

V 課題整理について（アンケートから）

1. 社会参加・生きがいくりの状況について

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)就労状況から (自立)	<p>① Ⅲ-1 自立問40(1)、40(1)1</p> <ul style="list-style-type: none"> 就労状況は、特に前期高齢者の場合、「就労している」への回答が多く、65～69歳では41.0%、70～74歳では32.3%となっている。 就労していない理由には、「地域活動等で時間がない」「趣味や自分の時間を大切にしたい」などとなっている。 <p>② Ⅲ-1 自立問40(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> また、今後の就労継続意向をみると、「体を動かせるうちは年齢に関係なくが37.7%と多い。 <p>③ Ⅲ-1 自立問41(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> シルバー人材センターについては、「登録し、活動している」5.7%、「登録していない」75.9%となっている。 登録していない理由は、「趣味や自分の時間を大切にしたい」40.7%「希望する仕事がない」14.4%となっている。 	<p>①②③</p> <ul style="list-style-type: none"> 自立高齢者は就労割合、就労継続意向も高い、いつまでも仕事で活躍できるよう働き方の支援が必要。 自立高齢者で、就労していない方及びシルバー人材センターに登録していない方の理由で「趣味や自分の時間を大切にしたい」が共通する。地域活動への参加を促すため、趣味を生かすなどの仕掛けが必要。 	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 継続的に就労できる環境の整備（多様な就業環境の整備、創出）が必要

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(2)地域活動への参加 (自立・要支援)	<p>(自立)</p> <p>① Ⅲ-1自立問32(1) 地域活動への参加で、年に数回以上の参加は、「趣味活動グループへの参加」「スポーツ関係のグループやクラブ」が32.0%、「自治会」が24.0%であり、前期高齢者から79歳までは余り比率に変化はなく、就労している人が減ってきて、地域への活動に直結しない。</p> <p>② Ⅲ-1自立問35 地域住民の有志で、健康づくり等を行う場合には、全体の約6割が「参加したい・しても良い」に回答、<u>お世話役希望も3割と多い</u>。但し、地域に向けて集まりの場を開放して良いと考える人は全体で約4%であり、活動の場やきっかけがあれば、前向きな人は多い。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕事を引退した人がスムーズに地域活動に参加できるよう、高齢者になる前からの仕組みづくりが必要である。 ・地域活動に参加するためのノウハウの提供が必要である。 	<p>①②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域でのコミュニケーションの場の不足 ・高齢者の生活スタイルの多様化にあわせ「地域活動」のメニューや参加方法等も柔軟に対応していく必要がある。 ・就労状況の問い(自立問40)への回答から、高齢者の就労割合が高く(65~69歳で41.0%)、地域活動においては、新たな人材が創出されにくい。 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動への参加のきっかけとして、健康づくり事業等への支援者になる仕掛けが必要
	<p>(要支援)</p> <p>③ Ⅲ-2要支援問28 趣味活動を除き活動への参加者が半減するなど、地域活動への参加が難しくなる。</p>		

2. 高齢者の住まいについて

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)住まいの状況 (自立・要支援・要介護、不動産事業者)	<p>① I 高齢者共通①その11、 高齢者の住まいは、全体では「持ち家」が多いが(自立78.2%、要支援75.3%、要介護64.8%)、民間賃貸住宅、公営住宅、都市機構等が17%程度となっている。</p> <p>② I 高齢者共通①その11、 民間賃貸住宅の割合は、特に要介護の方でもほぼ変わらない(自立5.5%、要支援3.1%、要介護5.2%)。</p>		<p>①持ち家に住む高齢者が、住み慣れた地域で住み続けられるよう、適切な管理の支援が必要。</p> <p>②民間賃貸住宅に住む高齢者が、年齢や身体状況に応じた住み替えが円滑にできる必要がある</p> <p>①② ・親族の連絡先などの確認や、終末支援などで、地域社会との接点を持つことが必要である。</p>

