

第1章

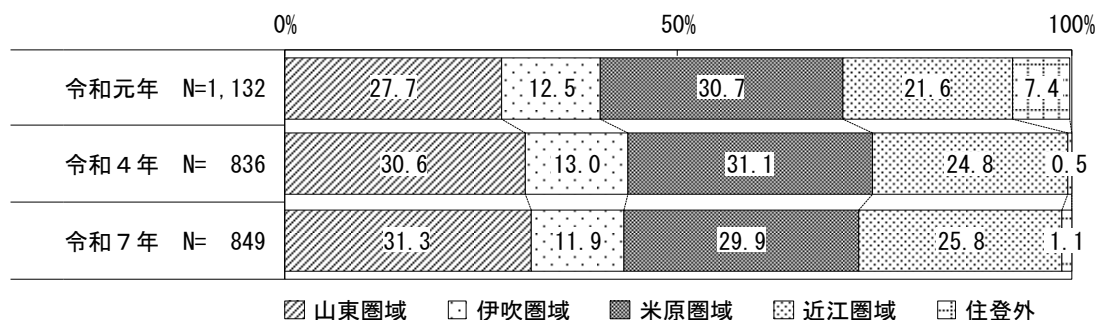
在宅介護実態調査

1 基本属性.....

(1) 居住地域（圏域）

対象者の居住地域は、「山東圏域」が31.3%、「伊吹圏域」が11.9%、「米原圏域」が29.9%、「近江圏域」が25.8%となっています。「住民基本台帳登録外・市外」が1.1%あります。

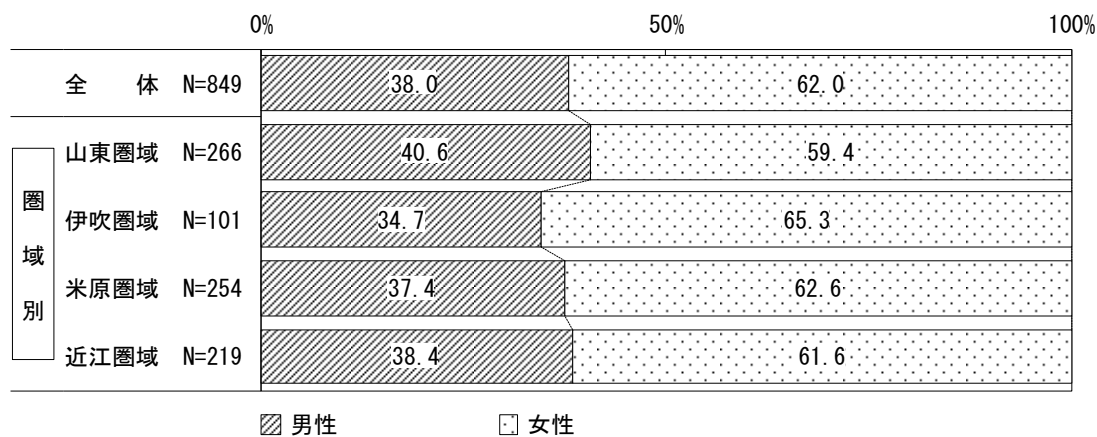
図表 1-1 居住地域（圏域）



(2) 性別

対象者の性別は、「男性」が38.0%、「女性」が62.0%となっています。

図表 1-2 性別

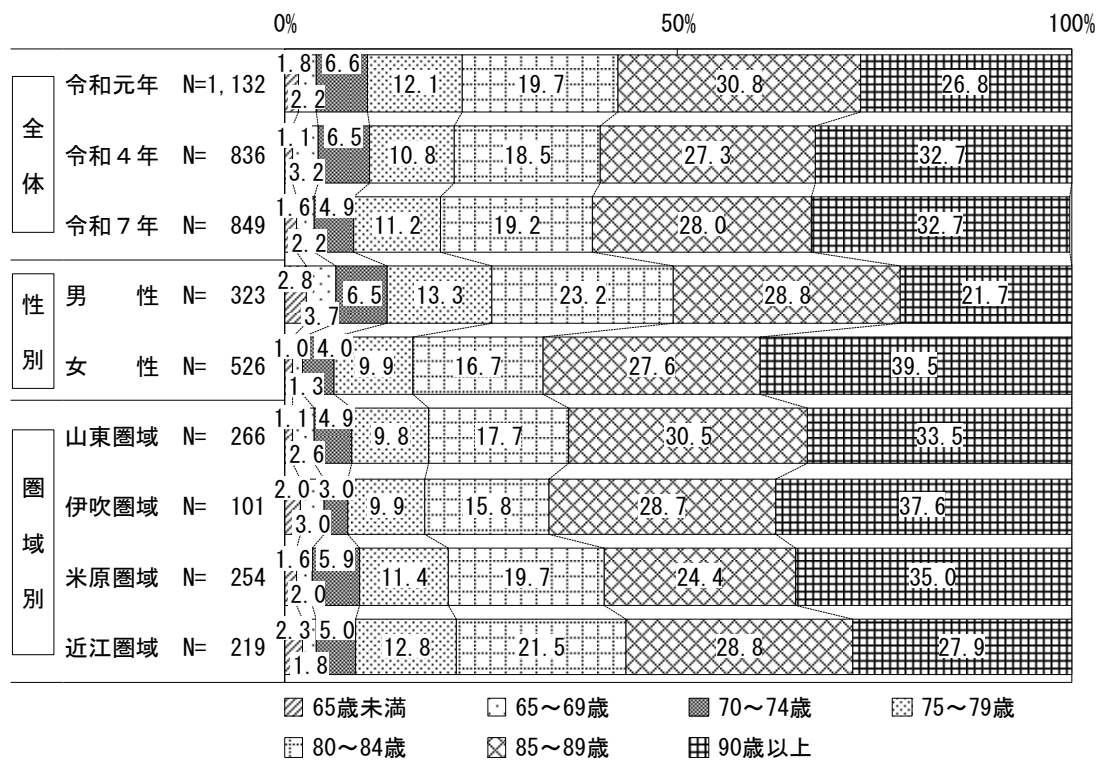


(3) 年 齢

対象者の年齢は、「90歳以上」が32.7%と最も高く、これに「85～89歳」（28.0%）を加えた《85歳以上》が60.7%を占めています。さらに、《75～84歳》（30.4%）を加えた《75歳以上》は91.1%となっています。《75歳未満》は8.7%です。これまでの調査結果と比べると、《75歳未満》が低下し、《85歳以上》が上昇しています。

性別にみると、《85歳以上》は女性が67.1%、男性が50.5%と、女性が男性を16.6ポイント上回っています。

図表 1-3 年 齢



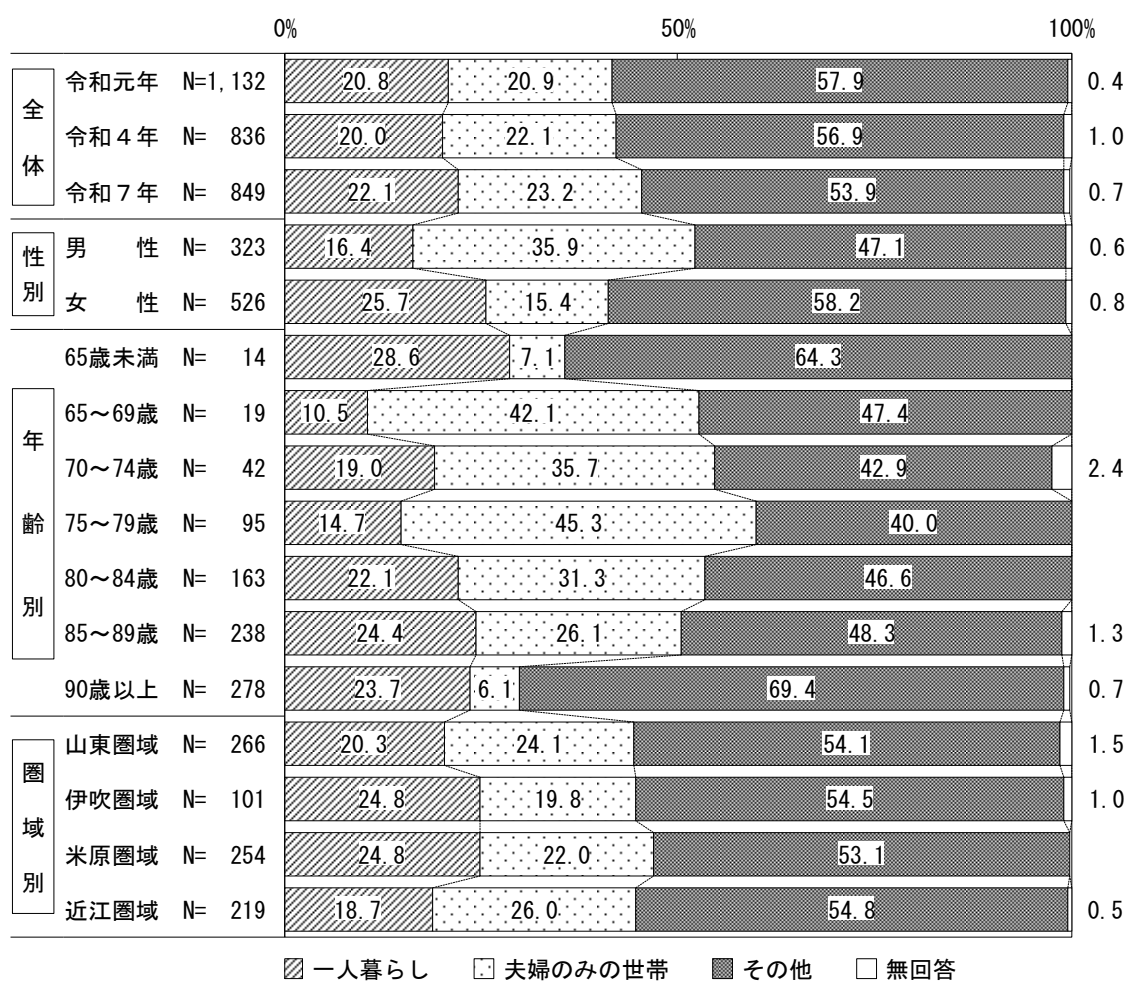
(4) 世帯類型

対象者の世帯類型は、「その他」（子どもの家族などとの同居世帯）が53.9%を占めています。「夫婦のみの世帯」は23.2%、「一人暮らし」は22.1%です。令和4年の調査結果に比べ、「一人暮らし」「夫婦のみの世帯」が上昇しています。

性別にみると、男性は女性に比べて「夫婦のみの世帯」が高く、女性は男性に比べて「一人暮らし」および「その他」の世帯が高くなっています。

圏域別にみると、伊吹圏域および米原圏域は「一人暮らし」が、山東圏域および近江圏域は「夫婦のみの世帯」が比較的高くなっています。

図表 1-4 世帯類型

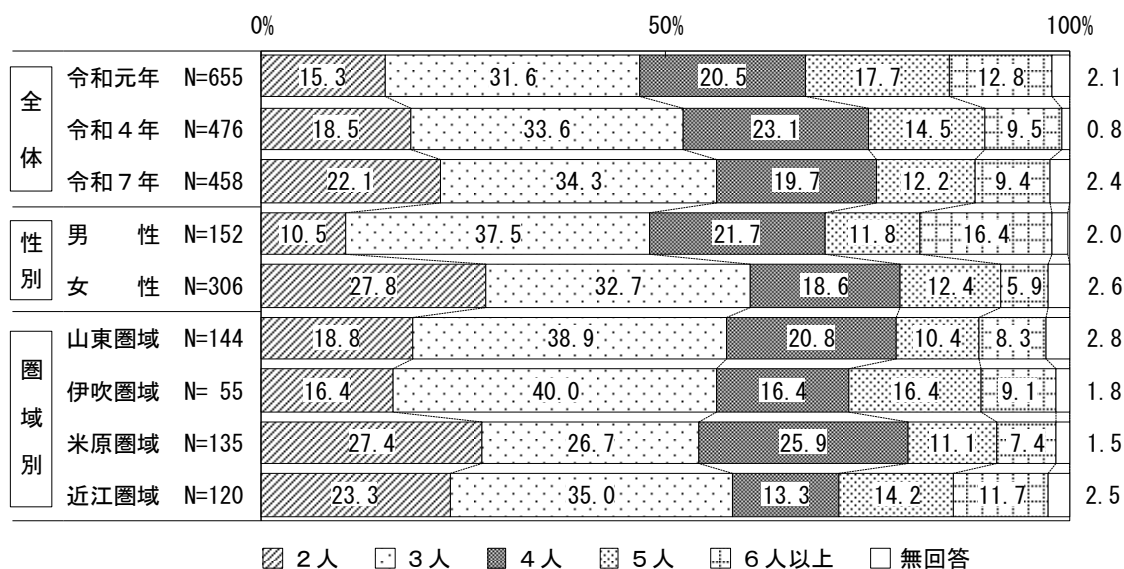


(5) 同居者の人数

(4)で「その他」の世帯と回答した人に、自分を含めた同居者の人数をたずねたところ、「3人」が34.3%と最も高く、次いで「2人」が22.1%などの順となっています。これまでの調査結果と比べると、「2人」および「3人」が上昇を続けています。

「2人」を属性別にみると、性別では女性、圏域別では米原圏域で高くなっています。

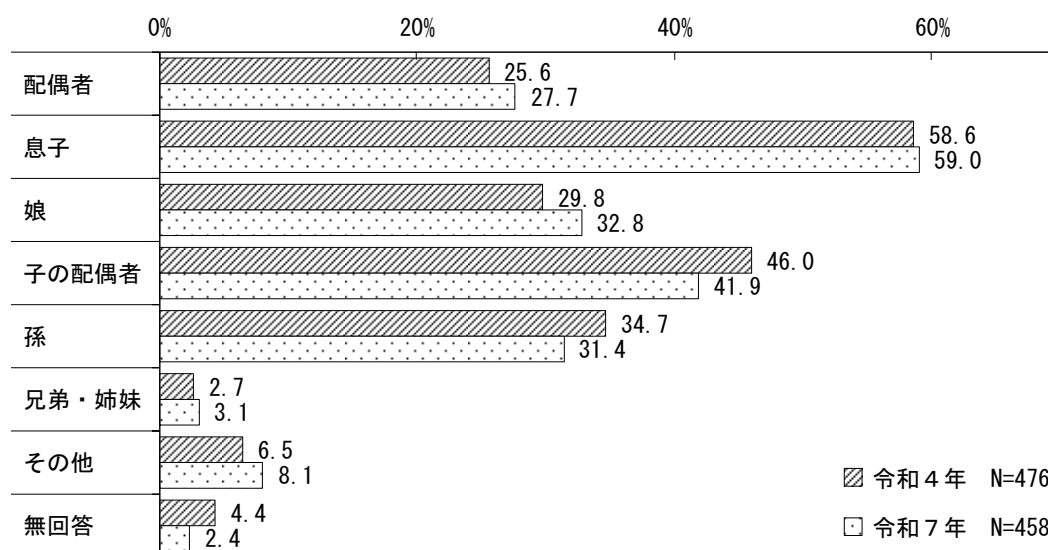
図表 1-5 同居者の人数



(6) 同居者の続柄

(4)で「その他」の世帯と回答した人の同居者の続柄をみると、「息子」が59.0%と最も高く、次いで「子の配偶者」が41.9%、「娘」が32.8%、「孫」が31.4%などの順となっています。

図表 1-6 同居者の続柄（複数回答）

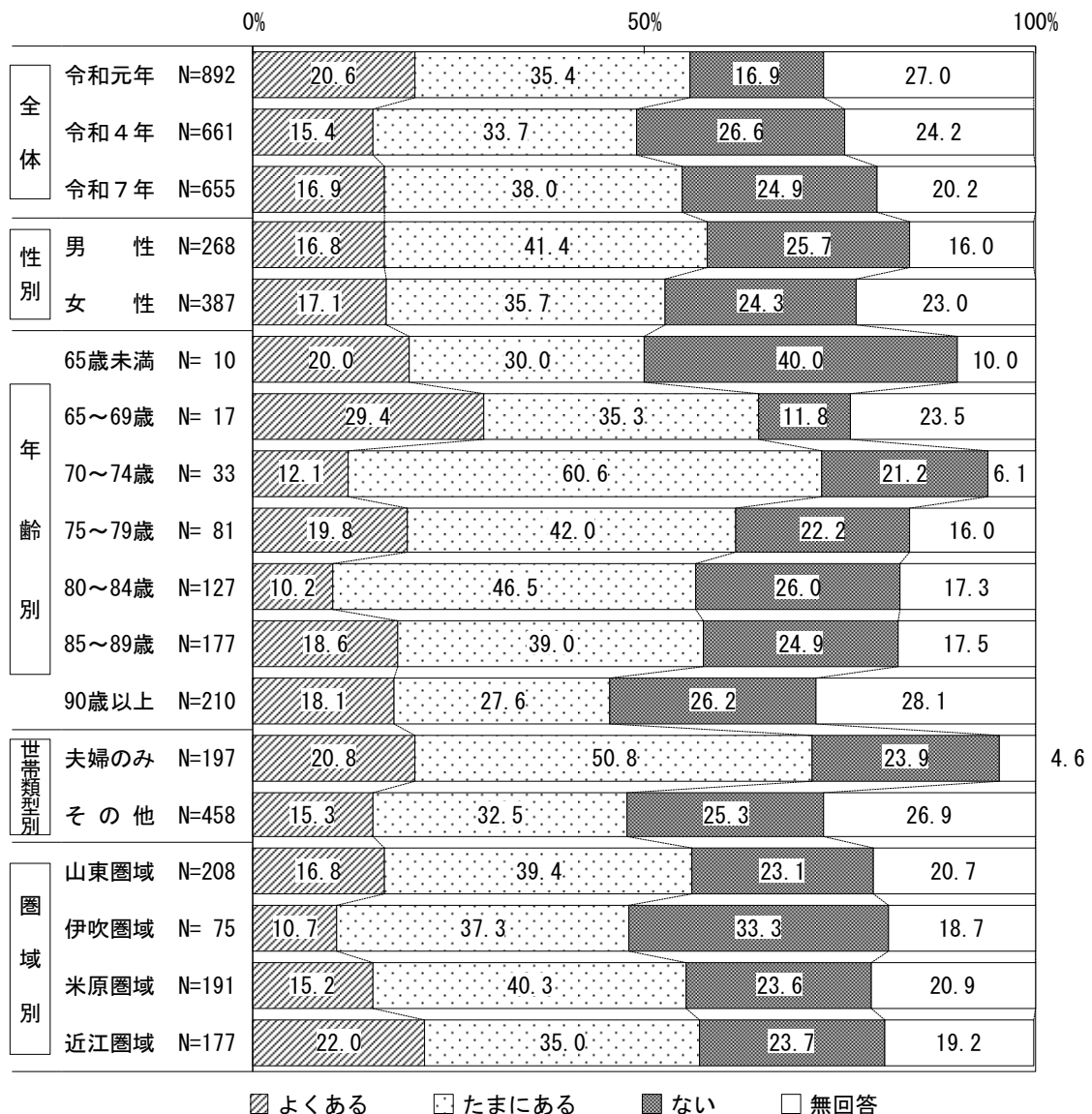


(7) 日中独居

(4)で「夫婦のみの世帯」または「その他」の世帯と回答した人に、日中一人になることがあるかたずねたところ、「よくある」が16.9%、「たまにある」が38.0%となっており、合計した《ある》は54.9%です。

《ある》は、年齢別の70～74歳および世帯類型別の夫婦のみで70%以上を占めています。また、「よくある」は、年齢別では65～69歳、世帯類型別では夫婦のみ、圏域別では近江圏域で高くなっています。

図表 1-7 日中独居



2 要介護者の状況.....

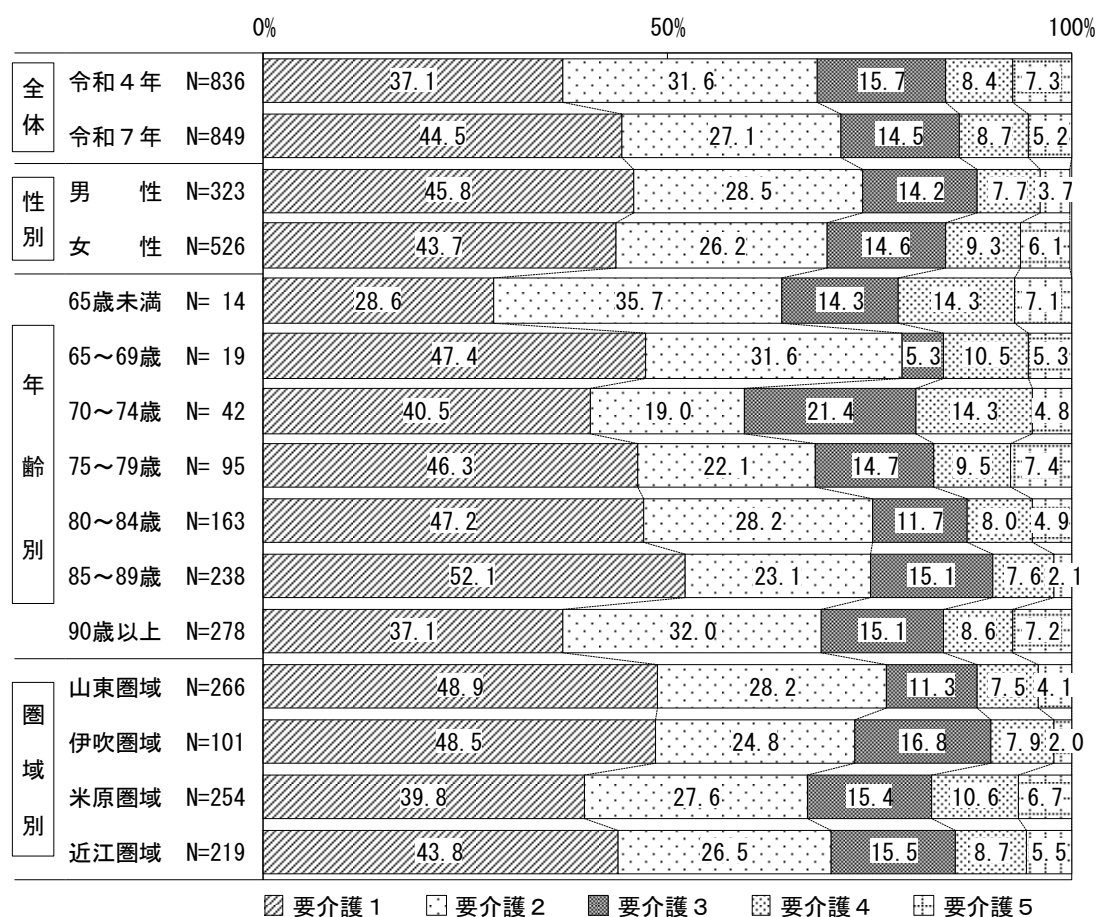
(1) 要介護度

対象者の要介護度は、「要介護1」が44.5%と最も高く、次いで「要介護2」が27.1%となっており、両者で71.6%を占めています。「要介護3」は14.5%、「要介護4」は8.7%、最重度の「要介護5」は5.2%です。

性別にみると、男性は女性に比べ「要介護1」および「要介護2」が、女性は男性に比べ「要介護4」および「要介護5」が高くなっています。

年齢別にみると、70歳以上では年齢が高くなるにしたがい「要介護4」と「要介護5」の合計が低下しますが、90歳以上では上昇に転じます。

図表1-8 要介護度



(2) 現在抱えている傷病

現在抱えている傷病は、「認知症（アルツハイマー病等）」が29.3%と最も高く、「心臓病」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「糖尿病」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「視覚・聴覚障がい」も10%以上となっています（図表1－9）。

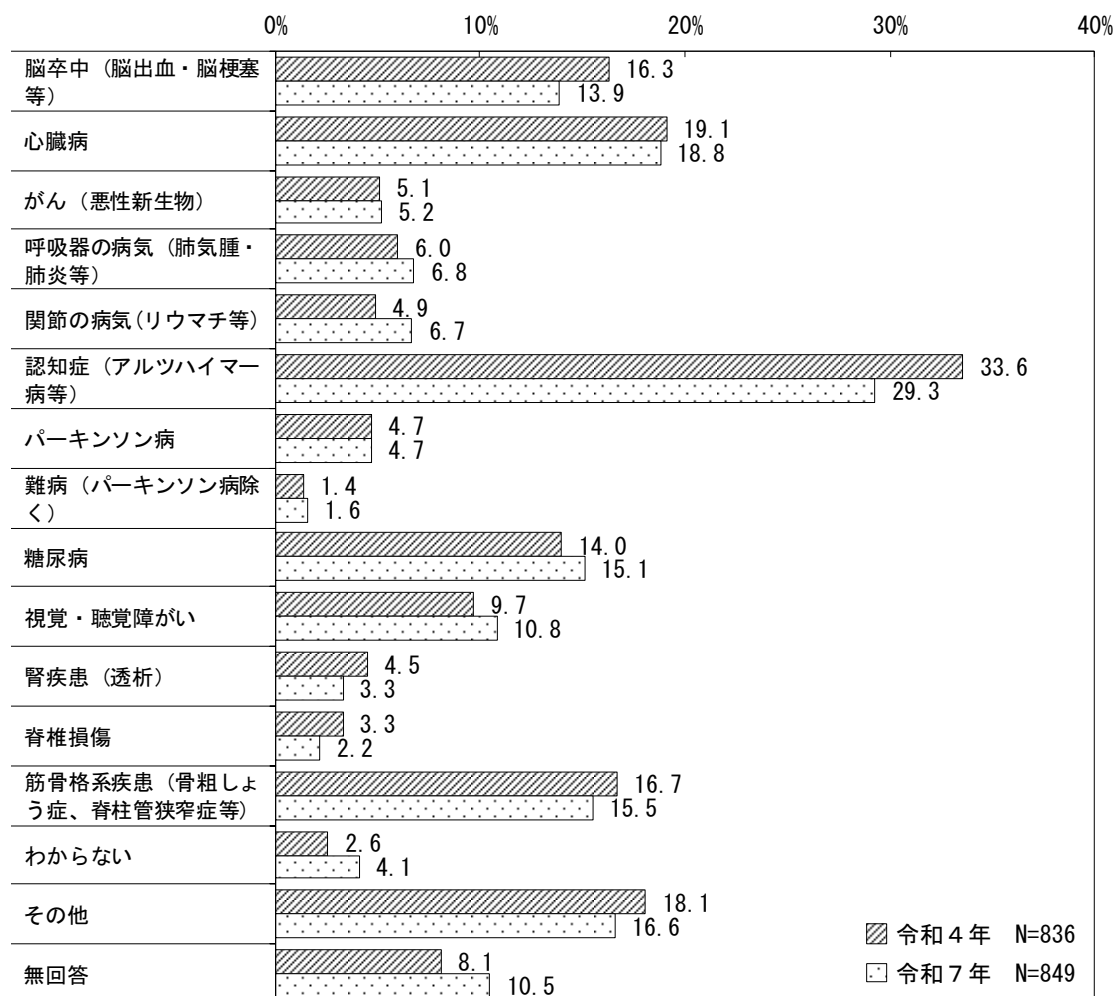
性別にみると、男女ともに「認知症（アルツハイマー病等）」が最も高くなっています。男性は女性に比べ「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が、女性は男性に比べ「認知症（アルツハイマー病等）」および「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」がそれぞれ10ポイント以上高くなっています。

年齢別にみると、65歳未満は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が、70～74歳は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」および「糖尿病」が最も高く、その他の年齢層では「認知症（アルツハイマー病等）」が最も高くなっています。

要介護度別にみると、要介護1～3および要介護5は「認知症（アルツハイマー病等）」が、要介護4は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が最も高くなっています（図表1－10）。

「その他」として、図表1－11の内容が記載されていました。

図表1－9 現在抱えている傷病（複数回答）



図表 1-10 現在抱えている傷病（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

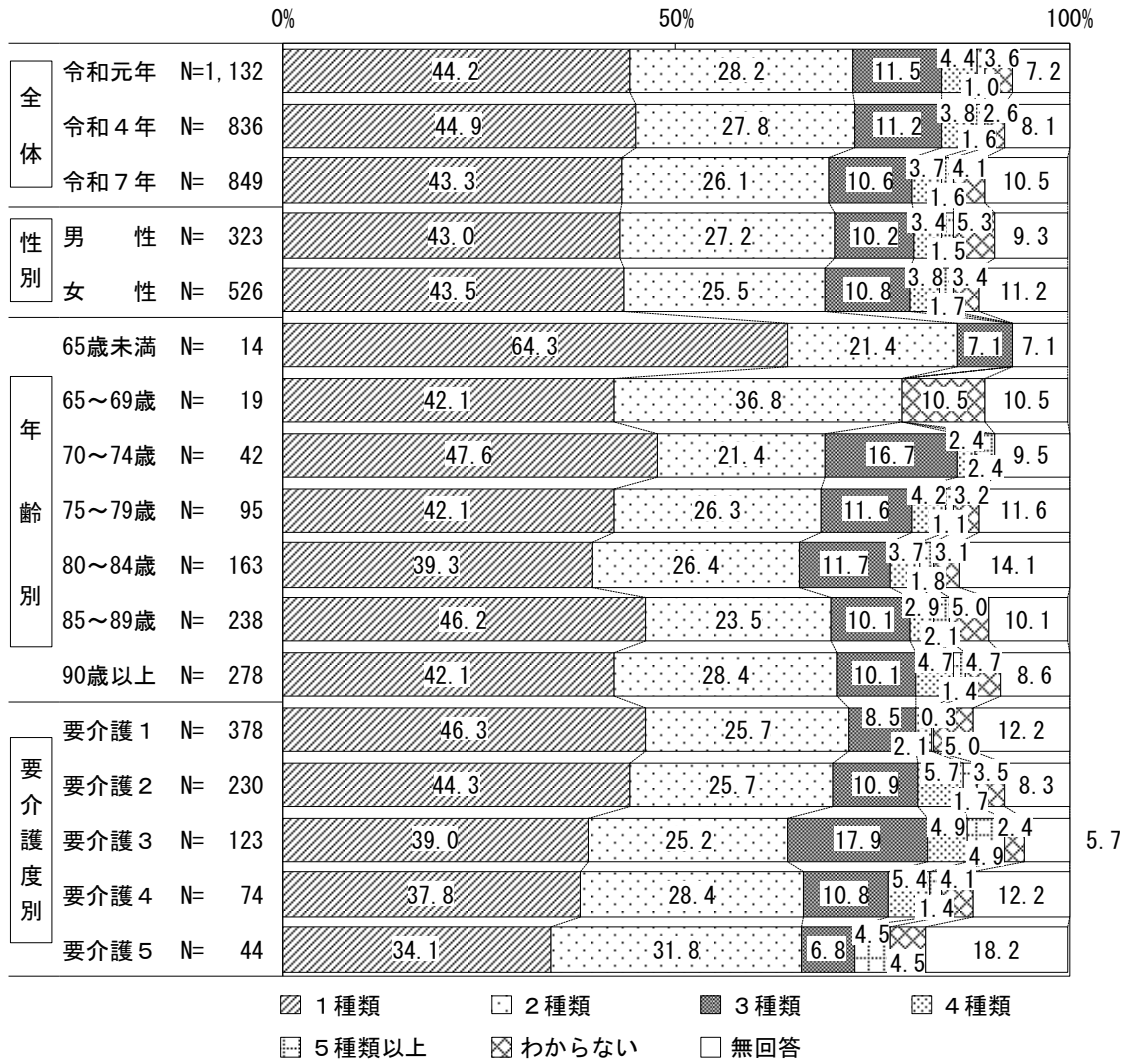
区分	N	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	難病（パーキンソン病除く）	糖尿病	視覚・聴覚障がい	腎疾患（透析）	脊椎損傷	筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）	わからない	その他	無回答	
		性別																
男性	323	21.1	20.4	7.7	9.9	3.1	22.6	4.3	2.8	19.2	8.4	4.6	2.2	8.0	5.3	16.1	9.3	
女性	526	9.5	17.9	3.6	4.9	8.9	33.5	4.9	1.0	12.5	12.4	2.5	2.3	20.2	3.4	16.9	11.2	
年齢別	65歳未満	14	64.3	14.3	7.1	-	7.1	-	7.1	14.3	-	-	-	-	-	14.3	7.1	
	65～69歳	19	10.5	10.5	5.3	10.5	-	15.8	5.3	5.3	5.3	5.3	-	15.8	10.5	21.1	10.5	
	70～74歳	42	23.8	9.5	11.9	4.8	9.5	21.4	4.8	2.4	23.8	4.8	7.1	-	7.1	-	31.0	9.5
	75～79歳	95	20.0	9.5	6.3	4.2	7.4	27.4	12.6	5.3	16.8	6.3	2.1	5.3	12.6	3.2	15.8	11.6
	80～84歳	163	16.0	19.6	3.7	8.0	6.7	29.4	6.7	2.5	19.0	4.9	2.5	1.8	15.3	3.1	16.0	14.1
	85～89歳	238	13.4	18.1	5.9	6.7	5.0	31.9	5.5	-	12.2	10.1	3.8	3.4	13.9	5.0	16.4	10.1
	90歳以上	278	7.2	24.5	4.0	7.6	8.3	30.9	0.4	0.7	14.0	18.3	3.2	1.1	20.1	4.7	15.1	8.6
要介護度別	要介護1	378	7.1	15.3	3.2	4.2	5.0	29.1	4.0	1.9	14.3	12.2	2.9	1.3	14.0	5.0	18.3	12.2
	要介護2	230	14.8	24.3	5.7	9.1	9.6	26.1	4.8	2.2	14.3	11.3	2.2	2.6	18.3	3.5	15.7	8.3
	要介護3	123	23.6	17.1	9.8	9.8	10.6	38.2	2.4	0.8	17.9	8.9	5.7	3.3	22.8	2.4	16.3	5.7
	要介護4	74	23.0	21.6	4.1	6.8	4.1	21.6	10.8	-	20.3	10.8	5.4	4.1	6.8	4.1	16.2	12.2
	要介護5	44	25.0	20.5	9.1	9.1	-	36.4	6.8	2.3	9.1	2.3	2.3	2.3	9.1	4.5	9.1	18.2

図表 1-11 現在抱えている傷病（複数回答、「その他」）

○高血圧（42件）	○尿バルーン	○右足痺れ
○白血病（2件）	○頻尿	○原因不明の手の痺れ
○骨髄腫	○膀胱炎	○手足の痺れ
○腹部の大動脈瘤	○便秘	○歩行困難（2件）
○高脂血症	○精神疾患（7件）	○大腿骨の人工骨による歩行困難
○貧血	○双極性感情障がい（2件）	○小児麻痺で手足が不自由
○高次脳機能障がい（3件）	○うつ病（2件）	○言語障がい
○水頭症（3件）	○躁うつ病	○嚥下障がい
○てんかん（3件）	○不安障がい	○廃用症候群
○右内頸動脈瘤	○アルコール依存症	○心不全
○前頭葉欠損からくる症状	○大腿骨骨折（3件）	○ペースメーカー
○肝硬変（4件）	○圧迫骨折	○結核
○B型肝炎（2件）	○骨折	○脊髄小脳変性症
○甲状腺	○左肩腱損傷	○緑内障（2件）
○橋本脳症	○歯	○難聴
○甲状腺機能低下症	○腰痛（2件）	○めまい
○エリテマトーデス	○膝痛（2件）	○神経痛
○シェーグレン症候群	○関節痛	○身体全体の痛み
○アレルギー	○人工関節	○ときどき物忘れあり
○皮膚病	○半身麻痺（3件）	○種々の病で薬服薬中
○带状疱疹	○後遺症による半身麻痺	○多数
○前立腺肥大症（3件）	○交通事故による半身麻痺	

現在抱えている傷病数は、「1種類」が43.3%と最も高く、次いで「2種類」の26.1%などの順となっています。「3種類」（10.6%）、「4種類」（3.7%）、「5種類以上」（1.6%）を合計した《3種類以上》は15.9%で、1種類以上疾病を抱えている人は85.3%です。

図表 1-12 現在抱えている傷病数



5.7

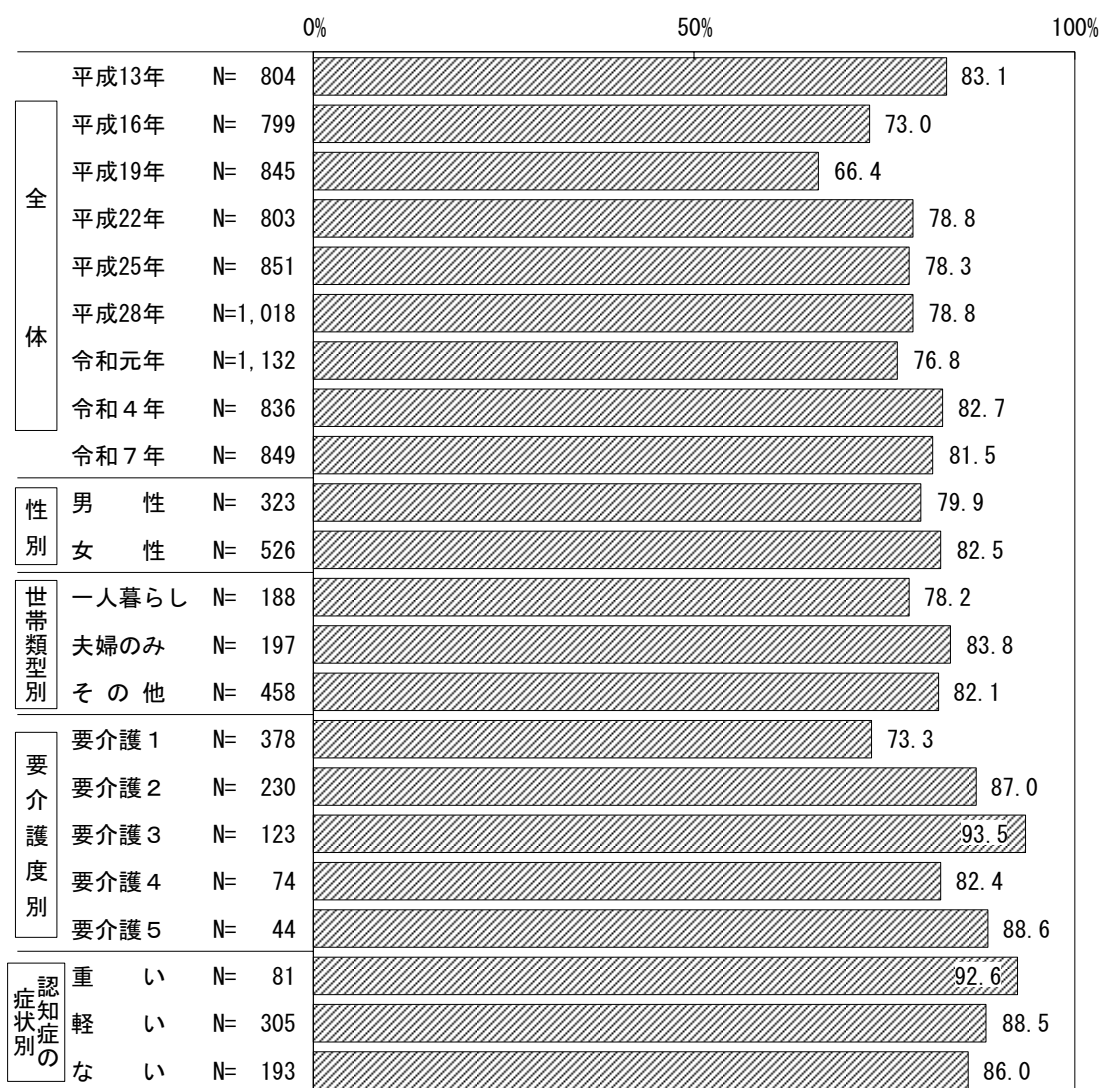
3 介護保険サービス.....

