

那智勝浦町
介護保険・福祉に関するアンケート調査
結果概要

令和5年7月

1. アンケート調査の実施概要

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

目的	令和6年度から始まる「那智勝浦町第10期高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の策定に当たり、町民の方の暮らしや健康、介護の状況をお伺いして計画の基礎資料とさせていただくことを目的として実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年11月～12月9日(金)
調査結果	別紙参考資料1のとおり

○配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
1,100件	865件	78.6%

(2) 在宅介護実態調査の実施

目的	令和6年度から始まる「那智勝浦町第10期高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の策定に当たり、町民の方の暮らしや健康、介護の状況をお伺いして計画の基礎資料とさせていただくことを目的として実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年11月～12月9日(金)
調査結果	別紙参考資料1のとおり

○配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
400件	350件	87.5%

(3) 在宅生活改善調査の実施

目的	本町に所在する居宅介護支援事業者及び小規模多機能型居宅介護事業所を対象に、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者の実態についてお伺いし、住み慣れた地域での生活を継続するために必要な支援やサービス等について検討するために実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月27日(金)
調査結果	別紙参考資料2のとおり

○配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
10件	9件	90.0%

(4) 介護人材実態調査の実施

目的	本町に所在する訪問系サービス及び施設・居住系サービスを提供する事業所を対象に、介護人材の実態(性別・年齢別・資格の有無別等)についてお伺いし、今後の介護人材の確保に向けた取組などを検討するために実施しました。
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和4年12月～令和5年1月27日(金)
調査結果	別紙参考資料3のとおり

○配布・回収状況

配布数	有効回収者数	有効回収率
36件	19件	52.8%

2. アンケート調査結果まとめ

(1) 高齢者が抱えるリスク

- ◆筋力低下などの影響から外出を控えた人が多くなっています。
- ◆趣味や生きがいのない人が増えており、社会参加への意欲低下が危惧されます。
- ◆ボランティアなどのグループ活動に「週1回」以上参加している人の割合が低くなっています。
- ◆要支援になるリスクがどれも前回調査と比較して上昇しており、今後の介護ニーズの高まりが懸念されます。



新型コロナウイルス感染症の影響や高年齢化の進展などから社会参加の機会が少なくなっており、対策が必要です。

(2) 介護者・被介護者の状況について

- ◆軽度認定であっても仕事を辞めている可能性があります。
- ◆移動支援に関するニーズが高い状況です。
- ◆軽度認定の段階から入所・入居を検討している人が多くなっています。
- ◆軽度認定の段階から視覚又は聴覚障害を抱える人が多くなっています。
- ◆「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」に関するサービスが今後、重要になります。
- ◆家族の就労継続のための支援が必要です。



在宅生活の限界点を高めるため、サービス整備やさらなる家族支援が求められます。
移動支援や視覚・聴覚障害に対する町独自の支援を検討する必要があります。

(3) 介護人材について

- ◆通所系を除く各サービスの職員の高齢化が進んでいます。
- ◆訪問介護では、「生活援助」におけるサービス提供が多くなっています。



特に高齢化が進むサービスの介護人材確保が求められます。
生活援助の代替サービスの構築が求められます。

3. アンケート調査結果について（要旨）

（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について【参考資料1】

◆ 主にどなたの介護、介助を受けていますか（P5、問3）

軽度認定者（事業対象者～要支援認定者）の60%超が「介護サービスのヘルパー」から介護を受けていますが、内容は、主に生活援助（買い物、調理、掃除など）と考えられるため、専門職の負担が大きくなっていることが考えられます。

◆ 週に1回以上は外出していますか（P9、問10）

◆ 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（P9、問11）

◆ 外出を控えていますか（P10、問12）

◆ 外出を控えている理由は、次のどれですか（P10、問13）

昨年と比べて外出の回数が減っている（「とても減っている」と「減っている」の合計）と回答した人が9.6ポイント低下しており、また、外出を控えているかについても、「はい」が14.1ポイント低下しています。

特に外出を控えている理由を「足腰などの痛み」と答えた人が51.0%と半数以上となっていることから、筋力低下などの影響が大きいことが考えられます。

◆ 趣味はありますか（P19、問22(8)）

◆ 生きがいはありますか（P19、問22(9)）

前回調査と比較して、趣味が「思いつかない」と答えた人が8.7ポイント低下しています。

生きがいについても「思いつかない」と答えた人が23.3ポイントと大幅に低下しています。

趣味や生きがいのない人が増えており、社会参加への意欲低下が危惧されます。

◆ 「ボランティア、スポーツ関係、趣味関係、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、老人クラブ、町内会・自治会、収入のある仕事」の参加頻度について（P20～P23、問23）

前回調査と比較して、全体的に「週1回」以上参加していると答えた人の割合が低下しています。これらの活動への参加は、社会参加となりますので、参加率の低下は、社会参加率の低下といえます。新型コロナウイルス感染症の影響も考えられますが、社会参加率の低下は、介護予防に大きく関係することが考えられます。

