

介護保険・福祉に関するアンケート 調査結果報告書

令和2年8月

碧南市

目次

I	調査概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査対象及び調査方法	1
3.	報告書の見方	1
II	調査結果【要介護等認定者】	2
1.	回答者のことについて	2
(1)	回答者の属性	2
(2)	要介護状態になった主な原因	9
(3)	現在抱えている傷病	10
(4)	生活状況	11
(5)	認知症の症状	15
(6)	生活している場所	18
2.	介護保険制度について	19
(1)	介護サービスの費用負担について	19
(2)	介護保険制度の改善してほしい点	20
3.	介護保険サービスの利用状況について	22
(1)	介護保険サービスの利用状況	22
4.	介護保険サービス・高齢者福祉サービス・その他のサービスの利用について	26
(1)	現在受けているサービスの満足度	26
(2)	不満の理由	26
(3)	利用していない理由	27
(4)	在宅生活時に利用したい介護保険サービス	28
(5)	施設等への入所・入居	29
(6)	介護保険サービス以外の利用状況・利用希望	30
(7)	在宅生活で利用している支援・サービス	32
(8)	在宅生活で必要と感じる支援・サービス	33
5.	認知症について	37
(1)	必要な認知症患者支援	37
6.	介護を受ける場所について	40
(1)	今後受けたい介護	40
(2)	施設や病院に入所・入院したい理由	41
7.	在宅医療について	42
(1)	定期的・継続的に医療を受けているか	42
(2)	在宅医療を受けているか	43
(3)	在宅医療を利用した自宅での生活継続	44

(4)	在宅医療を利用したくない理由	45
(5)	「人生会議」または「ACP」の認知度.....	46
(6)	万が一のときの治療やケアの希望.....	47
(7)	希望する治療やケアの内容	48
(8)	最期を迎える場所	49
(9)	在宅医療に必要な条件	50
8.	災害時の対応について.....	51
(1)	自力で避難すること	51
(2)	避難を支援してくれる人の有無	52
(3)	避難支援が必要なことを知っておいて欲しい人.....	53
(4)	避難所での生活に最も必要なもの.....	55
9.	主に介護している方について.....	56
(1)	主な介護者	56
(2)	介護者がいない理由	56
(3)	主な介護者の状況	57
(4)	主な介護者の困りごと	63
(5)	主な介護者が行っている介護等	64
(6)	主な介護者が不安に感じる介護等.....	65
(7)	介護についての相談先	68
(8)	介護が理由で退職した家族・親族.....	68
(9)	主な介護者の勤務形態	69
(10)	主な介護者の働き方調整等	70
(11)	仕事と介護の両立に効果的な勤務先からの支援.....	72
(12)	主な介護者の仕事と介護の両立	74
10.	自由意見.....	75
(1)	介護認定を受けている方	75
(2)	主に介護をしている方	77
III	調査結果【介護保険サービス事業所】	83
(1)	事業所の概要	83
(2)	サービス提供の状況	84
(3)	採用者数と離職者数	84
(4)	介護サービスの実施状況と実施予定.....	85
(5)	利用者数とサービスニーズへの対応状況.....	87
(6)	サービス提供時の負担	89
(7)	利用者や家族からの苦情内容	90
(8)	生活支援・介護予防サービスの実施意向.....	91
(9)	人材マネジメント上の問題	92
(10)	人材育成に取り組む上での問題点.....	93

(1 1)	職員確保と定着率向上についての問題点.....	94
(1 2)	人材確保及び就労環境改善のため必要なこと.....	95
(1 3)	ケアマネジャーの質の確保・向上を図るための取り組み.....	96
IV	調査結果【ケアマネジャー】	97
(1)	ケアマネジャーの属性	97
(2)	居宅介護サービス計画を作成する上での問題.....	101
(3)	サービス提供が困難な事例	102
(4)	困難事例があった場合の相談先	103
(5)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用相当のケース.....	103
(6)	小規模多機能型居宅介護の利用相当のケース.....	104
(7)	施設入所の利用相当のケース	104
(8)	介護保険対象サービスの過不足状況.....	105
(9)	介護保険サービス事業所の整備の必要性.....	106
(1 0)	ケアプランを作成するうえで必要と感じる支援・サービス.....	107

I 調査概要

1. 調査の目的

本調査は、「第8期碧南市高齢者ほっとプラン」策定にあたり、要介護等認定者の方や介護保険サービス事業所等の皆さまのご意見をおうかがいし、事業計画がより実態に即したものとなるよう、役立てる資料とすることを目的として実施いたしました。

2. 調査対象及び調査方法

	要介護等認定者	介護保険サービス事業所	ケアマネジャー
調査対象者	碧南市にお住まいで、 要介護認定を受けている方	碧南市内の 介護保険サービス事業所	碧南市内の居宅介護支援事 業所のケアマネジャー
標本数	1,000人	79事業所	64人
回収数	513人	74事業所	56人
有効回収数	510人	74事業所	56人
有効回収率	51.0%	93.7%	87.5%
調査期間	令和2年2月		
調査方法	郵送配布、郵送回収		

3. 報告書の見方

- ・グラフ・表中の「n」はアンケートの回収数を示している。
- ・比率はすべて百分率（%）で表し、小数点第2位を四捨五入して算出している。従って、合計が100.0%にならない場合もある。
- ・複数回答の場合、回答の合計比率が100.0%を超える場合がある。
- ・グラフ・表として示したもののうち、回答数が0の場合は表示を省略している。また、選択肢の文章を簡略化してある場合もある。

II 調査結果【要介護等認定者】

1. 回答者のことについて

(1) 回答者の属性

問1 この調査票の記入者はどなたですか。(○印は1つだけ)

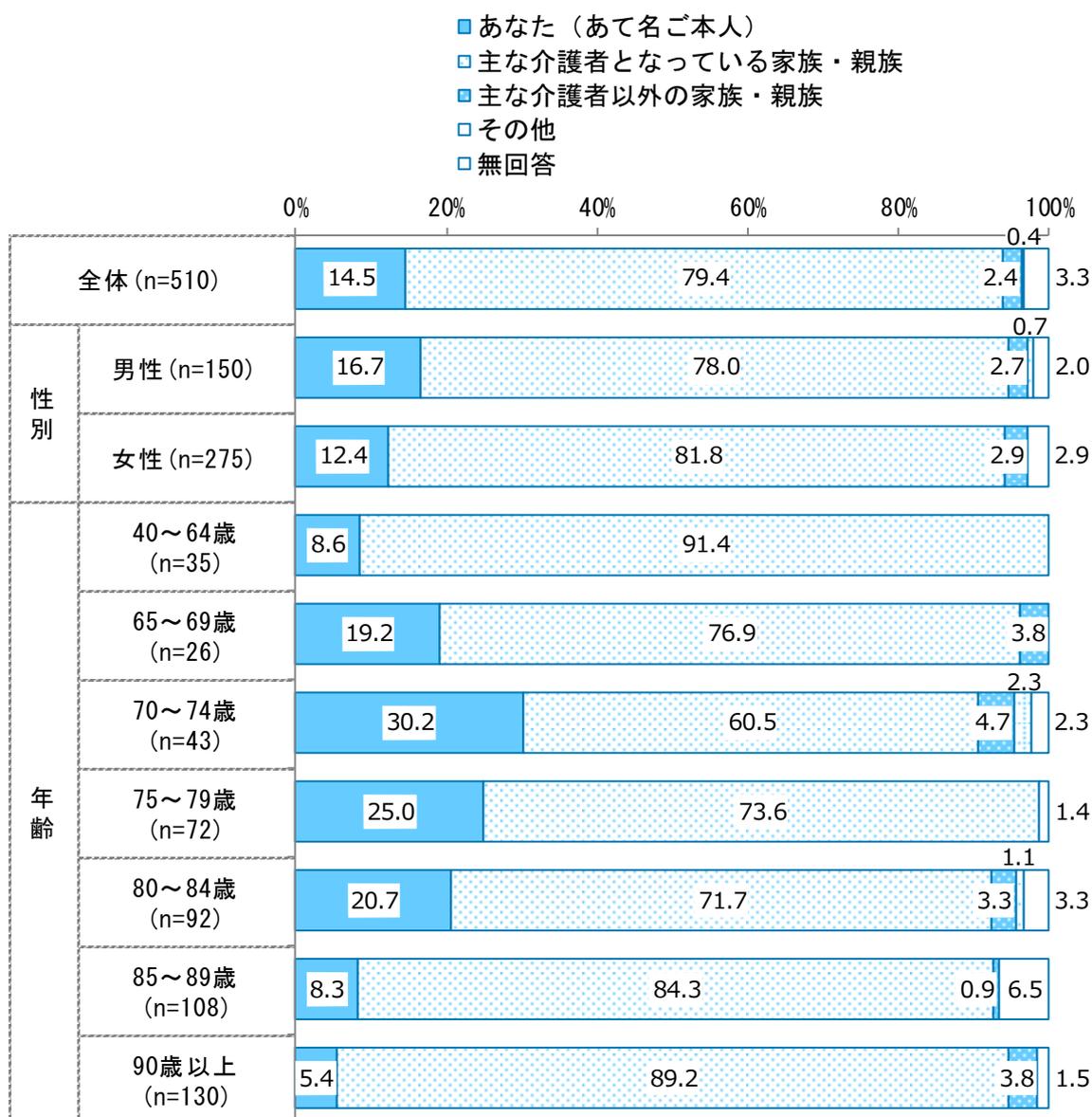
調査票の記入者については、「主な介護者となっている家族・親族」が79.4%と最も高く、次いで「あなた(あて名ご本人)」(14.5%)、「主な介護者以外の家族・親族」(2.4%)となっています。

性別でみると、男性で「あなた(あて名ご本人)」が16.7%と女性を4.3ポイント上回っています。

年齢別でみると、70歳以降、年齢が上がるにつれて「あなた(あて名ご本人)」が低くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表1 調査票の記入者

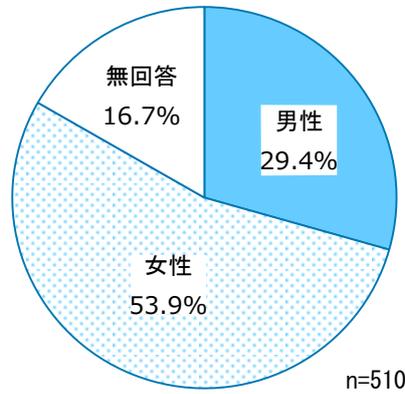


問2 あなたにあてはまるものの番号に○印をつけてください。(○印はそれぞれ1つだけ)

①性別

性別については、「女性」が53.9%、「男性」が29.4%となっています。

図表 2 性別

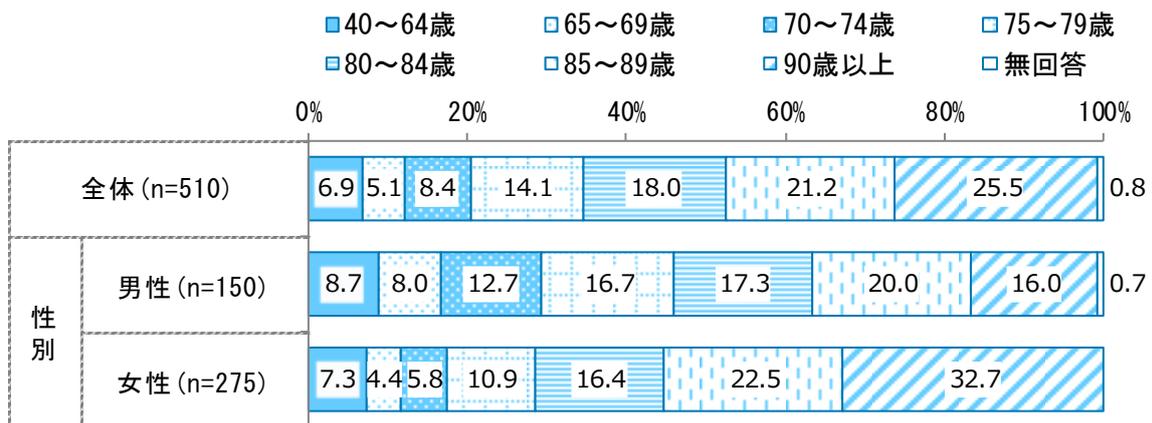


②年齢

年齢については、「90歳以上」が25.5%と最も高く、次いで「85～89歳」(21.2%)、「80～84歳」(18.0%)となっています。

性別で見ると、女性で“80歳以上”が71.6%と男性を18.3ポイント上回っています。

図表 3 年齢



③家族構成

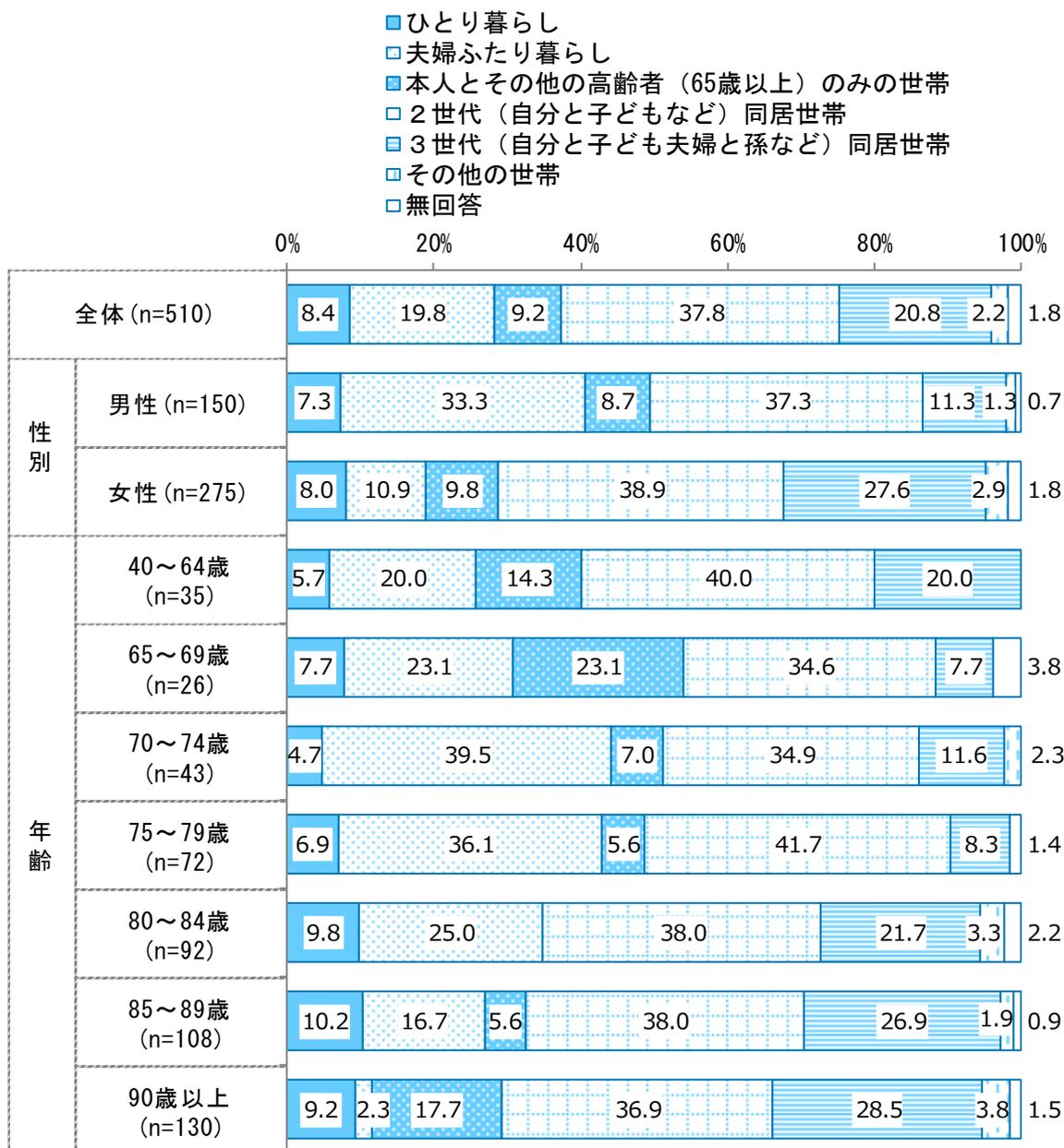
家族構成については、「2世代（自分と子どもなど）同居世帯」が37.8%と最も高く、次いで「3世代（自分と子ども夫婦と孫など）同居世帯」（20.8%）、「夫婦ふたり暮らし」（19.8%）となっています。

性別で見ると、男性で「夫婦ふたり暮らし」が33.3%と女性を22.4ポイント上回っています。

年齢別で見ると、70歳以降、年齢が上がるにつれて「夫婦ふたり暮らし」が低くなっています。また、80歳以降、年齢が上がるにつれて「3世代（自分と子ども夫婦と孫など）同居世帯」が高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 4 家族構成



④日中の状況

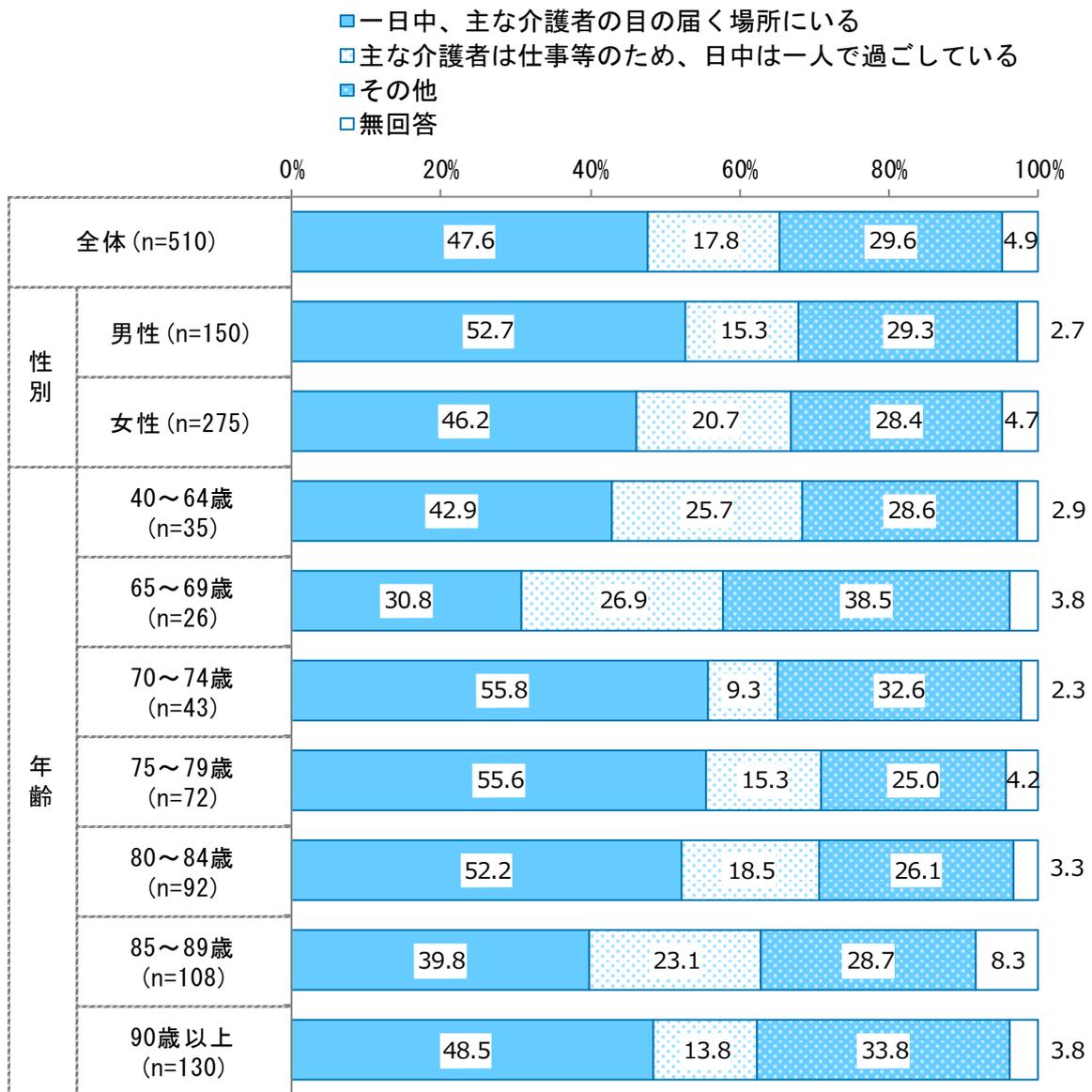
日中の状況については、「一日中、主な介護者の目の届く場所にいる」が47.6%、「主な介護者は仕事等のため、日中は一人で過ごしている」が17.8%となっています。また、「その他」は29.6%となっています。

性別でみると、男性で「一日中、主な介護者の目の届く場所にいる」が52.7%と女性を6.5ポイント上回っています。

年齢別でみると、70～84歳で「一日中、主な介護者の目の届く場所にいる」が5割以上と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

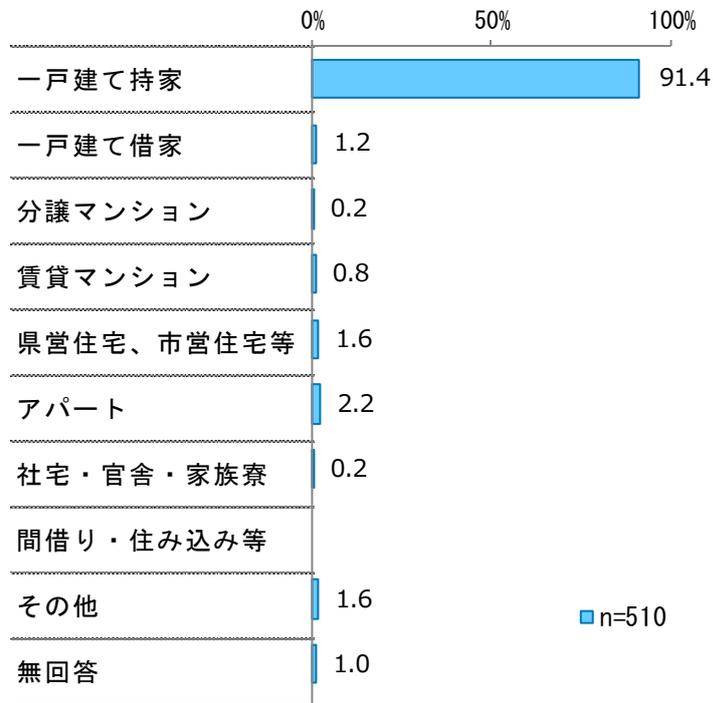
図表 5 日中の状況



⑤お住まい

お住まいについては、「一戸建て持家」が91.4%と最も高くなっています。また、「一戸建て持家」を除くすべてで割合が1割未満となっています。

図表 6 お住まい



⑥居住地区

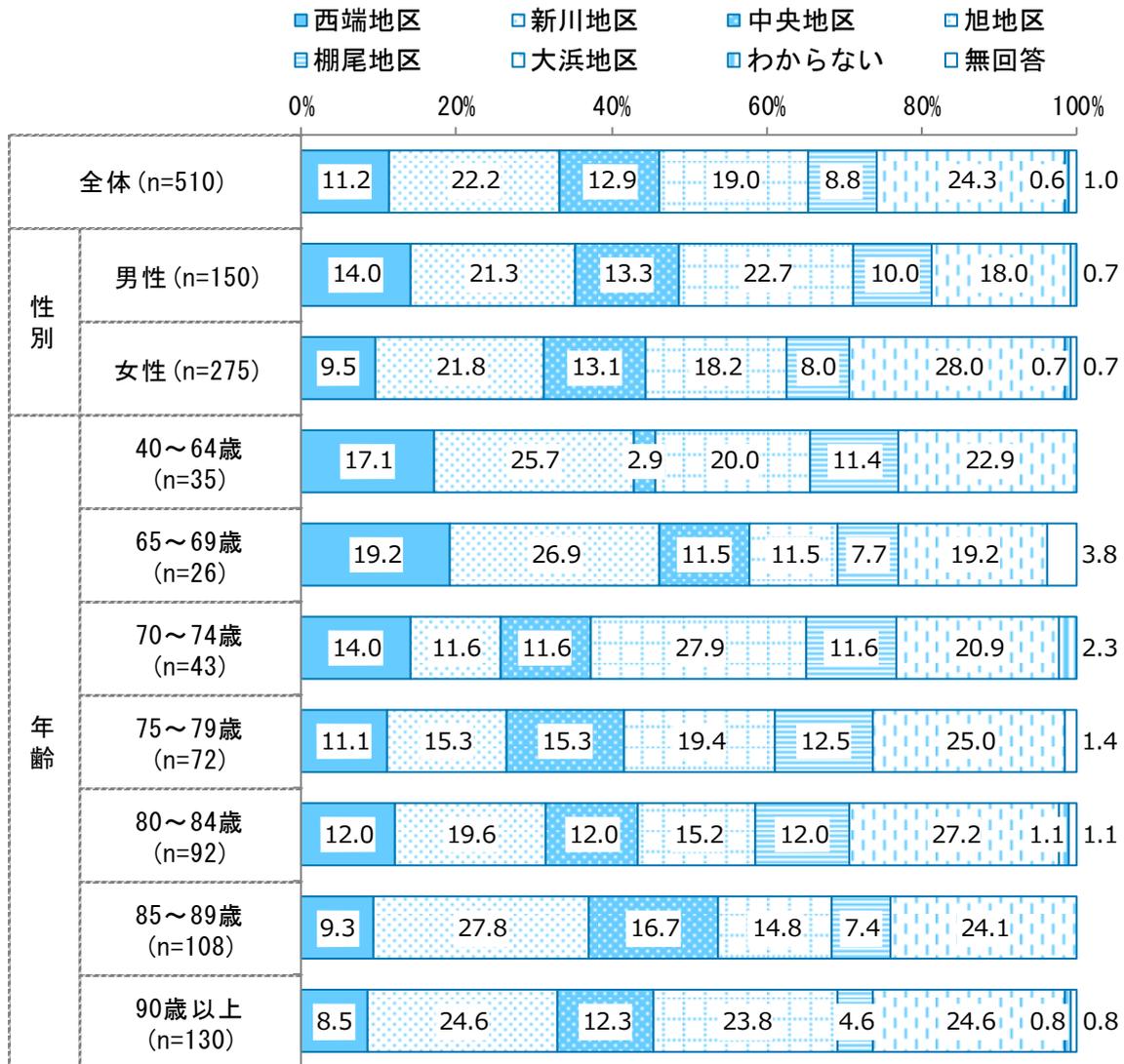
居住地区については、「大浜地区」が24.3%と最も高く、次いで「新川地区」(22.2%)、「旭地区」(19.0%)となっています。

性別で見ると、女性で「大浜地区」が28.0%と男性を10.0ポイント上回っています。

年齢別で見ると、80～84歳では「大浜地区」が27.2%、85～89歳では「新川地区」が27.8%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 7 居住地区



⑦要介護度

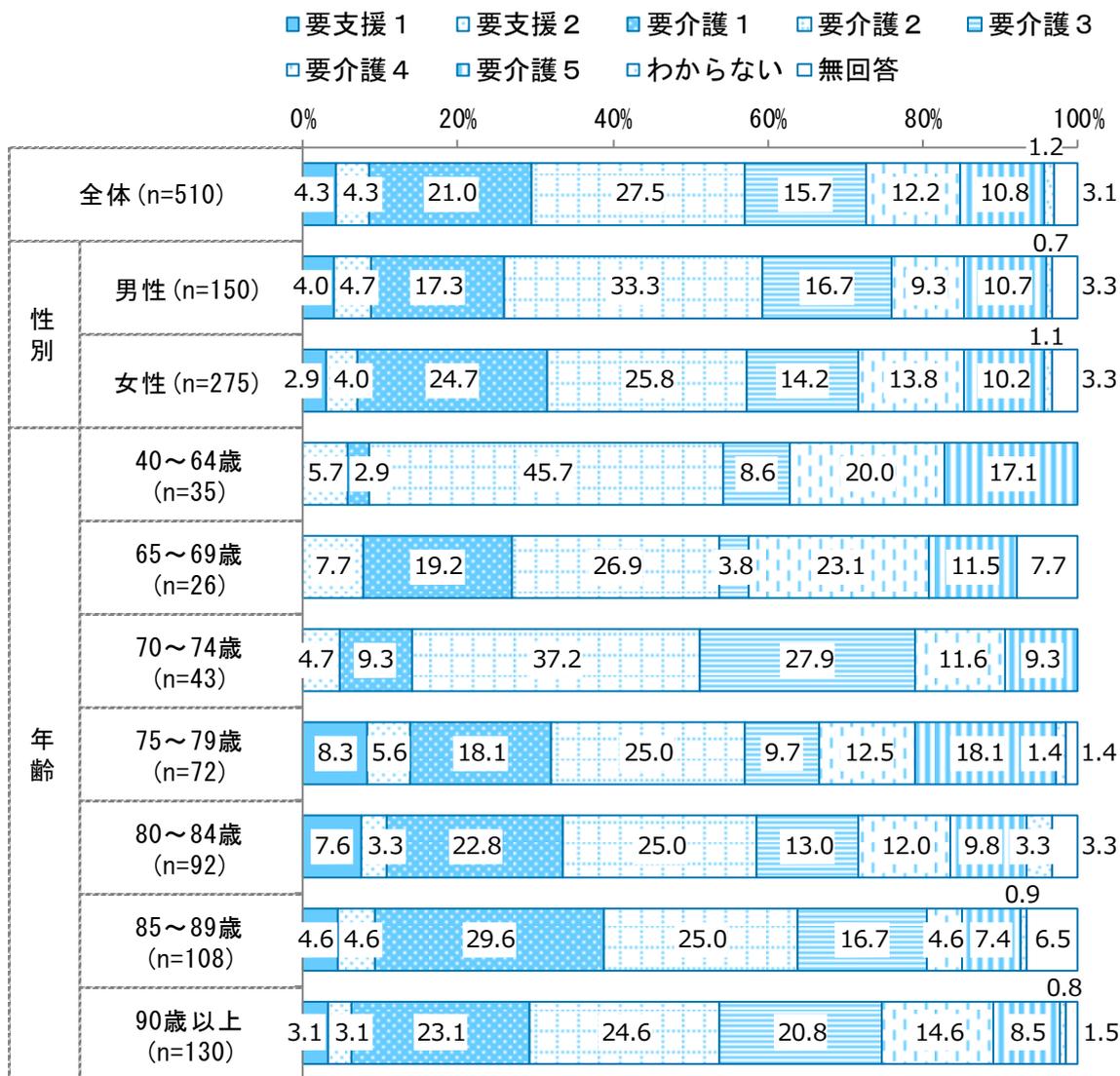
要介護度については、「要介護2」が27.5%と最も高く、次いで「要介護1」(21.0%)、「要介護3」(15.7%)、「要介護4」(12.2%)、「要介護5」(10.8%)となっています。

性別でみると、男性で「要介護2」が33.3%と女性を7.5ポイント、女性で「要介護1」が24.7%と男性を7.4ポイントそれぞれ上回っています。

年齢別でみると、85～89歳では「要介護1」が29.6%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 8 要介護度



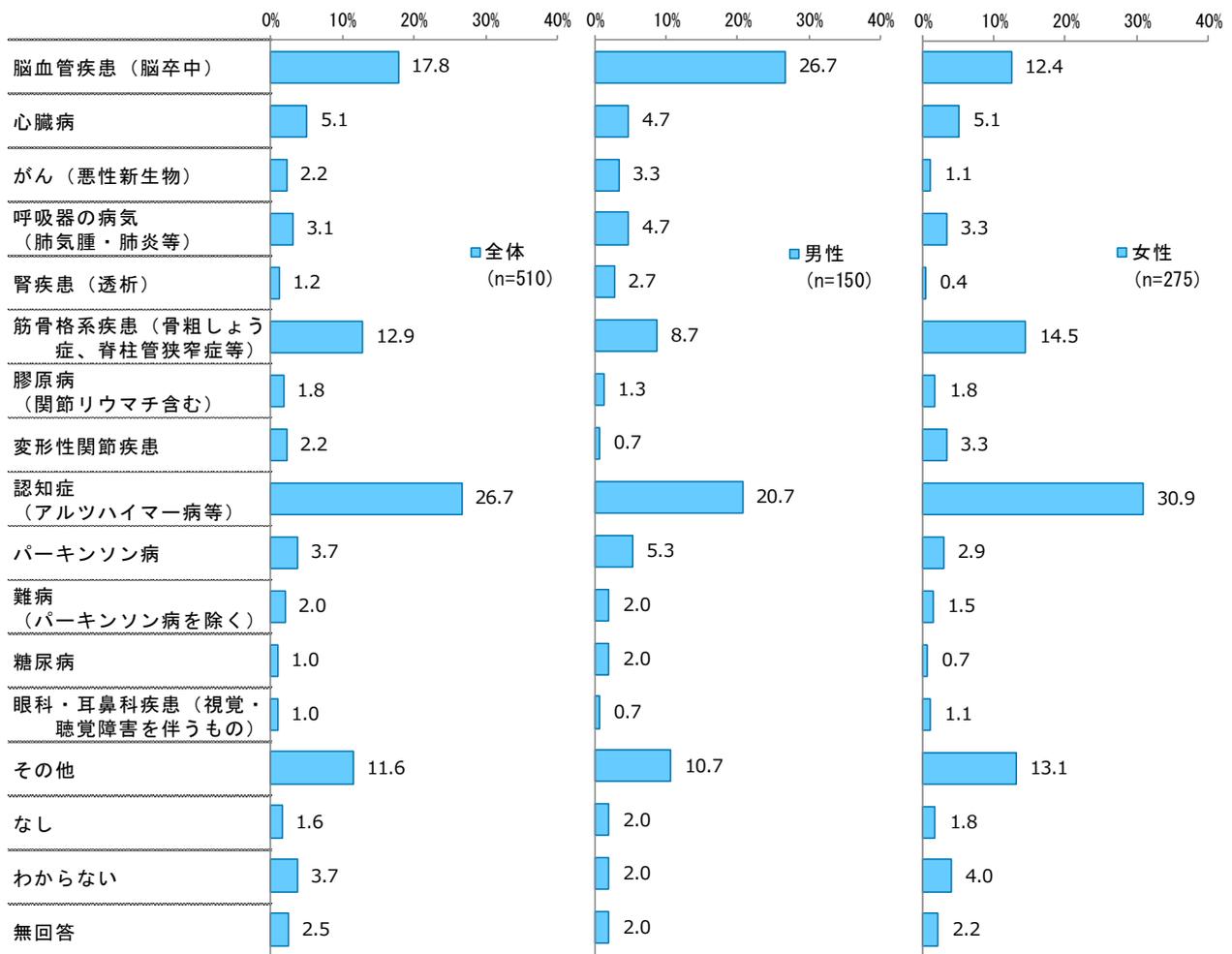
(2) 要介護状態になった主な原因

問3 あなたが要介護状態になられた主な原因は何ですか。(○印は1つだけ)

要介護状態になった主な原因については、「認知症(アルツハイマー病等)」が26.7%と最も高く、次いで「脳血管疾患(脳卒中)」(17.8%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(12.9%)となっています。

性別で見ると、男性は「脳血管疾患(脳卒中)」(26.7%)、女性は「認知症(アルツハイマー病等)」(30.9%)がそれぞれ最も高くなっています。

図表9 要介護状態になった主な原因



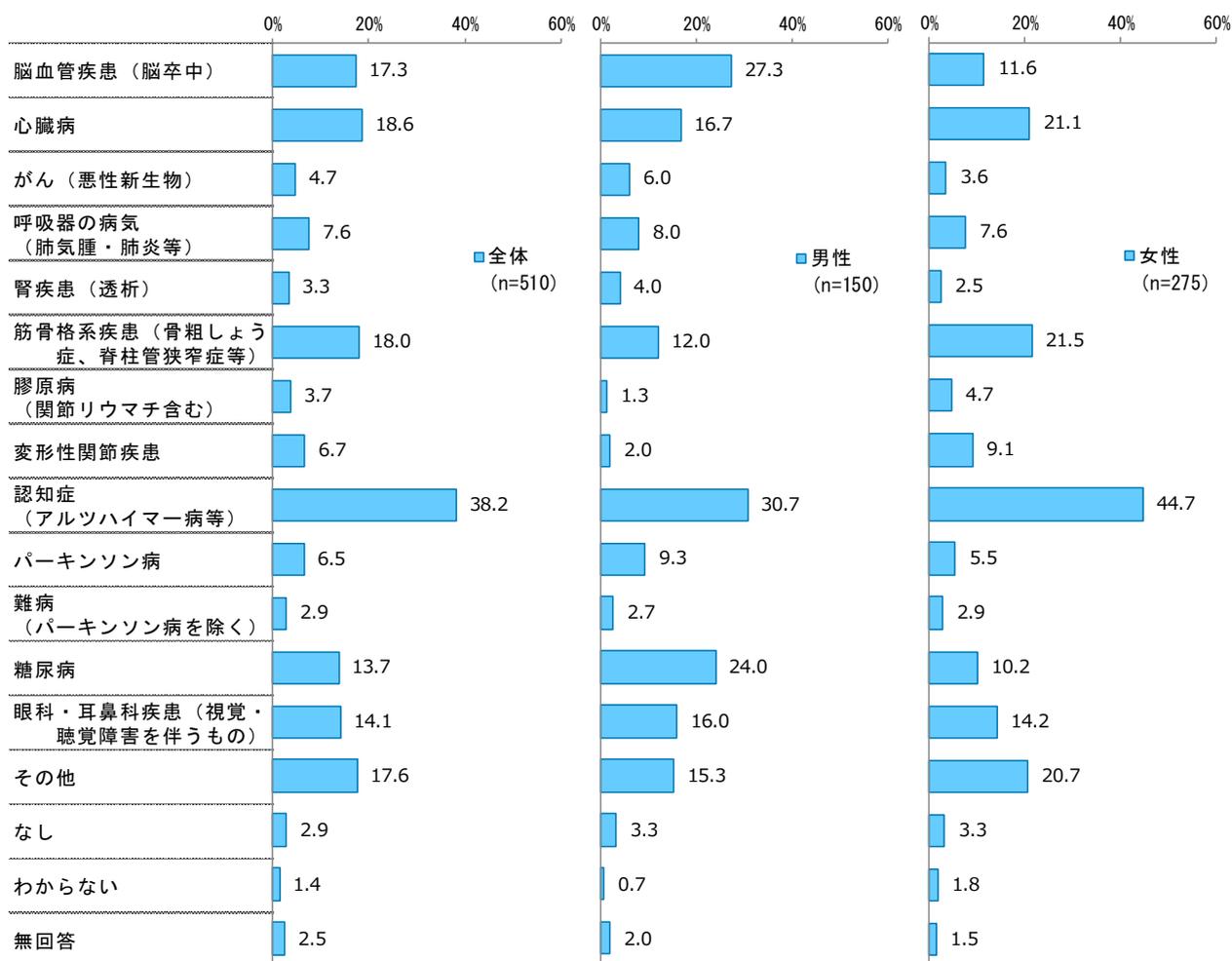
(3) 現在抱えている傷病

問4 あなたが現在抱えている傷病は何ですか。(○印はいくつでも)

現在抱えている傷病については、「認知症（アルツハイマー病等）」が38.2%と最も高く、次いで「心臓病」（18.6%）、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（18.0%）となっています。

性別で見ると、男女ともに「認知症（アルツハイマー病等）」（男性30.7%、女性44.7%）が最も高くなっています。次いで、男性は「脳血管疾患（脳卒中）」（27.3%）、「糖尿病」（24.0%）、女性は「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（21.5%）、「心臓病」（21.1%）となっています。

図表 10 現在抱えている傷病



(4)生活状況

問5 あなたの生活状況は以下のどの状態に近いですか。次の番号から選んでください。

(○印は1つだけ)

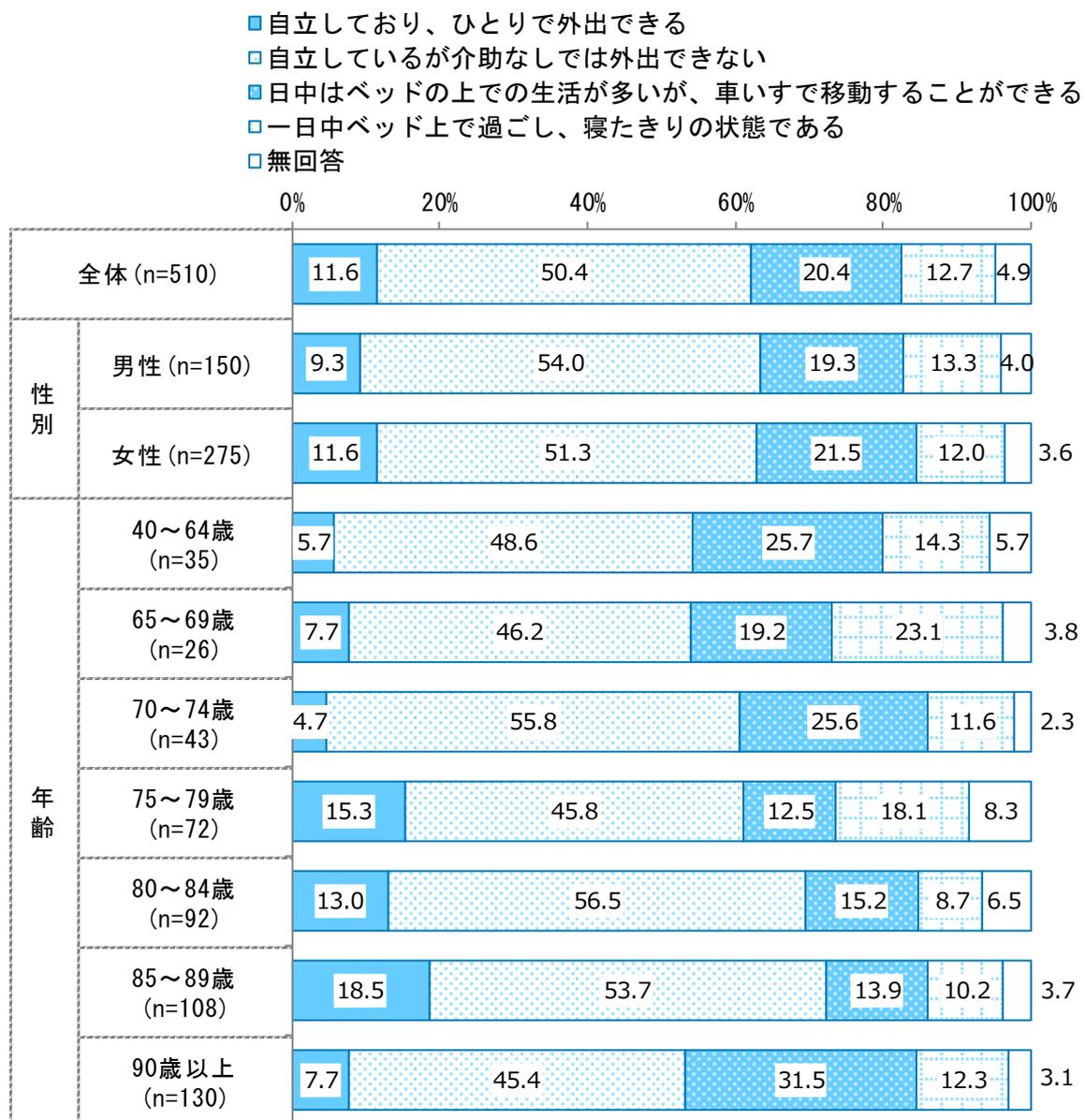
生活状況については、「自立しているが介助なしでは外出できない」が50.4%と最も高く、次いで「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」(20.4%)、「一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」(12.7%)、「自立しており、ひとりで外出できる」(11.6%)となっています。

性別でみると、特に大きな差はみられません。

年齢別でみると、90歳以上で「日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」が31.5%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

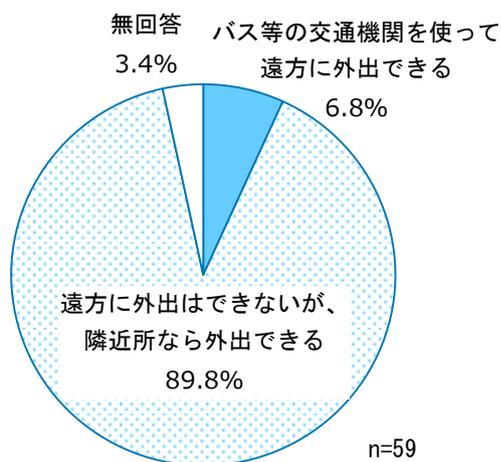
図表 11 生活状況



問5-1 「1 自立しており、ひとりで外出できる」とお答えの方にお伺いします。
 あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。
 (○印は1つだけ)

自立しており、ひとりで外出できる人の詳細な状況については、「遠方に外出はできないが、隣近所なら外出できる」が 89.8%、「バス等の交通機関を使って遠方に外出できる」が 6.8%となっています。

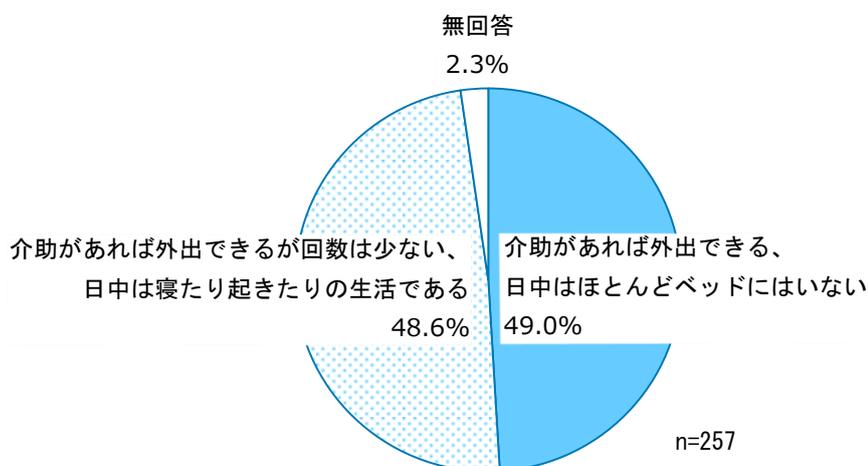
図表 12 自立しており、ひとりで外出できる人の詳細な状況



問5-2 「2 自立しているが介助なしでは外出できない」とお答えの方にお伺いします。
 あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。
 (○印は1つだけ)

自立しているが介助なしでは外出できない人の詳細な状況については、「介助があれば外出できる、日中はほとんどベッドにはいない」が 49.0%、「介助があれば外出できるが回数は少ない、日中は寝たり起きたりの生活である」が 48.6%となっています。

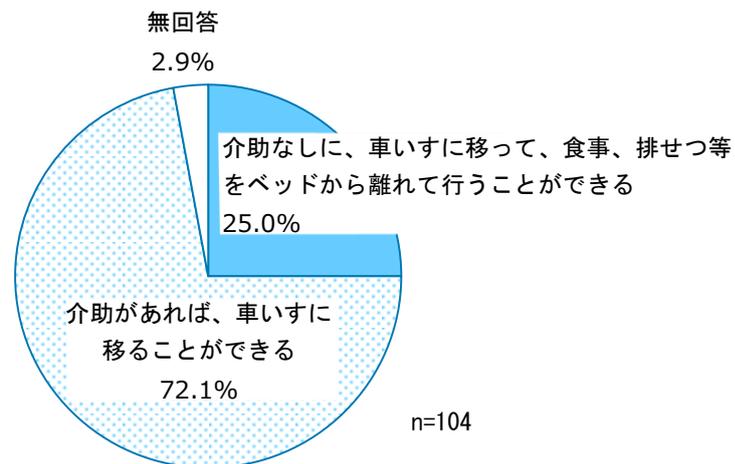
図表 13 自立しているが介助なしでは外出できない人の詳細な状況



問5-3 「3 日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる」とお答えの方にお伺いします。あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。(○印は1つだけ)

日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる人の詳細な状況については、「介助があれば、車いすに移ることができる」が72.1%、「介助なしに、車いすに移って、食事、排せつ等をベッドから離れて行うことができる」が25.0%となっています。

