

第2部

稲城市の現状について

第1章 市の介護保険の現状について

1 地域包括ケア「見える化」システムによる地域分析

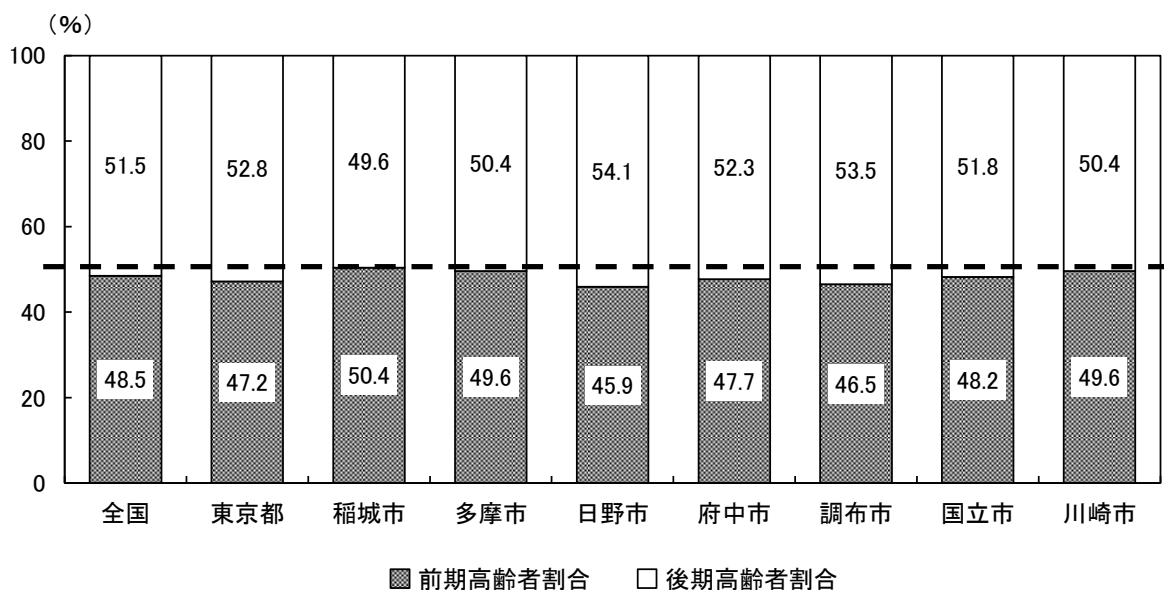
国の地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。このシステムを用いて、全国、東京都、周辺自治体との比較を行いました。

（1）人口・世帯

① 前期・後期高齢者割合

市の第1号被保険者の前期・後期高齢者割合をみると、前期高齢者の割合は、全国や東京都、周辺自治体と比べてやや高く若い高齢者が多い状況となっています。

図表2-1 前期・後期高齢者割合（令和元年）



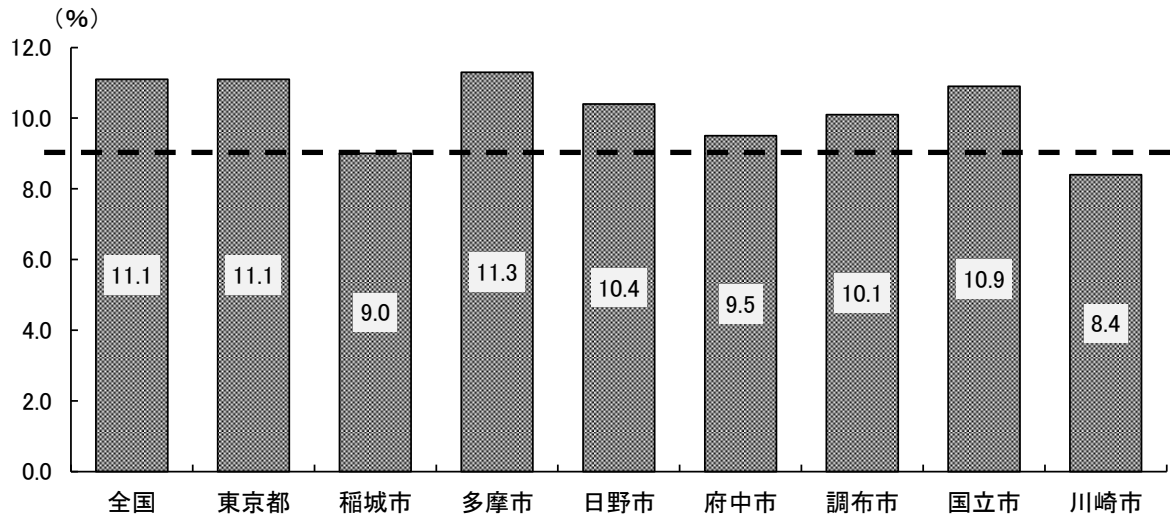
区分	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
前期高齢者割合(%)	48.5	47.2	50.4	49.6	45.9	47.7	46.5	48.2	49.6
後期高齢者割合(%)	51.5	52.8	49.6	50.4	54.1	52.3	53.5	51.8	50.4
第1号被保険者数 (前期高齢者)(人)	17,255,307	1,483,189	9,820	21,046	21,284	27,417	23,822	8,645	149,606
第1号被保険者数 (後期高齢者)(人)	18,289,554	1,657,047	9,680	21,350	25,107	30,028	27,433	9,303	151,802
第1号被保険者数 (人)	35,544,861	3,140,236	19,500	42,396	46,391	57,445	51,255	17,948	301,408

出典：地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和2年12月8日取得）

② 高齢独居世帯の割合

市の高齢独居世帯の割合をみると、全国や東京都に比べて低く、周辺自治体と比べても川崎市を除いて他市より低い状況となっています。

図表2-2 高齢者独居世帯の割合(平成27年)



区分	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
高齢独居世帯の割合 (%)	11.1	11.1	9.0	11.3	10.4	9.5	10.1	10.9	8.4
高齢独居世帯数 (世帯)	5,927,685	739,511	3,302	7,378	8,823	11,362	11,133	3,696	57,959
総世帯数 (世帯)	53,331,788	6,690,934	36,510	65,406	84,823	119,435	110,450	34,019	689,886

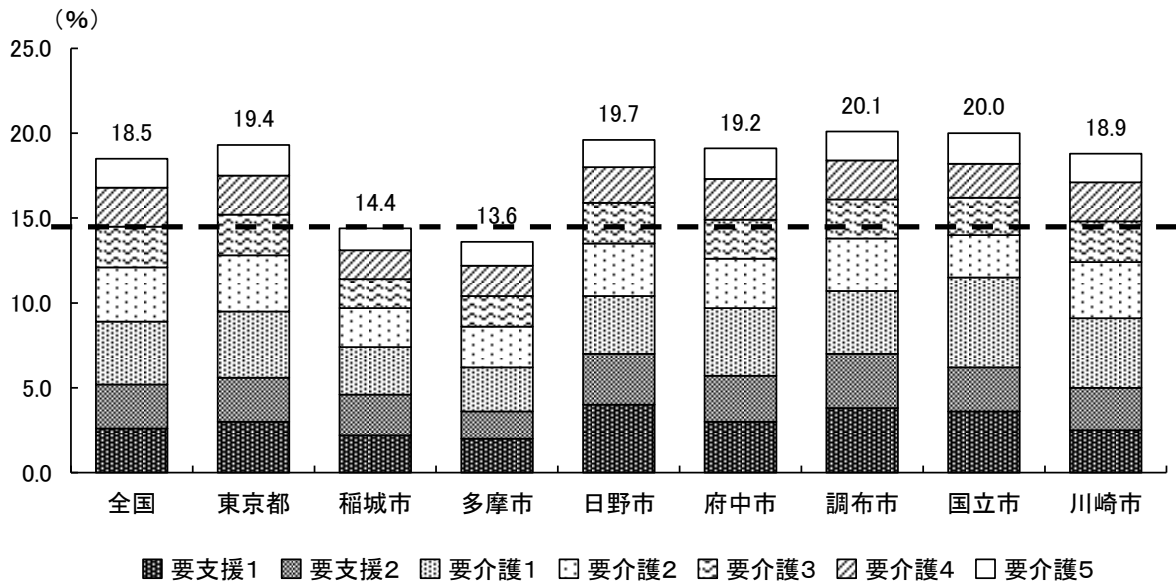
出典: 地域包括ケア「見える化」システム 総務省「国勢調査」(平成27年)(令和2年12月8日取得)

(2) 認定率、調整済み認定率、調整済み重度認定率及び軽度認定率

① 要支援・要介護認定率（要介護度別）

市の要支援・要介護認定率をみると、全国や東京都に比べて低く、また周辺自治体と比べても、多摩市を除いた他市より低い状況となっています。

図表2-3 認定率(要介護度別)(令和元年)



認定率(%)	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
要支援1	2.6	3.0	2.2	2.0	4.0	3.0	3.8	3.6	2.5
要支援2	2.6	2.6	2.4	1.6	3.0	2.7	3.2	2.6	2.5
要介護1	3.7	3.9	2.8	2.6	3.4	4.0	3.7	5.3	4.1
要介護2	3.2	3.3	2.3	2.4	3.1	2.9	3.1	2.5	3.3
要介護3	2.4	2.4	1.7	1.8	2.4	2.3	2.3	2.2	2.4
要介護4	2.3	2.3	1.7	1.8	2.1	2.4	2.3	2.0	2.3
要介護5	1.7	1.8	1.3	1.4	1.6	1.8	1.7	1.8	1.7
合計認定率	18.5	19.4	14.4	13.6	19.7	19.2	20.1	20.0	18.9

出典：地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和2年12月8日取得)

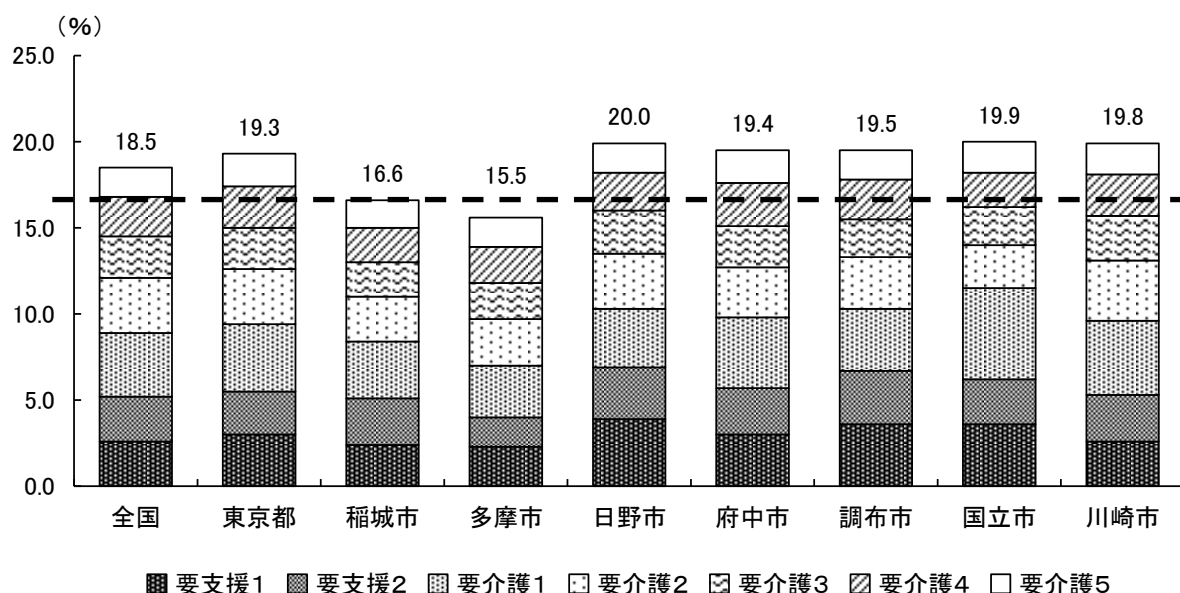
② 調整済み認定率（要介護度別）

市の調整済み認定率をみると、全国や東京都に比べて低く、また周辺自治体と比べても多摩市を除いた他市より低い状況となっています。

※調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。

一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなることが分かっています。第1号被保険者の性・年齢別人口構成が、どの地域も、ある地域または全国平均の一時点と同じになるよう調整することで、それ以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなります。後期高齢者の割合が高い地域の認定率は、調整することで下がります。

図表2-4 調整済み認定率(要支援・要介護度別)(令和元年)



調整済み認定率(%)	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
要支援1	2.6	3.0	2.4	2.3	3.9	3.0	3.6	3.6	2.6
要支援2	2.6	2.5	2.7	1.7	3.0	2.7	3.1	2.6	2.7
要介護1	3.7	3.9	3.3	3.0	3.4	4.1	3.6	5.3	4.3
要介護2	3.2	3.2	2.6	2.7	3.2	2.9	3.0	2.5	3.5
要介護3	2.4	2.4	2.0	2.1	2.5	2.4	2.2	2.2	2.6
要介護4	2.3	2.4	2.0	2.1	2.2	2.5	2.3	2.0	2.4
要介護5	1.7	1.9	1.6	1.7	1.7	1.9	1.7	1.8	1.8
合計調整済み認定率	18.5	19.3	16.6	15.5	20.0	19.4	19.5	19.9	19.8

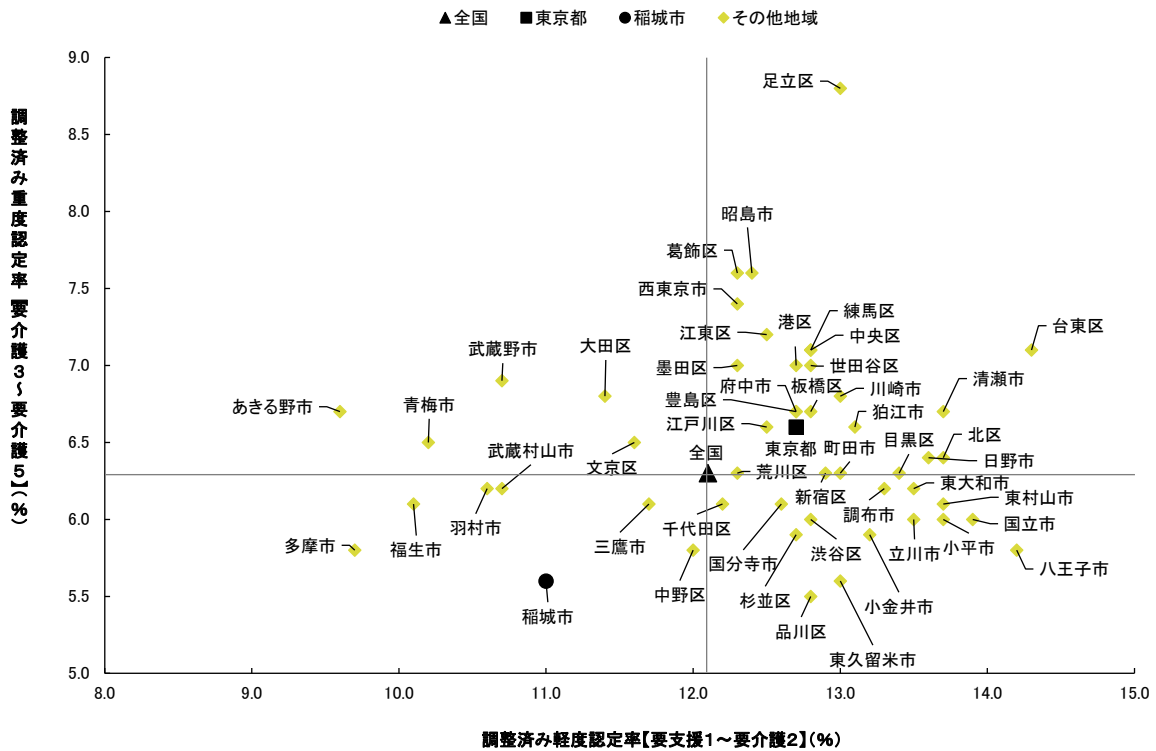
出典:地域包括ケア「見える化」システム 「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口:世帯数」

(令和2年12月8日取得)

③ 調整済み重度認定率及び調整済み軽度認定率

市、東京都23区、市部、周辺自治体の川崎市を含めた調整済み重度認定率、調整済み軽度認定率の分布をみると、全国と東京都と比べて、市はどちらの認定率も低い状況となっています。また、周辺自治体と比べても、低い状況となっています。

図表2-5 調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布(令和元年)



区分	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
調整済み重度認定率 (%)	6.3	6.6	5.6	5.8	6.4	6.7	6.2	6.0	6.8
調整済み軽度認定率 (%)	12.1	12.7	11.0	9.7	13.6	12.7	13.3	13.9	13.0

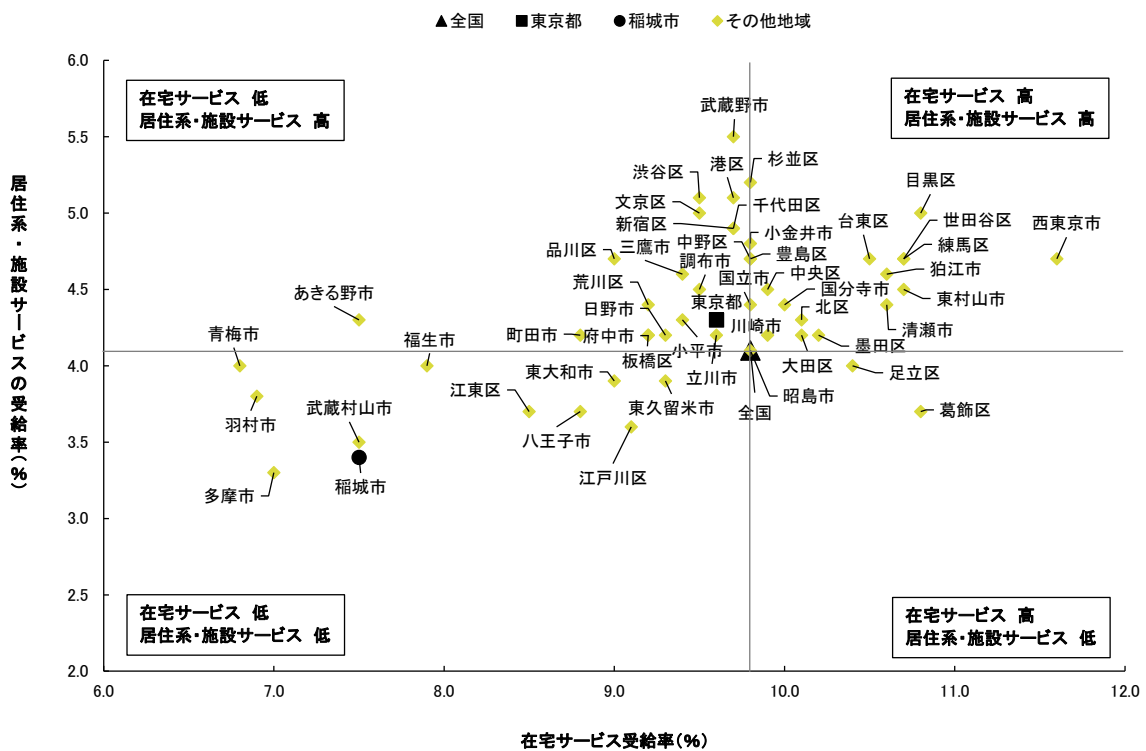
出典：地域包括ケア「見える化」システム 「介護保険事業状況報告」月報及び総務省「住民基本台帳人口：世帯数」
(令和2年12月8日取得)

(4) 受給率

① 在宅サービス及び居住系・施設サービスの受給バランス

市、東京都23区、市部、周辺自治体の川崎市を含めた第1号被保険者を母数とするサービスの受給率について、在宅サービス、居住系・施設サービスそれぞれの散布図をみると、全国や東京都と比べて、市の受給率は在宅サービス、居住系・施設サービスともに低くなっています。

図表2-6 施設・居住系サービス及び在宅サービスの散布図の受給率の分布(令和元年)



区分	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
施設サービスの受給率 (%)	2.8	2.4	2.1	1.9	2.7	2.5	2.4	2.5	2.3
居住系サービスの受給率 (%)	1.3	1.9	1.3	1.4	1.5	1.7	2.1	1.9	1.9
在宅サービスの受給率 (%)	9.8	9.6	7.5	7.0	9.3	9.2	9.5	9.8	9.9

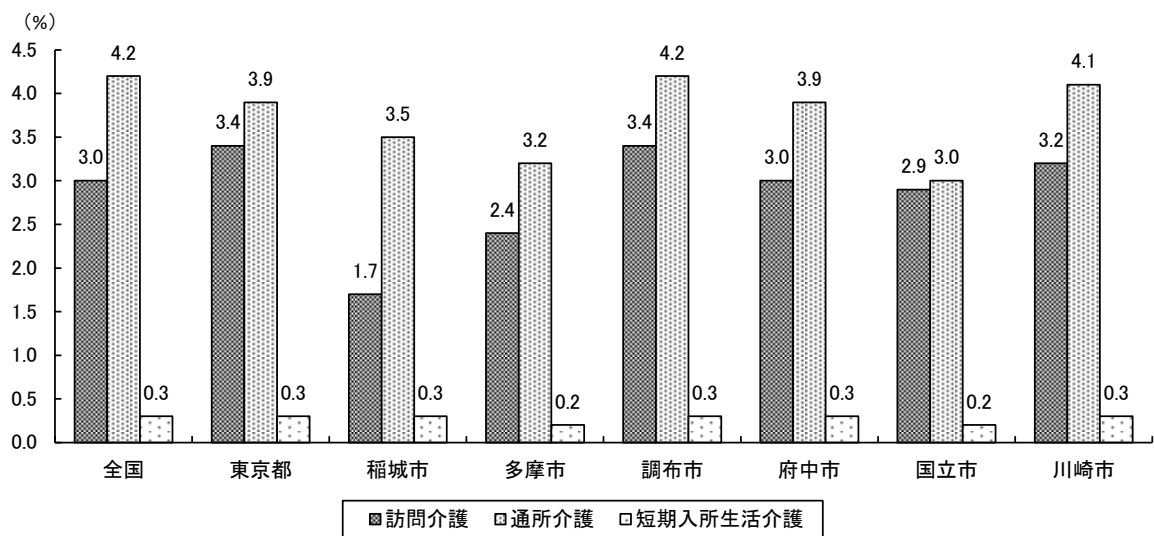
出典: 地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和2年12月8日取得)

② サービス別の受給率の変化（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護）

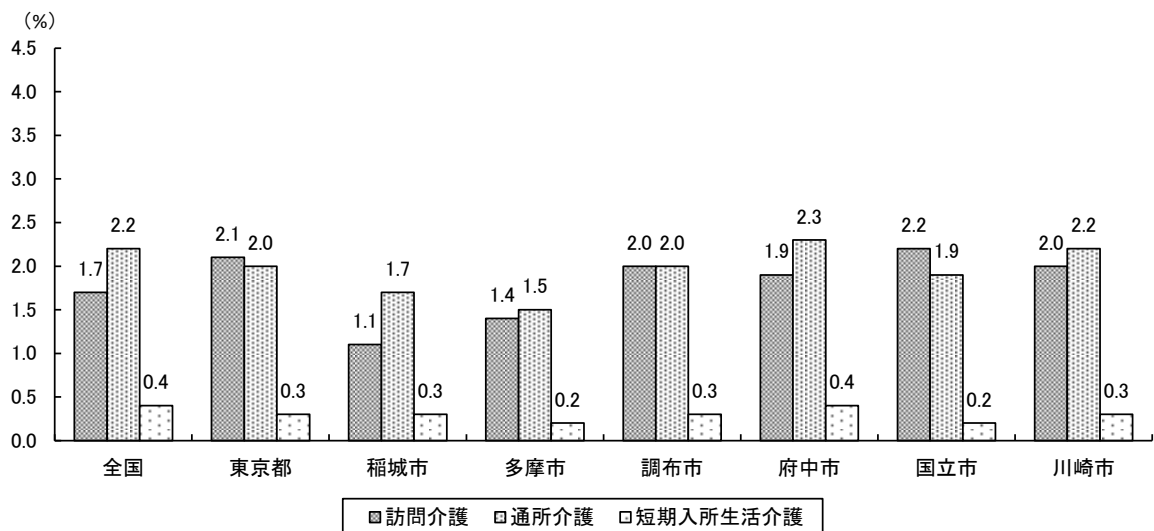
市の在宅サービスのうち、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の受給率を平成27年（2015年）と令和元年（2019年）の2時点で時系列にみると、総合事業の開始により、訪問介護と通所介護の受給率はどの地域でも低くなっていますが、市の受給率は、軽度者、中重度者とも、多摩市を除く他市と比べて低い割合となっています。

図表2-7 軽度者のサービス別の受給率の変化
（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護）

【平成27年】

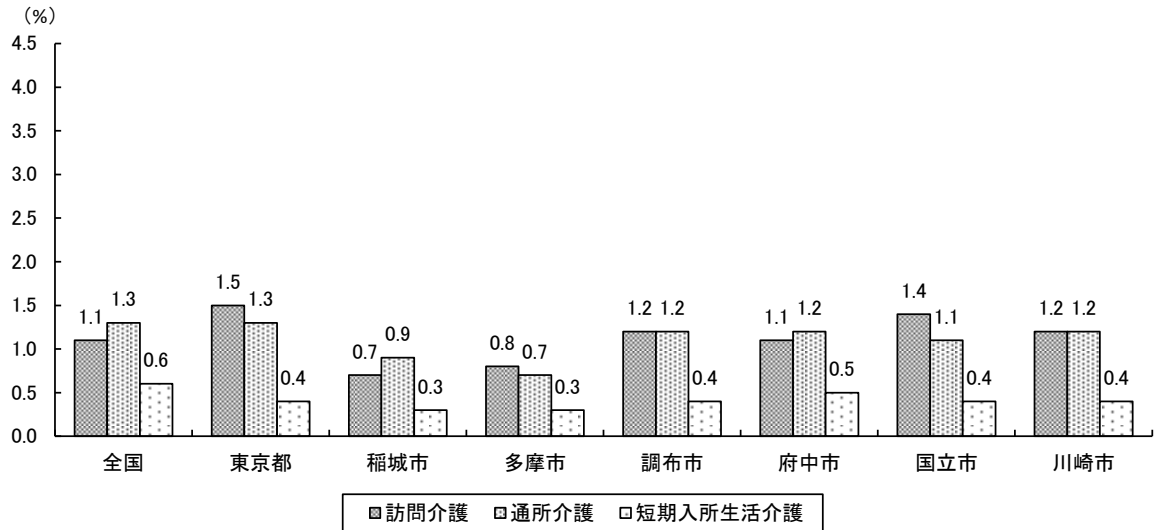


【令和元年】

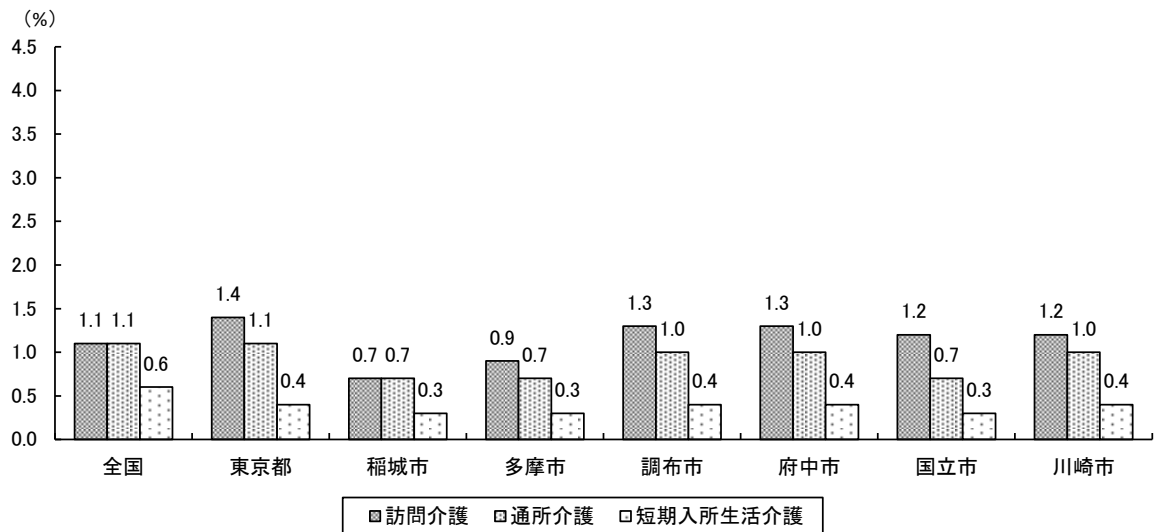


図表2-8 中重度者のサービス別の受給率の変化
(訪問介護、通所介護、短期入所生活介護)

