

高齢者の保健福祉に関するアンケート調査

結果概要と課題

令和5年6月

廿日市市

I 調査の概要

1 調査目的

本市の日常生活圏域における高齢者等の実態や課題を把握し、介護予防・日常生活支援総合事業の評価、及び令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「廿日市市高齢者福祉計画・第9期廿日市市介護保険事業計画」策定に資する基礎資料を得ることを目的とするため。

2 調査方法

- | | |
|----------|---|
| (1) 調査地域 | 廿日市市全域 |
| (2) 調査方法 | 郵送法 |
| (3) 調査対象 | 市内に居住する65歳以上の高齢者から8,988人を無作為抽出
〔内訳〕
①介護保険の認定を受けていない一般高齢者（6,979人）
②事業対象者（223人）
③介護保険の要支援1・2認定者（1,786人） |
| (4) 回収数 | 5,779人（64.3%）（有効回収数 5,760人（64.1%）） |
| (5) 調査時期 | 令和5年1月12日～令和5年1月31日 |

3 報告書の見方

- 本文及び図中に示した調査結果の数値は百分比（%）で示してある。これらの数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、全項目の回答比率の合計が100.0%とならない場合がある。
- 2つ以上の回答（複数回答）を求めた質問では、回答比率の合計が100.0%を超えることがある。
- グラフ中の「n」は質問に対する回答数であり、100.0%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数である。
- 本調査は、要支援の認定を受けている層や総合事業を受けている層、日常生活圏域別の分析精度を高めるため、人口比率の小さい圏域及び要支援者、総合事業対象者の抽出率を高くして対象者の抽出を行った。そのため、母集団に占める割合の差を調整するために、回収数の母集団比率を基準とした係数を乗じ、母集団の日常生活圏域比率に補正した規正標本数をもって集計を行っている。

Ⅱ 調査結果

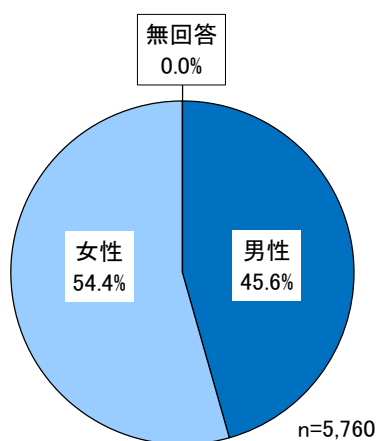
1 回答者の属性

(1) 対象者区分

	回答数	規正標本数	割合
一般高齢者	4,484	5,342	92.7%
事業対象者	149	41	0.7%
要支援1・2高齢者	1,127	377	6.6%
無回答	-	-	-

(2) 性別

- 回答者の性別は男性が45.6%、女性が54.4%と女性の割合が高くなっている。

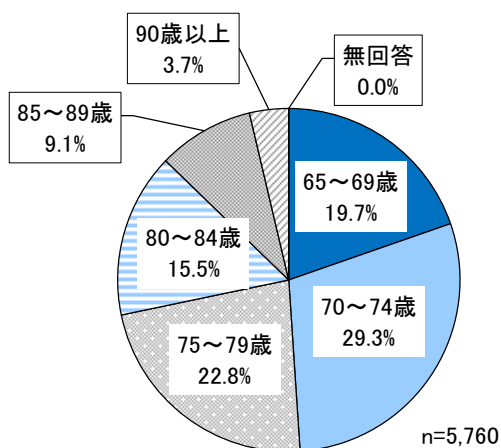


	回答数	規正標本数	割合
男性	2,478	2,629	45.6%
女性	3,282	3,131	54.4%
無回答	-	-	-

※前回調査結果は、男性46.2%、女性53.8%

(3) 年齢

- 年齢は、前期高齢者と後期高齢者が概ね半数ずつである。



	回答数	規正標本数	割合
65~69歳	947	1,132	19.7%
70~74歳	1,472	1,690	29.3%
75~79歳	1,237	1,312	22.8%
80~84歳	984	891	15.5%
85~89歳	733	522	9.1%
90歳以上	387	213	3.7%
無回答	-	-	-

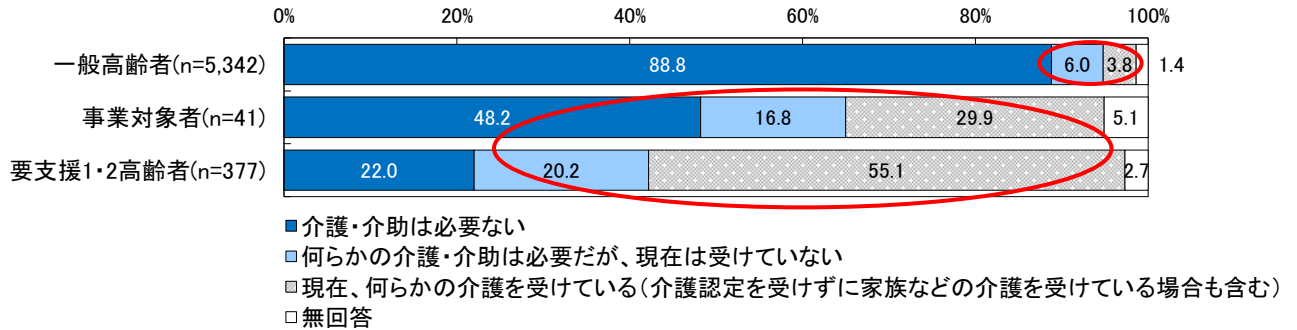
※前回調査結果は、65~69歳25.2%、70~74歳29.1%、75~79歳22.1%、80~84歳13.2%、85~89歳7.4%、90歳以上3.0%

2 介護予防・健康づくり

(1) 介護の必要性和要因

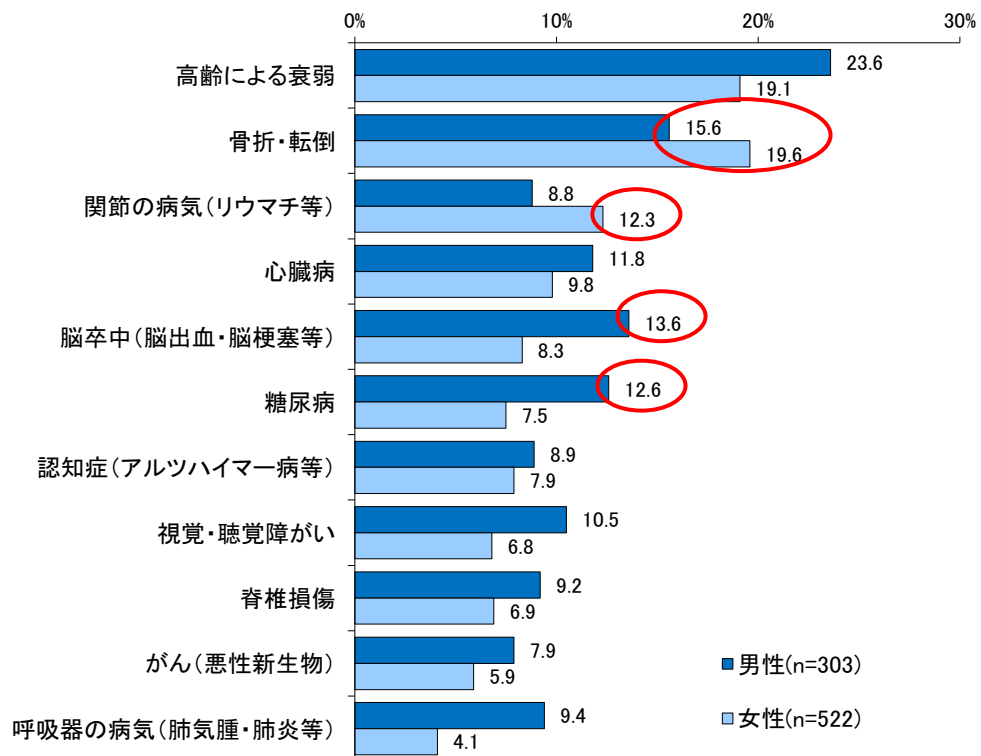
- 現在、普段の生活で介護・介助の必要がある人の割合は一般高齢者で9.8%、事業対象者で46.7%、要支援1・2高齢者で75.3%となっている。

【介護・介助の必要性（対象者区分別）】



- 介護・介助が必要になった要因について、「高齢による衰弱」を除くと、男性では「骨折・転倒」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「糖尿病」、女性では「骨折・転倒」、「関節の病気（リウマチ等）」が上位となっている。

