

2025 年度 中津川市
介護に関するアンケート 調査結果概要

1 調査の概要

(1) 調査の目的

本調査は、「中津川市第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、要介護状態になる前の高齢者を対象に、要介護度の悪化につながるリスクの発生状況や、日常生活の状況を把握し、地域課題の抽出及び今後の介護予防施策等の検討に活用することを目的として実施しました。

(2) 調査対象・回収等

	介護予防・日常生活支援ニーズ調査	在宅介護実態調査	在宅生活改善調査	居所変更実態調査
調査対象	令和 7 年 12 月現在、中津川市に居住する介護認定を受けていない 65 歳以上の一般高齢者	介護認定の更新・変更申請を行った在宅の要介護認定者及びその介護者	市内すべての居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所	市内すべての介護老人福祉施設、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、認知症対応型共同生活介護、住宅型有料老人ホーム
配布・回収方法	郵送による配布・回収、Web 調査	郵送による配布・回収、または調査員による直接聞き取りにて調査	郵送による配布・回収	
調査期間	令和 8 年 1 月 19 日～令和 8 年 2 月 6 日	令和 8 年 1 月 19 日～令和 8 年 2 月 6 日	令和 8 年 1 月 19 日～令和 8 年 2 月 6 日	
配布数(A)	2,000 通	1,350 通	24 通	31 通
回収数(B)	1,624 通	768 通	21 通	29 通
回収率(B/A)	81.2%	56.8%	87.5%	93.5%

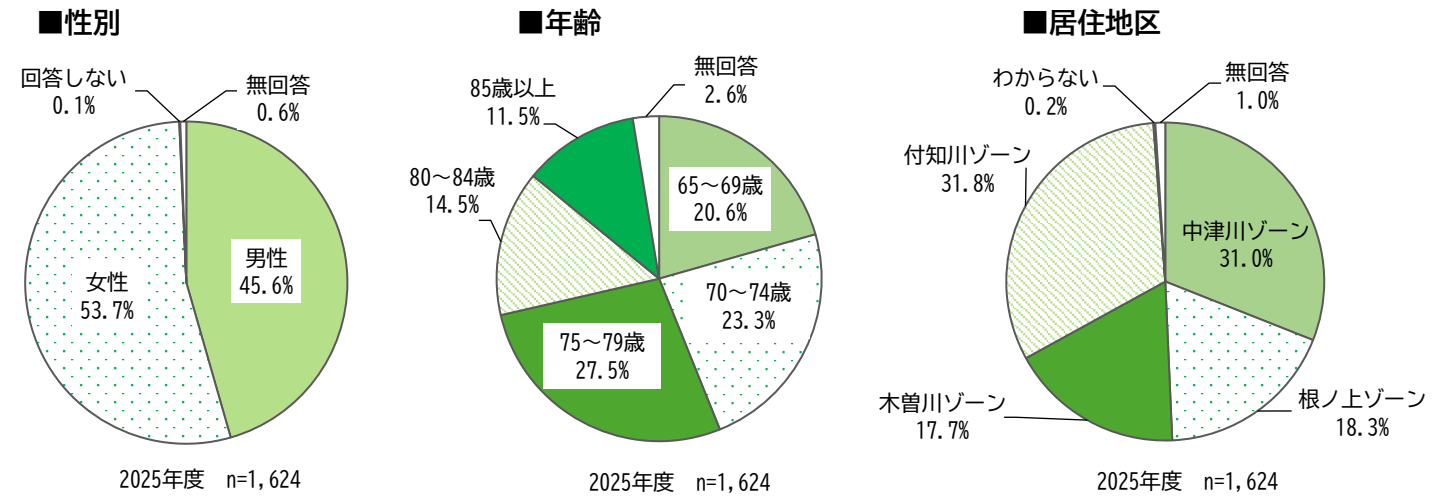
	若年者実態調査	ケアマネジャー調査	介護人材調査(事業所向け)	介護人材調査(介護職員向け)
調査対象	令和 7 年 12 月 1 日現在、中津川市の居住する 40～64 歳までの第 2 号被保険者	市内すべての小規模多機能型居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、認知症対応型共同生活介護、住宅型有料老人ホーム、にお勤めのケアマネジャー	市内すべての訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム、通所介護(地域密着型を含む)、通所リハビリテーション	市内の訪問サービス・訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所にお勤めのすべての介護職員の方
配布・回収方法	郵送による配布・回収、Web 調査	郵送による配布・回収		
調査期間	令和 8 年 1 月 19 日～令和 8 年 2 月 6 日	令和 8 年 1 月 19 日～令和 8 年 2 月 6 日		
配布数(A)	1,000 通	134 通	82 通	640 通
回収数(B)	556 通	115 通	53 通	119 通
回収率(B/A)	55.0%	85.8%	64.6%	-

※介護人材調査(介護職員向け)については、32 事業所数に 20 部ずつ配布

2 調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①調査対象者の属性



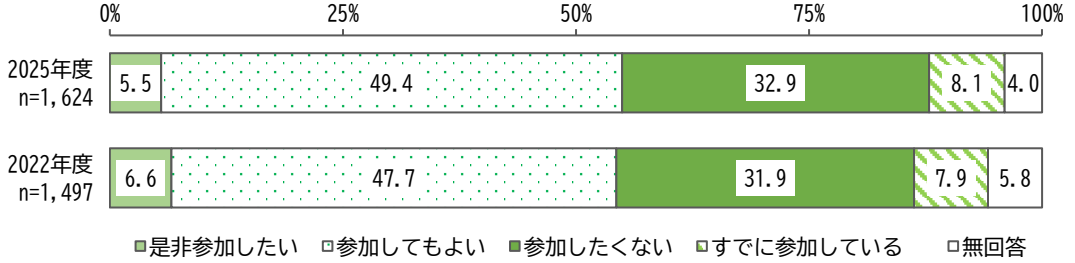
②地域活動等について

○グループ活動等については、いずれの活動でも「参加していない」が最も高くなっています。特に、介護予防のための通いの場や老人クラブ等への参加割合は低く、前回調査と比較しても未参加割合が増加しています。一方で、「参加してもよい」と回答する人は一定数存在しており、参加しやすい仕組みづくりや情報発信の工夫が求められます。

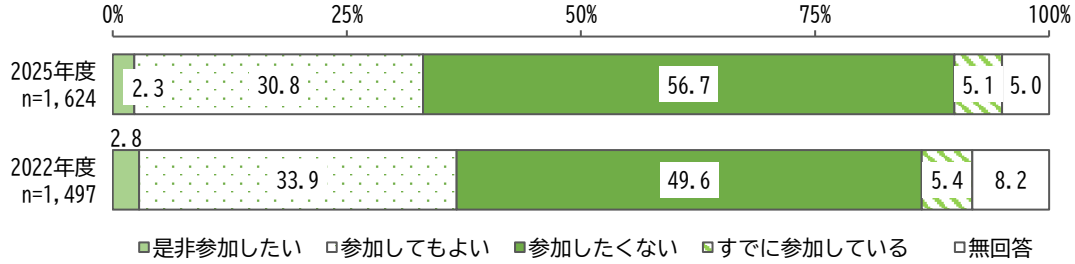
■介護予防のための通いの場(元気アップ教室、あんきなクラブ、介護予防教室など)

	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
2025 年度 n=1,624	0.4	0.6	0.7	2.8	1.7	56.6	37.1
2022 年度 n=1,497	0.1	0.6	2.0	1.5	1.9	45.1	48.7

