

第2章

要支援認定者 調査

1. 調査の概要

(1) 目的

要支援認定者の健康や生活の状況と問題点、医療・介護・福祉等に関するニーズ、介護保険制度に対する評価等を把握し、次期介護保険事業計画の策定に資する基礎資料を得ることを目的とする。

(2) 調査対象者

平成28(2016)年8月31日時点の要支援認定者のうち、各要介護度から200人ずつを無作為抽出した計400人を調査対象者とした。

(3) 調査方法

上記対象者に対して、訪問面接調査を実施した。調査対象者（要支援認定者）本人による回答が難しい場合は、主に介護をしている家族等に回答してもらった。

(4) 実施期間

平成28（2016）年9月11日～11月13日

(5) 調査完了状況

調査完了数： 323票（要支援1：169、要支援2：154） 回収率：80.8%

調査不能理由： 本人・家族等の拒否 51、不在 18、転居 3、その他 5

(6) 回答者

「調査対象者（要支援認定者）本人」による回答は91.5%、「本人以外の人」による回答は8.5%であった。本人以外では「配偶者」（11人）や「娘」（既婚：7人、未婚：3人）による代理回答が多かった。

表2-1-1 回答者

対象者本人	配偶者	娘 配偶者あり	娘 配偶者なし	嫁	息子 配偶者あり	総数
296	11	7	3	4	1	323
91.5%	3.5%	2.2%	1.0%	1.4%	0.3%	100.0%

(7) 結果の集計に関する注意点

- 本調査では、要介護度ごとの傾向を把握するために、人数が少ない要介護度においても一定の有効回収数が得られるよう、全要介護・要支援認定者における各要介護度の人数比率とは異なる標本数を割り当てて調査対象者を抽出した（各要介護度から200人ずつを抽出）。
- そのため集計にあたっては、要介護度ごとの回答結果が、実際の母集団（平成28年月8月31日時点の認定者）の人数比率に応じて全体の結果に反映されるように、ウェイト値を乗じた標本数で集計している（ウェイトバック集計）。

- ウェイト値の算出方法

$$\text{ウェイト値} = (\text{各介護度の認定者数} / \text{各介護度の完了数}) \times (\text{完了総数} / \text{認定者総数})$$

- ウェイト値を乗じた(ウェイトバック)後の標本数は、要支援1:188人、要支援2:135人である。

(注) ウェイト値は少数第7位まで算出している。ウェイト値が整数でないため、ウェイトバック後の標本数も小数点以下を四捨五入した値となっている。そのため、集計によっては総数と合わない場合がある。

	認定者数 (8/31時点)	標本数	完了数	$\frac{\text{認定者数}}{\text{完了数}}$	ウェイト値	ウェイトバック 後の標本数
要支援1	1,129	200	169	6.6804734	1.1116913	188
要支援2	812	200	154	5.2727273	0.8774296	135

注) 認定者数は、特別養護老人ホーム入居者を除外した人数を示している。

【2章「要支援認定者調査」と3章「要介護認定者/介護者調査」の集計を見る際の注意事項】

- 集計にあたっては、要介護度ごとにウェイトをつけたウェイトバック集計を行っている。上述のように、ウェイト値は整数でないため、ウェイトバック後の標本数も小数点以下を四捨五入した値となっている。そのため、集計によっては総数と合わない場合がある。
- 調査結果の回答比率(%)は、ウェイトバック集計後の数値である。
- 回答比率は小数第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合がある。

2. 要支援認定者の属性^(注)

- 調査回答者の属性を表 2-2-1～表 2-2-8 に示した（注：調査対象者の代わりに別の人が代理で回答している場合は、本来の調査対象者の属性を示している）。
- 男女比は概ね 3:7 で女性が多い。年齢階級は 80 歳以上が 75% で、平成 25 年の調査よりも高齢化が進んでいた。
- 世帯構成は、「単身世帯」が 40.9%、「夫婦二世帯」が 24.5% で、平成 25 年と比べると単身世帯の割合は大差ないが、夫婦二世帯の割合が増えていた（平成 25 年は 18.9%）。介護度別では、要支援 2 の方が要支援 1 よりも単身世帯の割合が高く、要支援 2 の半数弱はひとり暮らしであった。
- 居住場所は「自宅（親戚宅も含む）」という人が 96.6% であったが、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者住宅」も合わせて 2.4% いた。
- 住居は「一戸建ての持家」に居住している人が最も多く（65.6%）、次いで「公営住宅」11.1% であった。要支援 2 では「公営住宅」の割合が要支援 1 よりも高かった。
- 日常生活圏域は「上連雀・下連雀」に住んでいる人が多く、「大沢」や「井の頭」地域は少なかった。
- 所得段階は「第 1 段階」が最も多く、30.5% であった。要支援 2 では、「第 1 段階」は 34.6% であった。

表2-2-1 要支援認定者の性別

	人数	男性	女性
総数	323	29.4%	70.6%
要支援1	188	30.3%	69.7%
要支援2	135	28.1%	71.9%

表2-2-2 要支援認定者の年齢階級

	人数	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～90 歳	90 歳以上
総数	323	4.3%	7.1%	13.9%	28.5%	34.7%	11.5%
要支援1	188	4.3%	6.4%	16.6%	28.3%	33.7%	10.7%
要支援2	135	4.4%	8.1%	10.3%	28.7%	36.0%	12.5%

表2-2-3 要支援認定者の世帯構成

	人数	単身世帯	夫婦二世帯	子供と二世帯	二世帯 (子と同居)	三世帯 (子・孫と同居)	その他
総数	323	40.9%	24.5%	9.9%	12.1%	9.3%	3.4%
要支援1	188	36.7%	26.6%	11.2%	11.7%	10.1%	3.7%
要支援2	135	46.7%	21.5%	8.1%	12.6%	8.1%	3.0%

表2-2-4 要支援認定者の世帯員数

	人数	1人	2人	3人以上
総数	323	40.9%	36.0%	23.1%
要支援1	188	36.7%	39.7%	23.6%
要支援2	135	46.7%	31.1%	22.2%

表2-2-5 要支援認定者の居住場所

	人数	自宅 (親戚宅を含む)	有料老人 ホーム	高齢者向け 賃貸住宅	養護・軽費 老人ホーム、 ケアハウス	その他
総数	323	96.6%	1.2%	1.2%	0.3%	0.6%
要支援1	188	96.3%	1.1%	1.6%	0.0%	1.1%
要支援2	135	97.1%	1.5%	0.7%	0.7%	0.0%

表2-2-6 要支援認定者の住居形態

	人数	持家 (戸建て)	持家 (分譲)	公営住宅	公社・公団 (賃貸)	民間借家 (マンション・ 戸建て)	民間借家 (アパート・ 長屋建て)	その他
総数	323	65.6%	8.7%	11.1%	4.6%	2.2%	4.0%	3.7%
要支援1	188	69.3%	8.5%	8.5%	4.2%	1.6%	3.7%	4.2%
要支援2	135	60.4%	9.0%	14.9%	5.2%	3.0%	4.5%	3.0%

表2-2-7 要支援認定者の住居地域

	人数	下連雀 1-4 上連雀 1-5	下連雀 5-9 上連雀 6-9 野崎 1	井の頭	牟礼 北野 新川 2-3	新川 1,4-6 中原	野崎 2-4 井口 深大寺	大沢
総数	323	19.1%	21.0%	10.8%	14.8%	14.5%	11.4%	8.3%
要支援1	188	17.6%	19.1%	12.2%	17.0%	14.9%	10.1%	9.0%
要支援2	135	21.3%	23.5%	8.8%	11.8%	14.0%	13.2%	7.4%

表2-2-8 要支援認定者の所得段階

	人数	第1	第2	第3	第4	第5	第6	第7	第8	第9	第10	第11	第12	第13	第14
総数	323	30.5%	6.9%	7.8%	14.6%	9.3%	4.0%	8.1%	10.0%	2.8%	1.9%	1.2%	0.3%	1.2%	1.2%
要支援1	188	27.6%	5.9%	7.6%	18.4%	7.6%	3.8%	8.6%	11.9%	2.2%	1.6%	0.5%	0.5%	2.2%	1.6%
要支援2	135	34.6%	8.1%	8.1%	9.6%	11.8%	4.4%	7.4%	7.4%	3.7%	2.2%	2.2%	0.0%	0.0%	0.7%

注) 所得段階の詳細については226ページを参照。

3. 健康状態、介護・医療ニーズ

1) 健康度自己評価

- 要支援認定者が自分の健康状態をどのように評価しているか質問したところ、「よい」が7.3%、「まあよい」が19.1%、「ふつう」が29.3%、「あまりよくない」が36.4%、「よくない」が6.9%、「不明」が1.0%であった。これは平成25年の調査結果（よい：5.4%、まあよい：15.3%、ふつう：29.3%、あまりよくない：39.2%、よくない：10.0%）よりも改善していた。
- 認定状況では、「よい／まあよい」の割合は、要支援1では26.3%、要支援2では26.7%であり、介護度による差はなかった。

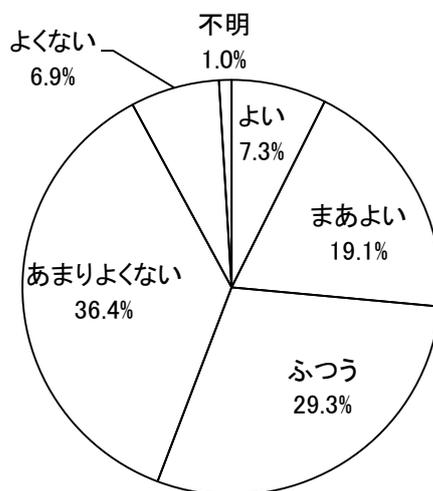


図2-3-1 要支援認定者の健康度自己評価

注) 本人回答に限定

表 2-3-1 要支援認定者の健康度自己評価

	人数	よい まあよい	ふつう	あまりよくない よくない	不明
総数	296	26.5%	29.3%	43.3%	1.0%
要支援1	179	26.3%	34.1%	39.1%	0.6%
要支援2	116	26.7%	21.6%	50.0%	1.7%

注) 本人回答に限定.