【平成27年】



【令和元年】

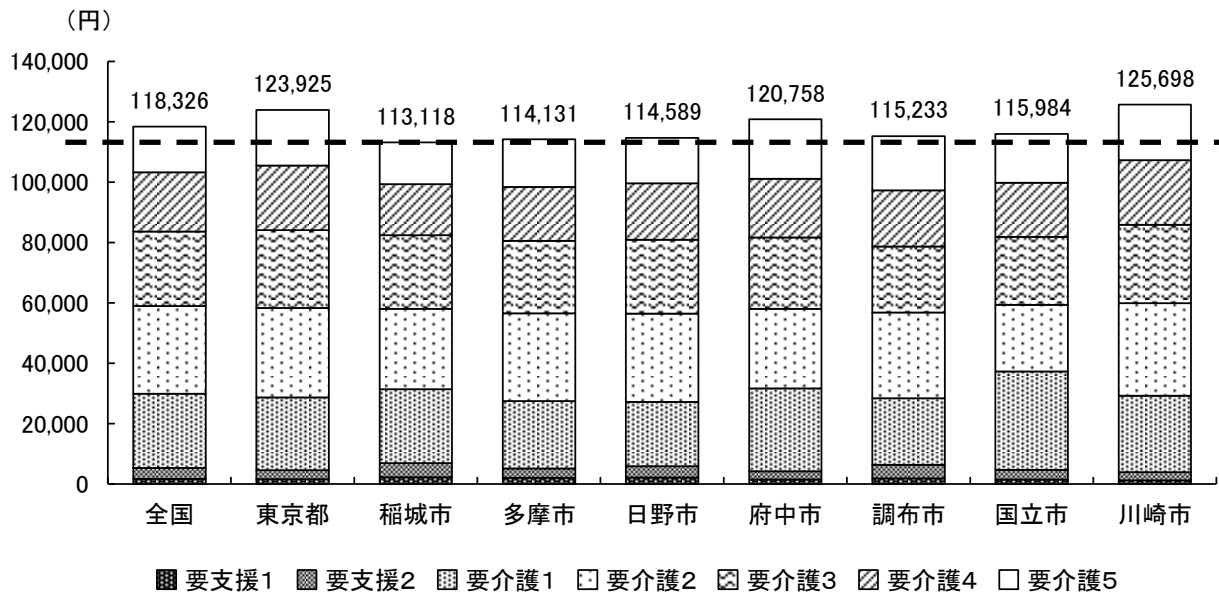


(5) 受給者1人あたり給付月額

① 受給者1人あたりの給付月額(要介護度別)(在宅サービス)

在宅サービスの市の受給者1人あたりの給付月額は、全国と東京都、周辺自治体に比べて要支援1～要支援2については高く、要介護4以上については低い状況となっています。

図表2-9 受給者1人あたりの給付月額(要介護度別)(在宅サービス)
(令和元年)

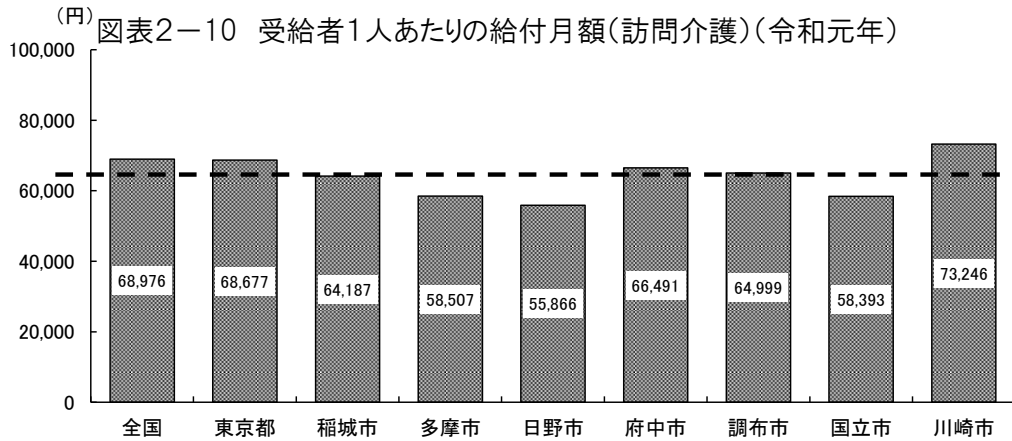


受給者1人あたり給付月額 (円)	全国	東京都	稲城市	多摩市	日野市	府中市	調布市	国立市	川崎市
在宅サービス(要支援1)	1,665	1,525	2,183	1,992	2,084	1,476	1,837	1,429	1,161
在宅サービス(要支援2)	3,622	3,009	4,740	3,104	3,751	2,743	4,482	3,192	2,753
在宅サービス(要介護1)	24,561	24,125	24,444	22,342	21,327	27,387	22,042	32,658	25,318
在宅サービス(要介護2)	29,076	29,627	26,629	29,098	29,235	26,422	28,415	21,989	30,613
在宅サービス(要介護3)	24,675	25,787	24,413	24,034	24,534	23,603	21,908	22,550	25,977
在宅サービス(要介護4)	19,629	21,384	16,945	17,760	18,666	19,461	18,596	17,941	21,392
在宅サービス(要介護5)	15,098	18,469	13,764	15,801	14,993	19,666	17,954	16,225	18,483
在宅サービス(合計)	118,326	123,925	113,118	114,131	114,589	120,758	115,233	115,984	125,698

出典:地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和2年12月8日取得)

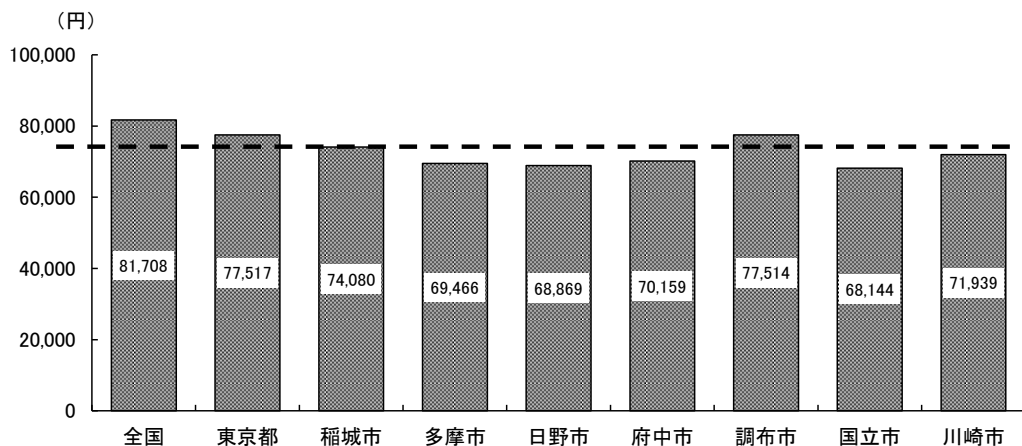
② サービス別の受給者1人あたりの給付月額（訪問介護・通所介護・短期入所生活介護）

市の受給者1人あたりの給付月額を、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護についてみると、いずれも東京都平均よりもやや低いものの、訪問介護、通所介護等は、多摩市、日野市、国立市等と較べても比較的高い額となっています。



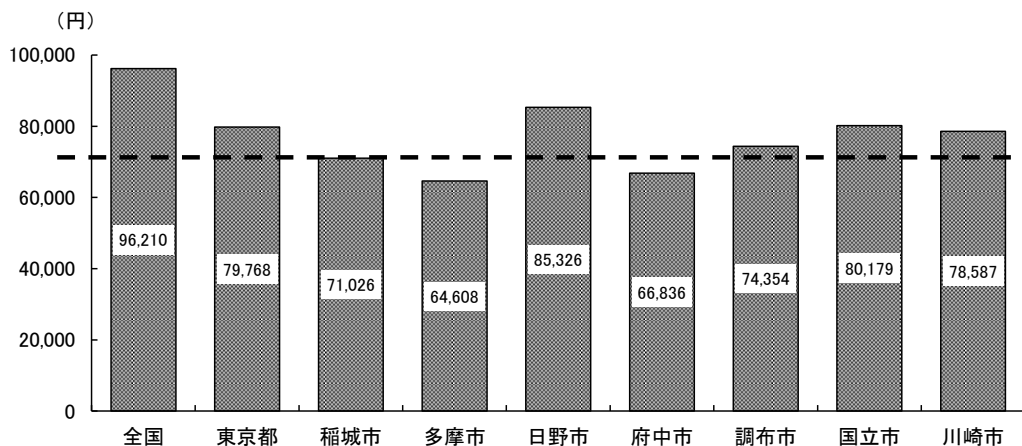
出典：地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和2年12月8日取得)

図表2-11 受給者1人あたりの給付月額(通所介護)(令和元年)



出典：地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和2年12月8日取得)

図表2-12 受給者1人あたりの給付月額(短期入所生活介護)(令和元年)

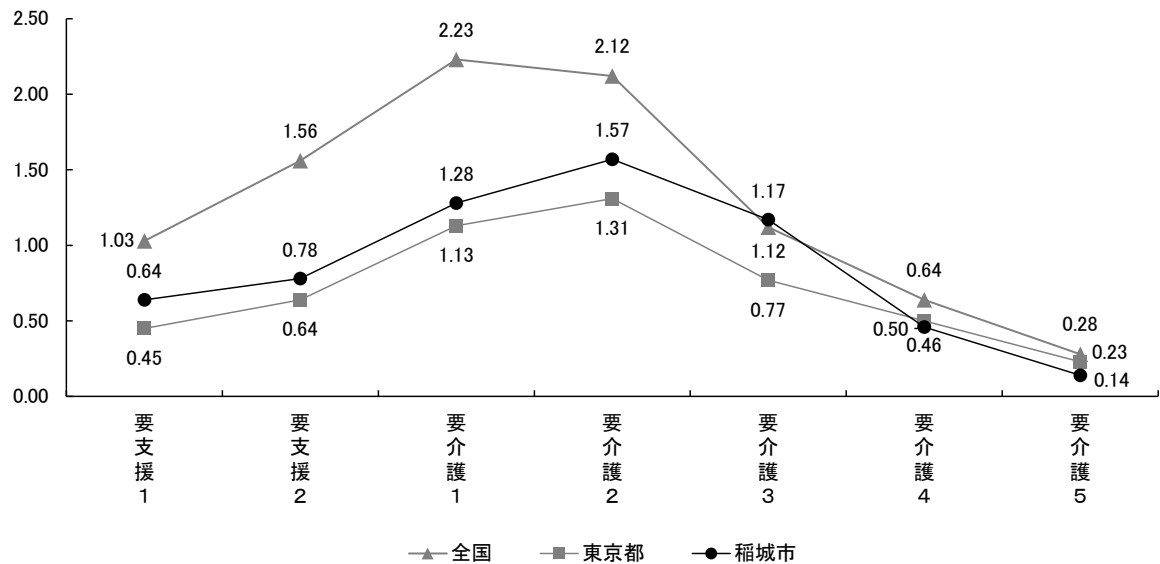


出典：地域包括ケア「見える化」システム 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(令和2年12月8日取得)

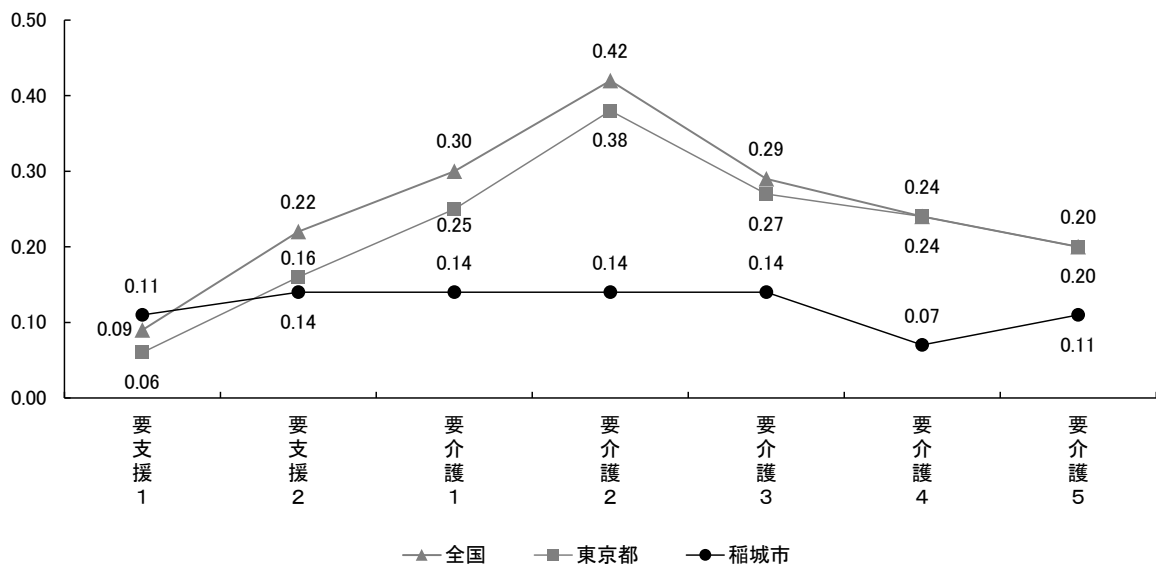
③ 通所・訪問リハビリテーションの利用率

市のリハビリテーション系サービスの利用率は、通所リハビリテーションでは、東京都の平均よりも高い割合となっていますが、訪問リハビリテーションについては利用率が国や東京都平均よりも低い割合となっています。

(%) 図表2-13 通所リハビリテーションの利用率(令和元年)



(%) 図表2-14 訪問リハビリテーションの利用率(令和元年)



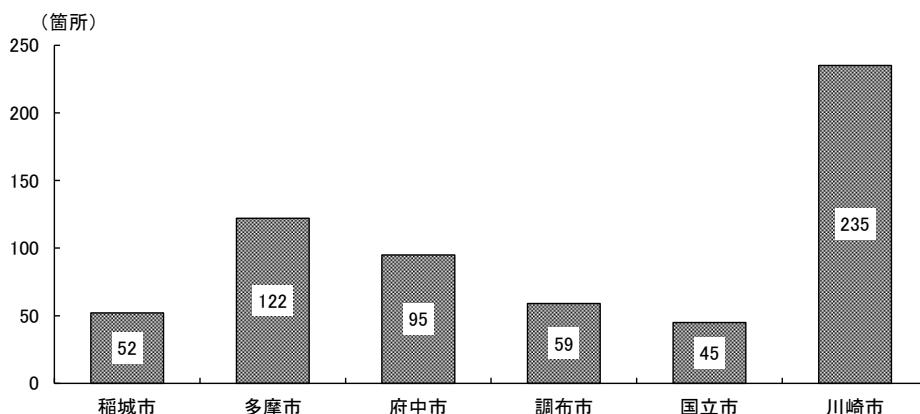
なお、通所・訪問リハビリテーション等の医療系サービスの指標、在宅医療・介護連携事業関連の指標については、地域包括「見える化」システム上でのデータのリリースにあわせ、継続的なデータ分析を行っていくことが必要です。

(6) 地域支援事業

① 週1回以上の通いの場のか所数及び週1回以上の通いの場の参加率

市の週1回以上の通いの場のか所数を周辺自治体と比べると、市域の広い川崎市が多く、国立市を除いて他市より少ない状況となっています。

図表2-15 週1回以上の通いの場のか所数(平成30年)

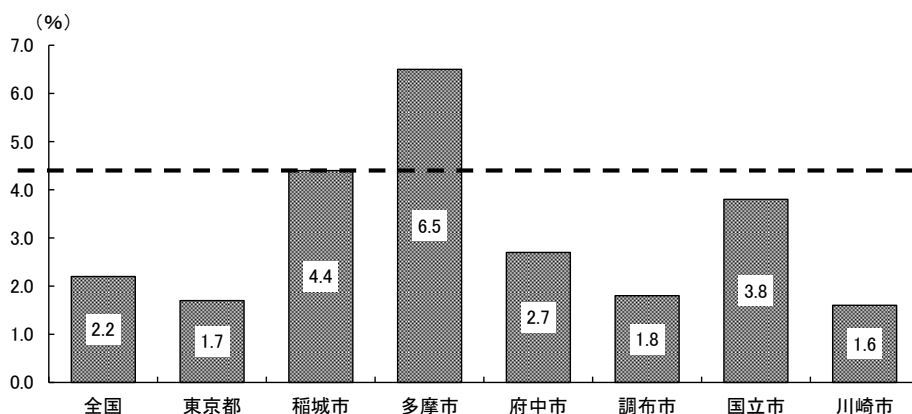


出典：地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査」
(令和2年12月8日取得) ※日野市は数値なし

市の週1回以上の通いの場の参加率をみると、全国、東京都より高い状況となっています。周辺自治体と比べると、多摩市を除いた他市より高い状況となっています。

図表2-16 週1回以上の通いの場の参加率(平成30年)



区分	全国	東京都	稲城市	多摩市	府中市	調布市	国立市	川崎市
65歳以上の人口(人)	35,184,703	3,103,691	19,151	41,837	56,378	50,334	17,437	297,322
週1回以上の参加者数(人)	777,036	53,972	851	2,735	1,545	897	663	4,748
週1回以上の通いの場の参加率(%)	2.2	1.7	4.4	6.5	2.7	1.8	3.8	1.6

出典：地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省「介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査」
及び総務省「住民基本台帳」(令和2年12月8日取得) ※日野市は数値なし

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査にみる、自立・要支援・要介護等高齢者の状況

(1) 調査概要

① 目的

日常生活圏域ごとの高齢者の意識、生活実態、健康状態、介護環境等を調査するとともに、介護している家族での生活実態や抱える問題等を調査し、日常生活や地域における課題、サービスの利用状況、ニーズ等の把握を行う。

② 調査対象

1. 要支援1・2、総合事業対象者
2. 要介護1・2
3. 認定なし（65歳以上）

※1、2は全数2,282人、3は無作為抽出500人 計2,782人

③ 調査方法

郵送法：調査票を郵送し、記入した調査票を返信用封筒にて回収

④ 調査時期

令和元年（2019年）12月11日（水）から12月27日（金）まで

⑤ 調査内容

国が示している調査項目に稲城市独自質問（次ページ参照）を追加しています。

◇基本属性

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 問1 ご家族や生活状況について | ／問2 からだを動かすことについて |
| 問3 食べることについて | ／問4 毎日の生活について |
| 問5 地域での活動について | ／問6 たすけあいについて |
| 問7 健康について | ／問8 認知症にかかる相談窓口の把握 |

◇自由回答

⑥ 回収数（率）

発送・配布数	回収数 (回収率)	有効回収数 (有効回収率)
2,782	1,784 (64.1%)	1,784 (64.1%)

※稲城市独自質問

- 問1 (5) 1年以内に利用・参加した事業等
- 問2 (9) 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思うか
- 問2 (10) ウォーキング等の運動を週に1回以上しているか
- 問3 (1) 1日3食食べているか
- 問4 (3) 物忘れがあるとされるか
- 問7 (8) 最期を迎えたい場所
- 問8 (1) 本人、家族の認知症の症状の有無
- 問8 (2) 認知症に関する相談窓口を知っているか
- 問8 (3) 「認知症に関する相談窓口」として知っているもの

【平成28年(2016年)調査の概要】(第7期)

調査対象	・市内在住の要支援・要介護（1・2）認定者、事業対象者 ・65歳以上で無作為に抽出された方	1,874人 500人 合計 2,374人
調査方法	郵送法（督促礼状1回）	
調査時期	平成28年（2016年）11月17日から12月2日まで	
回収数（率）	1,719（72.4%）	

※集計の見方

1. 「回答者数」について

それぞれの質問の回答者数は、全体的場合はN（Number of cases）、それ以外の場合にはnと表記している。

2. 図表の単位について

回答は、それぞれの質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示している。%は小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位までを表記している。回答者が2つ以上回答することのできる質問（複数回答）については、%の合計は100.0%にならない。

3. クロス集計について

全体集計をさらに性・年代別、要支援・要介護度別等で集計した結果の図・表については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値と一致しない。

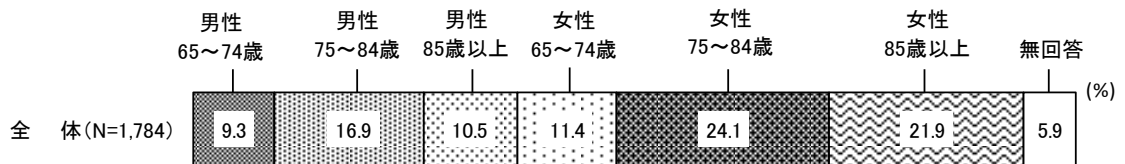
(2) 調査結果 (抜粋)

① 基本属性

ア. 性・年代

「女性75～84歳 (24.1%)」が最も多く、「女性85歳以上 (21.9%)」が続いています。

図表2-17 性・年代(全体)

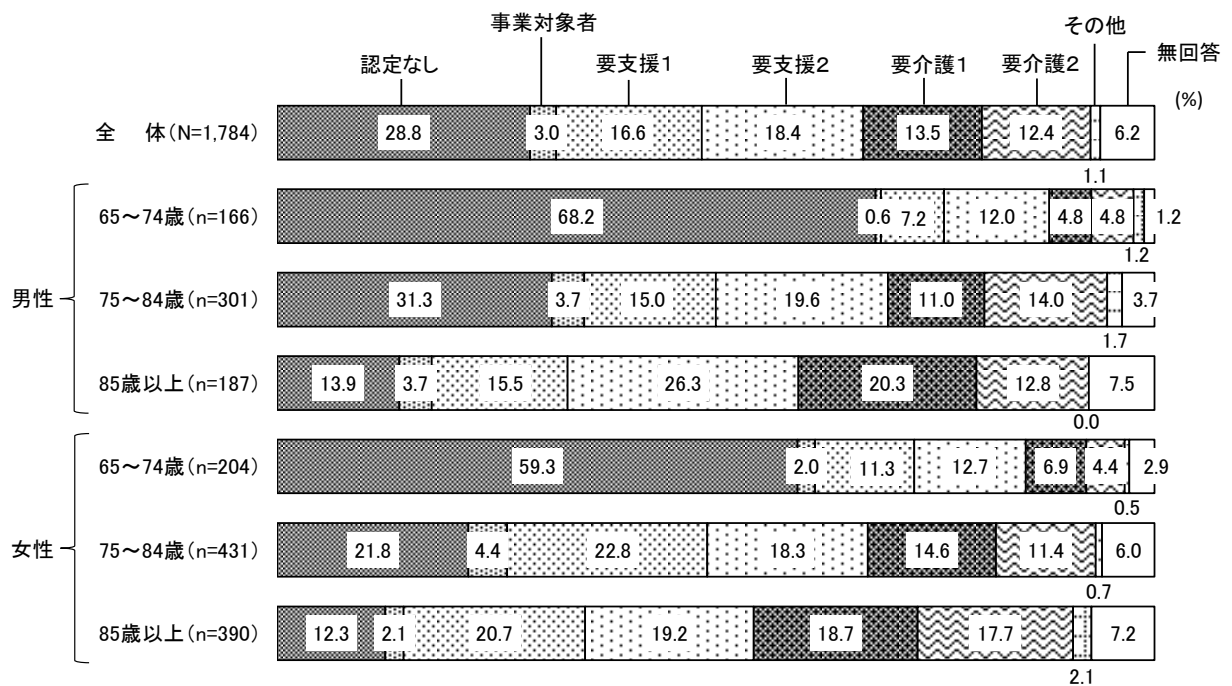


イ. 要介護度

「認定なし (28.8%)」が最も多く、「要支援2 (18.4%)」、「要支援1 (16.6%)」が続いています。

性・年代別にみると、男女ともに年齢が上がるほど「認定なし」の割合は低くなり、その割合は男性85歳以上では13.9%、女性85歳以上では12.3%となっています。

図表2-18 要介護度(全体、性・年代別)



② 家族や生活状況

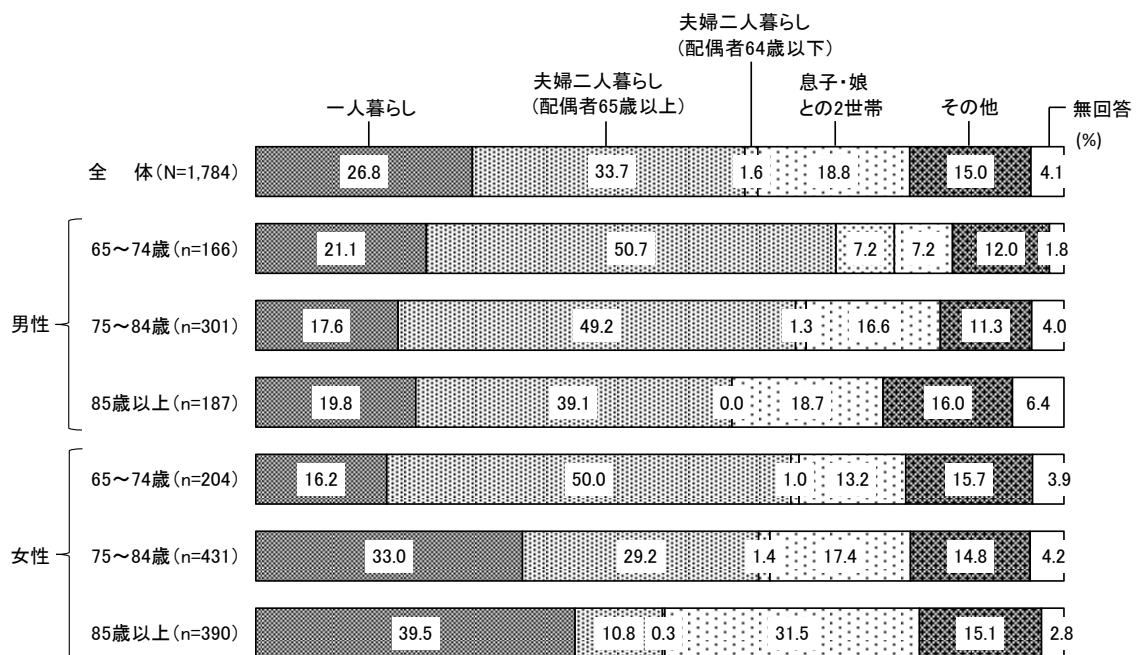
ア. 家族構成(問1(1))

「夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上) (33.7%)」が最も多く、「一人暮らし (26.8%)」、「息子・娘との2世帯 (18.8%)」が続いています。

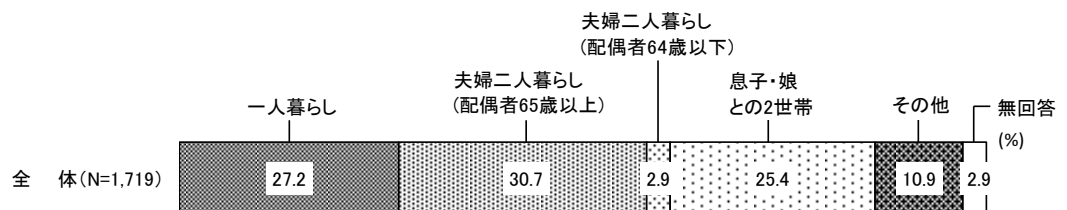
平成28年(2016年)調査と比較すると、全体では「夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上) (30.7%→33.7%)」の割合が高くなり、「息子・娘との2世帯 (25.4%→18.8%)」の割合が低くなっています。

図表2-19 家族構成

【令和元年調査】(全体、性・年代別)



【平成28年調査】(全体)



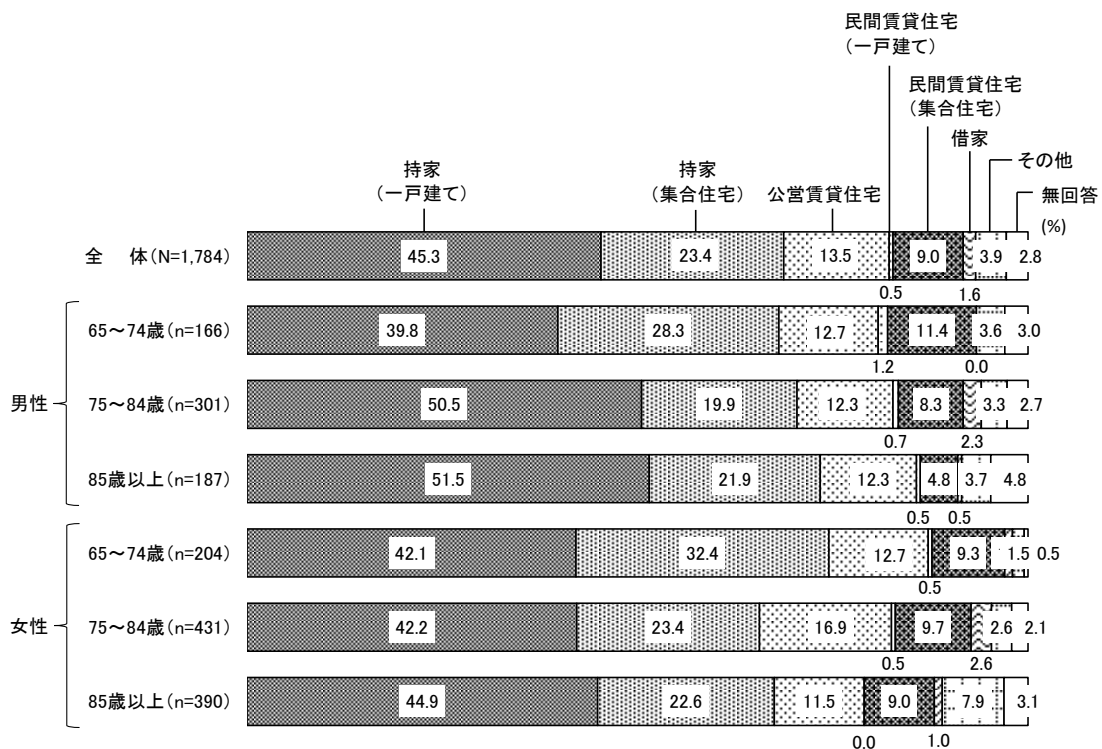
イ. 住まいの形態(問1(4))

