

介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 調査結果

～抜粋版～

(本編で言及した調査結果のみを抜粋したもの)

平成16年12月
板橋区健康生きがい部介護保険課

調査の概要

1 調査の目的

第3期事業計画の基礎資料とするため、介護保険施設の入退所者の状況を把握し、さらに現在見直しが検討されている「施設における個室・ユニット化等の推進、ホテルコスト・食費等の利用者負担の見直し」等、介護保険制度の見直しについて各施設の対応状況や意向を調査した。

2 調査対象

調査対象数（介護老人福祉施設は板橋区民の利用がある区外 11 施設を含む）

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型医療施設	
	区内	区外	区内	区外	区内	区外
送付数	10	11	5	—	11	—
回収数	10	11	5	—	11	—
回収率	100%	100%	100%	—	100%	—

<参考>各施設の定員数

介護老人福祉施設の定員数

	事業所名称	定員
区内施設	北東京寿栄園	130
	東京武蔵野ホーム	60
	東京都板橋ナーシングホーム	306
	マイライフ 徳丸	78
	特別養護老人ホーム ケアタウン成増	70
	板橋区立特別養護老人ホームいずみの苑	100
	ケアポート板橋	100
	板橋区立特別養護老人ホームみどりの苑	74
	三園ホーム	50
	若木ライフ	70
	計	1,038
区民の利用がある区外施設	やすらぎミラージュ	70
	フェローホームズ	100
	不老の郷	80
	藤香苑	100
	第二徳寿園	80
	小松原園	100
	良友園	100
	福楽園	120
	らんざん苑	50
	けんちの里	100
サルビア荘	60	
	計	960

介護老人保健施設の定員数

事業所名称	定員
老人保健施設 シルバーピア加賀	200
東京都板橋ナーシングホーム	78
介護老人保健施設 蓮根ひまわり苑	120
介護老人保健施設 板橋ロイヤルケアセンター	150
老人保健施設 エーデルワイス	100
計	648

介護療養型医療施設の療養病床定員数

事業所名称	療養病床定員
医療法人社団 慈誠会 慈誠会病院	78
医療法人社団 慈誠会 上板橋病院	113
医療法人社団 慈誠会 東武練馬中央病院	116
医療法人社団 慈誠会 慈誠会徳丸病院	59
医療法人社団 慈誠会 慈誠会成増病院	140
医療法人社団 田島厚生会 舟渡病院	12
常盤台病院	96
医療法人社団 慈誠会 慈誠会前野病院	142
医療法人社団 和好会 金子病院	24
医療法人財団同潤会 富士見病院	30
医療法人社団 慈誠会 慈誠会若木原病院	92
計	902

3 調査方法

郵送配布、郵送回収

4 調査時期

平成16年8月6日（金）～31日（火）

5 各施設の概要

<介護老人福祉施設>

介護老人福祉施設とは、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームで、要介護者に対し施設サービス計画にもとづき、①入浴・排せつ・食事等の介護等の日常生活の世話、②機能訓練、③健康管理、④療養上の世話を行うことを目的とした施設。

<介護老人保健施設>

介護老人保健施設とは、要介護者に対し施設サービス計画にもとづき、①看護、②医学的管理下の介護、③機能訓練等の必要な医療、④日常生活上の世話を行うことを目的とした施設。

<介護療養型医療施設>

介護療養型医療施設とは、療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、施設サービス計画にもとづき、①療養上の管理、②看護、③医学的管理下の介護等の世話、④機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設。

6 調査結果の概要

①入退所者の状況

平成16年4～6月までの3か月間の新規入退所者の人数は、老健が最も多く、次いで療養型、特養であった。さらに定員に対しての割合をみると、老健は約38%となり利用者の入れ替わりが激しいことが分かり、特養では約5%で利用者の固定化が認められる。なお、新規入所者と退所者の人数は、ほぼ同数であった。(4・12ページ)

新規入所者は、各施設とも病院・診療所等からの入所が多かった。老健では入所前が他の老健であった者が約35%おり、利用者の老健間の移動が多くみられる。また、特養、老健への入所者のうち約15%が自宅(家族・親族等の同居)からであった。

(5ページ)

一方、退所者の理由をみると、特養、療養型ともに死亡による退所が最も多く、老健では死亡による退所者は0人であった。老健の退所理由で最も多かったのは、病状が回復したことにより自宅への帰宅が約50%であったが、他の老健への入所での退所が約27%おり、ここからも利用者の老健間の移動が多くみられた。(12ページ)

②利用者負担の見直し・ホテルコスト等

食事の軽減(300円、500円)を受けている入所者が、特養では約78%、老健では約28%であった。特養では所得段階が第2段階以下の入所者が多く、また老健においても約3割が入所していた。(10ページ)

ホテルコストと食事代について入所者が支払えると思われる金額を調査した結果、食事代については特養では4施設から500円、老健では2施設から1000円、ホテルコストについては4,500円～60,000円と施設によって大きな差がみられた。(10・21ページ)

制度改正についての自由意見では、ホテルコストや食費については、「低所得者層を考慮しながらも、在宅と施設の利用者の不均等から必要である。」「ユニットケアや個室化については改装や増設を考えても補助金がないと難しい」等の意見が多くあった。

(21・22ページ)

7 本書における用語の説明

- 介護老人福祉施設→特別養護老人ホーム・特養
- 介護老人保健施設→老健
- 介護療養型医療施設→療養型

調 査 結 果

1 平成16年4月から6月までの間の新規入所者は何人ですか。

(特別養護老人ホーム—問1 介護老人保健施設—問3 介護療養型医療施設—問5)

(件)

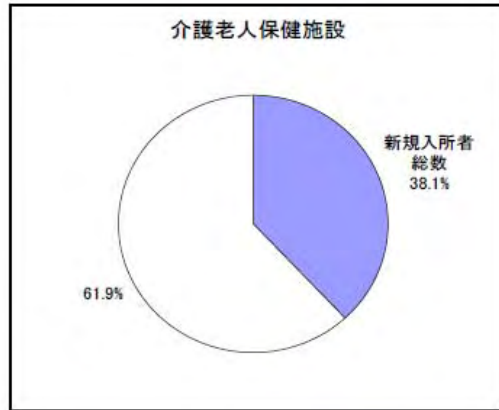
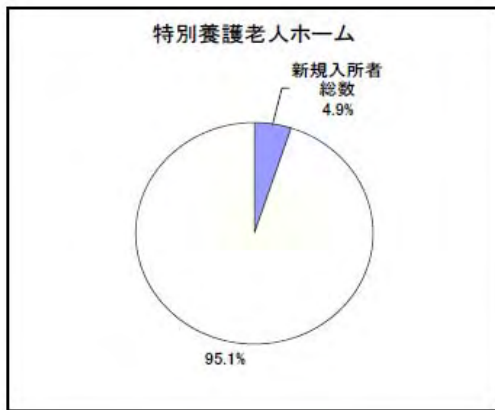
有効回答数	特 養	老 健	療養型
	20	5	11

(件)

	特 養	老 健	療養型
いた	20	5	10
いない	0	0	1
計	20	5	11

(人)

新規入所者	特 養	老 健	療養型
総数	94	247	164
平均値	4.7	49.4	14.9
最大値	17	60	42
最小値	1	44	0
定員数(有効回答施設)	1,918	648	902



16年4月～6月の新規入所者は定員数に対して特養4.9%、老健38.1%、療養型18.2%の人が入所している。

また、区内特養のみで見ると定員数1,038人に対して新規入所者46人で定員の4.7%の人が入所している。

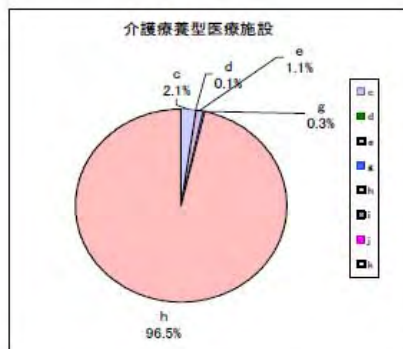
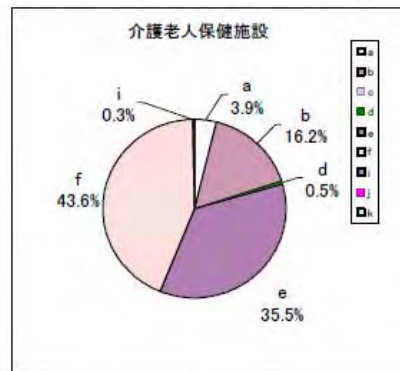
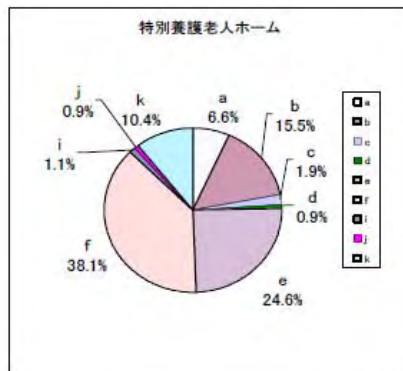
2 入所者（平成 16 年 8 月 1 日現在）はどちらから入所されましたか。

