

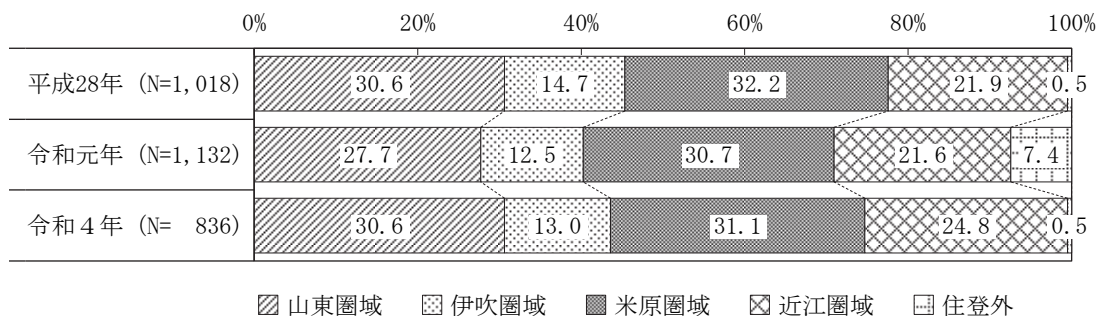
第1章 在宅介護実態調査

1 基本属性

(1) 圏域

対象者の居住地は、「山東圏域」が30.6%、「伊吹圏域」が13.0%、「米原圏域」が31.1%、「近江圏域」が24.8%となっています。「住民基本台帳登録外・市外」が0.5%あります。

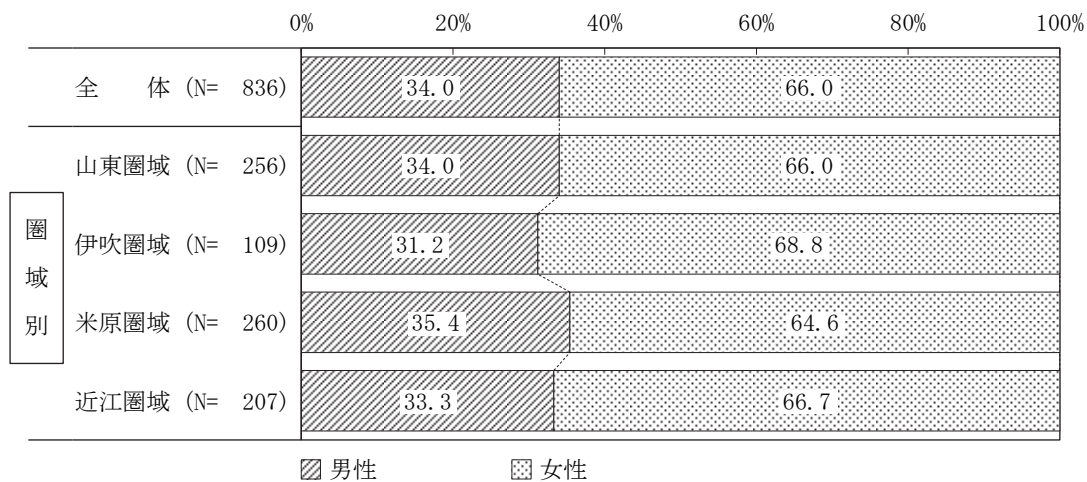
図表 1-1 圏域



(2) 性別

対象者の性別は、「男性」が34.0% (284人)、「女性」が66.0% (552人) となっています。

図表 1-2 性別



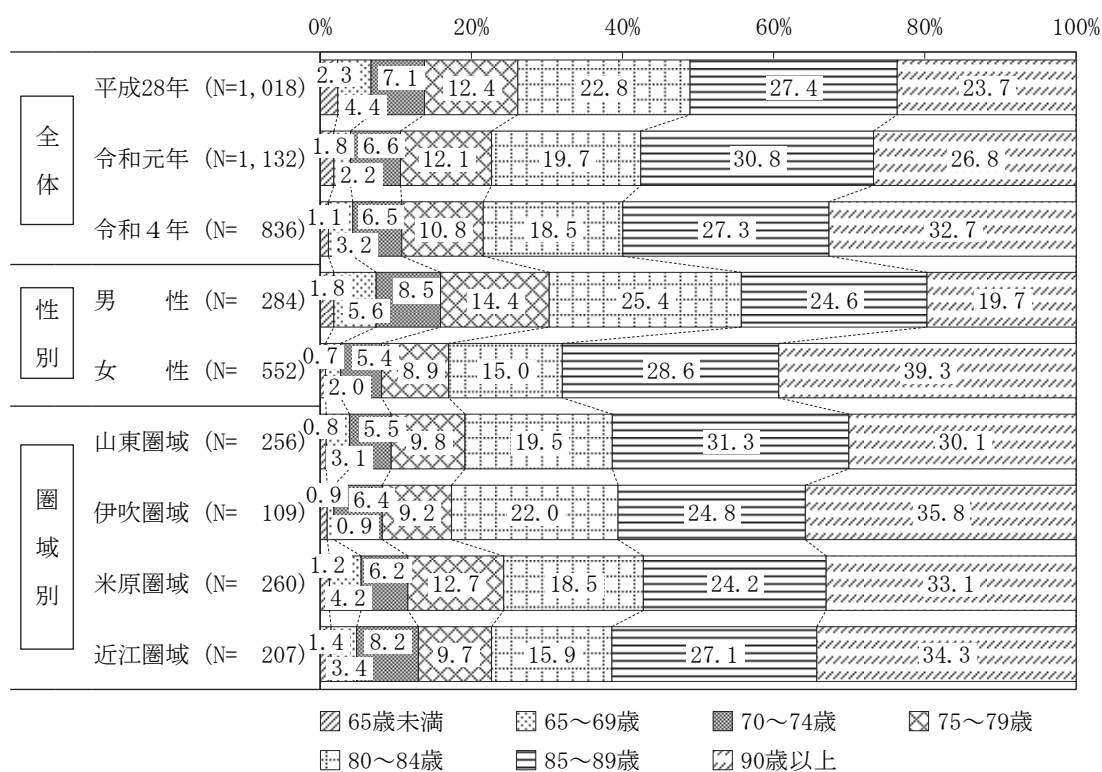
(注) 「その他」という選択肢が用意されていたが該当はなかった

(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」を加えた<85歳以上>が60.0%を占めています。さらに<75～84歳> (29.3%)を加えた<75歳以上>の後期高齢者は89.3%となっています。75歳未満は10.8%です。これまでの調査と比べると、「90歳以上」が高くなっています。

性別にみると、<85歳以上>は女性が67.9%、男性が44.3%と、女性が男性を23.6ポイント上回っています。

図表 1-3 年 齢



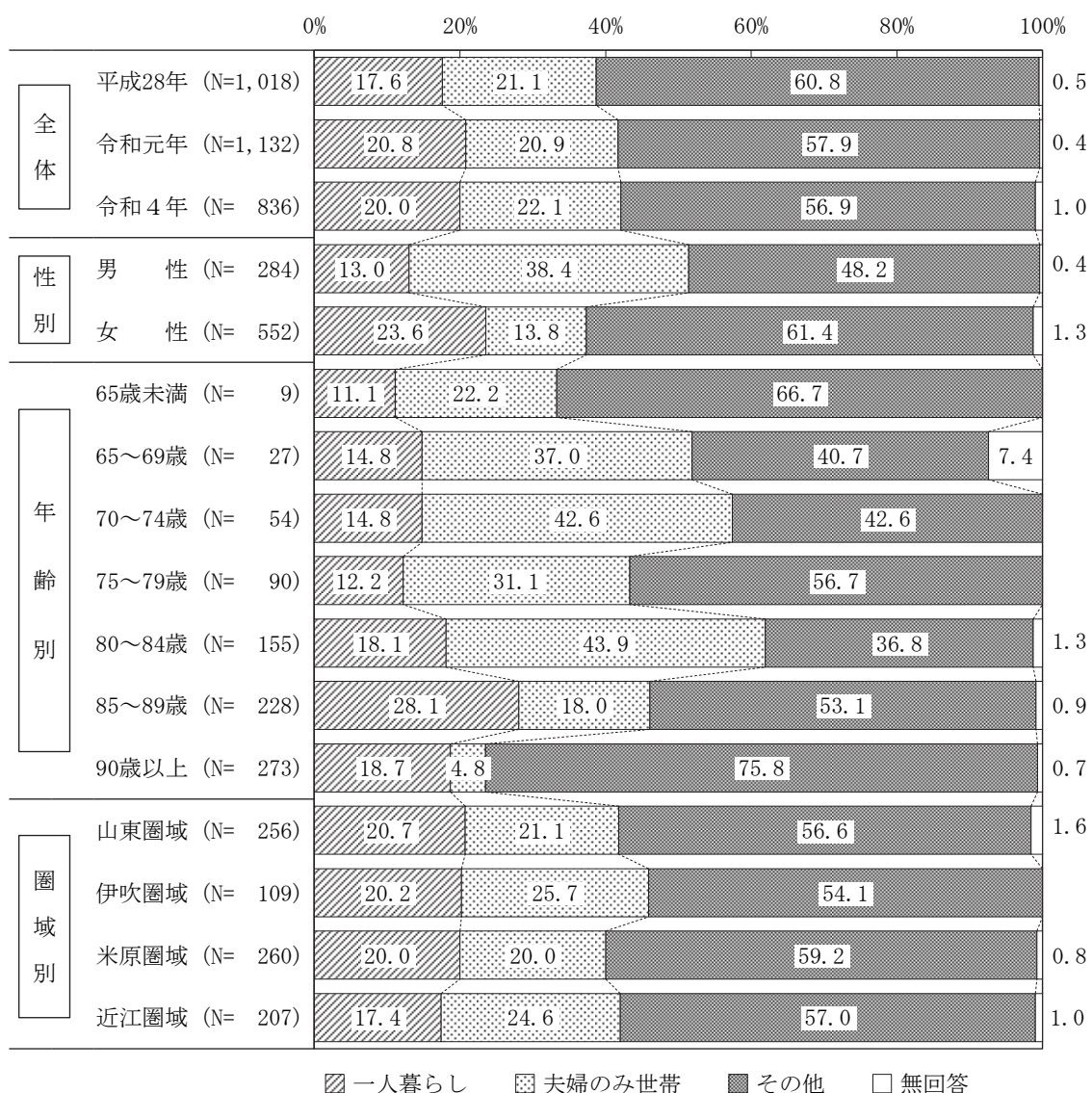
(4) 世帯類型

世帯類型は、「その他（子どもの家族などとの同居世帯）」が56.9%を占めています。「夫婦のみの世帯」は22.1%、「一人暮らし」は20.0%です。

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「その他」の世帯、「一人暮らし」が高くなっています。

圏域別にみると、「一人暮らし」は近江圏域が低くなっています。

図表 1-4 世帯類型

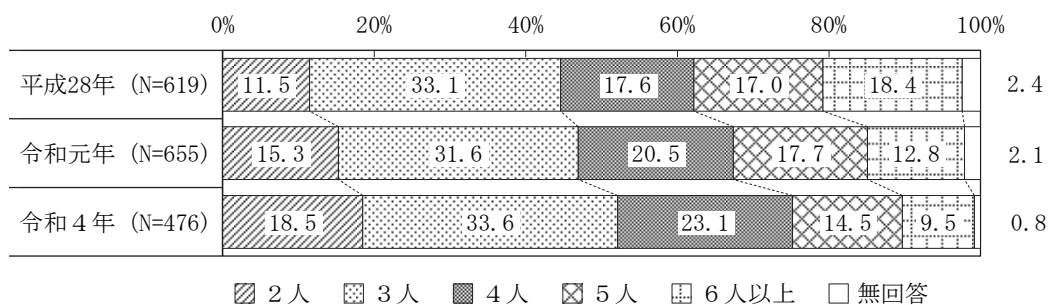


(5) 家族の人数

前問で「その他」の世帯と回答した人に自分を含めた同居家族の人数をたずねたところ、「3人」が33.6%と最も高くなっています。「4人」(23.1%)、「5人」(14.5%)、「6人以上」(9.5%)を合計した<4人以上>は47.1%です。

これまでの調査と比べると、<2~4人>が高くなり、<5人以上>が低下しています。

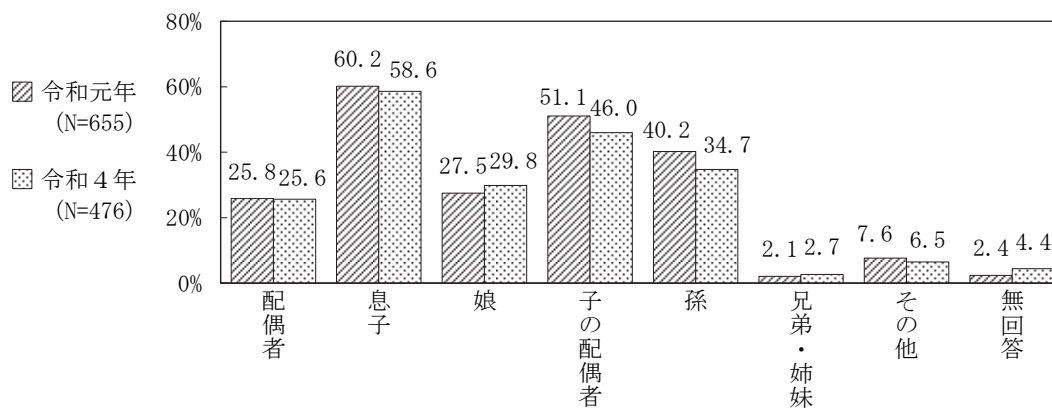
図表 1-5 家族の人数



(6) 同居者

「その他」の世帯の同居家族の続柄をみると、「息子」が58.6%と最も高く、次いで「子の配偶者」「孫」「娘」の順となっています。

図表 1-6 同居者（複数回答）

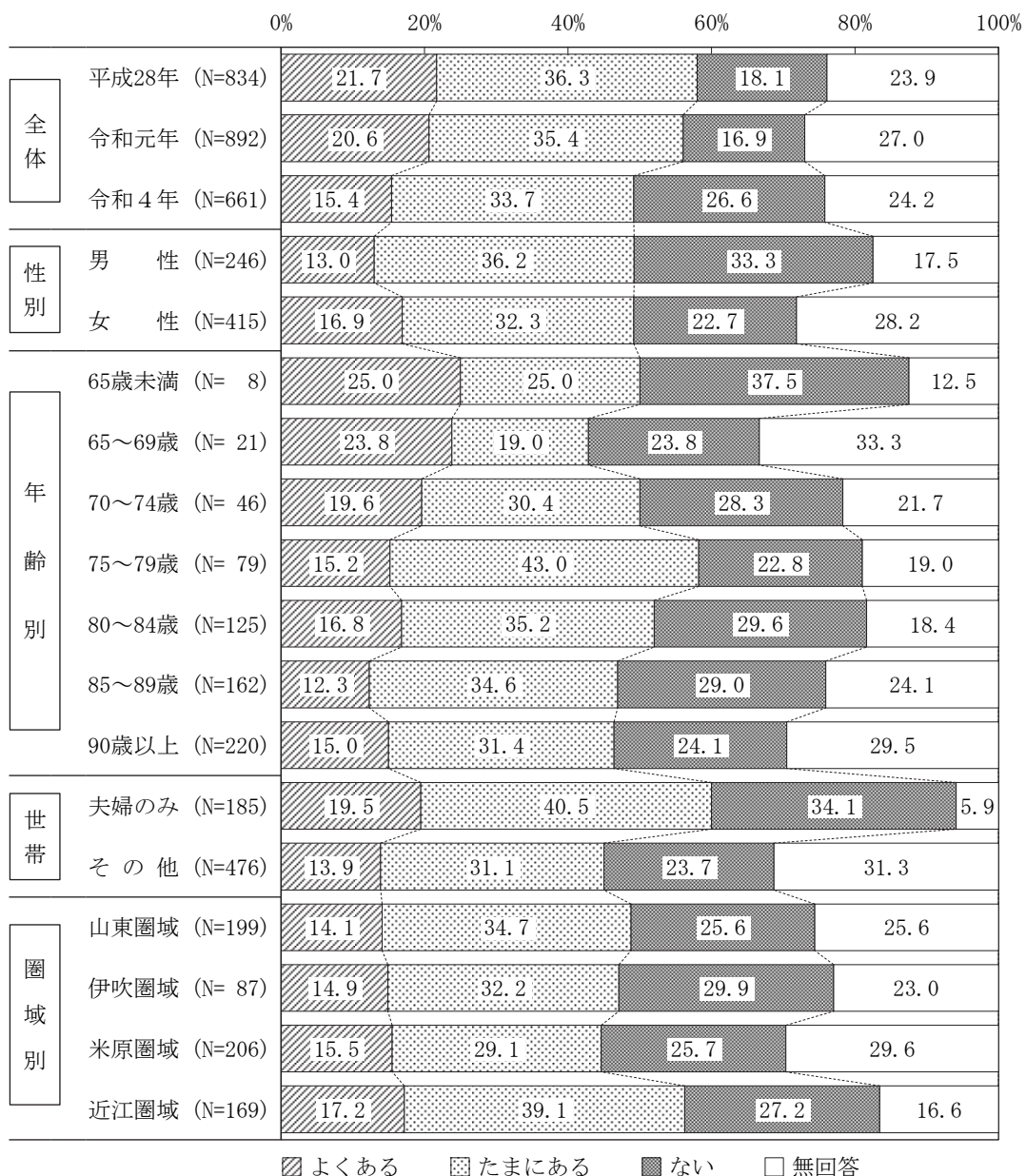


(7) 昼間独居

「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」は15.4%、「たまにある」は33.7%となっており、合計した〈ある〉は49.1%です。

〈ある〉が高いのは、夫婦のみの世帯で60.0%となっています。「よくある」が高いのは、年齢別の70歳未満で20%以上となっています。

図表 1-7 昼間独居



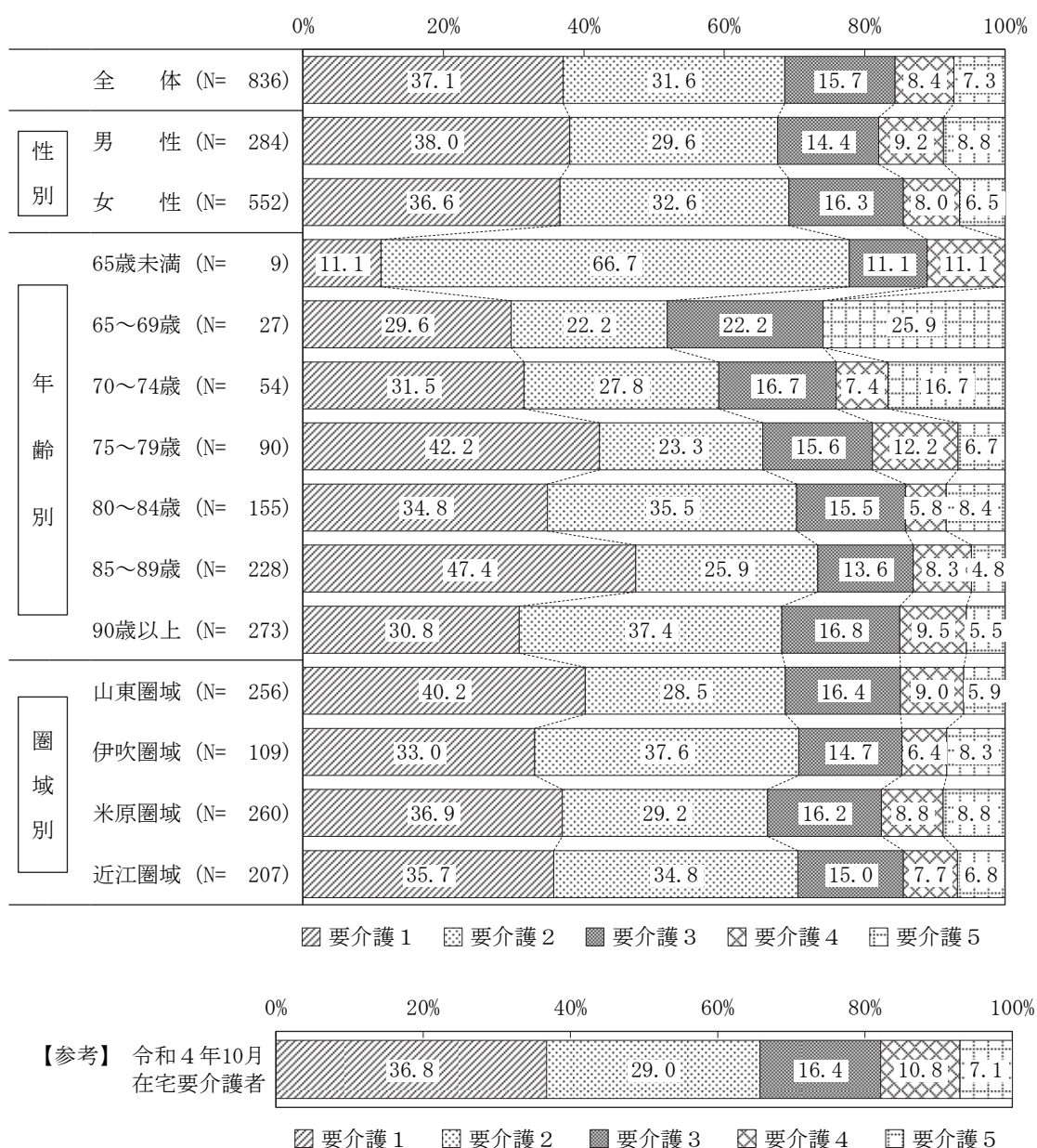
2 要介護者の状況

(1) 要介護度

要介護度は、「要介護1」が37.1%と最も高く、次いで「要介護2」の31.6%となっており、両者で68.7%を占めています。「要介護3」は15.7%、「要介護4」は8.4%、最重度の「要介護5」は7.3%です。

年齢別にみると、65歳未満は「要介護2」が66.7%を占めています。そのほかの年齢層では、年齢が上がるにつれて比較的軽度の「要介護1」「要介護2」の割合が高くなり、90歳以上で低下しています。一方、「要介護4」「要介護5」は年齢が下がるほど高くなっています。

図表1-8 要介護度



(2) 現在抱えている疾病

現在抱えている疾病は、「認知症（アルツハイマー病等）」が33.6%と最も高くなっています。「心臓病」「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「糖尿病」も10%以上です（図表1-9）。

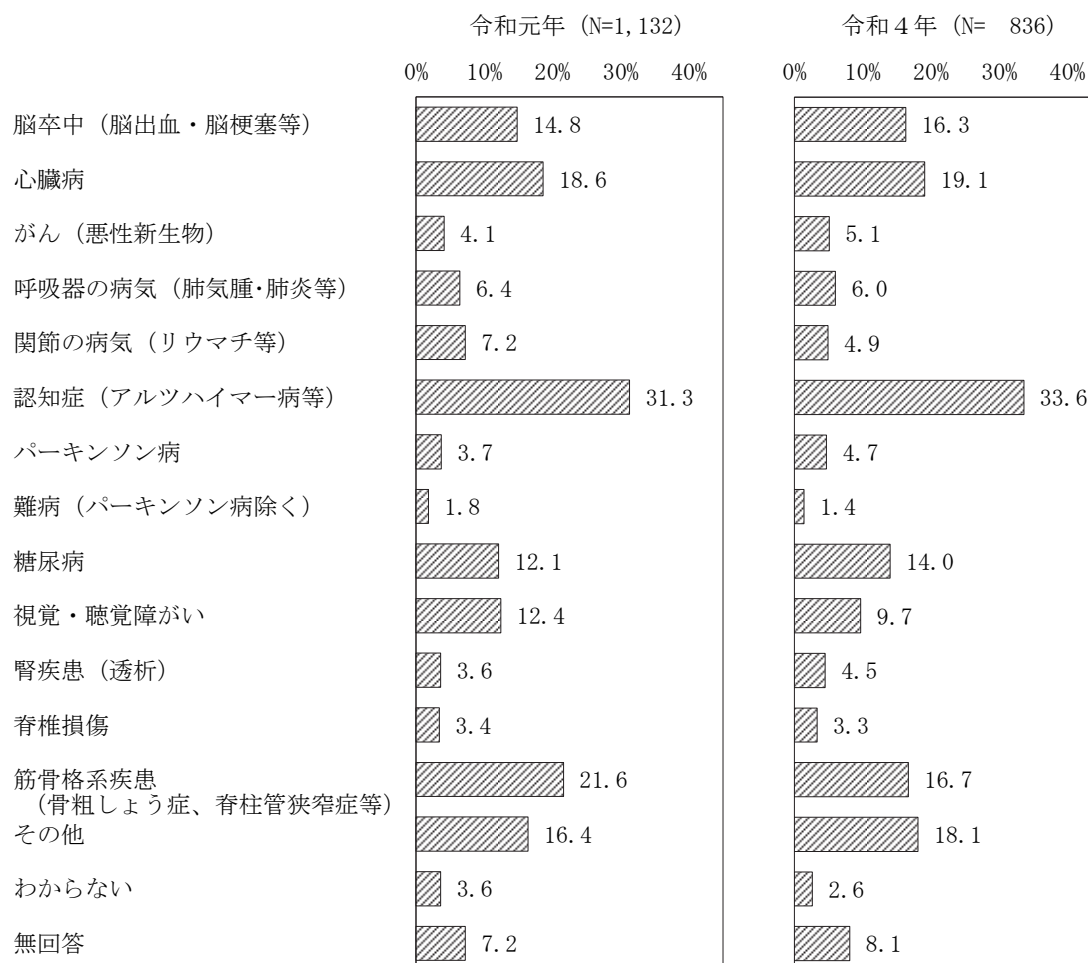
性別にみると、男女ともに「認知症」が最も高くなっています。男性は女性に比べて「脳卒中」「呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）」が8ポイント以上高く、女性は「認知症」「筋骨格系疾患」が10ポイント以上高くなっています。

年齢別にみると、75歳未満は「脳卒中」が最も高く、75歳以上は「認知症」が最も高くなっています。

要介護度別では、すべての介護度で「認知症」が最も高く、そのほかでは要介護3～5の「脳卒中」、要介護4・5の「心臓病」が20%以上です（図表1-10）。

「その他」の原因として、図表1-11の内容が記載されていました。

図表1-9 現在抱えている疾病（複数回答）



図表 1-10 現在抱えている疾病（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

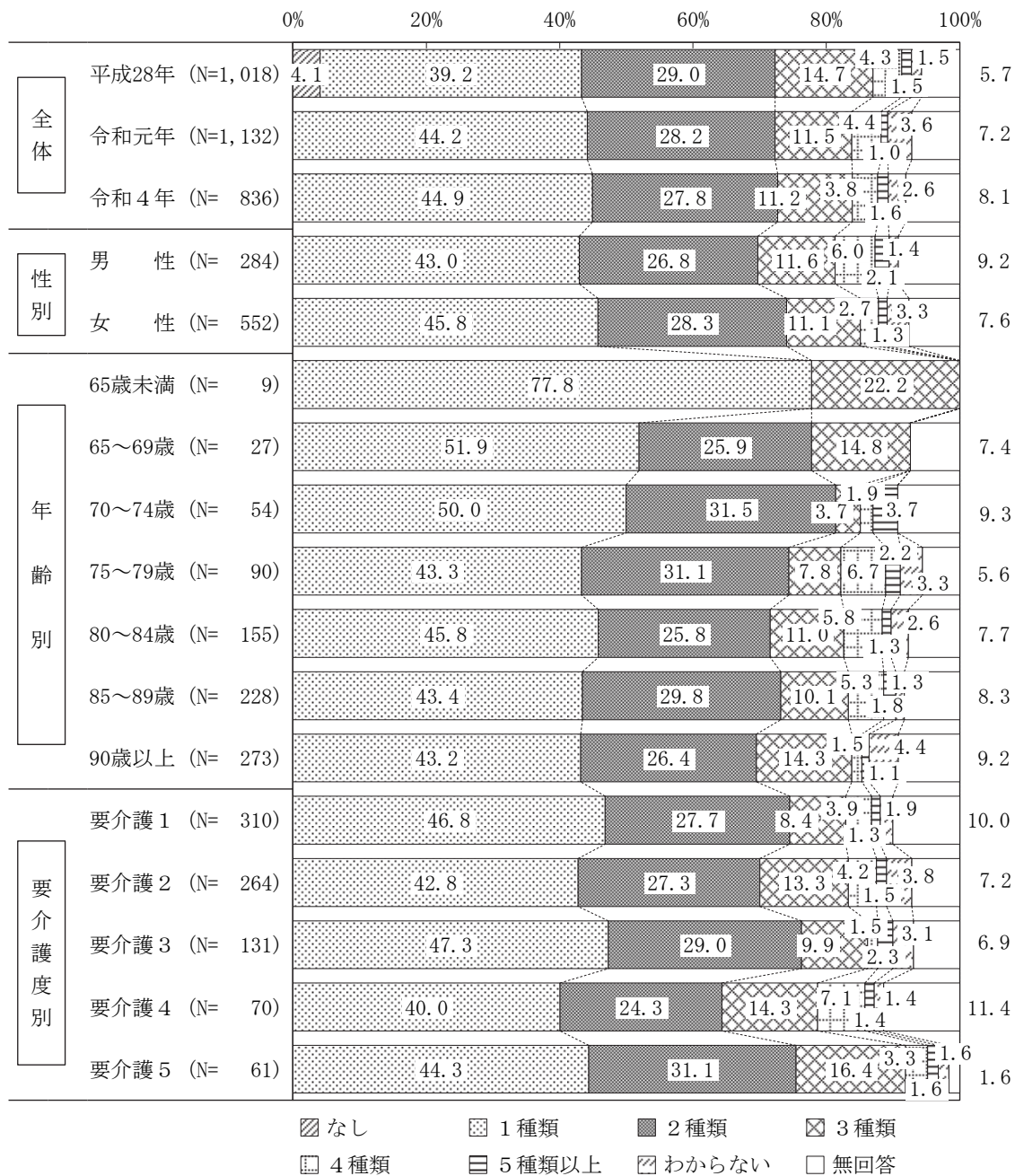
区分		N	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	心臓病	がん (悪性新生物)	呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)	関節の病気 (リウマチ等)	認知症 (アルツハイマー病等)	パーキンソン病	難病 (パーキンソン病除く)	糖尿病	視覚・聴覚障がい	腎疾患 (透析)	脊椎損傷 (骨折等)	筋骨格系疾患 (骨粗しょう症、脊柱管狭窄等)	その他	わからない	無回答
性別	男性	284	26.1	20.8	6.7	11.3	2.8	26.4	4.2	2.8	16.2	9.2	7.4	4.2	9.2	18.7	1.4	9.2
	女性	552	11.2	18.3	4.3	3.3	6.0	37.3	4.9	0.7	12.9	10.0	3.1	2.9	20.7	17.8	3.3	7.6
年齢別	65歳未満	9	66.7	11.1	-	-	-	11.1	11.1	-	22.2	-	-	-	-	22.2	-	-
	65～69歳	27	25.9	18.5	3.7	7.4	7.4	18.5	3.7	7.4	11.1	3.7	7.4	-	-	33.3	-	7.4
	70～74歳	54	31.5	7.4	7.4	7.4	9.3	16.7	7.4	5.6	5.6	5.6	5.6	7.4	11.1	22.2	-	9.3
	75～79歳	90	26.7	12.2	3.3	8.9	4.4	30.0	10.0	2.2	15.6	6.7	8.9	6.7	18.9	13.3	3.3	5.6
	80～84歳	155	18.7	20.0	10.3	6.5	2.6	31.6	5.8	1.9	18.1	7.1	7.1	3.2	11.0	16.8	2.6	7.7
	85～89歳	228	12.3	20.2	3.9	2.2	4.4	39.9	4.4	0.9	16.7	11.4	3.5	4.4	20.2	18.9	1.3	8.3
	90歳以上	273	9.2	22.7	3.7	7.7	5.9	36.3	1.8	-	10.6	12.5	2.2	1.1	19.8	17.2	4.4	9.2
要介護度別	要介護1	310	11.0	19.4	2.9	4.8	4.2	36.1	2.3	1.0	13.2	10.6	4.5	2.6	16.8	20.6	1.9	10.0
	要介護2	264	15.5	19.7	5.7	5.7	7.2	29.2	5.7	1.5	18.2	9.5	5.7	4.2	18.6	15.2	3.8	7.2
	要介護3	131	22.1	16.0	5.3	8.4	1.5	32.8	6.9	0.8	9.2	11.5	0.8	2.3	16.8	19.1	3.1	6.9
	要介護4	70	20.0	20.0	10.0	2.9	4.3	37.1	7.1	-	12.9	5.7	5.7	5.7	18.6	17.1	1.4	11.4
	要介護5	61	29.5	21.3	8.2	11.5	6.6	37.7	4.9	6.6	11.5	6.6	6.6	3.3	6.6	16.4	1.6	1.6