2) こころの状態

- 抑うつ傾向を把握する指標として広く用いられているK6という指標を用いて、要支援認定者の心の状態を調べた。これは得点が高いほど気分・不安障害やうつ傾向が強いことを表し、5点以上は気分・不安障害の一次スクリーニングのカットオフ値とされ、10点以上は「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者」である可能性が高いとされている。
- 要支援認定者の調査結果では、「0～4点」が59.6%、「5～9点」が25.9%、「10～14点」が8.2%、「15点以上」が4.9%、「不明」1.3%であった。平成25年の調査結果と比べると、気分・不安障害や抑うつ傾向の問題がないと考えられる「0～4点」の人の割合は減少していた（平成25年は66.5%）。
- 今回実施した一般高齢者調査では、「0～4点」64.3%、「5～9点」22.5%、「10～14点」8.0%、「15点以上」1.3%であったので、気分・不安障害の問題がないと考えられる「0～4点」の人の割合は、一般高齢者よりも要支援認定者の方が少なかった。
- 「0～4点」の割合は、要支援1では62.9%、要支援2では54.7%で、要支援1の方が気分・不安障害や抑うつ傾向のない人の割合が高かった。

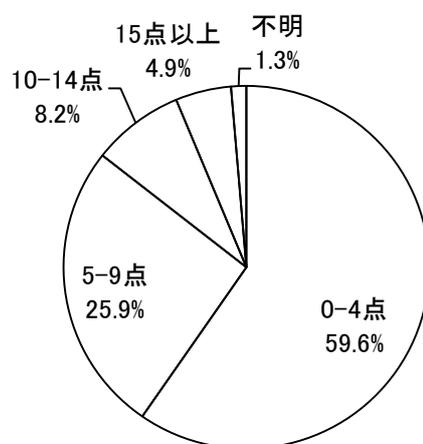


図2-3-2 要支援認定者のこころの状態

注) 本人回答に限定

表 2-3-2 要支援認定者のこころの状態 (K6 指標)

	人数	0～4点	5～9点	10点以上	不明
総数	296	59.6%	25.9%	13.1%	1.3%
要支援1	178	62.9%	24.2%	11.8%	1.1%
要支援2	117	54.7%	28.2%	15.4%	1.7%

注) 本人回答に限定。

3) 低栄養

- 高齢者の低栄養が問題となっており、特に要介護度が重くなるに従って、低栄養のリスクが高まることが知られている。栄養不良の可能性がある人を把握する方法として、MUSTというスクリーニング手法を用いて調べた結果、要支援認定者全体では「中等度リスク」の人が11.5%、「高リスク」の人が17.9%で、約3割が栄養不良のリスクを有する可能性が示された。
- 栄養不良の「高リスク」が疑われる人は、要支援1では15.6%、要支援2では21.4%いることから、要介護度が重度になるほど栄養改善の支援の必要性も高まることが示唆された。

表2-3-3 栄養不良のリスク

	人数	低リスク	中等度リスク	高リスク
総数	296	70.6%	11.5%	17.9%
要支援1	179	71.5%	12.8%	15.6%
要支援2	117	69.2%	9.4%	21.4%

注1) 本人回答に限定。

注2) 栄養不良のリスクは、MUSTというスクリーニング手順を用いて評価した。

(<http://www.malnutritionpathway.co.uk/>)

4) 日常生活動作能力

- 「歩行」「食事」「着替え」「入浴」「排泄」の5項目の日常生活動作（ADL）について、介助を必要とする人の割合を調べた。介助を要する人の割合が最も高かったADLは「歩行」で、一部または全面的な介助を要する人は14.0%であった。
- 歩行以外のADL項目で介助を要する人の割合は、「食事」1.8%、「着替え」3.5%、「入浴」10.5%、「排泄」2.6%であった。
- 平成25年の調査結果では、一部または全面的な介助を要する人は、歩行12.7%、食事0.6%、着替え3.7%、入浴10.8%、排泄2.5%であったので、今回の調査結果と概ね同程度であった。
- 認定状況別では、全てのADL項目で要支援1に比べて要支援2で介助を要する人が多く、特に歩行では要支援1では5.4%であったのに対し、要支援2では25.9%の人が介助を要していた。
- 普段の生活の様子は、「自分でバスや電車を使って外出するか、あるいはそれ以上に活発である」という人が49.8%、「家庭内で自分のことはできるが、外出は隣近所まで」という人が31.6%であった。「バスや電車を使って外出」できる人は、要支援1では6割程度を占めていたのに対し、要支援2では4割程度と低かった。
- 回答状況に基づいて身体的な障害の重症度を分類した結果、「障害なし」が79.9%を占めた。「障害なし」の割合は、要支援1では89.4%、要支援2では66.7%であった。

表2-3-4 歩行

	人数	一人で歩ける (杖を使わない 状態)	杖などがあれば 一人で歩ける	物につかまれば (介助されれば) 歩ける	ほとんど歩け ない、まったく 歩けない	無回答
総数	323	48.6%	37.4%	11.4%	2.6%	0.0%
要支援1	188	59.6%	35.1%	4.3%	1.1%	0.0%
要支援2	135	33.3%	40.7%	21.5%	4.4%	0.0%

表2-3-5 食事

	人数	ひとりで普通に 食べられる	調理等の工夫 で一人で 食べられる	一部介助が 必要	全面的に介助 (経管栄養 を含む)	無回答
総数	323	93.4%	4.8%	1.5%	0.3%	0.0%
要支援1	188	95.2%	3.7%	1.1%	0.0%	0.0%
要支援2	136	90.4%	6.6%	2.2%	0.7%	0.0%

表2-3-6 着替え

	人数	普通にできる	一人で何とかできるが時間がかかる	一部介助が必要	全面的に介助が必要	無回答
総数	323	83.0%	13.5%	2.7%	0.8%	0.0%
要支援1	188	87.8%	10.6%	1.6%	0.0%	0.0%
要支援2	136	76.5%	17.6%	3.7%	2.2%	0.0%

表2-3-7 入浴

	人数	普通に入れる	一人で何とか入れる	一部介助が必要	全面的に介助が必要	無回答
総数	323	68.7%	20.8%	6.2%	4.3%	0.0%
要支援1	188	77.7%	16.5%	4.3%	1.6%	0.0%
要支援2	135	56.3%	26.7%	8.9%	8.1%	0.0%

表2-3-8 排泄

	人数	普通にできる	一人で何とかできる	一部介助が必要	全面的に介助が必要	無回答
総数	323	87.2%	10.2%	0.9%	1.7%	0.0%
要支援1	187	91.4%	7.5%	0.5%	0.5%	0.0%
要支援2	135	82.2%	13.3%	1.5%	3.0%	0.0%

表2-3-9 普段の生活の様子

	人数	バス・電車を 使って外出	外出は近隣まで	外出しないが 身の回りのこと はできる	身の回りのこと はできるが 寝たり起きたり	身の回りのこと もできず 寝たり起きたり	ほとんど・まったく の寝たきり	無回答
総数	323	49.8%	31.6%	10.9%	4.8%	1.8%	0.8%	0.3%
要支援1	188	58.0%	29.8%	6.9%	3.7%	1.1%	0.0%	0.5%
要支援2	137	38.0%	34.3%	16.1%	6.6%	2.9%	2.2%	0.0%

表 2-3-10 身体的障害の重症度

	人数	障害なし	軽度	中等度	重度	不明
総数	323	79.9%	11.8%	5.0%	3.1%	0.3%
要支援1	188	89.4%	4.8%	4.3%	1.1%	0.5%
要支援2	135	66.7%	21.5%	5.9%	5.9%	0.0%

注) 重症度の分類方法は、以下の表【身体的障害の重症度分類の基準】を参照。

● 身体的障害の重症度分類の基準

重 度	次の1項目以上に該当する。 歩行……………ほとんど歩けない、まったく歩けない 食事……………全面的に介助(経管栄養を含む) 排泄……………全面的に介助が必要(常時おむつをしている場合を含む) 日常生活状態…ほとんど寝たきり、あるいは、まったくの寝たきり
中 度	「重度」以外で、次の1項目以上に該当する。 食事……………食べる時に一部手助けが必要 着替え……………全面的に介助 入浴……………全面的に介助を必要とするか、入浴できないので体を拭くのみ 排泄……………便器に腰かける時、または便器の用意・後片づけ等に一部介助が必要 日常生活状態…日中は寝たり起きたりで、身の回りのこともほとんどできない
軽 度	「重度」「中度」以外で、次の1項目以上に該当する。 歩行……………物につかまれば歩ける、介助されれば歩ける 食事……………食べる時に一部手助けが必要 着替え……………ボタンかけなど、一部手伝わなければ着替えられない 入浴……………浴槽の出入りや体を洗うのに一部介助が必要 日常生活状態…身の回りのことは何とかできるが、日中でも寝たり起きたりの生活である
な し	上記の項目のいずれにも該当しない

注) 分類基準の出典は、『高齢者の家族介護と介護サービスニーズ』東京都老人総合研究所社会福祉部門編(1996)を参照。

5) 手段的日常生活動作能力

- 「部屋の掃除」「洗濯」「食事のしたく」「買い物」「請求書の支払い」「預貯金の出し入れ」の6項目の手段的日常生活動作（IADL）について、介助を必要とする人の割合を調べた。介助を要する人の割合が高かったのは「部屋の掃除」と「買い物」で、一部または全面的な介助を要する人はそれぞれ40.4%と41.0%であった。
- それ以外のIADL項目について一部または全面的な介助を要する人の割合は、「洗濯」24.0%、「食事のしたく」28.3%、「請求書の支払い」18.7%、「預貯金の出し入れ」21.1%であった。平成25年の調査結果と比べると、介助を要する人の割合は概ね減少していた（部屋の掃除:48.2%、「買い物」46.9%、「洗濯」29.9%、「食事のしたく」35.6%）。
- 認定状況別では、全てのIADL項目で、要支援1に比べて要支援2で介助を要する人が多かった。特に「部屋の掃除」「買い物」で介助を要する人は要支援2では5割を超えており、要支援1よりも20～25%程度多かった。

表2-3-11 部屋の掃除

	人数	できる	できるけどしていない	一部手助けが必要	全面的に手助けが必要	無回答
総数	323	45.0%	14.3%	21.9%	18.5%	0.3%
要支援1	188	52.7%	17.0%	19.1%	11.2%	0.0%
要支援2	136	34.6%	10.3%	25.7%	28.7%	0.7%

表2-3-12 洗濯

	人数	できる	できるけどしていない	一部手助けが必要	全面的に手助けが必要	無回答
総数	323	63.1%	12.8%	11.1%	12.9%	0.0%
要支援1	188	67.6%	16.0%	9.0%	7.4%	0.0%
要支援2	134	57.5%	8.2%	14.2%	20.1%	0.0%

表2-3-13 食事のしたく

	人数	できる	できるけどしていない	一部手助けが必要	全面的に手助けが必要	無回答
総数	323	56.2%	15.4%	11.1%	17.2%	0.0%
要支援1	188	62.2%	17.0%	9.0%	11.7%	0.0%
要支援2	135	48.1%	13.3%	14.1%	24.4%	0.0%

表2-3-14 買い物

	人数	できる	できるけど していない	一部手助け が必要	全面的に 手助けが必要	無回答
総数	323	52.9%	6.1%	21.1%	19.9%	0.0%
要支援1	188	61.7%	7.4%	17.0%	13.8%	0.0%
要支援2	135	40.7%	3.7%	26.7%	28.9%	0.0%