（特別養護老人ホーム—問 2 介護老人保健施設—問 4 介護療養型医療施設—問 7）

(件)

		特 養	老 健	療養型
有効回答数		20	5	10

入所前の居住場所		入所者数(人)					
		特 養		老 健		療養型	
a	自宅(1人住まい)	117	6.6%	23	3.9%	—	—
b	自宅(家族・親族等と同居)	276	15.5%	96	16.2%	—	—
c	自宅(1人住まい・家族・親族等と同居)	34	1.9%	—	—	16	2.1%
d	特別養護老人ホーム	16	0.9%	3	0.5%	1	0.1%
e	介護老人保健施設	438	24.6%	211	35.5%	8	1.1%
f	病院・診療所等	679	38.1%	259	43.6%	—	—
g	病院・診療所等の介護保険適用病床	—	—	—	—	2	0.3%
h	病院・診療所等の医療保険適用病床(貴施設の医療保険適用病床からの入所も含む)	—	—	—	—	734	96.5%
i	有料老人ホーム・グループホーム等	20	1.1%	2	0.3%	0	0.0%
j	その他	16	0.9%	0	0.0%	0	0.0%
k	不明	186	10.4%	0	0.0%	0	0.0%
計		1,782	100.0%	594	100.0%	761	100.0%



特養と老健は病院・診療所等からの入所の方が最も多く、次いで他の老健、自宅からの入所者が多かった。また、入所前、自宅で一人住まいだった人は少なかった。

療養型はほとんどの方が病院・診療所等からの入所だった。

4 入所者の介護度別の痴呆症状を教えてください。

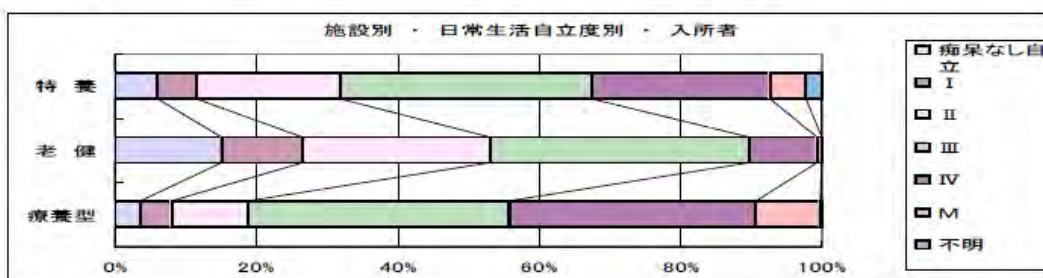
(特別養護老人ホーム1間4 介護老人保健施設1間6 介護療養型医療施設1間8)

(件)

	特 養	老 健	療養型
有効回答数	20	5	10

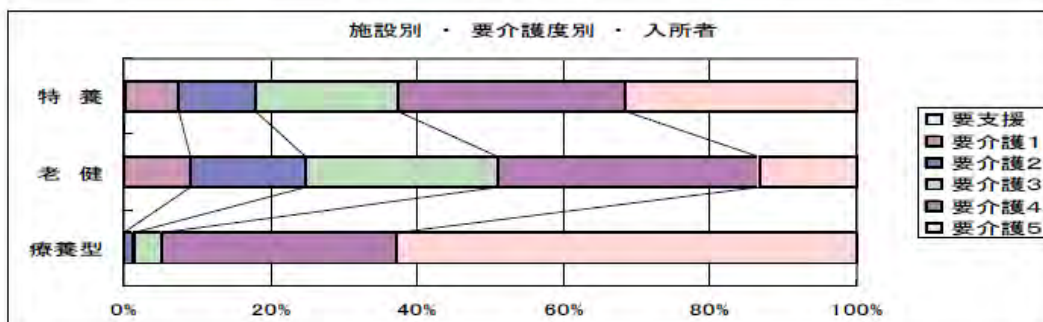
施設別・痴呆性老人の日常生活自立度別・入所者 (人)

	痴呆なし 自 立	痴呆あり(痴呆性老人の日常生活自立度判定による)					不明	計
		I	II	III	IV	M		
特 養	112 5.9%	103 5.5%	383 20.3%	672 35.7%	474 25.2%	96 5.1%	43 2.3%	1,883 100.0%
老 健	90 15.2%	68 11.4%	157 26.4%	219 36.9%	56 9.4%	4 0.7%	0 0.0%	594 100.0%
療養型	27 3.5%	33 4.3%	83 10.9%	282 37.1%	265 34.8%	70 9.2%	1 0.1%	761 100.0%
計	229 7.1%	204 6.3%	623 19.2%	1,173 36.2%	795 24.6%	170 5.3%	44 1.4%	3,238 100.0%



施設別・要介護度別・入所者 (人)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
特 養	3 0.2%	138 7.3%	200 10.6%	362 19.2%	587 31.2%	593 31.5%	1,883 100.0%
老 健	0 0.0%	54 9.1%	94 15.8%	156 26.3%	211 35.5%	79 13.3%	594 100.0%
療養型	0 0.0%	0 0.0%	11 1.4%	29 3.8%	244 32.1%	477 62.7%	761 100.0%
計	3 0.1%	192 5.9%	305 9.4%	547 16.9%	1,042 32.2%	1,149 35.5%	3,238 100.0%



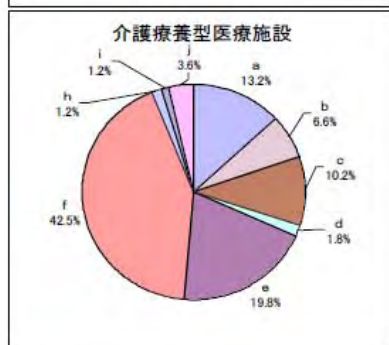
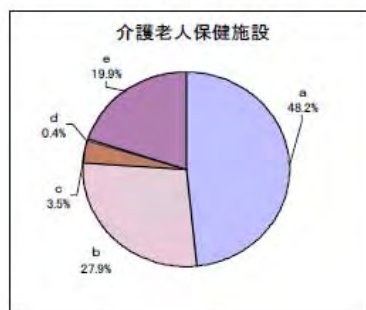
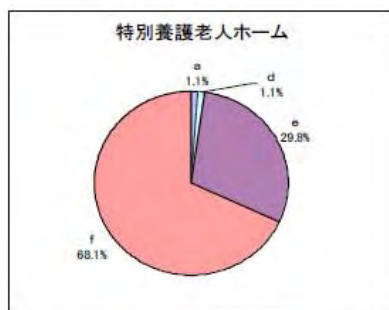
7 平成16年4月から6月までの間の退所者の退所理由を教えてください。

ください。(特別養護老人ホーム—問8 介護老人保健施設—問7 介護療養型医療施設—問9)

	(件)		
	特養	老健	療養型
有効回答数	20	5	10

特養は死亡による退所者が68.1%と最も多く。
老健は症状が回復したことによる退所者が48.2%と最も多く、次いで他の老健への入所27.9%となっている。
療養型は死亡が42.5%と最も多く、次いで症状悪化による病院等への入所19.8%となっている。また、症状が回復したことによる自宅への帰宅者も13.2%いる。

退 所 理 由	退 所 者 (人)					
	特養		老健		療養型	
a 症状が回復したことにより自宅へ帰宅	1	1.1%	109	48.2%	22	13.2%
b 介護老人保健施設へ入所	0	0.0%	63	27.9%	11	6.6%
c 特別養護老人ホームへ入所	0	0.0%	8	3.5%	17	10.2%
d 有料老人ホーム・グループホーム等へ入所	1	1.1%	1	0.4%	3	1.8%
e 症状悪化による病院・診療所等へ入院・入所(療養入所を含む)	28	29.8%	45	19.9%	33	19.8%
f 死亡	64	68.1%	0	0.0%	71	42.5%
g 施設の規則を守らなかったことによる退所	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
h 施設に合わなかったため退所	0	0.0%	0	0.0%	2	1.2%
i 経済的理由による退所	0	0.0%	0	0.0%	2	1.2%
j その他	0	0.0%	0	0.0%	6	3.6%
計	94	100.0%	226	100.0%	167	100.0%



