

第3章

高齢者を取り巻く 現状と課題

1

2

3

4

5

6

7

8

9

資料編

1) 地域環境

① 地理

本区は、東京23区のほぼ中心に位置しており、5つの台地と5つの低地により成り立っています。この台地と低地の間には、最大で25m前後の高低差があり、名が付いた坂が100を超えるなど、起伏に富んだ地形となっています。

また、面積は約11.29km²、南北約4.1km、東西約6.1km、周囲は約21kmあり、東京23区中20番目に大きい広さとなっています。

② 地価水準

本区の令和2年における住宅地の平均公示地価は、東京23区中第5位であり、全国的に見ても高い地価水準となっています。

③ 住宅

本区の住宅の状況は、幹線道路の沿道を中心に、中高層共同住宅(3階以上の共同住宅)の増加傾向が続いています。住宅総戸数に対する中高層共同住宅が占める割合は、平成20年は68.9%でしたが、30年には74.9%となっています。

④ 教育機関

本区では、19の大学をはじめ、数多くの教育機関が区内各所に所在し、「文教の府」として知られるなど、教育環境に恵まれています。

⑤ 医療機関

本区には、高度な医療を提供する急性期病院から、かかりつけ医・歯科医等の地域に根差した医療を提供する診療所や薬局まで、多様な規模・機能を持つ医療機関が所在しています。

⑥ 交通

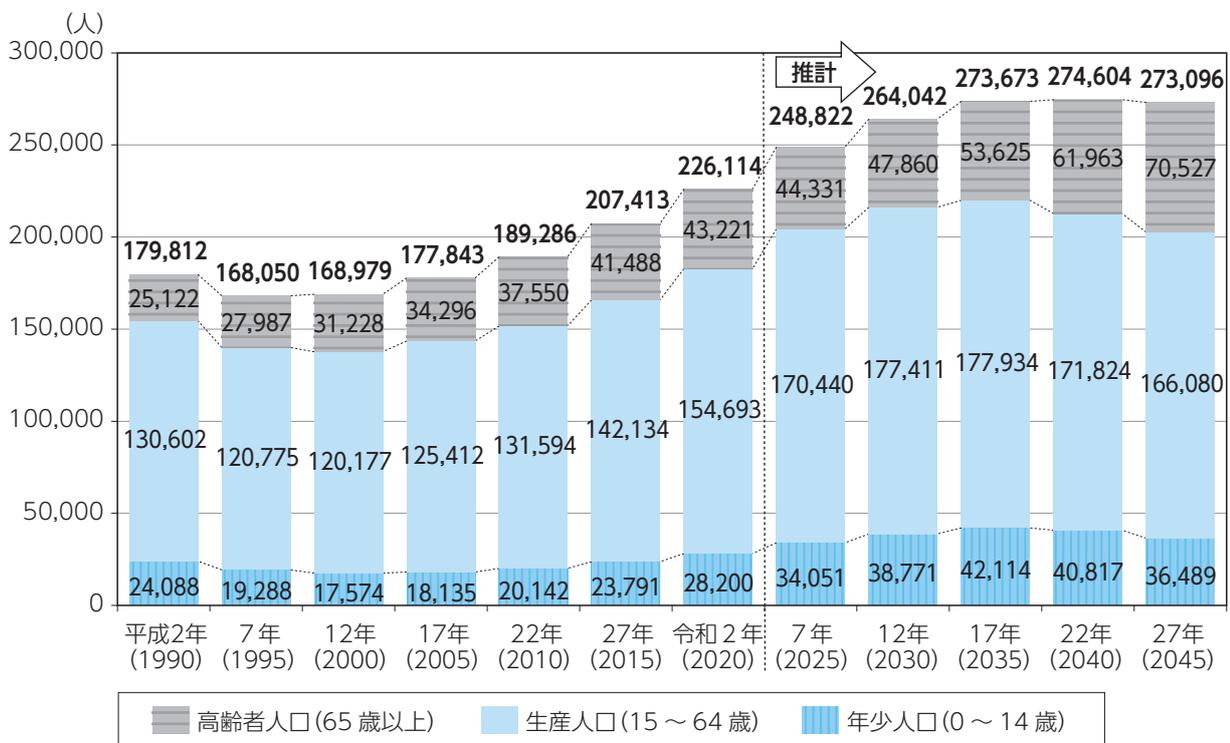
本区には、近くにJR駅があり、地下鉄6路線が乗り入れ、21駅が設置されています。さらに、都営バスが15系統、コミュニティバス「B-ぐる」が2路線(千駄木・駒込ルート/目白台・小日向ルート)運行しており、第3路線の運行を予定しています。

2) 人口の状況

① 人口の推移等

- 本区の人口は、令和2年(2020年)1月1日現在で226,114人となっています。現状は増加傾向にありますが、令和22年(2040年)以降、減少に転じると推計しています。
- 高齢者人口(65歳以上)は、年々増加しており、令和2年1月1日現在で43,221人となっています。この傾向は、今後も続くと推計しています。
- 生産年齢人口(15～64歳)及び年少人口(0～14歳)は、令和17年(2035年)以降、減少傾向になると推計しています。

【図表】 3-1 人口の推移と推計



※グラフ上の数値は総人口。なお、平成22年までは外国人を含まない。

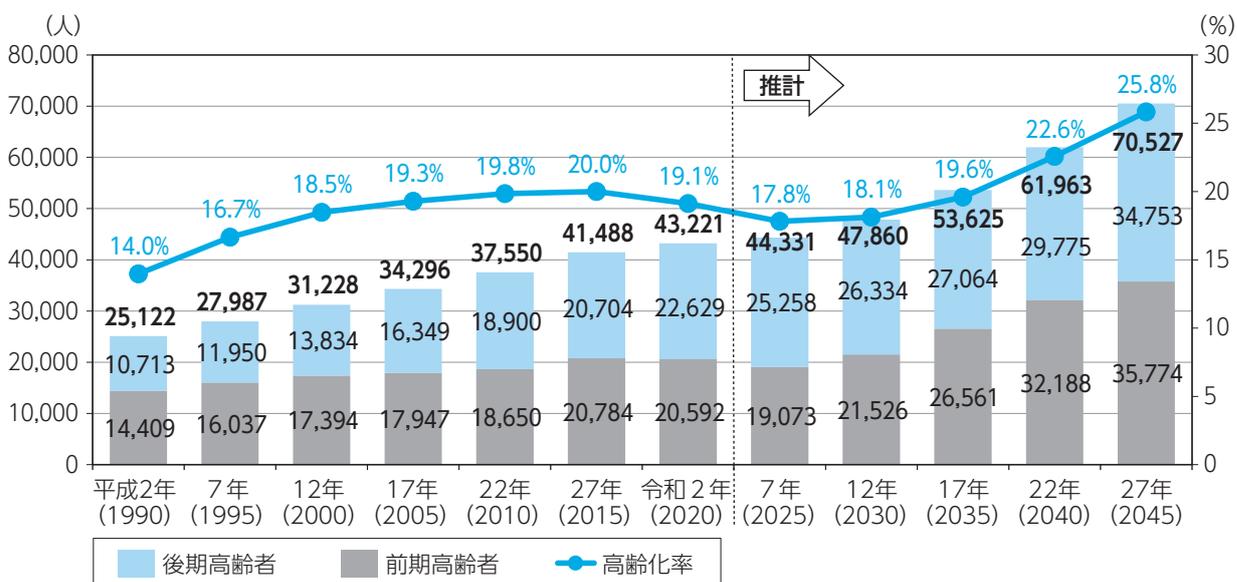
資料：【平成2～令和2年】住民基本台帳(1月1日現在)

【令和7年以後】「文の京」総合戦略(令和2年3月)の推計方法に基づき算出

② 高齢者人口の推移

- 本区の令和2年(2020年)1月1日現在における高齢化率は19.1%となっており、区民の約5人に1人が高齢者となっています。
- 高齢化率は平成27年(2015年)から令和7年にかけて減少しますが、その後上昇傾向に転じ、令和27年には25.8%、区民の約4人に1人が高齢者となると推計しています。
- 高齢者人口に占める後期高齢者(75歳以上)の割合は、令和7年(2025年)まで増え続けると推計しています。令和7年(2025年)における高齢者人口に占める前期高齢者(65歳から74歳まで)の割合と比べると、両者の差は14.0ポイントに広がると推計しています。

【図表】 3-2 高齢者人口の推移と推計

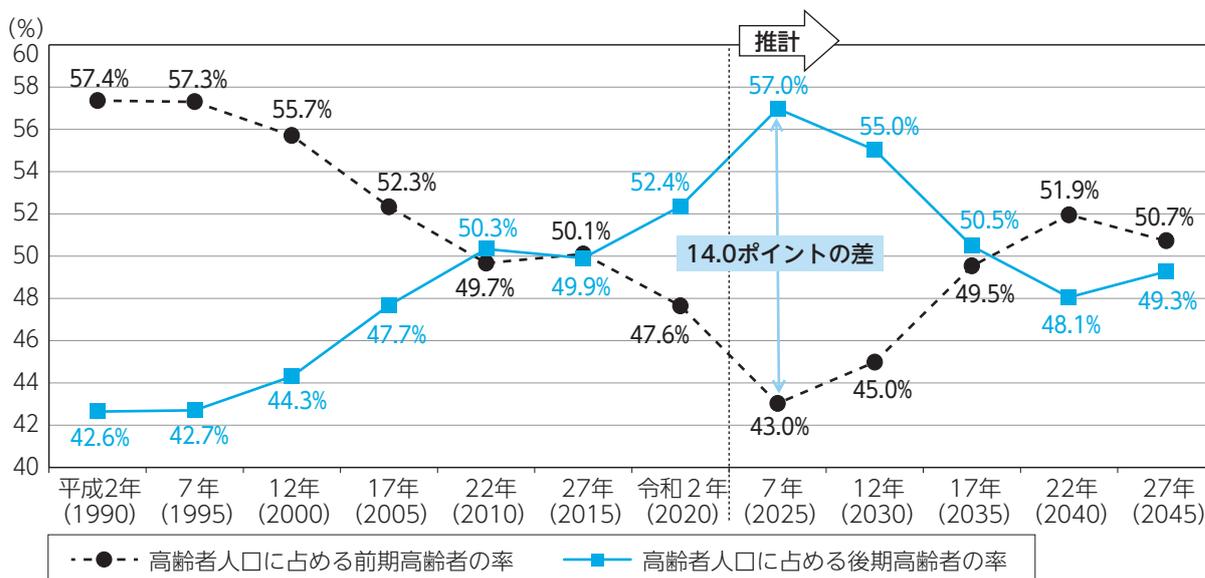


※グラフ上の数値は高齢者の人口。なお、平成22年までは外国人を含まない。

資料：【平成2～令和2年】 住民基本台帳(1月1日現在)

【令和7年以後】【図表】 3-1と同じ。

【図表】 3-3 高齢者人口に占める前期・後期高齢者の割合の推移と推計

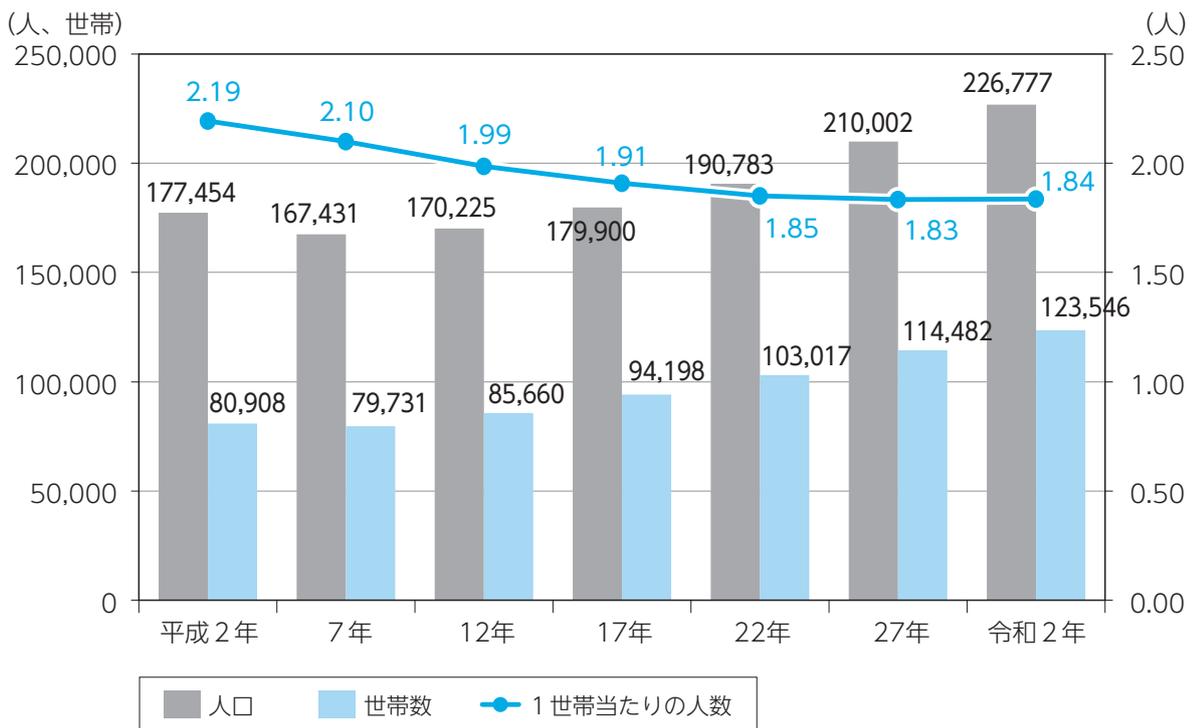


3) 世帯の状況

① 世帯の推移

- 世帯数は、平成2年は80,908世帯でしたが、令和2年には123,546世帯に増加しています。
- 1世帯当たりの人数は、平成2年は2.19人でしたが、令和2年には1.84人となっており、近年は横ばい傾向にあります。

【図表】 3-4 人口、世帯数と1世帯当たりの人数の推移



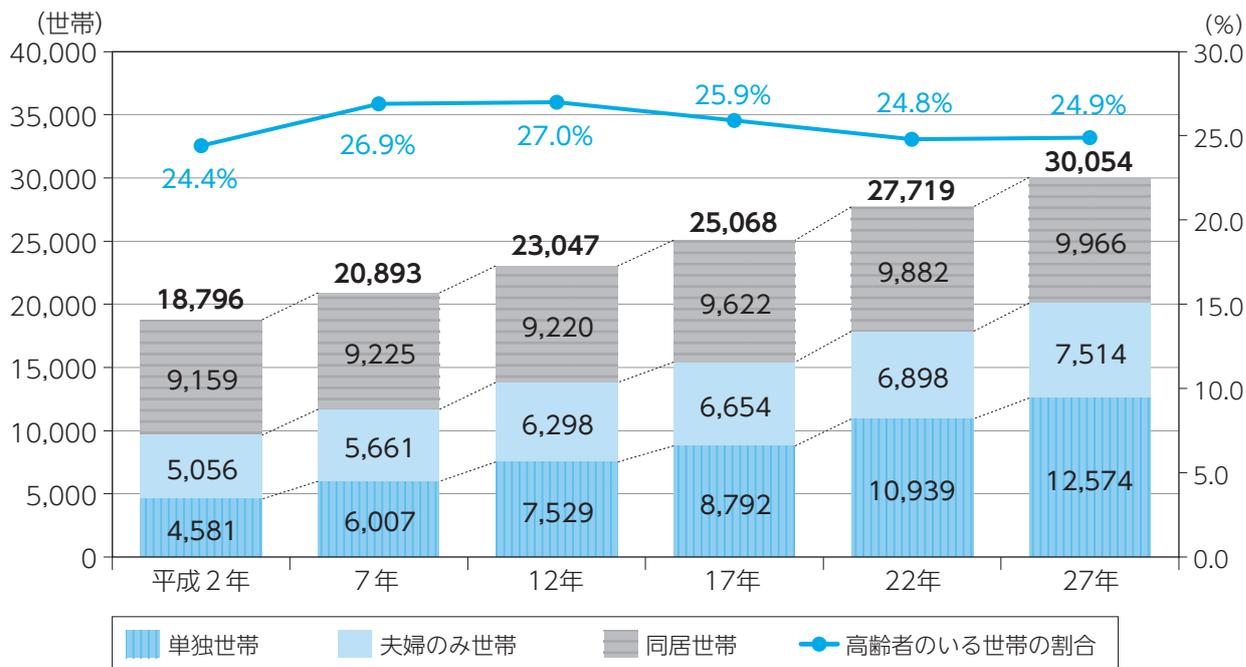
※平成22年までは外国人を含まない。

資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

② 高齢者のいる世帯の推移

- 高齢者のいる世帯数は、年々増加傾向にあり、平成27年には3万世帯を超えましたが、全世帯に対する割合は、およそ4世帯に1世帯の割合で推移しています。
- 高齢者単独世帯は、年々増加しており、平成27年には、高齢者のいる世帯の41.8%を占めています。一方、同居世帯の割合は、年々減少傾向にあります。

