

第5章 調査間の比較

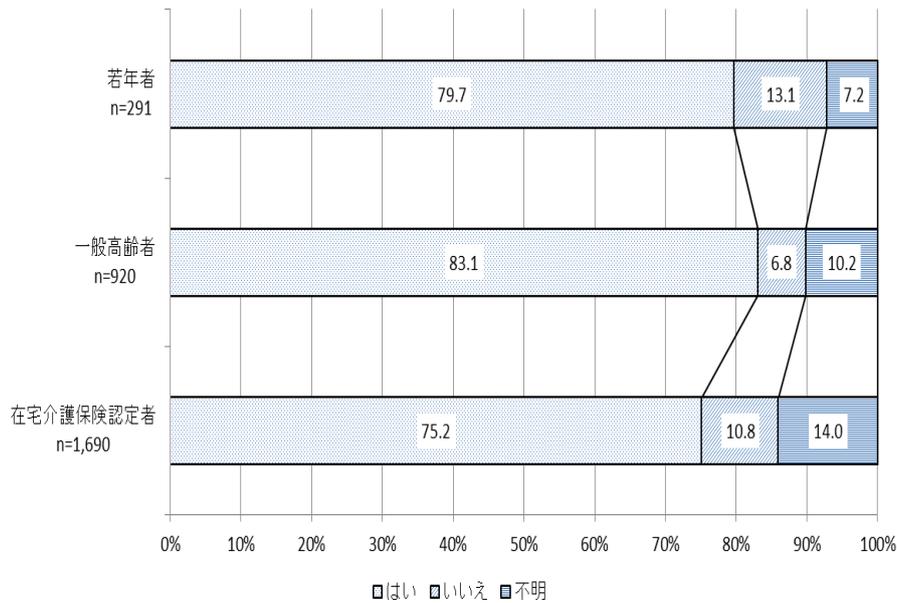
1. 身体状態や日常の生活状況について

(1) 人間関係（相談・つきあい）

（若年者 P19、高齢者 P173、在宅介護保険認定者 P303）

あなたは、何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか。（どちらかに○）

「はい」は、若年者が79.7%、高齢者が83.1%、在宅介護保険認定者が75.2%となっており、在宅介護保険認定者がやや低くなっている。



(2) 相談相手

（若年者 P22、高齢者 P174、在宅介護保険認定者 P304）

1. (1) 「はい」について

あなたが相談する相手の方を教えてください。（あてはまるもの全てに○）

若年者は「配偶者」、「友人・知人」が、一般高齢者は「配偶者」、「娘」が、在宅介護保険認定者は「娘」、「息子」が高い。また、「ケアマネジャー」は、在宅介護保険認定者が36.3%となっている。

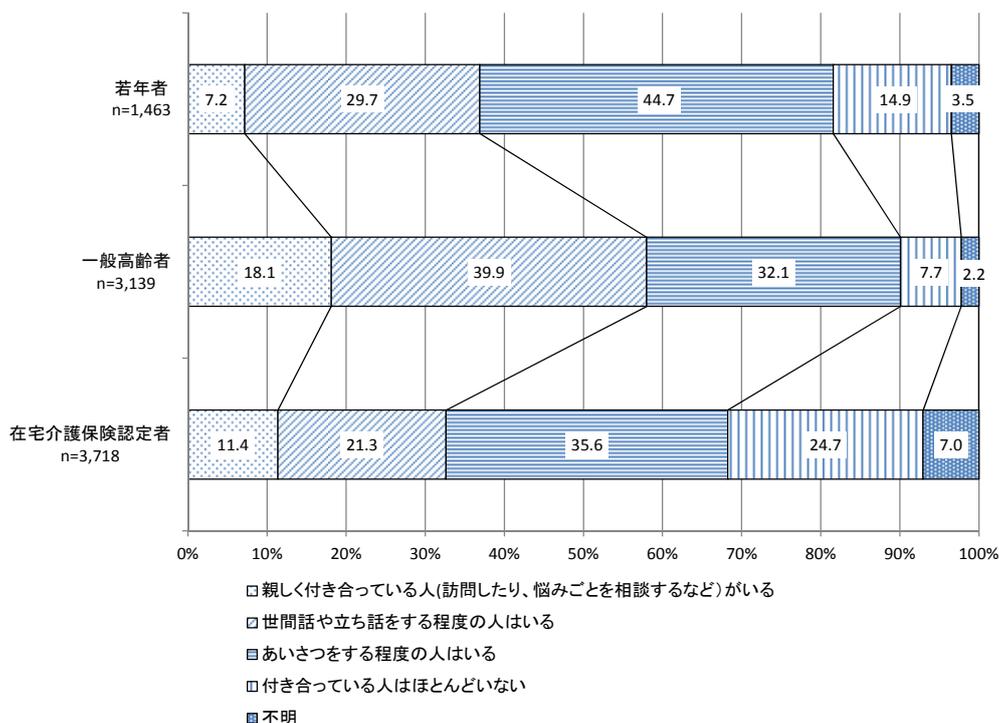
	回答者数 (人) (複数回答)	配偶者 (夫・妻)	息子	娘	子の配偶者	兄弟・姉妹	自分の親	配偶者の親	友人・知人	職場の人	隣近所の人	医師・歯科医師・看護師	民生委員	自治会・町内会	老人クラブ	社会福祉協議会	地域包括支援センター	ケアマネジャー	市役所 (支所含む)・保健福祉センター	県の窓口 (保健所など)	その他	不明 (%)
若年者	1,166	52.9	16.6	21.3	1.5	29.2	36.8	1.7	47.7	17.3	4.1	8.1	0.2	0.6	0.0	0.1	0.4	2.0	2.6	0.4	2.0	0.1
一般高齢者	2,607	70.8	37.5	42.7	4.8	21.4	1.0	0.2	34.4	3.2	4.9	11.1	0.4	0.8	0.4	0.2	0.2	0.1	1.1	0.2	0.6	0.3
在宅介護保険認定者	2,795	40.0	43.6	47.5	13.0	11.4	0.7	0.1	13.0	0.3	3.8	17.0	2.8	0.5	0.7	0.5	3.6	36.3	2.2	0.3	1.9	0.3

(3) 隣近所との付き合い

(若年者 P30、一般高齢者 P182、在宅介護保険認定者 P310)

あなたは、日頃から、隣近所の方とどの程度のお付き合いをしていますか。(1つに○)

他の年代に比べ、「親しく付き合っている人（訪問したり、悩み事を相談するなど）がいる」、「世間話や立ち話をする程度の人はいる」は一般高齢者が高く、付き合いの度合いが比較的濃い。「あいさつをする程度の人はいる」は若年者が、「付き合っている人はほとんどいない」は在宅介護保険認定者が最も高く、人間関係が希薄になっている。



