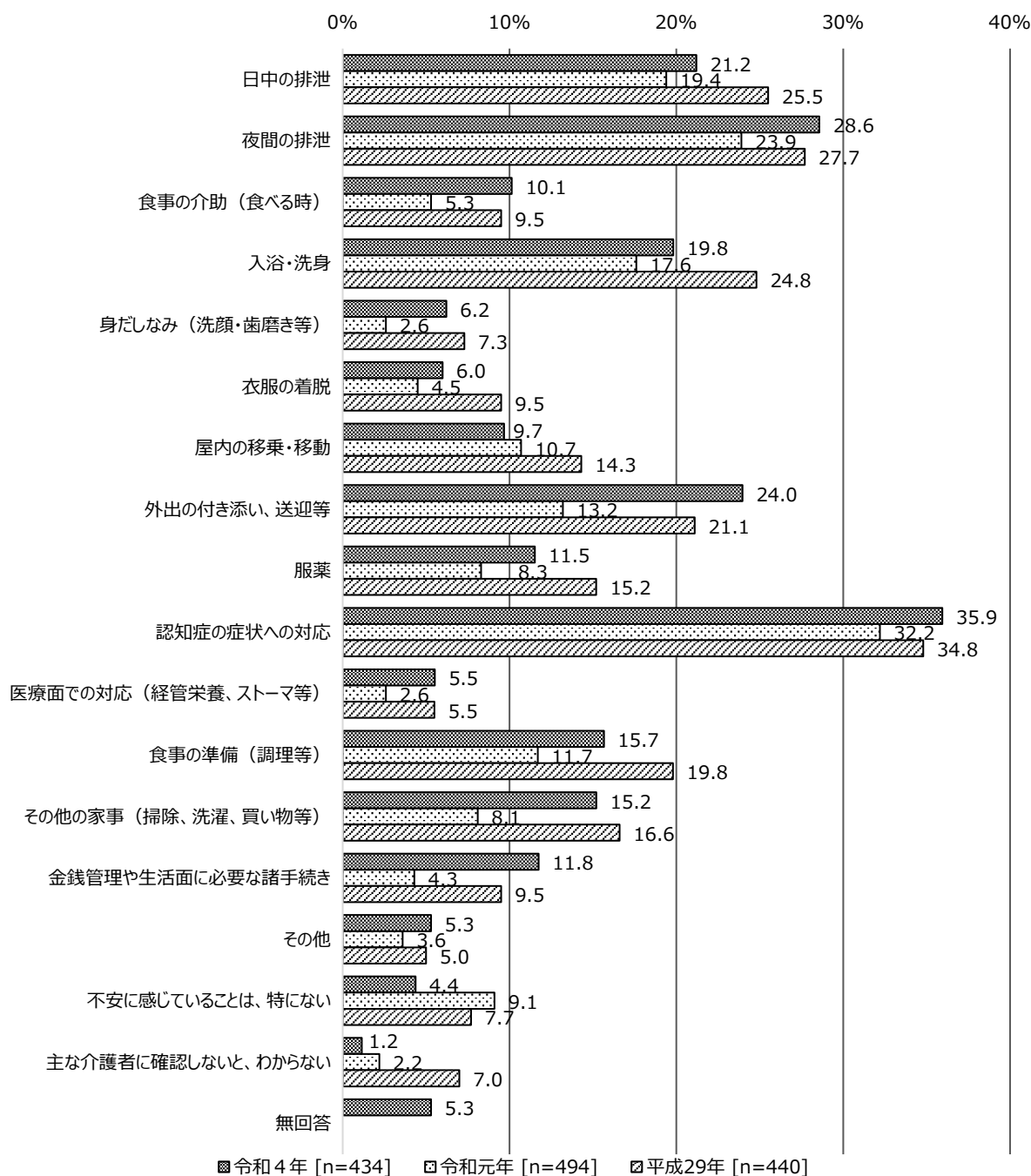
(5) 主な介護者が不安に感じる介護等

問 19 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

主な介護者が不安に感じる介護等は、「認知症の症状への対応」が 35.9%で最も多く、次いで「夜間の排泄」(28.6%)、「外出の付き添い、送迎等」(24.0%) となっています。

前回調査と比較すると、「認知症の症状への対応」は 3.7 ポイント、「夜間の排泄」は 4.7 ポイント増加しています。

図表：主な介護者が不安に感じる介護等〔複数回答〕



3 C票 高齢者保健福祉の推進について主な介護者様にご回答・ご記入頂く項目

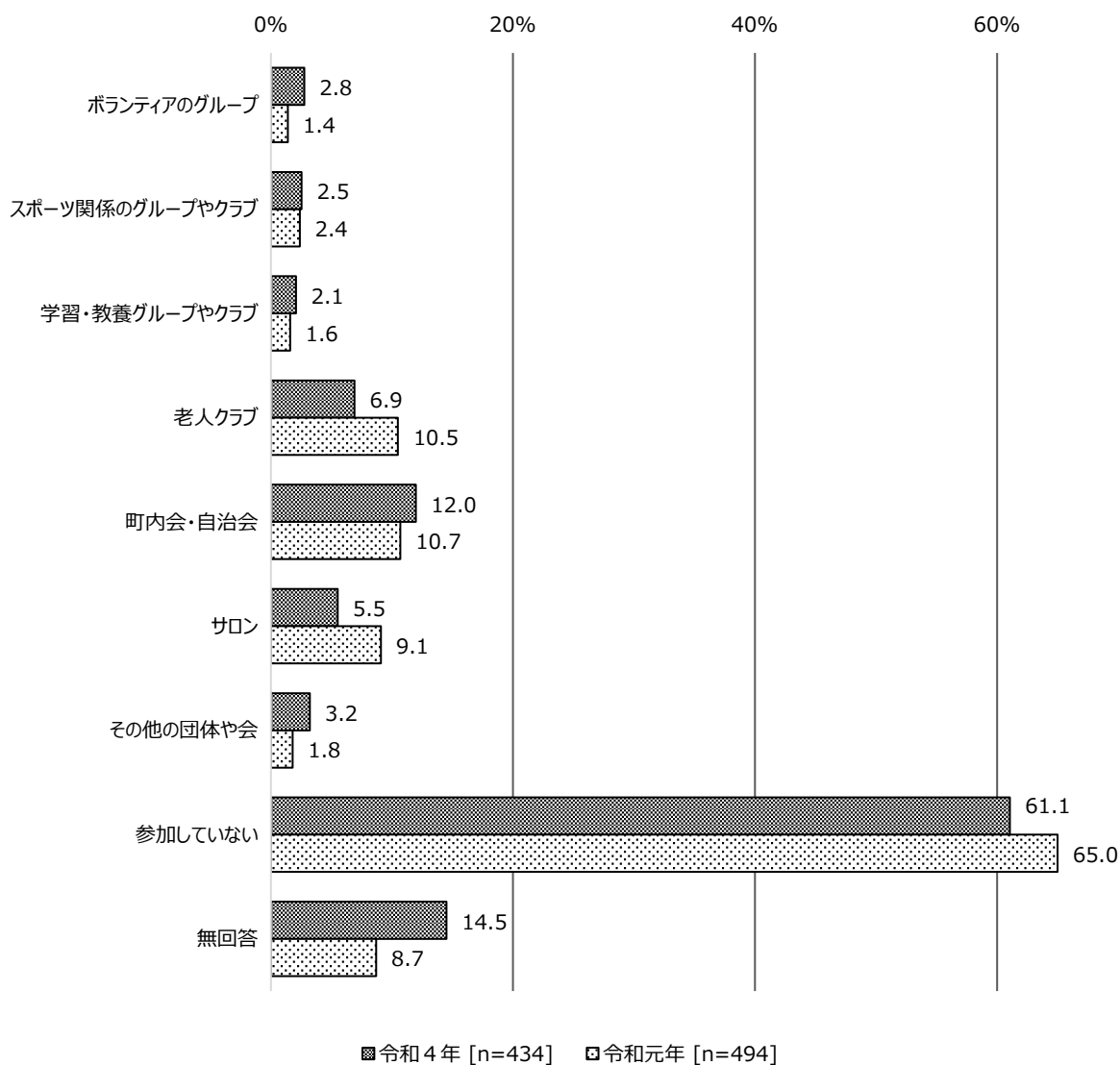
(1) 会・グループ等への参加状況

問 20 ご本人様は、次のような会・グループ等に参加されていますか。
(あてはまるものすべてに○)

会・グループ等への参加状況は、「参加していない」が61.1%で最も多く、次いで「町内会・自治会」(12.0%)、「老人クラブ」(6.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加していない」は3.9ポイント減少、「町内会・自治会」は1.3ポイント増加しています。

図表：会・グループ等への参加状況〔複数回答〕



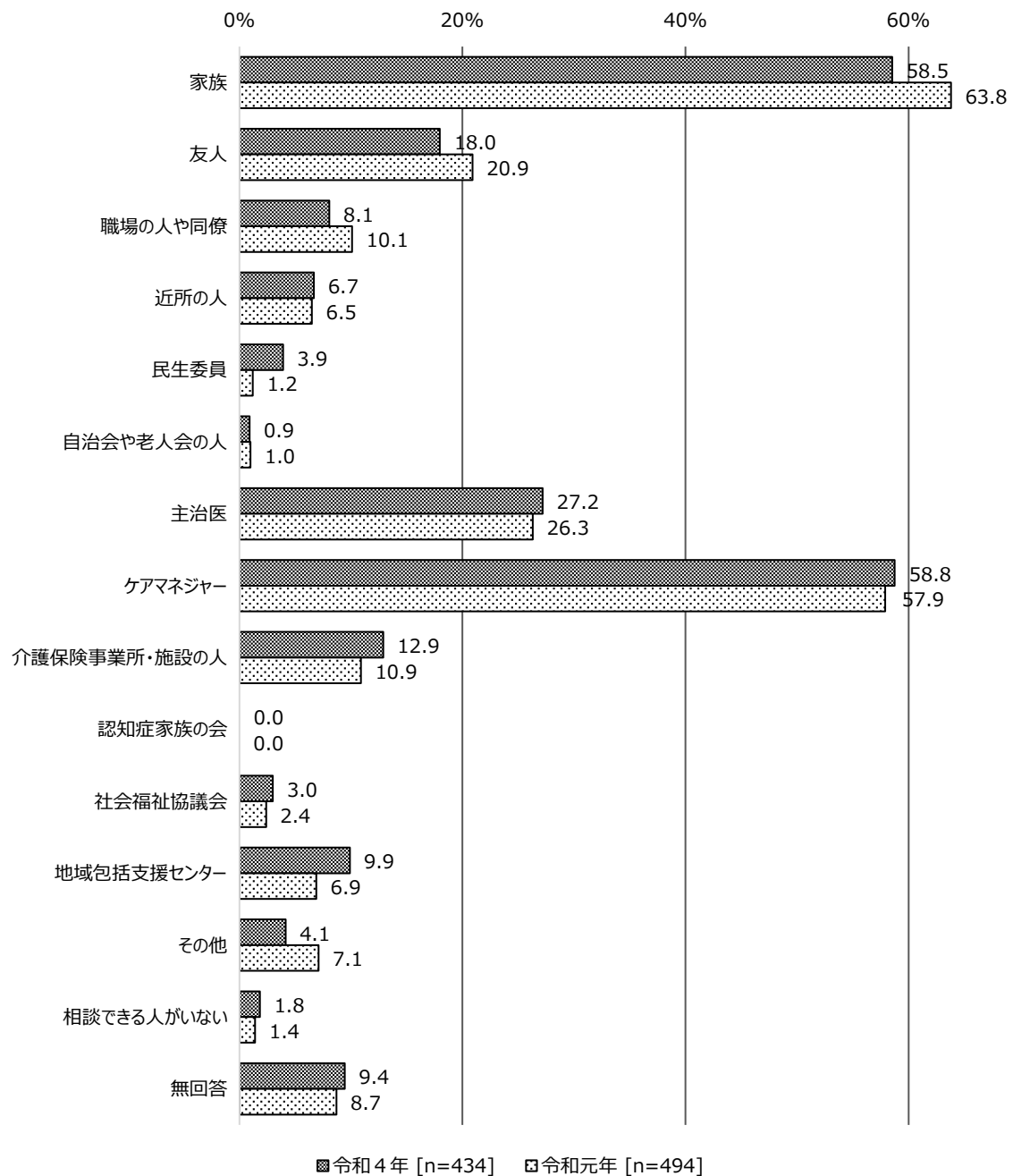
(2) 主な介護者が介護の悩みを相談できる人

問 21 主な介護者の方が介護の悩みを相談できる人は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

主な介護者が介護の悩みを相談できる人は、「ケアマネジャー」が 58.8%で最も多く、次いで「家族」(58.5%)、「主治医」(27.2%) となっています。

前回調査と比較すると、「ケアマネジャー」は 0.9 ポイント増加、「家族」は 5.3 ポイント減少しています。

図表：主な介護者が介護の悩みを相談できる人〔複数回答〕



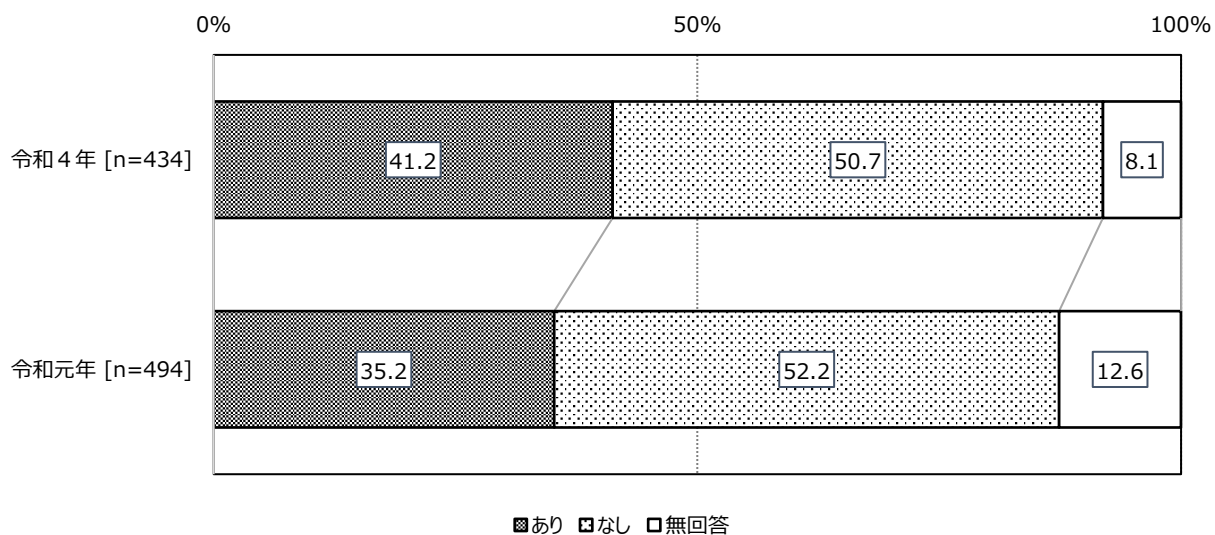
(3) 認知症の診断

問 22 ご本人様は、認知症の診断を受けておられますか。(1つに○)

認知症の診断は、「なし」が 50.7%、「あり」が 41.2%となっています。

前回調査と比較すると、「なし」は 1.5 ポイント減少、「あり」6.0. ポイント増加しています。

図表：認知症の診断



(4) 認知症の診断を受けたきっかけ

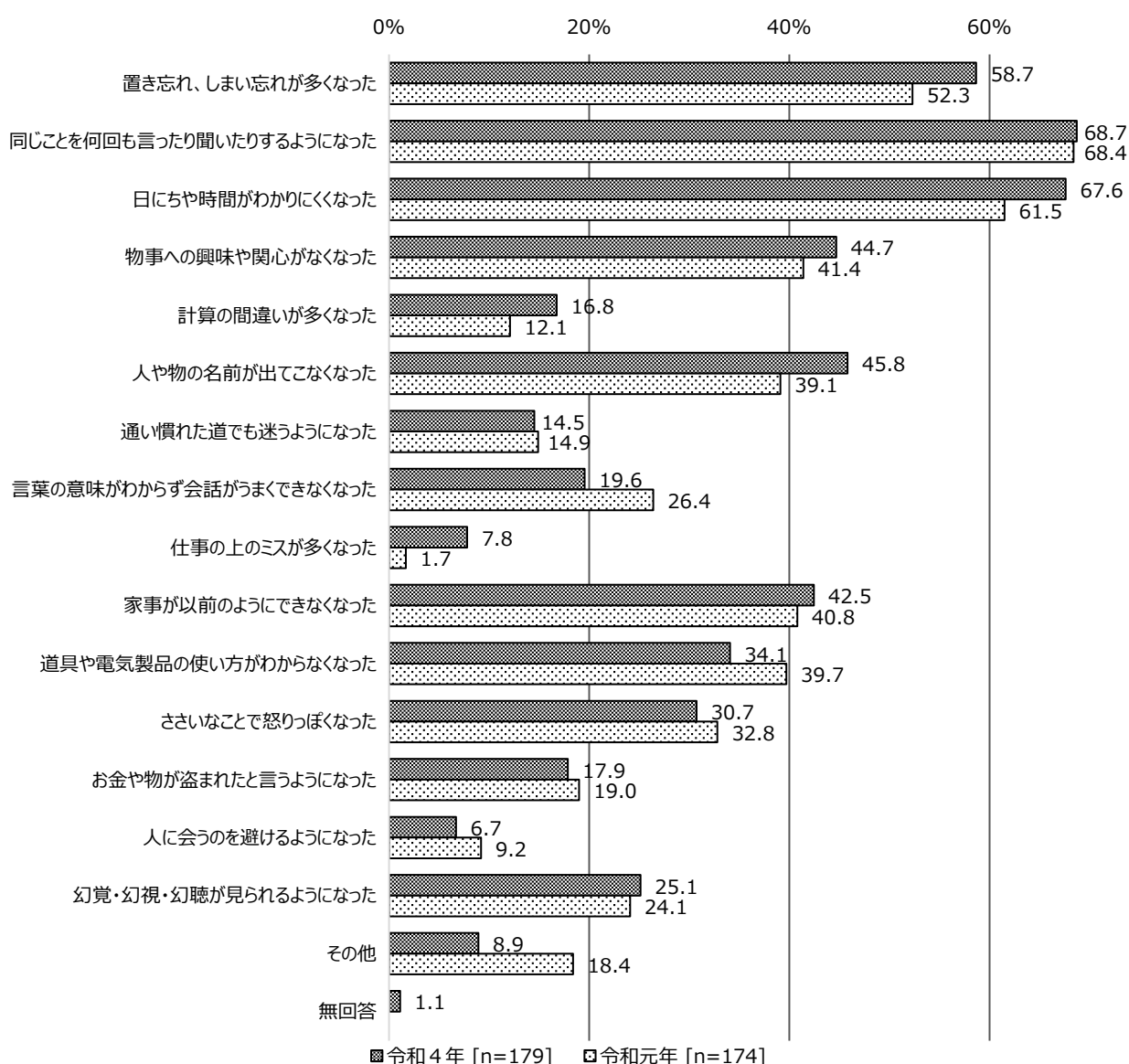
問 22 で「1.」と答えた方におうかがいします。

問 23 どのようなご本人様の変化（認知症の症状）がきっかけで相談（または受診）しましたか。（あてはまるものすべてに○）

認知症の診断を受けたきっかけは、「同じことを何回も言ったり聞いたりするようになった」が68.7%で最も多く、次いで「日にちや時間がわかりにくくなった」(67.6%)、「置き忘れ、しまい忘れが多くなった」(58.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「同じことを何回も言ったり聞いたりするようになった」0.3ポイント、「日にちや時間がわかりにくくなった」6.1ポイント増加しています。

図表：認知症の診断を受けたきっかけ〔複数回答〕



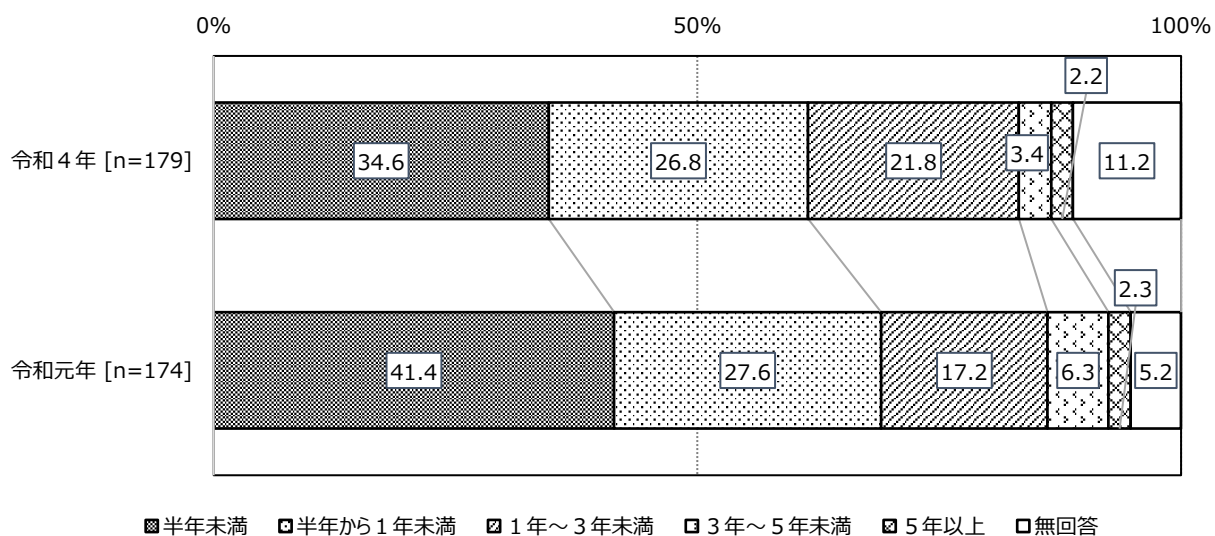
(5) 認知症の症状に気づいてから医療機関を受診するまでの期間

問 24 ご本人様の変化（認知症の症状）に気づいてから医療機関を受診するまでにかかった期間はどのくらいですか。（いずれか1つに○）

認知症の症状に気づいてから医療機関を受診するまでの期間は、「半年未満」が34.6%で最も多く、次いで「半年から1年未満」（26.8%）、「1年～3年未満」（21.8%）となっています。

前回調査と比較すると、「半年未満」6.8ポイント、「半年から1年未満」0.8ポイント減少しています。

図表：認知症の症状に気づいてから医療機関を受診するまでの期間



(6) 受診までに半年以上かかった主な理由

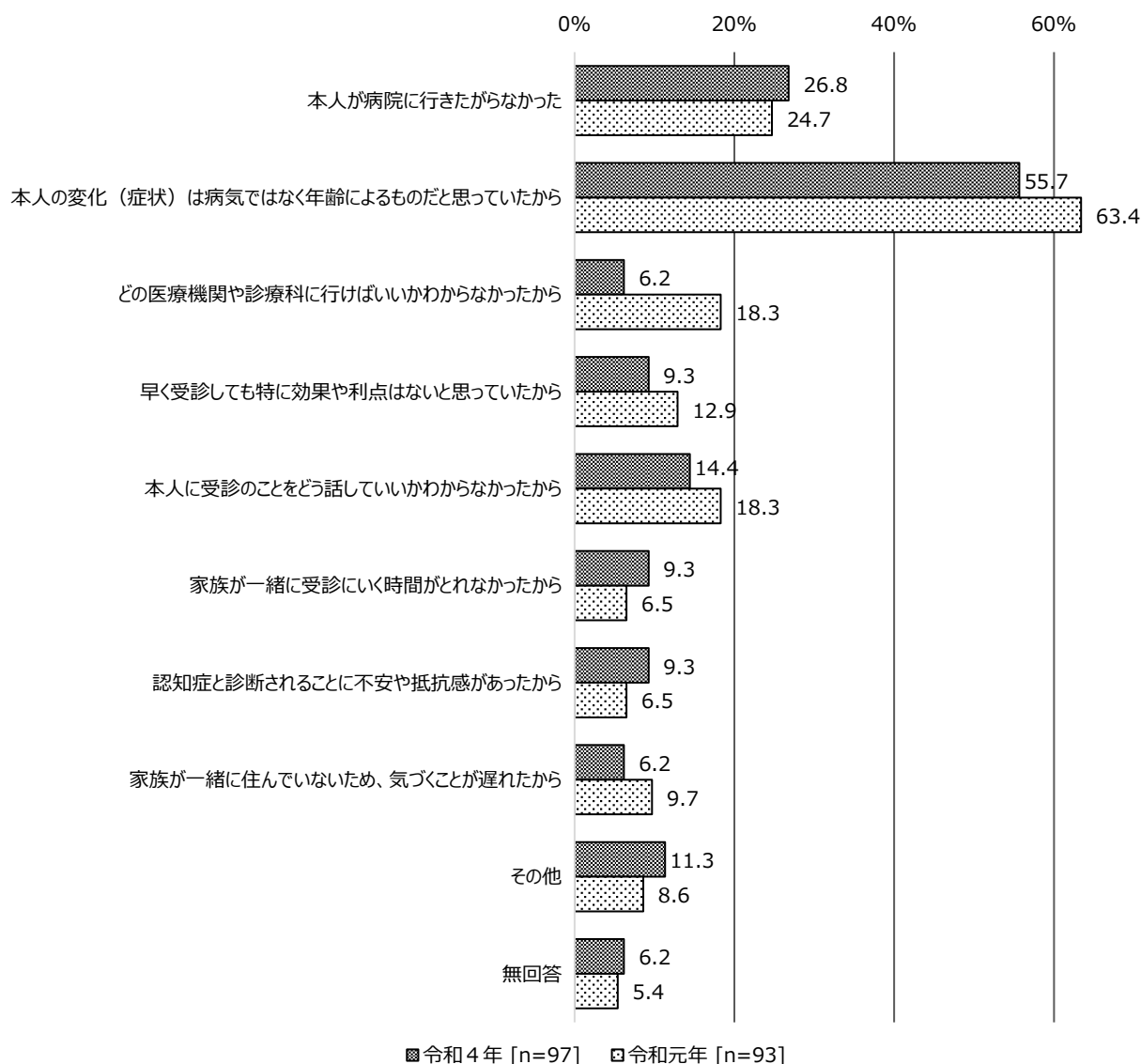
問 24 で「2.」～「5.」と答えた方におうかがいします

問 25 ご本人様の変化に気づいてから受診までに半年以上かかった主な理由は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

受診までに半年以上かかった主な理由は、「本人の変化（症状）は病気ではなく年齢によるものだと思っていたから」が 55.7%で最も多く、次いで「本人が病院に行きたがらなかった」(26.8%)、「本人に受診のことをどう話していいかわからなかったから」(14.4%) となっています。

前回調査と比較すると、「本人の変化（症状）は病気ではなく年齢によるものだと思っていたから」7.7 ポイント減少、「本人が病院に行きたがらなかった」2.1 ポイント増加しています。

図表：受診までに半年以上かかった主な理由〔複数回答〕



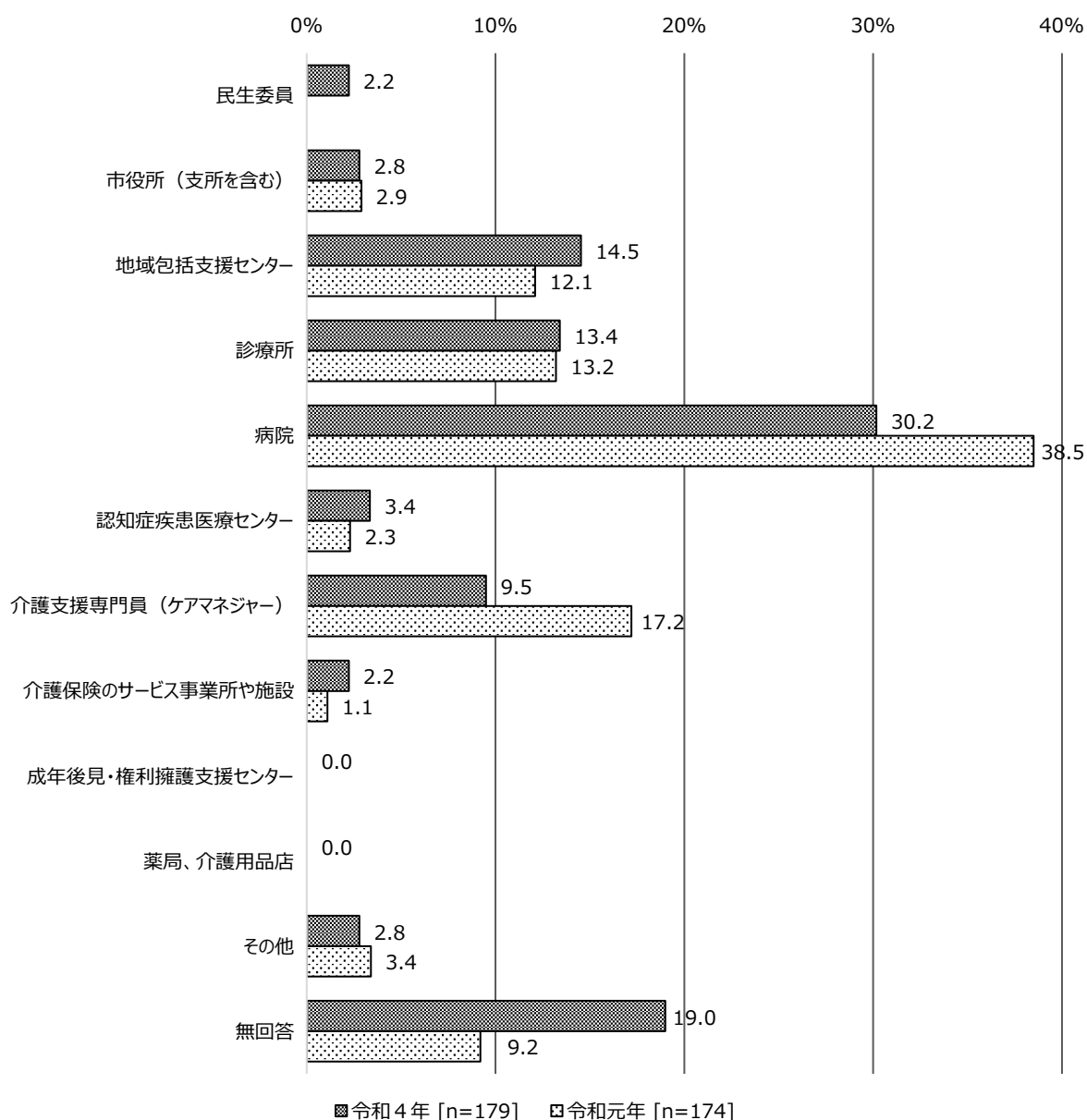
(7) 認知症の症状に気づいて、家族や知人以外で最初に相談（受診）したところ

問 26 ご本人様の変化（認知症の症状）に気づいて、家族や知人以外で最初に相談（受診）したところはどこですか。（主なところ1つに○）

認知症の症状に気づいて、家族や知人以外で最初に相談（受診）したところは、「病院」が30.2%で最も多く、次いで「地域包括支援センター」（14.5%）、「診療所」（13.4%）となっています。

前回調査と比較すると、「病院」8.3ポイント減少、「地域包括支援センター」2.4ポイント増加しています。

図表：認知症の症状に気づいて、家族や知人以外で最初に相談（受診）したところ



（注）令和4年の調査において回答項目に「民生委員」、「成年後見・権利擁護支援センター」、「薬局、介護用品店」を追加しています。

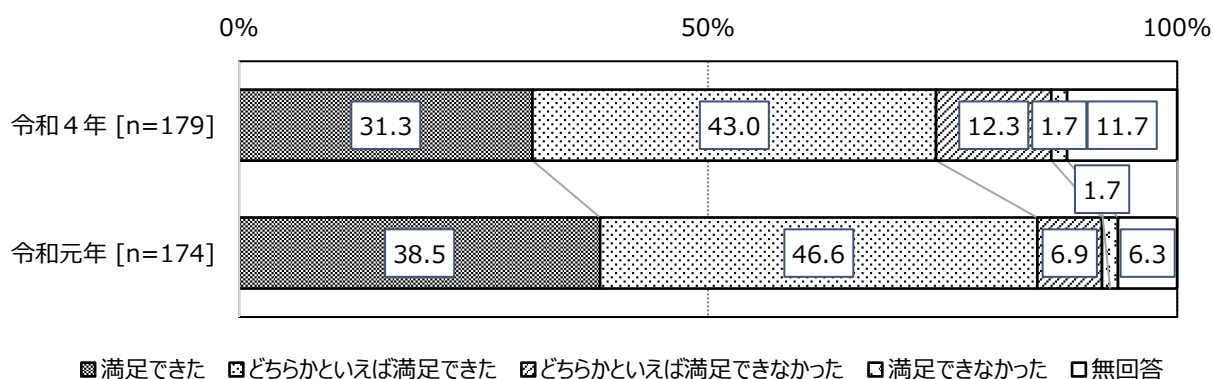
(8) 相談（受診）の満足度

問 27 相談（受診）して、満足できましたか。（1つに○）

相談（受診）の満足度は、「どちらかといえば満足できた」が43.0%で最も多く、次いで「満足できた」(31.3%)、「どちらかといえば満足できなかった」(12.3%)となっています。

前回調査と比較すると、「どちらかといえば満足できた」3.6ポイント、「満足できた」7.2ポイント減少しています。

図表：相談（受診）の満足度



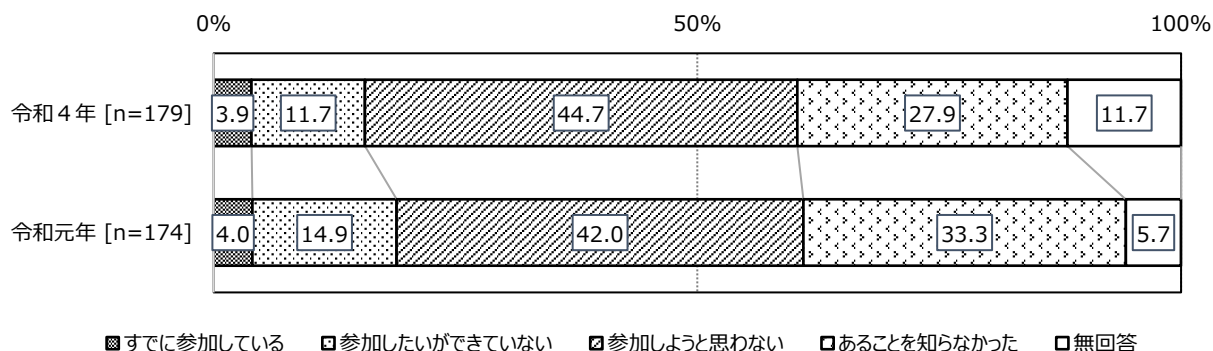
(9) 認知症のある人の家族会や介護者のつどい、認知症カフェなどへの参加状況

問 28 認知症のある人の家族会や介護者のつどい、認知症カフェなどに参加しておられますか。（1つに○）

認知症のある人の家族会や介護者のつどい、認知症カフェなどへの参加状況は、「参加しようと思わない」が44.7%で最も多く、次いで「あることを知らなかった」(27.9%)、「参加したいができていない」(11.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「参加しようと思わない」2.7ポイント増加、「あることを知らなかった」5.4ポイント減少しています。

図表：認知症のある人の家族会や介護者のつどい、認知症カフェなどへの参加状況



(10) 参加していない（しない）理由

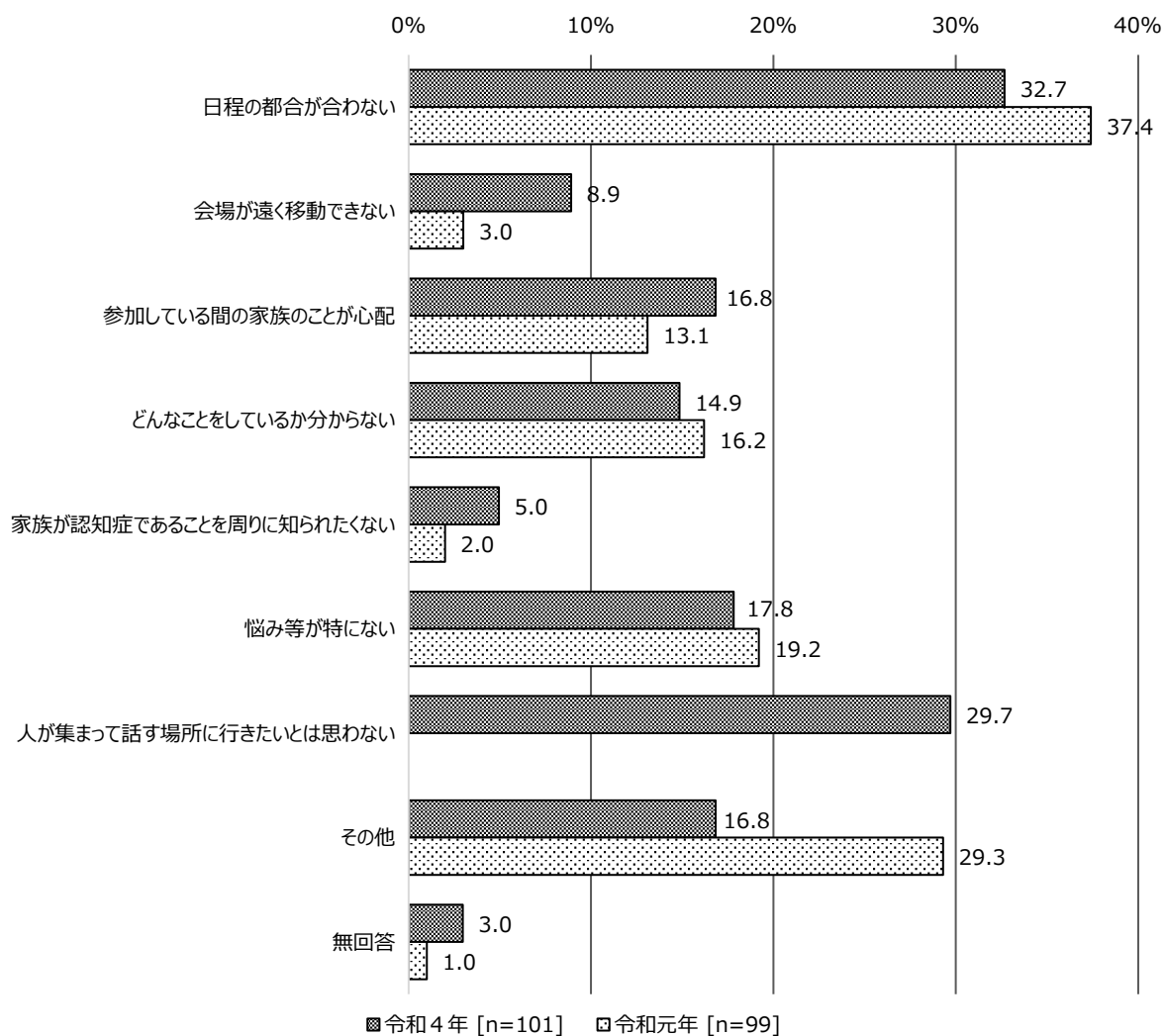
問 28 で「2.」「3.」と答えた方におうかがいします

問 29 その主な理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

参加していない（しない）理由は、「日程の都合が合わない」が 32.7%で最も多く、次いで「人が集まって話す場所に行きたいとは思わない」（29.7%）、「悩み等が特にない」（17.8%）となっています。

前回調査と比較すると、「日程の都合が合わない」4.7ポイント、「悩み等が特にない」1.4ポイント減少しています。

図表：参加していない（しない）理由〔複数回答〕



（注）令和4年の調査において回答項目に「人が集まって話す場所に行きたいとは思わない」を追加しています。

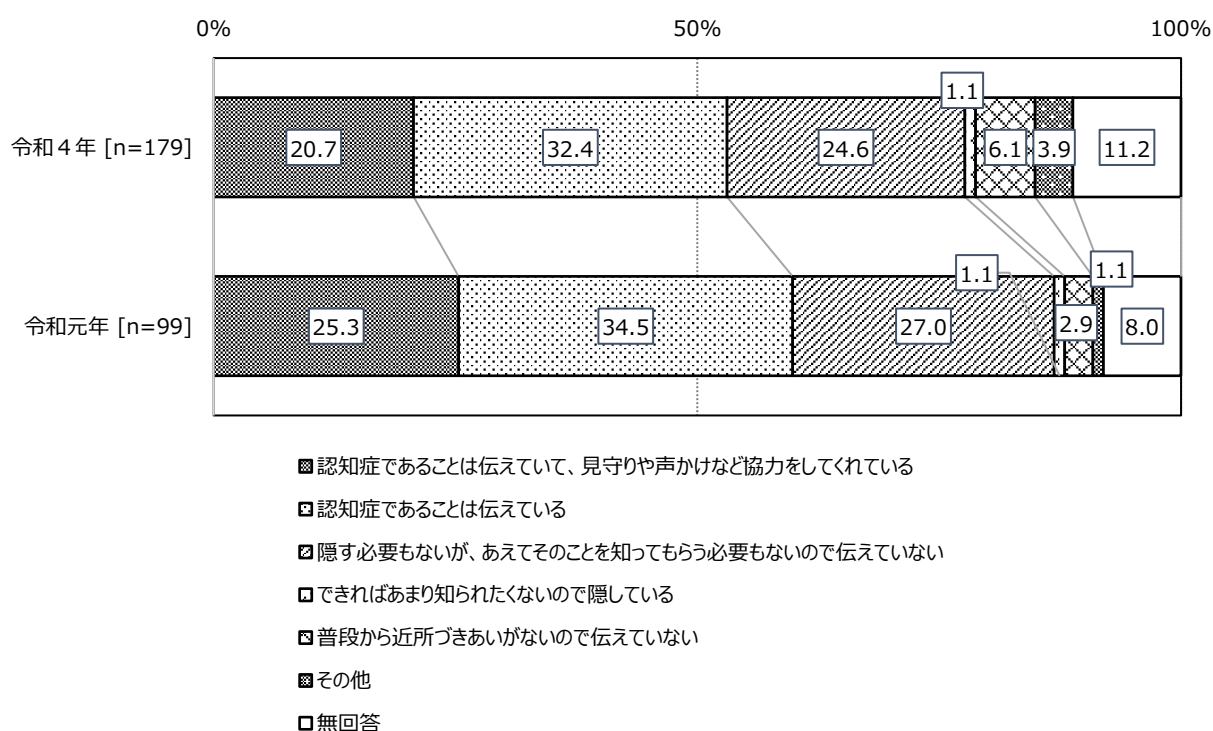
(11) 認知症のある人を介護していることを、近所の方に伝えているか

問 30 認知症のある人を介護していることを、近所の方に伝えていますか。(1つに○)

認知症のある人を介護していることを、近所の方に伝えているかは、「認知症であることは伝えている」が32.4%で最も多く、次いで「隠す必要もないが、あえてそのことを知ってもらわないので伝えていない」(24.6%)、「認知症であることは伝えていて、見守りや声かけなど協力してくれている」(20.7%)となっています。

前回調査と比較すると、「認知症であることは伝えている」2.1ポイント、「隠す必要もないが、あえてそのことを知ってもらわないので伝えていない」2.4ポイント減少しています。

図表：認知症のある人を介護していることを、近所の方に伝えているか



(12) 身近にあったらいいと思う手助け

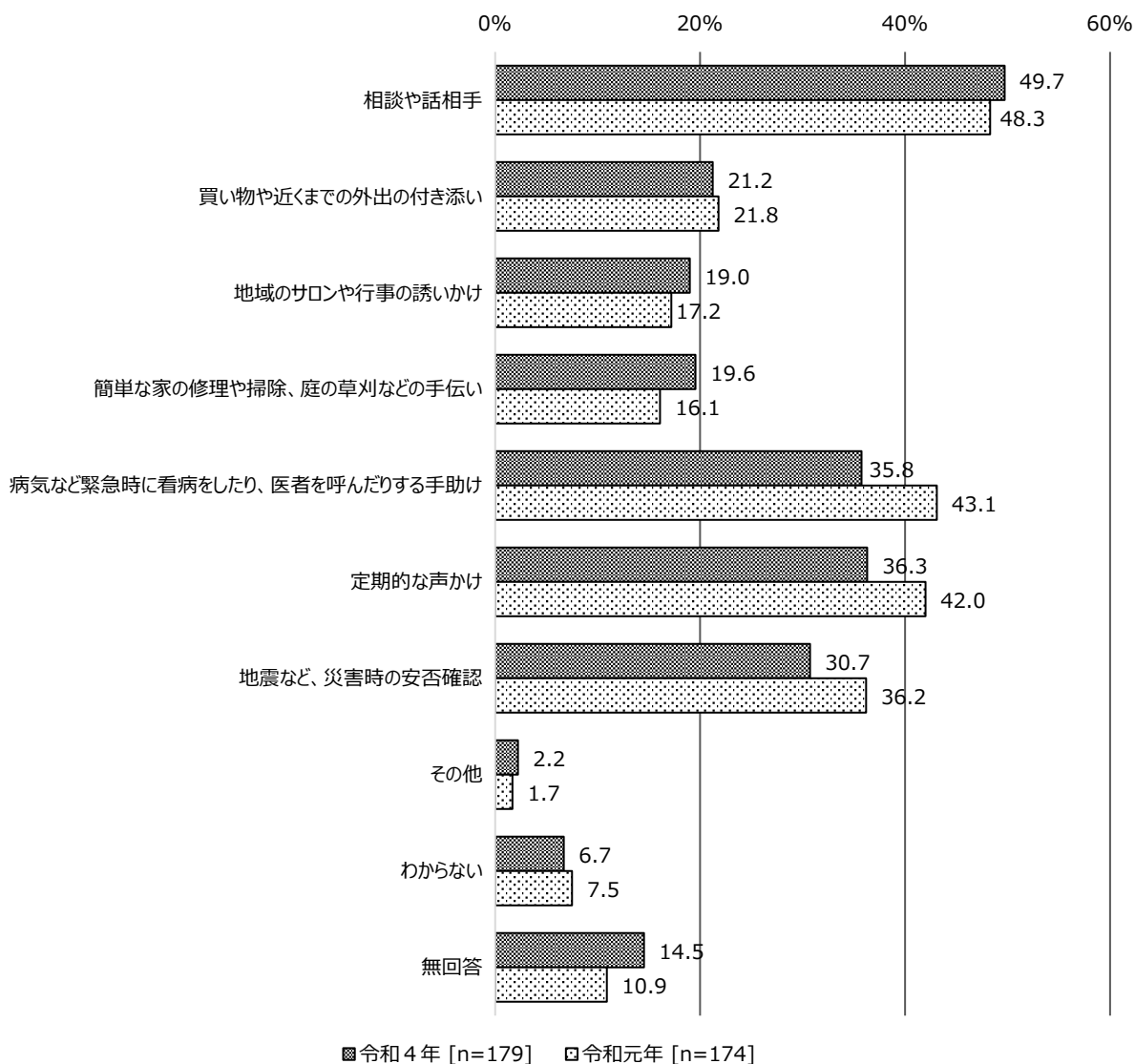
問 31 認知症のある人を介護している者として、あなたや家族が認知症になった場合、身近にこんな手助けがあったらいいと思うものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

① 認知症のある人に対して

認知症のある人に対して、身近にあったらいいと思う手助けは、「相談や話相手」が49.7%で最も多く、次いで「定期的な声かけ」(36.3%)、「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」(35.8%)となっています。

前回調査と比較すると、「相談や話相手」1.4ポイント増加、「定期的な声かけ」5.7ポイント減少しています。

図表：認知症のある人に対して、身近にあったらいいと思う手助け〔複数回答〕

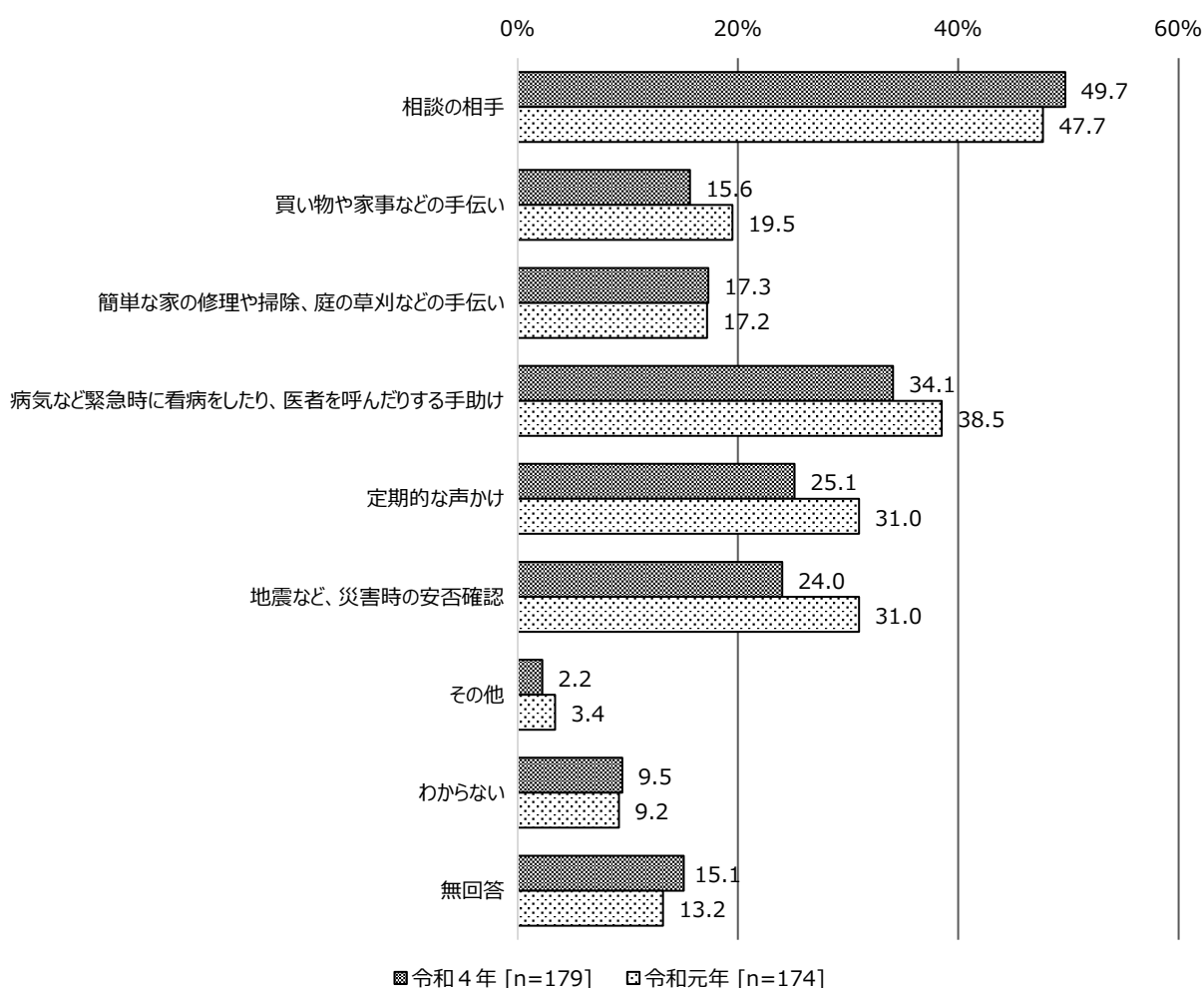


② 認知症のある人を介護している家族に対して

認知症のある人を介護している家族に対して、身近にあったらいいと思う手助けは、「相談の相手」が49.7%で最も多く、次いで「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」(34.1%)、「定期的な声かけ」(25.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「相談の相手」2.0ポイント増加、「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」4.4ポイント減少しています。

図表：介護している家族に対して、身近にあったらいいと思う手助け〔複数回答〕



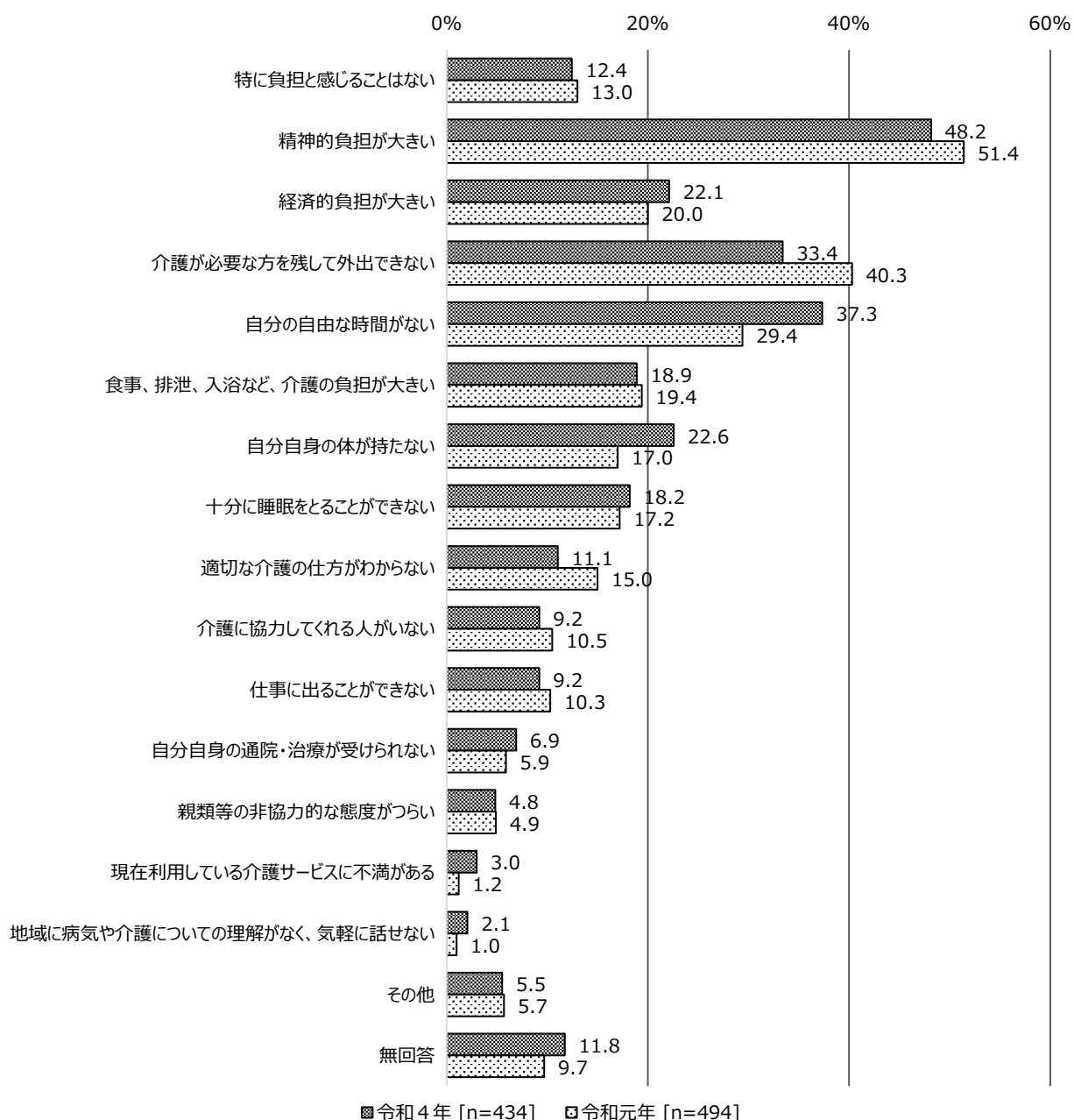
(13) 主な介護者が介護していて困ること、負担に感じること

問 32 主な介護者の方が介護していて困ること、負担に感じることはどんなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

主な介護者が介護していて困ること、負担に感じることは、「精神的負担が大きい」が48.2%で最も多く、次いで「自分の自由な時間がない」(37.3%)、「介護が必要な方を残して外出できない」(33.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「精神的負担が大きい」3.2ポイント減少、「自分の自由な時間がない」7.9ポイント増加しています。

図表：主な介護者が介護していて困ること、負担に感じること〔複数回答〕



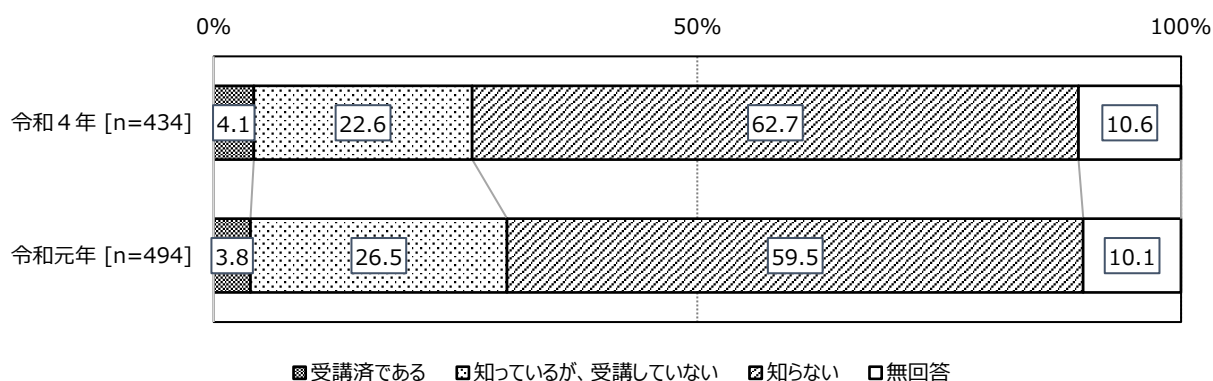
(14) 認知症サポーター養成講座の認知度

問 33 本市では認知症に関する講座として自治会や学校などで「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、その講座を知っていますか。(1つに○)

認知症サポーター養成講座の認知度は、「知らない」が62.7%で最も多く、次いで「知っているが、受講していない」(22.6%)、「受講済である」(4.1%)となっています。

前回調査と比較すると、「知らない」3.2ポイント増加、「知っているが、受講していない」3.9ポイント減少しています。

図表：認知症サポーター養成講座の認知度



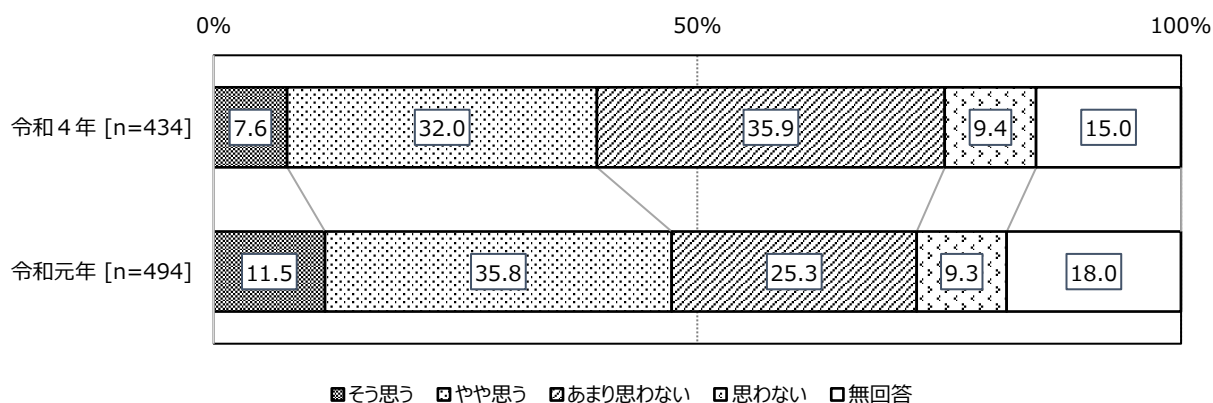
(15) 認知症のある人とその家族にやさしいまちだと思うか

問 34 あなたのお住いの地域は、認知症のある人とその家族にやさしいまちだと思いますか。(1つに○)

認知症のある人とその家族にやさしいまちだと思うかは、「あまり思わない」が35.9%で最も多く、次いで「やや思う」(32.0%)、「思わない」(9.4%)となっています。

前回調査と比較すると、「あまり思わない」10.6ポイント増加、「やや思う」3.8ポイント減少しています。

図表：認知症のある人とその家族にやさしいまちだと思うか



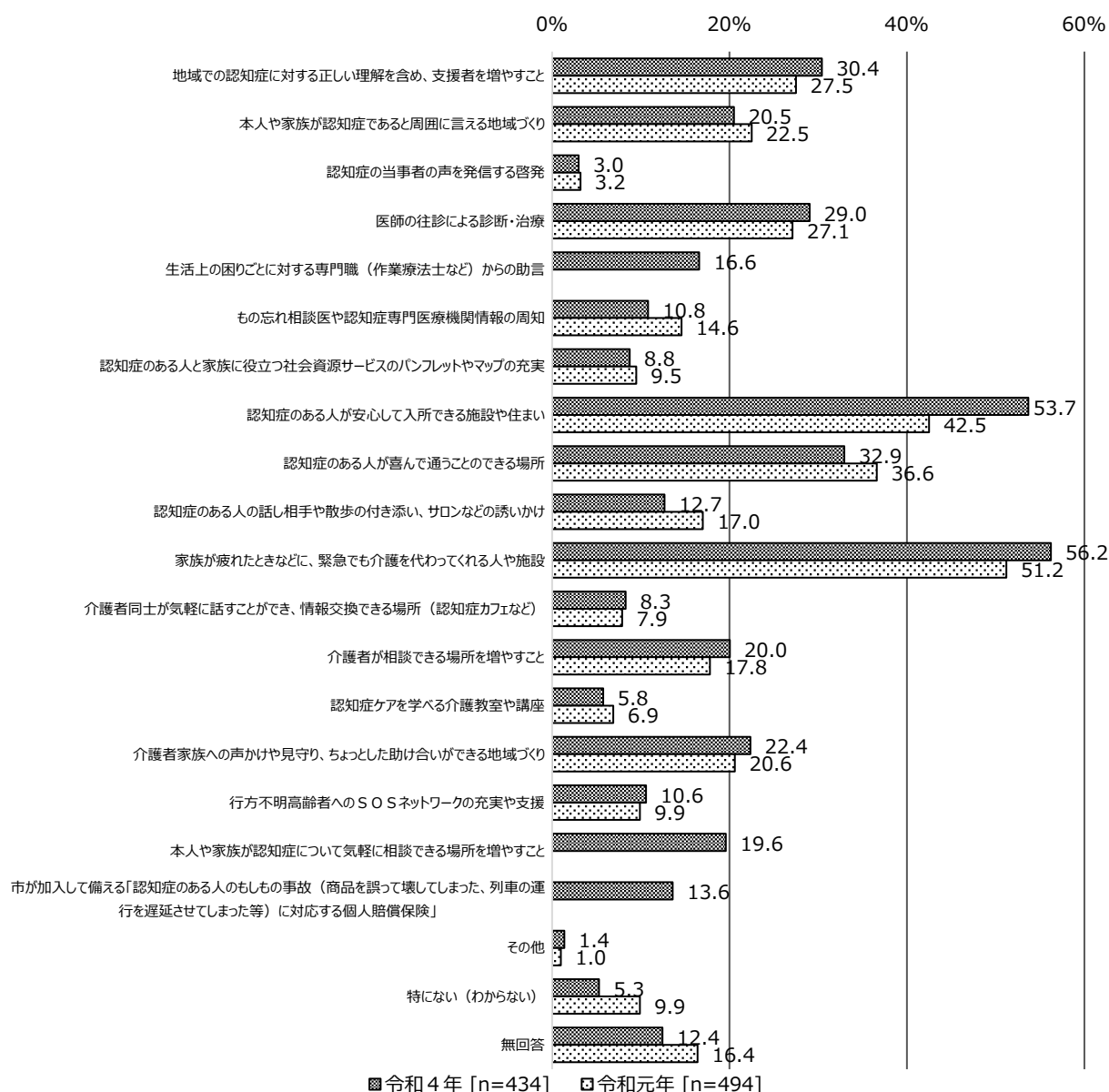
(16) 認知症の対策について期待すること

問 35 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

認知症の対策として、期待することや重要だと思う施策は、「家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設」が56.2%で最も多く、次いで「認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい」(53.7%)、「認知症のある人が喜んで通うことのできる場所」(32.9%)となっています。

前回調査と比較すると、「家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設」5.0ポイント、「認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい」11.2ポイント増加しています。

図表：認知症の対策として、期待することや重要だと思う施策〔複数回答〕



(17) 自由意見

問 36 このほか、在宅での介護、認知症のある人の暮らしを支える地域づくりについて、ご意見・ご感想がありましたら、記入してください。

在宅での介護、認知症のある人の暮らしを支える地域づくりに関する意見を自由記述式でたずねたところ、61 人に回答していただきました。主な意見を傾向により分類した結果が以下の図表です。

主な意見：自由意見

大分類	小分類	自由意見
在宅での介護	取り組み	老々介護の解消、介護殺人のおきない社会にしてほしい。政府（国）は介護離職を防止したいといっているが、何も政策もないのにいいかげんな事をいってほしくない。介護離職する人は多い！介護経済、精神供苦しい世の中をなんとかしてほしい！
		これから、生涯 100 年といわれる時代になりつつあり、間もなく、団塊世代の介護になるわけですがそれぞれの個別的なサポーターが必要である介護社会を。不安をかかえる私としては、そんな社会からとりこぼされることなく、独立することなく生きていける様に地域からの支援を期待しています。
		要介護 3 では、特養の利用なかなか進まず、家族の負担は大きいです。認知が進んでいるので負担は精神的にもつらく、ホームなどは高額で年金だけでは無理です。子供の医療費無料や手厚い制度があるのに、なぜ働ける中高年は認知症の進んでいる親を、仕事をやめて面倒をみるのですかね、不安でたまらない日々です。
	介護に対する意見	介護者が体調不良となり、通院や買い物を付き添う事が難しくなった時、ケアマネさん等に相談しても、すぐに利用できるサービスがなく誰の協力もしてもらえず、倒れてしまう程、体調が悪かったのに私の命は軽んじられる様に感じて、絶望した。急に介護者が急病などで介護出来ない時に、一時的にでも利用できるようにして欲しかった。
		介護保険証などが更新されるたびに、介護関係各所から提出を求められます。何が発行されたのかという情報は、市のデータベースなどで関係各所情報共有していただけると助かります。小さなことですが働きながら介護する者としては、少しでも効率良くなるとありがたいです。
		気軽に話せるケアマネさんや訪問入浴、看護の方などの姿勢にいつもありがたく癒され感心しております。そのおかげで介護もおだやかに続けていけると思っております。近くで相談できる医療（診療所）の方々の存在もすごく大きくて安心です。いつも往診ありがたいです。
	精神的な支援	村に話し合い出来る人がいて下さるので心配はありません。
		介護をしていると精神的に辛くなるので、「こんなことがあった」など話しを気楽に相談できる人や場所が欲しい。（ケアマネ等は忙しいので、ぐちなど言えないと思う。）
	サービスの充実	外出先の障害者トイレが少ない。
		施設等への入所が経済的問題で不可能な場合の対応、支援。
		高齢の通院患者に対する交通支援。

認知症のある人を支える地域づくりについて	認知症に対する理解	親の老いや障害を受容できずに、家族のほうの問題になってしまうケースが意外に多い（ネグレクト等の虐待）。あるいは不安やストレスの大半は、家族自身の心理的な問題である場合が多い。これらの背景には、もちろんの認知症という病への無理解だけでなく、差別・偏見の問題が大きい。若い元気な頃に、認知症者を差別視していた人が、年老いて認知症になる。あるいは親が認知症になってしまったとき、その事実をどうしても認められなくなってしまう。
		先に本人の夫が認知症になり、見守りや介護をする者が私（介護者）で、本人も夫も夫の兄妹も認知症を理解しようとしなかった。認知症の診断をされたら、家族親族に寄ってもらい、認知症とはどういうものか、皆で協力し支え合っていくことの大切さを、専門知識のある方に訪問講座をしてはどうか。主に介護する者から現状を伝えても信じてもらえないのがつらいところです。
	相談する場所	認知症の主人は病気とは思っていない。週2日通っているデイサービスの職員の人々、ワーカの皆さまの心のこもるお世話に、「デイサービスには行かない」と言っていた主人が喜んで通ってくれています。又、ケアマネさんが何でも親身になって話を聞いて下さり協力して下さる事が何よりの安らぎです。ありがとうございますと…感謝です。
	地域での見守り	民生委員さんや地区担当の保健師さん等、認知症や独居老人に理解のある人がもっと定期的に声かけ、訪問して下さると心強いです。
		ケアマネに月1回とは言いませんが訪問して生活態度や認知症の進行等を見てほしい。
		在宅での介護はずっと見られないので、時々見守りいただけるとありがたいです。足が動いたとき、早朝外に出てしまい近くの人に連絡してもらったこともありました。

第3章

高齢者保健福祉の推進に関する調査

【介護支援専門員用】

第1節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員】の概要

1 調査の目的

この調査は、「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」の見直しを行うための基礎資料とするため、介護支援専門員の方々を対象に、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取り等に対する意見等をうかがったものです。

2 調査の種類

「介護支援専門員」調査

（1）調査対象

介護支援専門員、155 件

（2）調査期間

令和5年1月12日（木）～令和5年1月31日（火）

（3）調査方法

郵送配布、郵送/インターネット回収

（4）配布数・回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
155	106	68.4%

第2節 高齢者保健福祉の推進に関する調査結果【介護支援専門員】（まとめ）

回答者自身のことについて

回答者の年齢構成を見ると、50代の方が41.5%となっており、経験年数は10年以上の方が半数を超えています。

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

支援困難と感じる事例では、「本人・家族の認知症の理解が乏しい」ことが67.0%、「本人または家族による介護サービス利用拒否」が65.1%と多くなっています。

認知症のある人に適した介護保険サービスが少ないと感じている介護支援専門員が、不足していると感じているサービスは、「短期入所生活介護」が比較的多く、不足の内容は「事業者数が足りない」「重度な方を受け入れられない」などとなっています。

認知症のある人の支援での介護関係者との連携に関しては、84.9%が「できている」としています。また、医療機関との連携に関しては、54.7%が「できている」としています。

認知症のある人の在宅介護支援計画を立てる上で、必要な地域の方の支えあいについては、「定期的な声かけ」（79.2%）、「相談や話し相手」（72.6%）、「地震など、災害時の安否確認」（70.8%）が、7割を超えて多くなっています。