■参加者としてグループ活動等への参加意向



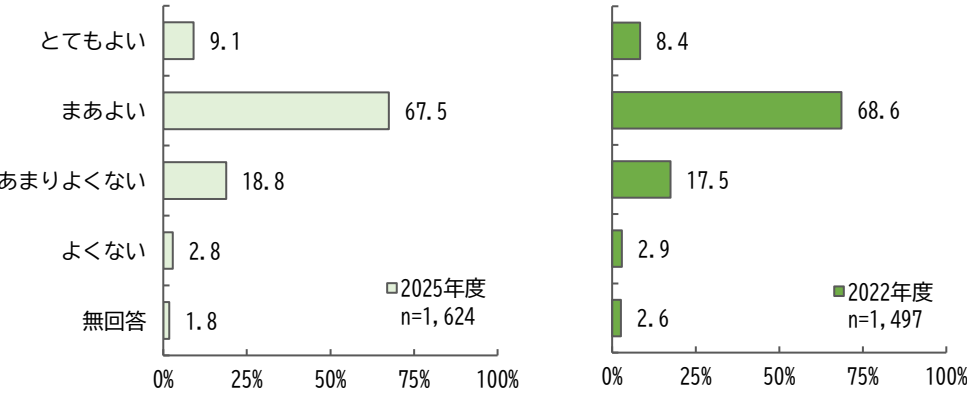
■企画・運営としてグループ活動等への参加意向



③健康について

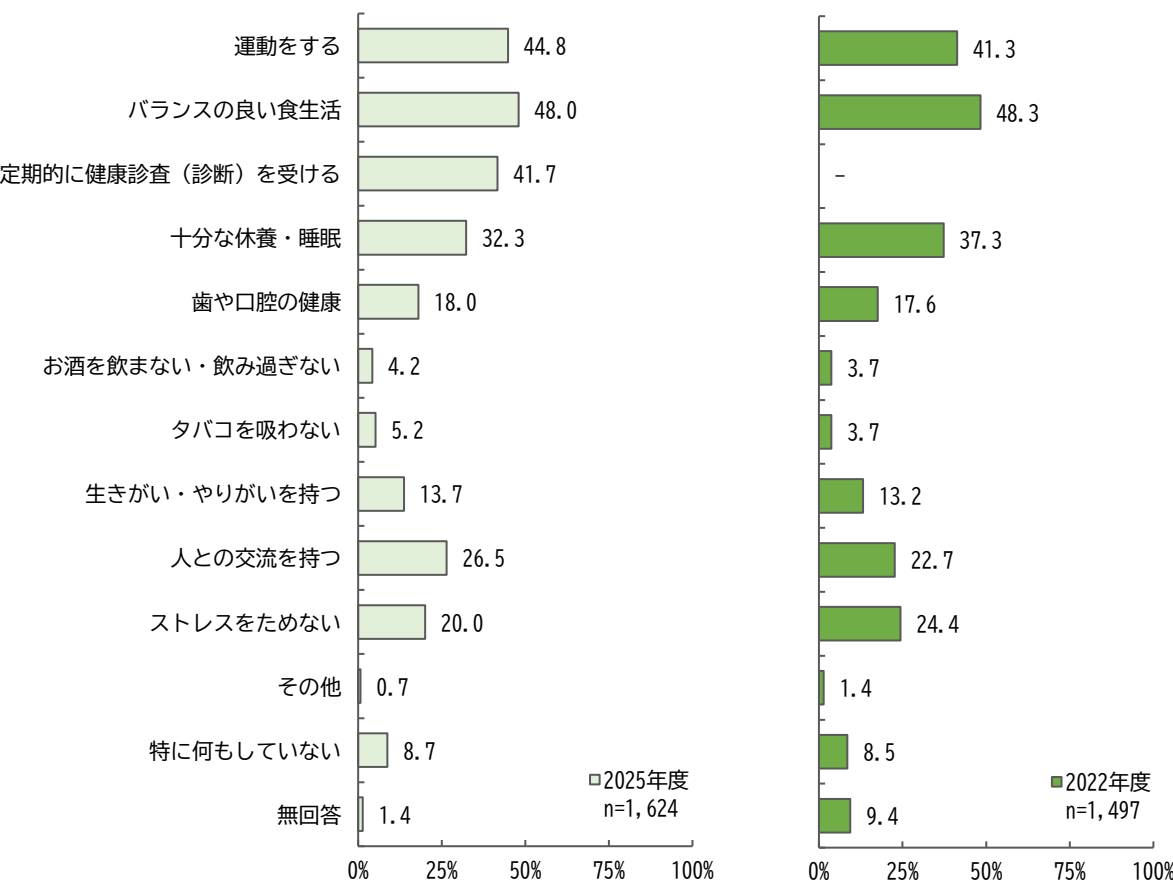
○現在の主観的健康感をみると、「まあよい」（67.5%）、「とてもよい」（9.1%）を合わせた76.6%が健康と感じ、「あまりよくない」（18.8%）、「よくない」（2.8%）を合わせた21.6%で健康感が低下しています。

■現在の主観的健康感



○健康のために気をつけていることは、「バランスの良い食生活」「運動をする」「定期的に健康診査（健診）を受ける」などが挙げられており、多くの高齢者が「食生活」「運動」「健診」を健康づくりの中心として意識している状況がみられます。

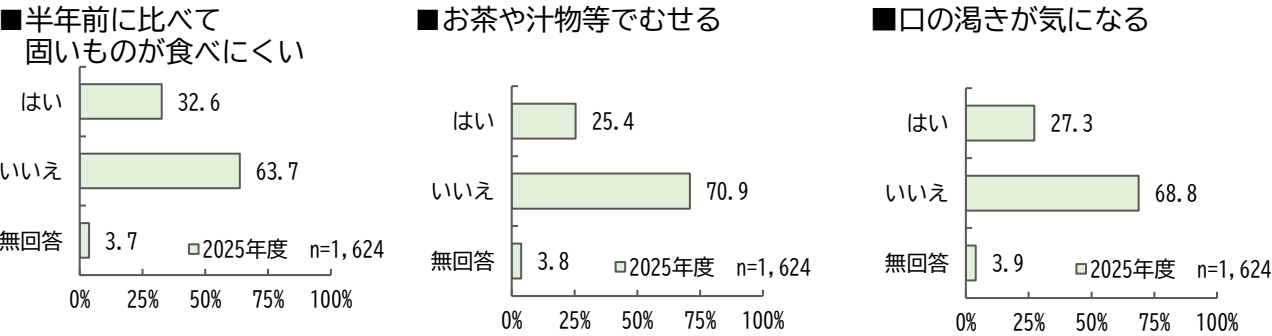
■健康のために気をつけていること



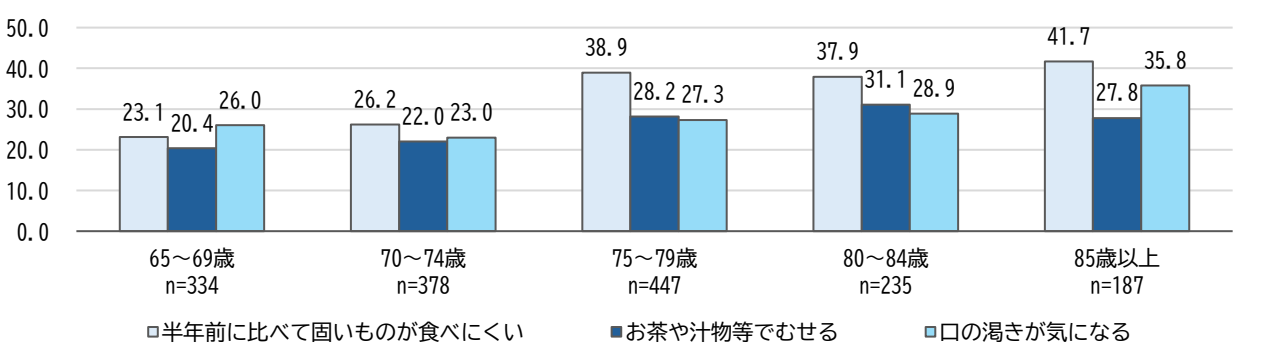
※「定期的に健康診査（診断）を受ける」は前回調査の選択肢に含まれていません。

④口腔機能について

○「固いものが食べにくい」「むせることがある」「口の渇きが気になる」と回答する割合は、いずれも3割前後ですが、加齢とともに該当割合は高くなる傾向にあります。口腔機能の低下は、低栄養やフレイル、閉じこもり等につながる可能性があることから、口腔ケアやオーラルフレイル予防の取組が重要です。



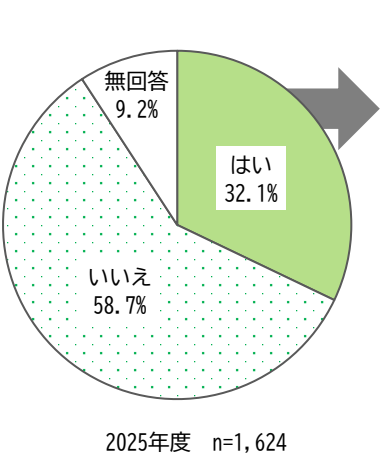
■年齢階級別の該当割合



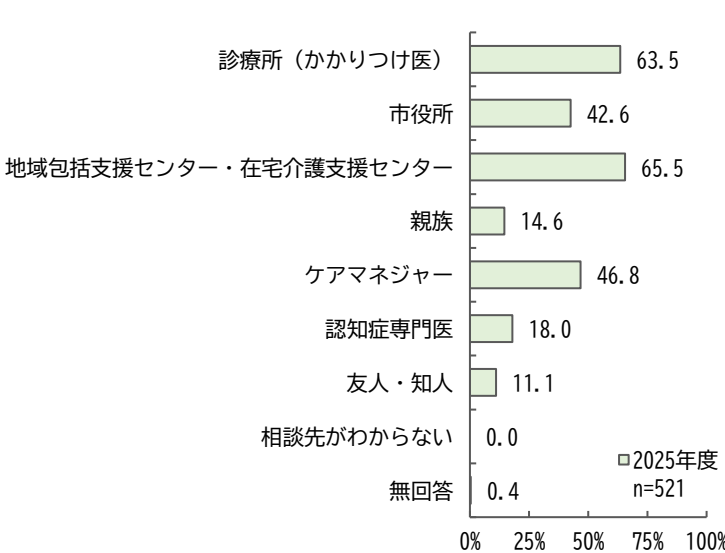
⑤認知症に関する相談窓口の認知度と知っている相談窓口

○認知症に関する相談窓口を知らない人が約6割と過半数を占めています。知っている認知症に関する相談窓口をみると、地域包括支援センター・診療所（かかりつけ医）・ケアマネジャー等は一定程度の認知度であることが分かります。相談窓口の周知方法における身近な場所での情報提供が必要です。