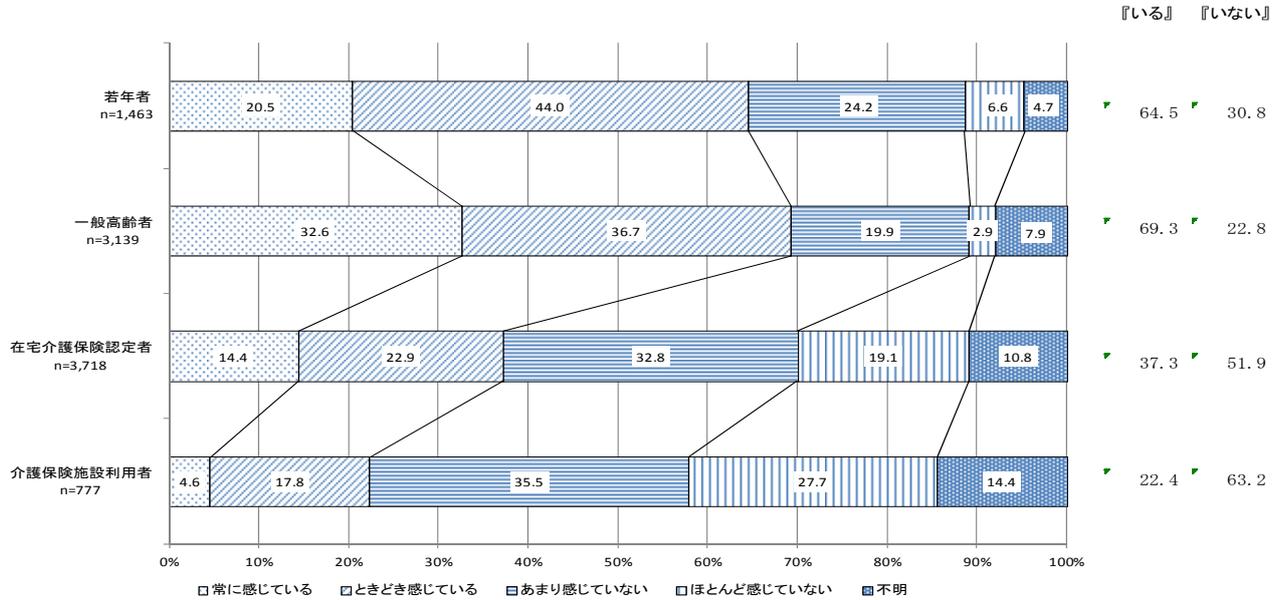
2. 生きがいやこころのハリについて

(1) 日常での生きがい

(若年者 P38、一般高齢者 P192、在宅介護保険認定者 P319、介護保険施設利用者 P382)

あなたは、日常生活を送る中で「こころのハリ」や「生きがい」を感じていますか。(1つに○)

『感じている』は一般高齢者 (69.3%) と若年者 (64.5%) が高いが、在宅介護保険認定者 (37.3%) と介護保険施設利用者 (22.4%) では低くなっている。



(2) 生きがいを感じること

(若年者 P41、一般高齢者 P194、在宅介護保険認定者 P321、介護保険施設利用者 P382)

2. (1) 「常に感じている」または「ときどき感じている」について

あなたが、現在「こころのハリ」や「生きがい」を感じていることは、どんなことですか。(あてはまるもの全てに○)

選択肢が一部異なるため一概に比較できないが、「こころのハリ」や「生きがい」を感じる事柄は、若年者で「働くこと」(56.5%)、一般高齢者で「旅行や買い物などの外出」(57.5%)、在宅介護保険認定者で「テレビやラジオの視聴」(48.1%)、介護保険施設利用者で「食事」(52.3%)であり、各年代や状況により様々となっている。

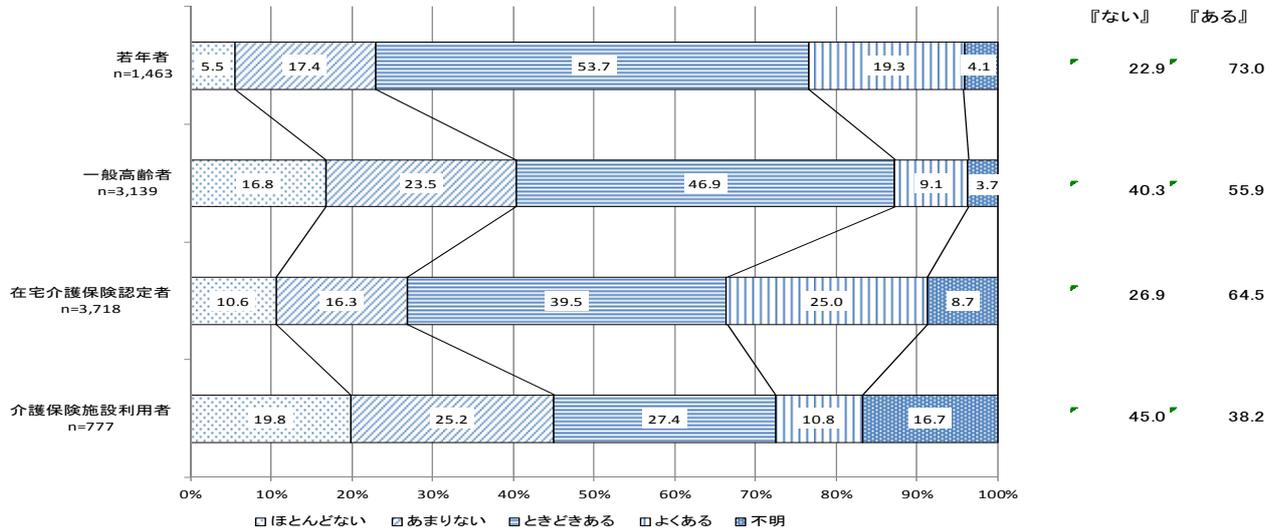
	回答者数(人) (複数回答)	働くこと (自営・家事等を含む)	家族の世話や介護	近所や友達とのつきあい	自分の健康や体調	家族や友人とのふれあい	スポーツ・レクリエーション	学習や教養を高めること・趣味の活動	町会・自治会の活動	老人クラブの活動	ボランティア活動	おしゃれや服装のこと	家族との団らん	テレビやラジオの視聴	信仰に関すること	旅行や買い物などの外出	施設での行事	食事	その他	特になし	不明
若年者	944	56.5	23.0	28.3	—	—	27.3	26.5	1.7	0.1	3.8	21.4	47.1	28.6	6.0	51.7	—	—	4.0	0.4	0.4
一般高齢者	2,174	36.8	16.4	37.1	—	—	31.0	33.8	8.9	5.2	7.2	28.1	40.4	49.7	5.7	57.5	—	—	1.8	0.6	1.2
在宅介護保険認定者	1,389	9.2	10.1	22.3	—	—	7.3	21.0	2.7	6.3	2.5	16.1	38.4	48.1	8.5	20.3	—	—	10.0	2.8	3.2
介護保険施設利用者	174	—	—	—	31.6	48.3	—	13.8	—	—	—	7.5	—	31.0	3.4	16.1	40.2	52.3	1.1	—	1.1

(3) 生活での不安・心配

(若年者 P44、一般高齢者 P196、在宅介護保険認定者 P323、介護保険施設利用者 P383)

あなたは、現在、生活の中で不安になったり、心配になったりすることはありますか。(1つに○)

『ある』は若年者(73.0%)と在宅介護保険認定者(64.5%)が高く、一般高齢者は『ある』(56.0%)、『ない』(40.3%)で同等、介護保険施設利用者は『ない』(45.0%)が高くなっている。



(4) 不安・心配の内容

(若年者 P46、一般高齢者 P199、在宅介護保険認定者 P325、介護保険施設利用者 P383)

2. (3) 「ときどきある」または「よくある」について
 あなたが、不安になったり、心配になったりするのはどのようなことですか。(あてはまるもの全てに○)

選択肢が一部異なるため一概に比較できないが、「不安」や「心配」になる事柄は、若年者が「将来の自分の暮らしの先行き(生活設計など)について」(66.0%)、一般高齢者、在宅介護保険認定者及び介護保険施設利用者が「自分の体調や病気について」でそれぞれ69.0%、86.9%、72.4%となっている。

