

6. 介護保険サービス未利用者調査(要支援・要介護)

【調査結果の見方】

- ※ 各調査票に回答結果（単純集計）を記載している。
各設問の回答構成比（％）は選択肢（設問の回答文）の前に表記している。
- ※ 選択回答の結果は、設問回答者（N＝「全回答者数」またはn＝「設問条件により絞り込まれた回答者数」で表記）に占める選択肢回答者の割合（回答構成比：％）を小数第一位まで表記している（小数第二位を四捨五入）。
また、無回答者の割合は、選択肢欄外等にNAで表記している。
なお、四捨五入表記のため、選択肢回答者割合を加算しても100.0%にならない場合がある。
- ※ 数値回答の結果は、有効回答者の平均値（小数第一位まで）を表記している。
個別設問の箇所に数値は「平均値」「平均」などを表記している。

介護保険サービス未利用者調査

高齢者実態調査（アンケート）ご協力のお願い

平素から、横浜市の健康福祉行政にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。
 横浜市では、平成 24 年 3 月に「横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、介護保険をはじめとした高齢者の保健福祉事業の計画的な推進に努めているところです。
 現在、平成 27 年 3 月をめどに計画の改訂を予定しておりますが、これに先立ち、市民のみなさまのご意見をおうかがいするアンケートを実施することといたしました。
 対象となられる方は、要介護認定を受けているものの、本年 8 月に介護保険サービスの利用が確認できなかった方の中から、2,000 人を無作為に選ばせていただきました。
 このアンケート結果につきましては、高齢者保健福祉施策を検討する際の重要な基礎資料とさせていただきますので、質問数が多く、大変お手数をおかけしますが、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

平成 25 年 11 月

横浜市 健康福祉局

【ご記入にあたってのお願い】

1 記入の方法

アンケートの回答は、この調査票に直接ご記入ください。筆記用具は、鉛筆またはボールペンなど、どのようなものでも構いません。

2 アンケートの対象者

封筒のあて名の方がアンケートの対象者となっています。

3 アンケート回答者(記入者)

できる限り、アンケート対象者(あて名の方)ご本人がご回答(記入)ください。ただし、ご本人による回答(記入)が難しい場合は、ご家族などの方がご本人の意志を反映して、ご記入くださるようお願いいたします。

4 返送の方法

同封の返信用封筒(切手不要)に、ご記入いただいた調査票を入れて、
平成 25 年 12 月 13 日(金)までにご返送ください。

5 返送いただいた回答について

回答は無記名でいただきますので、回答者が特定されることはありません。また、回答は、すべて統計的に処理し、個々の調査票を外に出すことはありません。
 ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

【アンケートの問い合わせ先】 横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉課
 電話 045(671)3412

問 1 この調査票を記入するのはどなたですか。(〇はひとつ)

53.9 ご本人	34.3 ご家族	1.3 その他
----------	----------	---------

NA(無回答、以下同じ)=10.5 N(回答母数、以下同じ)=1,009

まず、あなた(あて名ご本人)のお住まいや年齢などについておうかがいします。

問 2 あなた(ご本人:封筒のあて名の方)は現在、どちらに住んでいますか。(〇はひとつ)

78.2 ご自宅(ショートステイ利用者含む)	問 3 へおすすみください。
3.0 市内の親族等の家	
16.7 その他(入院中、介護施設入所、市外転出、亡くなった等)	アンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。 同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに投函してください。

NA=2.1 N=1,009

問 3 あなた(あて名ご本人)の性別をお答えください。(〇はひとつ)

38.9 男性	60.0 女性
---------	---------

NA=1.1 n=819

問 4 あなた(あて名ご本人)の年齢(平成 25 年 11 月 1 日現在)をお答えください。(〇はひとつ)

0.1 65歳未満	11.2 70~74歳	32.2 80~84歳	7.4 90~94歳
5.5 65~69歳	19.9 75~79歳	21.5 85~89歳	1.8 95歳以上

NA=0.2 n=819

問 5 あなた(あて名ご本人)のお住まいの区はどちらですか。(〇はひとつ)

5.5 青葉区	7.6 神奈川区	3.9 栄区	6.2 戸塚区	4.6 緑区
7.1 旭区	7.7 金沢区	1.6 瀬谷区	4.9 中区	6.7 南区
4.9 泉区	7.8 港南区	3.3 都筑区	3.2 西区	
4.4 磯子区	6.7 港北区	8.5 鶴見区	5.1 保土ケ谷区	

NA=0.2 n=819

問 6 あなた(あて名ご本人)のお住まいの区での居住年数をお答えください。

※ 増改築や改修などされている場合でも通算してお答えください。(〇はひとつ)

2.0 1年未満	6.1 5~10年未満	5.4 15~20年未満	65.8 30年以上
3.5 1~5年未満	4.8 10~15年未満	11.0 20~30年未満	

