

中央区高齢者の生活実態調査及び 介護サービス利用状況等調査 報告書

平成29（2017）年3月



目 次

第 1 部 調査の概要

1 調査の目的	1
2 調査の全体設計	1
3 調査方法及び客体	3
4 結果の概要	6

第 2 部 調査結果

I 高齢者向け調査の結果

ア 高齢者の生活実態調査(調査A)

1. 回答者の属性(状況)	23
2. 高齢者に対する認識	25
3. 経済状況や就労状態	30
4. 外出や楽しみ	40
5. 社会的な活動や地域活動への参加状況	45
6. 日常生活に関する情報	54
7. 健康教室や健康づくり事業への参加状況	58
8. 交流サロン・趣味の講座・サークル活動への参加状況	63
9. 災害時の対応	66
10. 今後の介護の希望等	67
11. 今後の高齢者保健福祉施策	69

イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(調査B)

1. 回答者の属性	75
2. 家族・生活	76
3. 運動器機能・閉じこもり傾向	81
4. 栄養状態・口腔機能	87
5. 日常生活動作や社会的役割等	93
6. 地域での活動	101
7. たすけあいの状況	104
8. 健康	109
9. 医療	113
10. 相談や権利擁護	118
11. 認知症	122

ウ 健康づくりと介護予防に関する調査(調査C)

1. 回答者の属性	125
2. 世帯や経済状況	126
3. 交流サロン・趣味の講座・サークル活動への参加状況	129
4. 健康・医療	131
5. 介護予防のサービス	137
6. 今後の介護の希望等	141
7. 相談や権利擁護	144
8. 認知症	148
9. 災害時の対応	150
10. 今後の高齢者保健福祉施策	151

エ 介護保険サービス利用状況等調査【居宅サービス利用者】(調査D-1)

1. 回答者の属性	155
2. 世帯・生活の状況	156
3. 健康・医療	162
4. 介護保険サービス	173
5. サービスのあり方	181
6. 今後の介護の希望等	184
7. 相談や権利擁護	187
8. 災害時の対応	189
9. 今後の高齢者保健福祉施策	190

オ 介護保険サービス利用状況等調査【施設サービス利用者】(調査E)

1. 回答者の属性	193
2. 入所施設及び家族や生活状況	197
3. 入所までの経緯等	201
4. 今後の介護の希望等	209
5. 今後の高齢者保健福祉施策	213

カ 調査の比較【高齢者向け調査】

1. 回答者の属性比較	217
2. 各調査での共通調査項目の比較	220

Ⅱ 介護サービス事業者向け調査の結果

ア 居宅介護支援事業者調査(調査F-1)

1. 回答事業所の属性	233
2. 事業所の運営体制	235
3. 人材育成・人材確保	241
4. 在宅療養・看取り	245
5. 認知症の支援	248
6. 高齢者の虐待	254
7. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携	255
8. 災害時の対応	259

イ 居宅サービス事業者調査(調査F-2)

1. 回答事業所の属性	263
2. 事業所の運営体制	265
3. 人材育成・人材確保	271
4. 事業所運営の課題	274
5. 在宅療養・看取り	275
6. 認知症の支援	278
7. 高齢者の虐待	283
8. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携	284
9. 災害時の対応	290

ウ 施設サービス事業者調査(調査F-3)

1. 回答事業所の属性	295
2. 事業所の運営体制	297
3. 人材育成・人材確保	306
4. 認知症の支援	309
5. 高齢者の虐待	313
6. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携	314
7. 災害時の対応	319

エ 調査の比較【介護サービス事業者向け調査】

1. 回答事業所の属性比較	323
2. 各調査での共通調査項目の比較	326

Ⅲ 医療機関向け調査の結果

ア 在宅医療・介護に関する調査（調査G）

1. 回答医療機関の属性	337
2. 病院・診療所による往診・訪問診療	339
3. 在宅療養全般	350
4. 訪問歯科診療	354
5. 訪問薬剤管理指導等	360
6. 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携	364
7. 在宅療養支援の推進	371
8. 自由意見・要望	373

資料編 アンケート調査票

I 高齢者向け調査

ア 高齢者の生活実態調査（調査A）	375
イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査B）	385
ウ 健康づくりと介護予防に関する調査（調査C）	394
エ 介護保険サービス利用状況等調査【居宅サービス利用者】（調査D-1）	402
※ 在宅介護実態調査（調査D-2）	410
オ 介護保険サービス利用状況等調査【施設サービス利用者】（調査E）	413

II 介護サービス事業者向け調査

ア 居宅介護支援事業者調査（調査F-1）	417
イ 居宅サービス事業者調査（調査F-2）	423
ウ 施設サービス事業者調査（調査F-3）	429

Ⅲ 医療機関向け調査

ア 在宅医療・介護に関する調査（調査G）	435
----------------------------	-----

※ 在宅介護実態調査（調査D-2）調査票は参考掲載である。調査結果は調査対象者の認定結果等のデータが揃い次第、別の報告書にて取りまとめる。

第1部 調査の概要

第1部 調査の概要

1 調査の目的

本調査は、平成30(2018)～32(2020)年度を計画期間とする「高齢者保健福祉計画」及び「第7期介護保険事業計画」の策定に向けて、中央区の一般高齢者の生活実態及び中央区で介護保険サービス等を受けている要支援・要介護認定者、介護保険サービスを提供する事業者及び区内の医療機関の実態等を把握し、高齢者の保健福祉施策や介護保険サービスの必要量及び介護保険事業の円滑な運営のための施策を検討するために必要な基礎的データの収集や分析を行うことを目的として実施した。

2 調査の全体設計

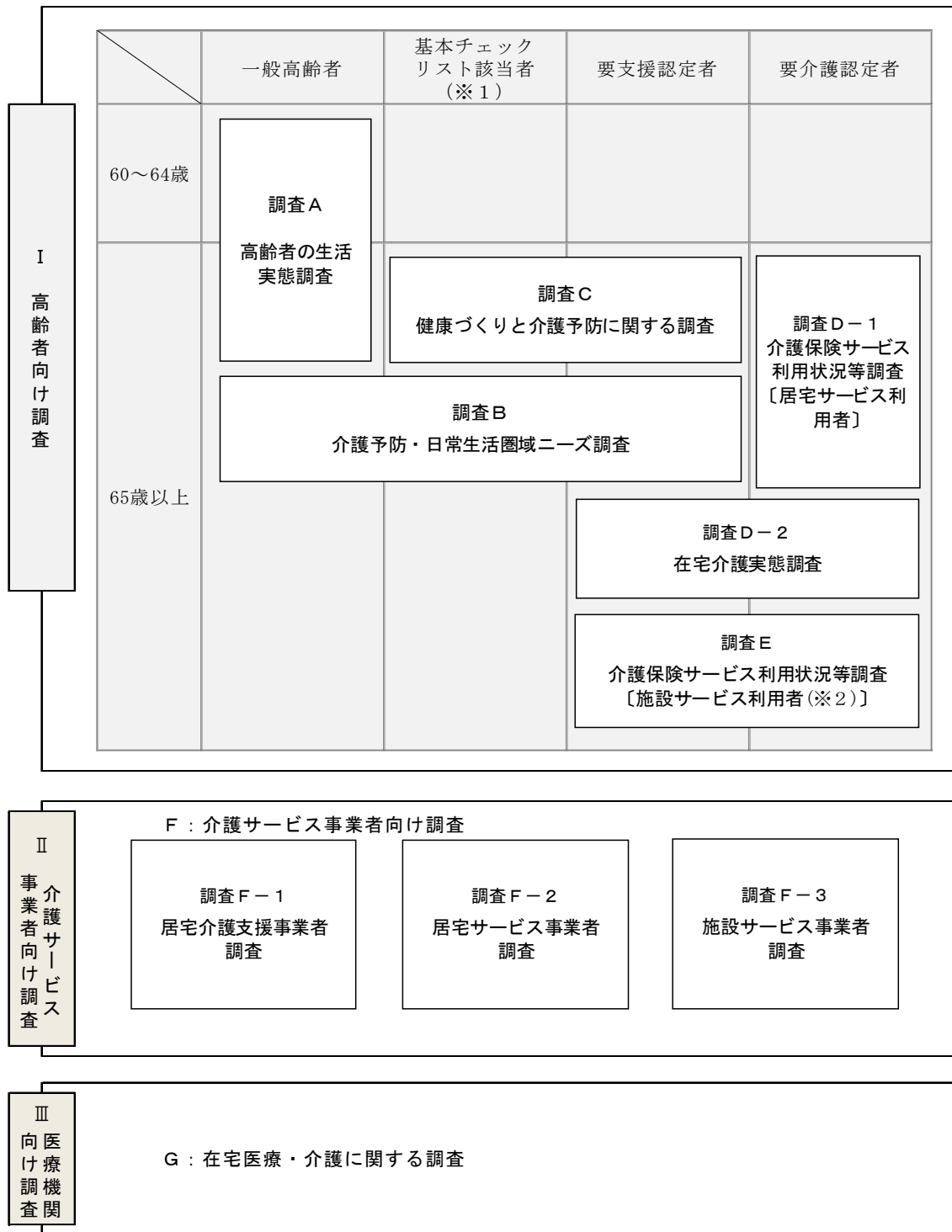
本調査は、中央区の高齢者に対する調査(調査A～E)、介護サービスを提供する事業者に対する調査(調査F)及び区内の医療機関に対する調査(調査G)の3つに大別される。さらに、調査Fは居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者及び施設サービス事業者を対象とした調査に分けられる。

