

**交野市高齢者保健福祉計画及び
第10期介護保険事業計画策定に係る
アンケート調査結果報告書**

令和8年3月

大阪府 交野市

《目次》

I	調査の概要.....	1
1.	調査の目的.....	1
2.	調査設計.....	1
3.	回収結果.....	1
4.	報告書の見方.....	2
II	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果.....	3
1.	あなた自身のことについて.....	3
2.	あなたのご家族や生活状況について.....	6
3.	からだを動かすことについて.....	11
4.	食べることについて.....	14
5.	毎日の生活について.....	18
6.	地域での活動について.....	21
7.	就労について.....	29
8.	助け合いについて.....	31
9.	健康について.....	35
10.	認知症について.....	41
11.	人生の最期を迎えるための取り組みについて.....	49
12.	交野市の取り組みについて.....	56
13.	生活機能のリスク判定.....	63
III	在宅介護実態調査の結果.....	72
1.	基本的事項について.....	72
2.	主な介護者の方について.....	93
3.	在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制.....	99
4.	仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制.....	103
5.	介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備.....	110
6.	将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制.....	113
7.	医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制.....	114
8.	サービス未利用の理由.....	116
9.	自由回答.....	119

I 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、交野市高齢者保健福祉計画及び第10期介護保険事業計画の策定に向けて、高齢者のニーズや地域課題を把握するための基礎資料とすることを目的として、「交野市 高齢者の生活に関するアンケート～第10期介護保険計画策定に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査～」(以下、「ニーズ調査」という)及び「交野市における介護保険運営に関するアンケート～要支援・要介護認定高齢者の在宅生活における実態調査～」(以下、「在宅介護実態調査」という)を実施しました。

2. 調査設計

①交野市 高齢者の生活に関するアンケート～第10期介護保険計画策定に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査～(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

- 調査対象者：市内在住の65歳以上の方
(要介護認定を受けている方を除く・無作為抽出)
- 対象数：1,500人
- 調査期間：令和7年12月15日(月)～令和8年1月16日(金)
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入方式

②交野市における介護保険運営に関するアンケート～要支援・要介護認定高齢者の在宅生活における実態調査～(在宅介護実態調査)

- 調査対象者：市内在住の65歳以上の方
(要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方のみ・無作為抽出)
- 対象数：1,600人
- 調査期間：令和7年12月15日(月)～令和8年1月16日(金)
- 調査方法：郵送配布・郵送回収による本人記入方式

3. 回収結果

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者数(配布数)	有効回収数	有効回収率
1,500件	962件	64.1%

②在宅介護実態調査

調査対象者数(配布数)	有効回収数	有効回収率
1,600件	813件	50.8%

4. 報告書の見方

- 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。このことは、本報告書内の分析文、グラフ、表においても反映しています。
- 複数回答（複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式）の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- 図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- 図表中の「N (number of case)」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を表しています。
- 本文中の設問の選択肢は簡略化している場合があります。
- 図表及び分析文中の《一般高齢者》とは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の問1（3）において「(要支援認定または総合事業の認定を)受けていない」を回答した方を指しています。同様に、《認定者》とは、同設問で「要支援1」「要支援2」「総合事業の対象者」のいずれかを回答した方を指しています。
- 一部調査結果については、リスク判定の結果に基づいた分析を行っています。リスク判定の項目と内容は以下の通りです。（判定の考え方は63ページからの「12. 生活機能のリスク判定」に記載しています）

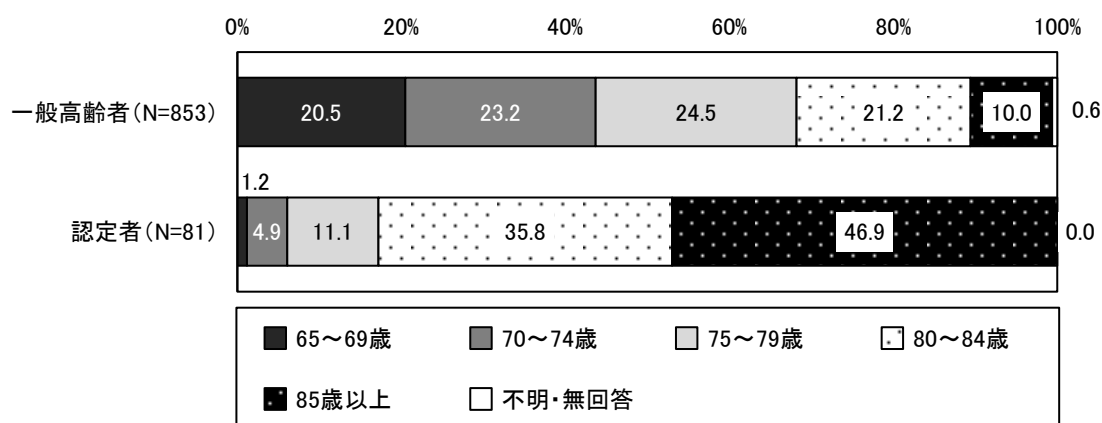
項目	内容
運動機能リスク (63~64 ページ)	運動機能の低下が著しい可能性がある
転倒リスク (65 ページ)	転倒の危険性が高い可能性がある
低栄養リスク (66 ページ)	十分な栄養を摂取できていない可能性がある
口腔機能リスク (67 ページ)	そしゃく機能や嚥下機能が低下している可能性がある
閉じこもりリスク (68 ページ)	外出頻度が減少している可能性がある
もの忘れリスク (69 ページ)	認知機能が大きく低下している可能性がある
うつ傾向リスク (70 ページ)	うつに陥っている可能性がある
IADL (71 ページ) (手段的日常生活自立度)	知的判断を必要とされる、日常的な生活動作を行う能力の程度を示す

Ⅱ 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査の結果

1. あなた自身のことについて

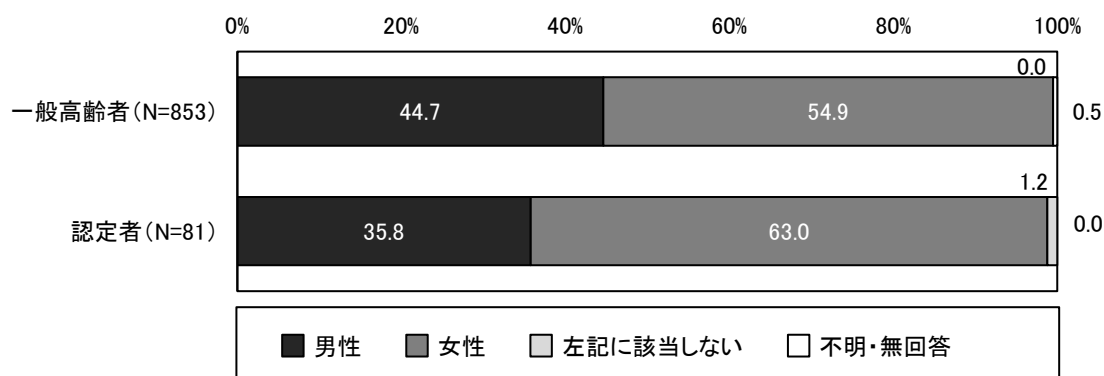
(1) あなたの満年齢は何歳ですか。(数字を記入)

回答者の年齢については、《一般高齢者》の場合、「75～79歳」が24.5%で最も高く、次いで「70～74歳」が23.2%、「80～84歳」が21.2%となっています。《認定者》の場合、「85歳以上」が46.9%で最も高く、次いで「80～84歳」が35.8%、「75～79歳」が11.1%となっています。



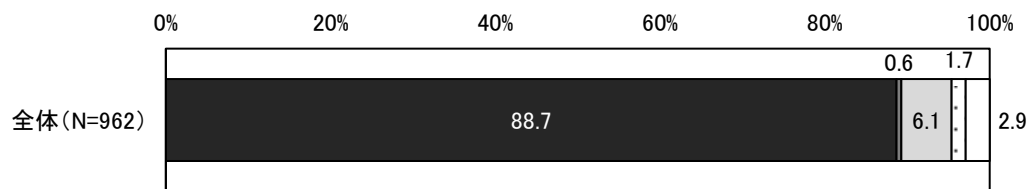
(2) あなたの性別はどちらですか。(ひとつだけ○)

回答者の性別については、《一般高齢者》の場合、「男性」が44.7%、「女性」が54.9%となっています。《認定者》の場合、「男性」が35.8%、「女性」が63.0%となっています。



(3) あなたは要支援認定を受けていますか。(ひとつだけ○)

要支援の認定状況については、全体では「要支援1」が6.1%、「要支援2」が1.7%、「総合事業の対象者」が0.6%、「受けていない」が88.7%となっています。



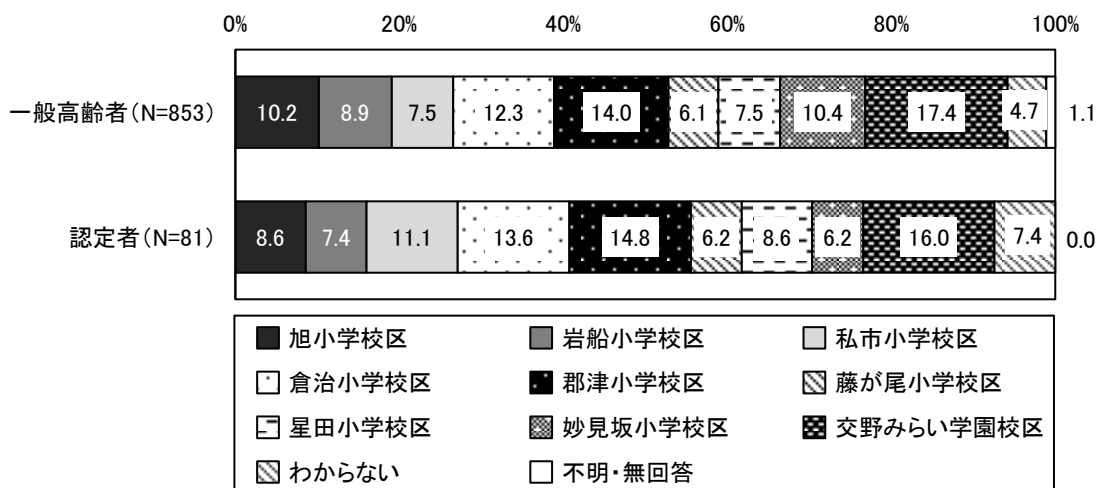
- 受けていない(下記のいずれにもあてはまらない方)
- 総合事業の対象者(要支援認定は受けていないが、総合事業対象者認定は受けている)
- 要支援1
- 要支援2
- 不明・無回答

(4) あなたがお住まいの地区（小学校区）はどこですか。（ひとつだけ○）

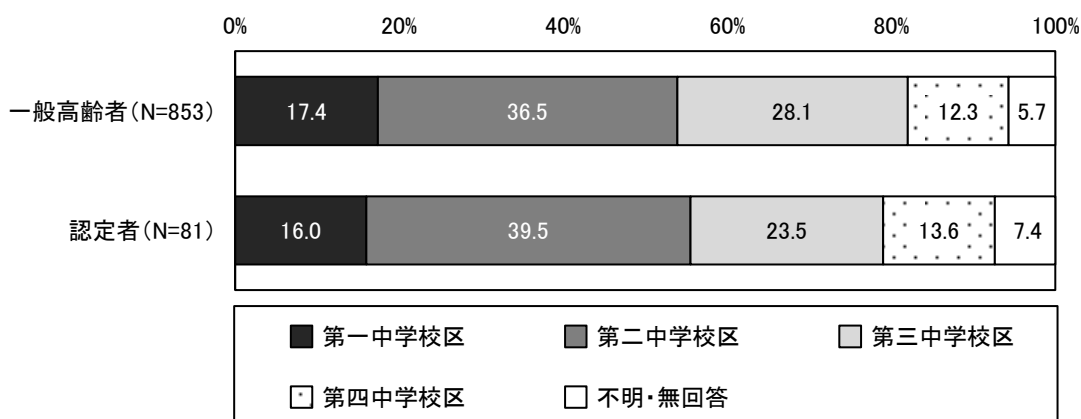
回答者の居住地区（小学校区）については、《一般高齢者》《認定者》ともに「交野みらい学園校区」がそれぞれ 17.4%、16.0%で最も高くなっています。

中学校区に整理すると、《一般高齢者》《認定者》ともに「第二中学校区」がそれぞれ 36.5%、39.5%で最も高くなっています。

【小学校区】



【中学校区】



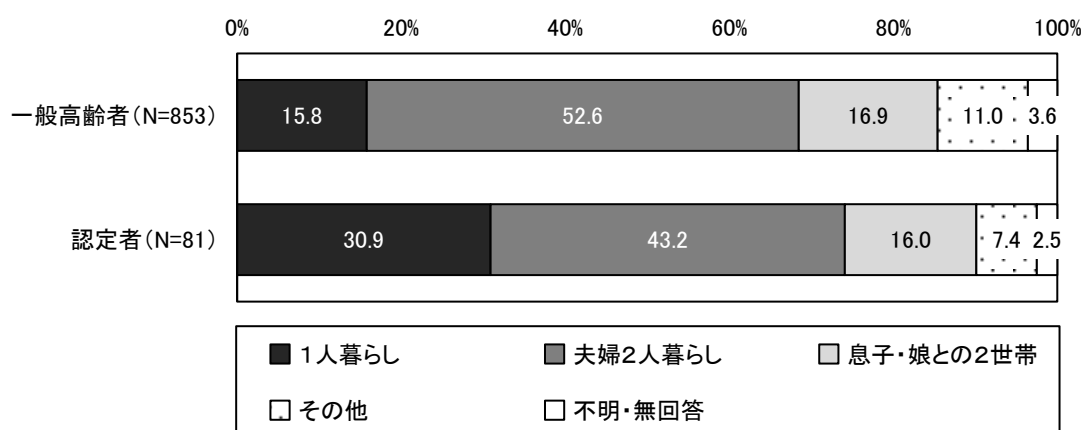
参考：中学校区と小学校区

中学校区	小学校区
第一中学校区	交野みらい学園校区
第二中学校区	郡津小学校区・倉治小学校区
第三中学校区	星田小学校区・妙見坂小学校区・旭小学校区
第四中学校区	岩船小学校区・藤が尾小学校区・私市小学校区

2. あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください。(ひとつだけ〇)

回答者の家族構成については、《一般高齢者》の場合、「夫婦2人暮らし」が52.6%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が16.9%、「1人暮らし」が15.8%となっています。《認定者》の場合、「夫婦2人暮らし」が43.2%で最も高く、次いで「1人暮らし」が30.9%、「息子・娘との2世帯」が16.0%となっています。

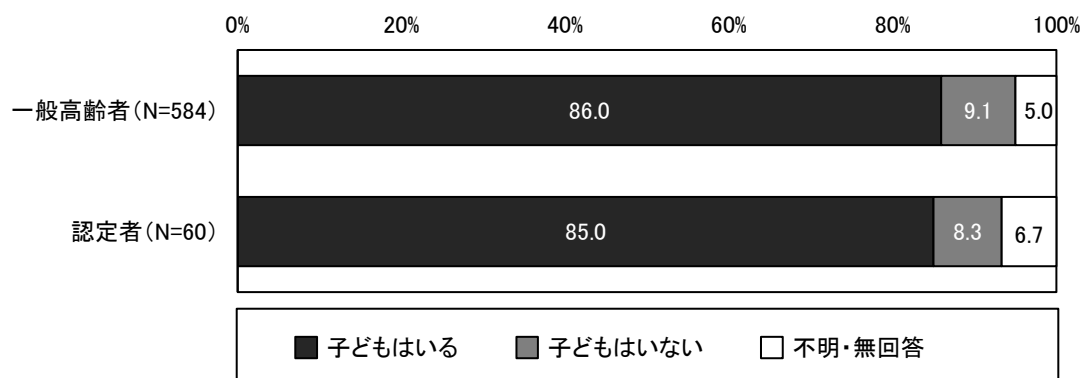


★(1-1)は、(1)で「1人暮らし」「夫婦2人暮らし」のいずれかを選択した方のみ回答

(1-1) 現在お子さんはおられますか。また、現在どちらに住まわれていますか。

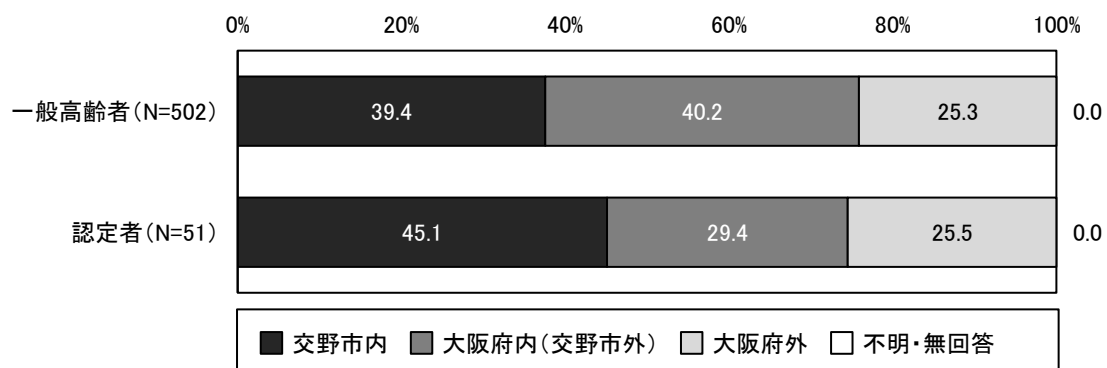
(ひとつだけ〇)

子どもの有無については、《一般高齢者》の場合、「子どもはいる」が86.0%、「子どもはいない」が9.1%となっています。《認定者》の場合、「子どもはいる」が85.0%、「子どもはいない」が8.3%となっています。



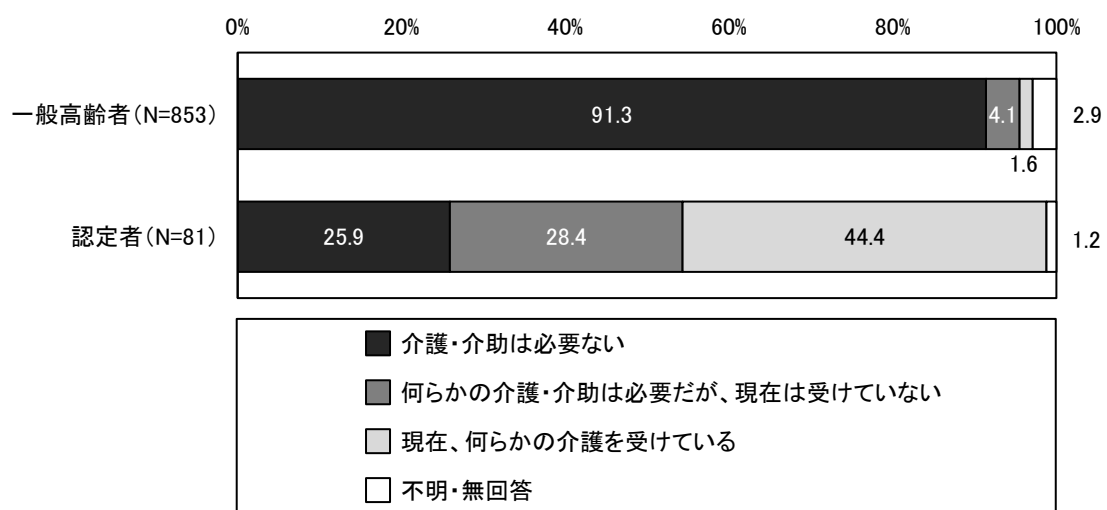
★子どもの居住地は、(1-1)で「子どもはいる」を選択した方のみ回答

子どもの居住地については、《一般高齢者》の場合、「交野市内」は39.4%、「大阪府内（交野市外）」は40.2%、「大阪府外」は25.3%となっています。《認定者》の場合、「交野市内」は45.1%、「大阪府内（交野市外）」は29.4%、「大阪府外」は25.5%となっています。



(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。(ひとつだけ○)

介護・介助の必要性については、《一般高齢者》の場合、「介護・介助は必要ない」が91.3%となっています。《認定者》の場合、「介護・介助は必要ない」が25.9%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が28.4%、「現在、何らかの介護を受けている」が44.4%となっています。



★（2-1）は、（2）で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」のいずれかを選択した方のみ回答

（2-1）介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。（〇はいくつでも）

介護・介助が必要になった主な原因については、《一般高齢者》の場合、「高齢による衰弱」が30.6%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が12.2%、「視覚・聴覚障害」が10.2%となっています。《認定者》の場合、「高齢による衰弱」が33.9%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が23.7%、「脊椎損傷」が11.9%となっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=49)	認定者 (N=59)
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	8.2	8.5
心臓病	6.1	10.2
がん(悪性新生物)	8.2	8.5
呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	2.0	5.1
関節の病気(リウマチ等)	6.1	6.8
認知症(アルツハイマー病等)	6.1	6.8
パーキンソン病	2.0	5.1
糖尿病	6.1	5.1
腎疾患(透析)	4.1	6.8
視覚・聴覚障害	10.2	10.2
骨折・転倒	12.2	23.7
脊椎損傷	8.2	11.9
高齢による衰弱	30.6	33.9
その他	20.4	18.6
不明・無回答	18.4	10.2

★ (2-2) は、(2) で「現在、何らかの介護を受けている」を選択した方のみ回答

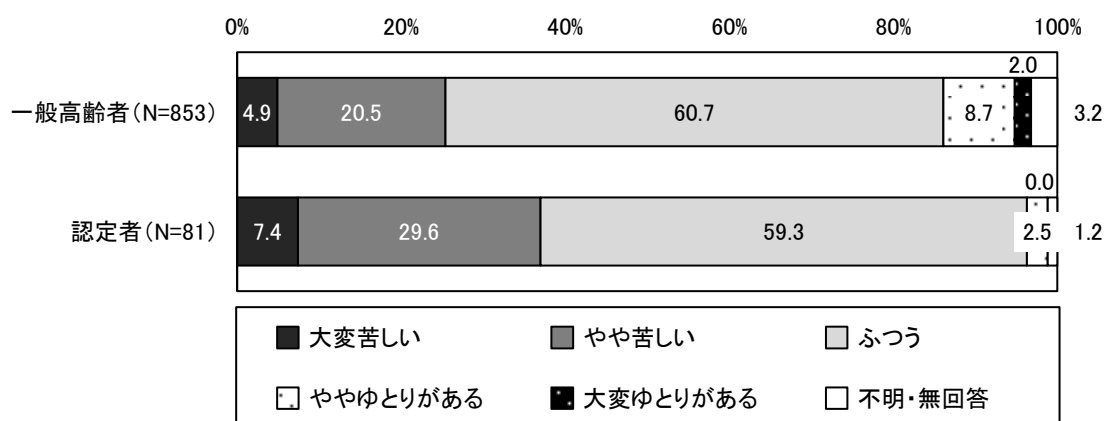
(2-2) 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(〇はいくつでも)

主に介護・介助をしてくれる人については、《一般高齢者》の場合、「配偶者(夫・妻)」「娘」が42.9%で最も高く、次いで「息子」が21.4%となっています。《認定者》の場合、「配偶者(夫・妻)」が36.1%で最も高く、次いで「娘」「介護サービスのヘルパー」が27.8%となっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=14)	認定者 (N=36)
配偶者(夫・妻)	42.9	36.1
息子	21.4	8.3
娘	42.9	27.8
子の配偶者	0.0	5.6
孫	0.0	2.8
兄弟・姉妹	7.1	0.0
介護サービスのヘルパー	7.1	27.8
その他	7.1	5.6
不明・無回答	14.3	11.1

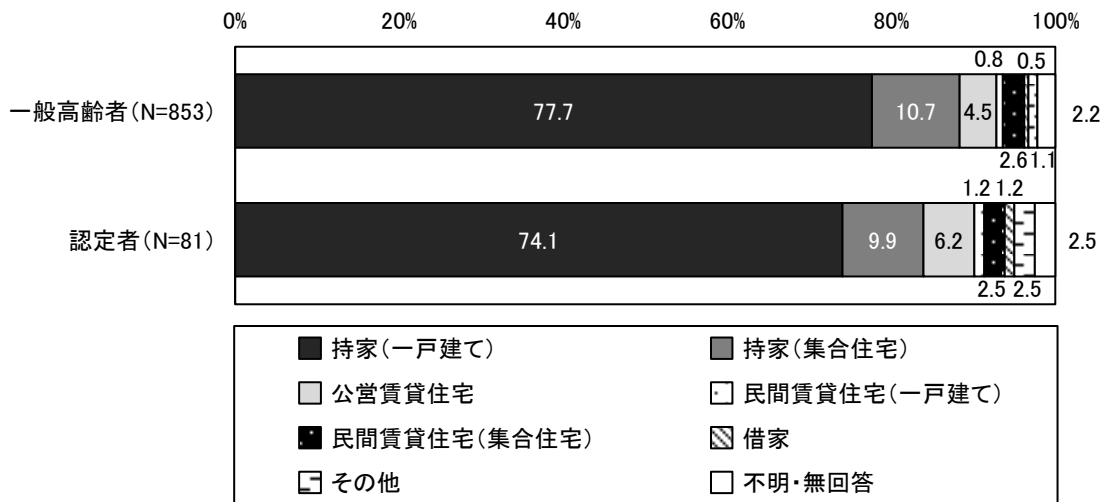
(3) 現在の暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ〇)

現在の暮らしの経済状況については、《一般高齢者》の場合、「大変苦しい」は4.9%、「やや苦しい」は20.5%、「ふつう」は60.7%、「ややゆとりがある」は8.7%、「大変ゆとりがある」は2.0%となっています。《認定者》の場合、「大変苦しい」は7.4%、「やや苦しい」は29.6%、「ふつう」は59.3%、「ややゆとりがある」は2.5%、「大変ゆとりがある」は1.2%となっています。



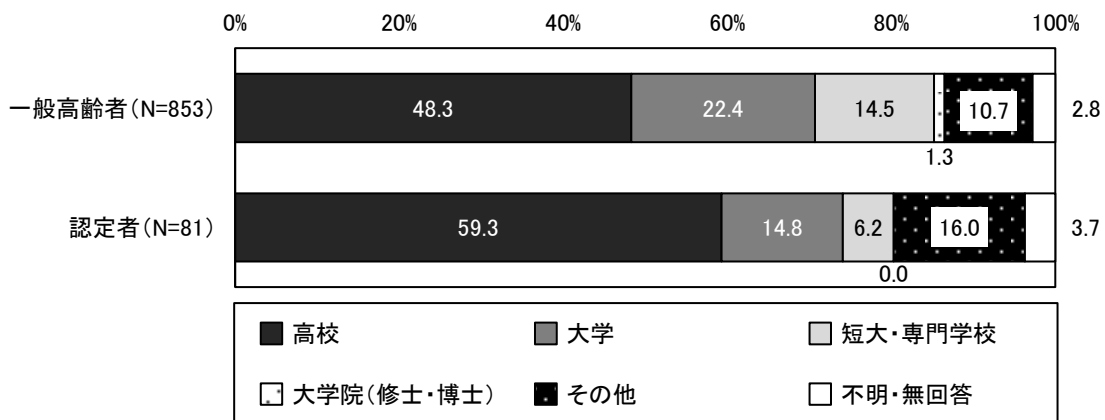
(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(ひとつだけ〇)

回答者の居住形態については、《一般高齢者》の場合、「持家（一戸建て）」が77.7%で最も高く、次いで「持家（集合住宅）」が10.7%、「公営賃貸住宅」が4.5%となっています。《認定者》の場合、「持家（一戸建て）」が74.1%で最も高く、次いで「持家（集合住宅）」が9.9%、「公営賃貸住宅」が6.2%となっています。



(5) あなたの最終学歴（中退を含む）を教えてください。(ひとつだけ〇)

回答者の最終学歴については、《一般高齢者》の場合、「高校」が48.3%で最も高く、次いで「大学」が22.4%、「短大・専門学校」が14.5%となっています。《認定者》の場合、「高校」が59.3%で最も高く、次いで「大学」が14.8%、「短大・専門学校」が6.2%となっています。



3. からだを動かすことについて

(1～8) 日常生活の運動について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ○)

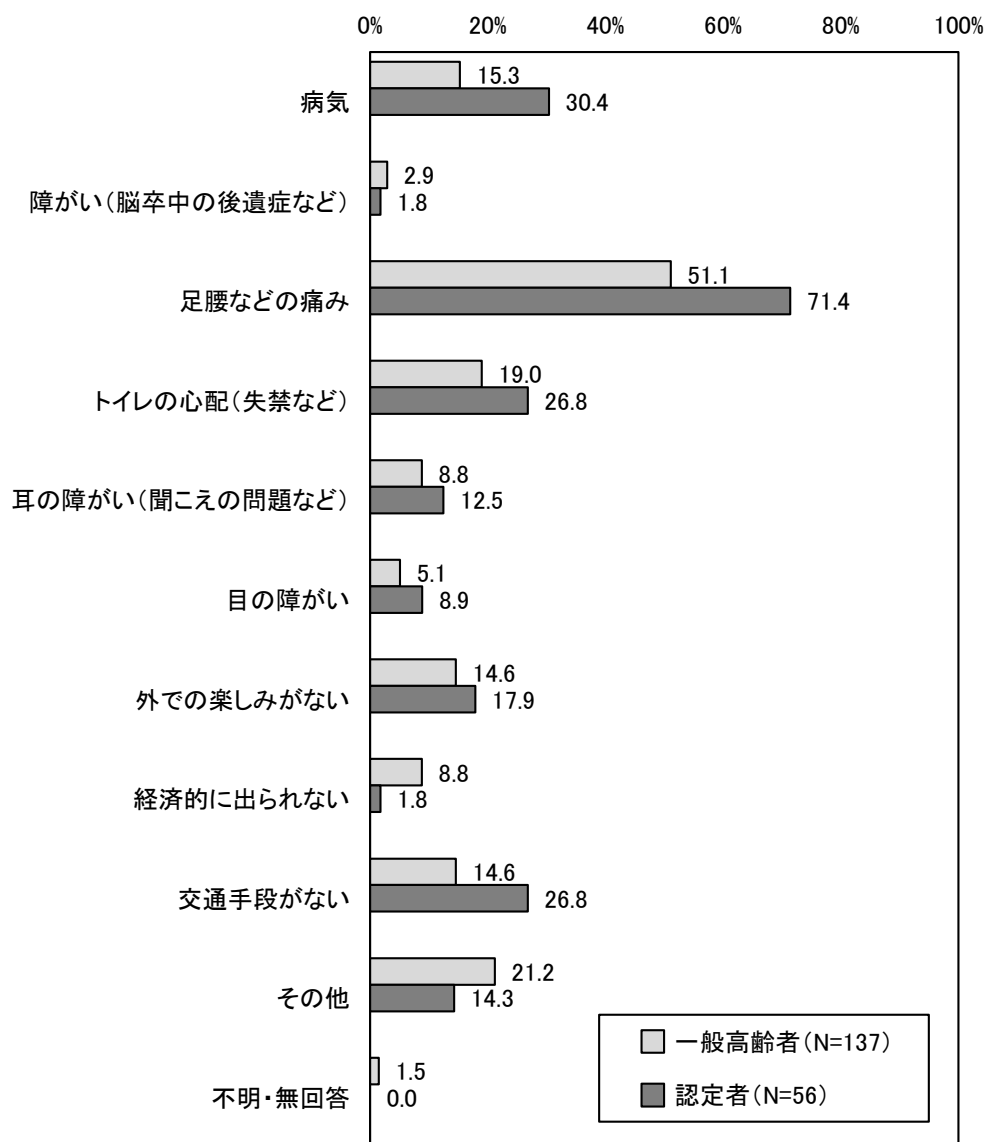
日常生活の運動については、《認定者》の場合、『(1) 階段の昇降』や『(2) 立ち上がり』や『(3) 歩行』が《一般高齢者》と比べて「できない」が高くなっているほか、『(4) 転倒の経験』における「何度もある」や『(5) 転倒の不安』における「とても不安である」も《一般高齢者》と比べて高くなっています。また、《認定者》の場合、《一般高齢者》と比べて『(6) 外出の頻度』が低く、『(7) 外出の減少』や『(8) 外出控え』が高くなっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(階段の昇降)	できるし、している	54.5	16.0
	できるけどしていない	24.9	11.1
	できない	18.7	72.8
	不明・無回答	1.9	0.0
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。(立ち上がり)	できるし、している	79.1	25.9
	できるけどしていない	11.1	17.3
	できない	8.2	53.1
	不明・無回答	1.5	3.7
(3) 15分くらい続けて歩いていますか。(歩行)	できるし、している	83.1	43.2
	できるけどしていない	11.3	17.3
	できない	4.3	34.6
	不明・無回答	1.3	4.9
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか。(転倒の経験)	何度もある	7.4	25.9
	1度ある	24.3	32.1
	ない	67.2	42.0
	不明・無回答	1.2	0.0
(5) 転倒に対する不安は大きいですか。(転倒の不安)	とても不安である	11.1	51.9
	やや不安である	39.4	39.5
	あまり不安でない	30.8	4.9
	不安でない	17.4	3.7
	不明・無回答	1.3	0.0
(6) 週に1回以上は外出していますか。(外出の頻度)	ほとんど外出しない	4.0	17.3
	週1回	8.8	28.4
	週2～4回	43.7	46.9
	週5回以上	42.3	7.4
	不明・無回答	1.2	0.0
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(外出の減少)	とても減っている	2.8	18.5
	減っている	17.1	49.4
	あまり減っていない	34.6	25.9
	減っていない	44.1	4.9
	不明・無回答	1.4	1.2
(8) 外出を控えていますか。(外出控え)	はい	16.1	69.1
	いいえ	81.8	28.4
	不明・無回答	2.1	2.5

★(8-1)は、(8)で「はい」を選択した方のみ回答

(8-1) 外出を控えている理由は、次のどれですか。(〇はいくつでも)

外出を控えている理由については、《一般高齢者》の場合、「足腰などの痛み」が51.1%で最も高く、次いで「トイレの心配(失禁など)」が19.0%となっています。《認定者》の場合、「足腰などの痛み」が71.4%で最も高く、次いで「病気」が30.4%となっています。また、《認定者》では「トイレの心配(失禁など)」や「交通手段がない」も《一般高齢者》と比べて高くなっています。



★（９）以降は、全員が回答

（９）外出する際の移動手段は何ですか。（〇はいくつでも）

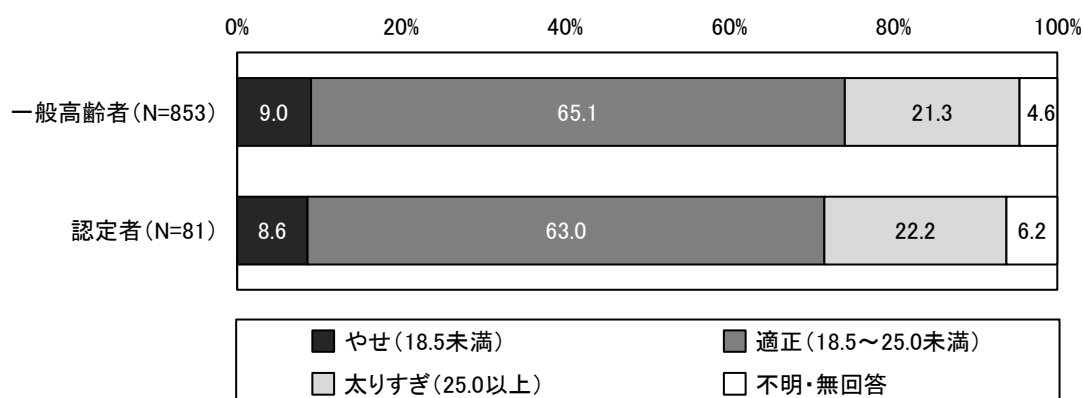
外出する際の移動手段については、《一般高齢者》《認定者》ともに「徒歩」が最も高く、それぞれ71.7%、59.3%となっています。次いで、《一般高齢者》の場合、「自動車（自分で運転）」が46.3%、「電車」が45.6%、《認定者》の場合、「自動車（人に乗せてもらう）」が48.1%、「電車」「タクシー」が23.5%となっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
徒歩	71.7	59.3
自転車	30.5	9.9
バイク	10.6	1.2
自動車(自分で運転)	46.3	8.6
自動車(人に乗せてもらう)	23.9	48.1
電車	45.6	23.5
路線バス	23.1	18.5
病院のバス	2.7	11.1
車いす	0.1	2.5
電動車いす(カート)	0.0	2.5
歩行器・シルバーカー	0.4	9.9
タクシー	8.3	23.5
その他	1.1	4.9
不明・無回答	3.8	1.2

4. 食べることについて

(1) BMI について【あなたの身長と体重を教えてください。(数字を記入)】

回答者の BMI については、《一般高齢者》の場合、「やせ (18.5 未満)」が 9.0%、「適正 (18.5～25.0 未満)」が 65.1%、「太りすぎ (25.0 以上)」が 21.3%となっています。《認定者》の場合、「やせ (18.5 未満)」が 8.6%、「適正 (18.5～25.0 未満)」が 63.0%、「太りすぎ (25.0 以上)」が 22.2%となっています。



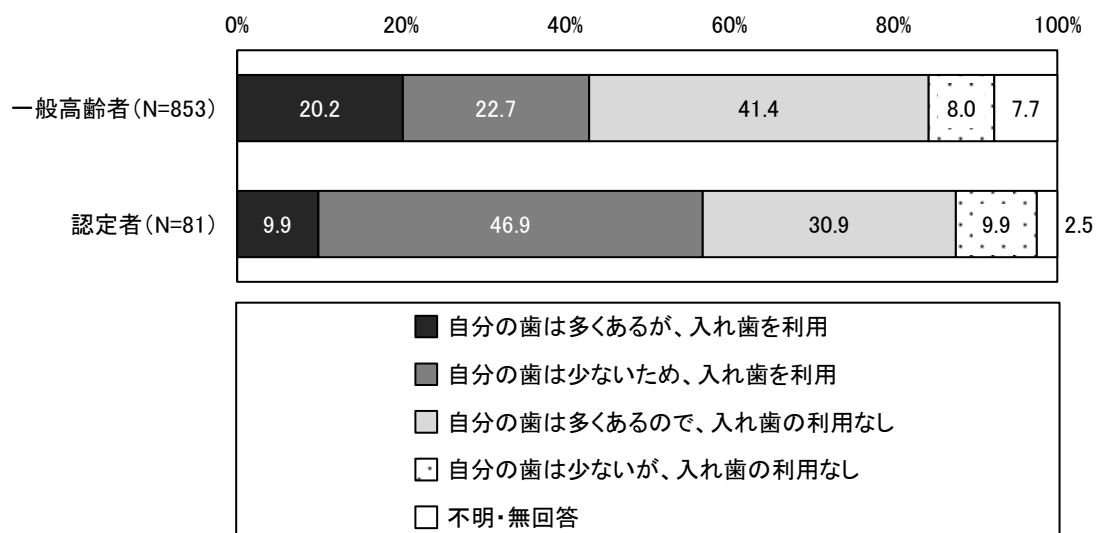
(2～5) 口腔機能について、以下の問にお答えください。(それぞれひとつだけ○)

口腔機能については、《認定者》の場合、すべての項目で《一般高齢者》と比べて「はい」が高くなっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
(2)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(そしゃく機能)	はい	26.0	45.7
	いいえ	70.6	54.3
	不明・無回答	3.4	0.0
(3)お茶や汁物等でむせることがありますか。(嚥下機能)	はい	26.4	45.7
	いいえ	69.9	53.1
	不明・無回答	3.8	1.2
(4)口の渇きが気になりますか。(口の渇き)	はい	27.3	53.1
	いいえ	69.2	45.7
	不明・無回答	3.5	1.2
(5)歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。(歯磨き)	はい	90.4	91.4
	いいえ	5.7	8.6
	不明・無回答	3.9	0.0

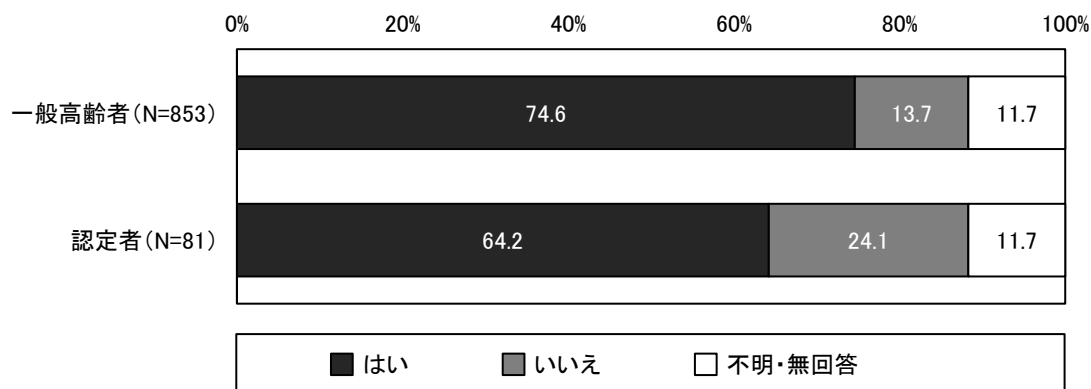
(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(ひとつだけ〇)

歯の数と入れ歯の状況については、《一般高齢者》の場合、「自分の歯は多くあるので、入れ歯の利用なし」が41.4%で最も高く、次いで「自分の歯は少ないため、入れ歯を利用」が22.7%となっています。《認定者》の場合、「自分の歯は少ないため、入れ歯を利用」が46.9%で最も高く、次いで「自分の歯は多くあるので、入れ歯の利用なし」が30.9%となっています。



(6-1) 噛み合わせは良いですか。(ひとつだけ〇)

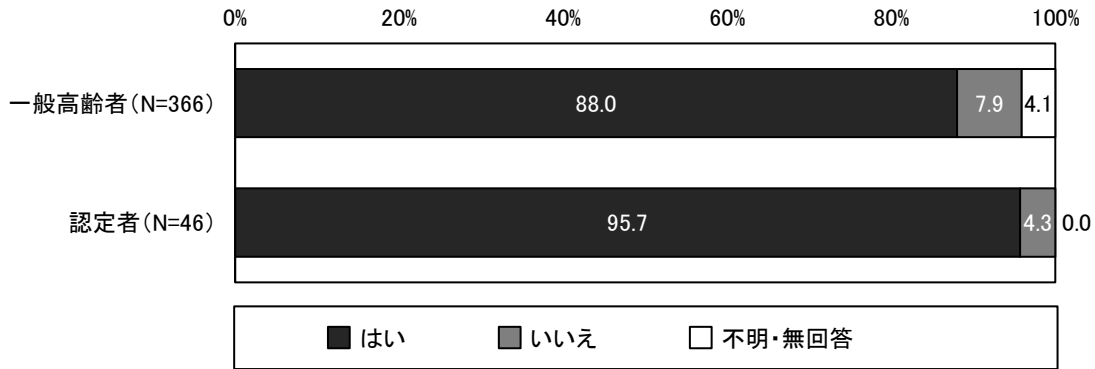
歯のかみ合わせについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が74.6%、「いいえ」が13.7%となっています。《認定者》の場合、「はい」が64.2%、「いいえ」が24.1%となっています。



★ (6-2) は、(6) で「自分の歯は多くあるが、入れ歯を利用」「自分の歯は少ないため、入れ歯を利用」のいずれかを選択した方のみ回答

(6-2) 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(ひとつだけ○)