NA=1.5 n=819

問 7 あなた(あて名ご本人)の世帯の状況をお選びください。(〇はひとつ)

21.4 ひとり暮らし	36.8 子や孫などと同居	⇒問 7-1 へ
36.3 夫婦二人暮らしで二人とも 65 歳以上	1.7 前掲以外で全員が 65 歳以上	
1.5 夫婦二人暮らしで一人だけが 65 歳以上	2.1 その他	

NA=0.4 n=819

【問 7 で「4.子や孫などと同居」とお答えの方におうかがいします。】

問 7-1 同居されている方はどなたですか。(あてはまるものすべてに〇)

91.4 息子・娘	27.6 孫	30.6 配偶者	1.7 その他
24.9 息子・娘の配偶者	1.3 兄弟・姉妹	0.7 親・配偶者の親	

NA=1.0 n=301

【問7で「4.子や孫など同居」とお答えの方以外におうかがいします。】

問7-2 一番近くに住んでいるお子さんとの距離はどのくらいですか。
時間は、ふだん行き来する方法でお答えください。(〇はひとつ)

5.4 となり	11.3 10～20分未満	19.0 30～1時間未満	4.5 子どもはいない
4.7 10分未満	6.0 20～30分未満	22.1 1時間以上	

NA=27.0 n=515

【すべての方におうかがいします。】

あなた(あて名ご本人)のお住まいについておうかがいします。

問8 あなた(あて名ご本人)のお住まいは、次のどれにあてはまりますか。(〇はひとつ)

67.0 持ち家の戸建て住宅 (借地に持ち家の場合も含む)	4.3 民間賃貸アパート	0.1 有料老人ホーム
14.7 持ち家の集合住宅	3.5 民間賃貸マンション	0.9 その他
6.5 公営住宅	1.0 民間賃貸の戸建て	0.7 サービス付き高齢者向け住宅

NA=1.3 n=819

問8-1 現在のお住まいの階数をお答えください。

※一戸建てにお住まいの場合、日中生活されている階でお答えください。(〇はひとつ)

52.9 1階	25.3 2階	7.2 3階	3.3 4階	2.8 5階	6.3 6階以上
---------	---------	--------	--------	--------	----------

NA=2.2 n=819

問9 現在のお住まい(またはお住まいのある建物)には、エレベーターはついていますか。
(〇はひとつ)

18.3 ついている	74.7 ついていない
------------	-------------

NA=7.0 n=819

あなた(あて名ご本人)の収入等についておうかがいします。

問10 あなた(あて名ご本人)の年金の種類はどれですか。(あてはまるものすべてに〇)

47.7 国民年金	28.2 厚生年金(企業年金あり)	5.0 老齢福祉年金
25.0 厚生年金(企業年金なし)	8.7 共済年金	8.5 その他()

NA=4.2 n=819

問11 あなた(あて名ご本人)の年収(年金含む)をお答えください。(〇はひとつ)

11.5 50万円未満	8.8 300～350万円未満	0.1 900～1,000万円未満
13.2 50～80万円未満	2.7 350～400万円未満	0.1 1,000～1,100万円未満
7.7 80～100万円未満	2.8 400～500万円未満	0.0 1,100～1,200万円未満
13.3 100～150万円未満	1.1 500～600万円未満	0.0 1,200～1,300万円未満
8.7 150～200万円未満	0.4 600～700万円未満	0.1 1,300～1,400万円未満
13.3 200～250万円未満	0.6 700～800万円未満	0.1 1,400～1,500万円未満
8.3 250～300万円未満	0.1 800～900万円未満	0.6 1,500万円以上

NA=6.5 n=819

問11-1 あなた(あて名ご本人)を含めた、世帯全体の年収(年金含む)をお答えください。
(〇はひとつ)

2.1 50万円未満	11.2 300～350万円未満	1.0 900～1,000万円未満
2.0 50～80万円未満	8.4 350～400万円未満	0.4 1,000～1,100万円未満
2.2 80～100万円未満	8.4 400～500万円未満	0.6 1,100～1,200万円未満
4.6 100～150万円未満	4.4 500～600万円未満	0.6 1,200～1,300万円未満
8.1 150～200万円未満	2.3 600～700万円未満	0.1 1,300～1,400万円未満
9.9 200～250万円未満	1.6 700～800万円未満	0.2 1,400～1,500万円未満
11.6 250～300万円未満	1.2 800～900万円未満	1.8 1,500万円以上

NA=17.2 n=819

問12 あなた(あて名ご本人)は現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。
(〇はひとつ)

17.6 苦しい	39.9 やや苦しい	31.7 ややゆとりがある	4.5 ゆとりがある
----------	------------	---------------	------------