高齢者に対する調査には、計画策定のためのツールとして国から示された「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(調査B)及び「在宅介護実態調査」(調査D-2)を含む。要介護認定を受けていない高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(調査B)については、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域ごとに抱える課題の抽出等を行うことにより介護予防・日常生活支援総合事業の評価や検討に活用していくことを目的としている。当該調査結果は国の地域包括ケア「見える化」システム上に登録し、別途、地域診断を行うために活用していく。

もう一方の、要介護者の在宅生活の継続及び介護者の就労継続などの客観的な状態把握を行うための「在宅介護実態調査」(調査D-2)は、在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、調査期間中に更新または区分変更申請により認定調査を受けた方を対象として実施した。調査対象者の認定結果等のデータが揃い次第、別の報告書にて取りまとめる。

また、国の「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」を踏まえ、経管栄養など高度な医療行為を必要としながらも在宅で生活する要介護者が増加している中で、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう在宅療養支援を推進していくため、「介護保険サービス利用状況等調査(居宅サービス利用者)」(調査D-1)、「在宅介護実態調査」(調査D-2)、「在宅医療・介護に関する調査」(調査G)及び「介護サービス事業者向け調査」(調査F)において、在宅要介護高齢者及び家族等の介護者や在宅医療・介護の関係機関の現状、ニーズ及び連携状況を把握し、区の高齢者保健福祉施策の検討に活かしていく。

〔調査の全体設計〕



◎ 対象者の抽出基準日：平成28年11月1日

◎ 要支援・要介護認定者には、40～64歳の第2号被保険者は含まない

※1 「基本チェックリスト該当者」とは、国が示す生活機能の状態を確認するための「基本チェックリスト」に回答した方で、生活機能に低下が見られた方

※2 「施設サービス利用者」とは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）を利用している方

3 調査方法及び客体

(1) 調査期間

平成28年11月18日(金)～12月9日(金)

(2) 調査方法

郵送配布、郵送回収、葉書による督促礼状1回

※ 「在宅介護実態調査」(調査D-2)は、平成28年11月～平成29年3月の間、認定調査員の聞き取り方式により実施

(3) 各調査の客体、内容、回収状況等

I 高齢者向け調査

調査名	調査客体	調査内容	回収状況
調査A 高齢者の生活実態調査	区内にお住まいの60歳以上の方【抽出】	○回答者の属性(状況) ○高齢者に対する認識 ○経済状況や就労状態 ○外出や楽しみ ○社会的な活動や地域活動への参加状況 ○日常生活に関する情報 ○健康教室や健康づくり事業への参加状況 ○交流サロン・趣味の講座・サークル活動への参加状況 ○災害時の対応 ○今後の介護の希望等 ○今後の高齢者保健福祉施策	・対象者数：2,001人 ・有効回答数：1,178件 ・回収率：58.9%
調査B 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない65歳以上の方(基本チェックリスト該当者※1及び要支援認定者を含む)【抽出】	○回答者の属性 ○家族・生活 ○運動器機能・閉じこもり傾向 ○栄養状態・口腔機能 ○日常生活動作や社会的役割等 ○地域での活動 ○たすけあいの状況 ○健康 ○医療 ○相談や権利擁護 ○認知症	・対象者数：2,546人 ・有効回答数：1,655件 ・回収率：65.0%
調査C 健康づくりと介護予防に関する調査	基本チェックリスト該当者※1及び要支援認定者(施設サービス利用者※2を除く)【調査Bで抽出した方を除く全数】	○回答者の属性 ○世帯や経済状況 ○交流サロン・趣味の講座・サークル活動への参加状況 ○健康・医療 ○介護予防のサービス ○今後の介護の希望等 ○相談や権利擁護 ○認知症 ○災害時の対応 ○今後の高齢者保健福祉施策	・対象者数：2,561人 ・有効回答数：1,841件 ・回収率：71.9%
調査D-1 介護保険サービス利用状況等調査【居宅サービス利用者】	要介護認定を受けている居宅サービス利用者(施設サービス利用者※2を除く)【全数】	○回答者の属性 ○世帯・生活の状況 ○健康・医療 ○介護保険サービス ○サービスのあり方 ○今後の介護の希望等 ○相談や権利擁護 ○災害時の対応 ○今後の高齢者保健福祉施策	・対象者数：2,278人 ・有効回答数：1,161件 ・回収率：51.0%
調査D-2 在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち、調査期間中に更新申請または区分変更申請に伴う認定調査を受けた者	○本人の属性、心身の状態 ○支援・サービスの利用実態及びニーズ ○主な介護者の属性及び就労の状況	・対象者数：325人
調査E 介護保険サービス利用状況等調査【施設サービス利用者】	要支援・要介護認定を受けた都内の施設サービス利用者※2【全数】	○回答者の属性 ○入所施設及び家族や生活の状況 ○入所までの経緯等 ○今後の介護の希望等 ○今後の高齢者保健福祉施策	・対象者数：956人 ・有効回答数：524件 ・回収率：54.8%

II 介護サービス事業者向け調査

調査名	調査客体	調査内容	回収状況
調査F-1 居宅介護支援 事業者調査	中央区の被保険者にサービス提供実績のある、都内の居宅介護支援事業者 【全数】	○回答事業所の属性 ○事業所の運営体制 ○人材育成・人材確保 ○在宅療養・看取り ○認知症の支援 ○高齢者の虐待 ○地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携 ○災害時の対応	・対象事業者数： 91 か所 ・有効回答数： 61 件 ・回収率： 67.0%
調査F-2 居宅サービス 事業者調査	中央区の被保険者にサービス提供実績のある、都内の居宅サービス事業者 【全数】	○回答事業所の属性 ○事業所の運営体制 ○人材育成・人材確保 ○事業所運営の課題 ○在宅療養・看取り ○認知症の支援 ○高齢者の虐待 ○地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携 ○災害時の対応	・対象事業者数： 509 か所 ・有効回答数： 192 件 ・回収率： 37.7%
調査F-3 施設サービス 事業者調査	中央区の被保険者が利用する都内の施設サービス事業者 【全数】	○回答事業所の属性 ○事業所の運営体制 ○人材育成・人材確保 ○認知症の支援 ○高齢者の虐待 ○地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携 ○災害時の対応	・対象事業者数： 180 か所 ・有効回答数： 74 件 ・回収率： 41.1%

III 医療機関向け調査

調査名	調査客体	調査内容	回収状況
調査G 在宅医療・介護 に関する調査	区内の医師会、歯科医師会、薬剤師会の会員 【全数】	○回答医療機関の属性 ○病院・診療所による往診・訪問診療 ○在宅療養全般 ○訪問歯科診療 ○訪問薬剤管理指導等 ○地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携 ○在宅療養支援の推進	・対象事業者数： 605 人 ・有効回答数： 342 件 ・回収率： 56.5%

集計の表示について

・回収率（％）について

回収率（％）は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

・図表の記載にあたっての選択肢について

本報告書における図表の記載にあたっては、調査票の文言を一部簡略化している場合がある。

・複数回答について

1つの質問に対して複数の回答を認める設問では、各選択肢の回答率は実際の回答者の実人数に対する各選択肢の回答者の実人数の割合であるため、回答率の合計が100%にならない場合がある。

・「n＝」の表示について

グラフ内の「n＝」は回答者数を表している。

・クロス集計結果の分析について

本調査では各質問について性別、年代別等によって分析する「クロス集計」を行い、特徴の見られるものについてはクロス集計表等を掲載し分析を記述しているが、n数の少ないもの、特に差が見られないものについては掲載していない。