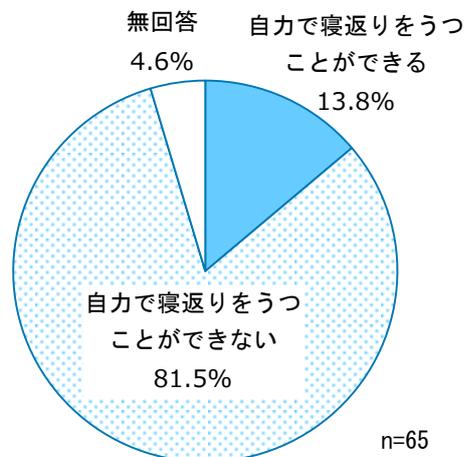
図表 14 日中はベッドの上での生活が多いが、車いすで移動することができる人の詳細な状況



問5-4 「4 一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である」とお答えの方にお伺いします。あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。(○印は1つだけ)

一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である人の詳細な状況については、「自力で寝返りをうつことができない」が81.5%、「自力で寝返りをうつことができる」が13.8%となっています。

図表 15 一日中ベッド上で過ごし、寝たきりの状態である人の詳細な状況

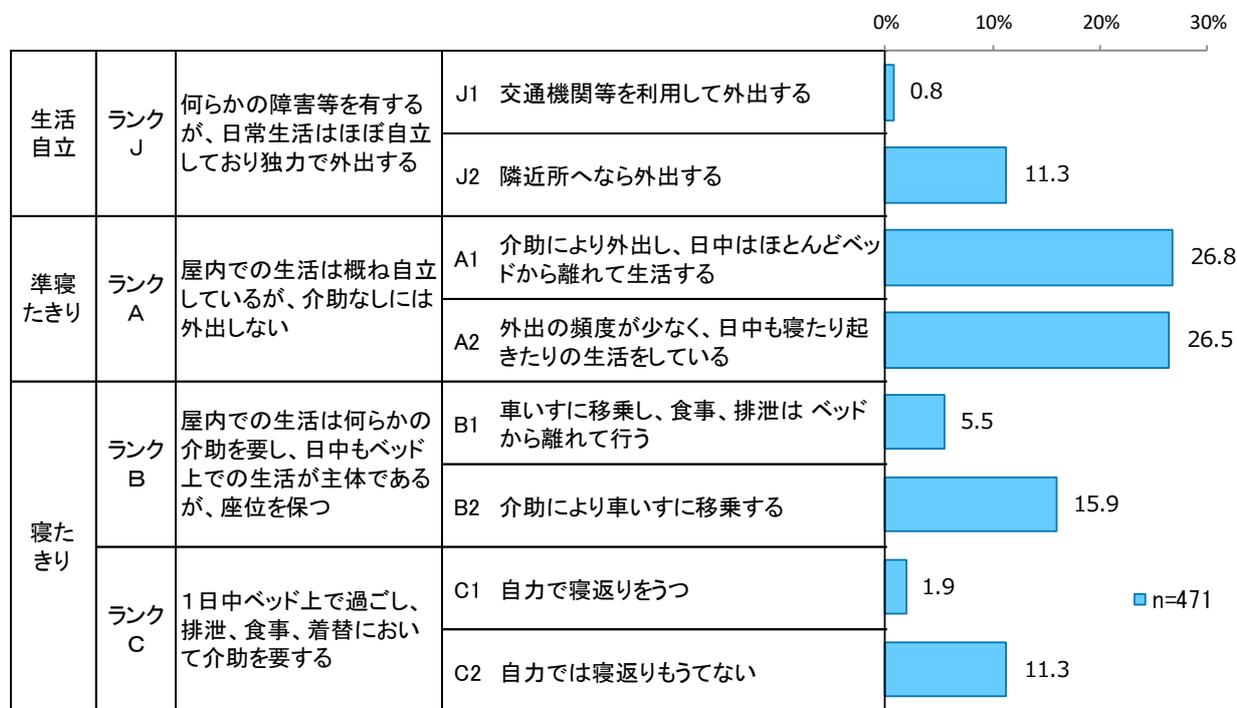


<日常生活自立度>

問5と問5-1～4から日常生活自立度を判定しました。

「A1：介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する」が26.8%と最も高く、次いで「A2：外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている」(26.5%)、「B2：介助により車いすに移乗する」(15.9%)となっています。

図表 16 日常生活自立度



図表 17 日常生活自立度（性別、年齢別）

		全 体 (人)	生活自立 J 1	生活自立 J 2	準寝たきり A 1	準寝たきり A 2	寝たきり B 1	寝たきり B 2	寝たきり C 1	寝たきり C 2
単位：%										
全体		471	0.8	11.3	26.8	26.5	5.5	15.9	1.9	11.3
性別	男性	142	0.7	8.5	28.2	28.2	4.9	15.5	2.8	11.3
	女性	259	0.8	11.2	25.9	27.8	5.4	16.6	1.9	10.4
年齢別	40～64歳	33	0.0	6.1	24.2	27.3	3.0	24.2	0.0	15.2
	65～69歳	25	4.0	4.0	20.0	28.0	4.0	16.0	4.0	20.0
	70～74歳	38	0.0	5.3	31.6	26.3	7.9	15.8	0.0	13.2
	75～79歳	62	1.6	16.1	21.0	30.6	1.6	12.9	0.0	16.1
	80～84歳	86	0.0	14.0	38.4	22.1	3.5	12.8	1.2	8.1
	85～89歳	103	1.0	17.5	28.2	28.2	3.9	10.7	1.9	8.7
	90歳以上	122	0.8	6.6	21.3	25.4	10.7	22.1	4.1	9.0

(5) 認知症の症状

問6 認知症の症状（記憶が抜け落ちてしまう、日時や場所がわからない、今までできたことができなくなる等）がみられますか。（○印は1つだけ）

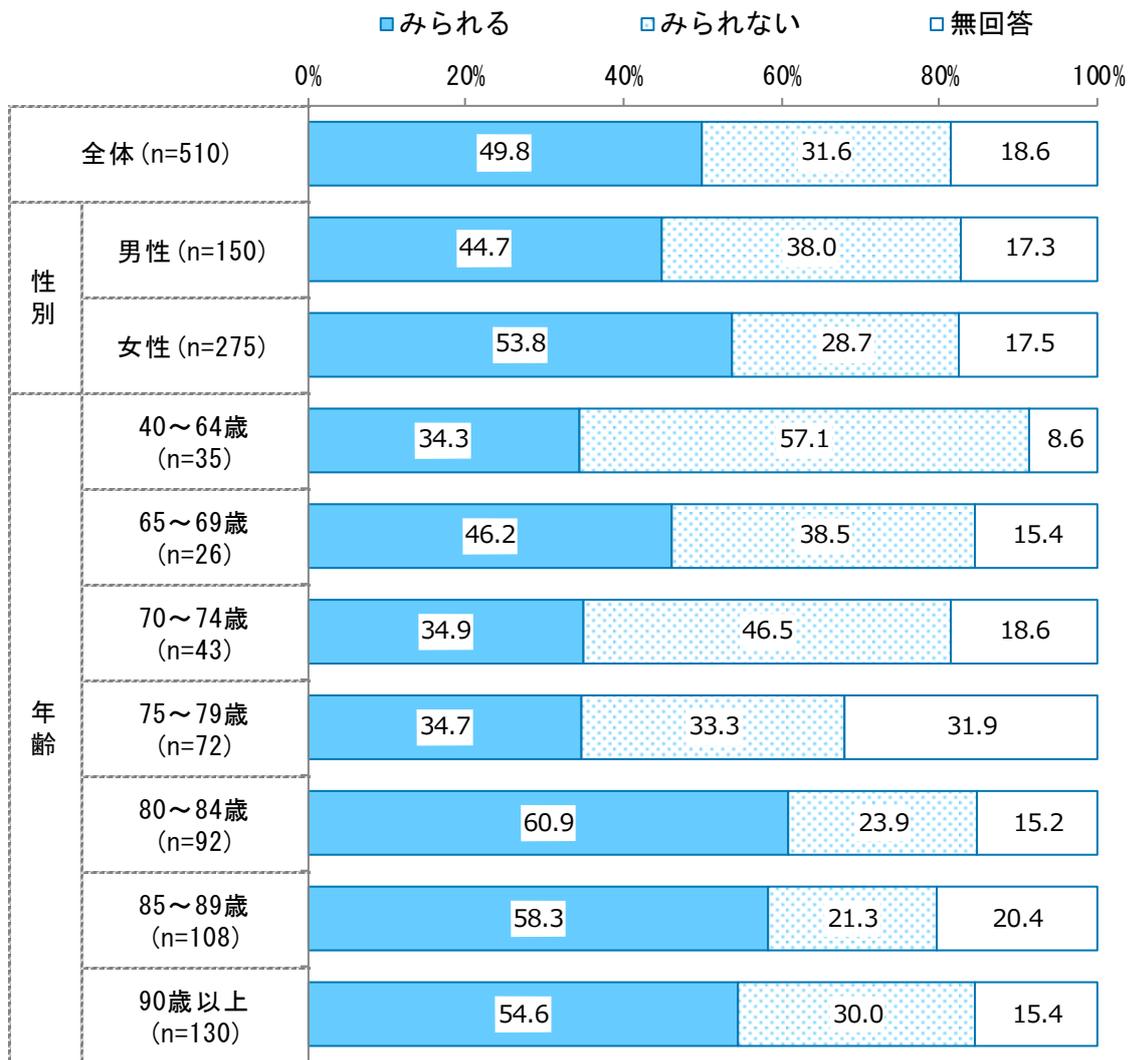
認知症の症状がみられるかについては、「みられる」が49.8%、「みられない」が31.6%となっています。

性別でみると、女性で「みられる」が53.8%と男性を9.1ポイント上回っています。

年齢別でみると、80歳以上では「みられる」が5割を超え、80～84歳で60.9%と最も高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 18 認知症の症状



(問6で「1 みられる」とお答えの方に)

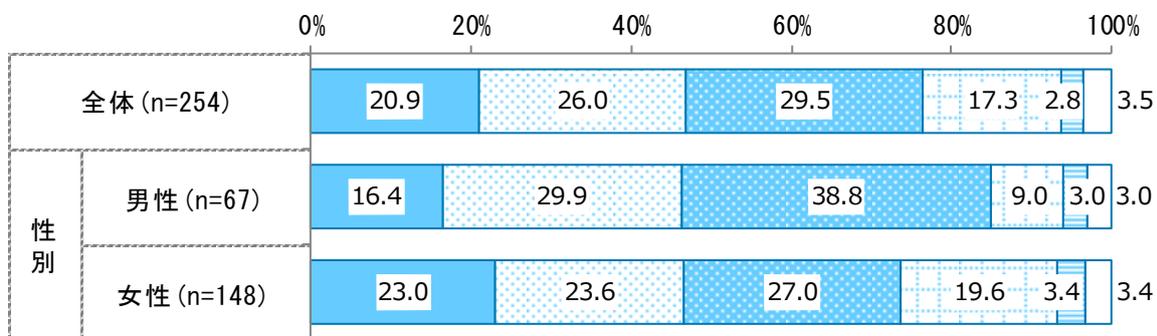
問6-1 それは以下のどの状態に近いですか。次の番号から選んでください。(○印は1つだけ)

認知症の状態については、「日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている」が29.5%と最も高く、次いで「日常生活は誰かが見てくれば自立できている」(26.0%)、「何らかの認知症の症状はあるものの、日常生活は自立している」(20.9%)となっています。

性別でみると、女性で「日常生活に問題のある行動を頻繁に起こしてしまうため、常に介護を受けている」が19.6%と男性を10.6ポイント上回っています。

図表 19 認知症の状態

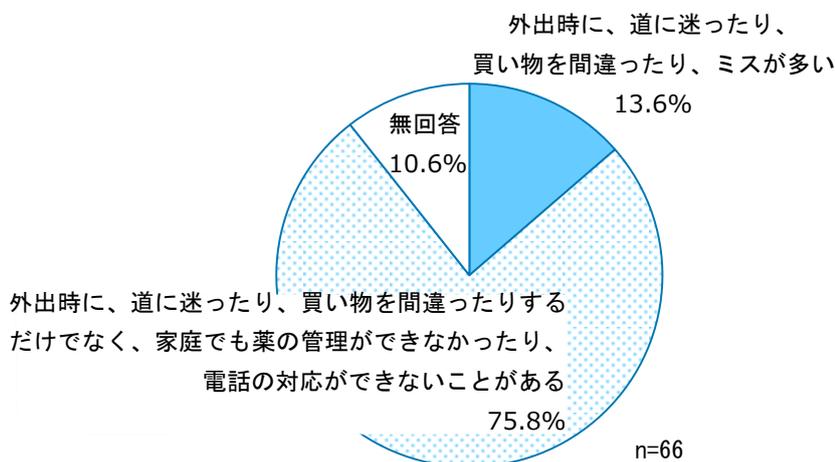
- 何らかの認知症の症状はあるものの、日常生活は自立している
- 日常生活は誰かが見てくれば自立できている
- 日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている
- 日常生活に問題のある行動を頻繁に起こしてしまうため、常に介護を受けている
- 著しい精神症状、問題行動があり、専門医療を受けている
- 無回答



問6-2 「2 日常生活は誰かが見てくれば自立できている」とお答えの方にお伺いします。あなたのより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。(○印は1つだけ)

日常生活は誰かが見てくれば自立できている人の詳細な状況については、「外出時に、道に迷ったり、買い物を間違ったりするだけでなく、家庭でも薬の管理ができなかったり、電話の対応ができないことがある」が75.8%、「外出時に、道に迷ったり、買い物を間違ったり、ミスが多い」が13.6%となっています。

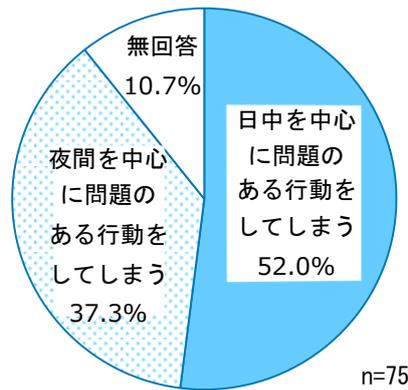
図表 20 日常生活は誰かが見てくれば自立できている人の詳細な状況



問6-3 「3 日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている」という方にお伺いします。あなたより詳細な状況はどちらに近いですか。以下の番号から選んでください。(○印は1つだけ)

日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている人の詳細な状況については、「日中を中心に問題のある行動をしてしまう」が52.0%、「夜間を中心に問題のある行動をしてしまう」が37.3%となっています。

図表 21 日常生活に問題のある行動が時々あるため、介護を受けている人の詳細な状況

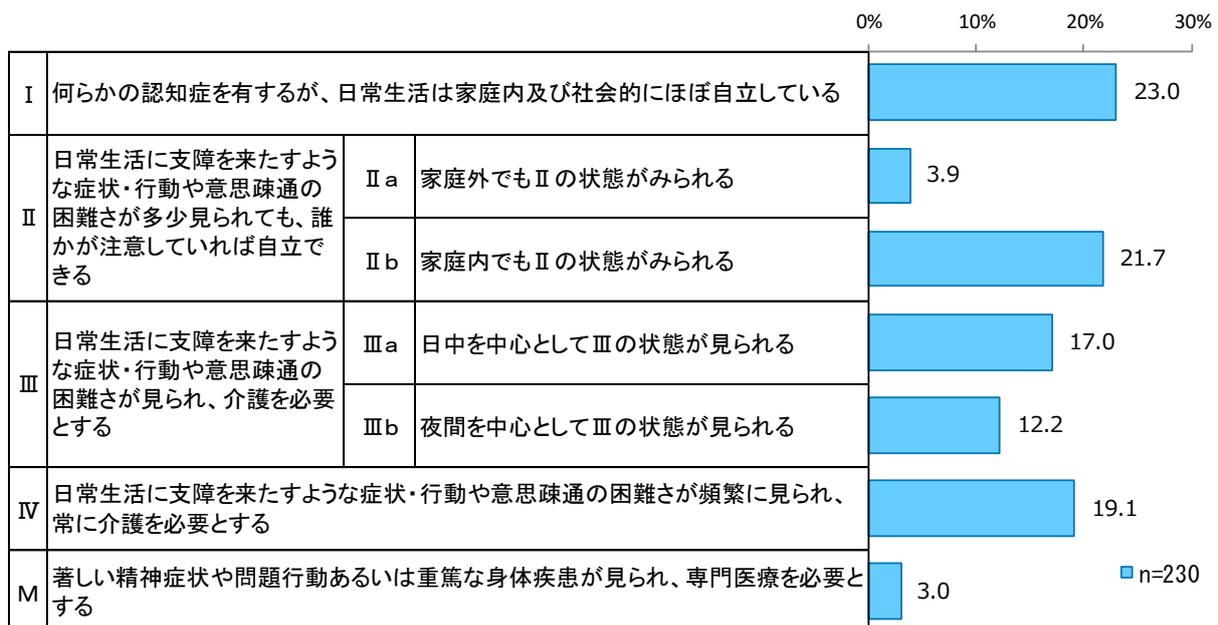


<認知症高齢者の日常生活自立度>

問6と問6-1～3から日常生活自立度を判定しました。

「I：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している」が23.0%と最も高く、次いで「IIb：家庭内で、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」(21.7%)、「IV：日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする」(19.1%)となっています。

図表 22 認知症高齢者の日常生活自立度



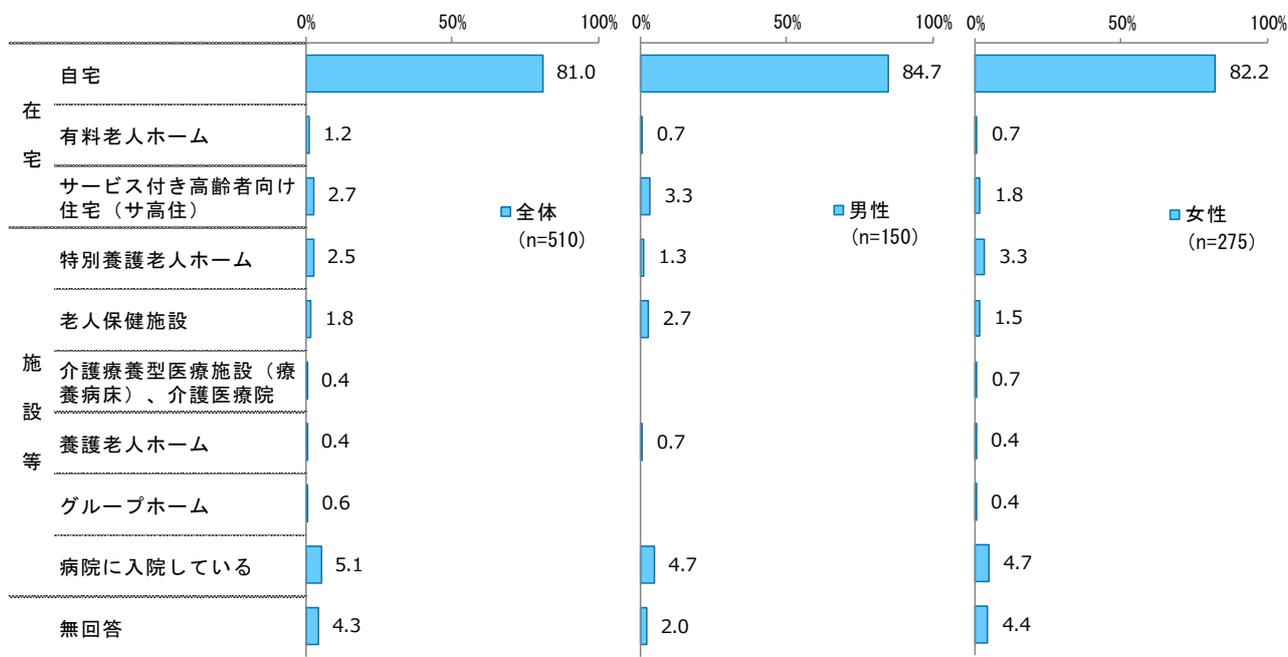
(6)生活している場所

問7 現在、あなたはどちらで生活していच्छいますか。(○印は1つだけ)

現在、生活している場所については、「自宅」が81.0%と最も高く、次いで「病院に入院している」(5.1%)となっています。

性別でみると、特に大きな差はみられません。

図表 23 生活している場所



2. 介護保険制度について

(1) 介護サービスの費用負担について

問8 今後、ますます高齢化が進んでいくことが予想され、介護サービスを一層充実させていく必要があると言われてしています。そのための費用負担が増えることについてあなたの考えに最も近いものはどれですか。(○印は1つだけ)

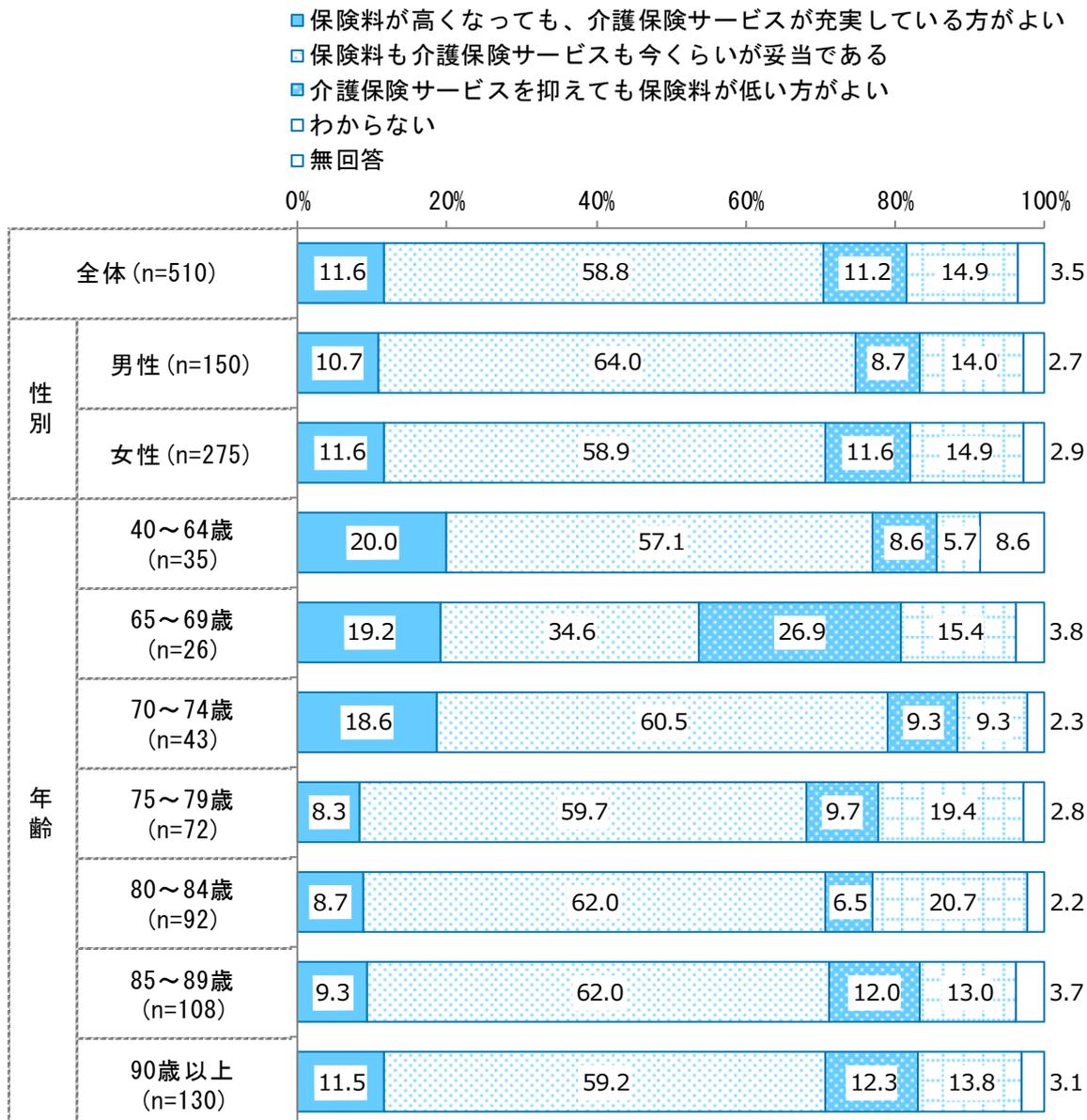
介護サービスの費用負担については、「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」が58.8%と最も高く、次いで「わからない」(14.9%)、「保険料が高くなっても、介護保険サービスが充実している方がよい」(11.6%)、「介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい」(11.2%)となっています。

性別でみると、男性で「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」が64.0%と女性を5.1ポイント上回っています。

年齢別でみると、特に大きな差はみられません。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 24 介護サービスの費用負担について



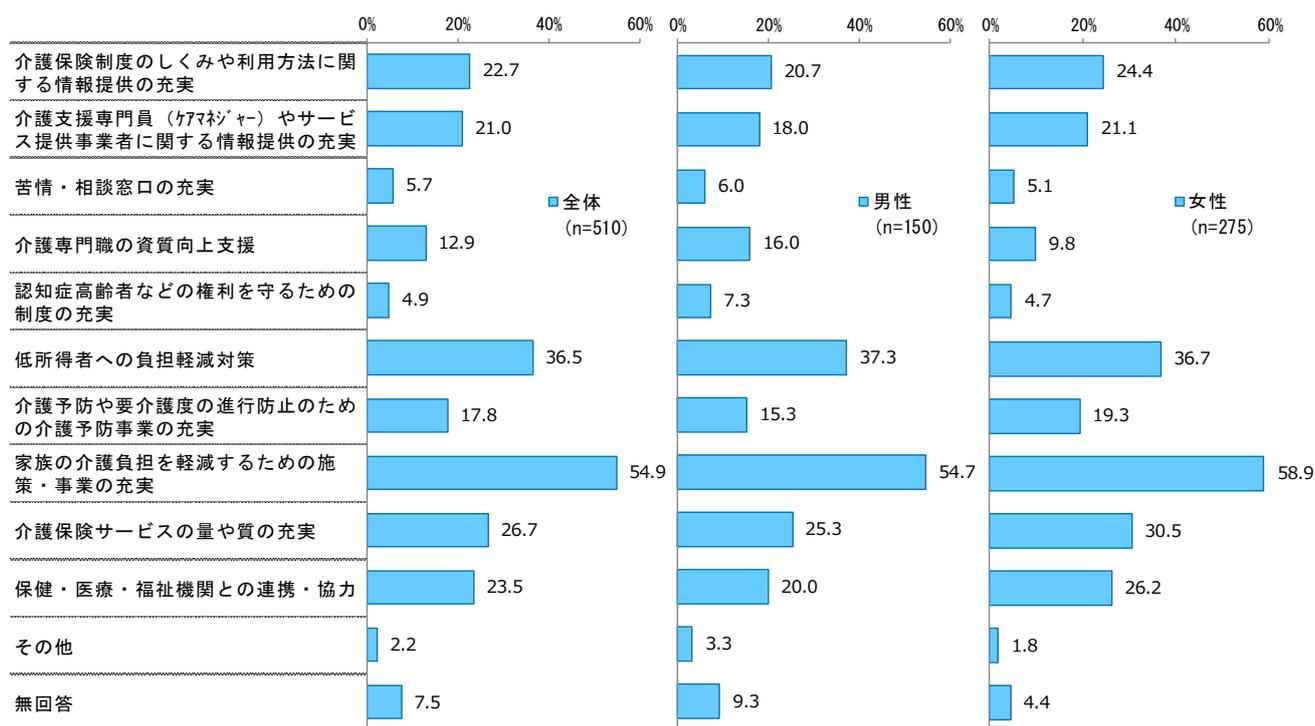
(2) 介護保険制度の改善してほしい点

問9 今後、介護保険制度をより良くするために、どのようなことを改善してほしいと思いますか。
(○印は3つまで)

介護保険制度の改善してほしい点については、「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」が54.9%と最も高く、次いで「低所得者への負担軽減対策」(36.5%)、「介護保険サービスの量や質の充実」(26.7%)となっています。

性別でみると、女性で「保健・医療・福祉機関との連携・協力」が26.2%と男性を6.2ポイント上回っています。一方、男性で「介護専門職の資質向上支援」が16.0%と女性を6.2ポイント上回っています。

図表 25 介護保険制度の改善してほしい点

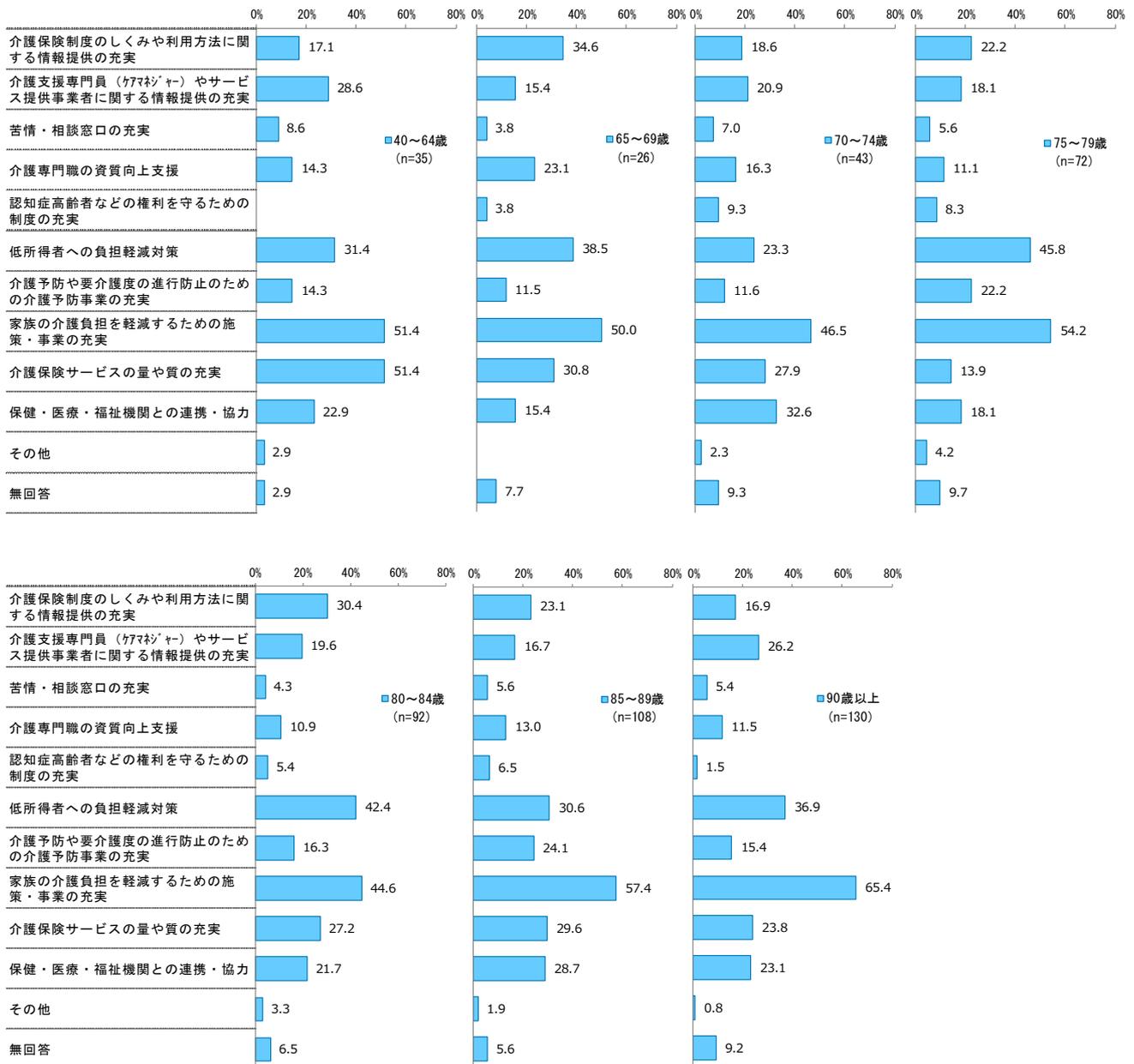


介護保険制度について

年齢別でみると、90歳以上で「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」(65.4%)、75～79歳で「低所得者の負担軽減対策」(45.8%)、80～84歳で「介護保険制度のしくみや利用方法に関する情報提供の充実」(30.4%)がそれぞれ他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 26 介護保険制度の改善してほしい点 (年齢別)



3. 介護保険サービスの利用状況について

(1) 介護保険サービスの利用状況

問 10 令和2年1月の1か月の間に、(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ましたか。(○印は1つだけ)

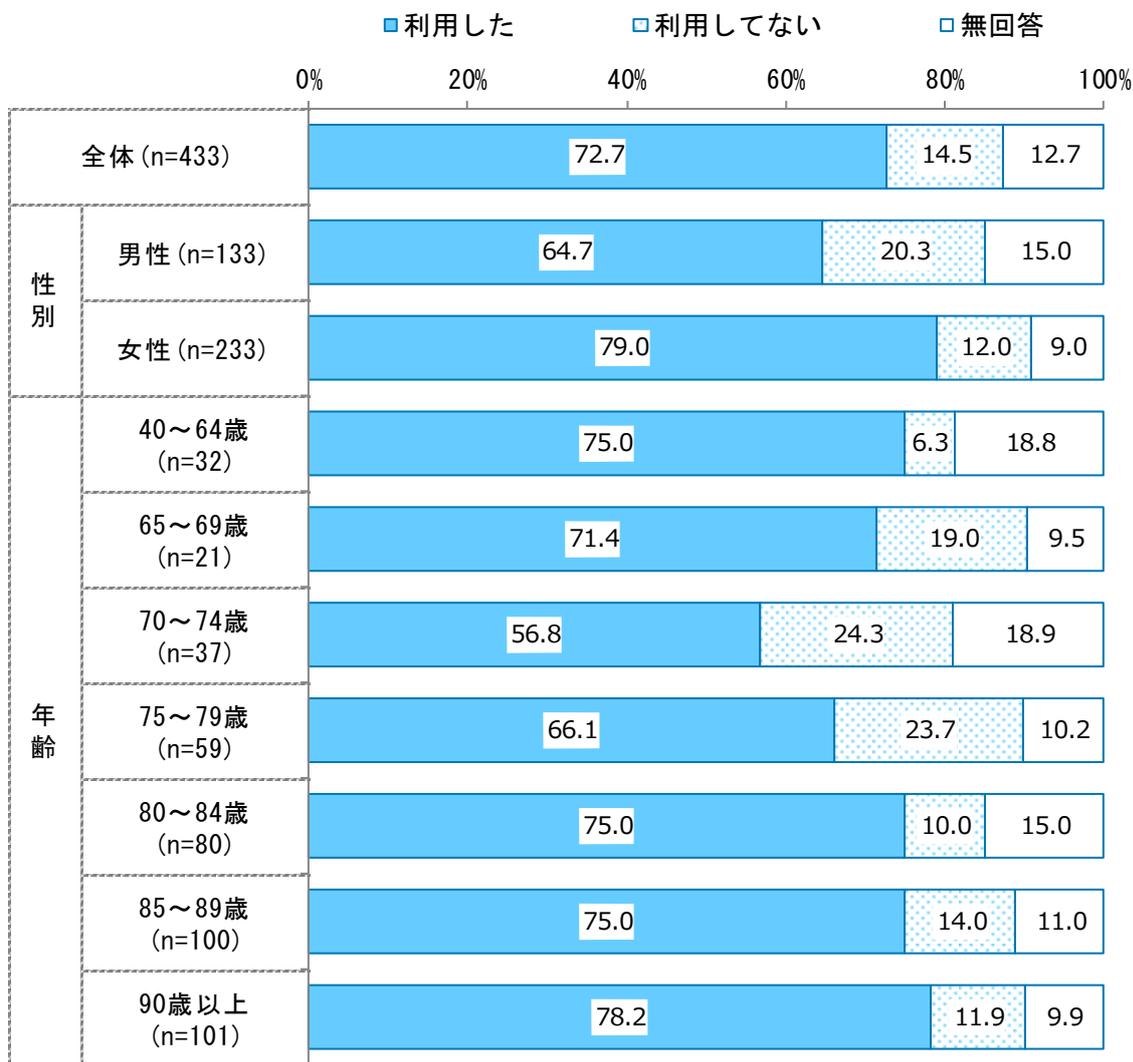
介護保険サービスの利用状況については、「利用した」が72.7%、「利用していない」が14.5%となっています。

性別で見ると、女性で「利用した」が79.0%と男性を14.3ポイント上回っています。

年齢別で見ると、70歳以降、年齢が上がるにつれて「利用した」が高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 27 介護保険サービスの利用状況



(問 10 で「1 利用した」とお答えの方に)

問 11 以下の介護保険サービスについて、令和2年1月の1か月間の利用状況をご回答ください。
対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「1. 利用していない」を選択してください。(それぞれ1つに○印)

訪問介護（ホームヘルプサービス）の1週間あたりの利用回数は、「利用していない」が54.0%と最も高く、次いで「週5回以上」（7.3%）、「週2回程度」（4.8%）となっています。

訪問入浴介護の1週間あたりの利用回数は、「利用していない」が66.3%と最も高く、次いで「週1回程度」（4.4%）、「週2回程度」（3.5%）となっています。

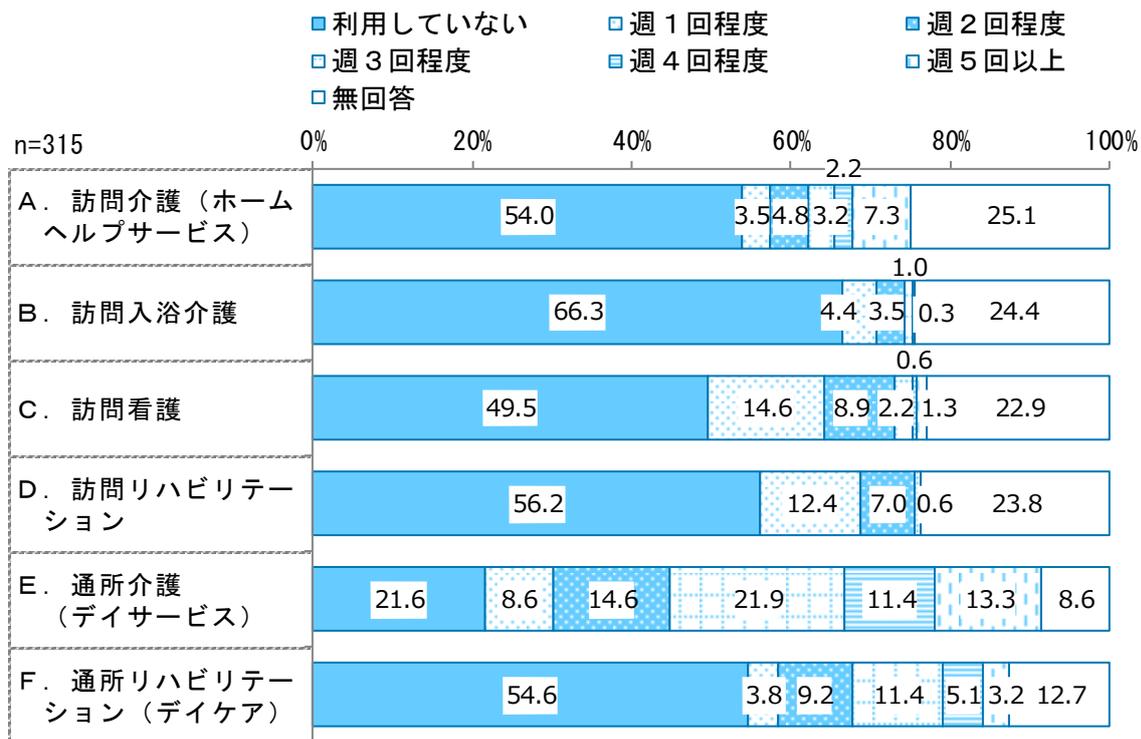
訪問看護の1週間あたりの利用回数は、「利用していない」が49.5%と最も高く、次いで「週1回程度」（14.6%）、「週2回程度」（8.9%）となっています。

訪問リハビリテーションの1週間あたりの利用回数は、「利用していない」が56.2%と最も高く、次いで「週1回程度」（12.4%）、「週2回程度」（7.0%）となっています。

通所介護（デイサービス）の1週間あたりの利用回数は、「週3回程度」が21.9%と最も高く、次いで「利用していない」（21.6%）、「週2回程度」（14.6%）となっています。

通所リハビリテーション（デイケア）の1週間あたりの利用回数は、「利用していない」が54.6%と最も高く、次いで「週3回程度」（11.4%）、「週2回程度」（9.2%）となっています。

図表 28 各介護保険サービスの1週間あたりの利用回数



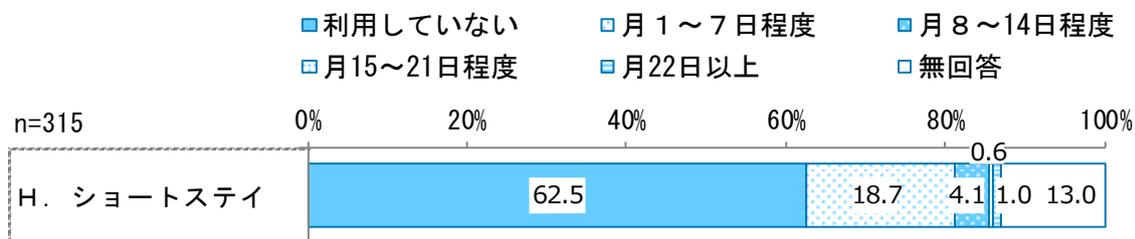
小規模多機能型居宅介護の利用の有無は、「利用していない」が 67.3%、「利用した」が 15.2% となっています。

図表 29 小規模多機能型居宅介護の利用の有無



ショートステイの1か月あたりの利用日数は、「利用していない」が 62.5%と最も高く、次いで「月1～7日程度」(18.7%)、「月8～14日程度」(4.1%)となっています。

図表 30 ショートステイの1か月あたりの利用日数



居宅療養管理指導の1か月あたりの利用回数は、「利用していない」が 74.3%と最も高く、次いで「月1回程度」(4.1%)、「月2回程度」(1.6%)となっています。

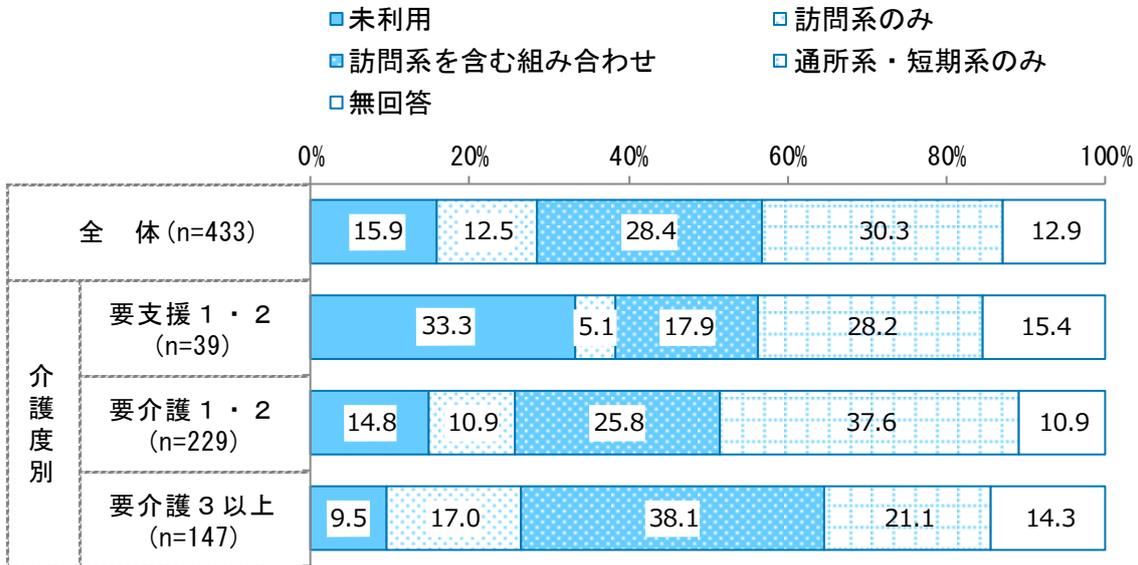
図表 31 居宅療養管理指導の1か月あたりの利用回数



介護保険サービスの利用状況について

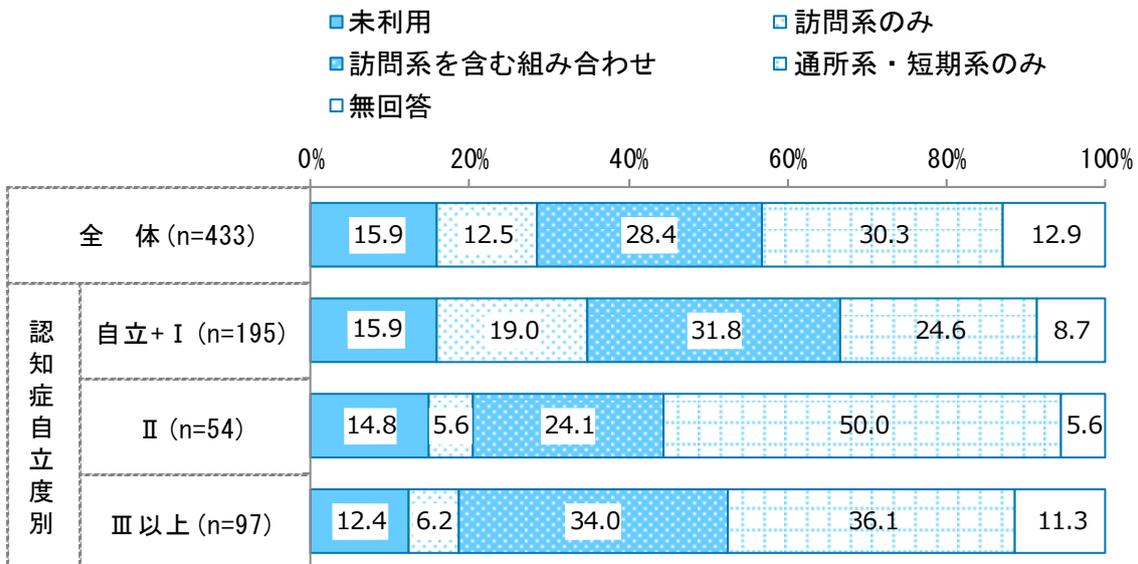
要介護度別で見ると、要支援1・2で「未利用」(33.3%)、要介護1・2で「通所系・短期系のみ」(37.6%)、要介護3以上で「訪問系を含む組み合わせ」(38.1%)が他の介護度に比べて高くなっています。

図表 32 介護サービスの介護度別利用状況



認知症自立度別で見ると、自立+Iで「訪問系のみ」(19.0%)、IIで「通所系・短期系のみ」(50.0%)、が他の認知症自立度に比べて高くなっています。

図表 33 介護サービスの認知症自立度別利用状況



※全体は問7で在宅を選択された方

4. 介護保険サービス・高齢者福祉サービス・その他のサービスの利用について

(1) 現在受けているサービスの満足度

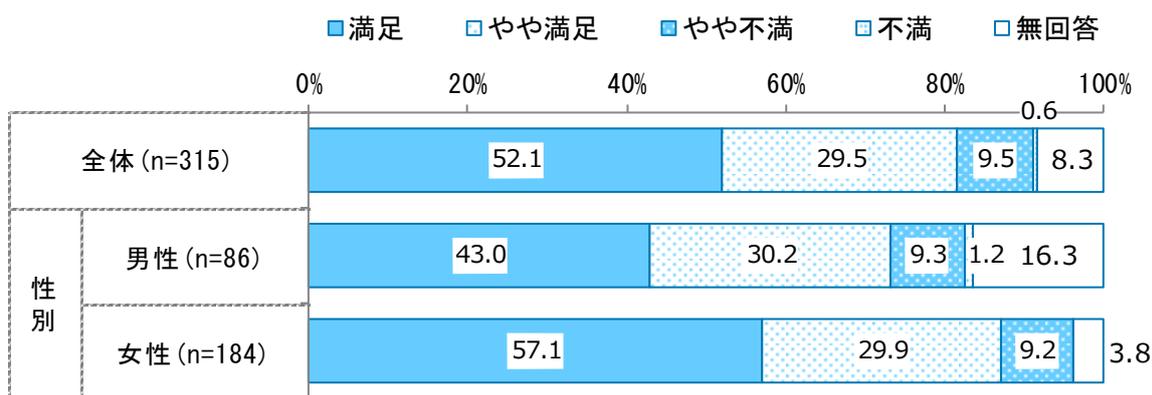
(問 10 で「1 利用した」とお答えの方に)