NA=6.2 n=819

現在の身体状況等についておうかがいします。

問13 あなた(あて名ご本人)はふだん、ご自分で健康だと思いますか。
現在の状況に最も近いものをお選びください。(〇はひとつ)

0.7 とても健康	28.9 まあまあ健康	37.0 あまり健康でない	30.5 健康でない
-----------	-------------	---------------	------------

NA=2.8 n=819

問14 日常生活を行う上での自立度は以下のどれにあてはまりますか。(〇はひとつ)

52.0 日常生活はほぼ自立しており、ひとりで外出できる
36.6 屋内での生活はおおむね自立しているが、介助がないと外出できない
7.7 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、 座位を保つことができる
1.6 1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替えなどの介助が必要

NA=2.1 n=819

問 15 あなた（あて名ご本人）の現在の要介護度をおうかがいします。（〇はひとつ）

26.4 要支援1	12.6 要介護1	3.8 要介護3	2.0 要介護5
23.4 要支援2	12.3 要介護2	4.2 要介護4	

NA=15.4 n=819

【要支援1、2の方におうかがいします。他の方は問17におすすみください。】

問 16 あなた（あて名ご本人）は、寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいますか。（〇はひとつ）

50.5 取り組んでいる	13.0 興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない
6.4 体力が落ちてきたら取り組みたい	2.7 取組んだことはあるが、今は取組んでいない
1.0 もう少し歳をとってから取り組みたい	4.9 現在、取組んでおらず、取り組むつもりもない
11.8 きっかけがあれば取り組みたい	3.2 その他

NA=6.6 n=408

【すべての方におうかがいします。】

問 17 あなた（あて名ご本人）は、ふだんから健康や介護予防のために取り組んでいることはありますか。（あてはまるものすべてに〇）

44.2 栄養バランスや、かむ回数に気をつけて食事をしている	35.4 年1回は健康診断を受けている
60.6 口の中を清潔にしている（歯みがき、うがいなど）	23.6 年1回は歯科健診を受けている
14.7 ウォーキングや体操など、1回30分、週2回以上定期的に運動をしている	73.7 かかりつけの医師（主治医）に定期的に診てもらっている
23.2 ウォーキングや体操など、自分に合ったペースで定期的に運動をしている	34.7 気持ちをできる限り明るく保っている
47.4 規則的な生活を心がけている（夜更かしをしないなど）	48.2 休養や睡眠を十分にとっている
41.4 たばこをやめた、または吸っていない	3.4 その他
21.2 お酒を飲みすぎない	2.8 特にない
25.4 読み書きや計算など、頭を使う作業に取り組んでいる	

NA=2.2 n=819

【問17で「1」～「8」のいずれかをお答えの方におうかがいします。】

問 17-1 取り組むこととなった主なきっかけは何ですか。（あてはまるものすべてに〇）

31.0 家族のアドバイスや一言	24.6 具体的に症状が現れたので
11.5 友人・知人からのアドバイスや一言	17.0 検査の結果（数字など）が気になって
2.9 とおり近所の人からのアドバイスや一言	20.8 新聞やテレビなどのマスコミの情報から
7.3 市の広報紙や回覧版などの情報から	37.9 以前からの習慣で、自発的に
39.6 医師等の専門家からの指導や助言	3.8 その他

NA=6.6 n=684

【すべての方におうかがいします。】

問 18 あなた（あて名ご本人）は、健康を維持するために（または状態が悪くならないように）アドバイス、相談、教室、活動などの利用状況と今後の利用希望についてお答えください。

※「今後利用したい」は、継続の利用、新規の利用あわせてお答えください。 (利用している、もしくは利用したいものについて、それぞれ〇)	利用している	今後利用したい※
食事や栄養バランス等に関すること	16.8	18.1
運動できる場や方法等に関すること	10.4	19.8
禁煙に関すること	4.5	1.2
心の健康に関すること	7.1	17.0
認知症の予防に関すること	7.2	32.7
体を動かしたり、運動する場所について	11.0	17.8
医師や運動指導士、保健師等からのアドバイス	18.7	18.4
年1回の健康診断	27.7	12.3
がん検診（乳・子宮は2年に1回、それ以外は年に1回）	8.3	10.4
お口の健康に関すること	13.3	10.9
ストレッチ、筋力トレーニング、バランス運動	10.4	16.8
口腔清掃や口腔リハビリについて	9.8	12.0
元気づくりステーションについて (元気づくりステーションとは、地域の特性を活かした介護予防のグループ活動のことです。)	4.5	15.3
ロコモティブシンドロームの予防について (ロコモティブシンドロームとは、骨や関節、筋肉といった運動器の障害のために、日常生活に支障をきたすような歩行機能低下やそのおそれのある状態をいいます。)	4.6	22.2
自分にあった健康で自立した高齢期を送ることについて	8.2	30.3
	利用している NA=41.9 n=819	7.3
	今後利用したい NA=36.3 n=819	6.3
		ない
		ない