また、設問によっては、その間に回答していない「無回答」を集計から除くため、単純集計の回答者数とクロス集計の回答者数の計が一致しない場合がある。

・地域（日常生活圏域）による比較について

高齢者の身近な生活圏域で、高齢者の生活の継続性が確保されるサービス提供体制を整備するため、「日常生活圏域」を定めている。中央区においては、区民が最も馴染んでいる生活圏域であるとの観点から、「京橋地域」、「日本橋地域」、「月島地域」の3地域を日常生活圏域として設定している。



4 結果の概要

I 高齢者向け調査

ア 高齢者の生活実態調査（調査A）

（1）回答者の属性

- 調査票の記入者は91.5%が本人（問1）
- 男性は43.2%、女性は55.4%（問2）
- 60～64歳（21.9%）を調査対象者に加えており、60～74歳までが全体の64.9%を占める（問2）
- 自分の健康状態を「ふつう」（46.6%）と感じている人が最も多く、次いで「よい」（20.9%）、「まあよい」（18.7%）と続く（問7）

（2）高齢者に対する認識

- 自分を高齢者だと感じていない人が52.0%（問8）
- 自分を高齢者だと感じるのは「体力が変化したと感じたとき」が63.9%（問8-1）
- 体力の変化を感じるのは「疲れやすくなったと感じたとき」が32.6%（問8-2）
- 「高齢者」だと思ふ年齢は「70歳以上」（30.6%）が最も多く、次いで「75歳以上」（28.6%）（問9）
- 「支えられるべき高齢者」だと思ふ年齢は「80歳以上」が29.1%（問10）

（3）経済状況や就労状態

- 経済的な暮らし向きについては「家計にあまりゆとりがないが、それほど心配なく暮らしている」（46.8%）が最も多く、次いで「家計にゆとりがあり、まったく心配なく暮らしている」（24.4%）（問11）
- 1ヶ月あたりの収入は「40万円～60万円未満」、「60万円～80万円未満」、「80万円以上」が合わせて24.6%と、全国と比べ高い（問12）
- 就労状況は平成22年度調査と比べて「働いていないし今後も働きたくない」が39.0%と増えている。一方、「自営業」が16.9%と減っている（問13）
- 働いている人の就労形態は「経営者（運営者）である」が37.2%（問13-1）
- 就労目的・理由は「経済的理由（生計の維持）」（54.5%）が最も多く、次いで「健康維持」（30.3%）（問13-2）
- 働いていたいと思う年齢は「健康が続く限り」が30.2%、「70歳くらいまで」が21.0%（問13-3）
- 希望する働き方は「短時間勤務（3～4時間程度）で働く」が23.9%（問13-4）
- 希望する収入は「20万円以上」と「5万円以上～10万円未満」がそれぞれ20%以上（問13-5）
- 働く上で重視することは「体力的に無理なく続けられる仕事であること」が42.9%（問13-6）
- 「中央区シルバー人材センター」に対する認知度は「名前を聞いたことがある程度で場所や事業についてはあまり知らない」が50.5%（問14）
- 「シルバーワーク中央」に対する認知度は「名前を聞いたことがある程度で場所や事業についてはあまり知らない」が41.4%（問15）

（4）外出や楽しみ

- 主な外出先は「スーパー・コンビニエンスストア」（59.3%）が最も多く、次いで「デパート」（34.7%）（問16）
- 現在の楽しみは「テレビ・ラジオ」（63.6%）が最も多く、次いで「食事・飲食」（55.9%）（問17-1）

○今後取り組みたいことは「旅行」(22.0%)が最も多く、次いで「教養講座の受講などの学習活動」(16.5%) (問17-2)

(5) 社会的な活動や地域活動への参加状況

- 社会的な活動や地域活動については「特に活動はしていない」が63.7% (問18)
- 現在の活動において役立っている能力・知識は「コミュニケーション能力」または「地域住民や地域生活に関する情報、知識」が4割弱 (問18-1)
- 活動を始めた時期は「40歳代以前」(27.1%)が最も多く、次いで「60歳代」(24.2%) (問18-2)
- 活動への支払額は「完全に無償」が62.5% (問18-3)
- 活動を始めたきっかけは「町会・自治会の誘い」が26.5% (問18-4)
- 活動をしていてよかったと思うことは「新しい友人を得ることができた」が46.3% (問18-5)
- 活動を続けたい年齢は「元気なうちはいつまでも」が44.2% (問18-6)
- 活動を行っていない理由は「時間的な余裕がない」が37.3% (問18-7)
- 以前からやっておけばよかったと思うことは「健康維持のための食生活への配慮や、体力づくりのための運動をすること」が26.5% (問19)

(6) 日常生活に関する情報

- 日常生活でさらに希望する情報は、全国と比べると「教養講座の受講などの学習活動、文化的な催しもの」の割合が高い (問21)
- 日常生活に関する情報の入手先は、「テレビ」と「新聞」がいずれも6割以上 (問22)
- インターネット利用の有無はほぼ半数に分かれたが、利用している人がやや多い (問23)
- 日常生活に関する情報に「満足している」と「まあ満足している」を合わせると75.5% (問24)
- 日常生活に関する情報への不満の内容は「どの情報が信頼できるかわからない」(43.5%)が最も多いが、全国と比べるとその割合は低い (問24-1)

(7) 健康教室や健康づくり事業への参加状況

- 参加率は男性よりも女性の方が高く、参加頻度は「週2回以上」が52.6% (問25)
- 参加したい理想の頻度は「週に1回以上」と「週に2回以上」を合わせると50.9% (問26)
- 参加しようと思う条件は「会場が徒歩圏内にある」が58.0% (問26-1)
- 高齢者健康づくり事業の認知度は「いきいき館(敬老館)での健康づくり教室」(34.0%)が最も高い (問27-1)
- 参加したいと思う健康づくり事業は「運動などの実践を取り入れた講座」が40.0% (問28)

(8) 交流サロン・趣味の講座・サークル活動への参加状況

- 参加状況は「参加している」が11.6%、そのうち参加頻度は「月2回以上」が30.7% (問29、29-1)
- 理想の参加頻度は「週1回以上」(21.4%)が最も多く、「週2回以上」から「月1回以上」までを合わせると60.9% (問30)
- 参加条件は「会場が徒歩圏内にある」が56.2% (問30-1)

(9) 災害時の対応

- 災害への備えは「水・食料・簡易トイレなどを備蓄している」(59.8%)が最も多い (問31)
- 「中央区災害時地域たすけあい名簿」を「知らなかった」が79.0% (問32)

(10) 今後の介護の希望等

- 43.8%が自宅での介護を希望 (問33)
- 終末期の介護は「病院などの医療施設」で受けてたい人が32.9% (問34)

○延命治療についての考え方は「昏睡状態で、意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療はしないでほしい」が58.7%（問35）

○医療や介護について望むことを家族や周囲と「話し合っていない」がやや多く53.1%（問36）

(11) 今後の高齢者保健福祉施策

○介護保険サービスと介護保険料のあり方は「今くらいが妥当である」（26.9%）及び「どちらともいえない」（28.4%）の割合が高い（問37）

○今後力を入れるべき高齢者保健福祉施策は「家族の介護負担を軽減するための施策の充実」が46.9%、「適切な介護サービスが受けられるための情報提供や相談体制」が42.6%（問38）

イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査B）

(1) 回答者の属性

○調査票の記入者は92.3%が本人（問1）

○女性（59.9%）は男性（39.6%）のおよそ1.5倍で、年齢は「65～69歳」（29.4%）が最も多く、70～74歳を合わせた前期高齢者は53.7%（問2）

○居住地域は、京橋地域が26.0%、日本橋地域が28.1%、月島地域が45.1%（問3）

(2) 家族・生活

○家族構成は「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」を合わせた高齢者のみの世帯が65.4%（問4）