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
	<p>(不動産事業者アンケート)</p> <p>③ VI-1不動産問5</p> <p>入居を敬遠する理由としては、居室内の死亡事故等に対する不安が78%、体力の低下などによる自力での生活が難しくなった場合、更新を敬遠が67%となっており、身体状況の低下に伴い、民間賃貸住宅での継続的な居住が困難になる。</p> <p>④ VI-1不動産問5(3)、(5)</p> <p>保証人は立てられない場合でも、民間での保証人制度により対応は可能である。また、高齢者の入居敬遠を避けるためには、ケアマネや地域包括職員による安否確認や緊急通報装置での見守りが有効と回答している。</p> <p>⑤ VI-1不動産問6(2)、問7</p> <p>現在入居している高齢者の継続的な居住のためには、「お亡くなりになった後の手続き、片付け支援」が89%と高い。ただし、都の「あんしん居住制度」は、手続きが煩雑で敬遠されている。</p>	<p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、民間賃貸住宅の居住者が、安定した居住を実施するためには、 《1》民間の保証会社の活用 《2》見守り支援か、緊急通報装置の設置により、継続して居住できる可能性がある。 ・当面は緊急通報装置の活用や賃貸住宅居住者向けの様々な制度等の周知が課題。 <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居敬遠の改善や入居継続のためには、身元引受や見守り支援方策の構築が必要。 	<p>③⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不動産事業者への問4(3)では、回答のあった管理戸数1,075戸の内、入居敬遠戸数は778戸で72.4%にのぼる。不動産事業者やオーナーが安心して契約できる支援策（家賃保証、死亡時の対応）が必要。 <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間賃貸住宅での入居敬遠や入居継続の改善のために、身元引受、専門職やボランティアなどによる見守りが必要。

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(2)有料老人ホームについて (自立・要支援・要介護)	<p>① I-高齢者共通①その12 有料老人ホームに支払える月額、自立では10万程度であるが、要支援、要介護では5万円以下となっている。</p> <p>② I-高齢者共通①その13 介護サービスを提供していない、住宅型有料老人ホーム等への希望しない(自立78.0%、要支援65.7%、要介護75.9%)</p> <p>③ I-高齢者共通①その14 身体状態が悪化した場合、退所しなければならない有料老人ホーム等への入所を希望しない(自立79.1%、要支援63.6%、要介護67.8%)。</p>	<p>① ・市内の有料老人ホーム等の月額家賃の最低は13万円台であり、家賃等に15万円以上支払える方を入居可能とすると、回答者の14.2%にすぎず、入居は困難である。</p> <p>②③ ・市内には、住宅型有料老人ホームはありませんが、介護サービスを提供できない、または身体状態が悪化した場合に退所する有料老人ホーム等の需要は小さい。</p>	<p>②③ ・安心して住み続けられる住環境と看取られる介護環境を確保する必要があり、有料老人ホーム、サ高住については、特定施設入居者生活介護の指定を基本にする等、高齢者向け住宅で住み続けられる対策が必要である。</p>

3. 健康と在宅医療について

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
1)医療と介護との連携 (事業者と医療機関)	<p>(医療機関)</p> <p>① V-2医療機関問26 介護との連携は「必要である」が96%、必要な理由は、「医療だけでなく介護や生活支援を含めた、総合的な支援が必要だから」が93%となっており、連携の必要性はほとんど異論がない。</p> <p>② V-2医療機関問28 医療機関から介護事業所、ケアマネジャーに対しては、「構えず、気軽に連絡をしてほしい」が54.8%であるが、「着任時にあいさつが欲しい」「診療時間を避けて連絡してほしい」等の希望もある。</p> <p>③ V-2医療機関問32 介護と医療の連携シートを「活用している」は13%となっている。</p> <p>(事業者)</p> <p>④ V-1介護保険サービス事業者問19(2) 医療機関との連携は「必要である」が95.6%であり、必要な理由は「利用者の病状等急変時に対応を相談するため」が85%となっている</p>	<p>①医療と介護の連携自体への理解は十分であるが、実際の「連携」はそれほどスムーズでないケースが多い。 事業者は、「(医療機関との連携は)とれている」57%が回答しており、まだ道半ばと言える。</p> <p>②そのため、医療機関と事業者が連携する場合の心得、ルール化が必要。</p> <p>③連携の手法は多様であるが、その1つとして医療と介護の連携シートのさらなる進化活用も必要である。</p>	<p>①在宅療養に関わる専門多職種間を相互に連携する取り組みを今後も継続する必要がある。</p> <p>②③情報共有ツールとして、医療情報や介護のケア状況を医療従事者と介護従事者が確認できる、システムづくりが必要</p> <p>④高齢者の病状急変時において、介護者が一次判断できる窓口などの支援策の検討が必要。</p>