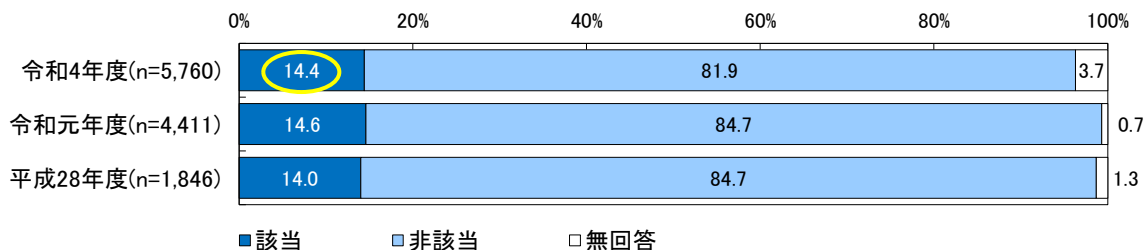
【介護・介助が必要になった要因（男女別）/上位11項目】



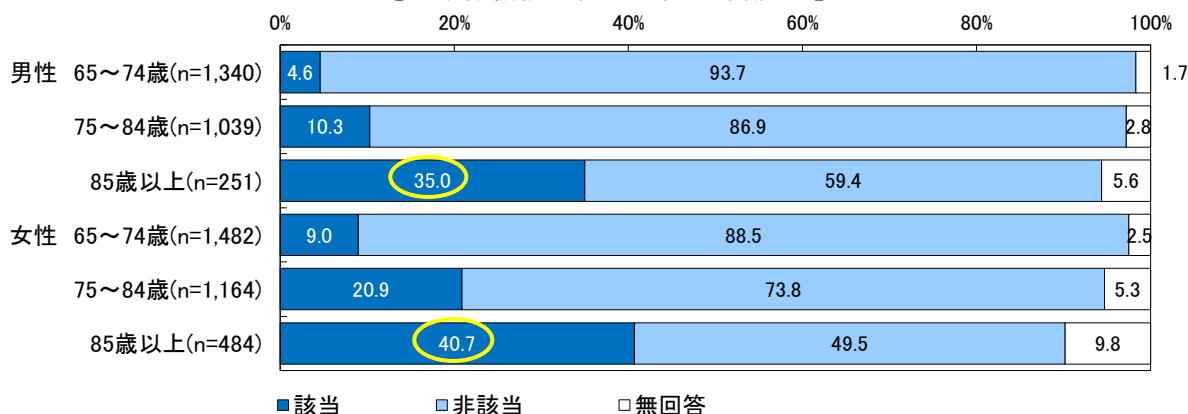
(2) 運動器機能の低下

- 運動器機能が低下している人の割合は全体で 14.4% であり、男女ともに 85 歳以上で高くなっている。

【運動器機能の低下（過去調査結果との比較）】

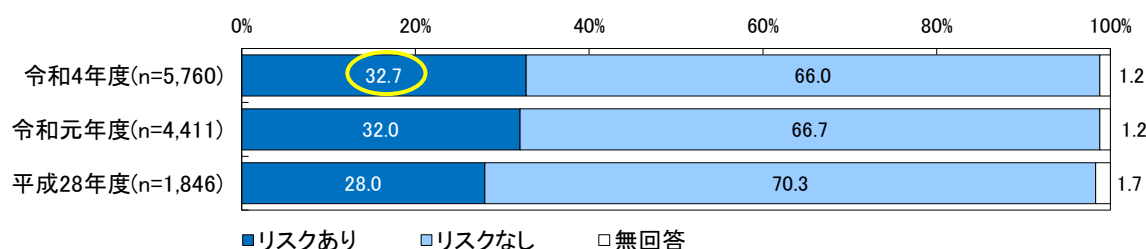


【運動器機能の低下（性・年齢別）】



- 転倒リスクが高い人の割合は 32.7% となっている。

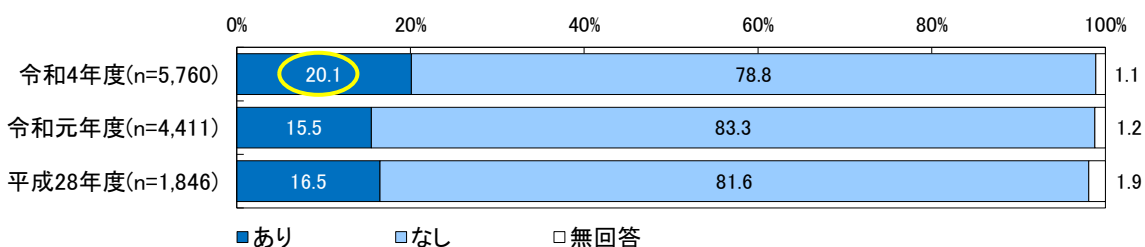
【転倒リスク（前回調査結果との比較）】



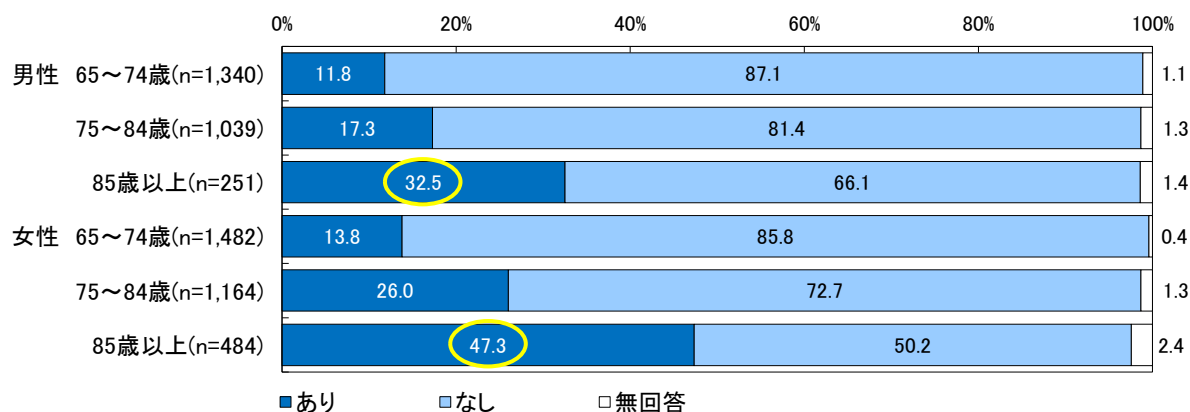
(3) 閉じこもり傾向

- 閉じこもり傾向がある人の割合は全体で 20.1% であり、過去調査結果より上昇している。
- 男女ともに 85 歳以上で高くなっている。

【閉じこもり傾向（過去調査結果との比較）】

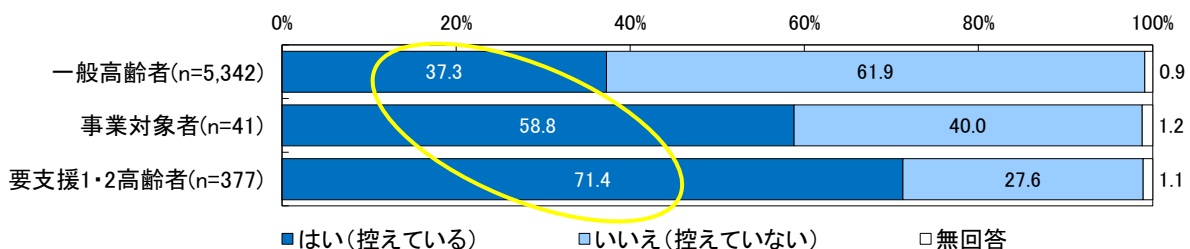


【閉じこもり傾向（性・年齢別）】



- 外出を控えている人の割合は一般高齢者で 37.3%、事業対象者で 58.8%、要支援1・2高齢者で 71.4%となっている。

【外出を控えていることの有無（対象者区分別）】



- 外出を控えている理由について、「新型コロナウイルス感染症予防のため」と回答した人の割合は 65～74 歳で 5 割を超えている。
- 「足腰などの痛み」と回答した人の割合は年齢が高くなるほど高くなり、85 歳以上で 5 割を超えている。

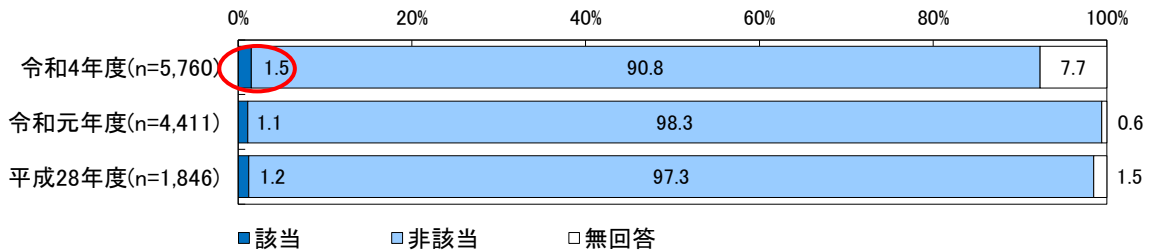
【外出を控えている理由（年齢別）/上位 8 項目】

	回答数	新型コロナ ウイルス感染症 予防のため	足腰など の痛み	外での楽 しみがな い	交通手段 がない	病気	トイレの 心配(失 禁など)	経済的に 出られな い	耳の障が い(聞こ えの問題 など)
65～74歳	927	54.8%	19.1%	15.2%	5.5%	6.2%	3.8%	8.6%	1.0%
75～84歳	929	39.3%	34.2%	14.1%	10.2%	9.7%	10.6%	6.3%	3.5%
85歳以上	428	18.8%	54.0%	11.9%	18.4%	11.6%	14.3%	3.7%	11.1%

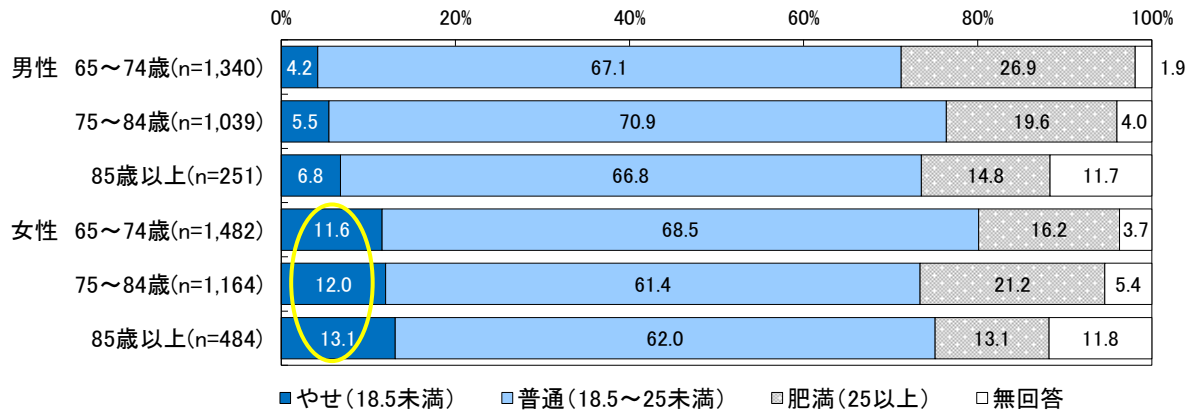
(4) 栄養・食生活

- 低栄養が疑われる人の割合は全体で 1.5%となっている。
- BMI が「やせ」に該当する人の割合は女性のすべての年齢層で 1 割を超えている。

【低栄養（過去調査結果との比較）】



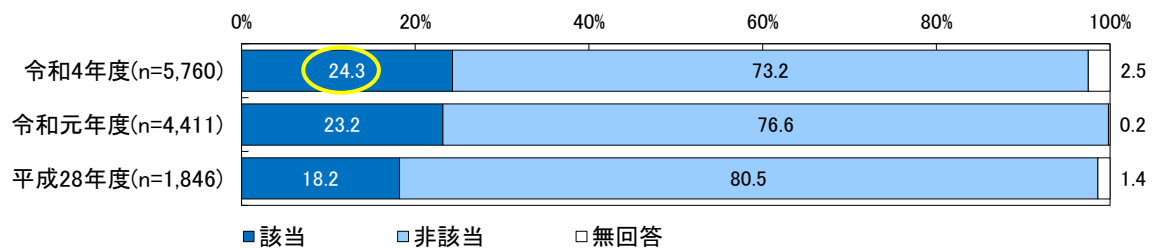
【BMI（性・年齢別）】



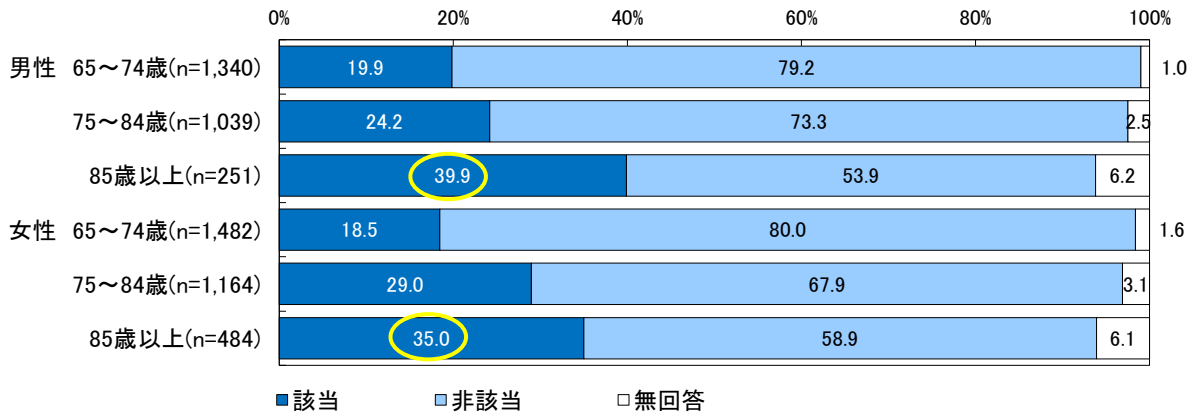
(5) 口腔機能の低下

- 口腔機能が低下している人の割合は全体で 24.3%であり、平成 28 年度と比較すると上昇している。
- 口腔機能が低下している人の割合は、男女ともに 85 歳以上で高くなっている。

【口腔機能の低下（過去調査結果との比較）】



【口腔機能の低下（性・年齢別）】



(6) 現在治療中、後遺症のある病気

- 現在治療中、後遺症のある病気について、いずれの性・年齢層においても「高血圧」の割合が最も高く、男性 75～84 歳、男性 85 歳以上、女性 85 歳以上では 4 割台後半となっている。
- 「目の病気」の割合は、女性 85 歳以上で約 2 割となっている。
- 「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」の割合は、女性 75～84 歳、女性 85 歳以上で 2 割台となっている。

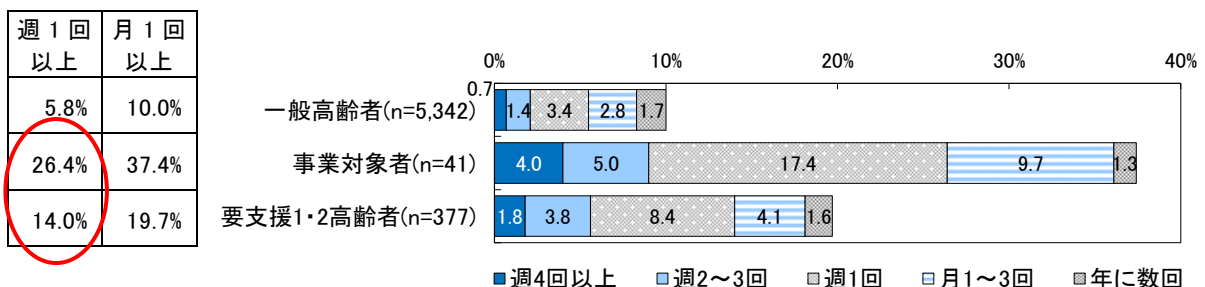
【現在治療中、または後遺症のある病気（性・年齢別）/上位 10 項目】

	回答数	高血圧	高脂血症 (脂質異常)	目の病気	糖尿病	筋骨格の 病気(骨 粗しょう 症、関節 症等)	心臓病	腎臓・前 立腺の病 気	胃腸・肝 臓・胆の うの病気	耳の病気	呼吸器の 病気(肺 炎や気管 支炎等)
男性 65～74歳	1,340	41.9%	15.5%	11.4%	15.6%	3.2%	11.0%	10.9%	6.5%	3.7%	6.5%
75～84歳	1,039	47.2%	10.2%	16.0%	18.8%	3.5%	13.1%	18.7%	7.6%	6.9%	7.8%
85歳以上	251	47.6%	5.1%	18.0%	15.2%	9.1%	17.6%	26.7%	9.3%	17.4%	11.0%
女性 65～74歳	1,482	29.4%	19.9%	12.3%	8.7%	12.9%	3.4%	1.4%	4.5%	3.6%	3.4%
75～84歳	1,164	43.7%	19.4%	17.9%	10.4%	22.9%	7.9%	2.2%	7.5%	6.7%	4.9%
85歳以上	484	46.7%	10.8%	20.1%	10.8%	24.2%	12.7%	4.0%	6.3%	9.7%	4.6%

(7) 介護予防のための通いの場への参加状況

- 介護予防のための通いの場に週 1 回以上参加している人の割合は、一般高齢者で 5.5%、事業対象者で 26.4%、要支援 1・2 高齢者で 14.0%となっている。

