

いきいき高齢者プランまいばら 第10期介護保険事業計画／高齢 者福祉計画の策定に伴う高齢者 等実態調査の結果について

【高齢者等実態調査報告書の概要】

○ 調査の概要

(1) 調査の種類、調査方法等

区 分	調査対象者	抽出方法	記名の有無	調査票の配布・回収	調査期間
①在宅介護実態調査	要介護の認定を受けて、居宅で暮らしている方	全 数	記 名	郵送配布・郵送回収またはWEB回答	令和7年 10月27日 ～ 令和7年 11月21日
②介護保険施設等利用者調査	介護保険施設等を利用している方	全 数	無記名		
③介護支援専門員調査	市の認定者を担当している介護支援専門員	全 数	無記名		
④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護と認定されていない65歳以上の方（要支援認定者、総合事業の対象者を含む）	要支援認定者、総合事業の対象者は全数、そのほかは無作為抽出	記 名		

(2) 回収結果

区 分	配布数	回収数	無効票数	有効回答数	有効回答率
①在宅介護実態調査	1,344	919 (うちWeb：122)	70	849	63.2%
②介護保険施設等利用者調査	394	295 (うちWeb：56)	14	281	71.3%
③介護支援専門員調査	66	47 (うちWeb：24)	0	47	71.2%
④介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,390	1,894 (うちWeb：200)	5	1,889	79.0%

(注) ①の無効票は、白紙、入所・入院中等。②④の無効票は、白紙または回答が半分以下のもの。

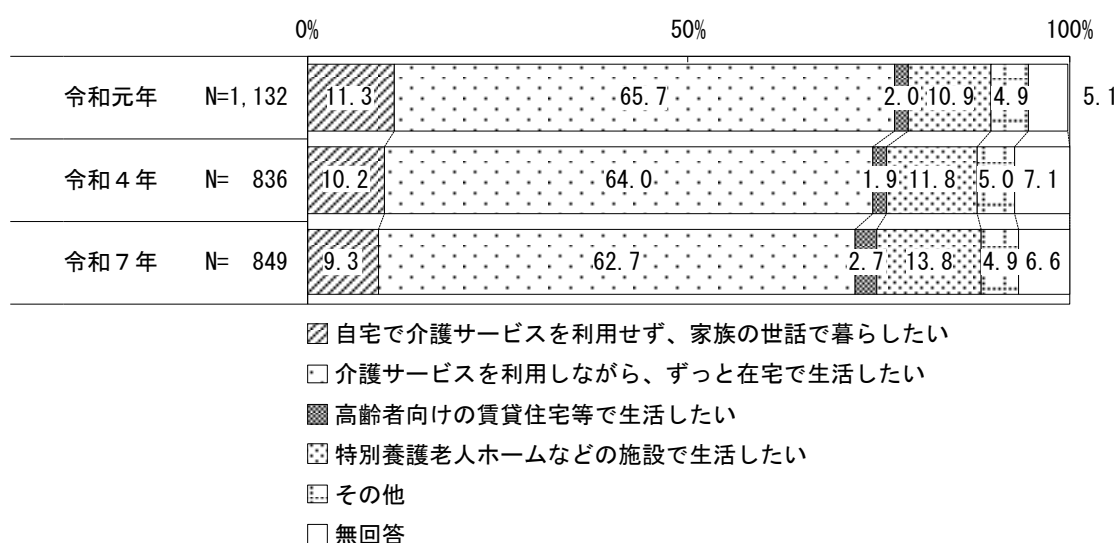
1 在宅介護実態調査.....

(1) 将来の生活 [19～20頁]

将来どのような生活を送りたいかたずねたところ、「介護サービス（デイサービスやショートステイなど）を利用しながら、ずっと在宅で生活したい」が62.7%を占めています。これに「自宅で介護サービスを利用せず、家族の世話で暮らしたい」の9.3%を加えた《在宅介護》は72.0%です。「特別養護老人ホームなどの施設で生活したい」は13.8%、「高齢者向けの賃貸住宅等で生活したい」は2.7%となっています。

これまでの調査結果と比べると、《在宅介護》が2.2ポイント低下しています。

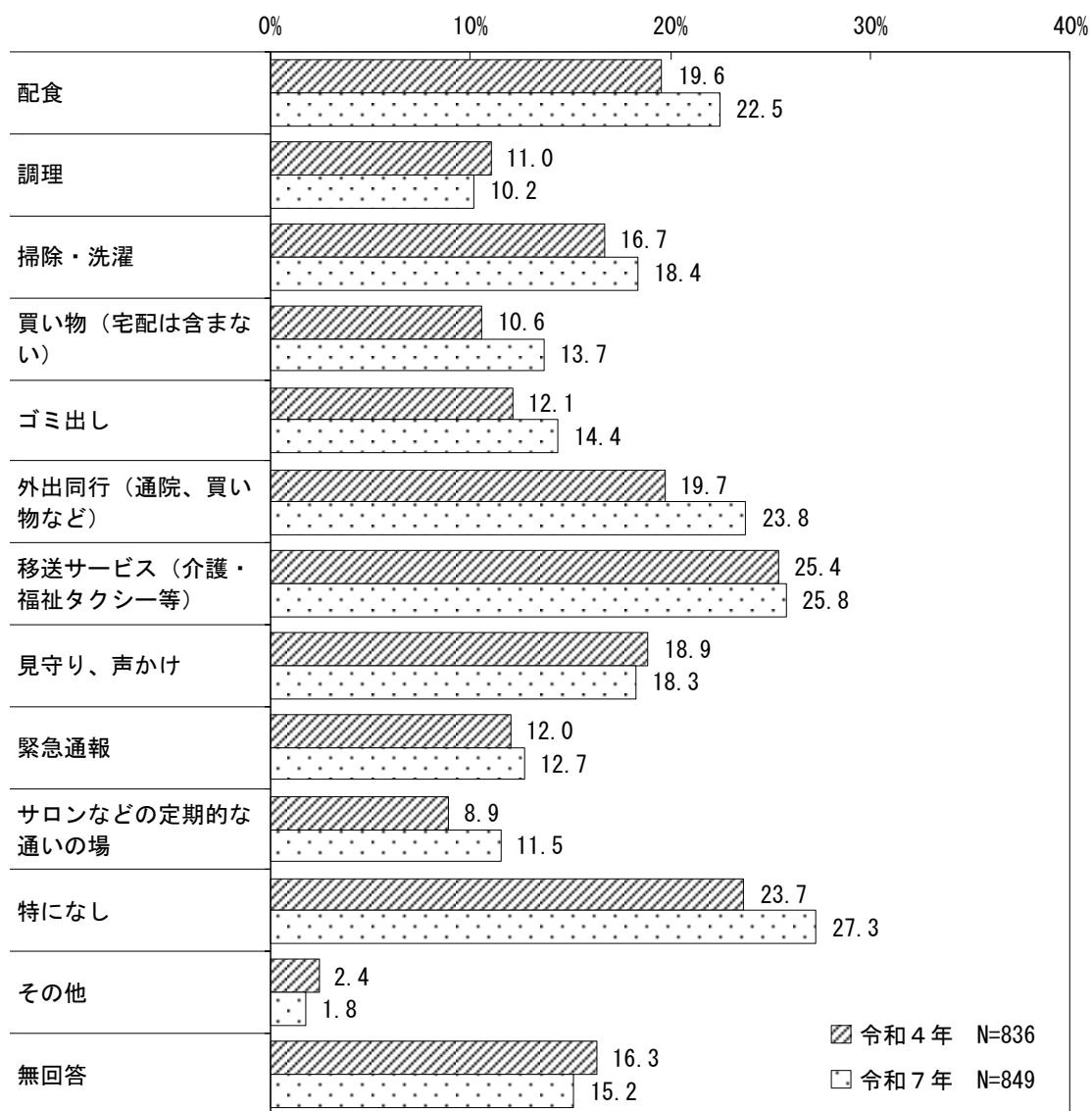
図表 1 将来の生活



(2) 在宅生活の継続・充実に必要なサービス [26～27頁]

今後の在宅生活の継続・充実に必要と感じる支援やサービスとしては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.8%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が23.8%、「配食」が22.5%、「掃除・洗濯」が18.4%、「見守り、声かけ」が18.3%などの順となっています。

図表2 在宅生活の継続・充実に必要なサービス（複数回答）

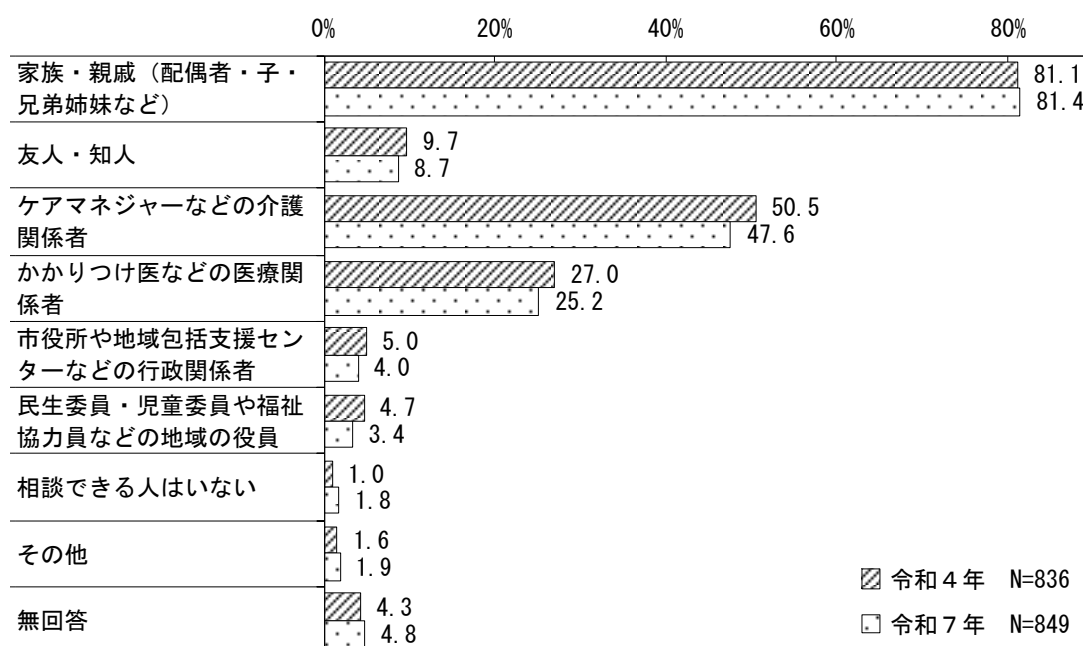


(3) 心配ごとや介護に関する相談相手〔40～41、76頁〕

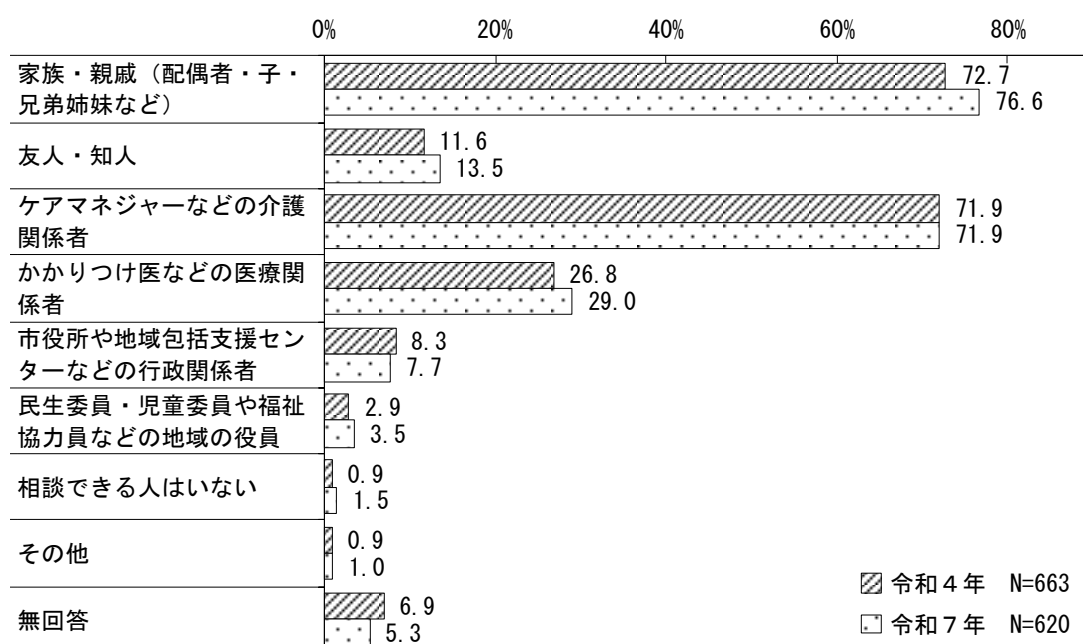
心配事の相談相手としては、「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」が81.4%と最も高くなっています。家族以外では、「ケアマネジャーなどの介護関係者」が47.6%と最も高く、次いで「かかりつけ医などの医療関係者」が25.2%などの順となっています（図表3）。

また、主な介護者の方に介護について困ったことがあるときの相談相手をたずねたところ、「家族・親戚（配偶者・子・兄弟姉妹など）」「ケアマネジャーなどの介護関係者」の2項目が70%台と突出して高くなっています（図表4）。

図表3 心配事の相談相手（複数回答）



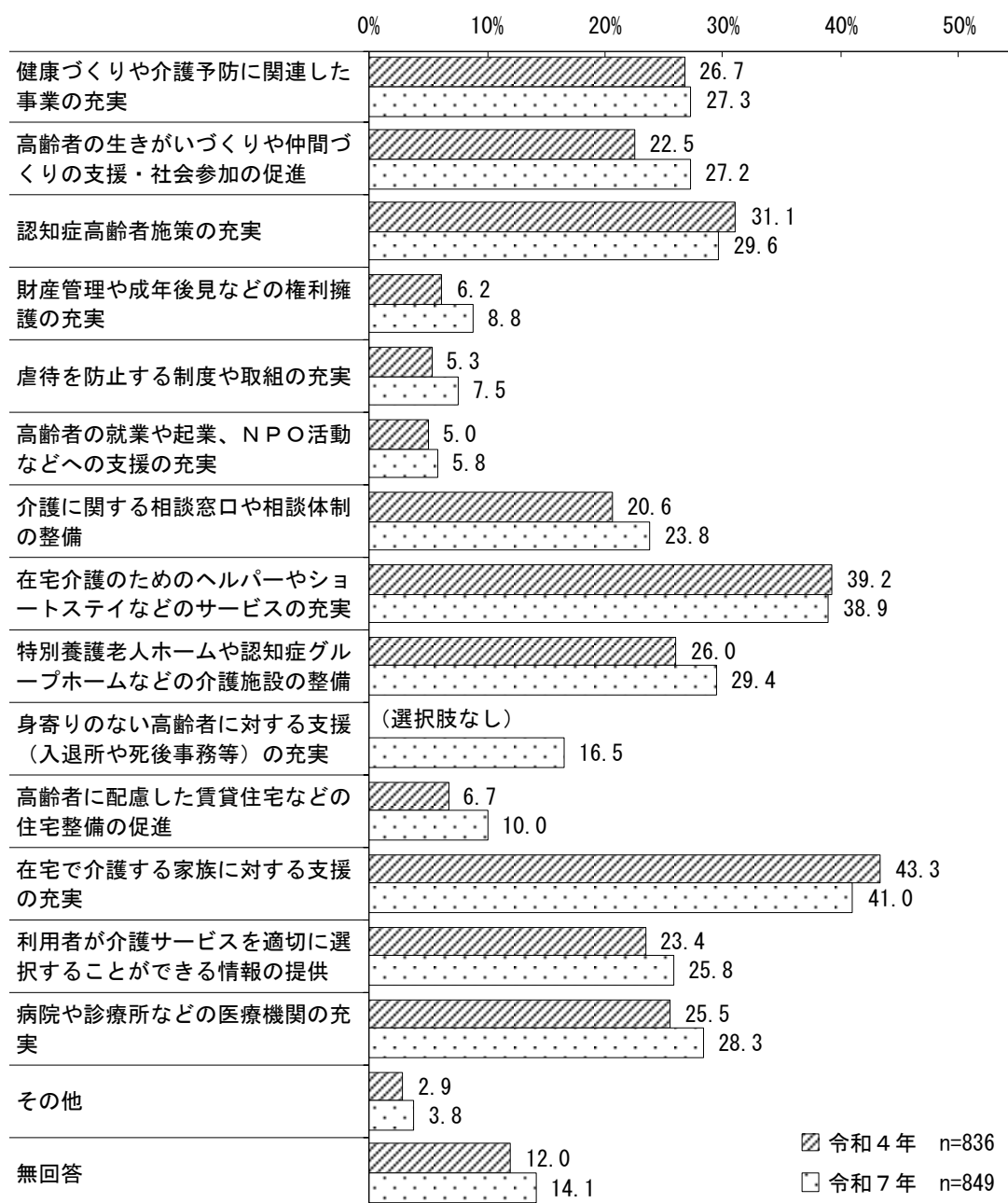
図表4 介護の困りごとの相談相手（複数回答）



(4) 高齢者にとって住みよいまちをつくるために [54～57頁]