(1) 介護保険サービスの利用状況

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るかたずねたところ、81.5%が「利用している」と回答しています。

「利用している」は、要介護度別の要介護3および認知症の症状別の〈重い〉で90%以上の高い割合となっています。

図表 1-13 介護保険サービスの利用状況

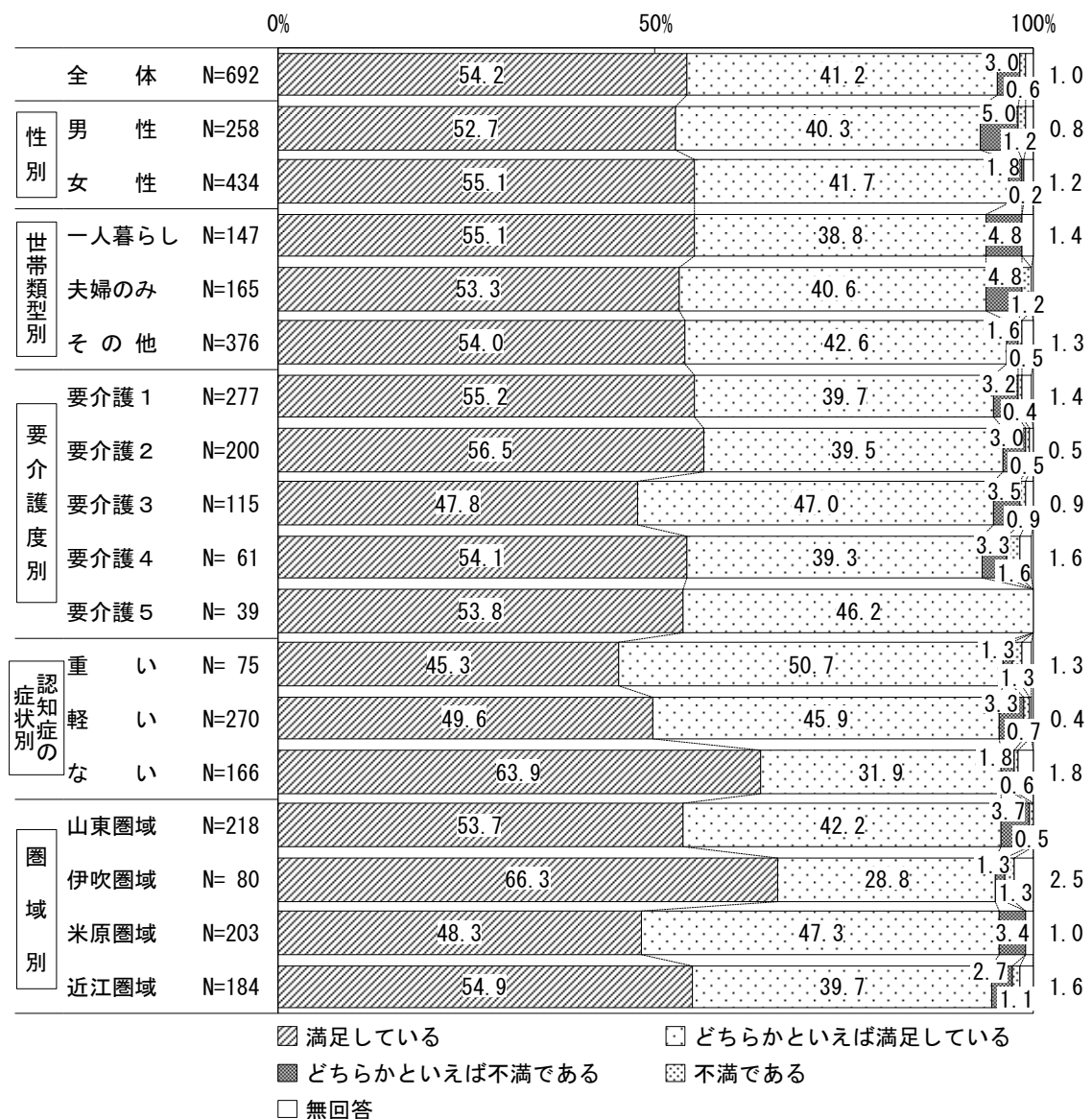


(2) 利用しているサービスに満足しているか

(1)で「利用している」と回答した人に、現在利用しているサービスに満足しているかたずねたところ、「満足している」が54.2%、「どちらかといえば満足している」が41.2%となっており、これらの合計《満足》が95.4%を占めています。

《満足》はいずれの属性においても90%以上を占めており、特に要介護度別の要介護5では回答のあった人全員が《満足》と答えています。

図表 1-14 利用しているサービスに満足しているか



(3) 介護保険サービスを利用していない理由

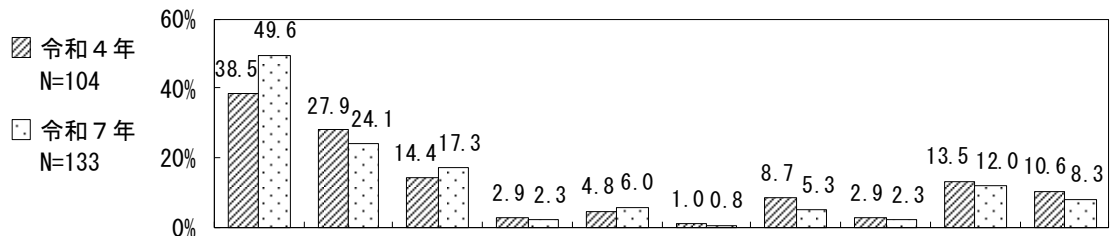
介護保険サービスを「利用していない」と回答した人にその理由をたずねたところ、「サービスを利用するほどの状態ではない」が49.6%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が24.1%などの順となっています。

ほとんどの属性で「サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっていますが、要介護度別の要介護2・3および認知症の症状別の〈ない〉は「家族が介護をするため必要ない」が、認知症の〈重い〉および〈軽い〉では「本人にサービス利用の希望がない」が高くなっています。

「その他」として、図表1-16の内容が記載されていました。

図表1-15 介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）

単位：Nは人、他は%



区分	N	サービスを利用するほどの状態ではない	本人にサービス利用の希望がない	家族が介護をするため必要ない	以前、利用していたサービスに不満があった	利用料を支払うのが難しい	利用したいサービスが利用できない、身近にない	利用するため賃貸・購入のみ	住宅改修、福祉用具	サービスを受けたが手続きや利用方法が分からない	その他	無回答
性別	男性	58	50.0	27.6	22.4	5.2	6.9	1.7	5.2	3.4	5.2	8.6
	女性	75	49.3	21.3	13.3	-	5.3	-	5.3	1.3	17.3	8.0
世帯類型別	一人暮らし	34	44.1	23.5	8.8	-	2.9	-	2.9	-	17.6	5.9
	夫婦のみ	28	53.6	10.7	21.4	7.1	7.1	-	10.7	-	7.1	10.7
	その他	70	50.0	30.0	20.0	-	7.1	1.4	4.3	4.3	11.4	8.6
要介護度別	要介護1	87	64.4	27.6	12.6	1.1	5.7	-	-	2.3	3.4	6.9
	要介護2	25	28.0	24.0	32.0	8.0	8.0	-	24.0	4.0	4.0	12.0
	要介護3	6	-	16.7	33.3	-	-	-	16.7	-	33.3	33.3
	要介護4	10	20.0	10.0	10.0	-	10.0	10.0	-	-	60.0	-
	要介護5	5	20.0	-	20.0	-	-	-	-	-	80.0	-
認知症の症状別	重い	6	33.3	50.0	33.3	-	33.3	-	-	-	-	-
	軽い	32	40.6	46.9	18.8	3.1	3.1	-	-	3.1	9.4	3.1
	ない	22	31.8	27.3	36.4	4.5	13.6	-	27.3	4.5	4.5	9.1

図表1-16 介護保険サービスを利用していない理由（複数回答、「その他」）

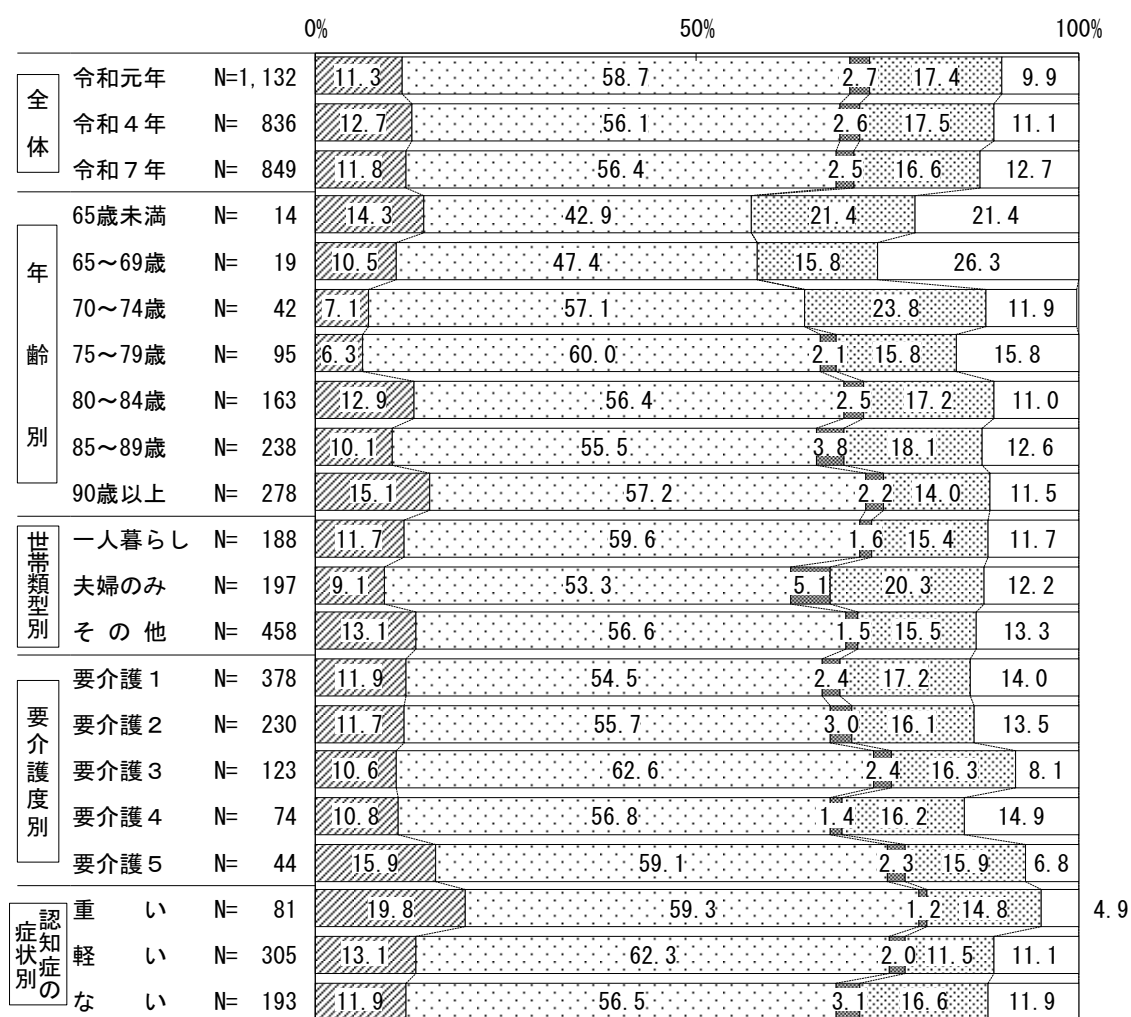
○介護保険申請中	○介護認定から外れた
○手続き中	○来月からリハビリで再開
○以前は利用していましたが、寝たきりとなり利用できなくなりました	○平屋で住宅改修のみ必要なため
	○県外

(4) 介護保険料と介護保険サービスの水準

「高齢化の進展に伴い、介護保険サービスにかかる費用が増大し、介護保険料等も上昇していくことが見込まれています。このような状況をふまえ、保険料と介護保険サービスとの関係について、あなたのお考えにもっとも近いものはどれですか」という設問に対しては、「必要なサービスに重点を置いて、介護保険料等の上昇を抑えるべきである」が56.4%を占めています。「保険料や利用料が増えても、もっとサービスを充実してほしい」（高福祉高負担）は11.8%、「サービスを減らしてでも、保険料等を下げるべきである」（低福祉低負担）は2.5%です。

「保険料や利用料が増えても、もっとサービスを充実してほしい」は、年齢別の90歳以上、要介護度別の要介護5、認知症の症状別の〈重い〉で15%以上の比較的高い割合となっています。

図表 1-17 介護保険料と介護保険サービスの水準



- ▨ 保険料や利用料が増えても、もっとサービスを充実してほしい
- ▤ 必要なサービスに重点を置いて、介護保険料等の上昇を抑えるべきである
- ▧ サービスを減らしてでも、保険料等を下げるべきである
- わからない
- 無回答

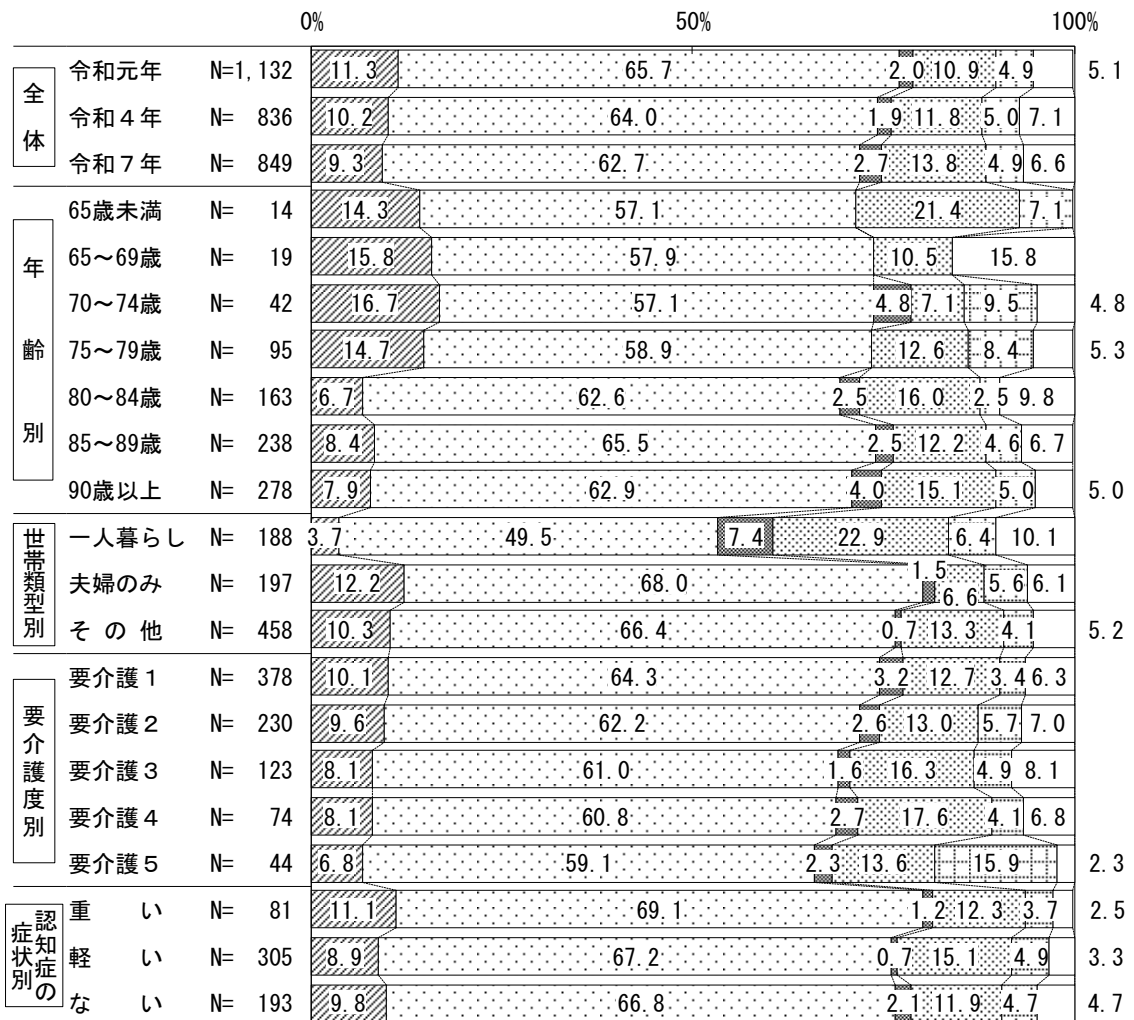
4 将来の生活.....

将来どのような生活を送りたいかたずねたところ、「介護サービス（デイサービスやショートステイなど）を利用しながら、ずっと在宅で生活したい」が62.7%を占めています。これに「自宅で介護サービスを利用せず、家族の世話で暮らしたい」の9.3%を加えた《在宅介護》は72.0%です。

これまでの調査結果と比べると、《在宅介護》が低下し、「特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」が上昇しています。

《在宅介護》を属性別にみると、年齢別の80～84歳、世帯類型別の一人暮らし、要介護度別の要介護3～5で70%を下回っています。

図表1-18 将来の生活

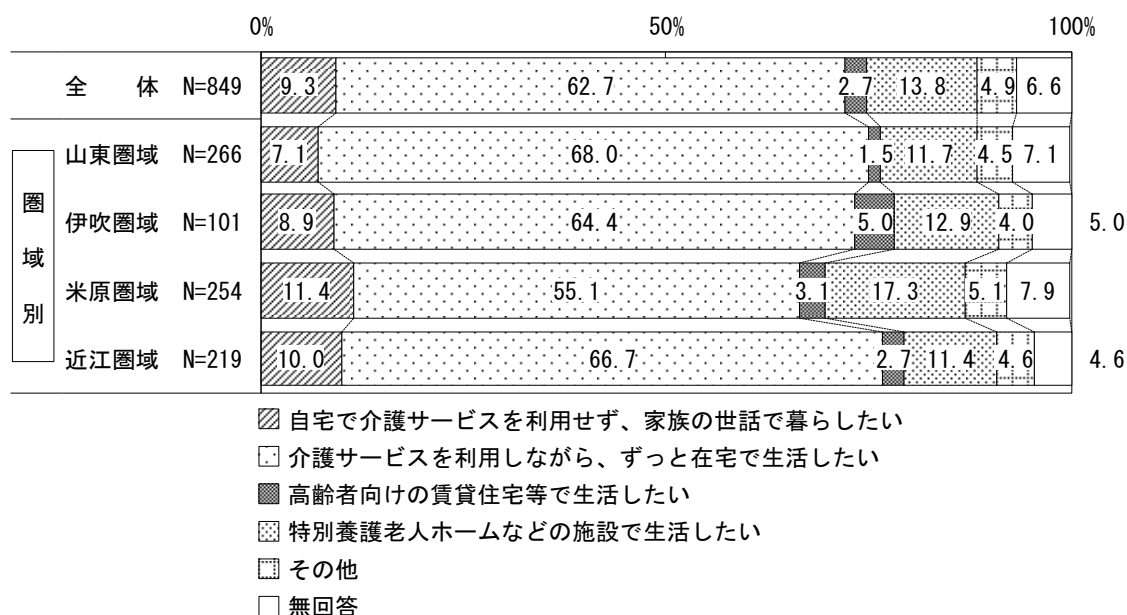


- ▨ 自宅で介護サービスを利用せず、家族の世話で暮らしたい
- ▤ 介護サービスを利用しながら、ずっと在宅で生活したい
- 高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい
- ▩ 特別養護老人ホームなどの施設で生活したい
- ▧ その他
- 無回答

圏域別にみると、米原圏域は他の圏域に比べ《在宅介護》が低く、「特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」が高くなっています。

「その他」として、図表1-20の内容が記載されていました。

図表1-19 将来の生活（圏域別）



図表1-20 将来の生活（「その他」）

- 今のままがよい（2件）
- 自宅で介護サービスを利用せず、子どもの世話にならず生活したい
- ずっと自宅で生活したい
- 資金が理由で家族介護するしかない
- 特別養護老人ホームを1年に2～3か月くらい利用したい
- 通院
- できるところまで在宅、その後は施設入所も考慮
- グループホーム等
- 両親一緒に施設での生活が理想
- 何年も前から申し込んでいるが番がまわってこない
- 安楽死をすぐに導入する
- 入院中
- 医療行為が必要なため現状維持（入院）
- 有料老人ホームに入居中
- 以前はデイサービスを利用していたが現在は利用していない
- わからない（6件）
- 本人がどのように考えているのかわからない（2件）
- 先のことはわからない

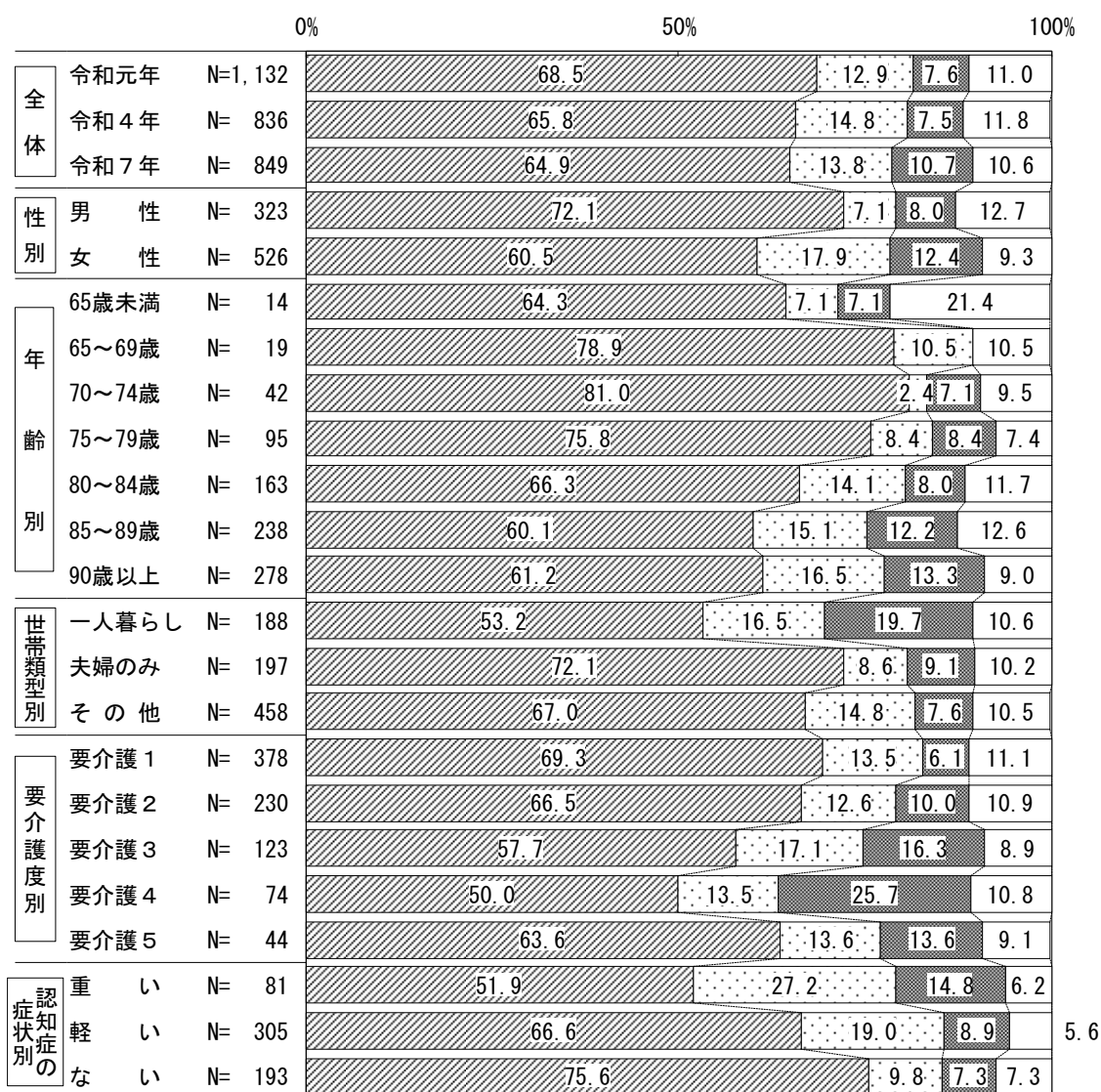
5 介護保険施設等への入所意向.....

(1) 入所・入居の検討状況

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況をたずねたところ、「入所・入居は検討していない」が64.9%を占めています。「入所・入居を検討している」は13.8%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は10.7%で、合計した《入所意向あり》は24.5%です。これまでの調査結果と比べると、《入所意向あり》が上昇しています。

《入所意向あり》を属性別にみると、性別の女性、世帯類型別の一人暮らし、要介護度別の要介護3・4、認知症の症状別の〈重い〉で30%を超えています。

図表1-21 入所・入居の検討状況



- ▨ 入所・入居は検討していない
- ▤ 入所・入居を検討している
- すでに入所・入居申し込みをしている
- 無回答

5.6

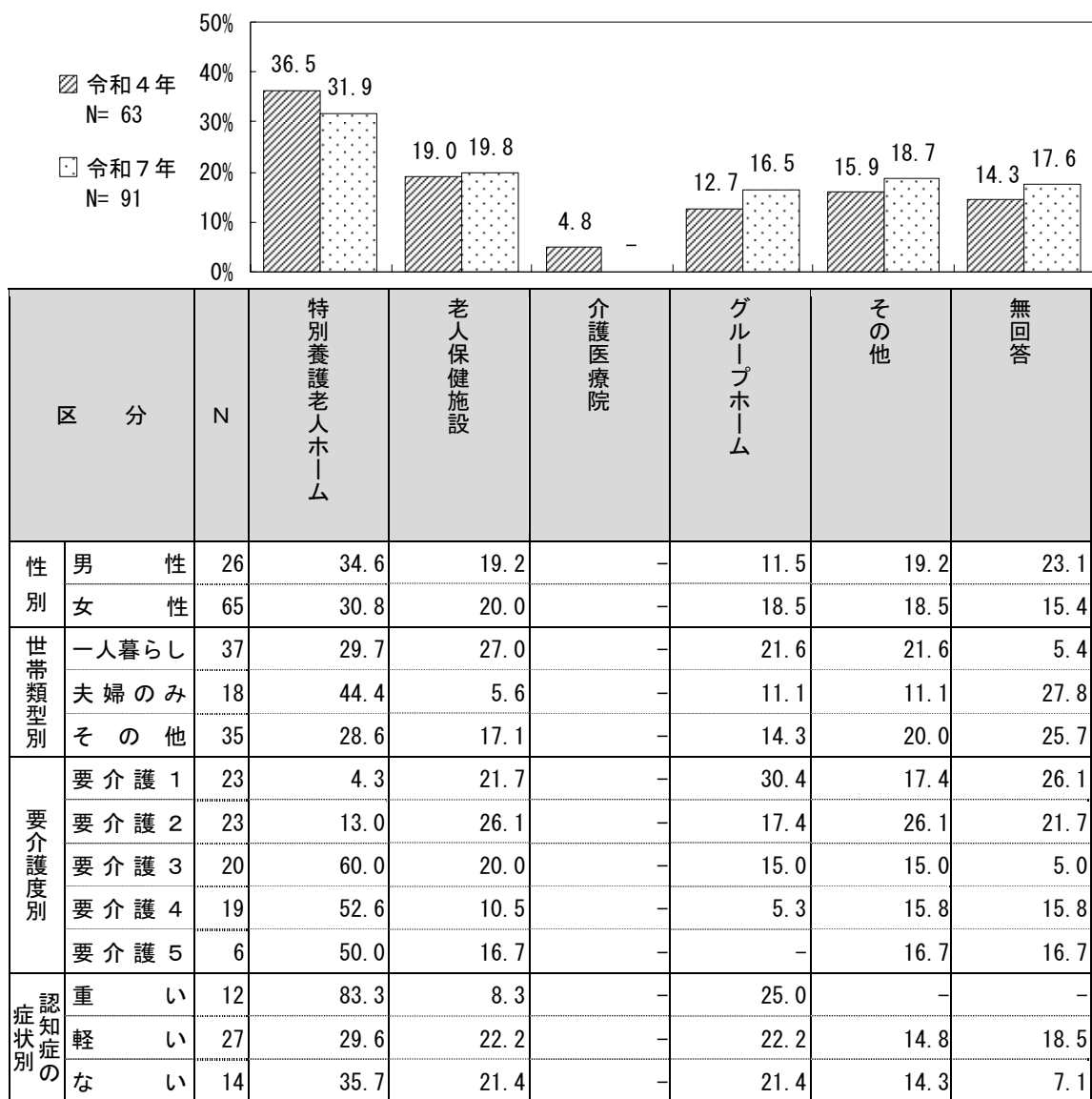
(2) 申請中の施設

(1)で「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した91人に申請中の施設をたずねたところ、「特別養護老人ホーム」が31.9%と最も高く、次いで「老人保健施設」が19.8%、「グループホーム」が16.5%の順となっています。

「その他」として、「有料老人ホーム」(7件)、「サービス付き高齢者向け住宅」(4件)の記載がありました。

図表 1-22 申請中の施設 (複数回答)

単位：Nは人、他は%



(3) 入所待機期間

入所待機期間については、特別養護老人ホーム、老人保健施設では「6か月未満」が最も多くなっています。一方、「3年以上」も特別養護老人ホームでは2人、老人保健施設では3人となっています。

グループホームについては、「6か月～1年未満」が3人、「6か月未満」および「1年～2年未満」が2人となっています。

図表 1-23 入所待機期間

単位：人

区 分	N	6 か 月 未 満	6 か 月 ～ 1 年 未 満	1 年 ～ 2 年 未 満	2 年 ～ 3 年 未 満	3 年 以 上	無 回 答
特別養護老人ホーム	29	11	4	4	-	2	8
老人保健施設	18	7	-	-	1	3	7
グループホーム	15	2	3	2	-	-	8
その他の施設	17	6	-	2	-	-	9

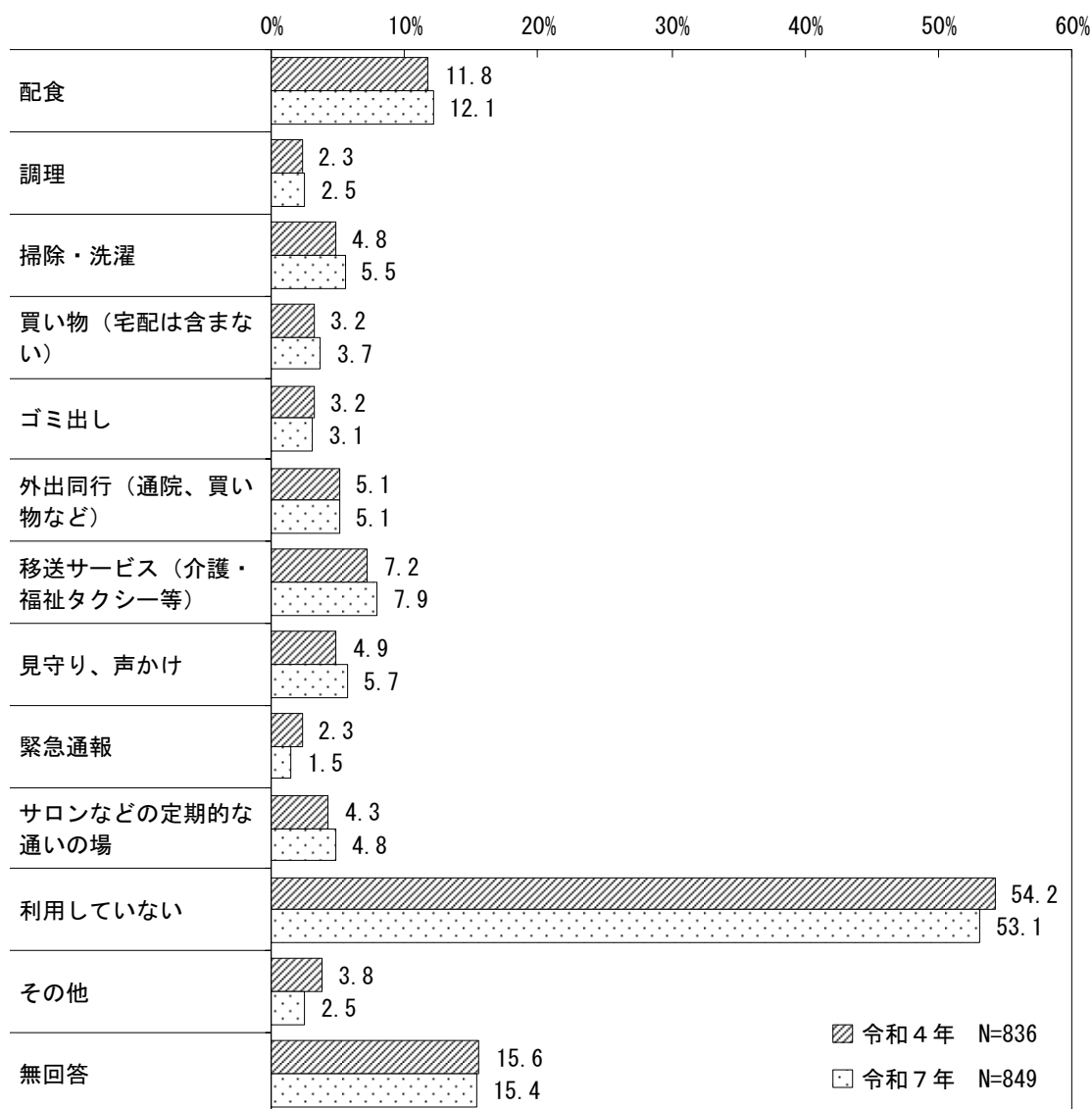
6 介護保険以外のサービス.....