「持家(一戸建て)(45.3%)」が最も多く、「持家(集合住宅)(23.4%)」、「公営賃貸住宅(13.5%)」が続いています。

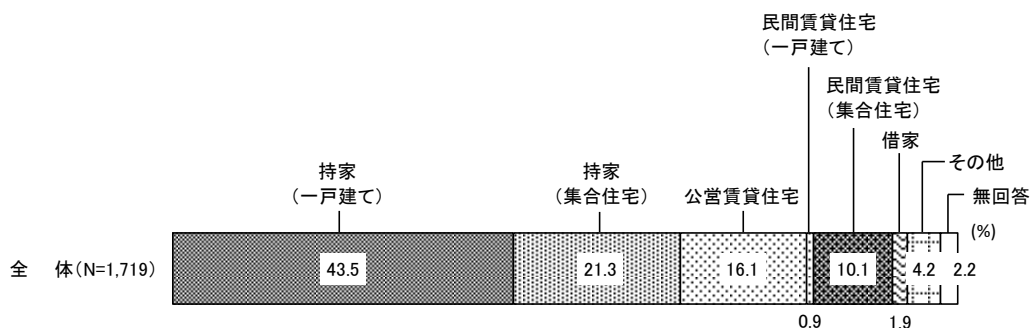
平成28年(2016年)調査と比較すると、全体では「持家(一戸建て)(43.5%→45.3%)」、「持家(集合住宅)(21.3%→23.4%)」の割合が高くなり、「公営賃貸住宅(16.1%→13.5%)」、「民間賃貸住宅(集合住宅)(10.1%→9.0%)」、「民間賃貸住宅(一戸建て)(9.0%→11.4%)」の割合が低くなっています。

図表2-20 住まいの形態

【令和元年調査】(全体、性・年代別)



【平成28年調査】(全体)



ウ. 暮らしの状況(問1(3))

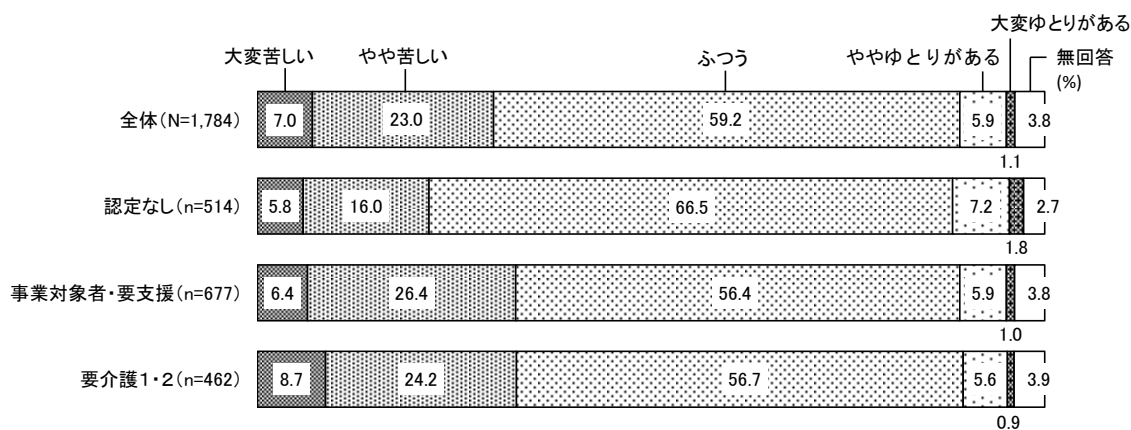
「ふつう (59.2%)」が6割弱、「大変苦しい (7.0%)」と「やや苦しい (23.0%)」を合計した《苦しい》は30.0%、「ややゆとりがある (5.9%)」と「大変ゆとりがある (1.1%)」を合計した《ゆとりがある》は7.0%となっています

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど《苦しい》の割合が高くなっています。

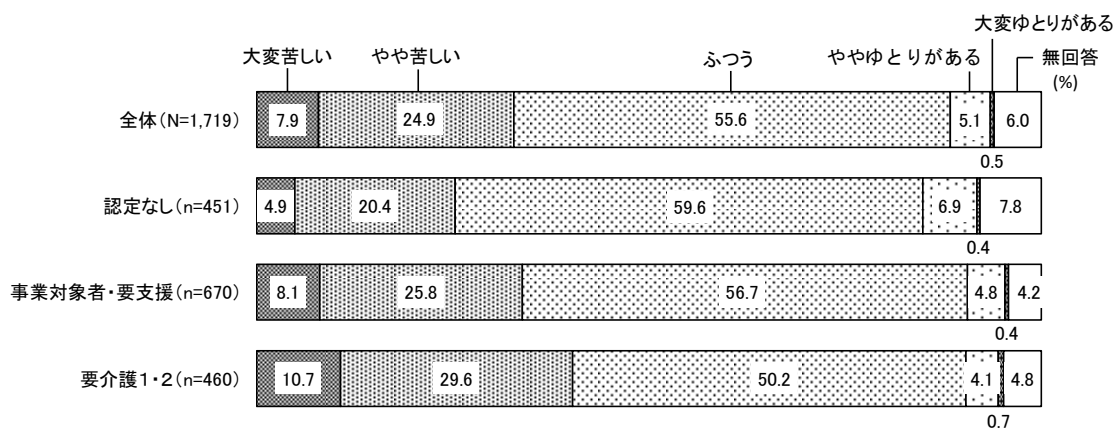
平成28年(2016年)調査と比較すると、全体では《苦しい(32.8%→30.0%)》の割合は低くなり、「ふつう(55.6%→59.2%)」、《ゆとりがある(5.6%→7.0%)》の割合が高くなっています。要支援・要介護度別にみると、認定なし、要介護1・2では全体と同様の傾向となっています。

図表2-21 暮らしの状況
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

【令和元年調査】



【平成28年調査】



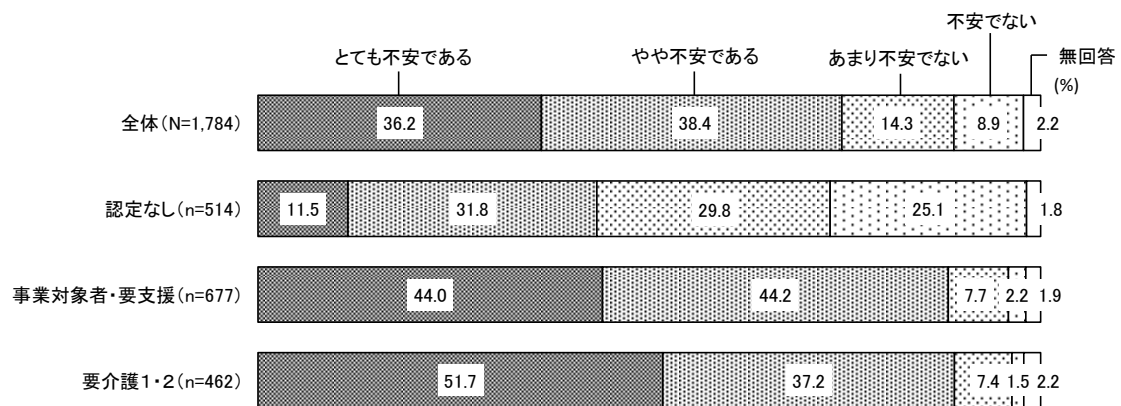
③ からだを動かすこと

ア. 転倒に対する不安(問2(5))

「とても不安である (36.2%)」と「やや不安である (38.4%)」を合計した《不安》は74.6%となっています。「あまり不安でない (14.3%)」と「不安でない (8.9%)」を合計した《不安でない》は23.2%となっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど《不安》の割合が高くなっています。

図表2-22 転倒に対する不安
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

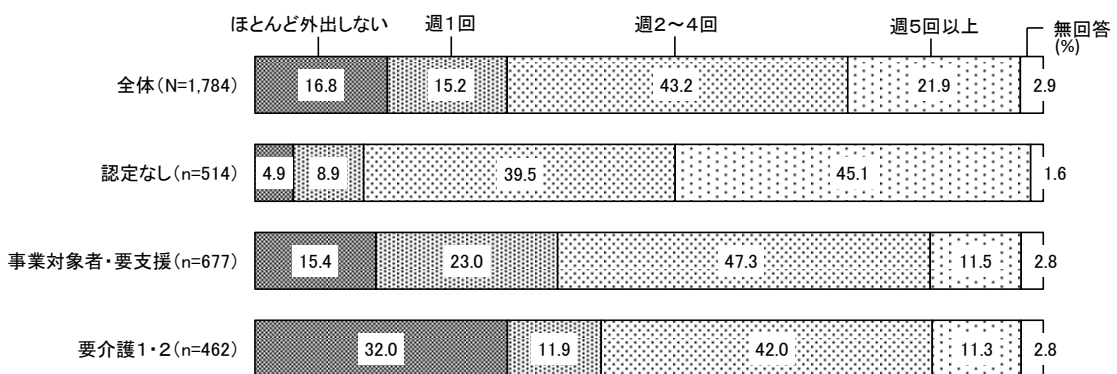


イ. 外出の状況(問2(6))

「週2～4回 (43.2%)」が最も多く、「週5回以上 (21.9%)」が続いています。「ほとんど外出しない」は16.8%となっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「ほとんど外出しない」の割合が高くなっています。

図表2-23 外出の状況
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)



ウ. 外出する際の移動手段(問2(11))

「徒歩 (54.8%)」が最も多く、「自動車 (人に乗せてもらう) (36.3%)」、「路線バス (32.2%)」、「タクシー (29.5%)」が続いています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「徒歩」、「電車」、「路線バス」等の割合が低くなり、逆に「自動車 (人に乗せてもらう)」等の割合が高くなっています。

平成28年 (2016年) 調査と比較すると、要支援・要介護度別の認定なしで、「電車 (57.4% →49.6%)」、「路線バス (50.6% →40.9%)」の割合が5ポイント以上低くなっています。

図表2-24 外出する際の移動手段:複数回答
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

【令和元年調査】

区分															(%)
		徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)	自動車 (人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす (カート)	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	無回答
全体 (N=1,784)		54.8	13.6	1.3	11.8	36.3	27.8	32.2	10.8	6.1	0.7	9.8	29.5	2.2	2.9
要介護度別・要支援	認定なし (n= 514)	73.2	30.5	3.3	32.7	19.6	49.6	40.9	1.8	0.2	0.0	1.8	11.9	0.8	2.3
	事業対象者・要支援 (n= 677)	51.7	8.1	0.7	4.3	39.6	22.6	33.8	13.1	4.4	0.7	14.0	42.1	2.8	2.7
	要介護1・2 (n= 462)	39.6	3.7	0.2	1.1	52.8	12.8	19.7	17.1	14.7	0.9	13.4	31.2	2.6	3.2

【平成28年調査】

区分															(%)
		徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)	自動車 (人に乗せてもらう)	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす (カート)	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他	無回答
全体 (N=1,719)		54.5	12.3	1.1	11.9	38.9	31.2	36.2	13.5	6.2	0.5	10.6	29.4	1.5	3.1
要介護度別・要支援	認定なし (n= 451)	77.6	25.9	2.9	32.2	18.8	57.4	50.6	3.5	0.0	0.0	2.7	14.9	0.2	3.5
	事業対象者・要支援 (n= 670)	50.3	8.2	0.7	5.8	44.3	26.9	37.2	14.5	4.6	0.4	14.5	39.9	1.8	3.0
	要介護1・2 (n= 460)	40.4	4.3	0.0	1.5	52.8	13.3	22.8	23.5	15.0	1.3	14.1	29.6	2.4	2.8

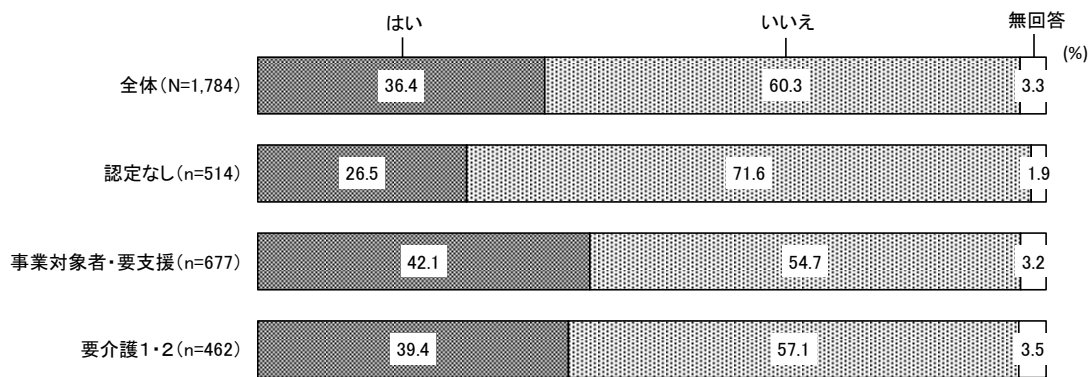
④ 食べること

ア. お茶や汁物でむせることがあるか(問3(4))

「はい(むせることがある)」が36.4%、「いいえ(むせることがない)」が60.3%となっています。

要支援・要介護度別にみると、「はい(むせることがある)」の割合は、認定なしで26.5%、事業対象者・要支援で42.1%、要介護1・2で39.4%となっています。

図表2-25 お茶や汁物でむせることがあるか
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)



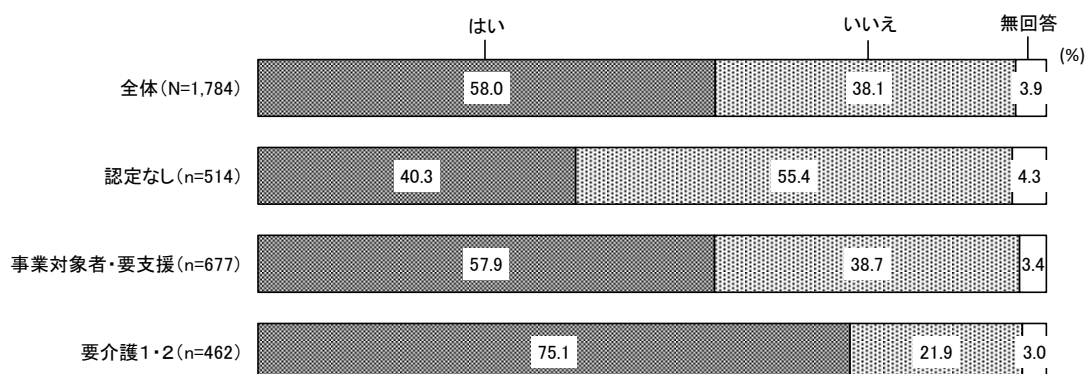
⑤ 毎日の生活

ア. 物忘れが多いと感じるか(問4(1))

「はい(物忘れが多いと感じる)」が58.0%、「いいえ(物忘れが多いと感じない)」が38.1%となっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「はい(物忘れが多いと感じる)」の割合が高くなっています。

図表2-26 物忘れが多いと感じるか
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

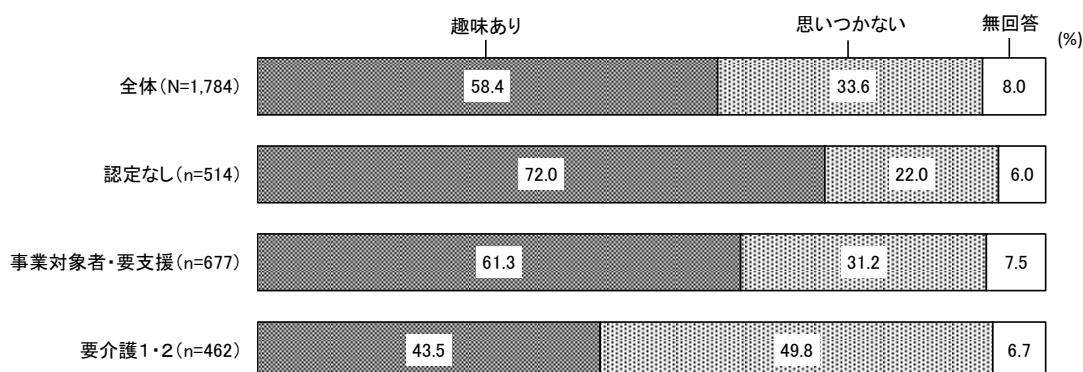


イ. 趣味があるか(問4(18))

「趣味あり」が58.4%、「思いつかない」が33.6%となっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「趣味あり」の割合が低くなっています。

図表2-27 趣味があるか(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

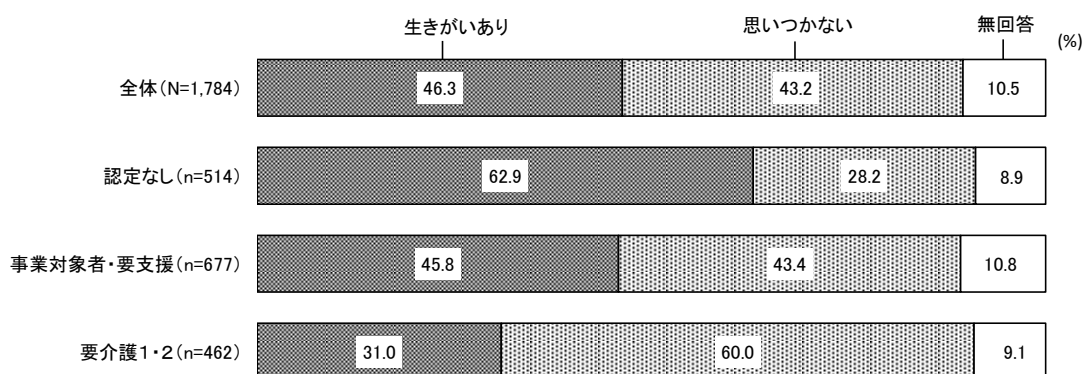


ウ. 生きがいがあるか(問4(19))

「生きがいあり」が46.3%、「思いつかない」が43.2%となっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「生きがいあり」の割合が低くなっています。

図表2-28 生きがいがあるか(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)



⑥ 地域での活動

ア. グループ、クラブ、会にどのくらいの頻度で参加しているか(問5(1))

認定なしでは、《参加している》(年に数回以上)の割合は、『趣味関係のグループ(28.1%)』が最も多く、『収入のある仕事(26.1%)』、『スポーツ関係のグループやクラブ(23.1%)』が続いています。

平成28年(2016年)調査と比較すると、《参加している》(年に数回以上)の割合は、『収入のある仕事(21.2%→26.1%)』で高くなっていますが、それ以外の活動では低くなっています。

図表2-29 グループ、クラブ、会にどのくらいの頻度で参加しているか(認定なし)

【令和元年調査】

認定なし (n=514)	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答	(%)
								(《参加している》)
①ボランティアのグループ	0.4	1.8	1.9	3.5	3.3	59.5	29.6	10.9
②スポーツ関係のグループやクラブ	2.3	6.8	6.8	4.5	2.7	51.4	25.5	23.1
③趣味関係のグループ	1.6	4.1	7.6	11.1	3.7	47.0	24.9	28.1
④学習・教養サークル	0.2	1.4	1.9	4.3	3.3	58.5	30.4	11.1
⑤(転倒骨折予防や介護予防体操・ラジオ体操などの自主グループ、ふれあいセンターや押立の家など)介護予防のための「通いの場」	1.4	2.9	4.9	1.2	0.6	62.5	26.5	11.0
⑥老人クラブ(みどりクラブ)	0.2	0.6	0.8	1.4	0.6	66.4	30.0	3.6
⑦町内会・自治会	0.2	1.4	0.4	2.5	11.9	55.0	28.6	16.4
⑧収入のある仕事	13.0	8.9	1.4	1.0	1.8	47.2	26.7	26.1

【平成28年調査】

認定なし (n=451)	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答	(%)
								(《参加している》)
①ボランティアのグループ	2.0	1.8	1.8	4.7	5.1	49.7	35.0	15.4
②スポーツ関係のグループやクラブ	4.0	9.5	9.3	6.2	1.1	38.6	31.3	30.1
③趣味関係のグループ	2.0	5.3	5.3	16.2	4.2	39.2	27.7	33.0
④学習・教養サークル	0.0	0.7	2.4	5.8	2.9	51.4	36.8	11.8
⑥老人クラブ(みどりクラブ)	1.6	0.7	1.8	2.0	0.7	56.5	36.8	6.8
⑦町内会・自治会	0.2	1.1	1.1	4.4	13.3	42.4	37.5	20.1
⑧収入のある仕事	10.2	7.3	0.4	1.3	2.0	43.7	35.0	21.2

※平成28年調査では、『⑤(転倒骨折予防や介護予防体操・ラジオ体操等の自主グループ、ふれあいセンターや押立の家等)介護予防のための「通いの場」』の項目はない。

事業対象者・要支援では、《参加している》(年に数回以上)の割合は、『介護予防のための通いの場(21.3%)』が最も多く、『趣味関係のグループ(14.8%)』、『スポーツ関係のグループやクラブ(9.3%)』が続いています。

平成28年(2016年)調査と比較すると、《参加している》(年に数回以上)の割合は、『収入のある仕事(2.2%→3.0%)』で若干高くなっていますが、それ以外の活動では低くなっています。

図表2-30 グループ、クラブ、会にどのくらいの頻度で参加しているか
(事業対象者・要支援)

【令和元年調査】

事業対象者・要支援 (n=677)								(%)
	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答	(《参加している》)
①ボランティアのグループ	1.2	0.7	1.5	1.8	0.6	56.9	37.4	5.8
②スポーツ関係のグループやクラブ	1.3	2.4	3.1	2.1	0.4	54.2	36.5	9.3
③趣味関係のグループ	0.7	2.4	3.1	6.6	1.9	49.3	35.9	14.8
④学習・教養サークル	0.1	0.6	0.9	2.5	1.0	55.5	39.3	5.2
⑤(転倒骨折予防や介護予防体操・ラジオ体操などの自主グループ、ふれあいセンターや押立の家など)介護予防のための「通いの場」	1.8	5.9	9.2	3.4	1.0	47.0	31.8	21.3
⑥老人クラブ(みどりクラブ)	0.4	0.4	1.3	1.9	1.6	56.7	37.5	5.8
⑦町内会・自治会	0.3	0.4	0.4	1.2	3.7	55.4	38.6	6.1
⑧収入のある仕事	0.7	1.3	0.1	0.3	0.4	56.9	40.2	3.0

【平成28年調査】

事業対象者・要支援 (n=670)								(%)
	週4回以上	週2~3回	週1回	月1~3回	年に数回	参加していない	無回答	(《参加している》)
①ボランティアのグループ	0.7	1.9	0.7	3.3	1.0	53.9	38.4	7.8
②スポーツ関係のグループやクラブ	0.4	2.7	4.3	1.6	0.9	53.1	36.9	10.0
③趣味関係のグループ	0.6	3.4	3.1	7.3	1.9	48.4	35.2	16.4
④学習・教養サークル	0.4	0.6	1.3	2.7	1.0	54.0	39.9	6.1
⑥老人クラブ(みどりクラブ)	1.2	1.3	2.8	1.3	2.8	52.7	37.8	9.6
⑦町内会・自治会	0.4	0.6	1.2	1.3	4.0	53.4	39.0	7.6
⑧収入のある仕事	0.9	0.6	0.4	0.1	0.1	56.0	41.8	2.2

*平成28年調査では、『⑤(転倒骨折予防や介護予防体操・ラジオ体操等の自主グループ、ふれあいセンターや押立の家等)介護予防のための「通いの場」』の項目はない。

イ. 地域づくりの活動に参加者として参加してみたいか(問5(2))

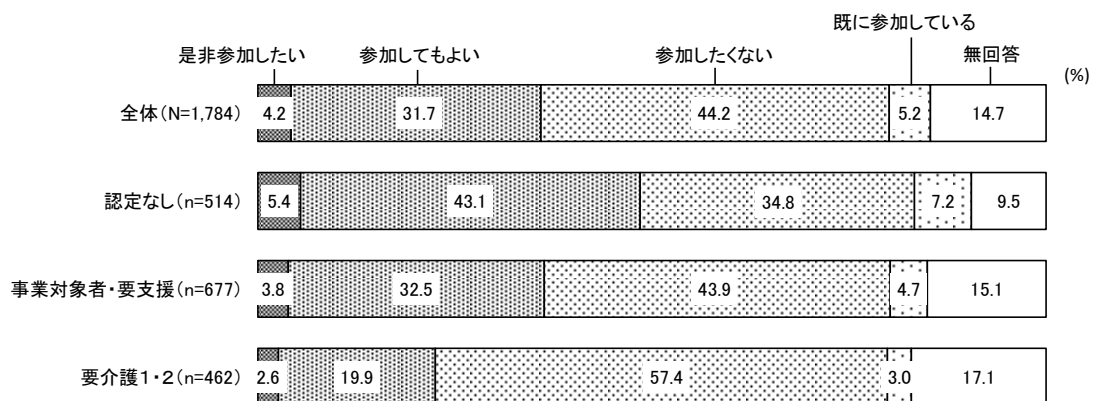
「既に参加している」が5.2%、「是非参加したい」が4.2%、「参加してもよい」が31.7%であり、合計すると《参加意向》がある人は41.1%となっています。「参加したくない」は44.2%です。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「既に参加している」、「是非参加したい」、「参加してもよい」の割合が低くなり、「参加したくない」の割合が高くなっています。

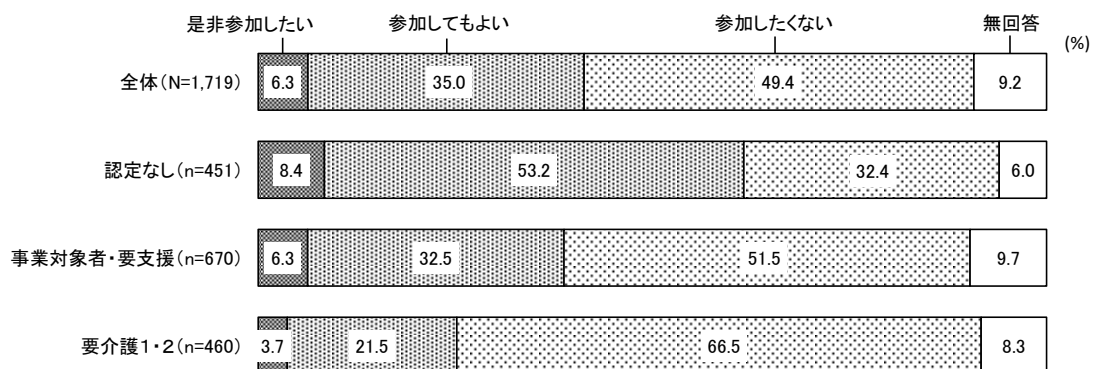
平成28年(2016年)調査と比較すると、選択肢が異なるので単純に比較はできませんが、全体、要支援・要介護度別の事業対象者・要支援、要介護1・2では「参加したくない」の割合は低くなっています。なお、認定なしでは、「参加したくない」の割合は高くなっています。

図表2-31 地域づくりの活動に参加者として参加してみたいか
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

【令和元年調査】



【平成28年調査】



ウ. 地域づくりの活動に企画・運営として参加してみたいか(問5(3))

