

江戸川区

熟年しあわせ計画及び介護保険事業計画 改定のための基礎調査 報告書

令和2年(2020年)5月



〔 目 次 〕

【1】 調査実施の概要	1
1 調査実施の目的.....	3
2 調査の概要.....	3
3 報告書利用上の注意.....	4
4 居住地(日常生活圏域)の分類について.....	6
【2】 調査結果の詳細	7
第1章 熟年者の健康と生きがいに関する調査	7
1 基本属性.....	9
(1)調査回答者、性別、現在の満年齢.....	9
(2)居住地(日常生活圏域).....	10
(3)世帯構成.....	11
(4)日中独居の状況.....	13
(5)住居の形態.....	14
(6)経済的にみた現在の暮らしの状況.....	17
(7)介護認定の状況.....	17
(8)普段の生活における介護・介助.....	18
2 健康や介護予防について.....	19
(1)健康状態.....	19
(2)現在の幸福度.....	20
(3)こころの健康とうつ傾向.....	21
(4)喫煙の有無.....	23
(5)かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無.....	23
(6)治療中、または後遺症のある病気.....	24
(7)健康維持のための取り組み.....	25
(8)今後取り組みたい活動.....	27
(9)活動に参加したいと思わない理由.....	29
(10)参加してみたい活動.....	30
3 食べることについて.....	31
(1)BMI.....	31
(2)食事や口の健康.....	33
4 日常生活について.....	38
(1)日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと.....	38
(2)毎日の生活について.....	40
(3)からだを動かすことについて.....	43

5	社会参加、生きがいつくり、就労について	53
(1)	近所の人とのつきあいの程度	53
(2)	会やグループ等への参加頻度	57
(3)	地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	59
(4)	地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向	61
(5)	地域の支え手としてできること	63
6	たすけあいについて	65
(1)	たすけあいの状況	65
7	介護や区の施策について	67
(1)	認知症に関する知識	67
(2)	認知症の症状の有無	68
(3)	認知症に関する相談窓口の認知度	68
(4)	認知症に関する相談先	69
(5)	成年後見制度の認知度	70
(6)	成年後見制度の利用意向	71
(7)	介護が必要になった場合に希望する暮らし方	72
(8)	在宅で暮らし続けるために必要なこと	74
(9)	介護保険サービスの利用のあり方についての考え	75
(10)	介護保険料についての考え	75
(11)	健康サポートセンターの認知度と利用経験	76
(12)	熟年相談室(地域包括支援センター)の認知度と利用経験	77
(13)	なごみの家の認知度と利用内容	78
(14)	区の熟年者施策の充実度	79
(15)	今後充実すべき熟年者施策	80
(16)	区への意見・要望	81
第2章 介護予防に関する調査		85
1	基本属性	87
(1)	調査回答者、性別、現在の満年齢	87
(2)	居住地(日常生活圏域)	88
(3)	世帯構成	89
(4)	日中独居の状況	89
(5)	住居の形態	90
(6)	経済的にみた現在の暮らしの状況	90
(7)	普段の生活における介護・介助	91
2	健康と医療の状況について	92
(1)	健康状態	92
(2)	現在の幸福度	93
(3)	こころの健康とうつ傾向	94
(4)	喫煙の有無	95

(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	95
(6) 治療中、または後遺症のある病気	96
3 食べることについて	97
(1) BMI	97
(2) 食事や口の健康	98
4 日常生活について	101
(1) 毎日の生活について	101
(2) からだを動かすことについて	103
(3) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと	109
5 地域とのかかわりについて	110
(1) 近所の人とのつきあいの程度	110
(2) 会やグループ等への参加頻度	111
(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	112
(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向	112
6 たすけあいについて	113
(1) たすけあいの状況	113
7 介護予防について	115
(1) 介護予防の重要性の認知度	115
(2) 介護予防のために日ごろから心がけていること	116
(3) 介護予防相談の状況	117
(4) 今後の介護予防の取り組み方の希望	118
(5) 今後取り組みたい活動	118
(6) 活動に参加したいと思わない理由	119
(7) 参加してみたい活動	119
(8) 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件	120
8 介護や区の施策について	121
(1) 認知症の症状の有無	121
(2) 認知症に関する相談窓口の認知度	121
(3) 認知症に関する相談先	122
(4) 成年後見制度の認知度	123
(5) 成年後見制度の利用意向	123
(6) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方	124
(7) 在宅で暮らし続けるために必要なこと	125
(8) 健康サポートセンターの認知度と利用経験	126
(9) 熟年相談室(地域包括支援センター)の認知度と利用経験	127
(10) なごみの家の認知度と利用内容	128
(11) 介護保険料についての考え	129
(12) 区の熟年者施策の充実度	130
(13) 今後充実すべき熟年者施策	131
(14) 区への意見・要望	132

第3章 介護保険サービス利用に関する調査	133
1 基本属性	135
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢	135
(2) 居住地(日常生活圏域)	137
(3) 世帯構成	138
(4) 日中独居の状況	140
(5) 住居の形態	141
(6) 経済的にみた現在の暮らしの状況	141
2 介護度及び介護が必要になった原因について	142
(1) 要介護度	142
(2) 支援や介護が必要となった原因	143
3 健康や医療の状況について	145
(1) 健康状態	145
(2) 現在の幸福度	145
(3) こころの健康とうつ傾向	146
(4) 喫煙の有無	148
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	148
(6) 治療中、または後遺症のある病気	149
(7) 医療処置の状況	150
(8) 人生の最終段階の医療に関する意向	152
(9) 人生の最終段階の医療について意思表示する制度の認知度	152
4 介護保険サービス等の利用について	153
(1) 介護保険サービスの利用状況	153
(2) 介護保険サービス利用の満足度	154
(3) 希望通りに利用できていない理由	155
(4) 希望通りに利用できていないサービス	156
(5) 介護保険サービスを利用していない理由	157
(6) 今後利用したい介護保険サービス	159
(7) 今後利用したい介護保険以外のサービス	161
5 介護や区の施策について	163
(1) 認知症に関する相談先	163
(2) 成年後見制度の認知度	164
(3) 成年後見制度の利用意向	164
(4) 今後希望する暮らし方	165
(5) 在宅で暮らし続けるために必要なこと	167
(6) 熟年相談室(地域包括支援センター)の利用経験	168
(7) なごみの家の認知度と利用内容	169
(8) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え	170
(9) 介護保険料についての考え	170
(10) 区の熟年者施策の充実度	171

(11) 今後充実すべき熟年者施策	172
(12) 区への意見・要望	173

第4章 熟年者のお元気度チェック調査 177

1 基本属性	179
(1) 性別、現在の満年齢	179
(2) 世帯構成	180
2 参加している活動について	181
(1) 参加している地域活動	181
(2) 参加(就業)回数	182
(3) 活動年数	183
(4) 活動の運営にかかわる役割の有無	184
3 健康状態などについて	185
(1) 健康状態	185
(2) 治療中、または後遺症のある病気	186
(3) 要介護認定の申請経験	188
4 食べることについて	189
(1) BMI	189
(2) 食事や口の健康	191
5 日常生活について	195
(1) 毎日の生活について	195
(2) からだを動かすことについて	198
(3) 現在の生活に対する生きがいやほりあい	205
(4) 家族や親せき、友人との交流の満足感	206
(5) まだやりたいことの有無	207
(6) 家族や他人からの期待	208
(7) 現在参加している余暇活動・社会参加活動	209
(8) なごみの家の認知度と利用内容	210

第5章 介護保険制度と介護予防に関する調査 211

1 基本属性	213
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢	213
(2) 居住地(日常生活圏域)	214
(3) 世帯構成	215
(4) 就労状況	216
(5) 介護の経験	217
2 健康について	218
(1) 健康状態	218
(2) 現在の幸福度	219

(3) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	219
(4) 治療中、または後遺症のある病気	220
3 高齢者介護に関する意識について	221
(1) 高齢化の進展への関心度	221
(2) 認知症に関する知識	222
(3) 若年性認知症の認知度	222
(4) 老後の寝たきりや認知症への不安	223
(5) 家族の老後の寝たきりや認知症への不安	223
(6) 認知症に関する相談先	224
(7) 老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること	225
(8) 家族が老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること	226
4 社会参加、生きがいづくりについて	227
(1) 近所の人とのつきあいの程度	227
(2) 会やグループ等への参加頻度	229
(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向	230
(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向	230
5 在宅介護、施設介護に関する意識について	231
(1) 自宅で受ける介護保険サービスの周知度	231
(2) 施設・居住系サービスの周知度	232
(3) 自分自身が介護を受けたい場所	233
(4) 現在の住まいで介護を受けたい理由	234
(5) 施設や病院等で介護を受けたい理由	235
(6) 施設や病院等を選ぶ重視点	236
(7) 家族に介護を受けさせたい場所	237
6 介護保険制度について	238
(1) 福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え	238
(2) 介護保険料負担の増加を抑制するために講ずるべき手段	239
(3) 介護サービスを充実させた際の費用負担についての考え	239
(4) 介護保険制度導入による効果	240
(5) 介護保険制度導入の効果で良くなったと思う理由	240
(6) 介護保険制度導入の効果で良くなったと思わないこと	241
(7) 介護保険料についての考え	241
7 行政に対する要望について	242
(1) 国や区が重点を置くべき施策	242
(2) なごみの家の認知度と利用内容	243
(3) 区の熟年者施策の充実度	244
(4) 今後充実すべき熟年者施策	245
(5) 区への意見・要望	246

第6章 区民向け5調査間の比較結果	249
1 基本属性.....	251
(1)居住地(日常生活圏域).....	251
(2)世帯構成.....	252
2 健康について.....	253
(1)健康状態.....	253
(2)かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無.....	254
3 日常生活について.....	256
(1)手段的日常生活動作(IADL)の自立度の評価.....	256
(2)運動器機能の評価.....	257
(3)週に1回以上の外出.....	257
4 社会参加、生きがいづくりについて.....	258
(1)近所の人とのつきあいの程度.....	258
(2)地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向.....	258
(3)地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向.....	259
5 認知症や権利擁護について.....	260
(1)認知症に関する相談先.....	260
(2)成年後見制度の認知度.....	261
(3)成年後見制度の利用意向.....	261
6 今後の暮らしや介護について.....	262
(1)介護が必要になった場合に希望する暮らし方や介護を受けたい場所.....	262
(2)在宅で暮らし続けるために必要なこと.....	263
(3)介護保険サービスの利用のあり方についての考え.....	264
(4)介護保険料についての考え.....	264
7 介護や区の施策について.....	265
(1)区の熟年者施策の充実度.....	265
(2)今後充実すべき熟年者施策.....	266
第7章 介護保険サービス事業者調査	267
1 基本事項.....	269
(1)事業所の所在地.....	269
(2)事業所の法人組織.....	270
(3)実施している介護サービス事業.....	271
(4)提供実績、従業者数.....	272
2 事業の経営について.....	273
(1)収支が黒字であったサービスとその割合.....	273
(2)縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由.....	275
(3)縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業サービスとその理由.....	277
(4)事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス.....	279

(5)事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業サービス	280
(6)小規模多機能型居宅介護の参入課題	281
(7)看護小規模多機能型居宅介護の参入課題	281
(8)定期巡回・随時対応型訪問介護看護の参入課題	282
(9)共生型サービスの参入課題	282
3 質の確保等に関する取り組みについて	283
(1)質の向上のための取り組み状況	283
(2)苦情やトラブルの内容とその対応	284
4 人材の確保について	286
(1)人材確保のための取り組み状況	286
(2)キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無	287
(3)特定処遇改善加算の取得状況	288
(4)人材確保のための東京都等の施策の活用状況	289
(5)人材確保において困っていること	290
(6)介護職員の給与水準の理想	290
5 介護サービス等の提供体制について	291
(1)介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況	291
(2)登録事業者となっていない理由	292
(3)医療ニーズの高い利用者の支援のために必要なこと	293
(4)認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと	294
6 関係機関との連携について	295
(1)熟年相談室(地域包括支援センター)との連携状況	295
(2)熟年相談室(地域包括支援センター)に充実してほしい役割	296
(3)医療機関との連携状況	297
(4)医療との連携のために必要なこと	297
7 危機管理について	298
(1)実施している危機管理対策	298
(2)講じている災害時対策	299
8 区に対する要望について	300
(1)区に充実・支援してほしいこと	300
(2)今後力を入れるべき熟年者施策	301
(3)介護予防・生活支援サービスについての意見	302
(4)なごみの家の認知度	303
(5)区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものとその理由	304
(6)江戸川区の熟年者施策や介護保険の推進に対する意見	307
9 施設・居住系サービス事業者における看取りへの対応について	308
(1)看取りに対する施設の方針	308
(2)死亡退所者数	308
(3)施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移	309
(4)看取り介護に関する指針等の有無	309

(5) 看取り介護に対応していく上での課題	310
第8章 介護支援専門員調査	311
1 基本事項について	313
(1) 性別、現在の年齢	313
(2) 勤務先と法人形態	314
(3) 介護支援専門員としての実務年数	315
(4) 主任介護支援専門員資格の取得状況	317
(5) 介護支援専門員以外の保有資格	318
(6) 現在の勤務形態	319
(7) 兼務している業務と介護支援専門員業務の比率	320
2 利用者の状況について	321
(1) 担当している利用者数	321
(2) 支援や対応に困難を感じている利用者の有無と利用者数	322
(3) 支援や対応に困難を感じているケースの状況	323
3 総合事業の事業対象者・要支援の利用者の状況について	324
(1) 利用者の基本情報	324
(2) ケアプランに位置づけられているサービス	325
(3) 要支援者・事業対象者のケアマネジメントについての意見	326
4 ケアマネジメントの状況について	328
(1) 十分なアセスメントの実施状況	328
(2) アセスメントを実施する際に困難に感じる事	328
(3) サービス担当者会議の開催状況	329
(4) サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じる事	329
5 認知症の利用者の状況について	330
(1) 認知症の利用者の有無と利用者数	330
(2) 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じる事	331
(3) 認知症の方の地域生活を支援するために必要な事	332
6 医療ニーズの高い利用者の状況について	333
(1) 医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数	333
(2) 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じる事	334
(3) 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要な事	335
7 関係機関との連携について	336
(1) 主治医等の医療機関との連携状況	336
(2) 主治医との意見交換の方法	337
(3) 医療との連携のために必要な事	337
(4) 熟年相談室(地域包括支援センター)との連携状況	338
(5) 熟年相談室(地域包括支援センター)機能に対する評価	339
(6) 熟年相談室(地域包括支援センター)に充実してほしい役割	340

8	質の確保等について	341
	(1)研修の参加状況	341
	(2)今後希望する研修内容	342
9	業務の満足度と今後の意向について	343
	(1)現在の勤務先での在職年数	343
	(2)介護支援専門員業務に対する満足度	344
	(3)転職意向	347
	(4)介護支援専門員としての就労意向	348
10	今後の区の施策等について	351
	(1)充実すべき介護保険以外のサービス	351
	(2)区に支援・充実してほしいこと	352
	(3)なごみの家の認知度	353
	(4)区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの	354
	(5)区への意見・要望	357
第9章 在宅介護実態調査		359
1	基本調査項目	361
	(1)世帯類型	361
	(2)家族等による介護の頻度	362
	(3)主な介護者の本人との関係	363
	(4)主な介護者の性別	363
	(5)主な介護者の年齢	364
	(6)主な介護者が行っている介護	365
	(7)介護のための離職の有無	366
	(8)保険外の支援・サービスの利用状況	367
	(9)在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	368
	(10)施設等検討の状況	369
	(11)本人が抱えている傷病	371
	(12)訪問診療の利用の有無	372
	(13)介護保険サービスの利用の有無	373
	(14)介護保険サービスの未利用の理由	375
2	主な介護者の調査項目	376
	(1)主な介護者の勤務形態	376
	(2)主な介護者の働き方の調整	377
	(3)就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援	379
	(4)主な介護者の就労継続見込み	380
	(5)主な介護者が不安に感じる介護	381
3	要介護認定データ	383
	(1)年齢	383
	(2)性別	383

(3) 二次判定結果(要介護度)	384
(4) サービス利用の組み合わせ	384
(5) 訪問系サービスの1か月間の合計利用回数	385
(6) 通所系サービスの1か月間の合計利用回数	385
(7) 短期系サービスの1か月間の合計利用回数	386
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	387
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	388

【 1 】 調査実施の概要

1 調査実施の目的

本調査は、令和3年度～令和5年度を計画期間とする「熟年しあわせ計画」及び「第8期介護保険事業計画」改定の基礎資料として用いるために実施した。

2 調査の概要

調査名	熟年者の健康と生きがいに関する調査	介護予防に関する調査	介護保険サービス利用に関する調査
調査方法	郵送配布－郵送回収		
調査対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない区民 (令和元年11月1日現在)	フレイル予防質問票に該当する65歳以上の区民 (令和元年11月1日現在)	65歳以上の要介護認定を受け、施設サービス、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホームを利用していない区民 (令和元年11月1日現在)
抽出方法	介護保険被保険者台帳より無作為抽出	健康診査等の結果より無作為抽出	介護保険被保険者台帳より無作為抽出
調査期間	令和元年12月6日～12月26日		
対象者及び回収率	対象者数：2,200 有効回収数：1,385 有効回収率：63.0%	対象者数：150 有効回収数：112 有効回収率：74.7%	対象者数：1,400 有効回収数：808 有効回収率：57.7%

調査名	熟年者のお元気度チェック調査	介護保険制度と介護予防に関する調査
調査方法	活動場所での配布－回収 (郵送回収を含む)	郵送配布－郵送回収
調査対象者	リズム運動、くすのきクラブ、くすのきカルチャー教室、シルバー人材センター、ウォーキング、にこにこ運動教室の参加者	50歳以上65歳未満の区民
抽出方法	—	住民基本台帳より無作為抽出
調査期間	令和元年12月6日～令和2年1月10日	令和元年12月6日～12月26日
対象者及び回収率	対象者数：648 有効回収数：510 有効回収率：78.7%	対象者数：800 有効回収数：356 有効回収率：44.5%

調査名	介護保険サービス事業者調査	介護支援専門員調査	在宅介護実態調査
調査方法	郵送配布－郵送回収		認定調査員による聞き取り
調査対象者	区内で介護保険サービスを提供している事業所	居宅介護支援事業所等に属する介護支援専門員	在宅の要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
抽出元	事業者名簿		－
調査期間	令和元年12月6日～12月26日		令和元年12月2日～令和2年2月25日
対象者及び回収率	対象者数：442 有効回収数：261 有効回収率：59.0%	対象者数：508 有効回収数：357 有効回収率：70.3%	対象者数：1,000 有効回収数：706 有効回収率：70.6%

3 報告書利用上の注意

①n (number of case の略)について

百分率 (%) を算出する基数となる実数は、n として表示している。

②図表の単位について

本文中に掲載したグラフ及びクロス集計の単位は、特にことわりのないかぎり、「%」で表している。

③百分率について

百分率 (%) は、すべて小数点以下第2位を四捨五入した数値であるため、合計が100%にならない場合がある。

また、その質問の回答者数を基数(n)としていることから、複数回答の質問は全ての百分率(%)を合計すると100%を超えることがある。

④図表の「-」表記について

図表中では、“-”を用いていることがある。それは、選択肢の回答者がいなかったことを表している。

⑤単純集計及び分析について

各質問の「単純集計」を行い、その特徴等を記述している。

単純集計のグラフにおいては、傾向をよりわかりやすくするために、選択肢を百分率（%）の大きなものから小さなものへと並びかえた「ランキング集計」を行っている場合がある。

⑥クロス集計及び分析について

本報告書では、各調査の対象者全員の合計を「全体」と表記し、特徴的なものについては、性別、年齢別、要介護度別等のクロス集計グラフまたはクロス集計表を掲載し、分析を行っている。

本報告書の分析に用いているクロス集計グラフ及びクロス集計表に関しては、分析の柱である性別、年齢別、要介護度別等について、「無回答」の掲載を省略しているため、分析軸（タテ軸）の回答者数の合計値と「全体」が一致していない場合がある。

⑦クロス集計表の網掛けについて

クロス集計表は、各表題の「全体」の数値を上回るものに対して網掛けを行っている。ただし、表頭の「無回答」は除いている。

⑧統計数値の記述について

統計数値を記述するにあたって、複数のことをまとめて表現する場合などに、割での表記を用いることがある。その際の目安は、おおむね以下のとおりとしているが、状況に応じて、△割台、△割以上、△割前後などとまとめている場合もある。

(例)

数値	表現
17.0～19.9%	約2割
20.0～20.9%	2割
21.0～22.9%	2割を超える、2割強
23.0～26.9%	2割台半ば
27.0～29.9%	約3割

○共通項目の比較について

第1章から第5章までの5調査間における共通質問については、【比較調査○ページ参照】のように、第6章における参照ページを示し、結果について比較を行っている場合がある。

○前回との比較について

第1章から第3章までの質問については、平成28年度調査との比較を行っている場合がある。

4 居住地（日常生活圏域）の分類について

本調査における区民向けの調査では、個人情報に配慮しつつ、お住まいの地域に関する設問は町丁目までとしている。そのため、本調査では、原則としてその居住地を以下の15の日常生活圏域別に分類し、集計を行っている。

圏域名	該当する町名
北小岩圏域	北小岩1～8丁目
小岩圏域	東小岩1～6丁目、西小岩1～5丁目、南小岩1～8丁目、上一色1～3丁目、北篠崎1丁目
鹿骨圏域	鹿骨1～6丁目、篠崎町1～2・7～8丁目、西篠崎1～2丁目、新堀1～2丁目、松本1～2丁目、春江町1丁目、本一色1～3丁目、北篠崎2丁目、上篠崎1～4丁目、谷河内1丁目、東松本1～2丁目、鹿骨町、興宮町
瑞江圏域	春江町2～3丁目、東瑞江1～3丁目、西瑞江3～4丁目（新中川以東）、江戸川1～4丁目（新中川以東）、瑞江1～4丁目
篠崎圏域	篠崎町3～6丁目、東篠崎1～2丁目、南篠崎町1～5丁目、谷河内2丁目、下篠崎町
松江北圏域	中央1～4丁目、松島1～4丁目、西小松川町、西一之江1～2丁目、大杉1～5丁目
松江南圏域	松江1～7丁目、東小松川1～4丁目、西一之江3～4丁目
一之江圏域	一之江1～8丁目、春江町4丁目、西瑞江4丁目（新中川以西）、江戸川4丁目（新中川以西）
船堀圏域	船堀1～7丁目、北葛西1丁目
二之江圏域	一之江町、二之江町、春江町5丁目、西瑞江5丁目、江戸川5～6丁目
宇喜田・小島圏域	宇喜田町、西葛西1～5丁目、北葛西2～5丁目、中葛西1・4丁目
長島・桑川圏域	東葛西1～3・5～6丁目、中葛西2丁目
葛西南部圏域	清新町1～2丁目、臨海町1～6丁目
葛西中央圏域	東葛西4・7～9丁目、西葛西6～8丁目、南葛西1～7丁目、中葛西3・5～8丁目
小松川平井圏域	小松川1～4丁目、平井1～7丁目

【 2 】 調査結果の詳細

第 1 章

熟年者の健康と生きがい に関する調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収
調査対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない区民 (令和元年11月1日現在)
抽出方法	介護保険被保険者台帳より無作為抽出
調査期間	令和元年12月6日～12月26日
対象者数 及び 回収率	対象者数 : 2,200 有効回収数 : 1,385 有効回収率 : 63.0%

1 基本属性

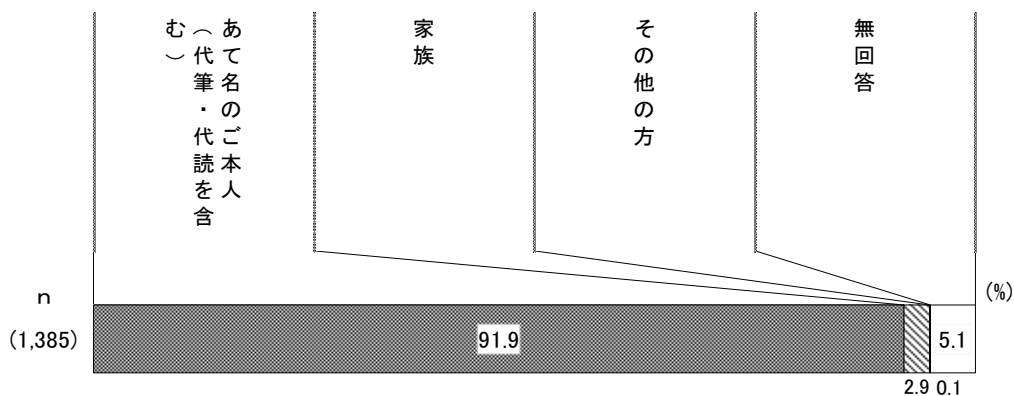
(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢

問1 はじめに、この調査票に回答される方はどなたですか。(1つに○)

問2 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

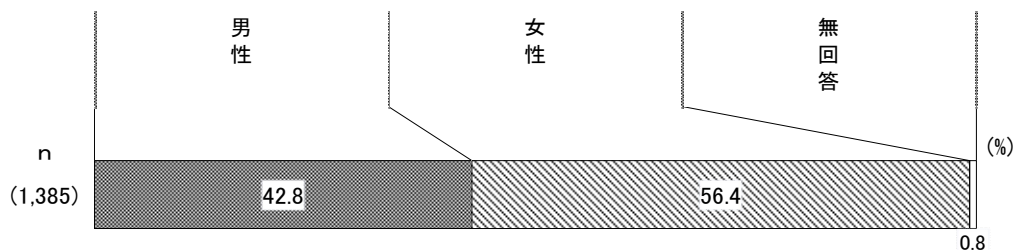
調査回答者は、「あて名のご本人(代筆・代読を含む)」が91.9%となっている。

図表1-1 調査回答者(単数回答)



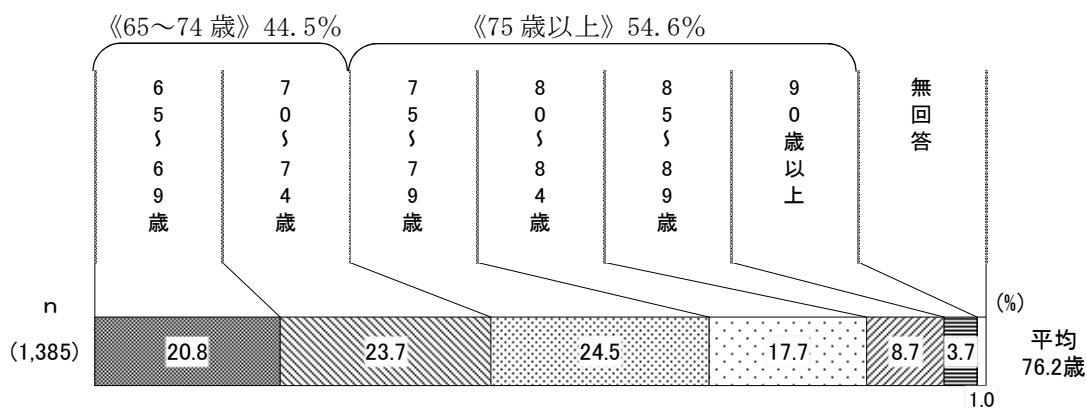
性別は、「男性」が42.8%、「女性」が56.4%と、女性の方が約14ポイント高い。

図表1-2 性別(単数回答)



年齢は、「65~69歳」が20.8%、「70~74歳」が23.7%で、これらを合わせた《65~74歳》は44.5%となっている。一方、「75~79歳」(24.5%)、「80~84歳」(17.7%)、「85~89歳」(8.7%)、「90歳以上」(3.7%)を合わせた《75歳以上》は54.6%である。平均は76.2歳となっている。

図表1-3 現在の満年齢(単数回答)



(2) 居住地（日常生活圏域）

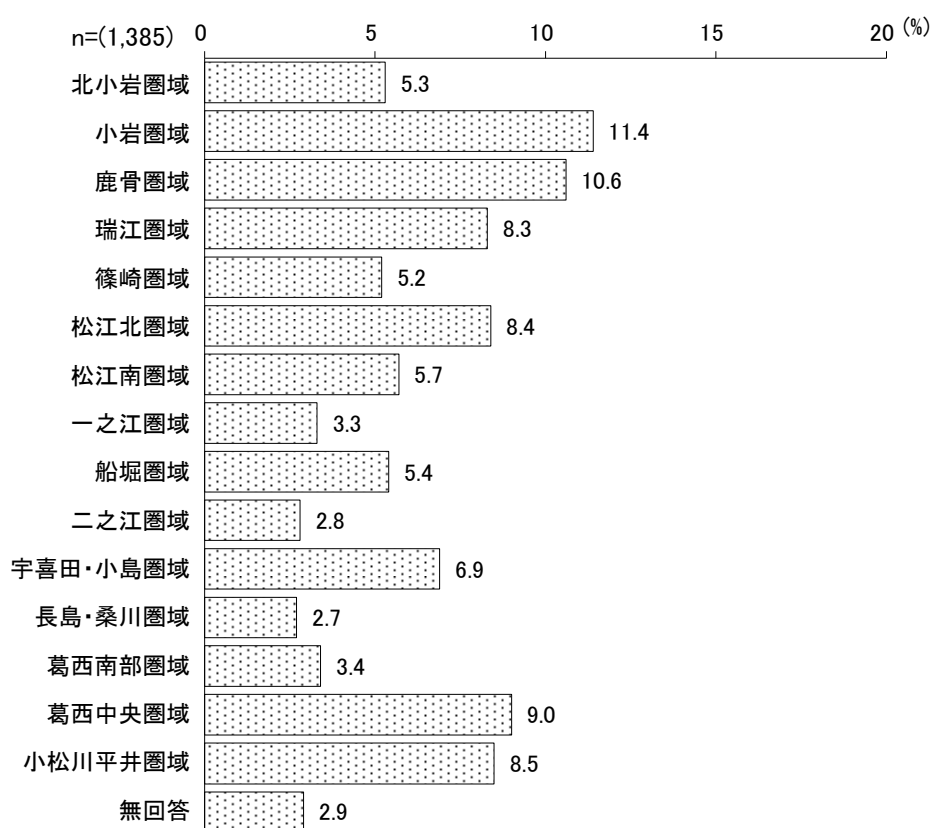
問3 あなた(あて名のご本人)のお住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。

丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

【比較調査251頁参照】

居住地（日常生活圏域）は、「小岩圏域」が11.4%で最も高く、次いで「鹿骨圏域」が10.6%となっている。このほか、「葛西中央圏域」が9.0%、「小松川平井圏域」が8.5%、「松江北圏域」が8.4%、「瑞江圏域」が8.3%と約1割でおおむね並んでいる。

図表 1-4 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



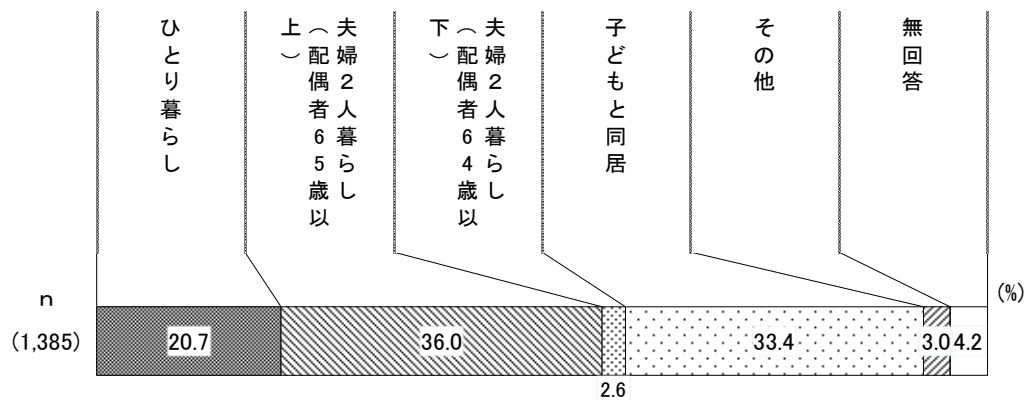
(3) 世帯構成

問4 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

世帯構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が36.0%で最も高く、次いで「子どもと同居」が33.4%、「ひとり暮らし」が20.7%となっている。

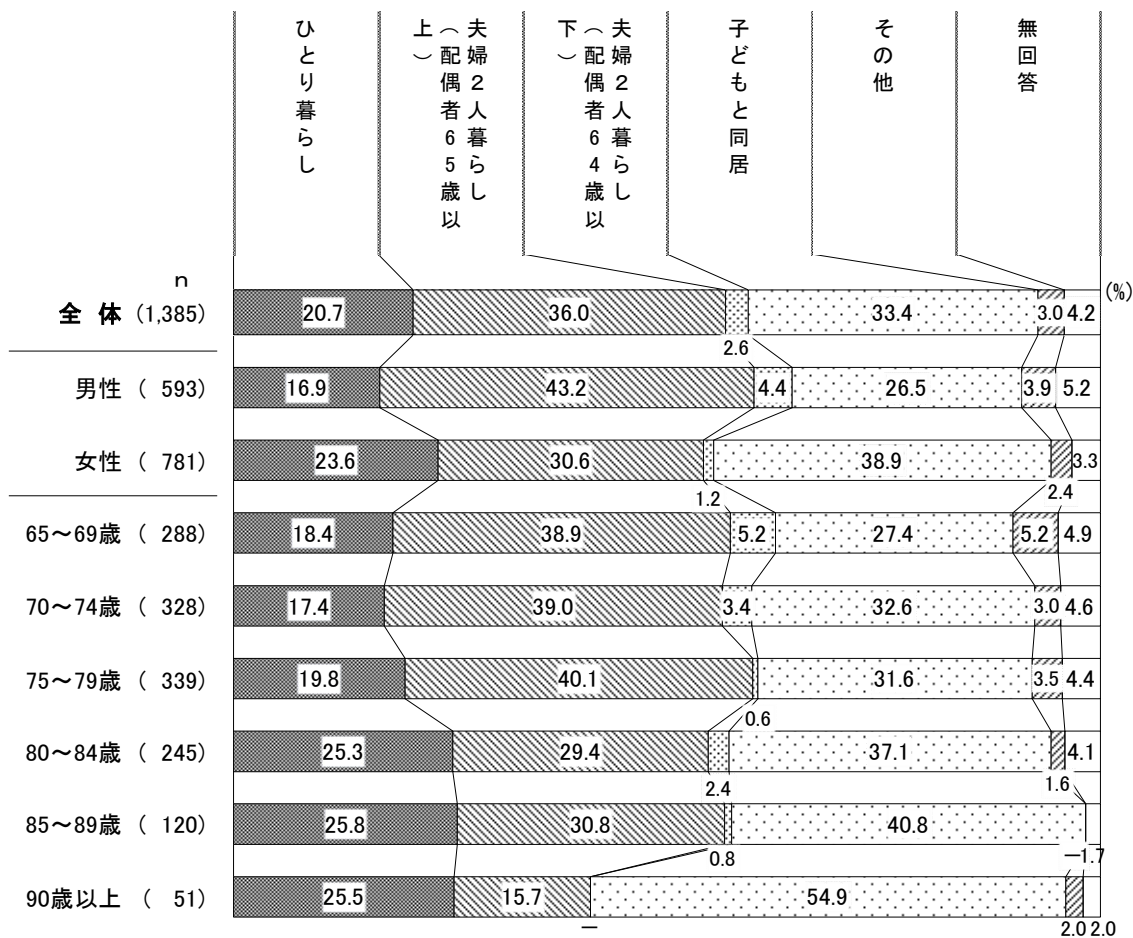
図表1-5 世帯構成(単数回答)



性別でみると、「ひとり暮らし」は女性の方が男性よりも約7ポイント高く、「子どもと同居」も女性の方が約12ポイント高くなっている。逆に、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は男性の方が約13ポイント上回っている。

年齢別でみると、「ひとり暮らし」は80歳以上で2割台半ばを超え高くなっている。「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は、65～79歳までで4割前後でおおむね並んでいる。また、「子どもと同居」は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で54.9%となっている。

図表 1-6 世帯構成／性別、年齢別



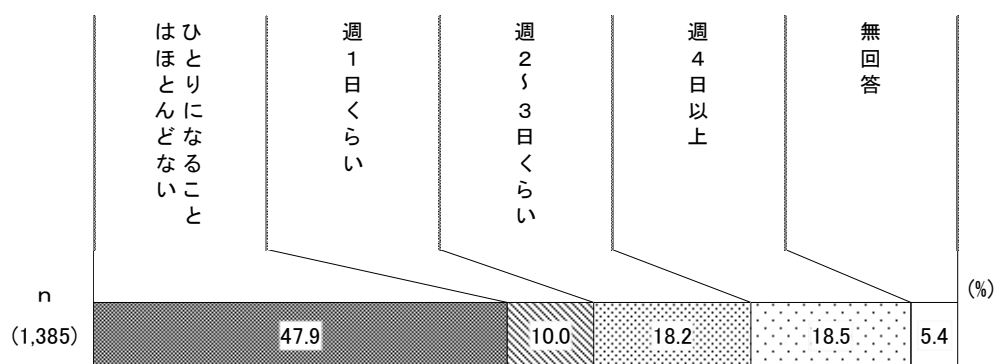
(4) 日中独居の状況

問5 あなた(あて名のご本人)は、日中、家にひとりであることがどのくらいありますか。

(1つに○)

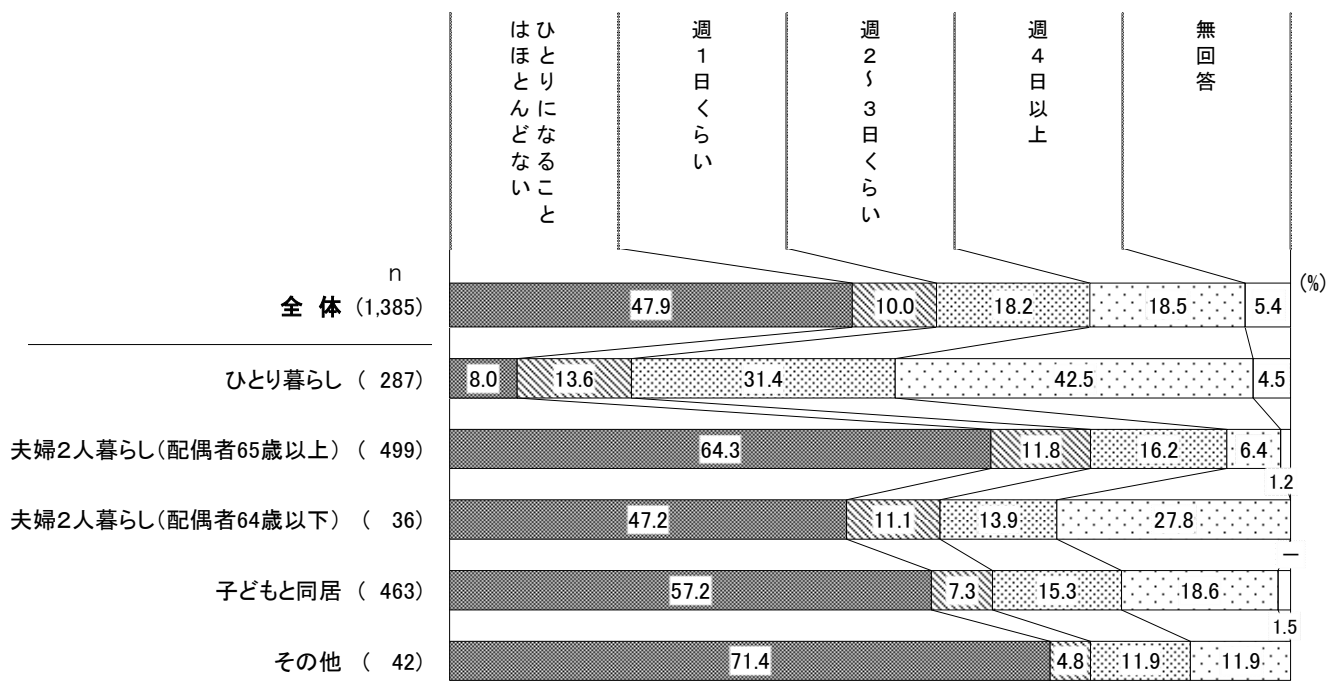
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が47.9%で最も高いが、その一方で、「週4日以上」が18.5%みられる。

図表1-7 日中独居の状況(単数回答)



世帯構成別でみると、ひとり暮らしでは、日中独居が「週4日以上」が42.5%となっている。

図表1-8 日中独居の状況/世帯構成別

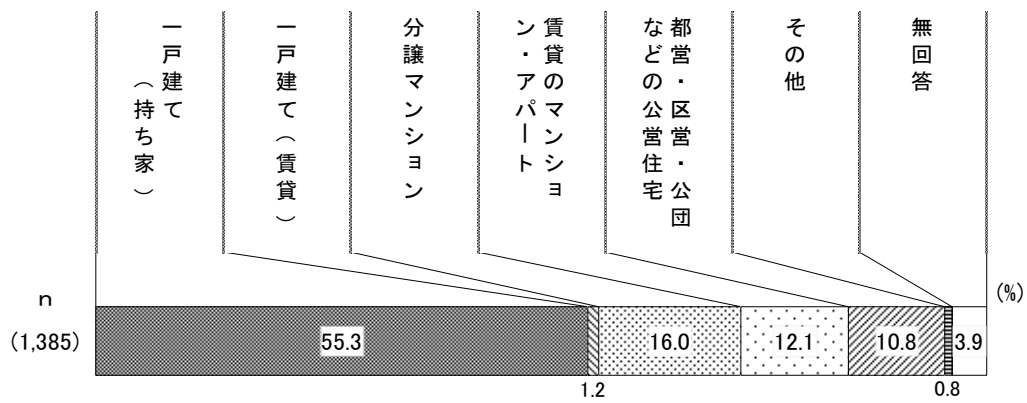


(5) 住居の形態

問6 あなた(あて名のご本人)の現在のお住まいは、次のうちどれですか。(1つに○)

住居の形態は、「一戸建て(持ち家)」が55.3%で最も高く、次いで「分譲マンション」が16.0%、「賃貸のマンション・アパート」が12.1%などとなっている。

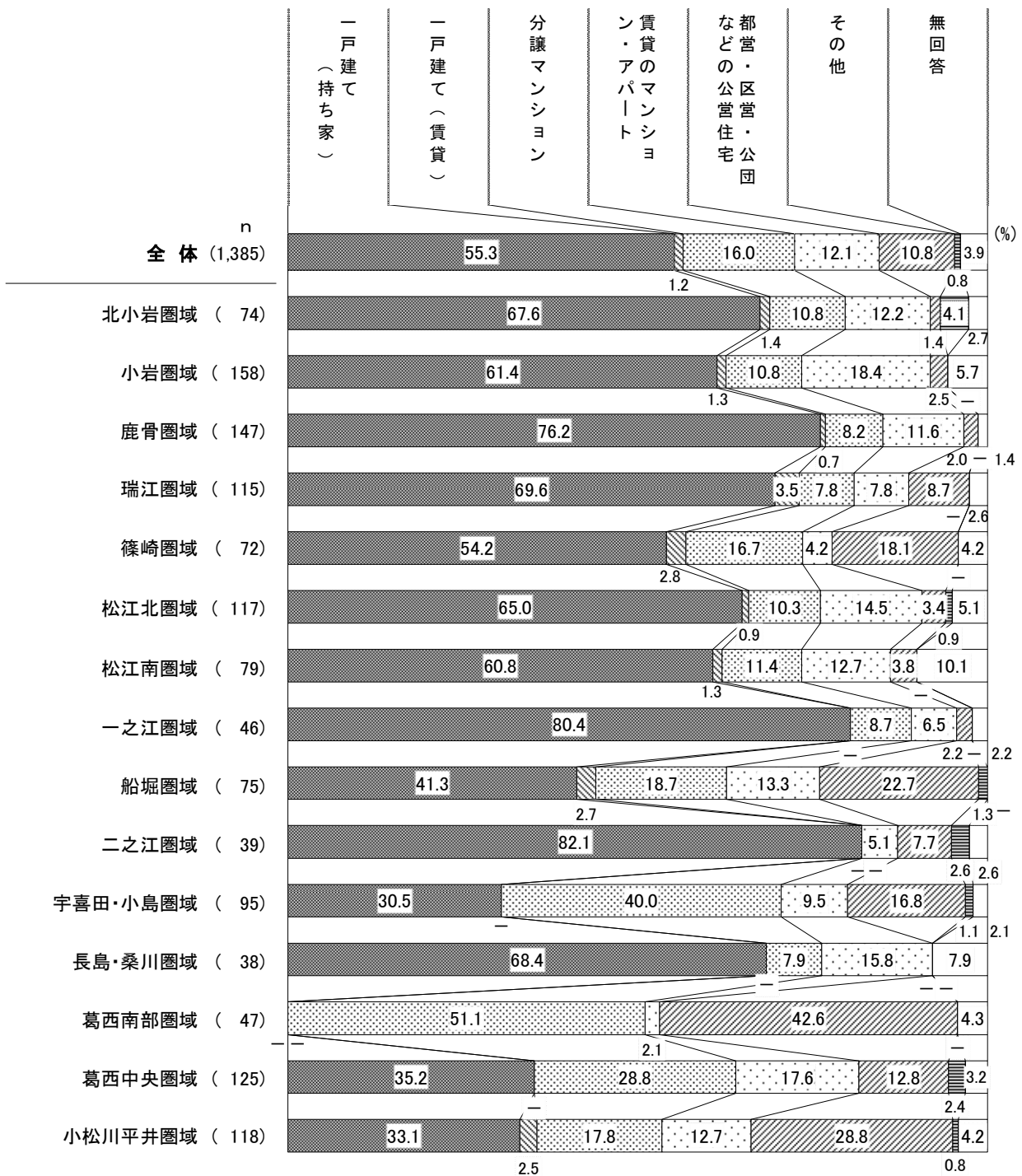
図表1-9 住居の形態(単数回答)



日常生活圏域別でみると、「一戸建て（持ち家）」は、一之江圏域、二之江圏域で8割台と高くなっている。

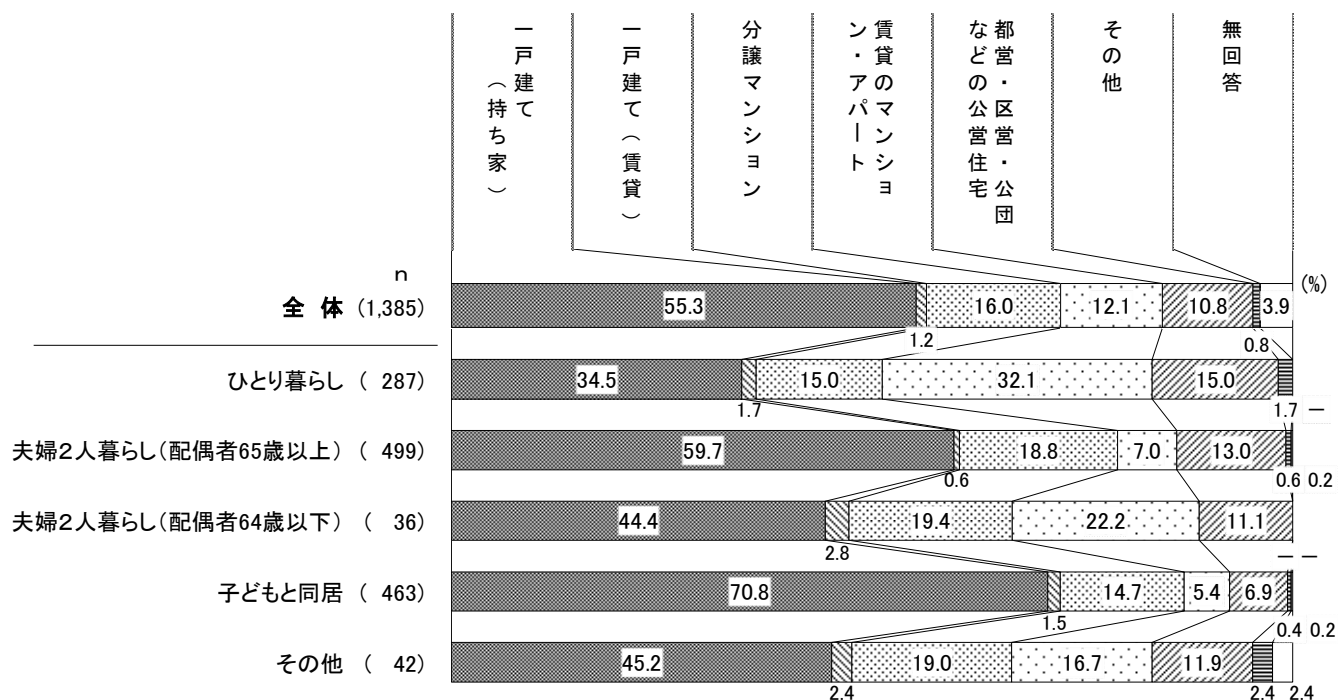
このほか、葛西南部圏域と宇喜田・小島圏域では、「分譲マンション」が他の圏域に比べて高くなっている。特に、葛西南部圏域は51.1%で、さらに、この圏域は「都営・区営・公団などの公営住宅」も42.6%と他の圏域に比べて高い。

図表 1-10 住居の形態／日常生活圏域別



世帯構成別でみると、いずれの世帯構成でも「一戸建て（持ち家）」が、それぞれの層で高くなっているが、ひとり暮らし、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）、その他は5割を下回っている。「賃貸のマンション・アパート」は、ひとり暮らしで他の世帯構成に比べて最も高く32.1%となっている。

図表 1-11 住居の形態／世帯構成別

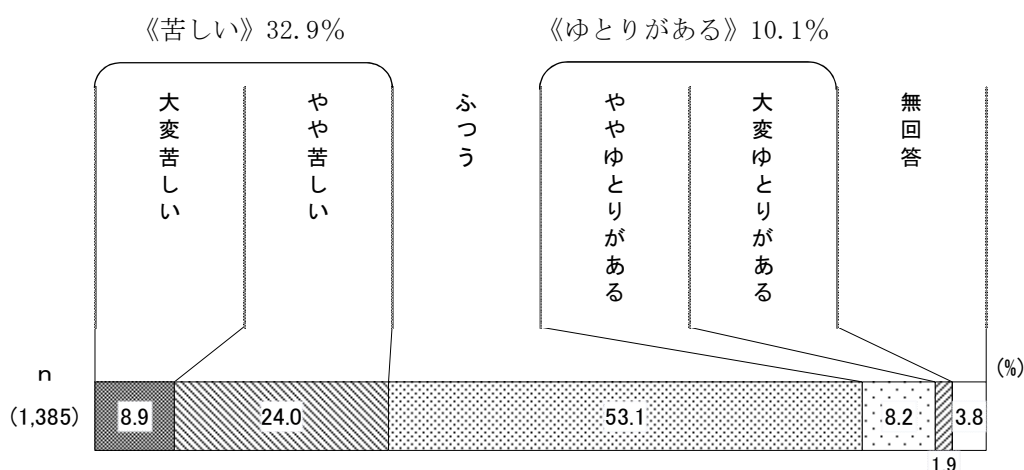


(6) 経済的にみた現在の暮らしの状況

問7 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(1つに○)

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」が8.9%、「やや苦しい」が24.0%で、これらを合わせた《苦しい》は32.9%となっている。「ふつう」は53.1%と最も高く、「ややゆとりがある」(8.2%)と「大変ゆとりがある」(1.9%)を合わせた《ゆとりがある》は10.1%である。

図表 1-12 経済的にみた現在の暮らしの状況 (単数回答)

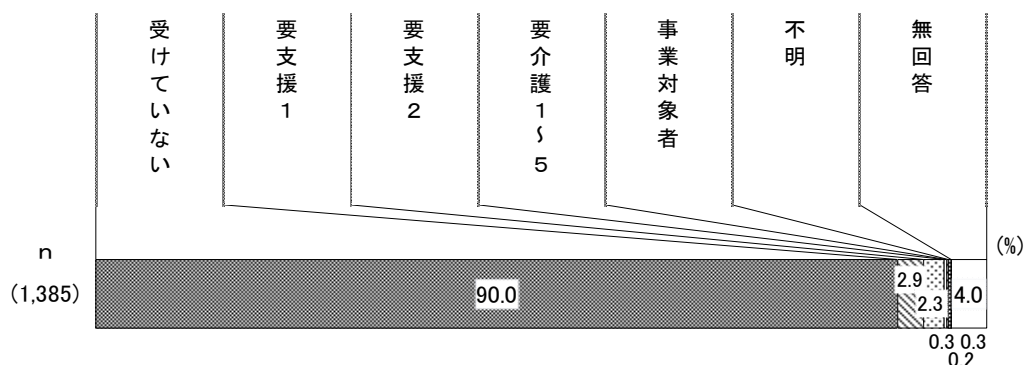


(7) 介護認定の状況

問8 あなた(あて名のご本人)は、現在、介護認定を受けていますか。(1つに○)

介護認定の状況は、「受けていない」が90.0%となっている。

図表 1-13 介護認定の状況 (単数回答)



※事業対象者とは、基本チェックリストにより、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となった方のことである

(8) 普段の生活における介護・介助

問9 あなた(あて名のご本人)は、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

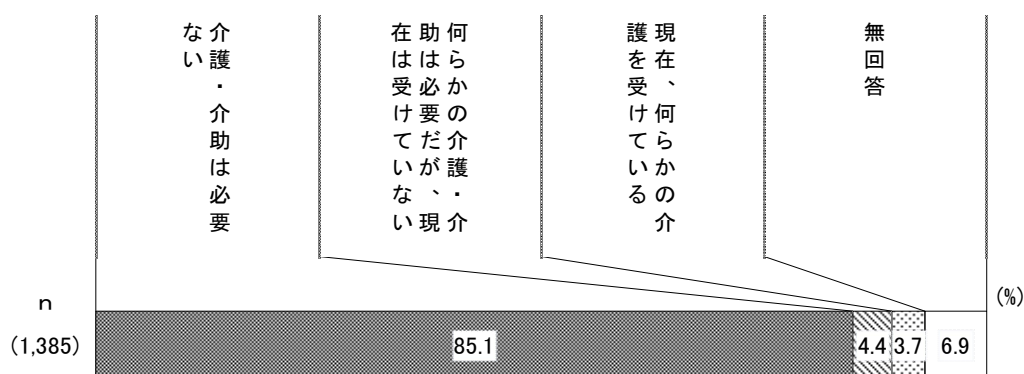
(1つに○)

★問9で2に○した方にうかがいます。

問9-1 介護認定を受けていない理由はなんですか。(自由記述)

普段の生活における介護・介助は、「介護・介助は必要ない」が85.1%と最も高くなっている。

図表 1-14 普段の生活における介護・介助 (単数回答)



「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した人に、介護認定を受けていない理由をたずねたところ、61人中55人から回答をいただいた。

具体的な理由としては、8割が「ひとりでも何とかやっていけるから」であった。以下に主な内容を抜粋する。

- ひとりでも何とかやっていけるから。(44件)
 - ・介護を受けない様に毎日気をつけています。人生に目標をもって生きています。
 - ・できれば人の手を借りたくない。
- 家族からの世話で間に合っているから。(5件)
- 介護認定の相談を受けたいが、なかなか時間がとれないから。(1件)
- 介護認定に該当しないと認定されたから。(1件)
- 他人に家の中を見られるのがいやだから。(1件)
- 申請したばかりなので。(1件)
- 介護申請を拒んでいるため。(1件)

2 健康や介護予防について

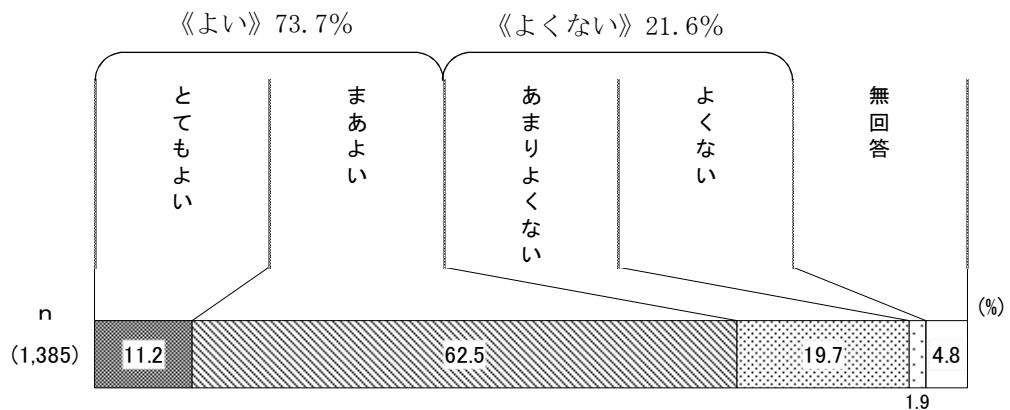
(1) 健康状態

問10 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態は、いかがですか。

(1つに○)【比較調査253頁参照】

健康状態は、「とてもよい」が11.2%で、「まあよい」が62.5%と最も高くなっている。これらを合わせた《よい》は73.7%である。一方、「あまりよくない」(19.7%)と「よくない」(1.9%)を合わせた《よくない》は21.6%となっている。

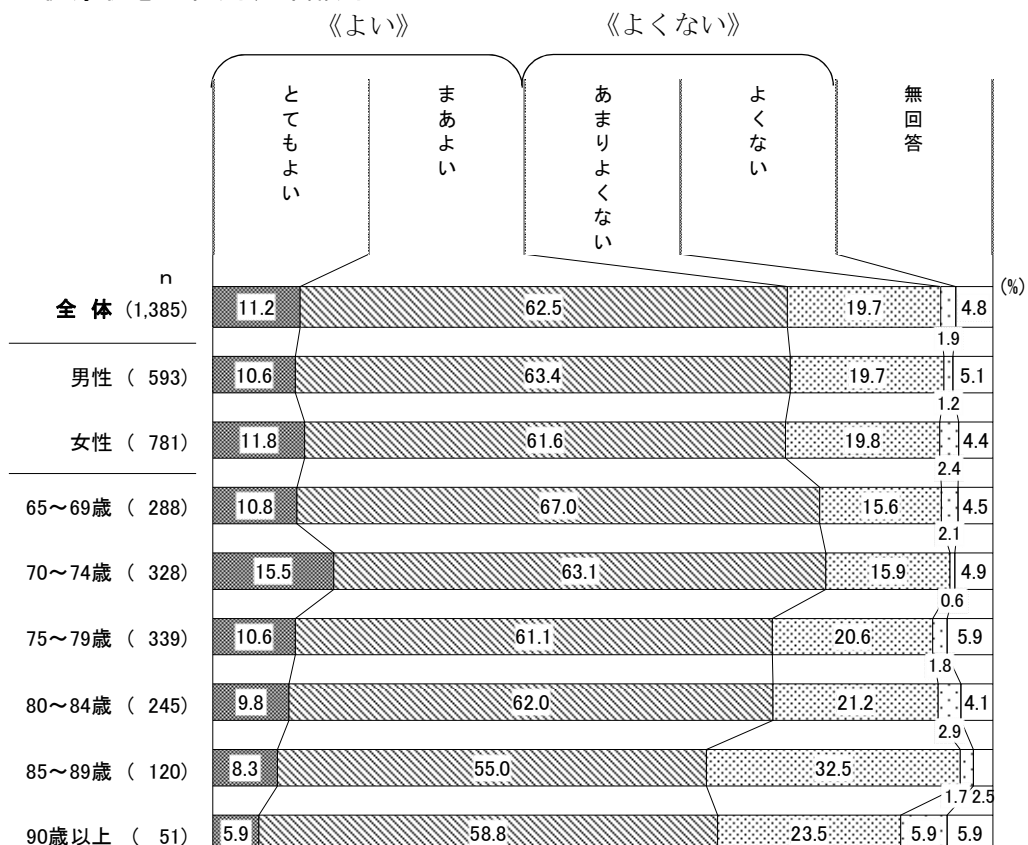
図表2-1 健康状態(単数回答)