○介護・介助が必要な人の割合は8.5%（問5）

○介護・介助が必要となった主な原因は「骨折・転倒」（17.0%）が最も多い（問5-1）

○主な介護・介助者は「配偶者」が27.0%、「娘」が24.1%（問5-2）

○主観的な経済状況は「ふつう」（56.3%）が最も多く、次いで「やや苦しい」（20.3%）（問6）

○住まいは、集合住宅が64.9%、一戸建てが26.5%（問7）

(3) 運動器機能・閉じこもり傾向

○階段を手すりや壁をつたわずに昇ることが「できない」が12.8%（問8）

○椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がることが「できない」が7.6%（問9）

○15分位続けて歩くことが「できない」が4.3%（問10）

○転倒リスクのある（「何度もある」または「1度ある」と回答）割合は27.3%（問11）

○転倒に対し「とても不安がある」と「やや不安がある」を合わせると52.3%（問12）

○運動器機能に低下が見られる割合は10.2%（問8, 9, 10, 11, 12）

○閉じこもり傾向がある人は9.4%（問13）

○外出の回数が「とても減っている」と「減っている」を合わせると21.0%（問14）

○外出を控えている人は11.1%で、理由は「足腰などの痛み」（61.4%）が最も多い（問15, 15-1）

○外出する際の移動手段は「徒歩」が83.4%（問16）

(4) 栄養状態・口腔機能

○低栄養状態の人は全体の1.8%（問17, 23）

○口腔機能に低下が見られる人は全体の20.5%（問18, 19, 20）

○毎日歯磨きをしていない人は5.9%、入れ歯を利用している人は48.7%で、そのうち毎日入れ歯の手入れをしていない人は4.5%、噛み合わせが良くない人は9.5%（問21, 22, 22-1, 22-2）

○人と食事をする機会が「ほとんどない」が5.1%、「年に何度かある」が7.5%（問24）

(5) 日常生活動作や社会的役割等

- 物忘れが多いと感じる人は40.5% (問25)
- 自分で電話番号を調べて電話をかけることをしていない人は7.7% (問26)
- 今日が何月何日かわからない時がある人は22.8% (問27)
- 手段的日常生活動作 (IADL) の評価が「低い」人は全体の2.4% (問28, 29, 30, 31, 32)
- 知的能動性の評価が「低い」人は全体の10.9% (問33, 34, 35, 36)
- 社会的役割の評価が「低い」人は全体の25.9% (問37, 38, 39, 40)
- 趣味の有無については「趣味あり」が74.2%、「思いつかない」が21.6% (問41)
- 生きがいの有無については「生きがいあり」が61.9%、「思いつかない」が32.0% (問42)

(6) 地域での活動

- 社会参加率が高いのは「趣味関係のグループ」(32.1%)、「収入のある仕事」(31.0%) (問43)
- 地域づくりの活動に参加者として「是非参加したい」が11.5%、「参加してもよい」が54.0%で、企画運営者として「是非参加したい」が4.8%、「参加してもよい」が38.2% (問44, 45)

(7) たすけあいの状況

- 愚痴を聞いてくれる人は「友人」(52.3%)が最も多く、次いで「配偶者」(47.3%) (問46)
- 愚痴を聞いてあげる人は「友人」(54.6%)が最も多く、次いで「配偶者」(43.5%) (問47)
- 看病してくれる人は「配偶者」が51.8%、同居と別居を合わせた「子ども」が51.8% (問48)
- 看病してあげる人は「配偶者」が45.9%、「そのような人はいない」が23.7% (問49)
- 家族や友人・知人以外の相談相手については「そのような人はいない」(37.3%)が最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(33.0%) (問50)
- 友人・知人と会う頻度は「月に何度かある」(29.3%)が、この1か月間に会った友人・知人の実人数は「10人以上」(30.2%)が、友人・知人との関係は「近所・同じ地域の人」(45.1%)が最も多い (問51, 52, 53)

(8) 健康

- 主観的健康感は「とてもよい」と「まあよい」を合わせると83.0% (問54)
- 主観的幸福感(10点満点)は「7点」以上が50.7%、平均点は6.34点 (問55)
- うつ傾向の人は全体の41.9% (問56, 57)
- 飲酒については「もともと飲まない」(30.2%)が最も多く、次いで「ほぼ毎日飲む」(25.6%)で、喫煙については「もともと吸っていない」(60.3%)が最も多く、次いで「吸っていたがやめた」(28.2%) (問58, 59)
- 疾病は「高血圧」(37.5%)が最も多い (問60)

(9) 医療

- かかりつけ医等が「いる」割合は、医師が76.6%で最も高く、歯科医師では52.1%、薬局では37.5%、薬剤師では14.8% (問61)
- かかりつけ医師がいるのは「診療所」が43.0%、「病院」が39.0% (問61-1)
- かかりつけ医療機関の所在地が居住地と同じ地域である割合は、京橋地域(69.1%)が最も高いが、3地域で大きな差は見られない (問61-2)
- 相談・指導が十分に受けられている割合は「かかりつけ薬局」が52.7%とやや低いが、その他は60%前後と同程度 (問61-3)
- 受診方法は「通院している」は73.7% (問62)

- 受診の頻度は「月1回程度」(45.6%)が最も多い(問62-1)
- 通院に「介助が必要」は4.1%(問62-2)
- 服薬管理をしているのは「本人」が92.4%(問63)
- 在宅療養する上であれば良いことは「往診や訪問診療を利用できる医療機関が増えること」(49.3%)が最も多く、次いで「医療について気軽に相談できる窓口」(48.1%)(問64)

(10) 相談や権利擁護

- 区からの情報の入手先は「区の広報誌」(81.3%)が最も多い(問65)
- 困ったときの相談相手は「家族や親戚」(72.1%)が最も多く、次いで「近所の友人・知人」(24.4%)、「特に相談することはない」(18.7%)(問66)
- おとしより相談センターの認知度は63.5%、「利用したことがある」は16.9%で、利用したことがない理由は「相談する必要があるから」が70.9%(問67, 67-1)
- 成年後見制度について「よく知っている」と「名前・制度についてはおおよそ知っている」を合わせると47.6%(問68)

(11) 認知症

- 認知症に関する取り組みの認知度は「おとしより相談センター(地域包括支援センター)の総合相談」(39.8%)が最も高く、次いで「見守りキーホルダー登録システム」(23.4%)(問69)
- 認知症になっても住み慣れた家で暮らし続けたい人は47.5%(問70)
- 地域で暮らし続けるために必要なことは「認知症の高齢者や家族を支援する福祉サービスの充実」(55.8%)が最も多い(問71)

ウ 健康づくりと介護予防に関する調査(調査C)

(1) 回答者の属性

- 調査票の記入者は86.4%が本人(問1)
- 女性(67.3%)は男性(28.6%)の倍以上で、年齢は80~84歳(24.4%)が最も多く、75歳以上の後期高齢者は65.1%(問2)
- 要支援の認定を受けているのは30.9%で、要支援1(53.9%)は要支援2(40.1%)よりやや多い(問3, 3-1)
- 居住地は京橋地域が23.8%、日本橋地域が27.2%、月島地域が45.0%

(2) 世帯や経済状況

- 家族構成は「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」を合わせた高齢者のみの世帯が63.7%(問5)
- 介護・介助が必要な人は24.8%(問6)
- 介護・介助が必要となった原因は「骨折・転倒」(19.5%)が最も多く、次いで「高齢による衰弱」(18.8%)(問6-1)
- 主な介護・介助者は「配偶者(夫・妻)」(24.9%)が最も多く、次いで「ホームヘルパー」(24.5%)(問6-2)
- 主観的な経済状況は「ふつう」(56.1%)が最も多く、次いで「やや苦しい」(24.6%)(問7)
- 住まいは、集合住宅が63.1%、一戸建てが29.1%(問8)

(3) 交流サロン・趣味の講座・サークル活動への参加状況

- 参加状況は「参加している」が34.9%、そのうち参加頻度は「週2回以上」と「週1回以上」がそれぞれ30%程度（問9、9-1）
- 理想の参加頻度は「週1回以上」（22.4%）が最も多く、「週2回以上」から「月1回以上」までを合わせると60.2%（問10）
- 参加条件は「会場が徒歩圏内にある」が51.7%（問10-1）

(4) 健康・医療について

- 主観的健康感は「とてもよい」と「まあよい」を合わせると57.3%（問11）
- 現在治療中、または後遺症のある疾病は「高血圧」（39.2%）が最も多く、次いで「目の病気」（24.5%）、「筋骨格の病気」（21.2%）（問12）
- かかりつけ医等が「いる」割合は医師が78.5%と最も多い（問13）
- かかりつけ医師がいるのは「病院」が37.8%、「診療所」が43.9%（問13-1）
- かかりつけ医療機関の所在地が居住地と同じ地域である割合は、「京橋地域」が70.3%と高い（問13-2）
- 相談・指導を十分に受けられている割合は「かかりつけ薬剤師」（59.9%）がやや高い（問13-3）
- 受診方法は「通院をしている」が83.1%（問14）
- 通院・訪問医療の頻度は「月1回程度」（45.4%）が最も多い（問14-1）
- 通院に「介助が必要」は8.4%（問14-2）
- 服薬管理をしているのは「本人」が92.8%（問15）
- 在宅療養する上であれば良いことは「往診や訪問診療を利用できる医療機関が増えること」（50.5%）が最も多く、次いで「医療について気軽に相談できる窓口」（47.7%）（問16）