(1) 介護保険サービス以外に利用しているサービス

介護保険サービス以外に利用している支援・サービスについてたずねたところ、「利用していない」が53.1%となっています。これに無回答（15.4%）を合わせると68.5%となり、これらを除いた31.5%の人が何らかの支援やサービスを利用していることになります。

利用しているサービスとしては「配食」が12.1%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が7.9%、「見守り、声かけ」が5.7%、「掃除・洗濯」が5.5%、「外出同行（通院、買い物など）」が5.1%などの順となっています。そのほかは5%未満です。

図表 1-24 介護保険サービス以外に利用しているサービス（複数回答）



(注) 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。

属性別にみると、世帯類型別の夫婦のみおよび要介護度別の要介護4・5は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が、その他の属性では「配食」が最も高くなっています。また、世帯類型別の一人暮らしは多くの項目で他の世帯類型に比べ高く、特に「掃除・洗濯」および「見守り・声かけ」は10%以上となっています。

「その他」として、図表1-26の内容が記載されていました。

図表1-25 介護保険サービス以外に利用しているサービス（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

区分		N	配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ゴミ出し	外出同行（通院、買い物など）	福祉タクシー等	移送サービス（介護・福祉タクシー等）	見守り、声かけ	緊急通報	サロンなどの定期的な通いの場	利用していない	その他	無回答
性別	男性	323	11.1	1.9	4.0	3.4	1.9	6.2	9.6	5.0	2.5	3.1	52.6	2.8	18.3	
	女性	526	12.7	2.9	6.5	3.8	3.8	4.4	6.8	6.1	1.0	5.9	53.4	2.3	13.7	
世帯類型別	一人暮らし	188	22.9	3.7	13.8	8.5	5.3	7.4	7.4	13.3	1.6	5.3	38.8	4.3	12.8	
	夫婦のみ	197	7.6	2.0	3.0	3.0	4.1	7.1	12.2	3.6	2.0	4.1	52.3	2.5	19.8	
	その他	458	9.6	2.2	3.3	2.0	1.5	2.6	6.1	3.5	1.3	5.0	59.8	1.7	14.4	
要介護度別	要介護1	378	11.1	1.9	3.7	4.2	2.6	4.8	5.6	5.3	1.9	5.3	55.8	2.4	13.5	
	要介護2	230	15.2	3.5	7.4	4.8	2.6	5.7	6.5	6.1	1.3	7.0	48.7	2.6	18.3	
	要介護3	123	13.0	2.4	7.3	1.6	4.1	6.5	8.9	6.5	0.8	1.6	52.8	1.6	16.3	
	要介護4	74	8.1	-	4.1	-	1.4	1.4	16.2	2.7	2.7	2.7	54.1	4.1	16.2	
	要介護5	44	9.1	6.8	9.1	4.5	9.1	6.8	18.2	9.1	-	2.3	52.3	2.3	13.6	
認知症の症状別	重い	81	12.3	2.5	3.7	2.5	1.2	2.5	7.4	4.9	-	2.5	66.7	1.2	8.6	
	軽い	305	14.4	2.0	6.9	2.3	3.3	3.6	7.9	6.2	1.3	4.9	60.0	1.0	10.2	
	ない	193	13.0	2.1	2.6	2.6	2.6	5.7	8.3	4.1	2.6	4.7	52.3	2.1	16.1	

図表1-26 介護保険サービス以外に利用しているサービス（複数回答、「その他」）

○まいちゃん号（2件）	○孫に小遣いを渡して作業してもらう
○病院等通院。長浜まで高くつく	○ドライブ
○服薬時	○すべて自費です
○権利擁護事業	○施設の中でご本人に必要と思われるものを利用している
○ボランティアで買い物支援を受けている	○今は妻がいるからわからない
○散髪	○不明
○フットケア	○入院中
○デイサービスの時間延長	

(2) 在宅生活の継続・充実に必要なサービス

今後の在宅生活の継続・充実に必要と感じる支援やサービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.8%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が23.8%、「配食」が22.5%、「掃除・洗濯」が18.4%、「見守り、声かけ」が18.3%などの順となっています（図表1-27）。

性別にみると、男性は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が、女性は「配食」および「外出同行（通院、買い物など）」が最も高くなっています。

世帯類型別にみると、夫婦のみ、その他の世帯は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています。また、一人暮らしは「配食」が最も高く、「掃除・洗濯」も30%を超えています。

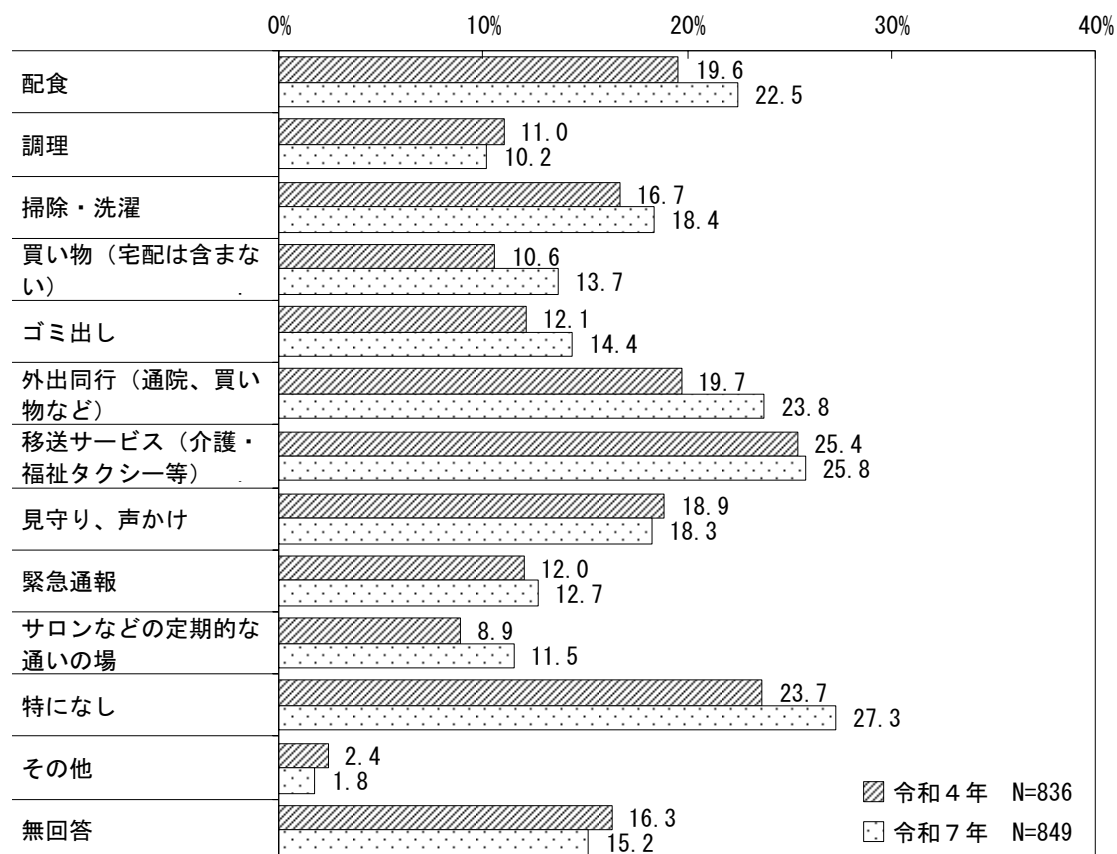
要介護度別にみると、要介護1は「外出同行（通院、買い物など）」が、要介護2～5は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています。

認知症の症状別にみると、〈重い〉、〈軽い〉は「配食」が、〈ない〉は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています。

介護者の勤務形態別にみると、フルタイム、パートタイムは「配食」が、未就労は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高くなっています（図表1-28）。

「その他」として、図表1-29の内容が記載されていました。

図表1-27 在宅生活の継続・充実に必要なサービス（複数回答）



図表 1-28 在宅生活の継続・充実に必要なサービス（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

区 分		N	配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ゴミ出し	外出同行（通院、買い物など）	福祉タクシー等	移送サービス（介護・見守り、声かけ）	緊急通報	サロンなどの定期的な通いの場	特になし	その他	無回答
性別	男性	323	21.7	9.0	17.0	13.9	13.3	25.1	31.9	17.0	12.7	9.9	25.7	1.5	14.6
	女性	526	23.0	11.0	19.2	13.5	15.0	23.0	22.1	19.0	12.7	12.5	28.3	1.9	15.6
世帯類型別	一人暮らし	188	34.0	14.4	32.4	20.2	22.3	29.3	25.5	29.3	14.9	14.9	17.0	2.1	13.3
	夫婦のみ	197	20.3	11.2	16.8	14.7	16.8	23.4	27.9	12.7	11.2	7.6	23.4	2.0	18.3
	その他	458	18.8	8.3	13.5	10.7	10.3	21.4	25.3	16.4	12.7	11.8	33.6	1.5	14.6
要介護度別	要介護 1	378	24.9	11.4	20.6	16.9	17.5	28.8	25.7	22.0	16.7	14.0	25.7	1.6	11.1
	要介護 2	230	20.4	9.1	17.0	13.0	11.7	22.6	23.5	17.4	9.6	10.0	25.7	2.6	17.4
	要介護 3	123	22.0	12.2	21.1	11.4	17.1	20.3	22.8	15.4	9.8	8.9	32.5	1.6	17.9
	要介護 4	74	18.9	5.4	9.5	6.8	6.8	16.2	35.1	9.5	9.5	10.8	27.0	1.4	20.3
	要介護 5	44	20.5	9.1	13.6	6.8	6.8	9.1	31.8	13.6	9.1	6.8	36.4	-	22.7
認知症の症状別	重い	81	27.2	9.9	16.0	11.1	13.6	18.5	18.5	22.2	11.1	16.0	34.6	1.2	16.0
	軽い	305	30.8	13.8	22.3	15.4	17.7	28.2	28.9	22.3	15.7	12.8	25.6	1.6	9.8
	ない	193	18.1	10.9	17.1	12.4	14.0	24.9	33.7	19.7	12.4	8.3	30.1	2.1	10.4
勤務形態別	フルタイム	159	34.0	13.8	26.4	18.2	17.6	32.1	29.6	21.4	15.1	13.2	23.3	1.9	9.4
	パートタイム	135	29.6	8.9	17.8	10.4	13.3	25.2	25.2	27.4	21.5	14.8	27.4	1.5	8.1
	未就労	250	22.0	13.2	18.0	14.4	16.4	22.8	30.8	18.4	9.2	10.8	32.0	1.6	12.4

図表 1-29 在宅生活の継続・充実に必要なサービス（複数回答、「その他」）

<input type="checkbox"/> 入浴（2件） <input type="checkbox"/> 通院等。もっと安く移動できるように。まいちゃん号、タクシー等 <input type="checkbox"/> まいちゃん号タクシー <input type="checkbox"/> 介護人が免許証返納後の対応 <input type="checkbox"/> 薬の配達が必要 <input type="checkbox"/> 給油 <input type="checkbox"/> 雪かき <input type="checkbox"/> 除草 <input type="checkbox"/> 一時的な預かり受け入れ保養所 <input type="checkbox"/> 保険適用額最大のデイサービスを利用していますが、一人で在宅させなければならないため適用額の拡大を望みます <input type="checkbox"/> すべて <input type="checkbox"/> わからない（2件）

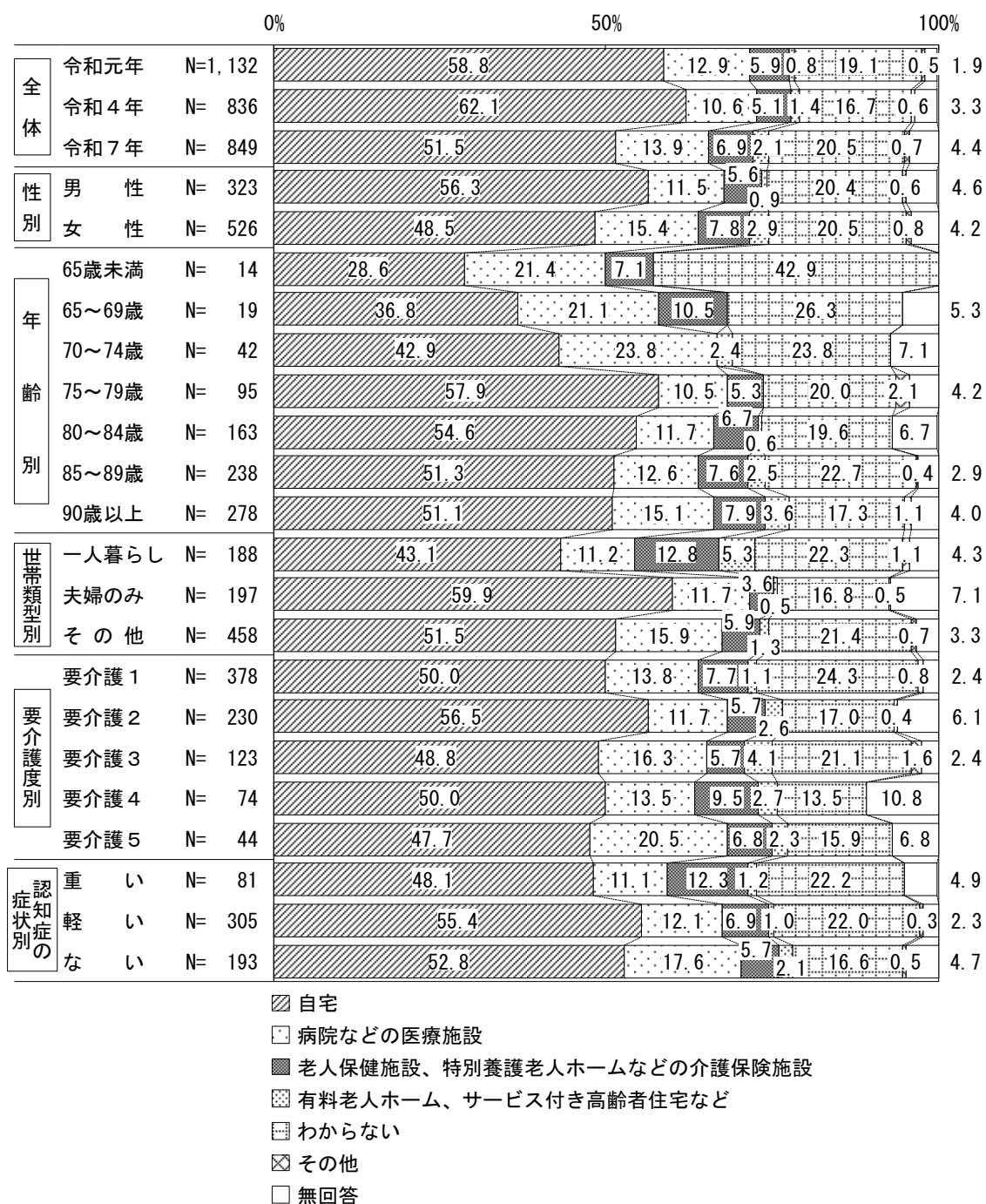
7 人生の最期（看取り）

(1) 人生の最期をどこで迎えたいか

人生の最期（看取り）をどこで迎えたいかをたずねたところ、「自宅」が51.5%と最も高くなっています。「病院などの医療施設」は13.9%、「老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設」は6.9%、「有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅など」は2.1%です。

「その他」として、「本人の意思は不明」（2件）、「自宅では無理だと思う」の記載がありました。

図表 1-30 人生の最期をどこで迎えたいか



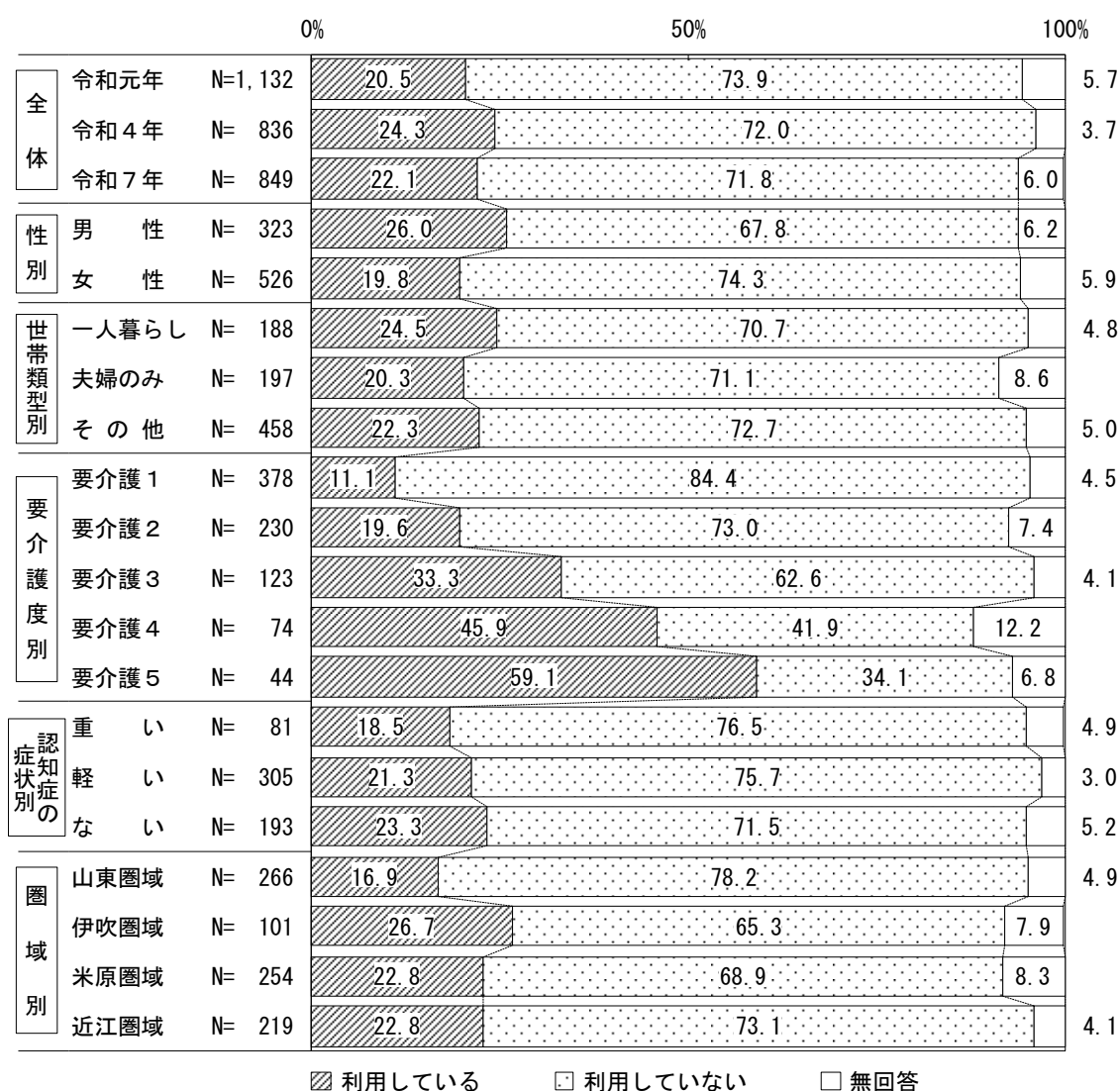
(2) 訪問診療の利用状況

現在、訪問診療（ここでは医師の訪問のことをいい、訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません）を利用しているかをたずねたところ、22.1%が「利用している」という結果です。

「利用している」を属性別にみると、性別では男性、世帯類型別では一人暮らし、認知症の症状別では〈くない〉、圏域別では伊吹圏域が最も高くなっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「利用している」は上昇し、要介護5では59.1%を占めています。

図表 1-31 訪問診療の利用状況

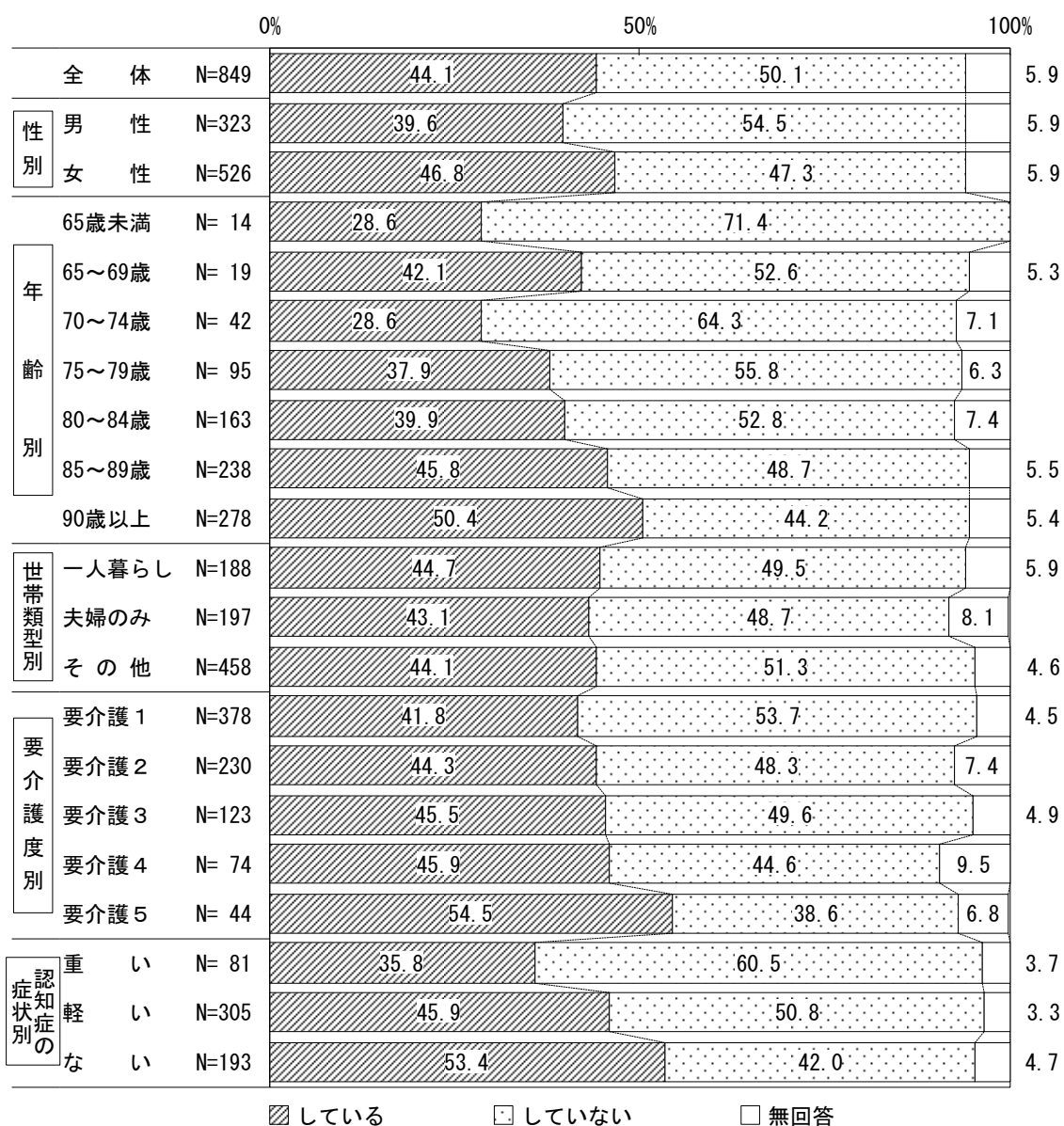


(3) もしもの場合に備えた話し合い

「あなたは、ご自身にもしものことがあった場合のことを考えて、日頃から大切な人や支援者と話し合っていますか」という設問では、「している」が44.1%、「していない」が50.1%となっています。

「している」は、年齢別の90歳以上、要介護度別の要介護5、認知症の症状別の〈ない〉で50%を超えています。また、認知症の症状別では、重度化にしたがい「している」が低下しています。

図表 1-32 もしもの場合に備えた話し合い

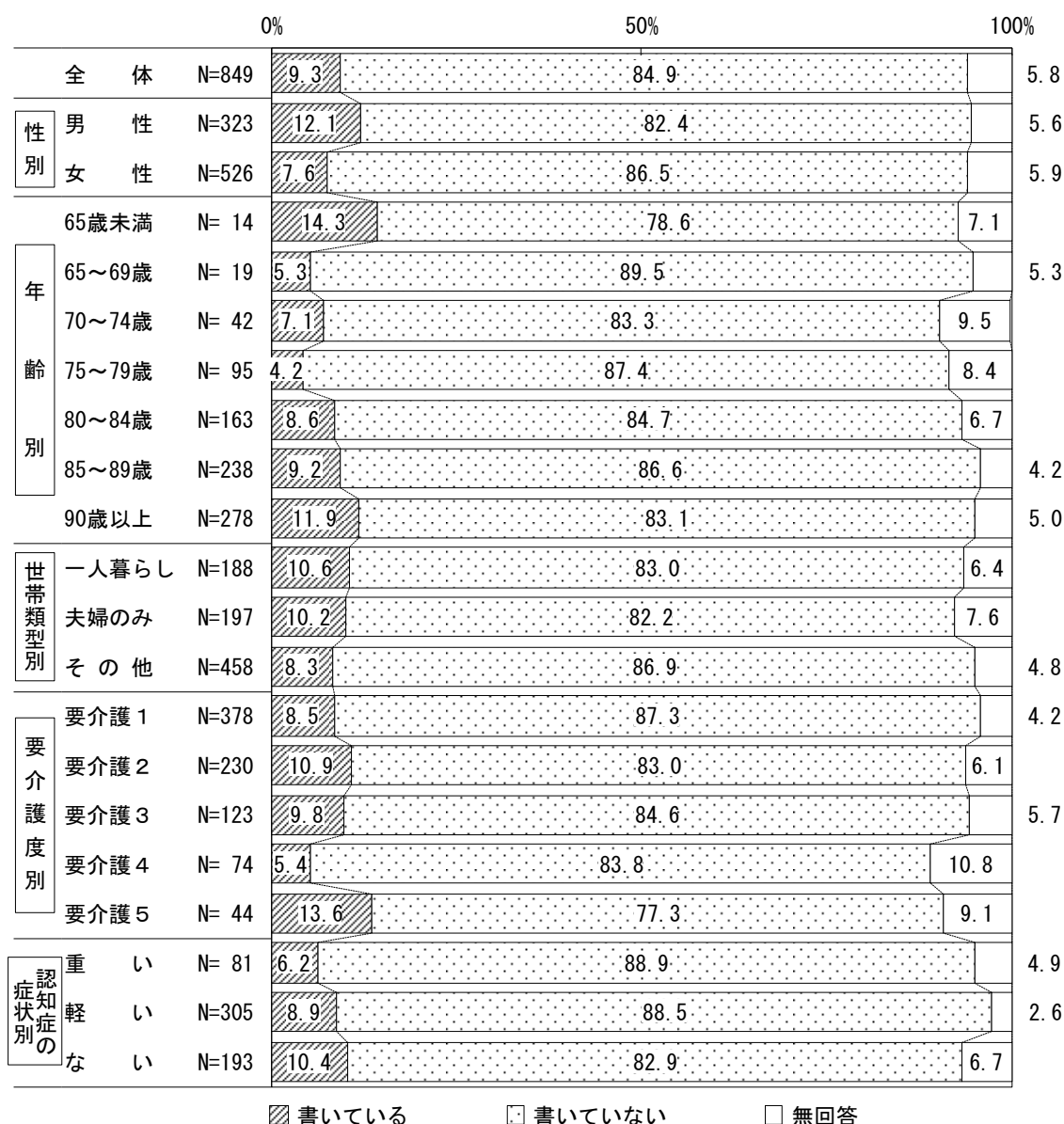


(4) もしもの場合に備えた書面の作成

「あなたは、もしものことがあった場合に備え、家族などの大切な人に伝えておきたいことを書面に残していますか」という設問では、「書いていない」が84.9%を占めており、「書いている」は9.3%です。

「書いている」は、性別では男性、年齢別では65歳未満および90歳以上、世帯類型別では一人暮らしおよび夫婦のみ、要介護度別では要介護2および要介護5、認知症の症状別では〈ない〉で10%を超えています。

図表1-33 もしもの場合に備えた書面の作成



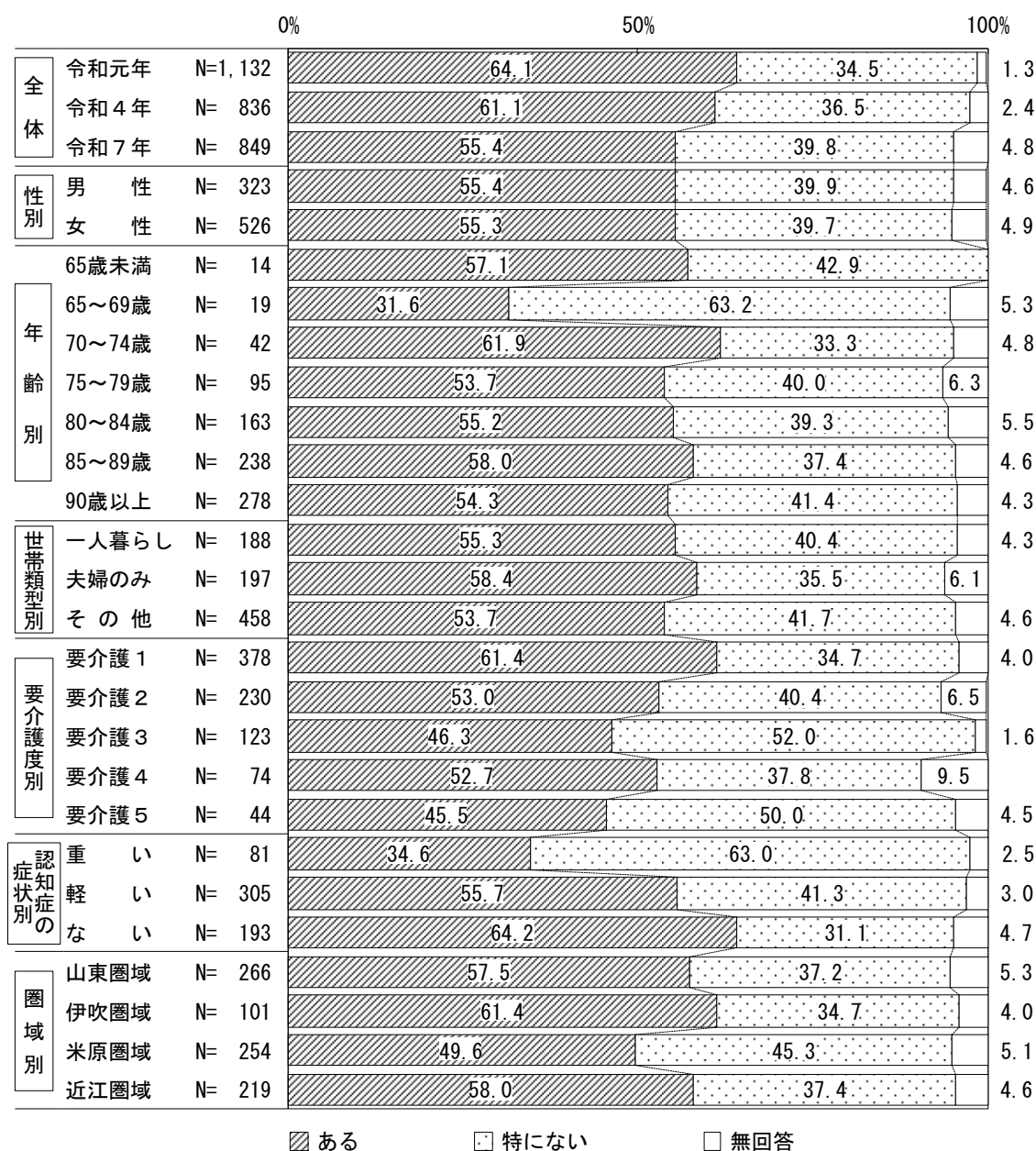
8 介護予防.....

