

下表は、岐阜県の作成した「介護サービス提供能力調査」を本市に合わせて一部修正して実施した調査結果です。有効回答数は76.3%であり、一部の事業者においては、1年以上も先のことにはわからないためか、空欄であったりしていました。さらに、新たに進出する事業者がわからないため、下表は精度の高いものとは言い切れません。なお、新たに参入する可能性の高い事業者等については、岐阜県が平成14年6月頃に調査を実施する予定です。

しかし、介護保険法が施行されてから2年弱の間に、多くの事業者が本市の介護サービスに進出しており、今後もこの傾向が続くと考えられます。

表6-1 1か月当たりのサービス提供量と計画量

区 分	調査数	回答数	平成13年10月	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
訪問介護	46	31	26,775回	32,758	35,411	38,328	41,126	44,152
訪問入浴介護	12	11	1,534回	2,547	2,899	3,312	3,517	3,722
訪問看護ステーション	21	17	3,028回	4,338	4,679	5,034	5,195	4,947
訪問リハビリ	8	8	379回	468	503	528	553	588
通所介護	29	25	13,188回	18,257	18,956	19,252	19,269	19,358
通所リハビリ	25	22	13,874回	17,061	17,446	17,506	17,556	17,606
短期入所生活介護	11	11	3,558日	4,182	4,210	4,226	4,241	4,303
短期入所療養介護	25	19	1,268日	1,843	1,853	1,863	1,873	1,883
グループホーム	3	3	26人	30	30	30	30	30
福祉用具	39	20	2,359,178単位	3,294,600	4,074,100	4,869,600	5,744,900	6,928,600

(注) 医療機関等にみなし指定のある訪問看護・居宅療養管理指導は除きました。ただし、訪問リハビリについては、平成13年10月にサービス実績のある事業者についてのみ調査しました。

第1 一般高齢者

1 日常生活自立度

日常生活自立度を無回答を除いて計算すると、「健康」が53.0%、「生活自立」が44.3%、「要支援」が1.3%、「要介護（要介護1～5の合計。以下同じです）」が1.5%です。この調査対象は、要支援・要介護と認定されていない人を対象としていますから、この結果が正しいとすれば、要支援・要介護と認定されていないが、要支援・要介護に該当する高齢者が2.8%いることとなります（表7-1）。

要支援または要介護と答えた58人に、要介護認定の申請をしたかお聞きした結果が図7-1です。「申請をするつもりはない」が44.8%（26人）、「申請中（またはこれから申請するつもり）」が32.8%（19人）、「すでに介護認定を受けている」10.3%（6人）などとなっています。要介護に該当すると答えた人は、「申請するつもりはない」が51.6%（16人）、「申請中（またはこれから申請するつもり）」が22.6%（7人）、「すでに介護認定を受けている」が16.1%（5人）です。

「申請をするつもりはない」と答えた26人に、その理由をお聞きした結果が図7-2です。「家族で介護するので介護保険サービスを利用するつもりはない」が30.8%（8人）、「入院・治療をしている」が23.1%（6人）、「介護保険サービスを利用するほどの状態ではないと思う」が19.2%（5人）などとなっています。

要介護認定で自立（非該当）と判定されるのは非常に少ないので、「申請中（またはこれから申請するつもり）」の19人のほとんどが、要支援あるいは要介護と認定されると考えられます。また、「申請をするつもりはない」と答えられた26人については、現時点で申請をするつもりがないと考えておられると推察され、本人の心身の状況の悪化や介護者の状況の変化によっては、今後、要介護認定を申請する可能性もあると考えられます。また、「すでに介護認定を受けている」の10.3%（6人）は除外しなければなりません。