在宅医療・看取りについて

退院支援・調整については、「病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である」と思う人が多く、「退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている」の割合も高くなっていますが、一方で「退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している」については、「非常にそう思う」「そう思う」の割合が低下し、「どちらとも言えない」が5割を超える結果となっています。

日常の療養支援に関しては、「多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式を作成し運用することは重要である」とする人が多くなっています。また、「利用者や家族に対する日常の療養支援で問題を感じることがある」についても、そう思うとする人が5割を超えています。特に「介護支援専門員の医療や看護に対する知識は十分であると感じている」については、そう思うとする割合が15%程度と低く、「そう思わない」が3割弱という結果となっています。

在宅介護サービス状況について

居宅介護支援計画を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等については、「訪問介護」「短期入所生活介護」「介護老人保健施設」「介護老人福祉施設」などが多くなっています。それらサービスでの具体的な状況・内容については、「事業者不足」とする人が多くなっています。また「訪問介護」については、「人材不足」とする回答も多くなっています。

第3節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員】の調査結果

1 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

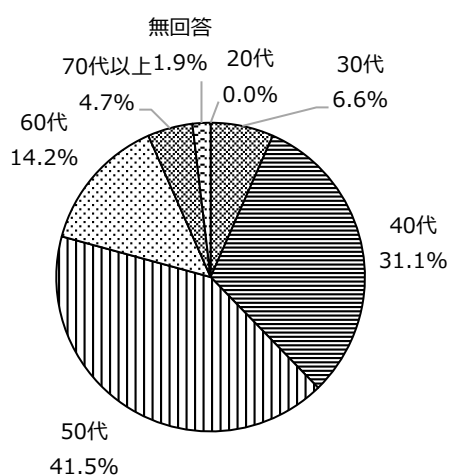
(1) 回答者の属性

問1 あなた自身についておうかがいします。

年齢は、「50代」が41.5%、「40代」が31.1%、「60代」が14.2%などとなっています。

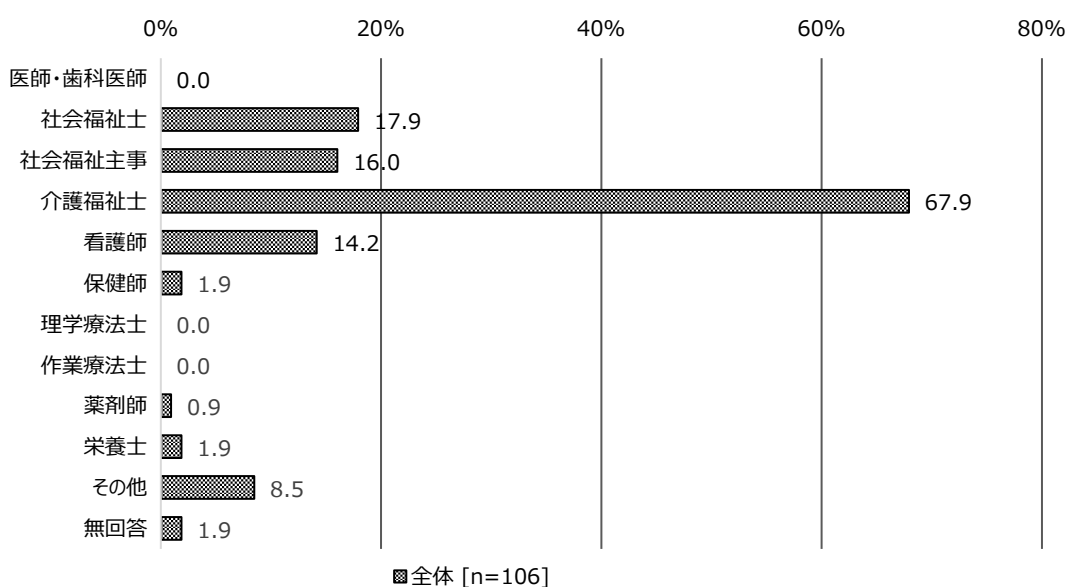
図表：年齢

全体 [n=106]



基礎職種は、「介護福祉士」が67.9%、「社会福祉士」が17.9%、「社会福祉主事」が16.0%、「看護師」が14.2%などとなっています。

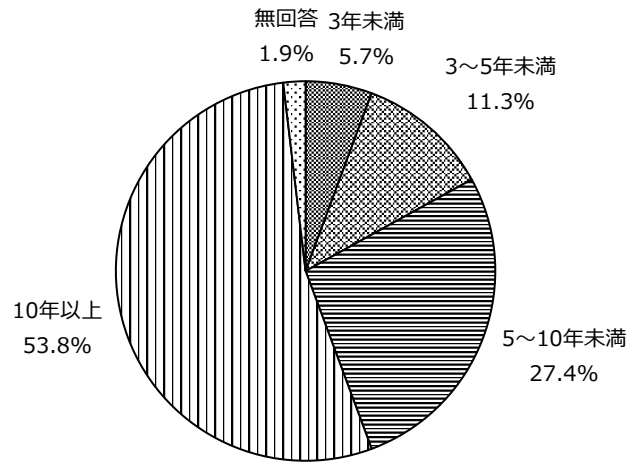
図表：基礎職種〔複数回答〕



介護支援専門員の経験年数は、「10年以上」が53.8%、「5～10年未満」が27.4%、「3～5年未満」が11.3%などとなっています。

図表：介護支援専門員の経験年数

全体 [n=106]

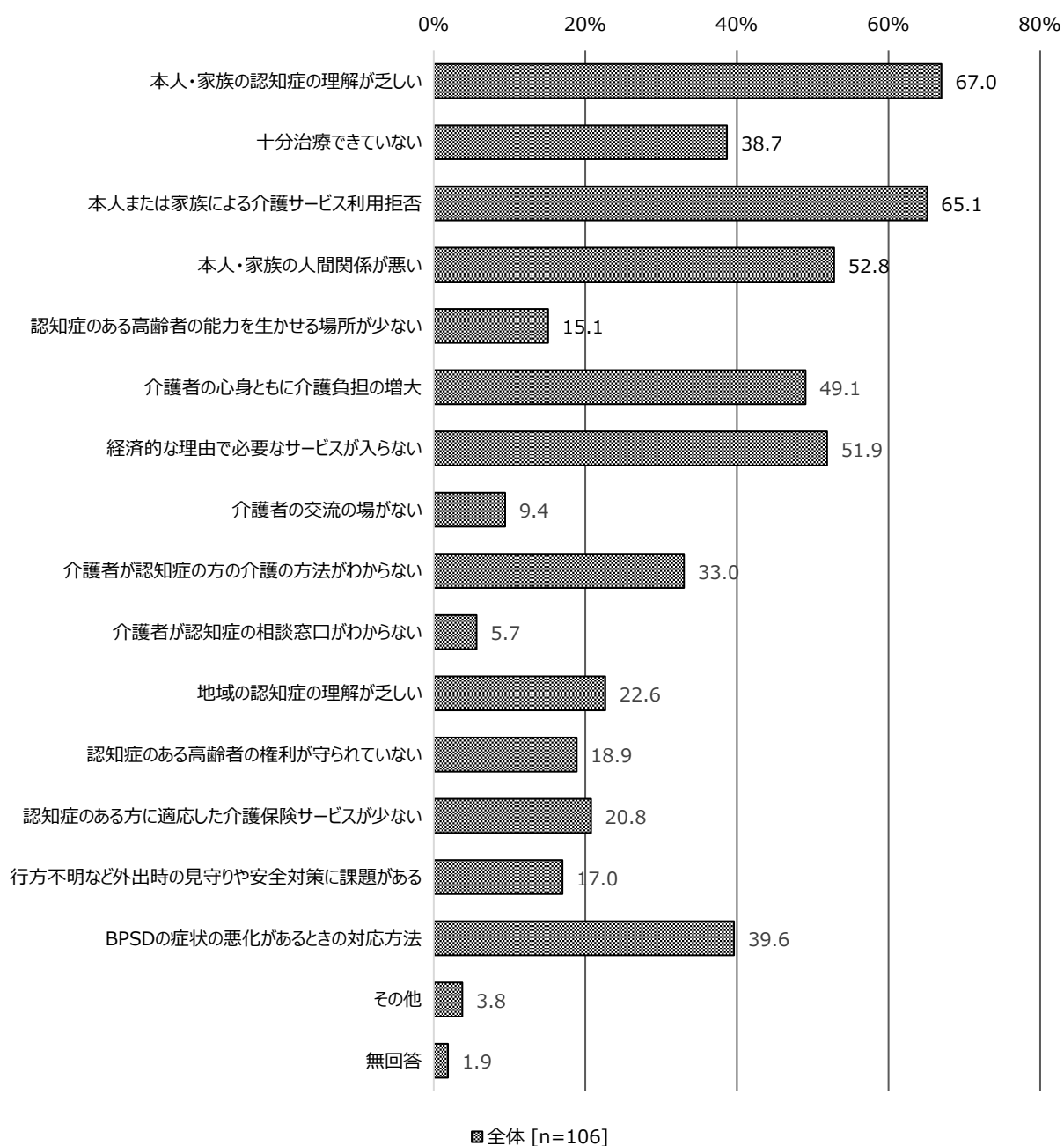


(2) 支援困難と感じる事例

問2 あなたが担当している認知症のある方のうち、どのような事例が「支援困難」と感じますか。(あてはまるものすべてに○)

担当している認知症のある方のうち、「支援困難」と感じるのは、「本人・家族の認知症の理解が乏しい」(67.0%)、「本人または家族による介護サービス利用拒否」(65.1%)、「本人・家族の人間関係が悪い」(52.8%)、「経済的な理由で必要なサービスが入らない」(51.9%)が5割を超える結果となっています。

図表：「支援困難」と感じる事例〔複数回答〕



(3) 不足している介護保険サービスと不足の内容

問2で「13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない」と答えた方におうかがいします

問3 不足している介護保険サービスとその不足内容について、記入してください。

「②「支援困難」と感じる事例」、「13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない」と回答した方に、不足する介護保険サービスと不足内容を尋ねたところ、不足している介護保険サービスでは、「短期入所生活介護」が7件と多く、不足の内容は「事業者数が足りない」「重度な方を受け入れられない」などとなっています。次いで多いのは「介護老人福祉施設」で、不足の内容は「事業者数が足りない」が多くなっています。

「通所介護」「認知症対応型通所介護」も5件と比較的多く、それぞれ、「定員数が足りない」、「事業者数が足りない」が、不足する内容の主なものとなっています。

図表：不足している介護サービスと不足の内容（回答数ベース）

（単位：件）

サービス \ 不足の内容	合計	事業者数が足りない	定員が足りない	サービス提供時間が足りない	重度な方を受け入れられない	連携が取れない	その他	無回答
(回答者数)	22							
短期入所生活介護	7	2	1	-	2	-	2	-
介護老人福祉施設	6	4	1	-	1	-	-	-
通所介護	5	-	3	1	1	-	-	-
認知症対応型通所介護	5	4	-	-	-	-	-	1
訪問介護	3	1	-	-	-	-	1	1
通所リハビリテーション	3	1	-	-	2	-	-	-
夜間対応型訪問介護	3	2	-	-	-	-	1	-
訪問看護	2	-	-	1	-	-	-	1
訪問リハビリテーション	2	2	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援・介護予防支援	1	-	-	-	-	-	-	1
訪問入浴介護	1	-	-	-	-	-	-	1
短期入所療養介護	1	-	1	-	-	-	-	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	1	-	-	-	-	-	1	-
看護小規模多機能型居宅介護	1	1	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	1	1	-	-	-	-	-	-
介護療養型医療施設	1	-	-	-	-	-	1	-
介護医療院	1	1	-	-	-	-	-	-
病院	1	1	-	-	-	-	-	-
訪問介護と通所介護を組み合わせた新事業	1	1	-	-	-	-	-	-

（注1）サービス別の回答数が少ないことから、回答数ベースの集計結果を示しています。

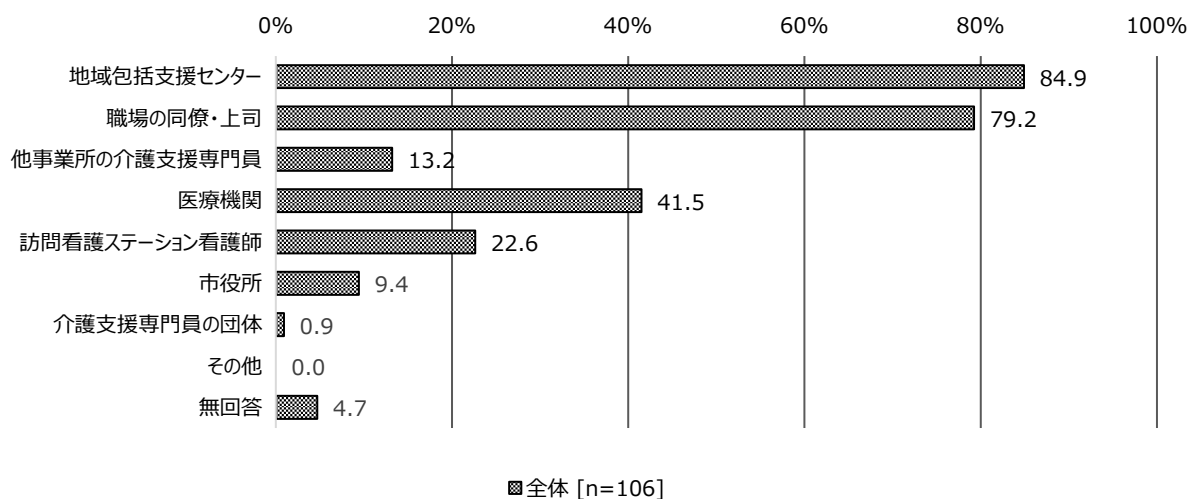
（注2）回答のなかったサービスについては掲載していません。

(4) 支援困難な事例の相談相手

問4 支援困難な事例のことを誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

支援困難な事例の相談相手は、「地域包括支援センター」が84.9%、「職場の同僚・上司」が79.2%と高く、次いで「医療機関」が41.5%、「訪問看護ステーション看護師」が22.6%などとなっています。

図表：支援困難な事例の相談相手〔複数回答〕



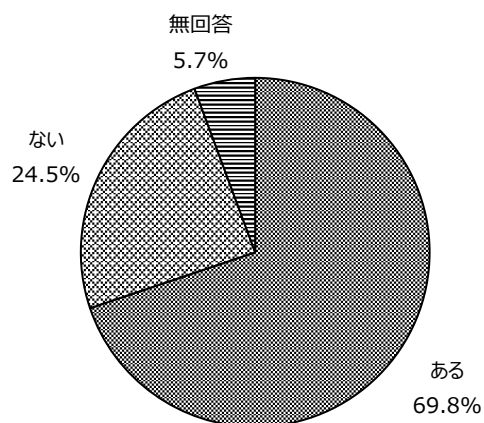
(5) 認知症疾患医療センターの活用状況

問5 認知症疾患医療センターを活用したことがありますか（相談のみの場合も含む）。
(1つに○)

認知症疾患医療センターの活用状況は、活用したことが「ある」が69.8%、「ない」が24.5%となっています。

図表：認知症疾患医療センターの活用状況

全体 [n=106]



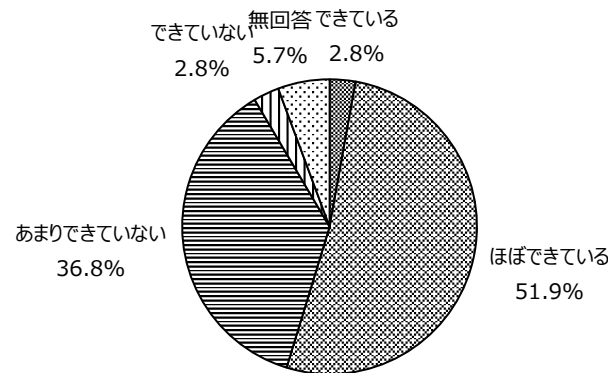
(6) 認知症のある人の支援での医療機関との連携

問6 認知症のある人の支援で、医療機関（医師）との連携が十分にできていると思いますか。
（1つに○）

認知症のある人の支援での医療機関との連携については、「できている」（2.8%）と「ほぼできている」（51.9%）を併せて、54.7%ができているとしています。

図表：認知症のある人の支援での医療機関との連携

全体 [n=106]



問6で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします。
問7 できていないと思われる理由は何ですか。

自由記述式の回答は 37 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：医療機関（医師）との連携が不十分な理由

番号		自由記述
1	医師が多忙	医師が多忙の為、連携がとれない。
2		医師が多忙で予約がとれない。
3		医療機関が忙しく、十分に相談できる体制ではないように思う。
4		医師も多忙であるため、よほどの事がないと相談しにくい。
5		医師や看護師に上手く伝わっているか自信に欠ける。「だから何なのか」とい言わんばかりの対応をされたり、医療がひっ迫していると、医療関係者に負担をかけないよう、面談の縮小や「これくらいの事は伝えるのは控えるなどがある。
6		主治医との面談に時間がかかったり、気軽に相談できない雰囲気がある。
7		主治医が専門医につなげてくれない。
8		どこまで連携や相談を行う事が良いのか。サービスや対応はケアマネジャーに任せると言う医師もおられ、自宅での様子など親身に聞いてもらえなかった事もある。

9	連携・相談の時間がタイムリーにとれない	支援開始時の連携で情報共有等しても、その後は連携する機会や時間がとれない。
10		直接医師と話せず、医療相談員を通じての問い合わせになる。病院の主治医面談は待ち時間が長い、面談は短時間で終わり十分話ができない。
11		利用者の生活実態や本人・家族の困りごと、負担が増大していることを医療機関に伝える機会が少ない。
12		面談がタイムリーにできない。総合病院は特に Dr と会えない。
13		困っている時にすぐに医師に相談できない。予約をしてから相談となるので時間を要する。
14		BPSD などの症状がない場合や専門医への受診をされていない時などはあまり連携できていない。
15		医師との壁があるように感じている。病院やクリニックが忙しく面談日程が遅くなる。タイムリーに伝えられない。
16		病院によっては主治医が常勤されていない
17		医療機関とつながりを取りづらい、大きな病院と連絡がつきにくい。
18		Dr と話す機会が持てていない。認知症の進行が見られていても、以前とそれほど変わっていないと認識している Dr も多いように感じるが、自分もその都度は伝えられていない。
19		細かな気になる点など都度面談を依頼するわけにもいかず、相談しにくい
20	大病院で遠慮	主治医が開業医なら連携や相談がしやすいが、大きな病院だと萎縮してしまい連携をおろそかになってしまっている事が多々ある。
21	生活課題への理解不足	なかなか在宅の状況を話をしても理解して頂けない。
22		病気と生活の課題を考えてもらえない。
23	認知症の理解不足	かかりつけ医が認知症の薬を処方されている場合や、心療内科を標榜する医師にかかって認知症の治療を受けられている場合、セフィロト病院に受診された方がいいと思っても言いにくい。
24		認知症の BPSD について、何人かの主治医に相談した事があるが、「どうしようもない」「何をしてもそう変わらないと思っています」等の対応だった為、積極的に連携していない。
25		かかりつけ医が認知症に対しての理解が乏しいことが多く、そのうえ専門医にも紹介しようとしなことが多い。
26		認知症について相談できる医師が少ない。病院は受診できるまで時間がかかる。
27	認知症が自立度と一致しない	主治医意見書の認知症高齢者の自立度が合っていないことがある。
28	認知症は相談しづらい	治療や処方薬については、家族を通して相談してもらうことが多い。かかりつけ医が、内科医であることが多く、疾患についての対応は伺いやすいが、認知症については相談しづらい印象。
29	家族が非協力	家族が本人を受診に連れて行っていないため、認知症の症状が医師になかなか伝わらない。
30	本人理解不足	本人が認知症の自覚がない。

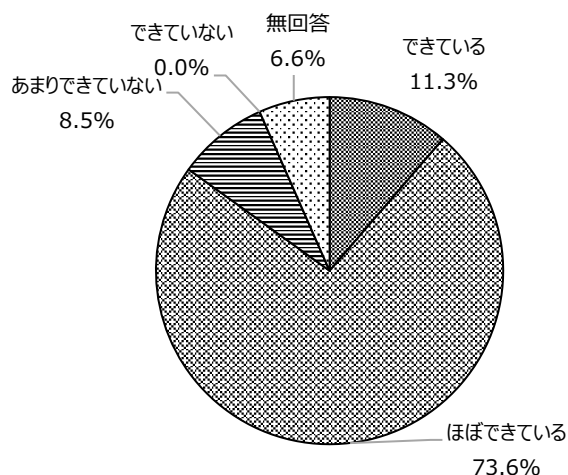
(7) 認知症のある人の支援での介護関係者との連携

問8 認知症のある人の支援で、介護関係者との連携が十分にできていると思いますか。
(1つに○)

認知症のある人の支援での介護関係者との連携については、「できている」(11.3%)と「ほぼできている」(73.6%)を併せて約85%ができているとしています。

図表：認知症のある人の支援での介護関係者との連携

全体 [n=106]



問8で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします。

問9 できていないと思われる理由は何ですか。

自由記述式の回答は10件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：認知症のある人の支援での介護関係者との連携が不十分な理由

番号		自由記述
1	家族の非協力	家族で介護する意欲がうすい、サービス頼りとなる事が多く、連絡もとりにくい。
2	本人理解不足	本人に認知症の症状が出ている自覚がなく、家族と本人の希望(望み)が違う事があり、サービスの利用が出来ていない。
3	継続的な視点がな い	密に連絡をとれていないことが多い。
4		「木を見て森を見ず」で、長い目(ふかん)して観察できていない。
5		継続的なケアではなく、その場その場の対応が多い。
6	日程調整が難しい	日程の調整が難しい。
7		それぞれの日程が合わない。

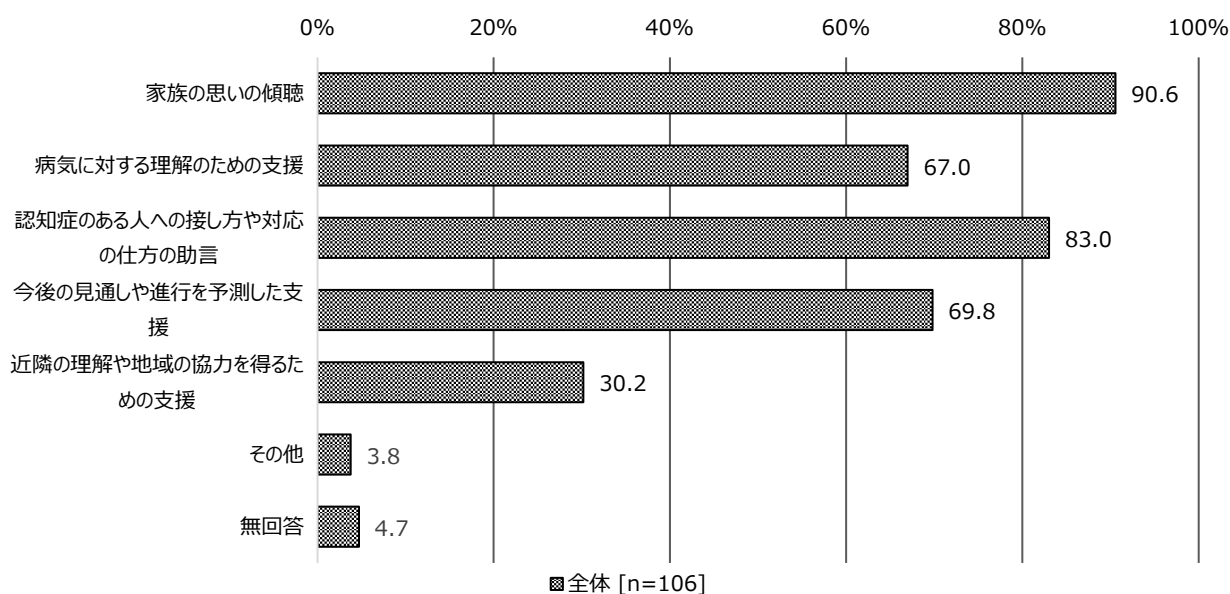
(8) 認知症がある人の家族の支援でしていること

問10 認知症がある人の家族の支援でしていることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

認知症がある人の家族の支援でしていることは、「家族の思いの傾聴」が90.6%、「認知症のある人への接し方や対応の仕方の助言」が83.0%、「今後の見通しや進行を予測した支援」が69.8%、「病気に対する理解のための支援」が67.0%などとなっています。

図表：認知症がある人の家族の支援でしていること〔複数回答〕

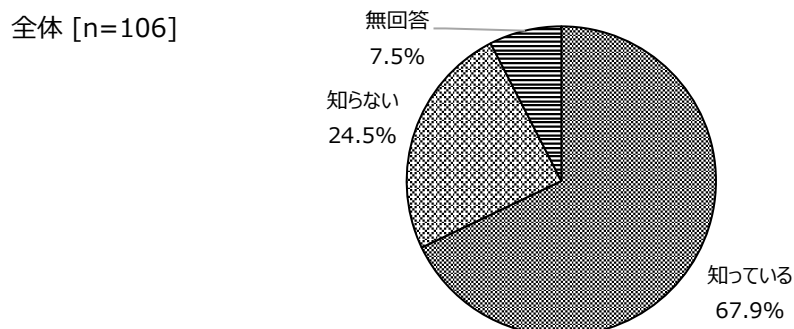


(9) 虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることの認知状況

問11 虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることを知っていますか。(1つに○)

虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることを知っているかについては、「知っている」が67.9%、「知らない」が24.5%となっています。

図表：虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることの認知状況



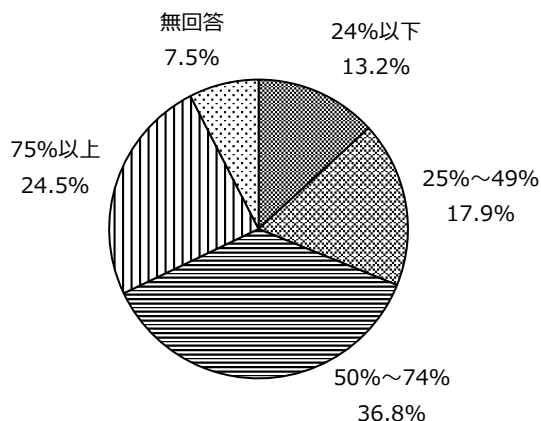
(10) 担当した支援困難な事例のうちの本人が認知症のケース

問 12 担当された支援困難な事例のうち、本人が認知症のケースはどの程度ありますか。
(1つに○)

担当した支援困難な事例のうち、本人が認知症のケースは、「50%～74%」が 36.8%、「75%以上」が 24.5%、「25%～49%」が 17.9%、「24%以下」が 13.2%、「無回答」が 7.5%となっています。

図表：担当した支援困難な事例のうちの本人が認知症のケース

全体 [n=106]

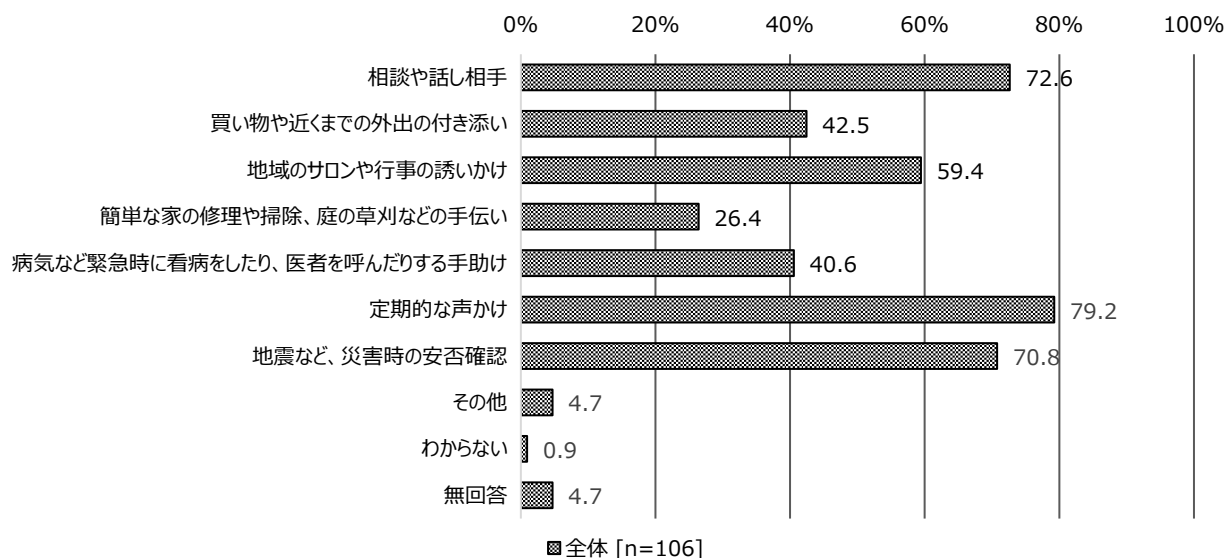


(11) 認知症のある人に対して必要な地域の人の支えあい

問 13 認知症のある人の居宅介護支援計画を立てる上で、必要な地域の人の支えあいはどのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して必要な地域の人の支えあいについては、「定期的な声かけ」が 79.2%、「相談や話し相手」が 72.6%、「地震など、災害時の安否確認」が 70.8%、「地域のサロンや行事の誘いかけ」が 59.4%などとなっています。

図表：認知症のある人に対して必要な地域の人の支えあい〔複数回答〕

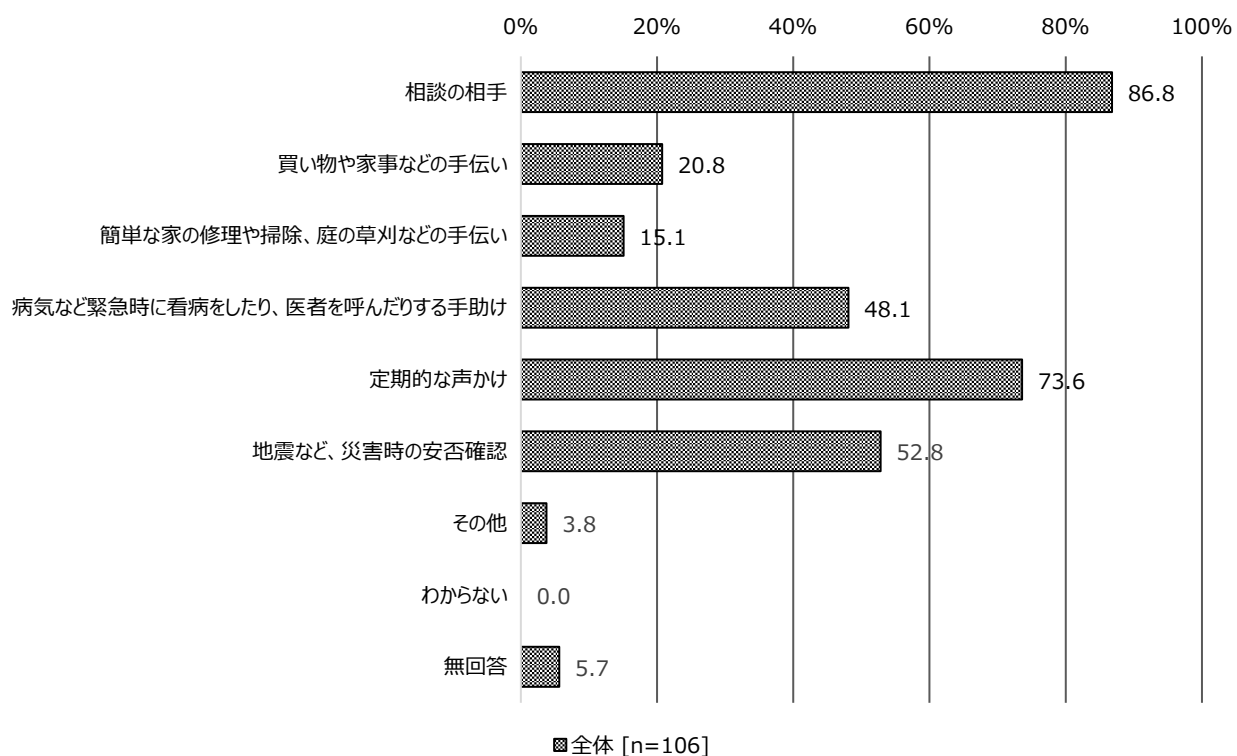


(12) 認知症のある人を介護されている家族に対して必要な地域の人への支えあい

問 13 認知症のある人の居宅介護支援計画を立てる上で、必要な地域の人への支えあいはどのようなことだと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

認知症のある人を介護されている家族に対して必要な地域の人への支えあいについては、「相談の相手」が 86.8%、「定期的な声かけ」が 73.6%、「地震など、災害時の安否確認」が 52.8%、「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」が 48.1%などとなっています。

図表：介護されている家族に対して必要な地域の人への支えあい〔複数回答〕

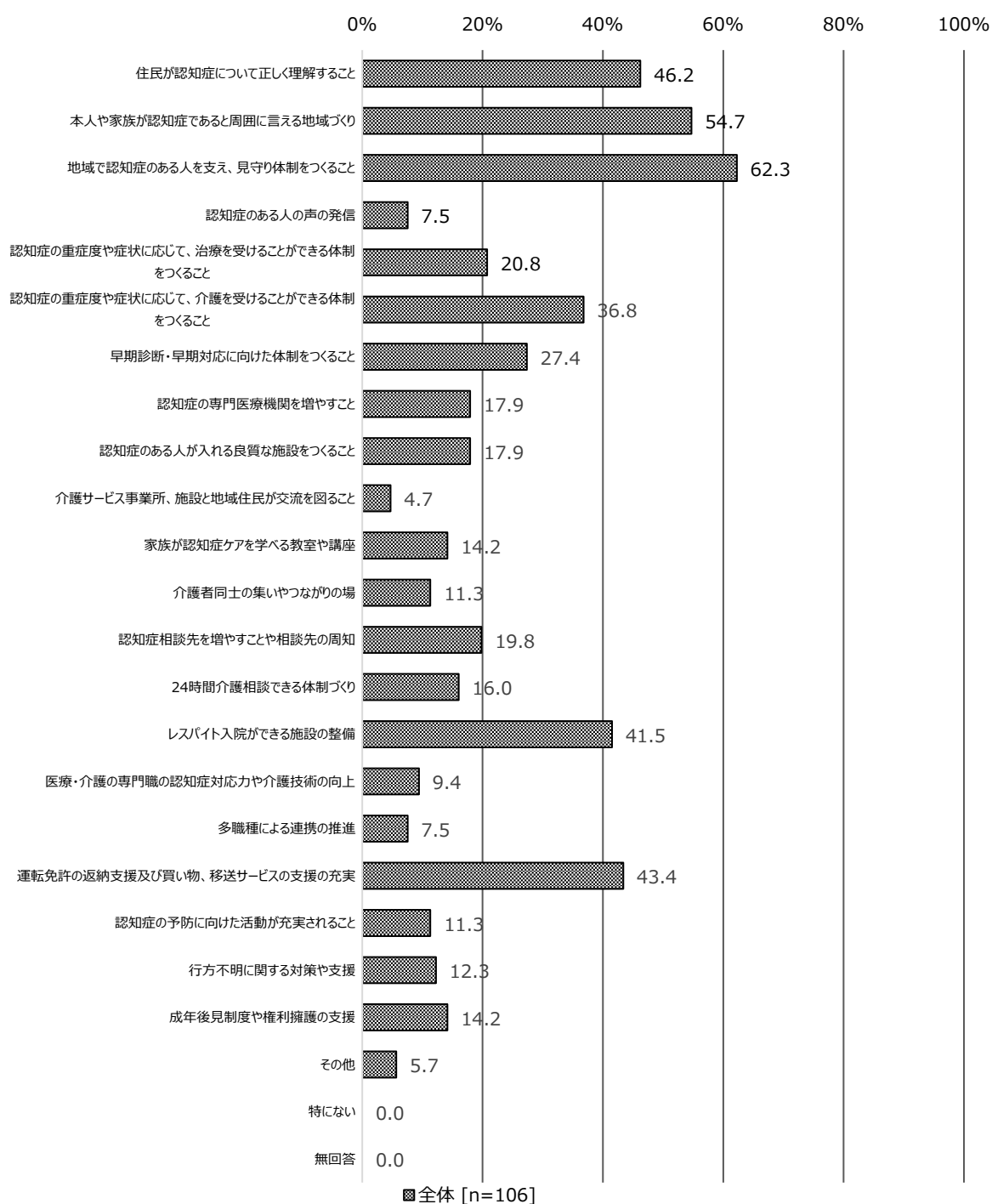


(13) 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われること

問 14 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることは何ですか。
(5つに○)

今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることについては、「地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること」が62.3%、「本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり」が54.7%、「住民が認知症について正しく理解すること」が46.2%などとなっています。

図表：今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われること〔複数回答〕

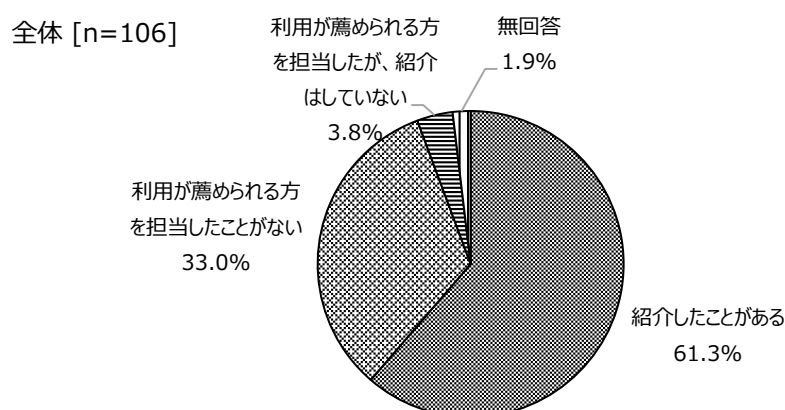


(14) 担当している方及びその家族への成年後見制度の紹介状況

問 15 担当している方及びその家族に成年後見制度について、紹介したことがありますか。
(1つに○)

担当している方及びその家族への成年後見制度の紹介状況は、「紹介したことがある」が 61.3%、「利用が薦められる方を担当したことがない」が 33.0%、「利用が薦められる方を担当したが、紹介はしていない」が 3.8%となっています。

図表：担当している方及びその家族への成年後見制度の紹介状況



(15) 必要と思われる認知症対策

問 16 その他、必要と思われる認知症対策について自由にご記入ください。

自由記述式の回答は 28 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：必要と思われる認知症対策

番号		自由記述
1	移動手段の確保	運転免許を返納した方が認知症になるケースが多い感じ。デマンドバスなど外出支援に対する施策はあるが、申し込みや利用時には自分で予約をとらないといけないし、バス停でしか乗降できないなど活用がしにくい部分がある。免許返納しても外出が自由にできるような対策が必要。
2	インフォーマルな生活支援の充実	認知症がある独居高齢者の場合は、介護度も軽く出がちであり、介護保険サービスだけでは生活を支える事は困難。配食サービスやゴミ出しなどの生活支援サービス、近隣の見守りや声掛け・安否確認などのインフォーマルサービスの拡充は欠かせない。
3	軽度の一人暮らしの認知症高齢者への支援	要介護2程度でも一人暮らしがむずかしい認知症の方に対して特例はあるが実際は施設入所はむずかしい。常に見守りが必要でもサービスの限界がある。
4	健診等での認知症検査	健診等で認知症の検査などもとり入れていくべき（早期発見のため）。

5	在宅での認知症専門の看護師確保	認知症専門ナースが在宅サービスに少ない。入所施設が少ない。特養に申し込んでも、待機間は高額な施設に入るしかない場合がある。
6	作業所的施設の整備	軽度の認知症の人が働ける作業所的な施設をつくる（送迎、昼食付）。
7	若年性など介護保険サービスを利用となるまでの状況	MCI や若年性認知症や 60 代～70 代の方が利用しやすいサービス。認知症疾患医療センターでの検査後のサポートや予防のための支援。（介護保険サービスを利用となるまでの状況に対しての支援）
8	に対しての支援	若年性認知症の方が安心して働ける場づくり（送迎あり）
9	受診機関の充実	受診機関の充実
10	ショートステイの拡大	ショートステイの拡大
11	早期発見から受診に円滑に連携	受診時（認知症以外の病気で通院していても）に、早期に発見（初期段階での発見、症状の進行の発見等）できるしくみで、専門医受診へと紹介するシステムがあれば良い。
12	認知症デいの確保	認知症の方が行けるデイサービスがあれば良い。大声を出す・怒る等の事があれば他の利用者との関係が悪く、認知症の方が浮いてしまっている現状がある。他の利用者から責められないようなデイサービスがあれば認知症の人にとっても良い。
13		・認知症の方がなじみの場所での宿泊（以前はデイで宿泊できたが、消防法の関係等でできなくなって以降選択肢が限られている）。
14	認知症の講演会など理解促進	認知症の専門家（医師のみでなく）の講演（説明会）や相談を受ける事ができる機会を頻度多く作る。かかりつけ医から容易に認知症専門医に繋げてもらえるような仕組みをつくる（説明してもなかなか主治医が認知症専門医に繋げてくれない事があります。家族やケアマネからは主治医に認知症専門医に紹介状を書いて下さいとは言いにくく困る事がる）。
15		若い世帯にもっと認知症や介護の事を知っていただかないと、地域での見守りや理解が難しい。
16	ケアマネジャーなどの理解促進	ケアマネジャーの理解を深められるように。
17	夜間の見守り・相談対応	独居で認知症の方の夜間の見守りサービスが必要。妻が認知症で夫が介護している老々介護の実態調査も必要。
18		昼間に対応ができて夜間の対応が困難。電話やメール等でも良いので相談できる所があると良い。
19	行方不明者対策	行方不明に関する対策、支援の充実が必要。初期費用だけでおわらず継続的な費用の助成等が求められている。
20		徘徊などのある人には、GPS 装置の活用の周知。認知症の方をあたたく見守る街づくり。
21	介護保険サービスを利用となるまでの状況に対しての支援	軽度の認知症の場合、経過観察と判断され、その後家族も症状の進行に気づけなかったり、受診をされないケースがある。ケアマネが関わるようになって、「実は何年も前に受診したがその時はまだ服薬しなくても良いだろうと言われて、それから受診していない。」と家族が言われることがある。その時にはすでに認知症が進行してる状態である場合が多い。軽度者にも何かしら継続的な支援があると良いと思う。

22	見守り支援、閉じこもり予防の対策	独居や高齢世帯の方が増えてきているので、近所の目や見守り支援、閉じこもり予防の対策が必要。
23		冬場は火元の管理が不安に感じることが多い。高齢者はストーブを好む。エアコンを使用するように勧めたいが設置に費用が掛かり、電気代も気にされる。長年暮らしてこられた習慣を変えていただくことは難しい。
24	災害時の避難先	中～重度の認知症の方の災害時の避難先。

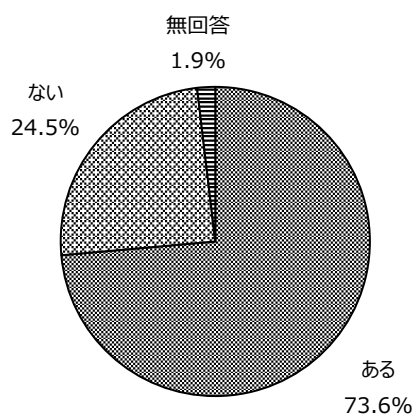
(16) 高齢者虐待が疑われる時の市及び地域包括支援センターへの相談・通報経験

問 17 高齢者虐待が疑われる時、市及び地域包括支援センターに相談・通報されたことはありますか。(1つに○)

高齢者虐待が疑われる時の市及び地域包括支援センターへの相談・通報経験は、「ある」が 73.6%、「ない」が 24.5%となっています。

図表：高齢者虐待が疑われる時の市及び地域包括支援センターへの相談・通報経験

全体 [n=106]



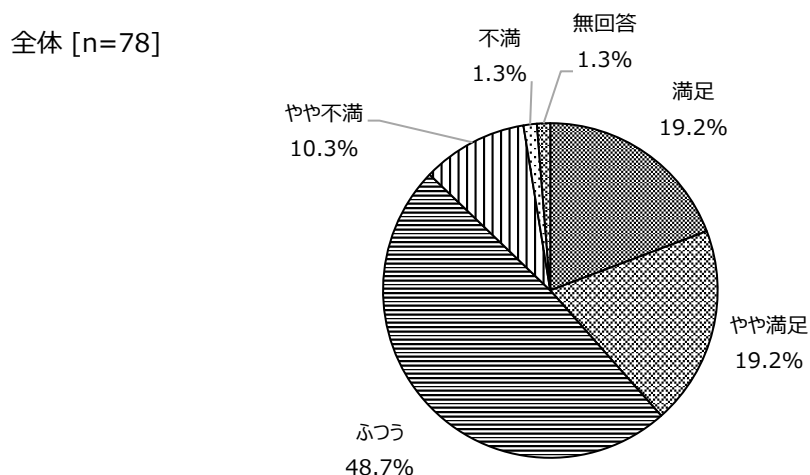
(17) 市及び地域包括支援センターの対応の満足度

問 17 で「1. ある」と答えた方におうかがいします

問 18 市及び地域包括支援センターの対応は、満足のいくものでしたか。(1つに○)

市及び地域包括支援センターの対応の満足度は、「満足」(19.2%)と「やや満足」(19.2%)を併せて4割近くが満足としています。また、「ふつう」は5割弱となっています。

図表：市及び地域包括支援センターの対応の満足度



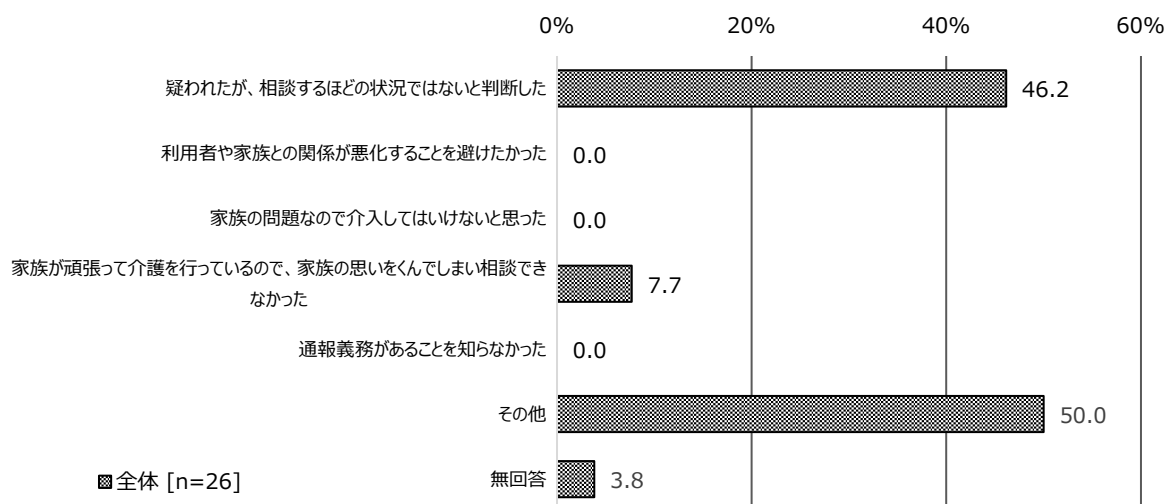
(18) 相談しなかった理由

問 17 で「2. ない」と答えた方におうかがいします

問 19 相談（通報）しなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

相談しなかった理由は、「その他」が50.0%、「疑われたが、相談するほどの状況ではないと判断した」が46.2%となっています。

図表：相談しなかった理由〔複数回答〕



(19) 必要と思われる認知症対策

問 20 市及び包括支援センターの虐待対応についてご意見・ご感想を自由にご記入ください。

自由記述式の回答は 44 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：市及び包括支援センターの虐待対応について意見・感想

番号		自由記述
1	一緒に検討してくれて助かった	包括支援センターの方はケアマネと同じ目線で一緒に検討してくれた。
2	家族への対応もしてくれて助かった	包括支援センターには、家族に対しての支援もして頂き、本人に対して虐待が軽減できたケースがある。1人ケアマネのため有難い。
3	助かっている	私が受け持つ前に、包括支援センターの方が虐待対応されていたケースがあり、今も共に対応してくださり、助かっている。
4		市と包括が密に連携していただき、心強く感じた。状況変化に応じ、常に包括に連絡し対応願ったことに感謝。
5		相談を聴いて訪問してくれるだけでもありがたい。解決まで求めてしまうこと自体、難しいので。
6		迅速に対応してくれて助かった。受け入れ先について、措置入所のハードルの高さを痛感した。
7	気軽に相談できる	相談したことについて真摯に対応してもらえ、気軽に相談できる。
8	継続支援、専門職の助言が助かる	ケース会議等を開催したり、継続して支援してもらえているので、ケアマネが抱え込まず支援できている。専門職からの助言なども大変ありがたい。
9		相談した内容は虐待かどうか悩んで話をしたが、その先に起こりうる事を想定しながら対応してもらったので相談して良かった。
10		ケース会議を開き、支援方法について検討いただき、その後も継続して相談させてもらった。
11		迅速に対応し、一緒に自宅を訪問してくれ、その後も定期的にケアマネ、本人、家族に対して聞き取りを行い、自宅を訪問しフォローしてくれている。
12		対応に悩んでいることを相談したところ、関係者を集めての話し合いの場を設けてくれ、支援の方向性を整理できた。
13	迅速な対応が助かる	すぐに訪問してくれ、定期的に聞き取りや相談にのってもらい助かっている。
14		相談したことに迅速に動いてくれるのでありがたい。親身に聞いてくれるので相談しやすい。
15		相談することと通報はちがう？相談すると終了まで徹底的に付き合った。
16	ケアマネが常に関わらないといけな い状況は大変	市、包括が単独でもしっかり動いてくれ、助かった。何もかもケアマネが同席みたいに言われた時には、今後の相談はやめようかと思ってしまう。
17		各機関の役割分担をはっきりさせ対応することが大切。相談したところで、ケアマネの負担が大きくなることもある。
18	ケアマネの精神的負担が大きい	虐待対応は緊急性のあるものも多く、ケアマネの精神的負担が大きい。(休日、夜間の対応も含む)
19	ケアマネとの連携をしっかりと欲しい	しっかりとケアマネと相談してから対応してほしい(初回訪問時)虐待での対応中の連携もよくしていただけている。

20	経過をケアマネに報告して欲しい	マニュアルにそって進められるが、その会議にケアマネが入れなく報告もなく一番情報を持っているケアマネが疎外感がある。
21		相談して、一緒に訪問してくれたが、その後状況は聞かれても、会議の結果等を教えてもらうことはない。
22		報告、相談、連絡等、ケアマネを置きざりにせず、しっかりとチームの中に入れてほしい。市の関係する課が多いと市だけで連携はとっているが、ケアマネが置きざりになっていたケースもあった。
23		基本的に話を聞くだけ、情報を吸い上げるだけで、「コア会議」などでも発言の場も与えられず、ケアマネジャーは疎外感がある。適切な介護が受けられず放置されていたり、暴言や暴力を振るわれているケースなどでもいくら訴えても措置入所などに繋がらないし、介護者に対して強制力を持った対応ができる訳でもない。「虐待ケース」を担当すると無力感しかない。 基本的に多職種が関わる「チーム」での対応になるが、医療や障害など介護保険とは別の制度で動いているスタッフとの連携が取りにくい。誰が主体となるか、いつも曖昧で余計なエネルギーを使う。
24	効率的でない対応がある	一度相談したらそのあと落ち着いていても無意味な会議をし続けるところが無駄に思えることがあった。
25	時間がかかりすぎる	対応に時間がかかりすぎる
26		対応が遅かったり、対応が上手くいかず、利用者に拒否される事あり。上手く関わってほしい。
27	包括による対応の差(スキルの差)を感じる	虐待対応について、市内地域包括センターの対応力に差があり過ぎる。情報収集や相談のみの対応が中心で、具体策の提示や介護者への指導といったことが充分できていない。また介護に精通していないスタッフもいるため地域包括のスタッフは経験値の高いスタッフがすべき。(市社会福祉協議会委託)
28		知識や経験、対応のスキル等高い専門性、根拠に基づいた迅速な対応を求める。
29		ケアマネジャーと共にすぐに訪問したり、問題解決に向けて積極的に聞き取りまではしてくれる包括センターが増えたが、ケアマネが悩んでいなかったらそのまま放置も多いです。長浜市や包括センター共に「自分たちに何ができるか」回答してほしい。
30	包括による対応の差(スキルの差)を感じる	報告したときに介入の必要あるかと逆に質問されたことがあった。
31		早期の対応が必要と判断し、動いてもらっているが、時期尚早で、対応の強引さを感じることもある。
32	対応計画や評価を書面で欲しい	対応計画や評価を書面でいただけると、介護支援と連携しやすい。(保護についても)
33	その他、虐待対応について	虐待と認識されているかどうかは、本人・家族で違うので、デリケートな部分と急ぎの部分もあり、対応が難しい。ケースに応じた柔軟な対応が必要。
34		理由をつけて訪問しないといけないので、訪問自体が難しい事もあると思うので、包括や行政だけの問題ではない。
35		家族なんだからと悪気なく手が出てしまっている方もいる。昔からの関係性もあり、気が付いたときに介入しすぐ改善するのは難しい。
36		どこまでが虐待なのか見極めるのも難しい。
37		自宅で過ごせない方が今後どんどん増えている。措置制度についてもっと積極的になってはどうか。相談だけでは解決しないことが多い。

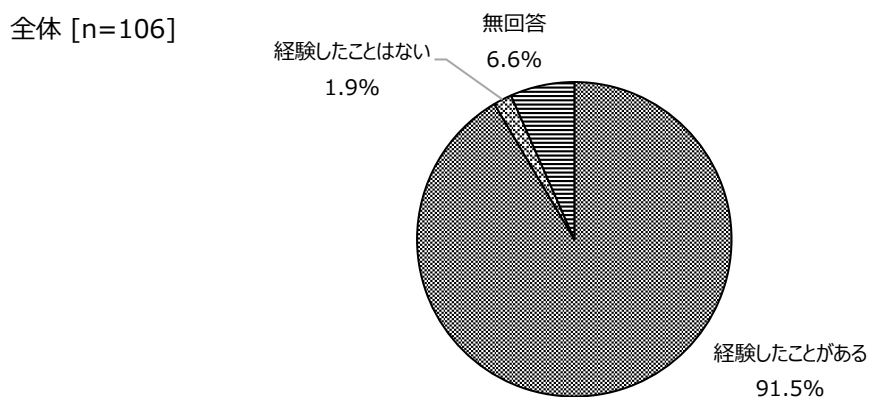
2 在宅医療・看取りについて

(1) これまでの利用者の看取り経験

問 21 あなたは、これまで利用者の看取りを経験したことはありますか。(1つに○)

これまでの利用者の看取り経験は、「経験したことがある」が91.5%となっています。

図表：これまでの利用者の看取り経験

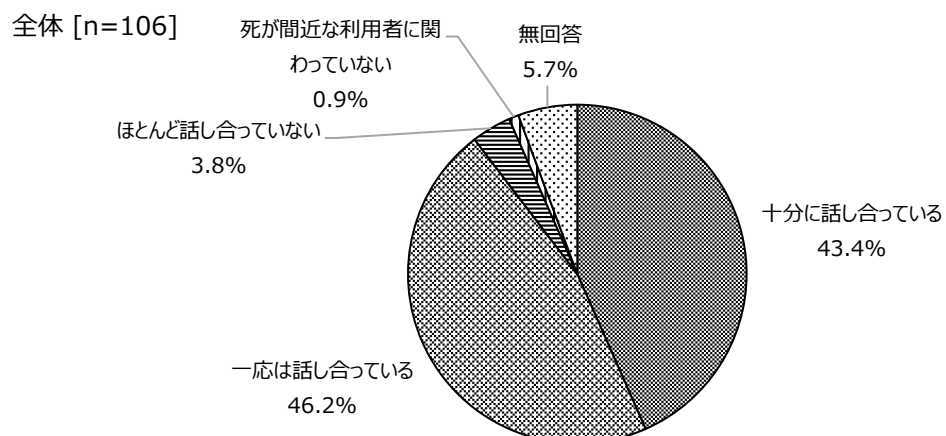


(2) 担当する死が間近な利用者の治療方針についての患者本人や家族との話し合い

問 22 あなたは、担当する死が間近な利用者の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合いを行っていますか。(1つに○)

担当する死が間近な利用者の治療方針についての患者本人や家族との話し合いは、「十分に話し合っている」(43.4%)と「一応は話し合っている」(46.2%)を併せて、約9割の人が行っているとしています。

図表：担当する死が間近な利用者の治療方針についての患者本人や家族との話し合い

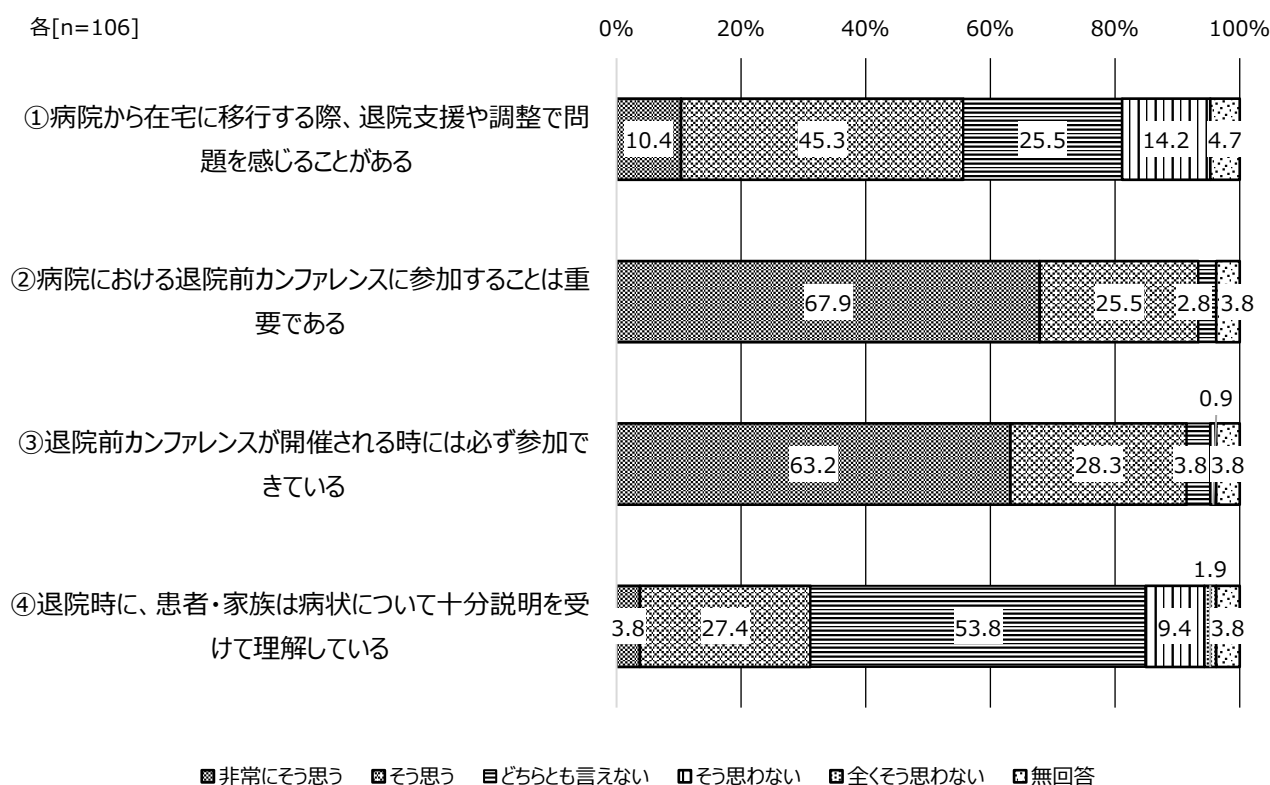


(3) 退院支援・調整

問 23 退院支援・調整についてお答えください。(①～④それぞれについて1つに○)

退院支援・調整では、「病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である」「退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている」については、「非常にそう思う」「そう思う」を併せて9割を超える状況にあります。一方「退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している」については、「非常にそう思う」「そう思う」の割合が低下し、「どちらとも言えない」が5割を超える結果となっています。

図表:退院支援・調整



問 23⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください。

自由記述式の回答は 49 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策

番号		自由記述
1	関係者の都合に応じた丁寧な退院調整	家族やサービス事業所の都合もあるので、急なカンファレンスや退院の依頼は避けてほしい。リハビリテーション見学を強制されることがある。時間通りに始まらず取られる時間が長いので、あさがおネットで動画を送ってほしい。
2		休みの前日の急な退院は週明けのサービス調整もできず困る。退院の連絡は最低でも 2 日前くらいにしてほしい。
3		特に市民病院は退院支援のスタートが遅いので、もっと早く SW の介入が必要だし、情報を早くにほしい。
4		本人・家族に入院中に退院後のある程度イメージがわくような働きかけができるよう、中間カンファレンスの段階で情報が欲しい。
5		退院の連絡がこない病院もあった。一週間前くらいには、連絡がほしい。
6		在宅方向で退院が決まった時点ですぐに連携をとってほしい。退院支援マニュアルがあると、いいタイミングで連絡をくれるようになるのかも。
7	コロナ禍対応（面談）	オンラインで本人の様子が見られると退院後のサービスにズレが少ないと思う
8		コロナ禍であろうと、ご本人には退院前に十分な面談をさせてもらいたい。面談ができない事が増え合意したのかよくわからない違和感がある。
9		コロナ禍であり面会も制限されているので仕方ないが、病院からの説明だけでは状態がわからないようである。本人の状態がわかる状況（面会回数が増える）があればよいと思う。
10		コロナ禍で家族やケアマネが本人の状態を十分に確認できない。カンファレンスの時に会うことが出来ても以前情報と違い不安に感じることもある。
11	コロナ禍対応（連携、カンファレンスしにくい）	コロナの為十分な連携が図れない
12		コロナ対策のためか、病院はカンファレンス開催に消極的だと感じる。
13		病院は入退院を専門的に取り組めるが、在宅ケアマネは専門でない。医療から在宅介護に移行するために、病院職員の自宅訪問（退院カンファや家屋調査など）が積極的にできる体制があればと思う。
14	在宅支援の内容理解（医療関係者）	病院内で伝達できておらず、何度も同じことをたずねられ困った。
15		病棟ナースとのやりとりで介護保険サービスについての理解がされていないのかと感じる事もある。（経験年数にもよるのだろうが）在宅に戻られてからのイメージが持ってもらえると、やりとりもスムーズにできると思う。
16		独居や家族関係や構成の多様化、複雑化していることで介護力が低下しているケースが増えている。在宅生活の現状に応じた対応をソーシャルワーカーの方々に求める。急な対応を求められ非常に困ることがある。
17		病院からのアドバイスと現状が違う時がある（家ではそこまで出来ない、いつも施設が利用出来る状態でない等、家族との相違）
18		生活課題につなげられていない
19		病院の視点で見すぎている（市民 HP）、在宅医の理解・対応

20		病院の医師や看護師・MSW が入院している患者さんがこのまま退院したら自宅での生活がどうなるのかもっと想像力を働かせて早めにケアマネや包括につないでほしい。そして一緒に退院後の在宅生活を本人・家族も含めて考えれば、課題も解決する。
21	ターミナル患者の在宅移行調整（早めの対応）	①認定調査日について：ターミナルの方は申請したらすぐに認定調査を受けられるようにしてほしい。先行でベッドも導入したが、全て自費扱いとなり、ケアマネも何も報酬を得られないことがある。 ②例外給付の申請について：ターミナルの方は例外給付の申請をしなくてもベッドや車イスが介護保険で借りられるようにしてほしい。 ③医師からの説明について：ターミナルの患者さんを家で看取るために、早いタイミングで本人に病状を説明してどうすごしたいか本人に選択できるようにしてほしい。家に帰って数日で亡くなられる方が最近重なっていて、本人の気持ちを考えると、早く帰れたらよかったのと思う。
22	退院カンファレンスへのケアマネ立ち会い	医師から家族へのインフォームドコンセント時ケアマネジャーの立ち合いがあると家族の理解度を見ながら相談しやすい
23		病院と家族だけでの退院日の調整とならないように、事前にケアマネジャーへも報告をお願いしたい。
24		新型コロナ感染拡大により、本人との面会が難しくなり本人の意向や身体状況がわからないまま退院されることが多く（ご家族も同様）対応に困ることがある。病院から情報だけでは不十分。
25		退院調整について、病院の退院支援と、在宅ケアマネの役割をはっきりさせてほしい。入院中に本人、家族の意向をしっかりと確認し、方向性を定めてほしい。
26		退院後状態が悪化した場合、どのタイミングで病院を受診すると良いかについて明確な指示があると良い。
27		入院中の状態について説明受けているが、実際退院後の状態とかけはなれていて、慌てることがある。
28	入院時と退院後の容態の差異	カンファレンスで聞く利用者の状態と、退院直後の状態に意外と大きなズレがあって、“病棟生活での情報”に驚くことが多い。
29		ケアマネからの情報提供書を持参しているケースについては、状態変化があってもなくても退院前に病院からケアマネに連絡する。入院中病棟を移った際には、在宅やケアマネに関する情報を必ず引き継ぐ。
30	入院中の情報のケアマネへの提供	病名や経過、治療内容、薬の内容など書面でもらいたい。
31		退院後の生活イメージがどうしても考えにくいようである。コロナ禍により入院中に外泊などの対応ができなくなったためと考える。
32		簡単でも短時間でもいいので退院前カンファレンスはした方がいい
33		病院から今後の見通しや予測される状況等をわかりやすく家族に説明して頂く機会がほしい。
34		家族の理解できる内容での説明。今後のプロセスがイメージできる様に複数回伝えて欲しい。
35		状態変化がないといった理由で、カンファなしで ENT も多い。受け入れするケアマネとしては病院側に従うしかない。本人や家族に理解してもらう事が難しい等のケースはもっと病院と連携したい。

36		患者や家族が病気のことの理解又は、予後はどうなっていくかの経過を理解した上で、在宅への移行を希望されているのかの確認が必要。
37		入院中、病状の回復が安定しない方でも、退院日が一旦決まると（病院都合もあり）そのまま退院される事がある。退院前調整で在宅生活が維持できるよう、福祉用具やサービスの調整をしても、聞いていた状態と違うことがあり、生活が成り立たないことがある。
38		もう少し家族の思いを聞いたうえで「退院」を家族に伝えてほしい。カンファレンスまでに家族の不安な気持ちなどを受け止めていただけると良い。

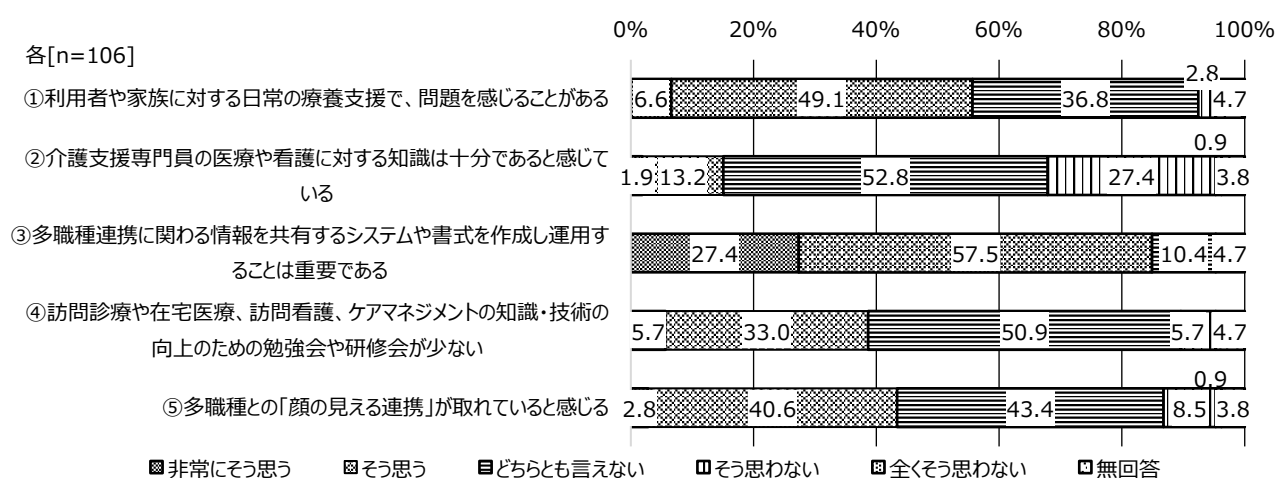
(4) 日常の療養支援

問 24 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

日常の療養支援について、「非常にそう思う」「そう思う」の割合が高いものは、「多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式を作成し運用することは重要である」であり、併せて8割超がそう思うとしています。また、「利用者や家族に対する日常の療養支援で問題を感じることがある」についても、そう思うとする割合は5割を超える結果となっています。

その他については、「どちらとも言えない」とする割合が高くなりますが、特に「介護支援専門員の医療や看護に対する知識は十分であると感じている」については、そう思うとする割合が15%程度と低く、「そう思わない」が3割弱という結果となっています。

図表：日常の療養支援



問 24 ⑥日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください。

自由記述式の回答は24件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：日常の療養支援の問題に対する解決策

番号		自由記述
1	医介連携促進	医療機関との連携についての交流会などあれば互いの状況などの理解が進むのではないかと。
2		大きい HP の主治医に訪看指示書の依頼がスムーズにいかない時があるので、連携室に協力してもらえるとありがたい。
3		病院側は生活環境に関して配慮をし、ケアマネは医療に関する知識、利用者の病歴に関して理解が必要と思う。
4		ケアマネが医師や看護師に苦手意識がある方が多いのではと感じます。もっと顔の見える関係がつけれる機会があると良いですね。