	回答者数(人) (複数回答)	自分の体調や病気について	家族の病気について	自分や身近な人が寝たきりや認知症になったときの介護について	現在の生活や家計について	将来の自分の暮らしの先行き(生活設計など)について	災害や緊急時の対応について	家庭や家族について	子育てについて	住居や住まいについて	財産や資産について	仕事について	人とのつきあいについて	こころのハリや生きがいについて	その他	不明
若年者	1,068	56.2	42.6	43.0	51.8	66.0	-	25.1	9.3	21.6	18.5	38.3	14.0	11.8	1.8	0.3
一般高齢者	1,756	69.0	46.5	34.2	35.6	43.3	-	25.5	0.8	13.1	8.9	6.0	5.1	13.0	0.8	0.5
在宅介護保険認定者	2,395	86.9	32.3	21.5	25.6	28.8	-	12.7	0.3	8.6	7.2	1.0	3.7	12.4	1.3	1.4
介護保険施設利用者	297	72.4	-	-	21.9	25.6	7.4	30.3	-	11.4	9.8	-	9.4	19.5	-	1.7

※ 介護保険施設利用者は選択肢「家庭や家族について」が「家庭や家族の生活について」

3. 介護保険や権利擁護の制度について

(1) 介護保険制度

(若年者 P50、一般高齢者 P201、在宅介護保険認定者 P337)

あなたは、次の介護保険制度について、知っているものはありますか。(知っているもの全てに○)

介護保険事業の財源が「保険料とサービス利用料の1割自己負担額及び税金」であることの理解度は、あまり高くない状況である。

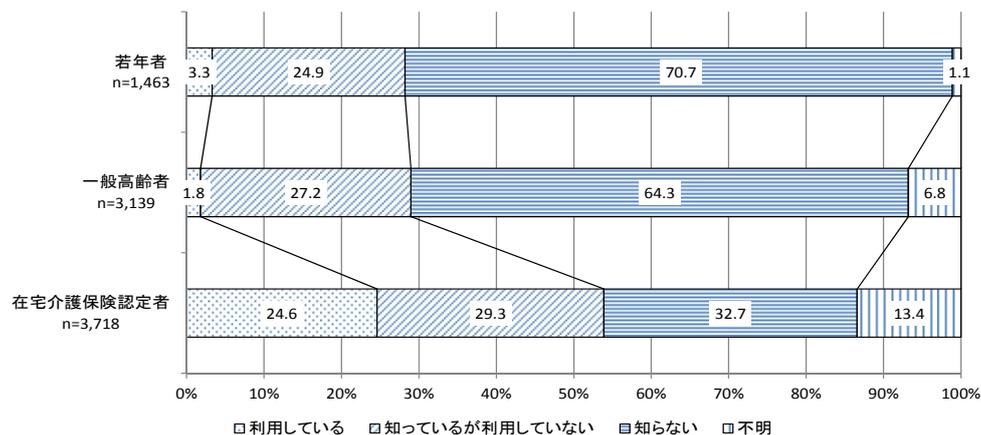
	回答者数(人) (複数回答)	原則として40歳以上の方全員が加入し、保険料を納める	65歳以上の市町村によって決まる(第1号被保険者)の保険料は、世帯の課税状況	介護保険のサービスを利用する場合、まず市に要介護(要支援)認定の申請をする	要介護(要支援)認定区分に応じて、利用限度額が異なる	サービスを利用したときは、原則、かかった費用の1割を利用者が負担する	介護保険は、被保険者が納める保険料と利用者1割の負担金のほかに、約半分は税金を財源にして	不明
若年者	1,463	69.5	36.0	60.7	53.1	44.7	23.8	12.0
一般高齢者	3,139	64.6	68.3	61.0	44.8	46.5	33.9	11.7
在宅介護保険認定者	3,718	44.0	37.8	61.7	51.5	61.1	33.4	21.5

(2) 地域包括支援センター

(若年者 P54、一般高齢者 P210、在宅介護保険認定者 P336)

地域包括支援センターを利用していますか。(1つに○)

「知らない」は若年者(70.7%)、一般高齢者(64.3%)が高く、介護保険サービスを利用している在宅介護認定者(32.7%)も認知度はあまり高くない。



(3) 権利擁護

(一般高齢者 P206、在宅介護保険認定者 P341、介護保険施設利用者 P385)

あなたは、高齢者が安心して暮らせるための権利擁護の制度や仕組みを知っていますか。(知っているもの全てに○)

一般高齢者 (44.9%) で「クーリングオフ制度」が、在宅介護保険認定者 (28.1%) 及び介護保険施設利用者 (26.9%) で「成年後見制度」が最も高い。

また、いずれの調査対象においても「市民後見人の活動」、「法テラス」は認知度が低い。

	回答者数 (人) (複数回答)	日常生活自立支援事業 (地域福祉権利擁護事業)	成年後見制度	市民後見人の活動	松戸市高齢者虐待の通報・相談窓口	法テラス	クーリングオフ制度	(%) 不明
一般高齢者	3,139	30.9	40.5	9.5	16.0	5.9	44.9	30.1
在宅介護保険認定者	3,718	24.1	28.1	6.9	12.3	3.8	26.3	47.1
介護保険施設利用者	777	21.2	26.9	4.4	9.0	3.1	18.4	57.8

(4) 認知症

(若年者 P55、一般高齢者 P208、在宅介護保険認定者 P342)

あなたは認知症に関する次の内容を知っていますか。(知っているもの全てに○)

いずれの調査対象においても「脳の障害によって、記憶力・判断力・理解力が低下する病気であり、多くの人がかかる可能性がある」が最も高い。

「環境の変化への適応が難しくなるため、住み慣れた家庭や地域の暮らしの中で、生活することが大切である」は一般高齢者 (53.1%) が若年者 (45.6%) より7.5ポイント高くなっている。

	回答者数 (人) (複数回答)	脳の障害によって、記憶力・判断力・理解力が低下する可能性がある	原因や状態によって、早期に発見したり状態を改善できたり、進行を遅らせる	何らかの本人感や多くの人には不安や混乱を覚える	環境の変化への適応が地域で暮らすのに大変なこともある	徘徊など切迫した状況では原因が不明で、周囲の対応が難しい	(%) 不明
若年者	1,463	87.3	74.9	50.6	45.6	47.8	4.3
一般高齢者	3,139	81.1	77.3	45.8	53.1	51.4	8.1
在宅介護保険認定者	3,718	69.0	54.9	34.7	38.0	35.2	21.1

(5) 認知症対策

(若年者 P57、一般高齢者 P209、在宅介護保険認定者 P343)

松戸市が行っている認知症対策について、より充実させたほうがいいと思うものはどれですか。(あてはまるもの全てに○)

本市が実施している認知症対策のうち、より充実させるべき事業として、若年者及び在宅介護保険認定者は「認知症サポーターの養成」(54.3%、33.8%)を、一般高齢者は「認知症予防教室や認知症講演会」(41.5%)を望んでいる。

	回答者数(人) (複数回答)	認知症予防教室や認知症講演会	認知症の方を介護する方の集まり	認知症サポーターの養成講座(認知症サポーターの家族を養成する講座)	認知症に関する講演会(認知症に関する講演会)	不明
若年者	1,463	43.6	39.7	54.3	39.6	9.1
一般高齢者	3,139	41.5	25.5	40.5	38.1	22.2
在宅介護保険認定者	3,718	30.3	24.7	33.8	31.6	34.5