(1) 日頃から健康づくりのためにしている取組があるか

健康づくりや、介護が必要な状態が悪化しないため、日頃から取り組んでいることがあるかたずねたところ、「ある」は55.4%となっており、これまでの調査結果に比べ最も低くなっています。

「ある」は、年齢別の65～69歳、要介護度別の要介護3および要介護5、認知症の症状別の〈重い〉、圏域別の米原圏域で50%を下回っています。

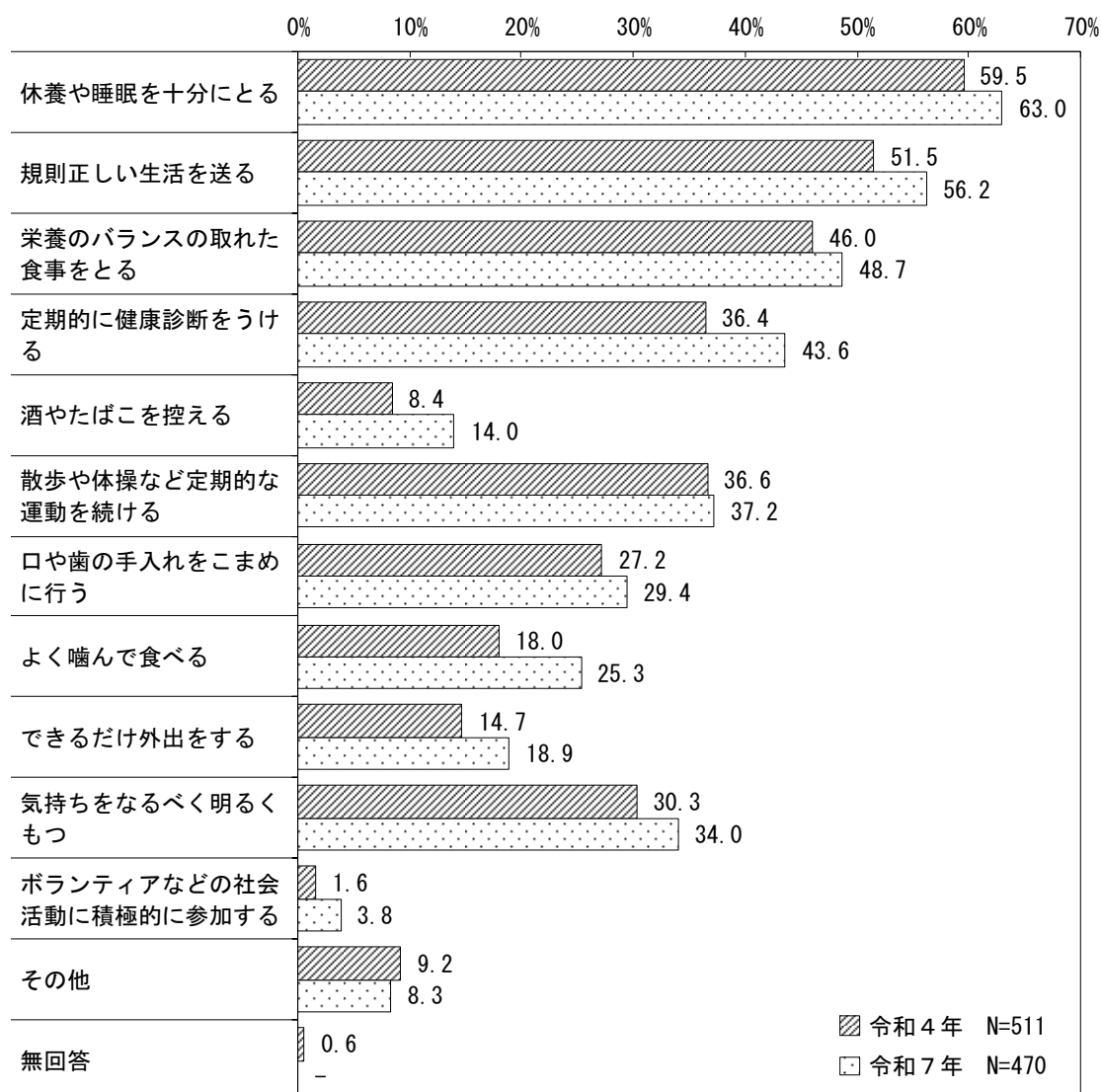
図表1-34 日頃から健康づくりのためにしている取組があるか



(2) 日頃から取り組んでいること

(1)で「ある」と回答した人に、健康づくりや悪化防止のために日頃から取り組んでいることをたずねたところ、「休養や睡眠を十分にとる」が63.0%と最も高く、次いで「規則正しい生活を送る」が56.2%、「栄養のバランスの取れた食事をとる」が48.7%、「定期的に健康診断をうける」が43.6%などの順となっています。

図表 1-35 日頃から取り組んでいること（複数回答）



属性別にみると、いずれも上位4項目が高い割合を示しています。そのほかでは、65歳未満、65～69歳、75～79歳および要介護1の「散歩や体操など定期的な運動を続ける」、要介護5の「口や歯の手入れをこまめに行う」、75～79歳の「気持ちをなるべく明るくもつ」が40%を上回っています。

「その他」として、図表1-37の内容が記載されていました。

図表1-36 日頃から取り組んでいること（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

区 分		N	休養や睡眠を十分にとる	規則正しい生活を送る	栄養のバランスの取れた食事をとる	定期的健康診断をうける	酒やたばこを控える	散歩や体操など定期的な運動を続ける	口や歯の手入れをこまめに行う	よく噛んで食べる	できるだけ外出をする	気持ちをなるべく明るくもつ	ボランティアなどの社会活動に積極的に参加する	その他
性別	男性	179	61.5	54.2	47.5	43.6	24.0	35.8	28.5	29.1	20.1	34.6	3.9	5.6
	女性	291	63.9	57.4	49.5	43.6	7.9	38.1	29.9	23.0	18.2	33.7	3.8	10.0
年齢別	65歳未満	8	50.0	62.5	50.0	25.0	12.5	50.0	37.5	37.5	37.5	37.5	-	12.5
	65～69歳	6	66.7	50.0	50.0	50.0	-	50.0	33.3	-	-	16.7	-	16.7
	70～74歳	26	61.5	42.3	30.8	23.1	19.2	26.9	30.8	15.4	7.7	30.8	-	7.7
	75～79歳	51	62.7	66.7	41.2	47.1	23.5	47.1	35.3	21.6	25.5	43.1	3.9	11.8
	80～84歳	90	60.0	54.4	50.0	45.6	8.9	34.4	32.2	31.1	18.9	35.6	6.7	4.4
	85～89歳	138	68.8	53.6	53.6	43.5	13.8	37.0	25.4	26.1	15.2	34.1	5.1	8.7
	90歳以上	151	60.3	58.3	49.0	45.7	13.9	36.4	28.5	24.5	21.9	31.1	2.0	8.6
要介護度別	要介護1	232	64.7	57.8	49.1	47.8	15.1	46.1	26.3	28.4	20.7	37.5	5.2	6.5
	要介護2	122	62.3	55.7	45.9	40.2	16.4	37.7	30.3	23.0	21.3	32.8	1.6	4.9
	要介護3	57	57.9	52.6	42.1	36.8	8.8	24.6	26.3	21.1	19.3	26.3	5.3	14.0
	要介護4	39	66.7	56.4	59.0	38.5	2.6	12.8	38.5	23.1	5.1	30.8	2.6	15.4
	要介護5	20	55.0	50.0	60.0	45.0	25.0	15.0	50.0	20.0	10.0	30.0	-	20.0
認知症の症状別	重い	28	57.1	50.0	46.4	50.0	10.7	39.3	17.9	17.9	21.4	28.6	3.6	3.6
	軽い	170	58.2	58.2	49.4	42.9	13.5	38.2	29.4	23.5	18.2	30.0	1.8	9.4
	ない	124	71.0	64.5	51.6	43.5	11.3	31.5	33.1	24.2	16.1	37.1	5.6	9.7

図表1-37 日頃から取り組んでいること（複数回答、「その他」）

○デイサービスの利用（9件）	○音楽を聴く
○デイサービスでの運動や体操（4件）	○月3回書道教室
○リハビリを受ける（4件）	○読書
○訪問リハビリの利用（2件）	○日光浴
○通所リハビリに通っている（2件）	○畑作業
○定期的な主治医の診察。看護師や介護福祉士との関わり	○首筋・肩・背中を擦る。リラックス
○病院に2か月に1度行っている	○友人とおしゃべり
○楽しみをつくる	○近所との関わりを持つ
○毎食後、スクワット運動	○転ばないように気を付ける
○自分でできる体操を行う	○規則正しい生活
○ナンプレで楽しんでいる	○何でも残さずに食べるようにしている
○脳トレ	○ストレスをためないように
	○施設に任せている

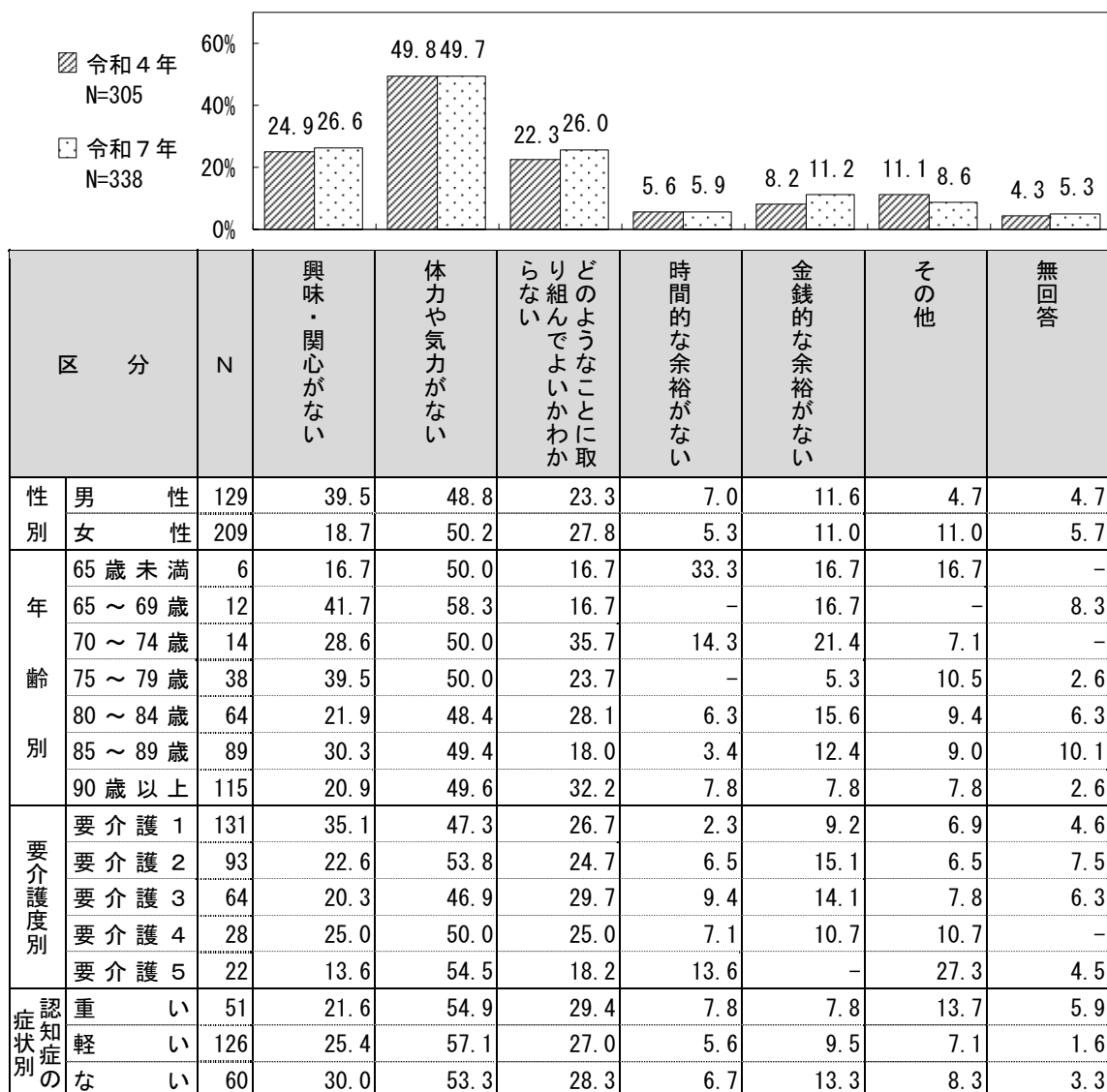
(3) 介護予防の取組をしない理由

(1)で「特になし」と回答した人に、健康づくりや悪化防止のための取組をしていない理由をたずねたところ、「体力や気力がない」が49.7%と最も高く、次いで「興味・関心がない」が26.6%、「どのようなことに取り組んでよいかわからない」が26.0%などとなっています。

「その他」として、図表1-39の内容が記載されていました。

図表1-38 介護予防の取組をしない理由（複数回答）

単位：Nは人、他は%



図表1-39 介護予防の取組をしない理由（複数回答、「その他」）

○認知症のため（2件）	○できる状態ではない
○認知症でデイサービスに行くことのみ	○取り組めない
○寝たきり状態のため（2件）	○長続きしない
○要介護4のため	○本人に理解力がないため
○要介護5のため	○火・金曜日デイサービスに行く
○入院中のため	○その日がよければよい
○身体中が痛くてできない	○わからない（2件）
○身体的に取り組めない	

9 生きがい・社会参加.....

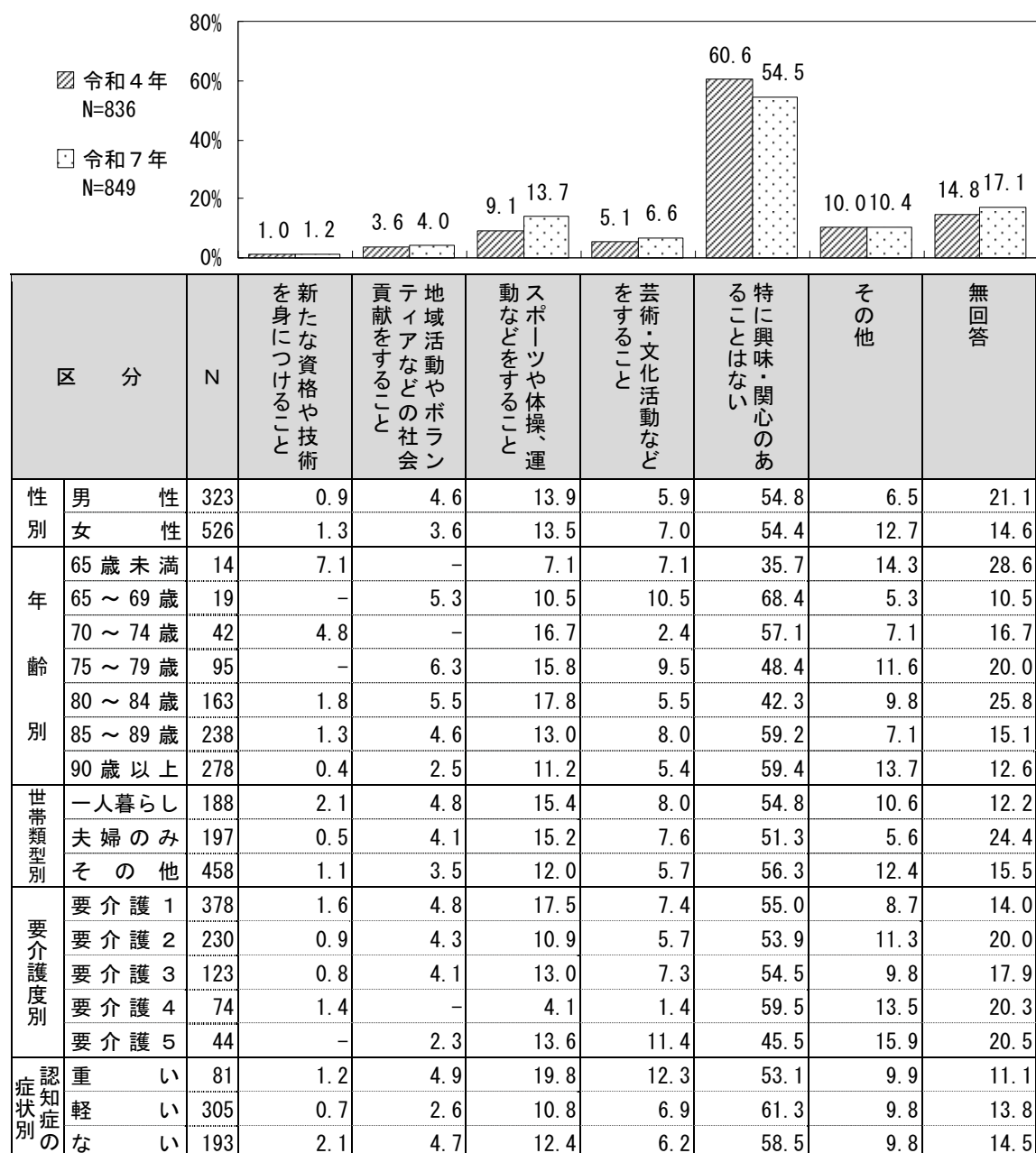
(1) 興味・関心のあること

興味・関心のあること、あるいは今後取り組んでみたいことについてたずねたところ、「特に興味・関心のあることはない」が54.5%、無回答が17.1%で、合計71.6%となっており、これらを除いた28.4%が興味・関心のあることをもっているという結果です。

興味・関心のあることとしては、「スポーツや体操、運動などをする事」が13.7%と最も高く、次いで「芸術・文化活動などをする事」が6.6%、「地域活動やボランティア活動等を通じて社会貢献をすること」が4.0%などの順となっています。

図表1-40 興味・関心のあること（複数回答）

単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表 1-41の内容が記載されていました

図表 1-41 興味・関心のあること（複数回答、「その他」）

<p>【デイサービス等】 <input type="checkbox"/> デイサービスの利用（7件） <input type="checkbox"/> デイサービスでの会話（2件） <input type="checkbox"/> デイサービスやショートステイでの人との交流等で楽しく暮らしたい <input type="checkbox"/> デイサービスでレクリエーションに参加する <input type="checkbox"/> 認知症のため、デイサービスに週4回通所して、リハビリを受けています <input type="checkbox"/> 施設の中でのイベント等、車椅子ではあるが参加している。目で追っている</p> <p>【園芸・農業】 <input type="checkbox"/> 畑仕事（6件） <input type="checkbox"/> 園芸・ガーデニング（2件） <input type="checkbox"/> 家庭菜園</p> <p>【手芸・工作】 <input type="checkbox"/> 編み物（2件） <input type="checkbox"/> 折り紙（2件） <input type="checkbox"/> 好きな手芸等 <input type="checkbox"/> 裁縫</p> <p>【旅行】 <input type="checkbox"/> 旅行（2件） <input type="checkbox"/> 観光すること</p> <p>【読書等】 <input type="checkbox"/> 読書はしたいと読んではいりますが、同じ姿勢を続けると腰痛が出てきて横になってしまう <input type="checkbox"/> 新聞を読んで、健康や社会の動きについて知る <input type="checkbox"/> 時事問題を注視</p>	<p>【その他の趣味】 <input type="checkbox"/> カラオケ、歌うこと（2件） <input type="checkbox"/> テレビ（2件） <input type="checkbox"/> スポーツ観戦（2件） <input type="checkbox"/> 孫の成長 <input type="checkbox"/> サロンが定期的に開催されれば地域の人とコミュニケーションがとれるのでできるだけ参加したい <input type="checkbox"/> ナンプレ・クロスワード等で頭を使う <input type="checkbox"/> 脳トレ <input type="checkbox"/> ショッピング <input type="checkbox"/> 自分の好きなことだけする</p> <p>【その他】 <input type="checkbox"/> お金が増えること <input type="checkbox"/> 会社の運営 <input type="checkbox"/> 猫がいるから <input type="checkbox"/> 今後、体力的に何もできなくなると思いますので、自分のものの後始末をちゃんとしたいです <input type="checkbox"/> 手足が痛いので、デイサービス、家で痛みが進まないようにしている <input type="checkbox"/> 施設に任せている <input type="checkbox"/> できる状態ではない（4件） <input type="checkbox"/> 体力や気力がない（3件） <input type="checkbox"/> 動けない <input type="checkbox"/> もう年だから身体がしんどい <input type="checkbox"/> 認知症。介護サービス中 <input type="checkbox"/> 認知症で思考できない。家族から見て何に興味・関心があるかわからない <input type="checkbox"/> 認知症のため本人は考えられません <input type="checkbox"/> 意思を示すことができない <input type="checkbox"/> パーキンソン病でできない <input type="checkbox"/> 人との付き合いができてにくい</p>
--	---

(2) 社会貢献についてどのように考えているか

「現在、市内では多くの高齢者が、様々な活動の担い手として活躍されています。今後ますます高齢化が進む中、社会貢献についてどのように考えますか」という設問では、「わからない」が48.6%を占めています。「自分のできる範囲で社会貢献したい」(27.4%)と「積極的に社会貢献したい」(1.4%)の合計《社会貢献したい》は28.8%で、令和4年の調査結果に比べ5.2ポイント上昇しています。

《社会貢献したい》を属性別にみると、年齢別の65～69歳、75～79歳および80～84歳、世帯類型別の一人暮らし、要介護度別の要介護1および要介護4、認知症の症状別の〈ない〉で30%以上の高い割合となっています。

図表1-42 社会貢献についてどのように考えているか



「その他」として、図表1-43の内容が記載されていました。

図表1-43 社会貢献についてどのように考えているか（「その他」）

- できない（8件）
- 高齢のためできない（5件）
- 身体が不自由なためできない（5件）
- 体力や気力がない（3件）
- 寝たきりなのでできない（2件）
- 車いす生活のためできない（2件）
- 気持ちはあるが身体が動かない（2件）
- 認知症で無理
- ボランティアでもよいからやりたいと思うが、現実は何もできなく手直ししてもらう状態
- 30年前の手術で声が出せないため、ほとんど外出しない
- 余裕がない
- 自治会での活動
- できる範囲でやることは、やりがいにもなってよいと思う
- やりたいことがつかめない
- 人それぞれ（2件）
- 年齢、体調により回答は異なる
- できる限り世話されずに生活したい

10 相談等.....

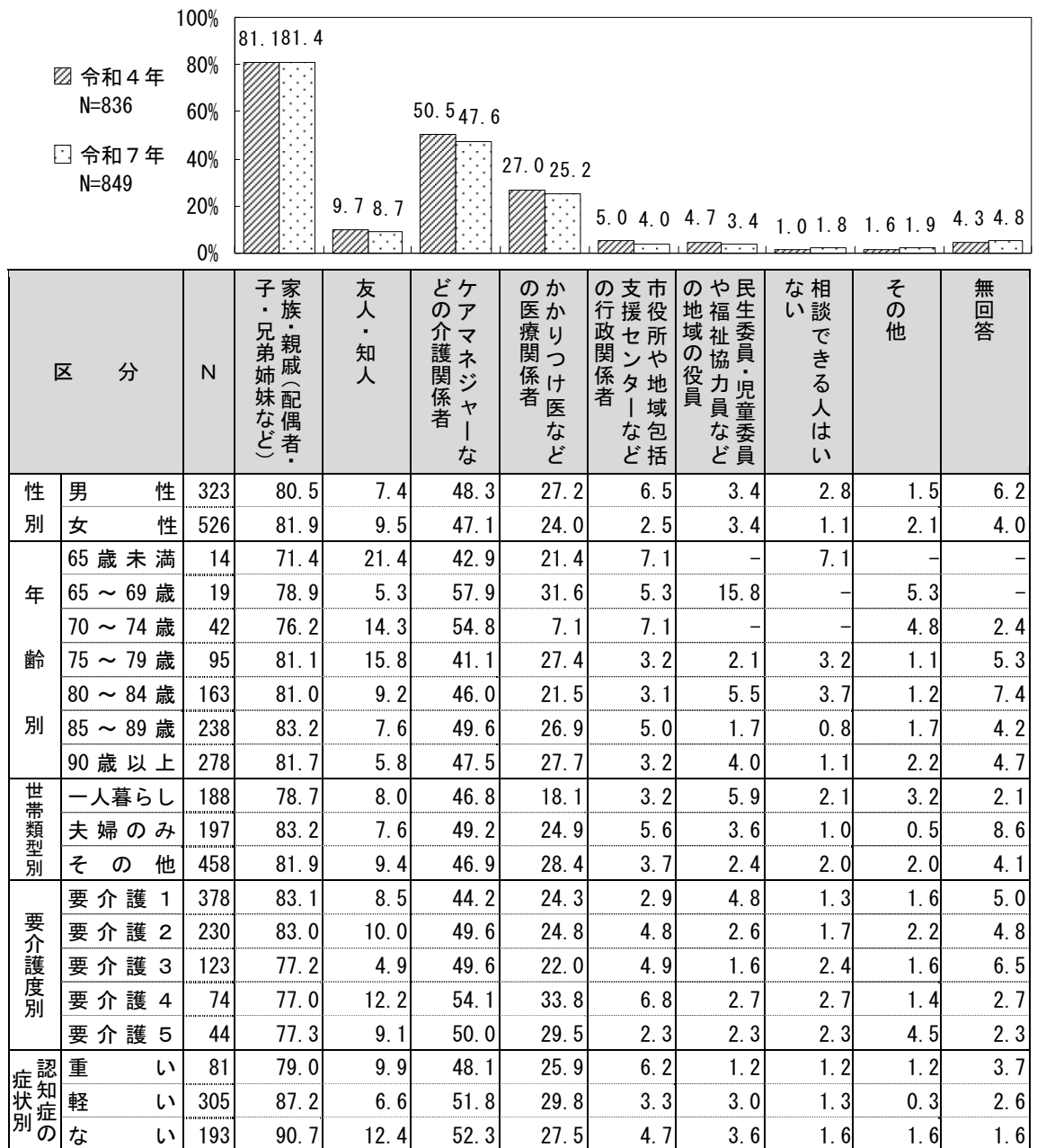
(1) 相談相手

心配事の相談相手としては、「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」が81.4%と最も高くなっています。家族以外では、「ケアマネジャーなどの介護関係者」が47.6%と最も高く、次いで「かかりつけ医などの医療関係者」が25.2%などの順となっています。

属性別にみると、年齢別の65歳未満および70～74歳以外はいずれの属性も上位3項目が高くなっています。65歳未満および70～74歳は、「友人・知人」が3番目に高くなっています。

図表 1-44 相談相手（複数回答）

単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表 1-45の内容が記載されていました。

図表 1-45 相談相手（複数回答、「その他」）

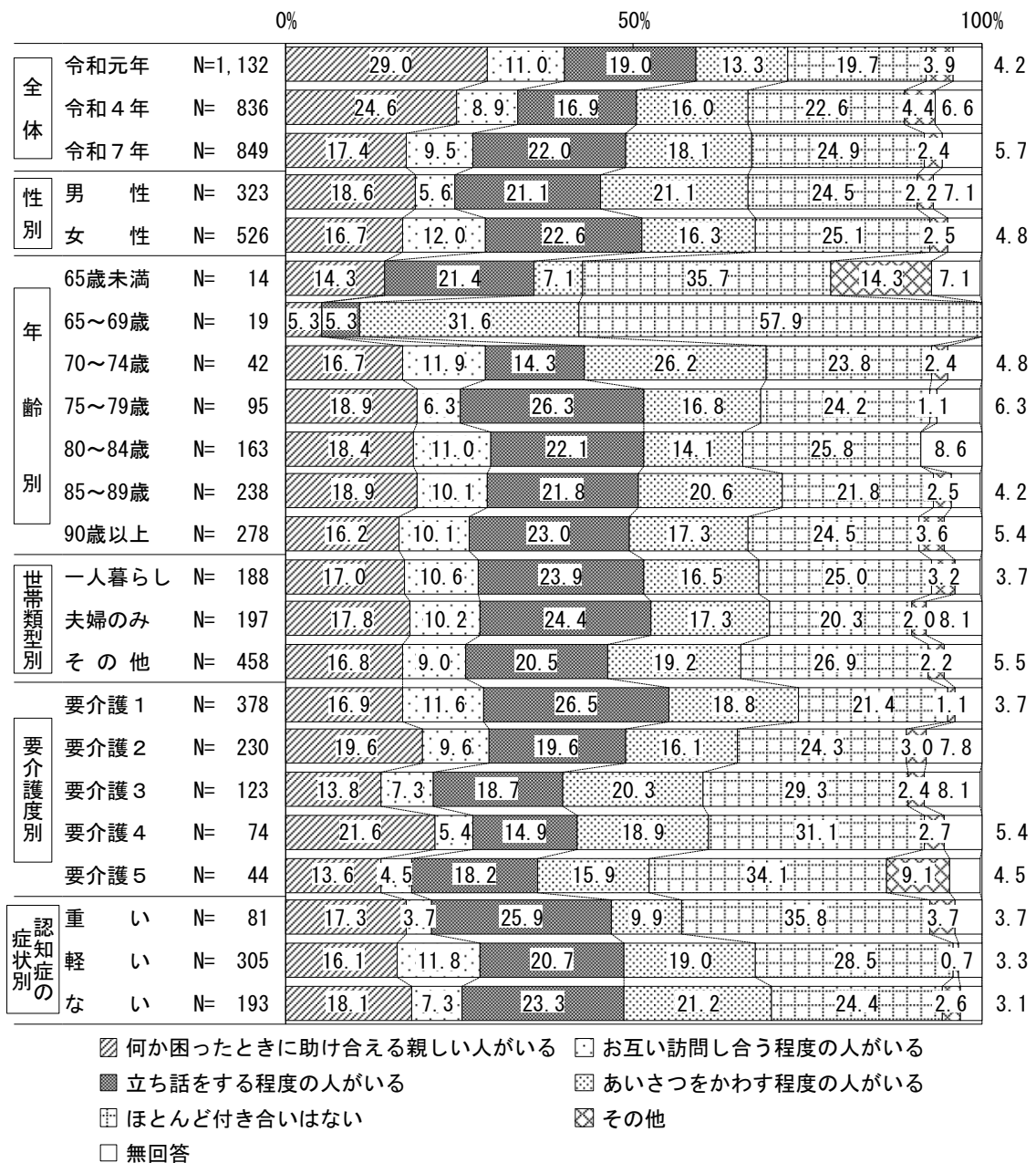
- 特別養護老人ホーム
- デイサービス
- 権利擁護事業の職員
- 支援員
- 介護保険事業所
- 子ども
- 心配事はない（2件）
- 心配事が発生する生活をしていないし気付く能力がない
- 相談しない
- 認知低下で、相談するということ自体ができなくなっている
- ほぼ話すことができない。たまに一言くらい返事することができる

(2) 近所で親しく付き合っている人

ふだん、近所で親しく付き合っている人がいるかたずねたところ、「ほとんど付き合いはない」が24.9%と最も高くなっており、次いで「立ち話をする程度の人がいる」が22.0%などの順となっています。「何か困ったときに助け合える親しい人がある」(17.4%)と「お互い訪問し合う程度の人がある」(9.5%)の合計《親しい付き合い》は26.9%で、これまでの調査結果と比べると低下を続けています。

《親しい付き合い》が低いのは年齢別の65歳未満および65～69歳、要介護度別の要介護5で、20%を下回っています。

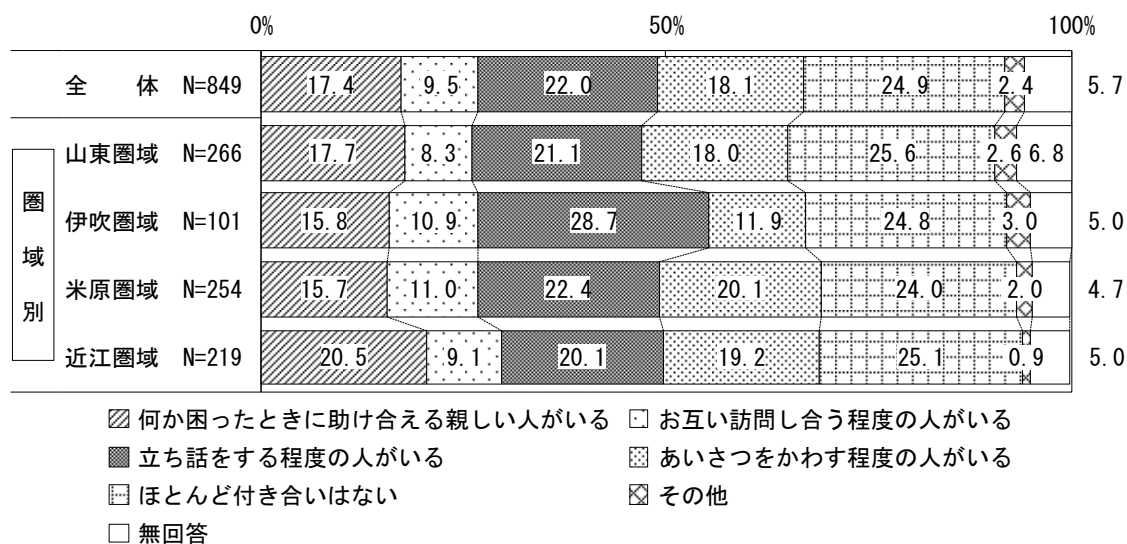
図表1-46 近所で親しく付き合っている人



圏域別にみると、近江圏域は《親しい付き合い》が、伊吹圏域は「立ち話をする程度の人がある」がそれぞれ他の圏域に比べ高くなっています。

「その他」として、図表1-48の内容が記載されていました。

図表1-47 近所で親しく付き合っている人（圏域別）



図表1-48 近所で親しく付き合っている人（「その他」）

- 親族が近所に住んでいる（3件）
- 施設職員（2件）
- 同じ施設の入居者（2件）
- 施設内のみ
- 何か困ったときに、助けてくれる親しい人がいる
- 毛筆クラブの友人
- 少し前までは「お互い訪問し合う程度の人がある」だった。地元のサロン
- 今はいないが、以前はいた（2件）
- 歩けないので何もできない
- 寝たきり
- 外に出ない
- 話せない

11 認知症.....

