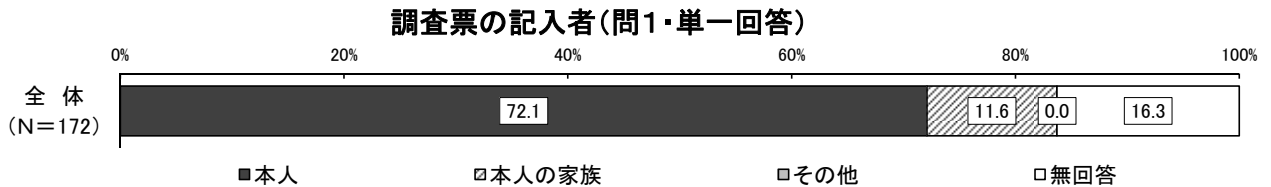


5 介護保険サービス未利用者調査

(1) 基本属性

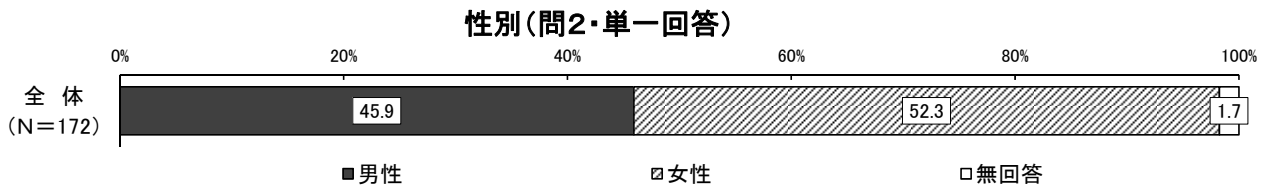
①調査票の記入者（問1・単一回答）

調査票の記入者は「本人」が72.1%、「本人の家族」が11.6%となっている。



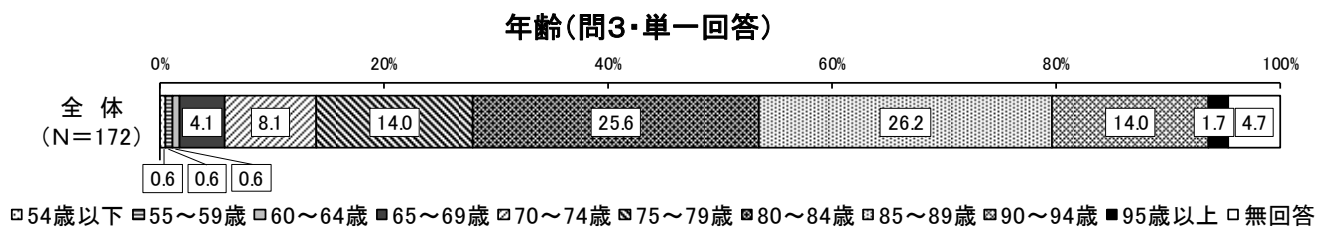
②性別（問2・単一回答）

性別は、「男性」が45.9%、「女性」が52.3%となっている。



③年齢（問3・単一回答）

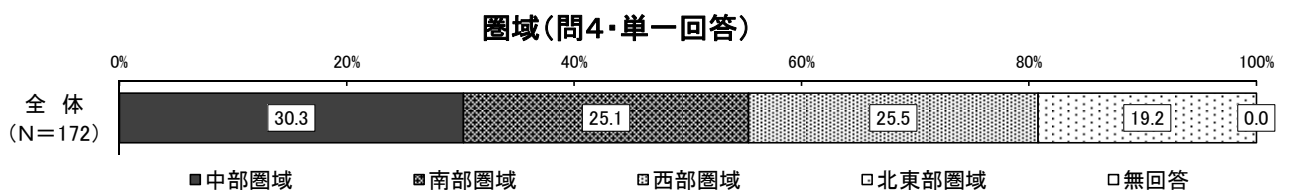
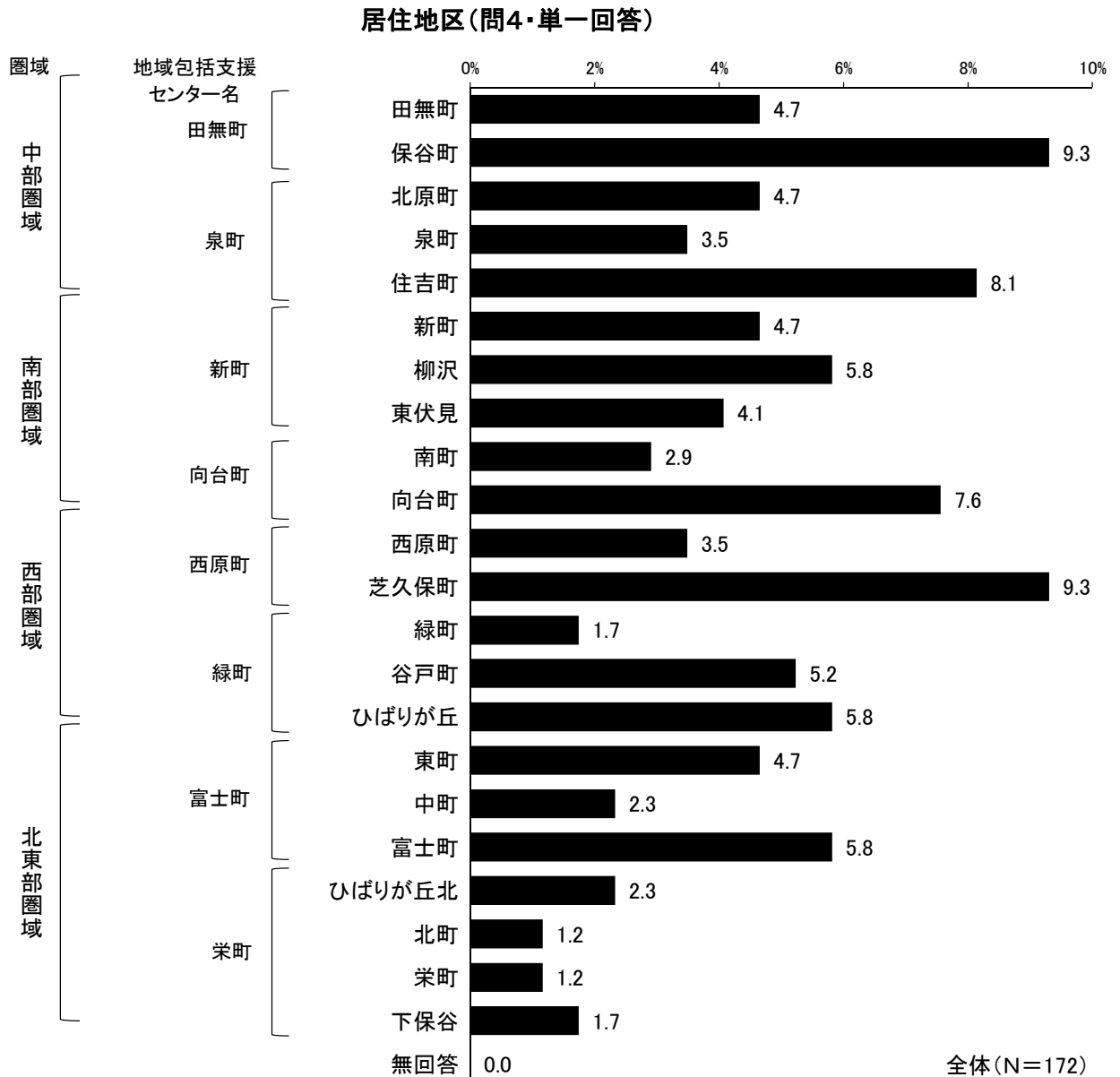
年齢は、「85～89歳」（26.2%）が最も多く、「80～84歳」（25.6%）、「75～79歳」及び「90～94歳」（ともに14.0%）と続いている。



④居住地区（問4・単一回答）

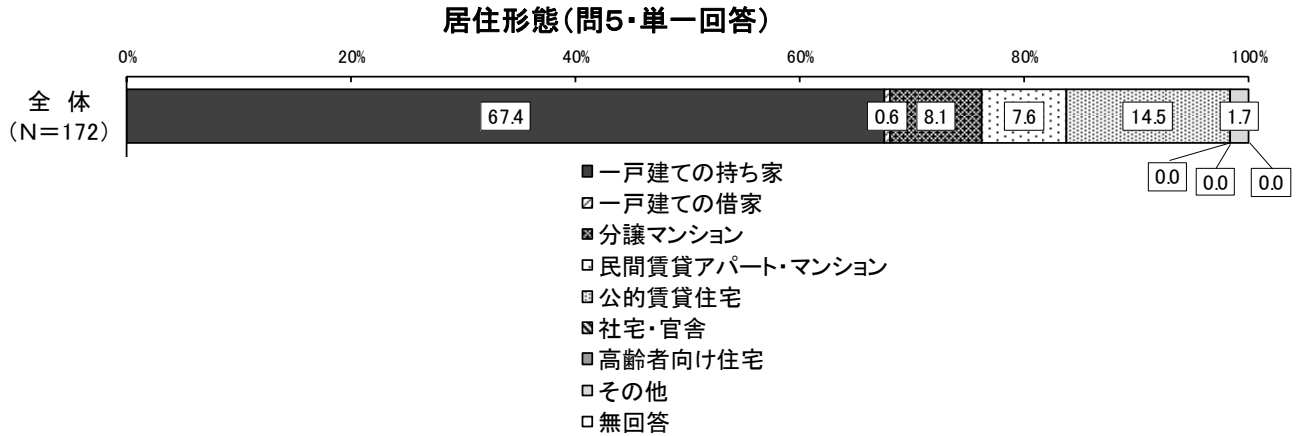
居住地区は、「保谷町」及び「芝久保町」（ともに9.3%）が最も多く、「住吉町」（8.1%）、「向台町」（7.6%）と続いている。

圏域で見ると、「中部圏域」（30.3%）が最も多く、「西部圏域」（25.5%）、「南部圏域」（25.1%）、「北東部圏域」（19.2%）と続いている。



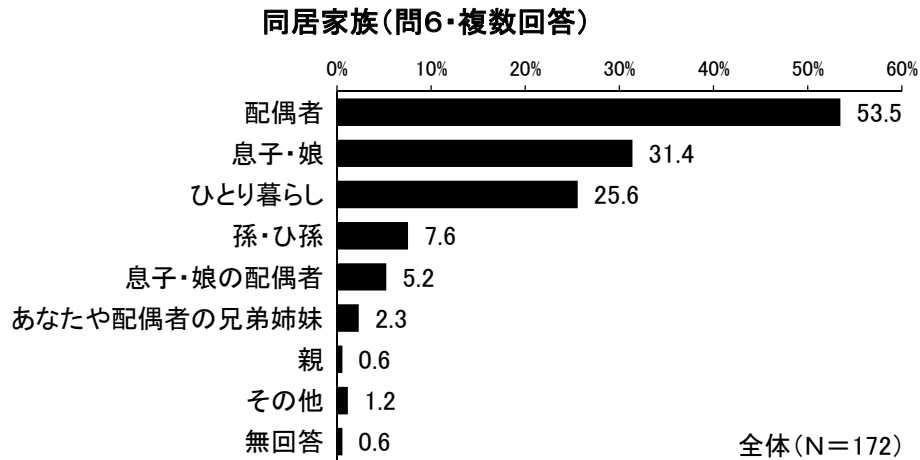
⑤居住形態（問5・単一回答）

居住形態は、「一戸建ての持ち家」（67.4%）が最も多く、「公的賃貸住宅」（14.5%）、「分譲マンション」（8.1%）、「民間賃貸アパート・マンション」（7.6%）と続いている。



