

3 高齢者等実態調査の結果から見た高齢者の状況

(1) 調査の概要

① 調査目的

高齢者等の状況や高齢者福祉及び介護サービスに対する意見・意向等を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として実施したものです。

② 調査対象

調査名	調査対象	規模
1 高齢者一般調査 〔介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査〕	要介護認定（要介護1～5）を受けていない 65歳以上の高齢者	無作為抽出 (2,000人)
2 要支援・要介護認定者調査 (在宅介護実態調査)	要支援・要介護認定を受けて在宅で生活されている 65歳以上の高齢者	無作為抽出 (1,000人)
3 介護サービス事業所調査	流山市内の介護サービス提供事業所	(266事業所)

③ 調査方法及び調査期間

調査名	調査方法	調査期間
1 高齢者一般調査	郵送によるアンケート調査 (お礼兼督促ハガキの発送1回)	令和5年1月16日(月)～ 令和5年2月13日(月)
2 要支援・要介護認定者調査		
3 介護サービス事業所調査	メールによるアンケート調査	令和5年5月11日(木)～ 令和5年5月31日(水)

④ 回収状況

調査名	調査 対象数(人)	有効 回収数(人)	有効 回収率(%)
1 高齢者一般調査	2,000	1,577	78.9
2 要支援・要介護認定者調査	1,000	629	62.9
3 介護サービス事業所調査	266	99	37.2

⑤ 調査結果の見方

ここでは、3つの調査対象のうち「高齢者一般調査」と「要支援・要介護認定者調査」の結果を中心に掲載しています。集計は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、数値の合計が100.0%にならない場合があります。

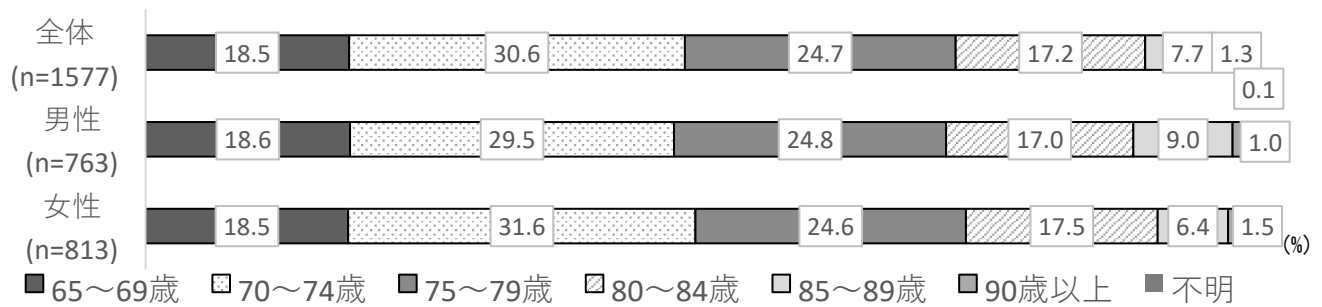
基数となるべき実数は、n (number of cases の略) として表示しています。回答の比率(%)は、その質問の回答者数を基数として算出しているため、複数回答の設問は全ての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。

(2) 高齢者一般調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）結果

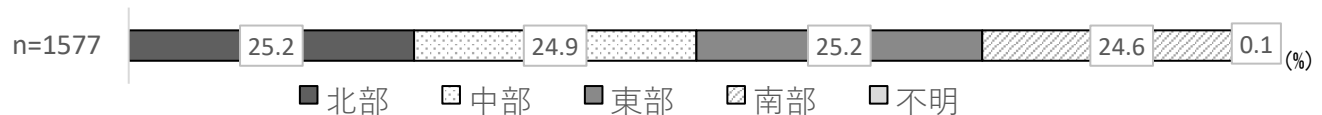
① 回答者の属性

性・年齢

対象者2,000人のうち有効回収数は1,577人（うち、年齢・性別および居住地区不明が1人）で、そのうち男性：763人、女性：813人でした。



居住地区



家族構成



② 一般高齢者調査の状態像

設問ごとの回答の組み合わせによって、健康状態や身体機能に関するリスク該当者（判定基準に該当した方）の割合を算出します。

項目	配点	
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
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	0.はい	1.いいえ
15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
過去1年間に転んだ経験がありますか	1.はい	0.いいえ
転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
身長 cm 体重 kg	※BMI < 18.5 なら「1」	
半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ

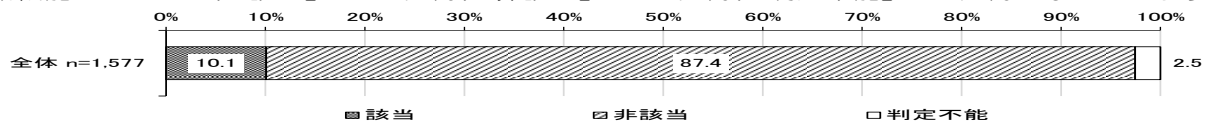
運動器の機能低下
5項目のうち、
点数が3点以上の方

低栄養
2項目のうち、
点数が2点の方

口腔機能の低下
3項目のうち、
点数が2点以上の方

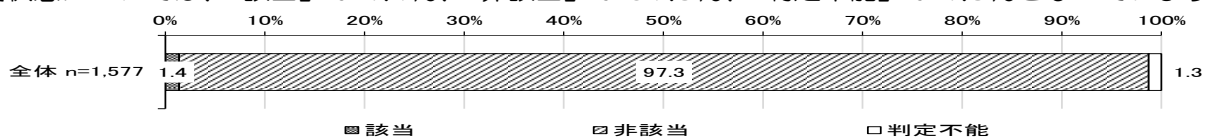
運動器の機能低下

運動機能については、「該当」が10.1%、「非該当」が87.4%、「判定不能」が2.5%となっています。



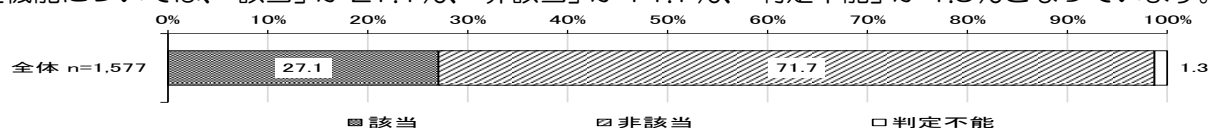
低栄養

栄養状態については、「該当」が1.4%、「非該当」が97.3%、「判定不能」が1.3%となっています。



口腔機能の低下

口腔機能については、「該当」が27.1%、「非該当」が71.7%、「判定不能」が1.3%となっています。

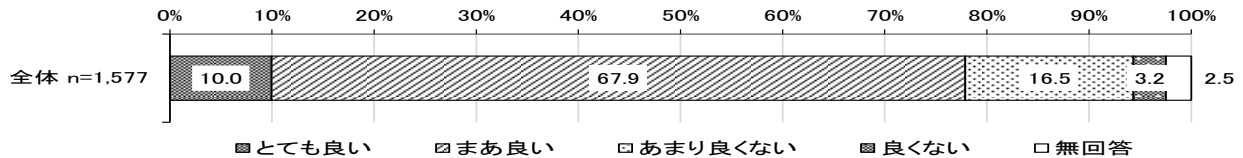


③ 健康・疾病・生活の状況

主観的健康感・主観的幸福感

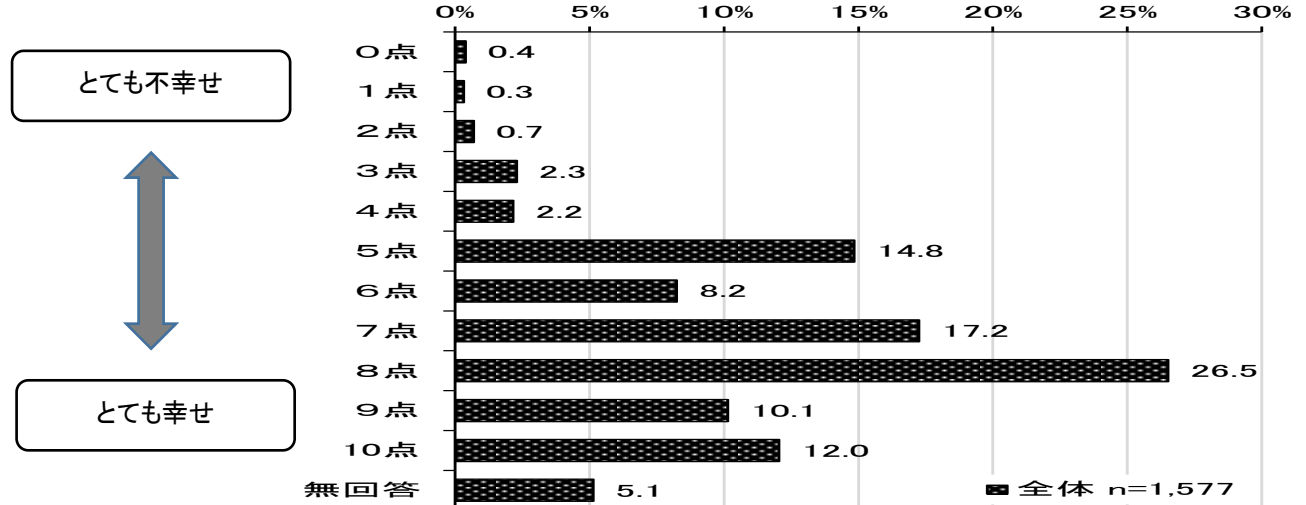
主観的健康感

現在の健康状態については、「まあ良い」が67.9%で最も高く、次いで「あまり良くない」が16.5%、「とても良い」が10.0%となっています。



主観的幸福感

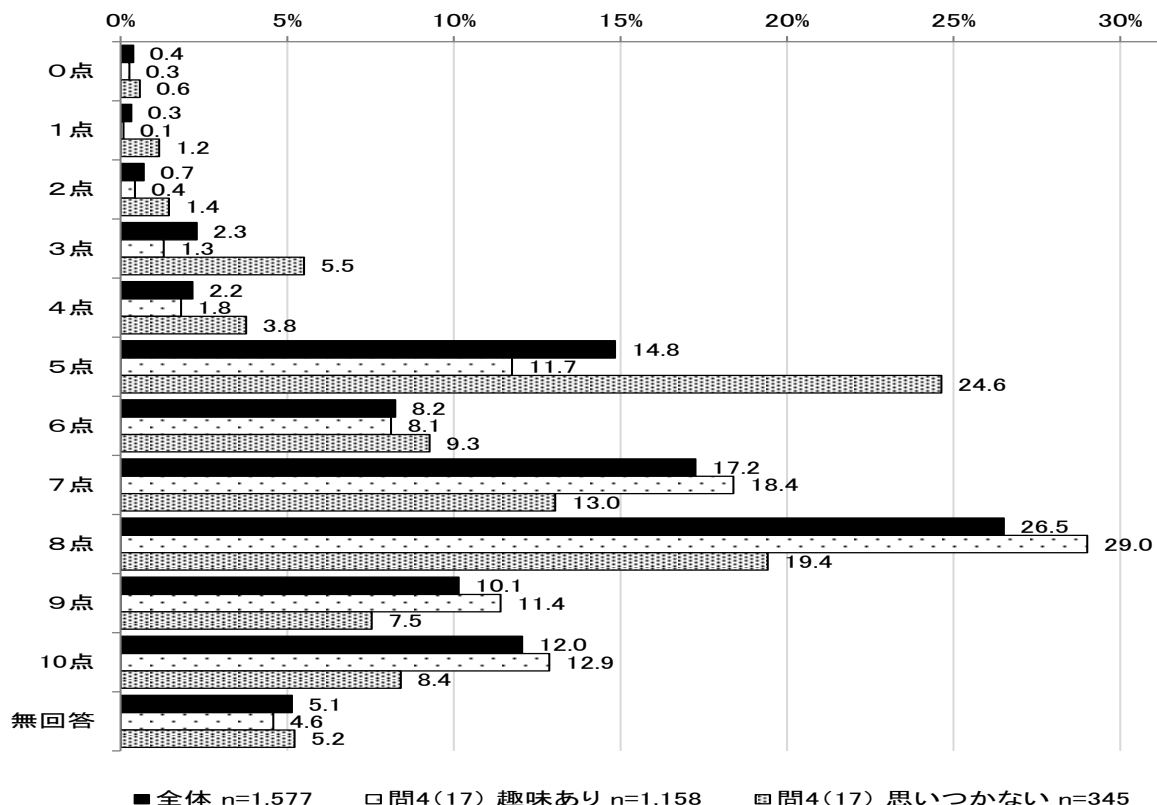
現在の幸福感については、「8点」が26.5%で最も高く、次いで「7点」が17.2%、「5点」が14.8%となっています。