問 12 現在受けている介護保険サービスに満足していますか。(○印は1つだけ)

現在受けているサービスの満足度については、「満足」が 52.1%、「やや満足」が 29.5%、「やや不満」が 9.5%となっています。

性別でみると、女性で「満足」が 57.1%と男性を 14.1 ポイント上回っています。

図表 34 現在受けている介護保険サービスの満足度



(2) 不満の理由

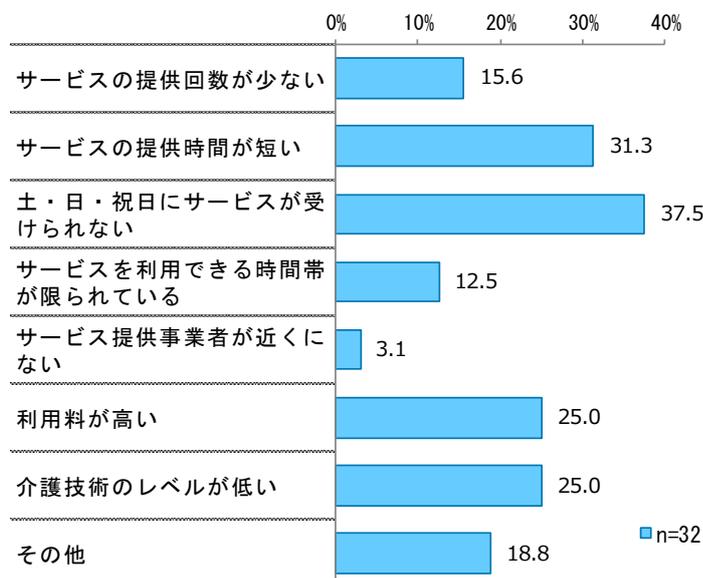
(問 12 で「3 やや不満」、「4 不満」とお答えの方に)

問 12-1 不満の理由は何ですか。(○印はいくつでも)

不満に思う理由については、「土・日・祝日にサービスが受けられない」が 37.5%と最も高く、次いで「サービスの提供時間が短い」(31.3%)、「利用料が高い」「介護技術のレベルが低い」(ともに 25.0%) となっています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 35 不満の理由



介護保険サービス・高齢者福祉サービス・その他のサービスの利用について

(3) 利用していない理由

(問10で「2 利用していない」とお答えの方に)

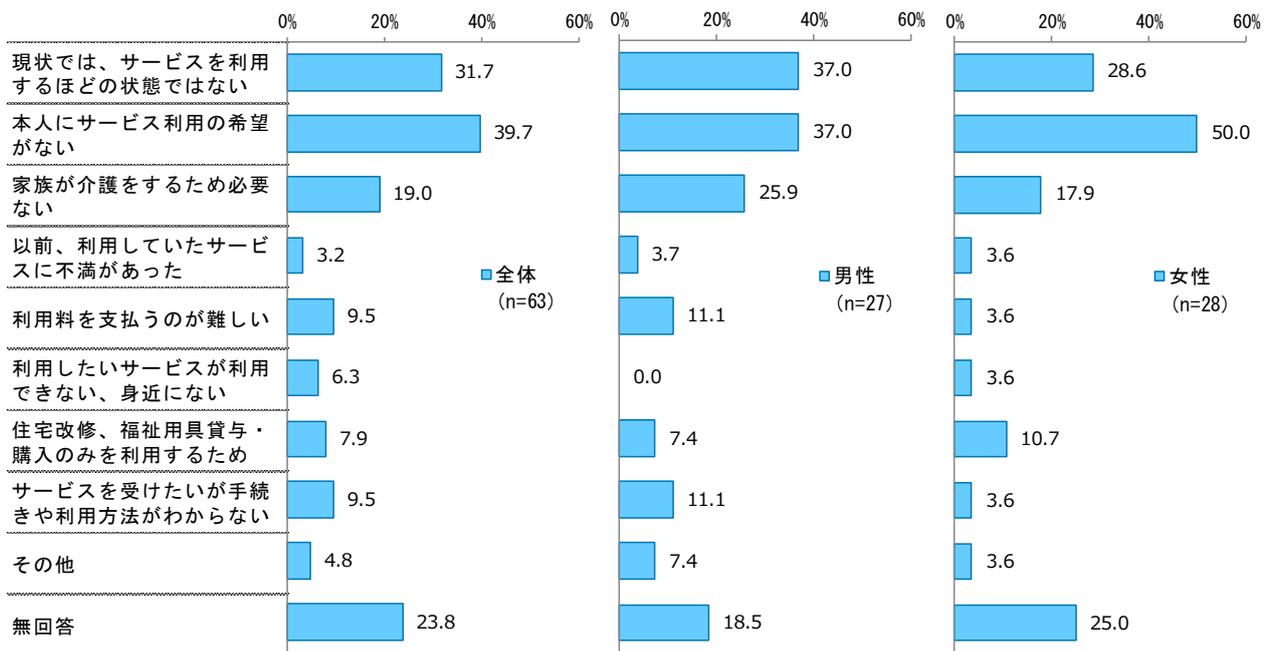
問13 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(〇印はいくつでも)

利用していない理由については、「本人にサービス利用の希望がない」が39.7%と最も高く、次いで「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」(31.7%)、「家族が介護をするため必要ない」(19.0%)となっています。

性別でみると、女性で「本人にサービス利用の希望がない」が50.0%と男性を13.0ポイント上回っています。

※性別は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 36 利用していない理由



(4) 在宅生活時に利用したい介護保険サービス

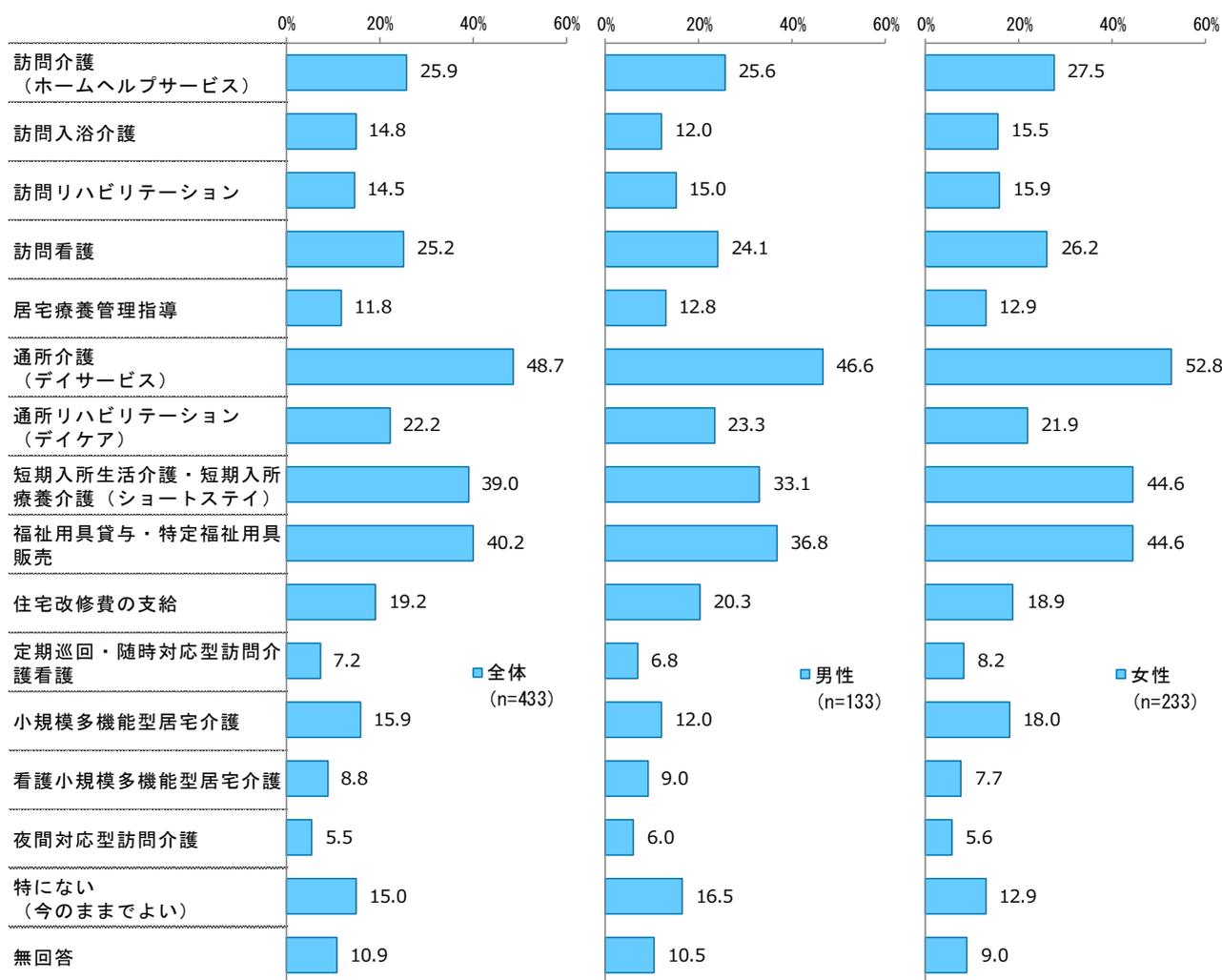
問 14 あなたが今後、在宅で生活するうえで、今後利用したいと思う介護保険サービスは何ですか。
(○印はいくつでも)

※現在利用している人も、利用していない人もお答えください。

在宅生活時に利用したい介護保険サービスについては、「通所介護（デイサービス）」が 48.7%と最も高く、次いで「福祉用具貸与・特定福祉用具販売」（40.2%）、「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」（39.0%）となっています。

性別でみると、女性で「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」が 44.6%と男性を 11.5 ポイント上回っています。

図表 37 在宅生活時に利用したい介護保険サービス



(5) 施設等への入所・入居

問 15 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。(○印は1つだけ)

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設（有料老人ホーム等）、グループホームを指します。

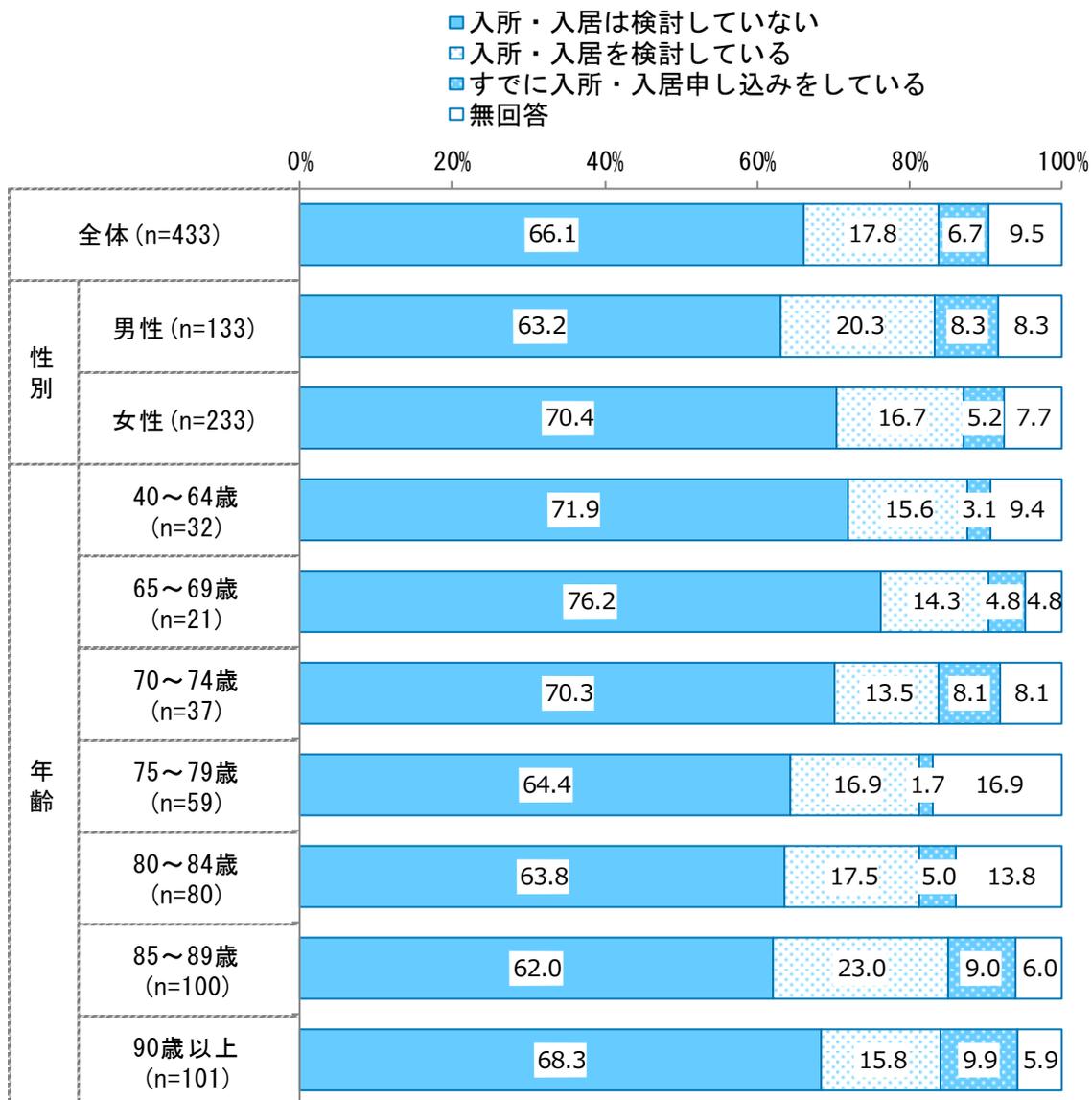
施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が 66.1%と最も高く、次いで「入所・入居を検討している」(17.8%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(6.7%)となっています。

性別でみると、女性で「入所・入居は検討していない」が 70.4%と男性を 7.2 ポイント上回っています。

年齢別でみると、85～89 歳で「入所・入居を検討している」が 23.0%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74 歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 38 施設等への入所・入居の検討状況



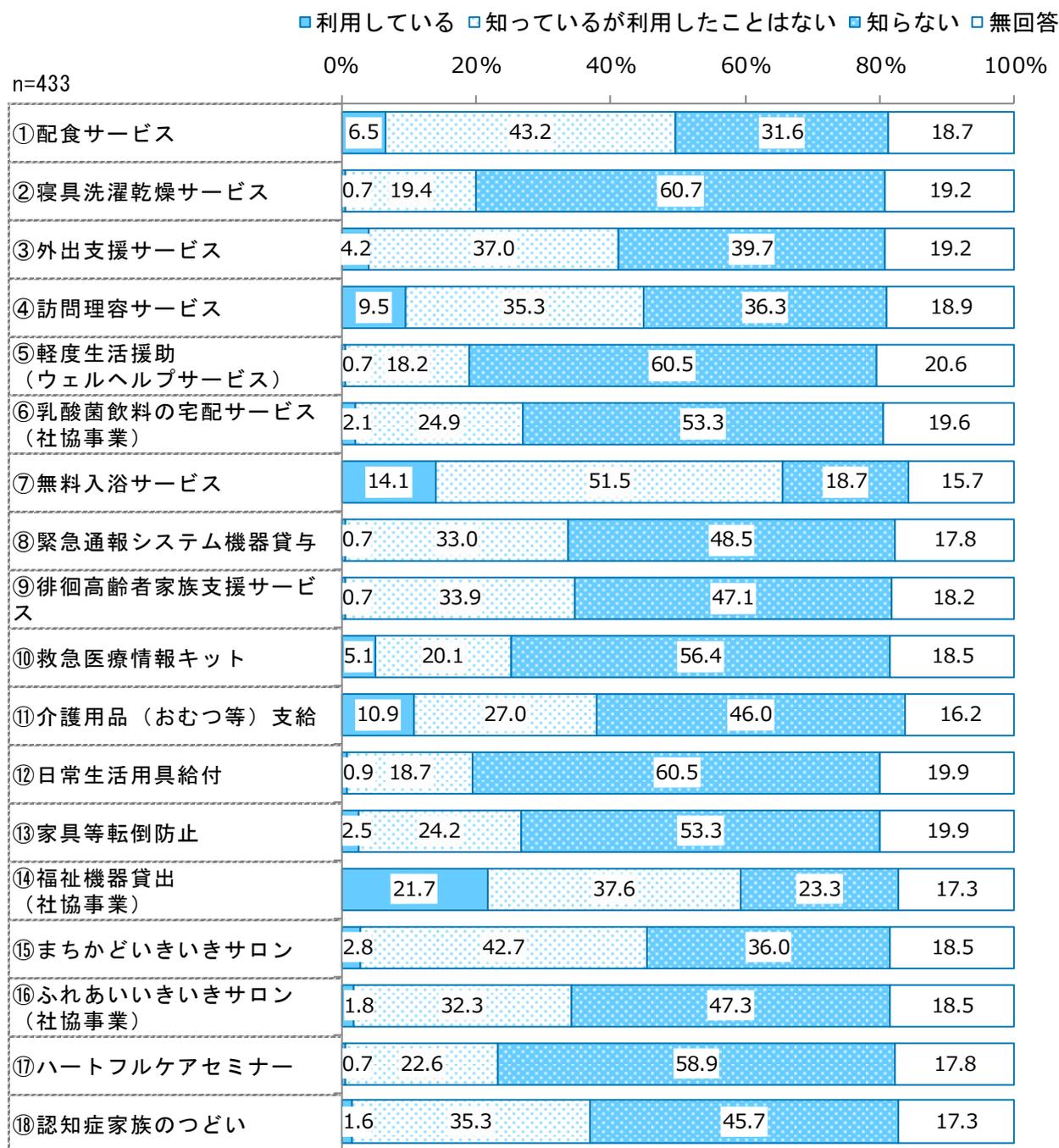
(6) 介護保険サービス以外の利用状況・利用希望

問 16 市では、次のような介護予防・生活支援サービスを行っています。サービスの利用状況や、今後利用できるとした場合に利用したいものをお答えください。(それぞれ〇は1つ)

利用状況

介護保険サービス以外の利用状況については、②寝具洗濯乾燥サービス、⑤軽度生活援助（ウェルヘルプサービス）、⑥乳酸菌飲料の宅配サービス（社協事業）、⑩救急医療情報キット、⑫日常生活用具給付、⑬家具等転倒防止、⑰ハートフルケアセミナーで「知らない」が5割以上となっています。

図表 39 介護保険サービス以外の利用状況

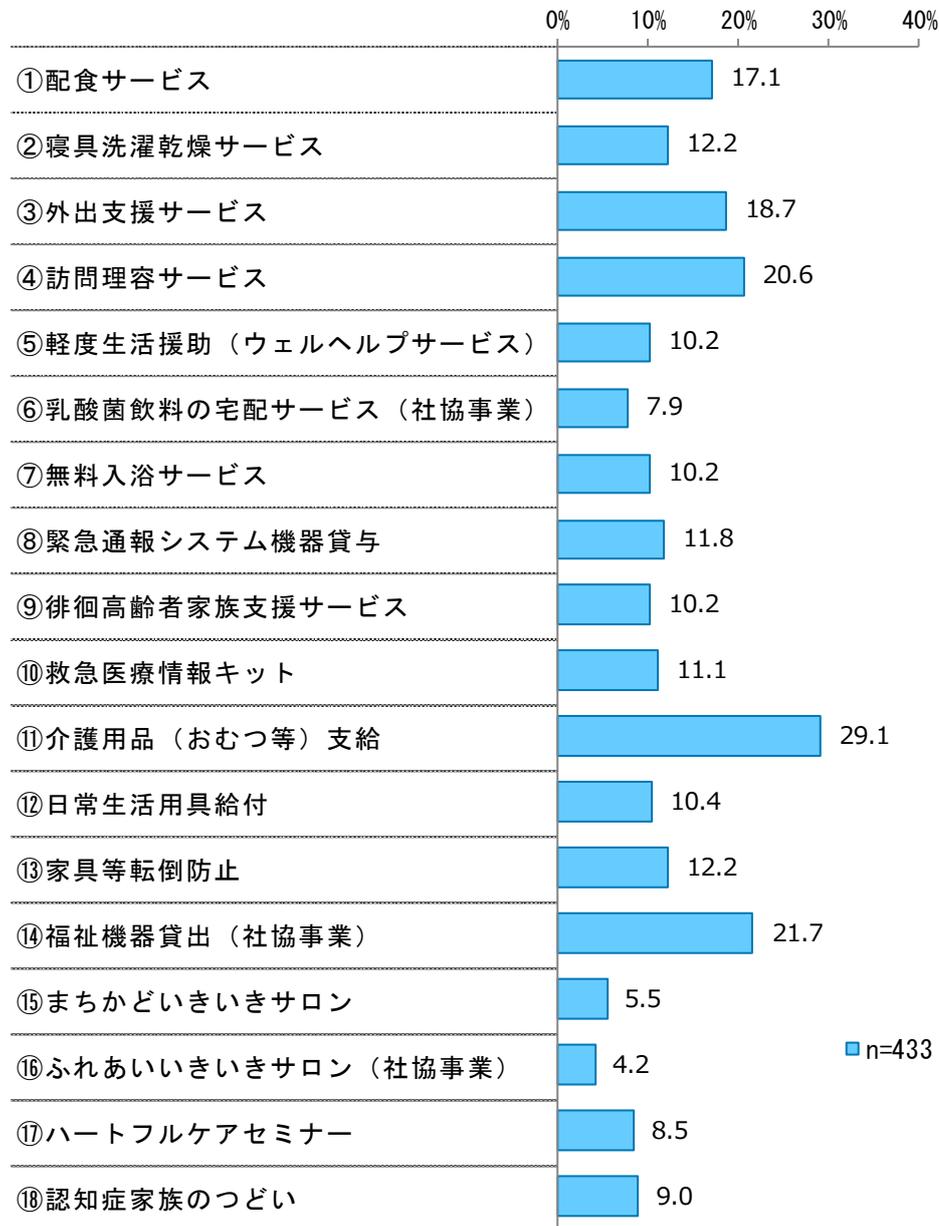


介護保険サービス・高齢者福祉サービス・その他のサービスの利用について

利用希望

介護保険サービス以外の利用希望については、「⑪介護用品（おむつ等）支給」が29.1%と最も高く、次いで「⑭福祉機器貸出（社協事業）」（21.7%）、「④訪問理容サービス」（20.6%）となっています。

図表 40 介護保険サービス以外の利用希望

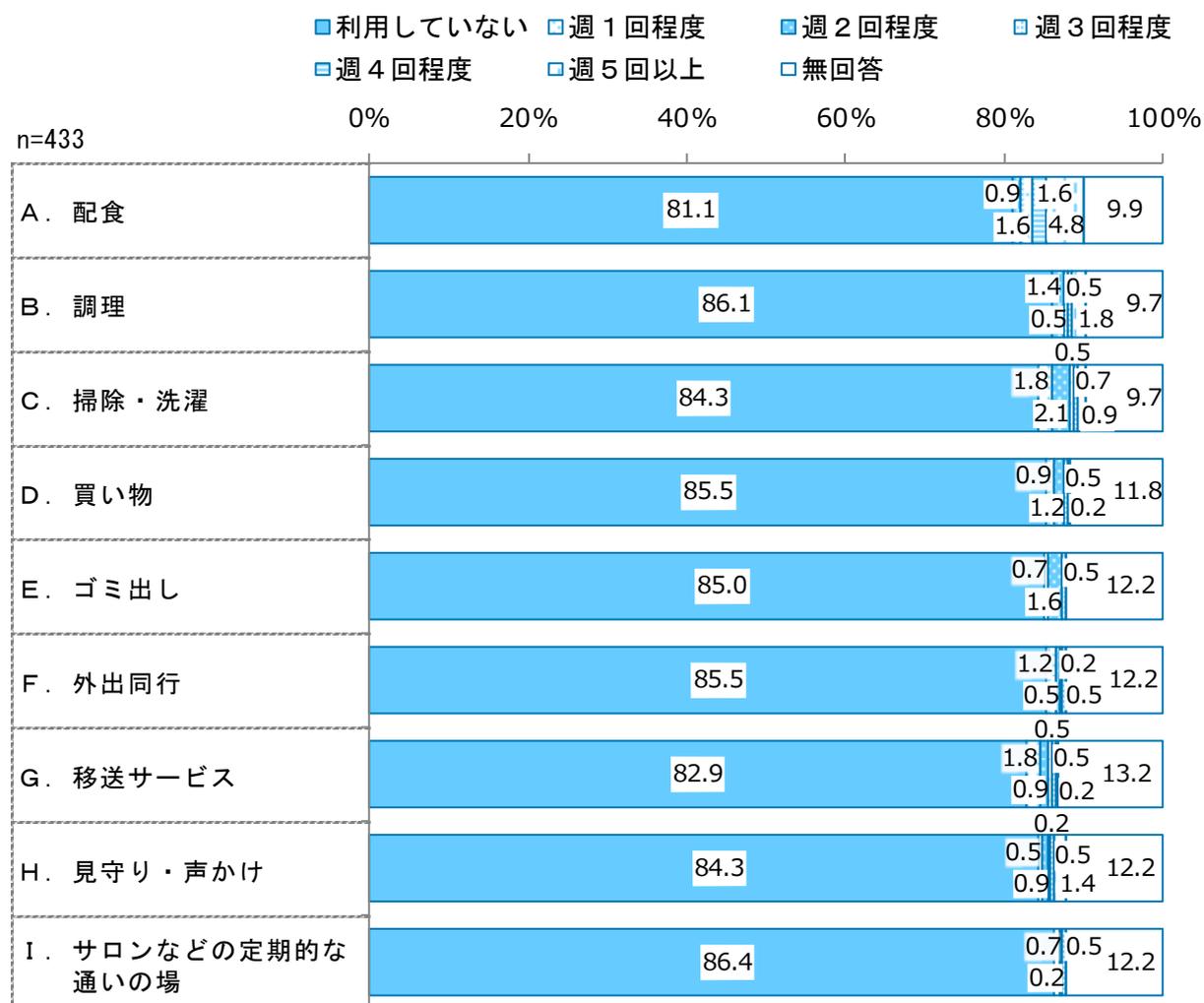


(7) 在宅生活で利用している支援・サービス

問 17 介護保険サービス、高齢者福祉サービス事業を問わず、在宅での生活において利用している支援・サービスについて、令和2年1月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象のサービスをご利用になっていない場合は、「1. 利用していない」を選択してください。
(それぞれ1つに○印)

在宅生活で利用している支援・サービスの1週間あたりの利用回数については、A. 配食の「週5回以上」が4.8%と最も高く、次いでC. 掃除・洗濯の「週2回程度」(2.1%)、B. 調理の「週5回以上」、C. 掃除・洗濯の「週1回程度」、G. 移送サービスの「週1回程度」(ともに1.8%)となっています。

図表 41 在宅生活で利用している支援・サービスの1週間あたりの利用回数



介護保険サービス・高齢者福祉サービス・その他のサービスの利用について

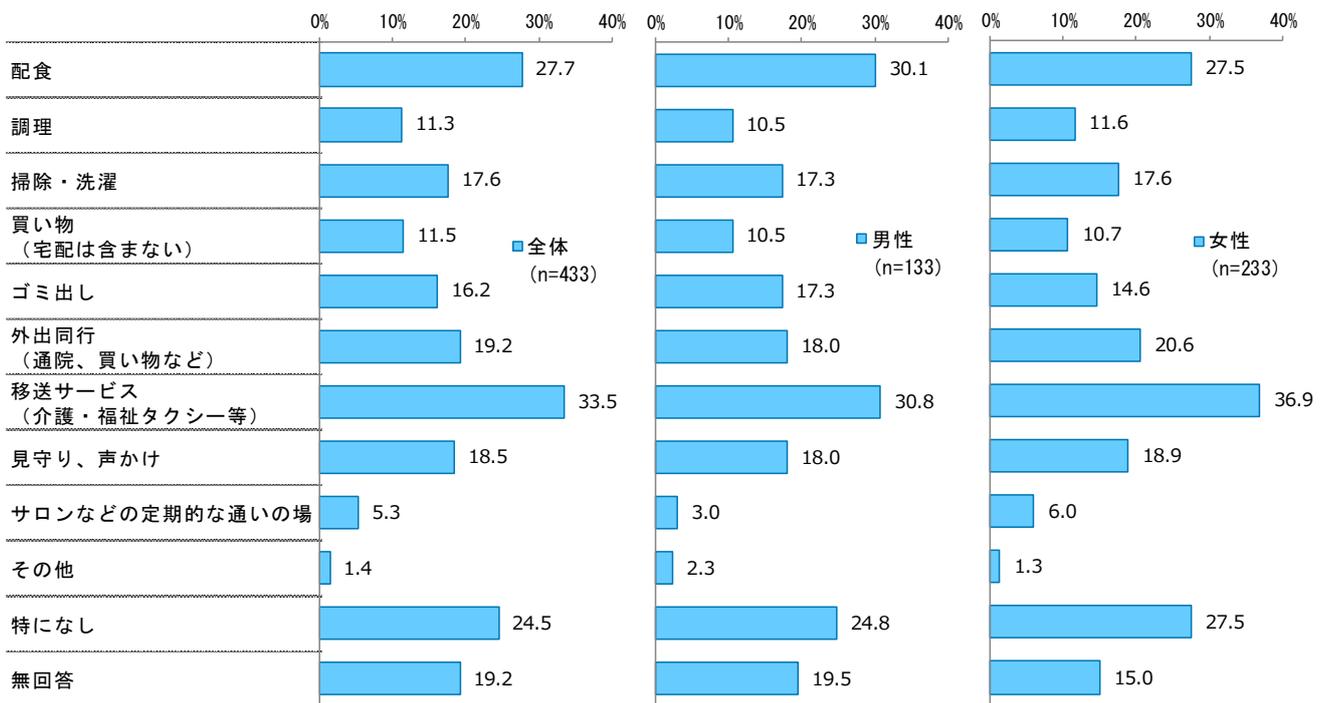
(8) 在宅生活で必要と感じる支援・サービス

問 18 介護保険サービス、高齢者福祉サービス事業を問わず、今後、在宅での生活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。（○印はいくつでも）

在宅生活に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 33.5%と最も高く、次いで「配食」（27.7%）、「外出同行（通院、買い物など）」（19.2%）となっています。一方、「特になし」は 24.5%となっています。

性別でみると、女性で「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 36.9%と男性より 6.1 ポイント高くなっています。

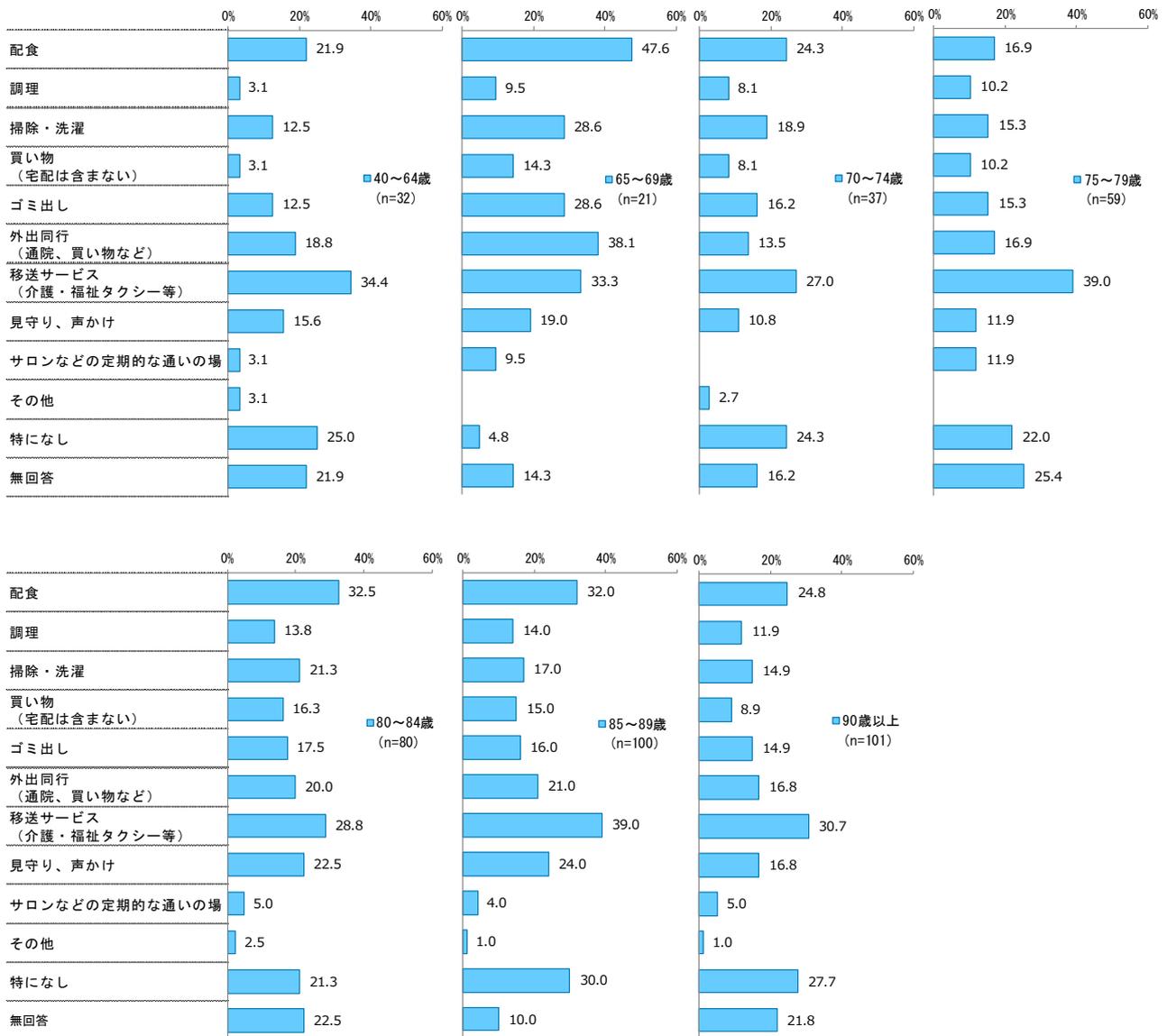
図表 42 在宅生活に必要と感じる支援・サービス



年齢別でみると、75～79歳、85～89歳で「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(ともに39.0%)、80～84歳、85～89歳で「配食」(ともに32%台)が他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

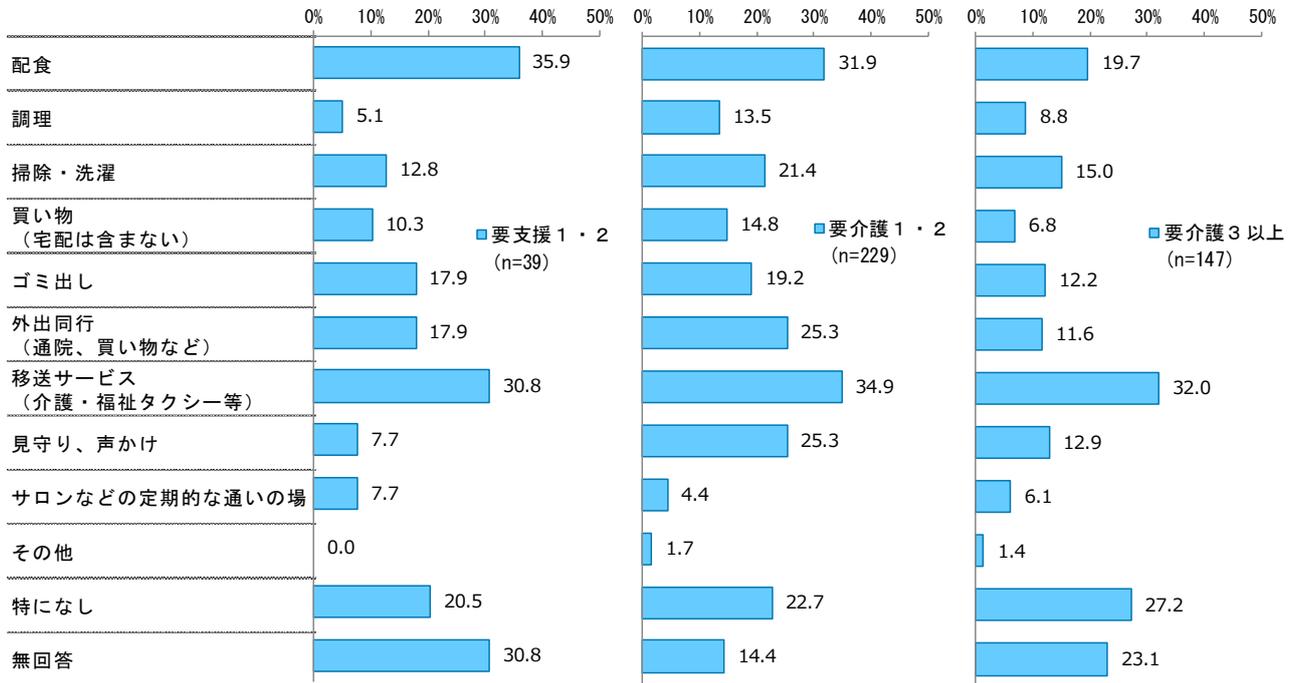
図表 43 在宅生活に必要と感じる支援・サービス (年齢別)



介護保険サービス・高齢者福祉サービス・その他のサービスの利用について

要介護度別で見ると、要支援1・2で「配食」(35.9%)、要介護1・2で「外出同行」「見守り、声かけ」(ともに25.3%)が他の介護度に比べて高くなっています。

図表 44 在宅生活に必要なと感じる支援・サービス (要介護度別)



認知症自立度別でみると、自立+Iで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（39.0%）、IIで「配食」（42.6%）が他の認知症自立度に比べて高くなっています。

図表 45 在宅生活に必要と感じる支援・サービス（認知症自立度別）



5. 認知症について

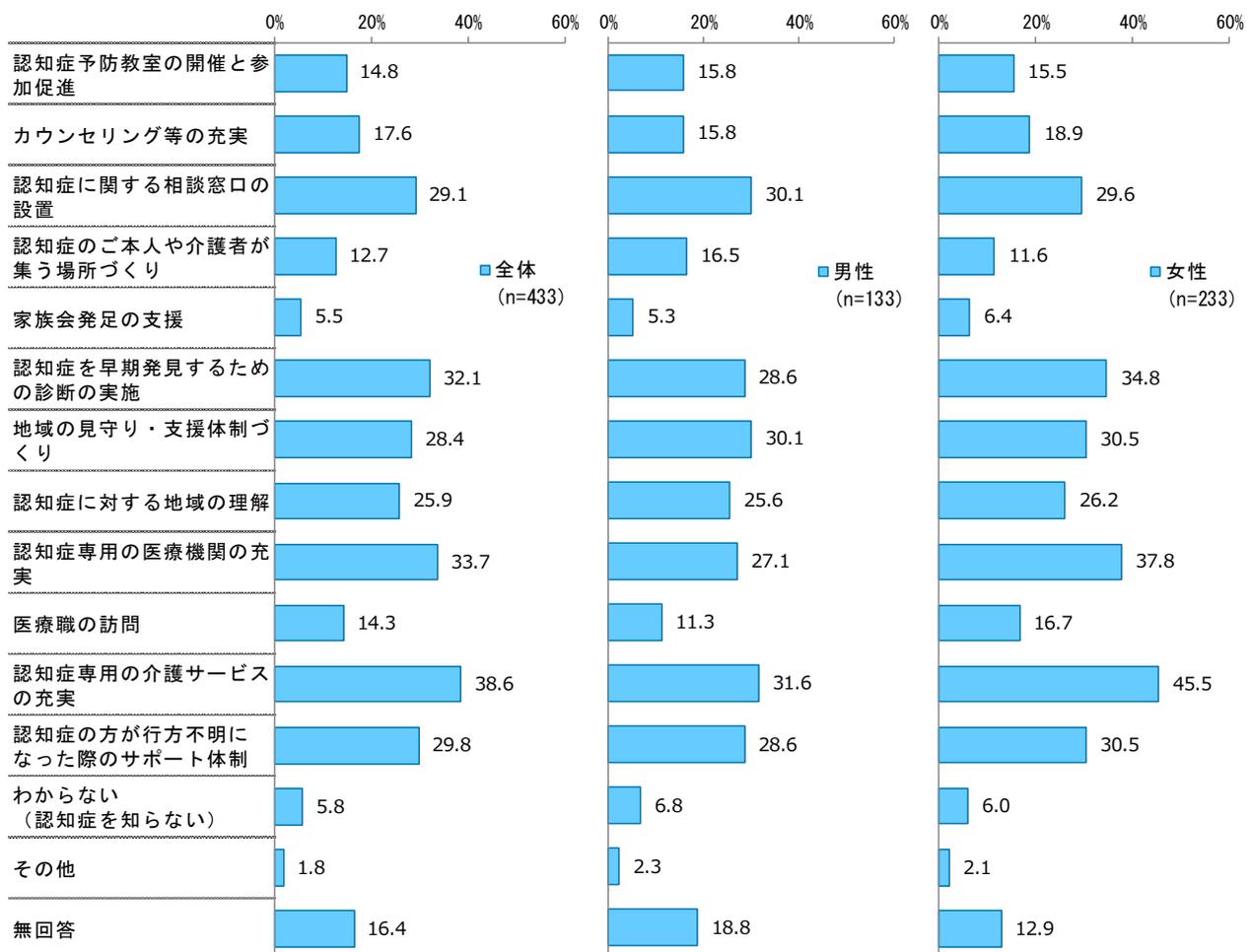
(1) 必要な認知症患者支援

問19 認知症の方に対する支援として、どのようなことが必要だと思いますか。(〇印はいくつでも)

認知症の方に対する必要な支援については、「認知症専用の介護サービスの充実」が38.6%、「認知症専用の医療機関の充実」が33.7%、「認知症を早期発見するための診断の実施」が32.1%となっています。

性別で見ると、女性で「認知症専用の介護サービスの充実」が45.5%と男性を13.9ポイント上回っています。

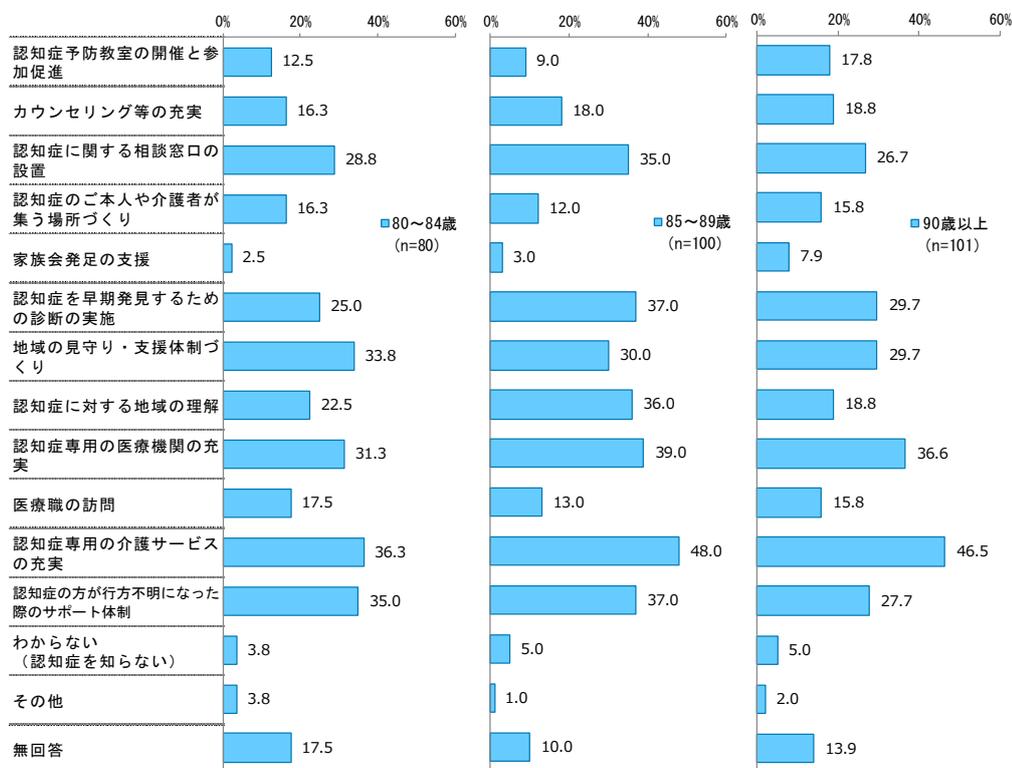
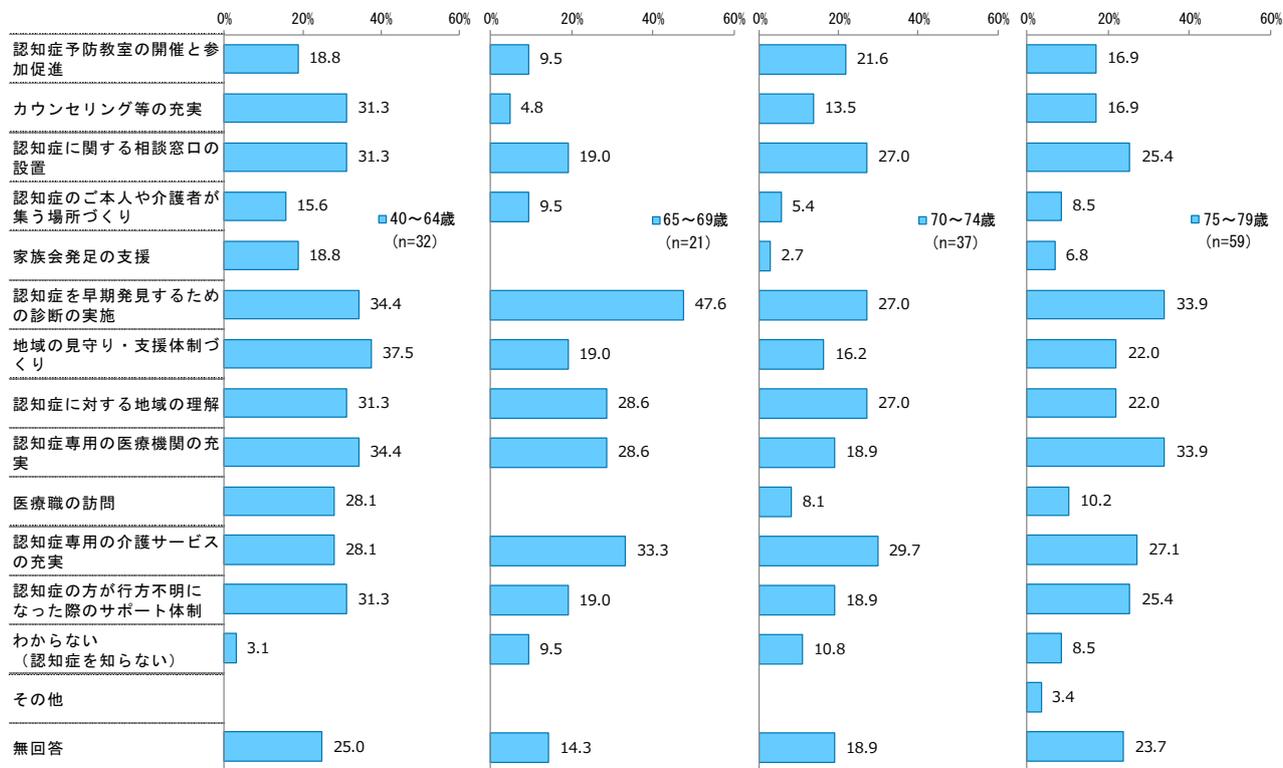
図表 46 必要な認知症患者支援



年齢別でみると、85～89歳で「認知症に関する相談窓口の設置」(35.0%)、「認知症に対する地域の理解」(36.0%)と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