(5) 介護予防のサービス

- 介護予防のサービスを「利用している」人は19.2%（問17）
- 利用しているのは「予防訪問サービス（ホームヘルプサービス）」（34.5%）が最も多く、次いで「予防通所サービス（デイサービス）」（29.9%）、「福祉用具貸与」（27.1%）（問17-1）
- 利用料は「あまり負担ではない」（26.6%）が最も多い（問17-2）
- 利用していない理由は「現在はサービスを利用するほどの状態にない」が58.6%（問17-3）
- 日常生活を支援するサービスの認知度が最も高いのは「食事サービス」（45.8%）、次いで「虹のサービス」（31.5%）（問18）

(6) 今後の介護の希望等

- 43.4%が自宅での介護を希望（問19）
- 終末期の介護は「病院などの医療施設」で受けたい人（32.5%）が最も多い（問20）
- 延命治療については、「昏睡状態で、意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療はしないほしい」（59.2%）が最も多い（問21）
- 医療や介護について望むことを家族や周囲と「話し合っていない」（52.1%）が、「話し合っている」（39.5%）より多い（問22）

(7) 相談や権利擁護

- 区からの情報の入手先は「区の広報誌」（73.1%）が最も多く、次いで「おとしより相談センター（地域包括支援センター）」（22.5%）（問23）

- 困ったときの相談相手は「家族や親戚」(67.6%)が最も多く、次いで「近所の友人・知人」(20.0%)、「おとしより相談センター(地域包括支援センター)の担当者」(17.9%) (問24)
- おとしより相談センターの認知度は70.4%、「利用したことがある」は34.9%で、利用していない理由は「相談する必要があるから」(56.5%)に次いで、「自分や家族で解決できるから」(29.4%) (問25, 25-1)
- 成年後見制度について「よく知っている」と「名前・制度についてはおおよそ知っている」を合わせると41.6% (問26)

(8) 認知症

- 認知症に関する取組の認知度は、おとしより相談センター(地域包括支援センター)の総合相談(42.2%)、見守りキーホルダー登録システム(34.5%)の認知度はやや高いが、認知症サポーター養成講座(14.4%)、認知症サポート電話(8.6%)の認知度は低い (問27)
- 認知症になっても住み慣れた家で暮らし続けたい人は40.9% (問28)
- 地域で暮らし続けるために必要なことは「認知症の高齢者や家族を支援する福祉サービスの充実」(47.1%)が最も多い (問29)

(9) 災害時の対応

- 災害への備えは「水・食糧・簡易トイレなどを備蓄している」(54.9%)が最も多い (問30)
- 「中央区災害時地域たすけあい名簿」を「知らなかった」が66.6% (問31)

(10) 今後の高齢者保健福祉施策

- 介護保険サービスと介護保険料のあり方は「今くらいが妥当である」(25.4%)及び「どちらともいえない」(25.3%)の割合が高い (問32)
- 今後力を入れるべき高齢者保健福祉施策は「ひとり暮らし高齢者への支援」(47.5%)や「家族の介護負担を軽減するための施策の充実」(45.4%)、「適切な介護サービスが受けられるための情報提供や相談体制の充実」(44.1%)の割合が高い (問33)

エ 介護保険サービス利用状況等調査【居宅サービス利用者】(調査D-1)

(1) 回答者の属性

- 調査票の記入者は家族(58.0%)が最も多く、本人は34.7% (問1)
- 女性(64.3%)が男性(34.7%)のおよそ1.8倍で、75歳以上の後期高齢者は84.6% (問2)
- 要介護2(28.5%)が最も多く、次いで要介護1(27.4%) (問3)
- 居住地域は京橋地域が25.8%、日本橋地域が27.6%、月島地域が44.3% (問4)

(2) 世帯・生活の状況

- 家族構成は高齢者のみの世帯が58.1%、そのうち「1人暮らし」は30.2% (問5)
- 介護・介助の状況は「現在、何らかの介護を受けている」が76.5% (問6)
- 介護・介助が必要になった原因は「認知症」(28.5%)が最も多い (問6)
- 主な介護者・介助者は「娘」(35.4%)が最も多く、次いで「ホームヘルパー」(32.2%)、「配偶者」(31.5%) (問6-2)
- 主観的な経済状況は「ふつう」(50.0%)が最も多く、次いで「やや苦しい」(29.5%) (問7)
- 住まいは、集合住宅が61.2%、一戸建ては29.5% (問8)

(3) 健康・医療

- かかりつけ医等が「いる」割合は医師が87.0%と最も高く、歯科医師では40.7%、薬局では49.8%、薬剤師では19.9% (問9)
- かかりつけ医がいるのは「病院」が41.5%、「診療所」が38.7% (問9-1)
- かかりつけ医療機関の所在地が居住地と同じ地域である割合は、「京橋地域」が78.2%と高い (問9-2)
- 相談・指導を十分に受けられている割合は「かかりつけ薬剤師」(69.3%)がやや高い (問9-3)
- 現在治療中、または後遺症のある疾病は「高血圧」(33.2%)が最も多く、次いで「認知症」(26.7%) (問10)
- 受診方法は「通院している」が75.5%、「訪問診療を受けている」が11.8% (問11)
- 受診の頻度は、通院では「月1回程度」(50.2%)、訪問診療では「月2回程度」(51.8%)が最も多い (問11-1)
- 通院に「介助が必要」は68.3% (問11-2)
- 服薬管理は「家族」が52.3%、「本人」は42.3% (問12)
- 在宅医療サービスの利用状況は「医師による往診」が19.4%、「看護師の訪問」が19.5% (問13)
- 在宅療養を送る上で困っていることは「介護者に負担をかけている」(40.4%)が最も多い (問13-1)
- 在宅医療サービスを利用していない理由は「通院できており、医師の訪問の必要性がないから」(80.0%)が最も多く、次いで「かかりつけ医が往診や訪問診療を行っていないから」(16.5%) (問13-2)
- 在宅療養する上であれば良いことは、「往診や訪問診療を利用できる医療機関が増えること」(53.1%)が最も多い (問14)

(4) 介護保険サービス

- 利用している介護保険サービスは、順に「福祉用具貸与」(47.5%)、「通所介護(デイサービス)」(41.6%)、「訪問介護(ホームヘルプ)」(33.8%)の割合が高い (問15)
- 利用料は「やや負担である」(30.2%)が最も多く、負担感が高いのは要介護度別では「要介護3~5」、家族構成別では「息子・娘との2世帯」(問16)
- サービス利用後に生活環境や身体状況が「改善した」と「やや改善した」を合わせると62.4% (問17)
- 施設入所について「すでに入所・入居申し込みをしている」は13.1%、「入所・入居を検討している」は20.2% (問18)
- 保険外サービスで利用しているのは「紙おむつ支給・おむつ代助成」(31.0%)が最も多い (問19)
- 在宅生活の継続に必要なサービスは「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(29.6%)が最も多い (問20)

(5) サービスのあり方

- ケアプランに「満足している」と「やや満足している」を合わせると48.8% (問21)
- ケアプランに不満の理由は「サービスに制限が多い」(37.6%)が最も多い (問21-1)
- ケアマネジャーに「満足している」と「やや満足している」を合わせると63.7% (問22)
- マネジメントに対する評価は『月に1回程度、定期的に訪問して様子を見てくれる』、『ケアプラン作成前によく話を聞いてくれた』を「そう思う」と回答した割合が高い一方で、『介護保険外のサービスの情報も提供してくれる』を8.3%が「そう思わない」と回答 (問23)

○介護サービス事業者を評価する点は「利用者や家族の意向をよく聴く」(65.9%)が最も多く、次いで「職員の質がよい」(50.8%) (問24)

○介護サービス事業者の提供するサービスに不満がある場合、事業者に「不満や意見は言えない」は18.8%で、その理由は「不満や意見を言うことで、サービスが悪くなると困るから」(48.2%)が最も多い (問25, 25-1)

(6) 今後の介護の希望等

○57.5%が自宅で暮らしたいと回答 (問26)