【図表】 3-5 高齢者のいる世帯の推移



※ 「単独世帯」は、65歳以上の1人世帯、「夫婦のみ世帯」は、夫が65歳以上の夫婦世帯

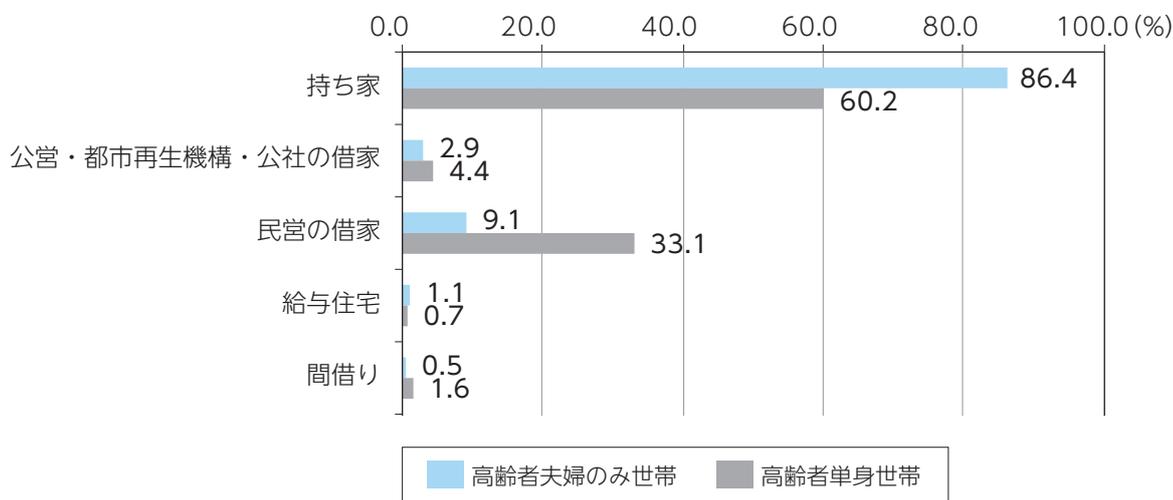
「同居世帯」は、高齢者のいる世帯から単独世帯及び夫婦のみ世帯を除いたもの

資料：国勢調査(平成27年)

4) 高齢者の住まいの状況

- 高齢者世帯の住宅の所有の状況を見ると、高齢者夫婦のみ世帯では86.4%、高齢者単身世帯では60.2%が持ち家に居住しています。

【図表】 3-6 高齢夫婦のみ世帯、高齢者単身世帯の住まい



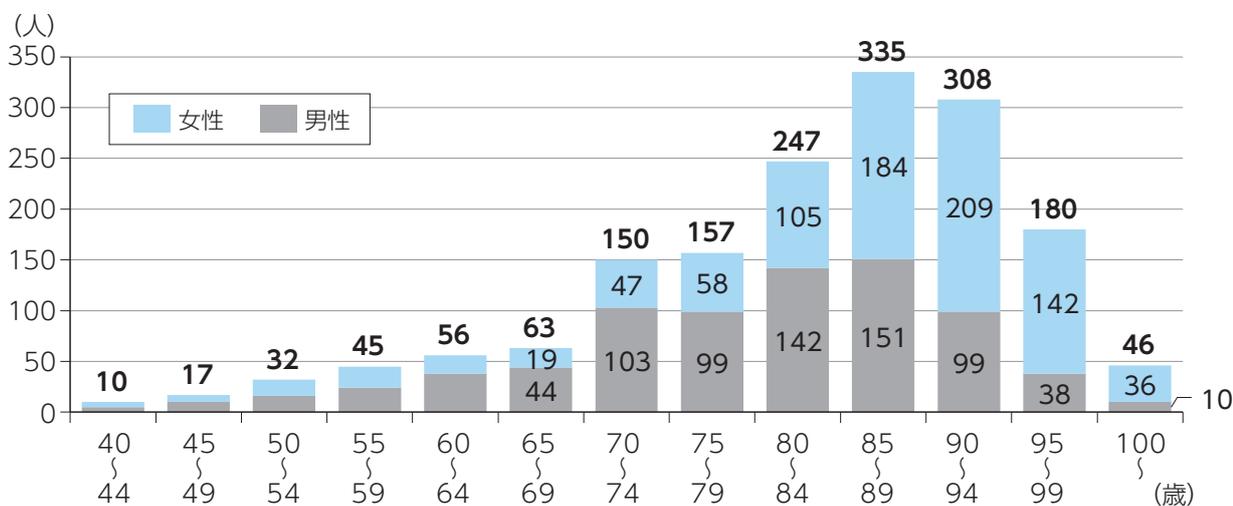
資料：国勢調査(平成27年)

5) 死亡状況及び健康寿命

① 年齢別死亡数

- 年齢別の死亡者数を見ると、死亡年齢のピークは男性が85～89歳、女性が90～94歳となっています。

【図表】 3-7 5歳階級別の死亡の状況(令和元年度統計)



資料：ぶんきょうの保健衛生(令和2年版)

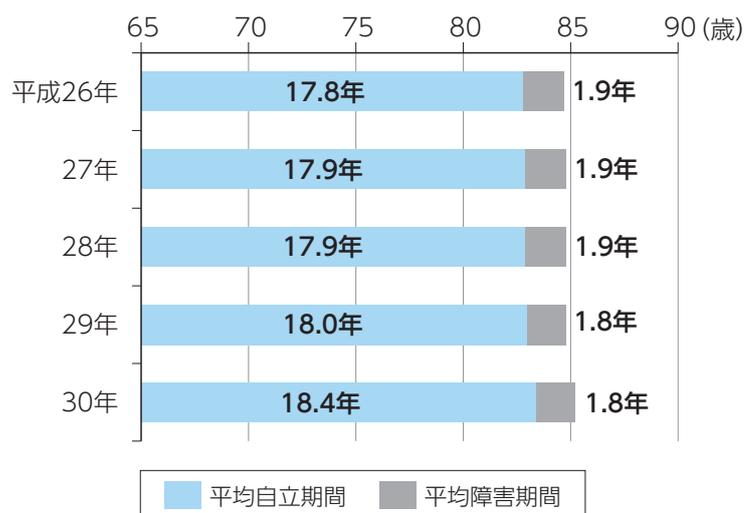
② 65歳健康寿命

- 65歳以上における男性と女性の平均自立期間を比較すると、男性は約18年、女性は約21年となっており、約3年の差があります。
- 寝たきり等の平均障害期間を比較すると、男性は約2年、女性は約4年となっており、約2年の差があります。
- 男性は、女性と比較して平均自立期間及び平均障害期間ともに短い傾向があります。

【図表】 3-8 男女別健康寿命と自立期間

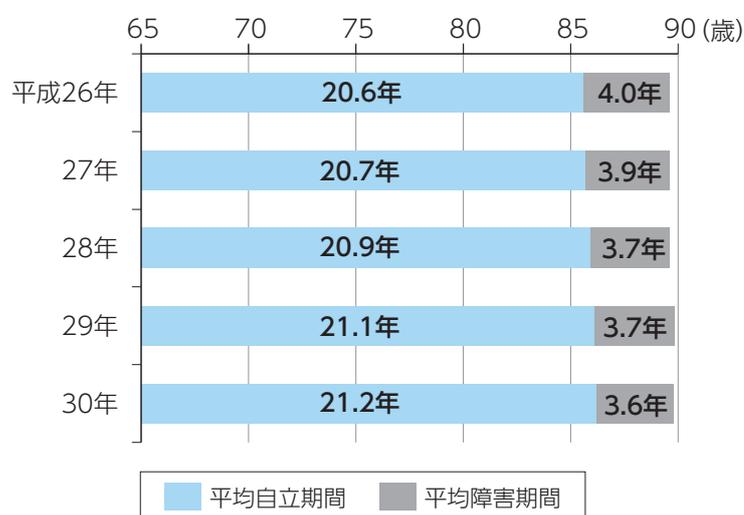
男性

| 年次 | 65歳健康寿命 |
|-------|---------|
| 平成26年 | 82.8歳 |
| 平成27年 | 82.9歳 |
| 平成28年 | 82.9歳 |
| 平成29年 | 83.0歳 |
| 平成30年 | 83.4歳 |



女性

| 年次 | 65歳健康寿命 |
|-------|---------|
| 平成26年 | 85.6歳 |
| 平成27年 | 85.7歳 |
| 平成28年 | 85.9歳 |
| 平成29年 | 86.1歳 |
| 平成30年 | 86.2歳 |



※65歳健康寿命(歳) = 65歳 + 65歳平均自立期間(年)

※グラフは65歳の方が要介護認定(要介護2)を受けるまでの状態を「健康」と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表したもの。

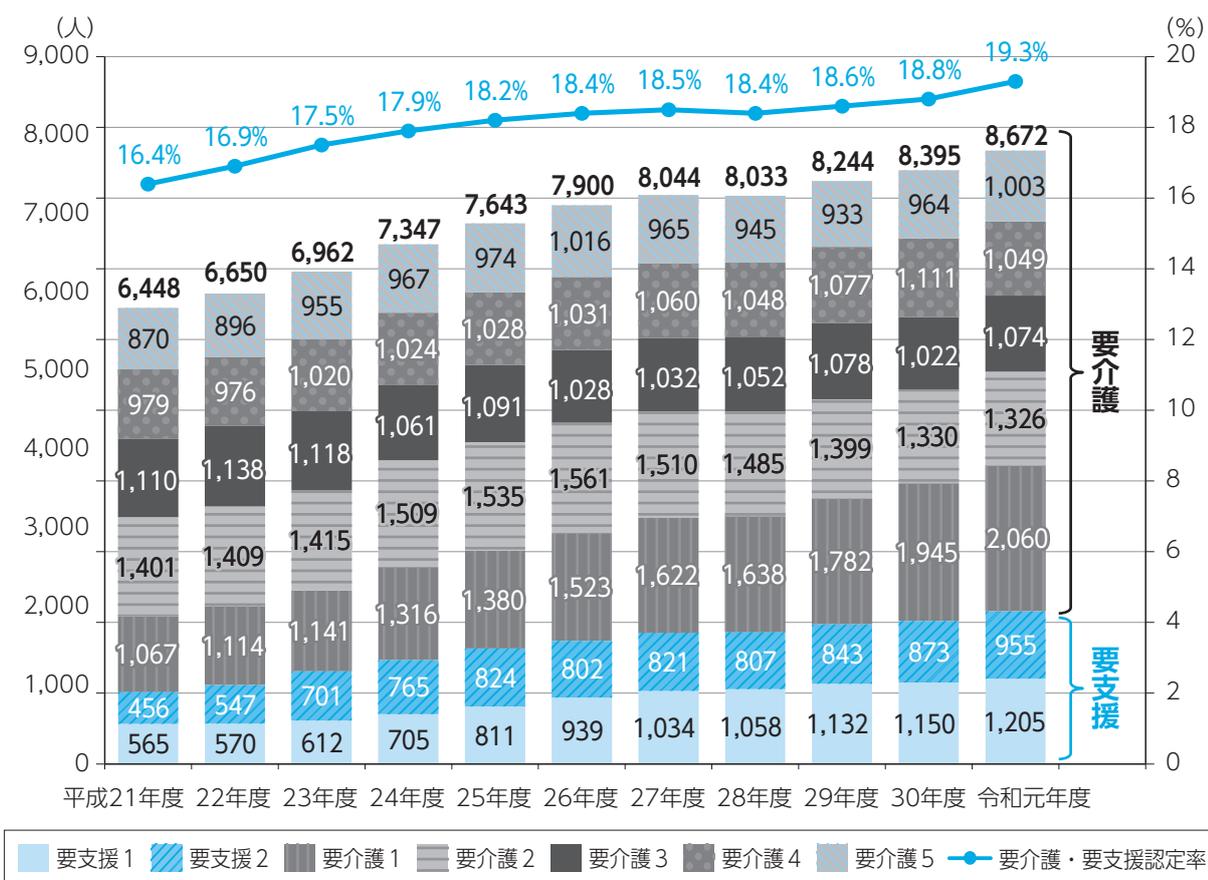
資料：ぶんきょうの保健衛生(令和2年版)

6) 要介護・要支援認定者の状況

① 介護度別要介護・要支援者認定数の推移

- 令和元年度の要介護・要支援認定者数は、8,672人となっています。平成21年度と比較すると、2,224人、約34.5%の増となっています。
- 要介護・要支援認定率は、おおむね上昇しており、令和元年度は19.3%となっています。平成21年度と比較すると、2.9%の増となっています。

【図表】 3-9 要介護・要支援認定者数の推移



※棒グラフ上の数値は、要介護・要支援認定者数の合計値。

各年度末現在の実績値であり、要介護・要支援認定者数は第1号被保険者と第2号被保険者の合計値。

ただし、要介護・要支援認定率は第1号被保険者のみの算出

資料：文京の介護保険(令和2年版)