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、《よい》は65~74歳で約8割となっている。

図表2-2 健康状態/性別、年齢別

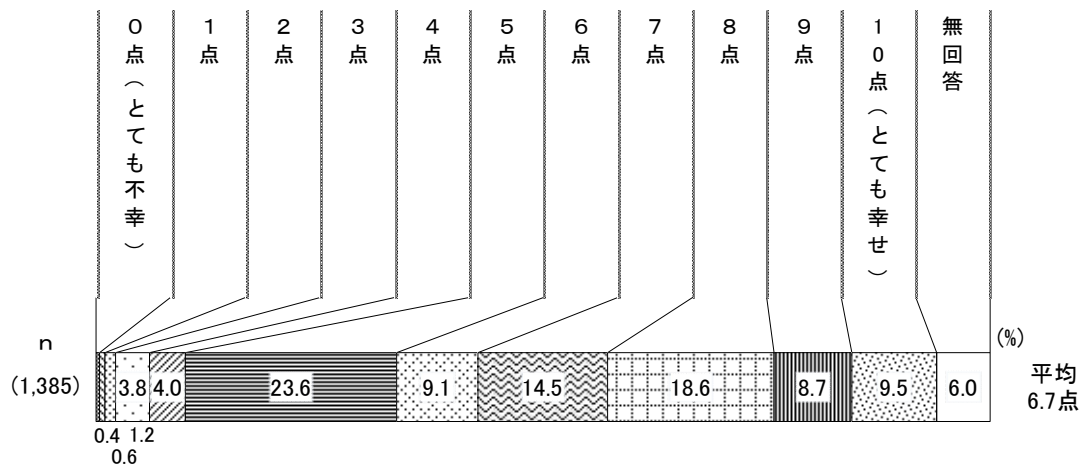


(2) 現在の幸福度

問11 あなた(あて名のご本人)は、現在どの程度幸せですか。(点数に○)
 (「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)

現在の幸福度は、「5点」が23.6%で最も高く、次いで「8点」が18.6%、「7点」が14.5%となっている。平均は、6.7点である。

図表 2-3 現在の幸福度 (単数回答)



(3) こころの健康とうつ傾向

問12 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。
(1つに○)

問13 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。(1つに○)

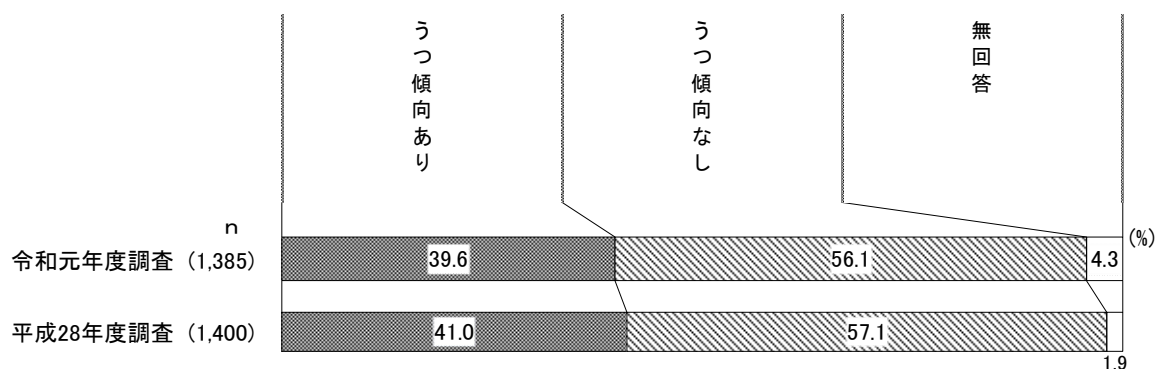
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	36.0%
	2. いいえ	59.2%
	無回答	4.8%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	23.1%
	2. いいえ	72.1%
	無回答	4.8%

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、うつ傾向を問うものとされており、いずれか1つでも「はい」が回答された場合は、うつ傾向のある高齢者と考えられている。

その割合を算出したところ、「うつ傾向あり」は39.6%である。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

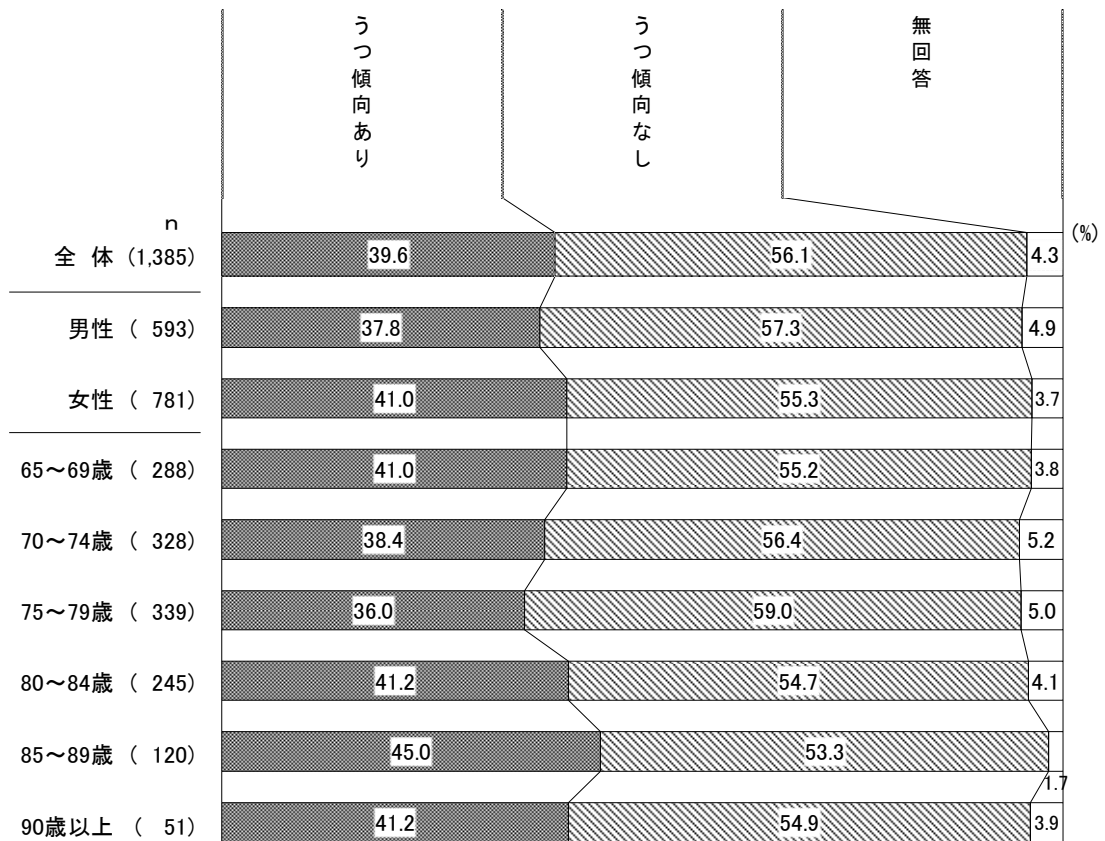
図表2-4 高齢者のうつ傾向（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「うつ傾向あり」は、85～89歳で45.0%と他の年齢層に比べて最も高くなっているが、いずれの年齢層でも「うつ傾向なし」は5割台である。

図表 2-5 高齢者のうつ傾向／性別、年齢別

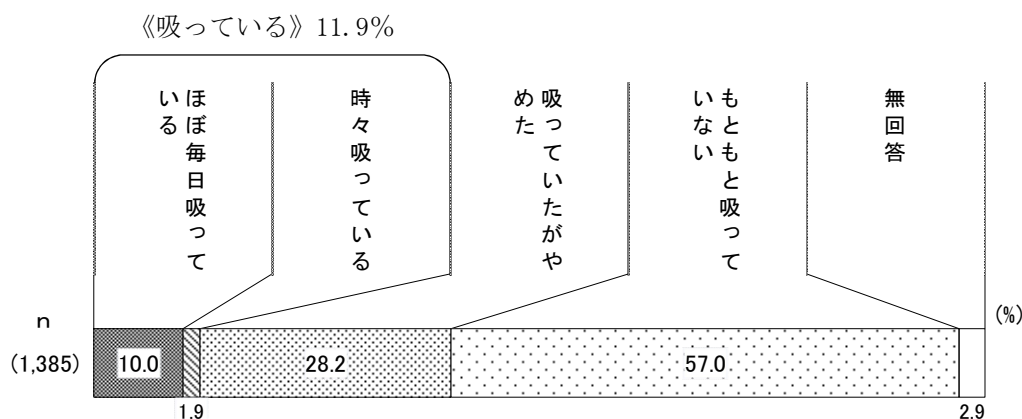


(4) 喫煙の有無

問14 タバコは吸っていますか。(1つに○)

タバコを吸っているかたずねたところ、「ほぼ毎日吸っている」が10.0%、「時々吸っている」が1.9%で、これらを合わせた《吸っている》は11.9%となっている。

図表 2-6 喫煙の有無 (単数回答)



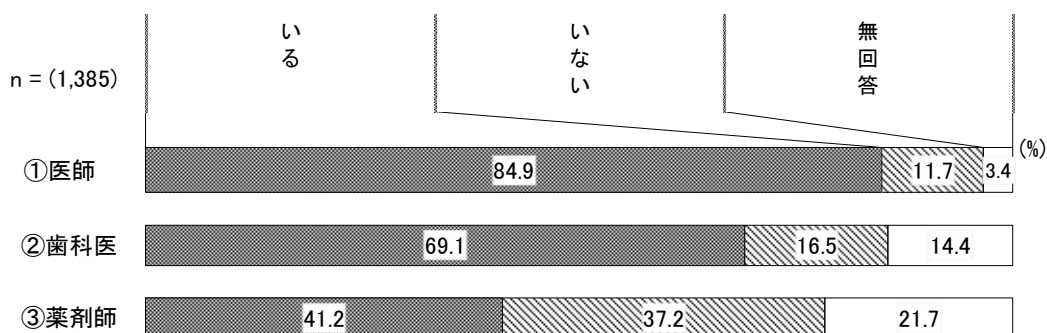
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問15 あなた(あて名のご本人)には、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師(※)がいますか。
(それぞれ1つに○)【比較調査254・255参照】

※日頃から自分または家族の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師、歯科医、薬剤師

かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無では、「いる」が医師で84.9%、歯科医で69.1%、薬剤師で41.2%となっている。

図表 2-7 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無 (単数回答)



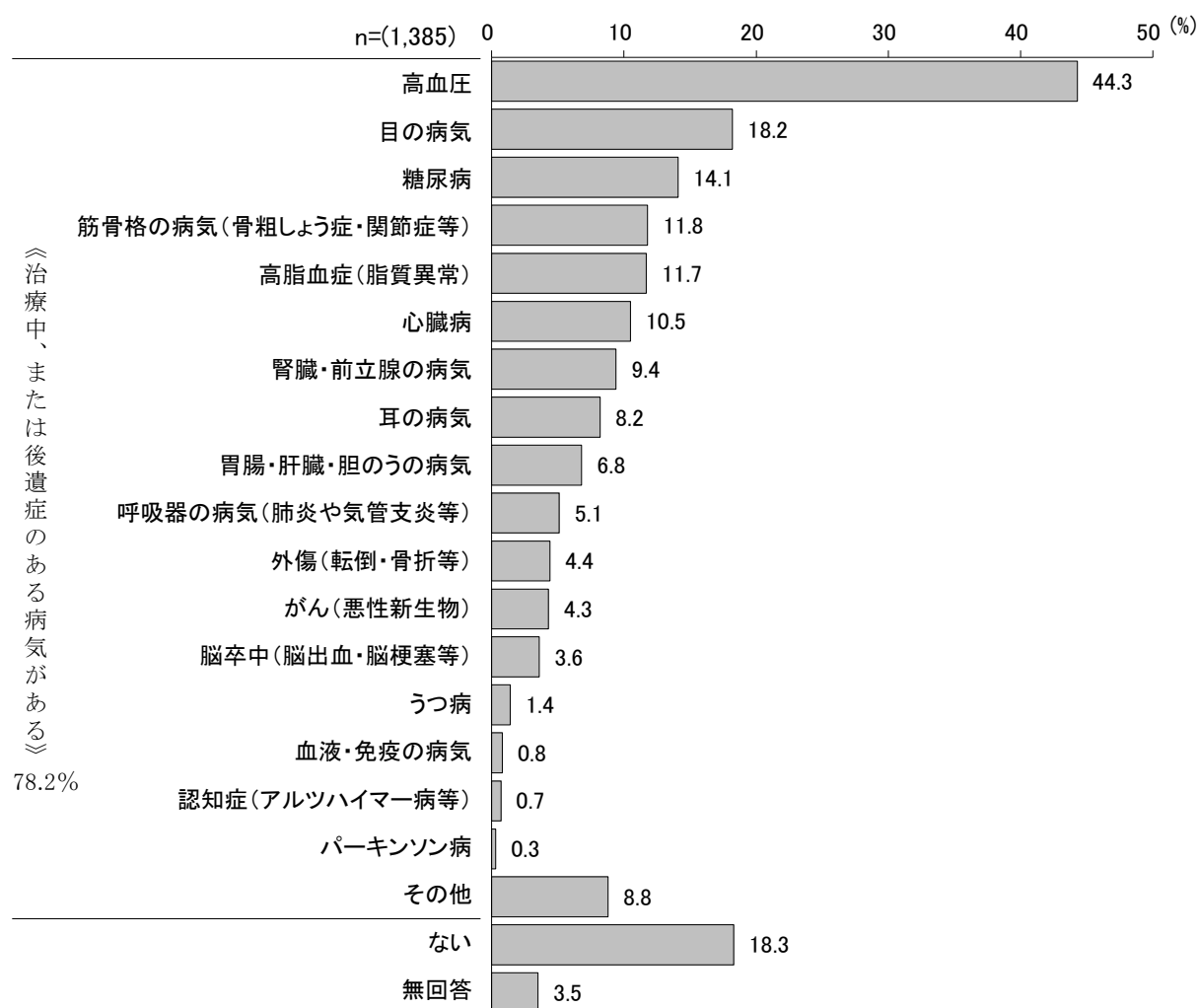
(6) 治療中、または後遺症のある病気

問16 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が78.2%、「ない」が18.3%である。

病気の中では、「高血圧」が44.3%で最も高く、次いで「目の病気」が18.2%、「糖尿病」が14.1%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」が11.8%、「高脂血症（脂質異常）」が11.7%などとなっている。

図表 2-8 治療中、または後遺症のある病気（複数回答）



※《治療中、または後遺症のある病気がある》=100% - 「ない」 - 「無回答」

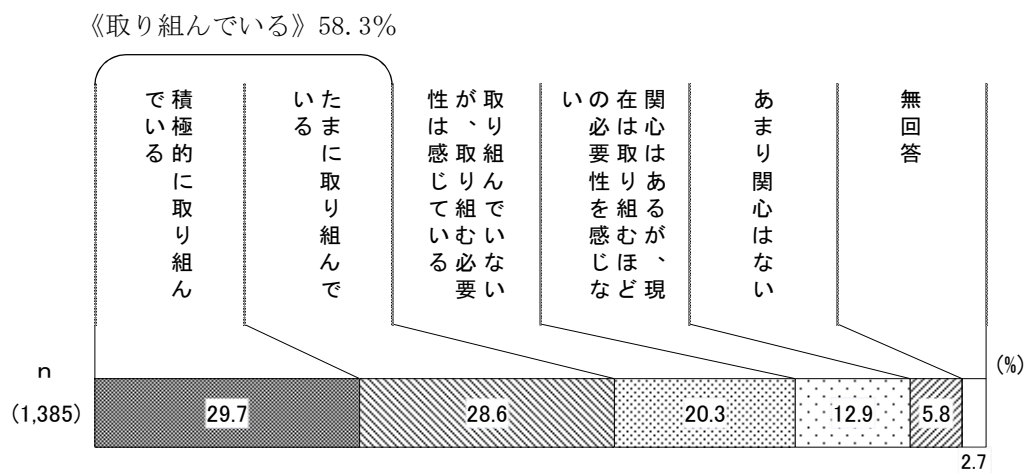
(7) 健康維持のための取り組み

問17 あなた(あて名のご本人)は、現在、健康維持のための取り組みをしていますか。

(1つに〇)

健康維持のための取り組みは、「積極的に取り組んでいる」が29.7%と最も高く、「たまに取り組んでいる」が28.6%である。これらを合わせた《取り組んでいる》は58.3%となっている。一方、「取り組んでいないが、取り組む必要性は感じている」が20.3%、「関心はあるが、現在は取り組むほどの必要性を感じない」が12.9%、「あまり関心はない」が5.8%となっている。

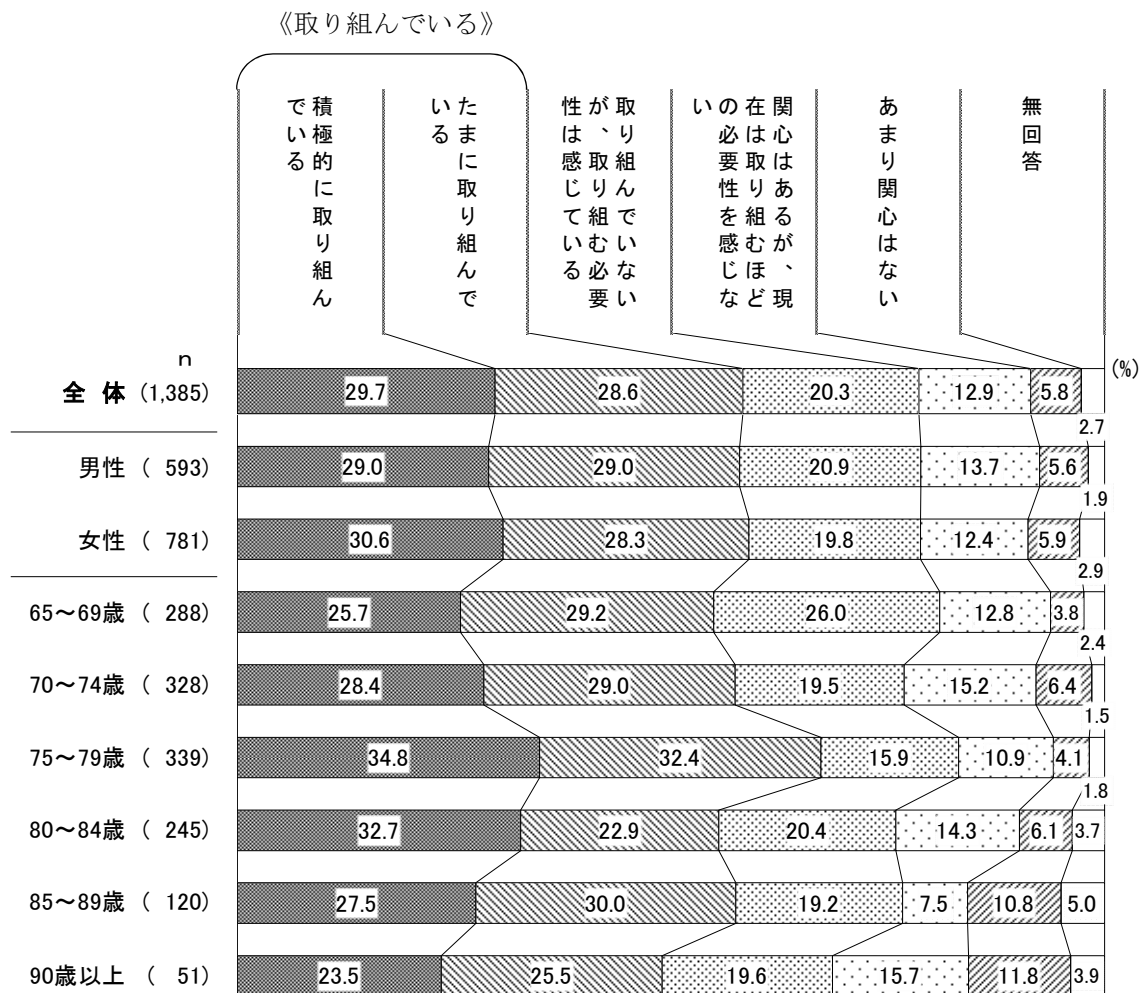
図表2-9 健康維持のための取り組み (単数回答)



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、《取り組んでいる》は、90歳以上を除いて5割以上となっており、特に、75～79歳で67.2%と高くなっている。

図表 2-10 健康維持のための取り組み／性別、年齢別



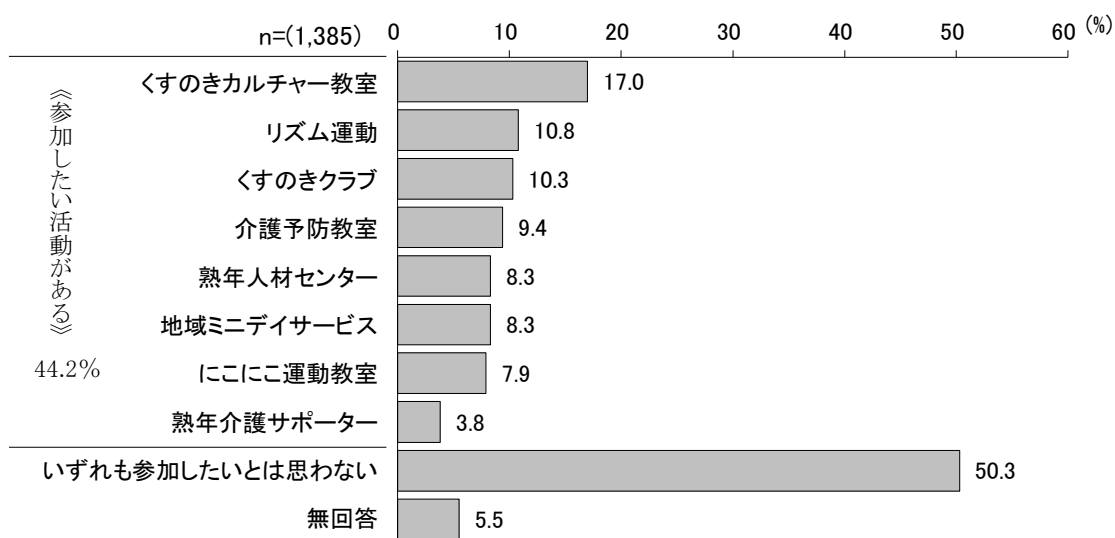
(8) 今後取り組みたい活動

問18 あなた(あて名のご本人)が、今後、続けたい・新たに参加したいと思う活動が、以下の中にありますか。(あてはまるものすべてに○)

今後取り組みたい活動では、《参加したい活動がある》が44.2%だが、「いずれも参加したいとは思わない」が50.3%と高くなっている。

参加したい活動の中では、「くすのきカルチャー教室」が17.0%で、次いで「リズム運動」が10.8%、「くすのきクラブ」が10.3%などとなっている。

図表 2-11 今後取り組みたい活動 (複数回答)



※《参加したい活動がある》=100%－「いずれも参加したいとは思わない」－「無回答」

性別でみると、《参加したい活動がある》は、女性の方が男性よりも約14ポイント高くなっている。各活動では、「熟年人材センター」を除いて女性の方が高く、特に、「リズム運動」は約13ポイント差がみられる。逆に、「いずれも参加したいとは思わない」は、男性が約16ポイント上回っている。

年齢別でみると、《参加したい活動がある》は、70～84歳で4割台半ばとおおむね並んでいる。各活動では、「くすのきカルチャー教室」は、65～74歳で2割を超え、おおむね年齢が上がるほど低くなり、「熟年人材センター」も同様の傾向がみられる。逆に、「介護予防教室」はおおむね年齢が上がるほど高くなっている。また、「地域ミニデイサービス」は90歳以上で17.6%と他の年齢層に比べて最も高くなっている。一方、「いずれも参加したいとは思わない」は、65～69歳、85歳以上で5割台半ばである。

図表 2-12 今後取り組みたい活動／性別、年齢別

		n(人)	くすのきカルチャー教室	リズム運動	くすのきクラブ	介護予防教室	熟年人材センター	地域ミニデイサービス	にこにこ運動教室	熟年介護サポーター	いずれも参加したいとは思わない	無回答	《参加したい活動がある》
全 体		1,385	17.0	10.8	10.3	9.4	8.3	8.3	7.9	3.8	50.3	5.5	44.2
性別	男性	593	12.0	3.5	9.3	5.2	12.1	7.6	3.5	1.0	59.2	4.6	36.2
	女性	781	21.0	16.4	11.0	12.7	5.4	8.8	11.3	5.9	43.5	5.9	50.6
年齢別	65～69 歳	288	20.1	5.6	9.4	5.6	12.2	6.6	8.0	4.9	54.9	3.5	41.6
	70～74 歳	328	21.3	11.0	9.8	7.6	9.1	7.3	7.0	3.0	49.7	3.4	46.9
	75～79 歳	339	17.4	14.5	11.8	10.6	7.1	9.4	8.8	3.5	47.5	7.4	45.1
	80～84 歳	245	13.5	11.4	10.6	12.7	6.9	9.0	7.3	3.3	46.5	7.8	45.7
	85～89 歳	120	10.0	15.0	8.3	10.8	4.2	6.7	11.7	5.0	54.2	5.0	40.8
	90 歳以上	51	2.0	3.9	11.8	13.7	2.0	17.6	2.0	2.0	56.9	5.9	37.2

※ 《参加したい活動がある》 = 100% - 「いずれも参加したいとは思わない」 - 「無回答」

(9) 活動に参加したいと思わない理由

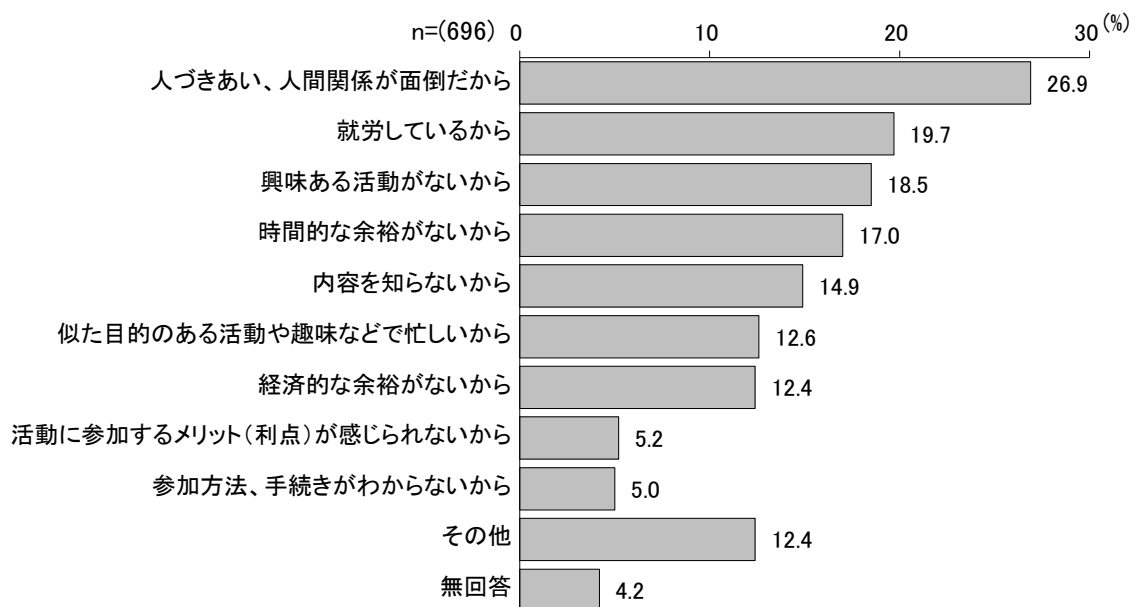
★いずれも参加したいと思わない方(問18で9に○)にうかがいます。

問18-1 活動に参加したいと思わない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

今後取り組みたい活動で、「いずれも参加したいと思わない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「人づきあい、人間関係が面倒だから」が26.9%で最も高く、次いで「就労しているから」が19.7%、「興味ある活動がないから」が18.5%、「時間的な余裕がないから」が17.0%などとなっている。

図表 2-13 活動に参加したいと思わない理由（複数回答）



(10) 参加してみたい活動

問18-2 どのような活動なら参加してみたいと思いますか。自由にご記入ください。

86人から延べ87件のご回答をいただいた。回答の内容を分類し、参加したい活動を抜粋した。

【1】趣味の活動（34件より抜粋）

- ・パン作り教室、そば教室、グルメ食べ歩きの家などに参加したい。
- ・パソコン、スマートフォンなどをやさしく教えてくれるような教室
- ・歴史・地形等に興味があるが、足が不自由で近くに行ける所がないのが残念。
- ・絵画サークルのようなものに参加したい。
- ・頭の体操的なクラブを作ってほしいと思っています。
- ・認知症予防に効果があるとのデータがあるので、外国語での異文化交流に興味があります。

