

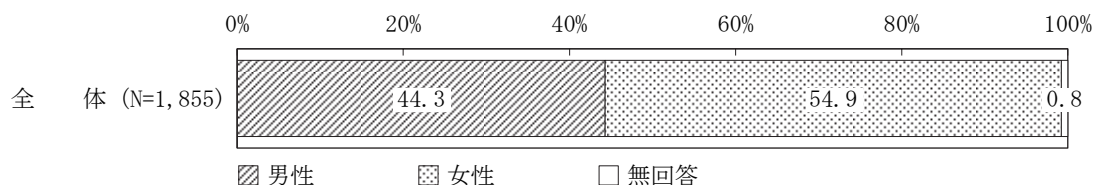
第4章  
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

# 1 基本属性

## (1) 性別

回答者の性別は、「男性」が44.3%、「女性」が54.9%です。

図表4-1 性別



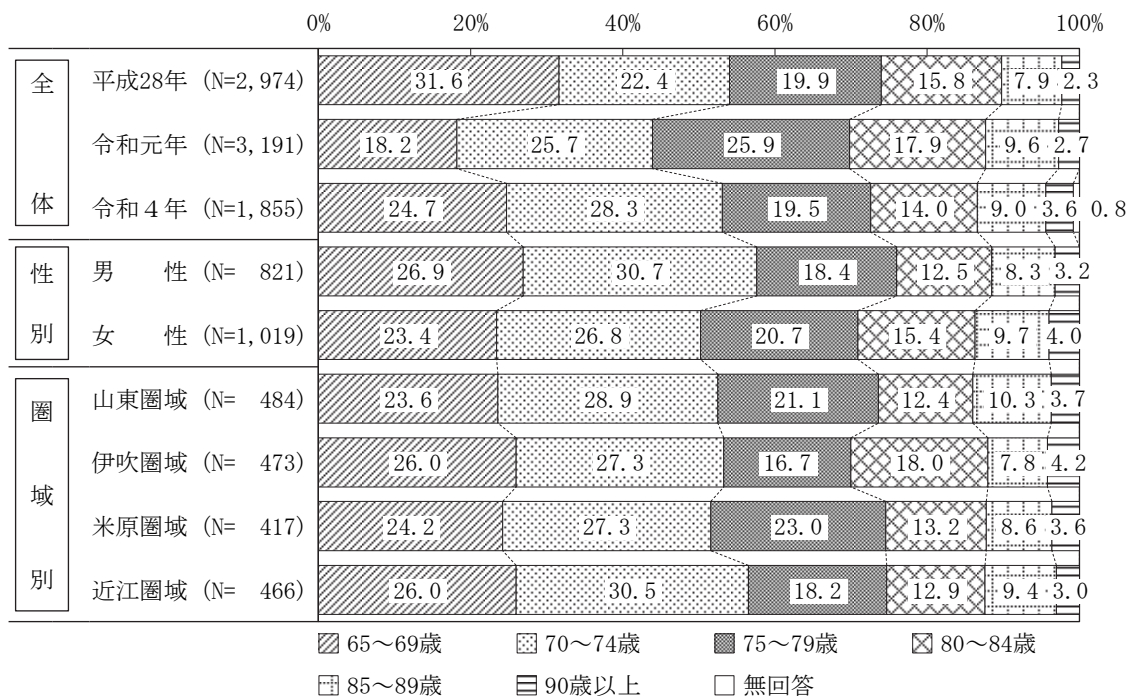
## (2) 年齢

回答者の年齢は、「70～74歳」が28.3%と最も高く、これに「65～69歳」(24.7%)を加えた75歳未満の前期高齢者は53.0%を占めています。75歳以上の後期高齢者は46.2%です。令和元年の調査に比べると、前期高齢者の割合が高くなっています。

性別にみると、75歳以上は男性の42.4%に対して、女性は49.8%と、女性が7.4ポイント高くなっています。

圏域別にみると、75歳以上は米原圏域が48.4%と最も高く、近江圏域が43.5%と最も低くなっていますが、大きな開きはありません。

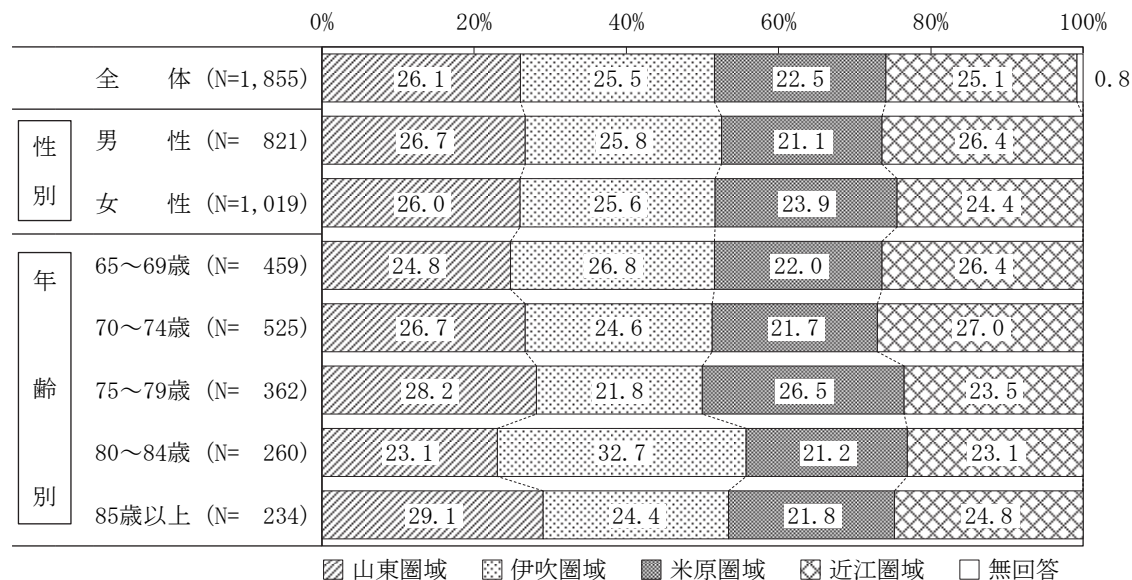
図表4-2 年齢



### (3) 圏域

回答者の住まいを圏域別にみると、「山東圏域」が26.1%、「伊吹圏域」が25.5%、「米原圏域」が22.5%、「近江圏域」が25.1%となっています。

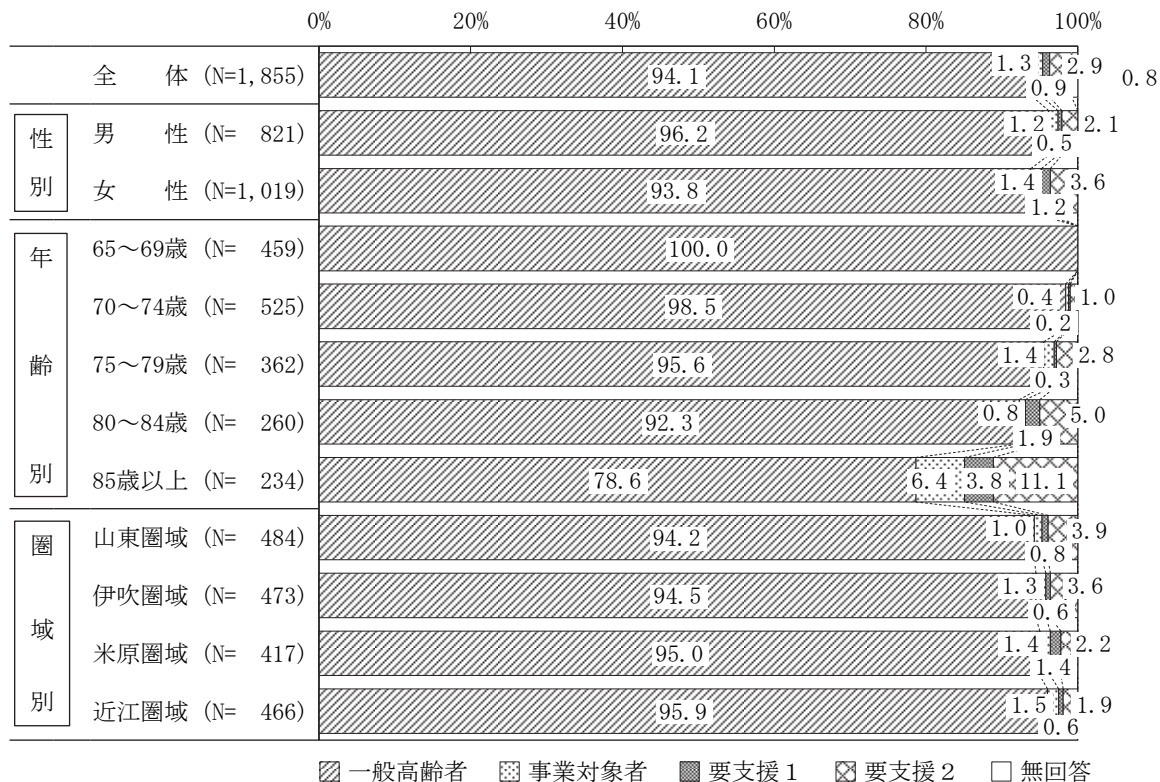
図表4-3 圏域



### (4) 認定状況

介護に関する認定状況は、認定を受けていない「一般高齢者」が94.1%、総合事業の「事業対象者」が1.3%、要支援認定を受けている「要支援1」が0.9%、「要支援2」が2.9%となっています。年齢が上がるにつれて「一般高齢者」は低下しています。

図表4-4 認定状況



(5) 世帯類型

世帯類型は、夫婦ともに65歳以上の「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」が36.2%を占め、これにどちらか一方が65歳以上の「夫婦二人暮らし（配偶者64歳以下）」（4.6%）を加えた<夫婦のみ>の世帯は40.8%です。「息子・娘との二世帯」は27.7%、三世帯同居などの「その他」の世帯は18.1%、「一人暮らし」は11.6%です。

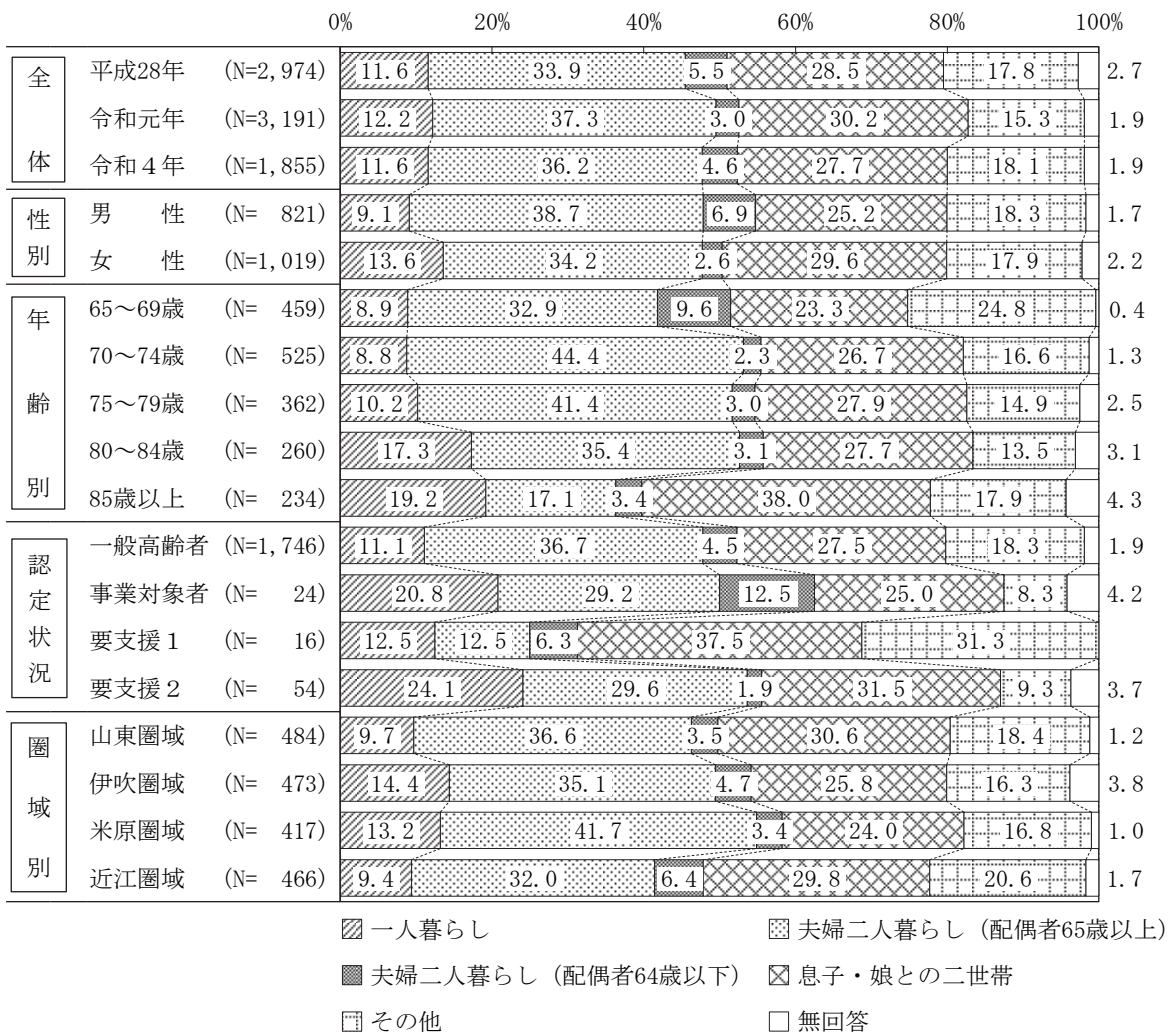
性別にみると、男性は女性より<夫婦のみ>が高く、女性は男性より「一人暮らし」および「息子・娘との二世帯」が高くなっています。

年齢別にみると、85歳以上で急激に<夫婦のみ>が低下し、「息子・娘との二世帯」が高くなっています。

認定状況別にみると、事業対象者および要支援2は「一人暮らし」が高くなっています。

圏域別にみると、米原圏域は他の圏域と比較して<夫婦のみ>が高くなっています。

図表4-5 世帯類型



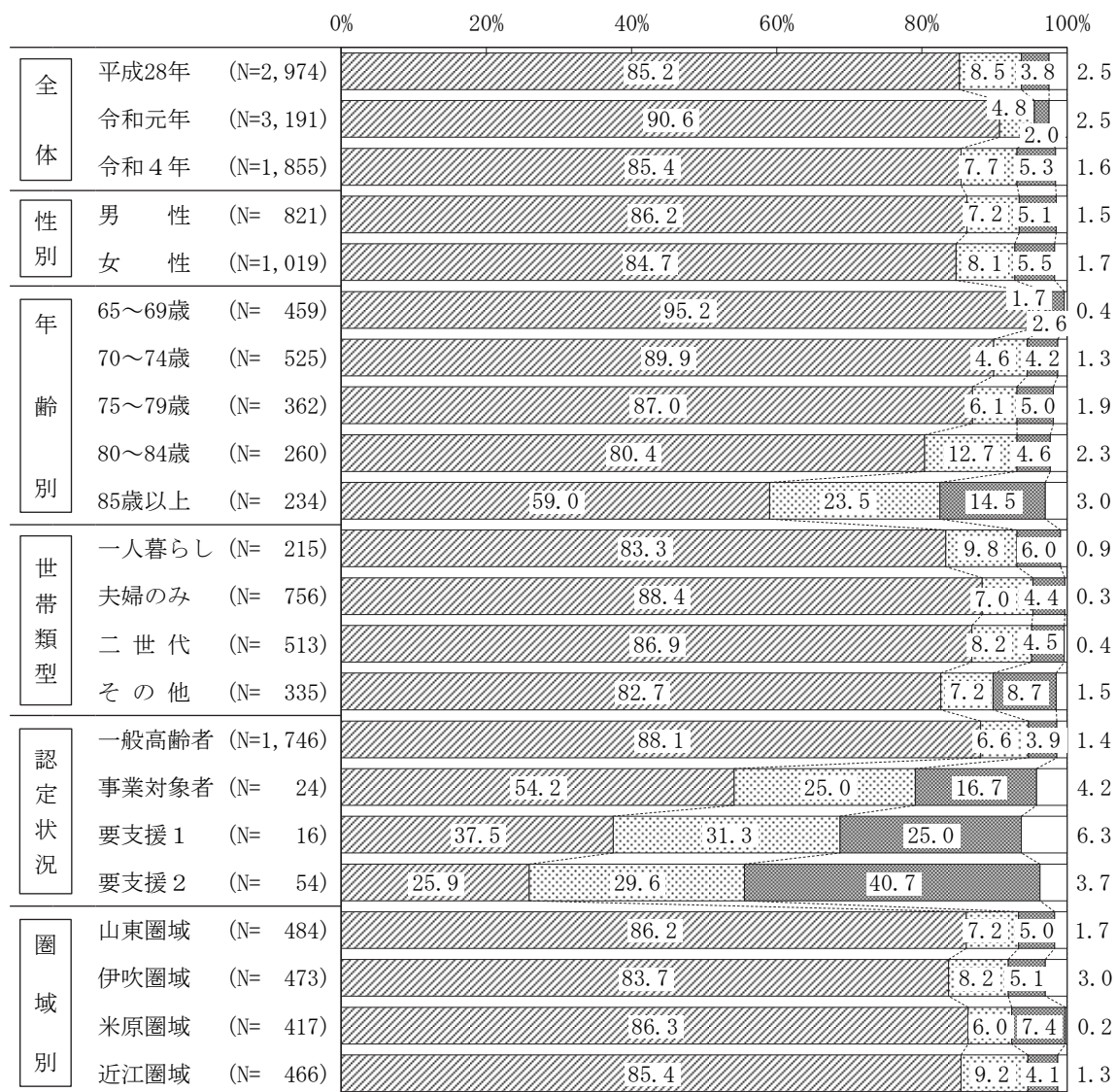
## (6) 介護・介助の必要性

「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」という設問に対しては、「介護・介助は必要ない」が85.4%を占めています。「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は7.7%、これに「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」(5.3%)を加えた＜介護・介助が必要＞は13.0%です。

＜介護・介助が必要＞は、年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上では38.0%となっています。

認定状況別にみると、要支援1および要支援2では＜介護・介助が必要＞が過半数を占めており、特に要支援2は70.3%の高い割合となっています。

図表4-6 介護・介助の必要性



- ▨ 介護・介助は必要ない
- ▤ 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
- 無回答

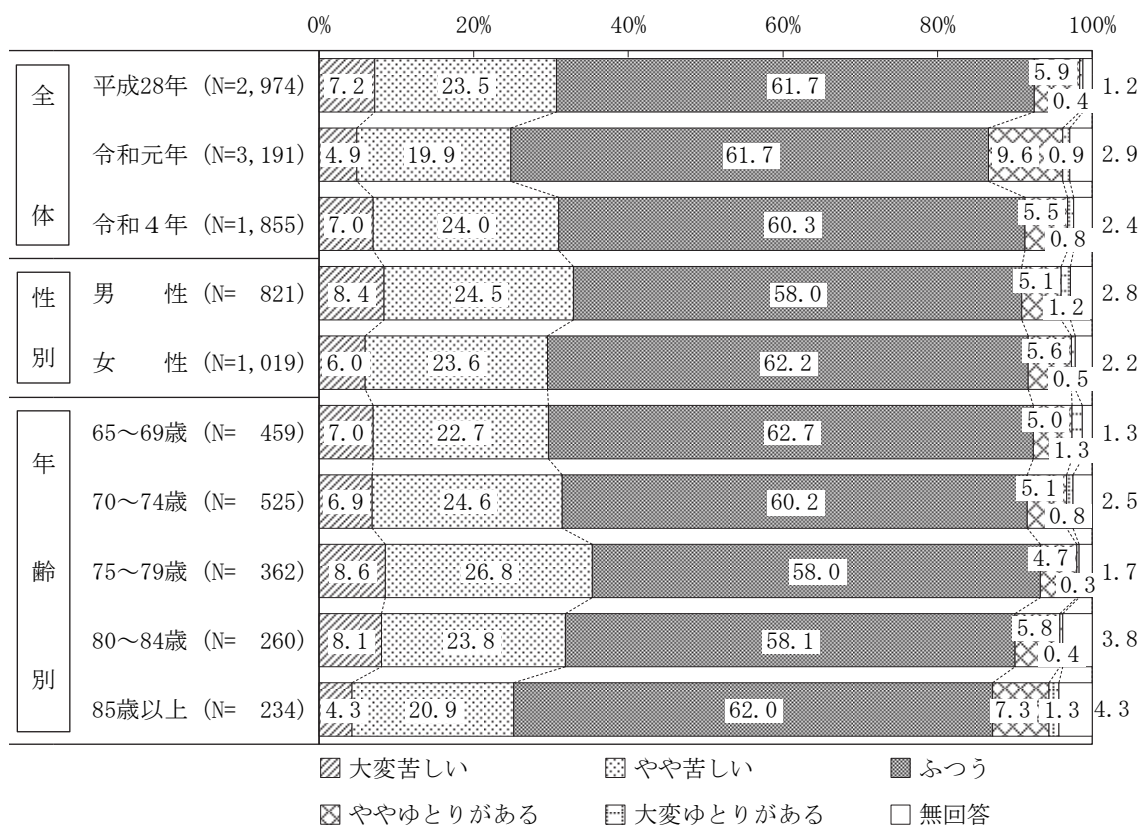


(7) 経済的な状況

経済的にみた暮らしの状況は、「ふつう」と感じている人が60.3%を占めています。「やや苦しい」(24.0%)と「大変苦しい」(7.0%)を合計した<苦しい>は31.0%です。

<苦しい>は、性別では男性が女性より3.3ポイント高く、年齢別では75～79歳が最も高く、80～84歳、85歳以上と年齢が上がるにつれて低下しています。

図表4-7 経済的な状況

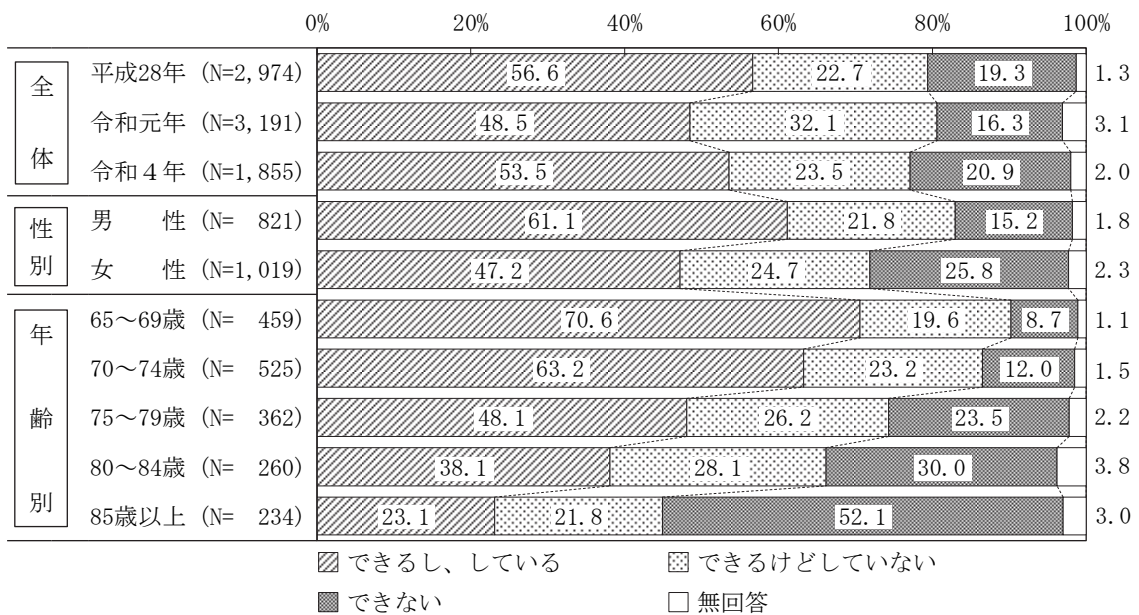


## 2 からだを動かすこと

### (1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか

階段を手すりや壁をつたわずに昇ることについては、「できるし、している」「できるだけしていない」を合計した<できる>は77.0%、「できない」は20.9%となっています。「できない」は、性別では男性より女性が高く、年齢が上がるにつれて急激に高くなり、85歳以上では50%を上回っています。

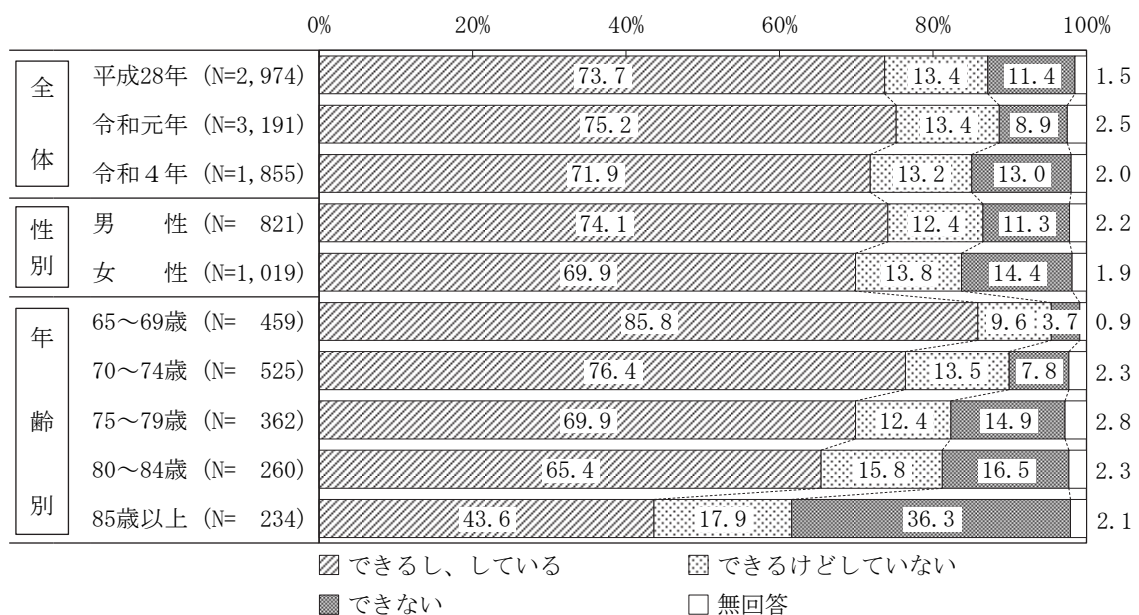
図表4-8 階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか



### (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るか

椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることが<できる>は85.1%です。「できない」は、性別では女性が高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなっています。

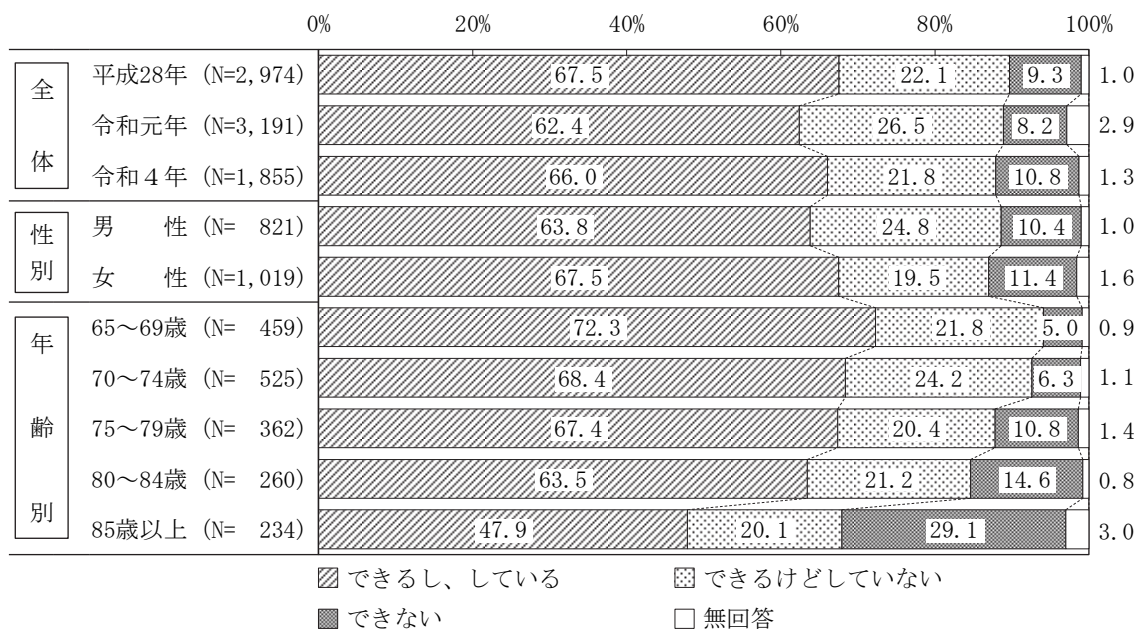
図表4-9 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか



### (3) 15分位続けて歩けるか

15分位続けて歩くことについては、「できない」が10.8%となっています。「できない」は性別では開きはなく、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなっています。

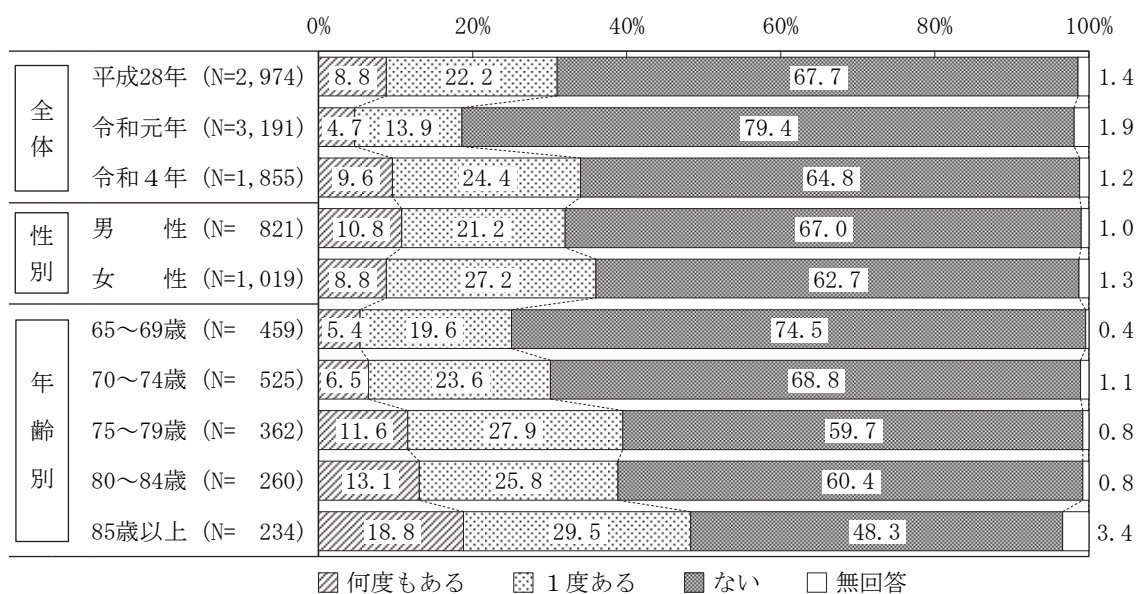
図表4-10 15分位続けて歩けるか



### (4) 過去1年間に転んだ経験があるか

この1年間に転んだ経験が「何度もある」は9.6%、「1度ある」は24.4%となっており、合計した〈ある〉は34.0%です。〈ある〉は、性別では男性より女性が高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

図表4-11 過去1年間に転んだことがあるか

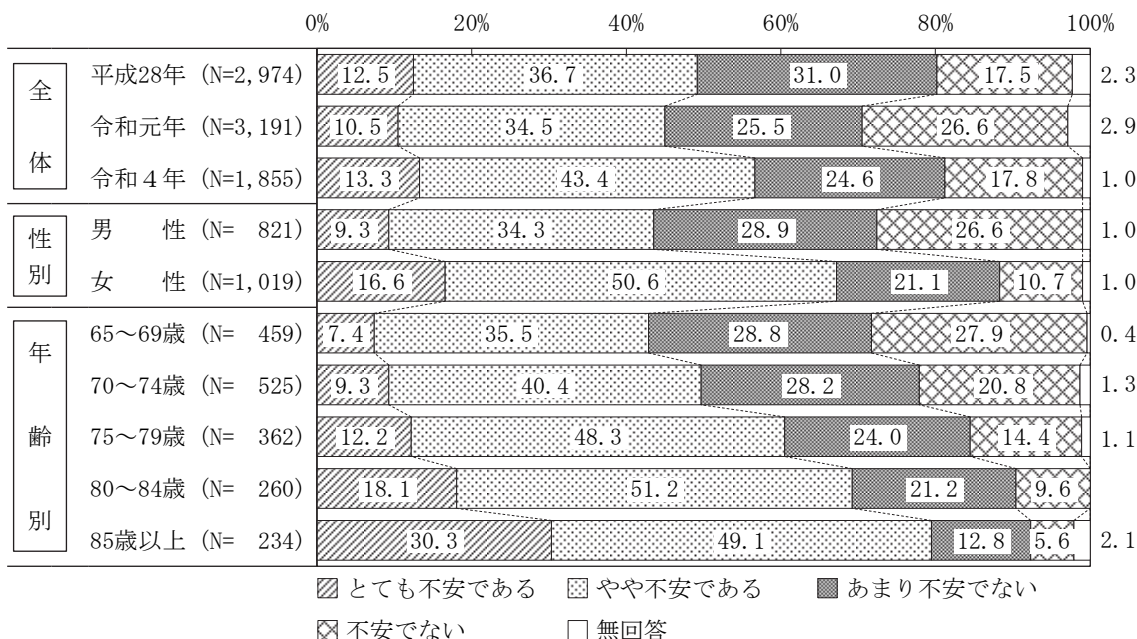




(5) 転倒に対する不安は大きいか

転倒に対する不安について「とても不安である」(13.3%)と「やや不安である」(43.4%)を合計した<不安である>は56.7%です。<不安である>は、女性が男性より23.6ポイント高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上で79.4%となっています。

図表4-12 転倒に対する不安は大きいか



(6) 運動器の機能低下している高齢者

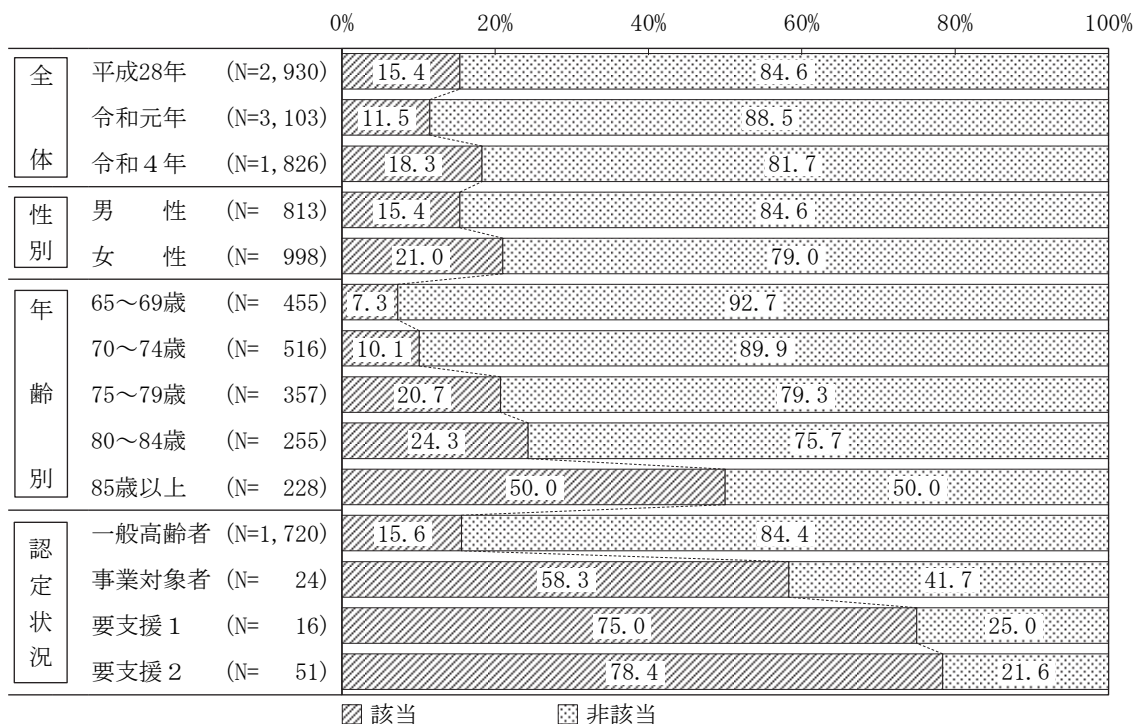
(1)~(5)は運動器の機能低下を問う設問です。上記5つの設問で3問以上、該当する選択肢が回答された場合は、運動器の機能低下している高齢者になります。

設 問	選 択 肢
(1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(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	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(3)15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(4)過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
(5)転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

(注) 表中の網掛けか所が該当する選択肢

運動器の機能低下している高齢者は18.3%です。性別にみると、男性より女性が5.6ポイント高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上では50.0%となっています。認定状況別にみると、要支援1、要支援2は7割以上を占めています。

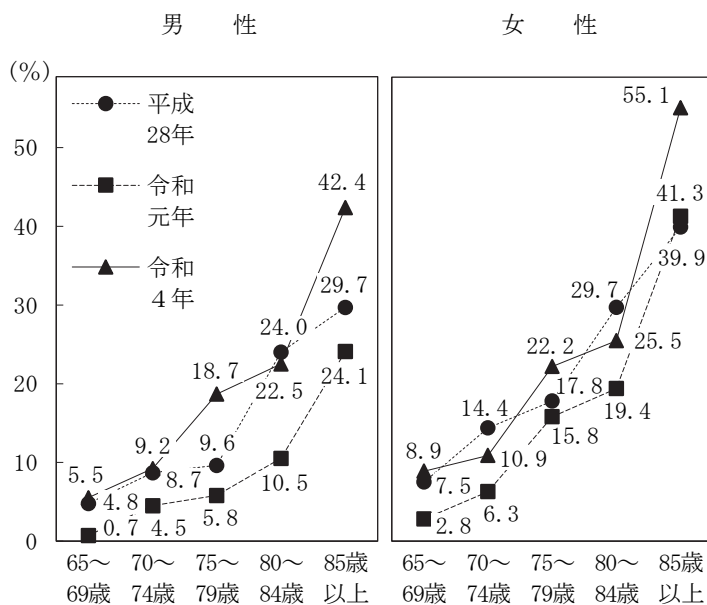
図表4-13 運動器の機能低下している高齢者



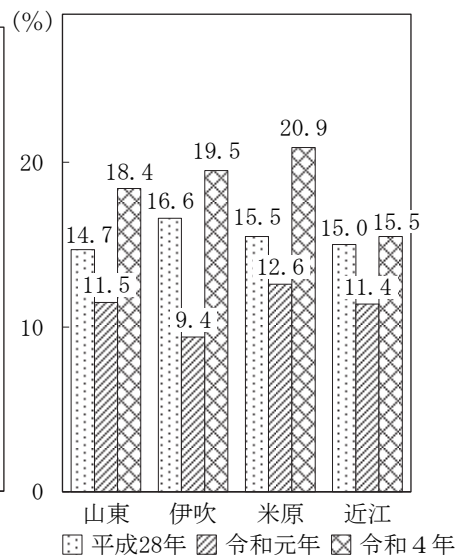
性・年齢別にみると、運動器の機能低下している高齢者は男女ともに年齢とともに高くなっています。圏域別では米原圏域が20.9%と最も高く、近江圏域が15.5%と最も低くなっています。

図表4-14 運動器の機能低下している高齢者（性・年齢別、圏域別）

①性・年齢別



②圏域別

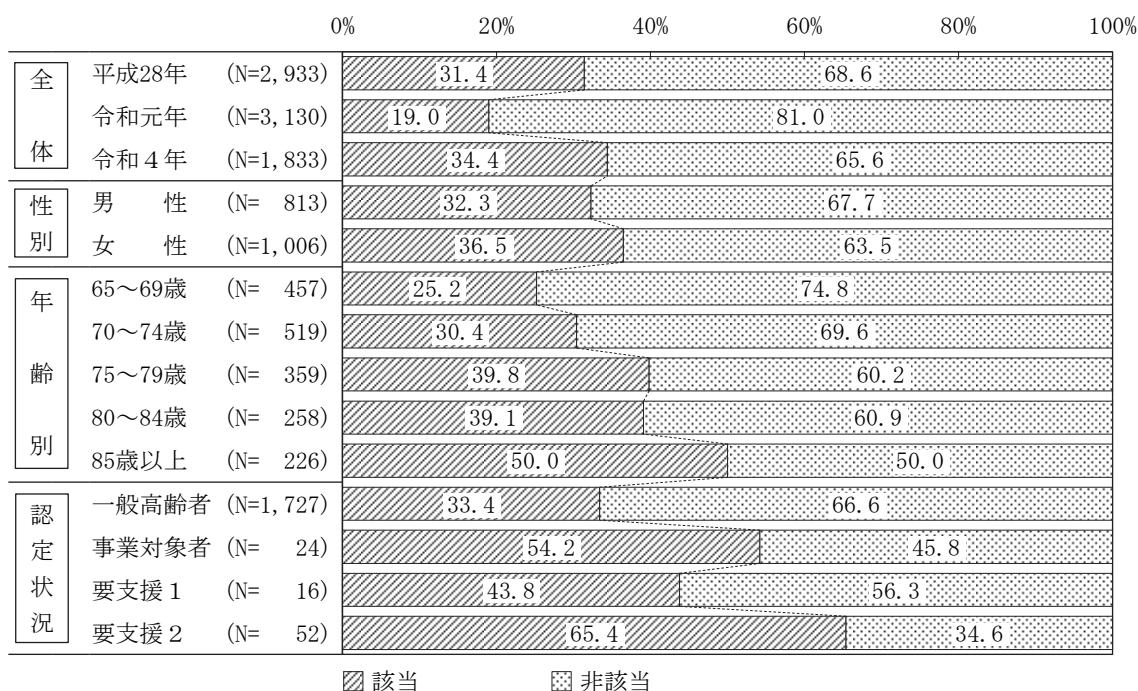


## (7) 転倒リスクのある高齢者

(4)の「過去1年間に転んだ経験がありますか」という設問で「1. 何度もある」または「2. 1度ある」と回答した場合は、転倒リスクのある高齢者になります。

転倒リスク高齢者は全体では34.4%となっており、85歳以上が50.0%と高くなっています。認定状況別では、事業対象者、要支援2が50%を上回っています。

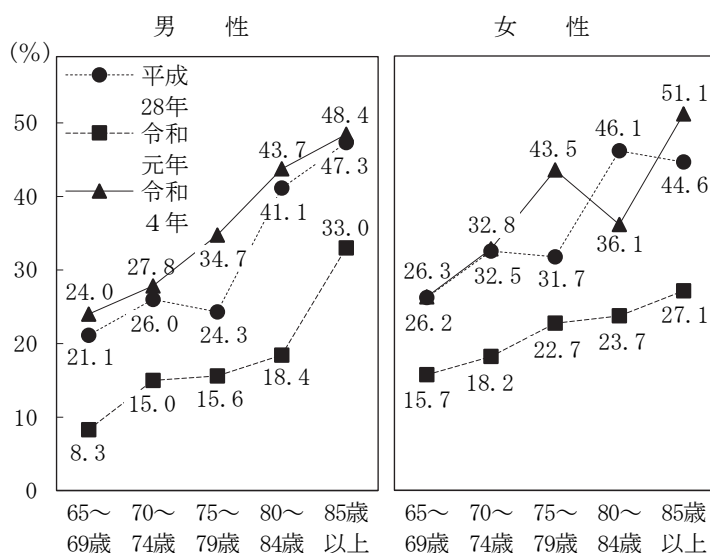
図表4-15 転倒リスクのある高齢者



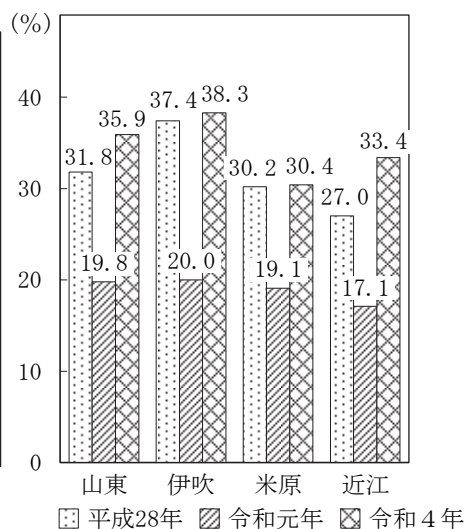
性・年齢別にみると、転倒リスクのある高齢者は男女ともに年齢が上がるにつれて上昇傾向にあり、女性の85歳以上では50%以上となっています。圏域別では、伊吹圏域が38.3%と最も高く、米原圏域が30.4%と最も低くなっています。

図表4-16 転倒リスクのある高齢者（性・年齢別、圏域別）

①性・年齢別



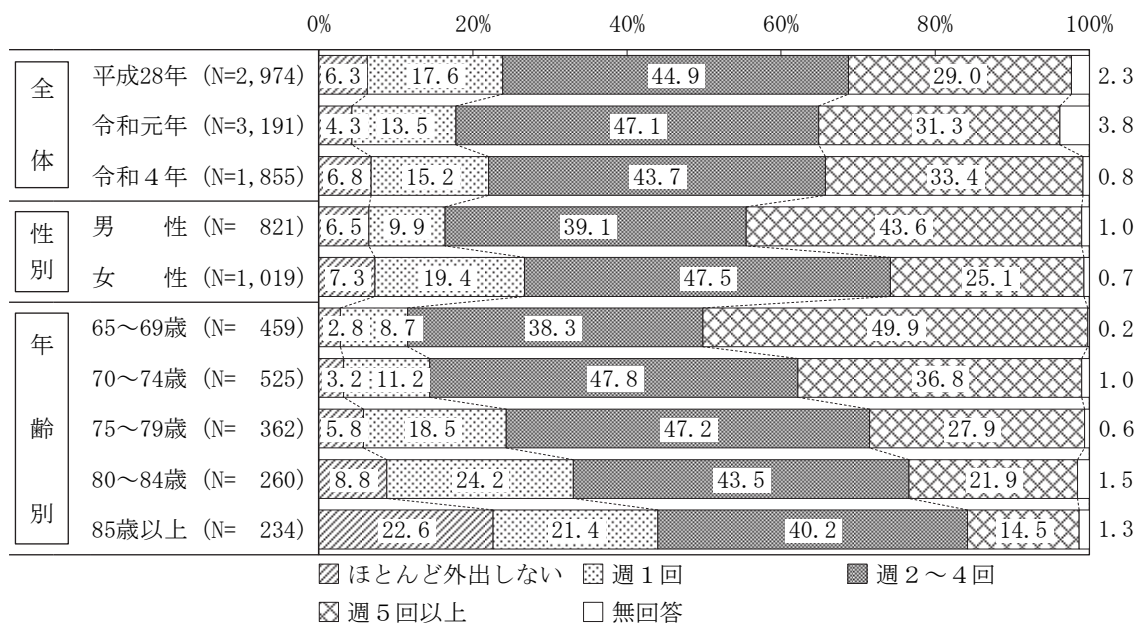
②圏域別



(8) 週に1回以上は外出しているか

(8)(9)は閉じこもり傾向を問う設問です。外出の頻度は「週2～4回」が43.7%と最も高く、次いで「週5回以上」(33.4%)、「週1回」(15.2%)の順となっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて外出の頻度は低下しています。