◆ 現在のあなたの健康状態はいかがですか（P30、問29）

◆ あなたは、現在どの程度幸せですか（P31、問30）

主観的な健康感について聞いたところ、大きな変化はありませんでしたが、前回調査と比較して、よい（「とてもよい」「まあよい」の合計）と答えた人が1.0ポイント上昇しています。

主観的な幸福感について聞いたところ、高得点（8点～10点）の割合が低下するとともに、低得点（0点～3点）の割合が上昇しています。

これらは、高齢者施策の成果を示す総合的な指標とされることから、重要な指標と言われており、健康面では良化、幸福感では低下といった結果となりました。

<アンケート調査の回答結果から要支援になるリスクがどの程度あるかを算出したリスク判定> (P37)

◆ 運動機能の低下（P38、リスク判定(1)）

前回調査から大きな変化は、見られませんでした。

◆ 転倒リスク（P39、リスク判定(2)）

前回調査と比較して、転倒リスクありとされた人が2.8ポイント上昇しています。

◆ 閉じこもり傾向（P40、リスク判定(3)）

前回調査と比較して、閉じこもり傾向にあるとされた人が2.1ポイント上昇しています。

◆ 認知機能の低下（P41、リスク判定(4)）

前回調査と比較して、認知機能の低下があるとされた人が6.3ポイント上昇しています。

◆ うつ病リスク（P42、リスク判定(5)）

前回調査と比較して、うつ病リスクありとされた人が1.4ポイント上昇しています。

全体的にどのリスクも上昇しています。

アンケート調査対象者の高齢化が進んだことや、新型コロナウイルス感染症の影響（不活発化）も考えられますが、今後の介護ニーズの高まりが懸念されます。

(2) 在宅介護実態調査について【参考資料1】

※注意 在宅介護実態調査については、前回調査の標本数が152件と少ないため、今回調査との比較に当たっては、必ずしも正確性が高いとは言えません。

- ◆ ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（P52、問8）

前回調査と比較して、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」と答えた人が4.2ポイント上昇しています。そのときの被介護者の要介護度には明確な差が見られないため、軽度認定であっても仕事を辞めている可能性があります。

- ◆ 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（P53、問9）

- ◆ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（P55、問10）

現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が多くなっています。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスにおいても「外出同行（通院、買い物など）」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」は高くなっています。

移動支援に関するニーズの高さが伺えます。

- ◆ 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（P57、問11）

施設等への「入所・入居を検討している」及び「すでに入所・入居申し込みをしている」の割合が合わせて27.2%と高くなっています。要介護度別においても「要支援1・2」で17.5%、「要介護1・2」で27.8%と軽度認定の段階から入所・入居を検討している人が多くなっています。

- ◆ ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（P58、問12）

「認知症」と回答した人が32.9%と高くなっています。また、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」と回答した人も25.4%と高い状態にあります。これらを要介護度別に見ると、認知症は「要支援1・2」では大きく低下していますが、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」は、要介護度での差はみられません。軽度認定の段階から視覚又は聴覚障害を抱える人が多くなっていることがわかります。

- ◆ 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外)の介護保険サービスを利用していますか (P61、問14)
- ◆ 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか (P62、問15)
- ◆ 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください (現状で行っているか否かは問いません) (P70、問20)

現在、介護保険サービスを「利用していない」と回答した人が、「要介護1・2」では30.7%、「要介護3～5」では22.1%となっています。

その理由について、「要介護1・2」では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が34.9%、「家族が介護をするため必要ない」が30.2%と高くなっています。「要介護3～5」では、「家族が介護をするため必要ない」が53.3%と非常に高くなっており、どちらも家族の介護力が大きな理由といえます。

一方で、現在の生活を継続していくにあたって、家族が不安に感じる介護等については、特に「要介護1・2」及び「要介護3～5」においては、「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」が高く、家族が不安に感じているものといえます。これらの支援やサービスは、家族の負担軽減に有効と考えられます。

- ◆ 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか (P69、問19)

家族介護者のうち、続けていくのは難しい(「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」の合計)と答えた人が24.1%となっています。また、何とか続けていけるが問題はあるとしている人が53.4%と半数以上となっています。家族の就労継続のための支援が重要であると言えます。

(3) 在宅生活改善調査について【参考資料2】

資料2「第9期計画における地域密着型サービスの整備方針について（P9～P10）」に記載

(4) 介護人材実態調査について【参考資料3】

◆ 性別・年齢別の雇用形態の構成比（P6～P9）

訪問系サービスにおいて、70歳代以上が11.5%、60歳代が29.5%と高くなっています。その他のサービスについては、比較的平準化されていますが、施設・居住系の60歳代が22.4%と高くなっています。通所系を除く各サービスの職員の高齢化が進んでいることが分かります。

◆ 訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳（P14～P15）

◆ 訪問介護員の年齢別のサービス提供時間の内容別の内訳（P16～P17）

◆ 職員の年齢別の訪問介護提供時間（P18～P19）

訪問介護員が提供する生活援助サービスの提供時間では、「介護給付」では42.8%、「予防給付・総合事業」では90.0%となっています。

特に訪問系サービスの職員数の多い「50歳代」・「60歳代」では、「生活援助」の提供時間が「身体介護」と同程度となっており、「生活援助」におけるサービス提供が多いことが分かります。