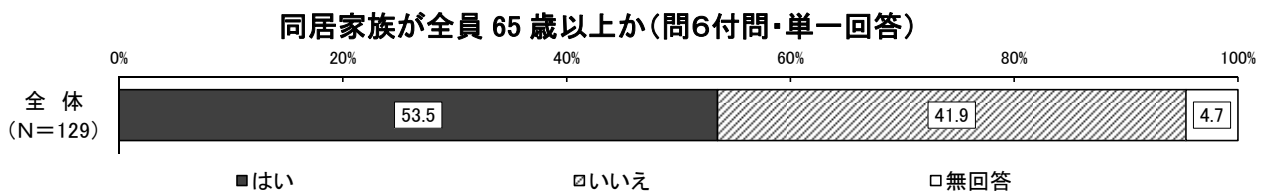
⑥同居家族（問6・複数回答）

同居家族は、「配偶者」（53.5%）が最も多く、「息子・娘」（31.4%）、「ひとり暮らし」（25.6%）、「孫・ひ孫」（7.6%）と続いている。



⑦同居家族が全員 65 歳以上か（問6付問・単一回答）

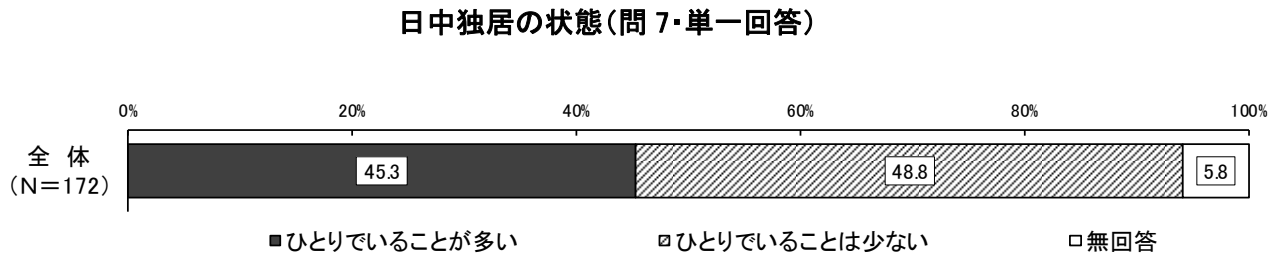
同居家族のいる人（問6で「ひとり暮らし」と回答しなかった人）の同居者が全員 65 歳以上であるかは、「はい」が 53.5%、「いいえ」が 41.9%となっている。



(2) 日頃の生活

①日中独居の状態（問7・単一回答）

平日の日中ひとりであることが多いかは、「ひとりであることが多い」が45.3%、「ひとりであることは少ない」が48.8%となっている。



性・年齢別でみると、女性はほとんどの年代で「ひとりであることが多い」となっており、男性は「ひとりであることは少ない」が多くなっている。

【性・年齢別】日中独居の状態(問7・単一回答)

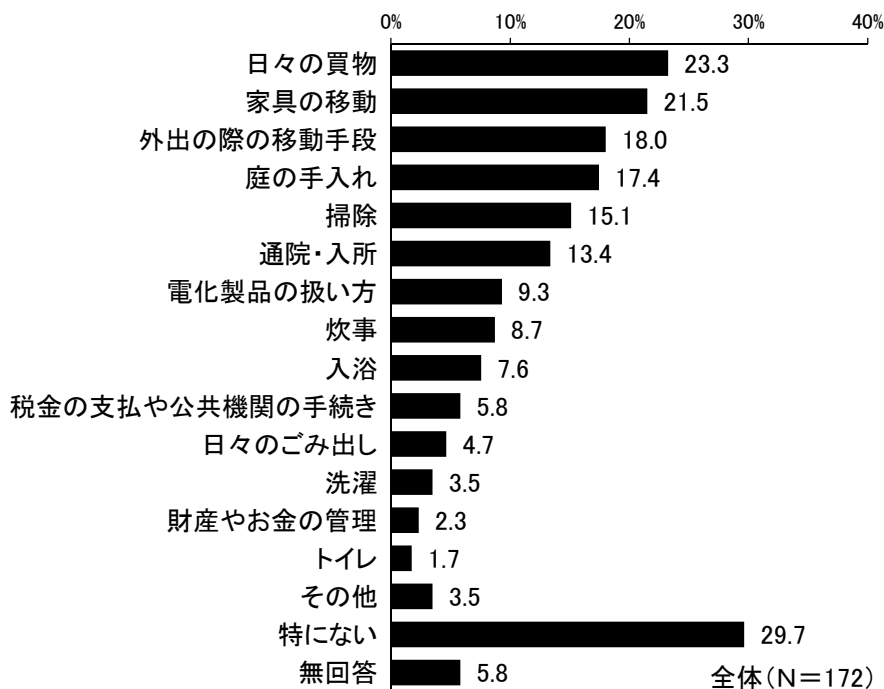
(%)

		ひとりであることが多い	ひとりであることは少ない	無回答
全体 (N=172)		45.3	48.8	5.8
男性	64歳以下 (N=3)	0.0	100.0	0.0
	65～69歳 (N=3)	100.0	0.0	0.0
	70～74歳 (N=5)	40.0	60.0	0.0
	75～79歳 (N=8)	37.5	50.0	12.5
	80～84歳 (N=22)	22.7	72.7	4.5
	85～89歳 (N=25)	40.0	44.0	16.0
	90～94歳 (N=9)	33.3	66.7	0.0
	95歳以上 (N=1)	100.0	0.0	0.0
女性	64歳以下 (N=0)	0.0	0.0	0.0
	65～69歳 (N=4)	75.0	25.0	0.0
	70～74歳 (N=9)	55.6	44.4	0.0
	75～79歳 (N=16)	43.8	56.3	0.0
	80～84歳 (N=22)	45.5	45.5	9.1
	85～89歳 (N=20)	70.0	25.0	5.0
	90～94歳 (N=15)	53.3	40.0	6.7
	95歳以上 (N=2)	0.0	100.0	0.0
無回答 (N=8)		50.0	50.0	0.0

② 普段の生活で困ったこと（問8・複数回答（3つまで））

普段の生活で困ったことは、「日々の買物」（23.3%）が最も多く、「家具の移動」（21.5%）、「外出の際の移動手段」（18.0%）、「庭の手入れ」（17.4%）と続いている。

普段の生活で困ったこと(問8・複数回答(3つまで))