【図表】 3-10 要介護認定率の推移

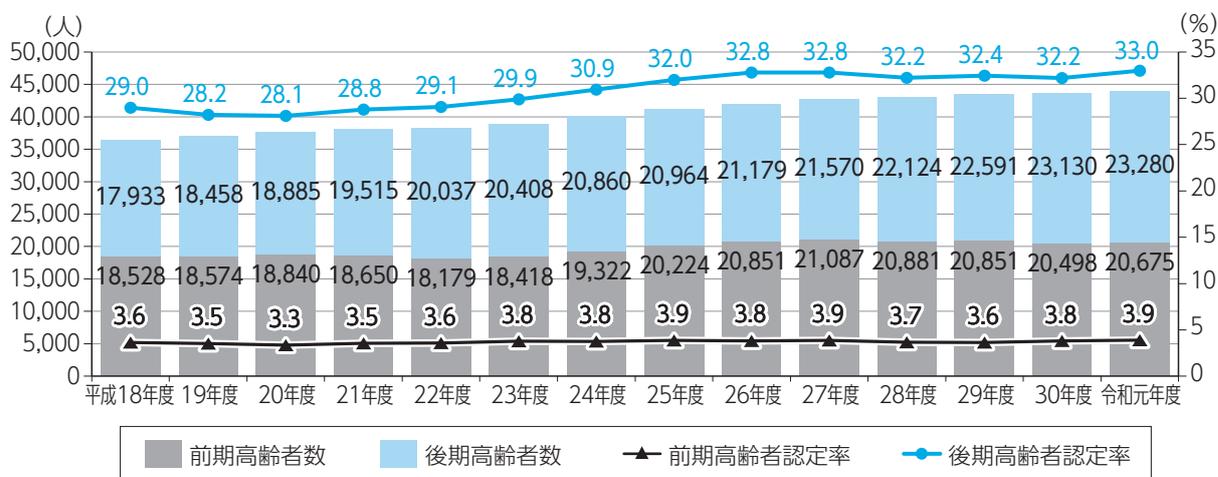
| | 平成21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 文京区 | 16.4% | 16.9% | 17.5% | 17.9% | 18.2% | 18.4% | 18.5% | 18.4% | 18.6% | 18.8% | 19.3% |
| 都 | 15.8% | 16.5% | 17.0% | 17.7% | 17.7% | 18.0% | 18.1% | 18.3% | 18.7% | 19.1% | 19.4% |
| 国 | 16.2% | 16.9% | 17.3% | 17.6% | 17.8% | 17.9% | 18.0% | 18.0% | 18.0% | 18.7% | 18.5% |

資料：文京の介護保険(令和2年版)、介護保険事業状況報告月報、東京都福祉保健局月報(各年3月末現在)

② 前期・後期高齢者（第1号被保険者）と要介護・要支援認定率の推移

- 第1号被保険者の前期・後期高齢者別の推移をみると、平成19年度までは前期高齢者が後期高齢者を上回っていましたが、平成20年度以降、後期高齢者が前期高齢者を上回っています。
- 前期高齢者に対する要介護・要支援認定率は、ほぼ横ばいで推移しており、令和元年度は3.9%となっています。
- 後期高齢者に対する要介護・要支援認定率は、上昇傾向から横ばいで推移しており、令和元年度は33.0%となっています。

【図表】 3-11 前期・後期高齢者（第1号被保険者）と要介護・要支援認定率の推移

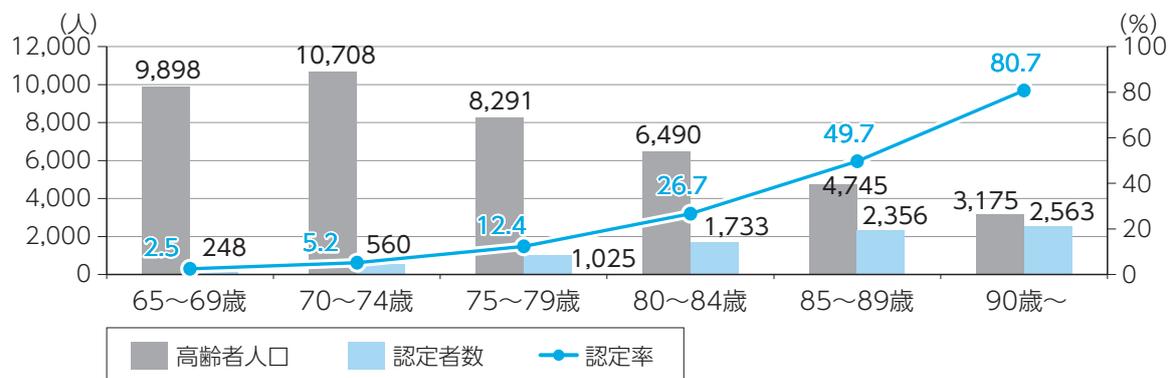


※各年度末の数値。 資料：文京の介護保険（令和2年版）

③ 年齢別認定者数・認定率

- 年齢別に要介護・要支援認定を受けた人の割合を見ると、前期高齢者の認定率は5.2%以下に留まっています。
- 後期高齢者は、80～84歳の認定率が26.7%、85～89歳が49.7%、90歳以降になると80.7%になっており、年齢が上がるにつれ認定率が大幅に上昇しています。

【図表】 3-12 高齢者人口に占める認定者数・認定率

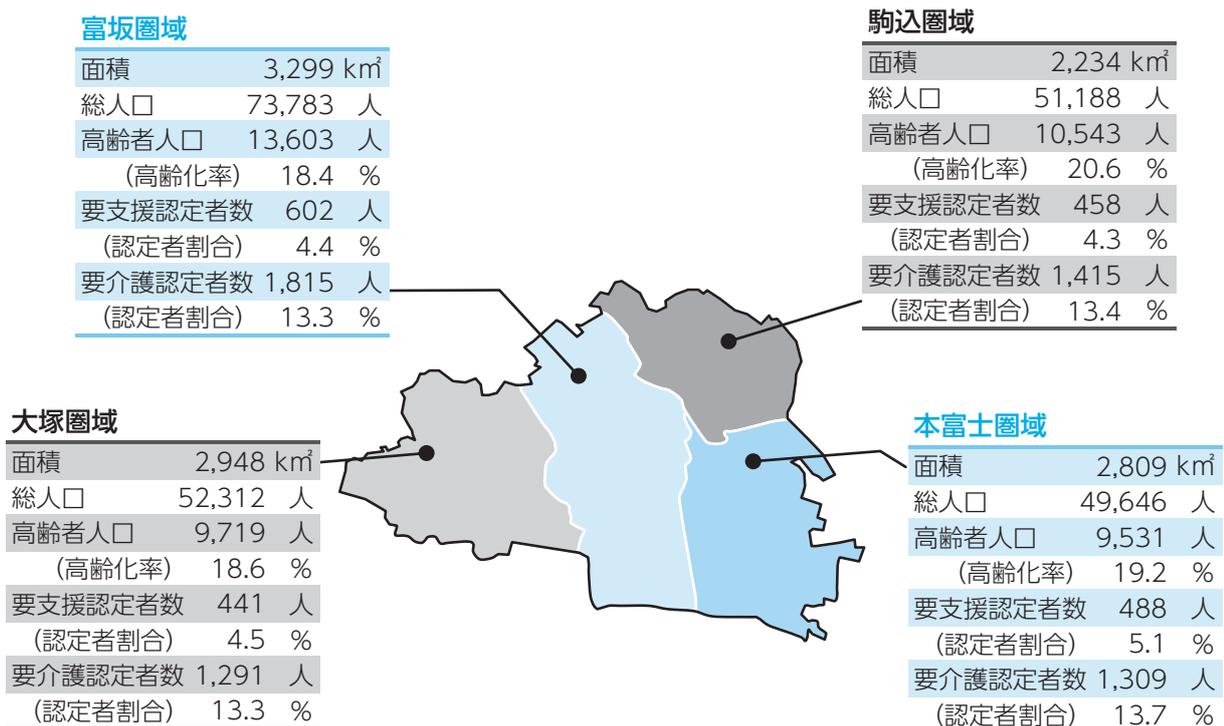


※高齢者人口（令和2年4月1日現在）、認定者数（令和2年3月末現在）

4 日常生活圏域と要介護認定者の状況

- 介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、日常生活圏域が設定されています。この日常生活圏域の区域ごとに、介護サービスや介護予防サービスをを整えるとともに、関係機関相互の連携を進めるなど、必要なサービスを切れ目なく提供するための環境づくりを進めています。
- 本区では、富坂・大塚・本富士・駒込の4つの日常生活圏域を設定しています。この4圏域は、高齢者とのかかわりの深い民生委員と話し合い員の担当地区、警察署の管轄、友愛活動を行っている高齢者クラブの地区とほぼ一致しています。
- 4圏域ごとに高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)を1か所、分室を1か所ずつ設置し、地域に密着した相談業務等を実施しています。
- 日常生活圏域ごとの高齢者人口の状況を見ると、面積の違いから富坂圏域が一番多くなっていますが、高齢化率では、本富士圏域と駒込圏域がやや高くなっています。
- 要介護認定者数及び要支援認定者数の割合は本富士圏域が他の圏域に比べ高くなっています。

【図表】 3-13 日常生活圏域と高齢者等の状況



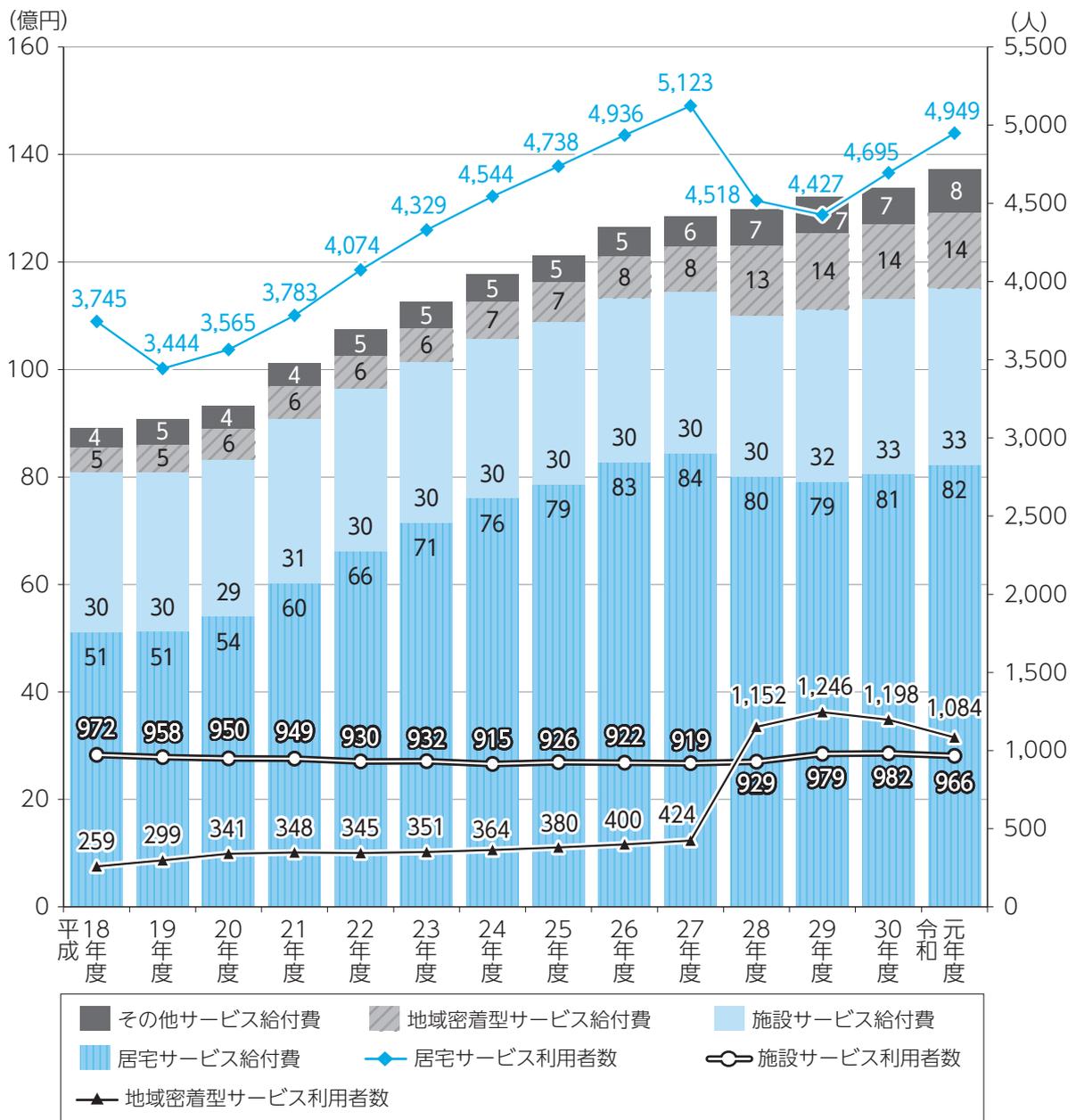
※データは令和2年9月1日現在。

※要介護・要支援認定者数は、住所地特例者(文京区の被保険者が区外の介護保険施設等に入所又は入居し、その施設等の所在地に住所を移した場合、引き続き文京区の被保険者となる制度)を除く。

7) 介護給付費と利用者の推移

- 介護保険制度の介護給付費は年々上昇しており、その総額は平成18年度の90億円から令和元年度は137億円と約1.5倍に増加しており、特に居宅サービス給付費の割合が高くなっています。
- 地域密着型サービスの利用者数は、小規模な通所介護が居宅サービスから移行した平成28年度に大きく増加した後に横ばいで推移する一方、居宅サービスの利用者数は平成27年度から平成28年度にかけて大きく減少した後、平成30年度から増加傾向に転じています。

【図表】 3-14 介護給付費と利用者の推移



※データは、平成18年度から令和元年度までの実績。
資料：文京の介護保険(令和2年版)

8) 保険料の推移

- 第1号被保険者の基準保険料は、第7期は6,020円であり、第1期の2,983円の約2倍になっています。

【図表】 3-15 介護保険基準保険料の推移(第1号被保険者)

| 介護保険事業 計画期間 | 第1期 平成12~14年度 | 第2期 平成15~17年度 | 第3期 平成18~20年度 | 第4期 平成21~23年度 | 第5期 平成24~26年度 | 第6期 平成27~29年度 | 第7期 平成30~令和2年度 |
|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| 介護保険 基準保険料 | 2,983円 | 3,317円 | 4,632円 | 4,381円 | 5,392円 | 5,642円 | 6,020円 |

9) 介護サービス事業者の状況

- 平成29年における区内の居宅サービス事業者数は、平成28年度に小規模な通所介護事業者が居宅サービスから地域密着型サービスに移行したため、平成26年と比較し、集計上減少しています。
- 令和2年の介護サービス事業者数は、平成29年に比べ増加傾向にあります。

【図表】 3-16 区内の介護サービス事業者数

(単位:件)

| サービス名 | 介 護 | | | 介護予防 | | | |
|---------------|----------------------|-------|------|-------|-------|------|----|
| | 平成26年 | 平成29年 | 令和2年 | 平成26年 | 平成29年 | 令和2年 | |
| 居宅介護支援・介護予防支援 | 53 | 51 | 49 | 4 | 4 | 4 | |
| 居宅サービス | 訪問介護 | 40 | 36 | 37 | 39 | 36 | 37 |
| | 訪問入浴介護 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 訪問看護 | 17 | 19 | 26 | 17 | 13 | 26 |
| | 訪問リハビリテーション | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 |
| | 通所介護 | 39 | 14 | 16 | 38 | 14 | 16 |
| | 通所リハビリテーション | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 |
| | 短期入所生活介護 | 5 | 6 | 8 | 5 | 6 | 8 |
| | 短期入所療養介護 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| | 特定施設入居者生活介護 | 7 | 7 | 12 | 7 | 7 | 12 |
| | 福祉用具貸与 | 14 | 10 | 7 | 13 | 10 | 7 |
| | 特定福祉用具販売 | 15 | 12 | 8 | 15 | 12 | 8 |
| 小 計 | 150 | 117 | 128 | 146 | 107 | 127 | |
| 施設サービス | 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) | 5 | 5 | 6 | | | |
| | 介護老人保健施設 | 2 | 2 | 3 | | | |
| | 介護療養型医療施設 | 1 | 1 | 0 | | | |
| | 小 計 | 8 | 8 | 9 | | | |
| 地域密着型サービス | 夜間対応型訪問介護 | 1 | 1 | 1 | | | |
| | 認知症対応型通所介護 | 8 | 8 | 7 | 8 | 8 | 6 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | 3 | 3 | 5 | 2 | 2 | 4 |
| | 看護小規模多機能型居宅介護 | | 1 | 1 | | | |
| | 認知症対応型共同生活介護 | 6 | 7 | 9 | 5 | 6 | 8 |
| | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 | 1 | 1 | | | |
| | 地域密着型通所介護 | | 24 | 18 | | | |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | | | 2 | | | |
| 小 計 | 19 | 45 | 44 | 15 | 16 | 18 | |
| 合 計 | 177 | 170 | 181 | 161 | 123 | 145 | |