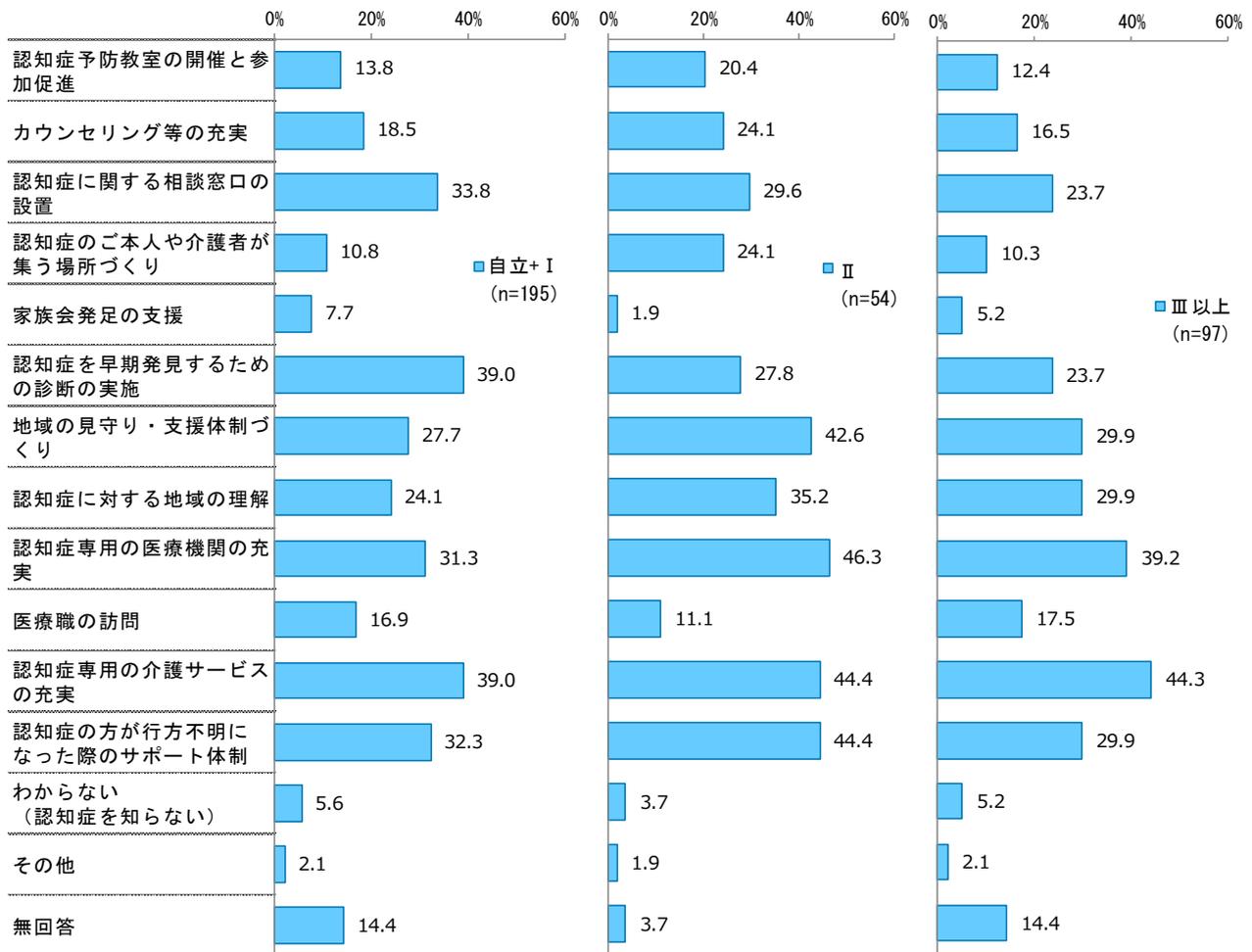
図表 47 必要な認知症患者支援（年齢別）



認知症について

認知症自立度別で見ると、自立+Iで「認知症を早期発見するための診断の実施」(39.0%)、IIで「地域の見守り・支援体制づくり」(42.6%)「認知症の方が行方不明になった際のサポート体制」(44.4%)が他の認知症自立度に比べ高くなっています。

図表 48 必要な認知症患者支援（認知症自立度）



6. 介護を受ける場所について

(1) 今後受けたい介護

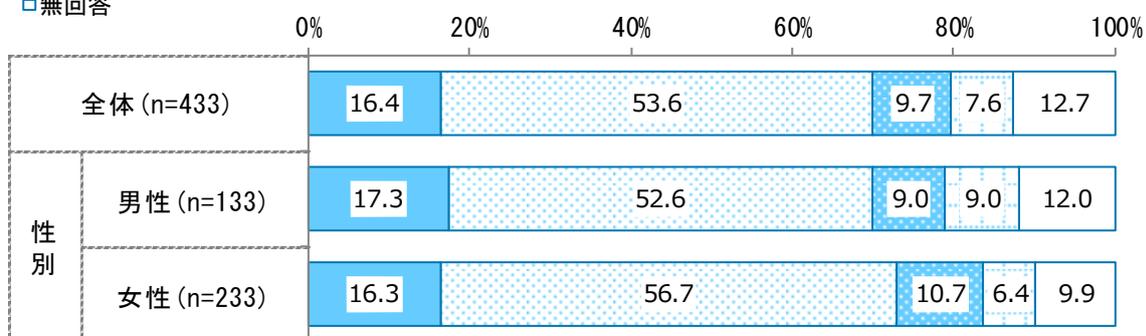
問 20 あなたは今後、どのような介護を受けたいですか。(○印は1つだけ)

今後どのような介護を受けたいかについては、「介護保険制度のサービス（ホームヘルパー等）や福祉サービスを活用しながら自宅で介護してもらいたい」が53.6%と最も高く、次いで「なるべく家族のみで、自宅で介護してもらいたい」（16.4%）「老人ホーム・サ高住・病院などに入所（入院）したい」（9.7%）となっています。

性別で見ると、特に大きな差はみられません。

図表 49 今後受けたい介護

- なるべく家族のみで、自宅で介護してもらいたい
- 介護保険制度のサービス（ホームヘルパー等）や福祉サービスを活用しながら自宅で介護してもらいたい
- 老人ホーム・サ高住・病院などに入所（入院）したい
- わからない
- 無回答



(2) 施設や病院に入所・入院したい理由

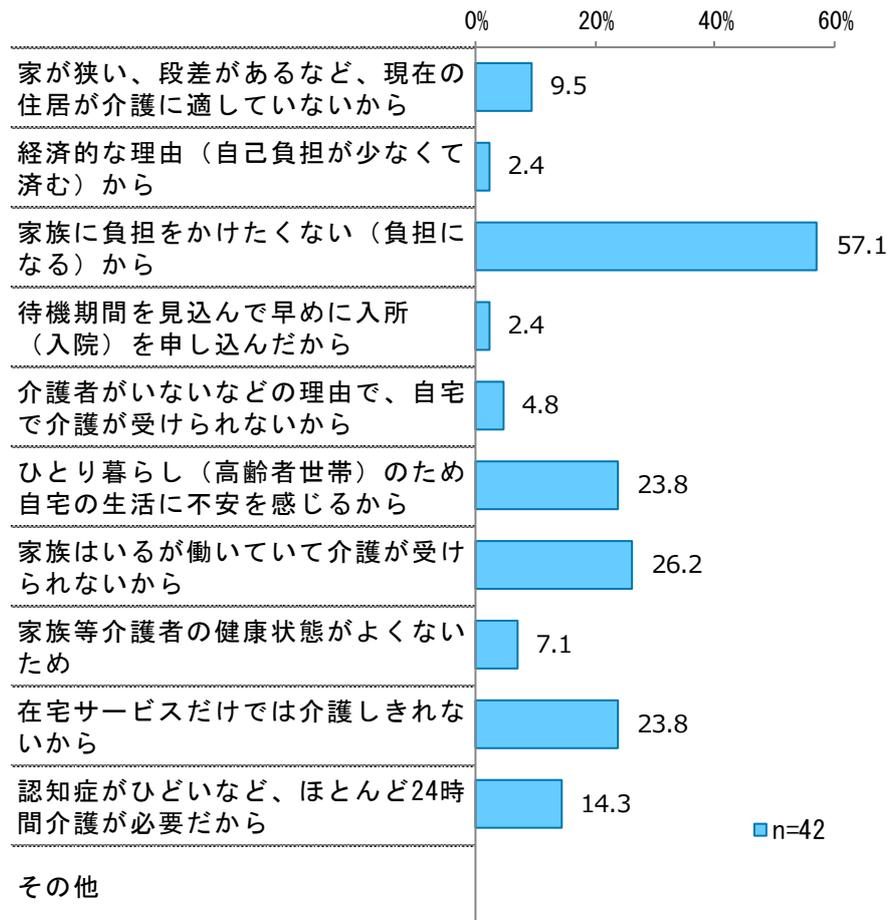
(問 20 で「3 老人ホーム・サ高住・病院などに入所(入院)したい」とお答えの方に)

問 20-1 その理由は何ですか。(○印は2つまで)

施設や病院に入所・入院したい理由については、「家族に負担をかけたくない(負担になる)から」が 57.1%と最も高く、次いで「家族はいるが働いていて介護が受けられないから」(26.2%)、「ひとり暮らし(高齢者世帯)のため自宅の生活に不安を感じるから」「在宅サービスだけでは介護しきれないから」(ともに 23.8%)となっています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 50 施設や病院に入所・入院したい理由



7. 在宅医療について

(1) 定期的・継続的に医療を受けているか

問 21 あなたは現在、定期的・継続的に医療を受けていますか。(○印は1つだけ)

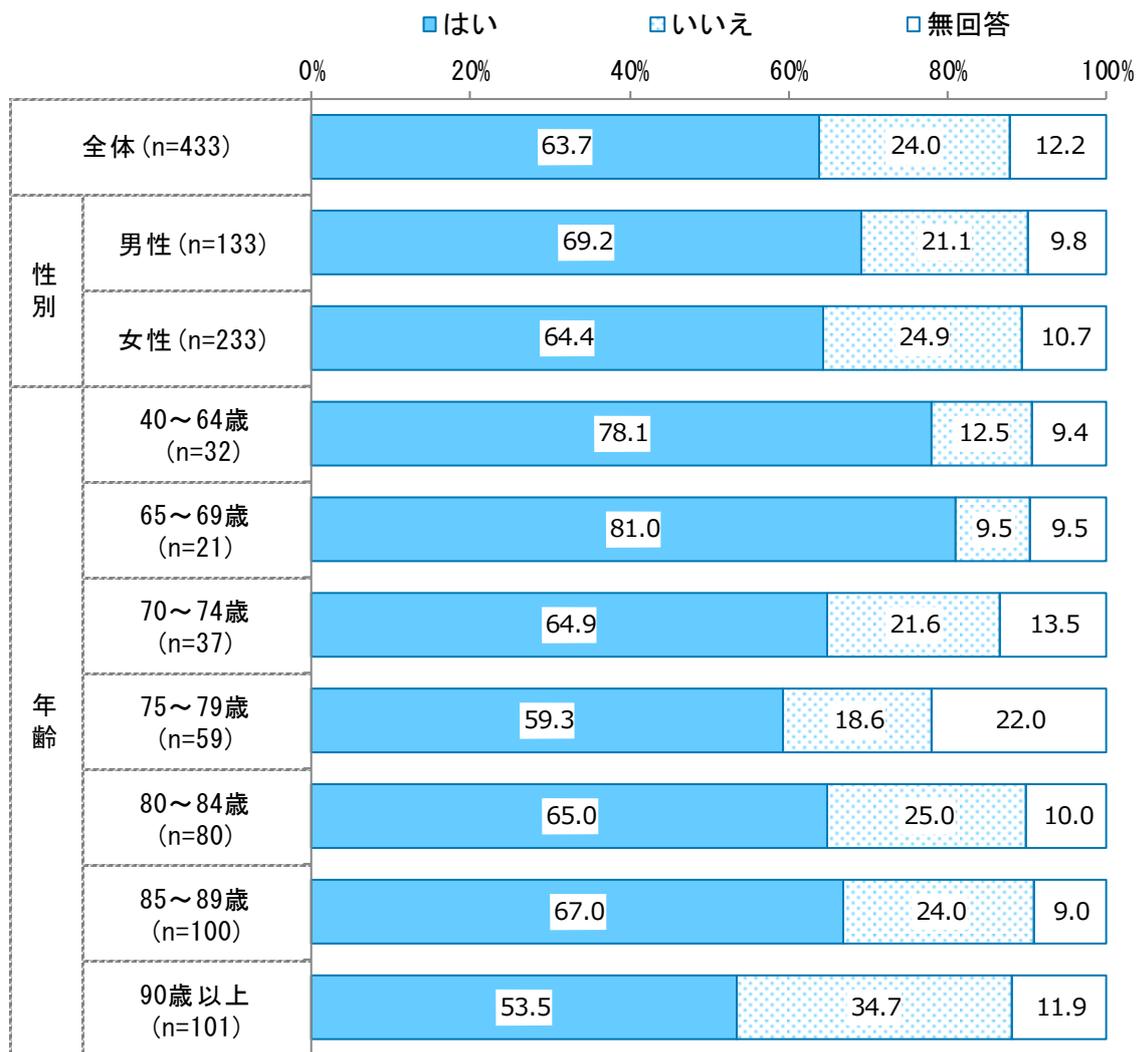
定期的・継続的に医療を受けているかについては、「はい」が 63.7%、「いいえ」が 24.0%となっています。

性別でみると、特に大きな差はみられません。

年齢別でみると、90歳以上で「いいえ」が 34.7%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 51 定期的・継続的に医療を受けているか



(2) 在宅医療を受けているか

(問 21 で「1 はい」とお答えの方に)

問 21-1 現在、訪問診療・往診、訪問看護、訪問リハビリ、在宅酸素や在宅人工透析などの在宅医療を受けていますか。(○印は1つだけ)

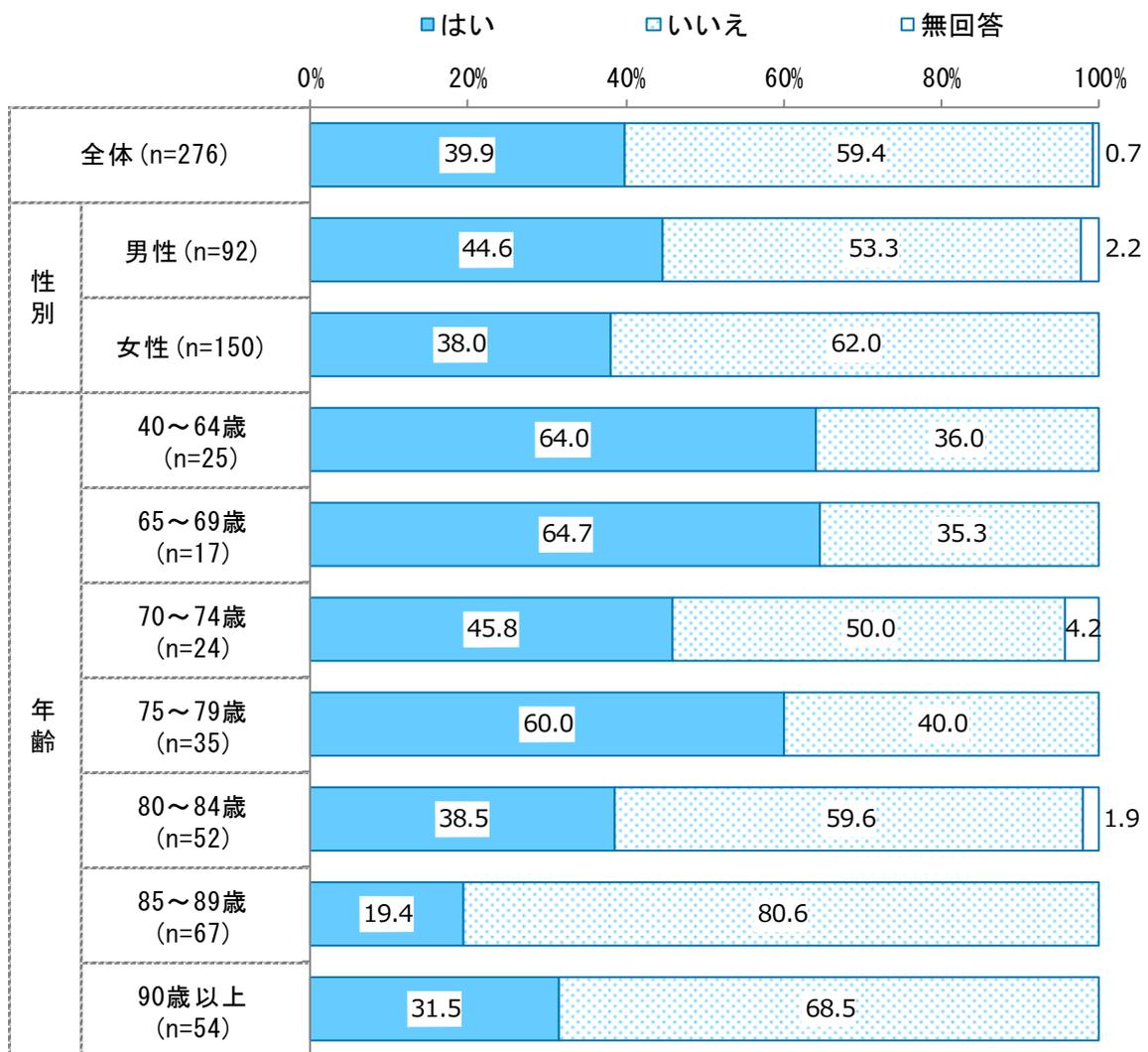
在宅医療を受けているかについては、「いいえ」が 59.4%、「はい」が 39.9%となっています。

性別でみると、女性で「いいえ」が 62.0%と男性を 8.7 ポイント上回っています。

年齢別でみると、80～84 歳、90 歳以上で「はい」が 3 割以上となっています。

※40～79 歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 52 在宅医療を受けているか



(3) 在宅医療を利用した自宅での生活継続

問 22 あなたは、在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいと思いますか。(○印は1つだけ)

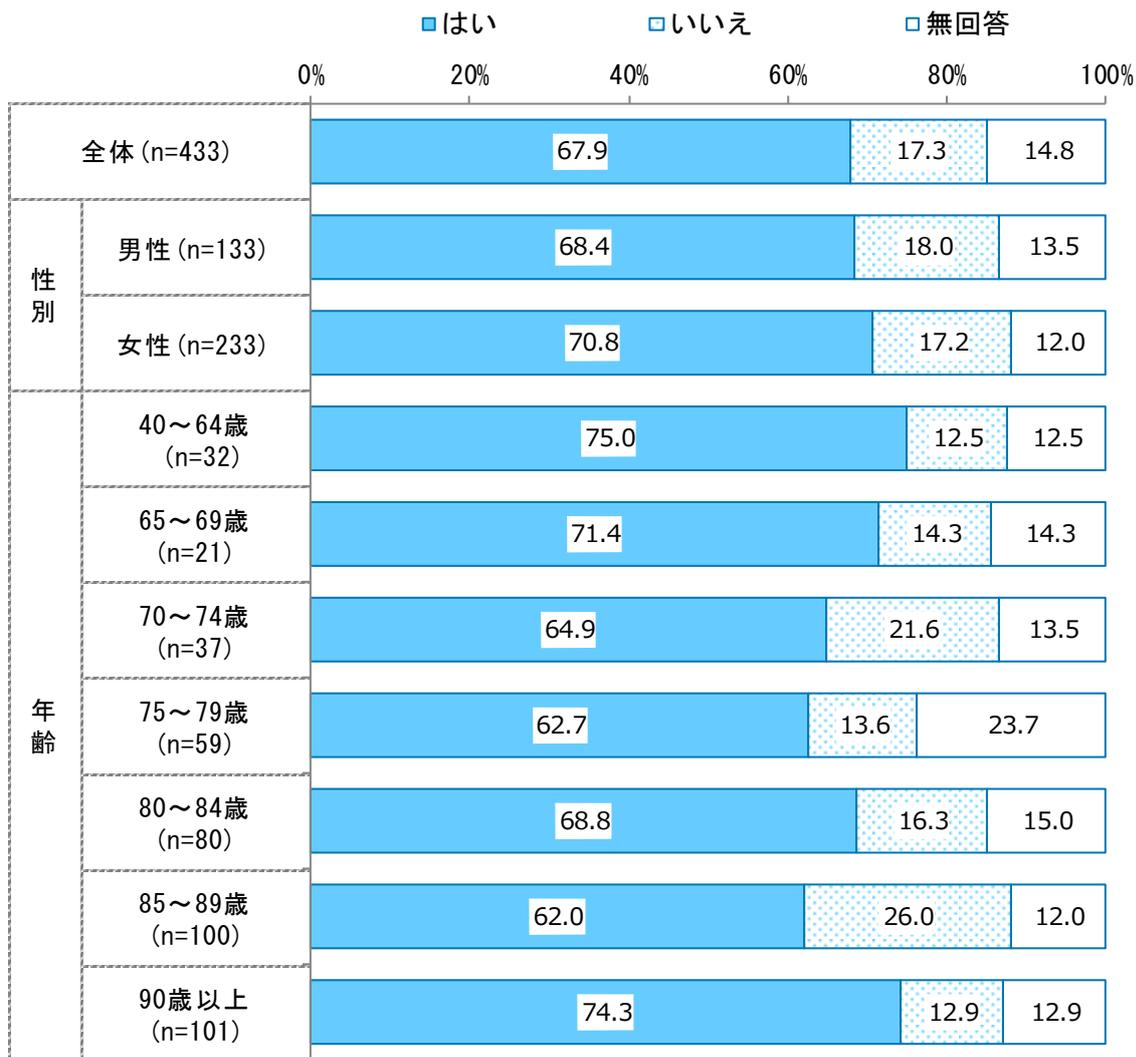
在宅医療を利用して、自宅での生活を継続したいかについては、「はい」が67.9%、「いいえ」が17.3%となっています。

性別でみると、特に大きな差はみられません。

年齢別でみると、85～89歳で「いいえ」が26.0%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 53 在宅医療を利用した自宅での生活継続の希望



(4) 在宅医療を利用したくない理由

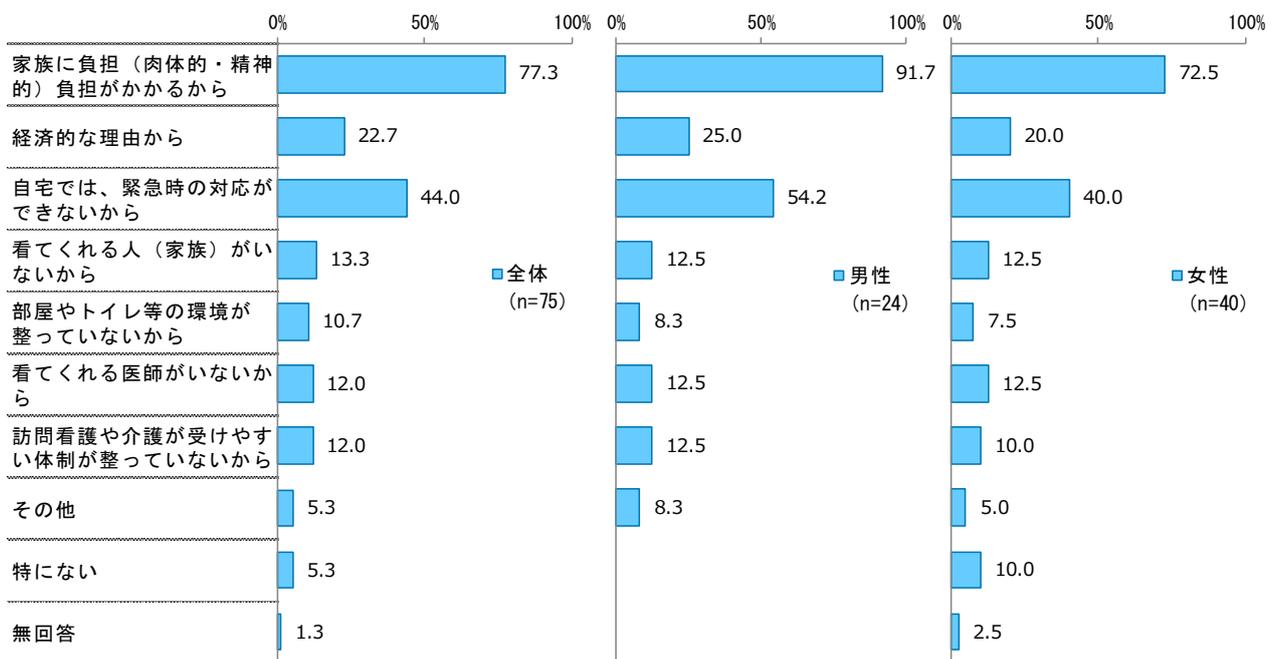
(問 22 で「2 いいえ」とお答えの方に)

問 22-1 在宅医療を利用したいと思わない理由は何ですか。(○印はいくつでも)

在宅医療を利用したいと思わない理由については、「家族に負担（肉体的・精神的）負担がかかるから」が 77.3%と最も高く、次いで「自宅では、緊急時の対応ができないから」（44.0%）、「経済的な理由から」（22.7%）となっています。

性別で見ると、男性で「家族に負担（肉体的・精神的）負担がかかるから」が 91.7%と女性を 19.2 ポイント、「自宅では、緊急時の対応ができないから」が 54.2%と女性を 14.2 ポイントそれぞれ上回っています。

図表 54 在宅医療を利用したくない理由



(5)「人生会議」または「ACP」の認知度

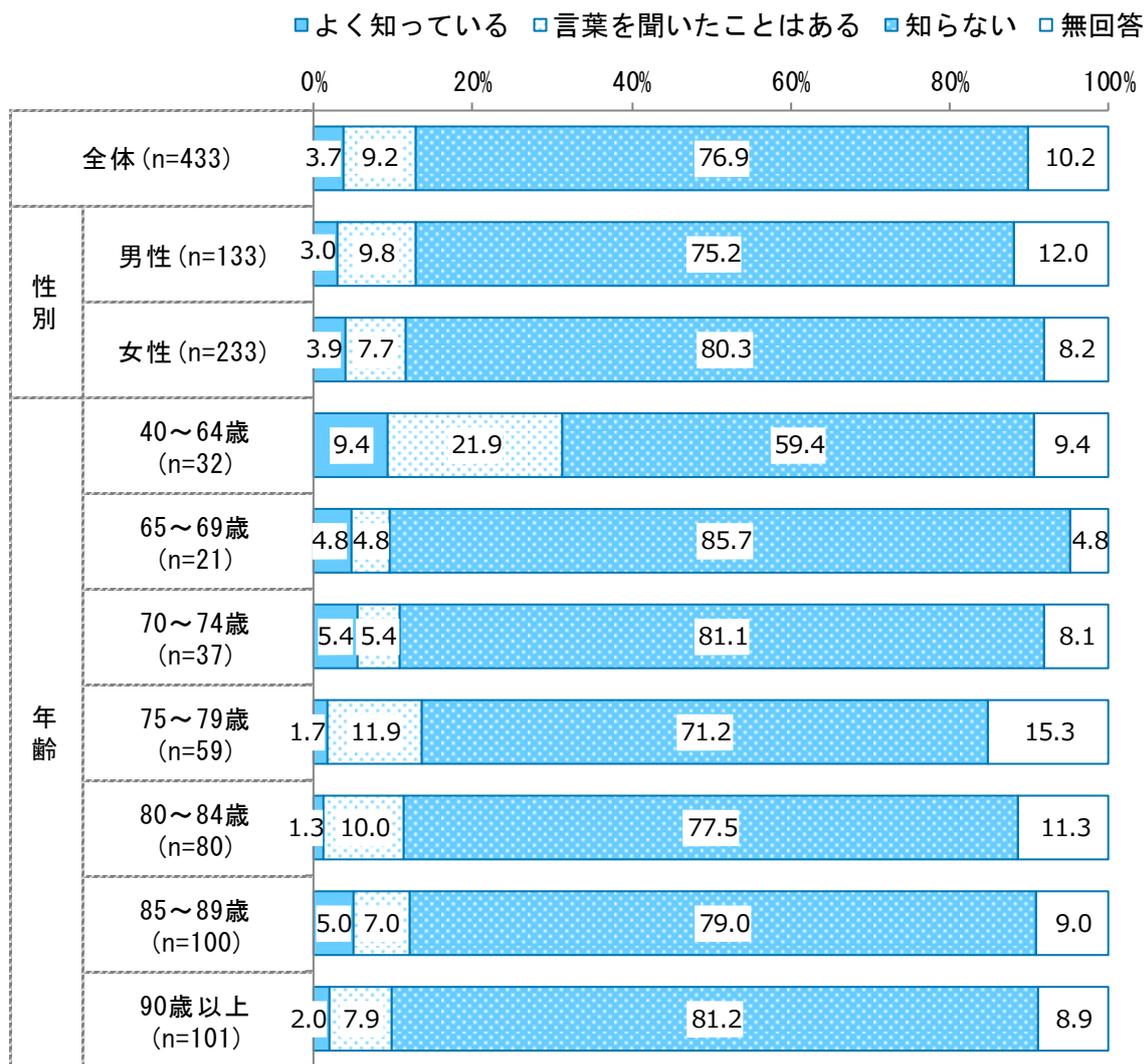
問 23 「人生会議」または「ACP」(※万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、家族等やかかりつけ医等と繰り返し話し合うこと) について、知っていますか。
(○印は1つだけ)

「人生会議」または「ACP」の認知度については、「知らない」が76.9%と最も高く、次いで「言葉を聞いたことはある」(9.2%)、「よく知っている」(3.7%)となっています。

性別・年齢別ともに、特に大きな差はみられません。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 55 「人生会議」または「ACP」の認知度



(6) 万が一のときの治療やケアの希望

問 23-1 あなたは、万が一のときに備えて、どのような治療やケアを希望するかについて、以下にあてはまるものに○をつけてください。(○印はいくつでも)

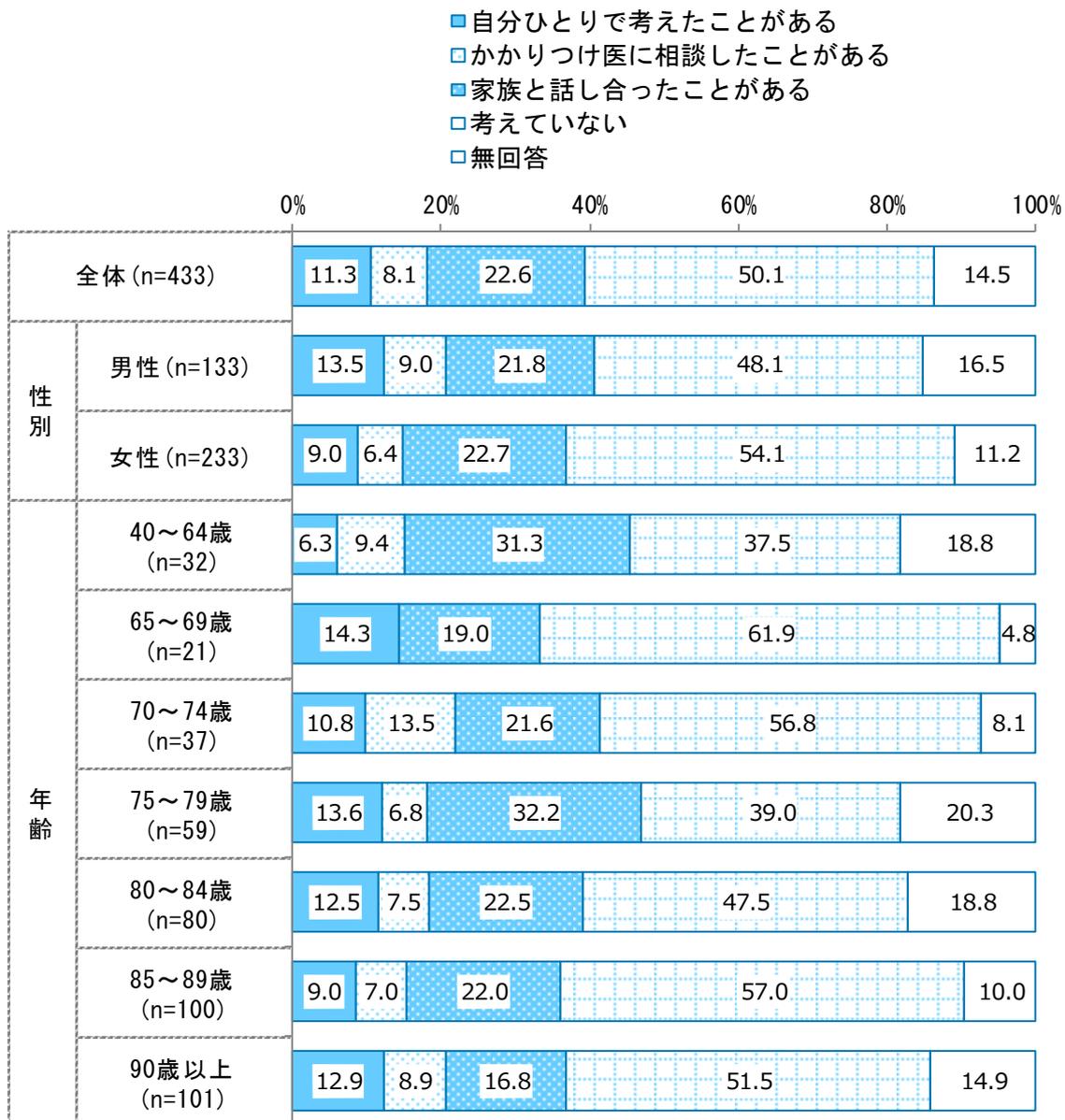
万が一のときの治療やケアの希望については、「考えていない」が50.1%と最も高く、次いで「家族と話し合ったことがある」(22.6%)、「自分ひとりで考えたことがある」(11.3%)となっています。

性別で見ると、女性で「考えていない」が54.1%と男性を6.0ポイント上回っています。

年齢別で見ると、75歳以降、年齢が上がるにつれて「家族と話し合ったことがある」が低くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 56 万が一のときの治療やケアの希望



(7) 希望する治療やケアの内容

(問 23-1 で「1 自分ひとりで考えたことがある」「2 かかりつけ医に相談したことがある」「3 家族と話し合ったことがある」とお答えの方に)

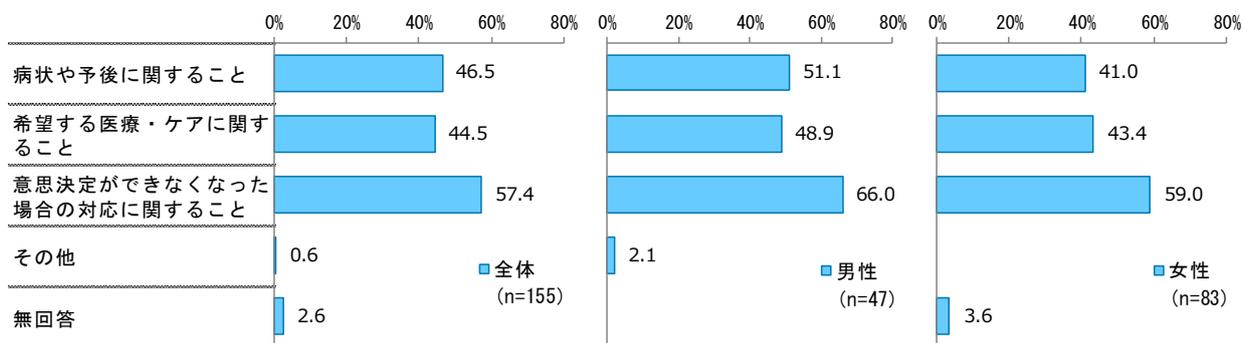
問 23-2 どのような内容を考えましたか、または話しましたか。(○印はいくつでも)

考えたまたは話した内容については、「意思決定ができなくなった場合の対応に関すること」が 57.4%と最も高く、次いで「病状や予後に関すること」(46.5%)、「希望する医療・ケアに関すること」(44.5%) となっています。

性別で見ると、男性で「病状や予後に関すること」が 51.1%と女性を 10.1 ポイント上回っています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 57 考えたまたは話した内容



(8) 最期を迎える場所

問 24 あなたご自身が病気などで最期を迎えるとしたらどこで迎えたいと思いますか。

(○印は1つだけ)

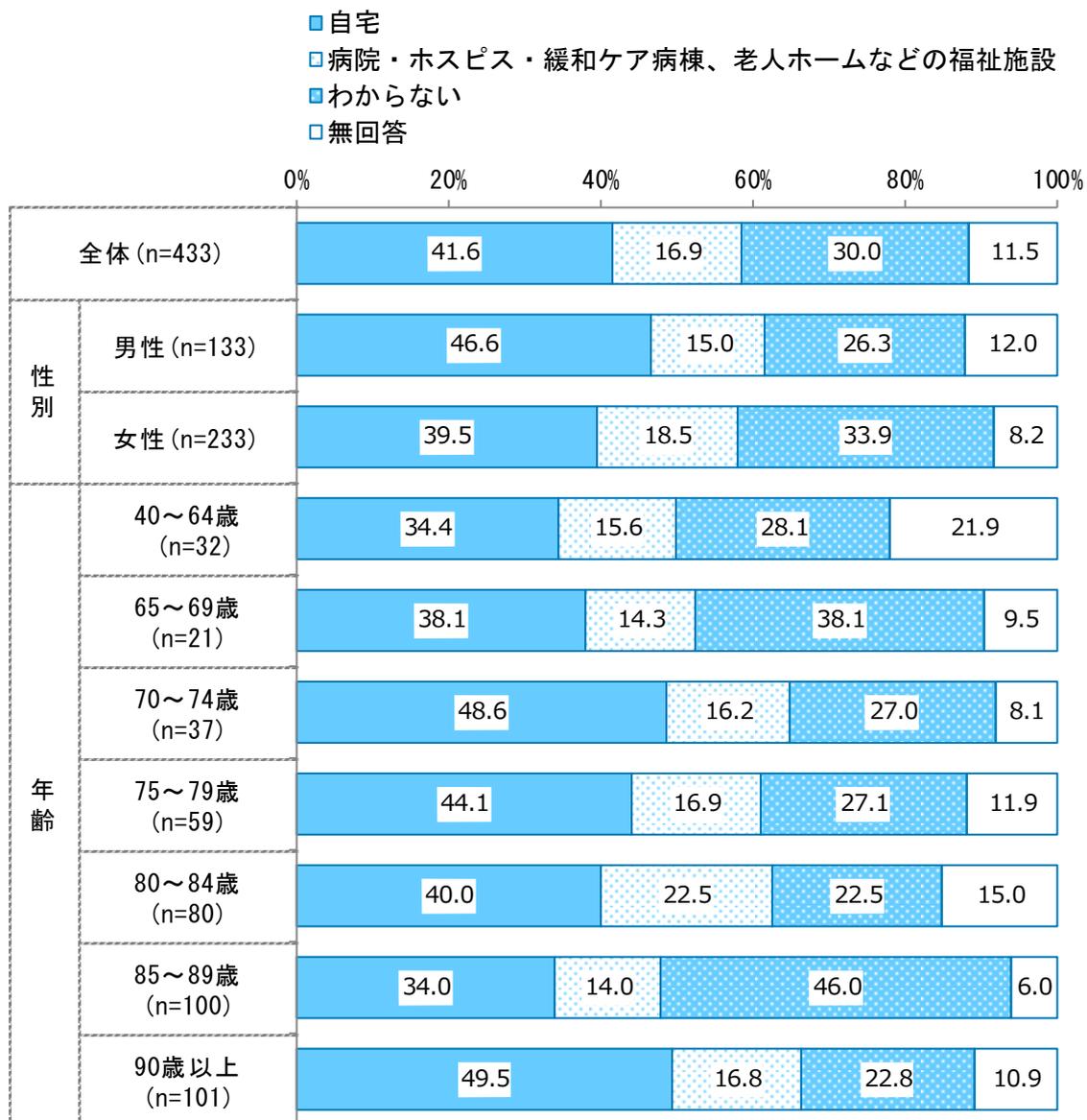
最期を迎える場所については、「自宅」が41.6%と最も高く、次いで「わからない」(30.0%)、「病院・ホスピス・緩和ケア病棟、老人ホームなどの福祉施設」(16.9%)となっています。

性別でみると、女性で「わからない」が33.9%と男性を7.6ポイント上回っています。一方、男性で「自宅」が46.6%と女性を7.1ポイント上回っています。

年齢別でみると、90歳以上で「自宅」が49.5%、85～89歳で「わからない」が46.0%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 58 最期を迎える場所



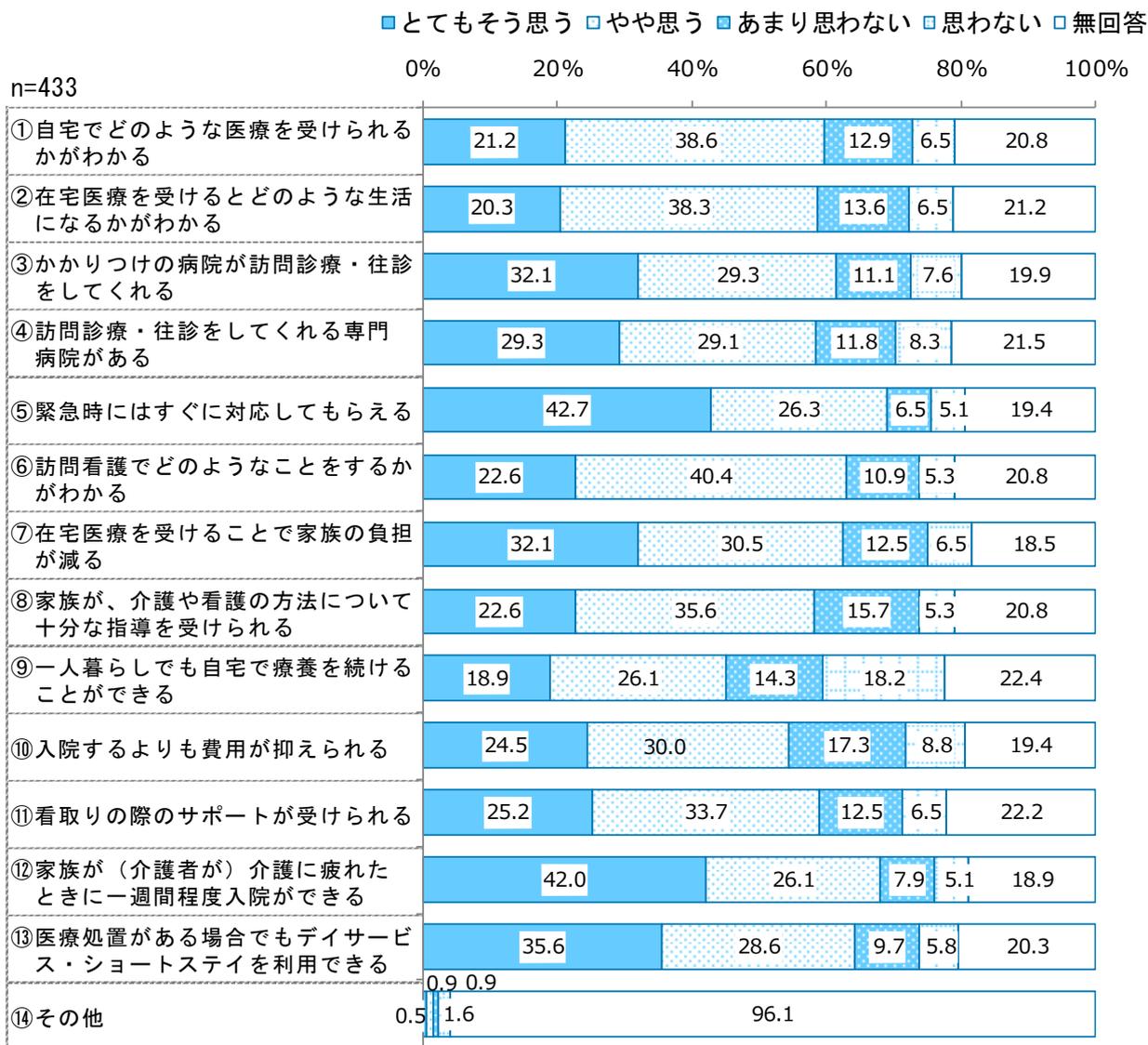
(9) 在宅医療に必要な条件

問 25 どのような条件が整えば在宅医療を受けたいと思いますか。(それぞれ○は1つ)

在宅医療に必要な条件については、“そう思う”(「とてもそう思う」+「やや思う」)をみると、「⑤緊急時にはすぐに対応してもらえる」が69.0%と最も高く、次いで「⑫家族が(介護者が)介護に疲れたときに一週間程度入院ができる」(68.1%)、「⑬医療処置がある場合でもデイサービス・ショートステイを利用できる」(64.2%)となっています。

一方“そう思わない”(「思わない」+「あまり思わない」)をみると、「⑨一人暮らしでも自宅で療養を続けることができる」が32.5%と最も高く、次いで「⑩入院するよりも費用が抑えられる」(26.1%)、「⑧家族が、介護や看護の方法について十分な指導を受けられる」(21.0%)となっています。

図表 59 在宅医療に必要な条件



8. 災害時の対応について

(1) 自力で避難すること

問 26 あなたは、災害発生時に、自力で避難することができますか。(○印は1つだけ)

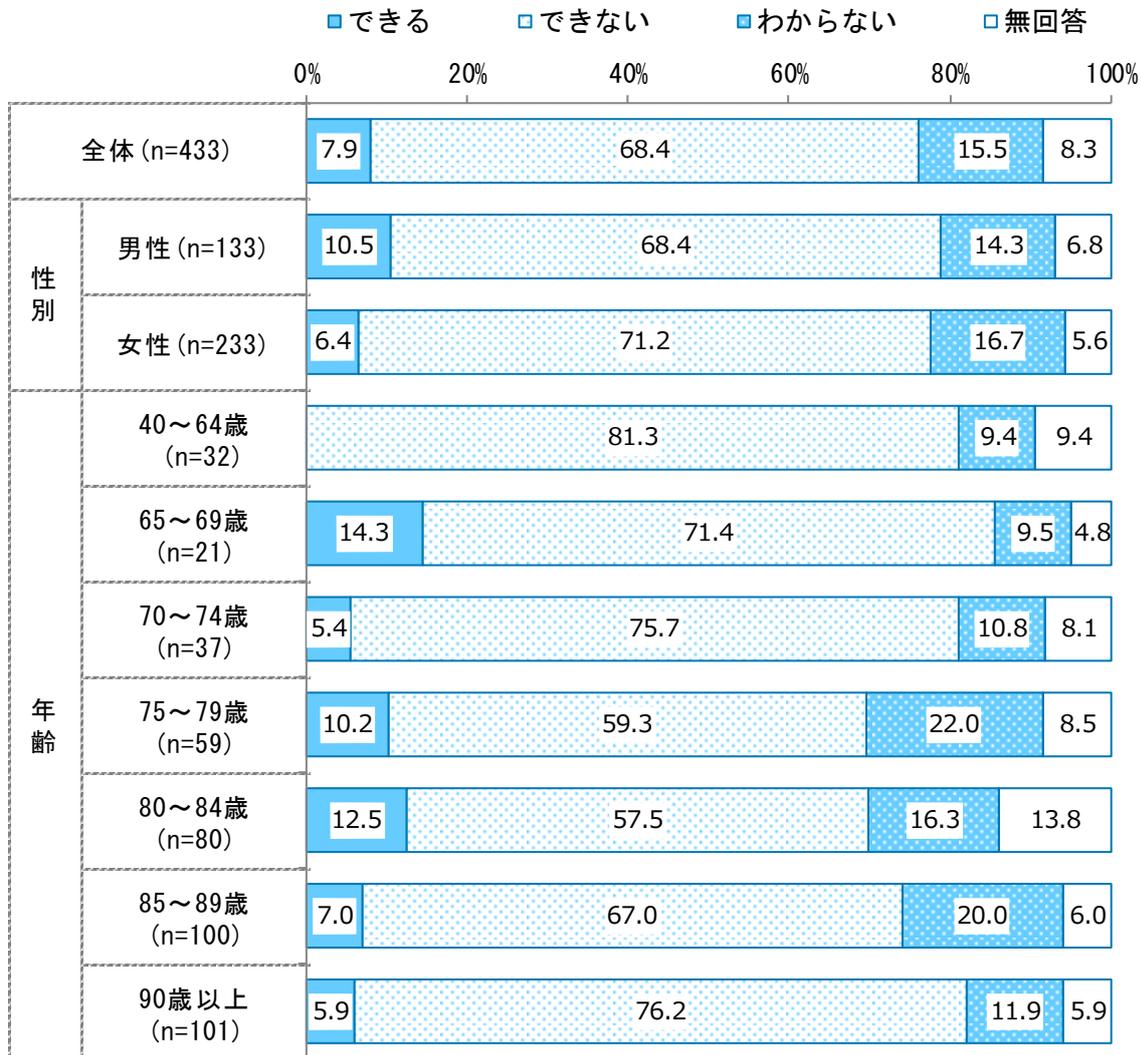
災害時に自力で避難できるかについては、「できない」が 68.4%と最も高く、次いで「わからない」(15.5%)、「できる」(7.9%)となっています。