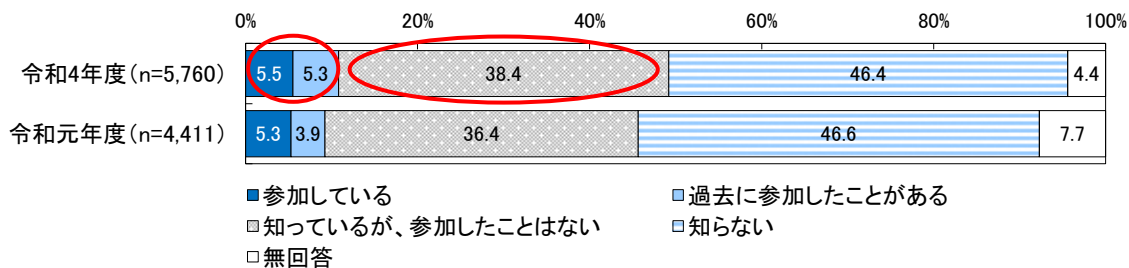
【介護予防のための通いの場への参加状況（対象区分別）】



(8) いきいき百歳体操の認知度

- いきいき百歳体操について、『参加した経験』がある人（「参加している」+「過去に参加したことがある」）の割合が 10.8%、「知っているが、参加したことはない」人の割合が 38.4%となっている。

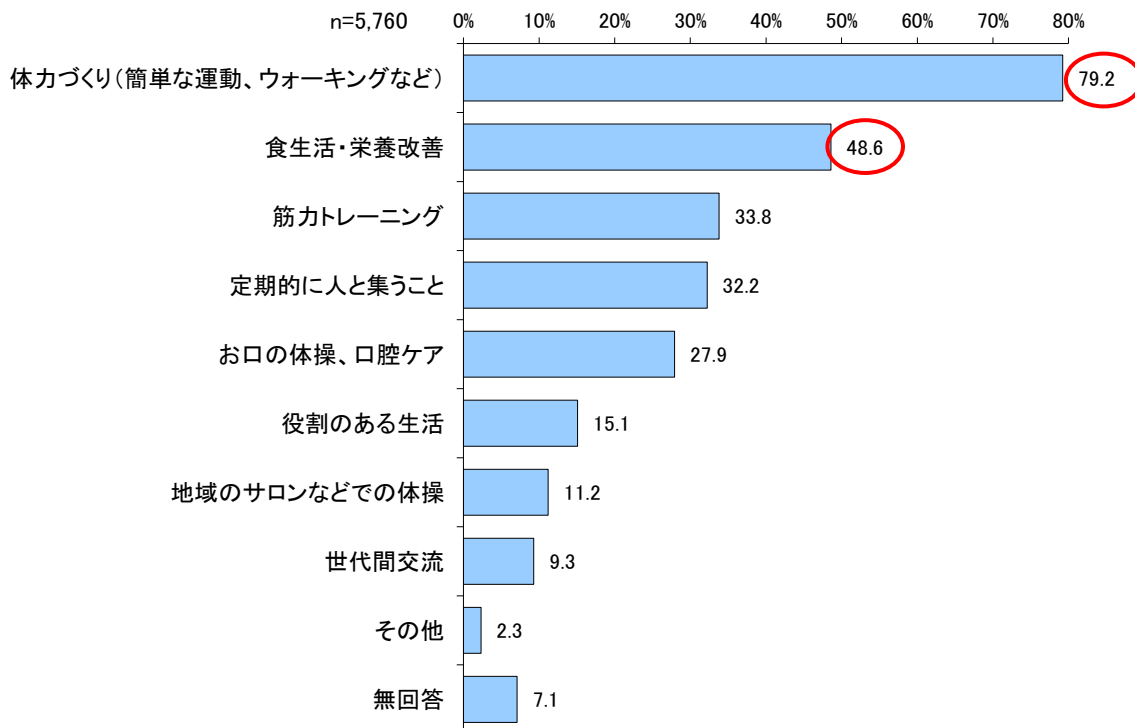
【いきいき百歳体操の認知度（前回調査結果との比較）】



(9) 健康づくりや介護予防を推進するために必要だと思うこと

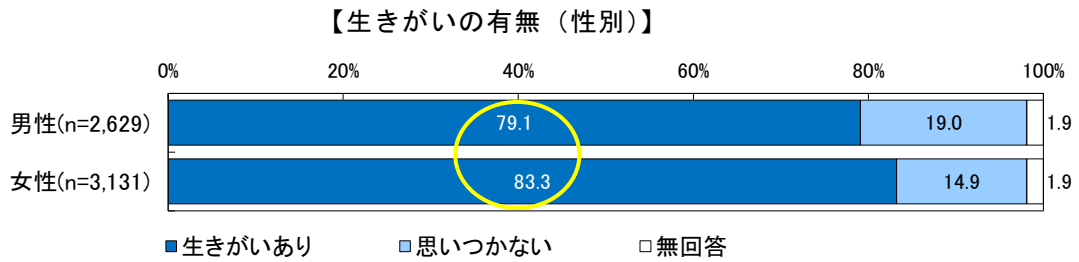
- 健康づくりや介護予防を推進するために必要だと思うことについて、「体力づくり（簡単な運動、ウォーキングなど）」、「栄養・食生活」が上位となっている。

【健康づくりや介護予防を推進するために必要だと思うこと】

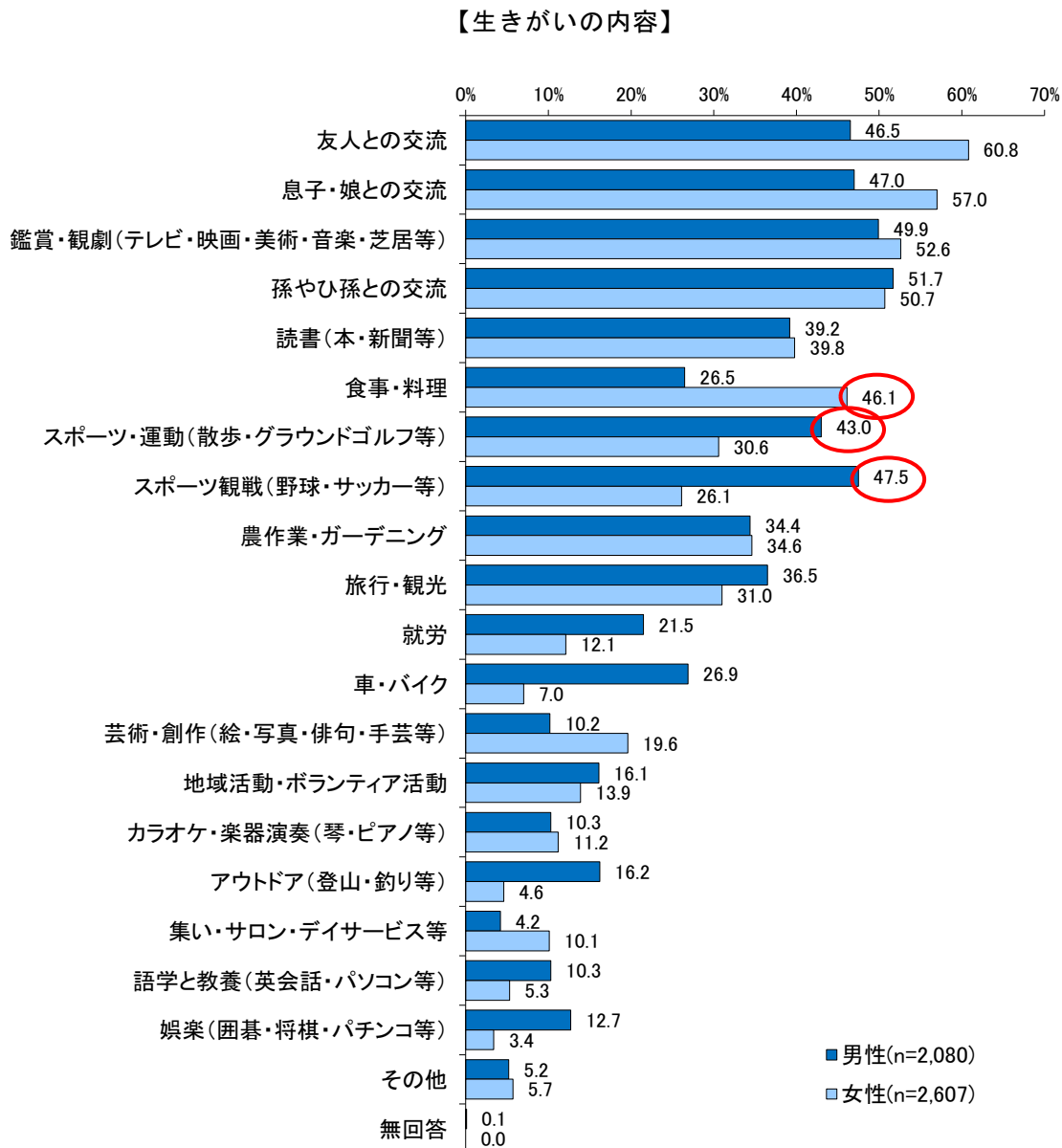


(10) 生きがい

- 生きがいがある人は男性で79.1%、女性で83.3%となっている。



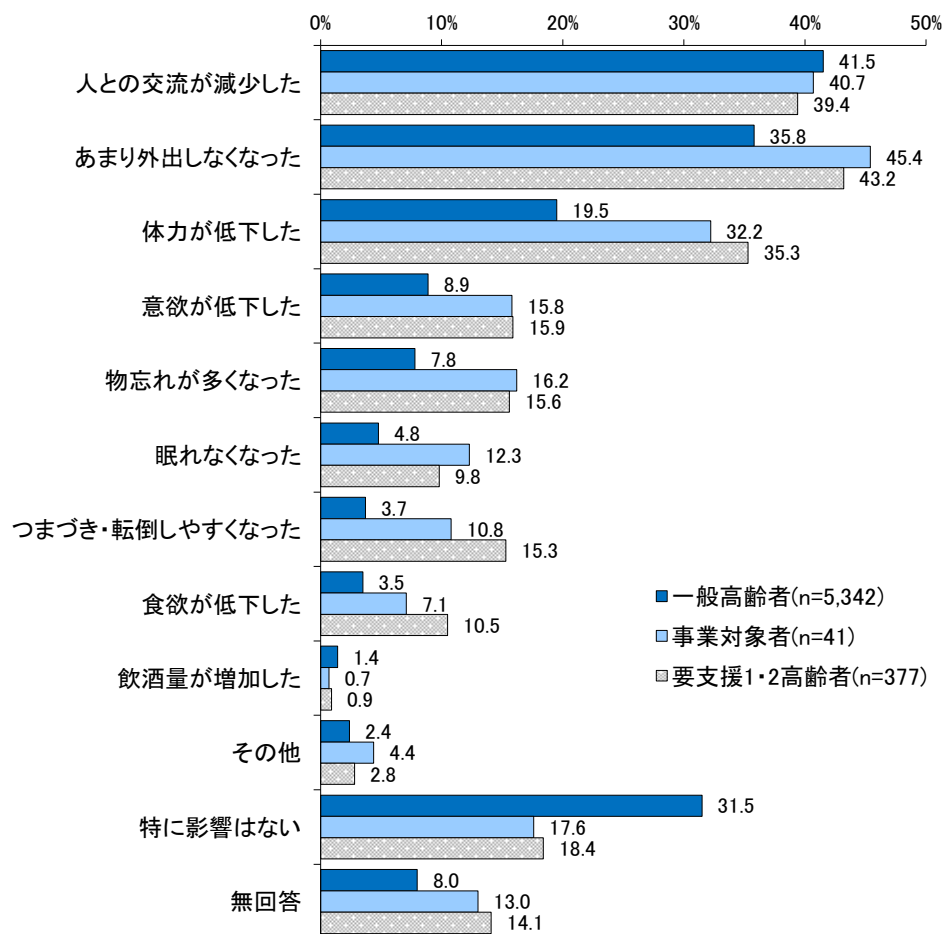
- 生きがいの内容は、男女ともに子どもや孫、友人との交流を挙げる割合が高くなっているが、「スポーツ・運動」、「スポーツ観戦」は男性で、「食事・料理」は女性で高くなっている。



(11) 新型コロナウイルス感染症の影響による変化

- 新型コロナウイルス感染症の影響による変化について、「人との交流が減少した」、「あまり外出しなくなった」と回答した人の割合が上位となっている。
- 「体力が低下した」と回答した人の割合は、事業対象者で 32.2%、要支援1・2高齢者で 35.3%となっている。