※各年3月現在

資料:文京の介護保険(平成30年版、令和2年版)

10) 認知症について

① 認知症とは

- 脳の病気などが原因で脳の働きが悪くなると、認知機能(記憶する、思い出す、計算する、判断するなどの機能)が低下し、生活のしづらさが現れます。
- この状態のことを認知症といいます。65歳未満で発症した場合、若年性認知症といわれています。

② 認知症高齢者の状況

- 要介護・要支援認定者のうち、日常生活自立度Ⅱ a ランク以上と判断された高齢者は、令和2年4月現在5,272人で、全体の約61.2%を占めています。

【図表】 3-17 認知症高齢者の日常生活自立度

(単位：人)

| | 認知症高齢者の日常生活自立度 | | | | | | | | | 合計 |
|---------|----------------|-------|-----|-------|-------|-----|-----|-----|-------|-------|
| | 自立 | I | Ⅱa | Ⅱb | Ⅲa | Ⅲb | Ⅳ | M | 小計 | |
| 平成30年4月 | 1,733 | 1,470 | 914 | 1,383 | 1,355 | 429 | 820 | 138 | 5,039 | 8,242 |
| 平成31年4月 | 1,827 | 1,470 | 911 | 1,421 | 1,423 | 433 | 804 | 143 | 5,135 | 8,432 |
| 令和2年4月 | 1,840 | 1,496 | 984 | 1,463 | 1,495 | 443 | 757 | 130 | 5,272 | 8,608 |

【図表】 3-18 日常生活自立度の判定基準

| ランク | 判定基準 |
|-----|---|
| 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。 |
| Ⅱa | 家庭外で、日常生活に支障をきたすような症状・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。 |
| Ⅱb | 家庭内でも、日常生活に支障をきたすような症状・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。 |
| Ⅲa | 日中を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。 |
| Ⅲb | 夜間を中心として、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。 |
| Ⅳ | 日常生活に支障をきたすような症状・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。 |
| M | 著しい精神症状や問題行動(周辺症状)あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 |

③ 認知症サポート医等の状況

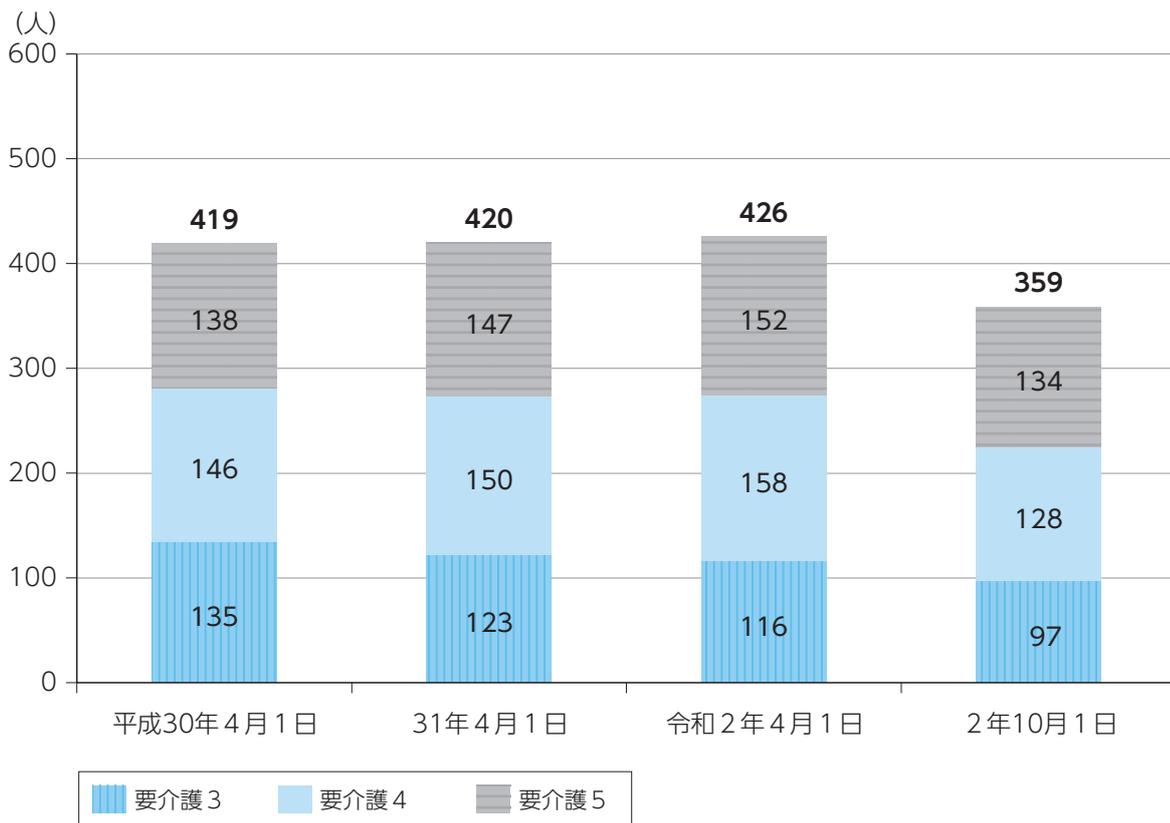
- 区内の認知症サポート医¹は41人となっています。
- かかりつけ医認知症研修受講医師は52人、認知症サポート医等フォローアップ研修受講医師は18人となっています。

※人数は令和2年6月現在

11) 特別養護老人ホーム入所希望者数の推移

- 特別養護老人ホームへの入所希望者数は、平成30年度以降、約420人前後で推移していましたが、令和2年10月1日時点では359人まで減少しています。
- 令和2年10月1日時点の入所希望者の要介護度を見ると、要介護3が27.0%、要介護4が35.7%、要介護5が37.3%となっています。

【図表】 3-19 特別養護老人ホーム入所希望者の推移



※介護保険法の改正により、平成27年4月1日から特別養護老人ホームの入所対象者は、原則、要介護3以上の方になっている。

※本区では特別養護老人ホーム入所指針に基づき、本人の状態や介護状況を点数化し、合計点の高い人から優先入所する制度を導入している。

1 認知症サポート医 国立研究開発法人国立長寿医療研究センターが実施する認知症サポート医養成研修を修了し、かかりつけ医への助言や専門医療機関等との連携の推進役を担う医師のこと。

2

高齢者等実態調査から見た 高齢者を取り巻く現状と課題

本区では、高齢者等における日常生活の実態や介護予防・健康への取組等を把握するため、令和元年度に高齢者等実態調査を実施しました。その調査から見てきた高齢者を取り巻く現状と課題をまとめました。

【図表】 3-20 令和元年度高齢者等実態調査の概要

| 調査期間 | 令和元年10月4日～10月31日 | | | | | |
|-------|-------------------------|---------------------------------|-----------------|---|----------------------|--------------------------|
| 調査対象者 | 第1号被保険者 | ミドル・シニア | 要介護認定者 | | 介護サービス事業所 | 介護事業従事者 |
| | 要介護1～5以外の65歳以上の介護保険被保険者 | 要介護・要支援認定を受けていない50～64歳の介護保険被保険者 | 在宅の要介護認定者及びその家族 | 在宅の要介護認定者(要介護4・5)及びその家族 ※要介護(郵送)と重複しない | 区内で介護サービス事業所を運営する事業者 | 区内の介護サービス事業所に勤務する介護事業従事者 |
| 配布数 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | — | 144 | 720 |
| 有効回答数 | 2,079 | 1,607 | 1,555 | 94 | 85 | 325 |
| 有効回収率 | 69.3% | 53.6% | 51.8% | — | 59.0% | 45.1% |
| 略称 | 第1号・要支援 | ミドル・シニア | 要介護(郵送) | 要介護(聞き取り) | 事業所 | 従事者 |

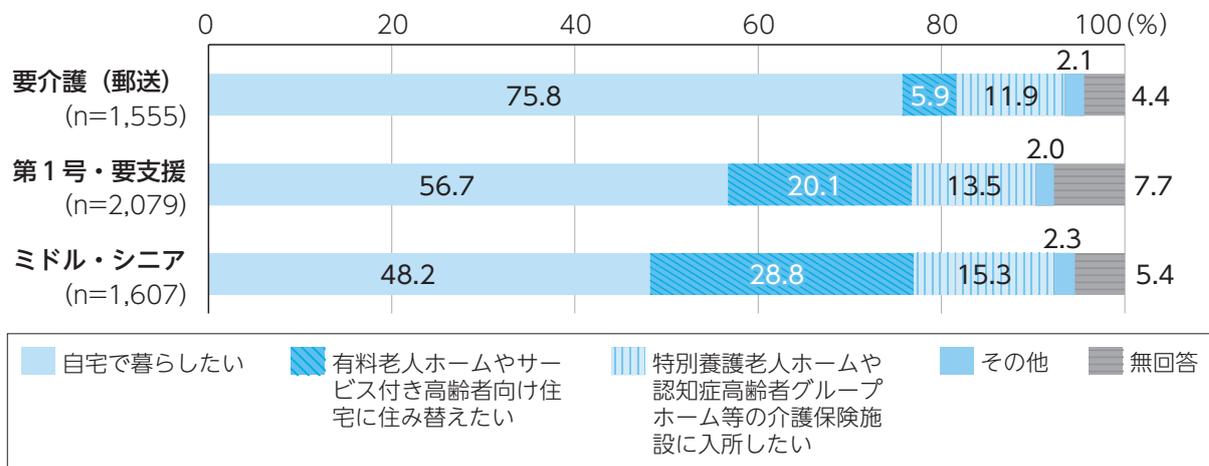
※図表中の「n」は設問ごとの回答者総数

1) 今後希望する暮らし方等について

① 今後希望する暮らし方

- 「自宅で暮らしたい」割合は〔要介護(郵送)〕75.8%、〔第1号・要支援〕56.7%、〔ミドル・シニア〕48.2%となっています。

【図表】 3-21 今後希望する暮らし方



② 現在の生活上の不安

- [第1号・要支援]、[ミドル・シニア] とともに「自分の健康に関すること」が最も高く、その他「自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること」、「地震などの災害時の備えや対応方法」、「介護をしてくれる人がいないこと」が順に高くなっています。

【図表】 3-22 現在の生活上の不安(複数回答、特にない・無回答を除く上位5位のみ)

| | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|----------------------------|-------|----------------------------|-------|
| 第1位 | 自分の健康に関すること | 49.8% | 自分の健康に関すること | 40.9% |
| 第2位 | 自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること | 41.0% | 自分が認知症や寝たきりなどにより介護が必要になること | 37.3% |
| 第3位 | 地震などの災害時の備えや対応方法 | 25.8% | 地震などの災害時の備えや対応方法 | 31.1% |
| 第4位 | 介護をしてくれる人(家族等)がいないこと | 14.9% | 介護をしてくれる人(家族等)がいないこと | 16.8% |
| 第5位 | 夜間や緊急時に対応してくれる人がいないこと | 13.3% | 財産の管理や相続に関すること | 14.5% |

③ 地域とのつながり・地域活動

- 参加している活動のうち「収入のある仕事」については[第1号・要支援]が24.6%に対し、[ミドル・シニア]は63.2%となっています。
- 「収入のある仕事」以外については、[第1号・要支援][ミドル・シニア]ともに「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」が多くあげられています。なお、「ボランティアのグループ」は、[第1号・要支援] 8.0%、[ミドル・シニア] 8.3%と少ない割合となっています。

【図表】 3-23 参加している活動(複数回答)

| | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|------------------|-------|------------------|-------|
| 第1位 | スポーツ関係のグループやクラブ | 26.0% | 収入のある仕事 | 63.2% |
| 第2位 | 趣味関係のグループ | 25.7% | スポーツ関係のグループやクラブ | 25.8% |
| 第3位 | 収入のある仕事 | 24.6% | 趣味関係のグループ | 21.5% |
| 第4位 | 町内会・自治会 | 12.4% | 町内会・自治会 | 12.2% |
| 第5位 | 学習・教養サークル | 11.0% | ボランティアのグループ | 8.3% |
| 第6位 | ボランティアのグループ | 8.0% | 学習・教養サークル | 8.3% |
| 第7位 | 老人クラブ | 3.5% | 老人クラブ | 0.2% |

- 地域づくりを進める活動への参加については、「参加したい」が〔第1号・要支援〕56.8%、〔ミドル・シニア〕66.0%となっています。

【図表】 3-24 地域づくりを進める活動

| | 第1号・要支援 (n=2,079) | ミドル・シニア (n=1,607) |
|---------|-------------------|-------------------|
| 是非参加したい | 参加したい 56.8% | 参加したい 66.0% |
| 参加してもよい | 6.9% | 7.4% |
| 参加したくない | 49.9% | 58.6% |
| 無回答 | 34.2% | 32.5% |
| | 9.0% | 1.6% |

4 認知症について

- 〔要介護(聞き取り)〕 現在抱えている傷病のうち「認知症」が53.2%と最も高くなっています。

【図表】 3-25 現在抱えている傷病について(複数回答、上位3位のみ)

| | 要介護(聞き取り) (n=94) | |
|-----|------------------------|-------|
| 第1位 | 認知症 | 53.2% |
| 第2位 | 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等) | 27.7% |
| 第3位 | 脳血管疾患(脳卒中) | 21.3% |

- 〔要介護(聞き取り)〕 現在の生活を継続するにあたり、主介護者が不安に感じる介護等のうち、「認知症状への対応」は34.1%となっています。

【図表】 3-26 現在の生活を継続するにあたり、主介護者が不安に感じる介護等(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(聞き取り) (n=85) | |
|-----|------------------|-------|
| 第1位 | 夜間の排泄 | 35.3% |
| 第2位 | 認知症状への対応 | 34.1% |
| 第3位 | 屋内の移乗・移動 | 29.4% |
| 第4位 | 日中の排泄 | 24.7% |
| 第5位 | 食事の介助(食べる時) | 22.4% |

- 認知症のケアや支援制度について知っていることについて、いずれの対象者も「認知症の診断を受け治療することで、進行を遅らせることができる」が最も多くなっています。

【図表】 3-27 認知症のケアや支援制度について知っていること(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|----------------------------------|-------|----------------------------------|-------|---|-------|
| 第1位 | 認知症の診断を受け治療することで、進行を遅らせることができる | 61.2% | 認知症の診断を受け治療することで、進行を遅らせることができる | 74.7% | 認知症の診断を受け治療することで、進行を遅らせることができる | 85.4% |
| 第2位 | 認知症の症状は、対応の仕方でも改善することがある | 40.5% | 認知症の症状は、対応の仕方でも改善することがある | 55.9% | 認知症の症状は、対応の仕方でも改善することがある | 60.6% |
| 第3位 | 認知症の種類によっては、治るものもある | 28.0% | 1日30分以上歩くことが、認知症のリスクを低くすることにつながる | 42.5% | 成年後見制度を利用することで、財産管理や契約を手助けしてもらえる | 40.6% |
| 第4位 | 1日30分以上歩くことが、認知症のリスクを低くすることにつながる | 27.4% | 認知症の種類によっては、治るものもある | 35.9% | 自分が地域の中で役割を持てていると感じることが、認知症のリスクを低くすることにつながる | 37.6% |
| 第5位 | 高齢者あんしん相談センターは、認知症の人や家族の相談窓口である | 26.3% | 成年後見制度を利用することで、財産管理や契約を手助けしてもらえる | 30.3% | 1日30分以上歩くことが、認知症のリスクを低くすることにつながる | 34.4% |