性別でみると、特に大きな差はみられません。

年齢別でみると、80歳以降、年齢が上がるにつれて「できる」が低く、「できない」が高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 60 自力で避難すること



(2) 避難を支援してくれる人の有無

問 27 避難を支援してくれる人がいますか。(○印は1つだけ)

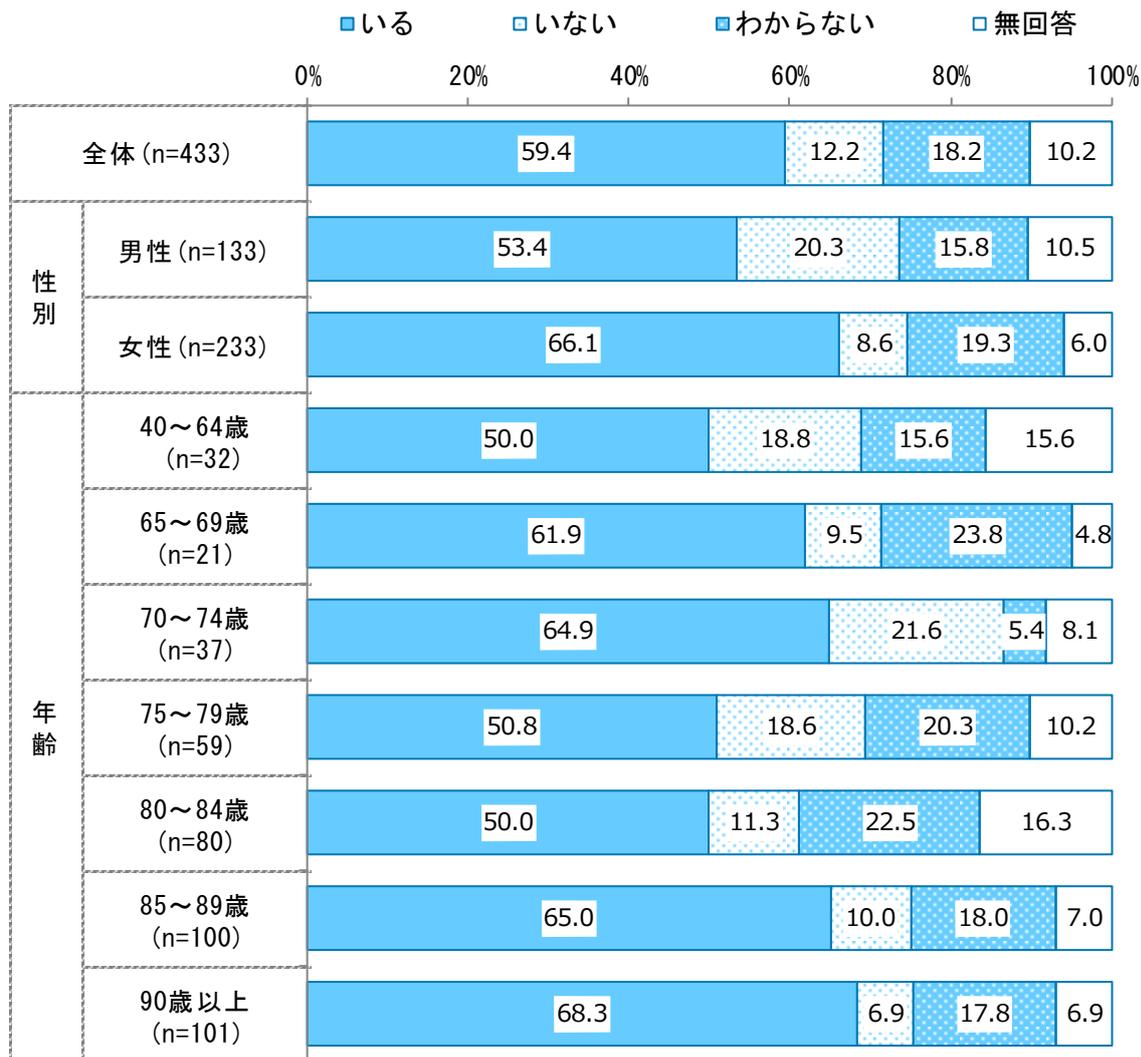
避難を支援してくれる人がいるかについては、「いる」が 59.4%と最も高く、次いで「わからない」が 18.2%、「いない」が 12.2%となっています。

性別で見ると、女性で「いる」が 66.1%と男性を 12.7 ポイント上回っています。一方、男性で「いない」が 20.3%と女性を 11.7 ポイント上回っています。

年齢別で見ると、85歳以上で「いる」が6割台半ばと他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 61 避難を支援してくれる人の有無



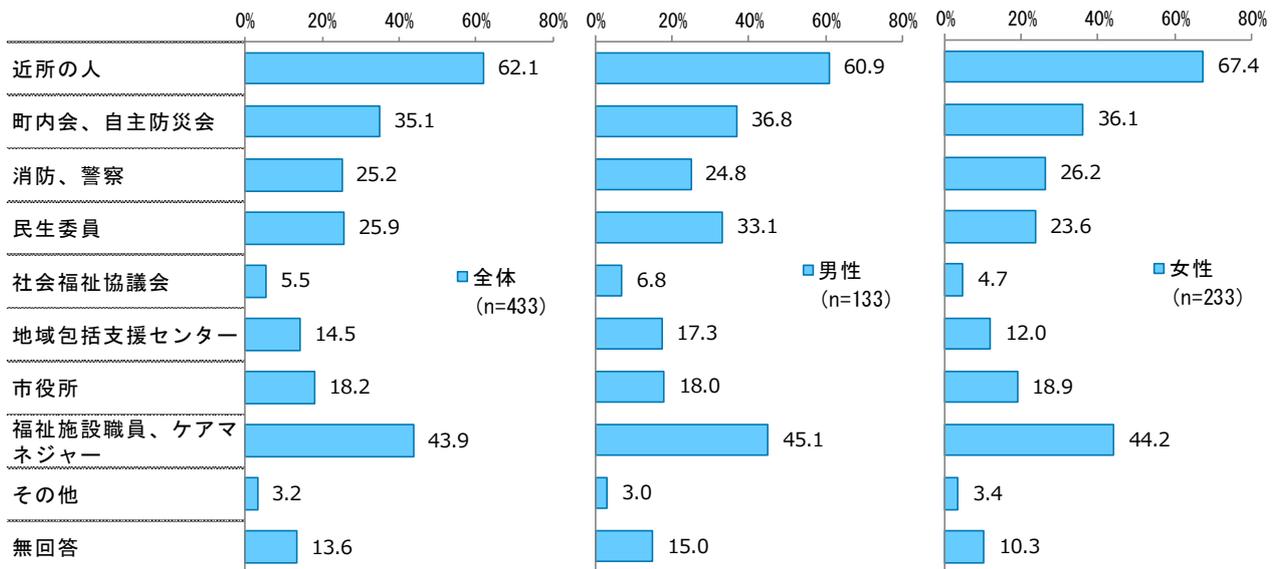
(3) 避難支援が必要なことを知っておいて欲しい人

問 28 避難の支援が必要なことを誰に知っておいて欲しいですか。(○印はいくつでも)

避難の支援が必要なことを知っておいて欲しい人については、「近所の人」が 62.1%と最も高く、次いで「福祉施設職員、ケアマネジャー」(43.9%)、「町内会、自主防災会」(35.1%)となっています。

性別でみると、男性で「民生委員」が 33.1%と女性を 9.5 ポイント上回っています。

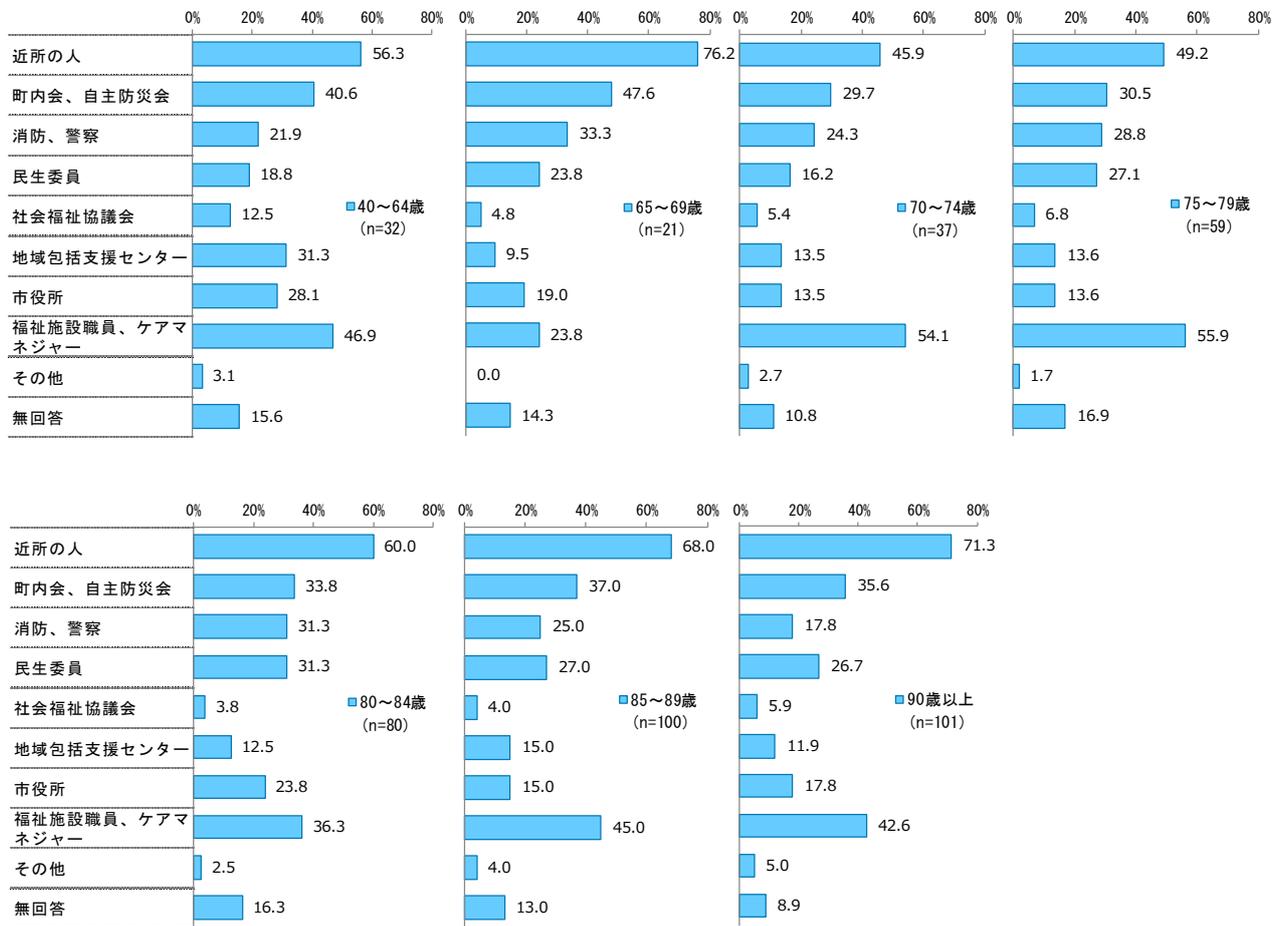
図表 62 避難支援が必要なことを知っておいて欲しい人



年齢別で見ると、70歳以降、年齢が上がるにつれて「近所の人」が高くなっています。また、75～79歳で「福祉施設職員、ケアマネジャー」が55.9%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 63 避難支援が必要なことを知っておいて欲しい人（年齢別）



(4) 避難所での生活に最も必要なもの

問 29 避難所での生活に最も必要だと思うものは何ですか。(○印は1つだけ)

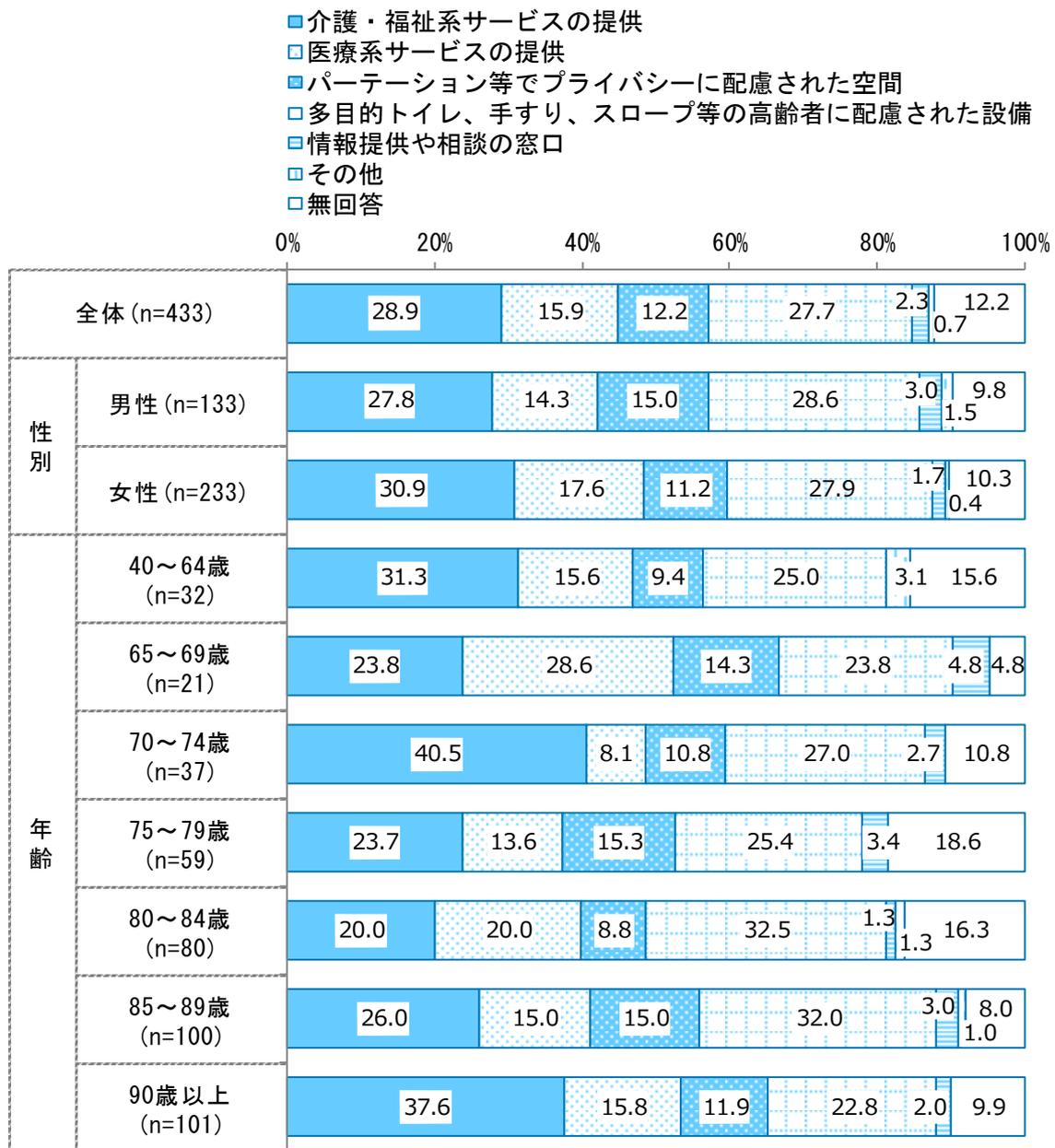
避難所での生活に最も必要だと思うものについては、「介護・福祉系サービスの提供」が 28.9%と最も高く、次いで「多目的トイレ、手すり、スロープ等の高齢者に配慮された設備」(27.7%)、「医療系サービスの提供」(15.9%)となっています。

性別で見ると、特に大きな差はみられません。

年齢別で見ると、90歳以上で「介護・福祉系サービスの提供」が 37.6%と他の年齢に比べて高くなっています。

※40～74歳は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 64 避難所での生活に最も必要だと思うもの



9. 主に介護している方について

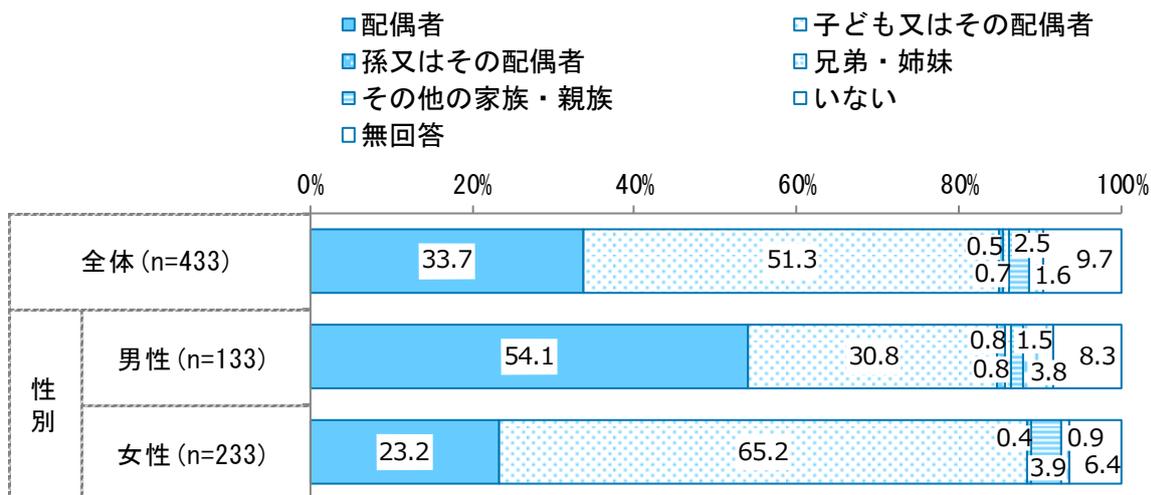
(1) 主な介護者

問 31 日常、ご本人を主に介護している方は、どなたですか。(○印は1つだけ)

主な介護者については、「子ども又はその配偶者」が 51.3%と最も高く、次いで「配偶者」(33.7%)となっています。

性別で見ると、男性では「配偶者」が 54.1%、女性では「子ども又はその配偶者」が 65.2%とそれぞれ最も高くなっています。

図表 65 主な介護者



(2) 介護者がいない理由

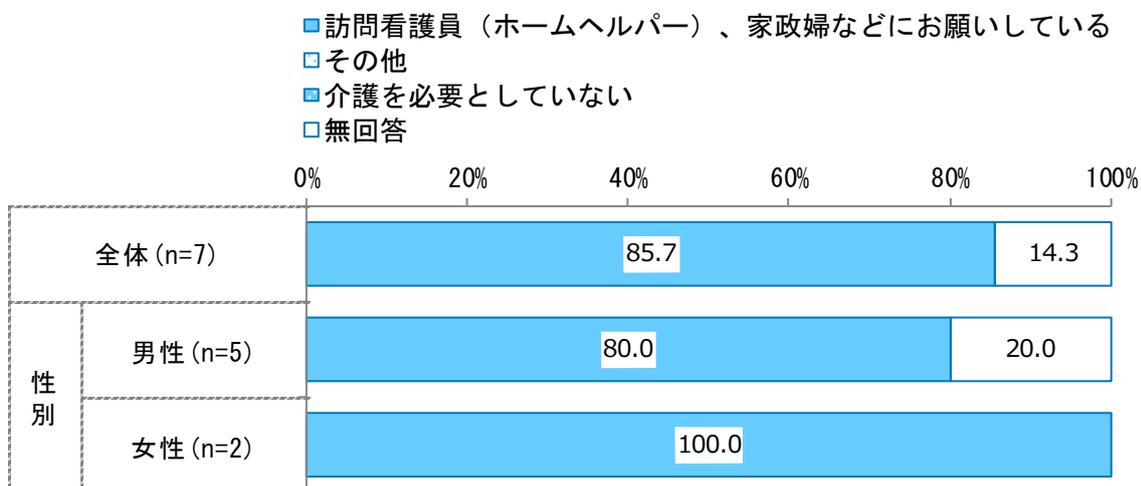
(問 31 で「6 いない」とお答えの方に)

問 31-1 介護している方がいない理由をお答えください。(○印は1つだけ)

介護している方がいない理由については、「訪問看護師 (ホームヘルパー)、家政婦などをお願いしている」が 85.7%となっています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 66 介護者がいない理由



(3) 主な介護者の状況

(問 31 で「1～5」の「介護している家族がいる」とお答えの方に)

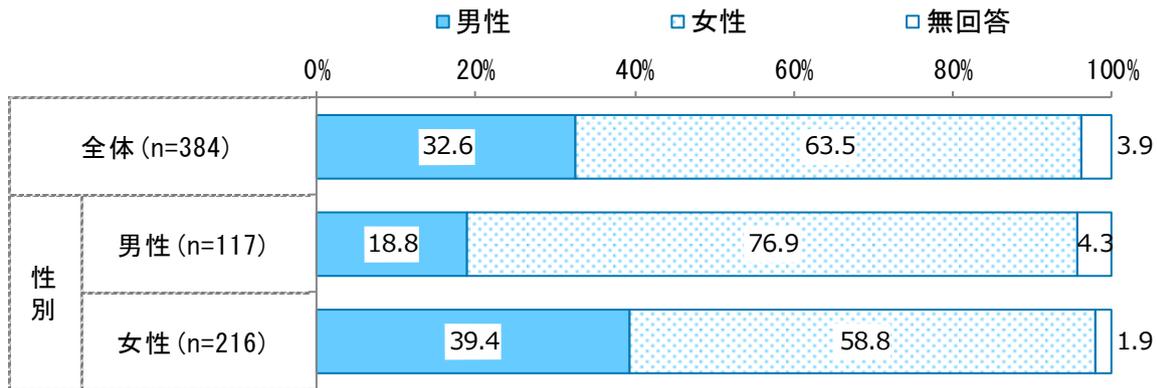
問 31-2 主な介護者の状況についてお答えください。(○印はそれぞれ1つだけ)

① 主な介護者の性別

主な介護者の性別については、「女性」が 63.5%、「男性」が 32.6%となっています。

性別でみると、女性で「男性」が 39.4%と男性を 20.6 ポイント上回っています。一方、男性で「女性」が 76.9%と女性を 18.1 ポイント上回っています。

図表 67 主な介護者の性別

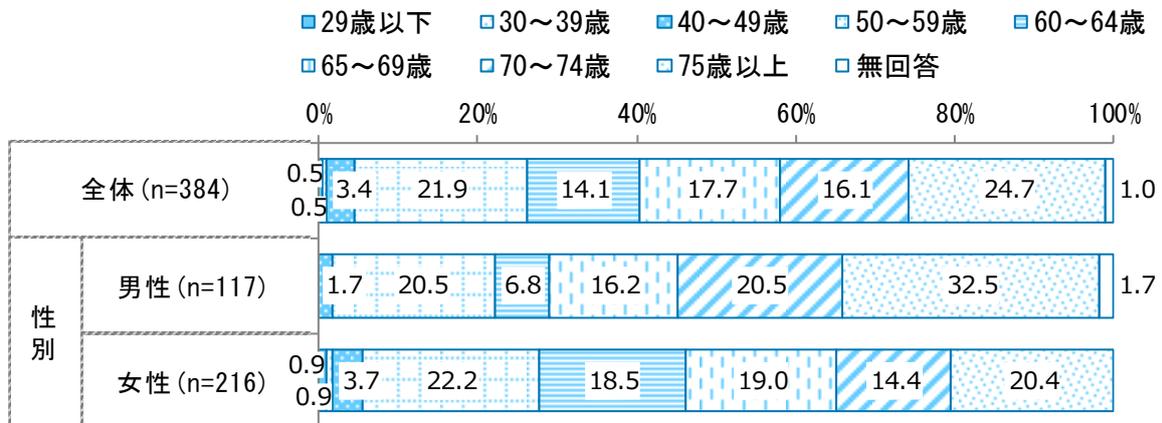


② 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「75歳以上」が 24.7%と最も高く、次いで「50～59歳」(21.9%)、「65～69歳」(17.7%)となっています。

性別でみると、男性で「75歳以上」が 32.5%と女性を 12.1 ポイント上回っています。一方、女性で「60～64歳」が 18.5%と男性を 11.7 ポイント上回っています。

図表 68 主な介護者の年齢



③ご本人との同居

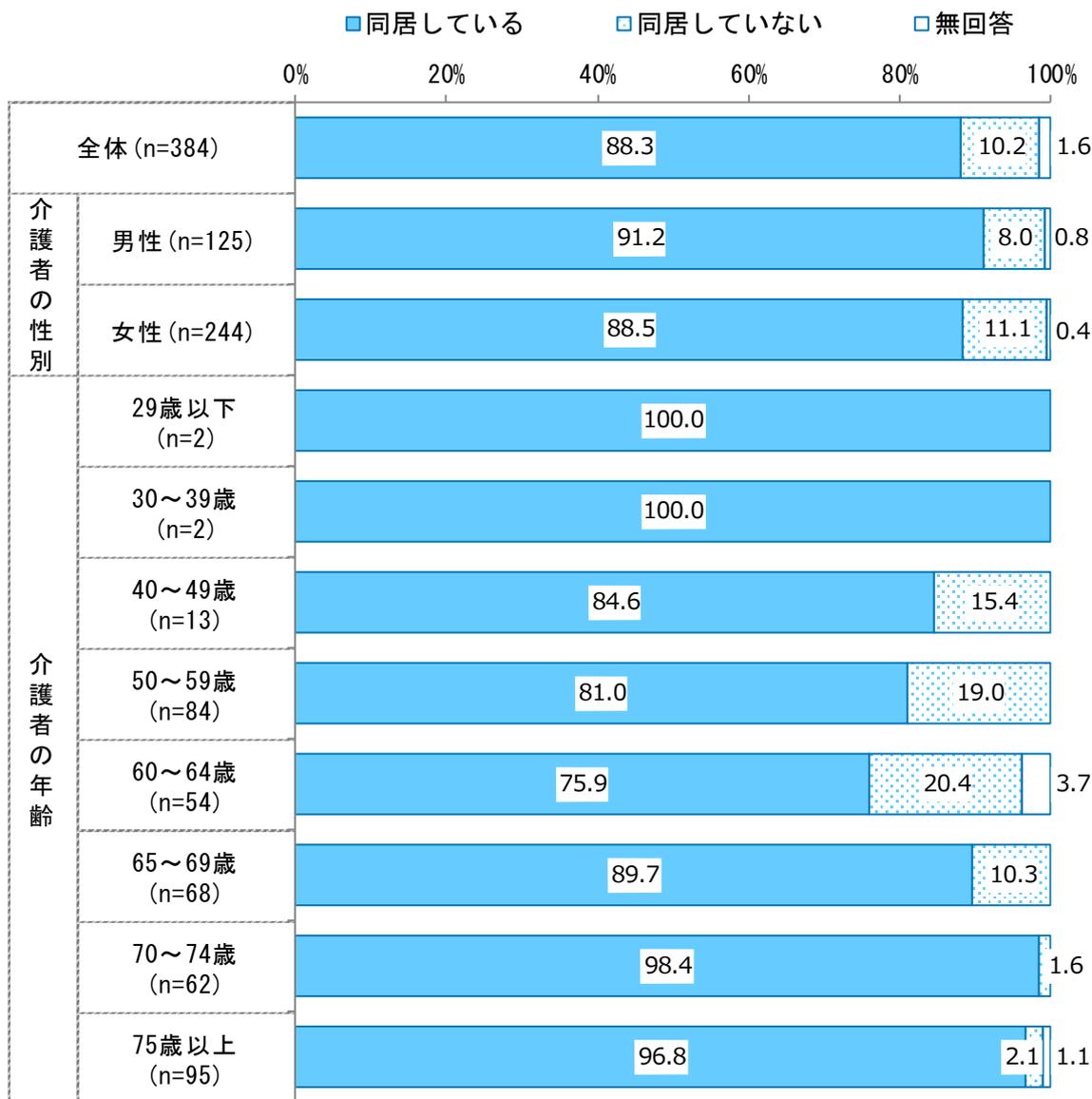
ご本人と同居しているかについては、「同居している」が 88.3%、「同居していない」が 10.2% となっています。

介護者の性別で見ると、特に大きな差はみられません。

介護者の年齢別で見ると、60～64歳で「同居している」75.9%と他の年齢に比べて低くなっています。

※49歳以下は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 69 ご本人との同居



④主な介護者の健康状態

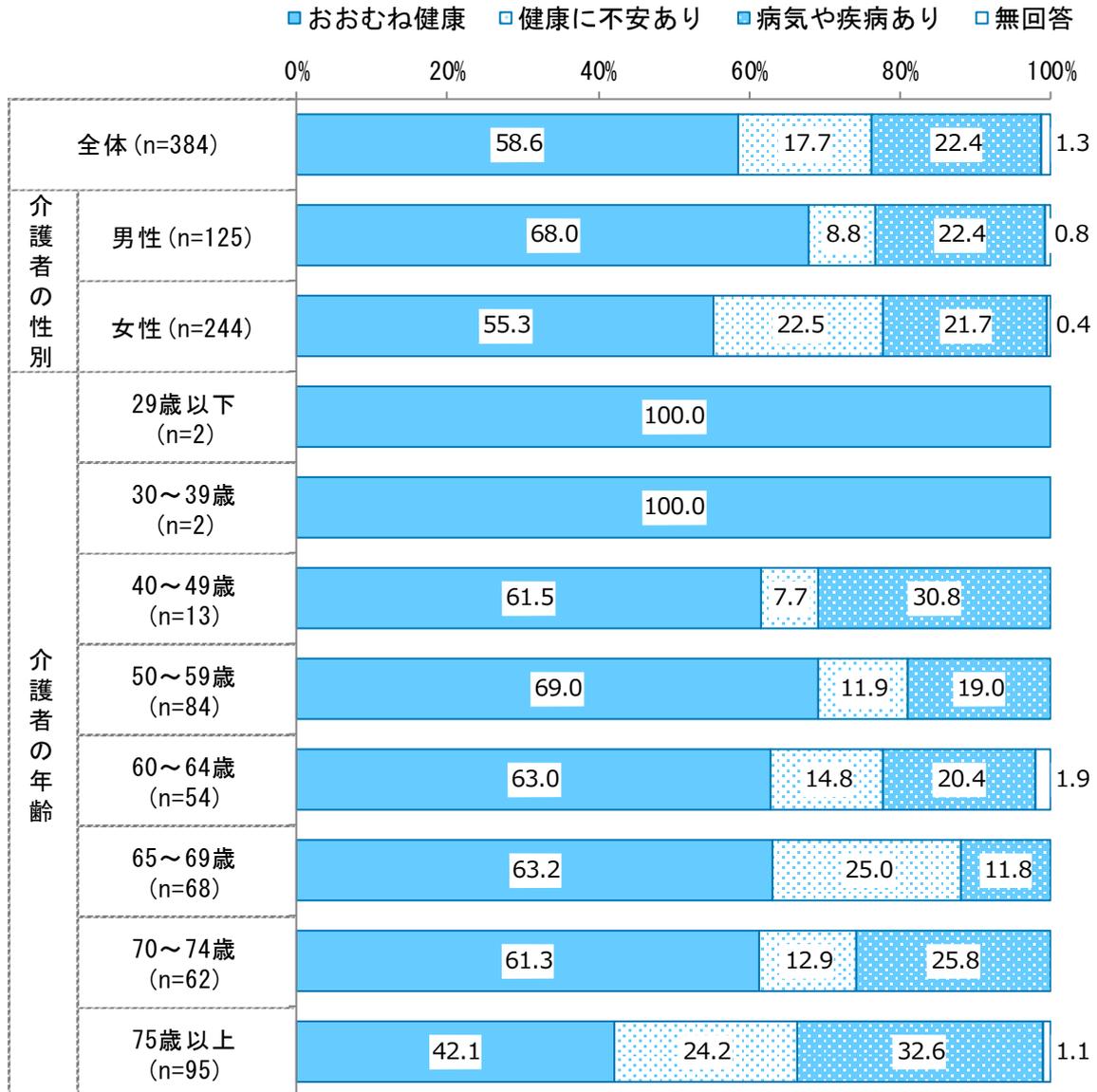
主な介護者の健康状態については、「おおむね健康」が 58.6%と最も高く、次いで「病気や疾病あり」(22.4%)、「健康に不安あり」(17.7%)となっています。

介護者の性別でみると、女性で「健康に不安あり」が 22.5%と男性を 13.7 ポイント上回っています。一方、男性で「おおむね健康」が 68.0%と女性を 12.7 ポイント上回っています。

介護者の年齢別でみると、50歳以降では、年齢が上がるにつれて「おおむね健康」が低くなっています。一方、65歳以降では、年齢が上がるにつれて「病気や疾病あり」が高くなっています。

※49歳以下は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 70 主な介護者の健康状態

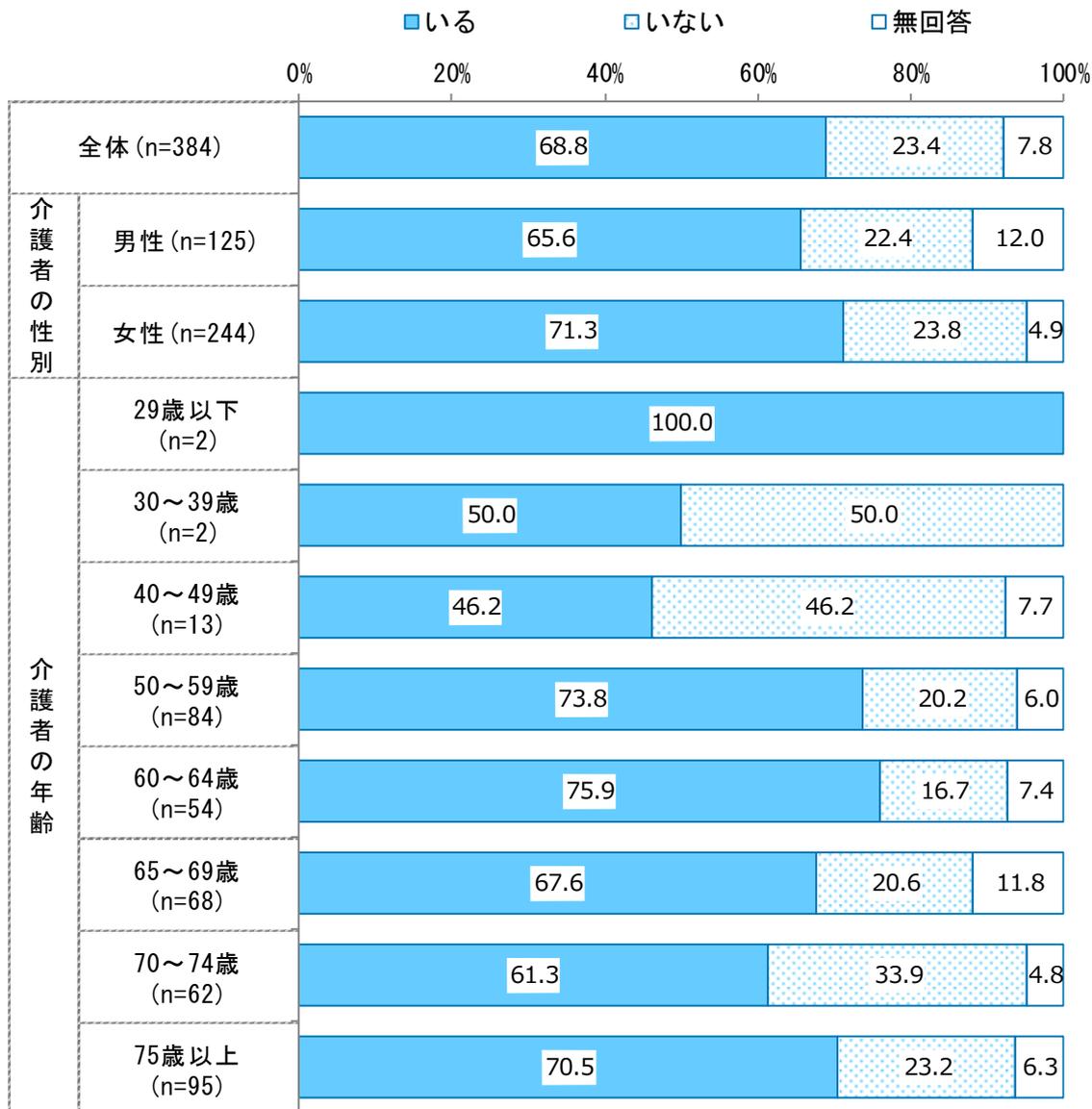


⑤介護協力者の有無

介護協力者の有無については、「いる」が68.8%、「いない」が23.4%となっています。
 介護者の性別で見ると、女性で「いる」が71.3%と男性を5.7ポイント上回っています。
 介護者の年齢別で見ると、70～74歳で「いない」が33.9%と他の年齢に比べて高くなっています。

※49歳以下は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 71 介護協力者の有無



⑥介護している時間帯

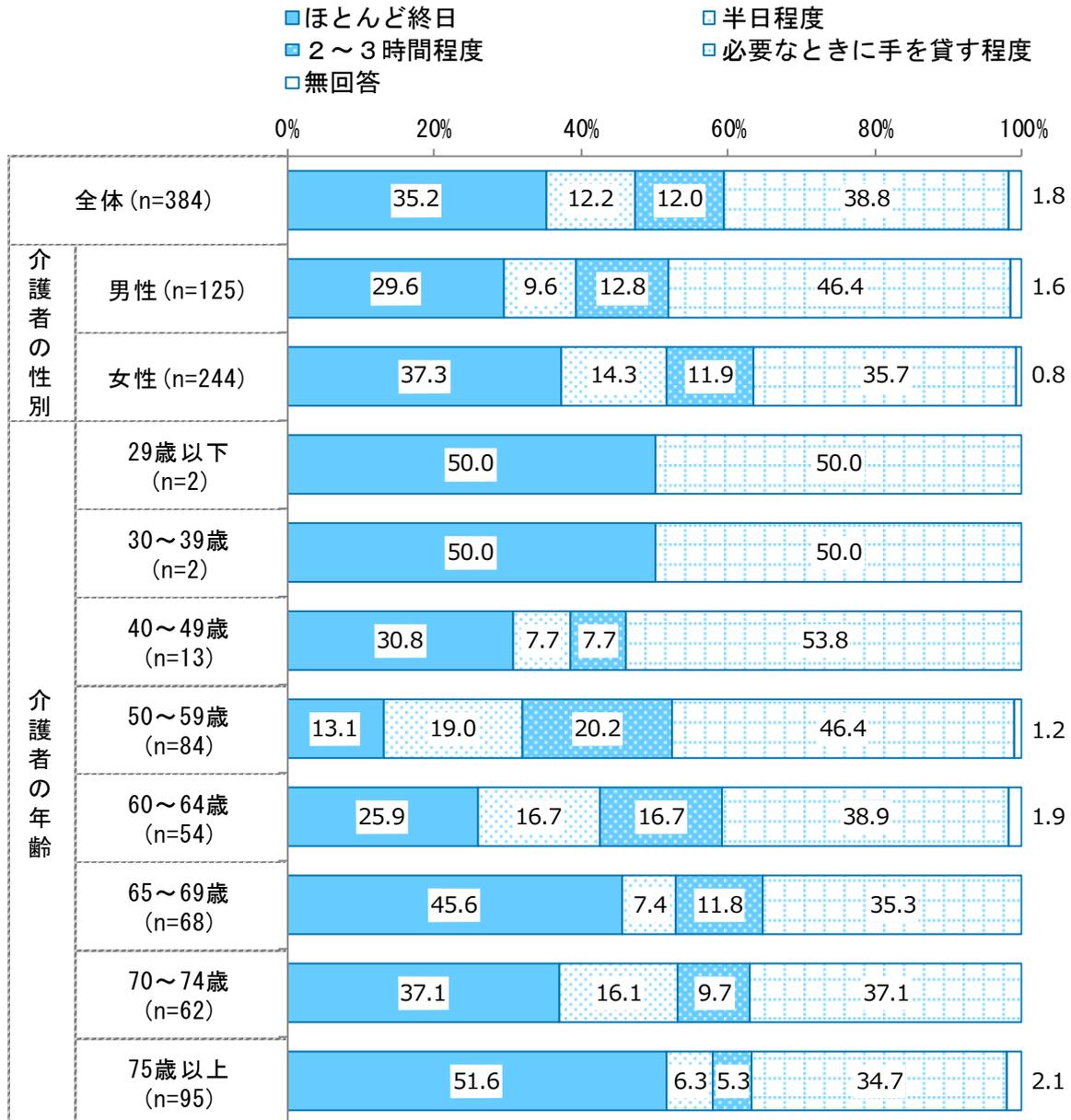
介護している時間帯については、「必要なときに手を貸す程度」が38.8%と最も高く、次いで「ほとんど終日」(35.2%)となっています。

介護者の性別で見ると、男性で「必要なときに手を貸す程度」が46.4%と女性を10.7ポイント上回っています。

介護者の年齢別で見ると、75歳以上で「ほとんど終日」が51.6%と他の年齢に比べて高くなっています。

※49歳以下は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 72 介護している時間帯



⑦介護の負担感

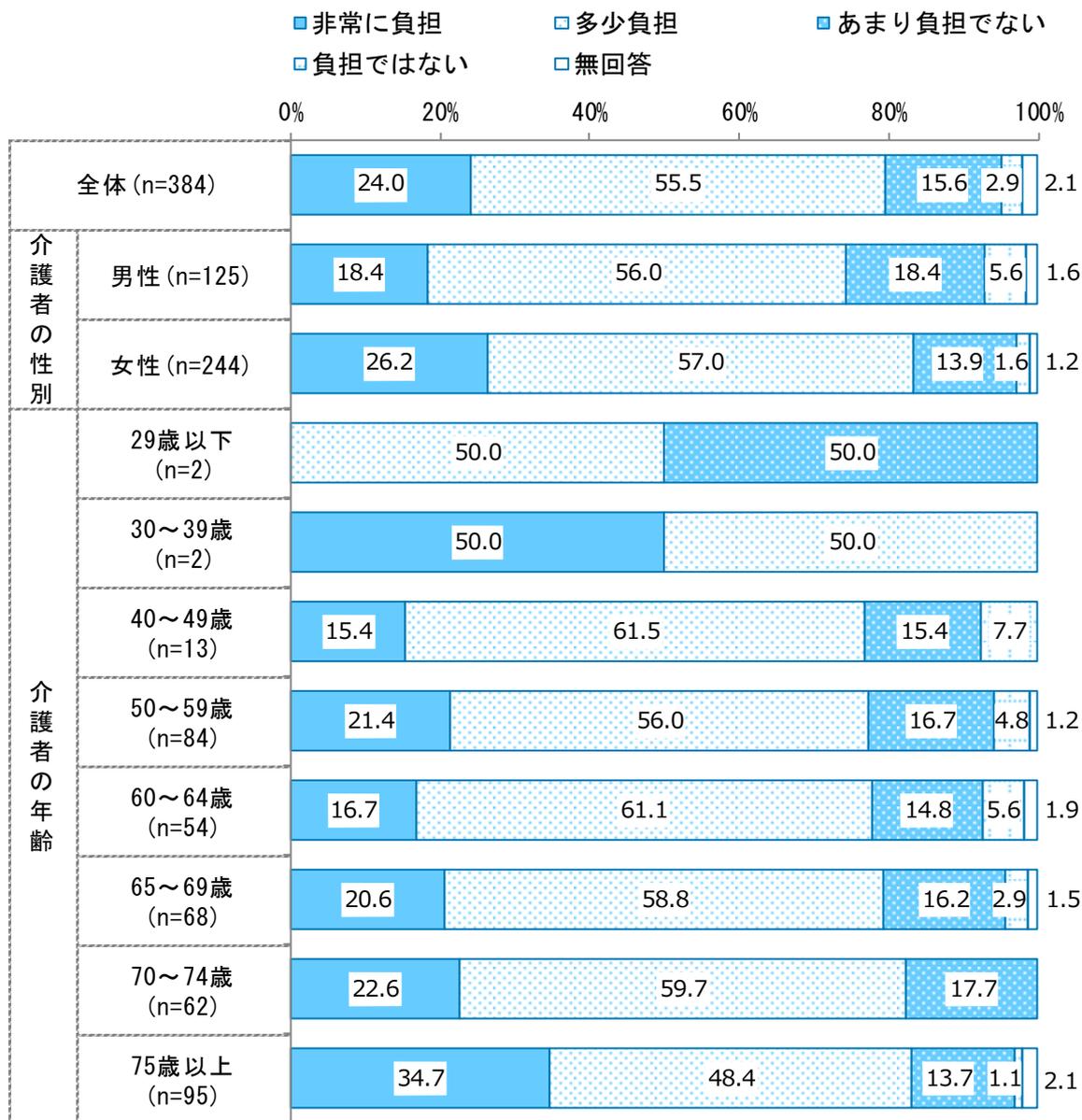
介護の負担感については、「多少負担」が 55.5%と最も高く、次いで「非常に負担」(24.0%)、「あまり負担でない」(15.6%) となっています。

介護者の性別で見ると、女性で「非常に負担」が 26.2%と男性を 7.8 ポイント上回っています。

介護者の年齢別で見ると、60 歳以降、年齢が上がるにつれて「非常に負担」が高くなっています。

※49 歳以下は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 73 介護の負担感



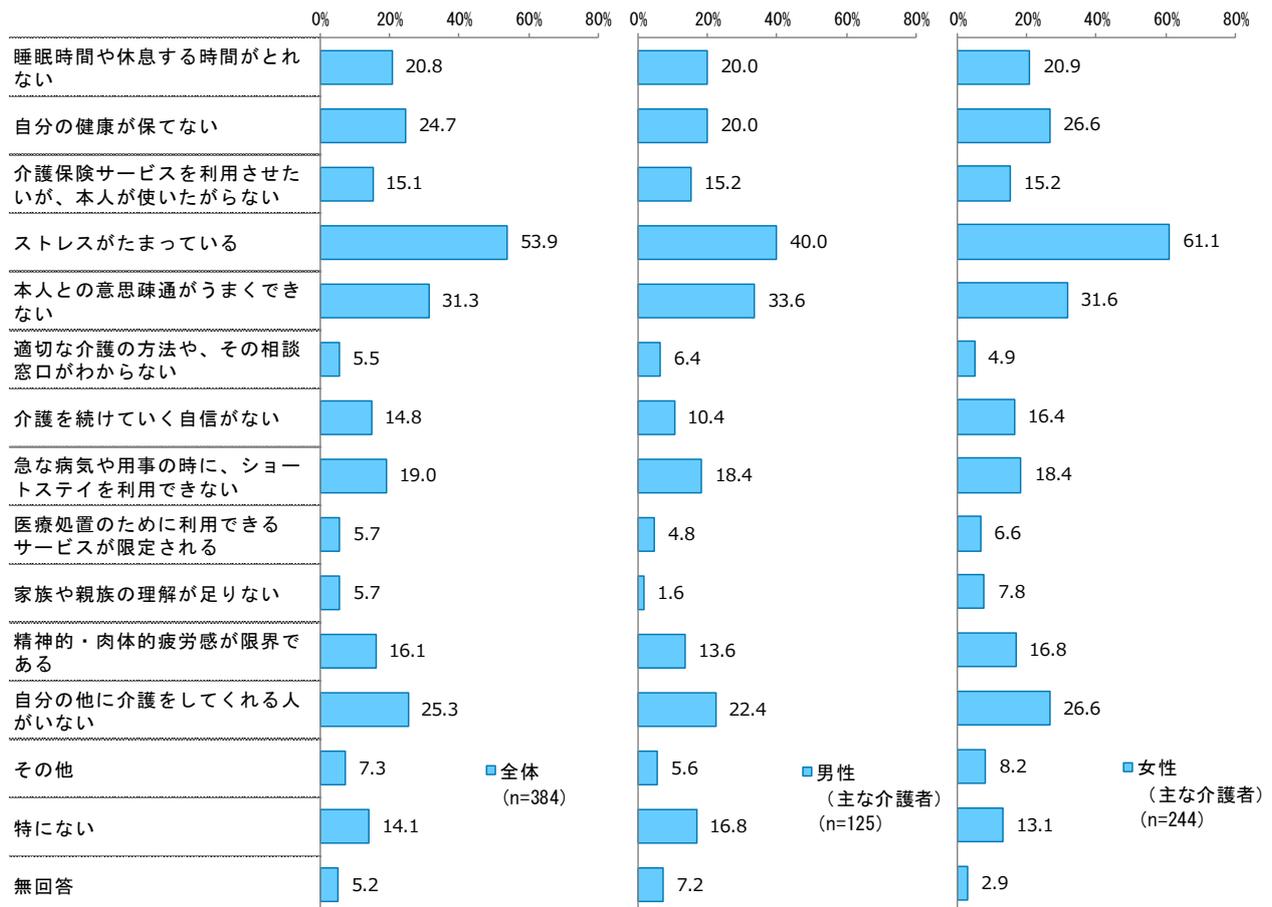
(4) 主な介護者の困りごと

問 32 主な介護者の方が、介護を行ううえで困っていることは何ですか。(〇印はいくつでも)