板 橋 区

第 3 期介護保険事業計画策定に係る 居宅サービス利用者意向調査

報 告 書

～抜粋版～

(本編で言及した調査結果のみを抜粋したもの)

平成 17 年 3 月

板 橋 区

I 調査の概要

1 調査の目的

平成 18 年度～20 年度を計画期間とする、第 3 期板橋区介護保険事業計画の策定に先立ち、介護保険サービスを利用する高齢者及びその介護者の生活実態、生活自立度、支援ニーズ、介護実態、介護意識等を把握し、計画策定に資する基礎資料を収集することを目的として実施しました。

2 調査対象

区内在住の介護保険居宅サービス利用者及び介護者 8, 0 0 0 名

3 調査方法

郵送配布・郵送回収

4 調査時期

平成 16 年 11 月下旬～12 月中旬

5 回収状況

有効回収数 5, 5 0 0 名 (集計上の母数)

有効回収率 6 8 . 7 5 %

※ なお、本調査との比較分析に資するため、区の地域保健福祉計画策定のための実態調査結果を取り入れています。

(参考：65 歳以上高齢者調査)

対象高齢者

成

6 年 11 月

調査対象数 2, 0 0 0 名

6 集計分析支援委託

株式会社 インテージ

Ⅱ 分析結果の概要

- ◇ 要支援・要介護者の世帯中、単身、夫婦のみ世帯が増加傾向にあり、介護サービス利用者全体の半数（56.1%）を占めています（平成13年度調査：46.7%）。特に高島平地区では6割を超えています。また、住居形態についても高島平地区では「都営・区営」「UR・公社」の賃貸住宅に半数が居住するなど、他地区の状況と異なっています。今後はこうした傾向をきめ細かくとらえながら、地域特性を重視しつつ、在宅介護を支える環境整備が重要であると思われます。（問4、問8）

- ◇ 要介護状態になったきっかけのうち、要支援・要介護1などの軽度者では6割近くが「ひざや腰等の関節の痛み」をあげている一方、要介護3～5の3割前後が「痴ほう」をあげているほか、要介護4、5の3割前後が「脳血管疾患」をあげています。（問7）

- ◇ 住居内のバリアフリー化は一定程度進んでいる一方、段差や浴室の構造、廊下の幅など、住居構造の大幅な改善に係る部分については今後整備を促進する必要があると思われます。（問11）

- ◇ 施設への入所申し込み状況をみると、本人が「アルツハイマー病」「痴ほう」状態にある場合の申し込み割合が高いこと、介護家族が精神的、肉体的に疲れていることを理由とする回答が要介護度別でも5割前後みられること、等がわかります。（問14）

- ◇ 外出頻度をみると、要支援・要介護1でも16%～20%が月に1～2回以下と少なくなっています。在宅で療養状況にあることも想定されることから、さらにこれら軽度者の状況把握が重要です。また、転倒状況をみると、要介護4、5の4割が1年間に5回以上転倒し、転倒者の4割前後が打撲・ねんざ・あざ等を生じていることから、重度者については、今後居室内を中心に転倒予防を重視する必要があります。（問24、問27）

- ◇ 介護保険料については、本人と配偶者の税込み年収が多いほど、負担とは感じなくなる傾向があります。（問29）

- ◇ 介護保険に関する相談・苦情、及び制度・サービス事業者に関する情報は、6割以上が担当のケアマネジャーに問い合わせ、あるいは入手しています。（問31）

- ◇ 介護保険に関する相談・苦情、及び制度・サービス事業者に関する情報は、6割以上が担当のケアマネジャーに問い合わせ、あるいは入手しています。他の情報入手では、「区の発行するパンフレットや広報紙」が2割です。(問31、33)

- ◇ 介護保険サービス以外の保健福祉サービスでは、要支援の24.8%が「敬老入浴証の利用」を、また要介護4(42.5%)、5(53.4%)の4~5割が「紙おむつの支給」をあげています。今後の利用意向では、要支援で15.2%が「シルバーパスの配布」を、要介護5の16.0%が「在宅ねたきり訪問歯科診療」をあげています。(問41)

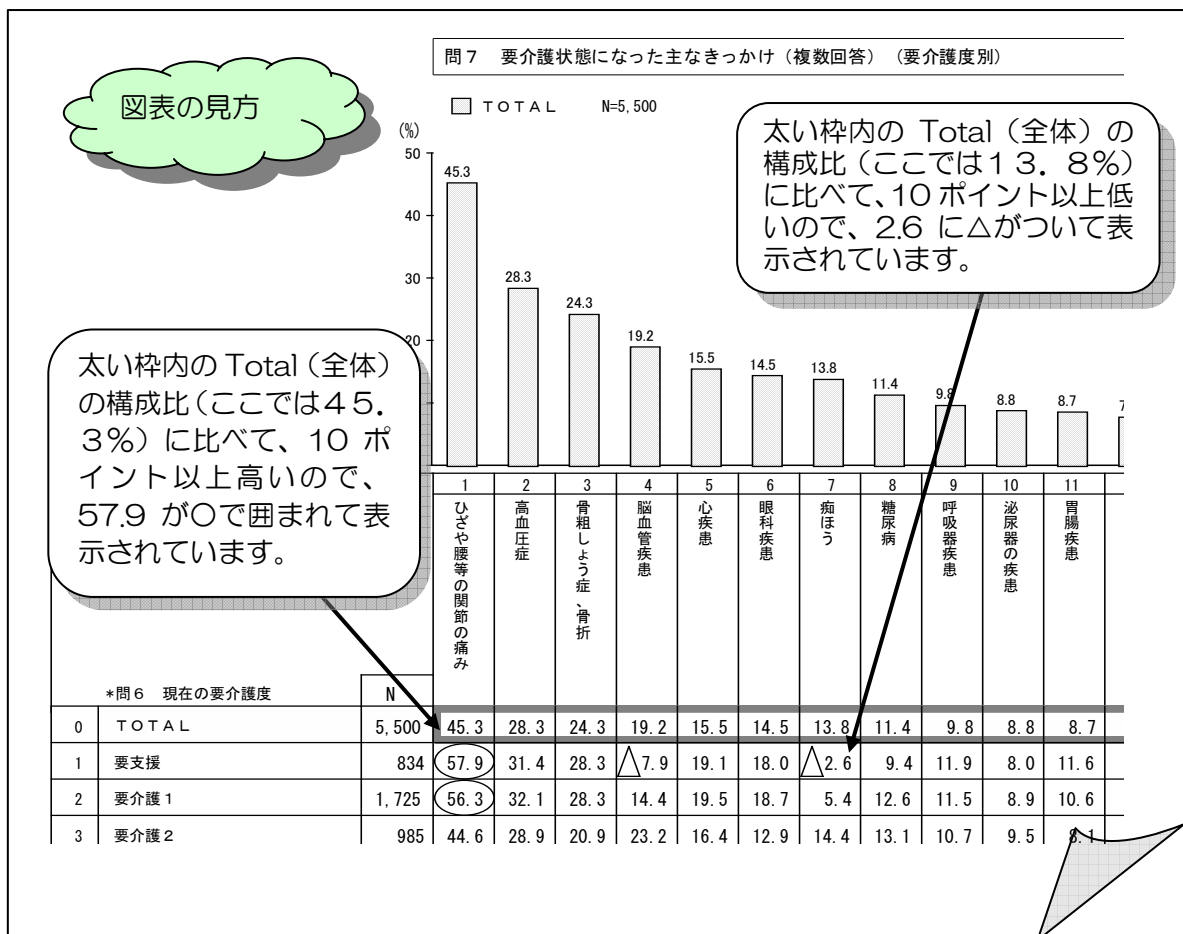
- ◇ 介護の状況を見ると、介護度が重くなるにつれて、介護する家族がいるとしています。単身世帯でも23.6%は介護する家族がいるとなります。介護者年齢は、31.1%が70歳以上(平成13年度調査:70歳以上26.0%)と高齢化が進んでいます。(問42)また、介護年数では重度者ほど介護期間が長く、特に要介護5では27.5%が「10年以上」と長期にわたっています。(問43)