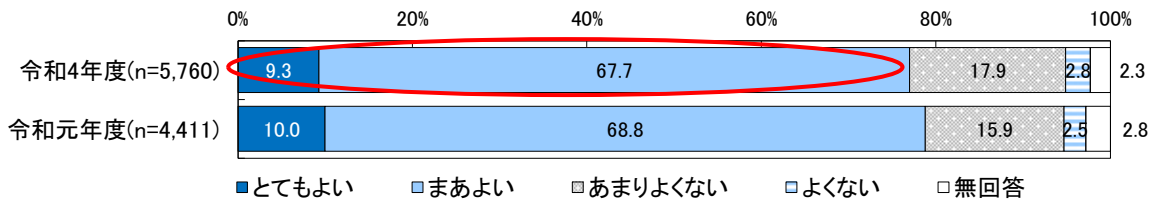
【新型コロナウイルス感染症の影響による変化（対象者区分別）】



(12) 健康感

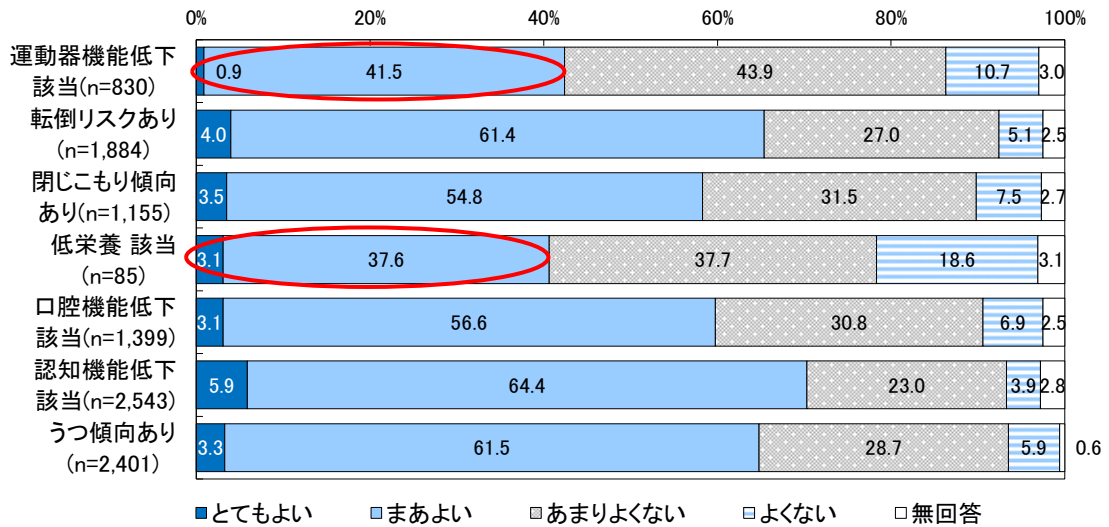
- 健康状態がよい（「とてもよい」＋「まあよい」）と回答した人の割合は77.0%となっている。

【現在の健康状態（前回調査結果との比較）】



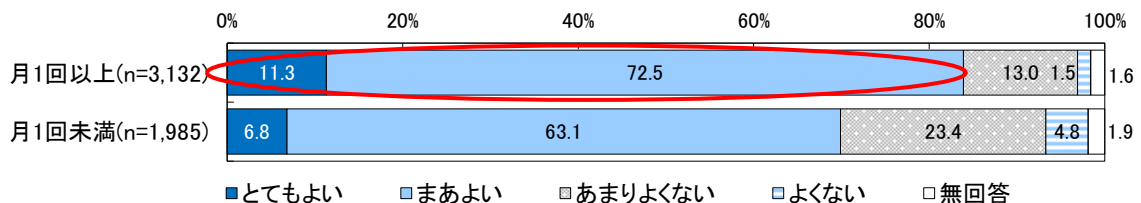
- 健康状態がよいと回答した人の割合は、運動器機能が低下している人、低栄養に該当する人で4割台となっている。

【現在の健康状態（リスクの種別）】



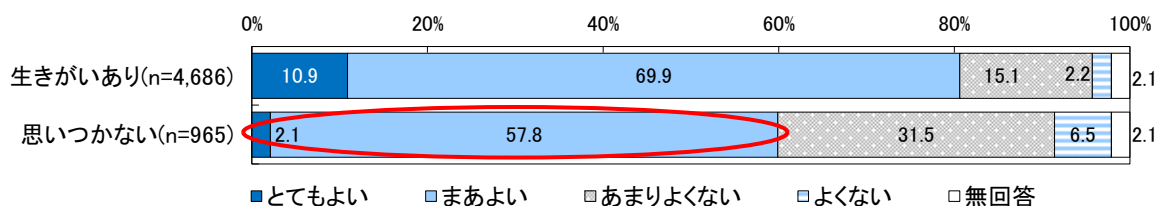
- 月1回以上地域活動へ参加している人では、健康状態がよいと回答した人が8割台となっている。

【現在の健康状態（地域活動への参加状況別）】



- 生きがいを思いつかない人では、健康状態がよいと回答した人が約6割となっている。

【現在の健康状態（生きがいの有無別）】



[検討するべき課題]

<運動器機能の低下・閉じこもり予防>

運動器機能が低下している人の割合は 14.4%であり平成 28 年度の調査結果より変化はみられない。

介護・介助が必要となった理由としても、骨折や転倒が上位に挙がっており、外出を控えている理由としても「足腰などの痛み」を挙げる割合が高くなっている。また、運動器機能が低下している人では、健康状態がよいと回答する人の割合が低くなっている。

このように、運動器機能の低下は健康状態や日々の活動に大きく関わることから、個々の状態に応じた運動器機能の向上を目的とする取組とともに、早期から運動器機能が低下することを防ぐ取組が重要である。

また、閉じこもりを防ぎ、運動器機能の低下を予防することにつながる活動や生きがいや楽しみにつながる活動へ、日頃から参加できる地域の環境づくりが重要である。

<低栄養・口腔機能低下の予防>

低栄養が疑われる人の割合は平成 28 年度の調査結果より変化はみられず、低くなっているが、低栄養は運動機能の低下や日々の活動量の低下にもつながることから、防ぐことが重要である。

食事や栄養に関する正しい知識を周知するとともに、配食等による栄養バランスのよい食事の摂取、地域で楽しく食事をする機会の設定など、様々な面から働きかけを行うことが重要である。

また、歯と口腔の健康について、オーラルフレイルの予防の重要性を広く周知するとともに、歯と口腔の正しいケアや嚥下機能を維持・向上するための取組が重要である。

<健康づくり・介護予防全般>

健康状態がよいと回答した高齢者の割合は77.0%と高くなっているが、約8割の高齢者が現在治療中等の病気を回答している。

要介護となった要因として生活習慣病も上位に挙がっており、現在治療中や後遺症のある病気として高血圧が最も高く、その他の生活習慣病も挙がっている。

このことから、若い世代から生活習慣病を予防するための継続した取組とともに、重症化を防止する取組が重要である。

一方、多くの高齢者が健康づくりや介護予防のために日常生活の中で取り組んでいることを挙げていることから、効果的、継続的な取組につなげることが重要である。

また、事業対象者、要支援1・2高齢者において、介護予防のための通いの場へ参加している割合が高くなっており、他の活動への参加頻度が低い状況において評価ができる結果であり、今後さらに事業の周知を図るとともに、必要がある人を参加につなぐ取組が重要である。

さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により、人との交流や外出の機会が減ったと回答している人の割合が高いことから、感染症の感染防止に配慮して交流の機会を含めた介護予防の活動を継続できる環境づくりが重要であるとともに、体力が低下した人の状態の改善のための取組が重要である。

3 社会参加

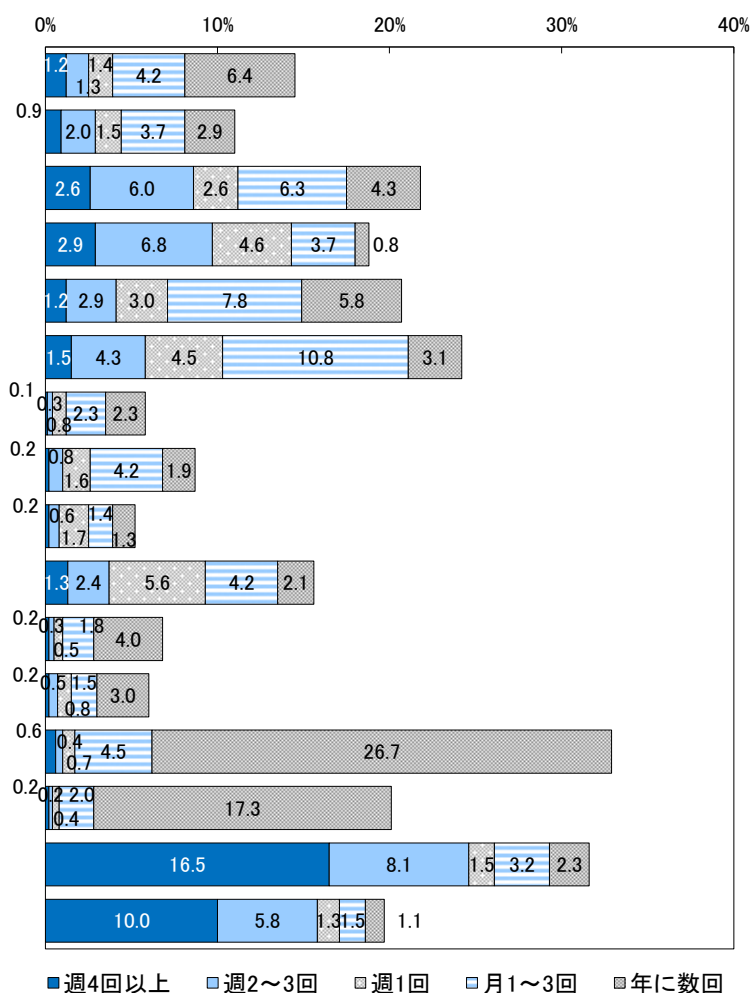
(1) 地域活動への参加状況

- 仕事も含めて何らかの地域での活動に年に数回以上参加している人の割合は男性で68.8%、女性で63.5%となっている。
- 年に数回以上の参加の割合が最も高い活動は、男性では「町内会・自治会の活動」、女性では「趣味関係のグループ」となっている。
- 週1回以上の参加の割合が高い活動は、男性では「収入のある仕事」、女性では「スポーツ関係のグループやクラブ」となっている。

【地域活動への参加状況（性別）】

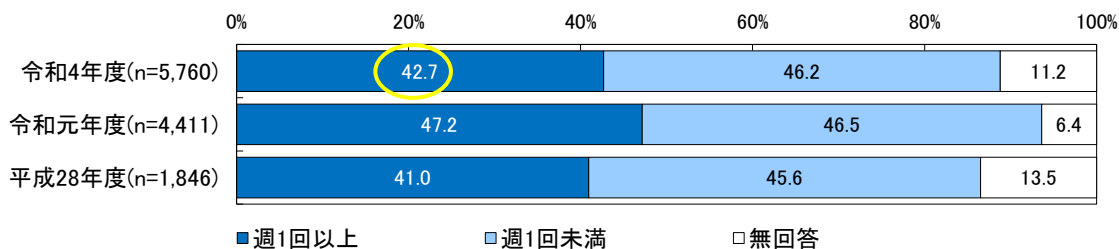
		週1回以上	月1回以上
ボランティアのグループ	男性	3.9%	8.1%
	女性	4.4%	8.1%
スポーツ関係のグループやクラブ	男性	11.2%	17.5%
	女性	14.3%	18.0%
趣味関係のグループ	男性	7.1%	14.9%
	女性	10.3%	21.1%
学習・教養サークル	男性	1.2%	3.5%
	女性	2.6%	6.8%
介護予防のための通いの場	男性	2.5%	3.9%
	女性	9.3%	13.5%
老人クラブ	男性	1.0%	2.8%
	女性	1.5%	3.0%
町内会・自治会	男性	1.7%	6.2%
	女性	0.8%	2.8%
収入のある仕事	男性	26.1%	29.3%
	女性	17.1%	18.6%

男性 n=2,629 女性 n=3,131



- 仕事も含めて何らかの地域での活動に週1回以上参加している人の割合は42.7%であり、令和元年度より低下している。

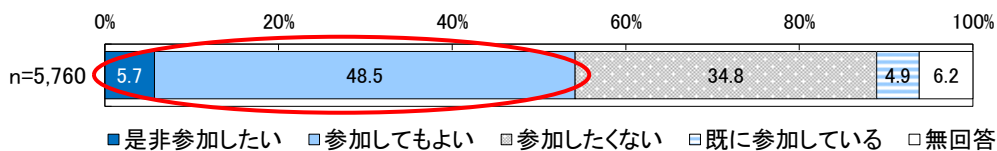
【地域活動への参加状況（過去調査結果との比較）】



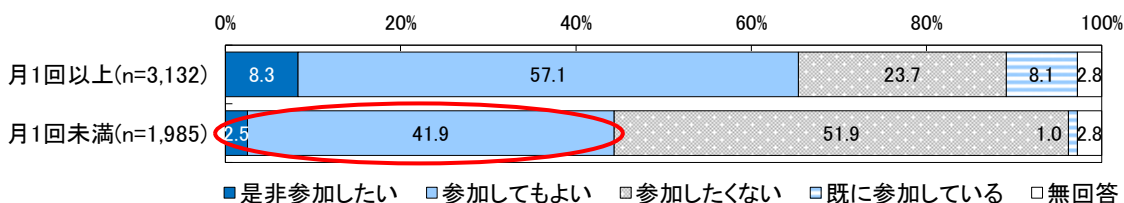
(2) 健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向

- 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味グループの活動に参加者として参加意向がある人の割合は54.2%となっている。
- 地域活動への参加状況が月1回未満の参加頻度が低い人においても、参加意向がある人の割合が4割を超えている。

【健康づくりや趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向】

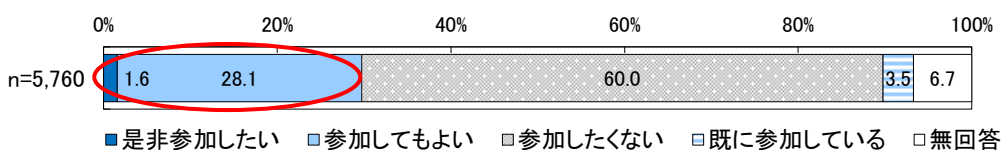


【健康づくりや趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向（地域活動への参加状況別）】



- 企画・運営としての参加意向がある人の割合は29.7%となっている。

【健康づくりや趣味等のグループ活動への企画・運営としての参加意向】



[検討すべき課題]