(3) 医療の状況

①かかりつけ医の有無（問9・単一回答）

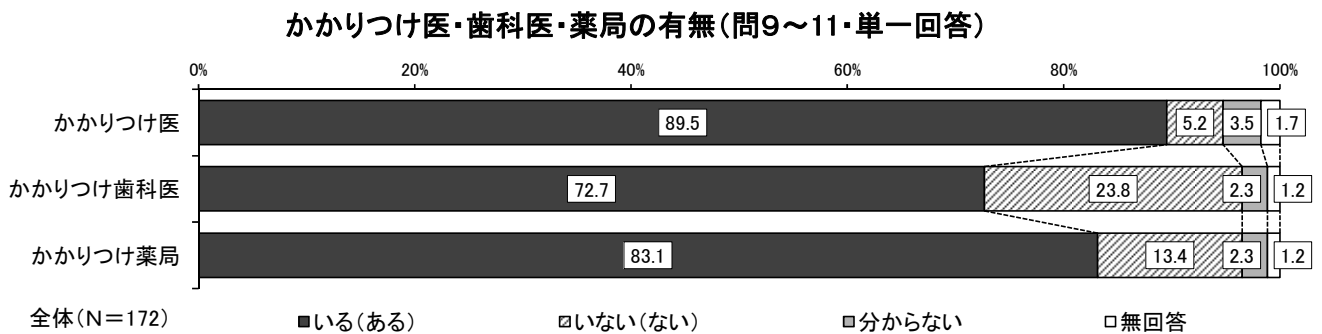
かかりつけ医の有無は、「いる」が89.5%、「いない」が5.2%となっている。

②かかりつけ歯科医の有無（問10・単一回答）

かかりつけ歯科医の有無は、「いる」が72.7%、「いない」が23.8%となっている。

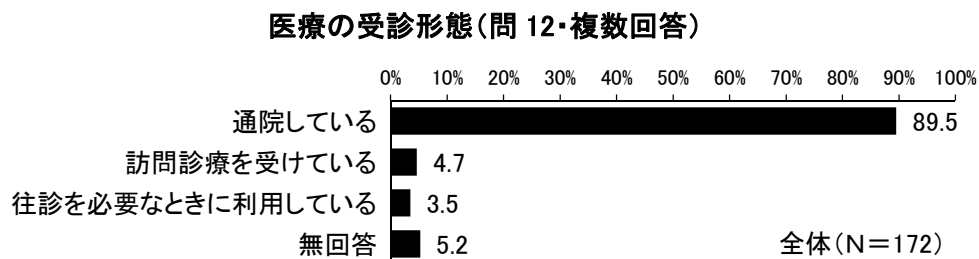
③かかりつけ薬局の有無（問11・単一回答）

かかりつけ薬局の有無は、「ある」が83.1%、「ない」が13.4%となっている。



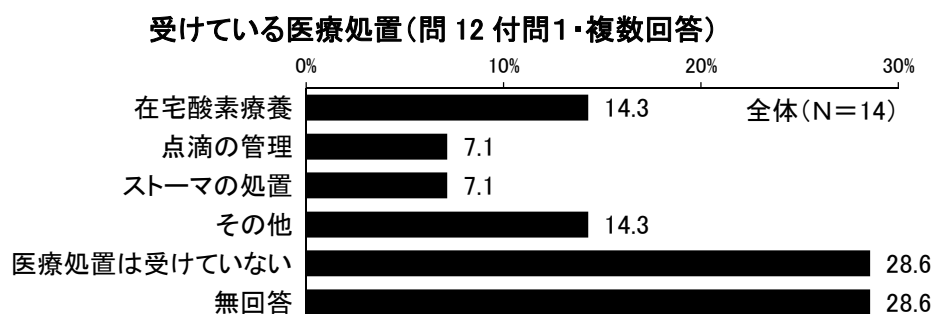
④医療の受診形態（問12・複数回答）

医療の受診形態は、「通院している」（89.5%）が最も多く、「訪問診療を受けている」（4.7%）、「往診を必要なときに利用している」（3.5%）と続いている。



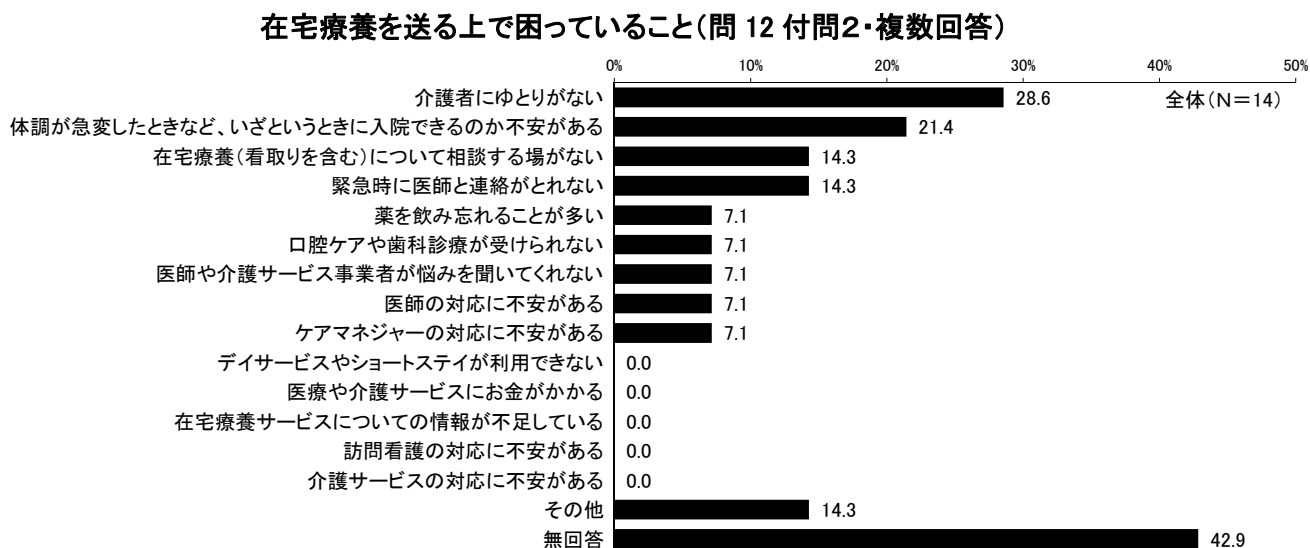
⑤受けている医療処置（問 12 付問 1・複数回答）

在宅医療を受けている人（問 12 で「訪問診療を受けている」又は「往診を必要なときに利用している」と回答した人）が受けている医療処置は、「在宅酸素療養」（14.3%）が最も多く、「点滴の管理」及び「ストーマの処置」（ともに7.1%）が次に多くなっている。また、「医療処置は受けていない」は28.6%となっている。



⑥在宅療養を送る上で困っていること（問 12 付問 2・複数回答）

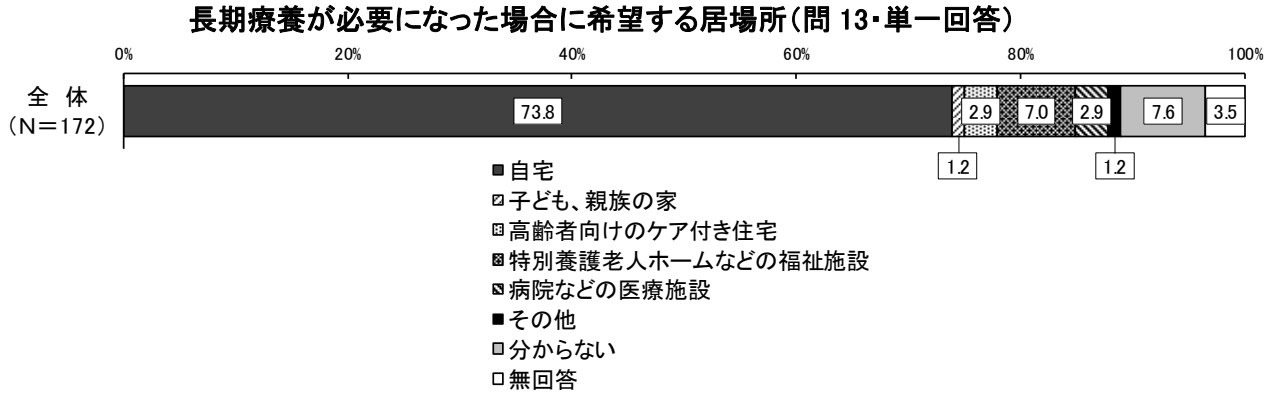
在宅医療を受けている人（問 12 で「訪問診療を受けている」又は「往診を必要なときに利用している」と回答した人）が在宅療養を送る上で困っていることは、「介護者にゆとりがない」（28.6%）が最も多く、「体調が急変したときなど、いざというときに入院できるのか不安がある」（21.4%）、「在宅療養（看取りを含む）について相談する場がない」及び「緊急時に医師と連絡がとれない」（ともに14.3%）と続いている。



(4) 今後の希望

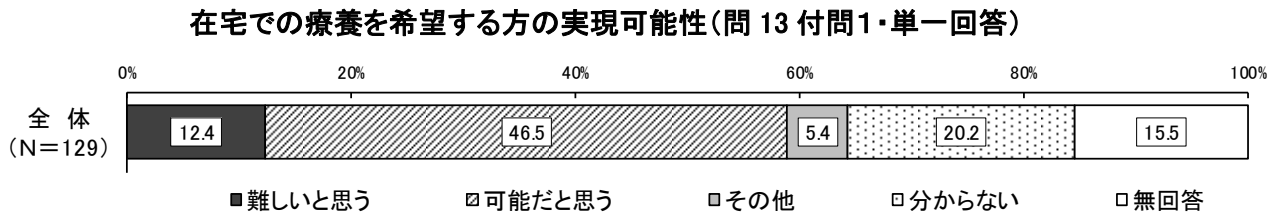
①長期療養が必要になった場合に希望する居場所（問13・単一回答）

長期療養が必要になった場合に希望する居場所は、「自宅」（73.8%）が最も多く、「特別養護老人ホームなどの福祉施設」（7.0%）、「高齢者向けのケア付き住宅」及び「病院などの医療施設」（ともに2.9%）、「子ども、親族の家」（1.2%）と続いている。



②在宅での療養を希望する方の実現可能性（問13付問1・単一回答）

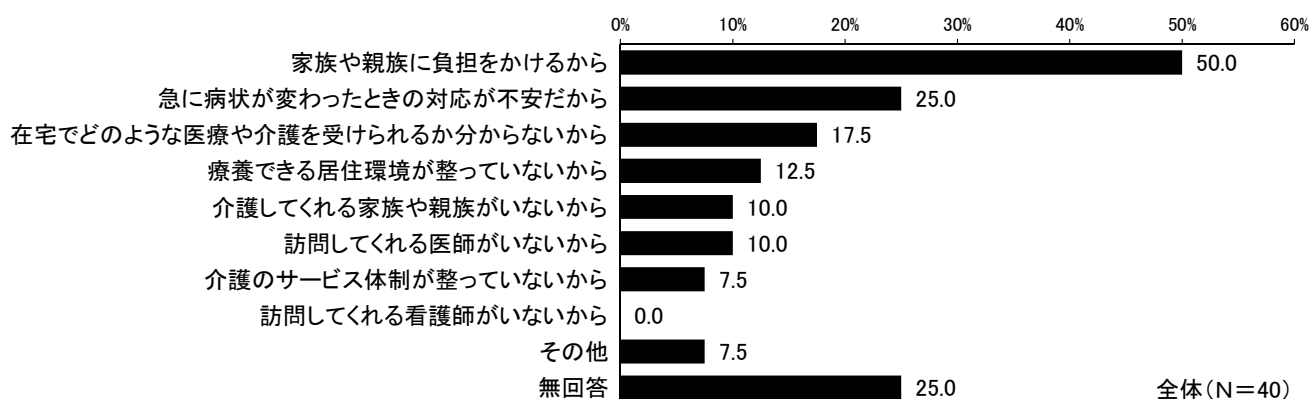
在宅での療養を希望する人（問13で「自宅」「子ども、親族の家」と回答した人）の実現可能性は、「可能だと思う」が46.5%、「分からない」が20.2%、「難しいと思う」が12.4%となっている。



③在宅での療養を希望しない又は希望するが難しいと思う理由（問13付問2・複数回答（3つまで））

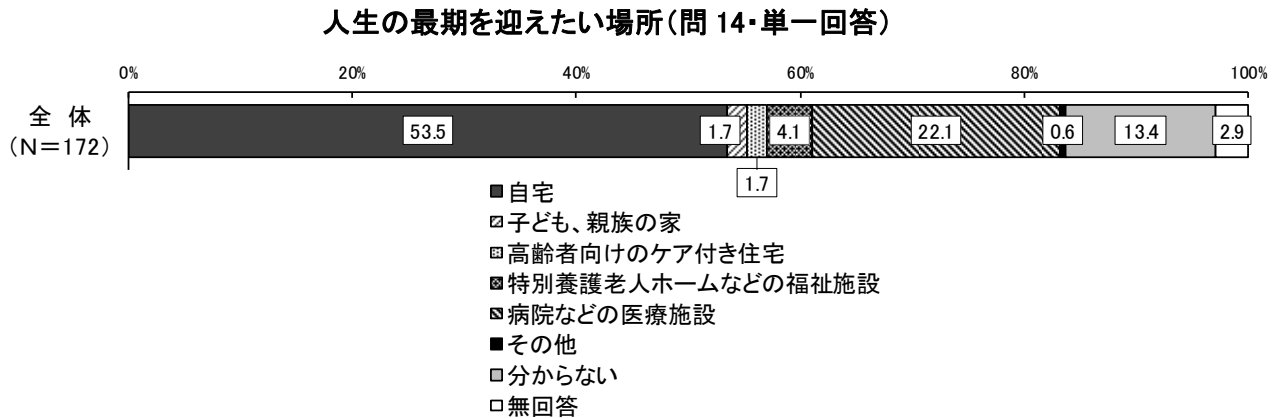
在宅での療養を希望しない又は希望するが難しいと思う人（問13で「高齢者向けのケア付き住宅」「特別養護老人ホームなどの福祉施設」「病院などの医療施設」「その他」と回答した人及び問13付問1で「難しいと思う」と回答した人）の理由は、「家族や親族に負担をかけるから」（50.0%）が最も多く、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」（25.0%）、「在宅でどのような医療や介護を受けられるか分からないから」（17.5%）、「療養できる居住環境が整っていないから」（12.5%）と続いている。

在宅での療養を希望しない又は希望するが難しいと思う理由（問13付問2・複数回答（3つまで））



④人生の最期を迎えたい場所（問14・単一回答）

人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」（53.5%）が最も多く、「病院などの医療施設」（22.1%）、「分からない」（13.4%）、「特別養護老人ホームなどの福祉施設」（4.1%）、「子ども、親族の家」及び「高齢者向けのケア付き住宅」（ともに1.7%）と続いている。



要介護度別にみると、いずれの要介護度でも「自宅」が多いものの、「病院などの医療施設」の希望も要介護2で33.3%、要支援1で25.7%とやや多くなっている。

【要介護度別】人生の最期を迎えたい場所(問14・単一回答) (%)