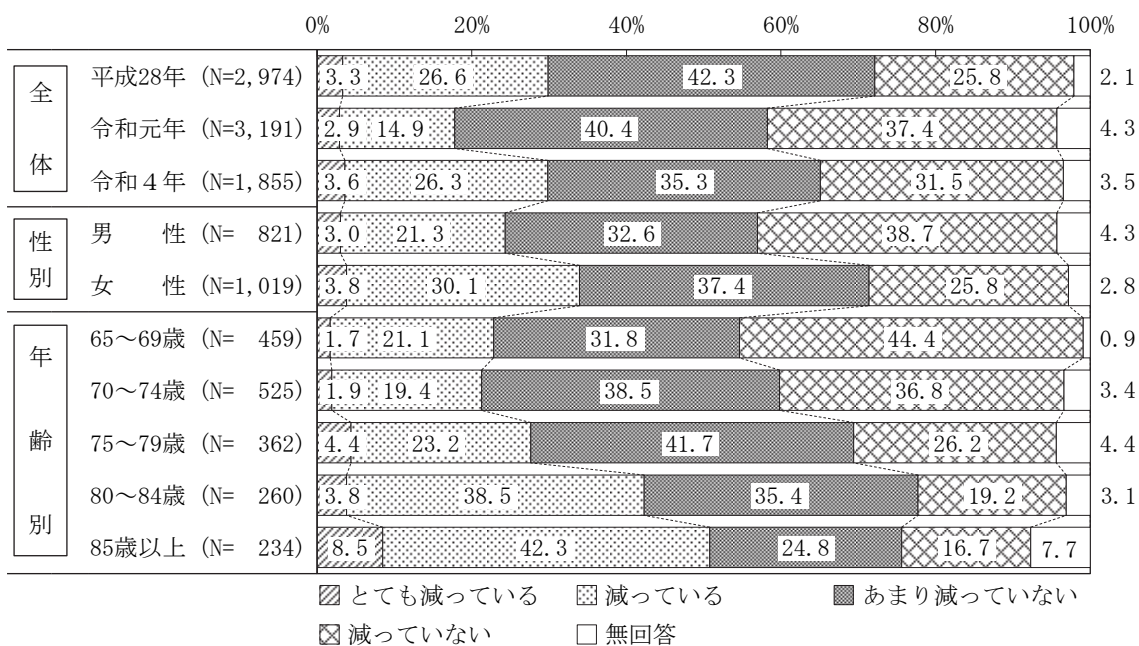
図表4-17 週に1回以上は外出しているか



(9) 昨年と比べて外出回数は減っているか

昨年と比べて外出回数が「とても減っている」は3.6%、「減っている」は26.3%です。合計した「減っている」は全体では29.9%となり、年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

図表4-18 昨年と比べて外出回数は減っているか



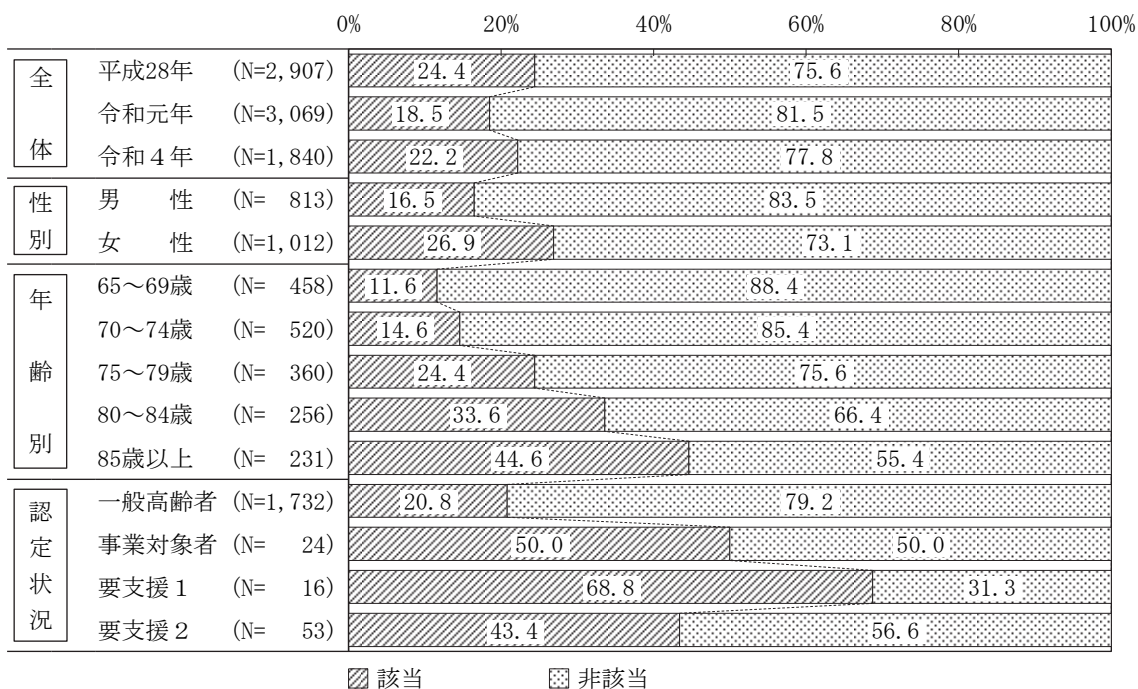


### (10) 閉じこもり傾向のある高齢者

(8)で「ほとんど外出しない」または「週1回」と回答した場合は、閉じこもり傾向のある高齢者になります。

傾向のある高齢者は、男性に比べて女性が10.4ポイント高く、加齢とともに高くなっています。認定状況別では、要支援1が68.8%と高く、要支援2を上回っています。

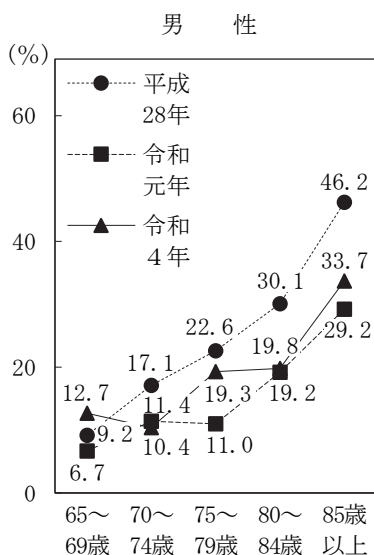
図表4-19 閉じこもり傾向のある高齢者



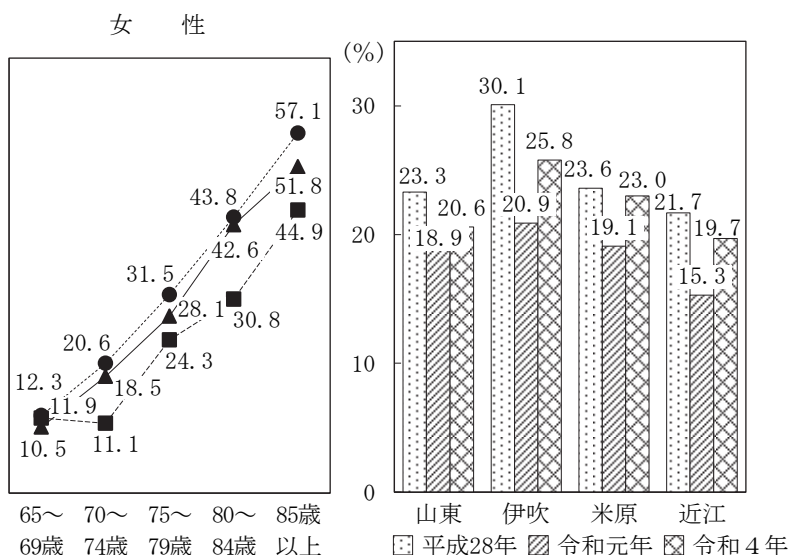
性・年齢別にみると、男女ともに年齢が上がるにつれて高くなっています。圏域別では伊吹圏域が25.8%と最も高く、近江圏域が19.7%と最も低くなっています。

図表4-20 閉じこもり傾向のある高齢者（性・年齢別、圏域別）

#### ①性・年齢別



#### ②圏域別





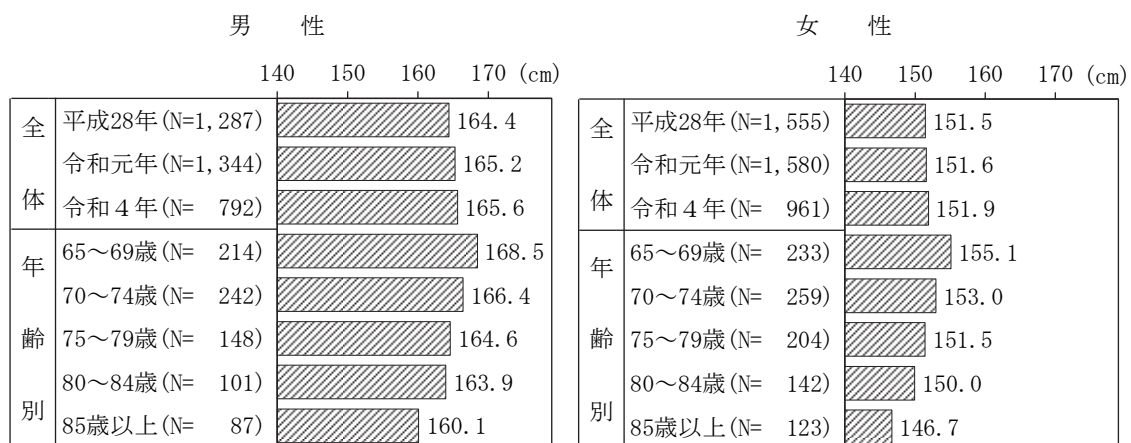
### 3 食べること

#### (1) 身長と体重

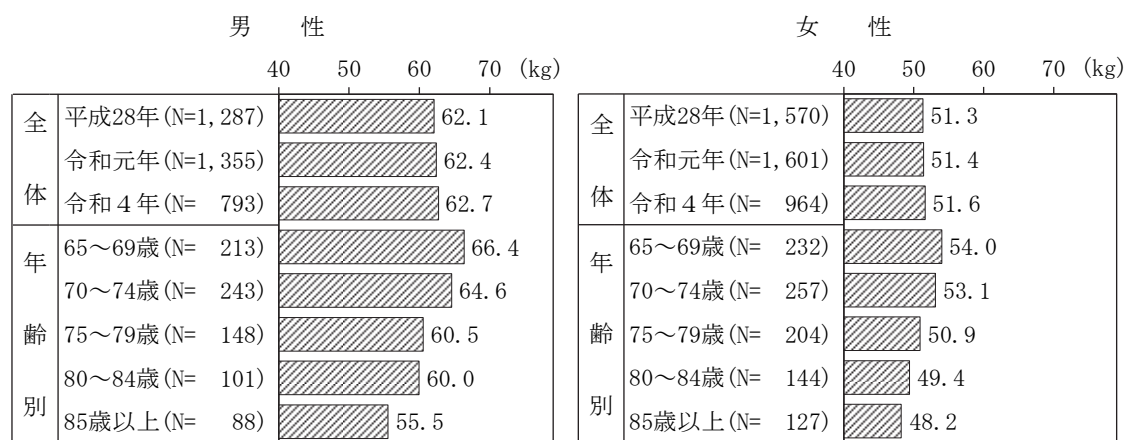
身長は、男性が165.6cm、女性が151.9cm、体重は、男性が62.7kg、女性が51.6kgです。身長、体重ともに高齢になるほど低くなっています。

図表4-21 身長と体重

##### ①平均身長



##### ②平均体重

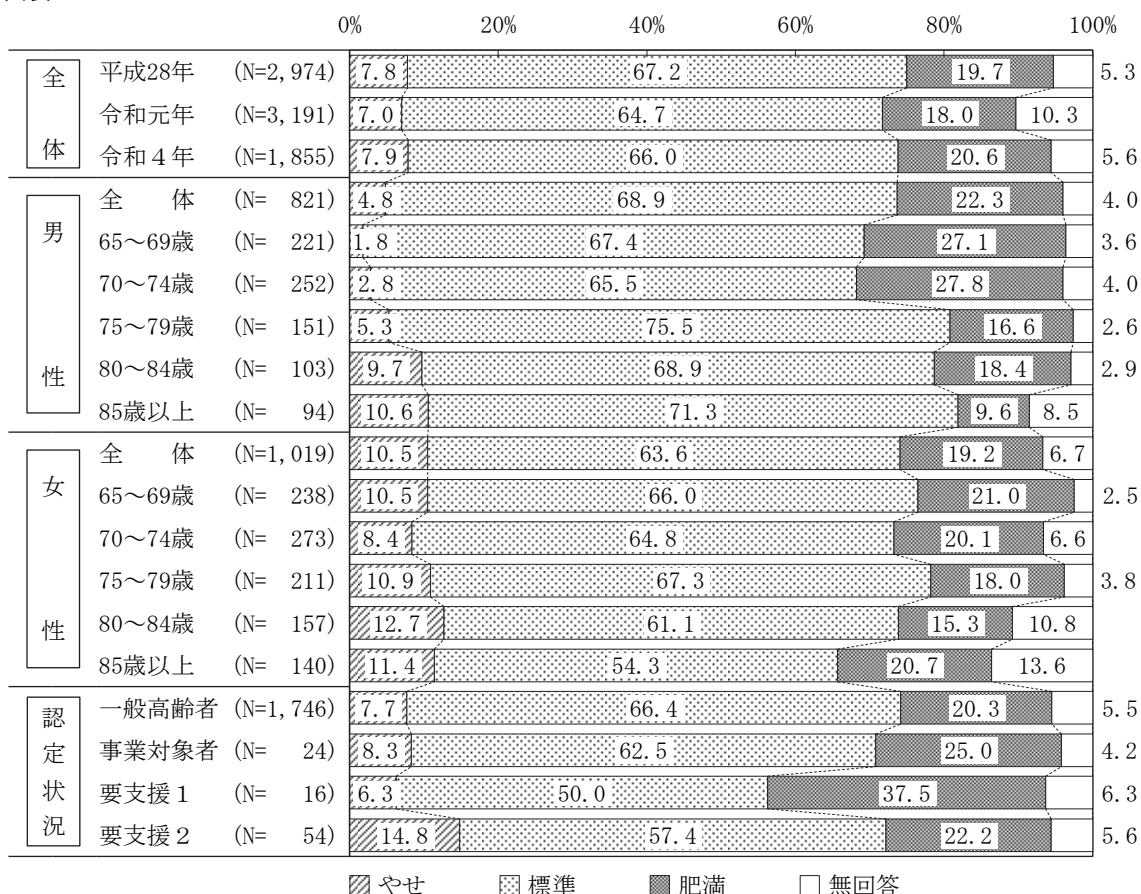


## (2) BMI

BMIとは、体重（kg）を身長（m）の2乗で割った値で、18.5未満が「やせ」、25.0以上が「肥満」とされます。「やせ」は全体では7.9%で、低栄養が疑われる高齢者です。

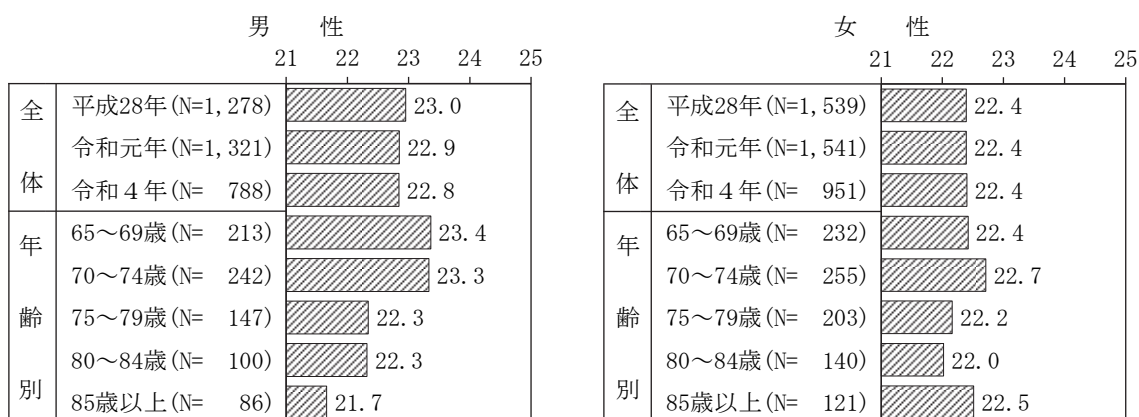
性別にみると、「やせ」は男性の4.8%に対し、女性は10.5%と高くなっています。認定状況別にみると、「やせ」は要支援2が最も高く、「肥満」は要支援1が高くなっています。

図表4-22 BMI



BMIの平均値を年齢別みると、男性は21.7~23.4、女性は22.0~22.7となっており、いずれも「標準（18.5~25未満）」を示しています。男性は年齢が上がるにつれて低下する傾向にあります。

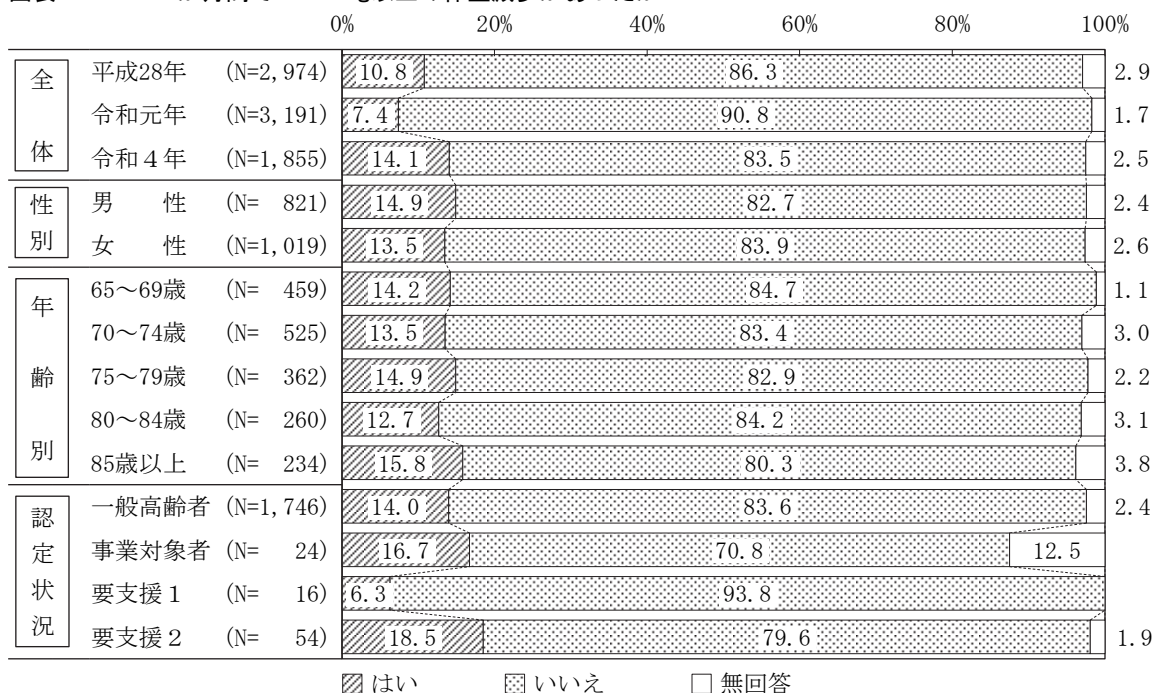
図表4-23 BMIの平均値



(3) 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか

6か月間で2～3kg以上の体重減少があったと答えたのは14.1%です。

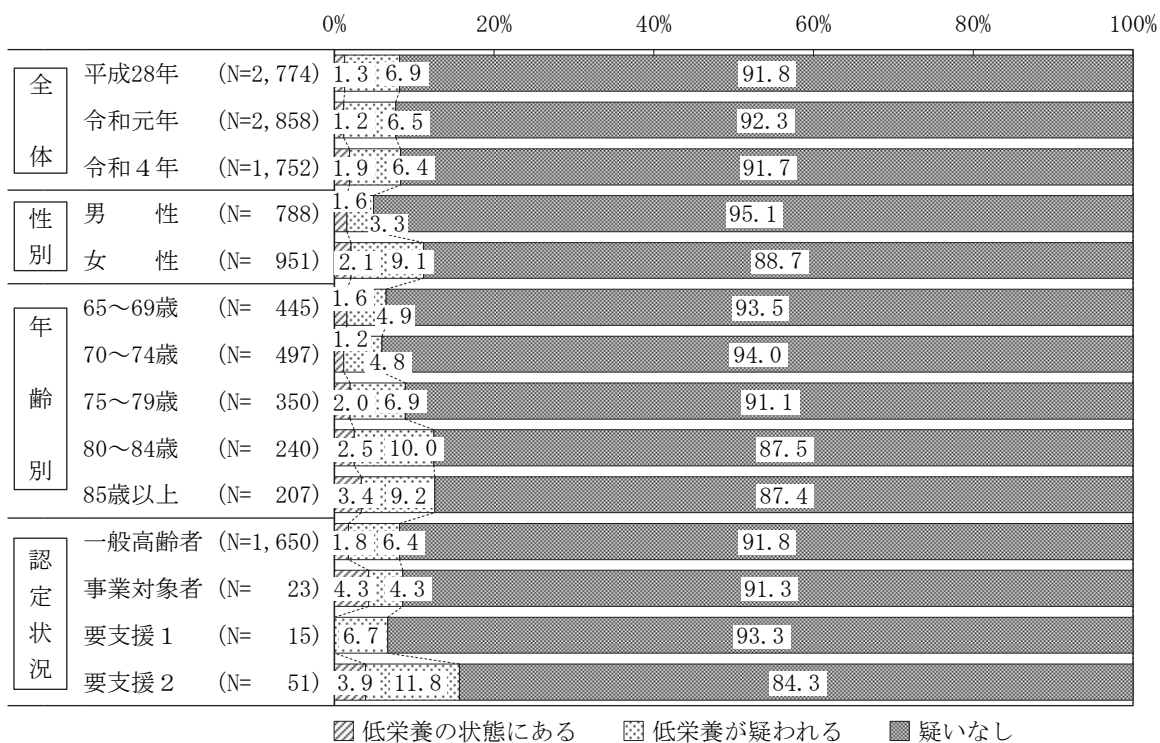
図表4-24 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか



(4) 低栄養状態にある高齢者

BMIが18.5未満の「やせ」の人のうち、6か月間で2～3kg以上の体重減少があったと答えた人は低栄養状態にある高齢者となります。低栄養状態にある高齢者は1.9%です。

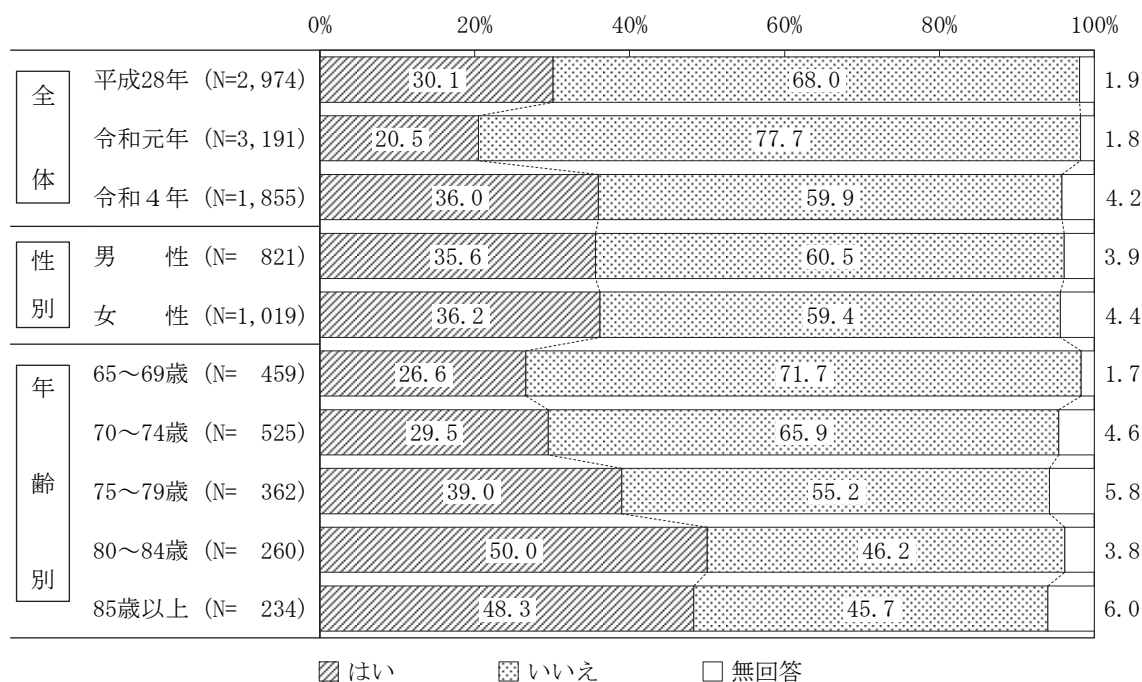
図表4-25 低栄養状態にある高齢者



(5) 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか

半年前に比べて固いものが食べにくくなったと答えた人は36.0%で、咀嚼機能の低下が疑われます。性別による開きはなく、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

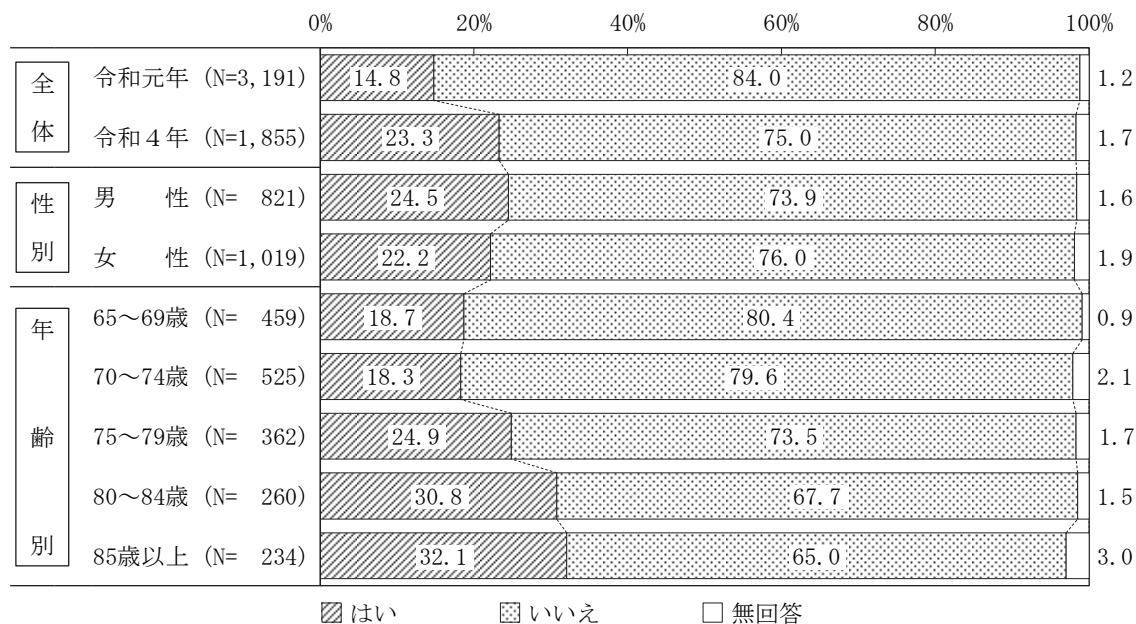
図表4-26 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか



(6) お茶や汁物等でむせることがあるか

お茶や汁物等でむせることがあると答えた人は23.3%で、嚥下機能の低下が疑われます。性別では男性がやや高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

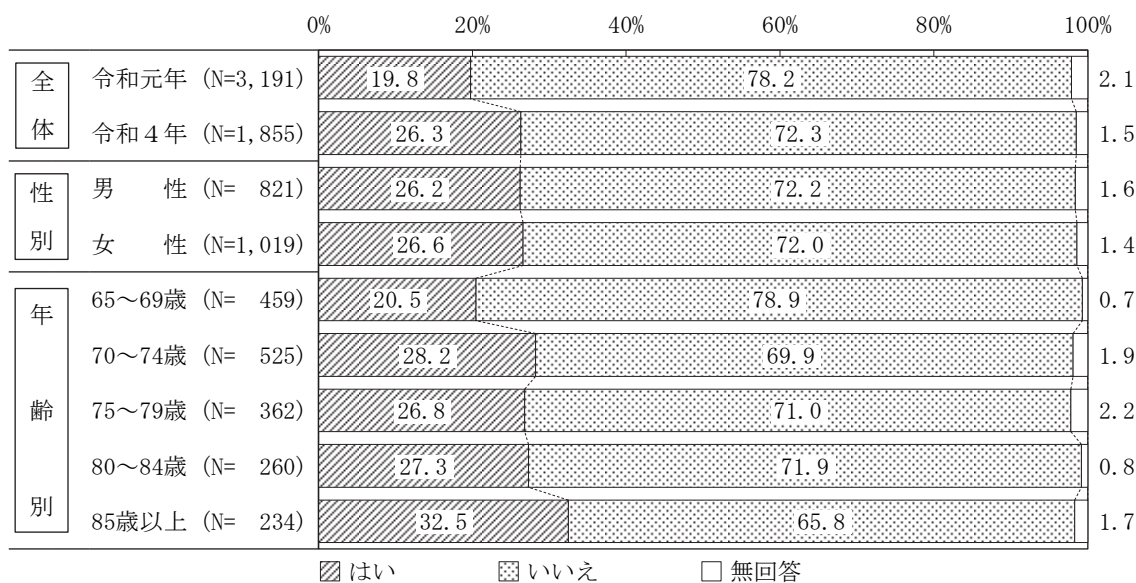
図表4-27 お茶や汁物等でむせることがあるか



### (7) 口の渇きが気になるか

肺炎発症リスクを把握する設問です。口の渇きが気になると答えた人は26.3%です。性別による開きはなく、年齢別では85歳以上が最も高くなっています。

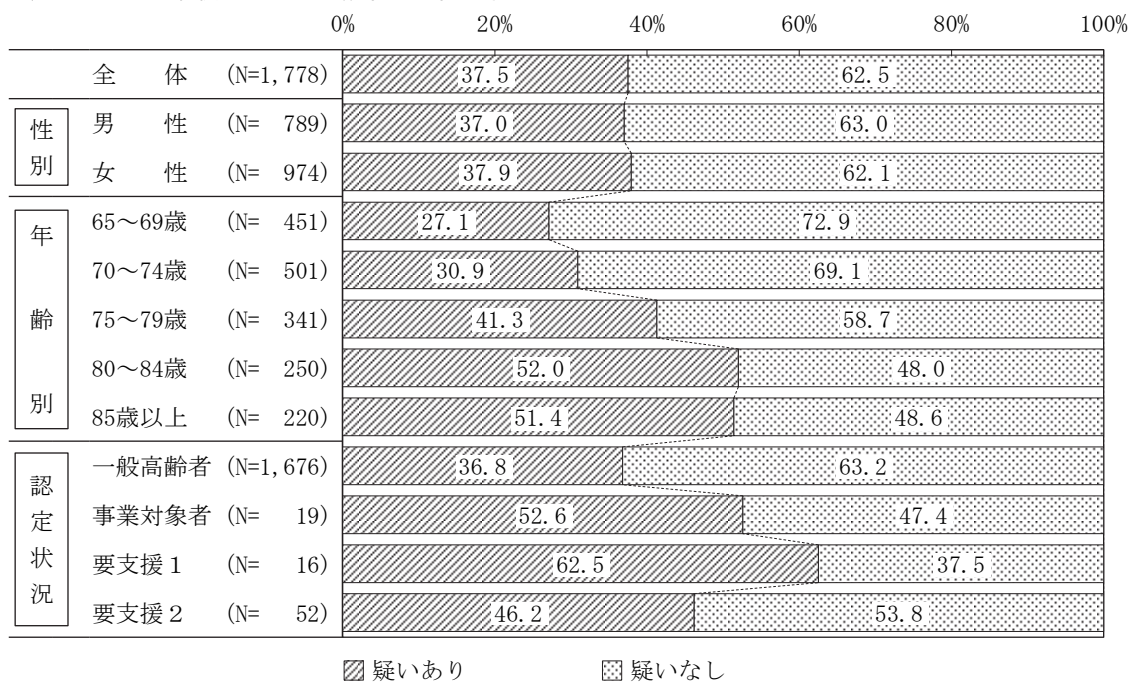
図表4-28 口の渇きが気になるか



### (8) 咀嚼機能の低下が疑われる高齢者

(5)で「はい」と回答した場合は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者となります。「疑いあり」は全体では37.5%となっています。年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあり、80歳以上は50%を上回っています。認定状況別では、事業対象者、要支援1が50%以上です。

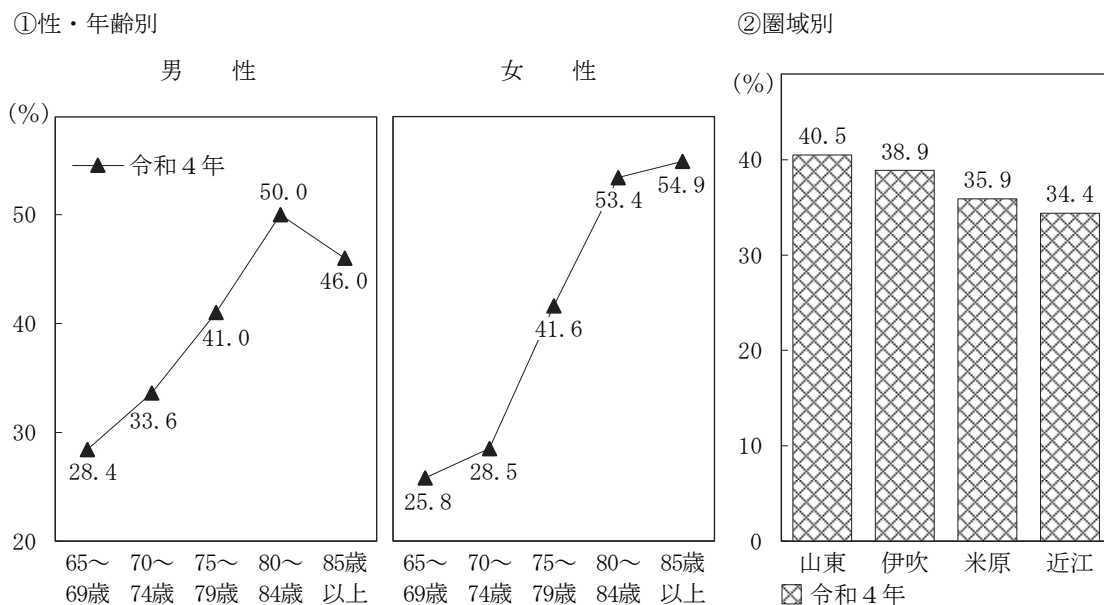
図表4-29 咀嚼機能の低下が疑われる高齢者





性・年齢別にみると、男女ともに年齢とともに高くなる傾向にあります。圏域別にみると、山東圏域が40.5%と最も高く、近江圏域が34.4%と最も低くなっています。

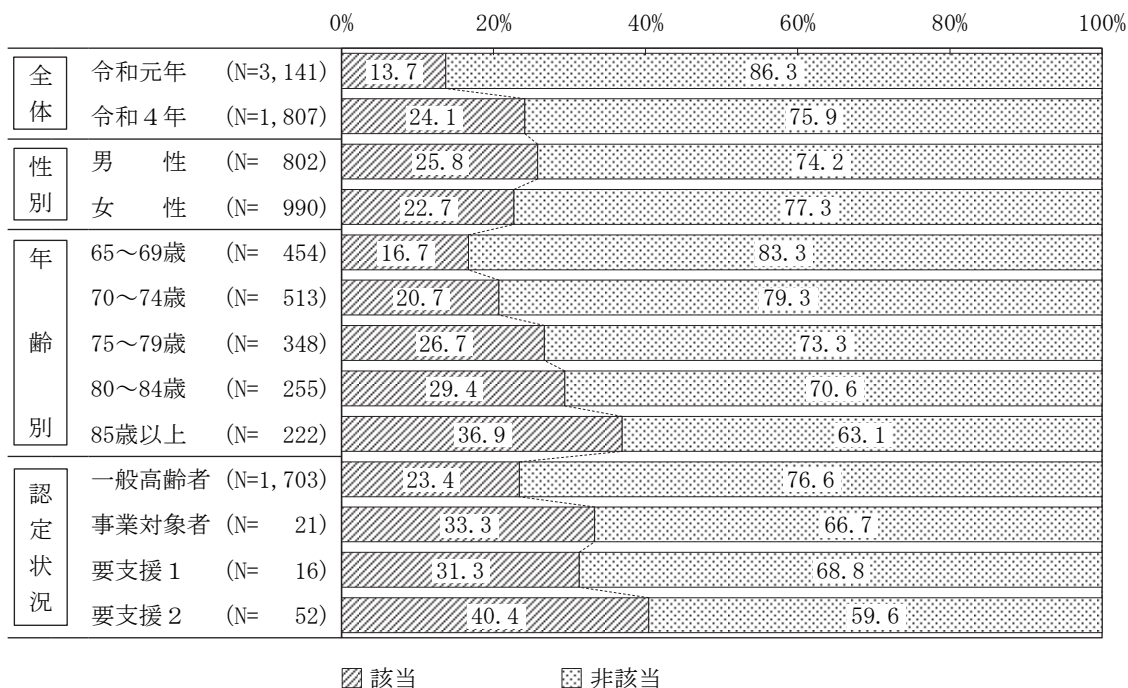
図表4-30 咀嚼機能の低下が疑われる高齢者（性・年齢別、圏域別）



(9) 口腔機能が低下している高齢者

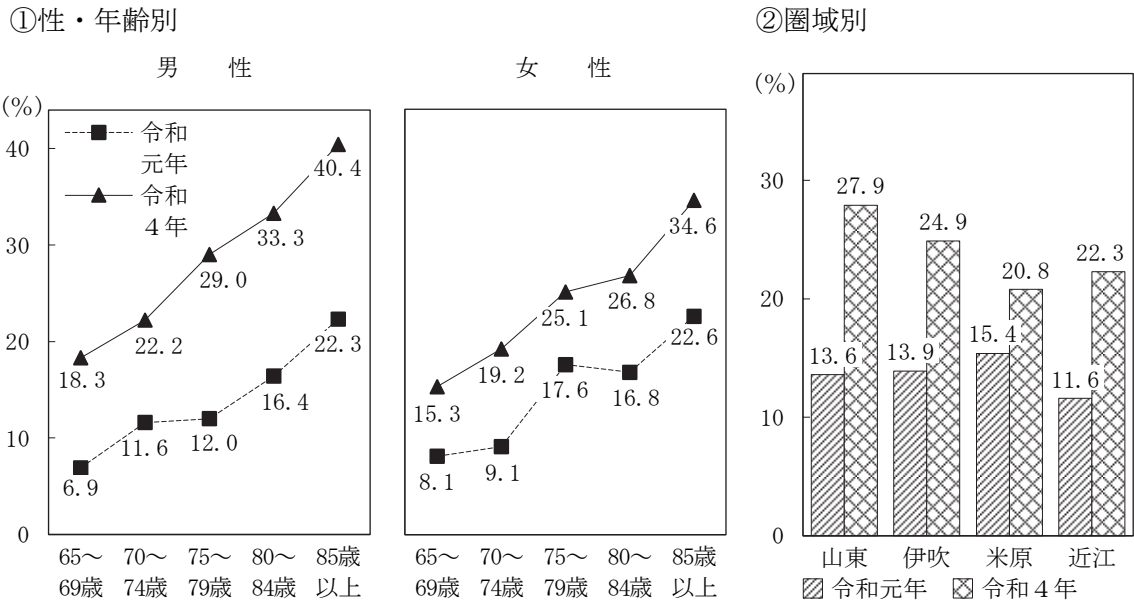
(5)～(7)の設問のうち、2つが該当した場合は口腔機能が低下している高齢者となります。「該当」は24.1%です。性別にみると男性がやや高く、年齢が上がるにつれて高くなっています。認定状況別では要支援2が最も高くなっています。

図表4-31 口腔機能が低下している高齢者



性・年齢別にみると、男女ともに年齢が上がるにつれて高くなっています。圏域別では、山東圏域が27.9%と最も高く、米原圏域が20.8%と最も低くなっています。

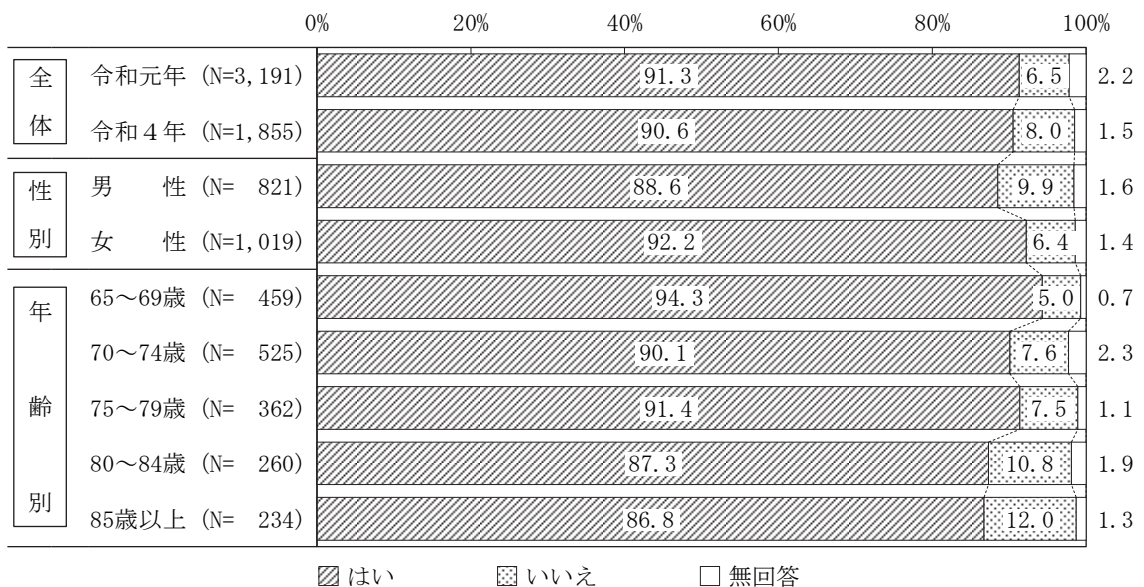
図表4-32 口腔機能が低下している高齢者（令和元年調査と比較、性・年齢別、圏域別）



(10) 歯磨きを毎日しているか

歯磨き（人にやってもら場合も含む）を毎日している人は90.6%です。していない人は女性に比べて男性が高く、年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

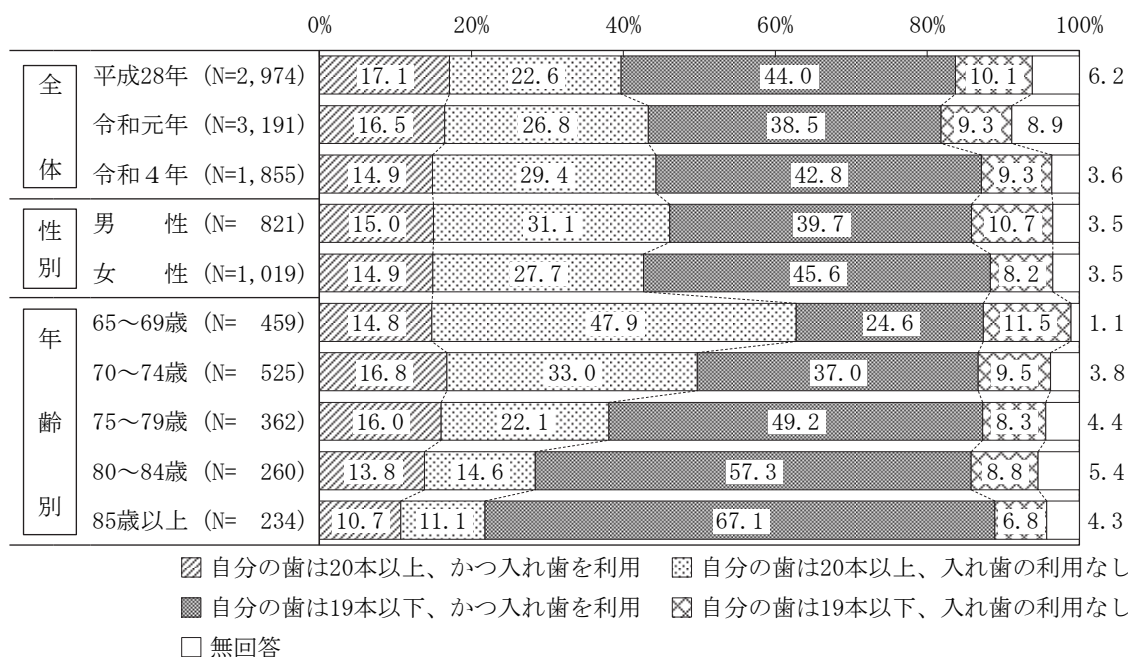
図表4-33 歯磨きを毎日しているか



### (11) 歯の数と入れ歯の利用状況

歯の数と入れ歯の利用状況をたずねたところ、＜自分の歯が20本以上＞は44.3%、＜自分の歯が19本以下＞は52.1%です。＜入れ歯を利用＞しているのは57.7%、＜入れ歯なし＞は38.7%です。＜自分の歯が20本以上＞を年齢別にみると、年齢が上がるにつれて低下し、65～69歳では62.7%あったものが、75～79歳では38.1%、85歳以上では21.8%となっています。

図表4-34 歯の数と入れ歯の利用状況

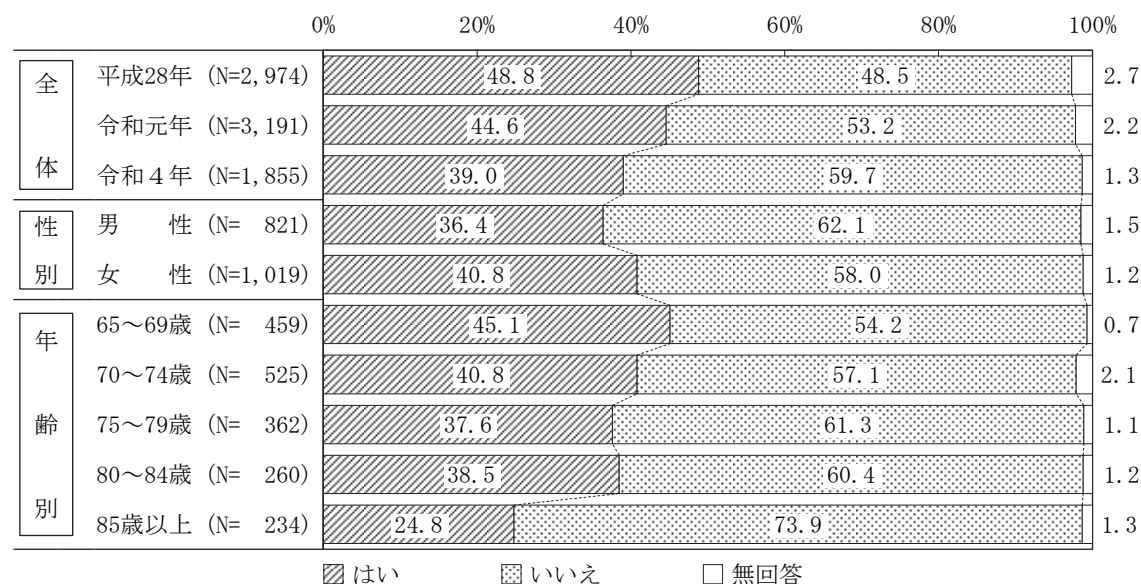


### (12) 歯科受診

定期的に歯科受診（健診を含む）をしている人は39.0%です。性別では女性が高く、年齢別にみると、年齢が上がるにつれて低下傾向にあり、85歳以上で急激に低下しています。