- ◇ 介護負担感を介護者の続柄別にみると、介護者が「妻」(43.4%)、「兄弟姉妹」(42.9%)の4割が「身体的につらい」を、介護者が「子の妻」の13.7%が「介護を協力してもらえない」などをあげる割合が目立っています。(問48)
介護をしているときに本人にあたってしまう経験は、「よくある」「ときどきある」「あまりない」を合わせて介護者全体の64.4%みられます。また、本人が「アルツハイマー」「痴ほう」「パーキンソン病」である場合、介護者の1割が「(あたってしまうことが)よくある」としており、本人とのコミュニケーションが思うように取れない状況がうかがえます。(問49)

- ◇ 24時間対応型のサービスについては、介護者の31.2%が「整備されたら利用したい」と明確なニーズを有しています。このうち7~8割が「病院への搬送や応急手当等緊急時の医療対応」をあげ、最も多くなっています。このほか、要介護4の介護者の47.9%、要介護5の介護者の62.0%が「排泄介助」をあげています。(問55)

【本報告書における調査結果の見方】

- ・図表中の「N」は、設問への回答者数を表します。
 - ・図表中の数値は、特に断りのある場合を除き、いずれも回答率（%）を表示しています。
 - ・回答率（%）は、すべて小数点以下第2位を四捨五入し、小数第1位までを表示しています。したがって、その合計値が100%にならない場合があります。
 - ・回答には、単数回答（○は1つ）と複数回答（あてはまるものに○）の2種類があります。複数回答の場合、その回答率（%）の合計が100%を超える場合があります。
 - ・クロス集計では、内容により適宜、分析軸の「その他」や「無回答」等を省略している場合があります。分析軸のNの合計値と「TOTAL」が一致しない場合があります。
 - ・表中にある○印、△印は、以下の意味を表しています。（下図参照）
 - 印：TOTAL（最上段）の値よりも10ポイント以上高い。
 - △印：TOTAL（最上段）の値よりも10ポイント以上低い。
 なお、分析内容の分かりやすさのため、5ポイントの高低を○、△で表示している箇所もあります。
 - ・図表の問のタイトル及び回答の選択肢は、簡略化して表現している場合があります。
 - ・意見・要望等については、特徴的なものをできるだけ原文に近い形で抽出しています。
- （「痴ほう」の表記について）
- ・平成16年に厚生労働省の検討会で呼称変更の方針が出され、「痴ほう」を「認知症」と改めています。



Ⅲ 分析結果

【居住地域】

利用者の居住地域をみると、板橋地区が28.7%、志村地区が20.6%とそれぞれ2割みられます。利用者年齢別にみると、後期高齢者では板橋地区が30.0%みられます。

	居住地区（5地区）					無回答	サンプル数
	板橋地区	常盤台地区	志村地区	赤塚地区	高島平地区		
TOTAL	28.7	17.1	20.6	15.3	16.7	1.7	5500
前期高齢者（65～74歳）	26.0	15.2	19.2	17.2	22.1	0.3	1121
後期高齢者（75歳以上）	30.0	17.9	21.2	15.1	15.6	0.3	4215
無回答	12.8	9.1	15.2	7.3	8.5	47.0	164

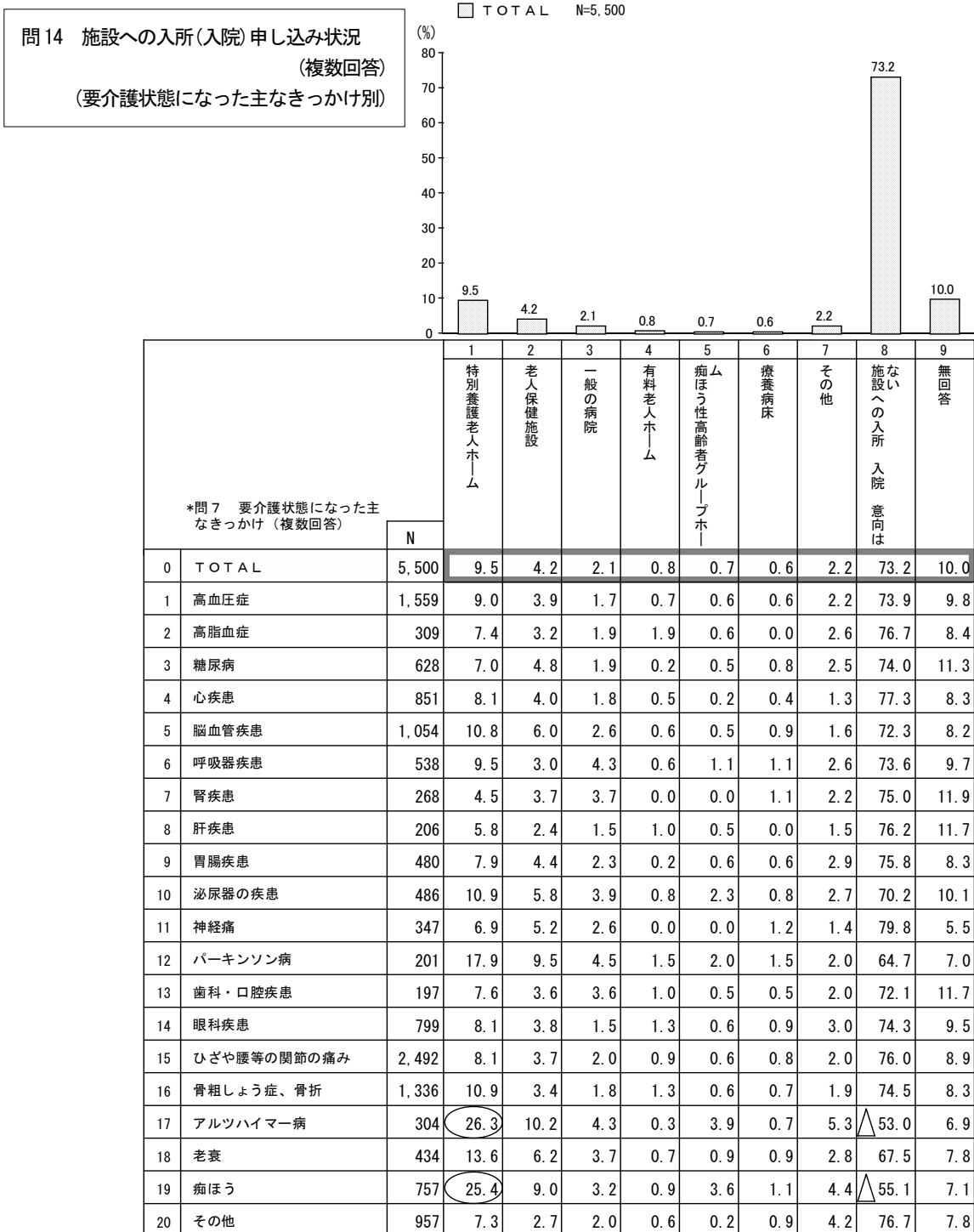
【世帯構成】

利用者の世帯構成をみると、「単身世帯」は34.0%みられ、特に要支援では52.3%と半数を超えています。「夫婦のみの世帯」は22.1%みられ、各要介護度とも2割みられます。「その他の世帯」は39.5%みられ、重度者で割合が高く、要介護5では61.8%みられます。

	問4 現在の世帯構成（要介護度別）				サンプル数
	単身世帯	夫婦のみの世帯	その他の世帯	無回答	
TOTAL	34.0	22.1	39.5	4.5	5500
要支援	52.3	20.3	24.0	3.5	834
要介護1	42.8	20.5	33.8	2.9	1725
要介護2	28.7	25.1	43.8	2.4	985
要介護3	21.7	24.3	49.8	4.1	630
要介護4	15.2	24.6	57.0	3.2	532
要介護5	11.1	25.4	61.8	1.7	406
わからない	50.5	11.8	31.2	6.5	93
無回答	34.2	15.9	20.7	29.2	295

【介護保険施設への入所申し込み状況】(要介護状態になった主なきっかけ別)

介護保険施設への入所申し込み状況について、要介護状態になった主なきっかけ別にみると、「アルツハイマー病」(26.3%)、「痴呆ほう」(25.4%)の各2割の利用者が「特別養護老人ホーム」に申し込んでいる点が目立っています。



