

	通常の支給限度額	上乗せ額	合計
要介護1	16,580単位	880単位	17,460単位
要介護2	19,480単位	1,056単位	20,536単位

3 介護政策課題の取り組み

3-1 介護サービスの質の向上の取り組みについて

①ケアプランの検証

前月の介護認定審査会の更新者データからケアプラン検証の対象者（1回の対象者データを20件）を抽出し、居宅介護支援事業者から介護サービス計画書（1）（2）、サービス提供表、サービス担当者会議録の提出を求め、書類審査により検証を行っています。

検証体制は、保健師1名、介護福祉士2名、ケースワーカー1名であり、検証結果を担当ケアマネジャーへ通知するとともに、必要なケースには、ケアマネジャーの個別指導や地域ケア会議へ諮っています。

②介護サービス事業者に対する支援

介護サービス事業者連絡協議会（隔月開催）において、年間を通じて研修を実施しています。

16年度は、居宅介護支援事業者を対象に2回の研修を実施、また、業務実態の把握と質の向上を図る目的からアンケート調査を実施しました。

③介護相談員派遣事業

介護相談員派遣事業は、介護相談員をサービス事業者に派遣することにより、利用者の不安等の解消を図るほか、事業者と相談員が協力して、介護サービスの質の向上を図っております。

現在、市内の介護老人福祉施設（2ヶ所）と介護老人保健施設（1ヶ所）に、月1回又は2回、2人1組若しくは1人の介護相談員を派遣しています。

3-2 認知症高齢者への支援

要介護認定者の在宅継続意識について鎌ヶ谷市では、第2期介護保険事業計画策定のための調査で、痴呆性高齢者の日常生活自立度がⅡa以上の要介護認定者を介護する家族では、在宅継続が難しいと回答する家族がぐんと増える状況がありました。また、認知症に対する対応の仕方でも困っているということもわかりました。そこで、認知症高齢者への支援をしていくためには、その介護をする側への支援もきちんとしていかななくてはならないということで、2つの施策を実施しています。

① 認知症介護対応指導

市の看護師を認知症の対応にお困りのご家族に派遣し、介護対処指導・助言を行う。月1回程度の訪問でおおむね6ヶ月派遣。

派遣により、家族の認知症への理解が得られた、介護サービスの導入にスムーズにつなげることができた等成果があげられており、家族が介護するにあたり安心感を与えている。しかし、この制度自体の認知がまだ低いためか、利用があまり伸びていない。今後は介護者・介護支援専門員への周知を図っていく予定。

また、精神科医師と随時相談や定期相談日を設け、認知症要介護者の支援に悩んでいる介護支援専門員等への助言・指導も行っている。

② 介護者交流の機会の提供

介護者同士が交流することにより、専門職などへの相談とはまた違った横のつながりのなかでの認知症への理解の深まりや情報交換、仲間づくりを目的に実施している。事業としては、月1回市社会福祉協議会と合同で介護者の集いを、年2回宿泊と日帰りのバス旅行の介護者の交流事業を実施している。介護者の集いは、相互交流を中心にレクリエーションが中心。バス旅行は、新たに参加する方が多いので、レクリエーションの合間に、認知症理解の話や仲間作りのためのグループミーティングを織り交ぜている。

3-3 介護予防への取り組み

鎌ヶ谷市では平成16年度に介護予防実態調査・介護予防モデル事業を実施し、今後の介護予防への方向性を検討した。

① 状態に応じた取り組み

高齢者の健康維持向上は、健康状態に応じた適正な介護予防に取り組むことで効果があげられる。非常に元気な状態の方に簡単すぎるような体操を指導しても、やる気を失くしてしまうという結果になる。

このことから、元気な一般高齢者、虚弱高齢者（介護予備軍）、要介護認定の軽い者という区分で介護予防策を考える。

(1) 一般高齢者

比較的元気な高齢者（おおむね前期高齢者が中心）は、自ら介護予防に取り組む姿勢が全般的に見られる。また、この動ける時代にきちんとした体力づくりをしておかなければならない。したがって、知識としての介護予防が理解でき、自らに取り組めるような機会の提供が望まれる。

(2) 虚弱高齢者（介護予備群）

閉じこもりがちになる虚弱高齢者は、足腰が弱り転倒の危険性が高くなることから、介護が必要となる確率の高い介護予備群といえる。

検診時のピックアップや地域の保健師・民生委員などにより、この介護予備群の方々に、個別指導や、それぞれの問題分野への教室への参加などを促す必要がある。閉じこもりがちになる方々は、イコール「出たがらない」方々なので参加を呼びかけてもなかなか集まらないのが現状である。保健師による個別訪問指導や、地域ごとの集まりへの参加も一つの方法である。

鎌ヶ谷市は閉じこもり予防のための地域活動として、既に「談話室」が市内に展開している。または老人クラブでの取り組みや地区社会福祉協議会を中心とした「援護グループ」もあるので、そのような地域の中の活動の一つとして介護予防に取り組むことも方法と考えている。

(3) 要介護認定者

軽度要介護認定者には、介護予防給付が平成18年度からスタートする。この給付に期待するところが大きい。筋力向上・栄養改善・口腔機能向上が新たな予防給付として盛り込まれる予定だが、特に口腔ケアは今回の実態調査の中でも、要介護認定者の支障ありが半数以上いることから、気をつける必要がある。

②実施にあたってのマンパワーの確保

介護予防事業を展開する上で重要になるのが、高齢者を支えるマンパワーで

ある。専門職・行政職・住民組織・市民ボランティア等の組織的ななかかわりで、高齢者ひとりひとりの状態に合ったプログラムを立て、継続可能な支援をしていくことが望まれる。

(1) 一般高齢者

自らが取り組めるような機会の提供に対し、行政側からは各種講座を実施する保健師、栄養士、歯科衛生士等の専門職の関わりと、地域側からは 筋肉トレーニングや認知症予防、栄養改善等に取り組む仲間が必要になる。

(2) 虚弱高齢者（介護予備群）

保健師、運動指導士、栄養士、歯科衛生士等の専門職による個別指導と併せて、現在活動している談話室推進委員・地区社会福祉協議会の援護グループ・自治会単位のふれあい員・老人クラブ員等とも協力体制をとり、閉じこもりがちな高齢者に対し、閉じこもりを予防する必要がある。

そのためには、暖かい励ましの声かけと参加できる場づくりを心がけ、個々に合った介護予防メニューを楽しんで実施していけるよう援助者の養成等も視野にいれ、援助していくことが望まれる。

(3) 要介護認定者

要介護認定者は、本人の自立支援に向けた取り組みが大事になるため、地域包括支援センター職員の介護予防プランがポイントとなるが、本人の努力を認め、励ましてくれる地域の声かけも重要な鍵となる。