(1) 認知症のイメージ

認知症に対してどのようなイメージをもっているかたずねたところ、「認知症になっても、自分の力で今までどおり生活できる」(5.7%)と「認知症になっても、色々な支援を受けながら今まで暮らしてきた地域で生活できる」(22.6%)の合計《今まで暮らしてきた地域で生活できる》が28.3%となっています。

要介護度別にみると、重度化にしたがい《今まで暮らしてきた地域で生活できる》が低下しています。一方、認知症の症状別では重度化にしたがい《今まで暮らしてきた地域で生活できる》が上昇しますが、「認知症になると、症状が進行していき、何もできなくなってしまう」も高くなっています。

図表 1-49 認知症のイメージ

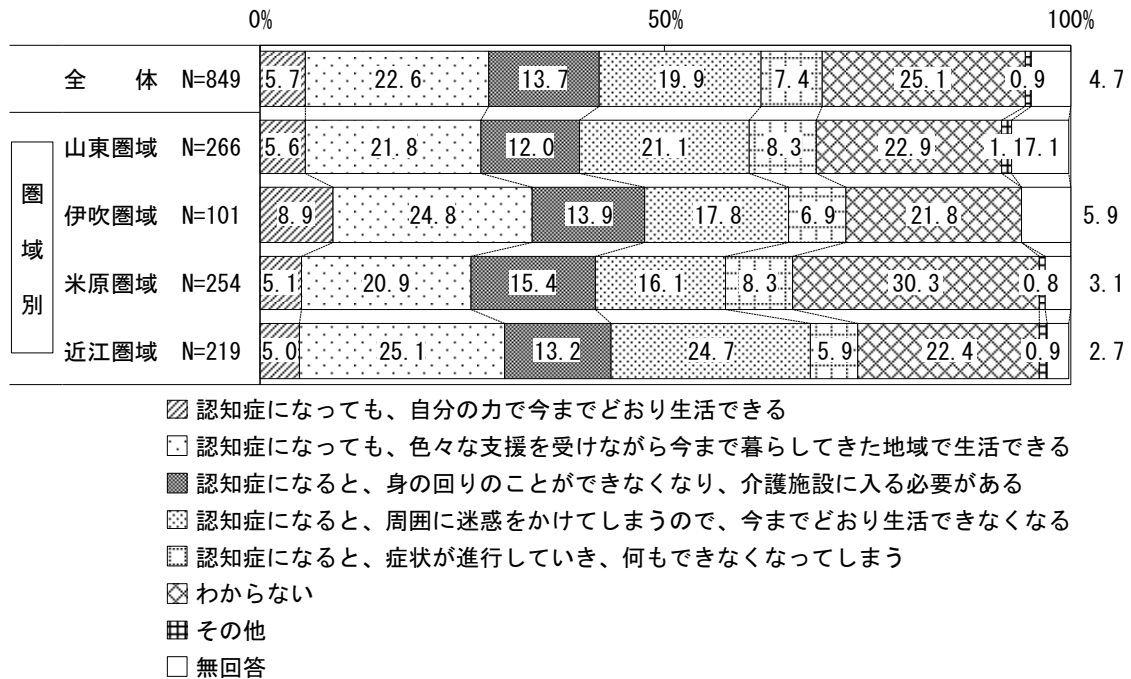


- 認知症になっても、自分の力で今までどおり生活できる
- 認知症になっても、色々な支援を受けながら今まで暮らしてきた地域で生活できる
- 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入る必要がある
- ▨ 認知症になると、周囲に迷惑をかけてしまうので、今までどおり生活できなくなる
- ▨ 認知症になると、症状が進行していき、何もできなくなってしまう
- わからない
- 田 その他
- 無回答

《今まで暮らしてきた地域で生活できる》を圏域別にみると、伊吹圏域は33.7%と他の圏域に比べ高くなっています。

「その他」として、図表1-51の内容が記載されていました。

図表1-50 認知症のイメージ（圏域別）



図表1-51 認知症のイメージ（「その他」）

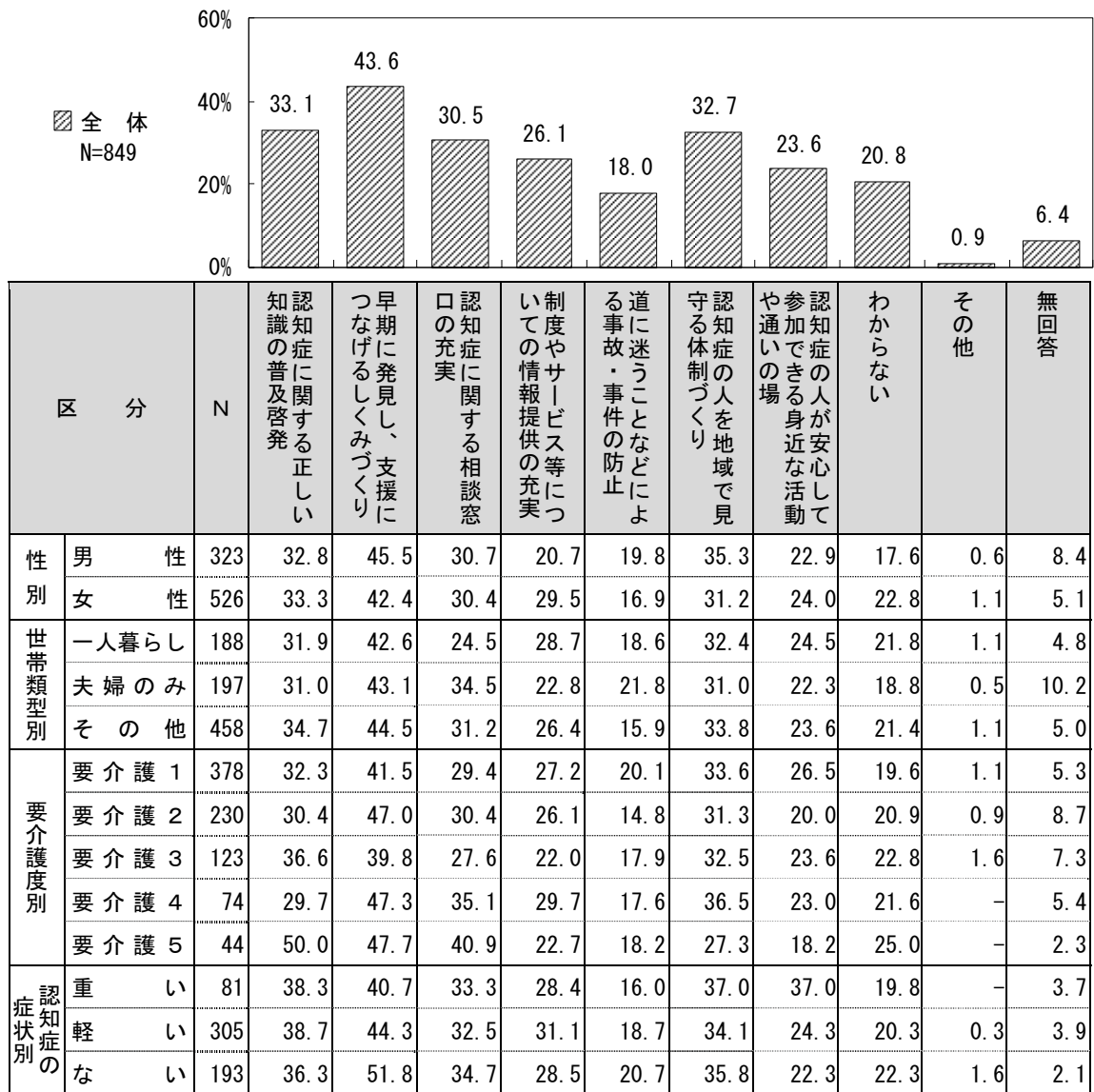
- 認知症の種類（脳の部位）により認知症の出方が違うので、イメージは決められない
- 認知症が進んでいて、一般常識が理解できない
- 認知症になっても特別養護老人ホームで何も変わらない
- すでに重度の認知症を体験中である
- 自分は認知症にはなりたくない

(2) 認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと

認知症の人が地域で自分らしく生活するために特に必要なことは何かたずねたところ、「早期に発見し、支援につなげるしくみづくり」が43.6%と最も高く、「認知症に関する正しい知識の普及啓発」「認知症の人を地域で見守る体制づくり」「認知症に関する相談窓口の充実」も30%を超えています。

属性別にみると、世帯類型別の一人暮らし、認知症の症状別の〈重い〉を除き、上位4項目が高くなっています。一人暮らしおよび要介護度別の要介護4は「制度やサービス等についての情報提供の充実」が、〈重い〉は「認知症の人が安心して参加できる身近な活動や通いの場」も高くなっています。そのほかの項目では、認知症の症状別の〈軽い〉の「制度やサービス等についての情報提供の充実」も30%を超えています。

図表 1-52 認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと（複数回答） 単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表1-53の内容が記載されていました。

図表1-53 認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと（複数回答、「その他」）

- 私にできることがあれば貢献したい
- 軽度と思われていた方でも、雪に埋もれて亡くなった方もいる。地域で見守る難しさがある
- 要介護認定を3以上にして、すぐに入所できるようにする
- 一人暮らしなので、申し込んでいるところに入所したい
- 今まで何人もの認知症の方を自宅まで送り届けてきました。認知症の家族を一人置いて仕事に出るのはいけないと思います
- そのときにならないとわからない

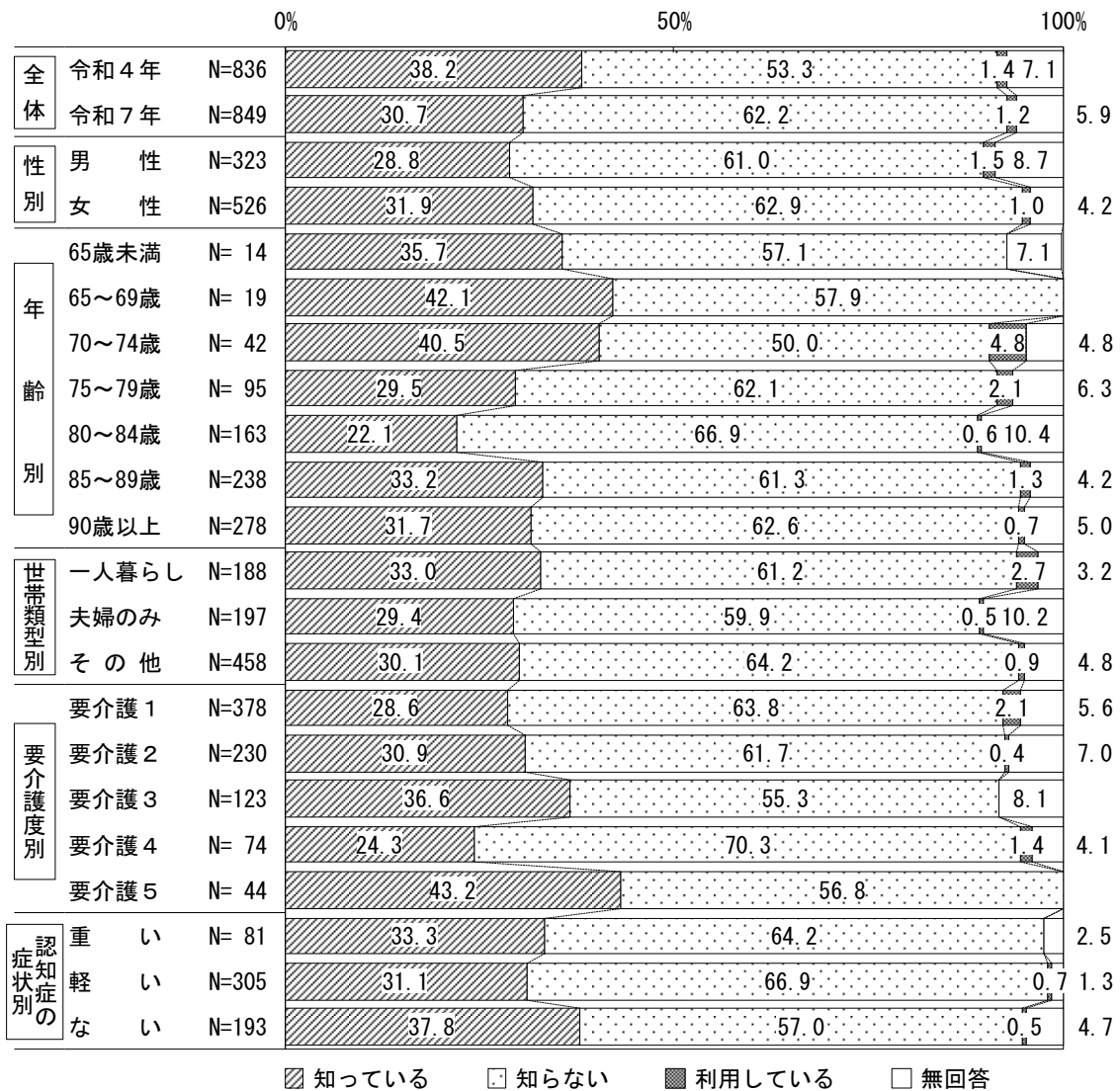
12 成年後見制度等.....

(1) 日常生活自立支援事業の利用状況と認知度

認知症の高齢者や障がいのある人が、地域で自立した生活が送れるよう、生活支援員による福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）については、「知っている」が30.7%で、これに「利用している」（1.2%）を加えた《認知度》は31.9%です。令和4年の調査結果に比べ、《認知度》が7.7ポイント低下しています。

《認知度》を属性別にみると、年齢別の65～69歳および70～74歳、要介護度別の要介護5は40%以上の比較的高い割合となっています。

図表1-54 日常生活自立支援事業の利用状況と認知度

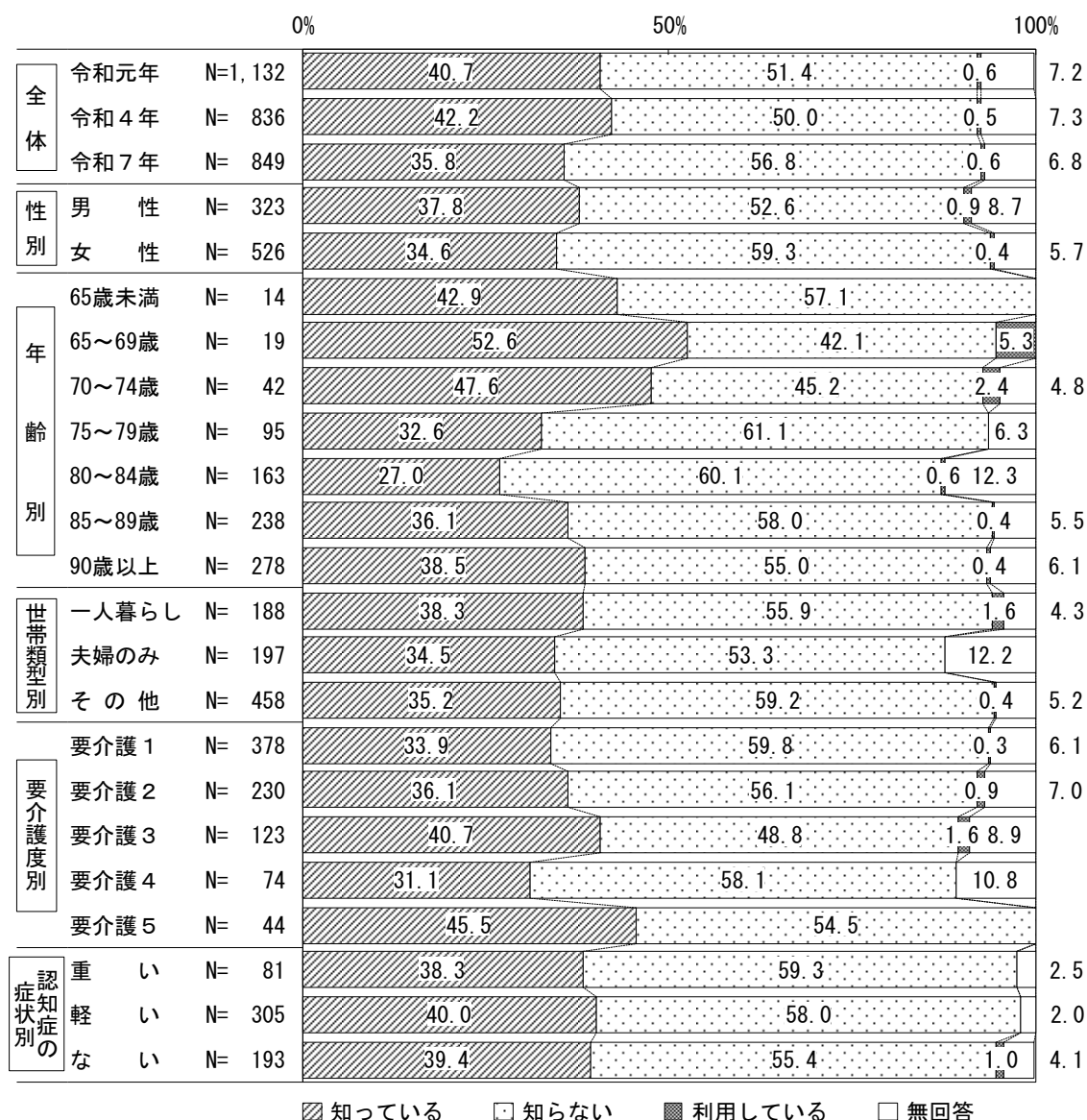


(2) 成年後見制度の利用状況と認知度

判断能力の不十分な人の権利を擁護するため、財産処分や管理などの法律行為に関する援助を行う成年後見制度については、「知っている」が35.8%で、これに「利用している」(0.6%)を加えた《認知度》は36.4%です。令和4年の調査結果に比べ、6.3ポイント低下しています。

《認知度》を属性別にみると、年齢別の65～69歳および70～74歳、要介護度別の要介護5は45%以上の比較的高い割合となっています。

図表1-55 成年後見制度の利用状況と認知度

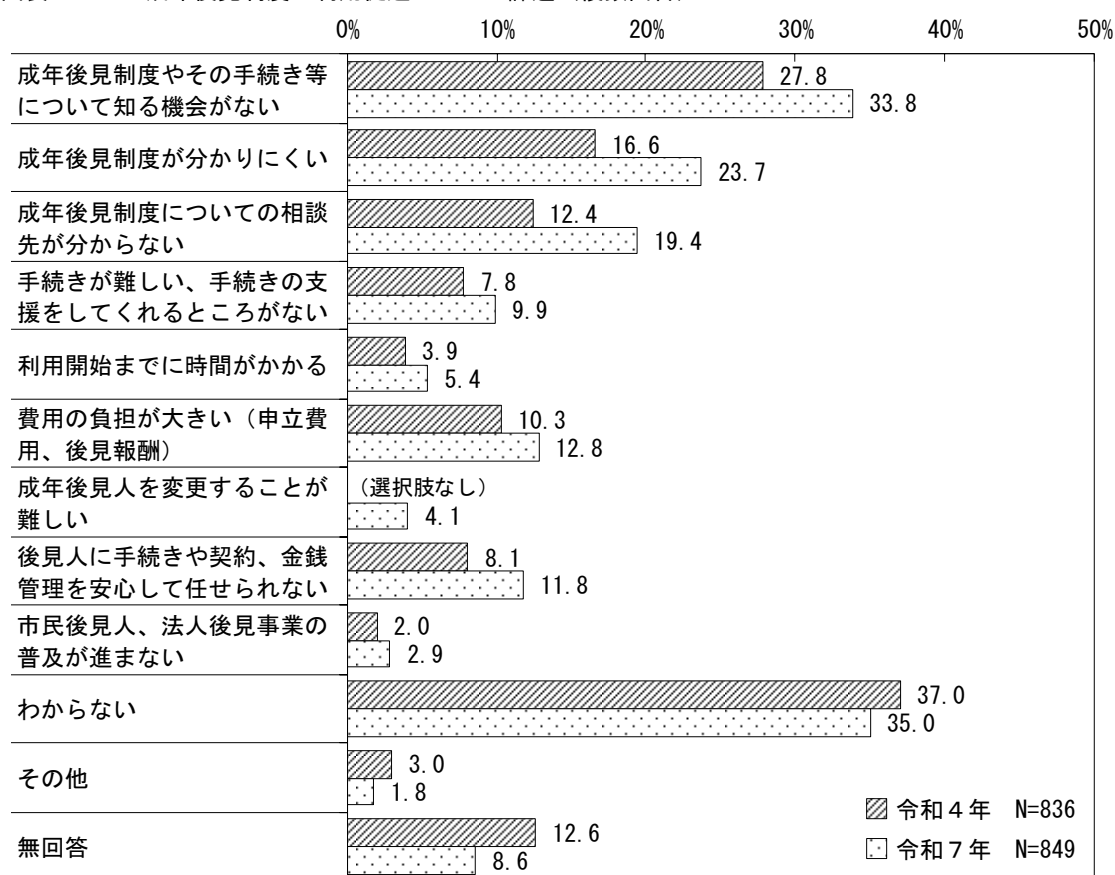


(3) 成年後見制度の利用促進のための課題

成年後見制度の利用促進のための課題についてたずねたところ、「成年後見制度やその手続き等について知る機会がない」が33.8%と最も高く、次いで「成年後見制度が分かりにくい」が23.7%、「成年後見制度についての相談先が分からない」が19.4%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べ、具体的な課題に関する項目すべてが上昇しており、特に「成年後見制度やその手続き等について知る機会がない」「成年後見制度が分かりにくい」「成年後見制度についての相談先が分からない」が5ポイント以上高くなっています。

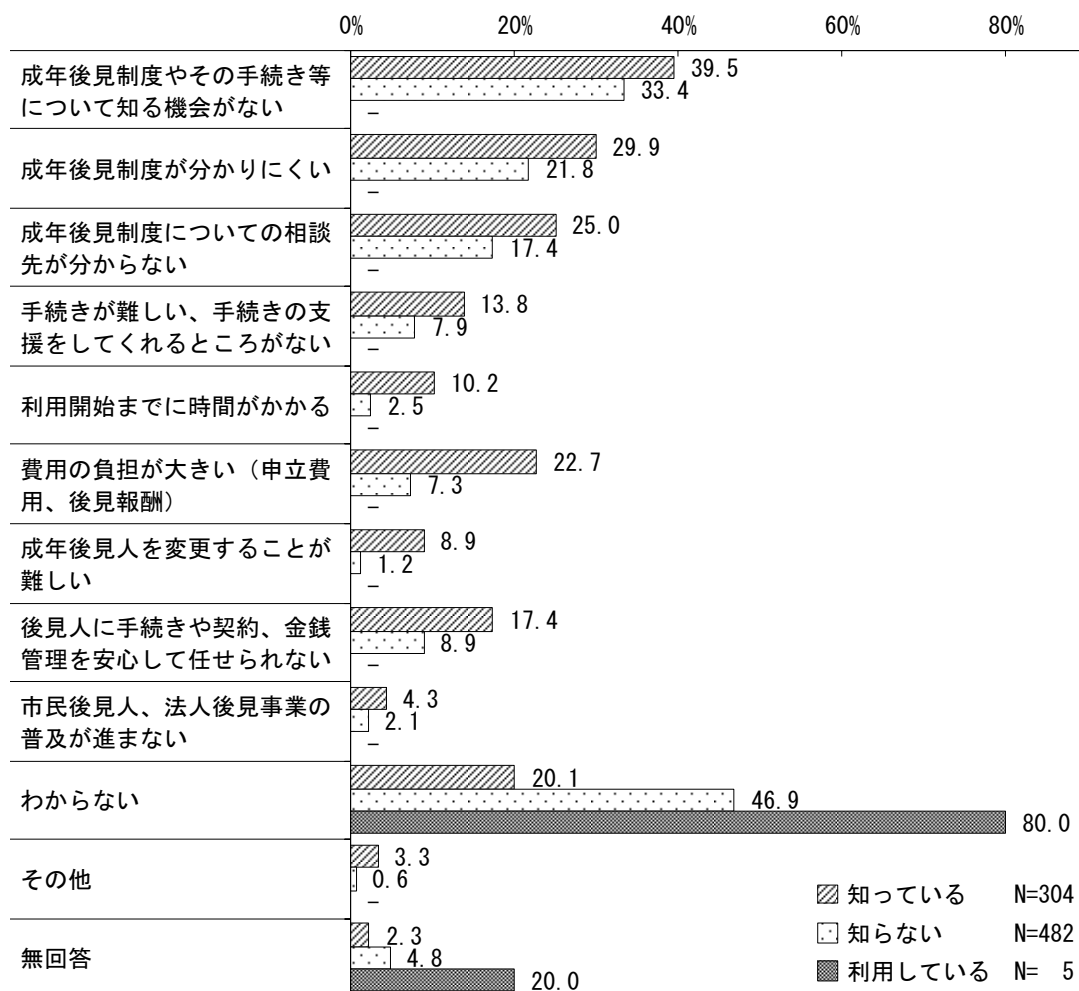
図表 1-56 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答）



成年後見制度の認知度別にみると、〈知っている〉は〈知らない〉に比べ具体的な課題に関する項目すべてで上回っており、特に「費用の負担が大きい（申立費用、後見報酬）」が15.4ポイント高くなっています。

「その他」として、図表1-58の内容が記載されていました。

図表1-57 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答、成年後見制度の認知度別）



図表1-58 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答、「その他」）

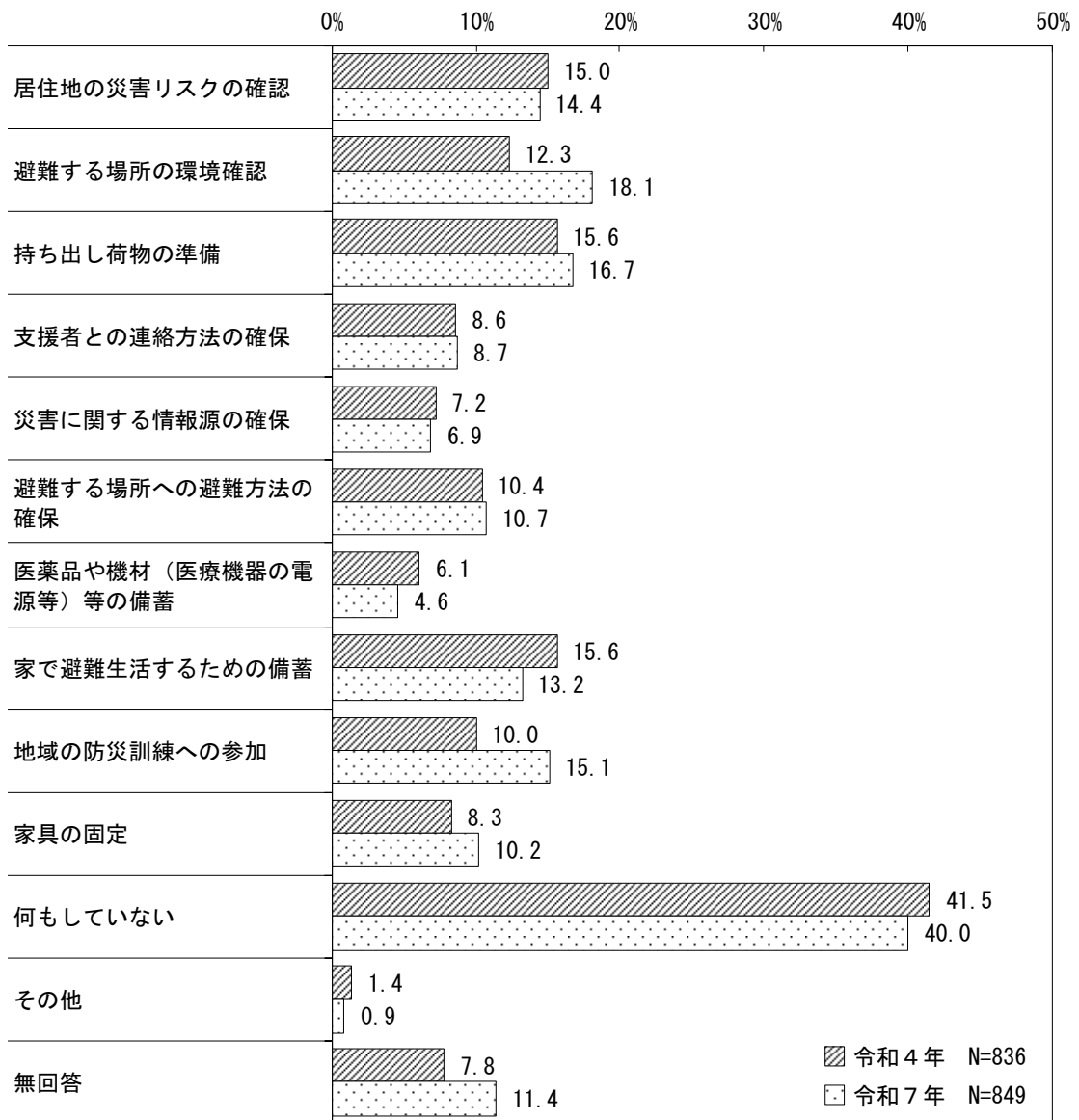
- 利用を止めることができない（2件）
- 気持ちとして信用できない
- 弁護士の方が本当に信頼できること
- 申請書類も多く手続きに手間がかかる
- 介護者の立場で考えると、裁判所の選任手続きになると弁護士に相談する必要があり、色々な問題が発生することがあると思う
- 成年後見制度の情報が入ってこない
- 家、その他すべて甥に継いでもらうように手続きを終了している
- 子どもが多いので面倒くさい
- 今のところ必要ではない（2件）
- 利用するつもりはない
- 制度は知っているが、利用したことがないのでわからない

13 災害発生時に向けた準備.....

地震や水害等の災害発生時に向けた準備に取り組んでいることをたずねたところ、「避難する場所の環境確認」が18.1%と最も高く、次いで「持ち出し荷物の準備」が16.7%、「地域の防災訓練への参加」が15.1%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べ、「避難する場所の環境確認」および「地域の防災訓練への参加」が5ポイント以上上昇しています。

図表 1-59 災害発生時に向けた準備（複数回答）



多くの属性で上位3項目が高くなっています。そのほかの項目で20%以上の比較的高い割合となっているのは、65歳未満の「支援者との連絡方法の確保」および「家で避難生活するための備蓄」、65～69歳の「居住地の災害リスクの確認」、要介護5の「居住地の災害リスクの確認」および「家で避難生活するための備蓄」です。

「その他」として、「施設の方針どおり」「人任せ」「妻が少ししてくれている」「どこにも行かない」「本人に回答は不可能」の記載がありました。

図表1-60 災害発生時に向けた準備（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

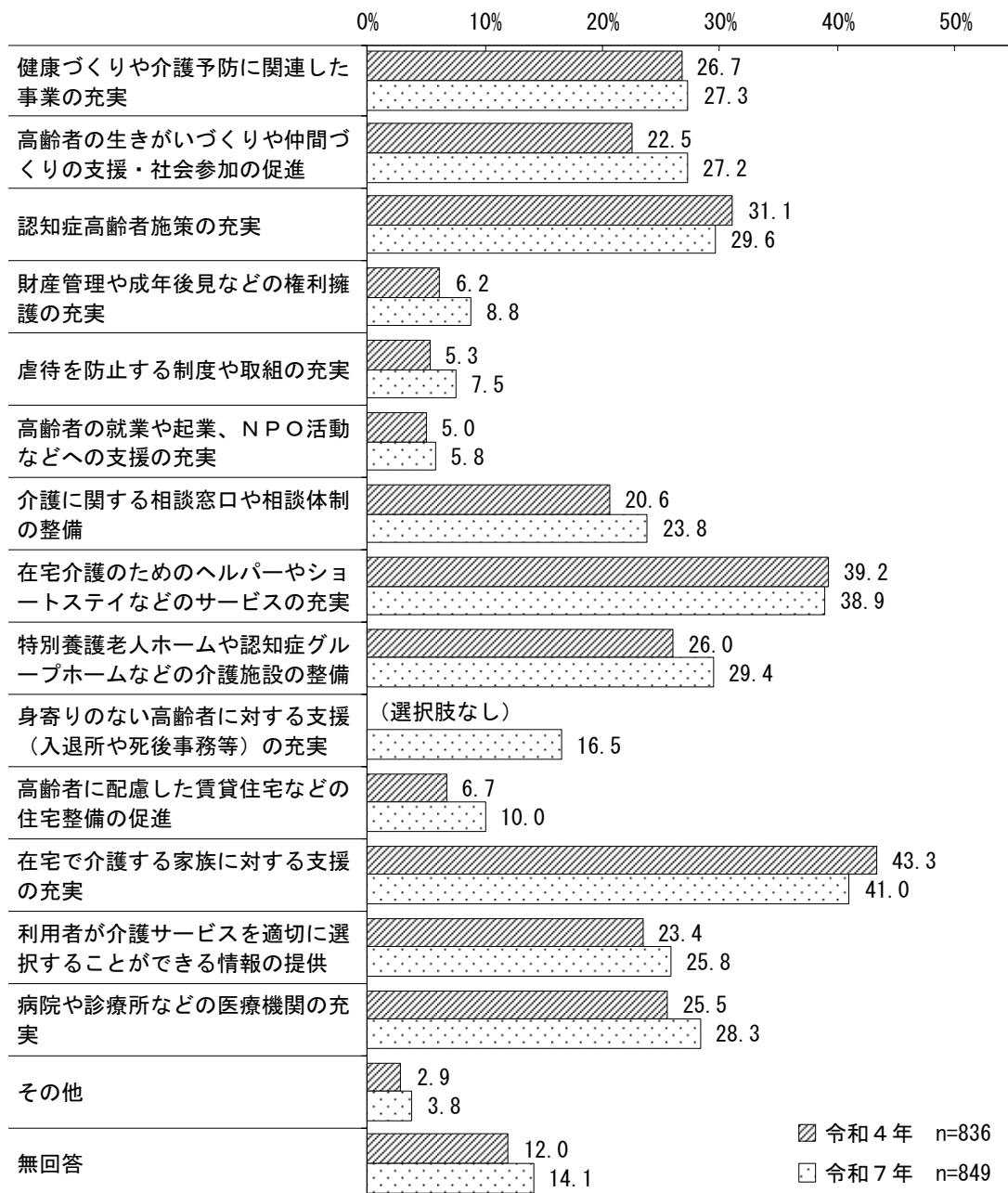
区 分		N	居住地の災害リスクの確認	避難する場所の環境確認	持ち出し荷物の準備	支援者との連絡方法の確保	災害に関する情報源の確保	避難する場所への避難方法の確保	医薬品や機材（医療機器の電源等）等の備蓄	家で避難生活するための備蓄	参加	地域の防災訓練への参加	家具の固定	何もしていない	その他	無回答
性別	男性	323	12.4	20.1	16.4	11.1	7.1	13.3	4.6	13.3	13.6	10.8	38.1	0.9	12.1	
	女性	526	15.6	16.9	16.9	7.2	6.8	9.1	4.6	13.1	16.0	9.9	41.3	1.0	11.0	
年齢別	65歳未満	14	7.1	21.4	14.3	21.4	7.1	7.1	-	21.4	-	-	35.7	-	21.4	
	65～69歳	19	21.1	21.1	5.3	15.8	10.5	-	-	15.8	15.8	5.3	42.1	-	-	
	70～74歳	42	9.5	16.7	9.5	4.8	4.8	9.5	2.4	11.9	4.8	2.4	47.6	2.4	14.3	
	75～79歳	95	16.8	16.8	14.7	4.2	3.2	14.7	4.2	13.7	14.7	10.5	46.3	2.1	6.3	
	80～84歳	163	9.8	19.0	16.6	8.0	6.7	9.2	3.7	11.0	14.1	6.1	36.2	0.6	17.2	
	85～89歳	238	16.0	20.6	17.6	8.4	8.0	12.2	4.6	14.3	17.6	13.4	42.4	1.3	8.8	
	90歳以上	278	15.5	15.8	18.7	10.4	7.6	10.1	6.1	12.9	15.8	11.9	37.1	0.4	11.9	
世帯類型別	一人暮らし	188	9.0	9.0	12.8	9.0	7.4	5.3	3.2	6.4	9.6	6.4	50.0	1.6	8.5	
	夫婦のみ	197	12.7	20.8	14.2	9.6	7.6	14.2	4.1	12.7	12.2	10.2	39.1	1.0	15.7	
	その他	458	17.2	21.0	19.2	8.1	6.6	11.1	5.5	16.2	18.3	12.0	36.7	0.7	10.3	
要介護度別	要介護1	378	13.0	16.7	16.4	7.9	6.3	11.4	4.0	10.3	16.7	11.1	41.5	0.8	10.3	
	要介護2	230	12.2	17.8	12.6	10.4	6.5	11.3	4.3	13.9	11.7	9.6	42.6	1.7	9.6	
	要介護3	123	17.9	21.1	21.1	9.8	8.9	8.9	4.1	18.7	17.9	10.6	35.8	-	13.8	
	要介護4	74	17.6	18.9	18.9	6.8	9.5	5.4	4.1	12.2	9.5	2.7	35.1	1.4	17.6	
	要介護5	44	22.7	22.7	25.0	6.8	4.5	15.9	13.6	20.5	20.5	18.2	34.1	-	13.6	
認知症の症状別	重い	81	19.8	16.0	19.8	3.7	6.2	9.9	2.5	18.5	19.8	14.8	44.4	1.2	3.7	
	軽い	305	14.1	18.7	14.1	10.8	4.6	7.5	3.6	15.1	13.8	11.5	44.3	0.3	9.2	
	ない	193	17.6	25.4	22.3	13.5	10.4	16.6	7.8	16.1	19.7	8.3	34.2	1.6	5.2	
圏域別	山東圏域	266	15.0	19.9	18.4	9.8	6.4	13.9	4.1	10.9	16.5	9.4	36.1	0.8	13.9	
	伊吹圏域	101	14.9	18.8	15.8	7.9	8.9	10.9	1.0	13.9	13.9	16.8	30.7	2.0	9.9	
	米原圏域	254	13.8	13.4	16.5	7.1	7.9	7.5	5.9	13.4	15.0	9.4	40.2	0.8	12.6	
	近江圏域	219	12.8	21.0	15.1	9.6	5.5	9.6	4.6	15.1	14.2	8.2	48.9	0.9	7.8	

14 高齢者にとって住みよいまちをつくるために.....