○終末期に介護を受けたい場所は「自宅」(30.8%)が最も多い (問27)

○延命治療については、「昏睡状態で、意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療はしないしてほしい」(51.5%)が最も多い (問28)

○医療や介護について望むことを家族や周囲と「話し合っている」(54.0%)が「話し合っていない」(36.8%)より多い (問29)

(7) 相談や権利擁護

○区からの情報の入手先は、「区の広報誌」(55.6%)が最も多く、次いで「ケアマネジャー」(45.7%) (問30)

○おとしより相談センターの認知度は81.2%、「利用したことがある」は58.3%で、利用したことがないのは「利用方法がわからないから」が31.7% (問31, 31-1)

○成年後見制度を「よく知っている」と「名前・制度についてはおおよそ知っている」を合わせると41.4% (問32)

(8) 災害時の対応

○災害への備えは「水・食糧・簡易トイレなどを備蓄している」(42.6%)が最も多い (問33)

○「中央区災害時地域たすけあい名簿」を「知らなかった」が62.6% (問34)

(9) 今後の高齢者保健福祉施策

○介護保険サービスと介護保険料のあり方は「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」(36.3%)が最も多い (問35)

○今後力を入れるべき高齢者保健福祉施策は、「家族の介護負担を軽減するための施策の充実」(51.6%)が最も多い (問36)

オ 介護保険サービス利用状況調査【施設サービス利用者】(調査E)

(1) 回答者の属性

○調査票の記入者は家族(80.3%)がほとんどで、本人は7.1% (問1)

○女性(75.7%)が男性(21.1%)のおよそ3.5倍で、75歳以上の後期高齢者は90.7% (問2)

○要介護3以上がそれぞれ2割を超え、69.7%を占める (問3)

○介護・介助が必要となった原因は「認知症(アルツハイマー病等)」(48.7%)が最も多い (問4)

(2) 入所施設及び家族や生活状況

○入所施設は「特別養護老人ホーム」(39.5%)が最も多く、次いで「有料老人ホーム」(33.9%) (問5)

○入所年数は「1年以上2年未満」(22.6%)が最も多く、次いで「5年以上」(22.4%) (問6)

○入所前の家族構成は「1人暮らし」(43.1%)が最も多い (問7)

(3) 入所までの経緯等

- 入所前に介護を受けていた場所は「自宅で主に介護保険サービスを利用していた」(32.8%)が最も多い(問8)
- 入所前の在宅生活での困りごとは、「介護者の心身の疲労」(34.5%)が最も多く、次いで「家族など身近に介護を行える人がいなかった」(33.7%)(問9)
- 施設の選択方法は「家族が選んだ」(61.1%)が最も多く、次いで「ケアマネジャー(介護支援専門員)のすすめ」(32.0%)(問10)
- 入所して良かったことは「十分な介護を受けられるようになった」(67.8%)が最も多い(問11)

(4) 今後の介護の希望等

- 終末期に介護を受けたい場所は「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」(33.3%)が最も多い(問12)
- 延命治療については「昏睡状態で、意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療はしないでほしい」(53.4%)が最も多い(問13)
- 現在入所している施設以外に入所を「申し込んでいる」のは13.0%(問14)
- 医療や介護について望むことを家族や周囲と「話し合っている」(45.2%)より、「話し合っていない」(47.9%)の割合がやや高い(問15)

(5) 今後の高齢者保健福祉施策

- 区からの情報の入手先は「区の広報誌」(31.6%)が最も多い(問16)
- 介護保険サービスと介護保険料のあり方は「保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」(43.1%)が最も多い(問17)
- 今後力を入れるべき高齢者保険福祉施策は「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、有料老人ホーム等の整備の促進」(60.7%)が最も多い(問18)

II 介護サービス事業者向け調査**ア 居宅介護支援事業者調査(調査F-1)****(1) 回答事業所の属性**

- 所在地は「区内」が37.7%、「区外」が60.7%で、区内の内訳は京橋地域が47.8%、日本橋地域が26.1%、月島地域が26.1%(問1, 1-1)
- 指定を受けた時期は「平成26年以降」(32.8%)が最も多い(問2)
- 居宅介護支援事業所が併設しているサービスは、「訪問介護」(42.6%)が最も多い(問3)

(2) 事業所の運営体制

- 特定事業所加算は、全体の18.1%が算定し、そのうち「特定事業所加算Ⅱ」(11.5%)が最も多い(問4)
- 職員数は、「1人」(26.2%)が最も多い(問5)
- 職員の平均従事年数は「2~3年」(27.9%)が最も多い(問6)
- 居宅サービス計画(ケアプラン)作成数は「20~39人」(27.9%)が最も多い(問7-①)
- 中央区の被保険者の居宅サービス計画作成数は「1人」(31.1%)が最も多い(問7-②)
- 相談や苦情の内容は「サービス内容に関するもの」(67.2%)が最も多く、次いで「介護認定の結果について」(63.9%)(問8)

○区からの情報の入手先は、「おとしより相談センター」(47.5%)が最も多く、「介護保険サービス事業者連絡会」は18.0% (問9)

(3) 人材育成・人材確保

○人材育成・教育制度を「導入している」が59.0%、「導入していない」が27.9% (問10)

○導入している人材育成・教育制度は「介護・看護技術に関する研修」が58.3%と最も多く、次いで「新入職員の技術習得」及び「医療連携のための研修・交流会」がそれぞれ50.0% (問10-1)

○ケアマネジャー業務の質の向上を図るため今後取り組みたいことは、「介護保険制度に関する情報収集・研修の強化」(73.8%)が最も多い (問11)

○職員の安定雇用のために行っている取り組みは、「人材育成・教育制度の導入」(44.3%)が最も多く、次いで「研修の実施、資格取得費の補助」(41.0%) (問12)

○ケアマネジャー業務を行う上で必要な情報は「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」(80.3%)が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」(75.4%) (問13)

(4) 在宅療養・看取り

○利用者の中に「訪問診療」及び「訪問看護」が必要な利用者があると思う事業所は85.2% (問14)

○必要な在宅医療サービスが「まったく行われていない」または「あまり行われていない」と回答した割合が高いのは「訪問服薬管理指導」の13.6% (問14-1)

○看取りについて最も重視していることは、「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」(75.4%)が最も多い (問15)

(5) 認知症の支援

○利用者に認知症の診断を受けている人が「いる」と答えた事業所は93.4%、診断を受けていないが、認知症と思われる人が「いる」と答えた事業所は77.0% (問16)

○認知症の利用者の状況で実際にあり、大変なことは、「サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある」(48.3%)が最も多く、次いで「本人の意思の確認がとれない」(37.9%) (問16-1)

○認知症の方の支援で特に必要と思われることは、「認知症の人を支援するサービスや施設等の社会資源がより増えること」及び「認知症の人の家族支援が充実していくこと」がそれぞれ6割以上 (問17)

○認知症の利用者の家族支援に特に必要と思われることは「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」(73.8%)が最も多く、次いで「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのること」(67.2%) (問18)

○地域住民の認知症の理解促進に必要なことは、「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」(49.2%)が最も多い (問19)

○認知症の方の支援にあたって、かかりつけ医との連携は「あまりとれていない」が14.8%で、地域別に見ると、京橋地域は「とれている」または「まあとれている」と回答した事業所が100% (問20)

(6) 高齢者の虐待

○高齢者虐待の可能性のある方を「十分には把握できていない」が26.2%、「ほとんど把握していない」が4.9% (問21)

○高齢者虐待の要因は「介護をしている人の介護疲れ」(65.6%)が最も多く、次いで「高齢者と虐待者とのこれまでの人間関係」(39.3%) (問22)

(7) 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

- 医療機関との連携方法は「書面等による、在宅療養者に関する情報の共有」(80.3%)が最も多く、次いで「サービス担当者会議の開催」(73.8%) (問23)
- 地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきことは、「医療的ケアが必要な人が利用できるショートステイ施設を充実させる」(57.4%)が最も多い (問24)

(8) 災害時の対応

- 災害時のマニュアル等を「定めている」は60.7% (問26)
- 災害発生時の避難や安否確認の訓練を「行っていない」は47.5% (問27)
- 利用者が災害時の備蓄等を行っているかを「把握している」(31.1%)は「把握していない」(62.3%)の半数 (問28)
- 災害時の備えとしての地域との連携にあたって「地域の防災拠点、避難場所の情報を把握している」(60.7%)が最も多い (問29)