■相談窓口の認知度

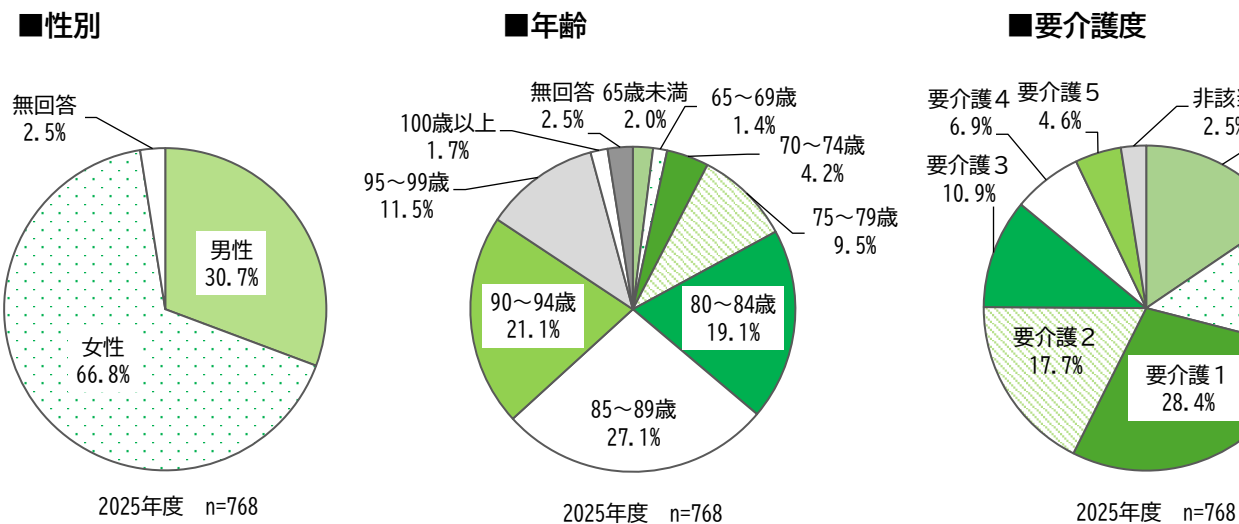


■知っている相談窓口



(2) 在宅介護実態調査

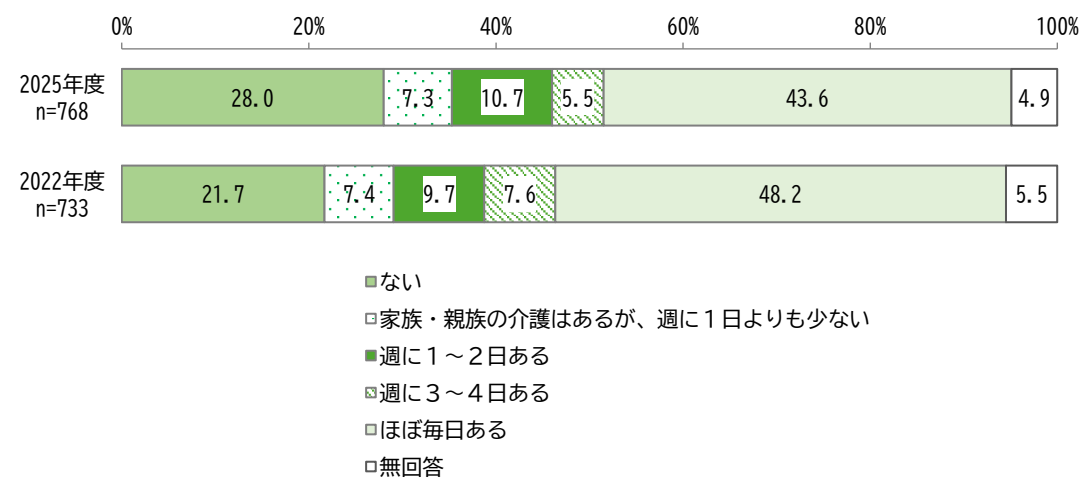
①調査対象者の属性



②介護の状況について

○家族・親族による介護頻度は、「ほぼ毎日ある」(43.6%)が最も高く、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」と合わせると67.1%の方が家族・親族による介護を受けている状況です。
前回調査と比較すると、家族・親族による介護を受けている頻度は「週に1～2日ある」が1.0ポイント増加するものの、「ない」が6.3ポイント増加するなど、全体的には介護を受けている頻度は減少傾向にあります。

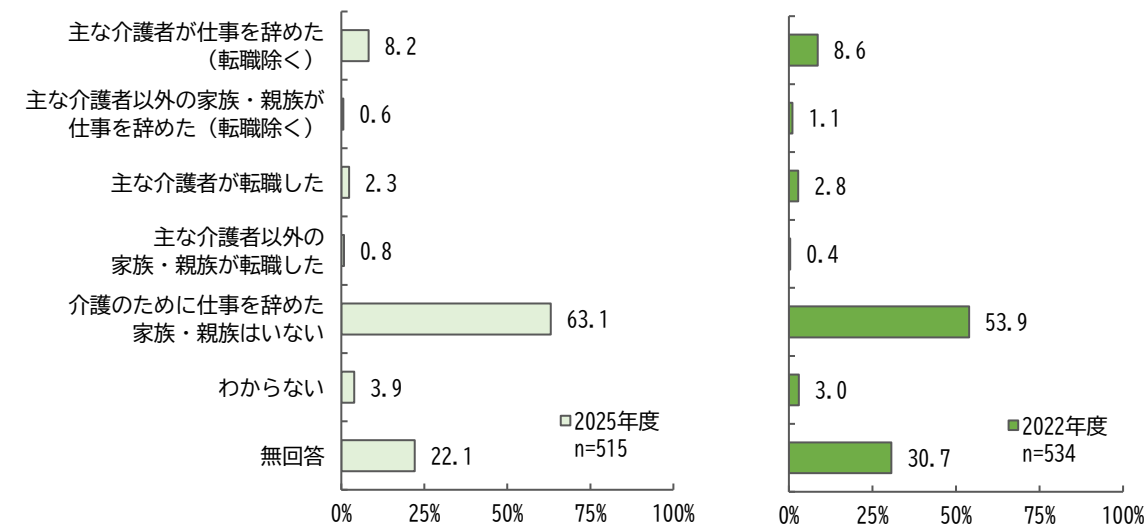
■家族・親族に介護をしてもらう頻度



③家族・親族の介護による離職・転職状況

○家族・親族が介護を理由に退職・転職した状況をみると、6割が「介護を理由に仕事を辞めていない」と回答しており、多くの人は何らかの形で介護と就労を両立している状況がみられます。
一方、離職者は「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」を合わせた8.8%、転職者は3.1%となっています。

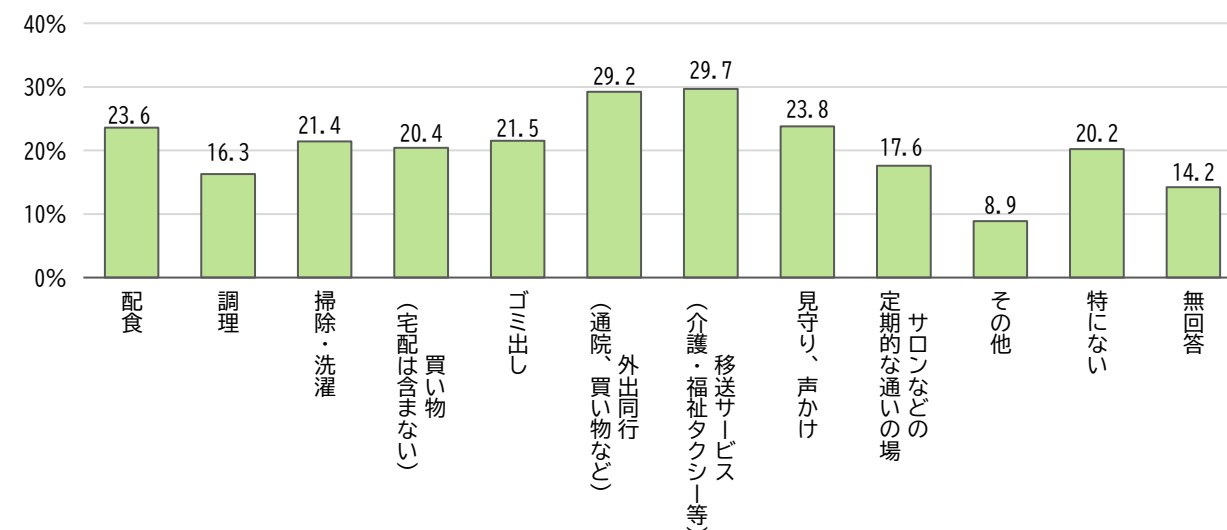
■家族・親族の介護による退職・転職状況



④在宅生活での支援・サービスについて

○在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスをみると、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(29.7%)が最も高く、次いで「外出同行(通院、買い物など)」(29.2%)、「見守り、声かけ」(23.8%)と続きます。
移動支援ニーズが最も高いことから、在宅生活を継続する上で、通院や買い物などの移動が大きな課題となっていることがうかがえます。また、「配食」「掃除・洗濯」「買い物」「ゴミ出し」などの生活支援においても2割程度のニーズがある状況です。

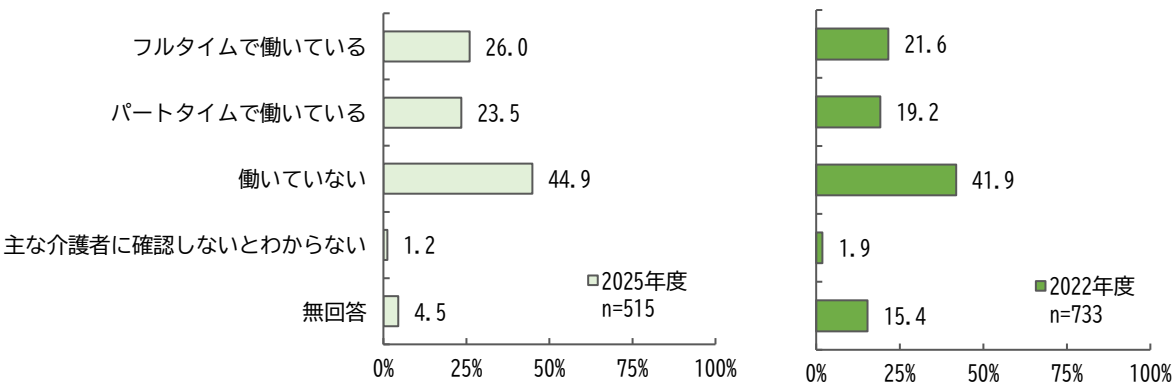
■在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス



⑤介護と就労について

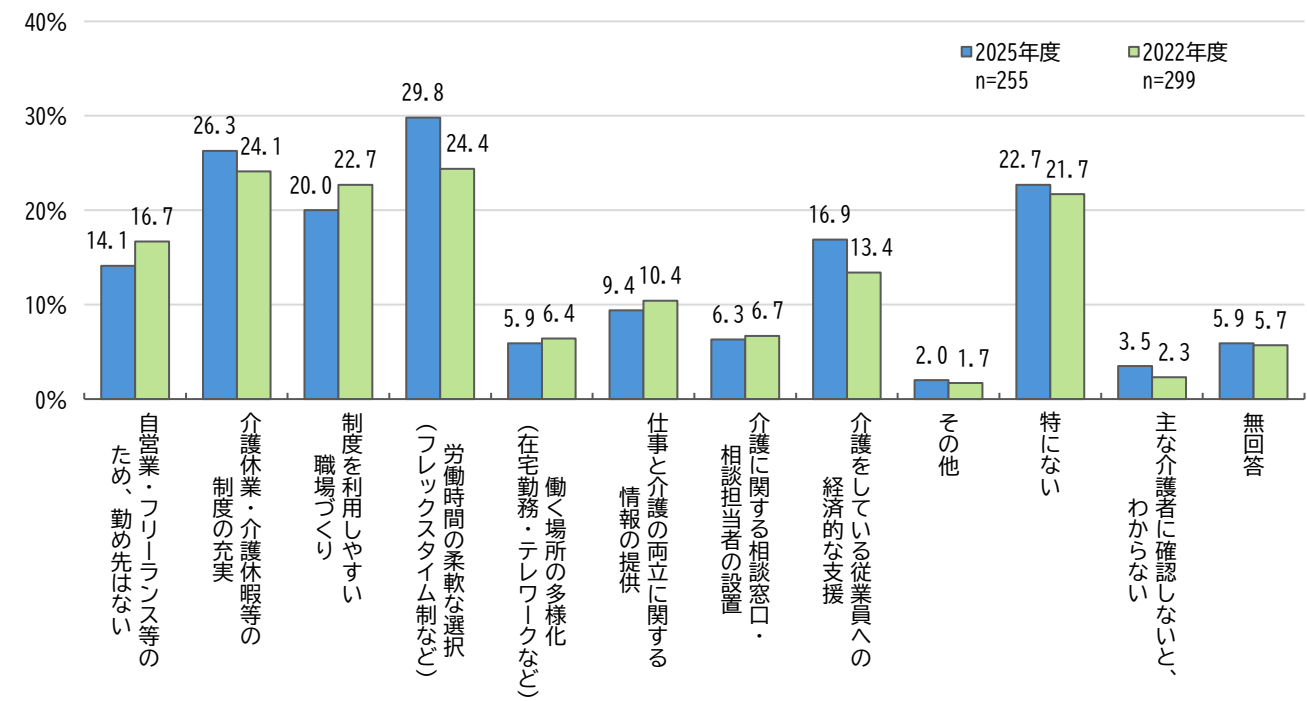
○主な介護者の現在の勤務形態をみると「フルタイムで働いている」(26.0%)、「パートタイムで働いている」(23.5%)を合わせた49.5%の方が就労しています。主な介護者には就労している人が多く、仕事と介護を両立しながら在宅介護を担っている状況がみられます。一方で、働いていない介護者も4割を超えることから、老老介護、退職後の介護専念などが考えられ、介護サービスの利用促進や相談支援体制の充実を図る必要があります。