高齢者にとって住みよいまちをつくるために、何に重点をおくべきだと思うかたずねたところ、「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が41.0%と最も高く、次いで「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」が38.9%、「認知症高齢者施策の充実」が29.6%、「特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備」が29.4%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べ、「高齢者の生きがいづくりや仲間作りの支援・社会参加の促進」が4.7ポイント上昇しています。

図表1-61 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（複数回答）



性別にみると、男性は「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が、女性は「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」が最も高くなっています。女性は男性に比べ「特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備」が13ポイント上回っています。

世帯類型別では、夫婦のみやその他の世帯は「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が、一人暮らしは「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」が最も高くなっています。また、一人暮らしは他の世帯類型に比べ「特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備」が高くなっています。

図表1-62 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（複数回答、性別・世帯類型別）

単位：Nは人、他は%

区 分	性 別		世帯類型別		
	男性	女性	一人暮らし	夫婦のみ	その他
N	323	526	188	197	458
健康づくりや介護予防に関連した事業の充実	27.9	27.0	27.7	24.9	28.6
高齢者の生きがいづくりや仲間づくりの支援・社会参加の促進	25.4	28.3	30.3	24.4	27.3
認知症高齢者施策の充実	27.6	30.8	32.4	26.4	29.7
財産管理や成年後見などの権利擁護の充実	7.7	9.5	10.6	7.6	8.7
虐待を防止する制度や取組の充実	6.8	8.0	8.5	8.6	6.8
高齢者の就業や起業、NPO活動などへの支援の充実	4.6	6.5	8.0	4.6	5.5
介護に関する相談窓口や相談体制の整備	23.2	24.1	19.1	23.9	25.5
在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実	34.4	41.6	42.0	29.9	41.7
特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備	21.4	34.4	37.2	22.3	29.7
身寄りのない高齢者に対する支援（入退所や死後事務等）の充実	14.9	17.5	18.1	13.7	17.2
高齢者に配慮した賃貸住宅などの住宅整備の促進	8.0	11.2	10.1	7.1	11.4
在宅で介護する家族に対する支援の充実	41.8	40.5	31.9	42.6	44.5
利用者が介護サービスを適切に選択することができる情報の提供	22.9	27.6	27.7	24.4	25.8
病院や診療所などの医療機関の充実	26.9	29.1	27.1	24.9	30.6
その他	4.6	3.2	6.4	3.6	2.8
無回答	14.6	13.9	10.1	18.8	13.3

要介護度別にみると、要介護3以外はすべて「在宅で介護する家族に対する支援の充実」「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」の2項目が上位に来ています。要介護3は「特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備」が2番目に高くなっています。

認知症の症状別にみると、〈軽い〉および〈ない〉は「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が最も高く、特に〈ない〉では50%を超えています。一方、〈重い〉は「認知症高齢者施策の充実」が48.1%と最も高くなっています。

図表1-63 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（複数回答、要介護度別・認知症の症状別）

単位：Nは人、他は%

区 分	要介護度別					認知症の症状別		
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	重い	軽い	ない
N	378	230	123	74	44	81	305	193
健康づくりや介護予防に関連した事業の充実	30.7	22.6	22.8	27.0	36.4	22.2	27.2	35.8
高齢者の生きがいづくりや仲間づくりの支援・社会参加の促進	28.6	28.3	23.6	31.1	13.6	30.9	29.2	30.1
認知症高齢者施策の充実	33.3	23.9	30.9	27.0	27.3	48.1	35.7	21.2
財産管理や成年後見などの権利擁護の充実	9.0	7.0	11.4	5.4	15.9	7.4	7.9	9.8
虐待を防止する制度や取組の充実	7.1	8.7	7.3	4.1	11.4	3.7	7.5	10.9
高齢者の就業や起業、NPO活動などへの支援の充実	5.6	3.5	7.3	6.8	13.6	4.9	5.6	7.8
介護に関する相談窓口や相談体制の整備	25.1	22.2	22.0	28.4	18.2	23.5	26.9	25.4
在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実	38.1	37.8	37.4	47.3	40.9	34.6	44.9	49.2
特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備	29.4	23.5	39.8	35.1	22.7	35.8	36.7	26.9
身寄りのない高齢者に対する支援（入退所や死後事務等）の充実	16.1	15.7	13.8	20.3	25.0	19.8	17.0	16.1
高齢者に配慮した賃貸住宅などの住宅整備の促進	8.7	10.4	8.1	14.9	15.9	8.6	9.8	11.4
在宅で介護する家族に対する支援の充実	39.2	40.0	46.3	40.5	47.7	42.0	45.6	51.8
利用者が介護サービスを適切に選択することができる情報の提供	25.1	21.3	31.7	32.4	27.3	28.4	28.5	27.5
病院や診療所などの医療機関の充実	29.6	27.4	21.1	31.1	36.4	18.5	30.8	33.7
その他	3.2	3.5	4.9	5.4	4.5	4.9	2.3	3.6
無回答	13.2	15.2	14.6	13.5	15.9	6.2	9.5	9.8

「その他」として、図表1-64の内容が記載されていました。

図表1-64 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（複数回答、「その他」）

- 往診の受けやすさ
- 徒歩圏内での医療機関の充実
- 市立長浜病院は冷たい、家族に寄り添っていない
- 病院への送迎サービスの充実
- まいちゃん号の充実
- 遠方から介護に帰るときのまいちゃん号の家族割引
- 行政サービスセンター等の市民サービスの充実
- 施設等の人員不足の解消
- 近所で買い物ができる場所
- 一言でいうと人間が悪くなった。近づくると人の悪口を言う人が目立つ時代に住んでいると思うと先が暗い
- 家族がいれば問題だらけということは確か
- 選択肢すべて（2件）
- 自分で立って歩ければと思う
- 本人に回答は不可能
- すでに介護サービスの体制は整っているが、本人が利用を頑なに拒否
- 理想の話に付き合う気持ちはない
- わからない（7件）

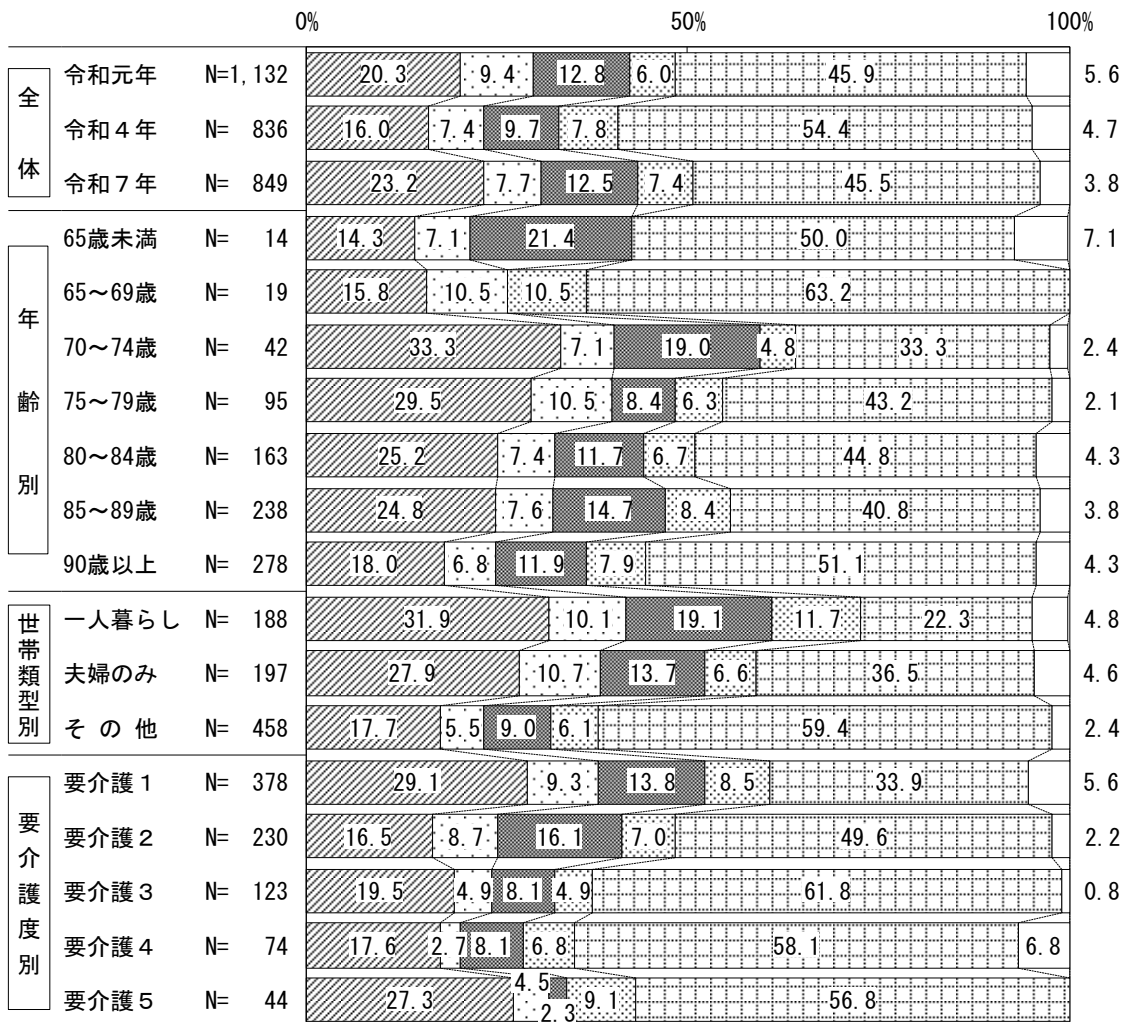
15 家族介護の状況.....

(1) 家族や親族からの介護の頻度

家族・親族からの介護（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）が週にどのくらいあるかたずねたところ、「ほぼ毎日ある」が45.5%を占めています。これに「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」（7.7%）、「週に1～2日ある」（12.5%）、「週に3～4日ある」（7.4%）を加えた《家族介護を受けている》人は73.1%となっています。「ない」は23.2%です。

「ほぼ毎日ある」は、年齢別の65～69歳、世帯類型別のその他の世帯、要介護度別の要介護3・4で60%前後の高い割合となっています。一方、「ない」は年齢別の70～74歳および75～79歳、世帯類型別の一人暮らし、要介護度別の要介護1で30%程度と高くなっています。

図表1-65 家族や親族からの介護の頻度



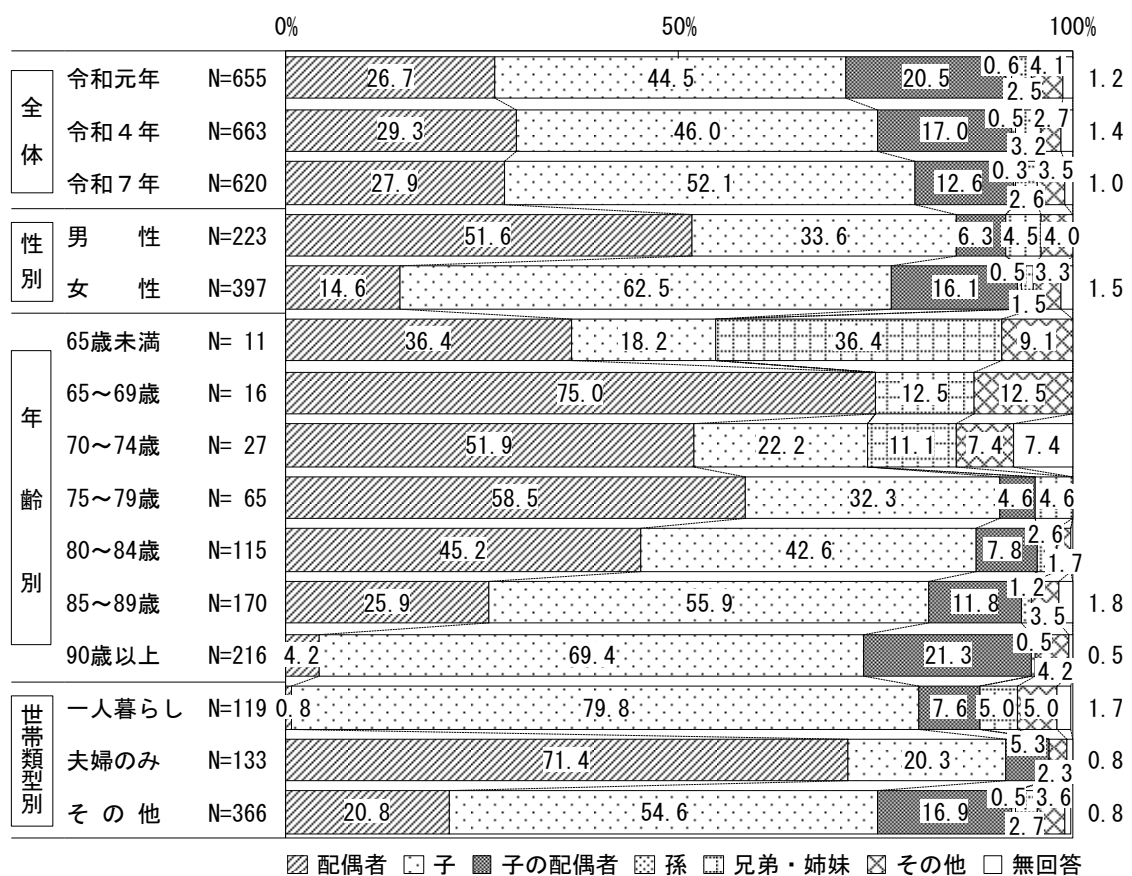
- ない
- ▨ 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない
- 週に1～2日ある
- ▨ 週に3～4日ある
- ▨ ほぼ毎日ある
- 無回答

(2) 主な介護者の続柄

(1)で《家族介護を受けている》と回答した人に主な家族介護者をたずねたところ、「子」が52.1%と最も高く、次いで「配偶者」が27.9%、「子の配偶者」が12.6%などの順となっています。これまでの調査結果に比べ「子」が上昇し、「子の配偶者」が低下しています。

要介護者の性別にみると、男性は「配偶者」が、女性は「子」が最も高く、それぞれ50%以上を占めています。要介護者の年齢別にみると、年齢が上がるほど「子」「子の配偶者」が高くなる傾向にあります。世帯類型別にみると、一人暮らしは「子」が、夫婦のみでは「配偶者」が突出して高くなっています。

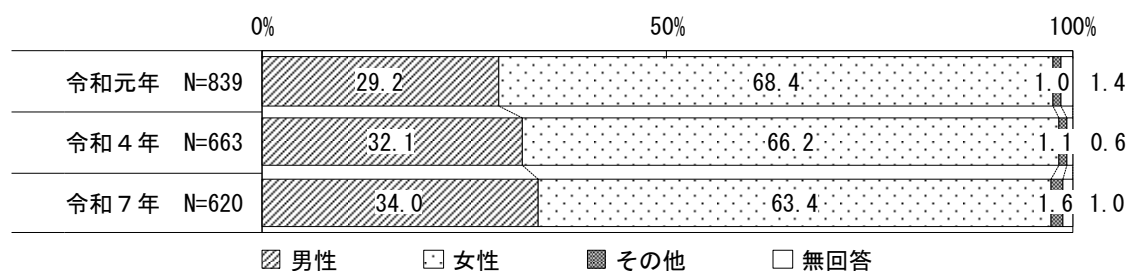
図表 1-66 主な介護者の続柄



(3) 主な介護者の性別

主な介護者の性別は、「女性」が63.4%、「男性」が34.0%となっています。

図表 1-67 主な介護者の性別

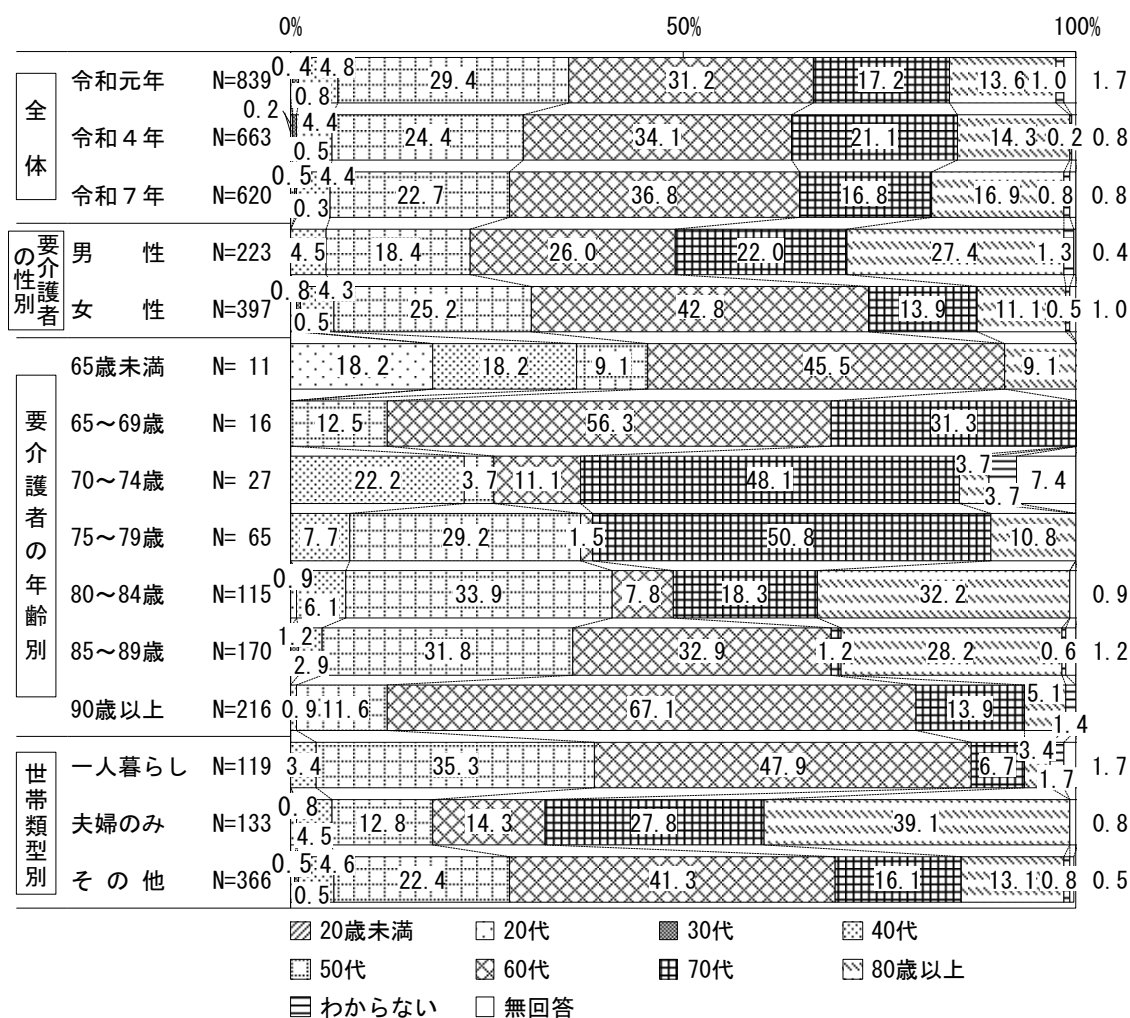


(4) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は「60代」が36.8%と最も高く、次いで「50代」が22.7%、「80歳以上」が16.9%、「70代」が16.8%などの順となっています。令和4年の調査結果に比べ、「60代」および「80歳以上」が上昇しています。

要介護者の性別にみると、男性は女性に比べて「70代」「80歳以上」が高く、女性は「50代」「60代」が高くなっています。

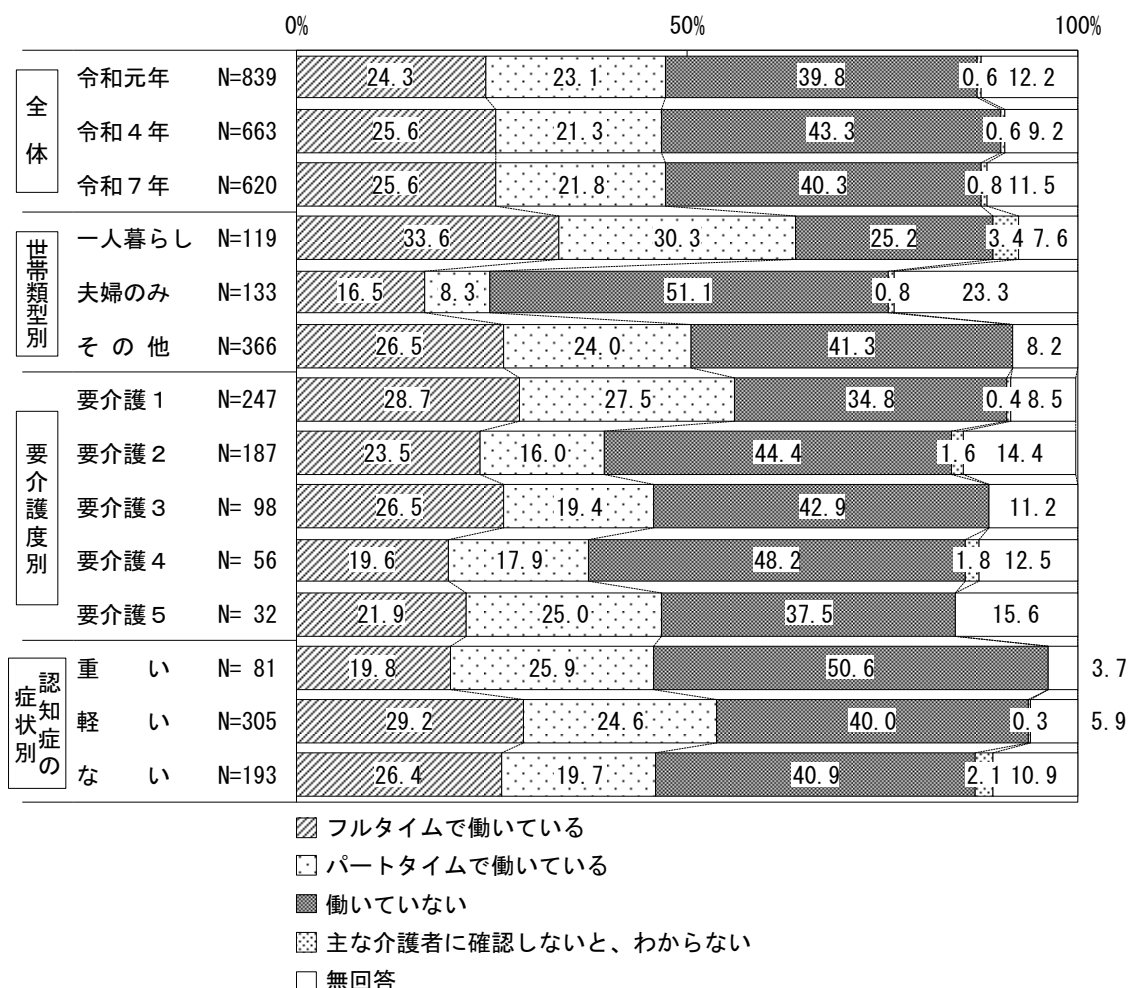
図表 1-68 主な介護者の年齢



(5) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が40.3%と最も高くなっています。「フルタイムで働いている」は25.6%、「パートタイムで働いている」は21.8%で、これらの合計《働いている》は47.4%です。

図表 1-69 主な介護者の勤務形態（要介護者の属性別）

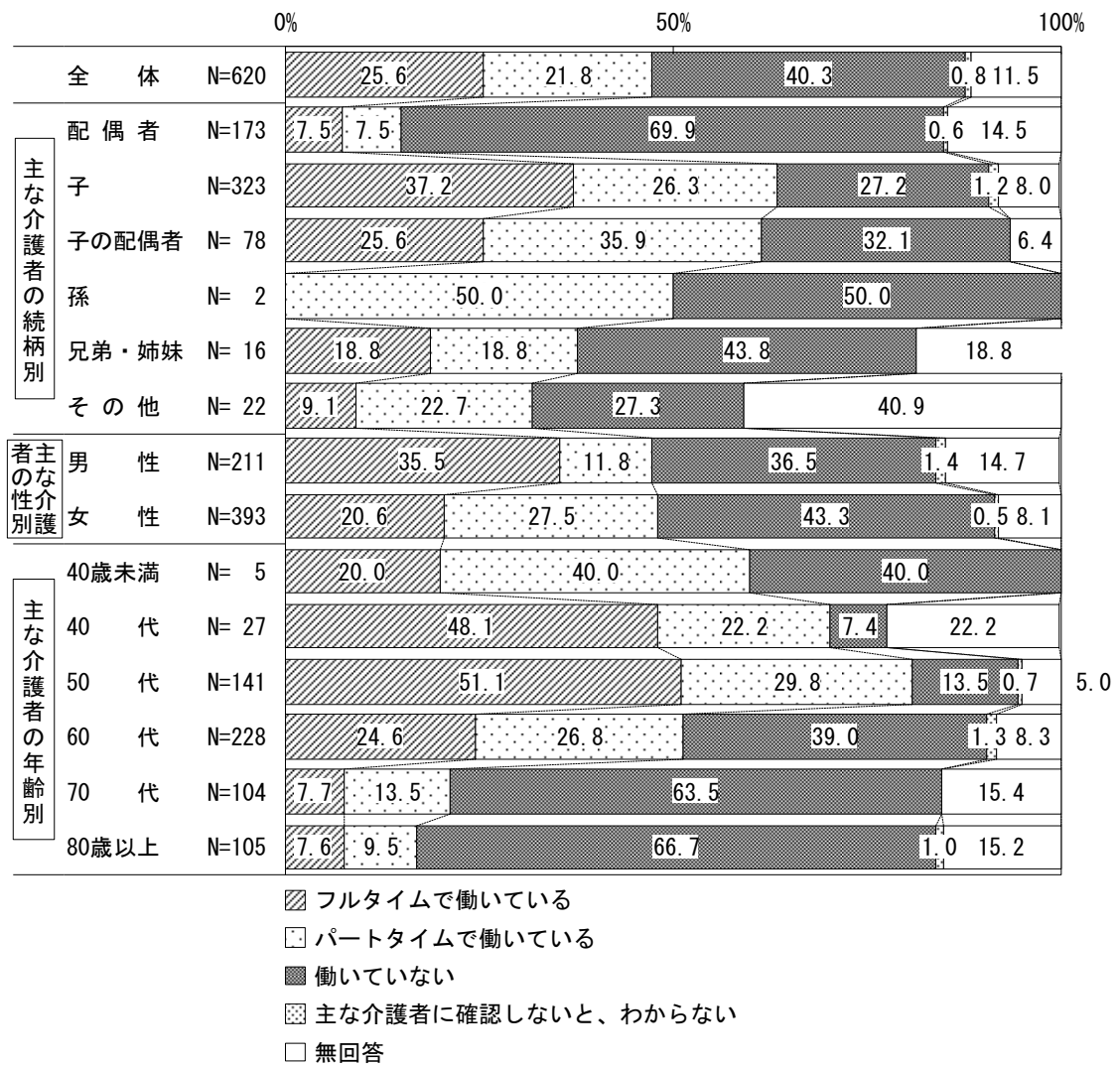


(注)「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」「嘱託」「契約社員」等の方を含みます。ここでは、自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」「パートタイム」のいずれかを選択するよう指定しています。

主な介護者の現在の勤務形態を主な介護者の性別にみると、男性は《働いている》が47.3%、「働いていない」が36.5%、女性は《働いている》が48.1%、「働いていない」が43.3%となっています。男性は女性に比べて「フルタイムで働いている」が高く、女性は「パートタイムで働いている」が高くなっています。

主な介護者の年齢別にみると、《働いている》は40～50代では60%以上を占めていますが、60代以降は大幅に低下し、70代では21.2%、80歳以上では17.1%となっています。

図表 1-70 主な介護者の勤務形態（主な介護者の属性別）



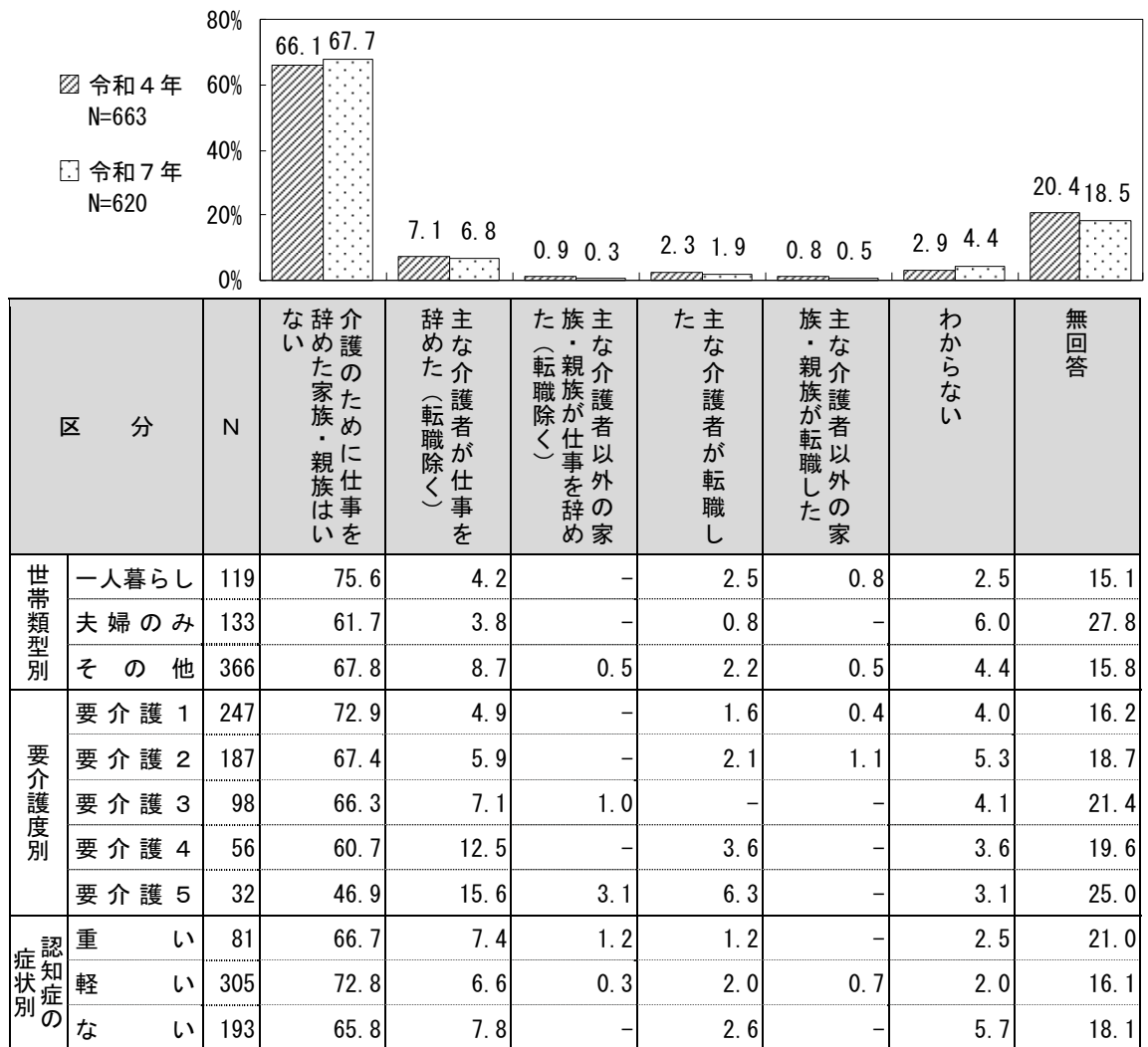
(6) 介護を理由とした離職

家族や親族の中で、調査対象者の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人（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）がいるかをたずねたところ、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は6.8%、「主な介護者が転職した」は1.9%となっており、合計した《主な介護者の離職・転職》は8.7%です。「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」(0.3%)と「主な介護者以外の家族・親族が転職した」(0.5%)の合計《主な介護者以外の離職・転職》は0.8%です。

《主な介護者の離職・転職》は、要介護度別では重度化にしたがい上昇する傾向にあり、要介護5では21.9%と高くなっています。また、世帯類型別ではその他の世帯、認知症の症状別では〈ない〉が10%以上の比較的高い割合となっています。

図表 1-71 介護を理由とした離職（複数回答、要介護者の属性別）

単位：Nは人、他は%



《主な介護者の離職・転職》について介護者の続柄別にみると、基数の多い「配偶者」「子」「子の配偶者」では、「子の配偶者」が14.1%と高くなっています。主な介護者の性別にみると、男性が10.4%、女性が8.1%となっており、男性が高くなっています。主な介護者の勤務形態別にみると、未就労が12.8%と最も高く、フルタイムが3.2%と低くなっています。

図表 1-72 介護を理由とした離職（複数回答、主な介護者の属性別）

単位：Nは人、他は%

区 分		N	介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	わからない	無回答
主な介護者の続柄別	配偶者	173	55.5	5.8	0.6	1.2	-	6.9	30.1
	子	323	73.1	6.2	0.3	2.8	0.3	2.8	14.9
	子の配偶者	78	76.9	12.8	-	1.3	1.3	1.3	6.4
	孫	2	100.0	-	-	-	-	-	-
	兄弟・姉妹	16	68.8	12.5	-	-	-	-	18.8
	その他	22	59.1	-	-	-	4.5	18.2	18.2
主な介護者の性別	男性	211	69.7	8.5	-	1.9	-	5.7	14.7
	女性	393	66.9	6.1	0.5	2.0	0.8	3.3	20.4
主な介護者の年齢別	40歳未満	5	100.0	-	-	-	-	-	-
	40代	27	77.8	3.7	-	3.7	-	3.7	11.1
	50代	141	72.3	4.3	0.7	2.8	0.7	2.8	16.3
	60代	228	70.6	10.1	-	2.6	0.9	4.4	11.8
	70代	104	66.3	5.8	-	1.0	-	2.9	24.0
	80歳以上	105	53.3	5.7	1.0	-	-	8.6	31.4
主な介護者の勤務形態別	フルタイム	159	83.6	1.3	-	1.9	-	1.3	11.9
	パートタイム	135	76.3	3.7	0.7	5.2	0.7	1.5	11.9
	未就労	250	59.6	12.4	0.4	0.4	0.8	5.2	21.6

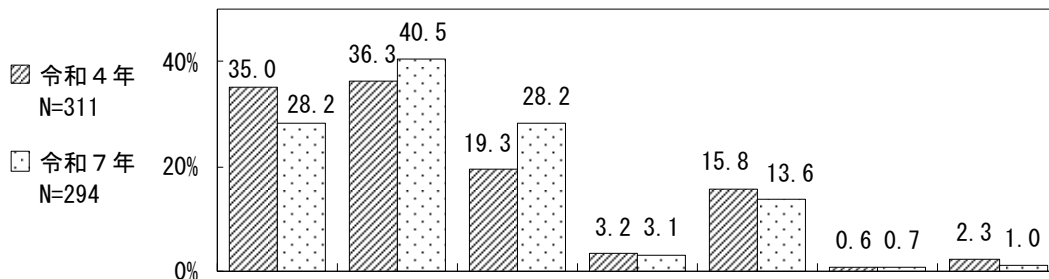
(7) 介護のために働き方を調整しているか

(5)で《働いている》と答えた主な介護者に、介護をするにあたって働き方についての調整等をしているかたずねたところ、「特に行っていない」が28.2%となっており、これと「主な介護者に確認しないと、わからない」(0.7%)、無回答(1.0%)を除く70.1%の人が何らかの《働き方の調整をしている》こととなります。調整の内容としては、「介護のために、労働時間を調整」しながら、働いている」が40.5%と最も高く、次いで「介護のために、休暇を取りながら、働いている」が28.2%などの順となっています。