仕事も含めて何らかの地域での活動に週1回以上参加している人の割合は前回調査よりも低下しており、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる。

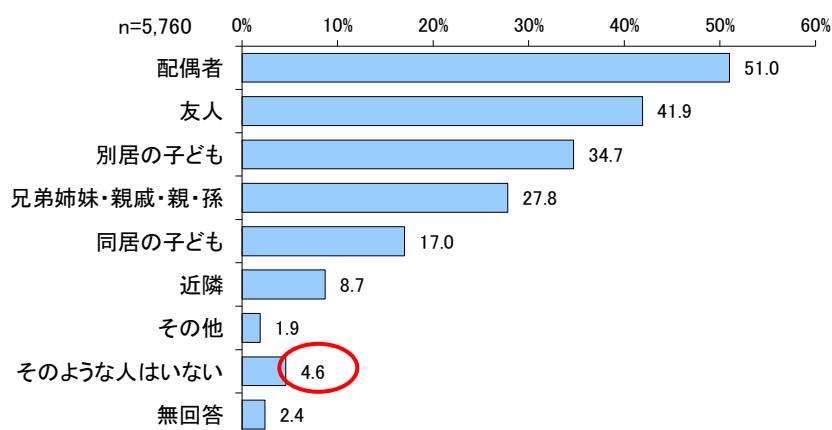
一方、参加頻度が少ない人で自主的な活動への参加意向がある人がいることから、高齢者の楽しみや生きがいにつながる活動の場の充実を図るとともに、身近な場での活動に参加できる状況や参加のきっかけづくり、既存の活動の情報提供など、参加を促す環境づくりが重要である。

4 相談

(1) 周囲の人との助け合いの状況

- 回答者の心配事や愚痴を聞いてくれる人は、多くの人が家族・親戚や友人の割合が高くなっているが、「聞いてくれる人がいない」人が4.6%となっており、男性1人暮らしでは25.4%と高くなっている。

【心配事や愚痴を聞いてくれる人】



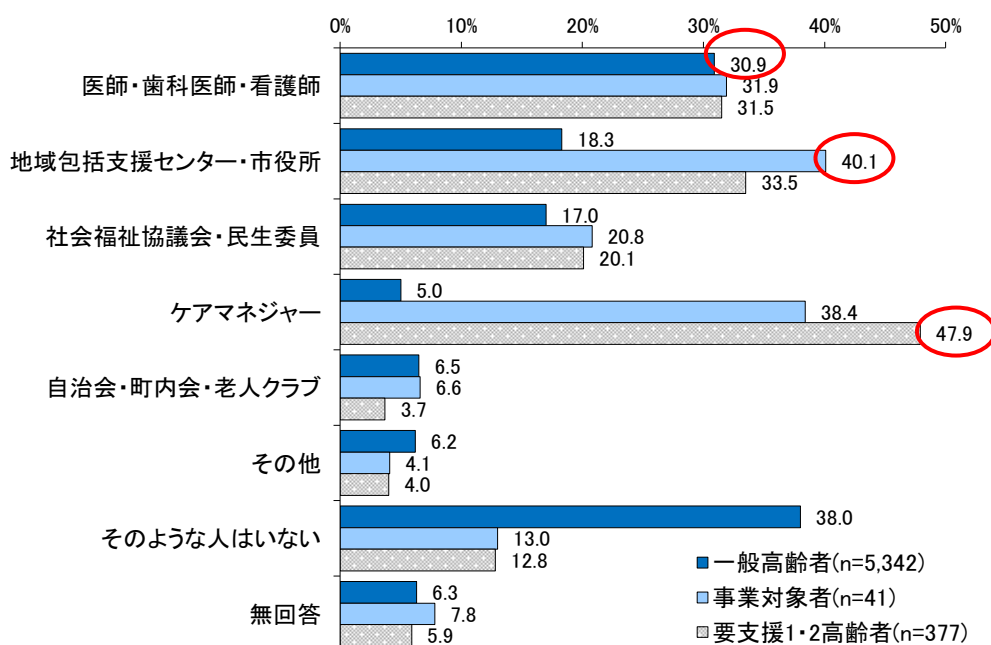
【心配事や愚痴を聞いてくれる人（性・家族構成別）】

	回答数	配偶者	友人	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	同居の子ども	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
男性 1人暮らし	300	4.4%	34.2%	26.6%	29.6%	0.9%	9.0%	5.1%	25.4%	3.4%
夫婦2人暮らし	1,602	87.9%	28.9%	27.8%	16.6%	1.7%	3.9%	1.6%	2.3%	2.4%
その他	692	72.7%	26.3%	17.0%	16.8%	39.2%	5.0%	2.8%	4.5%	2.1%
女性 1人暮らし	939	1.5%	55.5%	50.9%	39.5%	1.2%	15.5%	2.1%	6.0%	2.7%
夫婦2人暮らし	1,068	67.6%	55.5%	51.9%	33.8%	2.3%	10.4%	1.1%	2.5%	2.2%
その他	1,066	22.9%	49.0%	28.6%	35.0%	57.3%	10.3%	1.3%	2.8%	2.0%

(2) 相談の状況

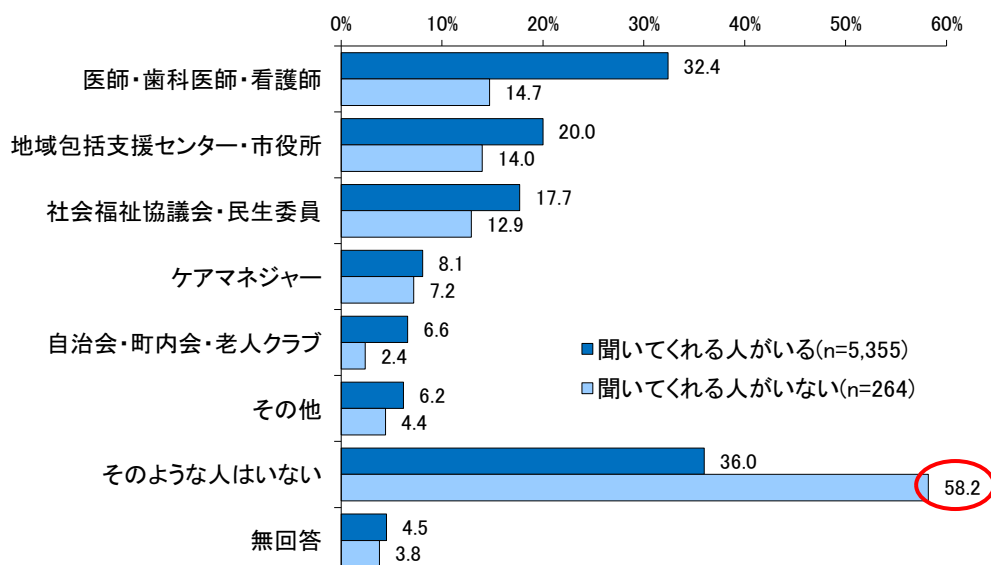
- 回答者が、家族や友人・知人以外で相談する相手は、一般高齢者では「医師・歯科医師・看護師」が最も高く 30.9%となっている。
- 事業対象者では「地域包括支援センター・市役所」が最も高く 40.1%、要支援1・2高齢者では「ケアマネジャー」が最も高く 47.9%となっている。

【家族や友人・知人以外の相談相手（対象者区分別）】



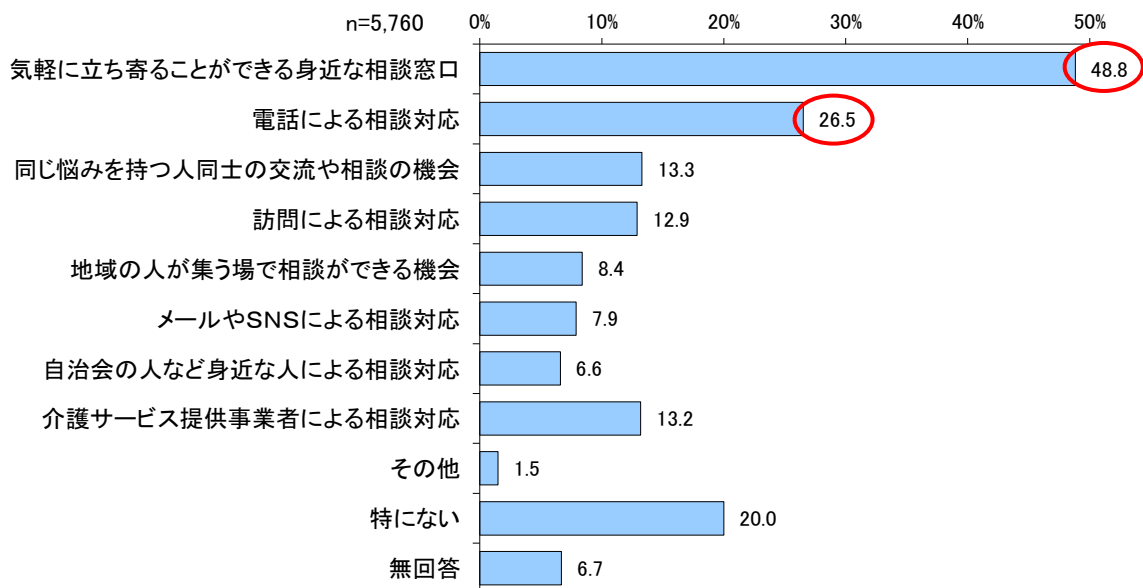
- 自分の心配事や愚痴を「聞いてくれる人がいない」と回答した人では、家族や友人・知人以外でも「そのような人はいない」と回答した人の割合が 58.2%となっている。

【家族や友人・知人以外の相談相手（心配事や愚痴を聞いてくれる人の有無別）】



- 利用しやすいと思う相談窓口・相談方法について、「気軽に立ち寄ることができる身近な相談窓口」と回答した人の割合が48.8%と最も高く、次いで「電話による相談対応」（26.5%）となっている。

【利用しやすいと思う相談窓口・相談方法】



【検討すべき課題】

多くの高齢者が、家族・親戚や友人に相談できると回答しているが、男性1人暮らしでは相談できる人がいない割合が高く、身近に相談できる人がいない高齢者が医療機関や地域包括支援センター、社会福祉協議会・民生委員等にも相談できていない状況がある。そのような状況にある高齢者を把握し、日常的に相談ができる体制づくりが重要である。

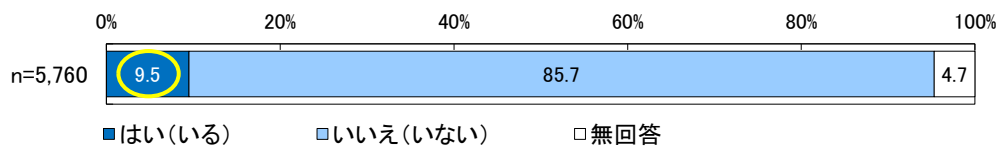
また、多くの高齢者が利用したい相談窓口として「気軽に立ち寄ることができる身近な相談窓口」を挙げていることから、相談が必要になった際に気軽に相談ができるよう、地域包括支援センターや地域の団体等の相談窓口を周知するとともに、日常の生活においてつながる機会が重要である。

5 認知症への対応

(1) 本人または家族に認知症の症状がある状況

- 本人または家族に認知症の症状がある人の割合は9.5%となっている。

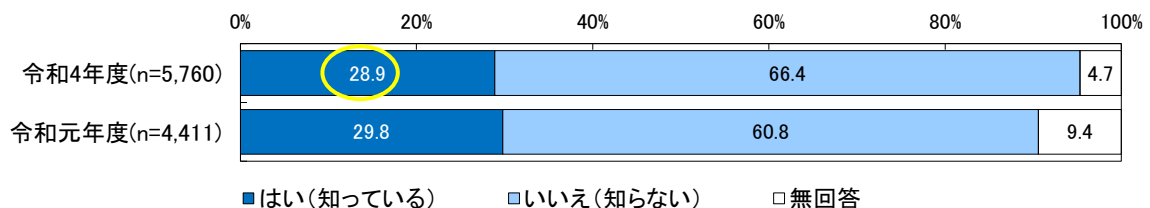
【本人または家族に認知症の症状がある人の有無】



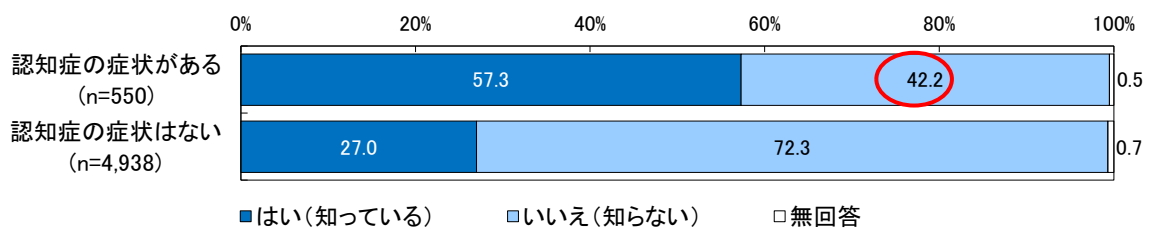
(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