イ 居宅サービス事業者調査 (調査F-2)

(1) 回答事業所の属性

- 所在地は「区内」が30.4%、「区外」が69.1%で、区内の内訳は京橋地域が43.1%、日本橋地域が20.7%、月島地域が25.9% (問1, 1-1)
- 開設の時期は「平成22～26年」(35.1%)が最も多い (問2)
- 指定(許可)を受けているサービスは、居宅療養管理指導(30.9%)が最も多く、次いで居宅介護支援(28.3%) (問3)

(2) 事業所の運営体制

- 事業所の職員数は、「1～9人」(47.1%)が最も多い (問4)
- 平均従事年数は、「0～2年」が常勤職員(34.6%)及び非常勤職員(33.5%)ともに最も多い (問5)
- 相談や苦情の内容は「サービス内容に関するもの」(71.7%)が最も多く、次いで「利用手続きに関するもの」(40.3%) (問6)
- 区からの情報の入手先は「ケアマネジャー(介護支援専門員)」(49.7%)が最も多く、次いで「区のホームページ」(30.9%) (問7)
- 居宅サービスを提供するうえで必要な情報は、「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」(72.3%)が最も多く、次いで「介護保険以外の保健・福祉サービスに関する情報」(44.5%) (問8)
- 介護職員処遇改善加算は全体の33.5%が取得し、「介護職員処遇改善加算Ⅰ」(28.3%)が最も多い (問9)
- 介護職員処遇改善加算は、「基本給・ベースアップに反映」(60.9%)が最も多く、次いで「ボーナスや一時金に反映」(45.3%) (問9-1)

(3) 人材育成・人材確保

- 人材育成・教育制度を「導入している」が60.7%、「導入していない」が23.6% (問10)
- 導入している人材育成・教育制度の内容は「新入職員の技能習得」(71.6%)が最も多く、次いで「介護・看護技術に関する研修」(57.8%) (問10-1)
- 職員を安定して雇用するための取り組みは「人材育成・教育制度の導入」及び「研修の実施、資格取得費の補助」がそれぞれ50.8%と最も多い (問11)

○職員の不足を感じている事業所は56.0%で、不足している職種は「介護職」(67.3%)が最も多く、次いで「看護職」(37.4%) (問12, 12-1)

(4) 事業所運営の課題

○「人員募集をしているが集まらなく、人員不足が解消しない」、「利用者の確保がなかなかできず、経営困難になっている」、「医療的ケアと実施する上での医療との連携」等がある (問13)

(5) 在宅療養・看取り

○「往診」、「訪問診療」、「訪問看護」、「訪問歯科診療」、「訪問服薬管理指導」が必要な利用者がいると思う事業所は、いずれの医療サービスも6割程度 (問14)

○必要な医療サービスが「まったく行われていない」または「あまり行われていない」と回答した割合が高いのは「訪問歯科診療」(26.1%)及び「訪問服薬管理指導」(23.2%) (問14-1)

○事業所が看取りについて最も重視していることは、「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」(55.5%)が最も多い (問15)

(6) 認知症の支援

○利用者に認知症の診断を受けている人が「いる」事業所は91.6%、診断は受けていないが認知症と思われる人が「いる」事業所は73.3% (問16)

○認知症の利用者の状況で実際にあり、大変なことは「本人の意思の確認がとれない」(49.7%)が最も多い (問16-1)

○認知症の方の支援で特に必要と思われることは、「認知症の人の家族支援が充実していくこと」(55.5%)が最も多く、次いで「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」(52.4%) (問17)

○認知症の方の家族支援に特に必要と思われることは、「家族の健康状態や介護負担について把握し、対応すること」(66.0%)が最も多く、次いで「家族の困りごとや心配ごとなどの相談に乗ること」(63.9%) (問18)

○地域住民の認知症の理解を促進するために特に必要と思われることは、「在宅で生活する認知症の家族への相談支援」(56.5%)が最も多い (問19)

○認知症の方の支援にあたって、かかりつけ医との連携は「あまりとれていない」及び「まったくとれていない」を合わせると21.9% (問20)

(7) 高齢者の虐待

○高齢者虐待の可能性のある方を「十分には把握できていない」が42.9%、「ほとんど把握していない」が22.0% (問21)

○高齢者虐待の要因は「介護をしている人の介護疲れ」(62.3%)が最も多く、次いで「高齢者本人の認知症による言動の混乱」(43.5%) (問22)

(8) 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

○サービス担当者会議に「参加している」が81.7%、「参加していない」が17.3%で、参加していない理由は、「時間調整が困難なため」(42.4%)が最も多い (問23, 23-1)

○医療機関との連携方法は「書面等による、利用者に関する情報の共有」(60.7%)が最も多く、次いで「医療機関との定期的な情報交換」(41.9%) (問24)

○連携を行っていない理由は「医療機関との交流の機会がない」(61.5%)が最も多い (問24-1)

○地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきことは、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」(40.8%)が最も多い (問25)

(9) 災害時の対応

- 災害時のマニュアル等を「定めている」は50.3% (問27)
- 災害発生時の避難や安否確認の訓練の実施状況は、「事業所で訓練を行っている」が45.5%、「行っていない」が35.6% (問28)
- 利用者が災害時の備蓄等を行っているかを「把握している」は40.8%、「把握していない」は53.9% (問29)
- 災害時の備えとしての地域との連携は、「地域の防災拠点、避難場所の情報を把握している」(59.2%)が最も多い (問30)

ウ 施設サービス事業者調査 (調査F-3)

(1) 回答事業所の属性

- 所在地は「区内」が18.9%、「区外」81.1%で、区内の内訳は京橋地域が21.4%、日本橋地域が28.6%、月島地域が35.7% (問1, 1-1)
- 開設の時期は「平成22～26年」(31.1%)が最も多く、次いで「平成17～21年」(29.7%) (問2)
- 施設が指定(許可)を受けているサービスは、「特定施設入居者生活介護」が62.2% (問3)

(2) 事業所の運営体制

- 事業所の職員数は「20～29人」(29.7%)が最も多く、職種別では、介護職は「20～29人」(35.1%)、看護職は「5～9人」(18.9%)で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は「0人」(41.9%)が最も多く、次いで「1人」(33.8%) (問4)
- 平均従事年数は、常勤職員(40.5%)、非常勤職員(31.1%)ともに「2～3年」が最も多い (問5)
- 入所者数は「40～59人」(31.1%)が最も多く、中央区の被保険者の入所者数は「1人」(33.8%)が最も多い (問6)
- 相談や苦情の内容は「サービス内容に関するもの」(78.4%)が最も多く、次いで「職員の態度に関するもの」(60.8%) (問7)
- 区からの情報の入手先は「区のホームページ」(52.7%)が最も多い (問8)
- 施設サービスを提供するうえで必要な情報は、「介護保険制度・介護報酬等に関する情報」(60.8%)が最も多く、次いで「認知症ケアに関する情報」(36.5%)、「地域の医療機関等に関する情報」(35.1%) (問9)
- 介護職員処遇改善加算は全体の96.0%が取得し、「介護職員処遇改善加算Ⅰ」(86.5%)が最も多い (問10)
- 介護職員処遇改善加算は「ボーナスや一時金に反映」(62.0%)が最も多く、次いで「基本給・ベースアップに反映」(57.7%) (問10-1)

(3) 人材育成・人材確保

- 人材育成・教育制度を「導入している」は91.9%、「導入していない」が2.7% (問11)
- 導入している人材育成・教育制度の内容は「介護・看護技術に関する研修」(92.6%)が最も多く、次いで「新人職員の技能習得」(77.9%) (問11-1)
- 職員を安定して雇用するための取り組みは、「人材育成・教育制度の導入」(82.4%)が最も多く、次いで「研修の実施、資格取得費の補助」(73.0%) (問12)
- 職員の不足を感じている事業所は90.5%で、不足している職種は「介護職」が97.0% (問13, 13-1)

(4) 認知症の支援

- 認知症の利用者へのケアで特に力を入れていることは、「本人のできることできないことに応じて自立を促すケア」(62.2%)が最も多い(問14)
- 認知症の方の家族支援として特に必要と思われることは、「家族の困りごとや心配ごとなどの相談に乗ること」(82.4%)が最も多く、次いで「本人の状態や介護の方法について情報を提供すること」(71.6%)(問15)
- 地域住民の認知症の理解を促進するために特に必要なことは、「認知症に関する講座の開催など学習機会の提供」(50.0%)が最も多く、次いで「在宅で生活する認知症の家族への相談支援」(48.6%)(問16)
- 認知症の方の支援にあたって、かかりつけ医との連携は「あまりとれていない」及び「まったくとれていない」を合わせると10.9%(問17)