添え書きとして「コロナのためしていない」が記載されていました。

図表4-35 定期的に歯科受診等をしているか



(13) 誰かと食事をする機会はあるか

誰かと食事をともにする機会があるかたずねたところ、「毎日ある」が61.9%と最も高くなっています。

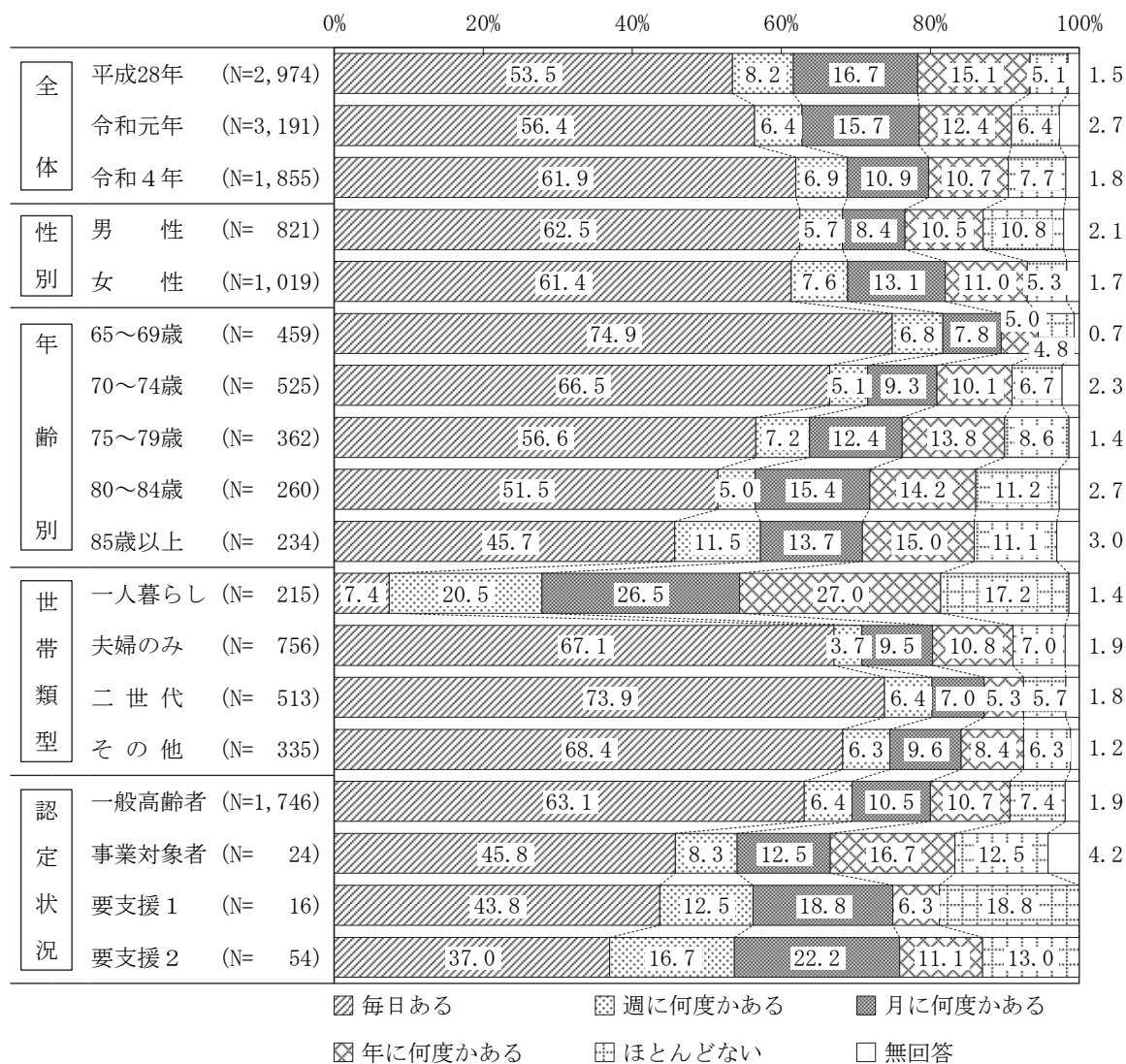
年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「毎日ある」は低下する傾向にあります。

世帯類型別の一人暮らしでは、「年に何度かある」が27.0%、「月に何度かある」が26.5%となっており、両方で53.5%を占めています。「毎日ある」は7.4%となっています。

認定状況別にみると、「毎日ある」が過半数を占めているのは一般高齢者のみとなっています。

添え書きとして、「コロナのため少しだけ」が記載されていました。

図表 4-36 誰かと食事をする機会はあるか

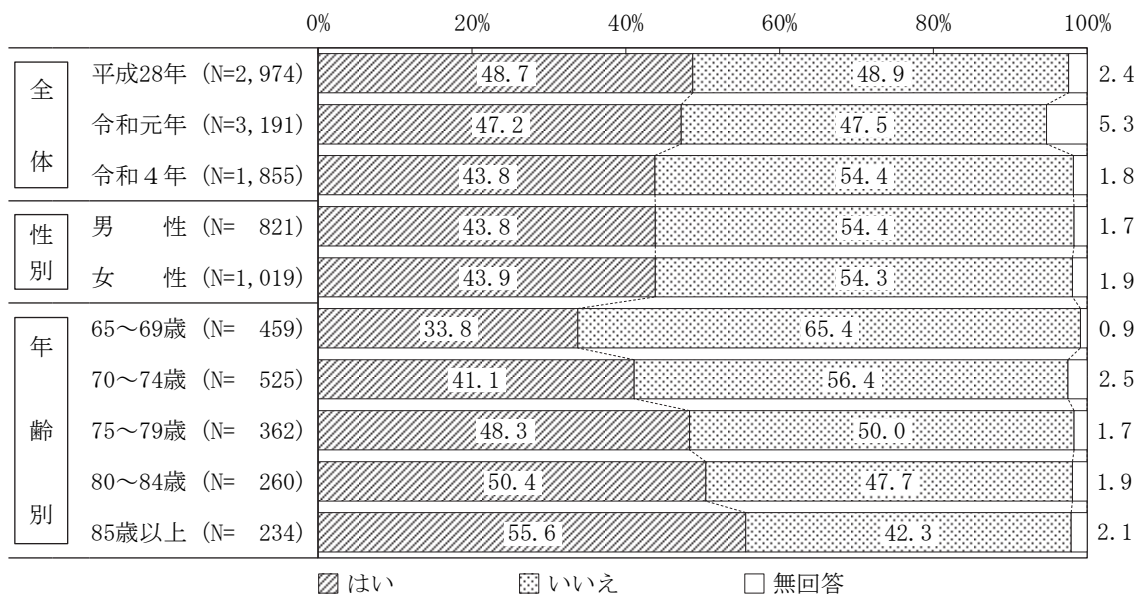


## 4 毎日の生活

### (1) 物忘れが多いと感じるか

物忘れが多いと感じているのは43.8%です。性別による開きはなく、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなっています。

図表4-37 物忘れが多いと感じるか

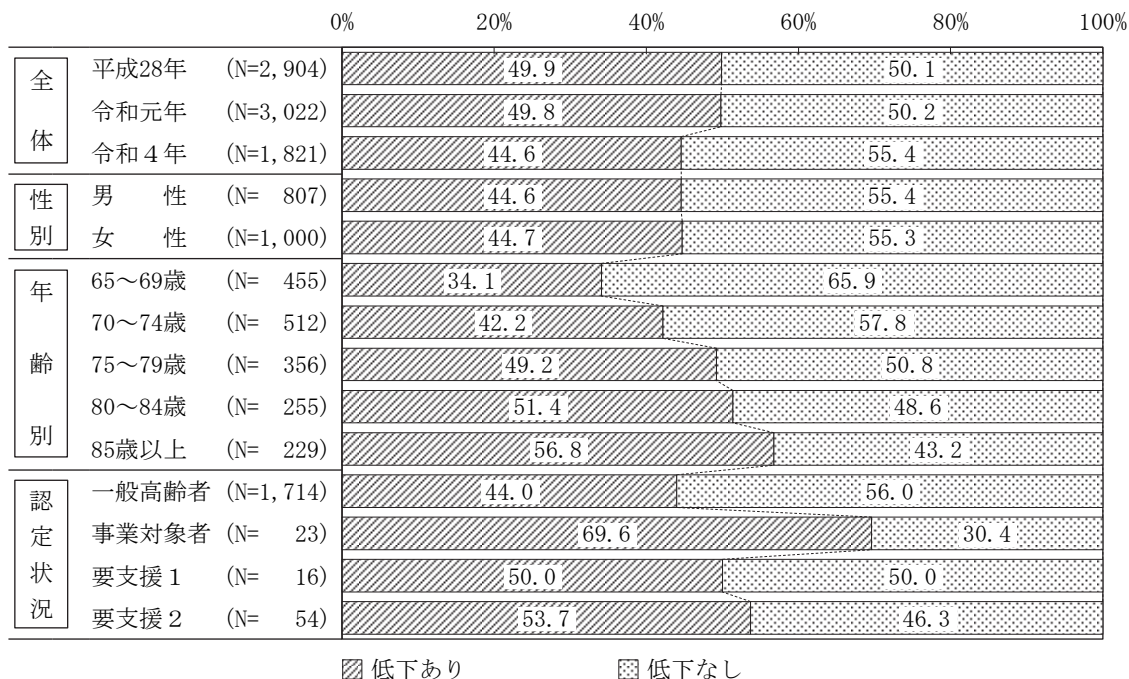


### (2) 認知機能が低下している高齢者

前問で「1. はい」と回答した場合は、認知機能の低下がみられる高齢者となります。

性別による開きはなく、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなっています。認定状況別にみると、事業対象者が69.6%と高く、要支援1・2を上回っています。

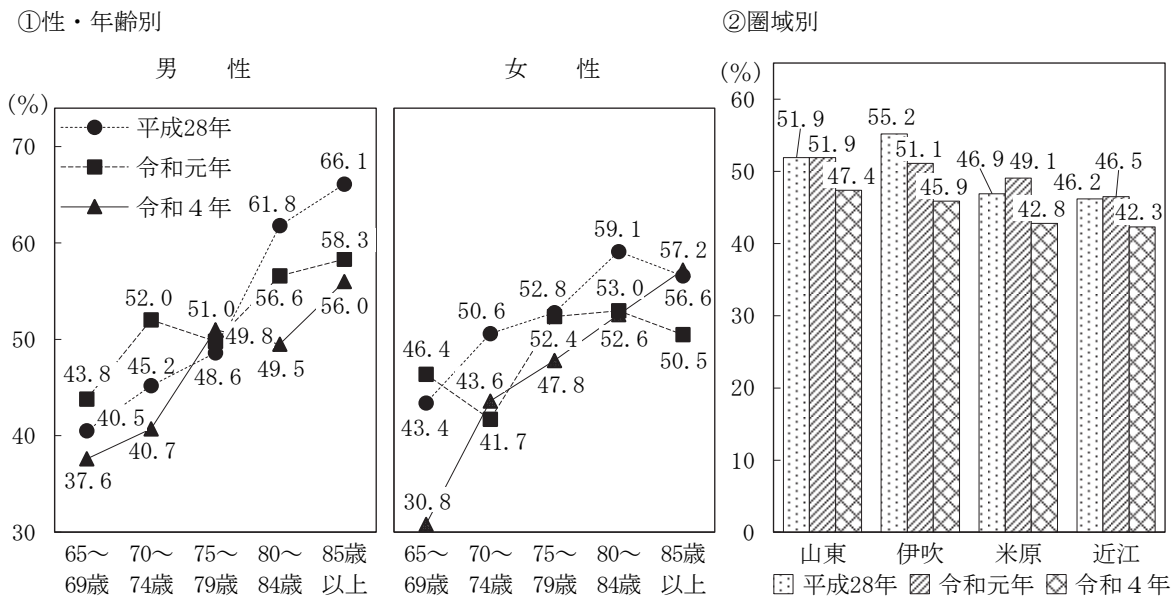
図表4-38 認知機能が低下している高齢者





性・年齢別にみると、認知機能が低下している高齢者は、男女ともに年齢が上がるにつれて高くなっています。圏域別にみると、山東圏域が47.4%と高く、米原圏域、近江圏域が42%台と低くなっています。

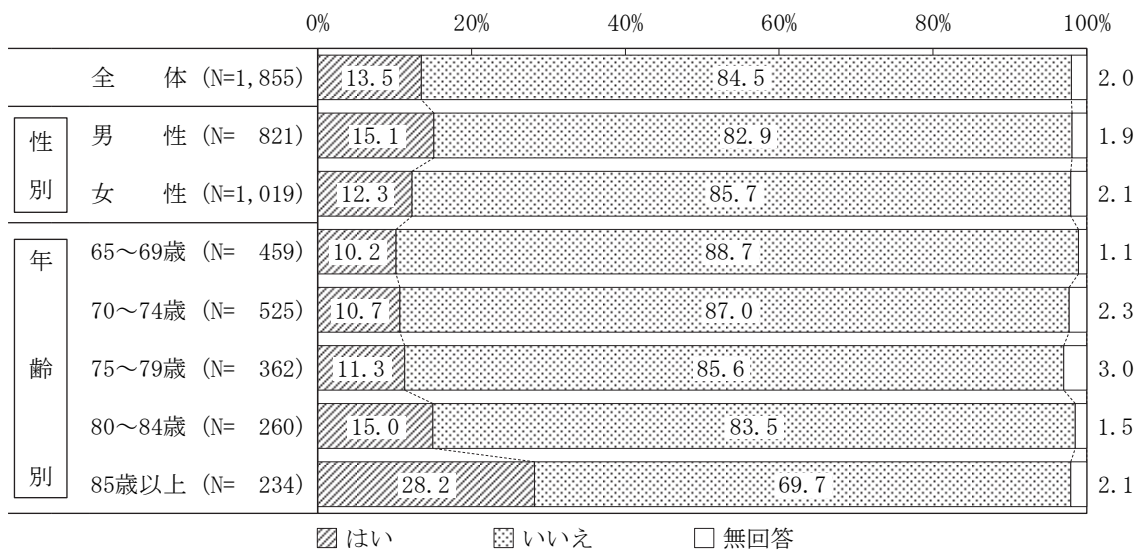
図表4-39 認知機能が低下している高齢者（性・年齢別、圏域別）



(3) 周りの人から物忘れがあると言われるか

周りの人から物忘れがあると言われるのは全体では13.5%となっています。性別にみると男性がやや高く、年齢別では85歳以上で高くなっています。

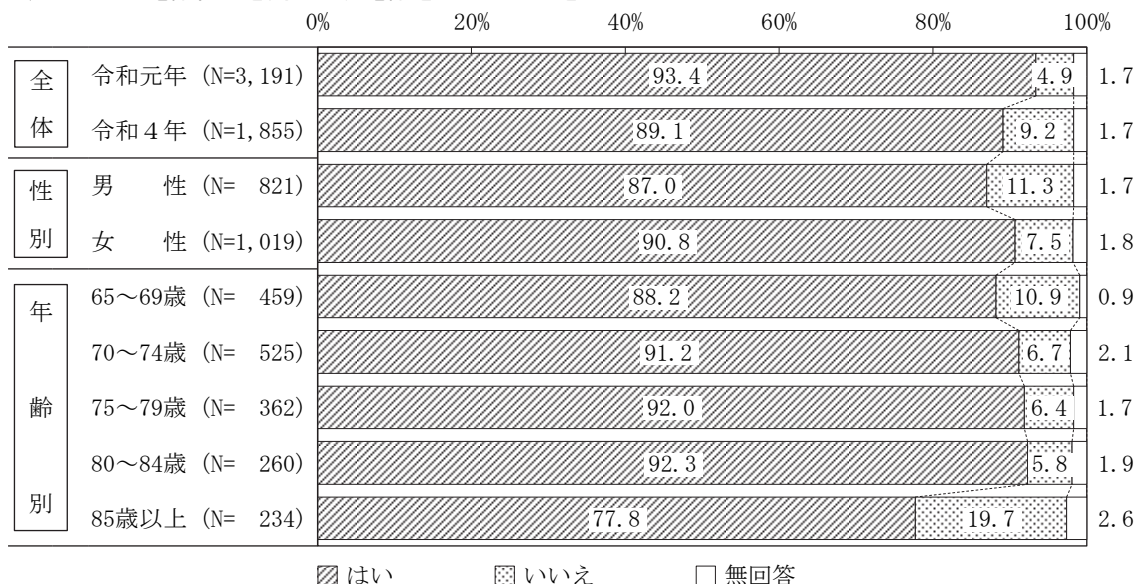
図表4-40 周りの人から物忘れがあると言われるか



(4) 電話番号を調べて、電話をかけることをしているか

自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているのは89.1%となっています。年齢別にみると、85歳以上で低下しています。

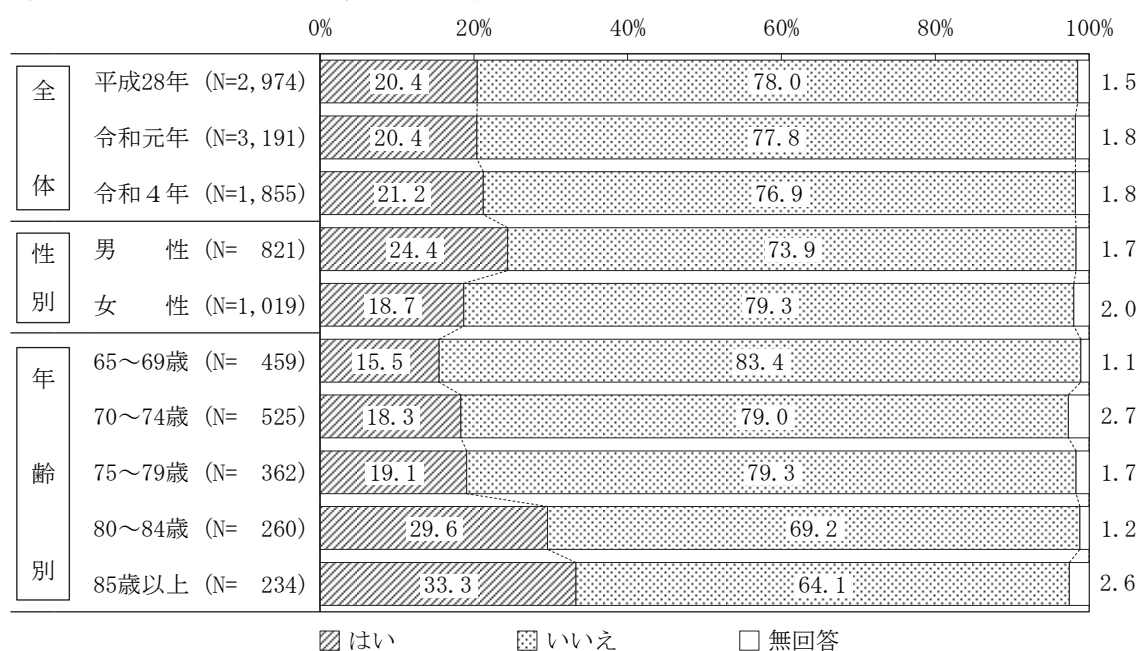
図表4-41 電話番号を調べて、電話をかけることをしているか



(5) 今日が何月何日かわからない時があるか

「今日が何月何日かわからない時がありますか」という設問に対しては、「はい」は21.2%となっています。「はい」は、性別では女性より男性が高く、年齢別では年齢が上がるにつれて上昇しています。

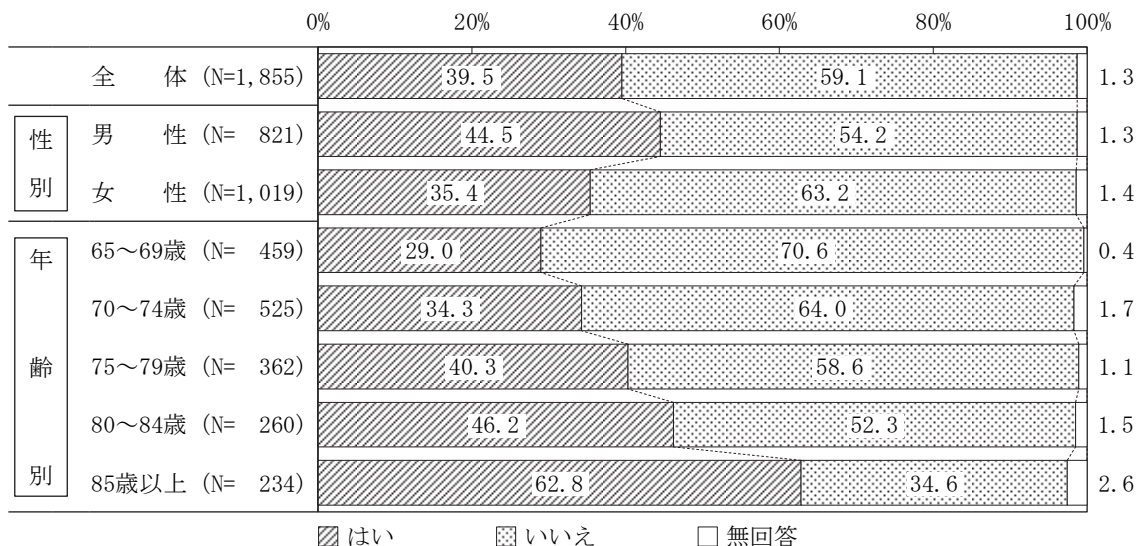
図表4-42 今日が何月何日かわからない時があるか



## (6) 耳の聞こえづらさを感じるか

生活の中で耳の聞こえづらさを感じる人は、全体では39.5%となっています。性別にみると女性より男性が9.1ポイント高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上では60%を上回っています。

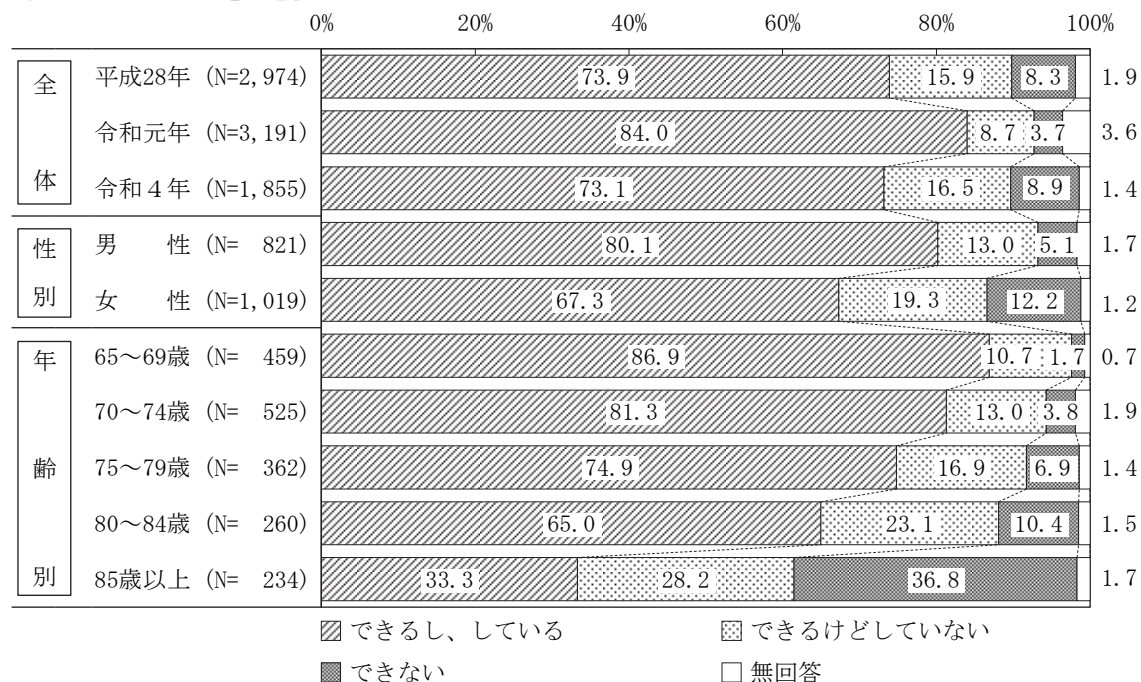
図表4-43 耳の聞こえづらさを感じるか



## (7) バスや電車を使って一人で外出しているか

「バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）」という設問に、「できない」と答えたのは8.9%です。「できない」は性別では女性が高く、年齢別では85歳以上が高くなっています。

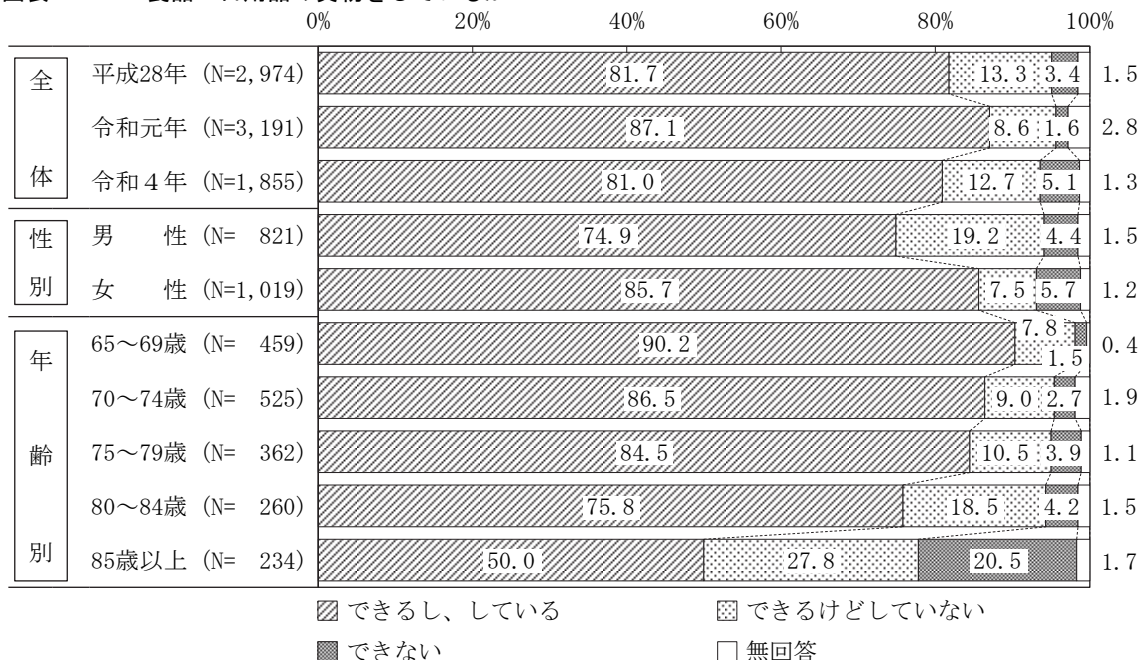
図表4-44 バスや電車を使って一人で外出しているか



(8) 食品・日用品の買物をしているか

食品・日用品の買物は、「できるし、している」と「できるけどしていない」を合計したく<できる>は93.7%です。年齢別にみると、85歳以上で大幅に低下します。

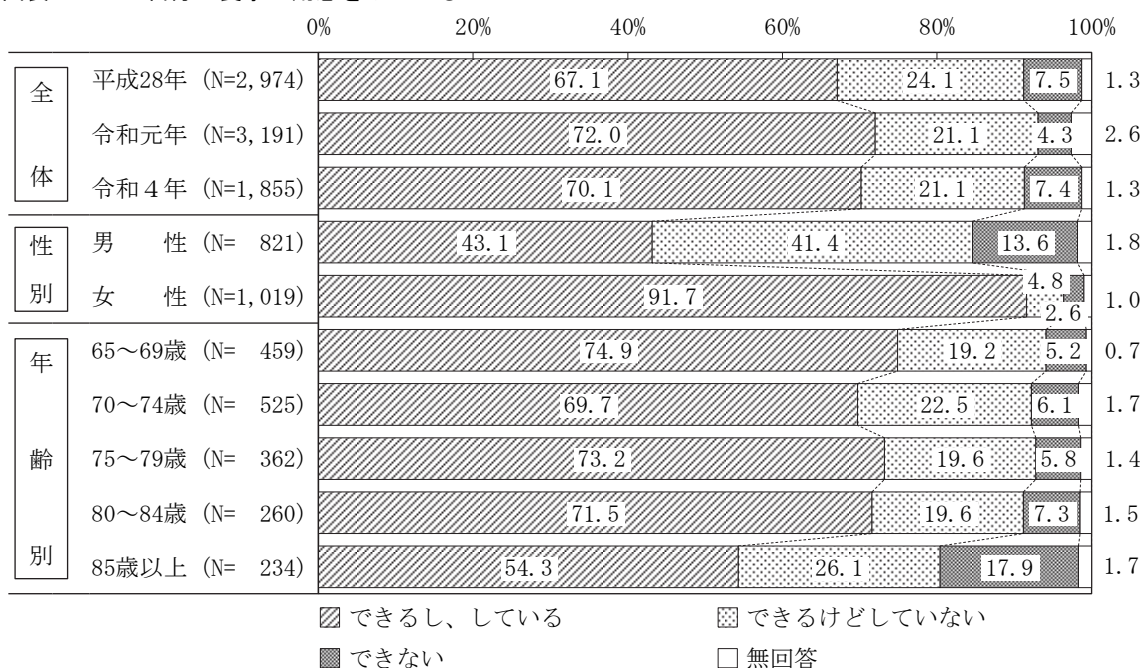
図表4-45 食品・日用品の買物をしているか



(9) 自分で食事の用意をしているか

自分で食事の用意が「できない」と答えているのは7.4%です。性別でみると、男性は女性に比べて「できるけどしていない」が高く、女性は「できるし、している」が高くなっています。年齢別では、85歳以上で「できるし、している」が大幅に低下します。

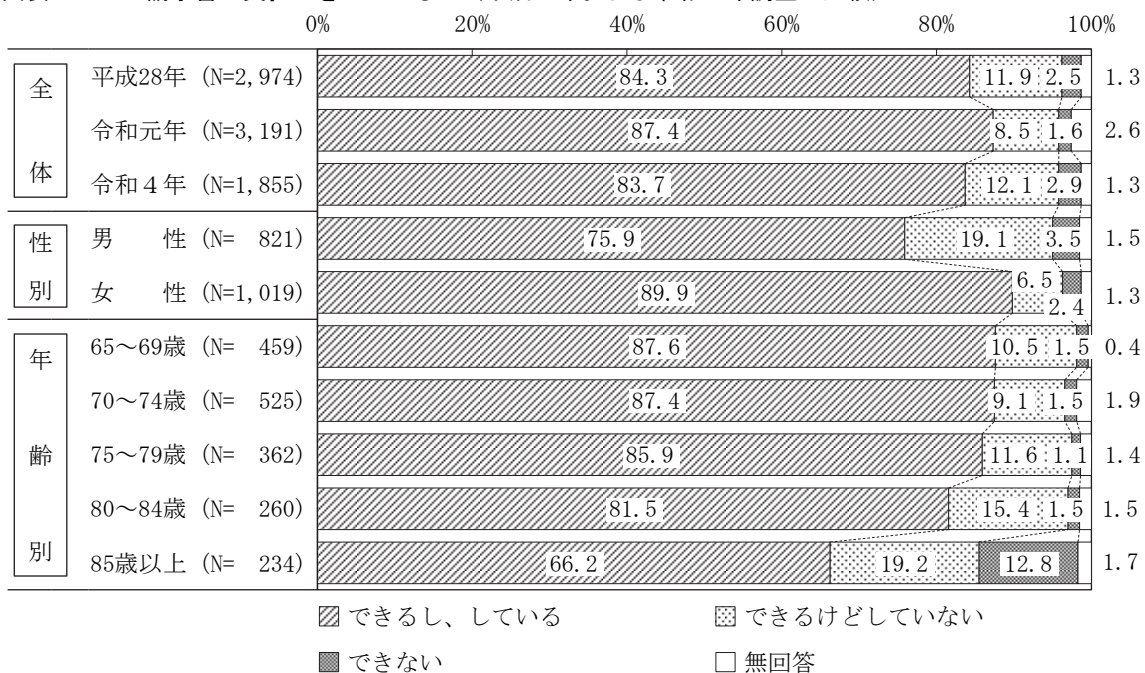
図表4-46 自分で食事の用意をしているか



(10) 請求書の支払いをしているか

請求書の支払いについては、「できるし、している」と「できるけどしていない」を合計したくできる>は95.8%です。性別では、男性は女性に比べて「できるけどしていない」が高く、女性は「できるし、している」が高くなっています。年齢別では、85歳以上で急激に「できるし、している」が低下し、「できない」が高くなっています。

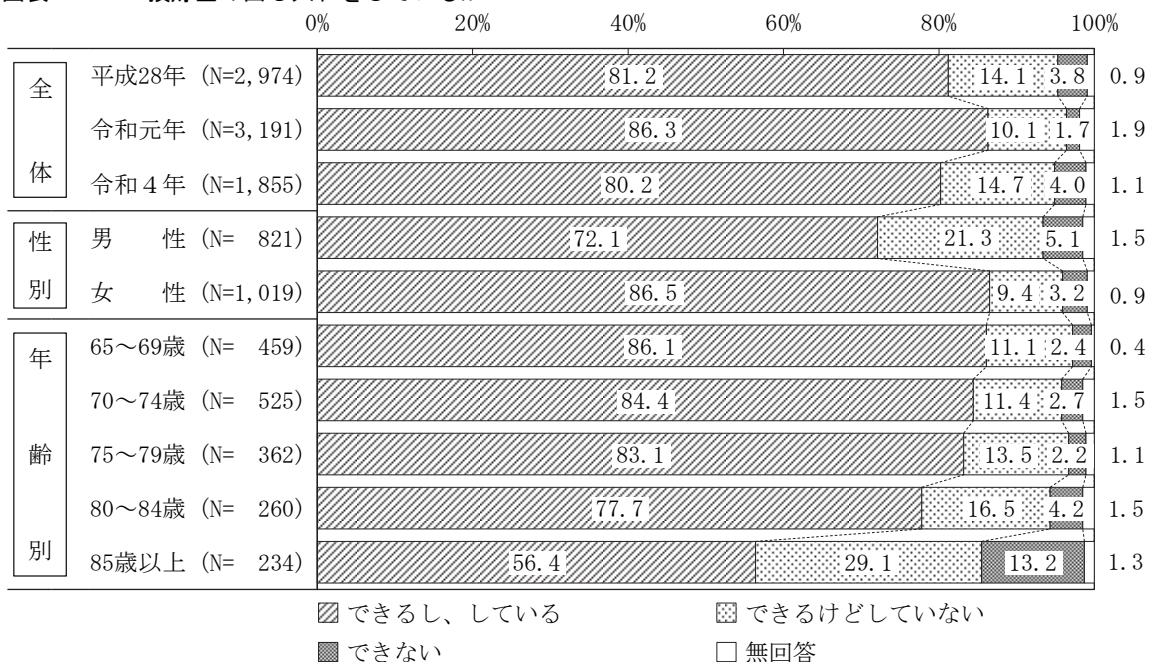
図表 4-47 請求書の支払いをしているか（平成28年および令和4年調査と比較）



(11) 預貯金の出し入れをしているか

預貯金の出し入れは、「できるし、している」と「できるけどしていない」を合計したくできる>は94.9%と高く、85歳以上で「できるけどしていない」が高くなっています。

図表 4-48 預貯金の出し入れをしているか





(12) 手段的自立度 ( I A D L )

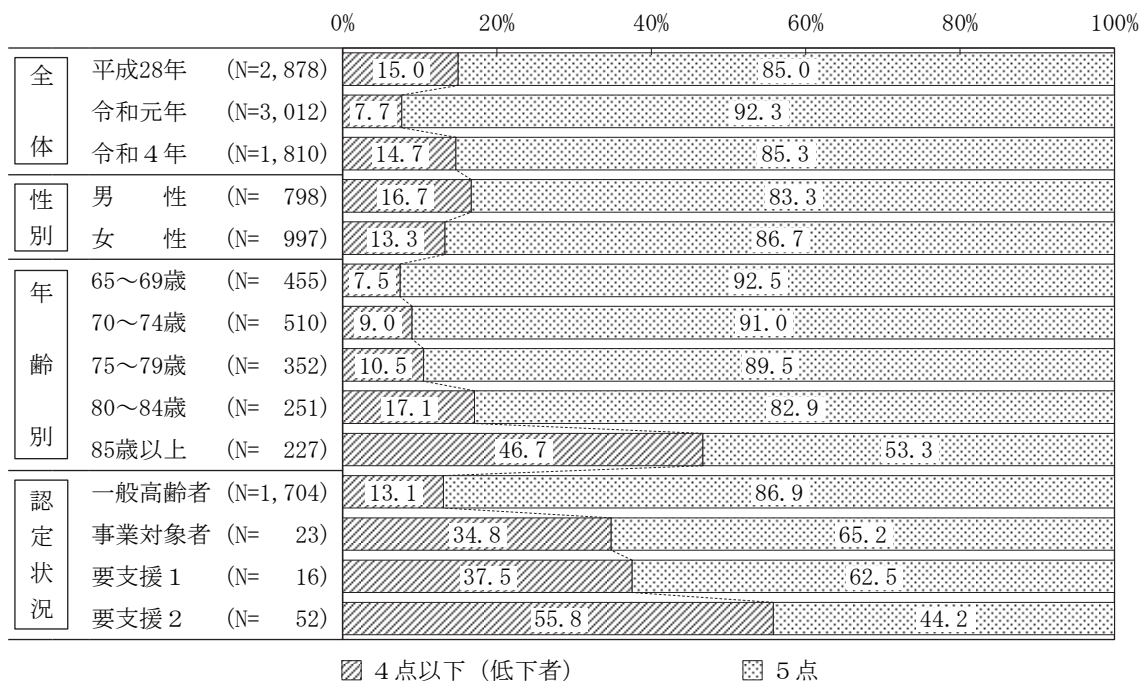
(7)～(11)の5つの設問は、IADLの低下を問う設問です。「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価します。ここでは4点以下を低下者としています。

設 問	選 択 肢	
(7) バスや電車を使って一人で外出していますか (自家用車でも可)	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
(8) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
(9) 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
(10) 自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
(11) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない

(注) 表中の網掛けか所が該当する選択肢

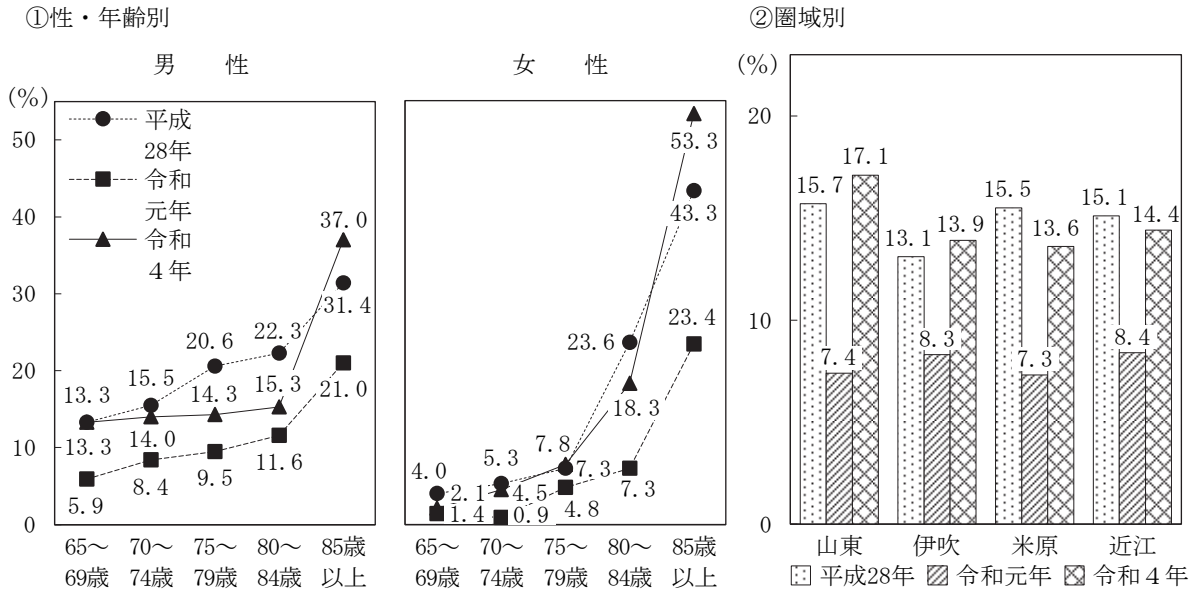
IADLが低下している高齢者は、性別では男性がやや高く、年齢別では高齢になるほど高くなり、85歳以上で急激に上昇しています。認定状況別では、要支援2が55.8%と高くなっています。

図表4-49 手段的自立度 ( I A D L ) が低下している高齢者



性・年齢別にみると、男女ともに85歳以上で急激に高くなっています。圏域別にみると、山東圏域は17.1%と高くなっていますが、そのほかの圏域では14%程度となっており大きな開きはありません。

図表4-50 手段的自立度（IADL）が低下している高齢者（性・年齢別、圏域別）

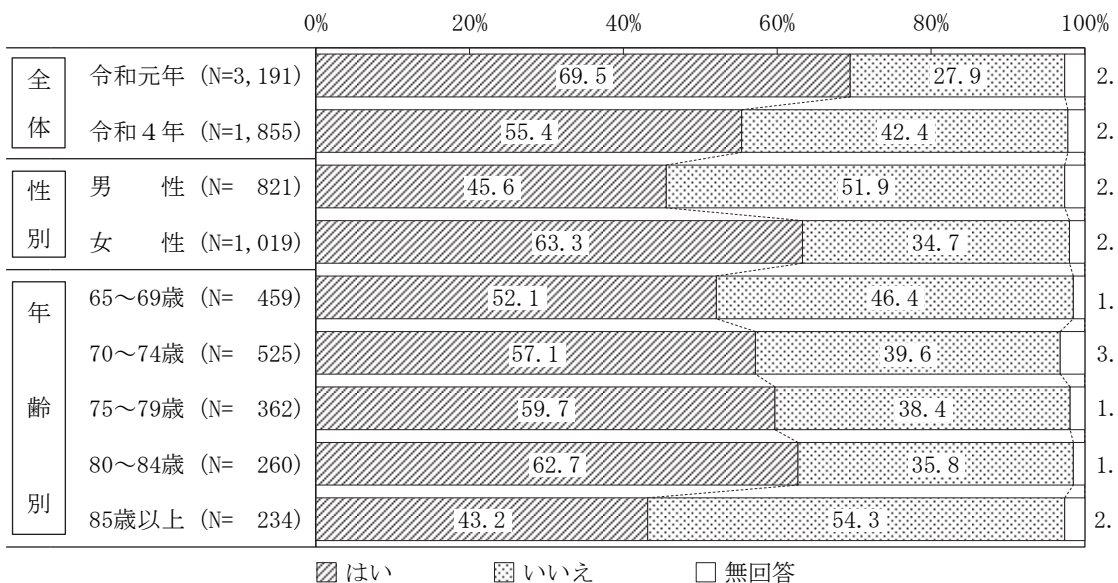


(13) 友だちの家を訪ねているか

友だちの家を訪ねていると答えたのは55.4%です。「はい」は、性別では男性より女性が17.7ポイント高くなっています。年齢別にみると、80～84歳までは上昇していますが、85歳以上で急激に低下します。

添え書きとして、「コロナのためしていない」（4人）、「時間がなくできない」が記載されていました。

図表4-51 友だちの家を訪ねているか

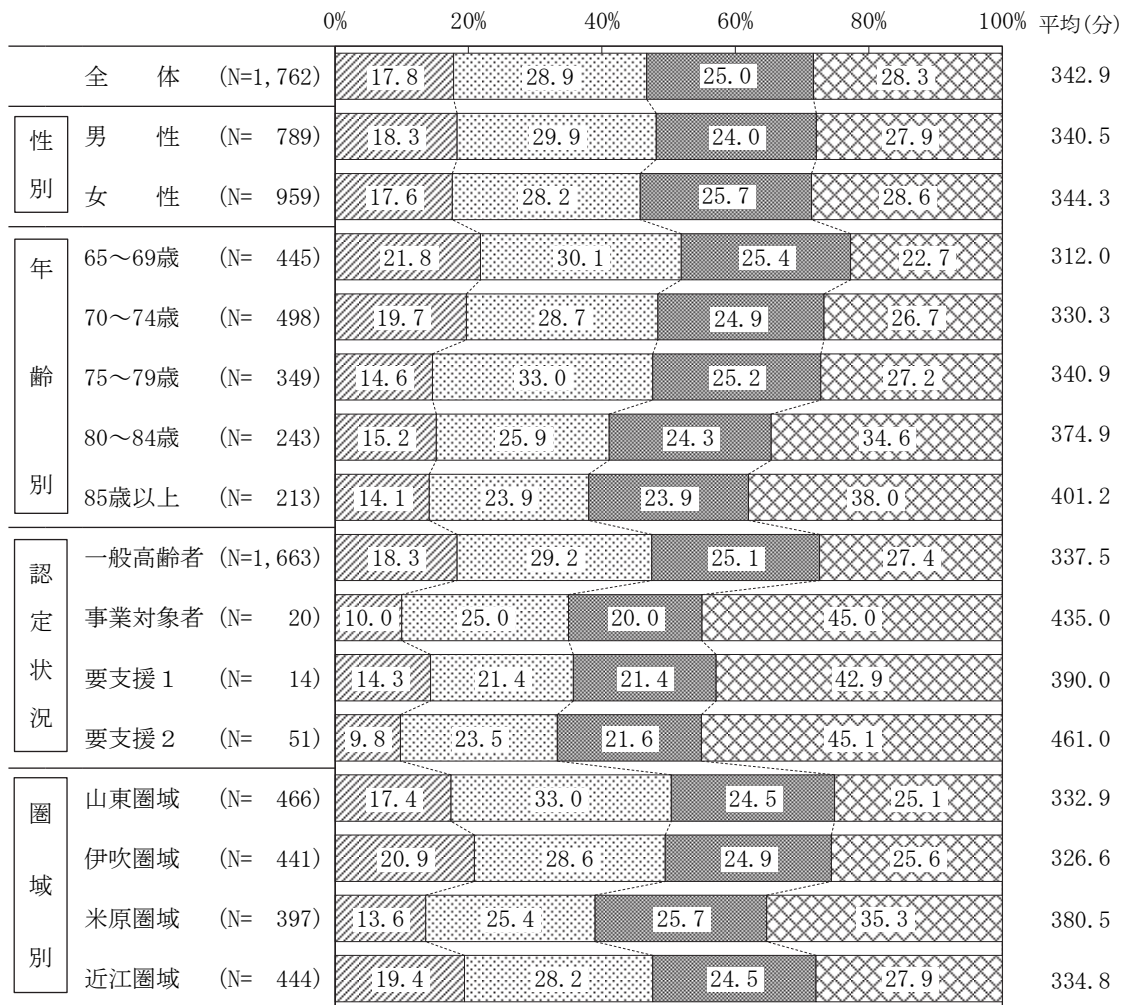


(14) 1日の間、座ったり、寝転んだりしている時間はどのくらいか

1日の間、座ったり、寝転んだりしている時間をたずねたところ、全体では「3～5時間未満」が28.9%と最も高くなっており、次いで「7時間以上」(28.3%)、「5～7時間未満」(25.0%)、「3時間未満」(17.8%)の順となっています。

平均時間(分)で見ると、全体は342.9分(5時間42.9分)となっています。性別による開きはなく、年齢が上がるにつれて長くなっています(図表4-52)。

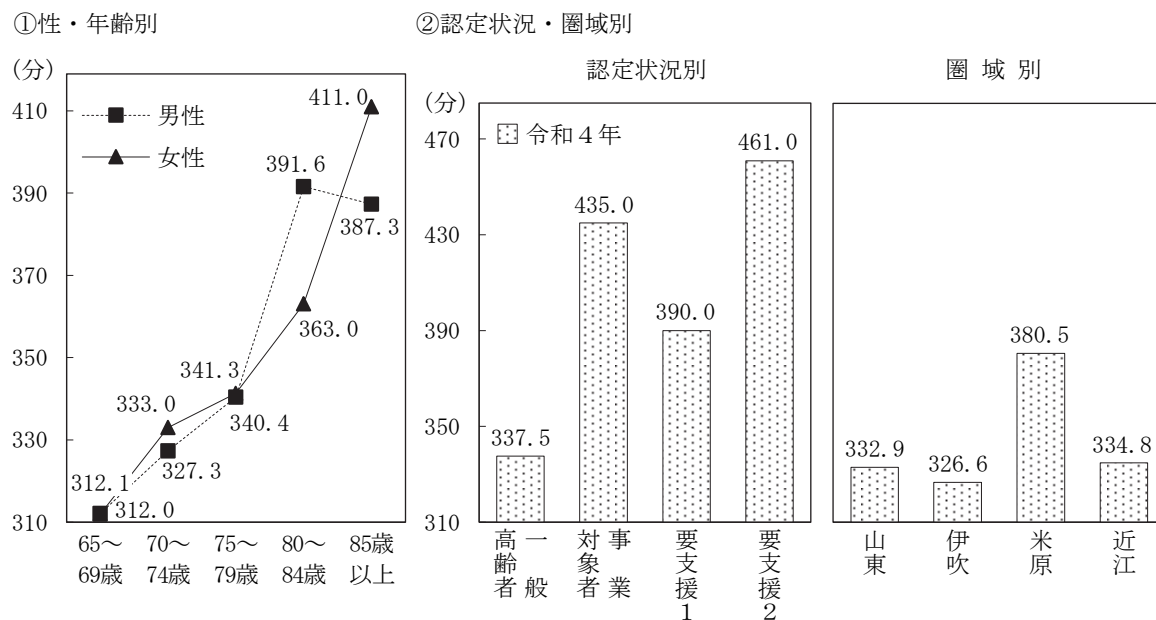
図表4-52 1日の間、座ったり、寝転んだりしている時間はどのくらいか



▨ 3時間未満   ▩ 3～5時間未満   ■ 5～7時間未満   ▤ 7時間以上

平均時間を性・年齢別にみると、男女ともに年齢が上がるにつれて長くなる傾向にあり、特に男性は80～84歳、女性は85歳以上で大幅に長くなります。認定状況別では、要支援2が最も長く、一般高齢者が最も短くなっています。圏域別では米原圏域が最も長く、そのほかの圏域では大きな開きはありません（図表4-53）。