- 認知症に関する相談窓口を知っている人の割合は28.9%となっており、本人または家族に認知症の症状がある人においても4割を超える人が「知らない」と回答している。
- 知っている相談先として地域包括支援センター以外の割合は低くなっている。

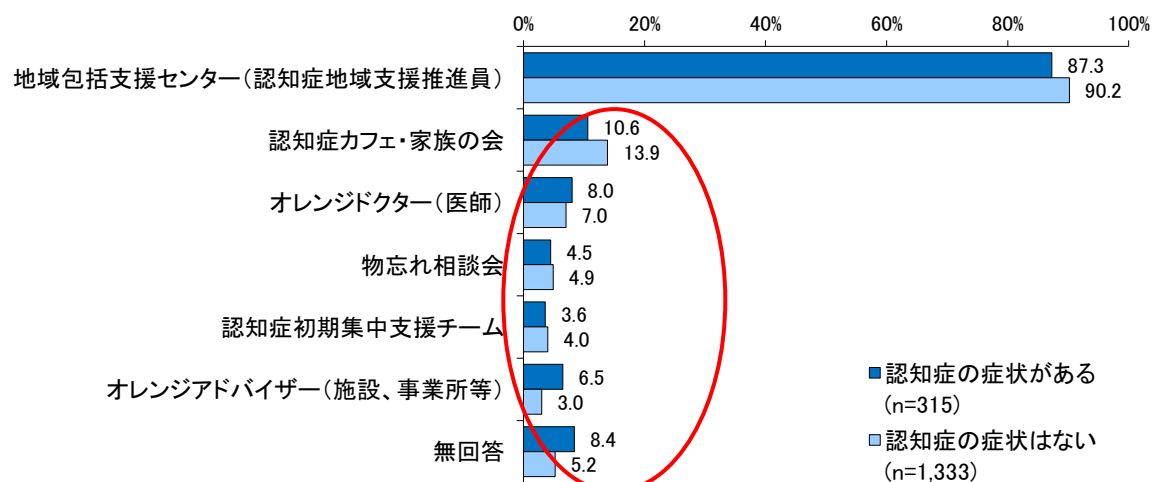
【認知症に関する相談窓口の認知度（前回調査結果との比較）】



【認知症に関する相談窓口の認知度（本人または家族に認知症の症状がある人の有無別）】



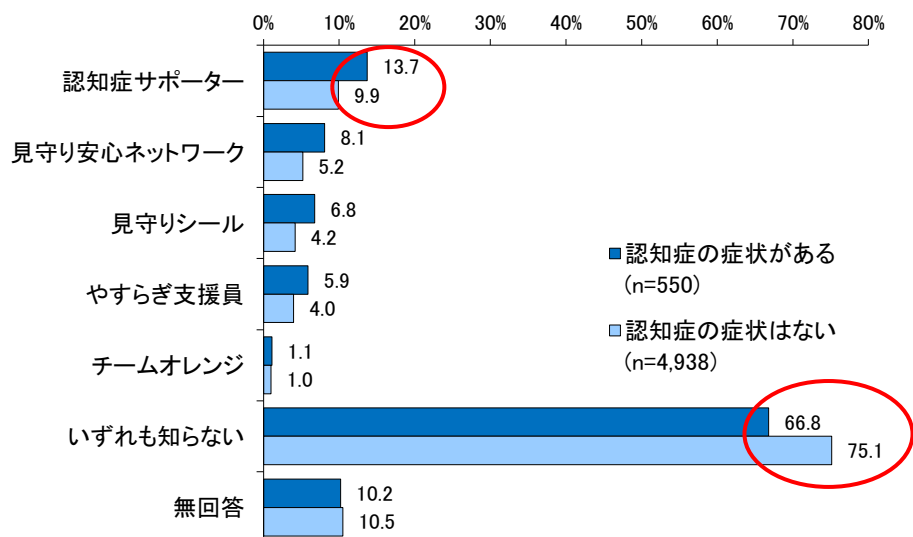
【認知症に関する相談窓口の認知度（本人または家族に認知症の症状がある人の有無別）】



(3) 認知症に関して知っている取組

- 認知症に関して知っている取組について、「認知症サポーター」を知っている割合が最も高くなっているが、多くの項目で知っている割合が低く、「いずれも知らない」人が多くなっている。

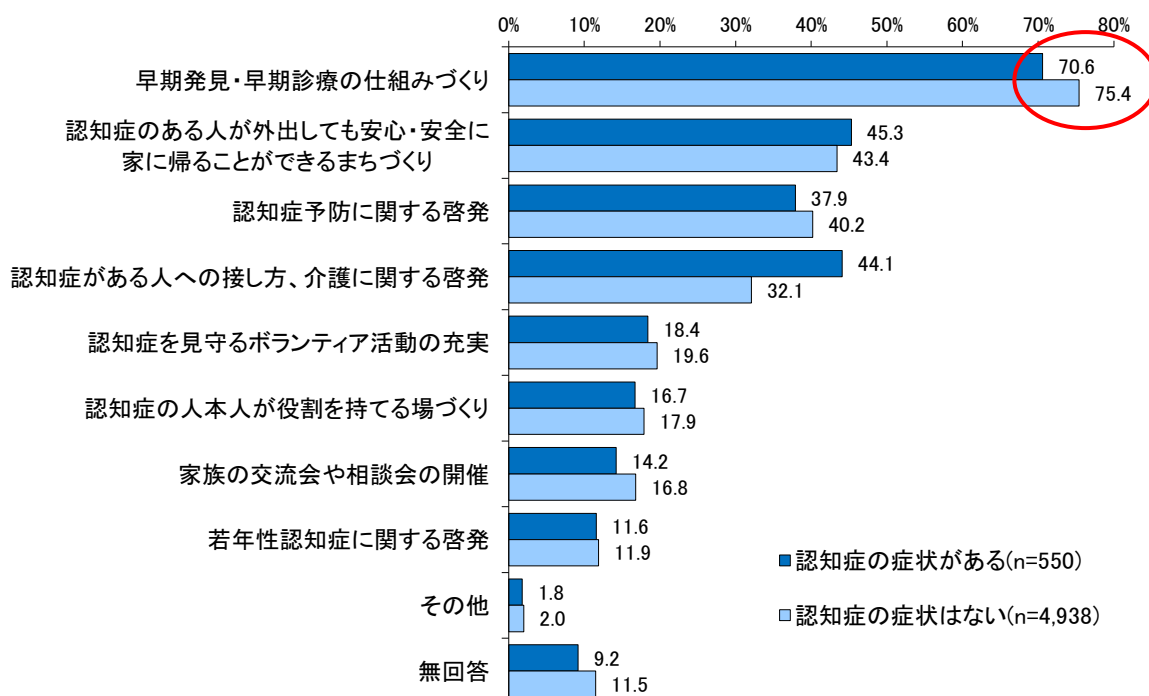
【認知症に関して知っている取組】



(4) 認知症対策として重要だと思うこと

- 認知症対策として重要だと思うことについて、「早期発見・早期診療の仕組みづくり」と回答した人の割合が最も高くなっている。

【認知症対策として重要だと思うこと】



[検討するべき課題]

認知症の症状が自分や家族にある人においても、認知症に関する相談窓口や認知症に関する事業を知らない状況がある。

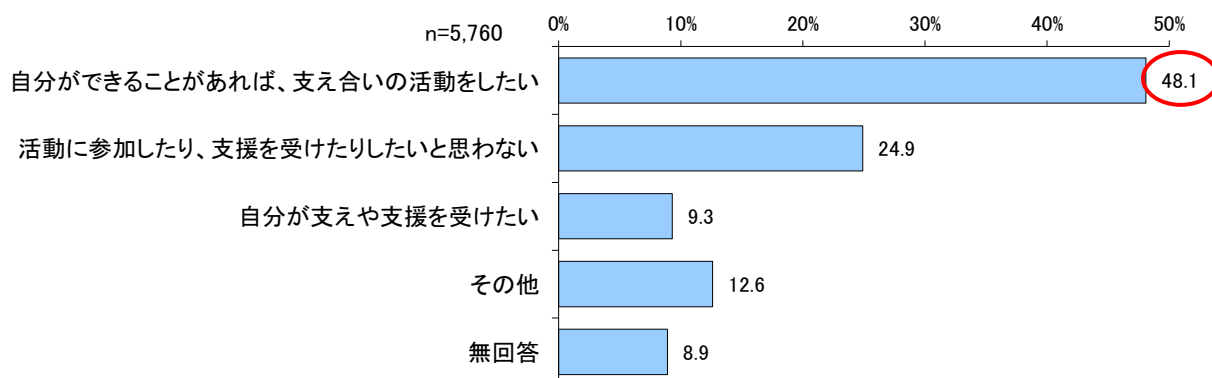
これまで取り組んできた認知症施策の進捗も踏まえ、認知症に関する相談窓口の充実や認知症の人を早期に把握し、必要な対応や支援につなぐ体制づくりを、今後さらに充実させることが重要である。

6 地域の支え合い

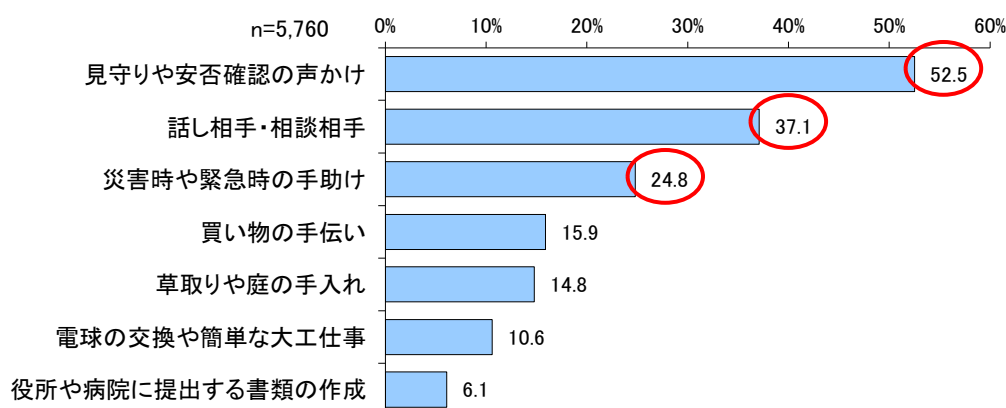
(1) 「地域における支え合い」への希望する関わり方

- ▶ 「地域における支え合い」への希望する関わり方について、「自分ができることがあれば、支え合いの活動をしたい」と回答した人の割合が48.1%と最も高くなっている。
- ▶ 約8割の人が困っている人(家庭)へできると思う手助けについて回答しており、「見守りや安否確認の声かけ」と回答した人の割合が52.5%と最も高く、「話し相手・相談相手」(37.1%)、「災害時や緊急時の手助け」(24.8%)が続いている。

【「地域における支え合い」への希望する関わり方】



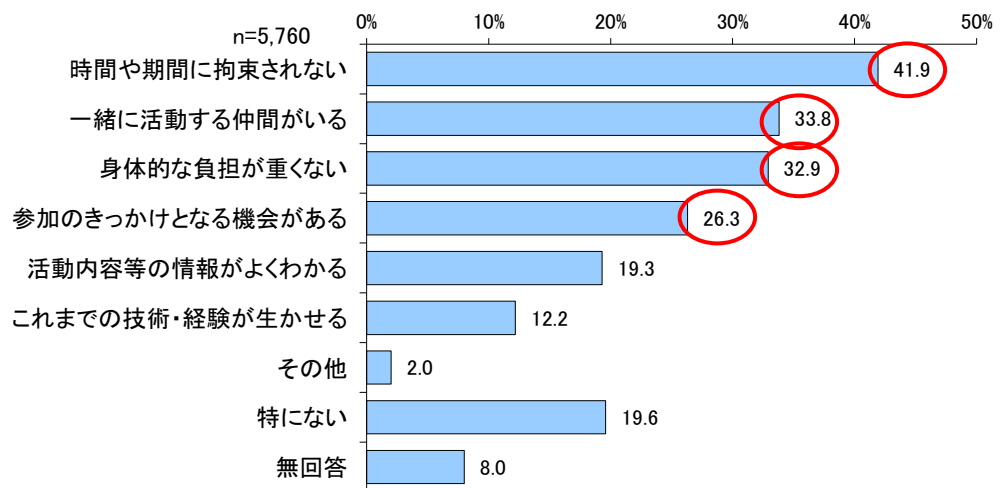
【困っている人(家庭)へできると思う手助け】



(2) 「地域における支え合い」の活動に参加しやすい条件

- 「地域における支え合い」の活動に参加しやすい条件について、「時間や期間に拘束されない」と回答した人の割合が41.9%と最も高く、「一緒に参加する仲間がいる」(33.8%)、「身体的な負担が重くない」(32.9%)、「参加のきっかけとなる機会がある」(26.3%)が続いている。

【「地域における支え合い」の活動に参加しやすい条件】



【検討すべき課題】

地域での様々な活動において、高齢化や人材不足が課題となっているが、「できることがあれば支え合いの活動をしたい」と回答した人は48.1%おり、また、約8割の人が自身のできる支え合いの活動を回答しているため、活動への参加意向がある人を把握し、活動につなげる仕組みづくりを更に充実させることが重要である。