5	医療ニーズの高い人のショートステイ受け入れ	ショートステイで医療度の高い人は受入れてもらえないので、介護者の休息がとれない。
6	ケアマネや住民への医療知識の勉強機会	利用者、家族の病識が乏しく、適切な療養ができないケースは支援が難しいと感じることがある。訪問看護などの利用で指導や助言をしたりしているが、本人や家族が気軽に参加しやすい講座や教室が地域であると良いのではないかと思う。
7		ケアマネージャーや介護士に対する高齢者の疾病や薬、看護についての勉強会等、医療的知識が向上するような場を定期的に開いて頂けると大変ありがたいと思います。
8		病院にて糖尿病患者の療養方法に関する勉強会を開かれていたため参加したことがある。もっといろいろな病気について学べる機会があるといいのではないか
9	他職種連携の機会確保	コロナ禍では多職種との連携が減った
10		モデル事業で1度連携をしてみてもどうか？
11		コロナ禍で⑤が少ない
12	びわこネット、あさがおネットの使い勝手改善	びわこネット、あさがおネットを使いやすくする
13		共有するシステムがあっても、法人の許可が得られず利用できない事業所もあると思う。システムばかり先走りしても…
14		DX だとか ICT の活用だとか言われている時代に、未だにメインの連携ツールは電話と FAX であるのは重大な問題だ。 そういう意味でも「びわ湖あさがおネット」がまるで稼働していないのは重大な問題だと感じる。 もっと手軽に扱える連携システムの構築が必要である。
15		・あさがおネットは一部の事業所からの報告書の受け取りと、地域連携看護師へのメールのみの活用にとどまっている。もう少し有効活用できるとよいと思うが… みんなが活用できるような解決策も思い浮かびません。
16	訪問診療の確保	市内、地域によって訪問診療される医師には限りがあり、医師の高齢化などもあるため、訪問診療される医師に負担が増大するのではないかと考えている
17	FAX やメール活用	多職種間でわかりやすい言葉を使うことで理解が深まると思う。 連携方法を FAX やメールなども活用して相互が忙しい中でも状態が把握しやすくする。
18	メールやライン活用	メールやラインを活用しての連携。
19	福祉タクシーや送迎介助の支援充実	体調が悪いほど、受診に連れていくことが困難になっているので、福祉タクシーや送迎介助の支援充実。
20	その他	湖北は在宅モデルへは移行できていない、医療モデルから脱却できていない。「医」（少ない）・「介」（多い）フラットになってほしい。
21		ACP だけでなく、目の前に痛みや倦怠感で実際に苦痛を訴えている利用者の苦痛を緩和する事をまず優先してもらいたい。
22		多職種が関わる支援の場合、各職種毎関わる職員が数人ずつある為、全ての関わる支援者にしっかり情報を伝えていく事は、非常に難しい為、何もなくても定期的に連絡を入れ状態を聞くようにしている。

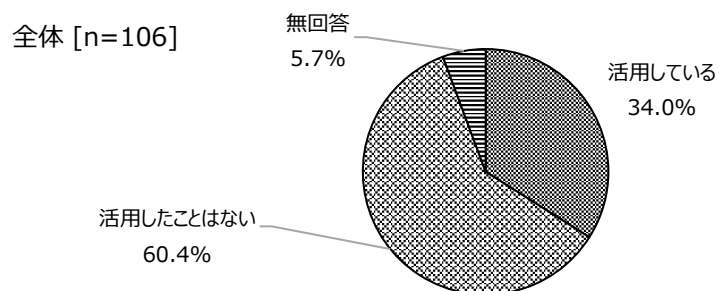
23		コロナ禍ですので…
24		勉強不足で知らないことが多いかもしれません。 また研修会、勉強会にもなかなか参加できていません。 医療が必要な人は病院にお願いしていきたいけれど、中途半端な方の支援に 困る場合があります。 老健をもう少し医療色が濃い場所にしてもらいたい。

(5) 多職種連携に関わる情報を共有するためのびわ湖あさがおネットの活用について

問 25 多職種連携に関わる情報を共有するために、びわ湖あさがおネットを活用していますか。(1つに○)

多職種連携に関わる情報を共有するためのびわ湖あさがおネットの活用については、「活用している」が34.0%、「活用したことはない」が60.4%となっています。

図表：多職種連携に関わる情報を共有するためのびわ湖あさがおネットの活用について



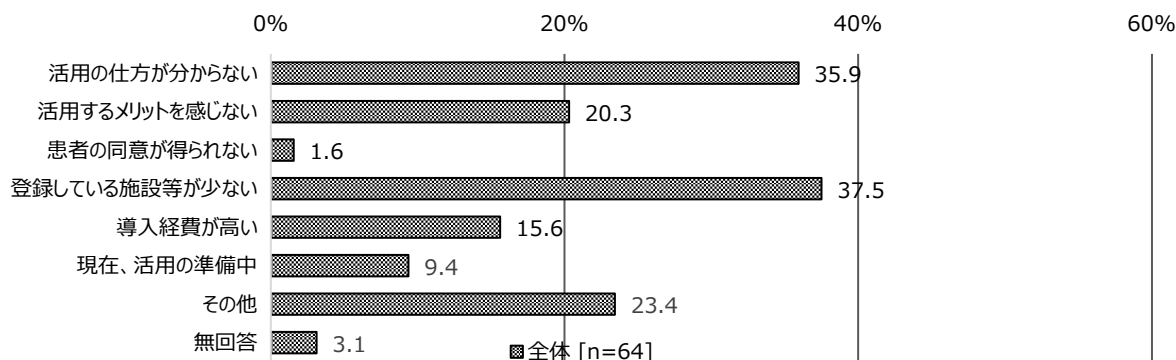
(6) 活用したことがない理由

問 25 で「2. 活用したことがない」と答えた方におうかがいします

問 26 活用したことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

活用したことがない理由は、「登録している施設等が少ない」が 37.5%、「活用の仕方が分からない」が 35.9%、「活用するメリットを感じない」が 20.3%などとなっています。

図表：活用したことがない理由



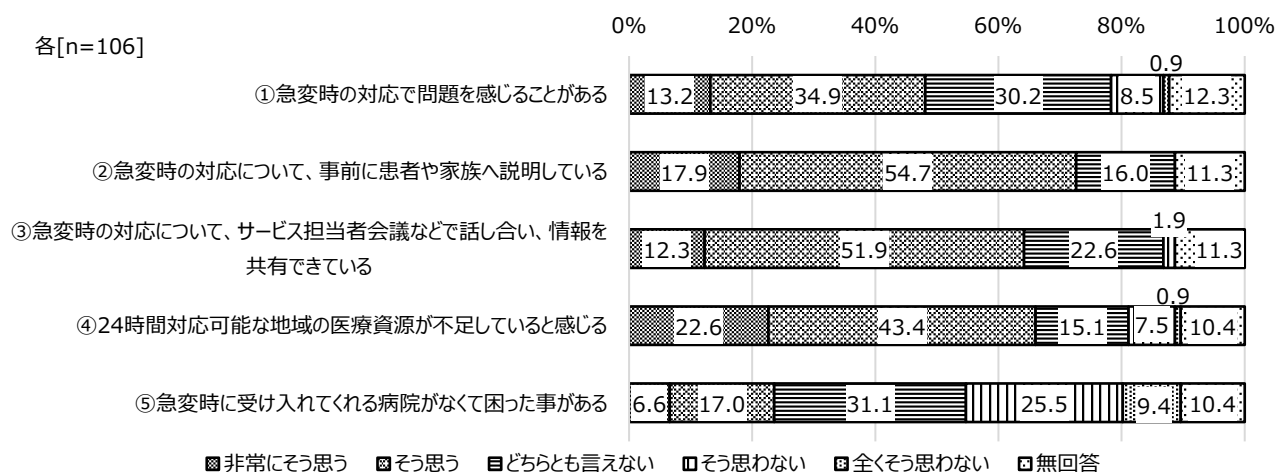
(7) 急変時の対応

問 27 急変時の対応についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

急変時の対応については、「②急変時の対応について、事前に患者や家族へ説明している」「③急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている」「④24時間対応可能な地域の医療資源が不足していると感じる」で、「非常にそう思う」「そう思う」を併せて、6割を超える状況にあります。

一方「⑤急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある」については、そう思うは2割強にとどまり、「そう思わない」が他に比べ高くなっています。

図表：緊急時の対応



問 27 ⑥急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください。

自由記述式の回答は 14 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：急変時の対応の問題に対する解決策

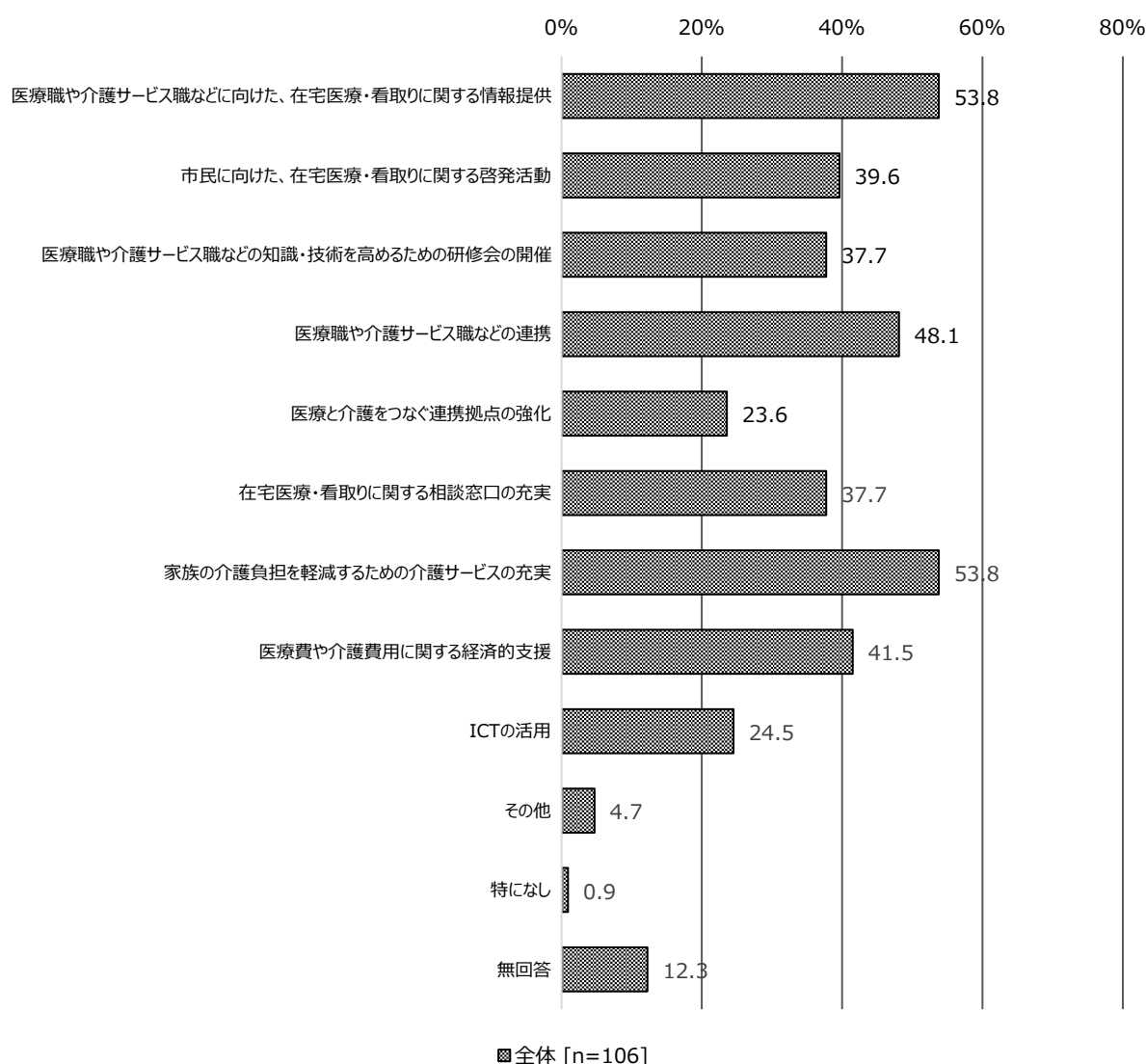
番号		自由記述
1	かかりつけ医や 訪問看護の日頃 からの利用	往診をたのんでいる人、訪問看護で緊急をとっていると医療とのつながりがあり安心。
2		しっかりかかりつけ医と連携をとっておくこと。
3		かかりつけ医がいることで急変時の対応が安心できる。 状態が安定している時期から訪問看護を利用しておく。
4	地域の支援	家族が対応できない時、地域の支援や民間救急車がもっと安く利用できれば良いと思います。
5	訪問看護・訪問 診療の確保	湖北（木之本以北）に訪問してくれる訪問看護ステーションが少ない。また医師も少なく高齢化していて訪問診療をして頂ける医師が少ない。
6		24 時間対応可能な訪問診療を担う医師の確保のため、将来を見据えて市が学費を助成し地域に根差す医師を育成し定着させる。
7	訪問看護で 24 時 間相談できる体 制確保	救急車を呼ぶことに抵抗のある家族や本人が多いと感じます。 その前段階で訪看等で 24 時間相談できる体制をとっておくのも大事かと思いますが・・・
8	訪問看護で 24 時 間相談できる体 制確保	地域に往診をしてくれる診療所が減っている。そのため、24 時間対応の訪問看護の役割が大きくなってきているように感じる。しかし、24 時間対応の訪問看護も減ってきているように思う。訪問看護事業所も看護師不足で受けられないと言われることもあるため、看護師の人材確保が必要と思う。
9		長浜市の医療体制の維持が必要
10	その他	コロナの影響かもしれないが、以前より入院という対応の壁が高くなったように思います
11		利用者による 家族、身よりのない人の支援体制が充実できるといい
12		急変時に往診の先生との連携がいい Dr とまったくむずかしい Dr がいる
13		家族との連絡が取りにくい（家族が返信されない）
14		身寄りのない人、保証人のない人、家族と連絡のつかない人の入院支援等で困ることがあります。どうしたらよいですか？

(8) 今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために力を入れる必要があると思うこと

問 28 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思うかについては、「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」が 53.8%、「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」が 53.8%、「医療職や介護サービス職などの連携」が 48.1%、「医療費や介護費用に関する経済的支援」が 41.5%などとなっています。

図表：今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために力を入れる必要があると思うこと〔複数回答〕



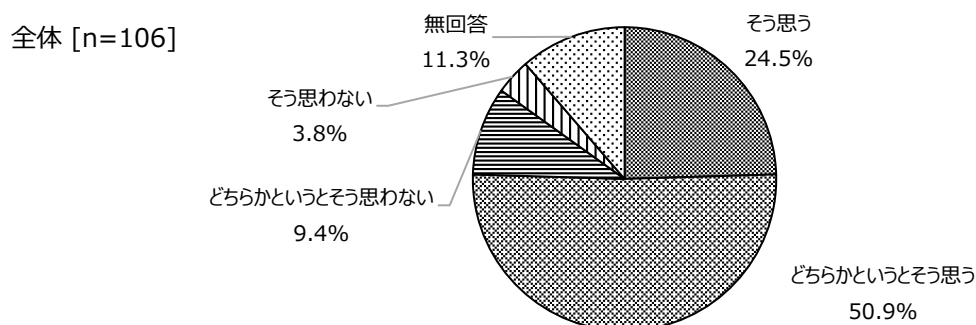
3 在宅介護サービス状況について

(1) 従事している業務についてのやりがいや生きがい

問 29 従事している業務について、やりがいや生きがいはありますか。(1つに○)

従事している業務について、やりがいや生きがいはあるかについては、「そう思う」(24.5%)と「どちらかというと思う」(50.9%)を併せて、75.4%の人がやりがいや生きがいを感じている結果となっています。

図表：従事している業務についてのやりがいや生きがい



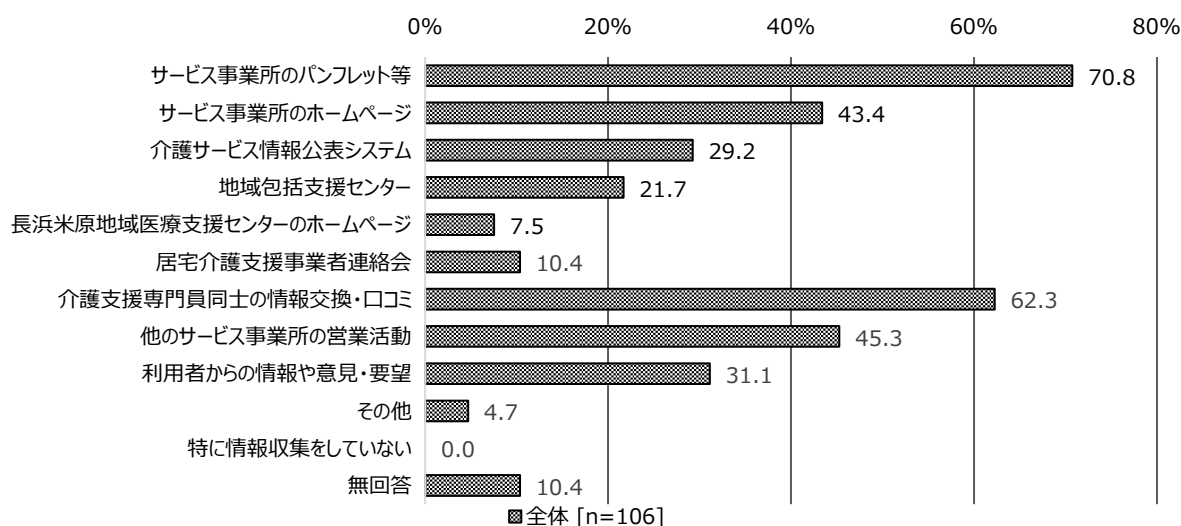
(2) サービス事業所に関する情報の入手先

問 30 サービス事業所に関する情報はどこから得ていますか。

(あてはまるものすべてに○)

サービス事業所に関する情報の入手先は、「サービス事業所のパンフレット等」が70.8%、「介護支援専門員同士の情報交換・口コミ」が62.3%と多く、次いで「他のサービス事業所の営業活動」が45.3%、「サービス事業所のホームページ」が43.4%などとなっています。

図表：サービス事業所に関する情報の入手先〔複数回答〕



(3) 居宅介護支援計画を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等

問 31 あなたが、普段、居宅介護支援計画（ケアプラン）を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等がありましたら、以下にご記入ください。

居宅介護支援計画を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等について、該当するサービスとしては、「訪問介護」「短期入所生活介護」「介護老人保健施設」「介護老人福祉施設」などが多くなっています。それらサービスでの具体的な状況・内容については、「事業者不足」とする回答が多くなっています。また「訪問介護」については、「人材不足」とする回答も多くなっています。

図表：居宅介護支援計画を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等

(単位：件)

サービス	具体的な状況・内容	合計	事業者不足	人材不足	サービスの質が低い	連携が取れない	費用が高い	その他	無回答
全体		106							
訪問介護		25	10	18	1	2	0	4	1
短期入所生活介護		22	13	2	0	0	6	8	0
介護老人保健施設		21	15	0	1	2	2	7	0
介護老人福祉施設		17	12	1	0	1	4	4	0
サービス付き高齢者向け住宅		13	0	0	0	3	12	1	0
訪問看護		12	7	3	2	1	2	0	0
短期入所療養介護		11	8	0	0	1	3	1	0
夜間対応型訪問介護		9	7	0	0	0	1	2	0
訪問リハビリテーション		8	8	2	1	0	0	0	0
通所リハビリテーション		8	6	0	2	1	1	0	0
病院		7	0	0	0	5	0	3	0
訪問入浴介護		6	5	0	1	0	1	0	1
通所介護		4	0	2	2	0	0	1	0
該当なし		4	0	0	0	0	0	0	4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		3	3	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護		3	2	0	0	0	1	0	0
看護小規模多機能型居宅介護		3	2	0	0	0	0	1	0
介護療養型医療施設		3	2	0	0	0	1	0	0
ケアハウス		3	1	1	1	1	0	1	0
居宅介護支援・介護予防支援		2	1	0	1	0	0	0	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		2	2	0	0	0	0	0	0
介護医療院		2	2	0	0	0	0	0	0
診療所		2	2	0	0	0	0	0	0
有料老人ホーム		2	1	0	1	1	2	0	0
福祉用具貸与		1	0	0	0	0	0	1	0
地域密着型通所介護		1	0	0	0	0	1	0	0
小規模多機能型居宅介護		1	1	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護		1	0	0	0	0	1	0	0
住宅改修		1	0	0	1	0	0	1	0
総合事業 通所型サービス（現行相当型）		1	1	0	0	0	0	0	0
特定福祉用具販売		0	0	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導		0	0	0	0	0	0	0	0
総合事業 訪問型サービス（現行相当型）		0	0	0	0	0	0	0	0
総合事業 訪問型サービス（市基準型）		0	0	0	0	0	0	0	0
総合事業 通所型サービス（市基準型）		0	0	0	0	0	0	0	0
訪問介護と通所介護を組み合わせた新事業		0	0	0	0	0	0	0	0
その他		0	0	0	0	0	0	0	0

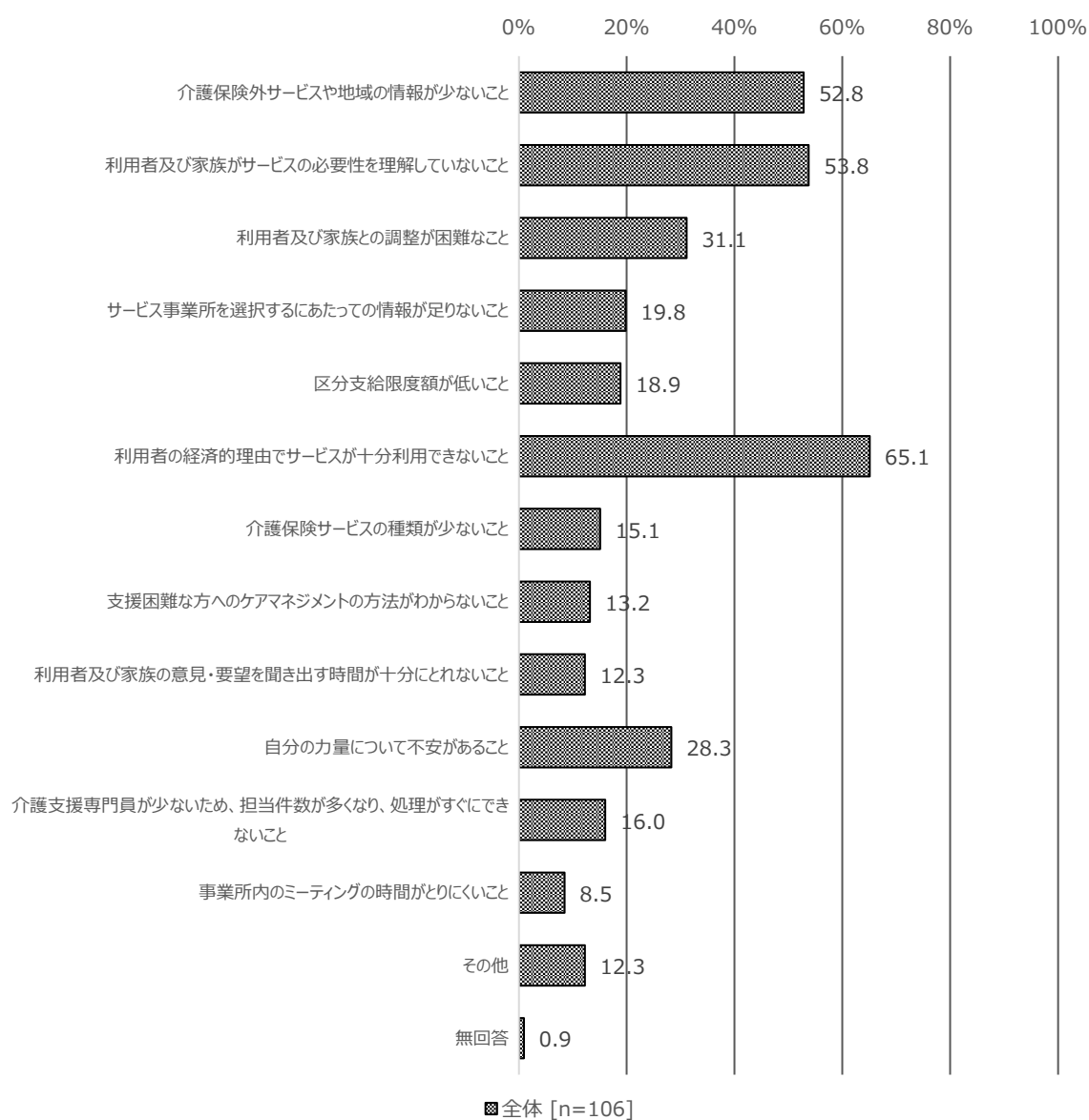
(注) サービス別の回答数が少ないことから、回答数ベースの集計結果を示しています。

(4) ケアプランを作成するにあたって課題として考えていること

問 32 ケアプランを作成するにあたって、課題として考えているのはどのようなことですか。
(主に課題となっていることを5つまで○)

ケアプランを作成するにあたって、課題として考えていることは、「利用者の経済的理由でサービスが十分利用できないこと」(65.1%)、「利用者及び家族がサービスの必要性を理解していないこと」(53.8%)、「介護保険外サービスや地域の情報が少ないこと」(52.8%)などが主なものとなっています。

図表：ケアプランを作成するにあたって課題として考えていること〔複数回答〕



(5) 長浜市の全体において、整備・拡充が必要と考えられるサービス

問 33 第9期計画期間(令和6年度～令和8年度)や令和10年度頃までに、長浜市(又は湖北地域)の全体(又は市内の特定地域)において、整備・拡充が必要と考えられるサービス(介護保険以外のサービスでも可)について、優先順位が高いと思われる順に3つご記入ください。

長浜市の全体において、整備・拡充が必要と考えられるサービスについて、優先度1では、「介護老人福祉施設」や「訪問介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の割合が比較的高くなっています。また、優先度2では、「夜間対応型訪問介護」「介護老人保健施設」や「訪問看護」が比較的高くなっています。

図表：長浜市の全体において、整備・拡充が必要と考えられるサービス

(単位：%)

サービス	優先順位1	優先順位2	優先順位3
居宅介護支援・介護予防支援	4.7	1.9	3.8
訪問介護	8.5	6.6	4.7
訪問入浴介護	0.9	0.0	1.9
訪問看護	4.7	4.7	0.9
訪問リハビリテーション	1.9	1.9	1.9
通所介護	0.0	1.9	0.0
通所リハビリテーション	0.0	1.9	0.9
短期入所生活介護	2.8	4.7	0.0
短期入所療養介護	1.9	0.0	0.0
福祉用具貸与	0.0	0.0	0.0
特定福祉用具販売	0.0	0.0	0.0
特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.5	3.8	1.9
夜間対応型訪問介護	5.7	7.5	2.8
地域密着型通所介護	0.9	0.0	0.0
認知症対応型通所介護	1.9	0.0	0.9
小規模多機能型居宅介護	0.0	0.9	0.9
認知症対応型共同生活介護	0.0	0.9	0.0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.9	1.9	0.0
看護小規模多機能型居宅介護	1.9	1.9	2.8
介護老人福祉施設	12.3	1.9	2.8
介護老人保健施設	1.9	7.5	2.8
介護療養型医療施設	0.9	0.9	1.9
介護医療院	1.9	0.0	0.9
住宅改修	0.0	0.0	0.0
居宅療養管理指導	0.0	0.9	0.0
総合事業 訪問型サービス(現行相当型)	0.0	0.0	0.0
総合事業 通所型サービス(現行相当型)	0.0	0.0	0.0
総合事業 訪問型サービス(市基準型)	0.0	0.0	0.0
総合事業 通所型サービス(市基準型)	0.0	0.0	0.0
病院	0.0	0.0	0.9
診療所	4.7	0.9	2.8
サービス付き高齢者向け住宅	0.0	0.0	3.8
有料老人ホーム	0.0	0.0	0.0
ケアハウス	0.0	1.9	0.0
訪問介護と通所介護を組み合わせた新事業	2.8	0.9	0.9
該当なし	2.8	10.4	3.8
その他	6.6	1.9	0.9
無回答	20.8	32.1	54.7
全体	100.0	100.0	100.0

(6) 自由意見

問 34 その他、認知症、在宅医療・看取り、在宅サービスについてご意見等がございましたら、ご記入ください。

自由記述式の回答は 21 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：自由意見

番号	自由記述
1	サービス事業所情報をまとめたホームページがあれば、分かりやすい。
2	介護度の改善や日常生活動作、生活の質、介護者の負担改善については成功報酬を加算していただきたい。
3	みんなあきらめている部分もあるのでは。
4	小規模多機能型居宅介護について何故、同じ市内に住んでいるのに利用できない施設があるのか疑問である。窓口は広げていると担当者は言うが、実績がないため実際には利用がない。同じ市内在住であれば利用できるようにしてほしいです。
5	在宅看取りにあたり家族さんの思いが変わることも多い。在宅で看取ると思っている、最期になると病院になるケースもある。その時その時の話し合いが大切と思われる。
6	在宅医療について往診できる医院が多くなってほしい
7	何もかもケアマネに投げかけるのは辞めてほしい。何でも屋、便利屋ではないので、こちらの業務内容についても幅広い人に理解してもらいたい。
8	グループホーム程度の規模の施設があると便利かと思いますが、料金が高すぎて利用ができないので所得の減額措置同等の補助があれば、もっと有効に使えるかと思います。問 33 の整備・拡充よりも優先して検討をお願いします。
9	生活援助にかかわる介護保険外サービス（シルバー人材センターよりも安く）があるといい。独居の人は同居家族のいる人よりもサービスを多く使っているため、限度額内でおさまられないこともある。ゴミ収集サービス（自宅前に設置、他の市町村でしている）
10	地域格差があり、受けられるサービスに差がある。医療ニーズが高い人も在宅へ移行されるが支えるサービスが少ない。
11	医療度の高い利用者が利用できるショートステイがあると良い。
12	もっとケアマネが動きやすいようにしてください。
13	認定の結果の開示一つにしてもわざわざ本庁まで行かないとですし・・・電話で依頼して翌日にしか準備していただけないし・・・
14	在宅医療や看取りを行うためには地域の主治医や訪問看護が必要になってきます。しかしその数が少なく、今後益々対応困難になってきます。早急な対応が必要だと思います。
15	長浜市内でも旧市街と旧伊香郡地域ではサービスに格差がある。人口が少なく置き去りなのは仕方ないのでしょうか。限界集落もあるのでサービス利用がもう少しできるように考えてほしいです。
16	買い物や受診などももう少し気軽に利用できる支援が無いかと思います。
17	市立病院と日赤で、日赤はソーシャルワーカーが退院支援に関っておられるが、市立病院

	は看護師が主にされており、介護保険のしくみやサービスについて理解されておられない方が多く、入院中の状況から在宅に具体的につなげられるような情報が充分得られない。家族さんに、介護保険で認定を受けたらベッドが借りられると説明しておられる方がいた。（実際は要介護2以上でないと借りられない。）又、介護保険のサービスの利用条件を理解されていない看護師さんが、安易にサービスの利用について家族にすすめられることもある。
18	在宅医療を推進していかれるのであれば協力してくださる医療機関が増えると良いです。難しくなっていくようであれば、地域や総合病院からの訪問診療ステーションを考えてほしいです。
19	見守り配食支援事業の補助額、限度回数を増やしてほしい
20	「自助・互助・共助・公助」とよく言われるが、制度が支えてくれる時代は既に終わりつつあり、「共助」の部分を担当する我々にとっても少ないリソースを限られたところにしかつぎ込めない状況である。 そんな中で結局頼れるのはまず、本人であり家族であり地域のコミュニティである。何かあっても「お上」が助けてくれるというのでは助かる者も助からない。そういう事を地域住民が理解すべきであろう。
21	将来的に開業医が減ってしまうことが心配される。

(7)「在宅生活改善調査 利用者票」回答結果

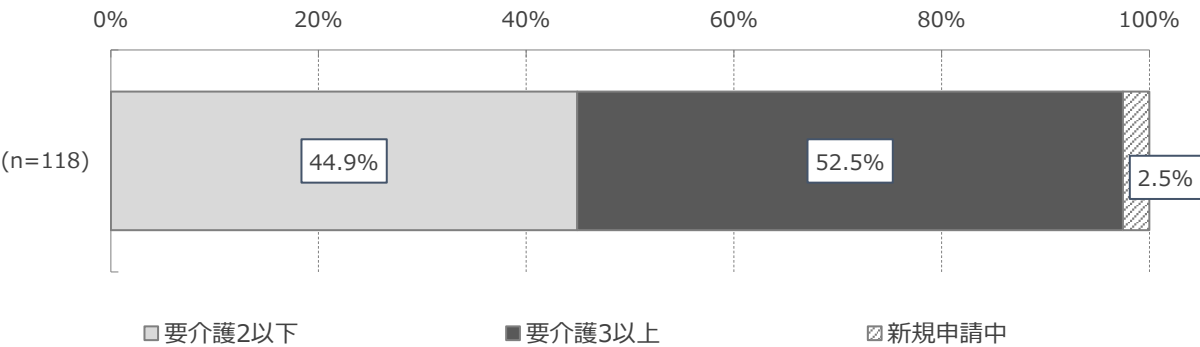
問 35 「在宅生活改善調査 利用者票」を、ご記入ください。

居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員の方におうかがいします。

① 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

長浜市全体で、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者を介護支援認定別にみると、「要介護3以上」が55.2%で最も高く、次いで「要介護2以下」(44.9%)、「新規申請中」(2.5%)となっています。

図表：現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者



図表：現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性

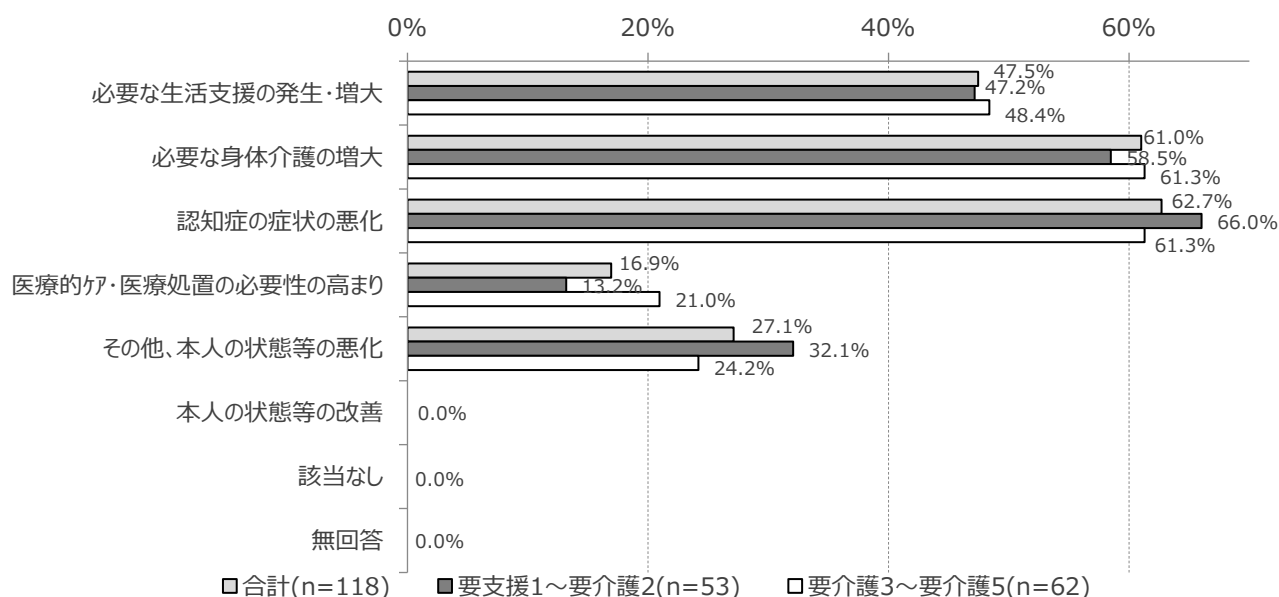
順位 (上位10類型)	回答実数	割合	世帯類型				居所			要介護度	
			独居	夫婦のみ世帯	単身の子どもの同居	その他世帯	自宅等(持ち家)	自宅等(借家)	サ高住・住宅型有料・軽費	介2以下	介3以上
1	19人	16.1%				★	★				★
2	18人	15.3%	★				★			★	
3	11人	9.3%			★		★			★	
3	11人	9.3%	★				★				★
5	10人	8.5%			★		★				★
6	9人	7.6%		★			★				★
7	7人	5.9%		★			★			★	
7	7人	5.9%	★					★			★
9	6人	5.1%				★	★			★	
10	5人	4.2%	★					★		★	
上記以外	15人	12.7%									
合計	118人	100.0%									

② 生活の維持が難しくなっている理由

A 本人の状態に属する理由

本人の状態に属する理由を回答者全体でみると、「認知症の症状の悪化」が62.7%で最も多く、次いで「必要な身体介護の増大」(61.0%)、「必要な生活支援の発生・増大」(47.5%)となっています。

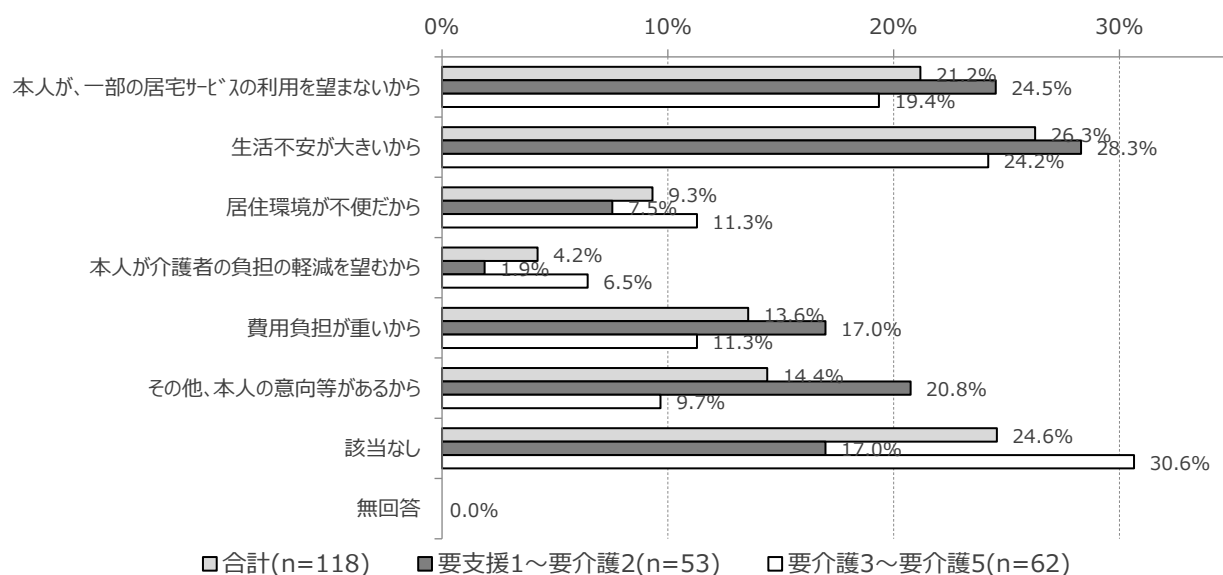
図表：本人の状態に属する理由〔複数回答〕



B 本人の意向に属する理由

本人の意向に属する理由を回答者全体でみると、「生活不安が大きいから」が26.3%で最も多く、次いで「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」が21.2%となっています。なお、「該当なし」も、24.6%となっています。

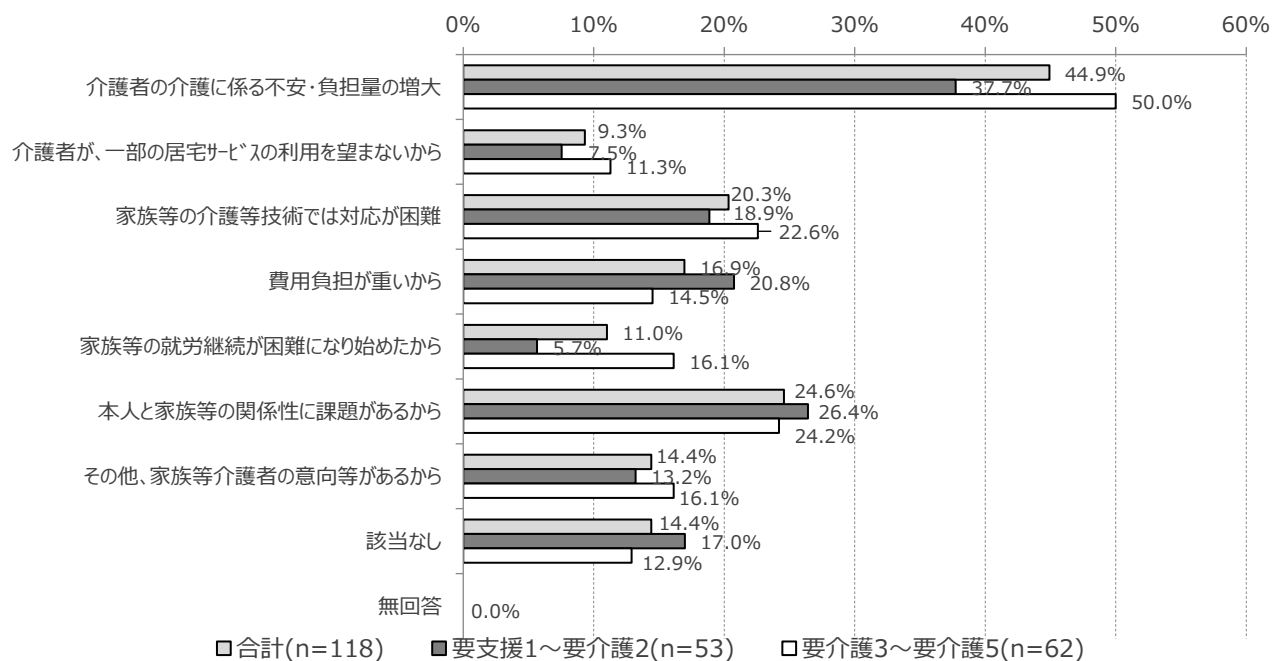
図表：本人の意向に属する理由〔複数回答〕



C 家族等介護者の意向・負担等に属する理由

家族等介護者の意向・負担等に属する理由を回答者全体でみると、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が44.9%で最も多く、次いで「本人と家族等の関係性に課題があるから」(24.6%)、「家族等の介護等技術では対応が困難」(20.3%)となっています。

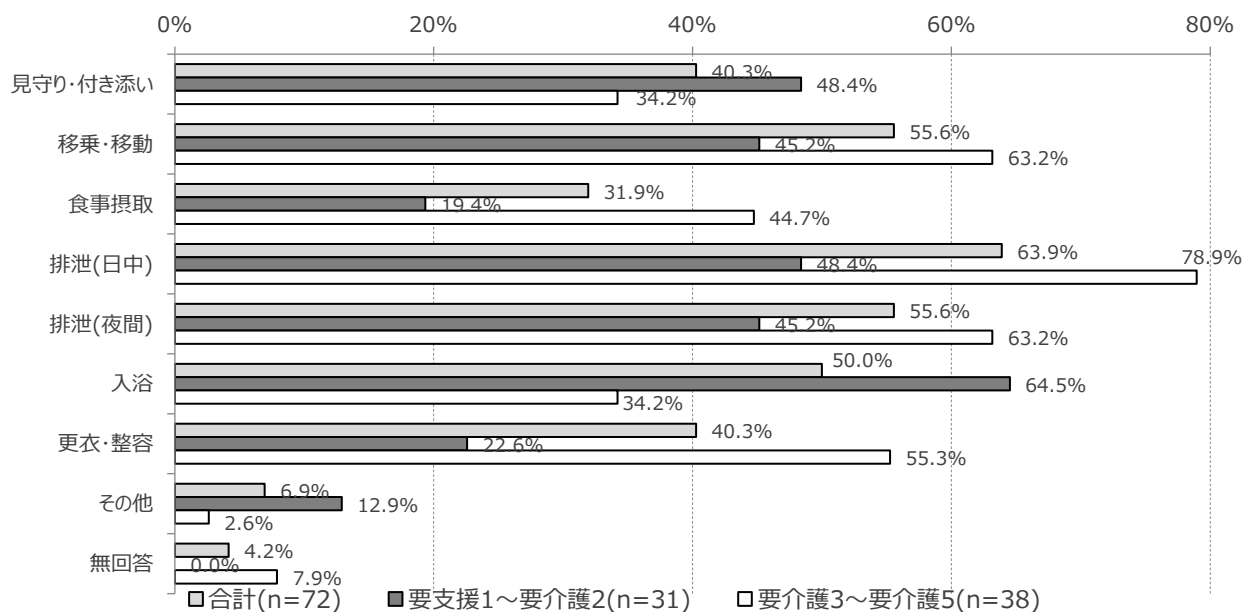
図表：家族等介護者の意向・負担等に属する理由〔複数回答〕



D 「必要な身体介護の増大」が理由の具体的な内容

「必要な身体介護の増大」が理由の具体的な内容を回答者全体でみると、「排泄(日中)」が63.9%で最も多く、次いで「排泄(夜間)」「移乗・移動」(55.6%)となっています。

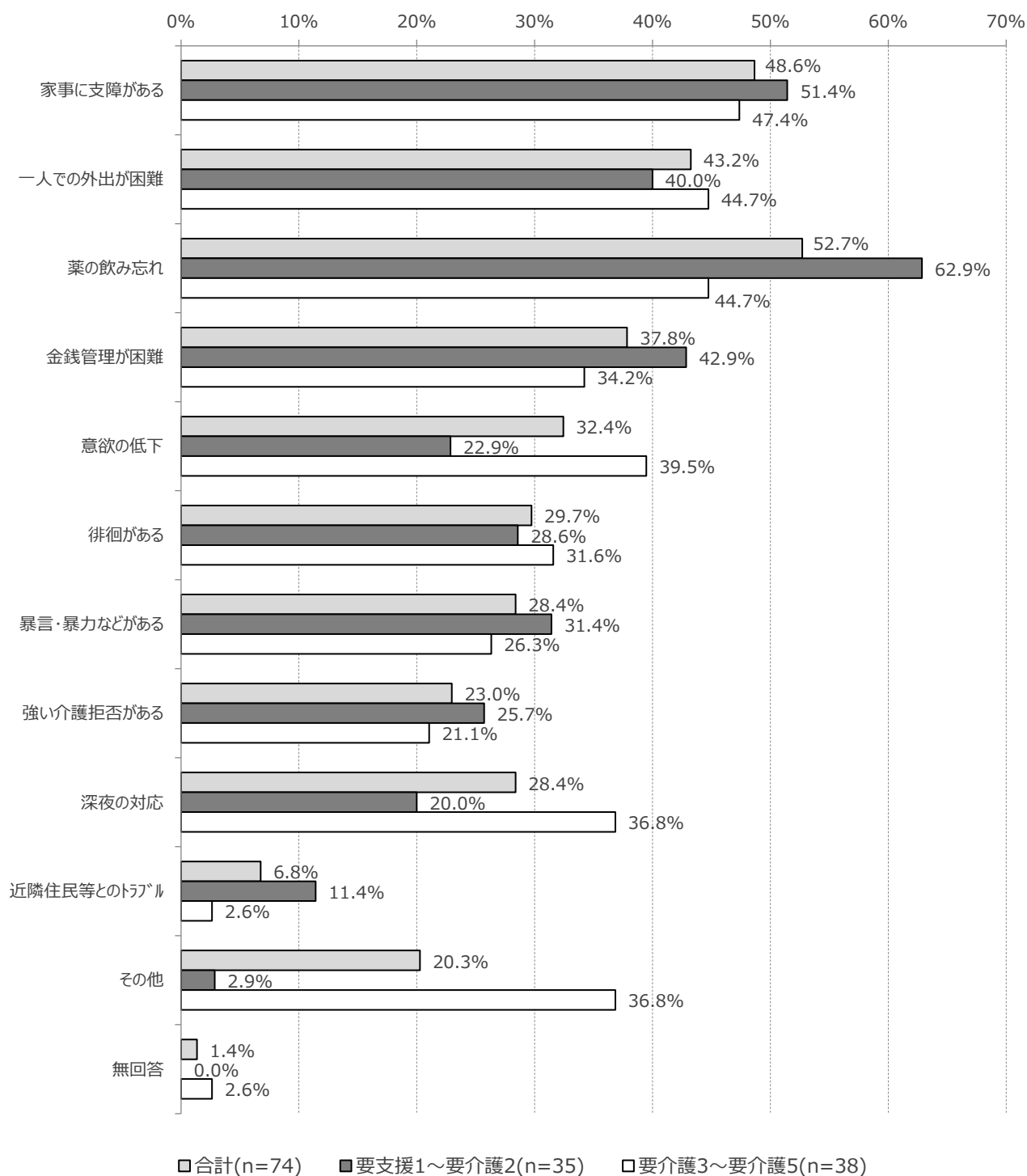
図表：「必要な身体介護の増大」が理由の具体的な内容〔複数回答〕



E 「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容

「認知症の症状の悪化」が理由の具体的な内容を回答者全体でみると、「薬の飲み忘れ」が52.7%で最も多く、次いで「家事に支障がある」(48.6%)、「一人での外出が困難」(43.2%)となっています。

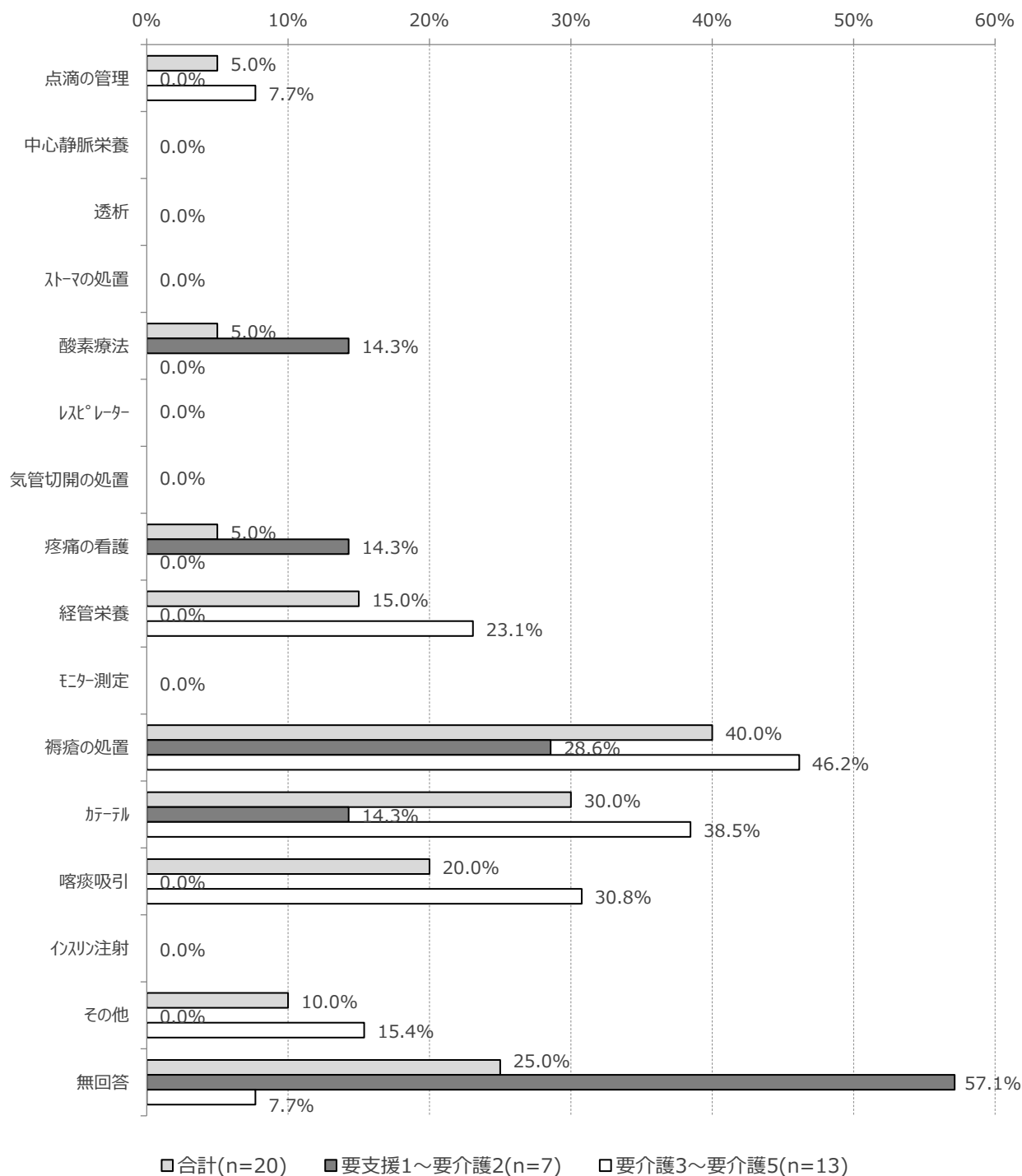
図表：「認知症の症状の悪化」が理由の人の具体的な内容〔複数回答〕



F 「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な内容

「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由となる具体的な内容を回答者全体でみると、「褥瘡の処置」が40.0%で最も多く、次いで「カテーテル」(30.0%)となっています。

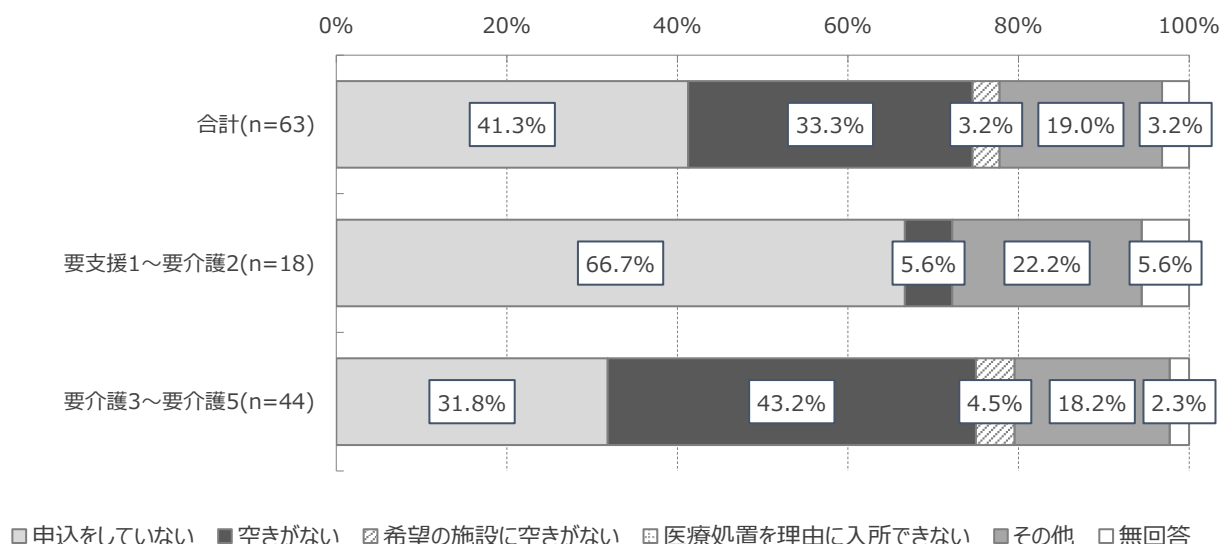
図表：「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が理由の人の具体的な内容〔複数回答〕



G 特養に入所できていない理由（改善に必要なサービスで、特養を選択した人）

特養に入所できていない理由を回答者全体でみると、「申込をしていない」が41.3%で最も多く、次いで「空きがない」（33.3%）となっています。

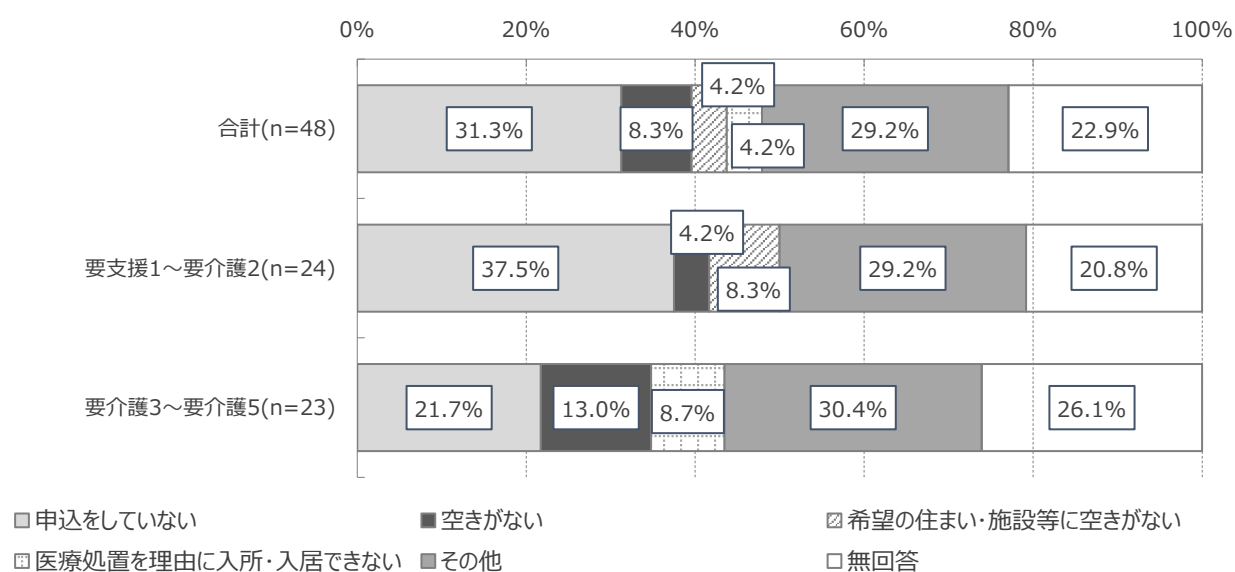
図表：特養に入所できていない理由（改善に必要なサービスで、特養を選択した人）



H 特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由（改善に必要なサービスで、特養以外の施設・住まい等を選択した人）

特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由を回答者全体でみると、「申込をしていない」が31.3%で最も多く、「空きがない」（8.3%）となっています。

図表：特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由（改善に必要なサービスで、特養以外の施設・住まい等を選択した人）



第4章
高齢者保健福祉の推進に関する調査
【医師用】

第1節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】の概要

1 調査の目的

この調査は、「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」の見直しを行うための基礎資料とするため、医師の方々を対象に、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取り等に対する意見等をうかがったものです。

2 調査の種類

「医師」調査

（1）調査対象

診療所及び病院の医師、220 件

（2）調査期間

令和5年1月12日（木）～令和5年1月31日（火）

（3）調査方法

訪問/郵送配布、郵送/インターネット回収

（4）配布数・回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
220	86	39.1%

第2節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】（まとめ）

医師自身について

勤務先は、「病院」が51.2%、「診療所」が47.7%となっています。

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

「認知症サポート医」の認知度は、「知っている」が67.4%、「認知症相談医」制度の認知度は、「知っている」が45.3%となっています。

また、認知症疾患医療センターについては、「知っている」が59.3%となっています。認知症疾患医療センターを知っている医師の、同センターの活用状況については、「ある」が76.5%となっています。

認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度については、「まだまだ認知症が進行してから受診が多いと感じる」が64.0%となっていますが、一方で、「軽度認知障害や軽度の段階での受診等、早期に結びついてきていると感じる」が22.1%となっており、早期受診は一定進んでいると考えられます。

認知症のある人の介護や福祉との連携についての相談先について、「介護支援専門員」が72.1%と最も多く、次いで「地域包括センター」(58.1%)、「病院地域医療連携室やソーシャルワーカー」(40.7%)となっています。

在宅医療・看取りについて

訪問診療・往診を実施している医師の、今後の訪問診療・往診の件数については、「現状を維持」が67.5%で最も多くなっています。また、「減らす予定」(10.0%)と「やめる予定」(2.5%)を併せて12.5%となっていますが、一方で「増やす予定」は17.5%となっています。

在宅医療・看取りを推進するために必要なことは、「医療職や介護サービス職などの連携」が57.0%で最も多く、次いで「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」(54.7%)、「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」(50.0%)となっています。

第3節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】の調査結果

1 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

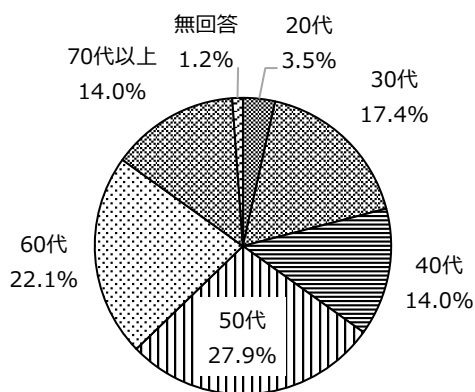
(1) 医師の年齢階層（令和4年12月1日時点）

問1 先生ご自身の年齢について、ご回答ください（令和4年12月1日時点）

医師の年齢階層は、「50代」が27.9%、「60代」が22.1%、「30代」が17.4%、「40代」が14.0%、「70代以上」が14.0%、「20代」が3.5%となっています。

図表：医師の年齢階層

全体 [n=86]



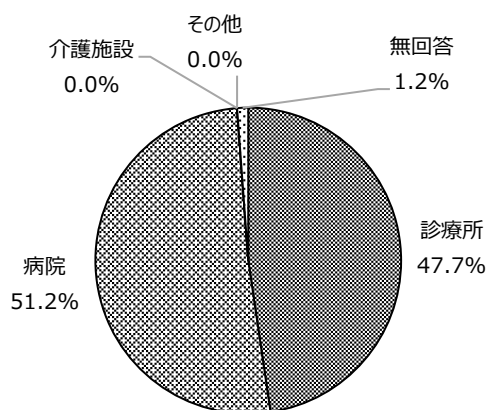
(2) 勤務先

問2 勤務先はどこですか。（1つに○ ※兼務されている場合は主なもの）

勤務先は、「病院」が51.2%、「診療所」が47.7%となっています。

図表：勤務先

全体 [n=86]



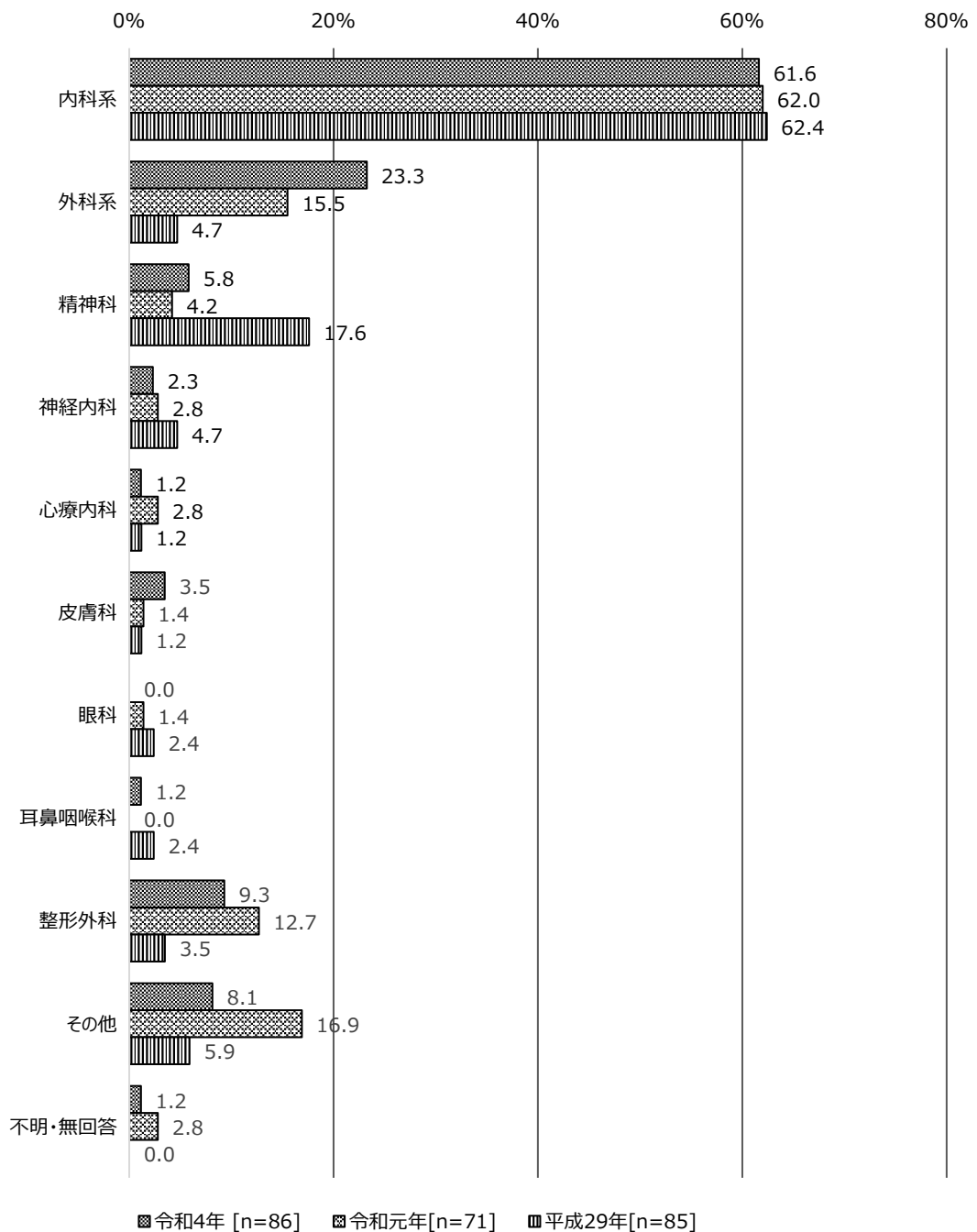
(3) 診療分野

問3 診療分野について。(あてはまるものすべてに○)

診療分野は、「内科系」が61.6%で最も多く、次いで「外科系」(23.3%)、「整形外科」(9.3%)となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「外科系」が増加傾向にあり、前回調査から7.8ポイント増加しています。

図表：診療分野〔複数回答〕

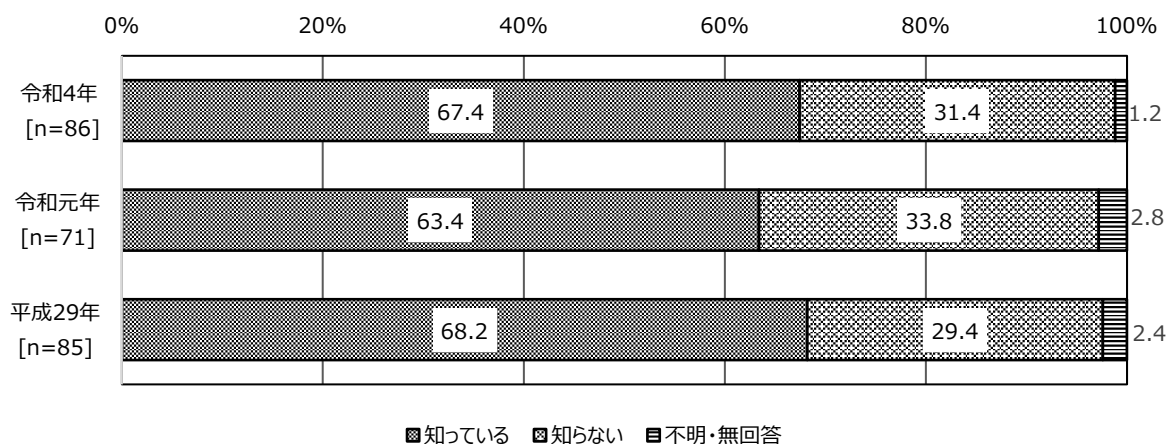


(4) 「認知症サポート医」の認知度

問4 認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担う「認知症サポート医」について知っていますか。(1つに○)

「認知症サポート医」の認知度は、「知っている」が67.4%となっています。前回、前々回調査と比較すると、「知っている」の割合は概ね6～7割で推移しており、前回調査から4ポイント増加しています。

図表：「認知症サポート医」の認知度



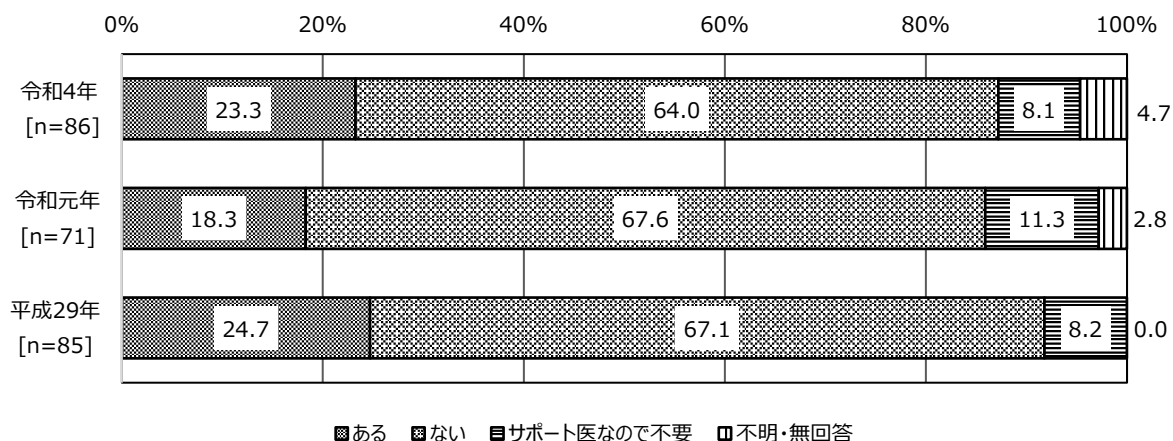
(5) 「認知症サポート医」との連携

問5 認知症サポート医に治療や相談のために連携をとったことがありますか。(1つに○)

認知症サポート医との連携は、「ある」が23.3%となっています。また、「サポート医なので不要」は8.1%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「ある」の割合は概ね2割前後で推移しており、前回調査から5ポイント増加しています。