■主な介護者の現在の勤務形態



○仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援をみると、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」(29.8%)、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(26.3%)、「制度を利用しやすい職場づくり」(20.0%)などを挙げる回答が多くなっています。前回調査と比較すると、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が上昇していることから、介護と仕事を両立するうえで、勤務時間や休暇制度の柔軟性が重視されています。

■仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

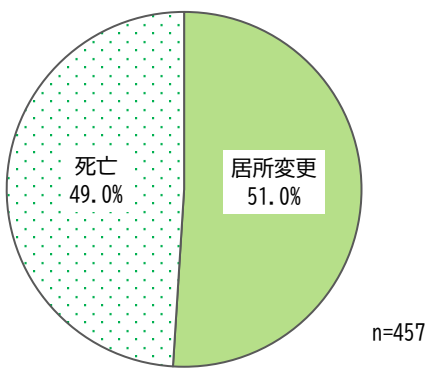


(3) 在宅生活改善調査

▶現在自宅等にお住まいの方で、現在のサービス利用では生活維持が難しくなっている方の人数、理由、施設入所や入院につながる背景等の要因を把握することを目的とした調査

①過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合

○過去1年間の居所変更と自宅等における死亡の割合をみると、「居所変更」が(51.0%)、「死亡」が(49.0%)となっています。市全体で過去1年間に自宅等から居所を変更した利用者数(粗推計)は266人、また、過去1年間に自宅等で死亡した利用者数(粗推計)は256人となっています。

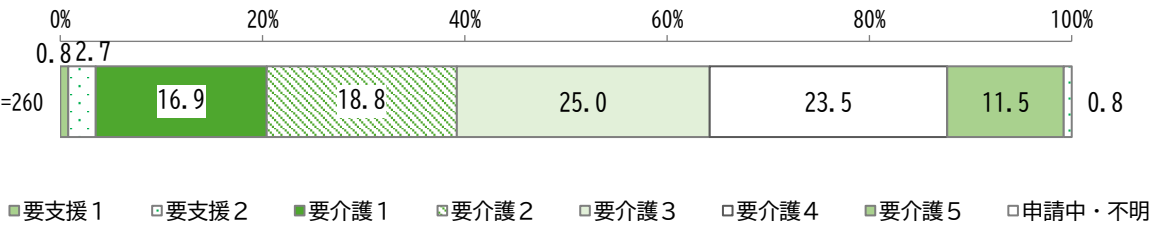


	粗推計	回答実数
中津川市全体で、過去1年間に自宅等から居所を変更した利用者数	266人	233人
中津川市全体で、過去1年間に自宅等で死亡した利用者数	256人	224人

※「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。
※「粗推計」は、居所を変更した利用者数や自宅等で死亡した利用者数に、回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

②過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳

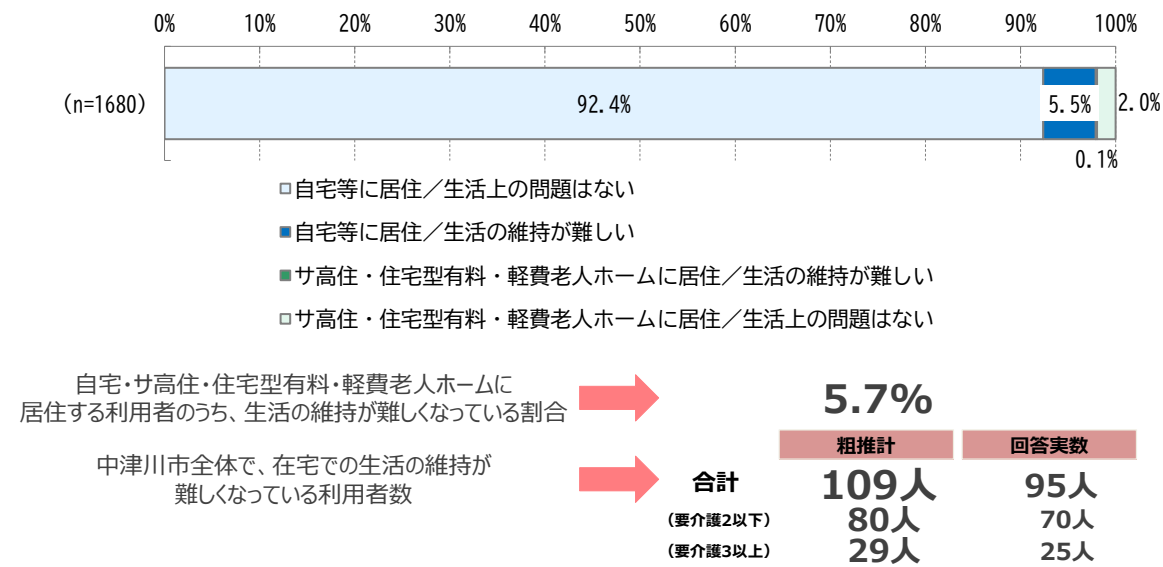
○過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳をみると、「要介護3」(25.0%)が最も高く、次いで「要介護4」(23.5%)、「要介護2」(18.8%)となっています。



※「自宅等」には、サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームを含めていません。また、死亡した方は集計から除いています

③在宅での生活の維持が難しくなっている利用者

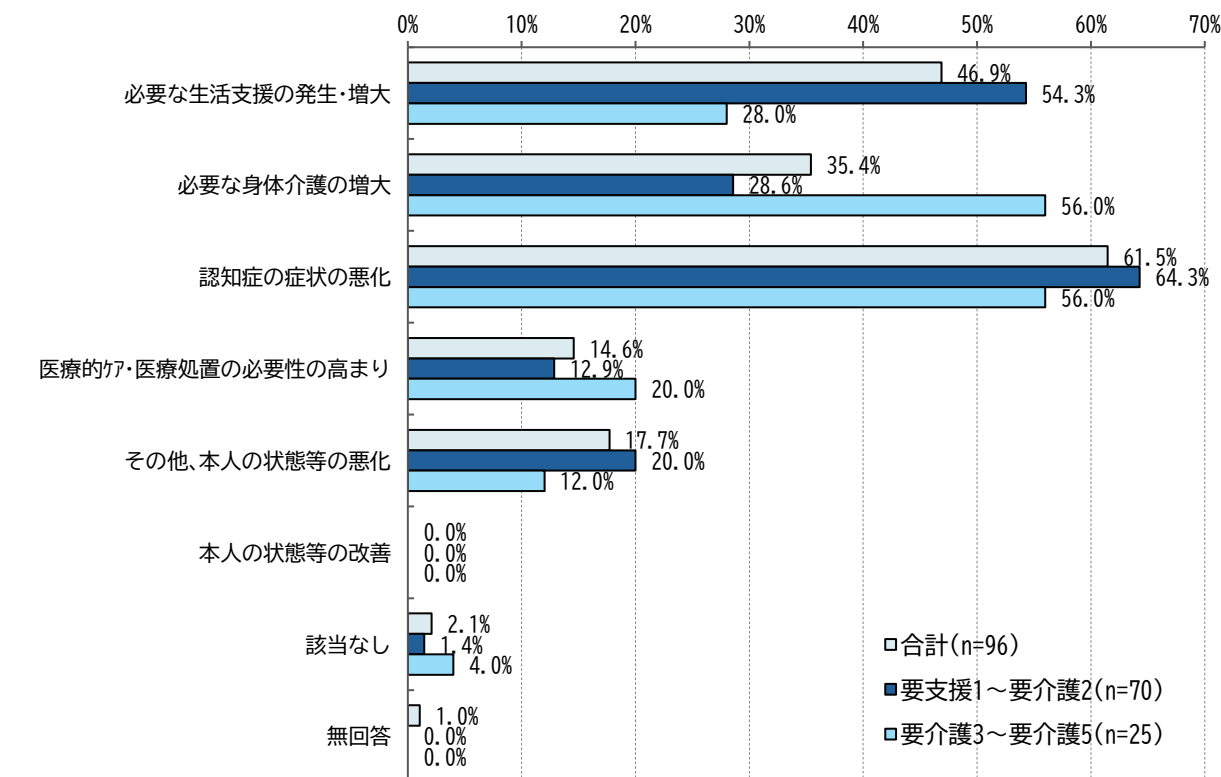
○「自宅等に居住/生活の維持が難しい」は5.5%、推計人数は109人となっています。多くの方が現時点では在宅生活を継続できている一方で、一定数において在宅生活の維持が難しくなっている状況がみられます。



※「粗推計」は、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数に回収率の逆数を乗じて簡易的に算出しています。

④生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態に属する理由）

○最も大きな要因は「認知症の症状悪化」（61.5%）で、特に要支援1～要介護2は64.3%と高く、比較的軽度段階から認知症が在宅継続困難要因となっている状況です。軽度段階では「生活支援」「認知症の悪化」、重度段階では「身体介護の増大」「認知症の悪化」「医療ニーズの高まり」へと介護度によって困難化する要因に違いがみられます。