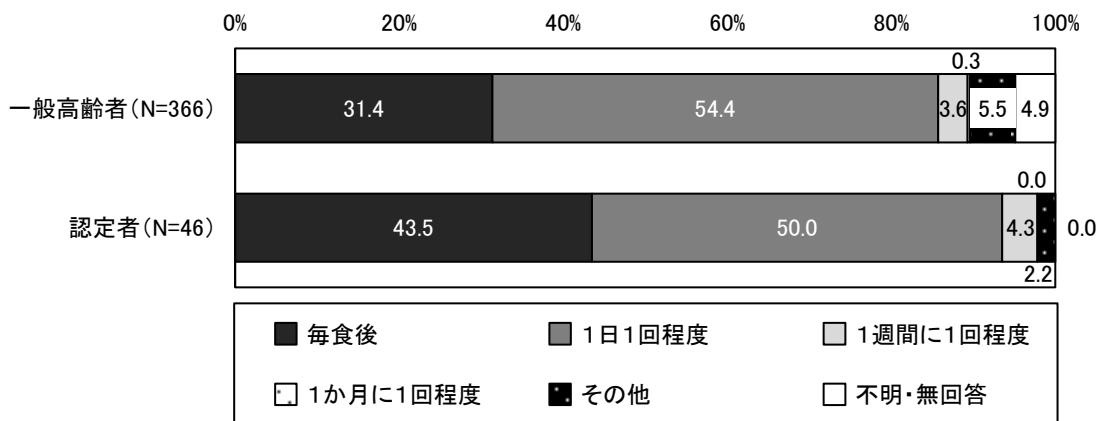
毎日入れ歯を手入れしているかについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が88.0%、「いいえ」が7.9%となっています。《認定者》の場合、「はい」が95.7%、「いいえ」が4.3%となっています。



★ (6-3) は、(6) で「自分の歯は多くあるが、入れ歯を利用」「自分の歯は少ないため、入れ歯を利用」のいずれかを選択した方のみ回答

(6-3) 入れ歯の手入れの頻度を教えてください。(ひとつだけ○)

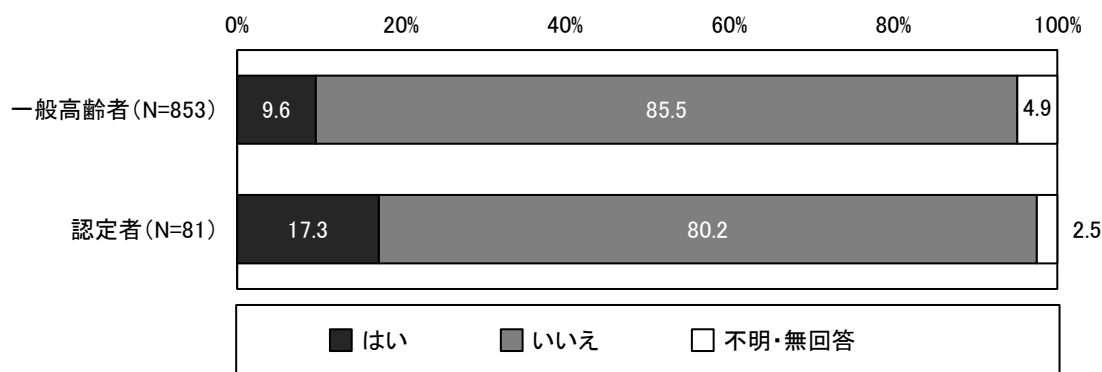
入れ歯の手入れの頻度については、《一般高齢者》《認定者》ともに「1日1回程度」で最も高く、それぞれ54.4%、50.0%となっています。次いで「毎食後」がそれぞれ31.4%、43.5%となっています。



★ (7) 以降は、全員が回答

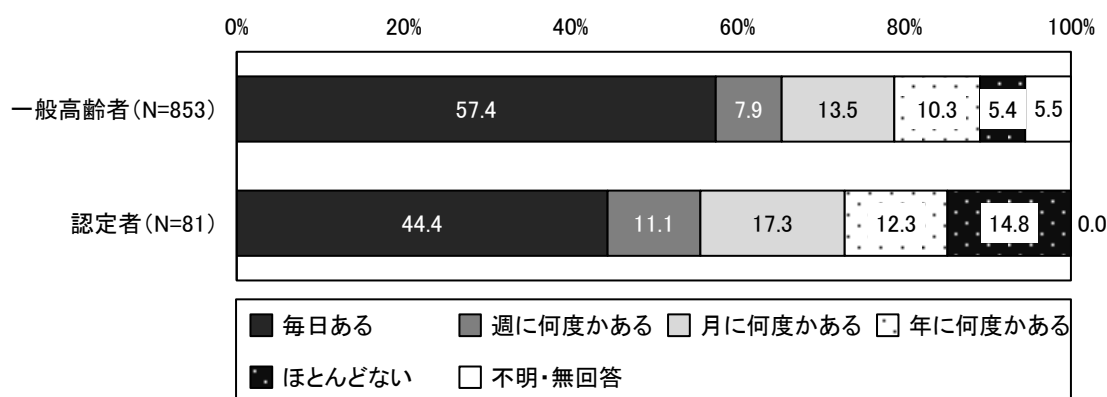
(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(ひとつだけ○)

半年間で体重減少があったかについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が9.6%、「いいえ」が85.5%となっています。《認定者》の場合、「はい」が17.3%、「いいえ」が80.2%となっています。



(8) どなたかと食事をとる機会がありますか。(ひとつだけ○)

他人と食事をする機会の有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「毎日ある」で最も高く、それぞれ57.4%、44.4%となっています。



5. 毎日の生活について

(1～15) 日常生活の行動について、以下の問にお答えください。

(それぞれひとつだけ)

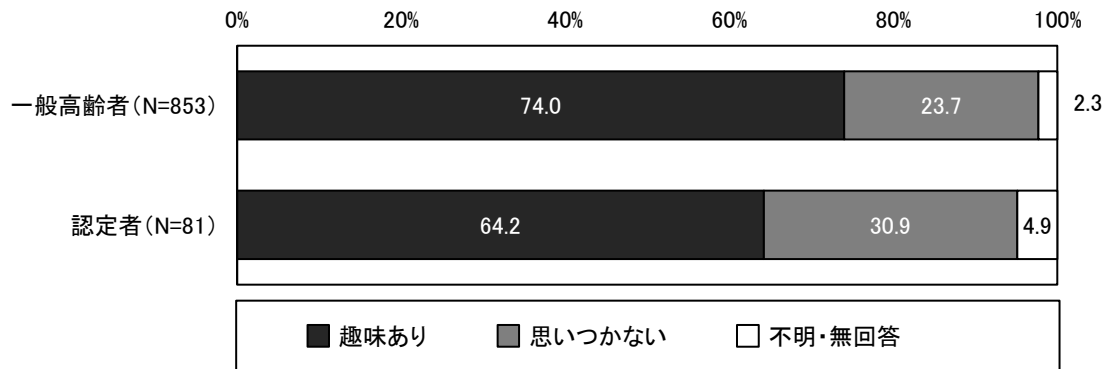
日常生活の行動については、《認定者》の場合、『(5) 交通移動』や『(6) 買物』が《一般高齢者》と比べて「できない」が高くなっているほか、『(13) 友人宅訪問』や『(14) 相談対応』における「いいえ」も《一般高齢者》と比べて高くなっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
(1) 物忘れが多いと感じますか。 (物忘れ)	はい	35.2	66.7
	いいえ	60.1	33.3
	不明・無回答	4.7	0.0
(2) 自分で電話番号を調べて、 電話をかけることをしていますか。 (電話の使用)	はい	80.4	61.7
	いいえ	15.9	34.6
	不明・無回答	3.6	3.7
(3) 今日が何月何日かわからない 時がありますか。 (月日の認識)	はい	20.3	42.0
	いいえ	76.3	56.8
	不明・無回答	3.4	1.2
(4) 今日が何曜日かわからない 時がありますか。 (曜日の認識)	はい	16.8	44.4
	いいえ	79.5	55.6
	不明・無回答	3.8	0.0
(5) バスや電車で使って1人で 外出していますか。 (交通移動)	できるし、している	82.4	38.3
	できるけどしていない	11.5	16.0
	できない	2.8	45.7
	不明・無回答	3.3	0.0
(6) 自分で食品・日用品の買物を していますか。 (買物)	できるし、している	83.7	58.0
	できるけどしていない	11.7	9.9
	できない	1.4	32.1
	不明・無回答	3.2	0.0
(7) 自分で食事の用意を していますか。 (自炊)	できるし、している	71.9	63.0
	できるけどしていない	19.6	12.3
	できない	5.2	24.7
	不明・無回答	3.4	0.0
(8) 自分で請求書の支払いを していますか。 (支払い)	できるし、している	83.5	51.9
	できるけどしていない	12.0	14.8
	できない	1.6	28.4
	不明・無回答	2.9	4.9

設問	選択肢	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
(9) 自分で預貯金の出し入れをしていますか。 (貯金管理)	できるし、している	86.6	59.3
	できるけどしていない	9.8	17.3
	できない	2.0	19.8
	不明・無回答	1.5	3.7
(10) 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。 (書類作成)	はい	93.0	66.7
	いいえ	4.9	27.2
	不明・無回答	2.1	6.2
(11) 本や雑誌を読んでいますか。 (本や新聞を読む)	はい	73.9	59.3
	いいえ	23.8	37.0
	不明・無回答	2.3	3.7
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか。 (健康志向)	はい	87.0	79.0
	いいえ	10.9	18.5
	不明・無回答	2.1	2.5
(13) 友人の家を訪ねていますか。 (友人宅訪問)	はい	41.7	21.0
	いいえ	56.4	76.5
	不明・無回答	1.9	2.5
(14) 家族や友人の相談にのっていますか。 (相談対応)	はい	73.5	54.3
	いいえ	23.7	43.2
	不明・無回答	2.8	2.5
(15) 若い人に自分から話しかけることがありますか。 (若者との関わり)	はい	64.5	56.8
	いいえ	32.9	40.7
	不明・無回答	2.6	2.5

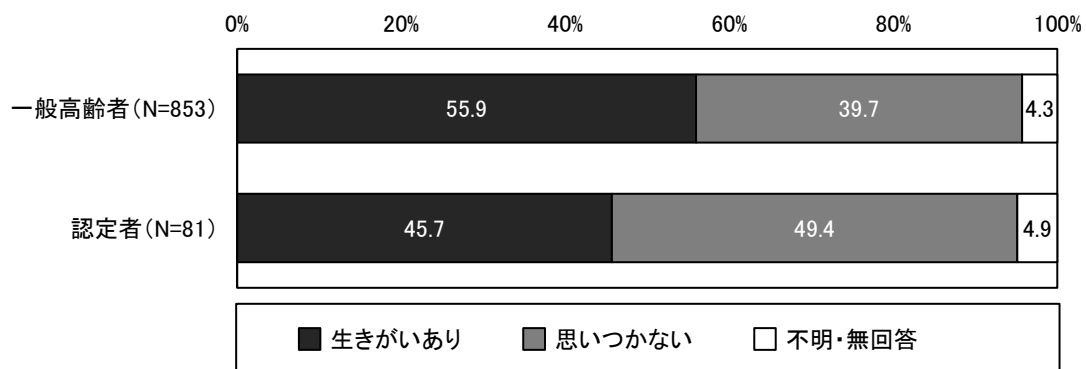
(16) 趣味はありますか。(ひとつだけ○)

趣味の有無については、《一般高齢者》の場合、「趣味あり」が74.0%、「思いつかない」が23.7%となっています。《認定者》の場合、「趣味あり」が64.2%、「思いつかない」が30.9%となっています。



(17) 生きがいがありますか。(ひとつだけ○)

生きがいの有無については、《一般高齢者》の場合、「生きがいあり」が55.9%、「思いつかない」が39.7%となっています。《認定者》の場合、「生きがいあり」が45.7%、「思いつかない」が49.4%となっています。

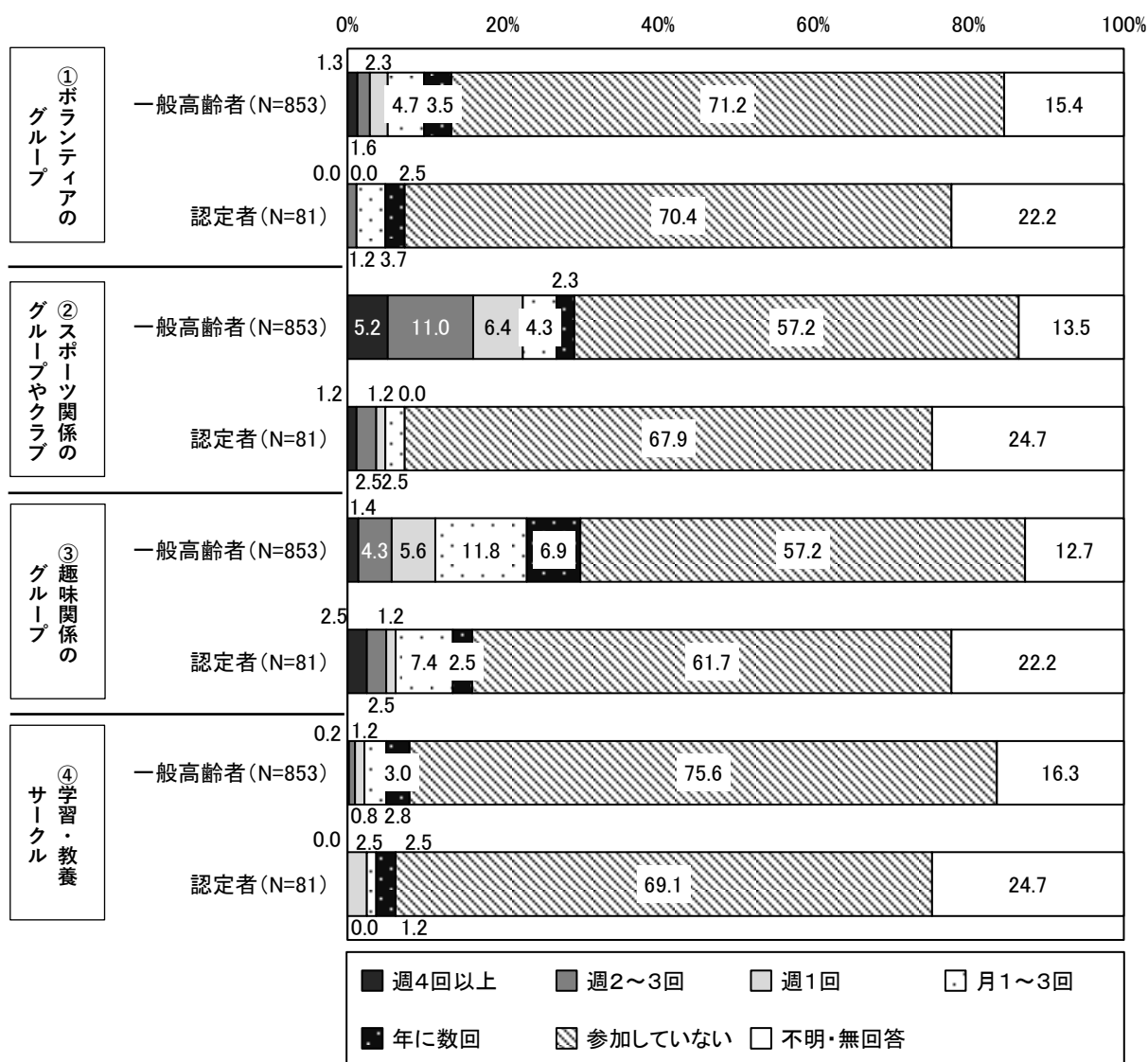


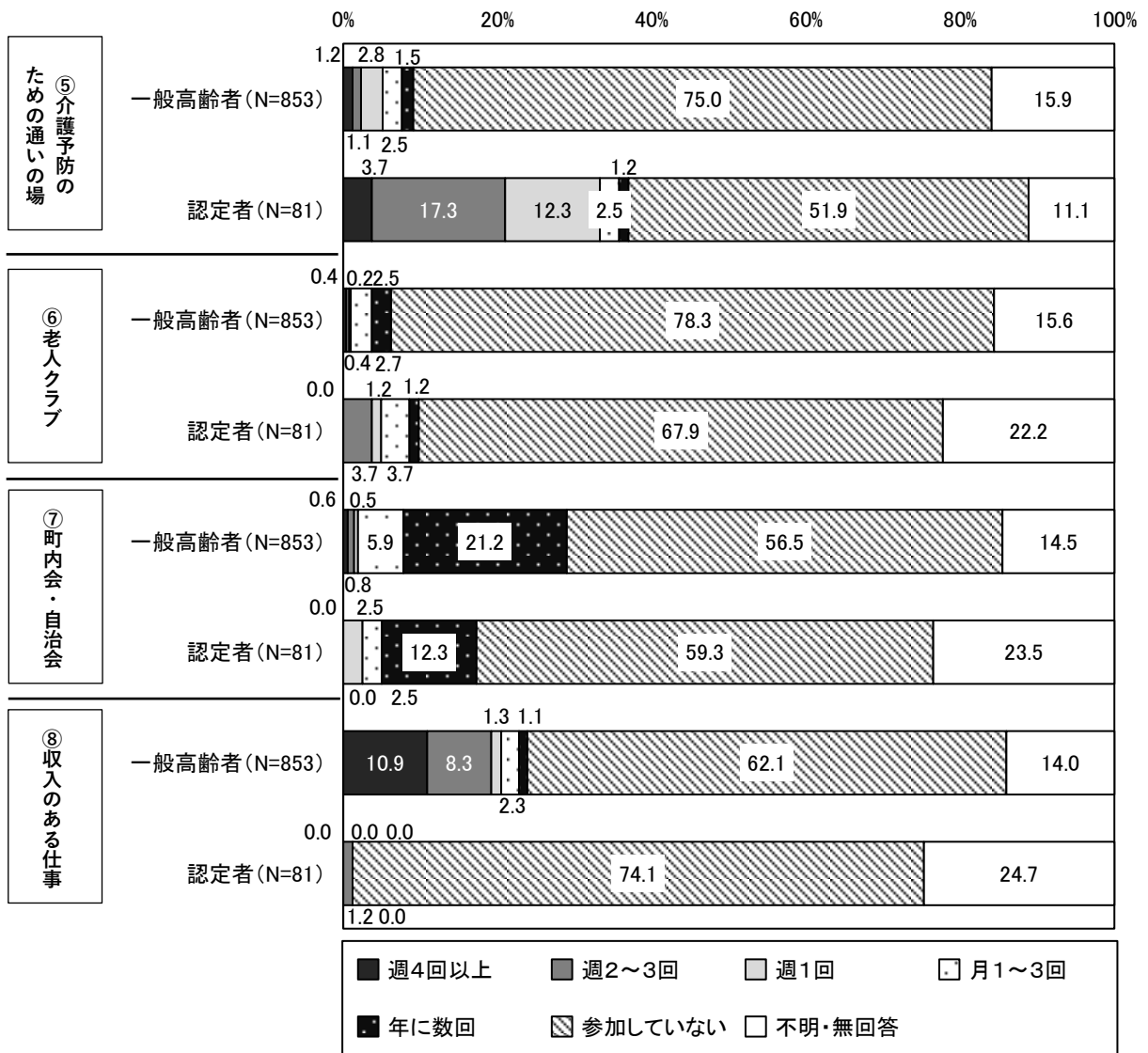
6. 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

(①から⑧のそれぞれについて、ひとつだけ〇)

会やグループへの参加頻度については、《一般高齢者》の場合、『参加している』（「参加していない」以外の選択肢の合算）が「②スポーツ関係のグループやクラブ」や「③趣味関係のグループ」、「⑦町内会・自治会」で3割程度となっています。《認定者》の場合、『参加している』が「⑤介護予防のための通いの場」で4割程度、「③趣味関係のグループ」や「⑦町内会・自治会」で2割程度となっています。





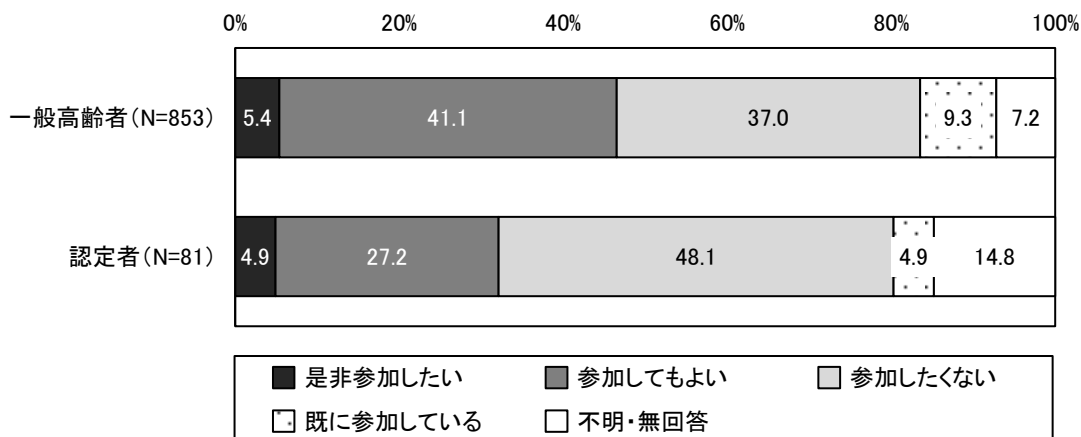
※参加したことがあると回答した方みの抜粋

分析視点		n	①ボランティアのグループ	②スポーツ関係のグループやクラブ	③趣味関係のグループ	④学習・教養サークル
中学校区	第一中学校区	162	9.3	29.6	30.2	9.9
	第二中学校区	344	13.7	26.9	26.9	5.6
	第三中学校区	261	16.5	29.9	35.2	7.7
	第四中学校区	118	11.3	25.8	27.2	9.9
年齢	65～69歳	176	9.1	27.8	22.7	8.5
	70～74歳	202	11.4	30.2	33.7	7.9
	75～79歳	219	16.0	30.1	32.4	5.9
	80～84歳	214	14.5	26.6	29.4	9.3
	85～89歳	98	15.3	21.4	23.5	9.2
	90歳以上	27	3.7	3.7	18.5	7.4
性別	男性	413	15.3	25.7	29.5	7.5
	女性	523	11.3	28.9	28.7	8.4
世帯構成	1人暮らし	162	11.1	27.2	25.9	5.6
	夫婦2人暮らし	487	13.6	32.0	32.2	10.3
	息子・娘との2世帯	159	11.9	21.4	22.6	3.1
運動機能低下リスク	該当	150	6.7	8.0	14.7	5.3
	非該当	792	14.1	31.2	32.1	8.6
IADL(手段的自立度)	高い	792	14.0	30.8	31.7	8.8
	やや高い	62	6.5	11.3	22.6	4.8
	低い	56	7.1	5.4	7.1	3.6

分析視点		n	⑤介護予防のための通いの場	⑥老人クラブ	⑦町内会・自治会	⑧収入のある仕事
中学校区	第一中学校区	162	11.1	5.6	22.8	24.1
	第二中学校区	344	10.0	7.2	27.7	22.1
	第三中学校区	261	12.3	6.5	33.7	23.8
	第四中学校区	118	12.2	8.5	29.1	18.3
年齢	65～69歳	176	5.7	1.1	19.3	47.2
	70～74歳	202	5.9	1.5	36.1	32.7
	75～79歳	219	13.2	7.8	25.6	16.4
	80～84歳	214	15.0	10.3	30.8	6.5
	85～89歳	98	17.3	16.3	28.6	7.1
	90歳以上	27	29.6	11.1	14.8	-
性別	男性	413	6.1	6.3	30.0	29.8
	女性	523	15.5	6.9	26.2	15.7
世帯構成	1人暮らし	162	17.3	9.3	26.5	16.0
	夫婦2人暮らし	487	11.5	5.5	31.2	24.8
	息子・娘との2世帯	159	10.7	7.5	22.6	23.9
運動機能低下リスク	該当	150	16.7	6.7	21.3	6.7
	非該当	792	10.6	6.3	28.8	25.3
IADL(手段的自立度)	高い	792	11.7	6.8	30.1	23.7
	やや高い	62	12.9	4.8	22.6	25.8
	低い	56	12.5	5.4	8.9	1.8

(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(ひとつだけ○)

参加者としての地域活動参加意向については、《一般高齢者》の場合、「参加してもよい」が41.1%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「参加したくない」が48.1%で最も高くなっています。



★（２－１）は、（２）で「是非参加したい」「参加してもよい」「参加したくない」のいずれかを選択した方のみ回答

（２－１）どのような活動であれば参加者として参加したいですか

【参加者として参加してみたい活動に関する意見の要約】

運動・健康	グランドゴルフや体操など、健康維持のために無理なく体を動かせる活動を希望する声を中心でした。体調に合わせて参加したい意向も見られます。
趣味・娯楽	カラオケ、麻雀、絵・手芸など、趣味を楽しめる活動への参加希望が挙げられました。気軽に参加でき、継続しやすい場を求める傾向があります。
交流・サロン	気の合う人とお茶やおしゃべりをするなど、交流を目的とした活動を望む回答がありました。少人数で気を使わず参加できる雰囲気重視されています。
学習・講座	講座や教室など、学び直し・新しい知識の獲得につながる活動を求める声が想定されます。参加のハードルを下げる案内やテーマ設定が鍵です。
地域貢献・ボランティア	地域の手伝い・見守り等のボランティアに関心を示す回答が見られました。役割や負担が明確で、短時間でも参加できる仕組みが望まれています。
参加困難・関心なし	「特にない」「思いつかない」「時間がない」など、参加意向が形成されていない・参加が難しい回答が多く見られました。体調や生活状況に配慮した入口が必要です。

★（2-2）は、（2）で「既に参加している」を選択した方のみ回答

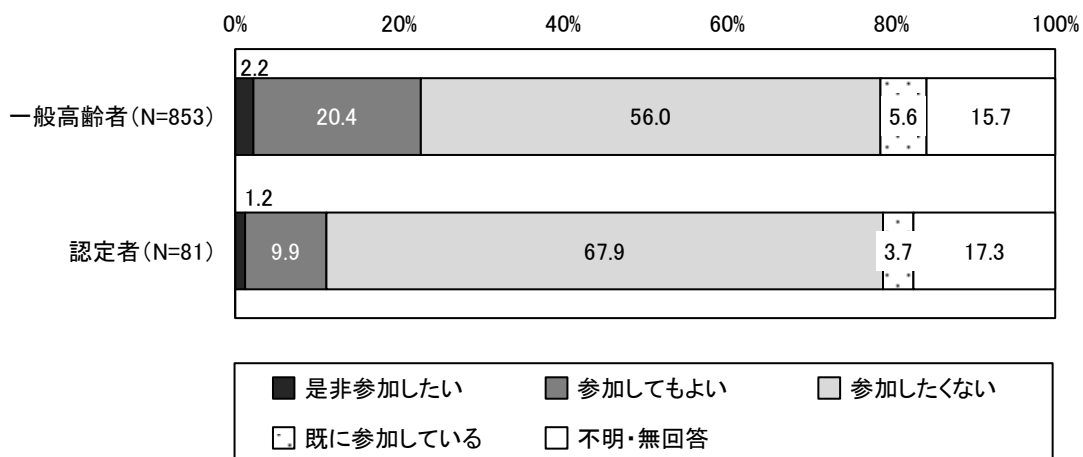
（2-2）どのような活動に参加されていますか。

【参加者として参加している活動に関する意見の要約】

運動・健康	運動・健康系ではゴルフや体操等、体を動かす活動への参加が挙げられました。健康維持を目的に、定期的なサークル・教室の場が機能している様子です。
趣味・娯楽	カラオケや麻雀、絵など、趣味サークルへの参加が多く見られました。楽しさと仲間づくりが継続参加の動機となっていることがうかがえます。
交流・サロン	いきいきふれあいサロンに参加しているという回答が見られました。気軽に集えるコミュニティとしての機能が果たされていることがうかがえます。
地域貢献・ボランティア（	ボランティア等の地域貢献活動に参加している回答が含まれます。役割が明確で、本人の関心・得意分野に合う活動ほど参加が定着しやすいと考えられます。
参加困難・関心なし	「していない」等、現在は地域活動に参加していない回答が一定数見られました。参加のきっかけ不足や体調・時間制約が背景となる可能性があります。

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（ひとつだけ○）

企画・運営としての地域活動参加意向については、《一般高齢者》《認定者》ともに「参加したくない」が最も高く、それぞれ 56.0%、67.9%となっています。



★（3-1）は、（3）で「是非参加したい」「参加してもよい」「参加したくない」のいずれかを選択した方のみ回答

（3-1）どのような活動であればお世話役として参加したいですか。

【企画者として参加してみたい活動に関する意見の要約】

運動・健康	ウォーキング等、健康維持につながる活動ならお世話役も検討したいという声が見られます。体調や負担を考え、無理のない役割を求める傾向があります。
趣味・娯楽	歌う会や絵など、趣味活動ではお世話役としての関与意向が示されました。関心分野であれば関われる一方、運営負担が大きい形は敬遠されがちです。
交流・サロン	交流の場づくりに関心を持つ回答が含まれます。小規模で気軽に運営できる形、役割分担が明確な形であれば担い手になり得ると考えられます。
学習・講座	講座・教室等でのお世話役参加の意向が想定されます。企画内容の明確化や運営支援（会場、募集、進行補助）があれば担い手が増える可能性があります。
お世話役は 困難・負担大	「お世話はできない」「したくない」「特にない」「時間がない」など、お世話役としての参加意向が低い回答が多く見られました。

★（3-2）は、（3）で「既に参加している」を選択した方のみ回答

（3-2）どのような活動に参加されていますか。

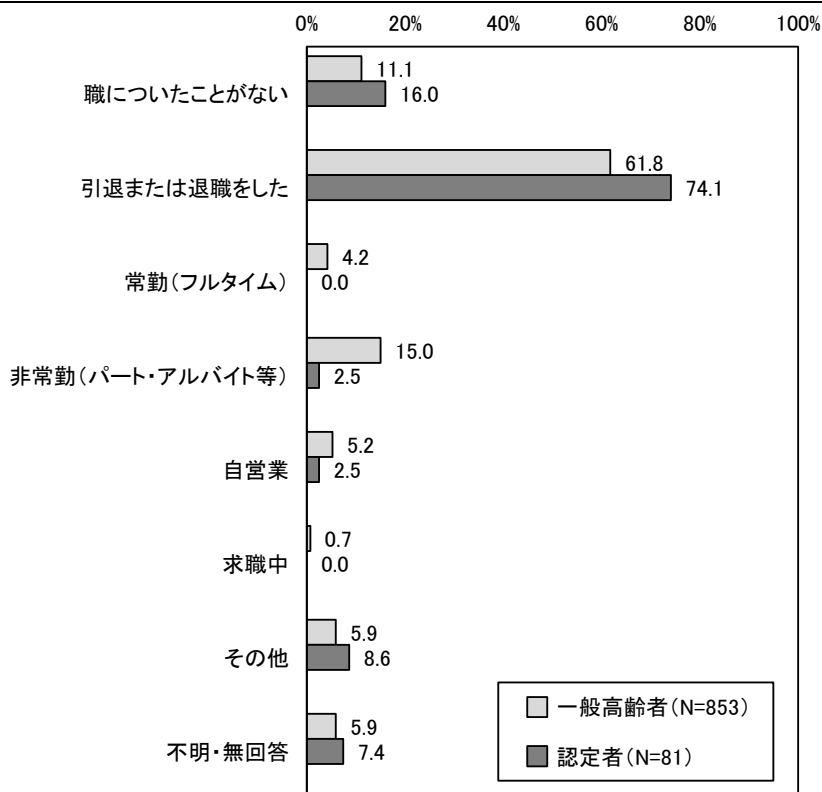
【企画者として参加している活動に関する意見の要約】

運動・健康	お世話役として参加している活動では、健康・運動系が一定数見られます。日常的な活動を土台に、運営の一部を担う形が成立している可能性があります。
趣味・娯楽	絵や歌などの趣味活動で、お世話役として関わっている回答が見られます。趣味の継続と仲間づくりが運営参加の動機になりやすいと考えられます。

7. 就労について

(1) 現在のあなたの就労状況はどれですか。(〇はいくつでも)

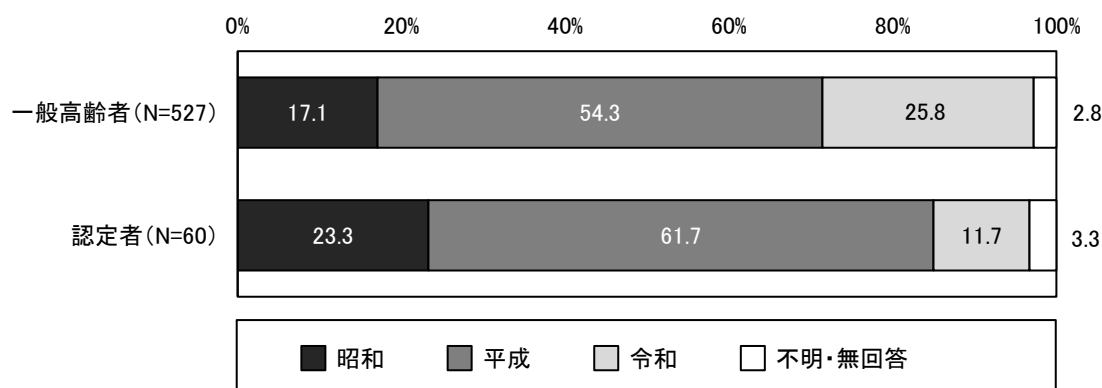
回答者の就労状況については、《一般高齢者》の場合、「引退または退職をした」が61.8%で最も高く、次いで「非常勤(パート・アルバイト等)」が15.0%となっています。《認定者》の場合、「引退または退職をした」が74.1%で最も高く、次いで「職についたことがない」が16.0%となっています。



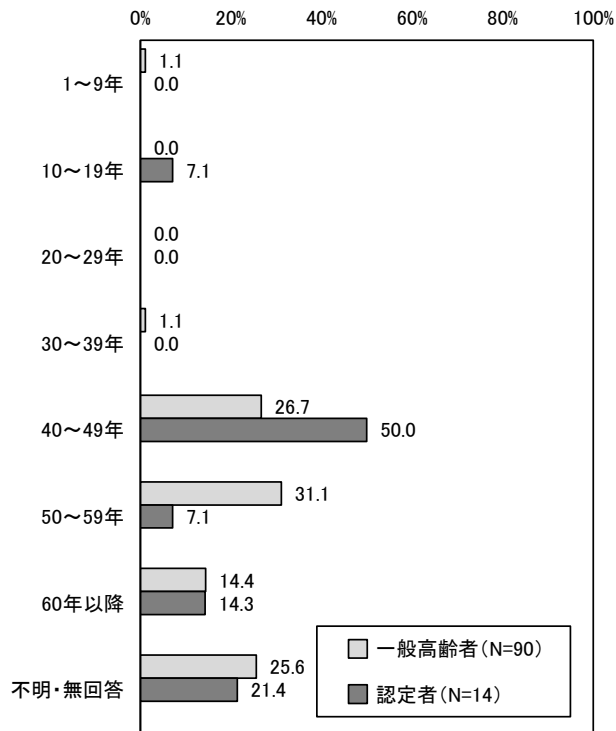
★ (1-1) は、(1) で「引退または退職をした」を選択した方のみ回答

(1-1) あなたはいつ引退または退職をしましたか。(元号を選択し、数字を記入)

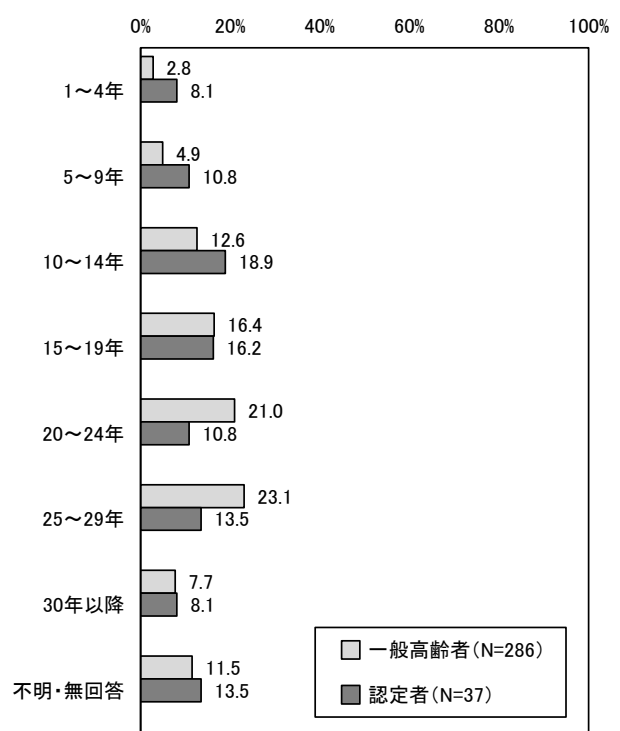
引退または退職の時期については、《一般高齢者》の場合、「昭和」が17.1%、「平成」が54.3%、「令和」が25.8%となっています。《認定者》の場合、「昭和」が23.3%、「平成」が61.7%、「令和」が11.7%となっています。



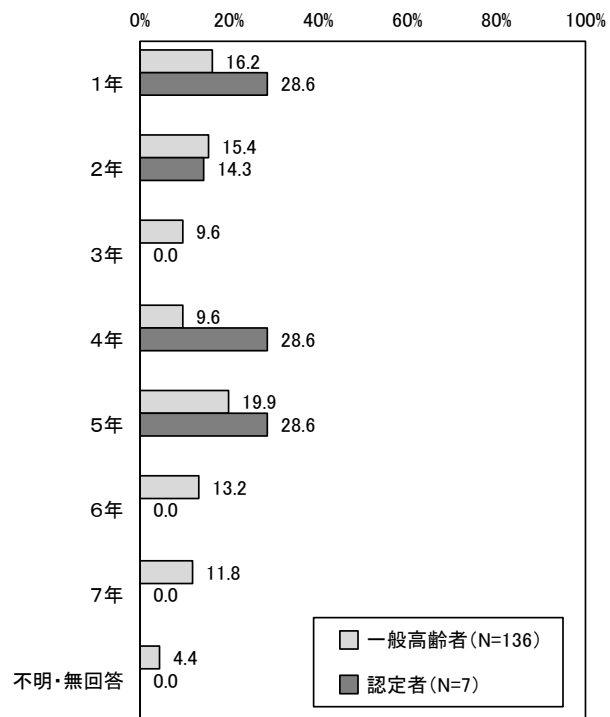
【引退年：昭和】



【引退年：平成】



【引退年：令和】



8. 助け合いについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人を教えてください。(〇はいくつでも)

心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が59.2%で最も高く、次いで「友人」が42.1%となっています。《認定者》の場合、「別居の子ども」が51.9%で最も高く、次いで「配偶者」が42.0%となっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
配偶者	59.2	42.0
同居の子ども	18.2	16.0
別居の子ども	39.9	51.9
兄弟姉妹・親戚・親・孫	25.4	25.9
近隣	7.7	7.4
友人	42.1	34.6
その他	2.1	3.7
そのような人はいない	4.2	6.2
不明・無回答	1.5	0.0

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人を教えてください。(〇はいくつでも)

心配事や愚痴を聞いてあげる人の有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「配偶者」が最も高く、それぞれ55.8%、39.5%、次いで「友人」がそれぞれ44.3%、37.0%となっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
配偶者	55.8	39.5
同居の子ども	17.0	11.1
別居の子ども	39.7	33.3
兄弟姉妹・親戚・親・孫	27.2	28.4
近隣	8.8	2.5
友人	44.3	37.0
その他	1.8	2.5
そのような人はいない	4.3	12.3
不明・無回答	2.3	3.7

(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人を教えてください。(〇はいくつでも)

看病や世話をしてくれる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が64.7%で最も高く、次いで「別居の子ども」が32.9%となっています。《認定者》の場合、「配偶者」「別居の子ども」が46.9%で最も高くなっています。

	認定の有無			
	一般高齢者 (N=853)		認定者 (N=81)	
配偶者	64.7		46.9	
同居の子ども	22.3		23.5	
別居の子ども	32.9		46.9	
兄弟姉妹・親戚・親・孫	9.4		8.6	
近隣	0.5		3.7	
友人	4.1		1.2	
その他	2.3		8.6	
そのような人はいない	5.5		8.6	
不明・無回答	1.5		0.0	

(4) 反対に、看病や世話をしつてあげる人を教えてください。(〇はいくつでも)

看病や世話をしつてあげる人の有無については、《一般高齢者》の場合、「配偶者」が68.3%で最も高く、次いで「別居の子ども」が27.1%となっています。《認定者》の場合、「配偶者」が43.2%で最も高く、次いで「そのような人はいない」が24.7%となっています。

	認定の有無			
	一般高齢者 (N=853)		認定者 (N=81)	
配偶者	68.3		43.2	
同居の子ども	22.0		9.9	
別居の子ども	27.1		14.8	
兄弟姉妹・親戚・親・孫	17.5		9.9	
近隣	1.3		1.2	
友人	5.5		3.7	
その他	1.2		9.9	
そのような人はいない	8.9		24.7	
不明・無回答	3.3		6.2	

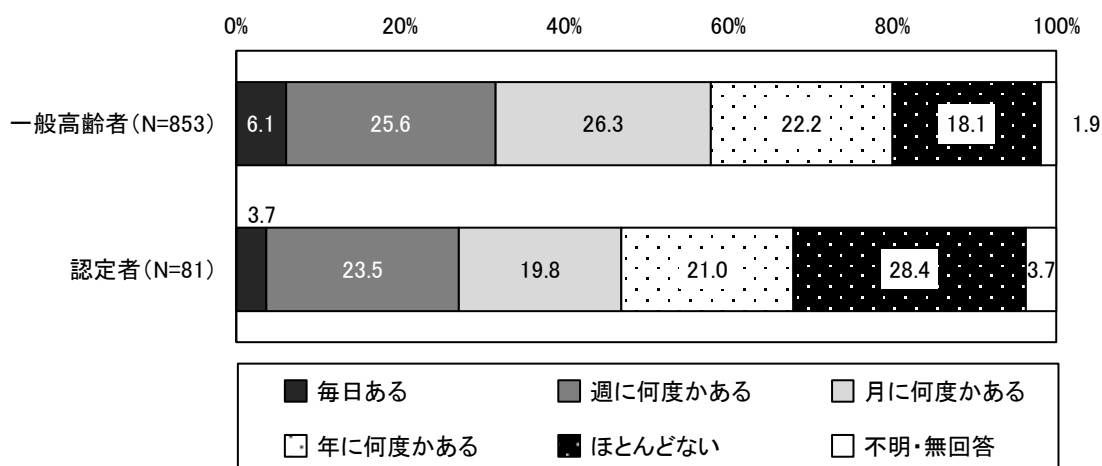
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(〇はいくつでも)

家族や友人・知人以外の相談相手については、《一般高齢者》の場合、「そのような人はいない」が48.8%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が25.4%となっています。《認定者》の場合、「ケアマネジャー」が43.2%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」「そのような人はいない」が28.4%となっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
自治会・町内会・老人クラブ	6.4	9.9
社会福祉協議会・民生委員	4.8	12.3
ケアマネジャー	3.2	43.2
医師・歯科医師・看護師	25.4	28.4
地域包括支援センター・市役所	11.4	25.9
その他	6.2	2.5
そのような人はいない	48.8	28.4
不明・無回答	6.6	3.7