図表：認知症サポート医との連携

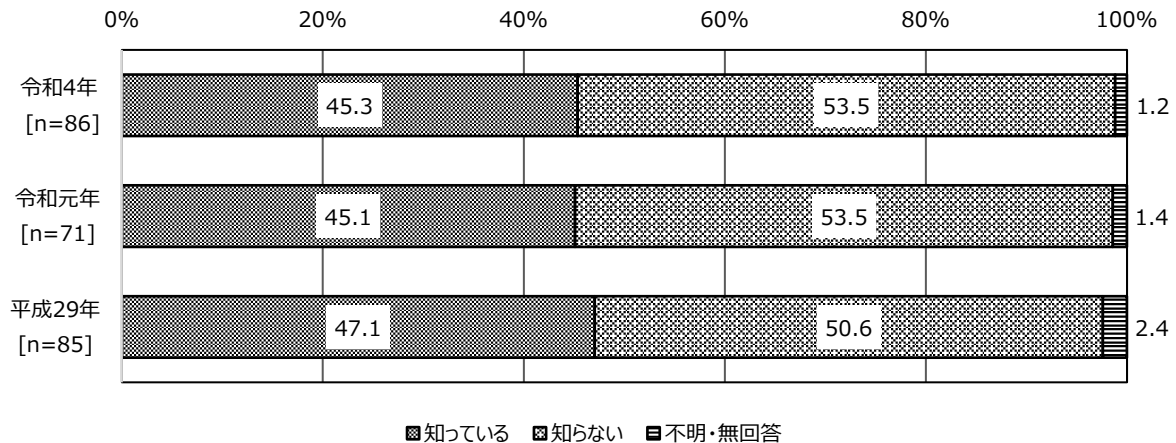


(6) 「認知症相談医」制度の認知度

問6 認知症を早期に発見し早期に対応するためには、日常受診している「かかりつけ医」の役割が重要ですが、平成18年から滋賀県と県医師会が協働で推進している「認知症相談医」制度を知っていますか。(1つに○)

平成18年から滋賀県と県医師会が協働で推進している「認知症相談医」制度の認知度は、「知っている」が45.3%となっています。

図表：「認知症相談医」制度の認知度

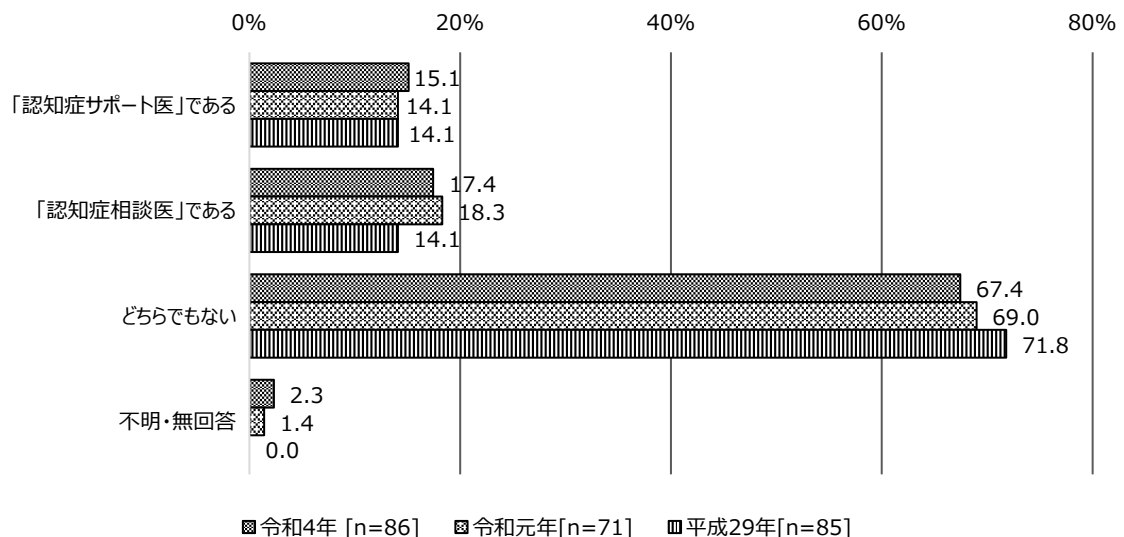


(7) ご自身の立場

問7 先生ご自身は、「認知症サポート医」あるいは「認知症相談医」ですか。
(あてはまるものすべてに○)

回答者自身の立場は、「認知症相談医」である」が17.4%、「認知症サポート医」である」が15.1%、となっています。

図表：回答者自身の立場〔複数回答〕



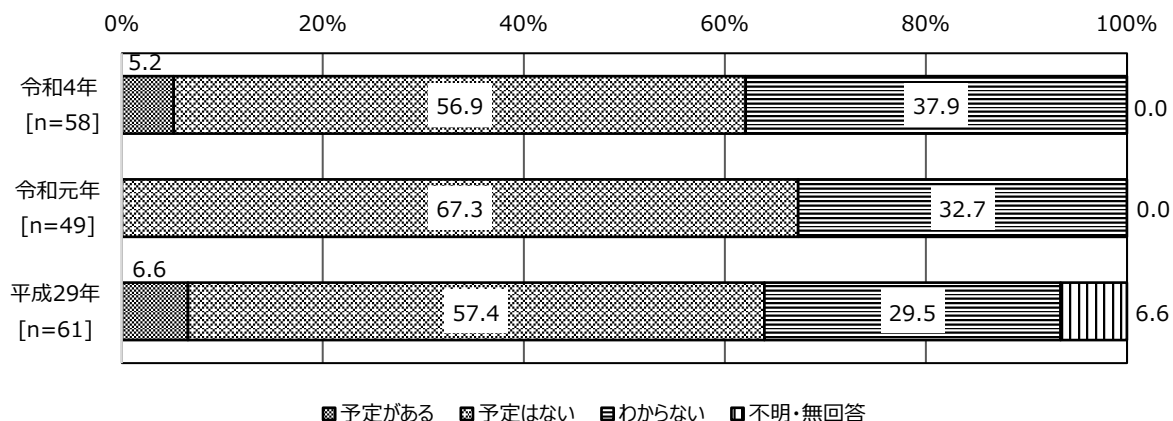
(8) 認知症相談医になる予定

問7で「3. どちらでもない」と答えた方におうかがいします

問8 将来、認知症相談医になる予定をされていますか。(1つに○)

「認知症サポート医」「認知症相談医」のどちらでもないとされた方の、認知症相談医になる予定は、「予定はない」が56.9%となっています。また、「わからない」は37.9%となっています。

図表：認知症相談医になる予定



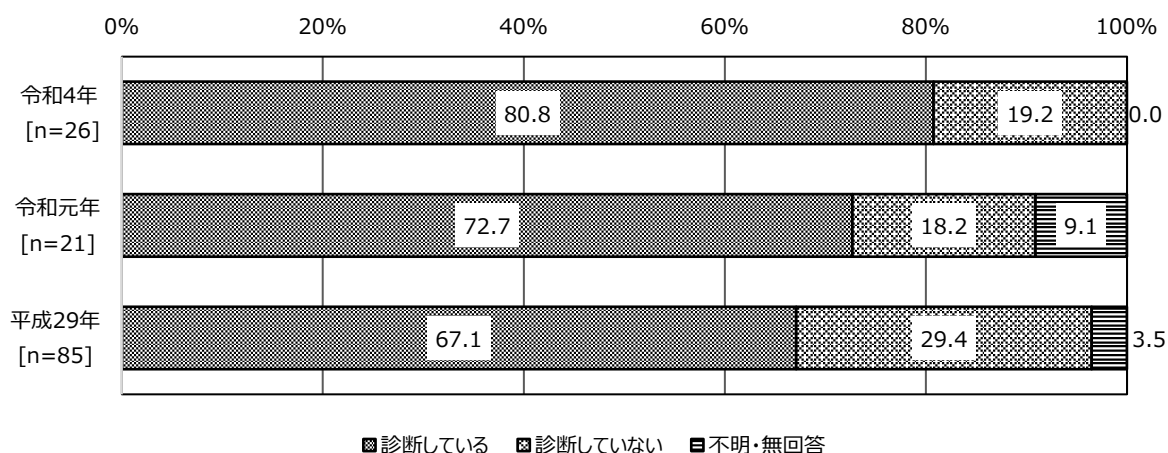
(9) 認知症の診断

問9 先生ご自身が認知症の診断をされていますか。(1つに○)

「認知症サポート医」「認知症相談医」とされた方で、自身が認知症の「診断している」とする割合は、80.8%となっています。

前回、前々回調査と比較すると、「診断している」の割合は増加傾向にあり、前回調査から8.1ポイント増加しています。

図表：認知症の診断



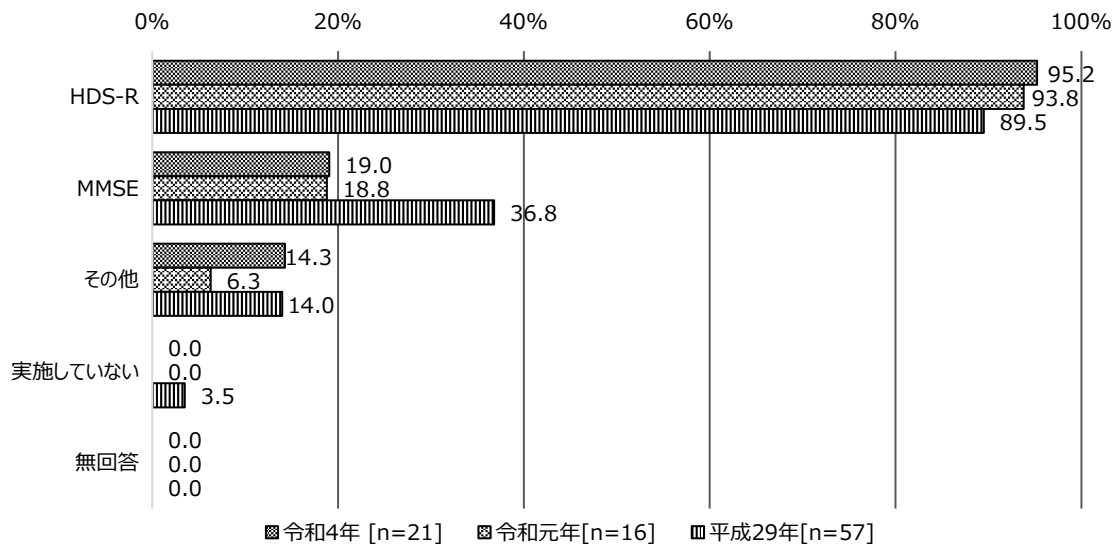
(10) 行っている質問的知的機能検査

問9で「1. 診断している」と答えた方におうかがいします

問10 質問的知的機能検査は何を活用されていますか。(あてはまるものすべてに○)

自身で「診断している」とした医師で行なっている質問的知的機能検査は、「HDS-R」が95.2%で最も多く、次いで「MMSE」(19.0%)となっています。

図表：行なっている質問的知的機能検査〔複数回答〕

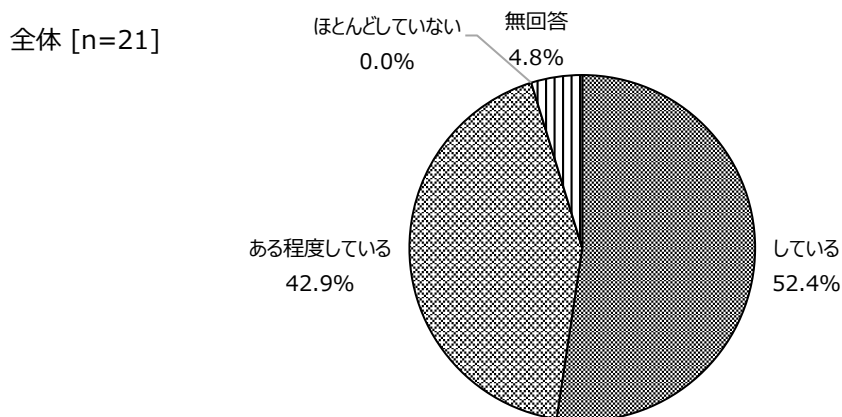


(11) 生活状況の聞き取りの実施

問11 生活状況の聞き取りをされていますか。(1つに○)

生活状況の聞き取りの実施状況については、「している」が52.4%、「ある程度している」が42.9%となっています。

図表：生活状況の聞き取りの実施



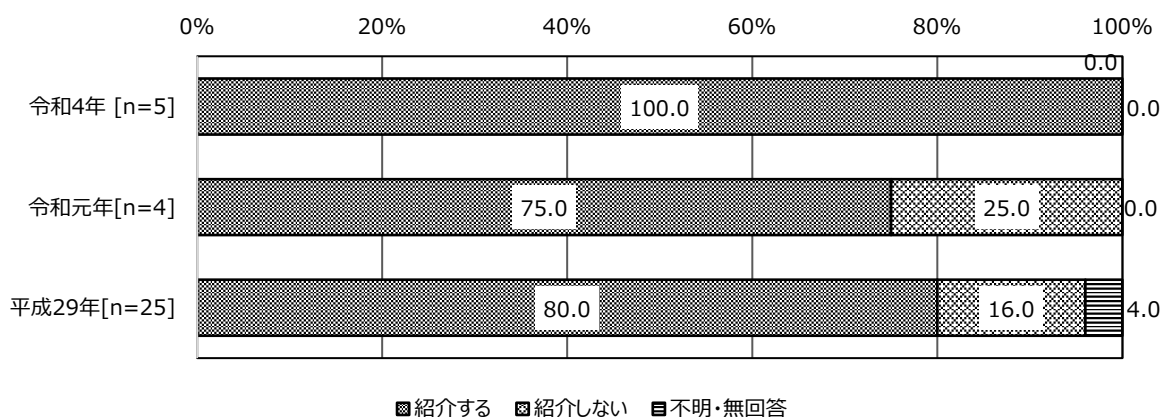
(12) 認知症が疑われる患者の診察や、認知症について相談された場合の他機関の紹介

問9で「2. 診断していない」と答えた方におうかがいします

問12 認知症が疑われる患者を診察された場合や、認知症について相談された場合、他機関を紹介されますか。(1つに○)

認知症の診断を実施していない医師は、認知症が疑われる患者や、認知症について相談された場合の他機関を紹介について、回答者の全員が「紹介する」となっています。

図表：認知症が疑われる患者や、認知症について相談された場合の他機関の紹介



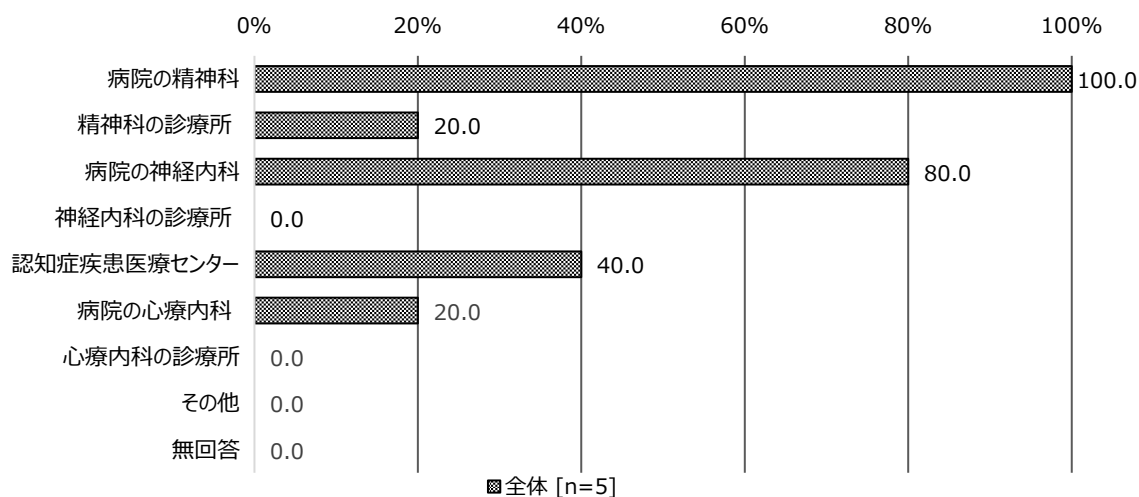
(13) 認知症の紹介先

問12で「1. 紹介する」と答えた方におうかがいします

問13 その場合、紹介先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)

紹介する場合の紹介先としては、「病院の精神科」、「病院の神経内科」が主な紹介先となっています。

図表：認知症関連の紹介先〔複数回答〕



(14) 他機関を紹介しない理由

問 12 で「2. 紹介しない」と答えた方におうかがいします

問 14 その理由をご記入ください。

自由記述式の回答数は1件となっています。

自由記述：自由意見

番号	自由記述
1	自院に専門医（●●内科）常駐。

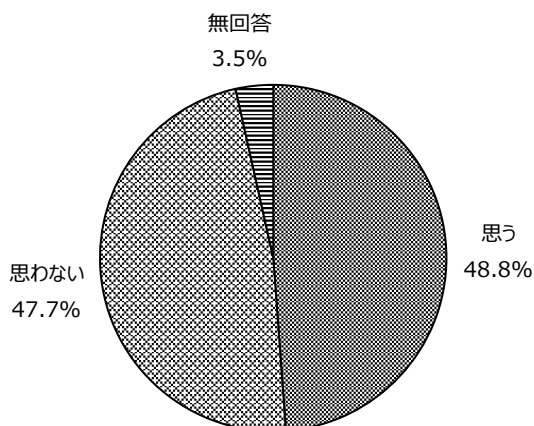
(15) 湖北圏域の認知症早期診断・早期対応の体制整備について

問 15 湖北圏域の認知症早期診断・早期対応の体制は整っていると思いますか。
(1つに○)

湖北圏域の認知症早期診断・早期対応の体制については、整っていると「思う」が48.8%、「思わない」が47.7%となっています。

図表：湖北圏域の認知症早期診断・早期対応の体制について

全体 [n=86]



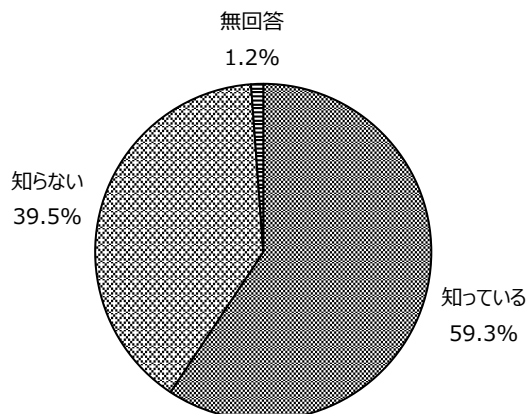
(16) 認知症疾患医療センターの認知度

問 16 認知症疾患医療センター※を知っていますか。(1つに○)

認知症疾患医療センターの認知度については、「知っている」が59.3%、「知らない」が39.5%となっています。

図表：認知症疾患医療センターの認知度

全体 [n=86]



※認知症疾患医療センターは滋賀県内に8か所あり、湖北圏域には、セフィロト病院認知症疾患医療センターが開設されています。

(17) 認知症疾患医療センターの活用状況

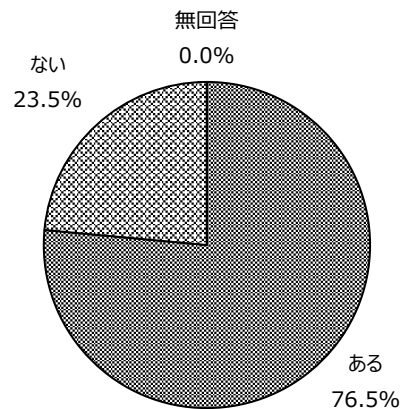
問 16 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 17 認知症疾患医療センターを活用されたことがありますか。(1つに○)

認知症疾患医療センターを知っている医師の、同センターの活用状況については、「ある」が 76.5%、「ない」が 23.5%となっています。

図表：認知症疾患医療センターの活用

全体 [n=51]



(18) 認知症疾患医療センターの診断結果や情報提供

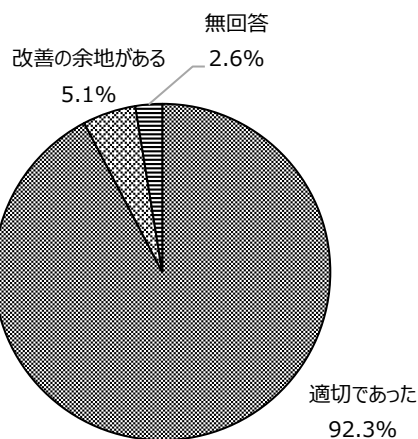
問 17 で「1. ある」と答えた方におうかがいします

問 18 診断結果や情報提供は適切でしたか。(1つに○)

認知症疾患医療センターを活用された医師で、診断結果や情報提供の適切さを尋ねたところ、「適切であった」が 92.3%となっています。

図表：認知症疾患医療センターの診断結果や情報提供

全体 [n=39]

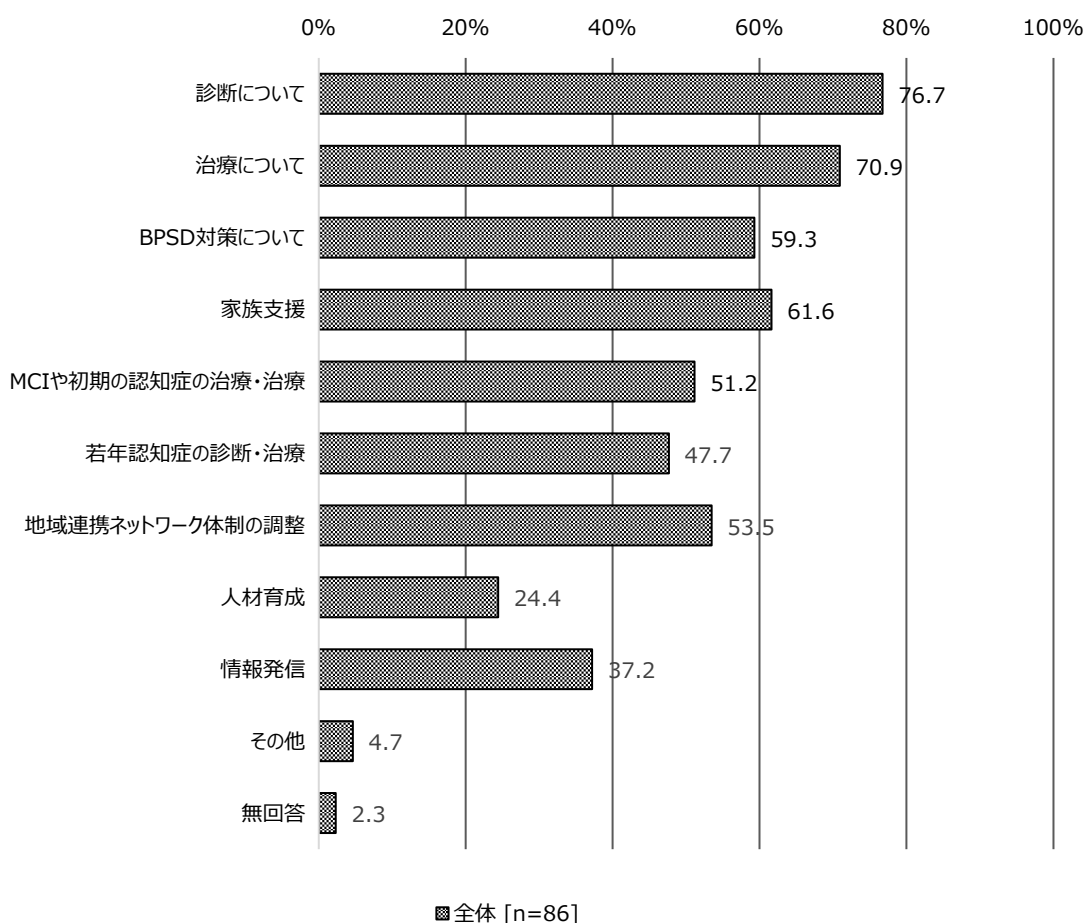


(19) 認知症疾患医療センターに期待する・重要な機能

問 19 認知症疾患医療センターに期待する・重要な機能は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

認知症疾患医療センターに期待する・重要な機能については、「診断について」が 76.7%、「治療について」が 70.9%、「家族支援」が 61.6%などとなっています。

図表：認知症疾患医療センターに期待する・重要な機能〔複数回答〕



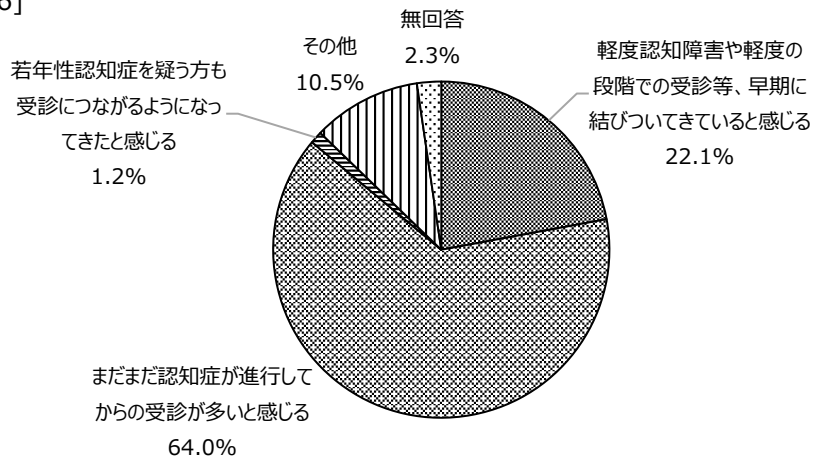
(20) 認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度

問 20 認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度についてうかがいます。
(日頃感じておられる意見に近い回答 1 つに○)

認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度について日頃感じておられる意見としては、「まだまだ認知症が進行してからの受診が多いと感じる」が 64.0%、「軽度認知障害や軽度の段階での受診等、早期に結びついてきていると感じる」が 22.1%となっています。

図表：認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度

全体 [n=86]



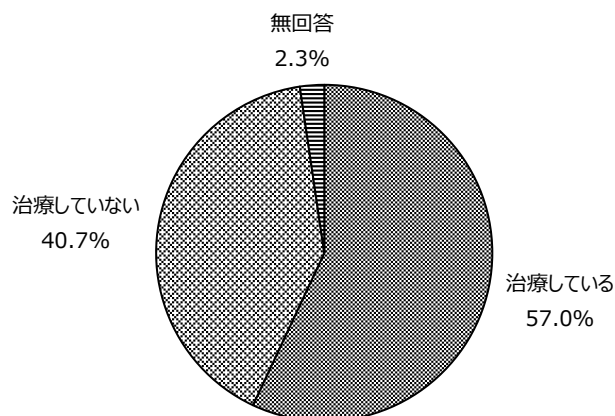
(21) 認知症の治療

問 21 先生ご自身が認知症の治療をされていますか。(1 つに○)

先生ご自身が認知症の「治療している」は 57.0%、「治療していない」が 40.7%となっています。

図表：認知症の治療

全体 [n=86]

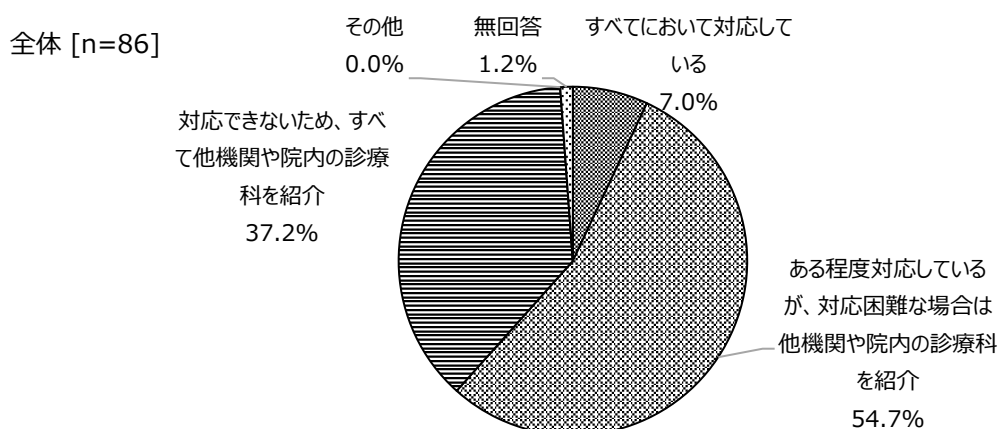


(22) B P S D（行動心理症状）の対応

問 22 先生ご自身がB P S D（行動心理症状）の対応はされていますか。（1つに○）

医師自身がBPSDの対応を、「ある程度対応しているが、対応困難な場合は他機関や院内の診療科を紹介」は54.7%、「対応できないため、すべて他機関や院内の診療科を紹介」が37.2%、「すべてにおいて対応している」が7.0%となっています。

図表：B P S D（行動心理症状）の対応



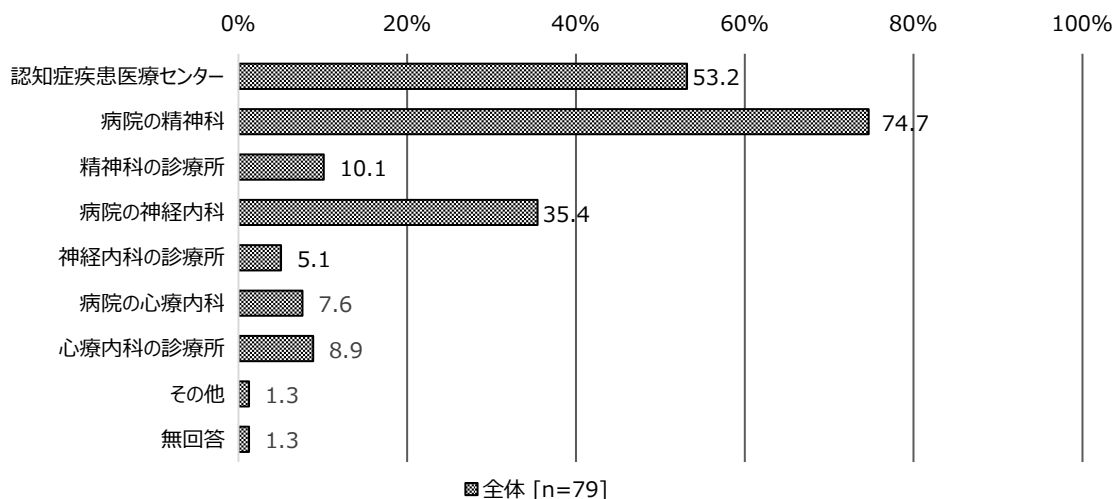
(23) B P S D関連の紹介先

問 22 で「2. ある程度対応しているが、対応困難な場合は他機関や院内の診療科を紹介」「3. 対応できないため、すべて他機関や院内の診療科を紹介」と答えた方におうかがいします

問 23 その紹介先はどこですか。（あてはまるものすべてに○）

紹介先については、「病院の精神科」が74.7%、「認知症疾患医療センター」が53.2%、「病院の神経内科」が35.4%などとなっています。

図表：B P S D関連の紹介先〔複数回答〕

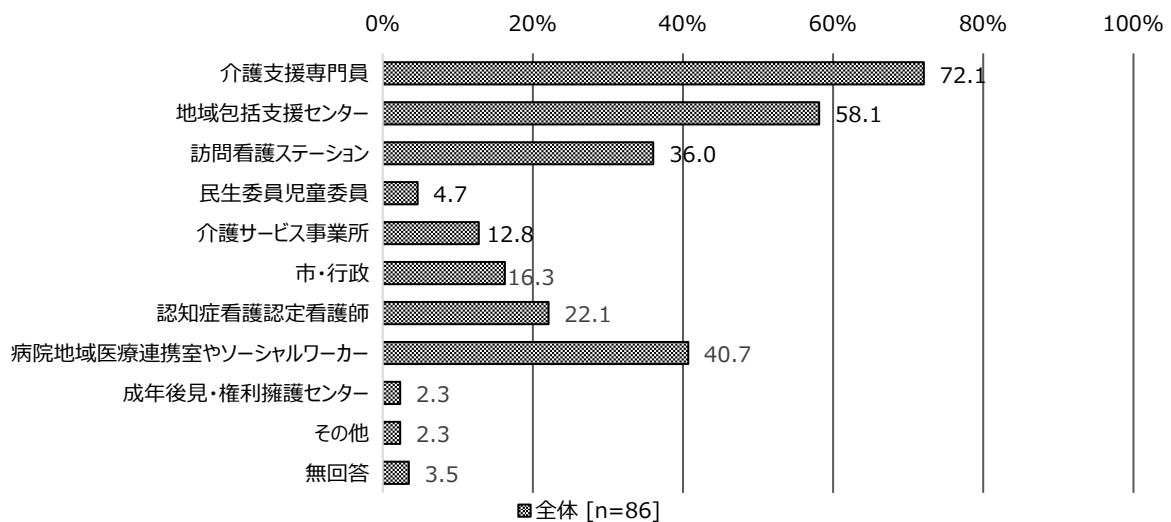


(24) 認知症がある患者の介護や福祉との連携についての相談先

問 24 認知症がある患者の介護や福祉との連携について、困った時の相談先はどこですか。
(あてはまるものすべてに○)

認知症がある患者の介護や福祉との連携について、困った時の相談先としては、「介護支援専門員」が72.1%、「地域包括支援センター」が58.1%、「病院地域医療連携室やソーシャルワーカー」が40.7%、「訪問看護ステーション」が36.0%となっています。

図表：認知症がある患者の介護や福祉との連携についての相談先〔複数回答〕

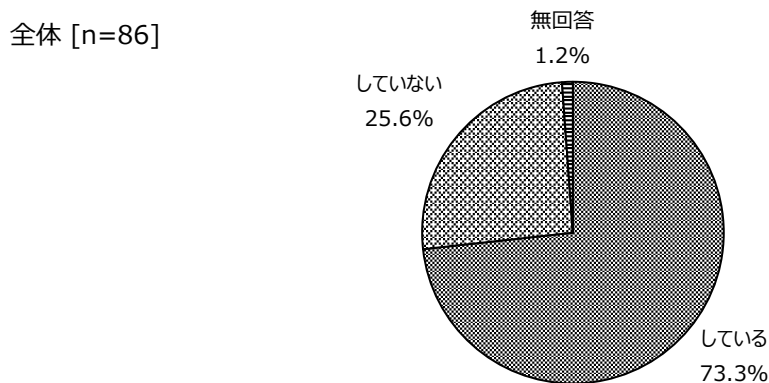


(25) 地域包括支援センターの紹介や連絡

問 25 認知症がある患者が適切なサービスを利用されていない場合など、必要に応じて地域包括支援センターの紹介や連絡を行っておられますか。(1つに○)

認知症がある患者が適切なサービスを利用されていない場合など必要に応じて地域包括支援センターの紹介や連絡を「している」は73.3%、「していない」は25.6%となっています。

図表：地域包括支援センターの紹介や連絡

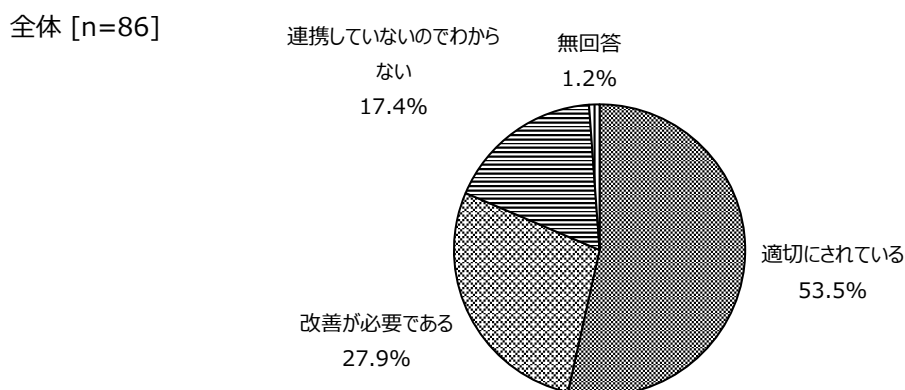


(26) 介護・福祉の関係者からの情報提供

問 26 認知症がある患者の介護や福祉との連携について、介護・福祉の関係者からの情報提供はいかがですか。（1つに○）

認知症がある患者の介護や福祉との連携にあたっての、介護・福祉の関係者からの情報提供については、「適切にされている」が 53.5%、「改善が必要である」が 27.9%、「連携していないのでわからない」が 17.4%となっています。

図表：介護・福祉の関係者からの情報提供



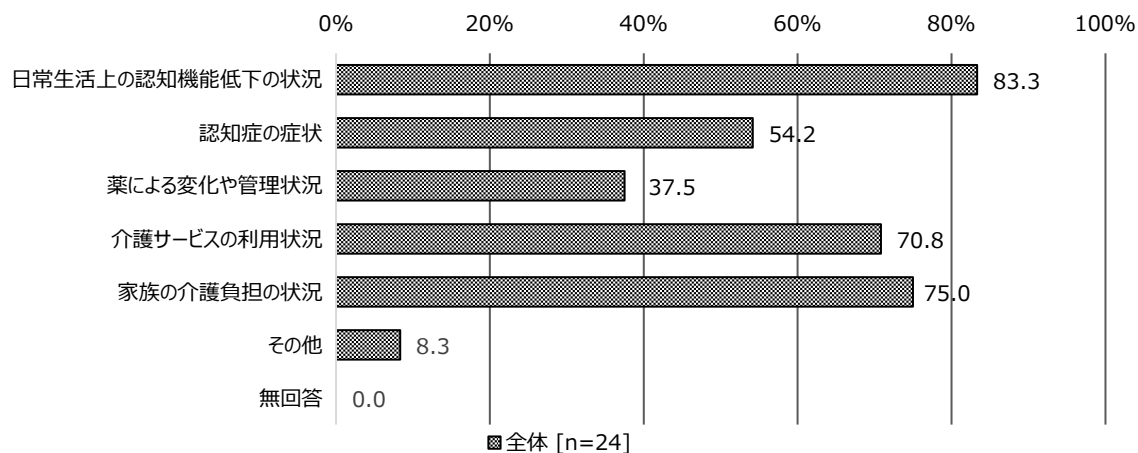
(27) 不足している情報や改善が必要な点

問 26 で「2. 改善が必要である」と答えた方におうかがいします

問 27 不足している情報や改善が必要な点はどのようなところですか。
（あてはまるものすべてに○）

不足している情報や改善が必要な点については、「日常生活上の認知機能低下の状況」が 83.3%、「家族の介護負担の状況」が 75.0%、「介護サービスの利用状況」が 70.8%などとなっています。

図表：不足している情報や改善が必要な点【複数回答】

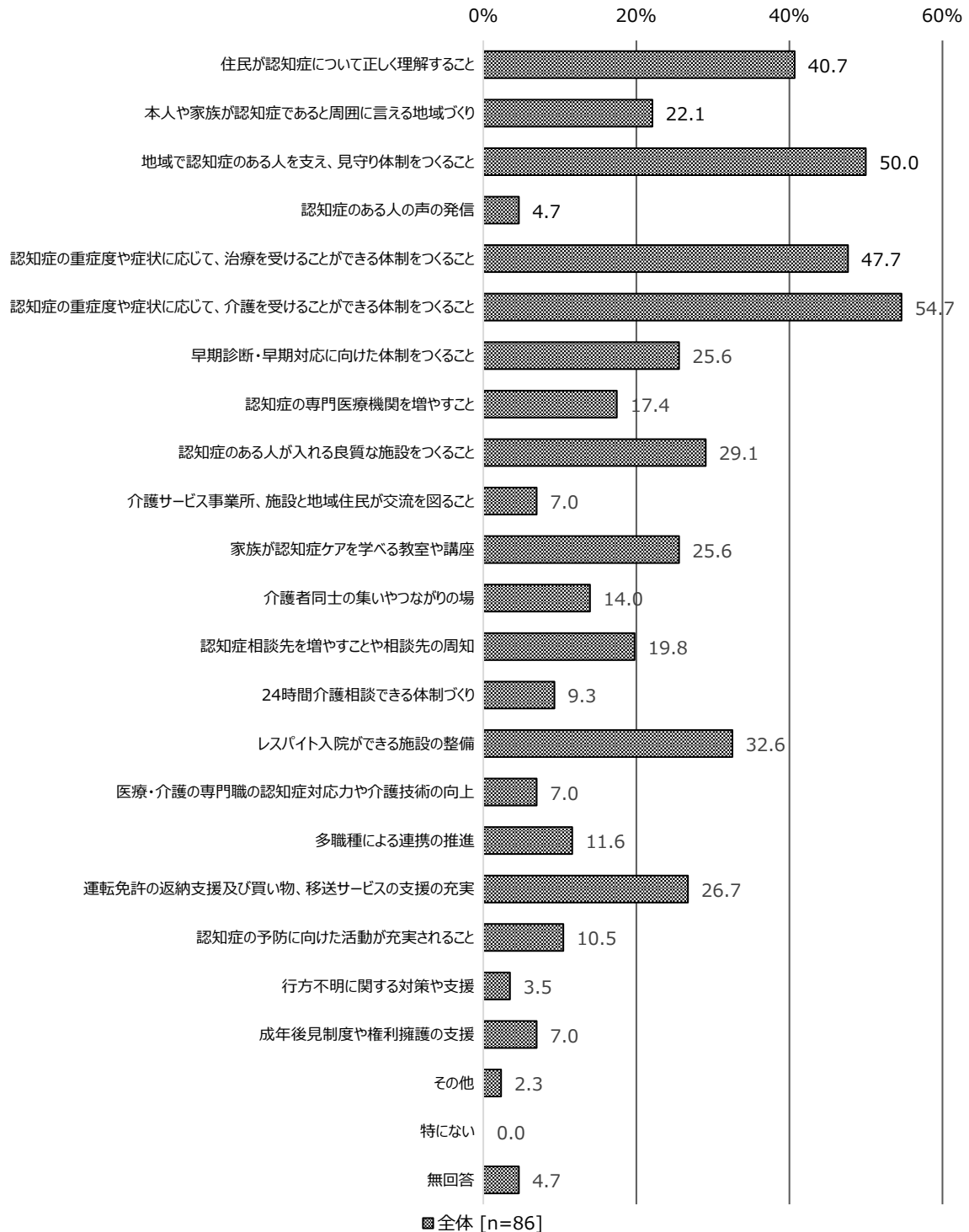


(28) 認知症対策を進めていく上で重要と思われること

問 28 今後、認知症対策を進めていく上で、重要と思われることは何ですか。(5つに〇)

今後、認知症対策を進めていく上で、重要と思われることについては、「認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること」が 54.7%、「地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること」が 50.0%、「認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること」が 47.7%、「住民が認知症について正しく理解すること」が 40.7%、などとなっています。

図表：認知症対策を進めていく上で重要と思われること〔5つ以内で複数回答〕



2 在宅医療・看取りについて

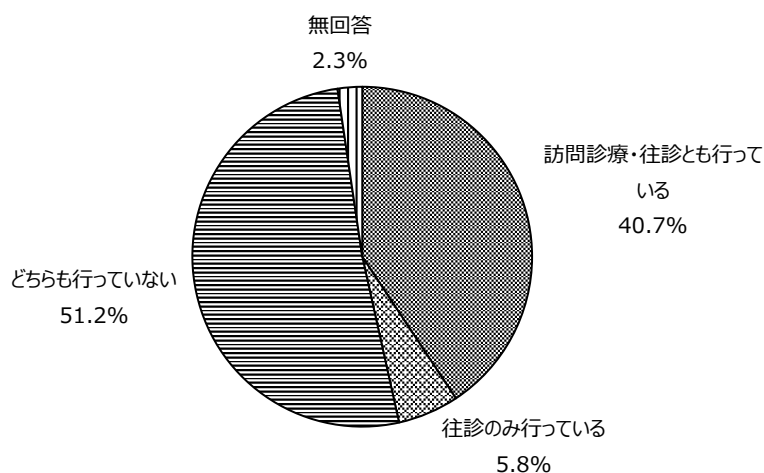
(1) 訪問診療・往診の実施状況

問 29 先生の施設では訪問診療・往診を行っていますか。(1つに○)

先生の施設での訪問診療・往診の実施状況については、「どちらも行っていない」が 51.2%、「訪問診療・往診とも行っている」が 40.7%、「往診のみ行っている」が 5.8%となっています。

図表：訪問診療・往診の実施状況

全体 [n=86]



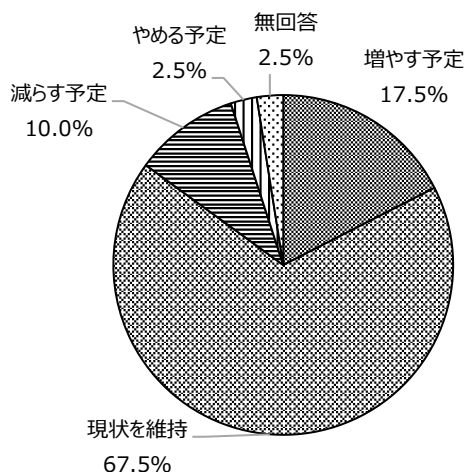
(2) 今後の訪問診療・往診の件数について

問 31 今後、訪問診療・往診の件数についてどのように考えていますか

訪問診療・往診を実施している医師の、今後の訪問診療・往診の件数については、「現状を維持」が 67.5%で最も多く、次いで「増やす予定」(17.5%)となっています。一方で「減らす予定」は 10.0%となっています。

図表：今後の訪問診療・往診の件数について

全体 [n=40]

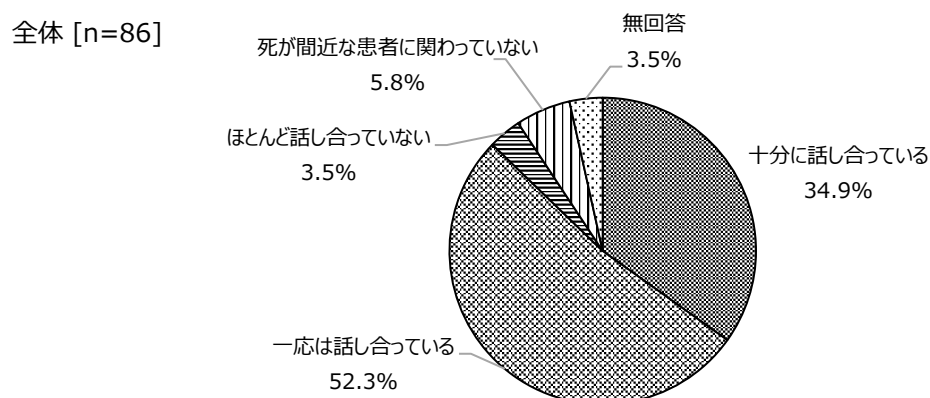


(3) 死が間近な患者の治療方針についての本人や家族との話し合いの状況

問 32 先生は、担当する死が間近な患者（利用者）の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合いを行っていますか。（1つに○）

死が間近な患者の治療方針についての、本人や家族との話し合いの状況については、「一応は話し合っている」が 52.3%で最も多く、次いで「十分に話し合っている」（34.9%）となっており、併せて9割近くが話し合いを実施している結果となっています。

図表：死が間近な患者の治療方針についての本人や家族との話し合いの状況



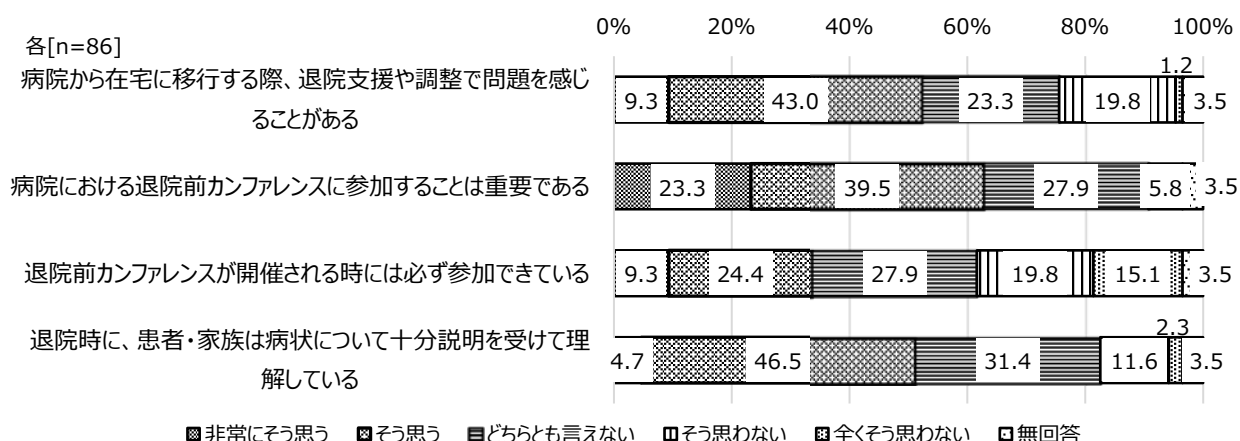
(4) 退院支援・調整について

問 33 退院支援・調整についてお答えください。（①～④それぞれについて1つに○）

退院支援・調整については、「病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることもある」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 52.3%で、約半数の医師が問題を感じています。

「病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 62.8%で、約6割の医師が退院前カンファレンスへの参加を重要としていますが、実際に必ず参加できている医師は 33.7%にとどまっています。

図表：退院支援・調整



(5) 日常の療養支援について

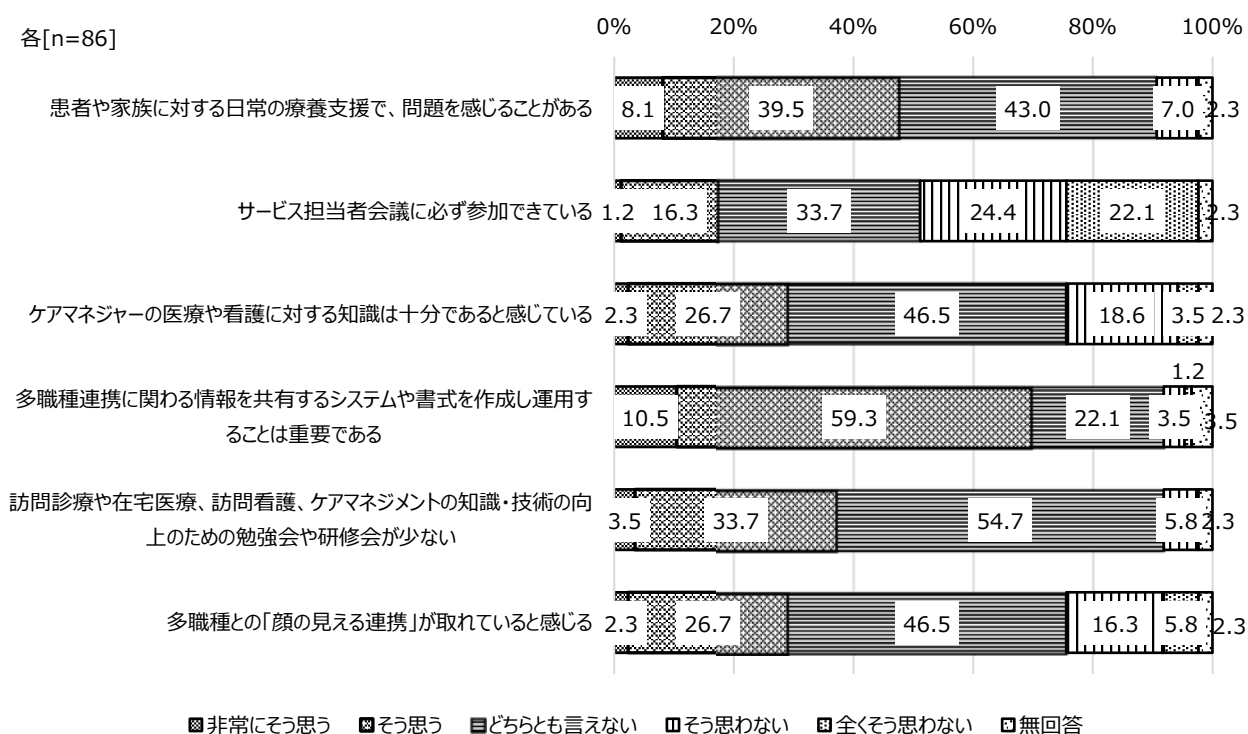
問 34 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑥それぞれについて1つに○)

日常の療養支援については、「患者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 47.6%で、約半数の医師が日常の療養支援に対して問題を感じています。

「多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 69.8%で、約 7 割の医師が支援者の連携の重要性を感じています。

一方で、「多職種との「顔の見える連携（日常的に気軽に交流できる関係）」が取れていると感じる」では、「どちらとも言えない」が 46.5%、「そう思わない」が 16.3%、「全くそう思わない」が 5.8%で、『サービス担当者会議に必ず参加できている』も、「そう思わない」、「全くそう思わない」の合計が 46.5%と、多くの医師が、気軽に支援者との連携を取ることが難しい状況と思われます。

図表：日常の療養支援について



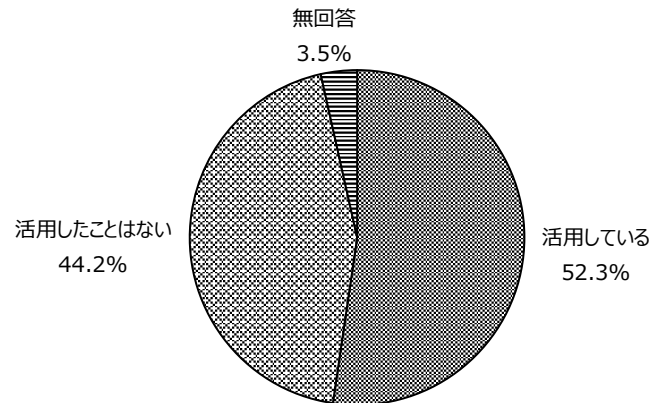
(6) 多職種連携に関わる情報を共有するためのツールの活用について

問 35 多職種連携に関わる情報を共有するために、びわ湖あさがおネットを活用していますか。(1つに○)

びわ湖あさがおネットの活用状況については、「活用している」が 52.3%、「活用したことはない」が 44.2%となっています。

図表：多職種連携に関わる情報を共有するためのツールの活用について

全体 [n=86]



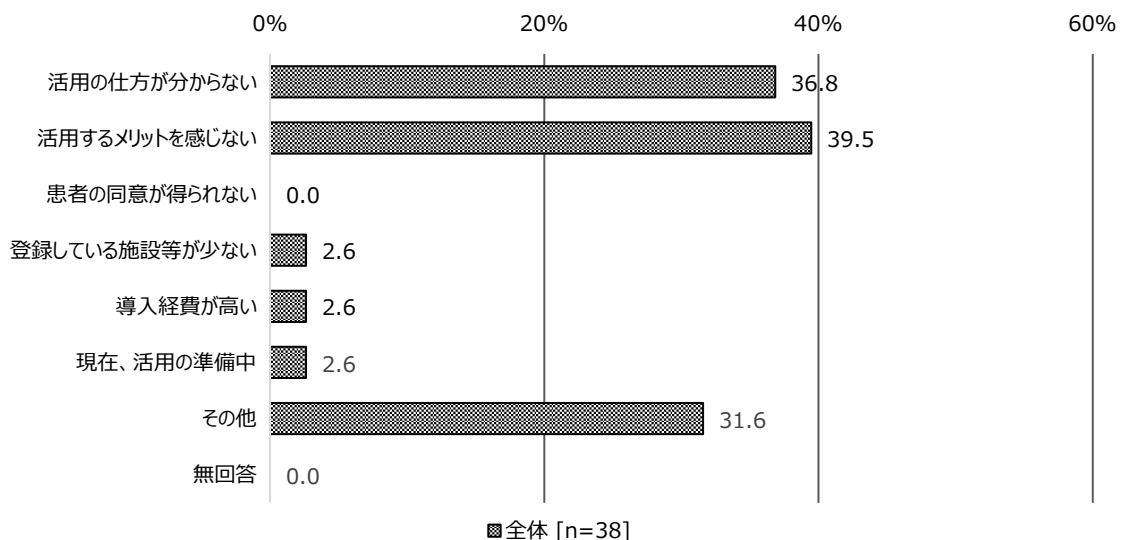
(7) 活用したことがない理由

問 35 で「2. 活用したことはない」と答えた方におうかがいします

問 36 活用したことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

びわ湖あさがおネットを活用したことがない理由をみると、「活用するメリットを感じない」が 39.5%で最も多く、次いで「活用の仕方が分からない」(36.8%)となっています。また、「現在、活用の準備中」は 2.6%となっています。

図表：活用したことがない理由〔複数回答〕



(8) 急変時の対応

問 37 急変時の対応についてお答えください。(①～⑦それぞれについて1つに○)

急変時の対応については、「急変時の対応で問題を感じることもある」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が50.0%と半数となっています。

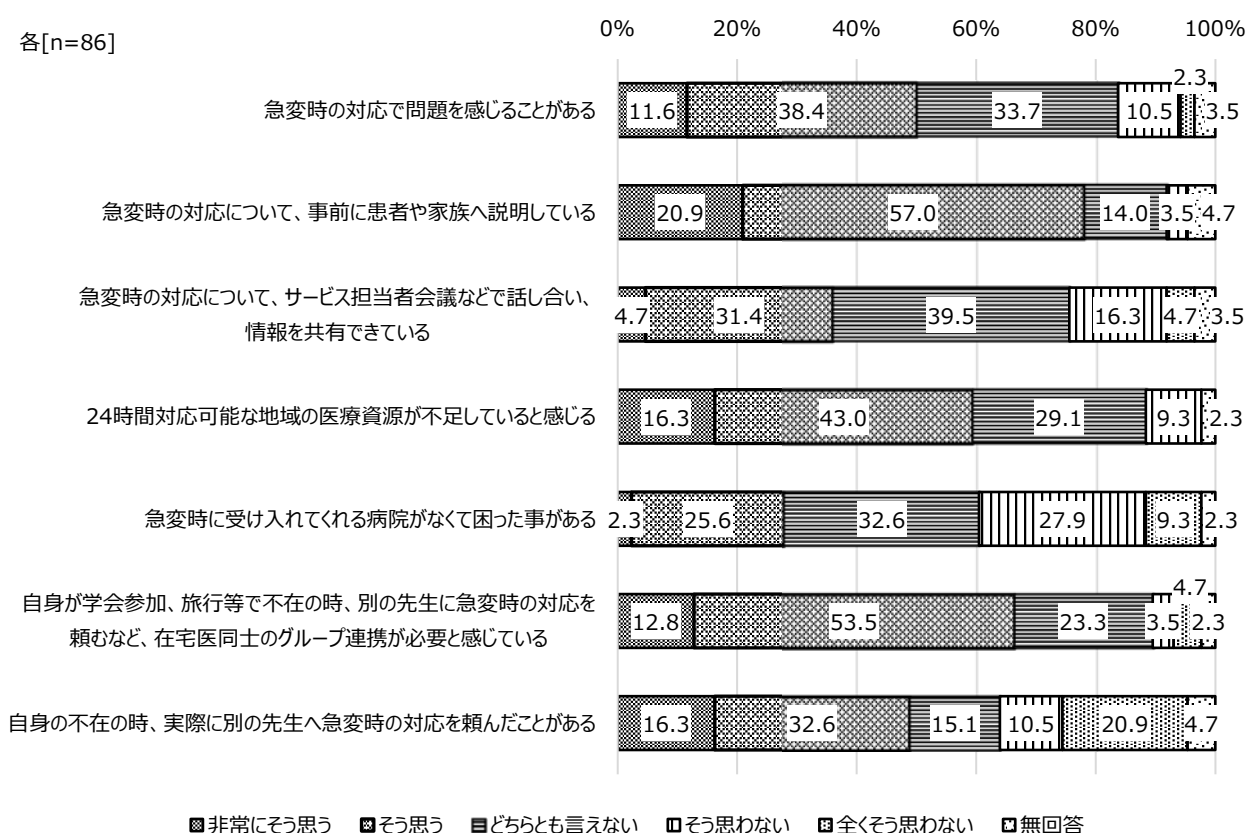
「急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が77.9%で、概ね説明されています。

「24時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が59.3%となっています。

実際に、「急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある」が、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計で27.9%となっています。また、「自身の不在の時、実際に別の先生へ急変時の対応を頼んだことがある」が、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が48.9%と、約半数の医師が実際に別の医師に依頼しています。

「自身が学会参加、旅行等で不在の時、別の先生に急変時の対応を頼むなど、在宅医同士のグループ連携が必要と感じている」では、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が66.3%と、7割近くの医師がグループ連携の必要性を感じています。

図表：急変時の対応について

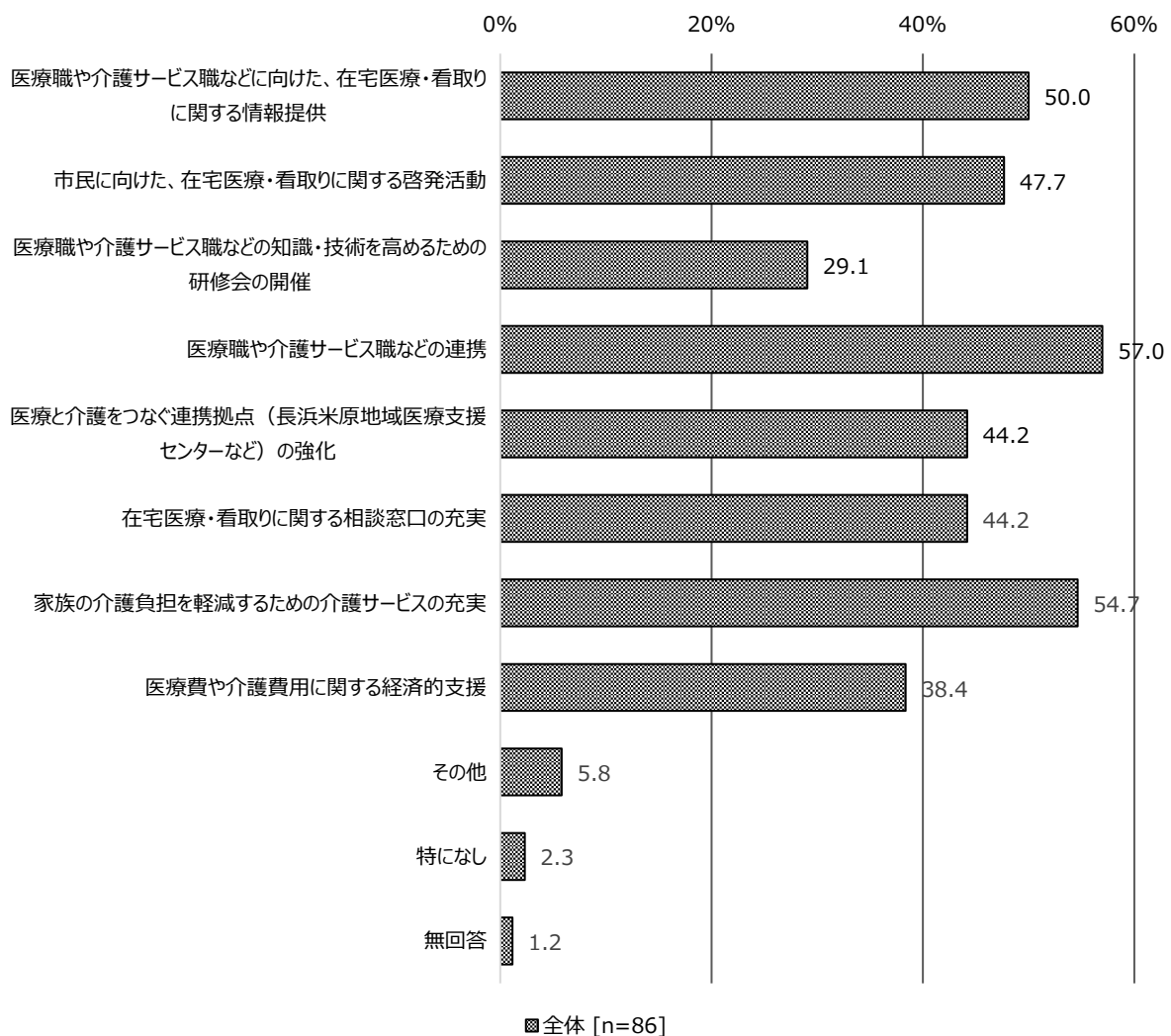


(9) 長浜市の在宅医療・看取りを推進するために必要なこと

問 38 先生は、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

長浜市の在宅医療・看取りを推進するために必要なことは、「医療職や介護サービス職などの連携」が 57.0%で最も多く、次いで「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」(54.7%)、「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」(50.0%)となっています。

図表：長浜市の在宅医療・看取りを推進するために必要なこと〔複数回答〕



(12) 自由意見

問 39 その他、認知症、在宅医療・看取りについて、ご意見・ご感想がありましたら、自由にご記入ください。

自由記述式の回答は 14 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：自由意見

番号	自由記述
1	紹介いただいても、対応できる場合とできない場合があります。時間的な余裕がない時や、技量的に対応困難な時は断らせていただくことがあります。
2	在宅医療、在宅看取りを推進するのは良いが、当院としては現状維持が精一杯で、その受け皿にはならないと思います。
3	在宅医療や看取りは、24 時間体制の訪問看護ステーションのサポートで成り立っていると思います。
4	認知症は、周りの悪い対応が作り上げているものであるもので、それをしっかりと市民が一人一人認識する必要があると思います。
5	在宅医療・看取りを希望されるご家族と、施設入所を希望されるご家族がいらっしゃる。精神的な認知機能の低下と、それに伴う身体的な ADL の低下のどちらの進行が早いかが、看取り場所の選択を大きく左右している印象を持っています。両方の選択肢を地域社会として用意しておくことが重要と考えます。
6	看取りまでできる在宅施設を、特に市内に増やすことができればと思う。
7	在宅医療を要する場合は受け入れてくれる環境が良く整っていると思う。
8	長浜市で介護施設に入所されておられる高齢で寝たきりの方はどなたも手厚い介護を受けられておられます。しかし急変時ご家族は病院への搬送を希望されます。施設側も家族とのトラブルを避けるため救急搬送されます。これこそが医療現場の疲弊の原因の一つだと思います。寝たきりの高齢者が突然死ぬことも不思議ではありません。もっと自然に高齢者が亡くなるのがもっと自然に受け止められるような取り組みが必要です。

第5章

高齢者保健福祉の推進に関する調査

【訪問看護師・介護職用】

第1節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職用】の概要

1 調査の目的

この調査は、「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」の見直しを行うための基礎資料とするため、訪問看護師・介護職の関係者の方々を対象に、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取り等に対する意見等をうかがったものです。

2 調査の種類

「訪問看護師・介護職」調査

（1）調査対象

訪問看護師・介護職、312件

（2）調査期間

令和5年1月12日（木）～令和5年1月31日（火）

（3）調査方法

郵送配布、郵送/インターネット回収

（4）配布数・回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
312	173	55.5%

第2節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職】（まとめ）

回答者自身のことについて

回答いただいた方の職種は、「介護福祉士」が最も多く、ついで「訪問看護師」、「介護職」となっています。経験年数は「10年以上」の人が半数以上となっています。

従事している業務にやりがいや生きがいを感じている人が9割以上となっています。

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

支援困難と感じる事例では、「本人・家族の認知症の理解が乏しい」ことが一番に挙げられています。次いで多いのは「本人または家族による介護サービス利用拒否」、「介護者の心身ともに介護負担の増大」となっています。

認知症のある人に適した介護保険サービスが少ないと感じている職員が、不足していると感じているサービスは、「訪問介護」「通所介護」が比較的多くなっています。

介護支援専門員との連携に関しては、83.8%が「できている」「ほぼできている」と回答している一方で、医療機関との連携に関しては、医療機関との連携は、「できている」(3.5%)と「ほぼできている」(39.9%)を併せ、4割超の水準となっています。

認知症のある人の介護を行う上で、必要な地域の人の支えあいについては、「認知症のある人に対して」は、「定期的な声かけ」が85.0%で最も多く、次いで「相談や話し相手」(83.2%)、「地震など、災害時の安否確認」(67.1%)となっています。

「認知症のある人を介護されている家族に対して」は、「相談の相手」が97.1%で最も多く、次いで「定期的な声かけ」(74.6%)、「病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け」(48.6%)となっています。

在宅医療・看取りについて

退院支援・調整について、「非常にそう思う」、「そう思う」の割合の合計は、「病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である」(93.6%)が最も多く、「退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している」(32.9%)で最も少なくなっています。

日常の療養支援についてみると、「多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である」が、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が83.2%と最も多くなっています。次いで、「サービス担当者会議に必ず参加できている」が、59.0%、「利用者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある」が51.4%となっています。

第3節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師・介護職】の調査結果

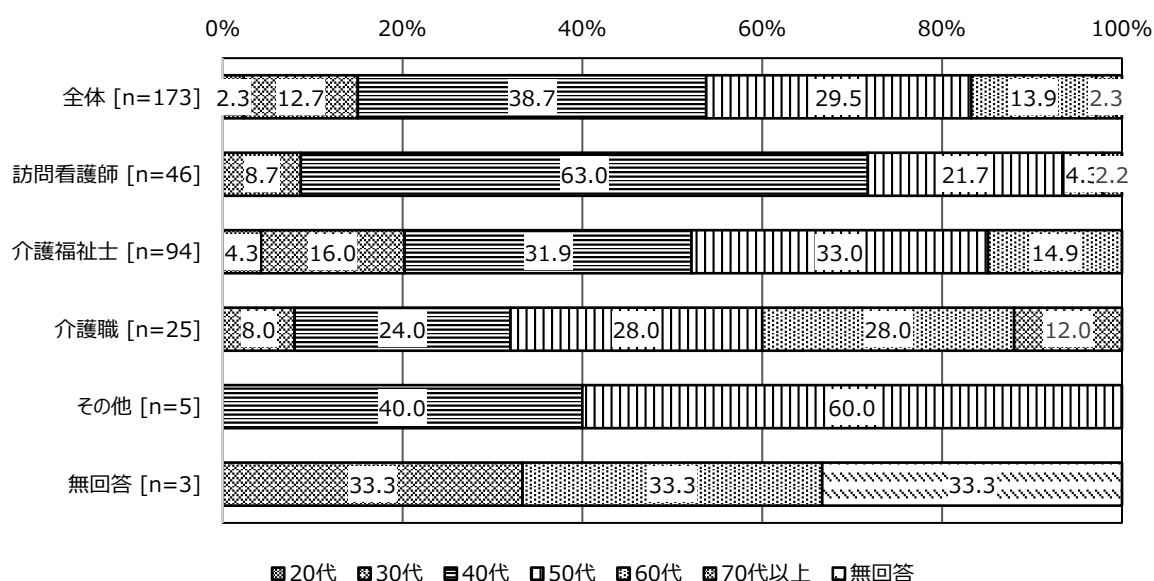
1 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

(1) あなた自身について（令和4年12月1日時点）

問1 あなた自身についておうかがいします。【年齢】（1つに○）

年齢は、全体では「40代」が38.7%で最も多く、次いで「50代」が29.5%となっています。訪問看護師では40代が63.0%、介護福祉士では50代が33.0%で最も多くなっています。