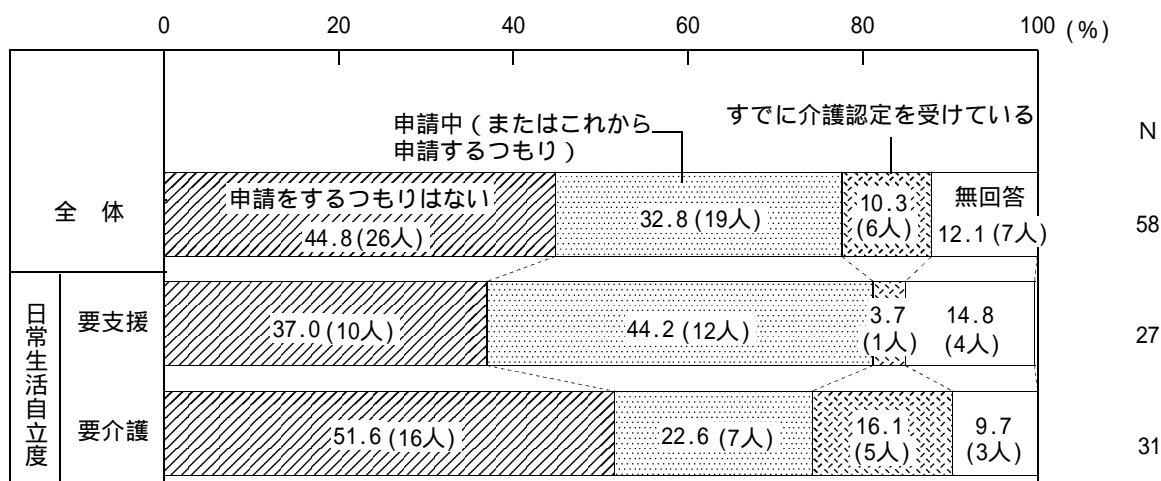
以上の推論と無回答の7人（12.1%）を考え合わせると、要支援と答えた人の60%（16人）程度、要介護と答えた人の50%強（16人）程度が、平成17年度までに要支援あるいは要介護と認定されると考えられます。つまり、現在、要支援・要介護と認定されている人以外に、要支援・要介護と認定される可能性の高い人が、それぞれ0.8%ずついることとなります。

表7 - 1 日常生活自立度

区分	全体	健康	生活自立	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
人数(人)	2,099	1,112	929	27	17	5	1	2	6
比率(%)	100.0	53.0	44.3	1.3	0.8	0.2	0.0	0.1	0.3