高齢者にとって住みよいまちをつくるために、何に重点をおくべきだと思うかたずねたところ、「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が41.0%と最も高く、次いで「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」が38.9%、「認知症高齢者施策の充実」が29.6%、「特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備」が29.4%などの順となっています。

図表5 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（複数回答）



要介護度別にみると、要介護3以外はすべて「在宅で介護する家族に対する支援の充実」「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」の2項目が上位に
来ています。要介護3は「特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備」が2番目に高くなっています。

認知症の症状別にみると、症状が重くなるにしたがい「認知症高齢者施策の充実」は上昇し、「在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実」「在宅で介護する家族に対する支援の充実」は低下しています。また、〈軽い〉および〈ない〉は「在宅で介護する家族に対する支援の充実」が最も高く、〈重い〉は「認知症高齢者施策の充実」が最も高くなっています。

図表6 高齢者にとって住みよいまちをつくるために（複数回答、要介護度別・認知症の症状別）

単位：Nは人、他は%

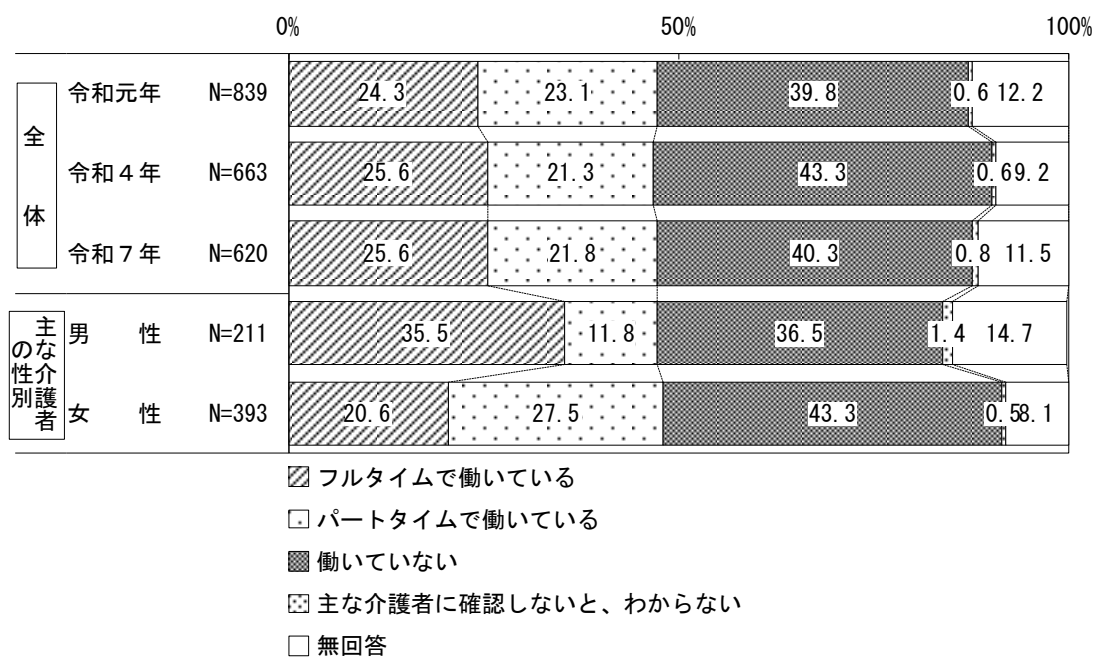
区 分	要介護度別					認知症の症状別		
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	重い	軽い	ない
N	378	230	123	74	44	81	305	193
健康づくりや介護予防に関連した事業の充実	30.7	22.6	22.8	27.0	36.4	22.2	27.2	35.8
高齢者の生きがいづくりや仲間づくりの支援・社会参加の促進	28.6	28.3	23.6	31.1	13.6	30.9	29.2	30.1
認知症高齢者施策の充実	33.3	23.9	30.9	27.0	27.3	48.1	35.7	21.2
財産管理や成年後見などの権利擁護の充実	9.0	7.0	11.4	5.4	15.9	7.4	7.9	9.8
虐待を防止する制度や取組の充実	7.1	8.7	7.3	4.1	11.4	3.7	7.5	10.9
高齢者の就業や起業、NPO活動などへの支援の充実	5.6	3.5	7.3	6.8	13.6	4.9	5.6	7.8
介護に関する相談窓口や相談体制の整備	25.1	22.2	22.0	28.4	18.2	23.5	26.9	25.4
在宅介護のためのヘルパーやショートステイなどのサービスの充実	38.1	37.8	37.4	47.3	40.9	34.6	44.9	49.2
特別養護老人ホームや認知症グループホームなどの介護施設の整備	29.4	23.5	39.8	35.1	22.7	35.8	36.7	26.9
身寄りのない高齢者に対する支援（入退所や死後事務等）の充実	16.1	15.7	13.8	20.3	25.0	19.8	17.0	16.1
高齢者に配慮した賃貸住宅などの住宅整備の促進	8.7	10.4	8.1	14.9	15.9	8.6	9.8	11.4
在宅で介護する家族に対する支援の充実	39.2	40.0	46.3	40.5	47.7	42.0	45.6	51.8
利用者が介護サービスを適切に選択することができる情報の提供	25.1	21.3	31.7	32.4	27.3	28.4	28.5	27.5
病院や診療所などの医療機関の充実	29.6	27.4	21.1	31.1	36.4	18.5	30.8	33.7
その他	3.2	3.5	4.9	5.4	4.5	4.9	2.3	3.6
無回答	13.2	15.2	14.6	13.5	15.9	6.2	9.5	9.8

(5) 主な介護者の就労状況 [61～65頁]

主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が40.3%と最も高くなっています。「フルタイムで働いている」は25.6%、「パートタイムで働いている」は21.8%で、これらの合計《働いている》は47.4%です。

主な介護者の性別にみると、男性は《働いている》が47.3%、「働いていない」が36.5%、女性は《働いている》が48.1%、「働いていない」が43.3%となっています。

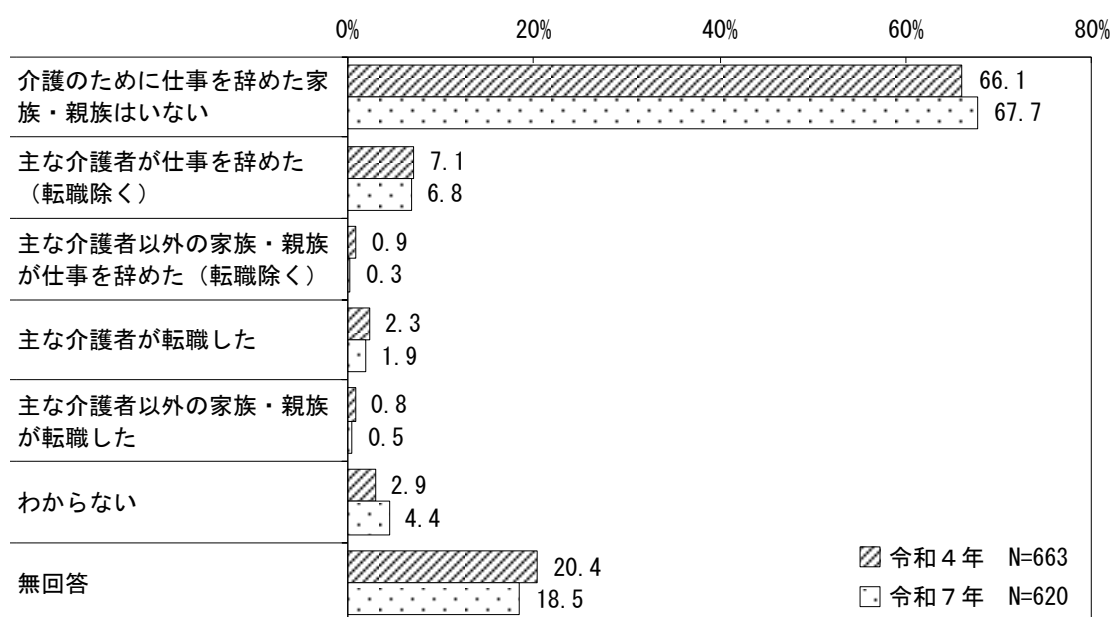
図表 7 主な介護者の勤務形態



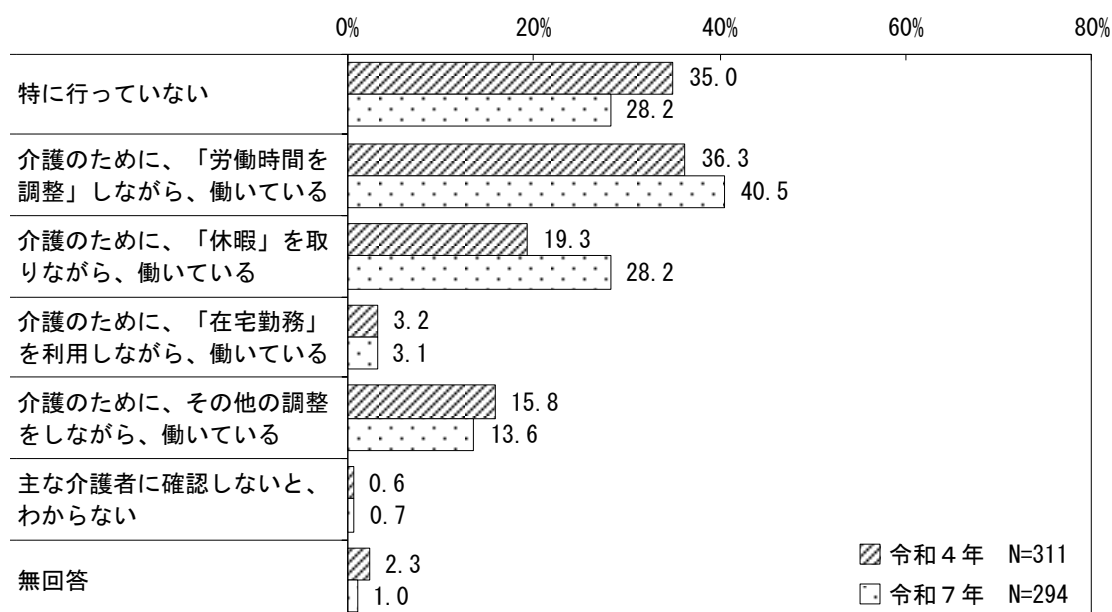
また、家族や親族の中で、調査対象者の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）がいるかをたずねたところ、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は6.8%、「主な介護者が転職した」は1.9%となっており、合計した《主な介護者の離職・転職》は8.7%となっています（図表8）。

《働いている》と答えた主な介護者に、介護をするにあたって働き方についての調整等をしているかたずねたところ、「特に行っていない」が28.2%となっており、これと「主な介護者に確認しないと、わからない」（0.7%）、無回答（1.0%）を除く70.1%の人が何らかの《働き方の調整をしている》こととなります（図表9）。

図表8 介護を理由とした離職（複数回答）



図表9 介護のために働き方を調整しているか（複数回答）

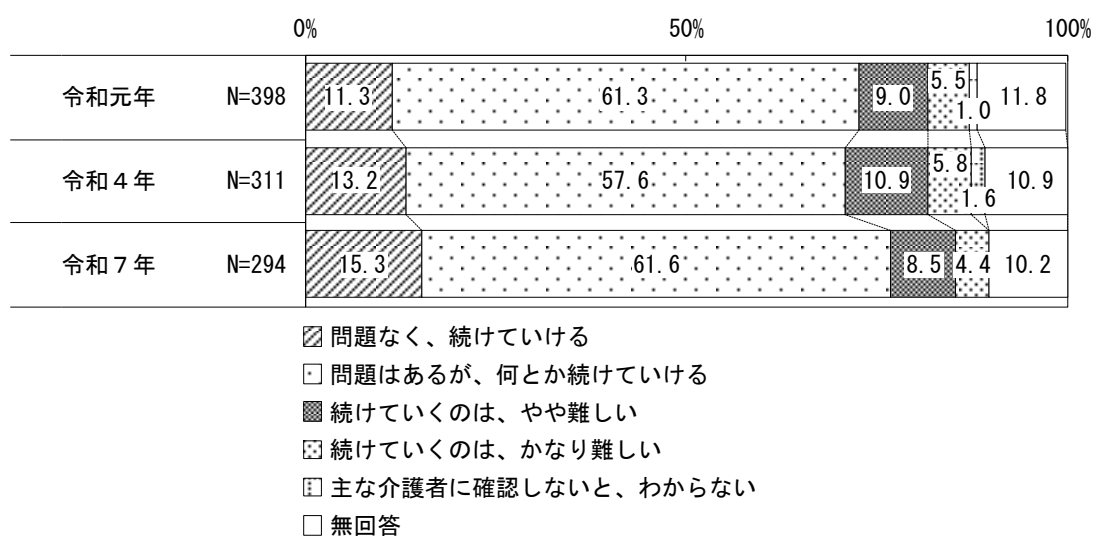


(6) 働きながら介護を続けていけそうか [68頁]

《働いている》と答えた主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかたずねたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が61.6%を占めており、これに「問題なく、続けていける」(15.3%)を加えた《続けていける》は76.9%です。「続けていくのは、やや難しい」(8.5%)と「続けていくのは、かなり難しい」(4.4%)を合計した《続けていくのは難しい》は12.9%となっています。

令和4年の調査結果と比べると、《続けていくのは難しい》が3.8ポイント低下し、《続けていける》が6.1ポイント上昇しています。

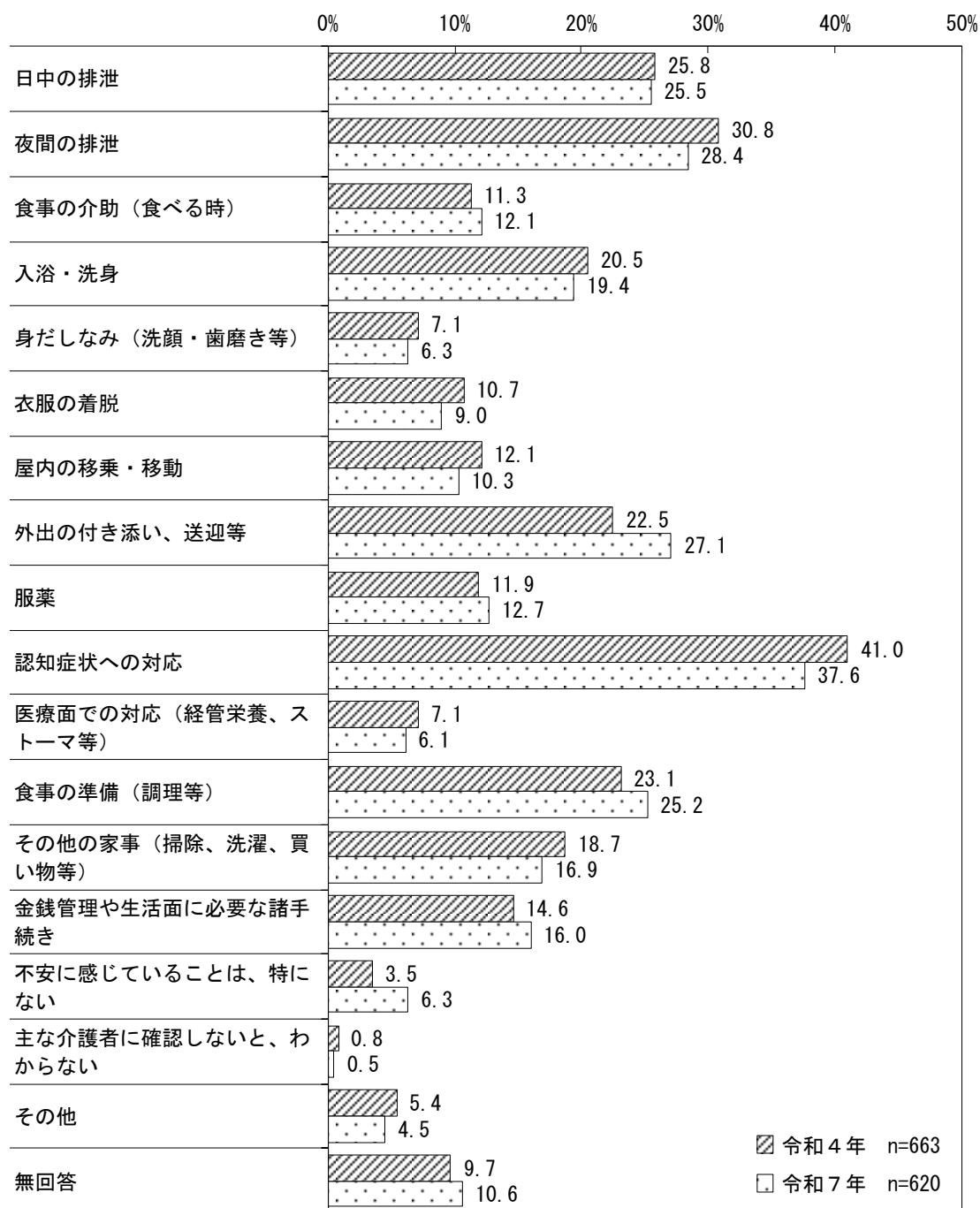
図表10 働きながら介護を続けていけそうか



(7) 介護者が不安に感じる介護等 [71～73頁]