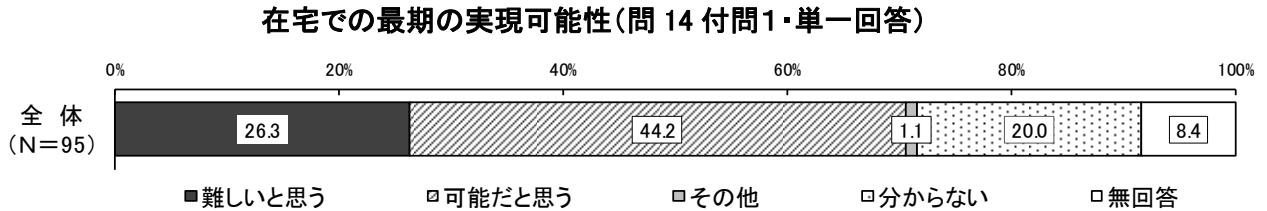
	自宅	子ども、親族の家	高齢者向けのケア付き住宅	福祉施設など老人	特別養護老人ホーム	病院などの医療施設	その他	分からない	無回答
全体 (N=172)	53.5	1.7	1.7	4.1	22.1	0.6	13.4	2.9	
要支援1 (N=70)	52.9	1.4	2.9	2.9	25.7	0.0	11.4	2.9	
要支援2 (N=28)	67.9	3.6	0.0	0.0	17.9	0.0	7.1	3.6	
要介護1 (N=29)	58.6	3.4	3.4	6.9	13.8	0.0	10.3	3.4	
要介護2 (N=18)	33.3	0.0	0.0	11.1	33.3	0.0	22.2	0.0	
要介護3 (N=5)	40.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	20.0	0.0	
要介護4 (N=3)	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	
要介護5 (N=2)	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	
無回答 (N=17)	47.1	0.0	0.0	0.0	29.4	0.0	17.6	5.9	

第2章 各調査の結果

5 介護保険サービス未利用者調査

⑤在宅での最期の実現可能性（問 14 付問 1・単一回答）

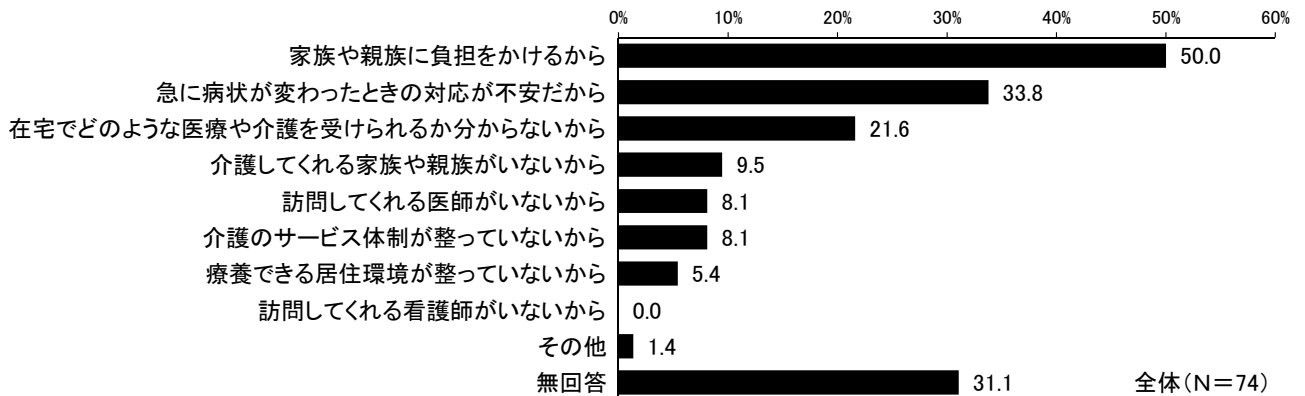
在宅での最期を希望する人（問 14 で「自宅」「子ども、親族の家」と回答した人）の実現可能性は、「可能だと思う」が 44.2%、「難しいと思う」が 26.3%、「分からない」が 20.0%となっている。



⑥在宅での最期を希望しない又は希望するが難しいと思う理由（問 14 付問 2・複数回答（3つまで））

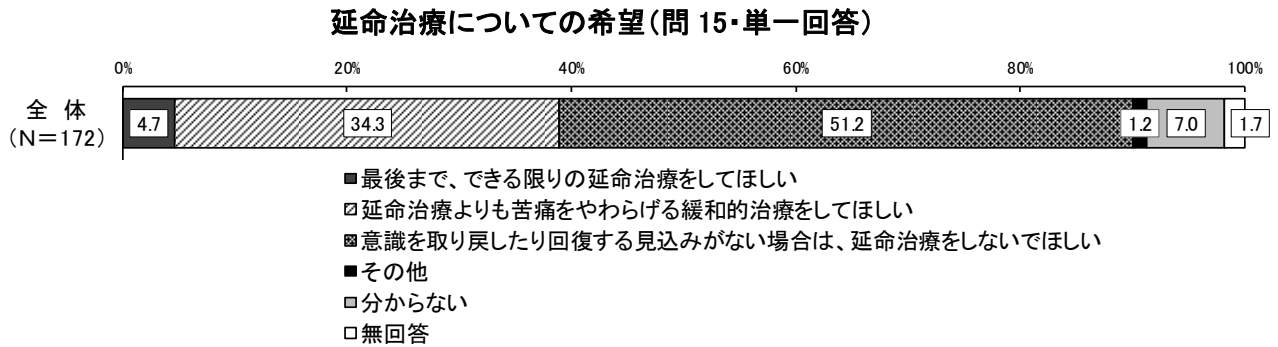
在宅での最期を希望しない又は希望するが難しいと思う人（問 14 で「高齢者向けのケア付き住宅」「特別養護老人ホームなどの福祉施設」「病院などの医療施設」「その他」と回答した人及び問 14 付問 1 で「難しいと思う」と回答した人）の理由は、「家族や親族に負担をかけるから」（50.0%）が最も多く、「急に病状が変わったときの対応が不安だから」（33.8%）、「在宅でどのような医療や介護を受けられるか分からないから」（21.6%）、「介護してくれる家族や親族がいないから」（9.5%）と続いている。

在宅での最期を希望しない又は希望するが難しいと思う理由(問 14 付問2・複数回答(3つまで))



⑦延命治療についての希望（問15・単一回答）

延命治療についての希望は、「意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療をしないでほしい」（51.2%）が最も多く、「延命治療よりも苦痛をやわらげる緩和的治療をしてほしい」（34.3%）、「分からない」（7.0%）、「最後まで、できる限りの延命治療をしてほしい」（4.7%）と続いている。



要介護度別では、要支援1、2や要介護1などで若干「最後まで、できる限りの延命治療」を望んでいるものの、ほとんどが「延命治療はしないでほしい」と答えており、要介護3や要介護4では「緩和的治療」の希望もやや多くなっている。

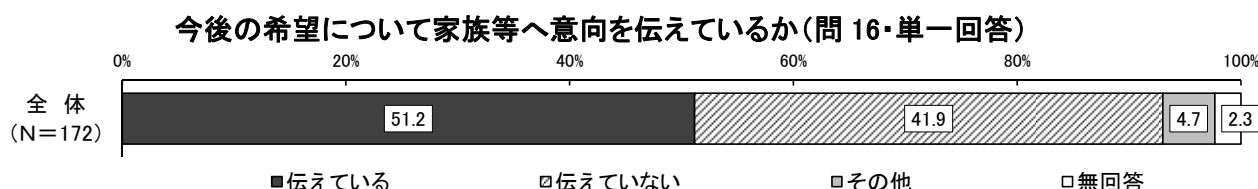
【要介護度別】延命治療の希望(問15・単一回答)

(%)

	最後まで、 延命治療 をしないで ほしい (%)	延命治療 よりも苦痛 をやわらげ る緩和的 治療を してほしい (%)	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 をしないで ほしい (%)	その他 (%)	分からない (%)	無回答 (%)
全体 (N=172)	4.7	34.3	51.2	1.2	7.0	1.7
要支援1 (N=70)	8.6	32.9	51.4	1.4	4.3	1.4
要支援2 (N=28)	3.6	25.0	60.7	3.6	3.6	3.6
要介護1 (N=29)	3.4	37.9	48.3	0.0	6.9	3.4
要介護2 (N=18)	0.0	38.9	55.6	0.0	5.6	0.0
要介護3 (N=5)	0.0	40.0	40.0	0.0	20.0	0.0
要介護4 (N=3)	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
要介護5 (N=2)	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
無回答 (N=17)	0.0	41.2	47.1	0.0	11.8	0.0

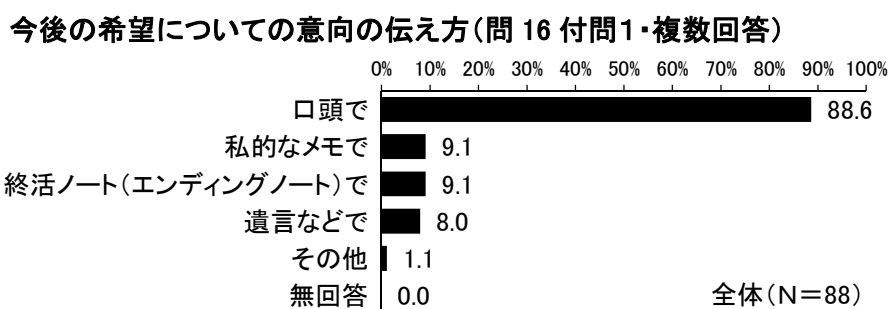
⑧今後の希望（長期療養時や最期の居場所、延命治療の可否など）について家族等へ意向を伝えているか（問16・単一回答）

今後の希望（長期療養時や最期の居場所、延命治療の可否など）について家族等へ意向を伝えているかについては、「伝えている」が51.2%、「伝えていない」が41.9%となっている。



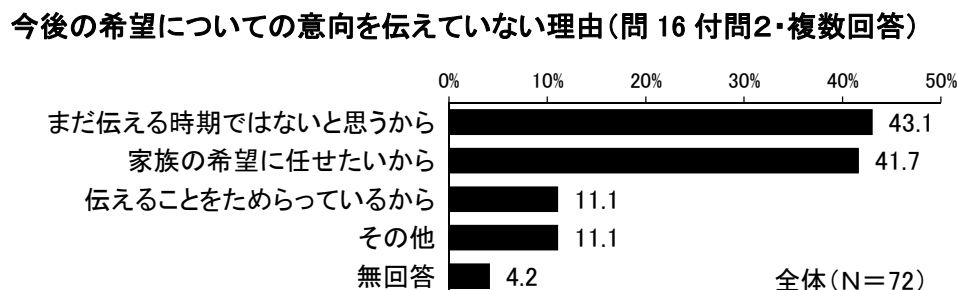
⑨今後の希望についての意向の伝え方（問16付問1・複数回答）

今後の希望についての意向を伝えている人（問16で「伝えている」と回答した人）の伝え方は、「口頭で」（88.6%）が最も多く、「私的なメモで」及び「終活ノート（エンディングノート）で」（ともに9.1%）、「遺言などで」（8.0%）と続いている。



⑩今後の希望についての意向を伝えていない理由（問16付問2・複数回答）

今後の希望についての意向を伝えていない人（問16で「伝えていない」と回答した人）の理由は、「まだ伝える時期ではないと思うから」（43.1%）が最も多く、「家族の希望に任せたいから」（41.7%）、「伝えることをためらっているから」（11.1%）と続いている。