- 認知症に関する区の事業について「知っているものはない」が〔要介護(郵送)〕50.0%、〔第1号・要支援〕51.7%、〔ミドル・シニア〕64.9%となっています。

【図表】 3-28 認知症に関する区の事業の認知度(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|----------------------|-------|----------------------|-------|------------------|-------|
| 第1位 | 知っているものはない | 50.0% | 知っているものはない | 51.7% | 知っているものはない | 64.9% |
| 第2位 | 認知症に関する介護予防事業 | 18.3% | 認知症に関する介護予防事業 | 22.5% | 認知症に関する介護予防事業 | 19.0% |
| 第3位 | 認知症家族交流会 | 16.1% | 認知症講演会 | 14.3% | 認知症家族交流会 | 11.3% |
| 第4位 | 認知症サポート医による、もの忘れ医療相談 | 11.6% | 認知症家族交流会 | 13.4% | 認知症講演会 | 10.8% |
| 第5位 | 認知症講演会 | 10.7% | 認知症サポート医による、もの忘れ医療相談 | 12.5% | 認知症カフェ(ぶんこ) | 9.5% |

- 認知症に関する相談で利用すると思う窓口・機関については、〔要介護(郵送)〕〔第1号・要支援〕では「かかりつけ医、又は認知症サポート医」、「高齢者あんしん相談センター」が多いのに対し、〔ミドル・シニア〕では「医療機関専門外来」、「かかりつけ医、又は認知症サポート医」が多くなっています。

【図表】 3-29 利用が想定される認知症相談窓口について(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|---------------------------|-------|---------------------------|-------|---------------------------|-------|
| 第1位 | かかりつけ医、又は認知症サポート医 | 50.8% | かかりつけ医、又は認知症サポート医 | 49.1% | 医療機関専門外来(認知症外来、もの忘れ外来など) | 52.7% |
| 第2位 | 高齢者あんしん相談センター | 37.4% | 高齢者あんしん相談センター | 40.0% | かかりつけ医、又は認知症サポート医 | 44.5% |
| 第3位 | 医療機関専門外来(認知症外来、もの忘れ外来など) | 24.2% | 医療機関専門外来(認知症外来、もの忘れ外来など) | 36.7% | 高齢者あんしん相談センター | 39.6% |
| 第4位 | 区役所の相談窓口 | 19.8% | 区役所の相談窓口 | 32.3% | 区役所の相談窓口 | 35.3% |
| 第5位 | 認知症疾患医療センター(順天堂大学医院の専門窓口) | 12.3% | 認知症疾患医療センター(順天堂大学医院の専門窓口) | 22.7% | 認知症疾患医療センター(順天堂大学医院の専門窓口) | 26.8% |

- 認知症についての情報収集の方法は、〔要介護(郵送)〕〔第1号・要支援〕が「医療機関の相談窓口」、「家族、知人、友人の口コミ」が多いのに対し、〔ミドル・シニア〕では「医療機関が発信するインターネットの情報」、「行政機関が発信するインターネットの情報」が多くなっています。

【図表】 3-30 認知症についての情報収集の方法(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|----------------------|-------|----------------------|-------|----------------------------|-------|
| 第1位 | 医療機関の相談窓口 | 47.8% | 医療機関の相談窓口 | 52.5% | 医療機関が発信するインターネットの情報 | 63.6% |
| 第2位 | 家族、知人、友人の口コミ | 37.5% | 家族、知人、友人の口コミ | 39.9% | 行政機関が発信するインターネットの情報 | 46.5% |
| 第3位 | 行政機関の窓口 | 18.5% | 行政機関の窓口 | 35.3% | 医療機関の相談窓口 | 40.6% |
| 第4位 | 行政機関が発行する区報や各種パンフレット | 16.1% | 医療機関が発信するインターネットの情報 | 26.9% | 家族、知人、友人の口コミ | 35.0% |
| 第5位 | 医療機関が発信するインターネットの情報 | 15.6% | 行政機関が発行する区報や各種パンフレット | 24.4% | 医療機関や行政機関以外が発信するインターネットの情報 | 33.4% |

- 認知症に対する本人や家族への支援として「介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス」、「認知症の診断を受けた直後に、サービスの情報提供や精神的サポートなどを受けられる支援」が上位となっています。

【図表】 3-31 認知症高齢者のいる家族に必要な支援(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | |
|-----|---|-------|---|-------|
| 第1位 | 介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス | 50.4% | 介護者が休息できるよう、認知症の方を預かるサービス | 57.9% |
| 第2位 | 認知症の診断を受けた直後に、サービスの情報提供や精神的サポートなどを受けられる支援 | 35.8% | 認知症の診断を受けた直後に、サービスの情報提供や精神的サポートなどを受けられる支援 | 49.8% |
| 第3位 | 通所サービス | 30.8% | 認知症検診などにより、自分自身の健康チェックを行う機会 | 35.0% |
| 第4位 | 認知症検診などにより、自分自身の健康チェックを行う機会 | 25.9% | 認知症を理解するための講座 | 31.4% |
| 第5位 | 認知症を理解するための講座 | 23.6% | 通所サービス | 23.9% |

主な課題等

- 高齢者の単独世帯が増える中、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域で高齢者を見守る体制の強化が課題となります。
- 地域活動に参加するためのきっかけづくりや高齢者の生きがいづくり、地域活動団体へつなぐための支援が課題となります。
- 興味のある分野でボランティア活動等ができるよう、様々な活動の場を整えることが課題となります。
- 認知症について、介護者への支援や早期からの適切な診断や対応等を行うための情報提供、相談・連携体制の構築が課題となります。
- 認知症になっても人として尊重され、希望をもって自分らしく生きることができるよう、地域の理解や協力が課題となります。

2) 区に力を入れてほしい高齢者施策・介護保険事業等について

① 高齢者施策・介護保険事業について区に力を入れてほしいこと

- 〔要介護(郵送)〕区に力を入れてほしい事業について「特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が40.1%、「介護保険やサービスの情報提供」が38.4%、「認知症高齢者に対する支援」が38.2%となっています。

【図表】 3-32 高齢者施策、介護保険事業について、区に力を入れてほしいこと

(複数回答、上位5位のみ)

| 要介護(郵送)(n=1,555) | | |
|------------------|-----------------------|-------|
| 第1位 | 特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実 | 40.1% |
| 第2位 | 介護保険やサービスの情報提供 | 38.4% |
| 第3位 | 認知症高齢者に対する支援 | 38.2% |
| 第4位 | 健康管理、介護予防 | 35.2% |
| 第5位 | 相談体制の充実 | 28.0% |

② 高齢者あんしん相談センターの認知度

- 高齢者あんしん相談センターについて、「知らない、聞いたことがない」割合が〔要介護(郵送)〕18.0%、〔第1号・要支援〕30.4%、〔ミドル・シニア〕51.8%となっています。

【図表】 3-33 高齢者あんしん相談センターの認知度(複数回答)

| 項目 | 要介護(郵送) (n=1,555) | 第1号・要支援 (n=2,079) | ミドル・シニア (n=1,607) |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| ①知っている | 78.8% | 64.8% | 45.1% |
| 名前を聞いたことがある | 42.9% | 43.6% | 30.1% |
| どこにあるか知っている | 40.5% | 25.8% | 14.1% |
| センターの役割を知っている | 25.3% | 18.4% | 13.4% |
| 相談や連絡をしたことがある | 39.2% | 14.7% | 11.6% |
| ②知らない、聞いたことがない | 18.0% | 30.4% | 51.8% |
| ③無回答 | 3.2% | 4.8% | 3.1% |

主な課題等

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための医療・介護サービスの充実が課題となります。
- ミドル・シニア世代を中心に高齢者あんしん相談センターの認知度を高めることが課題となります。

3) 医療について

① かかりつけ医等について

- 「かかりつけの医師がいる」は、「要介護(郵送)」94.3%、「第1号・要支援」82.7%、「ミドル・シニア」62.4%となっています。
- 「かかりつけの歯科医師がいる」は、「要介護(郵送)」43.8%、「第1号・要支援」58.2%、「ミドル・シニア」48.7%となっています。
- 「かかりつけの薬局がある」は、「要介護(郵送)」54.6%、「第1号・要支援」43.0%、「ミドル・シニア」23.8%となっています。

【図表】 3-34 かかりつけ医等の有無(複数回答)

| 項目 | 要介護(郵送) (n=1,555) | 第1号・要支援 (n=2,079) | ミドル・シニア (n=1,607) |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| かかりつけの医師がいる | 94.3% | 82.7% | 62.4% |
| かかりつけの歯科医師がいる | 43.8% | 58.2% | 48.7% |
| かかりつけの薬局がある | 54.6% | 43.0% | 23.8% |
| どれもなし | 1.5% | 5.2% | 19.4% |
| 無回答 | 3.2% | 3.8% | 1.1% |

- 「第1号・要支援」在宅医療を認知したきっかけは、「医療機関からの紹介」13.9%、「『退院までの準備ガイドブック』、『文京かかりつけマップ』など区の出版物」10.0%となっています。

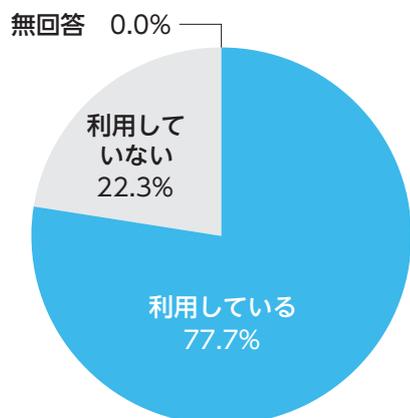
【図表】 3-35 在宅医療認知の経緯(複数回答)

| 項目 | 第1号・要支援 (n=2,079) |
|------------------------------------|----------------------|
| 医療機関からの紹介 | 13.9% |
| 介護支援専門員、ホームヘルパーなどからの紹介 | 6.7% |
| 医師会に設置している在宅療養相談窓口への相談 | 1.4% |
| 高齢者あんしん相談センターへの相談 | 3.8% |
| 「退院までの準備ガイドブック」「文京かかりつけマップ」など区の出版物 | 10.0% |
| その他 | 24.5% |
| 無回答 | 46.3% |

② 訪問診療について

- [要介護(聞き取り)] 訪問診療について「利用している」が77.7%となっています。

【図表】 3-36 訪問診療の利用の有無(n=94)



- 1年間に訪問による治療(往診)を受けた割合は、「受けていない」が[要介護(郵送)] 53.6% [第1号・要支援] 82.4%、となっています。

【図表】 3-37 1年間に受けた訪問診療(往診)科目
(複数回答、無回答を除く上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | |
|-----|------------------|-------|------------------|-------|
| 第1位 | 受けていない | 53.6% | 受けていない | 82.4% |
| 第2位 | 内科 | 29.6% | 内科 | 6.7% |
| 第3位 | 歯科 | 14.5% | 歯科 | 4.6% |
| 第4位 | 整形外科 | 5.4% | 整形外科 | 2.4% |
| 第5位 | 循環器科 | 4.8% | 皮膚科 | 1.9% |

③ 医療連携の取組(事業所)

- [事業所] 医療との連携に取り組んでいる割合は85.9%で、「入退院時に医療関係者と介護サービス担当者との打合せ」が80.0%で、「主治医や病院の地域連携室等との連携」が65.9%、「個別ケース会議の実施」が34.1%で、「関係者間で情報を共有するシステムの活用」が24.7%となっています。
- [事業所] 医療との連携を進めるために必要だと思うことに対する意見として、「連携を深めるための関係づくり」、退院後の情報をはじめとする「情報提供・情報共有」、SNS等を利用した「連絡手段・ツール」についての意見がありました。

【図表】 3-38 医療連携取組(複数回答)

| 項目 | 事業所 (n=85) |
|---------------------------|---------------|
| ①取り組んでいる | 85.9% |
| 入退院時に医療関係者と介護サービス担当者との打合せ | 80.0% |
| 主治医や病院の地域連携室等との連携 | 65.9% |
| 個別ケース会議の実施 | 34.1% |
| 関係者間で情報を共有するシステムの活用 | 24.7% |
| 事例検討会の実施 | 20.0% |
| 各職種の専門性の相互理解のための研修会 | 16.5% |
| 多職種をコーディネートする人材育成 | 3.5% |
| その他 | 3.5% |
| ②特にない | 10.6% |
| ③無回答 | 3.5% |

4 地域で暮らし続けるために必要なこと

- いずれの対象者も、住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは「往診などの医療サービスが整っている」、「夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある」が上位となっています。

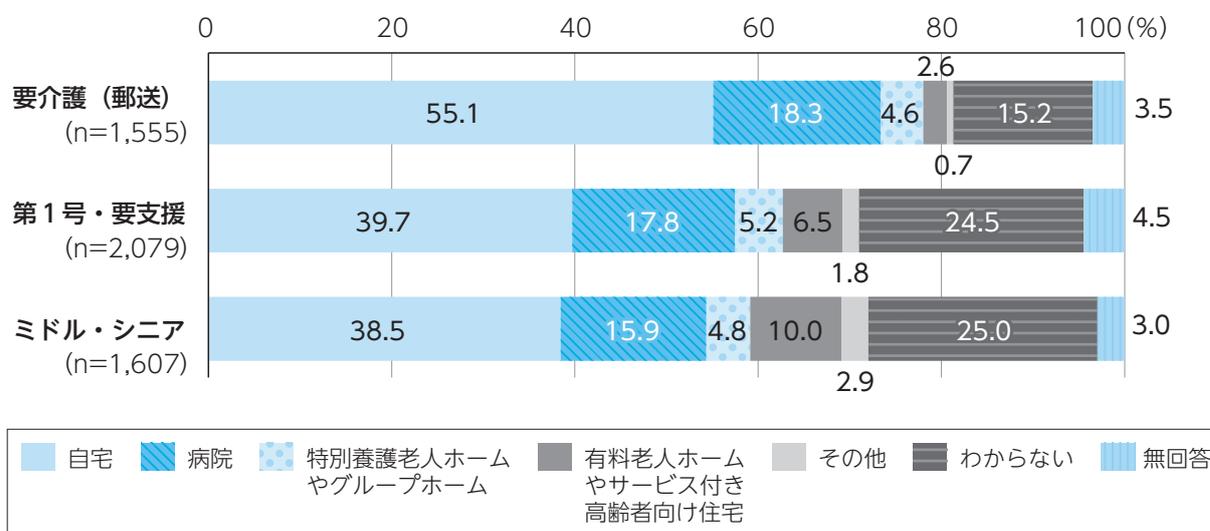
【図表】 3-39 地域で暮らし続けるために必要なこと(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|------------------------|-------|------------------------|-------|------------------------|-------|
| 第1位 | 往診などの医療サービスが整っている | 49.2% | 往診などの医療サービスが整っている | 46.6% | 往診などの医療サービスが整っている | 43.6% |
| 第2位 | 夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある | 40.3% | 相談体制や情報提供が充実している | 37.6% | 夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある | 41.6% |
| 第3位 | 家族介護者を支援してくれる仕組みがある | 30.5% | 夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある | 33.9% | 相談体制や情報提供が充実している | 37.0% |
| 第4位 | 身近な人による見守りや助言がある | 29.6% | 家事などの生活を支援するサービスがある | 26.6% | 家事などの生活を支援するサービスがある | 34.0% |
| 第5位 | 相談体制や情報提供が充実している | 26.8% | 身近な人による見守りや助言がある | 21.4% | 家族介護者を支援してくれる仕組みがある | 31.7% |