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等（現状で行っているか否かは問いません）についてたずねたところ、「認知症状への対応」が37.6%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が28.4%、「外出の付き添い、送迎等」が27.1%、「日中の排泄」が25.5%、「食事の準備（調理等）」が25.2%などの順となっています。

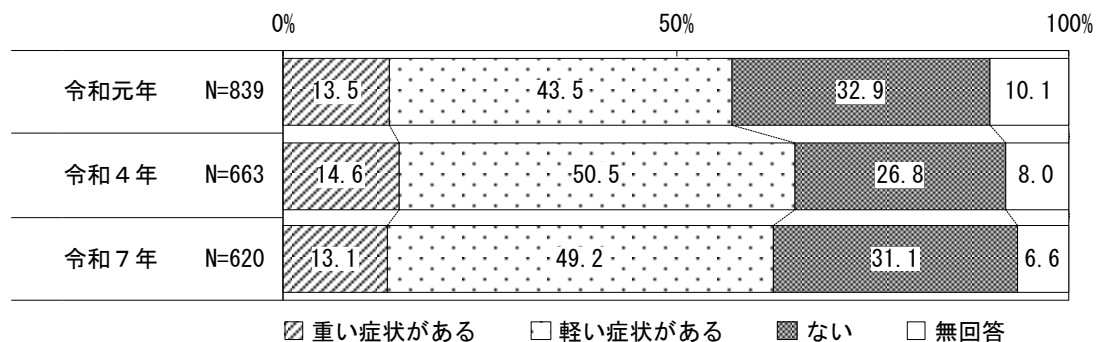
図表11 介護者が不安に感じる介護等（3つまで）



(8) 要介護者の認知症の有無 [77頁]

要介護者に認知症と思われる症状があるかをたずねたところ、「重い症状がある」が13.1%、「軽い症状がある」が49.2%となっており、これらの合計《ある》は62.3%です。令和4年の調査結果に比べて《ある》が2.8ポイント低下しています。

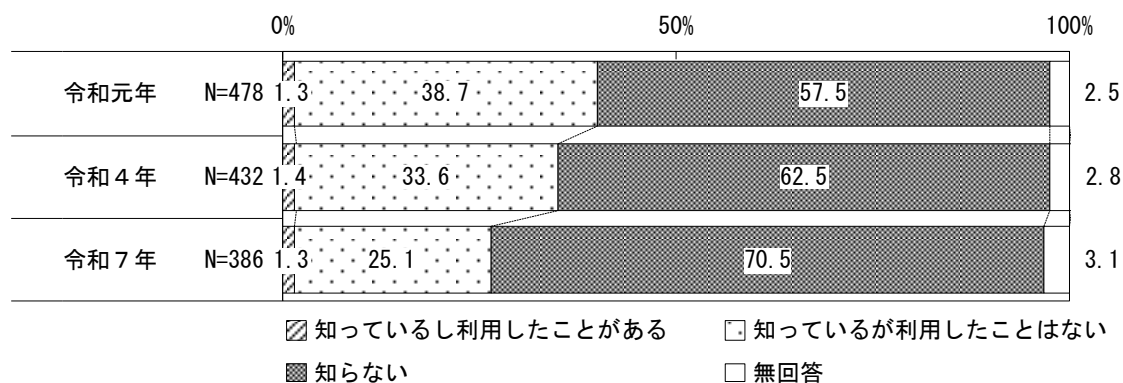
図表12 要介護者の認知症の有無



(9) 認知症カフェの認知度 [78頁]

(8)で認知症の症状が《ある》と回答した人に、認知症の人や家族、支援する人達が参加して、悩みを打ち明けたり情報交換を行う『認知症カフェ』や、市役所閉庁日の土曜日、日曜日に介護等の相談ができる『ちょっと相談所』を知っているかたずねたところ、「知っているし利用したことがある」(1.3%)と「知っているが利用したことはない」(25.1%)を合計した《認知度》は26.4%で、これまでの調査結果と比べると低下しています。

図表13 認知症カフェを知っているか



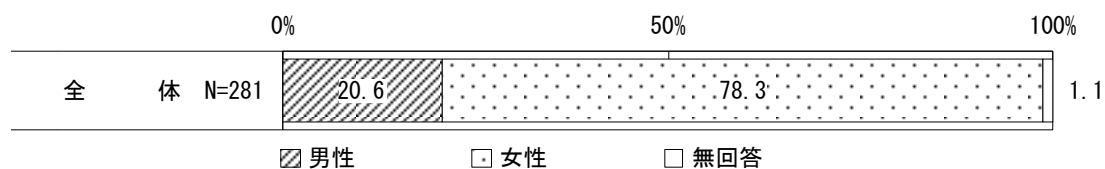
2 介護保険施設等利用者調査

(1) 調査対象者の属性 [93頁]

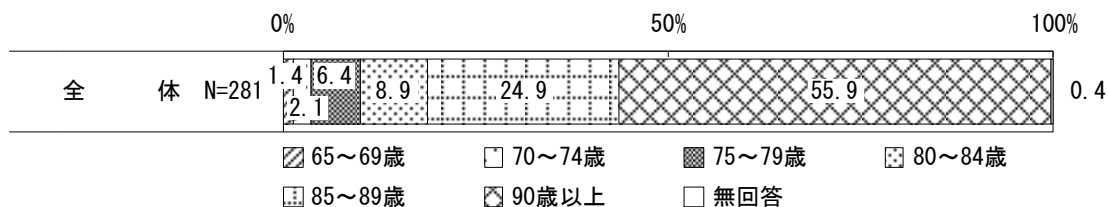
対象者の性別は、「女性」が78.3%を占めており、「男性」は20.6%です。

また、対象者の年齢は、《75～84歳》が15.3%、《85歳以上》が80.8%となっており、合計した《75歳以上》が96.1%を占めています。《75歳未満》は3.5%です。

図表14 調査対象者の性別



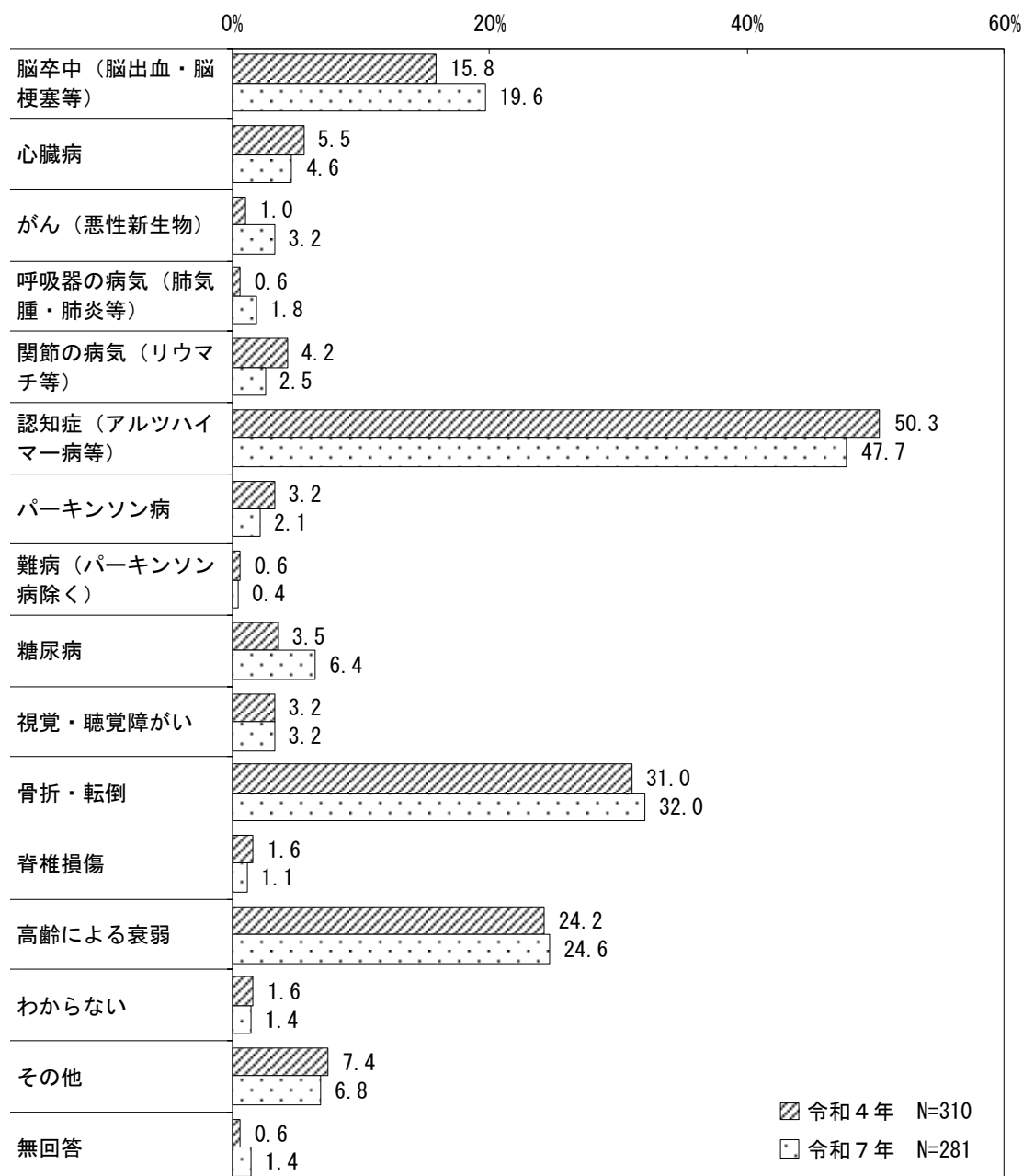
図表15 調査対象者の年齢



(2) 介護が必要になった主な原因 [99～100頁]

介護が必要となった主な原因をたずねたところ、「認知症（アルツハイマー病等）」が47.7%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が32.0%、「高齢による衰弱」が24.6%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が19.6%となっています。そのほかは7%未満です。令和4年の調査結果と比べると、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が3.8ポイント高くなっています。

図表16 介護が必要になった主な原因（複数回答）

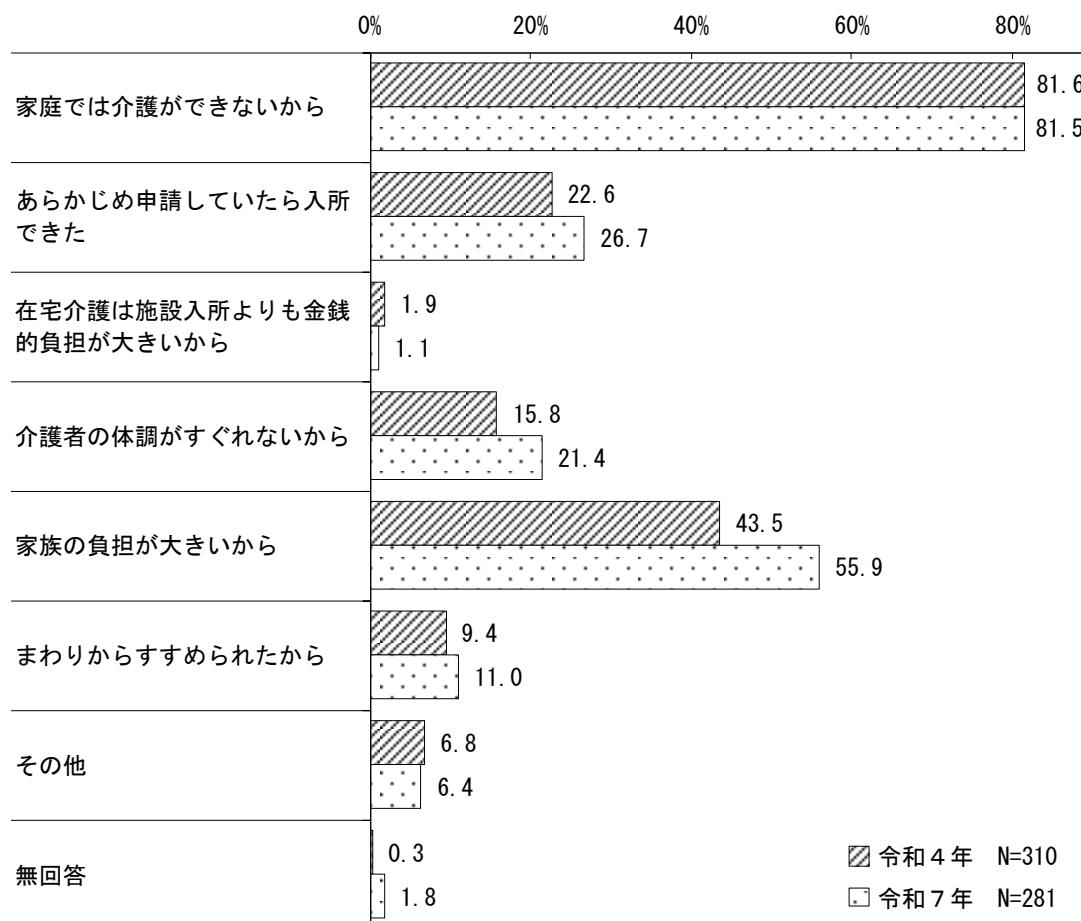


(3) 施設を利用した理由 [101～102頁]

施設を利用した理由をたずねたところ、「家庭では介護ができないから」が81.5%と最も高く、次いで「家族の負担が大きいから」が55.9%などの順となっています。

令和4年の調査結果と比べると、「家族の負担が大きいから」が12.4ポイント上昇しています。

図表17 施設を利用した理由（複数回答）



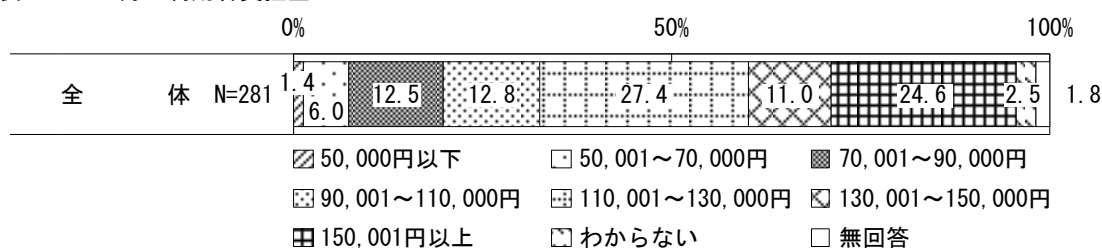
(4) 1か月の利用者負担金 [105～106頁]

令和7年9月分の利用者負担金（日常生活費、差額ベッド代等を含みます）をたずねたところ、「110,001円～130,000円」が27.4%と最も高くなっています（図表18）。