主観的幸福感と趣味

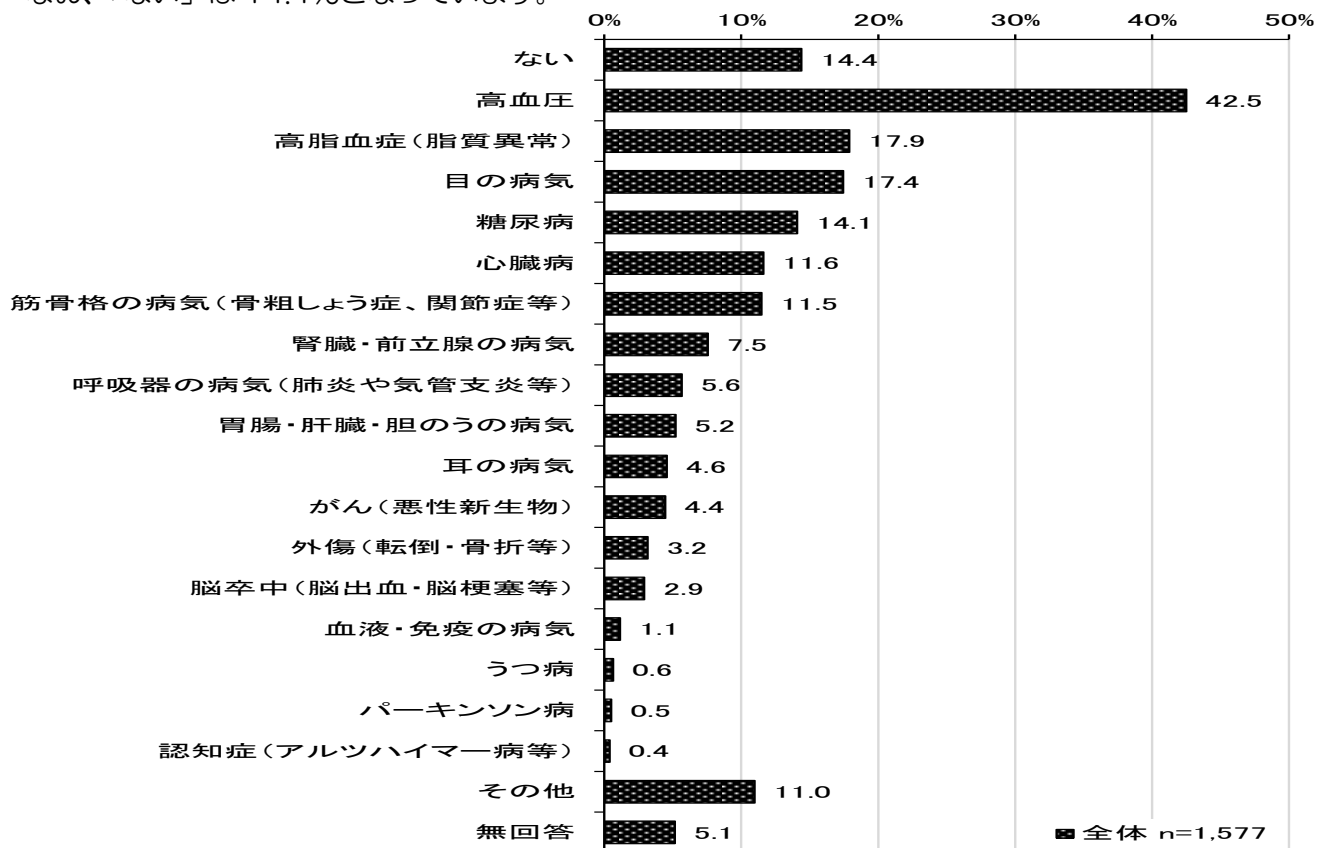
最も幸福度が高い10点から最も低い0点までのうち、8点以上の人が全体の約5割を占めました。

「趣味あり」の人のうち8点以上の人割合は、53.3%でしたが、「思いつかない」人は35.3%でした。



現在治療中、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があるかについては、「高血圧」が42.5%で最も高く、次いで「高脂血症（脂質異常）」が17.9%、「目の病気」が17.4%となっています。（複数回答あり。）
 なお、「ない」は14.4%となっています。

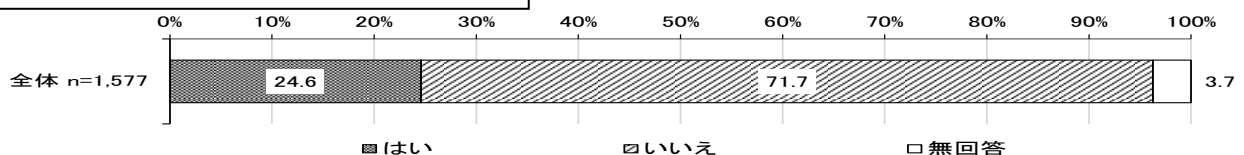


生活の中での「聞こえ」の困りごと

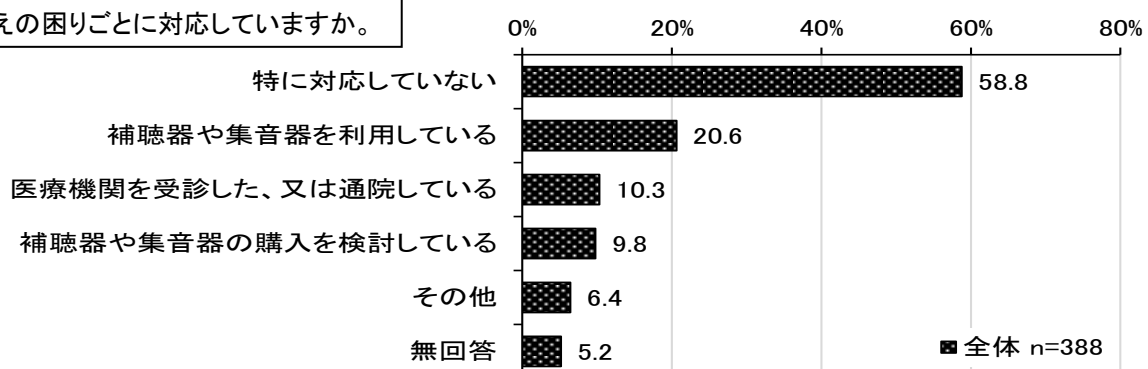
生活の中で、聞こえについて困っているかについては、「はい」が24.6%、「いいえ」が71.7%となっています。

「はい」と回答した方 388 人を対象とした聞こえの困りごとへの対応状況については、「特に対応していない」が58.8%で最も高く、次いで「補聴器や集音器を利用している」が20.6%、「医療機関を受診した、又は通院している」が10.3%となっています。

生活の中で、「聞こえ」について困っていますか。

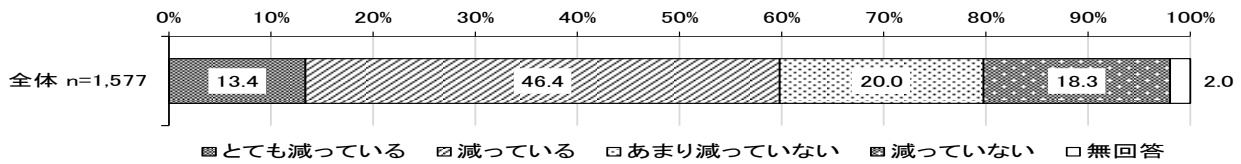


聞こえの困りごとに対応していますか。



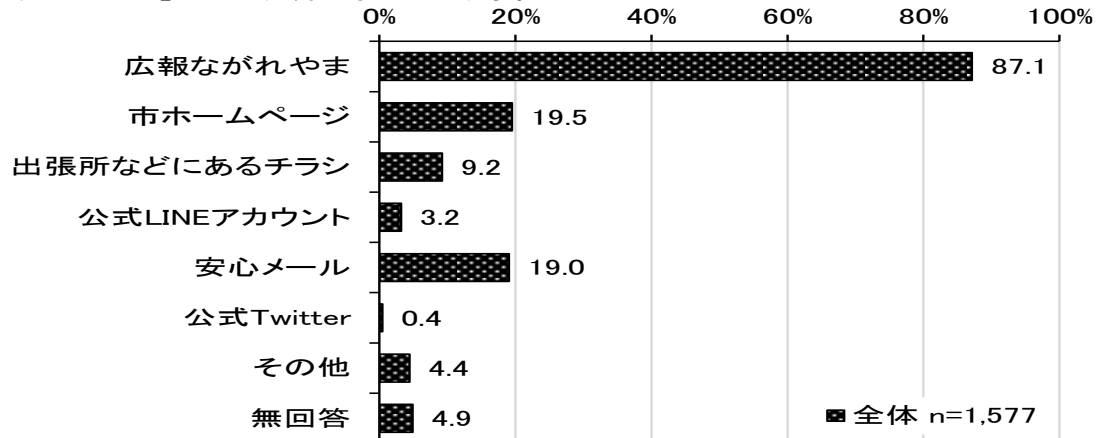
コロナ禍以前と比べて、外出の頻度が減っていますか。

コロナ禍以前と比べて、外出の頻度が減っているかについては、「減っている」が 46.4%で最も高く、次いで「あまり減っていない」が 20.0%、「減っていない」が 18.3%となっています。



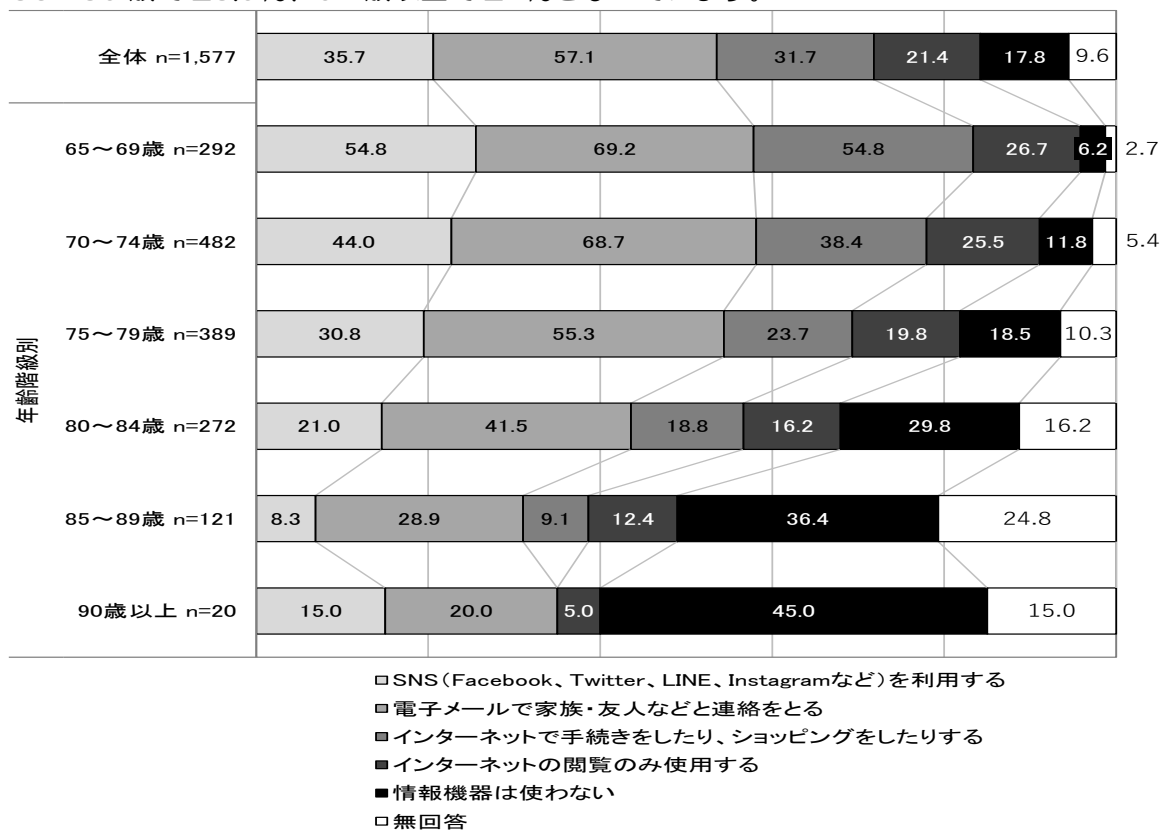
市からの情報入手方法

市からの情報の入手方法については、「広報ながれやま」が 87.1%で最も高く、次いで「市ホームページ」が 19.5%、「安心メール」が 19.0%となっています。



情報機器（スマートフォンやパソコン等）の利用内容（複数回答可）

年齢別の情報機器（スマートフォンやパソコン等）の利用内容については、「SNS の利用」が 60 歳代で 54.8%、70 歳代で 30%以上、「電子メールでの連絡」が 65～79 歳で 55%以上、80～84 歳で 41.5%、85～89 歳で 28.9%、90 歳以上で 20%となっています。

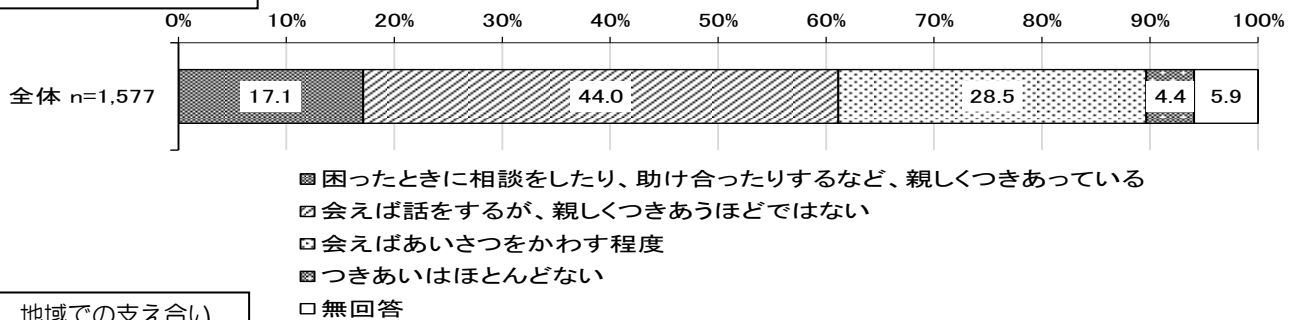


④ 地域・ご近所での活動

近所づきあい・地域での支え合いの現状

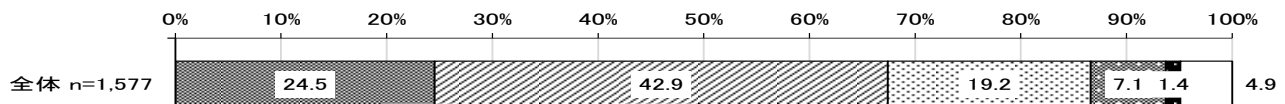
現在、どのような近所づきあいをしているかについては、「会えば話をするが、親しくつきあうほどではない」が44.0%で最も高く、次いで「会えばあいさつをかわす程度」が28.5%、「困ったときに相談をしたり、助け合ったりするなど、親しくつきあっている」が17.1%となっています。地域での支え合いについては、災害時ご近所の人と助け合える、ご近所の人を信頼できる、地域で人の役に立ちたい、地域に愛着を感じる、といった項目で、とてもそう思う・ややそう思うとの回答が過半数を占めています。