【2】健康づくりのための運動（29件より抜粋）

- ・音楽に合わせた軽いストレッチ体操等をしたい。
- ・軽スポーツクラブ（グランドゴルフ・パークゴルフ）
- ・現在、介護予防のためになごみの家に通って体操をしているが、もっと別のイベント（吹き矢、輪投げ等、簡単に出来そうなもの）があってほしい。
- ・健康維持のための体力測定及びトレーニングをしたい。

【3】地域活性化の活動・ボランティアなど（7件より抜粋）

- ・地域のための活動に、自治会等を通じて参加してみたいと思う。
- ・商店街の花だんの手入れなどに参加したい。
- ・キャリア・ネットワークを活かしたボランティア活動
- ・子ども食堂

【4】その他（17件より抜粋）

- ・自宅の近くでいろいろと参加したい。（すべて自宅から遠いので）
- ・研修会や勉強会等で専門家に教えてもらう会
- ・年配の人も、子ども（保育園に入れられないような）も両方が一緒にすごせるようなイベントなどがあるといいと思います。定期的・期日指定ではなく、気が向いたときにやれる活動に参加したいです。
- ・気の合う方と巡り合いたいので、ゆっくり話しの出来る所で食事をしたり、お茶を飲んだりしてみたい。

3 食べることについて

(1) BMI

問19 あなた(あて名のご本人)の身長と体重を記入してください。(枠の中に数字をご記入ください)

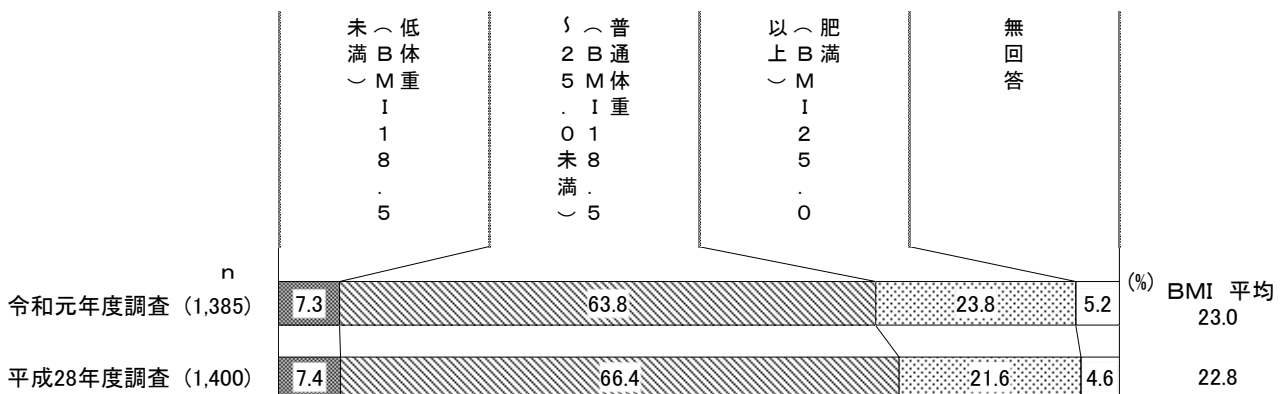
※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、低栄養の傾向を問うものとされており、BMIが18.5未満の場合、低栄養が疑われる高齢者と考えられている。

身長と体重の結果をもとにBMIを算出したところ、「低体重 (BMI 18.5未満)」が7.3%、「普通体重 (BMI 18.5～25.0未満)」が63.8%、「肥満 (BMI 25.0以上)」が23.8%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表3-1 BMI (単数回答)



※BMI (Body Mass Index=体格指数) とは

体格の判定について広く用いられている指標で、次の式で導くことができ、「22」が標準とされている

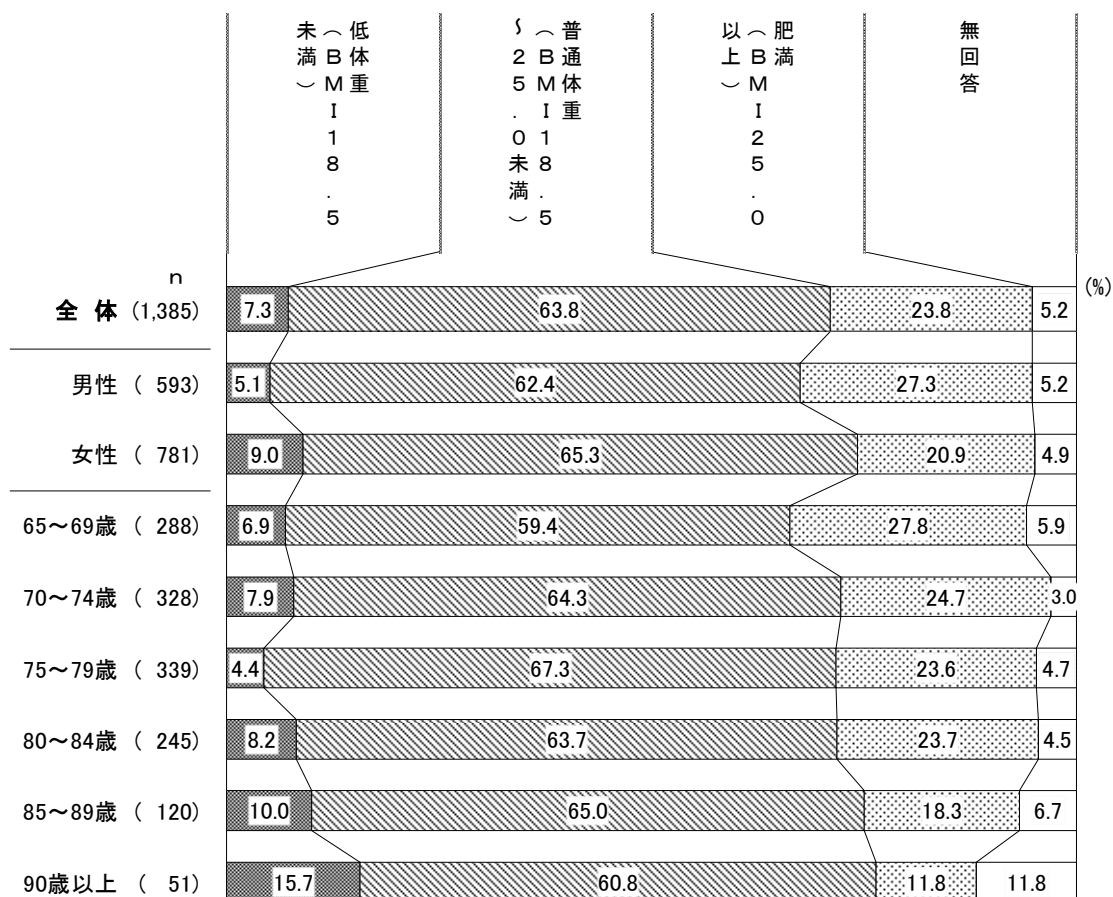
$$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

BMIの判定基準は、18.5未満が「低体重」、18.5～25.0未満が「普通体重」、25.0以上が「肥満」となる

性別でみると、「低体重（BMI 18.5未満）」と「普通体重（BMI 18.5～25.0未満）」での特に大きな違いはみられないが、「肥満（BMI 25.0以上）」は男性の方が女性よりも約6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「低体重（BMI 18.5未満）」は、90歳以上で15.7%と、他の年齢層に比べて最も高くなっている。一方、「肥満（BMI 25.0以上）」は、65～69歳で27.8%と最も高い。

図表3-2 BMI／性別、年齢別



(2) 食事や口の健康

問20 あなた(あて名のご本人)の食事や口の健康についてお答えください。

(それぞれ1つに○)

ア 咀嚼機能

設問内容

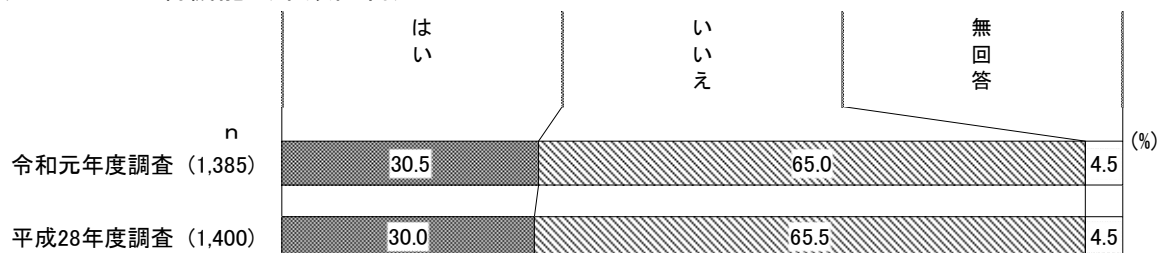
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、口腔機能の低下のうち咀嚼機能の低下を問うものとされており、「はい」は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が30.5%である。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

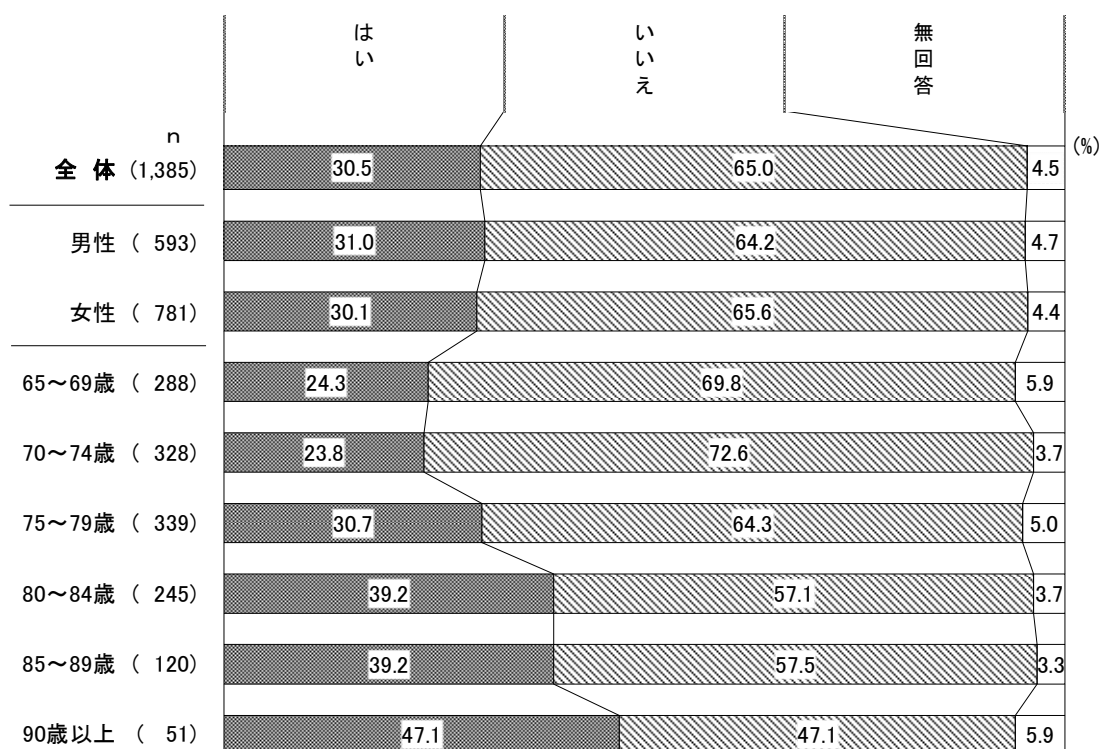
図表3-3 咀嚼機能(単数回答)



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「はい」は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で約5割である。

図表3-4 咀嚼機能/性別、年齢別



イ 義歯の有無と歯数

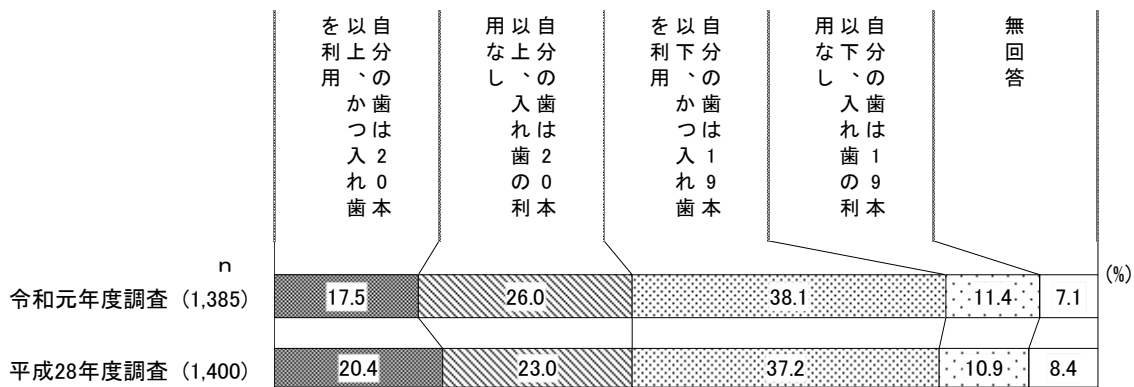
設問内容
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、高齢者の口腔の健康状態や義歯の使用状況の把握により、地域の歯科医療や口腔機能の向上に関するニーズの把握の参考となるものとされている。

結果としては、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が38.1%で最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が26.0%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が17.5%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が11.4%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

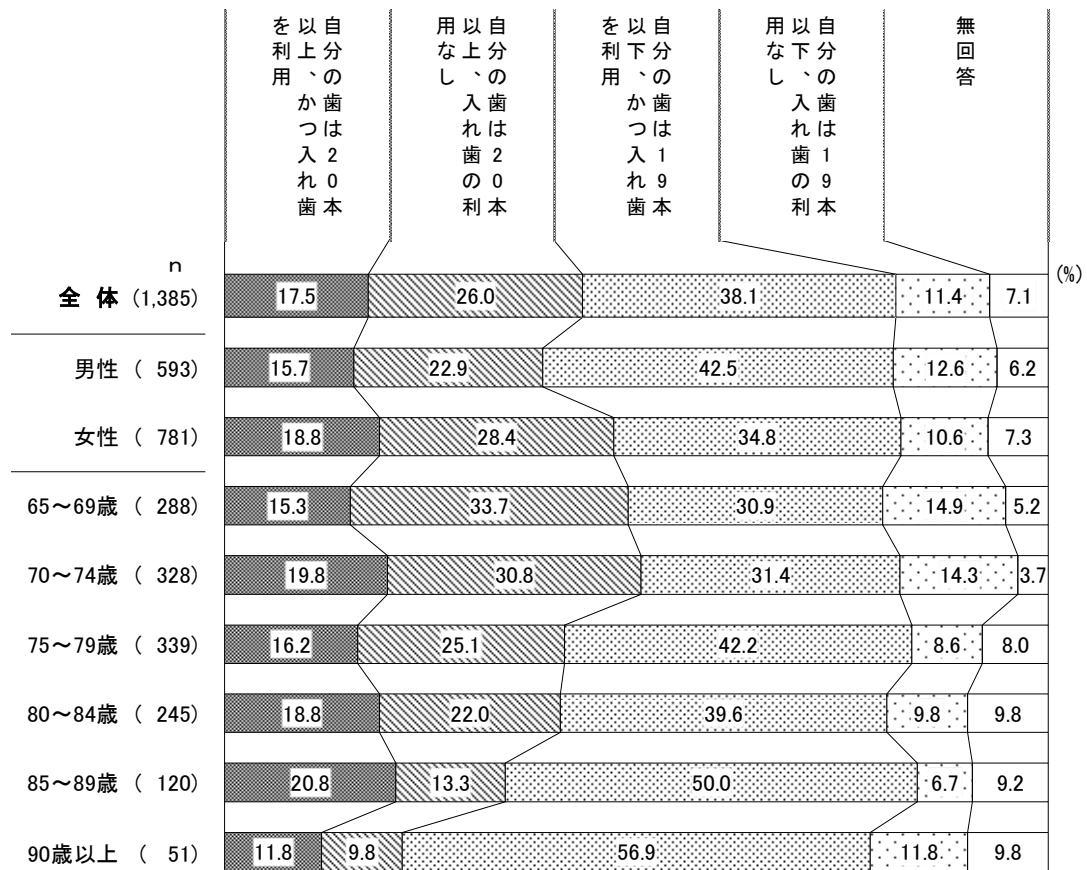
図表 3-5 義歯の有無と歯数（単数回答）



性別でみると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」は女性の方が男性よりも約6ポイント高く、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は男性の方が約8ポイント上回っている。

年齢別でみると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」は、65～74歳で3割台だが、年齢が上がるほど低くなる。一方、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は、おおむね年齢が上がるほど高く、85歳以上で5割台となっている。

図表3-6 義歯の有無と歯数／性別、年齢別



ウ 孤食の状況

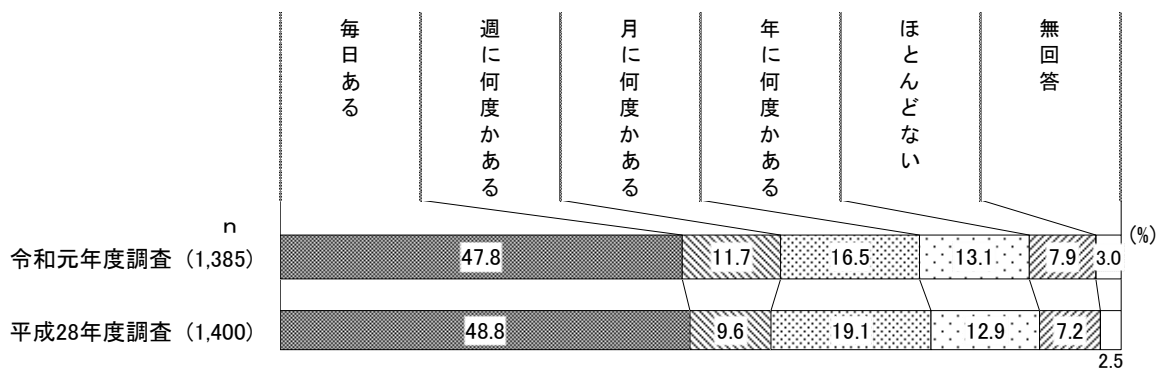
設問内容
③どなたかと食事をともにする機会がありますか。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、孤食の状況を問う設問で、閉じこもり傾向と孤食の関係性を把握することで、地域課題（閉じこもり傾向の原因）の把握が可能になるものとされている。

結果としては、「毎日ある」が47.8%で最も高く、「週に何度かある」が11.7%となっている。一方、「月に何度かある」が16.5%、「年に何度かある」が13.1%、「ほとんどない」が7.9%みられる。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

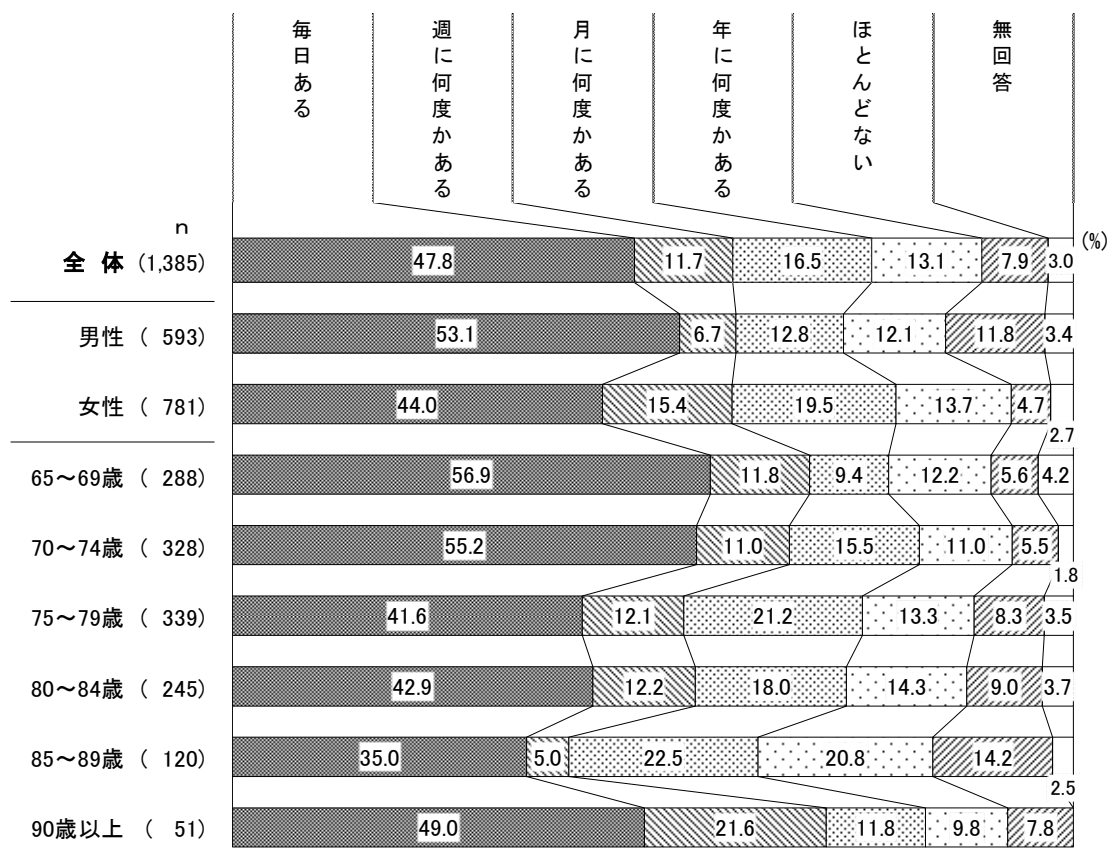
図表 3-7 孤食の状況（単数回答）



性別でみると、「毎日ある」は男性の方が女性よりも約9ポイント高くなっている。一方、「週に何度かある」は約9ポイント、「月に何度かある」は約7ポイント女性の方が上回っている。

年齢別でみると、いずれの年齢層でも「毎日ある」は高くなっているが、75歳以上は5割を下回る。「月に何度かある」は75～79歳と85～89歳で2割台とおおむね並び、85～89歳は「年に何度かある」でも20.8%と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表3-8 孤食の状況／性別、年齢別



4 日常生活について

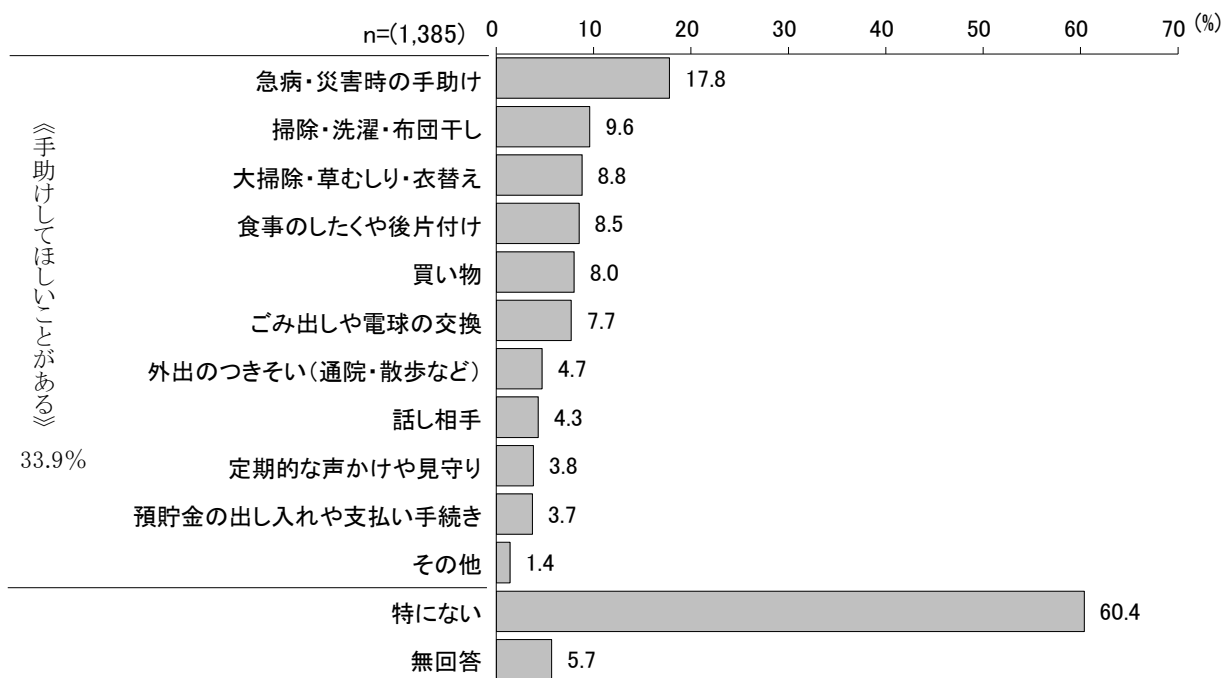
(1) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問21 あなた(あて名のご本人)は、日常生活の中で、どのようなことを手助けしてほしいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

日常生活の中で手助けしてほしいと思うことでは、《手助けしてほしいことがある》が33.9%、「特にない」が60.4%となっている。

手助けしてほしいことの中では、「急病・災害時の手助け」が17.8%で最も高くなっている。

図表4-1 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと（複数回答）



※《手助けしてほしいことがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

性別でみると、《手助けしてほしいことがある》は、女性の方が男性よりも約8ポイント高くなっている。各手助けの内容では、「急病・災害時の手助け」は女性の方が男性よりも約6ポイント高くなっている。一方、「特にない」は、男性が約9ポイント上回っている。

年齢別でみると、《手助けしてほしいことがある》は、年齢が上がるほど高く、90歳以上で56.9%となっている。

世帯構成別でみると、《手助けしてほしいことがある》は、ひとり暮らしで41.4%と他の世帯構成に比べて最も高くなっている。また、手助けの内容では「急病・災害時の手助け」がひとり暮らしとその他で2割台半ばとなっている。

図表4-2 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと／性別、年齢別、世帯構成別

		n (人)	急病・災害時の手助け	掃除・洗濯・布団干し	大掃除・草むしり・衣替え	食事のしたくや後片付け	買い物	ゴミ出しや電球の交換	外出のつきそい(通院・散歩など)	話し相手	定期的な声かけや見守り	預貯金の出し入れや支払い手続き	その他	特にない	《手助けしてほしいことがある》
全体		1,385	17.8	9.6	8.8	8.5	8.0	7.7	4.7	4.3	3.8	3.7	1.4	60.4	33.9
性別	男性	593	14.3	10.1	7.8	9.8	7.1	5.7	5.2	5.4	3.5	4.6	0.7	65.3	29.6
	女性	781	20.5	9.2	9.6	7.4	8.6	9.2	4.2	3.6	4.0	2.9	1.9	56.6	37.3
年齢別	65～69歳	288	11.8	5.2	5.6	4.9	4.2	5.2	2.4	2.4	3.1	1.7	1.0	74.3	21.5
	70～74歳	328	14.6	7.6	6.7	5.8	6.4	4.9	0.9	2.4	1.5	1.2	1.2	67.4	29.9
	75～79歳	339	13.9	9.7	7.4	10.3	8.0	6.8	4.1	5.0	2.4	3.8	2.1	59.0	34.2
	80～84歳	245	25.7	11.8	13.1	9.0	9.0	11.4	9.8	4.9	6.5	5.3	0.8	47.8	44.0
	85～89歳	120	30.8	14.2	11.7	14.2	13.3	13.3	9.2	6.7	7.5	7.5	1.7	46.7	45.0
	90歳以上	51	29.4	27.5	25.5	19.6	23.5	17.6	11.8	15.7	9.8	13.7	2.0	35.3	56.9
世帯構成別	ひとり暮らし	287	26.1	10.8	7.0	5.9	8.0	8.4	4.9	7.3	7.3	1.0	2.1	52.3	41.4
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	499	15.6	8.8	6.8	8.4	7.0	6.8	4.4	2.8	2.8	3.8	1.6	65.1	29.9
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	36	2.8	8.3	5.6	5.6	11.1	5.6	-	-	2.8	2.8	-	72.2	25.0
	子どもと同居	463	15.3	10.4	12.5	11.0	9.9	8.6	5.4	5.4	2.6	5.6	0.6	60.5	33.9
	その他	42	23.8	4.8	7.1	4.8	4.8	2.4	4.8	-	-	-	2.4	59.5	35.7

※「無回答」は掲載を省略している

※《手助けしてほしいことがある》=100%－「特にない」－「無回答」

(2) 毎日の生活について

問22 あなた(あて名のご本人)の毎日の生活についてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 認知機能

設問内容

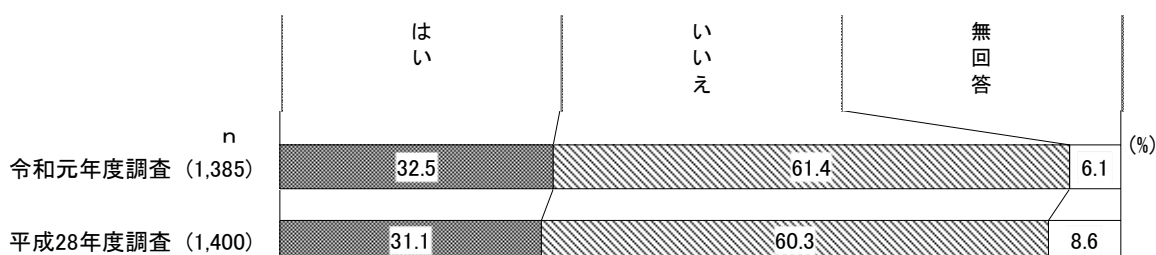
①物忘れが多いと感じますか。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、認知機能の低下を問うものとされており、「はい」は、認知機能の低下がみられる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が32.5%、「いいえ」が61.4%で、「いいえ」の方が高くなっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