図表4-53 1日の間、座ったり、寝転んだりしている時間はどのくらいか（性・年齢別、認定状況・圏域別）



## 5 地域での活動

### (1) 会・グループ等の参加状況

会・グループ等の地域活動の状況を見ると、＜参加している＞は「町内会・自治会」が44.8%と最も高く、次いで「町内の祭りや行事」（44.0%）、「収入のある仕事」（30.7%）、「老人クラブ」（24.2%）の順となっています。

その頻度についてみると、「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」を合計した＜月1回以上＞は、「収入のある仕事」が26.8%と最も高く、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」（19.7%）、「趣味関係のグループ」（14.6%）、「ボランティアのグループ」（12.1%）の順となっています。

添え書きとして、「コロナでなにもない」「コロナのため欠席が多い」が記載されていました。

図表4-54 会・グループ等の参加状況

単位：%

区分	計	参加している						参加していない	無回答
		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	【再掲】月1回以上		
①ボランティアのグループ	23.8	1.1	1.0	1.9	8.1	11.7	12.1	63.7	12.3
②スポーツ関係のグループやクラブ	23.7	1.8	7.5	6.0	4.4	4.0	19.7	65.8	10.5
③趣味関係のグループ	21.4	1.0	2.3	3.5	7.8	6.8	14.6	66.7	11.9
④学習・教養サークル	9.5	0.2	0.6	1.1	3.1	4.5	5.0	77.5	12.8
⑤介護予防のための通いの場	9.7	0.6	1.1	2.4	2.6	3.0	6.7	78.2	12.1
⑥老人クラブ	24.2	0.5	0.5	0.6	3.9	18.7	5.5	64.8	11.1
⑦町内会・自治会	44.8	0.6	0.6	0.9	6.1	36.6	8.2	42.7	12.3
⑧町内の祭りや行事	44.0	0.3	0.3	0.4	2.2	40.8	3.2	43.6	12.6
⑨収入のある仕事	30.7	14.4	8.6	1.5	2.3	3.9	26.8	57.5	11.8
⑩シルバー人材センターの仕事	7.1	1.2	2.9	0.7	0.9	1.4	5.7	80.8	12.0



①ボランティアのグループ

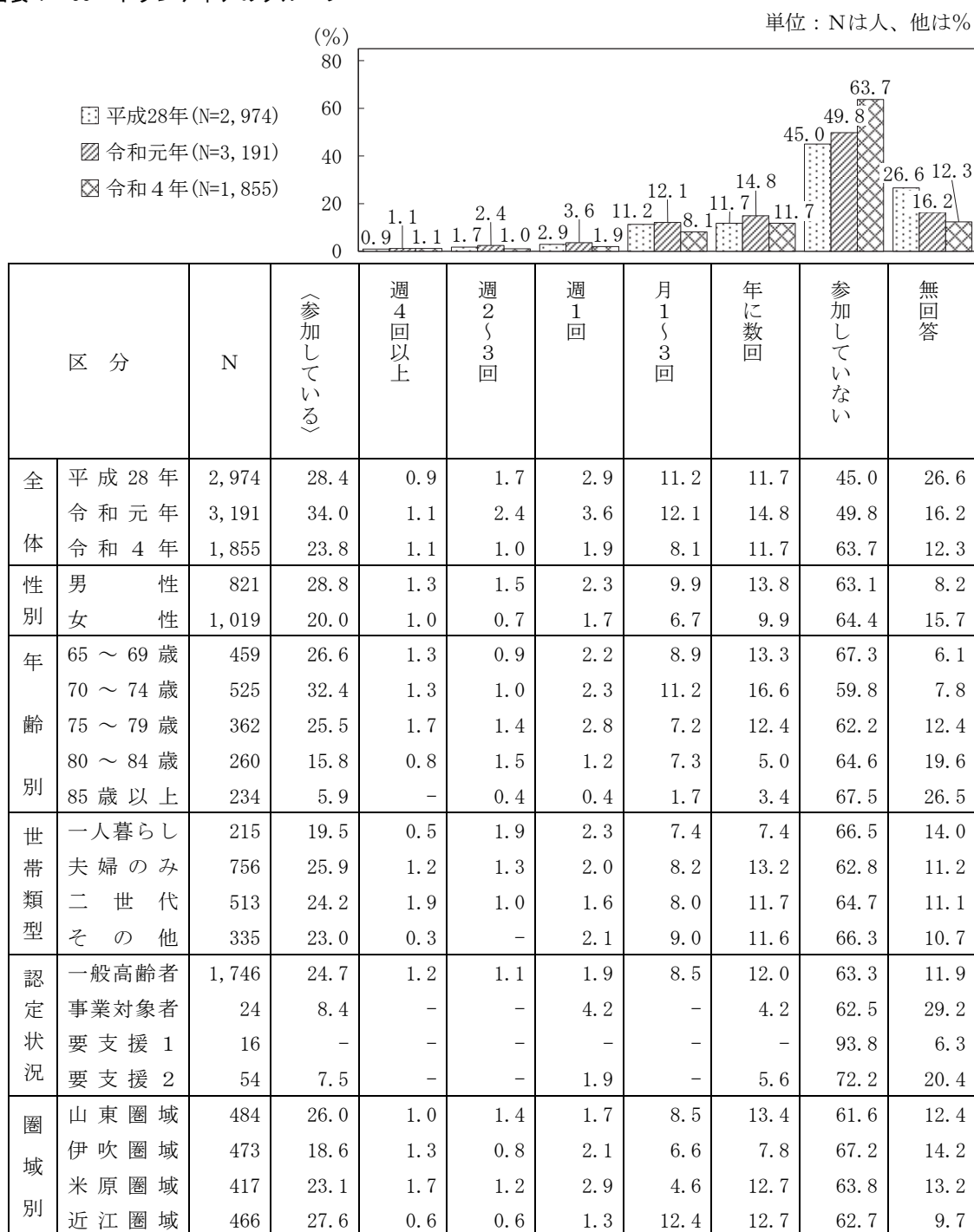
ボランティアのグループの参加状況を見ると、＜参加している＞は23.8%となっており、過去の調査と比べると最も低くなっています。これは、今回の調査対象に要支援者を加えたこともありますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が大きいと考えられます。

参加頻度は「年に数回」が高くなっています。

＜参加している＞は、性別では男性が高く、年齢別では70～74歳が最も高くなっています。

世帯類型別では一人暮らし世帯が、圏域別では伊吹圏域が低くなっています。

図表4-55 ボランティアのグループ



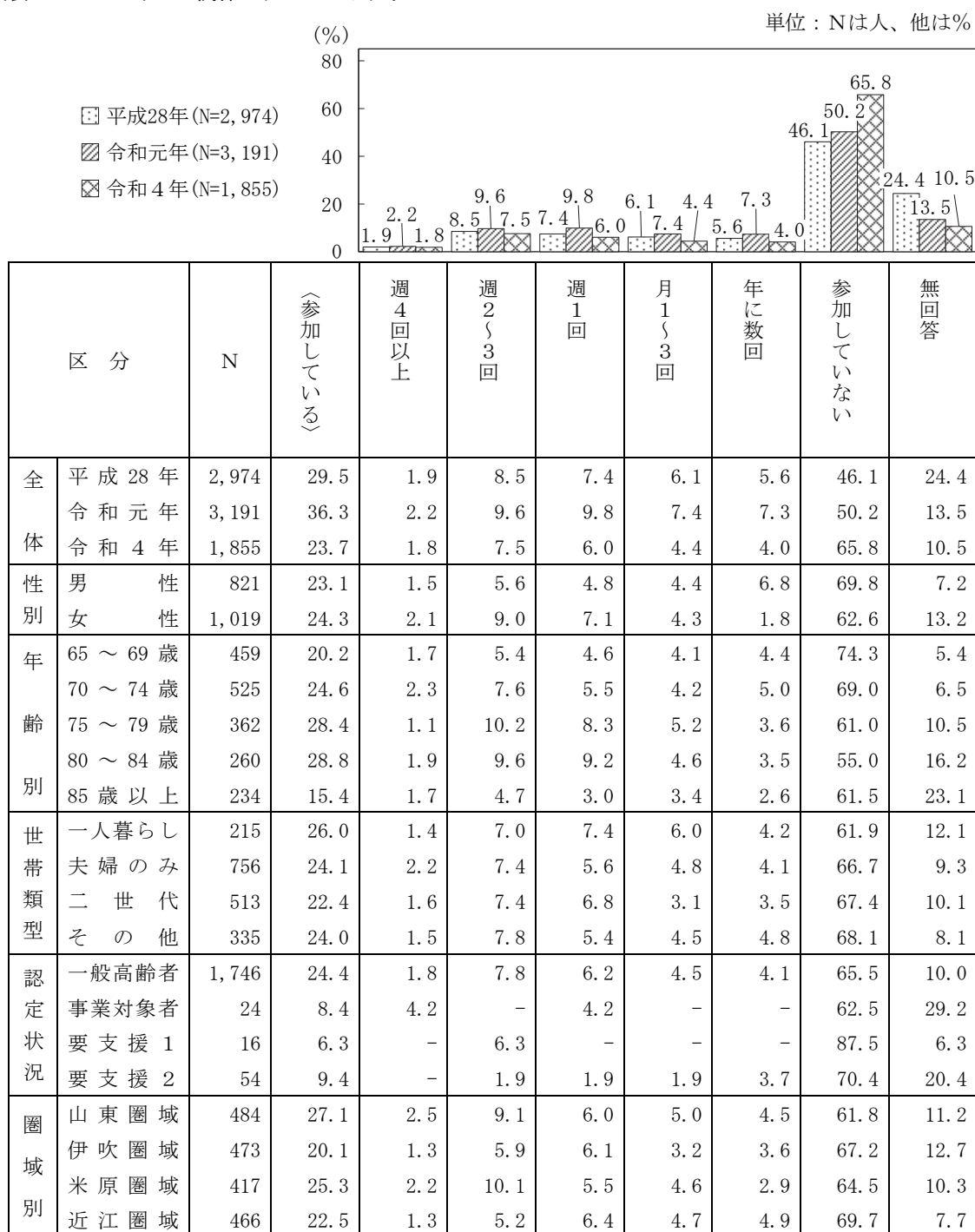
②スポーツ関係のグループやクラブ

スポーツ関係のグループやクラブの参加状況を見ると、<参加している>は23.7%となっており、過去の調査と比べると最も低くなっています。

参加頻度は「週2～3回」「週1回」が比較的高くなっています。

<参加している>は、性別による開きはありませんが、参加頻度は<月1回以上>は女性が6.2ポイント高くなっています。年齢別では75～84歳では約30%となっていますが、85歳以上で低下しています。

図表4-56 スポーツ関係のグループやクラブ



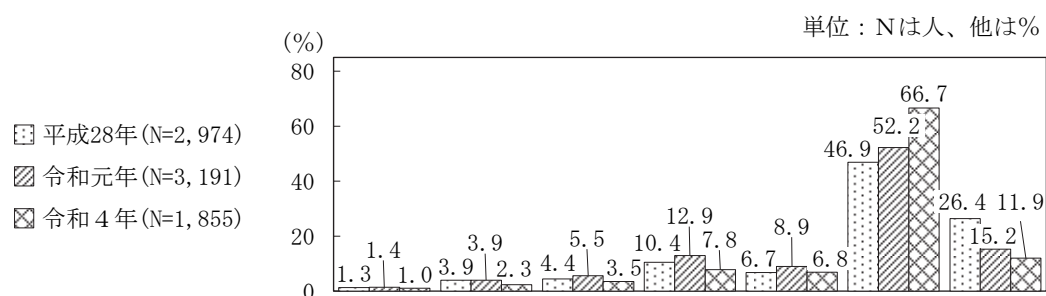
### ③趣味関係のグループ

趣味関係のグループの参加状況を見ると、＜参加している＞は21.4%となっており、過去の調査と比べると最も低くなっています。

参加頻度は「月1～3回」「年に数回」が比較的高くなっています。

＜参加している＞は、性別による開きはなく、年齢別では70～74歳が最も高く、その後は年齢が上がるにつれて低下します。世帯類型別では一人暮らしが低くなっています。

図表4-57 趣味関係のグループ



区分	N	（参加している）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	
全体	平成28年	2,974	26.7	1.3	3.9	4.4	10.4	6.7	46.9	26.4
	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
性別	男性	821	22.3	1.1	2.6	2.8	6.9	8.9	69.7	8.0
	女性	1,019	20.4	0.9	2.2	3.9	8.4	5.0	64.6	15.0
年齢別	65～69歳	459	21.9	0.7	2.2	3.5	8.7	6.8	72.8	5.4
	70～74歳	525	24.6	1.1	2.3	4.4	8.6	8.2	68.4	7.0
	75～79歳	362	23.8	1.1	2.8	3.6	9.7	6.6	63.8	12.4
	80～84歳	260	18.9	1.5	2.3	3.1	6.2	5.8	61.5	19.6
	85歳以上	234	11.5	0.4	2.1	1.3	3.0	4.7	62.4	26.1
世帯類型	一人暮らし	215	14.0	0.5	1.4	0.9	5.6	5.6	70.7	15.3
	夫婦のみ	756	22.9	1.1	2.6	4.0	7.5	7.7	66.4	10.7
	二世帯	513	22.4	1.0	2.1	3.9	8.0	7.4	66.9	10.7
	その他	335	21.3	0.9	1.8	3.3	9.6	5.7	69.3	9.6
認定状況	一般高齢者	1,746	21.8	1.0	2.4	3.5	7.9	7.0	66.7	11.5
	事業対象者	24	12.6	-	-	4.2	4.2	4.2	58.3	29.2
	要支援1	16	6.3	-	-	6.3	-	-	87.5	6.3
	要支援2	54	11.2	-	1.9	-	7.4	1.9	70.4	18.5
圏域別	山東圏域	484	23.3	1.0	2.5	3.7	8.7	7.4	65.1	11.6
	伊吹圏域	473	19.2	2.1	1.9	3.8	5.1	6.3	66.8	14.0
	米原圏域	417	21.4	0.2	2.2	4.1	9.4	5.5	65.7	12.9
	近江圏域	466	21.0	0.4	2.8	2.1	8.2	7.5	69.7	9.2

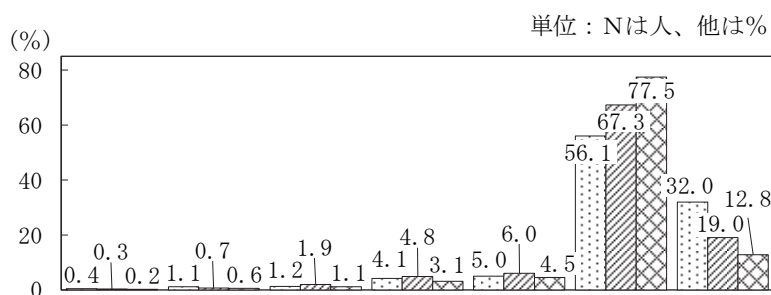
④学習・教養サークル

学習・教養サークルの参加状況をみると、＜参加している＞は9.5%となっており、過去の調査と比較して最も低くなっています。

参加頻度は「年に数回」「月1～3回」がやや高くなっています。

＜参加している＞が比較的高いのは、年齢別では70歳代、世帯類型別では夫婦のみの世帯、認定状況別では事業対象者です。

図表4-58 学習・教養サークル



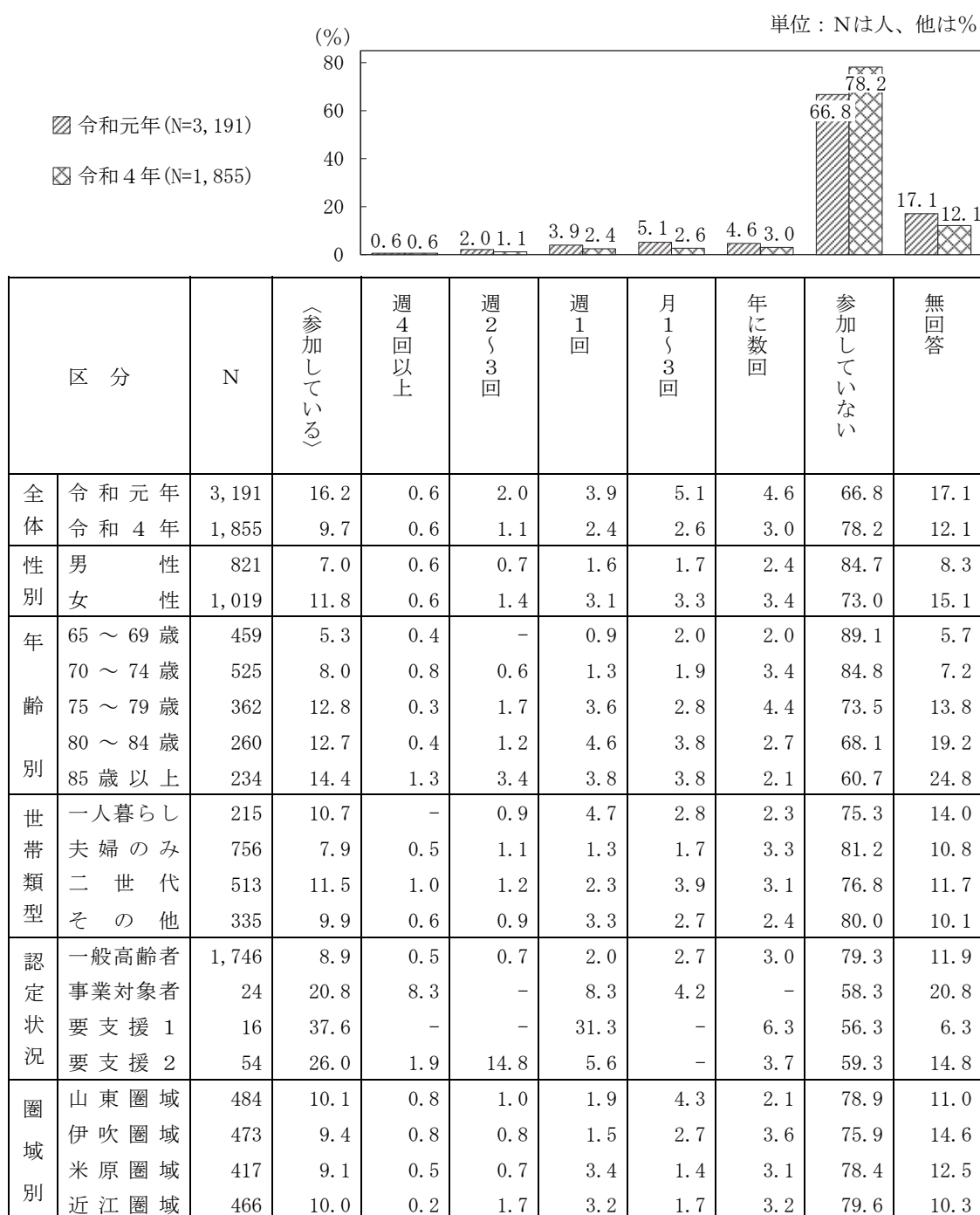
区分	N	（参加している）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	
全体	平成28年	2,974	11.8	0.4	1.1	1.2	4.1	5.0	56.1	32.0
	令和元年	3,191	13.7	0.3	0.7	1.9	4.8	6.0	67.3	19.0
	令和4年	1,855	9.5	0.2	0.6	1.1	3.1	4.5	77.5	12.8
性別	男性	821	10.2	0.2	0.2	1.1	2.9	5.8	81.5	8.2
	女性	1,019	9.1	0.2	1.0	1.2	3.3	3.4	74.4	16.5
年齢別	65～69歳	459	9.6	-	0.7	1.7	2.6	4.6	85.0	5.4
	70～74歳	525	12.8	0.8	1.0	1.1	4.6	5.3	79.6	7.6
	75～79歳	362	10.4	-	0.6	0.6	2.8	6.4	75.4	14.4
	80～84歳	260	7.4	-	0.4	0.8	3.5	2.7	71.9	20.8
	85歳以上	234	4.7	-	0.4	1.3	1.3	1.7	67.9	27.4
世帯類型	一人暮らし	215	8.4	0.5	0.9	1.4	1.4	4.2	74.9	16.7
	夫婦のみ	756	11.5	0.3	0.5	1.2	4.1	5.4	77.5	11.0
	二世帯	513	8.8	0.2	0.6	1.2	1.9	4.9	79.1	12.1
	その他	335	8.1	-	0.9	0.6	3.9	2.7	81.5	10.4
認定状況	一般高齢者	1,746	9.9	0.2	0.7	1.1	3.2	4.7	77.7	12.4
	事業対象者	24	12.6	-	-	4.2	4.2	4.2	58.3	29.2
	要支援1	16	6.3	-	-	6.3	-	-	81.3	12.5
	要支援2	54	3.7	-	-	-	3.7	-	79.6	16.7
圏域別	山東圏域	484	11.8	0.6	1.4	1.4	4.1	4.3	75.2	12.8
	伊吹圏域	473	7.2	0.2	-	1.3	1.3	4.4	78.2	14.6
	米原圏域	417	10.6	-	0.5	0.7	4.1	5.3	76.5	12.9
	近江圏域	466	9.0	-	0.6	1.1	3.2	4.1	80.3	10.7

⑤介護予防のための通いの場

介護予防のための通いの場の参加状況をみると、＜参加している＞は9.7%となっており、令和元年の調査と比べると6.5ポイント低くなっています。

介護予防のための通いの場とは、具体的には地域お茶の間創造事業の取組であり、内容や開催頻度は地域によってさまざまです。＜参加している＞は、性別では女性が高く、年齢別では年齢が上がるにつれて高くなっています。認定状況別では、事業対象者、要支援1・2が高くなっています。

図表4-59 介護予防のための通いの場





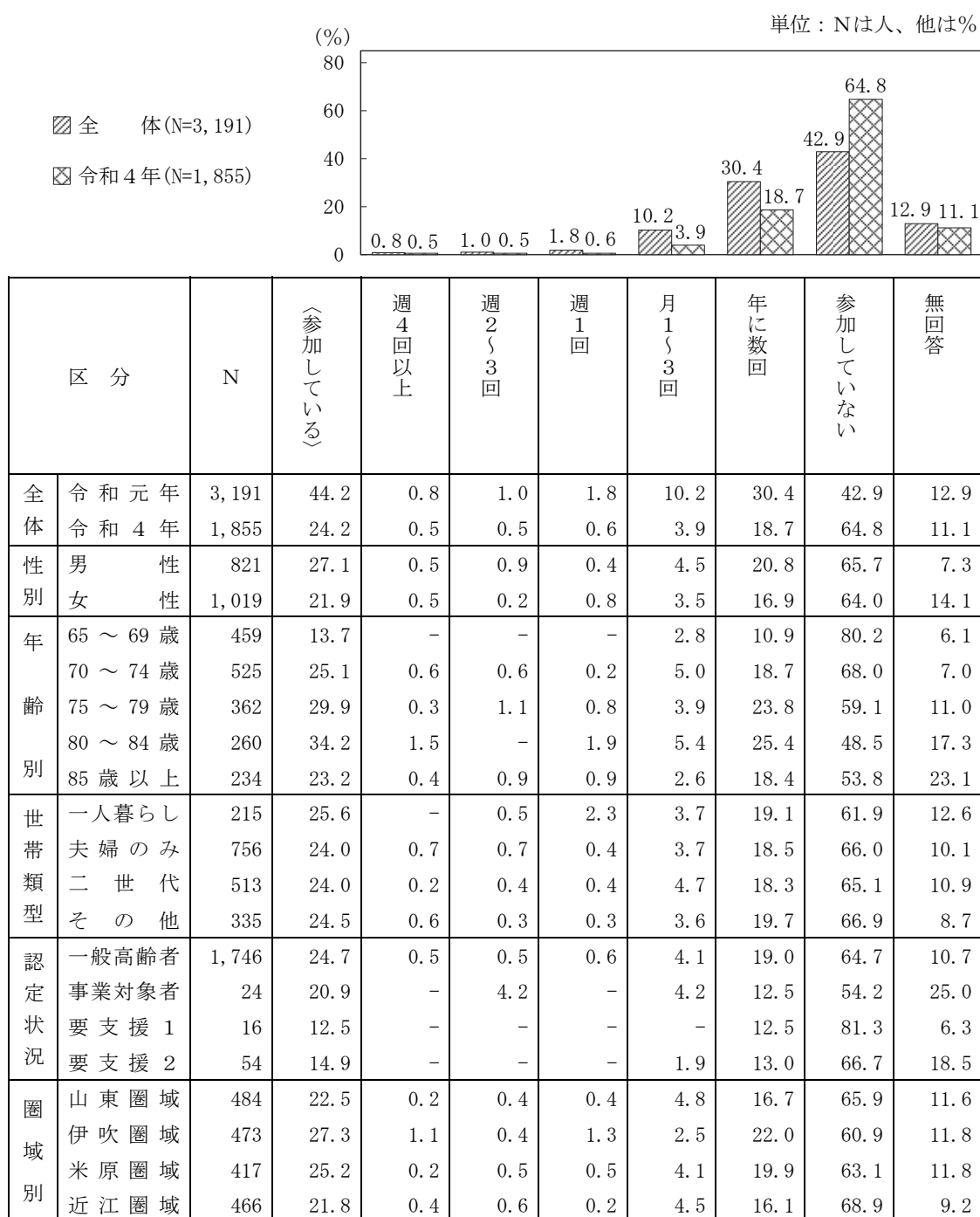
⑥老人クラブ

老人クラブの参加状況をみると、＜参加している＞は24.2%となっており、令和元年の調査と比べると20ポイント低くなっています。

参加頻度は「年に数回」が高くなっています。

＜参加している＞は、性別では女性より男性が5.2ポイント高くなっています。年齢別では80～84歳が最も高く、認定状況別では一般高齢者および事業対象者が20%台と高くなっています。圏域別にみると、伊吹圏域が高く、近江圏域、山東圏域が低くなっています。

図表4-60 老人クラブ



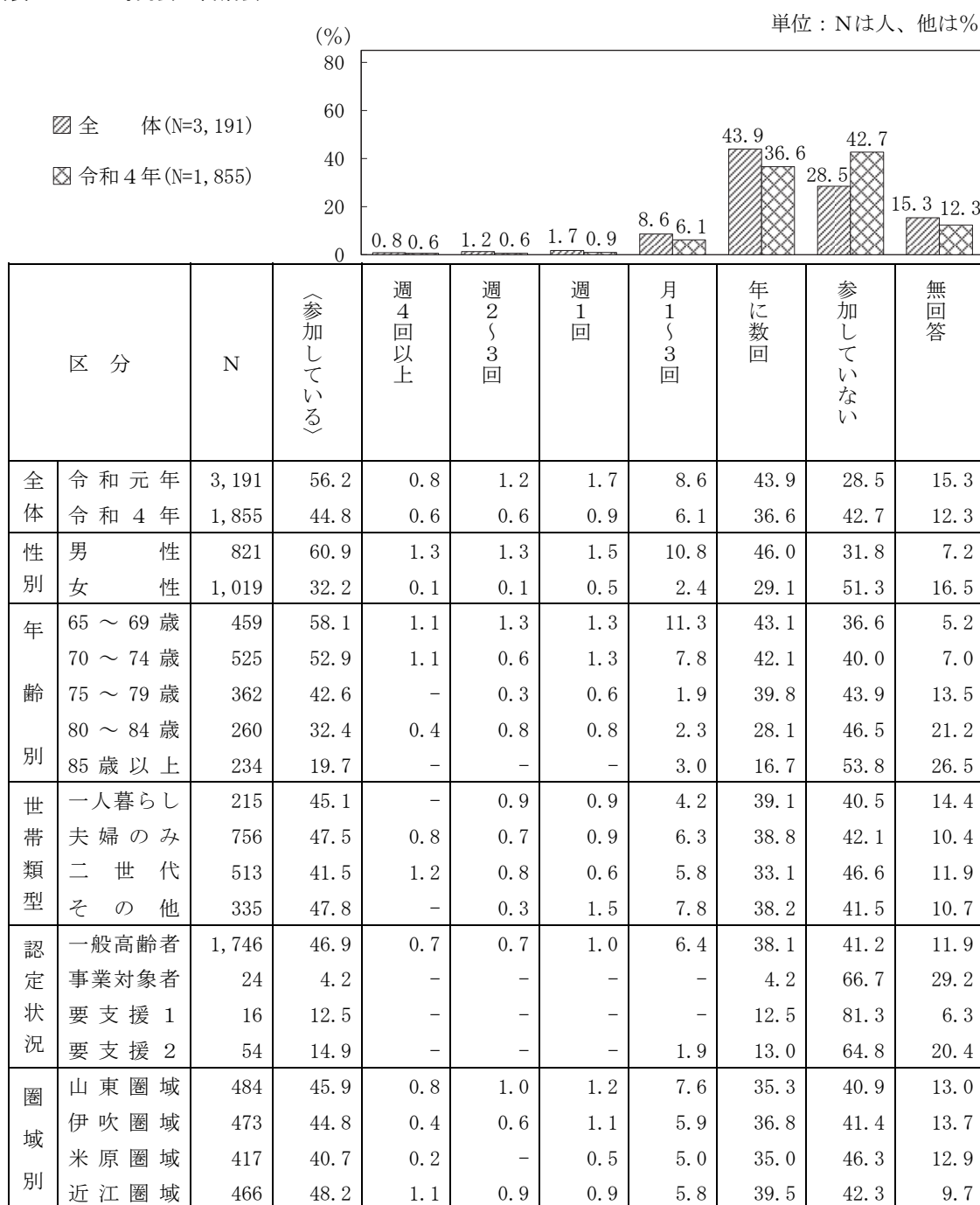
⑦町内会・自治会

町内会・自治会の参加状況をみると、＜参加している＞は44.8%となっており、例示した10の活動の中では最も高くなっていますが、令和元年の調査と比較すると11.4ポイント低下しています。

参加頻度は「年に数回」が高くなっています。

＜参加している＞は、性別では女性より男性が28.7ポイント高くなっています。年齢別では65～69歳が最も高く、年齢が上がるとともに低下しています。圏域別では、近江圏域が高く、米原圏域が比較的低くなっています。

図表4-61 町内会・自治会



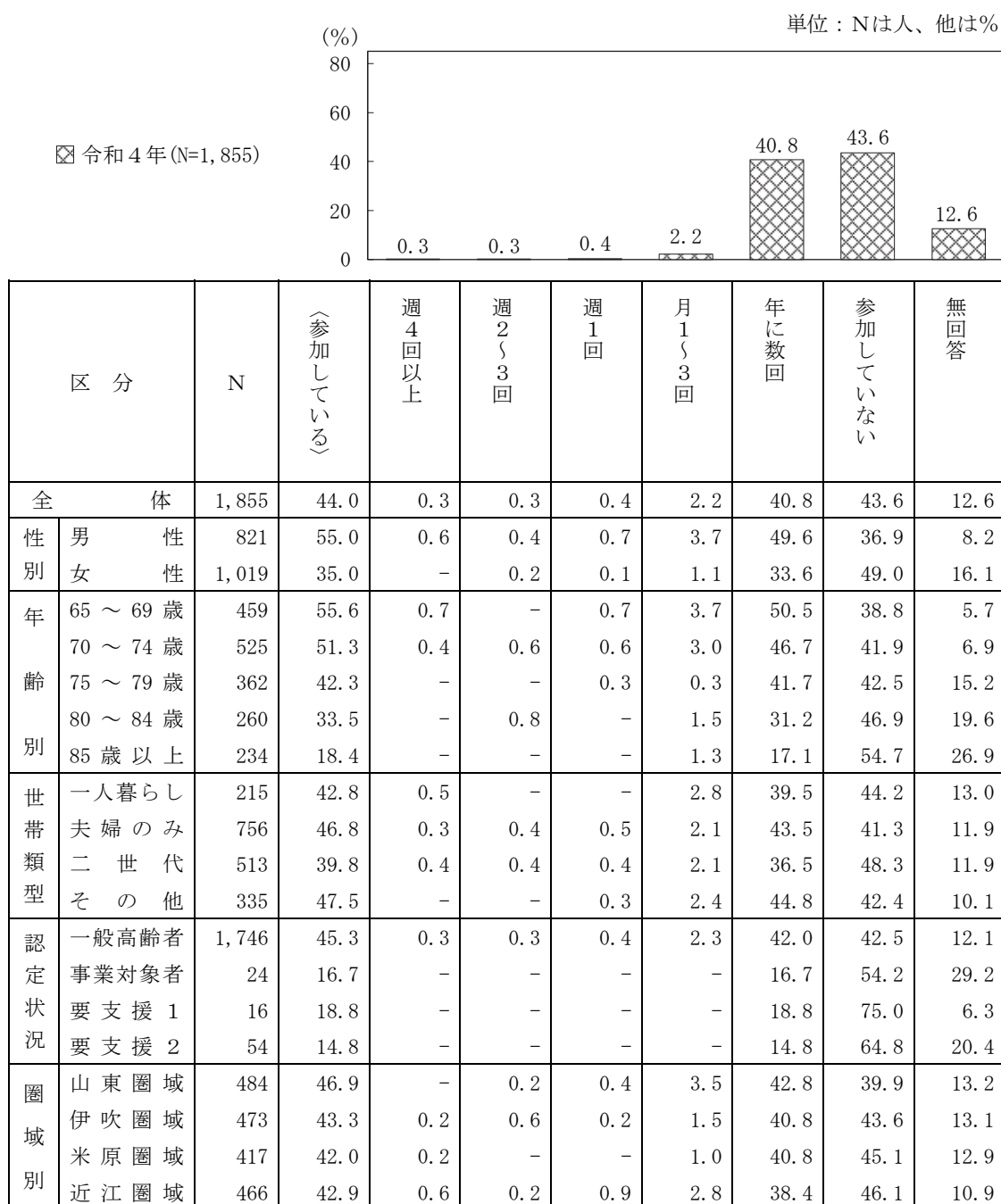
⑧町内の祭りや行事

町内の祭りや行事の参加状況を見ると、〈参加している〉は44.0%となっており、「町内会・自治会」に次いで高くなっています。

参加頻度は、「年に数回」が高くなっています。

〈参加している〉は、性別では女性より男性が20ポイント高く、年齢別では年齢が上がるにつれて低下しています。世帯類型別では二世帯世帯が比較的lowく、圏域別では山東圏域が比較的高くなっています。

図表4-62 町内の祭りや行事



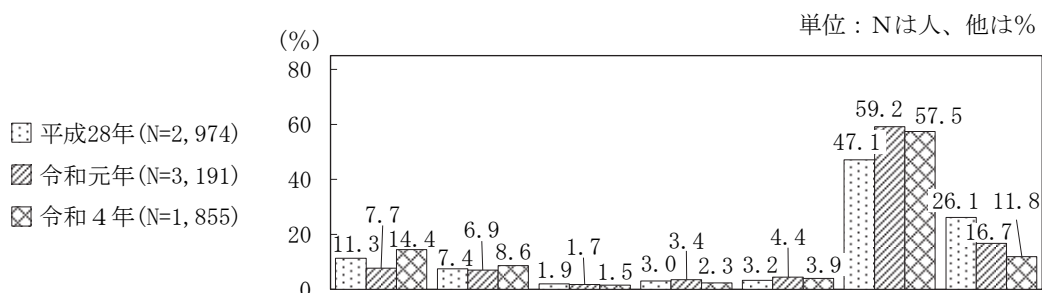
⑨収入のある仕事

収入のある仕事をしているのは、全体では30.7%、男性は41.2%、女性は22.1%となっています。これまでの調査との比較で、唯一割合が高くなった項目です。

参加頻度は、男女ともに「週4回以上」が高くなっています。

年齢別では年齢が上がるにつれて低下し、世帯類型別では一人暮らしが低くなっています。圏域別では、伊吹圏域がやや高く、米原圏域がやや低くなっています。

図表4-63 収入のある仕事



区分	N	(参加している)	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答	
全体	平成28年	2,974	26.8	11.3	7.4	1.9	3.0	3.2	47.1	26.1
	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
性別	男性	821	41.2	18.1	10.6	2.3	3.4	6.8	51.4	7.3
	女性	1,019	22.1	11.3	6.9	0.9	1.4	1.6	62.7	15.3
年齢別	65～69歳	459	51.2	29.2	14.2	1.5	1.3	5.0	44.2	4.6
	70～74歳	525	40.6	16.0	12.6	3.4	3.8	4.8	53.1	6.3
	75～79歳	362	23.1	9.9	5.5	0.8	3.3	3.6	64.9	11.9
	80～84歳	260	9.3	2.7	2.3	-	1.2	3.1	69.6	21.2
	85歳以上	234	3.0	1.3	-	-	0.4	1.3	69.7	27.4
世帯類型	一人暮らし	215	21.5	10.7	5.6	0.5	1.4	3.3	62.8	15.8
	夫婦のみ	756	33.7	16.7	9.1	1.6	2.1	4.2	55.8	10.4
	二世帯	513	28.8	11.7	9.0	1.9	3.1	3.1	60.2	10.9
	その他	335	34.7	16.7	9.3	1.5	2.1	5.1	56.4	9.0
認定状況	一般高齢者	1,746	32.1	15.1	9.0	1.5	2.4	4.1	56.6	11.3
	事業対象者	24	4.2	4.2	-	-	-	-	66.7	29.2
	要支援1	16	-	-	-	-	-	-	93.8	6.3
	要支援2	54	1.9	-	-	1.9	-	-	77.8	20.4
圏域別	山東圏域	484	30.6	13.8	7.4	1.7	2.5	5.2	56.4	13.0
	伊吹圏域	473	33.0	13.7	11.0	1.5	2.1	4.7	54.3	12.7
	米原圏域	417	27.6	14.6	6.5	1.7	2.2	2.6	60.9	11.5
	近江圏域	466	30.9	15.2	9.0	1.3	2.4	3.0	59.4	9.7

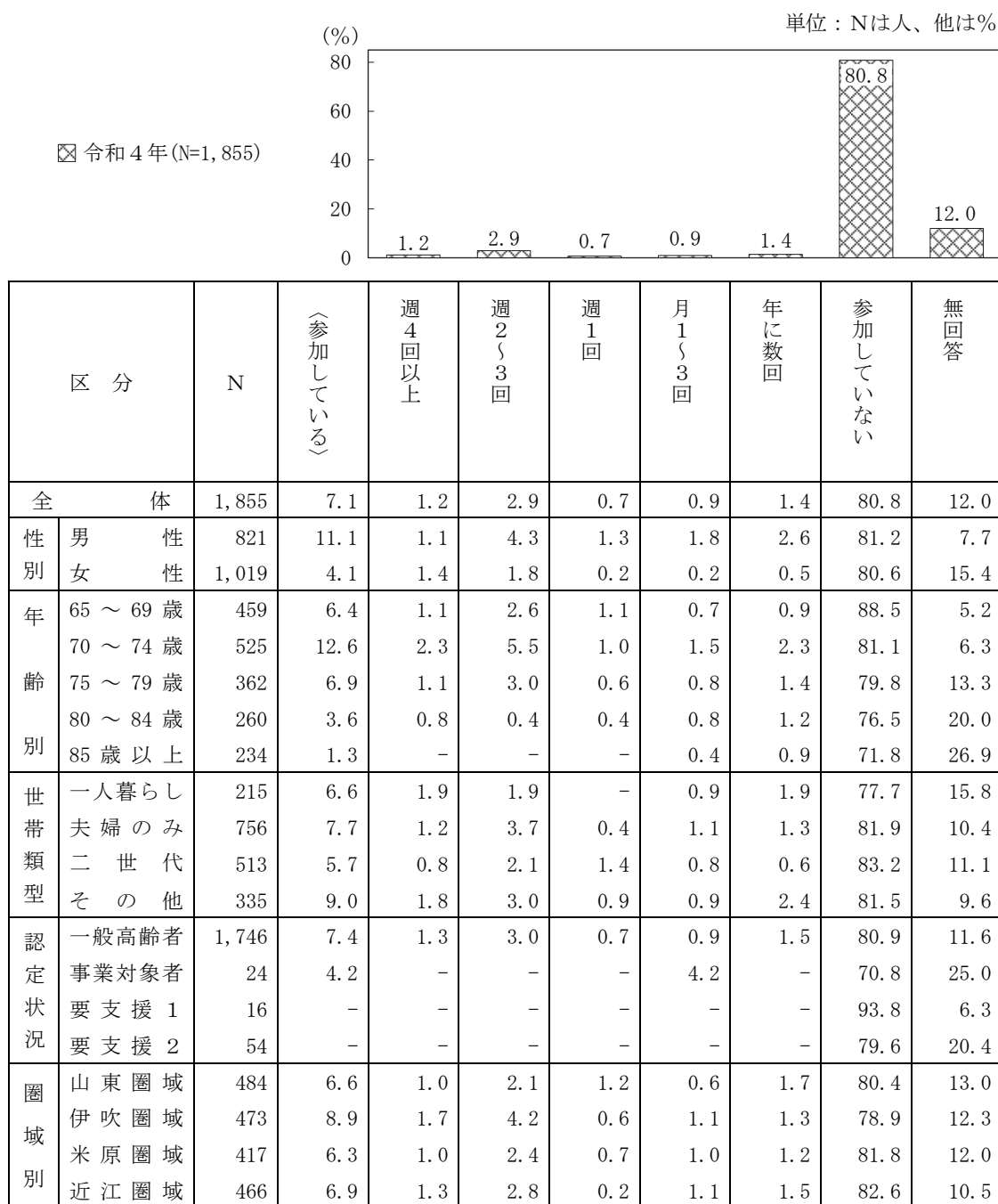
⑩シルバー人材センターの仕事

シルバー人材センターの仕事をしているのは、男性は11.1%、女性は4.1%となっています。

参加頻度は、「週2～3回」が比較的高くなっています。

年齢別では70～74歳が最も高く、圏域別では伊吹圏域が比較的高くなっています。

図表4-64 シルバー人材センターの仕事





## (2) 地域づくりの推進に参加してみたいか

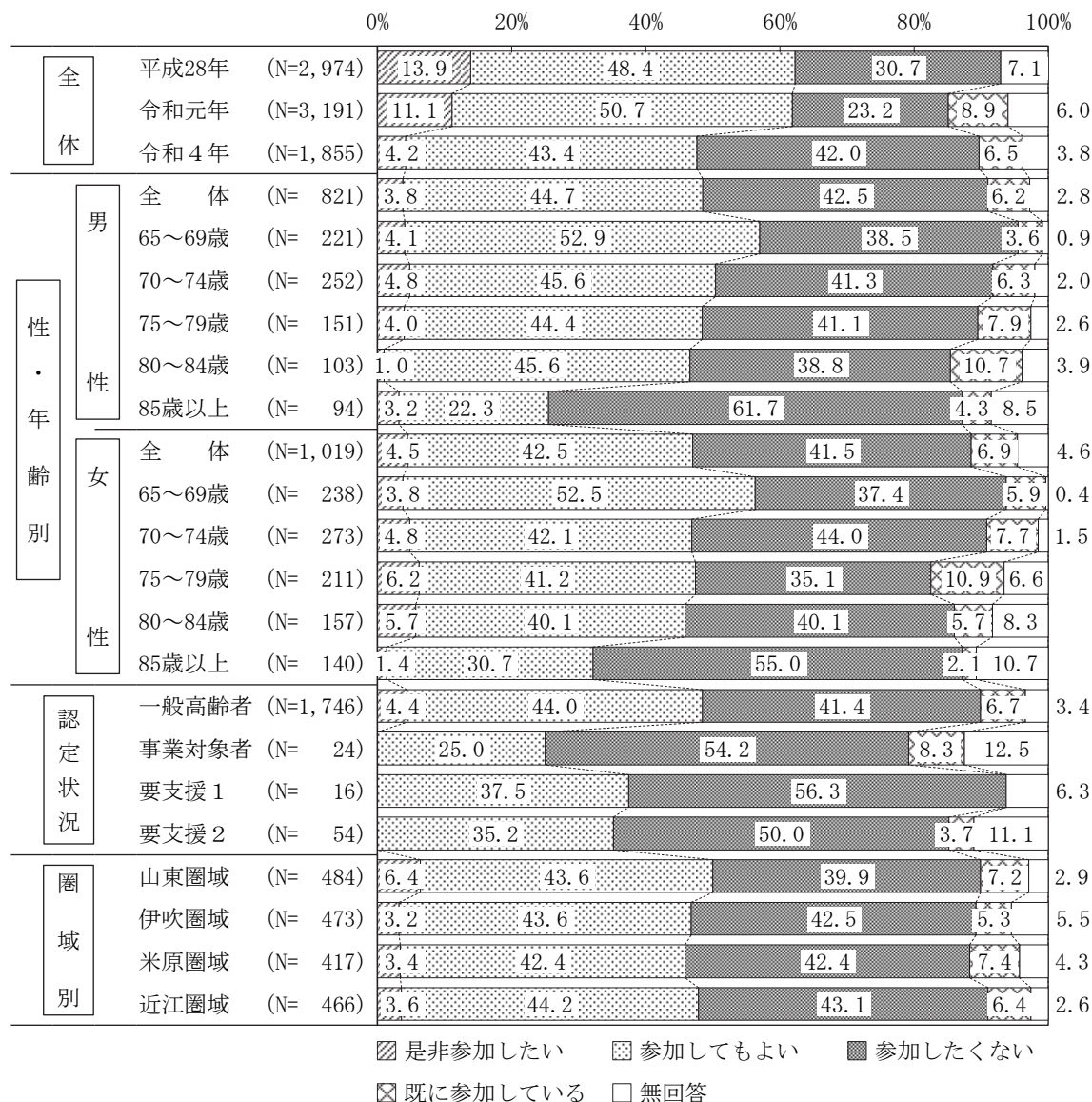
### ①地域づくりの推進に参加者として参加してみたいか

「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」という設問に対しては、「参加してもよい」が43.4%となっており、「是非参加したい」「既に参加している」を加えた＜参加意向＞は54.1%となります。