近所づきあいの程度

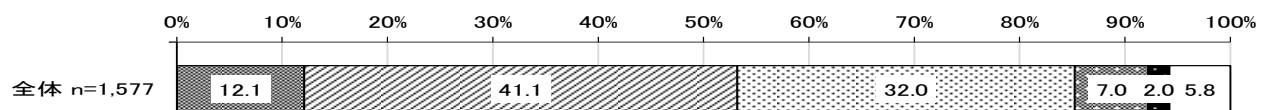


地域での支え合い

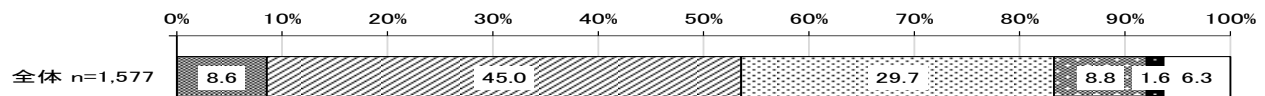
災害が起こったとき、ご近所の人たちと助け合えると思いますか。



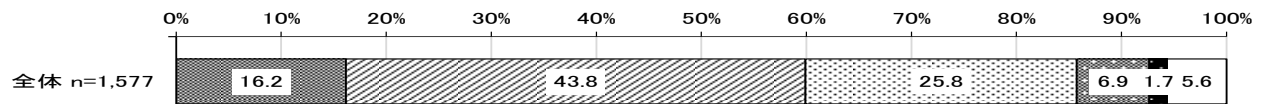
ご近所の人たちは、一般的に信頼できると思いますか。



あなたは、居住する地域で他の人の役に立ちたいと思いますか。



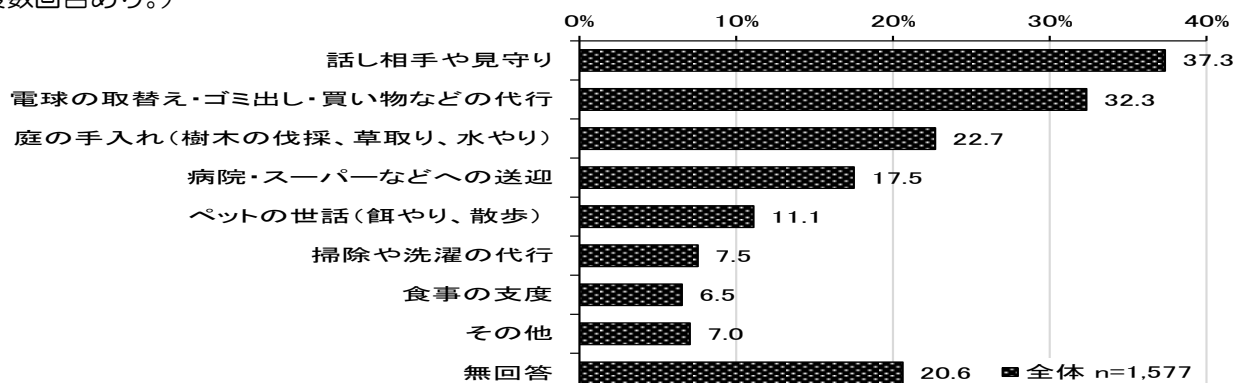
あなたは、現在居住する地域に誇りや愛着を感じていますか。



☒ とてもそう思う ☒ ややそう思う ☐ どちらとも言えない
☐ あまりそう思わない ☒ 全くそう思わない ☐ 無回答

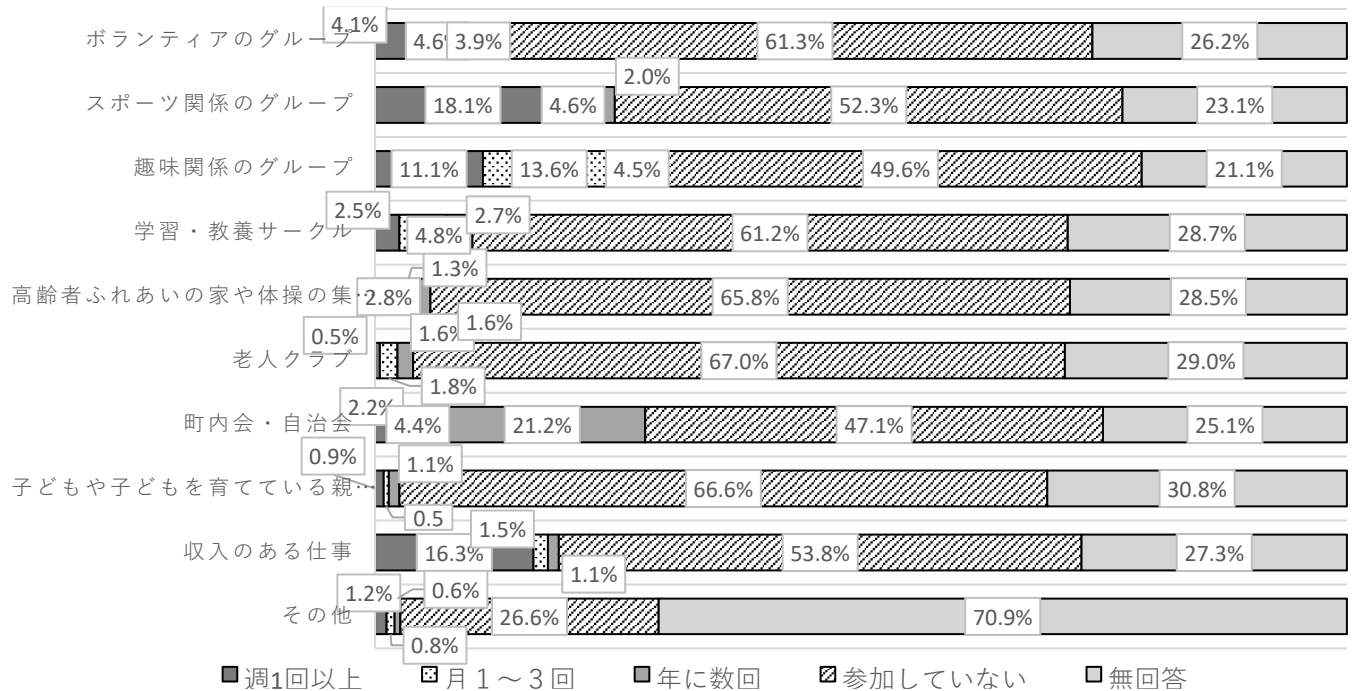
近所で困っている人がいたら手伝えそうなこと

近所で困っている人がいたら、あなたがやってもよいと思えることについては、「話し相手や見守り」が37.3%で最も高く、次いで「電球の取替え・ゴミ出し・買い物などの代行」が32.3%となっています。（複数回答あり。）



さまざまな活動への参加頻度

趣味関係のグループに参加している方（年に数回）は約 30%となっています。定期的に収入のある仕事をしている方（月に 1 回から 3 回以上）が約 18%となっています。（複数回答あり。）



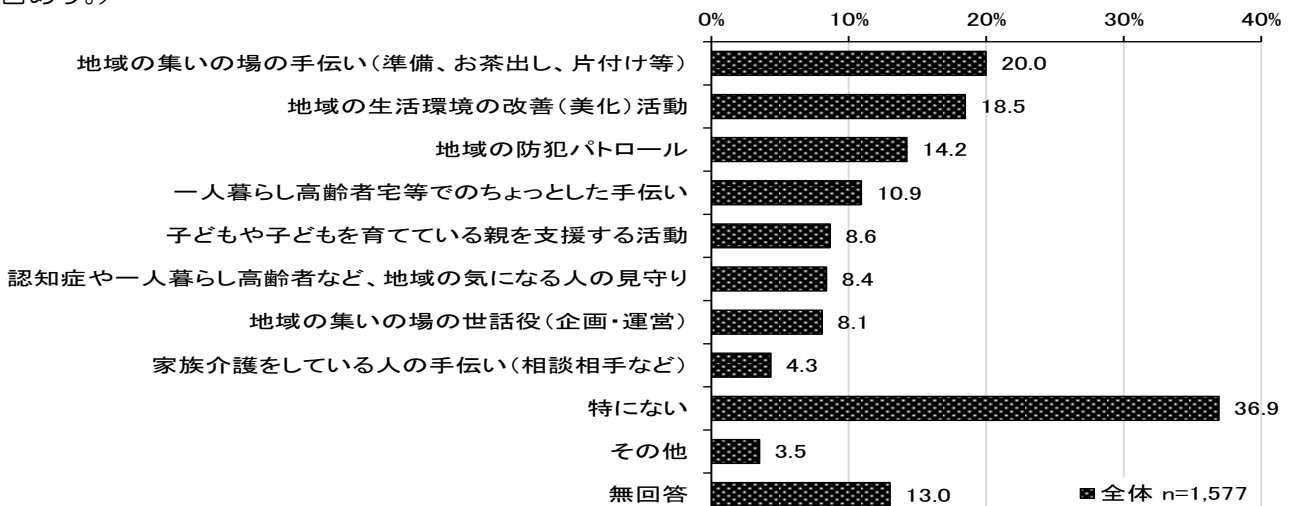
地域住民の有志による、地域づくりの活動への参加意向

地域住民の有志による、地域づくりを進める場合の参加意向は、参加者として参加してみたいと回答（既に参加・是非参加したい・参加してもよい）した方は、60.1%となっています。一方で参加したくないと回答した方も 30.5%となっています。また活動の企画・運営（お世話役）として参加したいと回答（既に参加・是非参加したい・参加してもよい）した方は、36.6%となっています。



地域づくりの活動へ参加した場合に、やってもよい・できそうなこと

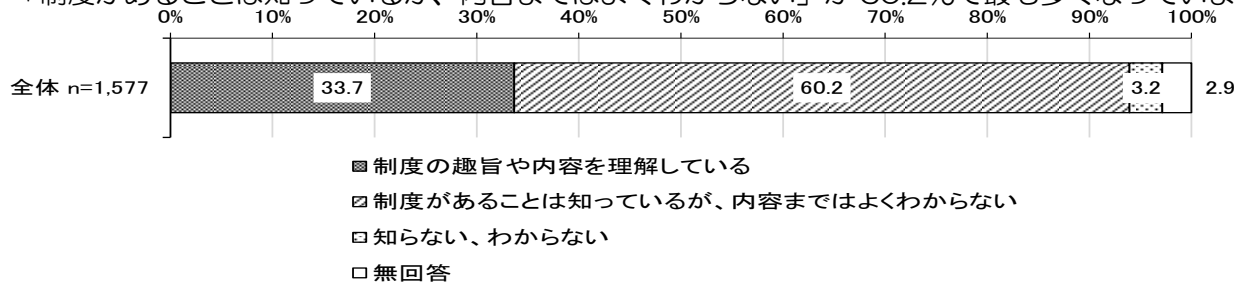
地域づくり活動に参加した場合に、やってもよい・できそうな内容を質問したところ、地域の集いの場の手伝いが 20.0%と最も多く、次いで、地域の生活環境の改善（美化）活動などとなっています。（複数回答あり。）



⑤ 介護保険・高齢者福祉について

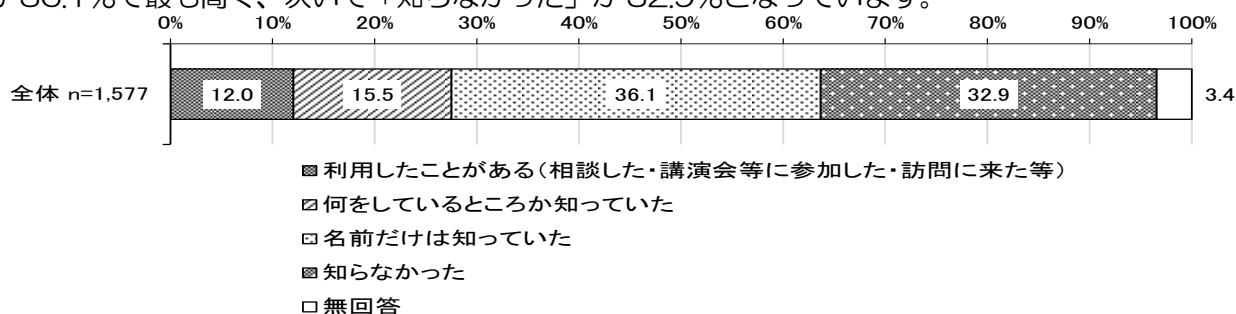
介護保険制度の認知度

「制度があることは知っているが、内容まではよくわからない」が60.2%で最も多くなっています。



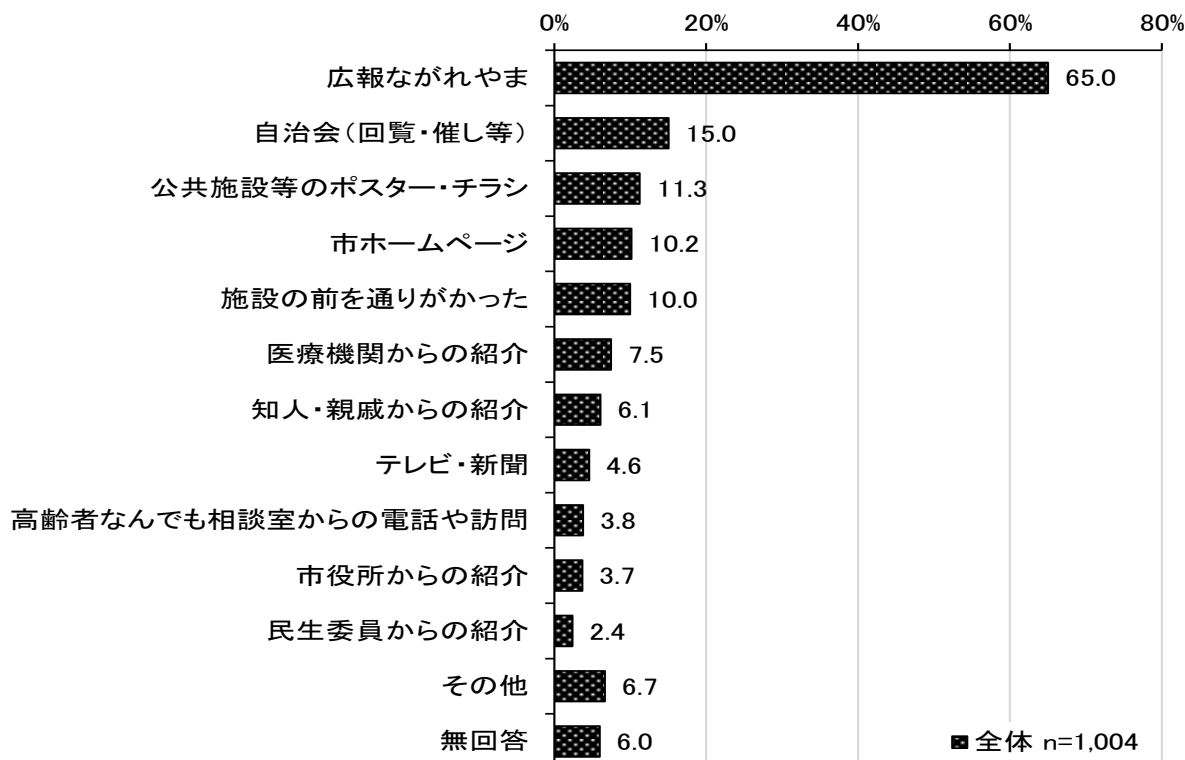
高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）の認知度