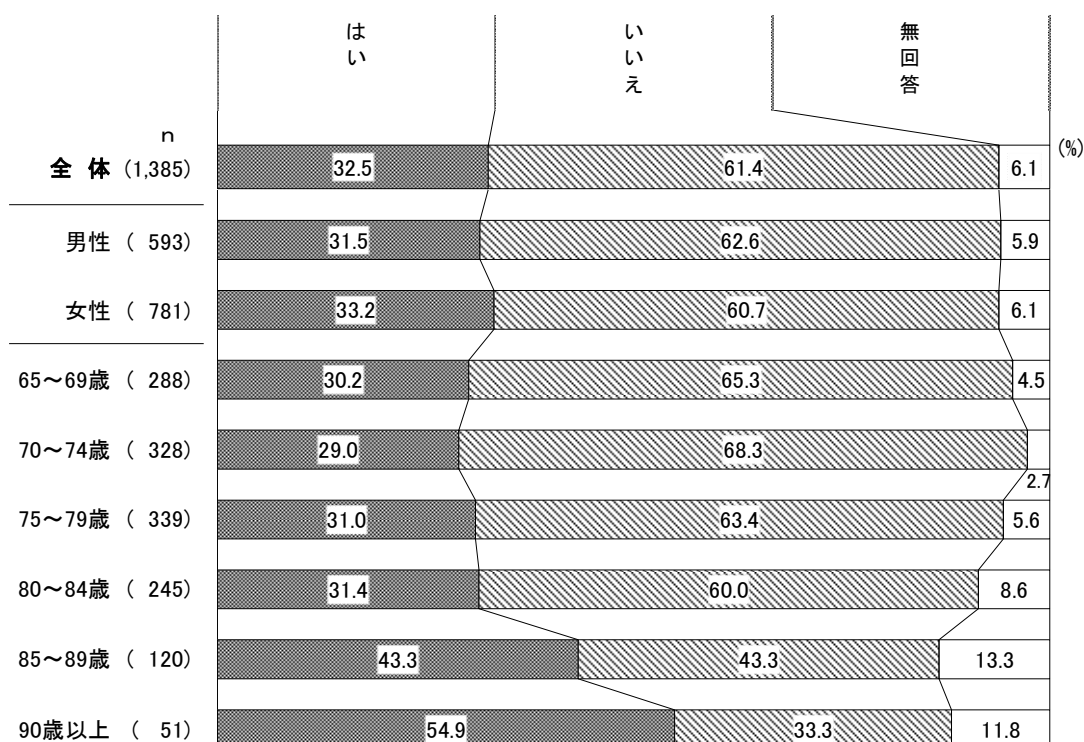
図表4-3 認知機能(単数回答)



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「はい」は、おおむね年齢が上がるほど高く、85～89歳で43.3%、90歳以上で54.9%である。

図表4-4 認知機能/性別、年齢別



設問内容	配点	選択肢	
②バスや電車を使って1人で外出していますか。 (自家用車でも可)	1	1. できるし、している	84.0%
	1	2. できるけどしていない	8.7%
	0	3. できない	4.5%
	0	無回答	2.7%
③自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1	1. できるし、している	86.9%
	1	2. できるけどしていない	7.2%
	0	3. できない	3.2%
	0	無回答	2.7%
④自分で食事の用意をしていますか。	1	1. できるし、している	74.0%
	1	2. できるけどしていない	17.8%
	0	3. できない	5.3%
	0	無回答	2.8%
⑤自分で請求書の支払いをしていますか。	1	1. できるし、している	82.6%
	1	2. できるけどしていない	10.7%
	0	3. できない	3.5%
	0	無回答	3.2%
⑥自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1	1. できるし、している	83.4%
	1	2. できるけどしていない	10.0%
	0	3. できない	4.0%
	0	無回答	2.6%

★合計が5点で自立度が「高い」、4点で「やや低い」、0～3点で「低い」と判定

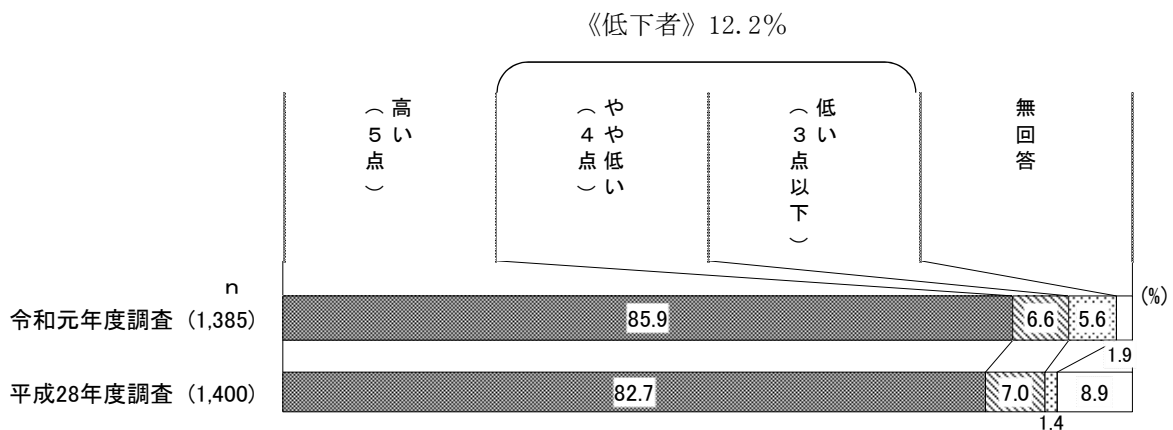
これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』では、リスクについての判定については記載されていないが、ここでは、老研式活動能力指標による判定を用いて評価している。

結果としては、「高い（5点）」が85.9%で、「やや低い（4点）」（6.6%）と「低い（3点以下）」（5.6%）を合わせた《低下者》は12.2%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

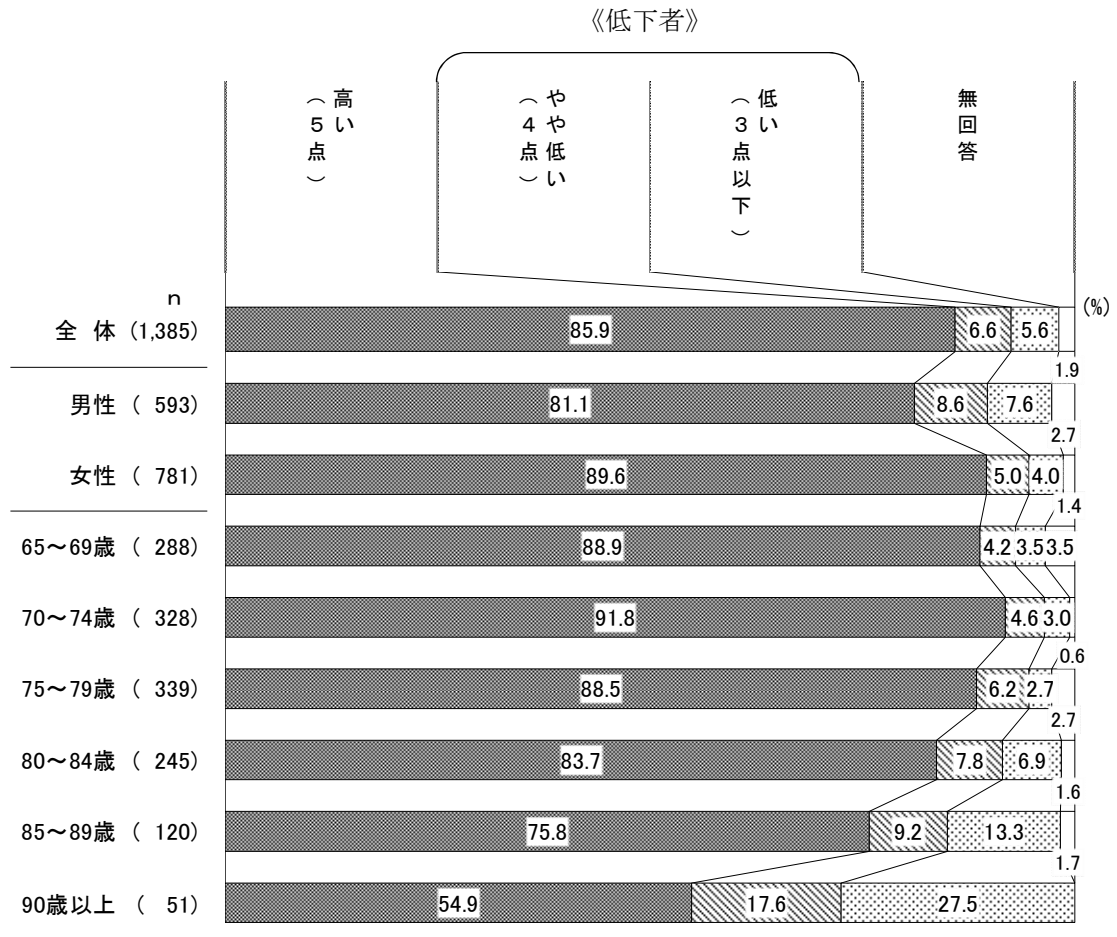
図表 4-5 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価（単数回答）



性別で見ると、《低下者》は、男性の方が女性よりも約7ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、《低下者》は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で45.1%となっている。

図表4-6 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価／性別、年齢別



(3) からだを動かすことについて

問23 からだを動かすことについてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 運動器機能の評価

【比較調査 257 参照】

設問内容	配点	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。	0	1. できるし、している	58.9%
	0	2. できるけどしていない	18.6%
	1	3. できない	17.5%
	0	無回答	5.1%
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。	0	1. できるし、している	75.7%
	0	2. できるけどしていない	8.7%
	1	3. できない	10.1%
	0	無回答	5.5%
③15分位続けて歩いていますか。	0	1. できるし、している	81.5%
	0	2. できるけどしていない	9.1%
	1	3. できない	5.1%
	0	無回答	4.3%
④過去1年間に転んだことがありますか。	1	1. 何度もある	8.4%
	1	2. 1度ある	21.4%
	0	3. ない	65.8%
	0	無回答	4.4%
⑤転倒に対する不安は大きいですか。	1	1. とても不安である	16.2%
	1	2. やや不安である	35.2%
	0	3. あまり不安でない	22.9%
	0	4. 不安でない	21.4%
	0	無回答	4.3%

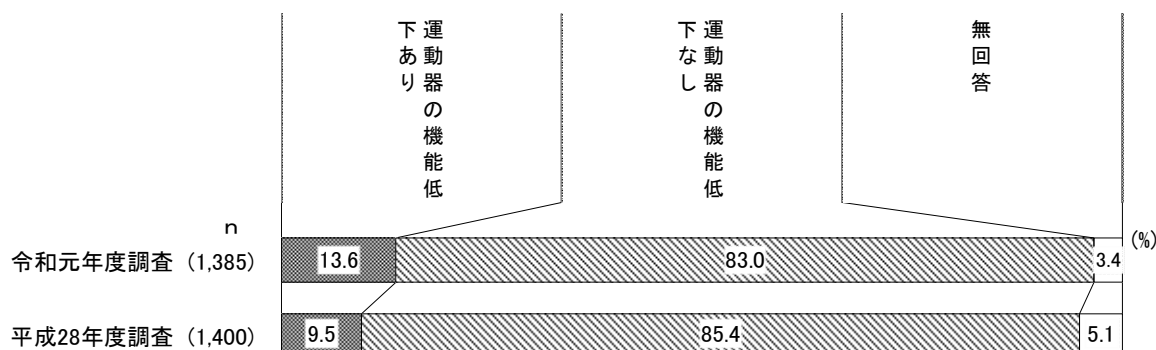
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、運動器の機能低下を問うものとされており、5つの設問で3問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された場合は、運動器機能の低下している高齢者と考えられている。

結果としては、「運動器の機能低下あり」は13.6%となっている。

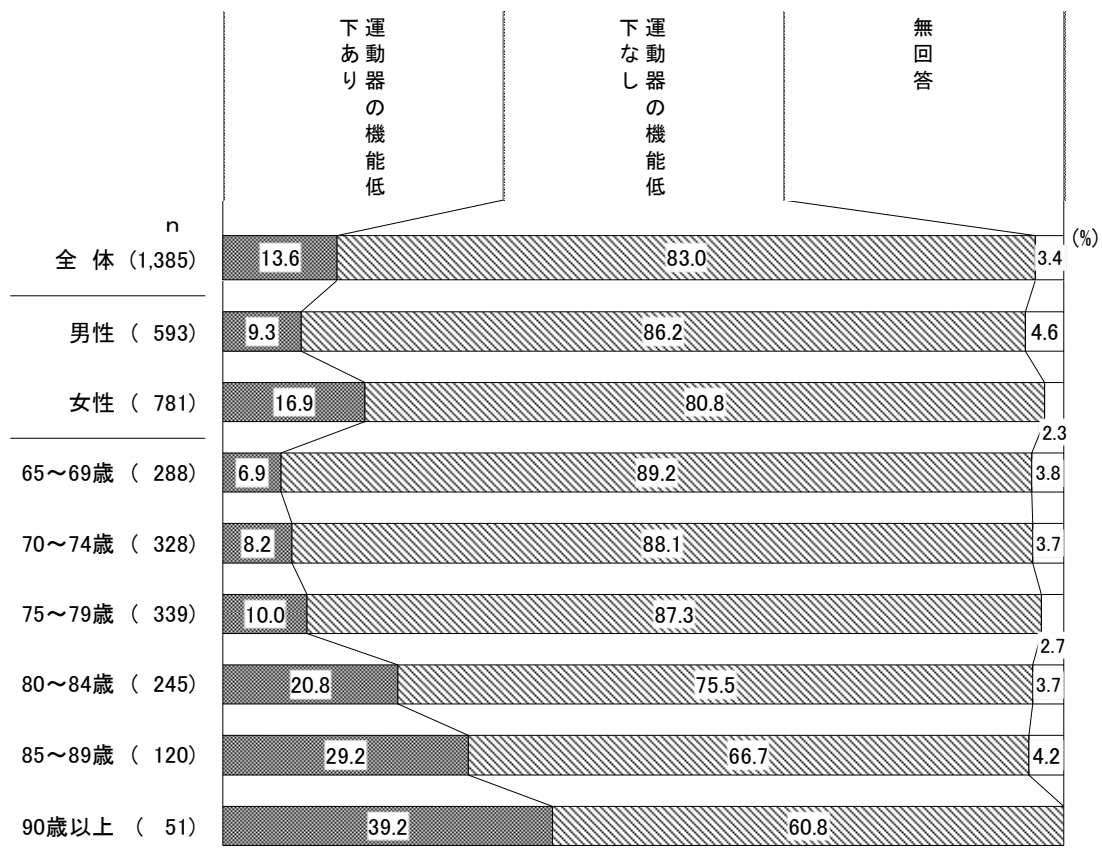
平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表 4-7 運動器機能の評価（単数回答）



性別でみると、「運動器の機能低下あり」は女性の方が男性より約8ポイント高くなっている。
 年齢別でみると、「運動器の機能低下あり」は、年齢が上がるほど高く、80歳～84歳で2割を超え、90歳以上で39.2%となっている。

図表4-8 運動器機能の評価／性別、年齢別



イ 転倒経験と転倒への不安

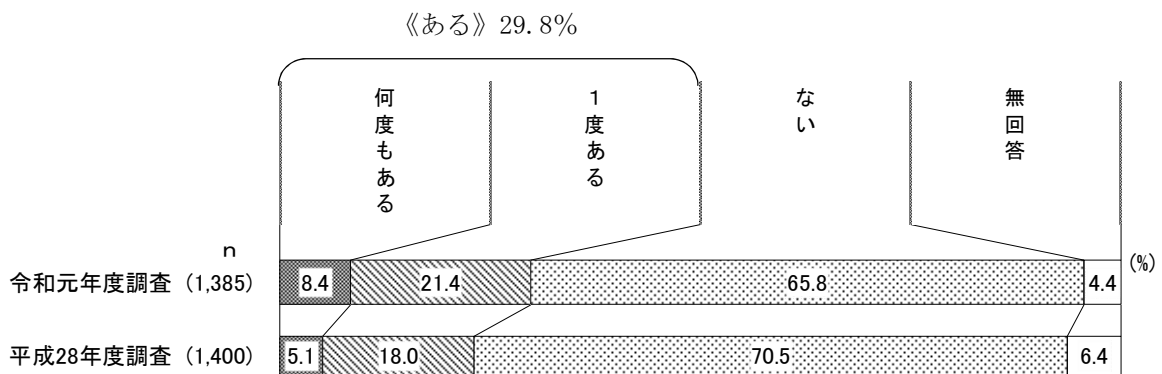
設問内容
④過去1年間に転んだことがありますか。
⑤転倒に対する不安は大きいですか。

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、転倒リスクを問うものとされており、“④過去1年間に転んだことがあるか”で、「何度もある」か「1度ある」に該当する選択肢が回答された場合は、転倒リスクのある高齢者と考えられている。

転倒経験は、「何度もある」が8.4%、「1度ある」が21.4%で、これらを合わせた《ある》は29.8%である。

平成28年度調査と比較すると、《ある》が約7ポイント増加している。

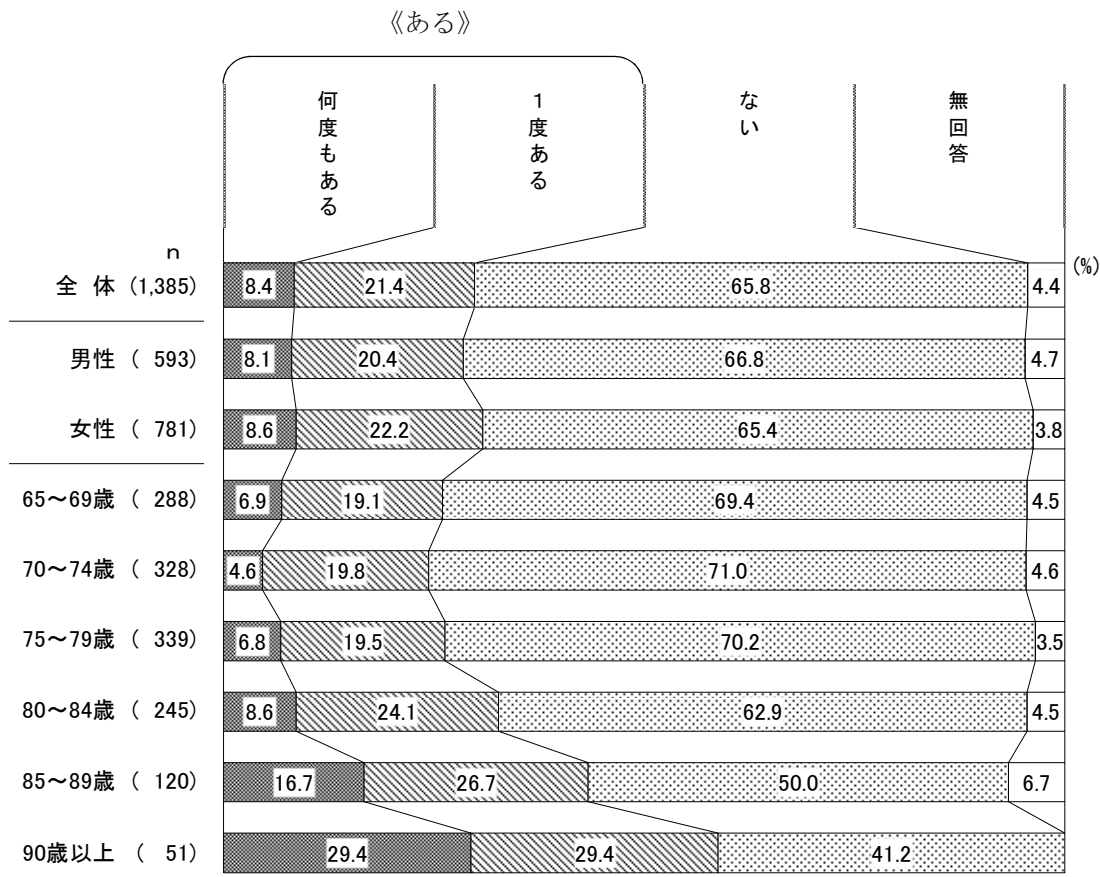
図表4-9 転倒経験（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、《ある》は、おおむね年齢が上がるほど高く、85歳～89歳で43.4%、90歳以上で58.8%となっている。

図表 4-10 転倒経験／性別、年齢別

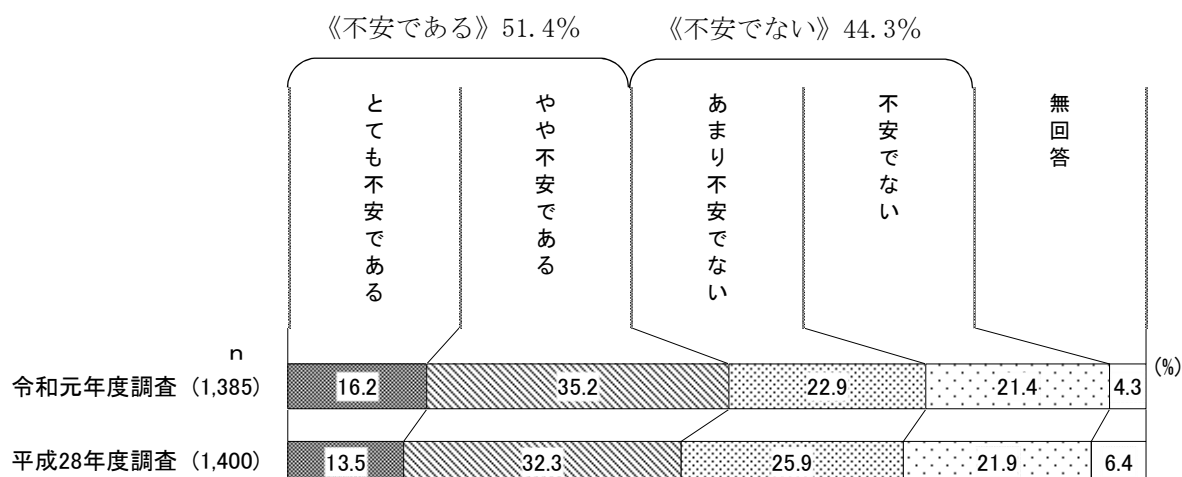


⑤転倒に対する不安の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても不安である」が16.2%で、「やや不安である」が35.2%で最も高くなっている。これらを合わせた《不安である》は51.4%である。一方、「あまり不安でない」(22.9%)と「不安でない」(21.4%)を合わせた《不安でない》は44.3%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《不安である》が約6ポイント増加している。

図表 4-11 転倒への不安（単数回答）



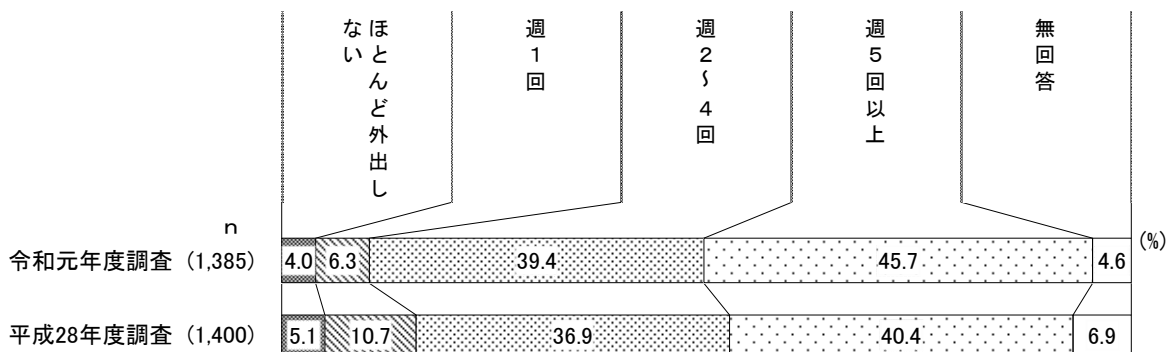
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか。
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、閉じこもり傾向を問うものとされており、“⑥週に1回以上は外出しているか”で、「ほとんど外出しない」か「週1回」に該当する選択肢が回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者と考えられている。

結果としては、「ほとんど外出しない」が4.0%、「週1回」が6.3%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「週5回以上」が約5ポイント増加している。

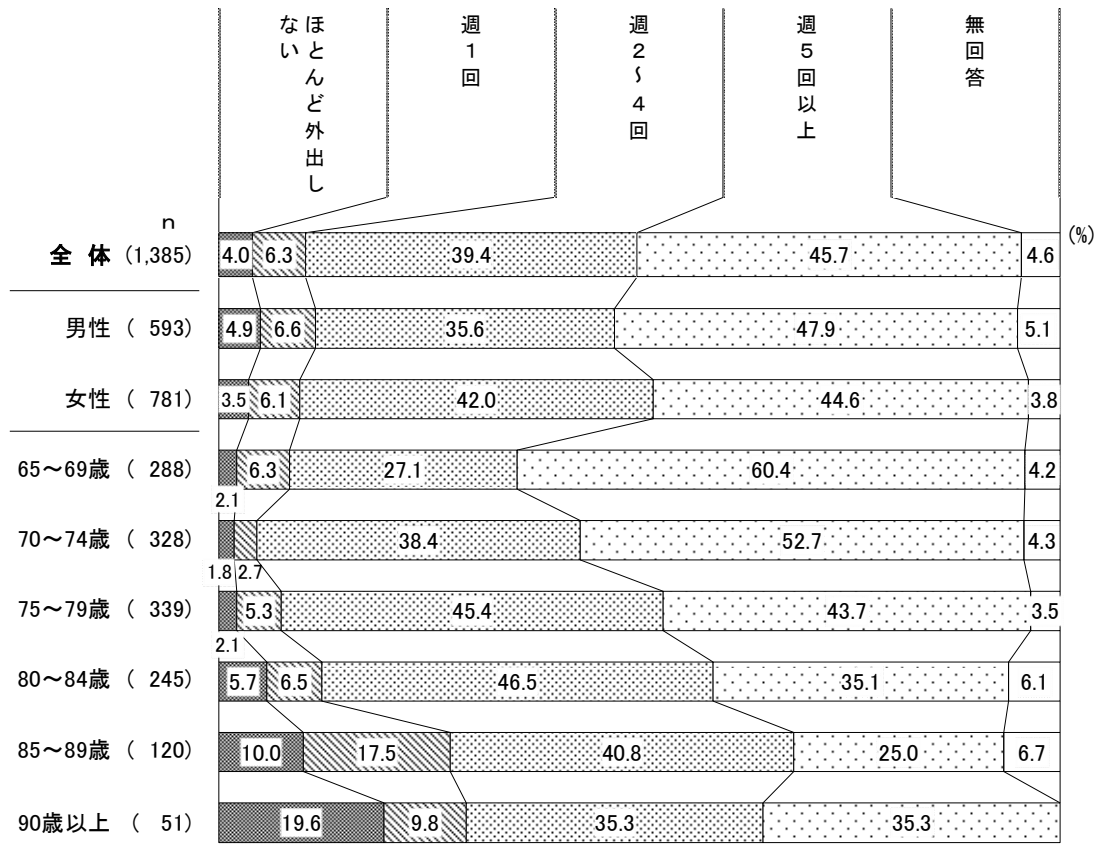
図表 4-12 週に1回以上の外出（単数回答）



性別で見ると、「ほとんど外出しない」と「週1回」での特に大きな違いはみられない。しかし、「週2～4回」は女性の方が男性よりも約6ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、「ほとんど外出しない」は、おおむね年齢が上がるほど高く、90歳以上で19.6%となっている。一方、「週5回以上」は65～69歳で60.4%、70～74歳で52.7%と5割を超えている。

図表4-13 週に1回以上の外出／性別、年齢別



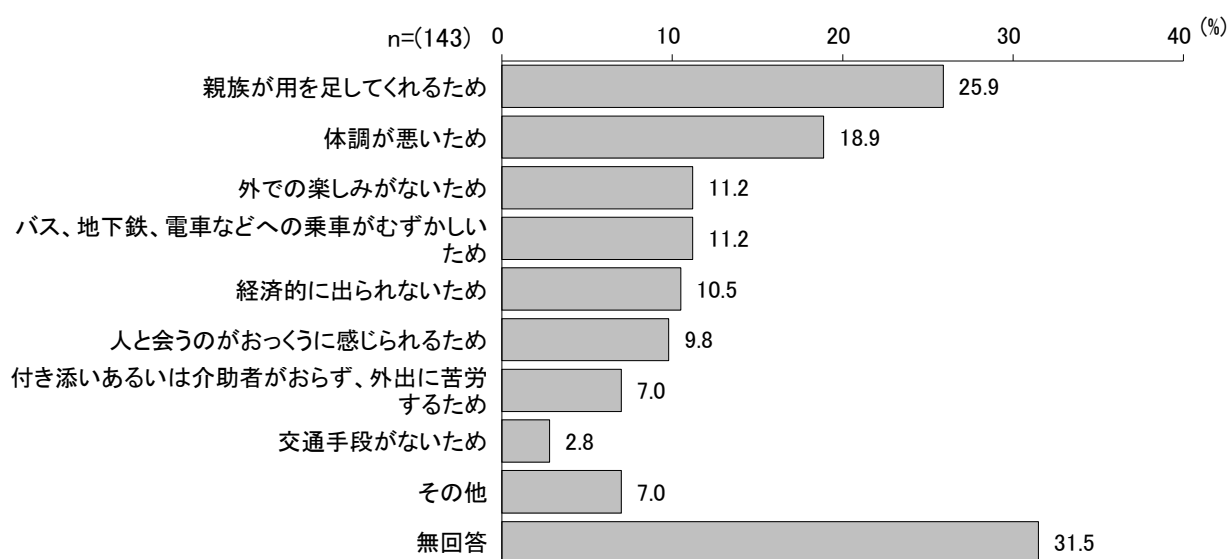
★ほとんど外出しない方、週1回程度外出する方(⑥で1または2に○)にうかがいます。