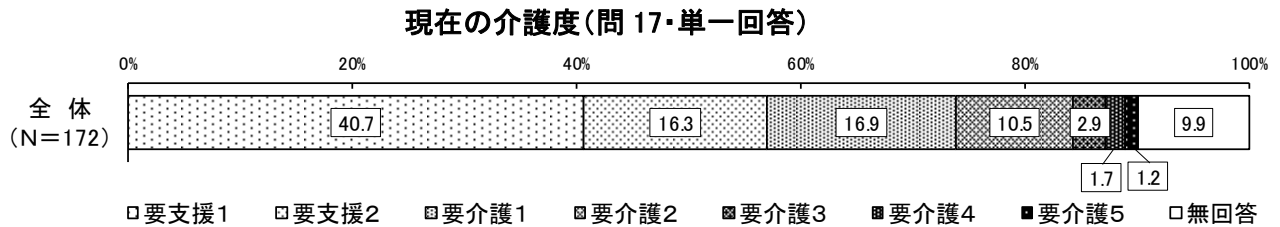


[その他の記述] 伝える機会がない、話したが共通認識になっていない、など

(5) 介護保険サービスについて

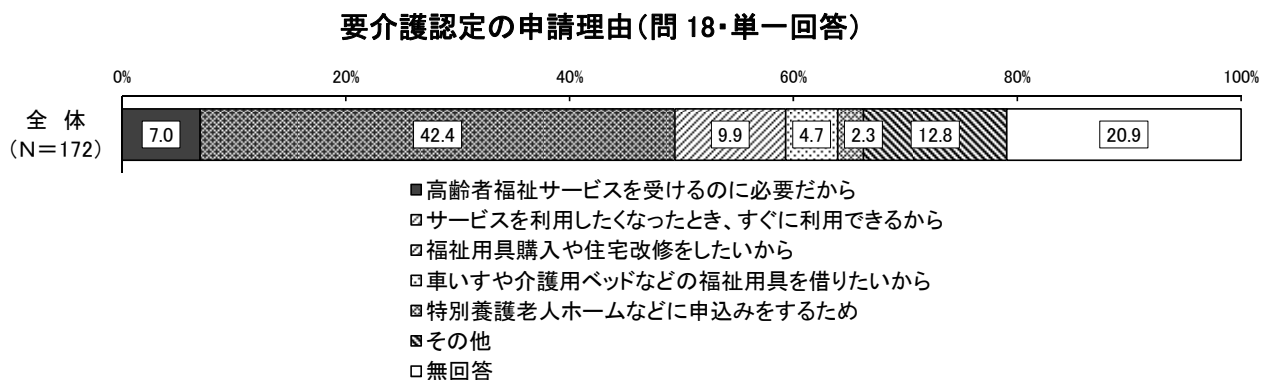
①現在の介護度（問17・単一回答）

現在の介護度は、「要支援1」（40.7%）が最も多く、「要介護1」（16.9%）、「要支援2」（16.3%）、「要介護2」（10.5%）と続いている。



②要介護認定の申請理由（問18・単一回答）

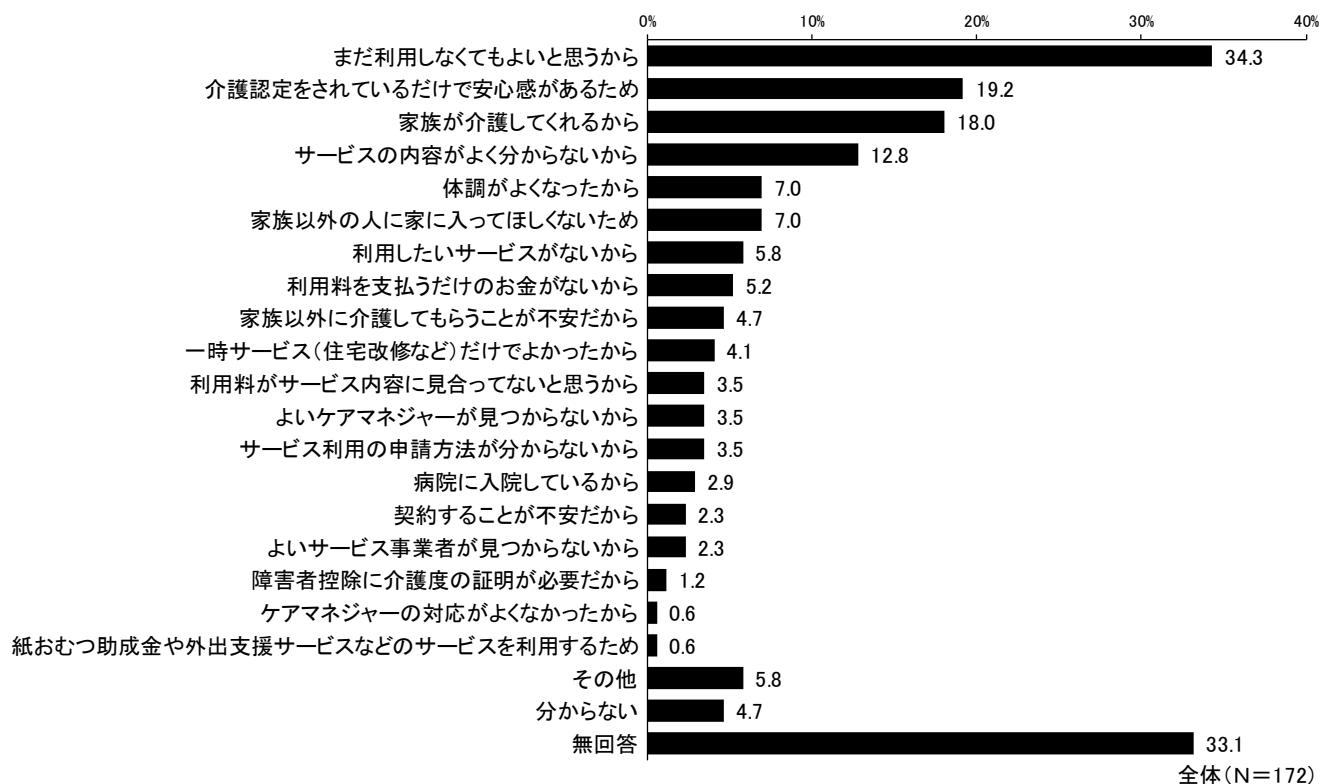
要介護認定の申請理由は、「サービスを利用したくなったとき、すぐに利用できるから」（42.4%）が最も多く、「福祉用具購入や住宅改修をしたいから」（9.9%）、「高齢者福祉サービスを受けるのに必要だから」（7.0%）と続いている。



③介護保険サービスを利用しない理由（問19・複数回答）

介護保険サービスを利用しない理由は、「まだ利用しなくてもよいと思うから」（34.3%）が最も多く、「介護認定をされているだけで安心感があるため」（19.2%）、「家族が介護してくれるから」（18.0%）、「サービスの内容がよく分からないから」（12.8%）と続いている。

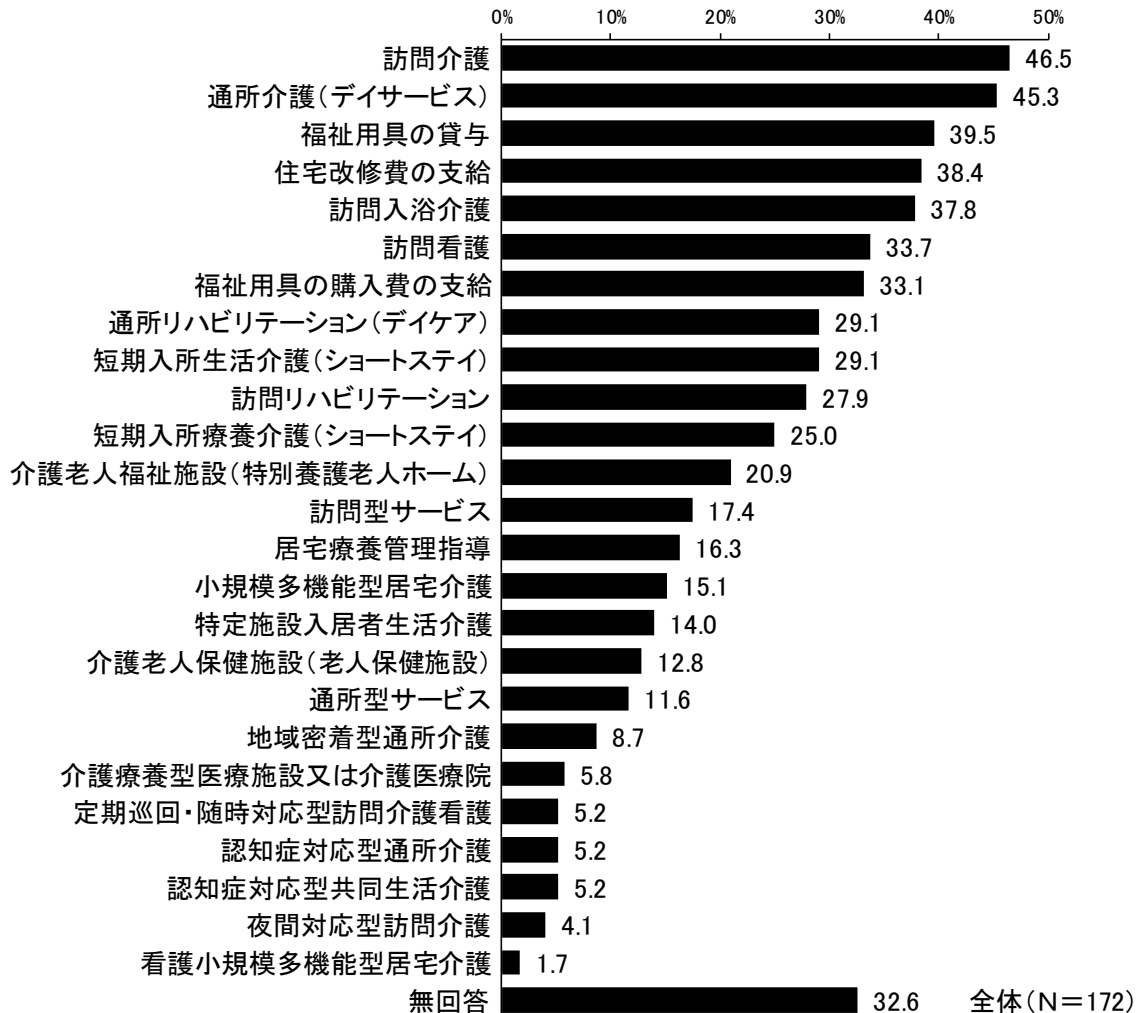
介護保険サービスを利用しない理由(問19・複数回答)



④内容を知っているサービス（問 20・複数回答）

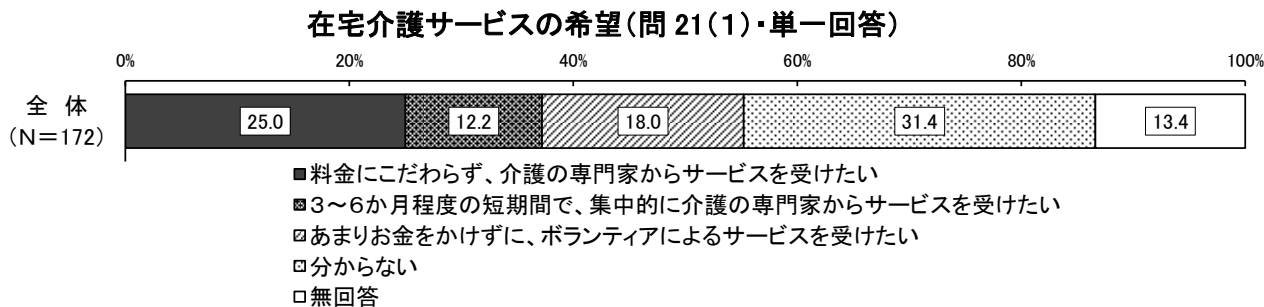
内容を知っているサービスは、「訪問介護」（46.5%）が最も多く、「通所介護（デイサービス）」（45.3%）、「福祉用具の貸与」（39.5%）と続いている。