高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）を知っているかについては、「名前だけは知っていた」が36.1%で最も高く、次いで「知らなかった」が32.9%となっています。



高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）をどのように知りましたか

高齢者なんでも相談室を知った媒体は、「広報ながれやま」が65.0%で最も高くなっています。

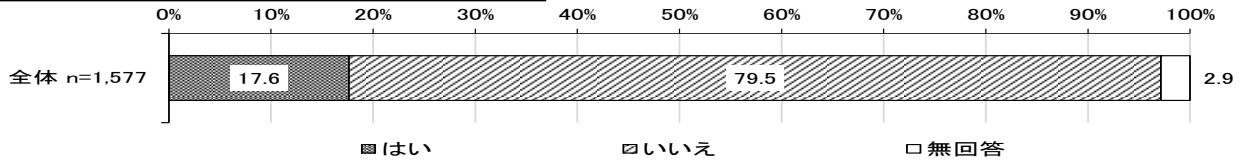


⑥ 認知症・成年後見

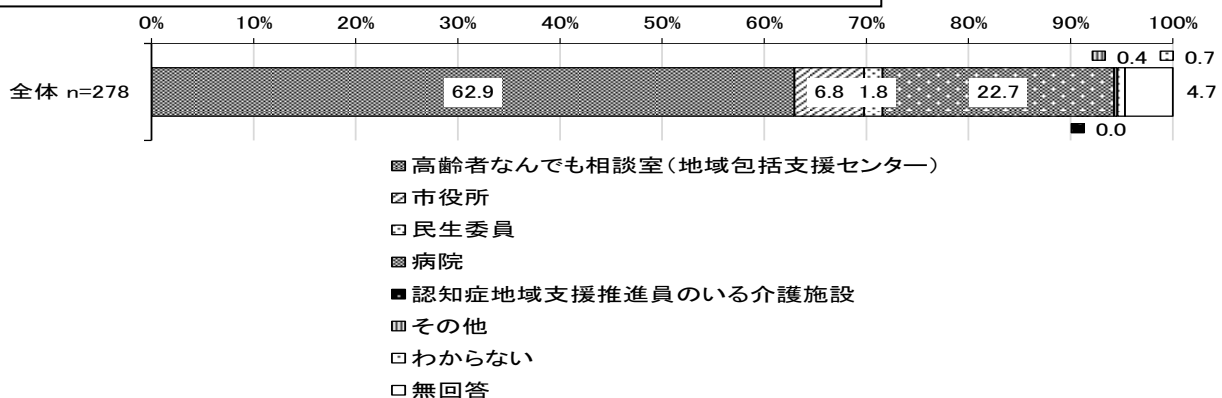
認知症に関する理解・考え

認知症に関する相談窓口については、知っていると答えた方は17.6%でした。最初に相談するところでは、高齢者なんでも相談室、病院、市役所など具体的な相談先を挙げる方が多く、どのような認知症施策に重点を置くべきかということについては、相談窓口の充実と答えた方が34.6%、身近なかかりつけ医でも認知症の相談ができる体制づくりと答えた方が31.5%となっています。

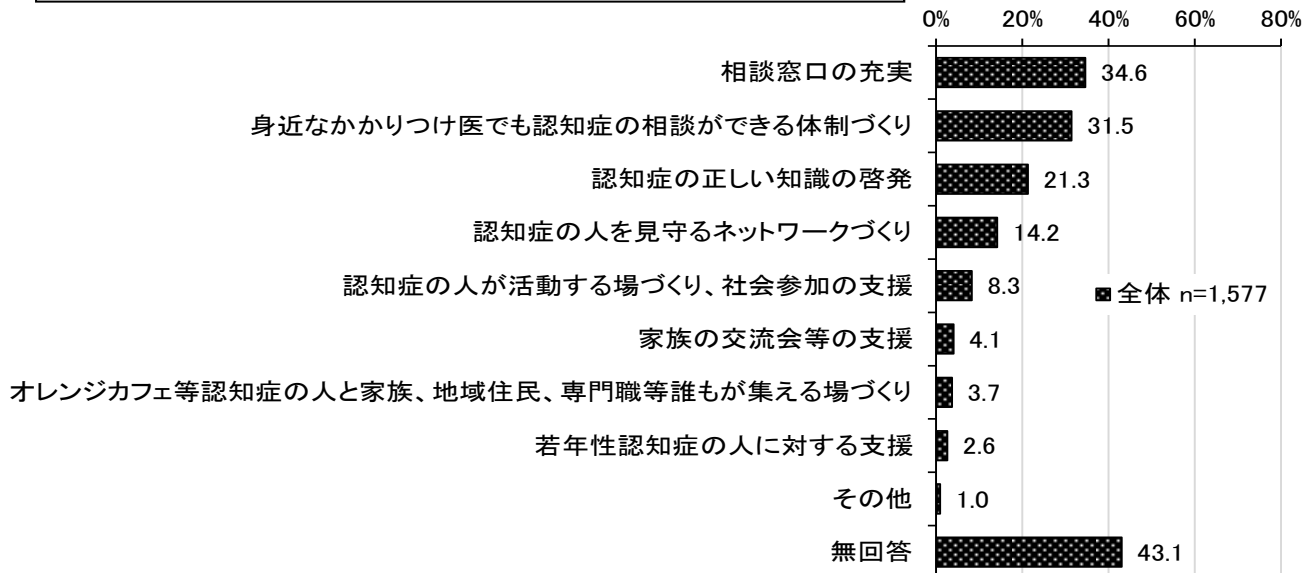
認知症に関する相談窓口を知っていますか。



家族や近所の方に認知症が疑われる場合、最初にどこに相談に行きますか。

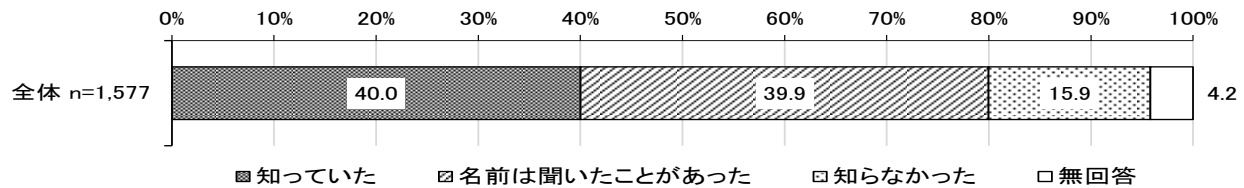


どのような認知症施策に重点を置くべきだと思いますか。(複数回答可)



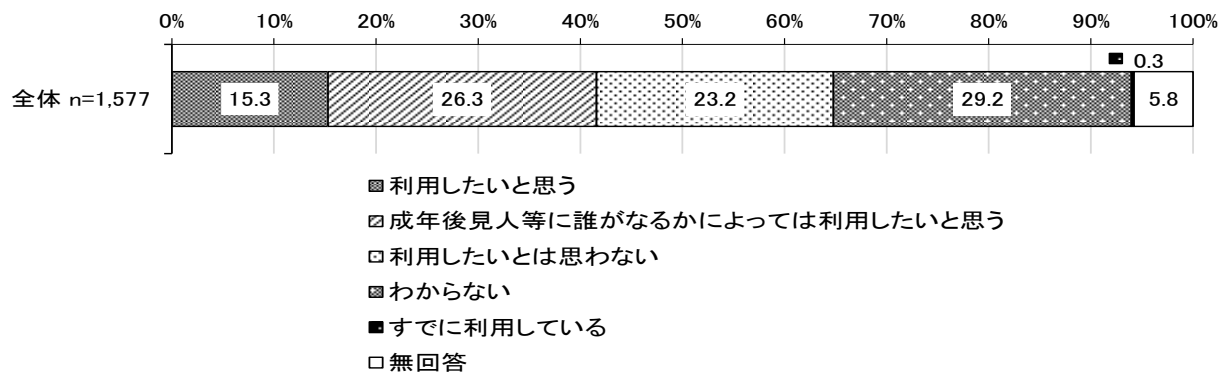
成年後見制度¹の認知度

成年後見制度について、知っていたと回答した方は40%となっています。一方で、名前は聞いたことがあった、知らなかったと回答した方が55.8%となっています。



成年後見制度を利用したいと思いますか。

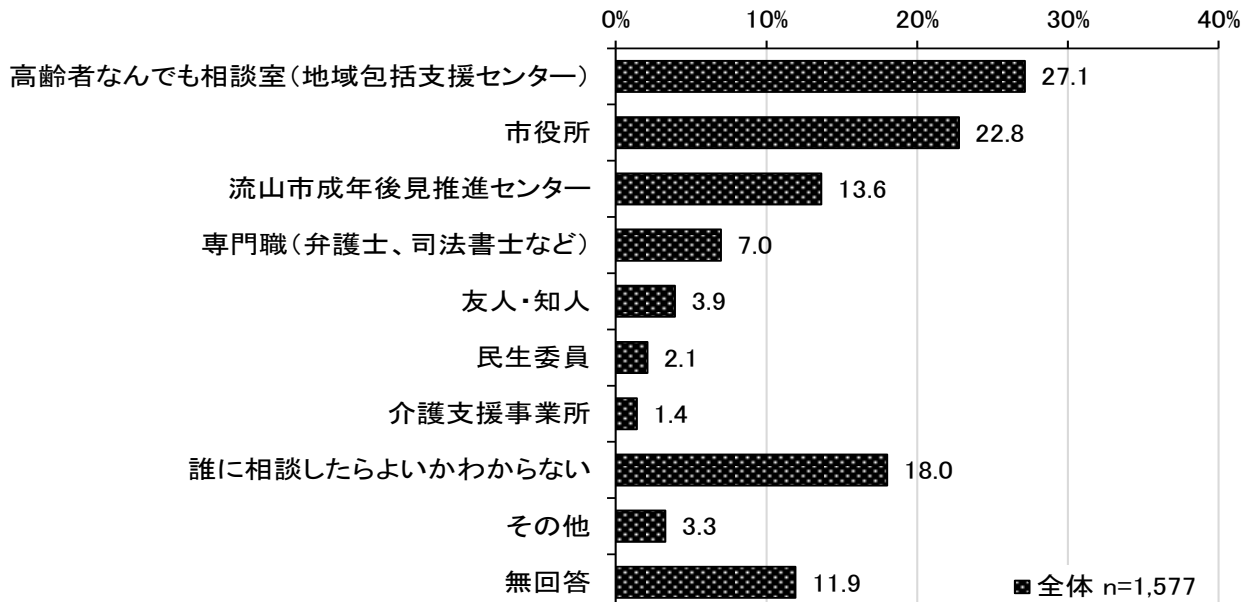
成年後見制度の利用意向については、「わからない」が29.2%で最も高く、次いで「成年後見人等に誰になるかによっては利用したいと思う」が26.3%、「利用したいとは思わない」が23.2%となっています。



成年後見制度のことを相談するならどこに相談しますか。

成年後見制度の相談先については、「高齢者なんでも相談室（地域包括支援センター）」が27.1%で最も高く、次いで「市役所」が22.8%、「流山市成年後見推進センター」が13.6%となっています。

なお、「誰に相談したらよいかわからない」は18.0%となっています。

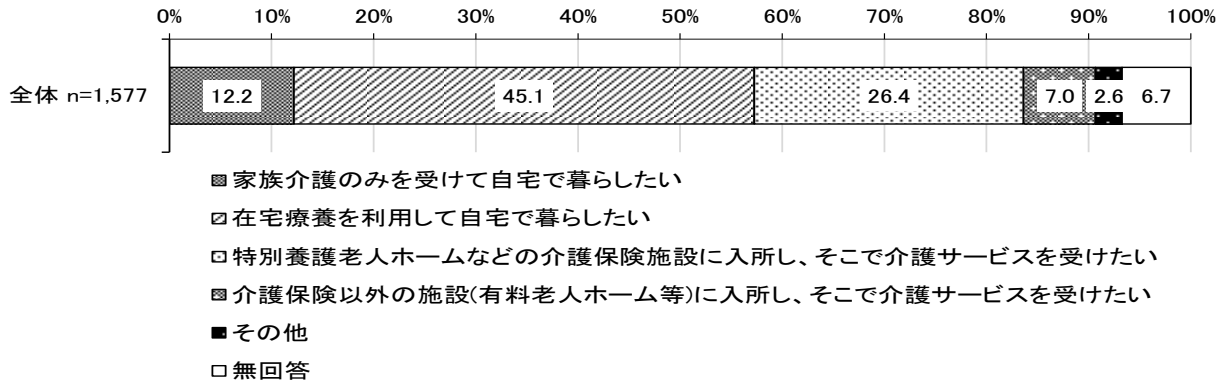


¹ 成年後見制度…認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が十分でない方について本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を支援する法的な制度です。成年後見人等には親族、弁護士や司法書士などの専門職、社会福祉法人などの団体、市民後見人などがなることができます。

⑦ 今後の暮らし（地域包括ケア）

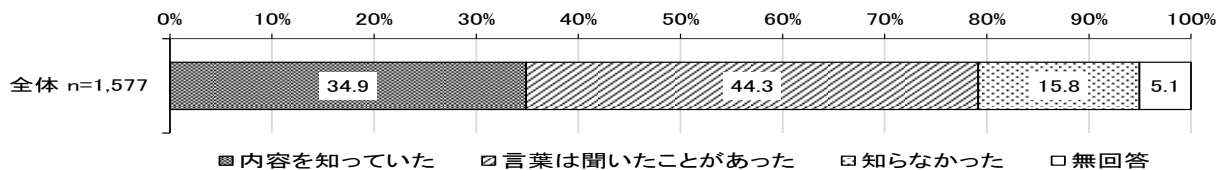
介護が必要になった時に望む暮らし方

介護が必要になった時、どのような暮らし方を望むかについては、「在宅療養を利用して自宅で暮らしたい」が45.1%で最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所し、そこで介護サービスを受けたい」が26.4%、「家族介護のみを受けて自宅で暮らしたい」が12.2%となっています。