⑥-1 外出しない理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しない理由をたずねた。

その結果、「親族が用を足してくれるため」が25.9%で最も高く、次いで「体調が悪いため」が18.9%となっている。このほか、「外での楽しみがないため」と「バス、地下鉄、電車などへの乗車がむずかしいため」が11.2%、「経済的に出られないため」が10.5%などとなっている。

図表4-14 外出しない理由（複数回答）



⑥-2 外出しないことで困ることは何ですか。(自由記述)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しないことで困ることは何かをたずねたところ、11人よりのべ14件のご回答をいただいた。

困ることとしては、「買い物」が8件で最も多く、以下「体力・筋肉の衰え」(3件)、「通院」(2件)、「美容院」(1件)となっている。

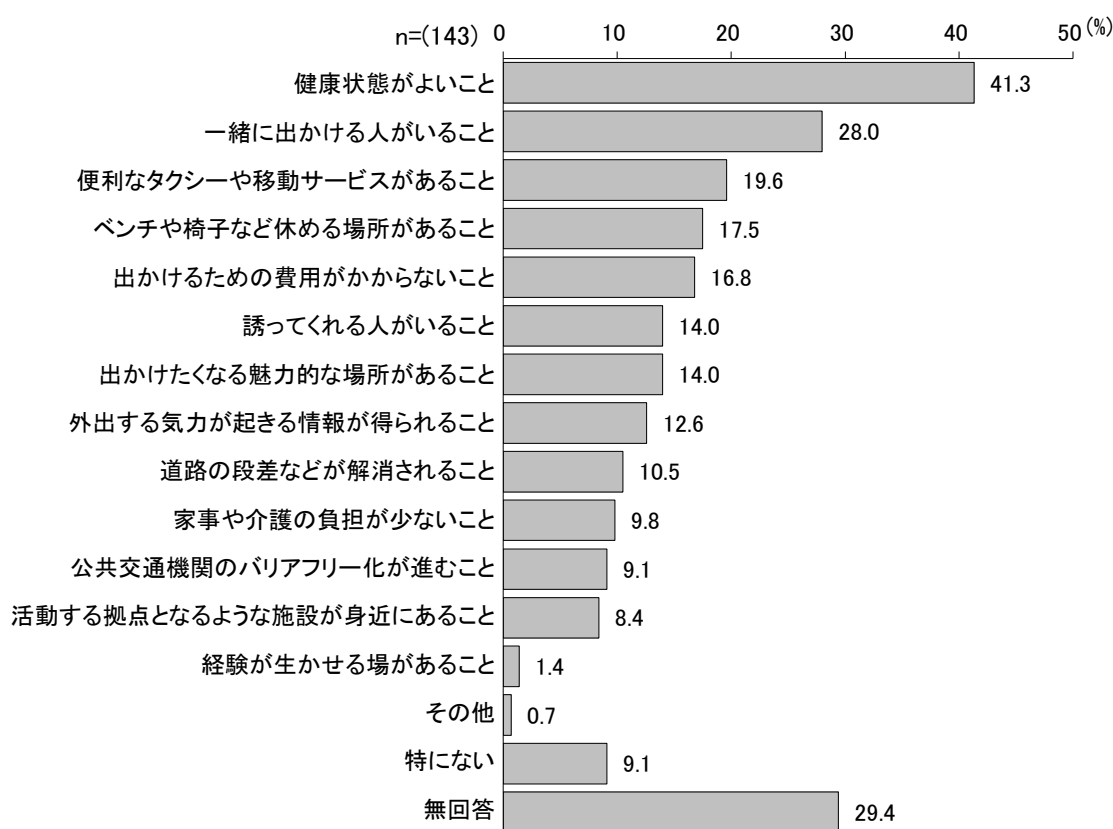
⑥-3 外出したくなるために必要なことはどのようなことだと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出したくなるために必要なことをたずねた。

その結果、「健康状態がよいこと」が41.3%で最も高く、次いで「一緒に出かける人がいること」が28.0%となっている。

図表4-15 外出したくなるために必要なこと（複数回答）

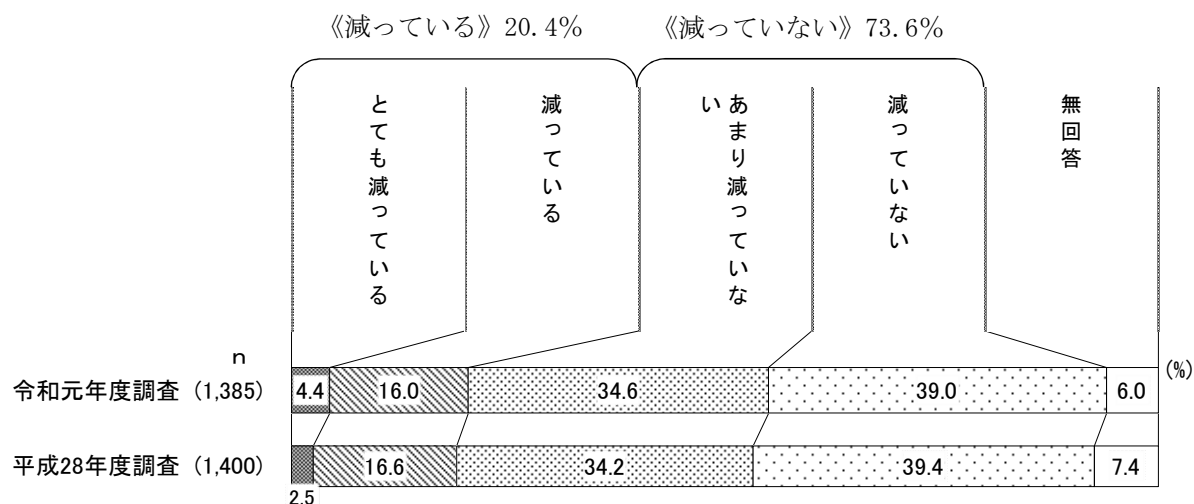


昨年と比べた外出回数の増減に関する⑦の設問は、閉じこもり傾向のある高齢者の分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても減っている」が4.4%、「減っている」が16.0%で、これらを合わせた《減っている》は20.4%である。一方、「あまり減っていない」(34.6%)と「減っていない」(39.0%)を合わせた《減っていない》は73.6%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表 4-16 昨年と比べた外出回数の増減（単数回答）



5 社会参加、生きがいづくり、就労について

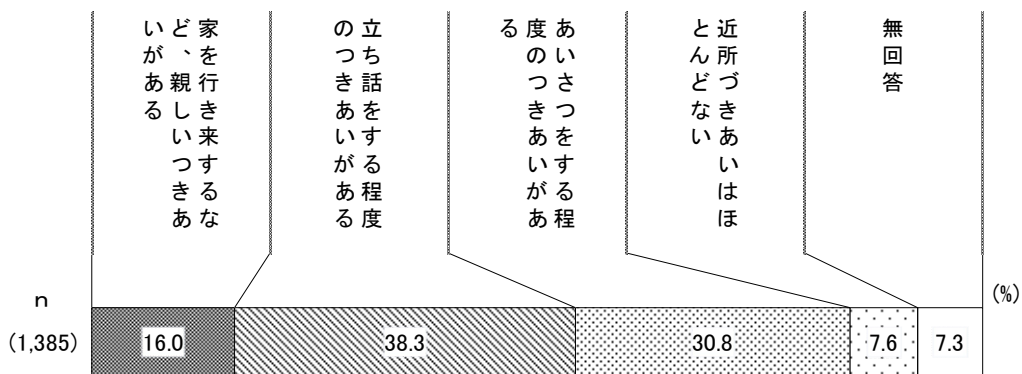
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問24 あなた(あて名のご本人)は、ご近所の方とどの程度のつきあいをしていますか。

(1つに○)【比較調査258頁参照】

近所の人とのつきあいの程度は、「立ち話をする程度のつきあいがある」が38.3%で最も高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」が30.8%、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」が16.0%となっている。一方、「近所づきあいはほとんどない」が7.6%みられる。

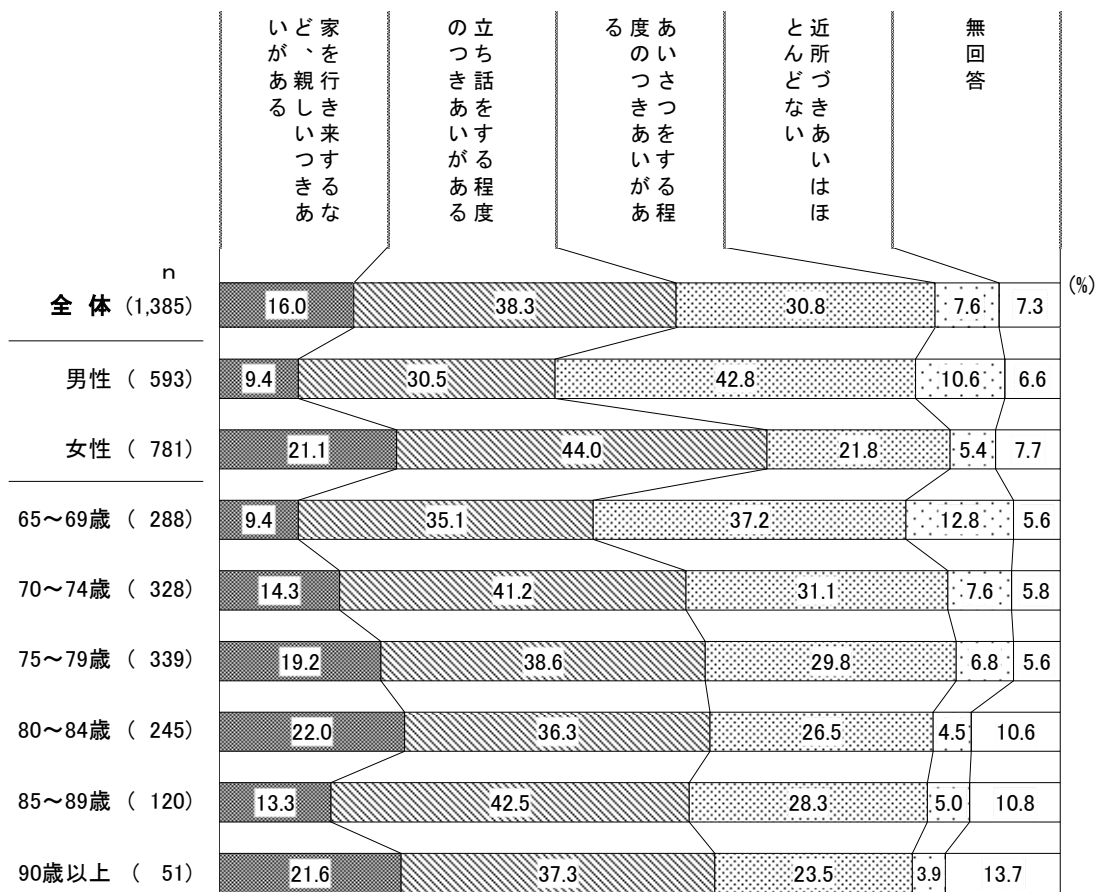
図表5-1 近所の人とのつきあいの程度 (単数回答)



性別でみると、男性は「あいさつをする程度のつきあいがある」が、女性は「立ち話をする程度のつきあいがある」が4割台である。なお、「近所づきあいはほとんどない」は、男性の方が女性よりも約5ポイント高くなっている。

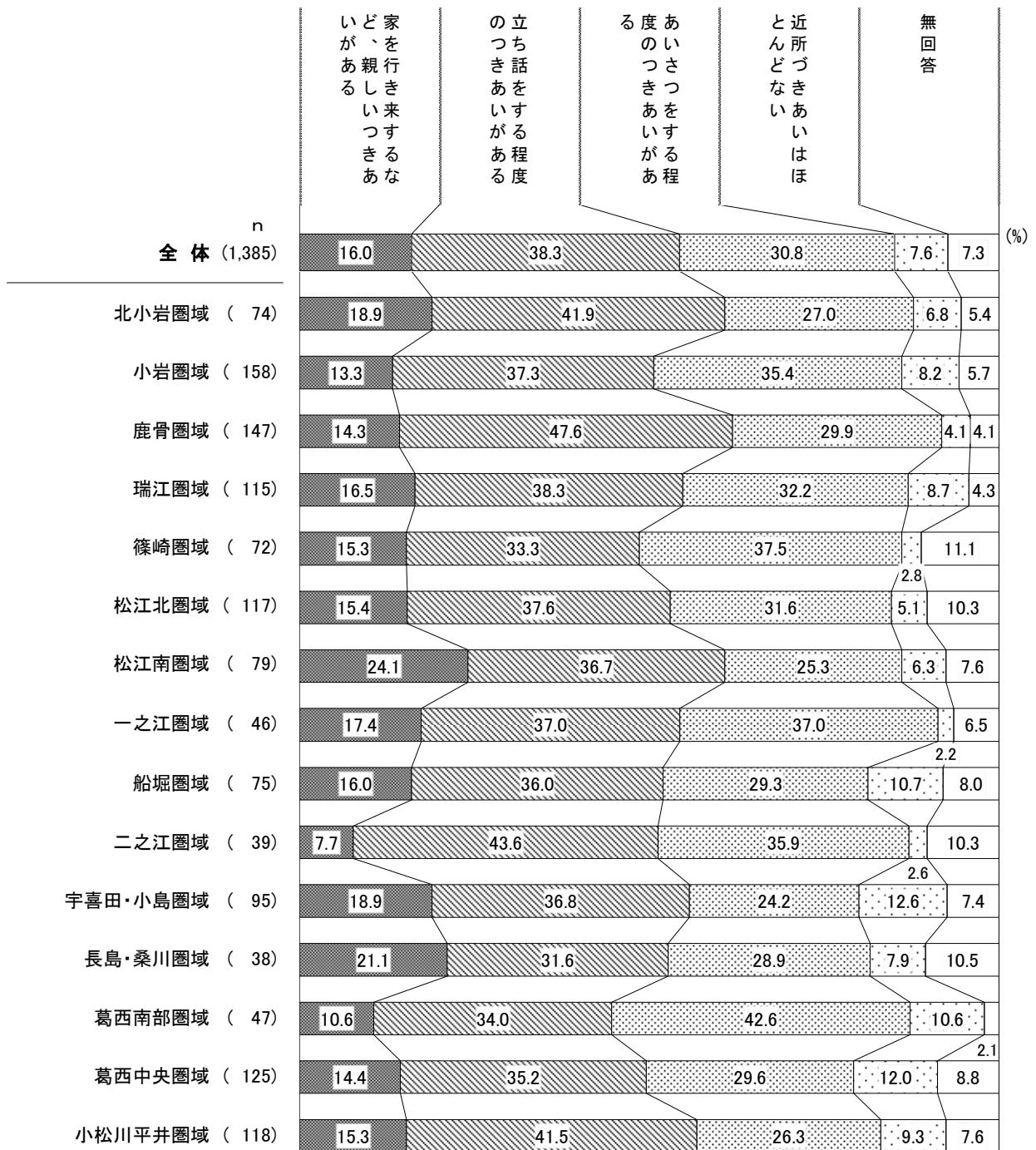
年齢別でみると、いずれの年齢層でも「立ち話をする程度のつきあいがある」か「あいさつをする程度のつきあいがある」が高くなっている。ただし、65～69歳のみ「立ち話をする程度のつきあいがある」を「あいさつをする程度のつきあいがある」が上回っている。また、「近所づきあいはほとんどない」は65～69歳で12.8%となっている。

図表5-2 近所の人とのつきあいの程度／性別、年齢別



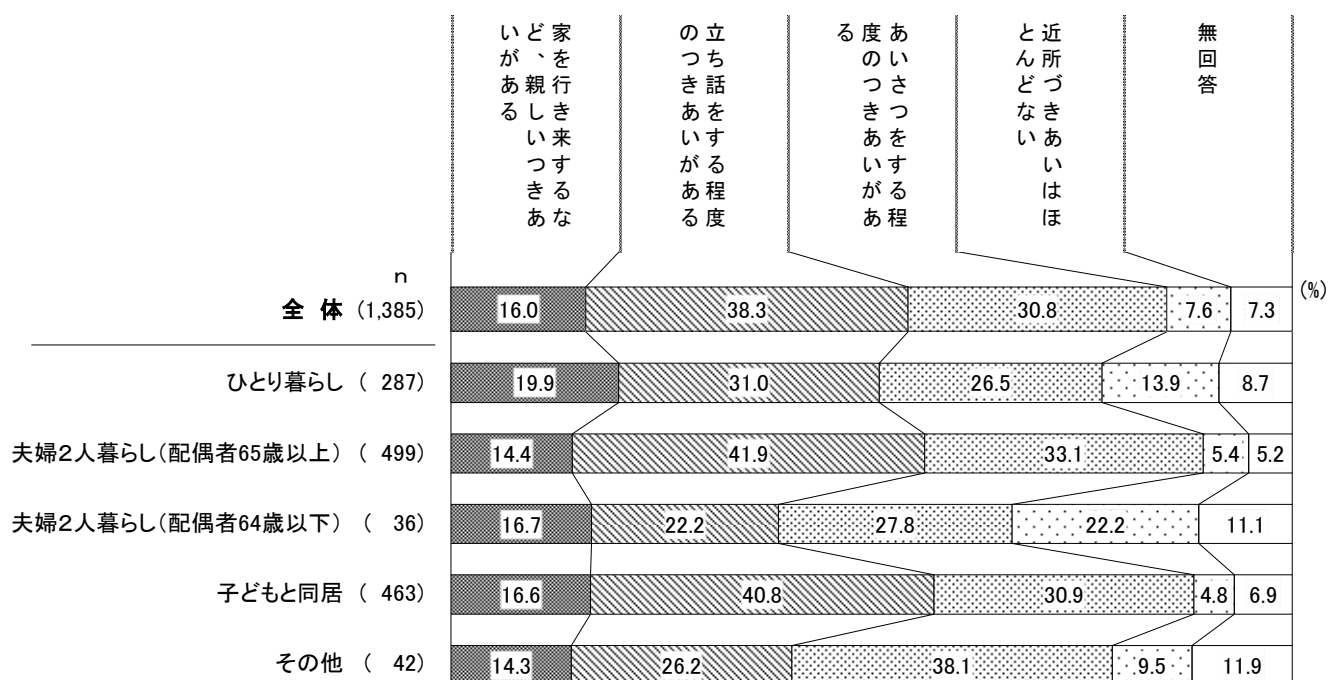
日常生活圏域別でみると、篠崎圏域、一之江圏域、葛西南部圏域を除けば、それぞれの圏域で「立ち話をする程度のつきあいがある」が高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」となっている。「近所づきあいはほとんどない」は、宇喜田・小島圏域、葛西中央圏域、船堀圏域、葛西南部圏域で1割台となっている。

図表5-3 近所の人とのつきあいの程度／日常生活圏域別



世帯構成別でみると、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）とその他を除いて、「立ち話をする程度のつきあいがある」が高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」となっている。「近所づきあいはほとんどない」は、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で22.2%と他の世帯構成に比べて最も高い。

図表5-4 近所の人とのつきあいの程度／世帯構成別



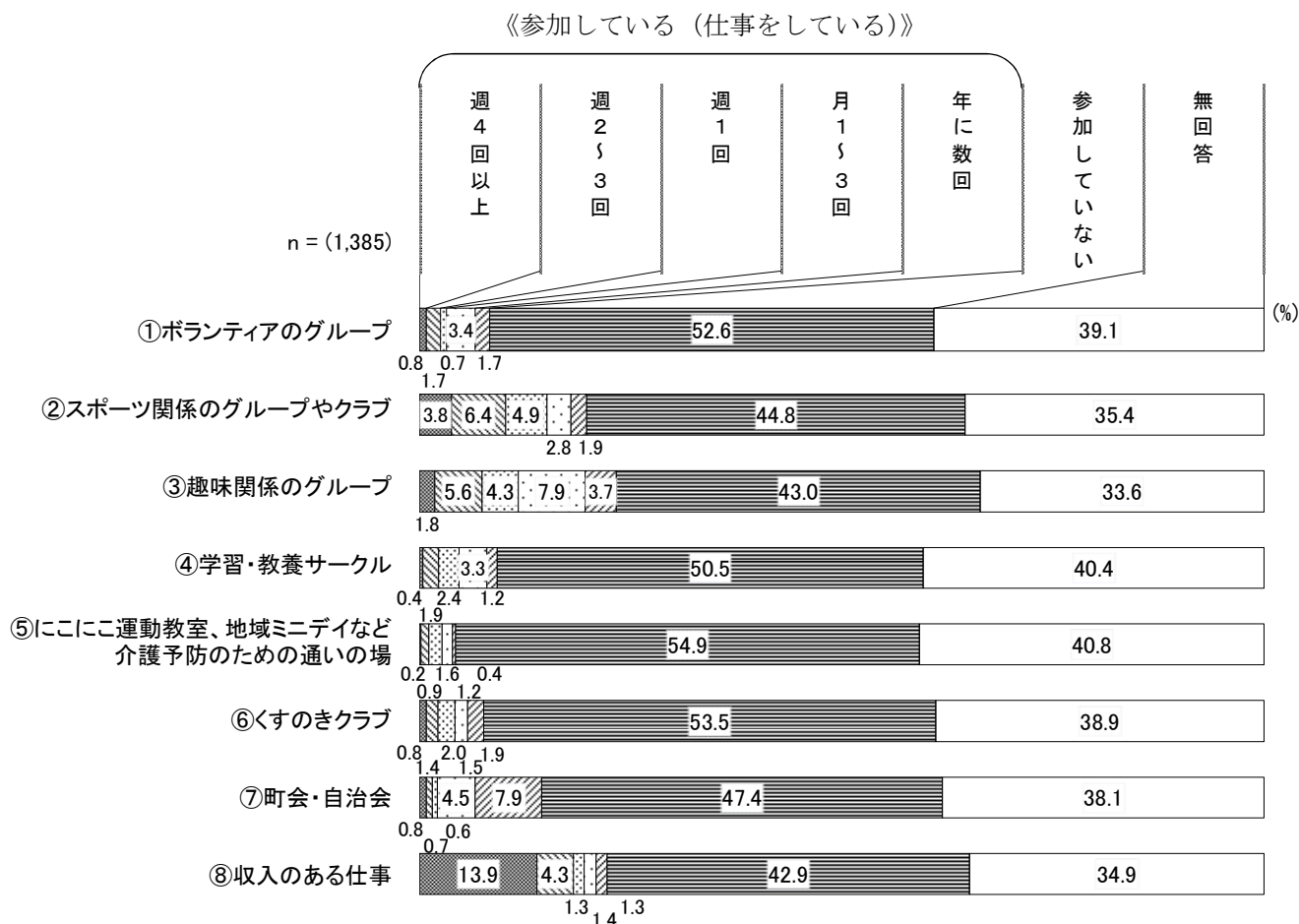
(2) 会やグループ等への参加頻度

問25 あなた(あて名のご本人)は、以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ1つに○)
 ※①～⑧それぞれに回答してください。

会やグループ等への参加頻度は、「参加していない」がいずれも高く、“⑤にここ運動教室、地域ミニデイなど介護予防のための通いの場”、“⑥くすのきクラブ”、“①ボランティアのグループ”、“④学習・教養サークル”は5割台となっている。

「週4回以上」は、“⑧収入のある仕事”が13.9%で最も高い。「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた《参加している(仕事をしている)》は、“③趣味関係のグループ”が23.3%で最も高く、次いで“⑧収入のある仕事”が22.2%などとなっている。

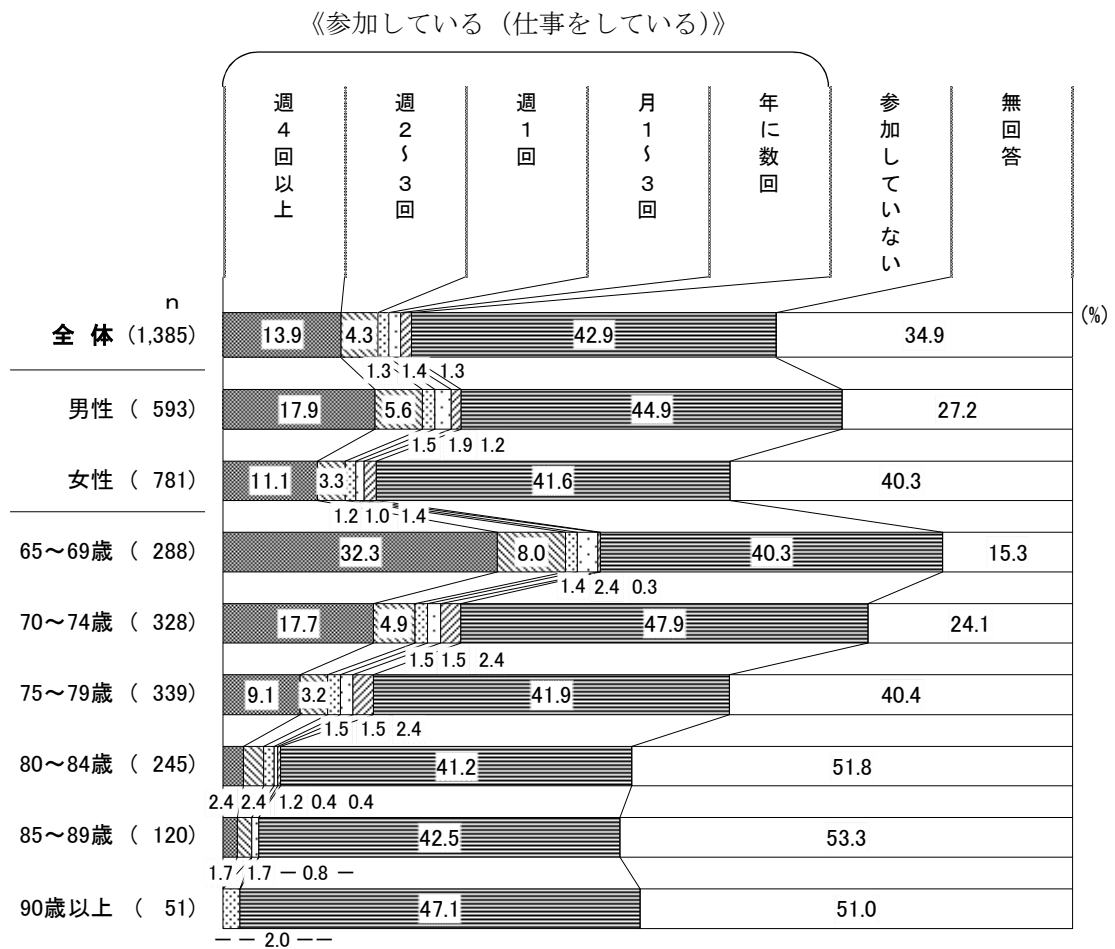
図表5-5 会やグループ等への参加頻度(単数回答)



就労について、性別で見ると、「参加している（仕事をしている）」は、男性の方が女性よりも約10ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、「週4回以上」は、65～69歳で32.3%、70～74歳で17.7%となっている。「参加している（仕事をしている）」としてみた場合、65～69歳は44.4%、70～74歳は28.0%である。

図表5-6 就労の参加頻度／性別、年齢別

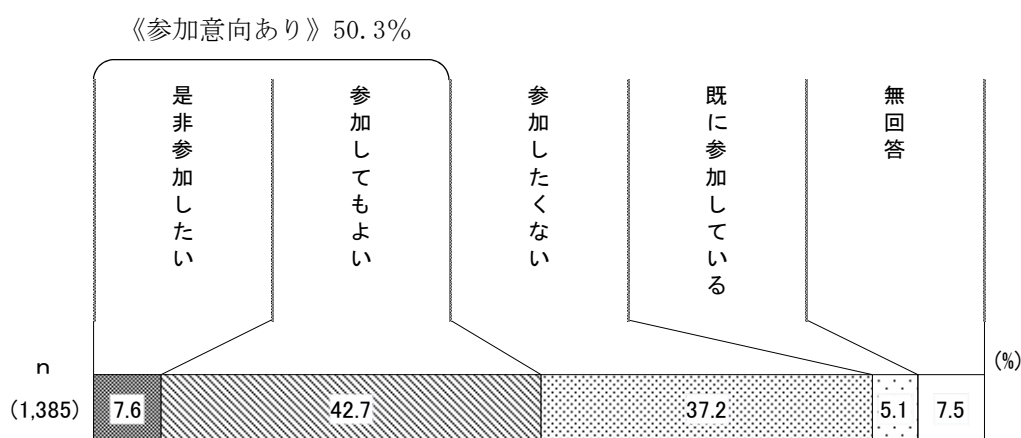


(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問26 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査258頁参照】