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(2)事業者が実施する医療的ケア(事業者)	<p>(事業者)</p> <p>① V-1介護保険サービス事業者問16(3) 医療的なケアが必要な方への体制は、「十分な体制である」が21%と低い。</p> <p>② V-1介護保険サービス事業者問16(5) 医療的ケアへの姿勢としては、「積極的に取り組めない」が45%となっている。</p> <p>③ V-1介護保険サービス事業者問16(7) サービス提供に積極的に取り組めない理由としては、「看護職を確保できないため」が69%、「医療的ケアの一部を対応可能な介護職の確保が難しい」が59%となっています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアについては、看護職の確保が鍵となっているため、専門職の有効な確保策が重要となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護人材の離職 ・潜在看護人材(離職人材等)の呼び戻し ・医療、介護に頼らずに充実した生活が送れる地域づくりが必要
(3)訪問診療の周知度(要介護・医療機関)	<p>(要介護)</p> <p>① Ⅲ-3要介護問9(1)、(1)2 訪問診療の利用は28%と低く、利用していない方の理由は「訪問診療をしてくれる医療機関等を知らない」が14%と最も多くなっている。</p> <p>(医療機関)</p> <p>② V-2医療機関問33、34 24時間の往診体制が「必要である」は58%である反面、24時間の往診体制を整備する場合「協力できる」は7%にとどまる。</p>	<p>①訪問診療の制度や実施機関等が知られていないため、周知が必要である。</p> <p>②既存の医療機関(医師)以外の人員の確保策やバックアップ体制を検討するなど、24時間の往診体制の確保が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者増に伴う訪問医の確保 ・訪問医増に伴う看護師、コメディカルの確保 ・訪問診療の利用方法や訪問診療が可能な医療機関等の市民周知が必要である。 ・将来的な在宅医療のニーズを見込んだ、訪問診療医師の計画的な確保策。

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の施策
(4)訪問歯科診療の周知度 (要介護)	<p>(要介護)</p> <p>① Ⅲ-3要介護問17(1) 訪問歯科診療の利用は、18%と低くなっている。</p> <p>② Ⅲ-3要介護問17(1)2 未利用者の理由は、「訪問診療をしてくれる歯科医療機関を知らない」が最も多く44%となっている。</p>	<p>①訪問歯科診療の制度や実施機関等が知られていないため、周知が必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者増に伴う訪問歯科医の確保 ・訪問歯科医増に伴う歯科助手、コメディカルの確保 ・訪問歯科診療機材の搬送
(5)通院について (要介護)	<p>(要介護)</p> <p>① Ⅲ-3要介護問10、通院は、一人で通院できない方が要介護では約81%と多くなっている。</p> <p>② Ⅲ-3要介護問12、実際の通院にあたっては、要介護では約46%の方が身内に送迎してもらっている。また、民間の移送サービス等を利用している方は約13%。</p> <p>③ Ⅲ-3要介護問13、仮に一人で通院できなくなった場合には、「つきそいの人がいない」は要介護では7%。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現状では、つきそいの人がいない比率は低いが、今後高齢単身世帯の増などにより、つきそいの確保が出来ない人の増加が見込まれるため、今後の対応が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における偏在 ・医師の確保 ・高齢化の進展に備えて、インフォーマルを含む通院手段の確保策の充実が必要である。 ・付き添いサービスの充実