介護を行ううえで困っていることについては、「ストレスがたまっている」が53.9%と最も高く、次いで「本人との意思疎通がうまくできない」(31.3%)、「自分の他に介護をしてくれる人がいない」(25.3%)となっています。

介護者の性別で見ると、女性で「ストレスがたまっている」が61.1%と男性を21.1ポイント上回っています。

図表 74 主な介護者の困りごと



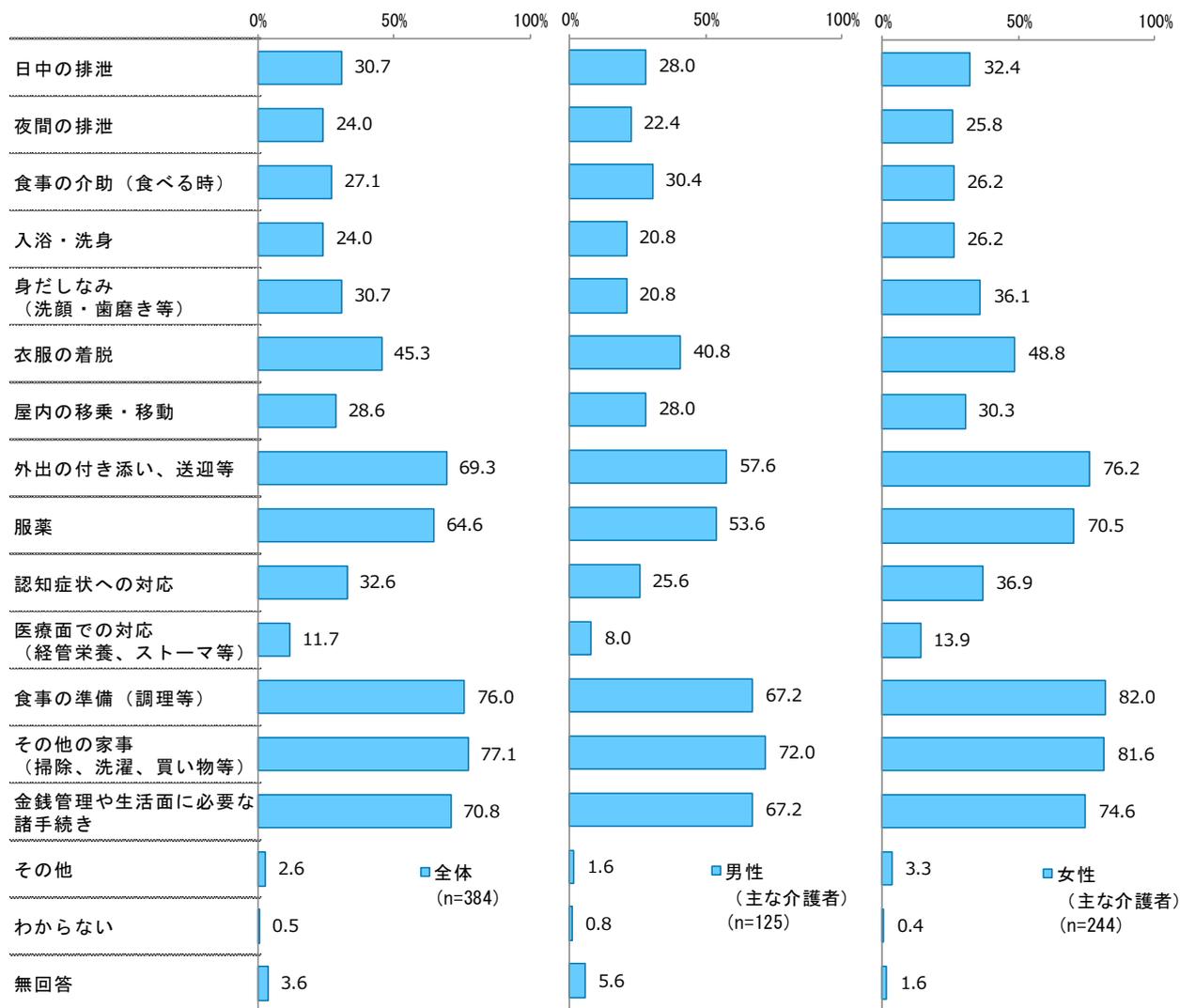
(5) 主な介護者が行っている介護等

問 33 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。(○印はいくつでも)

主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が77.1%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」(76.0%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(70.8%)となっています。

介護者の性別でみると、男性は「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」(72.0%)、女性は「食事の準備（調理等）」(82.0%)がそれぞれ最も高くなっています。

図表 75 主な介護者が行っている介護等



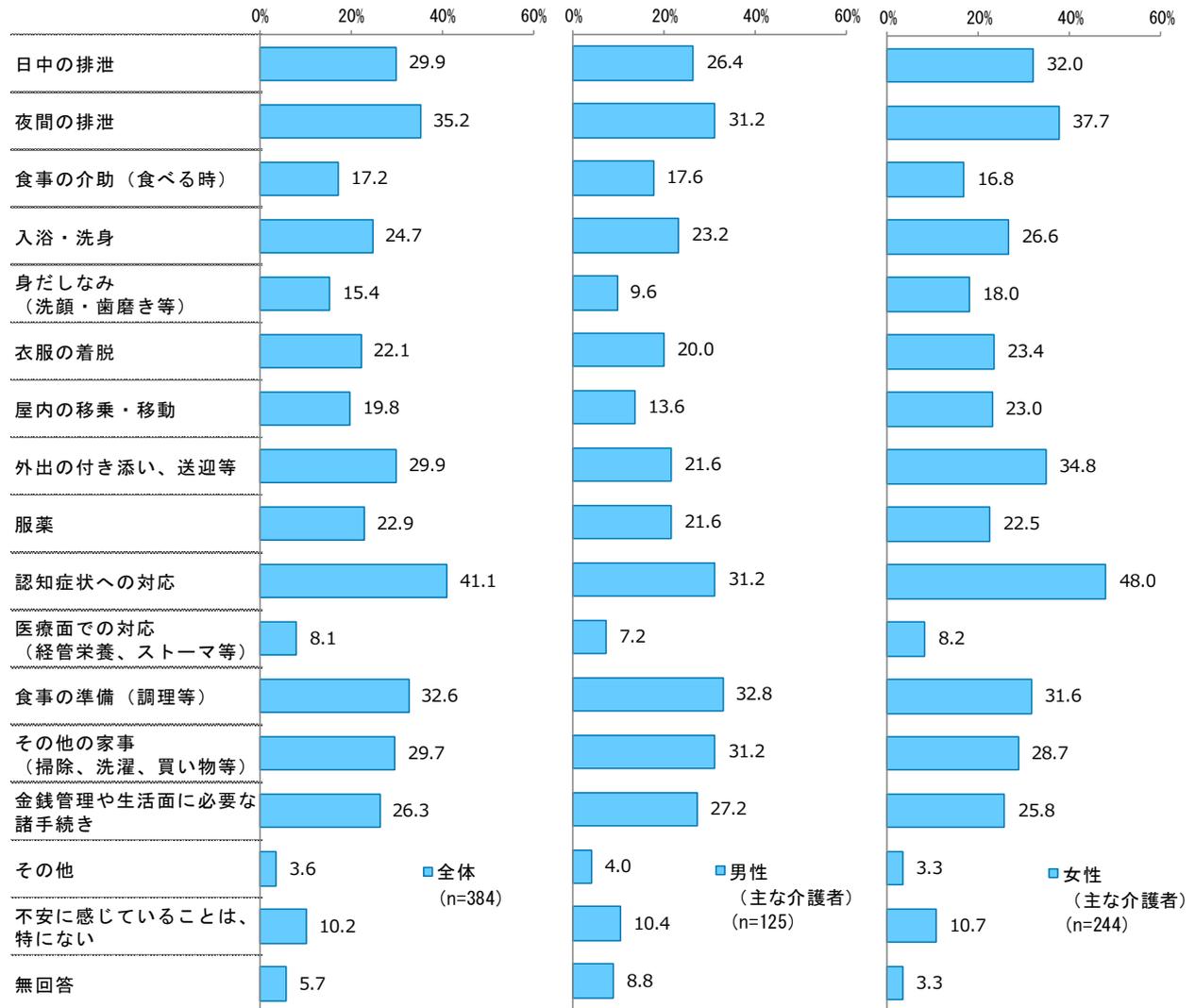
(6) 主な介護者が不安に感じる介護等

問 34 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は何ですか。
(○印はいくつでも)

主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が 41.1%と最も高く、次いで「夜間の排泄」(35.2%)、「食事の準備(調理等)」(32.6%)となっています。

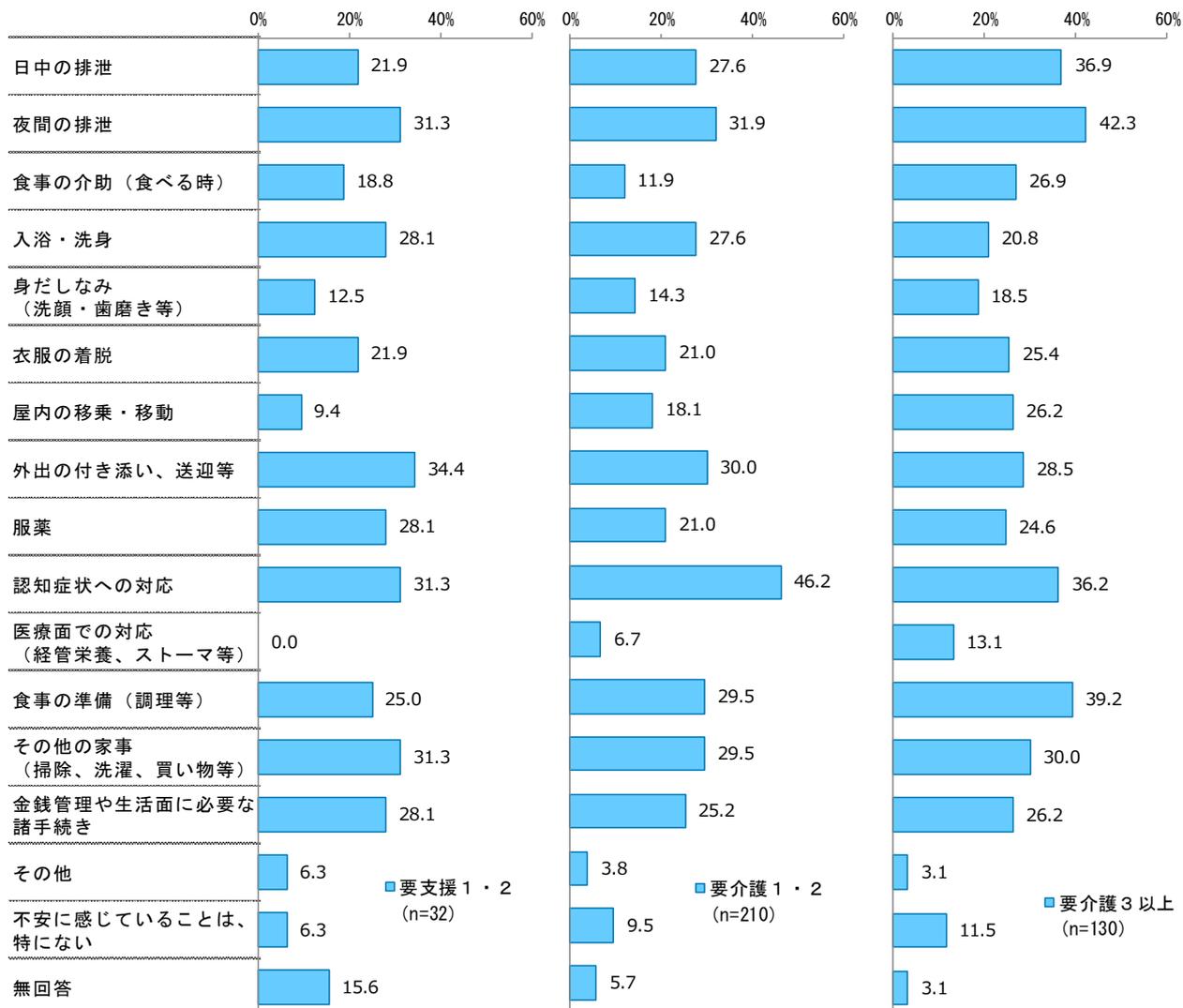
介護者の性別でみると、男性は「食事の準備(調理等)」(32.8%)、女性は「認知症状への対応」(48.0%)がそれぞれ最も高くなっています。

図表 76 主な介護者が不安に感じる介護等



要介護度別でみると、要介護1・2で「認知症状への対応」(46.2%)、要介護3以上で「夜間の排泄」(42.3%)「食事の準備(調理等)」(39.2%)が他の介護度に比べて高くなっています。

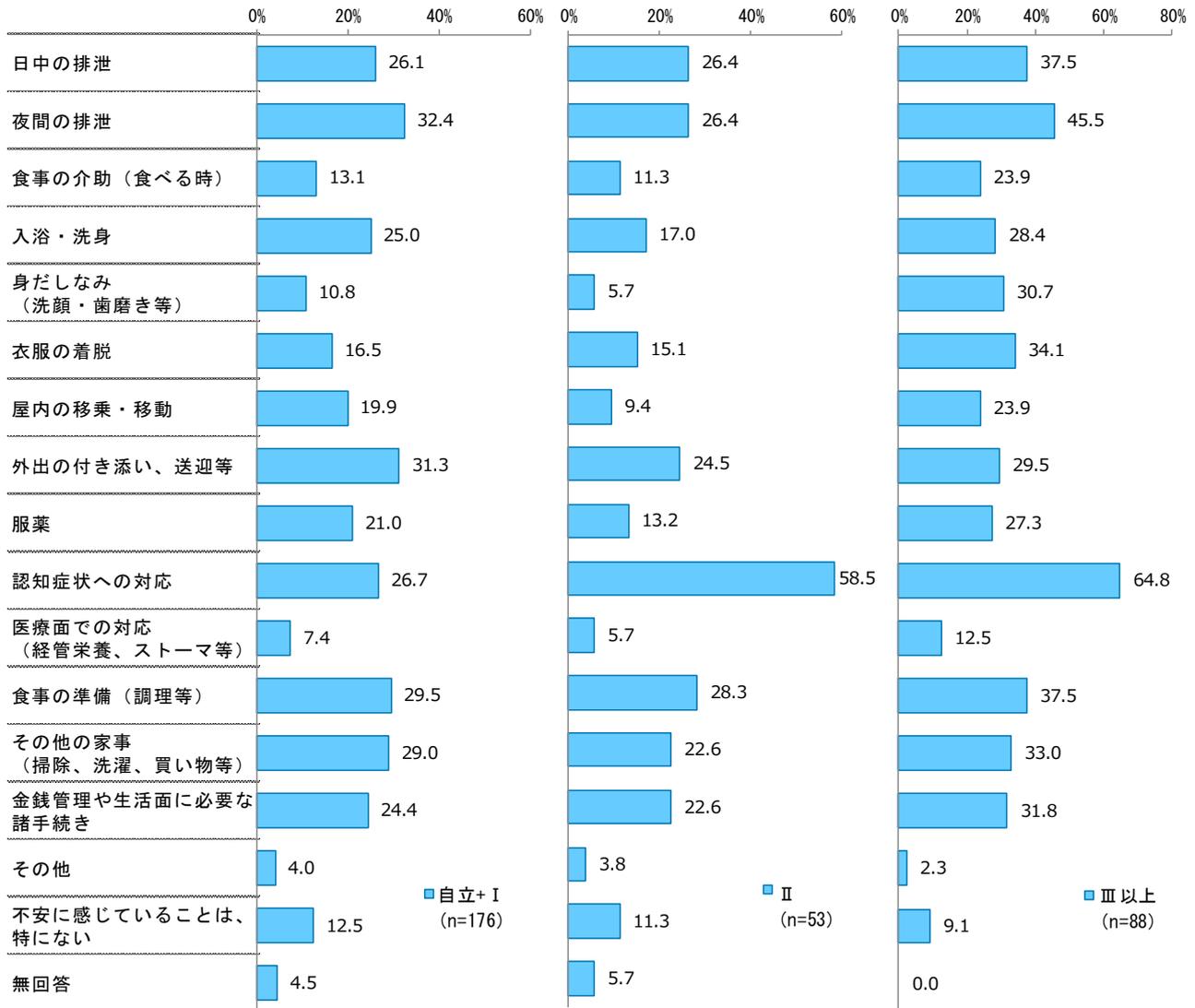
図表 77 主な介護者が不安に感じる介護等(要介護度別)



主に介護している方について

認知症自立度別で見ると、Iで「認知症状への対応」(26.7%)が他の介護度に比べて低く、IIIで「夜間の排泄」(45.5%)が他の介護度に比べて高くなっています。

図表 78 主な介護者が不安に感じる介護等（認知症自立度別）

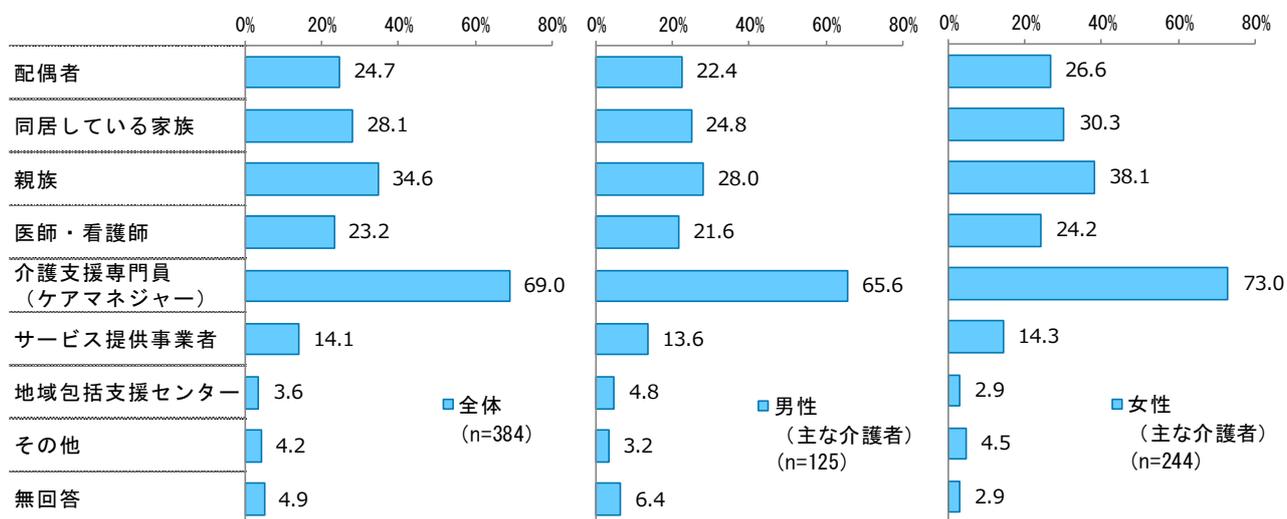


(7) 介護についての相談先

問 35 介護についての不安なことや悩みは誰に（どこに）相談しますか。（○印はいくつでも）

介護についての相談先については、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」が 69.0%と最も高く、次いで「親族」（34.6%）、「同居している家族」（28.1%）、「配偶者」（24.7%）となっています。
介護者の性別でみると、女性で「親族」が 38.1%と男性を 10.1 ポイント上回っています。

図表 79 介護についての相談先



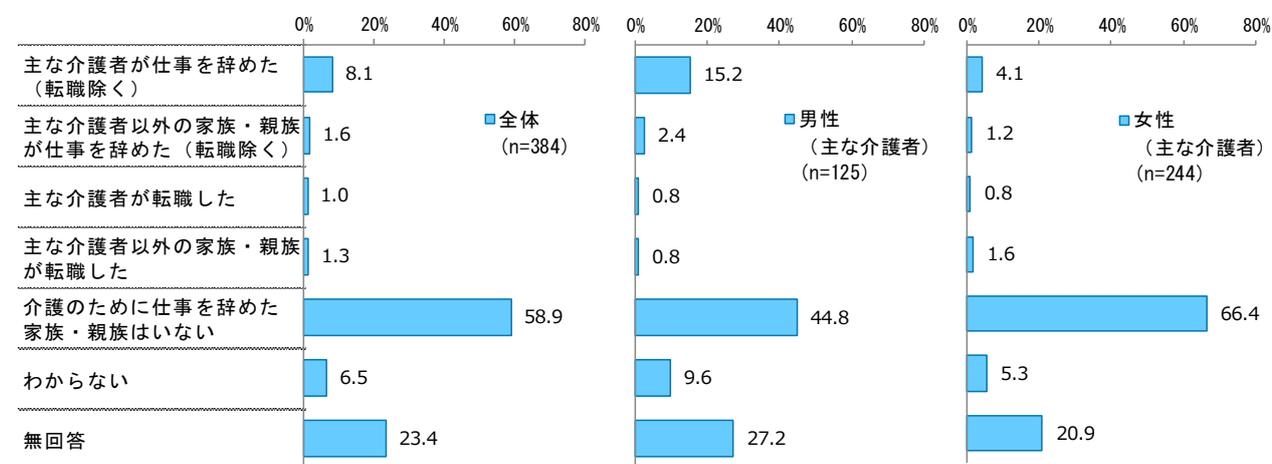
(8) 介護が理由で退職した家族・親族

問 36 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）（○印はいくつでも）

介護が理由で仕事を辞めた家族・親族がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 58.9%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」(8.1%)となっています。

介護者の性別でみると、男性で「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が 15.2%と女性を 11.1 ポイント上回っています。

図表 80 介護が理由で退職した家族・親族



(9) 主な介護者の勤務形態

問 37 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(○印は1つだけ)

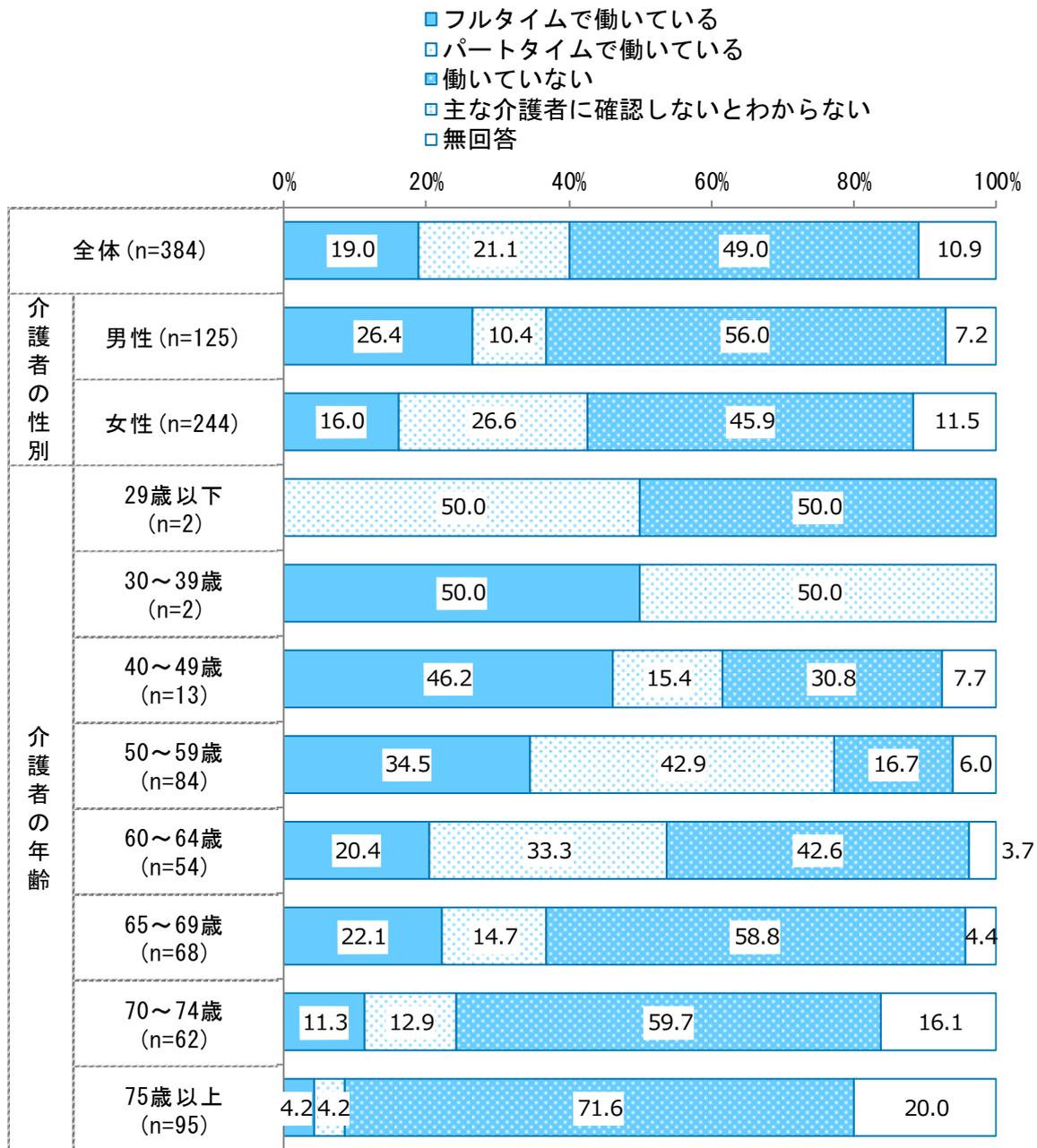
主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が 49.0%と最も高く、次いで「パートタイムで働いている」(21.1%)、「フルタイムで働いている」(19.0%)となっています。

介護者の性別で見ると、女性で「パートタイムで働いている」が 26.6%と男性を 16.2 ポイント上回っています。

年齢別で見ると、50歳以降、年齢が上がるにつれて「働いていない」が高くなっています。

※49歳以下は標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 81 主な介護者の勤務形態



(10) 主な介護者の働き方調整等

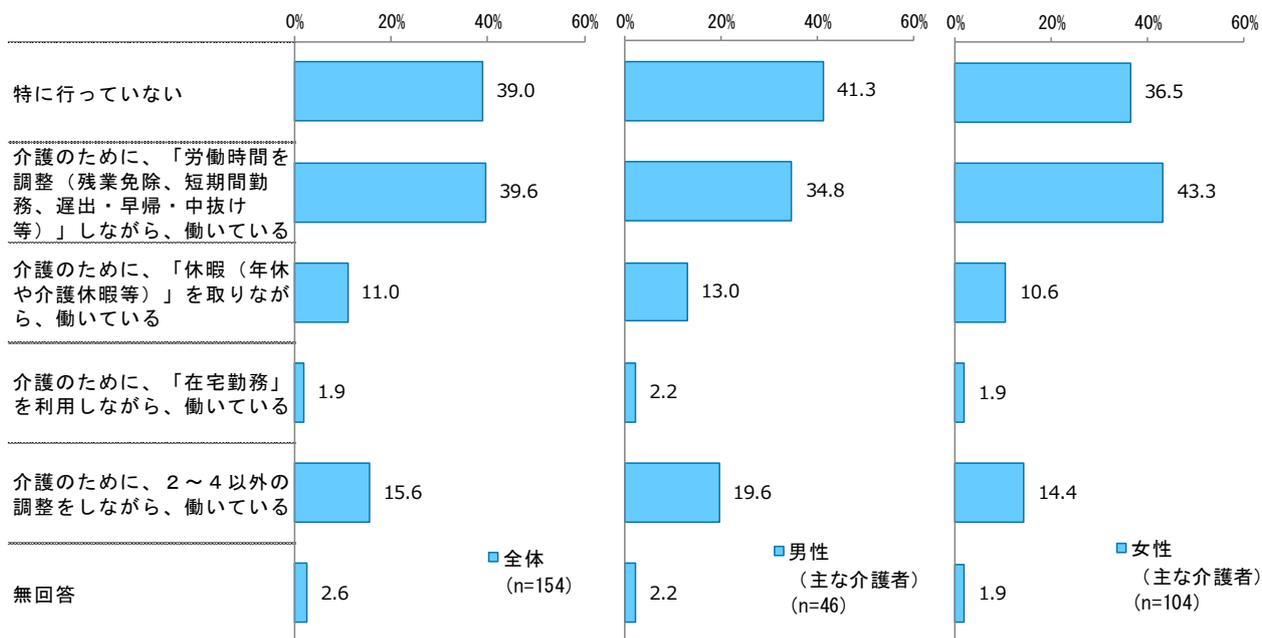
(問 38~40 は、問 37 で「1フルタイムで働いている」「2パートタイムで働いている」とお答えの方に)

問 38 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。
(○印はいくつでも)

主な介護者の働き方調整等については、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が 39.6%と最も高く、次いで「特に行っていない」(39.0%)、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」(15.6%)となっています。

介護者の性別で見ると、女性で「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が 43.3%と男性を 8.5 ポイント上回っています。

図表 82 主な介護者の働き方調整等

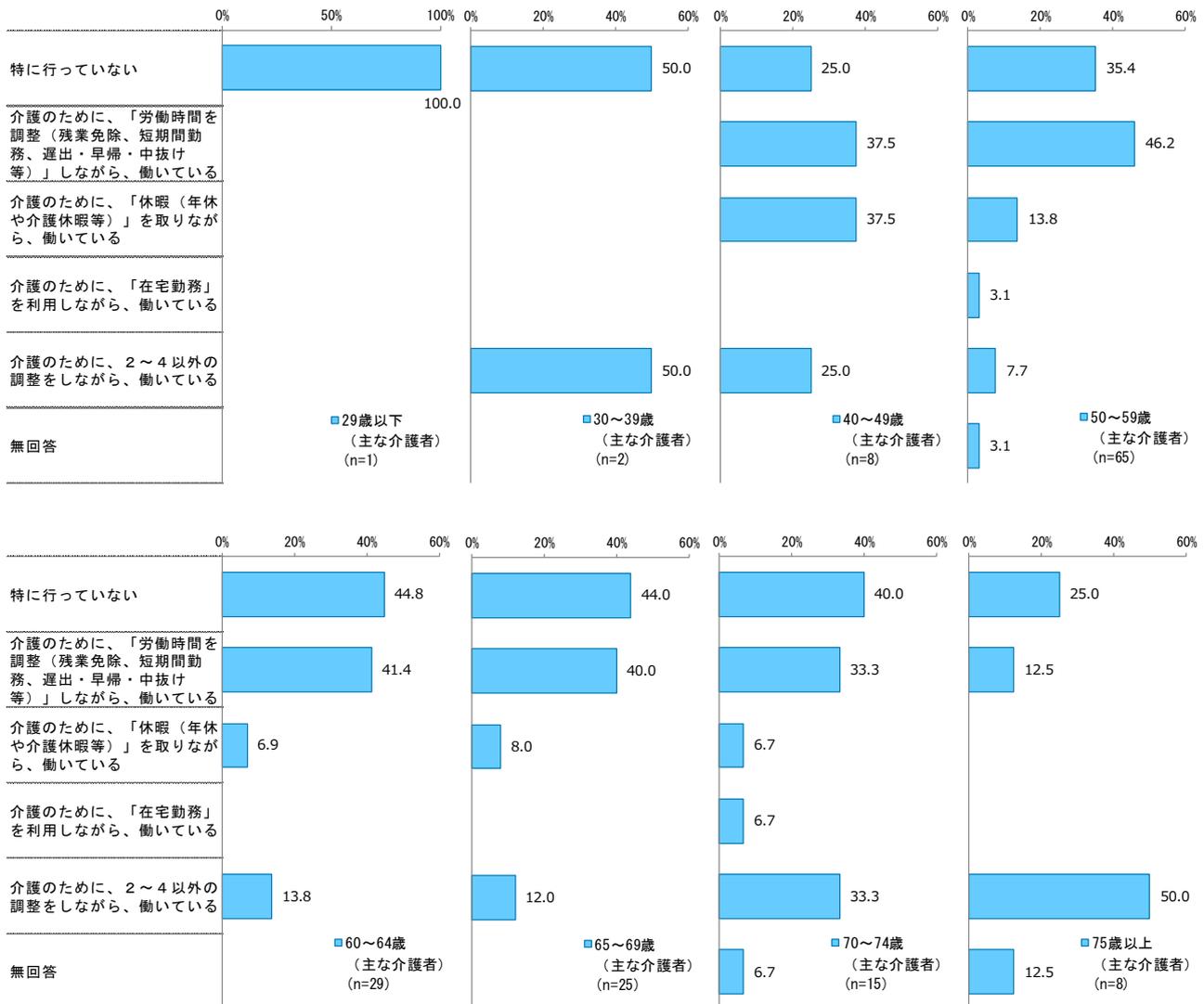


主に介護している方について

介護者の年齢別で見ると、50～59歳で「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が46.2%と他の年齢に比べて高くなっています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 83 主な介護者の働き方調整等（年齢別）



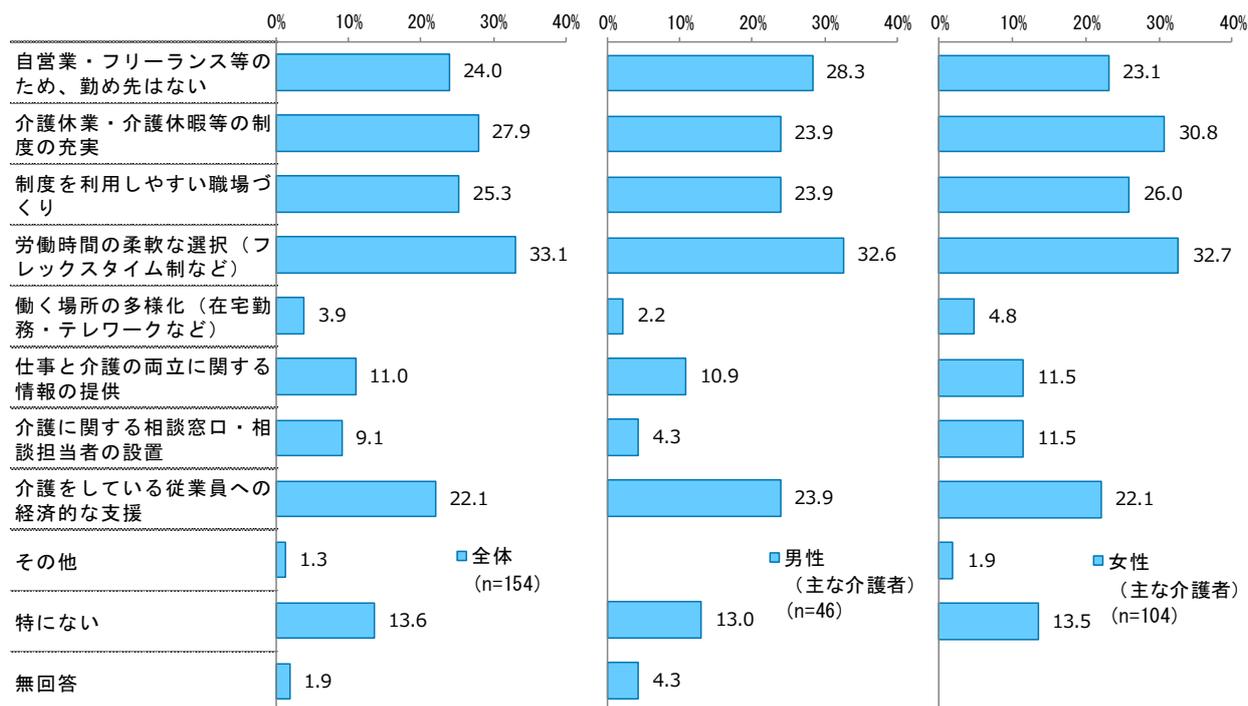
(11) 仕事と介護の両立に効果的な勤務先からの支援

問 39 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。(○印は3つまで)

主な介護者の勤め先からの支援で、仕事と介護の両立に効果があるものについては、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が33.1%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(27.9%)、「制度を利用しやすい職場づくり」(25.3%)となっています。

介護者の性別でみると、女性で「介護に関する相談窓口・相談担当者の設置」が11.5%と男性を7.2ポイント上回っています。

図表 84 仕事と介護の両立に効果的な勤務先からの支援

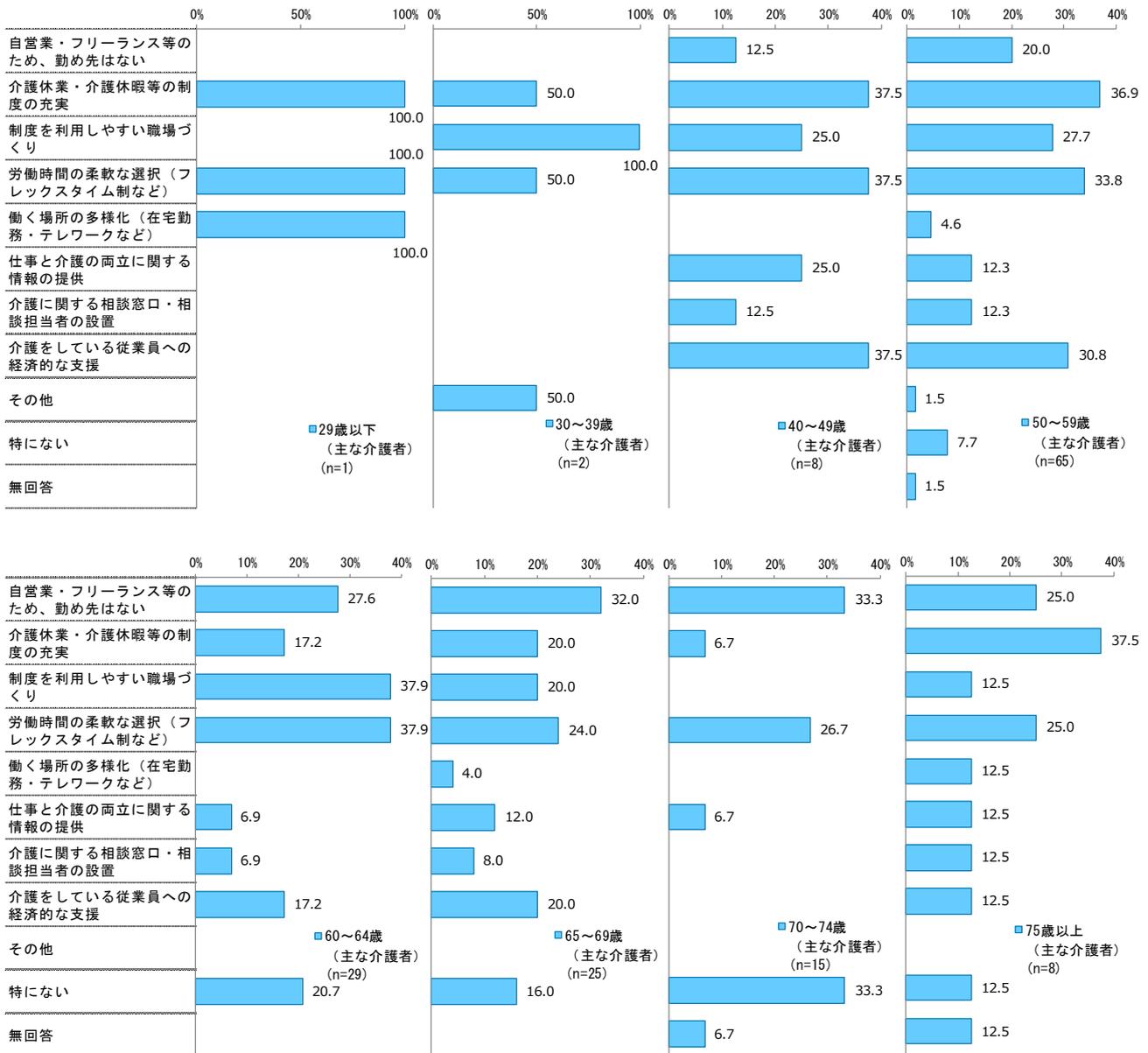


主に介護している方について

介護者の年齢別でみると、60～64歳で「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）」がそれぞれ37.9%と他の年齢に比べて高くなっています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 85 仕事と介護の両立に効果的な勤務先からの支援（年齢別）



(12) 主な介護者の仕事と介護の両立

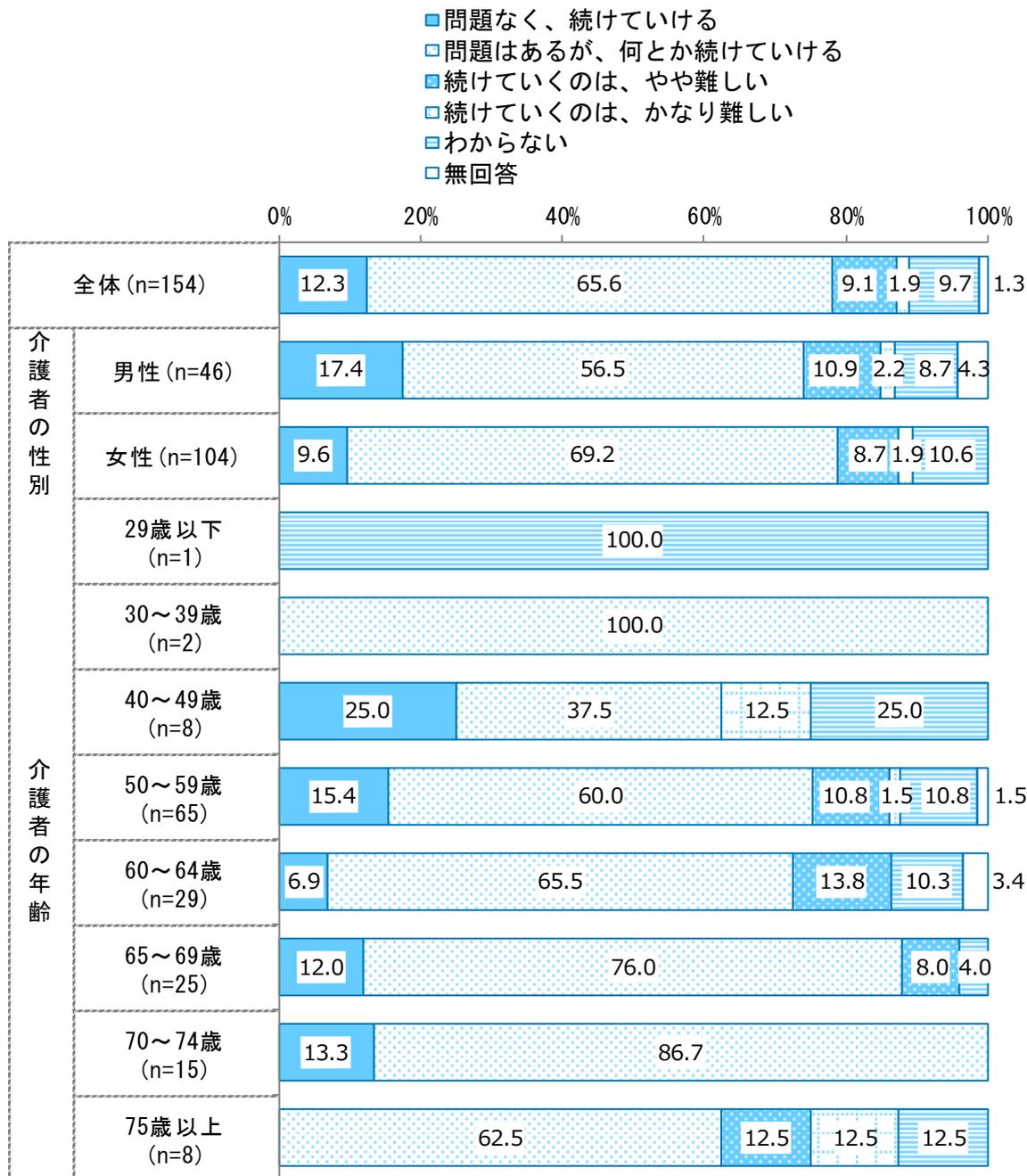
問 40 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(○印は1つだけ)

働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が65.6%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」(12.3%)、「わからない」(9.7%)、「続けていくのは、やや難しい」(9.1%)となっています。

介護者の性別でみると、女性で「問題はあるが、何とか続けていける」が69.2%と男性を12.7ポイント上回っています。

※標本数が少ないため、参考程度とします。

図表 86 主な介護者の仕事と介護の両立



10. 自由意見

(1) 介護認定を受けている方

問 30 高齢者福祉や介護保険について、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。

費用負担について(3件)

- ・高福祉高負担にするか中低福祉中低負担にするのかどちらにせよ今のままでは財政負担は明らか。我々も求めるだけでなく自分達で出来る事は少しでもやらなければならないと思っている。
- ・高齢者施設への入居の時に発生する費用が高額な施設もあり、年金受給だけでは費用がまかないきれない。
- ・現在、介護保険は使用していないが保険料だけは徴収されている。いざ使用時になると無料になるのかそれとも同じ様に徴収されるか不安になっている。無料にならないのなら使用前の徴収はもっと安く良いのではないかと思う。自分勝手ですが。

通院や通所について(2件)

- ・月1回通院しているが車に乗せて通院サービスがないので家族が遠方から来て通院している。車による通院サービスはできないか。
- ・移送サービス・介護タクシー利用が高いので安くできたら。

施設やサービスについて(6件)

- ・いろいろなサービスが整備されていると思うが、情報や知識がないために適切なサービスが受けられなかったり、高額なお金を家族が負担していることがある。まずは担当のケアマネジャー等が本人又は家族にそれらの情報の提供を強く願うことです。
- ・医療を必要とする高齢者が利用できる施設が少ないように感じます。もう少し利用しやすくして欲しい
- ・安心して入所出来る施設を希望します。老々介護で今後が心配。
- ・通所リハビリ、通所介護施設はたくさんありますが、訪問リハビリをしてくれる施設が少ない。又、訪問リハビリをする職員・専門員も人数が少ない様に思います。専門職員の報酬に国からもっと交付金を出し、よりすばらしい福祉国家になる事を期待したいです。
- ・サービスの1つとして温泉に行きたい。
- ・認知症の人に対する介護の援助枠が少ない。本人は理解していなく行動範囲はひろいのでその分家族に負担がかかっています。ようやく父母は要支援となりましたが、動けるからといって援助が受けられない状態が続いて、嫁に行った娘が呼び出されることが多かったです。又、父母共に認知症と診断ついても普段は自分の事はできるからと援助が受けられませんでした。ひとり暮らしだけでなく2人共認知症という状況の配慮を考えてほしいと思いました。車を運転していたものが認知症などで車が運転出来なくなった後の行動援助はとても必要ではないでしょうか。

介護者の集う場所や息抜き・休息、援助について(2件)

- ・介護者の休息の場、特に夜間同じ病気の人同士の間がほしい。
- ・介護者と一緒にくらす家族の息抜きはどうしたら良いのか、負担を軽くするには介護と仕事の両立はどうすれば良いのかと思います。

満足している(2件)

- ・大変ありがたい。
- ・介護を受ける身になって、いろいろな方に親切にいただき助かっています。私は20代の時、母親が寝たきりになり、刈谷の勤めをやめて碧南に仕事を変わり、お昼の休みにも家に帰

り、おむつを替えたり、食事をとらせたり大変でした。今は本当に助かっています。ありがとうございます。

その他(4件)