内容を知っているサービス(問 20・複数回答)



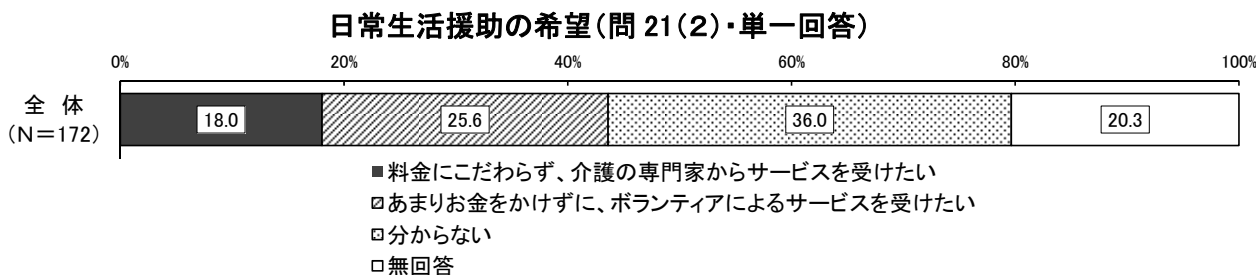
⑤在宅介護サービスの希望（問 21（1）・単一回答）

家族以外の人による介護が必要になった場合に希望する在宅介護サービスの形態は、「分からない」（31.4%）が最も多く、「料金にこだわらず、介護の専門家からサービスを受けたい」（25.0%）、「あまりお金をかけずに、ボランティアによるサービスを受けたい」（18.0%）、「3～6か月程度の短期間で、集中的に介護の専門家からサービスを受けたい」（12.2%）と続いている。



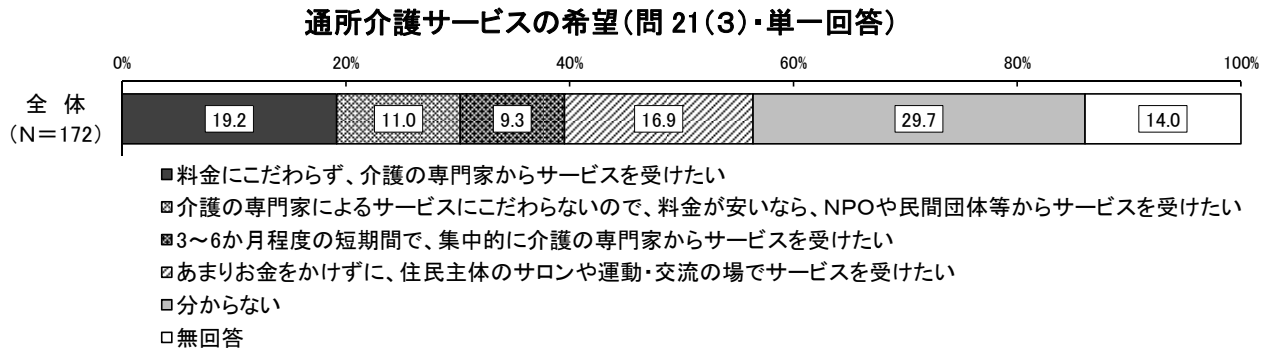
⑥日常生活援助の希望（問 21（2）・単一回答）

家族以外の人による介護が必要になった場合に希望する日常生活援助の形態は、「分からない」（36.0%）が最も多く、「あまりお金をかけずに、ボランティアによるサービスを受けたい」（25.6%）、「料金にこだわらず、介護の専門家からサービスを受けたい」（18.0%）と続いている。



⑦通所介護サービスの希望（問 21（3）・単一回答）

家族以外の人による介護が必要になった場合に希望する通所介護サービスの形態は、「分からない」（29.7%）が最も多く、「料金にこだわらず、介護の専門家からサービスを受けたい」（19.2%）、「あまりお金をかけずに、住民主体のサロンや運動・交流の場でサービスを受けたい」（16.9%）、「介護の専門家によるサービスにこだわらないので、料金が安いなら、NPOや民間団体等からサービスを受けたい」（11.0%）と続いている。



要介護度別では、要支援1や要支援2、要介護1などで「料金にこだわらず、介護の専門家からサービスを受けたい」が一定数みられるものの、介護度があがるにつれ、料金の安いサービスやお金のかからないサービスを望む傾向がみられる。

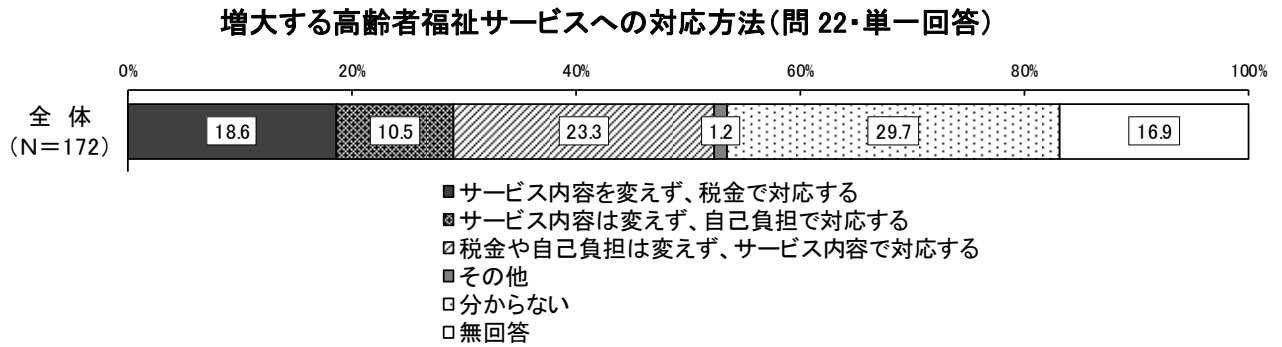
【要介護度別】通所介護サービスの希望(問 21(3)・単一回答)

(%)

	料金にこだわらず、介護の専門家からサービスを受けたい	介護の専門家によるサービスにこだわらないので、料金が安いなら、NPOや民間団体等からサービスを受けたい	3～6か月程度の短期間で、集中的に介護の専門家からサービスを受けたい	あまりお金をかけずに、住民主体のサロンや運動・交流の場でサービスを受けたい	分からない	無回答
全体 (N=172)	19.2	11.0	9.3	16.9	29.7	14.0
要支援1 (N=70)	24.3	10.0	12.9	11.4	31.4	10.0
要支援2 (N=28)	21.4	3.6	3.6	21.4	39.3	10.7
要介護1 (N=29)	31.0	10.3	6.9	17.2	20.7	13.8
要介護2 (N=18)	5.6	27.8	0.0	22.2	27.8	16.7
要介護3 (N=5)	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	60.0
要介護4 (N=3)	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0
要介護5 (N=2)	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
無回答 (N=17)	0.0	17.6	11.8	23.5	23.5	23.5

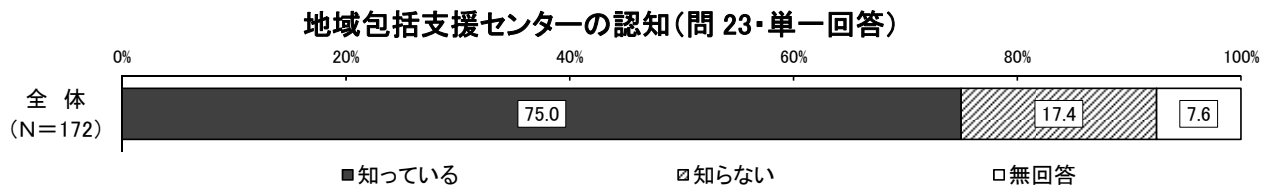
⑧増大する高齢者福祉サービスへの対応方法（問 22・単一回答）

増大する高齢者福祉サービスへの対応方法は、「分からない」（29.7%）が最も多く、「税金や自己負担は変えず、サービス内容で対応する」（23.3%）、「サービス内容を変えず、税金で対応する」（18.6%）、「サービス内容を変えず、自己負担で対応する」（10.5%）と続いている。



⑨地域包括支援センターの認知（問23・単一回答）

地域包括支援センターの認知は、「知っている」が75.0%、「知らない」が17.4%となっている。



⑩自分の担当センターの認知（問23付問・単一回答）

問23で地域包括支援センターを「知っている」と回答した人に自分の担当センターを伺ったところ、正しく自分の住む地区の地域包括支援センターを答えた人は、「栄町地域包括支援センター」（100.0%）が最も多く、「西原町地域包括支援センター」（95.0%）、「新町地域包括支援センター」（93.3%）と続いている。

【地域包括支援センター地区別】自分の担当センターの認知(問23付問・単一回答)

回答者の居住地区	自分の担当センター									
	田無町地域包括支援センター	泉町地域包括支援センター	新町地域包括支援センター	向台町地域包括支援センター	西原町地域包括支援センター	緑町地域包括支援センター	富士町地域包括支援センター	栄町地域包括支援センター	知らない	無回答
全体 (N=129)	17.1	15.5	10.9	10.1	14.7	10.9	10.1	6.2	3.9	0.8
田無町地域包括支援センター地区 (N=17)	88.2	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	0.0
泉町地域包括支援センター地区 (N=23)	4.3	82.6	0.0	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	8.7	0.0
新町地域包括支援センター地区 (N=15)	0.0	0.0	93.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0
向台町地域包括支援センター地区 (N=14)	7.1	0.0	0.0	92.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
西原町地域包括支援センター地区 (N=20)	0.0	0.0	0.0	0.0	95.0	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0
緑町地域包括支援センター地区 (N=17)	23.5	0.0	0.0	0.0	0.0	76.5	0.0	0.0	0.0	0.0
富士町地域包括支援センター地区 (N=15)	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	86.7	0.0	0.0	6.7
栄町地域包括支援センター地区 (N=8)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0