4. 介護サービスについて

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)介護人材の確保 (事業所)	<p>① V-1介護保険サービス事業者問3(2)(3) 採用が困難と考えている職種及び不足を感じている職種は、ともに介護福祉士が最も多く、サービスごとでみると、介護老人福祉施設、短期入所生活介護では100%と顕著である。</p> <p>② V-1介護保険サービス事業者問4 人材確保の問題点としては「採用しても応募がない」が69%で、サービスごとでみると、訪問介護、訪問看護、通所リハビリテーション、小規模多機能などで回答が多い。</p> <p>③ V-1介護保険サービス事業者問4 不足している職種は、「介護福祉士」「実務者研修修了者」及び「介護職員初任者研修修了者」となっている。</p> <p>④ V-1介護保険サービス事業者問5 人材を確保するために必要な取組みには、「求人広告掲載」が60%、人材確保のために、有効と思われる対策については、「給与水準の向上を図る」が77%と多い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人材の確保、特に介護福祉士等の資格を有する職員の確保が課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・資格取得者の不足に伴う資格を有しない人材（学生・中高年層）への裾野の拡大及び支援体制（研修等） ・介護人材の離職 ・潜在介護人材（離職人材等）の呼び戻し ・介護職員の処遇の改善（国・都への働きかけ）

【資料3】

日野市介護保険運営協議会(平成 29 年度第 2 回_平成 29 年 6 月 28 日)

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(2)事業所の経営状況(事業所)	① V-1介護保険サービス事業者問10 事業所の経営状況は、「悪かった」が44%あるが、「悪かった」の半分以上が訪問介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護となっている。	①地域密着型のサービスに採算がやや悪い事業が多いため、市が地域で必要とする地域密着型を選別し、誘導を検討する必要がある。	・介護報酬の改善(国・都への働きかけ)

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(3)サービスの需要と供給(事業所・ケアマネ)	<p>(事業所)</p> <p>① V-1介護保険サービス事業者問12 待機者の割合が高いのは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護などの施設系サービスが多い。</p> <p>(ケアマネ)</p> <p>② IVケアマネ問11 全体的に充足しているサービスが多いが、「療養通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型共同生活介護」「看護小規模多機能型居宅介護」「介護療養型医療施設」などでは「不足している」の回答割合が多い。</p> <p>③ (参考・要介護) Ⅲ-3要介護問60(1) 深夜の介護について「深夜の介護は必要ない」29.3%と最も多く、「家族が介護」が29%と、深夜サービスの利用希望は少なくなっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス全体で見れば、施設サービスの不足傾向が顕著である。 居宅サービス、地域密着型サービスに限って見た場合には、医療系サービスを含む地域密着型サービスが不足している。地域密着型サービスの充足のため、事業所の誘導が必要である。 ケアマネが立てるサービス計画と利用者のニーズに差がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療のニーズが高いため、医療系の介護サービス施設を整備 ケアマネが必要と考えるサービスと利用者のニーズを分析してサービス整備を図る必要がある。

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の施策
(4)地域密着型サービスについて (ケアマネ・要介護)	<p>(ケアマネ)</p> <p>① Ⅳケアマネ問35(4)① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスの有効性については、「有効だと思うが、あまりケアプランには入れない」が52%、「有効だと思うので積極的に活用したい」が36%と、有効性は認めながらも、ケアプランへの採用は慎重となっている。</p> <p>② Ⅳケアマネ問35(4)② 看護小規模多機能型のサービスの有効性については、「有効だと思うので、積極的に活用したい」が60%、「有効でない」が17%と、ケアマネの活用度に差が見られる。 (要介護者)</p> <p>③ Ⅲ-3要介護問60(1) 深夜の介護について「深夜の介護は必要ない」29.3%と最も多く、「家族が介護」が29%と、深夜サービスの利用希望は少なくなっている。</p>	<p>① ・地域密着型サービスについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、ケアプランへの採用が低く、今後拡大していけるよう誘導を検討することが必要である。</p> <p>③ ・ケアマネが立てるサービス計画と利用者のニーズに差がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療のニーズが高いため、医療系の介護サービス施設を整備 ・ケアマネが必要と考えるサービスと利用者のニーズを分析してサービス整備を図る必要がある。