＜参加意向＞が高いのは、男女ともに65～69歳で60%を上回っています。

添え書きとして、「仕事で時間がない」「したいけどできない」「主人の介護のため、参加していない」が記載されていました。

図表4-65 地域づくりへの参加意向（参加者として）



(注) 平成28年には「既に参加している」という選択肢はなかった。

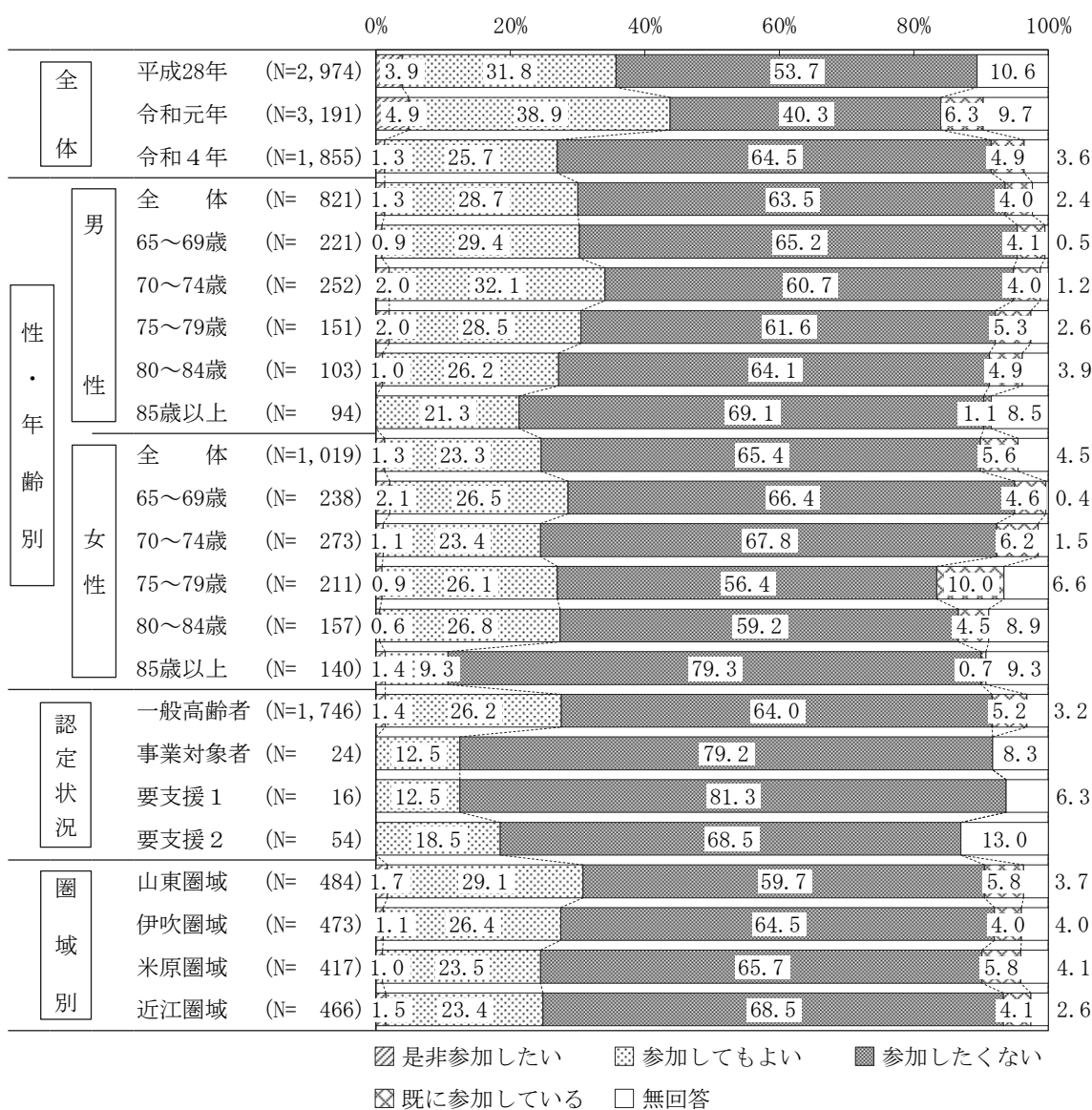
②地域づくりの推進に企画・運営（お世話役）として参加してみたいか

「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」という設問に対しては、「是非参加したい」は1.3%、「参加してもよい」は25.7%、これに「既に参加している」を加えた＜参加意向＞は31.9%となります。

＜参加意向＞を性・年齢別にみると、男性は70～74歳、女性は75～79歳が最も高くなっています。圏域別では、山東圏域が36.6%と比較的高くなっています。

添え書きとして、「思ってもできない」が記載されていました。

図表4-66 地域づくりへの参加意向（お世話役として）



(注) 平成28年には「既に参加している」という選択肢はなかった。

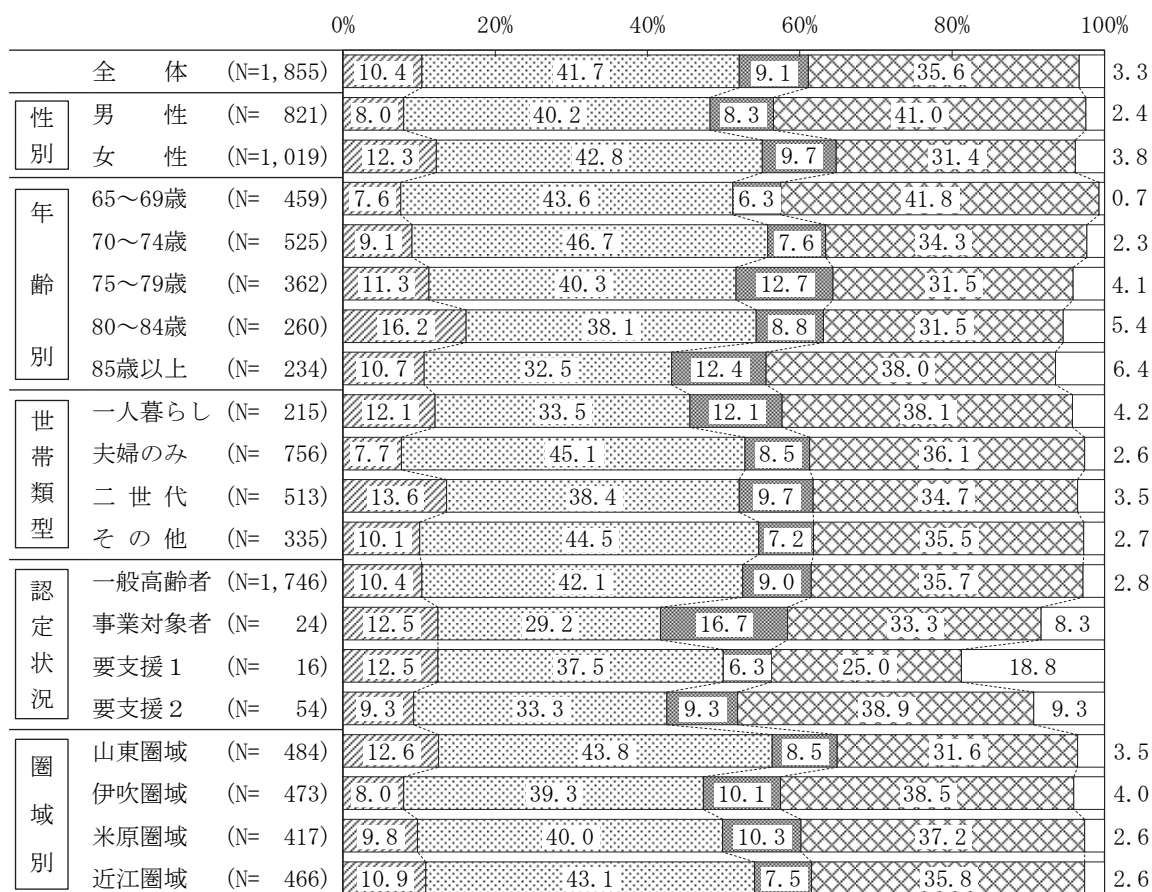
### (3) 地域お茶の間創造事業

「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」(10.4%)と「知っているが、参加していない」(41.7%)を合計した<認知度>は52.1%、「参加している」と「知らないが、参加してみたい」(9.1%)を合計した<参加意向>は19.5%です。

<認知度>は、性別では男性より女性が6.9ポイント高くなっています。年齢別では85歳以上が低くなっています。

<参加意向>は、性別では男性より女性が5.7ポイント高くなっています。年齢別では年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。認定状況別では事業対象者が高く、圏域別では山東圏域がやや高くなっています。

図表4-67 「地域お茶の間創造事業」の認知度および参加意向



- ▨ 参加している
- ▩ 知っているが、参加していない
- 知らないが、参加してみたい
- ▩ 知らないし、参加してみたいとは思わない
- 無回答

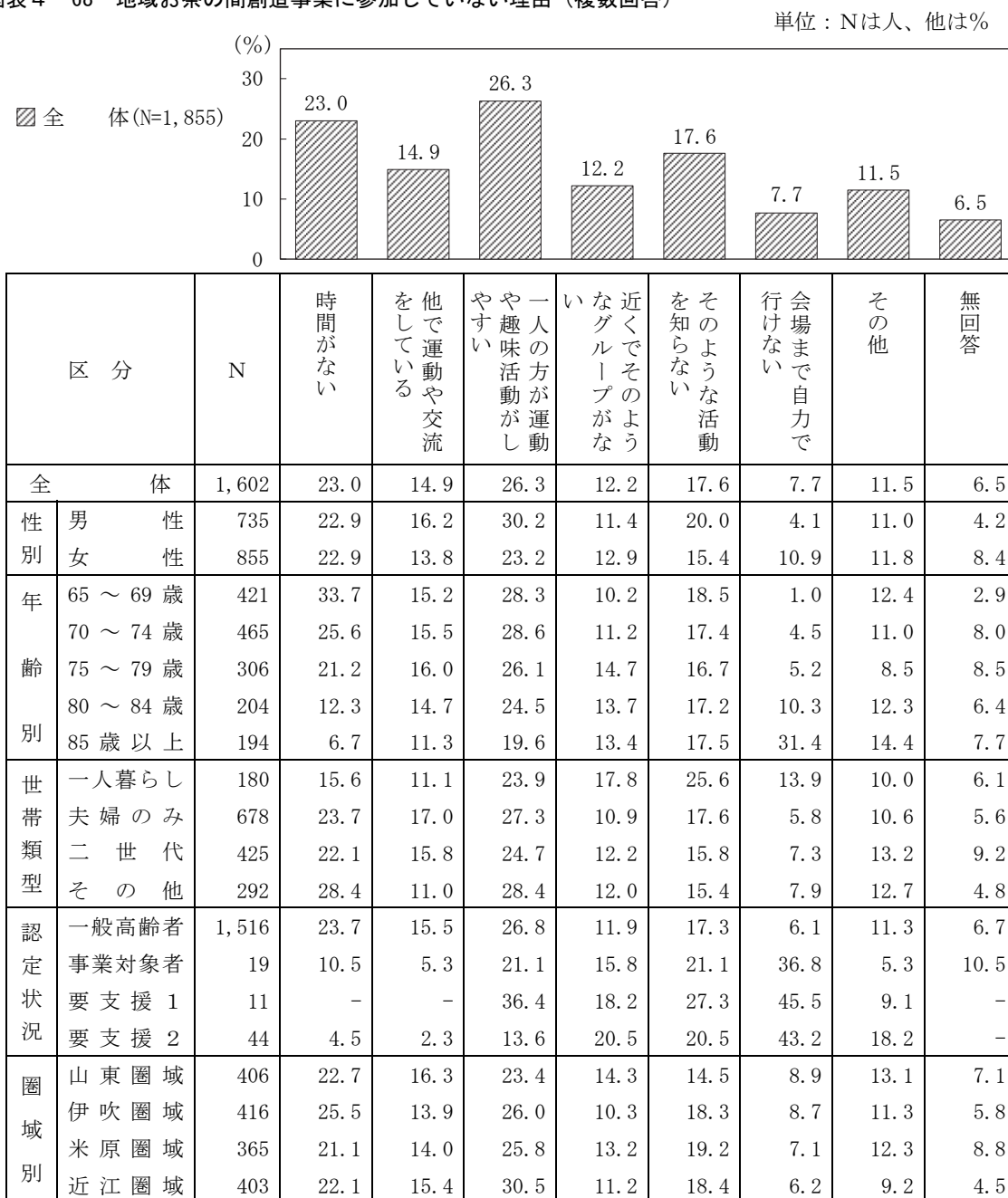
#### (4) 地域お茶の間創造事業に参加していない理由

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26.3%と最も高く、次いで「時間がない」(23.0%)、「そのような活動を知らない」(17.6%)の順となっています。

性別にみると、男性は女性より「一人の方が運動や趣味活動がしやすい」が高く、女性は男性より「会場まで自力で行けない」が高くなっています。年齢別では、年齢が上がるにつれて「会場まで自力で行けない」が上昇し、「時間がない」が低下します。世帯類型別では、一人暮らしの「そのような活動を知らない」「会場まで自力で行けない」が他の世帯より高くなっています。

「その他」として、図表4-69の内容が記載されていました。

図表4-68 地域お茶の間創造事業に参加していない理由（複数回答）



図表 4-69 地域お茶の間創造事業に参加していない理由（その他）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事をしているから (23人)</li> <li>・病気のため (10人)</li> <li>・興味がない (9人)</li> <li>・参加したくない (8人)</li> <li>・他人とうまく付き合えない (7人)</li> <li>・まだその年齢ではないと思うから (7人)</li> <li>・介護のため (6人)</li> <li>・畑仕事が忙しい (6人)</li> <li>・コロナ感染拡大防止のため参加しない (5人)</li> <li>・コロナの関係でなくなった (4人)</li> <li>・自分で自由に活動したいから (4人)</li> <li>・耳が聞こえにくいため (3人)</li> <li>・歩くのがつらい (3人)</li> <li>・面倒くさい (3人)</li> <li>・自分の趣味をしているから (3人)</li> <li>・女性向けの集まりがない (2人)</li> <li>・体の調子が良くない (2人)</li> <li>・足腰が悪い (2人)</li> <li>・家や庭の手入れで忙しい (2人)</li> <li>・時間が合わない (2人)</li> <li>・人の集まるところが苦手だから (2人)</li> <li>・コロナで外出ができない</li> <li>・病気でいつトイレに行きたくなるかわからないから</li> <li>・通院で時間がない</li> <li>・手術をしたばかりで具合が悪い</li> <li>・自宅で腹膜透析をしており時間がない</li> <li>・退院したばかりで体力がない</li> <li>・骨粗鬆症で動きづらい</li> <li>・車いす生活かつ認知症のため</li> <li>・ストーマを装着しており気が進まない</li> <li>・目が見えにくいため</li> <li>・言語障がい会話できない</li> <li>・膝が悪く、動きが遅いからおっくう</li> <li>・免許を返納したため遠くだと行けない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家業の手伝いをしているため</li> <li>・娘家族の食事を作っているため</li> <li>・現在見守りが必要であるから</li> <li>・高齢のため</li> <li>・体力的に無理</li> <li>・体がついていかない</li> <li>・他の人との会話が苦痛だから</li> <li>・気の合わない人がいる</li> <li>・地域になじめないから</li> <li>・友達がいない</li> <li>・同年代の人たちが参加していない</li> <li>・同年代の人たちとの交流がしたい</li> <li>・外出が好きではない</li> <li>・気が向かない</li> <li>・内容によっては参加したい</li> <li>・地域にない</li> <li>・これまでいろいろな活動に参加してきたので今はゆっくりしたいから</li> <li>・以前はボランティアで参加していたが、体の都合でやめた</li> <li>・以前に老人会長をしていたが、全然他に頼んでも交代してもらえず、もうこりごりしている</li> <li>・数年前は2年ほどお気楽サロンのお世話役で行っていました</li> <li>・以前はいろいろしていたが、現在はできない</li> <li>・店を営んでおり、そこを地域の憩いの場にしようと思ってみんなに呼びかけしている</li> <li>・農作業やシルバーへ行っている人が多く、人が集まらない</li> <li>・帰ったばかりでわからない</li> <li>・区としてのサロン事業やお茶の間事業が推進されている派閥が生じているようで、巻き込まれるのが心配だ</li> <li>・立ち上げていない</li> </ul>
--	--



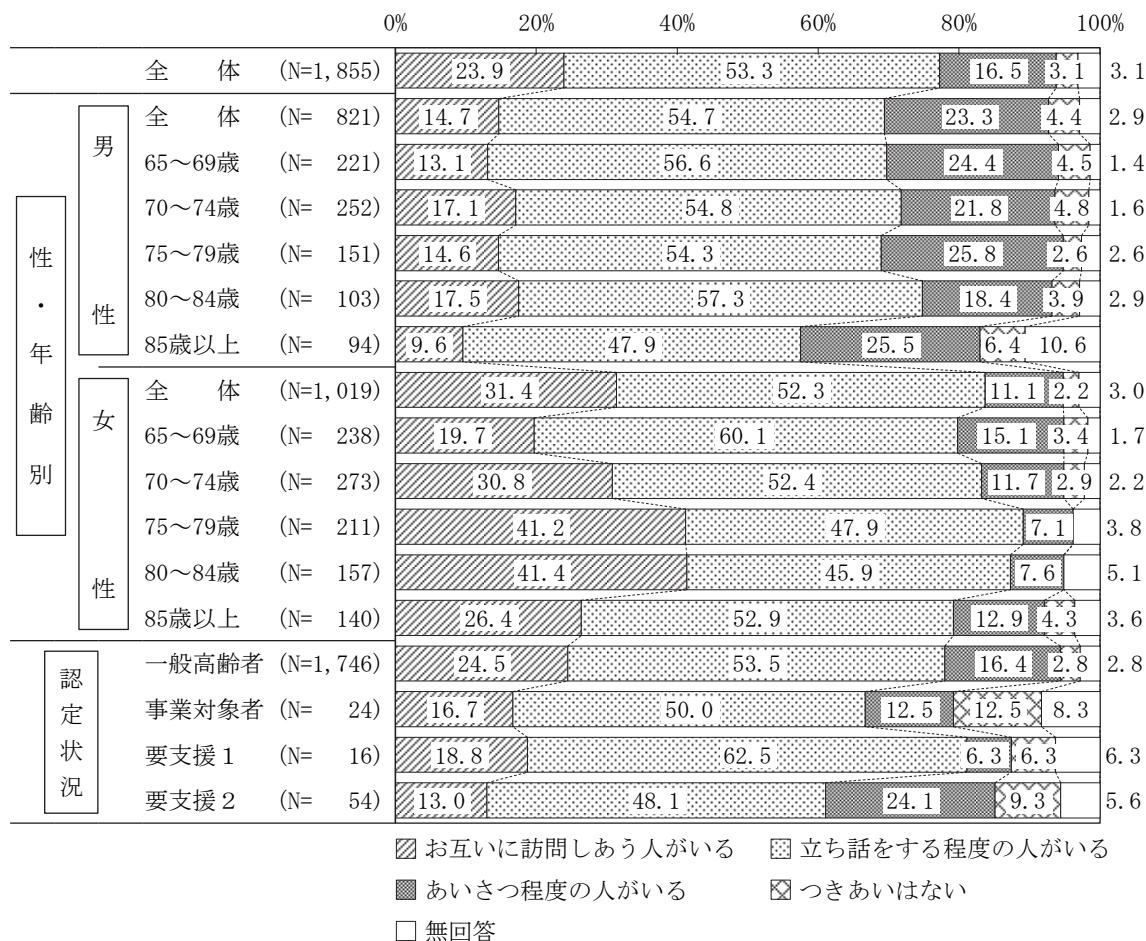
(5) 近所の人とどの程度つきあいをしているか

近所の人とのつきあいについて、「立ち話をする程度の人がいる」が53.3%と最も高く、次いで「お互いに訪問しあう人がある」(23.9%)などの順となっています。

性・年齢別にみると、男女ともに「立ち話をする程度の人がある」が最も高くなっています。女性は男性と比較して「お互いに訪問しあう人がある」が全体的に高く、男性は女性に比べて「あいさつ程度の人がある」が高くなっています。

認定状況別にみても、「立ち話をする程度の人がある」が最も高くなっています。他に比べて一般高齢者は「お互いに訪問しあう人がある」が高く、要支援2は「あいさつ程度の人がある」が高くなっています。

図表4-70 近所の人とどの程度つきあいをしているか





## 6 たすけあい

### (1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

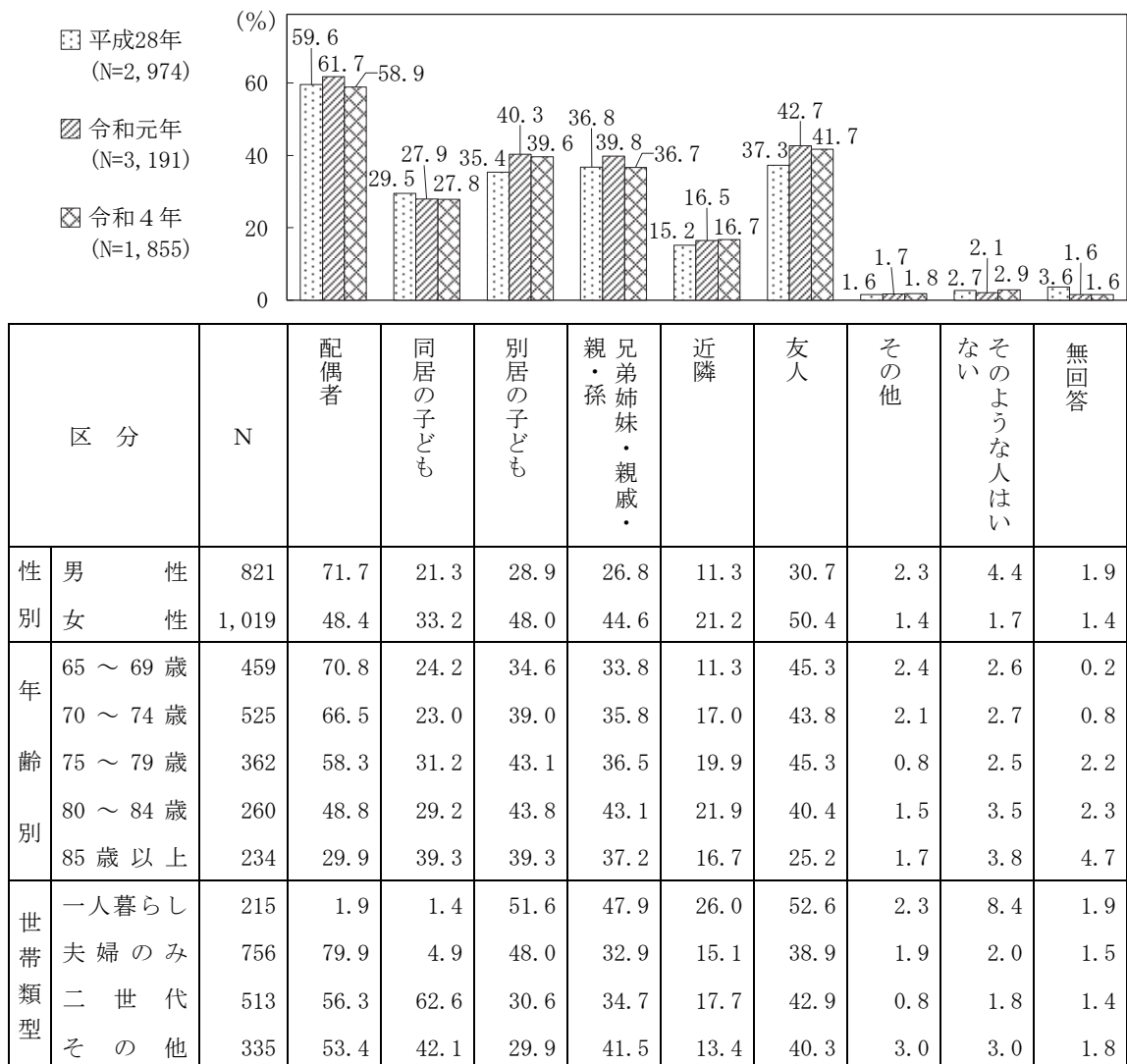
心配事や愚痴を聞いてくれる人としては、「配偶者」が58.9%と最も高く、次いで「友人」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」などの順となっています。

性別にみると、男性は「配偶者」が71.7%と突出しているのに対し、女性は「友人」が50.4%と最も高く、さらに「配偶者」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」も40%台となっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて「配偶者」「友人」が低下し、<子ども>が高くなる傾向にあります。世帯類型別にみると、夫婦のみの世帯、その他の世帯は「配偶者」が最も高く、二世帯世帯は「同居の子ども」が最も高くなっています。一人暮らしは「友人」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が50%前後です（図表4-71）。

「その他」として、図表4-72の内容が記載されていました。

図表4-71 心配事や愚痴を聞いてくれる人（複数回答）

単位：Nは人、他は%



図表 4-72 心配事や愚痴を聞いてくれる人（その他）

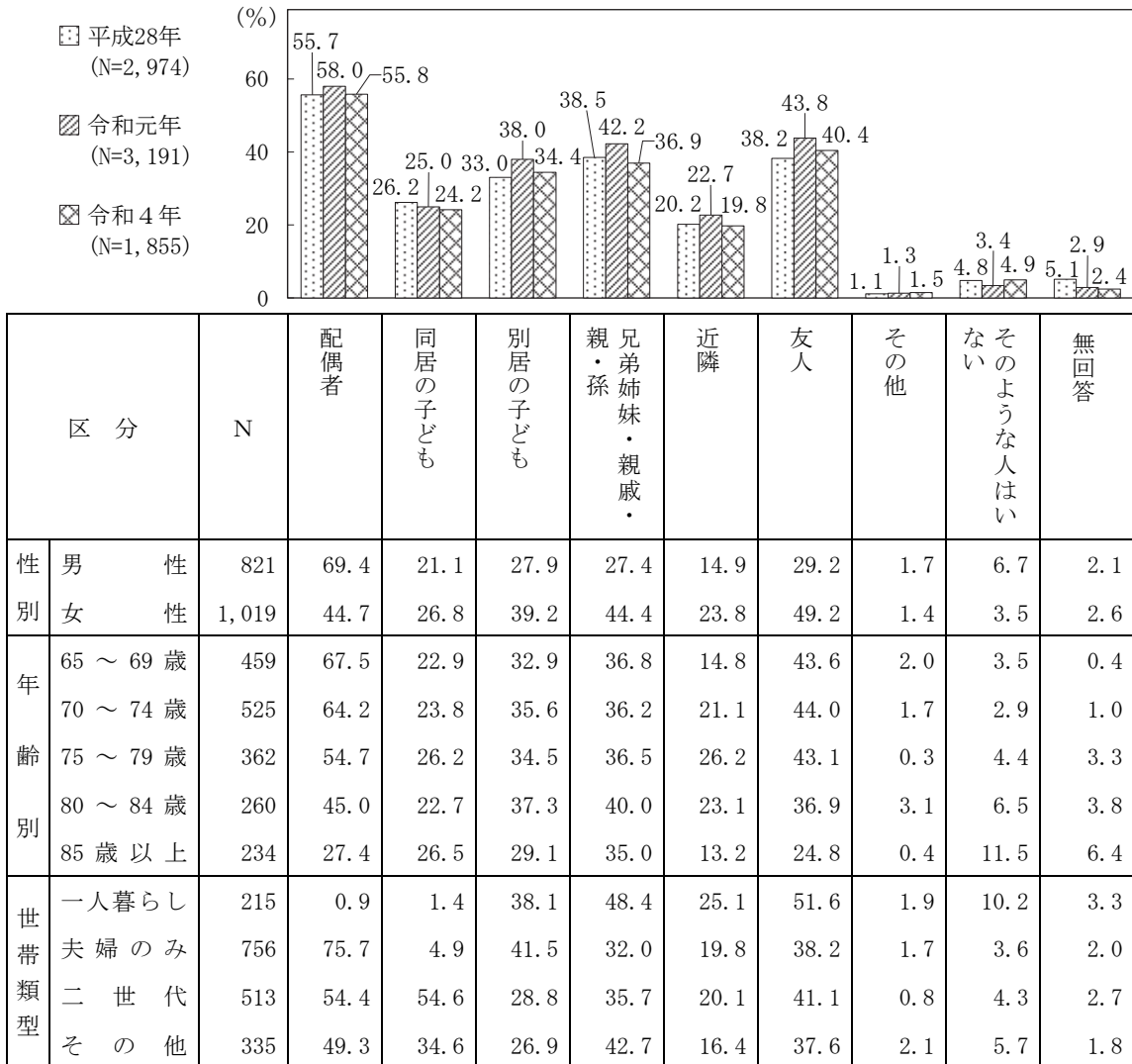
<ul style="list-style-type: none"> <li>・会社の同僚（8人）</li> <li>・愚痴は言わない（5人）</li> <li>・必要ない（2人）</li> <li>・グループホームの人</li> <li>・ケアハウスの職員</li> <li>・ヘルパースタッフ</li> <li>・山東伊吹地域包括支援センター</li> <li>・民生委員の方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サークルの仲間</li> <li>・同じ宗教仲間</li> <li>・仕事をしている人に聞いてもらう</li> <li>・自分で納得して前に進む</li> <li>・心配事がない</li> <li>・日誌に書く</li> <li>・言語障がいので話せない</li> </ul>
---	--

(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人

心配事や愚痴を聞いてあげる人については、前問と概ね同様の傾向になっています。全体では「配偶者」が55.8%と最も高く、次いで「友人」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「別居の子ども」などの順となっています（図表 4-73）。

図表 4-73 心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）

単位：Nは人、他は%



性別にみると、男性は「配偶者」が69.4%と最も高く、女性は「友人」「配偶者」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が40%台と高くなっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて「配偶者」は低下し、「友人」は80歳以上で低下します。世帯類型別にみると、一人暮らしは「友人」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が、夫婦のみの世帯は「配偶者」が高くなっています。二世帯世帯は「配偶者」「同居の子ども」も高く、その他の世帯は「配偶者」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が高くなっています（図表4-73）。

「その他」として図表4-74の内容が記載されていました。

図表4-74 心配事や愚痴を聞いてあげる人（その他）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・会社の同僚（9人）</li> <li>・趣味で行っているところの人</li> <li>・グループホームの人</li> <li>・ケアハウスの仲間</li> <li>・ヘルパースタッフ</li> <li>・区民や役員</li> <li>・長男の嫁</li> <li>・義姪など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仲人をした人</li> <li>・同じ宗教仲間</li> <li>・別棟にいる人</li> <li>・愚痴は聞かない</li> <li>・心配事はない</li> <li>・精神障がいで入院中</li> <li>・言語障がいで話せない</li> </ul>
--	---

### (3) 看病や世話をしてくれる人

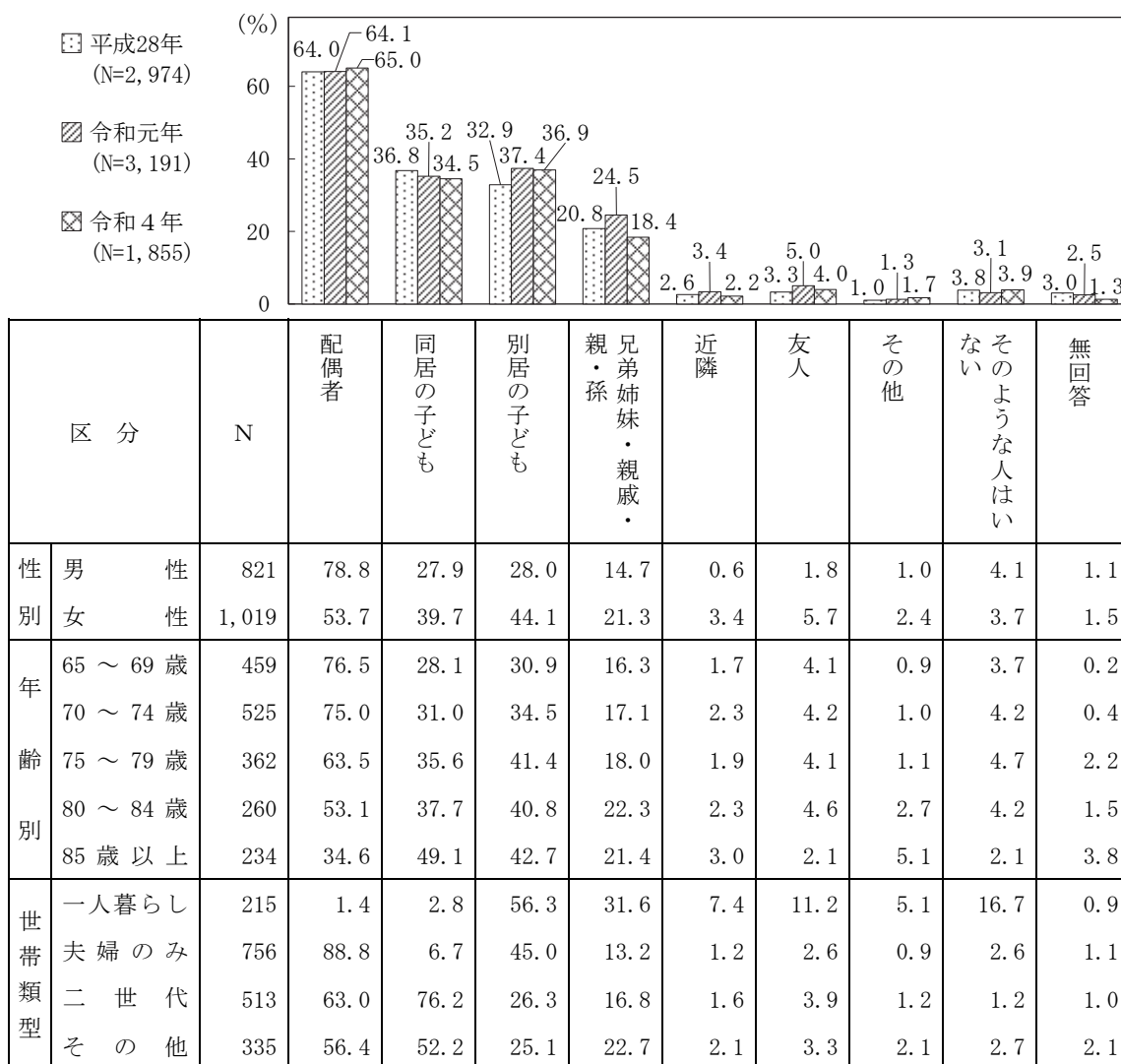
病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人についてたずねたところ、「配偶者」が65.0%と最も高く、「別居の子ども」「同居の子ども」も30%以上です。

性別にみると、男性は「配偶者」が78.8%と突出しています。女性も「配偶者」が53.7%と最も高いものの、「別居の子ども」「同居の子ども」も40%程度となっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて「配偶者」が低下し、「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が上昇する傾向にあります。世帯類型別にみると、一人暮らしは「別居の子ども」が最も高く、夫婦のみの世帯、その他の世帯は「配偶者」が最も高く、二世帯世帯は「同居の子ども」が最も高くなっています（図表4-75）。

「その他」として、図表4-76の内容が記載されていました。

図表4-75 看病や世話をしてくれる人（複数回答）

単位：Nは人、他は%



図表 4-76 看病や世話をしてくれる人（その他）

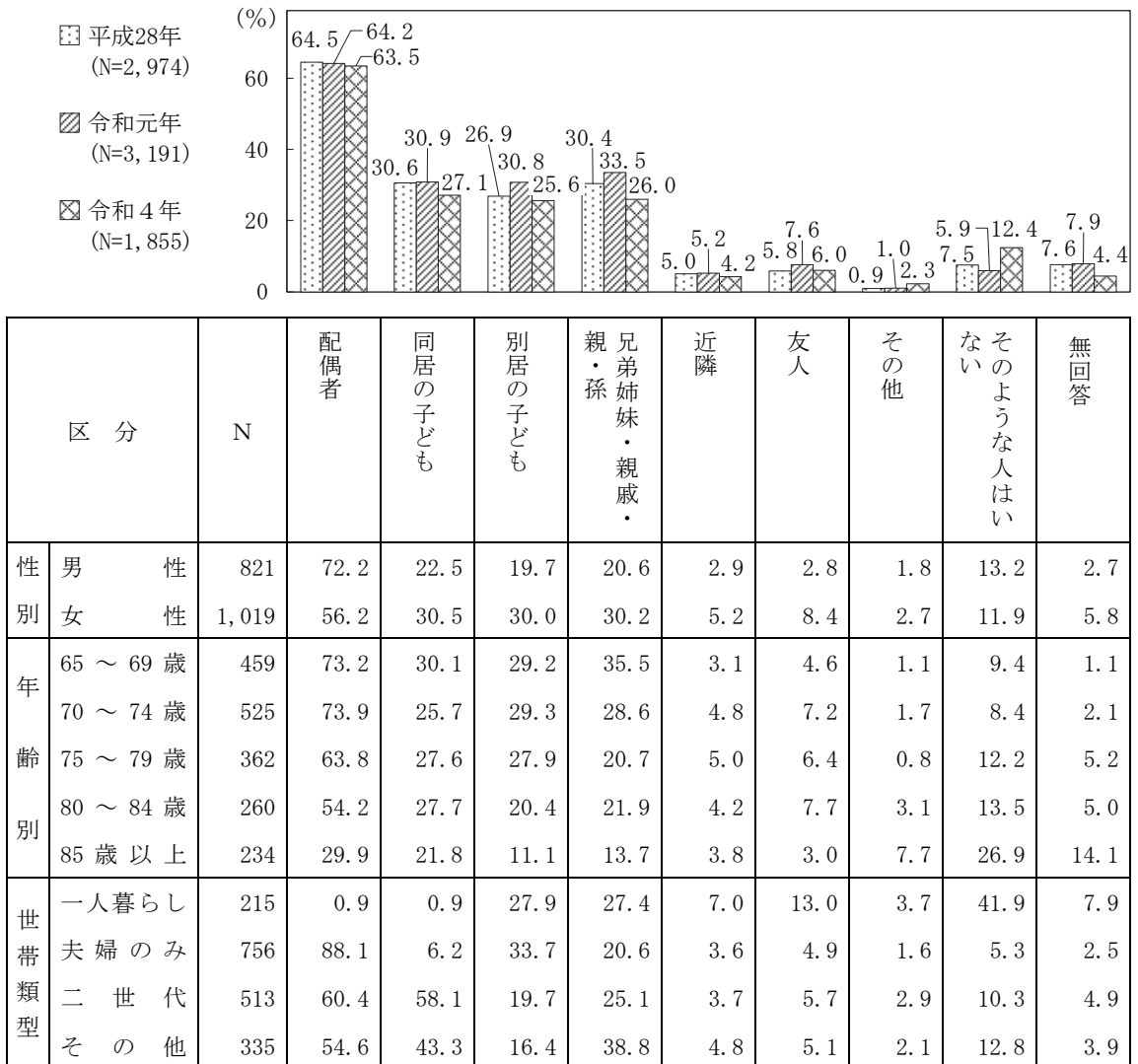
<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝込んだことがない（6人）</li> <li>・嫁（4人）</li> <li>・息子の嫁（2人）</li> <li>・会社の同僚（2人）</li> <li>・施設職員（2人）</li> <li>・姑</li> <li>・同居人</li> <li>・グループホーム関係者</li> <li>・ケアセンター</li> <li>・民生委員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護の方</li> <li>・病院に入院する</li> <li>・子どもが一人なので基本的にいない</li> <li>・子どもは勤めているのでしてもらえない</li> <li>・自分で解決する</li> <li>・あまり当てにできない</li> <li>・今のところは元気で人の世話にはなりません</li> <li>・自分の体が精いっぱい</li> <li>・今はわかりません</li> </ul>
---	---

(4) 看病や世話をしてあげる人

看病や世話をしてあげる人については、「配偶者」が63.5%と最も高く、「同居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「別居の子ども」も25~27%台となっています（図表4-77）。

図表 4-77 看病や世話をしてあげる人（複数回答）

単位：Nは人、他は%



区分		N	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	親・孫	兄弟姉妹・親戚	近隣	友人	その他	ない	そのような人はいない	無回答
性別	男性	821	72.2	22.5	19.7	20.6	2.9	2.8	1.8	13.2	2.7		
	女性	1,019	56.2	30.5	30.0	30.2	5.2	8.4	2.7	11.9	5.8		
年齢別	65～69歳	459	73.2	30.1	29.2	35.5	3.1	4.6	1.1	9.4	1.1		
	70～74歳	525	73.9	25.7	29.3	28.6	4.8	7.2	1.7	8.4	2.1		
	75～79歳	362	63.8	27.6	27.9	20.7	5.0	6.4	0.8	12.2	5.2		
	80～84歳	260	54.2	27.7	20.4	21.9	4.2	7.7	3.1	13.5	5.0		
	85歳以上	234	29.9	21.8	11.1	13.7	3.8	3.0	7.7	26.9	14.1		
世帯類型	一人暮らし	215	0.9	0.9	27.9	27.4	7.0	13.0	3.7	41.9	7.9		
	夫婦のみ	756	88.1	6.2	33.7	20.6	3.6	4.9	1.6	5.3	2.5		
	二世帯	513	60.4	58.1	19.7	25.1	3.7	5.7	2.9	10.3	4.9		
	その他	335	54.6	43.3	16.4	38.8	4.8	5.1	2.1	12.8	3.9		

性別にみると、男女ともに「配偶者」が最も高くなっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて「配偶者」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が低下する傾向にあります。世帯類型別にみると、一人暮らしは「そのような人はいない」が最も高く、それ以外の世帯は「配偶者」が最も高くなっています。また、二世帯世帯は「同居の子ども」も高くなっています（図表4-77）。

「その他」として、図表4-78の内容が記載されていました。

図表4-78 看病や世話をしあける人（複数回答、その他）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・世話をすることはできない（25人）</li> <li>・義母（3人）</li> <li>・祖母</li> <li>・嫁</li> <li>・2～3日なら</li> <li>・必要ならする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気のためできない</li> <li>・現状では、コロナのせいでしてあげたくてもできない</li> <li>・自分の体を守るので精一杯</li> <li>・今はわからない</li> <li>・そういう気持ちをもちにくいと感じる</li> </ul>
--	--



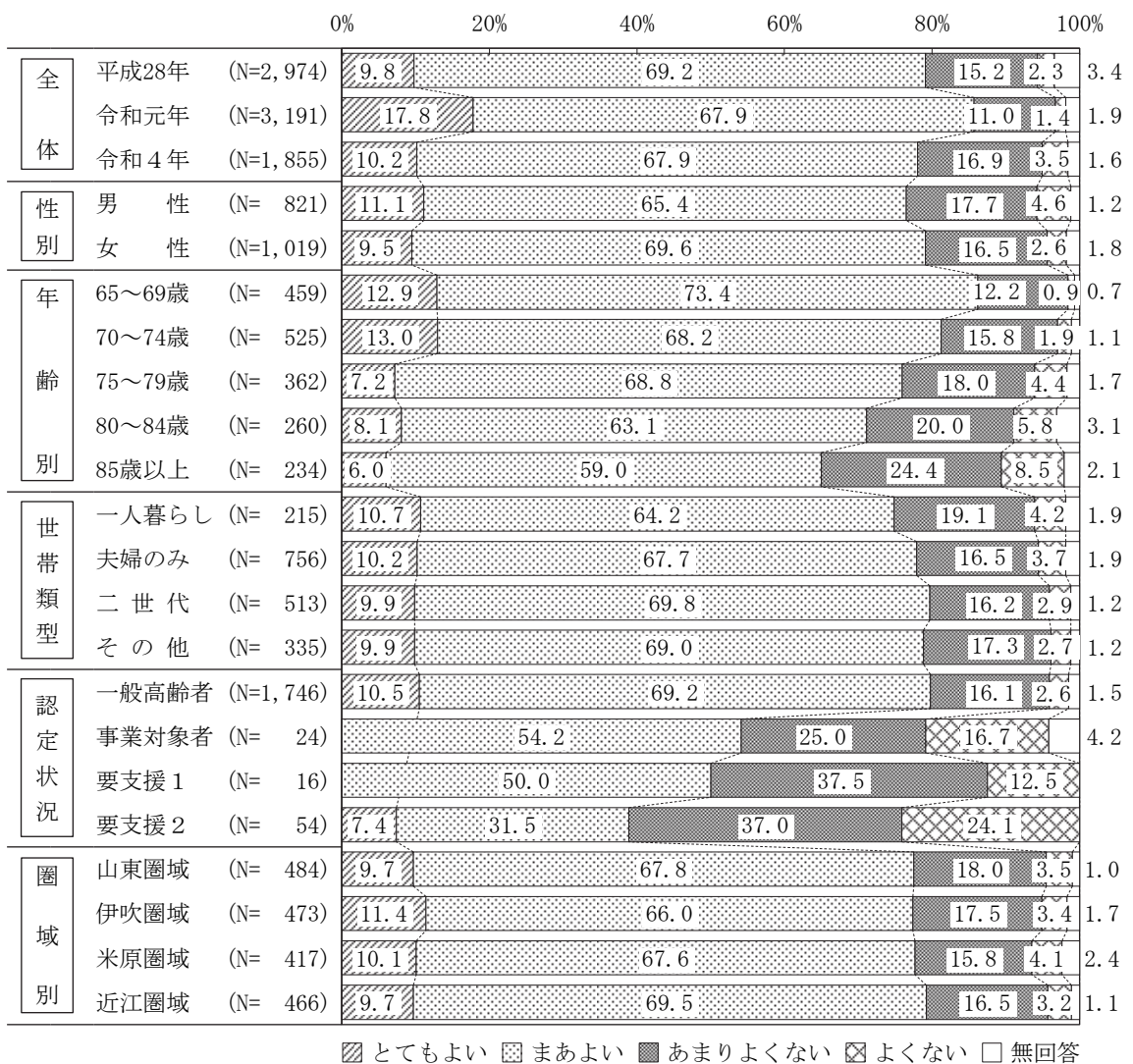
## 7 健康

### (1) 健康状態

健康状態は「まあよい」と感じている人が67.9%を占めています。これに「とてもよい」を加えた<よい>は78.1%となり、過去の調査と比べると最も低くなっています。「あまりよくない」と「よくない」を合計した<よくない>は20.4%です。

<よくない>は、性別では男性がやや高く、年齢別では年齢が高くなるにつれて上昇しています。世帯類型別では一人暮らしがやや高く、認定状況別では要支援1・2が50%以上となっています。

図表4-79 健康状態

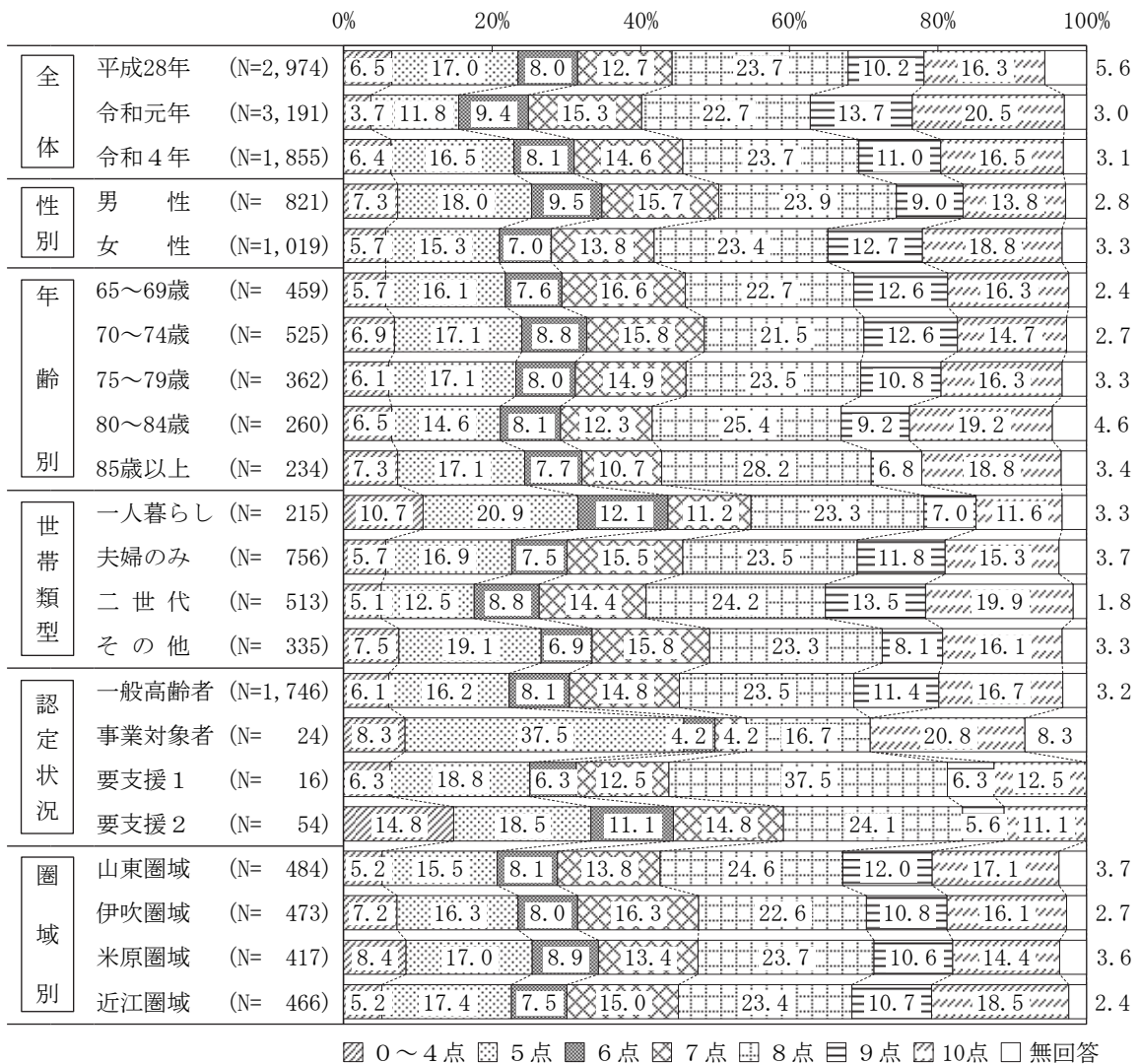


## (2) 幸福感

図表4-80は、「あなたは現在どの程度幸せですか（「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）」という主観的な幸福感を問う設問に対する回答です。「8点」が23.7%と最も高くなっています。仮に6点以上を<幸せ>とすれば、<幸せ>は73.9%となります。平成28年の調査（70.9%）と比べると3ポイント高く、令和元年の調査（81.6%）と比べると7.7ポイント低下しています。