表2-3-15 請求書の支払い

	人数	できる	できるけど していない	一部手助け が必要	全面的に 手助けが必要	無回答
総数	323	73.1%	8.1%	5.7%	13.0%	0.0%
要支援1	188	79.8%	6.4%	4.8%	9.0%	0.0%
要支援2	135	63.7%	10.4%	7.4%	18.5%	0.0%

表2-3-16 預貯金の出し入れ

	人数	できる	できるけど していない	一部手助け が必要	全面的に 手助けが必要	無回答
総数	323	69.0%	9.6%	7.0%	14.1%	0.3%
要支援1	188	77.7%	6.9%	5.9%	9.0%	0.5%
要支援2	135	57.0%	13.3%	8.1%	21.5%	0.0%

6) 認知機能障害

- 認知機能障害の程度を CPS (Cognitive Performance Scale) という指標に準じた設問で評価した結果、「認知機能障害なし」68.3%、「境界的」20.5%、「軽度」7.8%、「中等度以上」2.8%という状況であった。
- 平成25年の調査では SPMSQ という指標に基づいて認知機能障害の程度を調べたので単純な比較はできないが、概ね同程度の結果といえる（認知機能障害なし：78.5%、軽度：16.4%、中等度：2.7%）。
- 要支援1と要支援2では、要支援2の方が認知機能障害を有する割合が高かった。
- 表2-3-10「身体障害の重症度」の分類と認知機能障害の分類を組み合わせると要支援認定者の障害の類型を調べたところ、「身体障害は軽度以下で、認知機能障害も軽度以下」の人が最も多く、90.4%を占めた。この割合は、平成25年の調査結果（89.3%）と同程度であった。「身体障害が中度以上で、認知機能障害は軽度以下」という人は、要支援1で4.8%、要支援2では8.1%いた。

表2-3-17 認知機能障害の重症度

	人数	障害なし	境界的	軽度	中度以上	不明
総数	322	68.3%	20.5%	7.8%	2.8%	0.6%
要支援1	187	75.4%	15.5%	6.4%	1.6%	1.1%
要支援2	135	58.5%	27.4%	9.6%	4.4%	0.0%

表2-3-18 身体障害と認知機能障害の類型

	人数	身体(軽度以下) 認知(軽度以下)	身体(中度以上) 認知(軽度以下)	身体(軽度以下) 認知(中度以上)	身体(中度以上) 認知(中度以上)	不明
総数	322	90.4%	6.2%	1.2%	1.6%	0.6%
要支援1	187	92.5%	4.8%	1.1%	0.5%	1.1%
要支援2	135	87.4%	8.1%	1.5%	3.0%	0.0%

7) 通院・受療状況

- 要支援認定者の通院・受療状況は、「通院」している人が92.9%と多く、「往診」2.8%、「入院・入所」1.2%、「医師の診察は受けていない」3.4%という状況であった。通院・受療状況は要支援1と要支援2で大きな違いはなかった。
- 定期的に医師の診察を受けている人に、診察を受けている傷病名を複数回答で聞いたところ、最も多かったのは「高血圧」の46.8%であった。今回実施した一般高齢者調査でも、通院している人の傷病では「高血圧」が47.6%と、同程度であった。
- 高血圧の他に診察を受けている割合が高かったのは、その他の病気を除くと、「関節症、リウマチ、腰痛症」36.9%と「眼の病気」31.0%であった。
- 過去1年間に病気やケガにもかかわらず、病院や診療所、歯医者に行かなかったことがあった人は、7.7%であった。

表2-3-19 通院・受療状況

	人数	通院している	往診して もらっている	入院・入所 している	医師の診察は 受けていない
総数	323	92.9%	2.8%	1.2%	3.4%
要支援1	188	91.5%	2.1%	1.1%	4.8%
要支援2	135	94.8%	3.7%	1.5%	1.5%

表2-3-20 診察を受けている傷病名（複数回答）

	人数	高血圧症	糖尿病	脳卒中	心臓病	がん	認知症
総数	312	46.8%	12.1%	10.6%	25.3%	7.1%	1.9%
要支援1	179	49.7%	11.7%	10.6%	26.3%	4.5%	2.2%
要支援2	133	42.9%	12.7%	10.5%	24.1%	10.5%	1.5%
	腎臓病	呼吸器	関節症、 リウマチ、 腰痛症	骨折、 骨のひび	眼の病気	その他の 病気	
総数	5.4%	7.7%	36.9%	16.0%	31.0%	36.5%	
要支援1	3.9%	7.3%	39.7%	11.7%	29.1%	39.7%	
要支援2	7.5%	8.3%	33.1%	21.8%	33.6%	32.3%	

表2-3-21 過去1年間に病気やケガにもかかわらず、病院や診療所、歯医者に行かなかったことがある

	人数	ある	ない	病気・ケガは していない
総数	323	7.7%	88.9%	3.4%
要支援1	188	8.5%	86.7%	4.8%
要支援2	135	6.6%	91.9%	1.5%

8) かかりつけ医

- 健康状態について気軽に相談できる医師が「いない」という人は1.6%で、一般高齢者調査の結果(12.8%)と比べると、かなり少なかった。
- 気軽に相談できる医師への通院時間は、「30分未満」が80.4%で、全体の8割は30分以内のところに相談しやすい医師がいた。要支援1と要支援2で、この割合に差は無かった。

表2-3-22 気軽に相談できる医師の有無とその医師への通院時間

	人数	30分未満	30分～ 1時間未満	1時間以上	往診のみ	いない	不明
総数	323	80.4%	13.4%	3.4%	0.9%	1.6%	0.3%
要支援1	188	80.2%	12.8%	3.7%	0.5%	2.1%	0.5%
要支援2	135	80.7%	14.1%	3.0%	1.5%	0.7%	0.0%

9) 健康情報を活用する力（ヘルスリテラシー）

- ヘルスリテラシーとは、健康を維持・増進するために情報を入手し、理解し、活用する能力をいう。一般向けヘルスリテラシー尺度（Communicative and Critical Health Literacy：CCHL）という指標を用いて、必要になったら病気や健康に関連した情報を自分自身で「収集」「選択」「理解」「判断」「決定」できるかという5つの側面（5項目）について、それぞれ5点満点で回答してもらい、5項目の平均をヘルスリテラシー得点とした。
- 「強くそう思う」と「そう思う」を合わせた肯定的な回答は、「いろいろな情報源から情報が集められる（収集）」が48.3%、「自分の求める情報を選び出せる（選択）」が45.1%、「情報がどの程度信頼できるかを判断できる（判断）」が43.2%、「情報を理解し、人に伝えることができる（理解）」が50.8%、「情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる（決定）」が41.8%であった。一般高齢者調査と比べると、全項目において約10～20ポイント以上低い割合であった。
- ヘルスリテラシー5項目の平均点は3.1点で、一般高齢者調査（3.5点）よりも低かった。一般高齢者の平均点を基準として3.5点以上の割合をみると、一般高齢者では3.5点以上が59.5%であったのに対し、要支援認定者では41.8%であり、ヘルスリテラシーが低い傾向がうかがえた。

表 2-3-23 ヘルスリテラシーの5つの側面

	強くそう 思う	そう思う	どちらで もない	あまり そう思わ ない	まったく そう思わ ない	不明
いろいろな情報源から情報が 集められる(収集)	4.4%	43.9%	19.0%	20.2%	11.8%	0.6%
自分の求める情報を選び出せ る(選択)	3.7%	41.4%	22.2%	22.3%	9.7%	0.6%
情報がどの程度信頼できるか を判断できる(判断)	2.4%	40.8%	29.8%	18.1%	8.0%	0.9%
情報を理解し、人に伝えること ができる(理解)	3.1%	47.7%	22.5%	17.9%	8.1%	0.6%
情報をもとに健康改善のため の計画や行動を決めることが できる(決定)	3.2%	38.6%	31.2%	18.3%	8.1%	0.6%

注) 本人回答に限定(総数は296人)。

4. 介護保険・介護予防・福祉サービスに関するニーズと評価

1) 要介護認定

- 認定結果には「非常に満足」23.3%、「わりと満足」51.2%で、要支援認定者の7割強が肯定的に評価していた。これは平成25年の調査結果（非常に満足：21.1%、わりと満足：51.4%）と同程度であった。
- 要支援1と要支援2で認定結果に関する満足度に大きな違いはなかった。

表2-4-1 認定結果の満足度

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない	無回答
総数	323	23.3%	51.2%	17.1%	4.2%	4.2%
要支援1	201	24.3%	51.9%	17.5%	3.2%	3.2%
要支援2	122	22.1%	50.0%	16.2%	5.9%	5.9%

2) ケアマネジャー・ケアプラン

- 要支援認定者のうち、ケアマネジャーが「いる」と回答したのは76.9%で、認定を受けているにもかかわらず、ケアマネジャーを利用していないか、その存在を認識できていない人が22.2%いることがわかった。これは平成25年の調査結果（74.0%）と同程度であった。ケアマネジャーが「いる」と回答したのは要支援1では75.0%、要支援2では79.4%で、要支援2の方がケアマネジャーを利用もしくは認識していた。
- ケアマネジャーがいると回答した人に、ケアマネジャーと連絡を取り合う頻度を質問したところ、「月に1回以上」46.6%、「2、3ヵ月に1回」31.1%、「年に2、3回」11.2%、「それより少ない」10.0%という状況であった。少なくとも月に1回は連絡を取り合っていると認識できている人は、半数弱にとどまった。連絡を取り合う頻度は、要支援2の方が要支援1よりも多い傾向が見られた。
- ケアマネジャーに対する全体的な満足度は、「非常に満足」29.7%、「わりと満足」57.0%で、86.7%が肯定的な評価をしていた。要支援1と要支援2でケアマネジャーに対する満足度に大きな差は見られなかった。

表2-4-2 ケアマネジャーの有無

	人数	いる	いない	無回答
総数	324	76.9%	22.2%	0.9%
要支援1	188	75.0%	25.0%	0.0%
要支援2	136	79.4%	18.4%	2.2%

表2-4-3 ケアマネジャーと連絡を取り合う頻度

	人数	月に1回以上	2、3ヵ月に1回	年に2、3回	それより少ない	無回答
総数	251	46.6%	31.1%	11.2%	10.0%	1.2%
要支援1	142	41.5%	32.4%	12.7%	11.3%	2.1%
要支援2	109	53.2%	29.4%	9.2%	8.3%	0.0%

注) ケアマネジャーがいると答えた人に質問した。

表2-4-4 ケアマネジャーに対する満足度

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない	無回答
総数	249	29.7%	57.0%	9.2%	2.0%	2.0%
要支援1	140	30.0%	57.1%	8.6%	2.1%	2.1%
要支援2	109	29.4%	56.9%	10.1%	1.8%	1.8%