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(5)地域包括支援センター (要支援・要介護)	(要支援・要介護) ①Ⅱ高齢者共通②その28+Ⅲ-1自立問62 地域包括支援センターの周知度は要介護で71.0%、要支援79.2%、自立58.1% 前回調査の要介護72.2%、自立49.2%であった。※前回要支援には設問なし。	①前回調査と比較すると、自立で周知度が約10ポイント上昇している 引き続き、地域包括支援センターの周知度を高める必要がある。	・地域包括支援センターの運営に対する評価を実施し、センター運営の適正化と質の担保を図ることが必要である。
(6)保険料設定について(自立、要支援、要介護)	(自立・要支援・要介護の平均) ①Ⅲ-1自立問59+Ⅲ-2要支援問57+Ⅲ-3要介護問32 介護サービス基盤整備と保険料との関係については、今後の保険料は「何とも言えない」53%、「介護保険料が高くなっても介護サービスの質・量を増やすもしくは維持」26%と、サービス基盤整備の充実を求める意見もある。 ②Ⅲ-1自立問59+Ⅲ-2要支援問58+Ⅲ-3要介護問33 所得の高い人への負担は「適切だと思う」が所得段階別、介護度別ともに多く、65%となっている。	①保険料については、サービス基盤の整備を求める意見と、今後要介護者の増を考慮しながら、計画的なサービス基盤の充実を図るとともに、保険料の設定を行う。 ②保険料の所得に応じた負担は適切であるが、さらなる所得段階の細分化などの検討が必要である。	・低所得者への配慮 ・サービス利用者負担の軽減 ・受益者負担の適正化

5. 介護保険以外のサービスについて

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)介護予防・日常生活支援事業について (ケアマネ)	① Ⅳケアマネ問48(1) 経済的に余裕のない利用者に対し、安価で無資格者が行うサービスを勧めたいかについては、「勧めたいと思わない」が62%であるのに対して、「勧めたいと思う」は36%。勧めたいと思わない理由としては、「サービスの質に不安があるため」が73%となっている。	①サービスの質について、担保することと、ケアマネジャーが利用可否の判断ができるよう、透明性のあるサービスの構築が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活支援事業の理解、周知 資格取得者の不足に伴う資格を有しない人材(学生・中高年層)への裾野の拡大及び資格取得を含めた支援体制(研修等) サービスの質が向上できる研修環境の支援
(2)生活支援サービスについて (要介護者)	<p>① Ⅲ-3要介護問20(3)、配食サービスの利用状況は、定期的な利用は12%。 Ⅲ-3要介護問20(4)、配食サービスの利用時における重視点は「栄養バランス」が61.2%、「届けてくれるだけで助かる」が60.5%となっている。</p> <p>② Ⅲ-3要介護問23、緊急通報サービスの利用状況については、「利用している」が4.3%「利用したい」が17.8%となっている。</p> <p>③ Ⅲ-3要介護問24(1)・1、「ちょこっと困りごとサービス」の認知度は、「知らないし、利用の意向もない」が52%、利用しない理由は、「利用する機会がないから」が52%となっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援サービスは、本来有効に使うことで、より豊かな居宅生活を送ることが出来るが、利用頻度が低いため、よりインフォーマルサービスの必要性や有効性の周知・宣伝が必要である。 <p>①配食：定期的な利用は多くなく、事業の目的の一つである、配達時の見守りの効果は多くない可能性がある。</p> <p>②緊急通報：「利用してみたいが高齢夫婦のみの世帯でない」9.4%と一定程度存在する。</p> <p>③困りごと：「利用する機会がない」が52.0%にのぼる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の対象要件拡大など使いやすくサービスを検討する必要がある。 市の事業として行う必要性を民間活用の可能性を含めて検討する必要がある。

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(3)今後の介護意向・エンディングノート・終活(自立・要支援・要介護)	<p>① Ⅲ-1自立問57+Ⅲ-2要支援問54+Ⅲ-3要介護問29</p> <p>要介護者における介護の意向は、「今の自宅で生活し、身内から介護を受けたい」が35%、自宅での看取りを希望する方は35%と、居宅で終活を考えている方が多い。</p> <p>② Ⅲ-1自立問70(1)+Ⅲ-2要支援問65(1)+Ⅲ-3要介護問41(1)</p> <p>エンディングや終活について、「すでに相談した」「相談したいと思ったことがある」が自立25%、要支援26%、要介護19%となっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 終活のあり方について、今後検討が必要である。 自宅での終活についての支援策を検討する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 独居や親族からの支援が受けられない高齢者が今後も増加する将来予測を踏まえ、終活課題を個人の生前意思(リビングウィル)に基づき解決していくことができる新たな仕組みが必要となっている。