性別にみると、男性は<8点以下>が女性より高く、女性は「9点」「10点（とても幸せ）」が男性より高くなっており、<幸せ>は女性が男性より高くなっています。世帯類型別にみると、<幸せ>は二世帯世帯が最も高く、一人暮らしが最も低くなっています。認定状況別では、事業対象者は<幸せ>が45.9%と非常に低くなっています。

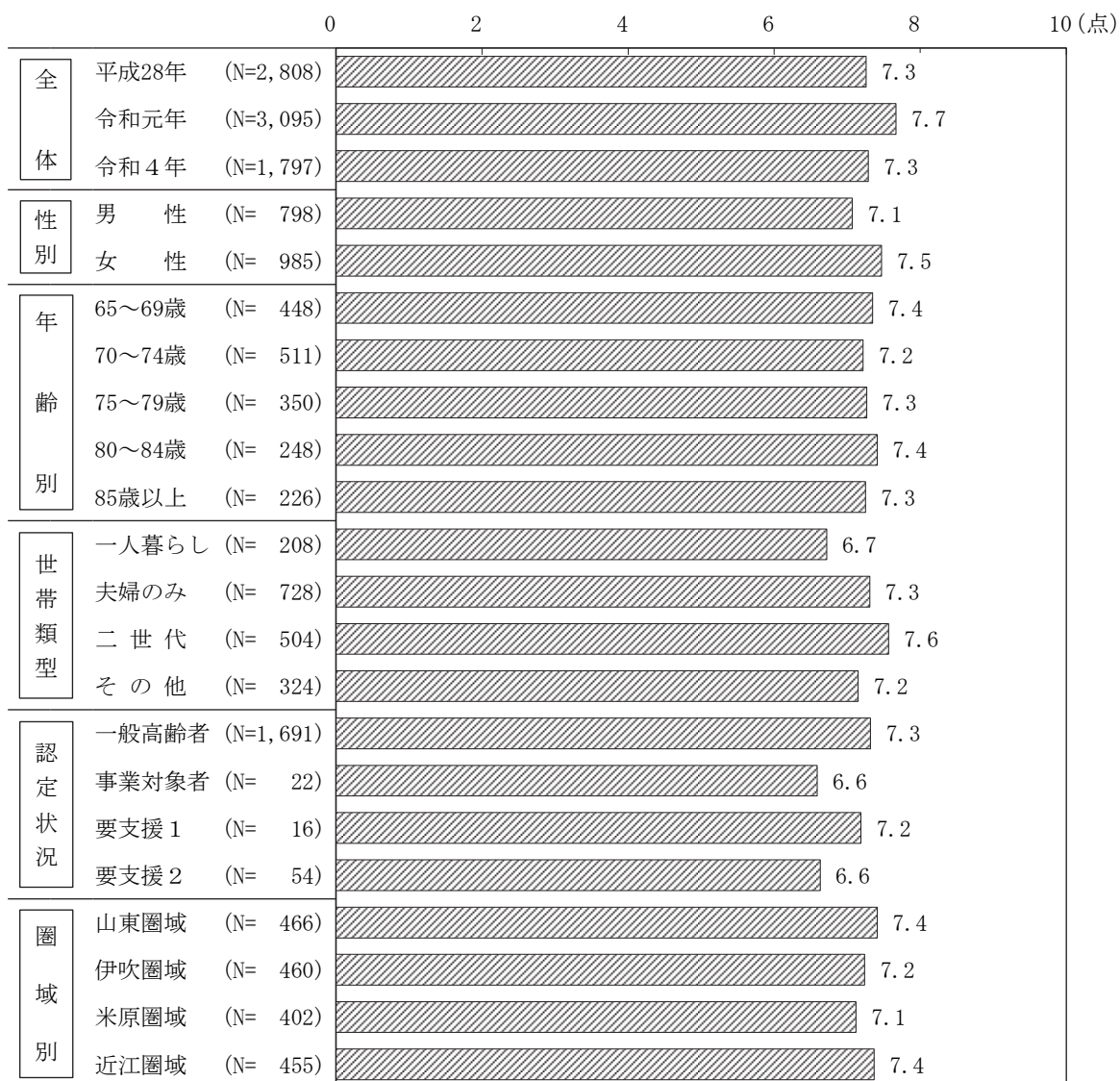
図表4-80 幸福感



0~4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点 無回答

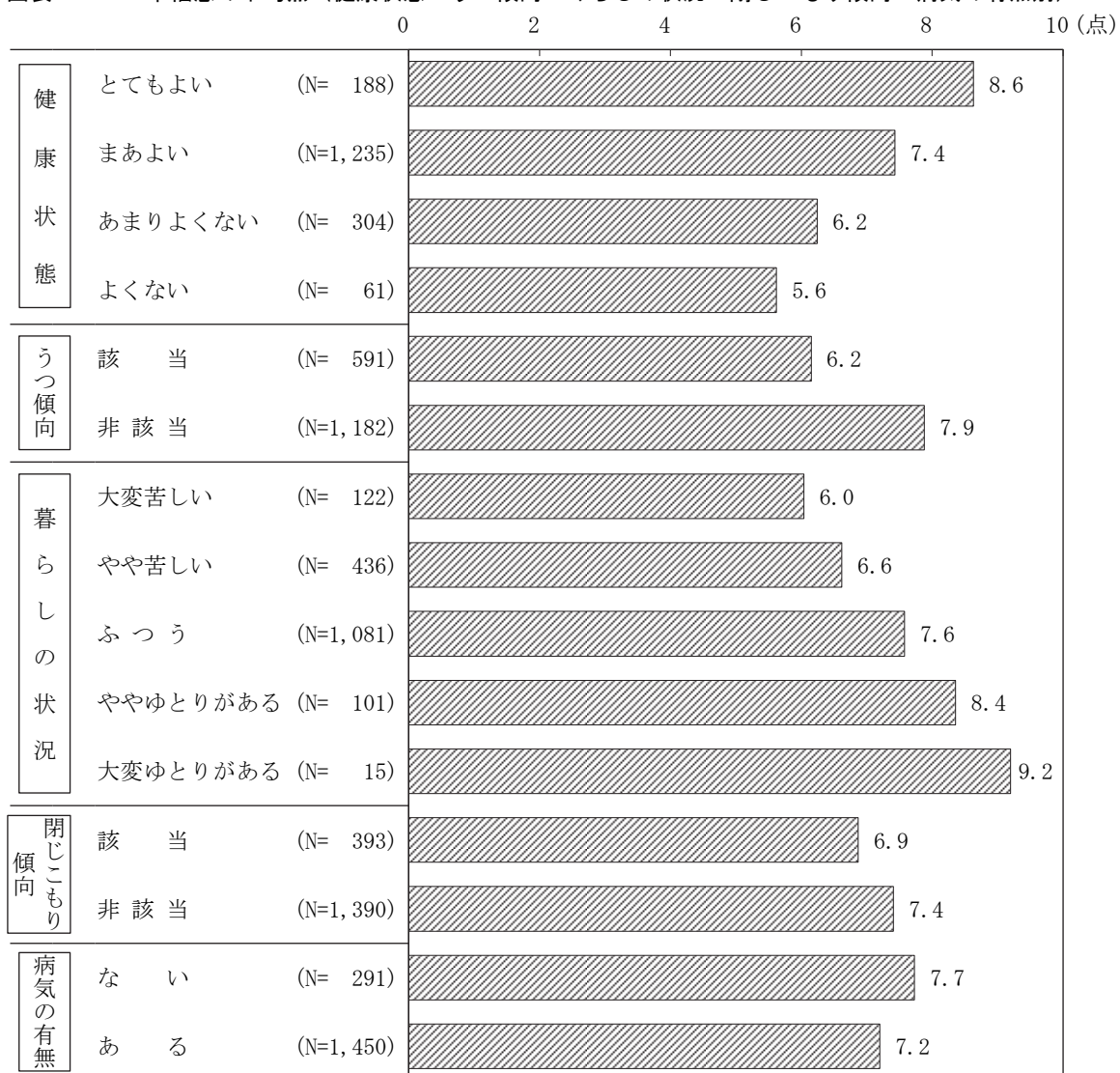
幸福感を平均点で見ると、全体では7.3点になっており、令和元年の調査と比べると0.4点低くなっています。性別では男性より女性が0.4点高く、年齢別では大きな開きはありません。世帯類型別の一人暮らし、認定状況別の事業対象者、要支援2は6点台と低くなっています。

図表4-81 幸福感の平均点



幸福度の平均点を健康状態別等にみると、健康状態、うつ傾向、暮らしの状況によって大きな開きが出ています。

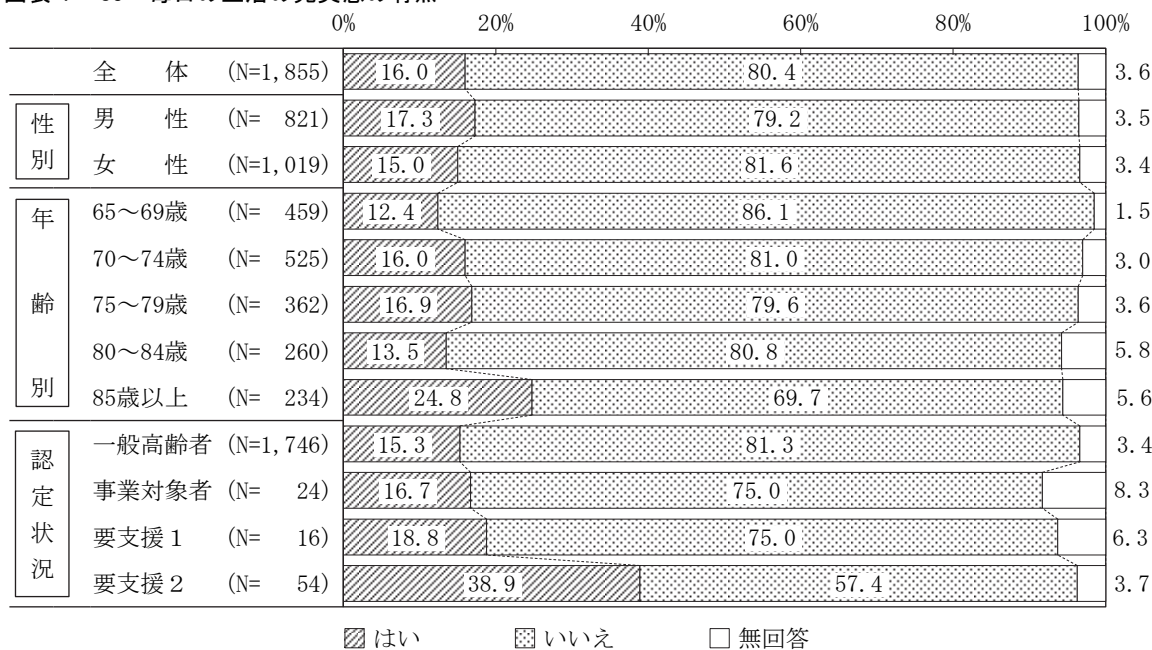
図表4-82 幸福度の平均点（健康状態・うつ傾向・暮らしの状況・閉じこもり傾向・病気の有無別）



### (3) 毎日の生活の充実感の有無

「(ここ2週間) 毎日の生活の充実感がない」という設問に対しては、「いいえ(充実感あり)」が80.4%を占めています。「はい(充実感なし)」は16.0%です。「はい」は、性別では男性がやや高く、年齢別では85歳以上が高く、認定状況別では要支援2が高くなっています。

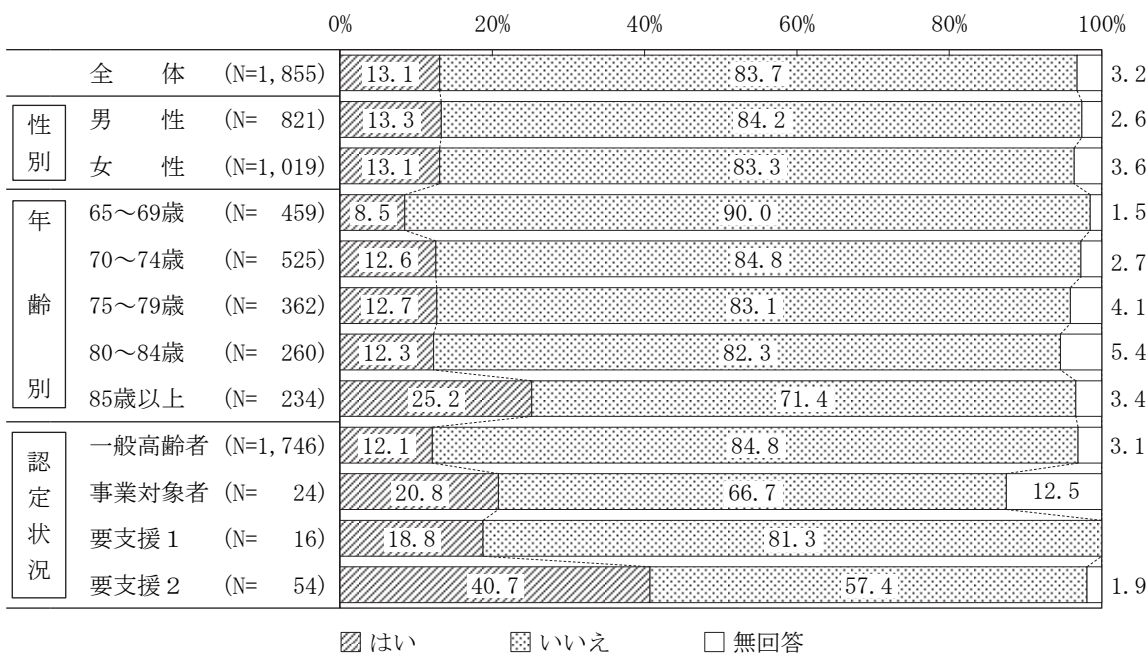
図表4-83 毎日の生活の充実感の有無



### (4) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなったか

「(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった」という設問に対しては、「いいえ」が83.7%を占めています。「はい」は13.1%です。「はい」は年齢別の85歳以上、認定状況別の要支援2で高くなっています。

図表4-84 これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなったか

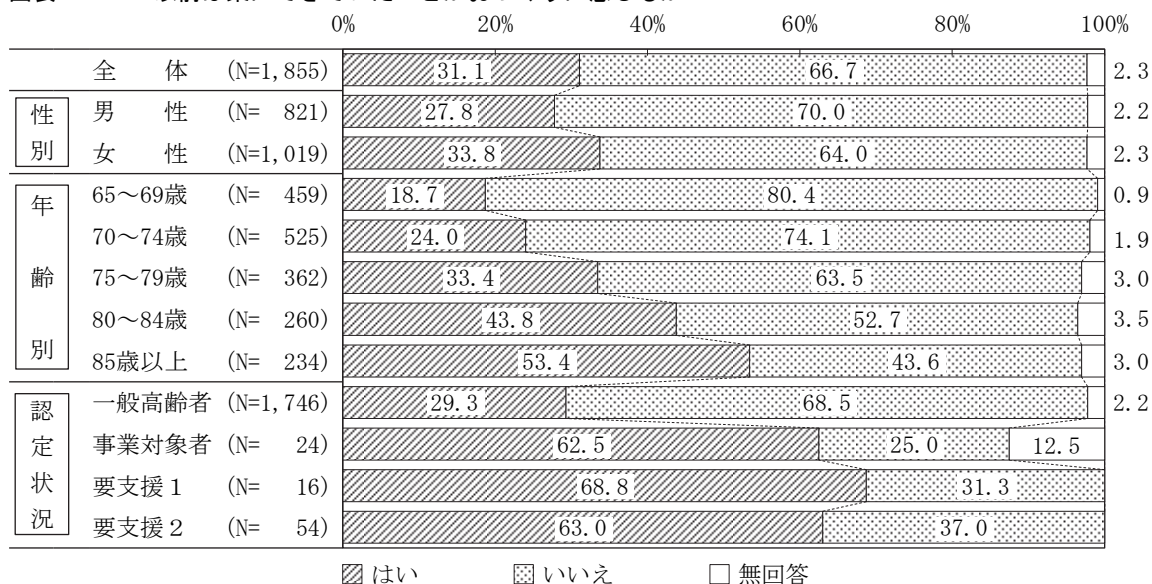




(5) 以前は楽にできていたことがおっくうに感じるか

「(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」という設問に対しては、「いいえ」が66.7%を占めています。「はい」は31.1%です。「はい」は、性別では男性より女性が6ポイント高く、年齢が上がるにつれて高くなっています。認定状況別にみると、一般高齢者が低く、事業対象者、要支援1・2は60%を上回っています。

図表4-85 以前は楽にできていたことがおっくうに感じるか

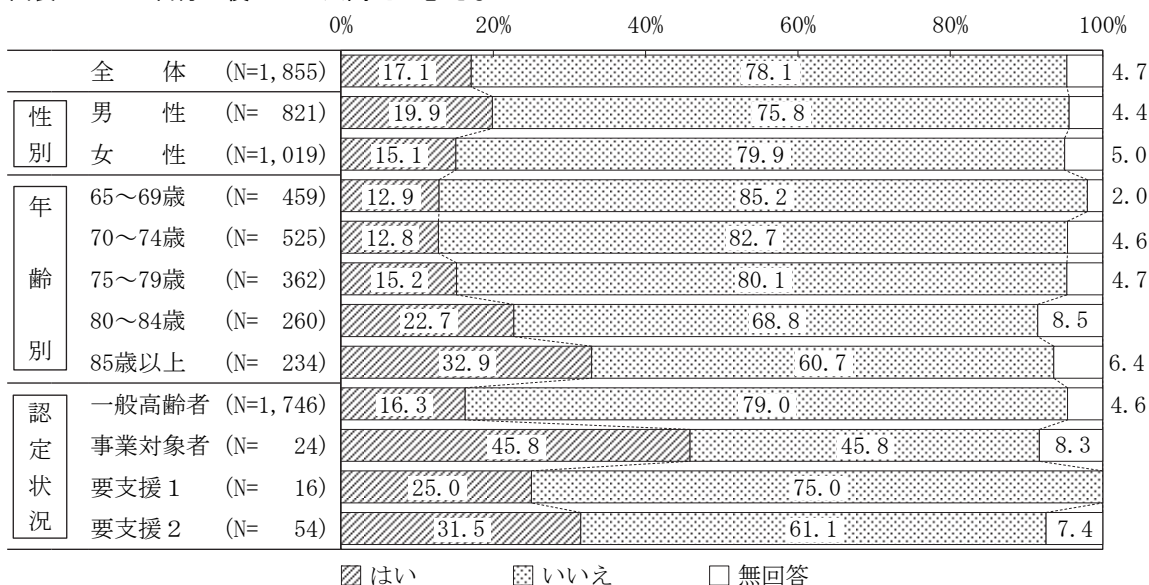


(6) 自分が役に立つ人間だと思えないか

「(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない」という設問に対しては、「いいえ」が78.1%を占めています。「はい」は17.1%です。「はい」は、性別では男性が高く、年齢が上がるにつれて高くなっています。認定状況別にみると事業対象者が高くなっています。

添え書きとして、「意味がわからない」「誰の、何の役のことか」が記載されていました。

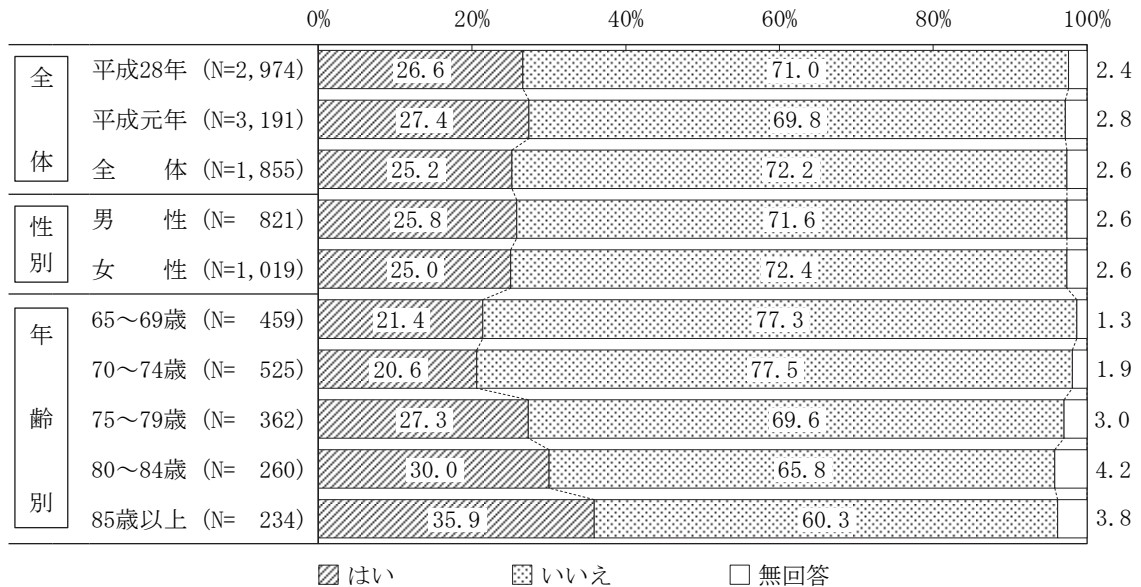
図表4-86 自分が役に立つ人間だと思えないか



(7) わけもなく疲れたような感じがするか

「(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする」という設問に対しては、「いいえ」が72.2%を占めています。「はい」は25.2%です。「はい」は、性別では大きな開きはなく、年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

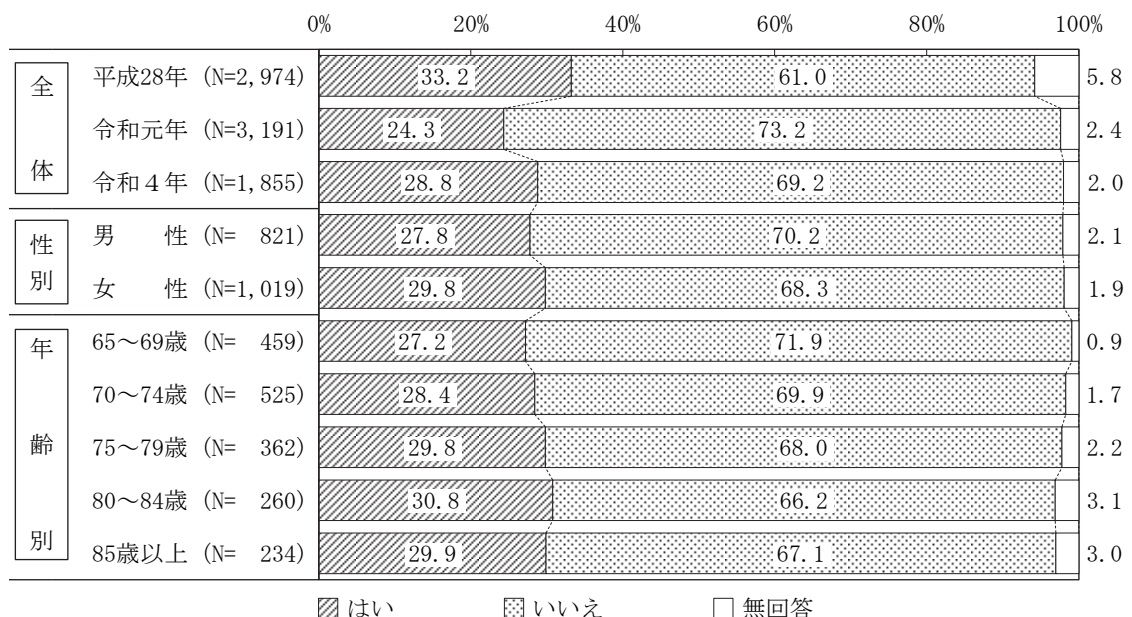
図表4-87 わけもなく疲れたような感じがするか



(8) 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ったか

「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」という設問に対しては、「いいえ」が69.2%を占め、「はい」は28.8%です。「はい」は、性別、年齢別による大きな開きはありません。

図表4-88 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ったか

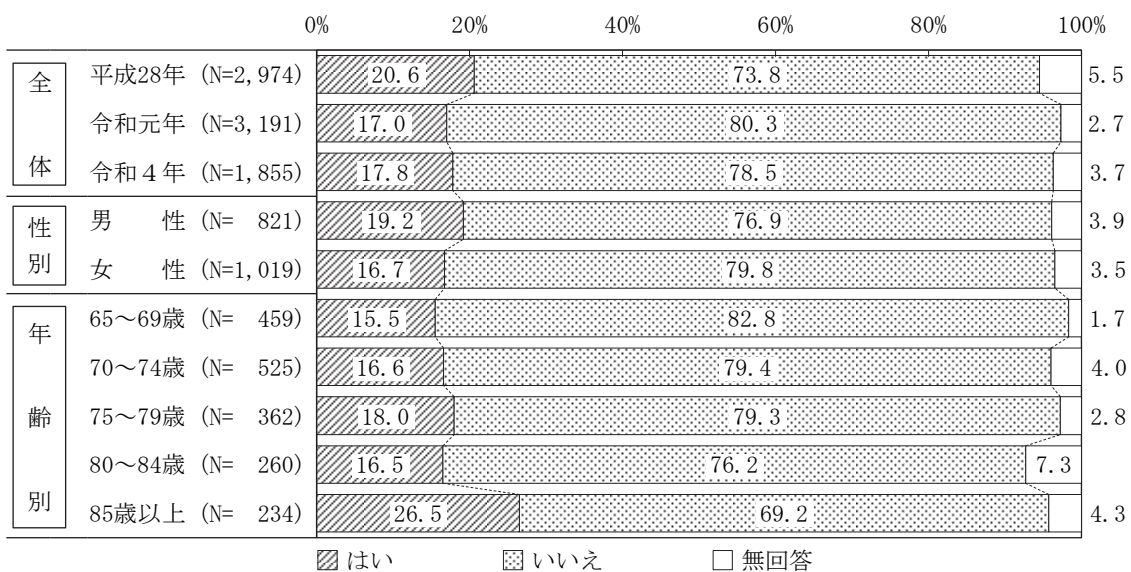


(9) 物事に興味がわかない、楽しめない感じがあったか

「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」という設問に対しては、「いいえ」が78.5%を占めています。「はい」は17.8%です。「はい」は、性別では男性が女性より高く、年齢別では85歳以上が26.5%と高くなっています。

添え書きとして、「楽しめるように心がけている」「そんなこと考える余裕がない」が記載されていました。

図表4-89 物事に興味がわかない、楽しめない感じがあったか

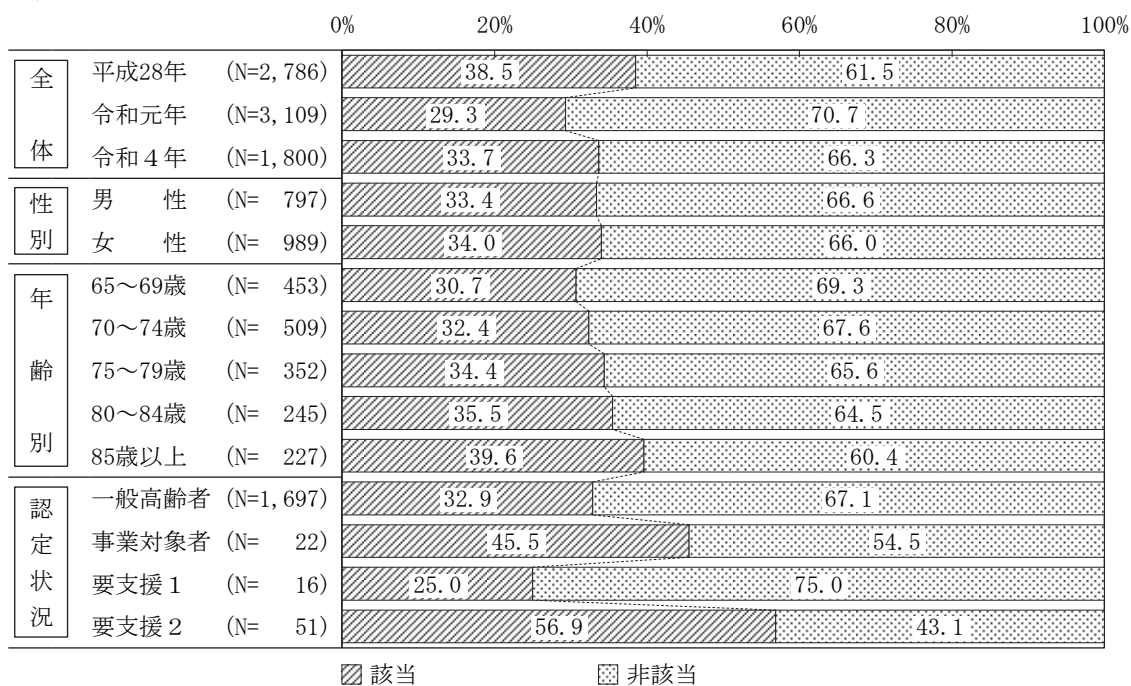


(10) うつ傾向

(8) (9)はうつ傾向を問う設問です。(8) (9)でいずれか1つでも「1. はい」と回答した場合には、うつ傾向の高齢者となります。

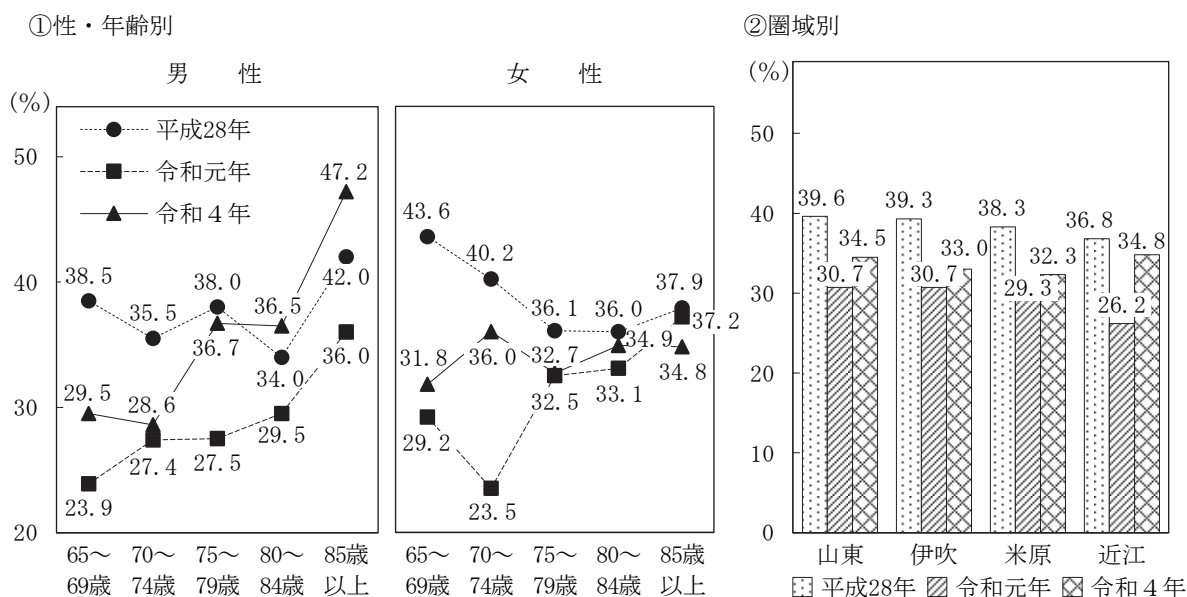
該当者は全体では33.7%となっており、年齢別では、年齢が上がるにつれて高くなっています。認定状況別にみると、要支援2が50%を上回っています。

図表4-90 うつ傾向



性・年齢別にみると、男性は年齢が上がるにつれて上昇傾向にあり、女性は30%台で推移しています。圏域別では大きな開きはありません。

図表4-91 うつ傾向の高齢者の割合（性・年齢別、圏域別）

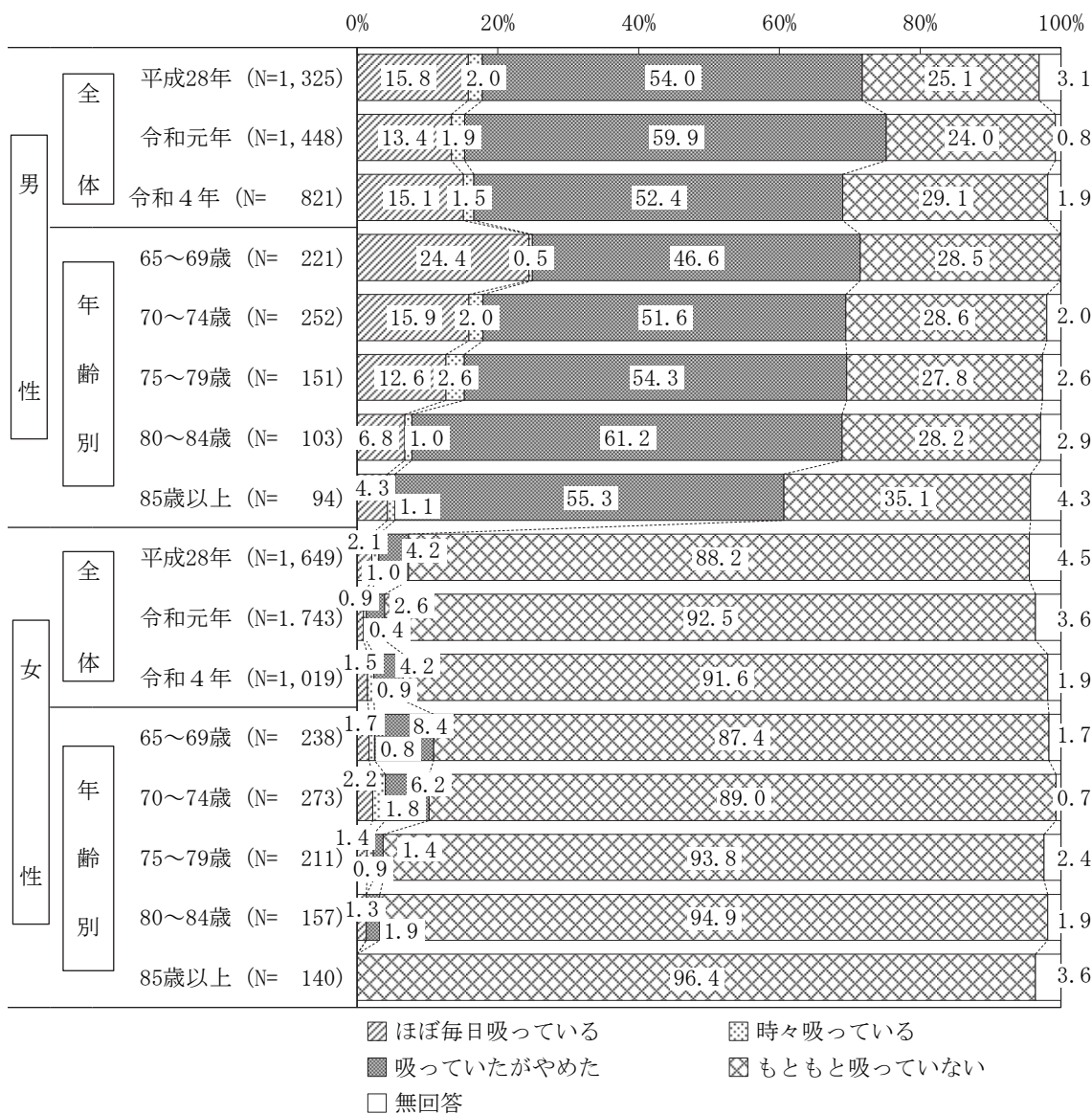


(11) 喫煙

喫煙は、男性では「吸っていたがやめた」が52.4%と高く、「ほぼ毎日吸っている」が15.1%、「時々吸っている」が1.5%です。年齢が上がるにつれて喫煙率は低下しています。

女性の喫煙は「ほぼ毎日吸っている」が1.5%、「時々吸っている」が0.9%となっています。

図表4-92 喫煙



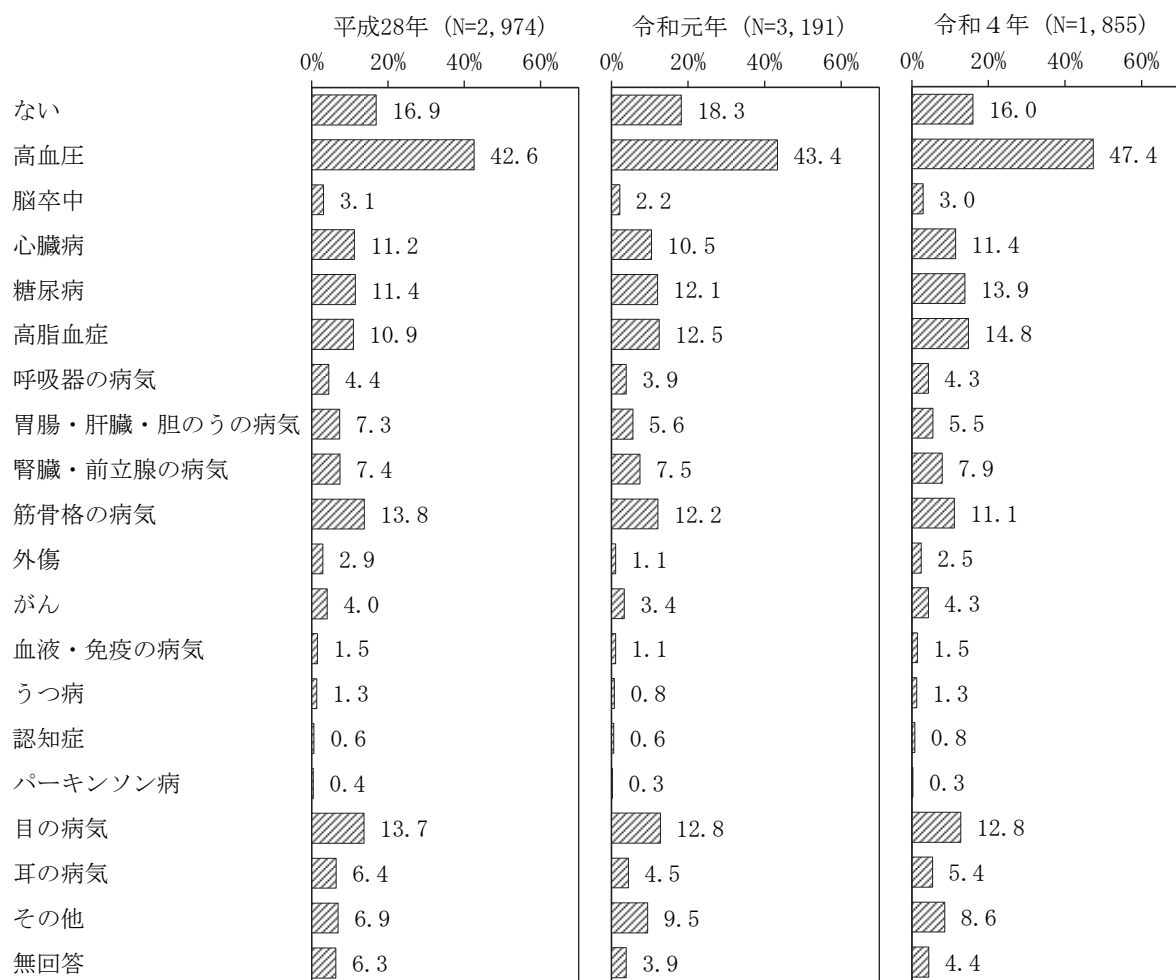


(12) 治療中または後遺症のある病気

「現在治療中、または後遺症のある病気はありますか」という設問に対しては、「ない」「無回答」の合計は20.4%となっており、79.6%の人が何らかの病気があるということになります。

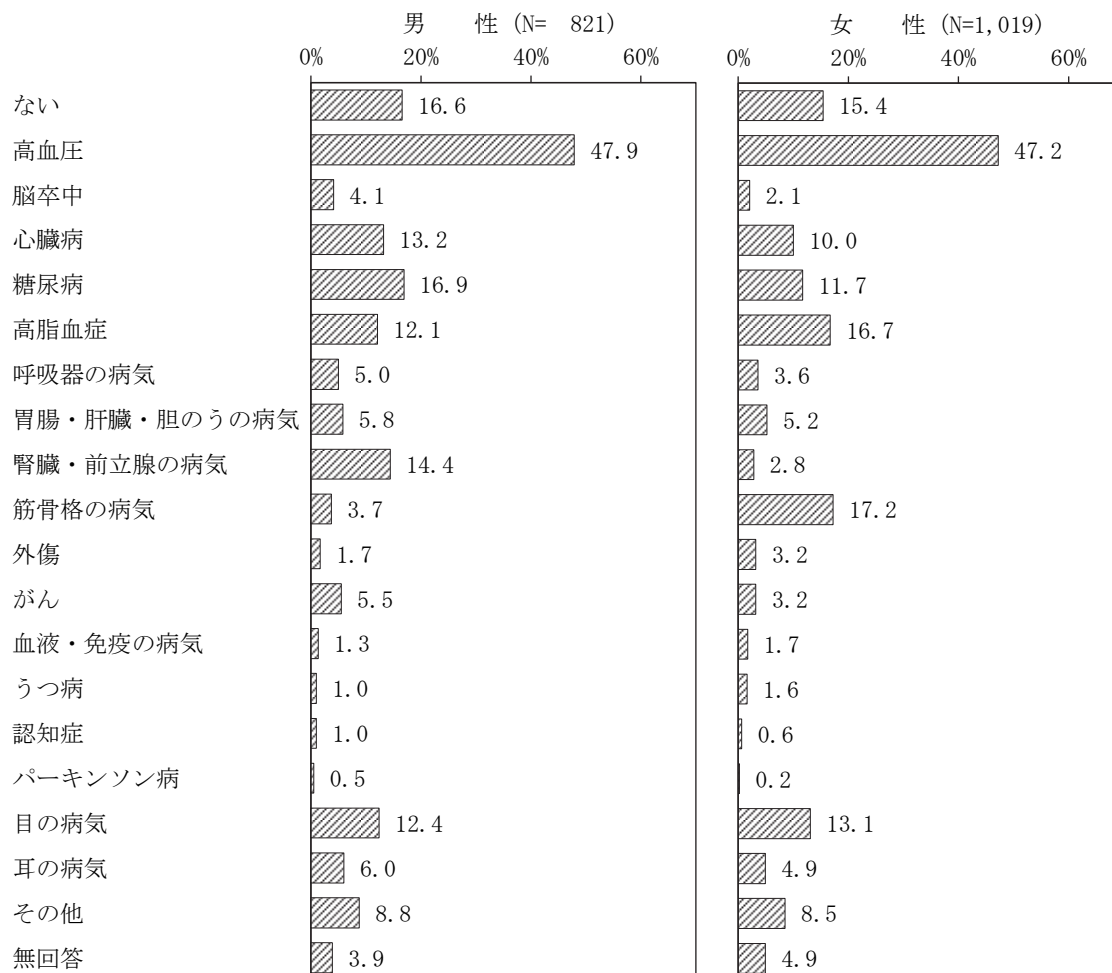
最も多い病気は「高血圧」(47.4%)、次いで「高脂血症」(14.8%)、「糖尿病」(13.9%)、「目の病気」(12.8%)、「心臓病」(11.4%)、「筋骨格の病気」(11.1%)となっています。

図表4-93 治療中または後遺症のある病気（複数回答）



性別にみると、男女ともに「高血圧」が40%台と最も高く、そのほかは20%未満です。男性が女性より5ポイント以上高い病気は「腎臓・前立腺の病気」「糖尿病」で、女性が男性より5ポイント以上高い病気は「筋骨格の病気」です。

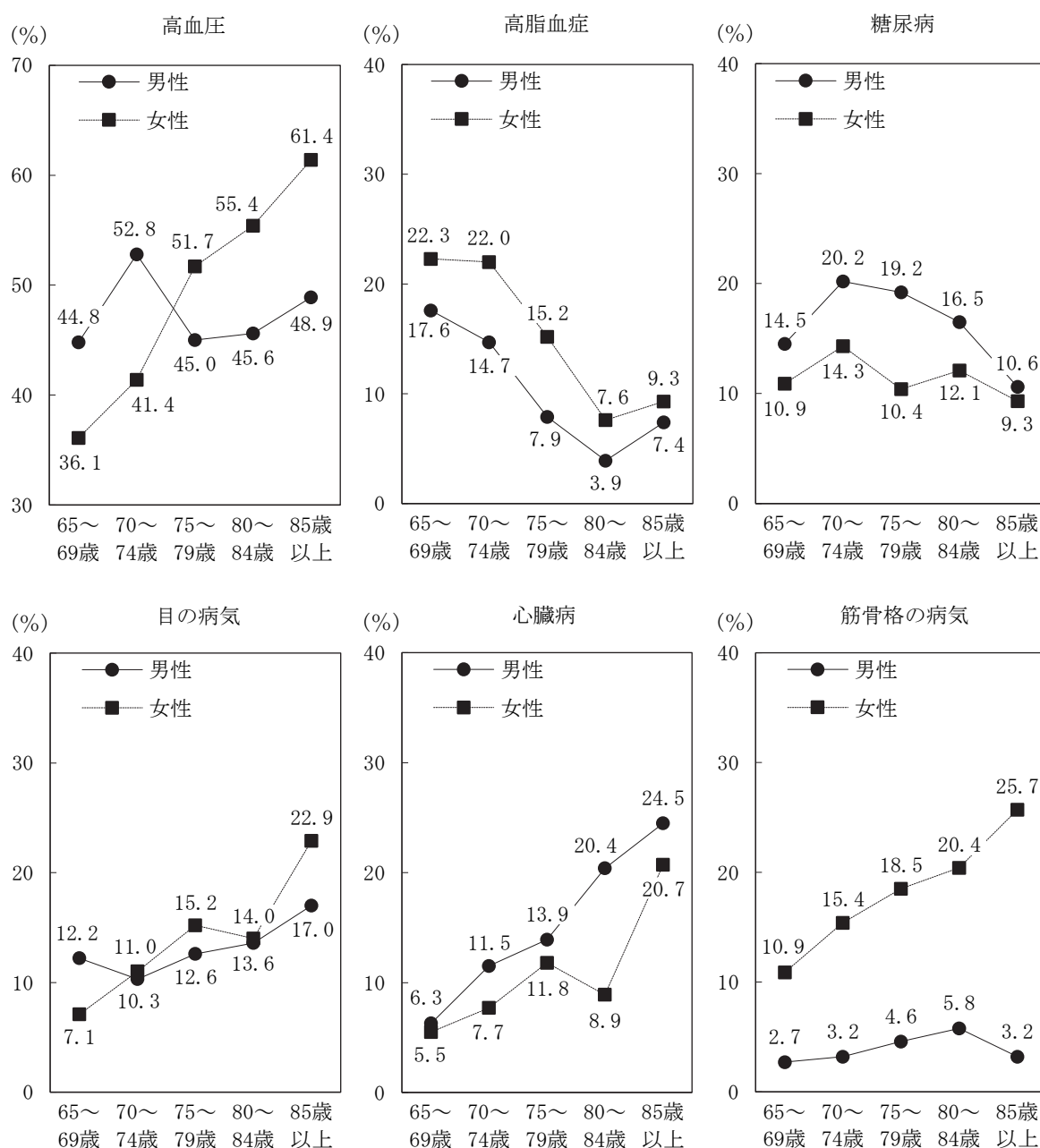
図表4-94 治療中または後遺症のある病気（複数回答、性別）



図表4-95は、割合の高い上位6つの病気について、性・年齢別にみたものです。

「高血圧」は、男性は70～74歳が最も高く、そのほかの年齢層では40%台で推移しており、女性は年齢が上がるにつれて高くなっています。「高脂血症」は、全般的に女性が高く、男女ともに年齢が上がるにつれて低下傾向にあります。「糖尿病」は、全般的に男性が高く、男女ともに70～74歳をピークにその後は緩やかに低下しています。「目の病気」は、男女ともに年齢が上がるにつれて緩やかに上昇しています。「心臓病」は、全般的に男性が高く、男女ともに年齢が上がるにつれて上昇しています。「筋骨格の病気」は、全般的に女性が高く、女性は年齢が上がるにつれて上昇しています。