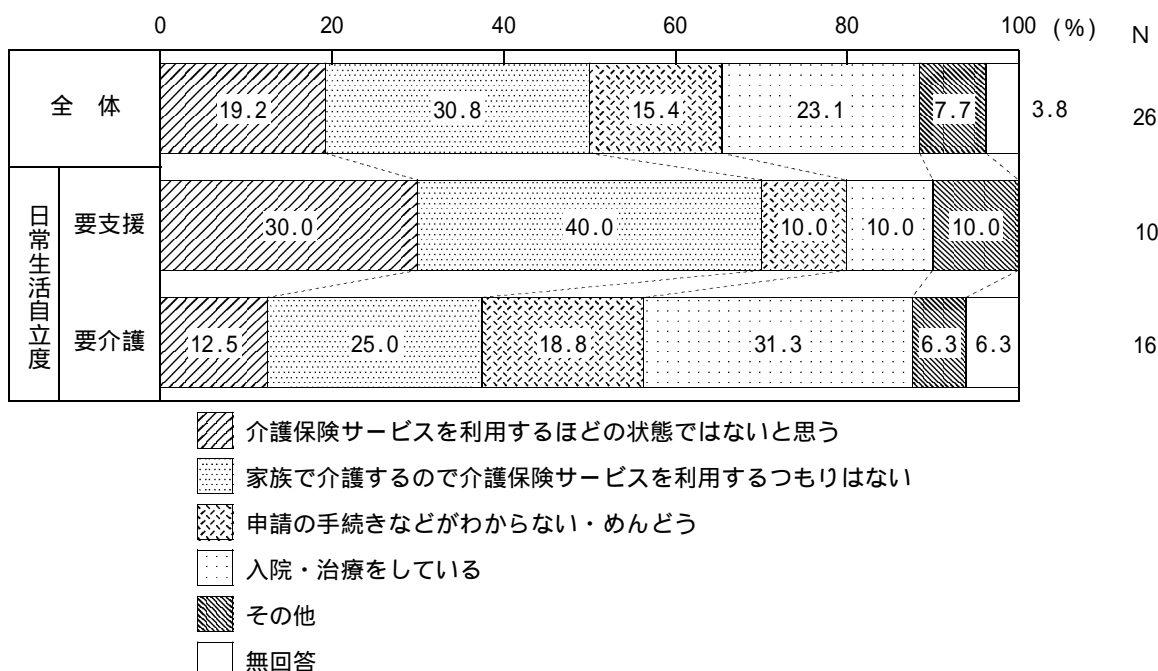
(注) 無回答を除く。

図7 - 1 要介護認定の申請



(注) 「申請をしたが『自立(非該当)』になった」という選択肢があったが、該当者はいなかった。

図7 - 2 要介護認定を申請しない理由



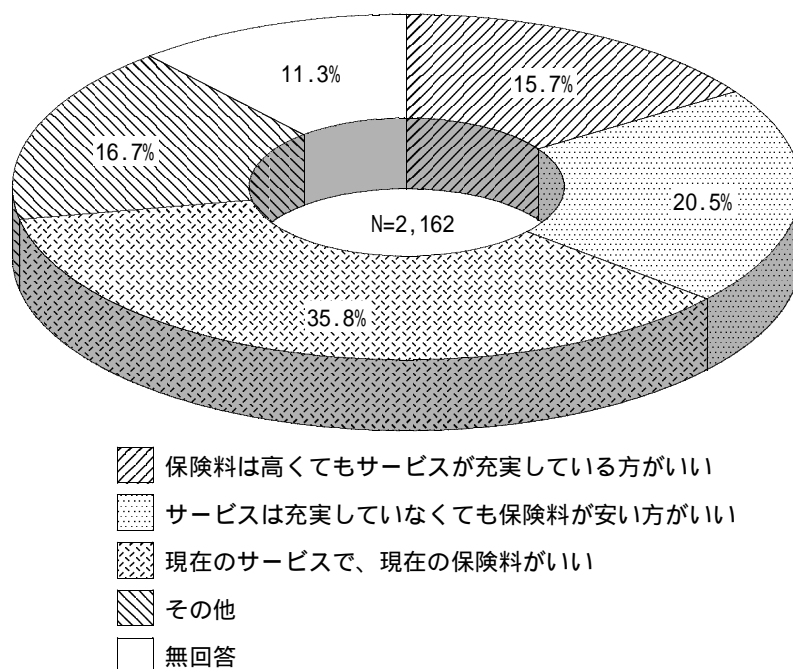
- 介護保険サービスを利用するほどの状態ではないと思う
- 家族で介護するので介護保険サービスを利用するつもりはない
- 申請の手続きなどがわからない・めんどろ
- 入院・治療をしている
- その他
- 無回答

2 介護サービスの水準と保険料について

介護サービスと保険料の関係についてお聞きしたところ、「現在のサービスで、現在の保険料がいい」が35.8%と最も高く、次いで「サービスは充実していなくても保険料が安い方がいい」が20.5%、「保険料は高くてもサービスが充実している方がいい」が15.7%となっています。

この結果は、現状を受け入れていると考えられます。しかし、「その他」として「サービスが充実していて、保険料が安い方がいい」が43件もありました。この「サービスが充実していて、保険料が安い方がいい」というのは、保険制度ではなく、福祉制度的な考え方です。