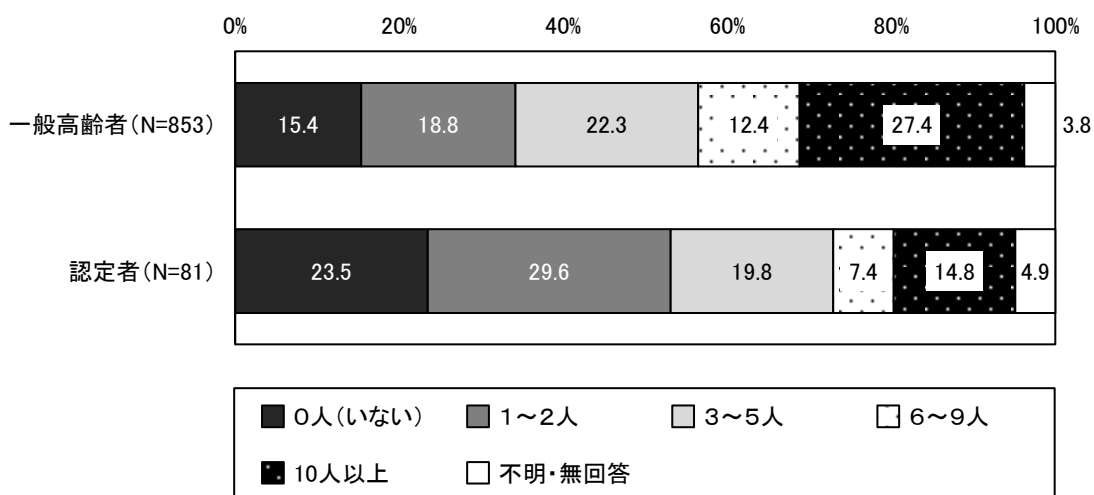
(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(ひとつだけ〇)

友人・知人と会う頻度については、《一般高齢者》の場合、「週に何度かある」が26.3%で最も高く、次いで「月に何度かある」が25.6%となっています。《認定者》の場合、「ほとんどない」が28.4%で最も高く、次いで「週に何度かある」が23.5%となっています。



(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。(ひとつだけ○)

1か月間に会った友人・知人の人数については、《一般高齢者》の場合、「10人以上」が27.4%で最も高く、次いで「3～5人」が22.3%となっています。《認定者》の場合、「1～2人」が29.6%で最も高く、次いで「0人(いない)」が23.5%となっています。



(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(○はいくつでも)

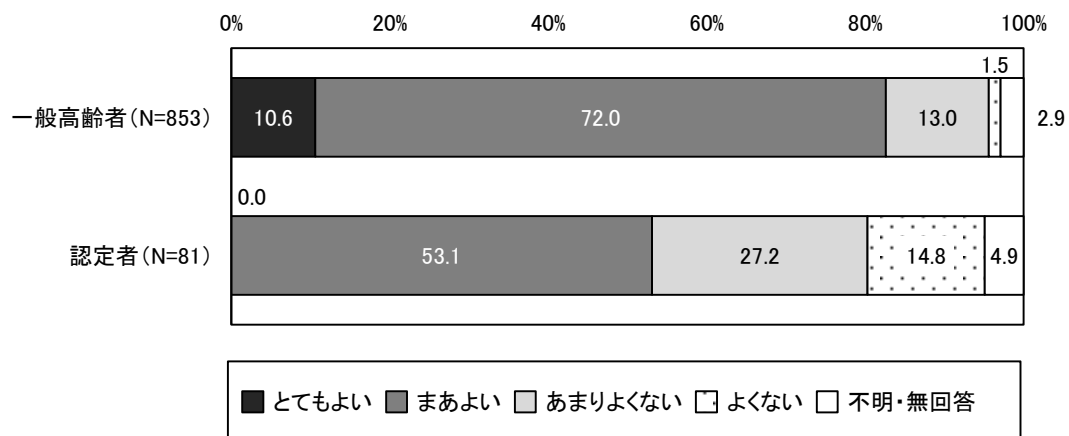
よく会う友人・知人の関係については、《一般高齢者》《認定者》ともに「近所・同じ地域の人」が最も高く、それぞれ43.3%、54.3%となっています。また、《一般高齢者》では「仕事での同僚・元同僚」「趣味や関心が同じ友人」が《認定者》と比べて高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
近所・同じ地域の人	43.3	54.3
幼なじみ	5.9	7.4
学生時代の友人	14.7	3.7
仕事での同僚・元同僚	29.0	14.8
趣味や関心が同じ友人	32.5	17.3
ボランティア等の活動での友人	6.9	1.2
その他	6.0	8.6
いない	9.1	16.0
不明・無回答	5.2	9.9

9. 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(ひとつだけ○)

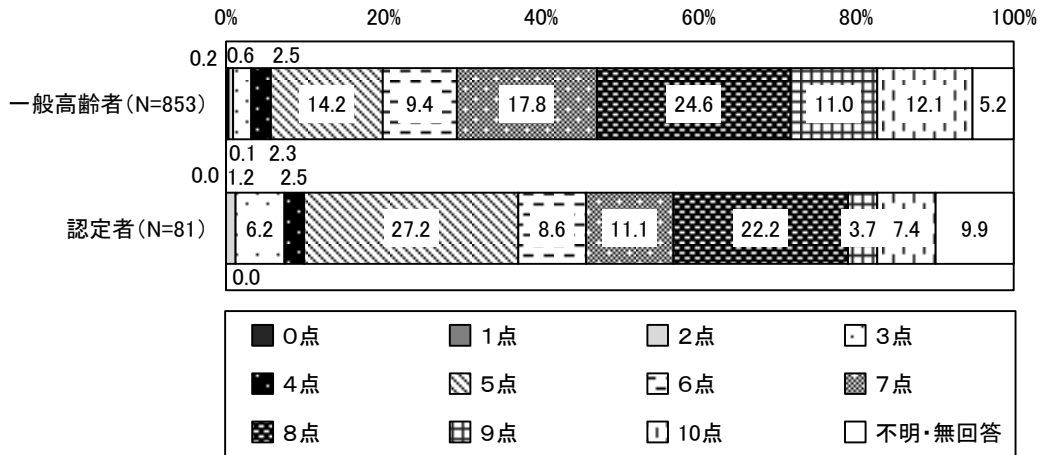
回答者の主観的健康状態については、《一般高齢者》《認定者》ともに「まあよい」が最も高く、それぞれ 72.0%、53.1%となっています。



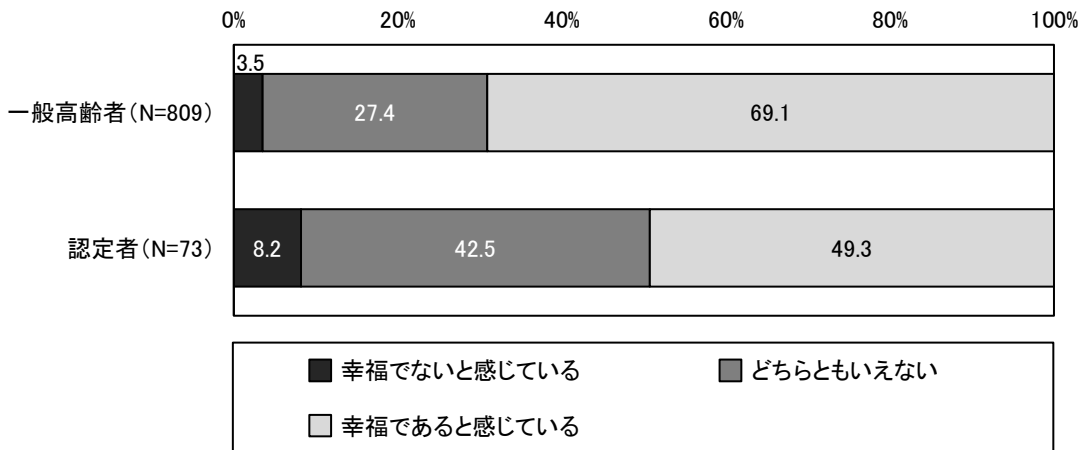
(2) あなたは、現在どの程度幸せですか。(ひとつだけ○)

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

回答者の主観的幸福状態については、《一般高齢者》の場合、「8点」が24.6%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「5点」が27.2%で最も高くなっています。



【幸福度を三段階に分類】

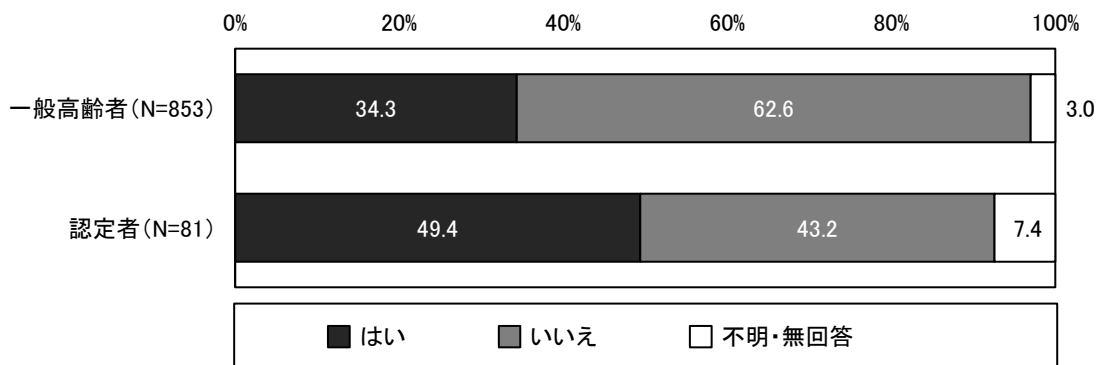


※『幸福でないと感じている』は0～3点、『どちらともいえない』は4～6点、『幸福であると感じている』は7～10点を合算した値です。

※不明・無回答を除外しています。

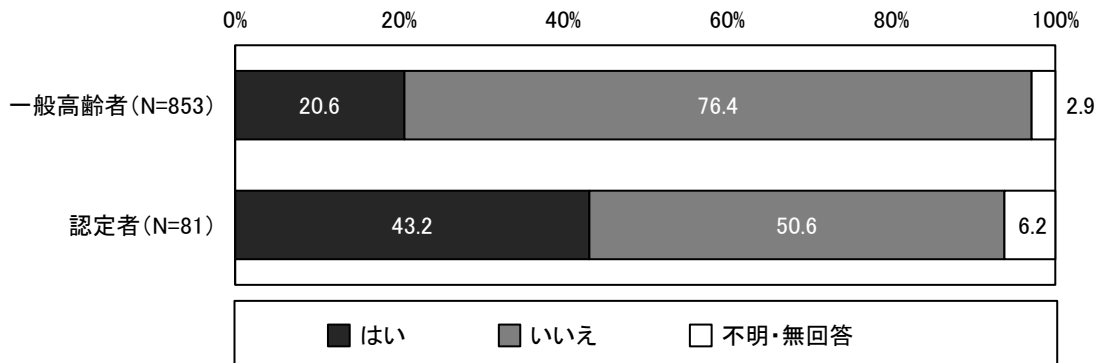
(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。(ひとつだけ○)

沈鬱状態の有無については、《一般高齢者》の場合、「はい」が34.3%、「いいえ」が62.6%となっています。《認定者》の場合、「はい」が49.4%、「いいえ」が43.2%となっています。



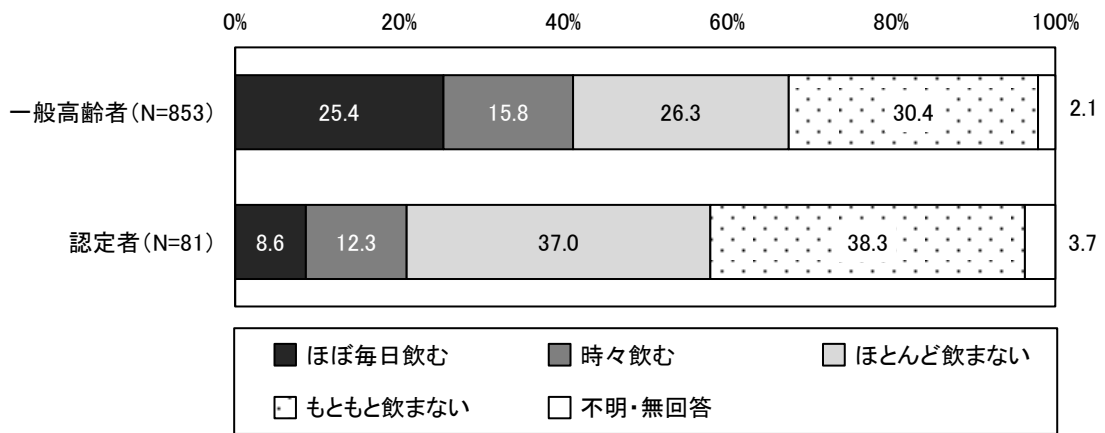
(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。(ひとつだけ○)

無気力状態の有無については、《一般高齢者》の場合、「はい」が20.6%、「いいえ」が76.4%となっています。《認定者》の場合、「はい」が43.2%、「いいえ」が50.6%となっています。



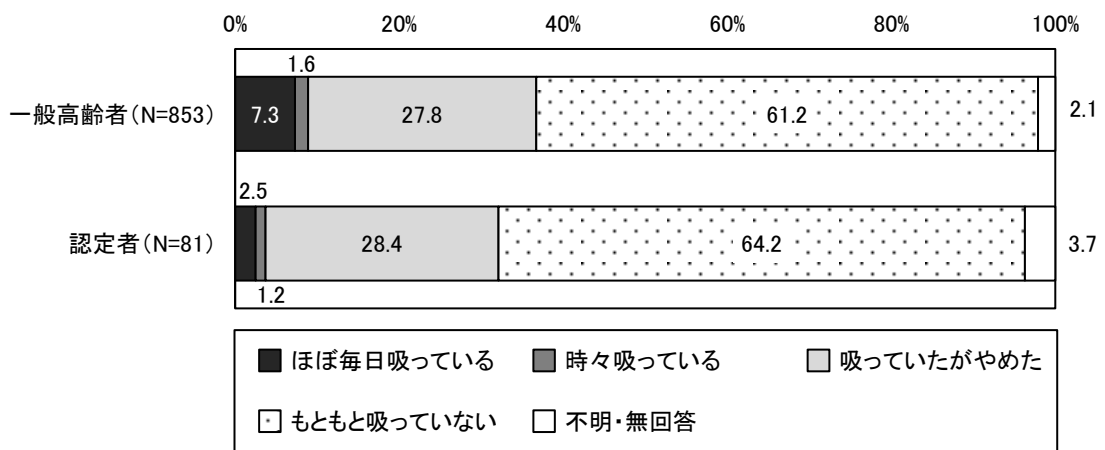
(5) お酒は飲みますか。(ひとつだけ○)

飲酒の傾向については、《一般高齢者》《認定者》ともに「もともと飲まない」が最も高く、それぞれ30.4%、38.3%となっています。



(6) タバコは吸っていますか。(ひとつだけ○)

喫煙の傾向については、《一般高齢者》《認定者》ともに「もともと吸っていない」が最も高く、それぞれ61.2%、64.2%となっています。



(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(〇はいくつでも)

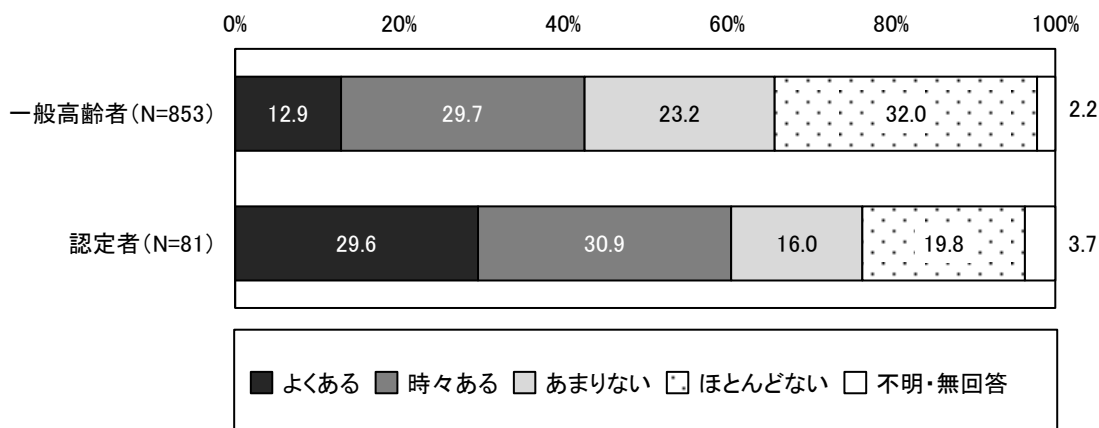
治療中、または後遺症のある病気については、《一般高齢者》《認定者》ともに「高血圧」が最も高く、それぞれ39.4%、46.9%となっています。また、《認定者》では「筋骨格の病気」「目の病気」が《一般高齢者》と比べて高くなっています。

	認定の有無			認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)		一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
ない	16.8	7.4	外傷(転倒・骨折等)	3.0	12.3
高血圧	39.4	46.9	がん(悪性新生物)	4.0	6.2
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	3.3	7.4	血液・免疫の病気	2.9	4.9
心臓病	10.2	12.3	うつ病	0.8	1.2
糖尿病	12.2	16.0	認知症(アルツハイマー病等)	0.8	8.6
高脂血症(脂質異常)	18.6	13.6	パーキンソン病	0.0	4.9
呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	4.8	6.2	目の病気	17.0	23.5
胃腸・肝臓・胆のうの病気	5.0	2.5	耳の病気	6.1	12.3
腎臓・前立腺の病気	7.2	13.6	その他	10.6	11.1
筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)	10.7	28.4	不明・無回答	5.3	3.7

(8) 加齢等により、日常生活において慢性的に他の人の会話や発言などを聞き取りにくいと感じることはありますか。(ひとつだけ〇)

会話の聞き取りづらさについては、《一般高齢者》の場合、「ほとんどない」が32.0%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「ときどきある」が30.9%で最も高くなっています。

なお、年齢が上昇するにつれて「よくある」が高くなる傾向が見られます。また、運動機能低下リスクに該当している場合やうつ傾向に該当している場合、IADLが低い場合、「よくある」が高くなる傾向が見られます。



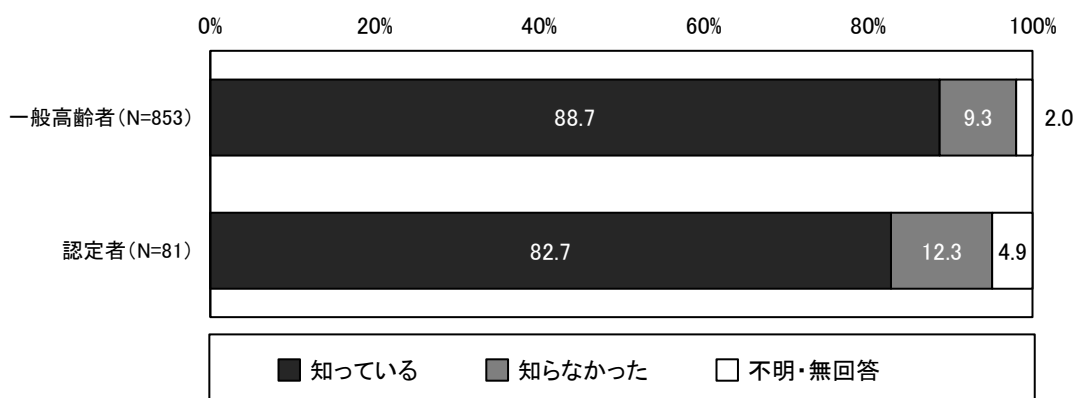
分析視点		n	よくある	時々ある	あまりない	ほとんどない
年齢	65～69歳	176	4.0	25.0	22.2	46.0
	70～74歳	202	10.9	25.2	25.7	36.6
	75～79歳	219	14.6	32.9	21.9	29.2
	80～84歳	214	16.4	37.9	23.4	20.6
	85～89歳	98	33.7	19.4	24.5	17.3
	90歳以上	27	33.3	40.7	-	18.5
運動機能低下リスク	該当	150	29.3	32.7	16.0	19.3
	非該当	792	11.5	29.3	23.9	33.2
もの忘れリスク	該当	365	21.1	38.4	20.3	17.5
	非該当	552	10.5	23.7	24.5	39.5
うつ傾向	該当	378	22.2	32.0	20.4	25.1
	非該当	551	9.8	29.4	24.5	35.9
IADL(手段的自立度)	高い	792	12.6	29.8	23.1	32.4
	やや高い	62	19.4	40.3	22.6	16.1
	低い	56	39.3	19.6	16.1	21.4

10. 認知症について

(1) 認知症は、早期に発見し早期に治療を開始すると、症状の進行が緩やかになると言われていることを知っていますか。(ひとつだけ〇)

早期対応の必要性の理解については、《一般高齢者》の場合、「知っている」が88.7%、「知らなかった」が9.3%となっています。《認定者》の場合、「知っている」が82.7%、「知らなかった」が12.3%となっています。

なお、1人暮らしの場合やもの忘れリスクに該当する場合、IADLがやや高い～低い場合、「知らなかった」が若干高くなる傾向が見られます。



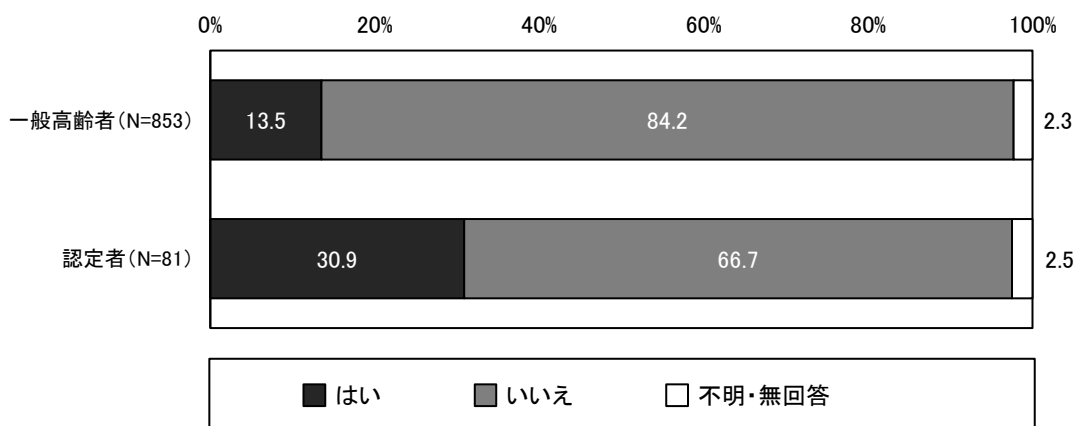
分析視点		n	知っている (%)	知らなかった (%)
世帯構成	1人暮らし	162	81.5	14.8
	夫婦2人暮らし	487	90.1	7.4
	息子・娘との2世帯	159	91.2	8.8
もの忘れリスク	該当	365	84.1	13.2
	非該当	552	90.6	7.2
IADL(手段的自立度)	高い	792	90.2	8.2
	やや高い	62	75.8	19.4
	低い	56	75.0	17.9
新しい認知症観	判定: 高	165	90.9	7.9
	判定: 中	516	89.5	9.9
	判定: 低	202	90.1	9.4

※分析視点「新しい認知症観」の判定に関する考え方は49ページに掲載しています。

(2) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(ひとつだけ〇)

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、《一般高齢者》の場合、「はい」が13.5%、「いいえ」が84.2%となっています。《認定者》の場合、「はい」が30.9%、「いいえ」が66.7%となっています。

なお、夫婦2人暮らしや息子・娘との2世帯の場合、もの忘れリスクに該当する場合、「はい」が若干高くなる傾向が見られます。

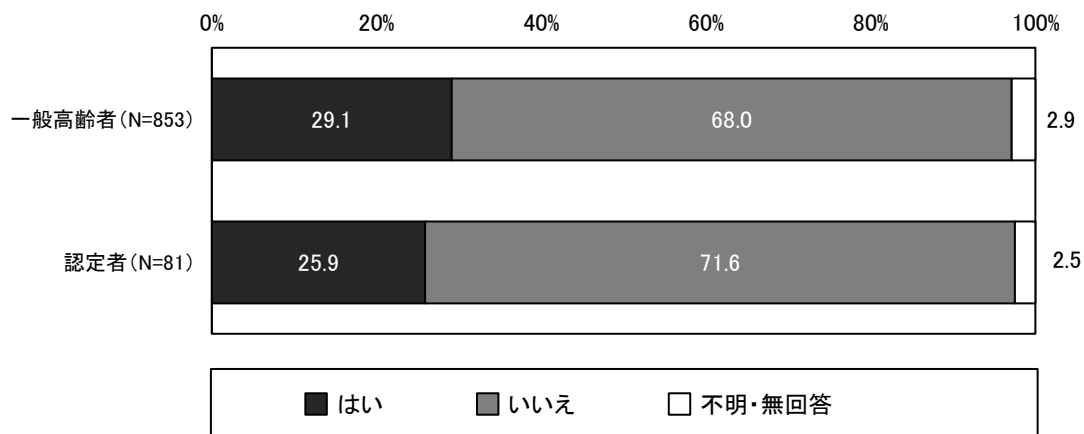


分析視点		n	はい (%)	いいえ (%)
中学校区	第一中学校区	162	13.0	84.6
	第二中学校区	344	15.3	82.7
	第三中学校区	261	16.5	81.2
	第四中学校区	118	17.4	79.8
性別	男性	413	16.2	81.4
	女性	523	14.5	83.0
世帯構成	1人暮らし	162	6.2	91.4
	夫婦2人暮らし	487	18.3	78.6
	息子・娘との2世帯	159	15.7	84.3
もの忘れリスク	該当	365	22.7	74.0
	非該当	552	10.5	87.3
新しい認知症観	判定:高	165	18.8	80.6
	判定:中	516	15.7	83.7
	判定:低	202	14.4	84.7

(3) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(ひとつだけ〇)

認知症に関する相談窓口の把握については、《一般高齢者》の場合、「はい」が29.1%、「いいえ」が68.0%となっています。《認定者》の場合、「はい」が25.9%、「いいえ」が71.6%となっています。

なお、第四中学校区の場合や男性の場合、1人暮らしの場合や新しい認知症観に関する認識の判定が低い場合、「いいえ」が若干高くなる傾向が見られます。

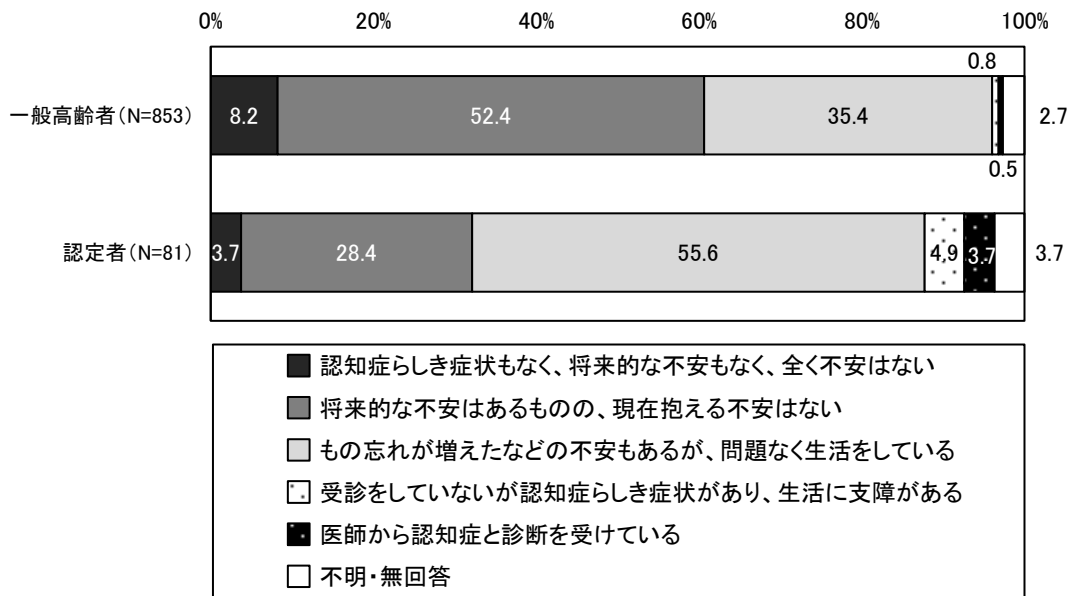


分析視点		n	はい (%)	いいえ (%)
中学校区	第一中学校区	162	29.0	67.9
	第二中学校区	344	31.1	66.6
	第三中学校区	261	30.7	65.5
	第四中学校区	118	22.9	75.4
性別	男性	413	24.7	72.4
	女性	523	31.7	65.2
世帯構成	1人暮らし	162	22.8	74.7
	夫婦2人暮らし	487	29.0	67.8
	息子・娘との2世帯	159	34.0	64.8
もの忘れリスク	該当	365	26.3	70.7
	非該当	552	29.5	67.4
新しい認知症観	判定:高	165	37.6	61.8
	判定:中	516	29.5	69.4
	判定:低	202	25.2	74.3

(4) 普段の生活で、認知症に関して何らかの不安を感じることはありますか。(ひとつだけ)

認知症に関する不安については、《一般高齢者》の場合、「将来的な不安はあるものの、現在抱える不安はない」が52.4%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている」が55.6%で最も高くなっています。

なお、第四中学校区の場合やもの忘れリスクに該当する場合、また、年齢の上昇やIADLが低下している場合に「もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている」が高くなる傾向が見られます。新しい認知症観に関する認識の判定が高い場合、「もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている」が若干低くなる傾向が見られます。

























分析視点		n	認知症らしき症状もなく、将来的な不安もなく、全く不安はない	将来的な不安はあるものの、現在抱える不安はない	もの忘れが増えたなどの不安もあるが、問題なく生活をしている	受診をしていないが認知症らしき症状があり、生活に支障がある	医師から認知症と診断を受けている
中学校区	第一中学校区	162	9.3	55.6	30.2	1.2	1.2
	第二中学校区	344	6.7	49.1	39.0	1.2	0.6
	第三中学校区	261	8.0	51.3	37.2	0.4	0.8
	第四中学校区	118	7.6	45.8	43.2	0.8	0.8
年齢	65～69歳	176	5.7	64.8	26.7	0.6	-
	70～74歳	202	9.9	53.0	33.7	0.5	0.5
	75～79歳	219	11.0	47.5	37.4	0.5	0.5
	80～84歳	214	3.7	45.8	44.9	1.9	0.9
	85～89歳	98	10.2	35.7	46.9	4.1	2.0
	90歳以上	27	3.7	44.4	40.7	-	3.7
もの忘れリスク	該当	365	3.3	24.9	65.5	2.5	1.9
	非該当	552	11.1	66.8	18.1	0.4	-
IADL(手段的自立度)	高い	792	8.6	52.5	35.2	0.6	0.5
	やや高い	62	4.8	40.3	45.2	3.2	1.6
	低い	56	3.6	30.4	50.0	7.1	3.6
新しい認知症観	判定:高	165	12.1	51.5	33.3	0.6	1.2
	判定:中	516	7.9	50.4	39.0	1.4	0.6
	判定:低	202	4.5	54.0	39.1	1.0	0.5

(5) 認知症施策を進めていくうえで、今後どのようなことに重点的に取り組んでほしいとお考えですか。(〇はいくつでも)

認知症施策を進めていくうえで、今後重点的に取り組むべきことについては、《一般高齢者》《認定者》ともに「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり」が最も高く、それぞれ71.5%、65.4%となっています。

なお、新しい認知症観に関する認識の判定が高い場合、低い場合と比べて「医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり」や「予防教室や講演会など市民に対する啓発」が若干高くなる傾向が見られます。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
医療・介護・地域が連携した早期発見・早期診断の仕組みづくり	71.5 	65.4 
予防教室や講演会など市民に対する啓発	24.6 	22.2 
家族の交流会や相談会などの支援	12.7 	12.3 
認知症の介護・コミュニケーション方法等、家族向け研修会の開催	23.0 	25.9 
認知症を見守るボランティアなどの仕組みづくり	21.1 	28.4 
徘徊行動などに対する福祉サービス制度の充実	18.6 	22.2 
認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備	35.3 	28.4 
成年後見制度や虐待防止などの権利擁護に関する制度の充実	6.9 	9.9 
若年性認知症(64歳以下の発症)に対する支援	5.6 	11.1 
その他	1.5 	2.5 
不明・無回答	8.1 	12.3 

分析視点		n	医療・介護・地域 が連携した早期発 見・早期診断の仕 組みづくり	予防教室や講演 会など市民に対す る啓発	家族の交流会や 相談会などの支援	認知症の介護・コ ミュニケーション方 法等、家族向け研 修会の開催	認知症を見守るボ ランティアなどの 仕組みづくり
年齢	65～69歳	176	77.8	26.7	16.5	27.8	21.0
	70～74歳	202	72.3	25.2	12.9	25.7	20.3
	75～79歳	219	65.8	22.4	10.0	17.8	25.6
	80～84歳	214	71.0	23.4	13.6	24.3	21.5
	85～89歳	98	69.4	26.5	10.2	20.4	17.3
	90歳以上	27	63.0	14.8	7.4	11.1	25.9
もの忘れリスク	該当	365	70.1	26.8	14.2	25.2	24.1
	非該当	552	71.6	22.6	11.6	21.6	20.3
新しい 認知症観	判定:高	165	75.2	29.7	15.2	26.7	24.8
	判定:中	516	74.8	25.4	13.2	24.2	22.5
	判定:低	202	68.3	23.8	11.4	22.3	21.8

分析視点		n	徘徊行動などに対 する福祉サービス 制度の充実	認知症グループ ホームや特別養 護老人ホームなど の施設整備	成年後見制度や 虐待防止などの権 利擁護に関する 制度の充実	若年性認知症(64 歳以下の発症)に 対する支援	その他
年齢	65～69歳	176	23.9	40.3	6.3	9.1	2.3
	70～74歳	202	21.3	34.7	7.4	1.5	1.5
	75～79歳	219	16.0	36.1	5.9	5.5	0.5
	80～84歳	214	20.1	34.1	9.8	7.9	2.3
	85～89歳	98	9.2	27.6	5.1	7.1	2.0
	90歳以上	27	22.2	18.5	11.1	7.4	-
もの忘れリスク	該当	365	21.6	32.6	7.4	6.6	1.6
	非該当	552	17.0	36.2	6.7	6.0	1.3
新しい 認知症観	判定:高	165	23.0	38.8	6.7	7.3	1.2
	判定:中	516	18.2	32.9	7.6	5.6	1.6
	判定:低	202	22.3	41.1	8.9	8.4	1.5

(6) あなたは、自身が認知症と診断された場合、その後の生活について、次のような考え方をどのように思いますか。(①から⑤のそれぞれについて、ひとつだけ○)

『①医療・介護のサポートを利用したり、生活を工夫することで、今まで暮らしてきた地域で、自立した生活ができる』については、《一般高齢者》《認定者》ともに「そう思う」が最も高く、それぞれ 56.0%、54.3%となっています。

『②認知症状が進むと、身の回りのことなどができなくなっていく』については、《一般高齢者》《認定者》ともに「そう思う」が最も高く、それぞれ 70.1%、77.8%となっています。

『③認知症であると家族以外の人には言わず、これまでどおり生活していく』については、《一般高齢者》《認定者》ともに「どちらともいえない」が最も高く、それぞれ 46.7%、48.1%となっています。

『④周りの人に迷惑をかけるので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる』については、《一般高齢者》《認定者》ともに「どちらともいえない」が最も高く、それぞれ 44.2%、44.4%となっています。

『⑤できないが増えるかもしれないが、これまでどおり、やりたいことに対してはチャレンジすることができる』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ 47.1%、40.7%となっています。

設問	選択肢	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
①医療・介護のサポートを利用したり、生活を工夫することで、今まで暮らしてきた地域で、自立した生活ができる	そう思う	56.0	54.3
	どちらともいえない	33.5	28.4
	そう思わない	4.3	9.9
	不明・無回答	6.1	7.4
②認知症状が進むと、身の回りのことなどができなくなっていく	そう思う	70.1	77.8
	どちらともいえない	20.9	16.0
	そう思わない	3.4	1.2
	不明・無回答	5.6	4.9
③認知症であると家族以外の人には言わず、これまでどおり生活していく	そう思う	13.8	13.6
	どちらともいえない	46.7	48.1
	そう思わない	33.4	32.1
	不明・無回答	6.1	6.2
④周りの人に迷惑をかけるので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる	そう思う	25.8	29.6
	どちらともいえない	44.2	44.4
	そう思わない	23.9	21.0
	不明・無回答	6.1	4.9
⑤できないが増えるかもしれないが、これまでどおり、やりたいことに対してはチャレンジすることができる	そう思う	47.1	40.7
	どちらともいえない	39.5	37.0
	そう思わない	7.9	16.0
	不明・無回答	5.5	6.2

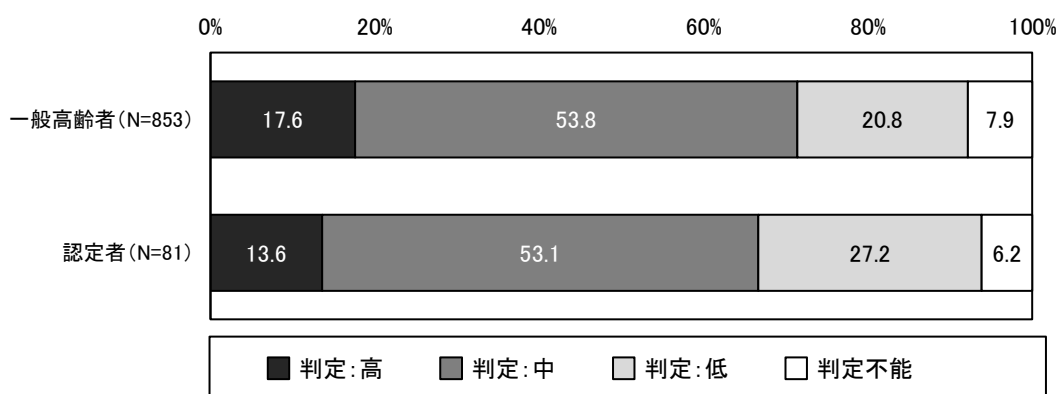
参考：「新しい認知症観」に関する認識の程度の判定について

問10(6)では、認知症基本法において示された「新しい認知症観」に基づいた、認知症に対する考え方の程度をうかがっています。この設問に基づき、各回答者の認知症に対する考え方が「新しい認知症観」にどの程度近いかを分類しました。

選択肢を下表のとおりに得点として換算し、その合計について、10点以上で「判定：高」、7～9点で「判定：中」、6点以下で「判定：低」と判定しています。

設問項目	選択肢			
	そう思う	どちらとも いえない	そう 思わない	不明・ 無回答
①医療・介護のサポートを利用したり、生活を工夫することで、今まで暮らしてきた地域で、自立した生活ができる	3点	2点	1点	0点
②認知症状が進むと、身の回りのことなどができなくなっていく	1点	2点	3点	0点
④周りの人に迷惑をかけるので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる	1点	2点	3点	0点
⑤できないことが増えるかもしれないが、これまでどおり、やりたいことに対してはチャレンジすることができる	3点	2点	1点	0点

【判定結果】

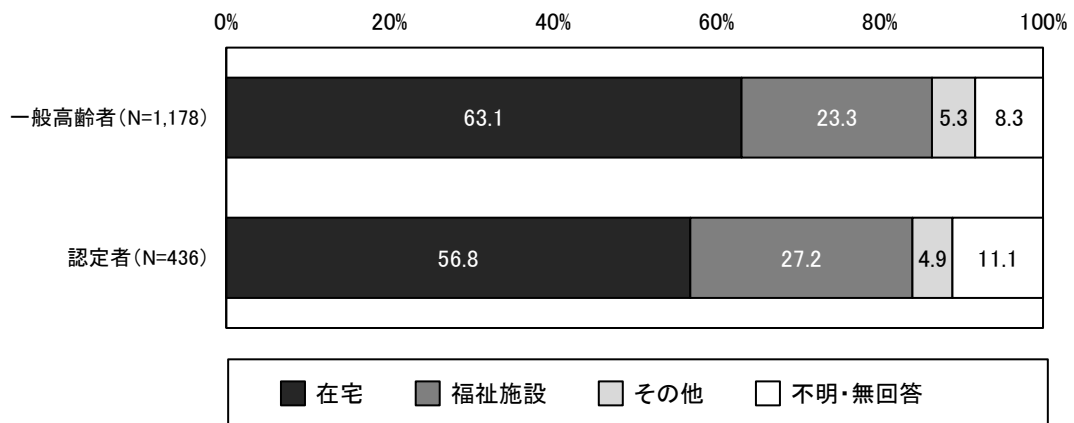


11. 人生の最期を迎えるための取り組みについて

(1) あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと考えていますか。(ひとつだけ○)

人生の最期をどこで迎えたいかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに「在宅」が最も高く、それぞれ63.1%、56.8%となっています。

なお、男性の場合や息子・娘との2世帯の場合に「在宅」が高くなる傾向が見られます。また、新しい認知症観に関する認識の判定が低い場合に「福祉施設」が高くなる傾向が見られます。



分析視点		n	在宅	福祉施設	その他
性別	男性	413	68.3	19.4	5.8
	女性	523	58.5	26.4	4.8
世帯構成	1人暮らし	162	59.9	22.8	6.8
	夫婦2人暮らし	487	63.2	25.1	4.1
	息子・娘との2世帯	159	68.6	20.8	5.7
新しい認知症観	判定:高	165	73.3	17.6	3.6
	判定:中	516	64.0	23.8	6.8
	判定:低	202	57.9	32.2	4.0

★（1-1）は、（1）で「在宅」を選択した方のみ回答

（1-1）在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることはありますか。（〇はいくつでも）

在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることは、《一般高齢者》《認定者》ともに「家族に介護負担がかかる」が最も高く、それぞれ 74.9%、76.1%となっています。

なお、1人暮らしの場合では「介護してくれる家族がない」「症状が急に悪くなったときの対応に不安がある」が高く、夫婦2人暮らしや息子・娘との2世帯の場合では「家族に介護負担がかかる」が高くなる傾向が見られます。また、新しい認知症観に関する認識の判定が高い場合に「経済的に不安がある」が低くなる傾向が見られます。

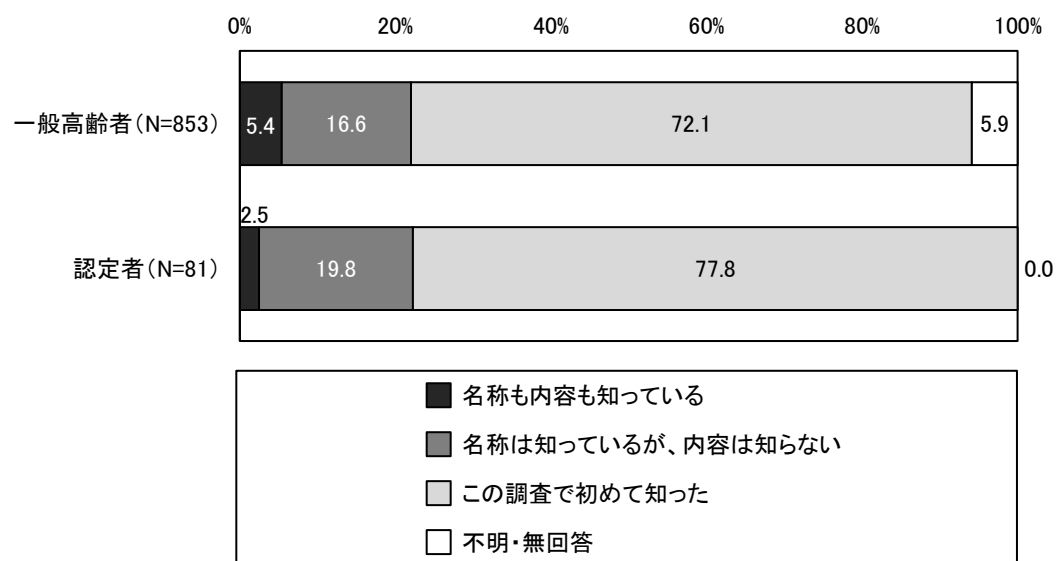
	認定の有無	
	一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
介護してくれる家族がない	17.8	17.4
経済的に不安がある	28.1	26.1
家族に介護負担がかかる	74.9	76.1
在宅で療養する居住環境に不安がある	18.0	23.9
往診してくれるかかりつけ医がない	31.8	30.4
訪問看護体制(看護師の訪問)に不安がある	18.6	26.1
訪問介護体制(ホームヘルパーの訪問)に不安がある	16.9	19.6
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	42.2	52.2
その他	1.7	2.2
不安を感じるようなことは特にない	5.8	6.5
不明・無回答	2.0	2.2