【保険料の負担感】:本人と配偶者の税込み年収別

保険料の負担感について、本人と配偶者の税込み年収別にみると、年収が多いほど、負担とは感じなくなる傾向がみられます。

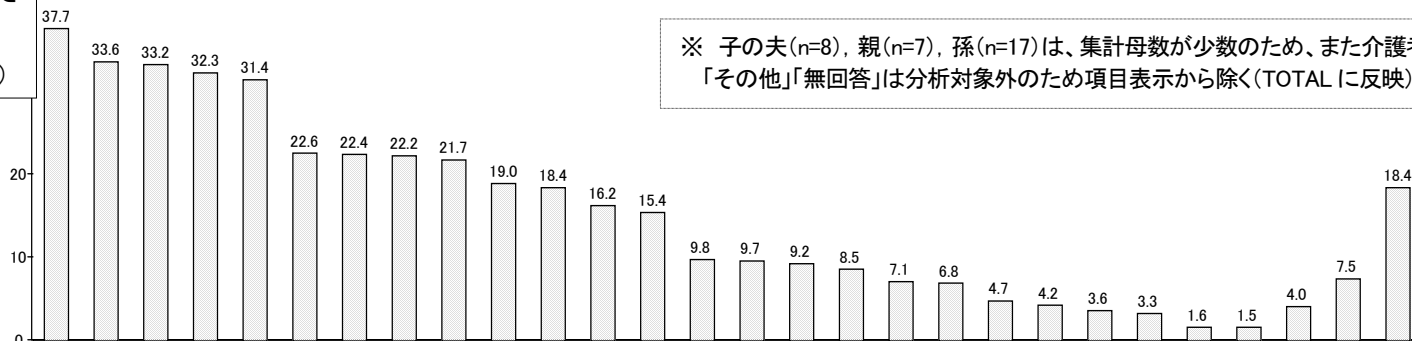
		問29 介護保険料を負担に思う程度 (本人と配偶者の税込み年収別)							
		負担とは感じない	それほど負担とは感じない	多少負担を感じる	負担と感じる	どちらともいえない	わからない	無回答	(%)
									サンプル数
TOTAL		9.0	16.0	22.1	23.4	8.3	11.2	10.1	5500
100万円未満		7.6	10.7	18.0	32.3	7.7	13.8	10.1	1134
100万円～300万円未満		9.2	16.6	24.3	22.7	8.4	10.1	8.7	2554
300万円～500万円未満		9.2	21.6	25.0	20.6	9.0	7.4	7.2	792
500万円～700万円未満		10.1	26.0	20.1	18.9	7.7	9.5	7.7	169
700万円～1,000万円未満		18.3	19.7	26.8	12.7	7.0	11.3	4.2	71
1,000万円以上		23.7	21.6	13.4	9.3	9.3	12.4	10.3	97

【介護をしていて困ったことや負担に感じたこと】

介護をしていて困ったり、負担に感じたことでは、介護者の37.7%が「日中、家を空けるのを不安に感じる」としているほか、「先の見通し・予定が立てられない」「自分の自由になる時間が持てない」「自分の用事・都合をすませることができない」「身体的につらい」がいずれも3割を超えています。主な介護者との続柄別にみると、介護者が「妻」や「兄弟姉妹」である場合、4割が「身体的につらい」をあげており、介護者自身も高齢化する中で、健康面でも厳しい状況がうかがえます。

問48 介護をしていて困ったことや負担に感じたこと(複数回答)(主な介護者との続柄別)

TOTAL N=3,301



※ 子の夫(n=8), 親(n=7), 孫(n=17)は、集計母数が少数のため、また介護者の「その他」「無回答」は分析対象外のため項目表示から除く(TOTALに反映。)

続柄	N	(5ポイント前後で○△表示)																											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
0 TOTAL	3,301	37.7	33.6	33.2	32.3	31.4	22.6	22.4	22.2	21.7	19.0	18.4	16.2	15.4	9.8	9.7	9.2	8.5	7.1	6.8	4.7	4.2	3.6	3.3	1.6	1.5	4.0	7.5	18.4
1 妻	751	40.3	28.9	35.4	33.4	43.4	19.0	23.6	22.2	22.6	26.1	20.0	14.1	17.7	9.1	10.8	10.0	6.5	5.9	4.7	4.8	3.2	2.1	2.8	1.6	1.6	3.9	6.0	19.2
2 夫	388	37.1	28.9	25.5	28.9	32.0	18.0	17.5	24.0	17.0	17.5	22.2	13.4	12.9	13.7	7.2	13.7	3.4	6.7	4.6	3.9	2.8	1.5	0.8	1.3	0.8	2.6	7.7	20.4
3 子	1,418	37.7	36.8	36.6	35.1	28.8	23.9	23.6	22.9	20.8	18.6	16.6	16.5	18.0	9.9	10.4	8.3	9.5	8.0	8.7	4.7	4.9	4.4	4.3	1.8	2.0	5.1	8.0	16.1
4 子の妻	505	37.4	38.6	32.5	31.1	25.0	28.1	24.0	19.2	28.1	14.7	20.6	19.4	9.5	7.1	9.3	6.9	13.7	5.7	5.5	5.3	5.1	5.9	3.4	0.8	0.6	2.8	7.5	16.0
8 兄弟姉妹	63	38.1	33.3	30.2	36.5	42.9	23.8	20.6	33.3	22.2	11.1	15.9	15.9	12.7	22.2	9.5	14.3	9.5	7.9	6.3	4.8	4.8	0.0	4.8	1.6	0.0	6.3	9.5	23.8

【高齢者にあたった経験】:要介護状態になった主なきっかけ別

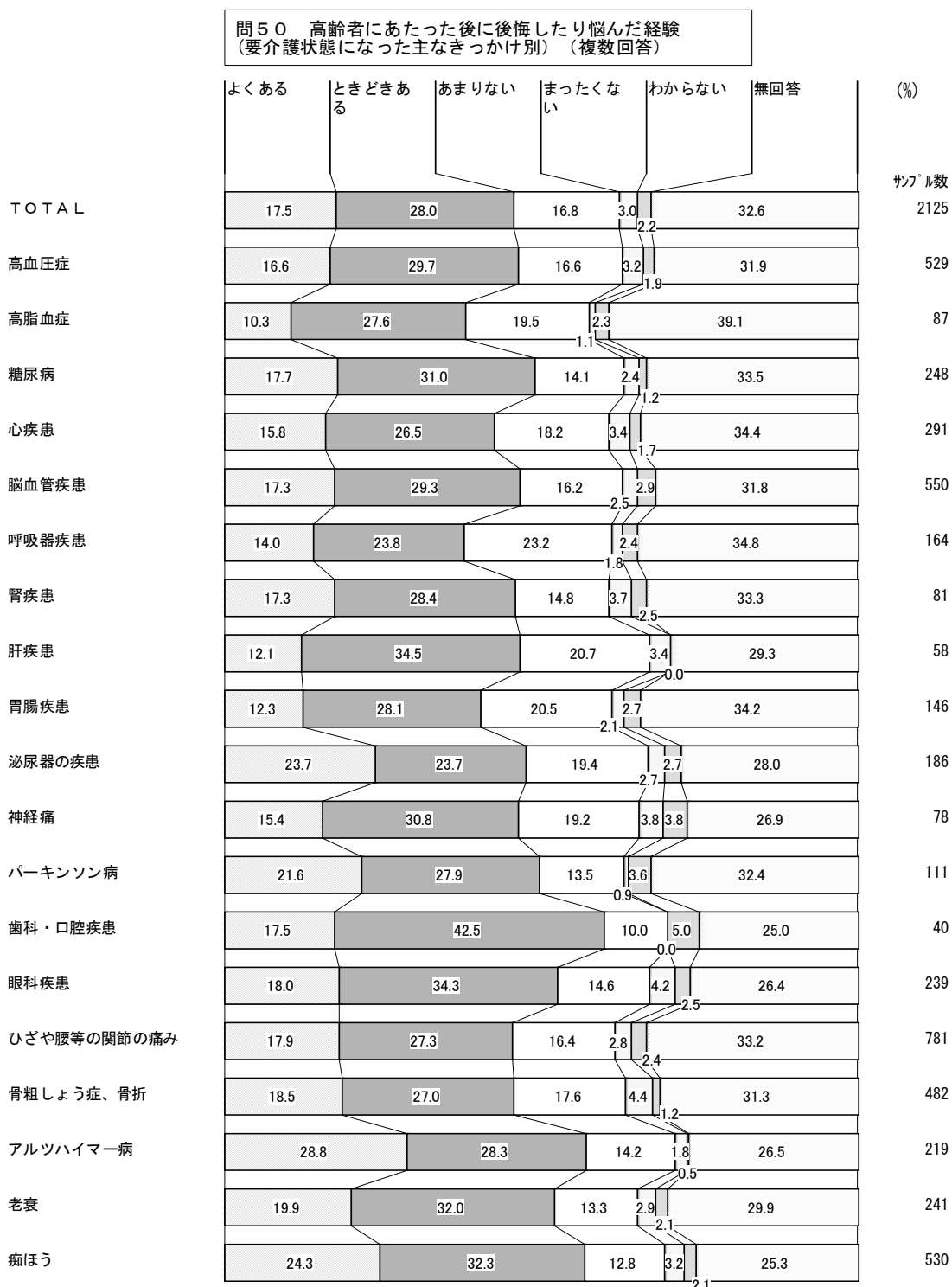
介護中に利用者（高齢者）にあたってしまった経験について、要介護状態になった主なきっかけ別にみると、特に「パーキンソン病」（47.8%）、「アルツハイマー病」（56.5%）、「痴ほう」（56.4%）を有する高齢者の介護者の5割前後は、あたってしまうことが「よくある」「ときどきある」としています。