図表 1-11 現在抱えている疾病（その他、添え書き）

<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧（48人） ・低血圧 ・貧血 ・不整脈 ・高コレステロール ・前立腺肥大（5人） ・高次脳機能障害（2人） ・腰痛（6人） ・膝が悪い（5人） ・変形性膝関節症（3人） ・大腿骨骨折で人工骨をいれている ・股関節 ・右足ひざ下切断 ・交通事故による右マヒ、しびれ ・骨折 ・腰圧迫骨折 ・足腰の痛み ・歩行困難（6人） ・左半身マヒ ・ヘルニア ・後縦じん帯骨化症の後遺症 	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病（8人） ・精神病（2人） ・双極性神経障害 ・神経内科 ・てんかん ・症候性けいれん ・皮膚病 ・耳が聞こえにくい ・難聴（3人） ・緑内障 ・排尿困難 ・頻尿 ・消化器系 ・胃潰瘍 ・便秘 ・人工肛門 ・慢性閉塞性肺疾患 ・胆管、胆石 ・腹部大動脈瘤 ・食道裂溝ヘルニア 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障がい者（2人） ・HSP ・脊髄小脳変性症 ・脊椎症（2人） ・脳挫傷 ・蘇生脳症 ・神経痛 ・甲状腺機能低下症（2人） ・喘息 ・脳血管認知症 ・進行性核上性麻痺 ・白血病（2人） ・筋萎縮性側索硬化症 ・ギランバレー ・サルコンドーシス ・繊維筋痛症 ・脊髄腫瘍 ・高齢（2人） ・老衰に伴うもの ・筋力の低下・寝たきり
--	--	---

現在抱えている疾病の数は、「1種類」が44.9%と最も高く、次いで「2種類」の27.8%となっています。「3種類」「4種類」「5種類以上」を合計した<3種類以上>は16.6%で、1種類以上疾病を抱えている人は89.3%です（図表1-12）。

図表1-12 現在抱えている疾病数



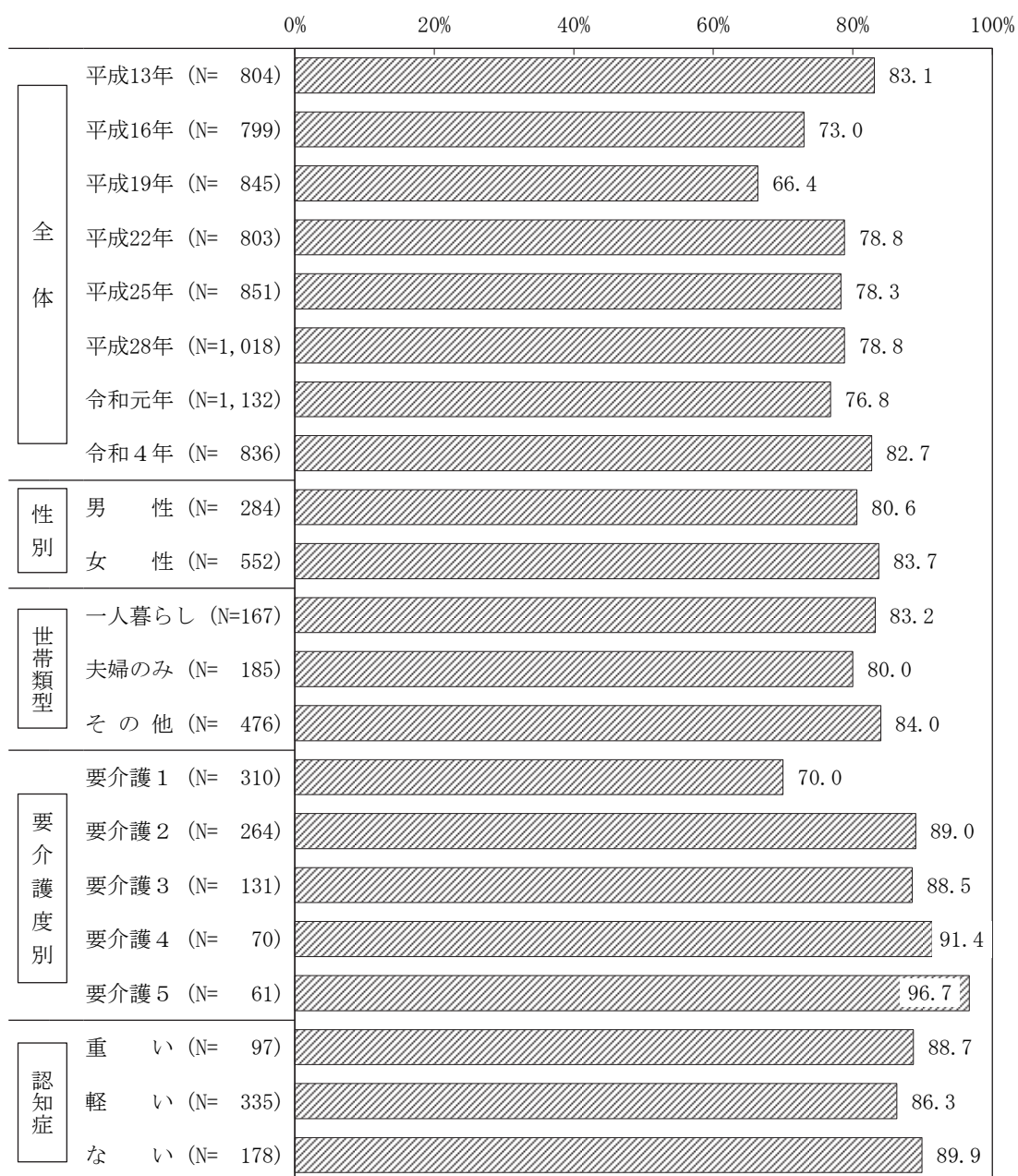
3 介護保険サービス

(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、82.7%が「利用している」という結果です。「利用している」が高いのは、要介護度別の要介護4・5で90%を上回っています。

今回の調査で「利用している」が高くなったのは、要支援1・2を対象から外したことが影響していると考えられます。

図表 1-13 介護保険サービスの利用状況



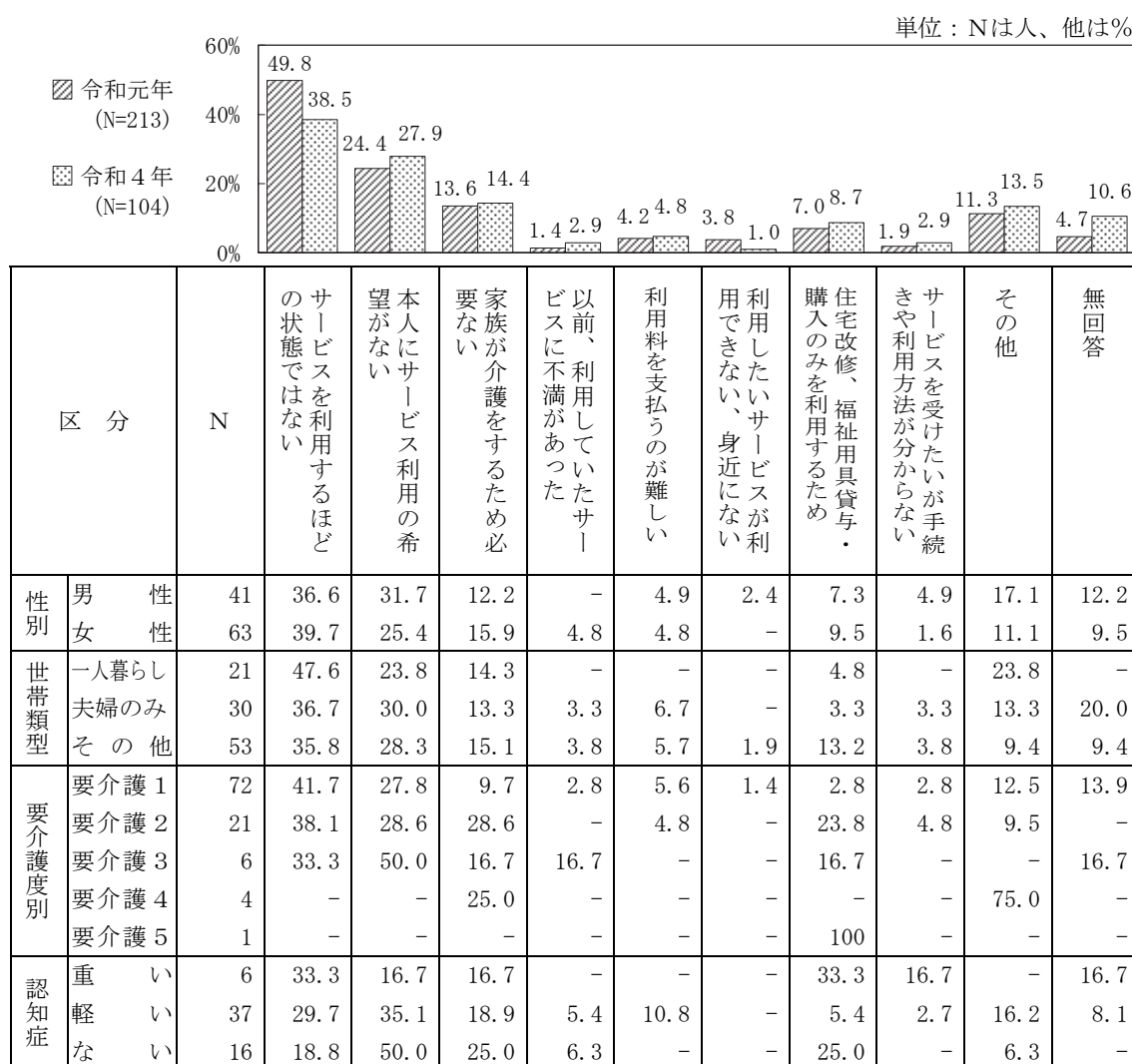
(2) 介護保険サービスを利用していない理由

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38.5%と最も高く、「本人にサービス利用の希望がない」も20%以上の比較的高い割合です。

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、認知症の「軽い」「ない」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（図表1-14）。

「その他」として、図表1-15の内容が記載されていました。

図表1-14 介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）



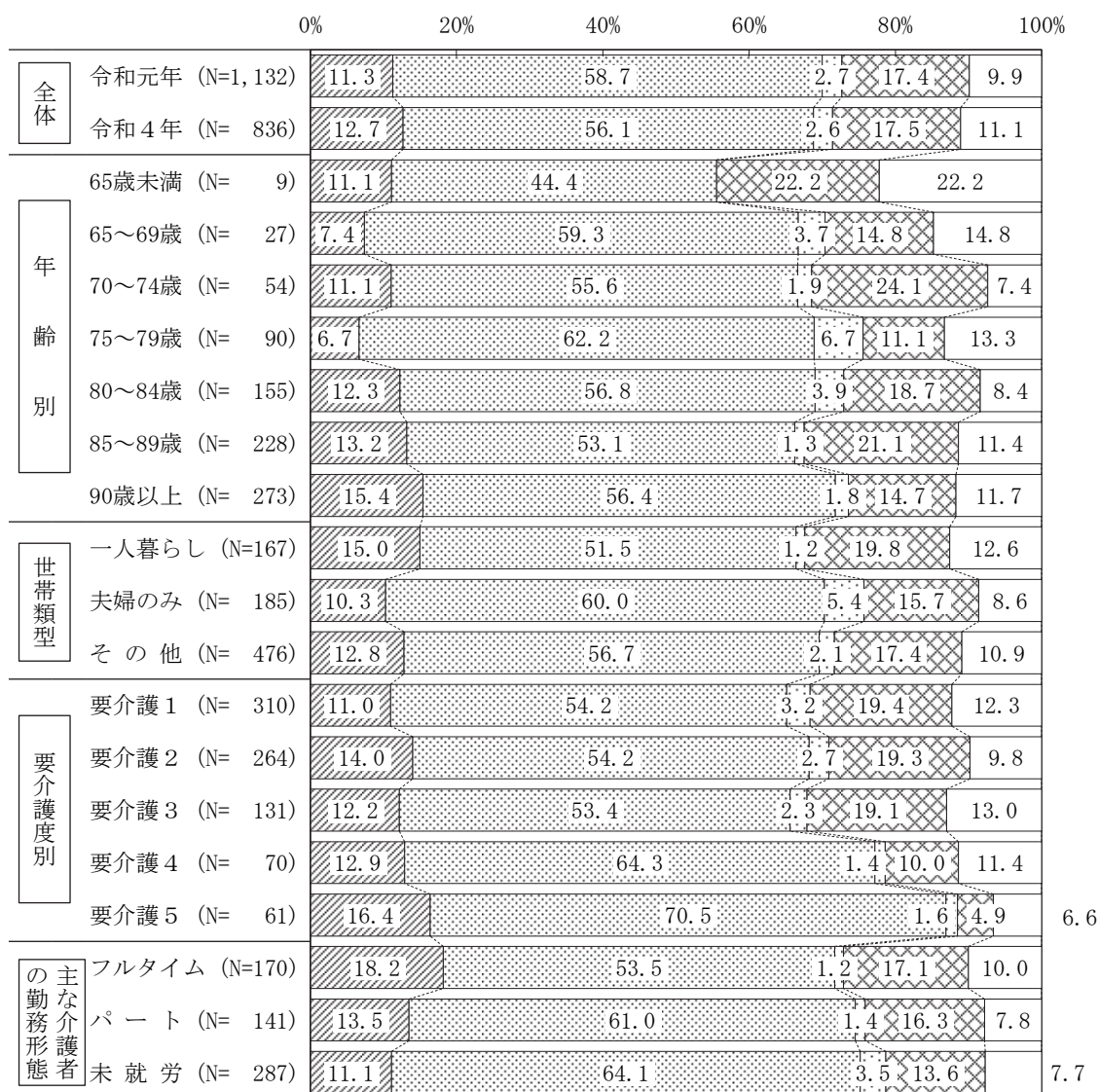
図表1-15 介護保険サービスを利用していない理由（その他、添え書き）

<ul style="list-style-type: none"> ・入院中（4人） ・施設に入所しているため必要ありません ・ベッド、手すりを使用している ・手すりは前に受けたので、杖だけ借りている ・手すりの設置 ・後継者がいないため、家の改修する価値が無い 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人はデイサービスの利用で満足 ・出発する前の準備に時間がかかり出発出来ない事が多かったため ・コロナのため、利用を控えている ・米原ポラリスに行く
--	--

(3) 介護保険サービスの水準と保険料

「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」が56.1%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12.7%、「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2.6%です。

図表 1-16 介護保険サービスの水準と保険料

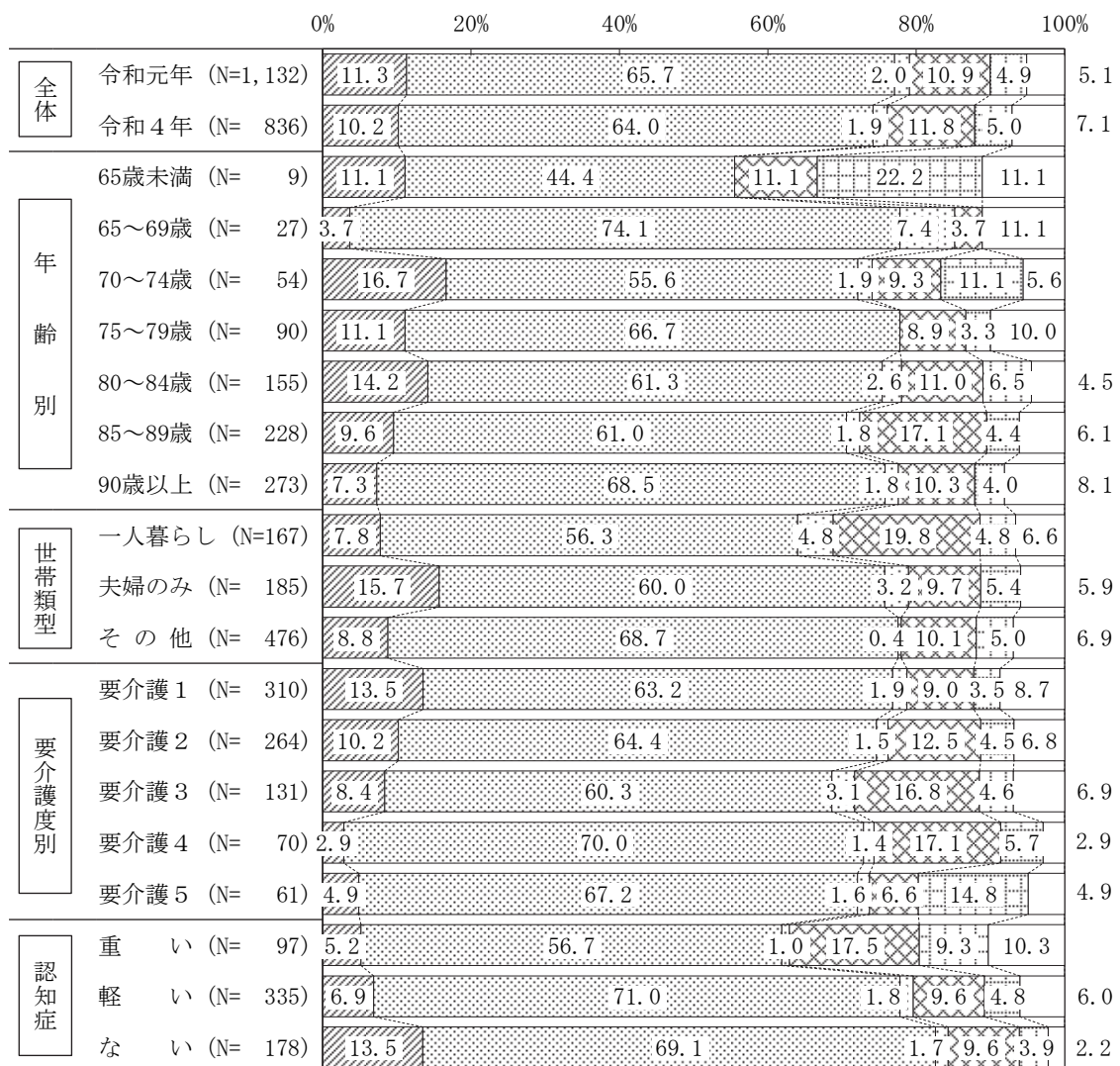


- 保険料や利用料が増えても、もっとサービスを充実してほしい
- 必要なサービスに重点を置いて、介護保険料等の上昇を抑えるべき
- サービスを減らしてでも、保険料等を下げるべきである
- わからない
- 無回答

4 これからの生活

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）を利用しながら、ずっと在宅で生活したい」が64.0%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10.2%を加えたく在宅介護を希望する人は74.2%です。「（入浴や食事など日常生活の介助等を受けることができる）特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」は11.8%、「（安否確認などのサービスを受けることができる）高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい」は1.9%です。く在宅介護を希望する人は、一人暮らし、要介護3、認知症の「重い」で70%を下回っています（図表1-17）。

図表1-17 これからの生活

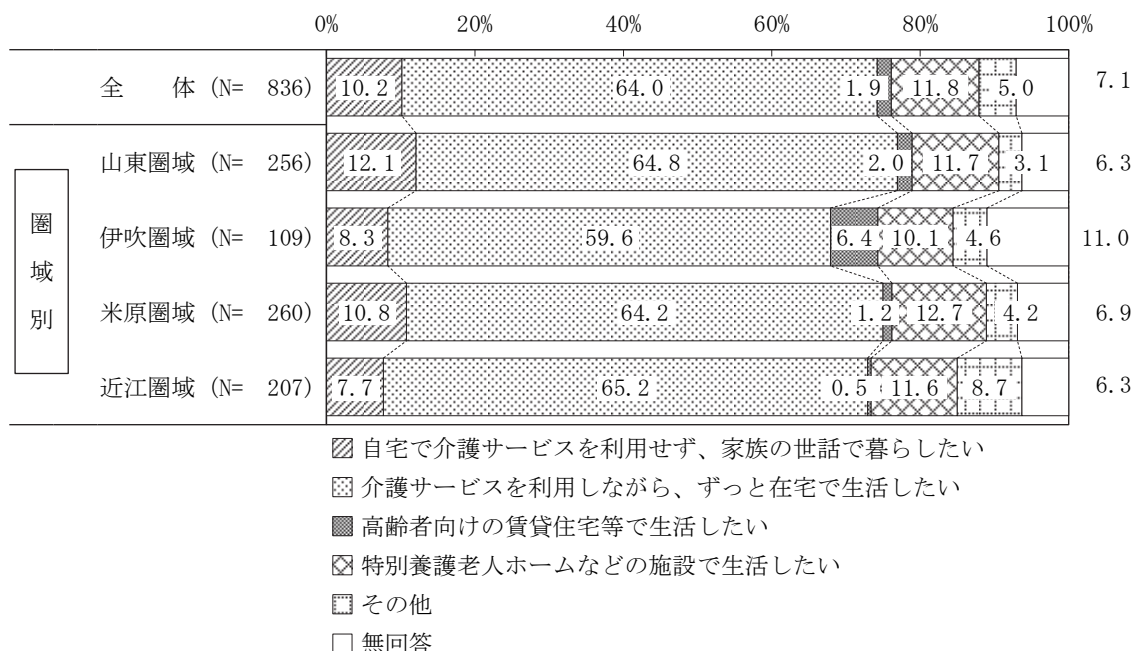


- ▨ 自宅で介護サービスを利用せず、家族の世話で暮らしたい
- ▩ 介護サービスを利用しながら、ずっと在宅で生活したい
- ▧ 高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい
- ▦ 特別養護老人ホームなどの施設で生活したい
- ▤ その他
- 無回答

圏域別にみると、伊吹圏域の＜在宅介護＞を希望する人が低く、「高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい」がやや高くなっています（図表1-18）。

「その他」として、図表1-19の内容が記載されていました。

図表1-18 これからの生活（圏域別）



図表1-19 これからの生活（その他、添え書き）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅で介護サービスを利用しながら家族の世話（在宅）で暮らす（4人） ・ ヘルパー、訪問看護師、訪問診療 ・ 自分自身で動けるようにしていきたい ・ 多系統委縮症で要介護5。医療サービスがあるとよいが、あれば言語聴覚士のリハビリを受けたい ・ 希望としては②ですが先の事は金銭問題もありますのでわかりません ・ デイサービスのみでずっと在宅で生活したい ・ 介護サービスを利用して、在宅で生活したい ・ 本人の希望を聞いたことがない ・ 意思疎通が出来ないため不明 ・ 金銭面を考えると介護保険を利用せず自宅で過ごしたいが介護者の事を考えると難しい ・ ヘルパーに来てもらって家で過ごしたい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の状況により受けるサービスが変わる方がよい ・ 断熱材が無く寒い ・ 回復希望無し ・ 1人になった時、すぐに施設のお世話を受けなければ生きられない ・ ずっと家で住みたいが、1人暮らしのため施設でお世話になると思います ・ 病気のため、食事出来ないとなったら入院する ・ 現状のまま ・ 考えられない ・ 本人が話せないため分からない（4人） ・ わからない ・ 不明
--	---

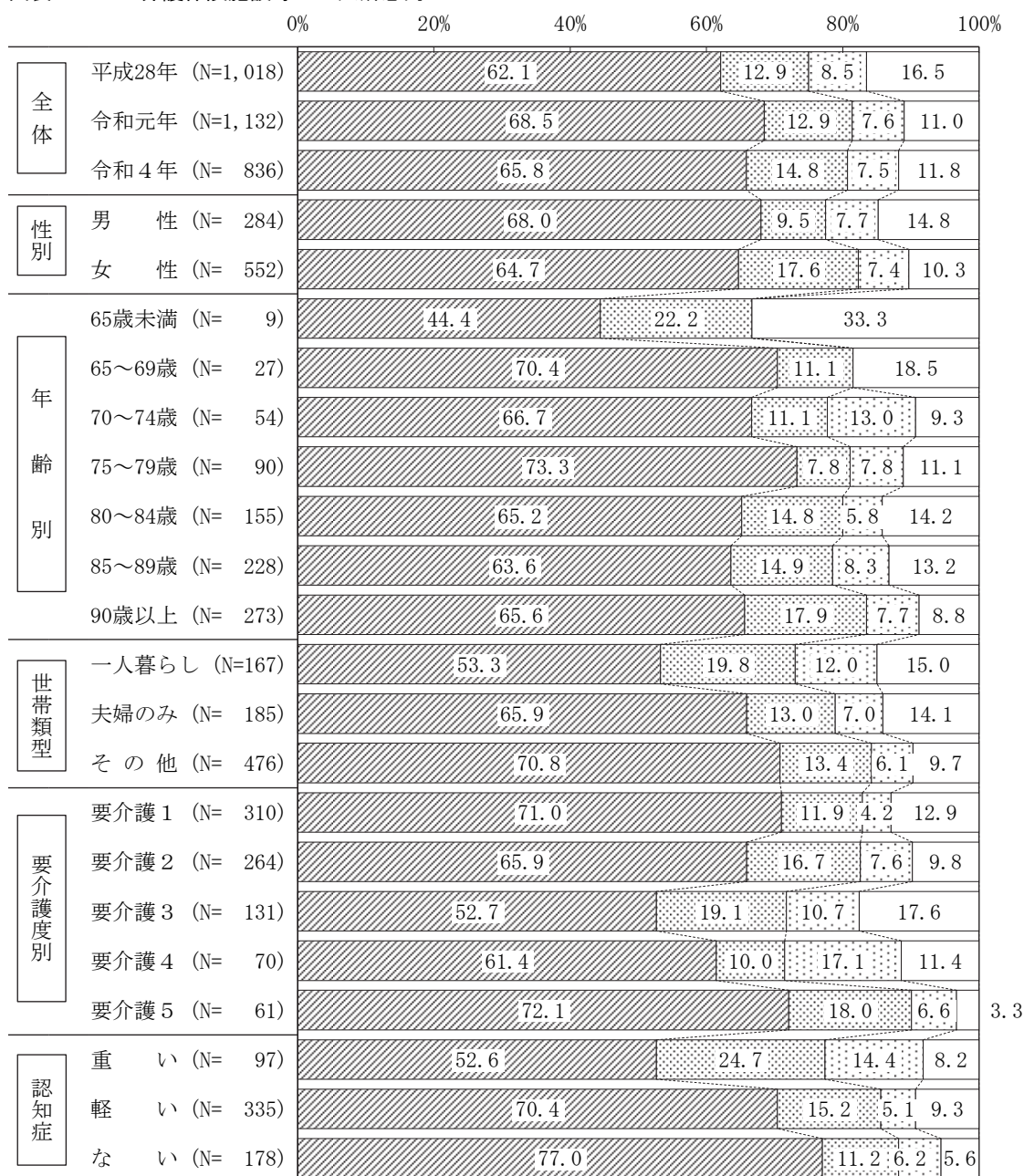
5 介護保険施設等への入所意向

(1) 入所申請の状況

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65.8%を占めています。「すでに入所・入居申し込みをしている」は7.5%、「入所・入居を検討している」は14.8%となっており、合計した入所意向は22.3%です。

入所意向が25%以上となっているのは、性別の女性、年齢別の90歳以上、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「重い」です（図表1-20）。

図表1-20 介護保険施設等への入所意向



- ▨ 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

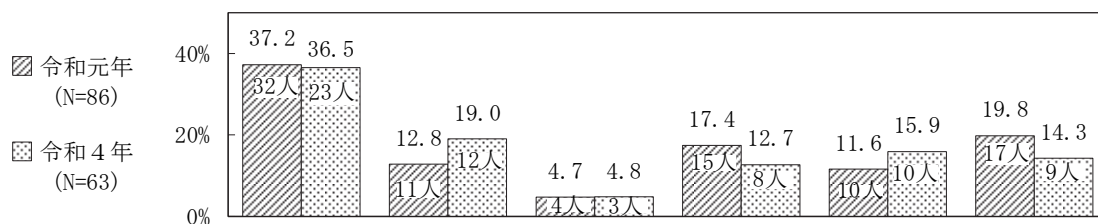
(2) 申請中の施設

前問で「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した63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」(36.5%)が最も高く、次いで「老人保健施設」(19.0%)、「グループホーム」(12.7%)の順となっています(図表1-21)。

「その他」として、図表1-22が記載されていました。

図表1-21 申請中の施設(複数回答)

単位：Nは人、他は%



区分		N	特別養護老人ホーム	老人保健施設	介護医療院	グループホーム	その他	無回答
性別	男性	22	40.9	9.1	9.1	18.2	4.5	18.2
	女性	41	34.1	24.4	2.4	9.8	22.0	12.2
要介護度別	要介護1	13	15.4	15.4	-	23.1	15.4	30.8
	要介護2	20	5.0	35.0	5.0	15.0	25.0	15.0
	要介護3	14	57.1	7.1	-	14.3	21.4	7.1
	要介護4	12	83.3	-	8.3	-	-	8.3
	要介護5	4	50.0	50.0	25.0	-	-	-
認知症	重い	14	50.0	7.1	7.1	21.4	-	21.4
	軽い	17	47.1	29.4	-	5.9	11.8	5.9
	ない	11	36.4	36.4	9.1	18.2	9.1	-

図表1-22 申請中の施設の種別(その他)

- ・サービス付高齢者向け住宅(4人)
- ・老人マンション
- ・地域密着型施設
- ・グループホーム

(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は「6か月未満」が8人と最も多い一方、「3年以上」が3人あります。老人保健施設も「6か月未満」が4人と最も多くなっています。

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	23	8	4	3	-	3	5
老人保健施設	12	4	-	1	1	-	6
介護医療院	3	-	-	-	1	-	2
グループホーム	8	1	1	1	-	1	4
その他の施設	10	1	-	-	4	1	4