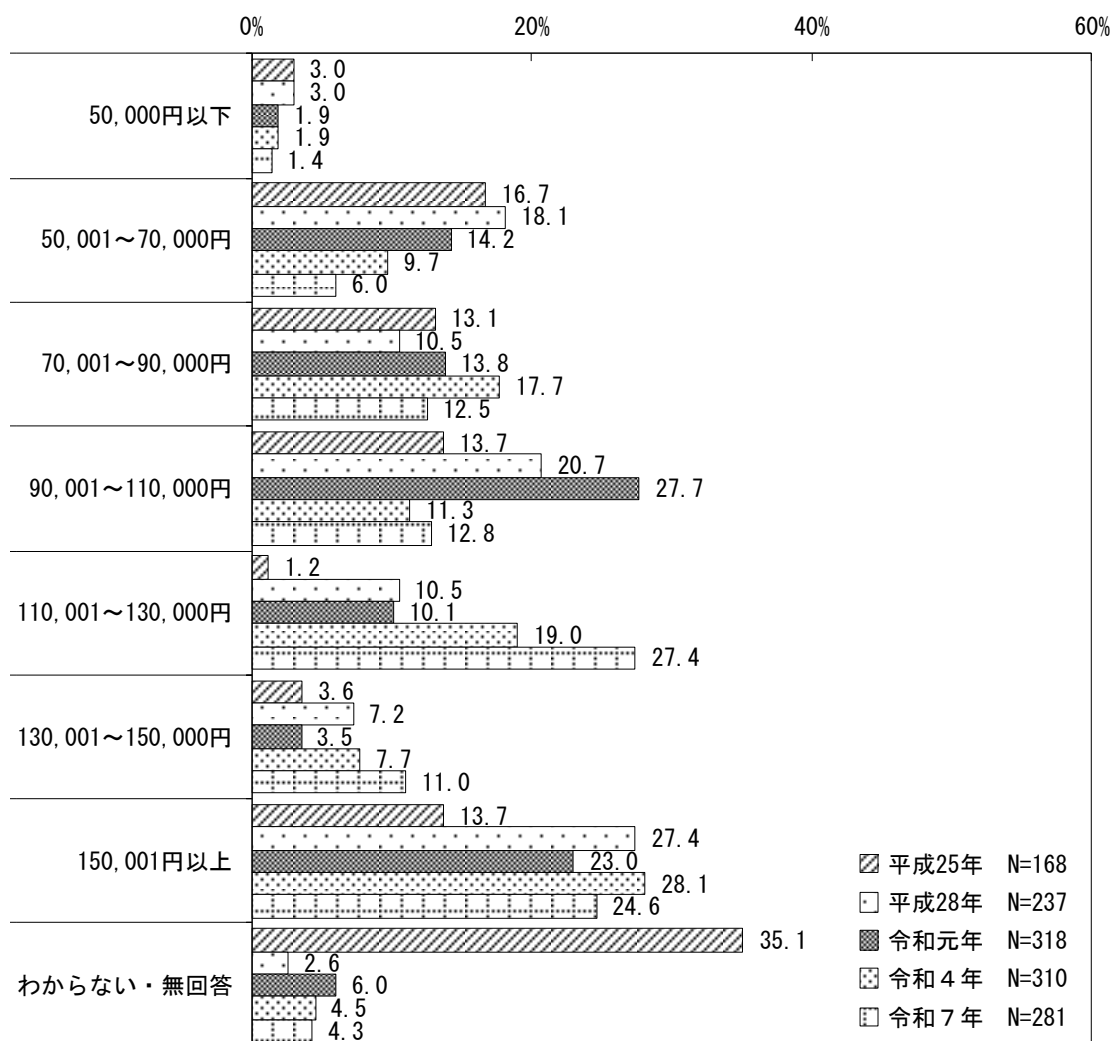
施設・在宅間の利用者負担の公平性、介護保険制度の持続可能性を高めるなどの観点から、施設の居住費・食費の負担化、一定以上所得者の負担割合の引き上げが行われたことや、ユニット型の増加などにより、全般的に自己負担は多くなってきています。

これまでの調査結果と比べると、年により増減はありますが、《70,000円以下》が低下し、《110,001円以上》が高くなる傾向にあります（図表19）。

図表18 1か月の利用者負担金



図表19 1か月の利用者負担金（過去の調査との比較）

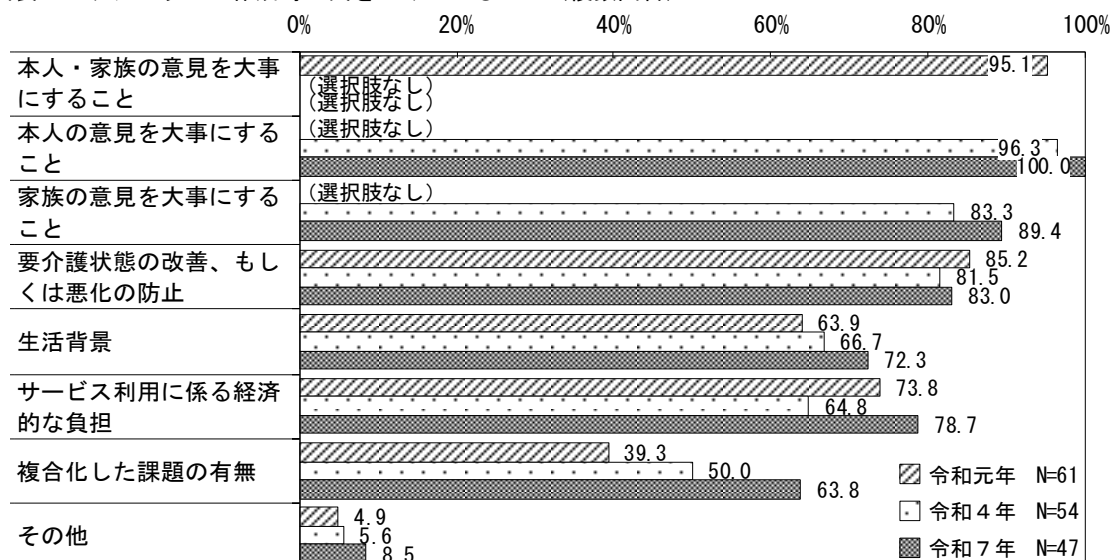


3 介護支援専門員調査

(1) ケアプランの作成時に気をつけていること [130頁]

ケアプランを立てるにあたり、生活機能の状態のほか気をつけていることをたずねたところ、「本人の意見を大事にすること」が100%となっています。これまでの調査結果と比べると、「複合化した課題の有無」が調査ごとに10ポイント以上上昇しています。

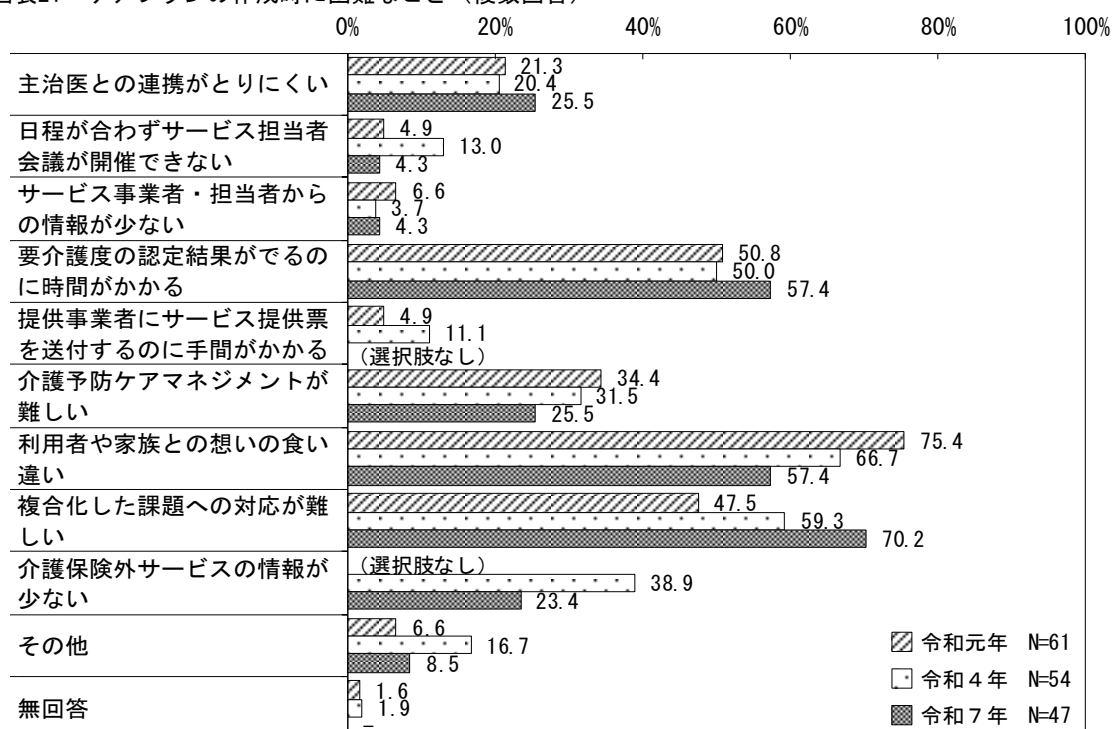
図表20 ケアプランの作成時に気をつけていること（複数回答）



(2) ケアプランの作成時に困難なこと [130～131頁]

ケアプラン作成時に困難だと思われることをたずねたところ、「複合化した課題への対応が難しい」が70.2%と最も高くなっています。これまでの調査結果と比べると、「複合化した課題への対応が難しい」が調査ごとに10ポイント以上上昇しています。

図表21 ケアプランの作成時に困難なこと（複数回答）

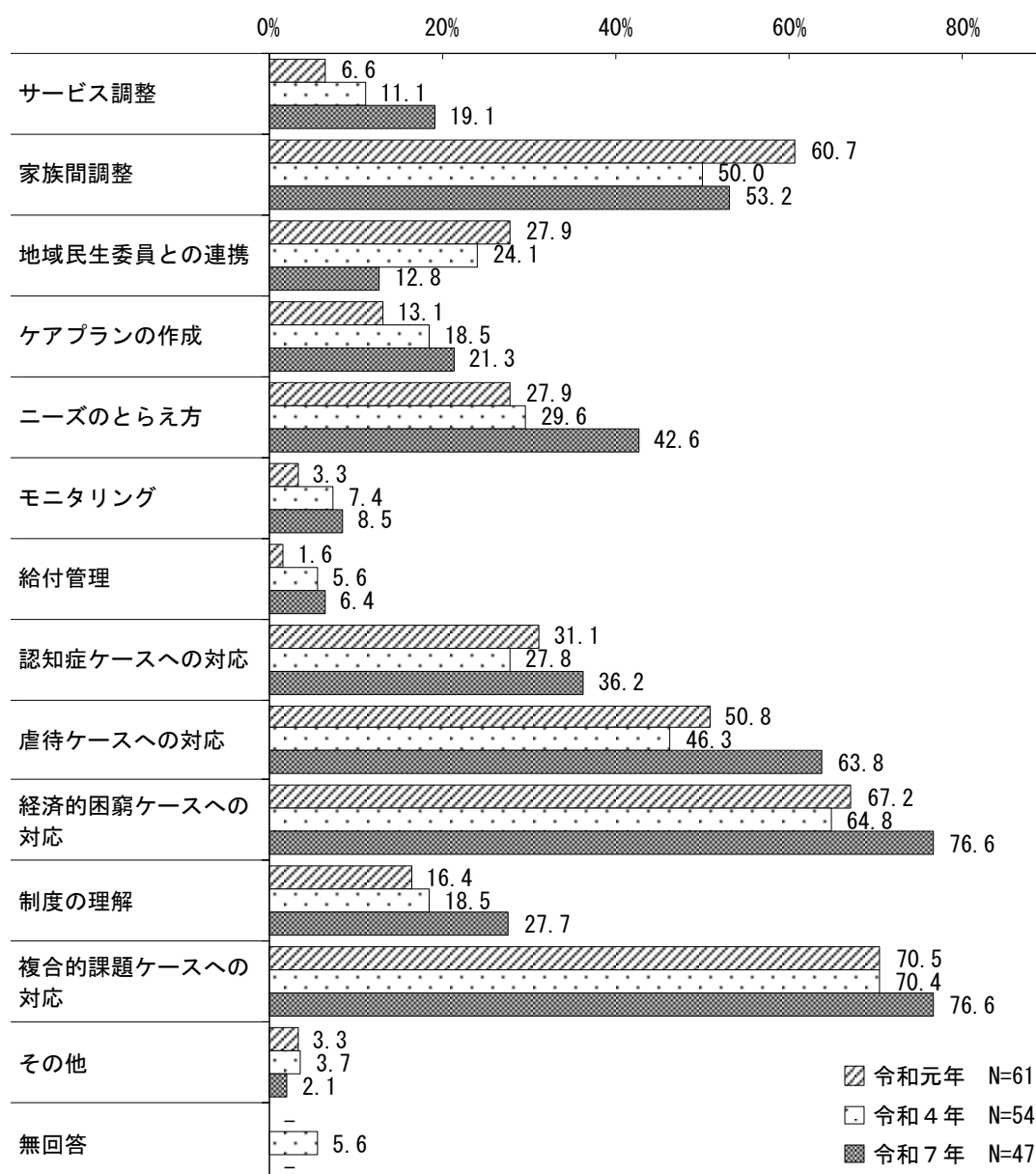


(3) ケアマネジャーの業務として難しいこと [142頁]

ケアマネジャーの業務で難しいことをたずねたところ、「経済的困窮ケースへの対応」および「複合的課題ケースへの対応」が76.6%と最も高く、次いで「虐待ケースへの対応」が63.8%、「家族間調整」が53.2%などの順となっています。

令和4年の調査結果と比べると、多くの項目で高くなっており、特に「ニーズのとらえ方」「虐待ケースへの対応」「経済的困窮ケースへの対応」は10ポイント以上上昇しています。

図表22 ケアマネジャーの業務として難しいこと（複数回答）

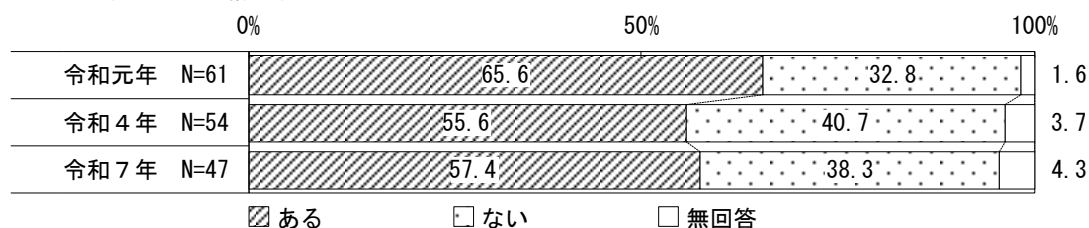


(4) 利用者からの苦情 [133～134頁]

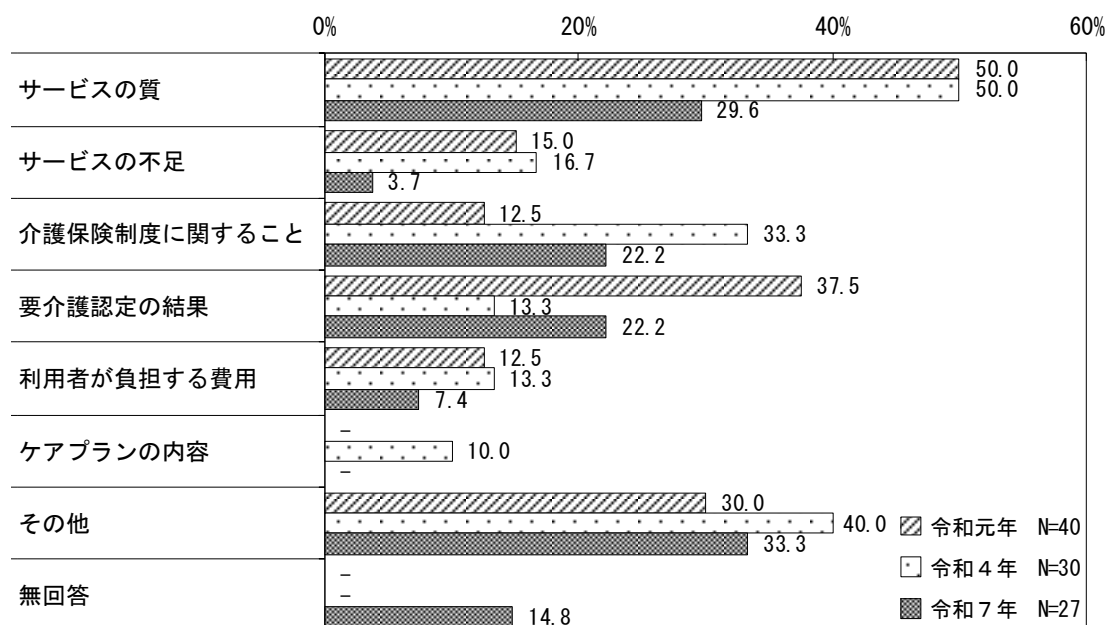
利用者やその家族からの苦情を受けたことがあるかたずねたところ、57.4%が「ある」と答えています（図表23）。