③場の確保

マンパワーと同様に場所の確保も重要な課題である。学校のあき教室や商店街の空き店舗等の活用による介護予防拠点づくりや、高齢者の集まれる場の確保等、知恵を絞って鎌ヶ谷らしい介護予防に取り組むことが望まれる。

④高齢者の「やる気」をどう引き出すか？

高齢者が生き生きと生活するためには、本人の「やる気」がおきなければ、何の成果にもつながらない。いかに「やる気」を引き出して生きる力のアップにつながる介護予防を実施するかが鍵となる。

(1) 具体的な目標を立てる

本人に自らの努力目標をまず考えてもらう。その目標に向かって体を動かしたり、ストレッチを行ったり、バランスの良い食事に心がけたりということに

なる。一つのことのできると次へと進めるきっかけにもなる。

自ら目標が立てられる人であっても、無理な目標であったり、その人自身に合っていない場合もある。現に健康に関する情報番組が放映された後は、それに関係する食品が飛ぶように売れたり、今回の実態調査の中でも、興味のあるものだけに興味がいたりするという傾向が伺える。また「自己流で行っている介護予防が多い」ことから伺えるように、検診時や保健師との相談時などで、個々人に合わせたトータルなプラン組みのアドバイスをもらえるようにしていくことがよいと言える。

(2) 「やる気」を支える力

やる気を引き出しても、それを認めてあげ、支えほめることが大切である。今回のモデル事業でも地域の方々の声かけが、いかに重要であるかがわかった。一人ではなかなか続けられない人（特に虚弱高齢者）に対しては、細かな励ましや支援体制が必要である。また、お互いに励まし合えるような関係づくりも、支援する側がコーディネートすることが大切である。

千葉県鎌ヶ谷市保健福祉部介護保険課 斉藤 実

高齢者支援課 川名 みどり

第 11 章

一人暮らし高齢者の生活支援をめぐって (所沢市要援護高齢者調査から見た課題と政策)

鏡 諭

「一人暮らし高齢者の生活支援をめぐる」
(所沢市要介護高齢者調査から見た課題と政策)

所沢市 鏡 諭

はじめに

日本の人口は2002年10月1日現在、65歳以上の人口は2363万人、総人口は1億2744万人で、高齢化率は18.5%、今後も高齢者人口は増加し、2015年には高齢化率が26%、2050年には35.7%に達し、3人に一人が高齢者の時代となる。65歳以上の高齢者と子との同居率は2001年に48.4%と減少傾向にあり、高齢者のみの夫婦世帯は33.8%と増加傾向にある。

人々の老親の扶養意識は変化しており、親と子が独立した生活を望む傾向はこれからもますます進むであろう。こうした背景には、高齢者の健康寿命が伸びる中で、高齢者自身が出来るだけ個人や夫婦での自立した生活の継続を望み、子どももまた同様にそれぞれの独立した生活を営んでいきたいとの個人や夫婦といった、小さな人間単位を基本の生活体系として捉えて、積極的に考える方向性が見られる。

反対に、子供の経済力や共働きの問題など、現実には老親を家族で介護することが困難な人々もあり、ここでも高齢者と非高齢者の世帯分離は加速度を増している。さらに、もともと未婚を選択した高齢者の増加や子供のいないことを積極的に選択した夫婦などがいる。あわせて、男女の平均寿命の差として、配偶者と離死別して一人暮らしを余儀なくされる人もおり、今後ますます一人暮らしの高齢者が増えてゆくことが予測されている。

2000年4月に介護保険制度が始まり、ケアマネジメントが導入された。このケアマネジメントを担うケアマネジャーは、要介護高齢者が介護保険におけるサービスを適切に使えるように、高齢者の生活全般を支えるマネジメントを行う専門職として制度化された。しかし、介護保険制度を使っても、なお高齢者が地域において生活を継続できない事例や介護保険外の支援を必要とする例など、地域支援の形態は様々である。それらの課題に対応するために、在宅介護支援センターや民生委員、地域コミュニティなどさまざまな相互扶助の仕組みが考えられる。その効果的な手法は何かなどを検討していく必要がある。例えば、一人暮らし要介護高齢者の中にも身体的にはなんとか生活ができるものの経済的要因、健康問題、精神疾患等により生活能力に課題があり、複合的に支える必要のある人もおり、介護支援専門員の業務や介護保険制度内の支援に止まらない幅広い支援が求められている。今後益々増えてゆく一人暮らし要介護高齢者をどのように支援するのかに焦点をあてて検討した。

第1章 一人暮らし高齢者の現状

第1節 埼玉県所沢市の高齢者の状況

所沢市は埼玉県西南部にあり東京都に隣接し首都圏から30kmである。1960年代から整備された公団住宅や新興住宅地からの首都圏への通勤者や農業地区、駅前商業地区などが混在する中核都市地域である。

人口336,976人、2004年12月末現在の高齢化率は15.1%、65歳以上人口は50,895人である。

2004年6月実施の「要援護高齢者調査」（民生委員による担当地区ごとの訪問調査で年1回実施）では、「高齢者のみの世帯に生活している人」が14,008人、「虚弱な日中単身老人」（日中の時間に一人で過ごす）646人、「ねたきり老人」1,083人、「歩行できる痴呆性老人」404人、「単身老人」（一人暮らし）は男性1,418人、女性3,691人計5,109人である。所沢市の65歳以上人口の約1割が一人暮らしとなっている。

表1 要援護老人調査（65歳以上）（各年6月1日、11年は9月、12年は7月1日現在）

	一人暮らし高齢者			虚弱な日中一人暮らし高齢者			ねたきり高齢者			歩行できる認知症高齢者			全員が65歳以上						
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計							
平成2年	220	917	1,137	16	107	123	149	(53)	291	(123)	440	(176)	36	(7)	76	(18)	112	(25)	1,317
平成3年	266	1,049	1,315	29	156	185	201	(49)	355	(140)	556	(189)	31	(3)	95	(24)	126	(27)	1,453
平成4年	311	1,185	1,496	55	211	266	241	(59)	423	(149)	664	(208)	51	(7)	128	(24)	179	(31)	1,704
平成5年	313	1,226	1,539	51	229	280	220	(56)	400	(153)	620	(209)	41	(10)	131	(26)	172	(36)	1,650
平成6年	362	1,384	1,746	44	250	294	220	(68)	380	(128)	600	(196)	48	(13)	124	(39)	172	(52)	1,980
平成7年	404	1,567	1,971	41	272	313	226	(68)	388	(128)	614	(196)	36	(6)	104	(21)	140	(27)	2,299
平成8年	440	1,687	2,127	43	277	320	218	(55)	400	(124)	618	(179)	39	(6)	117	(21)	156	(27)	2,560
平成9年	512	1,896	2,408	48	323	371	222	(64)	439	(144)	661	(208)	50	(10)	123	(33)	173	(43)	2,851
平成10年	平成10年は調査実施せず																		
平成11年	618	2,252	2,870	51	280	331	218	(51)	411	(112)	629	(163)	54	(10)	148	(41)	202	(51)	3,517
平成12年	661	2,319	2,980	57	293	350	213	(47)	457	(135)	670	(182)	50	(6)	112	(29)	162	(35)	3,697
平成13年	746	2,478	3,224	66	284	350	235	(49)	511	(140)	746	(189)	58	(5)	134	(16)	192	(21)	8,362
平成14年	1,081	3,023	4,104	60	329	389	304	(69)	595	(171)	899	(240)	99	(10)	202	(29)	301	(39)	10,869
平成15年	1,198	3,273	4,471	132	589	721	293	(65)	589	(165)	882	(230)	105	(9)	246	(35)	351	(44)	12,504
平成16年	1,418	3,691	5,109	170	646	816	361	(89)	722	(232)	1,083	(321)	127	(16)	277	(46)	404	(62)	14,008