問 19 あなた（あて名ご本人）は、食生活を改善するために必要なことは何だと思えますか。（あてはまるものすべてに〇）

34.2 食生活改善のための知識	10.0 調理をするための時間
42.2 家族の協力・助け（食事を作る等）	7.6 一緒に取り組む仲間
25.0 楽しみながら取り組めること	19.3 適切な情報が得られること
35.8 簡単にできること	17.2 栄養に配慮した食事を提供してくれる店があること
11.5 結果が出ること	7.7 過度の刺激や誘惑（広告、テレビ番組、情報など）が制限されること
21.1 栄養に配慮した食事をつくる技術・コツ	
19.4 医師や栄養士、保健師等のアドバイス	4.0 その他

NA=15.6 n=819

あなた（あて名ご本人）について、おうかがいします。

問 20 あなた（あて名ご本人）は、現在次のような心配ごとや悩みがありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| 68.5 自分の健康のこと | 10.3 趣味や生きがいがいないこと |
| 33.8 親族の健康のこと | 3.4 時間的なゆとりがないこと |
| 15.1 病気などの時に面倒を見てくれる人がいないこと | 10.3 精神的なゆとりがないこと |
| 16.4 ひとり暮らしや孤独になること | 3.8 その他 |
| 20.1 生活費等経済的なこと | 6.5 心配ごとや悩みはない⇒問 21 へ |
| 3.3 安心して住める場所がないこと | |

NA=10.7 n=819

【問 20 で「1～10」にお答えの方におうかがいます。】

問 20-1 あなた（あて名ご本人）は、心配ごとや悩みごとができた場合、だれに話を聞いてもらったり、相談したりしますか。（あてはまるものすべてに○）

- | | | |
|----------------|-----------------|----------------------|
| 43.8 配偶者 | 1.3 自治会や町内会の役員 | 33.3 かかりつけの医師 |
| 61.5 子ども | 5.5 民生委員・児童委員 | 11.4 ホームヘルパー・ケアマネジャー |
| 18.3 その他の家族・親族 | 5.8 市や区の相談窓口 | 0.9 その他 |
| 18.7 友人・知人 | 13.3 地域包括支援センター | 1.8 相談したりする人はいない |
| 5.2 となり近所の人 | (地域ケアプラザ) | |

NA=1.9 n=678

【すべての方におうかがいします。】問 21 あなた（あて名ご本人）は、以下の中で現在、治療中の病気やけがはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------|
| 47.0 高血圧症 | 17.5 骨粗しょう症 | 11.1 呼吸器の病気 |
| 16.1 脂質異常症
(高コレステロール血症、中性脂肪など) | 11.6 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞など) | (ぜん息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)など) |
| 17.6 糖尿病 | 16.1 狭心症・心筋梗塞 | 16.5 耳や鼻の病気(難聴など) |
| 6.1 動脈硬化症 | 24.9 目の病気(白内障など) | 16.4 お口の病気(むし歯、歯周病など) |
| 30.8 腰痛症 | 12.5 胃腸の病気(胃炎、肝炎など) | 7.1 骨折・外傷 |
| 11.2 関節症・リウマチ | 18.4 泌尿器の病気
(腎臓病、前立腺肥大など) | 14.3 認知症 |
| 9.3 肩こり症 | 10.0 がん | 5.0 心の病気 |
| | | 8.4 その他 |
| | | 2.4 特にない |

NA=4.0 n=819

問 22 あなた（あて名ご本人）が介護が必要となった主な原因は何ですか。

下記よりひとつだけお選びください。(○はひとつ)

- | | | |
|-----------------------|--------------------|-------------|
| 12.3 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞など) | 2.7 呼吸器疾患(肺炎腫、肺炎等) | 1.8 背髄損傷 |
| 12.9 骨折・転倒 | 4.4 関節疾患(リウマチ等) | 0.7 パーキンソン病 |
| 10.4 高齢による衰弱 | 9.6 認知症 | 9.5 その他 |
| 4.4 心臓病 | 2.1 糖尿病 | |
| 4.8 がん(悪性新生物) | 1.7 視覚・聴覚障害 | |

NA=22.6 n=819

問 23 あなた（あて名ご本人）は、下記にお示しする状態のうち、あてはまるものはありますか。

(○はひとつ)