また、利用者やその家族からの苦情を受けたことが「ある」と答えた27人にその内容をたずねたところ、「サービスの質」が29.6%と最も高く、「介護保険制度に関すること」「要介護認定の結果」も20%以上となっています（図表24）。

図表23 利用者からの苦情の有無



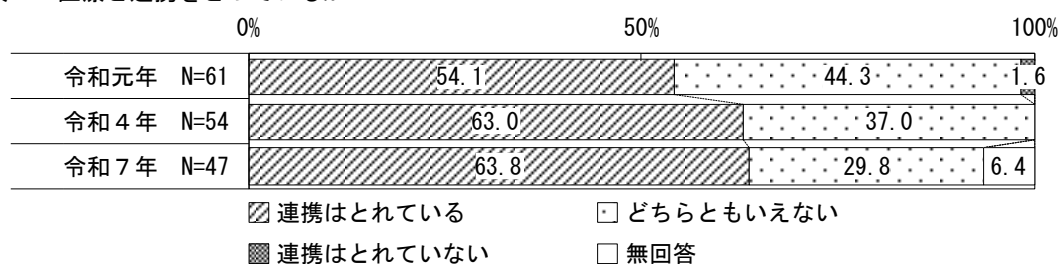
図表24 苦情の内容（複数回答）



(5) 医療と連携をとっているか [137頁]

日ごろから医療との連携をとっているかたずねたところ、「連携はとれている」が63.8%を占めています。「どちらともいえない」は29.8%で、「連携はとれていない」という回答はありませんでした。

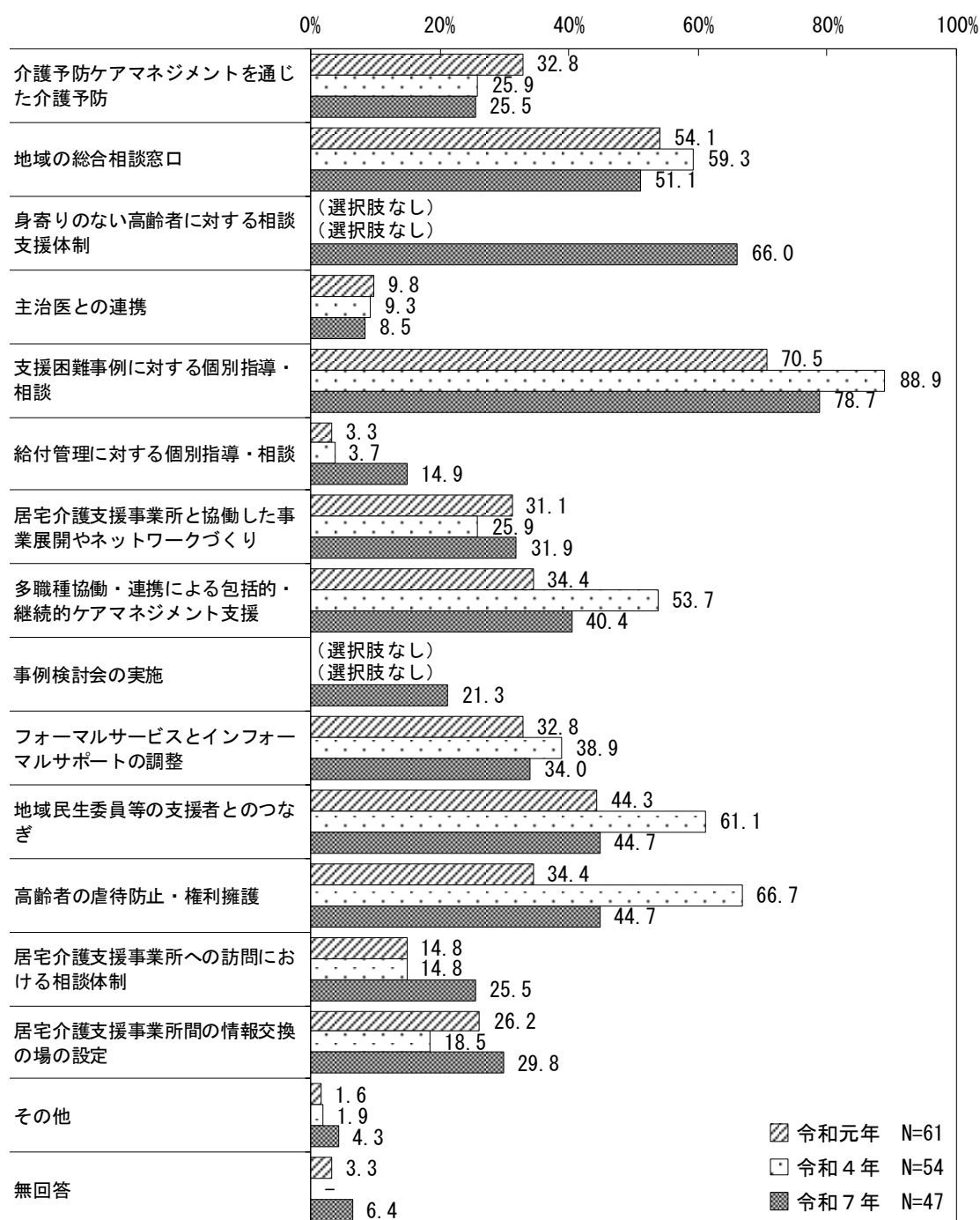
図表25 医療と連携をとっているか



(6) 地域包括支援センターへ期待すること [139頁]

地域包括支援センターへ期待することをたずねたところ、「支援困難事例に対する個別指導・相談」が78.7%と最も高く、「身寄りのない高齢者に対する相談支援体制」「地域の総合相談窓口」も50%以上となっています。これまでの調査結果と比べると、令和4年の調査では20%未満の低い割合だった項目のうち3つで10ポイント以上上昇しており、求められている役割が多様化していると考えられます。

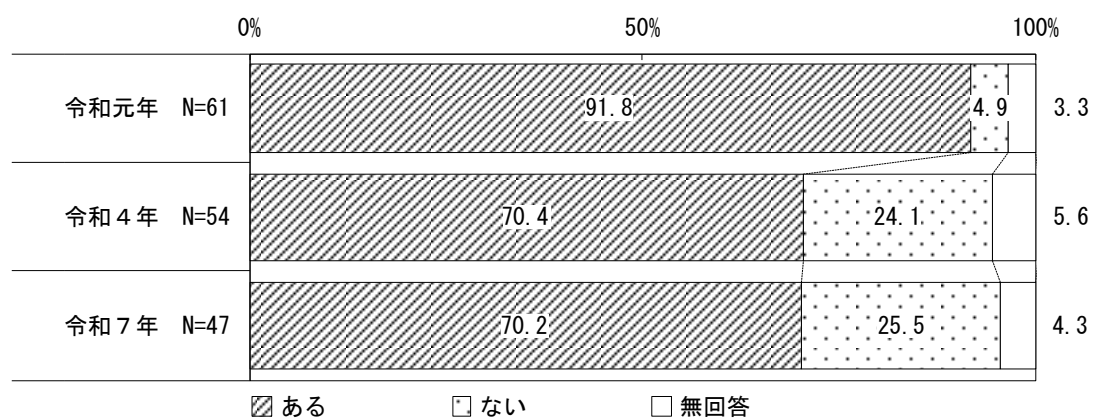
図表26 地域包括支援センターへ期待すること（複数回答）



(7) 不足していると感じる介護保険サービス [143～144頁]

不足していると感じている介護保険サービスがあるかたずねたところ、70.2%が「ある」と回答しています。

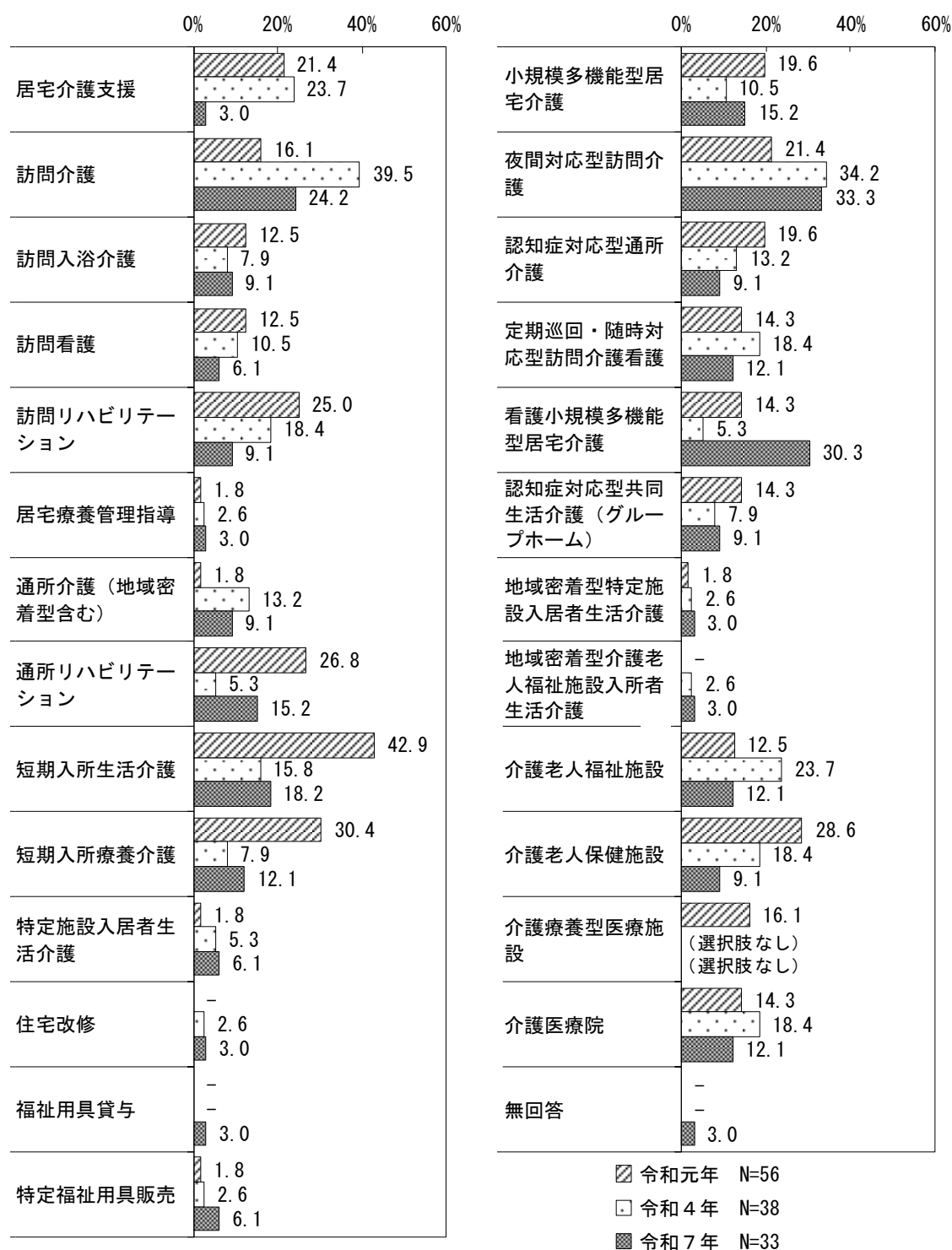
図表27 不足していると感じる介護保険サービスの有無



不足している介護保険サービスが「ある」と答えた33人にどのサービスが不足しているかたずねたところ、「夜間対応型訪問介護」が33.3%と最も高く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護」が30.3%、「訪問介護」が24.2%などの順となっています。

令和4年の調査結果で高かった「居宅介護支援」「訪問介護」「介護老人福祉施設」はいずれも10ポイント以上低下しています。一方、「看護小規模多機能型居宅介護」は25ポイント上昇しています。

図表28 不足しているサービスの種類（複数回答）



(8) 介護保険サービス以外に必要なサービス [145頁]

介護保険サービス以外で必要だと思うサービスをたずねたところ、図表29の内容が記載されていました。買い物支援、移動支援などが複数挙げられています。

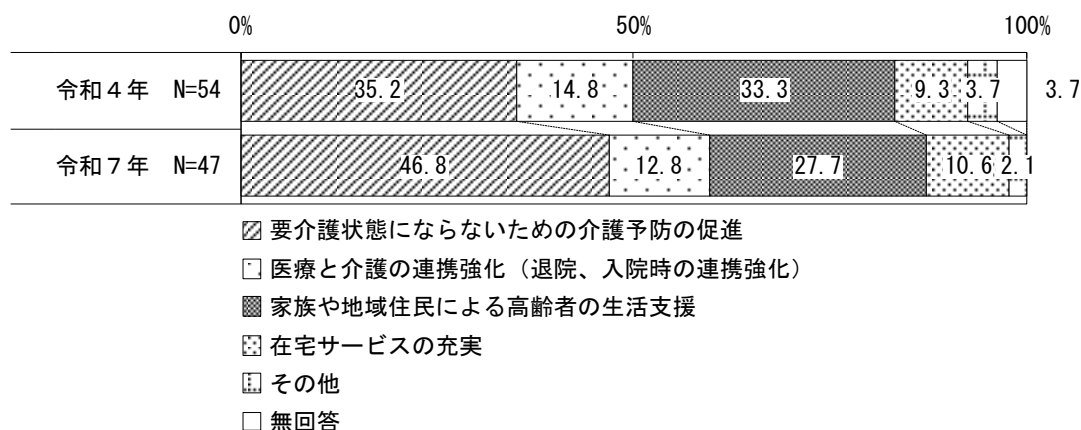
図表29 介護保険サービス以外に必要なサービス

○移動手段、外出支援（5件） ○安価な移送サービス ○軽度な要介護認定の方への移送支援 ○選挙投票に行けない人、まいちゃん号に乗れない方の支援 ○まいちゃん号利用の支援 ○安く行ける病院直通の交通手段 ○本人の楽しみのための外出支援 ○買い物支援 ○身元保証（2件） ○公的な身元引受人 ○訪問手続き支援	○山東地域や伊吹地域の通所リハビリ終了後のサービス ○地域支援事業（どの地域でも平等に受けられる支援） ○独居宅へ介護保険サービスのない日に安否確認のための訪問 ○疾患の啓蒙 ○防犯に関する啓発 ○高齢者住宅の老朽化の確認 ○家族会 ○ほんの少し生活に寄り添える支援
--	--

(9) 地域包括ケアシステムに取り組むために重要なこと [146頁]

住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す「地域包括ケアシステム」について取り組むためには何が重要かたずねたところ、「要介護状態にならないための介護予防の促進」が46.8%と最も高く、次いで「家族や地域住民による高齢者の生活支援」が27.7%などの順となっています。

図表30 地域包括ケアシステムに取り組むために重要なこと

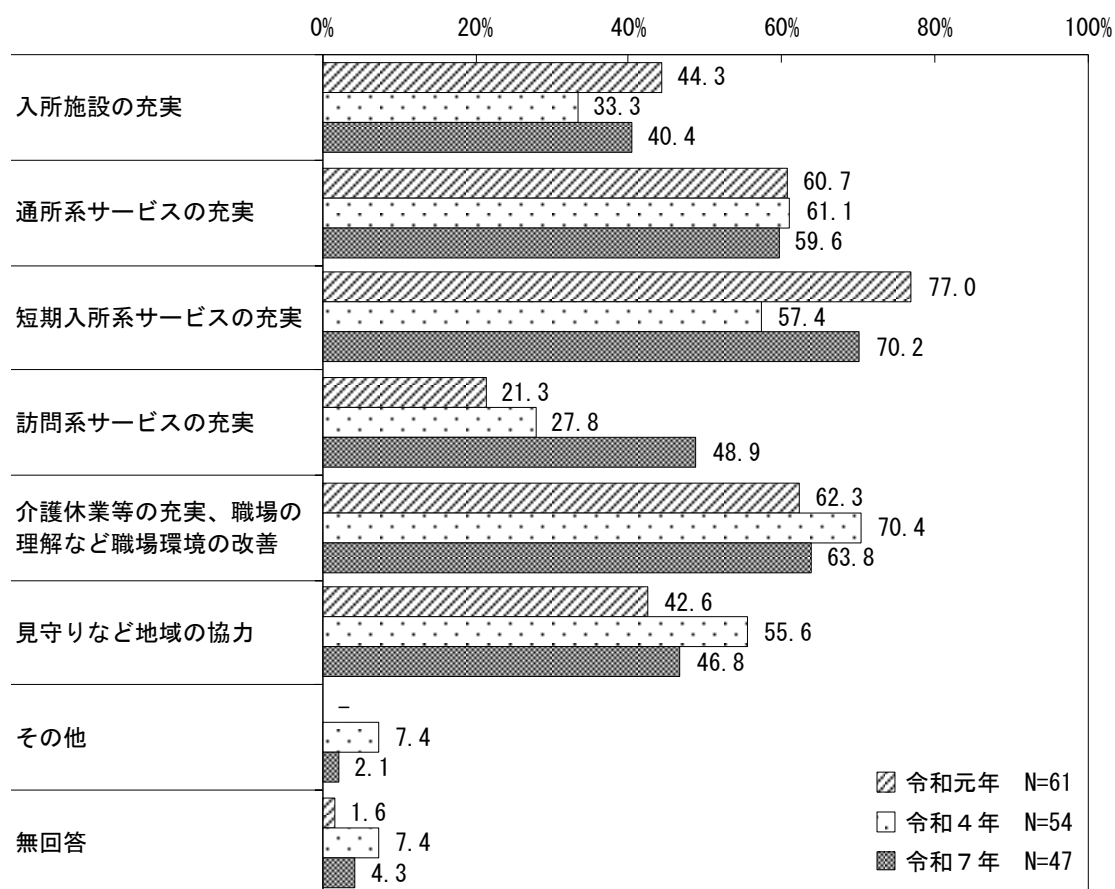


(10) 仕事と介護の両立支援として大切だと思うこと [147頁]