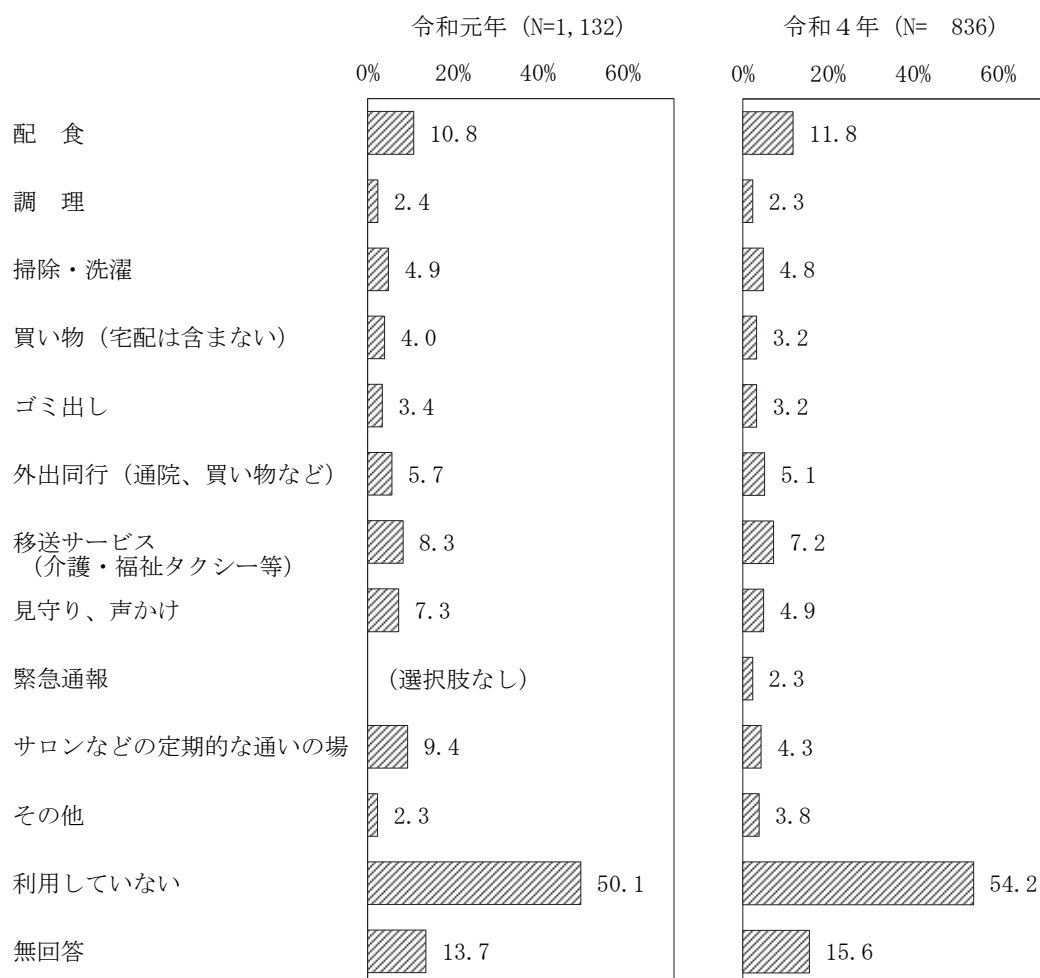
6 介護保険以外のサービス

(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の現在利用している支援やサービスをたずねたところ、「利用していない」は54.2%、これに「無回答」の15.6%を合わせると69.8%となり、30.2%の人が何らかの支援やサービスを利用していることとなります。利用しているサービスとしては「配食」が11.8%と最も高くなっています。次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声かけ」「外出同行（通院、買い物など）」の順となっています。そのほかは5%以下です（図表1-24）。

性別にみると、男女ともに「配食」が最も高くなっています。男性は女性に比べて「移送サービス」が高く、女性は男性に比べて「見守り、声かけ」「掃除・洗濯」「サロンなどの定期的な通いの場」が高くなっています。世帯類型別では、「移送サービス」以外は一人暮らしの割合が高く、特に「配食」は20%を上回っています。「移送サービス」は夫婦のみの世帯が最も高くなっています（図表1-25）。

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）



その他の属性においても、「配食」「移送サービス」が比較的高くなっています。そのほか、認知症の「重い」の「見守り、声かけ」が12.4%と高くなっています（図表1-25）。

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

区分		N	配食	調理	掃除・洗濯	買い物	ゴミ出し	外出同行	移送サービス	見守り、声かけ	緊急通報	サロンなどの定期的な通いの場	その他	利用していない	無回答
性別	男性	284	11.3	1.8	3.2	3.2	2.1	5.6	9.9	2.8	2.1	2.8	3.5	52.1	18.0
	女性	552	12.1	2.5	5.6	3.3	3.8	4.9	5.8	6.0	2.4	5.1	4.0	55.3	14.3
世帯類型	一人暮らし	167	24.6	3.0	10.8	6.6	7.2	9.0	7.8	9.6	2.4	6.6	6.0	38.9	13.2
	夫婦のみ	185	7.6	2.2	2.2	2.7	1.6	5.9	13.5	1.1	2.2	2.7	3.8	45.9	23.8
	その他	476	9.0	1.9	3.8	2.1	2.5	3.6	4.0	4.8	2.3	4.2	3.2	63.2	12.8
要介護度別	要介護1	310	10.3	1.6	4.2	3.5	4.2	6.5	7.4	5.5	2.3	6.5	4.5	55.5	14.2
	要介護2	264	15.5	3.0	3.4	2.3	2.3	4.9	6.8	3.8	2.3	3.8	2.3	55.3	14.4
	要介護3	131	10.7	1.5	6.9	2.3	1.5	3.8	4.6	5.3	1.5	3.1	4.6	50.4	19.8
	要介護4	70	11.4	4.3	10.0	5.7	5.7	4.3	11.4	7.1	4.3	-	4.3	47.1	20.0
	要介護5	61	6.6	1.6	3.3	4.9	3.3	3.3	8.2	3.3	1.6	3.3	4.9	59.0	13.1
認知症	重い	97	10.3	4.1	3.1	4.1	3.1	6.2	6.2	12.4	1.0	3.1	1.0	59.8	9.3
	軽い	335	14.0	1.5	6.6	2.4	2.1	3.6	5.1	3.6	2.4	6.0	4.2	61.5	7.8
	ない	178	12.4	2.2	2.8	1.1	3.4	3.9	7.3	1.7	0.6	3.4	3.4	54.5	17.4

（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。

「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1-26 介護保険サービス以外に利用しているサービス（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・入浴（2人） ・まいちゃん号 ・食事や身体など日常介助 ・理美容 ・訪問理容 ・訪問マッサージ ・お金の管理 ・服薬管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバーに草刈等依頼している ・草むしり ・墓掃除 ・家族がいない時の日常の事 ・手すり ・車いす ・介護金券でもっと他の物も買えるように
--	--

(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25.4%と最も高く、「外出同行（通院、買い物など）」「配食」「見守り、声かけ」「掃除・洗濯」も15%以上です（図表1-27）。

性別にみると、男女ともに「移送サービス」が最も高くなっています。

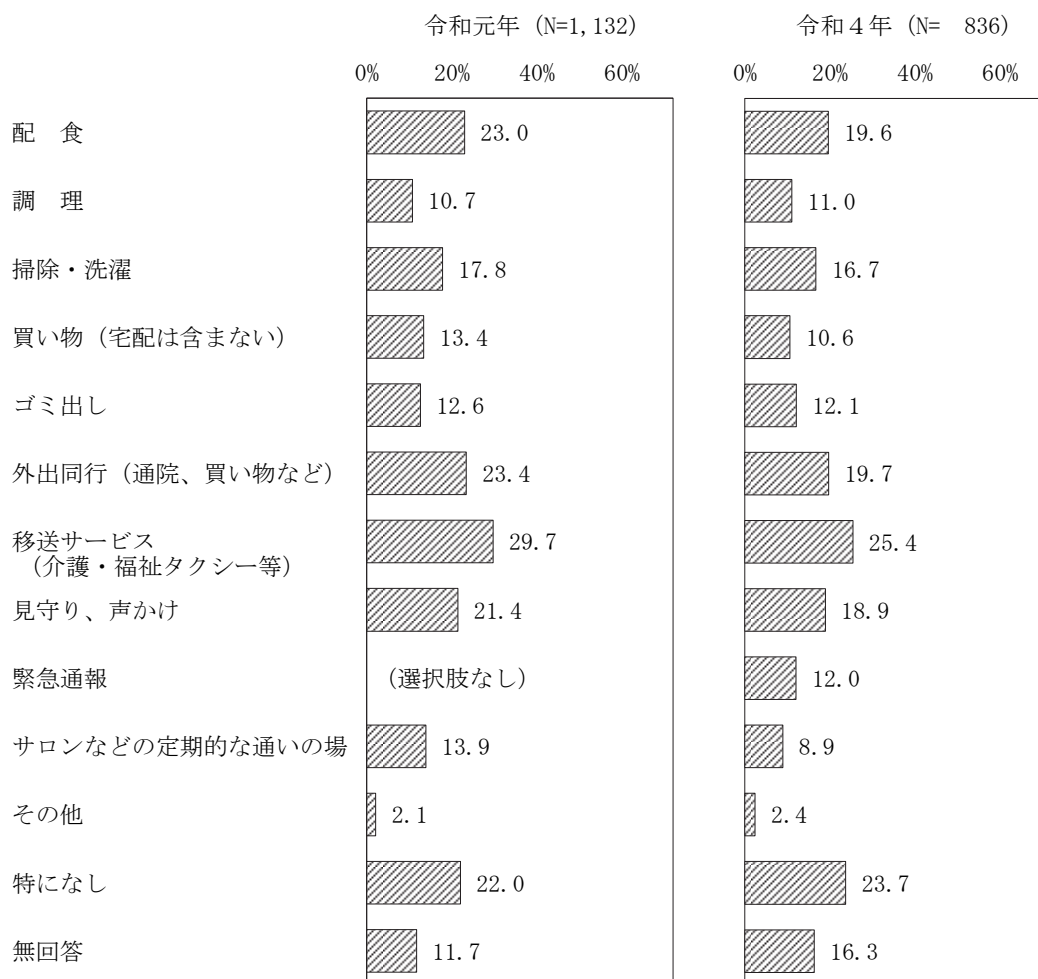
世帯類型別にみると、一人暮らしは「外出同行」「見守り、声かけ」が最も高く、夫婦のみの世帯、その他の世帯は「移送サービス」が最も高くなっています。

要介護度別では、いずれも「移送サービス」が最も高くなっています。

認知症の有無別にみると、「軽い」「ない」は「移送サービス」が最も高く、「重い」は「見守り、声かけ」が最も高くなっています。

圏域別では、山東圏域、伊吹圏域、米原圏域は「移送サービス」が最も高く、近江圏域は「配食」が最も高くなっています（図表1-28）。

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）



介護者の勤務形態別にみると、フルタイムは「見守り、声かけ」が最も高く、パートタイムは「配食」が、未就労は「移送サービス」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1-28 在宅生活の継続・充実に必要なサービス（複数回答）

区分		N	配食	調理	掃除・洗濯	買い物	ゴミ出し	外出同行	移送サービス	見守り、声かけ	緊急通報	期的な通いの場	サロンなどの定	その他	特になし	無回答
性別	男性	284	17.6	9.5	16.2	13.0	13.7	21.8	30.6	18.3	13.0	7.4	2.1	23.9	17.6	
	女性	552	20.7	11.8	17.0	9.4	11.2	18.7	22.6	19.2	11.4	9.6	2.5	23.6	15.6	
世帯類型	一人暮らし	167	22.8	16.2	28.1	17.4	23.4	28.7	27.5	28.7	16.2	9.6	1.8	10.8	15.0	
	夫婦のみ	185	18.9	13.0	15.7	11.4	15.1	20.5	29.2	11.4	13.0	5.4	1.6	18.4	25.4	
	その他	476	18.9	8.4	13.4	8.0	7.1	16.2	22.7	18.5	10.1	9.9	2.9	30.5	13.0	
要介護度別	要介護1	310	19.4	12.9	18.1	13.5	13.9	24.8	23.2	21.0	14.5	9.7	1.6	22.3	13.2	
	要介護2	264	20.5	9.8	17.4	8.7	11.4	17.8	22.7	17.0	11.4	10.6	2.3	23.1	18.2	
	要介護3	131	18.3	9.2	15.3	6.9	11.5	13.0	25.2	20.6	9.2	6.1	2.3	23.7	22.9	
	要介護4	70	22.9	10.0	14.3	11.4	11.4	17.1	35.7	15.7	8.6	10.0	4.3	28.6	12.9	
	要介護5	61	16.4	11.5	13.1	11.5	8.2	19.7	36.1	16.4	11.5	1.6	4.9	27.9	13.1	
認知症	重い	97	20.6	9.3	13.4	8.2	10.3	15.5	27.8	32.0	9.3	10.3	4.1	22.7	15.5	
	軽い	335	22.7	13.4	19.7	10.7	12.5	22.7	26.9	21.5	14.0	12.5	2.1	25.4	9.6	
	ない	178	19.7	9.6	14.6	7.3	10.1	14.0	25.3	12.9	11.2	6.7	2.2	28.7	14.0	
圏域別	山東圏域	256	19.5	11.7	15.6	11.7	10.2	17.6	26.2	16.4	10.2	7.8	1.6	25.4	16.0	
	伊吹圏域	109	17.4	13.8	18.3	14.7	17.4	22.9	33.0	23.9	14.7	15.6	-	24.8	12.8	
	米原圏域	260	17.3	10.8	16.9	10.8	10.8	17.7	23.8	16.9	14.2	6.9	3.8	25.8	18.1	
	近江圏域	207	23.7	8.7	16.9	6.3	12.6	22.2	22.2	21.3	9.2	8.7	2.9	18.8	15.9	
介護者の勤務形態	フルタイム	170	20.6	8.2	17.1	7.6	10.6	22.9	25.9	27.1	11.2	13.5	1.2	27.1	5.9	
	パート	141	27.7	13.5	22.0	10.6	14.9	17.7	21.3	22.7	12.1	8.5	5.0	29.1	10.6	
	未就労	287	20.2	13.2	15.7	10.5	11.1	19.2	28.9	16.7	12.9	9.8	2.1	24.4	12.9	

図表1-29 在宅生活の継続・充実に必要なサービス（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・田畑、家の周りに関する支援 ・災害時の移動手助け、援助 ・公共料金など ・食事や身体などの日常介助 ・個々の状況で異なるので回答できない 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族がしている ・介護者が年を取った時はほとんど〇 ・デイでの食事の値下げを希望 ・入浴 ・排泄
---	---

7 人生の最期（看取り）

(1) 人生の最期（看取り）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たずねたところ、「自宅」が62.1%を占めています。「病院などの医療施設」が10.6%、「老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設」が5.1%となっています。

「その他」として、「状況による（2人）」「自宅でひっそりと思いますが、一人暮らしではその時に必要性のある方向でと考えています」「どこでもよい」が記載されていました。

図表 1-30 人生の最期（看取り）をどこで迎えたいか



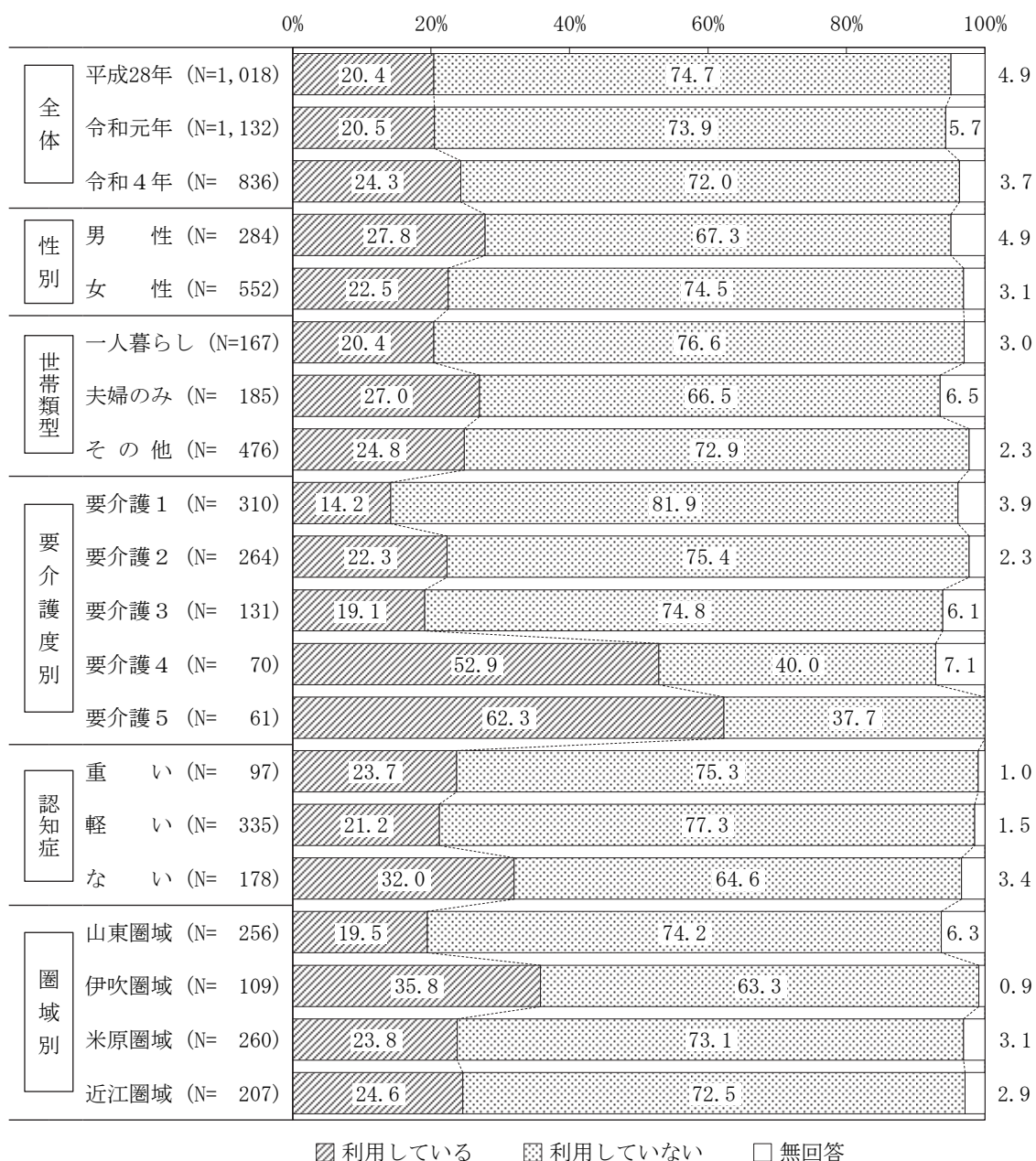
(注) 全体以外の1%未満の数値は省略した。

(2) 訪問診療の利用

現在、訪問診療（往診）を利用しているかたずねたところ、24.3%が「利用している」という結果です。

「利用している」は要介護度別の要介護4・5が50%以上の高い割合となっています。また、伊吹圏域が他の圏域に比べて10ポイント以上高くなっています。

図表 1-31 訪問診療の利用



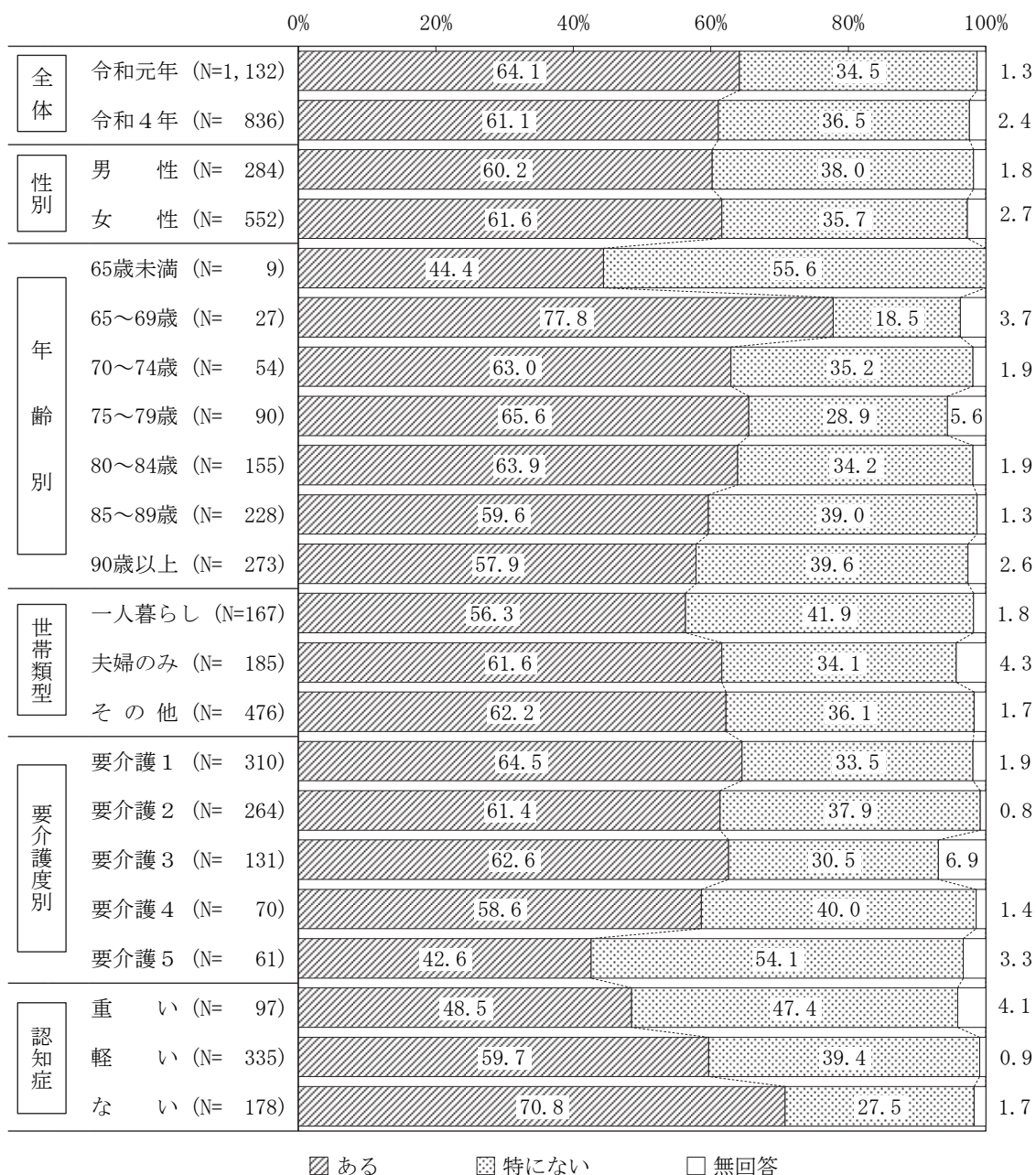
(注) 訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

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61.1%、「ない」は36.5%となっています。「ある」は年齢別の65～69歳、認知症の「ない」で70%以上と高く、65歳未満、要介護5、認知症の「重い」で50%以下にとどまっています。

図表 1-32 日頃から健康づくりのためにしている取組があるか



(2) 日頃の取組内容

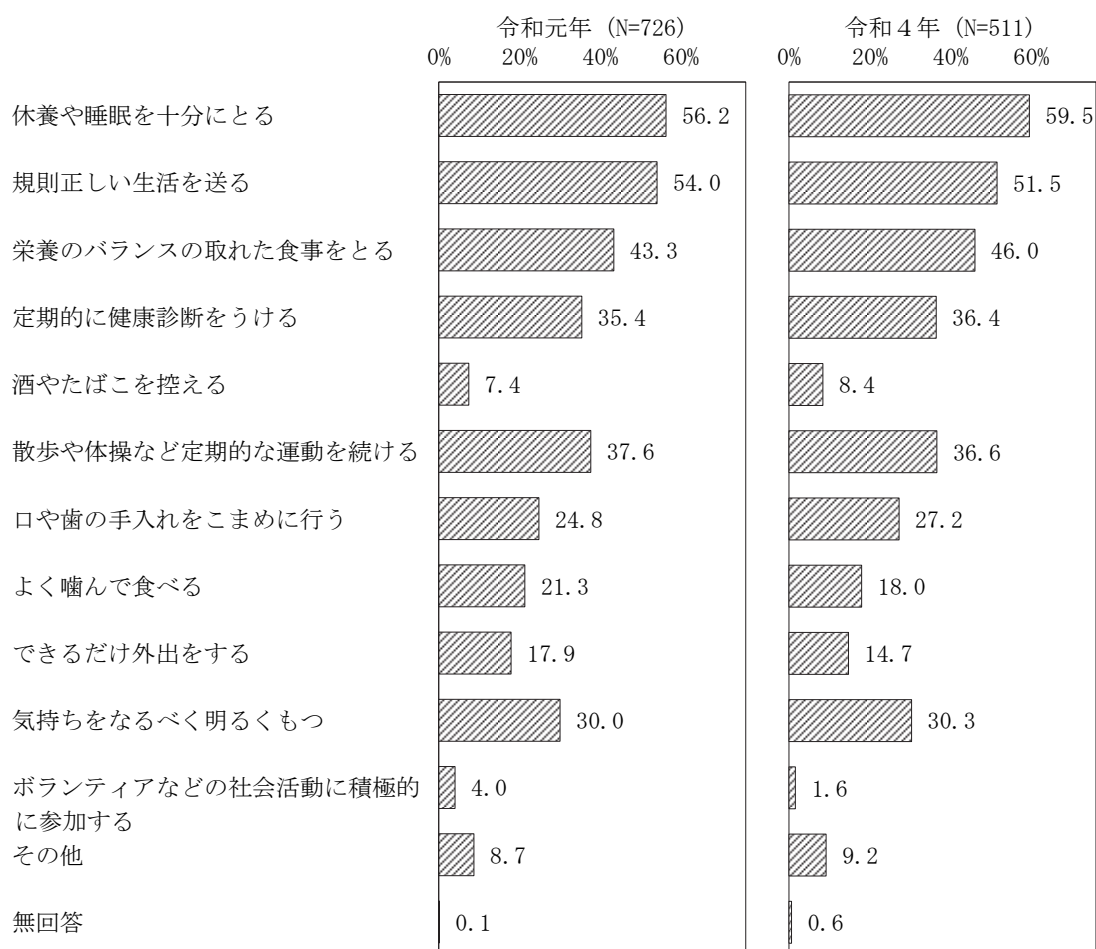
前問で「ある」と回答した人に健康づくりや、悪化防止に日頃から取り組んでいることをたずねたところ、「休養や睡眠を十分にとる」「規則正しい生活を送る」の2項目が50%を上回っています。「栄養のバランスの取れた食事をとる」も40%以上です（図表1-33）。

属性別にみると、いずれも上記3項目が高い割合を示しています。そのほかでは、90歳以上の「定期的に健康診断をうける」、65～69歳・80～84歳、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4・5の「口や歯の手入れをこまめに行う」が40%を上回っています（図表1-34）。

「その他」として、図表1-35の内容が記載されていました。

図表1-33 日頃から取り組んでいること（複数回答）

単位：Nは人、他は%



図表 1-34 日頃から取り組んでいること（複数回答、属性別）

区分	性別	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	定期的に健康診断をうける	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	気持ちよく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	無回答
			男性	171	62.0	46.2	46.8	39.2	18.1	36.3	29.8	21.1	16.4	34.5	1.2
女性	340	58.2	54.1	45.6	35.0	3.5	36.8	25.9	16.5	13.8	28.2	1.8	11.2	0.9	
年齢別	65歳未満	4	25.0	25.0	25.0	-	25.0	25.0	25.0	-	-	-	-	25.0	-
	65～69歳	21	61.9	52.4	33.3	19.0	9.5	47.6	28.6	14.3	14.3	28.6	-	4.8	-
	70～74歳	34	47.1	47.1	38.2	38.2	23.5	32.4	26.5	20.6	17.6	38.2	5.9	14.7	-
	75～79歳	59	62.7	64.4	52.5	39.0	6.8	33.9	27.1	16.9	18.6	30.5	1.7	6.8	-
	80～84歳	99	59.6	51.5	45.5	32.3	13.1	41.4	33.3	17.2	19.2	32.3	2.0	7.1	-
	85～89歳	136	58.8	44.1	44.9	36.0	5.1	33.8	26.5	16.2	16.9	32.4	2.2	11.0	0.7
	90歳以上	158	62.0	54.4	48.7	41.1	5.1	36.7	24.1	20.9	8.2	26.6	-	8.9	1.3
要介護度別	要介護1	200	57.0	46.5	43.0	38.5	12.5	46.0	26.0	18.0	21.0	27.0	3.0	7.0	1.0
	要介護2	162	61.1	53.7	44.4	34.6	5.6	26.5	22.8	13.0	10.5	32.1	1.2	10.5	0.6
	要介護3	82	59.8	52.4	46.3	39.0	4.9	37.8	22.0	20.7	9.8	32.9	-	11.0	-
	要介護4	41	68.3	58.5	58.5	36.6	7.3	29.3	43.9	26.8	12.2	36.6	-	14.6	-
	要介護5	26	53.8	61.5	57.7	23.1	7.7	34.6	53.8	26.9	11.5	26.9	-	3.8	-
認知症	重い	47	61.7	55.3	63.8	38.3	8.5	38.3	27.7	17.0	17.0	27.7	6.4	17.0	-
	軽い	200	63.0	50.5	44.5	39.5	9.0	37.5	25.5	14.0	14.0	25.0	0.5	6.0	0.5
	ない	126	60.3	58.7	45.2	31.0	4.0	29.4	28.6	24.6	10.3	35.7	-	13.5	-

「その他」として、図表 1-35の内容が記載されていました。

図表 1-35 日頃から取り組んでいること（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリのデイサービスを利用（7人） ・デイサービス、ショートの利用（7人） ・デイサービスの運動 ・通所先でのリハビリ ・デイサービスで人との接触を増やす ・身体を動かす（4人） ・歩行練習（3人） ・リハビリの足裏の筋を伸ばす ・マヒの方の身体を動かす事 ・体力づくり ・屋内で手すりを使って歩くようにしている ・散歩 ・畑仕事（2人） ・草むしり 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人との会話（2人） ・子ども夫婦との会話、関わり ・塗り絵、脳トレ（2人） ・編み物（2人） ・日記をつける ・歌をうたう ・趣味の活動 ・家事 ・妻が用意してくれるものを食べる ・食事管理（体重） ・間食をしない ・自信を持たせる ・主人が知人（西洋医学 1名 東洋医学 1名）にアドバイスを受けている。
--	---

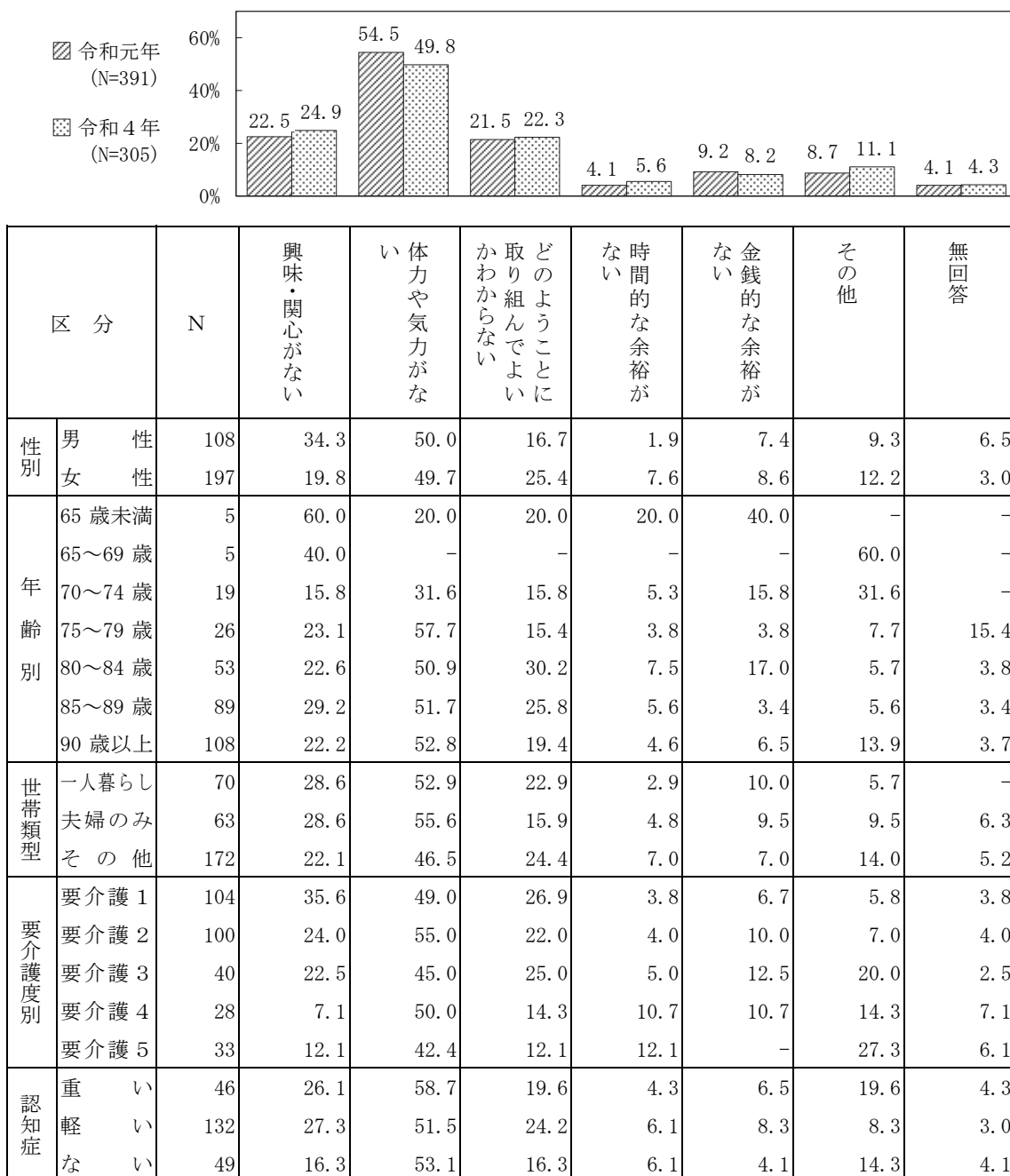
(3) 介護予防の取組をしない理由

(1)で「特になし」と回答した人に健康づくりや介護予防を行わない理由をたずねたところ、「体力や気力がない」が49.8%と最も高くなっています。次いで「興味・関心がない」「どのようなことに取り組んでよいかわからない」の順となっています。