《働き方の調整をしている》は、要介護度別の要介護3・4および認知症の症状別の〈重い〉で80%を超えています。

図表1-73 介護のために働き方を調整しているか（複数回答）

単位：Nは人、他は%



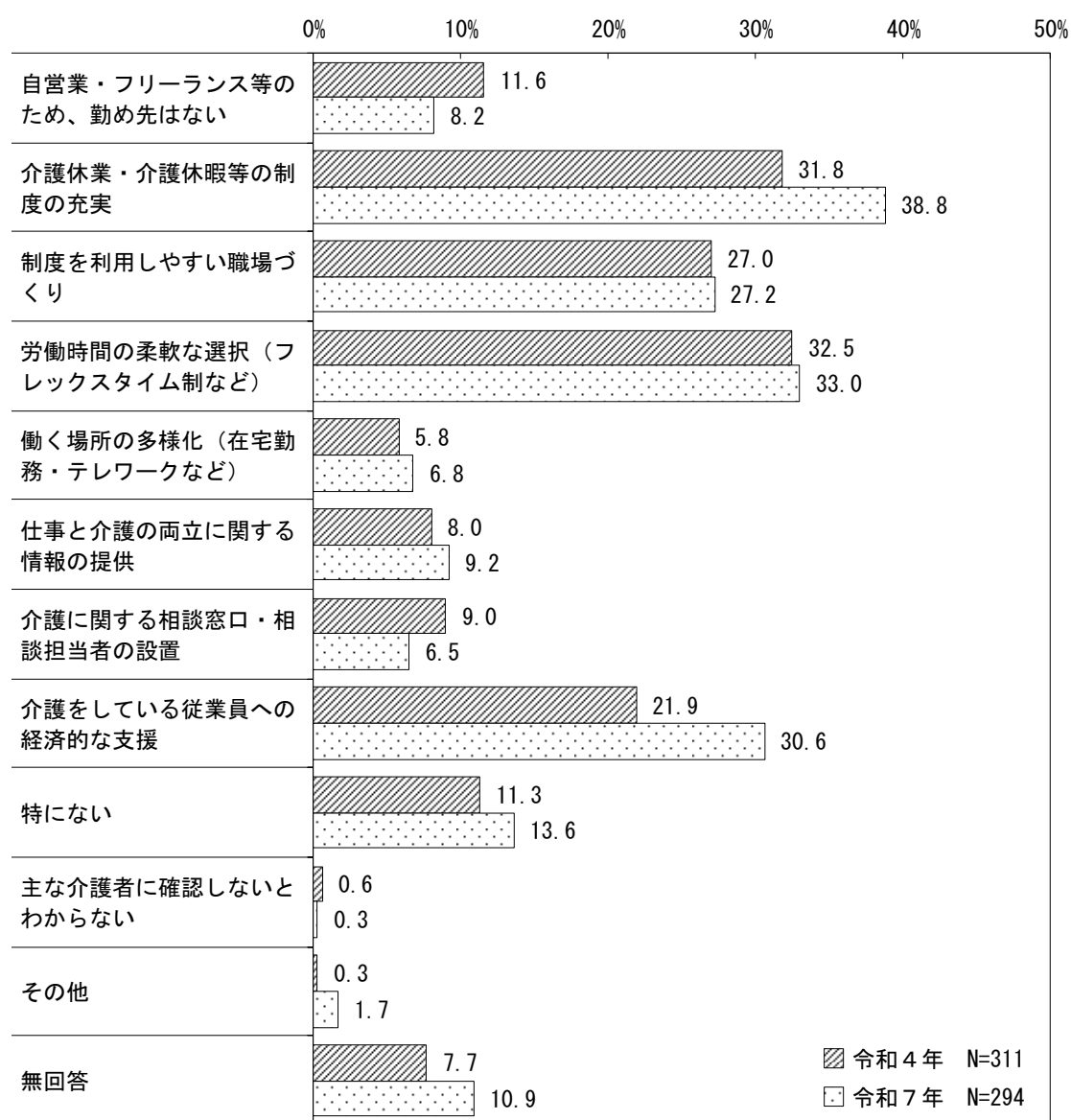
区分	N	特に行っていない	介護のために、「労働時間を調整」しながら、働いている	介護のために、「休暇」を取りながら、働いている	介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	介護のために、その他の調整をしながら、働いている	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答	【参考】	
									《働き方の調整をしている》	
世帯類型別	一人暮らし	76	27.6	34.2	25.0	5.3	21.1	-	-	72.4
	夫婦のみ	33	27.3	39.4	36.4	-	9.1	-	3.0	69.7
	その他	185	28.6	43.2	28.1	2.7	11.4	1.1	1.1	69.2
要介護度別	要介護1	139	34.5	38.1	25.2	1.4	12.9	0.7	0.7	64.1
	要介護2	74	28.4	41.9	28.4	4.1	13.5	1.4	2.7	67.5
	要介護3	45	13.3	37.8	48.9	6.7	13.3	-	-	86.7
	要介護4	21	19.0	52.4	9.5	4.8	14.3	-	-	81.0
	要介護5	15	26.7	46.7	20.0	-	20.0	-	-	73.3
認知症の症状別	重い	37	10.8	43.2	32.4	8.1	16.2	-	-	89.2
	軽い	164	29.9	41.5	26.8	2.4	14.0	-	1.2	68.9
	ない	89	32.6	39.3	29.2	2.2	12.4	1.1	-	66.3
主な介護者の勤務形態別	フルタイム	159	31.4	34.0	33.3	5.0	11.3	1.3	0.6	66.7
	パートタイム	135	24.4	48.1	22.2	0.7	16.3	-	1.5	74.1

(8) 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

(5)で《働いている》と答えた主な介護者に、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うかたずねたところ、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が38.8%と最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が33.0%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が30.6%、「制度を利用しやすい職場づくり」が27.2%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べ、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」および「介護をしている従業員への経済的な支援」が5ポイント以上上昇しています。

図表 1-74 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援（3つまで）



属性別にみても、すべての属性で上位4項目が高くなっており、特に世帯類型別の夫婦のみ、要介護度別の要介護3では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が約50%の比較的高い割合となっています。

「その他」として、図表1-76の内容が記載されていました。

図表1-75 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援（3つまで、属性別）

単位：Nは人、他は%

区分	N	自営業・フリーランス等のため、勤め先はない	介護休業・介護休暇等の制度の充実	介護休業・介護休暇等の制度を利用しやすい職場づくり	労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）	働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）	仕事と介護の両立に関する情報の提供	介護に関する相談窓口・相談担当者の設置	介護をしている従業員への経済的な支援	特になし	主な介護者に確認しないと、わからない	その他	無回答	
世帯類型別	一人暮らし	76	5.3	35.5	28.9	36.8	11.8	13.2	9.2	25.0	10.5	-	1.3	11.8
	夫婦のみ	33	6.1	48.5	33.3	42.4	3.0	6.1	6.1	42.4	12.1	-	-	12.1
	その他	185	9.7	38.4	25.4	29.7	5.4	8.1	5.4	30.8	15.1	0.5	2.2	10.3
要介護度別	要介護1	139	6.5	38.8	28.1	36.0	7.2	11.5	7.9	31.7	14.4	-	-	8.6
	要介護2	74	8.1	35.1	29.7	32.4	8.1	6.8	4.1	29.7	16.2	1.4	5.4	8.1
	要介護3	45	11.1	48.9	22.2	28.9	6.7	4.4	4.4	26.7	13.3	-	2.2	15.6
	要介護4	21	9.5	28.6	23.8	23.8	4.8	9.5	9.5	33.3	4.8	-	-	28.6
	要介護5	15	13.3	40.0	26.7	33.3	-	13.3	6.7	33.3	6.7	-	-	6.7
認知症の症状別	重い	37	10.8	43.2	35.1	27.0	5.4	13.5	5.4	35.1	13.5	-	2.7	8.1
	軽い	164	9.8	36.0	22.6	31.7	7.3	7.9	6.1	29.3	14.0	-	1.8	11.0
	ない	89	4.5	43.8	33.7	39.3	6.7	10.1	7.9	31.5	12.4	1.1	1.1	10.1
主な介護者の勤務形態別	フルタイム	159	11.3	42.1	32.1	37.1	8.2	11.3	8.2	30.2	5.0	0.6	2.5	13.2
	パートタイム	135	4.4	34.8	21.5	28.1	5.2	6.7	4.4	31.1	23.7	-	0.7	8.1

図表1-76 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援（3つまで、「その他」）

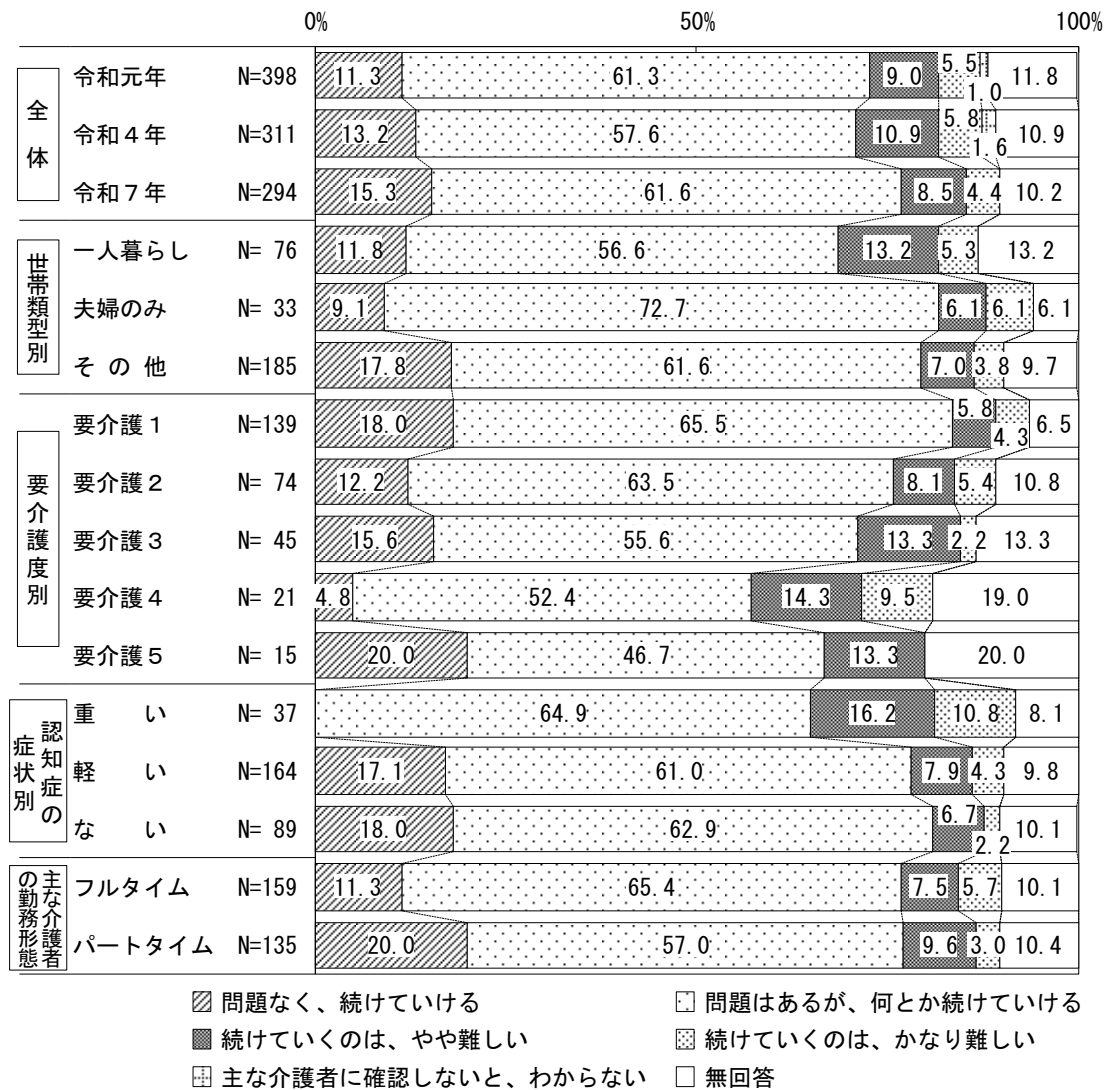
○金銭的なことでサービスが受けられる
○介護のために新幹線で移動するので、介護度に応じた交通費補助
○制度はあっても、現場の人手不足も解消されなければ休みは取りにくい。男性の育休も含め休みは取った者勝ちで、周囲に遠慮して我慢している人も多い。周囲に迷惑がかかるため制度は利用できない

(9) 働きながら介護を続けていけそうか

(5)で《働いている》と答えた主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかたずねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が61.6%を占めており、これに「問題なく、続けていける」(15.3%)を加えた《続けていける》は76.9%です。「続けていくのは、やや難しい」(8.5%)と「続けていくのは、かなり難しい」(4.4%)を合計した《続けていくのは難しい》は12.9%となっています。令和4年の調査結果と比べると、《続けていくのは難しい》が3.8ポイント低下し、《続けていける》が6.1ポイント上昇しています。

《続けていくのは難しい》が高いのは、要介護度別の要介護4、認知症の症状別の〈重い〉で、20%を超えています。

図表1-77 働きながら介護を続けていけそうか

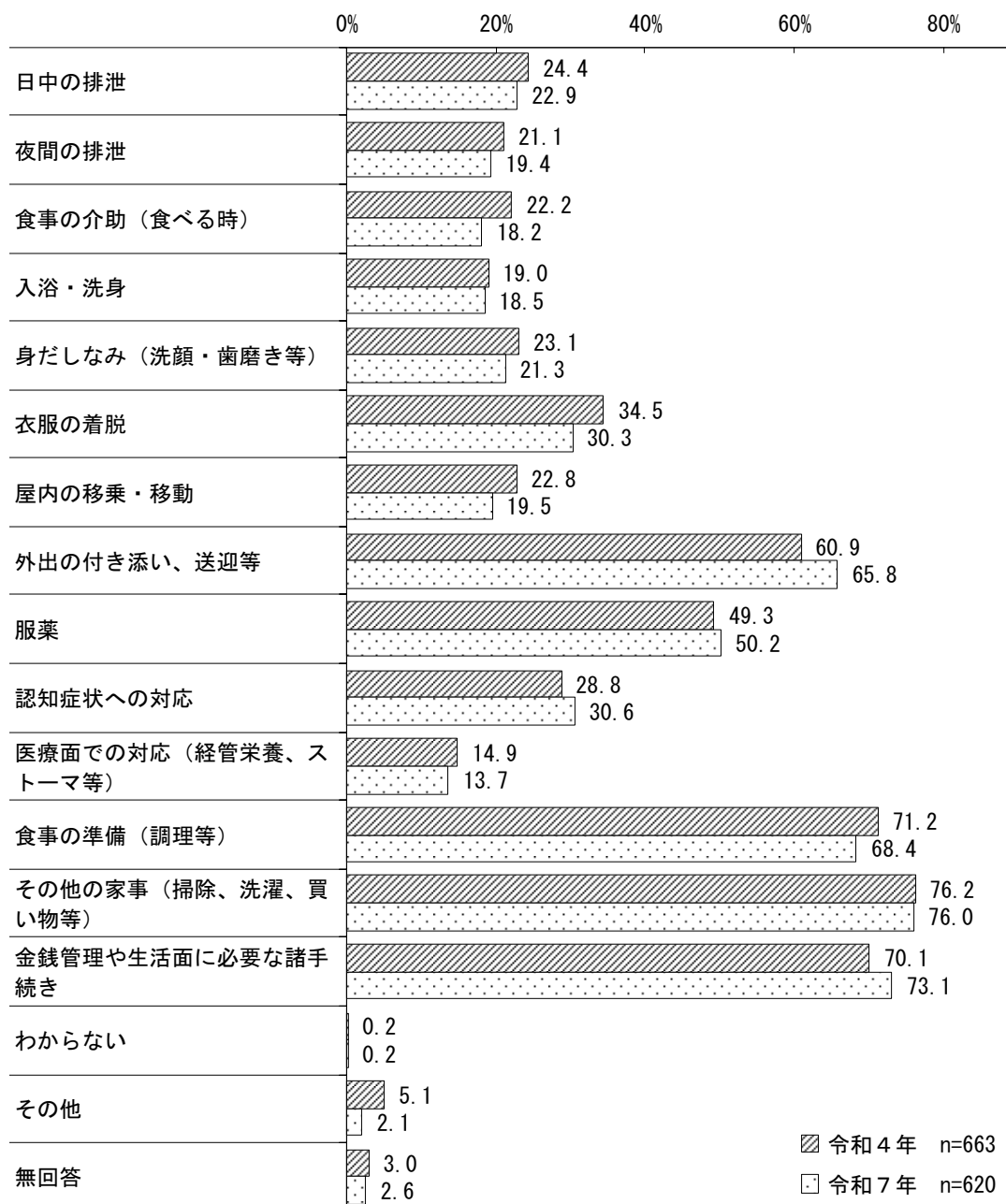


(10) 主な介護者が行っている介護等

現在、主な介護者が行っている介護としては、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が76.0%と最も高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が73.1%、「食事の準備（調理等）」が68.4%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べ、「外出の付き添い、送迎等」が4.9ポイント上昇しています。

図表 1-78 主な介護者が行っている介護等（複数回答）



要介護度別・認知症の症状別にみると、要介護1、〈重い〉、〈ない〉以外は上位3項目が高くなっています。「外出の付き添い、送迎等」が要介護1では3番目に、〈ない〉では2番目に高くなっています。また、〈重い〉は「認知症状への対応」が「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」と同率で2番目に高くなっています。そのほかでは、要介護3の「外出の付き添い、送迎等」、要介護5の「食事の介助（食べる時）」が70%を超えています。

「その他」として、図表1-80の内容が記載されていました。

図表1-79 主な介護者が行っている介護等（複数回答、要介護度別・認知症の症状別）

単位：Nは人、他は%

区 分	要介護度別					認知症の症状別		
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	重い	軽い	ない
N	247	187	98	56	32	81	305	193
日中の排泄	5.3	19.8	42.9	57.1	56.3	38.3	20.3	21.2
夜間の排泄	2.8	16.6	40.8	46.4	50.0	30.9	14.8	21.8
食事の介助（食べる時）	9.3	11.8	27.6	32.1	71.9	25.9	19.3	16.1
入浴・洗身	13.8	24.1	23.5	21.4	3.1	14.8	16.1	22.8
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	9.3	14.4	34.7	50.0	62.5	40.7	20.0	17.6
衣服の着脱	13.0	26.7	49.0	69.6	59.4	51.9	26.9	30.1
屋内の移乗・移動	8.1	12.8	35.7	51.8	40.6	24.7	18.0	22.8
外出の付き添い、送迎等	69.2	64.7	70.4	57.1	46.9	60.5	69.5	66.8
服薬	46.2	44.4	56.1	67.9	65.6	65.4	58.0	37.8
認知症状への対応	33.6	27.8	33.7	21.4	31.3	85.2	36.7	2.6
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	11.7	12.3	14.3	19.6	25.0	19.8	11.5	14.5
食事の準備（調理等）	63.2	69.0	76.5	71.4	75.0	79.0	70.5	65.3
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	75.7	71.1	77.6	82.1	90.6	85.2	77.0	76.7
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	74.1	67.4	74.5	75.0	90.6	86.4	78.7	64.2
わからない	-	0.5	-	-	-	-	-	-
その他	1.2	2.1	1.0	5.4	6.3	2.5	2.0	2.1
無回答	1.6	4.8	1.0	3.6	-	-	1.6	5.2

図表1-80 主な介護者が行っている介護等（複数回答、「その他」）

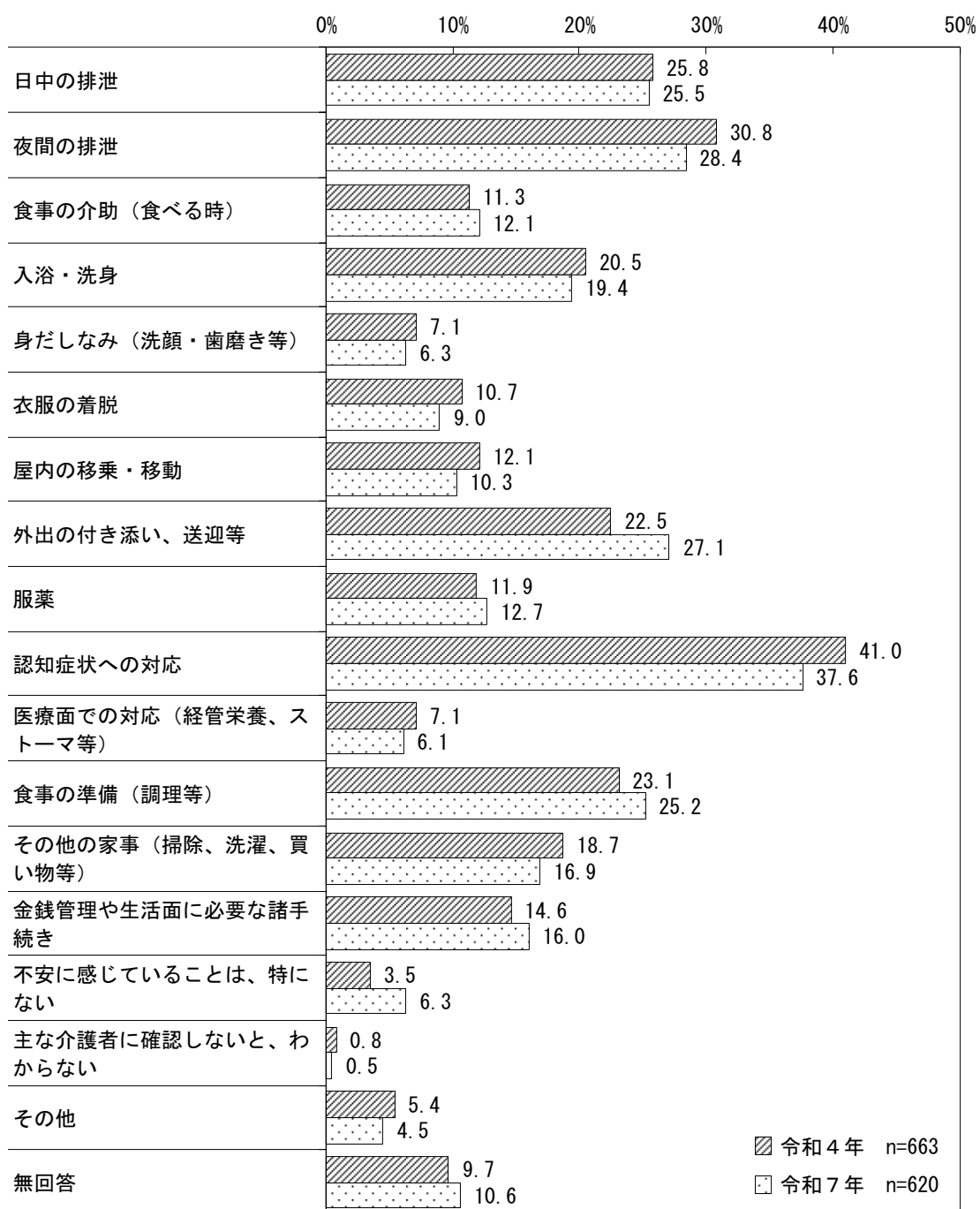
○ゴミ出し（3件）	○本人が困難な活動の補助をしている
○三食胃ろう注入	○病院の付き添い
○入院中のため、おむつを持っていく	○通院
○散髪	○自治会行事
○話し相手	○夫婦で体操教室に週2回通っている

(11) 介護者が不安に感じる介護等

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等（現状で行っているか否かは問いません）についてたずねたところ、「認知症状への対応」が37.6%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が28.4%、「外出の付き添い、送迎等」が27.1%、「日中の排泄」が25.5%、「食事の準備（調理等）」が25.2%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べ、「外出の付き添い、送迎等」が4.6ポイント上昇しています。

図表 1-81 介護者が不安に感じる介護等（3つまで）



要介護度別・認知症の症状別にみると、多くの属性で上位5項目が高くなっており、特に〈重い〉では「認知症状への対応」が59.3%と突出して高く、〈軽い〉でも約50%の高い割合となっています。一方、例えば要介護度別の「認知症状への対応」や認知症の症状別の「外出の付き添い、送迎等」など、要介護度・認知症の症状には関係なく、むしろ要介護度が低いほうが、あるいは認知症が〈ない〉ほうが不安の高い項目も見られます。

図表 1-82 介護者が不安に感じる介護等（3つまで、属性別）

単位：Nは人、他は%

区 分	要介護度別					認知症の症状別		
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	重い	軽い	ない
N	247	187	98	56	32	81	305	193
日中の排泄	20.6	24.1	33.7	35.7	28.1	30.9	27.2	22.8
夜間の排泄	23.9	29.4	33.7	32.1	34.4	33.3	28.9	29.5
食事の介助（食べる時）	9.7	11.2	15.3	16.1	18.8	11.1	12.8	12.4
入浴・洗身	19.0	23.0	17.3	19.6	6.3	18.5	21.0	18.7
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	6.1	5.9	8.2	7.1	3.1	9.9	6.6	4.1
衣服の着脱	6.1	10.2	16.3	5.4	9.4	11.1	8.5	9.8
屋内の移乗・移動	6.1	13.4	14.3	16.1	3.1	16.0	8.9	10.9
外出の付き添い、送迎等	30.4	25.7	26.5	28.6	9.4	27.2	25.2	34.2
服薬	15.4	14.4	11.2	3.6	3.1	17.3	15.4	7.8
認知症状への対応	45.7	34.8	34.7	26.8	18.8	59.3	48.5	17.1
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	6.1	4.3	4.1	14.3	9.4	9.9	5.6	6.2
食事の準備（調理等）	29.6	23.0	19.4	25.0	21.9	27.2	24.9	26.9
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	24.3	15.5	10.2	8.9	3.1	14.8	15.7	20.7
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	18.2	15.5	19.4	10.7	-	21.0	16.4	13.5
不安に感じていることは、特にない	6.1	5.9	5.1	12.5	3.1	3.7	4.3	11.9
主な介護者に確認しないと、わからない	-	0.5	1.0	1.8	-	-	0.7	-
その他	3.2	5.3	5.1	5.4	6.3	6.2	5.2	3.6
無回答	7.3	12.3	9.2	14.3	25.0	2.5	6.9	7.3

「その他」として、図表1-83の内容が記載されていました。

図表1-83 介護者が不安に感じる介護等（3つまで、「その他」）

- 両親ともに介護のため身体的・精神的につらい（2件）
- 両親とも介護しているので大変である。本人たちの貯えも充分ではないため、サービス付き高齢者住宅への入所等も状況的に難しい
- 夫が午前中2時間パート。その間は次男が世話をし、午後は入れ替わります。夕食と買い物は夫。このパターンは夫の高齢化に伴い崩れます。生活等その後が心配です
- 私自身の体力（腰痛）
- 介護をしている自分の心身がどこまでもつかがとも不安
- 日中何かあるといけないので、今は夜働いていますが、金銭的にも大変で保険料や住民税等を支払ったら生活苦であり、精神的に持ちません。疲れが取れません
- 生活のための金銭
- 生活面に関しては何もかもに不安を感じる
- 全て不安、結局、仕事後も家庭で仕事（介護）が続く
- 時間の束縛
- 泊まりで出かけたが、夫婦どちらかがいないといけない
- 現状では週2のデイサービスと主な介護者の週2程度の生活援助で高齢者の一人暮らしをしていますが、今後どのようになるかは見当がつかずその不安はあります
- 私が倒れたときに、子ども（娘）に負担がかかる
- 介護者が遠方にいるため、緊急時に対応が難しい（2件）
- 緊急時の対応
- かぜ等急な病気に対する対応
- 健康状態が急変したときの対応や段取り
- 在宅での生活がいつまで可能なのか見通しが立たない。施設への申し込みの時期・タイミングがわからない
- 訪問看護をお願いしていますが、なかなか空いている人がいません
- 認知症が進んだり、寝たきりになったりしたときの介護
- 病院への送迎に介護者が車の運転をいつまで続けられるか
- 本人は困っていることがないと言い、他人の助言を受け入れることが困難
- 要介護者が膝の手術を勧められている。その間の施設利用を拒否
- 介護職員の方が今後少なくなっていくこと
- 見守りカメラを設置した方がいいのかという問題
- 朝と夜のトイレ
- 施設にお任せしている
- デイサービス利用で助かっている

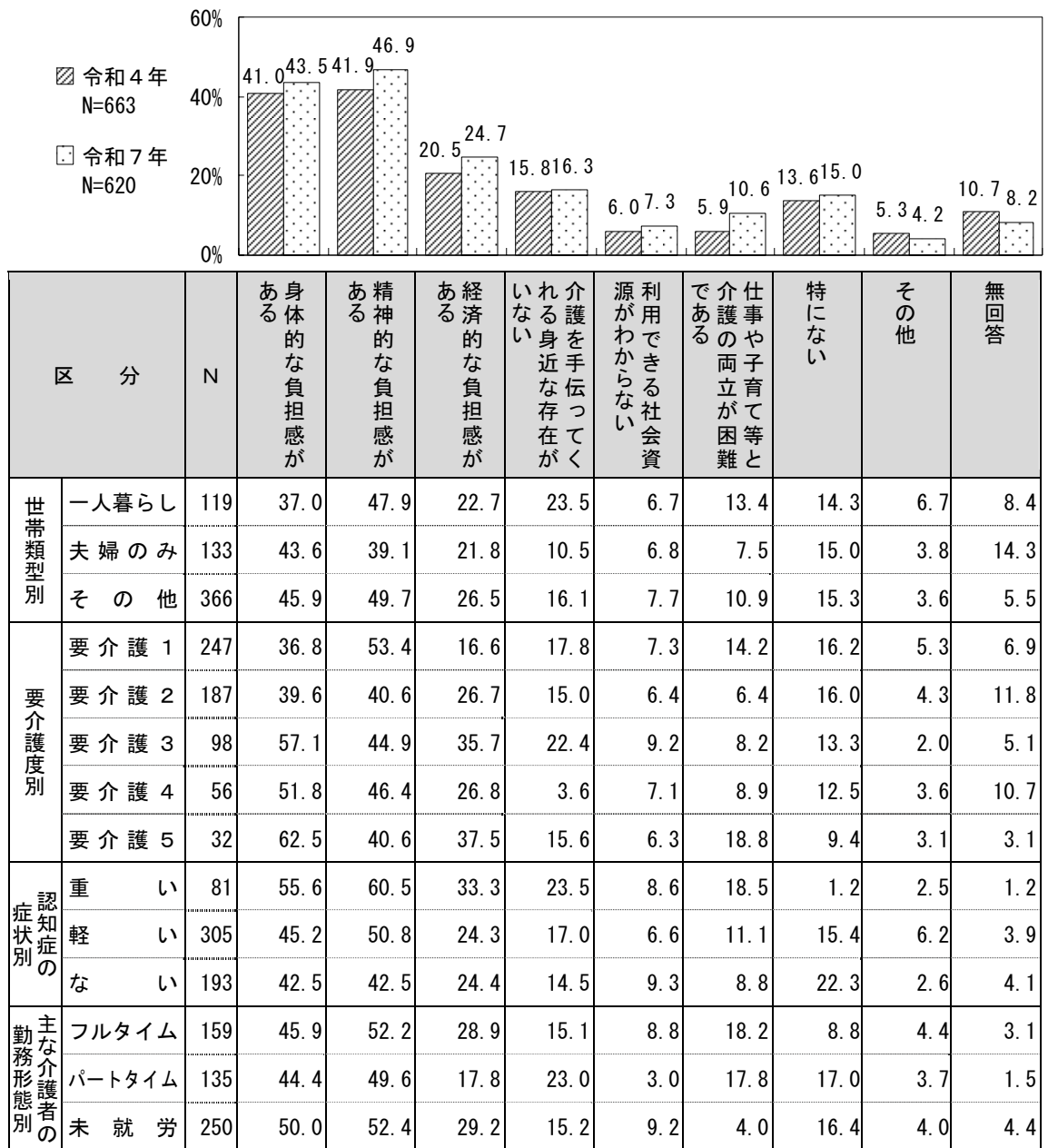
(12) 介護するうえで困っていること

介護する上で、どんなことに困っているかたずねたところ、「精神的な負担感がある」「身体的な負担感がある」の2項目が40%台となっています。令和4年の調査結果に比べ、「精神的な負担感がある」が5ポイント上昇しています。

属性別にみると、いずれも上位2項目が高くなっており、特に要介護5の「身体的な負担感がある」、認知症の〈重い〉の「精神的な負担感がある」は60%を超えています。そのほか、要介護3および要介護5、認知症の〈重い〉の「経済的な負担感がある」が30%以上の比較的高い割合となっています。

図表1-84 介護するうえで困っていること（複数回答）

単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表1-85の内容が記載されていました。

図表1-85 介護するうえで困っていること（複数回答、「その他」）

- 本人の不安感と見守り
- 一人にさせると不安症状が表れ、感情が落ち着かないこと
- 本人が自分でできるような口ぶりをする
- 本人の自覚がない
- 迷子になる。夜間の捜索が大変
- 緊急時の対応
- 物忘れが多くなり、何度も同じことを繰り返して話すので、同じ返事を繰り返すことが嫌になる
- 気分よく起きられるのが午前10時～12時。三食の時間配分がずれる
- デイサービスには行っているが、泊まりでの施設利用ができない
- 介護者の精神的負担や被介護者の実情に応じて施設への短期入所等、柔軟に対応していただけるとありがたいです
- 今後、自分が働けなくなったとき、経済的に不安がある
- 将来的な不安は感じるが、現状では何とかなっている
- 今は妻がしてくれているが何かあったらと考える
- 今は仕事をしていないが、始める予定なのですべてが不安
- 母がまったく家事をできない。仕事に行きたいが、母が一人になるときがあり、仕事に出づらい
- 自分の自由な時間が取りにくい
- 時間的に余裕がないこと
- 義母、実母等介護が重なっている
- 遠方
- 「介護は女・嫁がするもの、やって当たり前」という感覚があるような風潮
- 今、一番ストレスを感じているのが、母の担当の民生委員の方です。圧が強く、一方的にずっと話をされるおしゃべりな方で失言も多いので、毎回精神的に苦痛を感じています。ずっと担当がその方なので正直ゆううつです。寄り添う気持ちがない人が民生委員になるべきではないと思います
- 社会は応援してくれるが、身内への対応が面倒
- 介護以外で家族の不労による負担もあります

(13) 介護の困りごとの相談相手

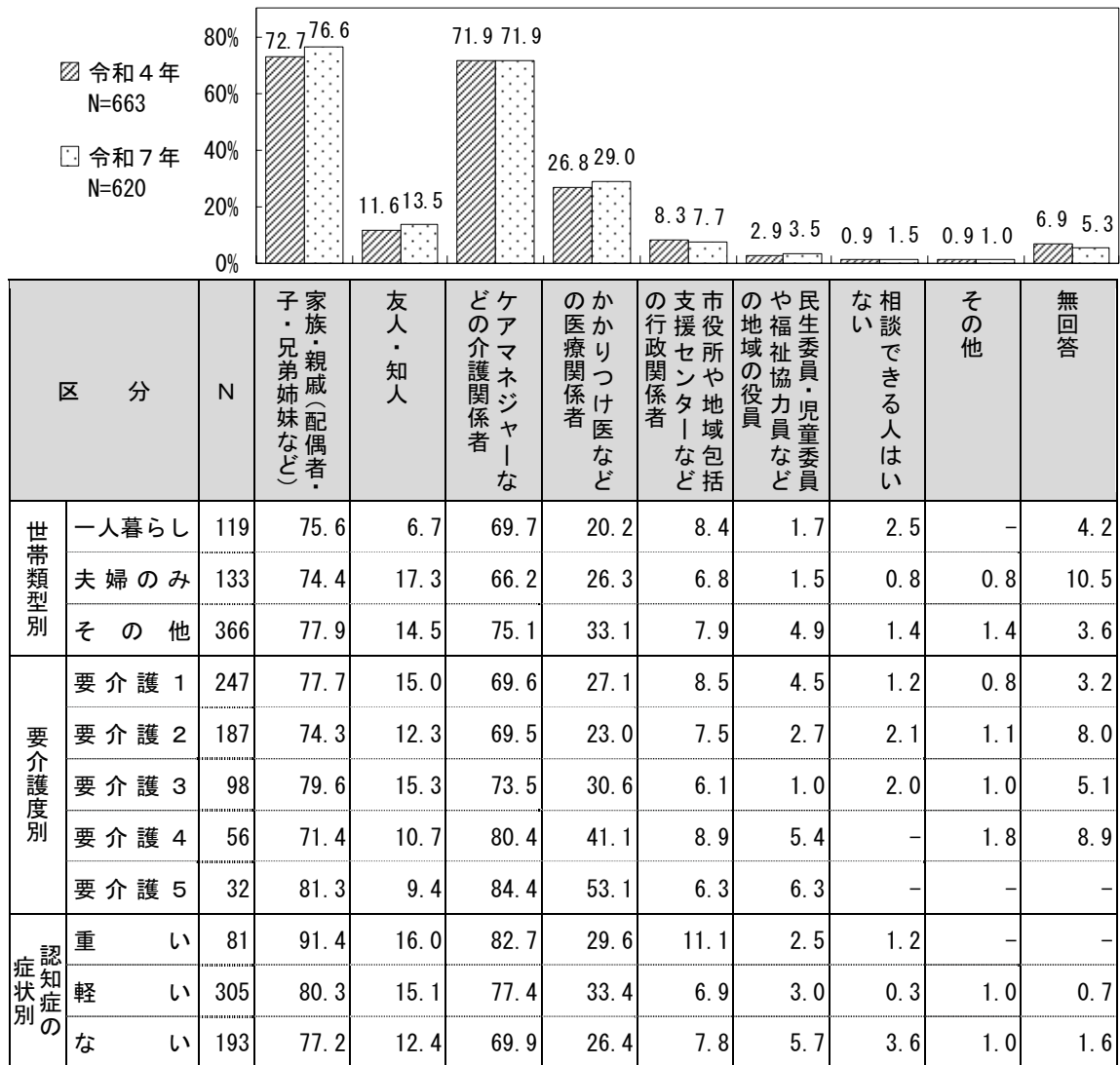
介護について困ったことがあるときの相談相手としては、「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」「ケアマネジャーなどの介護関係者」の2項目が70%台と突出して高くなっています。