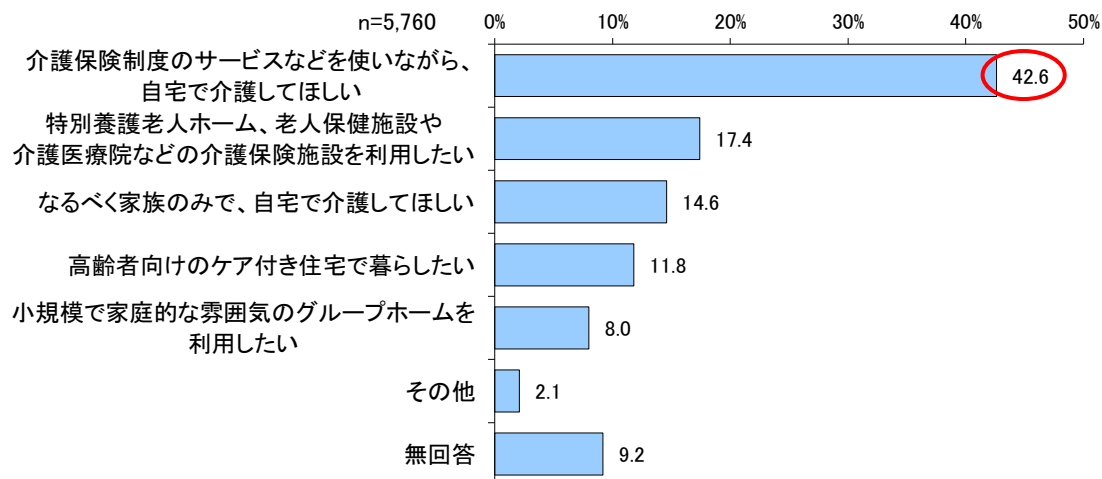
また、時間や身体的な負担が少ないことを希望する人も参加できるなど、地域の誰もが支える側として参加できる環境づくりが重要である。

7 在宅での生活の継続

(1) 介護が必要になった場合の希望

- 将来、介護が必要になった場合の希望として、「介護保険制度のサービスなどを使いながら、自宅で介護してほしい」と回答した人の割合が42.6%となっている。

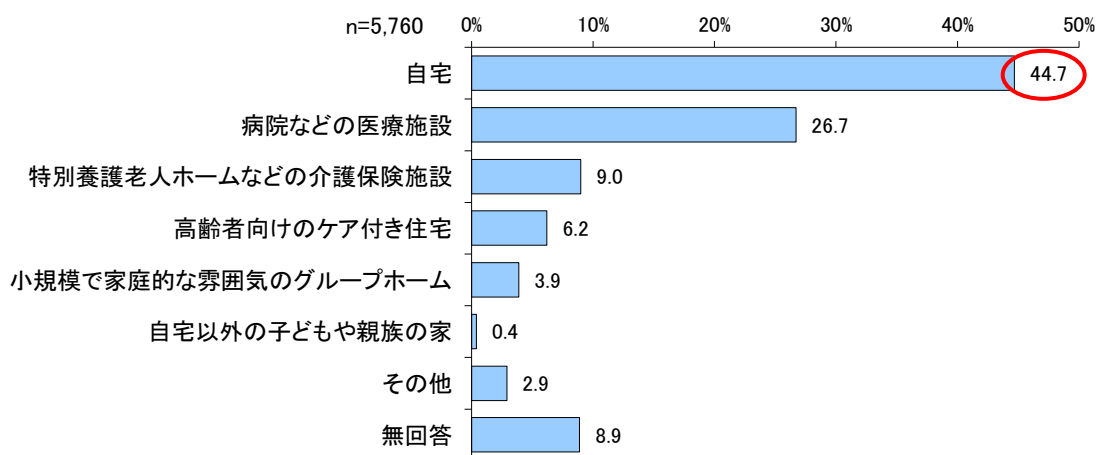
【介護が必要になった場合の希望】



(2) 治らない病気や寿命が近づいたときに最期を迎えたい場所

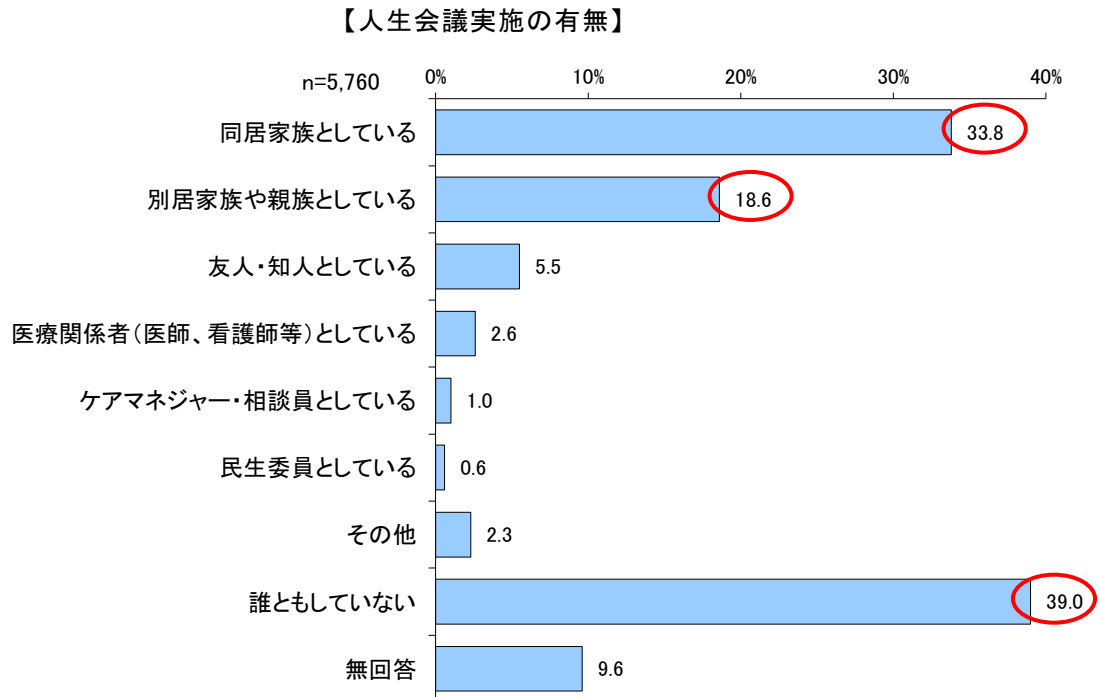
- 治らない病気や寿命が近づいたときに最期を迎えたい場所として、「自宅」の割合が44.7%となっている。

【治らない病気や寿命が近づいたときに最期を迎えたい場所】



(3) 人生会議実施の有無

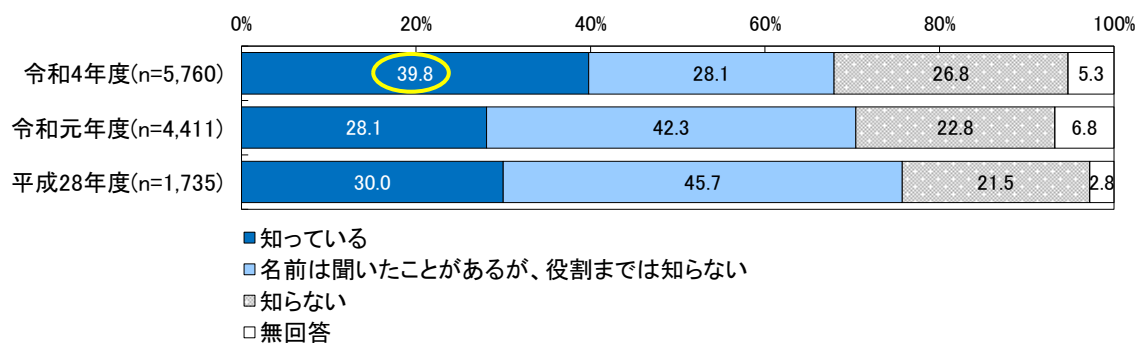
- 人生会議について、「同居家族としている」と回答した人の割合が 33.8%、「別居家族や親族としている」と回答した人の割合が 18.6%となっており、約 5 割の人が話をしている状況となっている。
- 「誰ともしていない」と回答した人の割合は 39.0%となっている。



(4) 地域包括支援センターの認知度

- 地域包括支援センターを知っている人の割合は 39.8%であり、過去調査結果よりも上昇している。

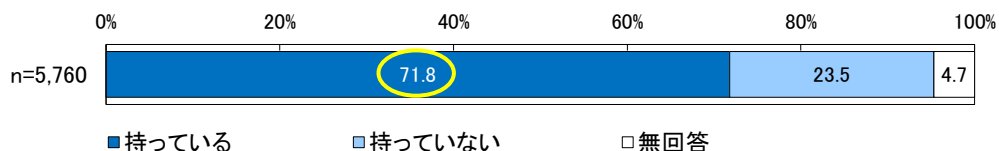
【地域包括支援センターの認知度 (前回調査結果との比較)】



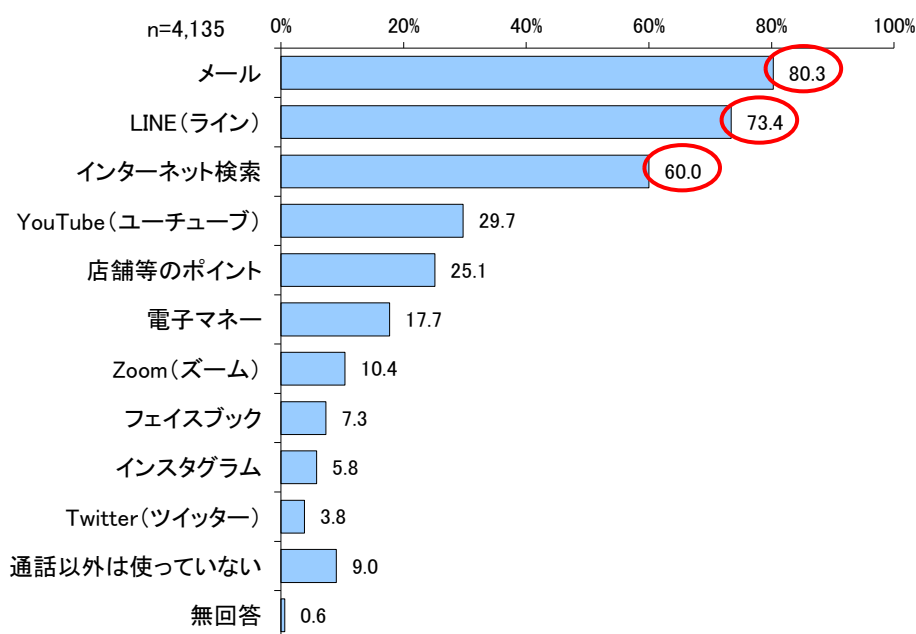
(5)スマートフォン、タブレットの使用

- ▶ スマートフォン、タブレットを「持っている」と回答した人の割合が71.8%となっている。
- ▶ 通話以外の目的で使用しているものについて、「メール」と回答した人の割合が80.3%と最も高く、「LINE(ライン)」(73.4%)、「インターネット検索」(60.0%)が続いている。

【スマートフォン、タブレットの所有状況】



【通話以外の目的で使用したもの】



(6) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援

- ▶ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援は、男性1人暮らしでは「買い物(宅配は含まない)」が、女性1人暮らしでは「庭木カット」が上位となっている。

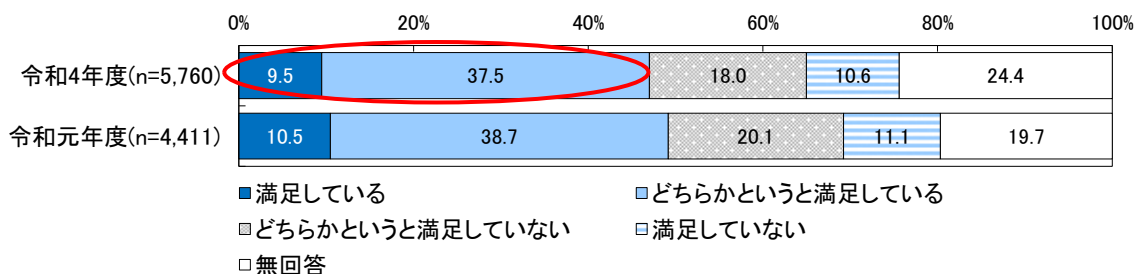
【今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援(性・家族構成別)/上位8項目】

	回答数	庭木カット	移動(介護・福祉タクシー等)	機能訓練やリハビリができる通いの場	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	弁当の宅配	草むしり	調理
男性 1人暮らし	300	11.2%	8.1%	5.6%	15.5%	12.2%	13.8%	10.3%	17.1%
夫婦2人暮らし	1,602	16.0%	17.3%	14.0%	15.2%	13.8%	14.5%	12.2%	13.3%
その他	692	13.4%	15.1%	14.2%	11.1%	10.4%	10.8%	9.1%	12.7%
女性 1人暮らし	939	20.7%	17.5%	18.1%	17.0%	18.4%	12.4%	15.9%	11.3%
夫婦2人暮らし	1,068	20.8%	18.2%	17.8%	15.7%	16.0%	15.7%	13.5%	11.1%
その他	1,066	14.2%	17.0%	18.1%	11.6%	11.4%	11.8%	12.1%	9.4%