図表4-95 治療中または後遺症のある病気（上位6疾患、性別・年齢別）



「その他」として、図表4-96の内容が記載されていました。

図表4-96 治療中または後遺症のある病気（その他）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰痛 (18人)</li> <li>・リウマチ (15人)</li> <li>・脊柱管狭窄症 (12人)</li> <li>・歯の治療 (9人)</li> <li>・痛風 (9人)</li> <li>・足の痛み (6人)</li> <li>・めまい (5人)</li> <li>・不整脈 (4人)</li> <li>・甲状腺機能低下症 (4人)</li> <li>・甲状腺 (4人)</li> <li>・神経痛 (3人)</li> <li>・鼻炎 (3人)</li> <li>・無呼吸症候群 (3人)</li> <li>・皮膚病 (3人)</li> <li>・ヘルペス (3人)</li> <li>・ヘルニア (3人)</li> <li>・バセドー病 (2人)</li> <li>・手足の痺れ (2人)</li> <li>・てんかん (2人)</li> <li>・血液をサラサラにする薬を飲んでいる (2人)</li> <li>・貧血 (2人)</li> <li>・アトピー (2人)</li> <li>・アレルギー (2人)</li> <li>・逆流性食道炎 (2人)</li> <li>・膝が人工関節になっている (2人)</li> <li>・脊椎小脳変性症</li> <li>・下垂体前葉機能低下症</li> <li>・下垂体腺腫</li> <li>・神経症</li> <li>・右顔面神経麻痺</li> <li>・右下肢麻痺</li> <li>・脳性小児麻痺の後遺症</li> <li>・頸髄損傷</li> <li>・心筋梗塞、心アミロイドーシスの疑いあり</li> <li>・下肢静脈瘤</li> <li>・血流が悪い</li> <li>・低血糖</li> <li>・低ナトリウム血症</li> <li>・痔</li> <li>・膀胱</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シェーグレン症候群</li> <li>・潰瘍性大腸炎</li> <li>・腸閉塞</li> <li>・憩室炎</li> <li>・リーキーガット症候群</li> <li>・食道炎</li> <li>・膀胱炎</li> <li>・頻尿</li> <li>・前立腺肥大</li> <li>・胆石あり</li> <li>・腹膜透析</li> <li>・腹膜炎</li> <li>・子宮卵巣摘出</li> <li>・鼻の病気</li> <li>・副鼻腔炎</li> <li>・口腔内の異常</li> <li>・強皮症</li> <li>・湿疹</li> <li>・皮膚炎</li> <li>・気管支喘息</li> <li>・偏頭痛</li> <li>・腰椎変性側弯症</li> <li>・腰椎の手術</li> <li>・腰の骨がつぶれている</li> <li>・手の痛み</li> <li>・肩、腰が調子悪い</li> <li>・抗がん剤の後遺症による足のしびれ</li> <li>・右足膝から切断しており、義足を使用中</li> <li>・足底腱膜炎</li> <li>・本態性振戦</li> <li>・手のふるえ</li> <li>・歩行の衰え</li> <li>・精神障がい</li> <li>・低体温</li> <li>・下垂体腺腫の手術中</li> <li>・腰の手術で入院中</li> <li>・腰の手術後の経過観察</li> <li>・3年前に膀胱がんの手術を受けた</li> <li>・通院中</li> <li>・健診の結果で対応する</li> </ul>
---	--

## 8 市の介護予防活動

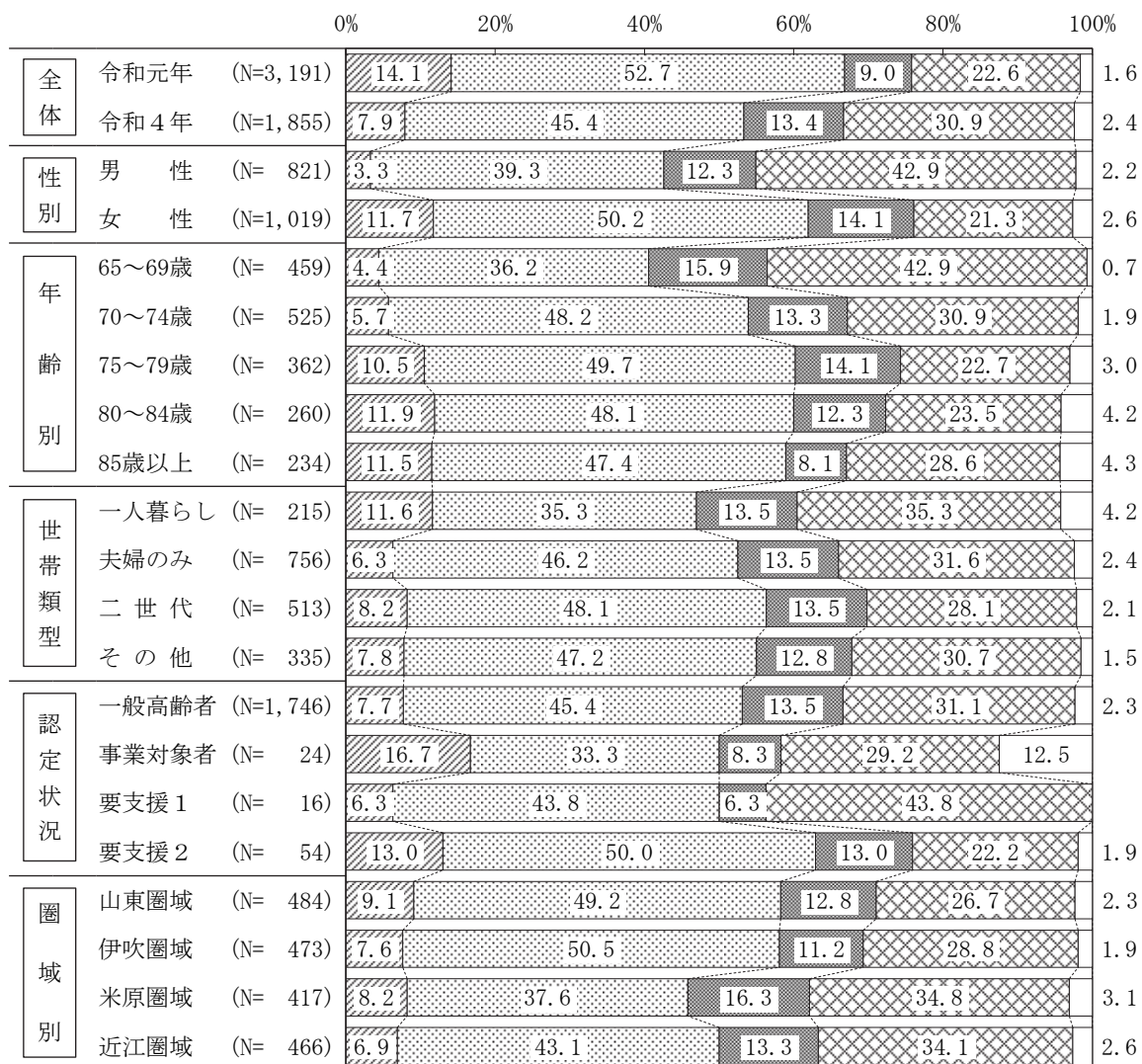
### (1) まいばら体操

「市では、伊吹山テレビやDVD配布にて介護予防体操「まいばら体操」の啓発を実施していますが、「まいばら体操」をご存知ですか。または、体操をしたことはありますか」という設問に対しては、「知っているが、実施していない」が45.4%を占めています。これに「定期的実施している」を加えた<認知度>は53.3%です。「定期的実施している」と「知らないが、実施してみたい」を合計した<実施意向>は21.3%となっています。

<実施意向>が25%以上となっているのは、性別の女性、世帯類型別の一人暮らし、認定状況別の事業対象者、要支援2です。

添え書きとして、「伊吹山テレビを引いていない」が記載されていました。

図表4-97 まいばら体操



- ▨ 定期的実施している
- ▤ 知っているが、実施していない
- 知らないが、実施してみたい
- ▩ 知らないし、実施してみたいとは思わない
- 無回答

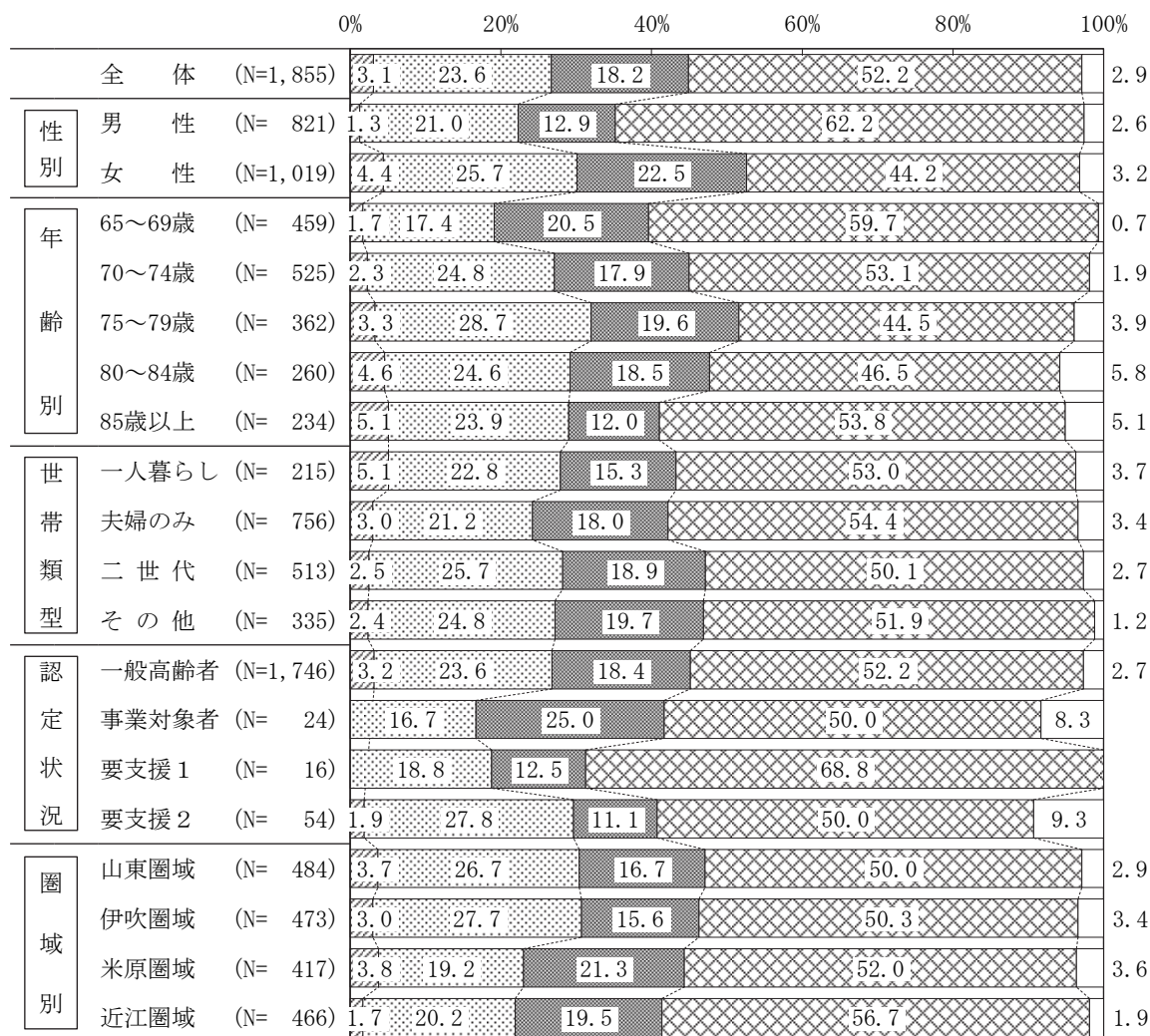
## (2) なわとび体操

「市では、出前講座等にて椅子に座ってできる「なわとび体操」の啓発を実施していますが、「なわとび体操」をご存じですか。または、体操をしたことはありますか」という設問に対しては、「知らないし、実施してみたいとは思わない」が52.2%を占めています。「定期的の実施している」と「知っているが、実施していない」を合計した<認知度>は26.7%、「定期的の実施している」と「知らないが、実施してみたい」を合計した<実施意向>は21.3%です。

<実施意向>が25%以上となっているのは、性別の女性、認定状況別の事業対象者、圏域別の米原圏域です。

添え書きとして、「足が悪いので、なわとびは無理」「腰が痛いので、できない」が記載されていました。

図表4-98 なわとび体操



- ▨ 定期的  
に  
実  
施  
し  
て  
い  
る
- ▩ 知  
っ  
て  
い  
る  
が  
、  
実  
施  
し  
て  
い  
な  
い
- 知  
ら  
な  
い  
が  
、  
実  
施  
し  
て  
み  
た  
い
- ▤ 知  
ら  
な  
い  
し  
、  
実  
施  
し  
て  
み  
た  
い  
と  
は  
思  
わ  
な  
い
- 無  
回  
答

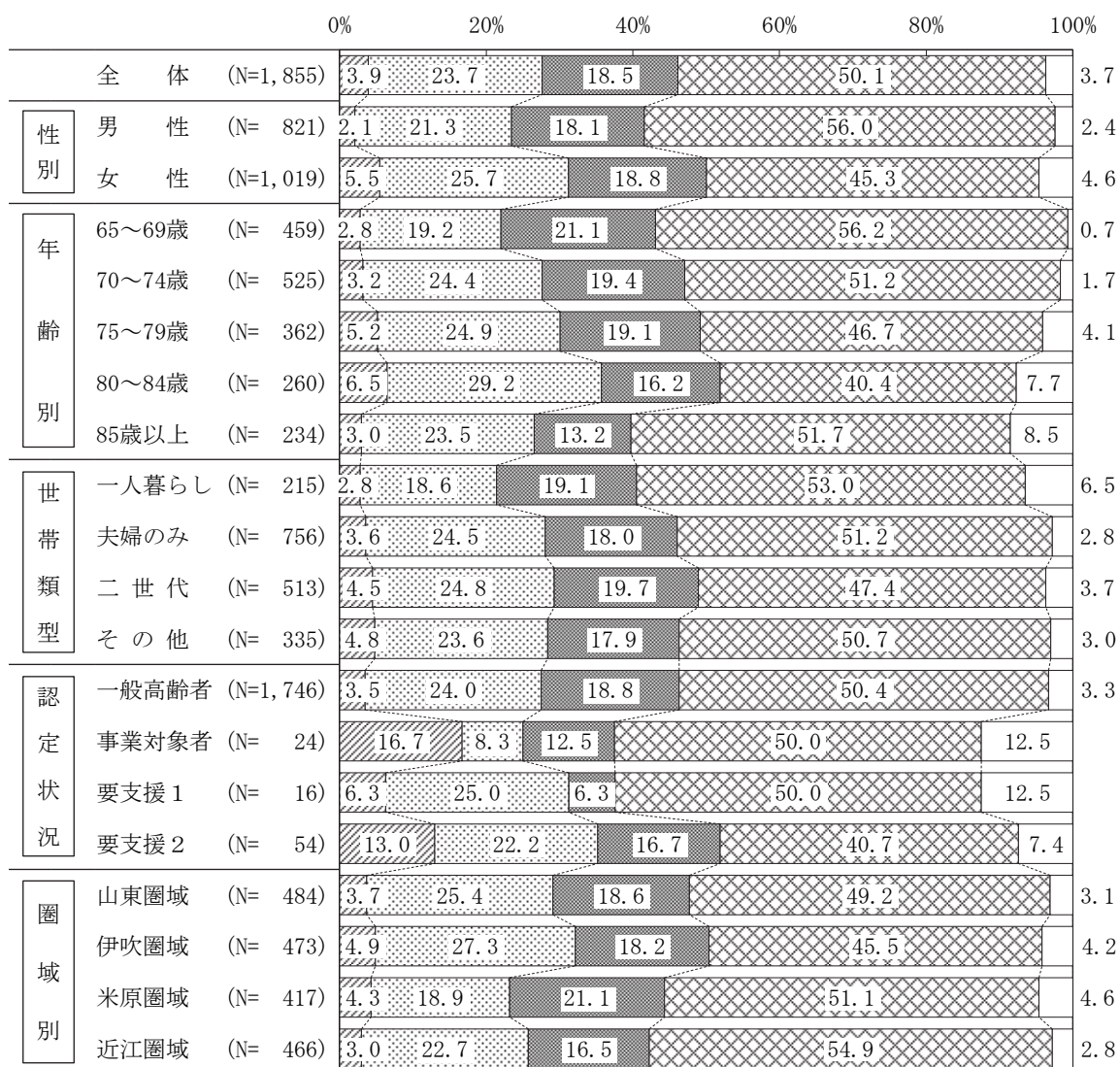


### (3) 介護予防活動への助成制度

「市では、介護予防活動を推進するため運動や趣味活動等を実施している団体に対し、施設利用料を助成する制度を設けていますが、ご存じですか」という設問に対しては、「知らないし、利用したいとは思わない」が50.1%を占めています。「利用している」と「知っているが、利用していない」を合計した＜認知度＞は27.6%、「利用している」と「知らないが、利用してみたい」を合計した＜利用意向＞は22.4%です。

＜利用意向＞が25%以上となっているのは、認定状況別の事業対象者、要支援2、圏域別の米原圏域です。

図表4-99 介護予防活動への助成制度



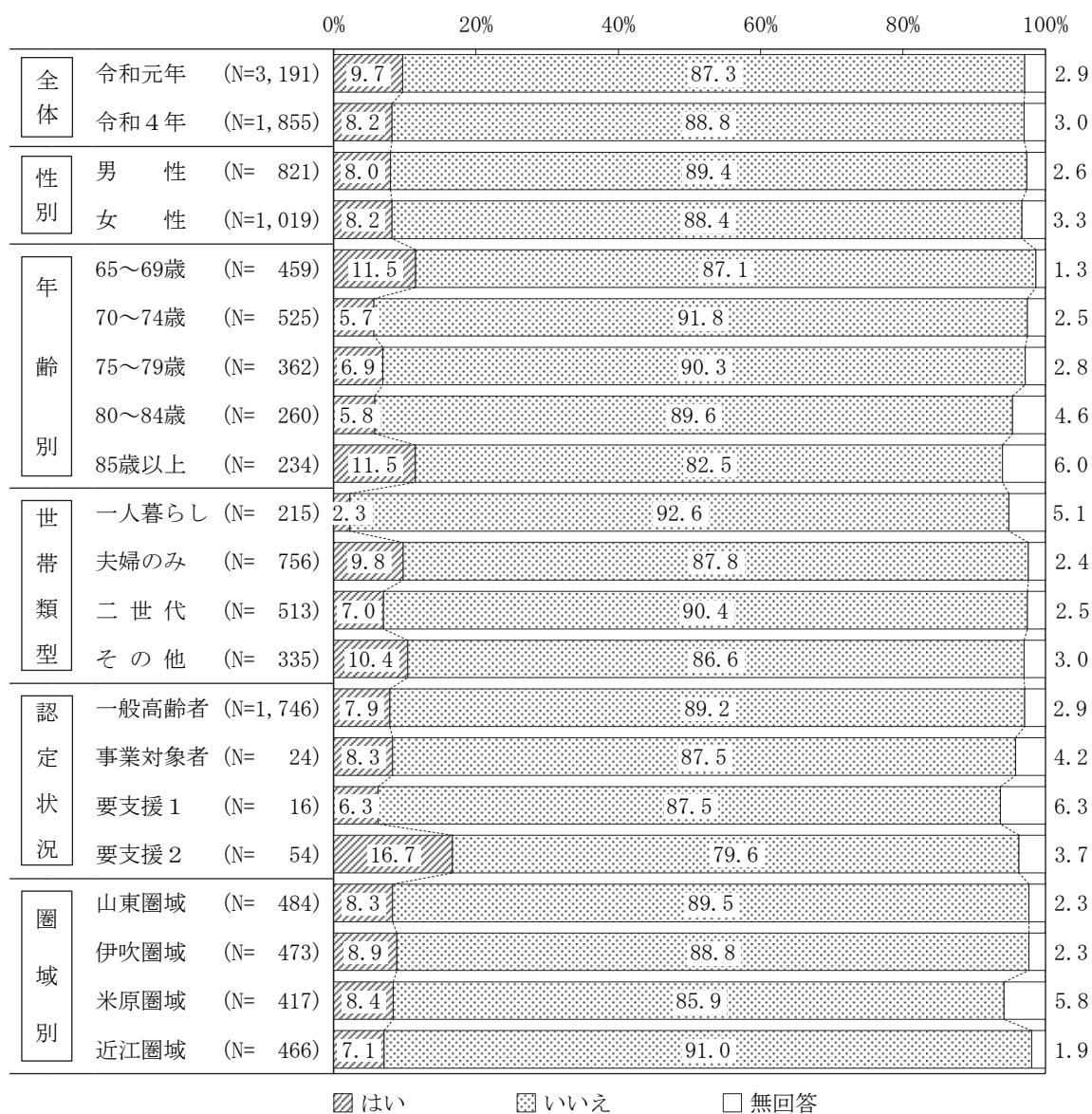
- ▨ 利用している
- ▩ 知っているが、利用していない
- 知らないが、利用してみたい
- ▤ 知らないし、利用したいとは思わない
- 無回答

## 9 認知症にかかる相談窓口の把握

### (1) 自分や家族に認知症の症状がある人がいるか

認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいるかたずねたところ、「はい(いる)」は8.2%です。「はい」は、年齢別の65～69歳および85歳以上、世帯類型別のその他の世帯、認定状況別の要支援2で10%以上となっています。「はい」が低いのは、世帯類型別の一人暮らしです。

図表4-100 自分や家族に認知症の症状がある人がいるか

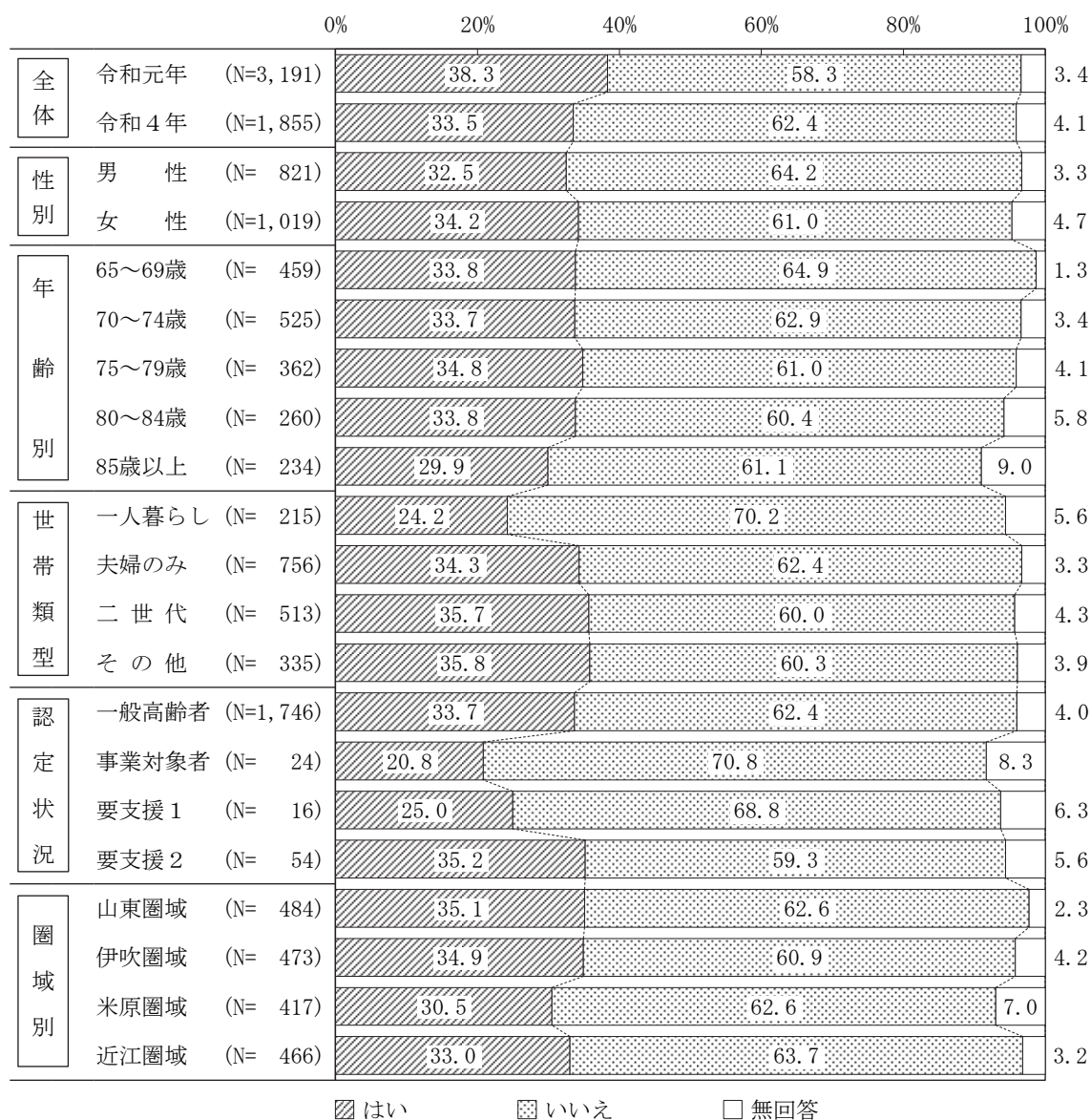


## (2) 認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「はい」は33.5%となっています。

「はい」は、世帯類型別の一人暮らし、認定状況別の事業対象者、要支援1で25%以下と低くなっています。

図表4-101 認知症に関する相談窓口を知っているか



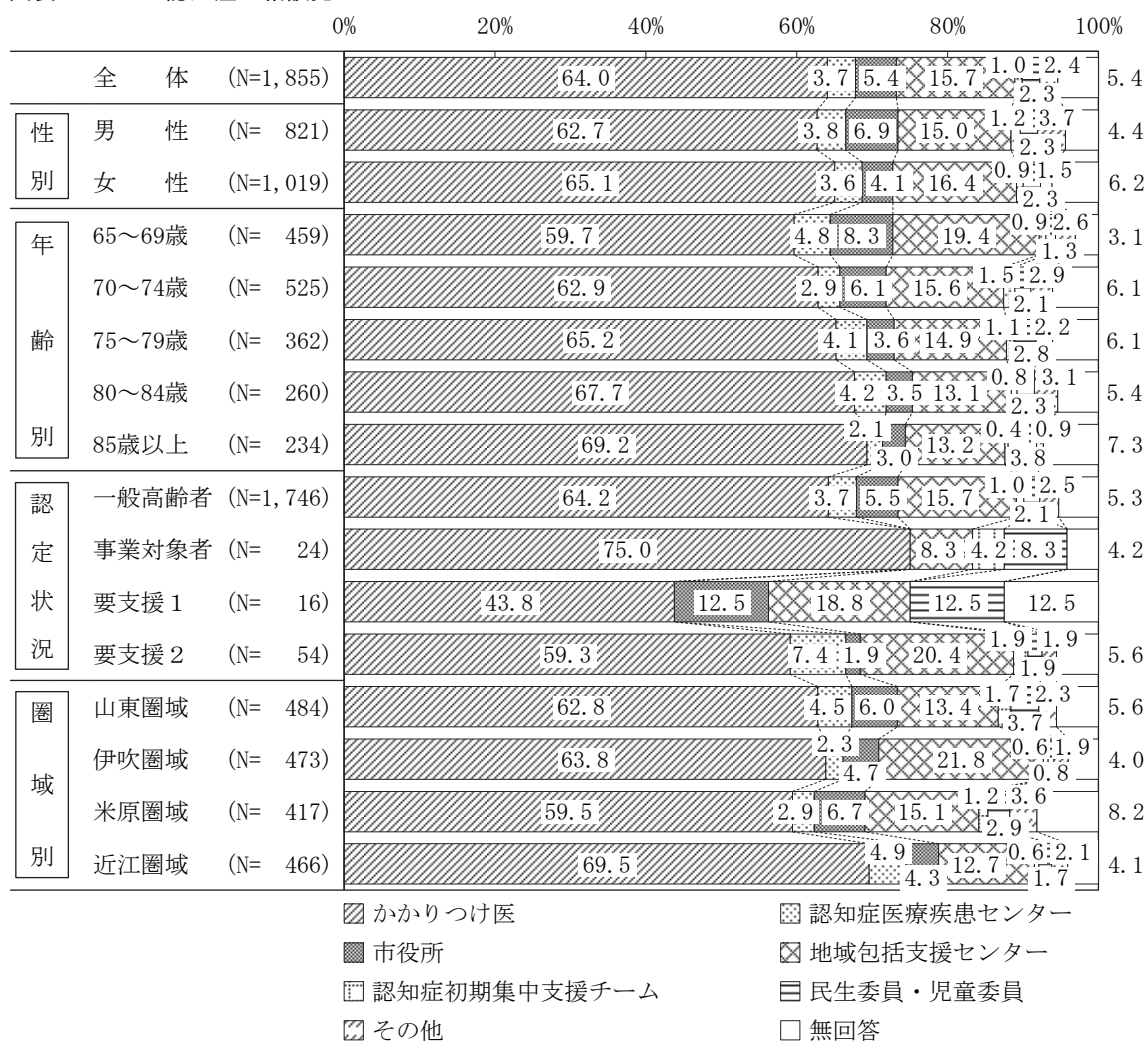
### (3) 認知症の相談先

認知症の相談をどこにするかたずねたところ、「かかりつけ医」が64.0%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」(15.7%)、「市役所」(5.4%)の順となっています。

年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「かかりつけ医」が上昇しています。認定状況別にみると、いずれも「かかりつけ医」が最も高いのは同様ですが、要支援1は他に比べて「かかりつけ医」が低く、要支援2は「地域包括支援センター」が20%を超えています。

「その他」として、図表4-103の内容が記載されていました。

図表4-102 認知症の相談先



図表4-103 認知症の相談先（その他）

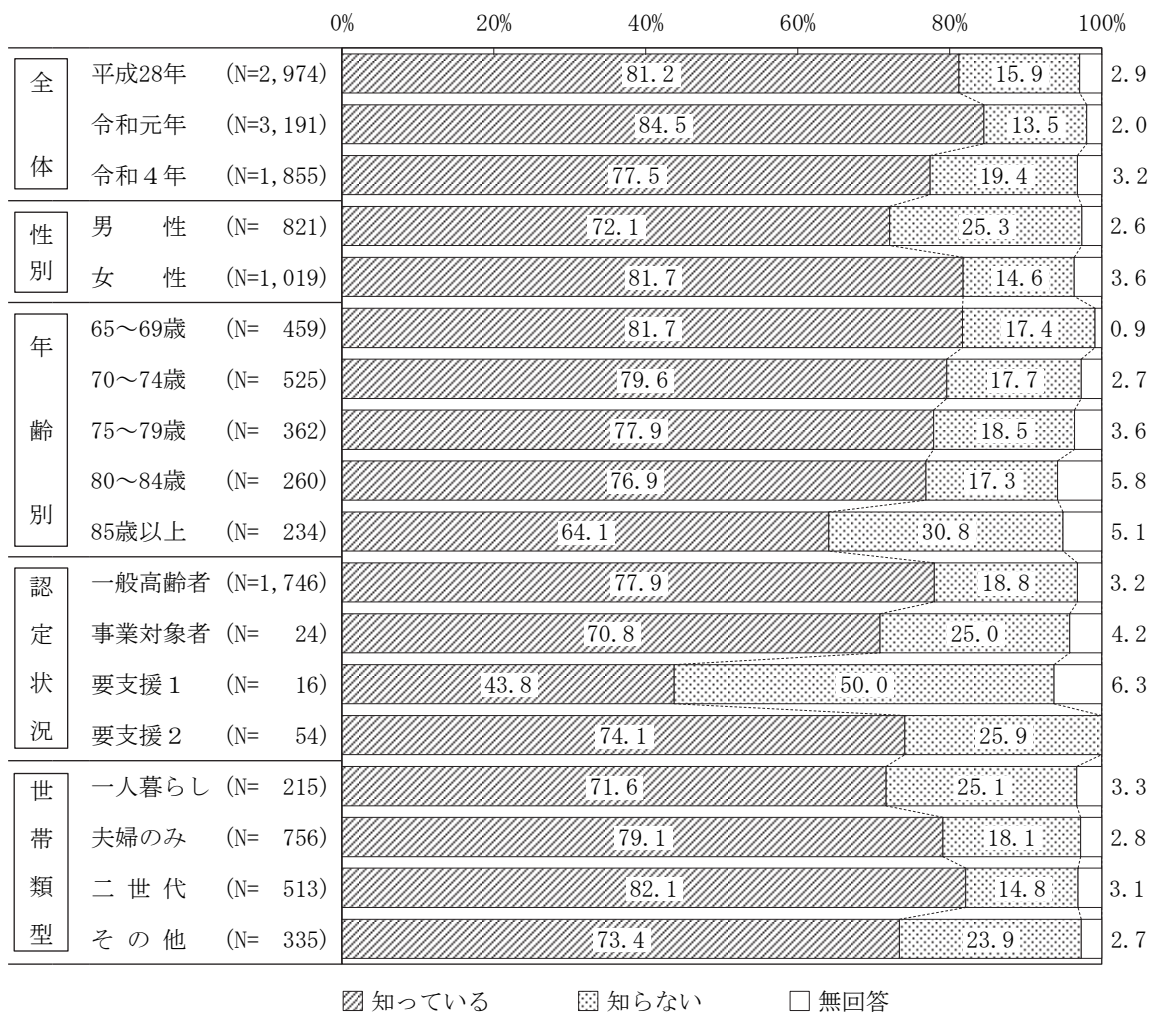
<ul style="list-style-type: none"> <li>・わからない (16人)</li> <li>・どこに相談していいかわからない (4人)</li> <li>・子ども (3人)</li> <li>・家族 (3人)</li> <li>・考えていない (2人)</li> <li>・ケアマネジャー (2人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・友人の看護師</li> <li>・病院</li> <li>・ケアセンター</li> <li>・今のところない</li> <li>・無理</li> <li>・どこがいいか教えてください</li> </ul>
---	--

(4) 認知症は症状を軽くしたり、進行を遅らせることができることを知っているか

「認知症は早く気づいて適切なケアすることで、その症状を軽くしたり、進行を遅らせることができる病気であることを知っていますか」という設問に対しては、77.5%が「知っている」と答えています。

「知っている」は、性別では男性より女性が9.6ポイント高く、年齢別では年齢が若いほど高くなっています。85歳以上では64.1%になっています。認定状況別にみると、要支援1の「知っている」は50%を下回っています。

図表4-104 認知症は症状を軽くしたり、進行を遅らせることができることを知っているか



(注) 平成28年は「はい」「いいえ」の選択肢としていた。



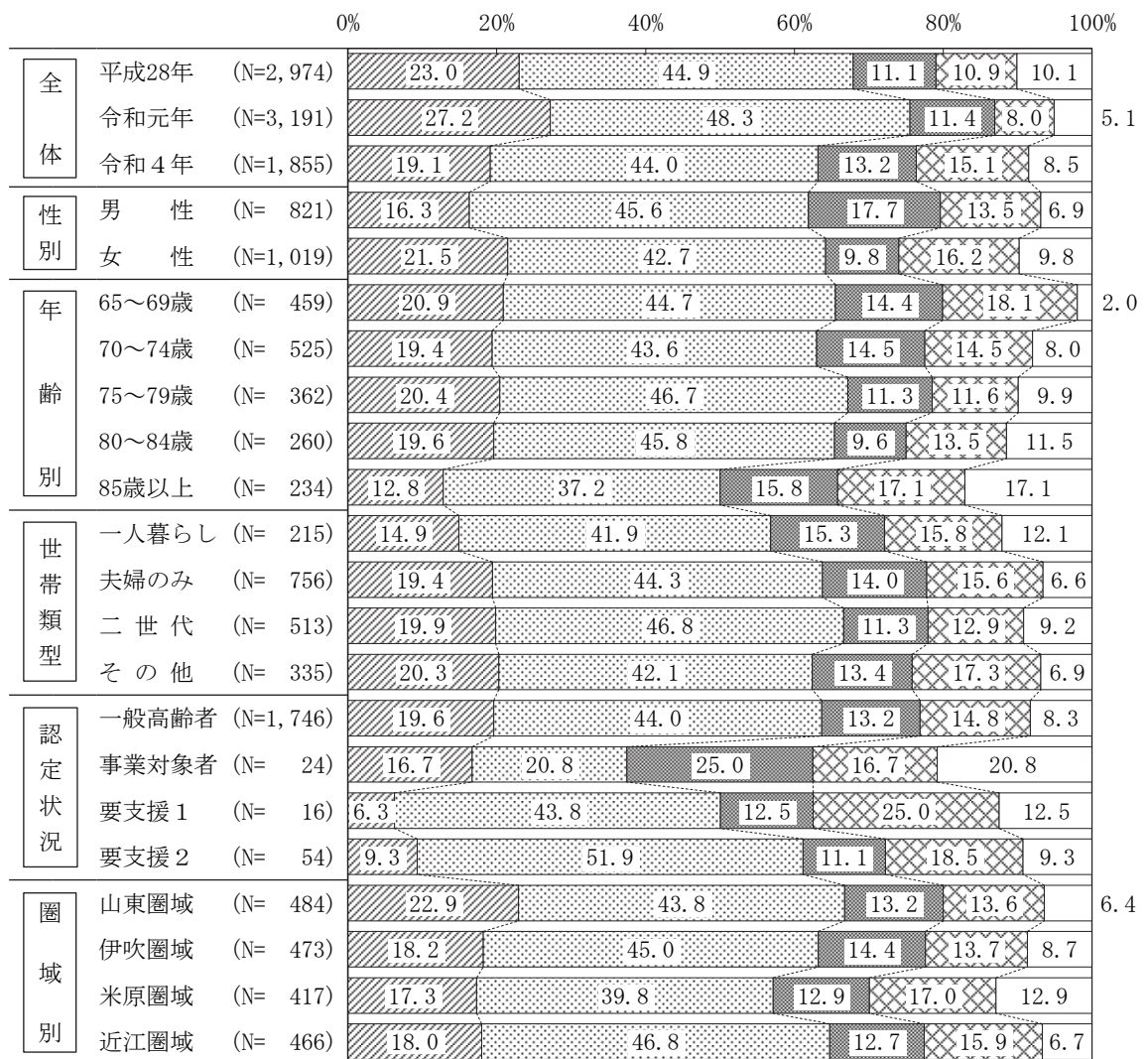
(5) 認知症の人との関わり方

「認知症の人が近所にいた場合、あなたはどの行動しますか」という設問に対しては、「今後、勉強して力になりたい」が44.0%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19.1%となっており、両者を合計した＜関わりたい＞は63.1%です。

＜関わりたい＞は、年齢別の85歳以上、世帯類型別の一人暮らし、認定状況別の事業対象者、要支援1、圏域別の米原圏域で60%を下回っています。「できるだけ関わりたくない」は、性別の男性、年齢の85歳以上、世帯類型別の一人暮らし、認定状況別の事業対象者で15%を上回っています。

「その他」として、図表4-106の内容が記載されていました。

図表4-105 認知症の人との関わり方



- ▨ 何かできることがあれば積極的に関わりたい
- ▩ 今後、勉強して力になりたい
- できるだけ関わりたくない
- ⊠ その他
- 無回答



図表 4-106 認知症の人との関わり方（その他）

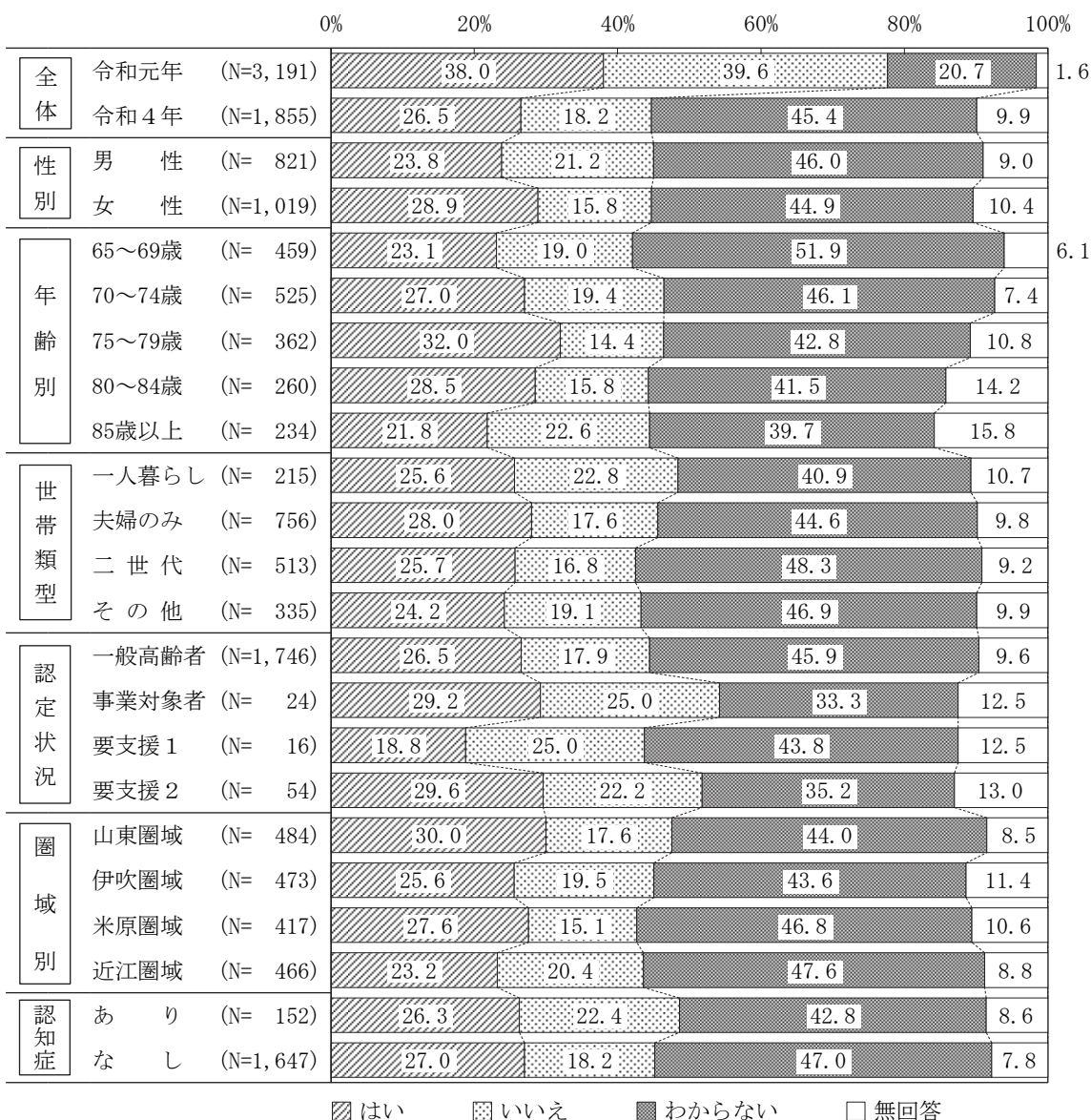
<ul style="list-style-type: none"> <li>・わからない (53人)</li> <li>・自分のことで精いっぱい (11人)</li> <li>・相談された際など必要なときは関わりたい (10人)</li> <li>・見守り (10人)</li> <li>・普段通りに接する (8人)</li> <li>・できることがあれば力になりたい (7人)</li> <li>・何もできない (5人)</li> <li>・そのときにならないとわからない (4人)</li> <li>・体力的に無理 (4人)</li> <li>・あいさつや声かけ (2人)</li> <li>・話し相手になる (2人)</li> <li>・家族の方に任せる (2人)</li> <li>・自分が高齢なので、自分にできることをしたい (2人)</li> <li>・日頃の付き合いの程度による (2人)</li> <li>・自分もどうなるか不安 (2人)</li> <li>・毎日忙しいのでなんとも言えない (2人)</li> <li>・歩けないのでできない (2人)</li> <li>・高齢で関われない (2人)</li> <li>・関わりたくても行動力なし (2人)</li> <li>・プライバシーの問題 (2人)</li> <li>・親の介護の経験から相談には乗る</li> <li>・寄り添うように心がけたい</li> <li>・相手のご家族の意向を尊重したうえで行動する</li> <li>・施設を知らせる</li> <li>・自分が動けないので専門に任す</li> <li>・民生委員さんに連絡する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その気力がなくなってきた</li> <li>・自分もいつ認知症になるかわからない</li> <li>・仕事があるのでできない</li> <li>・現在は時間がない</li> <li>・自分は耳が遠いためできない</li> <li>・他人のことまで回らない</li> <li>・自分の体が思うように動かない</li> <li>・夫が認知症のため、力になれない</li> <li>・近所の方だけでは難しい</li> <li>・家から出られない</li> <li>・関われない</li> <li>・対応の仕方がわからない</li> <li>・考えた事がない</li> <li>・難しい</li> <li>・余裕がない</li> <li>・気にもしていない</li> <li>・アパートで近所付き合いがない</li> <li>・近所にいない</li> <li>・近所のことはわからない</li> <li>・近所は若者ばかりで認知症に近いのは私たちだけ、どうすれば良いのか</li> <li>・本人や家族の人のことを考えると、どう接するか戸惑うことになると思います</li> <li>・姑さんの世話をしました</li> <li>・自分も世話を少ししてもらっている</li> <li>・自分もいろいろと忘れるときがある</li> <li>・親は自分でみてきた</li> <li>・将来的に引っ越しを考えている</li> </ul>
---	---

## (6) 認知症予防講座等の参加意向

認知症予防の講座や教室があれば参加したいと思うかたずねたところ、26.5%が「はい(参加意向)」と回答しています。

参加意向は、性別にみると男性より女性が5.1ポイント高くなっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて上昇しますが、75～79歳をピークにその後は低下に転じます。認定状況別では、要支援1が10%台と低くなっています。圏域別では山東圏域がやや高くなっています。

図表4-107 認知症予防講座等の参加意向



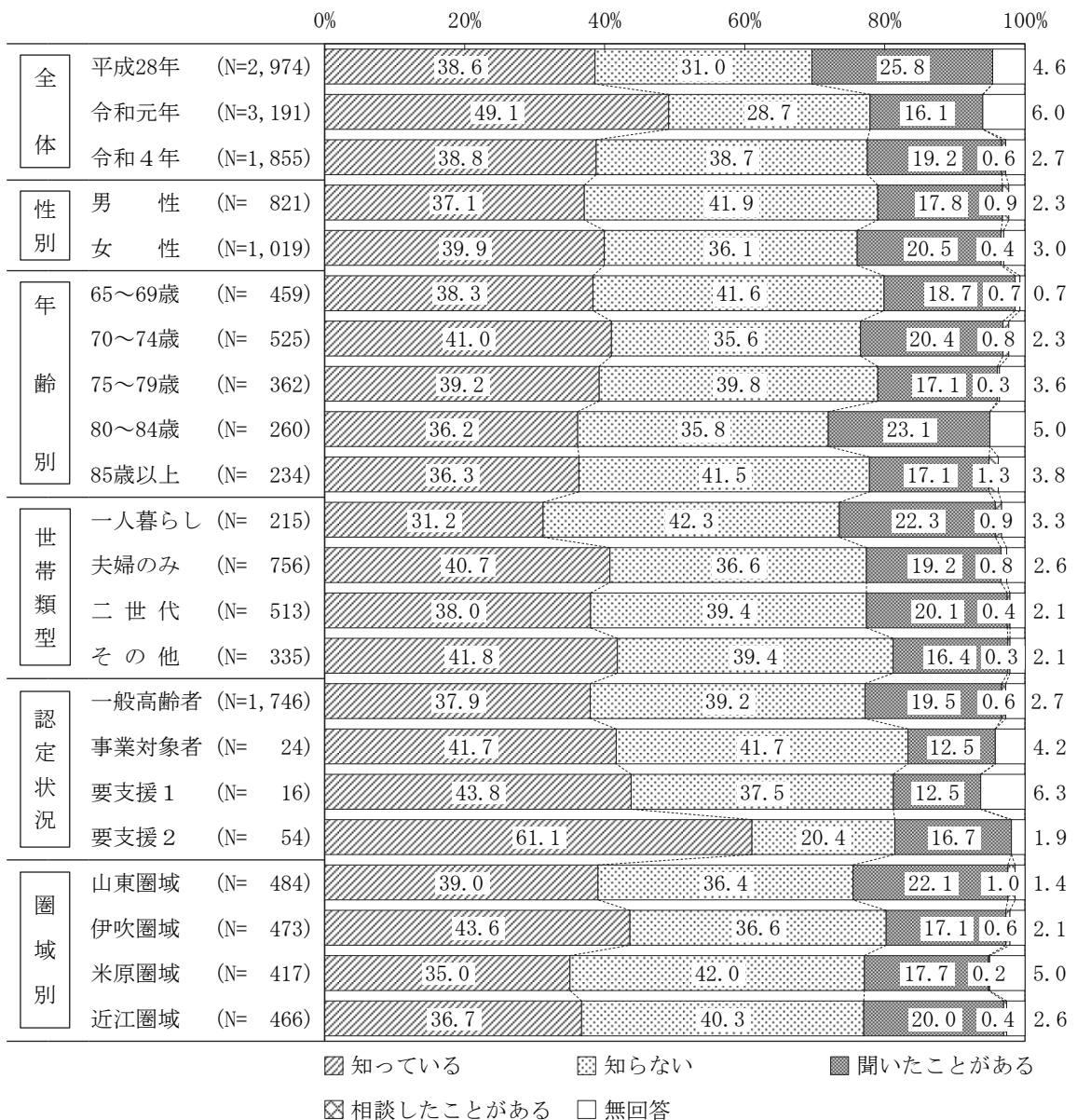
## 10 窓口相談

### (1) 地域包括支援センター

「地域包括支援センター」（高齢者の相談窓口）については、「知っている」と「相談したことがある」を合計したものを認知度とすると、39.4%となります。認知度が高いのは認定状況別の要支援2で60%を上回っています。