注) ケアマネジャーがいると答えた人に質問した。

- ケアプランに対する満足度は、「非常に満足」17.0%、「わりと満足」40.9%で、要支援認定者の57.9%は肯定的な評価をしていた。これは平成25年の調査結果（非常に満足/わりと満足の合計：62.4%）よりも若干低下していた。要支援2の方が要支援1よりもケアプランに対する満足度は高い傾向が見られた。
- ケアプランに本人の意向や思いがどの程度反映されているかを尋ねたところ、「かなり反映」42.9%、「多少反映」34.4%で、要支援認定者の77.3%は肯定的な評価をしていた。要支援1と要支援2で大きな差は見られなかった。
- ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員が、ケアプランについて本人にどの程度説明しているのかを尋ねたところ、「かなり説明」52.9%、「多少説明」33.6%で、要支援認定者の86.5%は肯定的な評価をしていた。要支援1と要支援2で大きな差は見られなかった。

表2-4-5 ケアプランに対する満足度

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない	介護保険サービスを利用していない	無回答
総数	323	17.0%	40.9%	10.5%	1.2%	26.3%	4.0%
要支援1	187	15.0%	38.5%	11.2%	1.1%	32.1%	2.1%
要支援2	136	19.9%	44.1%	9.6%	1.5%	18.4%	6.6%

表2-4-6 本人の意向や思いがケアプランに反映されている程度

	人数	かなり反映	多少反映	あまり反映されていない	まったく反映されていない	無回答
総数	224	42.9%	34.4%	19.2%	2.2%	1.3%
要支援1	122	42.6%	33.6%	19.7%	1.6%	2.5%
要支援2	102	43.1%	35.3%	18.6%	2.9%	0.0%

注)「介護保険サービスを利用していない」人は除外した。

表2-4-7 本人に対するケアプランの説明の程度

	人数	かなり説明	多少説明	あまり説明していない	まったく説明していない	ケアプランを作ってもらっていない	無回答
総数	223	52.9%	33.6%	10.8%	0.9%	0.9%	0.9%
要支援1	122	52.5%	35.2%	8.2%	0.8%	1.6%	1.6%
要支援2	101	53.5%	31.7%	13.9%	1.0%	0.0%	0.0%

注)「介護保険サービスを利用していない」人は除外した。

3) ショートステイ

- 要支援認定者におけるショートステイの利用率は2.5%であった（要支援1：1.6%、要支援2：3.7%）。これは平成25年の調査（2.5%）と同程度であった。
- 利用希望者の割合は7.4%であった（要支援1：6.9%、要支援2：8.1%）。これは平成25年の調査（10.8%）よりも減少していた。
- 希望者が利用できている割合は34.8%（要支援1：23.1%、要支援2：50.0%）で、平成25年の調査（23.5%）よりも増加していた。
- ショートステイを利用していない人も含めた要支援認定者総数を分母とした場合のショートステイの利用回数の平均値は、年に0.08回であった（要支援1：0.06回、要支援2：0.12回）。要支援認定者総数を分母とした場合のショートステイの利用希望回数は、平均して年に0.23回であった（要支援1：0.20回、要支援2：0.27回）。利用回数の平均値と利用希望回数の平均値を基に算出した「利用希望回数の充足度」は34.8%（要支援1：30.0%、要支援2：44.4%）で、平成25年（4.9%）よりも大幅に増加していた。
- ショートステイを利用したことがある人に全体的な満足度を評価してもらったところ、「非常に満足」33.3%、「わりと満足」33.3%で、66.6%は肯定的な評価をしていた。

表2-4-8 ショートステイの利用と利用希望の割合

	人数	利用者の割合	利用希望者の割合	希望者が利用できている割合
総数	323	2.5%	7.4%	34.8%
要支援1	188	1.6%	6.9%	23.1%
要支援2	135	3.7%	8.1%	50.0%

表2-4-9 ショートステイの利用希望回数の充足度

	人数	利用回数 平均値(回/年)	利用希望回数 平均値(回/年)	充足度(%)
総数	323	0.08	0.23	34.8
要支援1	188	0.06	0.20	30.0
要支援2	135	0.12	0.27	44.4

注) 対象者全体の平均値(ショートステイを利用していない人も含む)を示した(回数が明確でない人は除外)。

充足度は「利用回数÷利用希望回数×100」で算出。

表2-4-10 ショートステイの満足度（利用者のみ）

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない
総数	9	33.3%	33.3%	22.2%	11.1%
要支援1	3	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%
要支援2	6	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%

4) 訪問介護（ホームヘルパー）

- 要支援認定者における訪問介護サービス（ホームヘルパー）の利用率は30.6%（要支援1：27.7%、要支援2：34.6%）で、平成25年（33.7%）よりも若干減少していた。
- 利用希望者の割合は37.8%（要支援1：36.7%、要支援2：39.3%）で、これも平成25年の調査（44.7%）より減少していた。
- 希望者が利用できている割合は81.1%（要支援1：75.4%、要支援2：88.7%）で、平成25年の調査（76.2%）よりも増加していた。
- 訪問介護を利用していない人も含めた要支援認定者総数を分母とした場合の訪問介護の利用回数の平均値は、週に0.44回であった（要支援1：0.36回、要支援2：0.55回）。要支援認定者総数を分母とした場合の訪問介護の利用希望回数は、平均して週に0.64回であった（要支援1：0.57回、要支援2：0.75回）。利用回数の平均値と利用希望回数の平均値を基に算出した「利用希望回数の充足度」は68.8%（要支援1：63.2%、要支援2：73.3%）で、平成25年の調査（62.9%）よりも増加していた。
- 訪問介護サービスの利用者に全体的な満足度を評価してもらったところ、「非常に満足」32.0%、「わりと満足」58.0%で、90%は肯定的な評価をしていた。

表2-4-11 訪問介護の利用と利用希望の割合

	人数	利用者の割合	利用希望者の割合	希望者が利用できている割合
総数	323	30.6%	37.8%	81.1%
要支援1	188	27.7%	36.7%	75.4%
要支援2	135	34.6%	39.3%	88.7%

表2-4-12 訪問介護の利用希望回数の充足度

	人数	利用回数 平均値(回/週)	利用希望回数 平均値(回/週)	充足度 (%)
総数	323	0.44	0.64	68.8
要支援1	188	0.36	0.57	63.2
要支援2	135	0.55	0.75	73.3

注)対象者全体の平均値(訪問介護を利用していない人も含む)を示した(回数が明確でない人は除外).
充足度は「利用回数÷利用希望回数×100」で算出.

表2-4-13 訪問介護の満足度（利用者のみ）

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない	無回答
総数	100	32.0%	58.0%	8.0%	1.0%	1.0%
要支援1	53	32.1%	52.8%	13.2%	0.0%	1.9%
要支援2	47	31.9%	63.8%	2.1%	2.1%	0.0%

5) 通所サービス（デイサービス・デイケア）

- 要支援認定者における通所サービス（デイサービスやデイケア）の利用率は33.2%（要支援1：27.3%、要支援2：41.5%）で、平成25年の調査（31.8%）と同程度であった。
- 利用希望者の割合は38.4%（要支援1：30.9%、要支援2：48.9%）で、これも平成25年の調査（38.2%）と同程度であった。
- 希望者が利用できている割合は86.3%（要支援1：87.9%、要支援2：84.8%）で、これも平成25年の調査（83.1%）と同程度であった。
- 通所サービスを利用していない人も含めた要支援認定者総数を分母とした場合の通所サービスの利用回数の平均値は、週に0.47回であった（要支援1：0.28回、要支援2：0.73回）。要支援認定者総数を分母とした場合の通所サービスの利用希望回数は、平均して週に0.68回であった（要支援1：0.46回、要支援2：0.97回）。利用回数の平均値と利用希望回数の平均値を基に算出した「利用希望回数の充足度」は69.1%（要支援1：60.9%、要支援2：75.3%）で、平成25年の調査（66.0%）よりも若干増加していた。
- 通所サービスの利用者に全体的な満足度を評価してもらったところ、「非常に満足」38.0%、「わりと満足」44.4%で、82.4%は肯定的な評価をしていた。

表2-4-14 通所サービスの利用と利用希望の割合

	人数	利用者の割合	利用希望者の割合	希望者が利用できている割合
総数	323	33.2%	38.4%	86.3%
要支援1	188	27.3%	30.9%	87.9%
要支援2	135	41.5%	48.9%	84.8%

表2-4-15 通所サービスの利用希望回数の充足度

	人数	利用回数 平均値(回/週)	利用希望回数 平均値(回/週)	充足度(%)
総数	323	0.47	0.68	69.1
要支援1	188	0.28	0.46	60.9
要支援2	135	0.73	0.97	75.3

注)対象者全体の平均値(通所サービスを利用していない人も含む)を示した(回数が明確でない人は除外).
充足度は「利用回数÷利用希望回数×100」で算出.

表2-4-16 通所サービスの満足度（利用者のみ）

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない
総数	108	38.0%	44.4%	16.7%	0.9%
要支援1	51	37.3%	45.1%	15.7%	2.0%
要支援2	57	38.6%	43.9%	17.5%	0.0%

6) 訪問看護

- 要支援認定者における訪問看護サービスの利用率は4.9%（要支援1：3.2%、要支援2：7.4%）で、平成25年の調査（1.5%）より若干増加していた。
- 利用希望者の割合は7.1%（要支援1：4.8%、要支援2：10.4%）で、平成25年の調査（9.7%）より若干減少していた。
- 希望者が利用できている割合は66.7%（要支援1：66.7%、要支援2：66.7%）で、平成25年の調査（15.2%）よりも増加していた。
- 訪問看護を利用していない人も含めた要支援認定者総数を分母とした場合の訪問看護サービスの利用回数の平均値は、月に0.19回であった（要支援1：0.12回、要支援2：0.28回）。要支援認定者総数を分母とした場合の訪問看護サービスの利用希望回数は、平均して月に0.24回であった（要支援1：0.13回、要支援2：0.40回）。利用回数の平均値と利用希望回数の平均値を基に算出した「利用希望回数の充足度」は79.2%（要支援1：92.3%、要支援2：70.0%）で、平成25年の調査（15.4%）よりも増加していた。
- 訪問看護サービスの利用者に全体的な満足度を評価してもらったところ、「非常に満足」40.0%、「わりと満足」40.0%で、80%が肯定的な評価をしていた。

表2-4-17 訪問看護の利用と利用希望の割合

	人数	利用者の割合	利用希望者の割合	希望者が利用できている割合
総数	323	4.9%	7.1%	66.7%
要支援1	188	3.2%	4.8%	66.7%
要支援2	135	7.4%	10.4%	66.7%

表2-4-18 訪問看護の利用希望回数の充足度

	人数	利用回数 平均値(回/月)	利用希望回数 平均値(回/月)	充足度(%)
総数	323	0.19	0.24	79.2
要支援1	188	0.12	0.13	92.3
要支援2	135	0.28	0.40	70.0

注)対象者全体の平均値(訪問看護を利用していない人も含む)を示した(回数が明確でない人は除外).
充足度は「利用回数÷利用希望回数×100」で算出.