図表：年齢（職種別）

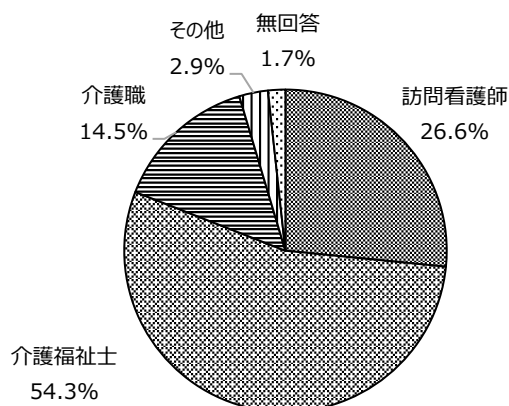


問1 あなた自身についておうかがいします。【職種】（1つに○）

職種は、「介護福祉士」が54.3%で最も多く、次いで「訪問看護師」（26.6%）、「介護職」（14.5%）となっています。

図表：職種

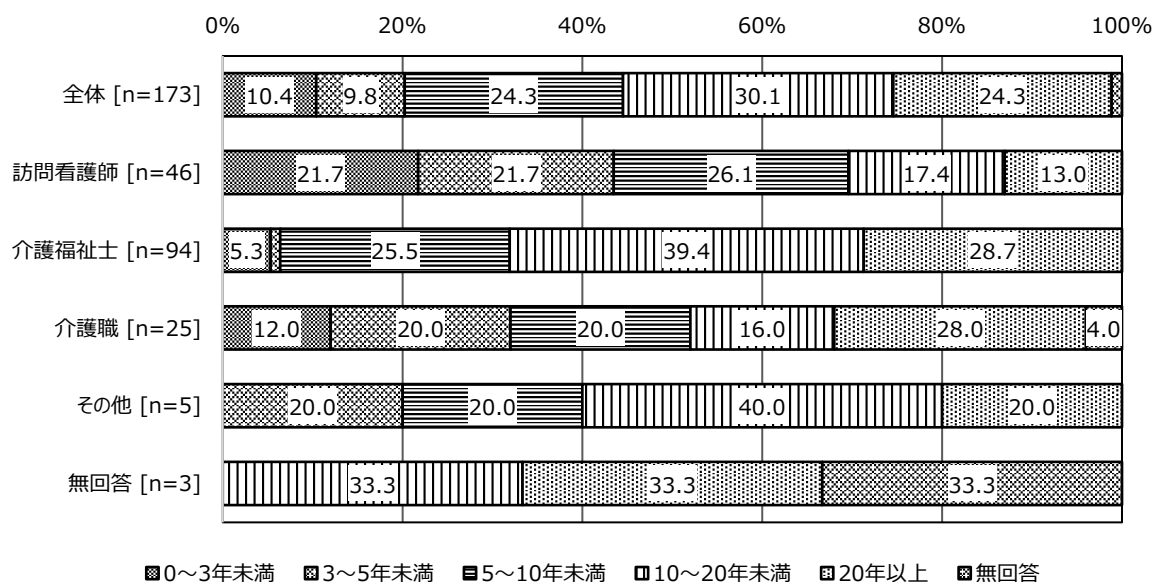
全体 [n=173]



問1 あなた自身についておうかがいします。【現在の職種の経験年数】（1つに○）

現在の職種の経験年数は、全体では「10～20 年未満」が 30.1%で最も多く、次いで「5～10 年未満」(24.3%)、「20 年以上」(24.3%)となっています。訪問介護士では「5～10 年未満」(26.1%)、介護福祉士では「10～20 年未満」(39.4%)が最も多くなっています。

図表：現在の職種の経験年数（職種別）

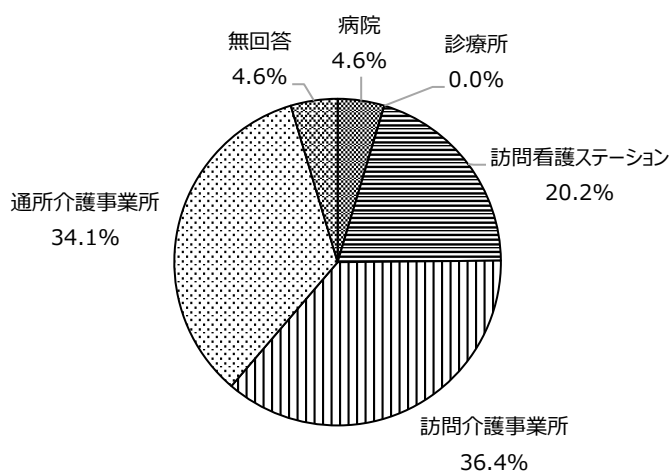


問1 あなた自身についておうかがいします。【施設の区分】（1つに○）

施設の区分は、「訪問介護事業所」が 36.4%で最も多く、次いで「通所介護事業所」(34.1%)、「訪問看護ステーション」(20.2%)となっています。

図表：施設の区分

全体 [n=173]

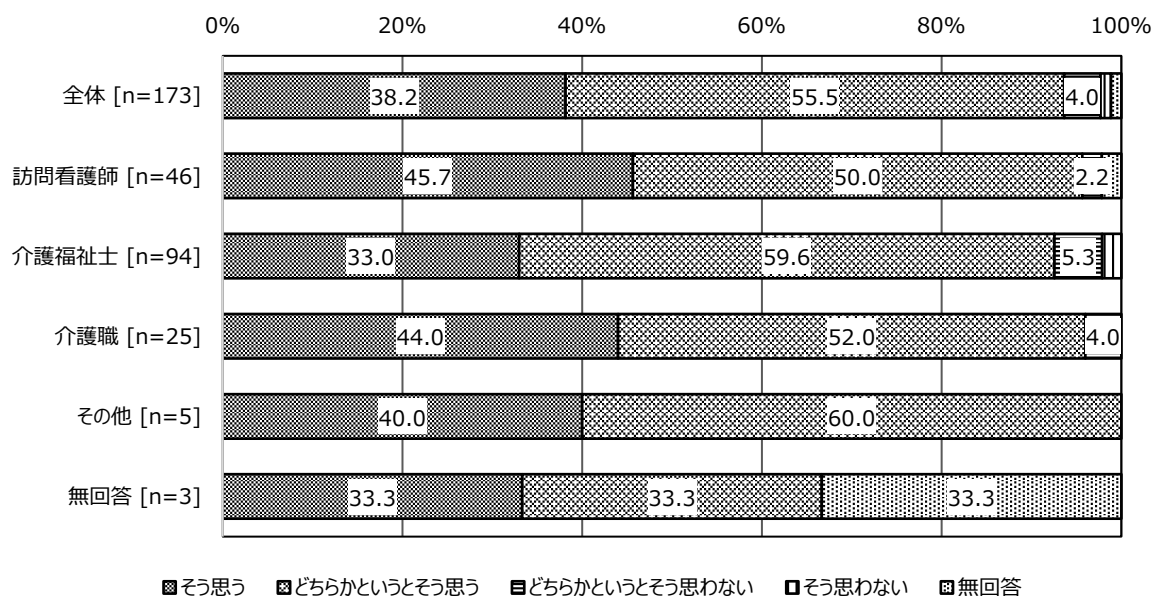


(2) 従事している業務についてのやりがいや生きがい

問2 従事している業務について、やりがいや生きがいがありますか。(1つに○)

従事している業務のやりがいや生きがいは、全体では「そう思う」(38.2%)、「どちらかというと思う」(55.5%)を合わせて、9割超の方が、やりがいや生きがいがあるとしています。職種別にみても、やりがいや生きがいがあるとする割合は、いずれの職種とも9割を超えています。

図表：従事している業務のやりがいや生きがい(職種別)

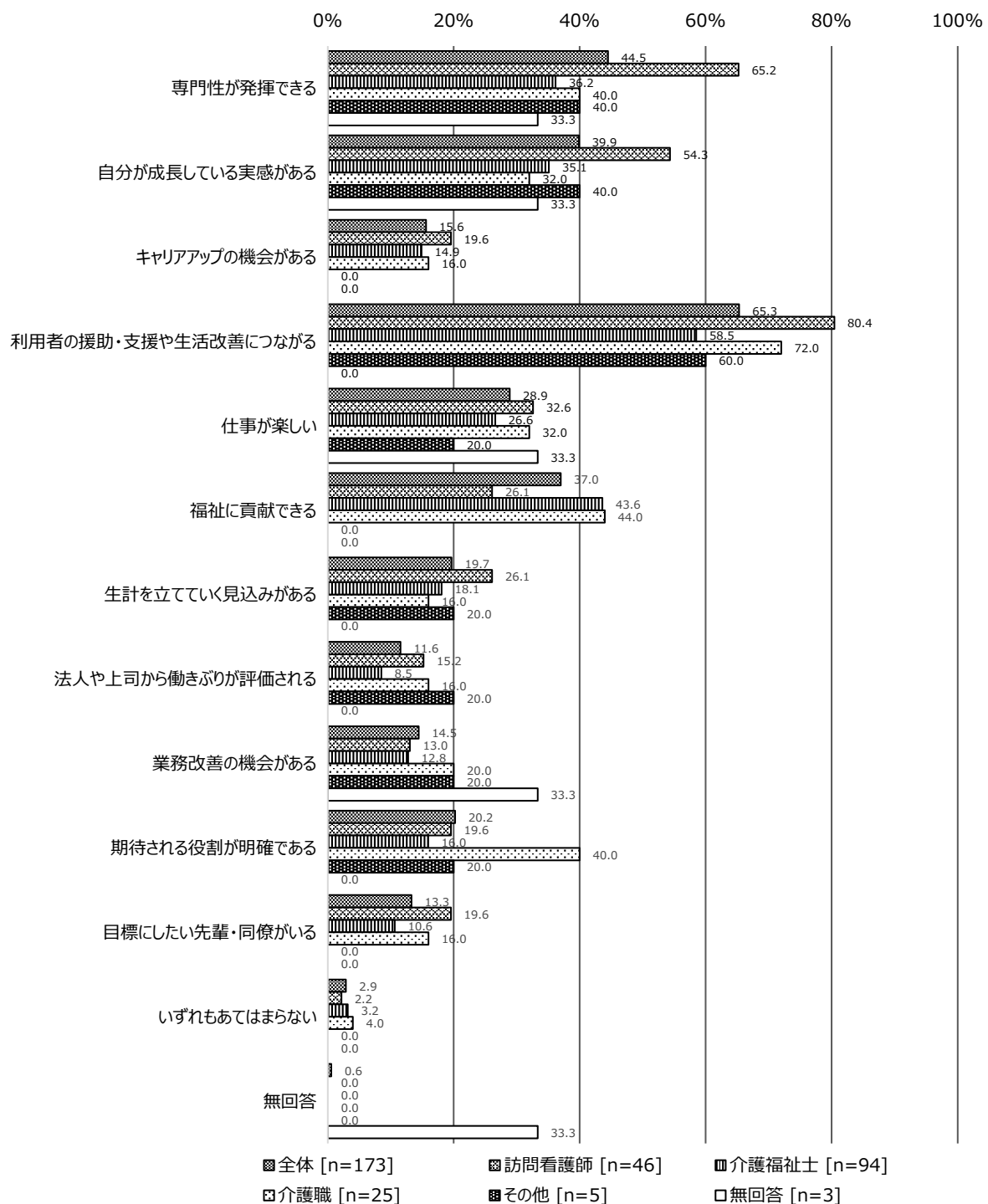


(3) 従事している業務について

問3 従事している業務について、次のようなことがあてはまりますか
(あてはまるものすべてに○)

従事している業務のやりがいや生きがいは、「利用者の援助・支援や生活改善につながる」が 65.3%で最も多く、次いで「専門性が発揮できる」(44.5%)、「自分が成長している実感がある」(39.9%)となっています。

図表：従事している業務のやりがいや生きがい〔複数回答・職種別〕

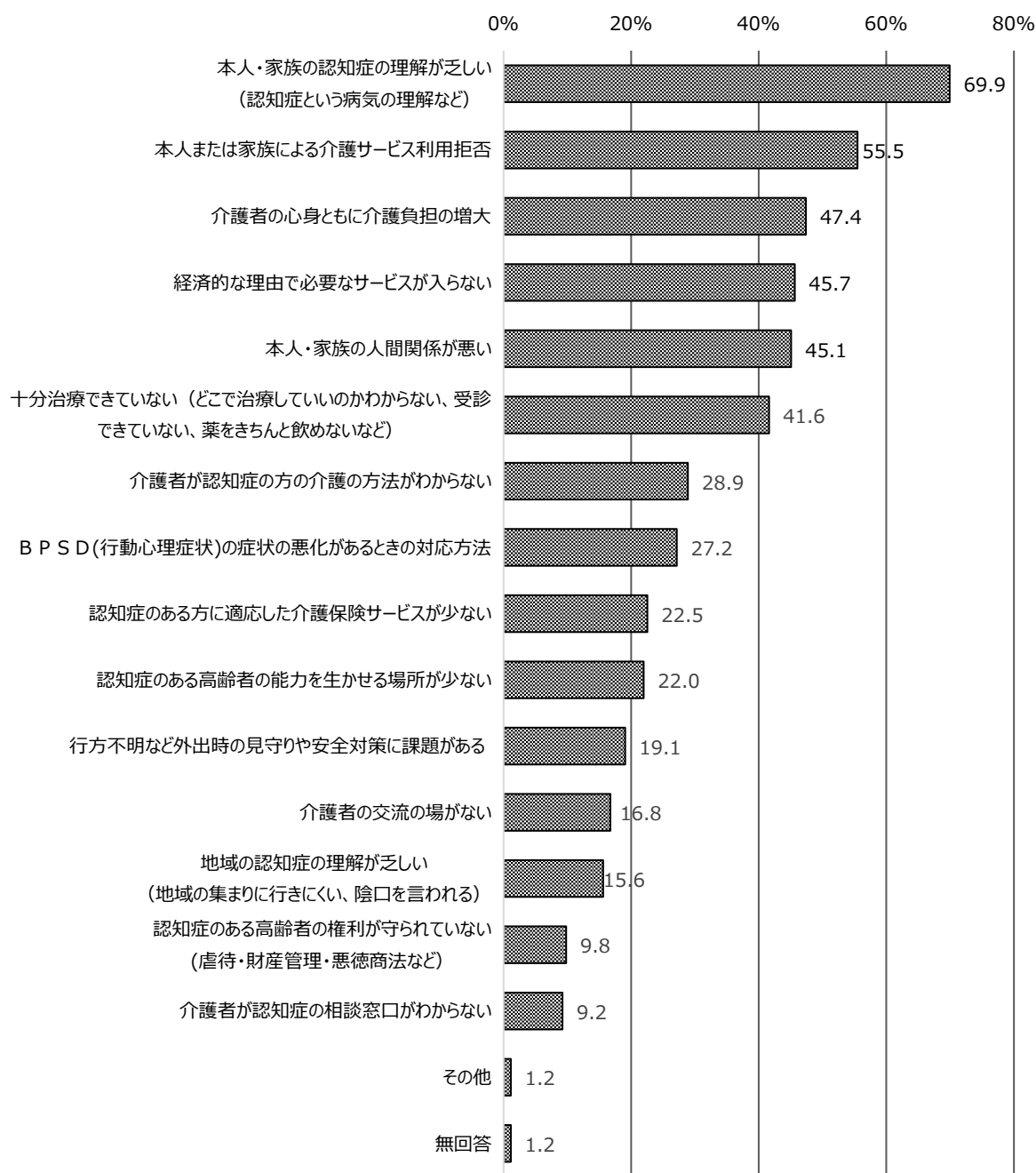


(4)「支援困難」と感じる事例

問4 あなたが担当している認知症のある方のうち、どのような事例が「支援困難」と感じますか。(あてはまるものすべてに○)

「支援困難」と感じる事例は、「本人・家族の認知症の理解が乏しい」が69.9%で最も多く、次いで「本人または家族による介護サービス利用拒否」(55.5%)、「介護者の心身ともに介護負担の増大」(47.4%)「経済的な理由で必要なサービスが入らない」(45.7%)となっています。

図表：支援困難と感じる事例〔複数回答〕



■全体 [n=173]

(5) 不足している介護保険サービス

問4で「13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない」と答えた方におうかがいします

問5 不足している介護保険サービスとその不足内容について、記入してください。

「支援困難と感じる事例」で「認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない」と回答した方に、不足する介護保険サービスと不足内容を尋ねたところ、不足している介護保険サービスでは、「訪問介護」「通所介護」が10件以上と比較的多く、不足の内容は通所介護で「重度な方を受け入れられない」などとなっています。次いで多いのは「認知症対応型通所介護」「認知症対応型共同生活介護」などで、「事業者数が足りない」が、不足する内容の主なものとなっています。

図表：不足している介護保険サービス

(単位：件)

不足の内容 サービス	合計	事業者 数が足り ない	定員が 足りない	サービス 提供時 間が足り ない	重度な 方を受け 入れられ ない	連携が 取れない	その他	無回答
(回答者数)	39							
訪問介護	16	2	3	3	1	1	1	5
通所介護	11	1	-	1	6	2	-	1
認知症対応型通所介護	9	5	1	-	2	-	-	1
認知症対応型共同生活介護	8	4	-	-	3	-	1	-
夜間対応型訪問介護	6	4	-	-	2	-	-	-
訪問入浴介護	5	2	-	-	-	-	-	3
看護小規模多機能型居宅介護	5	4	-	-	1	-	-	-
介護老人福祉施設	5	1	2	-	-	1	1	-
居宅介護支援・介護予防支援	4	-	-	1	2	-	-	1
訪問看護	4	1	-	2	-	-	-	1
訪問リハビリテーション	4	1	-	1	-	1	-	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	3	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	1	-	-	1	-	-	-
介護老人保健施設	2	1	-	-	-	-	1	-
ケアハウス	2	2	-	-	-	-	-	-
訪問介護と通所介護を組み合わせた新事業	2	1	-	-	-	-	1	-
短期入所生活介護	1	-	-	-	-	1	-	-
短期入所療養介護	1	1	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	1	-	1	-	-	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅	1	-	-	-	1	-	-	-

(注1) サービス別の回答数が少ないことから、回答数ベースの集計結果を示しています。

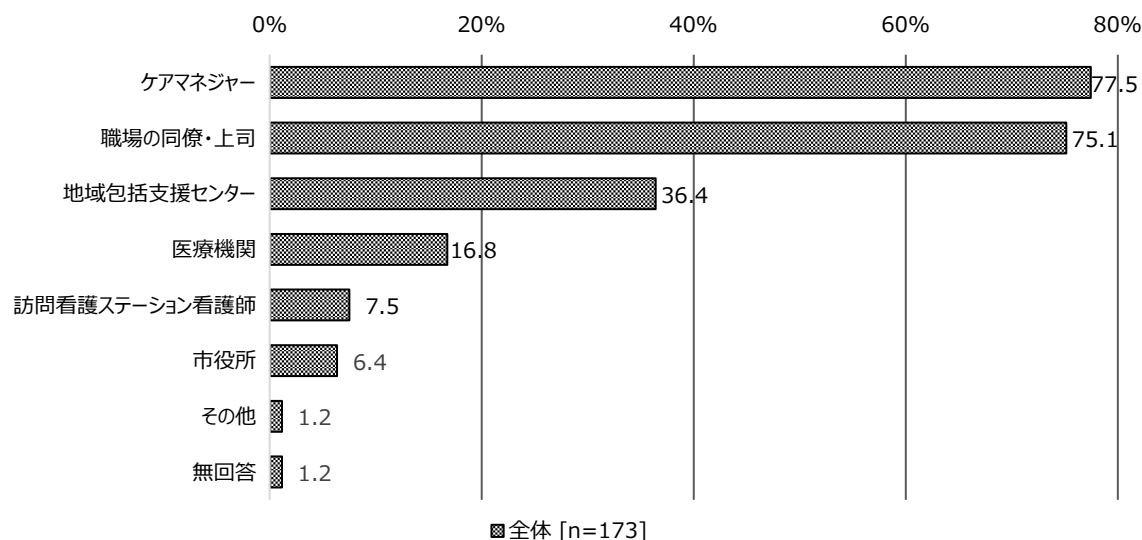
(注2) 回答のなかったサービスについては掲載していません。

（6）支援困難な事例の相談相手

問6 支援困難な事例のことを誰に相談しますか。（あてはまるものすべてに○）

支援困難な事例の相談相手は、「ケアマネジャー」が77.5%で最も多く、次いで「職場の同僚・上司」（75.1%）、「地域包括支援センター」（36.4%）となっています。

図表：支援困難な事例のことを誰に相談しますか〔複数回答〕



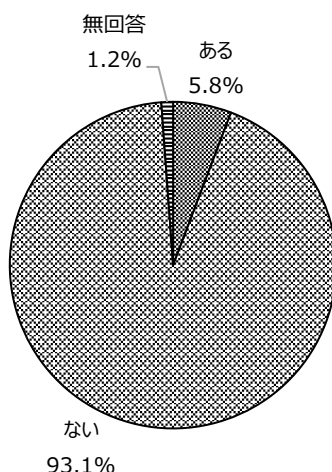
（7）認知症疾患医療センターの活用状況

問7 認知症疾患医療センターを活用したことがありますか（相談のみの場合も含む）。
（1つに○）

認知症疾患医療センターの活用は、「ある」が5.8%、「ない」が93.1%となっています。

図表：認知症疾患医療センターの活用状況

全体 [n=173]

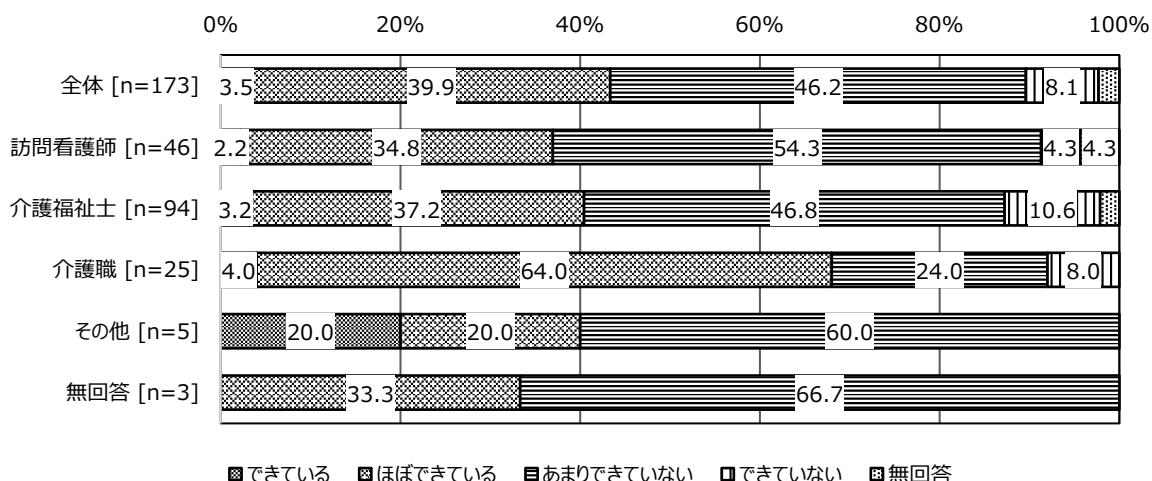


(8) 医療機関（医師）との連携

問8 認知症のある人の支援で、医療機関（医師）との連携が十分にできていると思いますか。
(1つに○)

医療機関との連携は、「できている」(3.5%)と「ほぼできている」(39.9%)を併せ、4割超ができています。

図表：医療機関との連携（職種別）



問9 医療機関（医師）との連携が十分にできていないと思われる理由

自由記述式の回答は72件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：医療機関（医師）との連携が十分にできていないと思われる理由

番号		自由記述
1	医師との連携の 取りづらさ	訪問介護と医師との連携はとりにくい。直接、又は間接的であっても、言えない、言いにくい。
2		介護職は、医師との連携のはあくが出来ない為
3		適切な処方がされていない。連携が上手く取れていない。
4		情報の共有は行えてはいるが、今後の事などの相談は行えていない。
5		連携がリアルタイムにできない、時間がない。
6		介護職員との関わりの時間は制限されている中での観察になり、ケアマネージャーの方も月一回の訪問でどこまでをモニタリング出来るのか、家族様の関わり方も親身なお宅とそうでないお宅があります。医師との連携はなかなか取れませんが訪看さんとは状態に応じて連携は取れている方だと思います。
7		医師の意見など下にまで伝わって来ない
8		医療機関の多忙さがわかりゆっくり相談できない。
9	医師の対応姿勢	Dr の認識が低い、相談にのろうとして頂けない
10		連携がとりづらい、わからない

11		医師の思いだけでの治療を行っている
12		相談しても薬のみが多い
13		先生によると思う
14		年（高齢）だから・・・とひとことで済まされてしまう医師もおられ、進行状況が流されてしまう
15		医師が真摯に患者様と向き合えていない（医師の不足や医師の勤務体制も考えられる）為、認知症の家族の相談を優先にしがちになってしまっている。
16		Dr. が患者の状態をしっかりと受け止めてくれていないと感じるときがある。
17		介護者や、介護施設の意見や、いつもの様子などを聞いて下さる医師が少ないから相談できない。協力しようとはして下さらない。看護師も医療的立場でものを言われる方が多いので、こちらが原因だと思っている事についても意見の交換ができない。
18	医師の認知症理解不足	医師の認知症に関する理解が乏しい。
19		問題行動の理解
20		認知症状について報告しても理解してもらえないことが多い。一般論の提案しかないこともある。
21		実際の生活面のくわしい部分をご存知ないと思います。
22		認知症のある方、1人で受診された場合、事実と違った内容を主治医に伝えておられる事あり、必要のない内服を処方されたりされる事もあるため
23	家族からの状況説明が十分ではない	外来で家族がありのままの現状を伝えきれていないことが多い。
24		家族が認知症と理解されていないので、情報が医師に伝わらない
25		家族の方が認知症を理解してなく医療機関を受診されない方が多い
26		介護者の方の認知症理解がない場合、介護者から医師へと相談されることが少ない為。
27		家族が、医師に症状や状況をきちんと伝えきれていないため、薬の処方や改善策すらずれているのではないかと感じる時がある。
28	家族からの早めの相談（診療）が出来ていない	進行してからの受診のためか、現状維持もしくは安定が難しい。本人より家族からの早期発見早期受診につながれたらいいと感じる。
29		認知症の診断、家族の訴えがないとしにくいのか？
30	ケアマネとの調整が進みにくい	ケアマネ、家族など色々なことが関係する中で弊害があり難しい
31		ケアマネがいるので、まずはケアマネに連絡している。何もかも全て、まずはケアマネに連絡しケアマネに連携してもらおう為。
32	自宅と診療時の本人の状態差	自宅での状況と診療時の状況にギャップがあるため、適切な薬物療法に至っていないと感じることがある。
33	情報共有不足	情報共有
34		情報交換不足
35		こちらの意見が家族から医師へ伝わっていないため。何年も同じ状態。ケアマネも動いてくれていない。
36		医師と十分に話せない
37		報告書などで毎月報告はしているが、細かいところまで伝わっているのかと思うから

38		連携をとれる時間が少ない。医療と介護で認識が違う時がある。
39		普段から連絡をとり合っていないため。
40	相談の仕方がわからない	どのように相談したらいいのか、相談していいものかわからない。
41		どこに相談していいのかわからない
42	認知症専門医がない	認知症の薬を処方してもらっているのは認知症の専門医ではない。
43		認知症を専門的に診てもらう医師の数が少ない
44		認知症一人一人を見る病院が少ない。体に薬を合わせるまでの病院が少ない。
45		医師にも色々なタイプがあり、認知症専門の知識を持った医師が少ないと感じる。家族から認知症の患者の相談を受けても、適切な診察ができないことが多いと感じる。受持ちの患者が認知症の症状が見られたときに、専門医に紹介し、できるだけ早く紹介するシステムが整っていないし、認知症専門の病院が少ない。
46	医療機関を利用しない・したがらない	医療機関にかかっていない方が多い
47		体の不調がない限り利用しないため
48		家族様が専門の病院にかかれていない
49		医療的な対応が難しく介護や看護で何とかしようとする傾向がある
50		周囲が受診へつなげない
51		認知症の方を介護する家族は高齢の人が多く、ケアマネジャーを通して受診や医療機関への相談を促しても次のステップになかなか進まない。①受診するための交通手段や患者（利用者）を対応する人手が家族にない。②介護者も疾患・高齢のため億劫。③金銭的に受診・相談できない事情がある。
52		独居の方は特に、周りからのアドバイスがあっても医療にかかるまでに時間がかかる。また、通院を続ける事が難しいと感じる。
53	その他	家族の負担が多い方がおられる。Drの助言が多いと思われる。
54		現状を変化させようとしても、次のサービスがない。
55		体調の悪さを本人が訴える事ができていない
56		まずは家族に連絡する為、医師にすぐ連絡・連携とはしていない
57		受診することが困難なことがある
58		関わることがない
59		デイサービスで受けれない医療行為を求める。
60		・受診の継続ができない ・疾患は診断され内服が出ても改善は横ばいか悪化していくことが多い
61		病院に連絡（TEL）しても個人情報といわれとりあってもらえない（直接行く時間はない）
62		専門機関への連携がなど
63		家族の関わりが十分でない事例も多く、本人への支援に繋がらない
64		認知症と判明した近くの診療所にかかりつけ医に変更したが、本人はあまり病気がなく、ほとんどその診療所に受診していないので、たまに注射で行っても認知症についての症状についてきかれぬ（実母の話です）
65		認知症は急変しないため、すぐに対応しなくていいみたいな感じなので、医師も急いでという感じが無い。

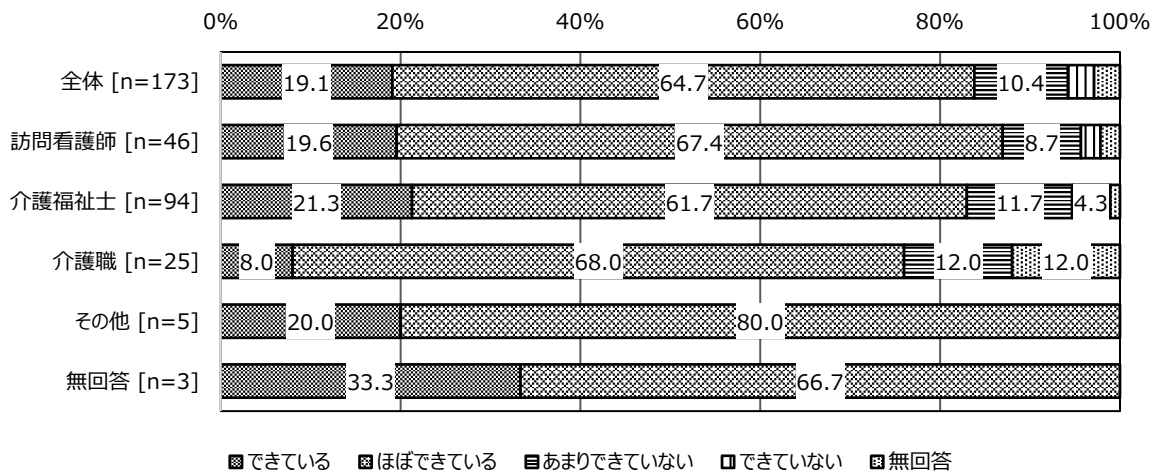
66		医療機関がその人に合っていないと思うことがあるが、それを合っていないと言えない、伝わらない。
67		一方通行
68		医療機関よりケアマネと連携する事例の方が多い
69		認知症の悪化により在宅介護が難しくなってこられた方について内服の調整など医療に繋がりにくい。
70		・ケアマネとの連絡はできるが直接医療との連携はできない。ケアマネに連絡を行うとケアマネから医療などに連絡をしてくれるため。
71		軽い認知症の診断がはっきりしてないと思う。介護する方はどう言う風に接すればよいか不安である
72		できていると感じたことがないから

(9) ケアマネジャーとの連携

問 10 認知症のある人の支援で、ケアマネジャーとの連携が十分にできていると思いますか。
(1つに○)

ケアマネジャーとの連携は、「できている」(19.1%)と「ほぼできている」(64.7%)を併せ、8割超が連携はできているとなっています。

図表：ケアマネジャーとの連携(職種別)



問 11 ケアマネジャーとの連携が十分にできていないと思われる理由

自由記述式の回答は 21 件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：ケアマネジャーとの連携が十分にできていないと思われる理由

番号	自由記述
1	情報交換不足
2	デイでの様子など確認されない(情報のみ)
3	動いてくれない。(状況伝えても)
4	現場の意見を理解できていない
5	現場との情報交換不足や共通理解が出来ない実態
6	CMによって、対応に温度差がある。対応までに時間を要することが多い。こっちが重要だと思ってもCMはそこまで重要性を感じていないこともある。
7	日々報告しているが、現場を見られていないため、一緒になって考えられない。
8	ケアマネジャーがどう思っているのかが、わからない
9	看護師の伝える内容を重要視してくれない
9	ケアマネジャーも十分に把握出来ていない

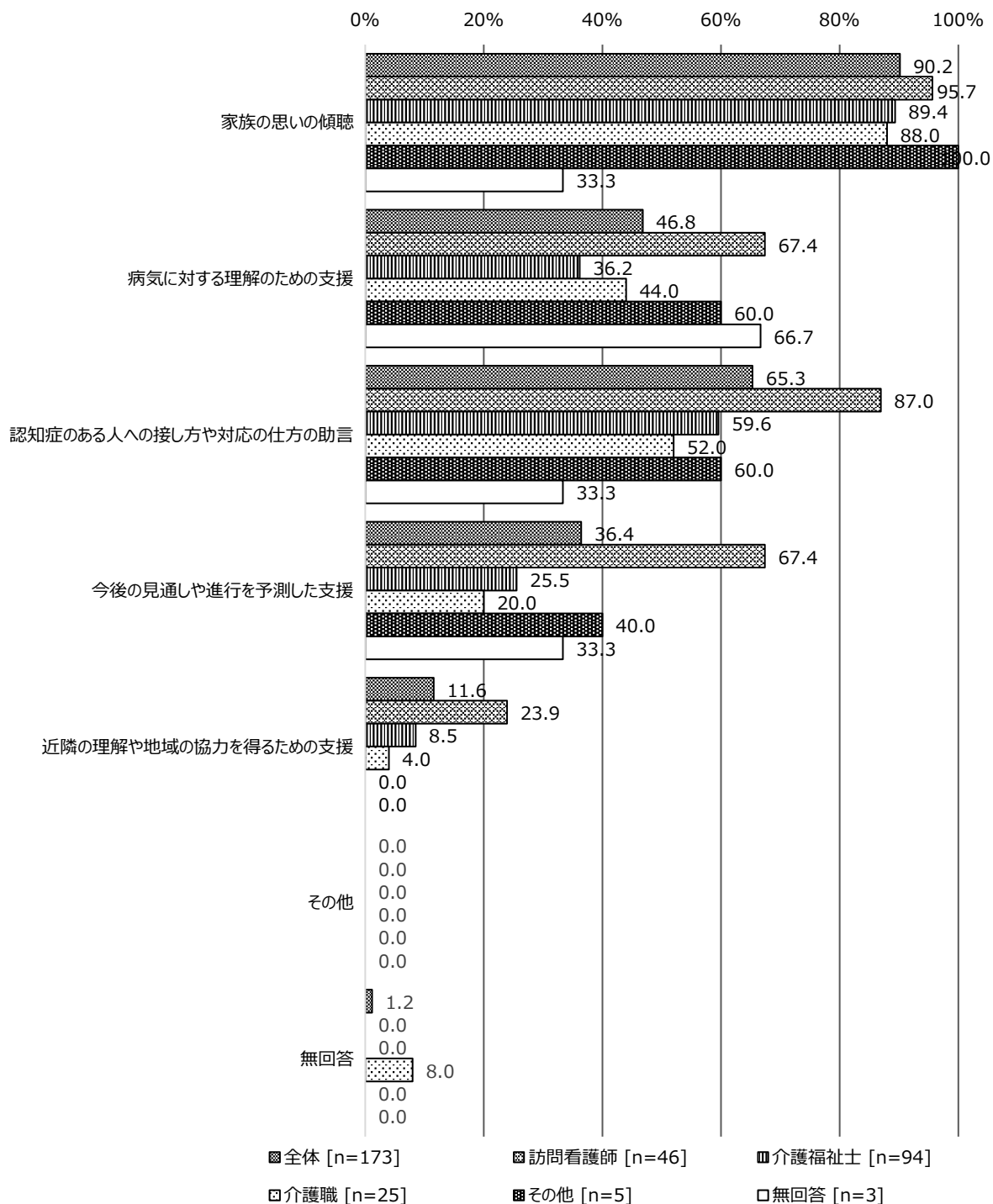
10	認知症理解の不足	ケアマネージャーの認知症に対する知識は乏しいと感じるし、連携しようとする姿勢が感じられない。現場で直接関わる者としてはもどかしい限りです。
11		ケアマネージャー自身が認知症に対する理解が乏しいと感じる事がある。また、ケアマネージャーの中には毎月の利用者訪問でしっかりと現状を把握する努力をしない人がいる。
12	本人理解が不足している	本人を理解していない、訪問回数が少ない
13		医療と介護の連携はとれていない。CMが本人を知っていない。CMよりワーカーがDrなどと話すことも必要ではないかと思う。薬だけでは改善できない病気で、困ったら押えるしかないのが現状と感じる。
14	その他	家族が困りはてている。
15		主導的に動いてくれない
16		認知症の程度の進み具合により、なかなか連携がとりにくい為
17		伝えるも現状が変わらない。
18		改善できない事が多い。
19		相談しても十分改善出来ない
20		問題行動があり、ケアマネに報告しても家族には伝わっていない
21		どう相談するのかわからない方が多い

(10) 認知症がある人の家族の支援

問 12 認知症がある人の家族に支援していることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

認知症がある人の家族の支援については、「家族の思いの傾聴」が90.2%で最も多く、次いで「認知症のある人への接し方や対応の仕方の助言」(65.3%)、「病気に対する理解のための支援」(46.8%)となっています。

図表：認知症がある人の家族の支援〔複数回答・職種別〕

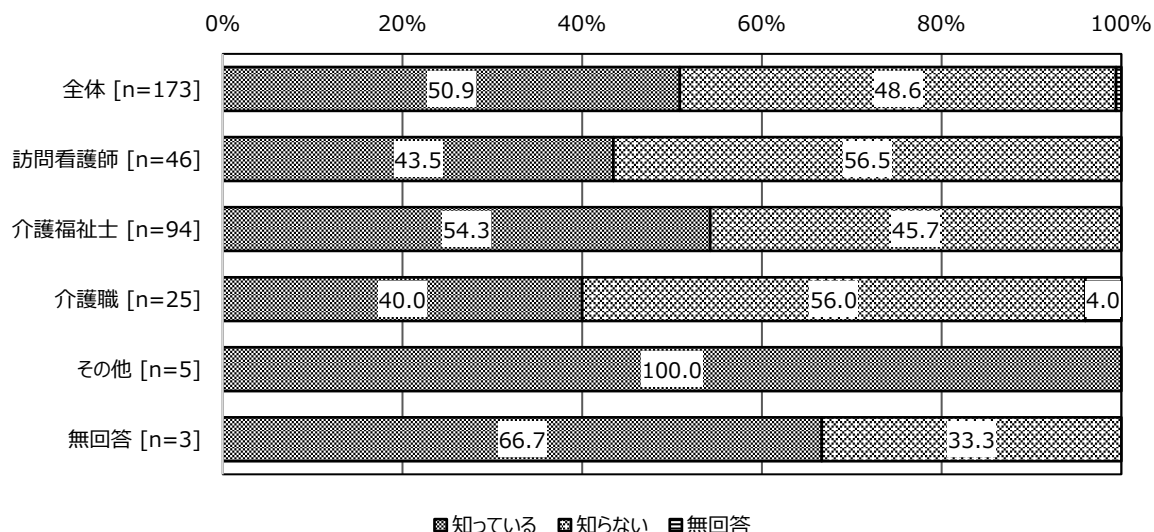


(11) 虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることの認知状況

問 13 虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることを知っていますか。(1つに○)

虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があることを「知っている」とする割合は50.9%となっています。

図表：虐待を受けた高齢者の約8割に認知症があること（職種別）



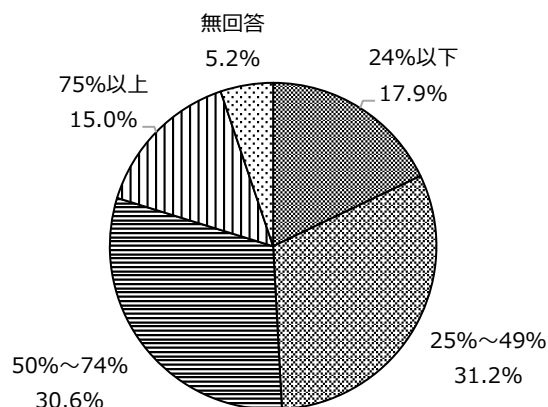
(12) 支援困難な事例のうち、本人が認知症のケース

問 14 担当された支援困難な事例のうち、本人が認知症のケースはどの程度ありますか。(1つに○)

支援困難な事例のうち、本人が認知症のケースは、「25%～49%」が31.2%で最も多く、次いで「50%～74%」(30.6%)、「24%以下」(17.9%)となっています。

図表：支援困難な事例のうち、本人が認知症のケース

全体 [n=173]



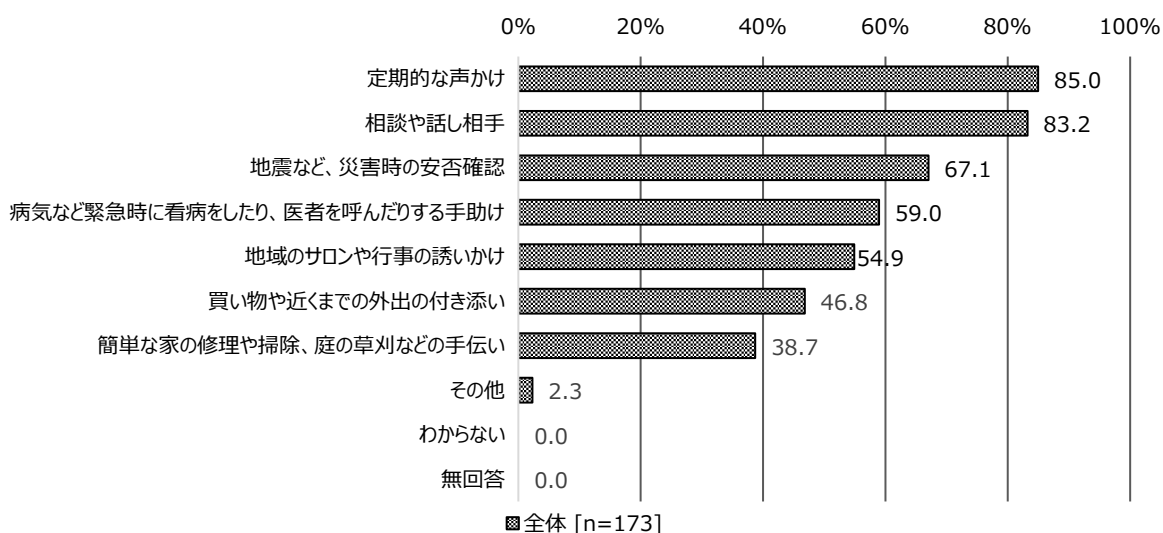
(13) 地域に必要な支えあい

問 15 認知症のある人の介護を行う上で、必要な地域の人への支えあいはどのようなことだと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

① 認知症のある人に対して必要な地域の人への支えあい

認知症のある人に対して必要な地域の人への支えあいでは、「定期的な声かけ」が 85.0%で最も多く、次いで「相談や話し相手」（83.2%）、「地震など、災害時の安否確認」（67.1%）となっています。

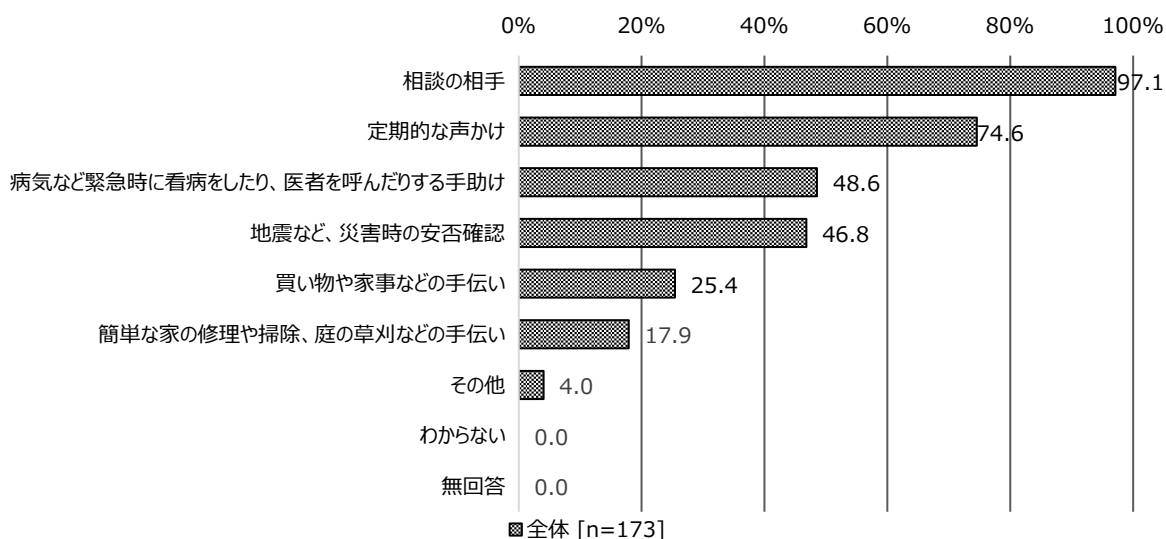
図表：認知症のある人に対して必要な地域の人への支えあい〔複数回答〕



② 介護されている家族に対して必要な地域の人への支えあい

認知症のある人を介護されている家族に対して必要な地域の人への支えあいでは、「相談の相手」が 97.1%で最も多く、次いで「定期的な声かけ」（74.6%）、「病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け」（48.6%）となっています。

図表：介護されている家族に対して必要な地域の人への支えあい〔複数回答〕

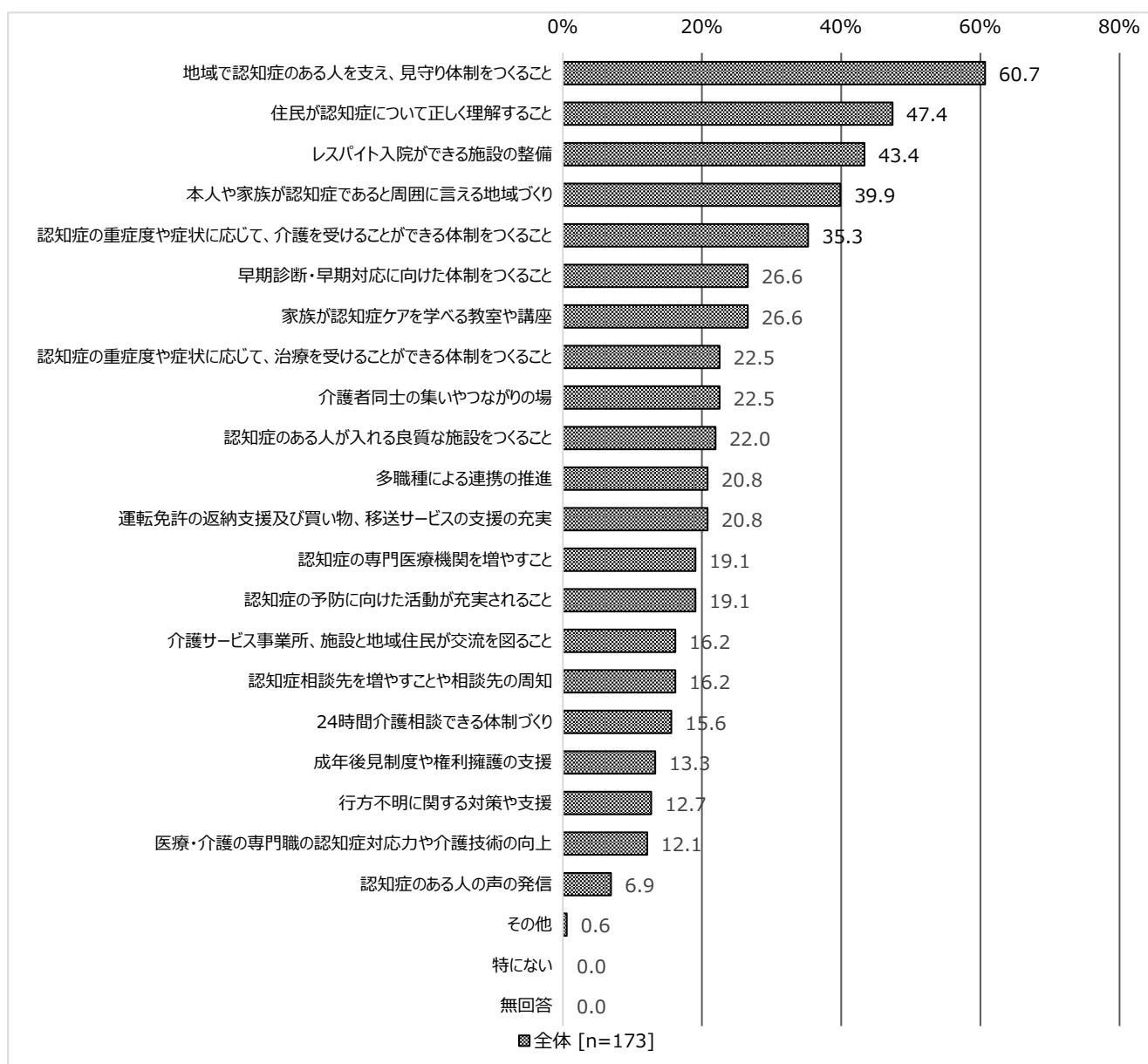


(14) 認知症対策を進めていく上で重要と思われること

問 16 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることは何ですか。
(5つに○)

認知症対策を進めていくうえで重要と思われることは、「地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること」が 60.7%で最も多く、次いで「住民が認知症について正しく理解すること」(47.4%)、「レスパイト入院ができる施設の整備」(43.4%)となっています。

図表：認知症対策を進めていくうえで重要と思われること〔5つ以内で複数回答〕



(15) 必要な認知症対策について

問 17 その他、必要と思われる認知症対策について自由にご記入ください。

自由記述式の回答数は 11 件となっています。

自由記述：自由意見

番号	自由記述
1	介護者の急用に対応できる登録制の一時預かりのサービス（泊りではなく、デイサービスののような施設）。
2	認知症で何かとわかる、理解できるということは、認知症である本人と関わること。ここに当事者だけでなく、必ず専門職との三者で交わること。支援者の対応、本人の動きが何故そうするのか、何度も何度も実感して初めて理解できるものと思う。学ぶより体験が必要。文字で書かれても何も変わらない。そういう場も必要かも。
3	介護施設現場に来られる利用者のほとんどが進行された認知症の方です。なんとか早期でひどくならないうちに発見でき専門機関に訪れることができないのかと思います。また、日ごとに進行されるという方もいて悩めるところです。そして、認知症からきているのか精神病からきているのか判断できない症状もあって専門知識は常に勉強が必要だと感じます。
4	民生委員や社協にも協力を求める。
5	認知症は発症しはじめたら完治するのが困難なので、早期対応が一番大切かと思います。
6	自分の家族が認知症になった時、働きながら介護を行う場合に気軽に使えるサービスが必要。
7	地域で見守りが本当に大切な事ではあるが、過疎地では見守る人もお年寄りになってしまいう。デイサービス、施設なども金銭的な事も考える必要がある。
8	家族が認知症に対して情報不足になりがち。対応が解からない
9	外にでてしまったりするので、周りの人がみんなで見守りできている地域が必要かと思う。
10	動ける認知症の患者には時間と手がかかると思う。家族は仕事に制限が出てきたり疲れが出たり負担が多い。経済的支援や家族を支える人たちがいると思う。
11	認知症に対しての対応チームは医療の方が殆どでチームの構成としては偏っている。他の市は介護福祉士や、認知症専門士も入っておられ、より専門的なチームとなっているところもある。多彩な経験をしておられる介護福祉士や、認知症専門士などにもチームに入ってもらいたい。（人の選抜については各施設の推薦などもあると思うが）介護と医療の両輪がきちんと機能する様にしたい。医療も必要だとは思っているが、人を見る部分で、病気そのものに視点を向けやすく、混乱しているケースも多い。人と認知機能障害という二つの視点できちんと介護チームが動くようなチームづくりが必要だと考える。〇〇ハラスメントなども多くなっている中、ちゃんとした目で物事をみてもらえる人にチームに入ってもらいたいし、そんなチーム作りをしてほしい。

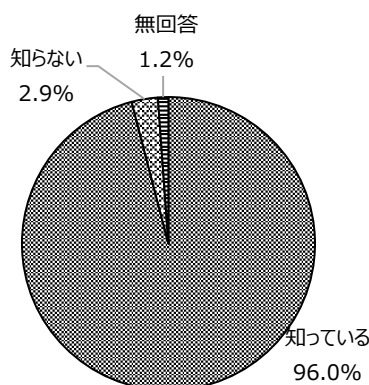
(16) 高齢者虐待が疑われた時の相談・通報先

問 18 高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを知っていますか。(1つに○)

高齢者虐待が疑われた時の相談・通報先の認知状況については「知っている」が96.0%、「知らない」が2.9%となっています。

図表：高齢者虐待が疑われた時の相談・通報先

全体 [n=173]



(17) 市または地域包括支援センターへの相談・通報の経験

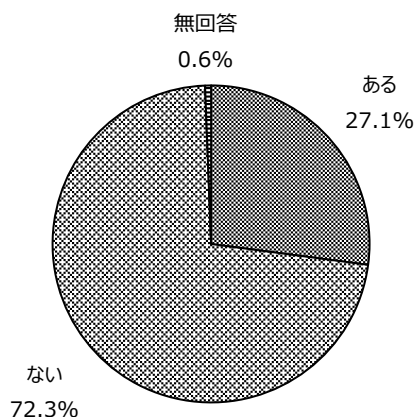
問 18 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 19 高齢者虐待が疑われる時、市または地域包括支援センターに相談・通報されたことはありますか。(1つに○)

市または地域包括支援センターへの相談・通報経験については、「ある」が27.1%、「ない」が72.3%となっています。

図表：市または地域包括支援センターへの相談・通報の経験

全体 [n=166]



(18) 市及び地域包括支援センターの対応の満足度

問 19 で「1. ある」と答えた方におうかがいします

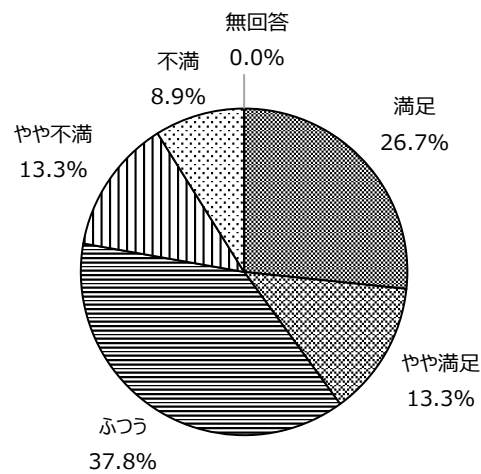
問 20 市または地域包括支援センターの対応は、満足のいくものでしたか。

(1 つに○)

市または地域包括支援センターの対応の満足度は、「ふつう」が 37.8%で最も多く、次いで「満足」(26.7%)、「やや満足」(13.3%) となっています。

図表：市または地域包括支援センターの対応の満足度

全体 [n=45]



(19) 市または地域包括支援センターの虐待対応

問 21 市または地域包括支援センターの虐待対応についてご意見・ご感想を自由にご記入ください。

自由記述式の回答数は 41 件となっています。

自由記述：虐待対応（1）

番号	自由記述
1	虐待は根が深く、わかりづらいこともあるため迅速に対応してほしい。
2	話を聞くだけでの対応が多く、実際に行為として起こっていても、何度かくり返されないと離すという事にはつながらず、命の危険性について心配する事もあった。（事が起こってからでは遅いと思った）
3	ケアマネジャーが虐待とはとらえないことで、通報や相談に至らないこともある。
4	ケアマネさんからの通報でしたが…。何度か訪問、意見発言して下さり、良い方向にむかいました。
5	とても親身になり、事例に対して、誠実に対応して下さっている。
6	夫婦間の虐待はわかりにくい為、対応が遅くなることが多いので把握がしにくいです。
7	業務量の多さの為、すぐに対応は難しそうだった。
8	虐待が疑われても、事業所には報告できるが、家族さんから苦情がないか…。虐待をしている家族とご本人を離す。
9	サービス側と支援センターの緊急性の温度差を感じる
10	早急な実調、支援の提供相談
11	私が直接に相談・通報したケースはないが、間接的には地域包括支援センターが対応されていることは知っている。訪問看護で関わっているケースも背景や家族状況が複雑なケースが多いため地域包括支援センターの対応は大変だろうと理解しています。
12	利用時の聞き取りも以前に対応したことがあります、しっかりと聞き取りをされていました。今後もこのような対応を望みます。
13	ある程度の虐待事例でないと、動けないと思う
14	家族が相談先を知らないケースがある
15	地域住民がもっとわかりやすくなる様な働きかけをする、迅速に対応してほしい
16	いまひとつ答えが出てこない。虐待の当事者に関わる人がどう連携するかは十分働いていない。ケースが出たら集まる機会がなさすぎ（これは関係する人が話し合う場）
17	多様な原因の相談や通報はあると思いますし、それを公表したりできない守秘義務もあるのでなかなか大変だと思いますが、一人でも不安な人が減って安心して生きられるように支援をお願いします。介護者の方の心の安定も必要です。
18	ケア会議を定期的で開催しチーム一丸となってその人を支えていける安心感があります。

自由記述：虐待対応（2）

番号	自由記述
19	知識としてあることは、必要な時には通報していきたい。
20	定期的な訪問をお願いします。また、緊急性がある場合は、土・日関わらず動いて下さい。
21	場所がわかりにくい、入りにくい雰囲気がある。
22	もう少し早く動いてほしい。また、話し合いだけでなく行動として動いてほしい。
23	家族にかわり支援してくれる事業所がふえればよい
24	デリケートな部分だとは思いますが、1つ1つの対応が早急ではない。ケース会議、ケース会議と会議ばかり行って話がまとまっていけない。
25	1つの側面をみただけで判断せず、しっかり見極めて下さい。
26	家族に踏み込んでの事実確認が難しいのが現状で、難しい案件を抱えている包括さんは、すごいと尊敬し、感謝です。遅い時間、休日勤務、本当にお疲れ様です。
27	包括支援センターに言いやすいと良い
28	オーバーに言っているとこちらの意見を聞いてもらえなかった。 こちらから連絡しない限り、今の現状や対応を共有してもらえなかった。
29	職員の方の積極性が伝わってこないことを感じる。タイムリーにもう少し動いてもらえればいいのではないのでしょうか。
30	他施設で通報され、情報の収集のため来所された。家族の事、利用者の事を聞き取り解決（利用者にとっての一番良い方法を）するように取り組まれていた。
31	虐待の疑いがあり、市に相談があれば優先的にショートステイの利用ができ、介護者と離れることができる体制を作してほしい。
32	訪問看護からケアマネジャーへ相談、その後地域包括の方との情報共有ははかった事ある。その後の包括としての動きは、訪看には入ってこない為、分からない。
33	早期に介入してほしい。
34	動きが遅い。早期に問題解決できる案件ではないと思っているが、動きが悪い。
35	相談をしても、返答が返ってこない。返答が返ってこない、対応をしているのか、していないのかわからない。
36	対応の仕方がわからないのかと思い、心配になる時がある。
37	業務量の多さの為、すぐに対応は難しそうだった。
38	早急な実調、支援の提供相談
39	虐待でないか、虐待であるかは人によってさまざま判断材料があると思うが、それも多職種の目から見ての判断が必要と考える。家庭に踏み込むこともあるので、大変困難なことだと思う。
40	CMが虐待とはとらえないことで、通報や相談に至らないこともある。
41	家の中に踏み込むことがなかなかできないのではないかと。実際に行われているのか判断ができない。

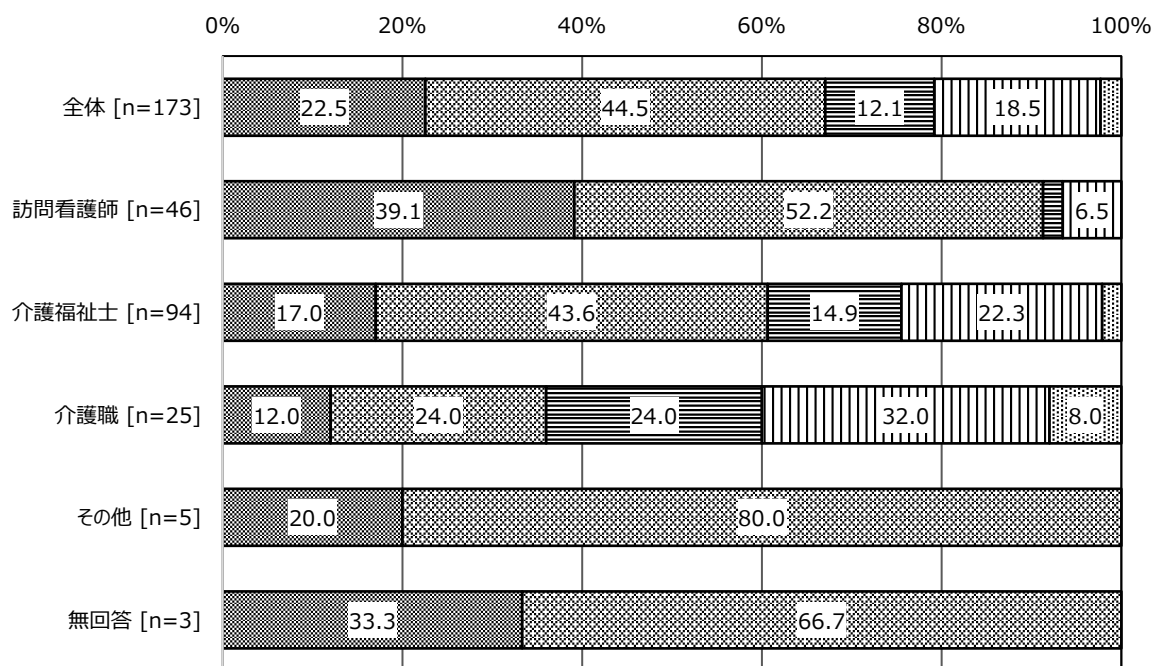
2 在宅医療・看取りについて

(1) 死が間近な患者（利用者）の治療方針についての本人や家族との話し合い状況

問 22 あなたは、担当する死が間近な患者（利用者）の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合い(ACP など※)を行っていますか。
(1つに○)

死が間近な患者（利用者）の治療方針についての、医師や看護・介護職員等の関係者を伴っての患者本人や家族と話し合い(ACP など※)の実施状況については、全体では「一応は話し合っている」が 44.5%で最も多く、次いで「十分に話し合っている」(22.5%)、「死が間近な患者に関わっていない」(18.5%)となっています。

図表：死が間近な患者（利用者）の治療方針についての本人や家族との話し合い状況（職種別）



■十分に話し合っている ■一応は話し合っている ■ほとんど話し合っていない □死が間近な患者に関わっていない ▨無回答

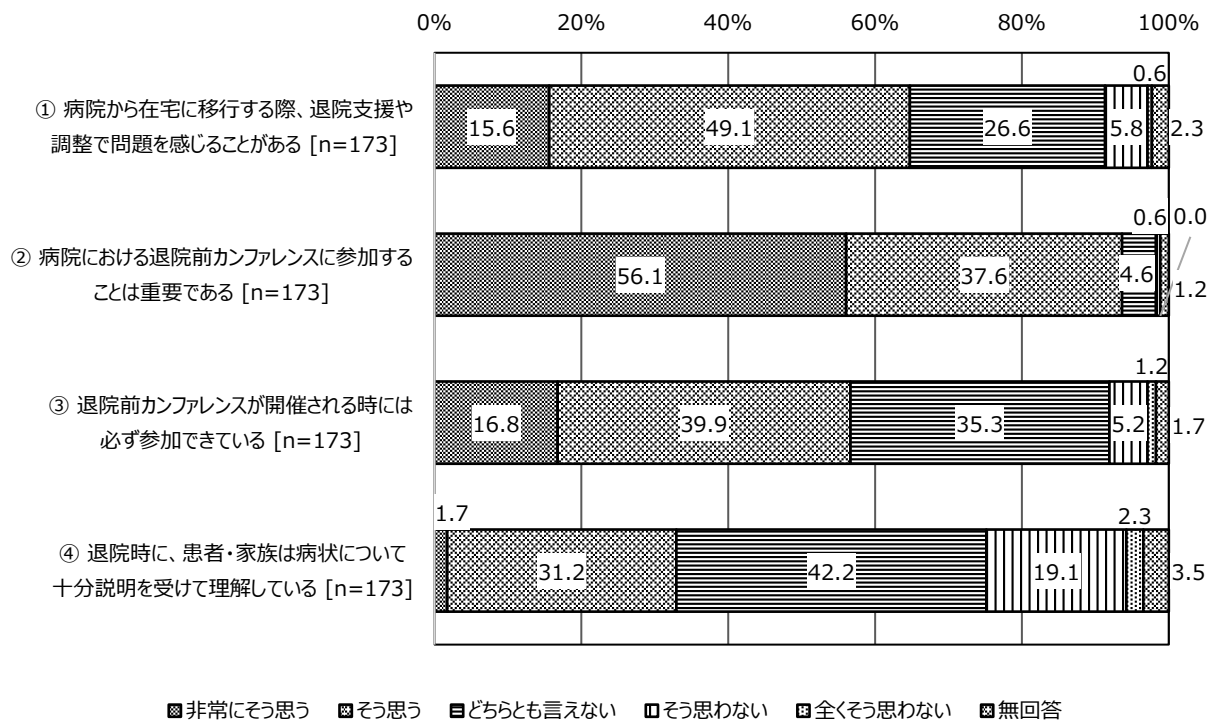
※ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略。利用者本人と家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うこと。（人生会議など）。

(2) 退院支援や調整について

問 23 退院支援・調整についてお答えください。(①～④それぞれについて1つに○)

退院支援・調整について、「非常にそう思う」、「そう思う」の割合の合計は、「②病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である」(93.6%)で最も多く、「④退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している」(32.9%)で最も少なくなっています。

図表 退院支援・調整について

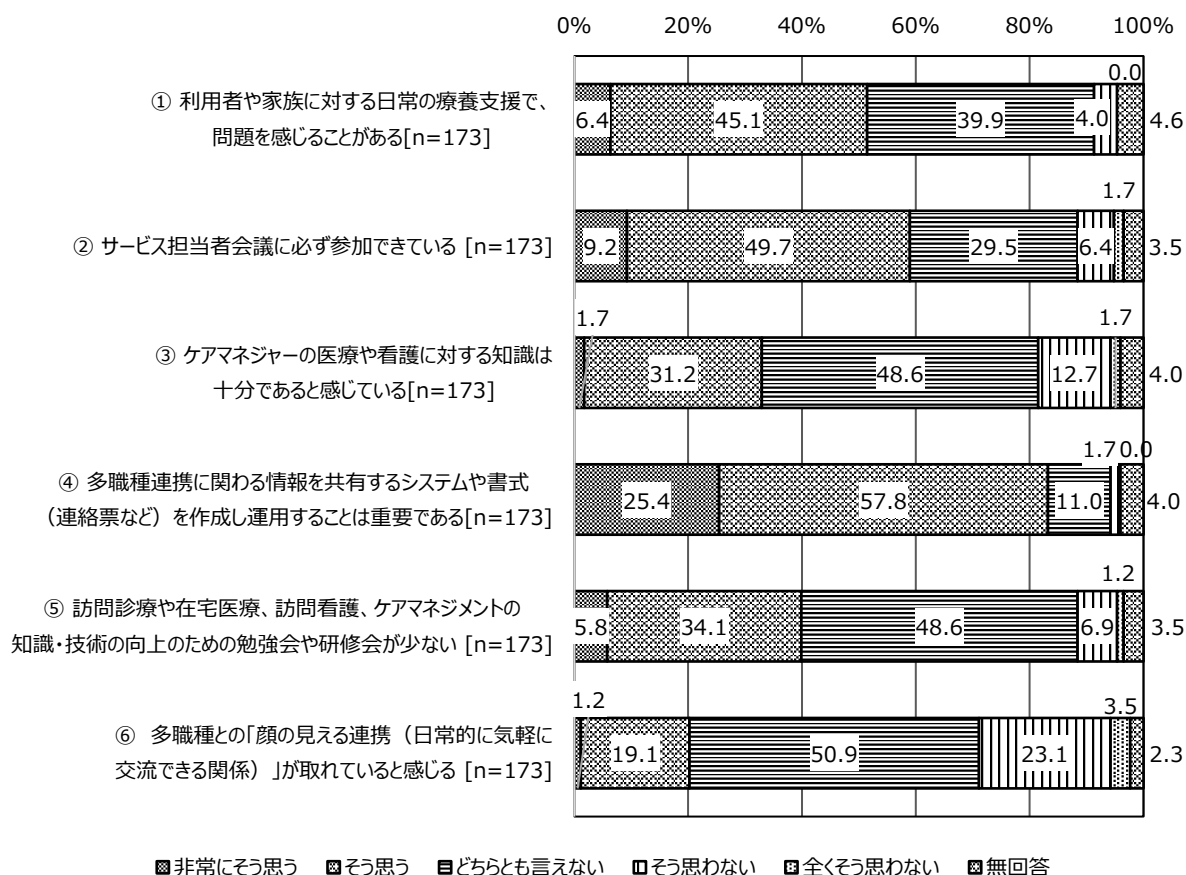


(3) 日常の療養支援について

問 24 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑥それぞれについて1つに○)

日常の療養支援については、「多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である」が、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 83.2%と最も多くなっています。次いで、「②サービス担当者会議に必ず参加できている」が、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 59.0%、「①利用者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある」が、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が 51.4%となっています。