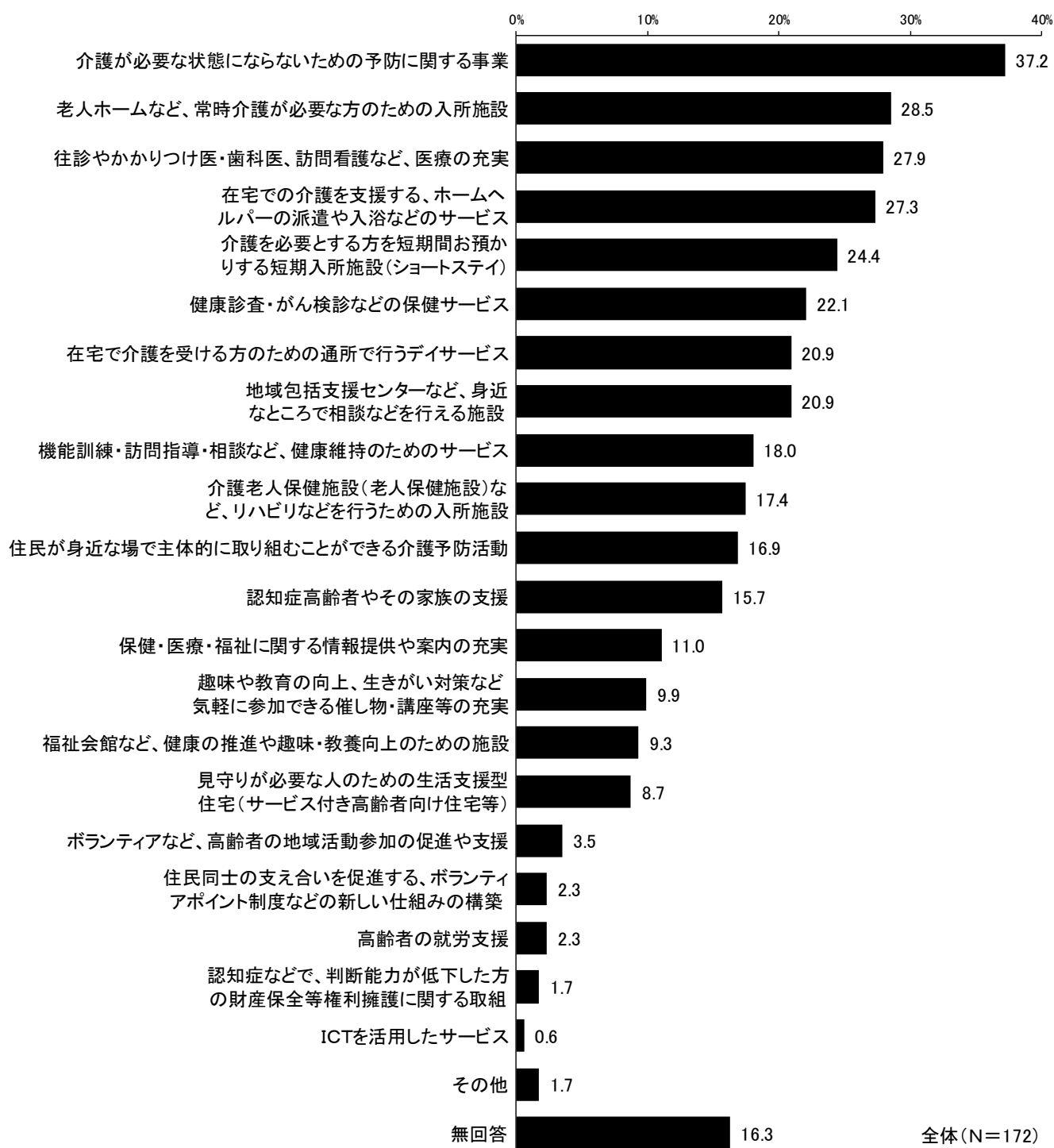
第2章 各調査の結果

5 介護保険サービス未利用者調査

⑪今後優先すべき介護保険等のサービス（問24・複数回答（5つまで））

今後優先すべき介護保険等のサービスは、「介護が必要な状態にならないための予防に関する事業」（37.2%）が最も多く、「老人ホームなど、常時介護が必要な方のための入所施設」（28.5%）、「往診やかかりつけ医・歯科医、訪問看護など、医療の充実」（27.9%）と続いている。

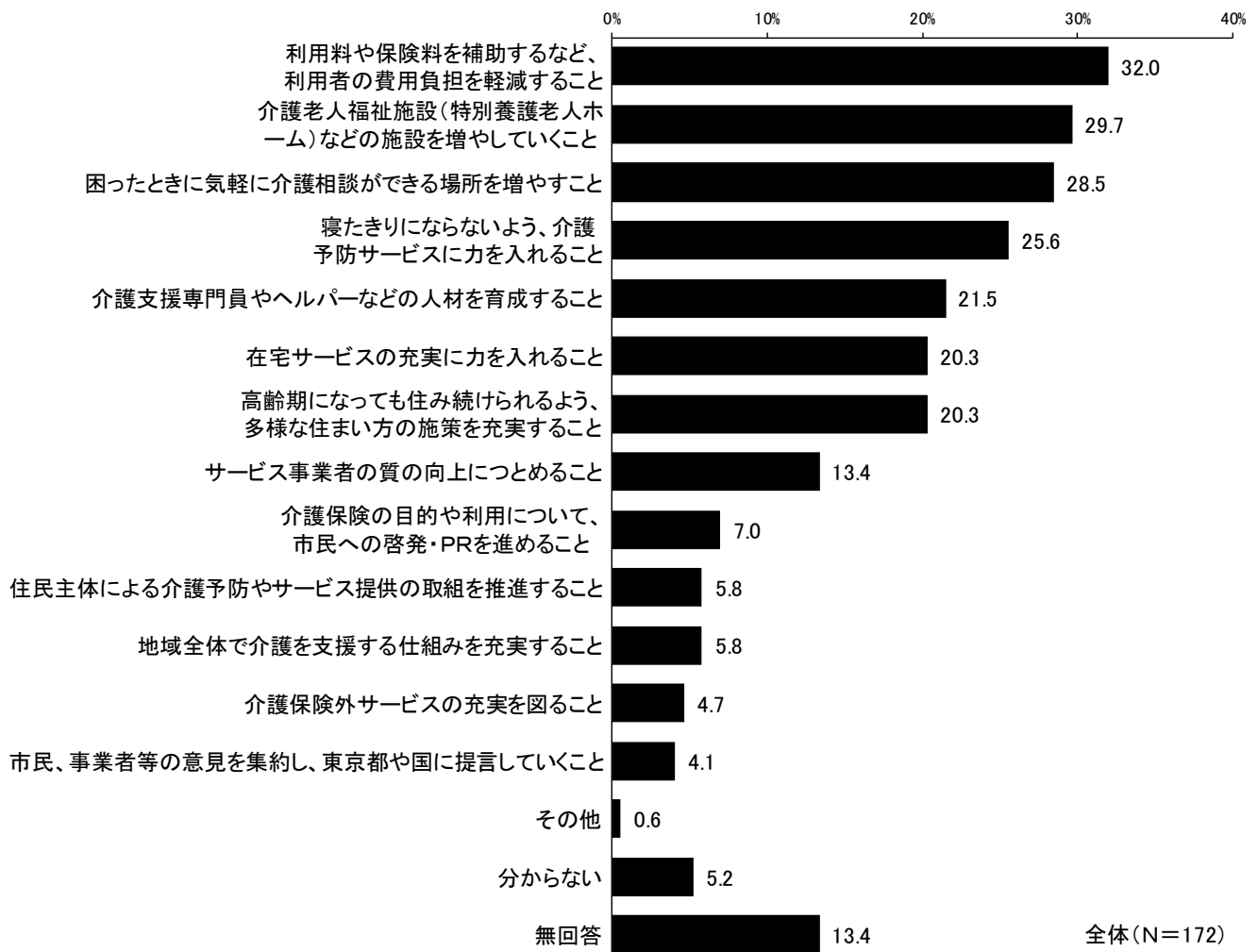
今後優先すべき介護保険等のサービス(問24・複数回答(5つまで))



⑫今後地域で暮らしていくために必要だと思うこと（問 25・複数回答（3つまで））

今後地域で暮らしていくために必要だと思うことは、「利用料や保険料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減すること」（32.0%）が最も多く、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの施設を増やしていくこと」（29.7%）、「困ったときに気軽に介護相談ができる場所を増やすこと」（28.5%）と続いている。

今後地域で暮らしていくために必要だと思うこと(問 25・複数回答(3つまで))



⑬西東京市の介護保険制度についての意見・要望（問26・自由記入）

西東京市の介護保険制度について、自由記入により意見・要望を伺った。主な内容は以下のとおりである。

□制度やサービスについて

- ・外階段の昇降や外出時の移動手段などをもう少し考えてほしい。
- ・自宅で病状が悪化、急変した場合に往診してくれる医師を紹介してほしい。夜間又は苦痛のため医院へ行けない場合など、救急車を呼ぶ前に診てくれる医師が身近にいると心強い。
- ・要支援、要介護の場合でも、本人が望まないことは勧めないでほしい。人と接するのが苦手な人もいる。本人の体が要支援、要介護でも、心がついていけないことはよくない。本人次第だと思う。体がつらい以上に心は大切。そうしないと体ももっと悪くなる。

□介護認定について

- ・認定方法に疑問を感じている。最近少しずつ、財源からか、要支援と要介護の認定が厳しくなったと感じる。身体の機能も様々で、病名か整体面を重視して判断されているが、内臓面も認定に入れてほしい。メンタルな面からやがて重症化して整体面に出てくることもある。

□施設について

- ・一人暮らしはとても寂しい。共同で生活ができる施設・住宅を作してほしい。

□移動手段について

- ・地域包括支援センターや病院等にバスで乗換なしで行けるよう、停留所を設けてほしい。デイケアセンター等も足りない。気軽に集まり、軽い体操や会話等のできる所がほしい。

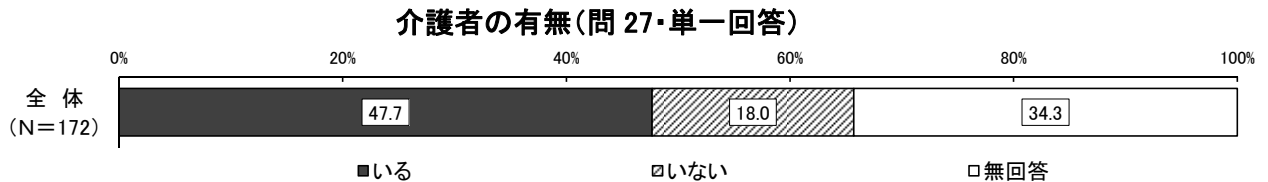
□情報提供、手続きについて

- ・困ったときに気軽に、容易に、迅速に、介護・支援等の相談ができるようにしてほしい。
- ・現在は妻が面倒をみているが、高齢のため看護できなくなった時、ホームか病院か、どちらで生活することができるか予想がつかない。その様な場合、適切な指導をしていただきたい。
- ・介護保険制度に詳しい身内がいたから要介護認定を受けられたが、私も事故にあわなければ知らないことばかりだった。近所の医院などに、分かりやすいパンフレットなどを置いてほしい。

(6) 介護者の状況

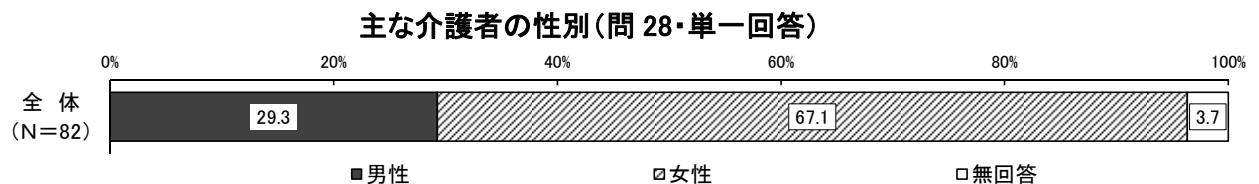
① 介護者の有無 (問 27・単一回答)

介護してくれる人の有無は、「いる」が47.7%、「いない」が18.0%となっている。



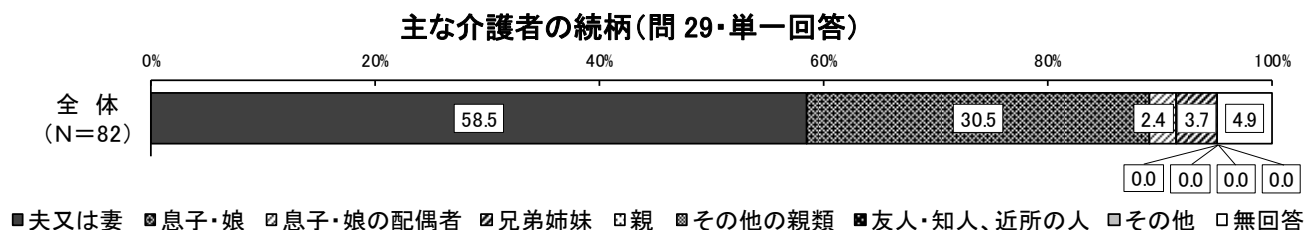
② 主な介護者の性別 (問 28・単一回答)