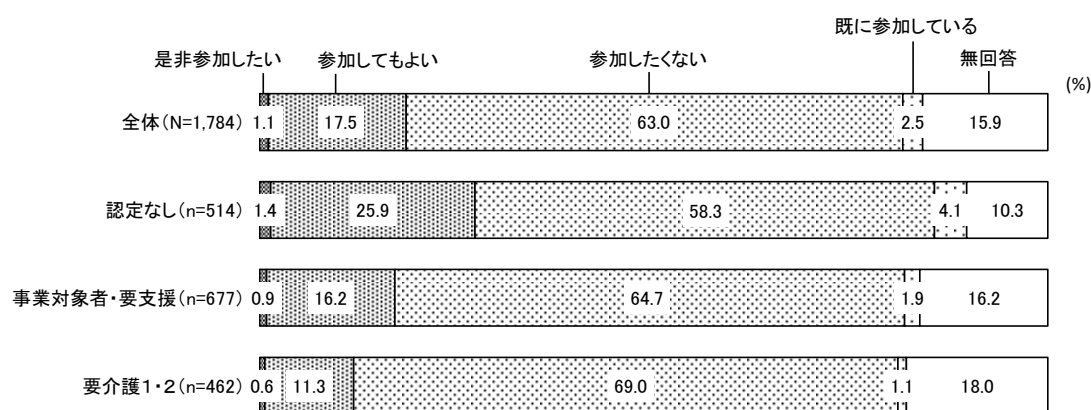
「既に参加している」が2.5%、「是非参加したい」が1.1%、「参加してもよい」が17.5%であり、合計すると《参加意向》がある人は21.1%となっています。「参加したくない」は63.0%です。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「既に参加している」、「是非参加したい」、「参加してもよい」の割合が低くなり、「参加したくない」の割合が高くなっています。

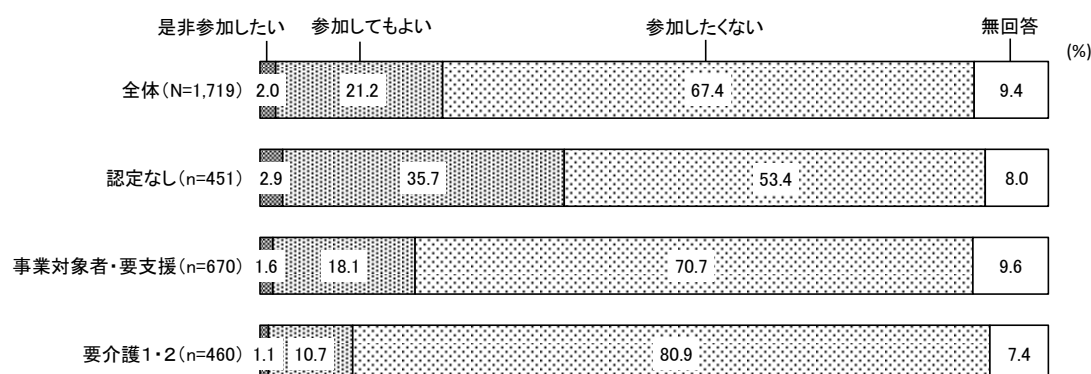
平成28年(2016年)調査と比較すると、選択肢が異なるので単純に比較はできませんが、全体、要支援・要介護度別の事業対象者・要支援、要介護1・2では「参加したくない」の割合は低くなっています。なお、認定なしでは、「参加したくない」の割合は高くなっています。

図表2-32 地域づくりの活動に企画・運営として参加してみたいか
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

【令和元年調査】



【平成28年調査】



⑦ たすけあい

ア. 家族や友人・知人以外で相談する相手(問6(5))

「ケアマネジャー (36.4%)」が最も多く、「医師・歯科医師・薬剤師・看護師 (29.7%)」、「地域包括支援センター・市役所 (25.1%)」が続いています。「そのような人はいない」が20.8%です。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「自治会・町内会・老人クラブ (みどりクラブ)」、「社会福祉協議会・民生委員」の割合が低くなり、「ケアマネジャー」の割合が高くなっています。

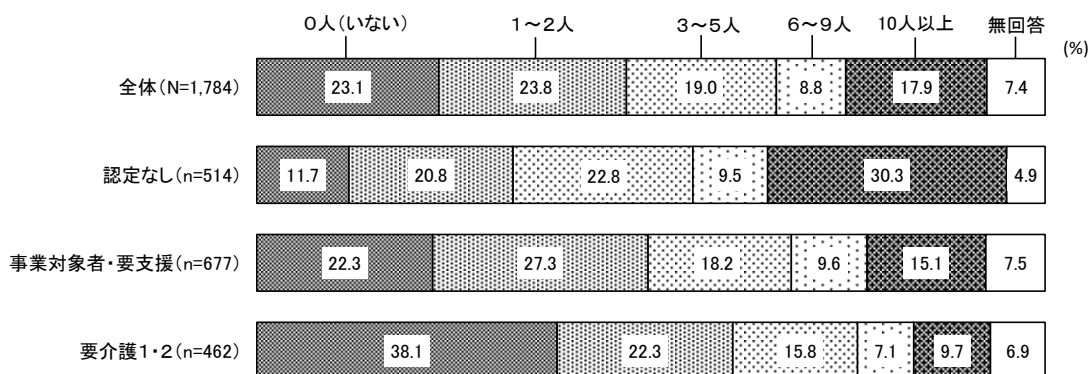
図表2-33 家族や友人・知人以外で相談する相手:複数回答
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

区分		ラ自治員社ケ師医市地そその無	ブ治会員会社ア師師役域他ような人はいない	回					
		ラ自治員社ケ師医市地そその無	ブ治会員会社ア師師役域他ような人はいない	回					
		ブ治会員会社ア師師役域他ような人はいない	ブ治会員会社ア師師役域他ような人はいない	回					
全体	(N=1,784)	3.1	8.3	36.4	29.7	25.1	7.5	20.8	10.9
要 介 護 度 別	認定なし (n= 514)	4.9	10.7	3.3	30.0	15.8	8.9	34.8	13.2
	事業対象者・要支援 (n= 677)	2.5	9.0	47.6	32.1	36.6	5.6	13.0	9.5
	要介護1・2 (n= 462)	1.7	4.5	58.7	28.1	20.8	9.7	17.1	6.7

イ. この1か月間で何人の友人・知人と会ったか(問6(7))

「1~2人 (23.8%)」が最も多く、「0人 (いない) (23.1%)」、「3~5人 (19.0%)」が続いています。要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「0人 (いない)」の割合が高くなっています。

図表2-34 この1か月間で何人の友人・知人と会ったか
(全体、要認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)



ウ. よく会う友人・知人はどんな関係の人か(問6(8))

「近所・同じ地域の人 (38.1%)」が最も多く、「趣味や関心が同じ友人 (24.6%)」、「仕事での同僚・元同僚 (16.4%)」が続いています。「いない」が17.3%です。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「いない」の割合が高くなっています。

図表2-35 よく会う友人・知人はどんな関係の人か:複数回答
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

区分		近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の活動での友人	その他	いない	(%)
										無回答
全体 (N=1,784)		38.1	3.4	9.8	16.4	24.6	5.9	14.9	17.3	9.3
要介護度別・要支援	認定なし (n= 514)	41.1	4.3	16.5	32.9	38.3	8.4	10.9	7.0	5.6
	事業対象者・要支援 (n= 677)	41.7	4.1	9.6	10.5	22.7	4.7	15.7	17.0	10.2
	要介護1・2 (n= 462)	30.3	1.3	4.3	8.2	12.8	4.3	19.7	28.1	10.2

⑧ 健康

ア. 健康状態(問7(1))

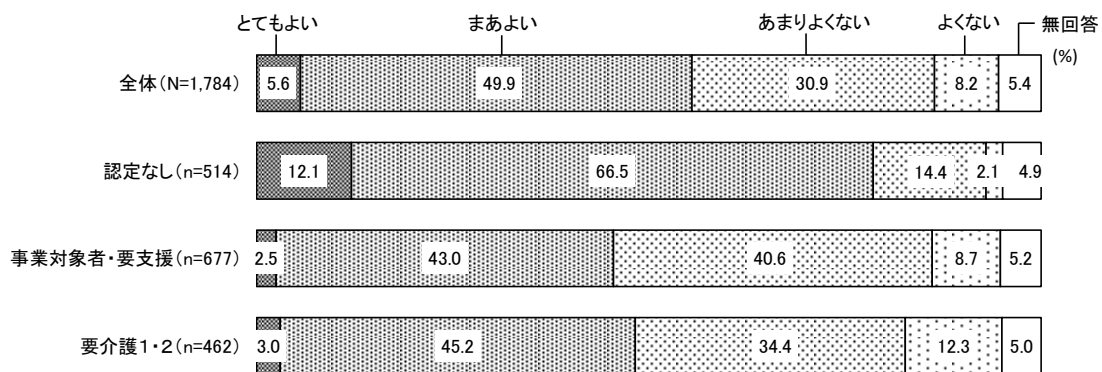
「とてもよい (5.6%)」と「まあよい (49.9%)」を合計した《よい》は55.5%となっています。「あまりよくない (30.9%)」と「よくない (8.2%)」を合計した《よくない》は39.1%となっています。

要支援・要介護度別にみると、《よい》の割合は、認定なしで78.6%、事業対象者・要支援で45.5%、要介護1・2で48.2%となっています。

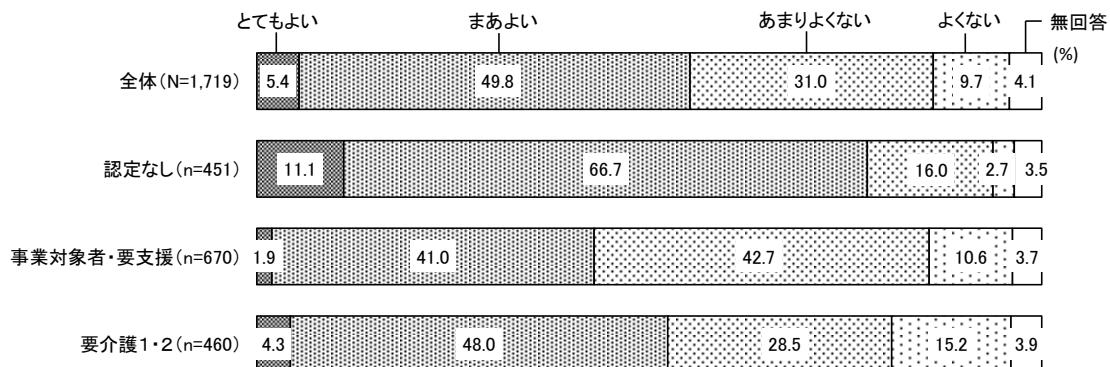
平成28年(2016年)調査と比較すると、《よい》の割合は、全体、要支援・要介護度別の認定なしでは同程度ですが、事業対象者・要支援では高く(42.9%→45.5%)なり、要介護1・2では低く(52.3%→48.2%)なっています。

図表2-36 健康状態(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

【令和元年調査】



【平成28年調査】



イ. 現在どの程度幸せか(問7(2))

現在どの程度幸せかについて、「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、たずねたところ、平均は6.6点となっています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど平均点数は低くなっています。

平成28年(2016年)調査と比較すると、全体、要支援・要介護度別いずれも平均点数は同程度となっています。

図表2-37 現在どの程度幸せか(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

【令和元年調査】

区分		(%)											平均	
		0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点		無回答
全体 (N=1,784)		1.3	1.0	1.8	3.9	3.7	22.1	7.9	13.1	17.2	5.5	13.5	9.0	6.6
要介護度別・要支援	認定なし (n= 514)	0.2	0.2	0.4	1.6	2.3	16.9	7.6	16.3	22.0	8.2	18.1	6.2	7.4
	事業対象者・要支援 (n= 677)	0.7	1.3	2.1	4.0	4.7	25.6	8.3	12.4	16.0	4.6	12.0	8.4	6.4
	要介護1・2 (n= 462)	3.2	0.9	3.0	6.1	4.1	22.9	7.4	12.1	13.9	4.3	10.4	11.7	6.1

【平成28年調査】

区分		(%)											平均	
		0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点		無回答
全体 (N=1,719)		1.2	0.8	2.0	4.5	4.1	22.1	9.1	12.2	16.3	6.2	12.6	9.0	6.6
要介護度別・要支援	認定なし (n= 451)	0.4	0.2	1.3	1.6	2.7	14.6	9.3	14.9	21.1	10.9	17.3	5.8	7.3
	事業対象者・要支援 (n= 670)	0.9	1.2	1.5	6.0	4.6	23.3	10.4	12.4	16.0	4.8	10.3	8.7	6.4
	要介護1・2 (n= 460)	2.2	1.1	3.0	5.4	5.0	27.2	8.0	10.2	12.4	5.0	9.8	10.7	6.1

ウ. 現在治療中、後遺症のある病気はあるか(問7(7))

「高血圧(42.3%)」が最も多く、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)(22.1%)」、「目の病気(20.9%)」が続いています。「ない」が7.2%です。

要支援・要介護度別にみると、いずれの状態でも「高血圧」が最も多く、認定なしでは「目の病気(17.3%)」、事業対象者・要支援では「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)(29.7%)」、要介護1・2では「認知症(アルツハイマー病等)(34.0%)」が続いています。

図表2-38 現在治療中、後遺症のある病気はあるか:複数回答
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

区分		(%)										
		ない	高血圧	脳卒中(塞等)	脳出血・脳梗	心臓病	糖尿病	高脂血症(脂質異常)	気管支炎等	呼吸器の病気(肺炎や)	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気
全体 (N=1,784)		7.2	42.3	9.4	14.9	14.6	12.1	6.7	7.2	11.1	22.1	
要介護度別・要支援	認定なし (n= 514)	16.5	41.4	2.7	11.7	10.7	15.2	4.9	7.0	7.6	11.9	
	事業対象者・要支援 (n= 677)	2.8	45.8	13.0	17.6	16.8	11.5	7.8	8.9	14.9	29.7	
	要介護1・2 (n= 462)	3.9	38.5	11.3	13.9	16.5	9.5	7.1	4.5	10.0	21.4	
区分		外傷(転倒・骨折等)	がん(悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症(アルツハイマー病等)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答	
全体 (N=1,784)		9.9	5.1	1.5	2.5	11.8	2.6	20.9	8.8	9.9	6.4	
要介護度別・要支援	認定なし (n= 514)	3.5	4.5	1.2	0.2	0.8	1.0	17.3	6.6	5.4	7.4	
	事業対象者・要支援 (n= 677)	14.3	5.9	1.3	3.1	5.6	2.8	25.1	10.0	13.3	4.9	
	要介護1・2 (n= 462)	10.8	5.4	1.3	3.9	34.0	4.5	19.7	8.4	10.0	5.8	

エ. 最期を迎えたい場所(問7(8))

「自宅 (45.3%)」が最も多く、「病院等の医療施設 (39.1%)」、「分からない (15.8%)」、「特別養護老人ホーム等の福祉施設 (12.8%)」が続いています。

要支援・要介護度別にみると、いずれの状態でも「自宅」が最も多く、「病院等の医療施設」、「分からない」が続いています。

図表2-39 最期を迎えたい場所:複数回答
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

区分		病院などの医療施設	自宅	子どもの家	兄弟姉妹など親族の家	住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	その他	分からない	無回答
全体 (N=1,784)		39.1	45.3	2.4	0.2	8.6	12.8	1.0	15.8	5.7
要介護度別・要支援	認定なし (n= 514)	42.4	51.2	2.1	0.0	7.6	11.9	0.8	15.2	4.1
	事業対象者・要支援 (n= 677)	41.9	44.6	2.4	0.1	8.6	12.0	1.2	13.1	5.0
	要介護1・2 (n= 462)	33.5	41.3	2.8	0.2	10.0	14.7	1.1	18.6	6.9

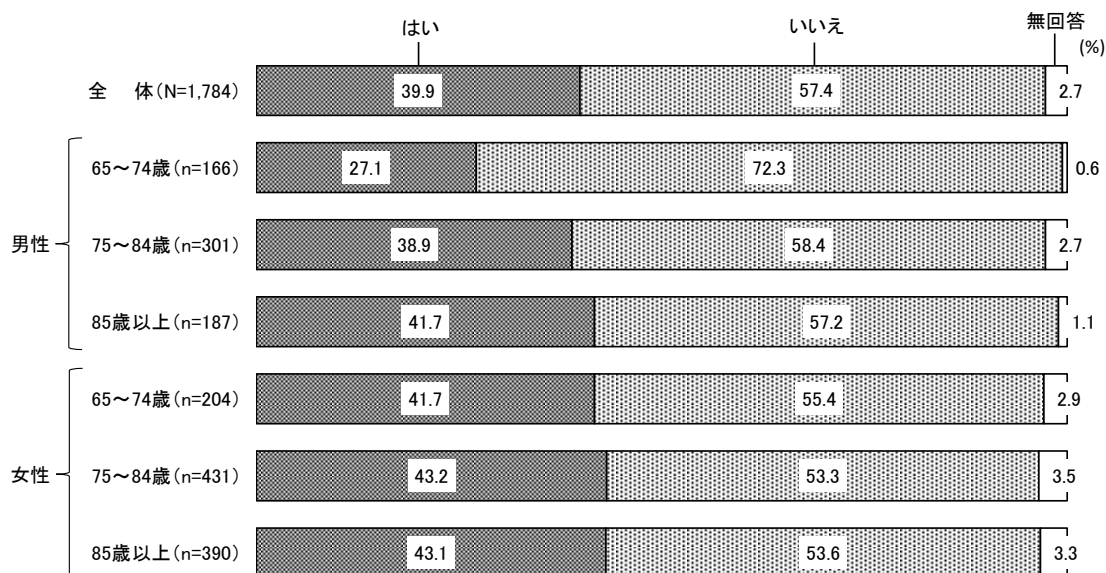
⑨ 認知症にかかる相談窓口の把握

ア. 認知症に関する相談窓口を知っているか(問8(2))

「はい (認知症に関する相談窓口を知っている)」が39.9%、「いいえ (認知症に関する相談窓口を知らない)」が57.4%となっています。

性・年代別にみると、「はい」の割合は、男性では年齢が上がるほど高くなっています。女性では、どの年代でも「はい」の割合は4割を超えています。

図表2-40 認知症に関する相談窓口を知っているか(全体、性・年代別)



(3) 生活機能の状況に関する分析

生活機能の状況に関する分析について、リスク該当者の割合は、「認知機能の低下リスク (58.0%)」が最も多く、「運動器の機能低下リスク (48.9%)」、「口腔機能の低下リスク (38.1%)」、「閉じこもりリスク (32.0%)」が続いています。

要支援・要介護度別にみると、要介護度が重くなるほど「運動器の機能低下リスク」、「低栄養のリスク」、「閉じこもりリスク」、「認知機能の低下リスク」は高くなっています。「口腔機能の低下リスク」は、認定なしでは21.0%、事業対象者・要支援では46.5%、要介護1・2では44.4%となっています。

図表2-41 生活機能の状況に関する分析 リスク該当者の割合
(全体、認定なし、事業対象者・要支援、要介護1・2)

区分		(%)					
		運動器の機能低下リスク	低栄養のリスク	口腔機能の低下リスク	閉じこもりリスク	認知機能の低下リスク	無回答
全体 (N=1,784)		48.9	3.9	38.1	32.0	58.0	18.2
要支援・ 要介護度別	認定なし (n= 514)	11.1	1.0	21.0	13.8	40.3	44.4
	事業対象者・ 要支援 (n= 677)	62.9	4.0	46.5	38.4	57.9	9.3
	要介護 1・2 (n= 462)	70.6	6.1	44.4	43.9	75.1	3.9

3 在宅介護実態調査結果

(1) 調査概要

調査目的	「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスの在り方を検討するために実施した。
調査期間	令和元年(2019年)9月～令和2年(2020年)2月5日
調査方法	認定調査員による聴き取り方式
対象者	介護サービス利用中の市内在宅の方で、要支援・要介護認定更新申請・区分変更申請者
調査票回収件数	597件

(2) 調査結果

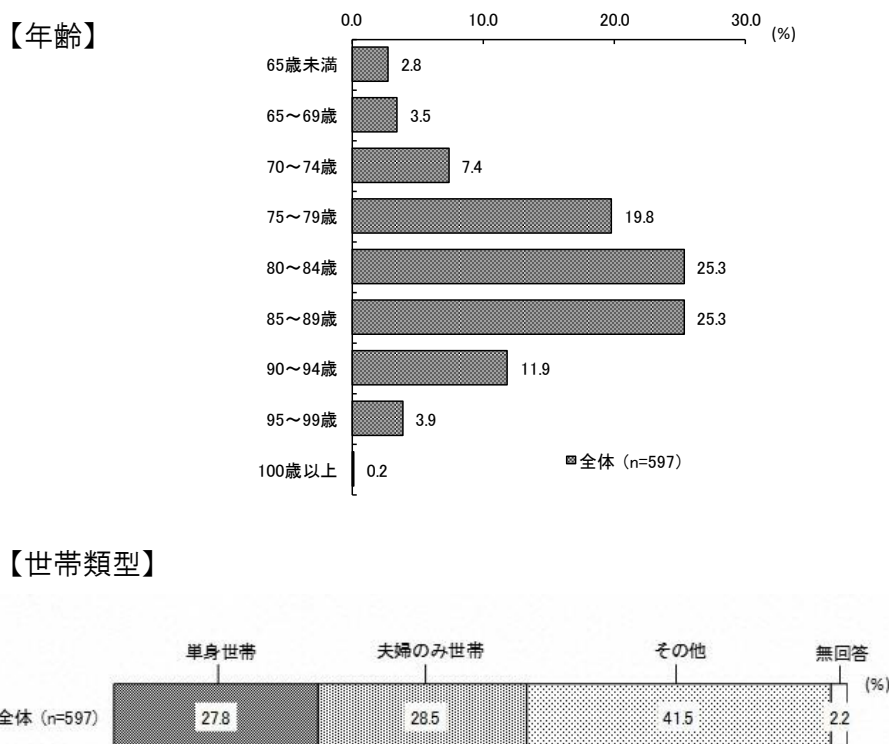
① 家族・親族からの介護を受けている方の状況

ア. 年齢・世帯類型

家族・親族からの介護を受けている方の年齢は、「80～84歳」と「85～89歳」が最も多く25.3%ずつとなっています。

世帯類型は「単身世帯」が27.8%、「夫婦のみ世帯」が28.5%となっています。

図表2-42 家族・親族からの介護を受けている方の年齢・世帯類型(全体)



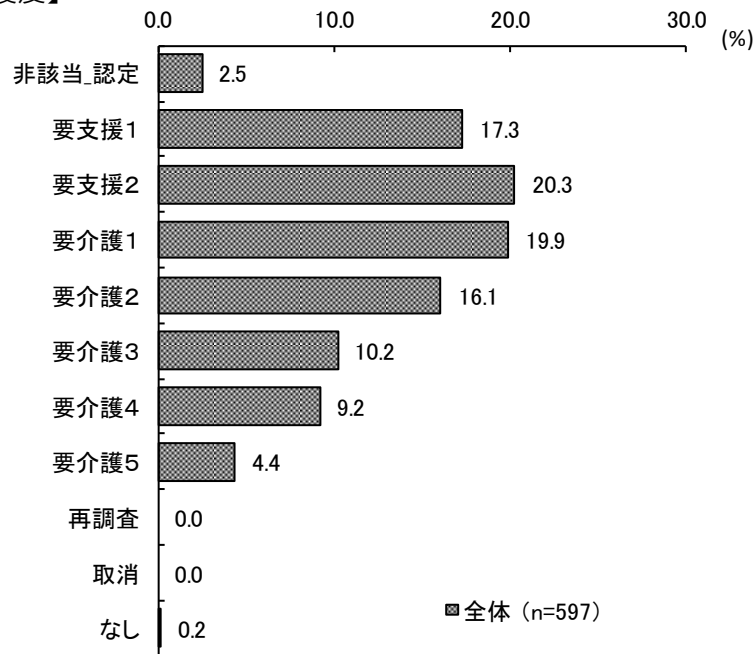
イ. 要支援・要介護度、認知症の状況

介護を受けている方の要支援・要介護度の分布は、「要支援2」が20.3%、「要介護1」が19.9%と比較的軽度の割合が高くなっていますが、「要介護3」以上は23.8%となっています。

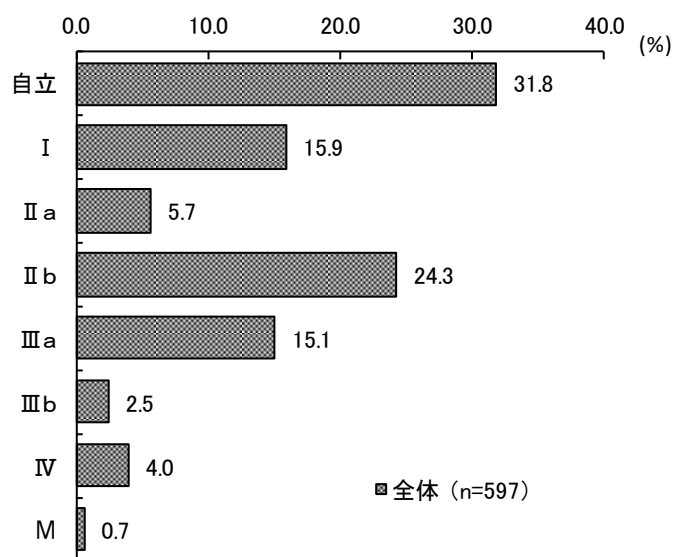
認知症自立度の分布は、「自立」が31.8%ですが、次いで「Ⅱb」が24.3%、「Ⅰ」が15.9%となっています。

図表2-43 家族・親族からの介護を受けている方の要介護度、認知症自立度の分布(全体)

【要支援・要介護度】



【認知症自立度】



② 主な介護者の状況

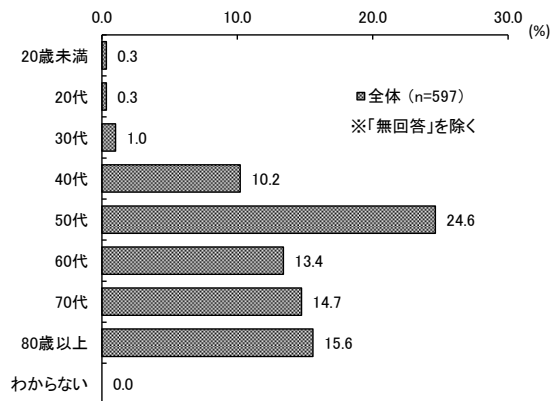
ア. 年齢・働き方・働き方の調整状況

主な介護者の年齢は、「50代」が24.6%で多く、次いで「80歳以上」が15.6%、「70代」が14.7%の順となっています。30代以下も少数ながらおり、介護者の年齢は多様です。

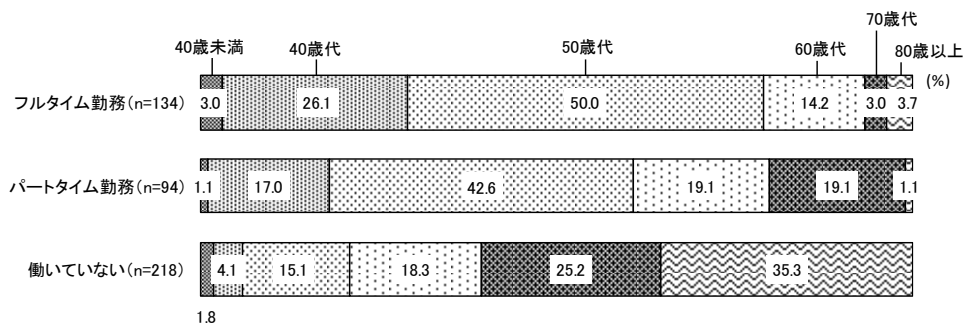
働き方をみると、フルタイム勤務、パートタイム勤務とも50歳代が多く、働いていない方は60歳以上の年代で多くなっています。働き方の調整状況をみると、多くの人が何らかの形で働き方を調整しながら、介護をしていると回答しています。

図表2-44 主な介護者の年代と働き方、働き方の調整(全体)