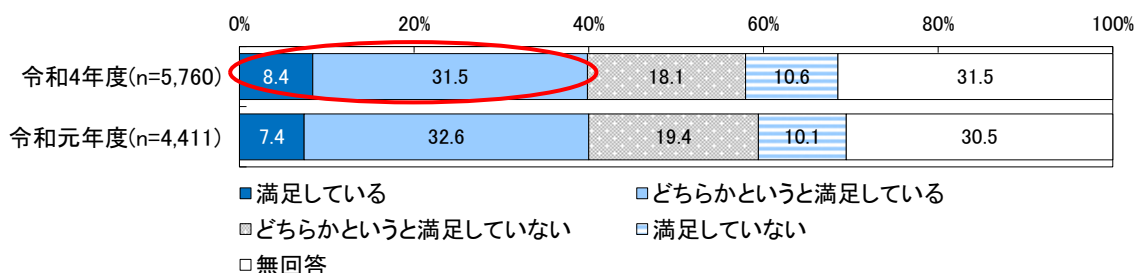
(7) 安心して生活し続けられるための支援への満足度

- 各支援に『満足している』(「満足している」+「どちらかという満足している」)と回答した人の割合は、「相談体制」で47.0%、「生活支援」で39.9%、「介護保険サービス」で38.6%、「医療体制」で50.3%となっている。

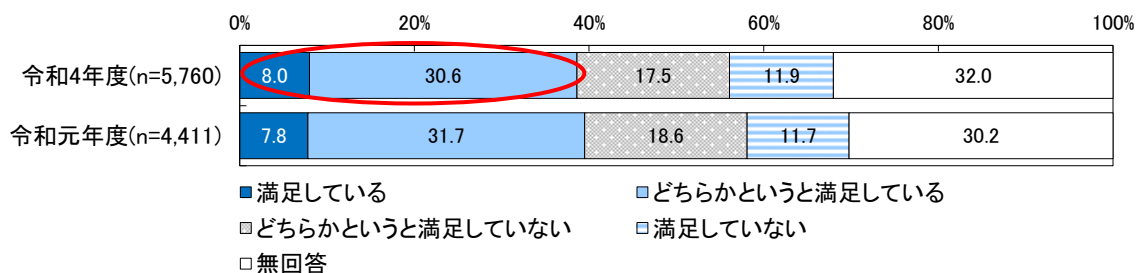
【相談体制の満足度 (前回調査結果との比較)】



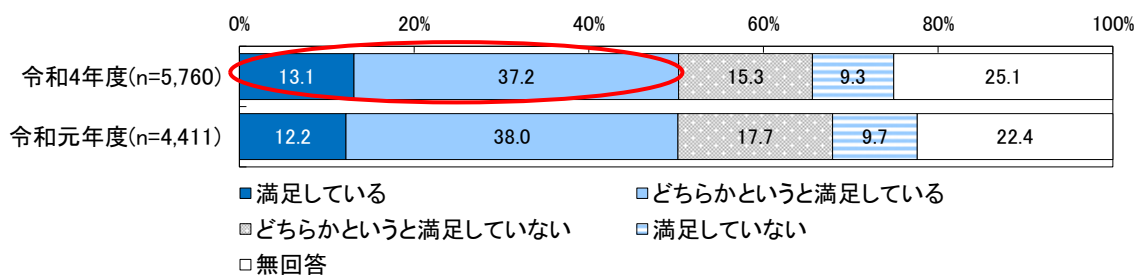
【生活支援の満足度 (前回調査結果との比較)】



【介護保険サービスの満足度 (前回調査結果との比較)】



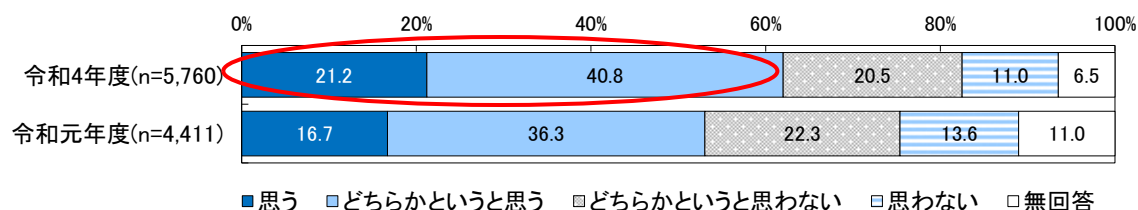
【医療体制の満足度 (前回調査結果との比較)】



(8) 安心して生活し続けられる地域への評価

- 高齢になっても安心して自宅での生活を継続できる地域だと『思う』と回答した人の割合は62.0%であり、前回調査よりも上昇している。

【高齢になっても安心して自宅生活を継続できる地域への評価（前回調査結果との比較）】

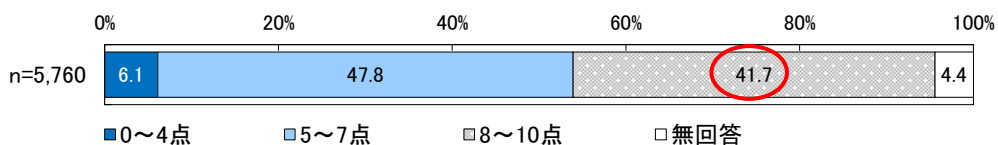


■ 思う □ どちらかと思う □ どちらかと思わない □ 思わない □ 無回答

(9) 幸福度

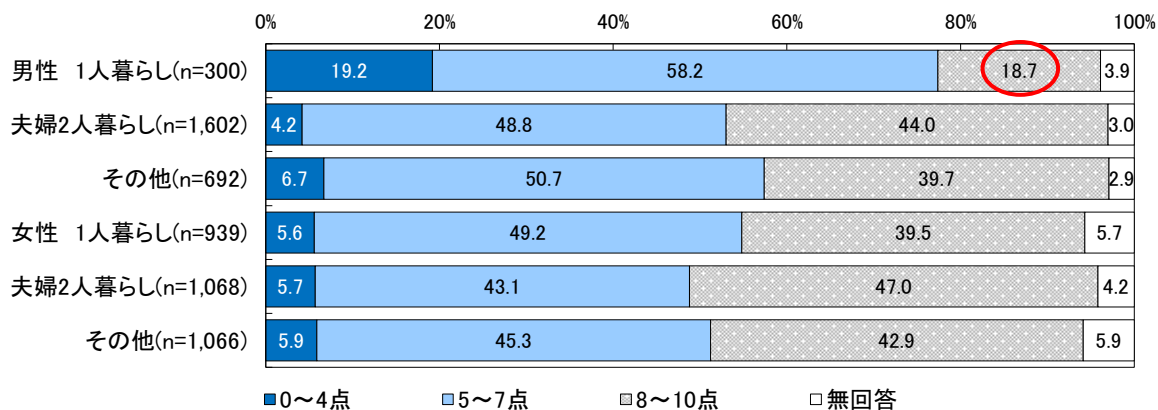
- 幸福度が8点以上の人の割合は、41.7%となっている。
- 男性1人暮らしでは、幸福度が8点以上の人の割合が低く、18.7%となっている。

【幸福度】



■ 0~4点 □ 5~7点 □ 8~10点 □ 無回答

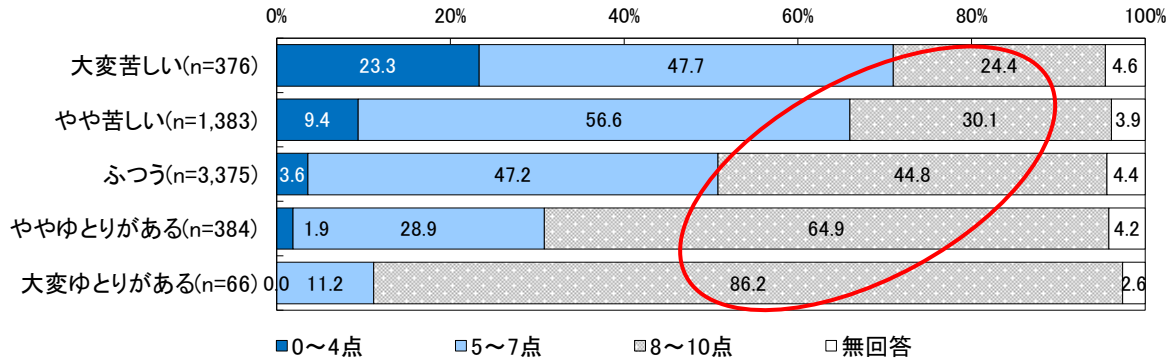
【幸福度（性・家族構成別）】



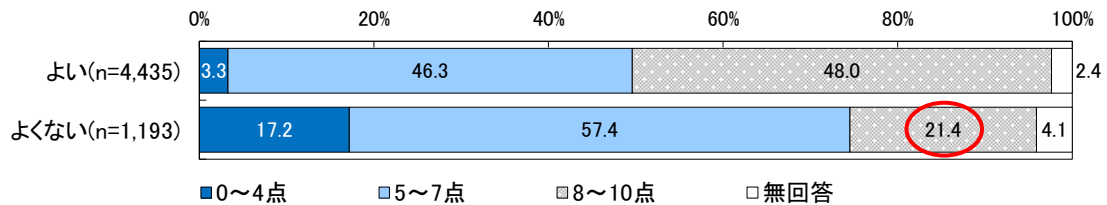
■ 0~4点 □ 5~7点 □ 8~10点 □ 無回答

- 経済状況にゆとりがある人ほど、幸福度が8点以上の人の割合が高くなっている。
- 健康状態がよくない人では、幸福度が8点以上の人の割合が2割台となっている。
- 生きがいを思いつかない人で、幸福度が8点以上の人の割合が1割台となっている。
- 友人・知人と会う頻度が多いほど、幸福度が8点以上の人の割合が高くなっている。

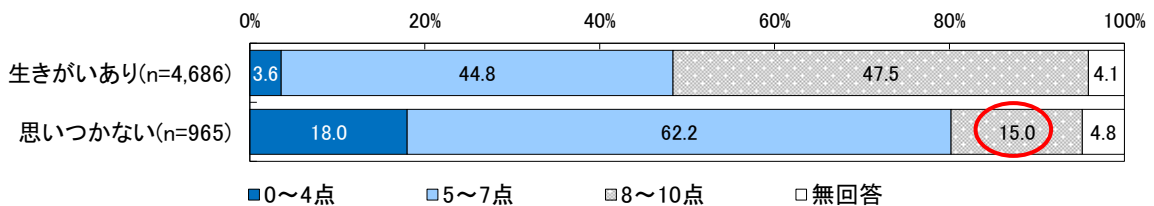
【幸福度（経済状況別）】



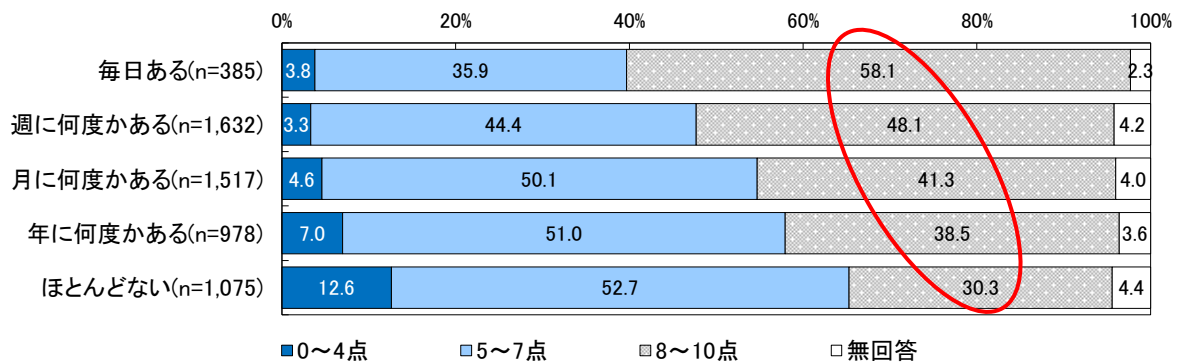
【幸福度（主観的健康感別）】



【幸福度（生きがいの有無別）】



【幸福度（友人・知人と会う頻度別）】



[検討すべき課題]

多くの高齢者が、介護が必要になっても在宅での暮らしの継続を望んでいる。住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護等が必要になった本人やその家族等を地域全体で見守り、支えていくことが重要である。

しかし、様々な取組について知らない人の割合も高くなっている。

一方、スマートフォンを利用している人は約7割であり、その内7割以上の人がメールやラインを利用していることから、メールやSMSの活用も含め、より効果的な情報提供方法を検討することが重要である。

また、高齢になっても安心して自宅での生活を継続できる地域だと思いと評価する割合は上昇しているが、相談体制や生活支援、介護保険サービスの提供、医療体制の満足度に変化がなく、市の取組を知らず無回答が多いことも考えられることから、取組を周知するとともに、不安がある高齢者や困難な状況にある高齢者が必要な支援につながる体制を強化することが重要である。

さらに、幸福度は、健康感や要介護のリスクの有無とともに、人とのつながりや経済状況など、社会的な状況と関連がある結果となっている。

生きがいや役割をもって参加できる活動等による健康づくりへの支援や、日常生活における困難な状況を解決するための支援など、高齢者の個々の状況に応じた支援を、地域や関係機関等と連携して推進することが重要である。