- | |
|---|
| 57.1 多少の物忘れはあるが、日常生活は家庭内及び社会的に <u>自立</u> している。 |
| 9.6 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ(たびたび道に迷う、買い物や金銭管理など今までできたことにミスが目立つなど)が多少あっても、 <u>ほぼ自立</u> している。 |
| 3.7 日常生活に支障を来すような症状・行動(徘徊・失禁・火の不始末・不潔行為等)や意思疎通の困難さが <u>ときどきあり</u> 、介護が必要。 |
| 2.9 日常生活に支障を来すような症状・行動(徘徊・失禁・火の不始末・不潔行為等)や意思疎通の困難さが <u>頻繁にあり</u> 、常に介護が必要。 |
| 1.8 著しい精神症状(妄想・興奮・自傷など)あるいは重篤な身体疾患があり、 <u>専門医療が必要</u> 。 |
| 14.2 上記1～5のいずれもあてはまらない |

NA=10.6 n=819

ご自宅での介護についておうかがいします。

問 24 自宅で主にあなた（あて名ご本人）を介護しているのはどなたですか。(○はひとつ)

- | | | |
|------------|--------------------|--------------------|
| 33.2 配偶者 | 2.9 ホームヘルパー等介護の専門職 | 10 ページ
→ 問 30 へ |
| 22.0 子 | 1.1 その他 | |
| 3.5 子の配偶者 | 15.6 介護している人はいない | |
| 1.6 その他の親族 | | |

NA=20.0 n=819

【問 24 で「1」～「4」のいずれかにお答えの方におうかがいします。】

問 24-1 主な介護者(おひとり)の方の性別・年齢をお答えください。

【性別】(○はひとつ)

- | | |
|---------|---------|
| 28.7 男性 | 66.8 女性 |
|---------|---------|

NA=4.5 n=494

【年齢】(平成 25 年 11 月 1 日現在)(○はひとつ)

- | | | | | |
|-----------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 0.4 30歳未満 | 6.3 40歳代 | 10.3 60～64歳 | 10.7 70～74歳 | 15.6 80～84歳 |
| 1.4 30歳代 | 18.2 50歳代 | 9.1 65～69歳 | 16.2 75～79歳 | 7.1 85歳以上 |

NA=4.7 n=494

問 25 主な介護者(おひとり)の方はあなた(あて名ご本人)と同居していますか。

(○はひとつ)

- | | |
|-------------|-------------------------------|
| 81.4 同居している | 6.7 別居しているが、15分以内で行き来できる範囲である |
| | 5.1 別居しており、行き来に15分以上かかる |

NA=6.9 n=494

問 26 あなた(あて名ご本人)の介護は、どのくらいの年数となりますか。(○はひとつ)

- | | | | |
|-------------|-------------|-------------|------------|
| 13.0 半年未満 | 29.8 1~3年未満 | 10.5 5~7年未満 | 11.3 10年以上 |
| 8.5 半年~1年未満 | 8.3 3~5年未満 | 5.3 7~10年未満 | |

NA=13.4 n=494

問 27 一日あたりの介護時間は、どのくらいですか。※在宅で保険外の訪問介護などの介護サービスを受けている時間を除いてお答えください。(○はひとつ)

- | | |
|-------------------|------------|
| 61.5 必要なときに手を貸す程度 | 5.1 半日程度 |
| 10.3 2~3時間程度 | 8.1 ほとんど終日 |

NA=15.0 n=494

問 28 主な介護者(おひとり)の方は要介護認定を受けていますか。(○はひとつ)

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| 33.8 健康であり、要介護認定は受けていない | 22.1 要支援1・2 |
| 18.2 何らかの病気や障害などがあるが、要介護認定は受けていない | 13.8 要介護1・2 |
| | 4.0 要介護3~5 |

NA=8.1 n=494

【主な介護者の方がお答えください。】

問 29 在宅での介護について、困ったり、負担に感じていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|--|--|
| 【意思疎通について】
14.2 本人に正確な症状を伝えるのが難しい
15.2 本人に現在の状況を理解してもらおうのが難しい
9.1 来客にも気を遣う
16.6 本人の言動が理解できないことがある
5.5 本人に受診を勧めても同意してもらえない
【介護の仕方について】
9.9 適切な介護方法がわからない
9.9 症状への対応がわからない
1.4 徘徊するため目が離せない
4.9 他の家族等に介護を協力してもらえない
3.2 誰に、何を、どのように相談すればよいか、わからない
29.4 日中、家を空けるのを不安に感じる
5.1 介護を家族等他の人に任せてよいか、悩むことがある
1.2 介護の方針などについて、家族・親戚との意見が合わない
0.8 介護することに対して、周囲の理解が得られない | 【サービス利用について】
9.3 サービスを思うように利用できない、サービスが足りない
2.6 サービスを利用したら本人の状態が悪化した(ことがある)
1.2 サービス事業者との関係がうまくいかない
1.0 ケアマネジャーとの関係がうまくいかない
【介護者ご自身のことについて】
15.8 自分の用事・都合をすませることができない
18.0 身体的につらい(腰痛や肩こりなど)
27.3 精神的なストレスがたまっている
7.3 睡眠時間が不規則になり、健康状態がおもわしくない
16.2 自分の自由になる時間が持てない
11.7 先々のことを考える余裕がない
11.5 経済的につらいと感じるときがある
9.3 仕事と介護の両立が困難
7.3 家事と介護の両立が困難
5.3 その他
(具体的に)
15.0 特に困っていることはない |
|--|--|