(5) 高齢者の虐待

- 高齢者虐待を防止する取り組みをしている施設は94.6%で、「毎月1回以上、虐待防止の研修実施とミーティングを実施」等がある(問18, 18-1)

(6) 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

- 医療機関との連携方法は「書面等による、入所者に関する情報の共有」(86.5%)が最も多い(問19)
- 看取りについて最も重視していることは「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」(62.2%)が最も多い(問20)
- 地域包括ケアシステム構築のために取り組むべきことは、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」(44.6%)が最も多い(問22)

(7) 災害時の対応

- 災害時のマニュアル等を「定めている」は82.4%(問24)
- 災害時の避難や安否確認の訓練を「事業所で訓練を行っている」が87.8%、「行っていない」は5.4%(問25)
- 災害時に備えて「既に備蓄している」施設が97.3%(問26)
- 災害時の備えとしての地域との連携にあたっては、「地域の防災拠点(小中学校など)、避難場所の情報を把握している」(58.1%)が最も多い(問27)

Ⅲ 医療機関向け調査

在宅医療・介護に関する調査(調査G)

(1) 回答医療機関の属性

- 「病院・診療所」は37.7%で、専門診療科目は「内科」(37.2%)が最も多く、「歯科診療所」は44.2%、「薬局」は17.5%(問1, 1-1)
- 所在地は「病院・診療所」は京橋地域(42.6%)が最も多く、日本橋地域は37.2%、月島地域は15.5%で、「歯科診療所」は京橋地域(51.7%)が最も多く、日本橋地域は39.7%、月島地域は6.6%で、「薬局」は日本橋地域(50.0%)が最も多く、京橋地域は38.3%、月島地域は10.0%で全体として月島地域の割合が低い(問2)

(2) 病院・診療所による往診・訪問診療

- 往診・訪問診療を「実施している」病院・診療所は24.0%で、所在地別に見ると「実施している」割合が高いのは京橋地域(29.1%) (問3)
- 「往診」は単独実施(74.2%)、「訪問診療」は単独実施(45.2)が多い。地域別に見ると、「往診」は、京橋地域は単独実施(87.5%)、日本橋地域は他の医療機関との連携実施(44.4%)が多い(問3-1)
- 1か月に往診した患者数は「0人」(42.3%)、次いで「1~5人」(34.6%)、そのうち、がん患者数は「0人」(57.7%)、「1~5人」(7.7%) (問4-1-①)
- 1か月に訪問診療を行った患者数は「1~5人」(29.4%)が最も多く、そのうち、がん患者数は「0人」(52.9%)、次いで「1~5人」(35.3%) (問4-1-②)
- 1年間に、「往診」や「訪問診療」で実施した処置は、「本人・家族への療養指導」(54.8%)が最も多い(問5)
- 「訪問診療」をしている毎月の患者数は、自宅は「1~10人」が64.7% (問6)
- 過去1年間に在宅で看取った患者数は「1~5人」が32.3% (問7)
- 今後、現在の体制を維持した場合、1か月あたりの往診・訪問診療の「患者数を増やすことが可能」である医療機関は48.4%、「増やすことはできない」は19.4% (問8)
- 患者数を増やすことが可能な人数は「3人程度」及び「10人程度」がともに26.7%で最も多い(問8-1)
- 往診では「24時間体制で対応」、「外来診療時間外のみ対応」がともに32.3%で最も多く、訪問診療では「24時間体制で対応」が25.8%で最も多い。また、24時間体制の場合、往診では70.0%が、訪問診療では62.5%が休日も対応(問9、9-1)
- 「往診」や「訪問診療」の紹介(依頼)は「本人または家族」からが64.5%、「病院」からが22.6% (問10)
- 「往診」や「訪問診療」を実施していない理由は「24時間対応可能な体制を確保できない」(69.5%)が最も多く、次いで「スタッフがいない」(61.1%)。実施意向がある医療機関が、現在実施していない理由は「スタッフがいない」が最も多い(問11)

(3) 在宅療養全般

- 訪問看護ステーションとの連携で課題が「ある」と回答としたのは17.1%で、その理由は、訪問看護ステーションの場所や提供できる看護等に関する情報不足とした回答が多い(問12、12-1)
- 薬局との連携で課題が「ある」と回答としたのは20.9%で、その理由は「どこに在宅医療に対応できる薬局があるのか情報がない」(59.3%)が最も多い(問13、13-1)
- 看取りについて、最も重視しているものは「自宅か医療機関か、本人と家族の意向を尊重した看取りが望ましい」(60.5%)が最も多い(問14)
- 認知症の利用者の状況で実際にあり、大変なことは、「本人の意思の確認がとれない」(42.6%)が最も多い(問15)
- 在宅療養支援診療所の届出を「行っている」は12.4% (問16)

(4) 訪問歯科診療

- 訪問歯科診療を「行っている」は39.1% (問17)
- 患者数は、過去1年間で「1~5人」(64.4%)が最も多い(問17-1)
- 訪問歯科診療の訪問先は「自宅」(91.5%)が最も多い(問17-2)

- 訪問歯科診療を行っている歯科診療所のうち、居宅療養管理指導を「実施している」のは47.5% (問17-3)
- 居宅療養管理指導は「歯科医師による」(50.0%)が最も多く、次いで「歯科医師及び歯科衛生士による」(35.7%) (問17-4)
- 訪問歯科診療の紹介は「地区歯科医師会」から(55.9%)が最も多い (問17-5)
- 訪問歯科診療で「義歯の作成や調整」は、96.6%の診療所で対応 (問17-6)
- 在宅療養支援歯科診療所の届出を「行っている」が27.2% (問18)
- 今後、訪問歯科診療について、「依頼があれば、訪問する」が38.4% (問19)
- 訪問歯科診療ができない理由は、「実施するためのスタッフがいない」(65.9%)が最も多い (問19-1)
- 在宅かかりつけ歯科診療所加算を「行っている」は19.9% (問20)

(5) 訪問薬剤管理指導等

- 薬局で、在宅患者訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導)の届出を「行っている」が73.3%で、そのうち利用者が「いる」と回答したのは45.5% (問21, 21-1)
- 過去1年間の利用者数は「1人」が40.0%、次いで「2人」が30.0% (問21-1)
- 訪問先は「自宅」(85.0%)が最も多い (問21-2)
- 医師との連携は、「診療情報の提供がある」(55.0%)が最も多く、次いで「電話やメールなどでやりとりしている」(40.0%) (問21-3)
- 在宅患者訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導)の届出を行っていない理由は、「実施するためのスタッフがいない」(60.0%)が最も多く、次いで「時間がない」(40.0%) (問21-4)
- 健康サポート薬局の届出を「今後3年以内に届出を行う予定」が21.7% (問22)
- 在宅患者調剤加算の届出を「行っている」が41.7% (問23)

(6) 地域包括ケアシステム構築に向けた医療・介護連携

- 現在、関わっているサービス利用者の情報などについて、病院・診療所が「十分連携している」または「ある程度連携している」とした割合は、「病院」(72.9%)が最も多く、次いで「薬剤師」(40.3%)、また、「介護支援専門員(ケアマネジャー)」(26.4%)。歯科診療所が「十分連携している」または「ある程度連携している」とした割合は、「病院」(51.6%)が最も多く、次いで「歯科医師」(43.7%)、また、「介護支援専門員(ケアマネジャー)」(12.5%)。薬局が「十分連携している」または「ある程度連携している」とした割合は、「サービス利用者のかかりつけ医」(43.4%)、次いで「薬剤師」(30.0%)、また、「介護支援専門員(ケアマネジャー)」(20.0%) (問24)
- 介護サービス事業者との連携について、「連携は行っていない」(66.7%)が最も多く、次いで「書面等による、在宅療養者に関する情報の共有」(18.4%) (問25)
- 介護サービス事業者との連携を行っていない理由は「介護保険サービス事業者との交流の機会がない」(42.5%)が最も多い (問25-1)
- 介護支援専門員(ケアマネジャー)との連携で課題が「ある」医療機関は18.4% (問26)
- おとしより相談センターとの連携で課題が「ある」医療機関は13.7% (問27)

(7) 在宅療養支援の推進

- 在宅療養支援を進めるために必要だと思う取り組みは、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる場を確保する」(30.7%)が最も多い (問28)