(4) 居所変更実態調査

▶施設・居住系サービスから居所を変更した方の人数や、その理由等を把握することを目的とした調査

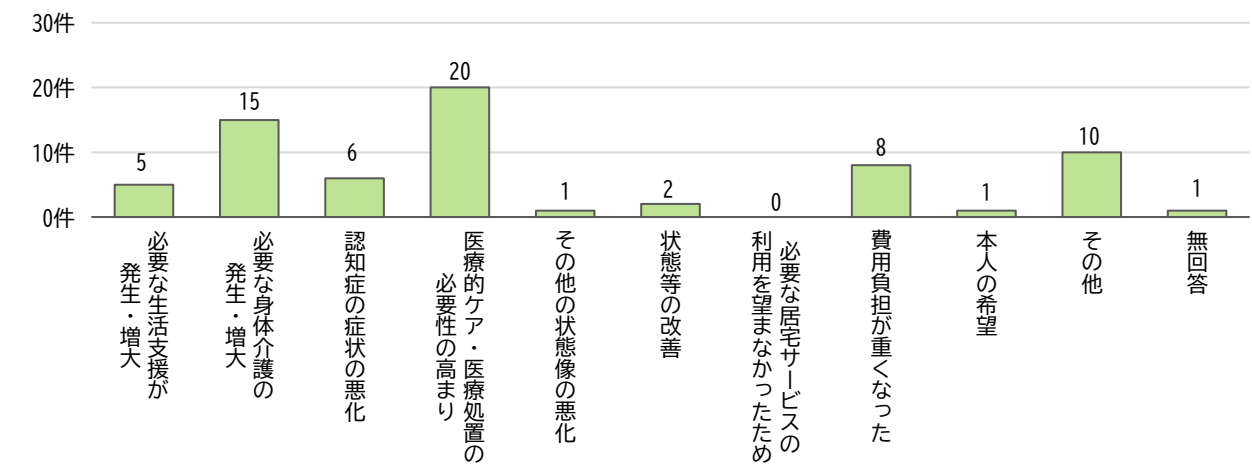
①過去1年間の退居・退所者に占める居所変更・死亡の割合

○全体では「居所変更」と「死亡」が同程度となり、施設退所や居所変更の背景として、状態変化に伴う住み替えと看取りの双方が大きな要因となっています。

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料老人ホーム (0施設)	0人	0人	0人
軽費老人ホーム (1施設)	2人	1人	3人
サービス付き高齢者向け住宅 (2施設)	11人	4人	15人
グループホーム (14施設)	47人	12人	59人
特定施設 (3施設)	22人	43人	65人
地域密着型特定施設 (0施設)	0人	0人	0人
介護老人保健施設 (4施設)	154人	55人	209人
療養型・介護医療院 (0施設)	0人	0人	0人
特別養護老人ホーム (5施設)	4人	123人	127人
地域密着型特別養護 老人ホーム(0施設)	0人	0人	0人
合計29施設	240人	238人	478人

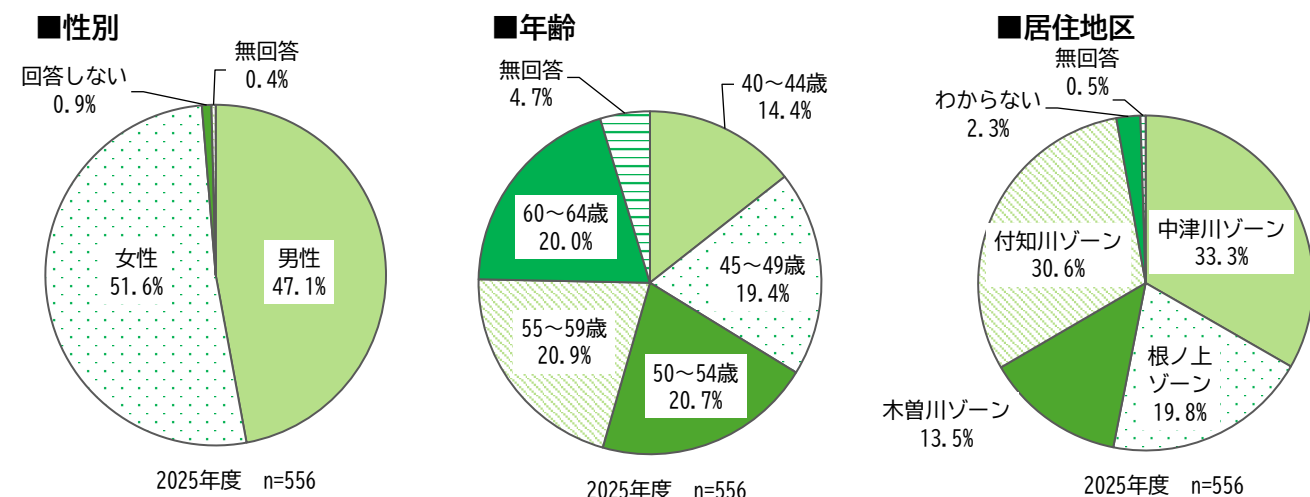
②居所変更した理由

○最も多い理由は「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」となり、「医療ニーズの高まり」と「身体介護の増大」が、居所変更の主な要因となっています。



(5) 若年者実態調査

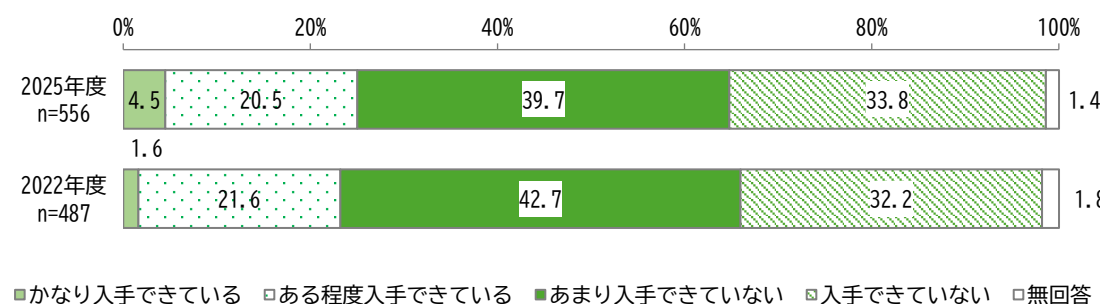
①調査対象者の属性



②介護に関する情報提供について

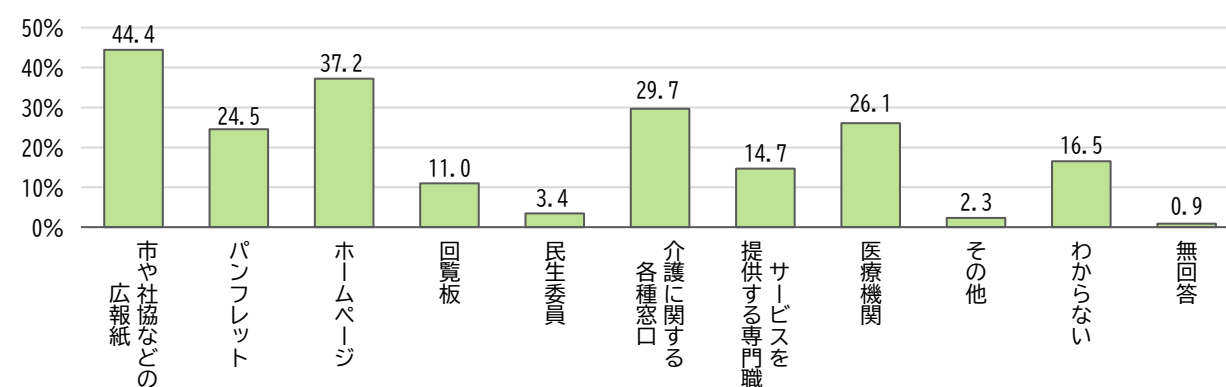
○介護保険に関する情報はどの程度入手できているかをみると、「あまり入手できていない」(39.7%)と「入手できていない」(33.8%)を合わせた73.5%が情報を入手できていないと回答しています。

■介護保険に関する情報はどの程度入手できているか



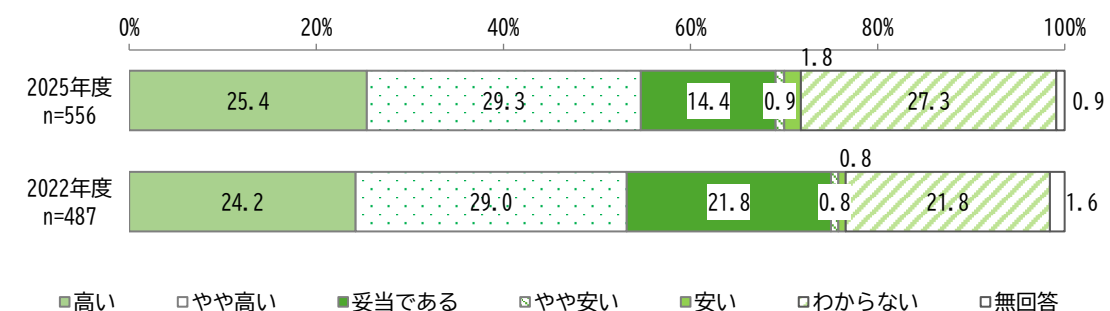
○介護保険に関する情報をどの媒体で提供してほしいかについて、「市や社協などの広報紙」(44.4%)、「ホームページ」(37.2%)、「介護に関する各種窓口」(29.7%)が多く挙げられています。行政広報は依然として重要な情報提供媒体であり、また、ホームページ等のデジタル媒体ニーズも高く、紙媒体とデジタル媒体の両方が求められていることがうかがえます。

■介護保険に関する情報は、どのような媒体を通じて提供すべきか



③介護保険料について

○介護保険料について、「高い」「やや高い」と感じる人が54.7%となり、保険料の負担感がみられます。前回調査と比較すると、“負担感の強まり”がうかがえる結果となっています。