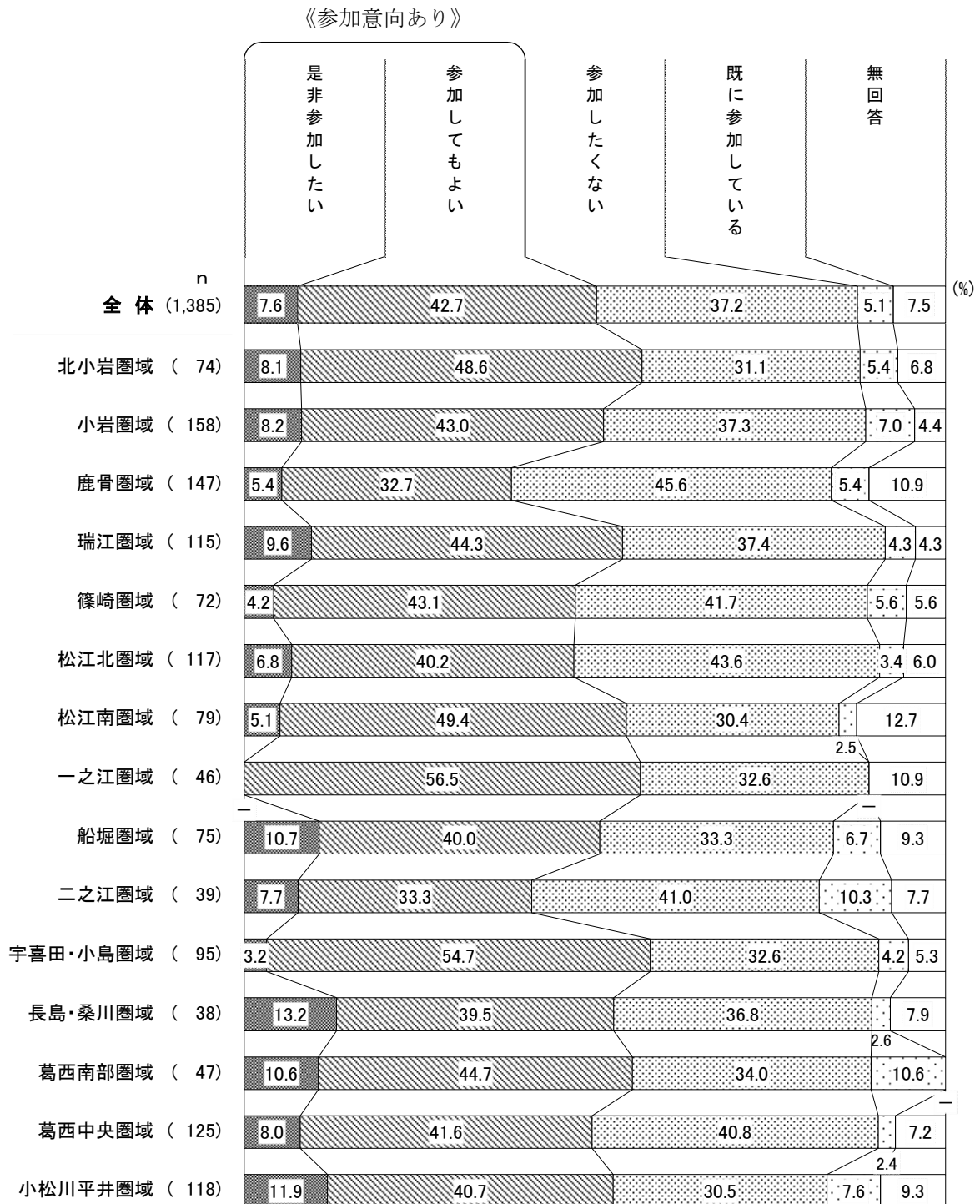
地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向は、「是非参加したい」が7.6%で、「参加してもよい」が42.7%と最も高くなっている。これらを合わせた《参加意向あり》は50.3%である。一方、「参加したくない」が37.2%となっている。

図表5-7 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向（単数回答）



日常生活圏域別でみると、「是非参加したい」は、長島・桑川圏域、小松川平井圏域、船堀圏域、葛西南部圏域で1割台となっている。多くの圏域で《参加意向あり》が5割を超えている中で、鹿骨圏域と二之江圏域は4割前後にとどまっている。

図表5-8 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向／日常生活圏域別

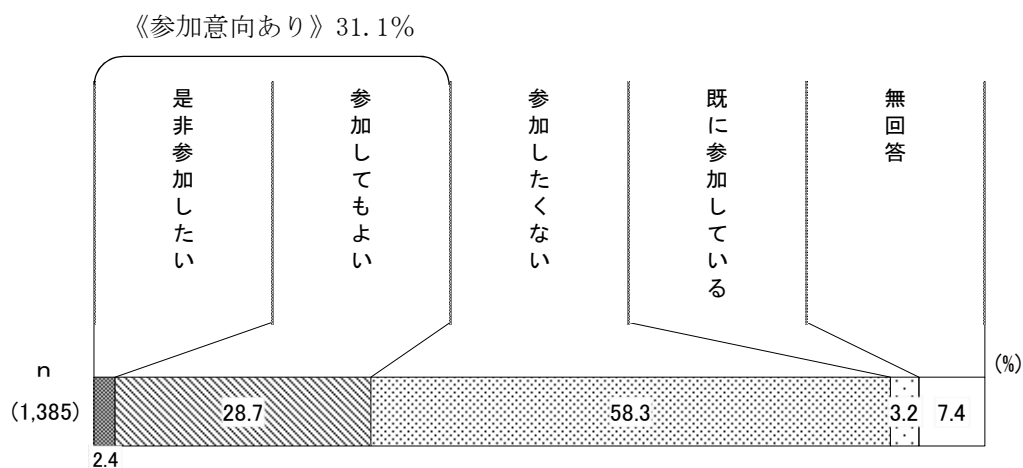


(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問27 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査259頁参照】

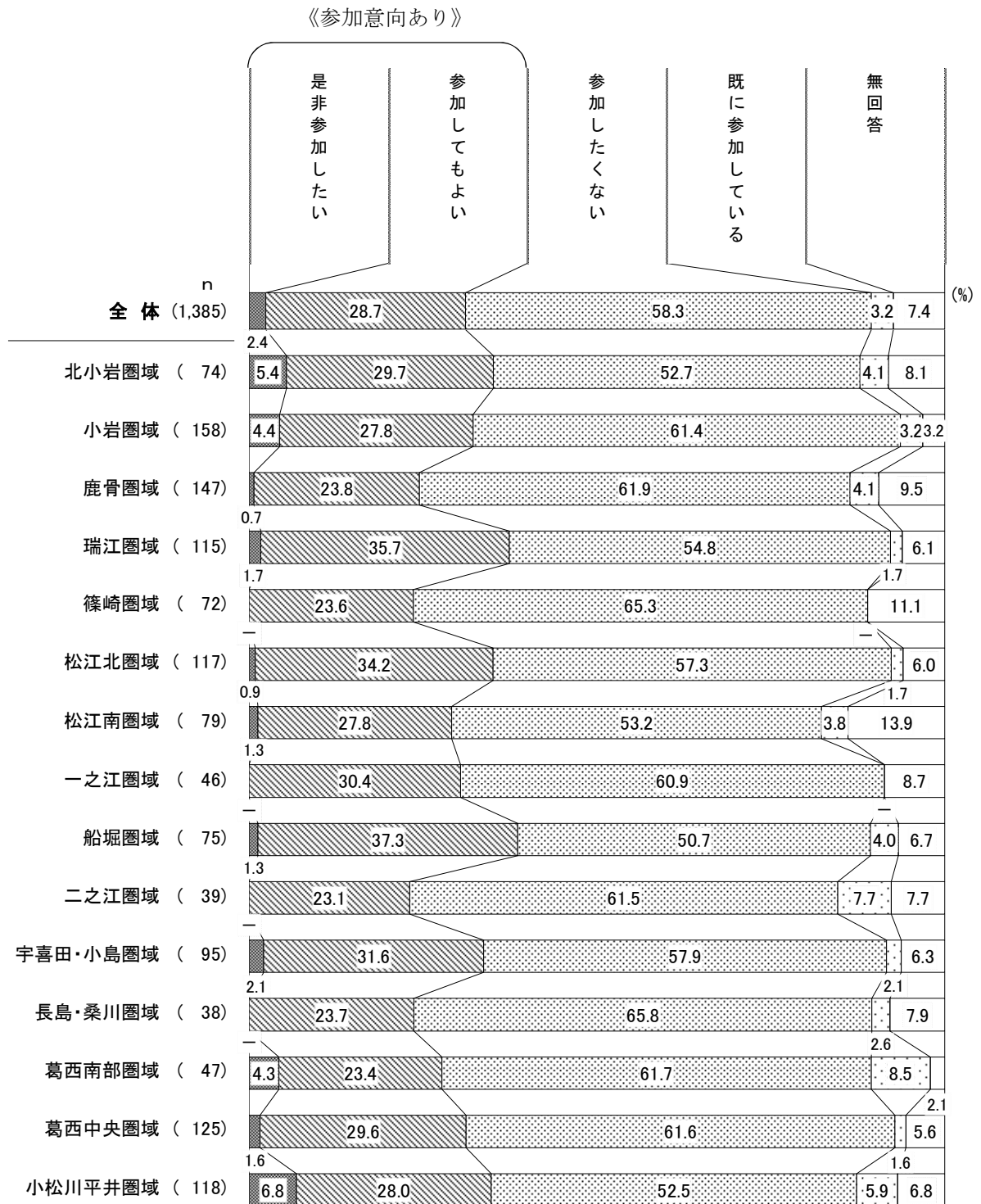
地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向は、「是非参加したい」が2.4%、「参加してもよい」が28.7%で、これらを合わせた《参加意向あり》は31.1%である。一方、「参加したくない」が58.3%と最も高くなっている。

図表5-9 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向(単数回答)



日常生活圏域別で見ると、いずれの圏域でも《参加意向あり》よりも「参加したくない」の方が高く5割を超えている。特に、長島・桑川圏域と篠崎圏域は「参加したくない」が6割台半ばとなっている。

図表5-10 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向／日常生活圏域別



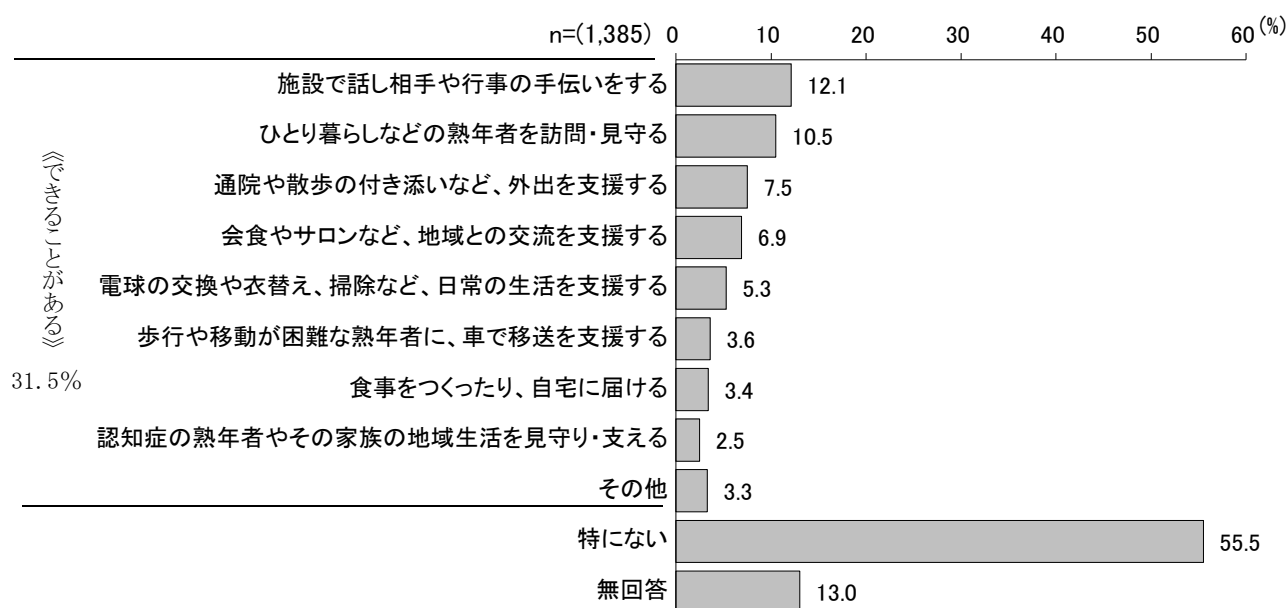
(5) 地域の支え手としてできること

問28 支援が必要なひとのために、地域の支え手として、あなた(あて名のご本人)自身にできることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

地域の支え手としてできることは、《できることがある》が31.5%、「特にない」が55.5%となっている。

できることの中では、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」が12.1%、「ひとり暮らしなどの熟年者を訪問・見守る」が10.5%などとなっている。

図表5-11 地域の支え手としてできること（複数回答）



性別でみると、《できることがある》は、女性の方が男性よりも約5ポイント高くなっている。各内容でも、「電球の交換や衣替え、掃除など、日常の生活を支援する」と「歩行や移動が困難な熟年者に、車で移送を支援する」を除いて、女性の方が男性よりも高く、特に、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」は約10ポイント差がみられる。

年齢別でみると、《できることがある》は、65～69歳で37.4%と最も高く、おおむね年齢が上がるほど低くなる。

図表5-12 地域の支え手としてできること／性別、年齢別

		n(人)	施設で話し相手や行事の手伝いをする	ひとり暮らしなどの熟年者を訪問・見守る	通院や散歩の付き添いなど、外出を支援する	会食やサロンなど、地域との交流を支援する	電球の交換や衣替え、掃除など、日常の生活を支援する	歩行や移動が困難な熟年者に、車で移送を支援する	食事をつくったり、自宅に届ける	認知症の熟年者やその家族の地域生活を見守り・支える	その他	特にない	無回答	《できることがある》
全体		1,385	12.1	10.5	7.5	6.9	5.3	3.6	3.4	2.5	3.3	55.5	13.0	31.5
性別	男性	593	6.6	7.8	6.1	4.9	9.3	7.4	1.7	1.3	2.9	61.6	9.6	28.8
	女性	781	16.5	12.7	8.7	8.6	2.0	0.8	4.7	3.5	3.7	51.1	15.2	33.7
年齢別	65～69歳	288	15.3	13.2	11.1	6.9	6.6	6.3	5.6	3.8	3.5	56.3	6.3	37.4
	70～74歳	328	12.8	12.2	6.1	10.4	3.0	2.4	4.6	2.7	3.7	57.0	10.1	32.9
	75～79歳	339	14.2	11.2	10.0	8.0	8.8	5.6	2.7	2.9	2.9	51.6	12.7	35.7
	80～84歳	245	8.6	8.6	3.7	3.7	2.9	1.2	2.0	0.8	4.5	55.5	17.1	27.4
	85～89歳	120	7.5	4.2	5.8	2.5	2.5	0.8	0.8	0.8	0.8	60.8	25.0	14.2
	90歳以上	51	5.9	5.9	3.9	5.9	3.9	-	2.0	3.9	2.0	58.8	21.6	19.6

※《できることがある》=100%－「特にない」－「無回答」

6 たすけあいについて

(1) たすけあいの状況

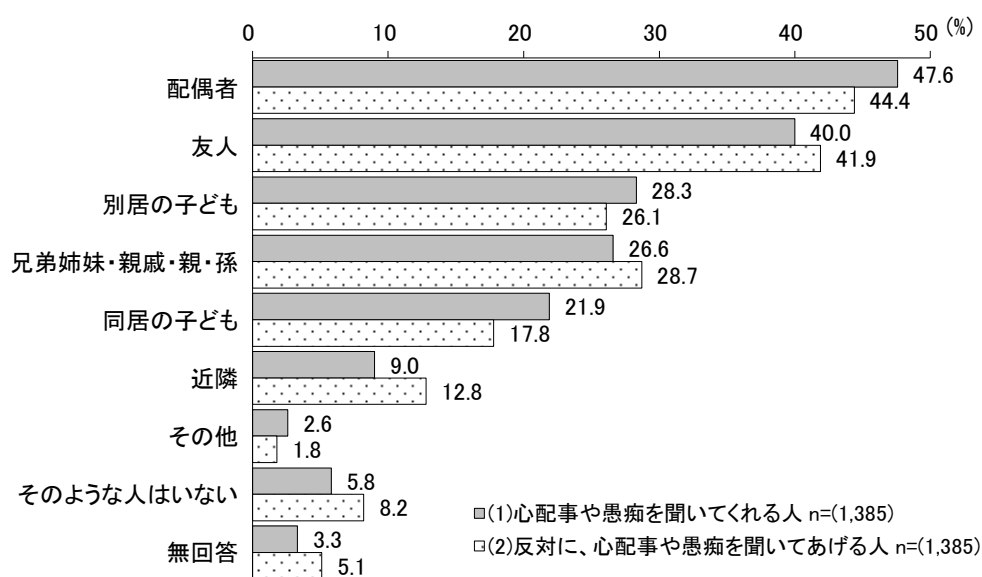
問29 あなた(あて名のご本人)とまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
(それぞれあてはまるものすべてに○)

ア 心配事や愚痴に関するたすけあい

“(1) あなた(あて名のご本人)の心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人”は、「配偶者」が47.6%で最も高く、次いで「友人」が40.0%、「別居の子ども」が28.3%などとなっている。

“(2) 反対に、あなた(あて名のご本人)が心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人”でも、「配偶者」が44.4%で最も高く、次いで「友人」が41.9%となっている。そのほか、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.7%、「別居の子ども」が26.1%などとなっている。

図表6-1 心配事や愚痴に関するたすけあい(複数回答)

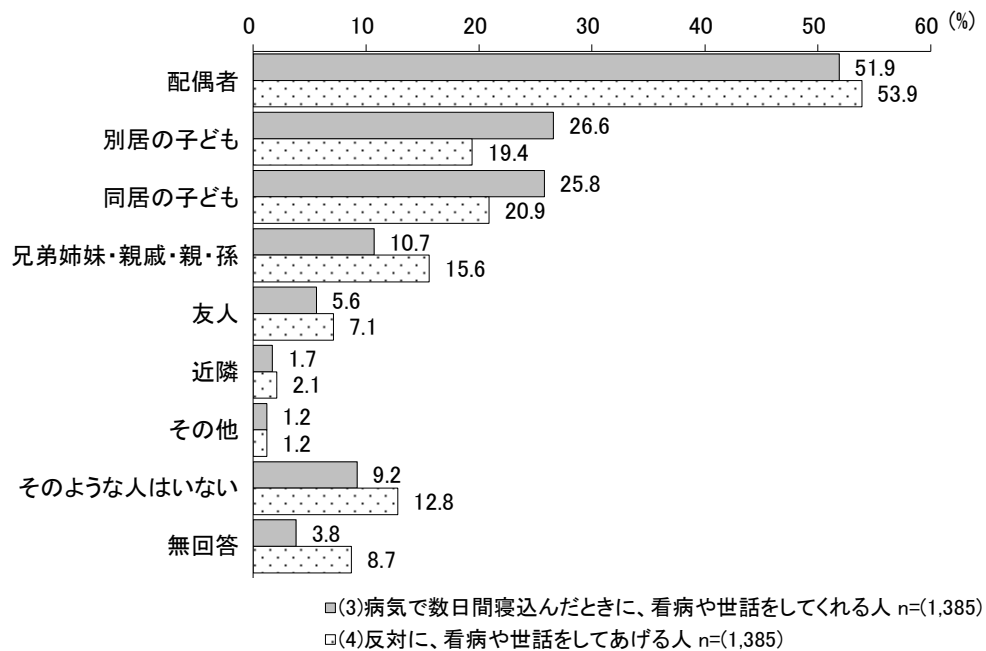


イ 看病や世話に関するたすけあい

“(3) あなた(あて名のご本人)が病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人”は、「配偶者」が51.9%で最も高く、次いで「別居の子ども」が26.6%、「同居の子ども」が25.8%でおおむね並んでいる。

“(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人”でも、「配偶者」が53.9%で最も高く、次いで「同居の子ども」が20.9%、「別居の子ども」が19.4%でおおむね並んでいる。一方、「そのような人はいない」が12.8%みられる。

図表6-2 看病や世話に関するたすけあい(複数回答)



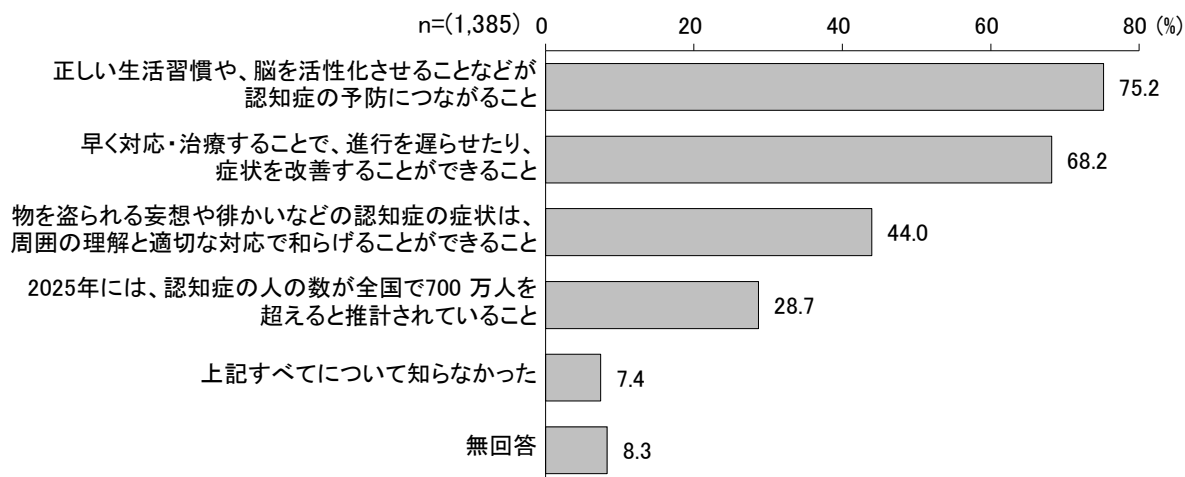
7 介護や区の施策について

(1) 認知症に関する知識

問30 認知症に関する次の知識のうち、あなた(あて名のご本人)が知っていることすべてに○をしてください。

認知症に関する知識は、「正しい生活習慣や、脳を活性化させることなどが認知症の予防につながる」と75.2%で最も高く、次いで「早く対応・治療することで、進行を遅らせたり、症状を改善することができる」と68.2%などとなっている。

図表6-3 認知症に関する知識(複数回答)

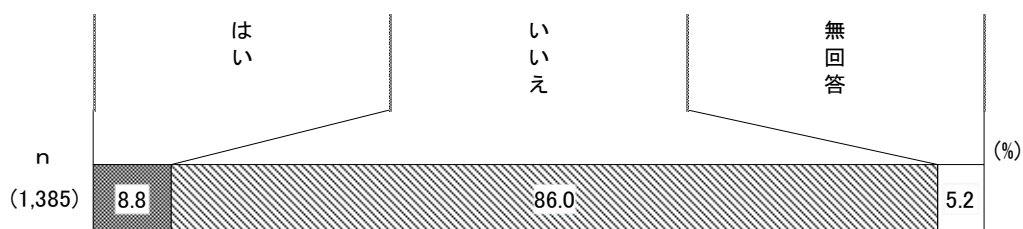


(2) 認知症の症状の有無

問31 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかたずねたところ、「はい」は8.8%である。

図表6-4 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無(単数回答)

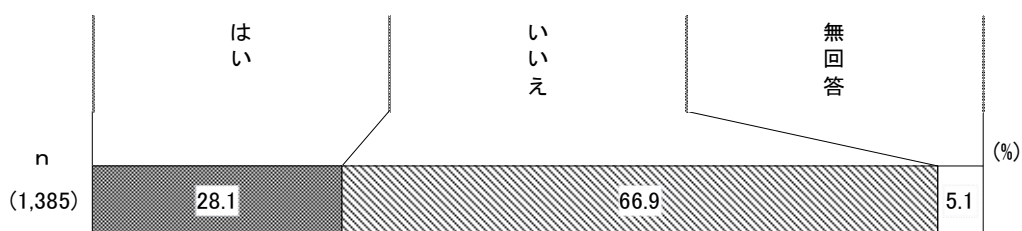


(3) 認知症に関する相談窓口の認知度

問32 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

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」が28.1%である。

図表6-5 認知症に関する相談窓口の認知度(単数回答)

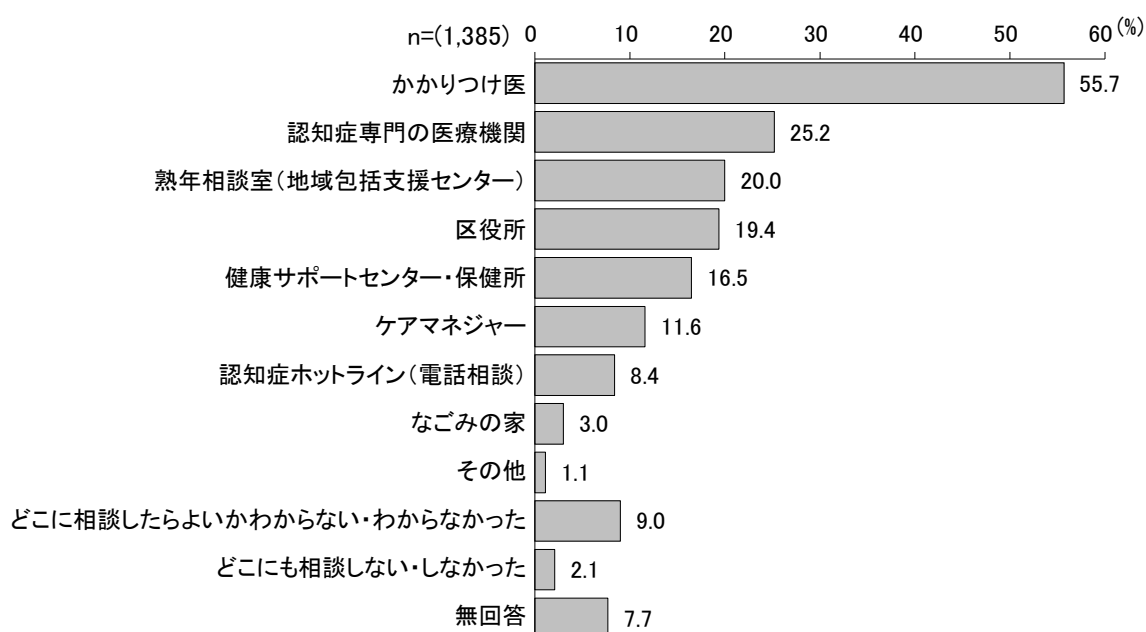


(4) 認知症に関する相談先

問33 あなた(あて名のご本人)やご家族に認知症の不安が生じた場合、どこに相談しますか・
 しましたか。(あてはまるものすべてに○) 【比較調査260頁参照】

認知症に関する相談先は、「かかりつけ医」が55.7%で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が25.2%となっている。このほか、「熟年相談室(地域包括支援センター)」が20.0%、「区役所」が19.4%でおおむね並んでいる。一方、「どこに相談したらよいかわからない・わからなかった」が9.0%と約1割みられる。

図表6-6 認知症に関する相談先(複数回答)

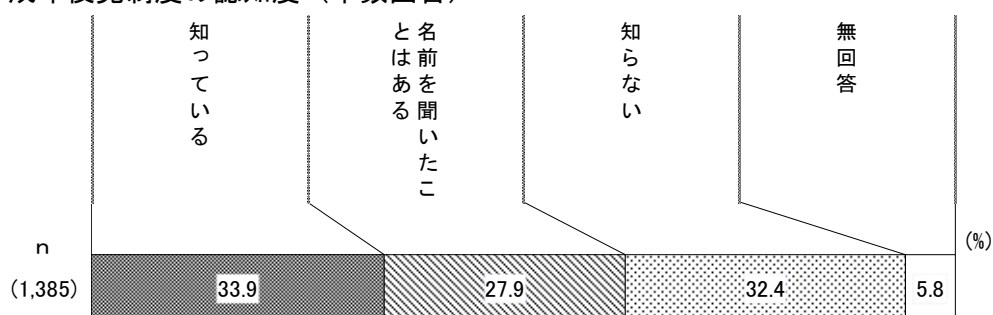


(5) 成年後見制度の認知度

問34 あなた(あて名のご本人)は、認知症などにより判断能力が十分でない人に、本人の権利を守るための援助者を選び、法律面や生活面を支援する「成年後見制度」を知っていますか。(1つに○) 【比較調査261頁参照】