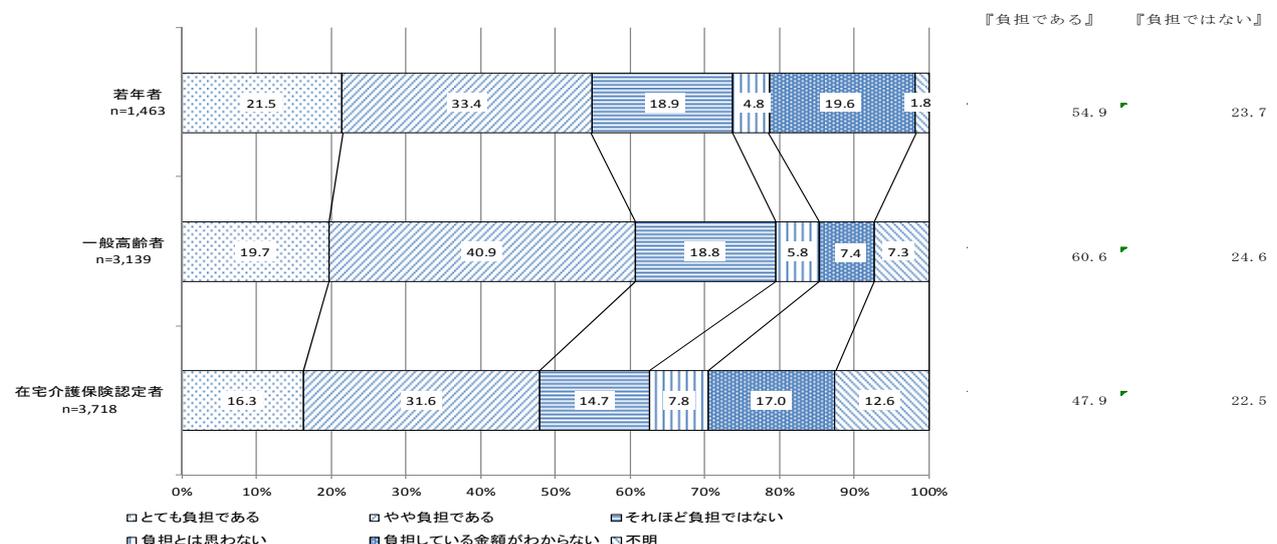
(6) 介護保険料・サービス(受益と負担)

(若年者 P52、一般高齢者 P203、在宅介護保険認定者 P338)

今後、65歳以上の方が増加し、要介護の認定対象者が増加する一方、それを支える40歳から64歳までの方は減少していきます。あなたは、負担する費用と受けられるサービスについて最も近い考え方はどれですか。(それぞれ1つに○)

● 負担している保険料

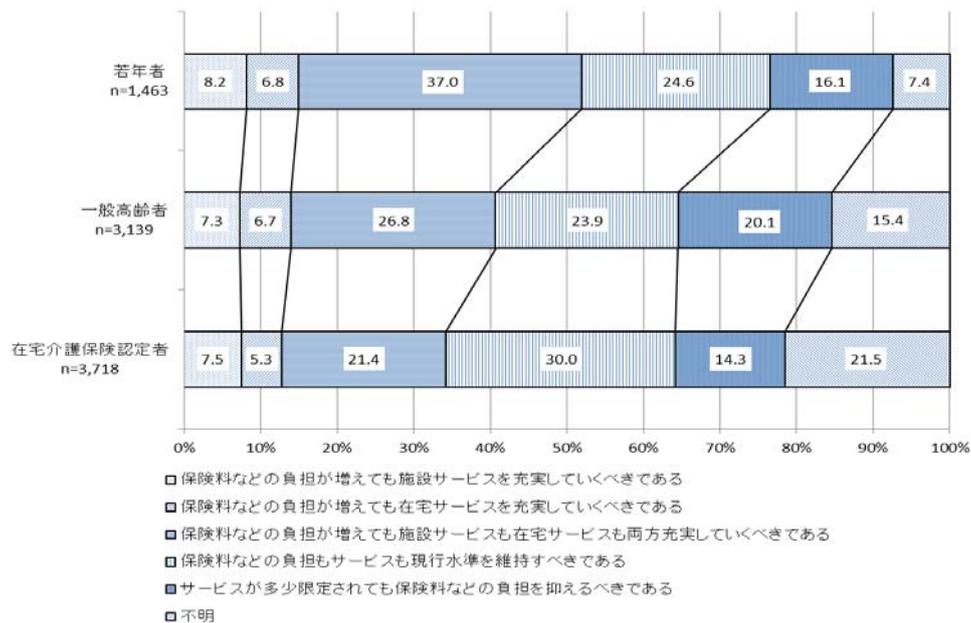
若年者(54.9%)、一般高齢者(60.6%)及び在宅介護保険認定者(47.9%)全てが、『負担である』と感じている。



● 受けられるサービス

若年者及び一般高齢者は「保険料納付が負担」と感じているにもかかわらず、「保険料負担が増えても、在宅、施設サービスともに充実」を望んでいる。

一方、在宅介護保険認定者は、「保険料負担もサービス供給も現状維持」を望んでおり、実際のサービス水準や内容の認識度により、差が生じているものと推察する。



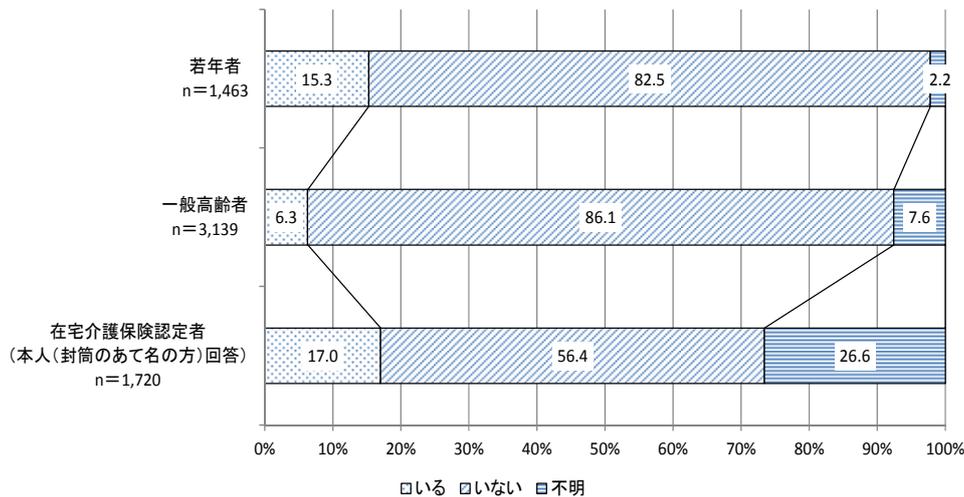
4. 介護者として

(1) 世話をすべき家族

(若年者 P74、一般高齢者 P227、在宅介護保険認定者 P357)

ご家族の中に、あなたが現に介護をしている方はいますか。(どちらかに○)