分析視点		n	介護してくれる 家族がいない	経済的に 不安がある	家族に介護負担 がかかる	在宅で療養する 居住環境に不安 がある	往診してくれる かかりつけ医が いない
性別	男性	282	17.0	28.0	75.5	18.1	32.3
	女性	306	18.3	28.4	75.2	19.0	31.4
世帯構成	1人暮らし	97	42.3	30.9	50.5	17.5	33.0
	夫婦2人暮らし	308	15.3	26.0	78.2	19.8	33.1
	息子・娘との2世帯	109	7.3	30.3	82.6	13.8	35.8
新しい 認知症観	判定：高	121	17.4	17.4	81.0	19.8	37.2
	判定：中	330	19.1	33.6	83.6	19.4	33.9
	判定：低	117	22.2	38.5	86.3	28.2	38.5

分析視点		n	訪問看護体制 (看護師の訪問) に不安がある	訪問介護体制 (ホームヘルパー の訪問)に不安 がある	症状が急に悪く なったときの対応 に不安がある	その他	不安を感じる ようなことは 特にない
性別	男性	282	19.9	14.9	39.0	1.1	6.7
	女性	306	18.6	19.3	46.7	2.3	5.2
世帯構成	1人暮らし	97	18.6	19.6	54.6	1.0	6.2
	夫婦2人暮らし	308	21.4	19.2	45.1	2.3	5.8
	息子・娘との2世帯	109	16.5	9.2	30.3	0.9	6.4
新しい 認知症観	判定：高	121	20.7	17.4	48.8	1.7	8.3
	判定：中	330	19.1	18.5	48.5	1.8	6.1
	判定：低	117	24.8	22.2	49.6	4.3	4.3

(2) あなたは、「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉についてご存知ですか。（ひとつだけ○）

「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉の認知度については、《一般高齢者》《認定者》ともに「この調査で初めて知った」が最も高く、それぞれ72.1%、77.8%となっています。



(3) あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）に関する、次の取り組みを行っていますか。（①から③のそれぞれについて、ひとつだけ○）

『①人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ68.7%、56.8%となっています。

『②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ67.9%、58.0%となっています。

『③エンディングノート（終活ノート）を作成している』の実施有無については、《一般高齢者》《認定者》ともに「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が最も高く、それぞれ55.2%、45.7%となっています。

なお、①～③それぞれにおいて、女性の場合や夫婦2人暮らしの場合、新しい認知症観に関する認識の判定が高い場合に「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が高くなる傾向が見られます。

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
①人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う	現在取り組んでいる・すでに行った	5.5	9.9
	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	68.7	56.8
	取り組む予定はない	18.1	18.5
	不明・無回答	7.7	14.8
②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う	現在取り組んでいる・すでに行った	4.3	6.2
	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	67.9	58.0
	取り組む予定はない	18.9	23.5
	不明・無回答	8.9	12.3
③エンディングノート（終活ノート）を作成している	現在取り組んでいる・すでに行った	6.4	7.4
	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	55.2	45.7
	取り組む予定はない	29.3	35.8
	不明・無回答	9.0	11.1

①人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う

分析視点		n	現在取り組んでいる・すでに行った	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	取り組む予定はない
性別	男性	413	4.6	63.2	24.0
	女性	523	6.9	71.3	13.8
世帯構成	1人暮らし	162	7.4	59.3	22.8
	夫婦2人暮らし	487	5.1	71.0	17.0
	息子・娘との2世帯	159	6.3	66.7	18.9
もの忘れリスク	該当	365	5.5	67.9	15.9
	非該当	552	5.8	67.9	19.4
新しい認知症観	判定:高	165	7.3	77.0	12.1
	判定:中	516	4.5	70.9	18.4
	判定:低	202	7.9	63.4	20.8

②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う

分析視点		n	現在取り組んでいる・すでに行った	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	取り組む予定はない
性別	男性	413	3.9	61.5	25.9
	女性	523	5.0	71.3	14.1
世帯構成	1人暮らし	162	3.7	59.9	23.5
	夫婦2人暮らし	487	5.3	69.2	17.9
	息子・娘との2世帯	159	5.0	63.5	22.0
もの忘れリスク	該当	365	4.9	66.0	16.4
	非該当	552	4.0	67.0	21.2
新しい認知症観	判定:高	165	6.1	73.9	14.5
	判定:中	516	4.3	69.8	19.2
	判定:低	202	3.5	66.3	22.3

③エンディングノート（終活ノート）を作成している

分析視点		n	現在取り組んでいる・すでに行った	現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている	取り組む予定はない
性別	男性	413	5.3	47.9	38.0
	女性	523	7.3	59.5	23.7
世帯構成	1人暮らし	162	9.9	47.5	30.2
	夫婦2人暮らし	487	6.4	57.3	29.0
	息子・娘との2世帯	159	5.0	51.6	33.3
もの忘れリスク	該当	365	5.8	5.8	28.2
	非該当	552	6.5	6.5	30.8
新しい認知症観	判定:高	165	8.5	63.6	21.8
	判定:中	516	6.4	56.2	30.4
	判定:低	202	6.9	49.0	37.1

★(3-1)は、(3)の①から③のいずれかで「取り組む予定はない」を選択した方のみ回答

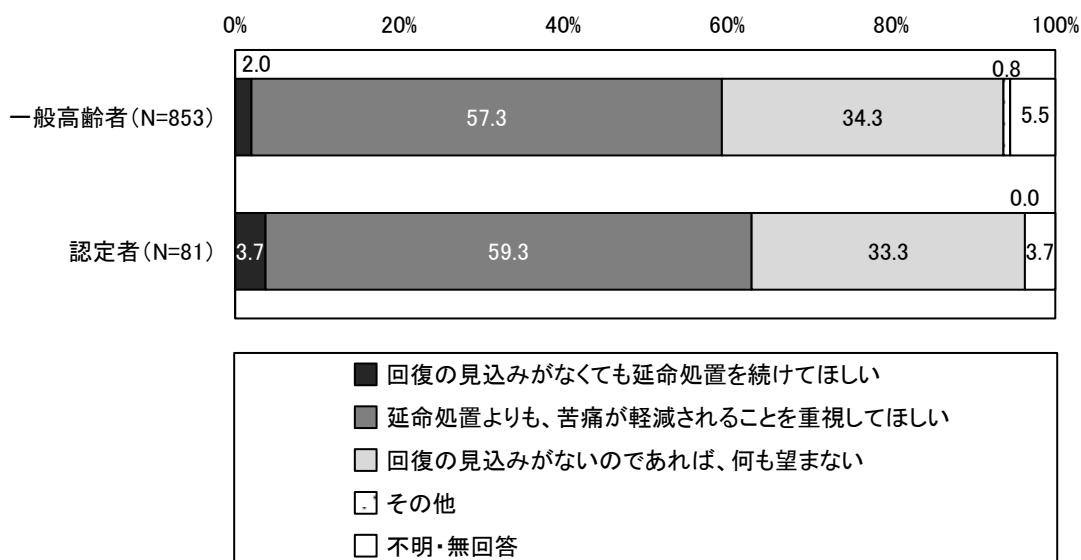
(3-1) 取り組む予定はないと考える理由を教えてください。(〇はいくつでも)

取り組む予定はないと考える理由については、《一般高齢者》の場合、「話し合う・作成するきっかけがない」が38.3%で最も高くなっています。《認定者》の場合、「知識がなく、何を話し合う・記載するべきなのかわからない」が36.7%で最も高くなっています。

	認定の有無	
	一般高齢者 (N=277)	認定者 (N=30)
話し合う・作成するきっかけがない	27.4	26.7
話し合う・作成する必要性を感じていない	38.3	16.7
知識がなく、何を話し合う・記載するべきなのかわからない	28.2	36.7
話し合いたくない・作成したくないから	7.6	20.0
その他	6.1	6.7
不明・無回答	9.4	10.0

(4) 人生会議の話し合う項目として、「緊急時の対応」がありますが、あなたは、容体が急変した場合にどのような処置を望みますか。(ひとつだけ〇)

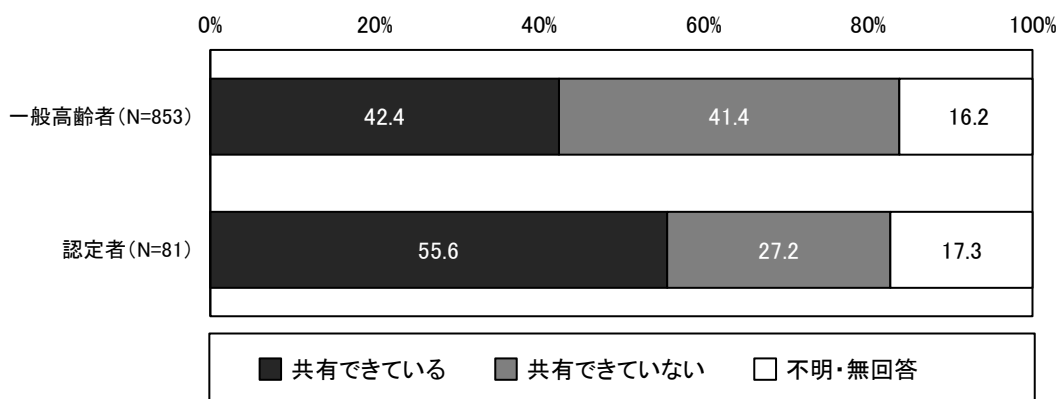
容体が急変した時に望む処置については、《一般高齢者》《認定者》ともに「延命処置よりも、苦痛が軽減されることを重視してほしい」が最も高く、それぞれ57.3%、59.3%となっています。



(5) (4) で答えたあなたの思いや考えは、家族と共有できていますか。

(ひとつだけ○)

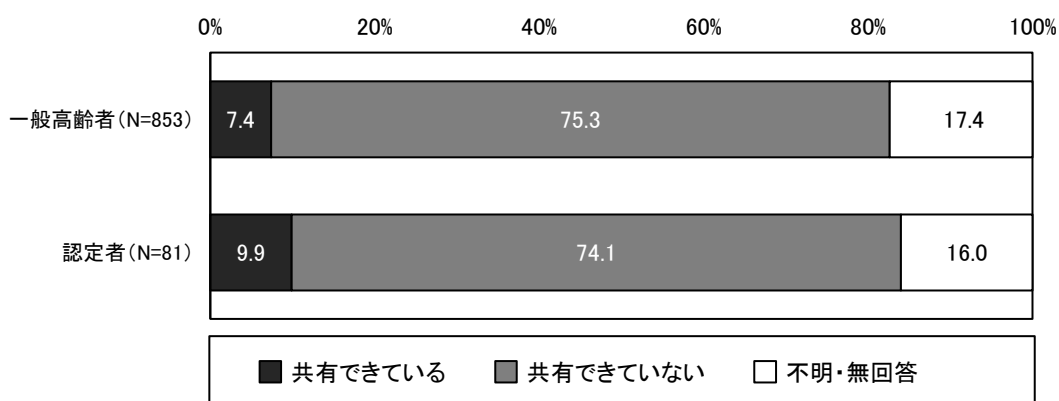
容体が急変した時に望む処置の家族との共有については、《一般高齢者》《認定者》ともに「共有できている」が最も高く、それぞれ42.4%、55.6%となっています。



(6) (4) で答えたあなたの思いや考えは、医療又は介護関係者と共有できていますか。

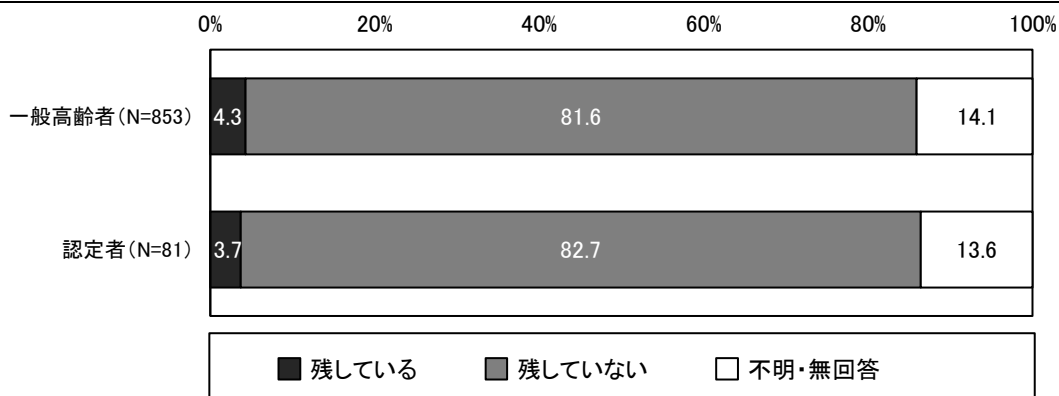
(ひとつだけ○)

容体が急変した時に望む処置の医療関係者との共有については、《一般高齢者》《認定者》ともに「共有できていない」が最も高く、それぞれ75.3%、74.1%となっています。



(7) (4) で答えたあなたの思いや考えは、緊急時医療機関連絡カード（意思カード）など書面に残していますか。(ひとつだけ○)

容体が急変した時に望む処置を書面に残しているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに「残していない」が最も高く、それぞれ81.6%、82.7%となっています。



12. 交野市の取り組みについて

(1) あなたは、各地域で活動している「元気アップ体操、老人クラブ（星友クラブ）、いきいき・ふれあいサロン」の活動内容を知っていますか。(①から③のそれぞれについて、ひとつだけ)

『①元気アップ体操』の活動内容を知っているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに、「知っているが、参加していない」が最も高く、それぞれ54.4%、48.1%となっています。

『②老人クラブ（星友クラブ）』の活動内容を知っているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに、「知っているが、参加していない」が最も高く、それぞれ48.8%、50.6%となっています。

『③いきいき・ふれあいサロン』の活動内容を知っているかについては、《一般高齢者》《認定者》ともに、「知っているが、参加していない」が最も高く、それぞれ51.1%、48.1%となっています。

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
①元気アップ体操	知っている、参加している	6.8	14.8
	知っているが、参加していない	54.4	48.1
	知らない	30.6	24.7
	不明・無回答	8.2	12.3
②老人クラブ (星友クラブ)	知っている、参加している	6.0	11.1
	知っているが、参加していない	48.8	50.6
	知らない	35.8	25.9
	不明・無回答	9.5	12.3
③いきいき・ ふれあいサロン	知っている、参加している	5.0	9.9
	知っているが、参加していない	51.1	48.1
	知らない	34.0	27.2
	不明・無回答	9.8	14.8

★(1-1)は、(1)の①から③のいずれかで「知っている、参加している」を選択した方の
み回答

(1-1) 各活動へ参加されてどれくらいの期間が経ちますか。(①から③のそれぞれについて、ひとつだけ)

『①元気アップ体操』の参加期間については、「参加していない」を除くと、《一般高齢者》《認定者》ともに、「5年以上」が最も高く、それぞれ28.8%、25.0%となっています。

『②老人クラブ(星友クラブ)』の参加期間については、「参加していない」を除くと、《一般高齢者》《認定者》ともに「5年以上」がそれぞれ25.0%、31.3%で最も高くなっています。

『③いきいき・ふれあいサロン』の参加期間については、「参加していない」を除くと、《一般高齢者》《認定者》ともに「5年以上」がそれぞれ15.4%、25.0%で最も高くなっています。

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=104)	認定者 (N=16)
①元気アップ体操	半年未満	2.9	6.3
	半年以上1年未満	3.8	6.3
	1年以上3年未満	12.5	12.5
	3年以上5年未満	3.8	18.8
	5年以上	28.8	25.0
	参加していない	25.0	25.0
	不明・無回答	23.1	6.3

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=104)	認定者 (N=16)
②老人クラブ (星友クラブ)	半年未満	1.9	6.3
	半年以上1年未満	4.8	0.0
	1年以上3年未満	4.8	0.0
	3年以上5年未満	7.7	6.3
	5年以上	25.0	31.3
	参加していない	30.8	37.5
	不明・無回答	25.0	18.8

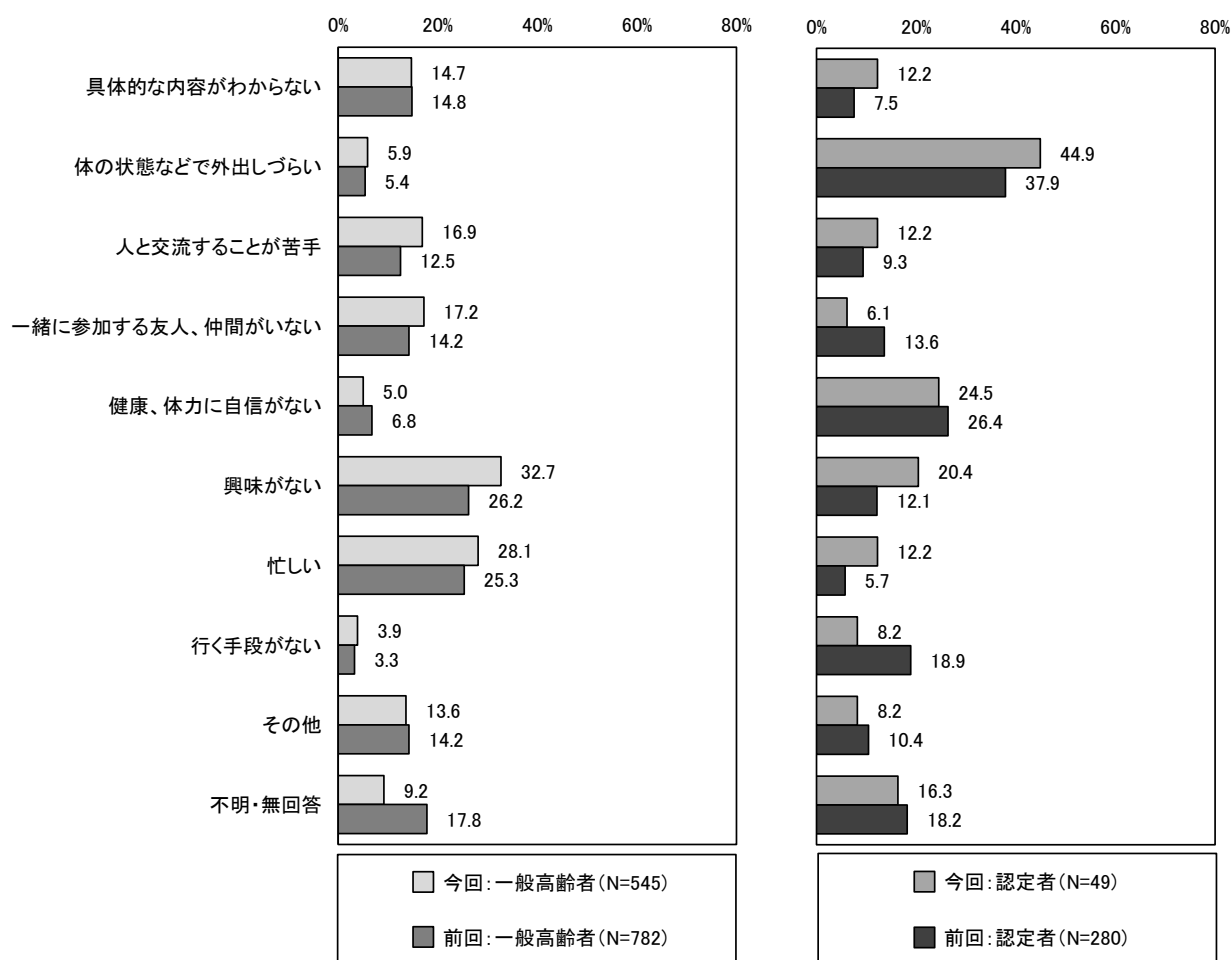
		認定の有無	
		一般高齢者 (N=104)	認定者 (N=16)
③いきいき・ ふれあいサロン	半年未満	4.8	6.3
	半年以上1年未満	4.8	6.3
	1年以上3年未満	6.7	0.0
	3年以上5年未満	1.9	6.3
	5年以上	15.4	25.0
	参加していない	34.6	37.5
	不明・無回答	31.7	18.8

★ (1-2) は、(1) の①から③のいずれかで「知っているが、参加していない」を選択した方のみ回答

(1-2) 参加していない(しない)理由は何ですか。(〇はいくつでも)

地域活動に参加していない理由については、《一般高齢者》の場合、「興味がない」が32.7%で最も高く、次いで「忙しい」が28.1%となっています。《認定者》の場合、「体の状態などで外出しづらい」が44.9%で最も高く、次いで「健康、体力に自信がない」が24.5%となっています。また、《認定者》では「行く手段がないから」も高くなっています。

前回調査と比較した場合、《認定者》では「一緒に参加する友人、仲間がいない」や「行く手段がない」が減少しています。



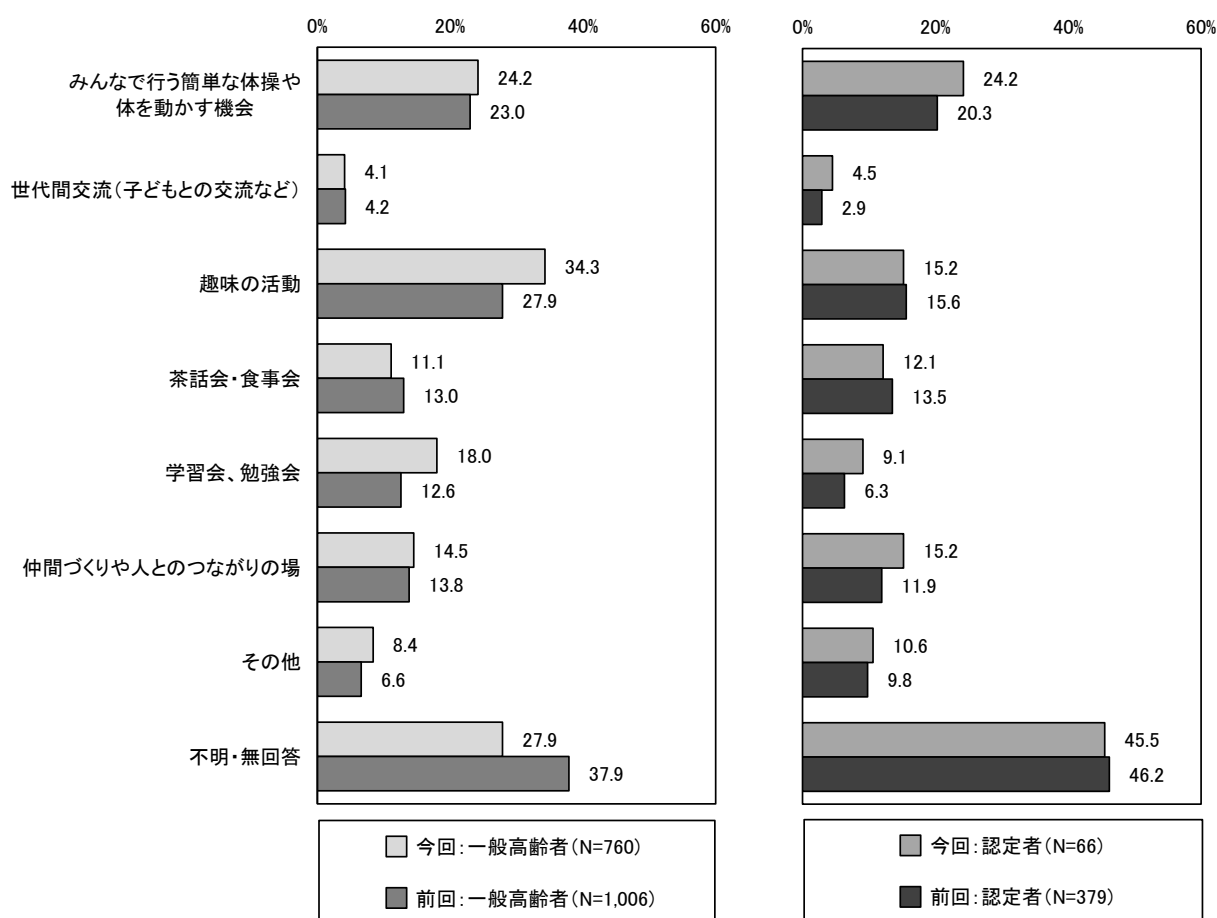
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★(1-3)は、(1)の①から③のいずれかで「知っているが、参加していない」または「知らない」を選択した方のみ回答

(1-3) どのような会なら参加してみたいと思いますか。(〇はいくつでも)

参加してみたい地域活動については、《一般高齢者》の場合、「趣味の活動」が34.3%で最も高く、次いで「みんなで行う簡単な体操や体を動かす機会」が24.2%となっています。《認定者》の場合、「みんなで行う簡単な体操や体を動かす機会」が24.2%で最も高く、次いで「趣味の活動」「仲間づくりや人とのつながりの場」が15.2%となっています。

前回調査と比較した場合、《一般高齢者》《認定者》ともに「茶話会・食事会」が減少しています。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★(2)は、全員が回答

(2) あなたは、介護などの悩みや不安に関して相談できる、以下の相談先についてご存知ですか。また、実際に相談したことはありますか。(①から⑩のそれぞれについて、ひとつだけ)

介護に関する相談先の認知状況については、《一般高齢者》《認定者》ともに『③ケアマネジャー(介護支援専門員)』『⑥かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師などの医療職』において「知っていて、相談したことがある」が高くなっています。

		認定の有無	
		一般高齢者 (N=853)	認定者 (N=81)
①地域包括支援センター	知っていて、相談したことがある	8.7	34.6
	知っているが、相談したことはない	46.4	30.9
	知らない	32.7	16.0
	不明・無回答	12.2	18.5
②市役所窓口(高齢介護課)	知っていて、相談したことがある	4.5	11.1
	知っているが、相談したことはない	54.3	35.8
	知らない	26.0	22.2
	不明・無回答	15.2	30.9
③ケアマネジャー(介護支援専門員)	知っていて、相談したことがある	9.8	44.4
	知っているが、相談したことはない	48.7	28.4
	知らない	27.1	8.6
	不明・無回答	14.4	18.5
④民生委員児童委員	知っていて、相談したことがある	1.4	4.9
	知っているが、相談したことはない	48.3	32.1
	知らない	33.2	34.6
	不明・無回答	17.1	28.4
⑤社会福祉協議会	知っていて、相談したことがある	1.8	1.2
	知っているが、相談したことはない	48.8	33.3
	知らない	32.2	33.3
	不明・無回答	17.2	32.1
⑥かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師などの医療職	知っていて、相談したことがある	19.2	38.9
	知っているが、相談したことはない	43.1	23.5
	知らない	22.5	13.6
	不明・無回答	15.1	24.7
⑦介護サービス事業所のスタッフ	知っていて、相談したことがある	4.7	28.4
	知っているが、相談したことはない	34.3	24.7
	知らない	44.4	22.2
	不明・無回答	16.5	24.7
⑧まるまど	知っていて、相談したことがある	0.1	0.0
	知っているが、相談したことはない	7.7	7.4
	知らない	73.7	63.0
	不明・無回答	18.4	29.6
⑨校区福祉委員	知っていて、相談したことがある	0.2	1.2
	知っているが、相談したことはない	24.3	22.2
	知らない	58.3	49.4
	不明・無回答	17.2	27.2
⑩その他	知っていて、相談したことがある	0.9	0.0
	知っているが、相談したことはない	6.8	8.6
	知らない	42.2	28.4
	不明・無回答	50.1	63.0

※知っている、相談したことがあると回答した方だけの抜粋

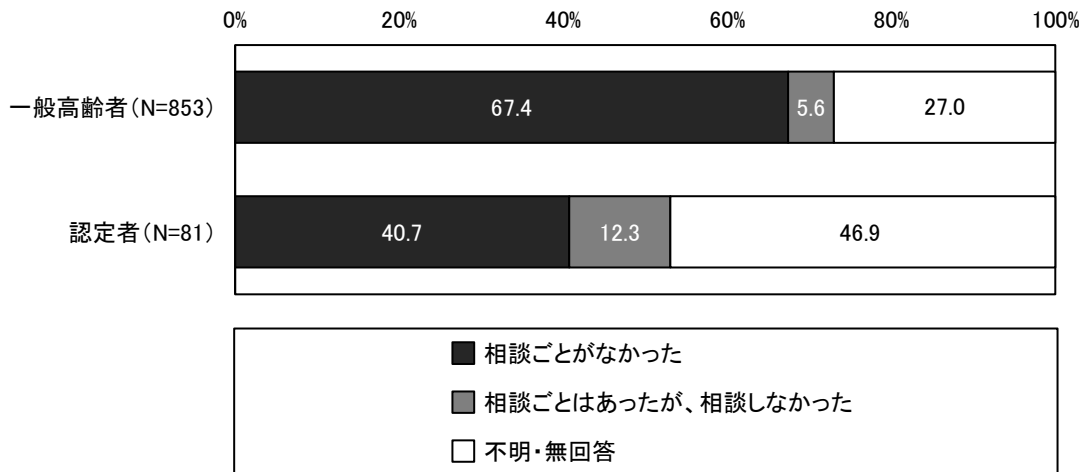
分析視点		n	①地域包括支援センター	②市役所窓口	③ケアマネジャー (介護支援専門員)	④民生委員児童委員	⑤社会福祉協議会
中学校区	第一中学校区	162	7.4	4.9	10.5	1.2	3.1
	第二中学校区	344	11.2	6.8	12.9	0.8	1.2
	第三中学校区	261	12.6	6.9	13.8	3.4	2.3
	第四中学校区	118	13.1	1.9	15.0	1.4	0.9
年齢	65～69歳	176	11.4	4.0	13.1	1.7	2.8
	70～74歳	202	5.4	4.5	7.9	1.0	1.0
	75～79歳	219	10.0	7.3	12.8	0.5	0.9
	80～84歳	214	12.1	4.7	14.0	3.3	2.8
	85～89歳	98	16.3	3.1	15.3	3.1	-
	90歳以上	27	29.6	7.4	33.3	-	3.7
性別	男性	413	6.8	4.1	7.3	1.0	1.7
	女性	523	14.0	5.7	17.0	2.3	1.7
世帯構成	1人暮らし	162	14.2	4.3	15.4	3.7	2.5
	夫婦2人暮らし	487	10.7	5.1	11.9	1.4	1.6
	息子・娘との2世帯	159	8.2	5.7	11.9	0.6	0.6

分析視点		n	⑥かかりつけの 医師・歯科医師・ 薬剤師などの医 療職	⑦介護サービス 事業所のスタッフ	⑧まるまど	⑨校区福祉委員	⑩その他
中学校区	第一中学校区	162	16.7	6.8	-	0.6	-
	第二中学校区	344	21.7	7.6	0.4	0.4	1.2
	第三中学校区	261	22.6	6.5	-	0.4	0.8
	第四中学校区	118	22.1	6.1	0.0	0.0	1.4
年齢	65～69歳	176	16.5	6.8	0.6	0.6	2.3
	70～74歳	202	18.3	5.0	-	-	0.5
	75～79歳	219	24.2	5.9	-	-	0.5
	80～84歳	214	22.4	8.4	-	0.5	0.5
	85～89歳	98	22.4	6.1	-	1.0	1.0
	90歳以上	27	22.2	14.8	-	-	-
性別	男性	413	21.3	3.6	-	0.2	0.5
	女性	523	20.5	9.2	0.2	0.4	1.1
世帯構成	1人暮らし	162	19.8	8.0	-	0.6	1.2
	夫婦2人暮らし	487	20.9	6.2	-	0.2	0.6
	息子・娘との2世帯	159	22.0	6.3	0.0	0.0	0.6

★（2-1）は、（2）の①～⑩のいずれかで「知っているが、相談したことはない」を選択した方のみ回答してください。

（2-1）相談したことがないのはなぜですか。（ひとつだけ〇）

介護に関する相談先を知っているのに相談しない理由については、《一般高齢者》《認定者》ともに「相談ごとがなかった」が最も高くなっています。



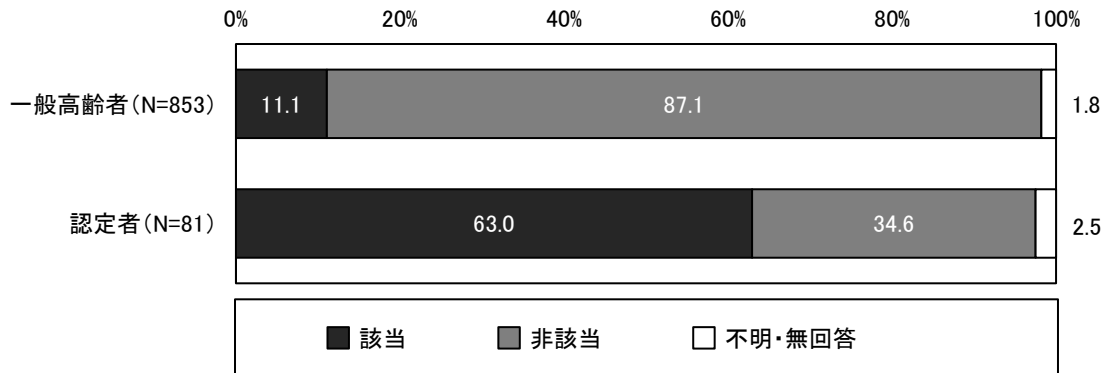
【相談しなかった理由の要約】

必要性を感じない・困っていない	現時点では症状や困りごとが軽く、相談を要する段階ではない、元気で必要性を感じないという声为中心です。意識していなかった、薬の受け取り程度で済んでいる等も含まれます。
家族・知人・医療／専門職で対応できている	かかりつけ医、ケアマネジャー、看護職など既存の支援者や、配偶者・家族・友人・民生委員への相談で足りているため、公的窓口を改めて利用していないという回答が多いです。
相談先・相談内容が分からない	窓口ごとの役割や、どの程度の悩みを相談してよいか分からず、適切な相談先を選べないという意見です。手続きが難しい、相談する資格があるか不安で動けないといった声もみられます。
時間・移動・体力など物理的制約	介護や治療、仕事等で時間が取れない、交通手段が乏しい・移動が負担、体力がないといった事情で相談先まで行けないという回答です。結果として自分のことは後回しになっているケースも含まれます。
信頼・対応への不満／相談しても解決しないと思う	過去に相談しても親身でなかった、説明が不十分だった、冷たい・上から目線だった等の体験から不信感があり、相談しても解決しない・受け入れてもらえないと感じて利用を避けている意見です。
心理的ハードル（ためらい・勇気・プライバシー等）	相談したい気持ちはあるが勇気が出ない、公的機関に私的な問題を持ち込むことへのためらい、他人と接するのが苦手な心を開きづらさ等、心理面の壁が相談行動を抑えています。

13. 生活機能のリスク判定

(1) 運動機能リスク

運動機能リスクについては、《一般高齢者》の場合、「該当」は11.1%となっています。《認定者》の場合、「該当」は63.0%となっています。



分析視点		n	該当	非該当
中学校区	第一中学校区	162	16.7	83.3
	第二中学校区	344	16.1	82.7
	第三中学校区	261	12.3	85.4
	第四中学校区	118	16.0	80.8
男性:年齢	65～69歳	72	2.8	97.2
	70～74歳	103	5.8	90.3
	75～79歳	86	12.8	87.2
	80～84歳	92	7.6	90.2
	85～89歳	47	21.3	74.5
	90歳以上	11	36.4	63.6
女性:年齢	65～69歳	103	4.9	95.1
	70～74歳	98	15.3	83.7
	75～79歳	132	12.9	84.1
	80～84歳	122	31.1	67.2
	85～89歳	51	39.2	58.8
	90歳以上	14	78.6	14.3
世帯構成	1人暮らし	162	28.4	70.4
	夫婦2人暮らし	487	11.9	86.2
	息子・娘との2世帯	159	15.1	83.6

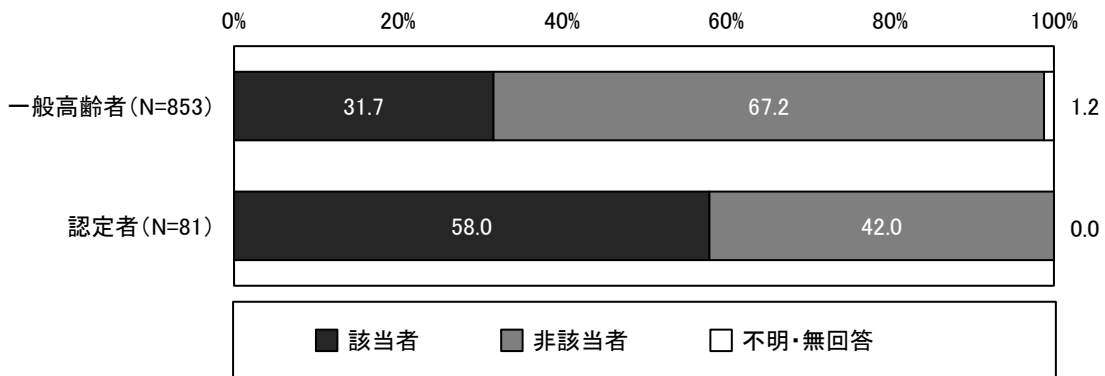
■評価方法

以下の設問における選択肢のうち、3つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
問3（1）階段の昇降	できるけどしていない	できない
問3（2）立ち上がり	できるけどしていない	できない
問3（3）歩行	できるけどしていない	できない
問3（4）転倒の経験	何度もある	1度ある
問3（5）転倒の不安	とても不安である	やや不安である

(2) 転倒リスク

転倒リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 31.7%となっています。
《認定者》の場合、「リスク該当」は 58.0%となっています。



分析視点		n	該当		非該当	
中学校区	第一中学校区	162	33.3	■	66.7	■
	第二中学校区	344	32.9	■	65.9	■
	第三中学校区	261	34.1	■	64.8	■
	第四中学校区	118	35.2	■	63.4	■
男性:年齢	65～69歳	72	26.4	■	73.6	■
	70～74歳	103	22.3	■	73.8	■
	75～79歳	86	40.7	■	59.3	■
	80～84歳	92	33.7	■	65.2	■
	85～89歳	47	44.7	■	53.2	■
	90歳以上	11	72.7	■	27.3	■
女性:年齢	65～69歳	103	22.3	■	77.7	■
	70～74歳	98	29.6	■	70.4	■
	75～79歳	132	29.5	■	68.9	■
	80～84歳	122	45.9	■	52.5	■
	85～89歳	51	45.1	■	54.9	■
	90歳以上	14	78.6	■	21.4	■
世帯構成	1人暮らし	162	40.1	■	58.6	■
	夫婦2人暮らし	487	31.4	■	67.4	■
	息子・娘との2世帯	159	35.8	■	64.2	■

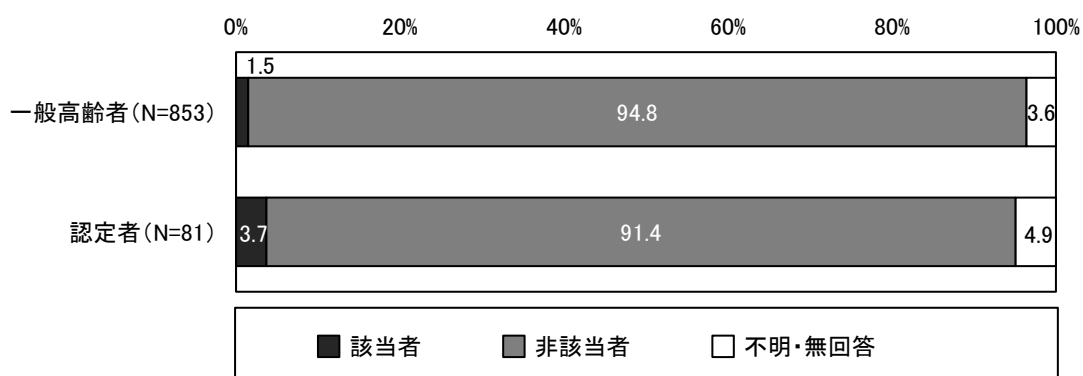
■ 評価方法

以下の設問における選択肢に該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
問3 (4) 転倒の経験	何度もある	1度ある

(3) 低栄養リスク

低栄養リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は1.5%となっています。
《認定者》の場合、「リスク該当」は3.7%となっています。



分析視点		n	該当	非該当
中学校区	第一中学校区	162	2.5	92.6
	第二中学校区	344	2.0	94.0
	第三中学校区	261	1.1	94.3
	第四中学校区	118	1.9	95.8
男性:年齢	65～69歳	72	-	97.2
	70～74歳	103	-	96.1
	75～79歳	86	2.3	96.5
	80～84歳	92	2.2	92.4
	85～89歳	47	-	97.9
	90歳以上	11	-	100.0
女性:年齢	65～69歳	103	1.0	96.1
	70～74歳	98	1.0	92.9
	75～79歳	132	3.0	93.9
	80～84歳	122	1.6	95.1
	85～89歳	51	5.9	90.2
	90歳以上	14	7.1	85.7
世帯構成	1人暮らし	162	1.2	94.4
	夫婦2人暮らし	487	1.8	94.9
	息子・娘との2世帯	159	0.6	95.6

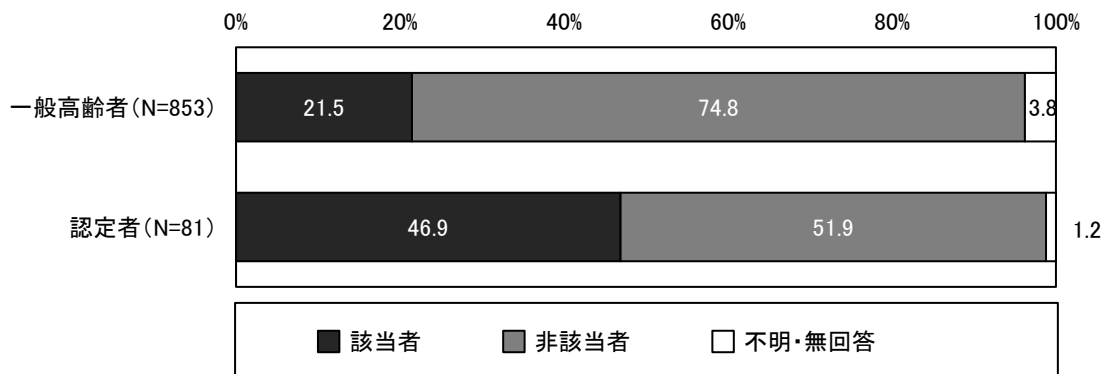
■評価方法

BMIが18.5未満で、かつ以下の設問における選択肢に該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢
問4 (7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	はい

(4) 口腔機能リスク

口腔機能リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 21.5%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は 46.9%となっています。



分析視点		n	該当	非該当
中学校区	第一中学校区	162	21.0	74.1
	第二中学校区	344	23.7	73.1
	第三中学校区	261	23.4	72.4
	第四中学校区	118	25.4	72.3
男性:年齢	65~69歳	72	15.3	83.3
	70~74歳	103	14.6	81.6
	75~79歳	86	22.1	74.4
	80~84歳	92	29.3	65.2
	85~89歳	47	44.7	53.2
	90歳以上	11	27.3	63.6
女性:年齢	65~69歳	103	7.8	88.3
	70~74歳	98	26.5	68.4
	75~79歳	132	18.2	78.8
	80~84歳	122	33.6	64.8
	85~89歳	51	39.2	60.8
	90歳以上	14	57.1	35.7
世帯構成	1人暮らし	162	27.2	69.1
	夫婦2人暮らし	487	21.8	74.9
	息子・娘との2世帯	159	28.3	69.2