仕事と介護の両立支援で大切だと思うことをたずねたところ、「短期入所系サービスの充実（緊急時の利用・病気時の利用）」が70.2%と最も高く、次いで「介護休業等の充実、職場の理解など職場環境の改善」が63.8%、「通所系サービスの充実（時間延長・休日利用・病気時の利用）」が59.6%などとなっています。

令和4年の調査結果と比べると、「訪問系サービスの充実」が21.1ポイント、「短期入所系サービスの充実」が12.8ポイント上昇しています。

図表31 仕事と介護の両立支援として大切だと思うこと（複数回答）

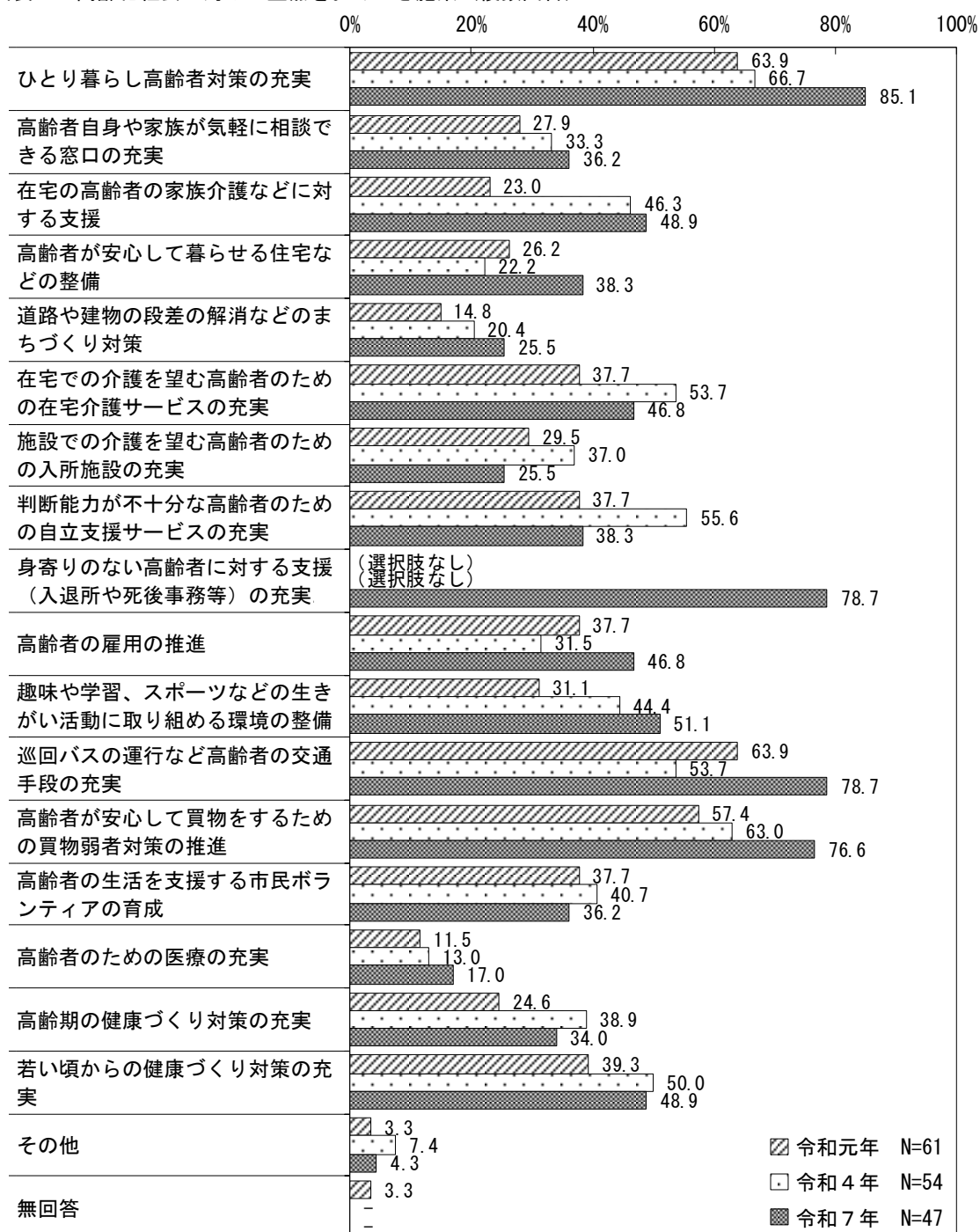


(11) 高齢化社会に対して重点をおくべき施策 [148～149頁]

高齢化社会に対して、今後重点をおくべき施策としては、「ひとり暮らし高齢者対策の充実」が85.1%と最も高く、次いで「身寄りのない高齢者に対する支援（入退所や死後事務等）の充実」および「巡回バスの運行など高齢者の交通手段の充実」が78.7%、「高齢者が安心して買物をするための買物弱者対策の推進」が76.6%などの順となっています。

令和4年の調査結果に比べて15ポイント以上高くなったのは「ひとり暮らし高齢者対策の充実」「高齢者が安心して暮らせる住宅などの整備」「高齢者の雇用の推進」「巡回バスの運行など高齢者の交通手段の充実」です。

図表32 高齢化社会に対して重点をおくべき施策（複数回答）

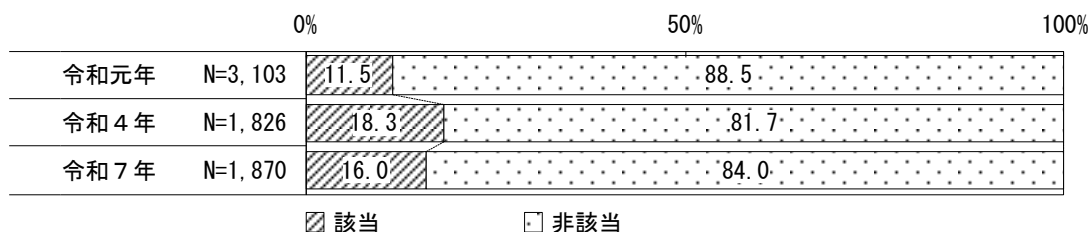


4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

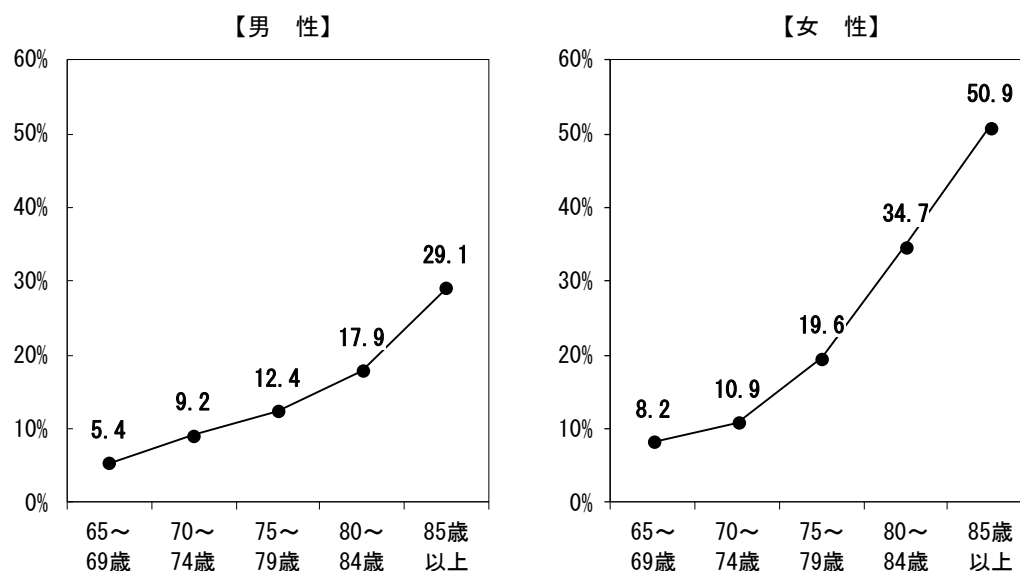
(1) 運動器機能が低下している高齢者 [160～161頁]

運動器機能が低下している高齢者は、全体では16.0%です。性・年齢別にみると、男女ともに年齢とともに上昇しています。

図表33 運動器機能が低下している高齢者（全体）



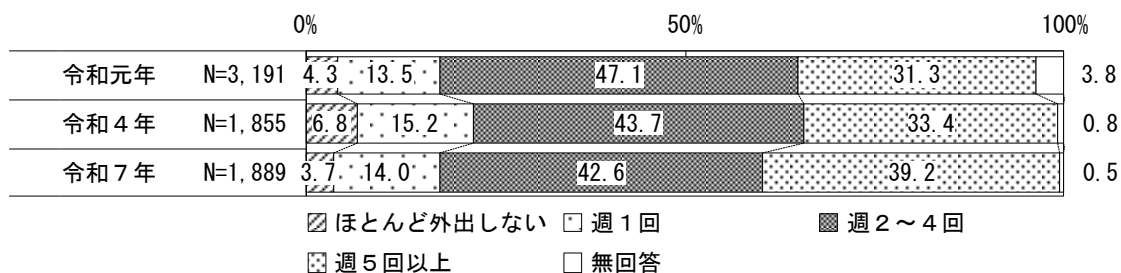
図表34 運動器機能が低下している高齢者（該当者の割合、性・年齢別）



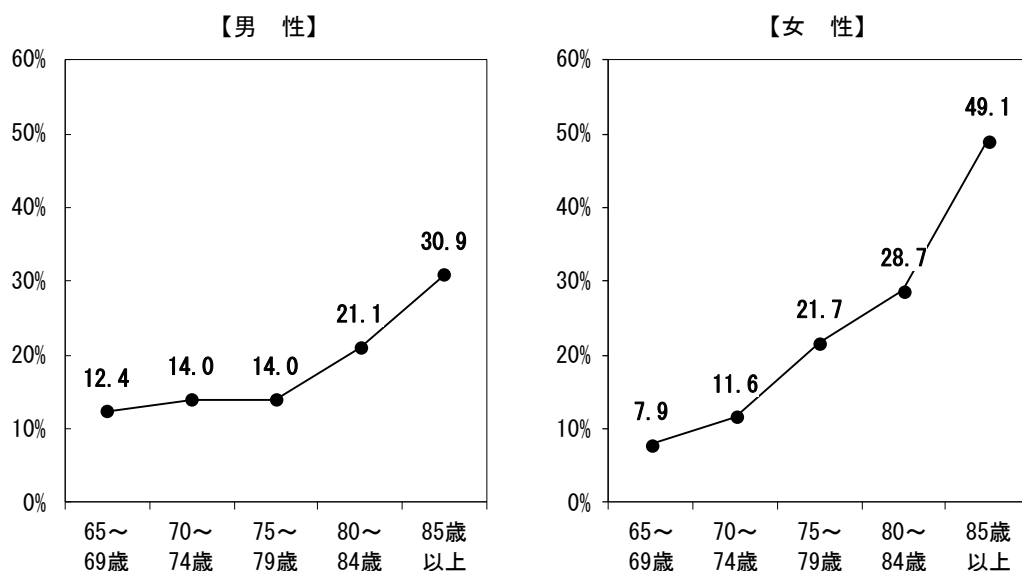
(2) 閉じこもり傾向のある高齢者 [161～162頁]

外出の頻度は「週2～4回」が42.6%と最も高く、次いで「週5回以上」が39.2%などの順となっています。「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答した人を閉じこもり傾向のある高齢者とする、性・年齢別では男女ともに年齢が高くなるにしたがい上昇する傾向にあります。

図表35 週に1回以上は外出しているか



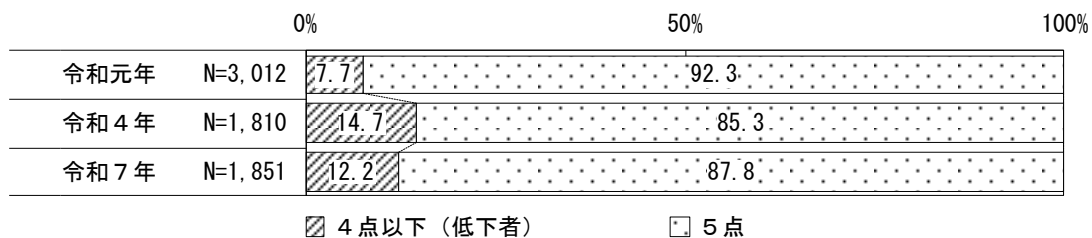
図表36 閉じこもり傾向のある高齢者（該当者の割合、性・年齢別）



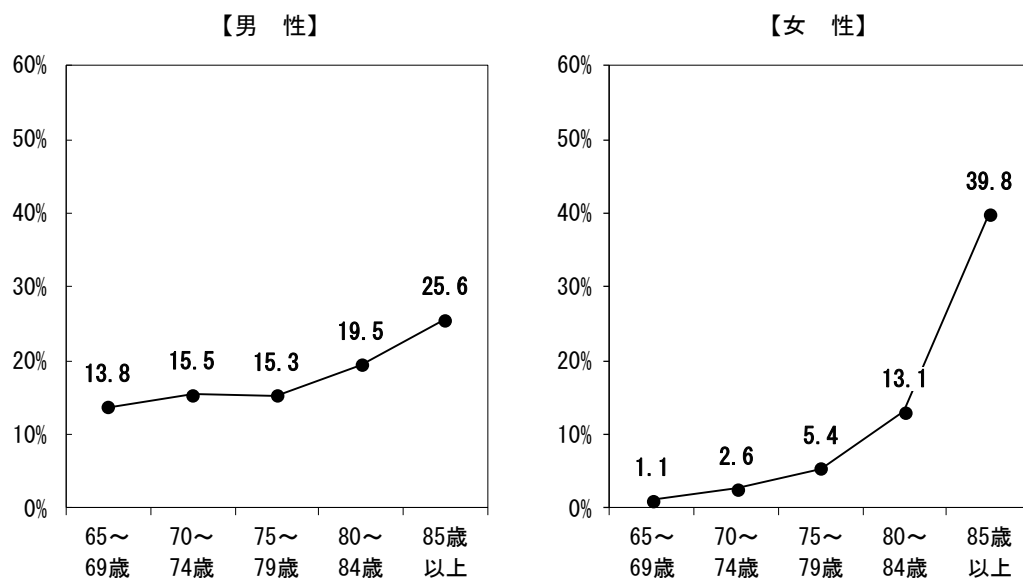
(3) 手段的自立度（IADL）が低下している高齢者 [177～178頁]

手段的自立度（IADL）が低下している高齢者は、全体では12.2%です。性・年齢別にみると、男性は80歳以上で年齢が高くなるにしたがい上昇し、女性は85歳以上で急激に高くなっています。

図表37 手段的自立度（IADL）が低下している高齢者（全体）



図表38 手段的自立度（IADL）が低下している高齢者（低下者の割合、性・年齢別）



(4) 会・グループの参加状況 [179～189頁]

会・グループ等の地域活動の状況をみると、《参加している》は「⑦町内会・自治会」が52.1%と最も高く、次いで「⑧町内の祭りや行事」が50.5%、「⑨収入のある仕事」が37.0%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が25.6%などの順となっています。