NA=23.3 n=494

【すべての方におうかがいします。】

介護保険サービスを利用しなかった理由をおうかがいします。

問 30 平成25年7月以前の介護保険在宅サービスの利用状況についておうかがいします。

(○はひとつ)

- | |
|------------------------------------|
| 40.2 7月以前も利用したことはない |
| 20.8 要支援1・2に判定されてから利用していない |
| 2.9 入院や退院等により、月によって利用したりしなかったりした |
| 1.0 これまで利用していたが、入院等により、7月だけ利用しなかった |
| 13.1 その他 |

NA=22.1 n=819

問 31 平成 25 年 8 月時点では介護保険のサービスを全く利用されていませんが、その最も大きな理由は何ですか。(○はひとつ)

7.6 施設、病院などに入所・入院していた	12.2 より重度の要介護状態になったとき利用したい
8.2 家族以外の介護を受けたくない	7.3 介護者の体力が衰えたとき利用したい
0.1 介護保険にないサービス(紙おむつの支給、食事サービスなど)のみを利用している	2.3 介護サービスを利用したいが、経済的な負担が大きい
7.1 9月以降サービス利用を始めた(または決めた)	5.0 使いたいサービスがない
3.9 家族などの介護者が急に病気になった時などに、ショートステイを利用したい	8.2 サービスの内容がよく分からない
1.0 特別養護老人ホーム等の介護保険施設のみの利用を予定している	13.2 その他(具体的に)

NA=23.9 n=819

介護保険以外のサービスについてうかがいます。

問 32 以下の介護保険以外のサービスのうち、「平成 25 年 11 月に利用したもの」、「今後利用したもの」それぞれについてお答えください。(それぞれあてはまるものすべてに○)

※注：「今後利用したいもの」は、継続の利用、新規の利用あわせてお答えください。

(それぞれについて、あてはまる番号すべてに○)

	平成 25 年 11 月に利用したもの	今後利用したいもの(※注)
あんしん電話(緊急時の通報装置)	2.1	18.6
相談・話し相手の訪問サービス	1.7	8.7
住宅改造費の助成	3.1	15.4
食事サービス	1.7	14.3
紙おむつの支給	1.0	9.2
訪問理美容サービス	0.7	9.2
外出支援サービス	1.1	9.5
買い物代行・同行、部屋の電球の取替えなど、ちょっとした生活支援サービス	2.1	14.9
ごみ出し	1.2	7.2
認知症専門医等の相談(区役所)	0.7	8.2
認知症の電話相談(認知症コールセンター)	0.5	5.6
認知症状態悪化時の緊急一時入院	0.1	8.4
介護者のつどい等、介護者同士が話せる機会	0.5	4.0
緊急時の短期入所サービス	0.6	17.5
家族が休むための短期入所サービス	0.6	10.0
歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療	1.3	10.5
入浴のみの短時間の通所サービス	2.1	10.3
食事のみの短時間の通所サービス	1.1	6.7
リハビリのみの短時間の通所サービス	3.2	11.6
医療対応の必要な人も利用できる通所サービス	1.1	7.9
その他(具体的に)	2.3	2.3
平成 25 年 11 月に利用したものはまったくない	22.0	
今後利用したいものはまったくない		4.9

(平成 25 年 11 月に利用したもの) NA=60.4 n=819

(今後利用したいもの) NA=37.9 n=819

あなた(あて名ご本人)のふだんの生活についておうかがいします。

問 33 あなた(あて名ご本人)は、ふだん、近所のどなたかと親しくつきあっていますか。

(○はひとつ)

26.4 親しく付き合っている	31.0 あいさつをする程度	0.9 わからない
20.9 立ち話をする程度	15.1 付き合いはほとんどない	

NA=5.7 n=819

問 34 ふだんの日は、主にどのようなことをして過ごすことが多いですか。

(あてはまるものすべてに○)

78.9 テレビ・ラジオ	18.1 飲食・ショッピング	3.5 学習活動
52.7 新聞、雑誌など	3.7 孫と遊ぶ	2.9 仕事
20.9 趣味・娯楽	4.0 日帰りの行楽	29.5 家事
16.8 家族とのだんらん	(ハイキングなど)	7.2 その他
12.5 仲間と集まって、おしゃべりをする	2.2 ドライブ	19.3 何もしないでのんびりする
15.6 軽い運動やスポーツ	2.6 地域や社会のための活動	
	5.5 インターネット・メール	