「いる」は若年者 (15.3%)、一般高齢者 (6.3%)、在宅介護保険認定者 (本人(封筒のあて名の方)回答) (17.0%) となっている。

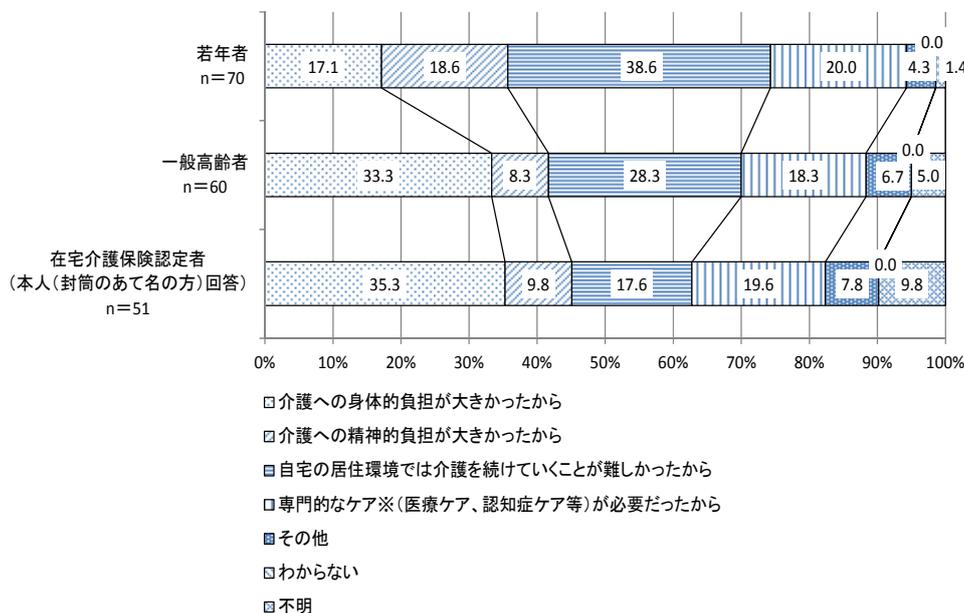


(2) 施設入所の理由

(若年者 P78、一般高齢者 P229、在宅介護保険認定者 P358)

4. (1) 「いる」のうち、施設入所について
施設への入所を選んだ主な理由を教えてください。(1つに○)

若年者は「自宅の居住環境では介護保険施設利用者を続けていくことが難しかったから」(38.6%)が、一般高齢者及び在宅介護保険認定者(本人(封筒のあて名の方)回答)は「介護への身体的負担が大きかったから」(33.3%、35.3%)が最も高くなっている。

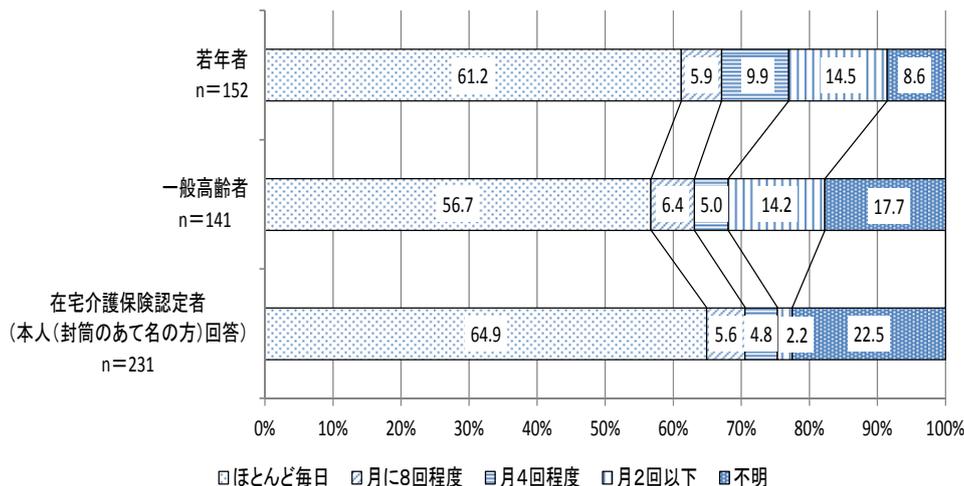


(3) 介護日数

(若年者 P81、一般高齢者 P231、在宅介護保険認定者 P359)

4. (1) 「いる」のうち、施設入所以外について
その方を一か月にどのくらい介護していますか。(1つに○)

いずれの調査対象においても「ほとんど毎日」が突出して高いが、「月2回以下」が若年者(14.5%)、一般高齢者(14.2%)に比べ、在宅介護保険認定者(本人(封筒のあて名の方)回答)(2.2%)で12ポイントの差がある。



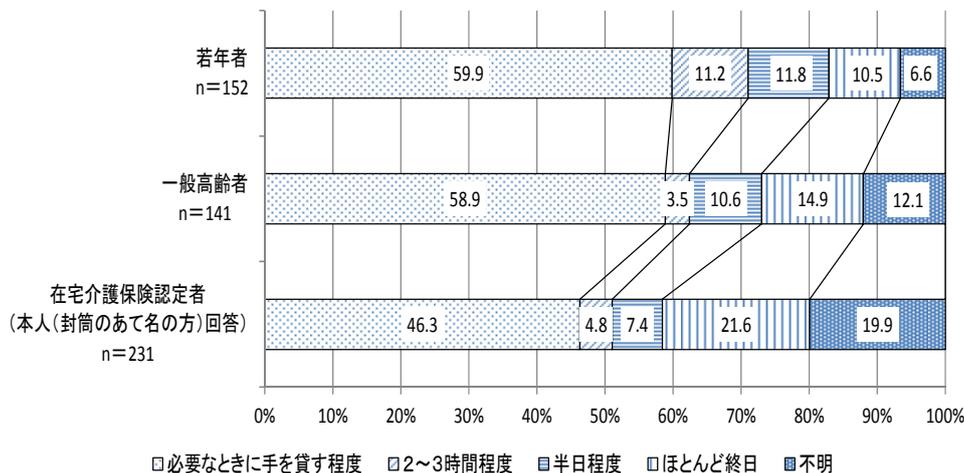
(4) 介護時間

(若年者 P79、一般高齢者 P231、在宅介護保険認定者 P359)

4. (1) 「いる」のうち、施設入所以外について
その方へ見守りを含め介護する時間は一日どのくらいですか。(1つに○)

いずれの調査対象においても「必要なときに手を貸す程度」が高いが、若年者(59.9%)、一般高齢者(58.9%)に比べ、在宅介護保険認定者(本人(封筒のあて名の方)回答)(46.3%)は13ポイント低い。

一方、「ほとんど終日」は若年者(10.5%)、一般高齢者(14.9%)に比べ、在宅介護保険認定者(本人(封筒のあて名の方)回答)(21.6%)は6~11ポイント高くなっている。



(5) 介護上の困りごと

(若年者 P90、一般高齢者 P238、在宅介護保険認定者 P365)

あなた（主な介護者）が現在もしくは今後介護を行う上で、困ることや悩むことは何だと思えますか。（あてはまるもの全てに○）

若年者、一般高齢者は「早朝・夜間・深夜などの対応が大変である」（44.6%、27.7%）が、在宅介護保険認定者（本人（封筒のあて名の方）回答）は「腰痛など身体的な負担が大きい」（20.4%）が最も高くなっている。