図表 日常の療養支援について

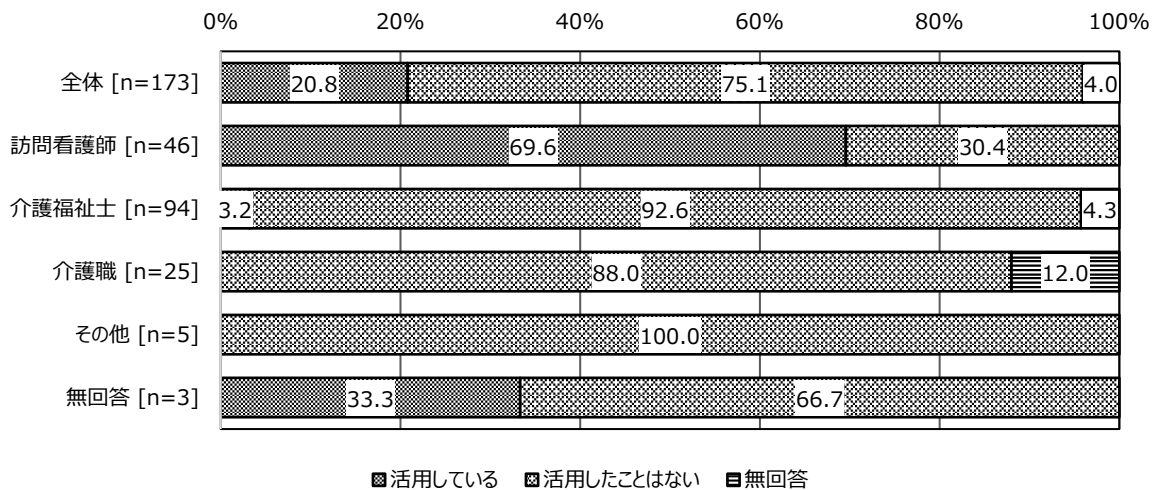


(4) 多職種連携に関わる情報を共有するためのツールの活用について

問 25 多職種連携に関わる情報を共有するために、びわ湖あさがおネットを活用していますか。(1つに○)

びわ湖あさがおネットの活用状況については、全体では「活用している」が20.8%、「活用したことはない」が75.1%となっていますが、訪問看護師が「活用している」が69.6%で、それ以外の職種はほとんど「活用したことはない」となっています。

図表 多職種連携に関わる情報を共有するためのツールの活用について（職種別）



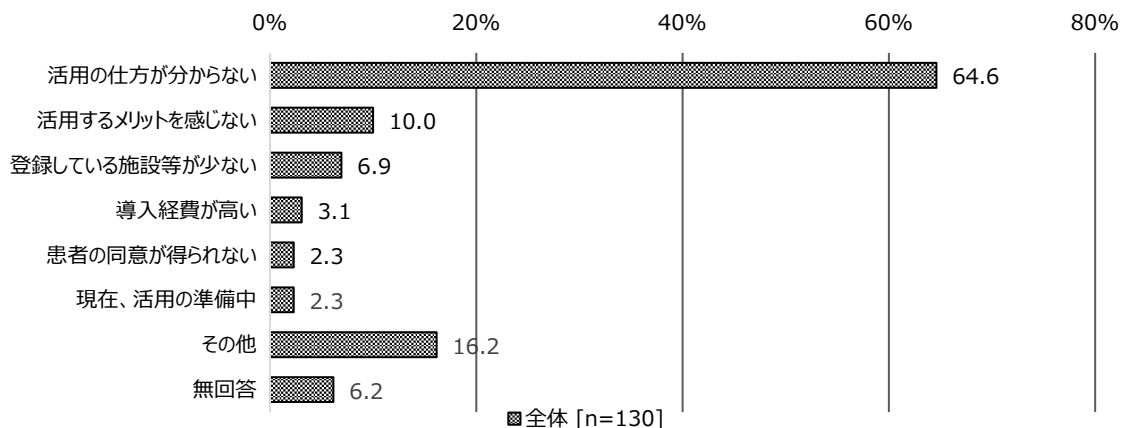
(5) 活用したことがない理由

問 25 で「2. 活用したことはない」と答えた方におうかがいします

問 26 活用したことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

活用したことがない理由は、「活用の仕方が分からない」が64.6%で最も多く、次いで「活用するメリットを感じない」(10.0%)、「登録している施設等が少ない」(6.9%)となっています。

図表 活用したことがない理由〔複数回答〕



(6) 急変時の対応について

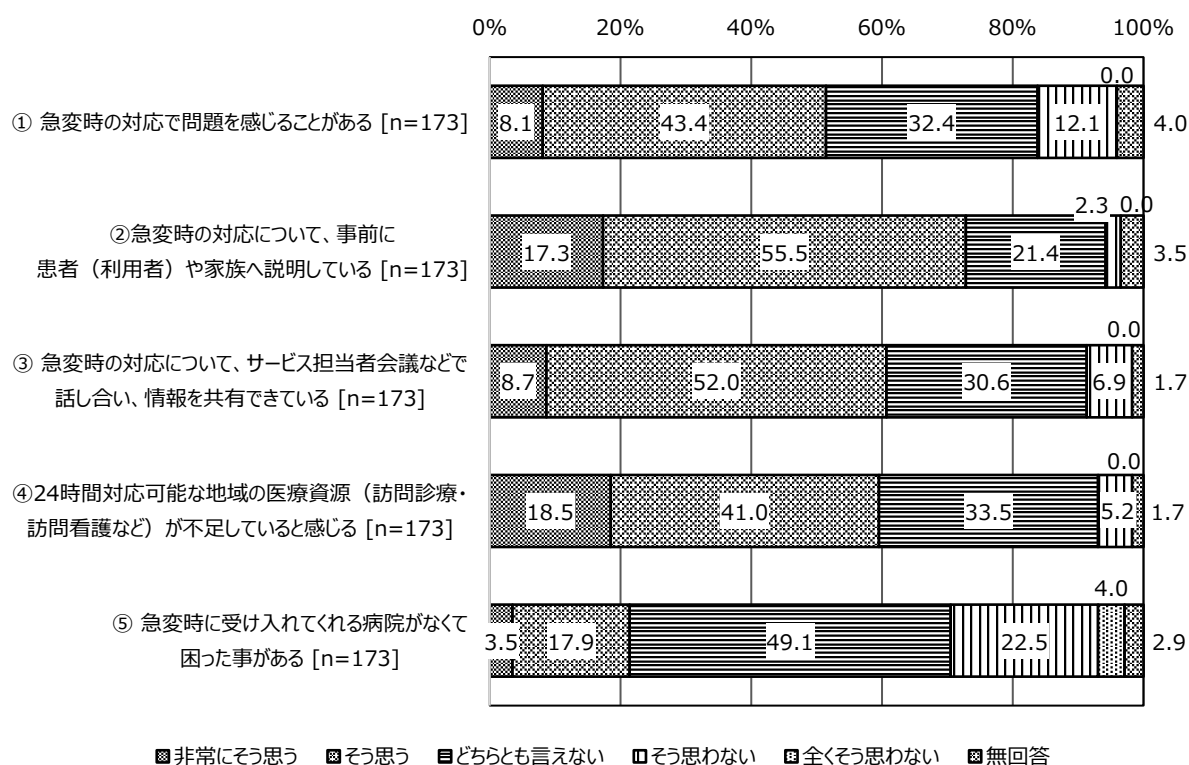
問 27 急変時の対応についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

急変時の対応については、「①急変時の対応で問題を感じることもある」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計は51.4%で、約半数が回答しています。

「②急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計は72.8%、「③急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計は60.7%と、約6～7割ができていると回答しています。

一方で、「④24時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が59.5%と、約6割が不足を感じています。また、「⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある」は、「非常にそう思う」、「そう思う」の合計が21.4%、「そう思わない」、「全くそう思わない」の合計が26.6%となっています。

図表 急変時の対応について

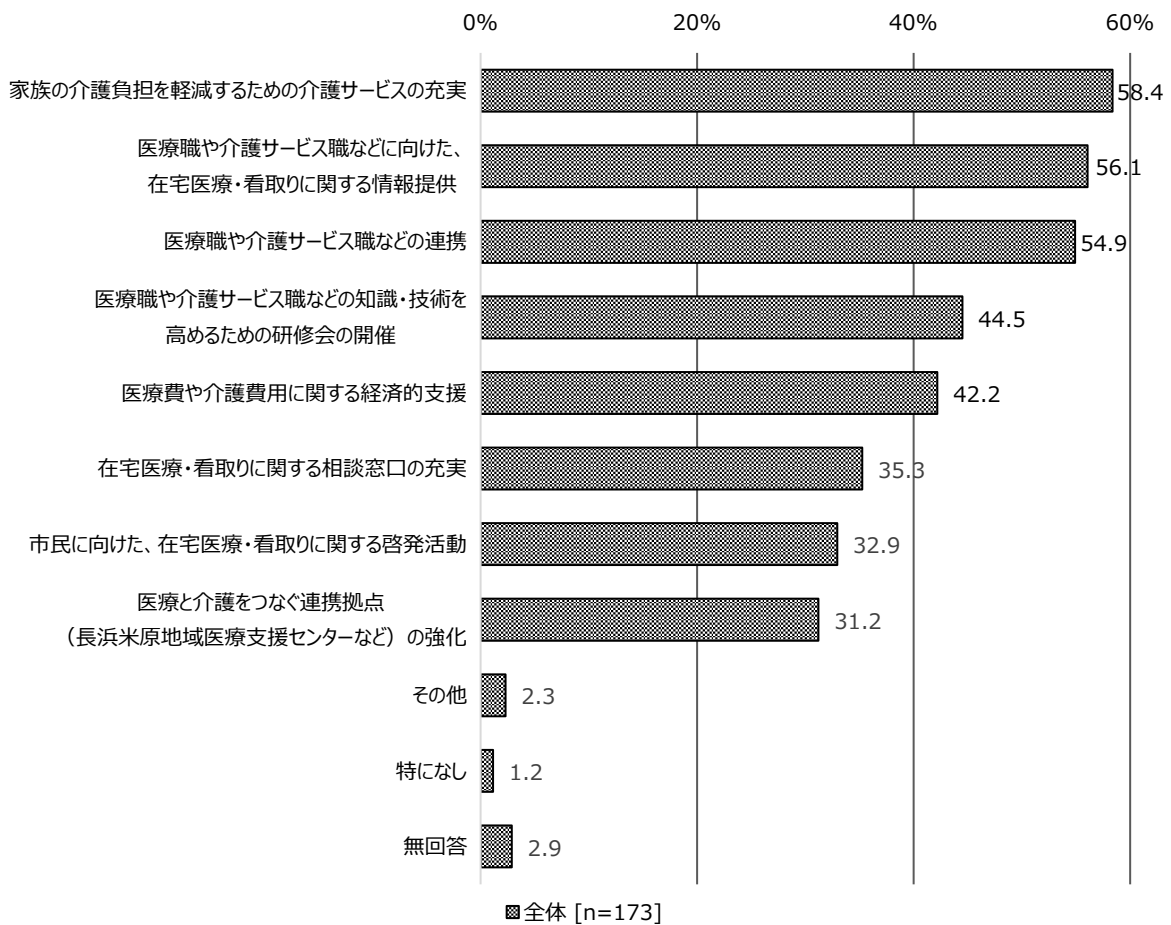


(7) 長浜市の在宅医療・看取りを推進するために必要なこと

問 28 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があるかについては、「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」が58.4%で最も多く、次いで「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」(56.1%)、「医療職や介護サービス職などの連携」(54.9%)となっています。

図表 長浜市の在宅医療・看取りを推進するために必要なこと〔複数回答〕



(8) 自由意見

問 29 その他、認知症、在宅医療・看取り、在宅サービスについてご意見等がございましたら、ご記入ください。

自由記述式の回答数は 11 件となっています。

自由記述：自由意見

番号	自由記述
1	在宅での看取りはまだ少ないように思います。家族が安心して介護できるよう、医療面での安心できるサービスを増やしてほしい。
2	病院看護師の在宅医療・看取りの理解、訪問看護の大規模化、基幹ステーションの設定、地域医療構想後の在宅医療に関する病院機能の明確化。
3	今後看取りに向けた取組みや超高齢者社会で看取りの仕組み作りが必要であると思う。現在 60 歳以上の介護職員や、医療従事者のマンパワーを活かしながら、役割を持ちながら社会貢献と、収入が得られるような社会環境が大事であると思います。
4	自分自身にも年齢とともに考えなくてはいけないので、色々な研修や相談などにも力入れていきたい。
5	介護職と医療職との連携が大切で、看取りの場合も情報をできるだけ伝えてほしい。
6	木之本地域に往診して下さるドクターが少ないです。高齢の先生が一人頑張って下さっています。市内の総合病院 3 病院の統合が課題に上がっていますが、湖北病院に往診して下さる先生を増やしていただきたいと以前より思っております。よろしくお願い致します。
7	認知症、在宅医療、看取り全てにおいてまだまだわからないこと知らないことが多く、困っている人が沢山いる。また、それに携わる従事者の数が圧倒的に少ないと感じる。
8	何にしても連携が大事。現状、それぞれが頑張っているけどつながっていない様に思います。
9	虐待を取り上げていろんな意見はあると思いますが、介護の現場では仕事とはいえ暴力を受けて、けがをする職員もいるのです。治療すれば労災で対処してもらえるかもしれませんがたいていは公にせず黙っているのです。世間では逮捕される事件までありますが。介護者だって人間です。介護者にも愛情がほしいです。このような調査は定期的に必要だと思います。少しでも良くなること変わることを望みます。
10	コロナの影響もあり、急な退院・看取りが増加しており、Dr からの終末期への看取りのメンテラがきちんとできていなかったり、家族の気持ちもあいまいなまま終末ケアを行うも自宅で看取るのか病院で看取るのか、あいまいなままの看取りが増えており、対応に苦慮する。
11	研修などあれば参加したい（近くで）。

第6章

高齢者保健福祉の推進に関する調査

【介護サービス事業運営法人用】

第1節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】の概要

1 調査の目的

この調査は、「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」の見直しを行うための基礎資料とするため、介護サービス事業運営法人を対象に、事業所の状況、今後の事業展開、人材確保対策等に対する意見等をうかがったものです。

2 調査の種類

「介護サービス事業運営法人」調査

（1）調査対象

介護サービス事業運営法人、82件

（2）調査期間

令和5年1月12日（木）～令和5年1月31日（火）

（3）調査方法

郵送配布、郵送/インターネット回収

（4）配布数・回収状況

配布数	有効回収数	有効回収率
82	59	72.0%

第2節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】（まとめ）

貴事業所の状況について

整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス・施設については、「訪問介護」や「介護老人福祉施設」が比較的多くなっています。また、地域密着型サービスへの参入の課題は、いずれのサービスにおいても、「サービスを行う人材を確保することが困難」が主要な課題となっています。

人材確保対策について

各資格保有者の過不足感については、不足感が高いのは、「介護福祉士」や「看護師・准看護師」、「介護職員初任者研修修了者」となっています。

職員の定着・退職防止の効果のある取り組みとして、「個人の希望に配慮した職員配置・労働時間」や「休暇の取りやすい体制」、「採用時に業務内容・就労条件について詳細に説明する」が多くなっています。人材確保・定着については、「今の介護報酬では、人材確保・定着のために十分な賃金が払えない」、「良質な人材確保が難しい」、「教育・研修の時間が十分に取れない」と感じている法人が多くなっています。

人材の確保・定着に向けた取り組みとしては、「給与制度や待遇面での取り組みをしている」、「職員の資質向上に関する取り組みをしている」、「介護業務全体もしくは自法人のイメージ向上に関する取り組みをしている」などとなっていますが、「特になし」も一定程度あります。

第3節 高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】の調査結果

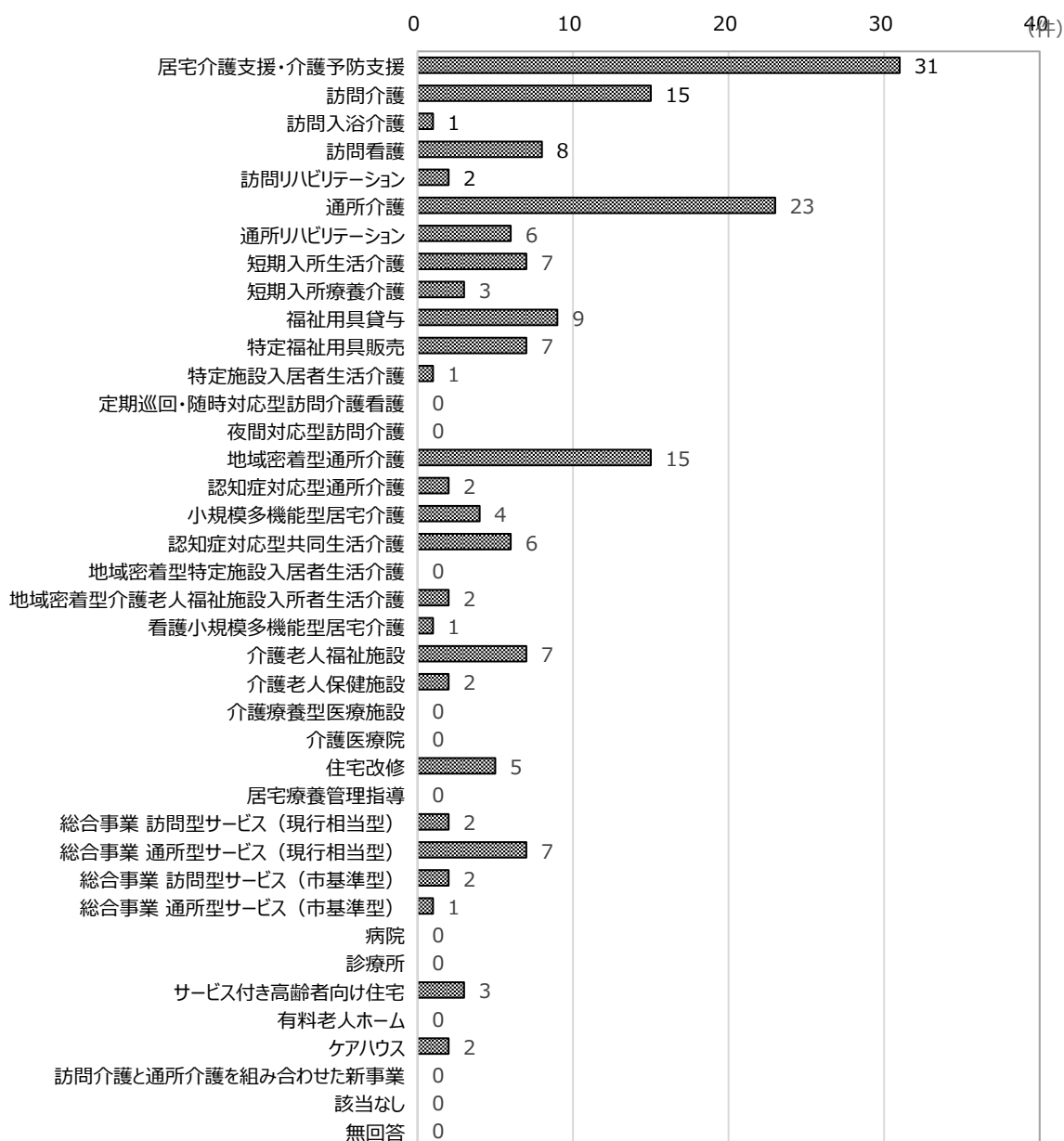
1 法人が長浜市で運営する介護サービス事業所の状況について

(1) 事業について

問2 現在、長浜市において貴法人が実施されている事業の状況についてご記入ください。

本調査を回答した介護サービス事業運営法人が実施している事業は、「居宅介護支援・介護予防支援」が31件と最も多く、次いで「通所介護」(23件)、「訪問介護」「地域密着型通所介護」(ともに15件)となっています。

図表：実施している事業〔複数回答〕



■全体 [n=59]

図表：サービス別（1事業所あたり人数・期間）

サービス別	利用定員 (人)	利用人数 (人)	空き人数 (人)	待機者数 (人)	平均待機 期間 (月)
居宅介護支援・介護予防支援	89.2	120.8	10.6	0.4	0.1
訪問介護	40.0	355.1	5.8	0.0	0.0
（介護予防）訪問入浴介護 *	150.0	95.0	65.0	0.0	0.0
（介護予防）訪問看護	10.0	197.3	3.3	0.0	0.0
（介護予防）訪問リハビリテーション *	5.0	4.0	1.0	0.0	0.0
通所介護	32.0	26.3	9.9	0.0	0.0
（介護予防）通所リハビリテーション	35.6	35.2	10.6	1.3	1.0
（介護予防）短期入所生活介護	16.0	15.2	0.8	5.0	2.0
（介護予防）短期入所療養介護	3.0	11.5	0.0	0.0	0.0
（介護予防）福祉用具貸与	-	344.0	0.0	0.0	0.0
（介護予防）特定福祉用具販売 *	-	3.0	-	-	-
（介護予防）特定施設入居者生活介護 *	42.0	39.0	3.0	-	-
地域密着型通所介護	13.2	15.4	3.3	0.7	0.6
（介護予防）認知症対応型通所介護	12.0	6.5	5.5	0.0	0.0
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	25.8	19.5	6.3	0.0	0.0
（介護予防）認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	13.5	13.2	0.3	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 （特別養護老人ホーム）	29.0	29.0	0.0	15.0	0.5
看護小規模多機能型居宅介護 *	29.0	21.0	8.0	-	-
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	71.0	69.2	1.8	217.8	1.5

※「1事業所あたり人数・期間」とは回答があった事業者数で割ったもの

※複数のサービスを一体的に提供している場合は除く

※ * 印は回答者が1事業所のもの

2 長浜市内における今後の事業展開について

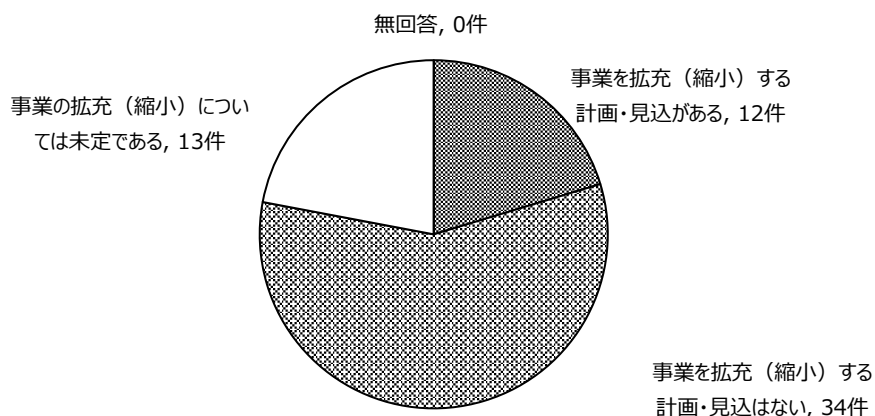
(1) 長浜市内における第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）中の事業計画・見込（拡充・縮小）等

問3 貴法人の長浜市内における第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）中の事業計画・見込（拡充・縮小）等について、ご記入ください。（1つに○）

第9期計画期間中の（令和6年度～令和8年度）事業計画・見込（拡充・縮小）等については、「事業を拡充（縮小）する計画・見込はない」が34件で最も多く、次いで「事業の拡充（縮小）については未定である」（13件）、「事業を拡充（縮小）する計画・見込がある」（12件）となっています。

図表：今後の事業展開について

全体 [n=59]



(2) 拡充（縮小）する計画・見込がある介護保険サービスの内容

問3で「1. 事業を拡充（縮小）する計画・見込がある」と答えた方におうかがいします

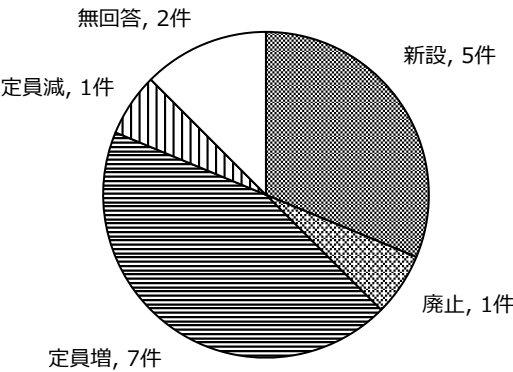
問4 貴法人の長浜市内における事業を拡充（縮小）する計画・見込がある介護保険サービスについて、記入してください。また、前提（人員の確保等）となる条件等がある場合は、同じく下表にご記入ください。

この記入いただいた内容については、第9期計画における介護保険サービスの整備必要数を勘案するための資料としますので、整備計画がある場合は確実に見込んでください。なお、その実施を義務付ける趣旨や、市として事業所の選定・指定等について確約するものではありませんのでご注意ください。

事業を拡充（縮小）する計画・見込がある12法人の介護保険サービスの内容（16件）については、「定員増」が7件で最も多く、次いで「新設」が5件となっています。

図表：拡充（縮小）する計画・見込がある介護保険サービスの内容（複数回等）

全体 [n=16]



図表：拡充（縮小）する計画・見込がある介護保険サービスの内容の内訳

	サービス名（ ）内は事業所数	増（計人数）	減（計人数）
新設（5）	通所介護（3）	40	—
	地域密着型通所介護（2）	10	—
廃止（1）	総合事業 通所型サービス（市基準型）（1）	—	13
定員増（7）	居宅介護支援・介護予防支援（1）	2	—
	訪問介護（1）	10	—
	（介護予防）訪問看護（1）	10	—
	（介護予防）福祉用具貸与（1）	—	—
	地域密着型通所介護（1）	15	—
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（1）	12	—
	総合事業 訪問型サービス（現行相当型）（1）	20	—
定員減（1）	（介護予防）短期入所生活介護（1）	—	—

(3) 整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス

問5 第9期計画期間(令和6年～令和8年度)や令和10年度頃までに、長浜市(又は湖北地域)の全体(又は市内の特定地域)において、整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス・施設(介護保険以外のサービスでも可)について、優先順位が高いと思われる順に3つご記入ください。(自由回答)

第9期計画期間や令和10年度頃までに、長浜市において整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービスについて、優先度1では、「訪問介護」や「介護老人福祉施設」が比較的多くなっています。優先度2、3では、サービス間に大きな違いは見られない結果となっています。

必要な時期については、優先度1、2、3とも、「令和8年度頃まで」が多くなっているが、優先度の低下とともに、その割合も低下しています。

図表 整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス・施設

(単位: 件)

サービス	優先度 1	優先度 2	優先度 3
居宅介護支援・介護予防支援	4	1	4
訪問介護	7	3	1
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	3	2	2
訪問リハビリテーション	0	2	2
通所介護	2	0	0
通所リハビリテーション	2	1	0
短期入所生活介護	0	2	2
短期入所療養介護	0	0	2
福祉用具貸与	0	0	0
特定福祉用具販売	0	0	0
特定施設入居者生活介護	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	3	1
夜間対応型訪問介護	4	1	1
地域密着型通所介護	1	0	0
認知症対応型通所介護	2	3	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	1	0	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	1	2	1
介護老人福祉施設	7	1	0
介護老人保健施設	0	1	0
介護療養型医療施設	0	0	1
介護医療院	1	0	0
住宅改修	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0
総合事業 訪問型サービス(現行相当型)	1	0	0
総合事業 通所型サービス(現行相当型)	0	1	1
総合事業 訪問型サービス(市基準型)	0	0	0
総合事業 通所型サービス(市基準型)	0	1	0
病院	1	1	1
診療所	0	1	0
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0
有料老人ホーム	0	0	0
ケアハウス	1	1	0
訪問介護と通所介護を組み合わせた新事業	3	1	0
該当なし	10	13	9
無回答	7	18	29
n=	59	59	59

図表：整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス・施設の必要な時期

時期	回答数ベース			(参考) 構成比 (%)		
	優先度 1	優先度 2	優先度 3	優先度 1	優先度 2	優先度 3
令和8年度頃まで	28	19	17	47.5	32.2	28.8
令和10年度頃まで	15	11	6	25.4	18.6	10.2
その他	1	1	1	1.7	1.7	1.7
無回答	15	28	35	25.4	47.5	59.3
n=	59	59	59			

(4) 地域密着型サービスの参入条件

問6 地域密着型サービスの参入条件についておうかがいします。それぞれのサービスについて、貴法人が考える長浜市内への参入課題は何ですか。
(該当する課題番号のすべてに○)

いずれのサービスにおいても、「サービスを行う人材を確保することが困難」が主要な課題となっています。

図表 地域密着サービスの参入条件〔複数回答〕

(回答数：件)

サービス	項目	多 く 採 算 が と 係 る な い 費 が	サ ー ビ ス の 確 保 す る こ と が 困 難 材 を	サ ー ビ ス の 確 保 が 知 難 し い 低	市 の 整 備 計 画 数 に 上 限	参 入 を 検 討 し て い ない	参 入 の 課 題 は ない	そ の 他	無 回 答
①定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	[n=59]	10	24	2	0	28	4	1	6
②夜間対応型訪問介護	[n=59]	7	23	1	0	32	2	2	5
③認知症対応型通所介護	[n=59]	5	13	3	0	32	2	3	7
④小規模多機能型居宅介護	[n=59]	7	9	1	1	38	3	1	6
⑤認知症対応型共同生活介護	[n=59]	7	10	0	3	37	3	2	6
⑥地域密着型特定施設入居者 生活介護	[n=59]	5	9	1	0	37	5	1	6
⑦地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	[n=59]	4	10	2	1	37	4	1	6
⑧看護小規模多機能型居宅介 護	[n=59]	10	13	1	0	32	3	2	7
⑨地域密着型通所介護	[n=59]	9	11	1	2	28	6	5	6

3 法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所の人員体制について

(1) 職種別の常勤/非常勤別・年齢別 職員数

問7-1 現在、貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所すべての職員について、職種の別・常勤/非常勤の別・年齢の別に人数をご記入ください。(令和5年1月1日時点)

職種別の常勤/非常勤別・年齢別職員数は以下のとおりとなっています。

図表：職種別の常勤/非常勤別・年齢別職員数（実人数）

(人)

		19歳 以下	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 64歳	65歳 以上
管理職	常勤	0	0	9	37	41	13	13
	非常勤	0	0	0	2	0	0	0
介護職員	常勤	2	146	159	149	69	26	11
	非常勤	1	18	65	98	83	54	115
訪問介護員	常勤	0	3	4	14	21	8	3
	非常勤	0	0	10	9	16	27	34
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	常勤	0	8	20	12	6	0	0
	非常勤	0	1	6	3	0	1	0
看護職員	常勤	0	3	16	52	32	8	7
	非常勤	0	3	31	41	38	17	30
介護支援専門員	常勤	0	0	9	35	27	11	3
	非常勤	0	0	0	0	2	5	5
生活相談員・支援相談員	常勤	0	1	13	24	7	1	2
	非常勤	0	0	4	2	6	1	0
機能訓練指導員	常勤	0	2	4	5	3	2	2
	非常勤	0	1	6	4	2	2	1
福祉用具専門相談員	常勤	0	2	6	8	2	0	2
	非常勤	0	1	0	3	4	0	1
事務職員	常勤	0	3	5	24	14	4	2
	非常勤	0	0	3	17	9	4	3
労務職員	常勤	0	0	0	0	1	0	1
	非常勤	0	3	0	0	7	23	99
その他	常勤	0	3	8	14	10	5	1
	非常勤	0	1	1	6	4	5	18
総計	常勤	2	171	253	374	233	78	47
	非常勤	1	28	126	185	171	139	306

(2) 職種別の常勤/非常勤別・勤続年数別 職員数

問7-2 現在、貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所すべての職員について、職種の別・常勤/非常勤の別・勤務年数の別に人数をご記入ください。
(令和5年1月1日時点)

職種別の常勤/非常勤別・勤続年数別職員数は以下のとおりとなっています。

図表：職種別の常勤/非常勤別・勤続年数別職員数（実人数）

(人)

		5年以下	6～10年	11～15年	16～20年	21～25年	26～30年	31年以上
管理職	常勤	20	30	28	15	14	4	4
	非常勤	0	1	0	0	0	0	0
介護職員	常勤	240	138	95	51	28	6	2
	非常勤	208	114	61	28	7	2	3
訪問介護員	常勤	25	15	3	5	2	2	0
	非常勤	29	29	14	9	10	3	2
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	常勤	23	14	3	3	1	0	0
	非常勤	12	1	0	0	0	0	0
看護職員	常勤	57	33	11	9	8	1	0
	非常勤	84	37	17	12	3	0	1
介護支援専門員	常勤	35	15	14	14	8	3	0
	非常勤	5	1	0	3	0	0	0
生活相談員・支援相談員	常勤	6	16	8	13	4	0	0
	非常勤	3	5	4	0	0	0	0
機能訓練指導員	常勤	5	5	1	2	1	0	0
	非常勤	9	3	1	3	0	0	0
福祉用具専門相談員	常勤	9	2	7	2	0	0	0
	非常勤	5	2	3	0	2	0	0
事務職員	常勤	21	9	7	6	4	1	2
	非常勤	13	7	4	4	1	0	0
労務職員	常勤	1	0	0	0	0	0	0
	非常勤	83	41	5	4	0	0	0
その他	常勤	3	16	8	8	5	1	0
	非常勤	16	11	5	3	2	0	0
総計	常勤	445	293	185	128	75	18	8
	非常勤	467	252	114	66	25	5	6

(3) 年齢別の採用者及び離職者の人数

問8 貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所における、過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）の職員の採用者数と離職者数について、常勤/非常勤の別・年齢の別の人数をご記入ください。

過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）の年齢別に見た採用者数及び離職者人数は以下のとおりとなっています。

図表 職種別の常勤/非常勤別・勤続年数別職員数（実人数）

(人)

		採用者			離職者		
		実人数 (人)	回答事業所数 (事業所)	1事業所あたり 採用人数 (人/事業所)	実人数 (人)	回答事業所数 (事業所)	1事業所あたり 離職人数 (人/事業所)
19歳以下	常勤	2	8	0.3	0	6	0.0
	非常勤	1	7	0.1	0	6	0.0
20～29歳	常勤	27	16	1.7	13	11	1.2
	非常勤	8	12	0.7	7	11	0.6
30～39歳	常勤	24	22	1.1	18	17	1.1
	非常勤	23	20	1.2	14	13	1.1
40～49歳	常勤	31	21	1.5	28	18	1.6
	非常勤	19	17	1.1	20	17	1.2
50～59歳	常勤	9	11	0.8	18	15	1.2
	非常勤	20	14	1.4	14	12	1.2
60～64歳	常勤	2	7	0.3	9	9	1.0
	非常勤	15	16	0.9	17	13	1.3
65歳以上	常勤	3	7	0.4	4	9	0.4
	非常勤	51	18	2.8	46	19	2.4
合計	常勤	98	92	1.1	90	85	1.1
	非常勤	137	104	1.3	118	91	1.3

(4) 職種別の採用状況

問9 貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所における、過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）の職種別の採用状況に関する求人数、応募者数、採用者数の年間合計数について、常勤/非常勤の別の人数をご記入ください。

過去1年間（令和4年1月1日～令和4年12月31日）の職種別にみた採用状況は以下のとおりとなっています。

図表：職種別の採用状況（実人数）

(人)

		求人数			応募者数			採用者数		
		実人数（人）	回答事業所数（事業所）	1事業所あたり求人数（人／事業所）	実人数（人）	回答事業所数（事業所）	1事業所あたり応募者数（人／事業所）	実人数（人）	回答事業所数（事業所）	1事業所あたり採用者数（人／事業所）
管理職	常勤	2	9	0.2	2	8	0.3	5	9	0.6
	非常勤	0	8	0.0	0	7	0.0	0	7	0.0
介護職員	常勤	21	8	2.6	24	7	3.4	14	7	2.0
	非常勤	24	10	2.4	23	8	2.9	32	10	3.2
訪問介護員	常勤	46	16	2.9	46	14	3.3	37	16	2.3
	非常勤	7	6	1.2	3	6	0.5	7	8	0.9
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	常勤	18	7	2.6	9	7	1.3	9	7	1.3
	非常勤	26	17	1.5	29	15	1.9	20	16	1.3
看護職員	常勤	16	10	1.6	13	10	1.3	11	11	1.0
	非常勤	11	11	1.0	8	10	0.8	10	12	0.8
介護支援専門員	常勤	7	8	0.9	0	7	0.0	0	7	0.0
	非常勤	2	9	0.2	0	9	0.0	3	10	0.3
生活相談員・支援相談員	常勤	3	6	0.5	3	7	0.4	1	5	0.2
	非常勤	0	4	0.0	0	4	0.0	0	5	0.0
機能訓練指導員	常勤	0	4	0.0	0	4	0.0	0	5	0.0
	非常勤	2	5	0.4	2	5	0.4	2	6	0.3
福祉用具専門相談員	常勤	13	13	1.0	10	12	0.8	7	13	0.5
	非常勤	3	7	0.4	3	7	0.4	3	7	0.4
事務職員	常勤	9	8	1.1	23	9	2.6	5	9	0.6
	非常勤	6	11	0.5	7	11	0.6	5	9	0.6
労務職員	常勤	8	9	0.9	8	8	1.0	6	8	0.8
	非常勤	12	7	1.7	12	7	1.7	9	7	1.3
その他	常勤	1	5	0.2	0	4	0.0	0	4	0.0
	非常勤	1	5	0.2	1	5	0.2	1	5	0.2

(注)「③年齢別の採用者及び退職者の人数」の採用者数（実人数）と本項の採用者数（実人数）は、アンケート回答ベースの人数を積み上げた値であり、両者は一致しないものとなっている。

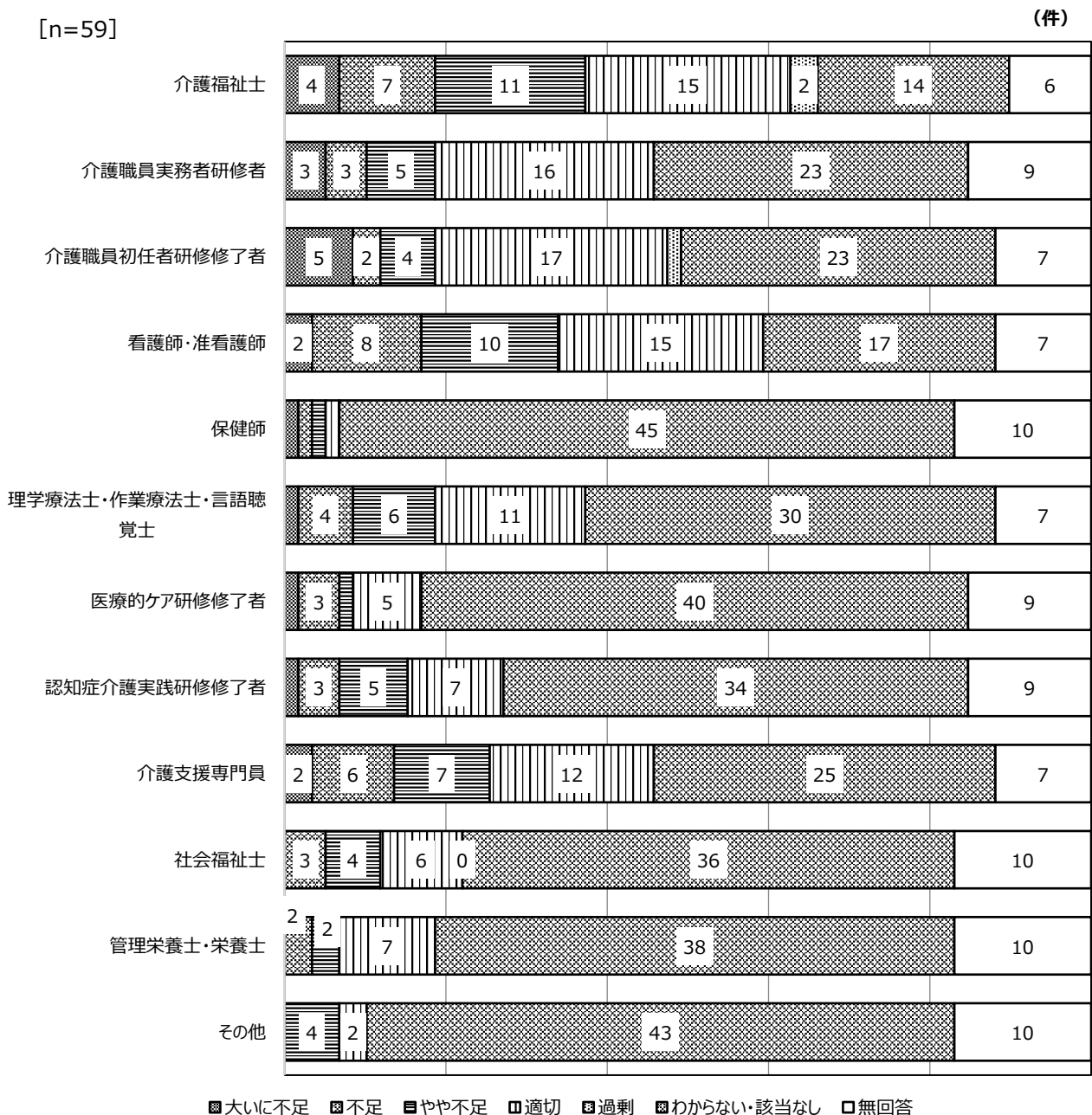
4 人員確保対策について

(1) 各資格保有者の過不足感

問 10 貴法人において、各資格保有者の過不足感についておうかがいします。各資格保有者に関して、該当するものを1つずつ選択してください。(該当する番号に○)

各資格保有者の過不足感については、不足感が高い(「大いに不足」と「不足」の合計)のは、「介護福祉士」が11件で最も高く、次いで、「看護師・准看護師」(10人)、「介護職員初任者研修修了者」(7人)となっています。

図表：各資格保有者の過不足感

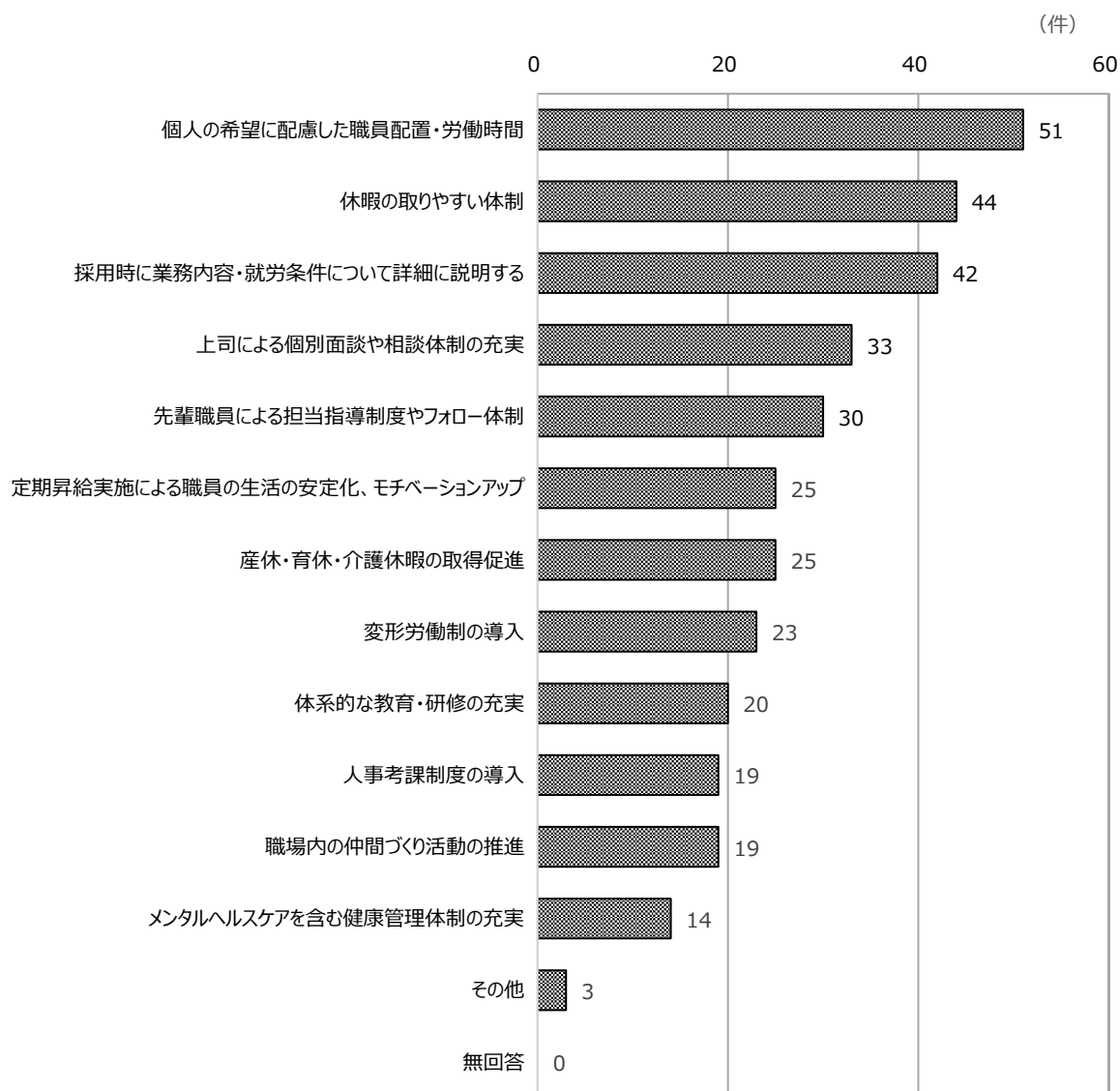


(2) 職員の定着・退職防止のための取組み

問11 職員の定着・退職防止のために取組んでいることはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

職員の定着・退職防止のために取組んでいることは、「個人の希望に配慮した職員配置・労働時間」が51件で最も多く、次いで「休暇の取りやすい体制」(44件)、「採用時に業務内容・就労条件について詳細に説明する」(42件)となっています。

図表：職員の定着・退職防止のために取組んでいることはどのようなことですか〔複数回答〕



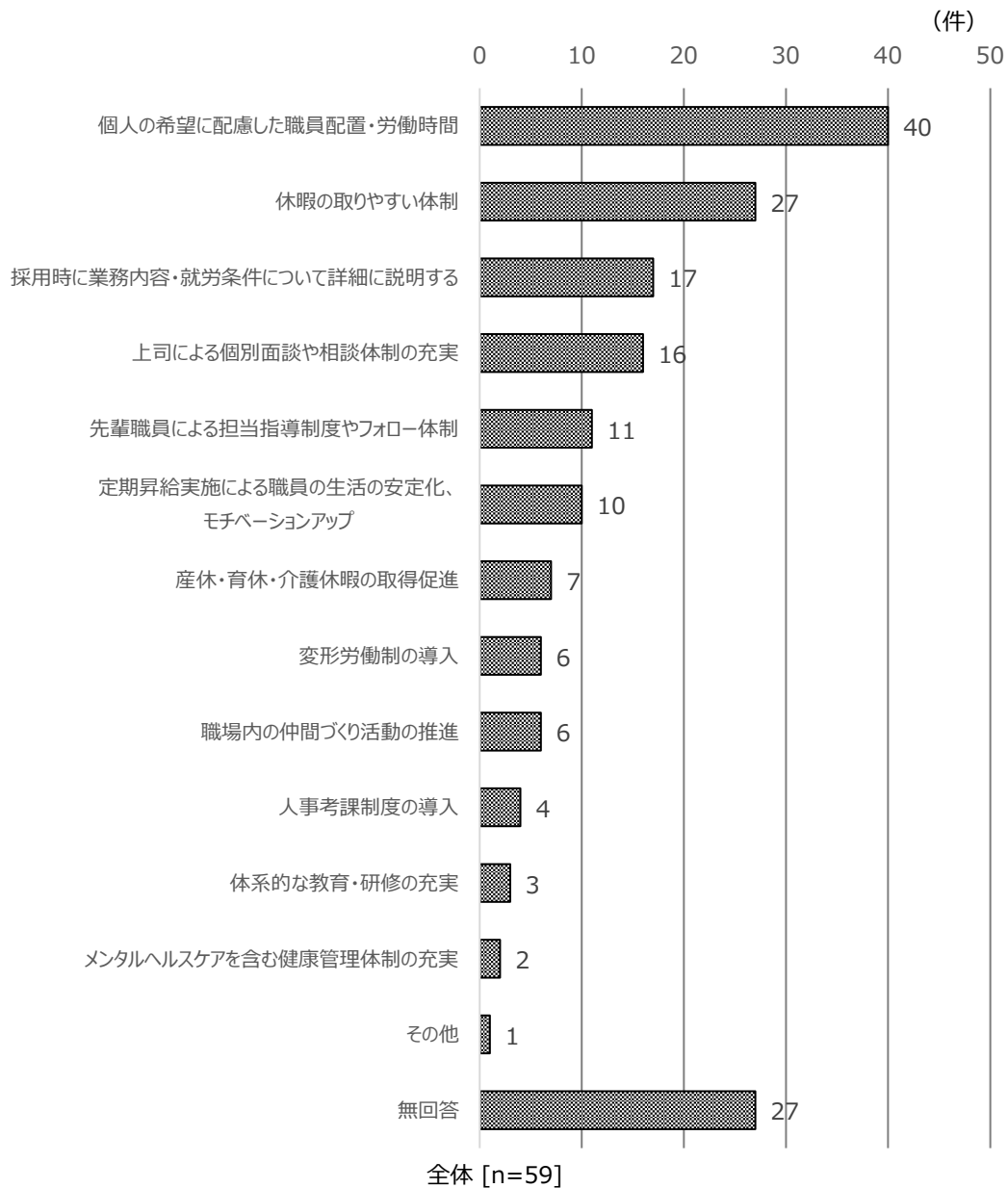
■全体 [n=59]

(3) 職員の定着・退職防止のために効果のあった取組み

問12 問11の取組みの中で、効果のあったものご記入ください。(上位3つの番号を記載)

職員の定着・退職防止のための効果のあった取組みは、「個人の希望に配慮した職員配置・労働時間」(40件)、「休暇の取りやすい体制」(27件)などとなっています。

図表：職員の定着・退職防止のために効果のあった取組み（上位3つの合計数）

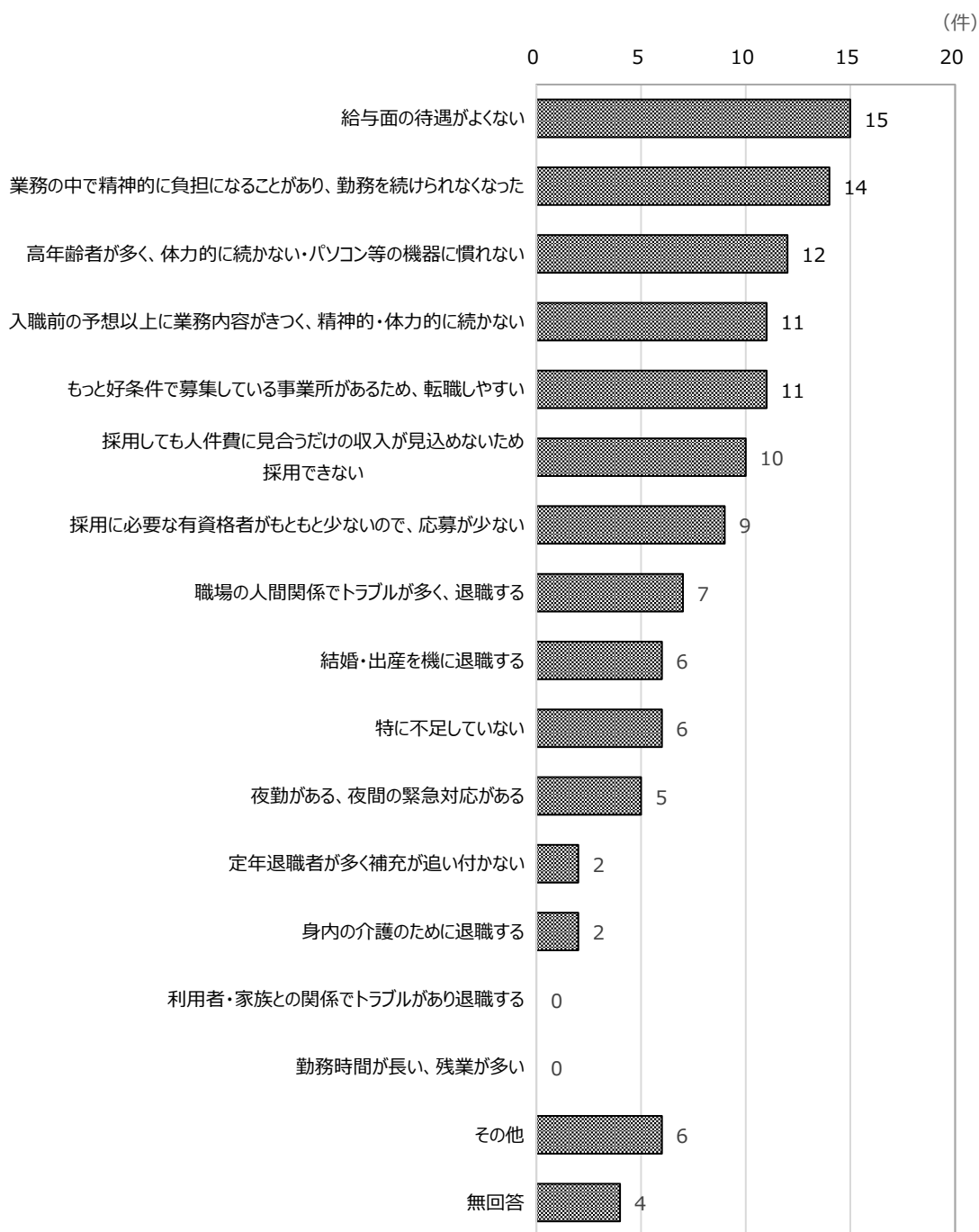


(4) 職種の人材が不足している（退職者が多い）理由

問 13 職種の人材が不足している（退職者が多い）理由をご記入ください。（上位3つに○）

職種の人材が不足している（退職者が多い）理由は、「給与面の待遇がよくない」が15件で最も多く、次いで「業務の中で精神的に負担になることがあり、勤務を続けられなくなった」（14件）、「高年齢者が多く、体力的に続かない・パソコン等の機器に慣れない」（12件）となっています。

図表：職種の人材が不足している（退職者が多い）理由〔複数回答〕



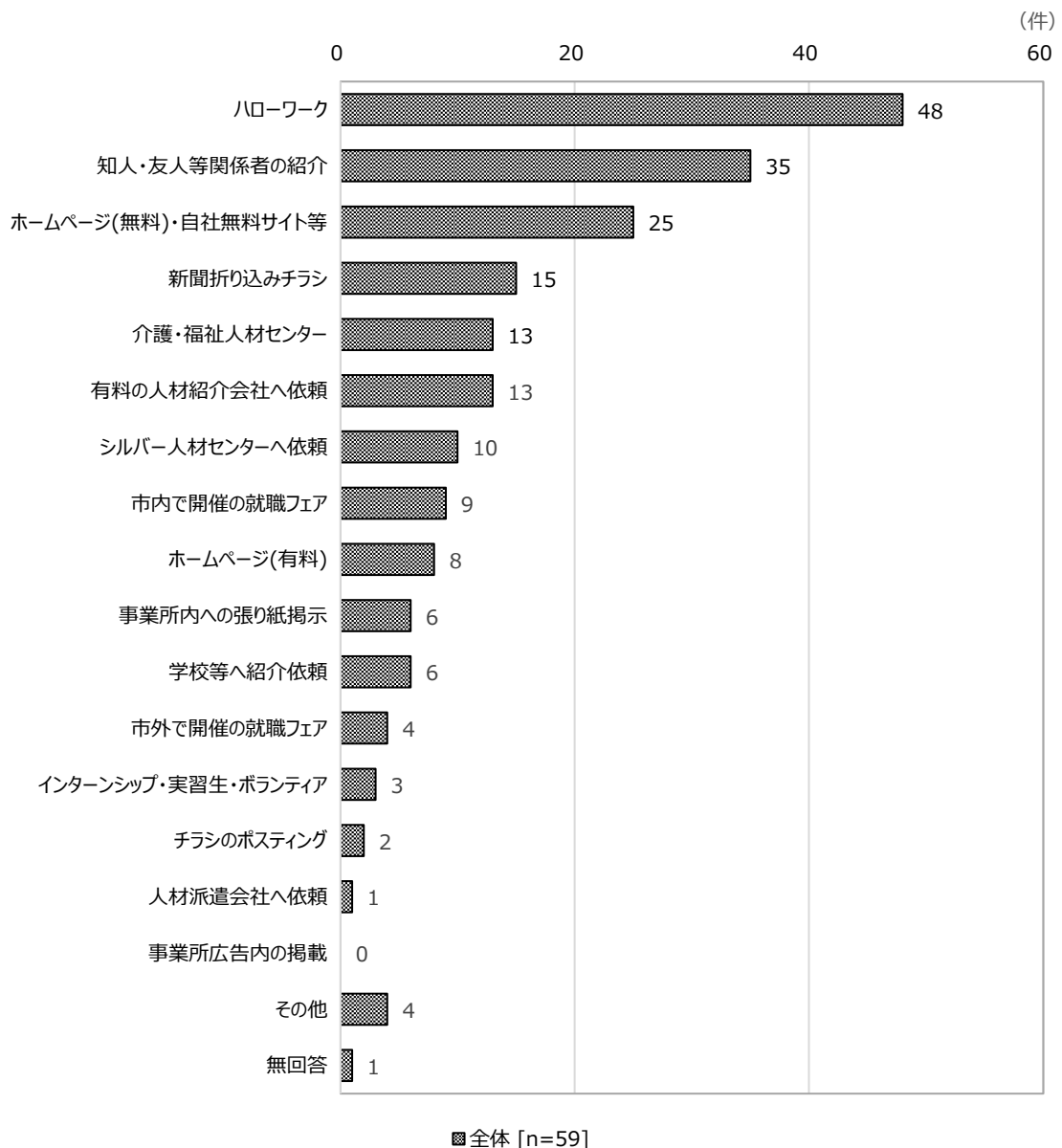
■ 全体 [n=59]

(5) 人材募集を行う場合の方法・媒体

問 14 人材募集を行う場合どのような方法・媒体を使っていますか。
(あてはまるものすべてに○)

人材募集を行う場合の方法・媒体については、「ハローワーク」が48件で最も多く、次いで「知人・友人等関係者の紹介」(35件)、「ホームページ(無料)・自社無料サイト等」(25件)となっています。

図表：人材募集を行う場合の方法・媒体〔複数回答〕

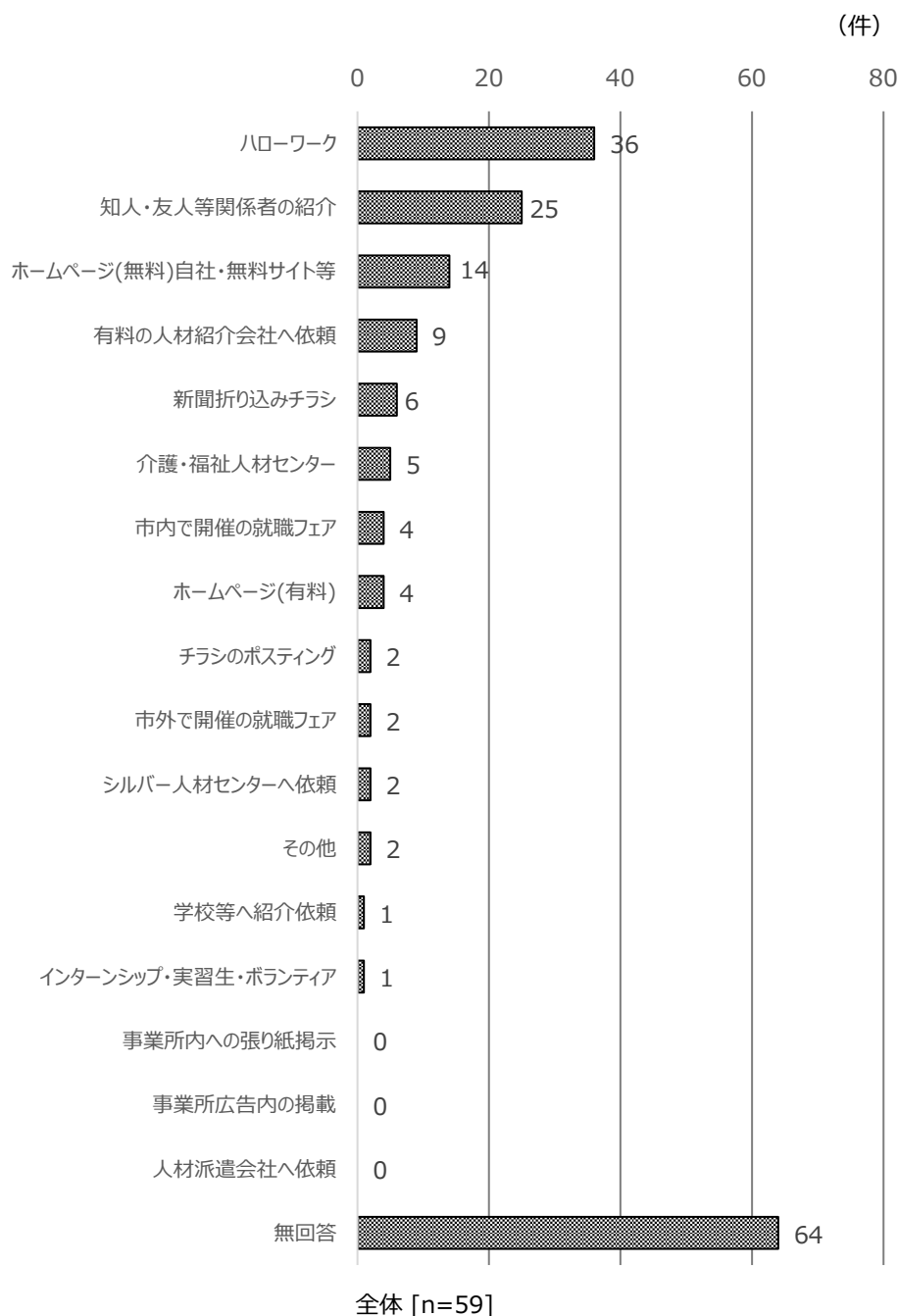


(6) 人材募集で一定程度効果のあった方法・媒体

問 15 問 14 の方法・媒体の中で、一定程度効果のあったものをご記入ください。
(上位 3 つの番号を記載)

人材募集を行う場合の方法・媒体の中で、一定程度効果のあったものは、「ハローワーク」(36 件)、「知人・友人等関係者の紹介」(25 件)などが主なものとなっています。

図表：人材募集で一定程度効果のあった方法・媒体（上位 3 つの合計数）

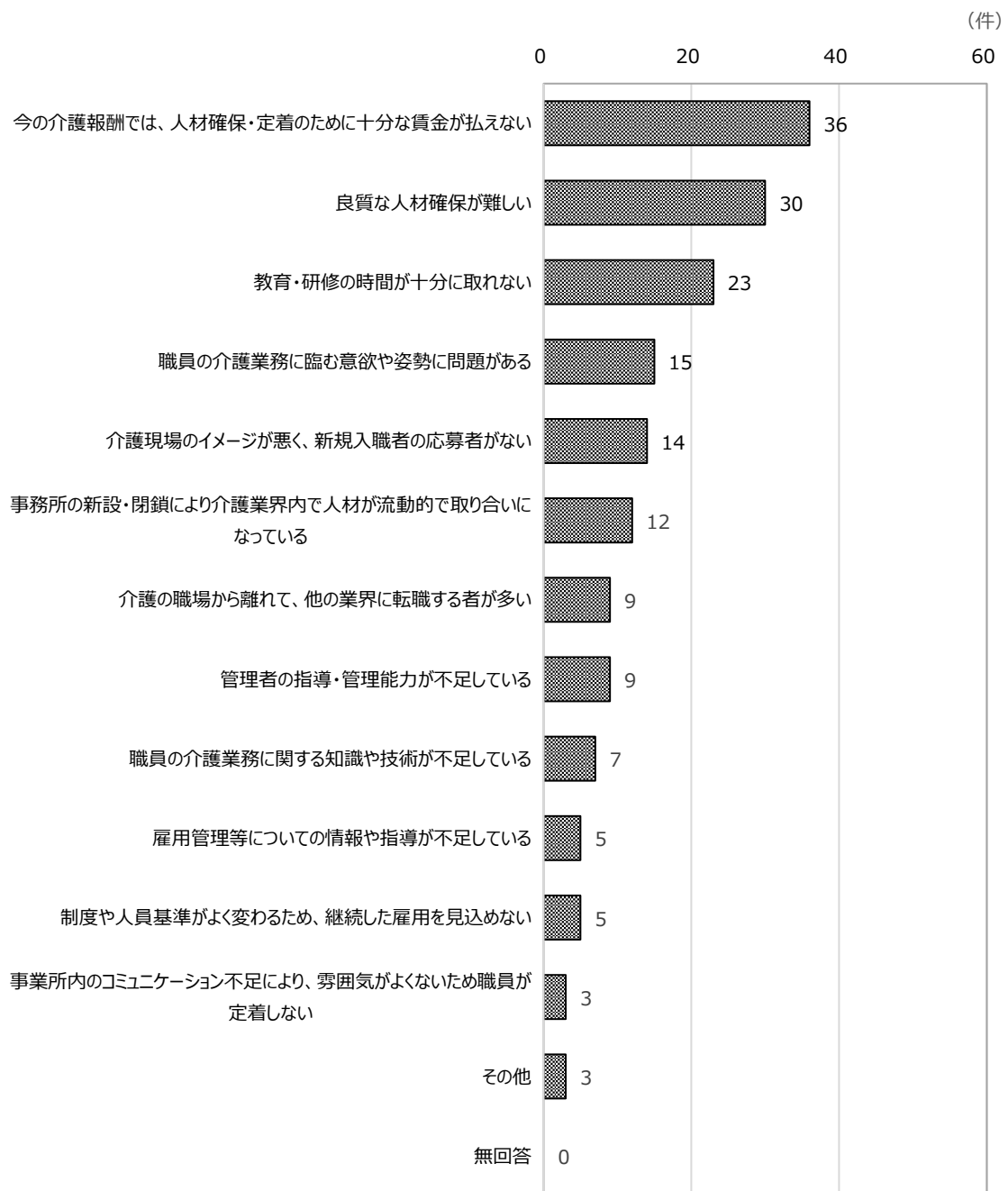


(7) 人材確保・定着に関して感じていること

問 16 人材確保・定着に関して感じていることはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

人材確保・定着に関して感じていることは、「今の介護報酬では、人材確保・定着のために十分な賃金が払えない」(36 件)、「良質な人材確保が難しい」(30 件)、「教育・研修の時間が十分に取れない」(23 件) などが主なものとなっています。

図表：人材確保・定着に関して感じていること〔複数回答〕



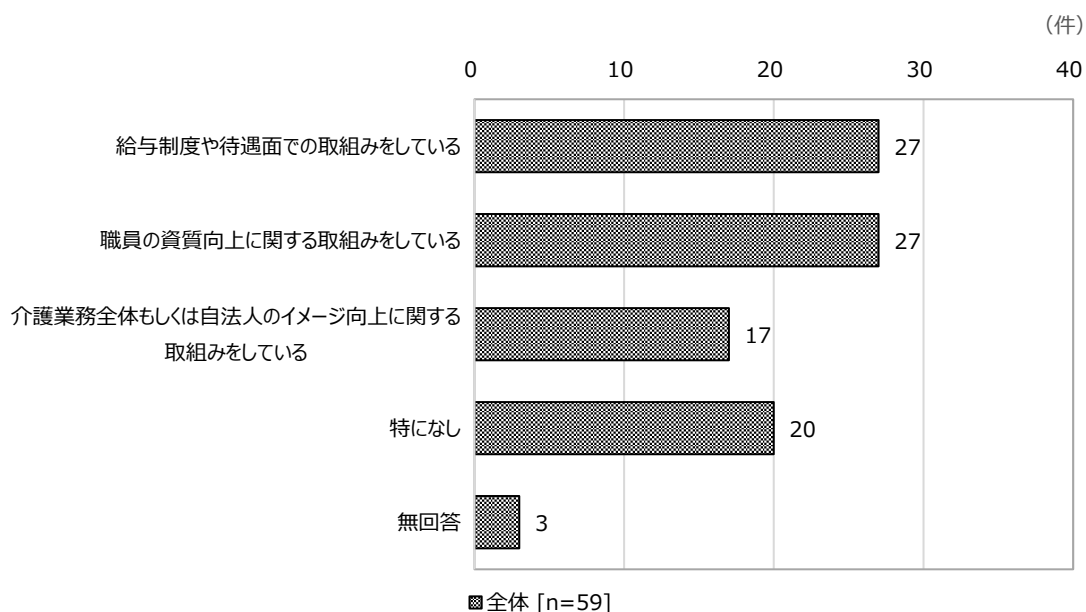
■全体 [n=59]

(8) 人材確保・定着に関して感じていることについて、実施している取組み

問 17 問 16 の人材確保・定着に関して感じていることについて、貴法人ではどのような取組みを実施していますか。(あてはまるものすべてに○)

人材確保・定着に関して感じていることについて、法人が実施している取組みは、「給与制度や待遇面での取組みをしている」が 27 件、「職員の資質向上に関する取組みをしている」が 27 件、「介護業務全体もしくは自法人のイメージ向上に関する取組みをしている」が 17 件となっています。一方、「特になし」は 20 件となっています。

図表：人材確保・定着に関して感じていることについて実施している取組み〔複数回答〕



【具体的な取組み（例）】

《給与制度や待遇面での取組み》

- ・ 処遇改善加算等の積極的取得
- ・ 資格、経験に応じた給与の仕組みの構築
- ・ 手当の充実、高水準の給与体系
- ・ 成果報酬制度の導入
- ・ 昇給（定期的）、パート方の全有給取得とボーナスの支給
- ・ 資格による手当など制度の明確化
- ・ 人事考課 正規登用 業務成果連動手当
- ・ ワークライフバランスへの配慮
- ・ 有給休暇の時間休の付与、連続する5日間の取得促進
- ・ 処遇改善加算などを算定や独自の賃金支給などで待遇改善を実施
- ・ 時給以外で処遇改善手当を支給
- ・ 基本給の定期的な増額・資格による手当・処遇改善加算・ベースアップ加算