※13年度以降の「高齢者のみの世帯」欄については、その世帯に住む高齢者の人数を表す。

第2節 一人暮らし高齢者の生活状況

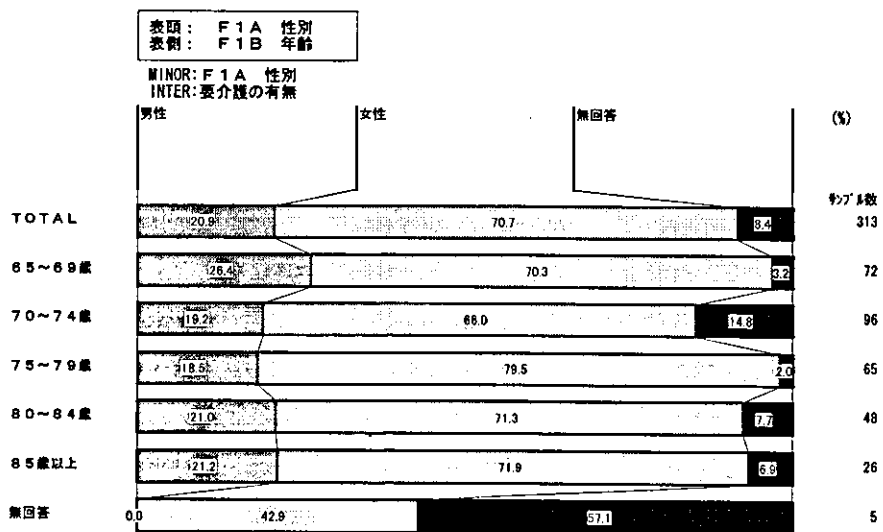
今後も増え続ける一人暮らし高齢者の生活支援に着目するため、この節においては、一人暮らし高齢者が生活上にどんな不安や困難を感じているのを調査した「所沢市高齢者実態調査」(2004年7月実施、有効回答一般高齢者調査1,085人、単身高齢者調査313人、要介護高齢者426人)から要介護となる要因や生活全般にかかわる考えを、聞き、高齢者の現在の思いや今後の課題を浮き彫りにするものである。

高齢者の生活に支障をもたらす要因は多様にあり、また個人差、地域コミュニティの支援、家族の介護に対する思いなどから要因単独で福祉的な支援が必要ともの、いくつかの要因が複合的に重なり、結果として福祉的な支援を必要とする状態となるもの、要因の度合いによりニーズとなることが考えられ、因果関係を把握することは非常に難しい課題であるが今回の試みによって、必要な政策についての方向性が見えた。

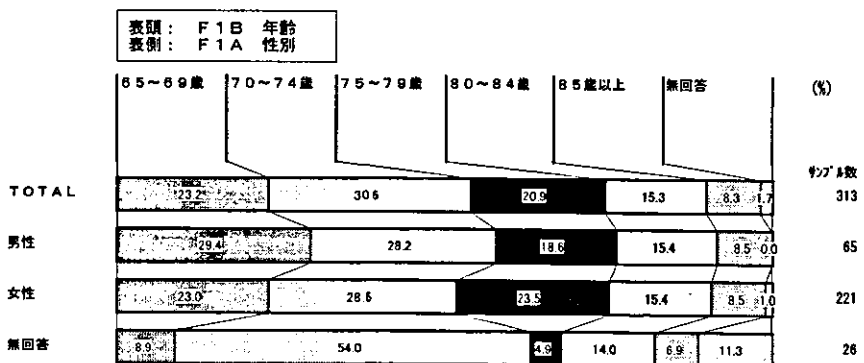
1. 一人暮らし高齢者の実態

①一人暮らし高齢者の性・年齢

一人暮らし高齢者の率は7割が女性である。



男性の一人暮らしで最も多いのが、65歳から69歳女性では、70歳から74歳が最も多い。



要介護別に見れば、約 8 割が要介護認定を受けていない高齢者であり、要介護度があっても、要支援・要介護 1 が多い。全高齢者の認定率は 12.5% であるため、一人暮らし高齢者は一般の高齢者と比べて、元気な高齢者層と言える。男女の差では、男性と比べて女性は要介護度が出て一人暮らしをする割合が高い。

表頭： F 7 要介護度（まとめ） 表例： F 1 A 性別							(%)
		認定を受けていない	要支援	要介護 1	要介護 2～5	無回答	
TOTAL		79.7	4.7	5.7	4.2	5.6	313
男性		84.9	1.3	3.7	4.8	5.3	65
女性		78.2	6.1	6.6	4.1	4.9	221
無回答		79.3	1.3	3.6	12.1		26

②一人暮らしの期間

一人暮らしの期間は女性の場合は、10 年未満が 56.8% と男性に比べて割合が高く、20 年以上一人暮らしをしている男性が 23.5% と高かった。これは、若い時期に一人で野生生活を始めた男性は、経済力の安定等の状況から長期間継続した生活を維持できる傾向を示している。

表頭： F 4 一人暮らしの期間 表例： F 1 A 性別								(%)	
		1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15～20年未満	20年以上	無回答	
TOTAL		0.9	22.7	27.7	12.1	15.6	18.0	2.9	313
男性		0.0	20.4	25.3	18.3	11.8	23.5	0.7	65
女性		1.3	24.3	29.2	9.2	16.3	16.1	3.5	221
無回答		0.0	15.1	20.6	21.8	18.8	19.7	9.6	26

表頭： F 1 B 年齢 表例： F 1 A 性別							(%)	
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	無回答	
TOTAL		23.2	30.6	20.9	15.3	8.3	1.7	313
男性		29.4	28.2	18.6	15.4	8.5	0.0	65
女性		23.0	28.6	23.5	15.4	8.5	1.0	221
無回答		8.9	54.0	4.9	14.0	6.8	11.3	26