問49 介護をしているときに高齢者にあたった経験の有無 (要介護状態になった主なきっかけ別) (複数回答)		(%)					
	よくある	ときどきある	あまりない	まったくない	わからない	無回答	サンプル数
TOTAL	8.2	29.9	26.3	13.8	4.3	17.5	3301
高血圧症	8.0	28.5	25.8	13.2	3.9	20.5	848
高脂血症	5.5	29.0	25.5	16.6	4.8	18.6	145
糖尿病	7.3	29.4	28.3	12.9	2.1	19.9	381
心疾患	5.9	30.5	29.4	12.9	5.0	16.3	442
脳血管疾患	8.8	34.5	26.8	13.1	2.5	14.3	785
呼吸器疾患	6.4	26.7	28.6	19.9	1.9	16.5	266
腎疾患	8.3	24.3	23.6	13.9	6.3	23.6	144
肝疾患	8.1	27.3	23.2	10.1	4.0	27.3	99
胃腸疾患	8.7	25.7	26.1	11.6	3.7	24.1	241
泌尿器の疾患	10.6	29.4	21.5	13.5	5.0	20.1	303
神経痛	3.5	29.2	21.5	17.4	4.2	24.3	144
パーキンソン病	10.7	37.1	22.0	10.1	3.8	16.4	159
歯科・口腔疾患	8.2	28.8	17.8	13.7	1.4	30.1	73
眼科疾患	9.9	27.7	23.1	12.7	5.6	21.1	394
ひざや腰等の関節の痛み	7.6	27.0	26.3	14.4	4.8	19.8	1282
骨粗しょう症、骨折	7.8	29.1	30.2	11.8	5.3	15.9	719
アルツハイマー病	14.5	42.0	22.8	10.1	4.3	6.2	276
老衰	8.0	36.6	27.1	11.6	4.5	12.2	336
痴ほう	14.1	42.3	24.0	8.3	3.0	8.2	659

※「その他」「無回答」を除く

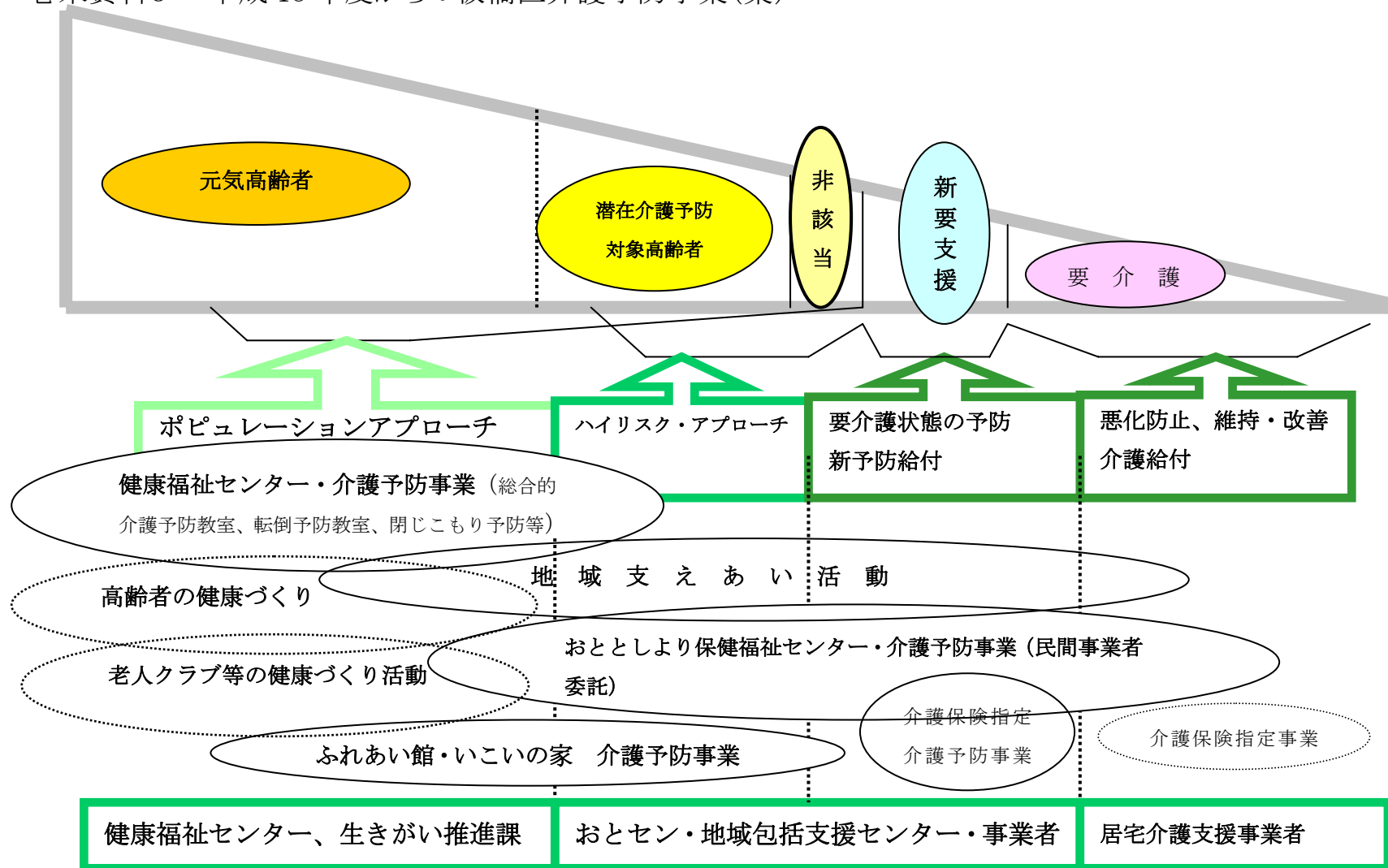
【高齢者にあたった後に悩んだ経験】: 要介護状態になった主なきっかけ別

利用者（高齢者）にあたった後に後悔したり悩んだ経験について、要介護状態になった主なきっかけ別にみると、前問であたった経験割合の高い「パーキンソン病」（49.5%）、「アルツハイマー病」（57.1%）、「痴ほう」（56.6%）を有する高齢者の介護者の5割前後は、後悔したり悩んだことが「よくある」「ときどきある」としています。



※「その他」「無回答」を除く

巻末資料6 平成18年度からの板橋区介護予防事業(案)



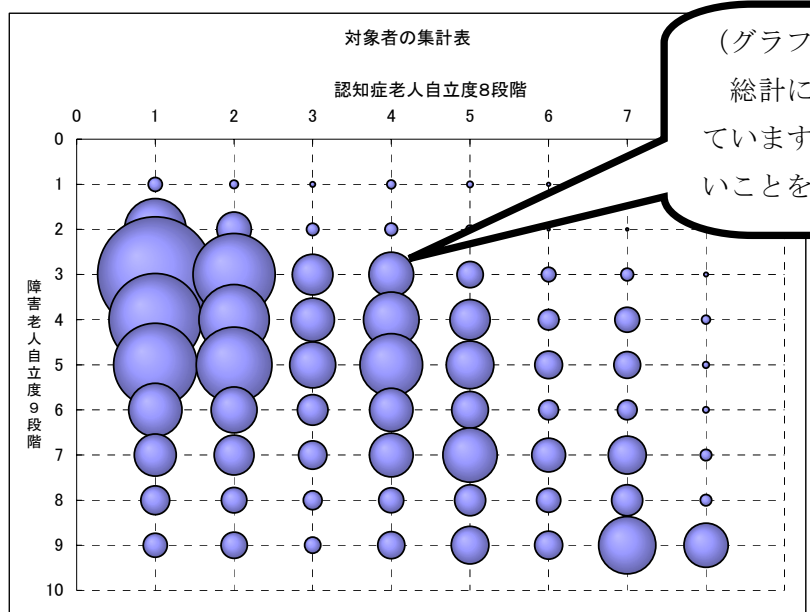
巻末資料7-1 認定データから見る認知症高齢者

認定データから見る認知症高齢者

(表の見方)