- ・高齢者になると自己中心になりがちで、お金のことや相続など長男に甘えている。デイサービスを週4回行くとお金がかかる。もう少し介護サービス(の金額をへらして)デイサービスに行くとみなさんが優しくしてくれるから。
- ・避難指示がでてでも避難所へ行くつもりがない。夜間、問題行動がでたり、トイレが不安だから。あらかじめ福祉避難所を案内していただきたい。あと、施設に入所してほしいけれども夜間の問題行動で難しい。夜間の人員確保に努力してもらいたい。
- ・多数の薬を服用している為、災害時に困らないよう市の方で薬の管理をしておいてもらえるといいです(災害時に介護者も混乱し薬の名前まで覚えられない為)。
- ・高齢者同士での場合、転んでしまった時、力が無いので起こしてあげられない場合、助けがなくどうしたら良いのかわからなく困っています。医者は「救急車を呼んで」と言われますが、病気でもないのにちょっと呼べないと思うのでこんな時気軽に声を掛ける所があれば良いなと思います。

(2)主に介護をしている方

問 41 高齢者福祉や介護保険について、介護者からのご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。

介護タクシー、通院や通所の手段について(4件)

- ・介護する側も高齢者になってきているので、この先入院、通院などで遠くの病院へ行くのは無理になってくるので、出来れば市民病院にいろんな専門的なものがあれば良いと思います。
- ・現在 67 歳ですが、今後運転が難しくなり病院の回数が増えると、介護タクシーを利用する機会が増えるのが心配。お金の面なので。
- ・今は病院に行くために介護タクシーを使わせてもらっていますが、1ヶ月に2枚しか使えないのはとても大変なので、もう少し何とか考えてもらえないでしょうか。介護タクシーは料金も高いのでこれで月に2回も行くことになったので何とか考えて下さい。年金生活の私どもには本当にお願したい事です。
- ・デイケアの送迎について家の前まできてくれないため用事がある時はとても困る。どうしても自分を犠牲にしないといけない。とてもストレスがたまる。

介護者に対する周囲の理解や援助について(13件)

- ・あととりだから親の介護はあたりまえと病んだ時も、手術した時も長男の嫁がめんどうをみるのがあたりまえ、国の考え方がおかしい。ショートステイも2ヶ月前に日にちを決めなければならず、日々働いているけど急に用事が出来て親をショートサービスにたのみたくても、部屋が空いていないと断られる。
- ・社協で以前、介護者同士の旅行(日帰り)があったのですが、なくなってしまった事が大変残念です。事務机の前で悩み事はと聞かれてもすぐに言えるものではありません。同じ状況の仲間とゆったりと遊びながら話せる事はとてもストレス解消になりますし、他人の状況を聞きもっと大変な方もいるのだなと知ると自分も頑張らなくてとはと、元気が出てきます。ぜひ再開してほしい事業です。
- ・パーキンソン病で主人を介護、色々なストレス、問題を話し合う場が欲しい。他の人はどうやっているのか知りたい。夜間5~6回と起きるのがとても早い。ショートステイを嫌がり回数を増やせない。どうしたら良いかわからない。
- ・どこかに相談したところで根本的な解決にはならない。認知症に決まった対応はないと思うので相談しても(人それぞれ周りの環境、症状が違うので)うわべだけの回答しかかえってこない。腹が立つ。
- ・認知症初期がとても大変で毎日泣いていました。他人からは認知だとわからなくて家の中と外での態度が全て違いすごくストレスが数年も続き地域包括支援センターに相談を何回もしましたが1度の訪問ではわからずサービスを受けたくても苦しい日が続いていても何も変化がなくその時がすでに苦しくて毎日毎日悩んでいました。そういう初期の時に何か相談しサービスにつながるといいと思いました。病院にも社会福祉協議会にも行きましたが、うまい事いかなかった。色々サービスがあっても相談した人が理解してくれるかどうかで介護者は楽になります。今はとてもいいケアマネに出会えて前進できました。ある日、圧迫骨折し、救急車で病院に行き、2ヶ所圧迫骨折がありましたが、入院はダメと言われましたが、認知症がひどく攻撃がすごかったので医師に無理を言って入院させていただきソーシャルワーカーさんに相談のってもらい、1ヶ月後に転院とさせて頂き、その間に介護申請となり心がストレスで毎日苦しかった時で、病院さんと連携しているつもりでした。しかし、その時の病院の看護師さんで、担当してくれた方がとてもひどくてこの人は本当は入院なんか必要なく、転院なんてあり得ないと本人に話し、私にもその看護師の態度は最後まで変わらずとてもひどかった。思い出すと

<p>涙があふれ出てきます。認知症とは初期、他人にはわからない事があります。そんな時こそ医療従事者は理解して欲しかった。転院する時にその看護師さんに理由を話しましたが最後まで怒った顔をして無視されました。そういう医療関係者がいるのが実情です。もう少し研修など高齢者との接し方、認知症の人の接し方も勉強して欲しい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の介護は年々、月々、日々に人生の最後に向かっていく人の介護です。先に希望の有る介護ではないので精神的にストレスは大です。介護者に対してのサービスがあっても良いと思います。災害時、今の状態では避難場所生活は出来ないと思うのでしたら良いのかわからないです。
<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス、ショートステイを利用して欲しいなどと思っても本人が「嫌」といえば何ともならないので弱っています。終日の見守りとなっています。自分の医者通いも思う様にならないです。
<ul style="list-style-type: none"> ・以前自宅介護者へのリフレッシュ事業があつて、参加出来る時にはふだん行けない経験が出来リフレッシュ出来ました。楽しみにもしていましたので残念です。母親・主人と30年近い介護が続いて自らも旅行（夫を連れて）は心がけていますが、年1～2回でもあるとすごく嬉しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・育児休業と同様に介護休業も社会の中で重要視されるようになるといいと思います。通常、育児以上に介護の負担は重くハードなので困難な状況におちいらなないためにも金銭的には相当余裕をみておく必要があると思います。最後の迎え方も個人差が大きく若いうちから、なかなか準備出来ないのも事実です。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護と仕事の両立に不安をあげます。今はなんとか続けているが、介護者（認知症）が進行すれば今以上に介護する時間が増えるため、仕事に影響が出るのではと思う。会社は制度があるが、まだ活用している人が少ないと思う。育児のように介護はオープンになっていないので「声をあげることで自体ハードルが高い」介護も育児の様にオープンに時短活用出来る時期がこればと思う。オープンにならないと今後の高齢化社会の対応は厳しいと思う。また、自分がその立場にならないと介護は理解することはむずかしいと思います。また、介護とはいきなり来ると実感しております。介護する側は女性（娘や嫁）の方が負担が多いと思います。食事を作り、洗濯、掃除、会社で働く（フルタイム）などをしながら介護をすることはとても大変です。いつ自分が体を壊すことがないかと不安なこともあります。高齢者福祉の利用をいやがる親をどうしたら納得していってくれるか経験者の話を聞いてみたいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護者からの声、介護で役立つ事例集などケースバイケースであろう問題解決の方法など参考になる資料をまとめ配布されると、介護者も大変だけど一人でないという意識になり心強さにつながると思うので良いかなと思います。医師（在宅医療+高齢期の各々の専門医）からの具体的な意見やQ&Aなどがあると理解しやすいと思う
<ul style="list-style-type: none"> ・本人のいない所で介護者の心の中の気持ちを聞いてもらえたら嬉しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・1人で考えてると不安におちいりやすい。相談する相手がほしいが、出かける時間も限られるので電話で話せるとか申し訳ないが自宅訪問とかして頂けるとありがたい。やはり専門家のお話は的を得ている。話している内に考えも広がって来る。安心感も膨らんでくる。

介護者の仕事や家計、自身の健康や将来などに対する不安(10件)

- ・介護者としてはやはり仕事を辞めざるを得ない。余裕のある介護をするには自己犠牲をせざるを得ない。
- ・先が見えない事の不安がさらなる不安になってしまっている。すみません毎日つらくて仕方ないので誰にも相談する事が出来なくて。
- ・要介護5から2になり訪問診療看護、リハビリ、そしてケアマネジャーの皆様に充分していただき感謝しておりますが、介護している私が持病をいくつも持っており、介護できない状態になった時がとても心配です。
- ・病気が進んで居るので不安になる。
- ・身内が少ないので頼れる人が限られる。もし、自分が動けなくなったりした時に子供に負担がかかるのかが一番心配です。これから老人が多くなり、1人で何人もの老人を面倒見なくてはならないという事が起きて欲しくないので介護される人の生活をサポートしてくれる体制がもっと充実されるといいのですが。
- ・老々介護の典型世帯であり介護者自身の健康状態が低下した時の対応について知識を得ておきたい
- ・まだ元気で毎日を暮らしておりますが、認知症状への対応と寝たきりの生活に不安を感じて毎日ヒヤヒヤしながら親たちの生活を見て生活しております。すぐに対応していただける介護・福祉をお願いします。
- ・今現在問題がなくても今後年を重ねる事に今より状態改善する事は考えにくい。介護者は仕事をしなければ収入がなく、だからといって要介護者を放置することもできない。今後不安しかない。介護に関する相談窓口、介護休業・休暇、介護をしている従業員への経済的な支援等充実させてほしい。
- ・金銭面が心配。自分の体が心配。
- ・介護する側の高齢化による体力の低下の不安。退職による収入の低下。介護される側の意識の低さによる介護者のストレス。私が介護しているのは夫の母ですが夫の姉弟達の意識の低さによる」ストレスなどいつも義母の事を考えて生活しなければならないのはなかなかのストレスです。デイサービス等で助けてもらってはいますが、仕方がない事だと諦めるしかありません。

費用負担について(6件)

- ・介護者は身体的な負担だけにとどまらず時には経済的な負担も余儀なくされる。どんなサービスや補助(金)があるのか知りたい。
- ・もし、老人ホーム等に入居させたいと思っても、今の年金ではとても入居出来ない様なので国民年金だけで入居出来るホームを造って下さい。
- ・今後、保険年金の変わらない事を祈っています。
- ・介護者が高齢のため色々直す所があっても高額のため出来ない。相談するところがない。
- ・年金収入・預金だけではサービスを受け続けるのはむずかしい。サービス料が高いし購入しても高い。破産は時間の問題だ。
- ・87才の母が急に動けなくなったら、病院や老人ホームにたよるしかないと思っています。でも入院や入所したら金銭的に大変になると思い不安です。母には年金はあるのですが貯蓄が全くないので娘の私が負担しなければいけません。自分が体調がすぐれないのも不安です。

サービスや施設の利用について(6件)

- ・オムツの処分で市の指定ゴミ袋を頂いていますが、7ヶ月でなくなりました。オムツを新聞紙で包み、処分するため、かさ張ってしまうためです。もう少し、多く配布して頂けたらと思います。オムツ券3,000円/月のサービスを利用して頂いていますが1ヶ月のオムツ費用の約5

<p>～6割程です。オムツ券のアップの検討をお願いします。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・介護者も高齢のため介護を続ける事が難しく、施設に預けるにも空きが無いと言われる。入れる施設は高額のため、年金ではとても払っていけない。低所得者が入れる施設を増やして頂きたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・腹膜透析の治療を受けている為、ショートステイが利用出来なくなり、市民病院の先生の尽力により、看護師さん達の努力によって、透析自体を行っていないのにレスパイト入院を利用させていただきとても感謝しています。しかし、脳梗塞となり、さらに状態が悪くなった現状では自宅での介護は困難でサ高住に入居することになりました。特養や病院とは違い人手の足りなさから体調の悪化に気付くのが遅れ、本人の状態も見ると落ちていく様子がとても残念に思います。医療面での負担が多い人はまずは入居、入院できる施設をもっと増やしてもらえるとそこから選択肢が広がってくるのではと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の症状が進み一人での生活が出来にくくなりつつある。グループホームは申し込んだが順番待ち、介護付き老人ホームをさがしている。特に特養が不足している。
<ul style="list-style-type: none"> ・「実費を払って良いのでサービスを受けたい」と思うが、このあたりの心理は少数しか持っていないので伝わらない。サービスのすき間の「名もない家事」は介護保険では行えない民間のもっとフレキシブルな柔軟な対応が必要。在宅で介護出来るにはそのようなサービスが必要。便利に何でもやってくれるサービスがほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・母の病院通いが増え、フルタイムから午後のパートタイムに変更したが健康体だった父が86歳と高齢になり急に圧迫骨折で動けなくなったりで両親の介護でパンク状態。母は認知が開始後同じ事(言葉)の繰り返しでパート勤めとでもう少し体力的、金銭的にゆとりがあるといい。高齢の両親は家が好きで介護者の負担が大きい。自分自身も50代後半になって、目の衰え等、また、息子の病院の通院に付き合ったり、両親と息子3人の病院が重なると、どうしようかと思う。緊急に対応できる所があると助かります。双子を育てるのが問題になっているが1人で2人の親の介護、プラスうちの場合は障害の息子を見る事はとても大変です。何かいいサービスはないものかと思えます
<p>満足している(5件)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスに行っていますが、良くやって下さると思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・現介護福祉制度により助けられており感謝しています。ありがとうございます。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護施設の皆様に感謝しています。まずは楽しい思いをして継続利用出来る様にケアマネに相談しながら施設の職員さんと私が協力すること。本人の前向きな心構えもとても必要と思う。要介護2ですが我家としては週に2回のデイケア1回のデイサービスですがとてもいいリズムで1年以上が過ぎました。充分です。異変ないのを願うのみです。
<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスを利用する様になってから、まあ楽しいと本人。お風呂も安全でとても良いと喜んでいきます。ちょっと前はとてもイヤがっていて申し込みしませんでしたでしたが今は少し疲れますが良く寝られる様になりました。ありがとうございます。感謝します。「健康でいられる事に幸せだなあ」と本人が喜んでいきます。スタッフのみなさんありがとうございます。
<ul style="list-style-type: none"> ・4世代の同居で介護(日中)する人がいるので今のところ意見・要望はない。一週間のうち3日はデイサービスに楽しんで行っているし帰って来ても家族が10人もいてにぎやかで(自営業)留守にする事がないので。
<p>このアンケートについて(2件)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・調査の内容がわからない。
<ul style="list-style-type: none"> ・このアンケートについて「主な介護者」はうちの場合、配偶者としてありますが80才以上の高齢者です。デイサービスの送り出し、行かない日は一緒に家にいる事は可能ですが、トイレの失敗や片付け等は同居である私達がやっています。同居している私達の負担も同様となっています。また医者などの送迎も私達ですので「主な介護者」の意味については少し腹立たしく

<p>思えます。</p>
<p>介護保険やサービスに関わる制度、その仕組みについて(13件)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・利用したくても仕組み、条件が厳しく気軽に利用できない為、ストレスになることがある。
<ul style="list-style-type: none"> ・特養の申し込みが要介護3からなので、いざ、入居したい時に待機している人が多すぎる。申し込みだけでも要介護2からにして頂きたい。本当にお願ひします。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の更新の時の訪問調査で本人の目前で、本人の様子を聞かれるが認知症を発症している場合や、もしかして認知症かとも思っている段階では聞きたいことや話をしたいことが言いにくくてすべてのことを話すことができない。これは医療現場でも同じことが言えて介護者と本人別々に話す機会があればいいと思います。そうすれば、介護をする人の心の悩みやどうしたらいいか思っていることなど話すことができ、ストレス発散にもつながると思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・問題働きながら介護と有りますが老々介護で働きながらの問題はおかしいです。高齢福祉や介護保険についてわからない事が多いので難しすぎてわからないことが多いです。
<ul style="list-style-type: none"> ・なるべく費用を抑える為の情報を提示してもらいたいです。後付けで知らされ(こちらからの働きかけにより)知っている人しか受けられない恩恵では。経済的に必要で働きたくても思うように働けない家庭もあります。介護が全てではないので抑えられるところは抑えたいです。制度をうまく結びつけるコンサルティング的な業務を整えて欲しいです。介護と福祉が連携できていないのが不満です。
<ul style="list-style-type: none"> ・サービスに対する情報がまったくありません(碧南広報だけではわかりません)必要としても利用できません。ひとり暮らしの方だけでなく同居している介護をしている家族の方にも利用出来るサービスにしてほしいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉の情報を広報で知らせてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料があまり高くなるのは困ります。受け入れるサービスなど知らない事だらけです。
<ul style="list-style-type: none"> ・自分がフルタイムで働くとなった時に対応出来ないのでは。要介護が下がった時に残念がられる。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者のための福祉について様々なメニュー(方法)があると思いますが、それらが周知されていない部分があるように思います。利用できる良い方法が多く有るはずであるから、もっと広いPRをお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・色々な介護があることをまず教えてほしい。又、本人がデイやショートなどのサービスを受け入れやすくする体制、行きたくないと言っている場合も援助して頂けるように願ひたい。認知症本人も家族も色々手探りが多く、もっと早くから情報提供してほしいしそれを活用できる体制を整えてほしい。特に自分で行く事はできないので送迎も含めて。
<ul style="list-style-type: none"> ・今後も高齢者は増えるので、施設等を新たに準備する必要があると思います。今現在もたりない。要介護者の情報共有(ケアマネ、入院時の医療機関、その他市役所[介護課])が円滑にできると良いと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・母が5年前市民病院で手術を受けリハビリ中に次のステップ(退院→リハビリ病院へ入院)の話が病院内のソーシャルワーカーよりあった。母は93歳なので介護保険を利用したことが無く、当然家族も判らない。この時、問題と思ったことは、ソーシャルワーカーより「手術以降のリハビリ→退院(転院)→リハビリ」に至る方向性が示されたのが退院予定の10日程前のことであった。簡単な口頭説明であり判りやすい書面での説明が無かった、欲しかった。親切に説明して下さったがソーシャルワーカー個人の資質というより組織としての仕事のしくみ(やり方)に問題ありと感じた。この時はメチャクチャどたばたしました。手術直後に次のステップへの手続き、転院先、次のステップへの選択肢などが判る簡単な書類A4で1ページ程度のものがあれば良かった。介護保険を1度も利用したことがない人でも「1度読めば納得」の資料が欲しかった。現在、もうすでにあれば幸いですが無ければ作成してほしいです。現在

は98歳、リハビリの効果もあり杖又はシルバーカーでの歩行ができる様になりました。

医療や介護に従事する方々について(2件)

- ・高齢者の福祉、介護保険についての充実はこの先希望しておりません。介護者への手助けを充実していただきたい。先の見えない介護生活は現役世代をこれからも疲弊させ続けることと思われまます。碧南市の一步先行く政策と期待しております。市民の命綱である市民病院の存続をお願いいたします
- ・毎月ケアマネジャーさんが訪問して下さるので生活面、本人の気持ち（本音含む）を感じ取っていただけていると思っています。全てを言葉に出して話せることばかりではないが、気持ちが楽になります。我が家の生活が「本人に合っているか」とか「無理させているのでは」と思う事も多くストレスを感じることもある。介護サービスを受けさせたいというよりも受けてくれたらという思いの方が強い。たぶん介護保険でケアマネさんなど人的役割が求められる。(ケアマネさんが) 安心して働ける環境を整えてほしいし人数を増やしてほしい。

その他(9件)

- ・ケアマネジャーの机上論だけでは、何の役にもたたない。
- ・今の所、要望等はあまり無い。自分の体が健康である限り自分で面倒を見てやりたいと思っています
- ・車いすでの移動時、歩道や工事後の（ガス、水道工事）ガタが多く苦勞している。中央区で住んでいても。修理してほしい。碧南市の市役所は明るくてやさしい。レストランも手頃でサロンとしても利用できて嬉しい
- ・認知症は病気である事を理解し、優しく愛情深く接する事で進行の抑制が少しかもしれませんが可能だと思います。出来れば家庭での介護が理想だと思いますが現実には経済的にも体力的にも難しいように思います。もっといろいろな面で勉強しなければと思っています。
- ・受益者負担は当然ですが、税の使い道・配分がうまくなされていれば弱者（福祉・子育て）支援は大きく変えられると思うが…この様な見方の私はまた違った弱者です。
- ・今後直面するであろう問題にどう向き合っって対応するのは今の時点では全く分からないので特に意見はありません。
- ・本人との意思がとりあえないので今の状態がわからない。
- ・2種類の病状により退院時、病院のソーシャルワーカーと介護施設の職員と介護レンタル業者、看護婦さん等と今後のリハビリなど検討し、ケアマネジャーの計画でリハビリを行っているが、他の病状があり、手術を医者から検討するよう勧められており、現在その検査中である状態のためデイケアなど行けそうにない状態なのに、病院とケアマネジャーとの連結がないため、今の継続が難しい面があります。レンタル具には低負担であり感謝しています。
- ・今は介護してあげる人はいないのでわからない。

III 調査結果【介護保険サービス事業所】

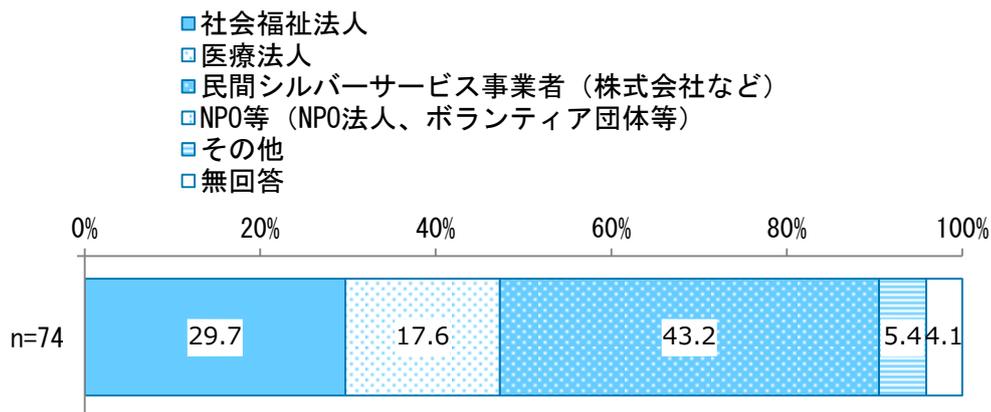
(1) 事業所の概要

問1 貴事業所の概要、記入ご担当者名をお聞かせください。
(令和2年2月1日現在の状況についてご記入ください)

運営形態

運営形態については、民間シルバーサービス事業者（株式会社など）」が43.2%と最も高く、次いで「社会福祉法人（29.7%）、「医療法人」（17.6%）となっています。

図表 87 運営形態



職員・スタッフ

職員・スタッフの平均人数についてみると、正規職員では「介護福祉士」が5.5人と最も多く、次いで「理学療法士」（4.2人）、「看護師」（3.3人）となっています。

一方、非正規職員では「介護福祉士」が3.3人と最も多く、次いで「管理栄養士・栄養士」（3.0人）、「看護師」「介護職員初任者研修修了者」（ともに2.6人）となっています。

図表 88 職員・スタッフ

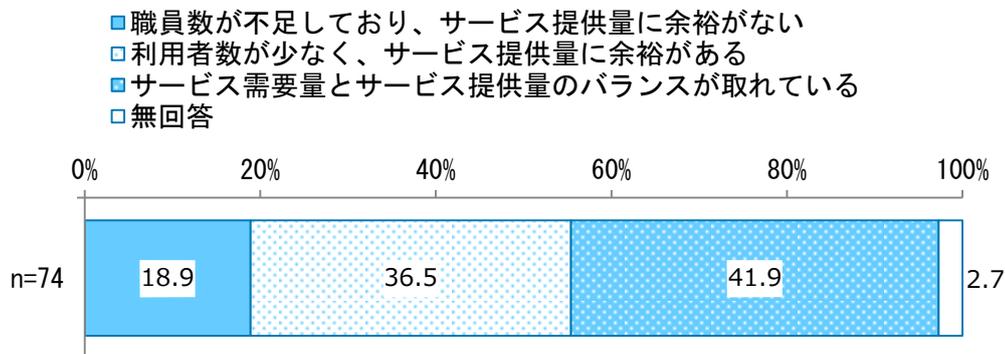
職種	正規職員			非正規職員		
	事業所数	職員数 (人)	平均 (人)	事業所数	職員数 (人)	平均 (人)
医師	7	10	1.4	5	8	1.6
保健師	0	0	0.0	0	0	0.0
看護師	25	83	3.3	29	74	2.6
薬剤師	1	1	1.0	3	6	2.0
管理栄養士・栄養士	9	11	1.2	1	3	3.0
調理師	0	0	0.0	4	6	1.5
社会福祉士	10	12	1.2	1	1	1.0
作業療法士	10	19	1.9	1	2	2.0
理学療法士	11	46	4.2	5	5	1.0
言語聴覚士	6	6	1.0	2	2	1.0
歯科衛生士	0	0	0.0	3	5	1.7
介護支援専門員	27	57	2.1	7	15	2.1
(再掲)主任介護支援専門員	8	9	1.1	0	0	0.0
事務職	14	39	2.8	12	14	1.2
介護職員	108	398	3.7	103	308	3.0
介護福祉士	44	244	5.5	35	117	3.3
介護職員実務者研修修了者	15	29	1.9	9	10	1.1
介護職員初任者研修修了者	21	61	2.9	29	75	2.6
その他	28	64	2.3	30	106	3.5

(2) サービス提供の状況

問2 現在、貴事業所におけるサービス提供はどのような状況ですか。(○印は1つだけ)

サービス提供の状況については、「サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている」が41.9%と最も高く、次いで「利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある」(36.5%)、「職員数が不足しており、サービス提供量に余裕がない」(18.9%)となっています。

図表 89 サービス提供の状況



(3) 採用者数と離職者数

問2-1 令和2年2月1日時点で、開設から1年以上を経過している事業所にお伺いします。過去1年間(平成31年1月1日～令和元年12月31日)の介護職員(介護福祉士、実務者研修修了者、初任者研修修了者、その他介護に従事するもの)の採用者数と離職者数について、正規・非正規の別、年齢別をご記入ください。(数値を記入)

過去1年間の介護職員の採用者の総数は、正規職員は81人で、年齢別にみると「20～29歳」が19人と最も多くなっています。非正規職員は75人で、年齢別にみると「40～49歳」が22人と最も多くなっています。

一方、離職者の総数は、正規職員は58人で、年齢別にみると「30～39歳」が23人と最も多くなっています。非正規職員は34人で、年齢別にみると「30～39歳」が8人と最も多くなっています。

図表 90 採用者数と離職者数

年齢 (採用、離職当時)	採用者数						離職者数					
	正規職員			非正規職員			正規職員			非正規職員		
	事業所数	職員数(人)	平均(人)	事業所数	職員数(人)	平均(人)	事業所数	職員数(人)	平均(人)	事業所数	職員数(人)	平均(人)
20歳未満	6	7	1.2	2	3	1.5	2	2	1.0	2	2	1.0
20～29歳	12	19	1.6	3	5	1.7	9	15	1.7	3	3	1.0
30～39歳	10	18	1.8	14	17	1.2	16	23	1.4	8	8	1.0
40～49歳	15	18	1.2	15	22	1.5	7	10	1.4	5	5	1.0
50～59歳	12	17	1.4	10	15	1.5	4	7	1.8	4	5	1.3
60～69歳	2	2	1.0	7	13	1.9	1	1	1.0	3	7	2.3
70～79歳	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	2	4	2.0
年齢不明	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
計	57	81	1.4	51	75	1.5	39	58	1.5	27	34	1.3

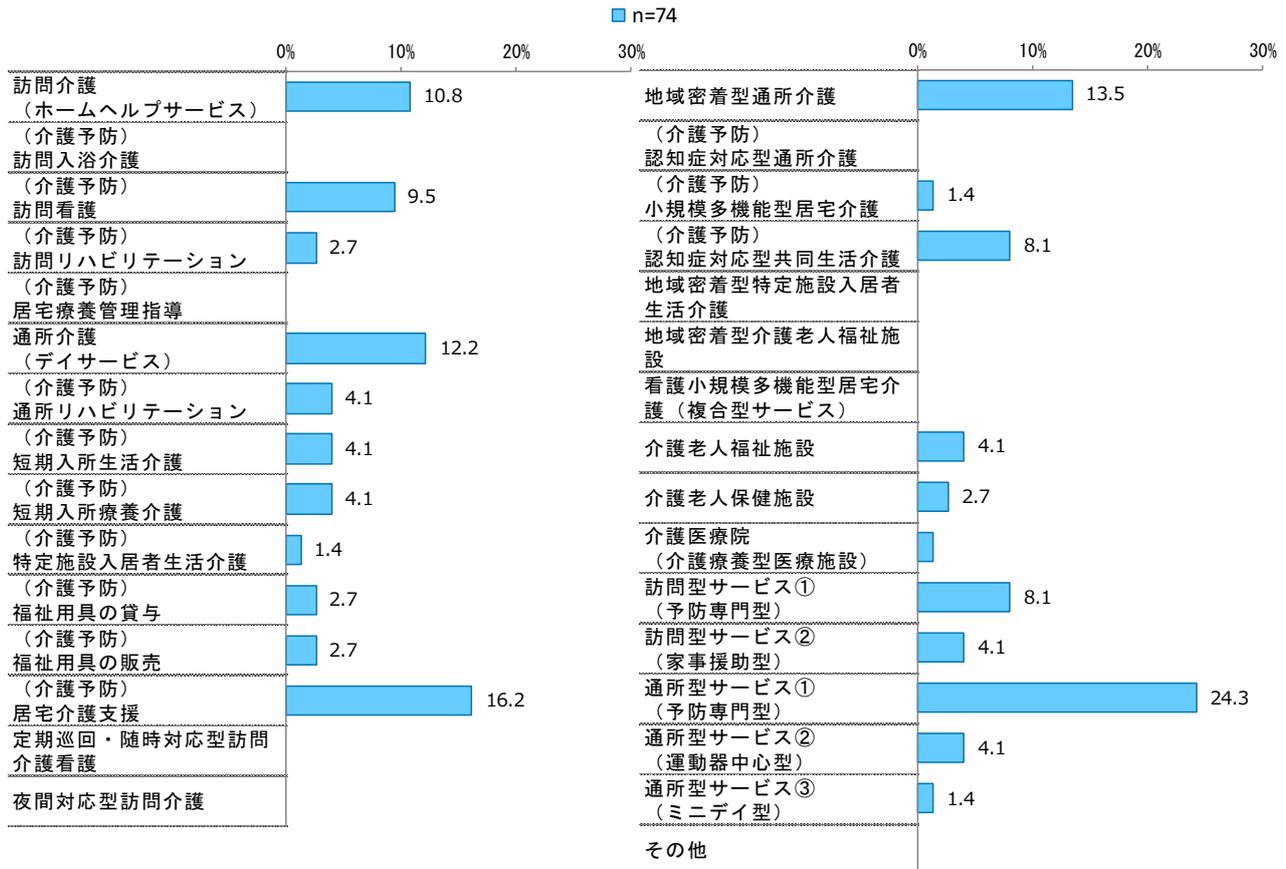
(4) 介護サービスの実施状況と実施予定

問3 貴事業所における介護サービスの現在の実施状況と今後の実施予定について、各項目で該当するものに○をつけてください。（「現在」実施していない場合「今後」もお答えください）

現在の実施状況

介護サービスの現在の実施状況については、「通所型サービス①（予防専門型）」が24.3%と最も高く、次いで「（介護予防）居宅介護支援」（16.2%）、「地域密着型通所介護」（13.5%）となっています。

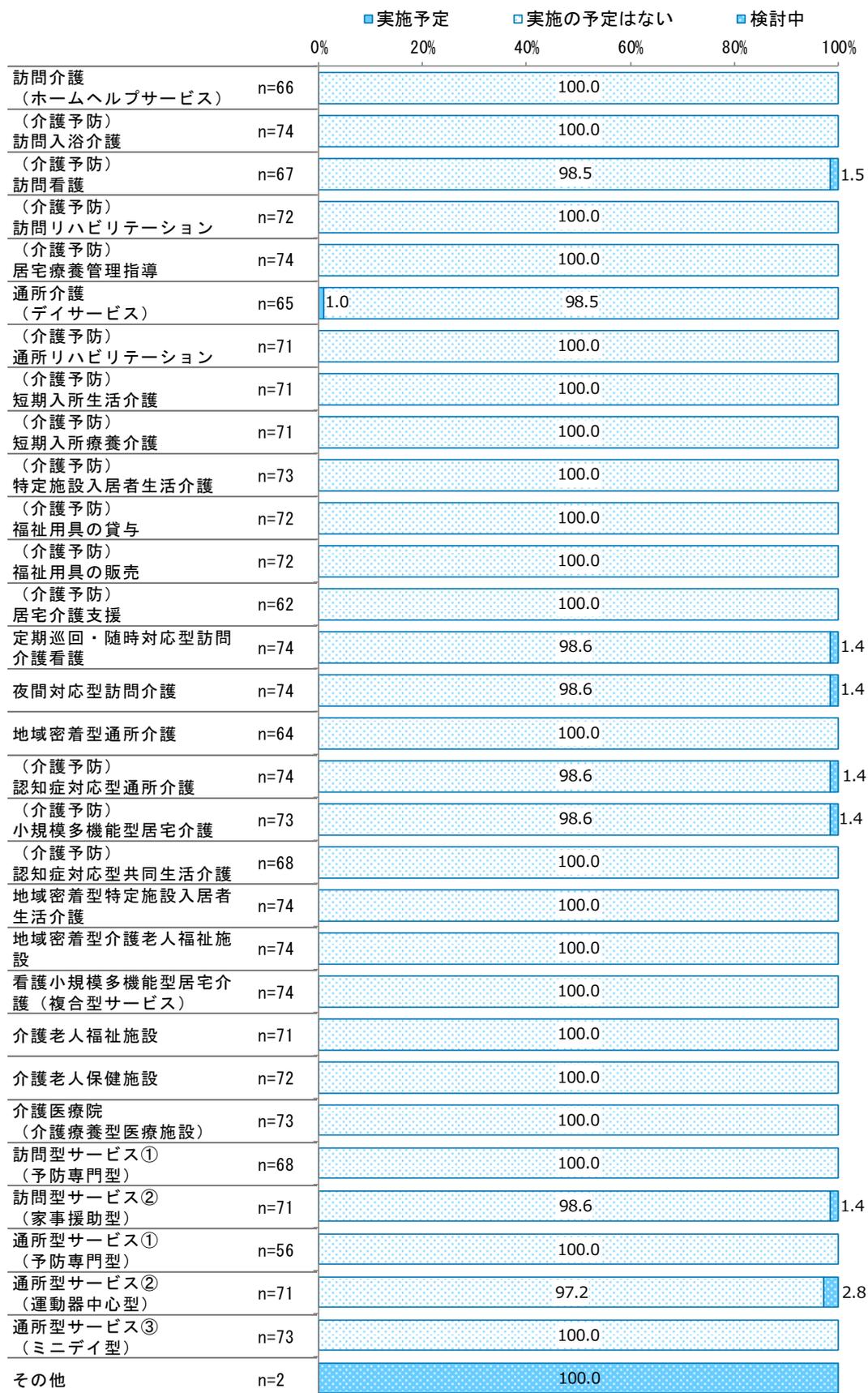
図表 91 介護サービスの現在の実施状況



今後の実施予定

介護サービスの今後の実施予定については、ほとんどの介護サービスで「実施の予定はない」となっています。

図表 92 介護サービスの今後の実施予定



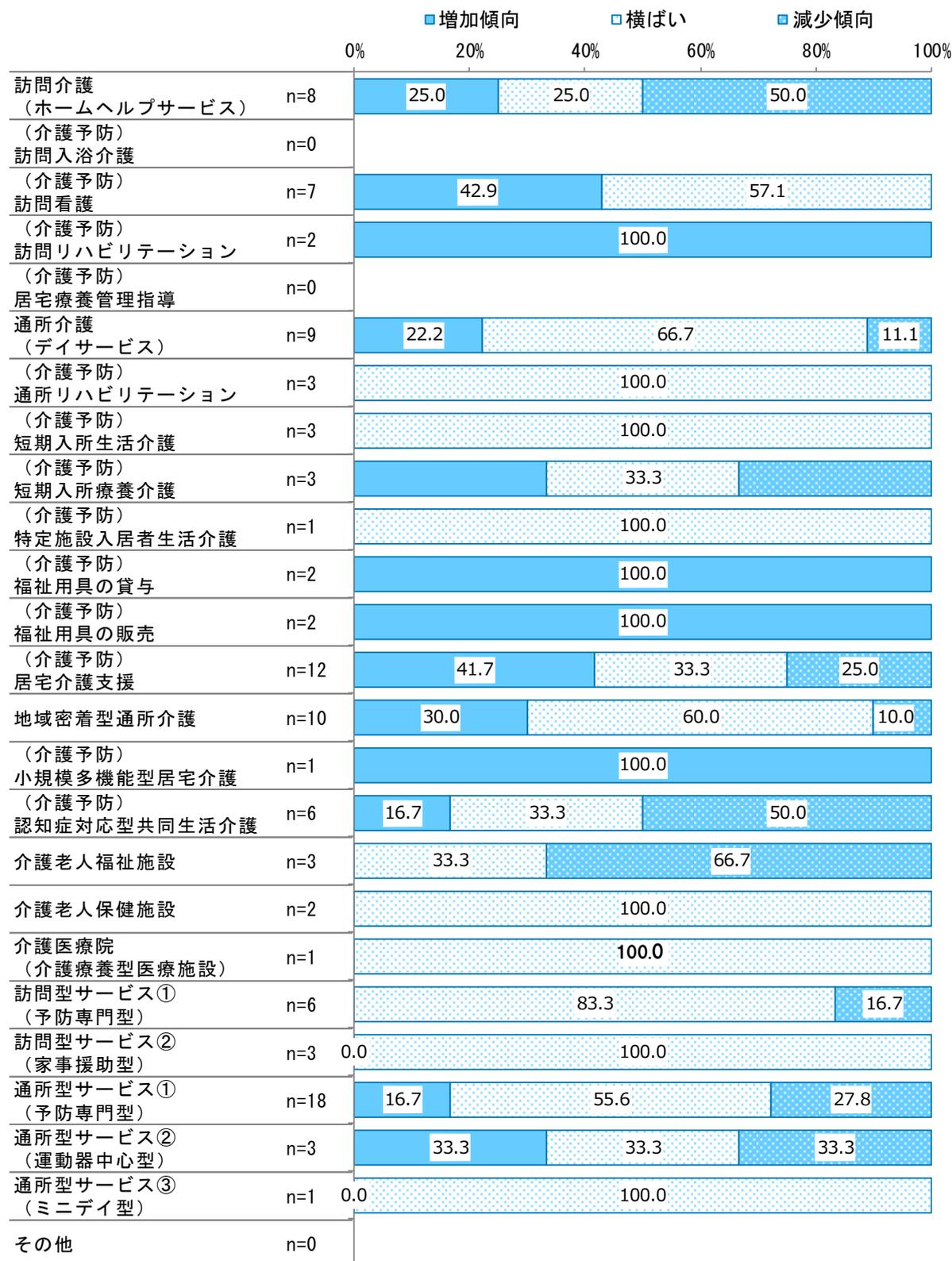
(5) 利用者数とサービスニーズへの対応状況

問4 貴事業所で実施している事業について、利用者数及びサービスニーズへの対応状況について、各項目で該当するものに○をつけてください。

利用者数

実施している事業の利用者数については、以下の通りとなっています。

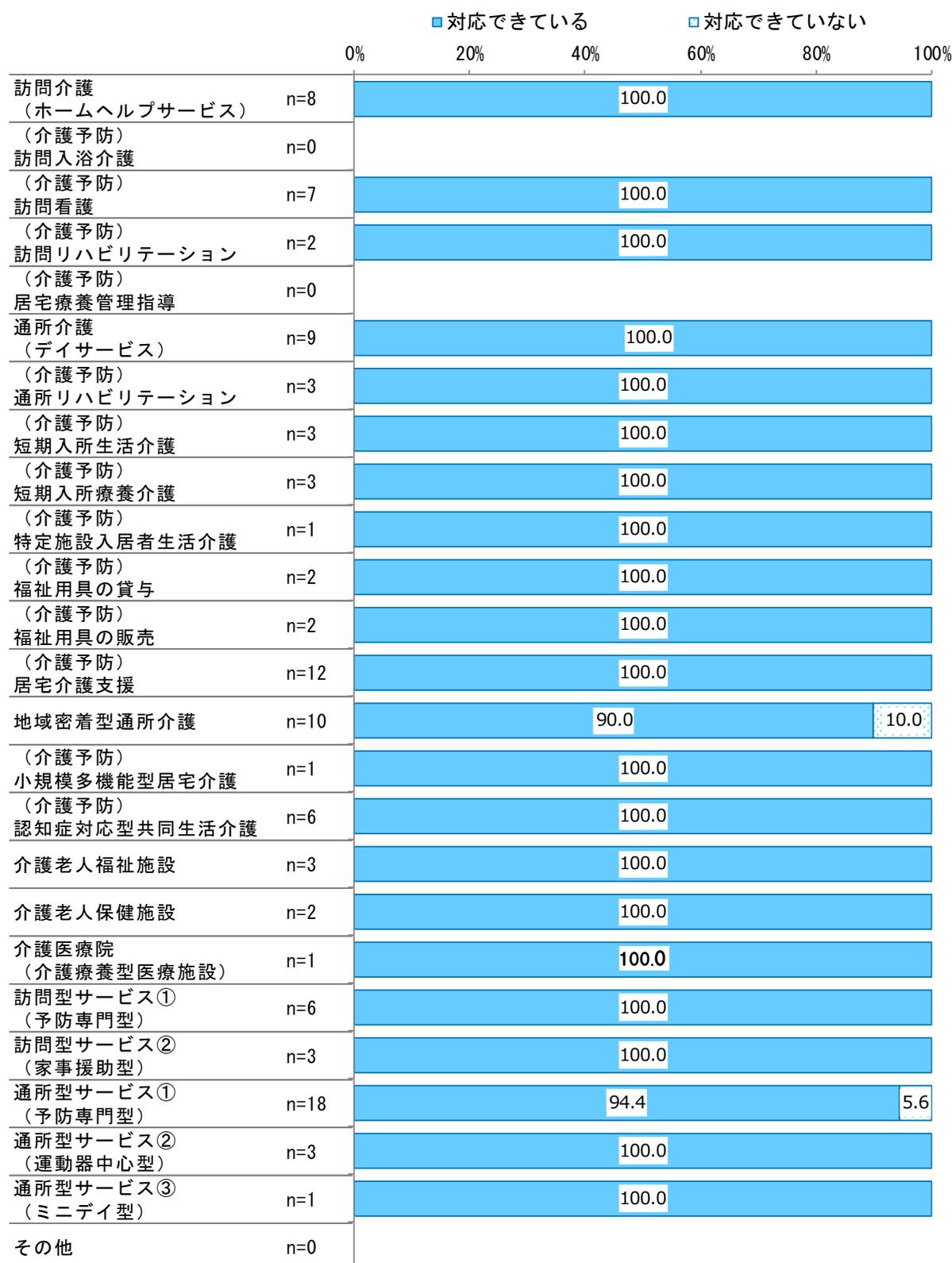
図表 93 利用者数の状況



サービスニーズへの対応状況

サービスニーズへの対応状況については、以下の通りとなっています。

図表 94 サービスニーズへの対応状況

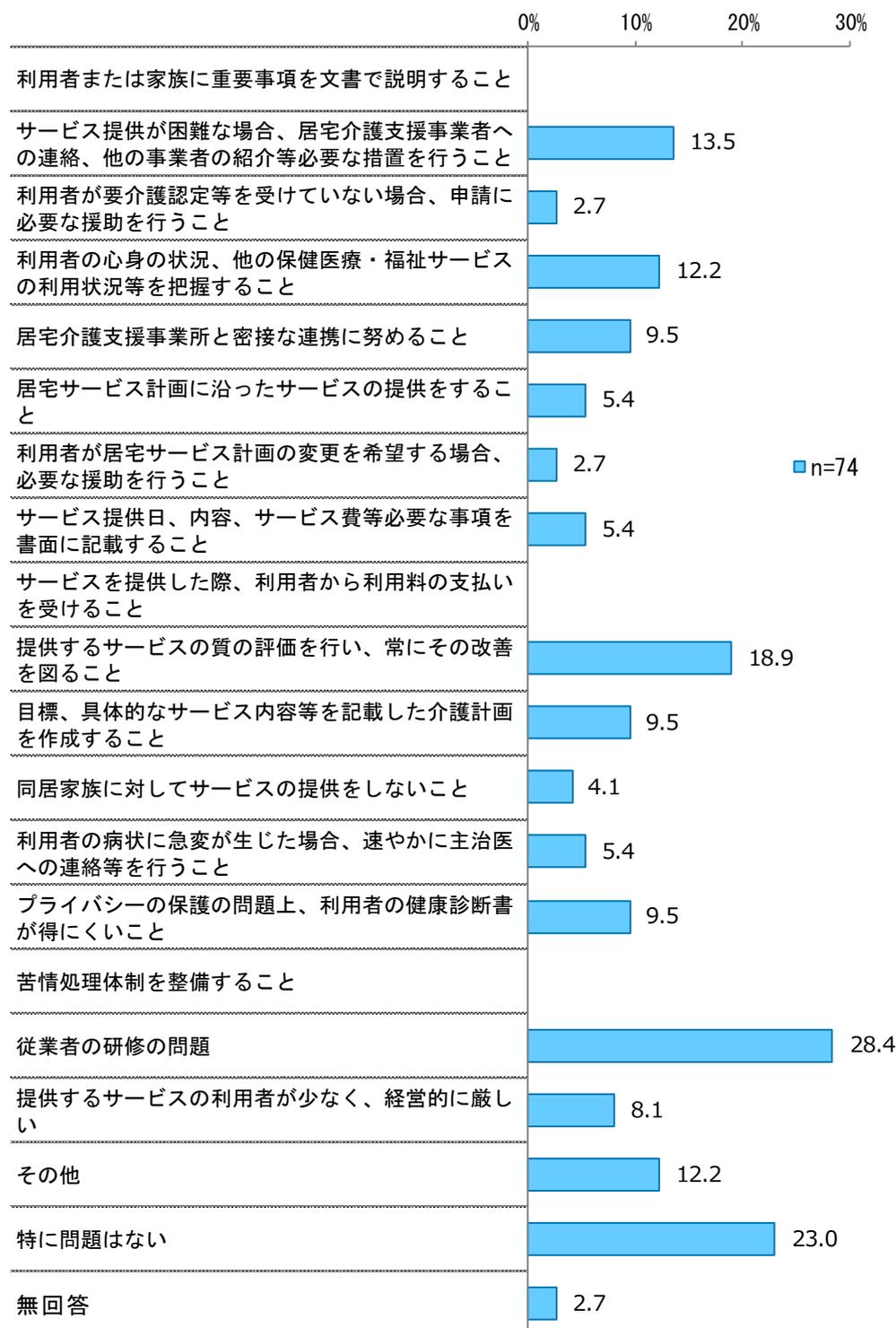


(6) サービス提供時の負担

問5 現在、貴事業所がサービスを提供する上で負担であると考えているのは、どのようなことですか。(○印はいくつでも)

サービス提供時の負担については、「従業員の研修の問題」が28.4%と最も高く、次いで「提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること」が18.9%となっています。また、「特に問題はない」は23.0%となっています。

図表 95 サービス提供時の負担

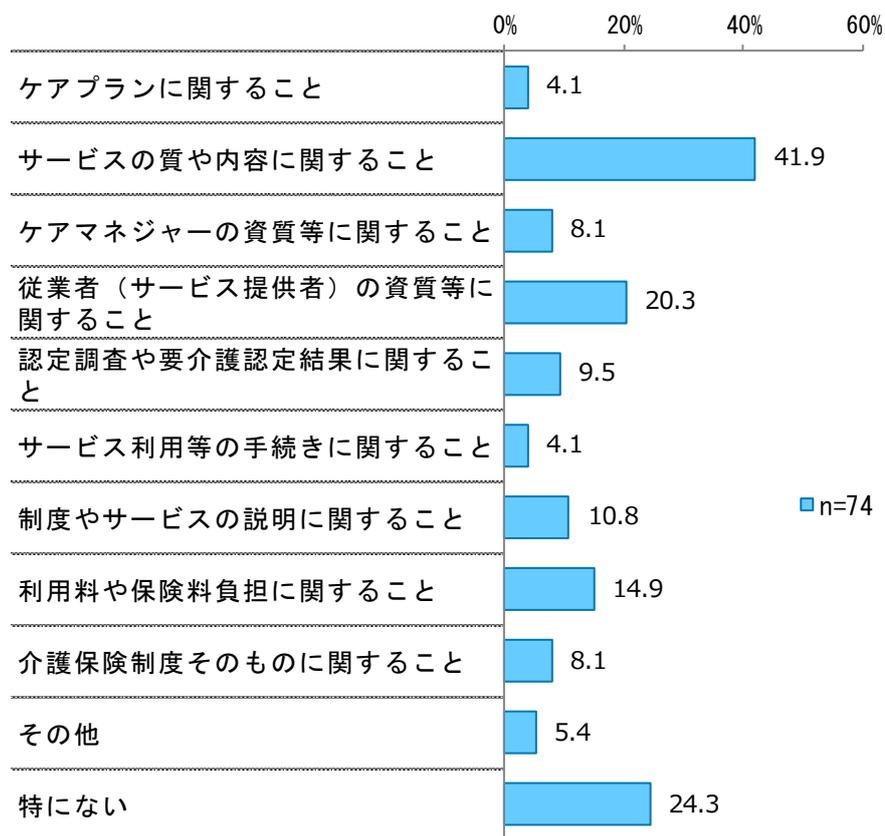


(7)利用者や家族からの苦情内容

問6 貴事業所における、利用者や家族からあげられる苦情の内容について、次の中から多いものをお答えください。(○印は5つまで)