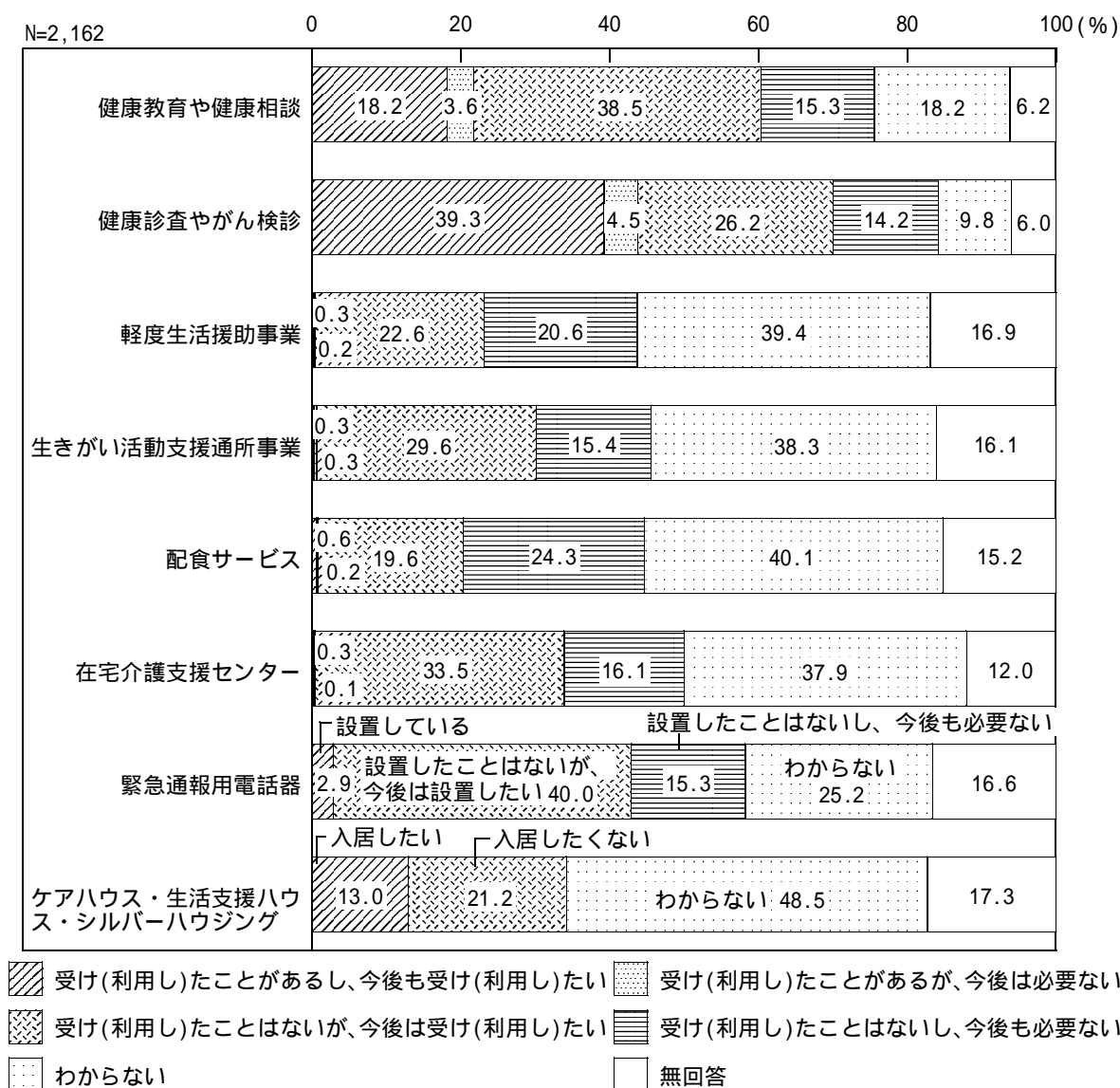
図7-3 介護サービスの水準と保険料について



3 保健・福祉サービスの利用意向

8つの保健福祉サービス中、「受け(利用し)たことがあるし、今後も受け(利用し)たい」は、健康診査やがん検診(39.3%)および健康教育や健康相談(18.2%)の保健事業以外は、非常に低い率です。しかし、「受け(利用し)たことはないが、今後は受け(利用し)たい」は、健康教育や健康相談(38.5%)、在宅介護支援センター(33.5%)など、かなり高い率になっています。また、緊急通報用電話器は「設置したことはないが、今後は設置したい」が40.0%と非常に高く、ケアハウス・生活支援ハウス・シルバーハウジングは「入居したい」が13.0%(282人)もあります。