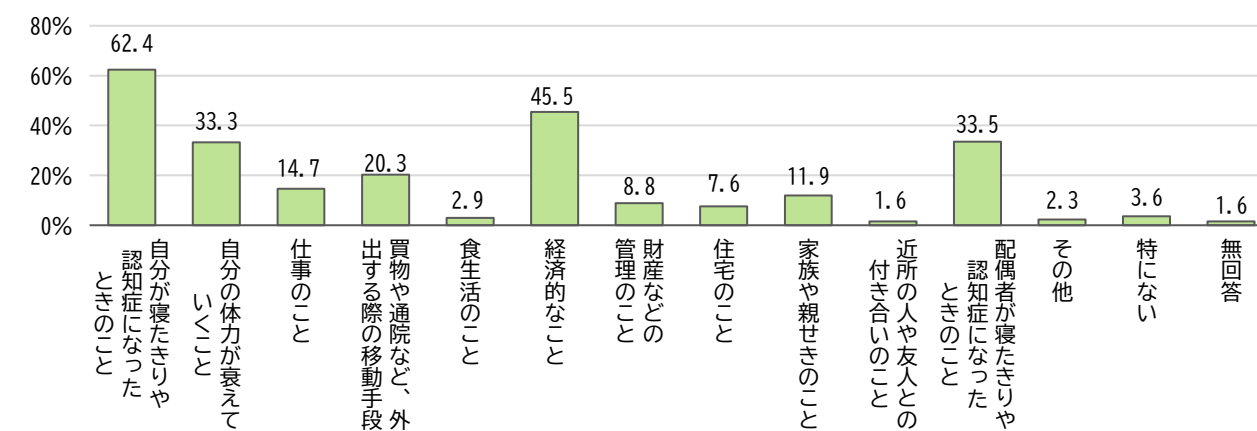


④高齢者施策について

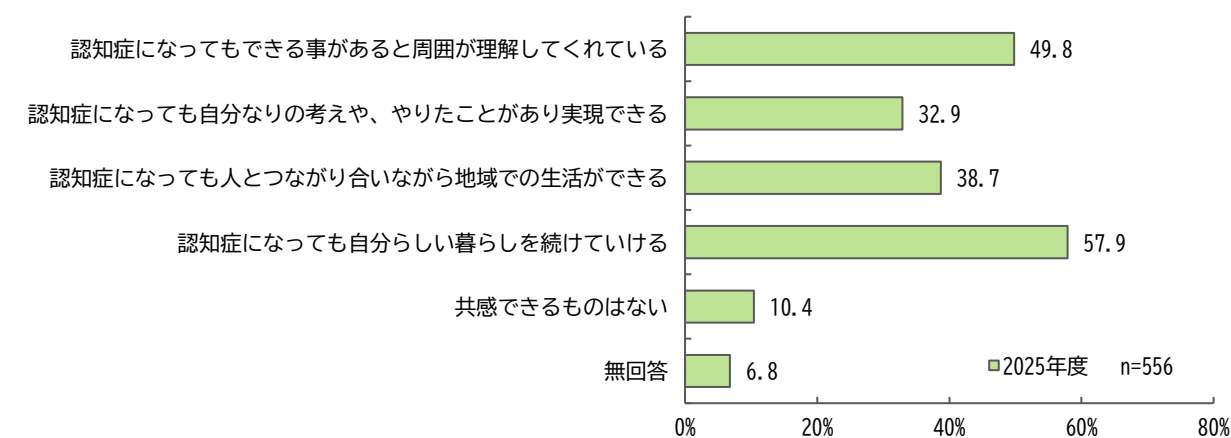
○今後の不安として、「自分が寝たきりや認知症になったときのこと」(62.4%)、「経済的なこと」(45.5%)が多く挙げられ、介護が必要になることや、認知症への不安は若年層に広がりつつある状況です。

○認知症の考え方で共感できるものについて、「認知症になっても自分らしい暮らしを続けていける」「認知症になってもできる事があると周囲が理解してくれている」を挙げる割合が高くなっており、認知症になっても地域で暮らし続けられる社会への理解や期待が高い傾向にあります。

■今後のことで不安に感じること



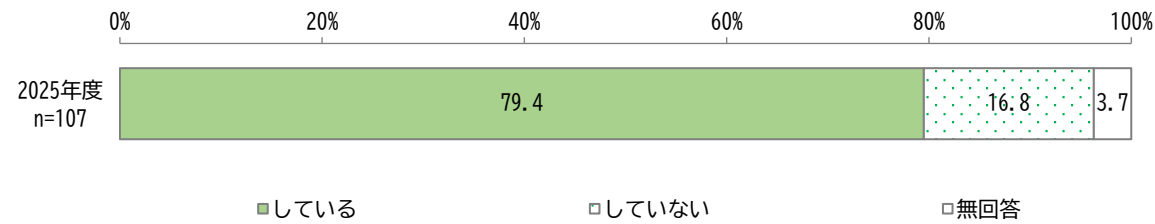
■認知症の考え方で共感できるもの



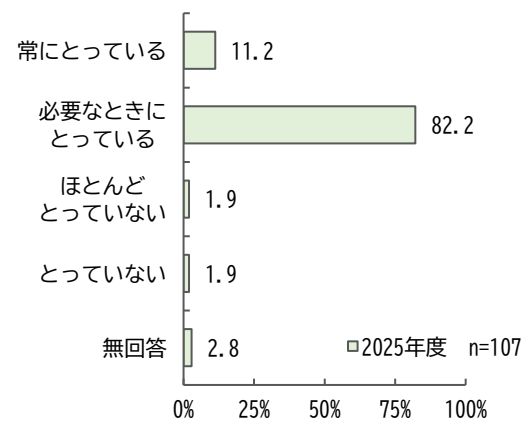
(6) ケアマネジャー調査

①地域包括支援センターや医療との連携について

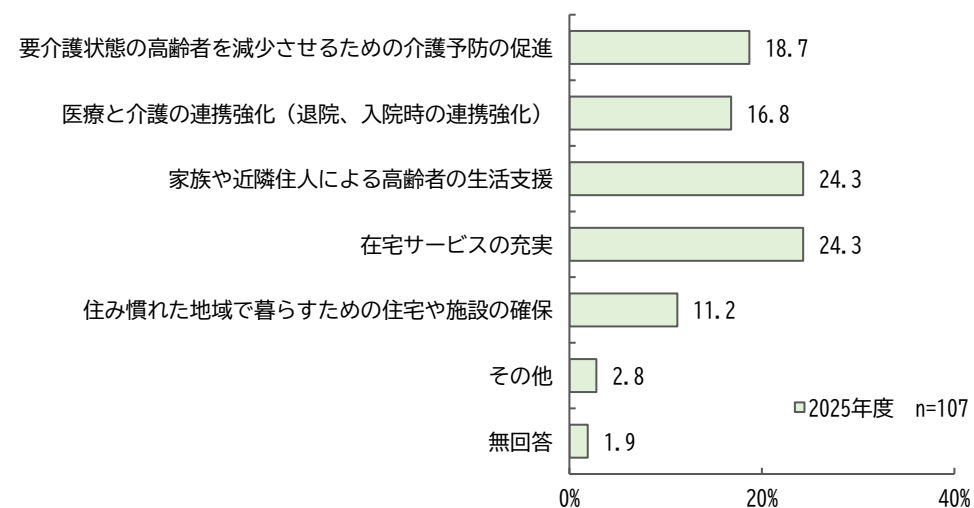
○地域包括支援センターとの連携について、約8割が「している」と回答しています。



○ケアプランの内容における主治医との連携状況について、「常にとっている」「必要なときにとっている」が大半を占めており、多くのケアマネジャーが医療連携の必要性を認識している状況がうかがえます。一方で、連携していない割合は少数ではあるものの存在しており、円滑な情報共有や顔の見える関係づくりを図る必要があります。

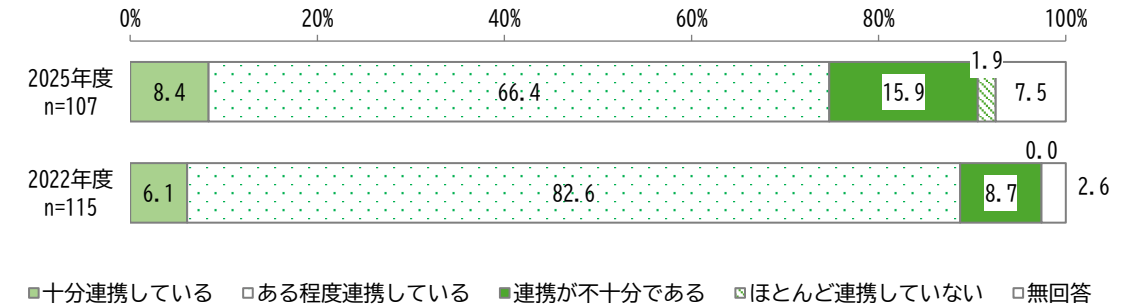


○「地域包括ケアシステム」に取り組むために重要なことをみると、「家族や近隣住人による高齢者の生活支援」「在宅サービスの充実」が多く挙げられており、住み慣れた地域での暮らしを支えるサービス基盤の強化が求められています。

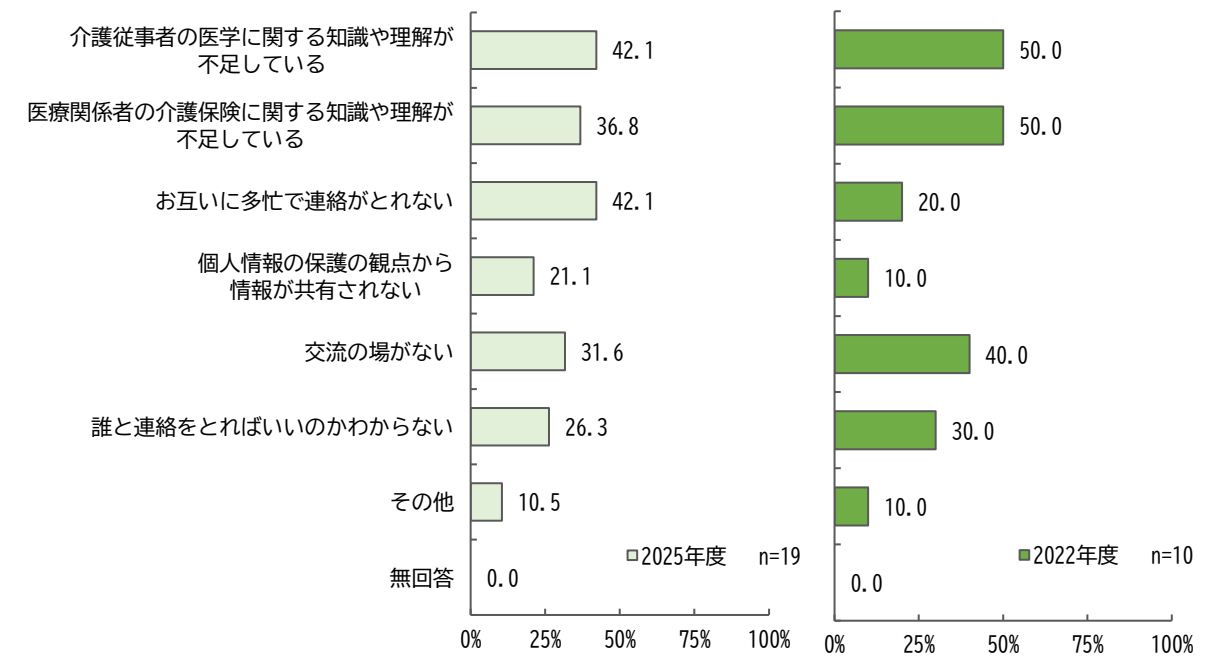


○在宅療養者への支援における医療・介護の連携については、「連携している」とする回答が大半を占めており、一定程度、連携が図られている状況です。一方で、医療・介護連携が図れていない理由として、「多忙により連絡調整が難しい」「医学に関する知識や理解不足」などを挙げる回答がみられました。また、「交流の場がない」「誰に連絡をとればよいかわからない」といった回答も一定程度みられることから、情報共有や関係機関同士の連携において、さらなる工夫や体制づくりが求められている状況がうかがえます。