「知らない」が高いのは、性別の男性、年齢別の65～69歳・85歳以上、世帯類型別の一人暮らし、認定状況別の事業対象者、圏域別の米原圏域・近江圏域で40%を上回っています。

図表4-108 地域包括支援センターの認知度



(注) 平成28年および令和元年には「相談したことがある」という選択肢はなかった。

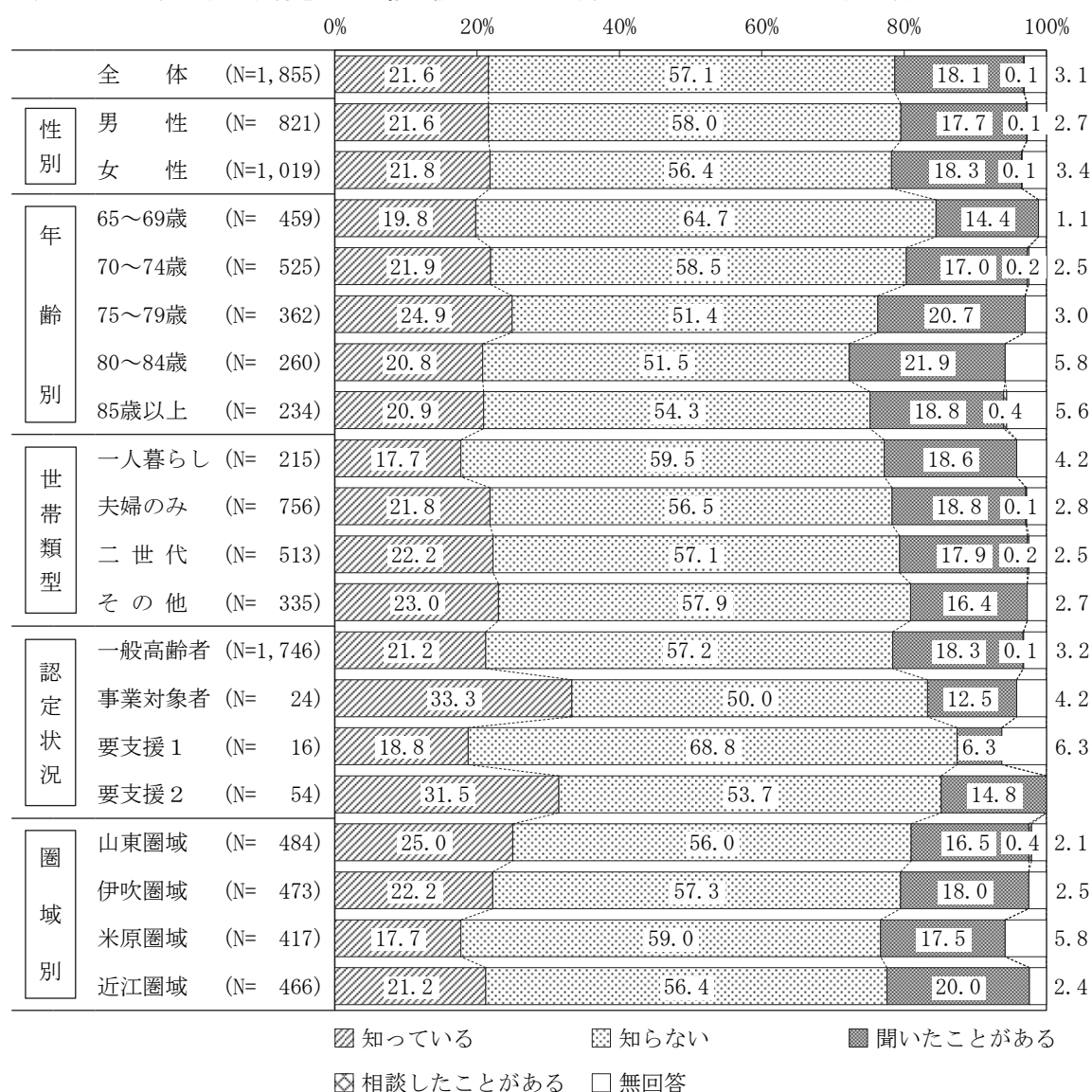
## (2) 高齢者の虐待を地域包括支援センターに相談できることについての認知度

「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」という設問に対しては、「知らない」が57.1%を占めています。「知っている」は21.6%、「相談したことがある」は0.1%、合計した認知度は21.7%です。

認知度が高いのは、認定状況別の事業対象者・要支援2、圏域別の山東圏域で25%を上回っています。「知らない」が高いのは、年齢別の65～69歳、認定状況別の要支援1で60%を上回っています。

添え書きとして、「地域包括支援センターに相談してどうなるのか、虐待は刑事事件であり何かあれば親類の検事に相談する」が記載されていました。

図表4-109 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



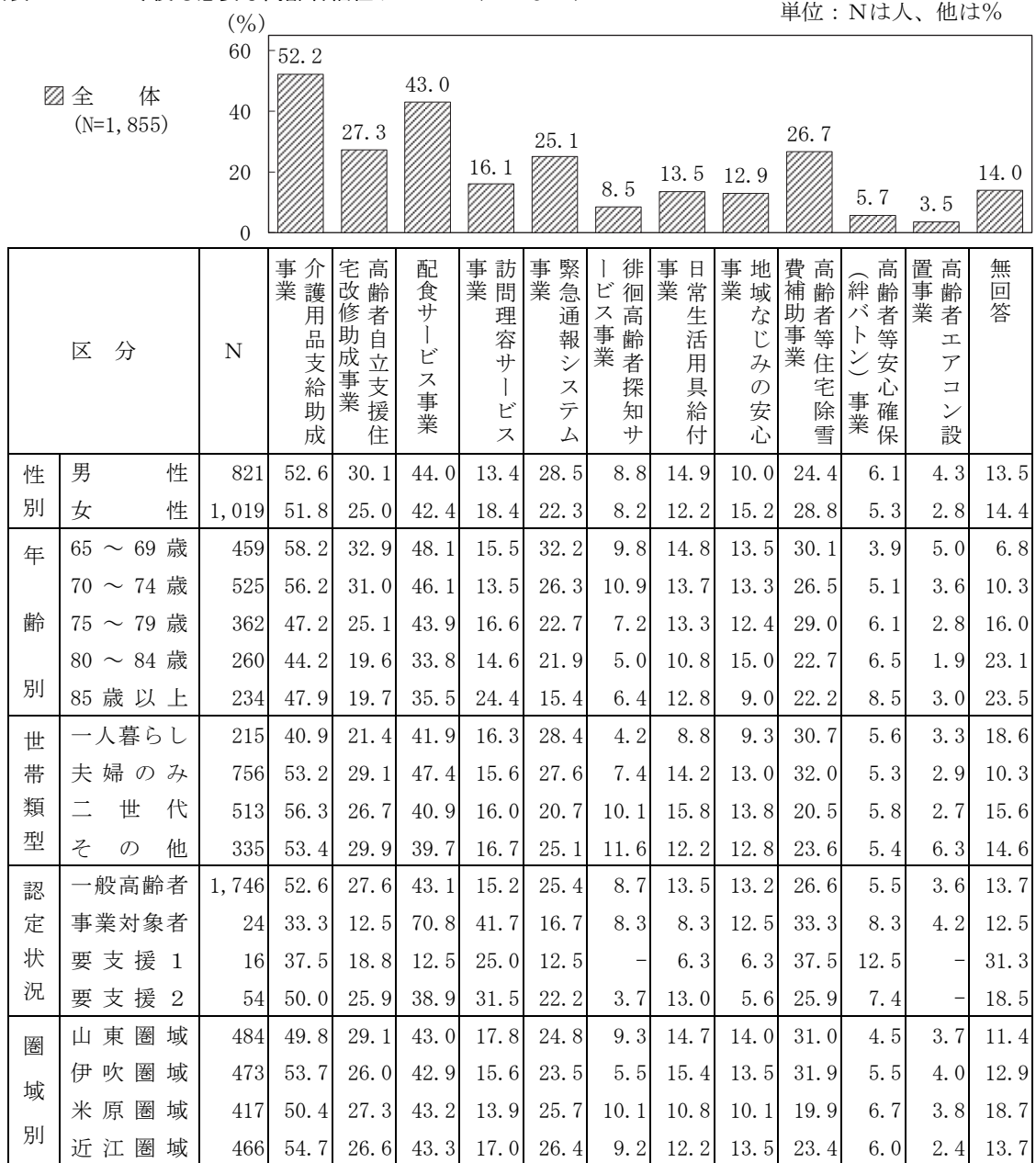
# 11 市の高齢福祉事業

## (1) 今後も必要な高齢者福祉サービス

市が実施している高齢者福祉サービスで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52.2%と最も高く、「配食サービス事業」も40%以上です。

属性別にみると、いずれも上記の2項目が高くなっています。そのほかでは、認定状況別の事業対象者の「訪問理容サービス事業」、要支援1の「高齢者等住宅除雪費補助事業」は35%以上となっています。

図表4-110 今後も必要な高齢者福祉サービス（3つまで）



## (2) 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

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、図表4-111の内容が記載されていました。

図表4-111 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（自由記載）

- ・通院や買い物のための交通手段の補助、送迎サービス（6人）
- ・通院や買い物などの移動時に使う、タクシーやバス、電車等交通費の補助（5人）
- ・1～11全部必要だと思う（5人）
- ・まいちゃん号の利便性向上（2人）
- ・ちょっとした修理や困り事の解消を頼める便利屋的なサービス（2人）
- ・高齢者が総合病院まで行けるバスを出してほしい
- ・自治体に高齢者専用タクシーを配備したら良いと思われま
- ・免許を返納した時、通院等のために家の近くまで迎えに来たり、送ってもらえたりするサービスがあると将来安心です
- ・通院や買い物等、日々の生活に関する目的の時に家の前までタクシーがかなり安く来てくれるようにしてほしい
- ・交通の便が良くなってほしい
- ・現状のまいちゃん号では停留所へ行くのが大変な人もいないのではないか
- ・病院への付き添い車の手配
- ・病院などへの付き添いができるようなサービス
- ・日常の買物や通院に付き添ってくれる人
- ・買物同行サービスや会話サービス
- ・緊急時、日常を含め、困ったときの介護に関して相談体制の強化
- ・毎日の日常に寄り添った、家事や家の手入れなどの介護サービスを希望します
- ・介護用品のサービス券が、以前のようにいただけるとありがたいです
- ・介護用品が必要な時はたとえ割引券でもほしいと思います。非課税世帯だけでなく、対象範囲を広げてほしい
- ・同居の家族が旅行などしたい時、1～2泊ほど預かりの場があると助かる
- ・料理の知識を増やすため、週何回か80歳以上に弁当を渡し食べてもらう
- ・集積所へのゴミ捨て
- ・ゴミ収集サービス
- ・生活相談事業等
- ・病気治療中で両膝や腰が痛く、負担のないベッドがないか探している。公的な補助があればうれしい
- ・高齢者の問題点を少しでも克服できるための勉強会が必要ではと思います。特に認知症についてのものは必要です
- ・定期的家庭訪問
- ・高齢者が相互に談笑する場があればと思います
- ・村の中でお話したり、お茶を飲んだりできる場所があるといいなと思います
- ・家の裏が山のため、大雨が降るたびにヒヤヒヤする。たまに見回りしてほしい
- ・防災タブレットの貸し出しや補助金
- ・手すりの取り付けや床の段差の解消



- ・看板だけでなく、実効性のあるサービス
- ・在宅、居宅サービスであれば、個人への環境に応じたメニューがあれば良いと思う
- ・独居のサービスは多いが、高齢者二人暮らし向けサービスも必要
- ・高齢者が安心して暮らせる米原市を目指し、充実した事業をもっと検討ください
- ・年金が少ないのに、物価が上がる。1人暮らしでなくても、要介護でなくても、同居の子どもがいても、生活は苦しい。高齢者だけでなく誰でも受けられるサービスがほしい
- ・長浜市等への経費補助の改善
- ・住宅改修助成金を増やしてほしい
- ・訪問理容サービス事業はぜひ利用したいと思います。現在は2か月に1度ぐらい近隣のところを利用しています
- ・緊急通報システムは役場に繋がるとか、救急車まで連携するとかしてほしい
- ・徘徊高齢者探知サービス事業について、利用者負担を少なくする
- ・地域なじみの安心事業について、内容の詳細はわからないが、あると良い。高齢者福祉サービス一覧を見て知りました
- ・除雪手伝い
- ・高齢者のみの世帯に対して、自宅の除雪作業等
- ・冬、家の前の道の雪かきが年寄りでできないので、除雪車に来てほしい
- ・冬場の除雪が大変です
- ・絆ボタン等、緊急時に必要な物の確認作業ができていないように思えます
- ・高齢者エアコン設置事業について、対象者の枠を広げてほしい。高齢者のみで家計をやりくりしている人も多く、自室のエアコン補助がなければ設置しにくい
- ・どれも必要なものばかり、必要な人に必要な手立てが行き渡るようなサービスであってほしい
- ・すべて必要なもので3つまででは選べない
- ・すべて必要なサービスだが、○の付かない事業は減少するのか
- ・どの事業サービスも今後とも利用できるならば良い
- ・現時点では、上記事項にあまり関心が感じられない
- ・上記事項が別世界の行事に感じられて現実味がない。自分と無関係のサービスに思ってしまう
- ・65歳はまだ現役世代です。除雪は補助が出なくてもできます。高齢者の見直しが必要
- ・福祉サービスをまだ必要としていないため、何がと言われてもわかりません
- ・いま現在の時点では分かりませんが、少し時間を見てと思います
- ・どれも利用したことがなく、介護関係は全くわからないので回答できません
- ・当事者各個人の状況によるでしょうし、その立場でない者として、選択は難しいです
- ・今のところエアコンやストーブ等自分で必要に応じてできていますが、今後無理なお願いをしなければなくなると思います
- ・今のところ元気だから必要ない
- ・必要になれば使用したい
- ・近くに子ども家族がおり、のぞいたりしてくれて助かっているが、自分たちでできるよう夫婦で努力している。しかし、先のことには不安がある
- ・暗がり散歩して、排水溝に転落し脳震盪になった。今、しびれがあって足の裏から腰が痛い
- ・坂田メディケアセンターに入所中
- ・もう少しこの欄は丁寧な質問にしてほしい

## 12 意見・要望

### (1) 高齢社会

- 高齢夫婦で互いに助け合っただけの生活で、何かあったときは同居の息子夫婦に支えてもらっています。
- 年金で生活できるよう節約したいです。
- 一昨年主人、昨年私と手術をしました。3人の子どもはそれぞれ自立してありがたいですが、将来夫婦の生活がどれだけ自立していけるのかとても心配です。少しでも健康を大切にしようがんばりたいです。
- 「窈窕たる淑女は、君子もこれを好むす（つれあい）」お陰さまで家内共々元気をいただいております。長浜自動車学校の「敬愛館」で認知機能検査を受けております。この敬愛館は西郷隆盛の敬天愛人からとってあります。この敬天愛人が私の生涯の運転生活のバックボーンとなっております。微に入り細にわたっての手厚いサービス、いずれお世話になる筈でございます。その節には何卒よろしく願います次第であります。
- 一人暮らしができる支援を望みます。
- 米原市には90歳以上、100歳以上の高齢者は何人おられますか。
- 今のケアハウスへ紹介をしてもらって入っています。毎日が幸せです。
- 早急に必要ではないので今まで関心が薄かったのですが、やはり準備は必要ですね。少しずつ勉強をしたいと思います。
- 親の介護も終わり、今後の老後について不安がいっぱいです。また自宅介護が少ないのか、あまり徘徊されている方も少なく感じます。これから高齢者家庭になったとき、家のリフォームや配食サービスを利用できればと考えています。
- 息子の立場から、一人暮らしで私の家に呼ぶのも借家で、家の中も狭く、この先どうしようと悩んでいます。何かいいアイデアはないでしょうか、とても不安です。
- 70歳まで仕事です（8時半から18時まで）。土曜日も出勤もあり、祭日もあります。
- 今は、1人で一応のことはできていますが、年を取るたびに、何をやるにもおっくうになっていくし、昨年できていたことがしんどくなってきました。
- 大人7人の家族の家事全般をしています。これから先、できなくなった時には、お世話になります。
- 今元気にやっています。でも、近いうちお世話になるかもしれません。その節は、よろしく願います。
- 介護保険制度による高齢者福祉の理想から既に20年余り、介護施設と在宅介護に事件や事故

が多くなっています。人間の終末として、格差のない尊厳ある地域社会のあり方を願っております。家族の世代間断絶や孤独と孤立の高齢者が増加して、人と人のつながりが希薄な地域社会に活力ある政策を。

- 主人も私も病気で、家事を協力しています。片方が悪くなると生活ができなくなるので心配です。主人はその時にならないとわからないと言っていますが、悪くなった後、私が神経症と腰痛がひどくて見られないので、2人でホームに入りたいと思います。様子を見に福祉の方にも来てもらっていたのですが、主人がその時頼んだらいいと言うので、何かあったら連絡します。生活保護で生活も苦しいし、いずれは生活保護で2人ホームに入れるようでしたらお願いします。家の修理もできない、付き合いも限られているし、子どもは遠くにいるのでとにかく不安です。どうしてもホームに入りたいです。
- 現在の世の中では、パソコンやスマホを使っただけの作業が多すぎて、高齢者は戸惑っていると思います。どうか誰にでもわかるようにしていただきたいです。

## (2) 介護全般

- 認知症に対しての支援体制の充実を、予防も含めて。
- 老々介護になりつつあると思います。身体への負担が少ない介護の仕方、在宅介護がもっと楽に、する人もされる人も楽になることを勉強したいと思います。
- もしものとき、よろしくをお願いします。
- 主人が亡くなって1年と少しになります。今まで知らなかったが、頼る人もなく介護用品のレンタルケアMの紹介、訪問看護と大変お世話になりました。今ではタッチアップ車いす、詳しく話ができるようになりました。ケアマネジャーさんも出勤前に忙しくても見に来てくださったり、大変力強くありがたかったです。
- 姉宅の介護に携わり、地域包括支援センターにお世話になり助かりました。介護のいる姉の主人のお世話、病院行き等、3か月姉が入院、身に染みて直面しました。私ども夫婦は近くに娘がいますので何かと頼りにしています。地元サロンに8月までお手伝いしていました。
- 今年3月まで主人の母の介護をしていました。最後の1年くらいは施設の方にお世話になりました。家にいるときはやはり話し相手がそばにいると安心して過ごせたように思います。自宅に訪問してお話ボランティアさんがいるとよいと思いました。
- 101歳の母を介護して、たくさんのサービスを使わせてもらい、ありがたく思っています。
- 近隣の人で、訪問看護の看護師さんなどが2人で来て下さって安心しました。
- 別紙の「高齢福祉サービス一覧」は、知らなかったサービスもあり、参考になりました。同

居する高齢者が、今後介護が必要となった場合、本人は家庭内で家族による介護をしてもらうのが当然のように考えているようで、私は不安です。外へ出るのが嫌いな人なので、介護保険を利用してデイサービスなどへ行くようなこともできないのではと思っています。高齢者が多い中、ひとり暮らしの高齢者が優先されることは仕方ないかと思います。同居する高齢者がいる家族にも、寄り添っていただける制度であってほしいと思います。2024年4月以降の介護保険制度の見直し後、どうなっていくのか心配しています（家族による記入）。

○机上の調査のみで終わらないでほしい。現在、本人は、施設入所する方が良いと医師から言われています。でも、以前両親のことで、民生委員交えての結果、いいかげんでしたので、どうすれば良いか、模索中です。

○97歳の父は自転車で転倒して骨折しました。今回、初めて介護サービスを受けました。週1回、自宅の入浴補助です。

○2人暮らしですが、主人が悪くなったら私が介護するつもりです。しかし、私が悪くなったら主人が私を介護してくれるか心配です。

○年老いていく両親に対し、今までとは違う姿にとまどい、どうすればよいかわからず、悩み、抱え込んでしまいがちになるのが家族です。高齢者への助成等、本当にありがたい時代だと思いますが、共に過ごしている家族へのケアもしていただきたいです。どう接していいか、わからなくなる時が多々あります。その時に助けていただきたいです。

○皆様にお世話になりながら、母を家で看取ることができました。一番大変だったのは、徘徊の時期でした。これから私も、皆さんの中へ積極的に出て行こうと思っています。

### (3) 介護保険

○40歳から介護保険料が天引きされますが、税金で賄うことはできないのでしょうか。

○令和4年度は年間10万円ほど介護保険料を納めていますが、実際に受ける時期が来るであろう近い将来、今の若い人の保険料で十分なサービスが受けられるかどうか不安が大きいです。無意味なバラまき政策はせず、堅実で誰もが納得できるようなお金の使い方をしていただきたいです。パンクしてしまわないか心配です。

○まだ利用していないが、サービスを受けるまでが複雑そうで不安。

○介護認定の申し込みをしてから手続きに時間がかかりすぎて利用できなかった。何のための介護保険料支払いをしているかわからないし、利用しにくい米原市です。他県をもっと見て勉強してほしい。

○自分も働きながら長期間の介護生活を経験しているので、介護される方の気持ちも介護する

方の気持ちも分かるつもりです（母親を自宅介護12年）。時には介護する家族の方が大変な場合が多く、少しでも気の休まる時間が絶対に必要です。堅苦しい会合ではなく、たとえ30分でもコーヒーを飲みながら同じ経験者と井戸端会議的なお話ができると、グチを言ったり、参考になることを聞いたりして心が安らぐと思います。現在も社協などで、そういう会合はあるようですが、時間が決まっていたり、会場が遠かったりで、参加したことはありません。近い所でいつでも開設してあると、行ってみようかと思えると思います。

○いまのところ動けるから。介護保険制度についてあまり考えたことがありません。

○介護もお金がたくさんいること。

○今は必要を感じていないが、介護が必要なとき、子ども達に迷惑をかけたくないので、制度を利用したいと思います。相談しやすい、わかりやすい制度であってほしい。

○以前に要介護者がいて、手すりの取り付けを利用しましたが、高齢者の介護保険が絡む福祉事業となると、まずそのものの料金が高額過ぎると思いました。それとベッドから起き上がる際の移動できる手すりや三点杖など、月のレンタル料が高すぎます。購入することもできず、借用年月が重なることで大きな負担となります。また先の見えないこと故、正直大きな不安につながります。介護保険は本来のそれに十分に当てて、今までの高額な自立支援の住宅改修事業の金額を見直してほしい。ますます保険料を上げていくことになると思います。

○目は緑内障です。耳は補聴器を付けて歩くのが邪魔くさいので、なかなか人の話が聞き取れません。主人の介護で毎日がしんどい。今は病院にお世話になっています。

○自立支援に伴う器具類や、住宅改修工事が高すぎます。本来の介護保険が十分に活用されていないのではないのでしょうか。

○精神障がい1級のため、23年間入院中です。介護認定を受ける以前の問題です。入院していても介護認定を受けられるのか？ 車いす等の補助金等があればありがたいのですが。確か入院している人は、介護認定を受けられないと聞いていますが、どうでしょうか。

○介護保険制度は、危機に瀕していると思われまます。被保険者が支払える額を越えつつあるし、十分なサービスが受けにくくなる恐れが今後出てきます。介護サービス利用料2割、3割負担の対象拡大や、要介護1・2の保険給付外しや、ケアプランの有料化は、絶対ダメで、国にも反対意見を出してください。また、保険料の上がり方は、所得に応じて充分配慮してほしい。

○先日、ケアマネジャーが来て、あなたのしていることは全て自費ですよと言われました。何一つ理由を言わず、はっきり言ってほしいです。

介護予防サービス、支援計画書について、コミュニケーションも充分とらずに、野菜作りを

しているとか、豆トラで土を掘り起こしているとか、できもしないことをいろいろ書かれております。次回から、ケアマネジャーの交代を要望します。今年になって私は、杖かシルバーカーを利用して、少し歩ける程度です。

○75歳以上の高齢者にとって、介護のお世話になった時、今の制度は平等でないように聞きます。後期高齢者医療制度も2割になって、介護で世話になった時も2割になるのか、不安しかありません。

○年金等で、介護保険、医療保険両方（75歳以上）の出費は大変です。

#### (4) 介護保険料

○介護保険料をもっと安くしてほしい。または市からの補助を希望します。

○介護保険料が高すぎると思います。今支払っているお金は毎月何に使われているのでしょうか。なぜ上がっていくのでしょうか。年金が次々と上がっていかないのにどうしてか疑問に思います。

○介護保険料が高すぎます。

○介護保険料が高すぎます。少ない年金から引かれるので生活が苦しくなります。病気・要介護にならないための地域づくり。異年齢とのお茶の間づくり（高齢者と子ども・学生等）。

○毎月高い保険料を支払っているが、今のところ利用していません。生活費としてほしい。

○サービスに対して応分の負担は致し方ないが、使えないメニューに予算が付いたり、経費（例えば人件費、設備費等）が使われ、結果、保険料の増額になっているのであれば、関係者、有識者等の検討、見直しがいります。年金天引きで否応なしに徴収されています。納税者も利用者が納得できる制度・施策に期待します。

○介護保険料が高いと感じています。

○高齢者介護保険料の負担が高すぎるので日頃の生活に支障を来します。

○介護保険制度と医療保険制度の仕組みがややこしい。

○介護保険料の軽減。

○介護保険料が高く感じます。年金から引かれたら、生活ができなくなります。

○介護保険の金額が高すぎます。少ない年金の中から天引きされてしまう。保険料を安くしてほしい。要介護の認定を受ける所まで行かなくても、足腰が弱れば、杖もいります。眼が悪くなれば、眼鏡もいります。耳が聞こえなくなれば、補聴器も必要になります。そういう所にも補助をしてほしい。

○介護保険料が高く、年金より引かれるので、つらいです。



○介護保険料を上げないようにしてほしい。

## (5) 介護保険サービス

○今のところは何とか自分のことは自分で処理できていますが、いつか介護される日が来ると  
思います。家族だけの負担にならない介護施設の利用がスムーズにできたらと願っています。

○介護保険料は高いのにサービスは低下していく。サービスの充実を。

○デイサービスでお世話になっています。給食はおいしく、気楽な仲間と和気あいあいと楽し  
く過ごしております。体操、ゲーム、俳句、脳トレ等、至れり尽くせり、家庭では若い者が  
助けてくれ、この世の極楽です。

○滋賀県には介護施設が少ないのか、他県で世話になっている人のケースを聞きました。介護  
事業も、利益が出ないと運営していけないのはわかりますが、滋賀県の場合は滋賀県で、米  
原でできることは米原で、安心して介護施設が選べるといいですね。

○通所サービスを受けています。高齢者の皆さんが、いつでも気軽にサービスを受けられるよ  
う希望したいです。

○安心できる施設の設置。入所を希望しても、入所できない現実があり、国は予算を使うべき。

○心のきずなを大切にできる人に、介護の仕事ができるようにしてください。見せかけだけの  
仕事はやめてください。

○手すりの取り付け、床下段差の解消等を取り付けていただき、大変喜んでおります。

## (6) 福祉全般

○更なる市の高齢福祉事業の推進をお願い致します。

○10月の年金支給額が8月より¥11,436も少なくなった。どうしてか？

○介護の仕事を行っています。高齢者が働きよい事業、シルバー人材センターなどの充実を希  
望します。

○高齢者福祉事業はこのくらいでよいと思いますが、なかなか利用できません。

○独居または高齢夫婦のみの世帯になっても安心して住めるように介護サービスの敷居が高く  
ならないように望みます。高齢化が進み、介護する若い人材が不足していきます。介護職の  
給料も低い。このような現状を見ると福祉や子育て支援、教育にもっとお金をかけてくれる  
国になってほしい。防衛費などに回さないで。そんなことをしても平和は守れません。

○老健施設および養護施設、憩いの場所の設立希望。

○ヘルパーをしています。オムツの補助がありますが、月3,000円(?)の補助券が使いきれ

ないと言われている方がいます。また、オムツ等たくさん使用されていても、補助券がもらえない方がいます。補助券でいつか使うだろうと、手袋やおしり拭き等購入されています。それは、どうなのかなあとと思いますが…。

- 家で家族を見ておられて、おむつが必要でも少ししかおむつ代が出ないと聞いていますが、もっと出してあげればよい。手すりでも必要であればもっと付けてあげればよいと思います。リースを勧められたという話を聞くがリースでなく、必要であればたくさん付けてあげればよいと思います。病院も近くの人に連れて行ってもらったのなら、1,000円出るといふ券があり、誰にでも支払いできるとよい。とにかく安心が必要。
- 高齢者福祉サービスの対象者について、所得で区分せず、段階的に収入で区分した場合の対象者数の比較はどうか、本人のみの収入でどうなるか（数）等、種々比較ができていのでしょうか。生活保護費（助成金）より少ない収入の健康的な人は事業対象者とならないのでしょうか。
- 間にある高齢者福祉サービスはすべて必要だと思っています。地域によっては民生委員の方の協力がいただけないようです。
- 高齢者福祉サービスの対象者について、65歳以上のひとり暮らしの定義はおかしい。子どもも親もそれぞれの場で自由に暮らしているのに、地域の若者のみが対象者を支えるのはおかしい。
- 介護保険は使ったこともないし、使い方の説明を受けたことがないので理解できていません。高齢者福祉については色々と充実していると思いますが、幼児や小児の福祉は見劣りする印象を持っています。老人よりも若い人のサポートに力を入れるべきです。
- 高齢者が困っていることを、聞き取りしたことを公表して、それについて私もという方がおられると思うので、サービスを検討すればよいと思う。
- 私たちの若い時代には高齢者に対して厚く支援されたが、私たちが高齢者になったときには支援されず、子育てに多く支援されています。
- 市の高齢福祉事業について、対象者が、ほとんどひとり暮らし高齢者や、高齢者夫婦のみの方ですが、我が家は娘と同居しているので利用できません。しかし、子どもは勤務していて、朝早く、夜遅いです。先日、主人が早くから風呂へ入って、手が自由に動かない時があるので、私が体を洗っていますが、イスがすべて後ろに転んで、私の足がその下敷きになり、2人ともしばらく動くことができず、娘もまだ帰ってこないのに、泣きそうになりました。私は、足が関節症と脊柱管狭窄症です。通院して激痛は治まりましたが、完全には治らず、主人の世話で大変です。そのような状態で、何かサービスを受けるのは対象者以外なので、

- できません。そのような老夫婦にも何かサービスが受けられるのではないのでしょうか。
- 一人暮らしの高齢者に、希望者に定期的に電話、もしくは訪問して日々の生活を確認していただいているのであればいいのですが。なければ今後希望します。
  - 事業項目が多ければよいものではない、似た事業内容もあります。またチラシ広報で知らせているが、現実に目で見ているだけで熟知している人は少ない。内容の充実、項目を減らし、人も減らし、動いてください。
  - 道の除雪を助けてほしい。
  - 上野は雪が多い時、1人でどうすれば良いのか心配です。
  - 配食サービス事業で地域により朝食対応不可とは、地域により住民を差別するのはいかなるものでしょうか。同じように住民税を支払っているのにおかしいと思います。
  - 配食サービスで、伊吹山東地域は朝食対応不可となっているのは、どうかと思います。
  - 高齢者福祉⑨除雪補助で屋根が対象となっていますが、私有地はダメでしょうか。市道まで30mぐらいあり、昨年の大雪で腰を痛めました。通院で60日ぐらいかかり、大変な目にありました。何か対策があれば教えてください。
  - いろいろありがとうございます。高齢になり心配なことがあります。福祉サービスがあることを知りました。利用させていただくときが来ましたらよろしくお願いします。
  - 高齢者単独の世帯でなくても、同居の子などに負担軽減のために利用できるサービスを増やしてほしい。対象者が限定されているので。
  - 配食サービス事業があることを今回初めて知りました。私も、何らかの理由で調理できない場合は、一番利用してみたいサービスだと思いました。
  - 高齢者等住宅除雪費補助事業において、対象者が65歳以上の高齢者のみ世帯となっていますが、女世帯（65歳以下）で老親、子どもさん（女性のみ又は男性がいても雪下ろしの経験がない）を抱えているケースもあります。対象範囲の見直しも必要かと思いますが。また、地域なじみの安心事業で、老々介護をしておられる方が倒れた場合、介護を受けておられた方は緊急預かりをしていただけますが、状況によっては長期間に及ぶ、その他のケースも出てくるかと思います。もう少し細かな説明があった方がよいのでは。
  - 使いやすい緊急ショートステイ。PRも。知り合いが制度をご存知でなく、親戚の葬儀の時、困っておられました。
  - 81歳で一人暮らしです。一昨年、夫が突然亡くなり、いろいろ大変です。特に経済面。また、持病があり（膠原病、シェーグレン）、病院、眼科、診療所に通院しています。まいちゃんタクシーなどを利用してなんとか通院していますが、とても不安です。例えば、入浴中に気

分が悪くなり、もし倒れたらどうしようかと心配です。福祉サービスに緊急通報システム事業があるようですが有料のようです。安価で取り付けできるようでしたら、考えたいと思います。

○暮らしに支援をお願いしたい時は、よろしくをお願いします。

○今は体が動かせるのでいいのですが、年齢が高くなった時（80歳以上）、思うように生活できないかもしれません。最低限のサービス（衣食住）が必要になると思います。

○本人は認知症で、質問の意味もわかりません。私自身今年になって心臓カテーテル、膀胱がん内視鏡手術、胃がん切開手術と、もうガタガタです。高齢福祉サービスも非課税世帯限定とか、医療費2割負担の20%の内にも出費も多く、苦しい者もいることも認識してほしい。

## (7) 買い物・移動支援

○要介護1の配偶者と生活しているが、一人で外出することが難しく、買い物するにも近所にはスーパー1件しかないので不自由しています。

○後期高齢者ですが、自立して生活をしたいと思っています。いま高齢になって眼科、耳鼻科他、米原入江地区にはありません総合病院を早く作ってほしい。上記の眼科、耳鼻科等に通院するためには、10月より病院へ行くためのバスがなくなり大変不安でたまりません。まいちゃん号の係に相談しましたが返事はありません。

○気軽に少し離れた畑や買い物に乗せて行ってくれるボランティアの人がいらっしゃるといいな一と思います。現在は車に乗っていますが、1、2年もすると免許を返さないといけな年齢です。子どもも少し遠くにいますので、畑まで行けなくなります。それが気がかりです。雨以外は毎日畑に行きます、車で10分弱かかります。

○高齢者が自宅から他所へ移動する手段の確立。

○腰痛でリハビリ通院中です。知人が自転車にて通われています。まいちゃん号の利用方法を簡単に。

○一人暮らしの65歳以上は持病もあり大変です。通院の医師、看護師や知り合いの看護師、介護のキャリアがあるベテランの人に相談しています。思ったより少ない厚生年金で、食事の補助があるのなら夕方だけでも頼みたい。宅配のお弁当を頼もうかと思っていました。介護が必要になって通院できないようだと、病院近くに引越ししないと透析が続けられません。

○主人が認知症で、薬は服用していますが病状は悪化しています。車の免許を持っていないので、出かけるのはおっくうになります。必要な時（歯医者、診療所へ行く）、まいちゃん号を利用させてもらい助かっています。ためになる講座やイベントがありますが、出かけら

れません。

○免許証はあるが目が悪く運転できないので困っています。バス停まで遠いので、これから後どうしたら良いか心配しています。83歳にもなると心配が増えるので大変だ。

#### (8) 介護予防、いきがい・健康づくり

○これまで不安材料でいっぱいの中で、懸命に生きてきたつもりです。この経験が高齢者の自立にどう役立つのでしょうか。心の持ち方としては日常生活を退屈と思わないで、やっと得た自由の中にも利害関係のない人との付き合い方をと考えています。ただ、ゆっくりも急にも身体が壊れていく「老化と病気」になる現実とはどのように付き合っていこうかしら。脳（大脳・小脳・脳幹）の働き、そして血液と骨と筋肉の見事な関係を知って、いわゆる「フレイル」を予防したいものです。

○米原市の高齢者の健康でいきいき生活の一層の環境づくりを希望します。

○現状把握に努められる努力は大事とも思うが、本当に私が必要としているのは現状の質問を受けることでなく、①どうすれば現状を向上させられるか、例)体操のやり方、効果、②行政が質問事項にあげている事柄に具体的にこれまで改善、実施の実際にどのような例があるのか、他市町村の取り組みとかなど、もっと伊吹山TVを活用して（番組だと取っつきやすいので）、定時に例えば10:00～10:30、今週は足のエクササイズで転ばぬような体操とか、それも継続的に役に立つ情報を与える方向に向かってほしい。

○表千家茶歴53年を生かして、小学校などに講座や呈茶をすべてボランティアで行っています。趣味のオカリナ、シニア健康体操指導などを今も老体に鞭打って続けながら病気もせず何とかな年齢を生きています。やることがあるのは健康に繋がるような気がします。

○75歳（女）の一人暮らしをしています。認知など介護サービスが必要になっていません。身体のリハビリはありますが、心の拠りどころとなる所がありません。民間の施設がほしいですね。行政はお金の心配だけをして下さる、そんなところです。

○私はもうすぐ81歳で健康ですが、主人がパーキンソン病で介護が必要です。息子夫婦は会社経営なので家族（孫）等の食事等のため忙しくて私の時間がありません。

○介護状態に陥ることなく、健康寿命を延ばすためには定期的な趣味への取り組みや運動する習慣を有することが良いと思います。しかしながら良いとわかってもなかなか単独で始めるのは難しいものです。包括支援センターの管轄とは異なるでしょうが、ワクワクする初心者向けの習い事や運動習慣をスタートさせる企画やプランの案内が多数、定期的に提供されるならば、やってみようとする方が少ないながらも徐々に増えていくのではないかと思います。

ます。

○物忘れ、認知症の段階で、身内のできる対応方法も必要と思う。あれダメ、これダメではなく、その理由と経過実施の方法。本人のみに予防講座を行っても日常の中で取り巻く皆で取り組むことも必要と思うが…。

○私の歩々運動に参加しませんか。毎日5,000歩歩いています。10年以上続いています。

○一日でも元気で日送りをと願ひ、子どもや孫10人、ひ孫9人にできる限り自分のできることを続けられて、少しでも迷惑をかけないように努力したいと日々、孫やひ孫の名前や誕生日を声に出して言うことを毎日頑張っていて続けたいと願っております。

○シルバーで大阪シーリングへ月に7日～8日勤務しています。生活は充実しています。

○若いときからいろんなことに参加せず、消極的に過ごしてきました（身体的に無理なこともあり）。これから先のことを思うと勝手なことですが、福祉、介護の方面でお世話になることと思いますが、健康に気を付けいろいろ学び、頑張っていて生活していきたいと思います。

○1日でも家に居て暮らしたいので、老後については本、テレビ、友だち（電話の中）などで、かかりつけ医などで自分の体のことを相談に乗ってもらっています。家で自分ができるリハビリ的なことは自分でやっています。

○高齢者などの転倒防止、認知予防に公民館・体育館で3 B体操・テントウ虫運動を開いてほしいです。

○①コロナ、インフルで外出もままならない今日この頃、マイバラ体操の順番、やり方をコピーして、数枚の束に印刷して各戸一冊ずつ配り、伊吹山テレビで、朝9～10時、昼2～3時、夜8～10時に放映して、各自の家で体操できるようにする。

②福祉医療に関して、介護に関して相談する機関、場所、どこの課、月～金の時間など記入して高齢者世帯中心に配る。毎年60歳の宅へ配る。（健康推進委員等）

③小・中・高等学校へマイバラ体操を教える出前教室をする。

④いこいの家や会館などへ行って覚えても高齢者は毎日しないと忘れてしまう。市民体育祭、文化祭や敬老会などでマイバラ体操の時間を設けて市民に根付かせる。

⑤図書館で認知症予防のパズルの貸し出しや、一人でできる認知症予防の体操や趣味を広報で特集する。

⑥食事の注意事項と各病気に対する予防方法をファイルに入るように発行する。

○要支援と言われていますが、今は何も支援はしてもらっていません。できるだけ支援は受けたくないで過ごしたいと思います。今の健康でいたいと思っています。来年の1月5日で満90歳になるのですが、今の体に感謝しています。



- 健康づくり活動や、その他のグループなど、参加したくないと書きましたが、毎日畑仕事や友人との話など充実しています。参加するにもバスに乗らねば行けず、今の生活を楽しみ過ぎております。高齢者の人々にサービスを支援してくださる米原市に感謝しています。
- 「5 地域での活動について」の問33や問34の健康づくり活動や趣味等のグループ活動拠点として、顔戸にある近江庁舎の有効活用を提案します。
- 今のところ2人とも介護がいりませんが、病気やケガで倒れた時を思うと不安です。そうならないように、週1回地域の公民館に出かけますが、男の方は少ないです。70代、80代の方でも、元気な人はグラウンドゴルフや趣味のことで忙しいようです。介護の必要な時は、気軽に相談できるようお願いします。
- 弱っている人には必要なことだと思うが、元気な者には過保護にならないようにしてください。
- ひとり生活が長く、元気元気コロリをとの生き方を考え、そのような生活を心がけているため、人に頼るようなことは考えていません。
- 毎日仕事に行っています。今日できたことは明日もできると思って頑張っています。自分の時間がほしいと思うぐらい仕事をしているので続けていきます。
- 健康で長寿の方（保険制度と無縁）を褒める制度があっても良いのでは。ネガティブ発想→ポジティブ発想

#### (9) 地域福祉・地域活動

- 今コロナ時代ですので、なかなか村ごとで話し合う機会がありませんが、少し落ち着いてきたら話し合う場を決めて、住民の人たちにわかってもらえるようにしてほしい。
- 高齢でも仕事勤めの方が多く、地域福祉の充実に向けボランティア募集しても集まりません。福祉ボランティアなどにポイント制度を設けるなど、地域福祉の充実協力している方に何らかのメリットがあるような施策を考えてもよいのでは。人材確保のために。
- サロン活動で、いろんな取り組みを考えているが、コロナで実施できません。ただ、ボランティアで野菜を作って、配布して喜ばれています。声かけ運動や訪問活動もしています。
- 大字の場合、集会所1か所で居場所づくりのサロンを開いても、遠くて来るのが困難な人や、案内チラシの理解度もまちまちです。福祉推進員も2年ごと交代で、研修、講習会に参加するだけで精一杯で、実施（コロナ前までは前年通りで、何とか続いていたかの感じもありましたが）するまではボランティアとして荷が重そうに感じている昨今です。2人をサポートするベテラン（民生委員さんとか）の通年、長期間活動できる人の養成がないと、まとめら

れない現状かなと憂っています。

○ひとり暮らし者に対する見守り対応の必要性を日頃より強く感じます。

○高齢者福祉サービスを受けないで、自分の力で生きていきたいです。人を頼ると、やる気がなくなると思う。どんなちっぽけなことでも、自分の頭で考えて、実行することが、介護予防につながると思います。老人会は、お年寄りの発散の場であり、悪口と陰口のたまり場のように思います。

○周りに同じようなお年の方を見かけることもなく、近所の方ともお顔も知りません。この時代は、何とも味気ない世の中になったと、寂しく思っています。

○日頃、民生委員の方には、大変親切に対応していただき、感謝しております。電話や訪問等、細かい心づかいをいただいています。人間困った時、頼りにできる、案内できる人や組織が必要かと思えます。更なる充実を願います。

#### (10) 相談・情報提供

○高齢者福祉サービスが一覧表を見て知るものが多くありました。PR等含む浸透がまだまだ不足のような気がします。

○日常の困りごと、心配ごとを気楽に相談できますように。意地悪をする人がいて困っています。何とかして下さい。

○知らないことが多く、これから学びたく思いました。

○近所に親戚も親しい人もいません。70歳ですが、フルで働いています。主人は体が悪く、早くに会社を辞めました。息子も体を悪くして、今は休職中です。仕事を辞めることもできず、不安な毎日です。どこへ、どのように相談すれば良いのか、全くわかりません。

○要介護度が進んできたため、介護や制度について、現状をふまえ、一度相談にうかがいたいと思っています。

○周りに該当される方がいないのでわかりません。自分も鬱を抱えているので、積極的にお世話はできません。声かけ程度です。

○福祉とか制度とか、文章だと理解するのは難しい。自分のこととか家族のこと、どこまで踏み込んで相談したらいいか疑問です。

○知識が少なく、もう少し詳しく知りたい。

○制度自体、内容が不明です。わかりやすいパンフの配布など、文字でなく図解が必要です。

## (11) アンケート

- あまりわからないので要望や意見ができません。
- 個人名ありのアンケートは問題あり。名前の部分は切り取りました。
- 調査に年齢は関係ないですか。
- 妹はもう何十年も病院に入っていますし、親が亡くなって27年になり、私が病院へ月1回面会に行っています。精神的にむらがあり、回答ができないときもありすみません。
- 脳内出血のために身体が不自由になったのに、毎年このようなアンケートに答えなければならぬのか。非常に不愉快に思います。
- 仕事をしていますので、答えが適切かどうかわかりかねますが、よろしく願いいたします。
- コロナの時期、なるべく外出しない生活。答えにくい質問がいくつかありました。
- 今回のこのようなアンケートは、今後高齢者に反映してほしい。
- 今後、この種の調査は送付しないでほしい。
- 本人は字が読めないため理解できず、私が記入しました。相談窓口などわかっていないため、その様にさせていただきました。

## (12) その他

- 身近に精神的に神経質になり、入院している人がいますが、いろんな規約があるため治療が入院中であっても少しも進まず、ほっておかれるような状態です。もう少し一人ひとりの病気を早く見つけて治療をしてほしいと思います。年寄りも多く、いろんな手続き、認定があると思いますが、もっと早くしなければ命の大事さをもっと考えてほしいです。
- 市の庁舎が米原駅の近くへ変わり、遠方になり、また行政の細やかなサービスの窓口がまったくわかりません。本庁舎を米原市内のまったく遠い所に設置した弊害で、今後の市行政の障がいになるのではと危惧しています。
- 日頃の温かいお仕事に感謝しております。
- 今日現在お陰さまで自分としては元気で生活できていること喜んでいますが、今後どうなるかわかりませんが、その節にはお世話になります。
- 腰が悪く移動ができないため何もできない。車の運転等座してすることはできます。
- 膝が痛く、歩くのも苦痛ですので、種々の参加もできません。車の運転ができますので助かっています。
- 現状では一人暮らしができます。
- 母がアルツハイマー認知症だったからいろいろなことを知っています。

○65歳ですので、自分のことで深く考えることは少ないです。しかしこれから1年、半年単位で考えが変わる可能性はあると思います。