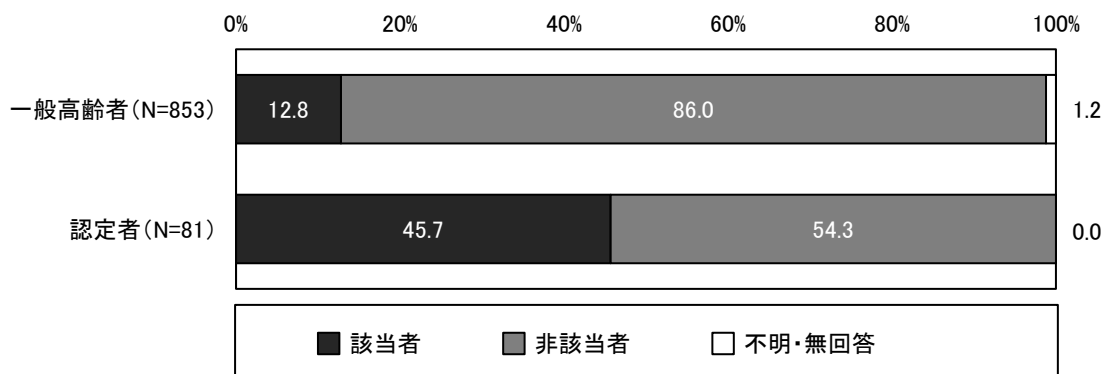
■評価方法

以下の設問における選択肢のうち、2つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢
問4(2) そしゃく機能	はい
問4(3) 嚥下機能	はい
問4(4) 口の渴き	はい

(5) 閉じこもりリスク

閉じこもりリスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は12.8%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は45.7%となっています。



分析視点		n	該当	非該当
中学校区	第一中学校区	162	16.7	82.7
	第二中学校区	344	18.5	80.7
	第三中学校区	261	12.6	85.8
	第四中学校区	118	15.0	83.6
男性:年齢	65～69歳	72	2.8	97.2
	70～74歳	103	8.7	87.4
	75～79歳	86	16.3	83.7
	80～84歳	92	14.1	83.7
	85～89歳	47	21.3	76.6
	90歳以上	11	36.4	63.6
女性:年齢	65～69歳	103	8.7	91.3
	70～74歳	98	9.2	90.8
	75～79歳	132	15.2	84.1
	80～84歳	122	22.1	75.4
	85～89歳	51	43.1	56.9
	90歳以上	14	57.1	42.9
世帯構成	1人暮らし	162	16.0	83.3
	夫婦2人暮らし	487	14.6	84.0
	息子・娘との2世帯	159	15.1	84.3

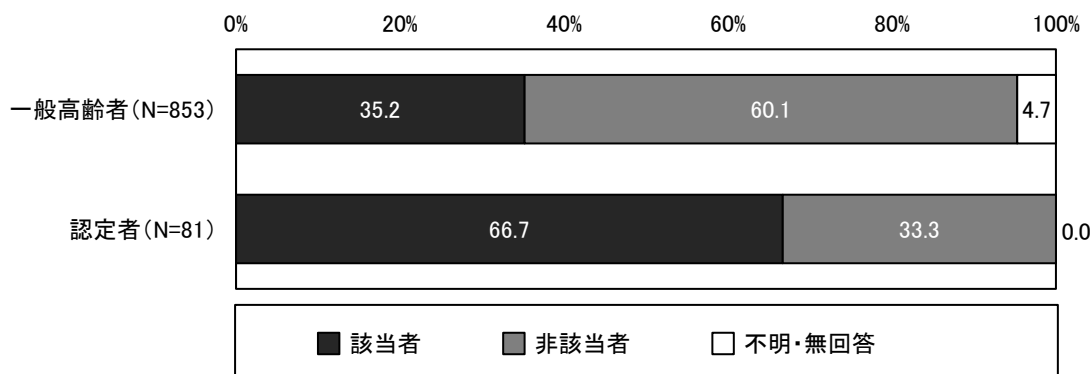
■評価方法

以下の設問における選択肢に該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢	
問3(6) 外出の頻度	週1回	ほとんど外出しない

(6) もの忘れリスク

もの忘れリスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 35.2%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は 66.7%となっています。



分析視点		n	該当	非該当
中学校区	第一中学校区	162	32.1	63.6
	第二中学校区	344	43.4	53.0
	第三中学校区	261	35.2	59.0
	第四中学校区	118	36.6	59.6
男性:年齢	65～69歳	72	29.2	69.4
	70～74歳	103	34.0	62.1
	75～79歳	86	36.0	61.6
	80～84歳	92	42.4	51.1
	85～89歳	47	51.1	44.7
	90歳以上	11	63.6	36.4
女性:年齢	65～69歳	103	25.2	71.8
	70～74歳	98	36.7	56.1
	75～79歳	132	37.9	57.6
	80～84歳	122	41.8	54.1
	85～89歳	51	52.9	43.1
	90歳以上	14	57.1	35.7
世帯構成	1人暮らし	162	42.6	53.1
	夫婦2人暮らし	487	36.3	59.5
	息子・娘との2世帯	159	34.6	60.4

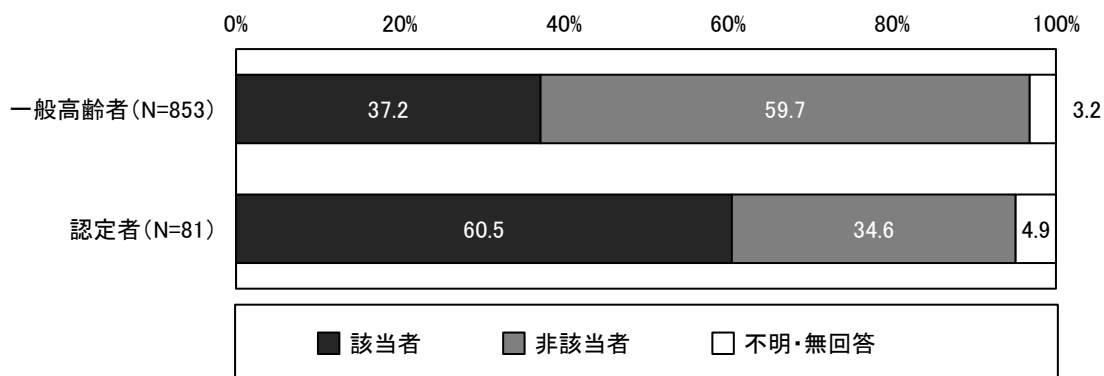
■ 評価方法

以下の設問における該当する選択肢を選択した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢
問5 (1) もの忘れ	はい

(7) うつ傾向リスク

うつ傾向リスクについては、《一般高齢者》の場合、「リスク該当」は 37.2%となっています。《認定者》の場合、「リスク該当」は 60.5%となっています。



分析視点		n	該当		非該当	
中学校区	第一中学校区	162	32.7	■	62.3	■
	第二中学校区	344	42.6	■	54.6	■
	第三中学校区	261	38.7	■	58.2	■
	第四中学校区	118	39.4	■	57.3	■
男性:年齢	65～69歳	72	43.1	■	55.6	■
	70～74歳	103	24.3	■	73.8	■
	75～79歳	86	34.9	■	58.1	■
	80～84歳	92	39.1	■	59.8	■
	85～89歳	47	42.6	■	51.1	■
	90歳以上	11	45.5	■	54.5	■
女性:年齢	65～69歳	103	38.8	■	56.3	■
	70～74歳	98	34.7	■	63.3	■
	75～79歳	132	39.4	■	59.8	■
	80～84歳	122	52.5	■	43.4	■
	85～89歳	51	47.1	■	45.1	■
	90歳以上	14	50.0	■	42.9	■
世帯構成	1人暮らし	162	37.7	■	58.0	■
	夫婦2人暮らし	487	38.2	■	58.5	■
	息子・娘との2世帯	159	41.5	■	56.6	■

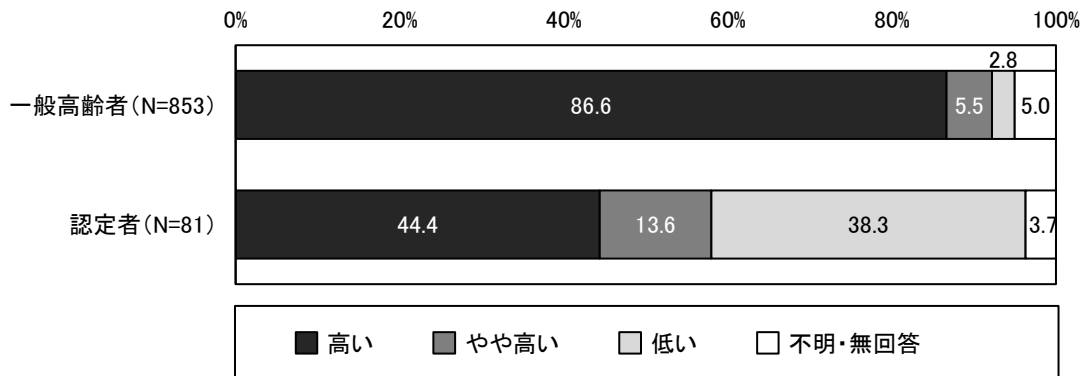
■評価方法

以下の設問における選択肢のうち、1つ以上該当した場合に「リスク該当」と判定しています。

設問	該当する選択肢
問8(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	はい
問8(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	はい

(8) IADL (手段的日常生活自立度) 判定

日常生活における自立度については、《一般高齢者》の場合、「自立度が低い」は2.8%となっています。《認定者》の場合、「自立度が低い」は38.3%となっています。



分析視点		n	高い	やや高い	低い
中学校区	第一中学校区	162	84.0	3.7	6.2
	第二中学校区	344	81.9	6.0	6.8
	第三中学校区	261	82.8	6.9	5.0
	第四中学校区	118	85.4	6.6	4.7
男性:年齢	65～69歳	72	90.3	6.9	-
	70～74歳	103	76.7	11.7	4.9
	75～79歳	86	83.7	8.1	5.8
	80～84歳	92	76.1	8.7	7.6
	85～89歳	47	70.2	8.5	12.8
	90歳以上	11	54.5	9.1	36.4
女性:年齢	65～69歳	103	94.2	1.0	1.0
	70～74歳	98	88.8	3.1	2.0
	75～79歳	132	90.9	2.3	2.3
	80～84歳	122	86.1	5.7	5.7
	85～89歳	51	64.7	11.8	17.6
	90歳以上	14	42.9	14.3	42.9
世帯構成	1人暮らし	162	84.6	4.9	6.2
	夫婦2人暮らし	487	81.9	6.8	5.5
	息子・娘との2世帯	159	80.5	7.5	8.2

■ 評価方法

以下の設問における選択肢のうち、該当数が5つの場合は「自立度が高い」、4つの場合は「自立度がやや低い」、3つ以下の場合は「自立度が低い」と判定しています。

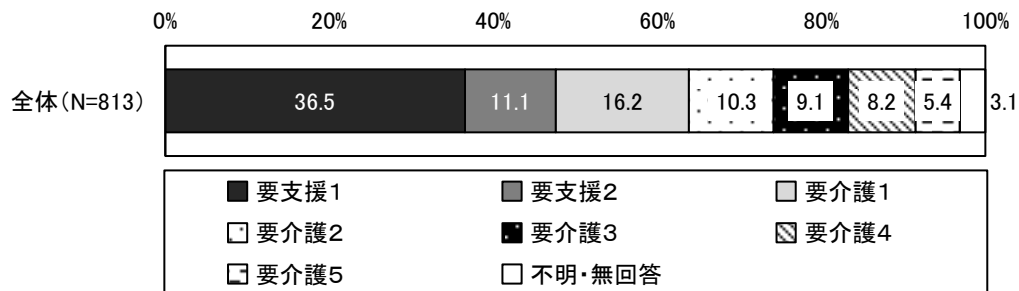
設問	該当する選択肢	
問5 (5) 交通移動	できるし、している	できるけどしていない
問5 (6) 買物	できるし、している	できるけどしていない
問5 (7) 自炊	できるし、している	できるけどしていない
問5 (8) 支払い	できるし、している	できるけどしていない
問5 (9) 貯金管理	できるし、している	できるけどしていない

Ⅲ 在宅介護実態調査の結果

1. 基本的事項について

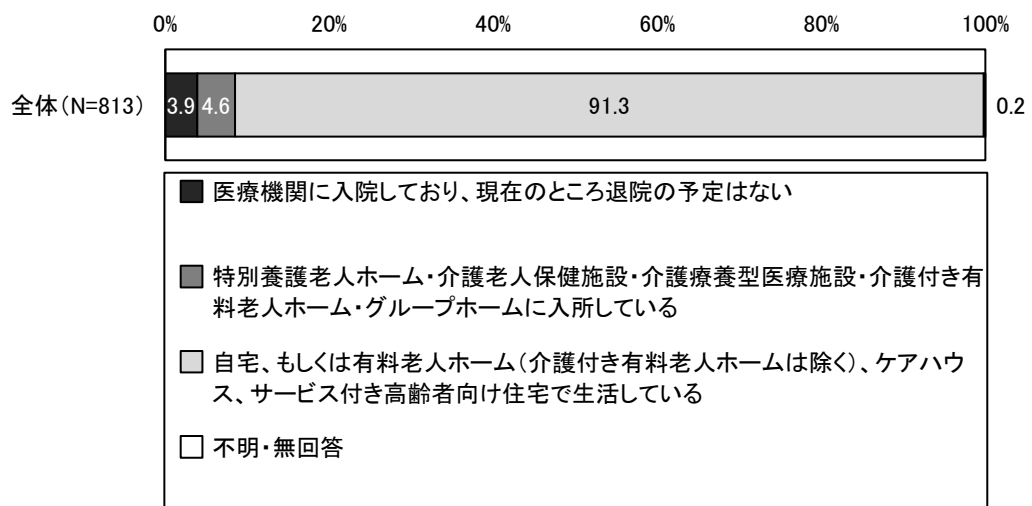
(1) あて名のご本人の要支援・要介護度について、ご回答ください。(ひとつだけ○)

要支援・要介護度については、「要支援1」が36.5%で最も高く、次いで「要介護1」が16.2%、「要支援2」が11.1%となっています。



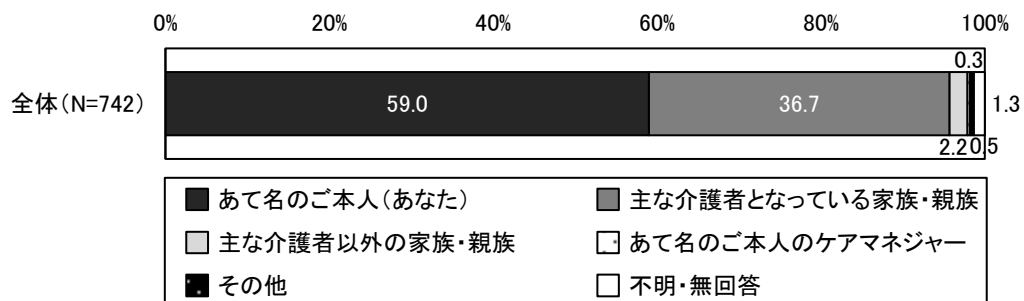
(2) あて名のご本人のお住まいは、どちらですか。(ひとつだけ○)

住まいについては、「自宅、もしくは有料老人ホーム（介護付き有料老人ホームは除く）、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅で生活している」が91.3%、「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護付き有料老人ホーム・グループホームに入所している」が4.6%、「医療機関に入院しており、現在のところ退院の予定はない」が3.9%となっています。



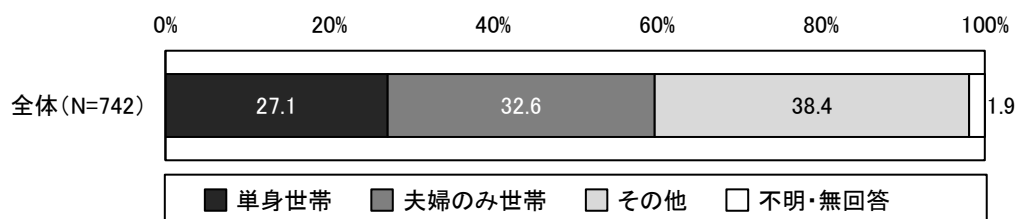
(3) 現在、この調査票にご回答をいただいているのは、どなたですか。(ひとつだけ〇)

調査票の回答者については、「あて名のご本人（あなた）」が 59.0%で最も高く、次いで「主な介護者となっている家族・親族」が 36.7%、「主な介護者以外の家族・親族」が 2.2%となっています。



(4) あて名のご本人の家族構成について、ご回答ください。(ひとつだけ〇)

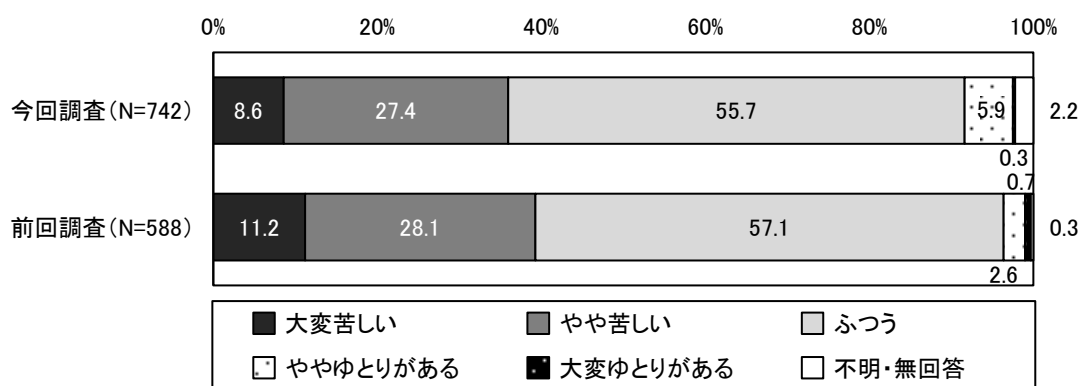
家族構成については、「単身世帯」が 27.1%、「夫婦のみ世帯」が 32.6%となっています。



(5) 現在の暮らしの状況を、経済的にみてどう感じていますか。(ひとつだけ○)

現在の暮らしの経済状況については、「大変苦しい」は8.6%、「やや苦しい」は27.4%、「ふつう」は55.7%、「ややゆとりがある」は5.9%、「大変ゆとりがある」は0.3%となっています。

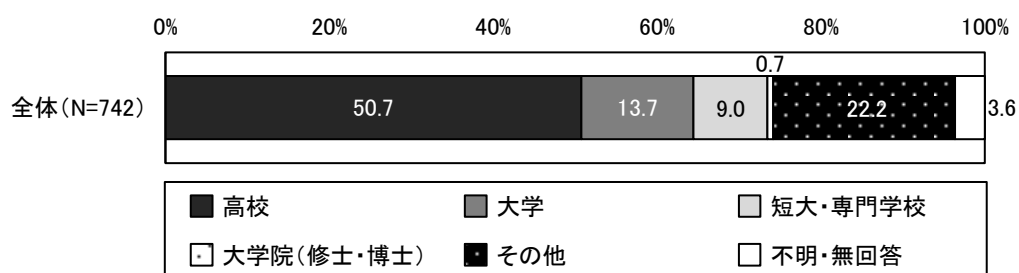
前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(6) あて名のご本人の最終学歴（中退を含む）を教えてください。(ひとつだけ○)

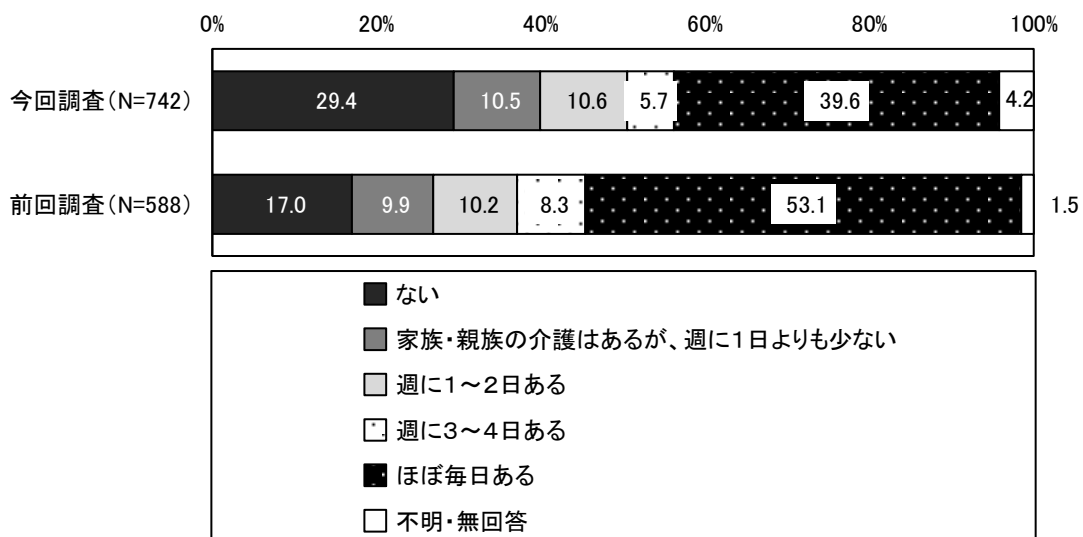
最終学歴については、「高校」が50.7%で最も高く、次いで「大学」が13.7%、「短大・専門学校」が9.0%となっています。



(7) あて名のご本人は、ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらい受けておられますか。(ひとつだけ○) (同居していない子どもや親族等からの介護を含みます)

家族・親族からの、週あたりの介護の頻度については、「ほぼ毎日ある」が39.6%で最も高く、次いで「ない」が29.4%、「週に1～2日ある」が10.6%となっています。

前回調査と比較すると、「ない」では12.4ポイント増加、「ほぼ毎日ある」ではポイント13.5減少しています。

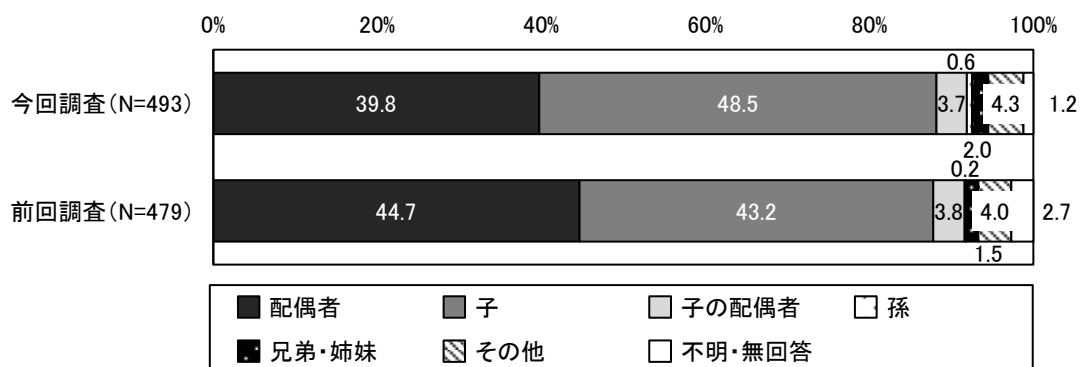


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (7-1) から (7-8) は、(7) で「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」「ほぼ毎日ある」のいずれかを選択した方のみ回答 (7-1) あて名のご本人を、主に介護している方はどなたですか。(ひとつだけ○)

主な介護者については、「子」が48.5%で最も高く、次いで「配偶者」が39.8%、「子の配偶者」が3.7%となっています。

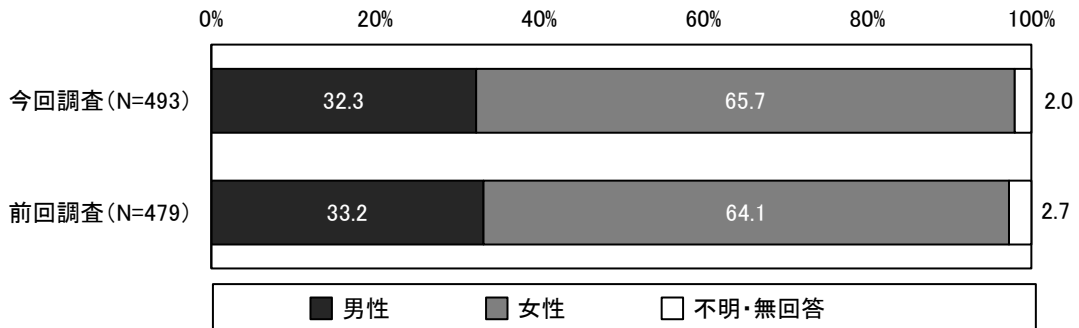
前回調査と比較すると、「子」では5.3ポイント増加しています。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

**(7-2) あて名のご本人を、主に介護している方の性別について、ご回答ください。
(ひとつだけ〇)**

主な介護者の性別については、「男性」が32.3%、「女性」が65.7%となっています。
前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

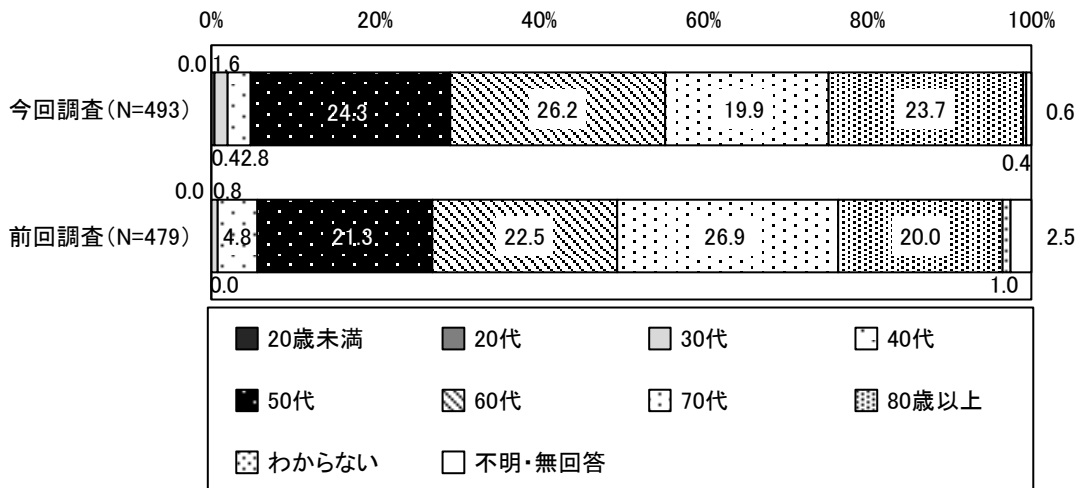


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

**(7-3) あて名のご本人を、主に介護している方の年齢について、ご回答ください。
(ひとつだけ〇)**

主な介護者の年齢については、「60代」が26.2%で最も高く、次いで「50代」が24.3%、「80歳以上」が23.7%となっています。

前回調査と比較すると、「70代」では7.0ポイント減少しています。

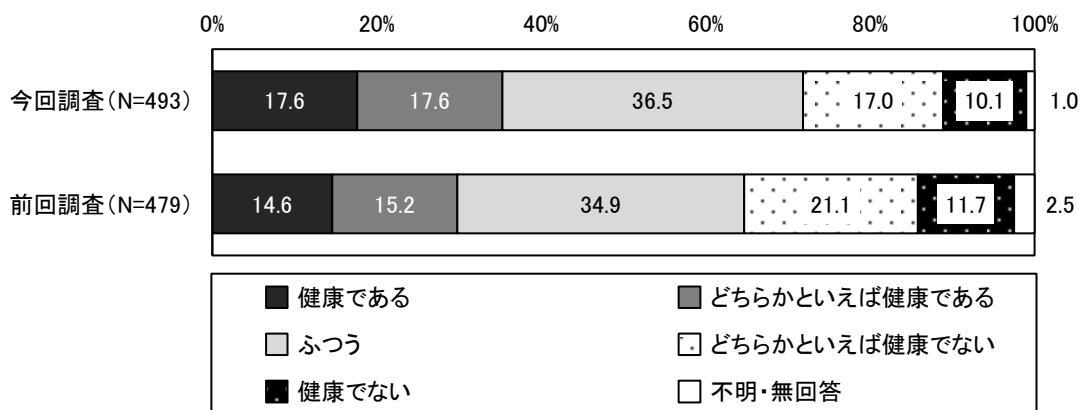


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(7-4) 主に介護している方の健康状態について、ご回答ください。(ひとつだけ〇)

主な介護者の健康状態については、「ふつう」が36.5%で最も高く、次いで「健康である」「どちらかといえば健康である」が17.6%となっています。

前回調査と比較すると、「どちらかといえば健康でない」では5.1ポイント減少しています。

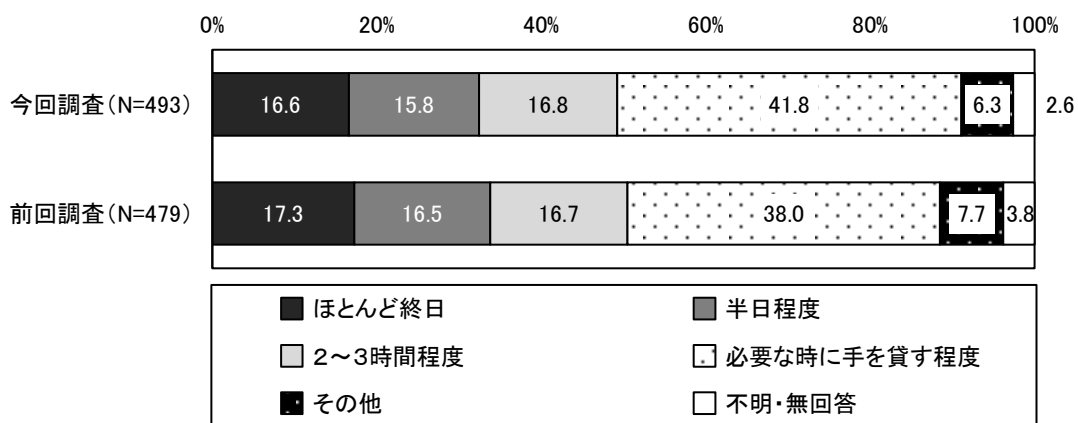


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(7-5) 主に介護している方が、一日あたりの介護に要する時間（行っている介護の合計時間）について、ご回答ください。(ひとつだけ〇)

主な介護者の、一日あたりの介護に要する時間については、「必要な時に手を貸す程度」が41.8%で最も高く、次いで「2～3時間程度」が16.8%、「ほとんど終日」が16.6%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

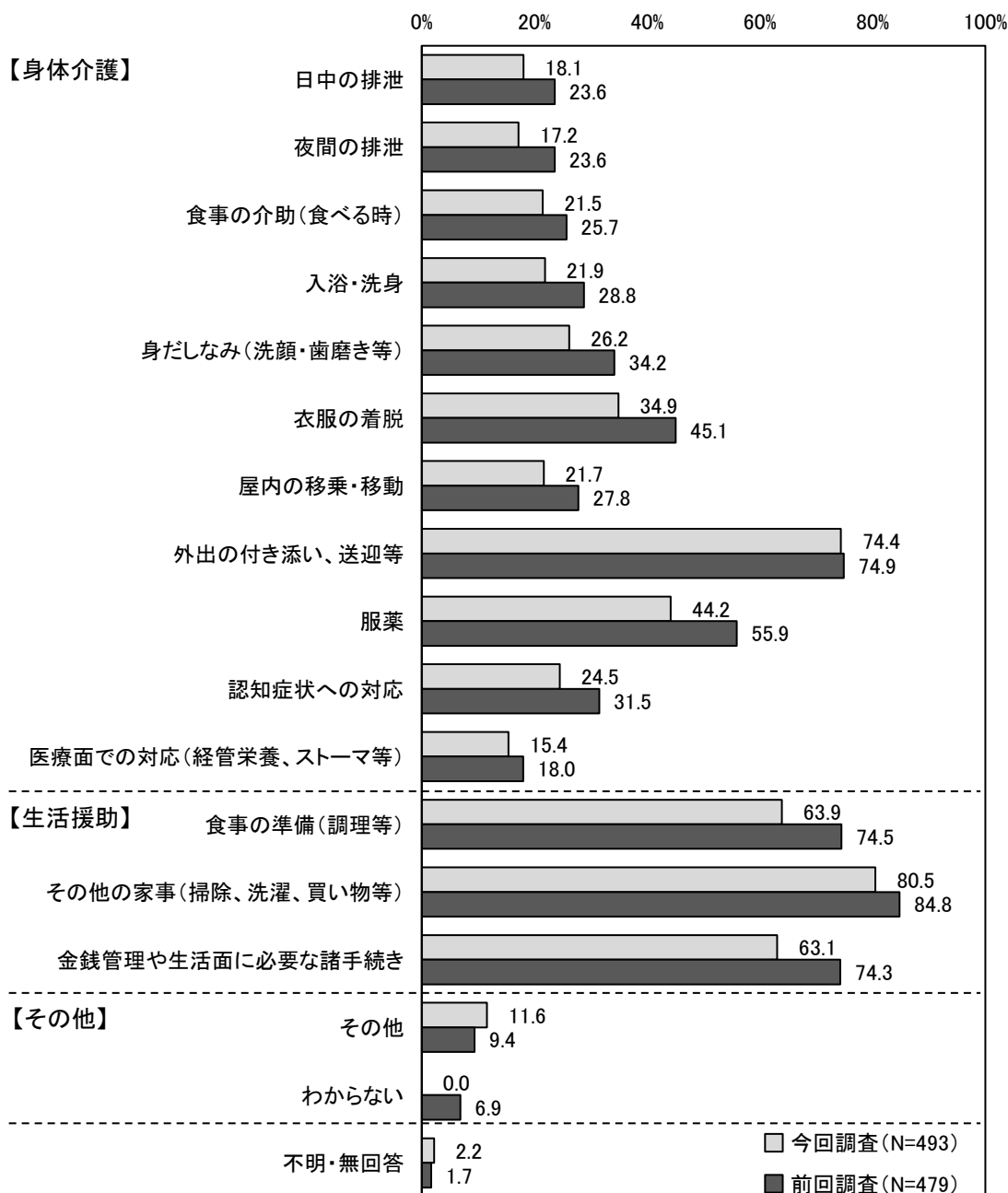


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

**(7-6) 現在、主に介護している方が行っている介護等について、ご回答ください。
(〇はいくつでも)**

現在、主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が80.5%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が74.4%、「食事の準備（調理等）」が63.9%となっています。

前回調査と比較すると、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」では11.2ポイント、「食事の準備（調理等）」では10.6ポイントそれぞれ減少しています。

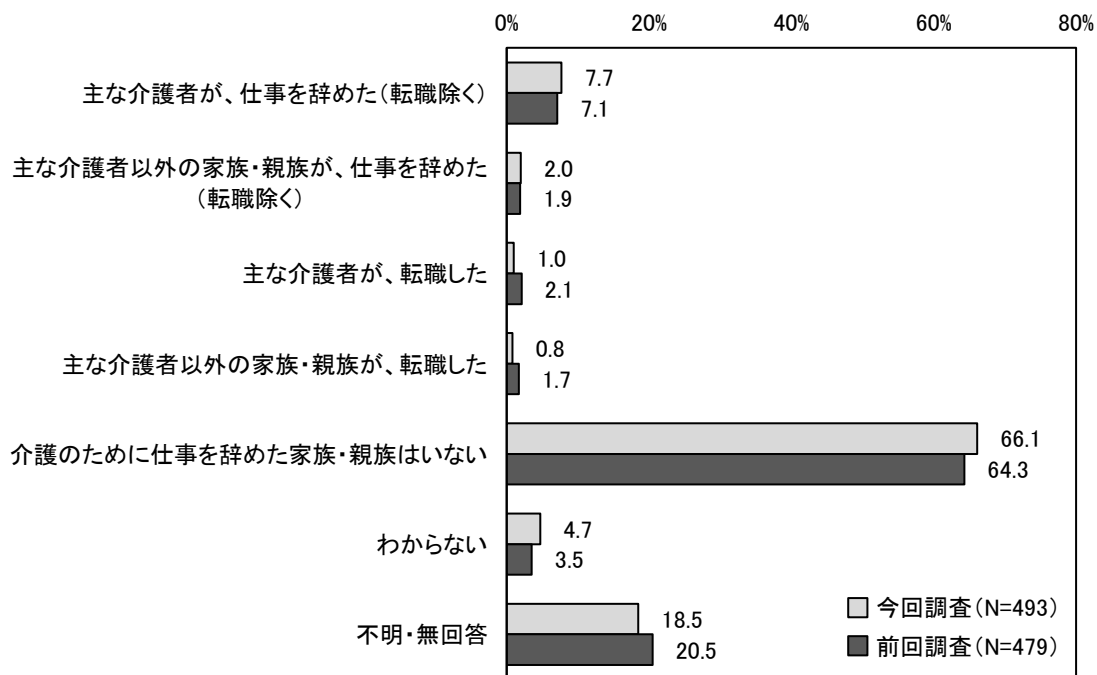


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(7-7) ご家族やご親族の中で、あて名ご本人の介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた方はいますか。(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません) (〇はいくつでも)

家族・親族の中で、過去1年間に介護を主な理由で仕事を辞めた方がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が66.1%で最も高く、次いで「主な介護者が、仕事を辞めた(転職除く)」が7.7%、「わからない」が4.7%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

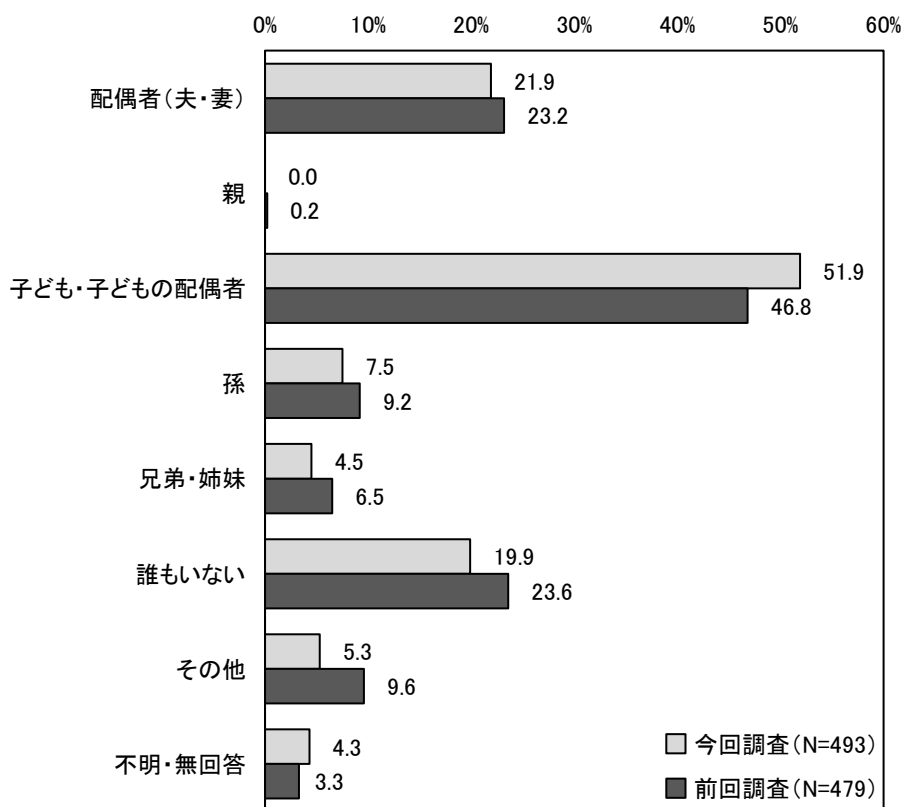


※《前回》は、第9期計画策定時調査(令和5年度実施)の結果を表しています。

(7-8) 主に介護している方のほかに、家庭内での介護に協力してくれる人はどなたですか。(〇はいくつでも)

主な介護者のほかに、家庭内での介護に協力してくれる人については、「子ども・子どもの配偶者」が51.9%で最も高く、次いで「配偶者(夫・妻)」が21.9%、「誰もいない」が19.9%となっています。

前回調査と比較すると、「子ども・子どもの配偶者」では5.1ポイント増加しています。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

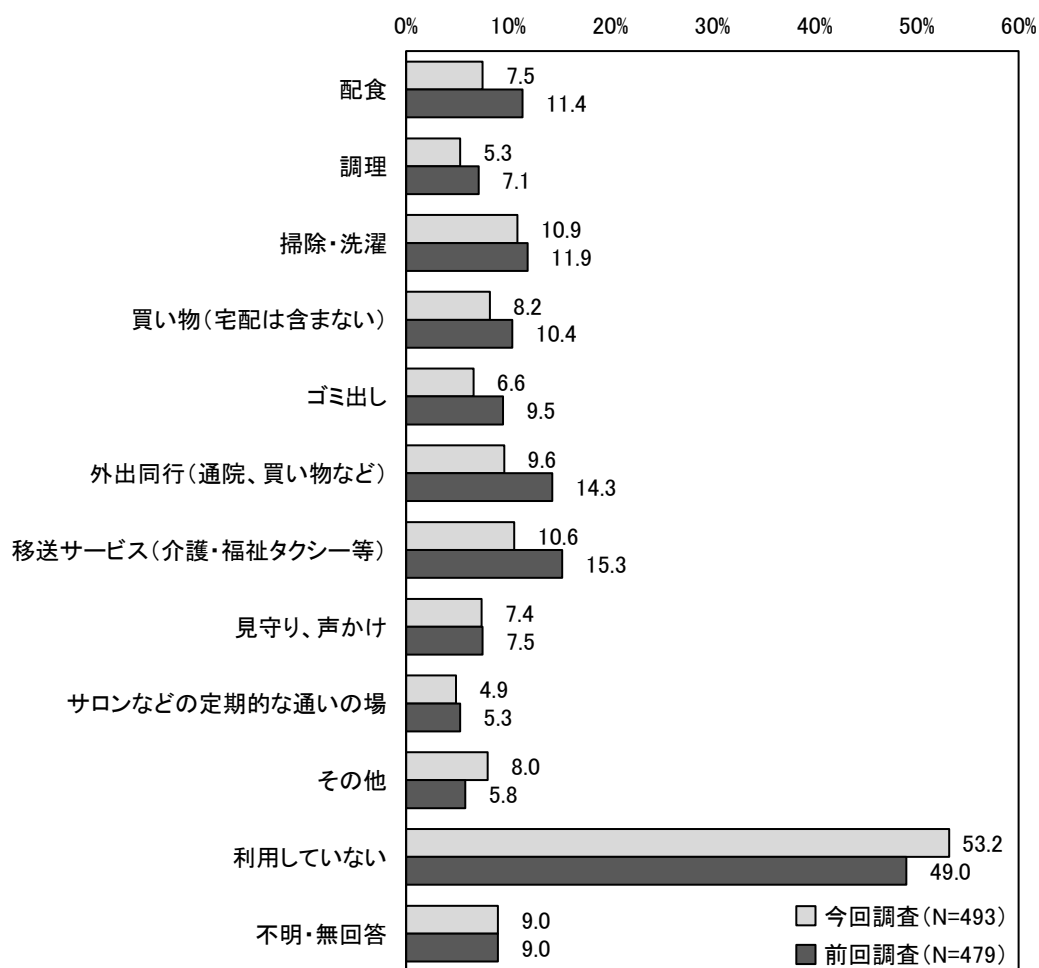
※前回選択肢「別居の親族」は今回調査では設定されていません。（「その他」に含め比較しています）

★（８）以降は、全員が回答

（８）現在、あて名のご本人が利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。（〇はいくつでも）

現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が53.2%で最も高く、次いで「掃除・洗濯」が10.9%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が10.6%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