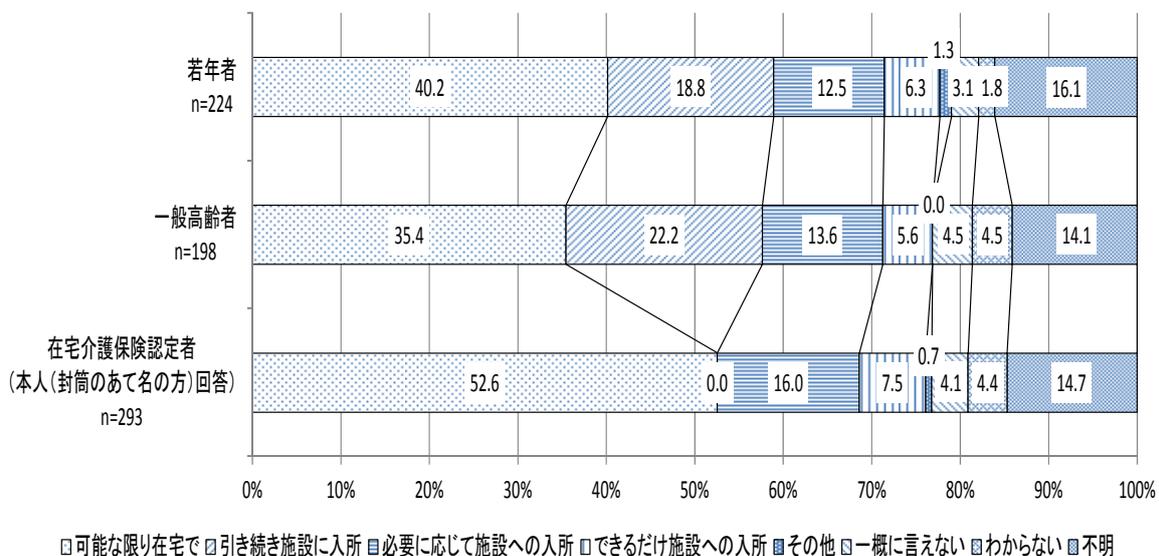
	回答者数（人） （複数回答）	介護する時間がなかなかとれない	相談できる人がいない	相談する場所がわからない	介護の方法がわからない	ある	早朝・夜間・深夜などの対応が大変である	緊急時の対応が大変である	腰痛など身体的な負担が大きい	介護を行う側の健康状態が良くない	精神的に疲れる	介護者のリフレッシュのための時間が取れない	家族や近隣の方などの理解が足りない	本人が介護サービスを使いたがらないことがある	イライラし本人に怒鳴ってしまうことがある	思わず手を上げてしまうことがある	本人の訴えを無視してしまうことがある	介護に要する費用がかかる	認知症を診察してくれる医療機関（診療科）がわからない	認知症の方への対応の仕方がわからない	施設がわからないまたははない	施設がわからないまたははない	徘徊して行方がわからなくなるときがある	その他	特になし	わからない	不明
若年者	1,463	34.3	13.3	18.0	30.6	44.6	32.5	24.8	11.3	43.9	19.8	3.6	12.6	24.2	3.9	11.6	37.0	15.0	22.1	20.5	8.3	2.3	3.1	7.6	4.6		
一般高齢者	3,139	5.2	6.4	11.0	19.9	27.7	20.0	20.5	10.4	23.3	7.9	1.6	5.5	11.4	1.5	5.0	15.5	11.2	14.8	14.8	3.3	1.4	6.7	14.9	22.3		
在宅介護保険認定者 （本人（封筒のあて名の方）回答）	1,720	6.6	6.6	5.2	9.2	17.8	16.6	20.4	17.6	16.7	5.9	2.7	3.2	11.2	1.1	4.0	8.3	5.6	6.5	10.2	2.4	2.0	4.1	6.6	34.6		

(6) 今後の介護形態志向（介護する場合）

(若年者 P84、一般高齢者 P233、在宅介護保険認定者 P360)

4. (1) 「いる」について
今後の介護の方法はどのように考えていますか。（1つに○）

いずれの調査対象においても「可能な限り在宅で」が最も高いが、在宅介護保険認定者（本人（封筒のあて名の方）回答）（52.6%）は突出している一方で、「必要に応じて施設へ入所」、「できるだけ施設への入所」も他の調査対象に比べ、高くなっている。



(7) 在宅介護支援策

(若年者 P84、一般高齢者 P234、在宅介護保険認定者 P361)

4. (6) 「可能な限り在宅で」について

可能な限り在宅で介護していくためには何が必要だと思いますか。(あてはまるもの全てに○)

いずれの調査対象においても「必要なときにいつでも利用できるサービス」、「緊急時に対応してくれる事業」が高く、迅速かつ柔軟なサービス供給体制への要望が伺える。

(%)

	回答者数(人) (複数回答)	身体的負担を軽減するためのサービス	精神的負担を軽減するためのサービス	必要なときにいつでも利用できるサービス	定期的に巡回してくれるサービス	介護する家族が休息をとれるようなサービスの実施	介護しやすい住環境の整備	介護に関する費用負担の軽減	困ったときに気軽に介護相談ができる場所	介護する家族同士がお互いに知識や悩みを共有できる場所	緊急時に対応してくれる事業	その他	不明
若年者	90	54.4	42.2	74.4	28.9	44.4	20.0	54.4	31.1	16.7	54.4	3.3	1.1
一般高齢者	70	41.4	34.3	68.6	18.6	35.7	18.6	41.4	38.6	7.1	54.3	1.4	5.7
在宅介護保険認定者 (本人(封筒のあて名の方)回答)	154	45.5	39.0	67.5	18.8	39.6	18.2	37.7	32.5	14.9	48.7	1.3	3.2

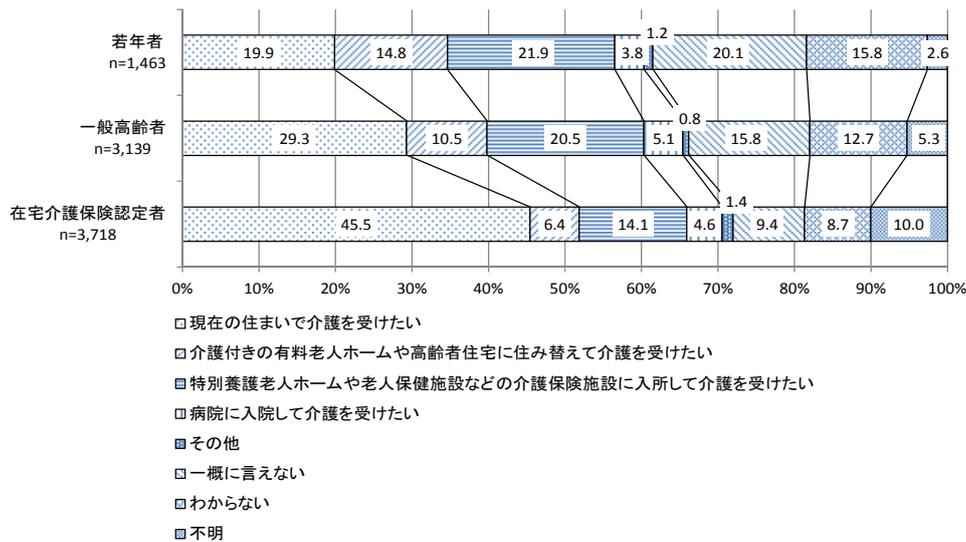
5. 被介護者として

(1) 今後の介護形態志向（介護される場合）

（若年者 P65、一般高齢者 P215、在宅介護保険認定者 P344）

仮に、あなたご自身が老後に寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合に、どこで介護を受けたいと思いますか。（1つに○）

若年者は「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」（21.9%）が、一般高齢者、在宅介護保険認定者は「現在の住まいで介護を受けたい」（29.3%、45.5%）が最も高く、特に在宅介護保険認定者は突出している。