5 終末期を迎える場所の希望

- 終末期を「自宅」で迎えたいと希望する人の割合は〔要介護(郵送)〕55.1%、〔第1号・要支援〕39.7%、〔ミドル・シニア〕38.5%となっています。

【図表】 3-40 終末期をどこで迎えたいか



主な課題等

- ミドル・シニアへのかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の普及促進が課題となります。
- 今後の在宅療養生活の増加を見据えた、在宅医療体制が必要となります。
- 介護サービス事業者と医療機関との間の情報共有、連携促進が課題となります。
- 高齢者の健康促進、介護予防の窓口役・相談役としての医療機関の連携強化が課題となります。

4) 介護サービス等について

① 介護サービスの利用について

- 〔要介護(郵送)〕今後、利用したい介護保険サービスは、「福祉用具」が27.8%で最も高く、次いで「通所介護(デイサービス)」、「訪問介護(ホームヘルプ)」、「ショートステイ」となっています。

【図表】 3-41 今後利用したい介護保険サービス(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | |
|-----|------------------|-------|
| 第1位 | 福祉用具 | 27.8% |
| 第2位 | 通所介護(デイサービス) | 27.5% |
| 第3位 | 訪問介護(ホームヘルプ) | 26.9% |
| 第4位 | ショートステイ | 25.7% |
| 第5位 | 特別養護老人ホーム | 21.2% |

- 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスは、〔要介護(郵送)〕は「掃除・洗濯」が11.4%、〔要介護(聞き取り)〕は「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が31.9%が最も多くなっています。

【図表】 3-42 介護保険サービス以外の支援・サービス利用状況
(複数回答、利用していない・無回答を除く上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 要介護(聞き取り)(n=94) | |
|-----|--------------------|-------|--------------------|-------|
| 第1位 | 掃除・洗濯 | 11.4% | 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 31.9% |
| 第2位 | 配食 | 10.9% | 配食 | 14.9% |
| 第3位 | 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 9.6% | 掃除・洗濯 | 9.6% |
| | | | 見守り、声かけ | 9.6% |
| 第4位 | 外出同行(通院、買い物など) | 8.4% | — | — |
| 第5位 | 買い物(宅配は含まない) | 7.8% | ゴミ出し | 8.5% |

- 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、〔要介護(郵送)〕〔要介護(聞き取り)〕ともに「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が最も多くなっています。

【図表】 3-43 今後の在宅生活継続に必要と感じる支援・サービス
(複数回答、特になし・無回答を除く上位5位のみ)

| | 要介護(郵送) (n=1,555) | | 要介護(聞き取り) (n=94) | |
|-----|--------------------|-------|--------------------|-------|
| 第1位 | 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 30.7% | 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 31.9% |
| 第2位 | 外出同行(通院、買い物など) | 22.4% | 見守り、声かけ | 27.7% |
| 第3位 | 掃除・洗濯 | 21.4% | 掃除・洗濯 | 17.0% |
| 第4位 | 配食 | 18.7% | 調理 | 14.9% |
| | | | 買い物(宅配は含まない) | 14.9% |
| 第5位 | 見守り、声かけ | 15.1% | — | — |

② 介護者が不安に感じる介護等について

- 現在の生活を継続するにあたり、主介護者が介護面で不安に感じることは、回答者に要介護1～2が多い〔要介護(郵送)〕で「外出の付き添い、送迎等」37.0%、「認知症状への対応」35.5%であり、要介護4～5が多い〔要介護(聞き取り)〕で「夜間の排泄」35.3%、「認知症状への対応」34.1%があげられています。

【図表】 3-44 現在の生活を継続するにあたり、主介護者が不安に感じる介護等
(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送) (n=1,555) | | 要介護(聞き取り) (n=85) | |
|-----|-------------------|-------|------------------|-------|
| 第1位 | 外出の付き添い、送迎等 | 37.0% | 夜間の排泄 | 35.3% |
| 第2位 | 認知症状への対応 | 35.5% | 認知症状への対応 | 34.1% |
| 第3位 | 夜間の排泄 | 33.0% | 屋内の移乗・移動 | 29.4% |
| 第4位 | 入浴・洗身 | 30.6% | 日中の排泄 | 24.7% |
| 第5位 | 食事の準備(調理等) | 28.1% | 食事の介助(食べる時) | 22.4% |

- [要介護(郵送)] 主介護者の相談相手・相談機関は、「ケアマネジャー」69.2%、「家族・親族」54.8%となっています。

【図表】 3-45 主介護者の相談相手・相談機関(複数回答)

| 項目 | 要介護(郵送) (n=1,555) |
|-------------|----------------------|
| ①ある | 87.4% |
| ケアマネジャー | 69.2% |
| 家族・親族 | 54.8% |
| 医師 | 38.3% |
| 友人・知人 | 22.9% |
| 介護サービス事業者 | 20.0% |
| ②誰にも相談していない | 4.8% |
| ③わからない | 1.7% |
| ④無回答 | 6.1% |

③ 事業所における取組状況について

- [事業所] サービスの質を向上させるための取組は、「事業所内での研修・講習会」が82.4%、「苦情・相談の受付体制の整備」が69.4%となっています。

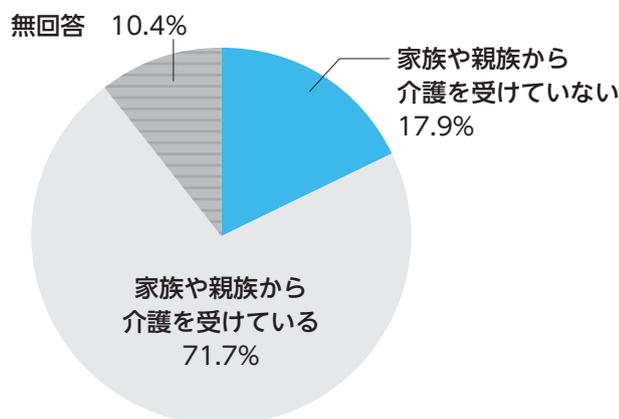
【図表】 3-46 サービスの質を向上させるための取組(複数回答、上位5位のみ)

| 事業所(n=85) | |
|-----------|----------------------|
| 第1位 | 事業所内での研修・講習会 82.4% |
| 第2位 | 苦情・相談の受付体制の整備 69.4% |
| 第3位 | 外部の研修・勉強会への参加 64.7% |
| 第4位 | 個人情報徹底管理 60.0% |
| 第5位 | サービス提供マニュアルの整備 49.4% |

④ 介護を行う家族への支援

- [要介護(郵送)] 要介護者が「家族又は親族の介護を受けている」割合は、71.7%となっています。

【図表】 3-47 家族又は親族からの介護を受けているか (n=1,555)



- 介護を行っている主な人は、[要介護(郵送)] [要介護(聞き取り)] とともに「子」が最も多くなっています。

【図表】 3-48 介護を行っている主な人

| 項目 | 要介護(郵送) (n=1,115) | 要介護(聞き取り) (n=85) |
|-------|----------------------|---------------------|
| 子 | 49.4% | 54.1% |
| 配偶者 | 32.4% | 29.4% |
| 子の配偶者 | 7.2% | 7.1% |
| その他 | 6.6% | 3.5% |
| 兄弟・姉妹 | 3.4% | 3.5% |
| 孫 | 0.5% | 1.2% |
| 無回答 | 0.4% | 1.2% |

- 主介護者が「調査対象高齢者本人以外の人への介護や子育て等をしている」が [要介護者(郵送)] 18.9%、[要介護者(聞き取り)] 21.2%、[第1号・要支援] 20.9%、[ミドル・シニア] 36.8%となっています。

【図表】 3-49 今介護している人以外に他の人の介護や子育て等をしているか

| 項目 | 要介護(郵送) (n=1,115) | 要介護(聞き取り) (n=85) | 第1号・要支援 (n=206) | ミドル・シニア (n=228) |
|-------------------|----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| 他の人の介護や子育て等をしている | 18.9% | 21.2% | 20.9% | 36.8% |
| 他の人の介護や子育て等をしていない | 73.8% | 77.6% | 74.8% | 63.2% |
| 無回答 | 7.3% | 1.2% | 4.4% | 0.0% |

- 仕事と介護の両立のための勤務先からの効果的な支援について、〔要介護(郵送)〕では、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」の回答率が高く、〔要介護(聞き取り)〕では、「介護をしている従業員への経済的支援」の回答率が高くなっています。

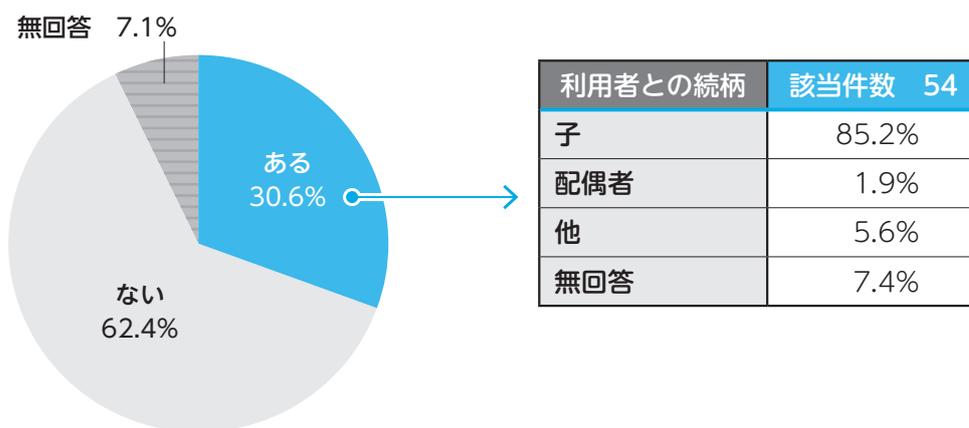
【図表】 3-50 介護者の希望する就業支援(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送) (n=467) | | 要介護(聞き取り) (n=23) | |
|-----|-------------------------|------|-------------------------|-----|
| 第1位 | 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など) | 130人 | 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない | 10人 |
| 第2位 | 介護休業・介護休暇等の制度の充実 | 128人 | 介護をしている従業員への経済的な支援 | 8人 |
| 第3位 | 制度を利用しやすい職場づくり | 107人 | 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など) | 6人 |
| 第4位 | 介護をしている従業員への経済的な支援 | 88人 | 介護休業・介護休暇等の制度の充実 | 3人 |
| | | | 制度を利用しやすい職場づくり | 3人 |
| 第5位 | 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない | 86人 | — | — |

5 介護サービス利用者家族について

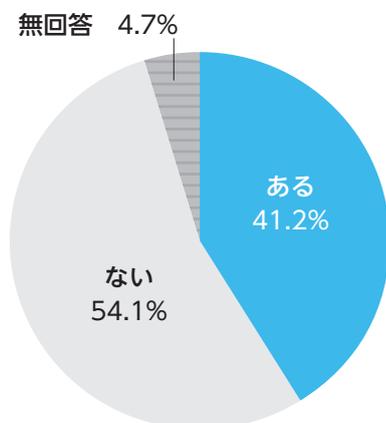
- 〔事業所〕利用者家族の「ひきこもり」と思われるケースの有無について、「ある」が30.6%あり、対象者を把握している事業所によると「ひきこもりと思われる家族の続柄」は、「子」が85.2%となっています。

【図表】 3-51 利用者の家族の“ひきこもり”と思われるケース(n=85)



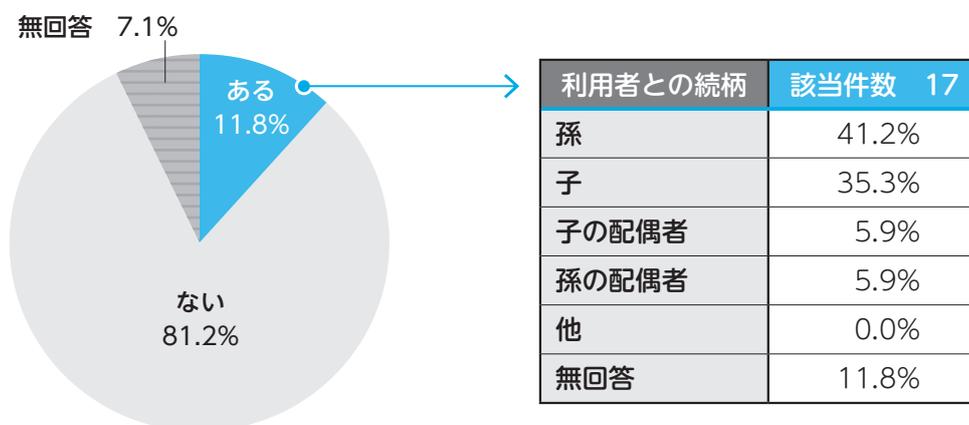
- [事業所]「利用者家族のダブルケアの有無」について、「ある」が41.2%となっています。

【図表】 3-52 利用者家族のダブルケアの有無(n=85)



- [事業所] ヤングケアラーの有無については、「ある」が11.8%となっています。ヤングケアラーの続柄は「孫」が41.2%で最も多く、次いで「子」が35.3%となっています。

【図表】 3-53 利用者家族のヤングケアラーの有無(n=85)



6 事業所取組について

- 〔事業所〕高齢者の権利擁護や虐待防止のために実施していることが「ある」事業者は90.5%となっています。

【図表】 3-54 高齢者の権利擁護や虐待防止のために実施していること(複数回答)

| 項目 | 事業所 (n=85) |
|--------------|---------------|
| ①実施していることがある | 90.5% |
| 法人(事業所)独自の研修 | 51.8% |
| 外部で実施の研修 | 50.6% |
| 対応マニュアルの作成 | 55.3% |
| 対応責任者の設置 | 35.3% |
| 通報体制の整備 | 35.3% |
| その他 | 2.4% |
| ②特に実施していない | 7.1% |
| ③無回答 | 2.4% |

主な課題等

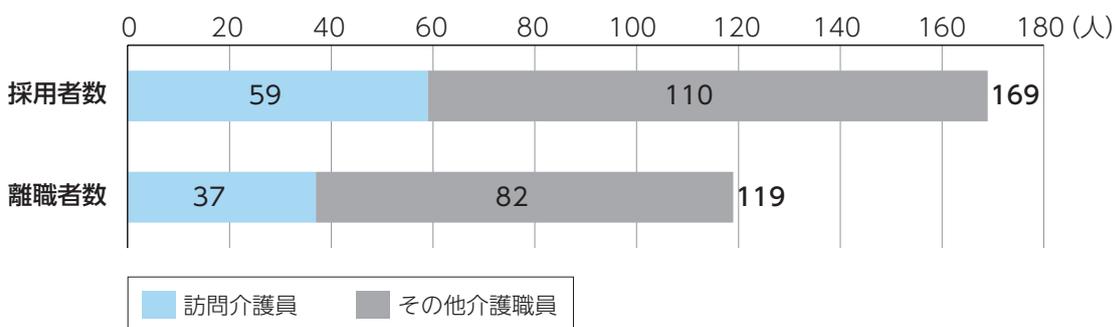
- 高齢者人口の増加を見据え、利用者のニーズを反映した介護サービスの提供が課題となります。
- 高齢者や家族介護者を適切に介護サービスの利用につなげられる環境づくりが課題となります。
- 仕事をしながらの介護、老老介護、ダブルケアやヤングケアラーなど、様々な形で介護を担わなければならない家族への支援が課題となります。
- ひきこもりなど顕在化しにくい問題を抱える家庭に手を差し伸べやすい環境づくりが課題となります。
- 高齢者虐待を未然に防止するため、早期発見とともに関係機関との連携体制の強化が課題となります。