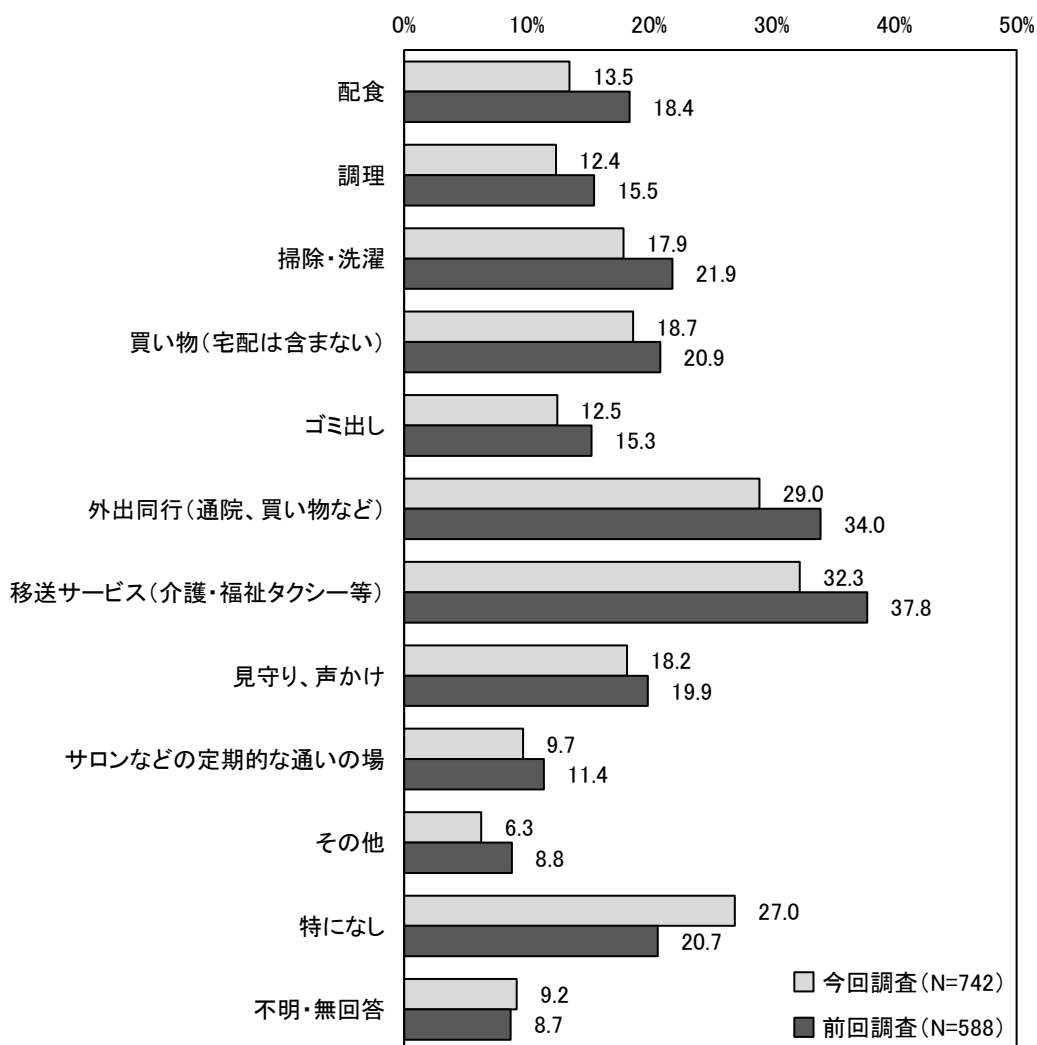
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(9) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。（〇はいくつでも）

※介護保険サービス、介護保険サービス以外の支援・サービスともに含みます。

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が32.3%で最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が29.0%、「買い物（宅配は含まない）」が18.7%となっています。

前回調査と比較すると、「特になし」では6.3ポイント増加、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」では5.5ポイント減少しています。

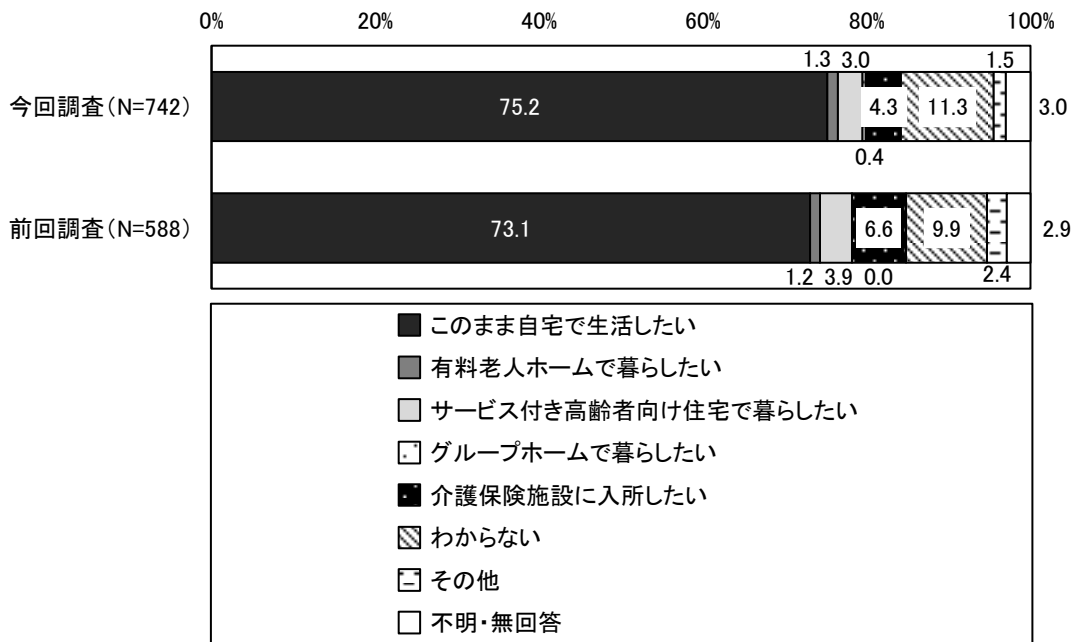


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(10) あて名のご本人は、今後どのようなところで生活したいとお考えですか。
(ひとつだけ〇)

今後どのようなところで生活したいかについては、「このまま自宅で生活したい」が75.2%で最も高く、次いで「わからない」が11.3%、「介護保険施設に入所したい」が4.3%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



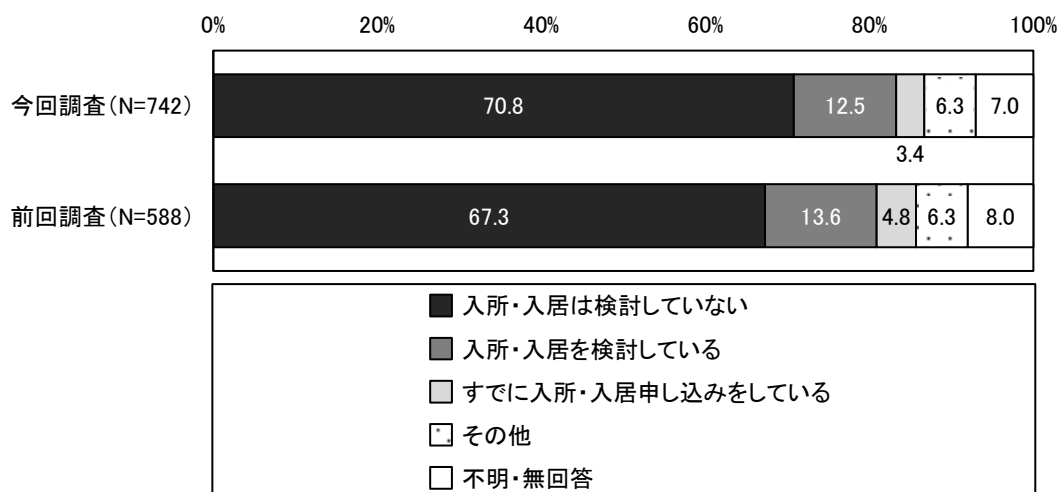
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

**(11) あて名のご本人の、現時点での施設等への入所・入居の検討状況についてご回答
ください。(ひとつだけ○)**

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護付き有料老人ホーム・グループホームを指します。

現時点での施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が70.8%、「入所・入居を検討している」が12.5%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が3.4%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

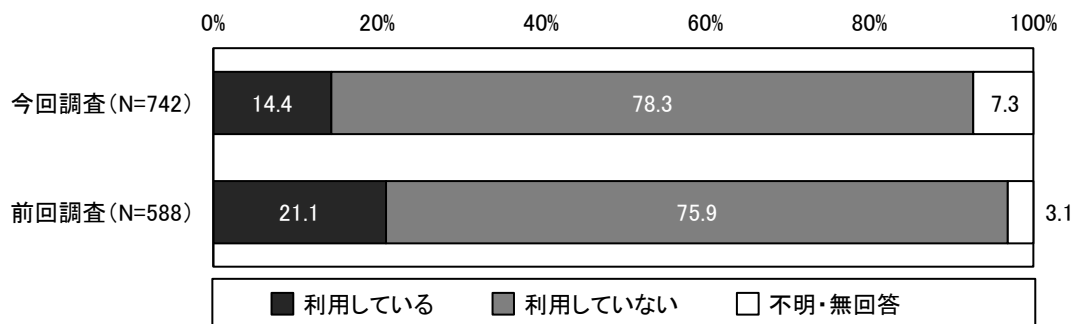


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

**(12) あて名のご本人は、現在、訪問診療を利用していますか。(ひとつだけ○) ※訪問
歯科診療や介護保険での居宅療養管理指導等は、含みません。**

訪問診療の利用状況については、「利用している」が14.4%、「利用していない」が78.3%となっています。

前回調査と比較すると、「利用している」では6.7ポイント減少しています。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

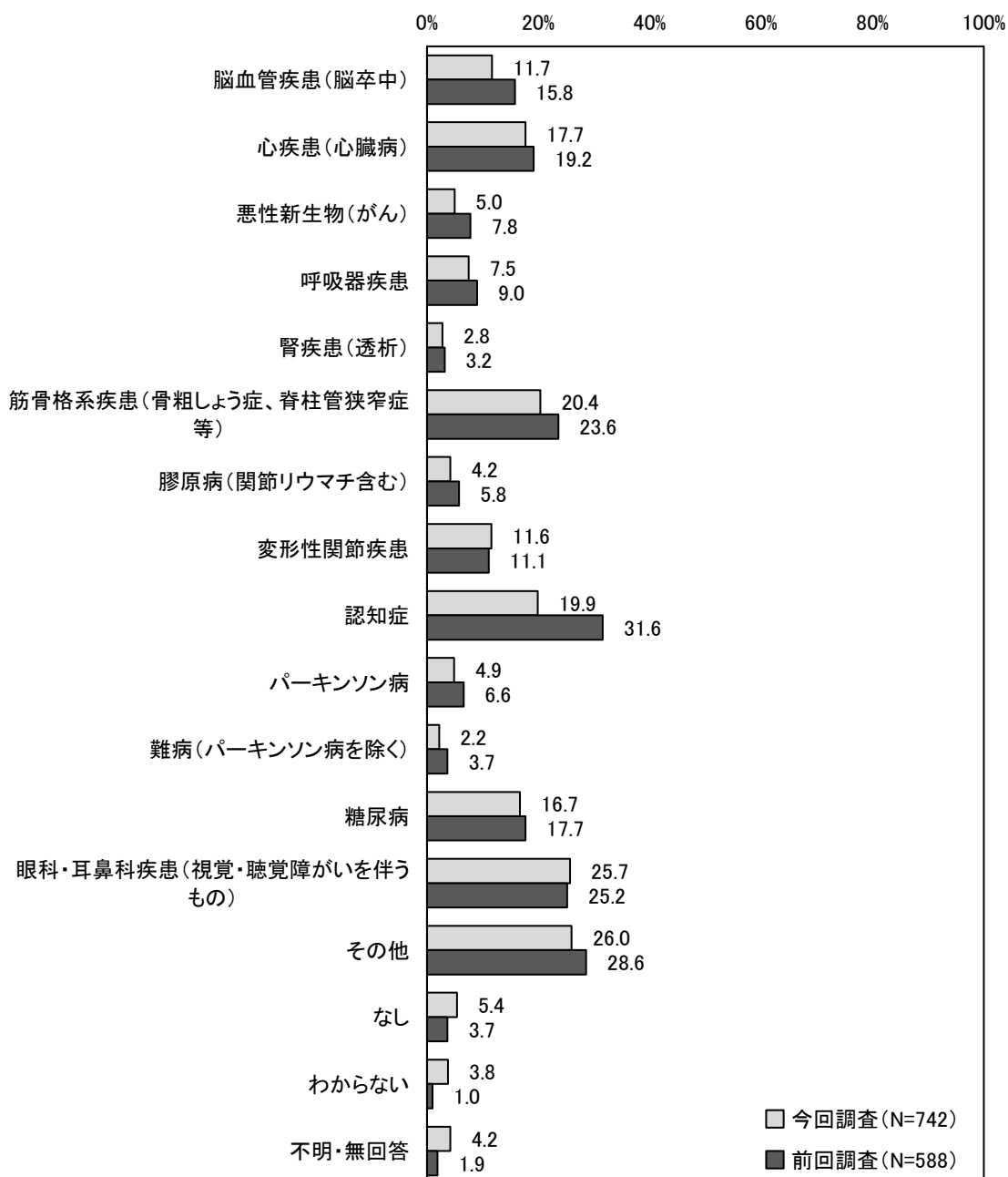
(13) あて名のご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。

(〇はいくつでも)

※虫歯や歯周病など、歯に関わる傷病は「その他」にご回答ください。

現在抱えている傷病については、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障がいを伴うもの）」が25.7%で最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が20.4%、「認知症」が19.9%となっています。

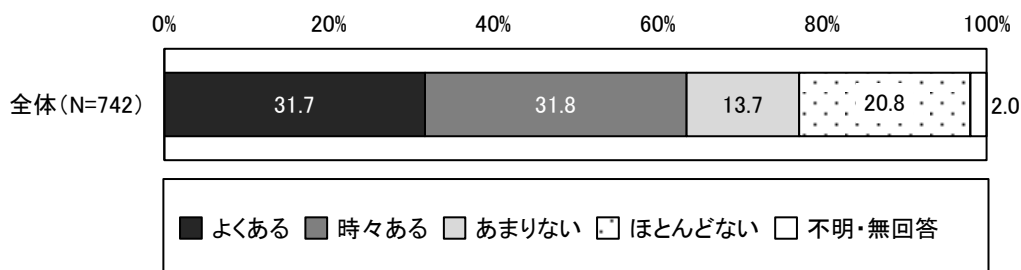
前回調査と比較すると、「認知症」では11.7ポイント減少しています。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(14) あて名のご本人は、加齢等により、日常生活において慢性的に他の人の会話や発言などを聞き取りにくいと感じることはありますか。(ひとつだけ○)

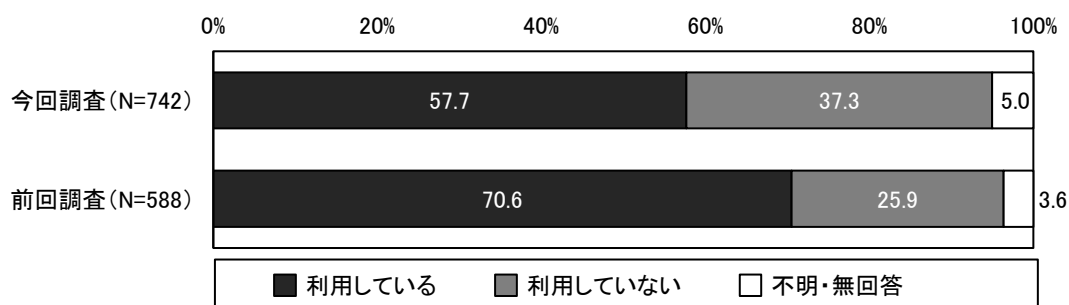
聞き取りにくさについては、「時々ある」が31.8%で最も高く、次いで「よくある」が31.7%、「ほとんどない」が20.8%となっています。



(15) あて名のご本人は現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか。(ひとつだけ○)

住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の介護保険サービスの利用状況については、「利用している」が57.7%、「利用していない」が37.3%となっています。

前回調査と比較すると、「利用していない」では11.4ポイント増加、「利用している」では12.9ポイント減少しています。



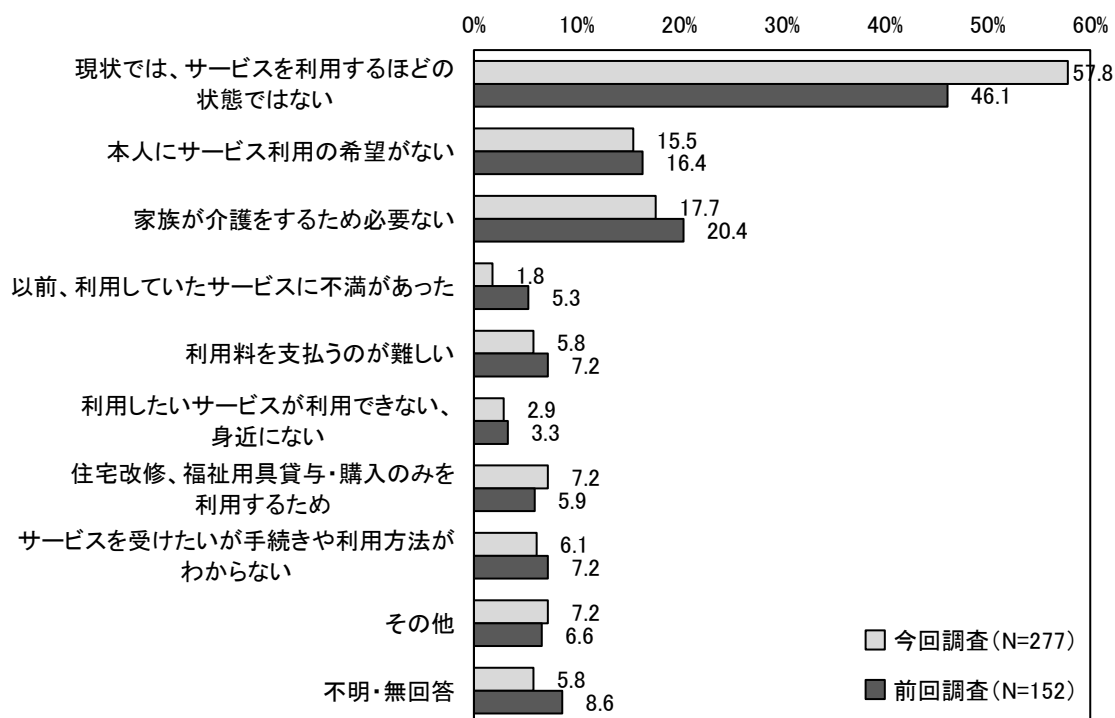
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (15-1) は、(15) で「利用していない」を選択した方のみ回答

(15-1) 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が57.8%で最も高く、次いで「家族が介護をするため必要ない」が17.7%、「本人にサービス利用の希望がない」が15.5%となっています。

前回調査と比較すると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」では11.7ポイント減少しています。



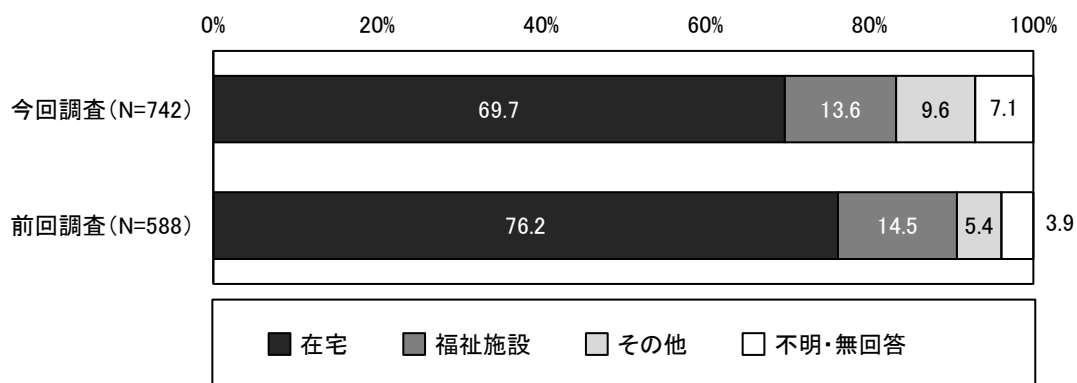
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (16) は、全員が回答

(16) あなたは、人生の最期をどこで迎えたいと考えていますか。(ひとつだけ○)

人生の最期をどこで迎えたいと考えているかについては、「在宅」が69.7%、「福祉施設」が13.6%、「その他」が9.6%となっています。

前回調査と比較すると、「在宅」では6.5ポイント減少しています。



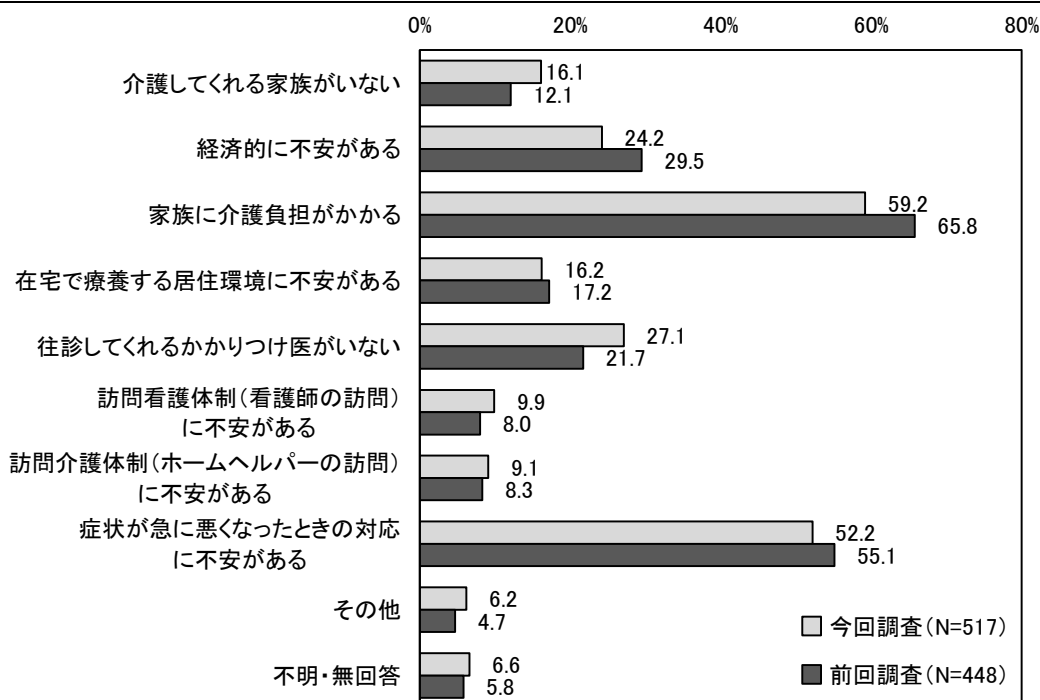
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (16-1) は、(16) で「在宅」を選択した方のみ回答

(16-1) 在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることはありますか。(○はいくつでも)

在宅で最期を迎えるにあたり、不安を感じることにについては、「家族に負担がかかる」が59.2%で最も高く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に不安がある」が52.2%、「往診してくれるかかりつけ医がない」が27.1%となっています。

前回調査と比較すると、「家族に介護負担がかかる」では6.6ポイント減少しています。



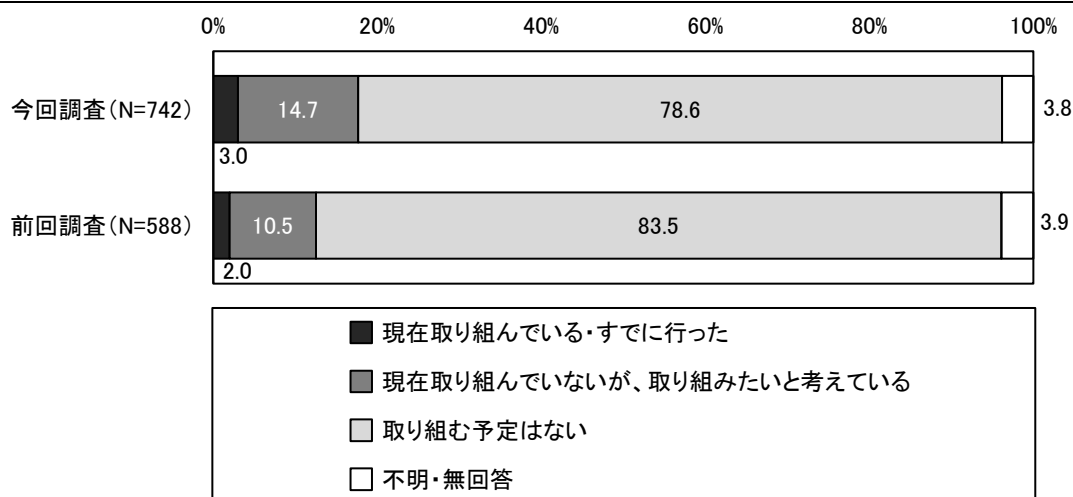
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (17) は、全員が回答

(17) あなたは、「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉についてご存知ですか。（ひとつだけ○）

「人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）」という言葉の認知度については、「この調査で初めて知った」が78.6%で最も高く、次いで「名称は知っているが、内容は知らない」が14.7%、「名称も内容も知っている」が3.0%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



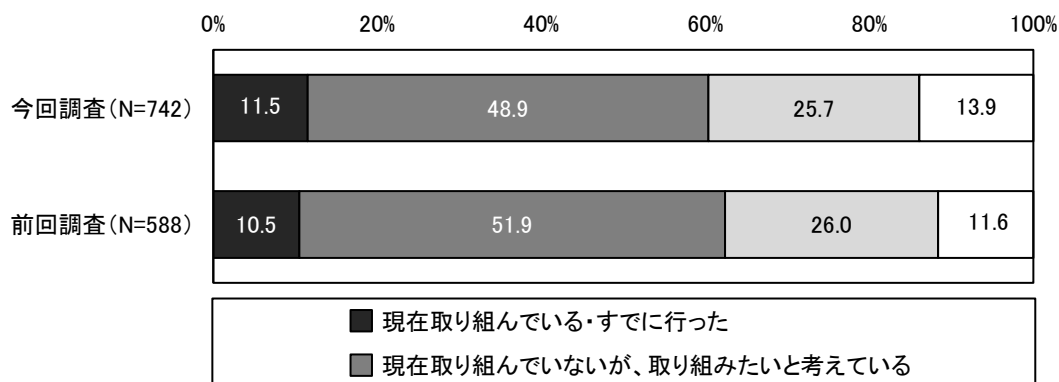
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(18) あなたは、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング／ACP）に関する、次の取り組みを行っていますか。（①から③のそれぞれについて、ひとつだけ○）

① 人生の最終段階において医療をどのように受けるか、家族などと話し合う

人生の最終段階における医療の受け方について、家族と話し合っているかどうかについては、「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が48.9%で最も高く、次いで「取り組む予定はない」が25.7%、「現在取り組んでいる・すでに行った」が11.5%となっています。

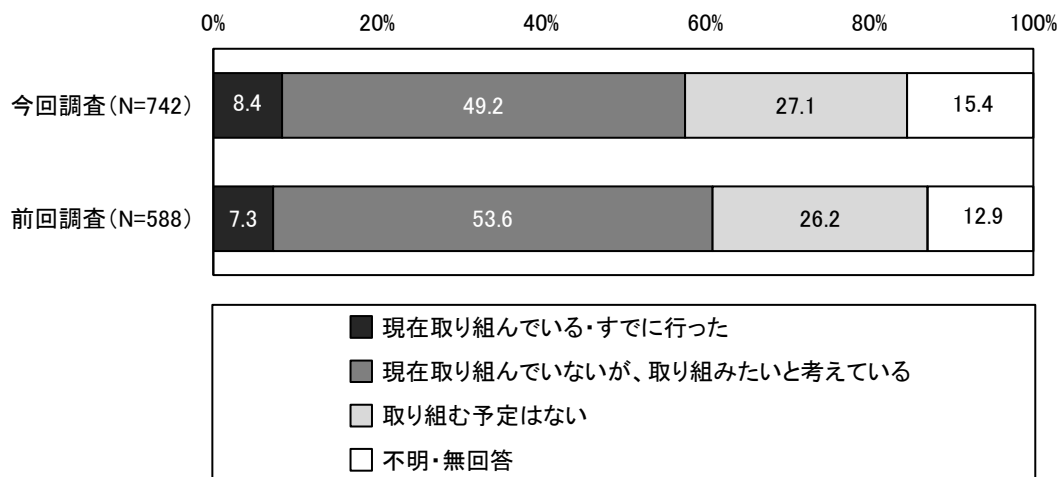
前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

②人生の最終段階においてどこで、誰と、どんなふうに過ごしたいか家族などと話し合う

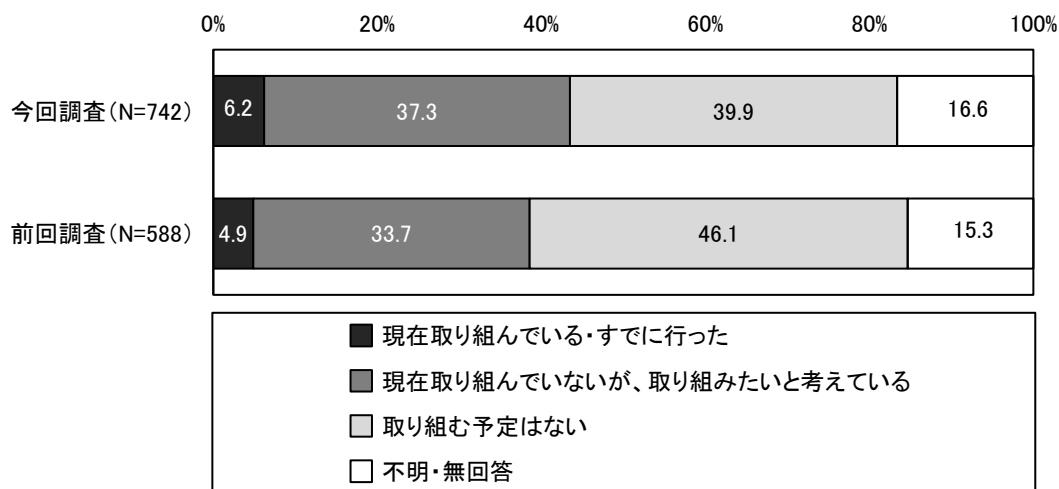
人生の最終段階における過ごし方について、家族と話し合っているかどうかについては、「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が49.2%で最も高く、次いで「取り組む予定はない」が27.1%、「現在取り組んでいる・すでに行った」が8.4%となっています。前回調査と比較すると、大きな差はみられません



※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

③エンディングノート（終活ノート）を作成している

エンディングノート（終活ノート）を作成しているかどうかについては、「取り組む予定はない」が39.9%で最も高く、次いで「現在取り組んでいないが、取り組みたいと考えている」が37.3%、「現在取り組んでいる・すでに行った」が6.2%となっています。前回調査と比較すると、「取り組む予定はない」では6.6ポイント減少しています。



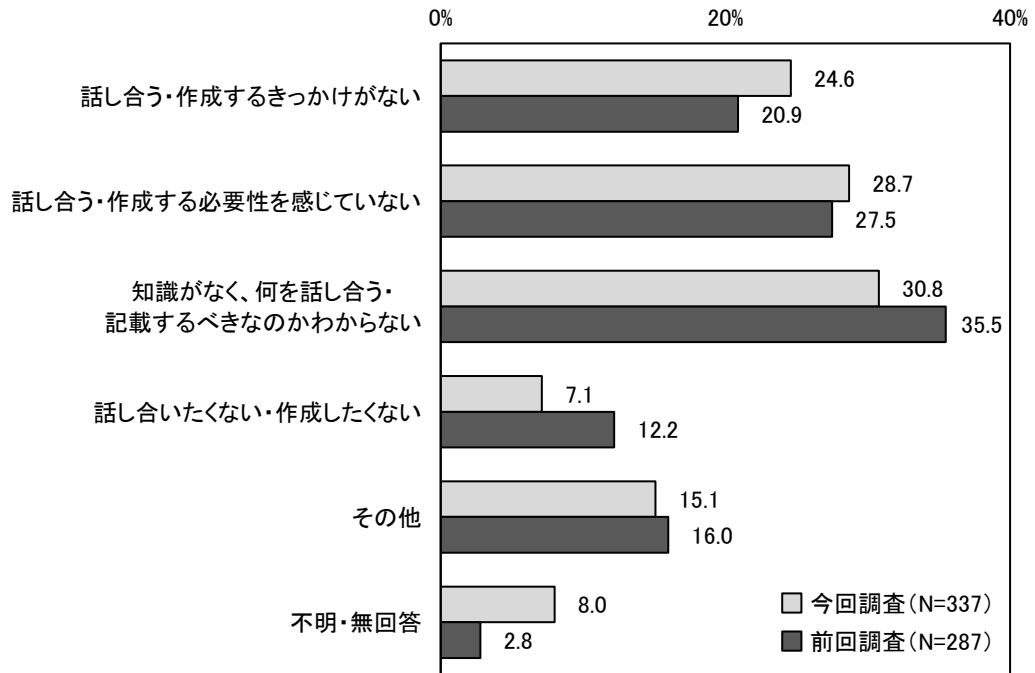
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (18-1) は、(18) の①から③のいずれかで「取り組む予定はない」を選択した方のみ回答

(18-1) 取り組む予定はないと考える理由を教えてください。(〇はいくつでも)

取り組む予定はないと考える理由については、「知識がなく、何を話し合う・記載すべきなのかわからない」が 30.8%で最も高く、次いで「話し合う・作成する必要性を感じていない」が 28.7%、「話し合う・作成するきっかけがない」が 24.6%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。

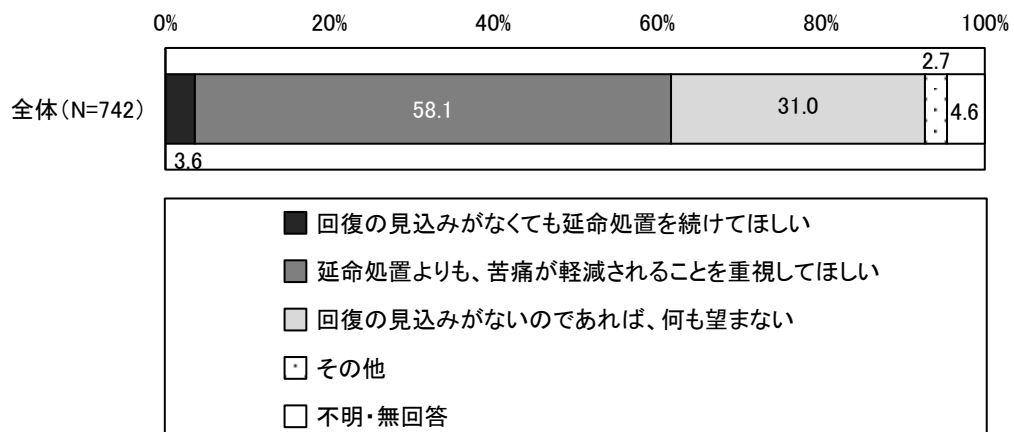


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (19) からは、全員が回答

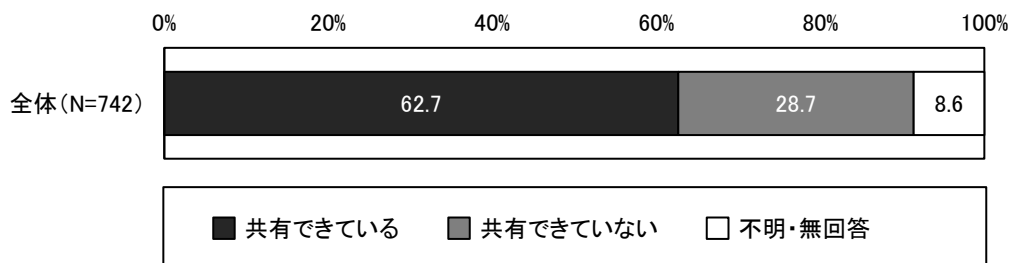
(19) 人生会議の話し合う項目として、「急変時の対応」がありますが、あて名のご本人は、容体が急変した場合に医者や救急隊員にどのような処置を望みますか。(ひとつだけ〇)

容体が急変した場合に望む処置については、「延命処置よりも、苦痛が軽減されることを重視してほしい」が 58.1%で最も高く、次いで「回復の見込みがないのであれば、何も望まない」が 31.0%、「回復の見込みがなくても延命処置を続けてほしい」が 3.6%となっています。



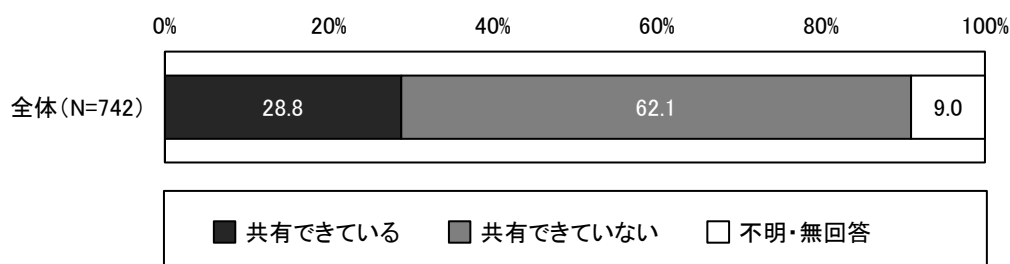
**(20) 問 19 で答えたあなたの思いや考えは、家族と共有できていますか。
(ひとつだけ○)**

容体が急変した場合に望む処置の家族との共有については、「共有できている」が62.7%、「共有できていない」が28.7%となっています。



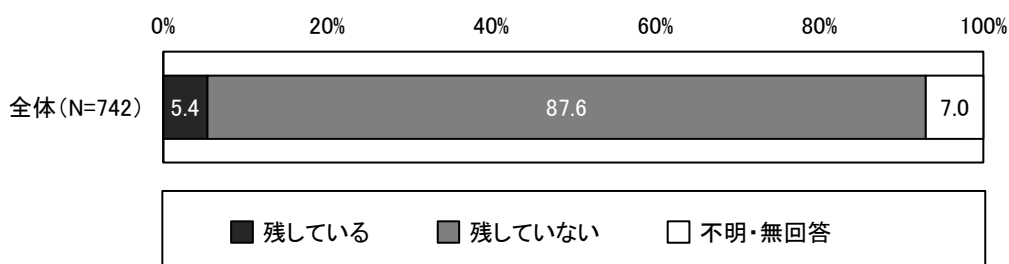
(21) 問 19 で答えたあなたの思いや考えは、医療又は介護関係者と共有できていますか。(ひとつだけ○)

容体が急変した場合に望む処置の医療・介護関係者との共有については、「共有できている」が28.8%、「共有できていない」が62.1%となっています。



(22) 問 19 で答えたあなたの思いや考えは、緊急時医療機関連絡カード(意思カード)など書面に残していますか。(ひとつだけ○)

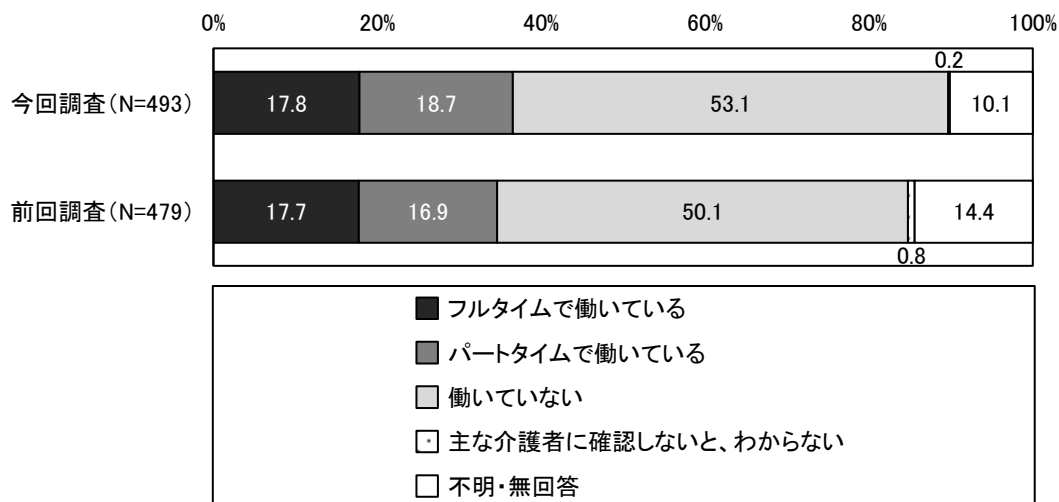
容体が急変した場合に望む処置を書面に残しているかについては、「残している」が5.4%、「残していない」が87.6%となっています。



2. 主な介護者の方について

(1) 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(ひとつだけ)

主な介護者の現在の勤務形態については、「働いていない」が53.1%で最も高く、次いで「パートタイムで働いている」が18.7%、「フルタイムで働いている」が17.8%となっています。前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



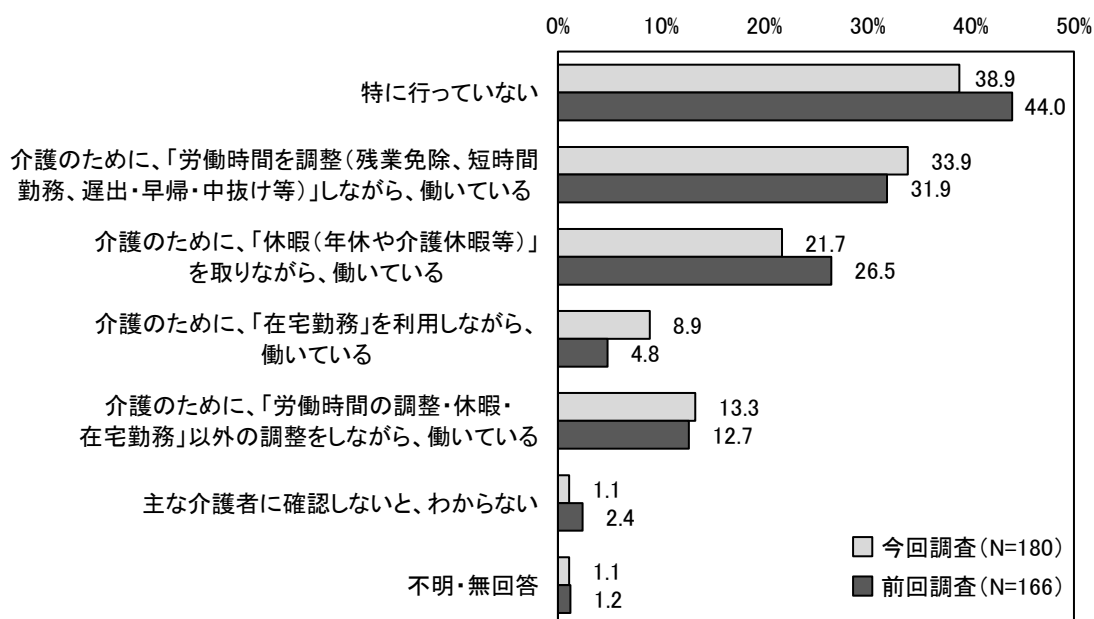
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★ (1-1) から (1-3) は、(1) で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」のいずれかを選択した方のみ回答

(1-1) 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていきますか。(〇はいくつでも)

就労している主な介護者の働き方の調整等については、「特に行っていない」が38.9%で最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が33.9%、「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」が21.7%となっています。