《職員の資質向上に関する取組み》

- ・ 個々の資格取得にむけての応援
- ・ 定期的な研修
- ・ 資格取得対策講座の実施、自己啓発手当の支給
- ・ 資格取得のバックアップ、法人内研修の充実（階層別研修、専門分野研修）
- ・ 大学・教育機関との連携
- ・ カンファレンスの定期実施。外部研修出張。専門家へのコンサル。
- ・ 育成面談 資格取得支援 WEB 研修 等
- ・ 人事考課制度の導入、内部研修の充実
- ・ 研修の参加、資格取得に対して助成金支給
- ・ 社内研修の充実。資格取得への支援
- ・ 内部・外部研修を積極的に開催
- ・ プリセプター制度 カンファレンス・勉強会の充実

《介護業務全体もしくは自法人のイメージ向上に関する取組み》

- ・ 食事（無農薬野菜、バランス食、手作り）、環境、自然、運動、図書貸し出し、ガーデニング
- ・ 個々の業務に取組みやすい職場環境や、一人で抱え込まないよう相談しやすい環境づくりを常に心がけている
- ・ スローガンをかかげることで、みんなが目指す方向をしめせるようにしている
- ・ 地域貢献（学校への出前講座実施、地域行事への参加、市主催の研修参加、実習への協力等）
- ・ パンフレット等作成を職員に実施してもらい、目標とする介護や目標とする法人のイメージが各自持て実践できるようにしている
- ・ 3K の排除、働きやすい環境
- ・ 接遇、マナー研修
- ・ ホームページの充実。自社作成のイメージ動画を YouTube で配信。ブログやインスタでの配信。
- ・ 就職説明会、就職フェアに積極参加し、現場で働く従業員（ヘルパー等）とともに事業所の姿や魅力、介護現場で働く思いを発信している

（9）65 歳以上の職員の採用

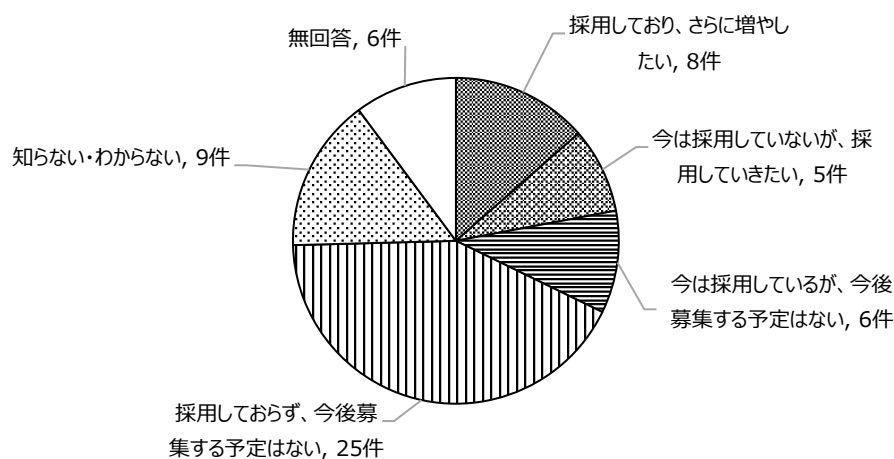
問 18 65 歳以上の人を正規職員または非正規職員として採用していますか。
（それぞれ 1 つに○）

65 歳以上の人を正規職員としての採用状況は、「採用しておらず、今後募集する予定はない」が 25 件と最も多く、次いで「知らない・わからない」（9 件）、「採用しており、さらに増やしたい」（8 件）となっています。

非正規職員の人の採用状況については、「採用しており、さらに増やしたい」が 26 件と最も多く、次いで「今は採用していないが、採用していきたい」「採用しておらず、今後募集する予定はない」（ともに 10 件）となっています。

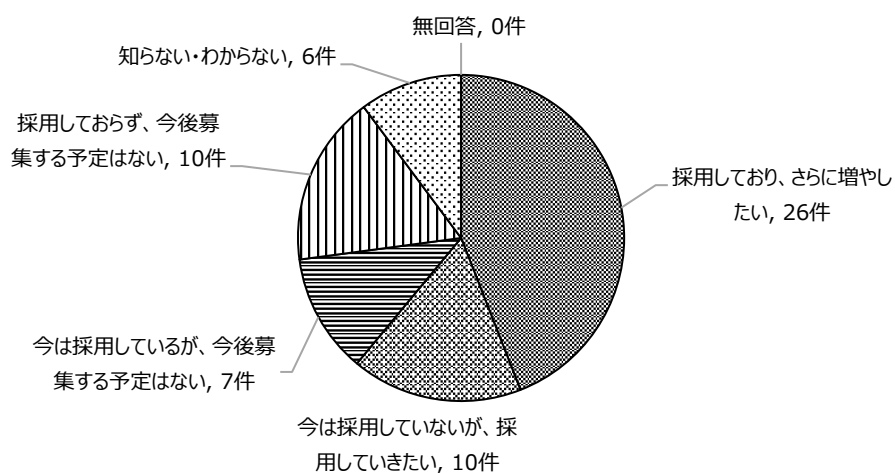
図表：65 歳以上の正規職員の採用

全体 [n=59]



図表：65 歳以上の非正規職員の採用

全体 [n=59]



(10) 外国人の職員の採用

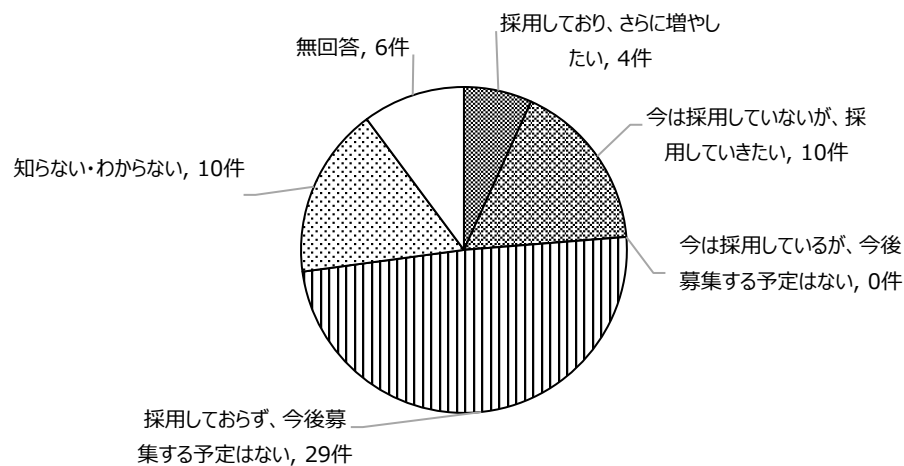
問 19 外国人を正規職員または非正規職員として採用していますか。(それぞれ1つに○)

外国人の正規職員については、「採用しておらず、今後募集する予定はない」が29件で最も多く、次いで「今は採用していないが、採用していきたい」、「知らない・わからない」（ともに10件）となっています。

非正規職員の採用については、「採用しておらず、今後募集する予定はない」が31件と最も多く、次いで「知らない・わからない」（13件）、「今は採用していないが、採用していきたい」（8件）となっています。

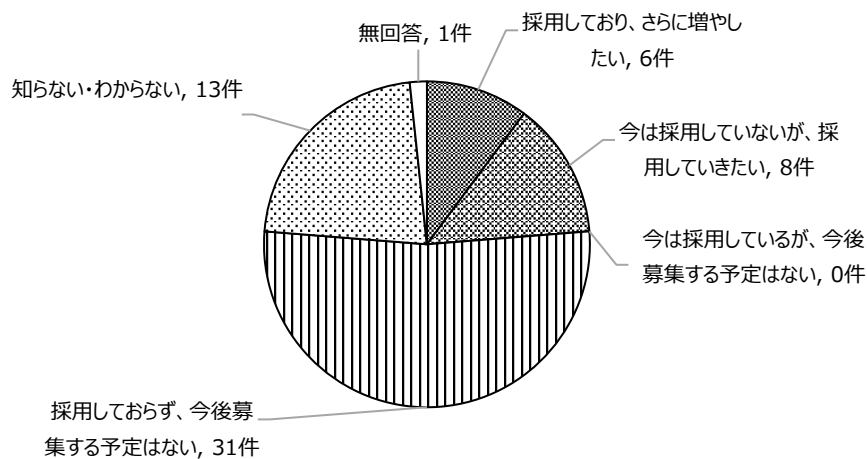
図表：外国人の正規職員の採用

全体 [n=59]



図表：外国人の非正規職員の採用

全体 [n=59]



(11) 法人の長浜市内における外国人の職員の在籍人数

問 19 で「1. 採用しており、さらに増やしたい」、「3. 今は採用しているが、今後募集する予定はない」と答えた方におうかがいします

問 20 貴法人の長浜市内における外国人の正規職員または非正規職員は令和5年1月1日時点で何人在籍していますか。

外国人の職員の採用で、「採用しており、さらに増やしたい」、「今は採用しているが、今後募集する予定はない」と答えた法人の長浜市内における外国人の正規・非正規職員の令和5年1月1日時点での在籍人数、1事業所あたりの職員数は以下のとおりとなっています。

図表：貴法人の長浜市内における外国人の職員の在籍人数

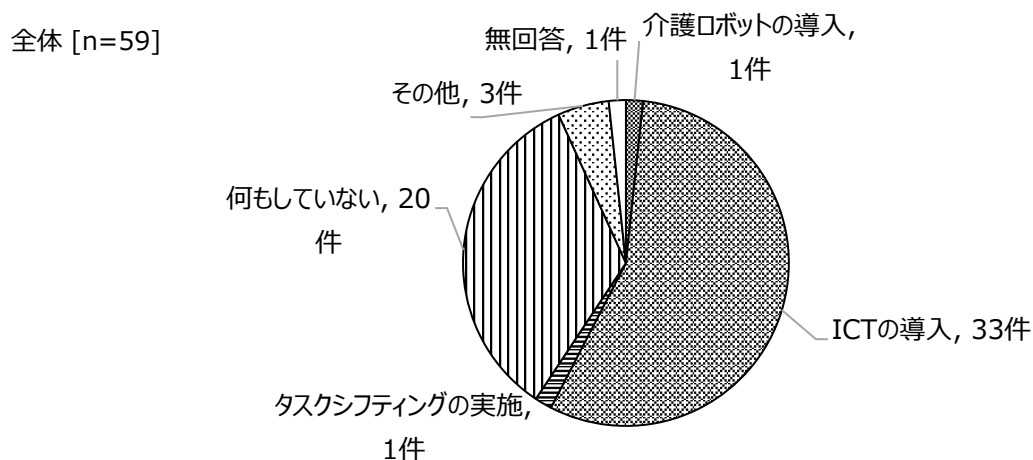
	正規職員			非正規職員		
	回答事業所数 (事業所)	人数 (人)	1事業所あたり (人/事業所)	回答事業所数 (事業所)	人数 (人)	1事業所あたり (人/事業所)
定住外国人	4	3	0.8	6	6	1.0
特定技能	4	8	2.0	6	2	0.3
EPA（経済連携協定）	4	0	0.0	6	0	0.0
在留資格「介護」	4	4	1.0	6	0	0.0
技能実習「介護」	4	9	2.3	6	0	0.0

(12) 生産性向上（労働時間短縮）のための取組み

問 21 生産性向上（労働時間短縮）のためにどのようなことに取り組まれていますか。（1つに○）

生産性向上（労働時間短縮）のための取組みは、「ICTの導入」が33件で最も多く、次いで「何もしていない」（20件）となっています。

図表：生産性向上（労働時間短縮）のための取組み



(※) タスクシフティング

特定の職種から他の職種へ業務を移管すること。例えば、身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、介護助手を活用するなど。

(13) 生産性向上（労働時間短縮）をしていない法人の今後の取組み予定

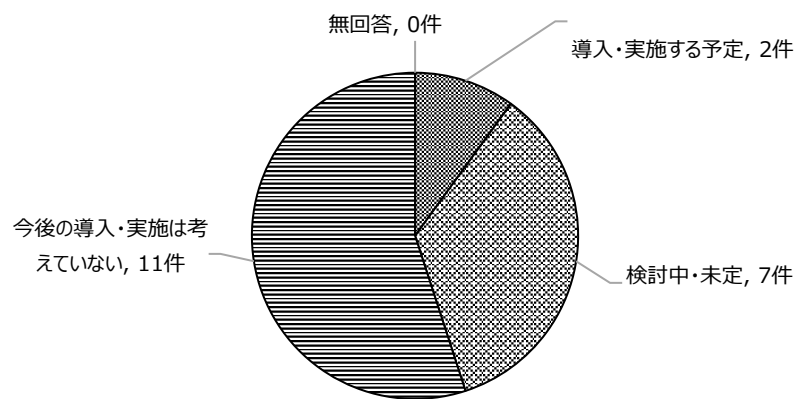
問 21 で「4. 何もしていない」と答えた方におうかがいします

問 22 今後、介護ロボット、ICT、タスクシフティングを導入・実施する予定はありますか。
(1つに○)

生産性向上（労働時間短縮）のための取組みで「何もしていない」と答えた法人の今後の介護ロボット、ICT、タスクシフティングを導入・実施する予定は、「今後の導入・実施は考えていない」が11件と最も多く、次いで「検討中・未定」(7件)となっています。

図表：生産性向上（労働時間短縮）をしていない法人の介護ロボット、ICT、タスクシフティングの導入・実施予定

全体 [n=20]



問 23 今後どのような人材確保対策の補助金等制度があれば導入しようと検討されますか。

自由記述式の回答は14件となっています。主な意見の結果が以下の図表です。

主な意見：どのような人材確保対策の補助金等制度があれば導入しようと検討されますか

番号		自由記述
1	ICTの導入支援	ICT導入補助金でパソコンも可。身内であっても介護人材として雇った場合、対象とする補助金。
2	勤続年数に応じた処遇改善（1～5万円程度）	職員が長く勤続できるように、勤続年数が高い職員への処遇改善に対する補助金 3年、5年、10年・・・の勤続で1～5万円程度の一時金
3	山間地での除雪費用などの補助	山あいでも降雪も多い土地なので、どうしても市内より不利になる。特別な補助があればと思う。
4	若年者（概ね30歳迄）に対する介護実務期間（概ね6月程度）の雇用研修補助	若年者（概ね30歳迄）に対する介護実務期間（概ね6月程度）の雇用研修補助金（概ね90万円/人）

	金（概ね 90 万円 /人）	
5	賃金の補填のための補助制度	人材確保の補助金などはあまり意味がないように思います。介護の業界が敬遠される要因の 3K の割に賃金が安いことが一番のネックのように思います。国の支援が厳しいのであれば県や市なりの独自の補てんが必要なのではないでしょうか。
6	新卒訪問看護師育成補助金（300 万円／人・年）	新卒訪問看護師育成補助金：訪問看護師に新卒で入職したいという方が増えているが、1 人前になるまで 1 人での訪問が難しい。1 年間補助金 300 万円あるとよい。
7	福祉用具・IT 機器導入補助	福祉用具・IT 機器導入…例えば、特殊浴槽購経費 500 万、介護ロボット（眠りスキャン）1 台 104,500 円 ※現在当法人の離職率が 6.5% であり全国平均よりかなり低い。給付条件となる離職率低下達成は難しい。 教育研修の外部サポート…新設の助成金、検討したい。
8	平均給与 30 万円 ×3 ヶ月＝100 万程度/1 人の補助	→平均給与 30 万円×3 ヶ月＝100 万程度/1 人の補助あれば。病院（病棟）と制度が違う為、ベテランでも 2～3 か月の研修期間が必要。
9	その他	資格を持っている人より、現場で働いている人の給料が上がり、楽しく仕事出来るための補助金制度。
10		長くつづく補助金があれば良いですが、一時金等では長期間の雇用は難しいです。
11		滋賀県の看護協会より新人看護師定着事業があり利用している。
12		特にはありません。小さな事業所ですが以前より自社でできるかぎりの高待遇をしています。
13		業務上、使用がむづかしく使用する機会がない。
14		介護職員の費用の助成を、事業所に収益が残る構造にして欲しい。

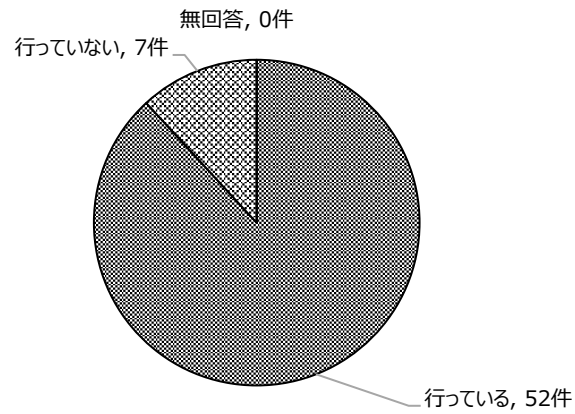
(14) 従業員のスキルアップにつながる独自研修の実施有無

問 24 貴法人では、従業員のスキルアップにつながる独自の研修を行っていますか。(1つに○)

従業員のスキルアップにつながる独自研修の実施状況については、「行っている」が 52 件、「行っていない」が 7 件となっています。

図表：従業員のスキルアップにつながる独自研修の実施有無

全体 [n=59]



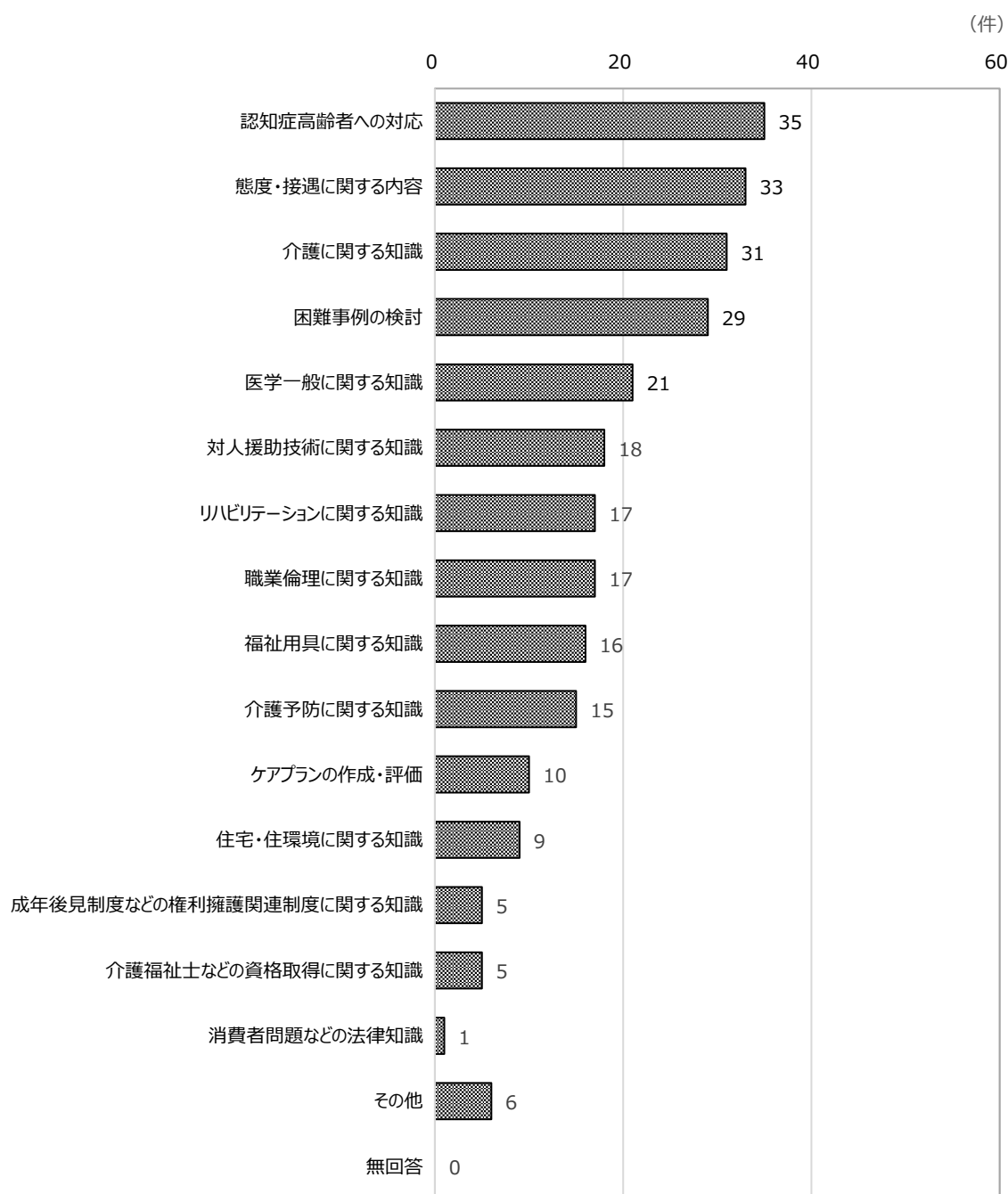
(15) 独自研修の内容

問 24 で「1. 行っている」と答えた方におうかがいします

問 25 研修はどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

従業員のスキルアップにつながる独自の研修を行っている法人の研修内容は、「認知症高齢者への対応」が 35 件と最も多く、次いで「態度・接遇に関する内容」(33 件)、「介護に関する知識」(31 件)、「困難事例の検討」(29 件)となっています。

図表：研修内容〔複数回答〕



■全体 [n=52]

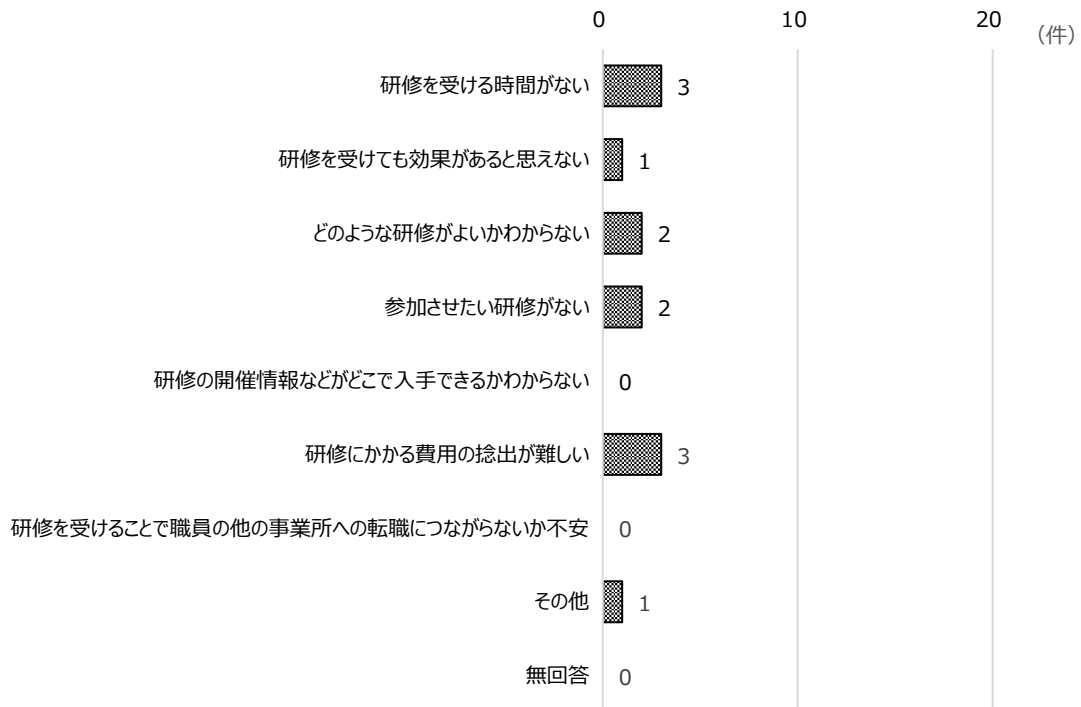
(16) 独自研修を行っていない理由

問 24 で「2. 行っていない」と答えた方におうかがいします

問 26 研修を行っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

独自研修を行っていない法人の行っていない理由は「研修を受ける時間がない」、「研修にかかる費用の捻出が難しい」がともに3件となっています。

図表：独自研修を行っていない理由〔複数回答〕



■全体 [n=7]

5 ご意見について

問 27 その他ご意見等がございましたら、ご記入ください。

自由記述式の回答数は7件となっています。

自由記述：自由意見

番号	自由記述
1	同じ職種で集まって話せる場が欲しい。
2	いつもご支援ありがとうございます。
3	特にありません。小さな事業所ですが、今後も小さな力になり、どなたにも親切丁寧なサービスで自立生活支援を続けていきます。今後共よろしくご指導下さい。
4	人口の減少、若手スタッフの地域からの流出を止めるために、新卒訪問看護師を対象とした事業を、市として取り組んでもらいたい。
5	介護事業所が多く、人の取り合いになっている。(職員、利用者双方) 10年先同じような経営ができるとは思えない。これ以上事業所は必要ないと思う。介護報酬が決まっている為、賃上げは必要だと思うが、経営の事(この先利用者不足で上げるのも難しいのでは?)を考えると悩む。また社会福祉法人等の非課税団体と比較すると経営は非常にきびしい。
6	長浜市は近隣市に比べ特定の事業者による囲い込みのような事例も少なく、介護保険の利用者にとって選択肢が多く取れて良い環境であると思います。訪問看護ステーションという性質上介護保険を利用していない方もおられ、障害者福祉サービスの不足を感じます。特に入浴サービスと短期入所が介護保険に比べ不足していると感じます。介護保険と障害者福祉をわけるのではなく、共生型サービスを行う事業所が増えればより良いのではと思います。
7	グループホームの利用料金について、負担限度額認定証と同等の補助をいていただきたい。グループホーム本来の対象者が利用できないため。

資料編
使用した調査票

長浜市「高齢者実態調査」にご協力ください

皆様には、日ごろから高齢者福祉の推進にご協力をたまわり、厚くお礼申し上げます。

本市では「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」を目指して「第8期ゴールドプランながはま 21（長浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）」を策定し、各種事業に取り組んでいます。

このたび、第9期計画を策定するにあたり、介護や高齢者福祉等について、ご様子やご意見をお聞かせいただきたく、市内にお住まいの65歳以上の方から、無作為抽出であなたを選ばせていただきました。

回答いただいた内容につきましては、計画策定および本市が行う施策の立案や効果の評価に活用させていただきます。

ご多忙のところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご回答をお願い申し上げます。

令和4年12月 長浜市長 浅見 宣義

調査票の提出方法

本調査は、以下の2通りの提出方法を用意しておりますので、どちらかの方法により、**令和5年1月13日（金）まで**にご提出いただきますよう、お願いいたします。

- ①今回お送りした紙の調査票に直接書いて、同封しております返信用封筒に入れ、切手を貼らずにポストに入れる方法
- ② 本調査専用のホームページから調査票ファイルをダウンロードし、回答を入力・保存後、調査票ファイルをメールで事務局に送る方法

本調査専用ホームページ

<https://www.murc.jp/cam/nagahama-kourei/>

②の方法でご回答いただく方は、このページの右上に記載されている英数字を、ダウンロードした調査票ファイルの英数字入力欄に入力いただいたうえ、回答し、送付してください。また、この場合、調査票ファイルのみ保存・管理し、送信いただいたメールアドレスは、確実かつ速やかに消去します。情報がもれることは一切ありません。

◆アンケートに関する質問等は、下記までお問い合わせください。

長浜市役所 健康福祉部 長寿推進課

TEL：0749-65-7789 FAX：0749-64-1437

高齢者実態調査 調査票

記 入 日	令和 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。	
1. あて名のご本人が記入 2. ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄：) 3. その他 (あて名のご本人との関係：)	

※調査票への記入は、あて名のご本人以外の方がご記入される場合であっても、ご本人のことについて、ご記入ください。

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとします。

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査で得られた情報は、統計的に処理し、本市で適切に管理します。お答えいただいた内容については、個人を特定するような公表はいたしません。また、この情報については、計画策定および本市が行う施策の立案や効果の評価に活用し、それ以外の目的には利用いたしません。
- ただし、この調査で得られた情報を活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベースに情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。
- アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

1 あなたのご家族や生活状況について

問1 あなた自身についておうかがいします。

性別 (1つに○)	1. 男性	2. 女性
年齢	満 () 歳 (令和4年12月1日時点)	
お住まいの 地域 (1つに○)	1. 第1～9連合※ ¹ 2. 六荘地域 3. 南郷里地域 4. 神照地域 5. 北郷里地域 6. 西黒田地域 7. 神田地域 8. 湯田地域 9. 田根地域 10. 下草野地域 11. 七尾地域 12. 上草野地域 13. びわ地域 14. 虎姫地域 15. 小谷地域 ※地域づくり協 議会区域 16. 速水地域※ ² 17. 朝日地域 18. 高月地域 19. 杉野地域 20. 高時地域 21. 木之本地域 22. 伊香具地域 23. 余呉地域 24. 西浅井地域	

※1 長浜地区地域づくり連合会の区域

※2 こほく地域づくり協議会の区域

問2 家族構成をお教えてください。(1つに○)

1. 1人暮らし 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上) 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) 4. 息子や娘との2世帯 5. その他 ()
--

問3 あなたは、ふだんの生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(1つに○)

1. 介護・介助は必要ない 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 3. 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)

問4 あなたは次のうちどれにあてはまりますか。(1つに○)

1. 総合事業対象者 2. 要支援1 3. 要支援2 4. 1～3のいずれにも該当しない 5. わからない

問5 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。(1つに○)

1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう 4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある
--

2 からだを動かすことについて

問6 あなたの運動についてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

	1. できるし、 している	2. できるけど していない	3. できない
A 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1	2	3
B 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	1	2	3
C 15分位続けて歩いていますか	1	2	3

問7 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

問8 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

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

問9 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

1. ほとんど外出しない 2. 週1回
3. 週2～4回 4. 週5回以上

問10 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

1. とても減っている }
2. 減っている } → 問11へ
3. あまり減っていない
4. 減っていない

問10で「1. とても減っている」、「2. 減っている」と答えた方に、おうかがいします

問11 外出が減っている理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------|------------------|
| 1. 病気 | 2. 障害（脳卒中の後遺症など） |
| 3. 足腰などの痛み | 4. トイレの心配（失禁など） |
| 5. 耳の障害（聞こえの問題など） | 6. 目の障害 |
| 7. 外での楽しみがない | 8. 経済的に出られない |
| 9. 交通手段がない | 10. コロナ禍のため |
| 11. その他（ ） | |

4 毎日の生活について

問 17 あなたの記憶力などについてお答えください。(A～Cそれぞれについて1つに○)

	1. はい	2. いいえ
A 物忘れが多いと感じますか	1	2
B 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	1	2
C 今日が何月何日かわからない時がありますか	1	2

問 18 あなたが日常生活で自分でできることについてお答えください。

(A～Eそれぞれについて1つに○)

	1. できるし、 している	2. できるけど していない	3. できない
A 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)	1	2	3
B 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1	2	3
C 自分で食事の用意をしていますか	1	2	3
D 自分で請求書の支払いをしていますか	1	2	3
E 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1	2	3

問 19 あなたの日常生活での他人との関わりについてお答えください。

(A～Dそれぞれについて1つに○)

	1. はい	2. いいえ
A 友人の家を訪ねていますか	1	2
B 家族や友人の相談にのっていますか	1	2
C 病人を見舞うことができますか	1	2
D 若い人に自分から話しかけることがありますか	1	2

問 20 趣味はありますか。(1つに○)

1. 趣味あり (趣味の内容: _____) 2. 思いつかない

問 21 生きがいがありますか。(1つに○)

1. 生きがいあり (生きがいの内容: _____) 2. 思いつかない

問 22 携帯電話（スマートフォン（スマホ）含む）をどのような目的で使用していますか（あてはまるものすべてに○）

1. メール	2. 通話
3. インターネット検索	4. ニュース・天気予報のチェック
5. メッセージアプリ（LINEなど）	6. 音楽・ラジオを聴く
7. 動画視聴	8. 電卓
9. SNS（Twitter、Facebookなど）	10. ネットショッピング
11. 写真撮影	12. 地図を見る
13. 歩数管理	14. 栄養管理
15. ゲーム	16. スケジュール管理
17. その他（内容：_____）	
18. 持っているが、利用していない	19. 持っていない

問 23 健康づくりや生活に必要な情報をどのような手段で得ていますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 新聞
2. 雑誌や週刊誌
3. テレビ
4. インターネット
5. 市の広報
6. 市のホームページ
7. 健康・福祉関連の講演会
8. 地域で開かれる健康・福祉関連のイベント
9. 健康推進員から
10. ケアマネジャーなどの福祉専門職
11. 民生委員・児童委員
12. その他（_____）
13. 特になし

問 24 災害が発生したときに最も不安と感じることは何でしょうか。
（あてはまるものすべてに○）

1 災害に関する情報の入手
2. どこに助けを求めてよいかわからない（身近に頼れる人がいない）
3. 災害の状況に応じた判断
4. 安全なところまで、速やかに避難すること
5. 避難場所の設備（トイレなど）や生活環境
6. 避難場所で医療ケアや投薬、治療が受けられるのかどうか
7. 貴重品を持ち出すことができるか
8. ペットなどの対応
9. その他（_____）
10. 特になし

5 地域での活動について

問 25 以下のような会・グループ等にどのくらい参加していますか。

(A～Hそれぞれについて1つに○)

	1. 週4回 以上	2. 週2 ～3回	3. 週1回	4. 月1 ～3回	5. 年に 数回	6. 参加して いない
A ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
B スポーツ関係のグループ やクラブ	1	2	3	4	5	6
C 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
D 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
E 高齢者サロン、転倒予防 教室など介護予防のため の通いの場	1	2	3	4	5	6
F 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
G 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
H 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 26 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。(1つに○)

1. 是非参加したい
2. 参加してもよい
3. 参加したくない → 問 27 へ
4. 既に参加している

問 26 で「3. 参加したくない」と答えた方に、おうかがいします

問 27 どのようなきっかけがあれば、地域活動に参加してみたいと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 関心が持てる活動があること
2. 活動している団体や友人からの誘い、付き添い
3. 近くに活動場所があること
4. お試しでの参加体験
5. 活動内容や団体等の情報が分かる冊子の配布
6. 相談窓口や、専門職からの紹介
7. 自身の健康状態が良くなること
8. 経済的または時間的な余裕があること
9. その他 ()
10. 特にない・分からない

すべての方におうかがいします

問 28 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。（1つに○）

- | | |
|---------------------|-------------|
| 1. 是非参加したい | 2. 参加してもよい |
| 3. 参加したくない → 問 29 へ | 4. 既に参加している |

問 28 で「3. 参加したくない」と答えた方に、おうかがいします

問 29 どのようなきっかけがあれば、お世話役として参加してみたいと思いますか。
（あてはまるものすべてに○）

1. 地域の役に立つというやりがいを感じられること
2. 参加者で役割分担して、世話役に負担が集中しないこと
3. 近くに活動場所があること
4. 報酬が得られること
5. 自身の健康状態が良いこと
6. 経済的または時間的余裕があること
7. その他（ ）
8. 特にない、分からない

すべての方におうかがいします

問 30 あなたの近所にひとり暮らしの高齢者や、身体の不自由な方がおられた場合、あなたはどのようなことならできるとお考えですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | |
|----------------|------------------|----------------|
| 1. 話し相手 | 2. 見守り | 3. 声かけ |
| 4. 相談相手 | 5. 情報提供 | 6. サロン等の誘いかけ |
| 7. 買物 | 8. 洗濯・干す | 9. 調理・料理 |
| 10. 部屋の掃除 | 11. ゴミ出し | 12. 庭や畑の手入れ |
| 13. 外出時の手伝い・送迎 | 14. 食事の介助 | 15. 除雪 |
| 16. 簡単な日曜大工 | 17. 入浴・トイレ時の手伝い | 18. 介護者や家族への支援 |
| 19. 緊急時の連絡・応対 | 20. 行政・民生委員への橋渡し | 21. 何もできない |

問 31 市内に8か所の高齢者福祉センターが設置されていますが、どの程度利用されていますか。（1つに○）

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 毎週 | 2. 毎月 |
| 3. 2か月～3か月に1回程度 | 4. 半年に1回程度 |
| 5. 1年以上利用したことがない | 6. 知っているが利用したことがない |
| 7. 施設の存在を知らなかった | 8. その他（ ） |
| 9. 特になし | |

※高齢者福祉センターは、高齢者の皆さんからのいろんな相談に応じ、健康増進や教養の向上、またレクリエーション等の機会を総合的に提供することを目的とする施設です。市内に8か所あります。

長浜高齢者福祉センター（長浜市民交流センター内）、長浜東部高齢者福祉センター（郷里荘内）、長浜西部高齢者福祉センター（湖鳥の里内）、長浜北部高齢者福祉センター（ふれあい神照内）、湖北高齢者福祉センター（湖北福祉ステーション内）、高月高齢者福祉センター（ほのぼのホール内）、木之本高齢者福祉センター（木之本福祉ステーション内）、余呉高齢者福祉センター（やまなみセンター内）

問 32 高齢者福祉センターで、どのような講座等があったら参加したいですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. 映画鑑賞 | 2. 生け花・フラワーアレンジメント |
| 3. カラオケ・コーラス | 4. スマートフォン教室 |
| 5. 将棋・囲碁 | 6. 防災教室 |
| 7. はり灸・あん摩・マッサージ | 8. なんでも相談会 |
| 9. 体操・ヨガ | 10. 手芸教室 |
| 11. 料理教室 | 12. 陶芸教室 |
| 13. 絵手紙 | 14. 脳トレ・認知症予防 |
| 15. 子供との交流会 | 16. 認知症カフェ |
| 17. 藍染め | 18. 健康づくり講座 |
| 19. その他 () | |

6 たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

問 33 あなたの心配事や愚痴^{ぐち}を聞いてくれる人。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 34 反対に、あなたが心配事や愚痴^{ぐち}を聞いてあげる人。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 35 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。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 36 反対に、看病や世話をしてあげる人。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|----------------|---------------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 5. 近所の人 | 6. 友人 |
| 7. その他 () | 8. そのような人はいない | |

問 37 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。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 自治会・町内会・老人クラブ | 2. 社会福祉協議会・民生委員 |
| 3. ケアマネジャー | 4. 医師・歯科医師・看護師 |
| 5. 地域包括支援センター・役所 | 6. その他 () |
| 7. そのような人はいない | |

問 38 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(1つに○)

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 毎日ある | 2. 週に何度かある | 3. 月に何度かある |
| 4. 年に何度かある | 5. ほとんどない | |

問 39 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. 近所・同じ地域の人 | 2. 幼なじみ |
| 3. 学生時代の友人 | 4. 仕事での同僚・元同僚 |
| 5. 趣味や関心が同じ友人 | 6. ボランティア等の活動での友人 |
| 7. その他 () | 8. いない |

7 健康について

問 40 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

- | | |
|------------|---------|
| 1. とてもよい | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. よくない |

問 41 フレイル※ということばの意味を知っていますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|---------------|---------|
| 1. 知っている | 2. 言葉だけは知っている | 3. 知らない |
|----------|---------------|---------|

※「フレイル」とは心身が衰えた状態で、日常生活に支障をきたす要介護状態になりやすい状態です。
予防には適度な運動と栄養バランスの取れた食事、社会活動への参加が重要です。

問 42 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、ご記入ください。)

(1つに○)

とても不幸										とても幸せ	
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	

問 43 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つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 44 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。(1つに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 45 タバコは吸っていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 2. 時々吸っている |
| 3. 吸っていたがやめた | 4. もともと吸っていない |

問 46 健康づくりのためにどのようなことに取り組んでいますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1. 運動をしている |
| 2. 趣味や気晴らしの時間をつくる |
| 3. 休養を十分にとっている |
| 4. 睡眠を十分にとっている |
| 5. 食事の内容や質にこだわっている |
| 6. 定期的に医療機関を受診している |
| 7. 規則正しい生活をしている |
| 8. タバコを吸わない |
| 9. 歯みがきなどお口の清潔を保っている |
| 10. 血圧を定期的に測っている |
| 11. 体重を定期的に測っている |
| 12. お酒を飲む量に気をつけている |
| 13. 社会的な役割を持ち、生活をおくるようにしている |
| 14. よい近所づきあい、友達づきあいをしている |
| 15. いつも若々しく、おしゃれ心を忘れないようにしている |
| 16. 何事にもくよくよししないようにしている(気持ちの切り替えを早くしている) |
| 17. その他 () |

問 47 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. ない | 2. 高血圧 |
| 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 4. 心臓病 |
| 5. 糖尿病 | 6. 高脂血症(脂質異常) |
| 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 |
| 9. 腎臓・前立腺の病気 | 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) |
| 11. 外傷(転倒・骨折等) | 12. がん(悪性新生物) |
| 13. 血液・免疫の病気 | 14. うつ病 |
| 15. 認知症(アルツハイマー病等) | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 |
| 19. その他 () | |

8 今後の生活について

問 48 高齢になっても自立した生活を送るために必要なことは何だと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 介護予防（フレイル予防を含む）の取り組みを行うこと
2. 健診を受けたり、病気が悪化しないよう定期通院する等の健康管理を行うこと
3. 生きがい、趣味活動を継続すること
4. 近所同士で助け合うこと
5. 介護保険のサービスで対応できないサービスを充実すること
6. 介護保険のサービスを積極的に利用すること
7. 介護保険のサービスの必要性を判断し、必要なサービスを利用すること
8. 収入のある仕事に就くこと
9. ボランティア活動に従事すること
10. 特になし

問 49 あなたが日ごろ生活する中で、不安に思っていることはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 病気など健康状態が悪くなったときのこと
2. 仕事を続けられなくなったり、やめたときのこと
3. いざというときに頼れる人がいないこと
4. 買物など日常生活ができなくなる事
5. 災害時に避難すること
6. 火事や盗難にあうこと
7. 経済的に苦しくなること
8. 財産管理や相続のこと
9. 強引な訪問販売や電話セールスのこと
10. 何もする気がなく、憂鬱になること
11. 自分以外の家族の将来、生活のこと
12. その他 ()
13. 特になし

問 50 現在、あなたの身の回りにはどのような支援がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 地域の見守り
2. 買い物の支援（代行・送迎）
3. 部屋や庭の掃除
4. ゴミ出し
5. 配食サービス
6. サロン等地域住民の交流の場
7. 相談窓口
8. 往診
9. 病院等への送迎
10. 除雪、雪下ろし
11. その他 ()
12. 特になし

問 51 あなたが今の生活を続けていくために、あなたの身の回りには、今後どのような支援が必要だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 地域の見守り
2. 買い物の支援（代行・送迎）
3. 部屋や庭の掃除
4. ゴミ出し
5. 配食サービス
6. サロン等地域住民の交流の場
7. 相談窓口の増設
8. 往診
9. 病院等への送迎
10. 除雪、雪下ろし
11. その他 ()
12. 特になし

問 52 あなたは介護が必要となった場合、どのようにして生活を送りたいとお考えですか。
(1つに○)

1. 在宅で、自分の役割をもって住民主体によるサービスを利用して生活したい
2. 在宅で、訪問介護(ホームヘルプサービス)や通所介護(デイサービス)などの介護保険のサービスのみに利用して生活したい
3. 在宅で、住民主体によるサービスと介護保険のサービスを併用して生活したい
4. 特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい
5. 住みやすい住宅(サービス付高齢者向け住宅等)に転居したい
6. 家族(子等)の家で同居生活をしながら家族の介護を受けたい
7. わからない

問 53 今後、介護が必要な人がますます増え、介護保険サービスだけでなく、地域で支え合う生活が必要になってきます。あなたにとって理想の地域はどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 近くに予約なしでいつでも立ち寄れて、おしゃべりしたりできる居場所がある
2. 近くにちょっとした頼み事(買い物、調理、掃除、洗濯等)が気軽に頼めるところがある
3. 近所の人が見守ってくれて声をかけてくれる
4. 近くに困りごとを相談できる人がいる
5. 受診や、買い物の送迎を気楽に頼める人がいる
6. 一人ひとりが地域のために役割を持てる

問 54 特別養護老人ホームや老人保健施設などへの入所、訪問介護(ホームヘルプサービス)や通所介護(デイサービス)などの利用が多くなれば、それだけ介護保険料も上がることになりますが、あなたは、サービスの水準と保険料についてどのようにお考えですか。(1つに○)

1. 保険料は高くても、サービスが充実しているほうがよい
2. サービスは充実していなくても、保険料が安いほうがよい
3. 全国の平均的なサービスで、平均的な保険料がよい
4. その他 ()

9 認知症という病気とその予防について

問 55 認知症という病気について知っていますか。(1つに○)

- 1. 知っている
- 2. ある程度知っている
- 3. 言葉ぐらひは知っている
- 4. 全く知らない

問 56 これまでに認知症に関する講演会や催し物などに参加したことがありますか。
(1つに○)

- 1. 参加したことがある
- 2. 参加したことがない

問 57 あなたは、今までにあなた自身や家族が認知症になったときを考えたことがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1. 介護のこと(誰が介護したらいいのか、自宅で介護が継続できるだろうかなど)
- 2. 経済的なこと(介護費や治療費はどれくらいかかるのか、負担できるのかなど)
- 3. 病気のこと(どこに受診したらよいのか、治療法はあるのかなど)
- 4. 近所との関係(近所への病気の伝え方、近所に迷惑をかけないかなど)
- 5. その他()
- 6. 考えたことはない

10 認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問 58 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)

- 1. はい
- 2. いいえ

問 59 もし、あなたや家族が認知症になった場合、近所の方に「知ってもらふ」ことについてどう思いますか。(1つに○)

- 1. 積極的に知ってほしい
- 2. 知ってもらふことはかまわない
- 3. 隠す必要はないが、あえて知ってもらふ必要はない
- 4. 知られたくない
- 5. その他()

問 60 もし、あなたや家族が認知症になった場合、身近にこんな手助けがあったらいいなと思うものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して	認知症のある人を介護している 家族に対して
1. 相談や話相手 2. 買い物や近くまでの外出の付き添い 3. 地域のサロンや行事の誘いかけ 4. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 5. 病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け 6. 定期的な声かけ 7. 地震など、災害時の安否確認 8. その他 () 9. わからない	1. 相談の相手 2. 買い物や家事などの手伝い 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け 5. 定期的な声かけ 6. 地震など、災害時の安否確認 7. その他 () 8. わからない

問 61 もし、あなたが認知症になった場合、住み慣れた家で暮らし続けたいと思いますか。(1つに○)

1. どうしても住み慣れた家で暮らし続けたい 2. できることならば住み慣れた家で暮らし続けたい 3. 適切な施設があれば入所したい 4. その他 () 5. わからない
--

問 62 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

1. はい	2. いいえ
-------	--------

問 63 あなたの身近な人に認知症の疑いがあるとき、まず、どこに(誰に)相談すると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 民生委員	2. 市役所・各支所
3. 地域包括支援センター	4. 診療所
5. 病院	6. 認知症疾患医療センター
7. 介護支援専門員(ケアマネジャー)	8. 介護保険のサービス事業所や施設
9. 成年後見・権利擁護支援センター	10. 薬局、介護用品店
11. どこに相談したらいいのかわからない	12. その他 ()

問 64 認知症のある人がご近所におられた場合、あなたの気持ちに近いものはどれですか。（1つに○）

1. 地域として何かできることがあれば協力したい
2. 今は無理でも、今後勉強して何か力になりたい
3. 自分にはそういう力がないので、特にできることはない
4. 何をどうしたらいいのかわからない
5. できるだけ関わりたくない
6. その他（ ）

問 65 認知症のある人とその家族を支えるとしたら、あなたはどんなことができそうですか。（主なもの1つに○）

1. 相談を聞いたり、話し相手になる
2. 地域のサロンや行事等に一緒に参加する
3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などを手伝う
4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者を呼んだりする手助け
5. ねぎらいの言葉や見守りの声をかける
6. 地震などの災害時に安否確認や手助けを行う
7. その他（ ）
8. わからない

問 66 本市では認知症に関する講座として「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、その講座を知っていますか。（1つに○）

1. 受講済である
2. 知っているが、受講していない
3. 知らない

問 67 あなたは「認知症サポーター養成講座」を受講したいと思いますか。（1つに○）

1. 近いうちに受講したいが方法がわからない
2. 自治会で開催があれば受講したい
3. 職場、まちづくりセンター等で開催があれば受講したい
4. 受講したいと思わない

問 68 あなたは、成年後見制度※を知っていますか。（1つに○）

1. 内容も知っている
2. 言葉は聞いたことがある
3. まったく知らない

※「成年後見制度」とは、認知症、知的しょうがい、精神しょうがいなどの理由で判断能力の不十分な方々が、財産管理、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約締結、遺産分割協議などを行う場合に、このような方々の権利を保護し、支援をする制度です。

問 69 成年後見・権利擁護センターは市内2か所※にあります。成年後見・権利擁護センターを知っていますか。（1つに○）

1. 相談ごとなどで利用したことがある
2. 知っているが利用したことはない
3. 知っているがどこにあるかわからない
4. センターのことを知らない

※長浜市には長浜センター、木之本センターがあります。

問 70 高齢者の総合的な相談窓口である「地域包括支援センター」は市内5か所[※]にあります。

お住いの地域の地域包括支援センターを知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 相談ごとなどで利用したことがある | 2. 知っているが利用したことはない |
| 3. 知っているがどこにあるかわからない | 4. センターのことを知らない |

※長浜市には南長浜地域包括支援センター、神照郷里地域包括支援センター、浅井びわ虎姫地域包括支援センター、湖北高月地域包括支援センター、木之本余呉西浅井地域包括支援センターがあります。

問 71 あなたは、高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問 72 自分の住んでいる地域は認知症のある人と、その家族にやさしいまちだと思いますか。(1つに○)

- | | |
|------------|---------|
| 1. そう思う | 2. やや思う |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない |

問 73 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

- | |
|---|
| 1. 地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 認知症の当事者の声を発信する啓発
4. 医師の往診による診断・治療
5. 生活上の困りごとに対する専門職（作業療法士など）からの助言
6. もの忘れ相談医や認知症専門医療機関情報の周知
7. 認知症のある人と家族に役立つ社会資源サービスのパンフレットやマップの充実
8. 認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい
9. 認知症のある人が喜んで通うことのできる場所
10. 認知症のある人の話し相手や散歩の付き添い、サロンなどの誘いかけ
11. 家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設
12. 介護者同士が気軽に話すことができ、情報交換できる場所（認知症カフェなど）
13. 介護者が相談できる場所を増やすこと
14. 認知症ケアを学べる介護教室や講座
15. 介護者家族への声かけや見守り、ちょっとした助け合いができる地域づくり
16. 行方不明高齢者へのSOSネットワークの充実や支援
17. 本人や家族が認知症について気軽に相談できる場所を増やすこと
18. 市が加入して備える「認知症のある人のもしもの事故（商品を誤って壊してしまった、列車の運行を遅延させてしまった等）に対応する個人賠償保険
19. その他（
20. 特にない（わからない） |
|---|

11 在宅医療について

問 74 あなたは、通院できなくなった場合などに、医師や看護師などの訪問を受けながら自宅で治療・療養する「在宅医療」という方法があることを知っていますか。

(1つに○)

- | | |
|----------|----------------|
| 1. 知っている | 2. 名前を聞いたことはある |
| 3. 知らない | |

問 75 あなたは、在宅医療を支える仕組みとして、以下のようなサービスがあることを知っていますか。また、あなたもしくはあなたの家族が利用されたことはありますか。

(A～Hそれぞれについて1つに○)

	1. 利用したことがある	2. 利用したことはないが、内容は知っている	3. 聞いたことはあるが、内容は知らない	4. 知らない
A 訪問診療（医師の訪問）	1	2	3	4
B 訪問看護（看護師の訪問）	1	2	3	4
C 訪問歯科診療（歯科医師の訪問）	1	2	3	4
D 薬剤師の訪問指導	1	2	3	4
E 管理栄養士の訪問指導	1	2	3	4
F 歯科衛生士の訪問指導	1	2	3	4
G 訪問リハビリテーション（リハビリスタッフの訪問）	1	2	3	4
H 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）	1	2	3	4

問 75 のA～Hでひとつでも「1. 利用したことがある」「2. 利用したことはないが、内容は知っている」「3. 聞いたことはあるが、内容は知らない」と答えた方におうかがいします

問 76 あなたは、問 75 で1、2、3に○を付けたサービスを、どのような方法で知りましたか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. 家族や隣人、知人などの口コミ | 2. 新聞やテレビ、ラジオなど |
| 3. インターネット | 4. ケアマネジャーの紹介 |
| 5. 病院・診療所の医師・看護師などの紹介 | 6. 事業所の広告や宣伝 |
| 7. 講演会やセミナー | 8. 市が発行している広報など |
| 9. 地域包括支援センター | 10. 市役所 |
| 11. その他（ | ） |

12 人生の最期（看取り）の迎え方について

すべての方におうかがいします

問 77 もしも、あなたが、治る見込みがなく 6 か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活をどこで送りたいですか。（1 つに○）

1. 自宅 → 問 78 へ

2. 子どもなど親族の家

3. 高齢者向け住宅（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅など）

4. 介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など）

5. 病院などの医療機関

6. その他（

7. わからない

→ 問 79 へ

問 77 で「1. 自宅」と答えた方におうかがいします

問 78 あなたが、自宅での療養生活を選ばれた理由は何ですか。（1 つに○）

1. 家族や大切な人と一緒に過ごしたいから

2. 住み慣れた自宅が一番落ち着くから

3. 自宅でしたいことがあるから

4. 入院費などの経済的な理由から

5. その他（

）

すべての方におうかがいします

問 79 あなたは、自宅で最期まで療養生活ができると思われますか。（1 つに○）

1. できる

2. できない

→ 問 80 へ

3. わからない

→ 問 80 へ

問 79 で「2. できない」、または「3. わからない」と答えた方におうかがいします

問 80 あなたが、自宅で最期まで療養生活ができない、または療養生活ができるかわからないと思われる理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 往診してくれるかかりつけ医がない

2. 訪問看護（看護師の訪問）体制が整っていない

3. 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）体制が整っていない

4. 24 時間相談にのってくれるところがない

5. 介護してくれる家族がない

6. 介護してくれる家族に負担がかかる

7. 症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある

8. 症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある

9. 居住環境が整っていない

10. 経済的負担が大きい

11. その他 ()

すべての方におうかがいします

問 81 あなたは、自宅で最期を迎えることができる環境（訪問診療、訪問看護、緊急時対応等）が整っていれば、自宅で最期を迎えたいと希望しますか。（1つに○）

1. 希望する 2. 希望しない 3. わからない

13 延命医療について

問 82 もしも、あなたが、治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている場合、延命医療※を望みますか。（1つに○）

1. 延命医療を望む
2. どちらかという延命医療は望まない
3. 延命医療は望まない
4. わからない

※ここでの延命医療とは、治る見込みがなく死期が迫っている方に対し、人工呼吸器や点滴による栄養の維持補給、胃ろう等、生命の維持のためのみに行う医療処置を指します。

14 ご家族の最期について

問 83 あなたは、家族に人生の最期（看取り）をどこで迎えてほしいですか。（1つに○）

1. 自宅
2. 子どもなど親族の家
3. 高齢者向け住宅（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅など）
4. 介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など）
5. 病院
6. わからない

問 84 あなたは、過去10年間に、家族の最期を自宅で看取った経験はありますか。

（1つに○）

1. ある 2. ない

問 85 あなたは、今後、自宅での看取りが普及するにはどんなことが必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 往診に取り組む医師の増加
2. 自宅での看取りを支援する訪問看護ステーションの増加
3. 自宅での看取りを支援する介護サービス職の増加
4. 看取りに関する専門の相談窓口の増加
5. 自宅での看取りに関わる医療職や介護サービス職の連携の強化
6. 市民の自宅での看取りに関する意識の高まり
7. 本人や家族の休息時間を確保できるデイサービスやショートステイの受け入れ体制の充実
8. 症状が悪化したときにいつでも入院できる病院の整備
9. 介護休暇などを取得しやすい職場環境の整備
10. その他 ()
11. 特になし

15 人生の最終段階における治療方針の決定方法について

問 86 あなたは、自分の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療について、ご家族と話し合ったことがありますか。(1つに○)

1. 十分に話し合っている
2. 一応は話し合ったことがある
3. まったく話し合ったことがない

問 87 あなたは、治る見込みがない場合に延命治療を受けたいかどうかについて、かかりつけ医や看護師などの医療従事者と話し合ったこと(ACP※など)がありますか。
(1つに○)

1. 十分に話し合っている
2. 一応は話し合ったことがある
3. まったく話し合ったことがない

※ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略。あなたと家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うこと。(人生会議など)

問 88 あなたは、「エンディングノート※」について知っていますか。(1つに○)

- | | |
|----------------|------------|
| 1. 知っている | → 問 89 へ |
| 2. 名前を聞いたことはある | } → 問 91 へ |
| 3. 知らない | |

※「エンディングノート」とは、自分自身の万が一に備えて、治療や介護、葬儀方法など、自分の最期に関する希望をあらかじめ書き留めておくノートのことで、遺言ノート、マイライフノートなどともいう。

問 88 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 89 あなたは、実際にエンディングノートを書いていますか。(1つに○)

1. すでに書いている

→ 問 90 へ

2. いずれ書くつもりである

3. 書くつもりはない

} → 問 91 へ

問 89 で「1. すでに書いている」と答えた方におうかがいします

問 90 エンディングノートの作成のきっかけは何でしたか。(1つに○)

1. 家族の死去や病気、それに伴う相続

2. 身近な事故や災害等

3. 病気等で自身の健康に不安を感じた

4. 家族や知人からのすすめ

5. 書籍や雑誌、テレビなどで存在を知った

6. その他 ()

7. 特に理由はない

16 今後の在宅医療・看取りについて期待すること

すべての方におうかがいします

問 91 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供

2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動

3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催

4. 医療職や介護サービス職などの連携

5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化

6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実

7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実

8. 医療費や介護費用に関する経済的支援

9. その他 ()

10. 特になし

17 その他・ご意見欄

問 92 長浜市では、「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」の実現をめざしています。あなたは、長浜市は基本理念に掲げたまちを実現していると思いますか。(1つに○)

1. 実現に向かっている
2. どちらかといえば実現に向かっている
3. どちらかといえば実現に向かっていない
4. 実現に向かっていない

問 93 介護保険制度、高齢者福祉、認知症のある人やその家族を支える地域づくり、在宅看取りに関するご意見・ご要望がありましたら、自由にご記入ください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

本調査票に、直接記入された方は、もれがないか、今一度お確かめください。
お手数ですが、返信用封筒にこの用紙を3つ折りにして入れて、

令和5年1月13日（金）までに

切手を貼らずにご投函くださいますよう、お願いします。

在宅介護実態調査 調査票

●はじめに、下記の「在宅介護実態調査」に係る要介護認定データの活用に係る同意にご署名ください。

長浜市長 様

「在宅介護実態調査」に係る 要介護認定データの活用に係る同意

私は、「在宅介護実態調査」に係る要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）の長浜市による下記の運用について、以下の事項を確認のうえ、同意します。

記

■要介護認定データの利用目的について

この調査で得られた情報および要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）を、本市における高齢者等保健福祉施策の検討の際の基礎資料とすることを目的に使用させていただきます。本人の許可なく、目的以外の使用はしません。

■アンケート調査の回答内容の取扱いについて

アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する三菱UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

令和 年 月 日

ご署名 _____

(代筆者 _____)

【以下、ご回答記入欄】

A票 ご本人様の介護に関する項目

【A票の回答を行った方は、どなたですか】（複数選択可）

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 送付先の宛名の方（ご本人様） | 2. 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3. 主な介護者以外の家族・親族 | 4. ケアマネジャー |
| 5. その他 | |

問1 世帯類型について、ご回答ください。（1つを選択）

- | | | |
|---------|-----------|--------|
| 1. 単身世帯 | 2. 夫婦のみ世帯 | 3. その他 |
|---------|-----------|--------|

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

1. ない
2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない
3. 週に1～2日ある
4. 週に3～4日ある
5. ほぼ毎日ある

→ 問8へ

→ 問3～問7へ

問3 主な介護者の方は、どなたですか。(1つを選択)

- | | | |
|--------|----------|----------|
| 1. 配偶者 | 2. 子 | 3. 子の配偶者 |
| 4. 孫 | 5. 兄弟・姉妹 | 6. その他 |

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

- | | | | | |
|----------|---------|----------|----------|---------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20歳代 | 3. 30歳代 | 4. 40歳代 | 5. 50歳代 |
| 6. 60歳代 | 7. 70歳代 | 8. 80歳以上 | 9. わからない | |

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(複数選択可)

- | | | |
|--------|-------------------------|------------------------|
| 〔身体介護〕 | 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| | 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| | 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| | 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| | 9. 服薬 | 10. 認知症の症状への対応 |
| | 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) | |
| 〔生活援助〕 | 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| | 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |
| 〔その他〕 | 15. その他 | 16. わからない |

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人様の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はありますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)
2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)
3. 主な介護者が転職した
4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した
5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない
6. わからない

※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

ここから再び、全員の方におうかがいします

問8 現在、ご本人様が利用している、「介護保険サービス※以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(複数選択可)

- | | | |
|-----------------------|-------------|-------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 | 3. 掃除・洗濯 |
| 4. 買い物(宅配は含まない) | 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物など) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ | 9. サロンなどの定期的な通いの場 |
| 10. その他 | 11. 利用していない | |

※総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

問9 今後の在宅生活の継続にご本人様が必要と感じる支援・サービス※（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（複数選択可）

1. 配食	2. 調理	3. 掃除・洗濯
4. 買い物（宅配は含まない）	5. ゴミ出し	6. 外出同行（通院、買い物など）
7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等）	8. 見守り、声かけ	9. サロンなどの定期的な通いの場
10. その他	11. 利用していない	

※介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

問10 現時点での、ご本人様の施設等※への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。（1つを選択）

1. 入所・入居は検討していない	2. 入所・入居を検討している
3. すでに入所・入居申し込みをしている	

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

問11 ご本人様が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。（複数選択可）

1. 脳血管疾患（脳卒中）	2. 心疾患（心臓病）
3. 悪性新生物（がん）	4. 呼吸器疾患
5. 腎疾患（透析）	6. 筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）
7. 膠原病（関節リウマチ含む）	8. 変形性関節疾患
9. 認知症	10. パーキンソン病
11. 難病（パーキンソン病を除く）	12. 糖尿病
13. 眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）	14. その他
15. なし	16. わからない

問12 ご本人様は、現在、訪問診療※を利用していますか。（1つを選択）

1. 利用している	2. 利用していない
-----------	------------

※「訪問診療」とは、通院が難しい人の居宅へ医師が訪問して定期的な診察を行うもので、医療保険が適用されます。歯科医師による訪問診療や介護サービスである居宅療養管理指導（健康管理上のアドバイスや指導）は含みません。

問13 ご本人様は、現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。（1つを選択）

1. 利用している	2. 利用していない	→ 問14へ
-----------	------------	--------

問13で「2.」を回答した場合は、問14も回答してください。

問14 ご本人様が介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。（複数選択可）

1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない
2. 本人にサービス利用の希望がない
3. 家族が介護をするため必要ない
4. 以前、利用していたサービスに不満があった
5. 利用料を支払うのが難しい
6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない
7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため
8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない
9. その他

問2で「2.」～「5.」を回答いただいた場合は、「主な介護者」の方に、次のページからのB票・C票へのご回答・ご記入をお願いします

「主な介護者様」による回答が困難な場合は、B票についてはご本人様にご回答・ご記入をお願いします。（ご本人様にご回答・ご記入をお願いすることが困難な場合は、無回答で結構です）。C票についてはご回答・ご記入不要です

B票 主な介護者様、もしくはご本人様にご回答・ご記入頂く項目

問 15 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。（1つを選択）

- | | | |
|-----------------------|---|---------------|
| 1. フルタイムで働いている | } | → 問 16～問 18 へ |
| 2. パートタイム*で働いている | | |
| 3. 働いていない | } | → 問 19 へ |
| 4. 主な介護者に確認しないと、わからない | | |

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が

該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

次の問 16 から問 18 は、問 15 で「1.」「2.」と回答した方におうかがいします

問 16 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。（複数選択可）

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問 17 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。（3つまで選択可）

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない | 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実 |
| 3. 制度を利用しやすい職場づくり | 4. 労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など） |
| 5. 働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど） | 6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供 |
| 7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置 | 8. 介護をしている従業員への経済的な支援 |
| 9. その他 | 10. 特にない |
| 11. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問 18 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。（1つを選択）

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

ここから再び、全員の方におうかがいします

問 19 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

- | | | |
|--------|-------------------------|------------------------|
| 〔身体介護〕 | 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| | 3. 食事の介助（食べる時） | 4. 入浴・洗身 |
| | 5. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） | 6. 衣服の着脱 |
| | 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| | 9. 服薬 | 10. 認知症の症状への対応 |
| 〔生活援助〕 | 11. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等） | |
| | 12. 食事の準備（調理等） | 13. その他の家事（掃除、洗濯、買い物等） |
| | 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |
| 〔その他〕 | 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特にない |
| | 17. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

C票 高齢者保健福祉の推進について主な介護者様にご回答・ご記入頂く項目

※C票は主な介護者様による回答が困難な場合は、ご回答・ご記入不要です

問 20 ご本人様は、次のような会・グループ等に参加されていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1. ボランティアのグループ | 2. スポーツ関係のグループやクラブ |
| 3. 学習・教養グループやクラブ | 4. 老人クラブ |
| 5. 町内会・自治会 | 6. サロン |
| 7. その他の団体や会 () | |
| 8. 参加していない | |

問 21 主な介護者の方が介護の悩みを相談できる人は誰ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-------------|----------------|-----------------|
| 1. 家族（主に) | 2. 友人 | 3. 職場の人や同僚 |
| 4. 近所の人 | 5. 民生委員 | 6. 自治会や老人会の人 |
| 7. 主治医 | 8. ケアマネジャー | 9. 介護保険事業所・施設の人 |
| 10. 認知症家族の会 | 11. 社会福祉協議会 | 12. 地域包括支援センター |
| 13. その他 () | 14. 相談できる人がいない | |

問 22 ご本人様は、認知症の診断を受けておられますか。(1つに○)

- | | | | |
|-------|--------------------|-------|----------|
| 1. あり | → 問 23～31 をお答えください | 2. なし | → 問 32 へ |
|-------|--------------------|-------|----------|

次の問 23 から問 31 は、問 22 で「1.」と答えた方におうかがいします

問 23 どのようなご本人様の変化（認知症の症状）がきっかけで相談（または受診）しましたか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|-----------------------------|
| 1. 置き忘れ、しまい忘れが多くなった |
| 2. 同じことを何回も言ったり聞いたりするようになった |
| 3. 日にちや時間がわかりにくくなった |
| 4. 物事への興味や関心がなくなった |
| 5. 計算の間違いが多くなった |
| 6. 人や物の名前が出てこなくなった |
| 7. 通い慣れた道でも迷うようになった |
| 8. 言葉の意味がわからず会話がうまくできなくなった |
| 9. 仕事の上のミスが多くなった |
| 10. 家事が以前のようにできなくなった |
| 11. 道具や電気製品の使い方がわからなくなった |
| 12. ささいなことで怒りっぽくなった |
| 13. お金や物が盗まれたと言うようになった |
| 14. 人に会うのを避けるようになった |
| 15. 幻覚・幻視・幻聴が見られるようになった |
| 16. その他 () |

問 24 ご本人様の変化（認知症の症状）に気づいてから医療機関を受診するまでにかかった期間はどのくらいですか。（いずれか 1 つに○）

- | | | | |
|---------------|---|------------------|------------------|
| 1. 半年未満 | } | → 問 26 からご回答ください | |
| 2. 半年から 1 年未満 | | } | → 問 25 からご回答ください |
| 3. 1 年～ 3 年未満 | | | |
| 4. 3 年～ 5 年未満 | | | |
| 5. 5 年以上 | | | |

問 24 で「2.」～「5.」と答えた方におうかがいします

問 25 ご本人様の変化に気づいてから受診までに半年以上かかった主な理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

1. 本人が病院に行きたがらなかった
2. 本人の変化（症状）は病気ではなく年齢によるものだと思っていたから
3. どの医療機関や診療科に行けばいいかわからなかったから
4. 早く受診しても特に効果や利点はないと思っていたから
5. 本人に受診のことをどう話していいかわからなかったから
6. 家族と一緒に受診に行く時間がとれなかったから
7. 認知症と診断されることに不安や抵抗感があったから
8. 家族と一緒に住んでいないため、気づくことが遅れたから
9. その他（ ）

問 26 ご本人様の変化（認知症の症状）に気づいて、家族や知人以外で最初に相談（受診）したところはどこですか。（主なところ 1 つに○）

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. 民生委員 | 2. 市役所（支所を含む） |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 診療所 |
| 5. 病院 | 6. 認知症疾患医療センター |
| 7. 介護支援専門員（ケアマネジャー） | 8. 介護保険のサービス事業所や施設 |
| 9. 成年後見・権利擁護支援センター | 10. 薬局、介護用品店 |
| 11. その他（ ） | |

問 27 相談（受診）して、満足できましたか。（1 つに○）

1. 満足できた
2. どちらかといえば満足できた
3. どちらかといえば満足できなかった
4. 満足できなかった

問 28 認知症のある人の家族会や介護者のつどい、認知症カフェなどに参加しておられますか。（1 つに○）

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. すでに参加している | → 問 30 へ |
| 2. 参加したいができていない | } → 問 29 へ |
| 3. 参加しようと思わない | |
| 4. あることを知らなかった | → 問 30 へ |

問 28 で「2.」「3.」と答えた方におうかがいします

問 29 その主な理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. 日程の都合が合わない | 2. 会場が遠く移動できない |
| 3. 参加している間の家族のことが心配 | 4. どんなことをしているか分からない |
| 5. 家族が認知症であることを周りに知られたくない | |
| 6. 悩み等が特にならない | |
| 7. 人が集まって話す場所に行きたいとは思わない | |
| 8. その他 () | |

問 30 認知症のある人を介護していることを、近所の方に伝えていきますか。(1つに○)

- | |
|---|
| 1. 認知症であることは伝えていて、見守りや声かけなど協力をしてきている |
| 2. 認知症であることは伝えている |
| 3. 隠す必要もないが、あえてそのことを知ってもらう必要もないので伝えていない |
| 4. できればあまり知られたくないので隠している |
| 5. 普段から近所づきあいがいいので伝えていない |
| 6. その他 () |