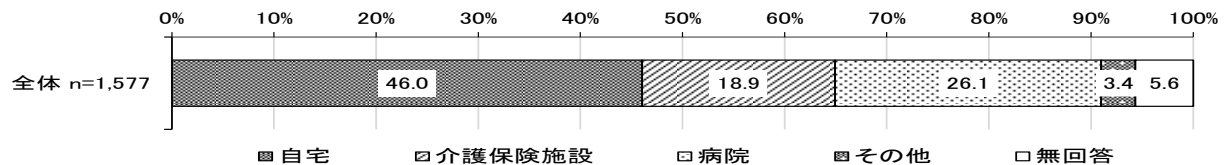
「在宅療養」(自宅に医師や看護師、ホームヘルパーなどに来てもらい医療や介護サービスを受けながら療養生活を送ること。)について知っていましたか。

在宅療養を知っているかについては、「言葉は聞いたことがあった」が44.3%で最も高く、次いで「内容を知っていた」が34.9%、「知らなかった」が15.8%となっています。



ご自身の人生の終末期はどこで迎えたいですか。

人生の終末期はどこで迎えたいかでは、「自宅」が46%で最も多く、次いで「病院」が26.1%となっています。「介護保険施設」は、18.9%となっています。



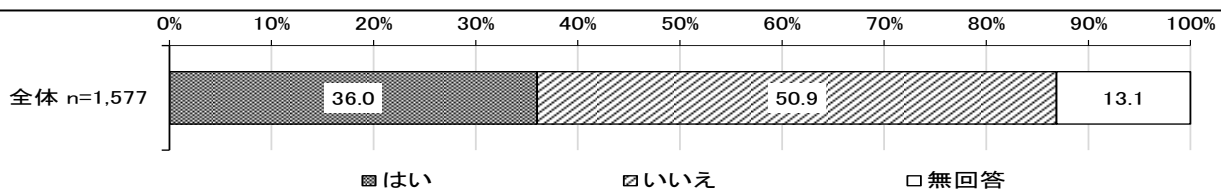
命に関わる病気やケガといったもしもの時に自身が望む医療やケア

命に関わる病気やケガといったもしもの時のために、自身が望む医療やケアについて考えたことはあるかについては、「はい」が36.0%、「いいえ」が50.9%となっています。

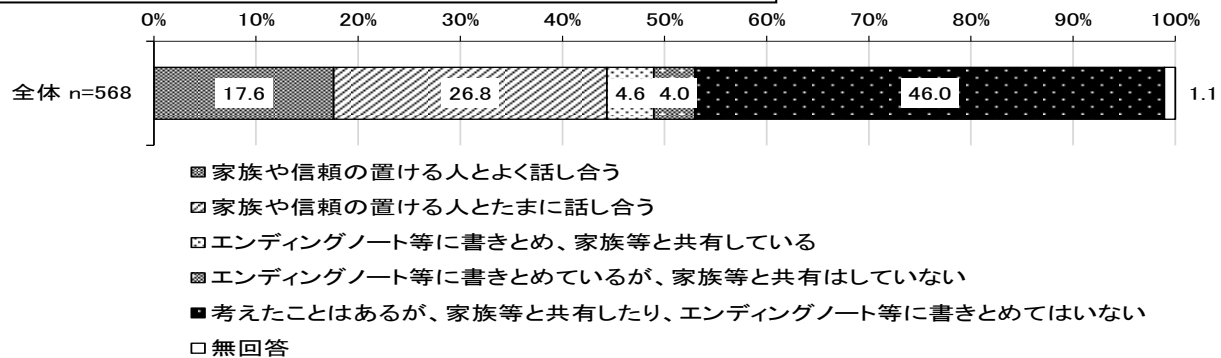
「はい」と回答した方568人を対象とした、自身が望む医療やケアを家族の方等と話し合っているかについては、「考えたことはあるが、家族等と共有したり、エンディングノート等には書きとめてはいない」が46.0%で最も高く、次いで「家族や信頼の置ける人とたまに話し合う」が26.8%、「家族や信頼の置ける人とよく話し合う」が17.6%となっています。

このように、命に関わる病気やケガといったもしもの時のために、自身の望みなどを家族や信頼の置ける人と共有しておくことを、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）と言います。

命に関わる病気やケガといったもしもの時のために、自身が望む医療やケアについて考えたことはありますか。

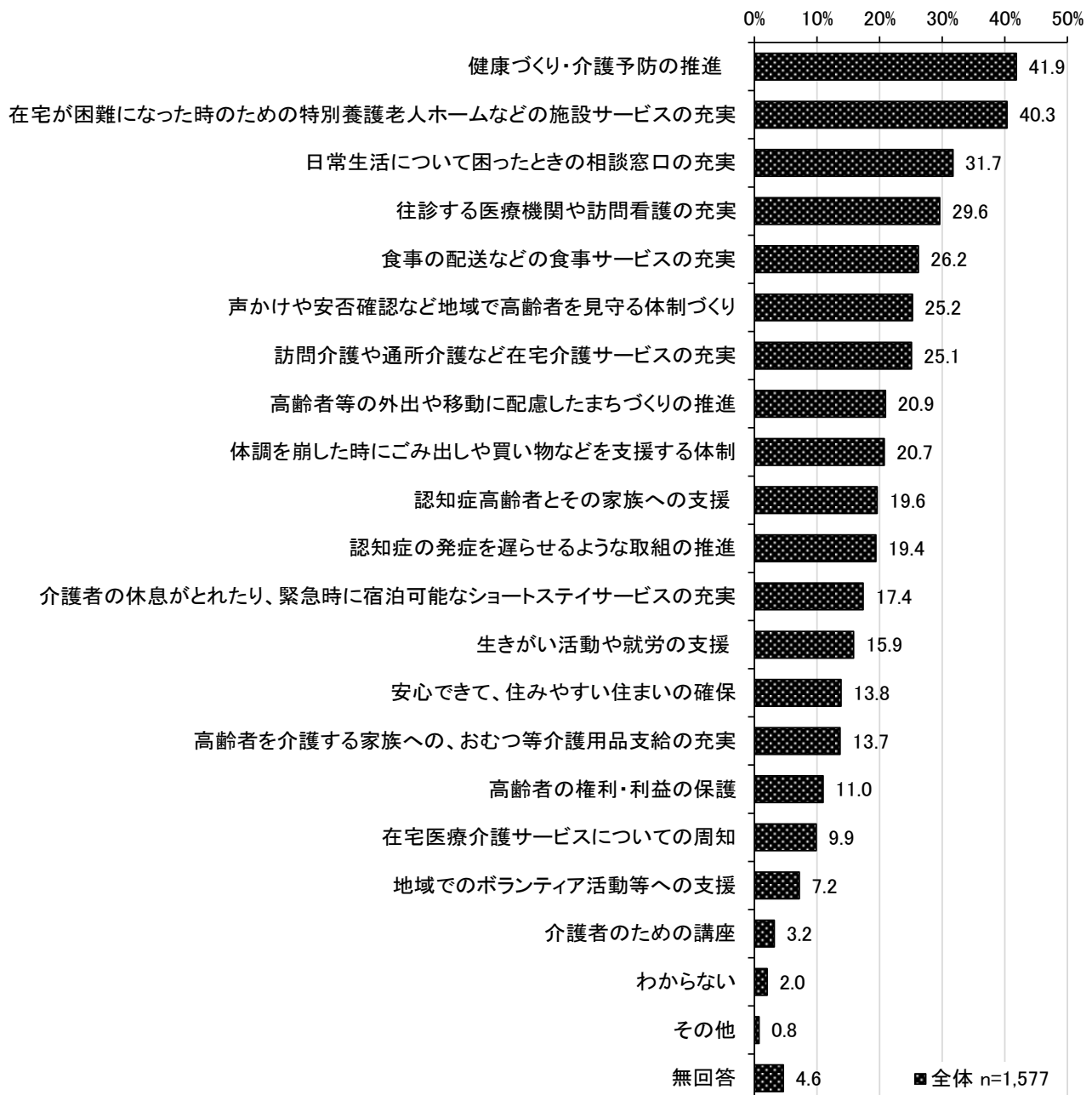


自身が望む医療やケアについて、家族の方等と話し合っていますか。



できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、力を入れるべきこと

できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきものについては、「健康づくり・介護予防の推進」が41.9%で最も多く、次いで、「在宅が困難になった時のための特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が40.3%などとなっています。（回答は5つまで。）

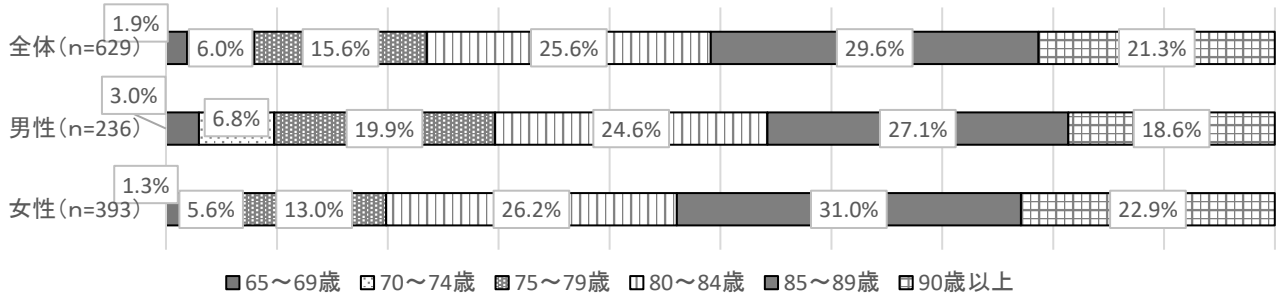


(3) 要支援・要介護認定者調査（在宅介護実態調査）結果

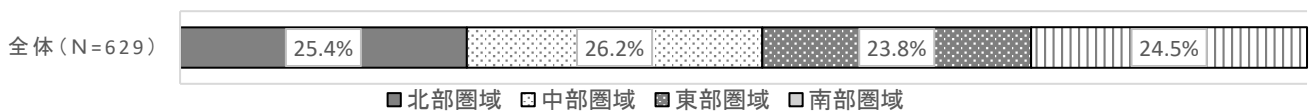
① 回答者の属性

年齢・性別

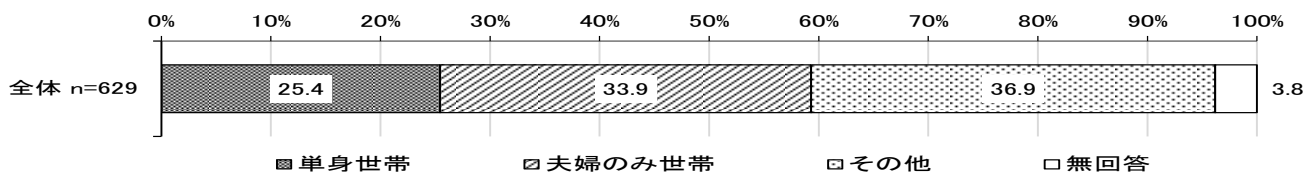
対象者1,000人のうち有効回収数は629人で、そのうち男性：236人、女性：393人でした。



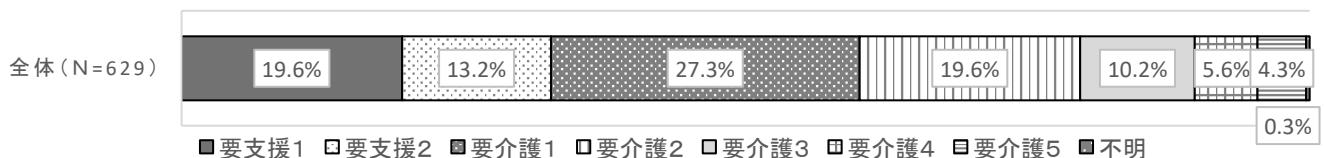
居住地区



家族構成



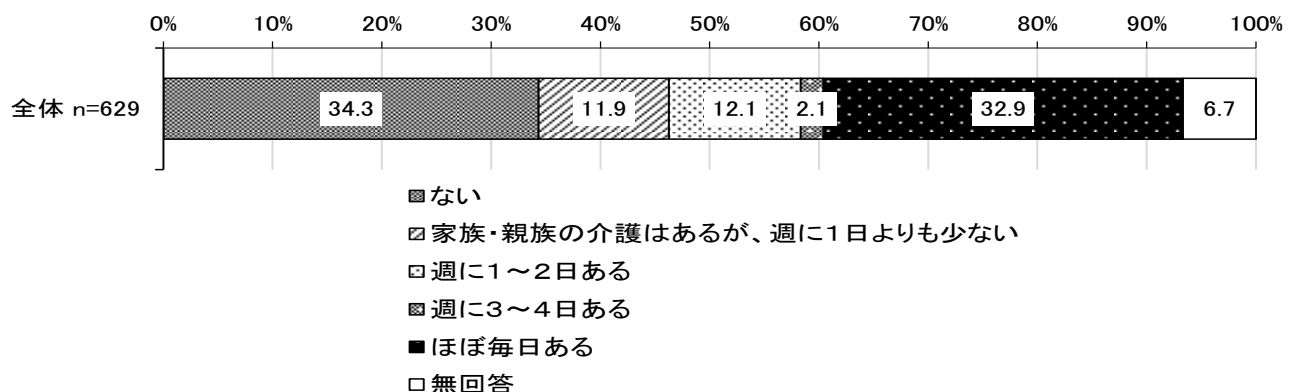
要介護度



② 在宅介護の状況

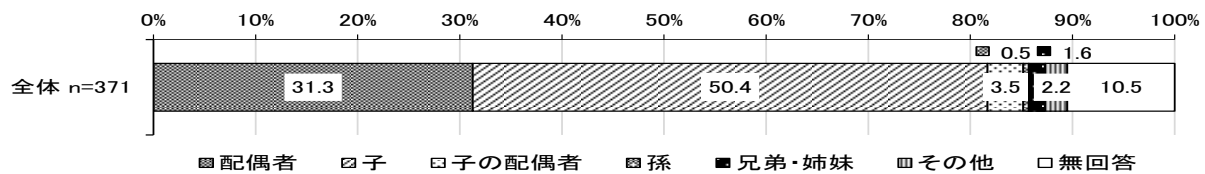
ご家族やご親族の方からの介護の回数

要介護認定を受けていても、介護を受けていない方が34.3%、「週に1日よりも少ない」が11.9%となっています。その一方で、「ほぼ毎日ある」が32.9%となっています。