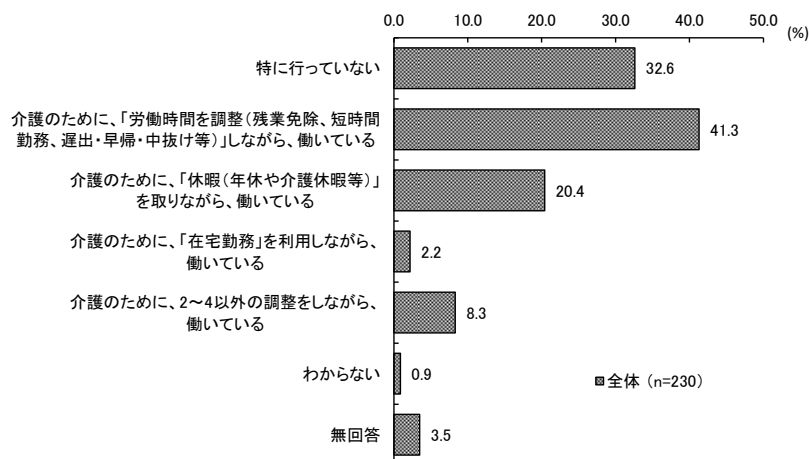
【年代】



【働き方(フルタイム・パートタイムの方)】



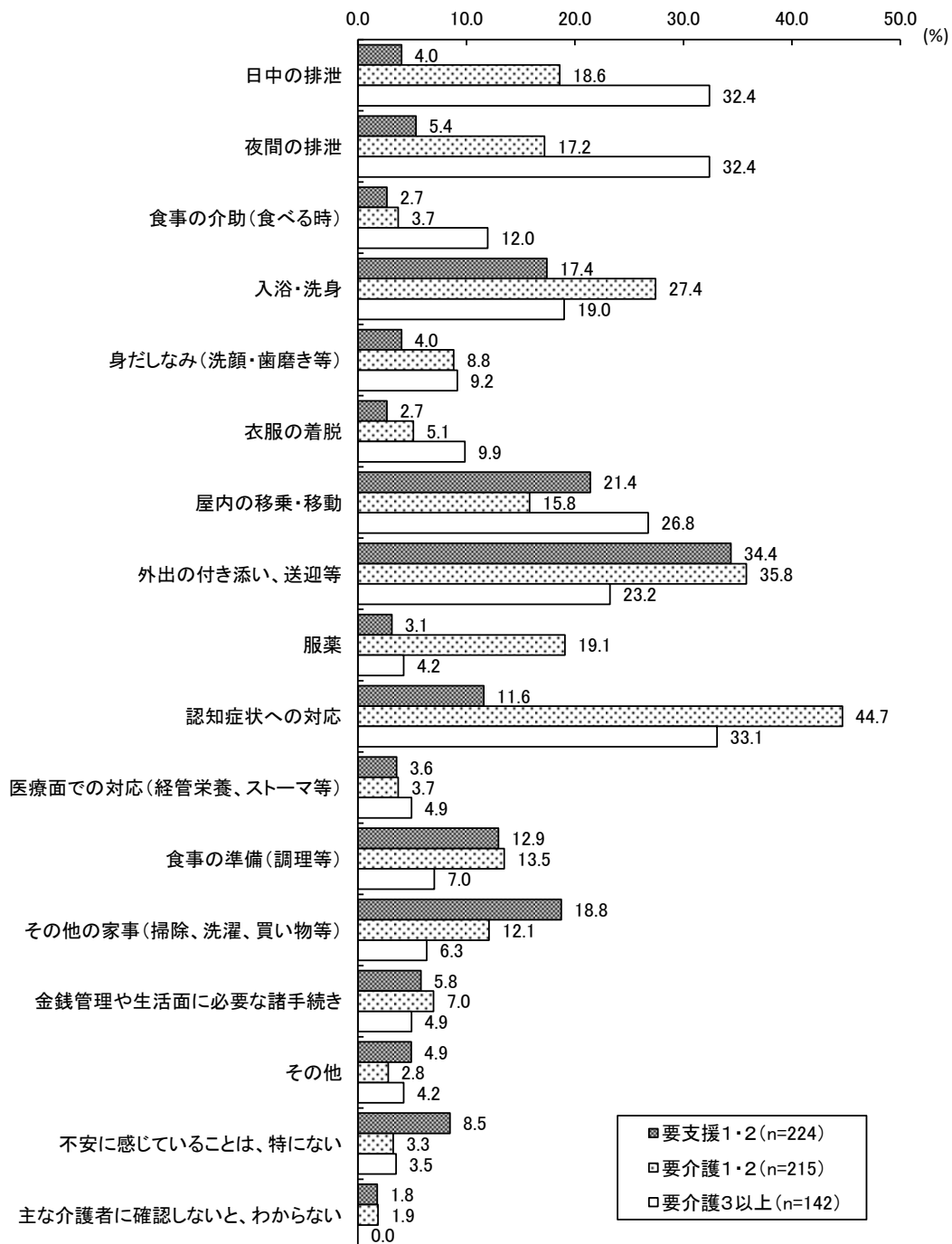
【働き方の調整状況(フルタイム・パートタイム勤務の方):複数回答】



③ 介護者が不安に感じる介護

介護者が不安に感じる介護を要介護度別にみると、要支援1・2の方では「外出の付き添い、送迎等」や「屋内の移乗・移動」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「入浴・洗身」等が多く、要介護1・2では「認知症状への対応」や「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」等が多く、要介護3以上では「認知症状への対応」や「日中の排泄」、「夜間の排泄」等が多くなっています。要介護度が重くなるにつれて、介護者が不安に感じる介護が異なることが分かります。

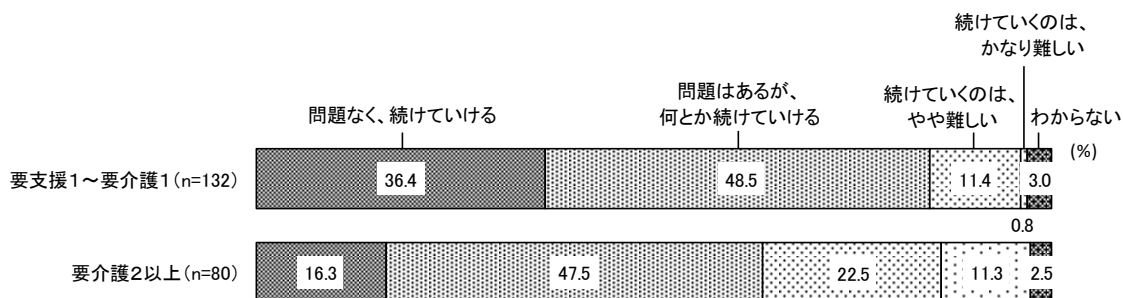
図表2-45 介護者が不安に感じる介護(要介護度別):複数回答



④ 介護を受けている方の状況と介護者の就労継続見込みの関係

介護を受けている方の、要介護度別に主な介護者の就労継続見込みをみると、要介護2以上では「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」の割合が高くなり、介護を受けている方の状況が就労継続見込みにも大きく影響しています。

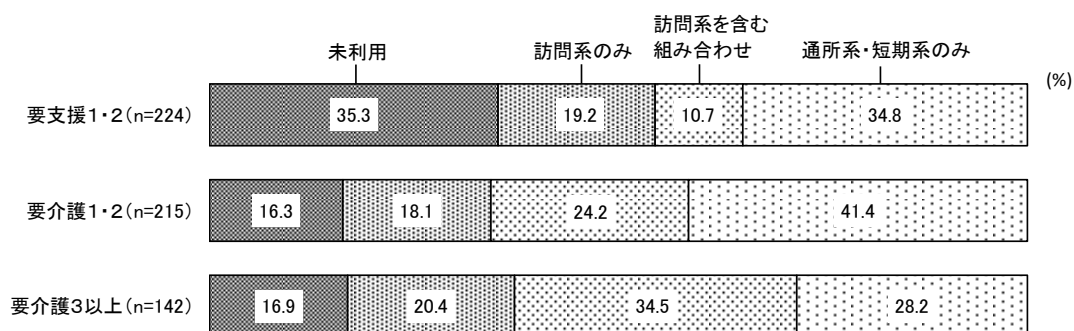
図表2-46 主な介護者の就労継続見込み(要介護度別)



⑤ サービスの利用状況

現在利用しているサービスの組合せをみると、要介護1・2は「通所系・短期系のみ」が4割を超えて最も多くなっているものの、要介護3以上では「訪問系を含む組み合わせ」の割合が3割を超え最も多くなっており、今後も、在宅介護の継続には、訪問系通所系等多様な在宅介護サービスが必要になるものと考えられます。

図表2-47 サービス利用の組合せ(要介護度別)



4 在宅医療等の利用状況に関するケアマネジャー向けアンケート調査結果

在宅医療・介護連携推進事業を推進するため、ケアマネジャー向けにアンケート調査を3回実施しました。平成30年度・令和元年度「要介護高齢者の在宅医療に関するアンケート」及び令和2年度「人生の最終段階における意思決定支援の実践に関するアンケート」から、それぞれ主な結果を抜粋します。

(1) 要介護高齢者の在宅医療についてのアンケート

【平成30年度調査概要】

調査目的	稲城市の要介護高齢者の在宅医療及び看取りの実態を知るため
調査対象	市内在勤のケアマネジャー(居宅介護支援事業所)
調査方法	郵送調査法 (調査票を交換便にて配付または郵送し、記入した調査票を交換便にて回収)
調査時期	平成30年8月22日～9月12日
調査内容	問1 訪問診療・往診を受けている人数 問2 設問1の利用者が受けている医療 問3 利用者に関わっている医療機関名 問4 担当していた利用者が平成29年度に亡くなった人数 問5 設問4の経過 ①死亡時介護度、②既往、③在宅で利用していた医療 ④在宅で受けていた医療行為、⑤亡くなった場、⑥在宅での看取りの希望 ⑦亡くなるまでの経緯
回収結果	30人(件)

【令和元年度調査概要】

調査目的	在宅医療を開始する際の状況を把握し、効果的に在宅医療を周知する方法や対象を考える材料とするため
調査対象	市内在勤のケアマネジャー(地域包括支援センター、看多機、小多機含む)
調査方法	郵送調査法 (調査票を交換便にて配付または郵送し、記入した調査票を交換便にて回収)
調査時期	令和元年1月6日～2月14日
調査内容	問1 令和元年10月～12月の期間で、訪問診療・往診を受けている人数 問2 利用者に関わっている医療機関 問3 設問1該当者の経過について ①性別、②在宅医療の開始時期、③現在の年齢、④在宅医療の開始時の要介護度、⑤現在の要介護度、⑥既往、⑦在宅医療開始の提案者、⑧在宅医療医を開始した理由、⑨在宅医療医の開始時の情報収集の方法、⑩在宅医療を開始した後の入院・入所、
回収結果	51人(件)

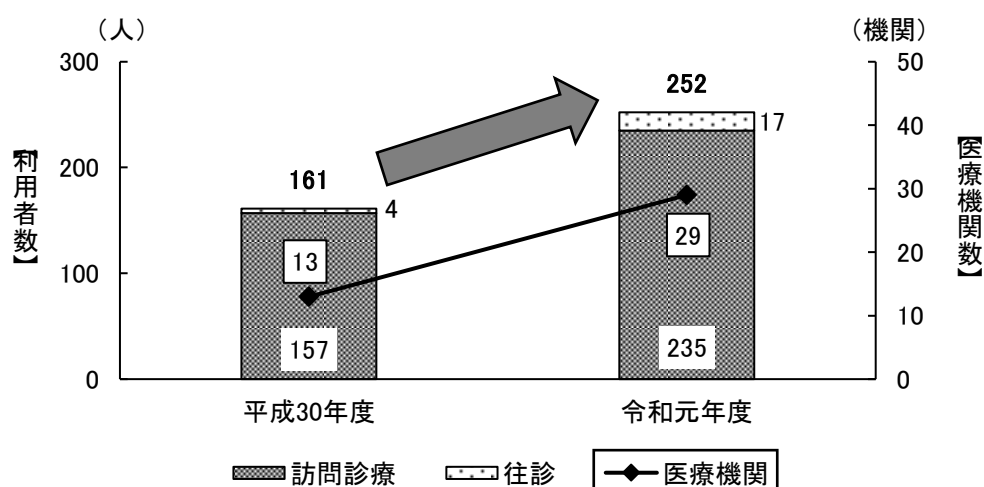
【調査結果】

① 訪問診療・往診の利用者と医療機関（平成30年度・令和元年度、問1）

訪問診療・往診を利用しているのは、平成30年度161人（訪問診療157人、往診4人）が、令和元年度には252人（訪問診療235人、往診17人）となり、1年間で利用者は約1.5倍に増えています。

利用された医療機関も、平成30年に13機関でしたが、令和元年度には29機関となっています。

図表2-48 訪問診療・往診の利用者数及び医療機関



② 在宅医療の利用者が受けている医療（平成30年度、問2）

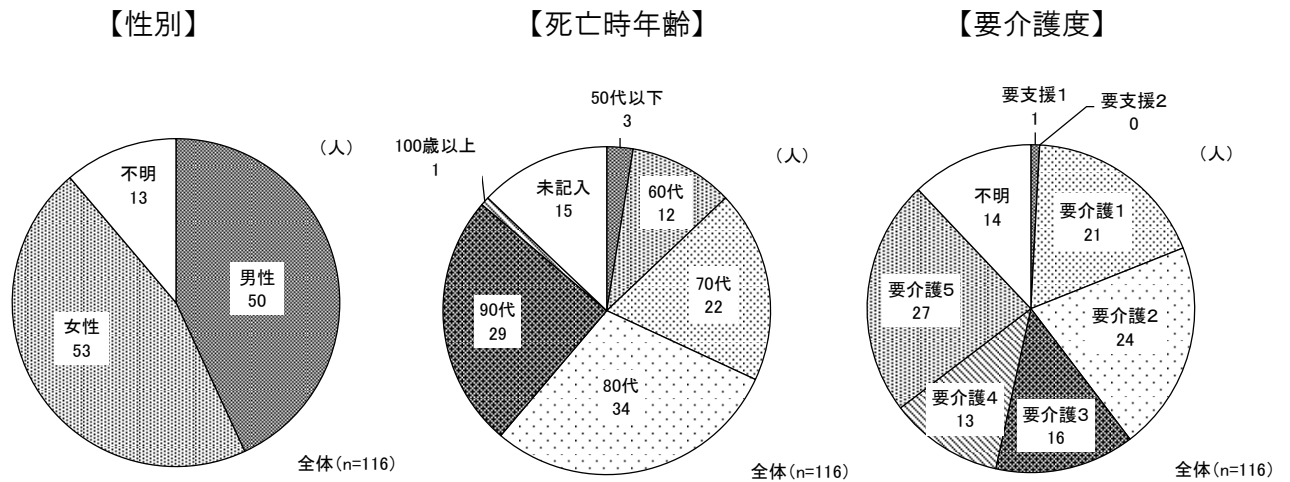
在宅医療の利用者が受けている医療は、「在宅酸素」が14人、「痰の吸引」が6人、「ストマ（人工肛門）」が5人、「インスリン注射・尿道カテーテル」が4人、「胃ろう・腸ろう・高カロリー輸液療養・慢性腎不全・肝硬変」が2人、「人工呼吸器・透析・輸血・胃ろう造設・パーキンソン病・ALS・進行性核上性麻痺・脱水・急性腎不全・下肢切断」が1人でした。

③ 在宅医療を受けて亡くなった方の状況（平成30年度、問5）

ア. 死亡時年齢・介護度

利用者数117人のうち、死亡時の年齢は、「50代以下」が3人、「60代」が12人、「70代」が22人、「80代」が34人、「90代」が29人、「100歳以上」が1人、「未記入」が15人となっています。また、「要支援1」が1人、「要支援2」が0人、「要介護1」が21人、「要介護2」が24人、「要介護3」が16人、「要介護4」が13人、「要介護5」が27人、「不明」が14人でした。以上からは、在宅医療の利用者は年齢も介護度もさまざまであることが分かります。

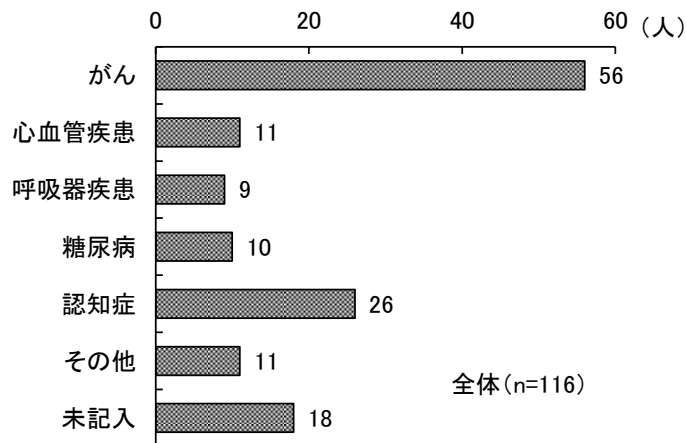
図表2-49 在宅医療を受けて亡くなった方の性別・死亡時年齢・要介護度



イ. 既往症

亡くなった方の既往症は、「がん」が56人、「認知症」が26人となっています。

図表2-50 在宅医療を受けて亡くなった方の既往症(複数回答)



ウ. 在宅で利用していた医療

在宅で利用していた医療は、「訪問診療・看護両方」が39人、「訪問看護のみ」が22人、「訪問診療のみ」が16人、「なし」が23人です。

エ. 亡くなった場

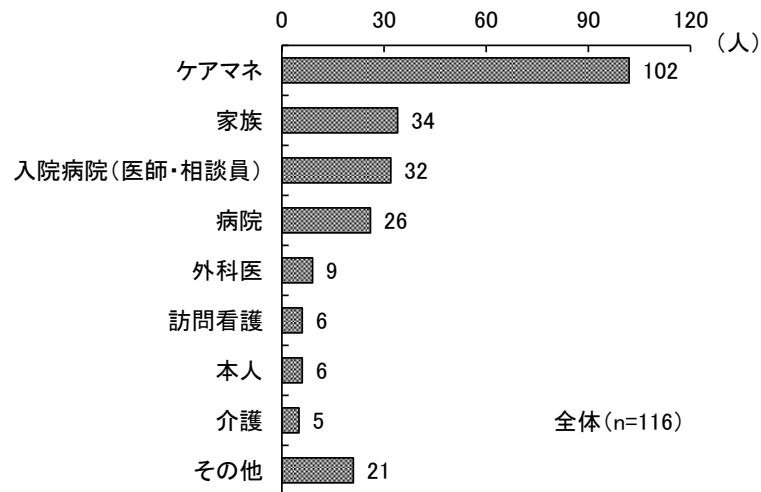
亡くなった場は「病院」が75人、「自宅」が34人、「特養・老健」が3人、「その他」が3人です。

④ 在宅医療の経過（令和元年度）

ア. 在宅医療開始の提案者

在宅医療開始時の提案者（複数回答）は、「ケアマネ」が102人で最も多く、「家族」の34人と、「入院病院（医師・相談員）」の32人が同じ程度となっています。

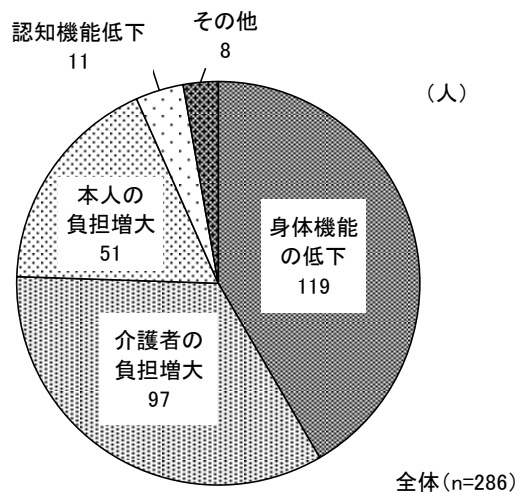
図表2-51 在宅医療開始の提案者（複数回答）



イ. 在宅医療を開始した理由

在宅医療を開始した理由は、「身体機能の低下」（119人）が最も多く、次いで「介護者の負担増大」（97人）となっています。

図表2-52 在宅医療を開始した理由

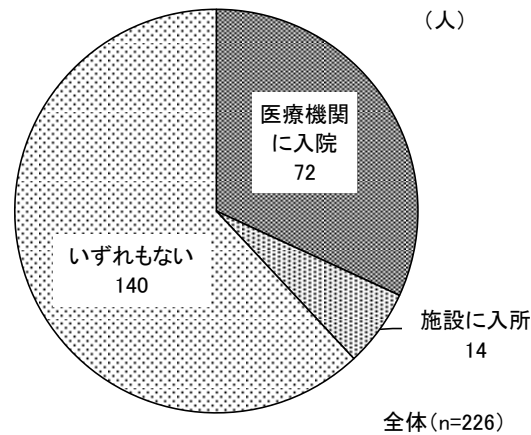


⑤ 在宅医療を開始した後の入院・入所

ア. 過去1年間の入院・入所の有無

過去1年間の入院・入所の有無は、「いずれもない」が140人で多くなっています。

図表2-53 過去1年間の入院・入所の有無



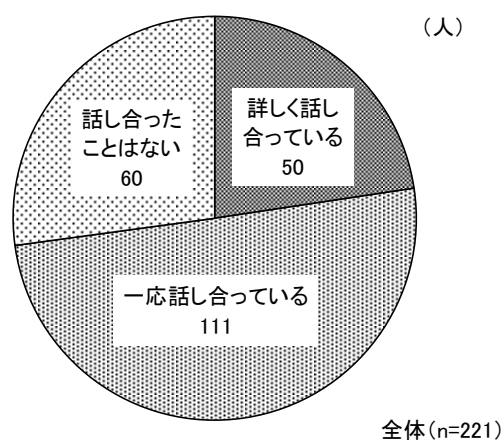
イ. 入院した理由

「発熱や骨折、脱水等、治る見込みのある疾患に一時的に罹患したため」が51人、「家族の負担を軽減するため」が6人、痛み等、本人の苦痛を緩和するため」が5人です。

⑥ 受けたい医療・療養について（人生会議（ACP）について）（令和元年度）

受けたい医療・療養について「詳しく話し合っている」が50人、「一応話し合っている」が111人、「話し合ったことはない」が60人です。

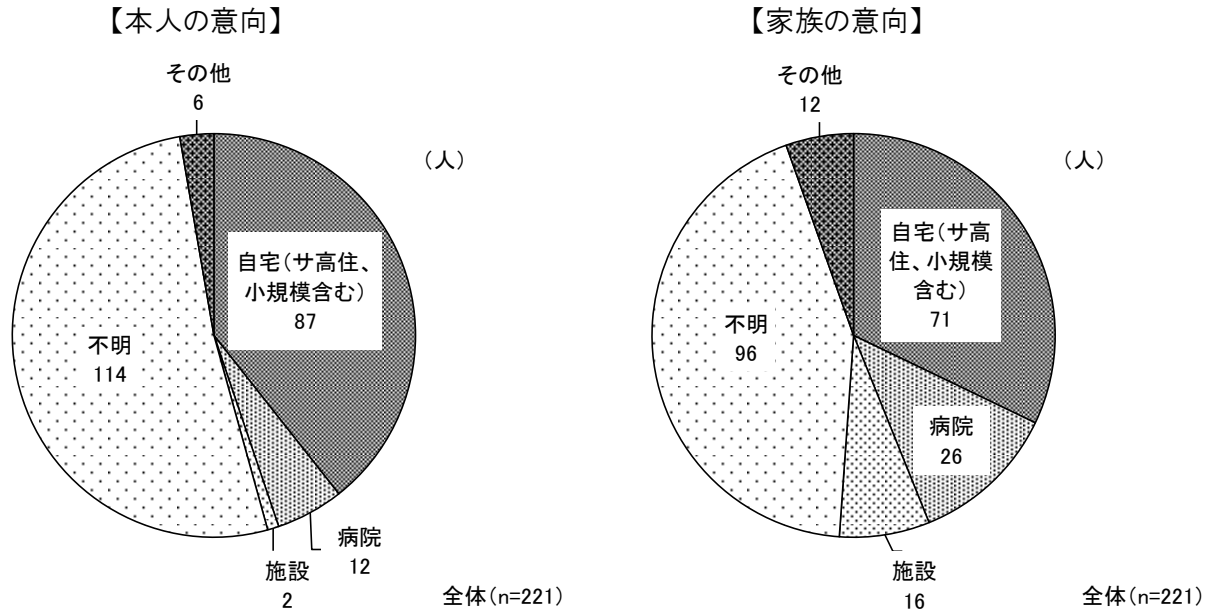
図表2-54 受けたい医療・療養について(人生会議(ACP)について)



⑦ 看取りの場所に関する希望（令和元年度）

看取りの場所に関する「本人の意向」は、「自宅（サ高住、小規模含む）」87人が最も多くなっています。「家族の意向」は「自宅（サ高住、小規模含む）」が71人、「病院」が26人、「施設」が16人の順で多くなっています。

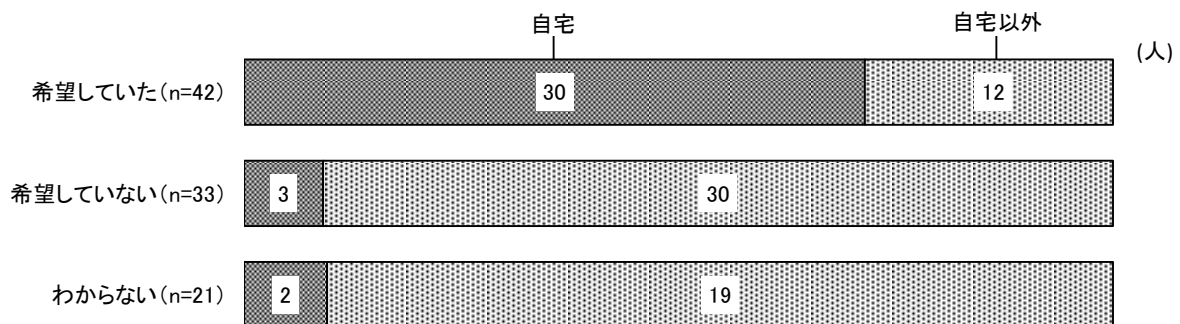
図表2-55 看取りの場所に関する希望



⑧ 在宅看取りの希望と亡くなった場所との関連（平成30年度）

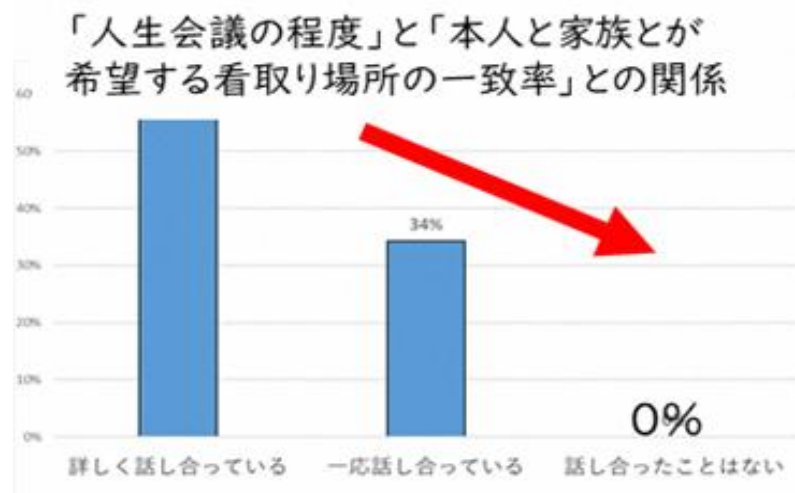
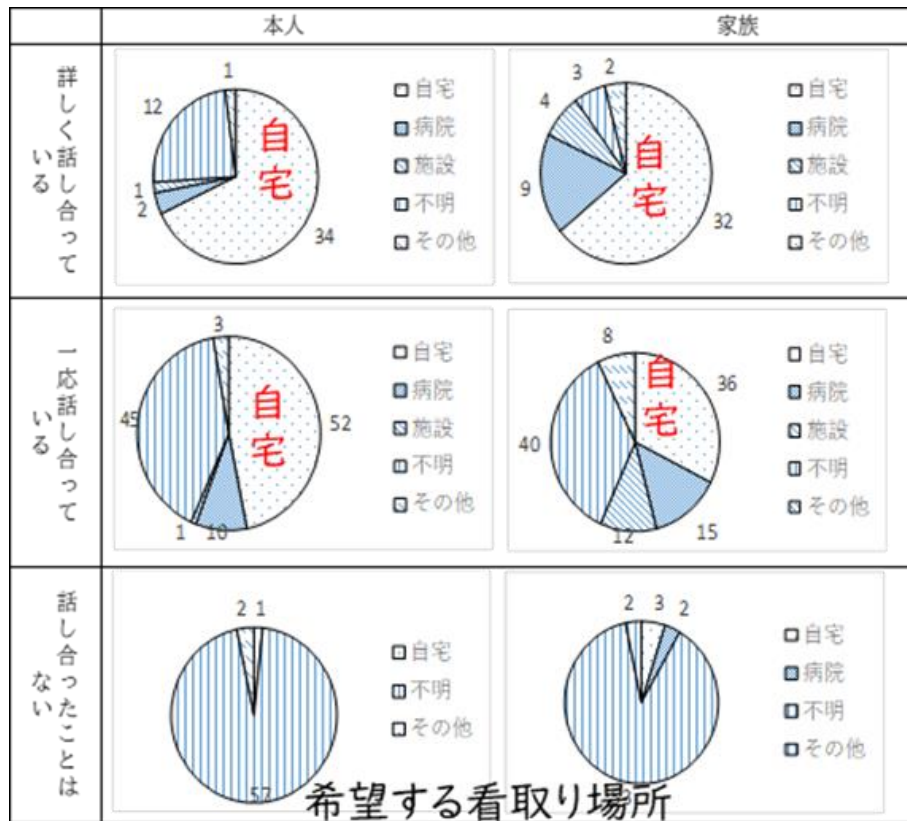
在宅看取りを希望していたかどうかと、死亡場所との関連についてみると、在宅での看取りを希望していた人42人のうち、「自宅」で亡くなったのは30人、「自宅以外」が12人であるのに対し、希望していなかった、わからない人は、殆どが「自宅以外」で亡くなっています。このことから、在宅看取りにおいては、在宅看取りの希望を聴取しておくことが重要になると考えられます。