表2-4-19 訪問看護の満足度（利用者のみ）

	人数	非常に満足	わりと満足	あまり満足していない	全然満足していない	無回答
総数	15	40.0%	40.0%	13.3%	0.0%	6.7%
要支援1	5	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%
要支援2	10	40.0%	40.0%	10.0%	0.0%	10.0%

7) その他の介護保険・福祉等サービス

- その他の介護保険・福祉等サービスのうち、利用率が高いのは「住宅改修費の支給」33.4%、「福祉用具の貸与・購入費用の支給」28.8%、「配食サービス」16.7%であった。
- 利用希望者の割合が高いのは、「福祉用具の貸与・購入費用の支給」30.3%と「住宅改修費の支給」27.6%、「緊急通報システム」18.3%、「配食サービス」17.4%であった。実際の利用者の割合と比べて利用希望者の割合が高かったのは「緊急通報システム」であった（利用者：4.0%、利用希望者：18.3%）

表2-4-20 その他の介護保険等サービスの利用者の割合

	人数	訪問リハビリ テーション	認知症対応型 共同生活介護	小規模多機能型 居宅介護	福祉用具の貸与・ 購入費用の支給	住宅改修費の支給	訪問診療・往診	緊急通報システム	権利擁護事業	配食サービス
総数	323	7.7%	0.9%	1.5%	28.8%	33.4%	4.3%	4.0%	0.3%	16.7%
要支援1	188	5.3%	0.5%	0.5%	23.0%	31.9%	3.7%	4.8%	0.0%	13.8%
要支援2	135	11.0%	1.5%	2.9%	36.8%	35.6%	5.2%	3.0%	0.7%	20.7%

表2-4-21 その他の介護保険等サービスの利用希望者の割合

	人数	訪問リハビリ テーション	認知症対応型 共同生活介護	小規模多機能型 居宅介護	福祉用具の貸与・ 購入費用の支給	住宅改修費の支給	訪問診療・往診	緊急通報システム	権利擁護事業	配食サービス
総数	323	10.5%	2.8%	3.1%	30.3%	27.6%	12.1%	18.3%	0.6%	17.4%
要支援1	188	7.5%	3.2%	2.1%	25.5%	27.3%	11.2%	18.1%	0.0%	11.8%
要支援2	135	14.7%	2.2%	4.4%	37.0%	28.1%	13.3%	18.5%	1.5%	25.2%

8) 介護予防・日常生活支援総合事業

- 三鷹市では、身体介護を必要とせず家事援助のみを必要とする方に対して、利用料をこれまでより安くした訪問型サービスを平成28年度から提供している。このような「三鷹市独自基準の訪問型サービス」の利用希望をたずねた結果、「すぐにでも利用したい」5.6%、「利用を検討したい」21.4%で、要支援認定者の27.0%に利用意向が見られた（要支援1：28.8%、要支援2：24.4%）。
- 三鷹市が指定する研修を修了した「みたか ふれあい支援員」による家事援助サービスについては、「すぐにでも利用したい」4.3%、「利用を検討したい」23.5%で、要支援認定者の27.8%に利用意向が見られた（要支援1：29.3%、要支援2：25.7%）。
- 通所型サービスについても、利用時間を短くしたり、職員の配置基準を緩和することで利用料を安くし、利用した回数だけの支払いで済むサービスを平成28年度から提供している。このような「三鷹市独自基準の通所型サービス」については、「すぐにでも利用したい」4.6%、「利用を検討したい」19.1%で、要支援認定者の23.7%に利用意向が見られた（要支援1：25.0%、要支援2：22.0%）。

表2-4-22 三鷹市独自基準の訪問型サービスの利用希望

	人数	すぐにでも利用したい	利用を検討したい	なるべく利用したくない	利用はまったく考えていない	現在は利用する必要がない	無回答
総数	323	5.6%	21.4%	9.6%	16.1%	46.0%	1.2%
要支援1	188	5.3%	23.5%	7.0%	17.1%	46.5%	0.5%
要支援2	135	5.9%	18.5%	13.3%	14.8%	45.2%	2.2%

表2-4-23 ふれあい支援員による家事援助サービスの利用希望

	人数	すぐにでも利用したい	利用を検討したい	なるべく利用したくない	利用はまったく考えていない	現在は利用する必要がない	無回答
総数	323	4.3%	23.5%	9.0%	17.9%	43.8%	1.5%
要支援1	188	4.3%	25.0%	5.9%	20.2%	44.1%	0.5%
要支援2	135	4.4%	21.3%	13.2%	14.7%	43.4%	2.9%

表2-4-24 三鷹市独自基準の通所型サービスの利用希望

	人数	すぐにでも利用したい	利用を検討したい	なるべく利用したくない	利用はまったく考えていない	現在は利用する必要がない	無回答
総数	323	4.6%	19.1%	10.5%	18.5%	45.4%	1.9%
要支援1	188	4.8%	20.2%	6.4%	20.7%	46.8%	1.1%
要支援2	135	4.4%	17.6%	16.2%	15.4%	43.4%	2.9%

9) サービス利用料の負担感

- サービス利用料の自己負担が家計にとってどの程度負担になっているかを質問した結果、「非常に負担」が7.0%、「多少負担」が24.2%で、両者を合計すると31.2%の要支援認定者がサービス利用料を負担に感じていた。これは平成25年の調査結果（非常に負担：5.8%、多少負担：25.2%）と同程度であった。
- 認定状況別にみると、「非常に負担」または「多少負担」と答えた人の割合は、要支援1では30.3%、要支援2では32.1%で、ほぼ同程度であった。
- 自己負担割合が「1割負担」の人では「非常に負担」5.8%、「多少負担」22.6%で両者の合計は28.4%であったが、「2割負担」の人では「非常に負担」9.4%、「多少負担」30.2%で両者の合計は39.6%と、サービス利用料を負担に感じている人の割合が高かった。

表2-4-25 サービス利用料の負担感

	人数	非常に負担	多少負担	あまり負担 ではない	まったく負担 ではない	無回答
総数	244	7.0%	24.2%	46.7%	18.0%	4.1%
要支援1	132	6.1%	24.2%	47.0%	21.2%	1.5%
要支援2	112	8.0%	24.1%	46.4%	14.3%	7.1%
1割負担	191	5.8%	22.6%	47.4%	20.0%	4.2%
2割負担	53	9.4%	30.2%	45.3%	11.3%	3.8%

注) 「サービスを利用していない」や「サービス利用料を払っていない」と回答した人は除外。

10) 経済的な理由によるサービスの利用抑制

- 経済的な理由で、介護保険サービスが利用できなかったり、時間や回数を制限せざるをえなかったことがあるかを質問した。「利用できなかった」「時間や回数を制限した」を合計した割合は、ショートステイ、ホームヘルプ、通所サービス、訪問看護のいずれのサービスにおいても、5～8%の範囲であった。
- 認定状況別にみると、「時間や回数を制限」した割合は、要支援2では要支援1と比較して多く、この傾向は通所サービスを除く3種類のサービスに共通して見られた。

表2-4-26 経済的な理由によるサービスの利用抑制

		人数	利用できなかった	時間や回数を制限	経済的な影響はない	わからない 無回答
ショートステイ	総数	91	2.2%	3.1%	71.2%	23.5%
	要支援1	53	1.9%	1.9%	77.4%	18.9%
	要支援2	38	2.6%	5.3%	63.2%	28.9%
ホームヘルプ	総数	152	3.3%	4.3%	79.7%	12.6%
	要支援1	82	3.7%	2.4%	84.1%	9.8%
	要支援2	70	2.8%	5.6%	74.6%	16.9%
通所サービス	総数	155	2.6%	3.9%	81.2%	12.4%
	要支援1	80	2.5%	3.8%	83.8%	10.0%
	要支援2	75	2.6%	3.9%	77.6%	15.8%
訪問看護	総数	97	2.0%	2.9%	71.4%	23.6%
	要支援1	53	1.9%	1.9%	79.2%	17.0%
	要支援2	44	2.3%	4.5%	61.4%	31.8%

注) 「サービス利用の必要がない」と回答した人は除外。

11) 改善への意欲

- いずれは介護保険サービスを利用しなくても良い状態まで改善したいと思うか否かを質問した結果、「改善したい」が29.4%、「難しい」が39.2%で、「難しい」と考える人の割合が「改善したい」という人の割合よりも10ポイント程度高かった。
- 認定状況別にみると、「改善したい」人の割合は要支援1では34.8%で、要支援2の23.1%と比較して10ポイント程度高かった。

表2-4-27 改善への意欲

	人数	改善したい	難しい	どちらとも いえない	無回答
総数	255	29.4%	39.2%	29.4%	2.0%
要支援1	138	34.8%	36.2%	28.3%	0.7%
要支援2	117	23.1%	42.7%	30.8%	3.4%

注)「介護保険サービスを利用していない」と回答した人は除外。

12) 今後の療養場所の希望

- 今後の療養場所の希望を質問した結果、「自宅」の割合が89.5%と他の療養場所よりも格段に高かった。次いで、「有料老人ホーム」と「高齢者向け賃貸住宅」を選択した人の割合がそれぞれ1.5%であった。
- 認定状況別にみると、「自宅」の割合が要支援1では92.5%と、要支援2の85.4%よりも高かった。

表2-4-28 今後の療養場所の希望

	人数	自宅	親族の家	有料老人ホーム	高齢者向け賃貸住宅	養護・軽費老人ホーム、ケアハウス	特別養護老人ホーム	その他	無回答
総数	324	89.5%	0.3%	1.5%	1.5%	0.9%	1.2%	0.9%	4.0%
要支援1	187	92.5%	0.0%	1.6%	2.1%	0.5%	0.0%	0.0%	3.2%
要支援2	137	85.4%	0.7%	1.5%	0.7%	1.5%	2.9%	2.2%	5.1%

5. 生活の状況

1) 外出頻度

- 通勤、通院、買い物なども含めた外出頻度は、「ほぼ毎日」が34.2%、「週に4～5日」が23.1%、「週に2～3日」が25.1%、「週に1日」が6.7%であった。「週に1日より少ない」、いわゆる「閉じこもり」が疑われる人の割合は9.9%であった。これは平成25年の調査（10.9%）と同程度であった。
- 認定状況別では、「ほぼ毎日」の割合は、要支援1で42.5%、要支援2では21.4%で、要支援1の方が高かった。要支援1では「ほぼ毎日」外出している人が最も多いのに対し、要支援2では「週2～3日」の頻度で外出している人が多かった（29.1%）。