(表の見方) 横軸が認知症老人自立度、縦軸が障害老人自立度を示しています。数字は人数を表しています。

		認知症老人自立度								総計
		正常	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	
障害老人自立度		1	2	3	4	5	6	7	8	
正常	1	26	10	4	11	5	2		1	59
J1	2	501	160	21	22	10	1	1		716
J2	3	1752	892	219	264	93	28	22	3	3273
A1	4	1132	653	250	410	214	57	84	11	2811
A2	5	924	753	280	520	303	100	95	6	2981
B1	6	377	280	125	249	180	52	51	5	1319
B2	7	235	212	109	255	391	152	190	17	1561
C1	8	110	85	48	83	129	77	128	18	678
C2	9	77	93	35	99	188	105	437	257	1291
	総計	5134	3138	1091	1913	1513	574	1008	318	14689

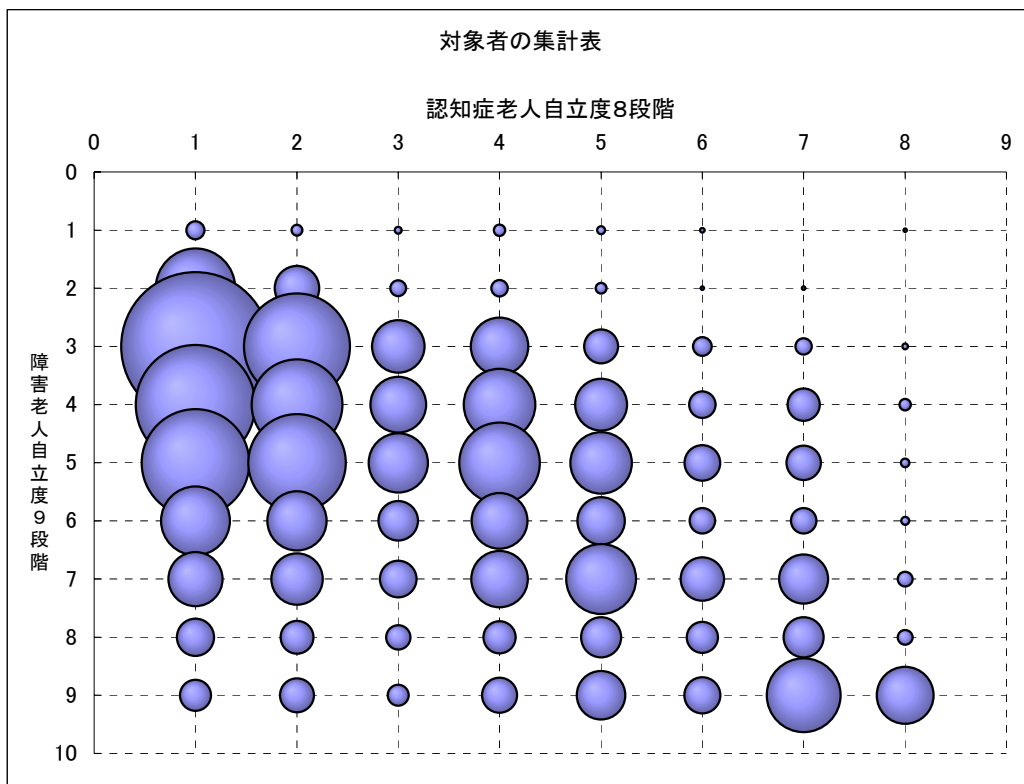


(グラフの見方)
 総計に占める割合を円にして表しています。円が大きいほど人数が多いことを示しています。

資料A 認定データに基づくクロス集計表

平成15年4月1日～平成16年3月24日までに認定され、平成16年3月25日現在でも給付マスタに記載されている者を抽出し、平成16年4月審査の給付実績から、介護サービスの利用状況などを分析した

		認知症老人自立度								総計
		正常	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	
障害老人自立度		1	2	3	4	5	6	7	8	
正常	1	26	10	4	11	5	2		1	59
J1	2	501	160	21	22	10	1	1		716
J2	3	1752	892	219	264	93	28	22	3	3273
A1	4	1132	653	250	410	214	57	84	11	2811
A2	5	924	753	280	520	303	100	95	6	2981
B1	6	377	280	125	249	180	52	51	5	1319
B2	7	235	212	109	255	391	152	190	17	1561
C1	8	110	85	48	83	129	77	128	18	678
C2	9	77	93	35	99	188	105	437	257	1291
総計		5134	3138	1091	1913	1513	574	1008	318	14689

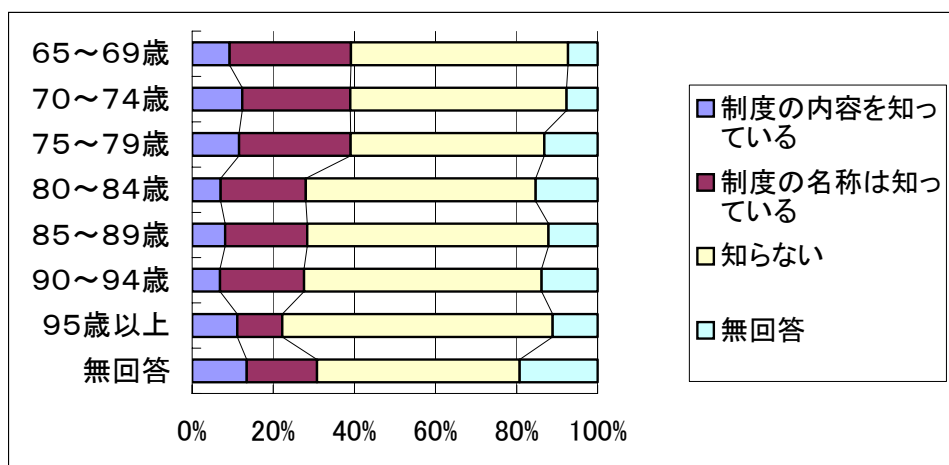


巻末資料7-2 一般高齢者調査からみられる状況

年齢と「地域福祉権利擁護事業」「成年後見制度」の認知とのクロス表

どの年齢層でも「知らない」と答えたのが5割ほどいる。
「制度の名称は知っている」と合わせると7割以上の者が制度の内容は知らないことになる。制度周知の徹底が必要であると思われる。

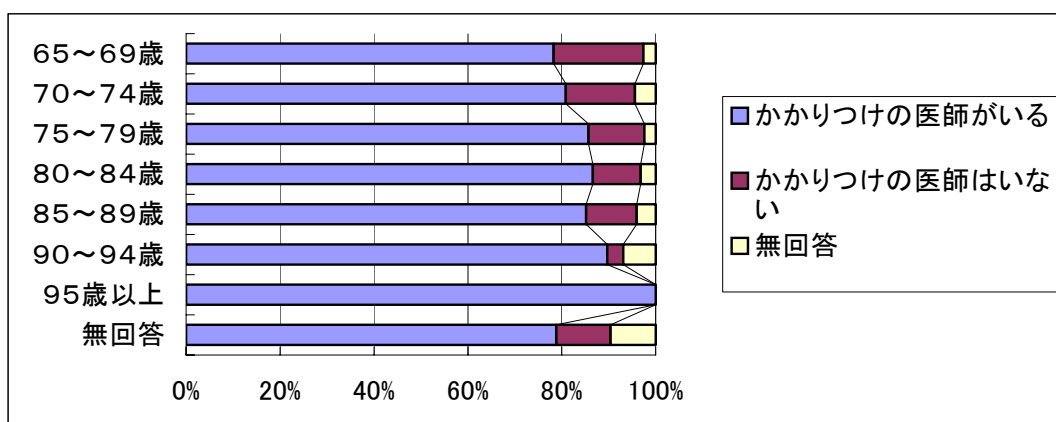
	制度の内容を知っている	制度の名称は知っている	知らない	無回答	合計
65～69歳	35	114	204	28	381
割合	9.2	29.9	53.5	7.3	100
70～74歳	53	114	228	33	428
割合	12.4	26.6	53.3	7.7	100
75～79歳	29	69	120	33	251
割合	11.6	27.5	47.8	13.1	100
80～84歳	11	33	89	24	157
割合	7	21	56.7	15.3	100
85～89歳	6	15	44	9	74
割合	8.1	20.3	59.5	12.2	100
90～94歳	2	6	17	4	29
割合	6.9	20.7	58.6	13.8	100
95歳以上	1	1	6	1	9
割合	11.1	11.1	66.7	11.1	100
無回答	7	9	26	10	52
割合	13.5	17.3	50	19.2	100
合計	144	361	734	142	1381
割合	10.4	26.1	53.1	10.3	100