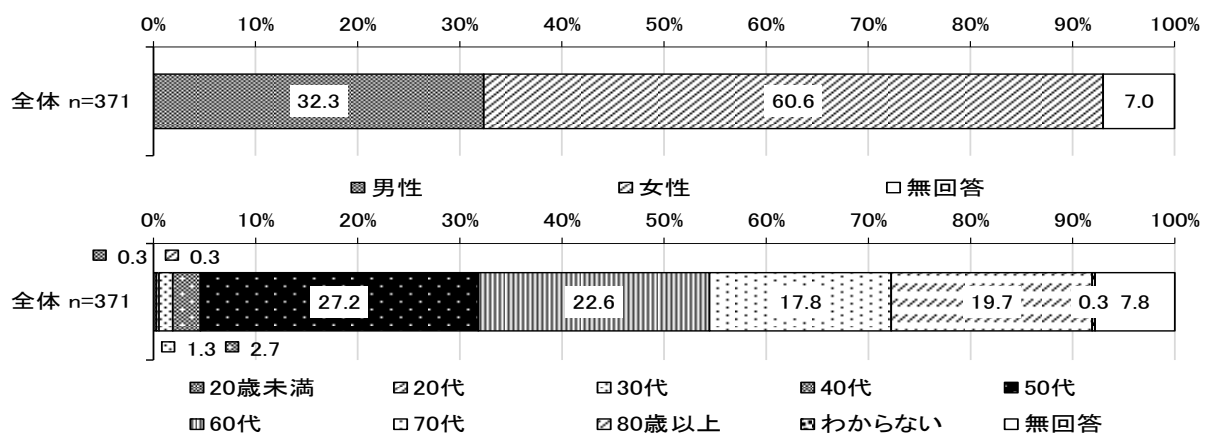
主な介護者の方の続柄

「子」が50.4%で最も多くなっており、次いで「配偶者」が31.3%、子の配偶者が3.5%となっています。



主な介護者の方の性別・年齢

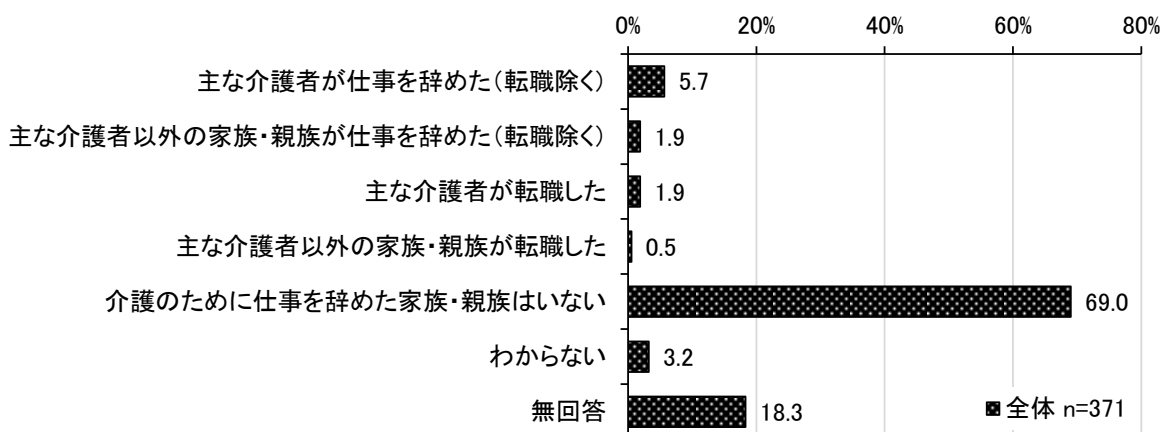
主な介護者について回答された方は371人で、そのうち男性の介護者は32.3%、女性の介護者は60.6%でした。「50歳代」、「60歳代」、「70歳代」が多くなっていますが、「80歳代以上」も19.7%を占めています。



介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。

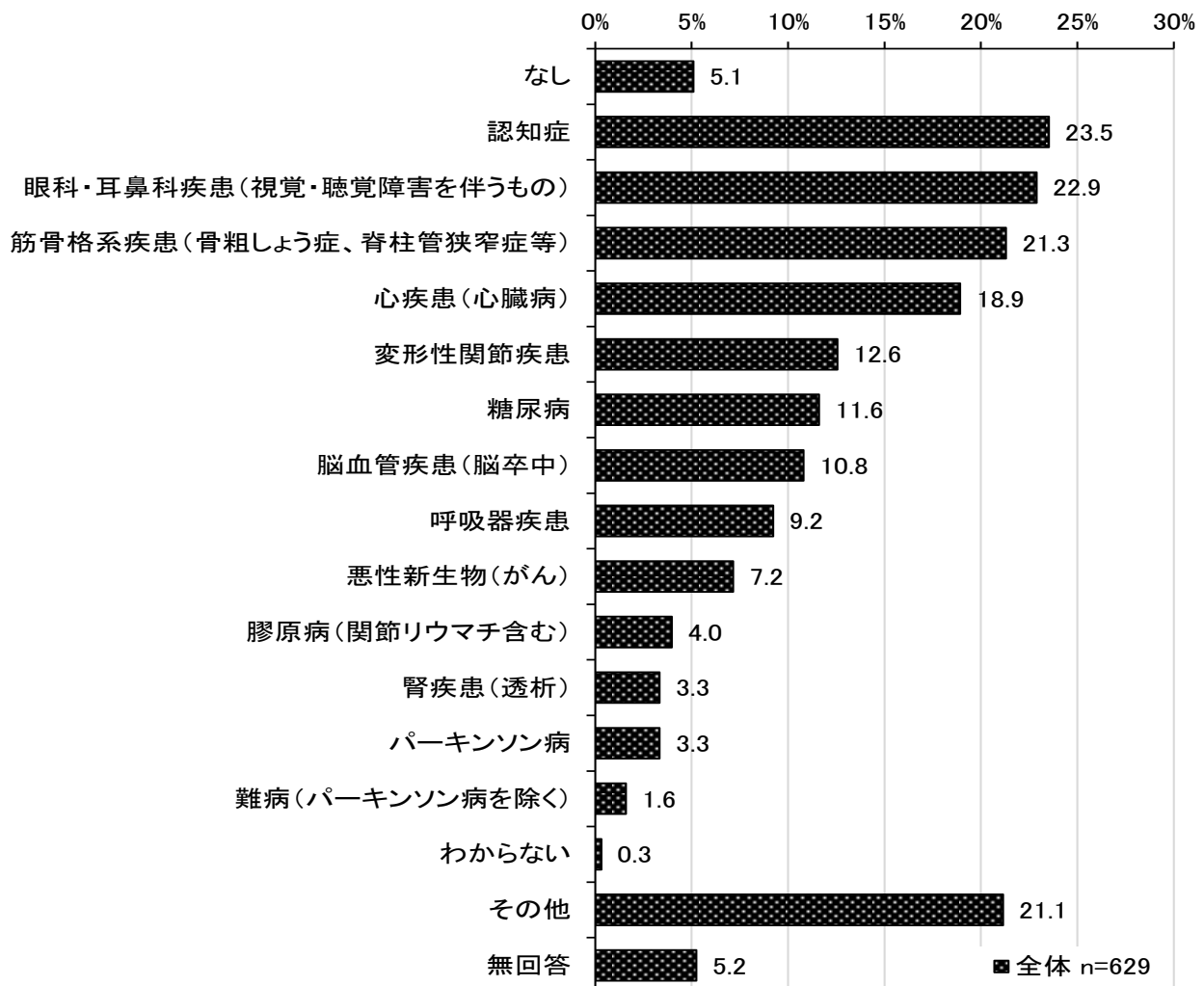
ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかについては、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が5.7%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」、「主な介護者が転職した」がともに1.9%となっています。

なお、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は69.0%となっています。



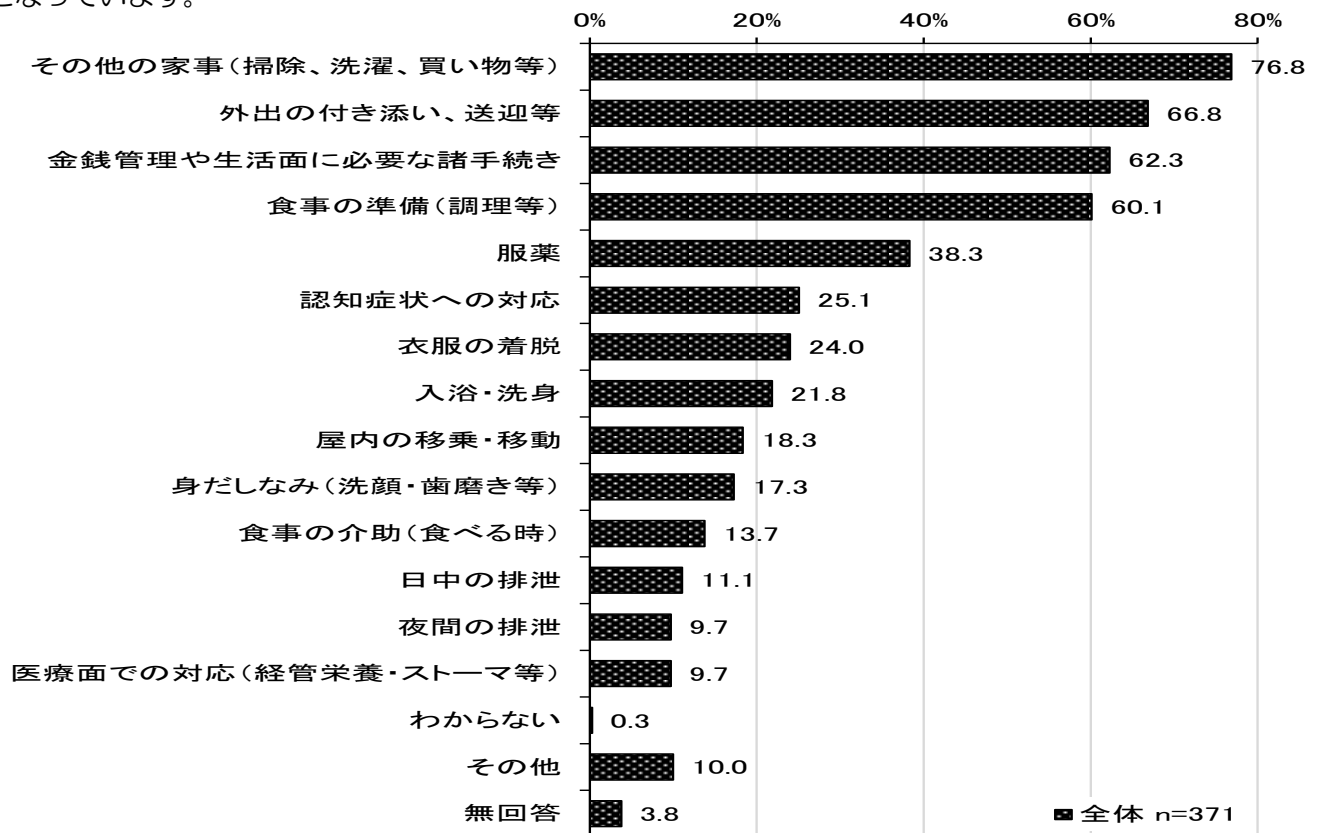
現在、（要介護認定を受けている本人が）抱えている傷病

要介護認定を受けている本人が抱えている傷病は、「認知症」が23.5%、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が22.9%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が21.3%となっています。



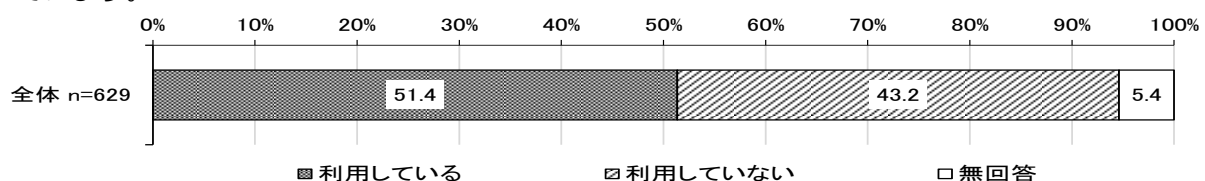
現在、主な介護者の方が行っている介護等

主な介護者の方が行っている介護については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が76.8%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が66.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が62.3%となっています。