図表2-56 看取りの希望と亡くなった場所との関連



<⑥受けたい医療・療養と、⑦看取りの場所の本人・家族の意向に関するクロス集計から>

看取りの場所として本人の4割、家族の3割が自宅を希望し、本人・家族ともに自宅を希望しているのは3割以下だった一方で、人生会議（ACP）の実施程度とクロスしたところ、受けたいあるいは受けたくない医療・療養について詳しく話し合っているほど、自宅を希望する割合が高いたとも、本人と家族との希望が一致する割合が高くなっていました。



(2) 人生の最終段階における意思決定支援の実践について (令和2年度)

【調査概要】

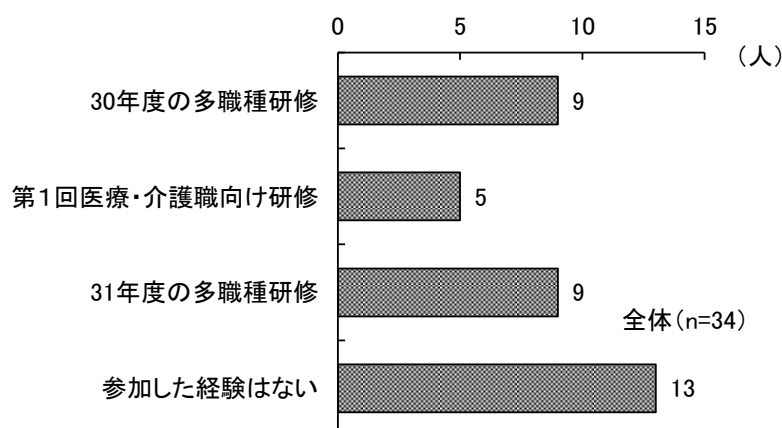
調査目的	人生の最終段階における意思決定支援を実践するうえでの課題やノウハウを共有して情報提供すること
調査対象	市内在勤のケアマネジャー(地域包括支援センター、看多機、小多機含む)
調査方法	郵送調査法 (調査票を交換便にて配付または郵送し、記入した調査票を交換便にて回収)
調査時期	令和2年7月1日～令和2年7月31日
調査内容	問1 受講したことがある人生会議に関する研修 問2 ケアマネジャーとしての経験年数 問3 医療機関との連携に関する認識 問4 「人生の最終段階における意思決定支援」の実践に対する認識 問5 人生会議で話し合うべき意思の内容別の支援の難しさ 問6 難しさ、難しい理由について 問7 支援するうえで工夫していること、コツについて
回収結果	34件(人)

【調査結果】

① 受講したことがある人生会議に関する研修(問1)

人生会議(ACP)の研修には、「参加した経験はない」の13人を除く21人が、＜参加経験がある＞と回答しています。平成30年度・平成31年度(調査票の記載に合わせる)ともに「多職種研修」に参加した人が9人ずつで多くなっています。

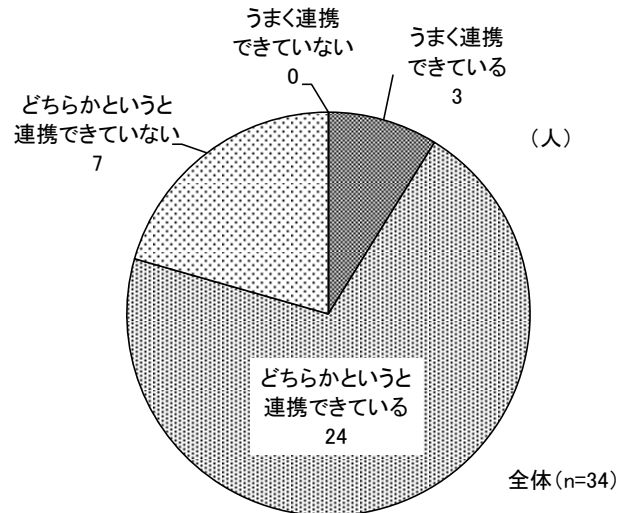
図表2-57 受講したことがある人生会議(ACP)に関する研修(複数回答)



② 医療機関との連携に関する認識(問3)

医療機関との連携については、「どちらかという連携できている」が24人で最も多くなっています。

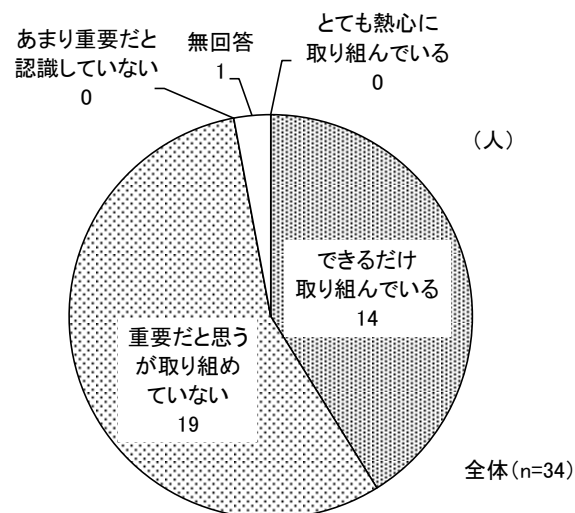
図表2-58 医療機関との連携に関する認識



③ 「人生の最終段階における意思決定支援」の実践に対する認識(問4)

人生の最終段階における意思決定支援の実践に対しては、「重要だと思いが取り組めていない」が19人、「できるだけ取り組んでいる」が14人で、大半のケアマネジャーが意欲を持っていることが分かります。

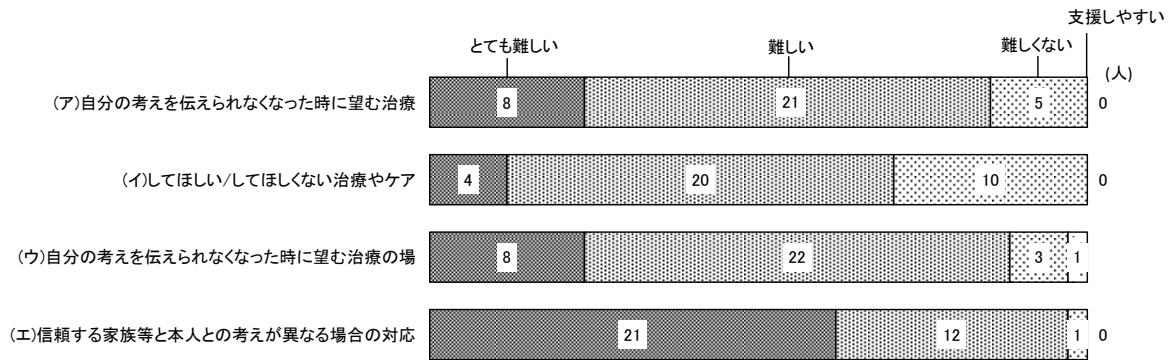
図表2-59 「人生の最終段階における意思決定支援」の実践に対する認識



④ 人生会議(ACP)で話し合うべき意思の内容別の支援の難しさ(問5)

人生会議(ACP)で話し合う意思の内容別の支援としては、「(ア)自分の考えを伝えられなくなった時に望む医療」、「(イ)してほしい/してほしくない治療やケア」、「(ウ)自分の考えを伝えられなくなった時に望む治療の場」では、「難しい」が過半数となっていますが、「(エ)信頼する家族等と本人との考えが異なる場合の対応」は「とても難しい」が最も多くなり、ケアマネジャーにとって最も困難であるとしています。

図表2-60 人生会議で話し合うべき意思の内容別の支援の難しさ



全体(n=34)

⑤ 人生会議の難しさ、支援するうえで工夫していること(問6、7 自由回答)

人生会議(ACP)の難しさとしてどんなことが困難か、また、支援するうえで工夫していること、コツ等を自由に書いていただきました。

いずれも人生の最終段階の意思決定が、重要であり、かつ、時間のかかる課題であることが示唆される結果となっています。

図表2-61 人生会議(ACP)の難しさと支援するうえで工夫していること、コツについて

(ア) ACPの全般に関するコツについて	○早い段階から意思を確認し、共有する機会を設ける。	
	○本人や家族の不安を予測して対応することが重要。	
	○医療との連携に苦手意識があると負担になるため。ガイドラインを理解し、具体的な援助技術の習得が必要。	
	【難しさ】	【工夫、解決方法】
(イ) 自分の考えを伝えられなくなったときにのぞむ医療	○話し合うタイミングの難しさ	○ニュースや事件をきっかけに本人や家族の想いに触れる。
	○病状の進行に伴う意向の変動	○信頼関係を築き、何度も聞く。
	○治療の選択肢を伝えることの難しさ	○少しでも情報を得て、少しでも多くの選択肢を示す。
	○延命治療を選択後に予想される状態の説明の難しさ	○主治医を始め関係者同席のもとで治療について検討する。 ○主治医と連携し、意思を伝えられなくなる時期を逃さない。
(ウ) してほしい/してほしくない治療やケア	○治療やケアの知識、情報収集の難しさ	○できるだけ具体的に説明することになっている。
	○本人の意向に沿えない難しさ(下の世話されたくない)	○モニタリング毎に確認する。
	○家族に遠慮した上での本人の意向となる難しさ	○スタッフ間や他サービスでの聴き取った情報を共有する。
	○医療提供者の判断に委ねられる難しさ	○本調査時に示された資料のように確認すべき項目を整理する。
(エ) 自分の考えを伝えられなくなったときに望む治療の場	○治療の場に関する知識不足による難しさ	○本人や家族だけでなく、支援者がとらえている認識も確認する。
	○病状の進行に伴う意向の変動	○意思を伝えられるうちから、できるだけ確認するよう心掛ける。
	○意向に実現可能性(介護力、環境、費用)が強く影響	○行動や表情からも意向をくみ取る。
	○認知症になることは予想できない難しさ	○意思を伝達できなくなる前の言動を確認する。
(オ) 信頼する家族等と本人との考えが異なる場合の対応	○本人の意向を家族が叶えられない、受け入れない場合	○家族の介護力の中で、できそうなことを確認する。
	○今までの家族関係から、本人の意向が尊重されない場合	○元気だった頃の本人の状態、性格、気持ちを家族に聞く。
	○介護する家族が多く、意見がまとまらない場合	○家族の個々と話し合う。意向や話し合った結果を文書に残す。
	○「家族の問題」として介入を拒まれる場合	○しっかりと、ゆっくり話し合える時間を確保する。
	○本人亡き後に残される家族の意向が重要と思われる場合	○多職種、医療提供者から提供される情報を活用する。

5 市内の高齢者の住まいのアンケート調査結果

(1) 調査概要

調査目的	高齢者の住まいであるサービス付き高齢者向け住宅や特定施設について、市内での利用状況を把握するため。
調査期間	令和2年(2020年)8月
調査方法	郵送によるアンケート調査
調査対象	市内のサービス付き高齢者向け住宅(3施設 163戸)、特定施設(有料老人ホーム)(4施設定員 209人)
調査票回収件数	7件(回収率 100%)

(2) 調査結果

2つの住まいの入居者はどちらも90歳以上が4割程度と多く、サービス付き高齢者向け住宅では自立～要支援の割合が、特定施設(有料老人ホーム)では要介護3以上が高い特徴があります。また、サービス付き高齢者向け住宅の居住者は市被保険者が過半数なのに対し、特定施設の居住者は市被保険者が3割程度、都内区市部の割合が半数を超えており、市外からの転入者が多くなっています。

図表2-62 高齢者の施設・住まいのアンケート調査の結果

【年齢】

区分	単位	64歳以下	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	合計
サービス付き高齢者向け住宅	人数(人)	1	7	8	11	27	43	49	15	1	162
	割合(%)	0.6	4.3	4.9	6.8	16.7	26.5	30.2	9.3	0.6	100.0
特定施設(有料老人ホーム)	人数(人)	1	0	5	16	32	63	59	16	3	195
	割合(%)	0.5	0.0	2.6	8.2	16.4	32.3	30.3	8.2	1.5	100.0

【要介護度】

区分	単位	認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
サービス付き高齢者向け住宅	人数(人)	31	20	19	41	20	15	7	9	162
	割合(%)	19.1	12.3	11.7	25.3	12.3	9.3	4.3	5.6	100.0
特定施設(有料老人ホーム)	人数(人)	4	7	9	44	26	35	34	36	195
	割合(%)	2.1	3.6	4.6	22.6	13.3	17.9	17.4	18.5	100.0

【保険者別人数】

区分	単位	稲城市	都内市部	都内区部	神奈川県内	その他	合計
サービス付き高齢者向け住宅	人数(人)	91	16	17	13	25	162
	割合(%)	56.2	9.9	10.5	8.0	15.4	100.0
特定施設(有料老人ホーム)	人数(人)	66	82	24	12	11	195
	割合(%)	33.8	42.1	12.3	6.2	5.6	100.0

6 東京都介護人材状況調査にみる、地域及び市の状況

(1) 調査概要

実施主体	東京都（介護人材総合対策検討委員会）
調査種別・対象・回収	<p>【事業所調査】 都内で介護サービスを展開している施設・事業所から介護サービス種別、事業所規模の偏りを考慮し無作為に 10,000 件抽出 回収 3,213 件(回収率 32.1%) ・事業所・施設の基本情報 ・介護人材の確保・定着状況 ・職員の確保・育成・離職防止に向けた取組み状況</p> <p>【職員調査】 上記調査の対象とした事業所・施設で要介護の方のケアに従事する介護職及び介護支援専門員 事業所・施設規模に合わせ 50,000 件になるよう設定 回収 9,396 件(母数の把握が困難なため回収率は算出していない) ・回答者の基本情報 ・働き方の状況 ・就業継続以降の状況 等</p>
調査期間	令和元年 10 月～11 月
調査方法	Web 調査

(2) 調査報告にみる、南多摩地域[※]の状況 ^{※八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市}

① 南多摩地域全体での傾向と課題

- ・ 介護人材のひっ迫感は比較的低いものの、介護職員、訪問介護員のいずれも新卒採用に苦戦している傾向にあり、定着率も低めになっているとみられます。
- ・ 特に介護業界以外への転職者が多いことが挙げられ、介護業界以外との競争が厳しいエリアと考えられます。
- ・ 通勤手段や居住場所からは、アクセス面の課題もある可能性があります。

② 南多摩地域全体での具体的な方策

- ・ 新卒向けの施策・取組みを強化することが必要であるとされています。
- ・ 資源が少ないとの課題に対しては人的資源の整備を推進するとともに、地域をまたいで学生の実習を受け入れる等、地域間で資源をシェアできるような仕組みの検討が有効であると考えられます。
- ・ 介護人材に関する動向に対する情報を積極的に事業者提供する等の施策も必要であると考えられます。
- ・ アクセス面も含めた地域の構造的な課題等も踏まえ対応を検討することが重要です。

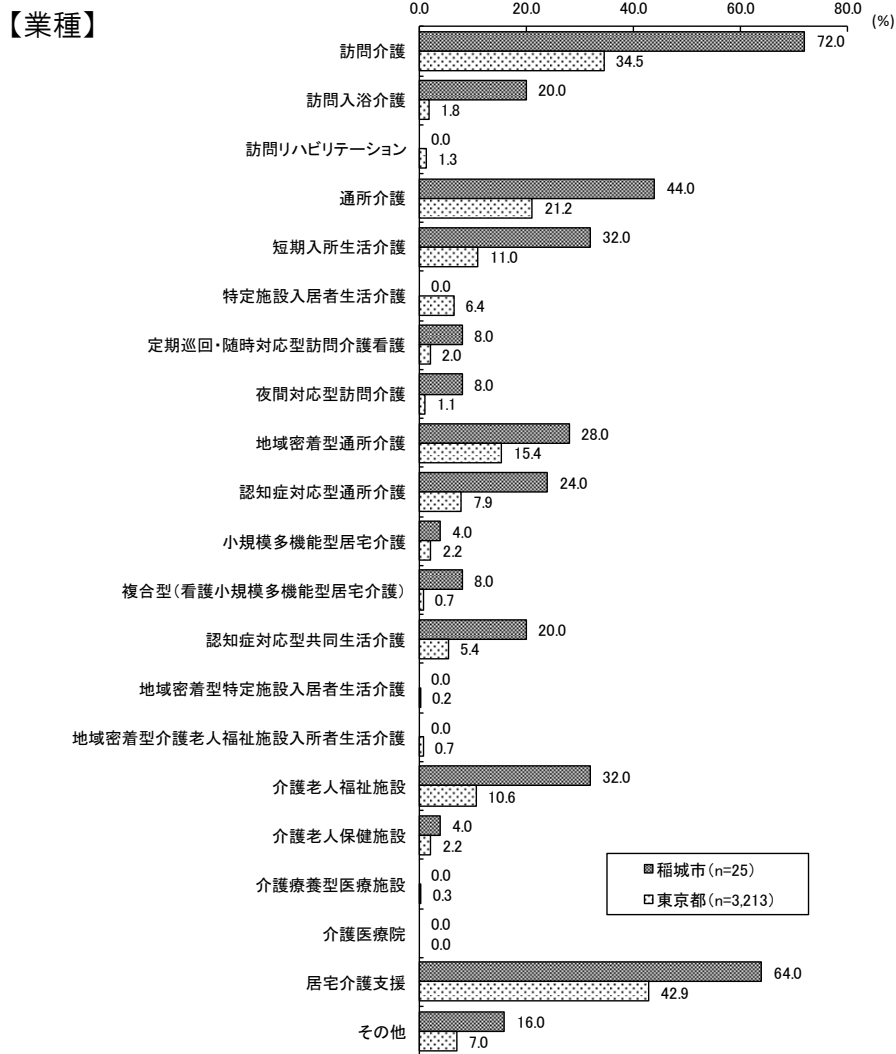
(3) 調査結果にみる、市の状況

このうち、市内事業所及び介護職員の状況は次の通りです。

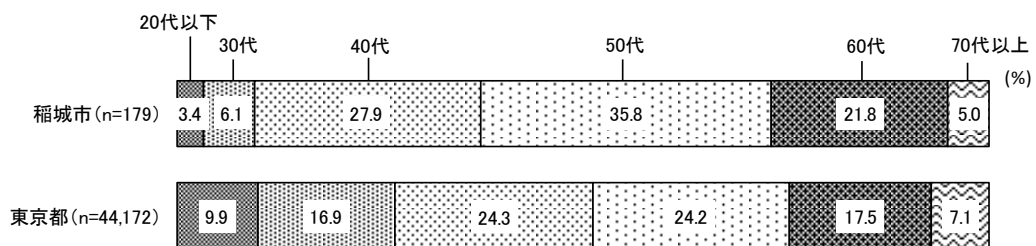
① 事業所・施設調査結果から

サービス種別をみると、「訪問介護」と「居宅介護支援」が多く、「通所介護」が続いています。職員の年齢は、30代以下が少なく、50代以上の割合が高いことが特徴です。

図表2-63 事業所・施設調査の結果(稲城市・東京都):複数回答



【職員の年齢構成】

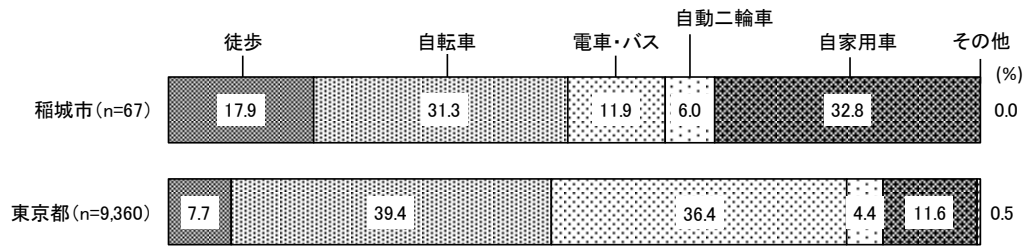


② 介護職員等向け調査結果から

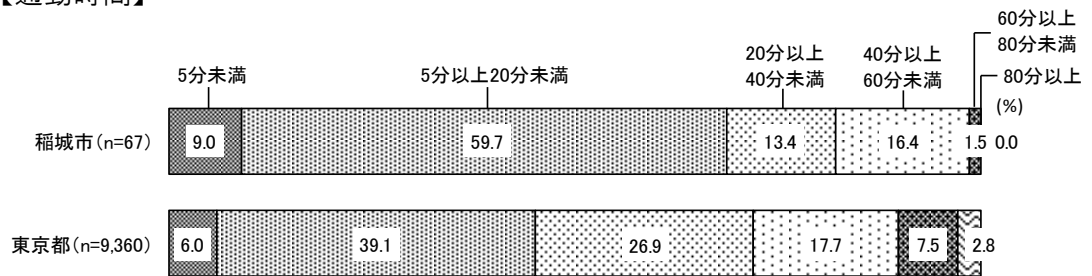
通勤手段としては、「自家用車」を使って通勤する人の割合が高く、通勤時間は「5分以上20分未満」が6割弱と、比較的近隣から通勤する人が多いことが分かります。

図表2-64 介護職員等向け調査の結果(稲城市・東京都)

【通勤手段】



【通勤時間】



7 東京都が算出した65歳健康寿命（東京保健所長方式）から

健康寿命とは、平成12年（2000年）にWHOが提唱した指標で、一生涯（平均寿命）の内、日常生活で支援や介護を要しない自立して生活できる期間のことをいいます。

世界有数の長寿国である日本では、健康づくりの目的が「長く生きること」から「より高い生活の質をもってより長く生きること」へ変化しており、その包括的な指標として、平均余命に心身の自立度を加味した「健康寿命」が提唱されています。

東京都健康推進プラン21では、総合目標の一つとして「健康寿命の延伸」を設定し、指標として65歳健康寿命（東京保健所長方式）を取り入れています。

65歳健康寿命（東京保健所長方式）とは、65歳の人が何らかの障害のために要支援・要介護認定を受ける平均年齢をいい、65歳平均自立期間（日常生活を自立して暮らせる平均生存期間）に65を足して年齢としてあらわすものです。

また、65歳平均障害期間とは、65歳平均余命から65歳平均自立期間を除いたものです。

これらは特別にデータを採取することなく、要支援・要介護認定データを活用して算出できるものであり、毎年、東京都が算出して市区町村別に公表しています。

市の健康寿命と平均障害期間の推移は、下記の通りです（カッコ内は東京都の平均値）。

図表2-65 市の男女別の健康寿命・平均障害期間の推移（東京都）

区分	男性				女性			
	要支援1		要介護2		要支援1		要介護2	
	65歳 健康寿命 (歳)	65歳 平均障害 期間(年)	65歳 健康寿命 (歳)	65歳 平均障害 期間(年)	65歳 健康寿命 (歳)	65歳 平均障害 期間(年)	65歳 健康寿命 (歳)	65歳 平均障害 期間(年)
平成26年	81.37 (80.89)	3.23 (3.22)	83.09 (82.39)	1.51 (1.73)	82.81 (82.46)	6.27 (6.67)	85.93 (85.48)	3.15 (3.65)
平成27年	81.73 (80.98)	3.33 (3.30)	83.37 (82.54)	1.69 (1.74)	83.00 (82.48)	6.37 (6.77)	86.19 (85.62)	3.18 (3.63)
平成28年	82.21 (81.04)	3.06 (3.31)	83.69 (82.62)	1.59 (1.73)	83.62 (82.56)	5.83 (6.75)	86.36 (85.69)	3.09 (73.61)
平成29年	82.42 (81.10)	2.93 (3.31)	83.85 (82.68)	1.50 (1.73)	83.65 (82.67)	60.2 (6.69)	86.44 (85.79)	3.23 (3.58)
平成30年	82.52 (81.21)	2.81 (3.34)	84.02 (82.82)	1.31 (1.73)	83.77 (82.74)	5.95 (6.72)	86.75 (85.92)	2.98 (3.54)

市の平成30年（2018年）の要介護2における健康寿命は、男性、女性ともに都内の市区町村の中で2番目に高い数字となっています。

第2章 日常生活圏域及び地区の状況について

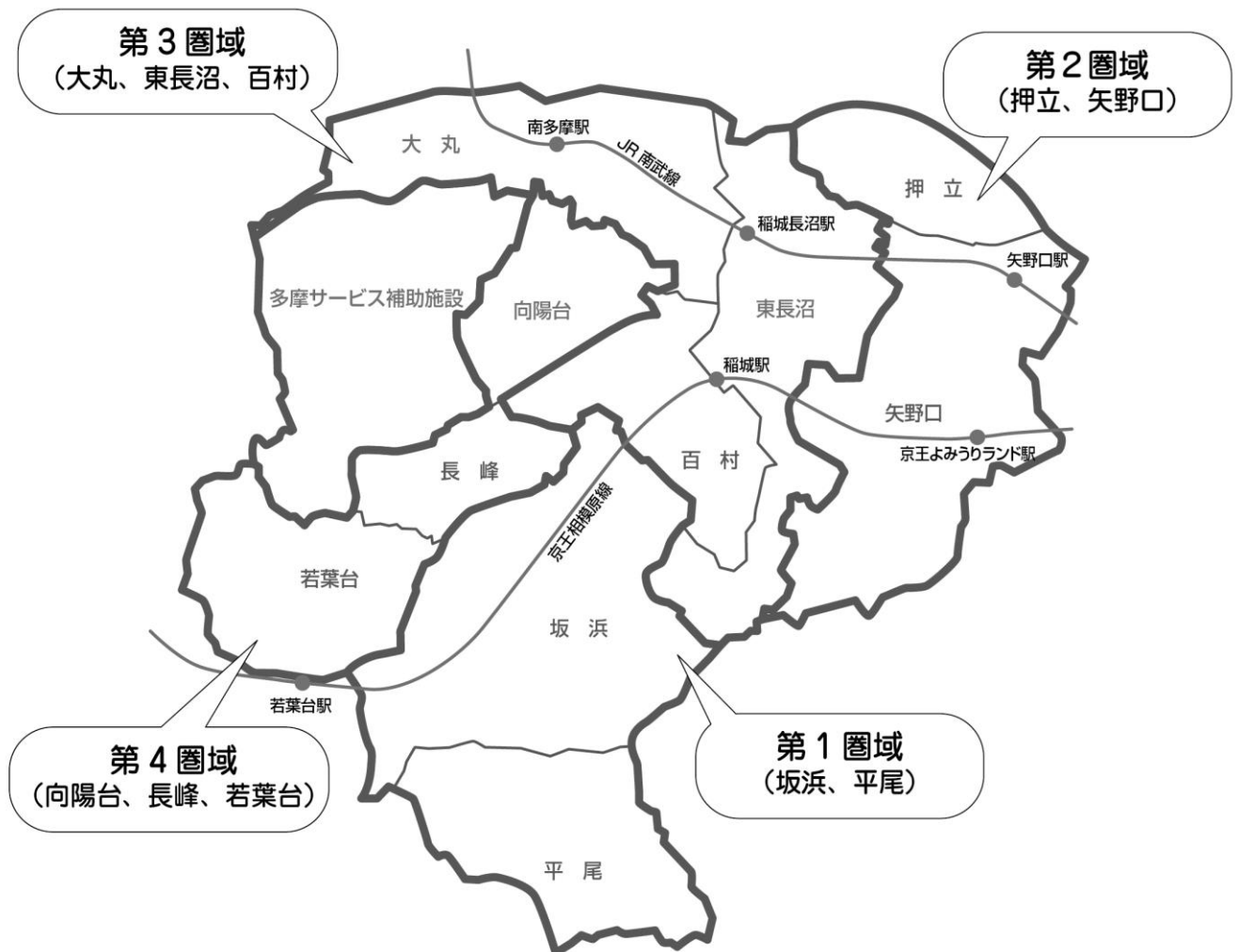
1 市の日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、地域包括ケアシステムの基礎となるエリアであり、要介護高齢者等が住み慣れた地域でサービスを受けることができるエリアです。

日常生活圏域は、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して4圏域とし、圏域ごとに市では、「介護ニーズの量」、「事業の効率性・まとまり」及び「空間的な距離」を勘案するとともに、まちづくり区域を考慮し、高齢者のサービス提供区域を踏まえた4圏域としており、各圏域に地域包括支援センターが配置され、相談支援を行っています。第8期においても4圏域を踏襲していきます。

また、地域で高齢者の介護予防や生活支援等を支える仕組みづくり(生活支援体制整備事業)等を進める上では、圏域よりも小規模な地区の単位での取組みが効率的であることから、1圏域を2または3の地区に分け、市内10地区での取組みを行っています。