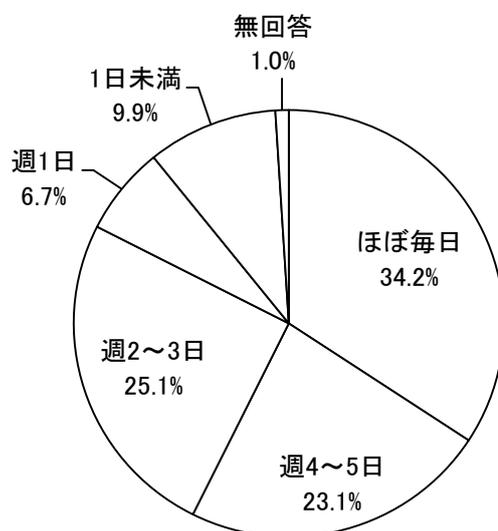


図2-5-1 要支援認定者の外出頻度

注) 本人回答に限定

表 2-5-1 要支援認定者の外出頻度

	人数	ほぼ毎日	週4～5日	週2～3日	週1日	1日未満	無回答
総数	296	34.2%	23.1%	25.1%	6.7%	9.9%	1.0%
要支援1	179	42.5%	20.7%	22.3%	6.1%	7.3%	1.1%
要支援2	117	21.4%	27.4%	29.1%	7.7%	13.7%	0.9%

注) 本人回答に限定。

2) 身体活動習慣

- 仕事や家事、散歩や体操などの身体活動習慣について質問した結果、「ほぼ毎日」が48.2%、「週に4～5日」が12.3%、「週に2～3日」が15.0%、「週に1日」が5.4%、「1日未満」が18.1%であった。
- 認定状況別では、「要支援1」では52.0%が「ほぼ毎日」の頻度で仕事や家事、散歩、体操などの身体活動を行っていた。要支援2では要支援1に比べて「1日未満」の割合が高かった（要支援1では14.5%、要支援2では23.9%）。

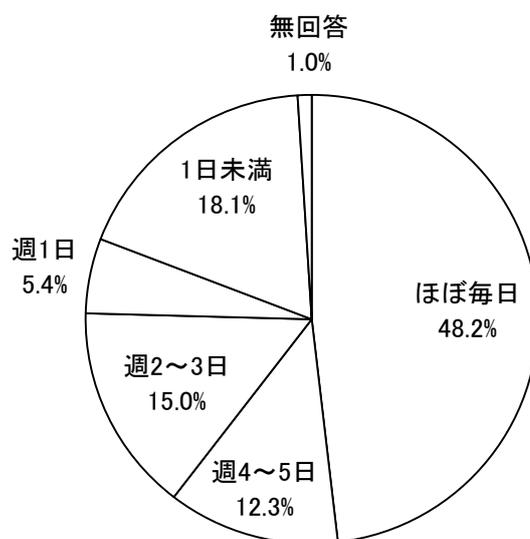


図2-5-2 仕事や家事、散歩や体操などの身体活動習慣
注) 本人回答に限定

表 2-5-2 要支援認定者の身体活動習慣

	人数	ほぼ毎日	週4～5日	週2～3日	週1日	1日未満	無回答
総数	296	48.2%	12.3%	15.0%	5.4%	18.1%	1.0%
要支援1	179	52.0%	12.8%	15.1%	5.0%	14.5%	0.6%
要支援2	117	41.9%	11.1%	15.4%	6.0%	23.9%	1.7%

注) 本人回答に限定。

3) 身体活動への自己効力感

- 身体活動に対する自己効力感を尋ねた。自己効力感とは、困難な状況においても必要な行動をうまく遂行できる自信と定義されている。
- 「疲れていても運動する自信があるか」という問いについては、「全くそう思わない」27.0%、「そう思わない」33.1%、「どちらでもない」14.1%、「そう思う」23.3%、「かなりそう思う」1.8%であった。
- 「気分が乗らなくても運動する自信があるか」という問いについては、「全くそう思わない」28.8%、「そう思わない」34.8%、「どちらでもない」16.6%、「そう思う」17.4%、「かなりそう思う」1.8%であった。
- 「立ち座りや入浴、家の周りを歩くなどの日常生活の動作を転倒しないで行う自信があるか」とについては、「全くそう思わない」21.7%、「そう思わない」22.9%、「どちらでもない」20.7%、「そう思う」29.9%、「かなりそう思う」4.3%であった。
- 認定状況別にみると、「疲れていても運動する自信」や「気分が乗らなくても運動する自信」については大きな差はみられなかったが、「日常生活の動作を転倒しないで行う自信」では、「そう/かなり思う」が要支援1では42.5%、要支援2では22.3%と、要支援2でその割合がかなり低かった。

表2-5-3 疲れていても運動する自信

	人数	全くそう 思わない	そう 思わない	どちら でもない	そう思う	かなり そう思う	無回答
総数	296	27.0%	33.1%	14.1%	23.3%	1.8%	0.6%
要支援1	178	23.6%	34.3%	15.7%	24.2%	2.2%	0.0%
要支援2	117	32.5%	31.6%	12.0%	21.4%	0.9%	1.7%

注) 本人回答に限定。

表2-5-4 気分が乗らなくても運動する自信

	人数	全くそう 思わない	そう 思わない	どちら でもない	そう思う	かなり そう思う	無回答
総数	296	28.8%	34.8%	16.6%	17.4%	1.8%	0.6%
要支援1	179	25.7%	33.5%	18.4%	20.1%	2.2%	0.0%
要支援2	117	33.3%	36.8%	13.7%	13.7%	0.9%	1.7%

注) 本人回答に限定。

表2-5-5 転倒しない自信

	人数	全くそう 思わない	そう 思わない	どちら でもない	そう思う	かなり そう思う	無回答
総数	296	21.7%	22.9%	20.7%	29.9%	4.3%	0.6%
要支援1	179	16.8%	18.4%	22.3%	36.9%	5.6%	0.0%
要支援2	117	29.1%	29.1%	17.9%	19.7%	2.6%	1.7%

注) 本人回答に限定。

4) 地域活動、グループ活動への参加

- 町内会、自治会、老人クラブへの参加頻度について質問した結果、「週4回以上」1.0%、「週2～3回」2.0%、「週1回」4.1%、「月に1～3回」8.3%、「年に数回」7.1%、「していない」76.6%であった。認定状況別では特に差はみられなかった。
- 趣味・学習活動への参加頻度について質問した結果、「週4回以上」3.1%、「週2～3回」7.8%、「週1回」9.8%、「月に1～3回」10.2%、「年に数回」3.4%、「していない」65.0%であった。認定状況別では特に差はみられなかった。

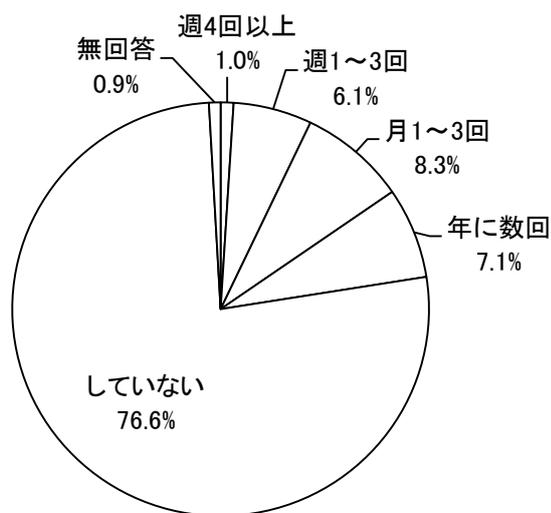


図2-5-3 町内会・老人クラブ参加頻度

注) 本人回答に限定

表 2-5-6 町内会、自治会、老人クラブへの参加頻度

	人数	週4回以上	週1～3回	月に1～3回	年に数回	していない	無回答
総数	296	1.0%	6.1%	8.3%	7.1%	76.6%	0.9%
要支援1	179	0.6%	6.1%	9.5%	6.7%	77.1%	0.0%
要支援2	118	1.7%	5.9%	6.8%	7.6%	75.4%	2.5%

注) 本人回答に限定。

表 2-5-7 趣味・学習活動への参加頻度

	人数	週4回以上	週1～3回	月に1～3回	年に数回	していない	無回答
総数	296	3.1%	17.6%	10.2%	3.4%	65.0%	0.6%
要支援1	179	3.9%	19.0%	10.6%	3.9%	62.6%	0.0%
要支援2	118	2.5%	15.3%	9.3%	3.4%	67.8%	1.7%

注) 本人回答に限定。

5) 社会関係

- 同居家族以外の人との交流頻度について、別居の子ども・親族、友人、近隣の人それぞれについて質問した。「別居の子ども・親族」については、「週2回以上」が26.1%、「週1回程度」が18.3%であったが、「ほとんどない」という人も15.6%いた。平成25年の調査では、別居の子どもや親族との交流がほとんどないという人は21.0%であったので、それよりは減少していた。
- 「友人」については、「週2回以上」が21.4%、「週1回程度」が12.9%で、「ほとんどない」は30.2%であった。平成25年の調査では友人との交流がほとんどないという人は33.4%であったので、それよりは減少していた。
- 「近隣の人」については、「週2回以上」が22.3%、「週1回程度」が16.6%で、「ほとんどない」が40.5%であった。平成25年の調査では、近隣の人との交流がほとんどないという人は36.8%であったので、それよりは増加していた。
- 認定状況別にみると、友人との交流については、「ほとんどない」人の割合が要支援2では34.5%と、要支援1の27.4%と比較して高かった。

表 2-5-8 要支援認定者の同居家族以外の人との交流頻度

		人数	週に 2回以上	週に 1回	月に 2~3回	月に1回	月に1回 より少ない	ほとんど ない	無回答
別居の 親族 の子 供	総数	295	26.1%	18.3%	12.9%	14.6%	11.9%	15.6%	0.7%
	要支援1	178	28.7%	20.2%	13.5%	11.8%	12.4%	13.5%	0.0%
	要支援2	117	22.2%	15.4%	12.0%	18.8%	11.1%	18.8%	1.7%
友人	総数	295	21.4%	12.9%	10.5%	12.5%	11.9%	30.2%	0.7%
	要支援1	179	18.4%	15.1%	14.5%	12.3%	12.3%	27.4%	0.0%
	要支援2	116	25.9%	9.5%	4.3%	12.9%	11.2%	34.5%	1.7%
近隣 の人	総数	296	22.3%	16.6%	7.1%	7.1%	5.7%	40.5%	0.7%
	要支援1	178	24.7%	17.4%	6.7%	6.2%	6.2%	38.8%	0.0%
	要支援2	118	18.6%	15.3%	7.6%	8.5%	5.1%	43.2%	1.7%