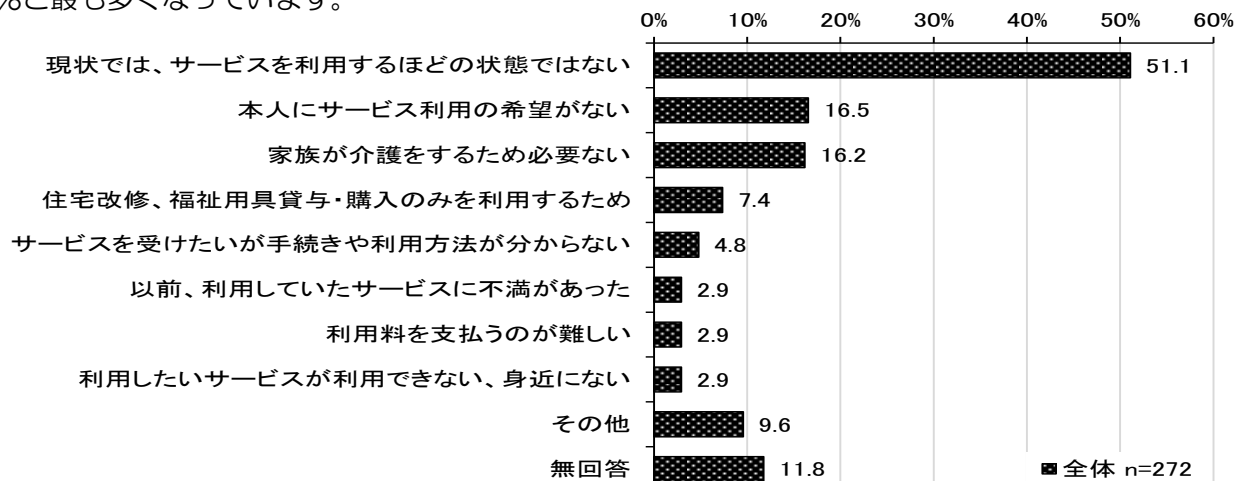


現在、介護サービスを利用しているか・利用していなければその理由

介護保険サービスの利用状況については、「利用している」が51.4%、「利用していない」が43.2%となっています。

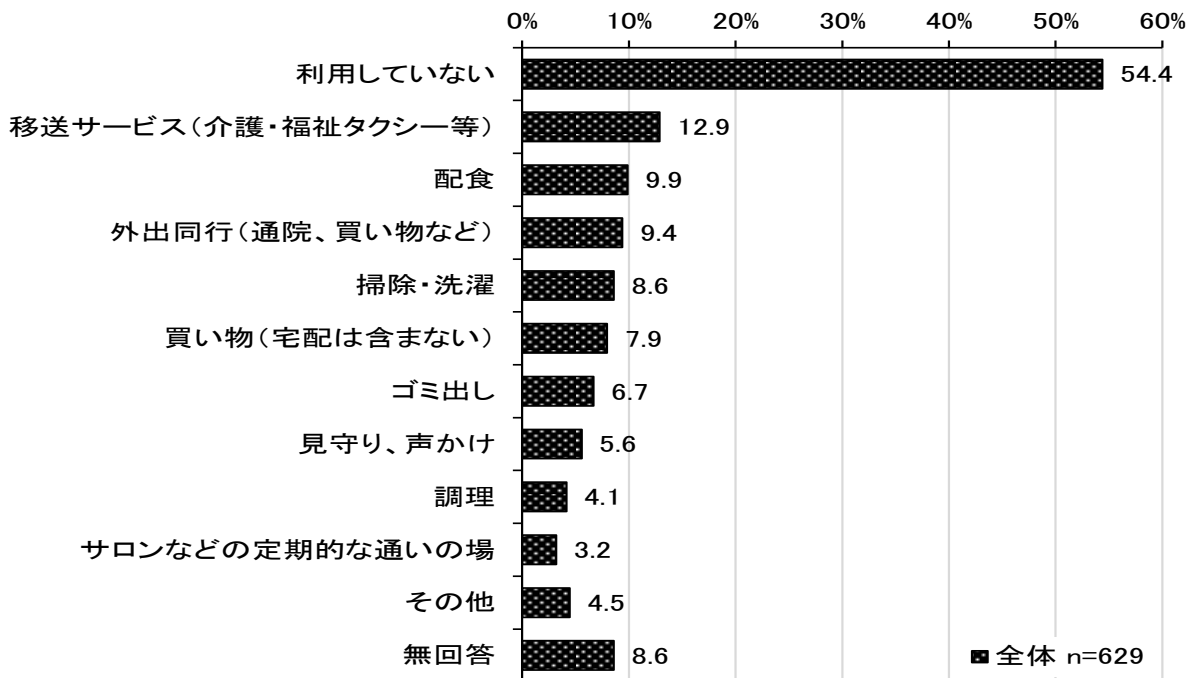


介護サービスを利用していない理由では、「現状では、介護サービスを利用するほどの状態ではない」が51.1%と最も多くなっています。



現在、利用している介護保険サービス以外の支援・サービスについて

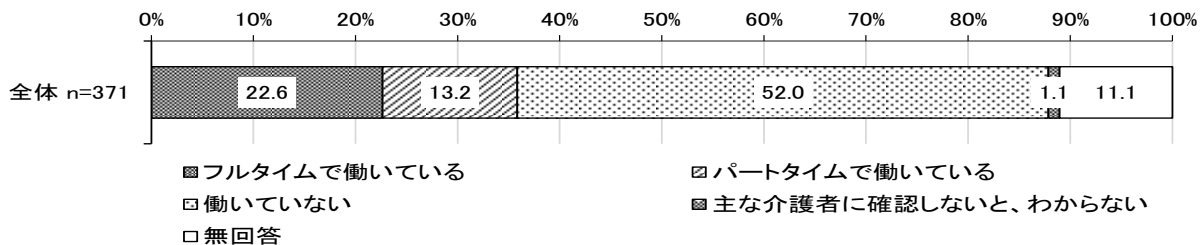
介護保険以外のサービスについては、「利用していない」が最も多くなっています。利用されているサービスの中では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「配食」が多くなっています。



③ 主な介護者の状況

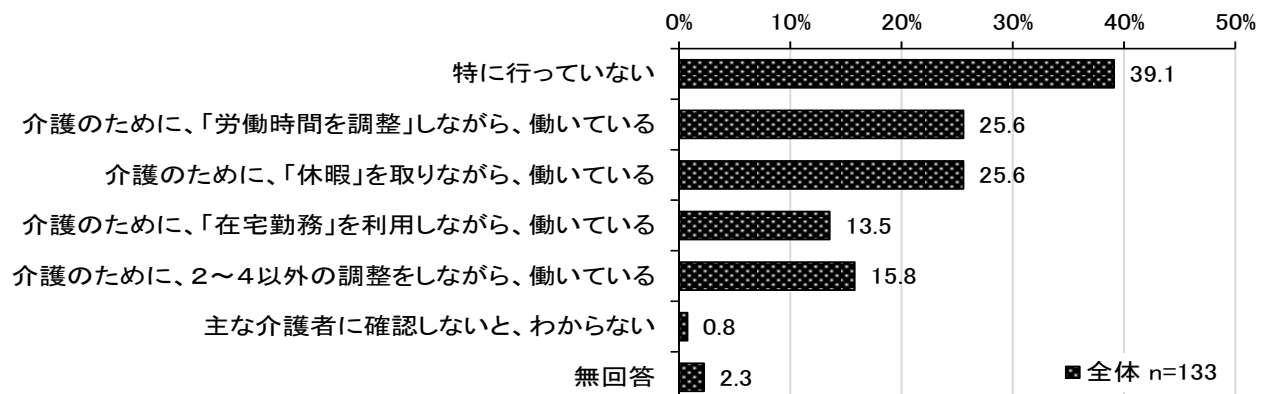
主な介護者の方の勤務形態について

主な介護者の方の勤務形態では、「フルタイム」が22.6%、「パートタイム」が13.2%となっています。「働いていない」との回答は、52%となっています。



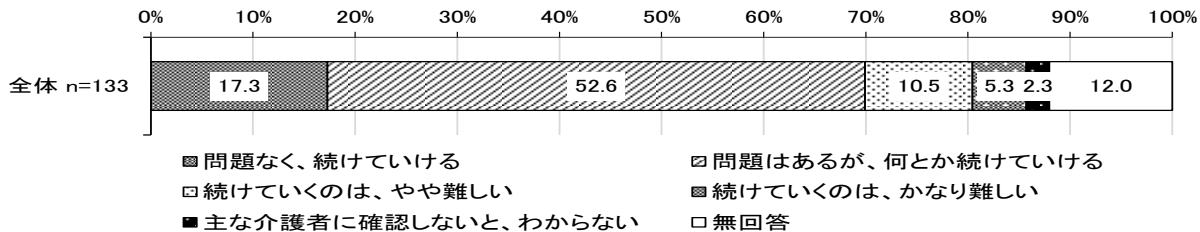
主な介護者の方が働き方の調整を行っていますか

主な介護者の方が行っている働き方の調整では、「特に行っていない」が39.1%となっています。実際に行っている調整方法では、「労働時間の調整」、「休暇」が多く、次いで「介護のために、2～4（労働時間の調整、休暇、在宅勤務）以外の調整をしながら、働いている」が15.8%、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」が13.5%となっています。



今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

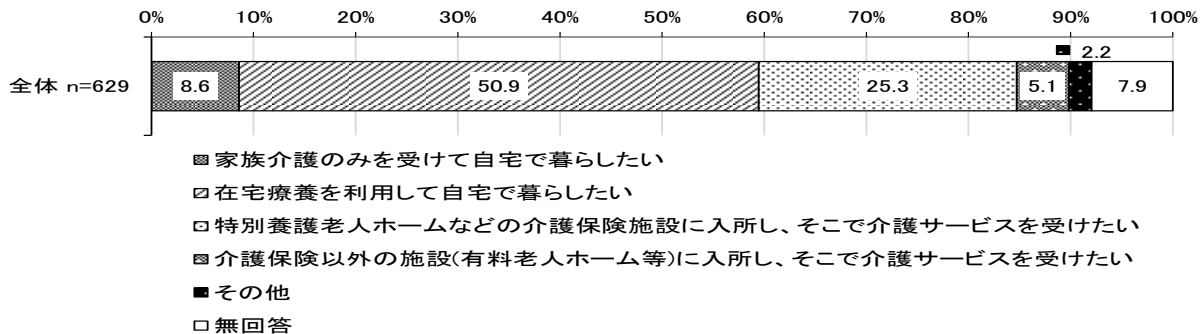
「フルタイム」「パートタイム」で働きながら介護をしている方は、「問題はあるが、何とか続けていける」との回答が 52.6%で最も多く、次いで、「問題なく、続けていける」が 17.3%となっています。一方で、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」との回答も合計で 15.8%となっています。



④ 今後の暮らし（地域包括ケア）

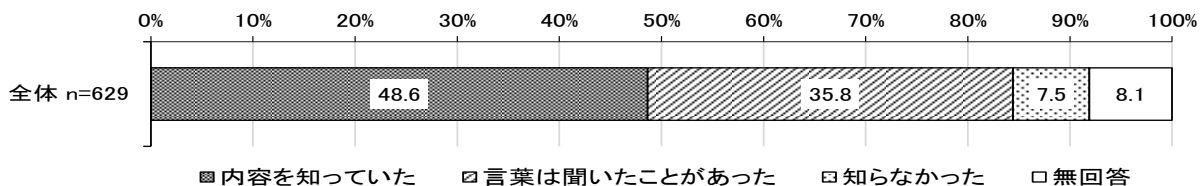
より介護が必要になった時に望む暮らし方

介護が必要になった時に望む暮らし方では、「在宅療養（介護保険制度に基づいた介護サービス）を利用して自宅で暮らす」が 50.9%で最も多く、次いで、「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所し、そこで介護サービスを受けたい」が 25.3%となっています。



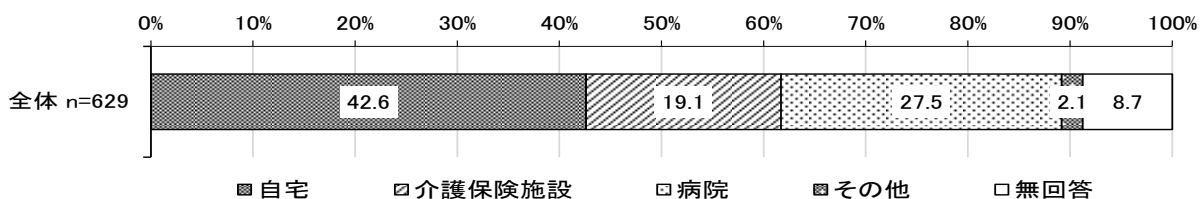
「在宅療養」（自宅に医師や看護師、ホームヘルパーなどに来てもらい医療や介護サービスを受けながら療養生活を送ること。）について知っていましたか。

在宅療養を知っているかについては、「内容を知っていた」が 48.6%で最も高く、次いで「言葉は聞いたことがあった」が 35.8%、「知らなかった」が 7.5%となっています。



ご自身の人生の終末期はどこで迎えたいですか。

人生の終末期は、どこで迎えたいと思うかについては、「自宅」が 42.6%で最も高く、次いで「病院」が 27.5%、「介護保険施設」が 19.1%となっています。



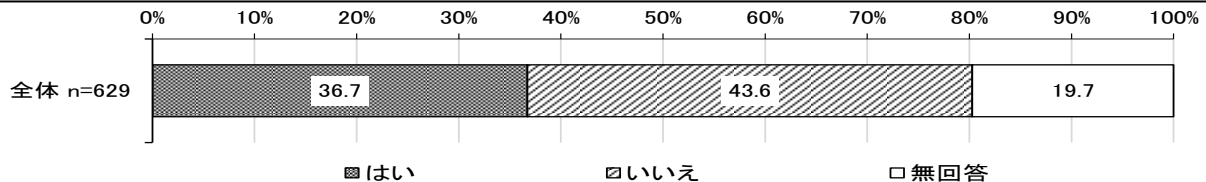
命に関わる病気やケガといったもしもの時に自身が望む医療やケア

命に関わる病気やケガといったもしもの時のために、自身が望む医療やケアについて考えたことはあるかについては、「はい」が36.7%、「いいえ」が43.6%となっています。

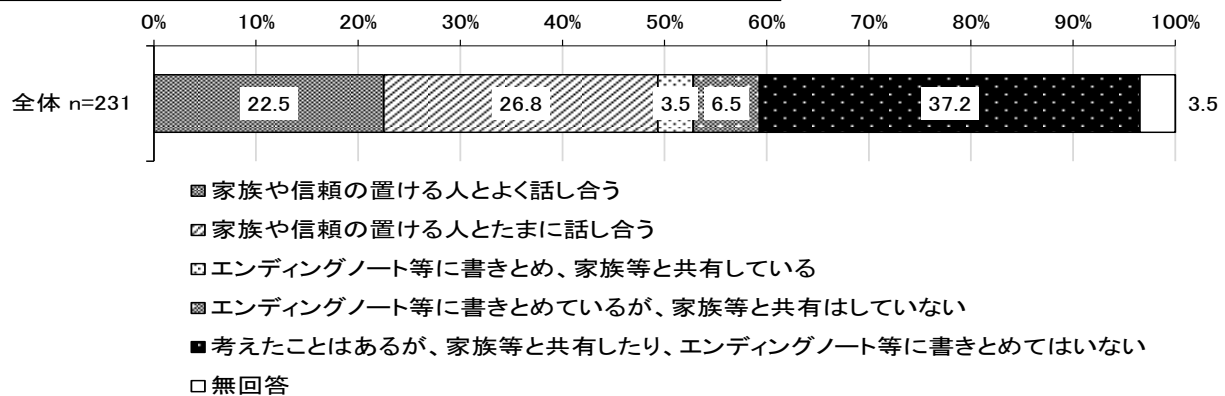
「はい」と回答した方231人を対象とした、自身が望む医療やケアを家族の方等と話し合っているかについては、「考えたことはあるが、家族等と共有したり、エンディングノート等には書きとめてはいない」が37.2%で最も高く、次いで「家族や信頼の置ける人とたまに話し合う」が26.8%、「家族や信頼の置ける人とよく話し合う」が22.5%となっています。