年齢と相談出来るかかりつけ医師の有無とのクロス表

どの年齢層でも8割近くがかかりつけの医師がいる。

	かかりつけの医師がいる	かかりつけの医師はいない	無回答	合計
65～69歳	298	73	10	381
割合	78.2	19.2	2.6	100
70～74歳	346	63	19	428
割合	80.8	14.7	4.4	100
75～79歳	215	30	6	251
割合	85.7	12	2.4	100
80～84歳	136	16	5	157
割合	86.6	10.2	3.2	100
85～89歳	63	8	3	74
割合	85.1	10.8	4.1	100
90～94歳	26	1	2	29
割合	89.7	3.4	6.9	100
95歳以上	9	0	0	9
割合	100	0	0	100
無回答	41	6	5	52
割合	78.8	11.5	9.6	100
合計	1134	197	50	1381
割合	82.1	14.3	3.6	100



巻末資料8 公的介護サービス・介護予防サービス一覧

(1) 要介護者が利用できるサービス

①在宅系 指定サービス

サービスの種類	サービスの内容
訪問介護	介護福祉士等が要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護(身体介護)、その他日常生活上の世話(生活援助)、通院等乗降の介助を行う。
訪問入浴介護	要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行う。
訪問看護	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者に対し、看護師、保健師、准看護師、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助を行う。
訪問 リハビリテーション	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者に対し、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導	病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行う。
通所介護	要介護者が、デイサービスセンター等に通り、食事の提供、入浴、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受ける。
通所 リハビリテーション	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要介護者が介護老人保健施設、病院等に通り、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを受ける。
短期入所生活介護	要介護者が、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受ける。

サービスの種類	サービスの内容
短期入所療養介護	病状が安定期にある要介護者が、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受ける。
福祉用具貸与	要介護者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する。① 車いす ②車いす付属品 ③特殊寝台 ④特殊寝台付属品 ⑤じょく瘡予防用具 ⑥体位変換器 ⑦ 嚙 手すり ⑧スロープ ⑨歩行器 ⑩歩行補助つえ⑪痴呆性老人徘徊感知機器 ⑫ 移動用リフト
居宅介護福祉用具販売	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具を要介護者が購入したとき、区が必要と認めた場合に、費用の9割相当額を支給する。①腰掛便座 ②特殊尿器 ③入浴補助用具④簡易浴槽 ⑤移動用リフトのつり具の部分
居宅介護住宅改修費	小規模な住宅改修を要介護者が行ったとき、区が必要と認めた場合に、費用の9割相当額を支給する。 ①手すりの取り付け ②床段差の解消 ③滑り防止及び移動の円滑化等のための床材取替え ④引き戸等への扉の取り替え ⑤洋式便器等への便器の取り替え ⑥その他上記の住宅改修に付帯して必要となる住宅

②在宅系 地域密着型サービス

サービスの種類	サービスの内容
夜間対応型訪問介護	要介護者に対し、夜間において定期的な巡回、もしくは通報により介護福祉士等が訪問し、入浴、排泄、食事等の介護を行なう。
認知症対応型通所介護	要介護者で認知症である者が、デイサービスセンター等に通り、食事の提供、入浴、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受ける。
小規模多機能型居宅介護	要介護者が、そのものの心身や環境に応じて、要介護者の居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点に通い、もしくは短期間宿泊することで、入浴、排泄、食事等の介護を受け、もしくは機能訓練を受ける。

③居住系 指定サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護老人福祉施設	入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
介護老人保健施設	入所する病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行う。
介護療養型 医療施設	入所する病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う。
特定施設 入居者生活介護	入所する要介護者等が、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受ける。

④居住系 地域密着型サービス

サービスの種類	サービスの内容
認知症対応型 共同生活介護	要介護者で認知症である者に、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受ける。
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	介護専用型特定施設で定員が29名以下であるものに入居している要介護者に対し、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受ける。
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	介護老人福祉施設で定員が29名以下であるものに入居している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。

⑤ マネジメント

サービスの種類	サービスの内容
居宅介護支援	要支援者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類、内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成する。また、そのサービスの提供が確保されるよう、居宅サービス事業者との連絡調整や便宜の提供を行うとともに、居住系サービスへの入所を要する場合には、各サービスへの紹介やその他の便宜の提供を行う。

(2) 要支援者が利用できるサービス

①在宅系 指定サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護予防 訪問介護	介護福祉士等が要支援者の居宅を訪問して、介護予防を目的として、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話の介助を行う。
介護予防 訪問入浴介護	要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として、浴槽を提供して入浴の介護を行う。
介護予防 訪問看護	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援者に対し、介護予防を目的として、看護師、保健師、准看護師、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)が居宅を訪問し、療養上の世話、または必要な診療の補助を行う。
介護予防 訪問 リハビリテーション	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援者に対し、介護予防を目的として、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なリハビリテーションを行う。
介護予防 居宅療養管理指導	病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として療養上の管理と指導を行う。
介護予防 通所介護	要支援者が、介護予防を目的として、デイサービスセンター等通い、食事の提供、入浴、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受ける。
介護予防 通所 リハビリテーション	病状が安定期にあり、主治医が必要と認めた要支援者が、介護予防を目的として、介護老人保健施設、病院等に通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法、その他必要なリハビリテーションを受ける。
介護予防 短期入所生活介護	要支援者が、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等に短期間入所し、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受ける。

サービスの種類	サービスの内容
介護予防 短期入所療養介護	病状が安定期にある要支援者が、介護予防を目的として、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の世話を受ける。
介護予防 福祉用具貸与	要支援者の日常生活の自立を助けるための福祉用具を、介護予防を目的として貸与する。① 車いす ②車いす付属品 ③特殊寝台 ④ 特殊寝台付属品 ⑤じょく瘡予防用具 ⑥体位変換器 ⑦ 嚙 手すり ⑧スロープ ⑨歩行器 ⑩歩行補助つえ⑪痴呆性老人徘徊感知機器 ⑫ 移動用リフト
介護予防 居宅介護福祉用具 販売	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具を要支援者が購入したとき、区が必要と認めた場合に、費用の9割相当額を支給する。①腰掛便座 ②特殊尿器 ③入浴補助用具④簡易浴槽 ⑤移動用リフトのつり具の部分
介護予防 居宅介護住宅 改修費	小規模な住宅改修を要支援者が行ったとき、区が必要と認めた場合に、費用の9割相当額を支給する。①手すりの取り付け ②床段差の解消 ③滑り防止及び移動の円滑化等のための床材取替え ④引き戸等への扉の取り替え ⑤洋式便器等への便器の取り替え ⑥その他上記の住宅改修に付帯して必要となる住宅

②在宅系 地域密着型サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護予防 認知症対応型 通所介護	要支援者で認知症である者が、デイサービスセンター等に通り、介護予防を目的として、食事の提供、入浴、その他日常生活上の世話及び機能訓練を受ける。
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	要支援者が、そのものの心身や環境に応じて、介護予防を目的として、要支援者の居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点に通い、もしくは短期間宿泊することで、入浴、排泄、食事等の介護を受け、もしくは機能訓練を受ける。

③居住系 指定サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護予防 特定施設 入居者生活介護	入所する要支援者が、当該施設のサービス計画に基づいて、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受ける。

④居住系 地域密着型サービス

サービスの種類	サービスの内容
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	要支援者で認知症である者が、共同生活を営むべき住居において、介護予防を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受ける。

⑤マネジメント

サービスの種類	サービスの内容
地域包括 支援センター	要支援者が、介護予防サービス等を適切に利用できるように、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類、内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成する。また、そのサービスの提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者との連絡調整や便宜の提供を行う。
介護予防 居宅介護支援	地域包括支援センターの委託を受け、要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるように、利用者の依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類、内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成する。また、そのサービスの提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者との連絡調整や便宜の提供を行う。