図表2-66 市の日常生活圏域



2 日常生活圏域別の概況、地域資源及び認定者の状況

データの見方は、P98 参照

第1圏域 坂浜・平尾			
概況	市南部に位置し、住宅供給公社の平尾団地が立地している圏域		
公共交通	・iバス ・小田急バス		
人口構成	<p>●平成23年(2011年)から令和2年(2020年)で人口は1,309人増加し、高齢化率は2.2ポイント高くなっています。年齢層のピークは、平成23年(2011年)は35～39歳、65～69歳でしたが、令和2年(2020年)は45～49歳、75～79歳となっています。</p> <p>【平成23年(2011年)】</p> <p>【令和2年(2020年)】</p> <p>人口 13,891人 → 15,200人 高齢者人口 3,769人 → 4,449人 高齢化率 27.1% → 29.3%</p>		
	<p>人 口 13,891人</p> <p>高齢者人口 3,769人</p> <p>高齢化率 27.1%</p>	<p>人 口 15,200人</p> <p>高齢者人口 4,449人</p> <p>高齢化率 29.3%</p>	
地域資源	相談拠点	地域包括支援センターひらお	
	介護保険施設	いなぎ正吉苑(介護老人福祉施設) ひらお苑(介護老人福祉施設)	
	地域密着型サービス(通所を除く)	高齢者サービスステーションいなぎ正吉苑(認知症対応型通所介護) 看多機かえりえ平尾(看護小規模多機能型居宅介護) やさしい手平尾巡回訪問介護事業所(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	
	介護予防・生活支援サービス(総合事業)	訪問型サービス(A)	ホームヘルプステーションひらお苑 やさしい手 平尾巡回訪問介護事業所
		訪問型サービス(C)	駒沢女子大学健康栄養相談室
		通所サービス(A)	高齢サービスステーションいなぎ正吉苑 デイサービスセンターひらお苑 あすかフィジカルセンター平尾 かがやき倶楽部みのり リハビリパーク 千代ヶ丘
		通所サービス(C)	稲城柔道接骨師会デイサービス 平尾接骨院
居住系サービス・住まい	コーシャハイム平尾(サービス付き高齢者向け住宅) 生活支援ハウス どんぐり(高齢者生活支援ハウス) 介護付き有料老人ホームベストライフたま(特定施設) グループホームやまもも(認知症高齢者共同生活介護)		
医療(病院)	-		

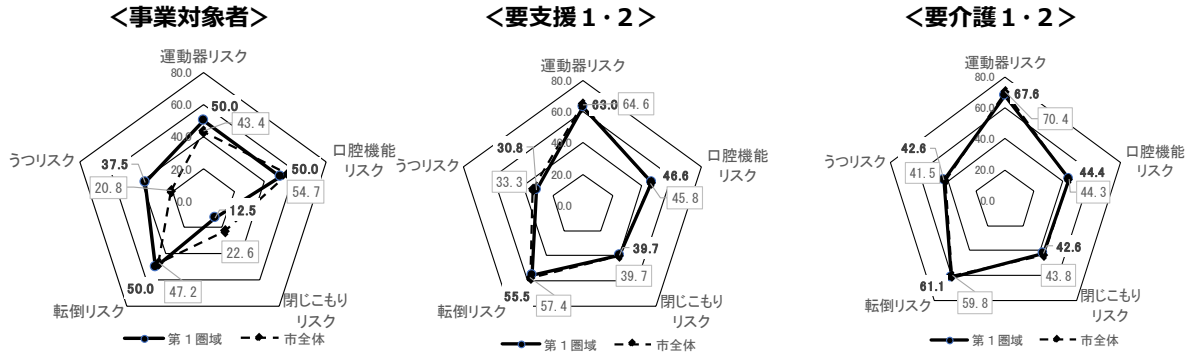
<調査・データでみた、第1圏域（坂浜・平尾）の状況>

1 事業対象者及び要支援・要介護認定者のアウトカム指標

■主観的幸福感、主観的健康観

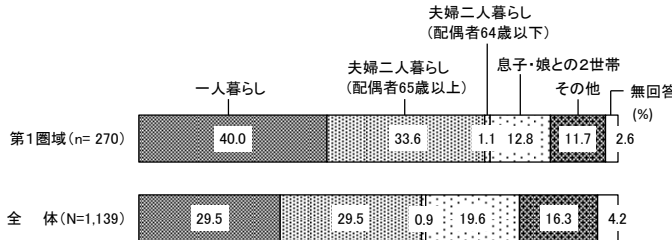
区分	事業対象者		要支援1・2		要介護1・2	
	第2圏域 (n=11)	市全体 (n=53)	第2圏域 (n=158)	市全体 (n=624)	第2圏域 (n=96)	市全体 (n=462)
主観的幸福感	8.3	8.2	7.6	7.4	7.2	7.1
主観的健康観	2.4	2.3	2.3	2.3	2.2	2.2

■5大リスク者の割合(データラベルは太字が第1圏域、枠付きが市全体)

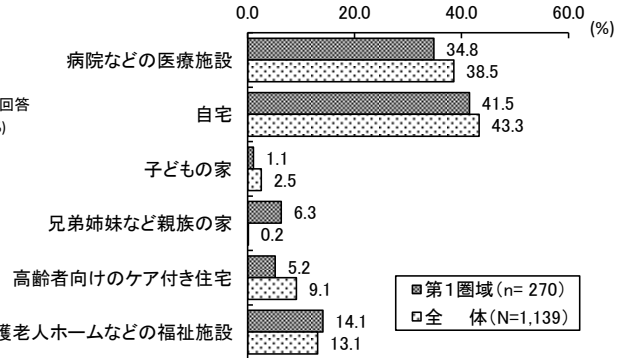


2 事業対象者及び要支援・要介護認定者の暮らし・エンドオブライフケアへの意識

■世帯構成(単数回答)



■最期を迎えたい場所(複数回答)



※「その他」、「分からない」、「無回答」のぞく

3 事業対象者及び要支援・要介護認定者の状況

■事業対象者及び要支援・要介護認定者数(施設入居者を除く)(令和2年3月末現在)

区分	事業対象者	要支援・要介護認定者		要介護					
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
市	n	2,764	431	490	560	453	310	283	237
	%	-	100.0	15.6	17.7	20.3	16.4	11.2	10.2
第1圏域	n	80	87	119	129	94	59	44	47
	%	-	100.0	15.0	20.6	22.3	16.2	10.2	7.6

■要支援・要介護認定者の、認知症自立度(施設入居者を除く)(令和2年3月末現在)

区分	計	自立	I	II		III	IV		M	不明			
				IIa	IIb		IIIa	IIIb					
市	n	2,764	791	361	798	131	667	599	494	105	156	15	44
	%	100.0	28.6	13.1	28.9	4.7	24.1	21.7	17.9	3.8	5.6	0.5	1.6
第1圏域	n	579	174	83	169	34	135	109	91	18	38	2	4
	%	100.0	30.1	14.3	29.2	5.9	23.3	18.8	15.7	3.1	6.6	0.3	0.7

第2圏域 押立・矢野口			
概況	市東部に位置し、多摩川と多摩丘陵に挟まれた圏域		
公共交通	<ul style="list-style-type: none"> ・JR南武線矢野口駅 ・京王相模原線京王よみうりランド駅 ・iバス ・小田急バス ・京王バス 		
人口構成	<p>●平成23年（2011年）から令和2年（2020年）で人口は1,946人増加し、高齢化率は2.5ポイント高くなっています。年齢層のピークは、平成23年（2011年）は35～39歳でしたが、令和2年（2020年）は45～49歳となっています。</p> <p>【平成23年（2011年）】</p> <p>【令和2年（2020年）】</p> <p>人口 20,170人 → 22,116人 高齢者人口 3,423人 → 4,318人 高齢化率 17.0% → 19.5%</p>		
地域資源	相談拠点	地域包括支援センターやのくち	
	介護保険施設	—	
	地域密着型サービス（通所を除く）	複合型サービスセンター やのくち正吉苑（看護小規模多機能型居宅介護） ホームヘルプステーションやのくち正吉苑（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護）	
	介護予防・生活支援サービス（総合事業）	訪問型サービス（A）	ホームヘルプステーションやのくち正吉苑 訪問介護事業所とうきょうホームケア
		訪問型サービス（C）	スギ薬局
		通所サービス（A）	やのくち正吉苑 デイサービスセンターハーモニー松葉 デイサービスセンターペアウェル矢野口 稲城ケアセンターそよ風
		通所サービス（C）	稲城柔道接骨師会デイサービス 佐々木接骨院
居住系サービス・住まい	ジョイハウスたまがわ（高齢者住宅） ケアハウス ハーモニー松葉（軽費老人ホーム） そんぼの家 稲城矢野口（特定施設） グループホーム やのくち正吉苑（認知症対応型共同生活介護）		
医療（病院）	よみうりランド慶友病院		

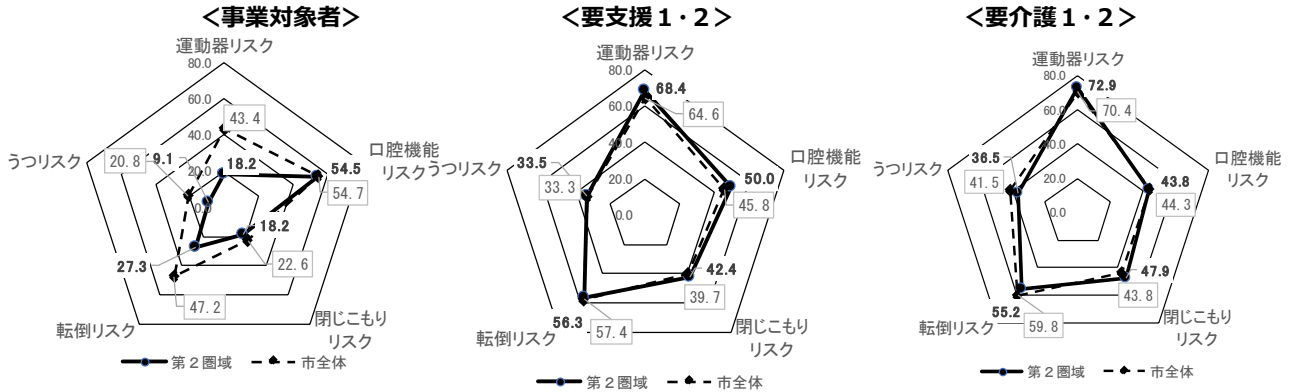
<調査・データでみた、第2圏域（押立・矢野口）の状況>

1 事業対象者及び要支援・要介護認定者のアウトカム指標

■主観的幸福感、主観的健康観

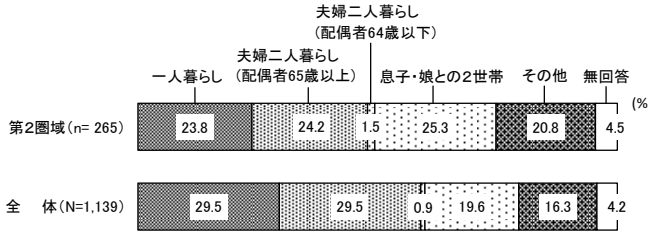
区分	事業対象者		要支援1・2		要介護1・2	
	第2圏域 (n=11)	市全体 (n=53)	第2圏域 (n=158)	市全体 (n=624)	第2圏域 (n=96)	市全体 (n=462)
主観的幸福感	8.3	8.2	7.6	7.4	7.2	7.1
主観的健康観	2.4	2.3	2.3	2.3	2.2	2.2

■5大リスク者の割合（データラベルは太字が第2圏域、枠付きが市全体）

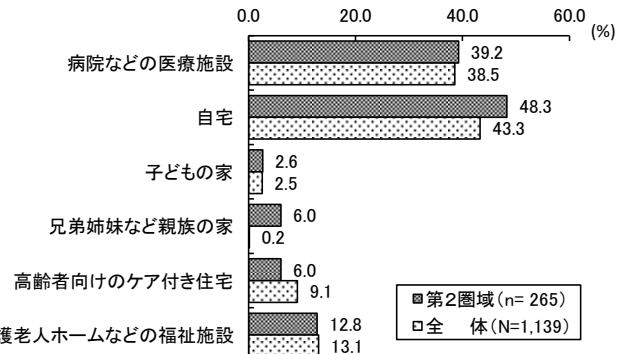


2 事業対象者及び要支援・要介護認定者の暮らし・エンドオブライフケアへの意識

■世帯構成（単数回答）



■最期を迎えたい場所（複数回答）



※「その他」、「分からない」、「無回答」のぞく

3 事業対象者及び要支援・要介護認定者の状況

■事業対象者及び要支援・要介護認定者数（施設入居者を除く）（令和2年3月末現在）

区分	事業対象者	要支援・要介護認定者		要介護					
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
市	n	2,764	431	490	560	453	310	283	237
	%	-	100.0	15.6	17.7	20.3	16.4	11.2	10.2
第2圏域	n	582	105	115	111	89	60	60	42
	%	-	100.0	18.0	19.8	19.1	15.3	10.3	10.3

■要支援・要介護認定者の、認知症自立度（総合事業対象者、施設入居者を除く）（令和2年3月末現在）

区分	計	自立	I	II	III		IV	M	不明				
					IIa	IIb							
市	n	2,764	791	361	798	131	667	599	494	105	156	15	44
	%	100.0	28.6	13.1	28.9	4.7	24.1	21.7	17.9	3.8	5.6	0.5	1.6
第2圏域	n	582	182	90	158	27	131	112	90	22	26	5	9
	%	100.0	31.3	15.5	27.1	4.6	22.5	19.2	15.5	3.8	4.5	0.9	1.5

第3圏域 大丸・東長沼・百村			
概況	市中心部を形成し、市役所、都営大丸団地が立地する地域		
公共交通	<ul style="list-style-type: none"> ・ J R南武線稲城長沼駅、南多摩駅 ・ 京王相模原線稲城駅 ・ iバス ・ 京王バス ・ 小田急バス 		
人口構成	<p>●平成23年(2011年)から令和2年(2020年)で人口は4,811人増加し、高齢化率は1.8ポイント高くなっています。年齢層のピークは、平成23年(2011年)は35～39歳、40～44歳でしたが、令和2年(2020年)は45～49歳となっています。</p>		
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>【平成23年(2011年)】</p> <p>男性:12,835 年齢 女性:11,724</p> <p>人口 24,559人 高齢者人口 4,405人 高齢化率 17.9%</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【令和2年(2020年)】</p> <p>男性:15,126 年齢 女性:14,244</p> <p>人口 29,370人 高齢者人口 5,794人 高齢化率 19.7%</p> </div> </div>		
地域資源	相談拠点	地域包括支援センターエレガントもむら	
	介護保険施設	いなぎ苑(介護老人福祉施設)	
	地域密着型サービス(通所を除く)	小規模多機能型居宅介護 みんなの家・稲城長沼	
	介護予防・生活支援サービス(総合事業)	訪問型サービス(A)	いなぎ苑 有りの実訪問介護事業所 手のひら訪問介護サービス 稲城市社会福祉協議会
		訪問型サービス(C)	-
		通所サービス(A)	いなぎ苑 いなぎ苑(地域密着) 稲城柔道接骨師会デイサービス株式会社 ヒューマンライフケア稲城の湯 サロンデイ稲城 デイサービス 柔 デイサービス 第二柔 ツクイ稲城東長沼 オーエンス健康プラザ
	通所サービス(C)	稲城市柔道接骨師会デイサービス 清水接骨院 稲城市柔道接骨師会デイサービス おみ接骨院 デイサービス 第二柔	
居住系サービス・住まい	介護付き有料老人ホーム ニチイホーム稲城(特定施設) 介護付き有料老人ホーム ペアウェル多摩川(特定施設) みんなの家・稲城長沼(認知症対応型共同生活介護) そんぼの家S稲城(サービス付き高齢者向け住宅) そんぼの家S稲城長沼(サービス付き高齢者向け住宅)		
医療(病院)	稲城市立病院		

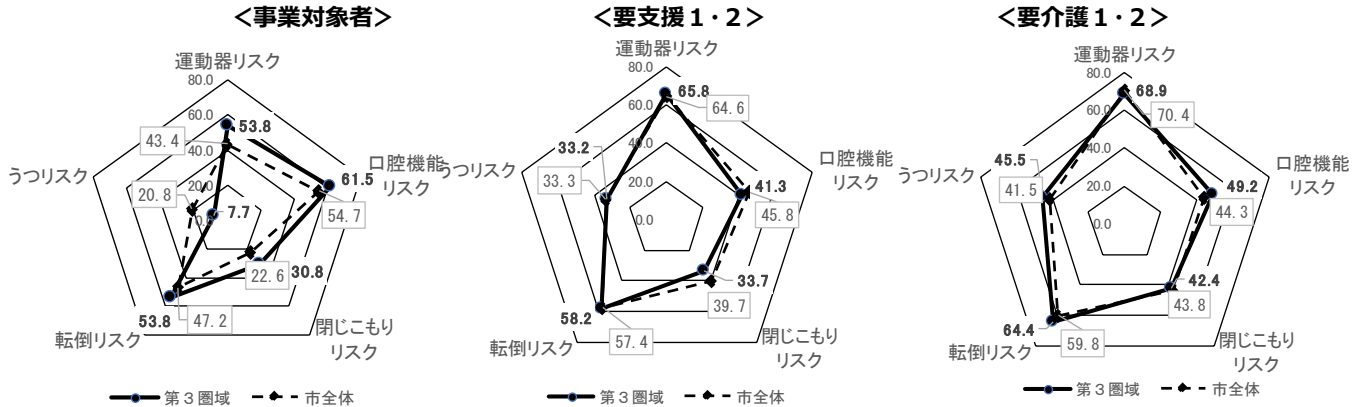
<調査・データでみた、第3圏域（大丸・東長沼・百村）の状況>

1 事業対象者及び要支援・要介護高齢者のアウトカム指標

■主観的幸福感、主観的健康観

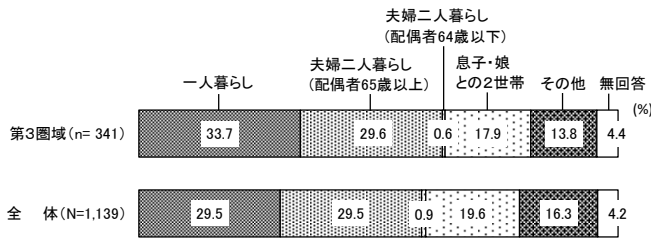
区分	事業対象者		要支援1・2		要介護1・2	
	第3圏域 (n=13)	市全体 (n=53)	第3圏域 (n=196)	市全体 (n=624)	第3圏域 (n=132)	市全体 (n=462)
主観的幸福感	7.8	8.2	7.4	7.4	7.5	7.1
健康観	2.1	2.3	2.3	2.3	2.1	2.2

■5大リスク者の割合（データラベルは太字が第3圏域、枠付きが市全体）

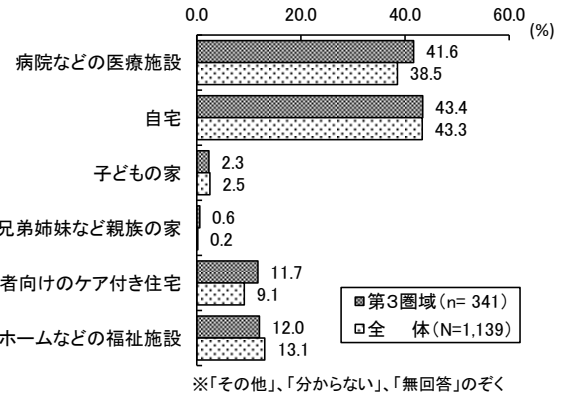


2 事業対象者及び要支援・要介護認定者の暮らし・エンドオブライフケアへの意識

■世帯構成（単数回答）



■最期を迎えたい場所（複数回答）



3 事業対象者及び要支援・要介護認定者の状況

■事業対象者及び要支援・要介護認定者数（施設入居者を除く）（令和2年3月末現在）

区分	事業対象者	要支援		要介護						
		要介護認定者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
市	n	265	2,764	431	490	560	453	310	283	237
	%	-	100.0	15.6	17.7	20.3	16.4	11.2	10.2	8.6
第3圏域	n	74	875	147	162	180	140	90	75	81
	%	-	100.0	16.8	18.5	20.6	16.0	10.3	8.6	9.3

※事業対象者は要支援・要介護認定者の計に含んでおりません

■要支援・要介護認定者の、認知症自立度（総合事業対象者、施設入居者を除く）（令和2年3月末現在）

区分	計	自立	I	II	III		IV	M	不明				
					IIa	IIb				IIIa	IIIb		
市	n	2,764	791	361	798	131	667	599	494	105	156	15	44
	%	100.0	28.6	13.1	28.9	4.7	24.1	21.7	17.9	3.8	5.6	0.5	1.6
第3圏域	n	875	270	110	251	36	215	179	150	29	48	3	14
	%	100.0	30.9	12.6	28.7	4.1	24.6	20.5	17.1	3.3	5.5	0.3	1.6

第4圏域 向陽台・長峰・若葉台												
概況	市西部に位置し、多摩ニュータウンの東端にかかる圏域											
公共交通	<ul style="list-style-type: none"> ・京王相模原線若葉台駅 ・iバス ・京王バス ・小田急バス 											
人口構成	<p>●平成23年（2011年）から令和2年（2020年）で人口は138人減少し、高齢化率は9.4ポイント高くなっています。年齢層のピークは、平成23年（2011年）は40～44歳でしたが、令和2年（2020年）は45～49歳、50～54歳となっています。</p>											
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>【平成23年（2011年）】</p> <p>男性: 12,547 年齢 女性: 12,996</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>【令和2年（2020年）】</p> <p>男性: 12,345 年齢 女性: 13,020</p> </div> </div> <p style="text-align: center; font-size: 2em; margin: 10px 0;">➔</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">人 口</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">25,503 人</td> </tr> <tr> <td>高齢者人口</td> <td style="text-align: right;">2,825 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率</td> <td style="text-align: right;">11.1%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">25,365 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">5,198 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">20.5%</td> </tr> </table>	人 口	25,503 人	高齢者人口	2,825 人	高齢化率	11.1%		25,365 人		5,198 人	
人 口	25,503 人											
高齢者人口	2,825 人											
高齢化率	11.1%											
	25,365 人											
	5,198 人											
	20.5%											
地域資源	相談拠点	地域包括支援センターこうようだい										
	介護保険施設	デンマークイン若葉台（介護老人保健施設）										
	地域密着型サービス（通所を除く）	小規模多機能型居宅介護たんぼぼの郷										
	介護予防・生活支援サービス（総合事業）	訪問型サービス（A）	NPOふれあい広場ポーポーの木 アースサポート稲城 ピースいなぎヘルパーステーション									
		訪問型サービス（C）	—									
		通所サービス（A）	アクアメイト稲城 NPOふれあい広場ポーポーの木									
		通所サービス（C）	WA!ホグレリズム アクアメイト稲城									
居住系サービス・住まい	都営住宅（長峰地区シルバーピア） グループホームたんぼぼの郷（認知症対応型共同生活介護）											
医療（病院）	稲城台病院（認知症疾患医療センター）											

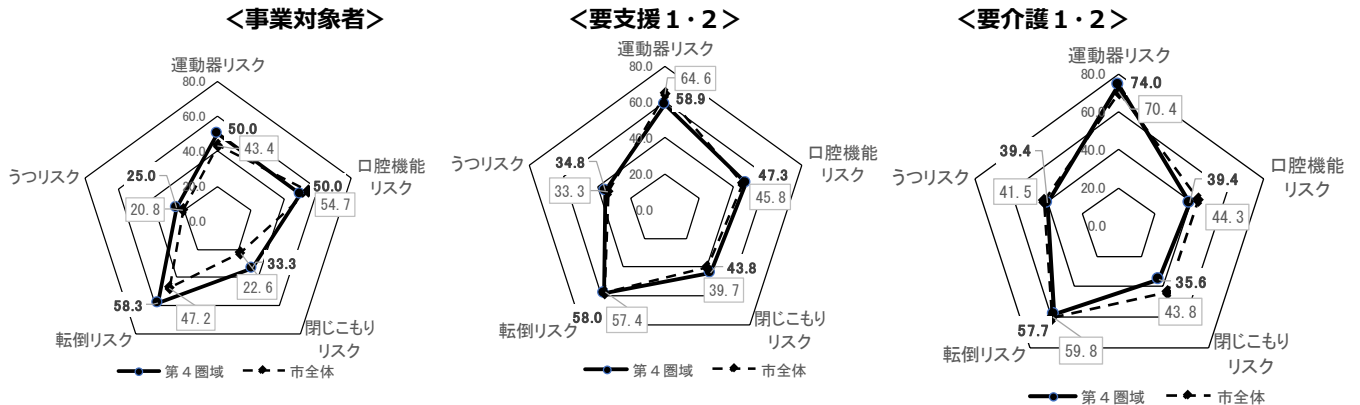
<調査・データでみた、第4圏域（向陽台・長峰・若葉台）の状況>

1 総合事業対象者及び要支援・要介護認定者のアウトカム指標

■主観的幸福感、主観的健康観

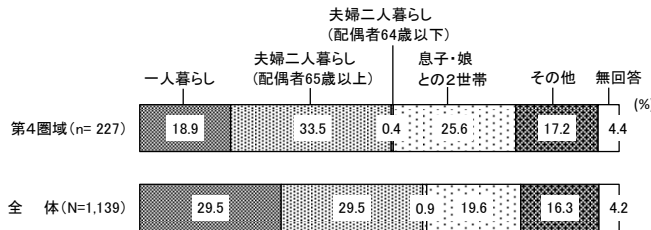
区分	事業対象者		要支援1・2		要介護1・2	
	第4圏域 (n=12)	市全体 (n=53)	第4圏域 (n=112)	市全体 (n=624)	第4圏域 (n=103)	市全体 (n=462)
主観的幸福感	8.2	8.2	7.4	7.4	7.1	7.1
主観的健康観	2.3	2.3	2.2	2.3	2.3	2.2

■5大リスク者の割合 (データラベルは太字が第4圏域、枠付きが市全体)

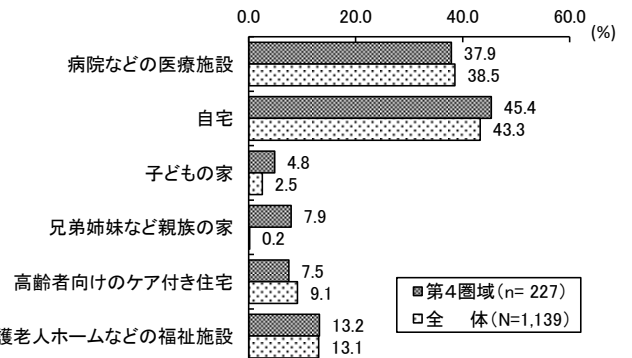


2 事業対象者及び要支援・要介護認定者の暮らし・エンドオブライフケアへの意識

■世帯構成 (単数回答)



■最期を迎えたい場所 (複数回答)



※「その他」、「分からない」、「無回答」のぞく

3 事業対象者及び要支援・要介護認定者の状況

■事業対象者及び要支援・要介護認定者数 (施設入居者を除く) (令和2年3月末現在)

区分	事業対象者	要支援・要介護認定者		要支援		要介護					
		n	%	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
市	n	265	-	2,764	431	490	560	453	310	283	237
	%	-	-	100.0	15.6	17.7	20.3	16.4	11.2	10.2	8.6
第4圏域	n	60	-	593	86	91	128	104	70	70	44
	%	-	-	100.0	14.5	15.3	21.6	17.5	11.8	11.8	7.4

※事業対象者は要支援・要介護認定者の計に含んでおりません

■要支援・要介護認定者の、認知症自立度 (施設入居者を除く) (令和2年3月末現在)

区分	計	自立	I	II	III		IV	M	不明				
					IIa	IIb							
市	n	2,764	791	361	798	131	667	599	494	105	156	15	44
	%	100.0	28.6	13.1	28.9	4.7	24.1	21.7	17.9	3.8	5.6	0.5	1.6
第4圏域	n	593	151	66	185	26	159	145	118	27	25	4	17
	%	100.0	25.5	11.1	31.2	4.4	26.8	24.5	19.9	4.6	4.2	0.7	2.9

3 日常生活圏域を構成する10地区の高齢者の状況

データの見方は、P98 参照

坂浜	【人口】 3,218 人			
	【高齢者（65歳以上）人口】	731 人	【高齢化率】	22.7%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】	396 人	【後期高齢化率】	12.3%
	【85歳以上高齢者人口】	78 人	【85歳以上高齢化率】	2.4%

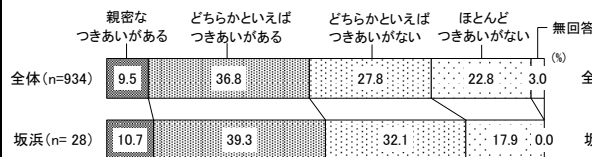
（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