6. 認知症高齢者施策について

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)認知症高齢者施策の周知度と潜在需要(要支援・要介護)	<p>(要支援・要介護の平均)</p> <p>① Ⅲ-2要支援問89(1)+Ⅲ-3要介護問67</p> <p>認知症高齢者施策関連で、市で実施している施策の参加意向は、「知って安心認知症(認知症ケアパス)」17%(現在の利用は1%)、「認知症を知る月間」10%(現在の利用は2%)と、潜在需要が大きい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 要支援者・要介護者の潜在需要が大きいことを考慮し、要支援、要介護者に重点を置いた効果的な周知方法を検討することが必要である。 認知症専門医にかかることについて、心理的なハードルを下げる取組が必要である。 かかりつけ医を決めておくことの重要性についての市民周知が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 小中学校での認知症サポーター養成講座の開催など、学校教育における認知症への理解を推進していくことが必要である。 認知症サポーターが地域で活躍するための「場」や「機会」のさらなる創出が必要である。 認知症の早期発見のため、高齢者や家族が自ら使える、セルフチェックツールを身近に使える工夫が必要

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(2)認知症の診断について(自立・要支援・要介護ケアマネ)	<p>(自立、要支援、要介護の平均)</p> <p>① Ⅲ-1自立問67+Ⅲ-2要支援問66+Ⅲ-3要介護問40</p> <p>認知症の診断については、自立者は物忘れ専門医の受診意向が高いが、要介護者は「かかりつけ医」への意向が高いのが特徴となっている。</p> <p>(要介護)</p> <p>① Ⅲ-3要介護問64(1)-3</p> <p>認知症の疑いをもってから、診断が下されるまでの時間は3ヶ月以内が14%と多いが、1年以上かかるケースもある。その理由としては、本人が認知症専門医に行くことをいやがったのが30%である。</p> <p>② Ⅲ-3要介護問7</p> <p>現在抱えている傷病の第1位は認知症35.8%で、最も多い「傷病」となっている。</p> <p>(ケアマネ)</p> <p>③ Ⅳケアマネ問26(1)</p> <p>認知症の方の医師による専門的な診断と治療の有無については、「ほとんどの人が受けている」が69%。</p> <p>④ Ⅳケアマネ問26(2)①</p> <p>認知症が疑われる方に、医師による専門的な診断と治療をすすめる場合、紹介している医療機関については、「市内の医療機関」が88%。</p>	<p>・認知症の早期発見、早期治療の重要性について、認識向上のため、市民周知が必要である。</p> <p>現在の疾病について、 要介護問7・要介護の1位は認知症35.8%に対して、要支援問31・要支援の1位は高血圧51.3%、認知症は2.7%になっている。</p> <p>要介護者にとって、疾病の1位である認知症対策の強化は大切。</p>	<p>・拠点型認知症疾患医療センターや日野市医師会と連携し「東京都かかりつけ医認知症研修」への参加医師を増やしていく取組が必要である。</p> <p>(認知症サポート医、東京都かかりつけ医認知症研修修了者の拡大)</p>

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(3)認知症の介護 (要支援・要介護・ケアマネ)	<p>(要支援・要介護の平均)</p> <p>① Ⅲ-2要支援問91(1)+ Ⅲ-3要介護問69(1)</p> <p>認知症の介護では、手伝ってくれる人がいないケースでは孤立感を感じるケースが多い。</p> <p>(ケアマネ)</p> <p>② Ⅳ4ケアマネ19(3)</p> <p>同居家族等が不在の場合、介護保険サービスのみで十分対応できますか？は、認知症の介護は「出来ていない」が55%と「出来ている」の21%の倍以上である。</p>	<p>①②</p> <p>認知症の介護については、非常に困難な面を有するため、見守ることができる地域づくりや地域密着型サービスなどの誘導を図っていく必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の相談体制の充実 • レスパイトケアの充実 • 介護者への支援の充実 • 在宅ケアサービスなど介護保険外のサービスによる、付き添い利用の充実 • ICTの活用などによる、効果的かつ広域的な徘徊高齢者の早期発見の仕組みの再構築が必要である。