属性別にみると、いずれも「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」「ケアマネジャーなどの介護関係者」が高くなっています。そのほかでは、要介護4・5の「かかりつけ医などの医療関係者」が40%以上と比較的高くなっています。

「その他」として、「職場の人（医療・介護）」「インターネットで調べる」「通所リハビリの人」「自分で考える」「まだ困るほどではない」の記載がありました。

図表 1-86 介護の困りごとの相談相手（複数回答）

単位：Nは人、他は%



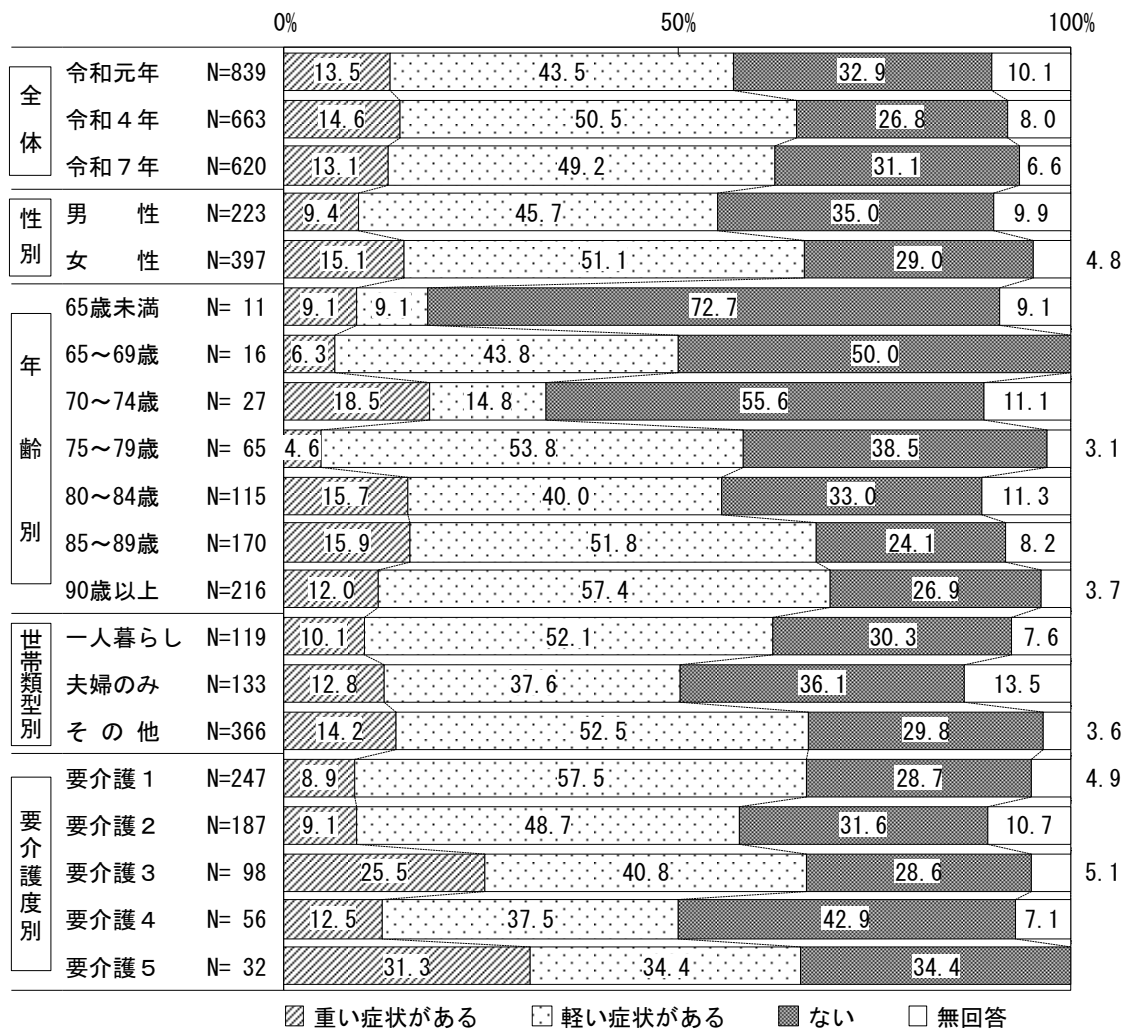
(14) 要介護者の認知症の有無

要介護者に認知症と思われる症状があるかをたずねたところ、「重い症状がある」が13.1%、「軽い症状がある」が49.2%となっており、これらの合計《ある》は62.3%です。

「ない」は31.1%となっています。令和4年の調査結果に比べて《ある》が2.8ポイント低下しています。

「重い症状がある」は、要介護3および要介護5で25%以上と高くなっています。

図表 1-87 要介護者の認知症の有無

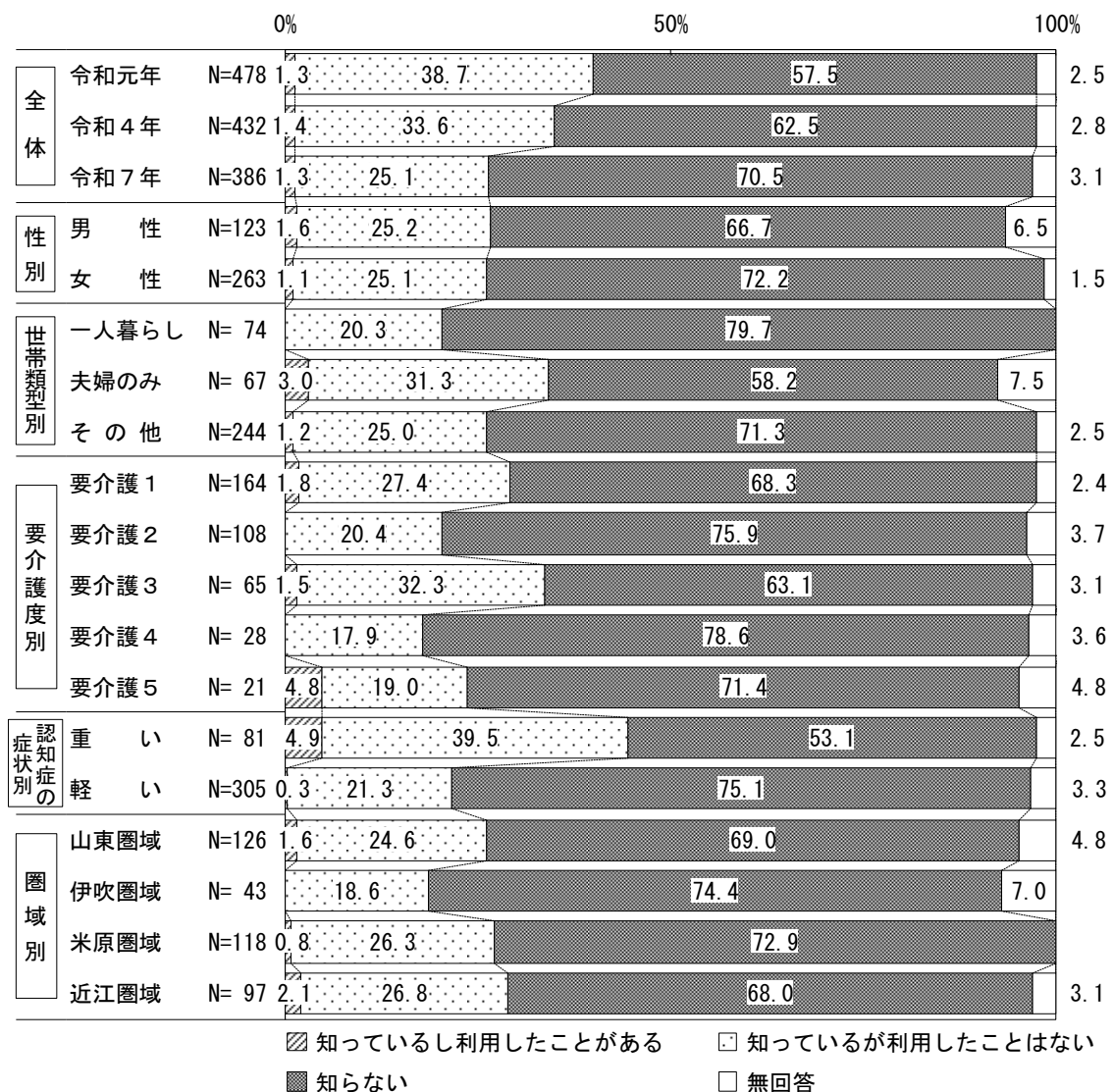


(15) 認知症カフェの認知度

(14)で認知症の症状が《ある》と回答した人に、認知症の人や家族、支援する人達が参加して、悩みを打ち明けたり情報交換を行う『認知症カフェ』や、市役所閉庁日の土曜日、日曜日に介護等の相談ができる『ちょっと相談所』を知っているかたずねたところ、「知っているし利用したことがある」(1.3%)と「知っているが利用したことはない」(25.1%)を合計した《認知度》は26.4%で、これまでの調査結果と比べると低下しています。

《認知度》は、世帯類型別の夫婦のみ、要介護度別の要介護3、認知症の症状別の〈重い〉で30%以上の比較的高い割合となっています。

図表 1-88 認知症カフェを知っているか

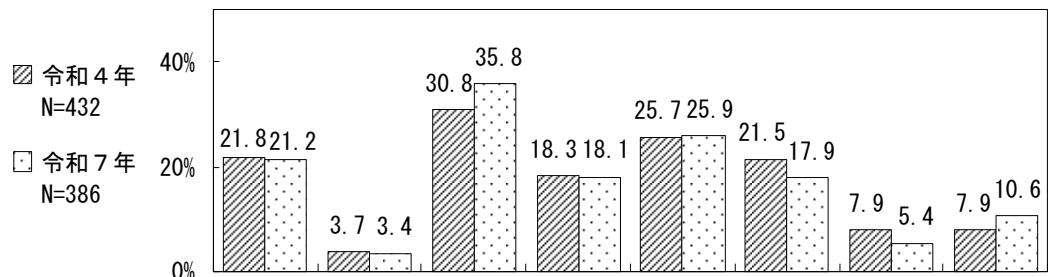


(16) 認知症介護者の負担軽減のためにどのような場がほしいか

(14)で認知症の症状が《ある》と回答した人に、介護者の負担軽減のためどんな場がほしいと思うかたずねたところ、「専門職に相談できる場」が35.8%と最も高く、次いで「気分がリフレッシュできる活動の場」が25.9%、「介護者同士で情報交換や気楽に話せる場」が21.2%などの順となっています。

属性別にみると、全般的に上位3項目が高くなっていますが、要介護者の世帯類型別の一人暮らしおよび夫婦のみ、主な介護者の年齢別の70代および80歳以上では「介護について学べる場」も3番目に高くなっています。「ほしいと思わない」は、主な介護者の性別の男性、年齢別の40歳未満で25%を超えています。

図表 1-89 認知症介護者の負担軽減のためにどのような場がほしいか（複数回答） 単位：Nは人、他は%



区分		N	や介護者同士で情報交換や気楽に話せる場	男性介護者の集い	専門職に相談できる場	介護について学べる場	気分がリフレッシュできる活動の場	ほしいと思わない	その他	無回答	
要介護者	世帯類型別										
	一人暮らし	74	12.2	1.4	47.3	14.9	21.6	21.6	4.1	8.1	
	夫婦のみ	67	26.9	3.0	25.4	23.9	23.9	17.9	3.0	13.4	
	その他	244	22.5	4.1	35.2	17.6	27.9	16.8	6.6	10.2	
要介護者	認知症の症状別										
	重い	81	29.6	6.2	33.3	19.8	34.6	16.0	3.7	6.2	
	軽い	305	19.0	2.6	36.4	17.7	23.6	18.4	5.9	11.8	
主な介護者	性別										
	男性	127	18.1	7.9	37.0	15.0	19.7	26.0	3.9	10.2	
	女性	255	23.1	1.2	34.5	20.0	29.4	14.1	6.3	10.6	
	年齢別	40歳未満	3	-	-	66.7	-	-	33.3	-	-
		40代	16	31.3	6.3	31.3	6.3	50.0	12.5	-	12.5
		50代	96	16.7	5.2	39.6	14.6	21.9	20.8	7.3	10.4
		60代	147	24.5	2.7	38.1	21.1	27.9	15.0	5.4	5.4
		70代	62	14.5	3.2	30.6	14.5	24.2	21.0	4.8	19.4
	80歳以上	60	26.7	1.7	30.0	25.0	25.0	16.7	5.0	13.3	
勤務形態別	フルタイム	105	19.0	3.8	41.9	12.4	22.9	22.9	3.8	7.6	
	パートタイム	96	19.8	3.1	30.2	18.8	26.0	17.7	8.3	12.5	
	未就労	163	25.2	3.7	36.2	22.7	30.1	15.3	4.9	8.6	

「その他」として、図表1-90の内容が記載されていました。

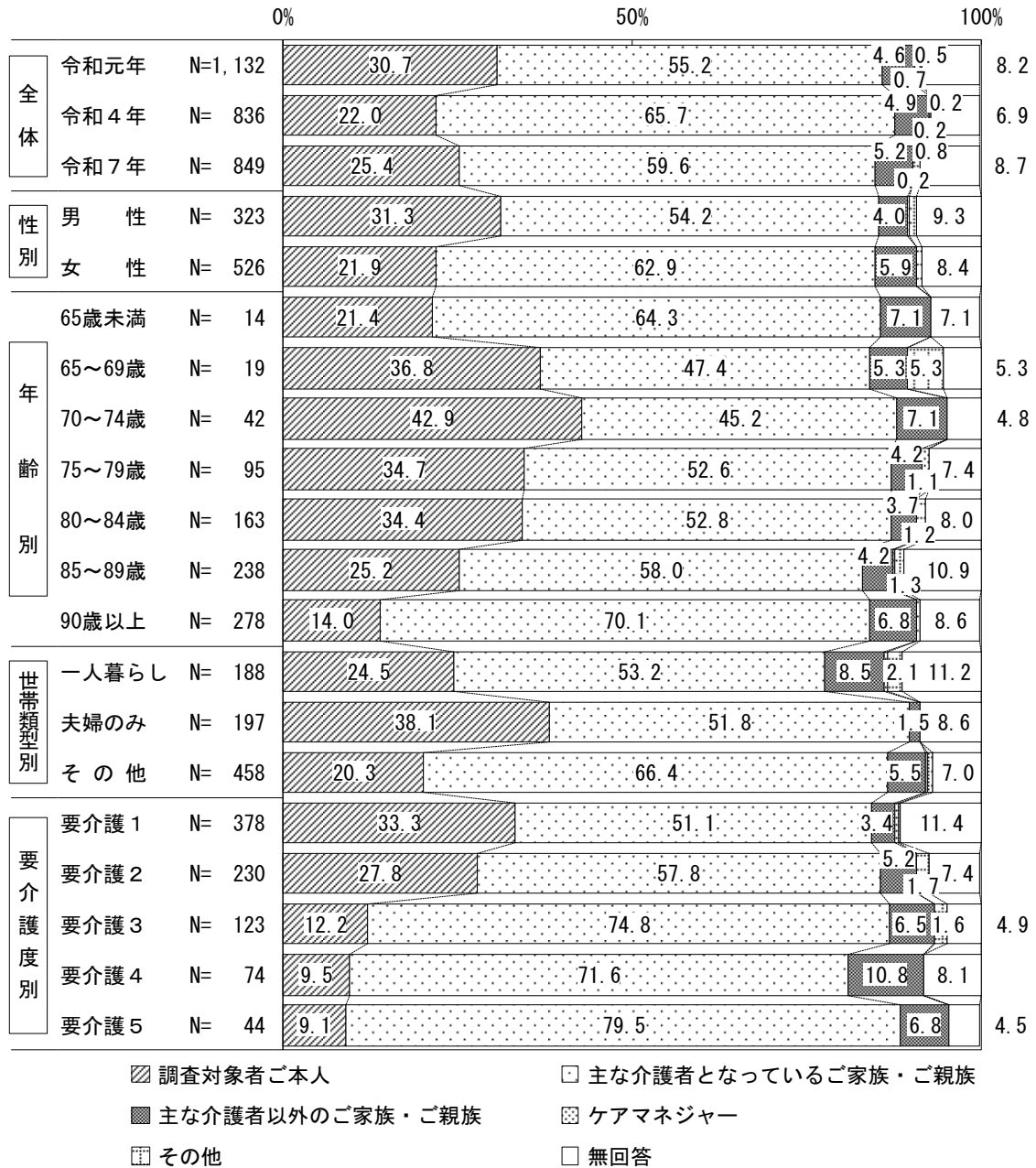
図表1-90 認知症介護者の負担軽減のためにどのような場がほしいか（複数回答、「その他」）

- ときどき離れてゆっくりと過ごせる時間。旅行等行けるとよい
- 休養
- 認知症の方とともに参加できる場。本人は普通だと思っている
- 人づきあいが苦手な人でも、何らかの形で他の人（社会）とつながっていると感じられたらと思う
- 相談できる場所はほしいが、要介護者を一人にできない
- 要介護者2人ともが参加できる場
- 制約のゆるい介護サービス支援があれば、常に一緒に在宅介護から解放されると思う
- きめ細かな在宅サービスの充実
- 安価で入所できる場所
- 本人が利用しようと思う意志
- あったとしても、利用する時間がない（2件）
- デイサービス、ショートステイの利用で助かっている（2件）
- 今はデイサービス、ショートステイ、ヘルパーさんにお世話になっているので困ることはない
- 相談する人がいるので、現在は大丈夫です
- わからない（3件）
- 今はほしいとは思わない（2件）
- 別段、精神的には負担を感じていない。そう思っているだけかもしれないが

16 調査票の回答者.....

調査票の回答者は、「主な介護者となっている家族・親族」が59.6%を占め、次いで「調査対象者ご本人」が25.4%などの順となっています。

図表 1-91 調査票の回答者



(注) 全体以外の1%未満の数値は省略しています。

17 意見・要望.....

(1) 介護全般

○もともとは自宅で長男の家族と暮らしていましたが、まったく介護に関わろうとしないため、現在は長女の家で暮らしています。本人は娘家族への申し訳ない気持ちもあって自宅に帰りたがりますが、現状では戻せない状態です。そういうこともあって色々不安が大きいです。

○私も両膝人工関節ですのでいつまで介護できるか心配です。主人も今は落ち着いていますが、これからはどうなるか心配です。

地域のみなさんが声をかけてくださり、支えられています。

家の前が45度の坂なので、私には主人を連れ出すことはできず、デイサービスから帰ると家の中ばかりで過ごしています。みなさん色々探してくださいますがなかなかです。介護タクシーで病院に行きますが、介助料も高くなります。長浜市民病院まで往復8,000円、高いです。月に3回くらい通院するので、割引券をもらっていますがなかなかです。

○老老介護で将来が非常に不安です。

○現在母と2人で暮らしていますが、私（息子）が先に死んだら母をみてくれる行政機関や自治会が機能してくれるかとても心配です。今でも自治会では孤立状態で、民生委員の方もまったく来てくれません。

○高齢者になるスピードを実感しています。介護保険のサービスはありますが、経費が高いのに困っています。介護をしている私が右手首を骨折し、主人の介護ができなくなり色々とお世話になっておりますが、本当にお金のことが気になります。2割負担です。まだ手が治っておらず字がうまくかけません。この先が不安です。

○ますます高齢化が進むと思うと、自分自身の将来のことも不安です。現場のケアマネジャーさんや施設のスタッフさんにはとてもよくしていただいており、感謝しています。

在宅で介護（私どもはまだ身体介護はありませんが）をするということは、仕事を終えて帰ってもまた介護（労働）が続き、精神的負担もあります。病院の送迎、急な体調不良時の対応、デイサービスやケアマネジャーさんなどとの調整（今日は行くとか行かないとか）、薬の服用、夜間のトイレ、部屋の空調管理、火の元の注意などをしなければいけません。

私は、トリプル要支援（同居義母・実家母・実家障がい者弟）と仕事の負担が重なり精神的に追い詰められて3年ほど前に仕事を辞めました。3軒分（生活する建物と異なる別

棟・実家・自分の家)の管理をすることになります。収入は激減(夫はおります)。自分の生活面で預金からのやりくりが必要となり、経済面でも精神的不安が増えました。誰も収入減の補填はしてくれません。私の将来の年金受取予定額も減ってしまったし、年金開始までもまだ年数があり、今はわずかなパート収入でつないでいます。同じような年代の人は人生を楽しみながら、年金受給を期待して今日も元気に働いています。

介護は、当人と介護者との相性や当人の生き方・考え方によって状況は様々で、難しいものです。同居だからといって調理サービスが受けられないのは困ります。食べるものも違うし(特別に用意する必要があります)、食べる時間も違います。冷蔵庫から適量を出してレンジで温めて食べる、これがもう難しくなっています。この先も柔軟なサービスの利用ができることを願います。

○介護は金銭面・体力面・精神面で重い負担がかかります。これからは特に高齢者が増えます。金銭面での負担が少しでも少なくなるようお願いします。

○両親共に要介護の場合、経済的・精神的・身体的負担が多いです。

○夜中に徘徊することがあるため不安です。特別養護老人ホームに入れたいのですが、年金だけでは無理です。自分たちの生活もあるため経済的に無理です。おむつ等にもお金がかかり大変です。

○介護休暇等使っても無給になるので、経済的に苦しくなる。一人につき年5日ではやっていけない。介護者が急に体調を崩しても対応してくれる人はいない。

○両親共に要介護の場合、経済的な負担が大きいです。

○遠隔地で勤務中の介護者にとっては、交通費だけで経済的に破綻してしまうが、現状では支援がない。

○介護者同士が気楽に話せる場が増えるといいなと思います。

○介護入門講座を、平日に実施してください。

○家で介護できるような設備がほしい(吸引等)。

○本人はわずかな時間つかまり立ちができる程度で車いす生活。介護者は高齢(84歳)で、膝が悪い。デイサービス、入浴サービス等の利用を介護者、子ども、かかりつけお医者様が勧めても絶対に利用しない。困ったときに様々なサービスが安い費用で利用できるのに残念です。

○過剰なサービスよりも普通に生活できる援助があればいいですが、なければ施設に入ってもらいたいと思います。しかし、本人がまだまだ大丈夫というので、話が進まずという状態が続いています。

- 24時間看護師さんがおられる施設があればよい。
- 家での介護が難しくなった時、スムーズに入所施設に入れるかが不安。高額な施設への入所は厳しいので、低価格で入所できる施設を充実させてほしい。
- 申し訳ないですがこのアンケートはあまり役に立ちません。94歳になり、一人で家にいるのは難しいと思い介護付き有料施設に入りましたが、金銭的に大変です。これからはますます高齢者も増えます。何も心配せずに入れる施設ができたらと思います。いつも息子や娘に迷惑をかけないようにと思って生活しています。年金でどうにか暮らせますが、最期は楽しい一生だったと思って最期を迎えたいです。
- 要介護5であっても入所待ち。どうにかしてほしい。
かかりつけ医がいても、いちいち紹介してもらわないと次の段階（病院）へ進めない。患者側からすると時間と手間がかかり面倒。
- 誰の介護も受けていない。元気そのものなのにどうして要介護者になったのか。足は手術していますがピンピンしています。

(2) 介護保険

- 要介護3ではきついです。収入に見合わないです。家の家具や敷物を買うと赤字です。
- 要介護2から5になり、利用できるものが増えました。利用した分金額も増えることは当たり前なのですが、年金での生活で利用することを考えさせられます。
- 介護はお金がかかります。もう少し負担額を考えてほしいです。お金がないと何もできません。
- 介護保険料が高くならないか不安。
- 経済的な面で心配があるのに、介護保険料が上がり続けると負担が大きくなる。
- 何かをしてもらうにも、お金が発生する。要介護度が高くなれば利用できることが増えるが、それに伴い費用も高くなり、家族に負担がかかる。家で介護しようと思うと仕事を辞めざるを得ない。介護点数以内ならただでできるようにならないか、と思う。
- 等級で利用できるサービスの支給上限がありますが、等級だけではカバーできない事情も多々あり、実情をもう少し見ていただけたらと思います。
- 自治体によって介護認定基準運用に差がある。米原市は周辺自治体と比べて基準判断が厳しいと思う。ケアマネの方もそのように言っていた。

(3) 介護保険サービス

- 80歳を超え、家族の者に世話をかけています。今後一層の介護サービスに心がけていただきますようお願いいたします。
- 認知症に特化したデイサービスの充実。介護スタッフの方の認知症患者への対応や専門技術の研修。地域の方の意識啓発。
- 要介護者は90歳以上で一人暮らしをしています。会社勤めのため、本人が不在の時にヘルパー等の利用ができず困ります。不在でもヘルパーが入って家事をしてくれると、介護者が遠方から週2回行かなくてもよくなるのですが。
- 雪が降って積もった場合、デイサービスの迎えの車の除雪作業が多くなり体力的にもしんどい。
- 介護保険施設（特別養護老人ホーム等）を増やしてほしい。認知症が進んでくると介護者の方が疲れてきて体調を崩すので、少しでも入所しやすいようになればいいと思います。
- 特別養護老人ホームや認知症グループホーム等の介護施設を整備してほしい。
- 温泉旅行に行く感覚になれるような介護施設をつくってほしい。
- 特養等の施設がなかなか空かない。
- 92歳の時、一人で暮らしている母を親類の方が心配していたので、一人暮らしをしていた私が連れてきて一緒に暮らしています。
ケアマネジャー・デイサービス・ショートステイを利用させてもらって、97歳の現在も家で何とか過ごしています。この方々の力がなかったら私一人疲れ果てていることでしょう。私が精神的にも健康でいられるのはこの方々のおかげです。ありがとうございます。地域包括支援センターさんにも、すぐに手続きをとっていただいて感謝しています。
- ヘルパーさんに助けてもらってありがたく思っています。ケアマネジャーさんにも大変お世話になっています。
- デイサービスの方、ヘルパーさんの声を聞くと元気がもらえます。
- デイサービスが充実しており、安心して使用させていただいています。
- 現在、看護小規模多機能型居宅介護事業所にお世話になっているので、このまま家で過ごせると思います。
- 月末にはケアマネジャー様の訪問がありますし、介護相談ができており、現在は安心しております。
- フラダンス仲間とデイサービス施設等で楽しく踊らせていただいております。利用者の方の笑顔や踊りが励みになります。

(4) 福祉全般

○近江図書館の横に気軽に入れる認知症カフェや車椅子で入れるカフェ、介護者同伴で入れてゆっくりできるカフェがあるといい。坂田駅のカフェやほおずき作業所のカフェは狭くて入りにくい。もっと広々としたところがほしい。外を眺めてボーッとできるところがほしい。できたら車椅子で入れるトイレがほしい。認知症ではないが、静かにお茶が飲める場所があるといいと思う。

○米原市の支援制度の紙おむつの処分方法がわからない。

○身体障害者手帳3級、精神障害者保健福祉手帳2級です。脳梗塞の後遺症による身体と精神（脳）の障がいに対する判定をいただきました。一つの病気からきている障がいで、悪化することはあっても回復の見込みはありません。精神障害者保健福祉手帳のみ2年ごとに更新手続きに行かなくてはなりません。更新時期の通知も来ません。自主的に手続きに行かなければなりません。うつ病等変化がある病気とは違い、高次脳機能障がい等の場合は更新手続きを不要にさせていただきたいと切にお願い申し上げます。妹の私が手続き等を行っておりますが、今年急性大動脈解離で手術いたしました。兄の書類上の手続き等、いつまでできるか心配しています。

○介護従事者の待遇改善等、福祉サービスの充実を。

○要介護認定は身体的支援の方に基準がおかれているように思いますが、実際の介護では要介護1・2で認知症の症状が出ている人の方が目を離せないことが多いです。現在、介護施設の職員さんのおかげで毎日が成り立っている状況です。福祉施設への助成金等のさらなる充実を望みます。

本人と介護者の思いがかけ離れているため、このアンケートには多少無理があると思います。

○ケアマネジャーの方が作成してくださったプランに対して費用がかかるようになると聞きました。大変なお仕事だとは思いますが、何か支援があるといいなと思います。

(5) 情報提供、相談

○市のサービスや制度がわかりにくい。直面したときに助言・説明してくれる方がおられたらいいですが、どこに行けばいいのかもわからず、後になってこういう手順を踏めばよかったのだと知りました。もっと早く知りたかったです。

○わかりにくいことが多すぎます。相談する日や時間が合わないです。もっと介護しやすくなればと思います。

○介護保険を利用したくても、自己負担金が保険適用外（食費等）の支払いで高額になり、結果サービスを受けたくても保険適用のサービスまで諦めざるを得ないです。相談してもお金のことは何ともならないと思っています。

また、福祉センターに相談した時、自分で電話して施設（デイサービス）を探せと言われたこともあります。「相談とは何だ」と思った経験があります。

○現在、生活保護を受けています。今の生活に限界があり、特別養護老人ホームへの入所を思案し市役所に何度か相談に行きましたが、いまだに回答がもらえず。生活保護者が特養に入所するという事は、そんなに贅沢なことなのでしょうか。無理なら無理で連絡くらいくださってもいいのではないのでしょうか。年老いた父を少しでも楽に楽しく生活させてあげたいという思いで、相談を何度かさせていただいています。

(6) 買い物・移動支援

○長浜方面への通院時、まいちゃん号を利用しても往復6,000円程かかる。高齢者には苦しい。1,000円程度で通院できるよう再検討願いたい。

○透析の送迎。もし私に何かあったら、主人の送迎が一番不安です。介護保険でもなぜか送迎の制度はなく、不安でたまりません。まいちゃん号タクシーを利用した場合、長浜病院まで降りたところから車椅子は誰かが取りに行き透析室まで押してくださるのでょうか。一番の悩みです。

○まいちゃん号の停留所がもう少し近くにあるといいと思う。

○近くにみんなで運動する場所がない。春照まで行くにも、車に乗れない人は送迎がないと行けない。

○車に乗れるうちはいいが、乗れなくなったら困る。自動車免許の返納ばかり叫んでも、事故の問題は解決できない。もっと気軽にバス、ハイヤー等利用できるようにならないか。

○高齢者にとっては、病院の隣に薬局があっても、そこまでが遠いです。交通が不便な地域でお薬を待っている間にバスが出てしまったり。FAXを送っても取りにいかないといけない。家まで届けてくれる制度はどうなったのですか。

○介護者が働いていると買い物に連れていくのは困難です。もう少し買い物支援の費用を安くしてほしいです。

(7) 認知症

- 私は意味性認知症です。3年くらい前にかかりました。数が少なく、他の認知症の方と会ったことがありません。意味がわからなくなってきました。人の名前もわからなくなり悲しいです。意味性認知症の人がおられるところへ行きたいと思っています。
- 本人が認知症とっていない場合、どこで認知症と判断するのか。決めつけることになるのではないかと。以前はおむつ券がもらえたが大変助かった。もらえるようにしてほしい。
- 認知症とまではいきませんが、娘から見てかなり認知機能が落ちていると思います。認知症の詳しいことはわからないので、とりあえず症状の設問は「ない」にしてあります。
- 毎月かかさずケアマネジャーが来てくださっていますが、あまり意味がないと思っています。娘から見て無駄話ばかりしているように思います。うちの母親が話し好きだから母も悪いのかもしれませんが、制度から仕方ないかもしれませんが、担当のケアマネジャーさんが悪いのではなく毎月訪問はなくていいかなと思います。
- 気楽に認知症予防のプログラムに参加できる場。継続的にプログラムのデータ等が本人に還元され、予防推進ができるとうい。
- 認知症に関する講座を、平日に開催してください。
- 介護者ですが、認知症カフェに行ってみたいと思っても調べた時には終わっていたりするので、ケアマネジャーさんを通してでも教えてほしい。
- 認知症カフェが近くにないので、日々悶々とした生活を送っている。母が要介護3、夫が要介護1で家業が重なった時は、一人で取り組んでいると介護者の私がつぶれそうになる。特別養護老人ホームには入れない。ショートステイが利用できる時は助かっているが。
- 主人が認知症で、本人がアンケートを書ける状態ではないため、求めていることと異なることがたくさんあると思います。

(8) 日々の生活

- 往診を月1回、訪問リハビリを週1回、デイサービスを週2回利用し、ケアマネジャーさんとLINEでやり取りしている。お金の管理、薬、トイレ、歯磨き、ヘアカット、毛染め、皮膚の状態管理、転倒予防、体重管理、自炊、家の掃除、庭の手入れ、猫の世話等、自分のペースで好きなことをやっているためストレスなし。食事でも一人でゆっくりとりたい。
- 骨折して入院、手術し、リハビリを受け、長浜日赤病院から関ヶ原町に移り、整形外科の先生に何もかも相談しています。常に運動を続けること、毎日3,000歩くらい歩くことを自分に言い聞かせて励み、随分身体を守ることができています。ラジオ体操も毎日続けて

います。一人暮らしで生活のことは全部自分でやれています。仕事をしている娘が週に一度顔を見せてくれるので、おかげ様で張り切っています。病院までの送迎は介護タクシーにお願いしています。

○サービス付き高齢者向け住宅に入居しています。いつもお世話になりありがとうございます。年金から色々差し引かれ、経済的に苦しいと書いてほしいと本人から言われました。

○経済的に不安な日々なので、どうしたらいいかわかりません。

(9) 市への意見等

○市職員同士の連携が取れていない。窓口に行ってもほぼこちらから声かけしないと知らないふり。気づかないふりをしている。

○米原市に住んで40年ほどですが、よくしていただいていると思います。私は姉と一緒に住み始めて約12年経ちますがお互いに助け合って暮らしていると思っております。これからも住みやすい米原市でありますように。

(10) アンケート

○同じ内容の問が多すぎる。答えることに嫌気がさす。

○90歳を超えたような高齢者や認知能力が衰えている高齢者にとって、このような膨大なアンケートはWeb回答を含め困難かと思えます。

○90歳を超えていると、意味がわからず理解できない。

○アンケートではどう答えていいのか迷うことが多い。できれば訪問していただいて思いを聞いてほしい。

○書類の内容がすべてわからない。

○導入がわかりにくいので、初めての方用の明確な案内があるとよい。

○介護者が回答していると、誰に対する質問かわからない時があるので改善してほしい。

○色々お世話にありがとうございます。このアンケートは、介護者が考えてすべて記入しています。これに意味があるのかわかりません。

○47歳の時に脳出血で入院後、脳の障がいでも会話・読み・書きが不自由になり、過去のことも消失、全身不自由、歩行困難で車椅子とベッドでの生活。高齢者ではなく障がい者であって問に当てはまらないものが多く、答えが出せないところが多くあり、すいません。本人読み書きできず家人の代筆です。

(11) その他

○みんなが住みやすい社会になってほしい。

○今のところはありません。年齢も年齢ですので先のことはわかりません。

○平素は何かとお世話になり、ありがとうございます。