属性別にみると、年齢別の70歳未満は「興味・関心がない」が最も高く、そのほかはすべて「体力や気力がない」が最も高くなっています（図表1-36）。

図表1-36 介護予防の取組をしない理由（複数回答）

単位：Nは人、他は%



「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 1-37 介護予防の取組をしない理由（その他）

<ul style="list-style-type: none">・デイサービスで行く（3人）・デイサービスで提供いただいている・認知症（2人）・寝たきり状態だから・要介護5・すでに動けない・身体が自由がきかない	<ul style="list-style-type: none">・高齢のため・足が弱ってきた・介護者に余裕なし。就業中のため・年齢的に好きな事を優先してほしいと希望する・1人暮らしなので実行できない・本人の心身状況として自立的に取り組めないの で回答選択肢がない
---	--

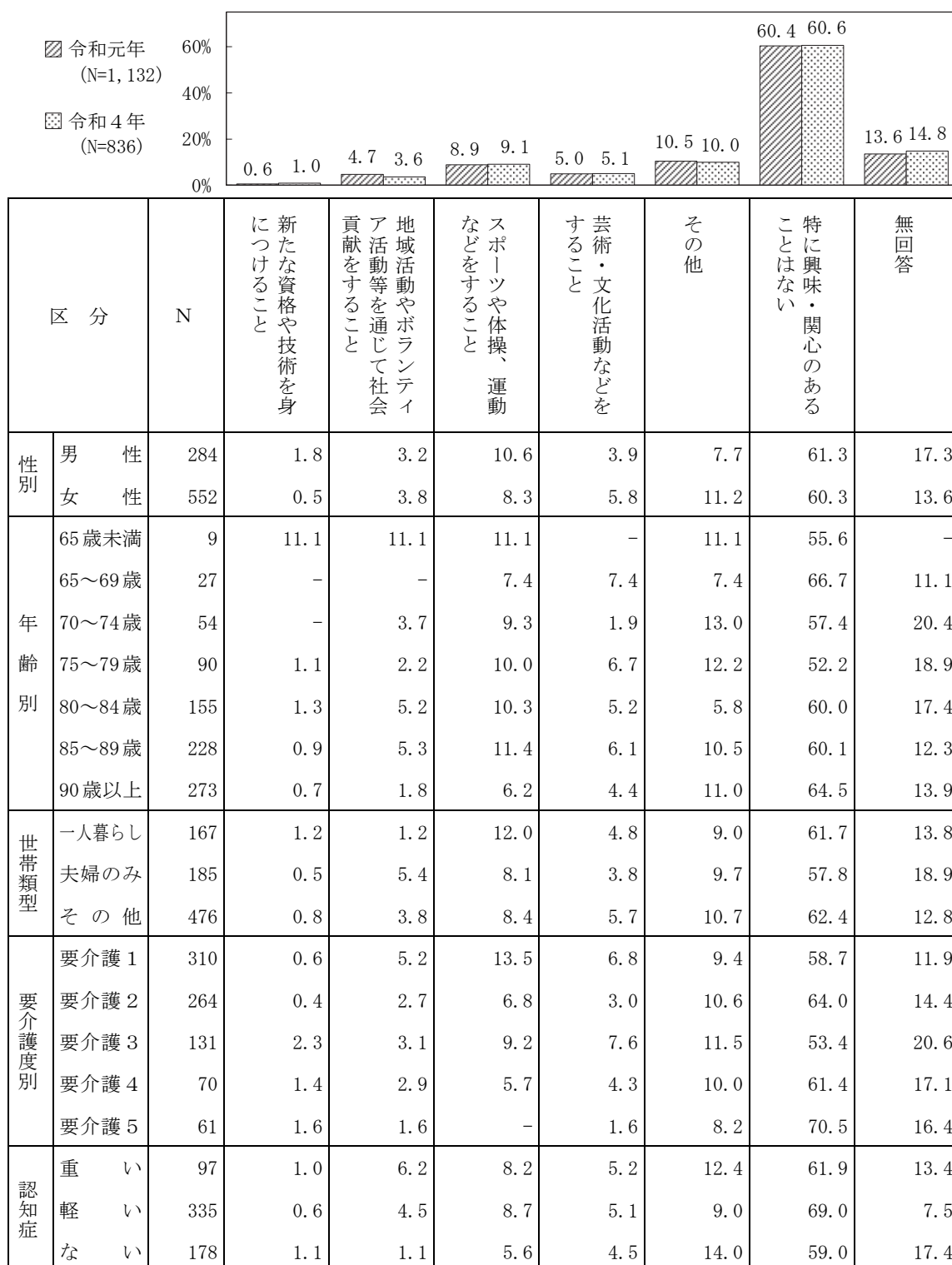
9 生きがい・社会参加

(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60.6%、無回答が14.8%、合計75.4%となっており、24.6%が興味・関心のあることをもっているという結果です（図表1-38）。

図表1-38 興味・関心のあること（複数回答）

単位：Nは人、他は%



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9.1%と最も高く、次いで「芸術・文化活動などをする事」(5.1%)、「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事」(3.6%)となっています(図表1-38)。

「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1-39 興味・関心のあること(その他、添え書き)

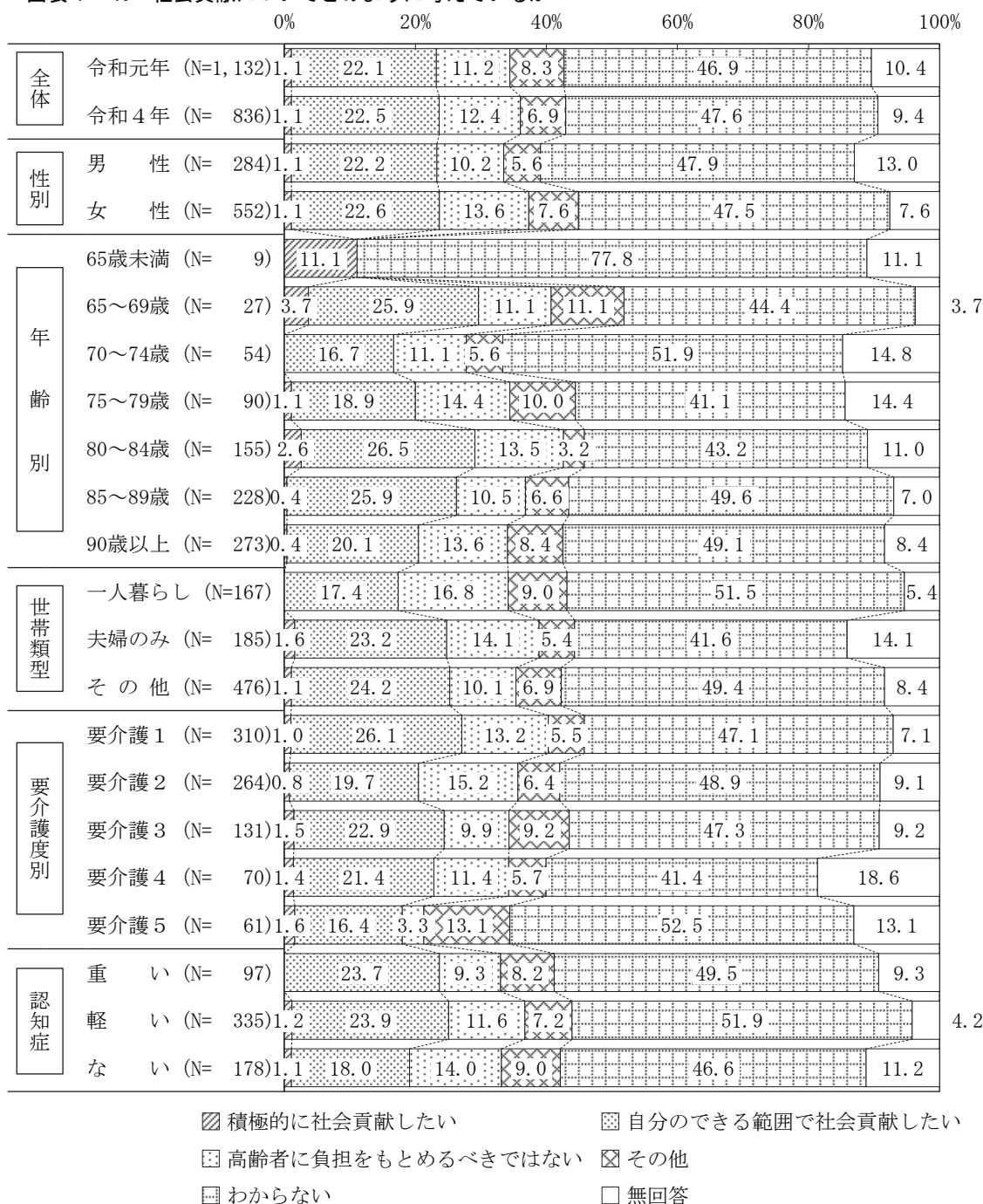
<p>【デイサービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスでの人との交流 (4人) ・デイサービス利用。毎日行く事。認知症のため ・デイサービスに通い健康、体力の維持と会話を 楽しむ事 ・ショートステイに多く取り組むこと <p>【家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・孫との関わり (2人) ・家でも人との交流 ・家族団欒 ・家族へ郷土料理の伝達 <p>【音楽】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歌などうたう (2人) ・音楽を聞きながら脳活ドリルをする <p>【読書】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・読書 (2人) ・社会の動き。ようやく新聞をゆっくり読めるよ うになった <p>【園芸・農業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・畑仕事 (2人) ・畑いじり ・草木、花の成長を見守る ・花を育てる <p>【手芸】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手芸(2人) ・手芸や工作などで出来る事を楽しむ ・好きな事をする。手芸 	<p>【その他の趣味】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テレビを観る (3人) ・好きな事をする (2人) ・趣味の時間を持つ (2人) ・囲碁をする (2人) ・ゲートボール ・ドライブ ・ゲーム等の遊び ・スマホ ・犬の世話 ・近くで展示会があれば連れて行ってもらう <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕事 ・街をきれいにしたい ・好きな物を好きなだけ食べる ・気ままに生活したい ・いつまでも自分で歩きたい ・病気のためできない ・意思疎通が図れないため不明 ・関心があってもやる気がしない ・ずっと自宅で過ごせるように ・年齢的に無理 (3人) ・体力など無理である (3人) ・いままで体操や短歌など続けてきたが認知症で もあり参加が困難になった ・本人の心身状況として自立的に取り組めないの で回答選択肢がない ・死ぬことも実は良い事かもしれない ・病気でやりたくてもできない
--	---

(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」という設問に対しては、「わからない」が47.6%を占めています。「自分のできる範囲で社会貢献したい」が22.5%、これに「積極的に社会貢献したい」(1.1%)を加えた<社会貢献したい>は23.6%です。

<社会貢献したい>が高いのは、年齢別の65～69歳・80～84歳で29%台となっています(図表1-40)。

図表1-40 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 1-41の内容が記載されていました。

図表 1-41 社会貢献についてどのように考えているか（その他）

<ul style="list-style-type: none">・人に迷惑をかけないようにいきたい（2人）・サロンなど身近なものがあれば参加したい・高齢者の状況によって様々なのは・コロナで老人会サロンなどないため、人との会話が出来ない・得手、不得手があり難しい	<ul style="list-style-type: none">・出来ない状態（7人）・高齢のため（6人）・体力的に無理（3人）・自分の事で精一杯（2人）・病気のため出来ない・出来る方は貢献すれば良いと思うが、出来ない・自分からは出歩けない・足腰悪いので歩けない・歩行困難などが出て諦めざるを得ません・本人の心身状況として自立的に取り組めないの で回答選択肢がない・身体がもっと動かせたらなと今の自分が情けないし辛いばかり・気持ちはあっても動けません・体力・気力が無く出来ない・何も考えられません
--	---

10 相談等

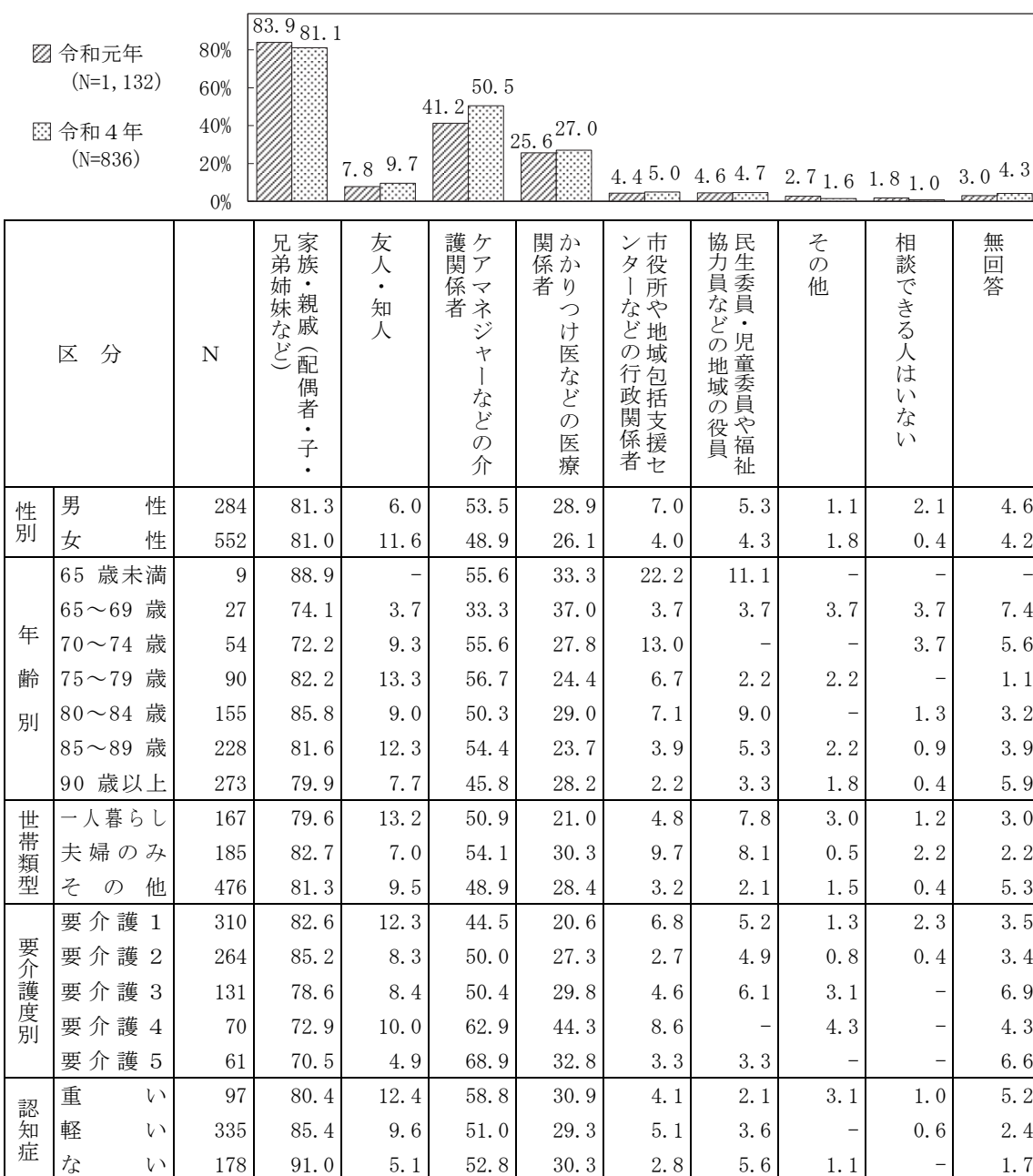
(1) 相談相手

心配ごとの相談相手としては、「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」が81.1%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50.5%と最も高く、次いで「かかりつけ医などの医療関係者」（27.0%）となっています。年齢別の65～69歳以外はいずれの属性も上記の順序となっています。65～69歳は2番目に「かかりつけ医などの医療関係者」が来ています。令和元年と比べると「ケアマネジャーなどの介護関係者」が9.3ポイント高くなっています（図表1-42）。

「その他」として、「訪問介護のリハビリの先生や看護師」「隣人」が記載されていました。

図表1-42 相談相手（複数回答）

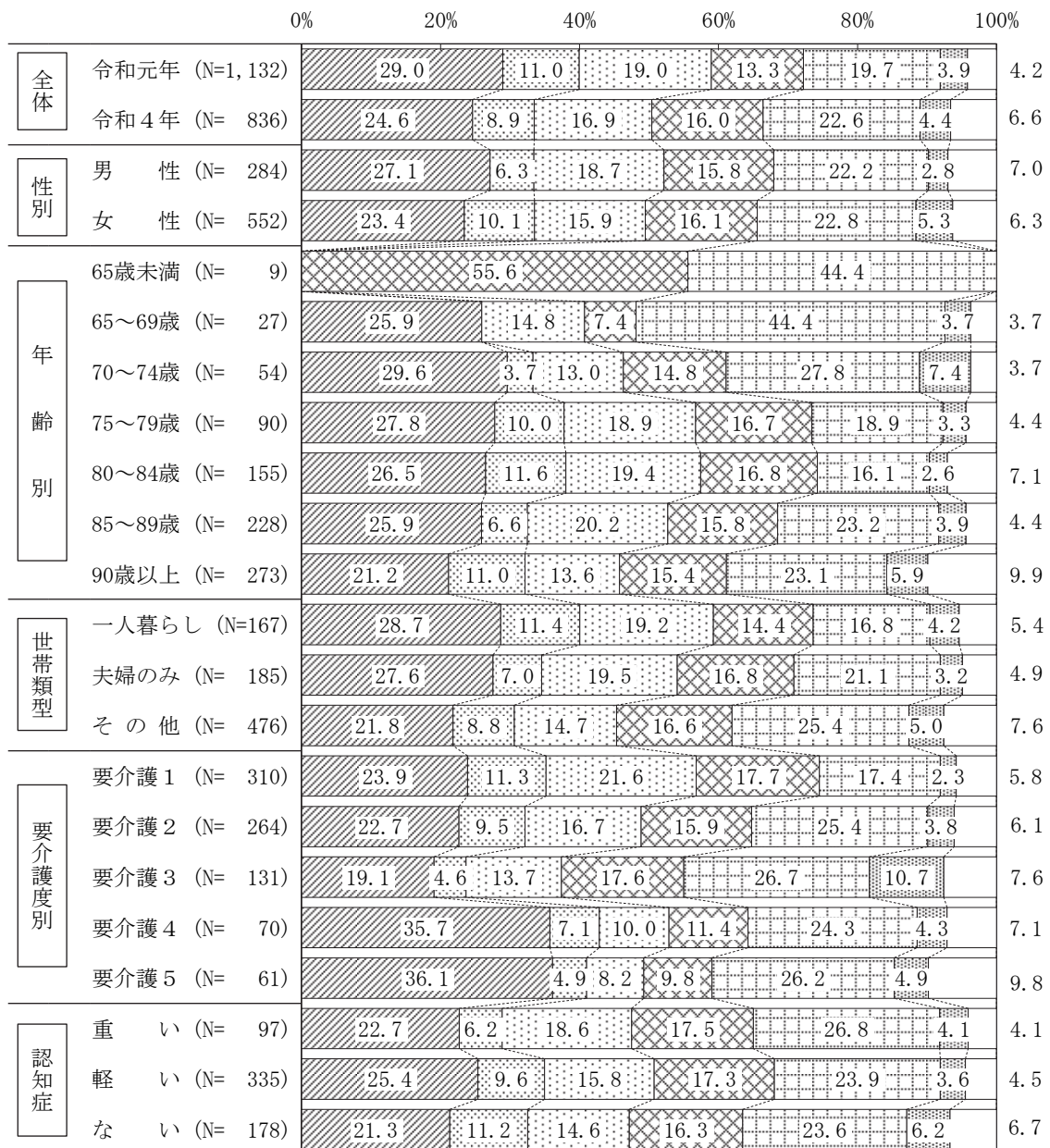
単位：Nは人、他は%



(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、「何か困ったときに助け合える親しい人がいる」が24.6%と最も高く、これに「お互い訪問し合う程度の人がいる」(8.9%)を加えた<親しいつきあい>は33.5%です。「ほとんど付き合いはない」は22.6%です。<親しいつきあい>が高いのは、世帯類型別の一人暮らし、要介護度別の要介護4・5で40%を上回っています。<親しいつきあい>が低いのは、年齢別の65歳未満、要介護度別の要介護3、認知症の「重い」で30%を下回っています(図表1-43)。

図表1-43 近所で親しく付き合っている人

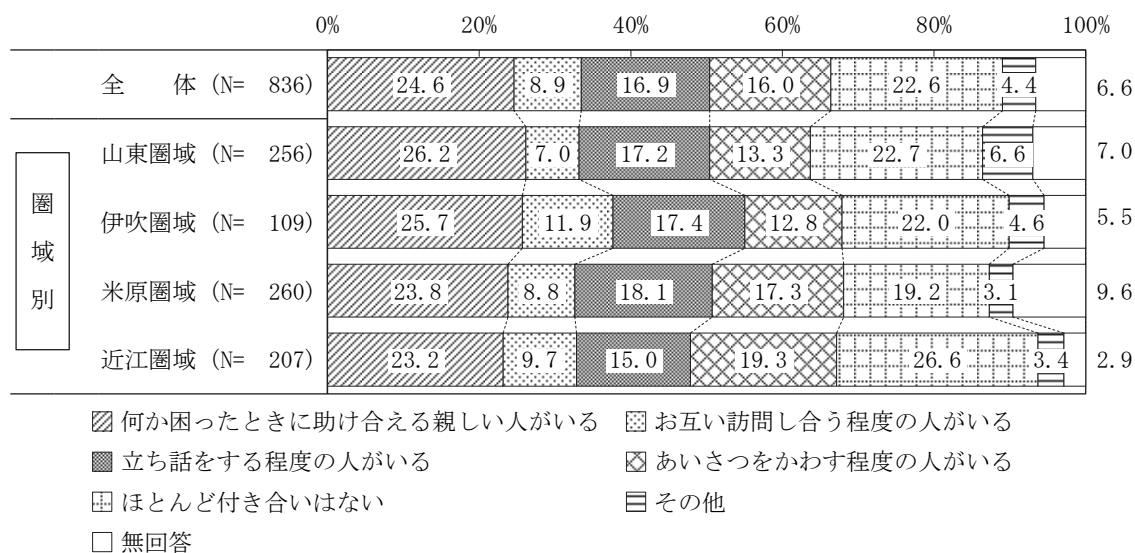


何か困ったときに助け合える親しい人がいる
 お互い訪問し合う程度の人がいる
 立ち話をする程度の人がいる
 あいさつをかわす程度の人がいる
 ほとんど付き合いはない
 その他
 無回答

圏域別にみると、＜親しいつきあい＞は伊吹圏域がやや高く、「ほとんど付き合いはない」は近江圏域がやや高くなっています（図表1-44）。

「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1-44 近所で親しく付き合っている人（圏域別）



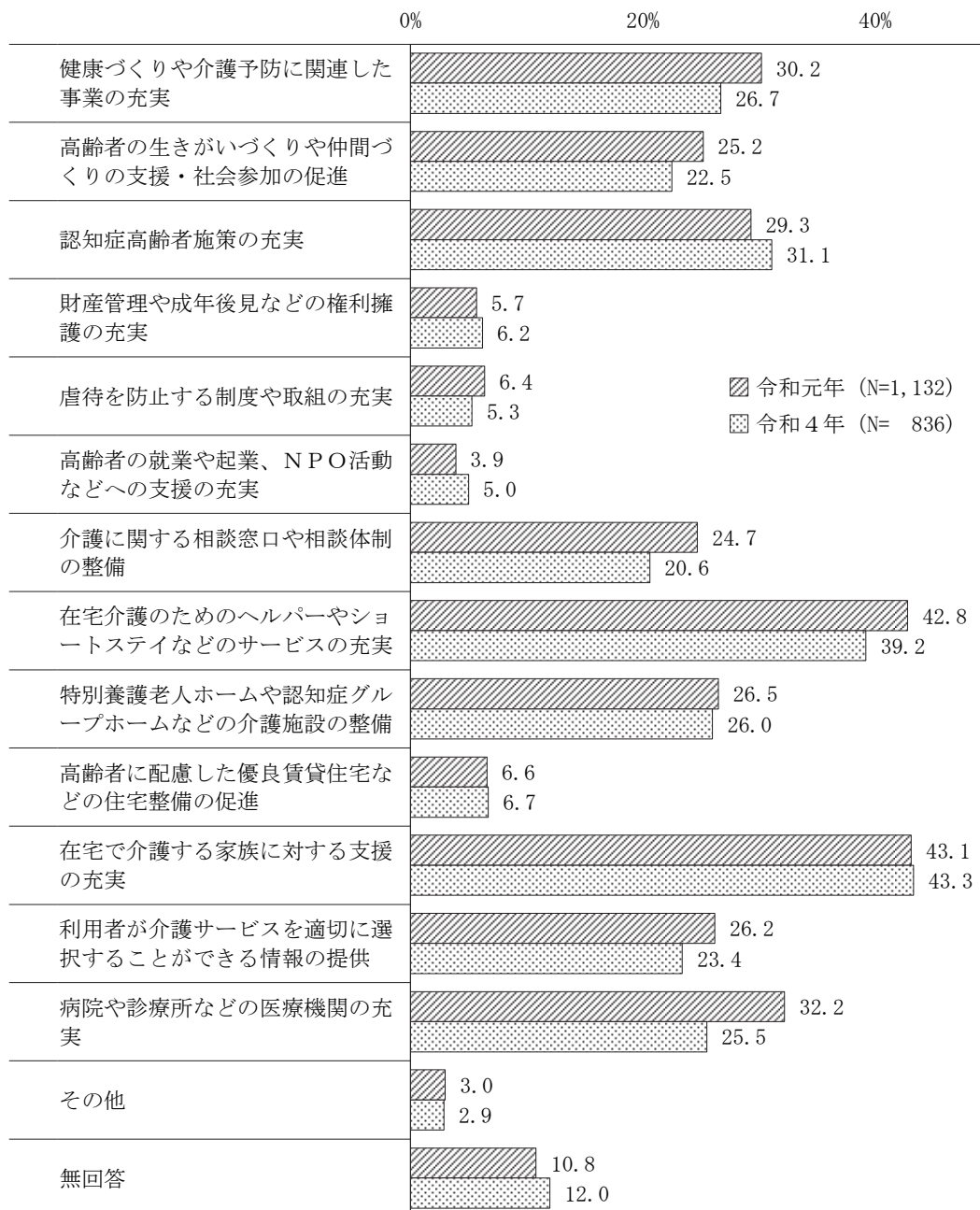
図表1-45 近所づきあいの程度（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・電話で話す（2人） ・電話友達は数人いて特に同じような身体の分かり合える友人がいる ・姉が1週間に1回 ・親戚 ・兄、妹 ・デイサービスで話す（2人） ・同じ施設の人 ・子 ・いつも見守って下さる近所の方がいる ・全体の人と話をする ・訪問介護の人達 ・我が家の畑作物をプレゼント ・たまに来てくれる友人と話をするが、右マヒなので自分からは出かけられない ・高齢のため、近所には知った人が少なくなっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきりのため（2人） ・要介護5のため ・本人は外に出歩く事はありません ・外出していない ・以前はありましたが足腰弱ってからは少なくなりました ・入所中（2人） ・出来ない ・誰もいなくなった ・覚えていない ・高齢により訪問も困難 ・本人は県外から来ているのでいない
--	---

(3) 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43.3%と最も高く、「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」「認知症高齢者施策の充実」も30%以上となっています（図表1-46）。

図表1-46 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、男女ともに「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が最も高く、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」が続いています。男性は女性に比べて「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」が高く、女性は男性に比べて「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」「認知症高齢者施策の充実」が高くなっています。

世帯類型別では、夫婦のみの世帯やその他の世帯は「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が最も高く、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、一人暮らしは他に比べて「高齢者に配慮した優良賃貸住宅などの住宅整備の促進」「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1-47）。

図表1-47 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（性別・世帯類型） 単位：Nは人、他は%

区 分	性 別		世 帯 類 型		
	男 性	女 性	一 人 暮 ら し	夫 婦 の み	そ の 他
N	284	552	167	185	476
健康づくりや介護予防に関連した事業の充実	24.3	27.9	25.7	28.6	26.5
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	18.0	24.8	22.2	17.8	24.6
認知症高齢者施策の充実	25.0	34.2	33.5	31.4	30.3
財産管理や成年後見などの権利擁護の充実	5.3	6.7	8.4	7.0	5.3
虐待を防止する制度や取組の充実	4.9	5.4	9.0	3.2	4.4
高齢者の就業や起業、NPO活動などへの支援の充実	5.6	4.7	5.4	3.2	5.7
介護に関する相談窓口や相談体制の整備	20.1	20.8	18.0	16.8	23.1
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	35.6	41.1	36.5	35.7	42.2
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	18.0	30.1	29.9	24.9	25.2
高齢者に配慮した優良賃貸住宅などの住宅整備の促進	4.6	7.8	12.0	5.9	5.3
在宅で介護する家族に対する支援の充実	44.7	42.6	30.5	44.9	47.7
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	27.1	21.6	19.8	25.9	24.2
病院や診療所などの医療機関の充実	25.4	25.5	26.9	24.9	25.4
その他	3.2	2.7	5.4	0.5	2.5
無回答	15.8	10.0	14.4	13.5	10.3

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「認知症高齢者施策の充実」が2番目に高くなっています。

認知症の有無別にみると、いずれも「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が最も高くなっています。「重い」では、「認知症高齢者施策の充実」も50%以上の高い割合となっています（図表1-48）。

「その他」として、図表1-49の内容が記載されていました。

図表1-48 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（要介護度別・認知症の有無別）

単位：Nは人、他は%

区 分	要 介 護 度 別					認 知 症		
	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	310	264	131	70	61	97	335	178
健康づくりや介護予防に関連した事業の充実	28.7	25.8	22.1	25.7	31.1	26.8	27.5	26.4
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	26.5	22.0	12.2	25.7	23.0	19.6	28.7	16.3
認知症高齢者施策の充実	34.2	23.5	38.2	40.0	23.0	56.7	34.3	16.3
財産管理や成年後見などの権利擁護の充実	6.1	4.9	6.9	4.3	13.1	7.2	6.3	4.5
虐待を防止する制度や取組の充実	4.5	4.5	5.3	7.1	9.8	6.2	5.1	5.1
高齢者の就業や起業、NPO活動などへの支援の充実	4.5	4.2	4.6	8.6	8.2	7.2	6.6	2.8
介護に関する相談窓口や相談体制の整備	20.0	20.1	19.1	28.6	19.7	18.6	28.7	18.0
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	35.8	39.8	35.9	54.3	44.3	43.3	43.0	45.5
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	26.8	23.5	27.5	32.9	21.3	41.2	28.7	22.5
高齢者に配慮した優良賃貸住宅などの住宅整備の促進	5.2	6.4	9.2	10.0	6.6	8.2	8.1	5.1
在宅で介護する家族に対する支援の充実	38.7	41.7	45.0	58.6	52.5	57.7	46.0	48.3
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	25.2	18.9	27.5	24.3	24.6	25.8	24.8	28.1
病院や診療所などの医療機関の充実	23.2	28.4	21.4	30.0	27.9	22.7	29.3	28.7
その他	3.5	2.3	3.8	1.4	1.6	3.1	2.4	2.2
無回答	11.3	12.9	13.0	8.6	13.1	6.2	6.3	9.6