5) 介護人材について

① 介護人材確保・育成・定着について(事業所)

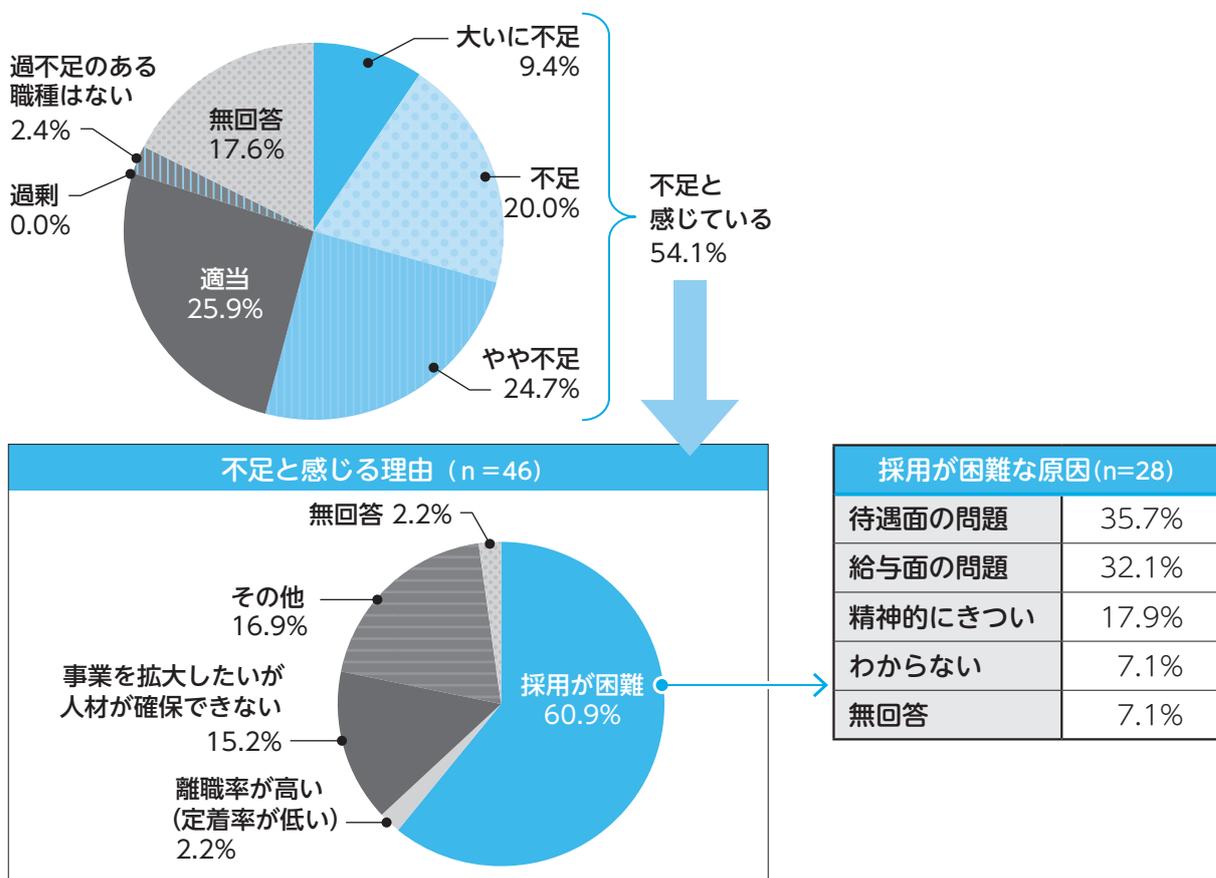
- 〔事業所〕平成30年度の従業員採用数は169人で、離職者数の119人を上回っています。

【図表】 3-55 平成30年度の従業員採用者数と離職者数



- 〔事業所〕従業員の不足を感じている割合は54.1%で、そのうち不足と感じる理由では「採用が困難」が最も多く60.9%となっています。採用が困難な原因として「待遇面の問題」35.7%、「給与面の問題」32.1%が上位2項目となっています。

【図表】 3-56 従業員全体の過不足状況(n=85)



- [事業所] 今後取り組みたい人材確保策として、「ICTの活用」30.6%、次いで「高齢者の介護助手」22.4%、「在留資格『介護』『技能実習』『特定技能1号又は2号』による外国人労働者の受入」11.8%となっています。

【図表】 3-57 今後取り組みたい人材確保策(複数回答、その他・無回答を除く)

| 事業所(n=85) | | |
|-----------|--|-------|
| 第1位 | ICTの活用 | 30.6% |
| 第2位 | 高齢者の介護助手 | 22.4% |
| 第3位 | 在留資格「介護」「技能実習」「特定技能1号又は2号」による外国人労働者の受入 | 11.8% |
| 第4位 | 介護ロボットの導入 | 10.6% |
| 第5位 | 経済連携協定(EPA)等による外国人労働者の受入 | 9.4% |

※EPA…経済連携協定(Economic Partnership Agreement)のこと。

ICT…情報通信技術(Information and Communication Technology)のこと。

介護助手…明確な定義はないが通常、掃除やベッドメイク、食事の配膳など介護の周辺業務を手掛ける職員を指す。
1日3時間、週3日程度で勤務するケースが多く、高齢者の活躍の場として活かすことができ、介護職員の負担軽減につながるとして評価されている。

- [事業所] 導入している介護福祉機器については、「介護記録をタブレット等で記録・管理するICT機器」23.5%、「ベッド」22.4%となっています。

【図表】 3-58 介護福祉機器(介護ロボット・ICT機器等)の導入状況
(複数回答、上位5位のみ)

| 事業所(n=85) | | |
|-----------|--------------------------------------|-------|
| 第1位 | 介護記録をタブレット等で記録・管理するICT機器 | 23.5% |
| 第2位 | ベッド(傾斜角度、高さが調整できるもの。マットレスは除く) | 22.4% |
| 第3位 | シャワーキャリー | 16.5% |
| | 車いす体重計 | 16.5% |
| 第5位 | 自動車用車いすリフト(福祉車両の場合は、車両本体を除いたリフト部分のみ) | 12.9% |

- [事業所] 人材の育成・定着のために有効なポイントとして、「働きやすい環境整備」89.4%、「給与・待遇」71.8%、「良好な従事者間のコミュニケーション」51.8%となっています。

【図表】 3-59 人材の育成・定着のために有効なポイント(複数回答、上位5位のみ)

| 事業所(n=85) | | |
|-----------|-------------------|-------|
| 第1位 | 働きやすい職場環境 | 89.4% |
| 第2位 | 給与・待遇 | 71.8% |
| 第3位 | 良好な従事者間のコミュニケーション | 51.8% |
| 第4位 | 福利厚生充実 | 24.7% |
| 第5位 | 上司・管理者との相談体制の充実 | 23.5% |

- 〔従事者〕介護人材を確保・定着するために必要なことは「基本賃金の水準を引き上げる」が83.4%、「休暇制度・労働時間等の勤務条件を改善する」が45.5%となっています。

【図表】 3-60 介護に携わる人材を増やすために必要なこと(複数回答、上位5位のみ)

| 従事者(n=325) | | |
|------------|----------------------------|-------|
| 第1位 | 基本賃金の水準を引き上げる | 83.4% |
| 第2位 | 休暇制度・労働時間等の勤務条件を改善する | 45.5% |
| 第3位 | キャリアに応じて賃金が上がっていくような仕組みとする | 44.3% |
| 第4位 | 社会全体が福祉・介護職場のイメージアップを図っていく | 34.5% |
| 第5位 | 資格取得手当などの諸手当を充実する | 29.8% |
| | 人員基準を手厚くし、利用者に対する職員数を増やす | 29.8% |

② 区からの支援について

- 〔事業所〕高齢者福祉施策や介護保険制度について区からの支援を望む項目として、「人材確保のための支援」や、「研修、勉強会について」、「介護保険サービスについて」などが挙げられています。

【図表】 3-61 高齢者福祉施策や介護保険制度について望む区からの支援(主な要望のみ)

| 項目 | 事業所(n=85) |
|------------------|-----------|
| 人材確保のための支援 | 7 |
| 研修、勉強会について | 7 |
| 介護保険サービスについて | 7 |
| 情報提供、情報開示について | 6 |
| 行政との連携について | 4 |
| 福祉避難所、災害時の備蓄について | 4 |
| 介護報酬、地域加算について | 2 |
| その他 | 4 |

主な課題等

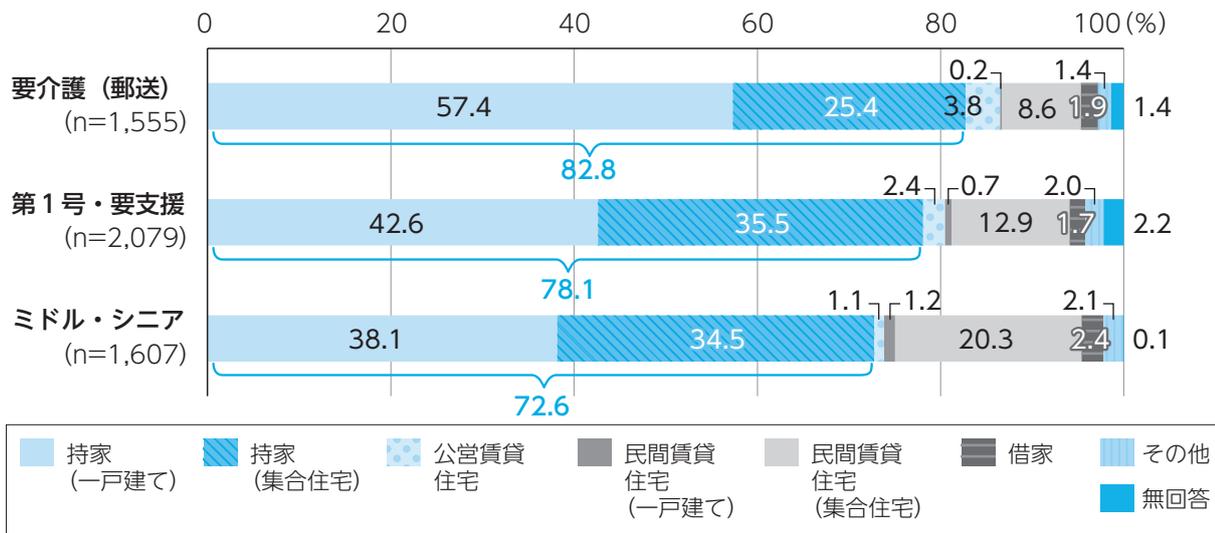
- 学生、主婦、介護経験者、元気高齢者、外国人など多様な介護人材の確保に向けた情報提供等が課題となります。
- 従事者の待遇・給与改善、採用活動・人材育成支援など、介護サービス事業所への人材確保・定着のための支援が課題となります。
- 従事者の身体的負担軽減や業務効率向上のための事業者支援が課題となります。
- 事業所または従事者向けの研修の支援及び機会等の提供、参加のための環境の整備が課題となります。
- 事業者と行政との連携強化が課題となります。

6) 住まいについて

① 住居形態について

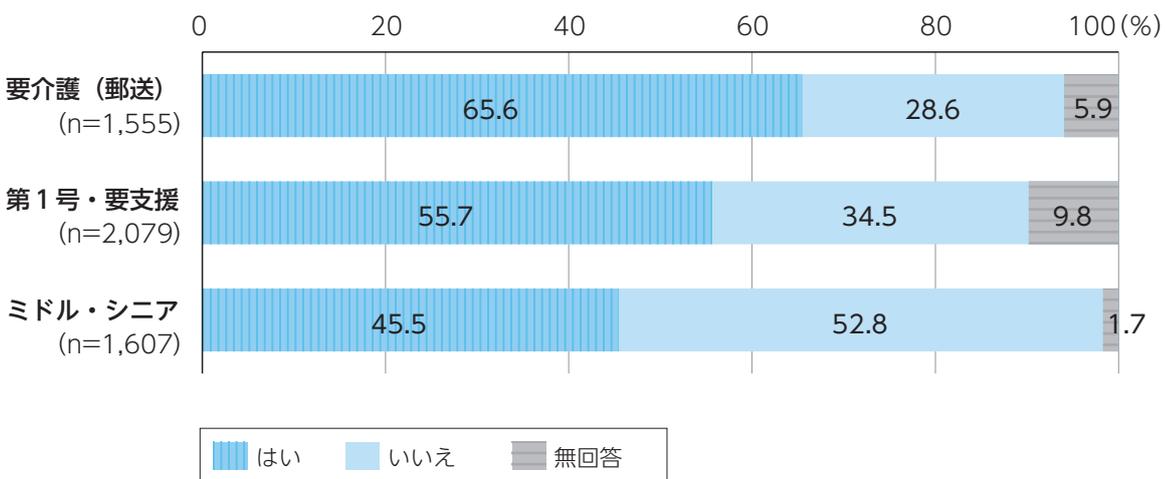
- いずれの対象者も「持ち家」が最も多く、「持ち家」と「分譲マンション」を合わせると70%を超えています。

【図表】 3-62 住居形態



- 現在の住まいが、今後介護が必要な状態になった場合に住み続けられる住まいである割合は、〔要介護(郵送)〕が65.6%、〔第1号・要支援〕が55.7%であるのに比べて、〔ミドル・シニア〕は45.5%となっています。

【図表】 3-63 今後介護が必要な状態になった場合に住み続けられる住まいか



- [要介護(郵送)] 施設等への入所・入居の検討状況は、要介護1～4で「入所・入居は検討していない」が最も多く、「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居の申し込みをしている」人の割合は、要介護度が上がるほど高くなり、要介護5になると「入所・入居は検討していない」との割合が逆転します。

【図表】 3-64 施設等への入所・入居について

| 項目 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 入所・入居は検討していない | 71.2% | 68.9% | 58.5% | 56.4% | 35.1% |
| 入所・入居を検討している | 16.4% | 17.0% | 20.2% | 17.0% | 17.6% |
| すでに入所・入居申し込みをしている | 2.7% | 2.9% | 15.0% | 19.1% | 39.2% |
| 無回答 | 9.8% | 11.2% | 6.3% | 7.4% | 8.1% |

2 住まいについての不便や不安

- [要介護(郵送)]、[第1号・要支援] は、「老朽化や耐震に不安がある」が最も多く、[ミドル・シニア] は「居室などに手すりがない、または段差があり不便である」が多くなっています。

【図表】 3-65 住まいについて不便や不安を感じていること

(複数回答、その他・特にない・無回答を除く上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|---------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|
| 第1位 | 老朽化や耐震に不安がある | 28.5% | 老朽化や耐震に不安がある | 24.5% | 居室などに手すりがない、または段差があり不便 | 32.5% |
| 第2位 | エレベーターがなく、階段の昇り降りがある | 23.6% | 居室などに手すりがない、または段差があり不便 | 22.4% | エレベーターがなく、階段の昇り降りがある | 30.9% |
| 第3位 | 居室などに手すりがない、または段差があり不便である | 22.2% | エレベーターがなく、階段の昇り降りがある | 20.3% | 老朽化や耐震に不安がある | 28.3% |
| 第4位 | 家賃が高い | 5.1% | 家賃が高い | 6.1% | 自宅の支払いについて、まだローンを支払っている | 14.1% |
| 第5位 | 自宅の支払いについて、まだローンを支払っている | 4.3% | 自宅の支払いについて、まだローンを支払っている | 5.2% | 家賃が高い | 12.6% |