このように、命に関わる病気やケガといったもしもの時のために、自身の望みなどを家族や信頼の置ける人と共有しておくことを、人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）と言います。

命に関わる病気やケガといったもしもの時のために、自身が望む医療やケアについて考えたことはありますか。

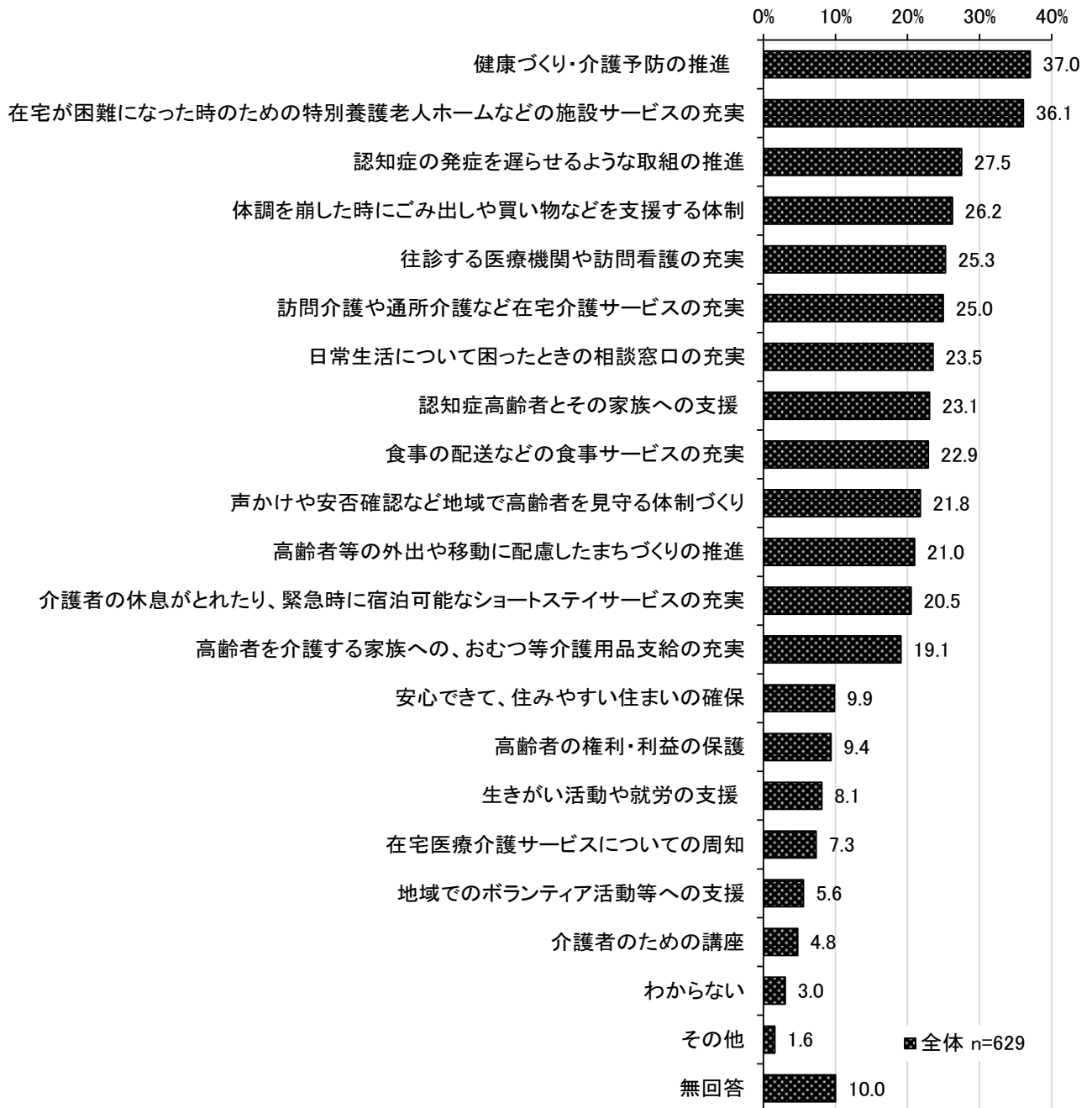


自身が望む医療やケアについて、家族の方等と話し合っていますか。



できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、力を入れるべきこと

できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするために特に力を入れていくべきものでは、「健康づくり・介護予防の推進」が37%で最も多く、次いで、「在宅が困難になった時のための特別養護老人ホームなどの施設サービスの充実」が36.1%、「認知症の発症を遅らせるような取組の推進」が27.5%となっています。



(4) 調査結果から見る高齢者施策への期待

ア) 介護保険制度等の評価について

【一般高齢者】

介護保険制度については、「制度があることは知っている」を含めると約94%、高齢者なんでも相談室については「名前だけは知っている」までを含めると約64%、成年後見制度についても、「名前は聞いたことがあった」までを含めると約80%認知度がありますが、制度や内容まで理解している人はどの制度も40%以下となっている現状があります。

また、高齢者なんでも相談室の認知度については、知ることとなった媒体として「広報ながれやま」が65%、市ホームページは10%となっています。



今後、後期高齢者人口の急増に備え、相談体制の充実が求められており、その周知についてもホームページ等のデジタル媒体と比較して「広報ながれやま」など紙面により手元で確認できるものが高齢者にとっては有効となっています。介護保険サービスの利用や成年後見制度の相談の窓口となっている高齢者なんでも相談室では、相談体制の強化を図るとともに、引き続き一層の周知を図ることが必要です。

今後は、介護保険制度等が必要になった時に適切な利用選択ができるよう内容の理解が進むような周知等の取り組みや各制度の充実とともに、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者のほか、身寄りのない高齢者が増加することが予想されていることから、社会福祉協議会で行っている日常生活支援事業（すまいる）や成年後見制度など介護保険制度外の高齢者向けの制度の利用促進を図っていくことが求められます。

イ) 介護が必要になったときに望む暮らし方等

【一般高齢者】【在宅で生活する要介護認定者】

「介護が必要になった時に望む暮らし方」では、「介護保険制度に基づいた介護サービスを利用して自宅で暮らす」が最も多くを占めており、また、一定程度「特別養護老人ホームなどの介護保険施設に入所し、そこで介護サービスを受けたい」方も見られます。また、「人生の終末期はどこで迎えたいか」の問いには、「自宅で迎えたい」が最も多くなっています。

【在宅で生活する要介護認定者】

在宅で主に介護をしている方は「50歳代」の現役世代の方が最も多く、次いで「60歳代」「80歳代」「70歳代」となっています。また高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみの世帯を合わせると、約60%となっています。



これまでは、介護度が重度化しても在宅生活を送れるよう、多様な介護サービス基盤を整備するとともに、「本人が望めば在宅で最期を迎えることができる。」を理念に掲げ在宅医療介護連携にかかる事業に取り組んできました。

しかし、高齢者独居、老々介護の増加や、生産年齢人口減少による介護人材確保についても、流山市のみならず全国的に大変厳しい状況になってきているのも現状です。今後も、高齢者の住まい、介護を受ける場所の選択支援についても相談体制の強化が必要です。「本人が望むこと」を叶えるための在宅生活を支える医療体制や介護について、周知に努めるとともに、介護サービスが安定して提供できるよう人材確保の対策についても引き続き取り組む必要があります。

ウ) 地域活動・社会参加について

【一般高齢者】

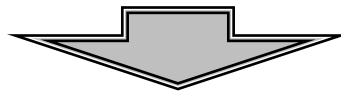
スポーツや収入のある仕事、町内会・自治会などの、地域活動・就労の機会を持っているとの回答が多くなっています。

「地域づくり活動に参加したい（してもよい）」「地域に誇りや愛着を感じている」と思っているとの回答も多く、具体的に活動できそうな事として、「話し相手や見守り」「電球の取替え・ゴミ出しなどの代行」が挙げられています。

【在宅で生活する要介護認定者】

主な介護者の方が行っている介護では、「家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「外出の付き添い、送迎等」が多くなっています。

介護保険サービス以外で利用している支援・サービスでは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「配食」が多くなっています。



全国的に就労している高齢者は増加傾向にありますが、流山市においても就労への意欲は依然高く、必要な知識や技能を習得できる機会など必要な情報を提供するとともに、経験を活かして地域活動の活性化に取り組むことが求められています。

高齢者が社会の中で役割を持ち生活することが生きがいや介護予防につながるほか、高齢社会の支え手や担い手としての活躍も期待されています。意欲と能力のある65歳以上の方には、支える側に回ってもらうという意識改革も不可欠であり、高齢者ふれあいの家等でリーダーや支える側として元気に活躍していただいている方の活動を紹介するなどの情報提供も必要です。また、地域づくり活動を活性化させる取組の中で、支援を必要とする人と活動を希望する人との橋渡しが重要です。

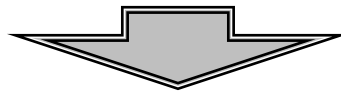
エ) 認知症施策の推進

【一般高齢者】

認知症に関する相談窓口については、79.5%の方が知らないという回答であり、どのような認知症施策に重点を置くべきについては、「相談窓口の充実」が34.6%、「身近なかかりつけ医でも認知症の相談ができる体制づくり」が31.5%、「認知症の正しい知識の啓発」が21.3%の順で主な回答でした。

【在宅で生活する要介護認定者】

本人が現在抱えている傷病について、「認知症」の割合が23.5%と1番目に高くなっています。また、主な介護者が不安に感じる介護等としても「認知症への対応」の割合が、27%と最も高くなっています。



前回調査時と比較して、認知症の相談窓口を知っている人の割合が24.0ポイント減少しています。高齢者なんでも相談室をはじめとした相談窓口の一層の周知に努めるとともに、認知症に対する不安の軽減に資するよう相談体制の充実が求められています。

また、認知症を抱えても住み慣れた地域で生活が継続できるように、認知症の正しい知識を習得する認知症サポーター養成講座の開催の継続や、認知症の人やその家族が暮らしやすい地域づくりのために地域ネットワークの推進を継続していく必要があります。

オ) 健康づくり・介護予防について

【一般高齢者】

地域生活のために「健康づくり・介護予防の推進」に力を入れるべきとする割合が41.9%となっています。

運動機能低下の恐れのある方（3点以上でリスクあり）が10.1%、口腔機能の低下の恐れがある方（2点以上でリスクあり）が27.1%にのぼっています。

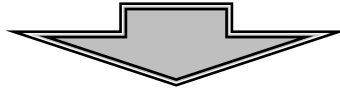
また、コロナ禍以前と比べて、外出の頻度が減っている方が59.8%にのぼっており、外出の頻度が減ったことが顕著な結果となっています。

生活の中で「聞こえ」について困っていると回答した割合が24.6%で、そのうち「特に対応していない」と回答した割合が58.8%と最も高い状況でした。「聞こえ」について困っていながら、対応できていない方が多い結果となっています。

【在宅で生活する要介護認定者】

地域生活のために「健康づくり・介護予防の推進」に力を入れるべきとする割合が高くなっています（37.0%）。

また、口腔機能や嚥下に課題を抱えている方の割合が一般高齢者よりも高くなっています（固いものが食べにくくなった：43.4%、お茶や汁物等でむせることがある：41.5%）。また、自歯が19本以下の方の割合が半数を超えています（54.7%）。



コロナ禍以前と比べて外出する頻度が減ったり、長いマスク生活の影響により、人と話をする、会食をする等の機会が減少し、口を動かす機会が減少したことから口腔機能の低下の恐れがある方が増加したと考えられます。元気なうちから介護予防に取り組むために、フレイル予防等の啓発事業や自主的に実践するための環境づくりをさらに推進していくことが重要です。第8期計画期間中には新型コロナウイルス感染症の影響から、介護予防の集いなどが行えない時期がありましたが、今後は必要な配慮をしながら介護予防の取組みを推進していく必要があります。

従来の「ながいき100歳体操」の普及に加え、口腔や嚥下の機能の低下を予防する「かみかみ100歳体操」の取組など地域の身近な場所で健康づくり・介護予防に取り組む体制の充実が求められています。

また、身近な場所で専門職等による相談ができる体制を整え、必要な場合は関係機関と連携し、適切な医療機関にすみやかにつなぐ仕組みづくりが求められています。

【基本目標1】

地域ぐるみ支え合い体制づくり（地域包括ケアシステムの深化推進）

【施策目標1】 介護予防と社会参加、健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

- (1) 生きがい対策の充実
- (2) 就業の支援
- (3) 外出の支援
- (4) 社会参加の推進
- (5) 健康づくりの推進
- (6) フレイル予防の推進
- (7) 介護予防・日常生活支援総合事業への対応

【施策目標2】 介護・福祉サービスの充実

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 重層的な支援の推進
- (3) 高齢者福祉サービスの充実
- (4) 高齢者が安心して居住する場の確保
- (5) 住宅の居住環境の整備
- (6) 介護家族の負担の軽減

【施策目標3】 在宅での生活の継続を支える体制づくり

- (1) 地域で安心して暮らすための支援
- (2) 地域における支え合い活動の推進
- (3) 介護と医療の連携推進

【施策目標4】 認知症に係る総合的な支援

- (1) 認知症への理解を深めるための普及啓発
- (2) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- (3) 認知症の方を支える地域づくり

【施策目標5】 高齢者の尊厳を守る取り組みの推進

- (1) 高齢者の権利擁護に係る施策の推進
- (2) 成年後見制度の普及啓発

【基本目標2】

高齢者を支える介護体制づくり（介護保険事業のサービス量見込みと保険料）

【施策目標1】 介護保険サービスの安定的な提供

- (1) 予防給付サービスの推進
- (2) 介護給付サービスの推進
- (3) 地域密着型サービスの推進
- (4) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- (5) 介護保険サービスの質の充実・適正化の推進
- (6) 介護人材に関する施策の推進
- (7) 介護保険サービスの事業規模及び介護保険料

【施策目標2】 災害・感染症の対策

- (1) 事業所・施設における地震、風水害対策の推進
- (2) 事業所・施設における感染症対策の推進