前回調査と比較すると、「特に行っていない」では5.1ポイント減少しています。

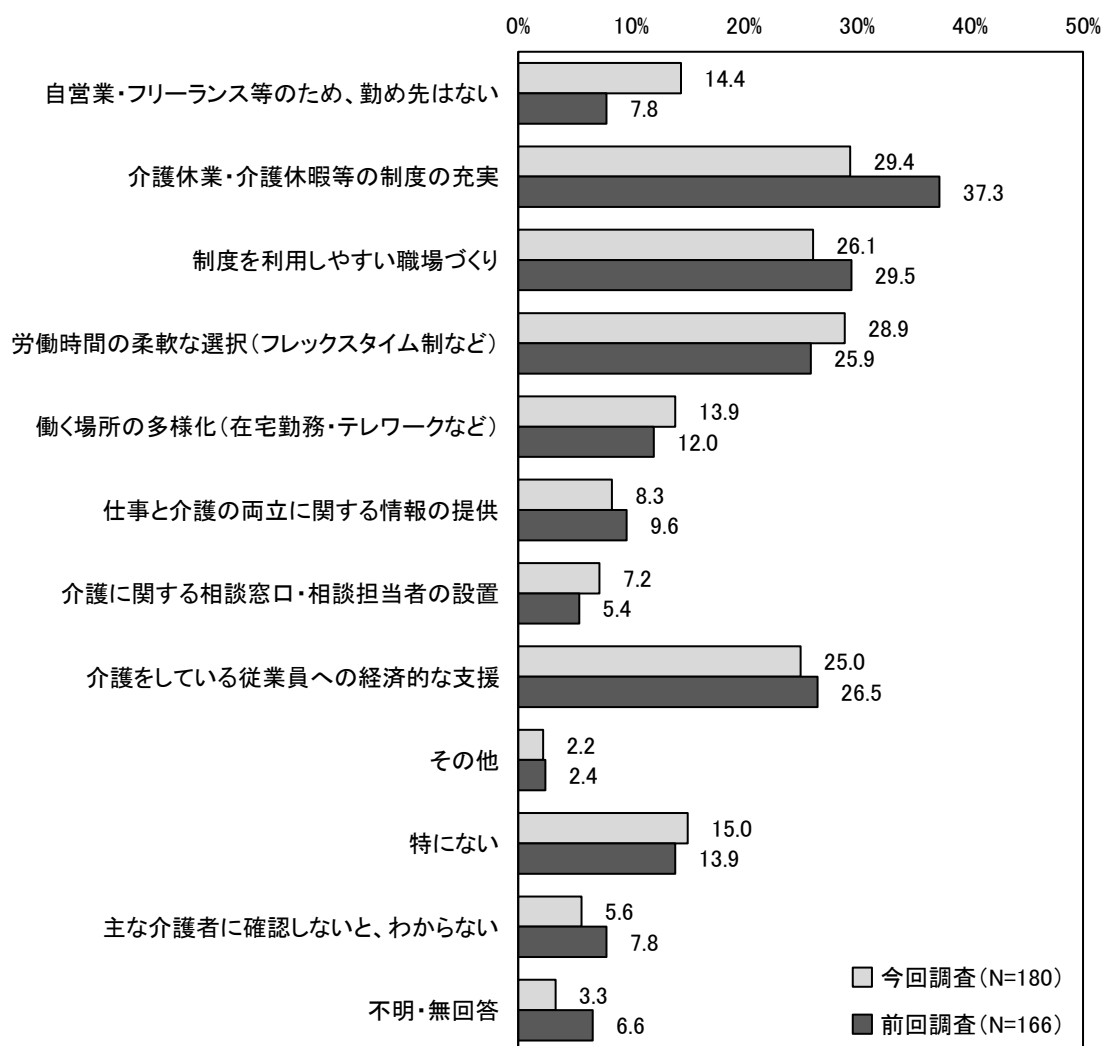


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(1-2) 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。(〇は3つまで)

就労している主な介護者が、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については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が29.4%で最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が26.1%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が25.0%となっています。

前回調査と比較すると、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」では6.6ポイント増加、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」では7.9ポイント減少しています。

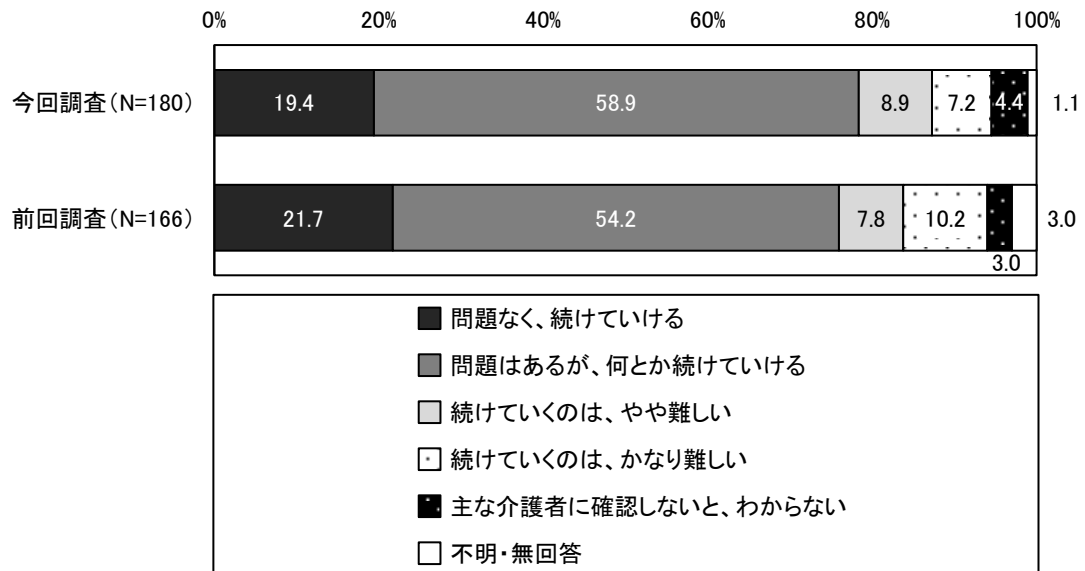


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(1-3) 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。
(ひとつだけ〇)

就労している主な介護者が、今後も働きながら介護を継続できるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が58.9%で最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が19.4%、「続けていくのは、やや難しい」が8.9%となっています。

前回調査と比較すると、大きな差はみられません。



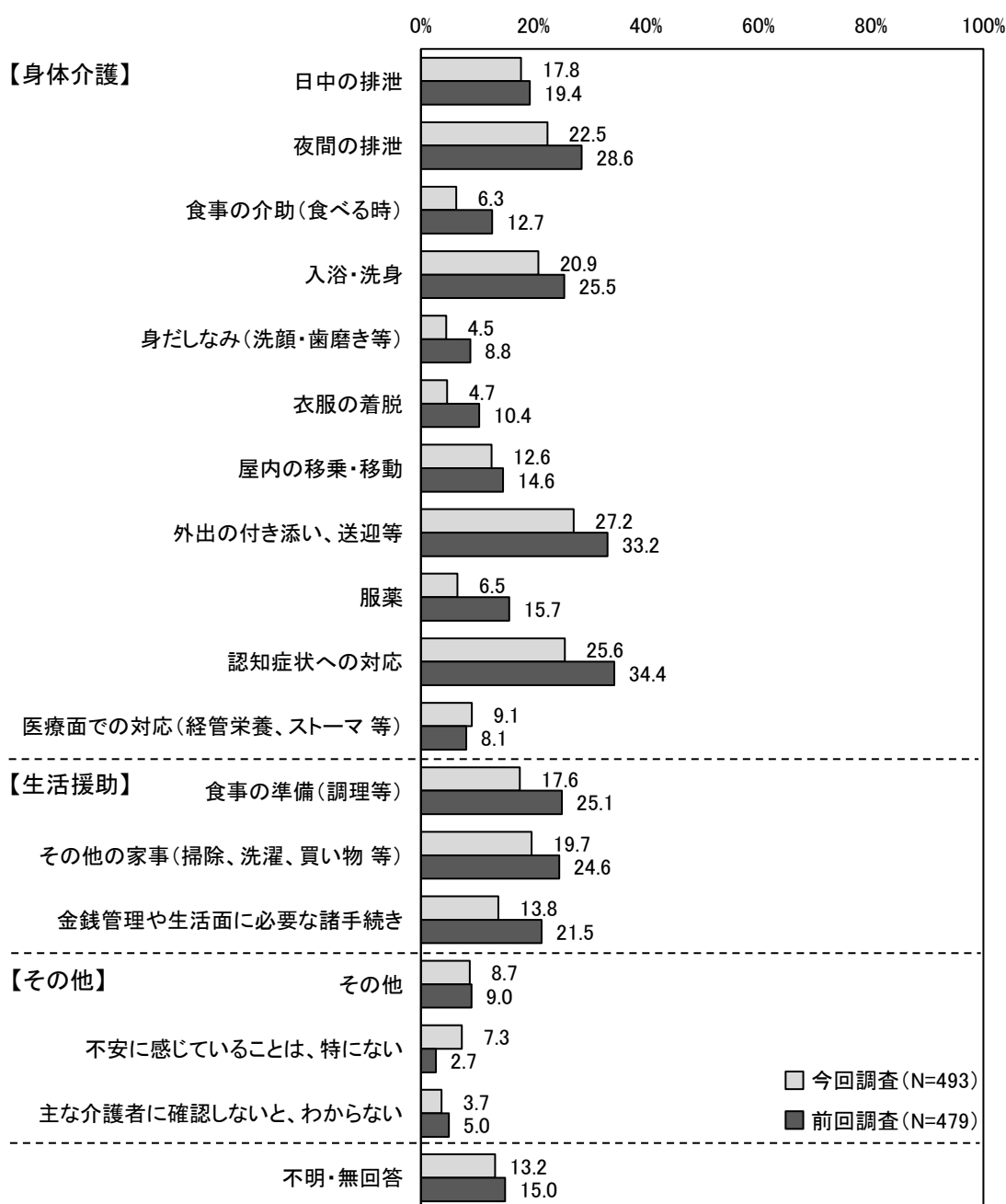
※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

★（２）以降は、全員が回答

（２）現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください。（現状で行っている、いないは問いません）
（〇は3つまで）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が27.2%で最も高く、次いで「認知症状への対応」が25.6%、「夜間の排泄」が22.5%となっています。

前回調査と比較すると、「認知症状への対応」では8.8ポイント、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」では7.7ポイントそれぞれ減少しています。

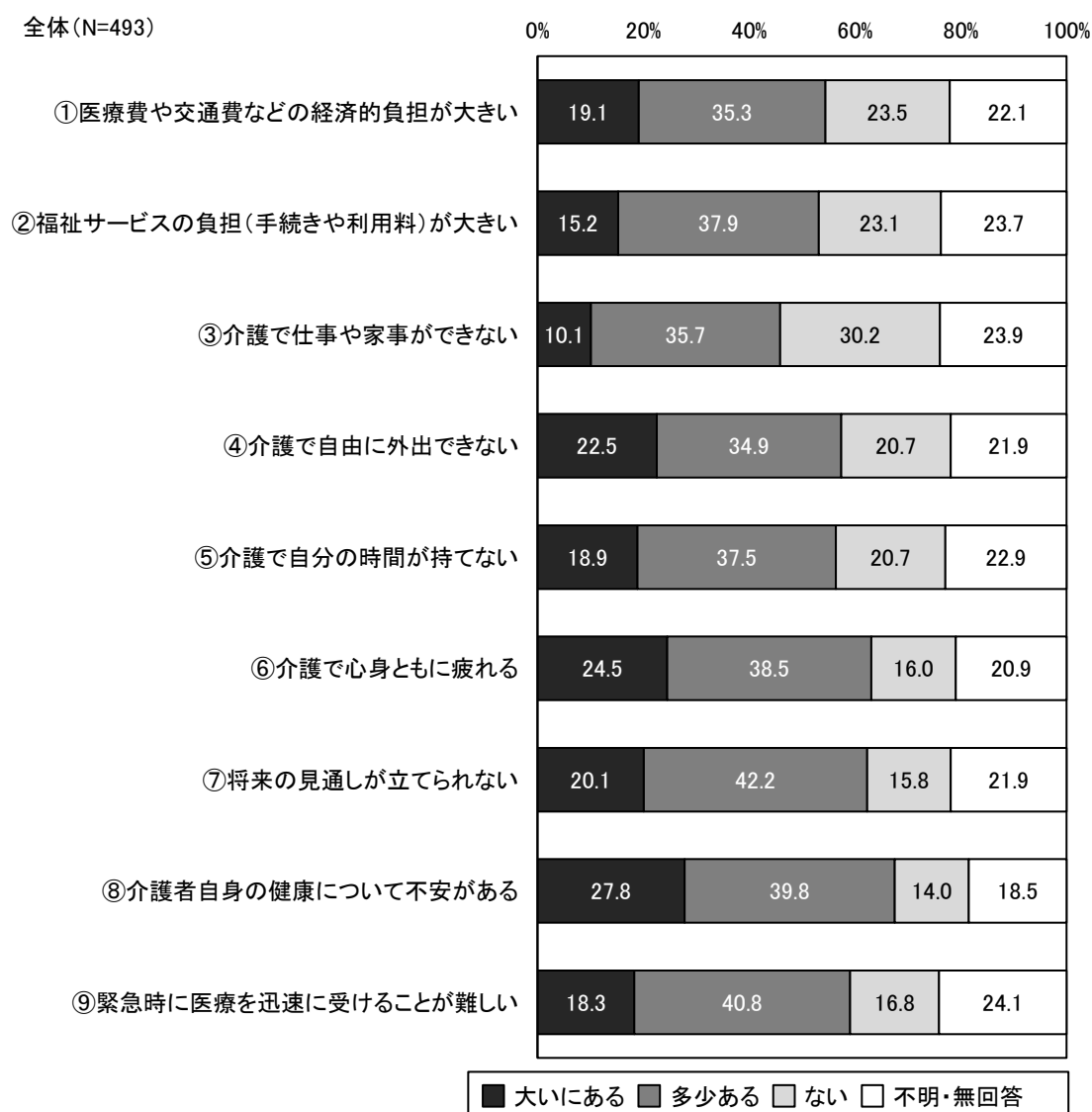


※《前回》は、第9期計画策定時調査（令和5年度実施）の結果を表しています。

(3) 主な介護者の方が不安に感じる内容として、あてはまるものを教えてください。

(①から⑨までそれぞれひとつに〇)

主な介護者が不安に感じる内容については、すべての項目の場合において「多少ある」が最も高くなっています。また、【③介護で仕事や家事ができない】を除くすべての場合において『不安を感じる』（「大いにある」「多少ある」の合算）割合が半数を超えており、特に【⑧介護者自身の健康について不安がある】が最も高くなっています。



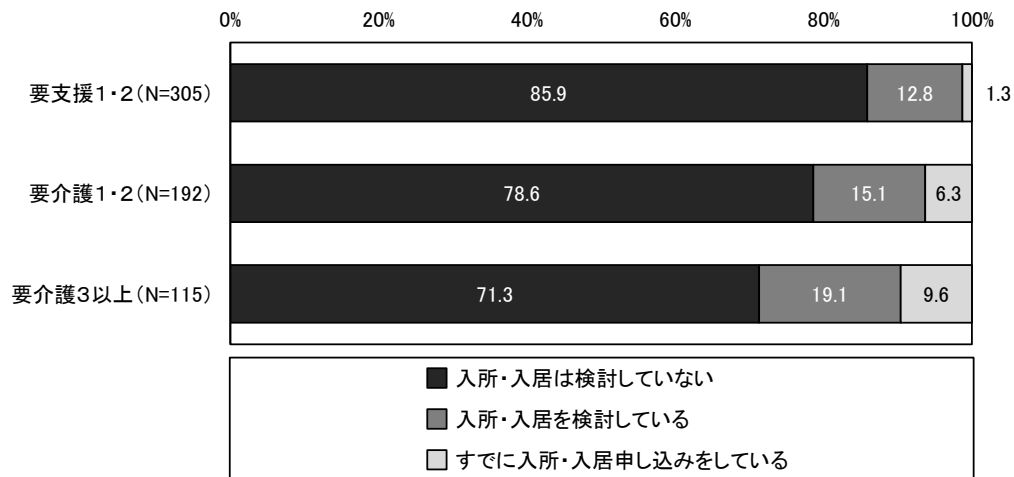
○在宅介護実態調査では、要支援・要介護認定者のサービス利用状況等をまとめたデータである「認定データ」を活用した分析手法が国より提示されています。これ以降は、国が示す視点を踏まえた分析結果を掲載しています。

○国が分析のために提供するツールへのデータ登録方法の関係上、これ以降の調査結果については、「1. 基本的事項について」「2. 主な介護者の方について」の結果と異なる場合があります。

3. 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制

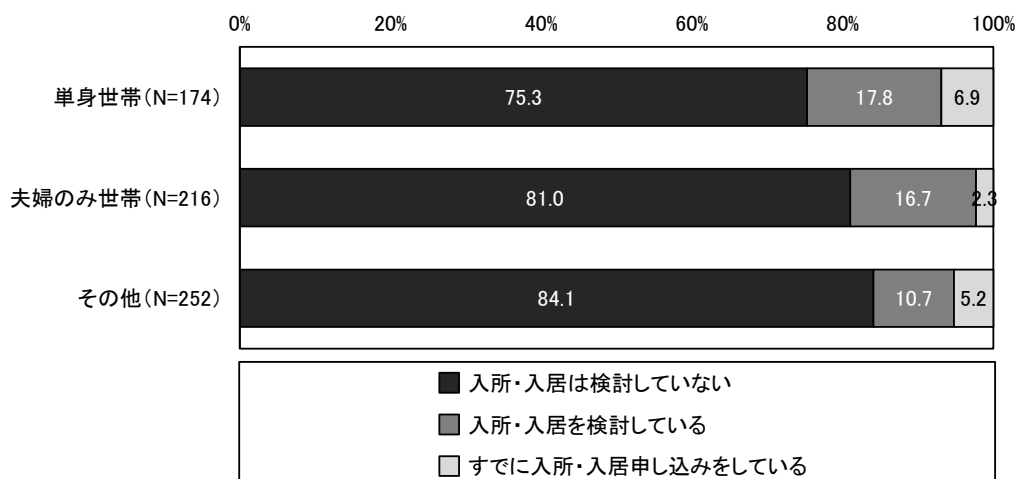
(1) 要介護度別・施設等への入所・入居の検討の状況

要介護度別にみる、施設等への入所・入居の検討状況については、すべての場合において「入所・入居は検討していない」が最も高く、要介護度があがるにつれて、『検討中／申請済み』（「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居申し込みをしている」の合算）が高くなっています。



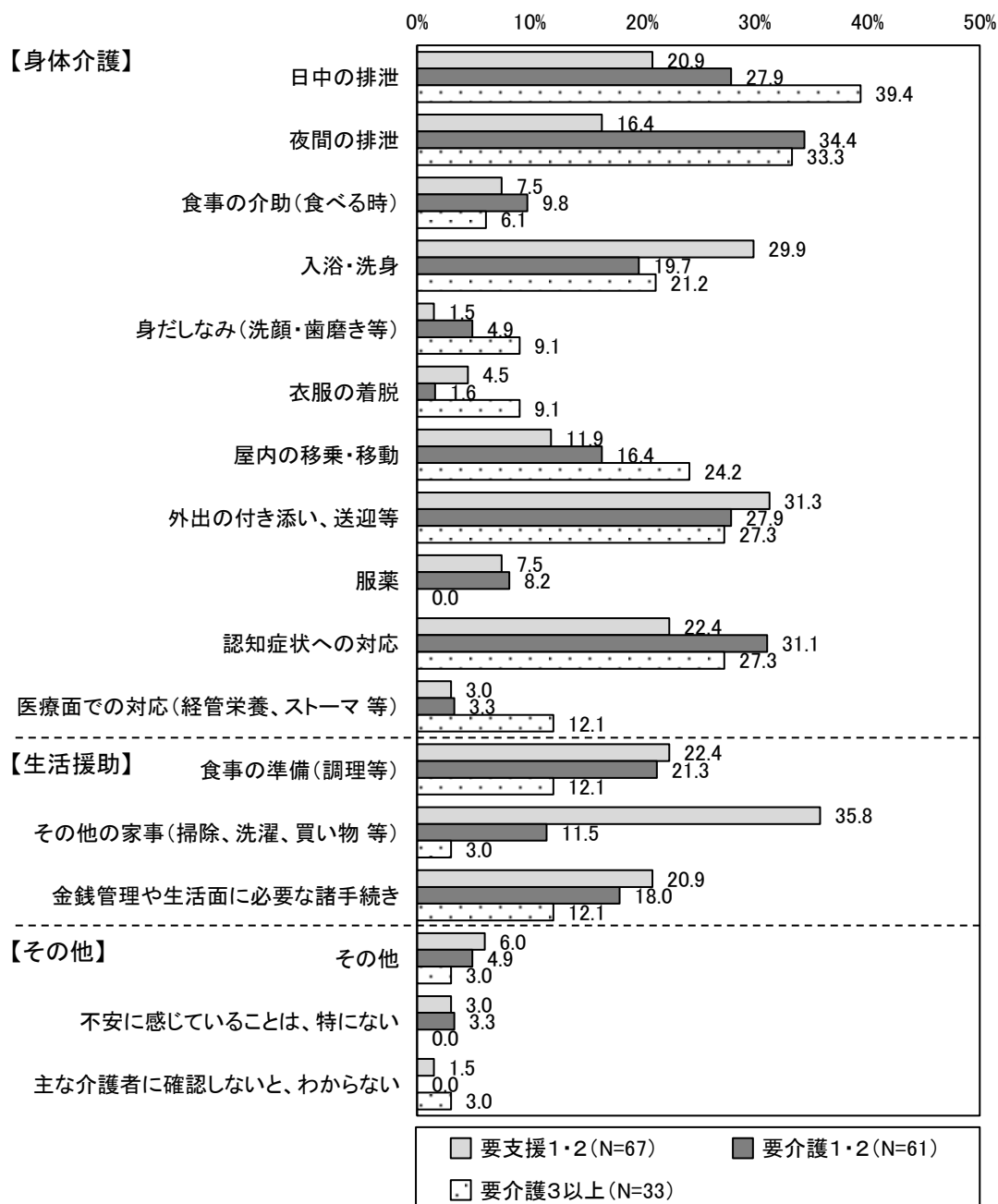
(2) 世帯類型別・施設等への入所・入居の検討の状況

世帯類型別にみる、施設等への入所・入居の検討状況については、すべての場合において「入所・入居は検討していない」が最も高く、《単身世帯》の場合に『検討中／申請済み』が、他の世帯類型と比べて高くなっています。



(3) 要介護度別・介護者が不安に感じる介護

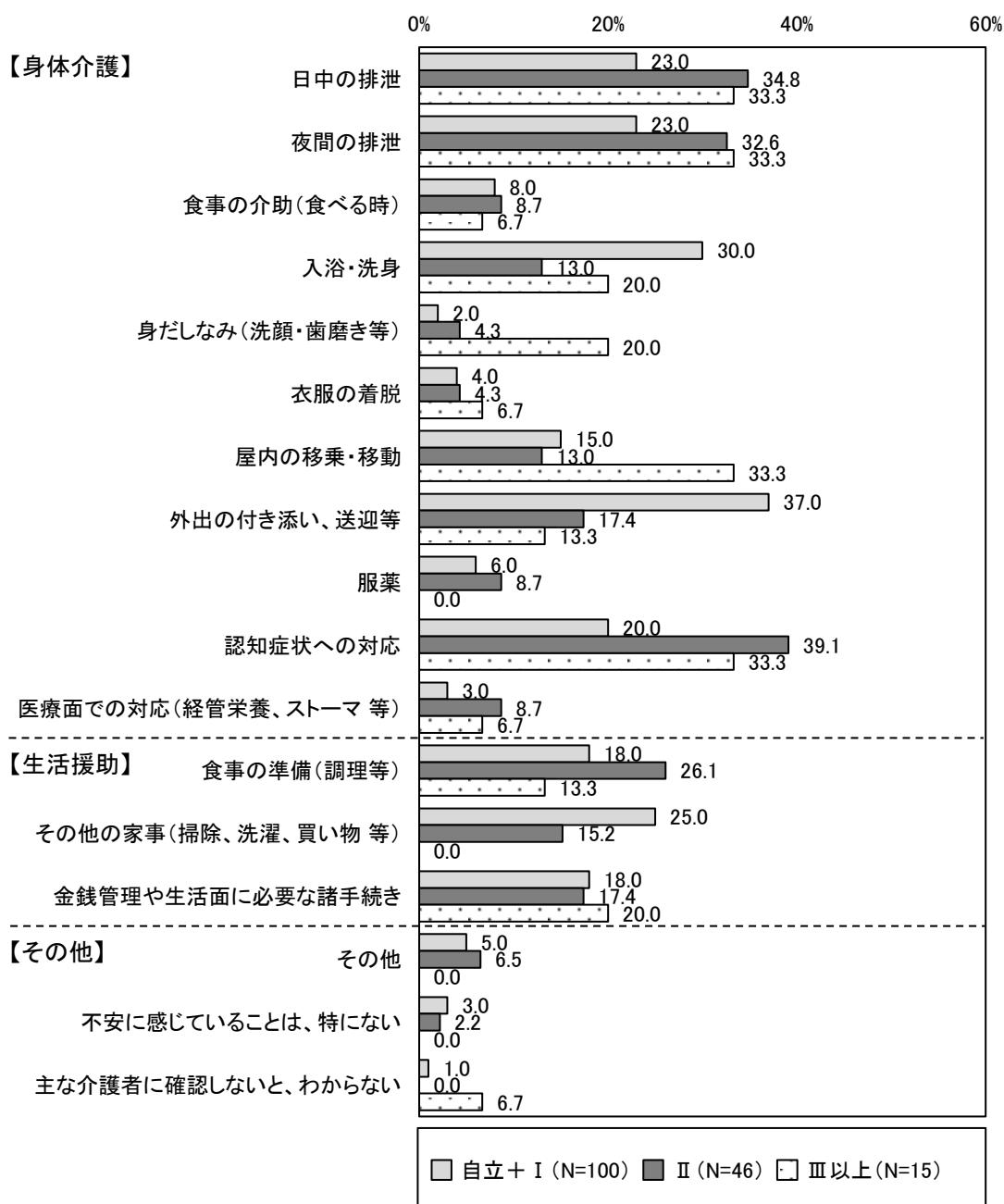
要介護度別にみる、介護者が不安に感じる介護については、《要支援1・2》では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」、《要介護1・2》では「夜間の排泄」が最も高く、次いで「認知症状への対応」、《要介護3以上》では「日中の排泄」が最も高く、次いで「夜間の排泄」となっています。



(4) 認知症自立度別・介護者が不安に感じる介護

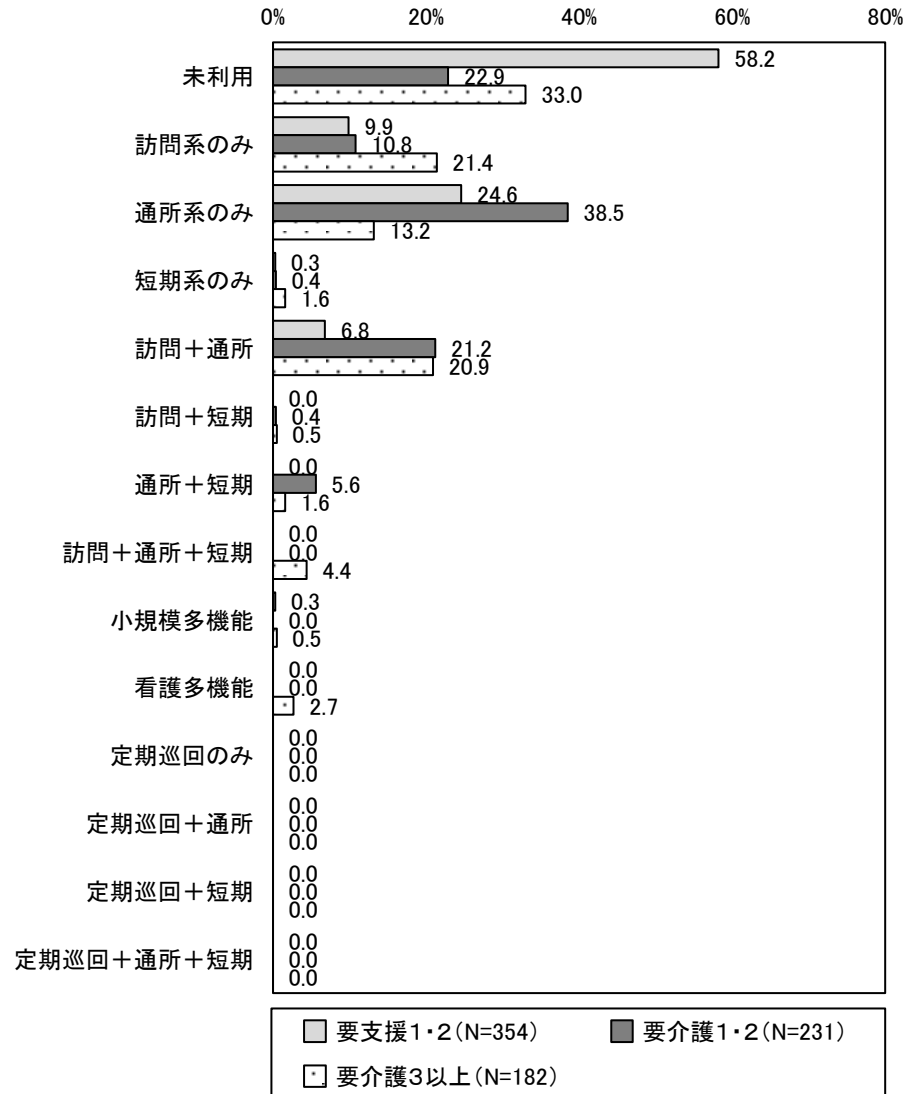
認知症自立度別にみる、介護者が不安に感じる介護については、軽度の《自立+Ⅰ》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「入浴・洗身」となっています。

中度の《Ⅱ》、重度の《Ⅲ以上》では「認知症状への対応」が最も高く、《Ⅱ》では「日中の排泄」が次いで高く、《Ⅲ以上》では同率で「日中の排泄」「夜間の排泄」「屋内の移乗・移動」が高くなっています。



(5) 要介護度別・サービス利用の組み合わせ

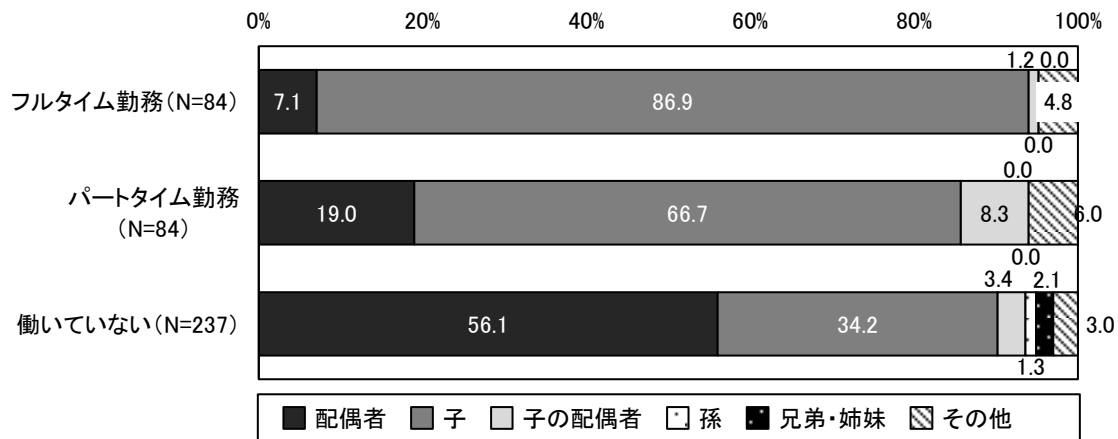
要介護度別にみる、サービス利用の組み合わせについては、《要支援1・2》《要介護3以上》では「未利用」が、《要介護1・2》では「通所系のみ」が最も高く、次いで《要支援1・2》では「通所系のみ」、《要介護1・2》では「未利用」、《要介護3以上》では「訪問系のみ」となっています。



4. 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制

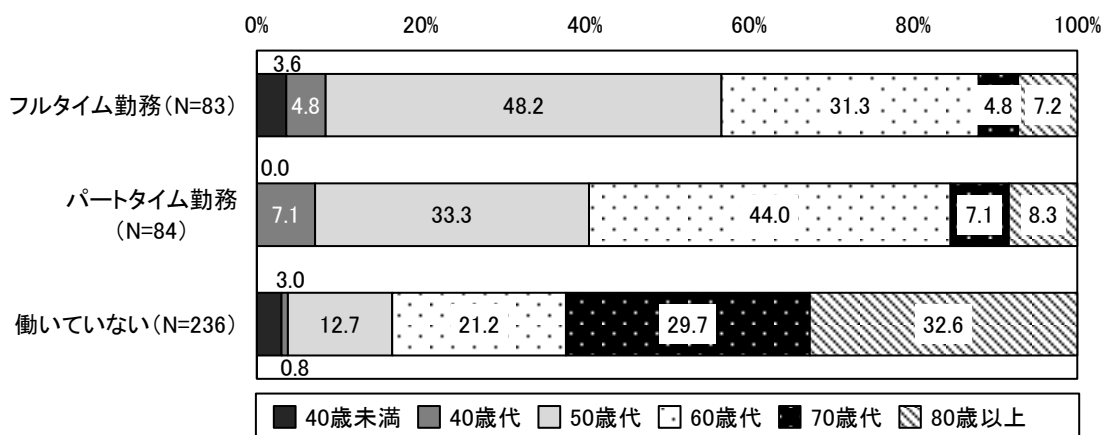
(1) 就労状況別・主な介護者の本人との関係

就労状況別にみる、主な介護者の本人との関係については、《フルタイム勤務》《パートタイム勤務》では「子」、《働いていない》では「配偶者」が最も高くなっています。



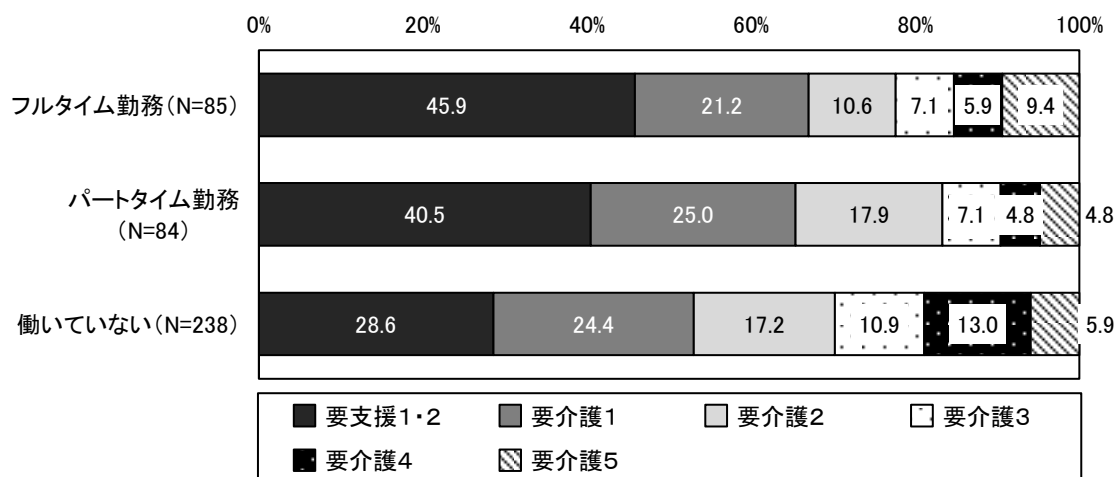
(2) 就労状況別・主な介護者の年齢

就労状況別にみる、主な介護者の年齢については、《フルタイム勤務》では「50歳代」、《パートタイム勤務》では「60歳代」が最も高くなっている一方、《働いていない》では「80歳代」が最も高く、「70歳以上」と合わせると約6割となっています。



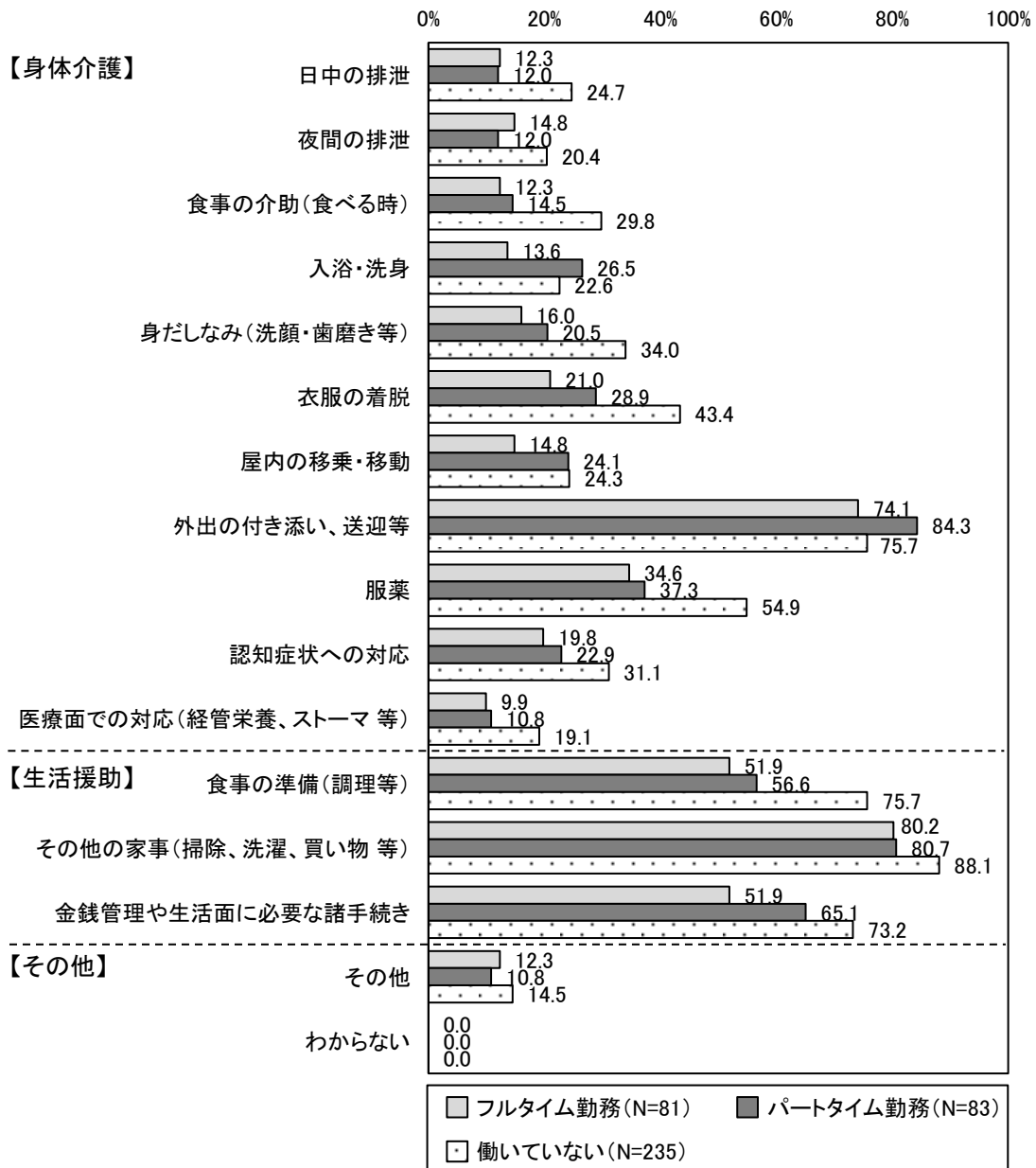
(3) 就労状況別・要介護度

就労状況別にみる、要介護度については、すべての場合において「要支援1・2」が最も高く、次いですべての場合において「要介護1」となっています。



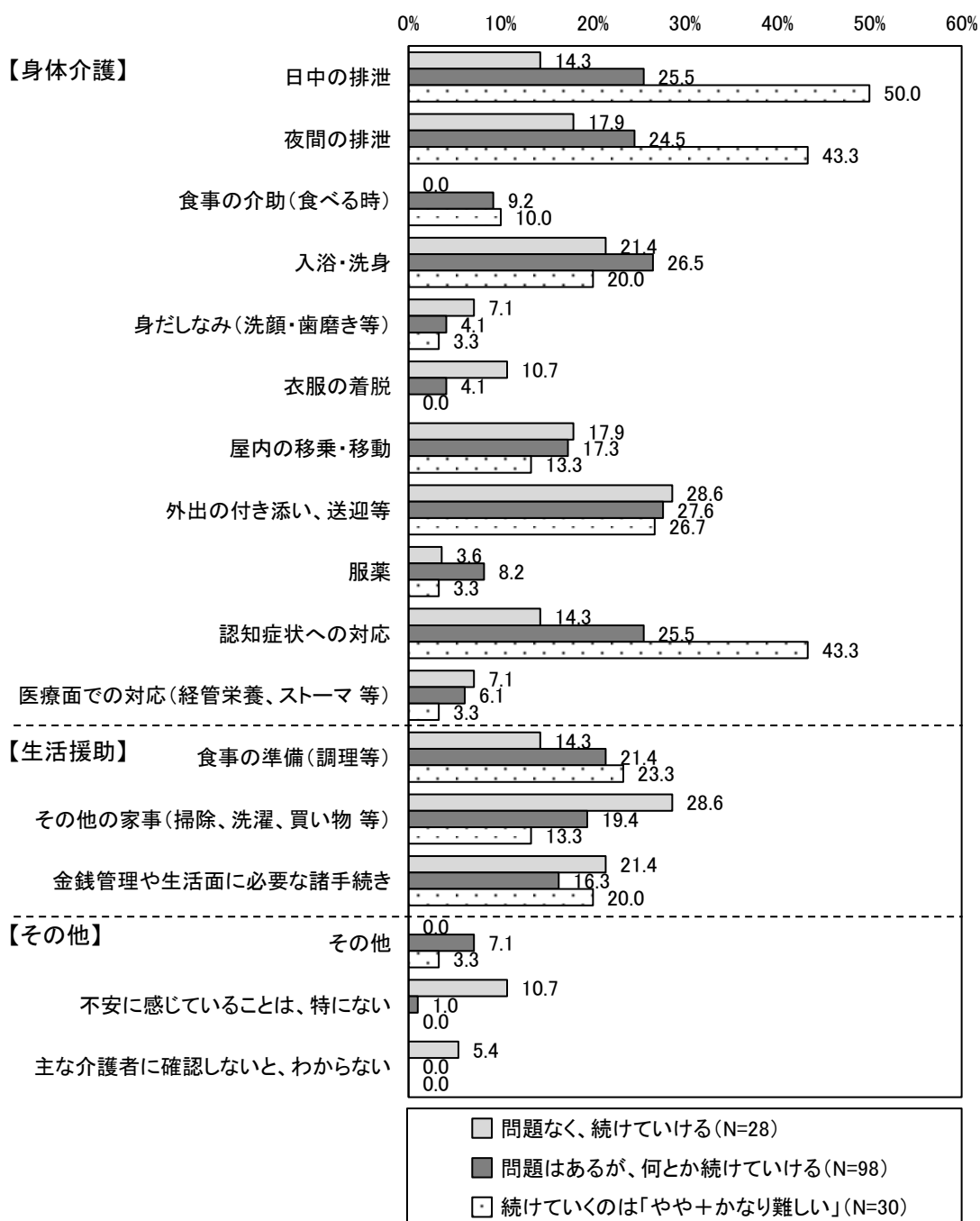
(4) 就労状況別・主な介護者が行っている介護

就労状況別にみる、主な介護者が行っている介護については、《フルタイム勤務》《働いていない》では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が、《パートタイム勤務》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで《フルタイム勤務》では「外出の付き添い、送迎等」、《パートタイム勤務》では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、《働いていない》では「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」となっています。



(5) 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の就労継続見込み別にみる、介護者が不安に感じる介護については、《問題なく、続けていける》では「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、《問題はあるが、何とか続けていける》では「外出の付き添い、送迎等」、《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「日中の排泄」が最も高く、次いで《問題なく、続けていける》では「入浴・洗身」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、《問題はあるが、何とか続けていける》では「入浴・洗身」、《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「夜間の排泄」「認知症状への対応」となっています。