③ 一人暮らし高齢者の収入

一人暮らし高齢者の収入は、女性では年収 200 万円未満が 59.4%に対し、男性の 200 万円未満は 23.8%となっており、経済的な状況は大きく異なっている。

表頭： F 6 本人の年収 表例： F 1 A 性別											(%)	
		100万円未満	100万円～200万円未満	200万円～300万円未満	300万円～400万円未満	400万円～500万円未満	500万円～600万円未満	600万円～700万円未満	700万円～800万円未満	800万円以上	無回答	
TOTAL		13.7	37.9	25.1	9.4	4.3	1.6	6.0				サンプル数 313
男性		5.9	17.9	32.1	22.7	8.8	4.0	4.2	3.5			65
女性		16.0	43.4	22.7	5.8	2.1	0.7	4.4				221
無回答		14.1	40.7	27.6	6.9	9.1	0.0					26

④ 要介護度

年齢と要介護度の関係は、85歳以上の約5割に要介護度がでており、85歳以上では3.0%が要介護4で一人暮らしとなっている。

さらに男女別で見ると、男性で要介護度が出ているのは全体として84.9%となっており、一人暮らしできる気力と体力を持ち、他の項目からも一人暮らしを好意的に捉えているしかたがって、要介護度が出た段階あるいは医療的な必要性が出た段階で、一人暮らしを断念する傾向を示している。しかし、女性80歳から84歳では要介護2が9.9%85歳以上では要介護1が28%いて男性よりも要介護状態になってもなお、一人暮らしを続ける傾向があることがわかった。

表頭： F 7 要介護度 表例： F 1 B 年齢									(%)		
		認定を受けていない	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答		
TOTAL					78.7	4.7	5.7	1.2	0.5	6.6	サンプル数 313
65～69歳					90.2	0.4	0.4	0.4	0.7	4.7	72
70～74歳					89.4	4.4	3.0	2.5		2.5	96
75～79歳					79.4	4.9	5.5	4.0	0.5	6.0	65
80～84歳					62.7	7.2	4.5	7.0	6.0	12.4	48
85歳以上					13.8	20.1	7.3	5.3	0.0	53.3	26
無回答					80.1	0.0	13.9				5

表頭：F7 要介護度
表側：F1B 年齢

MINOR: F1A 性別 <0001>男性
INTER: 要介護の有無

	認定を受けていない	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答	(%)	サンプル数
TOTAL			84.9				11.3	1.3	0.5	65
65~69歳			85.2				2.2	0.0	0.7	19
70~74歳			93.9				0.6	1.1		18
75~79歳			77.5			3.6	11.9	0.0	10.0	12
80~84歳			77.1			0.0	14.3	0.0	8.6	10
85歳以上			84.4			0.0	15.8	0.0		6

表頭：F7 要介護度
表側：F1B 年齢

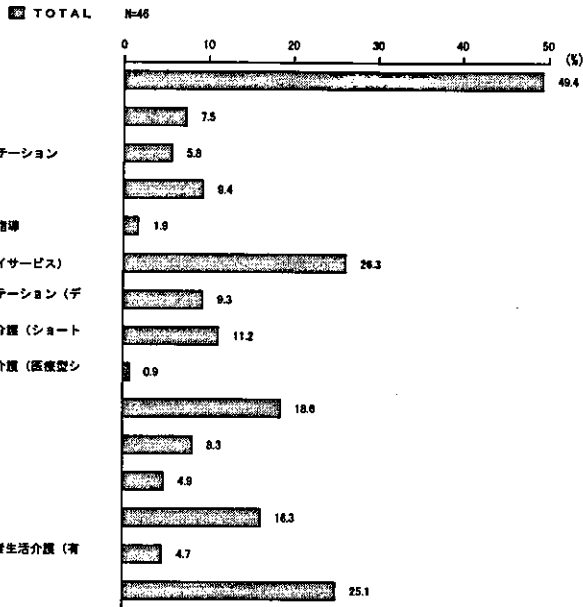
MINOR: F1A 性別 <0002>女性
INTER: 要介護の有無

	認定を受けていない	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無回答	(%)	サンプル数
TOTAL			78.2			6.1	6.6	2.1	4.9	221
65~69歳			92.4			0.4	0.3	0.0		51
70~74歳			87.8			6.0	5.0	0.7		63
75~79歳			80.1			5.3	30.3	0.0	7.5	52
80~84歳		55.7			10.0	5.3	9.9	4.0	14.9	34
85歳以上		40.4		19.2		28.0	5.5	2.3	4.0	19
無回答								100.0	0.0	2

要介護者が受けていたサービスとしては、訪問介護が49.4%と最も高く、次いでデイサービスが29.3%福祉用具の貸与が18.9%と一人暮らしの生活を維持できる介護保険の通所型の居宅サービスの利用が目立つ。したがって、ショートステイ(11.2%、0.9%)等の入所型サービスの利用は少ない。

表題： 問8-1 平成16年7月に受けていた介護サービス（複数回答）
 表側： F1B 年齢

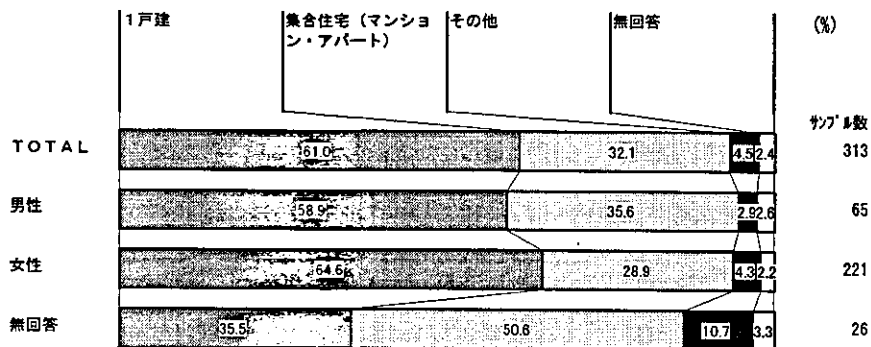
MINOR: 要介護の有無
 INTER: 問23-エ 1日中家の中で過ごすことが多い状態