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(4) 認知症支援で困難なこと(ケアマネ・要介護)	<p>(ケアマネ)</p> <p>① Ⅳケアマネ問22、 認知症支援で困難なことについては、「服薬の管理が難しい」が81%、「認知症であることを心理的に受け入れられない家族への対応が難しい」が79%。 Ⅳケアマネ問23、 介護者にとって困難なことは、「見守り等介護負担が重い」が93%、</p> <p>② Ⅳケアマネ問24、Ⅳケアマネ問25、 家族交流会や認知症カフェへの参加の薦めについては、家族交流会への「参加をすすめている」が約76%、「認知症カフェ」への参加をすすめているのは62%である。</p> <p>(要介護)</p> <p>③ Ⅲ-3要介護問67、 家族交流会への「参加したことがある」「今後は参加したい」11.3%、認知症カフェへの「参加したことがある」「今後は参加したい」9.9%となっている。</p>	<p>① ・家族への認知症の理解をしてもらう工夫が大切である。</p> <p>②③ ・認知症支援施策の参加をすすめているというケアマネの回答と、介護者の認知症施策の参加意向に「差」が見られる。 ・家族向けには、より具体的な内容での働きかけなど、「家族交流会」「認知症カフェ」へ参加してもらえるような工夫が必要である。</p>	<p>① ・服薬管理を支援する仕組みづくりが必要である。</p> <p>② ・市内の関係機関が連携し、若年性認知症も含めた認知症の総合的かつ一体的な支援体制を構築する必要がある。</p> <p>③ ・身近な場面での家族支援として、「ふれあいサロン」を認知症の人も含めた高齢者の生きがいづくりの場となるような取り組みが必要である。</p>

7. 介護者の状況について

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)介護者の生活状況（要支援・要介護）	<p>① <u>Ⅲ-2要支援問73、Ⅲ-3要介護問48</u>、過去 1 年間に仕事を辞めた介護者の有無は、「やめた、転職した」が11%となっている。</p> <p>② <u>Ⅲ-2要支援問74、Ⅲ-3要介護問49</u>、今後の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）」が19%、「外出同行（通院、買い物など）」が18%となっている。</p> <p>③ <u>Ⅲ-2要支援問77、Ⅲ-3要介護問54</u>、主な介護者の現在の勤務形態は、「フルタイムで働いている」が14%。また、働き方を調整しているかについては、「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）」をしながら働いている」が35%となっている。</p> <p>④ <u>Ⅲ-2要支援問79、Ⅲ-3要介護問56</u>、勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が31%、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が28%となっている。</p> <p>⑤ <u>Ⅲ-2要支援問81、Ⅲ-3要介護問58</u>、主な介護者の方が介護等を行う上で不安に感じる点は、「認知症への対応」が21%、次いで「夜間の排泄」が12%となっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護者の状況には差があるものの、就労を継続するためには移送サービス等のインフォーマルサービスが不可欠であり、サービス内容の充実と周知が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護者が仕事を辞めないようサービス提供時間の拡大が図れるよう国又は都へ要望する。 夕方から介護者が帰宅する時間まで介護のサービスが提供できる新たなサービスを検討する。 要支援、要介護の重度化を予防する取り組みが必要 訪問診療、ショートステイ、ヘルパーの量的充実のほか、夕方時間帯など空白時間帯を埋めるサービスの検討が必要である。

8. その他

	主なアンケート回答	アンケート回答から見える課題	関連するその他の課題
(1)災害について (要支援・要介護)	<p>① Ⅲ-2要支援問50(1) 災害時の心配事については、要支援が、①緊急時の情報入手41.0%②手助けがないと避難できない34.7%③避難所での生活25.9%</p> <p>Ⅲ-3要介護問25(1) 要介護が、①手助けないと避難できない53.6%②緊急時の情報入手28.3%③避難所での生活24.9%</p> <p>要支援、要介護ともに、「緊急時の情報の入手」「誰かの助けがないと避難所等に避難できない」が高い割合となっており、避難所までの移動手段を重視している。</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> 要支援、要介護者の円滑な避難を行えるよう、情報発信と地域での支援体制の強化が課題である。 高齢者に配慮した避難所での生活が送れるような対策が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 要配慮者の移動手段の確保方法として、市内介護事業所等が保有する車両の活用について検討する必要がある(連携協定の締結など)。 避難を助ける人材の確保が必要である。