図7-4 保健・福祉サービスの利用意向

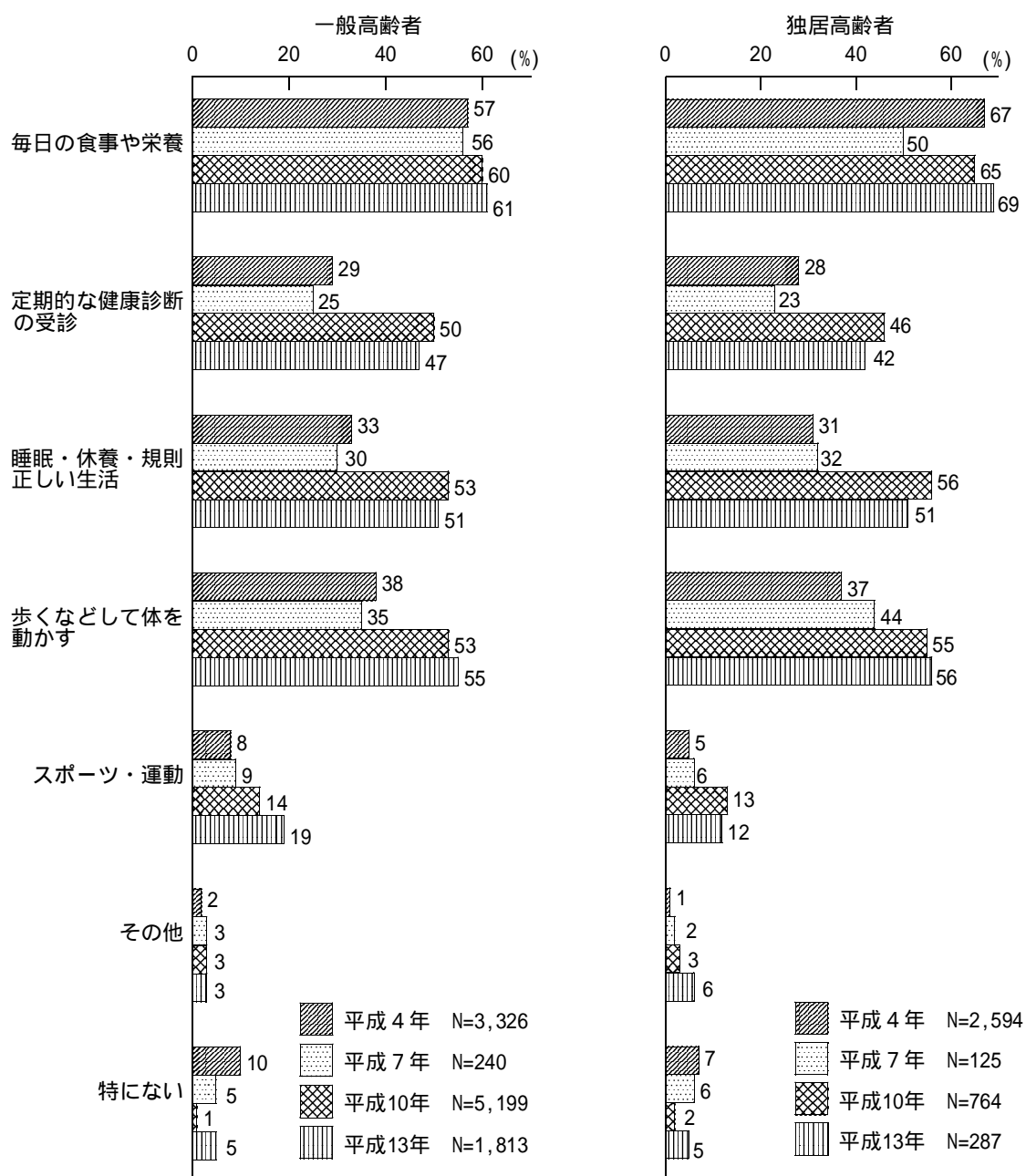


4 健康管理

(1) 健康について心がけていること

図7-5は、平成4年、平成7年、平成10年および今回の調査を比較したものです。平成10年・平成13年は、各項目とも比較的近い値になっており、平成4年・平成7年よりいずれの項目も上回っています。この差は、平成4年・平成7年が「主なもの2つまで」選択することになっているのに対し、平成10年・平成13年は「複数回答可」としていたためと考えられます。