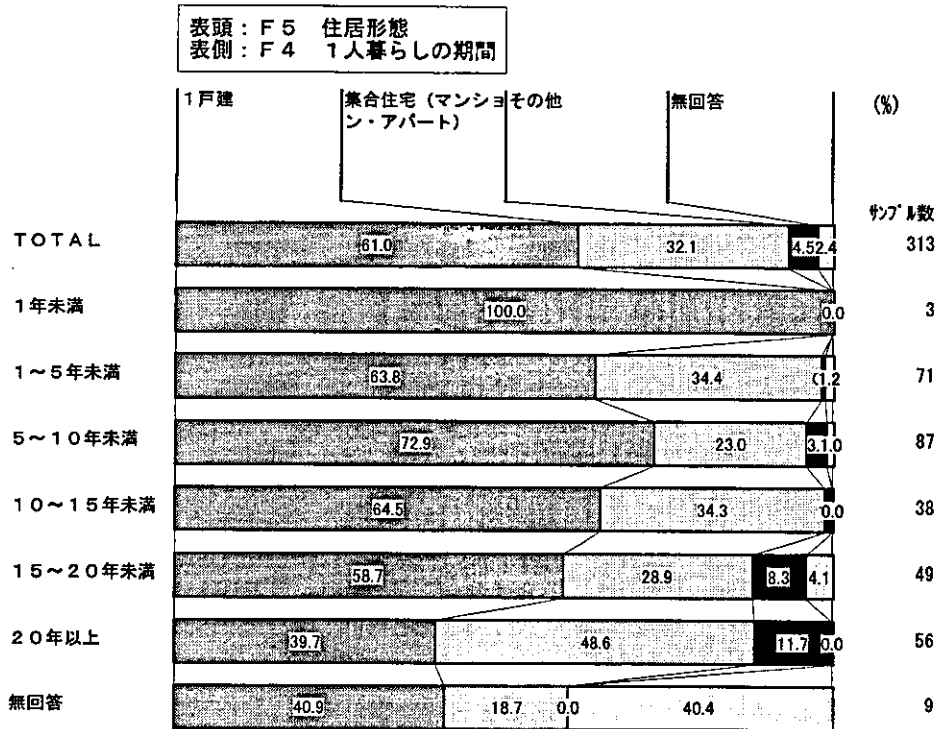


⑤ 居住形態

居住形態では男女とも約6割が一戸建てとなっており、性別での差は見られないが、一人暮らしの期間で見ると、一人暮らしの期間が長くなるほど一戸建ての率が減っている。これは身体的な衰えや友人がいなくなることによって、万一のときに支援を求めやすい集合住宅へ移り住むか、逆に集合住宅に住む人は一人暮らしやすい状況にあると言えよう。

表題： F5 住居形態
 表側： F1A 性別

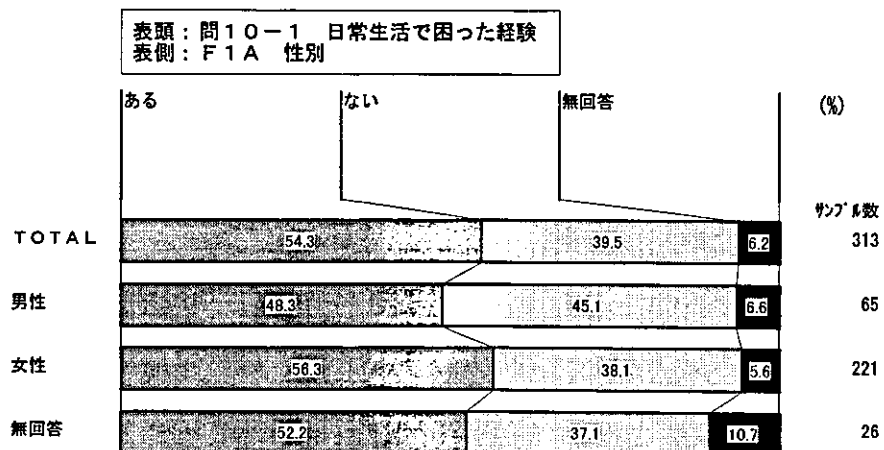




2. 一人暮らし高齢者の日常生活

① 日常生活で困ったこと

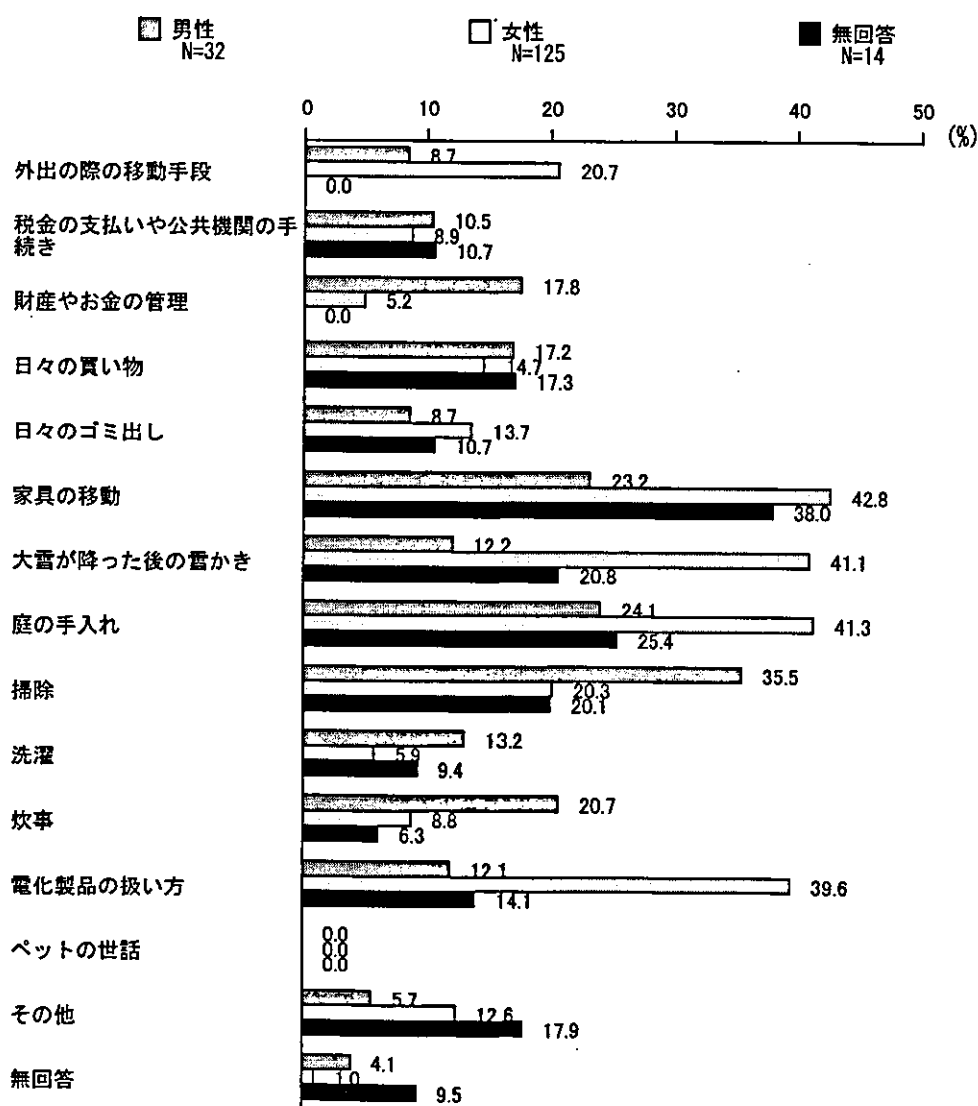
日常生活で困った経験があると答えた人は、男性が48.3%女性が56.3%となっている。さらに、男女別で見ると男性では、第1位が家具の移動、第2位が財産やお金の管理、第3位が日々の買い物となっている。それに対して、女性の第1位は家具の移動で変わらないが42.8%と男性の23.2%のほぼ倍のダントツの数字が出ている。第2位は外出の際の移動手段で第3位が日々の買い物となっており、財産やお金の管理は第5位となっている。