令和4年の調査結果と比較すると、「⑥老人クラブ」を除くすべての項目で《参加している》が上昇しています。

図表39 会・グループ等の参加状況（過去の調査との比較）

単位：％

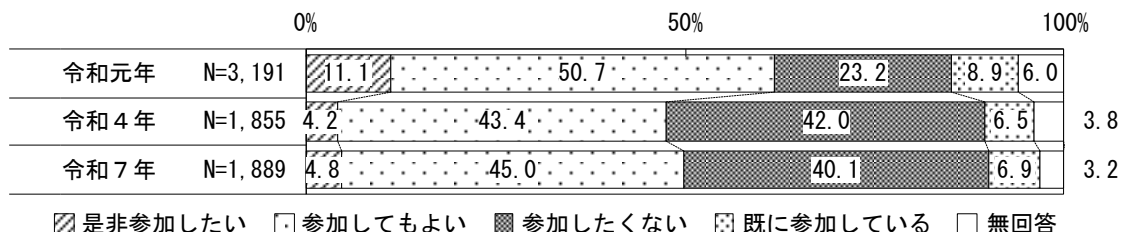
区 分		N	《参加している》						参加していない	無回答
			計	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回		
①ボランティアのグループ	令和元年	3,191	34.0	1.1	2.4	3.6	12.1	14.8	49.8	16.2
	令和4年	1,855	23.8	1.1	1.0	1.9	8.1	11.7	63.7	12.3
	令和7年	1,889	24.2	0.6	1.6	2.7	9.2	10.1	63.6	12.1
②スポーツ関係のグループやクラブ	令和元年	3,191	36.3	2.2	9.6	9.8	7.4	7.3	50.2	13.5
	令和4年	1,855	23.7	1.8	7.5	6.0	4.4	4.0	65.8	10.5
	令和7年	1,889	25.6	1.6	6.9	6.5	6.2	4.4	63.1	11.3
③趣味関係のグループ	令和元年	3,191	32.6	1.4	3.9	5.5	12.9	8.9	52.2	15.2
	令和4年	1,855	21.4	1.0	2.3	3.5	7.8	6.8	66.7	11.9
	令和7年	1,889	23.7	0.7	2.6	4.0	9.7	6.7	64.4	11.8
④学習・教養サークル	令和元年	3,191	13.7	0.3	0.7	1.9	4.8	6.0	67.3	19.0
	令和4年	1,855	9.5	0.2	0.6	1.1	3.1	4.5	77.5	12.8
	令和7年	1,889	10.6	0.4	0.4	1.3	4.0	4.5	76.0	13.4
⑤介護予防のための通いの場	令和元年	3,191	16.2	0.6	2.0	3.9	5.1	4.6	66.8	17.1
	令和4年	1,855	9.7	0.6	1.1	2.4	2.6	3.0	78.2	12.1
	令和7年	1,889	12.2	0.3	1.0	3.1	4.0	3.8	75.6	12.2
⑥老人クラブ	令和元年	3,191	44.2	0.8	1.0	1.8	10.2	30.4	42.9	12.9
	令和4年	1,855	24.2	0.5	0.5	0.6	3.9	18.7	64.8	11.1
	令和7年	1,889	20.9	0.1	0.5	0.7	4.4	15.2	67.1	12.1
⑦町内会・自治会	令和元年	3,191	56.2	0.8	1.2	1.7	8.6	43.9	28.5	15.3
	令和4年	1,855	44.8	0.6	0.6	0.9	6.1	36.6	42.7	12.3
	令和7年	1,889	52.1	0.8	0.6	1.5	8.3	40.9	35.6	12.3
⑧町内の祭りや行事	令和元年									
	令和4年	1,855	44.0	0.3	0.3	0.4	2.2	40.8	43.6	12.6
	令和7年	1,889	50.5	0.2	0.3	0.8	3.8	45.4	37.5	12.0
⑨収入のある仕事	令和元年	3,191	24.1	7.7	6.9	1.7	3.4	4.4	59.2	16.7
	令和4年	1,855	30.7	14.4	8.6	1.5	2.3	3.9	57.5	11.8
	令和7年	1,889	37.0	17.3	10.1	2.5	2.9	4.2	52.6	10.5
⑩シルバー人材センターの仕事	令和元年									
	令和4年	1,855	7.1	1.2	2.9	0.7	0.9	1.4	80.8	12.0
	令和7年	1,889	8.6	1.0	3.3	1.2	1.5	1.6	79.2	12.2

(5) 地域づくりの推進に参加してみたいか [190～191頁]

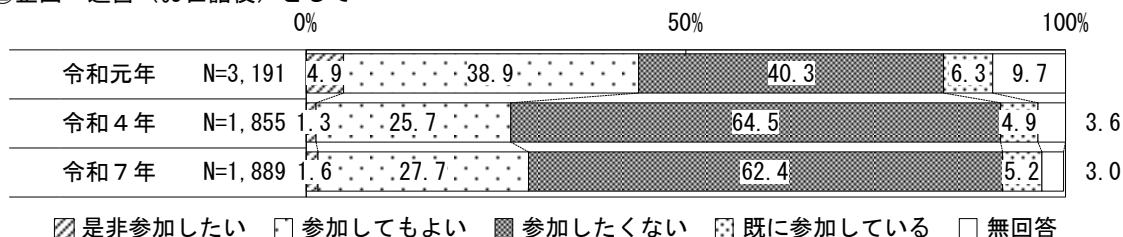
地域住民による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向をたずねたところ、「ぜひ参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」を合計した《参加意向》は、〈参加者として〉では56.7%、〈企画・運営（お世話役）として〉では34.5%となっており、いずれも令和4年の調査結果に比べ2.6ポイント上昇しています。

図表40 地域づくりの推進に参加してみたいか

①参加者として



②企画・運営（お世話役）として

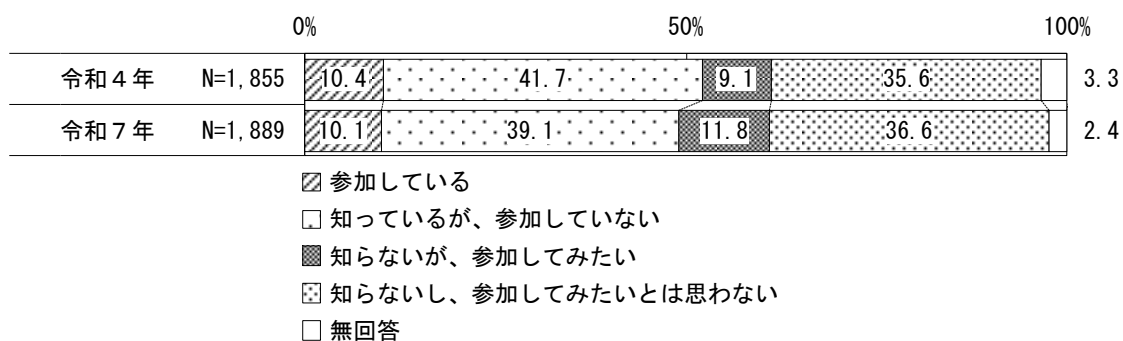


(6) 地域お茶の間創造事業の認知度と参加意向 [192頁]

「地域お茶の間創造事業」の認知度および参加意向をたずねたところ、「参加している」と「知っているが、参加していない」の合計《認知度》は49.2%、「参加している」と「知らないが、参加してみたい」の合計《参加意向》は21.9%となっています。

令和4年の調査結果と比べて「知っているが、参加していない」が2.6ポイント低下し、「知らないが、参加してみたい」が2.7ポイント上昇しています。

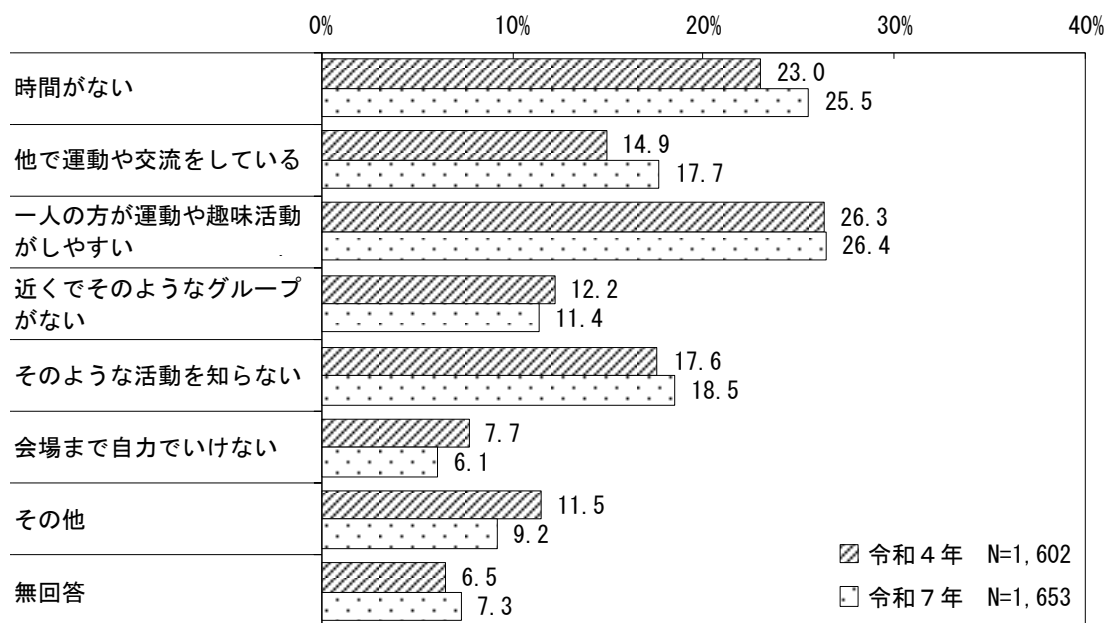
図表41 地域お茶の間創造事業の認知度と参加意向



(7) 地域お茶の間創造事業に参加していない理由 [193頁]

地域お茶の間創造事業に参加していない人にその理由をたずねたところ、「一人の方が運動や趣味活動がしやすい」が26.4%と最も高く、次いで「時間がない」が25.5%、「そのような活動を知らない」が18.5%などの順となっています。

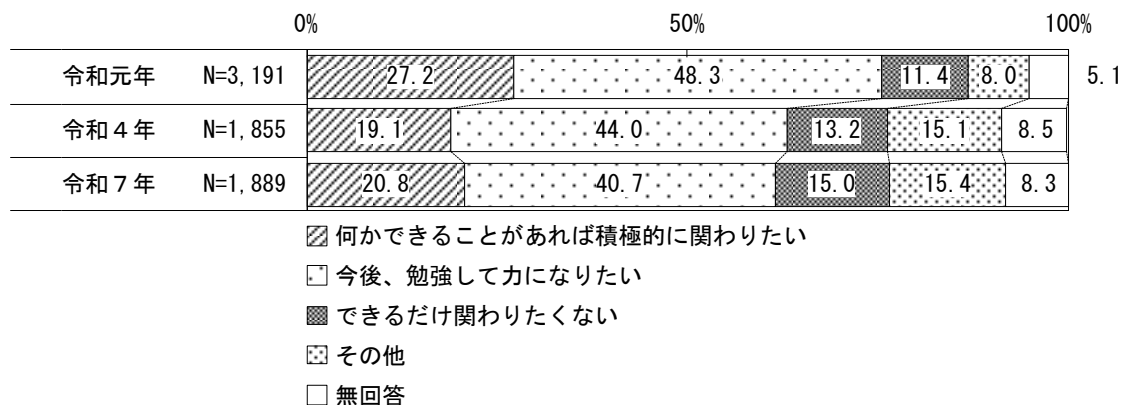
図表42 地域お茶の間創造事業に参加していない理由（複数回答）



(8) 認知症の人との関わり方 [230頁]

「認知症の人が近所にいた場合、あなたはどう行動しますか」という設問では、「今後、勉強して力になりたい」が40.7%と最も高く、次いで「何かできることがあれば積極的に関わりたい」が20.8%などの順となっています。これらを合計した《関わりたい》は61.5%で、令和4年の調査結果と比べると1.6ポイント低下しています。

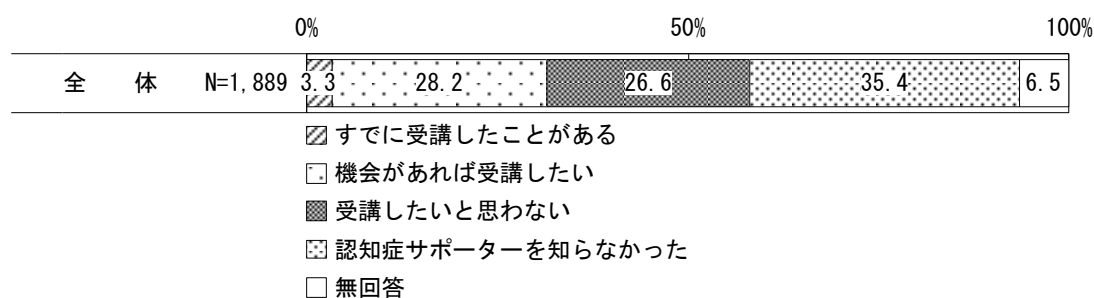
図表43 認知症の人との関わり方



(9) 認知症サポーターの受講意向 [232頁]

「認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族等を温かく見守る「認知症サポーター」を養成する、認知症サポーター養成講座を受講したいと思いますか」という設問では、「認知症サポーターを知らなかった」が35.4%と最も高くなっています。「機会があれば受講したい」は28.2%、「受講したいと思わない」は26.6%、「すでに受講したことがある」は3.3%です。

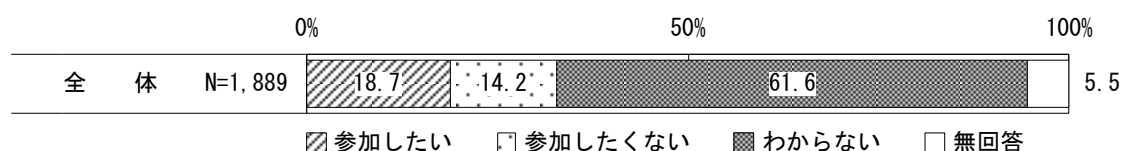
図表44 認知症サポーターの受講意向



(10) 認知症の人を見守る活動の参加意向 [233頁]

市で検討している「認知症の人とそうではない人が一緒に趣味や得意なことをしながら、認知症の人を見守る活動」に参加したいと思うかたずねたところ、「参加したい」は18.7%となっています。

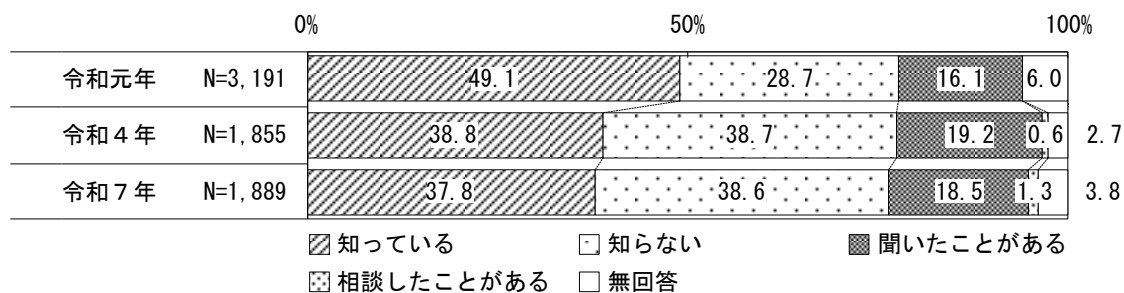
図表45 認知症の人を見守る活動の参加意向



(11) 地域包括支援センターの認知度 [236頁]

地域包括支援センター（高齢者の相談窓口）を知っているかたずねたところ、「知っている」（37.8%）と「相談したことがある」（1.3%）を合計した《認知度》は39.1%となっています。

図表46 地域包括支援センターの認知度

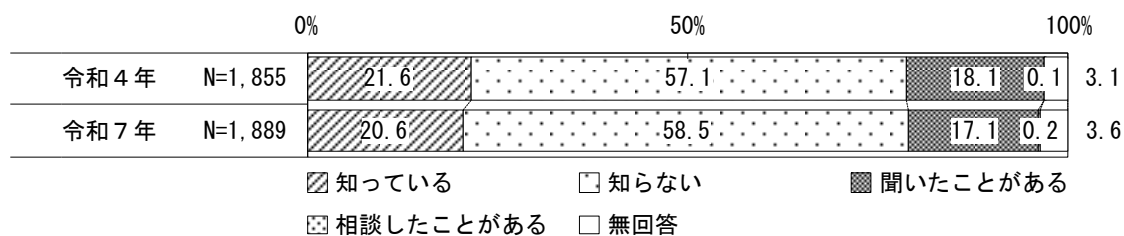


（注）令和元年の調査では、「相談したことがある」という選択肢はありませんでした。

(12) 高齢者の虐待を地域包括支援センターに相談できることについての認知度 [237頁]