図7-5 健康について心がけていること（複数回答）

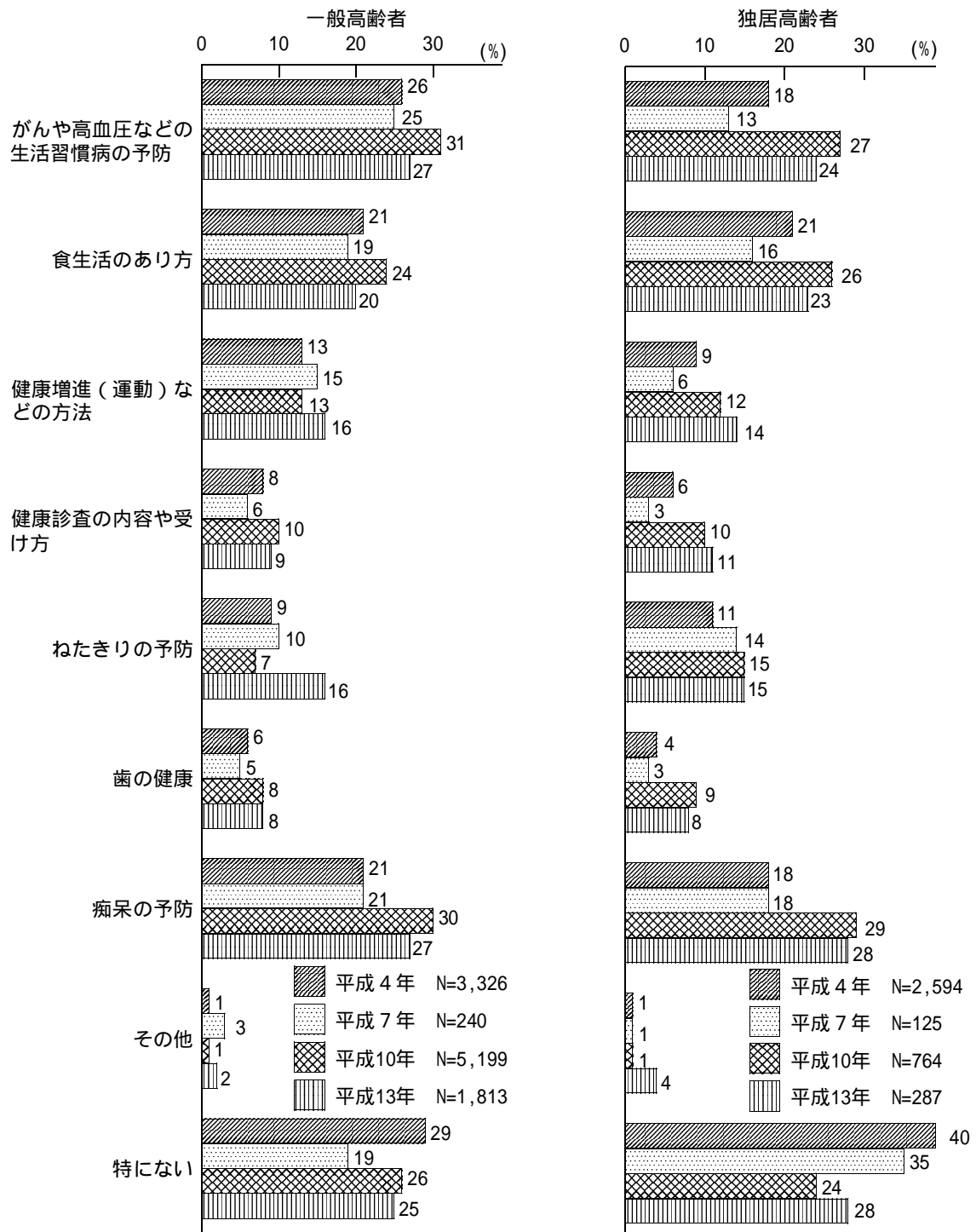


(注) 平成4年・平成7年は「主なもの2つまで」選択、平成10年・平成13年は「複数回答可」

(2) 健康について知りたいこと

図7-6は、健康について知りたいことについて過去の調査と比較したものです。一般高齢者・独居高齢者とも「痴呆の予防」「がんや高血圧などの生活習慣病の予防」「食生活のあり方」などが比較的高い値を示しています。平成4年・平成7年が平成10年・平成13年よりやや低いのは、前項同様の回答方式が違うことが主な理由と考えられます。

図7-6 健康について知りたいこと（複数回答）