問 27 で「いる」と回答した人の主な介護者の性別は、「男性」が29.3%、「女性」が67.1%となっている。



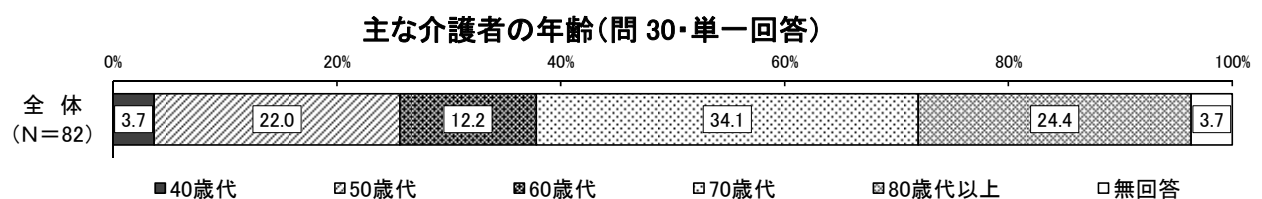
③ 主な介護者の続柄 (問 29・単一回答)

主な介護者の続柄は、「夫又は妻」(58.5%)が最も多く、「息子・娘」(30.5%)、「兄弟姉妹」(3.7%)、「息子・娘の配偶者」(2.4%)と続いている。



④ 主な介護者の年齢 (問 30・単一回答)

主な介護者の年齢は、「70歳代」(34.1%)が最も多く、「80歳代以上」(24.4%)、「50歳代」(22.0%)、「60歳代」(12.2%)と続いております、平均年齢は70.1歳となっている。

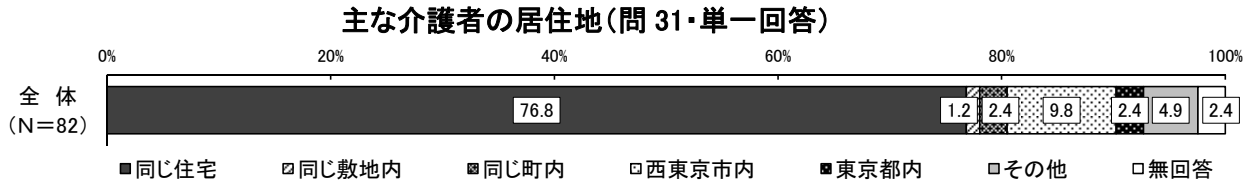


第2章 各調査の結果

5 介護保険サービス未利用者調査

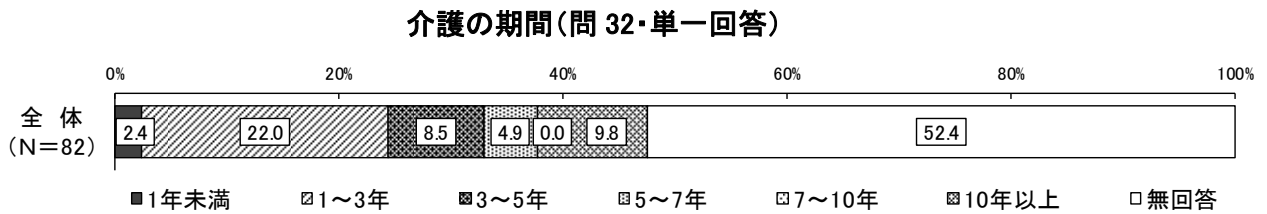
⑤主な介護者の居住地（問 31・単一回答）

主な介護者の居住地は、「同じ住宅」（76.8%）が最も多く、「西東京市内」（9.8%）、「同じ町内」及び「東京都内」（ともに2.4%）、「同じ敷地内」（1.2%）と続いている。



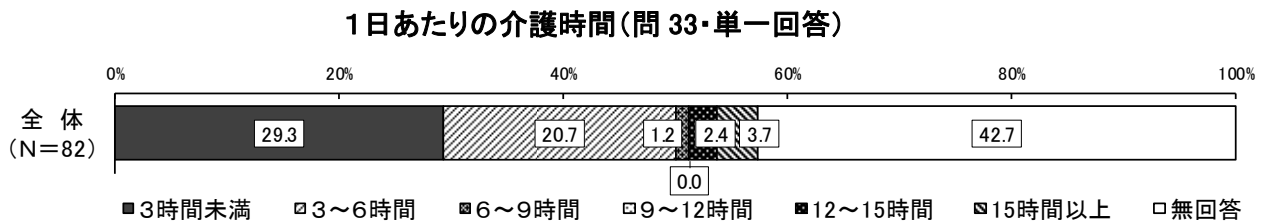
⑥介護の期間（問 32・単一回答）

介護の期間は、「1～3年」（22.0%）が最も多く、「10年以上」（9.8%）、「3～5年」（8.5%）、「5～7年」（4.9%）、「1年未満」（2.4%）と続いている。



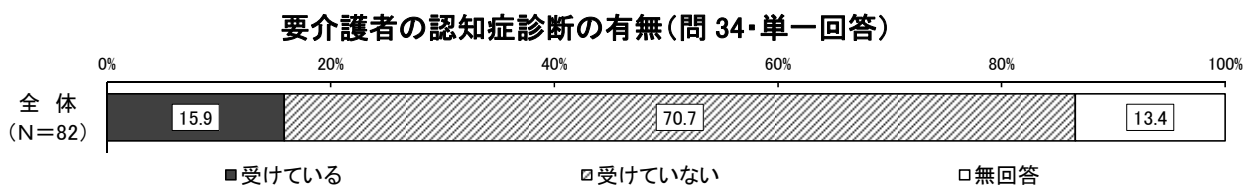
⑦1日あたりの介護時間（問 33・単一回答）

1日あたりの介護時間は、「3時間未満」（29.3%）が最も多く、「3～6時間」（20.7%）、「15時間以上」（3.7%）、「12～15時間」（2.4%）、「6～9時間」（1.2%）と続いている。



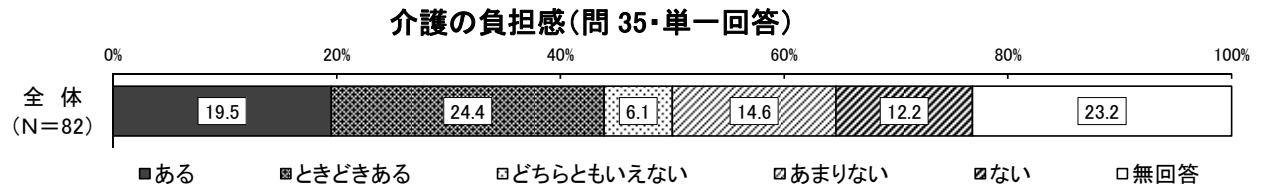
⑧要介護者の認知症診断の有無（問 34・単一回答）

要介護者の認知症診断の有無は、「受けている」が15.9%、「受けていない」が70.7%となっている。



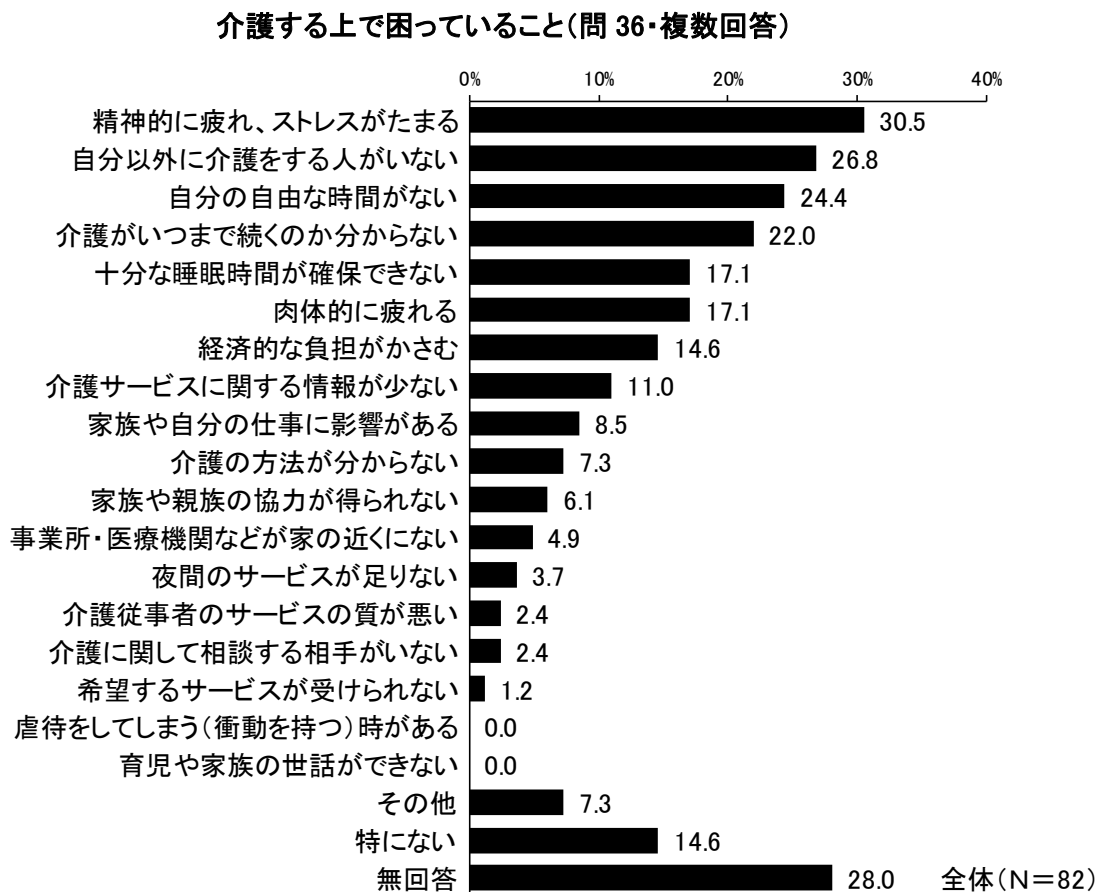
⑨介護の負担感（問 35・単一回答）

介護の負担感は、「ある」（19.5%）と「ときどきある」（24.4%）を合計した『ある』が43.9%、「あまりない」（14.6%）と「ない」（12.2%）を合計した『ない』が26.8%となっている。



⑩介護する上で困っていること（問 36・複数回答）

介護する上で困っていることは、「精神的に疲れ、ストレスがたまる」（30.5%）が最も多く、「自分以外に介護をする人がいない」（26.8%）、「自分の自由な時間がない」（24.4%）、「介護がいつまで続くのか分からない」（22.0%）と続いている。



⑪介護者へ必要な支援策（問 37・複数回答）

介護者へ必要な支援策は、「介護者に対する定期的な情報提供」（25.6%）が最も多く、「電話や訪問による相談サービス」（19.5%）、「介護者が気軽に休息がとれる機会づくり」（18.3%）、「在宅介護者への手当」及び「介護者が仕事と介護の両立ができる支援制度、再就職支援策」（ともに 15.9%）と続いている。