図表1-49 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（その他）

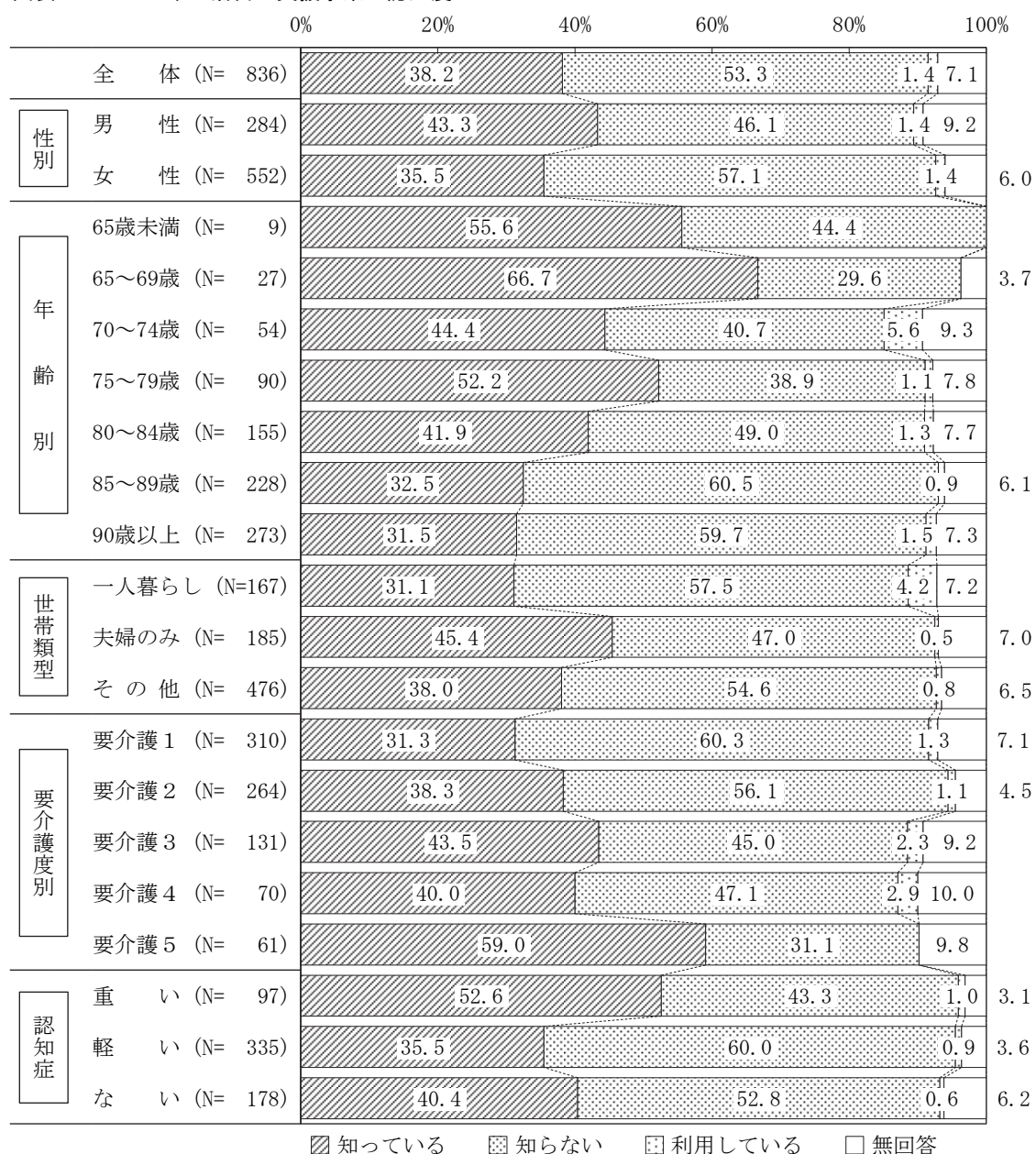
<ul style="list-style-type: none"> ・過度な治療をしない緩和ケア施設の充実 ・団地用お墓 ・金銭面での負担軽減。国民保健など ・お金が無い人への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・分からない（4人） ・認知症でわからない ・死んだ方が良いとも思うと良い ・何もしてない
---	--

11 成年後見制度

(1) 日常生活自立支援事業の認知度

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については、「知っている」が38.2%、これに「利用している」(1.4%)を加えた認知度は39.6%です。認知度が比較的高いのは、年齢別の70歳未満・75～79歳、要介護度別の要介護5、認知症の「重い」が50%以上です。

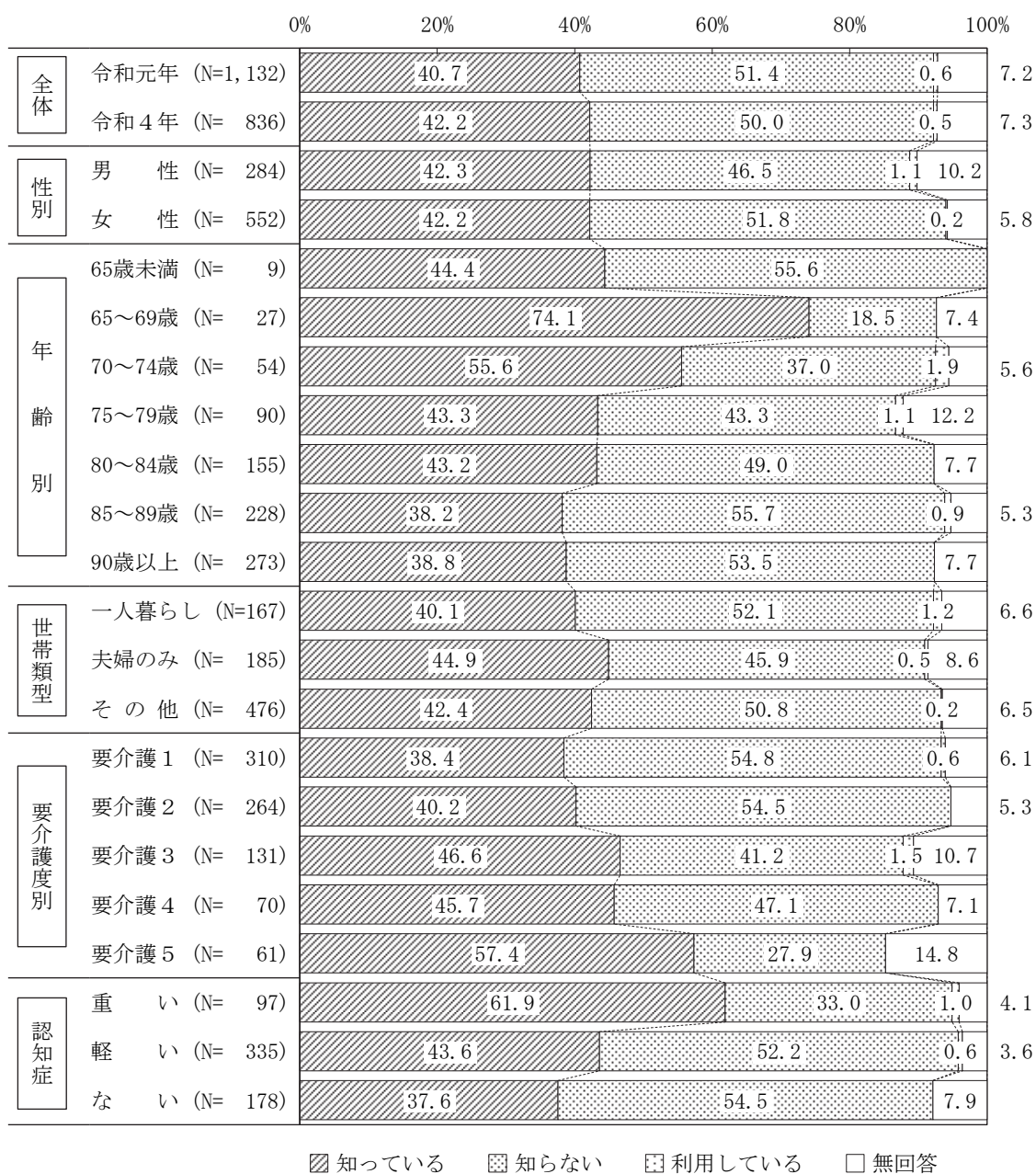
図表 1-50 日常生活自立支援事業の認知度



(2) 成年後見制度の認知度

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42.2%、これに「利用している」(0.5%)を加えた認知度は42.7%です。令和元年に比べて1.4ポイント高くなっています。認知度が比較的高いのは、年齢別の65～69歳・70～74歳、要介護度別の要介護5、認知症の「重い」で50%を上回っています。

図表 1-51 成年後見制度の認知度

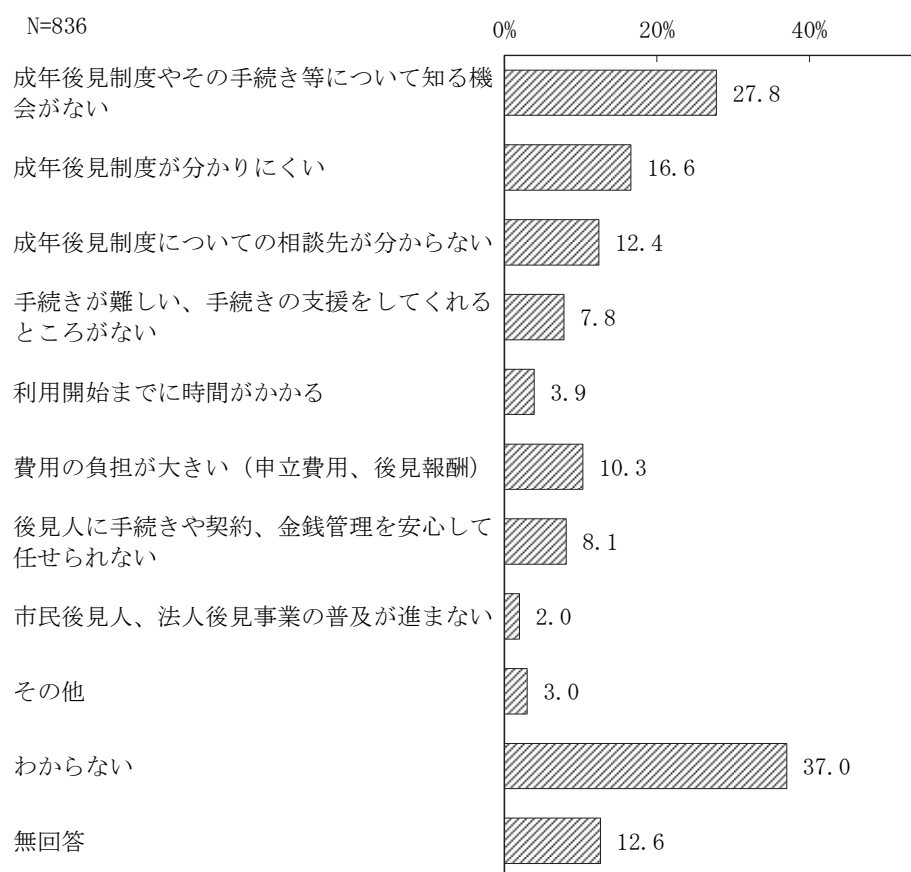


(3) 成年後見制度の課題

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27.8%と最も高くなっています。次いで「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」「費用の負担が大きい（申立費用、後見報酬）」の順となっています（図表1-52）。

「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1-52 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答）



図表1-53 成年後見制度の利用促進のための課題（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・小額も大金も手続きが同じで、面倒で時間がかかる ・交通の利便性向上 ・全部当てはまる ・利用する状況ではないので未回答 ・めんどくさい ・「7. 後見人に手続きや契約、金銭管理を安心して任せられない」ではない。任せられます ・子、孫たちが努力してくれるので考えたことがない 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族に頼む（4人） ・息子がいるので考えた事は無い（2人） ・長男に見てもらおう ・家族に任せます ・家族がいるので心配していない ・現在、必要ない（2人） ・身内が亡くなった後の事 ・いろいろと本人の思いがあつて頼めないと思う ・する気がない ・知らない
---	--

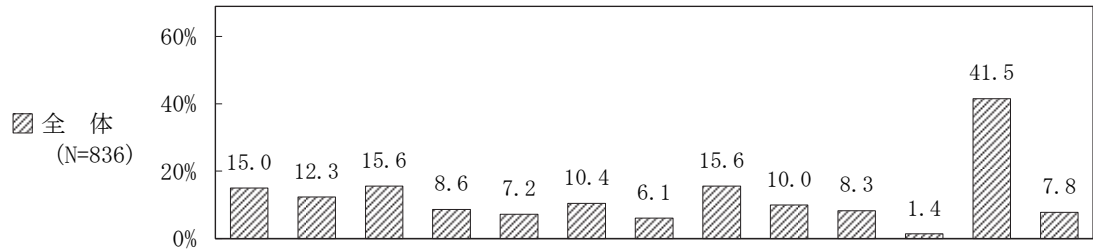
12 防災等

(1) 防災のための準備

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、「持ち出し荷物の準備」「家で避難生活するための備蓄」「居住地の災害リスクの確認」の3項目が15%台と比較的高くなっています。

図表 1-54 災害発生時に向けた準備（複数回答）

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) の備蓄	家で避難生活するための備蓄	地域の防災訓練への参加	家具の固定	その他	何もしていない	無回答
性別	男性	284	16.5	11.6	15.1	8.5	7.7	12.0	5.6	14.4	10.2	10.9	2.1	33.1	10.2
	女性	552	14.1	12.7	15.8	8.7	6.9	9.6	6.3	16.1	10.0	6.9	1.1	45.8	6.5
年齢別	65歳未満	9	-	11.1	11.1	-	-	-	-	-	-	11.1	-	66.7	-
	65~69歳	27	18.5	3.7	11.1	-	-	-	3.7	18.5	3.7	11.1	3.7	48.1	3.7
	70~74歳	54	14.8	11.1	9.3	9.3	7.4	9.3	9.3	14.8	14.8	11.1	5.6	42.6	7.4
	75~79歳	90	17.8	13.3	14.4	5.6	7.8	12.2	4.4	14.4	7.8	4.4	2.2	41.1	11.1
	80~84歳	155	12.9	15.5	17.4	9.7	5.8	11.6	5.2	10.3	11.6	8.4	0.6	40.0	7.1
	85~89歳	228	15.8	12.3	19.3	10.5	8.3	10.1	6.6	17.5	8.3	7.0	0.9	40.8	6.6
	90歳以上	273	14.7	11.4	13.6	8.4	7.7	11.0	6.6	17.6	11.4	9.5	1.1	41.4	8.8
世帯類型	一人暮らし	167	7.8	12.0	14.4	11.4	6.6	6.0	6.6	7.2	6.0	6.6	1.8	52.1	6.0
	夫婦のみ	185	21.6	10.8	14.1	9.7	7.0	14.6	5.4	13.5	10.8	8.1	1.6	38.9	7.0
	その他	476	14.9	12.8	16.0	7.4	7.6	10.3	6.3	19.5	10.9	8.6	1.1	39.3	8.8
要介護度別	要介護1	310	13.5	13.5	14.8	7.4	7.4	9.7	4.8	13.9	8.7	7.1	1.0	43.5	7.7
	要介護2	264	15.9	8.7	17.4	8.7	6.8	12.1	7.6	12.9	10.2	7.2	0.8	45.5	5.7
	要介護3	131	13.0	12.2	14.5	8.4	7.6	8.4	5.3	13.0	9.2	8.4	3.8	38.9	9.9
	要介護4	70	15.7	14.3	15.7	14.3	10.0	12.9	5.7	24.3	14.3	11.4	-	37.1	10.0
	要介護5	61	21.3	19.7	13.1	8.2	3.3	8.2	8.2	31.1	13.1	14.8	3.3	24.6	9.8
認知症	重い	97	13.4	12.4	22.7	12.4	8.2	13.4	10.3	26.8	19.6	11.3	1.0	37.1	4.1
	軽い	335	16.4	14.3	16.4	8.7	7.8	11.9	6.0	17.6	10.7	8.7	1.2	42.4	5.1
	ない	178	15.7	7.9	14.0	8.4	7.9	8.4	5.6	14.0	7.3	9.0	1.7	41.6	7.9

多くの属性で上記3項目が高くなっています。そのほかでは、80～84歳、要介護5の「避難する場所の環境確認」、認知症の「重い」の「地域の防災訓練への参加」が15%以上です。

「その他」として、図表1-55の内容が記載されていました。

図表1-55 災害発生時に向けた準備（その他）

<ul style="list-style-type: none">・水の備蓄・災害グッズ購入・耐震性のない2階建て車庫を設置している・発電機購入。電動ベッド操作のため・町内の民生委員の人々に声をかけてもらった・家族がしています	<ul style="list-style-type: none">・避難はしない。できない。夫婦とも、息子だけは逃げるように言っている・足が悪いので何もできない
---	--

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に関連して、起きたことや困ったこととしては、「家族・親戚・友人などに会う機会が減った」が45.6%と最も高く、「外出の頻度が少なくなった」も30%以上です。

属性別にみると、年齢別の65歳未満・75～79歳以外は、いずれも上記の順となっています。

図表 1-56 新型コロナウイルス感染症の影響（複数回答）

単位：Nは人、他は%



65歳未満は「福祉サービスの利用ができなかった、しづらくなった」「経済的に苦しくなった」が高く、75～79歳は「外出の頻度が少なくなった」が最も高くなっています（図表1－56）。

「その他」として、図表1－57の内容が記載されていました。

図表1－57 新型コロナウイルス感染症の影響（その他）

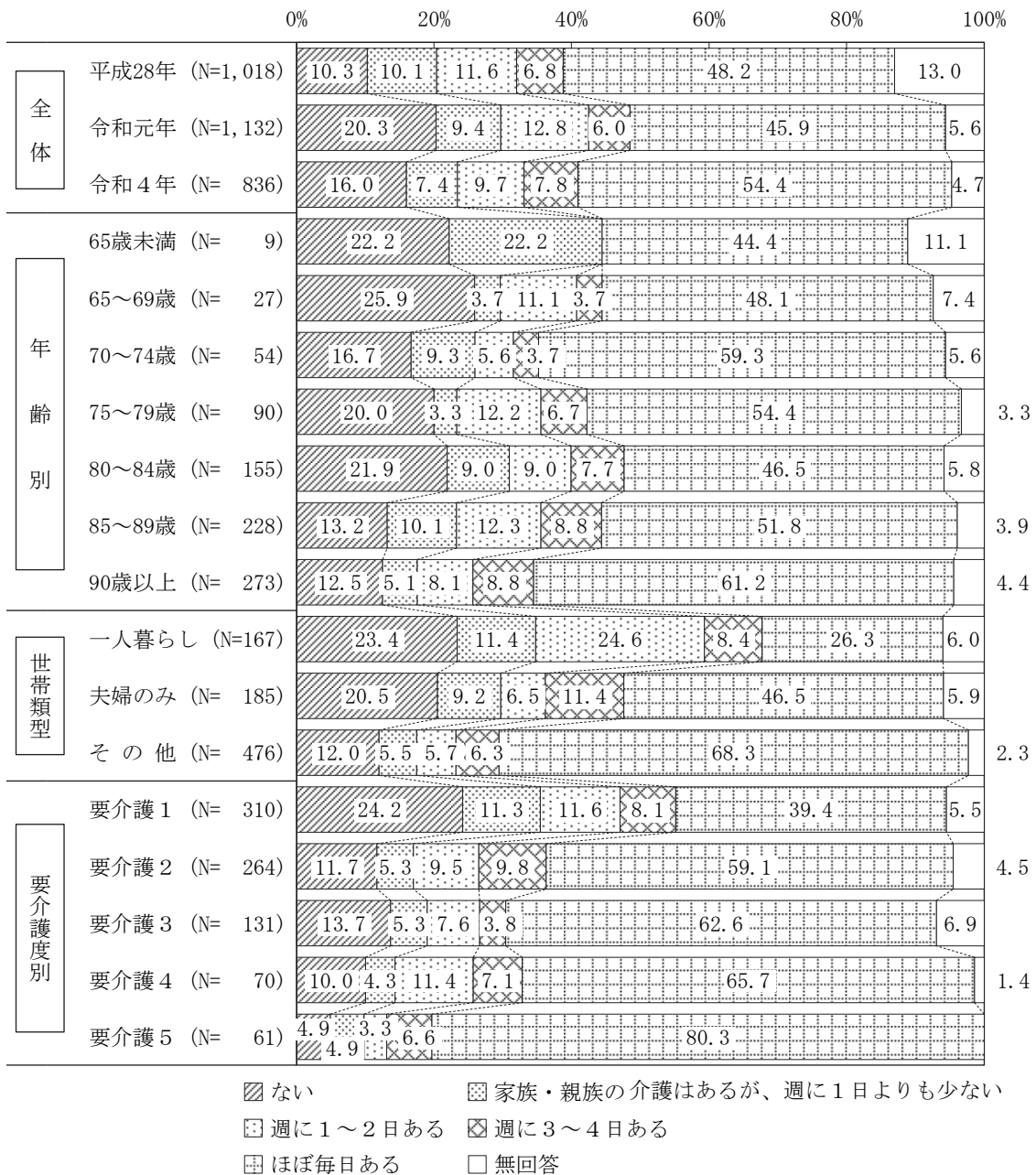
<ul style="list-style-type: none"> ・マスク生活がしんどい（2人） ・マスクの必要性が理解できない ・家族が感染、濃厚接触者になり認知症本人を受け入れてもらえず家の中が大変だった（2人） ・仕事が少なくなり、意欲が低下し・子どもからの仕送りがなくなった ・マスクで人の顔が分からない ・法事や墓参りの中止 ・行事が少なくなった。外食産業が閉店に追い込まれたり病院が大変だと思う ・村の行事が全て無くなり、人との会話など全くない ・ショートステイの予定日が無くなってショックでした ・入院中家族に面会できない ・病院を利用するのが面倒 ・病院等面会制限が出来、話す事が出来ない時があり不便だった ・コロナ以外の病気になった時、コロナかどうかの検査に重点が置かれ病気に対しての処置が不十分であり、重病化したらとても不安であった 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦さんの感染 ・熱があると利用しにくい ・両手がしびれるようになった ・老人2人暮らしの中で家内の病気の看護に追われ困りました ・ワクチンの副反応が怖い ・ワクチン接種副作用に困っている ・ワクチン4回受けました ・入浴介護にて感染した ・数年風もひいていないので不安も感じていない ・関心がない ・当てはまる事がない ・認知症でわからない（2人） ・わからない ・特にない（8人） ・不明
---	---

13 家族介護の状況

(1) 介護時間

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）がどれくらいあるかたずねたところ、「ほぼ毎日ある」が54.4%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」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」を加えたく家族介護を受けている人は79.3%です。「ない」は16.0%となっています。「ほぼ毎日ある」は90歳以上、その他の世帯、要介護3～5で60%以上と高く、「ない」は65～69歳、一人暮らし、要介護1で高くなっています。

図表 1-58 家族や親族の介護時間



(2) 主な介護者

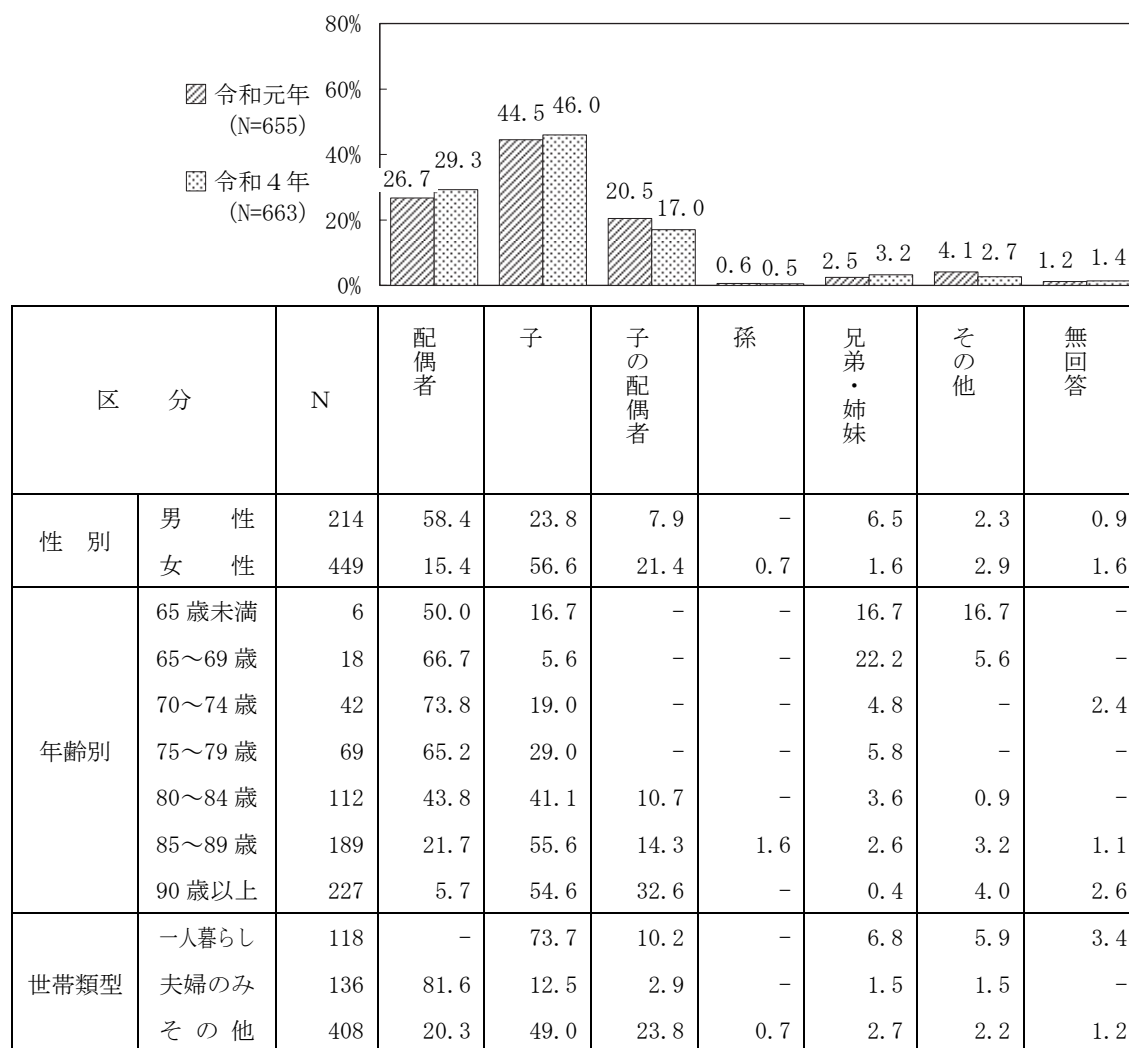
前問で「家族介護を受けている」と回答した人に主な家族介護者をたずねたところ、「子」が46.0%と最も高く、次いで「配偶者」(29.3%)、「子の配偶者」(17.0%)の順となっています。令和元年に比べると、「配偶者」「子」が高くなり、「子の配偶者」が低下しています。

要介護者の性別にみると、男性は「配偶者」が最も高く、女性は「子」が最も高くなっています。

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。

世帯類型別では、一人暮らしは「子」が、夫婦のみの世帯では「配偶者」が突出しています。

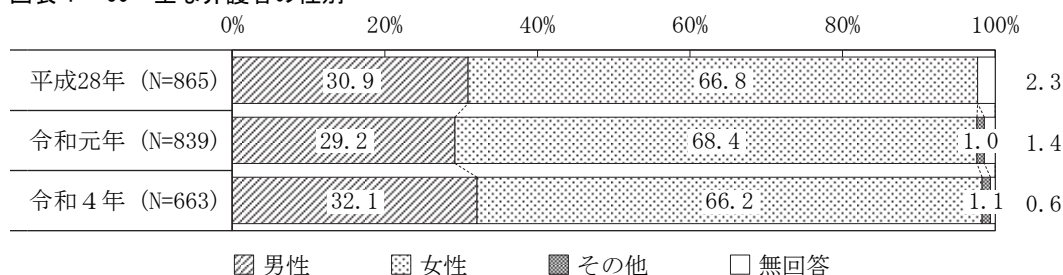
図表 1-59 主な介護者（続柄）



(3) 主な介護者の性別

主な介護者の性別は、男性が32.1%、女性が66.2%となっています（図表1-60）。

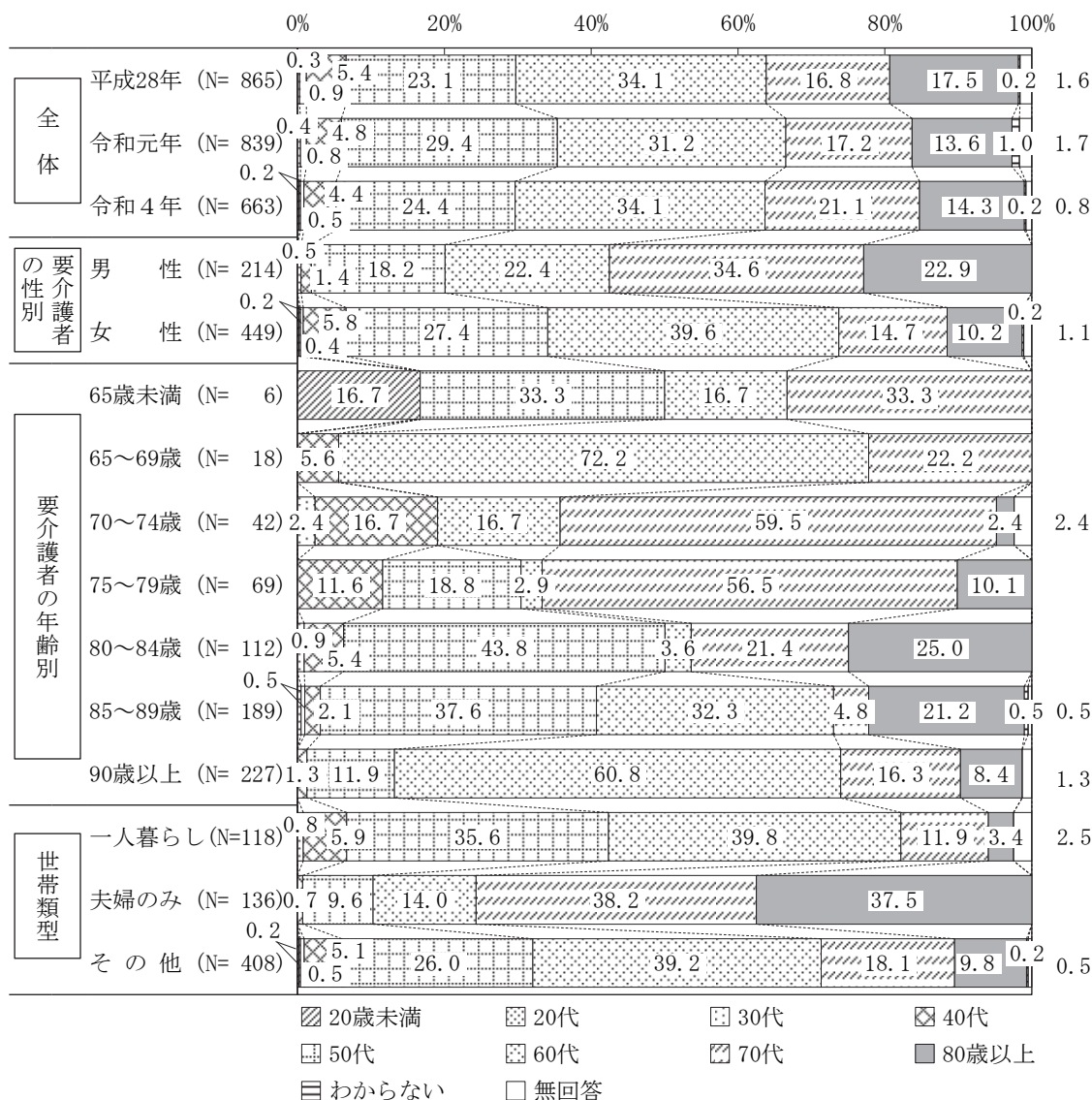
図表1-60 主な介護者の性別



(4) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は「60代」が34.1%と最も高く、次いで「50代」「70代」「80歳以上」の順となっています。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「60代」以下が高くなっています（図表1-61）。