「高齢者の虐待を疑った場合、地域包括支援センターに相談できることを知っていますか」という設問では、「知らない」が58.5%を占めています。「知っている」（20.6%）と「相談したことがある」（0.2%）を合計した《認知度》は20.8%です。

図表47 高齢者の虐待を地域包括支援センターに相談できることについての認知度

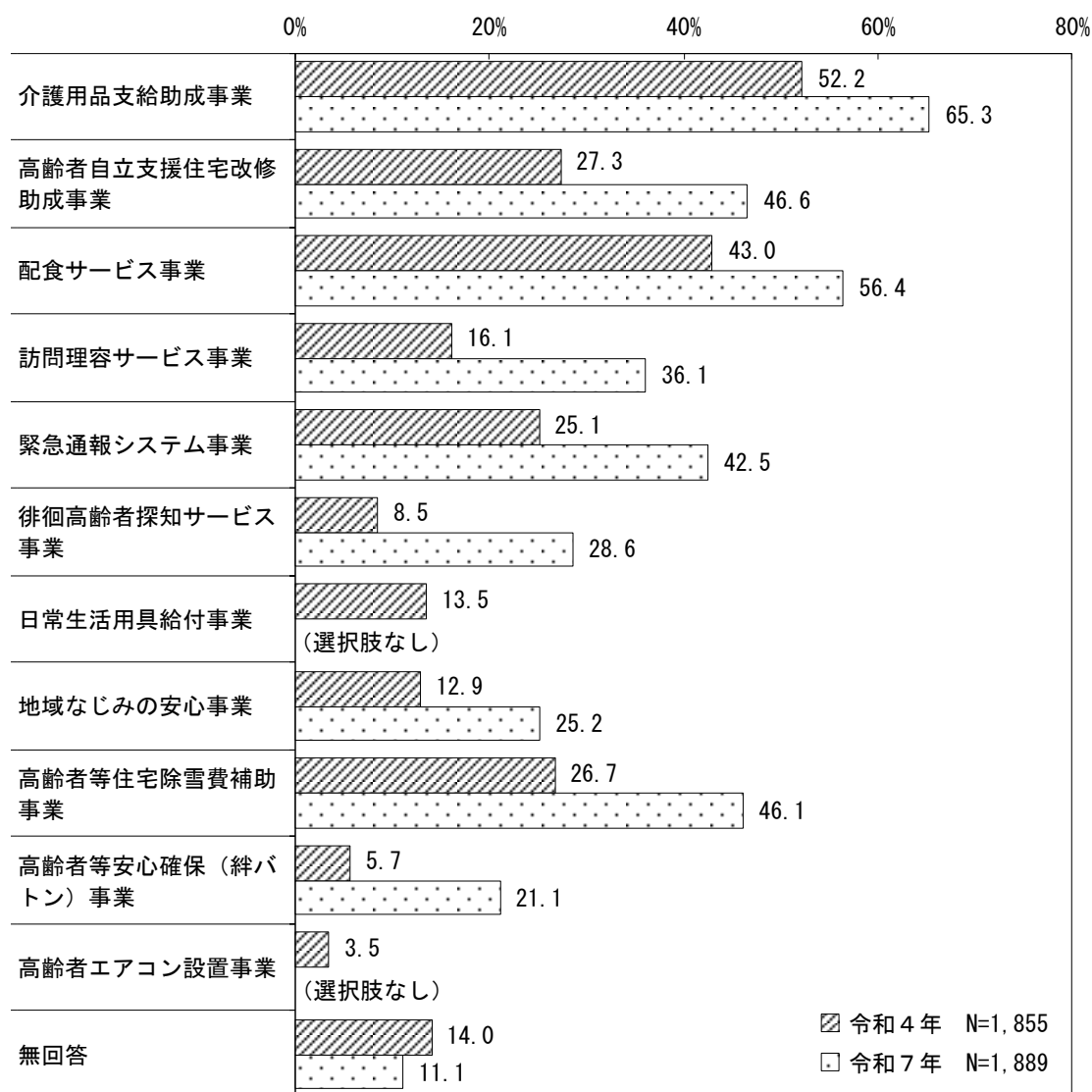


(13) 今後も必要な高齢者福祉サービス [239～243頁]

市が実施している高齢者福祉サービスのうち、今後も必要だと思うものをたずねたところ、「介護用品支給助成事業」が65.3%と最も高く、次いで「配食サービス事業」が56.4%、「高齢者自立支援住宅改修助成事業」が46.6%、「高齢者等住宅除雪費補助事業」が46.1%、「緊急通報システム事業」が42.5%などの順となっています（図表48）。

また、現在実施していないが必要だと思う高齢者福祉サービスについてたずねたところ、移動手段の確保や買い物支援に関する内容が多く記載されていました。

図表48 今後も必要な高齢者福祉サービス（複数回答）



5 人生の最期（看取り）【共通項目】

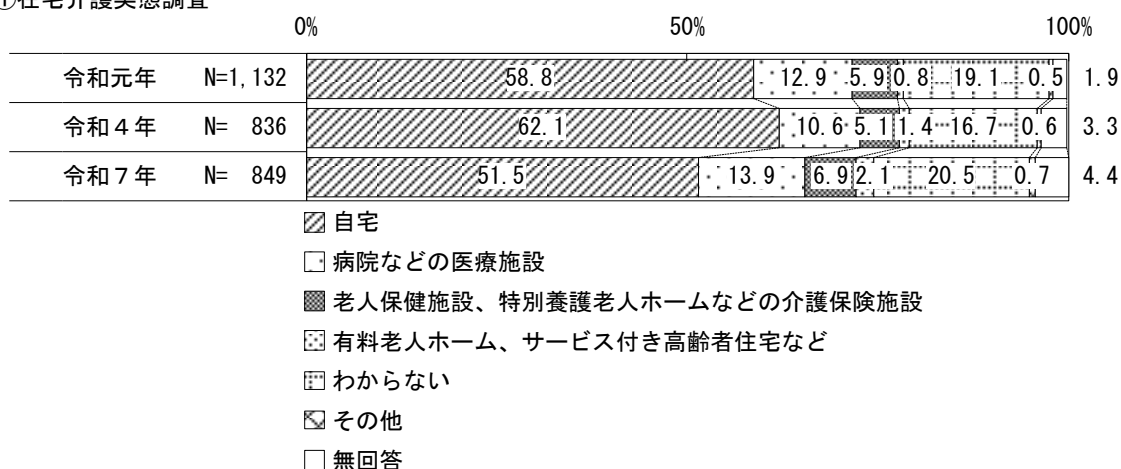
(1) 人生の最期をどこで迎えたいか

[在宅介護実態調査：28頁、介護保険施設等利用者調査：113頁、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：218頁]

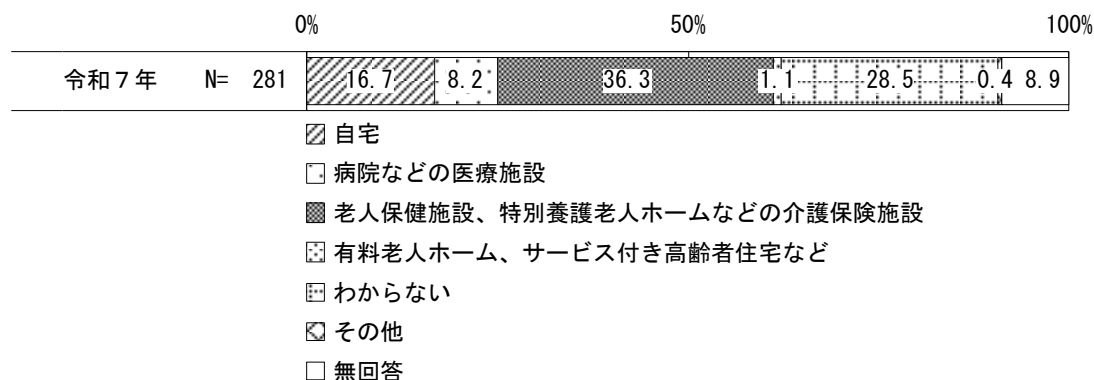
人生の最期（看取り）をどこで迎えたいかをたずねたところ、在宅介護実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「自宅」が約50%を占めています。また、介護保険施設等利用者調査では「老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設」が36.3%と最も高くなっていますが、次いで高いのは「自宅」で16.7%となっています。

図表49 人生の最期をどこで迎えたいか

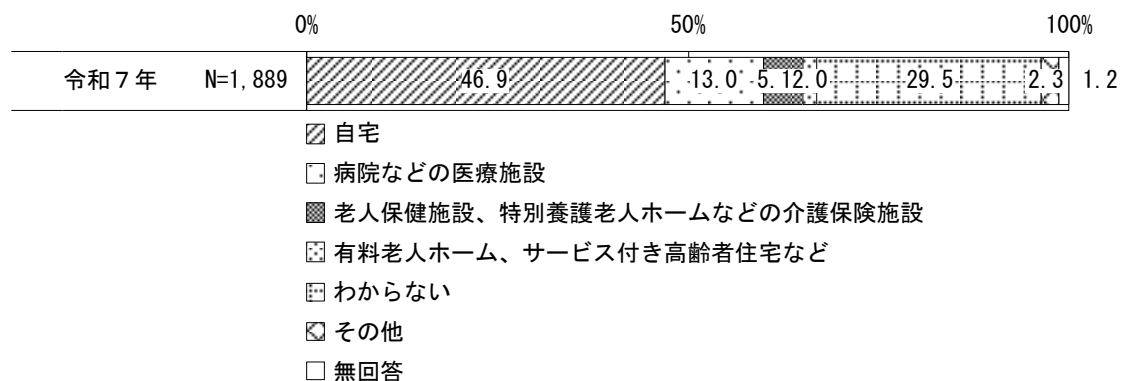
①在宅介護実態調査



②介護保険施設等利用者調査



③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



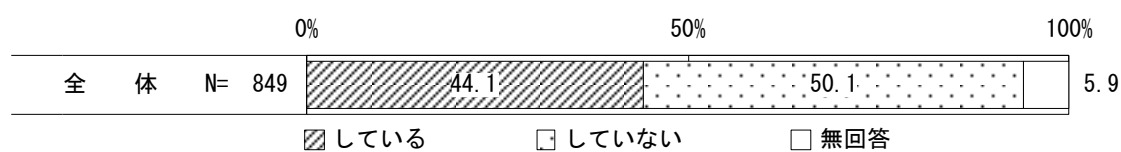
(2) もしもの場合に備えた話し合い

[在宅介護実態調査：30頁、介護保険施設等利用者調査：114頁、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：220頁]

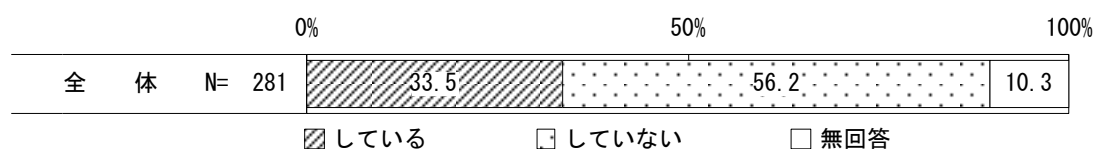
「あなたは、ご自身にもしものことがあった場合のことを考えて、日頃から大切な人や支援者と話し合っていますか」という設問では、「している」は在宅介護実態調査で44.1%、介護保険施設等利用者調査で33.5%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で40.7%となっており、いずれの調査においても「していない」を下回っています。

図表50 もしもの場合に備えた話し合い

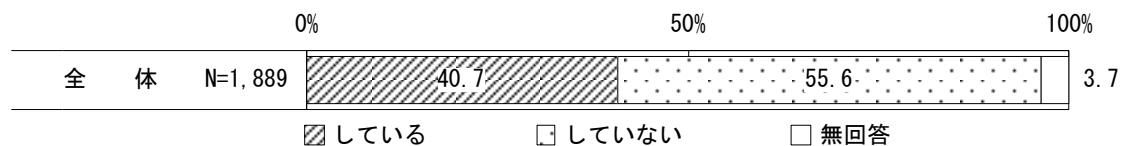
①在宅介護実態調査



②介護保険施設等利用者調査



③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



(3) もしもの場合に備えた書面の作成

[在宅介護実態調査：31頁、介護保険施設等利用者調査：115頁、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：221頁]

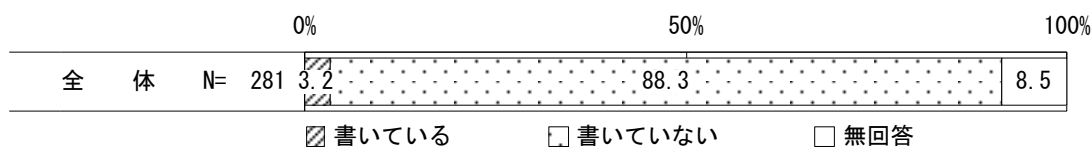
「あなたは、もしものことがあった場合に備え、家族などの大切な人に伝えておきたいことを書面に残していますか」という設問では、いずれの調査においても「書いている」は15%未満となっており、(2)と比べても低い割合となっています。

図表51 もしもの場合に備えた書面の作成

①在宅介護実態調査



②介護保険施設等利用者調査



③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



6 認知症【共通項目】

(1) 認知症のイメージ

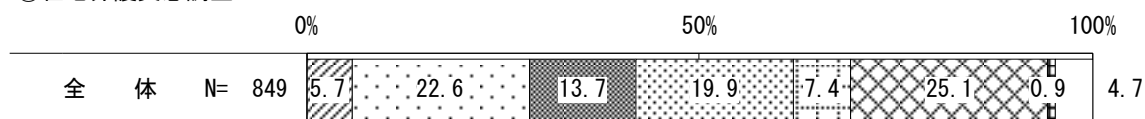
[在宅介護実態調査：44頁、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：223頁]

認知症に対してどのようなイメージをもっているかたずねたところ、「認知症になっても、自分の力で今までどおり生活できる」と「認知症になっても、色々な支援を受けながら今まで暮らしてきた地域で生活できる」の合計《今まで暮らしてきた地域で生活できる》は、在宅介護実態調査で28.3%、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で26.4%となっています。

2つの調査を比較すると、在宅介護実態調査では「わからない」が、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「認知症になると、周囲に迷惑をかけてしまうので、今までどおり生活できなくなる」が高くなっています。

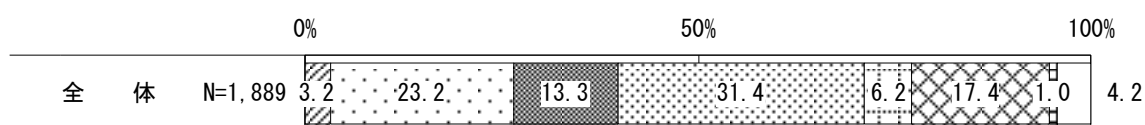
図表52 認知症のイメージ

①在宅介護実態調査



- ☒ 認知症になっても、自分の力で今までどおり生活できる
- ☐ 認知症になっても、色々な支援を受けながら今まで暮らしてきた地域で生活できる
- ☒ 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入る必要がある
- ☒ 認知症になると、周囲に迷惑をかけてしまうので、今までどおり生活できなくなる
- ☐ 認知症になると、症状が進行していき、何もできなくなってしまう
- ☒ わからない
- ☒ その他
- ☐ 無回答

②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査



- ☒ 認知症になっても、自分の力で今までどおり生活できる
- ☐ 認知症になっても、色々な支援を受けながら今まで暮らしてきた地域で生活できる
- ☒ 認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入る必要がある
- ☒ 認知症になると、周囲に迷惑をかけてしまうので、今までどおり生活できなくなる
- ☐ 認知症になると、症状が進行していき、何もできなくなってしまう
- ☒ わからない
- ☒ その他
- ☐ 無回答

(2) 認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと

[在宅介護実態調査：46頁、介護支援専門員調査：136頁、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：234頁]

認知症の人が地域で自分らしく生活するために特に必要なことは何かたずねたところ、在宅介護実態調査および介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では「早期に発見し、支援につなげるしくみづくり」が、介護支援専門員調査では「認知症の人を地域で見守る体制づくり」が最も高くなっています。

3つの調査で共通して高い項目は、「認知症に関する正しい知識の普及啓発」および「認知症の人を地域で見守る体制づくり」です。

図表53 認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと（複数回答）