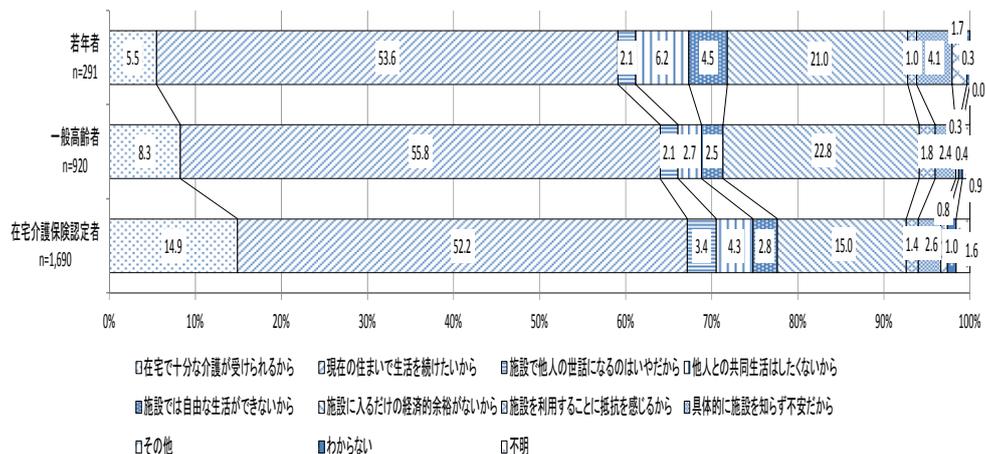


(2) 在宅希望の理由

（若年者 P67、一般高齢者 P216、在宅介護保険認定者 P346）

5. (1) 「現在の住まいで介護を受けたい」について
あなたが、在宅を選択する理由を教えてください。（1つに○）

いずれの調査対象においても「現在の住まいで生活が続けたいから」が最も高く、次いで「施設に入るだけの経済的余裕がないから」となっている。

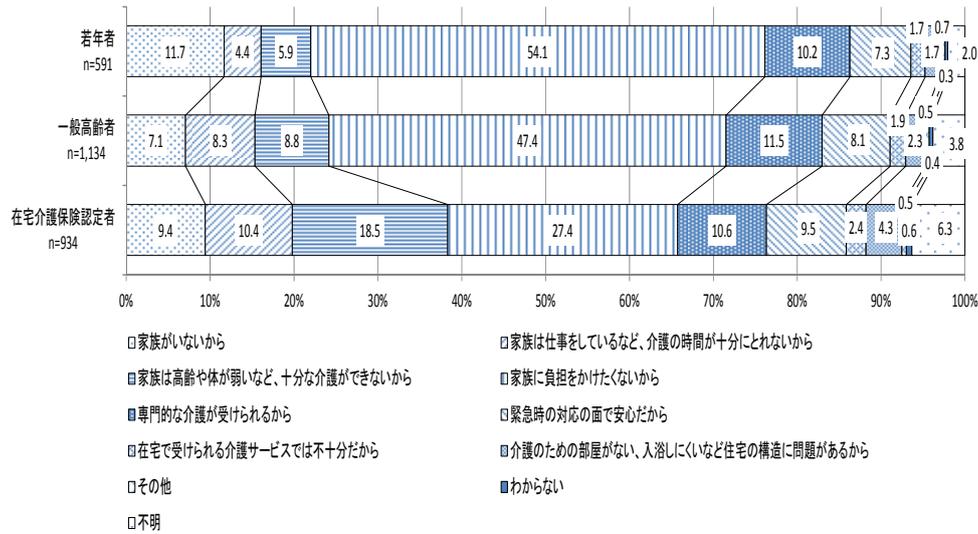


(3) 施設希望の理由

(若年者 P70、一般高齢者 P219、在宅介護保険認定者 P348)

5. (1) 「施設等に入所して介護を受けたい」について
あなたが、施設入所を選択する理由を教えてください。(1つに○)

いずれの調査対象においても「家族に負担をかけたくないから」が最も高いが、若年者 (54.1%)、一般高齢者 (47.4%) に比べ、在宅介護保険認定者 (27.4%) は20~27ポイント低く、傾向に差がある。



(4) 充実すべき高齢者施策

(若年者 P58、一般高齢者 P224、在宅介護保険認定者 P353)

松戸市では、介護保険制度以外にも高齢者施策を実施していますが、その施策の必要性についてうかがいます。より充実させたほうがいいと思うものはどれですか。(あてはまるもの全てに○)

いずれの調査対象においても比較的「緊急通報装置の貸与」、「配食サービス時の安否確認」及び「軽度生活援助」といった在宅介護サービスが高いが、一般高齢者及び在宅介護保険認定者においては老人ホームの増設」といった施設介護サービスの要望も高く、介護する家族などへの配慮も伺える。

	回答者数 (人) (複数回答)	1. 緊急通報装置の貸与	2. 配食サービス時の安否確認	3. 軽度生活援助	4. 在宅介護サービス	5. 緊急通報装置の貸与	6. 緊急通報装置の貸与	7. 緊急通報装置の貸与	8. 緊急通報装置の貸与	9. 緊急通報装置の貸与	10. 緊急通報装置の貸与	11. 緊急通報装置の貸与	12. 緊急通報装置の貸与	13. 緊急通報装置の貸与	14. 緊急通報装置の貸与	15. 緊急通報装置の貸与	16. 緊急通報装置の貸与	17. 緊急通報装置の貸与	18. 緊急通報装置の貸与	19. 緊急通報装置の貸与	20. 緊急通報装置の貸与	21. 緊急通報装置の貸与	22. 緊急通報装置の貸与	23. 緊急通報装置の貸与	24. 緊急通報装置の貸与	25. 緊急通報装置の貸与	26. 緊急通報装置の貸与	27. 緊急通報装置の貸与	28. 緊急通報装置の貸与	29. 緊急通報装置の貸与	30. 緊急通報装置の貸与	31. 緊急通報装置の貸与	32. 緊急通報装置の貸与	33. 緊急通報装置の貸与	34. 緊急通報装置の貸与	35. 緊急通報装置の貸与	36. 緊急通報装置の貸与	37. 緊急通報装置の貸与	38. 緊急通報装置の貸与	39. 緊急通報装置の貸与	40. 緊急通報装置の貸与	41. 緊急通報装置の貸与	42. 緊急通報装置の貸与	43. 緊急通報装置の貸与	44. 緊急通報装置の貸与	45. 緊急通報装置の貸与	46. 緊急通報装置の貸与	47. 緊急通報装置の貸与	48. 緊急通報装置の貸与	49. 緊急通報装置の貸与	50. 緊急通報装置の貸与	51. 緊急通報装置の貸与	52. 緊急通報装置の貸与	53. 緊急通報装置の貸与	54. 緊急通報装置の貸与	55. 緊急通報装置の貸与	56. 緊急通報装置の貸与	57. 緊急通報装置の貸与	58. 緊急通報装置の貸与	59. 緊急通報装置の貸与	60. 緊急通報装置の貸与	61. 緊急通報装置の貸与	62. 緊急通報装置の貸与	63. 緊急通報装置の貸与	64. 緊急通報装置の貸与	65. 緊急通報装置の貸与	66. 緊急通報装置の貸与	67. 緊急通報装置の貸与	68. 緊急通報装置の貸与	69. 緊急通報装置の貸与	70. 緊急通報装置の貸与	71. 緊急通報装置の貸与	72. 緊急通報装置の貸与	73. 緊急通報装置の貸与	74. 緊急通報装置の貸与	75. 緊急通報装置の貸与	76. 緊急通報装置の貸与	77. 緊急通報装置の貸与	78. 緊急通報装置の貸与	79. 緊急通報装置の貸与	80. 緊急通報装置の貸与	81. 緊急通報装置の貸与	82. 緊急通報装置の貸与	83. 緊急通報装置の貸与	84. 緊急通報装置の貸与	85. 緊急通報装置の貸与	86. 緊急通報装置の貸与	87. 緊急通報装置の貸与	88. 緊急通報装置の貸与	89. 緊急通報装置の貸与	90. 緊急通報装置の貸与	91. 緊急通報装置の貸与	92. 緊急通報装置の貸与	93. 緊急通報装置の貸与	94. 緊急通報装置の貸与	95. 緊急通報装置の貸与	96. 緊急通報装置の貸与	97. 緊急通報装置の貸与	98. 緊急通報装置の貸与	99. 緊急通報装置の貸与	100. 緊急通報装置の貸与	その他	不明
若年者	1,463	33.2	33.4	57.7	52.4	50.0	36.8	19.2	30.1	11.9	18.4	17.4	16.5	12.3	11.4	17.5	37.4	5.1	46.1	40.9	35.4	39.0	2.9	5.6																																																																															
一般高齢者	3,139	24.9	20.6	41.2	28.8	33.5	31.5	14.0	15.3	12.7	12.0	12.8	8.2	7.0	8.6	14.2	16.6	2.9	33.3	27.3	15.3	34.3	2.2	17.9																																																																															
在宅介護保険認定者	3,718	24.6	20.5	33.4	29.5	29.7	31.8	15.4	26.3	15.4	8.7	8.0	7.7	5.4	10.7	7.2	10.0	3.1	29.2	30.3	14.6	32.3	1.8	24.4																																																																															