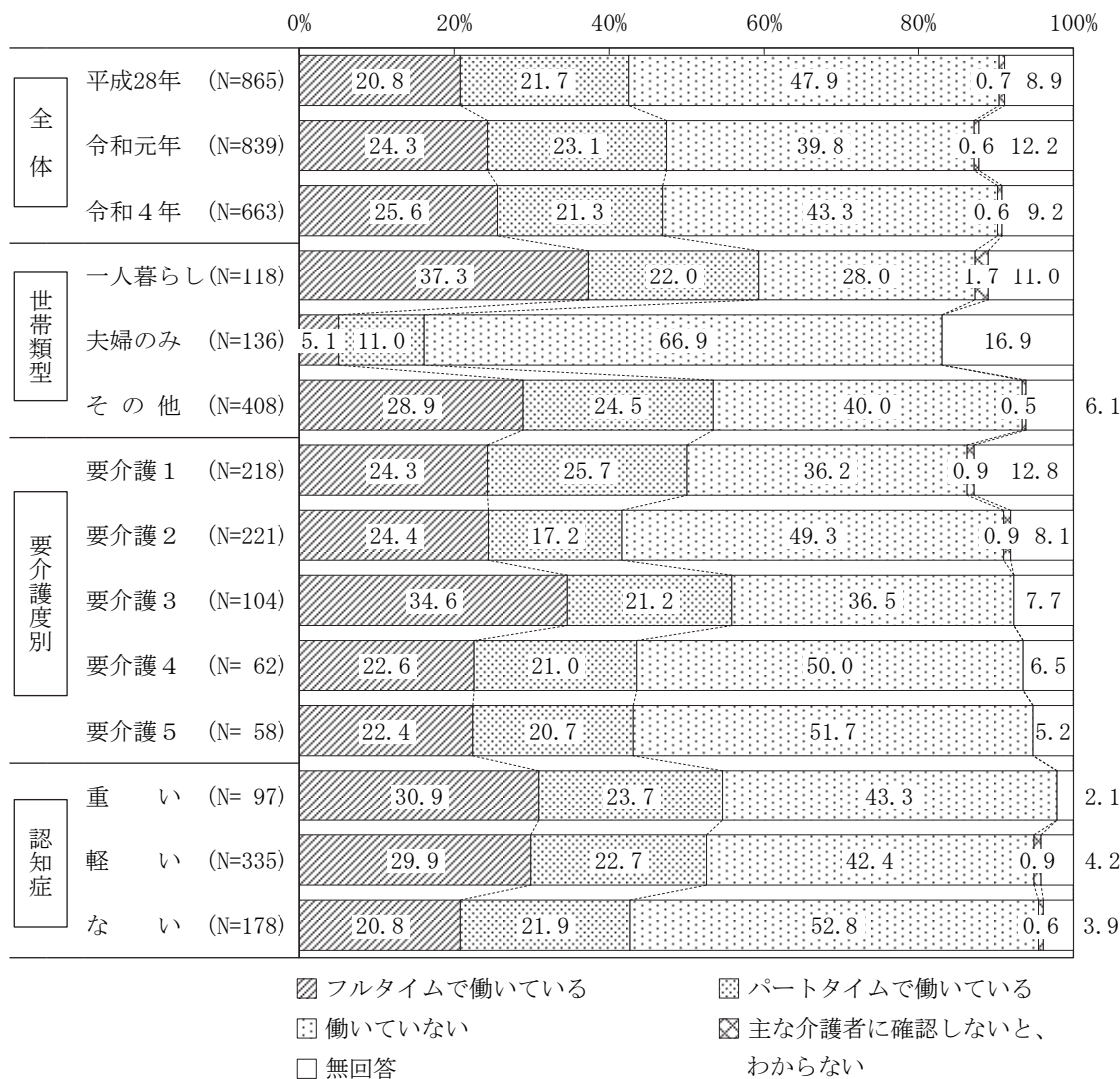
図表1-61 主な介護者の年齢



(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43.3%と最も高く、「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21.3%となっています。これまでの調査と比べると、「フルタイムで働いている」介護者の割合が高くなっています（図表1-62）。

図表1-62 主な介護者の勤務形態（要介護者の属性別）

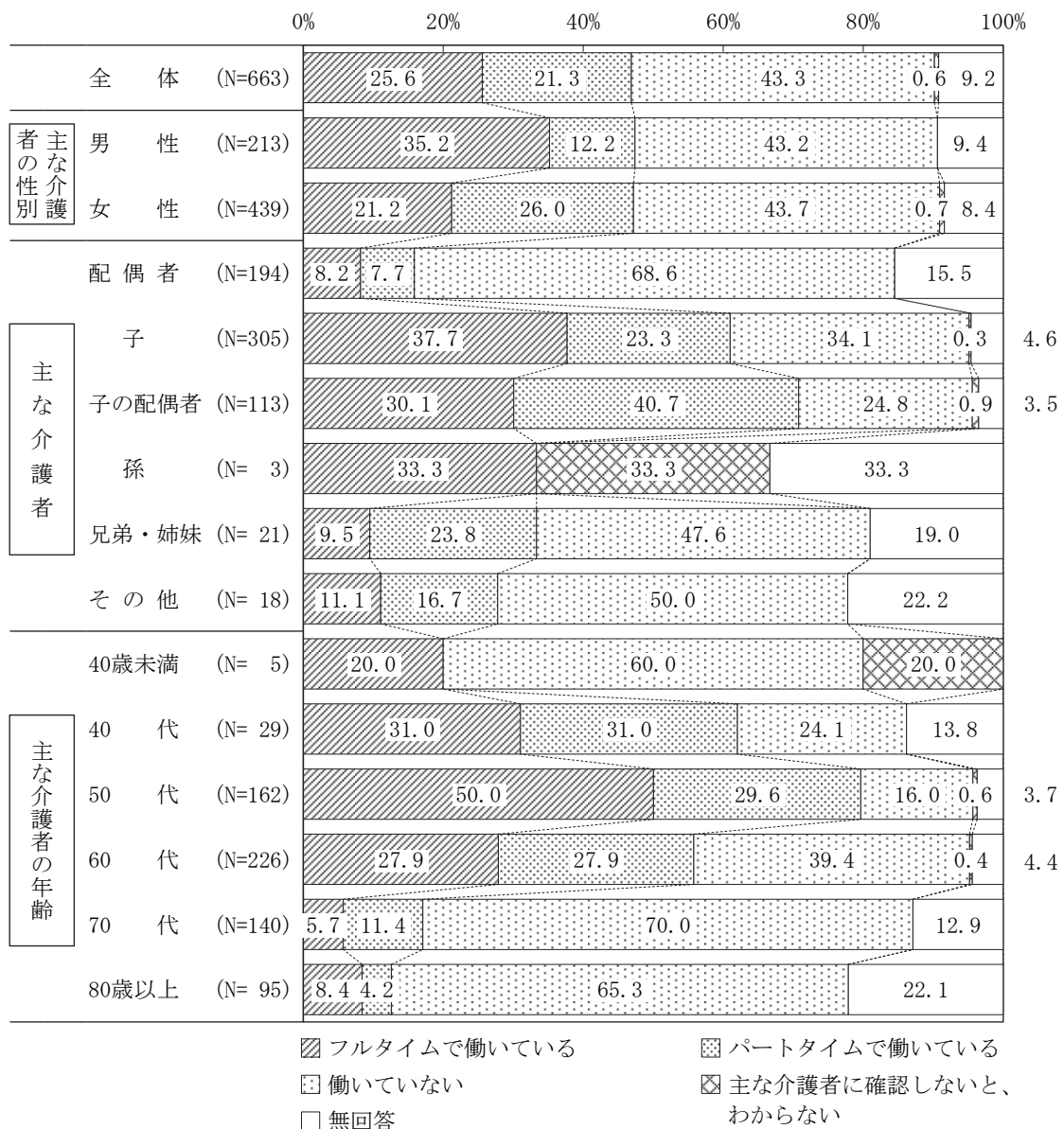


(注) 「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」「嘱託」「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」「パートタイム」のいずれかを選択。

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「フルタイムで働いている」は35.2%、これに「パートタイムで働いている」(12.2%)を加えた<働いている>は47.4%、「働いていない」は43.3%となっています。女性は<働いている>は47.2%、「働いていない」は43.7%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、「パートタイムで働いている」が低くなっています。

主な介護者の年齢別にみると、<働いている>は40～60代は55%以上となっており、70代で10%台へ急激に低下しています(図表1-63)。

図表1-63 主な介護者の勤務形態(主な介護者の属性別)



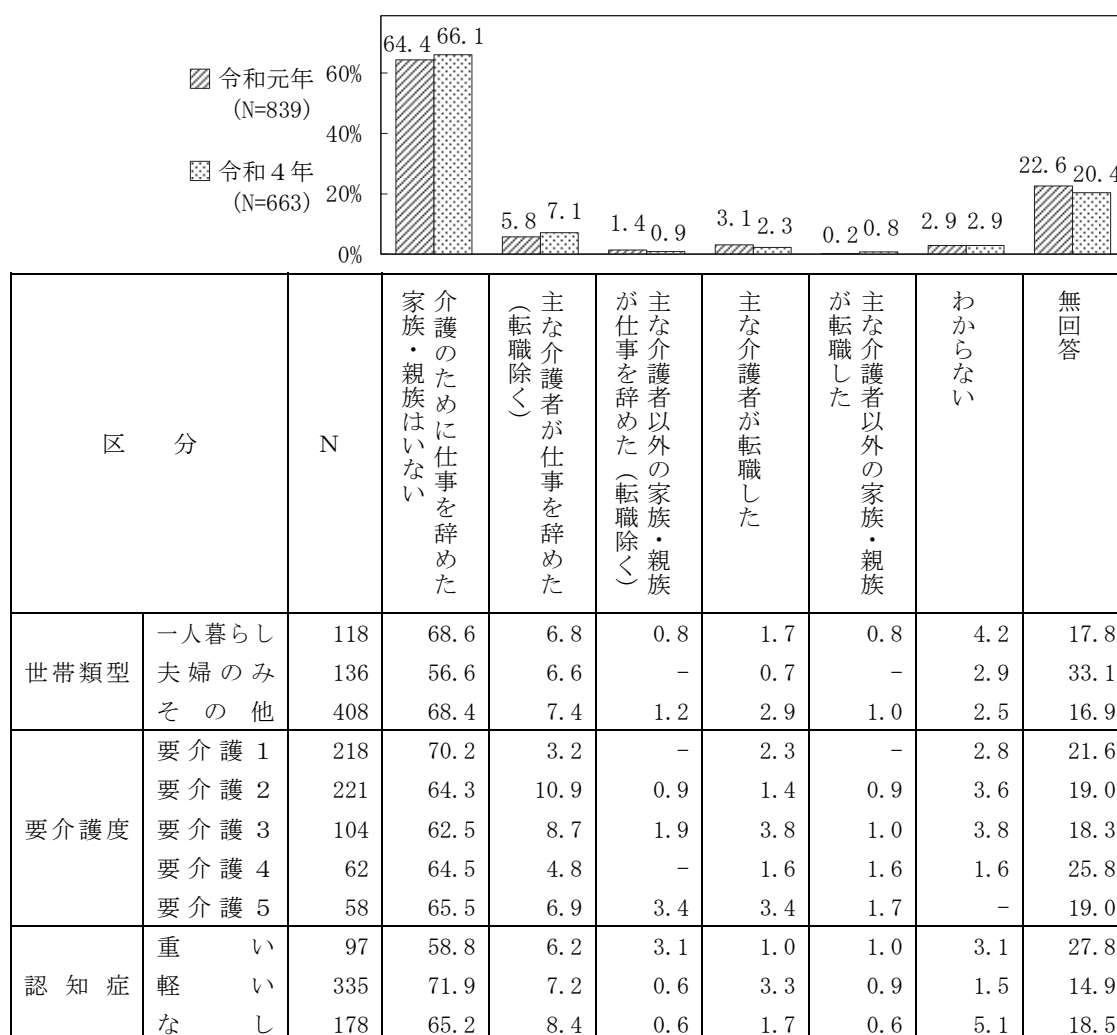
(6) 介護を理由とした離職

図表1-64は、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結果です。「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は7.1%、「主な介護者が転職した」は2.3%となっており、合計した＜主な介護者の離職・転職＞は9.4%です。＜主な介護者以外の離職・転職＞は1.7%です。

＜主な介護者の離職・転職＞は、世帯類型別ではその他の世帯が10.3%と高くなっています。要介護度別では要介護2・3が12%台と高く、認知症の有無別では「軽い」「ない」が10%台となっています（図表1-64）。

図表1-64 介護を理由とした離職（複数回答）

単位：Nは人、他は%



<主な介護者の離職・転職>について主な介護者の性別にみると、男性10.3%、女性9.1%と男性が高くなっています。介護者の続柄別にみると、人数の多い「配偶者」「子」「子の配偶者」では「子」が12.5%と高くなっています。

介護者の勤務形態別では、<主な介護者の離職・転職>は未就労が12.9%と最も高く、フルタイムが3.0%と低くなっています（図表1-65）。

図表1-65 介護を理由とした離職（主な介護者の属性、複数回答）

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
主な介護者の性別	男性	213	61.5	8.0	0.9	2.3	0.5	2.3	24.9
	女性	439	68.1	6.8	0.9	2.3	0.9	3.2	18.0
主な介護者の続柄	配偶者	194	54.6	6.2	-	1.0	0.5	3.1	34.5
	子	305	69.2	8.9	1.3	3.6	1.0	3.3	13.1
	子の配偶者	113	79.6	5.3	0.9	1.8	0.9	0.9	10.6
	孫	3	66.7	-	-	-	-	-	33.3
	兄弟・姉妹 その他	21 18	71.4 61.1	9.5 -	4.8 -	- -	- -	- 11.1	19.0 27.8
主な介護者の年齢	40歳未満	5	40.0	20.0	-	-	-	-	40.0
	40代	29	48.3	6.9	3.4	13.8	-	-	27.6
	50代	162	84.0	5.6	0.6	1.2	0.6	3.7	4.9
	60代	226	68.1	10.2	0.9	3.5	1.3	2.2	13.7
	70代 80歳以上	140 95	61.4 46.3	7.9 1.1	1.4 -	0.7 -	0.7 -	2.1 5.3	26.4 47.4
主な介護者の勤務形態	フルタイム	170	81.2	0.6	0.6	2.4	-	1.8	13.5
	パート	141	72.3	4.3	1.4	7.1	1.4	2.1	11.3
	未就労	287	58.9	12.9	1.0	-	1.0	3.8	23.0

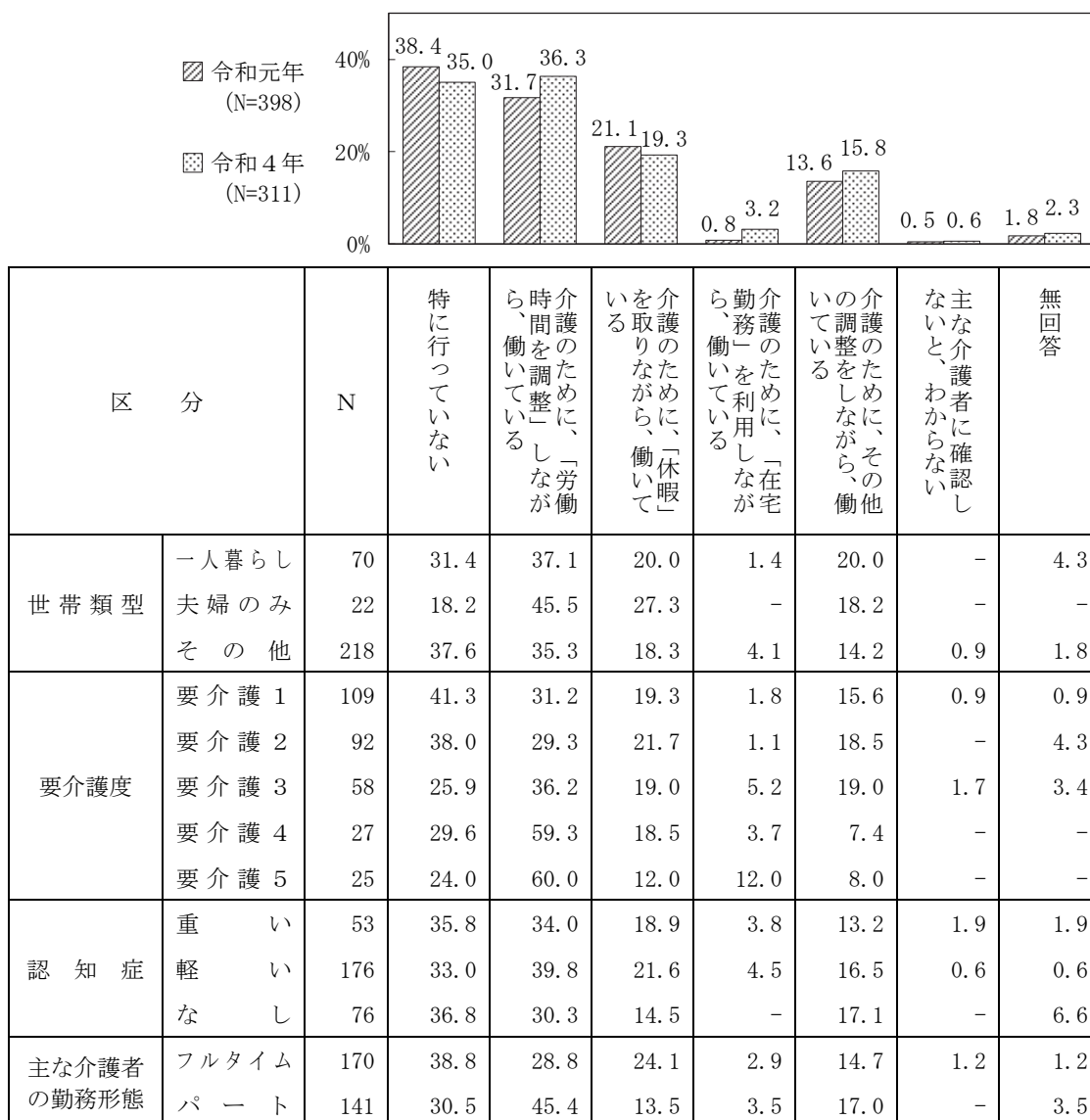
(7) 働き方の調整

主な介護者が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35.0%、これに「無回答」「主な介護者に確認しないと、わからない」を加えると37.9%となり、62.1%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、「労働時間を調整」が36.3%と最も高く、次いで「休暇」を取りながら19.3%となっています。

「特に行っていない」が低い（働き方の調整をしている割合が高い）のは、世帯類型別の夫婦のみの世帯、要介護度別の要介護5です。

図表 1-66 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%



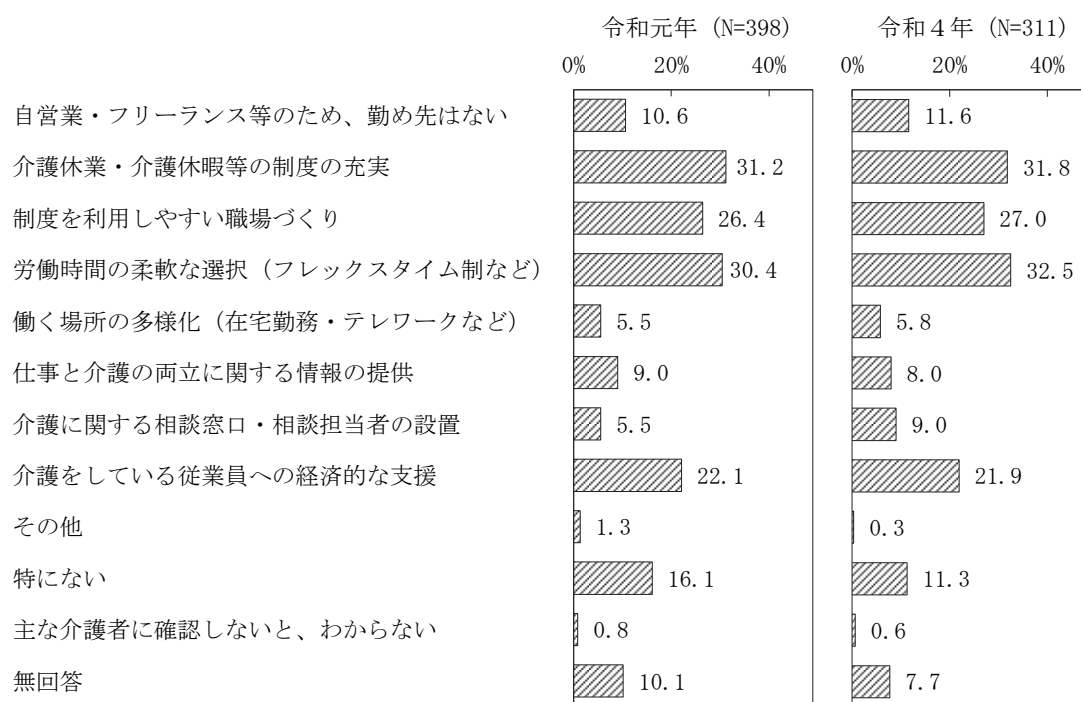
(8) 勤め先からの支援

「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」という設問に対しては、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の2項目が30%以上となっています。「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的な支援」も20%以上です（図表1-67）。

属性別にみてもほとんどの属性で上記4項目が高くなっています（図表1-68）。

「その他」として、「親族の等親の級があてはまらないと介護、休暇がもらえないため何かあると有休で休んでいるため不便である」が記載されていました。

図表1-67 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）



図表 1-68 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（複数回答、属性別）

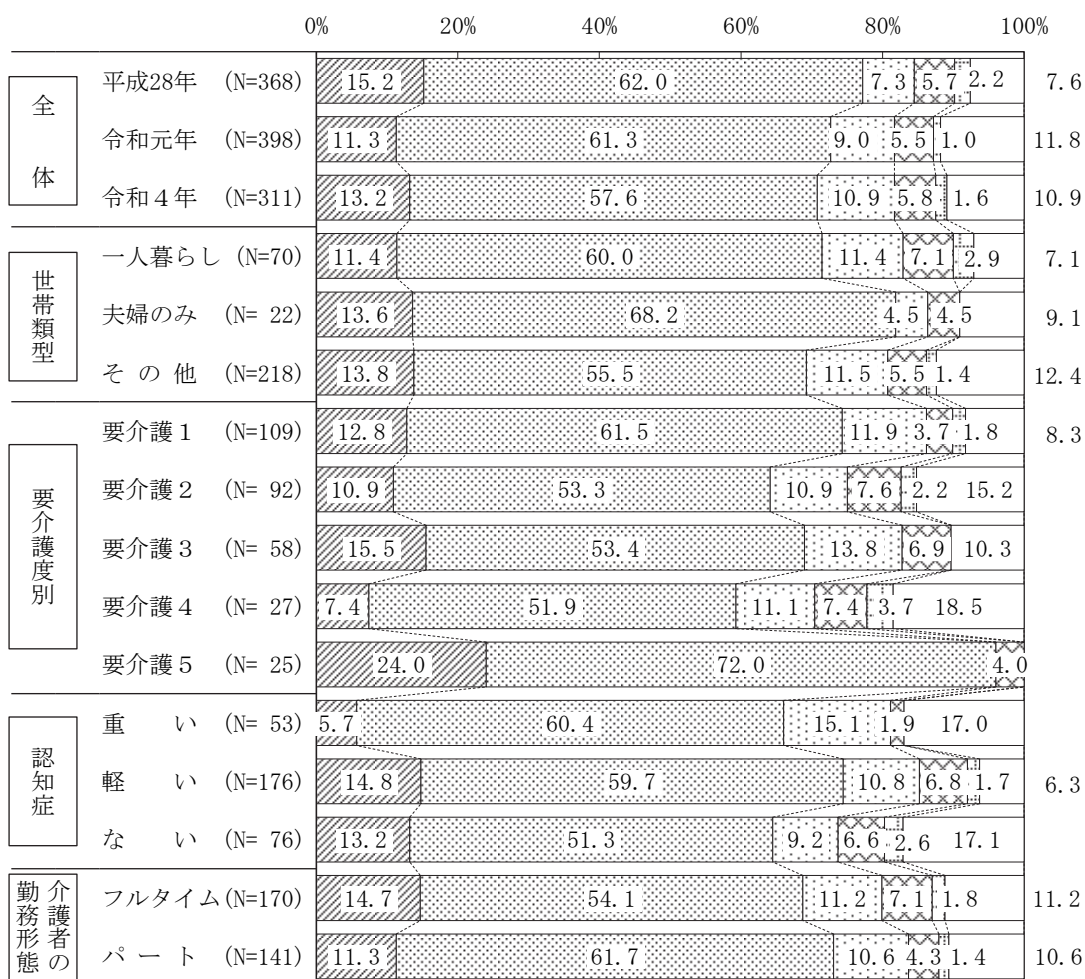
単位：Nは人、他は%

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	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	その他	特になし	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
世帯類型	一人暮らし	70	10.0	32.9	30.0	30.0	1.4	10.0	12.9	21.4	-	8.6	1.4	7.1
	夫婦のみ	22	18.2	36.4	22.7	40.9	-	4.5	4.5	27.3	-	4.5	-	9.1
	その他	218	11.5	31.2	26.1	32.6	7.8	7.8	8.3	21.6	0.5	12.8	0.5	7.8
要介護度	要介護1	109	7.3	33.0	22.9	34.9	6.4	5.5	7.3	21.1	-	11.0	0.9	8.3
	要介護2	92	16.3	34.8	31.5	28.3	3.3	12.0	9.8	20.7	-	10.9	1.1	9.8
	要介護3	58	6.9	34.5	27.6	34.5	1.7	8.6	12.1	29.3	-	13.8	-	5.2
	要介護4	27	14.8	22.2	22.2	37.0	3.7	7.4	7.4	22.2	-	7.4	-	7.4
	要介護5	25	20.0	20.0	32.0	28.0	24.0	4.0	8.0	12.0	4.0	12.0	-	4.0
認知症	重い	53	9.4	34.0	28.3	32.1	9.4	7.5	11.3	22.6	-	7.5	1.9	11.3
	軽い	176	10.2	33.0	26.7	33.0	6.3	8.5	9.1	25.6	-	10.8	0.6	5.1
	なし	76	15.8	26.3	27.6	31.6	2.6	6.6	7.9	11.8	1.3	15.8	-	11.8
主な介護者の勤務形態	フルタイム	170	12.9	37.1	32.4	32.4	4.7	9.4	8.8	22.9	0.6	7.1	0.6	7.1
	パート	141	9.9	25.5	20.6	32.6	7.1	6.4	9.2	20.6	-	16.3	0.7	8.5

(9) 働きながら介護を続けていけそうか

介護者が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57.6%を占め、これに「問題なく、続けていける」を加えた＜続けていける＞は70.8%です。「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合計した＜続けていくのは難しい＞は16.7%となっています。令和元年の調査と比べると、＜続けていける＞は1.8ポイント低下し、＜続けていくのは難しい＞は2.2ポイント高くなっています。＜続けていくのは難しい＞が高いのは、要介護3で20%以上です。

図表 1-69 働きながら介護を続けていけそうか



問題なく、続けていける 問題はあるが、何とか続けていける
 続けていくのは、やや難しい 続けていくのは、かなり難しい
 主な介護者に確認しないと、わからない 無回答

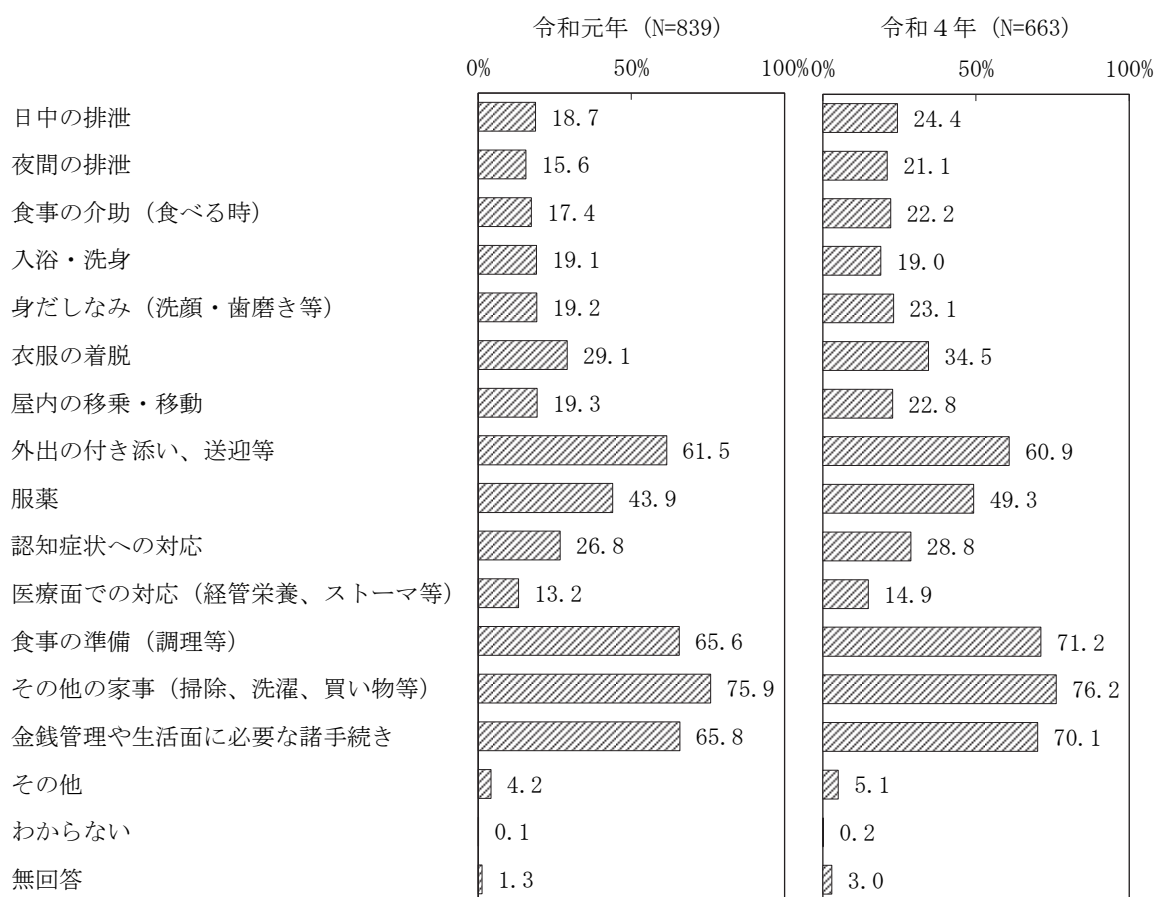
(10) 主な介護者が行っている介護等

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76.2%と最も高く、「食事の準備（調理等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」も70%以上となっています。令和元年の調査と同様の結果です（図表1-70）。

主な介護者が行っている介護等を要介護度別・認知症の有無別にみると、要介護5以外は上記の3項目が上位を占めています。要介護5は「日中の排泄」が最も高くなっています。そのほかでは、要介護4の「服薬」、要介護5の「食事の介助（食べる時）」、認知症の「重い」の「認知症状への対応」「服薬」が70%を上回っています（図表1-71）。