NA=4.5 n=819

問 35 あなた(あて名ご本人)は、病院や診療所にどの程度通っていますか。(○はひとつ)

2.3 ほぼ毎日(週 5 日以上)	60.4 月 1~2 日くらい
10.9 週 2~4 日くらい	8.3 年に数日
10.7 週 1 日くらい	2.2 ほとんどあるいは全く通っていない

NA=5.1 n=819

問 36 災害時のみならず、平常時から手助けする必要がある方の存在を把握していただくために、行政が保有する介護が必要な高齢者や障害者の個人情報(氏名や住所等)を、自治会・町内会等に対して提供することについて、どのように感じますか。(○はひとつ)

15.1 積極的に個人情報を提供すべき
44.9 災害時への備えや、ひとり暮らしなど見守りが必要な方を手助けするためであれば個人情報を提供してもよい
5.4 個人情報を提供しない方がよい
21.2 わからない

NA=13.3 n=819

問 37 身体状況にも、介護者の状況にも大きな変化がないと仮定した場合、あなた（あて名ご本人）は今後もご自宅での介護を希望されますか。（○はひとつ）

- 25.2 介護サービスを利用せずに、家族などに介護してもらいながら、自宅で暮らしたい
 44.3 在宅介護サービスを利用しながら、自宅で暮らし続けたい
- 1.6 バリアフリー化された高齢者向け住宅などに住み替えて、在宅介護サービスを受けながら暮らしたい
 2.8 日中、ケアの専門家が建物に常駐し、安否確認サービスと生活相談サービスを提供する、「サービス付き高齢者向け住宅」に入居したい
 2.8 有料老人ホームやグループホームなどの介護付の住宅に住み替えたい
 3.9 特別養護老人ホームなどの介護施設に入りたい
 6.6 わからない → 問 38 へおすすみください。

問 37-1 へおすすみください。

NA=12.8 n=819

【問 37 で「3」「4」「5」「6」のいずれかにお答えの方におうかがいします。】

問 37-1 あなた（あて名ご本人）が施設等での介護を希望される（ご自宅で介護を希望しない）最も大きな理由をお答えください。（○はひとつ）

- 30.8 専門的な介護が受けられて、安心して生活できるため
 9.9 自宅で介護を受けたいが、先々の心配があるため
 26.4 介護をしている家族の負担が大きいため
 19.8 介護者がいないため
 5.5 在宅介護は施設よりも経済的な負担が大きいため
 4.4 その他（具体的に)

NA=3.3 n=91

【すべての方におうかがいします。】

介護保険制度についておうかがいします。

問 38 あなた（あて名ご本人）は介護保険制度についてどのようにお考えですか。（○はひとつ）

- 36.8 良いと思う 37.5 まあ良いと思う 9.0 あまり良くないと思う 2.3 良くないと思う

NA=14.4 n=819

問 39 介護保険制度の良いところは、どのような点ですか。（あてはまるものすべてに○）

- 62.0 介護をする家族の負担が軽くなる
 23.4 自分でサービスや事業者を選べる
 6.7 サービスの質が良い
 5.9 在宅サービスの事業者が多い
 6.3 在宅サービスの種類が多い
 9.4 特別養護老人ホームや有料老人ホームなどの介護施設が増加している
 30.5 利用料の一部を負担すれば、受けたいサービスを受けられる
 4.0 その他（具体的に)
 7.7 特にない

NA=15.6 n=819

問 40 介護保険制度の良いところは、どのような点ですか。（あてはまるものすべてに○）

- 34.1 サービスの利用の仕方がよく分からない
 21.7 手続きが煩雑
 21.1 サービスのしくみが複雑
 3.1 サービスの質が悪い
 5.0 本来介護は家族が行うべきものと思う
 13.3 保険料を払っているのに利用したいサービスを利用できない
 16.0 保険料を徴収され経済的に負担
 9.5 利用料（一部負担）が高く経済的に負担
 15.0 サービスの利用が急速に増えて、制度が維持できるか不安
 5.4 その他（具体的に)
 8.5 特にない

NA=20.8 n=819

問 41 あなた（あて名ご本人）の平成 25 年度の介護保険料の段階は次のうちどれですか。横浜市からお送りしている、「保険料額決定通知」に記載されている段階に○をつけてください。