3. まとめと考察

●隣近所との付き合いについて

「親しく付き合っている人（訪問したり、悩み事を相談するなど）がいる」、「世間話や立ち話をする程度の人はいる」は一般高齢者が高く、付き合いの度合いが比較的濃い。

「あいさつをする程度の人はいる」は若年者が高く、「付き合っている人はほとんどいない」は在宅介護保険認定者が最も高くなっており、人間関係が希薄な傾向が見られる。

若年者は個人主義、プライバシーの意識が高まった世代であること、在宅介護保険認定者は外出機会が減少したことが1つの要因と推察する。

●こころのハリと生きがい等について

日常生活を送る中で「こころのハリ」や「生きがい」を『感じている』は若年者が65%、一般高齢者が69%と高いが、一方、『感じていない』は在宅介護保険認定者が52%、介護保険施設利用者が63%と『感じている』を上回っている。

「こころのハリ」や「生きがい」を感じる事柄として、若年者は「働くこと（自営・家事等を含む）」、「旅行や買い物などの外出」が高く、一般高齢者は「旅行や買い物などの外出」、「テレビやラジオの視聴」が高くなっている。在宅介護保険認定者は「テレビやラジオの視聴」が高くなっている。選択肢が一部異なるため一概に比較はできないが、介護保険施設利用者は「食事」、「家族や友人とのふれあい」が高くなっており、年齢や身体状態により差が見られる。

生活の中で不安や心配が『ある』は若年者（73%）、在宅介護保険認定者（65%）が高く、不安・心配に感じる事柄として、若年者は「将来の自分の暮らしの先行き（生活設計など）について」（66%）が高く、一般高齢者、在宅介護保険認定者、介護保険施設利用者は「自分の体調や病気について」がそれぞれ69%、87%、72%で最も高くなっている。

「こころのハリ」や「生きがい」、不安や心配の有無は、年齢、身体状態及び就労などによる差に応じた対応の必要性が伺える。

●介護保険や権利擁護の制度について

介護保険制度の内容については、若年者、一般高齢者、在宅介護保険認定者によって認知度に差が見られ、年代や身体状況に応じた知識や情報の周知施策の必要性が伺える。

地域包括支援センターの認知度について、「知らない」は若年者（71%）、一般高齢者（64%）が高く、介護保険サービスを利用している在宅介護認定者（33%）も認知度はあまり高くない。

地域包括ケアシステム構築においては、中核的な役割を担う機関であるため、周知の徹底と適正な利用促進の必要性が伺える。

いずれの調査対象においても「市民後見人の活動」、「法テラス」は認知度が低い。近年、高齢者をねらった犯罪も多発していることから、それらの被害から守り、救うといった視点においても、制度などの周知の必要性が伺える。

●認知症について

認知症の認知度については、いずれの調査対象においても認知度の高低は類似しており、自身の認知症予防のため、認知症の家族などの介護のためなど、それぞれの立場や状況に応じた知識や情報の周知施策の必要性が伺える。

また、本市が実施している認知症対策のうち、より充実させるべき事業として、「認知症サポーターの養成講座」が若年者（54%）、在宅介護保険認定者（34%）で高く、それぞれ介護する側、介護される側の視点によるものと推察される。一方、一般高齢者は「認知症予防教室や認知症講演会」（41.5%）が高く、自身の認知症予防の視点によるものと推察される。

●今後の生活について

介護をしている家族の存在については在宅介護保険認定者（17%）で最も高く、介護を必要とする者同士で支え合っている状況が推察される。

介護する立場においては、今後も「可能な限り在宅で」が最も高く、特に在宅介護保険認定者が53%で突出しているが、一方で「できるだけ施設への入所」の希望も少なくない。

「可能な限り在宅で」介護を続けていくためには、「必要なときにいつでも利用できる」、「緊急時に対応してくれる事業」といった迅速かつ柔軟なサービス供給体制の確立が求められている。

まずは、介護を必要とせず、自身で日常生活を送ることができる期間をできる限り延ばすために、健康づくりや介護予防への取組みの促進が必要である。

しかしながら、介護を必要とする者同士で支え合っている状況から、自身や家族による自助だけでは実現は難しいことが推察される。

介護される立場において、若年者は「現在の住まいで介護を受けたい」、「特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保健施設に入所して介護を受けたい」が20%ずつで同等程度だが、一般高齢者、在宅介護保険認定者は「現在の住まいで介護を受けたい」が高く、特に在宅介護保険認定者は突出している。

在宅介護を希望する理由として、いずれの調査対象においても「現在の住まいで生活を続けたいから」が最も高く、住み慣れた自宅、地域での生活を望んでいることが伺える。

一方、施設介護を希望する理由としては、「家族に負担をかけたくないから」が最も高くなっており、介護する家族などへの配慮、気兼ねが伺える。

充実すべき高齢者施策については、「一人暮らしの高齢者の人が、急病等の緊急事態に対応するための緊急通報装置の貸与」、「買物・食事の用意が困難な高齢者に食事を届け、安否の確認をする配食サービス」及び「一人暮らし高齢者や高齢者世帯の人が、軽易な日常生活の援助を安価で利用できる軽度生活援助事業」といった在宅介護サービスが高いが、一般高齢者及び在宅介護保険認定者においては、「老人ホームなどの施設を増やす施策」といった施設介護サービスの要望も高く、やはり介護する家族などへの配慮、気兼ねも伺えるため、介護が必要な人への支援のみならず、介護をする家族などに対する負担軽減、不安や悩み相談などの施策も重要であることが推察される。