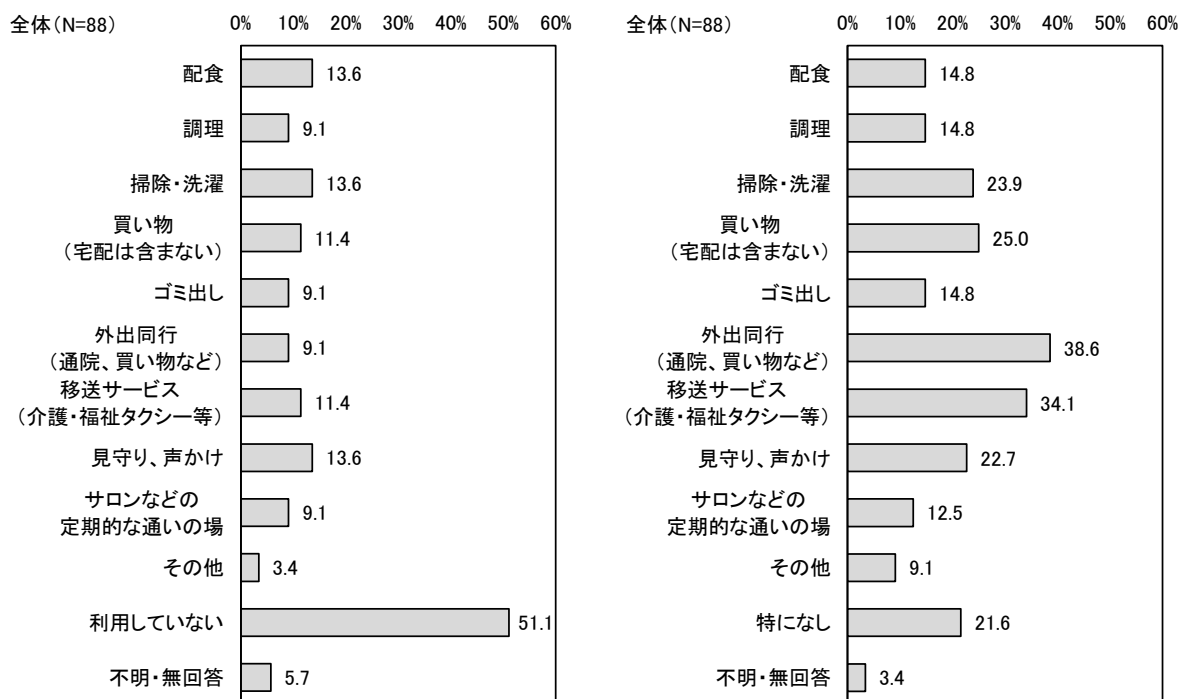


(6) 利用している介護保険外の支援・サービス、在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

フルタイム勤務者で、利用している介護保険外の支援・サービスについては、「配食」「掃除・洗濯」「見守り、声かけ」などが高くなっています。また、「利用していない」が5割程度となっています。

在宅生活の継続に必要と感じる介護保険外の支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」となっています。

現在の利用状況と今後の利用意向を比較すると、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「買い物（宅配は含まない）」において、特に利用意向が強くなっています。

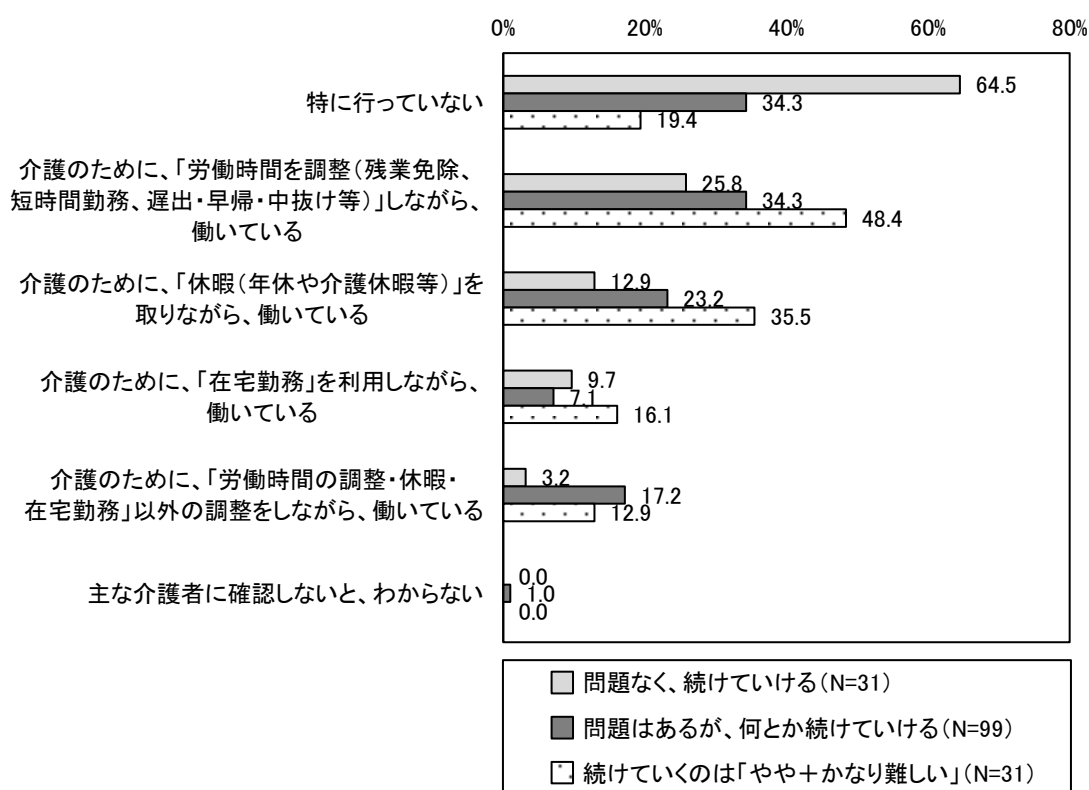


(7) 就労継続見込み別・介護のための働き方の調整（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の就労継続見込み別にみる、介護のための働き方の調整については、《問題なく、続けていける》では「特に行っていない」、《問題はあるが、何とか続けていける》では「特に行っていない」「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が最も高くなっています。

《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」が最も高く、次いで「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」となっています。

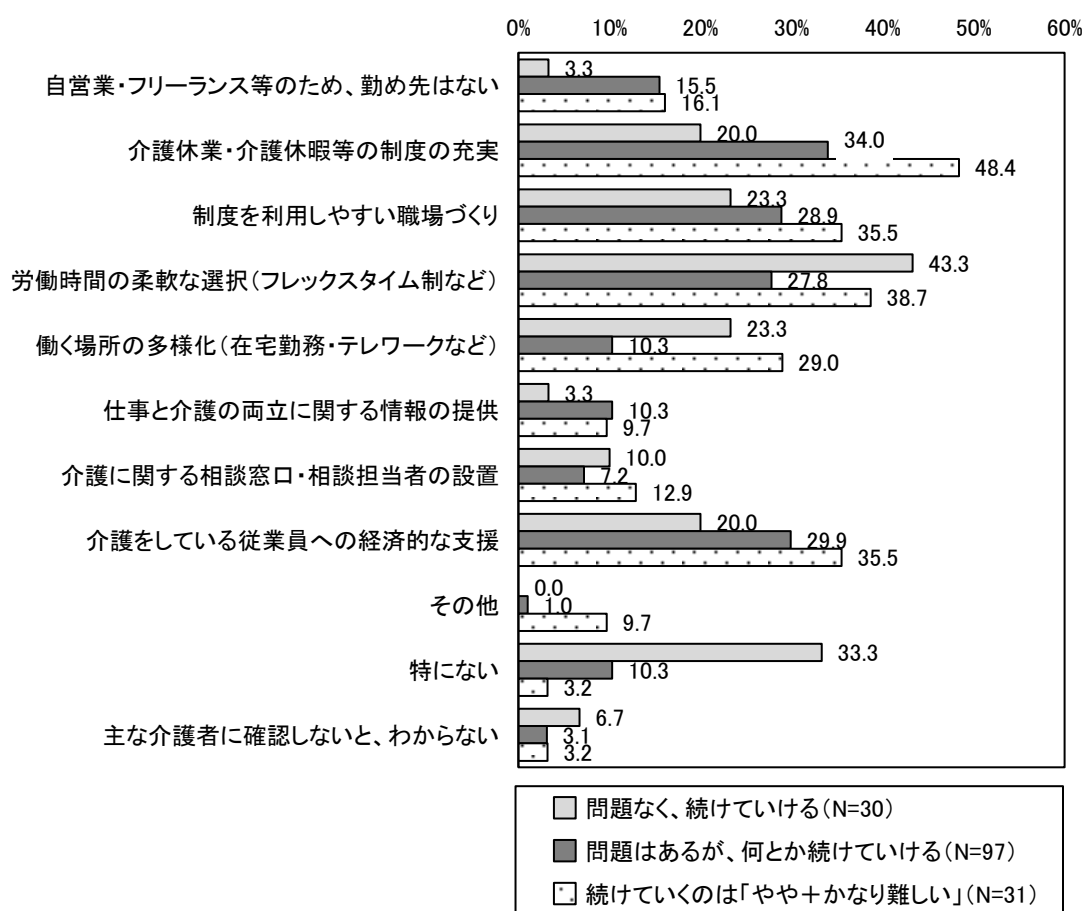
就労継続が難しくなるほど、「特に行っていない」が低くなっている一方、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）』しながら、働いている」「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」が高くなっています。



(8) 就労継続見込み別・効果的な勤め先からの支援（フルタイム勤務+パートタイム勤務）

フルタイム勤務・パートタイム勤務者の就労継続見込み別にみる、効果的な勤め先からの支援については、《問題なく、続けていける》では「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「問題はあるが、何とか続けていける」《続けていくのは「やや+かなり難しい」》では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も高くなっています。

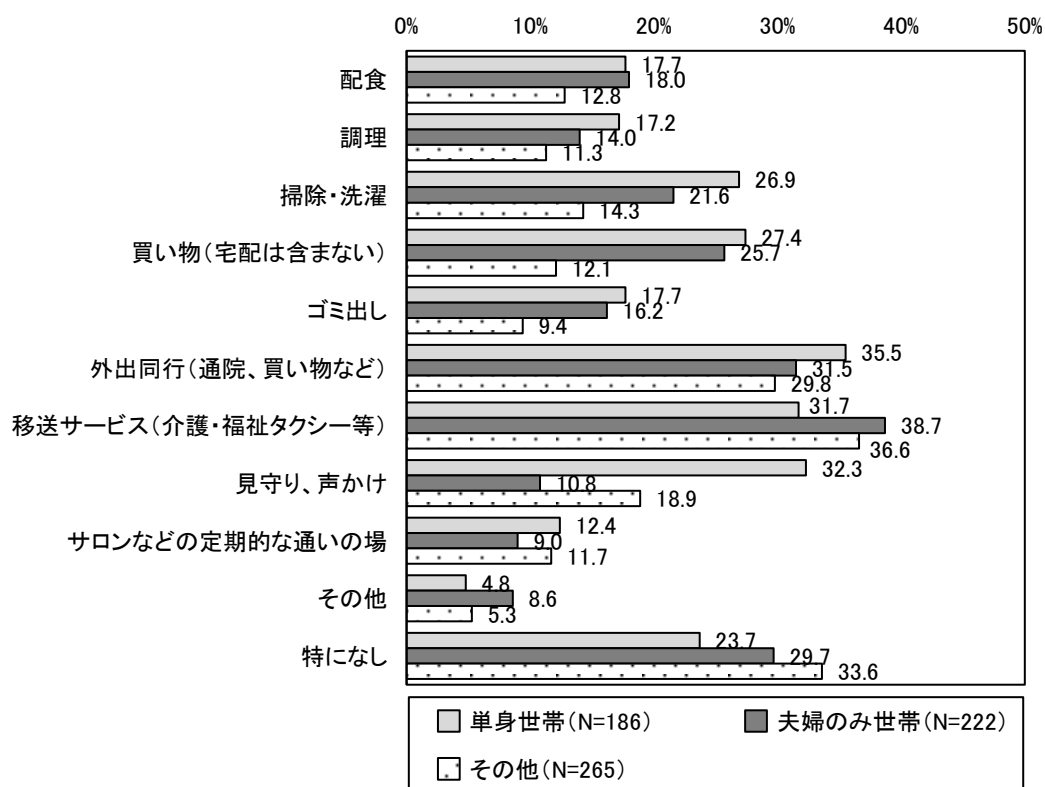
就労継続が難しくなるほど、「特にない」が低くなっている一方、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的な支援」が高くなっています。



5. 介護保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

(1) 世帯類型別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

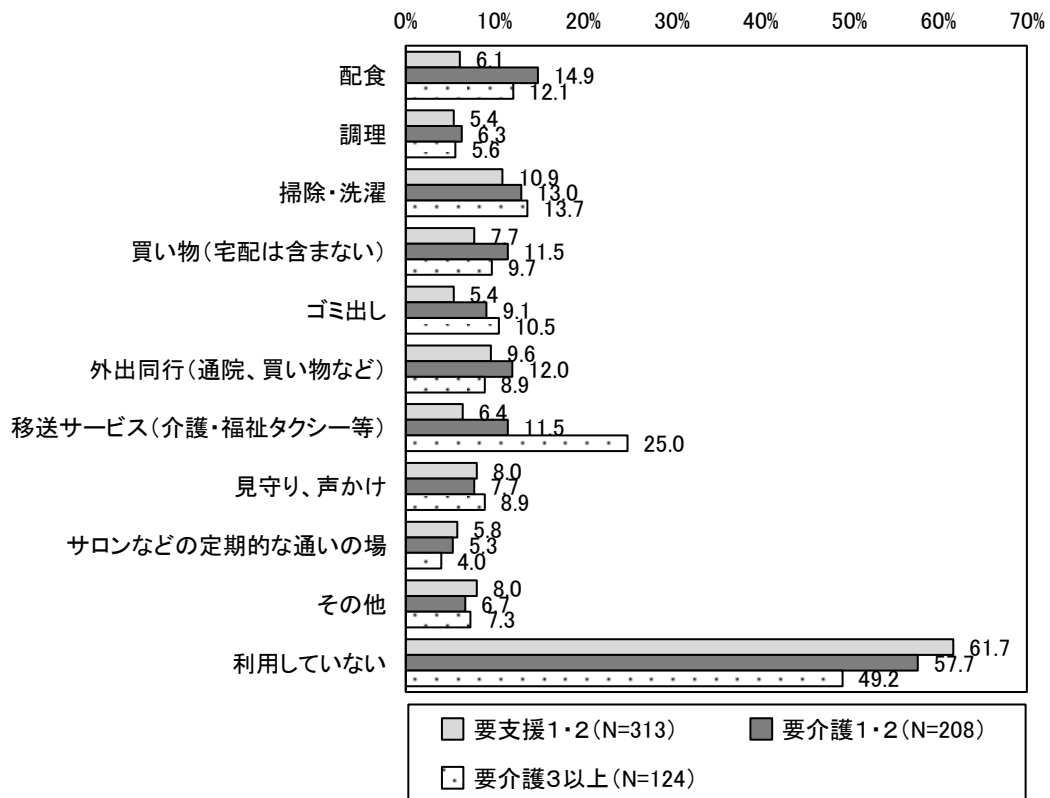
世帯類型別にみる、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、《単身世帯》では「外出同行（通院、買い物など）」が最も高く、次いで「見守り、声かけ」となっています。《夫婦のみ世帯》《その他》では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。



(2) 要介護度別・介護保険外の支援・サービスの利用状況

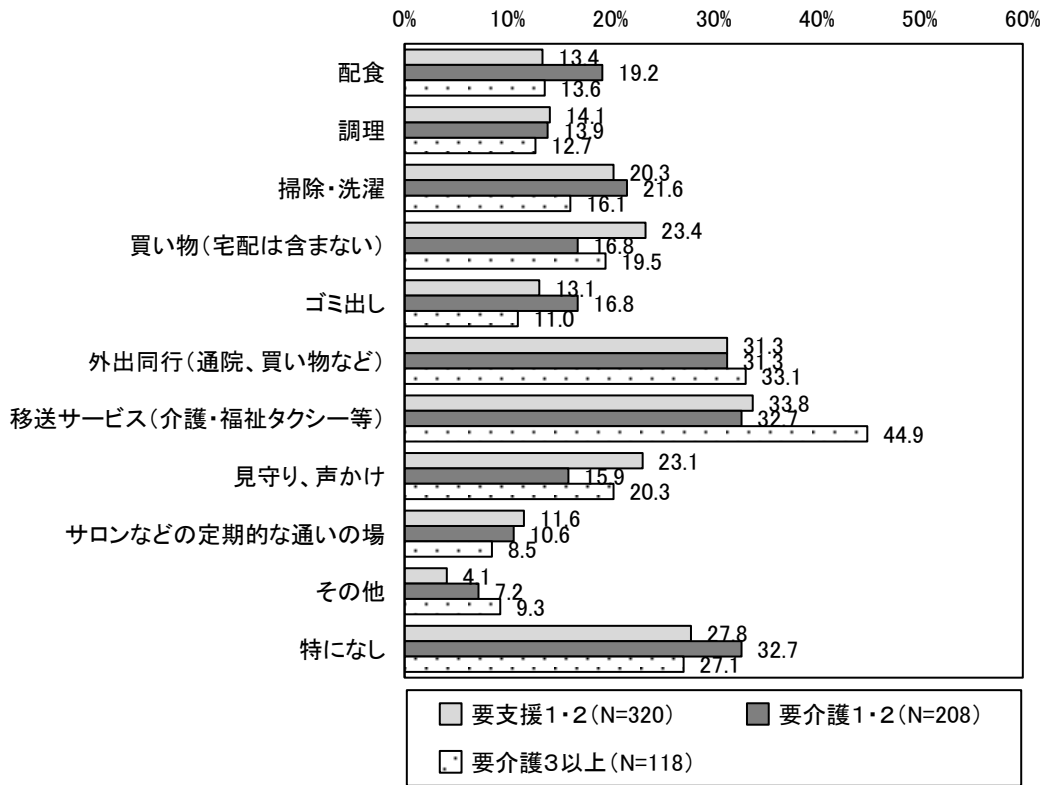
要介護度別にみる、介護保険外の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」を除いて、《要支援1・2》では「掃除・洗濯」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。

《要介護1・2》では「配食」が最も高く、次いで「掃除・洗濯」となっています。《要介護3以上》では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「掃除・洗濯」となっています。



(3) 要介護度別・在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

要介護度別にみる、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、すべての場合において「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」となっています。

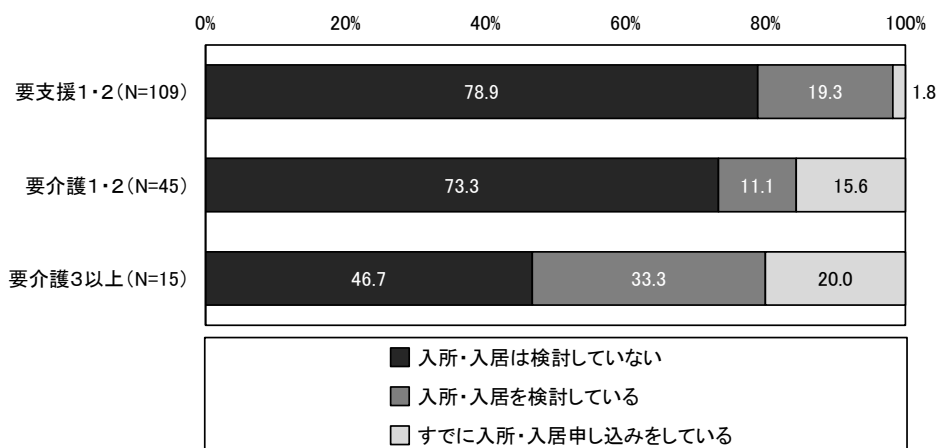


6. 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制

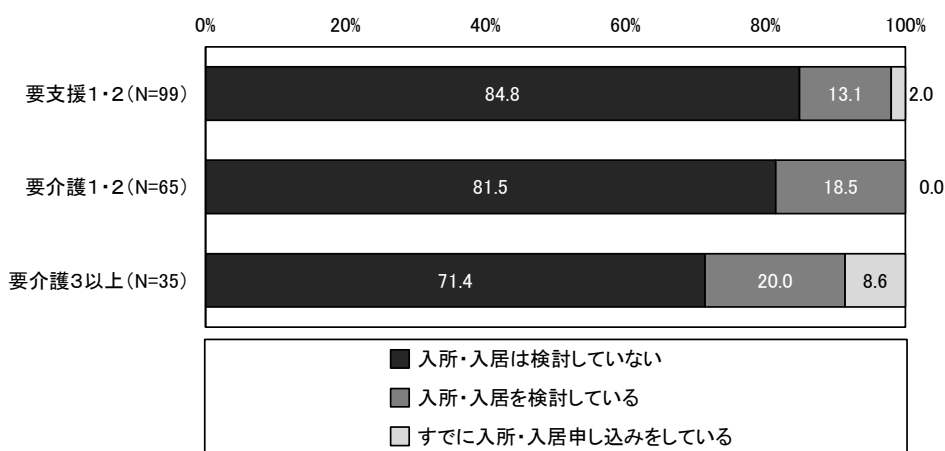
(1) 世帯類型別・要介護度別・施設等への入所・入居の検討の状況

世帯類型別、要介護度別にみる、施設等への入所・入居の検討状況については、すべての場合において、「入所・入居は検討していない」が最も高くなっています。また、要介護度があるにつれて『検討中／申請済み』が高くなっています。

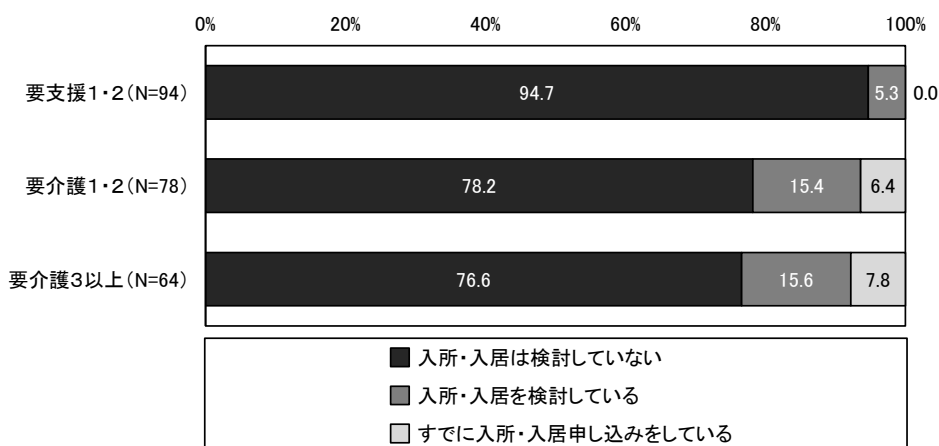
○単身世帯



○夫婦のみ世帯



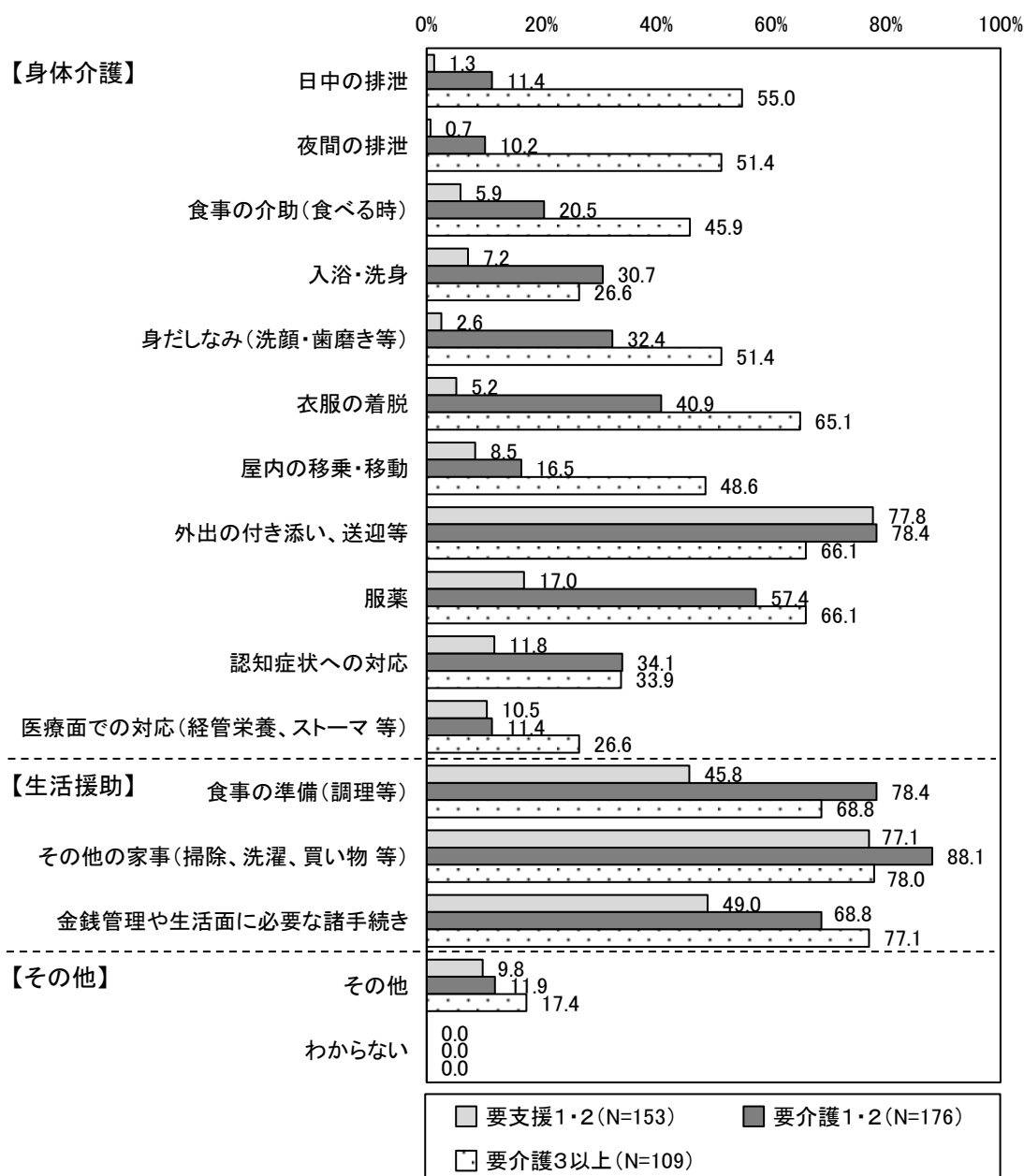
○その他世帯



7. 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制

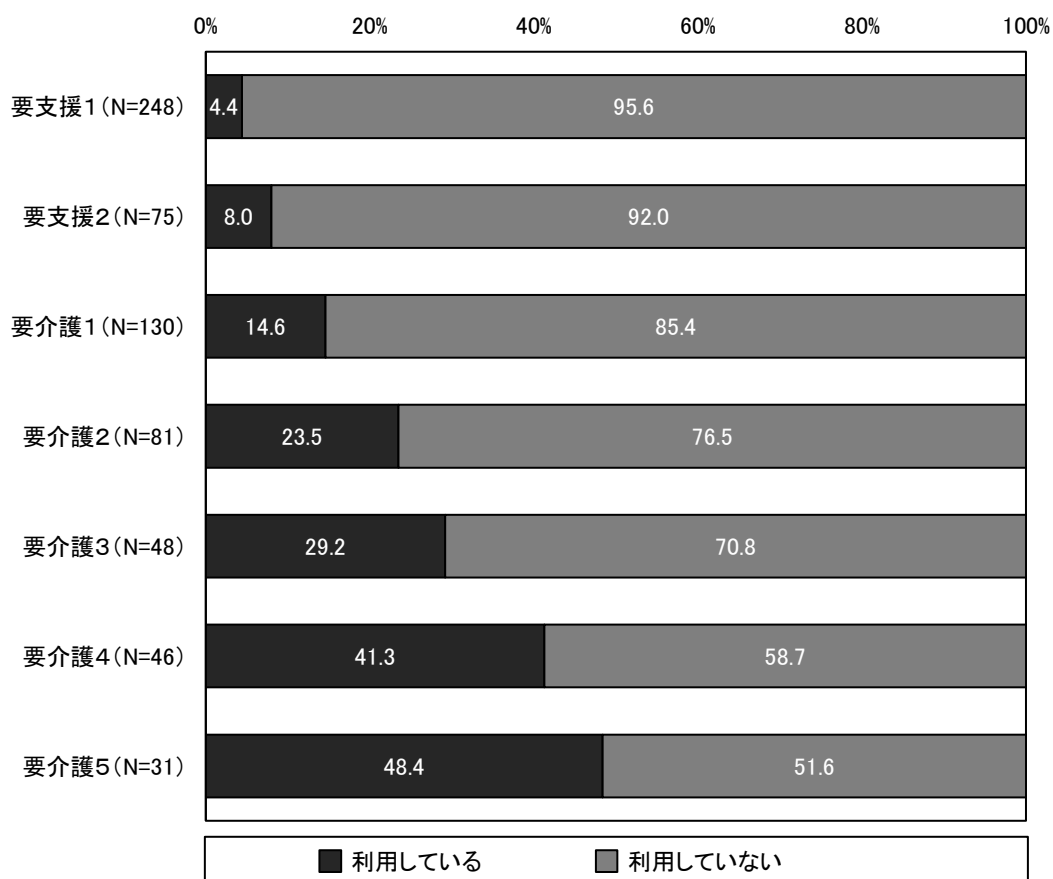
(1) 要介護度別・主な介護者が行っている介護

要介護度別にみる、主な介護者が行っている介護については、《要支援1・2》では「外出の付き添い、送迎等」が最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」となっています。《要介護1・2》《要介護3以上》では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も高く、次いで《要介護1・2》では「外出の付き添い、送迎等」「食事の準備（調理等）」、《要介護3以上》では「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」となっています。



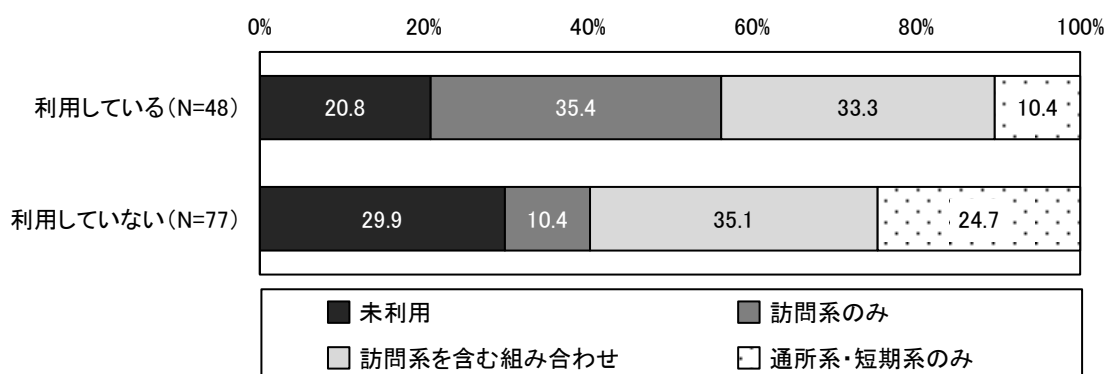
(2) 要介護度別・訪問診療の利用割合

要介護度別にみる、訪問診療の利用割合については、「利用している」は要介護度があがるにつれて割合が高くなっており、《要介護度4》で約4割、《要介護度5》で約5割となっています。



(3) 訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）

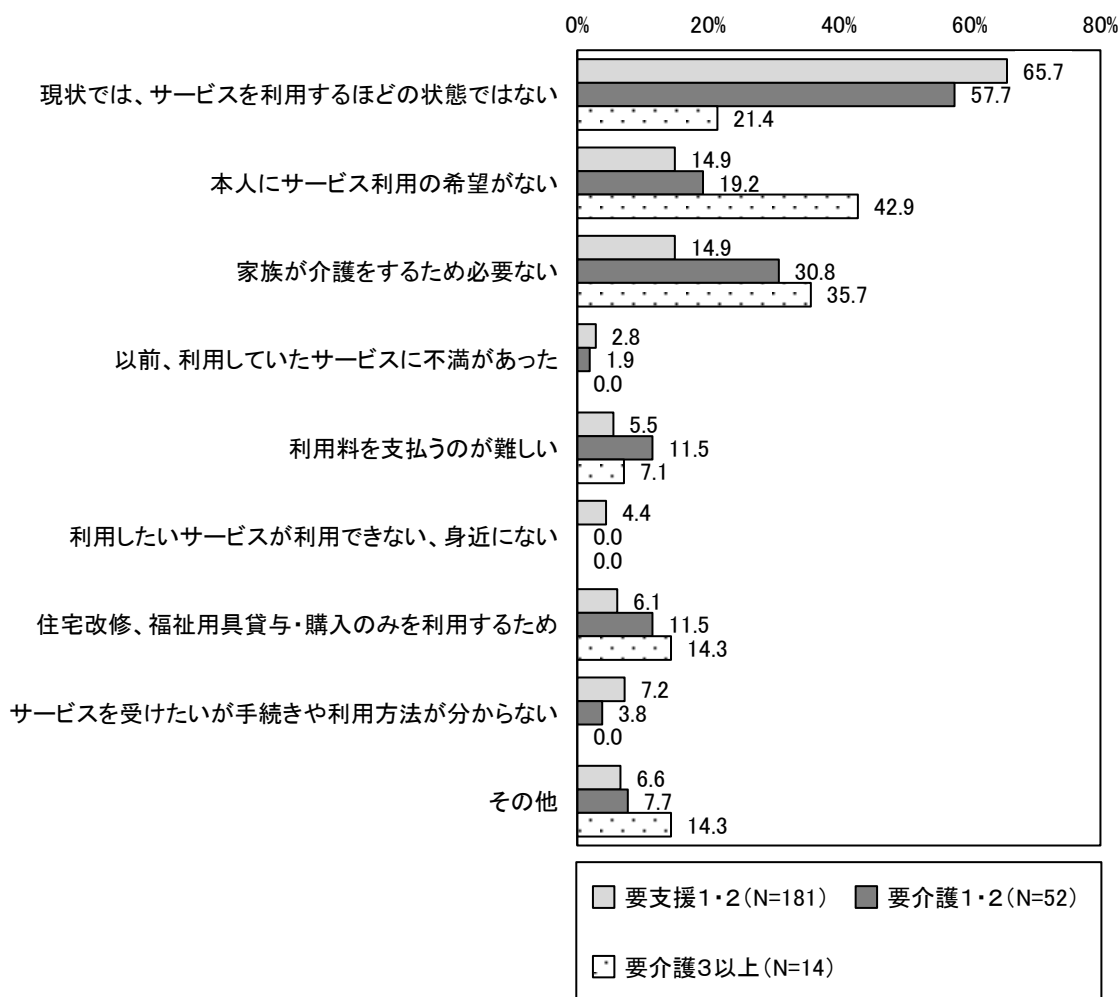
要介護3以上の方の、訪問診療の利用の有無別にみる、サービス利用の組み合わせについては、《利用している》では「訪問系のみ」、《利用していない》では「訪問系を含む組み合わせ」が最も高くなっています。



8. サービス未利用の理由

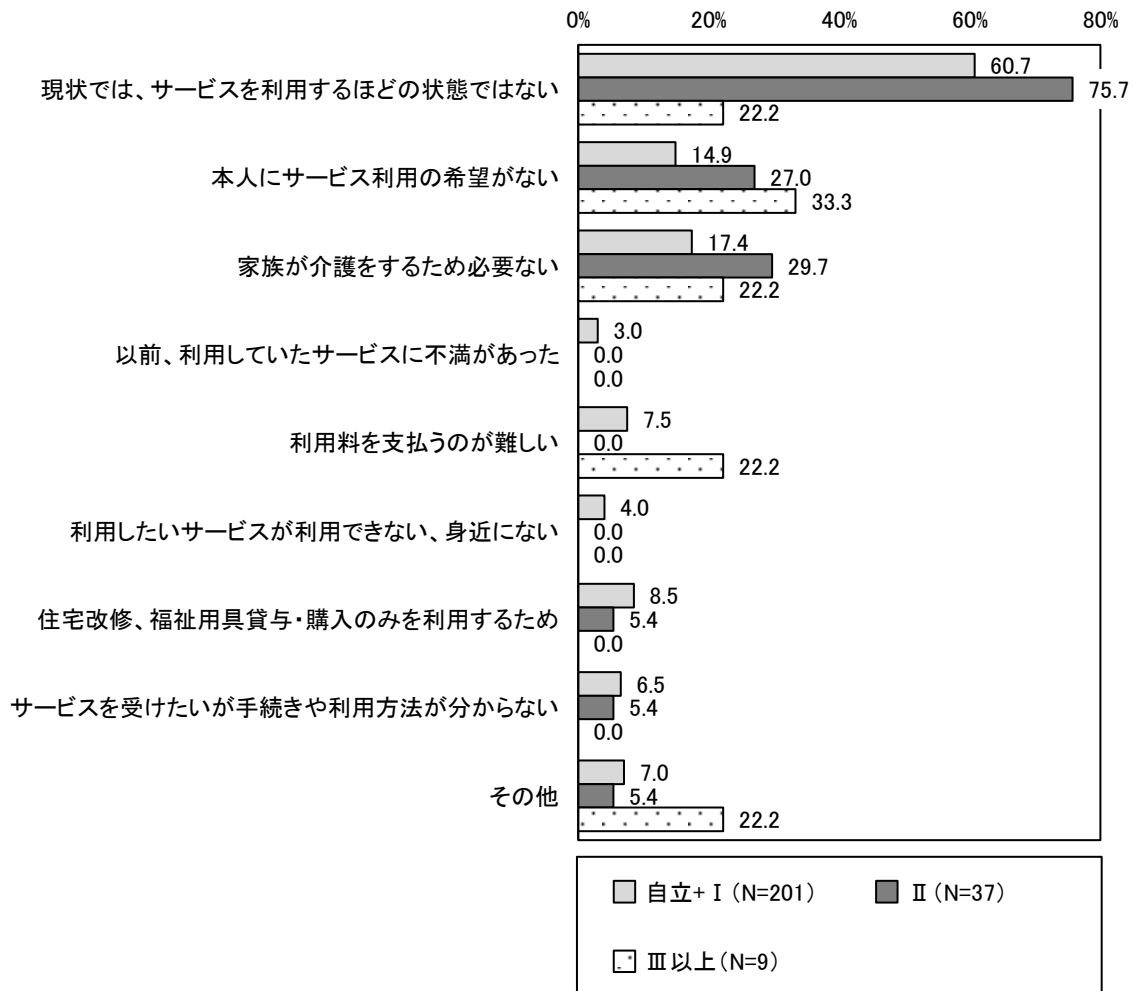
(1) 要介護度別・サービス未利用の理由

要介護度別にみる、サービス未利用の理由については、《要支援1・2》《要介護1・2》では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、《要介護3以上》では「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く、次いで《要支援1・2》では「本人にサービス利用の希望がない」「家族が介護をするため必要ない」、《要介護1・2》《要介護3以上》では「家族が介護をするため必要ない」となっています。



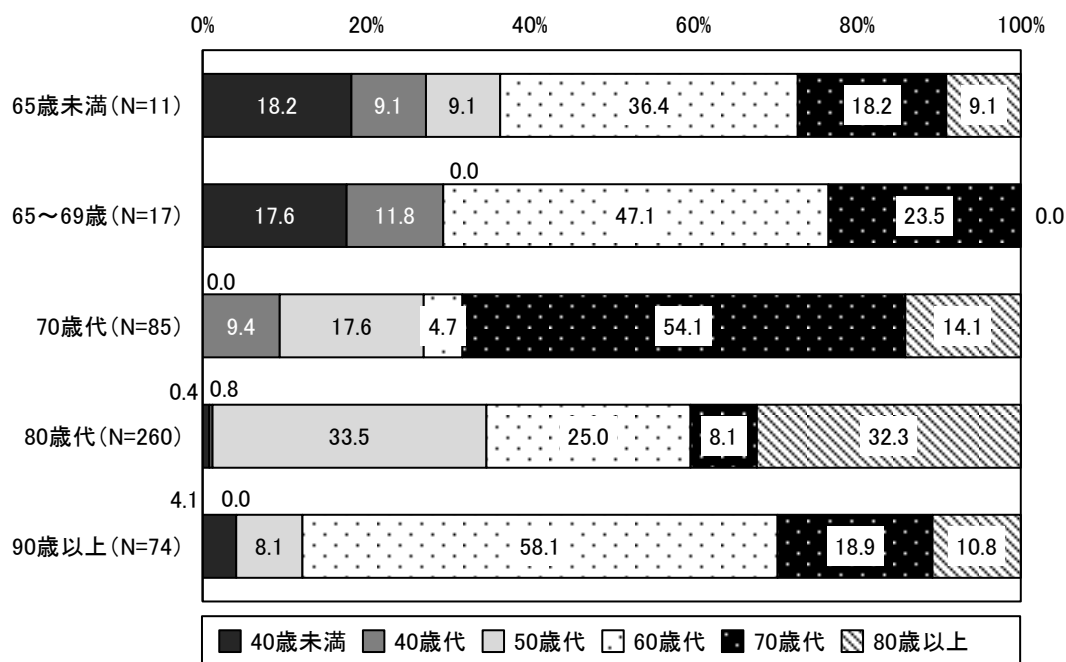
(2) 認知症自立度別・サービス未利用の理由

認知症自立度別にみる、サービス未利用の理由については、軽度の《自立+ I》、中度の《II》では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」、重度の《III以上》では「本人にサービス利用の希望がない」が最も高く、次いで軽度の《自立+ I》、中度の《II》では「家族が介護をするため必要ない」、重度の《III以上》では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「家族が介護をするため必要ない」「利用料を支払うのが難しい」が同率となっています。



(3) 本人の年齢別・主な介護者の年齢

本人の年齢別にみる、主な介護者の年齢については、本人が《65歳未満》《65～69歳》《90歳以上》では、介護者は「60歳代」が最も高くなっています。本人が《70歳代》では、介護者は「70歳代」が最も高く、本人が《80歳代》では、介護者は「50歳代」が最も高くなっています。



9. 自由回答

今後も在宅で介護をしながら生活を継続するために、主な介護者の方が必要と思われるサービスはありますか。その他、介護保険全般について期待することなどのご意見等がございましたら、ご自由にお書きください。

【自由回答の要約】

相談・情報提供 ／手続き	相談窓口の分かりやすさや、時間帯を問わず相談できることへの言及が多く見られました。制度・手続きやサービス説明を求める声も含まれます。
レスパイト ／緊急対応	ショートステイ等の一時的な受け入れや、緊急時に代わって対応できる仕組みに触れる回答が見られました。介護者の休息や夜間対応の言及もあります。
訪問・家事 ／生活支援	ヘルパーや家事援助、買い物・配食、通院の付き添いなど、日常生活を支える支援への言及が多く見られました。生活の細かな困りごとに触れる回答もあります。
通所・日中活動	デイサービス等の通所、入浴や機能訓練、日中の居場所に関する回答が見られました。本人の過ごし方や外出機会に触れる意見も含まれます。
医療・看護 ／専門的支援	訪問看護や医療連携、受診支援、服薬管理など、医療・専門職の関与に触れる回答が見られました。認知症等の医療的な支援を挙げる声もあります。
経済的支援・制度 ／負担	費用負担や助成、介護保険・福祉全般への期待に触れる回答が見られました。経済面の負担感や制度面への言及が含まれます。
住まい・環境 ／用具／施設	福祉用具や住宅改修、住環境の整備、施設利用など、住まい・環境に関する回答が見られました。在宅生活を支える設備や選択肢への言及が含まれます。
介護者の負担・気持ち ／家族支援	介護者の疲れや不安、精神的な支え、家族協力など、介護者側の負担や気持ちに触れる回答が見られました。相談相手や見守りへの言及も含まれます。

**交野市高齢者保健福祉計画及び
第10期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査結果報告書**

発行年月：令和8年3月

編集発行：交野市 福祉部 高齢介護課

〒576-0034 大阪府交野市天野が原町5-5-1

TEL：072-893-6409（直通） FAX：072-895-6065