「その他」として、図表1-72の内容が記載されていました。

図表1-70 主な介護者が行っている介護等（複数回答）



図表 1-71 主な介護者が行っている介護等（複数回答、要介護度・認知症自立度別）

単位：Nは人、他は%

区 分	要 介 護 度 別					認 知 症		
	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	218	221	104	62	58	97	335	178
日中の排泄	4.6	16.7	31.7	62.9	74.1	43.3	23.0	21.9
夜間の排泄	3.2	16.7	26.9	51.6	62.1	34.0	19.1	21.3
食事の介助（食べる時）	5.0	16.3	27.9	46.8	72.4	41.2	20.9	18.0
入浴・洗身	12.4	24.9	23.1	19.4	13.8	19.6	16.4	23.0
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	4.1	18.1	32.7	54.8	62.1	35.1	21.5	23.6
衣服の着脱	11.0	30.8	53.8	66.1	69.0	46.4	32.8	38.2
屋内の移乗・移動	5.5	18.6	30.8	54.8	55.2	32.0	20.9	25.8
外出の付き添い、送迎等	59.2	67.9	66.3	54.8	37.9	62.9	63.3	63.5
服薬	38.1	47.1	53.8	71.0	69.0	74.2	52.5	39.9
認知症状への対応	32.6	28.5	29.8	27.4	15.5	73.2	33.4	1.1
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	12.8	13.6	15.4	17.7	24.1	17.5	12.8	18.5
食事の準備（調理等）	61.9	78.7	73.1	77.4	67.2	79.4	72.8	71.3
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	68.3	81.9	78.8	82.3	72.4	79.4	77.0	78.1
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	64.7	72.4	73.1	74.2	72.4	83.5	75.8	64.0
その他	6.0	1.8	6.7	8.1	8.6	4.1	3.9	6.2
わからない	-	0.5	-	-	-	-	-	-
無回答	4.6	2.3	3.8	1.6	-	5.2	2.4	-

図表 1-72 主な介護者が行っている介護等（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への付き添い送迎（7人） ・デイサービスの準備（2人） ・デイサービスの送迎 ・ショート2泊3日の準備 ・排泄の清掃など ・たん吸引 ・服装用意 ・食事介助はPEGの対応です ・ポータブルトイレの清掃 ・目が見えないのでほとんど支援が必要 ・時々の見守り程度 ・買い物 ・ゴミ出し 	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会、寺との対応（2人） ・健康管理 ・生協で買います ・右肩がはずれ十分な事が出来ない ・食事（弁当）を取っている ・田畑の管理を代行 ・安否確認
---	--

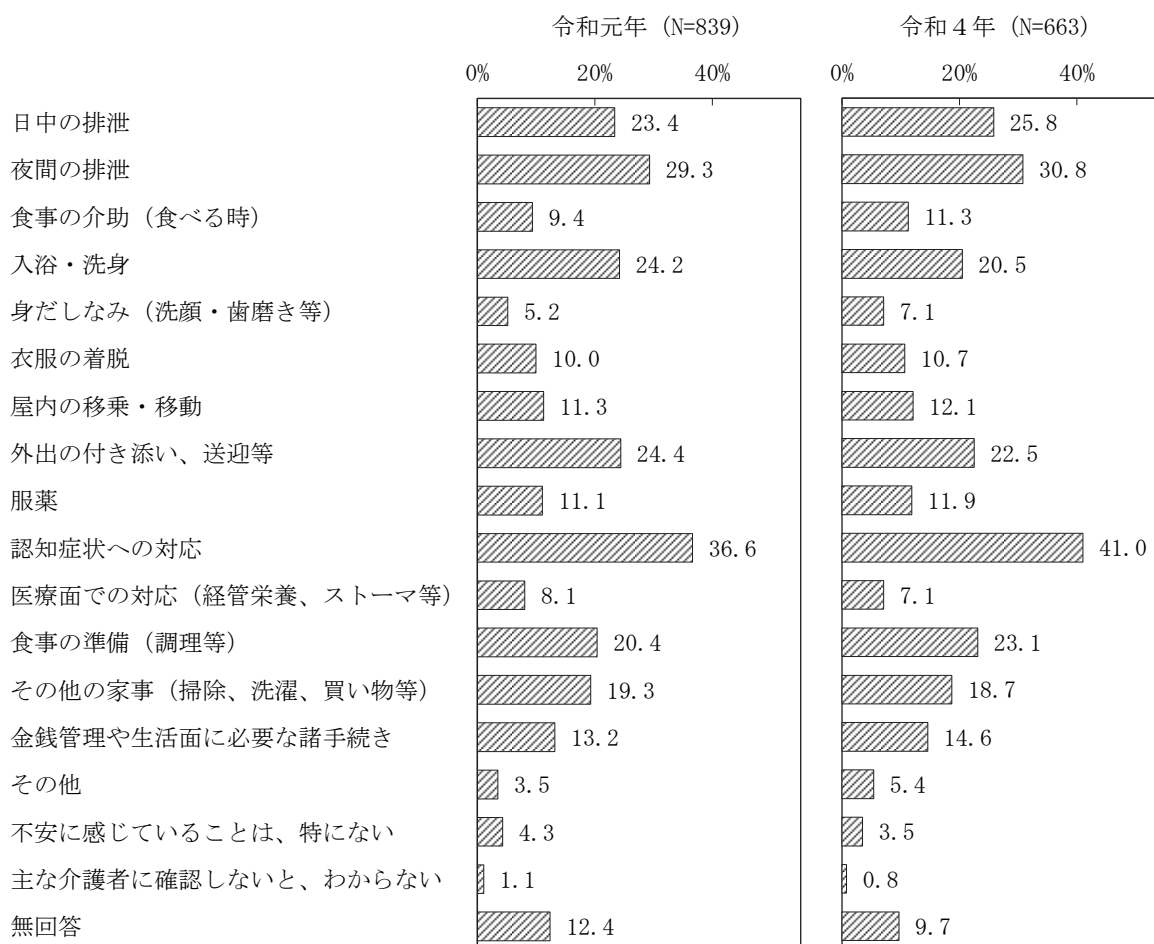
(11) 介護者が不安に感じる介護等

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41.0%と最も高くなっています。「夜間の排泄」「日中の排泄」も25%以上です（図表1-73）。

属性別にみると、上記項目が高くなっています。そのほか、要介護1・認知症の「ない」の「外出の付き添い、送迎等」、要介護2の「入浴・洗身」、認知症の「軽い」の「食事の準備（調理等）」が25%を上回っており、要介護度・認知症の有無には関係なく、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1-74）。

「その他」として、図表1-75の内容が記載されていました。

図表1-73 介護者が不安に感じる介護等（3つまで）



図表 1-74 介護者が不安に感じる介護等（3つまで、要介護度・認知症の有無別）

区 分	要 介 護 度 別					認 知 症		
	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	218	221	104	62	58	97	335	178
日中の排泄	17.4	28.1	34.6	35.5	22.4	34.0	26.9	25.8
夜間の排泄	21.1	35.7	43.3	33.9	22.4	43.3	31.3	29.8
食事の介助（食べる時）	4.1	13.1	9.6	21.0	24.1	18.6	10.7	11.2
入浴・洗身	22.9	25.8	15.4	9.7	12.1	17.5	21.5	24.7
身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	6.9	9.0	4.8	4.8	6.9	12.4	6.9	6.2
衣服の着脱	6.4	12.2	11.5	14.5	15.5	12.4	10.1	13.5
屋内の移乗・移動	6.4	12.2	20.2	11.3	19.0	14.4	11.9	14.0
外出の付き添い、送迎等	25.2	21.3	23.1	19.4	19.0	23.7	22.7	25.8
服薬	16.1	11.3	7.7	9.7	8.6	18.6	14.0	7.3
認知症状への対応	51.8	42.5	32.7	33.9	17.2	63.9	53.7	15.2
医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	4.1	6.8	8.7	9.7	13.8	8.2	6.0	10.1
食事の準備（調理等）	22.5	24.4	24.0	21.0	20.7	23.7	25.7	22.5
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	21.6	17.6	18.3	12.9	19.0	17.5	17.9	23.6
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	20.2	10.0	16.3	16.1	6.9	16.5	17.9	10.7
その他	5.0	5.0	3.8	6.5	10.3	6.2	5.4	6.7
不安に感じていることは、特にない	1.8	3.6	4.8	4.8	5.2	-	3.0	6.7
主な介護者に確認しないと、わからない	0.5	0.9	-	1.6	1.7	-	-	2.8
無回答	11.9	9.0	6.7	11.3	6.9	3.1	3.0	5.6

図表 1-75 介護者が不安に感じる介護等（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・家族への負担（3人） ・介護者が病気などになってしまったときどうするか（2人） ・介護者自身が高齢なので何かと心配ばかり ・老老介護になったら ・高齢になり体力の不安 ・私自身、介護認定 ・身体の健康 ・介護者の金銭 ・費用 ・経済的支援 ・独居なので夜間1人になった時トラブルになりそうで不安 ・1人になると不安になる ・力のいる介助 ・認知症との関わり（2人） ・言っても聞き入れてくれない事 ・会話ができない ・寝たきり全介護でデイサービスの利用が日程指定で対応してもらえないこと ・毎日大変ですが座って立っての意味が理解できないため排泄の際に困る ・便秘気味で困っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・急な医療機関への対応 ・緊急時の対応 ・介護者本人が病気になって世話に来られない時に、入院手術など長期的な事が不可能 ・介護全てに関して ・介護者の委任および任意後見の手続きを行った ・コロナのため施設に2年以上入れていない。生活の確保が出来ず失ったものそのまま ・ストレスを感じる事がある ・1人暮らしではないが非協力的なため夜間転倒時などに助けてもらえない ・ゴミ出しが車で行かなければならず、車に乗れなくなる不安 ・オムツの捨て方。氏名を書く必要があるのかプライバシー尊厳はどうなるのか。 ・雪かき ・除草 ・重症となり看取りをする場合どうするか ・いつまで今の状態が続くのか。今の状態ならばほぼOKだが高齢なので
--	--

(12) 介護する上で困っていること

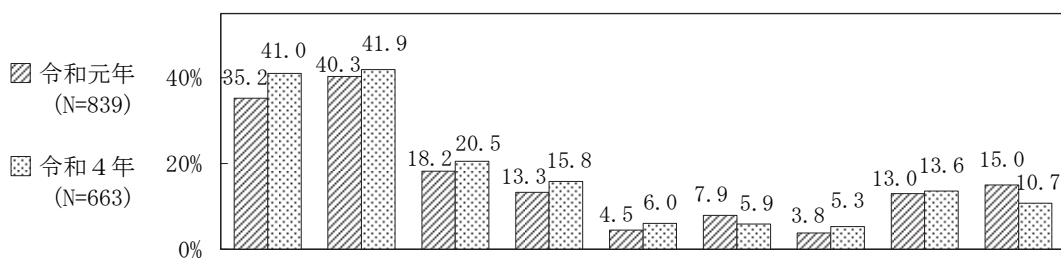
介護する上で、どんなことに困っているかたずねたところ、「精神的な負担感がある」「身体的な負担感がある」の2項目が40%台となっています。

属性別にみると、いずれも上記2項目が高くなっています。特に要介護5、認知症の「重い」の「身体的な負担感がある」は60%を上回っています。そのほか、要介護4、認知症の「重い」の「経済的な負担感がある」が30%以上となっています（図表1-76）。

「その他」として、図表1-77の内容が記載されていました。

図表1-76 介護する上で困っていること（複数回答）

単位：Nは人、他は%



区分		N	身体的な負担感がある	精神的な負担感がある	経済的な負担感がある	介護を手伝ってくれる身近な存在がない	利用できる社会資源がわからない	両立が困難である	仕事や子育て等と介護の両立が困難である	その他	特になし	無回答
世帯類型	一人暮らし	118	25.4	39.8	16.1	20.3	7.6	11.0	6.8	11.9	15.3	
	夫婦のみ	136	47.1	41.2	26.5	18.4	4.4	2.9	2.9	7.4	17.6	
	その他	408	43.4	42.9	19.9	13.7	6.1	5.4	5.6	16.2	7.1	
要介護度	要介護1	218	27.1	44.0	14.2	16.5	9.2	9.6	6.4	11.9	15.1	
	要介護2	221	38.0	42.5	17.6	15.8	4.1	4.1	5.0	14.0	11.8	
	要介護3	104	56.7	40.4	26.0	12.5	5.8	2.9	4.8	17.3	4.8	
	要介護4	62	56.5	32.3	32.3	14.5	6.5	3.2	3.2	16.1	9.7	
	要介護5	58	60.3	44.8	32.8	20.7	1.7	6.9	5.2	8.6	1.7	
認知症	重い	97	60.8	58.8	34.0	14.4	3.1	8.2	6.2	5.2	4.1	
	軽い	335	40.0	46.3	21.2	19.7	8.7	6.9	6.0	14.3	2.4	
	ない	178	41.6	34.3	17.4	13.5	3.4	3.9	5.1	20.2	8.4	
勤務形態	フルタイム	170	38.2	41.2	20.6	17.1	7.6	8.2	5.3	15.9	2.9	
	パート	141	32.6	48.9	21.3	20.6	7.1	10.6	7.8	17.7	2.1	
	未就労	287	51.2	45.6	22.0	15.3	5.6	2.8	5.2	12.9	6.6	

図表 1-77 介護する上で困っていること（その他）

<ul style="list-style-type: none"> ・今後（3人） ・仕事との両立（2人） ・やりたい仕事、旅行、外食ができない ・重度の心配性により勤務中の電話が多く対応に困る ・イライラする ・身体が持たない ・同居の家族の病気にも気を使っているので、両方一度に体調を崩すと優先順位をつけられずまわれない ・本人が協力的ではない。本人のやる気が無い ・ジェネレーションギャップなどで考え方生き方の違いが大きい ・親ながらわがままで腹が立つ・介護医療院の紹介 ・耳が遠いので何度も同じことを言わなければならない。結構疲れます ・会話ができない ・病院への通院が困難になってきている ・認知症が心配 ・認知症上の対応・地域活動。社会貢献での活動時間や出費が負担である ・親の貯金を知らない 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設などに入れるのに時間がかかる ・一時預かりをしてもらえる人や、場所が分からない ・実父母と同時介護なので負担が大きい ・自分自身も病気があるので不安 ・本人が自分の思うように動けないので常に本人の不満や愚痴を聞き続けなければならない。精神的に本当に疲れる ・夫の両親が元気でいてくれるので昼間夫の相手をしてくれるが、かなり高齢のため近い将来3人の介護を私一人がしなくてはならないのではないかと不安がある ・息子がいるのに何もしてくれない ・少し家を不在にする時、交通量の多い道路を横断する事がよくある ・住居の草刈や雪かきなど家に関する維持 ・自宅からの距離 ・本人と話す機会が少ない。連絡が取りづらい ・時間をとられ他の人と比べて自由時間が制限されている ・1人暮らしであり心配。同居できない ・障がい者
---	---

(13) 介護の困りごとの相談相手

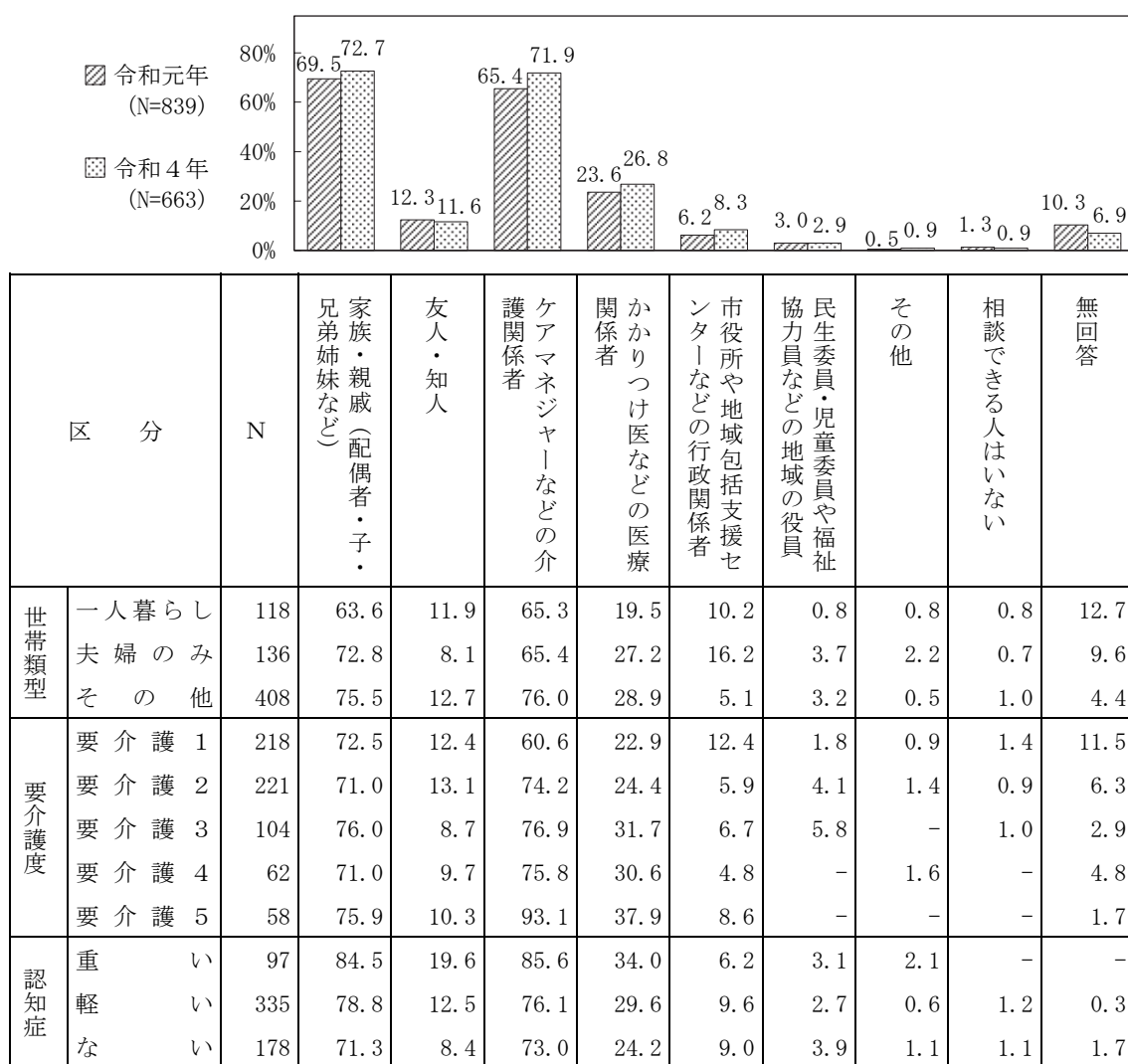
介護について困ったときの相談相手としては、「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」
「ケアマネジャーなどの介護関係者」の2項目が70%台と高くなっています。

属性別にみると、いずれも「家族・親戚」「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3～5、認知症の「重い」の「かかりつけ医などの医療
関係者」が30%以上と比較的高くなっています。

「その他」として、「デイサービスの職員」「あまりいない。どこに相談していいのかわら
ない」「隣人が時々食料など差し入れして下さいます」が記載されていました。

図表 1-78 介護の困りごとの相談相手（複数回答）

単位：Nは人、他は%

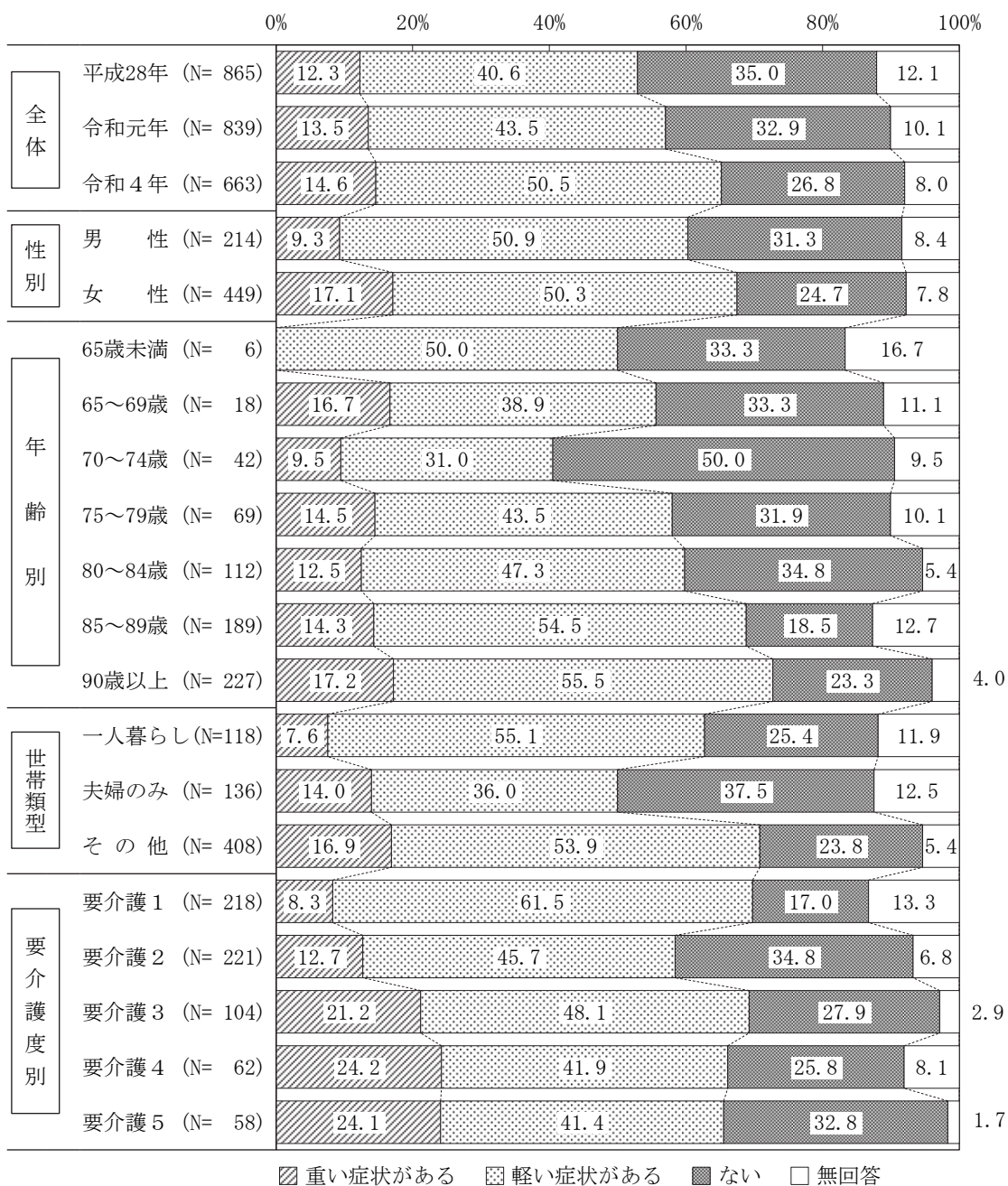


(14) 認知症の有無

要介護者に認知症と思われる症状があるかたずねたところ、「重い症状がある」が14.6%、「軽い症状がある」が50.5%、合計したくある>は65.1%となっており、これまでの調査に比べてくある>が高くなっています。「ない」は26.8%です。

「重い症状がある」は、要介護3～5が20%以上と高くなっています。

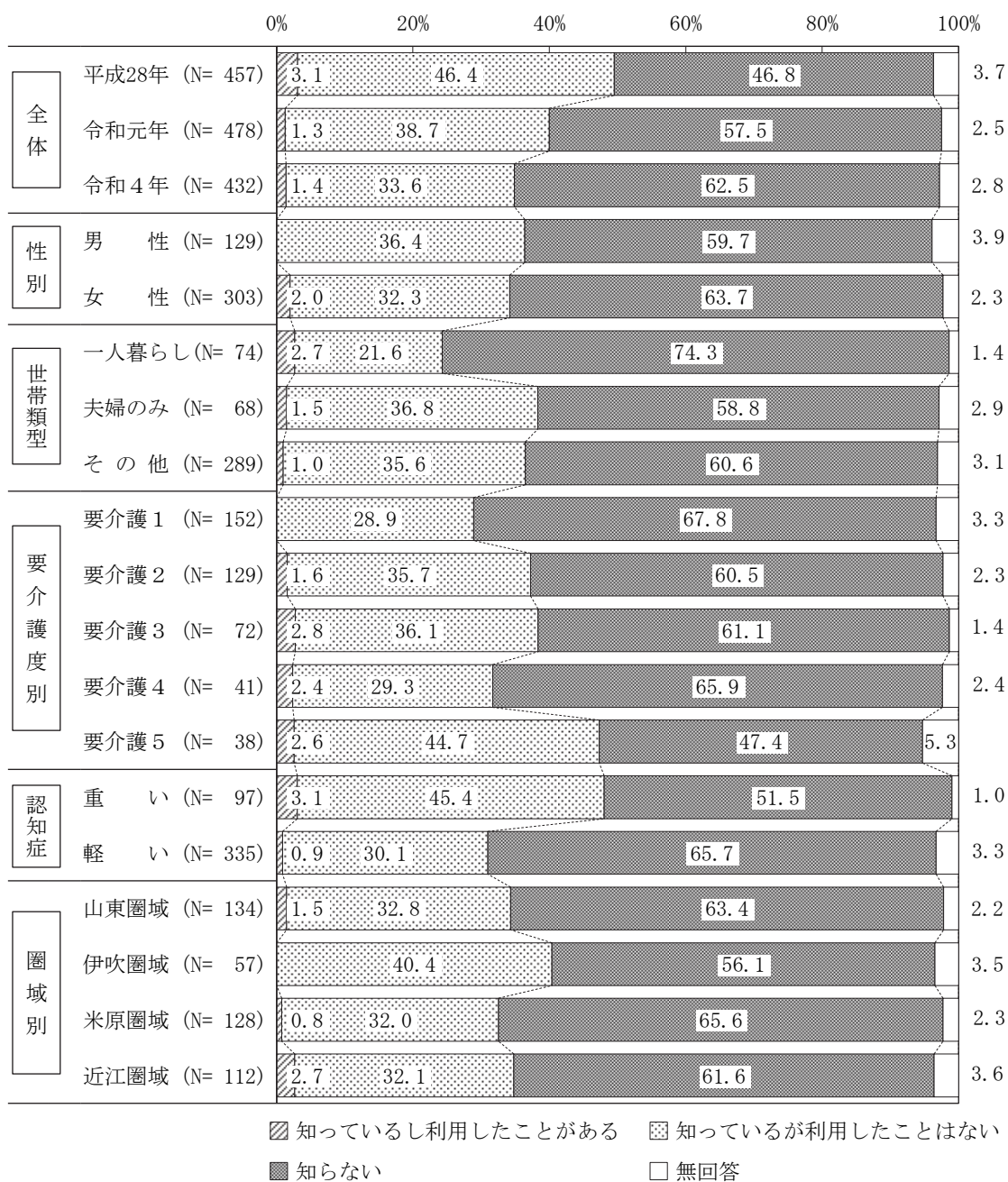
図表 1-79 認知症の有無



(15) 認知症カフェの認知度

前問で認知症の症状が<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」(1.4%)と「知っているが利用したことはない」(33.6%)を合計した<認知度>は35.0%です。<認知度>が高いのは、要介護5、認知症の「重い」、伊吹圏域で40%を上回っています。

図表 1-80 認知症カフェの認知度



(注) 平成28年調査では、「ちょっと相談所」についてはたずねていない

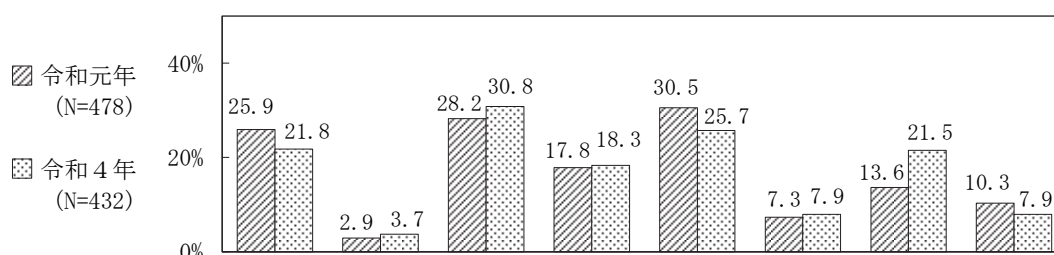
(16) 認知症介護者の負担軽減のためにどのような場がほしいか

(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欲しいと思うかたずねたところ、「専門職に相談できる場」が30.8%と最も高く、「気分がリフレッシュできる活動の場」「介護者同士で情報交換や気楽に話せる場」も20%以上です。

属性別にみると、全般的に上記3項目が上位に来ていますが、そのほかでは、夫婦のみの世帯の「介護について学べる場」が25.0%と高くなっています。「欲しいと思わない」は、主な介護者の40歳未満・40代で40%以上となっています（図表1-81）。

「その他」として、図表1-82の内容が記載されていました。

図表1-81 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	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	その他	欲しいと思わない	無回答	
要介護者	世帯類型	一人暮らし	74	17.6	4.1	39.2	14.9	10.8	6.8	18.9	12.2
	夫婦のみ	68	23.5	5.9	30.9	25.0	35.3	7.4	19.1	8.8	
	その他	289	22.5	3.1	28.7	17.6	27.0	8.3	22.8	6.6	
認知症	重い	97	23.7	4.1	27.8	15.5	32.0	14.4	19.6	5.2	
	軽い	335	21.2	3.6	31.6	19.1	23.9	6.0	22.1	8.7	
主な介護者	性別	男性	140	14.3	5.7	27.9	22.9	21.4	11.4	22.1	7.9
	女性	286	25.2	2.8	31.8	15.7	27.6	6.3	21.7	8.0	
	年齢別	40歳未満	4	-	-	-	-	25.0	25.0	50.0	-
		40代	19	5.3	-	42.1	5.3	15.8	5.3	42.1	-
		50代	113	22.1	3.5	36.3	13.3	27.4	8.0	21.2	3.5
		60代	163	25.8	3.1	30.1	20.9	25.8	7.4	19.6	9.8
		70代	73	19.2	5.5	30.1	24.7	17.8	11.0	19.2	11.0
	80歳以上	57	21.1	5.3	22.8	17.5	31.6	5.3	22.8	10.5	
勤務形態	フルタイム	130	15.4	3.1	30.8	15.4	23.8	8.5	23.8	6.9	
	パート 未就労	99 184	25.3 23.4	3.0 4.9	31.3 33.2	16.2 21.7	21.2 28.8	7.1 7.6	23.2 19.0	9.1 6.5	