注1) 本人回答に限定。

注2) 別居親族については、「ほとんどない」には「別居親族はない」場合も含む。

6) 社会的支援

- 「健康や生活、福祉のことでの相談（情動的支援）」「話を聞いてくれたり、理解してくれる（情緒的支援）」「日頃の生活のちょっとした手助け（手段的支援）」のそれぞれについて、「同居家族」「別居の家族・親族」「知人・友人・近隣の人」「医療福祉の専門職」がそれぞれの程度支援してくれるかを質問した。
- 同居家族については、いずれの支援についても「かなりある」との回答が3割程度であった。平成25年の調査では同居家族からの支援が「かなりある」という回答は4割程度であったので、それよりは減少していた。
- 別居の親族からの支援については、「かなりある」との回答は、手段的支援では3割程度であったが、情動的支援や情緒的支援では4割前後であった。これは平成25年の調査と同程度であった。
- 知人・友人・近隣の人では、「かなりある」との回答は、いずれの支援も1~2割程度であった。これも平成25年の調査と同程度であった。
- 医療福祉の専門職については、「かなりある」との回答は、情動的支援で19.3%であったが、それ以外の支援は6~12%程度であった。平成25年の調査では、医療福祉の専門職から「情動的支援」がかなりあるという人の割合は3割程度であったので、それよりは減少していた。情緒的支援と手段的支援に関しては、平成25年の調査と同程度であった。
- 認定状況別にみても、差はほとんどなかった。

表 2-5-9 要支援認定者に対する社会的支援

		かなりある	いくらかある	少しある	まったくない	該当者がいない	無回答
情 報 的 支 援	同居家族	30.4%	8.8%	8.1%	6.8%	44.9%	1.0%
	別居親族	36.9%	21.0%	18.0%	17.3%	5.8%	1.0%
	知人・友人・近隣の人	11.1%	19.6%	25.3%	34.5%	8.4%	1.0%
	医療福祉の専門職	19.3%	28.1%	23.7%	21.7%	6.1%	1.0%
情 緒 的 支 援	同居家族	31.3%	7.7%	10.1%	4.4%	45.5%	1.0%
	別居親族	43.6%	19.9%	18.9%	11.5%	5.1%	1.0%
	知人・友人・近隣の人	18.0%	21.4%	30.5%	21.4%	7.8%	1.0%
	医療福祉の専門職	11.9%	24.7%	29.8%	25.8%	6.8%	1.0%
手 段 的 支 援	同居家族	30.0%	9.1%	9.1%	5.4%	45.1%	1.3%
	別居親族	29.7%	19.3%	19.9%	24.0%	5.7%	1.4%
	知人・友人・近隣の人	7.1%	8.8%	20.3%	55.3%	7.1%	1.4%
	医療福祉の専門職	5.7%	8.4%	17.9%	57.8%	8.8%	1.4%

注) 本人回答に限定(総数は 296 人)。

表 2-5-10 要支援認定者への社会的支援 (「かなりある」という人の割合)

		人数	同居家族	別居親族	知人・友人・近隣の人	医療福祉の専門職
情 報 的 支 援	総数	296	30.4%	36.8%	11.1%	19.3%
	要支援 1	179	33.0%	35.8%	10.6%	19.0%
	要支援 2	117	26.5%	38.5%	12.0%	19.7%
情 緒 的 支 援	総数	295	31.5%	43.6%	17.9%	11.8%
	要支援 1	179	33.5%	44.7%	18.4%	13.5%
	要支援 2	116	28.4%	41.9%	17.1%	9.4%
手 段 的 支 援	総数	296	30.1%	29.7%	7.1%	5.7%
	要支援 1	179	31.8%	28.5%	7.3%	6.1%
	要支援 2	117	27.4%	31.6%	6.8%	5.1%

注) 本人回答に限定。

7) 生活満足度

- 自分の生活に対する満足度について質問した結果、「非常に満足」が8.7%、「まあまあ満足」が66.0%、「どちらともいえない」が12.9%、「あまり満足していない」が7.5%、「まったく満足していない」が2.2%であった。これは平成25年の調査結果と概ね類似した結果であった（非常に満足/まあまあ満足の合計：75.7%）。
- 認定状況については、「非常に/まあまあ満足」の割合は、要支援1では78.3%、要支援2では69.2%であった。

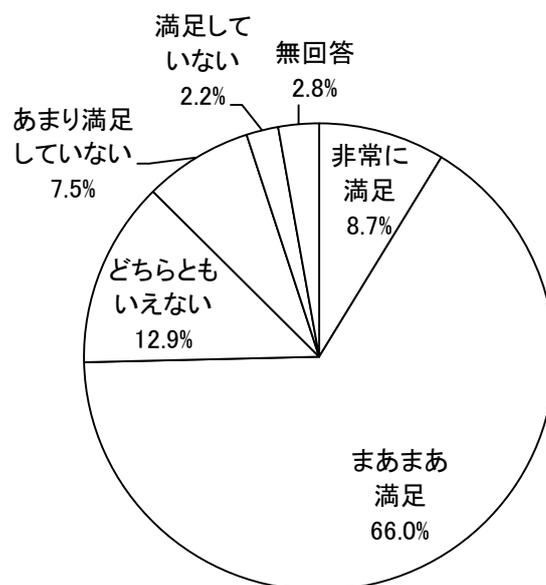


図2-5-4 要支援認定者の生活満足度
注) 本人回答に限定

表 2-5-11 要支援認定者の生活満足度

	人数	非常に満足	まあまあ満足	どちらともいえない	あまり満足していない	満足していない	無回答
総数	296	8.7%	66.0%	12.9%	7.5%	2.2%	2.8%
要支援1	179	10.1%	68.2%	12.3%	5.6%	0.6%	3.4%
要支援2	117	6.8%	62.4%	13.7%	10.3%	4.3%	2.6%

注) 本人回答に限定。

8) 生活上の不安

- 生活上の不安として最も多くの方が指摘していたのは、「寝たきりになること」であり、「大いに不安」と「まあまあ不安」の割合は60.1%であった。次いで、「認知症になること」であり、「大いに不安」と「まあまあ不安」の割合は45.9%であった。その他、「急な体調不良時に対応してくれる人がいない」44.5%、「必要時に十分な介護サービスを受けられない」32.0%、「必要な時に十分な医療を受けられない」27.2%が上位項目として挙げられた。
- 認定状況別では、要支援2の方が要支援1に比べて、「寝たきりになること」「認知症になること」「急な体調不良時に対応してくれる人がいない」という項目で不安を多く抱えていた。

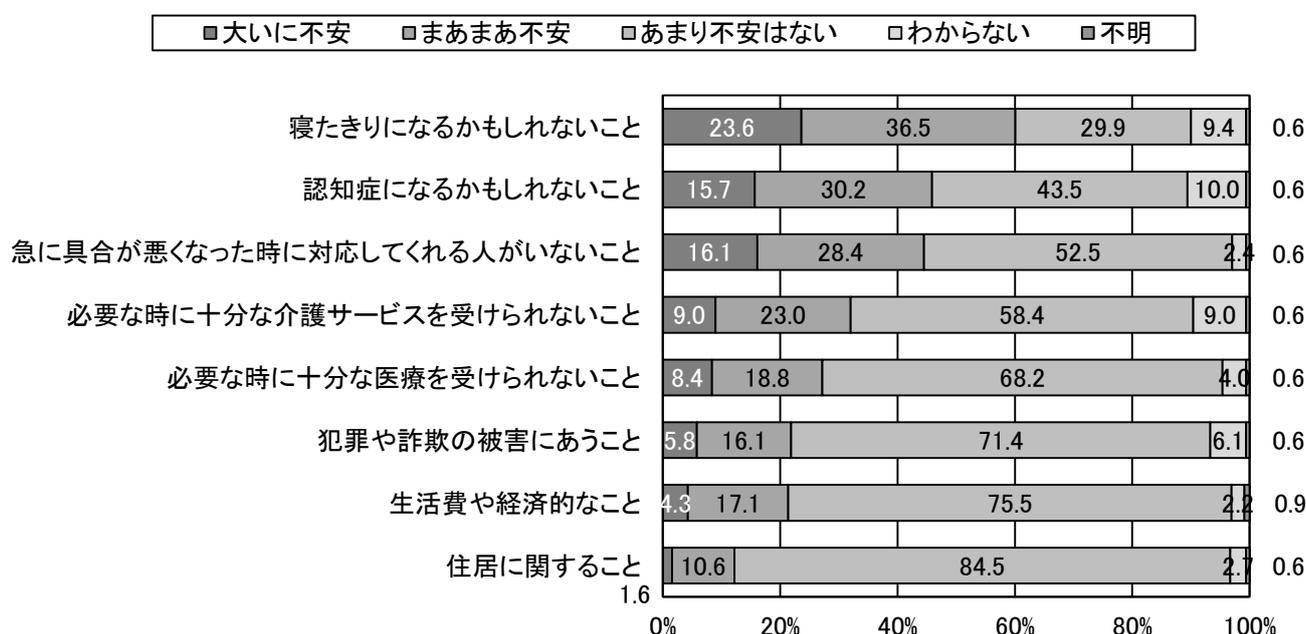


図 2-5-5 要支援認定者の生活上の不安

注) 本人回答に限定

表 2-5-12 要支援認定者の生活上の不安 (「大いに不安」と「まあまあ不安」の合計)

	人数	寝たきりになること	認知症になること	急な体調不良時の対応	十分な介護サービスを受けられない	十分な医療を受けられない
総数	296	60.1%	45.9%	44.5%	32.0%	27.2%
要支援1	179	57.0%	43.6%	41.6%	31.8%	27.4%
要支援2	117	64.1%	49.6%	48.7%	32.5%	27.1%

注1) 本人回答に限定。

注2) 不明・無回答も割合を算出するときの分母に含めている。

注3) 不安の割合が高かった5項目のみを取り上げた。

9) 暮らし向き

- 暮らし向きについて質問した結果、「かなり苦しい」1.3%、「やや苦しい」9.8%、「ふつう」72.1%、「やや余裕がある」11.0%、「余裕がある」4.9%であった。これは平成25年の調査結果(かなり苦しい:3.0%、やや苦しい:10.4%、ふつう:71.4%、やや余裕がある:10.4%、余裕がある:3.8%)と概ね類似していた。
- 認定状況別では、要支援1に比べて要支援2では「かなり/やや苦しい」と答えた人の割合が高かった(要支援1で7.3%、要支援2で17.1%)。