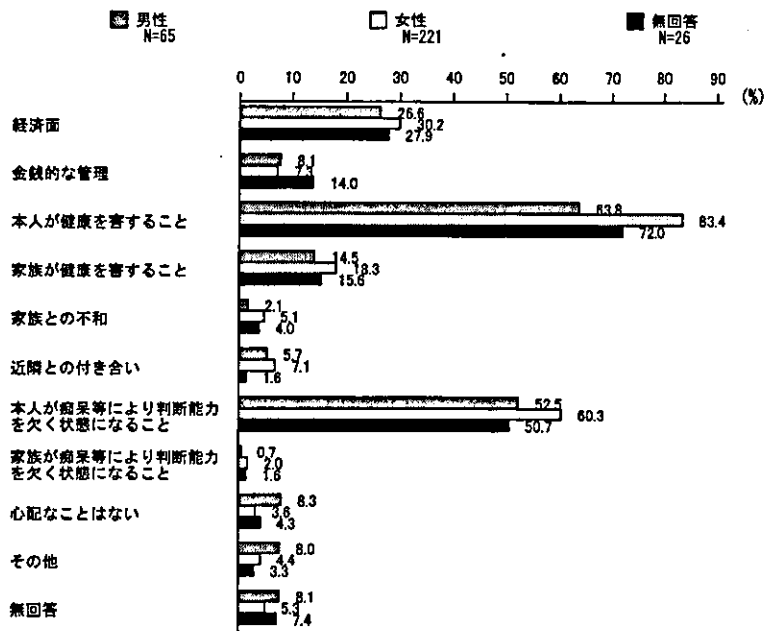
男性と女性の比較で、大きな差で見られるのものうち、外出時の移動、家具の移動、大雪が降った跡の雪かき、庭の手入れ、電化製品の扱い方などは女性が困っているが、男性はそれほど困っていない項目となる。反対に男性が困って女性がこまらないものとして、財産やお金の管理、掃除、洗濯、炊事などの日常生活に関連するものが多く、これが一人暮らしの数にも影響している。

これからの生活で心配なことについては、男女とも自らの健康を心配(男性 83.8%女性 94.8%)しており、続いて本人が痴呆になって判断能力を欠く状況(男性 52.5%、女性 60.3%)になることである。また、男性が唯一女性を上回った項目(男性 9.1%、女性 7.3%)は、金銭の管理である。これは、男性の方が比較的経済力があり、管理する金額が大きい事が考えられる。

表頭：問10-2 日常生活で困った場面(3つまで回答)
表側：F1A 性別



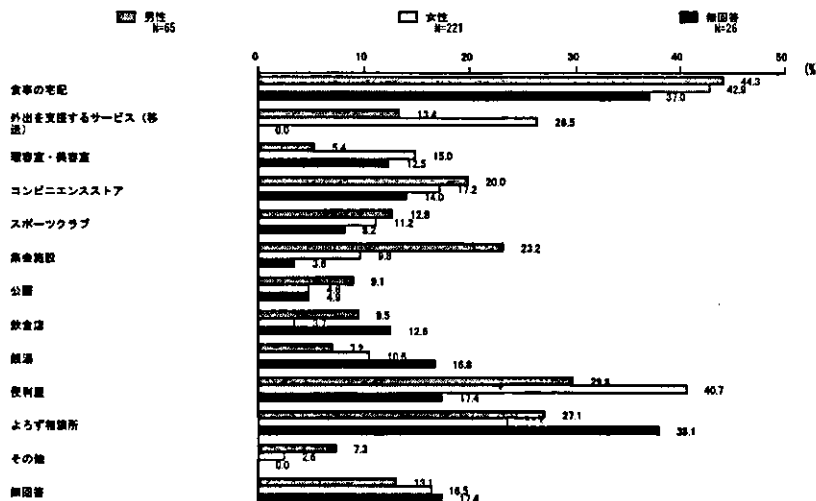
表頭： 問 1 3 これからの生活の心配事（3つまで回答）
表側： F 1 A 性別