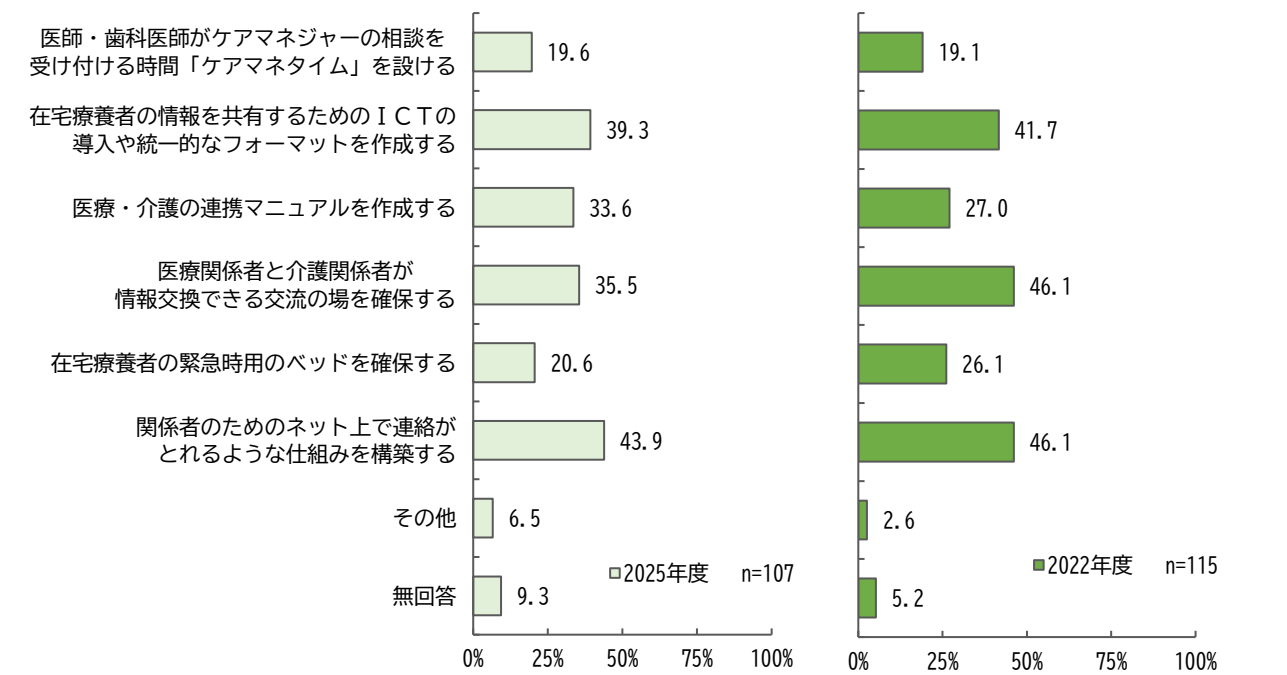
■在宅療養者への支援において、医療・介護は連携していると思うか



■連携が図れていないと考える理由

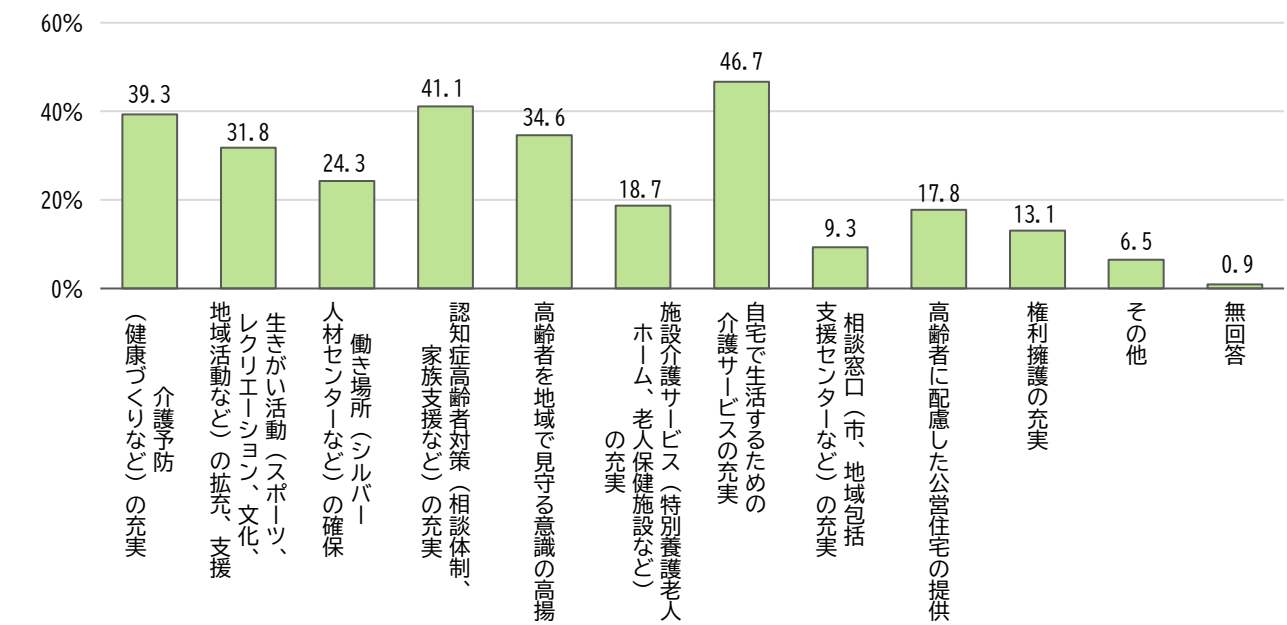


○医療・介護の連携を図るために必要だと思うことをみると、「関係者のためのネット上で連絡がとれるような仕組みを構築する」(43.9%)、在宅療養者の情報を共有するためのＩＣＴの導入や統一的なフォーマットを作成する」(39.3%)、「医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する」(35.5%)などを挙げる回答が多くみられました。
医療・介護双方が円滑に連携できる体制づくりに加え、日常的な情報交換や相談しやすい関係性の構築が重要であると考えられます。



②今後必要と思われることについて

○福祉・介護を充実させていくために今後必要と思われることをみると、「自宅で生活するための介護サービスの充実」(46.7%)、「認知症高齢者対策（相談体制、家族支援など）の充実」(41.1%)、「介護予防（健康づくりなど）の充実」(39.3%)、「高齢者を地域で見守る意識の高揚」(34.6%)などを挙げる回答が多くみられました。
在宅サービスの充実をはじめ、高齢者が地域で生活を継続できることを中心に課題認識を持っていることがうかがえます。



(7) 介護人材調査（事業所向け・職員向け）

①職種別介護職員数（職員数・採用数・離職者数）

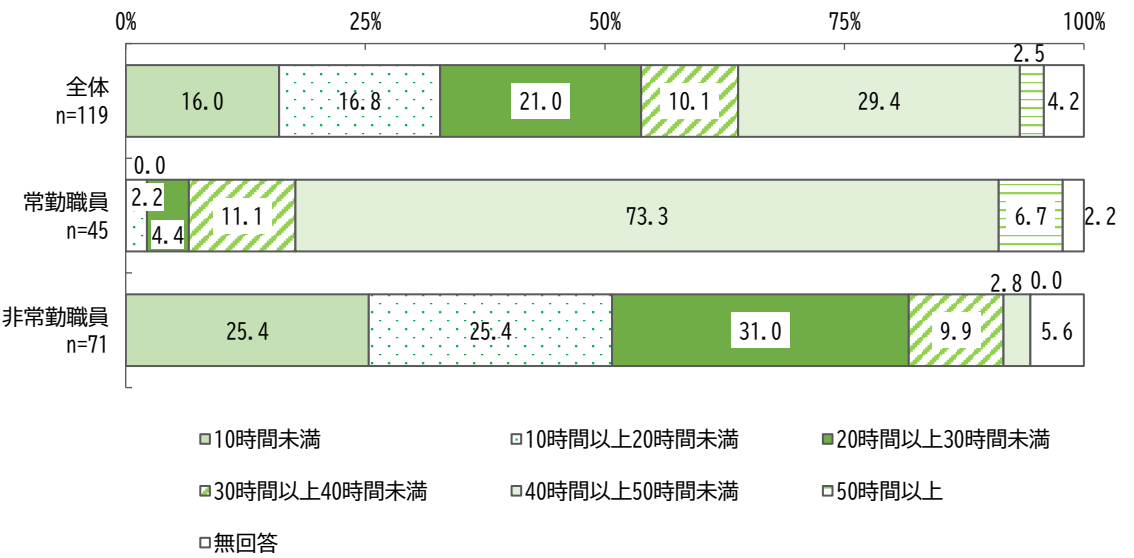
○職種別介護職員については以下のとおりです。

サービス種別 (該当事業所数)	職員数（人）			採用者数 (人)	離職者数 (人)
	正規	非正規	小計		
訪問系サービス (n=15)	35	73	108	20	14
小規模多機能型 (n=3)	11	43	54	5	7
看護小規模多機能型 (n=0)	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型 (n=0)	0	0	0	0	0
施設・居住系サービス (n=5)	31	42	73	3	4
通所系サービス (n=30)	117	111	228	29	21

※内訳不明回答を除く

②職員の勤務時間

○過去1週間の勤務時間は、常勤職員の「40 時間以上 50 時間未満」(73.3%)、非常勤職員の「20 時間以上 30 時間未満」(31.0%) が一定割合を占めており、常勤職員を中心とした勤務体制であることがうかがえます。一方で、短時間勤務の職員も一定程度みられ、多様な勤務形態によって介護サービスが支えられている状況です。