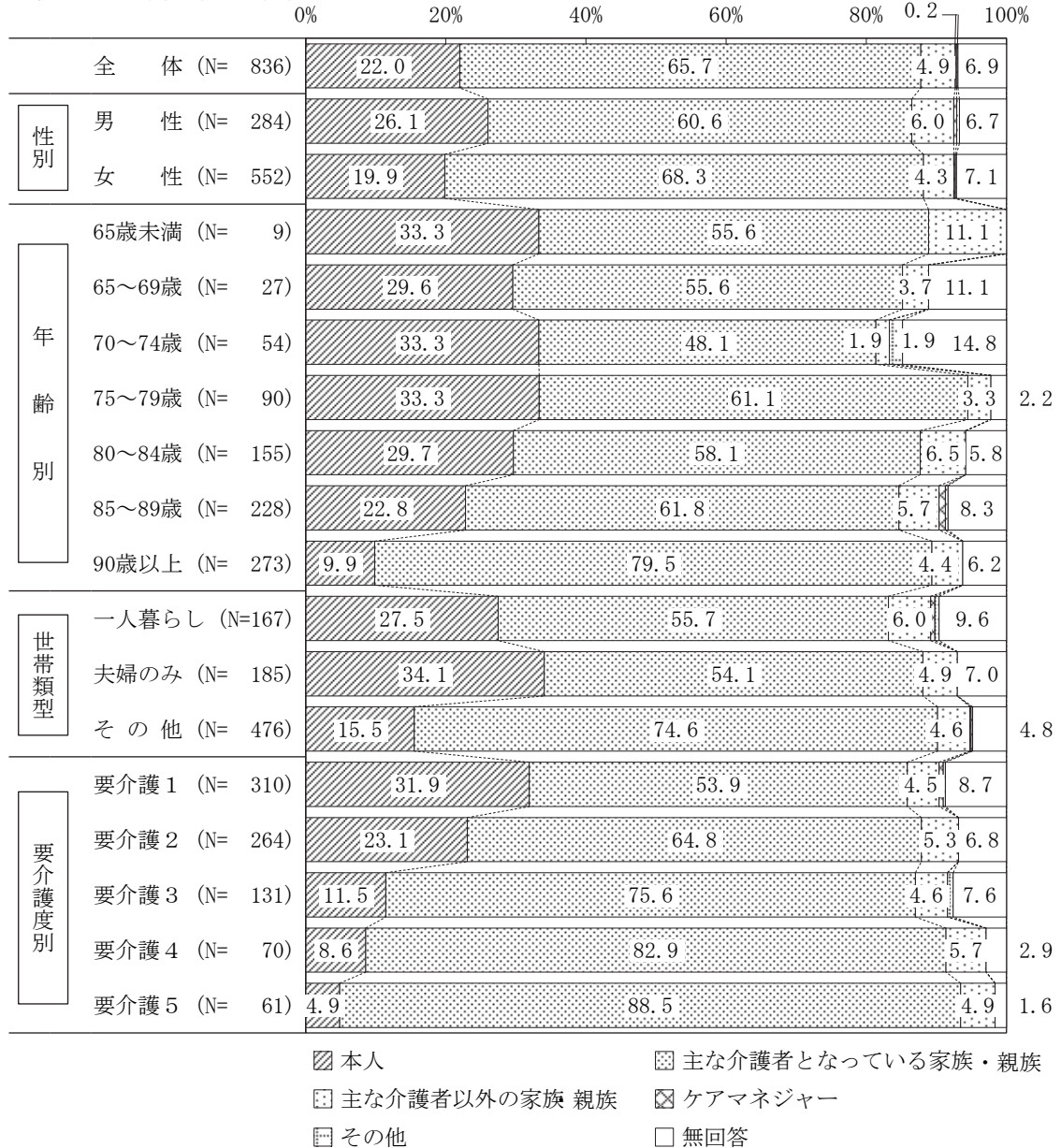
図表 1-82 認知症介護者の負担軽減のためにどのような場が欲しいか（その他）

- ・施設などにすぐに入れるようにしてほしい（2人）
- ・1～5はいいと思うが、それに充当できる時間が無い
- ・自分の気分リフレッシュのための時間
- ・パートでも、まとまった休みが欲しい
- ・母が認知症になり始めた頃、なぜそのような発言や行動になるのか事前に勉強出来ていればよかった
- ・話し合いの場
- ・ケアマネジャー、デイサービスのスタッフと相談出来ている
- ・介護から離れられる日が1日ほしい
- ・早く安楽死の制度を作してほしい
- ・定期的な介護施設の空き情報の提供
- ・そういう場に行く時間を作るのも大変
- ・訪問介護を受けているのでその都度相談できる。往診の時、先生に相談する。ケアマネさんがいつでも相談できる
- ・負担と思わない
- ・何も考えず1人でのんびり出来る時間
- ・認知症介護に関する情報提供
- ・認知症を抱える人
- ・介護する人も動けない
- ・自分が自由になれる時間
- ・ピンチの時助け合える場がほしい
- ・相談でき、話を聞いてもらえる、すぐに本人の状態を見に来てもらえる方がそばにいてくださるとうれしいので、そんな方がほしい
- ・介護者と共に集える場所があるとよい
- ・大丈夫です
- ・質問の意味が？ 行けないのでは？
- ・私も高齢者なので自分の生活を取り戻したいです。自分の家の事をしてから時々介護生活ならストレスにならないと思いますが
- ・分からないと思うが本人にも認知症だと理解してほしい。自分は違うと言い切っているが早いうちに認知症になる前に私達にも認知症を学べる事を勉強に入れてほしい。80代や70代は知らないような
- ・特に夜間。一緒に介護出来る状態

14 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65.7%を占め、次いで「本人」の22.0%となっています。

図表 1-83 調査票の回答者



(注) 全体以外の1%未満の数値は省略した。

15 意見・要望

(1) 高齢社会

○本年1人暮らしの女性が他界され、発見は当日マッサージを依頼されておられたが時間に来られない。何か？そのマッサージ師が自宅へ。応答なし。隣家を含め区長を交えて対応。警察が来て息子に電話して室内に入り他界を確認して事件発生。問題はその事実を参考にどう対応するか明確でない。どうされたのかが伝わってきません。こんなことどこでもあること？若い人も老人も関係なく死は訪れます。勤務されているとかデイサービスを利用されている人はそこでチェックが入るがそうでない人は・・・民生委員？ 民長？ 繰り返しのない町をと思っています。一番大事なことは命。二番目にプライバシー（プライバシーが先に来ると何もできない）。安全で安心な町づくりをされている自治会は存在していると思うが本件は高齢者福祉との関係は？ 広い意味の暮らし支援。

○現状のままずっといられるわけではなく、いつ状況が悪くなるだろう、今後どうしていったらいいのか等の不安はいつもあります。状況が変わった段階でその都度相談しながら進めていける安心感とその時にならないと分からない不安があります。同居でない（本人が希望しない）ため、二重生活で十分見られない歯がゆさと、日々悶々としながらできるだけ今の生活が続けられるように祈るばかりです。さらに状況が悪くなった時も安心して過ごしていける支援が頂けるとありがたいです。

○私は92歳の高齢のため、娘は難病のため労働は無理です。自治会の草刈り作業など無理です。悪口は言わずもう少し優しい目で見守ってもらったら嬉しいと思います。

○87歳の妻と2人暮らしをしています。妻は月の内10～14日程はデイサービス、3日程のショートステイでお世話になっています。私は91歳で週に1回デイサービスでリハビリを受けていますが、大変うれしく思っています。昨年、免許を返納、車は処分してもらいましたが、返納後の不便さは忘れることができません。このごろは息子や娘に乗せてもらっています。今後、行政面でお世話になりますが宜しくお願い致します。

○介護する人が高齢でいつできなくなるか分からない。また金銭的経済面で対処方法がはっきりつかめない。町内の人たちが集まって話し合いが必要と思う。

○自分の子どもでも、なかなか自分がその年が来るまで分からないことばかり。

(2) 介護全般

○高齢者の介護について、別居で介護する立場の者も勤務しているのでその点なかなか難しい。

○何よりも家族と親族の対処が必要と思う。

- もっとサービスを利用してほしいと思いますが、本人が拒否するので利用できません。週1回のデイサービス利用でも送り出すためのストレスが大きく精神的に負担感があります。
- 介護するのは大変である。高齢者や介護する人の支援をしてほしい。
- 本人の思いがあり、介護者の思いもあり何かを決断することができず、とりあえず現状維持となってしまいます。ぎりぎりまで思いをためる人、自分の意思で即決できる人などさまざまです。私は介護者の集いみたいなものがあっても行ったことがなく、仕事もあり忙しさにまかしています。介護者本人に相談セミナーなどは今、されているのでしょうか。あれば参加してみたいと思っています。
- 介護していく者も持病があり、歳を重ねるごとに自分の身体も動かなくなってきたのが現状です。なにもかも年金生活になってきています。介護側の気分のリフレッシュや病院通院の時、また自治会などの行事についても、何もかも介護している者が出席参加しなくてはいけない時など、預かっていただけるものがあるといいです。
- 介護4になったので介護するのは大変です。子どもばかりに支援するのではなく高齢者または介護している人の身にもなってほしい。同居しては何の手当ももらえないのがおかしい。父母は非世帯になっているが同居しているため何もしてもらえない。もっと改善してほしい。介護している人を死亡させるのはよく分かります。それが無いように今すぐにでも改善してほしい。これを特に望みます。介護しているものは大変で倒れてしまいます。
- 介護保険制度のおかげで、家で介護しやすいように手すり、歩行器とか安く借りていられるので大助かりです。病院等行くのにまいちゃん号を手續していますが、使用するのに行きはいいが帰りが使いにくい。行くときに帰りの時間も頼めればいいのに。
- 妻が食事や洗濯、身の回りのことは全てしてくれています。何とか健康でいてくれることを願っていますがもしものことがあれば不安です。全てを子どもに助けてもらうことは不憫です。そんな時は助けてほしいです。
- 認知症の家族を介護している人たちの経験談やこうすれば良かったなど気づいたことなどまとめたものがあれば読みたいです。母への対応に後悔があります。介護するにあたり、各方面の関係者の方々に良くしていただき大変うれしく思っています。とても満足して感謝しています。安心して介護ができ暮らすことができています。ありがとうございます。娘。
- 実母、義父母の介護に携わり夫婦で休みの日はあちこち手伝っています。仕事もパートを減らしました。認知症の進行が今後どの程度になっていくかは不安です。本人たちは先を見通すことが難しいのであれこれ言って振り回されています。がやるしかない・・・
- 経済的負担が一番心配事です。

- 難しいことは分かりません。今の生活で大丈夫です。サービスを利用します。
- すべての面において行政、特に社会の支援が必要だと思う。
- 病状は重く、呼吸器をつけ1日中痰取り、吸引に追われ痛みと吐血にと大変です。誰も身内介護なしでやっています。また会話は全くできません。胃ろうで1日3回行いながらもういっぱいいっぱい暮らしです。指導願います。
- 介護については初めて携わって大変さを実感しています。その時々で対応も違うし、どうしたものかと思うことが多々あります。でもなんとか回っています。支援を宜しく。
- 妻を介護しているが、自分は身障者3級で自分が介護してほしいことがあります。現在シルバーへ週4日妻は行くようになったが、自分は87歳であり明日にも死亡するかもしれないため。息子と相談して後の介護について話し合いをしています。二男は早期退職しても良いと言っています。定年が65歳でありまだ5年はダメだと言っています。
- コロナ禍のためなのか介護者のための情報が届いていないように思います。辛さを1人で抱えて潰れそうになるときがあります。介護者は孤立しやすい。在宅介護を推進されるのであれば介護者を救う施策も希望します。
- 介護者に対する要介護者の身内の理解が乏しい。嫁がやって当たり前、娘息子は何の援助もせず不満ばかりです。
- 続けていける自信がありません。
- 本人の身体の状況がこれ以上ひどくならないように日々祈っています。本人の嫁や家族も無く、兄弟も高齢になっていく現状。弟の毎日の生活支援に感謝しています。私達兄弟はできるだけ今よりも弟宅へ応援支援する気持ちです。
- 介護までほとんどのことはできていますが、私も高齢でこの先自分が世話ができなくなった時のことで不安がいっぱいです。
- 本人は再入院のため分かる範囲での回答です。一人介護に対しての相談室やサポート援助の体制の充実。
- 今の所大丈夫ですが今後心配です。宜しくお願い致します。
- アルツハイマーで家事は何もできません。今後いつまで家で過ごせるのか不安です。
- 在宅勤務で仕事をしているため、何とか仕事を続けられています。出勤して働いていたころより残業が減り経済的に厳しい状況になりました。いつまで続けられるか分からない不安が常にあります。自分が倒れたりしないよう努めてストレス発散などに気を付けていますが、利用料などの負担がもっと軽減されればその点での不安が減り利用を増やすことも可能になるのではと思います。それにより介護者の身体的精神的負担も軽減されていくと思います。

○介護を要支援・介護で終わるのでなく、もっと深く生活面での充実を考えて欲しい。やはり頭はしっかりしていても、できないことがあります。どこまで80歳以上の人達が頑張らないといけないのか。現実を知っている実際介護している家庭内で役場の人などで改善案など考えてほしい。

○介護に手をとられ、介護者がリフレッシュできる時間がとれないのが現実です。それぞれムラがあり、相談をしても理解が得られないこともあります。自己解決を求められることが多々あり、気持ちのやり場がなく、持って行き方に悩みます。介護者の年齢が高く負担も増えました。

(3) 介護保険

○たくさんの介護保険も納付しているんだから、以後かかってくる金額、そういう金額面を多少でも少なくしてほしいだけです。

○現在の介護保険制度に満足しています。

○重い病気になって初めて介護保険制度などを実感として知り、利用していますが、本当に助かっています。

○介護保険料が上がるのは、在宅でも施設入所でもとても困ります。在宅ではサービスを減らそうかなと考えています。施設への入所はできる限りしたくない。

○介護保険料が上がらないようにしてほしい。年金も下がるし益々家計が苦しくなります。

○介護保険料は、医療保険料（現後期高齢者）と同じ割合にしてほしい。通所リハビリ利用中やその入所施設でコロナ流行中とのことだが施設からの情報なく不安である。面会者にも情報が無くいきなり面会謝絶となり面会者が怒り警察沙汰になったとか。

○介護制度も充実してきて利用しやすく、また施設の方も親切にいただき、介護者としてありがたいです。（家族がいるから）2人の要介護者の老々世帯や1人暮らしの要介護者になったら不安はあります。安心して暮らせるように充実するよう願います。

○同居している家族が、ほぼ介護に関わらないため、デイサービスなどの介護施設利用を増やしたいが限度額を超えてしまうため、利用日を増やすことができない。

○介護保険料が年々上がっていくが、この高齢者が一家に1人2人となった時、家計はどうなるのか。介護に関わって下さる方はその家族や家庭や個人のプライバシーに深く関わることについてプライバシーを守ってもらえるのか心配です。

○ケアマネジャーさんやヘルパーさんにアドバイスやお世話をいただいております。月2～3回遠距離から車で訪問し状態を確認していますが、運転ができなくなれ

- ば回数も減り心配があります。
- 必然な介護保険料の負担は利用させていただく者として当然で仕方ないことです。次世代への負担をお願いすることは、今の日本の経済状況をみますと、生き辛さが増してしまいます。利用させていただく当事者として自分の健康管理を一番の仕事としなければなりません。
 - 食事の負担金の金額を増やして欲しい。食事代の値上がりがありました。負担金の増額はありません。
 - 介護している私も後期高齢者となり、身体的に不安を感じる場合があります。後期高齢者が2人共被介護者であり、介護保険の割合が1割から2割負担と11月からなりました。特に本介護者は大手術を3度もしており今後も医療費など増えていくことが心配です。
 - 高齢者の増加。公的予算の減少などから利用者負担がますます増加することを危惧しています。利用者の負担が可能な限り増えないよう施策の充実をお願いします。
 - 日頃より、介護保険制度は大変ありがたく思っております。しかし、重度の障がいが出てきますと、自己負担額も多くなってきて大変です。オムツ代など毎月8,000～10,000円になってくると年金生活では大変苦しく、補助金のお陰でなんとかやっています。補助金の手続きを知らない人もたくさんいらっしゃるようで、病院やデイサービスなどでオムツの用意をされない人がたくさんいらっしゃるようで、看護師さん達も困っておられる様子です。成年後見制度など利用してなんとかならないものでしょうか。
 - 本人は療育B1で認知症もあり、要介護2でお世話になっています。土地の集団転売があり、本人の土地も3反300万で売り、確定申告時36万程の払いをしました。年金で非課税の生活をしていましたが、市町民税36500円、健康保険40800円。デイサービスも週4回を楽しく利用していましたがサービスもカットして週2回に調整。全てが3割負担で大変になりました。たった300万でこんなにも生活が変わるとは。1年間頑張ります。
 - 介護保険制度や高齢者に対して出されている文章や書類が理解しにくい。もう少し分かりやすくする必要があると思います。例えば「マニュアル」。この言葉が分からないとか普段私たちが簡単に使っている言葉でも高齢者は理解できません。文章や書類の簡素化が必要だと思います。何にしても書類が多い。だから手続きに時間がかかる。その間にサービスを受けずに亡くなる方もいるのでは。
 - 介護保険制度にはとても感謝しています。このまま続けていただきたいです。
 - 一人暮らしの母を介護サービスでケアサポートしてもらい大変感謝しています。当初は認知症の状況がかなり深刻で悩んでいましたが、ケアマネさん、ヘルパーさん、かかりつけのお医者さんのサポートをもらい状況が良くなりました。今後ともご相談させていただくと思

ますが、引き続き宜しくお願い致します。

- 介護保険料は上がり、年金の額は少なくなっています。介護現場の低賃金、身体的負担は分かりますが年々加算が増え、サービスを利用するにあたり経済的に負担になります。介護者も高齢になりいつ自分が介護される側になるか分からない不安もあります。
- 知恵も慈しみの欠片もない、まるでロボットのような当事者が取り仕切っているとしか思えない米原市の介護福祉行政に対し失望と怒りの念を禁じ得ません。私も先だってこの問題に直面しました。高所からの目線ではなく弱者に寄り添った温かい血の通った施策を進めてもらいたい。
- 介護保険を安くしてほしい。本人もあまり利用したがない。
- 介護される側、高齢者だけではなく介護する側の目線や環境なども併せて制度や体勢を検討し整えてほしい。
- 介護保険制度が市町村によって違ったり、オムツ券の額が見合っていなかったり本当に必要なことに資金を増やして欲しいです。介護認定についても本当にその介護度なのかと思う人がいます。困っている人に役立つ制度になるようになって欲しいです。我が家ではオムツの量が多く、デイサービス利用代、レンタル費用、オムツ代が家計を圧迫しています。
- 私たちが小さい頃はおじいさん、おばあさんにお世話になり大人になったら恩返しをするものと思って育ちましたが、今は子どもも孫も遠くへ行ったり、別に暮らして愛情も薄くなったように思います。施設の方に頼るしかなくありがとうございます。介護保険のお陰で助かります。
- 介護にかかる費用の公的な援助を増やすこと。
- 金銭面での負担が増えないようお願いしたい。
- 介護保険の負担が上がると、介護サービスの利用がしにくくなるため、負担を上げてほしくないです。
- 介護している子どもがひきこもり症で、精神科で治療しています。
- 入所すれば、お金の心配はあります。
- 介護保険制度は、大変ありがたいです。介護度が重くなると費用負担が重くなります。個人的な思いですが、家庭で介護している者にも支援があればありがたいと思います。特に若嫁さんに対しての思いやり支援等を望みます。

(4) 介護保険サービス

- 介護医療院が便利に利用できるとありがたいが高齢者施設のようにショートステイ的に在宅

- 介護と両方で対処できるとありがたい。介護者の負担の軽減に。
- 週1回三島池デイサービスにお世話になっています。家内も8月まで世話になっていましたが9月から伊吹ケアセンターにお世話になっています。
 - デイサービスは助かっています。
 - 介護サービス付の安くて安心できる施設が近くにあるといいと思います。
 - 高齢者が住んでいる地域で介護などが受けられるような施設が必要。地元で生活できるようにしてほしい。
 - 近くで見守りをしているが、ほとんど仕事の休みが無く、おじさんは一人暮らしなので毎日ケアサービスを受けたい。特に週末も来てほしい。
 - いつもお世話になっております。ケアマネさんが親切な人で喜んでます。
 - 昨年、母が入所してからは育児に専念することができました。ショートステイはとても助かった反面、認知症への対応をしながら（泊まりを嫌がるため、荷物を隠しておく。見つからないように準備する）育児をして送り出して帰ってきてからの洗濯や準備はとても大変でした。地域の中で宿泊も可能な施設があればありがたいかったです。
 - 施設内の情報提供。
 - 現在入所しているのは私立で毎月かなりの負担になるので国立の特別養護老人ホームを増設してもらいたい。今回のアンケートは本人が認知症のため保証人が代筆いたしました。
 - 高齢者老人施設に入所申請を長期間何か所かしていますが、なかなか順番待ちで困っています。長いのは、20年前に申し込みもして更新を毎年していますが、入所は現在も1件も連絡がありません。各先方に連絡すると順番待ちとの返事です。私は更新する時点で毎回困っています。解決方法をお願いします。
 - 日赤入院中で、今度、近江温泉へいくことになります。もっと近い所がなかなか無いらしい。家族としては米原市に近い所にしてほしい。
 - 介護施設の充実や入所希望をしている者が待機する時間があまり長くないようにしていただきたい。
 - 在宅介護を強く希望しているため、さらなる在宅介護の充実を希望します。費用負担はやむを得ないが高額は不安です。
 - 施設に入所し、精神的に楽になりましたが費用負担が重くこれからは不安です。安価な所は空きが無く、遠方となれば今の仕事が続けられなくなります。負担軽減の支援制度を強く希望します。
 - 小泉首相の時に変えられたショートステイの日数をもとに戻して欲しい。ショートステイの

時が自分の家のことをできるチャンスなので日数が長くなるといいなと思いますが、これは国を動かすことだから無理ですね。施設も大変なんですけど、施設の中でコロナが発生し母のショートステイが中止になり私はショックでした。

○ショートステイは3カ月前から頼まないと利用できません。もっと気軽に困った時に疲れた時に利用できるようなになればいいなと思います。夫婦で認知症の母を介護しているがどちらかが入院などしたら成り立たちません。主な介護者となっているが協力して行っており1人になれば負担が大きい。主な介護者を作らないことが必要です。

○自宅にて圧迫骨折をしました時に通院手段に困ったことがあります。病院の方で民間の事業者にご紹介いただけたので助かりましたが救急車を呼ぶことに躊躇するような状態の場合、事業者についての情報が少ないように思いました。また民間ということで費用も高く回数が増えると自己負担も大きくなりました。予約も取りづらい時もありました。高齢者で治療にも限界があり医療的に自宅での介護が非常に心配な時、ケアセンターにお世話になれたことがとてもありがたかったです。介護施設の皆様にもとてもよくしていただいています。増設、充実されたら助かる方が増えるとも感じます。

○特別養護老人ホームの待機が長く入れない。施設への入所問題、介護者の体力経済的不安が大きい。

○デイサービスを利用しています。それぞれ中では問題を抱えておられると思いますが、利用者が気持ちよく利用できる空間のある場所にしてあげてほしい。市からの調査をもっとしてあげてほしい。

○デイサービスの当日、差し替える日があり、欠席することになるので、日の変更などして、週3回のサービスを受けたいと思います。

○親切に対応していただいております、感謝しています。(週2回デイサービス)

○年寄り二人で生活ができません。買い物や医者に行くなど、どうしようもない。お泊まりをもっと簡単に行けるようにしてほしい。

(5) 福祉全般

○些細なことだが市が大阪ガスに委託している「お元気コール」は形だけの運用になっています。日常の様子を知らない人に何も活かせることはありません。要介護で認知症の軽い一人暮らしの人は何らかの見守りの人かあるいは慕っている人がいるので、そういう人には不要。1人ひとりに応じて対応の必要なサービスであると思います。大阪ガスの係員もそういう人の所へ形ばかりのコールはやりにくいだろうと思います。連携、情報交換をすればこういう

チグハグなサービスは減ると思います。

- オムツを捨てる袋を1年に100枚配布してもらえると大変助かります。
- オムツ券の補助、ガソリン代の補助、散髪に来ていただく時の補助などあるので助かります。
- 自動車燃料費助成券や介護用品支給助成券の追加助成券ですが、今後も社会情勢などを踏まえて継続してもらえたら嬉しいです。
- オムツの袋を必要枚数欲しい。
- 介護に必要なオムツ、パッドなど打ち切りが生活に堪えます。せめて半分でもいいので支給できるようにしてほしい。要介護は収入に関係ないと思います。収入が増えて要介護が4から2になることはありません。
- 要介護3ですがこの頃介護用品代が高くなって大変です。
- お金で支給されるよりも物で支給される方がありがたい。
- 現状維持できればOK。オムツ、リハビリパンツ等。施設利用しておらず在宅で過ごしている人への援助があるとありがたいです。
- 介護者が市外なので、米原市の情報は詳しくありません。必要な時はインターネットなどを利用したり、介護施設に尋ねます。今の所はほぼ満足していますが、介護保険外の金銭的負担が大きいです。
- 紙おむつなど処理を頂けますか。足りません。
- オムツ助成など収入金額で住民税課税だと受けられないですが、地域によっては収入関係なく受けられます。かなりの出費で住居によっては年金収入だけでは不足になり、身内の家計圧迫になっています。事情あり、高齢住宅に入っていて介護度も高いので特養に申込みしていますが、いつ入れるかも分かりません。この状態でこの先いつまで住宅に居られるかも分からず費用最小限にしたいけど無理なので住民税課税基準ではなく特例のような制度や介護度で判断などにしてほしいと要望します。
- 介護保険料がこれ以上高くないようにお願いします。整形へ1週間に1日くらいは通院していましたが、バスが無くなったので福祉タクシーがお願いできたらと思っております。
- 社協の緊急連絡が取れない。
- 市の制度には本当にお世話になっています。今後も宜しくお願いします。
- 本人は要介護で母の介護できずグループホームへ。入所費用が高い。
- 後期高齢者の自己負担割合増には絶対に反対します。75歳以上でどのように収入を得るのですか。年金生活者イジメとしか思えません。
- 利用できる配食サービスの情報がほしい。難しいでしょうが大きくなり過ぎないようにポイ

ントでやって欲しいです。負債を将来に残してはダメだと思いますので。

○医療費の軽減。

○どのようなサービスが受けられるか分からない。役所に聞きに行ってもケアマネさんに聞いてくれと言われました。分かりやすくしてほしい。仕事をしていると役所に行ける時間も限られます。雪が積もった時透析に行けなくなります。役所では家の前の道は私道になるので除雪できないと言われました。介護する者も高齢で除雪できません、透析なので生死に関わる日を遅らせることができません。除雪してもらえる所、雪が降らない所へ引っ越しをしろと言わんばかりの対応だった。

○紙おむつの支給が、以前は全員だったのに所得制限でもらえなくなったのは残念で悲しい。介護するのに所得うんぬんは関係ありません。大変さは皆同じ。市で援助してほしいのは精神的な支えです。「所得あるからオムツ買えるでしょ？」と突き放された感じがします。3割負担でそれはそれで大変です。全ての介護者に平等に紙おむつを支給してください。精神的に支えてほしいです。紙おむつは全員もらってこそ福祉に力を入れてもらっている安心感がありました。宜しくお願いします。

○主人は102歳、私は89歳です。主人は現在介護5ですが皆様のお陰で主人の希望どおり自宅で生活しています。お願いしたいことはゴミ出しの件です。自動車に乗りませんので冬場資源ゴミ出しに困っており2度ほどお願いしたいのですが、それはできないという回答です。不可能なことでしょうか。在宅サービスの間の選択肢に記載されていたので書かせていただきました。

○母は車いすになり、いろいろサービスを利用していますが、必要なことの申請などの電話対応が仕事だったり、折り返しをすると時間外になってしまったりと、対応時間が土日でも対応になるといいなと思います。市のオムツ券も月2,000円だと全然足りないし市町村によって金額が違うっておかしくないですか。必要なことを対応してほしいです。

○大阪から毎週末通っています。平日はショートステイを利用し、県内在住の姉が平日にアルツハイマーの母の家事全般、食事の用意、家の管理をしています。米原市は在宅介護のための対応が充実していると思います。田舎の家は管理が大変です。シルバーさんなどを利用する補助してもらえたとよい（草刈、ゴミだしなど）。空き家にも草刈補助が必要。

○まだ高齢ではなく、障がい者で今はグループホームに入っています。これから抗がん剤の治療でグループホームにいられなくなるのかも。

○高齢者福祉に携わる人達の待遇が、もっと良くなること。

(6) 相談（窓口）、情報提供

- 最近夢ばかり見て熟睡できず昼間居眠りすることが多くなりました。物忘れがひどくなり一人暮らしのため、不安を感じようになりました。幸い民生委員の方より困りごとがあったらいつでも連絡下さいと言われ力強く感じて感謝しています。
- 国民年金でこの先不安です。妻も病気で金銭面や透析している夫はギランバレー。国民年金で入れる施設があるのか不安で寝られないことが多いです。情報もほしいです。
- 家族がどうしても出かけなくてはならない時に、一時預かりをしてもらえる所が知りたい。本人が耳が遠くなり、目が見えにくくなっているので携帯電話を解約しました。その代りのようなもので私が仕事に行っている間の本人の様子が分かるようなシステムが知りたい。でもあまり高いものだと負担が大きいので困ります。
- 分かりやすく書いたパンフレットがあると嬉しい。
- 介護保険制度の内容など全く知らないので、理解できるような書物が欲しいです。
- 集落内の民生委員はおられますが、一般区民に対して弱者に対する活動が全く感じられません。まるで名誉職の様。
- ケアラーのケア。理性が無くなる時があります。自分を見失いそうな時があります。

(7) 移動・外出

- 週3回透析通院をしています。通院に付き添う側の自分自身も高齢になり負担を大きく感じています。金額も含めてもっと気軽に利用できる送迎サービスを要望します。また透析患者でも入所できる施設を増やして欲しいです。
- まいちゃん号の乗降場所を家の前から市内の目的地（病院など）まで行けるとよい。
- 住んで居る所にはバスの運行が全然ありません。今は私が自動車運転にて通院、買い物など行っていますができなくなった時どうするか迷っています。バスの運行を何とかできないかぜひお願いしたい。
- 切なるお願いです。主人は週3回透析に通わなければいけません。市民病院に私もくも膜下出血をして入退院を3度繰り返し、最後の手術は今年4月にうけ、末に退院しました。お陰様で日常の生活はつつがなくぼちぼち過ごしています。主人の週3回の透析に私が1日2往復していますが私の病気も完治したということではありません。冬場はとて通うことが難しく、送迎のあるところをと希望していますがなかなか思うようにはできない現状です。米原市の方で何とか助けて下さる方法は無いのでしょうか。バスがあるとか。この冬の心配事です。雪が多くなり74歳の私の運転ではとても無理かと考えています。

○いつも何かとお世話になります。高齢者にとりましては、いろいろなサービスを利用させてもらい、丁寧な支援計画も立てて頂き本当にありがたく幸せだなと感じます。介護者としてもありがたく思う反面、将来については心配になります。高齢となり車椅子移動となるので通院時のことを不安に思っていたところ、社協の方で福祉車両を借りできることを教えていただき大変助かりました。通院、ドライブにも利用させてもらっております。

(8) 医療

○充実していると思います。これから高齢者が増え続けてこんなことが続けられるのでしょうか。延命治療に対する補てんを止めるなど思い切った医療の見直しがまず必要ではないかと思います。介護は必要と思いますが、延命治療は見直さないと財政が持たないのではないのでしょうか。父の最後に点滴を止めてもらいました。皆がそういう意識を持たないとやっていけないのでは。

○両ひざの関節炎の痛みに苦しんでいます。

(9) 生きがい・自立・介護予防

○一人暮らしで足が悪いので出かけられません。訪ねて下さる人がいたら嬉しいです。

○アンケート調査で介護施設がいろいろあることを知りました。私もデイサービスを利用していますが色々の障がいの人が混在しており私の理想とする所ではありません。懐かしく思い出されるのが旧米原町か社会福祉協議会でお世話になった「リハビリ教室」ですが、市制になって廃止されました。しかし長浜市虎姫町で会費制で同様の集まりがあることを知り、昨年9月まで毎月1回参加していましたが、お世話をして下さった人が入院され消滅しました。もう1度同病の人の集まりができたらいいなと思っています。

○介護予防で健康寿命を延ばせる方が1人でも多くなることを願うばかりです。

(10) アンケート

○本人が認知症のため、アンケート内容を話してもあまり理解できない。今後のアンケート方法を考えていただきたい。

○いつもいろいろお世話になりありがとうございます。介護という程介護をしていませんので質問にきちんとお答えすることができず申し訳ございません。

○アンケートの結果は知ることができるのでしょうか。結果はきちんと知らせてほしい。

○つい先日母が亡くなり疲れていて頭の整理もできていないのでおかしな回答をしている所が

あると思います。申し訳ありません。

(11) その他

○マイナンバーカードは必ず本人を連れて行かないと取得できないのですか？ 以前に私のカードを作った時に本人が来ないとダメと言われました。本人を連れて行くのは大変です。ぜひ家族でも大丈夫というふうにしてほしいです。2024年までですよ。

○意見はございません。ただ安楽死を望むのみ。