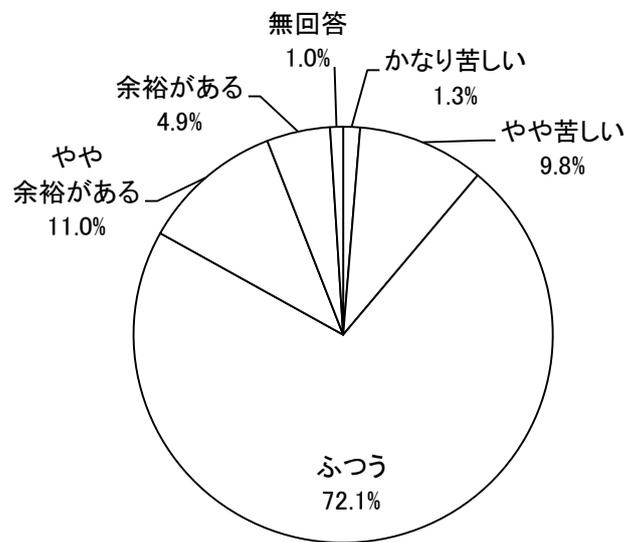


図2-5-6 要支援認定者の暮らし向き
注) 本人回答に限定

表 2-5-13 要支援認定者の暮らし向き

	人数	かなり苦しい	やや苦しい	ふつう	やや余裕がある	余裕がある	無回答
総数	296	1.3%	9.8%	72.1%	11.0%	4.9%	1.0%
要支援1	178	0.6%	6.7%	74.7%	11.8%	5.6%	0.6%
要支援2	117	2.6%	14.5%	68.4%	9.4%	3.4%	1.7%

注) 本人回答に限定。

6. 介護者の状況

1) 主介護者の状況

- 主に介護を担当している人（主介護者）は、「配偶者」16.8%、「娘（配偶者あり/なし）」16.7%、「息子（配偶者あり/なし）」13.9%、「嫁」7.5%であった。
- 「主介護者がいない」という人は36.3%（要支援1：44.1%、要支援2：25.7%）で、平成25年の調査（30.6%）よりも増加していた。
- 主介護者の性別は、「女性」が67.0%を占めていた。
- 主介護者の年齢は、「64歳以下」が61.6%、「65歳以上」が37.9%であった。
- 主介護者の居住地は「同居」が63.0%で、平成25年の調査（74.6%）よりも減少していた。
- 主介護者の介護頻度は、「毎日かかりきり」が7.4%で、平成25年の調査（11.3%）よりも減少していた。「かかりきりではないが、ほぼ毎日」は41.8%で、これも平成25年の調査（47.5%）より減少していた。
- 主介護者の就業状況は、「常勤」が27.0%で、平成25年の調査（22.8%）よりも増加していた。「パート（または週30時間未満の勤務）」は16.4%で、平成25年の調査（9.3%）よりも増加していた。「自営業」は8.5%で、平成25年の調査（10.4%）より若干減少していた。「仕事をしていない」は47.6%で、平成25年の調査（57.5%）よりも減少していた。

表2-6-1 主な介護者（主介護者）

	人数	配偶者	息子 (配偶者あり)	息子 (配偶者なし)	娘 (配偶者あり)	娘 (配偶者なし)	嫁	その他の親族	ヘルパー	施設職員	その他	主介護者は いない
総数	323	16.8%	7.1%	6.8%	13.0%	3.7%	7.5%	3.4%	1.9%	0.9%	1.8%	36.3%
要支援1	188	15.6%	6.5%	6.5%	9.1%	4.3%	4.8%	3.7%	2.2%	1.1%	1.5%	44.1%
要支援2	135	18.4%	8.1%	7.4%	18.4%	2.9%	11.0%	2.9%	1.5%	0.7%	2.2%	25.7%

表2-6-2 主介護者の性別

	人数	男性	女性
総数	188	33.0%	67.0%
要支援1	94	35.1%	64.9%
要支援2	94	30.9%	69.1%

注) 主介護者がいない人や親族以外が主介護者である人は除外した。

表2-6-3 主介護者の年齢階級

	人数	49歳未満	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～79歳	80歳以上	無回答
総数	190	14.7%	27.4%	19.5%	8.4%	10.5%	18.9%	0.5%
要支援1	95	18.9%	25.3%	18.9%	7.4%	10.5%	18.9%	0.0%
要支援2	95	10.5%	29.5%	20.0%	9.5%	10.5%	18.9%	1.1%

注) 主介護者がいない人や親族以外が主介護者である人は除外した。

表2-6-4 主介護者の居住地

	人数	同居	片道15分未満	片道15分～1時間未満	片道1～2時間未満	片道2時間以上
総数	189	63.0%	15.3%	11.1%	8.5%	2.1%
要支援1	94	68.1%	12.8%	11.7%	6.4%	1.1%
要支援2	95	57.9%	17.9%	10.5%	10.5%	3.2%

注) 主介護者がいない人や親族以外が主介護者である人は除外した。

表2-6-5 主介護者の介護の頻度

	人数	毎日 かかりきり	かかりきり ではないが ほぼ毎日	週に 3～5日	週に 1～2日	それより 少ない	ほとんど 介護して いない
総数	189	7.4%	41.8%	5.8%	13.2%	17.5%	14.3%
要支援1	95	6.3%	44.2%	3.2%	7.4%	21.1%	17.9%
要支援2	94	8.5%	39.4%	8.5%	19.1%	13.8%	10.6%

注) 主介護者がいない人や親族以外が主介護者である人は除外した。

表2-6-6 主介護者の就労状況

	人数	常勤	パート	自営業 (手伝いも含む)	仕事を していない	無回答
総数	189	27.0%	16.4%	8.5%	47.6%	0.5%
要支援1	95	31.6%	16.8%	8.4%	43.2%	0.0%
要支援2	94	22.3%	16.0%	8.5%	52.1%	1.1%

注) 主介護者がいない人や親族以外が主介護者である人は除外した。

2) 副介護者の状況

- 介護を手伝ってくれる「副介護者がいない」という人が73.2%で、平成25年の調査(59.2%)よりも増加していた。副介護者の続柄は、「息子(配偶者あり/なし)」7.1%、「娘(配偶者あり/なし)」6.2%、「嫁」2.5%、「配偶者」0.6%であった。
- 副介護者は「女性」が51.6%を占めていた。
- 副介護者の年齢は、「64歳以下」が79.3%、「65歳以上」が20.7%であった。
- 副介護者の居住地は「同居」が37.5%で、平成25年の調査(42.7%)より減少していた。「片道15分未満」という副介護者は20.3%であった。
- 副介護者の介護頻度は、「毎日かかりきり」1.5%(平成25年:2.0%)、「かかりきりではないが、ほぼ毎日」16.7%(平成25年:16.7%)、「週に3~5日」10.6%(平成25年:4.9%)であった。
- 副介護者の就業状況は、「常勤」が43.9%で、平成25年の調査(38.2%)より増加していた。「パート」は16.7%(平成25年:16.7%)、「自営業」が4.5%(平成25年:10.8%)であった。仕事をしていない副介護者は、34.8%(平成25年:33.3%)であった。

表2-6-7 副介護者

	人数	配偶者	息子 (配偶者あり)	息子 (配偶者なし)	娘 (配偶者あり)	娘 (配偶者なし)	嫁	その他の親族	ヘルパー	施設職員	その他	副介護者は いない
総数	323	0.6%	5.9%	1.2%	5.3%	0.9%	2.5%	3.1%	4.4%	0.0%	2.8%	73.2%
要支援1	188	0.0%	3.8%	2.2%	4.9%	0.5%	2.2%	3.2%	2.2%	0.0%	2.7%	78.4%
要支援2	135	1.5%	8.8%	0.0%	5.9%	1.5%	2.9%	2.9%	7.4%	0.0%	2.9%	66.2%

注) 副介護者がいない人の中には、「主介護者はいない」と回答した人も含む。

表2-6-8 副介護者の性別

	人数	男性	女性
総数	64	48.4%	51.6%
要支援1	32	40.6%	59.4%
要支援2	32	56.3%	43.8%

注) 副介護者がいない人や親族以外が副介護者である人は除外した。

表2-6-9 副介護者の年齢階級

	人数	49歳未満	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～79歳	80歳以上
総数	63	22.2%	44.4%	12.7%	17.5%	1.6%	1.6%
要支援1	31	29.0%	45.2%	9.7%	12.9%	3.2%	0.0%
要支援2	32	15.6%	43.8%	15.6%	21.9%	0.0%	3.1%

注) 副介護者がいない人や親族以外が副介護者である人は除外した。

表2-6-10 副介護者の居住地

	人数	同居	片道15分未満	片道15分～1時間未満	片道1～2時間未満	片道2時間以上
総数	64	37.5%	20.3%	18.8%	20.3%	3.1%
要支援1	32	40.6%	21.9%	12.5%	25.0%	0.0%
要支援2	32	34.4%	18.8%	25.0%	15.6%	6.3%

注) 副介護者がいない人や親族以外が副介護者である人は除外した。

表2-6-11 副介護者の介護の頻度

	人数	毎日 かかりきり	かかりきり ではないが ほぼ毎日	週に 3～5日	週に 1～2日	それより 少ない	ほとんど 介護して いない
総数	66	1.5%	16.7%	10.6%	30.3%	28.8%	12.1%
要支援1	32	0.0%	18.8%	9.4%	28.1%	31.3%	12.5%
要支援2	34	2.9%	14.7%	11.8%	32.4%	26.5%	11.8%

注) 副介護者がいない人や親族以外が副介護者である人は除外した。

表2-6-12 副介護者の就労状況

	人数	常勤	パート	自営業 (手伝いも含む)	仕事をしていない
総数	66	43.9%	16.7%	4.5%	34.8%
要支援1	32	34.4%	25.0%	3.1%	37.5%
要支援2	34	52.9%	8.8%	5.8%	32.4%

注) 副介護者がいない人や親族以外が副介護者である人は除外した。

3) 副副介護者の状況

- 副介護者以外にも介護を手伝ってくれる「副副介護者」については、「副副介護者がいない」という人が90.4%で、平成25年の調査（89.7%）と同程度であった。
- 副副介護者の要支援認定者からみた続柄は、「娘（配偶者あり/なし）」が2.5%、「息子（配偶者あり/なし）」が2.1%、「ホームヘルパー」が2.5%という状況であった。

表2-6-13 副副介護者（複数回答）

	人数	配偶者	息子 (配偶者あり)	息子 (配偶者なし)	娘 (配偶者あり)	娘 (配偶者なし)	嫁	その他の親族	ヘルパー	施設職員	その他	副副介護者 はいない
総数	323	0.0%	1.5%	0.6%	2.5%	0.0%	0.3%	1.9%	2.5%	0.6%	0.3%	90.4%
要支援1	188	0.0%	0.5%	0.5%	2.1%	0.0%	0.0%	2.1%	0.5%	0.0%	0.5%	93.1%
要支援2	135	0.0%	3.0%	0.7%	3.0%	0.0%	0.7%	1.5%	5.2%	1.5%	0.0%	86.7%

注) 副副介護者がいない人の中には、「主介護者はいない/副介護者はいない」と回答した人も含む。