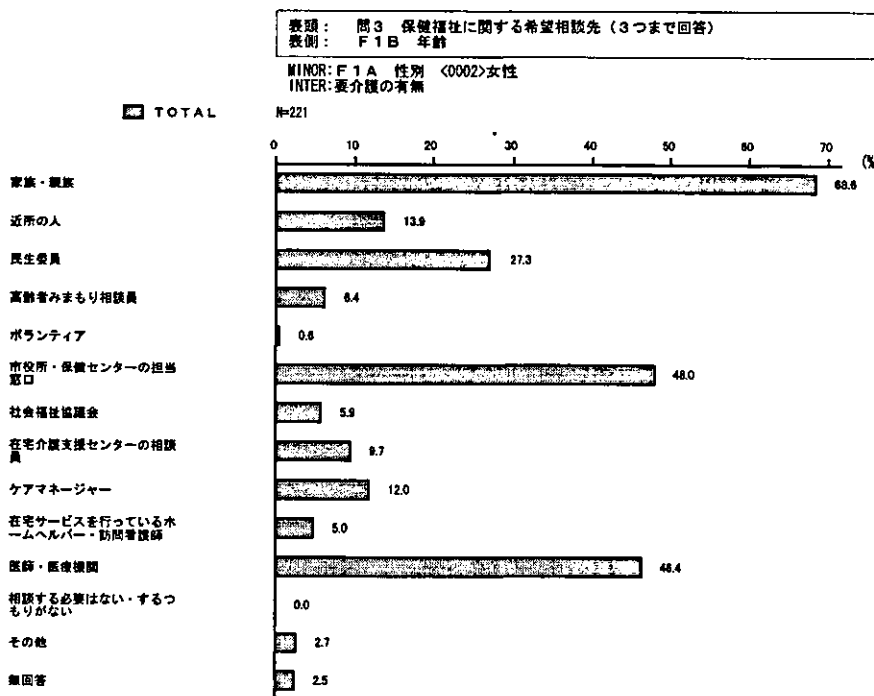
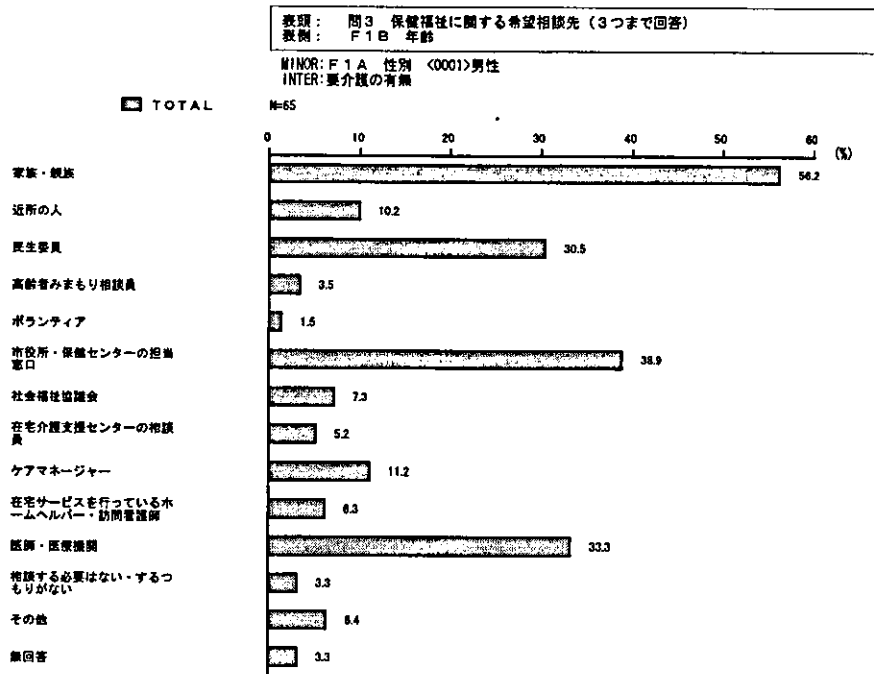
今後地域で住みつづけるに希望するサービスとしては、男女とも食事の宅配(男性 44.3%、女性 42.9%)がある。また女性で多かったのは、40.7%あった便利屋である。これは困ったことの家具の移動や庭の手入れ、移動手段とも関連するものである。以前パートナーと暮らしていた時の、パートナーの役割が便利屋として位置づいている。

さらに男女とも第3位で男性の27.1%があげているよろず相談所は、男性が地域で生活するに相談できる場がないことがこの数字に表れている。このよろず相談の役割は、地域情報を気軽に提供してきた女性のパートナーが果たしてきた役割なのかもしれない。

表頭： 問 1 4 住み慣れた地域で生活するために希望するサービス（3つまで回答）
表側： F 1 A 性別

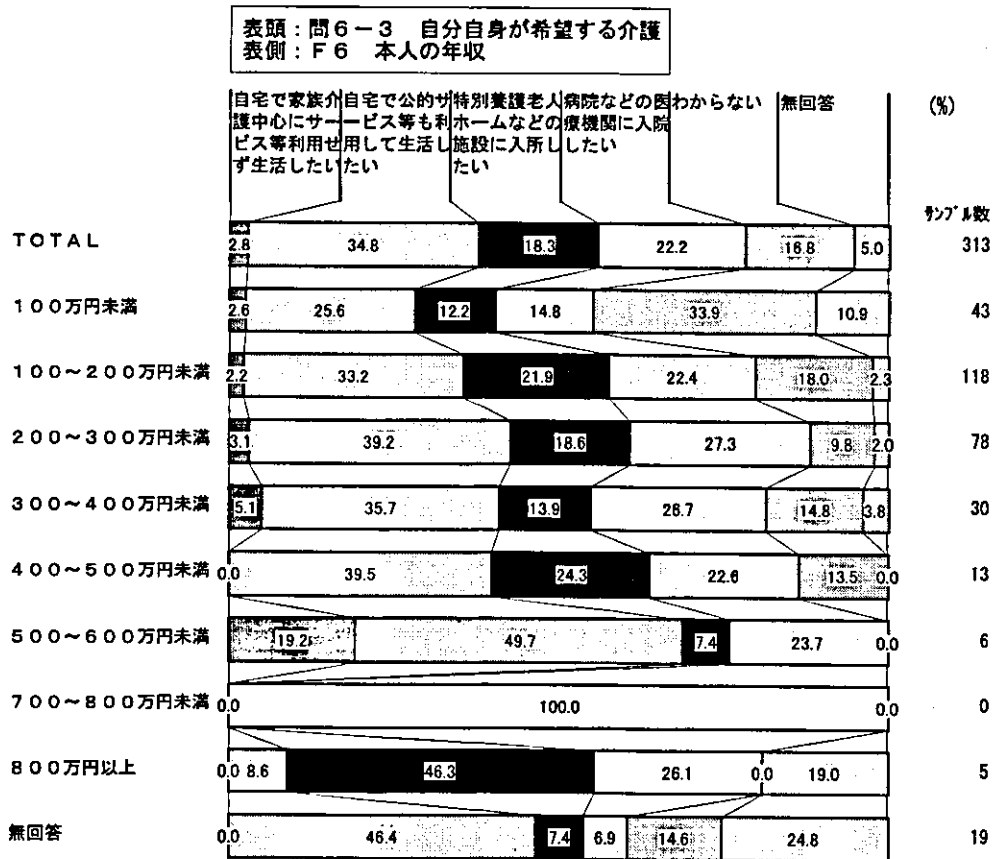
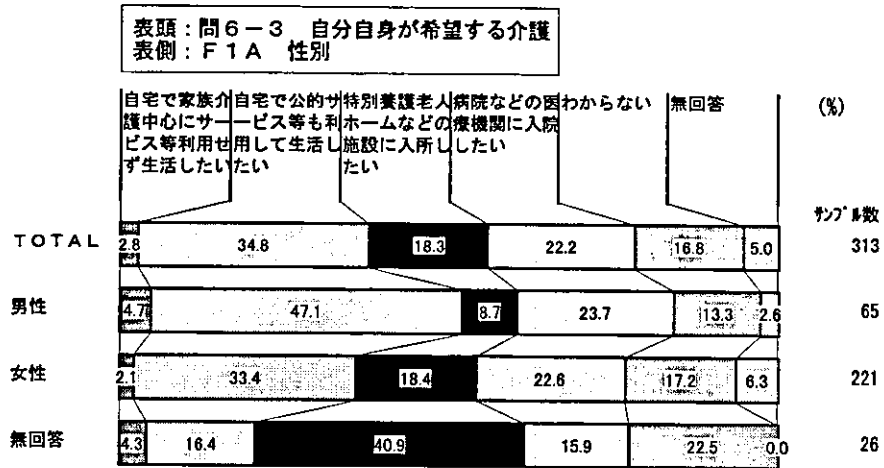