利用者や家族からの苦情の内容については、「サービスの質や内容に関すること」が41.9%と最も高く、次いで「従業者(サービス提供者)の資質等に関すること」(20.3%)、「利用料や保険料負担に関すること」(14.9%)となっています。また、「特にない」は24.3%となっています。

図表 96 利用者や家族からの苦情内容



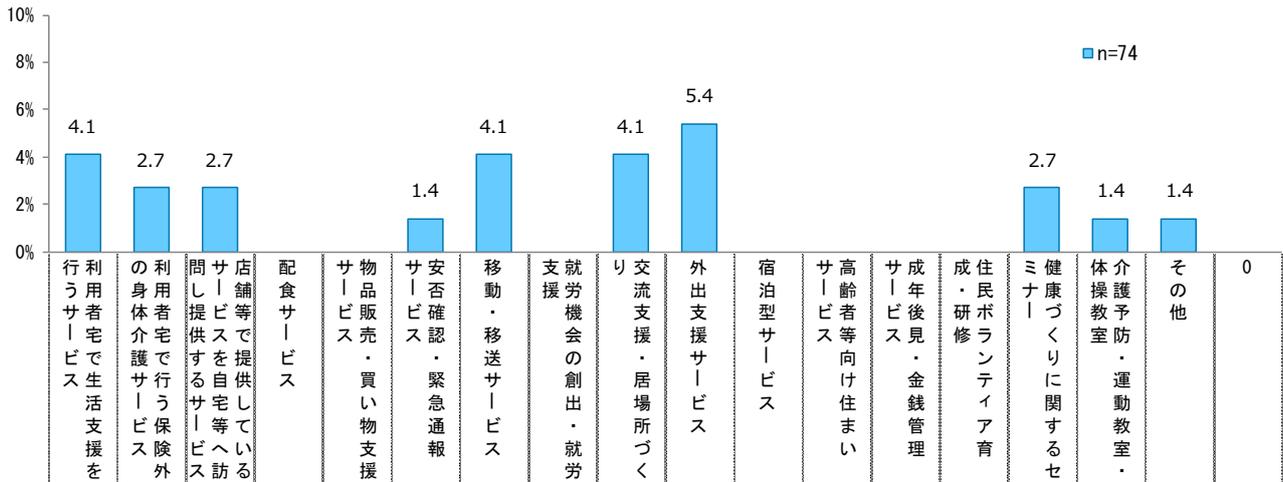
(8)生活支援・介護予防サービスの実施意向

問7 貴事業所における生活支援・介護予防サービス（介護保険サービス以外）の実施意向についておうかがいします。

現在実施している生活支援・介護予防サービス

現在実施している生活支援・介護予防サービスについては、「外出支援サービス」が5.4%と最も高く、次いで「利用者宅で生活支援を行うサービス」「移動・移送サービス」「交流支援・居場所づくり」（ともに4.1%）となっています。

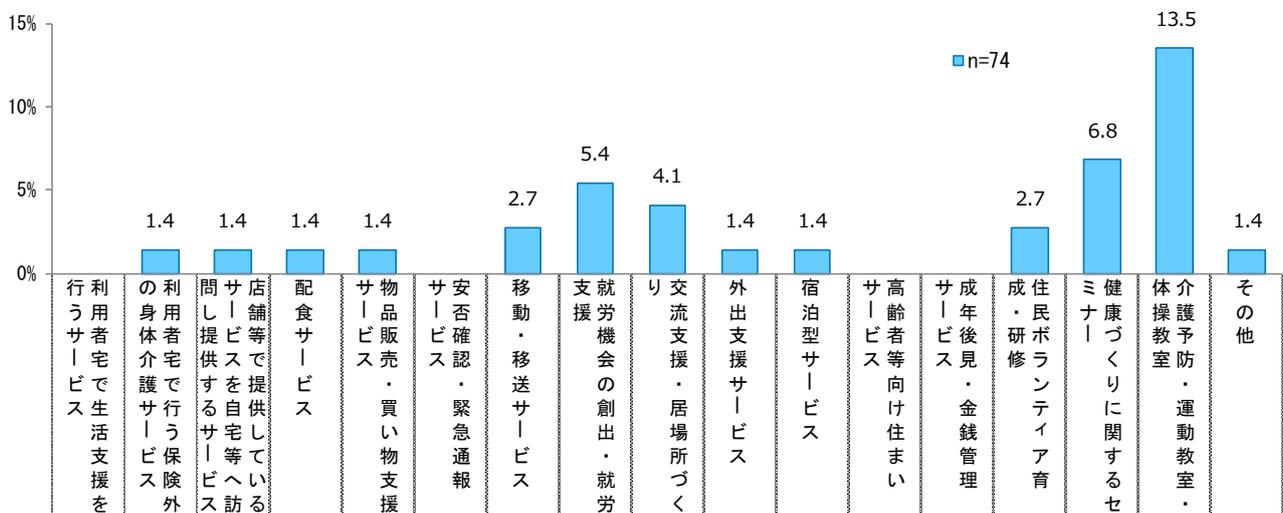
図表 97 現在実施している生活支援・介護予防サービス



今後取り組みたい生活支援・介護予防サービス

今後取り組みたいと考えている生活支援・介護予防サービスについては、「介護予防・運動教室・体操教室」が13.5%と最も高く、次いで「健康づくりに関するセミナー」（6.8%）、「就労機会の創出・就労支援」（5.4%）となっています。

図表 98 今後取り組みたい生活支援・介護予防サービス

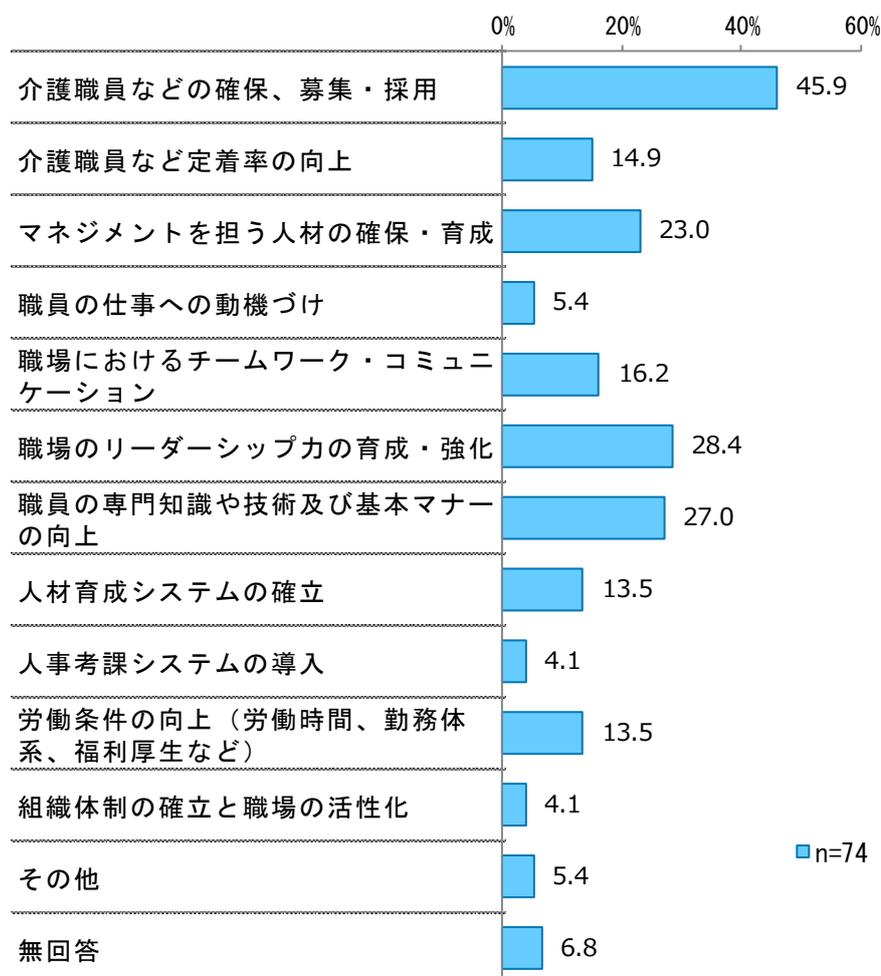


(9) 人材マネジメント上の問題

問8 貴事業所では、人材マネジメント上、どのような問題を抱えていますか。(〇印は3つまで)

人材マネジメント上抱えている問題については、「介護職員などの確保、募集・採用」が45.9%と最も高く、次いで「職場のリーダーシップ力の育成・強化」(28.4%)、「職員の専門知識や技術及び基本マナーの向上」(27.0%)、「マネジメントを担う人材の確保・育成」(23.0%)となっています。

図表 99 人材マネジメント上の問題



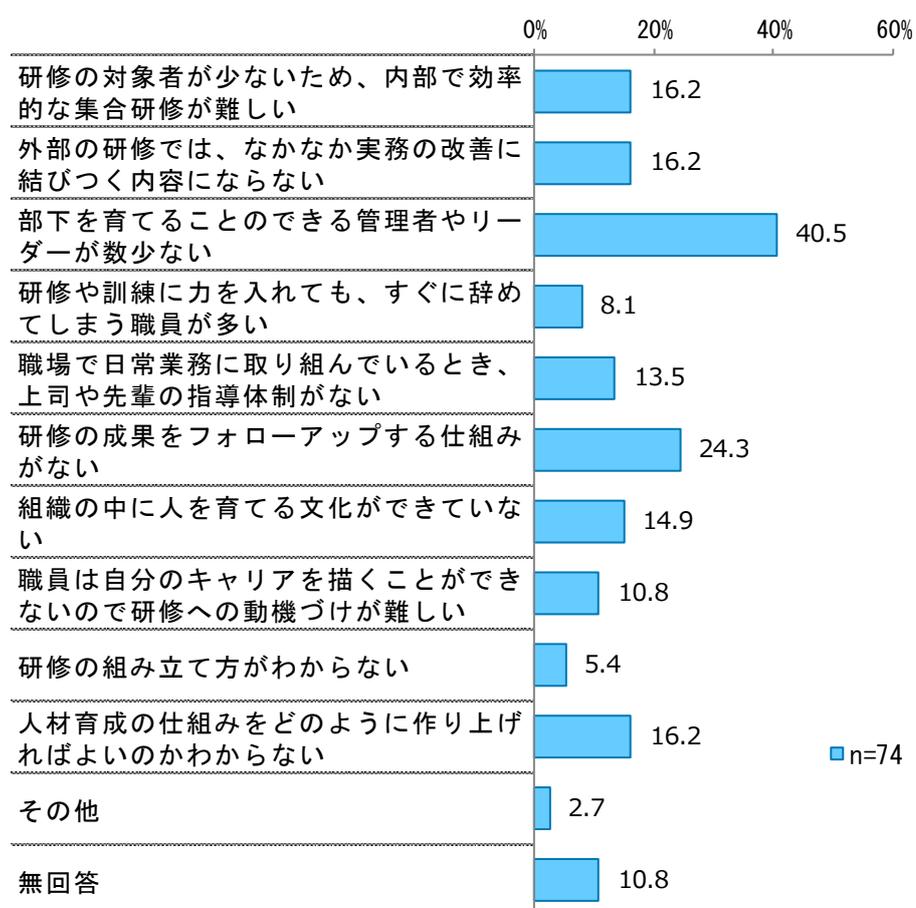
(10) 人材育成に取り組む上での問題点

問9 貴事業所では、人材の育成に取り組んでいく時、どのような問題点がありますか。

(○印は3つまで)

人材の育成に取り組んでいく上での問題点については、「部下を育てることのできる管理者やリーダーが数少ない」が40.5%と最も高く、次いで「研修の成果をフォローアップする仕組みがない」(24.3%)、「研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい」「外部の研修では、なかなか実務の改善に結びつく内容にならない」「人材育成の仕組みをどのように作り上げればよいかわからない」(16.2%)となっています。

図表 100 人材育成に取り組む上での問題点



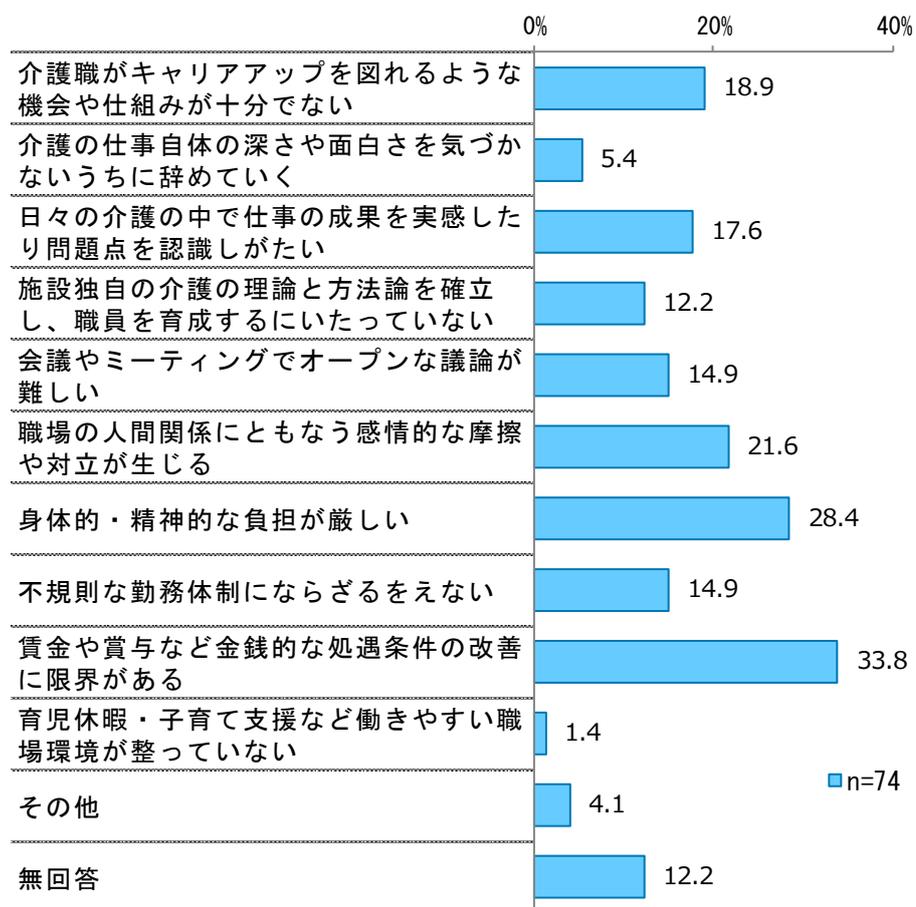
(11) 職員確保と定着率向上についての問題点

問 10 貴事業所では、職員の確保と定着率向上にはどのような問題点がありますか。

(○印は3つまで)

職員の確保と定着率向上に係る問題点については、「賃金や賞与など金銭的な処遇条件の改善に限界がある」が 33.8%と最も高く、次いで「身体的・精神的な負担が厳しい」(28.4%)、「職場の人間関係にともなう感情的な摩擦や対立が生じる」(21.6%) となっています。

図表 101 職員確保と定着率向上についての問題点



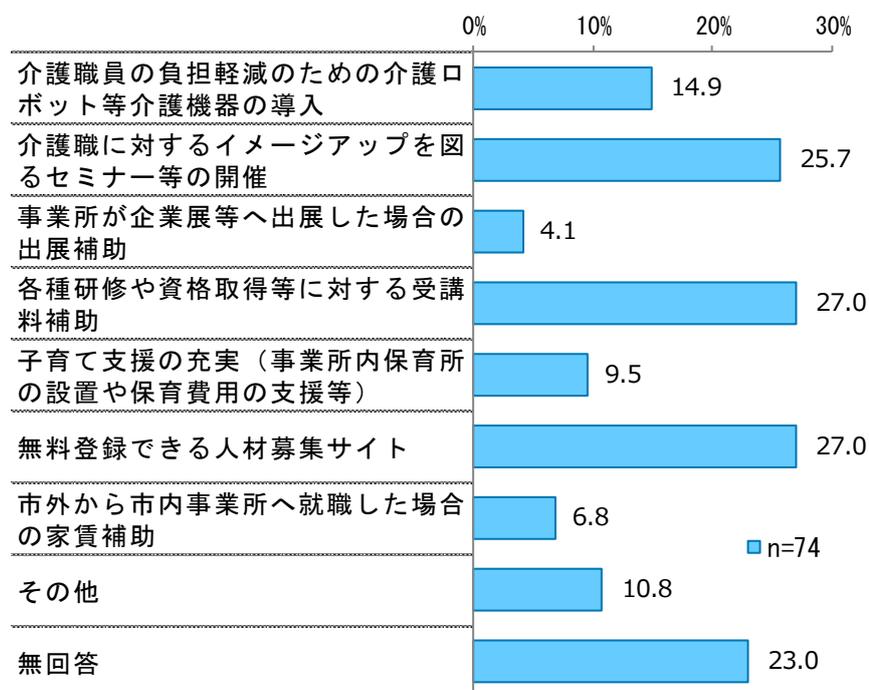
(12) 人材確保及び就労環境改善のため必要なこと

問 11 人材確保及び就労環境改善のためには、どんなこと（事業）が必要だと思われますか。

（○印は3つまで）

人材確保及び就労環境改善のため必要なことについては、「各種研修や資格取得等に対する受講料補助」「無料登録できる人材募集サイト」が27.0%と最も高く、次いで「介護職に対するイメージアップを図るセミナー等の開催」(25.7%)となっています。

図表 102 人材確保及び就労環境改善のため必要なこと



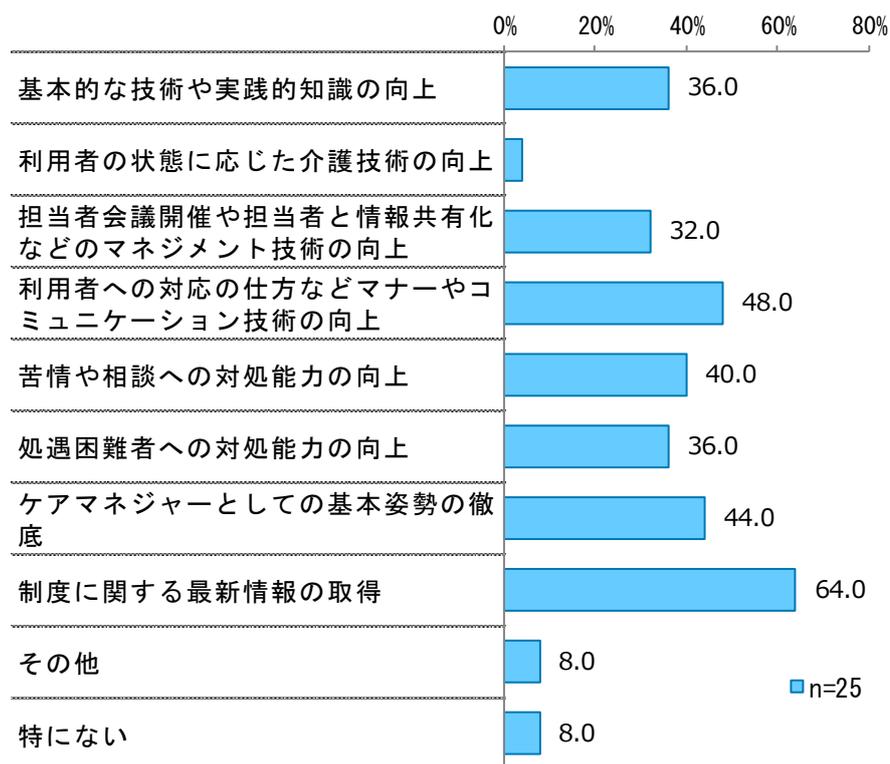
(13) ケアマネジャーの質の確保・向上を図るための取り組み

問 12 <居宅介護支援事業者及び施設サービス事業者にお聞きします。>

貴事業所で、ケアマネジャーの質の確保・向上を図るために、取り組んでいる項目をお答えください。(○印はいくつでも)

ケアマネジャーの質の確保・向上を図るための取り組みについては、「制度に関する最新情報の取得」が64.0%と最も高く、次いで「利用者への対応の仕方などマナーやコミュニケーション技術の向上」(48.0%)、「ケアマネジャーとしての基本姿勢の徹底」(44.0%)となっています。

図表 103 ケアマネジャーの質の確保・向上を図るための取り組み



IV 調査結果【ケアマネジャー】

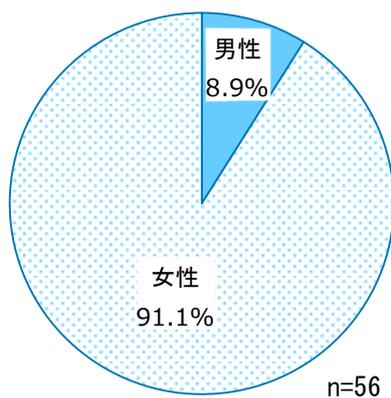
(1) ケアマネジャーの属性

問1 あてはまるものの番号に○印をつけてください。

①性別

性別については、「女性」が91.1%、「男性」が8.9%となっています。

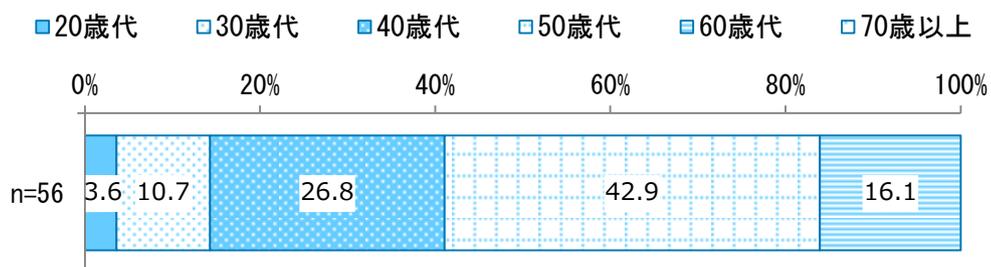
図表 104 性別



②年齢

年齢については、「50歳代」が42.9%と最も高く、次いで「40歳代」(26.8%)、「60歳代」(16.1%)となっています。

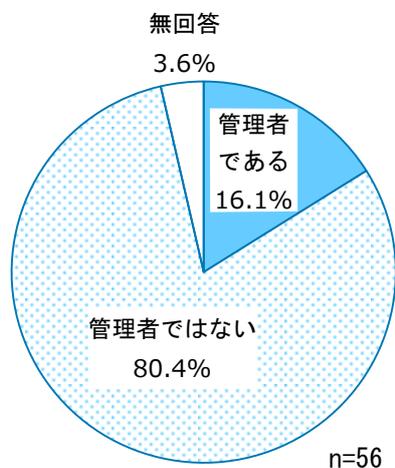
図表 105 年齢



③管理者かどうか

管理者かどうかについては、「管理者ではない」が80.4%、「管理者である」が16.1%となっています。

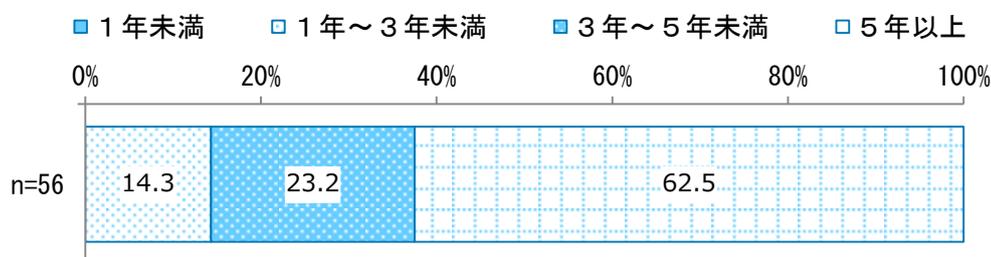
図表 106 管理者かどうか



④ケアマネジャーの経験年数

ケアマネジャーの経験年数については、「5年以上」が62.5%と最も高く、次いで「3年～5年未満」(23.2%)、「1年～3年未満」(14.3%)となっています。

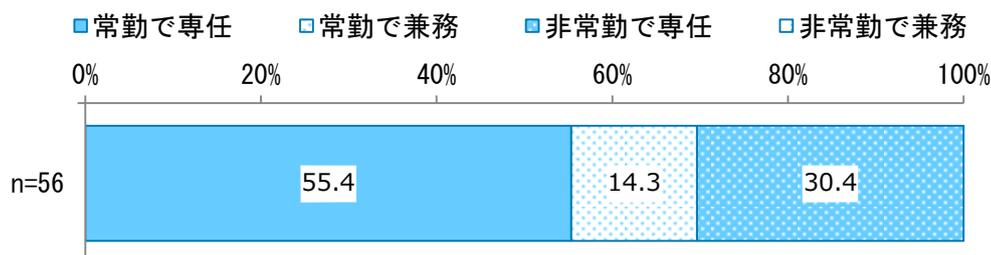
図表 107 ケアマネジャーの経験年数



⑤勤務体系

勤務体系については、「常勤で専任」が55.4%と最も高く、次いで「非常勤で専任」(30.4%)、「常勤で兼務」(14.3%)となっています。

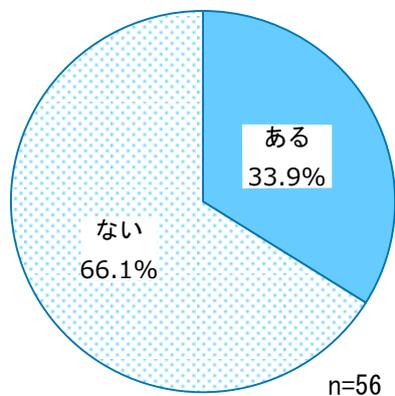
図表 108 勤務体系



⑥主任介護支援専門員の資格があるか

主任介護支援専門員の資格があるかについては、「ない」が 66.1%、「ある」が 33.9%となっています。

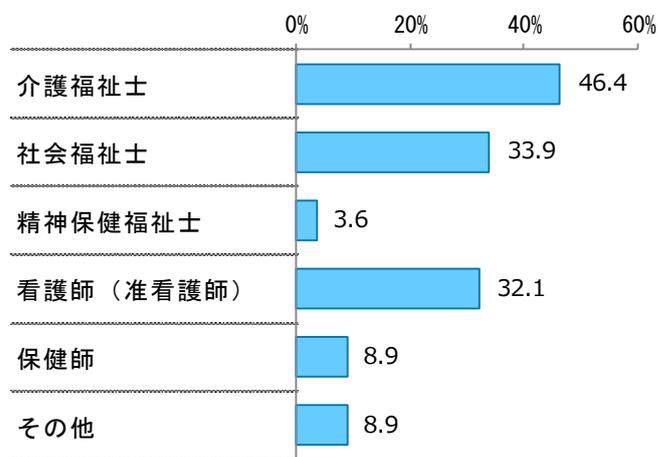
図表 109 主任介護支援専門員の資格があるか



⑦介護支援専門員以外の保健医療福祉関係の資格

介護支援専門員以外の保健医療福祉関係の資格については、「介護福祉士」が 46.4%と最も高く、次いで「社会福祉士」(33.9%)、「看護師(准看護師)」(32.1%)となっています。

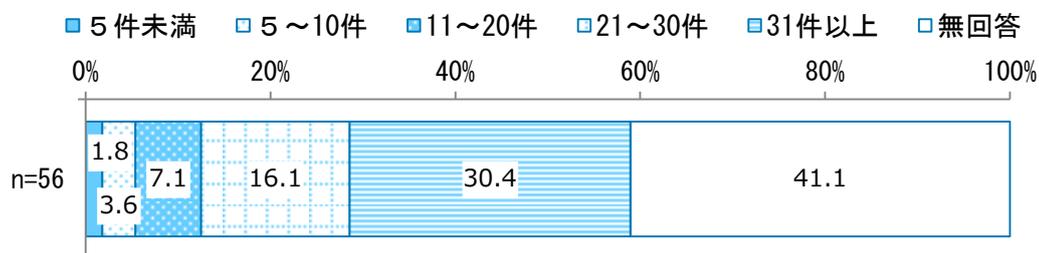
図表 110 介護支援専門員以外の保健医療福祉関係の資格



⑧介護支援件数

介護支援件数については、「31件以上」が30.4%と最も高く、次いで「21～30件」(16.1%)、「11～20件」(7.1%)となっています。

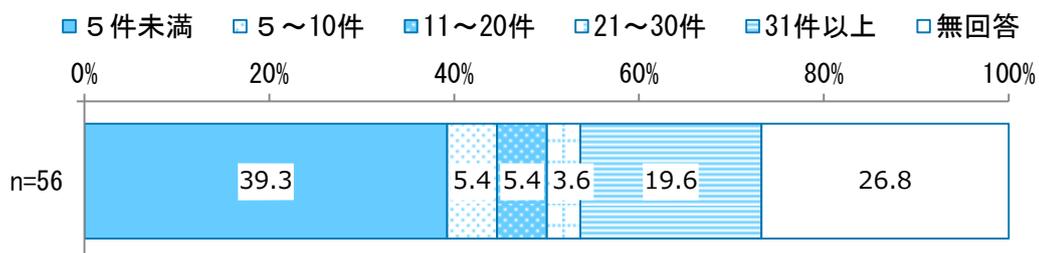
図表 111 介護支援件数



⑨介護予防支援件数

介護予防支援件数については、「5件未満」が39.3%と最も高く、次いで「31件以上」(19.6%)となっています。

図表 112 介護予防支援件数

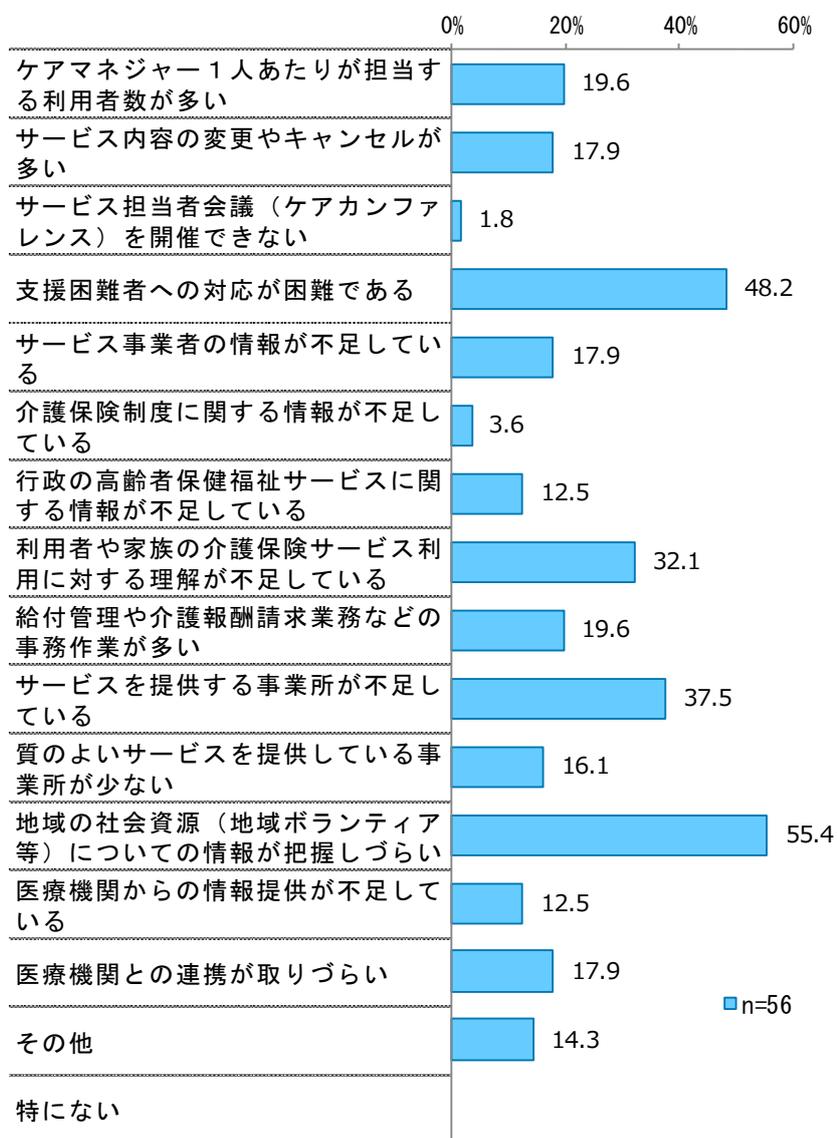


(2) 居宅介護サービス計画を作成する上での問題

問2 居宅介護サービス計画を作成するにあたって、問題があると考えているのは、どのようなことですか。(○印は5つまで)

居宅介護サービス計画を作成する上での問題については、「地域の社会資源（地域ボランティア等）についての情報が把握しづらい」が55.4%と最も高く、次いで「支援困難者への対応が困難である」（48.2%）、「サービスを提供する事業所が不足している」（37.5%）となっています。

図表 113 居宅介護サービス計画を作成する上での問題

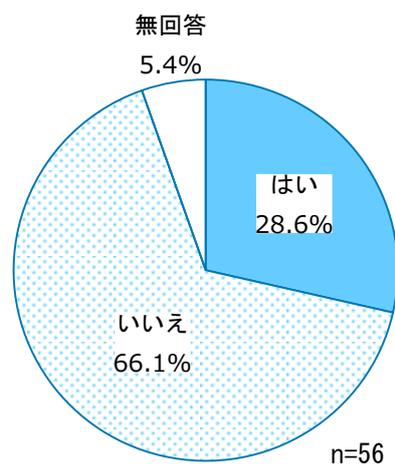


(3) サービス提供が困難な事例

問3 適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業所の紹介など必要な措置を講じることになっています。サービス提供が困難な事例がありましたか。(○印は1つだけ)

サービス提供が困難な事例があったかについては、「いいえ」が66.1%、「はい」が28.6%となっています。

図表 114 サービス提供が困難な事例



問3-1 どのような事例ですか。

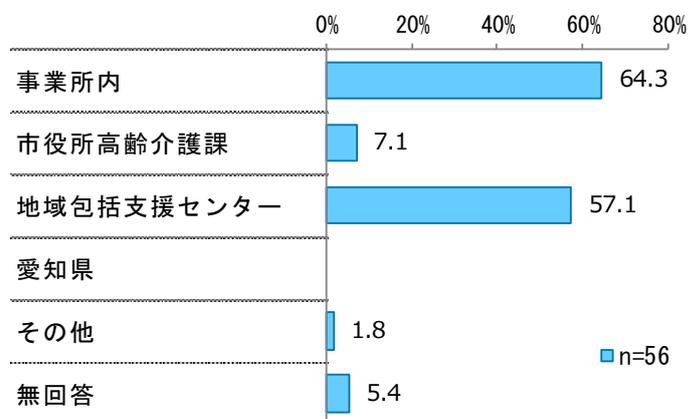
・ サービス提供拒否 (6件)
・ 認知症があるケース (6件)
・ サービス利用につながらないケース (3件)
・ その他 (2件)

(4) 困難事例があった場合の相談先

問3-2 困難事例があった場合はどこに相談しますか。

困難事例があった場合の相談先については、「事業所内」が64.3%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」(57.1%)となっています。

図表 115 困難事例があった場合の相談先

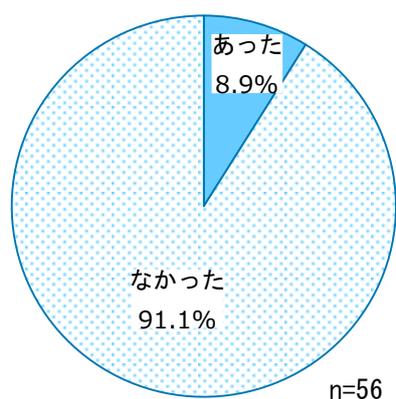


(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用相当のケース

問4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用相当のケースはありましたか。また、あった場合、年間何ケースほどありましたか。(○印は1つだけ)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用相当のケースについて、「なかった」が91.1%、「あった」が8.9%となっています。

図表 116 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用相当のケース

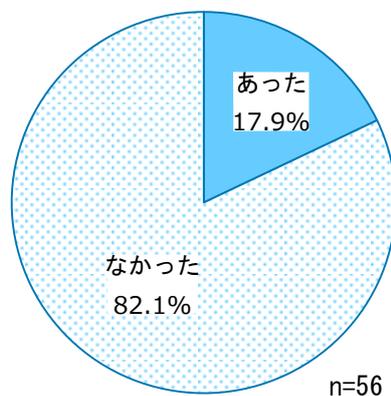


(6)小規模多機能型居宅介護の利用相当のケース

問5 小規模多機能型居宅介護の利用相当のケースはありましたか。また、あった場合、年間何ケースほどありましたか。(○印は1つだけ)

小規模多機能型居宅介護の利用相当のケースについて、「なかった」が82.1%、「あった」が17.9%となっています。

図表 117 小規模多機能型居宅介護の利用相当のケース

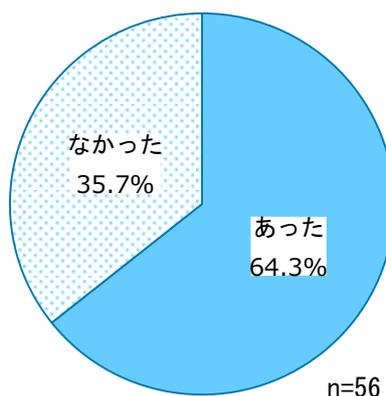


(7)施設入所の利用相当のケース

問6 施設入所の利用相当のケースはありましたか。また、あった場合、年間何ケースほどありましたか。(○印は1つだけ)

施設入所の利用相当のケースについて、「あった」が64.3%、「なかった」が35.7%となっています。

図表 118 施設入所の利用相当のケース



図表 119 各利用相当ケースの件数

	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 利用相当ケース	小規模多機能型居宅 介護利用相当ケース	施設入所 利用相当ケース
件数(年間)	7件	12件	111件

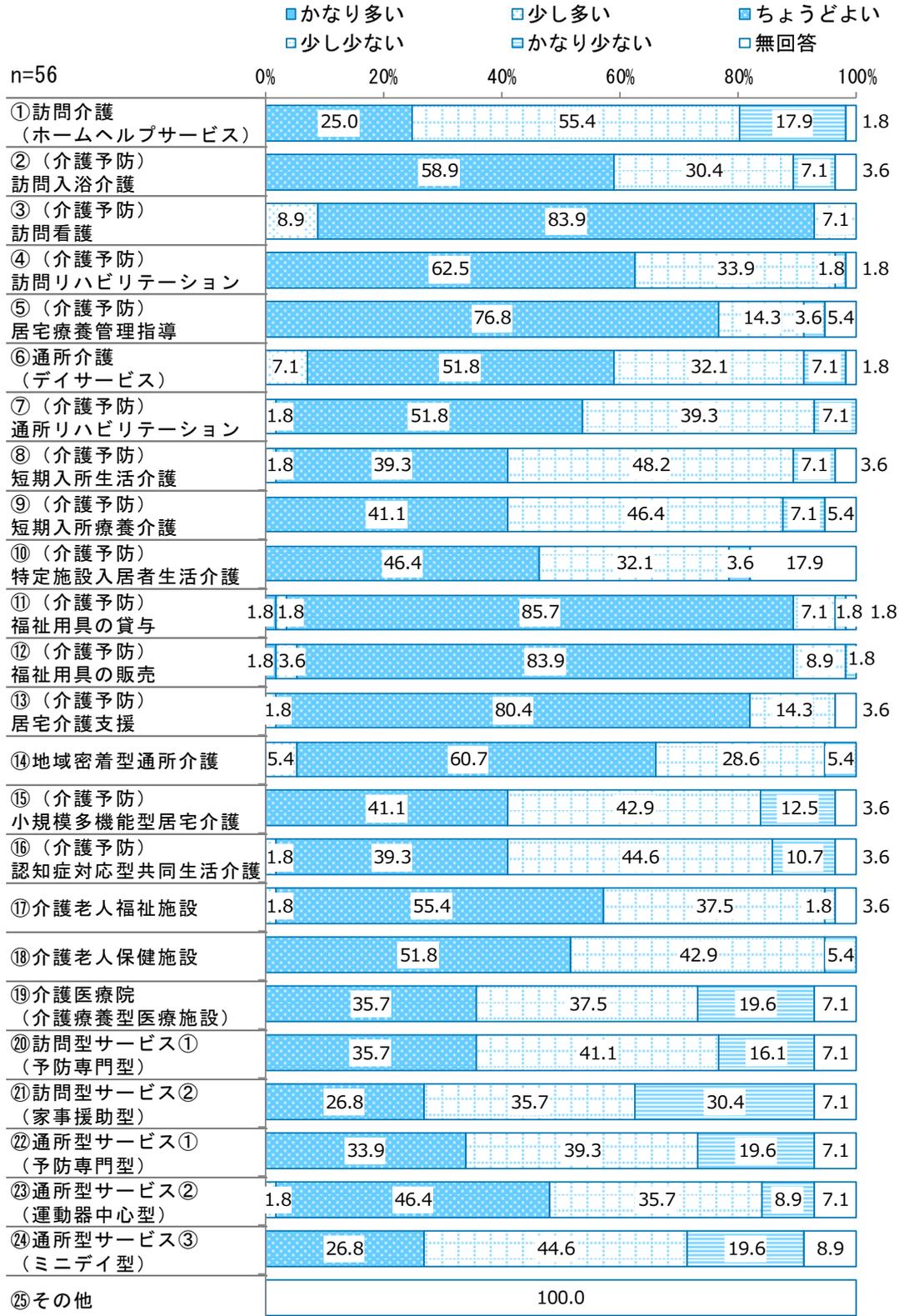
(8) 介護保険対象サービスの過不足状況

問7 介護保険対象サービスの中で、サービスの過不足状況についてご回答ください。

(「1 訪問介護」～「25 その他」まで、○印はそれぞれ1つ)

介護保険対象サービスの過不足状況については、「少ない」(「少し少ない」+「かなり少ない」)が①訪問介護(ホームヘルプサービス)、②③訪問型サービス②(家事援助型)、④通所型サービス③(ミニデイ型)で6割以上となっています。

図表 120 介護保険対象サービスの過不足状況

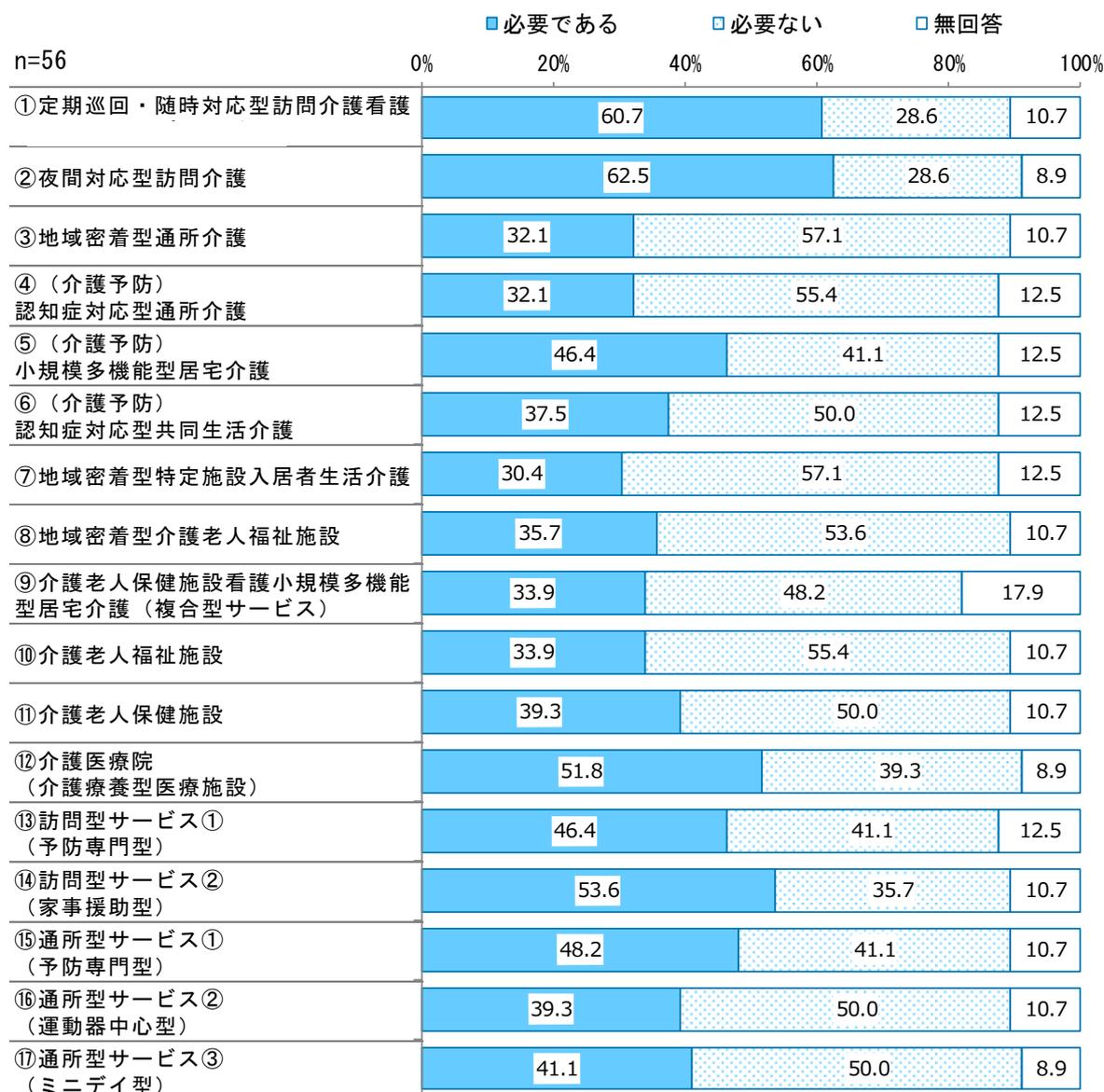


(9)介護保険サービス事業所の整備の必要性

問8 介護保険サービス事業所はさらに整備が必要だと思いますか。理由があればご記入下さい。
 (「1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護」～「17 通所型サービス③(ミニデイ型)」まで、
 ○印はそれぞれ1つ)

介護保険サービス事業所はさらに整備が必要であるかについては、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②夜間対応型訪問介護、⑫介護医療院(介護療養型医療施設)、⑭訪問型サービス②(家事援助型)で「必要である」が5割以上となっています。

図表 121 介護保険サービス事業所の整備の必要性



(10)ケアプランを作成するうえで必要と感じる支援・サービス

問9 ケアプランを作成するうえで、必要と感じる支援・サービス(介護保険以外のサービスも含む)について、ご自由にご回答ください。

1 通所サービス系
・入浴目的のある短時間のデイサービス
・リハビリと入浴支援がある通所型サービス
・通所型サービス(予防専門型)での入浴支援
・デイサービス(保険外)
・通いの場
2 訪問サービス系
・1時間500円程度の家事援助
・家事援助型訪問サービスの増加
・買い物同行サービス
3 医療機関等への受診同行
・ヘルパーの受診同行
・訪問看護サービス内での受診同行
・通院時の送迎サービス
4 移動支援
・移動サービス
・車いす、ストレッチャー利用の方の送迎サービス
5 ひとり暮らしの方への支援
・金銭管理サービス
6 その他
・配食弁当事業所の増加
・まちかどサロンの増設
・隣近所の声かけ

介護保険・福祉に関するアンケート 調査結果報告書

発行 碧南市(高齢介護課 介護保険係)
〒447-8601 愛知県碧南市松本町28
電話 0566-95-9889

発行年月 令和2年8月