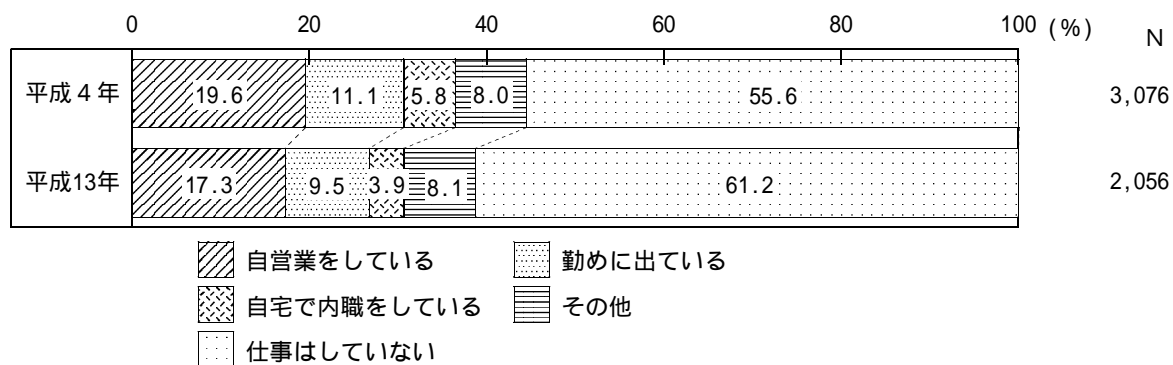


(注) 1 平成4年・平成7年は「主なもの2つまで」選択、平成10年・平成13年は「複数回答可」
 2 選択肢は調査年によっては若干の違いはあるが、内容的にはほぼ同趣旨となっている。

5 就業状況

就業しているとみなされる「自営業（農林漁業、小売業など）をしている」「勤めに出ている」「自宅で内職をしている」の合計は、平成4年が36.5%、平成13年が30.7%と、5.8ポイントも減少しています。平成13年が低くなっているのは、不況の影響が最も大きいと考えられますが、長寿化の影響も出てきていると考えられます。

図7-7 就業状況



(注) 無回答を除いて計算した。