（○はひとつ）

番号に○	月額保険料			
4.6 第1段階	2,250円	・生活保護受給者または中国残留邦人等支援給付受給者 ・市民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者		
7.6 第2段階	2,250円	本人が市民税非課税	同じ世帯にいる方全員が市民税非課税	
4.4 第3段階	3,000円			本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が年間80万円以下の方
4.0 第4段階	3,250円			本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が年間120万円以下で、かつ第2段階に属さない方 上記以外の方
12.2 第5段階	4,750円	本人が市民税課税	同じ世帯に市民税課税者がいる方	
5.7 第6段階（基準額）	5,000円			本人の「公的年金等収入額」と「合計所得金額」の合計が年間80万円以下の方 上記以外の方
3.8 第7段階	5,500円	本人が市民税課税	本人の合計所得金額	150万円未満の方
10.6 第8段階	6,250円			150万円以上 250万円未満の方
4.6 第9段階	7,500円			250万円以上 350万円未満の方
2.7 第10段階	8,000円			350万円以上 500万円未満の方
3.5 第11段階	9,250円			500万円以上 700万円未満の方
1.2 第12段階	10,750円			700万円以上 1,000万円未満の方
1.5 第13段階	12,250円			1,000万円以上の方
11.0 わからない				

NA=22.5 n=819

問 41-1 現在支払っている介護保険料について、どのように感じていますか。（○はひとつ）

- 11.1 特に負担とは思わない 8.4 負担であり、支払うことが困難
 49.7 負担であるが、支払うことが可能 8.4 わからない

NA=22.3 n=819

問 42 介護保険料は、市全体の介護サービスの利用状況や過去の実績などから、3年ごとに横浜市が決定しています。保険料の額は、介護サービスを充実させるほど高く、逆に保険料を抑えれば介護サービスの水準が下がるという関係にあります。介護保険のサービスと保険料の関係について、あなた（あて名ご本人）のお考えに最も近いものはどれですか。（○はひとつ）

- 14.2 保険料が今より高くなっても、施設や在宅サービスの量を増やす方が良い
 33.6 施設や在宅サービスの量は現状程度とし、保険料も現状程度とするのが良い
 9.8 サービスの量が低下しても、保険料は安い方が良い
 25.3 わからない

NA=17.2 n=819

【問 42 で「1」とお答えの方におうかがいします。】 問42-2へおすすみください。

問 42-1 施設や在宅サービスの量が増えるのであれば、保険料の基準額（現在月 5,000 円）は、いくらが適当だと思いますか。（○はひとつ）

- 25.0 月 5,000円台 18.1 月 7,000円台 31.9 わからない
 16.4 月 6,000円台 6.0 月 8,000円以上

NA=2.6 n=116

【すべての方におうかがいします。】

問 42-2 現在の介護保険料は、世帯の課税状況及びご本人の所得額に応じて 13 段階（段階制）が設定されていますが、あなた（あて名ご本人）は保険料の段階についてどのようにお考えですか。（○はひとつ）

- 21.2 現在の 13 段階制のままで良い
 8.4 現在よりも段階を増やし、きめ細やかな段階とする
 17.1 国民健康保険や税金のように、所得額に応じて一定の割合（料率制）とする
 35.2 わからない

NA=18.1 n=819

生活の経済面などについておうかがいします。

問 43 あなた（あて名ご本人）は、定期的な収入をどこから得ていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 83.5 公的年金や恩給 2.3 株式の配当 1.7 親族等からの仕送り
 1.7 給与等 6.6 土地・家屋の家賃収入 3.1 その他（ ）

NA=11.4 n=819

問 44 あなた（あて名ご本人）の貯蓄はおよそいくらですか。（○はひとつ）

- 13.3 50万円未満 6.1 400～500万円未満 4.2 1,500～2,000万円未満
 7.1 50～100万円未満 2.8 500～600万円未満 4.6 2,000～3,000万円未満
 6.5 100～200万円未満 2.3 600～700万円未満 4.3 3,000万円以上
 5.5 200～300万円未満 5.3 700～1,000万円未満 8.7 わからない
 5.3 300～400万円未満 7.3 1,000～1,500万円未満

NA=16.8 n=819

問 45 あなた（あて名ご本人）の世帯全員の貯蓄の合計額はおよそいくらですか。（○はひとつ）

- 6.3 50万円未満 4.2 400～500万円未満 5.3 1,500～2,000万円未満
 4.9 50～100万円未満 2.1 500～600万円未満 6.1 2,000～3,000万円未満
 3.4 100～200万円未満 2.0 600～700万円未満 7.0 3,000万円以上
 4.0 200～300万円未満 4.2 700～1,000万円未満 21.0 わからない
 3.3 300～400万円未満 5.6 1,000～1,500万円未満

NA=20.8 n=819

ご協力ありがとうございました

お名前、ご住所等は記入不要です。

同封の返信用封筒に入れて、切手を貼らずに投函してください。

※ 返信用封筒の郵便番号「231-8790」及びその下の番号「017」は、このアンケートを横浜市役所 1 か所に集めるための番号であり、個人を特定するためのものではありません。