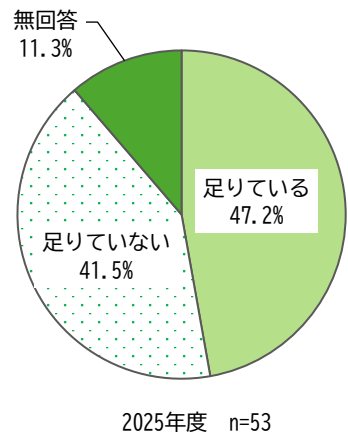
③従業員の充足感、募集方法について

○従業員の充足感について、「足りている」は47.2%、「足りていない」は41.5%となっています。

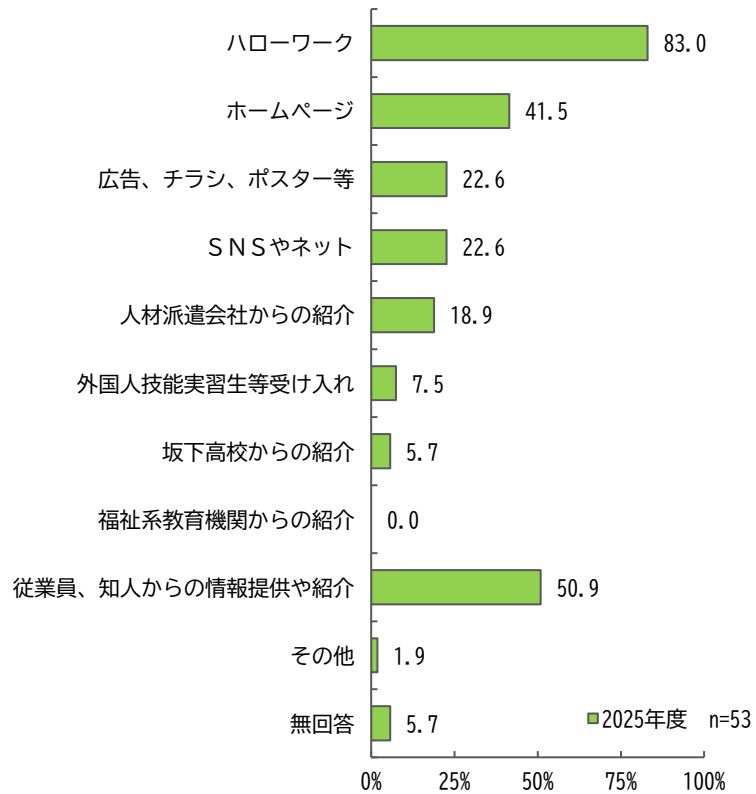
○募集方法では、「ハローワーク」、「従業員、知人からの情報提供や紹介」、「ホームページ」、「広告、チラシ、ポスター等」、「SNSやネット」を挙げる回答が多くなっています。

多くの事業所が基本的な募集手段として「ハローワーク」を活用している一方、「知人等からの紹介」なども利用されている状況から、複数の募集手段を組み合わせながら対応している状況がうかがえます。

■従業員の充足感



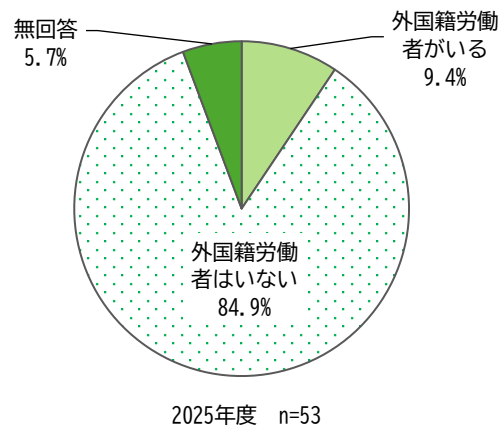
■募集方法



④外国籍労働者の状況と今後の活用について

○介護の仕事をしている外国籍労働者の有無について、外国籍労働者がいる事業所は1割未満となっています。

■介護の仕事をしている外国籍労働者の有無



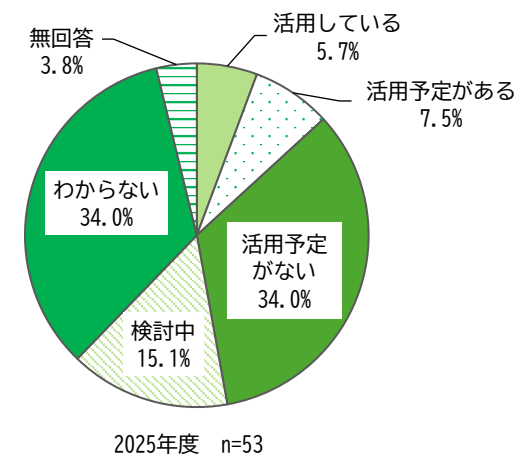
○国籍と人数については、インドネシア、ミャンマーの方が多くなっています。

■外国籍労働者の国籍と人数

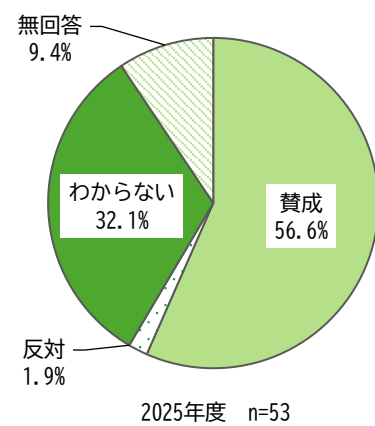
職 種	人数	内訳(在留資格)				
		技能実習生	介護ビザ	特定活動※	特定技能1号	その他
インドネシア	16	6	0	0	9	1
ミャンマー	6	4	0	0	2	0
韓国	1	0	0	0	0	1
中国	1	0	0	0	0	1
スリランカ	1	0	0	0	1	0

※特定活動とは、経済連携協定にもとづき、介護施設で就労・研修を行いながら、介護福祉士の資格取得を目指す EPA 介護福祉士候補者のことを指します。

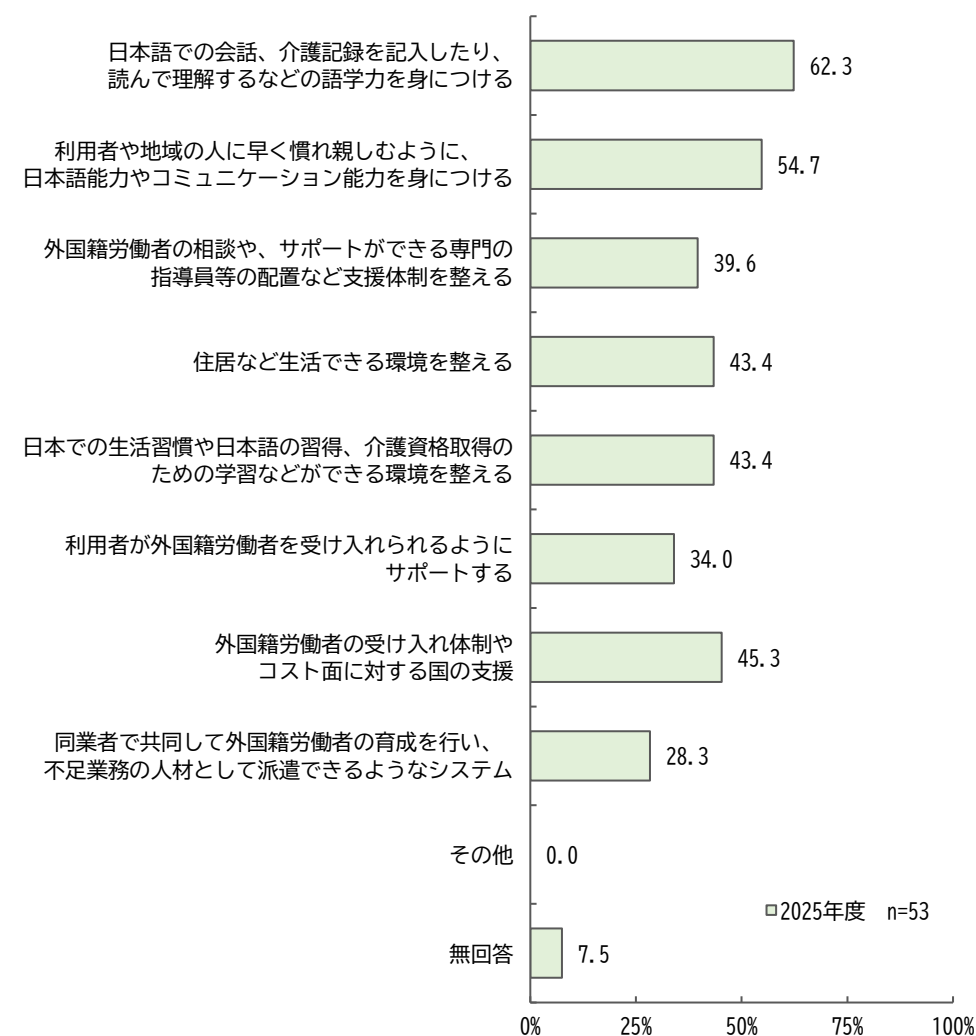
○今後の外国籍労働者の活用について、「活用予定がない」「わからない」(各34.0%)が最も高く、次いで「検討中」(15.1%)となっています。



○外国籍労働者の活用については、「賛成」は56.6%、「わからない」は32.1%となっています。



○外国籍労働者の活用に際し、必要な工夫と活用方法について、「日本語での会話、介護記録を記入したり、読んで理解するなどの語学力を身につける」(62.3%)、「利用者や地域の人に早く慣れ親しむように、日本語能力やコミュニケーション能力を身につける」(54.7%)、「外国籍労働者の受け入れ体制やコスト面に対する国の支援」(45.3%)を挙げる回答が多くみられました。
外国籍労働者の活用にあたっては、「日本語能力への支援」や「コミュニケーションの充実」が重視されている状況です。



⑤介護人材の雇用について

○今後の従業員の雇用に際して必要な工夫として、「資格取得のための助成金制度や指導等の支援」「勤務時間帯の見直しや環境を改善し、子育てや介護をしながら働き続けられる職場づくり」「小中学生のうちから仕事の魅力や働きがい、労働条件や資格取得について学ぶなど介護職に接する機会を設ける」「介護ロボットや、A I等の活用で、職員の負担を軽減する取り組み」などを挙げる回答が多くみられました。
前回調査と比較すると、「介護ロボットや、A I等の活用で、職員の負担を軽減する取り組み」が8.3ポイント増加しており、介護人材不足や業務負担の増加を背景に、ICTや介護テクノロジーを活用した業務効率化への関心が高まっていることがうかがえます。