主な課題等

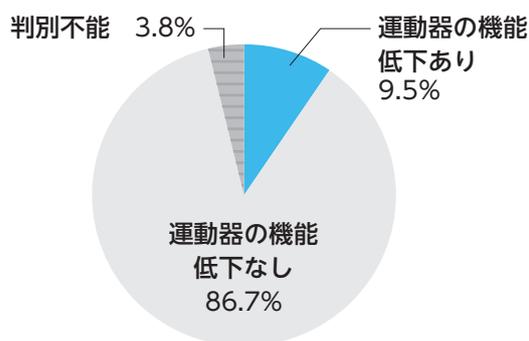
- 住み慣れた地域の中で、自立して住み続けるための支援が課題となります。
- 賃貸住宅への入居や高齢者向け施設への入所など高齢者の希望に応じた住まいの確保が課題となります。

7) 健康で豊かな暮らしへのニーズ

① 日常生活について

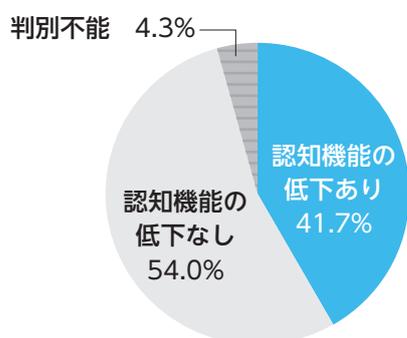
- [第1号・要支援] 運動器の機能について、「低下あり」が9.5%、「低下なし」が86.7%となっています。

【図表】 3-66 運動器の機能低下(n=2,079)



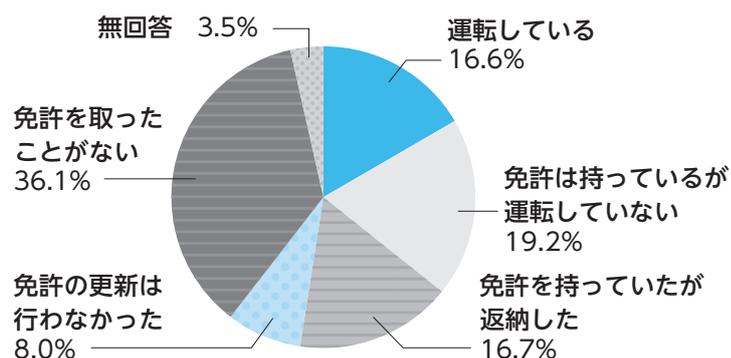
- [第1号・要支援] 認知機能について、「低下あり」が41.7%、「低下なし」が54.0%となっています。

【図表】 3-67 認知機能の低下(n=2,079)



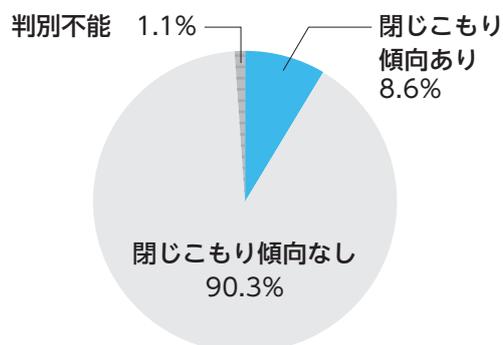
- [第1号・要支援] 車の運転について「運転している」16.6%、「免許は持っているが運転していない」19.2%、「免許を持っていたが返納した」16.7%、「免許の更新は行わなかった」8.0%となっています。

【図表】 3-68 運転状況、免許返納について(n=2,079)



- [第1号・要支援] 閉じこもり傾向については、「あり」が8.6%となっています。

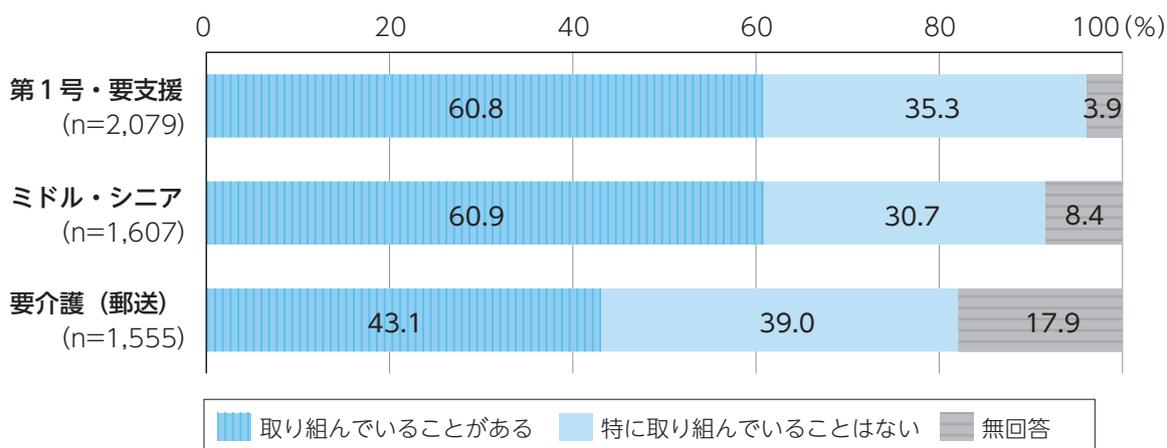
【図表】 3-69 閉じこもり傾向について (n=2,079)



② 健康増進・介護予防の取組について

- 健康の維持・増進や介護予防について「取り組んでいることがある」割合は、[第1号・要支援] が60.8%、[ミドル・シニア] が60.9%、[要介護(郵送)] が43.1%となっています。

【図表】 3-70 健康の維持・増進や介護予防のための取組み



- 健康維持・増進に取り組んでいない主な理由は、〔要介護(郵送)〕では、「面倒で気がすすまないから」26.9%、「興味を持ってないから」14.7%、〔第1号・要支援〕「仕事をしているから」22.9%、「もう少し体の状態に自信がなくなってからでも遅くないから」22.2%となっています。〔ミドル・シニア〕では、「仕事をしているから」56.6%、「面倒で気が進まないから」22.3%の順となっています。

【図表】 3-71 取り組んでいない主な理由

(複数回答、特に理由はない・無回答を除く上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=606) | | 第1号・要支援(n=734) | | ミドル・シニア(n=493) | |
|-----|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|-----------------------------|-------|
| 第1位 | 面倒で気が進まないから | 26.9% | 仕事をしているから | 22.9% | 仕事をしているから | 56.6% |
| 第2位 | 興味をもてないから | 14.7% | もう少し体の状態に自信がなくなってからでも遅くないから | 22.2% | 面倒で気が進まないから | 22.3% |
| 第3位 | もう少し体の状態に自信がなくなってからでも遅くないから | 12.5% | 面倒で気が進まないから | 17.4% | もう少し体の状態に自信がなくなってからでも遅くないから | 16.4% |
| 第4位 | 興味はあるが取り組み方がわからないから | 7.8% | 自分は健康なので必要がないから | 11.3% | 興味はあるが取り組み方がわからないから | 16.0% |
| 第5位 | 自分は健康なので必要がないから | 6.1% | ほかに自分のやりたいことがあるから | 10.6% | 自分は健康なので必要がないから | 7.3% |

③ 健康増進・介護予防のために今後取り組んでみたいこと

- いずれの対象者も今後取り組んでみたいことがある人の割合は高く、具体的な取り組みとして〔第1号・要支援〕では、「栄養バランスに気をつけて食事をする」63.3%、〔ミドル・シニア〕では、「自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする」67.5%、〔要介護(郵送)〕では、「栄養バランスに気をつけて食事をする」47.5%が最も高くなっています。

【図表】 3-72 健康の維持・増進や介護予防のために取り組んでみたいこと

(複数回答、上位5位のみ)

| | 要介護(郵送)(n=1,555) | | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|---------------------------------|-------|---------------------------------|-------|--------------------------|-------|
| 第1位 | 栄養バランスに気をつけて食事をする | 47.5% | 栄養バランスに気をつけて食事をする | 63.3% | 自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする | 67.5% |
| 第2位 | よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける | 41.0% | 自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする | 54.6% | 栄養バランスに気をつけて食事をする | 64.0% |
| 第3位 | 自分で定期的な運動や体力づくりの取り組みをする | 37.6% | よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける | 50.1% | 仕事をする | 44.7% |
| 第4位 | 家族、友人、知人と交流する | 28.9% | 家族、友人、知人と交流する | 44.2% | 家族、友人、知人と交流する | 43.1% |
| 第5位 | 趣味や学習などの活動又は読み書き計算など脳のトレーニングをする | 24.0% | 趣味や学習などの活動又は読み書き計算など脳のトレーニングをする | 35.9% | よくかむこと、口の中を清潔に保つことを気をつける | 39.5% |

主な課題等

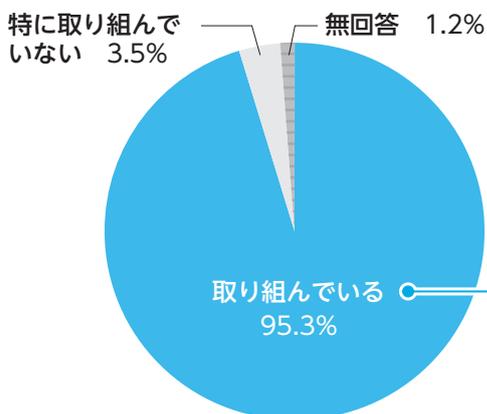
- 健康維持・増進及び介護予防に関心を持ち、取組につなげていくことが課題となります。
- 健康維持・増進及び介護予防のため、高齢者の筋力、認知機能、口腔機能の維持やうつ病対策などに対する日常のケアや機能低下時の適切な診療・支援等が受けられる環境づくりが課題となります。
- 高齢者が安全に安心して外出できるような環境をつくることが課題となります。
- ミドル・シニア世代が、現役引退後も健康的ではりのある生活をおくることができるよう、地域で活躍できる就業の機会や場の確保が課題となります。

8) 災害や感染症対策等について

① 危機管理の体制について

- [事業所] 区内介護サービス事業所のうち災害発生時に向けた準備・対策に取り組んでいる事業所は95.3%で、取り組んでいる項目は「災害発生時対応マニュアルの整備」が68.2%、次いで「緊急連絡網の作成」が62.4%、「家族との連絡手段の確保」が50.6%となっています。

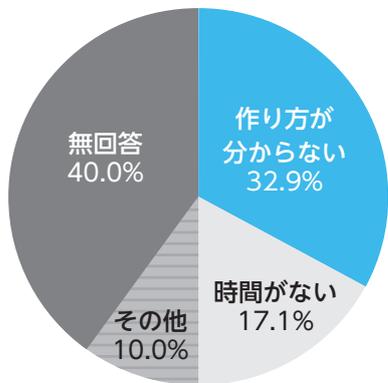
【図表】 3-73 災害発生時に向けた準備・対策(複数回答)



| 項目 | 事業所 (n=85) |
|---------------------------|------------|
| 災害発生時対応マニュアルの整備 | 68.2% |
| 緊急連絡網の作成 | 62.4% |
| 家族との連絡手段の確保 | 50.6% |
| 避難経路の確保 | 48.2% |
| 家具や什器等の転倒・落下防止 | 40.0% |
| 従業員や利用者の3日分の備蓄の確保 | 31.8% |
| BCPを策定している | 16.5% |
| 事業所が行っている対策を利用者と利用者の家族に周知 | 12.9% |
| その他 | 3.5% |

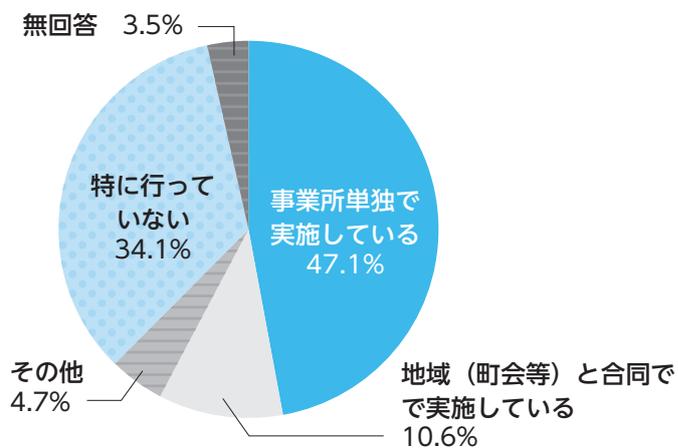
- [事業所]「BCPを策定している」は16.5%(前項の表参照)であるが、BCPが未策定の理由として、「作り方がわからない」32.9%、「時間がない」17.1%となっています。

【図表】 3-74 策定していない主な理由



- [事業所] 災害発生時の避難や安否確認に関する訓練の実施状況について、「事業所単独で実施している」が47.1%、「地域(町会等)と合同で実施している」が10.6%となっています。

【図表】 3-75 災害発生時の避難や安否確認に関する訓練の実施状況



- [事業所] 区内介護サービス事業所での感染症等の予防対策について、「特に行っていない」事業所はなく、何らかの対策が実施されています。具体的には「衛生用品等（マスク、手袋、消毒液等）の購入」が87.1%、「感染症予防マニュアルの整備」が76.5%、「事業所内の設備等について日々清掃・消毒の徹底」が74.1%となっています。

【図表】 3-76 感染症等の予防対策の実施状況(複数回答)

| 項目 | 事業所 (n=85) |
|----------------------------------|---------------|
| 衛生用品等(マスク、手袋、消毒液等)の購入 | 87.1% |
| 感染症予防マニュアルの整備 | 76.5% |
| 事業所内の設備等について日々清掃・消毒の徹底 | 74.1% |
| 従業員の健康管理 | 71.8% |
| 介護・看護ケア前後のうがい、手洗いの徹底 | 70.6% |
| (従業員に対して)研修等の実施による感染症に関する基礎知識の習得 | 69.4% |
| その他 | 5.9% |
| 特に行っていない | 0.0% |
| 無回答 | 0.0% |

② たすけあいについて

- 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人について、[第1号・要支援]では、「配偶者」54.3%、「別居の子ども」26.9%、[ミドル・シニア]では、「配偶者」60.4%、「同居の子ども」34.0%となっています。

【図表】 3-77 看病や世話をしてくれる人

(複数回答、そのような人はいないを除く上位5位のみ)

| | 第1号・要支援(n=2,079) | | ミドル・シニア(n=1,607) | |
|-----|------------------|-------|------------------|-------|
| 第1位 | 配偶者 | 54.3% | 配偶者 | 60.4% |
| 第2位 | 別居の子ども | 26.9% | 同居の子ども | 34.0% |
| 第3位 | 同居の子ども | 23.8% | 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 20.1% |
| 第4位 | 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 15.6% | 別居の子ども | 10.0% |
| 第5位 | 友人 | 7.4% | 友人 | 8.3% |

主な課題等

- 災害時や緊急時における事業所の迅速かつ適切な対応を支援する取組が課題となります。
- 新型コロナウイルス感染症のような状況における介護サービス基盤の確保が課題となります。
- 避難生活が困難な方への対応や、災害時に在宅生活が継続できるよう住宅への防災対策が課題となります。