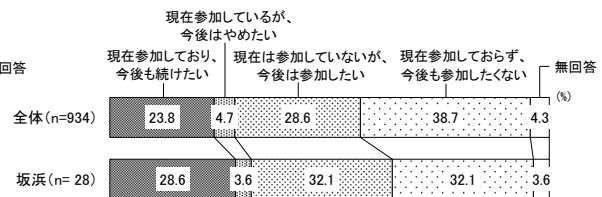
- 市民意識調査によれば、近所づきあいは活発。地域団体や組織へ参加している割合が高い。
- 高齢化は進んでいるが、ニーズ調査によれば、介護リスクのない人が多く、主観的幸福感や主観的健康観ともに高い。また地域活動への参加意向は参加者として、企画者としてのどちらも高い。
- 地域づくりの活動状況で、みどりクラブは常盤会がある。通いの場は5か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所づきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	坂浜地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	100.0%	88.9%
口腔リスクなし	80.8%	79.0%
閉じこもりなし	76.9%	86.2%
転倒リスクなし	76.9%	71.0%
物忘れなし	65.4%	55.4%
うつ傾向なし	92.3%	79.6%
5大リスクすべてなし	50.0%	44.7%

坂浜地区 (n=26) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	坂浜地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.64 点	7.36 点
主観的健康観	3.00 点	2.93 点
週1回以上外出	96.2%	93.5%
転倒の不安ない	15.4%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	61.5%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	34.6%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	46.2%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	坂浜地区	全市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	78 人 (10.7%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	22 人 (3.0%)	791 人
	3 人	123 人
	19 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	16 人 (2.2%)	569 人
	11 人	388 人
	5 人	181 人

※（ ）内は 65 歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	坂浜地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計 (全市に占める割合)	6 (6.1%)	125 (6.0%)	99	2,077
居場所	3	20	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	3	105	44	909
体操	0	0	13	576
ラジオ体操	0	0	4	97

（市福祉部データ）

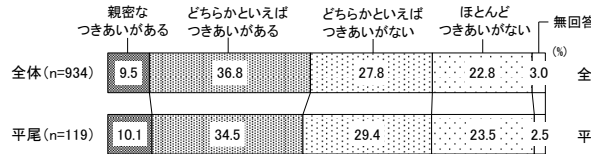
平尾	【人口】 12,032 人
	【高齢者（65歳以上）人口】 3,718 人 【高齢化率】 30.9%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】 2,210 人 【後期高齢化率】 18.4%
	【85歳以上高齢者人口】 565 人 【85歳以上高齢化率】 4.7%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

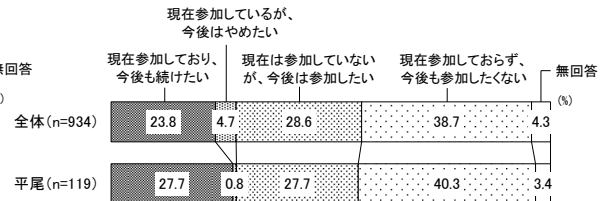
- 市民意識調査によれば、地域団体や組織に現在参加していて今後も参加したい割合がやや高い。
- 現状では高齢化が最も進んでいる。ニーズ調査では週1回以上外出する割合は市全体と変わらないものの、介護リスクのない割合が低く、主観的健康観も低い。地域活動への参加意向も参加者として、企画者としてのどちらも低くなっている。
- 地域づくりの活動状況で、みどりクラブはあゆみ会、むつみ会がある。通いの場は15か所あり、10地区で最も多い。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	平尾地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	85.9%	88.9%
口腔リスクなし	67.4%	79.0%
閉じこもりなし	84.8%	86.2%
転倒リスクなし	70.7%	71.0%
物忘れなし	51.0%	55.4%
うつ傾向なし	77.2%	79.6%
5大リスクすべてなし	38.0%	44.7%

平尾地区 (n=92) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	平尾地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.14 点	7.36 点
主観的健康観	2.85 点	2.93 点
週1回以上外出	91.3%	93.5%
転倒の不安ない	21.7%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	44.5%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	22.8%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	35.9%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	平尾地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	104 人 (2.8%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	228 人 (6.1%)	791 人
	32 人	123 人
	196 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	82 人 (2.2%)	569 人
	61 人	388 人
	21 人	181 人

※（ ）内は65歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	平尾地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計(全市に占める割合)	18 (18.2%)	375 (18.1%)	99	2,077
居場所	10	163	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	1	5	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	5	104	44	909
体操	2	103	13	576
ラジオ体操	0	0	4	97

（市福祉部データ）

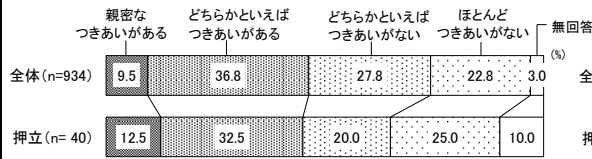
押立	【人口】 4,820 人
	【高齢者（65歳以上）人口】 1,116 人 【高齢化率】 23.2%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】 607 人 【後期高齢化率】 12.6%
	【85歳以上高齢者人口】 154 人 【85歳以上高齢化率】 3.2%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

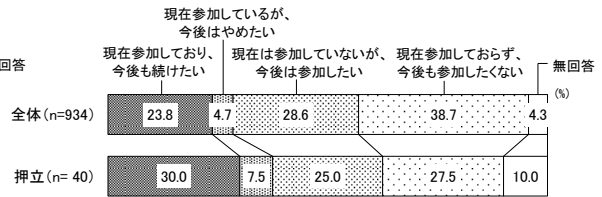
- 市民意識調査によれば、近所つきあいは親密なつきあいがある割合が高い。地域の団体や組織に参加しており今後も参加したい人の割合が高い。
- ニーズ調査では、主観的幸福感が高く、地域活動への参加意向も参加者として、企画者としてのどちらも高い。また、転倒リスクのない人が多いものの、その他4つのリスクがない人が比較的少ない。
- 地域づくりの活動状況では、みどりクラブは高砂会がある。通いの場は3か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

押立地区 (n=43) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	押立地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	83.7%	88.9%
口腔リスクなし	74.4%	79.0%
閉じこもりなし	83.7%	86.2%
転倒リスクなし	79.1%	71.0%
物忘れなし	51.2%	55.4%
うつ傾向なし	76.7%	79.6%
5大リスクすべてなし	48.8%	44.7%

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	押立地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.51 点	7.36 点
主観的健康観	2.98 点	2.93 点
週1回以上外出	88.3%	93.5%
転倒の不安ない	18.6%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	58.1%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	32.6%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	41.9%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	押立地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	62 人 (5.6%)	778 人
介護支援ボランティア参加者数 (R2.3.31)	52 人 (4.7%)	791 人
	7 人	123 人
	45 人	668 人
シルバー人材センター会員数 (R2.9.30)	36 人 (3.2%)	569 人
	22 人	388 人
	14 人	181 人

※ () 内は 65 歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	押立地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計(全市に占める割合)	4 (4.0%)	161 (7.8%)	99	2,077
居場所	0	0	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	3	124	44	909
体操	0	0	13	576
ラジオ体操	1	37	4	97

（市福祉部データ）

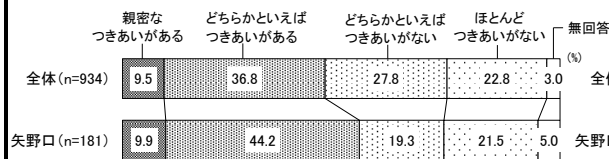
矢野口	【人口】 17,292 人
	【高齢者（65歳以上）人口】 3,216 人 【高齢化率】 18.6%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】 1,688 人 【後期高齢化率】 9.8%
	【85歳以上高齢者人口】 445 人 【85歳以上高齢化率】 2.6%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

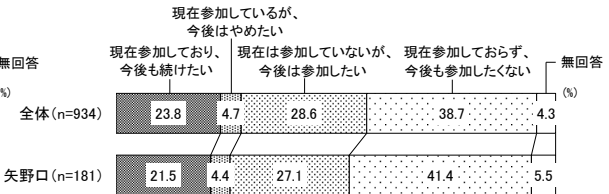
○市民意識調査によれば、地域団体や組織へ参加している割合が市全体と比べて低い。
 ○心身の状況では主観的幸福感が高く、高齢化はまだ進んでいないが、ニーズ調査では口腔リスク以外でリスクのない人が少ない。地域活動への参加意向は参加者として、企画者としてのどちらも低い。
 ○地域づくりの活動状況で、みどりクラブは第一寿会、第二寿会がある。通いの場は12か所あり、10地区で2番目に多い。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	矢野口地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	81.4%	88.9%
口腔リスクなし	84.9%	79.0%
閉じこもりなし	82.6%	86.2%
転倒リスクなし	66.3%	71.0%
物忘れなし	54.6%	55.4%
うつ傾向なし	77.9%	79.6%
5大リスクすべてなし	45.6%	44.7%

矢野口地区 (n=86) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	矢野口地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.55 点	7.36 点
主観的健康観	2.94 点	2.93 点
週1回以上外出	94.2%	93.5%
転倒の不安ない	23.3%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	43.0%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	20.9%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	34.9%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	矢野口地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	143 人 (4.4%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	119 人 (3.7%)	791 人
	20 人	123 人
	99 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	99 人 (3.1%)	569 人
	70 人	388 人
	29 人	181 人

※ () 内は 65 歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	矢野口地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計 (全市に占める割合)	14 (14.1%)	333 (16.0%)	99	2,077
居場所	3	30	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	1	5	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	5	106	44	909
体操	4	172	13	576
ラジオ体操	1	20	4	97

（市福祉部データ）

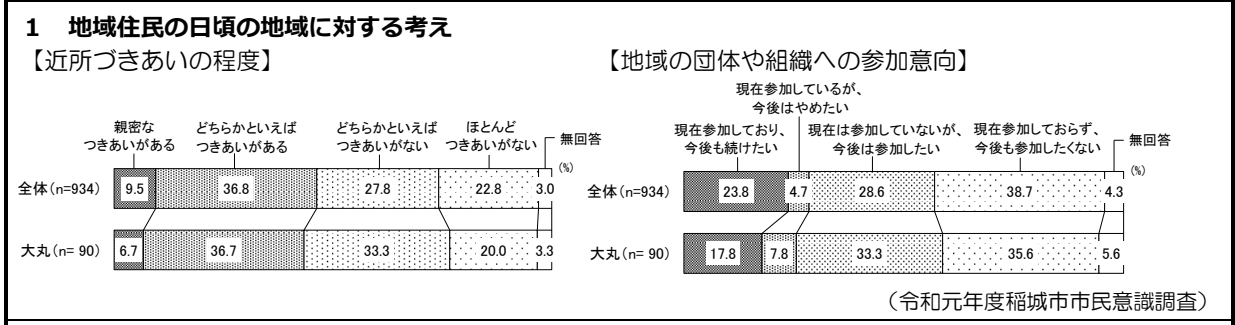
大丸	【人口】 9,484 人
	【高齢者（65歳以上）人口】 2,296 人 【高齢化率】 24.2%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】 1,178 人 【後期高齢化率】 12.4%
	【85歳以上高齢者人口】 288 人 【85歳以上高齢化率】 3.0%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

○市民意識調査によれば、近所つきあいは、どちらかといえばつきあいがいない人が多く、地域団体や組織へ参加している人の割合も低い。

○ニーズ調査では、週1回以上外出する人は市全体と変わらず、また、閉じこもりのリスクがない人の割合も高いが、転倒リスクが「ない」とされた割合が低くなっている。

○地域づくりの活動状況では、みどりクラブは長寿会、福寿会で、常春会の利用もある。通いの場は5か所ある。



2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

大丸地区 (n=42) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	大丸地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	90.5%	88.9%
口腔リスクなし	78.6%	79.0%
閉じこもりなし	95.2%	86.2%
転倒リスクなし	64.3%	71.0%
物忘れなし	57.1%	55.4%
うつ傾向なし	83.3%	79.6%
5大リスクすべてなし	45.2%	44.7%

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	大丸地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.37 点	7.36 点
主観的健康観	2.92 点	2.93 点
週1回以上外出	92.8%	93.5%
転倒の不安ない	16.7%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	42.9%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	26.2%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	35.7%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】
（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	大丸地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	110 人 (4.8%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	89 人 (3.9%)	791 人
	14 人	123 人
	75 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	78 人 (3.4%)	569 人
	51 人	388 人
	27 人	181 人

※ () 内は 65 歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	大丸地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計 (全市に占める割合)	6 (6.1%)	146 (7.0%)	99	2,077
居場所	0	0	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	4	86	44	909
体操	2	60	13	576
ラジオ体操	0	0	4	97

（市福祉部データ）

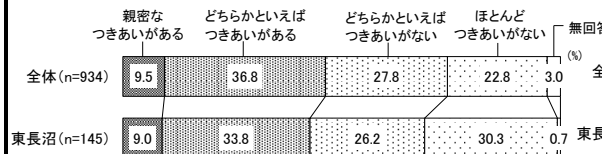
東長沼	【人口】 14,595 人
	【高齢者（65歳以上）人口】 2,513 人 【高齢化率】 17.2%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】 1,260 人 【後期高齢化率】 8.6%
	【85歳以上高齢者人口】 353 人 【85歳以上高齢化率】 2.4%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

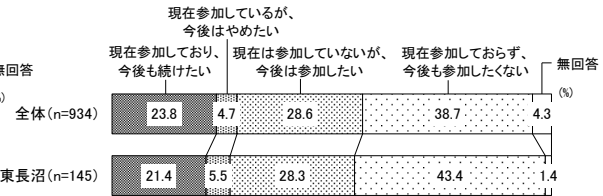
- 市民意識調査によれば、地域団体や組織へ参加している人の割合が低い。
- 高齢化率は市全体と比較しても低く、ニーズ調査では、主観的な健康観が比較的高く、また口腔リスクのない人の割合も高い。しかし、転倒リスクがないとされた割合はやや低くなっている。
- 地域づくりの活動状況で、みどりクラブは常春会がある。通いの場は9か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	東長沼地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	93.0%	88.9%
口腔リスクなし	87.7%	79.0%
閉じこもりなし	91.2%	86.2%
転倒リスクなし	63.2%	71.0%
物忘れなし	54.4%	55.4%
うつ傾向なし	78.9%	79.6%
5大リスクすべてなし	45.6%	44.7%

東長沼地区 (n=57) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	東長沼地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.44 点	7.36 点
主観的健康観	3.04 点	2.93 点
週1回以上外出	98.2%	93.5%
転倒の不安ない	28.1%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	45.6%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	24.6%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	33.3%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	東長沼地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	38人 (1.5%)	778人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	73人 (2.9%)	791人
	14人	123人
	59人	668人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	69人 (2.7%)	569人
	49人	388人
	20人	181人

※（ ）内は65歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	東長沼地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計（全市に占める割合）	9 (9.1%)	155 (7.5%)	99	2,077
居場所	2	32	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	6	78	44	909
体操	1	45	13	576
ラジオ体操	0	0	4	97

（市福祉部データ）

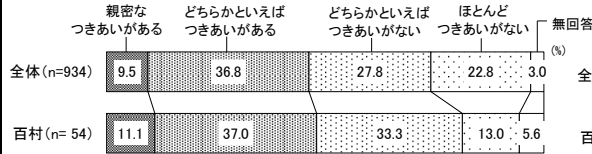
百村	【人口】 5,330 人			
	【高齢者（65歳以上）人口】	982 人	【高齢化率】	18.4%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】	493 人	【後期高齢化率】	9.2%
	【85歳以上高齢者人口】	147 人	【85歳以上高齢化率】	2.8%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））			

地区の傾向

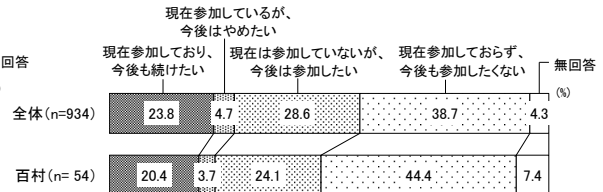
○市民意識調査によれば、近所づきあいは活発だが、地域団体や組織へ参加している人の割合が低い。
 ○高齢化率は市全体と比較しても低いが、ニーズ調査では、主観的幸福感や健康観ともに低く、閉じこもりや転倒、うつリスクがない割合も低く、さらに週1回以上の外出がある割合も比較的低い。
 ○地域づくりの活動状況で、みどりクラブは向寿会がある。通いの場は8か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所づきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	百村地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	91.7%	88.9%
口腔リスクなし	79.2%	79.0%
閉じこもりなし	66.7%	86.2%
転倒リスクなし	66.7%	71.0%
物忘れなし	54.2%	55.4%
うつ傾向なし	75.0%	79.6%
5大リスクすべてなし	37.5%	44.7%

百村地区 (n=24) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	百村地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	6.83 点	7.36 点
主観的健康観	2.86 点	2.93 点
週1回以上外出	79.1%	93.5%
転倒の不安ない	29.2%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	33.3%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	20.8%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	25.0%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	百村地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	19 人 (1.9%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	43 人 (4.4%)	791 人
	9 人	123 人
	34 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	29 人 (3.0%)	569 人
	21 人	388 人
	8 人	181 人

※ () 内は 65 歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	百村地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計 (全市に占める割合)	8 (8.1%)	102 (4.9%)	99	2,077
居場所	2	30	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	1	5	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	5	67	44	909
体操	0	0	13	576
ラジオ体操	0	0	4	97

（市福祉部データ）

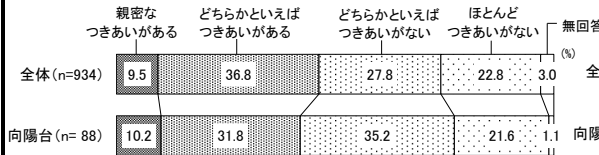
向陽台	【人口】 8,928 人
	【高齢者（65歳以上）人口】 2,573 人 【高齢化率】 28.8%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】 919 人 【後期高齢化率】 10.3%
	【85歳以上高齢者人口】 225 人 【85歳以上高齢化率】 2.5%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））

地区の傾向

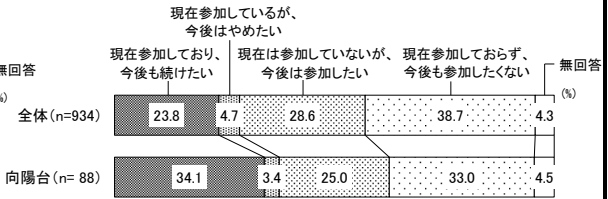
○市民意識調査によれば、地域団体や組織へ参加しており、今後も参加したい人の割合が高い。
 ○高齢化の途上にあり、ニーズ調査では、各リスクがない割合が高く、主観的幸福感も高い。地域活動に参加者として参加したい人の割合はやや低く、企画者として参加したい人は市平均並みである。
 ○地域づくりの活動状況で、みどりクラブは向寿会がある。通いの場は11か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	向陽台地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	96.7%	88.9%
口腔リスクなし	83.6%	79.0%
閉じこもりなし	91.8%	86.2%
転倒リスクなし	73.8%	71.0%
物忘れなし	60.7%	55.4%
うつ傾向なし	86.9%	79.6%
5大リスクすべてなし	50.8%	44.7%

向陽台地区 (n=61) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	向陽台地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.62 点	7.36 点
主観的健康観	2.90 点	2.93 点
週1回以上外出	96.7%	93.5%
転倒の不安ない	29.5%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	41.0%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	27.9%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	31.1%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	向陽台地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	42 人 (1.6%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	93 人 (3.6%)	791 人
	13 人	123 人
	80 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	82 人 (3.2%)	569 人
	56 人	388 人
	26 人	181 人

※（ ）内は65歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	向陽台地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計（全市に占める割合）	13 (13.1%)	286 (13.8%)	99	2,077
居場所	5	90	32	430
助け合い	1	20	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	0	0	2	30
転骨	6	78	44	909
体操	1	98	13	576
ラジオ体操	0	0	4	97

（市福祉部データ）

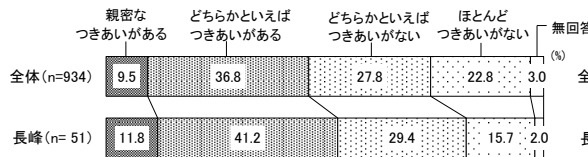
長峰	【人口】 4,532 人			
	【高齢者（65歳以上）人口】	1,053 人	【高齢化率】	23.2%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】	455 人	【後期高齢化率】	10.0%
	【85歳以上高齢者人口】	133 人	【85歳以上高齢化率】	2.9%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））			

地区の傾向

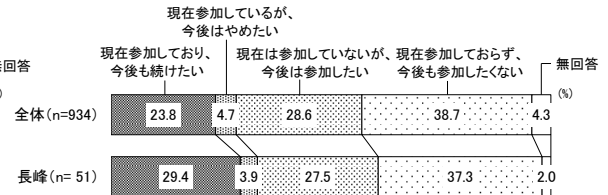
○市民意識調査によれば、近所つきあいは活発で、地域団体や組織へ参加し今後も続けたい割合が高い。
 ○しかし、ニーズ調査では、主観的幸福感、各リスクがない人の割合が低い状況である。その一方、地域活動への参加意向は参加者として、企画者としてのどちらも非常に高い。
 ○地域づくりの活動状況で、みどりクラブは向寿会がある。通いの場は10か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

長峰地区 (n=31) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	長峰地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	80.6%	88.9%
口腔リスクなし	71.0%	79.0%
閉じこもりなし	80.6%	86.2%
転倒リスクなし	67.7%	71.0%
物忘れなし	51.6%	55.4%
うつ傾向なし	67.7%	79.6%
5大リスクすべてなし	38.7%	44.7%

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	長峰地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	6.70 点	7.36 点
主観的健康観	2.97 点	2.93 点
週1回以上外出	93.5%	93.5%
転倒の不安ない	29.0%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	58.0%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	41.9%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	35.5%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	長峰地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	20人 (1.9%)	778人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	47人 (4.5%)	791人
	7人	123人
	40人	668人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	42人 (4.0%)	569人
	24人	388人
	18人	181人

※ () 内は65歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	長峰地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計(全市に占める割合)	10 (10.1%)	128 (6.2%)	99	2,077
居場所	6	58	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	1	20	2	30
転骨	2	30	44	909
体操	0	0	13	576
ラジオ体操	1	20	4	97

（市福祉部データ）

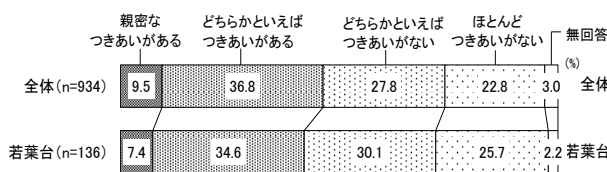
若葉台	【人口】 11,903 人			
	【高齢者（65歳以上）人口】	1,600 人	【高齢化率】	13.4%
	【後期（75歳以上）高齢者人口】	686 人	【後期高齢化率】	5.8%
	【85歳以上高齢者人口】	197 人	【85歳以上高齢化率】	1.7%
	（稲城市住民基本台帳（令和2年11月1日現在））			

地区の傾向

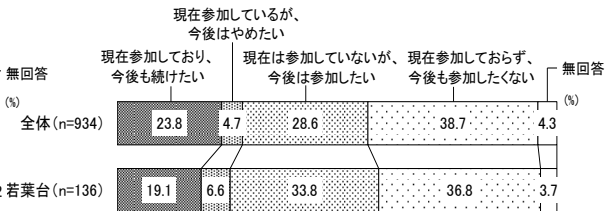
○市民意識調査によれば、近所つきあいはやや低調だが、地域団体や組織に今後参加したい人の割合が高い。
 ○高齢化率は最も低い。ニーズ調査では各リスクのない人が多く、週1回以上外出する割合、転倒の不安がない割合も高く元気であり、地域活動への参加意向は参加者として、企画者としてのどちらも高い。
 ○地域づくりの活動状況で、みどりクラブは杜の会、ゆうわ会の2クラブ。通いの場は9か所ある。

1 地域住民の日頃の地域に対する考え

【近所つきあいの程度】



【地域の団体や組織への参加意向】



（令和元年度稲城市市民意識調査）

2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況

【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】

区分	若葉台地区 (%)	市 (%)
運動器の機能低下なし	93.6%	88.9%
口腔リスクなし	83.0%	79.0%
閉じこもりなし	95.7%	86.2%
転倒リスクなし	85.1%	71.0%
物忘れなし	59.5%	55.4%
うつ傾向なし	80.9%	79.6%
5大リスクすべてなし	55.3%	44.7%

若葉台地区 (n=47) 市全体 (N=514)

【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】

区分	若葉台地区 (点数、%)	市 (点数、%)
主観的幸福感	7.30 点	7.36 点
主観的健康観	2.89 点	2.93 点
週1回以上外出	100.0%	93.5%
転倒の不安ない	40.4%	25.1%
地域活動に参加者として参加したい	68.1%	48.5%
地域活動に企画者として参加したい	36.1%	27.3%
毎日、または週に何回か友人・知人と会う	36.2%	35.6%

（令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

3 地域づくりの活動状況

【住民活動】

（みどりクラブ除き、上段より全体、男性、女性）

区分	若葉台地区	市
みどりクラブ 会員数 (R2.4.1)	162 人 (10.1%)	778 人
介護支援ボラン ティア参加者数 (R2.3.31)	25 人 (1.6%)	791 人
	4 人	123 人
	21 人	668 人
シルバー人材セ ンター会員数 (R2.9.30)	36 人 (2.3%)	569 人
	23 人	388 人
	13 人	181 人

※（ ）内は65歳以上人口に占める割合

【通いの場】

区分	若葉台地区		全市	
	か所	人数	か所	人数
合計（全市に占める割合）	11 (11.1%)	266 (12.8%)	99	2,077
居場所	1	7	32	430
助け合い	0	0	1	20
認知症予防	0	0	3	15
調理実習	1	10	2	30
転骨	5	131	44	909
体操	3	98	13	576
ラジオ体操	1	20	4	97

（市福祉部データ）

【日常生活圏域の概況、地域資源及び認定者等の状況・10地区の高齢者の状況】 データのみかたと出典について

「日常生活圏域の概況、地域資源及び認定者等の状況」

介護保険制度の4圏域別の実施状況として、軽度者並びに中重度の在宅高齢者の状況と課題を把握するために、日常生活圏域ごとの人口構成、地域資源、総合事業対象者、要支援・要介護認定者の状況をまとめました。

＜左ページの掲載データ＞

各圏域の人口構造や資源の状況を把握しました。

- 人口構成：2011年（平成23年）と2020年（令和2年）の人口ピラミッドを掲載し、圏域の人口構造の変化をみています。
- 地域資源：相談拠点、介護保険施設サービス、地域密着型サービス、介護予防・生活支援サービス（総合事業）、居住系サービス・住まいの各事業者名及び病院名を記載しました。
（出典：稲城市「高齢者サービスのしおり」（令和2年9月発行））

＜右ページの掲載データ＞

各圏域に居住する総合事業対象者、要支援・要介護認定者の状況と意識等を把握しました。

なお、1及び2のデータの値は、調査回答者の結果によるものです。

- 1 主観的幸福感、主観的健康観
主観的幸福感（問7(2)）：「現在の程度幸せか」を0点～10点で回答してもらった平均値
主観的健康観（問7(1)）：「健康状態」を4段階で回答してもらったうち「とてもよい」を3点
「まあよい」を2点、「あまりよくない」を1点、「よくない」を0点として集計した平均値
- 2 事業対象者及び要支援・要介護高齢者の暮らし及びエンドオブライフケアへの意識
（出典：令和元年度稲城市高齢者介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）
- 3 事業対象者及び要支援・要介護認定者数（施設入居者除く、事業対象者は計に含まれません）
*なお、市全体の事業対象者、要支援・要介護認定者数には市外が含まれるため、圏域の合計とは一致しません
- 4 要支援・要介護認定者の認知症高齢者の日常生活自立度別の人数（施設入居者除く）
（出典：稲城市福祉部データ（令和2年3月31日現在））

「日常生活圏域を構成する10地区の高齢者の状況」

介護予防の現状と課題を把握するために、日常生活圏域を構成し、協議体第2層の単位である10地区における高齢化の概況と、各地区の元気高齢者（ニーズ調査で「要支援・要介護認定者」や「事業対象者」以外の方）の地域への意識や関わりや心身の状況、高齢者の地域づくり活動や基盤整備の状況をまとめました。

＜掲載データ＞

- 1 地域住民の日頃の地域に対する考え
【近所づきあいの程度】【地域の団体や組織への参加以降】
（出典：令和元年度稲城市市民意識調査）
- 2 日常生活圏域ニーズ調査にみる、心身の状況
【元気高齢者（自立のみ）の5大リスクのない割合】、【元気高齢者（自立のみ）の心身の状況】
（出典：令和元年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）
- 3 地域づくりの活動及び基盤整備状況
【住民活動】みどりクラブ会員数（広域利用も含まれます）、介護支援ボランティア参加者数、シルバー人材センター会員数
【通いの場】か所数と内訳（居場所、助け合い、認知症予防、調理実習、転骨、体操、ラジオ体操）
（出典：稲城市福祉部データ（令和2年11月1日現在））