問 31 認知症のある人を介護している者として、あなたや家族が認知症になった場合、身近にこんな手助けがあったらいいと思うものはありますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して	介護されている家族に対して
1. 相談や話相手 2. 買い物や近くまでの外出の付き添い 3. 地域のサロンや行事の誘いかけ 4. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 5. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 6. 定期的な声かけ 7. 地震など、災害時の安否確認 8. その他 () 9. わからない	1. 相談の相手 2. 買い物や家事などの手伝い 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 5. 定期的な声かけ 6. 地震など、災害時の安否確認 7. その他 () 8. わからない

ここから再び、全員の方におうかがいします

問 32 主な介護者の方が介護していて困ること、負担に感じることはどんなことですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1. 特に負担と感ずることはない | 2. 精神的負担が大きい |
| 3. 経済的負担が大きい | 4. 介護が必要な方を残して外出できない |
| 5. 自分の自由な時間がない | 6. 食事、排泄、入浴など、介護の負担が大きい |
| 7. 自分自身の体が持たない | 8. 十分に睡眠をとることができない |
| 9. 適切な介護の仕方がわからない | 10. 介護に協力してくれる人がいない |
| 11. 仕事に出ることができない | 12. 自分自身の通院・治療が受けられない |
| 13. 親類等の非協力的な態度がづらい | 14. 現在利用している介護サービスに不満がある |
| 15. 地域に病気や介護についての理解がなく、気軽に話せない | |
| 16. その他 () | |

問 33 本市では認知症に関する講座として自治会や学校などで「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、その講座を知っていますか。(1つに○)

- | | | |
|-----------|-------------------|---------|
| 1. 受講済である | 2. 知っているが、受講していない | 3. 知らない |
|-----------|-------------------|---------|

問 34 あなたのお住いの地域は、認知症のある人とその家族にやさしいまちだと思いますか。(1つに○)

- | | | | |
|---------|---------|------------|---------|
| 1. そう思う | 2. やや思う | 3. あまり思わない | 4. 思わない |
|---------|---------|------------|---------|

問 35 本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
(特に重要と思うもの5つに○)

- | |
|---|
| 1. 地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やすこと
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 認知症の当事者の声を発信する啓発
4. 医師の往診による診断・治療
5. 生活上の困りごとに対する専門職（作業療法士など）からの助言
6. もの忘れ相談医や認知症専門医療機関情報の周知
7. 認知症のある人と家族に役立つ社会資源サービスのパンフレットやマップの充実
8. 認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい
9. 認知症のある人が喜んで通うことのできる場所
10. 認知症のある人の話し相手や散歩の付き添い、サロンなどの誘いかけ
11. 家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設
12. 介護者同士が気軽に話すことができ、情報交換できる場所（認知症カフェなど）
13. 介護者が相談できる場所を増やすこと
14. 認知症ケアを学べる介護教室や講座
15. 介護者家族への声かけや見守り、ちょっとした助け合いができる地域づくり
16. 行方不明高齢者へのSOSネットワークの充実や支援
17. 本人や家族が認知症について気軽に相談できる場所を増やすこと
18. 市が加入して備える「認知症のある人のもしもの事故（商品を誤って壊してしまった、列車の運行を遅延させてしまった等）に対応する個人賠償保険
19. その他（
20. 特にない（わからない） |
|---|

問 36 このほか、在宅での介護、認知症のある人の暮らしを支える地域づくりについて、ご意見・ご感想がありましたら、記入してください。

--

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■ 記入もれがないか、今一度お確かめください。
--

高齢者保健福祉の推進に関する調査票

【介護支援専門員用】

介護支援専門員 各位

長浜市健康福祉部長寿推進課

皆様には、日ごろから本市の介護保険・高齢者福祉事業の推進にご協力をたまわり、厚くお礼申し上げます。

本市では、「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」を目指して「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）」を策定し、各種事業に取り組んでいます。今回、第9期計画を策定するにあたり、介護支援専門員の方から高齢者保健福祉の推進に関する率直なご意見をお聞かせいただきたく、アンケート調査にご協力をお願い申し上げます。

回答いただいた内容につきましては、計画作成および認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の実現の基礎資料として活用させていただきます。

お忙しいところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようよろしくお願いします。

令和5年1月 長浜市

調査票の提出方法

本調査は、パソコンでの回答が可能です。パソコン回答にご協力ください。
下記のURLにアクセスいただき、ID、Passをご入力の上、ご回答ください。

URL：（問1～問34）

（問35）

ID：

Pass：

※スマホ・タブレット等では画面が正常に表示されません。アクセスいただくには、URLを直接ブラウザにご入力いただき、アクセスしてください。

※Web画面の仕様上、お送りしている本調査票と設問の構成等が異なる場合がありますが、画面の指示のとおり、ご回答ください。

※Webでの回答が難しい場合は、本調査票にご記入の上、返信用封筒に入れてご返送いただきますようお願いいたします。

令和5年1月31日（火）までにご回答をお願いいたします。

◆アンケートに関する質問等は、下記までお問い合わせください。

長浜市役所 健康福祉部 長寿推進課

TEL：0749-65-7789 FAX：0749-64-1437

記 入 日	年 月 日
-------	-------

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとします。

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、計画作成、認知症施策および在宅医療・介護連携の推進のために行うもので、得られた情報は統計的に処理し、本市で適切に管理します。また、これ以外の目的には利用いたしません。お答えいただいた内容については、個人を特定するような公表はいたしません。
- アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問1 あなた自身についておうかがいします。

年齢 (1つに○)	1. 20代 3. 40代 5. 60代	2. 30代 4. 50代 6. 70代以上
基礎職種 (すべてに○)	1. 医師・歯科医師 3. 社会福祉主事 5. 看護師 7. 理学療法士 9. 薬剤師 11. その他 ()	2. 社会福祉士 4. 介護福祉士 6. 保健師 8. 作業療法士 10. 栄養士
介護支援専門 員の経験年数 (1つに○)	1. 3年未満 2. 3～5年未満 3. 5～10年未満 4. 10年以上	

問2 あなたが担当している認知症のある方のうち、どのような事例が「支援困難」と感じますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 本人・家族の認知症の理解が乏しい（認知症という病気の理解など）
2. 十分治療できていない（どこで治療していいのかわからない、受診できていない、薬をきちんと飲めないなど）
3. 本人または家族による介護サービス利用拒否
4. 本人・家族（介護者）の人間関係が悪い
5. 認知症のある高齢者の能力を生かせる場所が少ない
6. 介護者の心身ともに介護負担の増大
7. 経済的な理由で必要なサービスが入らない
8. 介護者の交流の場がない
9. 介護者が認知症の方の介護の方法がわからない
10. 介護者が認知症の相談窓口がわからない
11. 地域の認知症の理解が乏しい（地域の集まりに行きにくい、陰口を言われる）
12. 認知症のある高齢者の権利が守られていない（虐待・財産管理・悪徳商法など）
13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない → 問3へ
14. 行方不明など外出時の見守りや安全対策に課題がある
15. B P S D（行動心理症状）の症状の悪化があるときの対応方法
16. その他（ ）

問2で「13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない」と答えた方におうかがいします

問3 不足している介護保険サービスとその不足内容について、記入してください。

※サービスについては、別紙のサービス番号一覧表から番号を記入してください

サービス 番号	不足内容の詳細を選択（それぞれ1つ○）
()	1. 事業者数が足りない 2. 定員が足りない 3. サービス提供時間が足りない 4. 重度な方を受け入れられない 5. 連携が取れない 6. その他（ ）
()	1. 事業者数が足りない 2. 定員が足りない 3. サービス提供時間が足りない 4. 重度な方を受け入れられない 5. 連携が取れない 6. その他（ ）
()	1. 事業者数が足りない 2. 定員が足りない 3. サービス提供時間が足りない 4. 重度な方を受け入れられない 5. 連携が取れない 6. その他（ ）

すべての方におうかがいします

問4 支援困難な事例のことを誰に相談しますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| 1. 地域包括支援センター | 2. 職場の同僚・上司 |
| 3. 他事業所の介護支援専門員 | 4. 医療機関（医師・看護師含む） |
| 5. 訪問看護ステーション看護師 | 6. 市役所 |
| 7. 介護支援専門員の団体（介護支援専門員連絡協議会） | |
| 8. その他（ ） | |

問5 認知症疾患医療センターを活用したことがありますか（相談のみの場合も含む）。
（1つに○）

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問6 認知症のある人の支援で、医療機関（医師）との連携が十分にできていると思いますか。（1つに○）

- | | |
|--------------|-------|
| 1. できている | → 問8へ |
| 2. ほぼできている | → 問8へ |
| 3. あまりできていない | → 問7へ |
| 4. できていない | → 問7へ |

問6で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします

問7 できていないと思われる理由は何ですか。

すべての方におうかがいします

問8 認知症のある人の支援で、介護関係者との連携が十分にできていると思いますか。（1つに○）

- | | |
|--------------|--------|
| 1. できている | → 問10へ |
| 2. ほぼできている | → 問10へ |
| 3. あまりできていない | → 問9へ |
| 4. できていない | → 問9へ |

問8で「3. あまりできていない」「4. できていない」と答えた方におうかがいします

問9 できていないと思われる理由は何ですか。

すべての方におうかがいします

問 10 認知症がある人の家族の支援でしていることは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---|
| 1. 家族の思いの傾聴
2. 病気に対する理解のための支援
3. 認知症のある人への接し方や対応の仕方の助言
4. 今後の見通しや進行を予測した支援
5. 近隣の理解や地域の協力を得るための支援
6. その他 () |
|---|

問 11 虐待を受けた高齢者の約 8 割に認知症があることを知っていますか。(1 つに○)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問 12 担当された支援困難な事例のうち、本人が認知症のケースはどの程度ありますか。(1 つに○)

- | | | | |
|----------|------------|------------|----------|
| 1. 24%以下 | 2. 25%～49% | 3. 50%～74% | 4. 75%以上 |
|----------|------------|------------|----------|

問 13 認知症のある人の居宅介護支援計画を立てる上で、必要な地域の人への支えあいはどうのことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して	介護されている家族に対して
1. 相談や話し相手 2. 買い物や近くまでの外出の付き添い 3. 地域のサロンや行事の誘いかけ 4. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 5. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 6. 定期的な声かけ 7. 地震など、災害時の安否確認 8. その他 () 9. わからない	1. 相談の相手 2. 買い物や家事などの手伝い 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 5. 定期的な声かけ 6. 地震など、災害時の安否確認 7. その他 () 8. わからない

問 14 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることは何ですか。

(5つに○)

1. 住民が認知症について正しく理解すること
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること
4. 認知症のある人の声の発信
5. 認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること
6. 認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること
7. 早期診断・早期対応に向けた体制をつくること
8. 認知症の専門医療機関を増やすこと
9. 認知症のある人が入れる良質な施設をつくること
10. 介護サービス事業所、施設と地域住民が交流を図ること
11. 家族が認知症ケアを学べる教室や講座
12. 介護者同士の集いやつながりの場
13. 認知症相談先を増やすことや相談先の周知
14. 24 時間介護相談できる体制づくり
15. レスパイト入院ができる施設の整備
16. 医療・介護の専門職の認知症対応力や介護技術の向上
17. 多職種による連携の推進
18. 運転免許の返納支援及び買い物、移送サービスの支援の充実
19. 認知症の予防に向けた活動が充実されること
20. 行方不明に関する対策や支援
21. 成年後見制度や権利擁護の支援
22. その他 ()
23. 特にない

問 15 担当している方及びその家族に成年後見制度について、紹介したことがありますか。

(1つに○)

1. 紹介したことがある
2. 利用が薦められる方を担当したことがない
3. 利用が薦められる方を担当したが、紹介はしていない

問 16 その他、必要と思われる認知症対策について自由にご記入ください。

問 17 高齢者虐待が疑われる時、市及び地域包括支援センターに相談・通報されたことはありますか。(1つに○)

1. ある → 問 18 へ

2. ない → 問 19 へ

問 17 で「1. ある」と答えた方におうかがいします

問 18 市及び地域包括支援センターの対応は、満足のいくものでしたか。(1つに○)

1. 満足 2. やや満足 3. ふつう 4. やや不満 5. 不満

問 17 で「2. ない」と答えた方におうかがいします

問 19 相談(通報)しなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 疑われたが、相談(通報)するほどの状況ではないと判断した
2. 利用者や家族との関係が悪化することを避けたかった
3. 家族の問題なので介入してはいけないと思った
4. 家族が頑張って介護を行っているので、家族の思いをくんでしまい相談できなかった
5. 通報義務があることを知らなかった
6. その他 ()

すべての方におうかがいします

問 20 市及び包括支援センターの虐待対応についてご意見・ご感想を自由にご記入ください。

在宅医療・看取りについて

問 21 あなたは、これまで利用者の看取りを経験したことはありますか。（1つに○）

1. 経験したことがある

2. 経験したことはない

問 22 あなたは、担当する死が間近な利用者の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合いを行っていますか。（1つに○）

1. 十分に話し合っている

2. 一応は話し合っている

3. ほとんど話し合っていない

4. 死が間近な利用者に関わっていない

問 23 退院支援・調整についてお答えください。（①～④それぞれについて1つに○）

	1 非常に そう思う	2 そう思う	3 どちらとも 言えない	4 そう 思わない	5 全くそう 思わない
① 病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることがある	1	2	3	4	5
② 病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5
③ 退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている	1	2	3	4	5
④ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している	1	2	3	4	5
⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 24 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

	1 非常に そう思う	2 そう思う	3 どちらとも 言えない	4 そう 思わない	5 全くそう 思わない
① 利用者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある	1	2	3	4	5
② 介護支援専門員の医療や看護に対する知識は十分であると感じている	1	2	3	4	5
③ 多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式(連絡票など)を作成し運用することは重要である	1	2	3	4	5
④ 訪問診療や在宅医療、訪問看護、ケアマネジメントの知識・技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5
⑤ 多職種との「顔の見える連携(日常的に気軽に交流できる関係)」が取れていると感じる	1	2	3	4	5
⑥ 日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 25 多職種連携に関わる情報を共有するために、びわ湖あさがおネットを活用していますか。
(1つに○)

1. 活用している → 問 27 へ

2. 活用したことはない → 問 26 へ

問 25 で「2. 活用したことがない」と答えた方におうかがいします

問 26 活用したことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 活用の仕方が分からない
2. 活用するメリットを感じない
3. 患者(利用者)の同意が得られない
4. 登録している施設等が少ない
5. 導入経費が高い
6. 現在、活用の準備中
7. その他 ()

すべての方におうかがいします

問 27 急変時の対応についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

	非常に そう思う	そう思う	どちらとも 言えない	そう思わない	全く 思わない
① 急変時の対応で問題を感じることがある	1	2	3	4	5
② 急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している	1	2	3	4	5
③ 急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5
④ 24 時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる	1	2	3	4	5
⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある	1	2	3	4	5
⑥ 急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください					

問 28 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供 2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動 3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催 4. 医療職や介護サービス職などの連携 5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化 6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実 7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実 8. 医療費や介護費用に関する経済的支援 9. ICT の活用（SNS などのタイムリーに情報共有できる媒体の活用） 10. その他（) 11. 特になし

在宅介護サービス状況について

問 29 従事している業務について、やりがいや生きがいはありますか。（1つに○）

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかというと思う |
| 3. どちらかというと思わない | 4. そう思わない |

上記の回答理由について具体的に記入してください。

問 30 サービス事業所に関する情報はどこから得ていますか。

（あてはまるものすべてに○）

- | |
|---|
| 1. サービス事業所のパンフレット等 |
| 2. サービス事業所のホームページ |
| 3. 介護サービス情報公表システム |
| 4. 地域包括支援センター |
| 5. 長浜米原地域医療支援センターのホームページ |
| 6. 居宅介護支援事業者連絡会 |
| 7. 介護支援専門員同士の情報交換・ロコミ |
| 8. 他のサービス事業所の営業活動 |
| 9. 利用者からの情報や意見・要望 |
| 10. その他（ ） |
| 11. 特に情報収集をしていない |

問 31 あなたが、普段、居宅介護支援計画（ケアプラン）を作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等がありましたら、以下にご記入ください。

※サービスについては、別紙より番号を記入してください

サービス 番号	具体的な状況・内容等（あてはまるものすべてに○）
（ ）	1. 事業者不足 2. 人材不足 3. サービスの質が低い 4. 連携が取れない 5. 費用が高い 6. その他（）
（ ）	1. 事業者不足 2. 人材不足 3. サービスの質が低い 4. 連携が取れない 5. 費用が高い 6. その他（）
（ ）	1. 事業者不足 2. 人材不足 3. サービスの質が低い 4. 連携が取れない 5. 費用が高い 6. その他（）

問 32 ケアプランを作成するにあたって、課題として考えているのはどのようなことですか。(主に課題となっていることを5つまで○)

1. 介護保険外サービスや地域の情報が少ないこと
2. 利用者及び家族がサービスの必要性を理解していないこと
3. 利用者及び家族との調整が困難なこと
4. サービス事業所を選択するにあたっての情報が足りないこと
5. 区分支給限度額が低いこと
6. 利用者の経済的理由でサービスが十分利用できないこと
7. 介護保険サービスの種類が少ないこと
8. 支援困難な方へのケアマネジメントの方法がわからないこと
9. 利用者及び家族の意見・要望を聞き出す時間が十分にとれないこと
10. 自分の力量について不安があること
11. 介護支援専門員が少ないため、担当件数が多くなり、処理がすぐにできないこと
12. 事業所内のミーティングの時間がとりにくいこと
13. その他()

問 33 第9期計画期間(令和6年度～令和8年度)や令和10年度頃までに、長浜市(又は湖北地域)の全体(又は市内の特定地域)において、整備・拡充が必要と考えられるサービス(介護保険以外のサービスでも可)について、優先順位が高いと思われる順に3つご記入ください。

※サービス番号を記入する場合は、別紙より番号を記入してください。別紙に記載のないサービスの場合は、サービス名称をご記入ください。

優先度	サービス番号・サービス名称	理由	必要な時期 ※○をして下さい。	その他※
1			・令和8年度頃まで ・令和10年度頃まで ・その他()頃	
2			・令和8年度頃まで ・令和10年度頃まで ・その他()頃	
3			・令和8年度頃まで ・令和10年度頃まで ・その他()頃	

※市内の特定地域に整備すべきと考えられる場合等は「その他」欄に地域を記入ください。

問 34 その他、認知症、在宅医療・看取り、在宅サービスについてご意見等がございましたら、ご記入ください。

居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員の方におうかがいします

問 35 別紙「在宅生活改善調査 利用者票」を、ご記入ください。

調査にご協力ありがとうございました。

本用紙に直接回答を記入された方は、お手数ですが、返信用封筒にこの用紙を3つ折りに入れて、令和5年1月31日(火)までに、切手を貼らずにご投函くださいますよう、お願いします。

問35 在宅生活改善調査 利用者票

「自宅」、「サ高住」、「在宅型有料」、「経費老人ホーム」にお住まいの方のうち「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」が対象です。

例えば「巡回身体介護が必要となったため、現在の訪問介護の利用では対応が困難であり、定期巡回サービスの利用がより適切と想う利用看」、「認知症に伴う周辺症状の悪化により、介護者の負担が重くなったため、グループホームへの入居がより適切と想う方」が対象です。

3. 「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている」状況を改善するための、サービス利用の変更等について、お伺いします。													
問1-1 世帯類型	問1-2 現在の居所	問1-3 要支援・要介護度	問2-1 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	問2-2 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	問2-3 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	問2-4 【問2-1で 【13.】を選択の 場合】	問2-5 【問2-1で 【14.】を選択の 場合】	問2-6 【問2-1で 【15.】を選択の 場合】	問3-1 現在のサービス利用で、生活の維持が難しくなっている理由に対して、どのような対応サービスをお考えですか？ ※定期巡回サービスがある場合は、利用前によって適切と思うサービスを選択してください。	問3-2 【問3-1で 【10.】～【17.】を選択 した場合】	問3-3 【問3-2で 【10.】～【17.】を選択 した場合】	問3-4 【問3-2で 【10.】～【17.】（※特 養以外）を選択の 場合】	問3-5 【問3-2で 【17.】（※特養）を 選択の場合】
1. 対象となる利用者の状況等について、お伺いします。													
番号1-1 選択記入	番号1-2 選択記入	番号1-3 選択記入	問2-1 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	問2-2 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	問2-3 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について、お伺いします。	問2-4 【問2-1で 【13.】を選択の 場合】	問2-5 【問2-1で 【14.】を選択の 場合】	問2-6 【問2-1で 【15.】を選択の 場合】	問3-1 現在のサービス利用で、生活の維持が難しくなっている理由に対して、どのような対応サービスをお考えですか？ ※定期巡回サービスがある場合は、利用前によって適切と思うサービスを選択してください。	問3-2 【問3-1で 【10.】～【17.】を選択 した場合】	問3-3 【問3-2で 【10.】～【17.】を選択 した場合】	問3-4 【問3-2で 【10.】～【17.】（※特 養以外）を選択の 場合】	問3-5 【問3-2で 【17.】（※特養）を 選択の場合】
1. 独居	1. 自宅等 (持ち家)	1. 要支援1	1. 該当なし	1. 該当なし	1. 該当なし	1. 見守り・付き添い	1. 家事に支障がある	1. 点滴の管理	1. より適切な「在宅サービス」に変更する (例：小多機等)	1. 緊急性が高い	1. 緊急性が高い	1. 緊急性が高い	1. 緊急性が高い
2. 夫婦のみ	2. 自宅等 (借家)	2. 要支援2	2. 本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから	2. 本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから	2. 介護者の介護に係る不安・負担量の増大	2. 移動・移動	2. 一人での外出が困難	2. 中心静脈栄養	2. 訪問介護、訪問入浴	2. 入所が望ましいが、上記は他サービスでも	2. 入所が望ましいが、上記は他サービスでも	2. 入所が望ましいが、上記は他サービスでも	2. 入所が望ましいが、上記は他サービスでも
3. 単身の子弟との同居	3. 住宅型有料	3. 要介護1	3. 生活不安が大きいから	3. 生活不安が大きいから	3. 介護者が、一部の居宅サービスの利用を望まないから	3. 食事摂取	3. 車の飲み忘れ	3. 通所	3. 夜間対応型訪問介護	3. 申込済みだが、空きはない	3. 申込済みだが、空きはない	3. 申込済みだが、空きはない	3. 申込済みだが、空きはない
4. その他の同居	4. サ高住	4. 要介護2	4. 居住環境が不便だから	4. 居住環境が不便だから	4. 家族等の介護等技能では対応が困難	4. 排泄(日中)	4. 金銭管理が困難	4. ストートの処置	4. 通所介護、通所リハ、認知症対応型通所所	4. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	4. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	4. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	4. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
	5. 経費老人ホーム	5. 要介護3	5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから	5. 本人が介護者の負担の軽減を望むから	5. 家族等の介護等技能では対応が困難	5. 排泄(夜間)	5. 意欲の低下	5. 離脱療法	5. 夜間対応型訪問介護	5. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	5. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	5. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	5. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
		6. 要介護4	6. 費用負担が重いから	6. 費用負担が重いから	6. 費用負担が重いから	6. 入浴	6. 徘徊がある	6. レスビレーター	6. 夜間対応型訪問介護	6. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	6. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	6. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	6. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
		7. 要介護5	7. 必要性的高まり	7. 必要性的高まり	7. 必要性的高まり	7. 更衣・整容	7. 暴言・暴力などがある	7. 気管切開の処置	7. 夜間対応型訪問介護	7. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	7. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	7. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	7. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
		8. 新規申請中	8. 必要性的高まり	8. 必要性的高まり	8. 必要性的高まり	8. その他	8. 徘徊がある	8. 疼痛の看護	8. 夜間対応型訪問介護	8. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	8. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	8. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	8. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			9. 必要性的高まり	9. 必要性的高まり	9. 必要性的高まり		9. 徘徊がある	9. 経管栄養	9. 夜間対応型訪問介護	9. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	9. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	9. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	9. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			10. 必要性的高まり	10. 必要性的高まり	10. 必要性的高まり		10. 徘徊がある	10. モニター測定	10. 夜間対応型訪問介護	10. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	10. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	10. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	10. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			11. 必要性的高まり	11. 必要性的高まり	11. 必要性的高まり		11. 徘徊がある	11. 褥瘡の処置	11. 夜間対応型訪問介護	11. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	11. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	11. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	11. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			12. 必要性的高まり	12. 必要性的高まり	12. 必要性的高まり		12. 徘徊がある	12. カテーテル	12. 夜間対応型訪問介護	12. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	12. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	12. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	12. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			13. 必要性的高まり	13. 必要性的高まり	13. 必要性的高まり		13. 徘徊がある	13. 喀痰吸引	13. 夜間対応型訪問介護	13. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	13. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	13. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	13. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			14. 必要性的高まり	14. 必要性的高まり	14. 必要性的高まり		14. 徘徊がある	14. インスリン注射	14. 夜間対応型訪問介護	14. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	14. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	14. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	14. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない
			15. 必要性的高まり	15. 必要性的高まり	15. 必要性的高まり		15. 徘徊がある	15. その他	15. 夜間対応型訪問介護	15. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	15. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	15. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない	15. 申込済みだが、空きはあるが、希望の住まい・施設に空きがない

高齢者保健福祉の推進に関する調査票

【 医 師 用 】

医師各位

一般社団法人湖北医師会
長浜市健康福祉部長寿推進課

先生方には、日ごろから本市の介護保険・高齢者福祉事業の推進につきまして、ご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

本市では、「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」を目指して「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）」を策定し、各種事業に取り組んでいます。今回、第9期計画を策定するにあたり、医師の方々から高齢者保健福祉の推進に関する率直なご意見をお聞かせいただきたく、アンケート調査にご協力をお願い申し上げます。

回答いただいた内容につきましては、計画作成および認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の実現や在宅医療・在宅看取りの推進のための基礎資料として活用させていただきます。

お忙しいところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようよろしくお願いします。

令和5年1月 長浜市

調査票の提出方法

本調査は、パソコンでの回答が可能です。パソコン回答にご協力ください。
下記のURLにアクセスいただき、ID、Passをご入力の上、ご回答ください。

URL：

ID：

Pass：

- ※ スマホ・タブレット等では画面が正常に表示されません。アクセスいただくには、URLを直接ブラウザにご入力いただき、アクセスしてください。
- ※ Web画面の仕様上、お送りしている本調査票と設問の構成等が異なる場合がありますが、画面の指示のとおり、ご回答ください。
- ※ Webでの回答が難しい場合は、本調査票にご記入の上、返信用封筒に入れてご返送いただきますようお願いいたします。

令和5年1月31日（火）までにご回答をお願いいたします。

◆アンケートに関する質問等は、下記までお問い合わせください。

お問い合わせ先

長浜市役所 健康福祉部 長寿推進課

TEL：0749-65-7789 FAX：0749-64-1437

- この調査で得られた情報は統計的に処理し、本市で適切に管理します。お答えいただいた内容については、個人を特定するような公表はいたしません。また、この情報については計画作成および安心して暮らせる福祉社会の実現等のための基礎資料として活用し、それ以外の目的には利用いたしません。
- アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

1. 20 代 2. 30 代 3. 40 代 4. 50 代 5. 60 代 6. 70 代以上

1. 診療所 2. 病院
3. 介護施設 4. その他（ ）

1. 内科系 2. 外科系 3. 精神科 4. 神経内科
5. 心療内科 6. 皮膚科 7. 眼科 8. 耳鼻咽喉科
9. 整形外科 10. その他（ ）

1. 知っている 2. 知らない

1. ある 2. ない 3. サポート医なので不要

1. 知っている 2. 知らない

問 7 先生ご自身は、「認知症サポート医」あるいは「認知症相談医」ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|---------|
| 1. 「認知症サポート医」である | → 問 9 へ |
| 2. 「認知症相談医」である | → 問 9 へ |
| 3. どちらでもない | → 問 8 へ |

問 7 で「3. どちらでもない」と答えた方におうかがいします

問 8 将来、認知症相談医になる予定をされていますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 予定がある | 2. 予定はない | 3. わからない |
|----------|----------|----------|

問 7 で「1. 認知症サポート医である」「2. 認知症相談医である」と答えた方におうかがいします

問 9 先生ご自身が認知症の診断をされていますか。(1つに○)

- | | |
|------------|----------------------|
| 1. 診断している | → 問 10～11 について回答ください |
| 2. 診断していない | → 問 12～14 について回答ください |

問 9 で「1. 診断している」と答えた方におうかがいします

問 10 質問的知的機能検査は何を活用されていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------|------------|
| 1. HDS-R | 2. MMSE |
| 3. その他 () | 4. 実施していない |

問 11 生活状況の聞き取りをされていますか。(1つに○)

- | | | |
|---------|-------------|--------------|
| 1. している | 2. ある程度している | 3. ほとんどしていない |
|---------|-------------|--------------|

問 9 で「2. 診断していない」と答えた方におうかがいします

問 12 認知症が疑われる患者を診察された場合や、認知症について相談された場合、他機関を紹介されますか。(1つに○)

- | | | | |
|---------|----------|----------|----------|
| 1. 紹介する | → 問 13 へ | 2. 紹介しない | → 問 14 へ |
|---------|----------|----------|----------|

問 12 で「1. 紹介する」と答えた方におうかがいします

問 13 その場合、紹介先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 病院の精神科 | 2. 精神科の診療所 |
| 3. 病院の神経内科 | 4. 神経内科の診療所 |
| 5. 認知症疾患医療センター | 6. 病院の心療内科 |
| 7. 心療内科の診療所 | 8. その他 () |

問 12 で「2. 紹介しない」と答えた方におうかがいします

問 14 その理由をご記入ください。

すべての方におうかがいします

問 15 湖北圏域の認知症早期診断・早期対応の体制は整っていると思いますか。

(1つに○)

- | | |
|-------|----------------|
| 1. 思う | 2. 思わない (理由:) |
|-------|----------------|

問 16 認知症疾患医療センター※を知っていますか。(1つに○)

- | | | | |
|----------|----------|---------|----------|
| 1. 知っている | → 問 17 へ | 2. 知らない | → 問 19 へ |
|----------|----------|---------|----------|

※認知症疾患医療センターは滋賀県内に8か所あり、湖北圏域には、セフィロト病院認知症疾患医療センターが開設されています。

問 16 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 17 認知症疾患医療センターを活用されたことがありますか。(1つに○)

- | | | | |
|-------|----------|-------|----------|
| 1. ある | → 問 18 へ | 2. ない | → 問 19 へ |
|-------|----------|-------|----------|

問 17 で「1. ある」と答えた方におうかがいします

問 18 診断結果や情報提供は適切でしたか。(1つに○)

- | | |
|----------------------|--|
| 1. 適切であった | |
| 2. 改善の余地がある (具体的に:) | |

すべての方におうかがいします

問 19 認知症疾患医療センターに期待する・重要な機能は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1. 診断について | 2. 治療について |
| 3. BPSD (行動心理症状) 対策について | 4. 家族支援 |
| 5. MC I や初期の認知症の治療・治療 | 6. 若年認知症の診断・治療 |
| 7. 地域連携ネットワーク体制の調整 | 8. 人材育成 |
| 9. 情報発信 | 10. その他 () |

問 20 認知症を疑って来院される場合の認知症の進行度についてうかがいます。

(日頃感じておられる意見に近い回答1つに○)

- | |
|---|
| 1. 軽度認知障害 (MC I) や軽度の段階での受診等、早期に結びついてきていると感じる |
| 2. まだまだ認知症が進行してから受診が多いと感じる |
| 3. 若年性認知症を疑う方も受診につながるようになってきたと感じる |
| 4. その他 () |

問 21 先生ご自身が認知症の治療をされていますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 治療している | 2. 治療していない |
|-----------|------------|

問 22 先生ご自身がBPSD (行動心理症状) の対応はされていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------------------------------|----------|
| 1. すべてにおいて対応している | → 問 24 へ |
| 2. ある程度対応しているが、対応困難な場合は他機関や院内の診療科を紹介 | → 問 23 へ |
| 3. 対応できないため、すべて他機関や院内の診療科を紹介 | → 問 23 へ |
| 4. その他 () | → 問 24 へ |

問 22 で「2. ある程度対応しているが、対応困難な場合は他機関や院内の診療科を紹介」「3. 対応できないため、すべて他機関や院内の診療科を紹介」と答えた方におうかがいします

問 23 その紹介先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------|------------|
| 1. 認知症疾患医療センター | 2. 病院の精神科 |
| 3. 精神科の診療所 | 4. 病院の神経内科 |
| 5. 神経内科の診療所 | 6. 病院の心療内科 |
| 7. 心療内科の診療所 | 8. その他 () |

すべての方におうかがいします

問 24 認知症がある患者の介護や福祉との連携について、困った時の相談先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 介護支援専門員（ケアマネジャー） | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 訪問看護ステーション | 4. 民生委員児童委員 |
| 5. 介護サービス事業所 | 6. 市・行政 |
| 7. 認知症看護認定看護師 | 8. 病院地域医療連携室やソーシャルワーカー |
| 9. 成年後見・権利擁護センター | 10. その他 () |

問 25 認知症がある患者が適切なサービスを利用されていない場合など、必要に応じて地域包括支援センター※の紹介や連絡を行っておられますか。(1つに○)

- | |
|----------------|
| 1. している |
| 2. していない（理由：) |

※南長浜地域包括支援センター、神照郷里地域包括支援センター、浅井びわ湖姫地域包括支援センター、湖北高月地域包括支援センター、木之本余呉西浅井地域包括支援センターの5か所あります。

問 26 認知症がある患者の介護や福祉との連携について、介護・福祉の関係者からの情報提供はいかがですか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. 適切にされている | → 問 28 へ |
| 2. 改善が必要である | → 問 27 へ |
| 3. 連携していないのでわからない | → 問 28 へ |

問 26 で「2. 改善が必要である」と答えた方におうかがいします

問 27 不足している情報や改善が必要な点はどのようなところですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. 日常生活上の認知機能低下の状況 | 2. 認知症の症状 |
| 3. 薬による変化や管理状況 | 4. 介護サービスの利用状況 |
| 5. 家族の介護負担の状況 | |
| 6. その他 () | |

すべての方におうかがいします

問 28 今後、認知症対策を進めていく上で、重要と思われることは何ですか。(5つに○)

1. 住民が認知症について正しく理解すること
2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり
3. 地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること
4. 認知症のある人の声の発信
5. 認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること
6. 認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること
7. 早期診断・早期対応に向けた体制をつくること
8. 認知症の専門医療機関を増やすこと
9. 認知症のある人が入れる良質な施設をつくること
10. 介護サービス事業所、施設と地域住民が交流を図ること
11. 家族が認知症ケアを学べる教室や講座
12. 介護者同士の集いやつながりの場
13. 認知症相談先を増やすことや相談先の周知
14. 24時間介護相談できる体制づくり
15. レスパイト入院ができる施設の整備
16. 医療・介護の専門職の認知症対応力や介護技術の向上
17. 多職種による連携の推進
18. 運転免許の返納支援及び買い物、移送サービスの支援の充実
19. 認知症の予防に向けた活動が充実されること
20. 行方不明に関する対策や支援
21. 成年後見制度や権利擁護の支援
22. その他 ()
23. 特にない

在宅医療・看取りについて

問 29 先生の施設では訪問診療・往診を行っていますか。(1つに○)

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. 訪問診療・往診とも行っている | → 問 30 へ |
| 2. 往診のみ行っている | → 問 30 へ |
| 3. どちらも行っていない | → 問 32 へ |

問 29 で「1. 訪問診療・往診とも行っている」「2. 往診のみ行っている」と答えた方におうかがいします

問 30 先生の施設での訪問診療・往診の件数、月あたりの平均件数、また看取りの件数についてお答えください。

	令和3年度	令和4年11月度
訪問診療・往診の件数	件／月	
月あたりの平均件数	約 件／月	
看取り件数	件／年	件／月

問 31 今後、訪問診療・往診の件数についてどのように考えていますか

- | | |
|----------|----------|
| 1. 増やす予定 | 2. 現状を維持 |
| 3. 減らす予定 | 4. やめる予定 |

すべての方におうかがいします

問 32 先生は、担当する死が間近な患者（利用者）の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合いを行っていますか。（1つに○）

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1. 十分に話し合っている | 2. 一応は話し合っている |
| 3. ほとんど話し合っていない | 4. 死が間近な患者(入所者)に関わっていない |

問 33 退院支援・調整についてお答えください。（①～④それぞれについて1つに○）

	そう 思う	非常 に そう 思う	言 え な い	ど ち ら と も	思 わ な い	そ う 思 う	思 わ な い	全 く そ う
① 病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることもある	1	2	3	4	5			
② 病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5			
③ 退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている	1	2	3	4	5			
④ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している	1	2	3	4	5			
⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください								

問 34 日常の療養支援についてお答えください。（①～⑥それぞれについて1つに○）

	そう 思う	非常 に そう 思う	言 え な い	ど ち ら と も	思 わ な い	そ う 思 う	思 わ な い	全 く そ う
① 患者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある	1	2	3	4	5			
② サービス担当者会議に必ず参加できている	1	2	3	4	5			
③ ケアマネジャーの医療や看護に対する知識は十分であると感じている	1	2	3	4	5			
④ 多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である	1	2	3	4	5			
⑤ 訪問診療や在宅医療、訪問看護、ケアマネジメントの知識・技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5			
⑥ 多職種との「顔の見える連携（日常的に気軽に交流できる関係）」が取れていると感じる	1	2	3	4	5			
⑦ 日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください								

問 35 多職種連携に関わる情報を共有するために、びわ湖あさがおネットを活用していますか。（1つに○）

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 活用している → 問 37 へ | 2. 活用したことはない → 問 36 へ |
|--------------------|-----------------------|

問 35 で「2. 活用したことはない」と答えた方におうかがいします

問 36 活用したことがない理由はなんですか。（あてはまるものすべてに○）

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. 活用の仕方が分からない | 2. 活用するメリットを感じない |
| 3. 患者（利用者）の同意が得られない | 4. 登録している施設等が少ない |
| 5. 導入経費が高い | 6. 現在、活用の準備中 |
| 7. その他（ ） | |

すべての方におうかがいします

問 37 急変時の対応についてお答えください。(①～⑦それぞれについて1つに○)

	そう 思う	非常 に	そう 思う	言え ない	どち らとも	思わ ない	そう 思う	思わ ない	全く そう
① 急変時の対応で問題を感じることがある	1		2		3		4		5
② 急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している	1		2		3		4		5
③ 急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1		2		3		4		5
④ 24時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる	1		2		3		4		5
⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなくて困った事がある	1		2		3		4		5
⑥ 自身が学会参加、旅行等で不在の時、別の先生に急変時の対応を頼むなど、在宅医同士のグループ連携が必要と感じている	1		2		3		4		5
⑦ 自身の不在の時、実際に別の先生へ急変時の対応を頼んだことがある	1		2		3		4		5
⑧ 急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください									

問 38 先生は、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供 2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動 3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催 4. 医療職や介護サービス職などの連携 5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化 6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実 7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実 8. 医療費や介護費用に関する経済的支援 9. その他（ 10. 特になし
--

問 39 その他、認知症、在宅医療・看取りについて、ご意見・ご感想がありましたら、自由にご記入ください。

--

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

記入もれがないか、今一度お確かめください。

高齢者保健福祉の推進に関する調査票

【訪問看護師・介護職用】

訪問看護師・介護職 各位

長浜市健康福祉部 長寿推進課

皆様には、日ごろから本市の介護保険・高齢者福祉の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

本市では「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたかな長寿福祉のまち」を目指して「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）」を策定し、各種事業に取り組んでいます。今回、第9期計画を策定するにあたり、市内の訪問看護師・介護職の関係者の方々から、高齢者保健福祉の推進に関する率直なご意見をお聞かせいただきたく、アンケート調査にご協力をお願い申し上げます。

回答いただいた内容につきましては、計画作成および安心して暮らせる福祉社会の実現のための基礎資料として活用させていただきます。

お忙しいところ大変恐縮ですが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

令和5年1月 長浜市

調査票の提出方法

本調査は、パソコンでの回答が可能です。パソコン回答にご協力ください。
下記のURL にアクセスいただき、ID、Pass をご入力の上、ご回答ください。

URL :

ID :

Pass :

- ※ スマホ・タブレット等では画面が正常に表示されません。アクセスいただくには、URL を直接ブラウザにご入力いただき、アクセスしてください。
- ※ Web 画面の仕様上、お送りしている本調査票と設問の構成等が異なる場合がありますが、画面の指示のとおり、ご回答ください。
- ※ Web での回答が難しい場合は、本調査票にご記入の上、返信用封筒に入れてご返送いただきますようお願いいたします。

令和5年1月31日（火）までにご回答をお願いいたします。

◆アンケートに関する質問等は、下記までお問い合わせください。

長浜市役所 健康福祉部 長寿推進課

TEL : 0749-65-7789 FAX : 0749-64-1437

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。
なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとします。

【個人情報の保護および活用目的について】

- ・この調査で得られた情報は統計的に処理し、本市で適切に管理します。お答えいただいた内容については、個人を特定するような公表はいたしません。また、この情報については計画作成および安心して暮らせる福祉社会の実現等のための基礎資料として活用し、それ以外の目的には利用いたしません。
- ・アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

認知症のある人とその家族を支える地域づくりについて

問1 あなた自身についておうかがいします。(令和4年12月1日時点)

年齢 (1つに○)	1. 20代	2. 30代	3. 40代
	4. 50代	5. 60代	6. 70代以上
職種 (1つに○)	1. 訪問看護師	2. 介護福祉士	3. 介護職
	4. その他 ()		
現在の職種の 経験年数 (1つに○)	1. 0～3年未満	2. 3～5年未満	3. 5～10年未満
	4. 10～20年未満	5. 20年以上	
施設の区分 (1つの○)	1. 病院	2. 診療所	3. 訪問看護ステーション
	4. 訪問介護事業所	5. 通所介護事業所	

問2 従事している業務について、やりがいや生きがいはありますか。(1つに○)

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかというと思う |
| 3. どちらかというと思わない | 4. そう思わない |

問3 従事している業務について、次のようなことがあてはまりますか(あてはまるものすべてに○)

- | |
|---------------------------|
| 1. 専門性が発揮できる |
| 2. 自分が成長している実感がある |
| 3. キャリアアップの機会がある |
| 4. 利用者の援助・支援や生活改善につながる |
| 5. 仕事が楽しい |
| 6. 福祉に貢献できる |
| 7. 生計を立てていく見込みがある |
| 8. 法人(事業所)や上司から働きぶりが評価される |
| 9. 業務改善の機会がある |
| 10. 期待される役割が明確である |
| 11. 目標にしたい先輩・同僚がいる |
| 12. いずれもあてはまらない |

問4 あなたが担当している認知症のある方のうち、どのような事例が「支援困難」と感じますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 本人・家族の認知症の理解が乏しい（認知症という病気の理解など）
2. 十分治療できていない（どこで治療していいのかわからない、受診できていない、薬をきちんと飲めないなど）
3. 本人または家族による介護サービス利用拒否
4. 本人・家族（介護者）の人間関係が悪い
5. 認知症のある高齢者の能力を生かせる場所が少ない
6. 介護者の心身ともに介護負担の増大
7. 経済的な理由で必要なサービスが入らない
8. 介護者の交流の場がない
9. 介護者が認知症の方の介護の方法がわからない
10. 介護者が認知症の相談窓口がわからない
11. 地域の認知症の理解が乏しい（地域の集まりに行きにくい、陰口を言われる）
12. 認知症のある高齢者の権利が守られていない(虐待・財産管理・悪徳商法など)
13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない → 問5へ
14. 行方不明など外出時の見守りや安全対策に課題がある
15. B P S D (行動心理症状)の症状の悪化があるときの対応方法
16. その他 ()

問4で「13. 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少ない」と答えた方におうかがいします

問5 不足している介護保険サービスとその不足内容について、記入してください。

※サービスについては、別紙のサービス番号一覧表から番号を記入してください。

サービス 番号	不足内容の詳細を選択（それぞれ1つに○）
()	1. 事業者数が足りない 2. 定員が足りない 3. サービス提供時間が足りない 4. 重度な方を受け入れられない 5. 連携が取れない 6. その他 ()
()	1. 事業者数が足りない 2. 定員が足りない 3. サービス提供時間が足りない 4. 重度な方を受け入れられない 5. 連携が取れない 6. その他 ()
()	1. 事業者数が足りない 2. 定員が足りない 3. サービス提供時間が足りない 4. 重度な方を受け入れられない 5. 連携が取れない 6. その他 ()

問 15 認知症のある人の介護を行う上で、必要な地域の人の支えあいはどのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症のある人に対して	介護されている家族に対して
1. 相談や話し相手 2. 買い物や近くまでの外出の付き添い 3. 地域のサロンや行事の誘いかけ 4. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 5. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 6. 定期的な声かけ 7. 地震など、災害時の安否確認 8. その他 () 9. わからない	1. 相談の相手 2. 買い物や家事などの手伝い 3. 簡単な家の修理や掃除、庭の草刈などの手伝い 4. 病気など緊急時に看病をしたり、医者と呼んだりする手助け 5. 定期的な声かけ 6. 地震など、災害時の安否確認 7. その他 () 8. わからない

問 16 今後、認知症対策を進めていくうえで、重要と思われることは何ですか。
(5つに○)

1. 住民が認知症について正しく理解すること 2. 本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり 3. 地域で認知症のある人を支え、見守り体制をつくること 4. 認知症のある人の声の発信 5. 認知症の重症度や症状に応じて、治療を受けることができる体制をつくること 6. 認知症の重症度や症状に応じて、介護を受けることができる体制をつくること 7. 早期診断・早期対応に向けた体制をつくること 8. 認知症の専門医療機関を増やすこと 9. 認知症のある人が入れる良質な施設をつくること 10. 介護サービス事業所、施設と地域住民が交流を図ること 11. 家族が認知症ケアを学べる教室や講座 12. 介護者同士の集いやつながりの場 13. 認知症相談先を増やすことや相談先の周知 14. 24時間介護相談できる体制づくり 15. レスパイト入院ができる施設の整備 16. 医療・介護の専門職の認知症対応力や介護技術の向上 17. 多職種による連携の推進 18. 運転免許の返納支援及び買い物、移送サービスの支援の充実 19. 認知症の予防に向けた活動が充実されること 20. 行方不明に関する対策や支援 21. 成年後見制度や権利擁護の支援 22. その他 () 23. 特にない
--

問 17 その他、必要と思われる認知症対策について自由にご記入ください。

--

問 18 高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターに相談・通報することを知っていますか。(1つに○)

1. 知っている → 問 19 へ 2. 知らない → 問 21 へ

問 18 で「1. 知っている」と答えた方におうかがいします

問 19 高齢者虐待が疑われる時、市または地域包括支援センターに相談・通報されたことはありますか。(1つに○)

1. ある → 問 20 へ 2. ない → 問 21 へ

問 19 で「1. ある」と答えた方におうかがいします

問 20 市または地域包括支援センターの対応は、満足のいくものでしたか。(1つに○)

1. 満足 2. やや満足 3. ふつう 4. やや不満 5. 不満

すべての方におうかがいします

問 21 市または地域包括支援センターの虐待対応についてご意見・ご感想を自由にご記入ください。

在宅医療・看取りについて

問 22 あなたは、担当する死が間近な患者（利用者）の治療方針について、医師や看護・介護職員等の関係者と共に、患者本人や家族と話し合い(ACP など※)を行っていますか。(1つに○)

1. 十分に話し合っている
2. 一応は話し合っている
3. ほとんど話し合っていない
4. 死が間近な患者（入所者）に関わっていない

※ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略。利用者本人と家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うこと。(人生会議など)。

問 23 退院支援・調整についてお答えください。(①～④それぞれについて1つに○)

	そう 思う	非常 に そう 思う	言 え な い	ど ち ら と も	思 わ な い	そ う 思 わ な い	全 く そ う
① 病院から在宅に移行する際、退院支援や調整で問題を感じることもある	1	2	3	4	5		
② 病院における退院前カンファレンスに参加することは重要である	1	2	3	4	5		
③ 退院前カンファレンスが開催される時には必ず参加できている	1	2	3	4	5		
④ 退院時に、患者・家族は病状について十分説明を受けて理解している	1	2	3	4	5		
⑤ 病院から在宅に移行する際の、退院支援や調整の課題に対する解決策があれば具体的に記入してください							

問 24 日常の療養支援についてお答えください。(①～⑥それぞれについて1つに○)

	そう 思う	非常 に そう 思う	言 え な い	ど ち ら と も	思 わ な い	そ う 思 わ な い	全 く そ う
① 利用者や家族に対する日常の療養支援で、問題を感じることもある	1	2	3	4	5		
② サービス担当者会議に必ず参加できている	1	2	3	4	5		
③ ケアマネジャーの医療や看護に対する知識は十分であると感じている	1	2	3	4	5		
④ 多職種連携に関わる情報を共有するシステムや書式（連絡票など）を作成し運用することは重要である	1	2	3	4	5		
⑤ 訪問診療や在宅医療、訪問看護、ケアマネジメントの知識・技術の向上のための勉強会や研修会が少ない	1	2	3	4	5		
⑥ 多職種との「顔の見える連携（日常的に気軽に交流できる関係）」が取れていると感じる	1	2	3	4	5		
⑦ 日常の療養支援の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください							

問 25 多職種連携に関わる情報を共有するために、びわ湖あさがおネットを活用していますか。
(1つに○)

1. 活用している → 問 27 へ

2. 活用したことはない → 問 26 へ

問 25 で「2. 活用したことはない」と答えた方におうかがいします

問 26 活用したことがない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. 活用の仕方が分からない | 2. 活用するメリットを感じない |
| 3. 患者（利用者）の同意が得られない | 4. 登録している施設等が少ない |
| 5. 導入経費が高い | 6. 現在、活用の準備中 |
| 7. その他 () | |

すべての方におうかがいします

問 27 急変時の対応についてお答えください。(①～⑤それぞれについて1つに○)

	そう 思う	非常 に そう 思う	言 え な い	ど ち ら と も	思 わ な い	そ う 思 わ な い	全 く そ う 思 わ な い
① 急変時の対応で問題を感じることがある	1	2	3	4	5		
② 急変時の対応について、事前に患者（利用者）や家族へ説明している	1	2	3	4	5		
③ 急変時の対応について、サービス担当者会議などで話し合い、情報を共有できている	1	2	3	4	5		
④ 24 時間対応可能な地域の医療資源（訪問診療・訪問看護など）が不足していると感じる	1	2	3	4	5		
⑤ 急変時に受け入れてくれる病院がなく困った事がある	1	2	3	4	5		
⑥ 急変時の対応の問題に対する解決策があれば具体的に記入してください							

問 28 あなたは、今後、長浜市の在宅医療・看取りを推進するために、どのようなことに力を入れる必要があると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供
2. 市民に向けた、在宅医療・看取りに関する啓発活動
3. 医療職や介護サービス職などの知識・技術を高めるための研修会の開催
4. 医療職や介護サービス職などの連携
5. 医療と介護をつなぐ連携拠点（長浜米原地域医療支援センターなど）の強化
6. 在宅医療・看取りに関する相談窓口の充実
7. 家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実
8. 医療費や介護費用に関する経済的支援
9. その他（)
10. 特になし

問 29 その他、認知症、在宅医療・看取りについて、ご意見・ご感想がありましたら、自由にご記入ください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

記入もれがないか、今一度お確かめください。

お手数ですが、返信用封筒にこの用紙を3つ折りに入れて、令和5年1月31日（火）までに、切手を貼らずにご投函くださいますよう、お願いします。

高齢者保健福祉の推進に関する調査票

【介護サービス事業運営法人用】

介護サービス事業運営法人 各位

長浜市健康福祉部介護保険課

アンケート調査についてのお願い

皆様には、日ごろから高齢者福祉の推進にご協力をたまわり、厚くお礼申し上げます。

本市では「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」を目指して「第8期ゴールドプランながはま21（長浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）」を策定し、各種事業に取り組んでいます。今回、第9期計画を策定するにあたり、介護サービス事業所の皆様から、施設をはじめとするサービス整備、介護人材確保・定着等について、事業所の状況や率直なご意見をお聞かせいただきたく存じます。

回答いただいた内容につきましては、安心して暮らせる福祉社会の実現のための基礎資料として活用させていただきます。

令和5年1月 長浜市

【ご記入にあたっての注意】

◆回答においては、長浜市内に立地している介護サービス事業所について記入ください。

【調査票の提出方法】

本調査は、パソコンでの回答が可能です。パソコン回答にご協力ください。

下記の URL にアクセスいただき、ID、Pass をご入力の上、ご回答ください。

URL：

ID：

Pass：

※スマホ・タブレット等では画面が正常に表示されません。アクセスいただくには、URL を直接ブラウザにご入力いただき、アクセスしてください。

※Web 画面の仕様上、お送りしている本調査票と設問の構成等が異なる場合がありますが、画面の指示のとおり、ご回答ください。

※Web での回答が難しい場合は、本調査票にご記入のうえ、返信用封筒に入れてご返送いただきますようお願いいたします。

令和5年1月31日（火）までにご回答をお願いいたします。

◆アンケートに関する質問等は、下記までお問い合わせください。

長浜市役所 健康福祉部 介護保険課

TEL：0749-65-8252 FAX：0749-64-1437

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。
 なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとします。

【個人情報の保護および活用目的について】

この調査で得られた情報は統計的に処理し、本市で適切に管理します。お答えいただいた内容については、法人及び個人を特定するような公表はいたしません。また、この情報については安心して暮らせる福祉社会の実現のための基礎資料として活用し、それ以外の目的には利用いたしません。

調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を本市が委託する三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

貴法人が長浜市で運営する介護サービス事業所の状況について

問1 回答者についてご記入ください。

貴法人名

担当部署名

記入者（職・氏名）

問2 現在、長浜市において貴法人が実施されている事業の状況についてご記入ください。

サービス 番号	事業所名	利用 定員	利用 人数	空き 人数	待機者数 (平均待機期間)	備考
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	
()		人	人	人	人 (約 か月)	

※サービスについては、別紙のサービス番号一覧表から番号を記入してください。

※事業所名については通称・略称で結構です。

※欄が不足する場合は、本紙を複写し記入ください。

※利用定員、利用人数、空き人数、待機者数、平均待機期間は、ここ数か月の概ね平均的と考えられる状況を記入してください。ただし、最近、事業所の開設、定員の増減等があった場合は直近の状況をご記入ください。

※介護サービスと介護予防サービス、総合事業を一体的に提供している場合等は、1つの行にまとめてご記入いただいて結構です。

長浜市内における今後の事業展開について

問3 貴法人の長浜市内における第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）中の事業計画・見込（拡充・縮小）等について、ご記入ください。（1つに○）

1	事業を拡充（縮小）する計画・見込がある	→ 問4へ
2	事業を拡充（縮小）する計画・見込はない（現状維持）	
3	事業の拡充（縮小）については未定である	

問3で「1. 事業を拡充（縮小）する計画・見込がある」と答えた方におうかがいします

問4 貴法人の長浜市内における事業を拡充（縮小）する計画・見込がある介護保険サービスについて、記入してください。また、前提（人員の確保等）となる条件等がある場合は、同じく下表にご記入ください。

この記入いただいた内容については、第9期計画における介護保険サービスの整備必要数を勘案するための資料としますので、整備計画がある場合は確実に見込んでください。なお、その実施を義務付ける趣旨や、市として事業所の選定・指定等について確約するものではありませんのでご注意ください。

サービス番号	事業所名	内容（1つに○）	実施の条件・備考等
()		1. 新設 2. 廃止 3. 定員増 () 人 4. 定員減 () 人	
()		1. 新設 2. 廃止 3. 定員増 () 人 4. 定員減 () 人	
()		1. 新設 2. 廃止 3. 定員増 () 人 4. 定員減 () 人	

※ サービス名については、別紙より番号を記入してください。

※ 新規に事業所を設立する場合、「事業所名」は空欄で結構です。

※ 「内容」欄は、「新設・定員の○人増（減）」等と記入ください。

※ 「実施の条件・備考等」欄は、実施の条件（人員が確保できた場合に実施する等）等についてご記入ください。

すべての方におうかがいします

問5 第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）や令和10年度頃までに、長浜市（又は湖北地域）の全体（又は市内の特定地域）において、整備・拡充が必要と考えられる介護保険サービス（介護保険以外のサービスでも可）について、優先順位が高いと思われる順に3つご記入ください。

優先度	サービス番号・サービス名称	理由	必要な時期 ○をしてください。	その他※
1			1. 令和8年度頃まで 2. 令和10年度頃まで 3. その他 () 頃	
2			1. 令和8年度頃まで 2. 令和10年度頃まで 3. その他 () 頃	
3			1. 令和8年度頃まで 2. 令和10年度頃まで 3. その他 () 頃	

※ サービス名については、別紙より番号を記入してください。別紙に記載のないサービスの場合は、サービス名称をご記入ください。

※ 市内の特定地域に整備すべきと考えられる場合等は「その他」欄に地域を記入ください。

問6 地域密着型サービスの参入条件についておうかがいします。それぞれのサービスについて、貴法人が考える長浜市内への参入課題は何ですか。

(該当する課題番号のすべてに○)

※「7. その他」を選択された場合は、その理由をご記入ください。

	1 サービスに 係る経費が 多いため採 算がとれな い	2 サービスに 関する人 材確保が 困難	3 サービスの 認知度が 低い、定 員の確保 が難しい	4 市の整備 計画に上 限がある	5 参入を 検討し ないため 判断し ない	6 参入の 課題は ない	7 その他 (その 他の理 由)
①定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	1	2	3	4	5	6	7
②夜間対応型訪 問介護	1	2	3	4	5	6	7
③認知症対応型 通所介護	1	2	3	4	5	6	7
④小規模多機能 型居宅介護	1	2	3	4	5	6	7
⑤認知症対応型 共同生活介護	1	2	3	4	5	6	7
⑥地域密着型特 定施設入居者 生活介護	1	2	3	4	5	6	7
⑦地域密着型介 護老人福祉施 設入所者生活 介護	1	2	3	4	5	6	7
⑧看護小規模多 機能型居宅介 護	1	2	3	4	5	6	7
⑨地域密着型通 所介護	1	2	3	4	5	6	7

貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所の人員体制について

問 7-1 現在、貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所すべての職員について、
職種の別・常勤/非常勤の別・年齢の別に人数をご記入ください。

(令和 5 年 1 月 1 日時点)

年齢階級別職員数の状況		19 歳 以下	20～ 29 歳	30～ 39 歳	40～ 49 歳	50～ 59 歳	60～ 64 歳	65 歳 以上
①管理職	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
②介護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
③訪問介護員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
④理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑤看護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑥介護支援専門員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑦生活相談員・ 支援相談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑧機能訓練指導員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑨福祉用具専門相 談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑩事務職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑪労務職員※	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑫その他	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人

※労務職員とは主に送迎や清掃などのみに従事する職員です。

問 7-2 現在、貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所すべての職員について、
職種の別・常勤/非常勤の別・勤務年数の別に人数をご記入ください。

(令和5年1月1日時点)

年齢階級別職員数の状況		5年 以下	6～ 10年	11～ 15年	16～ 20年	21～ 25年	26～ 30年	31年 以上
①管理職	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
②介護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
③訪問介護員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
④理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑤看護職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑥介護支援専門員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑦生活相談員・ 支援相談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑧機能訓練指導員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑨福祉用具専門相 談員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑩事務職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑪労務職員	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人
⑫その他	常勤	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人

※前職等の勤務年数は含みません。

問 8 貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所における、過去 1 年間（令和 4 年 1 月 1 日～令和 4 年 12 月 31 日）の職員の採用者数と離職者数について、常勤/非常勤の別・年齢の別の人数をご記入ください。

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
①19 歳以下	人	人	人	人
②20～29 歳	人	人	人	人
③30～39 歳	人	人	人	人
④40～49 歳	人	人	人	人
⑤50～59 歳	人	人	人	人
⑥60～64 歳	人	人	人	人
⑦65 歳以上	人	人	人	人
⑧合計	人	人	人	人

問 9 貴法人が運営する長浜市内の介護サービス事業所における、過去 1 年間（令和 4 年 1 月 1 日～令和 4 年 12 月 31 日）の職種別の採用状況に関する求人数、応募者数、採用者数の年間合計数について、常勤/非常勤の別の人数をご記入ください。

職種	求人数 (実人数)		応募者数 (複数応募は職種それぞれに記載)		採用者数 (実人数)	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
①管理職	人	人	人	人	人	人
②介護職員	人	人	人	人	人	人
③訪問介護員	人	人	人	人	人	人
④理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人	人	人	人	人	人
⑤看護職員	人	人	人	人	人	人
⑥介護支援専門員	人	人	人	人	人	人
⑦生活相談員・支援相談員	人	人	人	人	人	人
⑧機能訓練指導員	人	人	人	人	人	人
⑨福祉用具専門相談員	人	人	人	人	人	人
⑩事務職員	人	人	人	人	人	人
⑪労務職員	人	人	人	人	人	人
⑫その他	人	人	人	人	人	人

人材確保対策について

問 10 貴法人において、各資格保有者の過不足感についておうかがいします。各資格保有者に関して、該当するものを1つずつ選択してください。（該当する番号に○）

	1 大いに不足	2 不足	3 やや不足	4 適切	5 過剰	6 わからない・該当なし
①介護福祉士	1	2	3	4	5	6
②介護職員実務者研修者 (訪問介護員養成研修1級・基礎研修修了者を含む)	1	2	3	4	5	6
③介護職員初任者研修修了者 (訪問介護員養成研修2級修了者を含む)	1	2	3	4	5	6
④看護師・准看護師	1	2	3	4	5	6
⑤保健師	1	2	3	4	5	6
⑥理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	1	2	3	4	5	6
⑦医療的ケア（喀痰吸引等）研修修了者	1	2	3	4	5	6
⑧認知症介護実践研修（実践者研修）修了者	1	2	3	4	5	6
⑨介護支援専門員	1	2	3	4	5	6
⑩社会福祉士	1	2	3	4	5	6
⑪管理栄養士・栄養士	1	2	3	4	5	6
⑫調理師	1	2	3	4	5	6
⑬その他	1	2	3	4	5	6

問 11 職員の定着・退職防止のために取組んでいることはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 採用時に業務内容・就労条件について詳細に説明する
2. 個人の希望に配慮した職員配置・労働時間（シフト）
3. 定期昇給実施による職員の生活の安定化、モチベーションアップ
4. 人事考課制度の導入
5. 変形労働制の導入
6. 上司による個別面談や相談体制の充実
7. 先輩職員による担当指導制度やフォロー体制
8. 職場内の仲間づくり活動の推進
9. 体系的な教育・研修の充実
10. メンタルヘルスケアを含む健康管理体制の充実
11. 産休・育休・介護休暇の取得促進
12. 休暇の取りやすい体制
13. その他（ ）

問 12 問 11 の取組みの中で、効果のあったものご記入ください。(上位 3 つの番号を記載)

1. () 2. () 3. ()

問 13 職種の人材が不足している(退職者が多い)理由をご記入ください。(上位 3 つに○)

1. 給与面の待遇がよくない
2. 入職前の予想以上に業務内容がきつく、精神的・体力的に続かない
3. 業務の中で精神的に負担になることがあり、勤務を続けられなくなった
4. 高年齢者が多く、体力的に続かない・パソコン等の機器に慣れない
5. 定年退職者が多く補充が追い付かない
6. 結婚・出産を機に退職する
7. 身内の介護のために退職する
8. 職場（職員同士）の人間関係でトラブルが多く、退職する
9. 利用者・家族との関係でトラブルがあり退職する
10. 勤務時間が長い、残業が多い
11. 夜勤がある、夜間の緊急対応がある
12. もっと好条件で募集している事業所があるため、転職しやすい
13. 採用に必要な有資格者がもともと少ないので、応募が少ない
14. 採用しても人件費に見合うだけの収入が見込めないため採用できない
15. 特に不足していない
16. その他（ ）

問 14 人材募集を行う場合どのような方法・媒体を使っていますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1. ハローワーク | 2. 介護・福祉人材センター |
| 3. 新聞折り込みチラシ | 4. 事業所内への張り紙掲示 |
| 5. チラシのポスティング | 6. 市内で開催の就職フェア |
| 7. 市外で開催の就職フェア | 8. 事業所広告内の掲載(看板・吊り広告等) |
| 9. ホームページ(有料) | 10. ホームページ(無料)自社・無料サイト等 |
| 11. 学校等へ紹介依頼 | 12. インターンシップ・実習生・ボランティア |
| 13. 有料の人材紹介会社へ依頼 | 14. 人材派遣会社へ依頼 |
| 15. シルバー人材センターへ依頼 | 16. 知人・友人等関係者の紹介 |
| 17. その他 () | |

問 15 問 14 の方法・媒体の中で、一定程度効果のあったものをご記入ください。(上位3つの番号を記載)

1. () 2. () 3. ()

問 16 人材確保・定着に関して感じていることはどのようなことですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 今の介護報酬では、人材確保・定着のために十分な賃金が払えない
2. 介護現場のイメージが悪く、新規入職者の応募者が少ない
3. 介護の職場から離れて、他の業界に転職する者が多い
4. 事務所の新設・閉鎖により介護業界内で人材が流動的で取り合いになっている
5. 良質な人材確保が難しい
6. 職員の介護業務に関する知識や技術が不足している
7. 職員の介護業務に臨む意欲や姿勢に問題がある
8. 管理者の指導・管理能力が不足している
9. 教育・研修の時間が十分に取れない
10. 雇用管理等についての情報や指導が不足している
11. 事業所内のコミュニケーション不足により、雰囲気がよくないため職員が定着しない
12. 制度や人員基準がよく変わるため、継続した雇用を見込めない
13. その他 ()

問 17 問 16 の人材確保・定着に関して感じていることについて、貴法人ではどのような取組みを実施していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 給与制度や待遇面での取組みをしている
 (具体的に:)
2. 職員の資質向上に関する取組みをしている
 (具体的に:)
3. 介護業務全体もしくは自法人のイメージ向上に関する取組みをしている
 (具体的に:)
4. 特になし

問 18 65 歳以上の人を正規職員または非正規職員※として採用していますか。(それぞれ 1 つに○)

正規職員	非正規職員	
1	1	採用しており、さらに増やしたい
2	2	今は採用していないが、採用していきたい
3	3	今は採用しているが、今後募集する予定はない
4	4	採用しておらず、今後募集する予定はない
5	5	知らない・わからない

※非正規職員にはパートタイム・アルバイトでの勤務の人を含みます。

問 19 外国人を正規職員または非正規職員として採用していますか。(それぞれ 1 つに○)

正規職員	非正規職員	
1	1	採用しており、さらに増やしたい → 問 20 へ
2	2	今は採用していないが、採用していきたい
3	3	今は採用しているが、今後募集する予定はない → 問 20 へ
4	4	採用しておらず、今後募集する予定はない
5	5	知らない・わからない

問 19 で「1. 採用しており、さらに増やしたい」、「3. 今は採用しているが、今後募集する予定はない」と答えた方におうかがいします

問 20 貴法人の長浜市内における外国人の正規職員または非正規職員は令和 5 年 1 月 1 日時点で何人在籍していますか。

	正規職員	非正規職員
①定住外国人	人	人
②特定技能	人	人
③EPA（経済連携協定）	人	人
④在留資格「介護」	人	人
⑤技能実習「介護」	人	人

すべての方におうかがいします

問 21 生産性向上(労働時間短縮)のためにどのようなことに取り組まれていますか。(1 つに○)

1. 介護ロボットの導入	2. ICT※の導入
3. タスクシフティング※の実施	4. 何もしていない → 問 22 へ
5. その他 ()	

※ICT: 情報・通信に関連する技術一般の総称で、多くの場合「情報通信技術」と和訳され、IT (Information Technology 情報技術) と同様の意味で用いられることが多い。

※タスクシフティング: 特定の職種から他の職種へ業務を移管すること。例えば、身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、介護助手を活用するなど。

問 21 で「4. 何もしていない」と答えた方におうかがいします

問 22 今後、介護ロボット、ICT、タスクシフティングを導入・実施する予定はありますか。(1 つに○)

1. 導入・実施する予定	2. 検討中・未定
3. 今後の導入・実施は考えていない	

問 23 今後どのような人材確保対策の補助金等制度があれば導入しようと検討されますか。
(具体的な金額等もご記載ください)

すべての方におうかがいします

問 24 貴法人では、従業員のスキルアップにつながる独自の研修を行っていますか。(1 つに○)

1. 行っている → 問 25 へ 2. 行っていない → 問 26 へ

問 24 で「1. 行っている」と答えた方におうかがいします

問 25 研修はどのような内容ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| 1. ケアプランの作成・評価 | 2. 介護に関する知識 |
| 3. 介護予防に関する知識 | 4. リハビリテーションに関する知識 |
| 5. 医学一般に関する知識 | 6. 困難事例の検討 |
| 7. 住宅・住環境に関する知識 | 8. 福祉用具に関する知識 |
| 9. 認知症高齢者への対応 | 10. 成年後見制度などの権利擁護関連制度に関する知識 |
| 11. 消費者問題などの法律知識 | 12. 介護福祉士などの資格取得に関する知識 |
| 13. 職業倫理に関する知識 | 14. 対人援助技術に関する知識 |
| 15. 態度・接遇に関する内容 | |
| 16. その他 (|) |

問 24 で「2. 行っていない」と答えた方におうかがいします

問 26 研修を行っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 研修を受ける時間がない |
| 2. 研修を受けても効果があると思えない |
| 3. どのような研修がよいかわからない |
| 4. 参加させたい研修がない |
| 5. 研修の開催情報などがどこで入手できるかわからない |
| 6. 研修にかかる費用の捻出が難しい |
| 7. 研修を受けることで職員の他の事業所への転職につながらないか不安 |
| 8. その他 (|
-)

ご意見について

問 27 その他ご意見等がございましたら、ご記入ください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

記入もれがないか、今一度お確かめください。

本用紙に直接回答を記入された方は、お手数ですが、返信用封筒にこの用紙を3つ折りにして入れて、令和5年1月31日(火)までに、切手を貼らずにご投函くださいますよう、お願いします。

長浜市
高齢者実態調査等
調査報告書

令和6年3月

編集 長浜市 健康福祉部 長寿推進課
長浜市 健康福祉部 介護保険課

〒526-8501 滋賀県長浜市八幡東町 632 番地

TEL 0749-65-7789

FAX 0749-64-1437

URL <https://www.city.nagahama.shiga.lg.jp/>