また相談の相手先では、男女とも家族や親族が最も高く、次いで市役所などの公共機関、医師等となっており専門的な機関を好む傾向がある。近所の人については男性10.1%女性13.8%と低い、民生委員をあげた人は男女とも3割近くの数字が出ており、近所ではあまりプライベートなことが知られないような機関としての民生委員が支持されている。



② 介護を受けることになった場合の希望

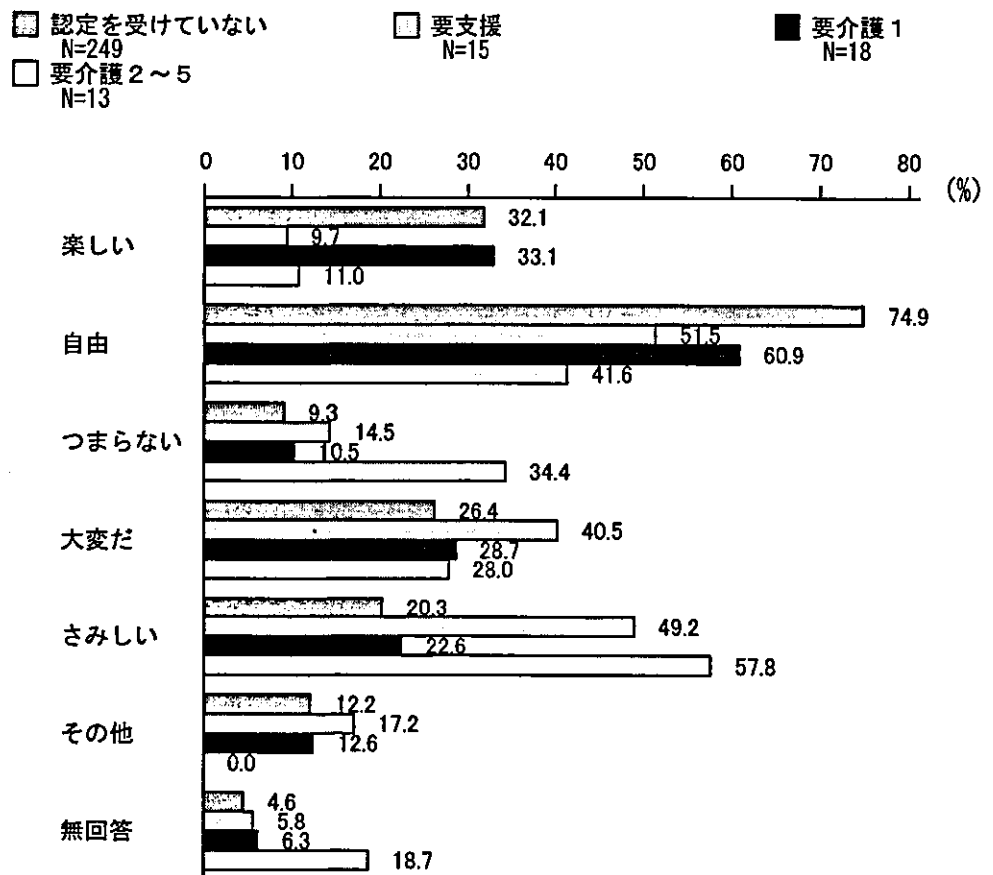
一人暮らし高齢者が介護の必要な状況になったときの希望は、男性も女性もできるだけ自宅でサービスを受けながら継続した生活を望んでいる。特に男性は、47.7%と約半数が希望している。女性は男性に比べて、特別養護老人ホームなどの施設を望んでおり割合は高い。



③ 一人暮らしのイメージ

一人暮らし高齢者のイメージについては、かつては一人暮らしをマイナスイメージとして考えられていた傾向があったが、げんざいではむしろ自由と感じる人や楽しいというプラスのイメージの割合が高い。しかし、要介護度が高くなるにつれて自由と感じる人の割合が減って、寂しいと感じる人の割合が増えてくる。したがって、一人暮らし高齢者が生活を維持できるかは、健康状態が大きな影響をもっている。

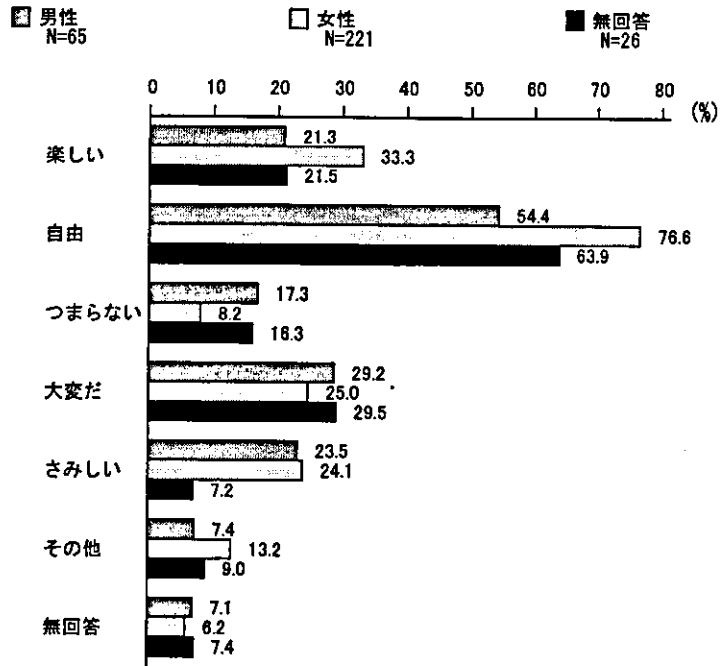
表頭：問9 一人暮らしの感想（複数回答）
表側：F7 要介護度（まとめ）



一人暮らしの感想での男女比較では、男女とも自由と答えた割合が最も高いが、女性の方が自由と答えた率は高い。また、第2位は女性が楽しいであるのに対して、男性では大変だと答えた率が第2位になっている。男性の第3位もさみしいであり、女性よりも一人暮らしをマイナスにイメージしている事がわかる。

また生活能力との関連では、一人でバスに乗れて外出できる人は、自由、楽しいという割合が高いが、一人でバスに乗って外出できない人は、第1位は自由と感じてはいるが、さみしい、大変だ、つまらないの割合が楽しいを上回っている。

表頭：問9 1人暮らしの感想（複数回答）
表側：F1A 性別



表頭 問9 1人暮らしの感想（複数回答）
表側 問24 生活状況 ア. バスや電車を使って1人で外出ができる