成年後見制度の認知度は、「知っている」が33.9%で最も高く、「名前を聞いたことはある」が27.9%となっている。一方、「知らない」が32.4%である。

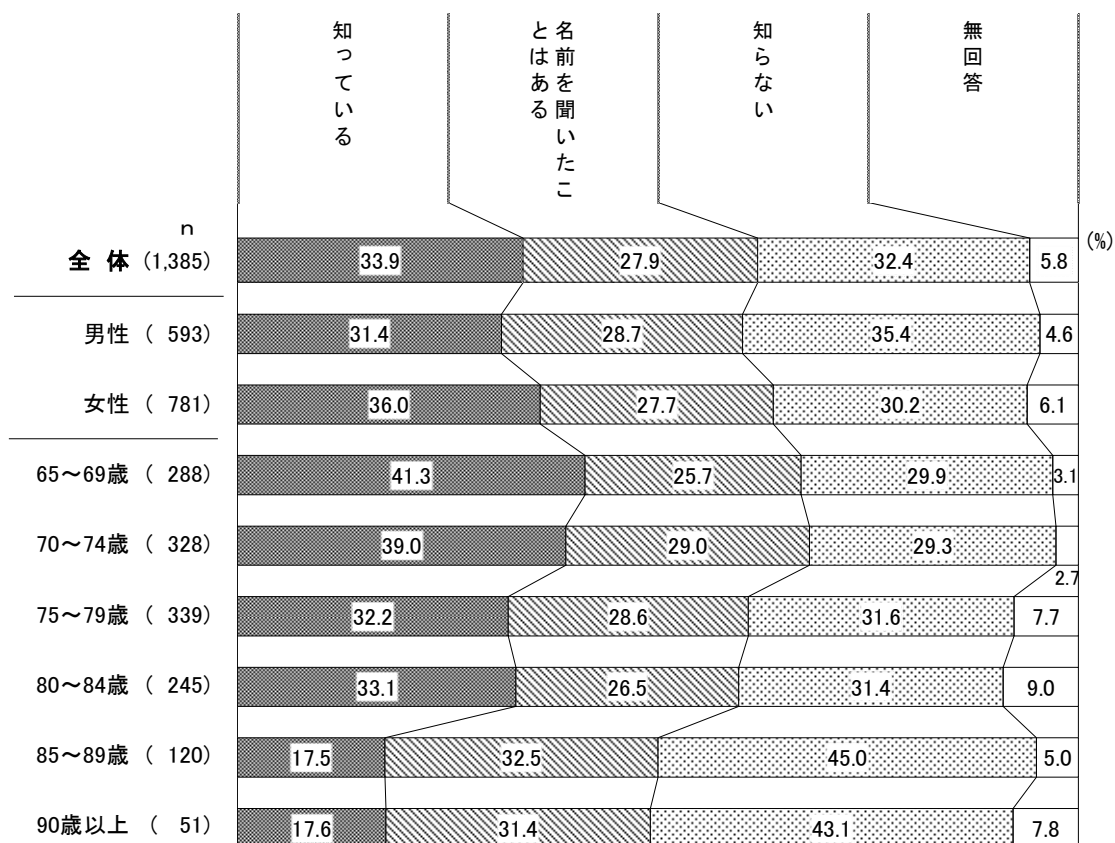
図表6-7 成年後見制度の認知度（単数回答）



性別でみると、「知っている」は女性の方が男性よりも約5ポイント高く、「知らない」は男性が約5ポイント上回る。

年齢別でみると、「知っている」は、65～69歳で41.3%、70～74歳で39.0%とおおむね並んで高くなっている。

図表6-8 成年後見制度の認知度／性別、年齢別

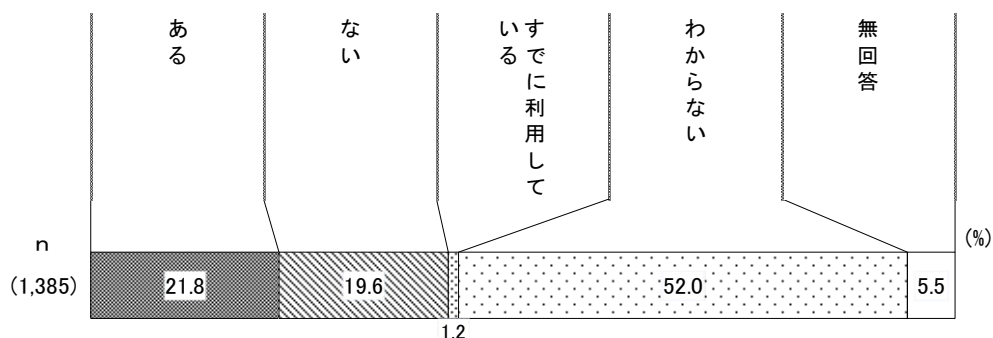


(6) 成年後見制度の利用意向

問35 ご家族やご親類が、認知症などにより判断能力が十分でなくなってきた場合に、「成年後見制度」を利用するつもりはありますか。(1つに○) 【比較調査261頁参照】

成年後見制度の利用意向は、「ある」が21.8%、「ない」が19.6%とおおむね並んでいるが、「わからない」が52.0%と高い。

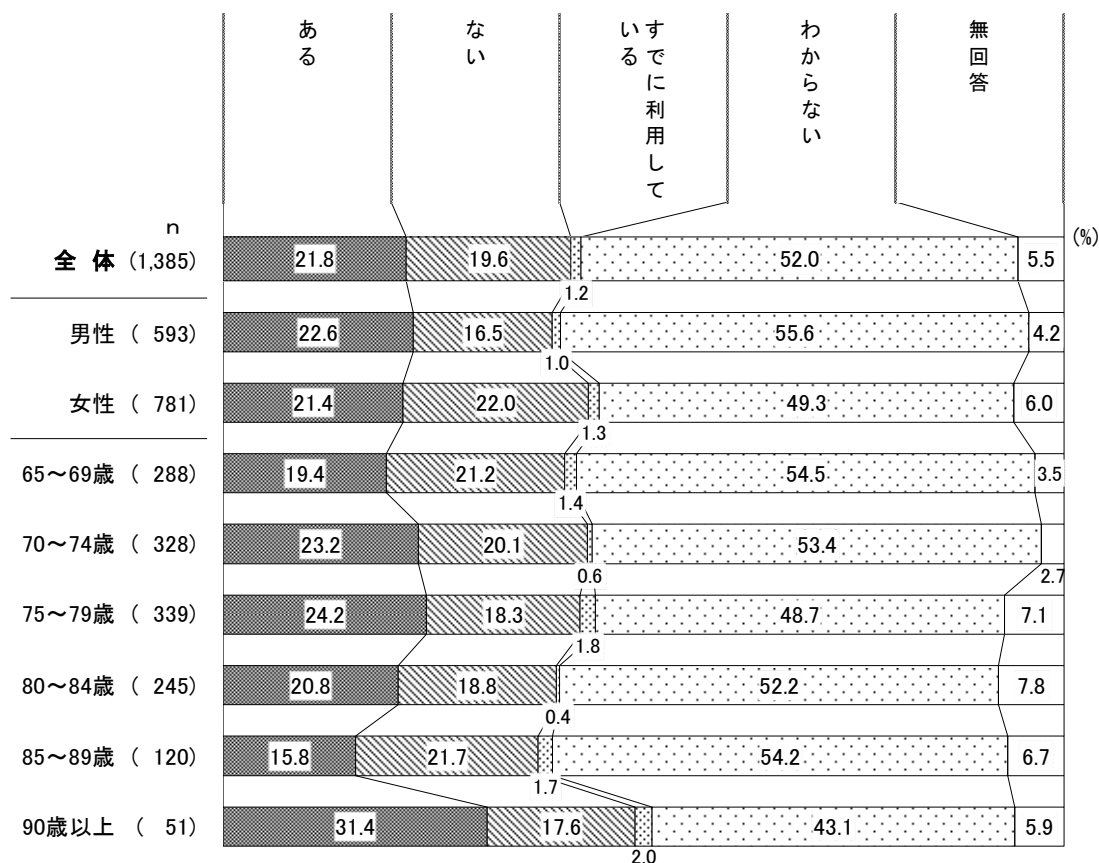
図表6-9 成年後見制度の利用意向（単数回答）



性別でみると、「ない」は女性の方が男性よりも約6ポイント高く、「わからない」は男性が約6ポイント上回る。

年齢別でみると、「ある」は、90歳以上で31.4%と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表6-10 成年後見制度の利用意向／性別、年齢別



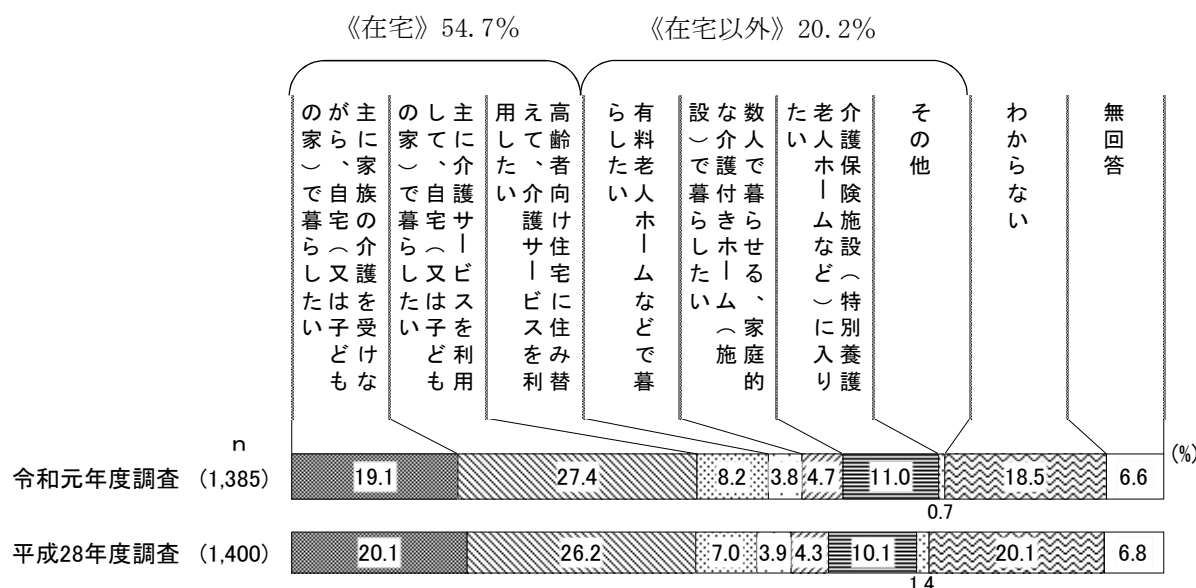
(7) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

問36 あなた(あて名のご本人)は、将来介護が必要になった場合、どのように暮らしたいですか。(もっとも近い考え1つに○) 【比較調査262頁参照】

介護が必要になった場合に希望する暮らし方は、「主に介護サービスを利用して、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」が27.4%で最も高くなっている。次いで「主に家族の介護を受けながら、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」が19.1%、「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」が8.2%で、3つの暮らし方を合わせた《在宅》は54.7%である。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」(3.8%)、「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム(施設)で暮らしたい」(4.7%)、「介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に入りたい」(11.0%)、「その他」(0.7%)を合わせた《在宅以外》は20.2%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《在宅》・《在宅以外》とも特に大きな違いはみられない。

図表6-11 介護が必要になった場合に希望する暮らし方(単数回答)



- ※ 《在宅》 = 「主に家族の介護を受けながら、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」
+ 「主に介護サービスを利用して、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」
+ 「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」
- ※ 《在宅以外》 = 「有料老人ホームなどで暮らしたい」
+ 「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム(施設)で暮らしたい」
+ 「介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に入りたい」
+ 「その他」

性別でみると、男性では「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」と「主に介護サービスを利用して、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が24.8%と同率で高くなっている。女性では「主に介護サービスを利用して、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が29.4%で最も高くなっている。《在宅》での性別による大きな違いはみられないが、《在宅以外》は女性の方が男性よりも約9ポイント高くなっている。

年齢別でみると、多くの年齢層で「主に介護サービスを利用して、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が高くなっているが、90歳以上では「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」が高い。なお、《在宅》は90歳以上で68.7%となっている。

世帯構成別でみると、《在宅》は、ひとり暮らしで42.5%、その他で30.9%と5割を下回り、これらの世帯構成は「わからない」も他に比べて高くなっている。

図表6-12 介護が必要になった場合に希望する暮らし方／性別、年齢別、世帯構成別

		n(人)	主に家族の介護を受けながら、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい	主に介護サービスを利用して、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい	高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい	有料老人ホームなどで暮らしたい	数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム(施設)で暮らしたい	介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に入りたい	その他	わからない	無回答	《在宅》	《在宅以外》
全体		1,385	19.1	27.4	8.2	3.8	4.7	11.0	0.7	18.5	6.6	54.7	20.2
性別	男性	593	24.8	24.8	7.3	3.4	2.2	8.9	0.7	21.6	6.4	56.9	15.2
	女性	781	14.9	29.4	9.0	4.1	6.7	12.5	0.8	16.1	6.5	53.3	24.1
年齢別	65～69歳	288	10.8	27.8	12.8	3.5	6.9	9.7	0.3	24.0	4.2	51.4	20.4
	70～74歳	328	19.5	29.6	8.5	4.6	3.0	11.9	1.2	18.3	3.4	57.6	20.7
	75～79歳	339	19.5	29.2	5.9	3.5	4.4	10.6	0.6	18.0	8.3	54.6	19.1
	80～84歳	245	19.2	23.3	8.6	3.7	5.3	13.9	1.2	13.9	11.0	51.1	24.1
	85～89歳	120	23.3	29.2	4.2	4.2	5.0	10.0	-	20.0	4.2	56.7	19.2
	90歳以上	51	51.0	15.7	2.0	3.9	2.0	5.9	-	7.8	11.8	68.7	11.8
世帯構成別	ひとり暮らし	287	6.3	24.0	12.2	6.3	7.7	9.8	0.7	26.8	6.3	42.5	24.5
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	499	20.4	30.1	7.4	4.2	3.8	11.0	0.6	16.2	6.2	57.9	19.6
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	36	22.2	25.0	11.1	2.8	-	8.3	-	19.4	11.1	58.3	11.1
	子どもと同居	463	26.3	29.4	6.5	1.9	3.7	11.4	0.6	14.0	6.0	62.2	17.6
	その他	42	14.3	7.1	9.5	2.4	7.1	19.0	2.4	31.0	7.1	30.9	30.9

※《在宅》＝「主に家族の介護を受けながら、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」
 ＋「主に介護サービスを利用して、自宅（又は子どもの家）で暮らしたい」
 ＋「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」

※《在宅以外》＝「有料老人ホームなどで暮らしたい」
 ＋「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム（施設）で暮らしたい」
 ＋「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」
 ＋「その他」

(8) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

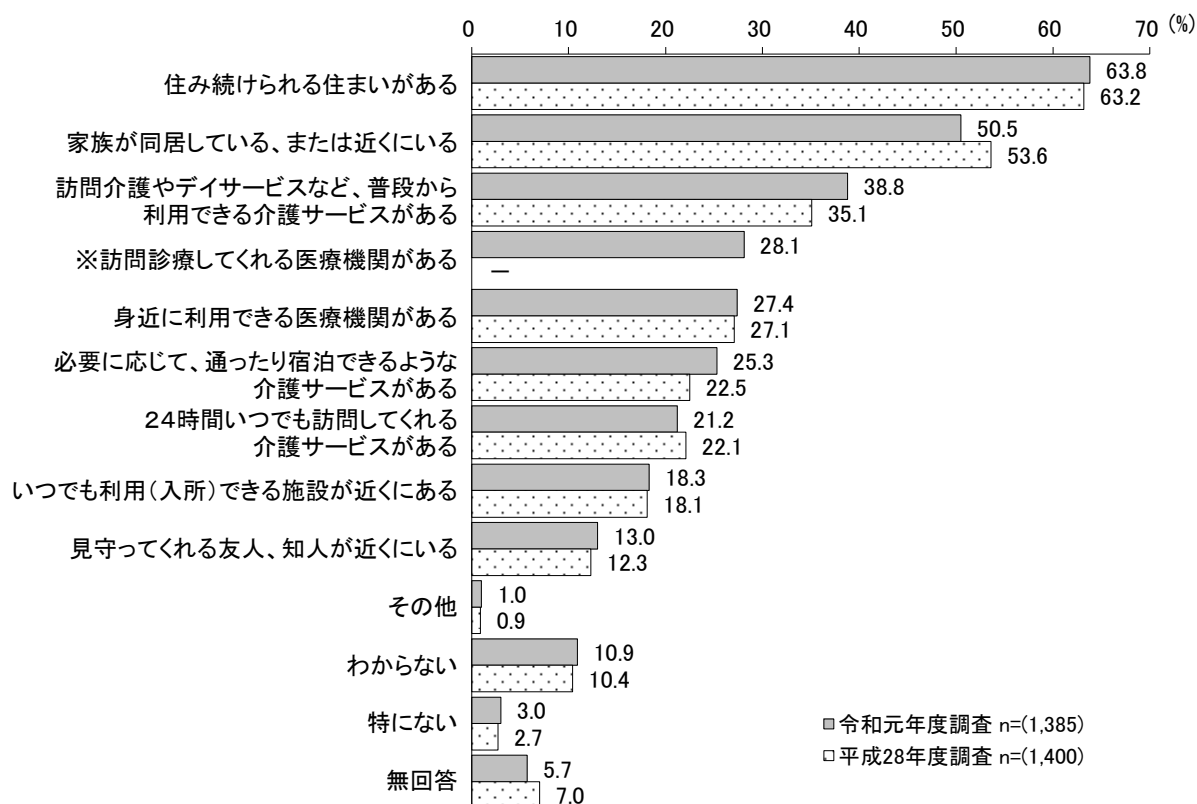
問37 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるために必要なことは、どのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

【比較調査263頁参照】

在宅で暮らし続けるために必要なことは、「住み続けられる住まいがある」が63.8%で最も高く、次いで「家族が同居している、または近くにいる」が50.5%、「訪問介護やデイサービスなど、普段から利用できる介護サービスがある」が38.8%などとなっている。

平成28年度調査と比較すると、上位3項目に順位の変動はみられず、割合も特に大きな違いはみられない。

図表6-13 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



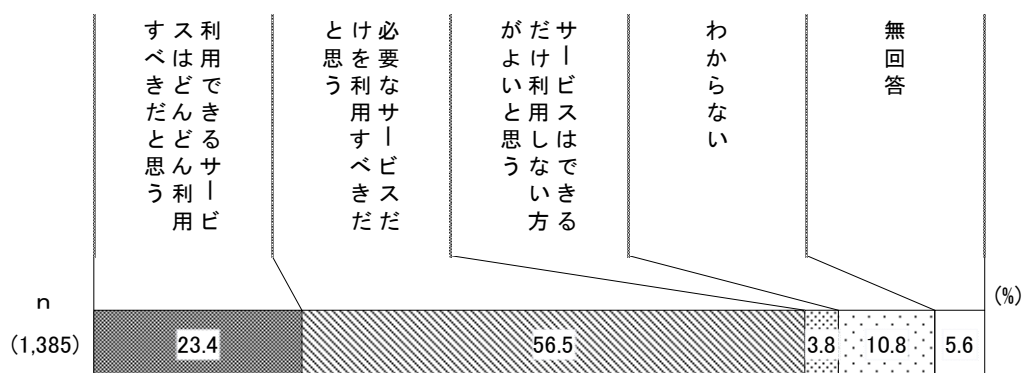
※「訪問診療してくれる医療機関がある」は令和元年度調査で新設

(9) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え

問38 あなた(あて名のご本人)は、介護保険サービスの利用のあり方について、どのような考えをお持ちですか。(1つに○) 【比較調査264参照】

介護保険サービスの利用のあり方についての考えは、「必要なサービスだけを利用すべきだと思う」が56.5%で最も高く、次いで「利用できるサービスはどんどん利用すべきだと思う」が23.4%となっている。

図表6-14 介護保険サービスの利用のあり方についての考え（単数回答）



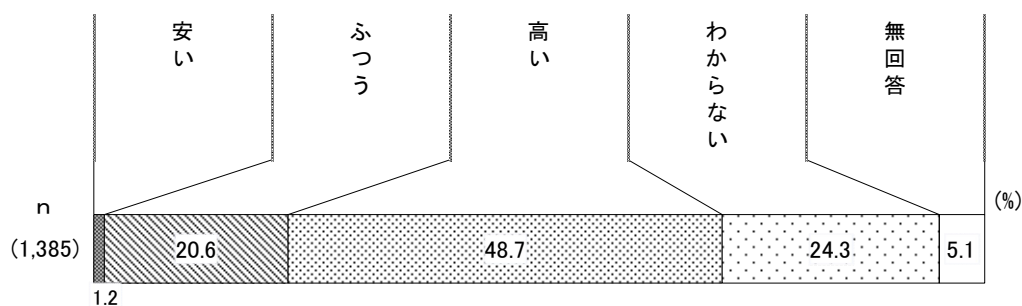
(10) 介護保険料についての考え

問39 介護保険の保険料について、どのように思いますか。(1つに○)

【比較調査264参照】

介護保険料については、「安い」が1.2%、「ふつう」が20.6%で、「高い」が48.7%と高くなっている。

図表6-15 介護保険料についての考え（単数回答）



(11) 健康サポートセンターの認知度と利用経験

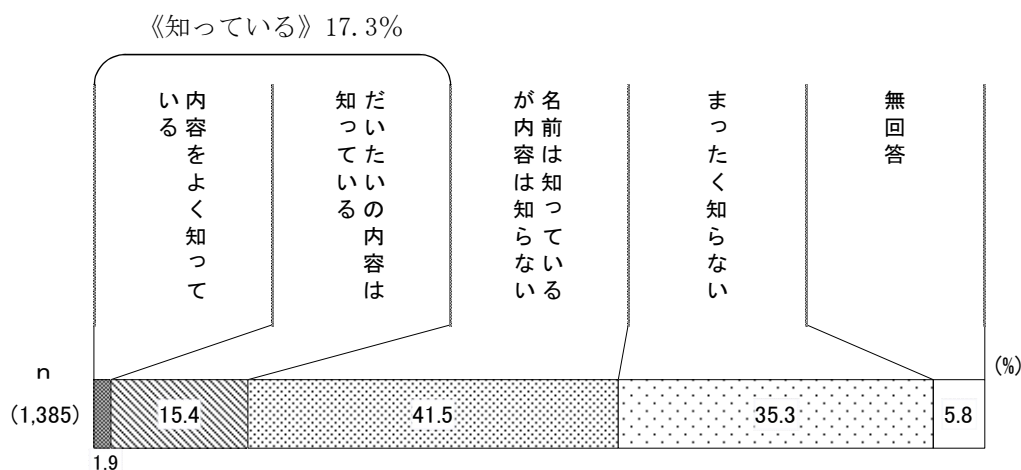
問40 あなた(あて名のご本人)は、健康サポートセンターについて、どのくらい知っていますか。(1つに○)

★内容や名前を知っている方(問40で1～3に○)にうかがいます。

問40-1 健康サポートセンターを利用したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

健康サポートセンターの認知度は、「内容をよく知っている」が1.9%、「だいたいの内容は知っている」が15.4%で、これらを合わせた《知っている》は17.3%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が41.5%となっている。一方、「まったく知らない」が35.3%である。

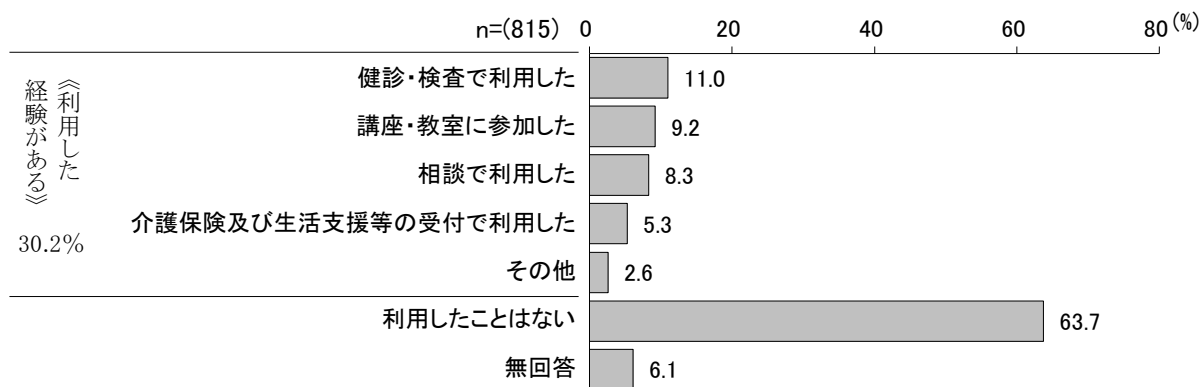
図表6-16 健康サポートセンターの認知度(単数回答)



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が30.2%で、「利用したことはない」が63.7%となっている。利用した中では、「健診・検査で利用した」が11.0%で最も高くなっている。

図表6-17 健康サポートセンターの利用経験(複数回答)



※《利用した経験がある》=100%－「利用したことはない」－「無回答」

(12) 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験

問41 あなた(あて名のご本人)は、熟年相談室(地域包括支援センター)について、どのくらい知っていますか。(1つに○)

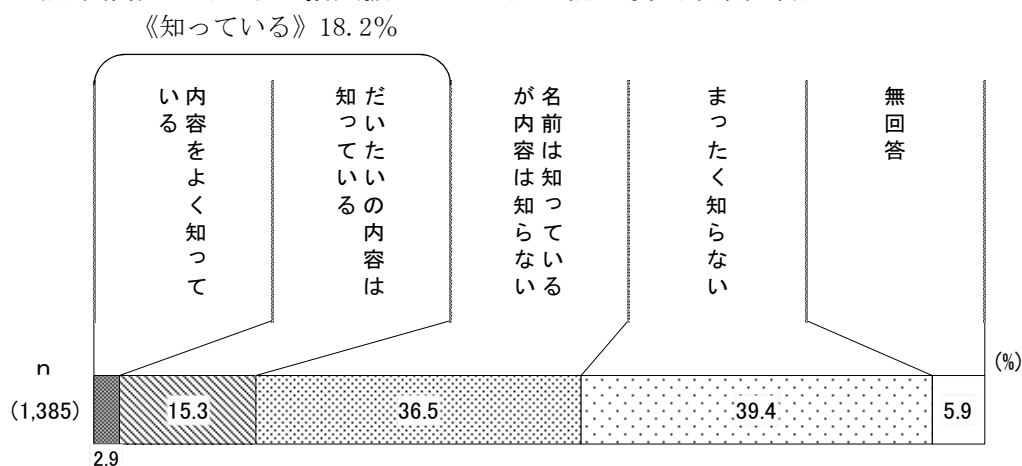
★内容や名前を知っている方(問41で1～3に○)にうかがいます。

問41-1 熟年相談室(地域包括支援センター)を利用したことはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度は、「内容をよく知っている」が2.9%、「だいたいの内容は知っている」が15.3%で、これらを合わせた《知っている》は18.2%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が36.5%となっている。一方、「まったく知らない」が39.4%である。

図表6-18 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度（単数回答）

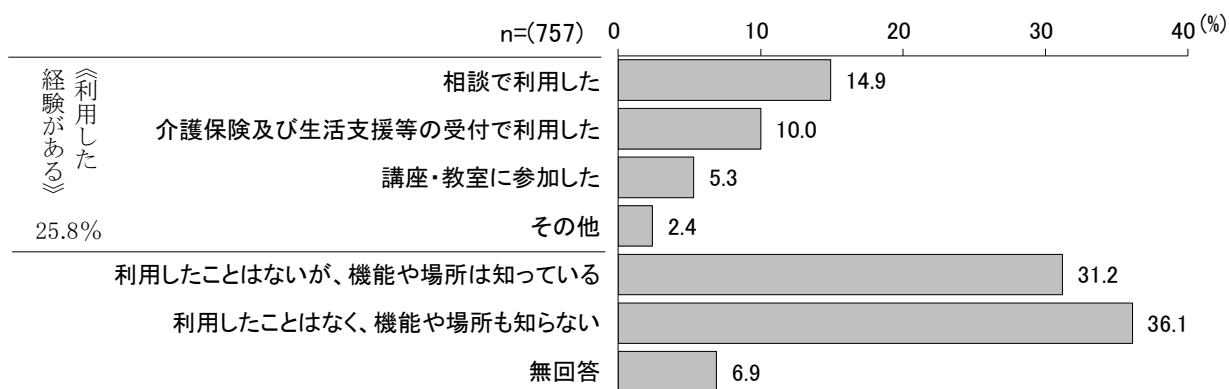


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が25.8%で、「利用したことはないが、機能や場所は知っている」が31.2%、「利用したことはなく、機能や場所も知らない」が36.1%となっている。

利用した中では、「相談で利用した」が14.9%、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が10.0%などとなっている。

図表6-19 熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験（複数回答）



※《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはないが、機能や場所は知っている」－「利用したことはなく、機能や場所も知らない」－「無回答」

(13) なごみの家の認知度と利用内容

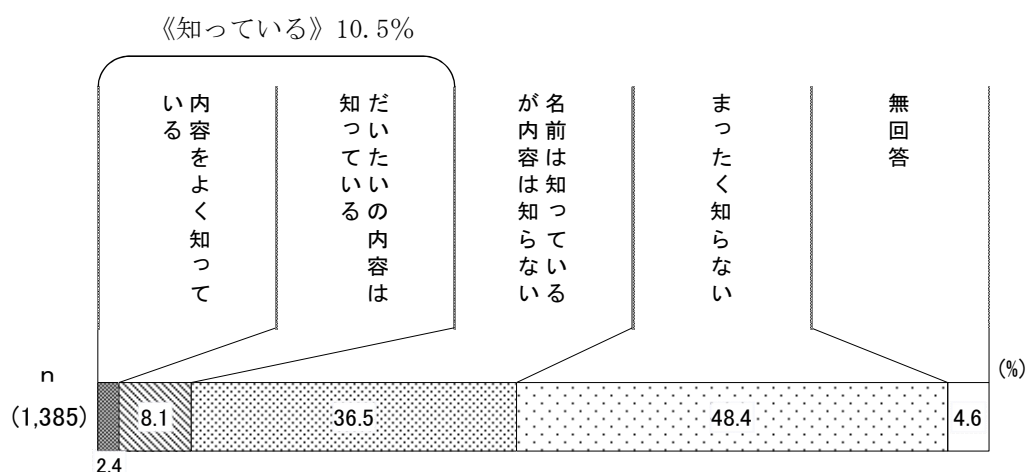
問42 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。
(1つに○)

★内容を知っている方(問42で1または2に○)にお聞きします。

問42-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

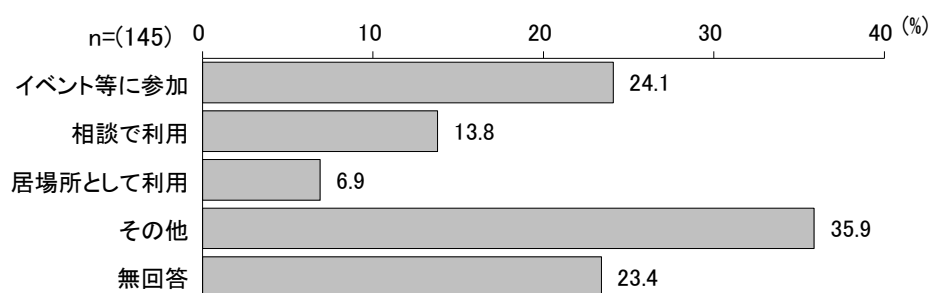
なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が2.4%、「だいたいの内容は知っている」が8.1%で、これらを合わせた《知っている》は10.5%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が36.5%となっている。一方、「まったく知らない」が48.4%である。

図表6-20 なごみの家の認知度(単数回答)



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねたところ、「イベント等に参加」が24.1%となっている。

図表6-21 なごみの家の利用内容(複数回答)



(14) 区の熟年者施策の充実度

問43 江戸川区の熟年者施策について、あなた(あて名のご本人)はどのように感じますか。

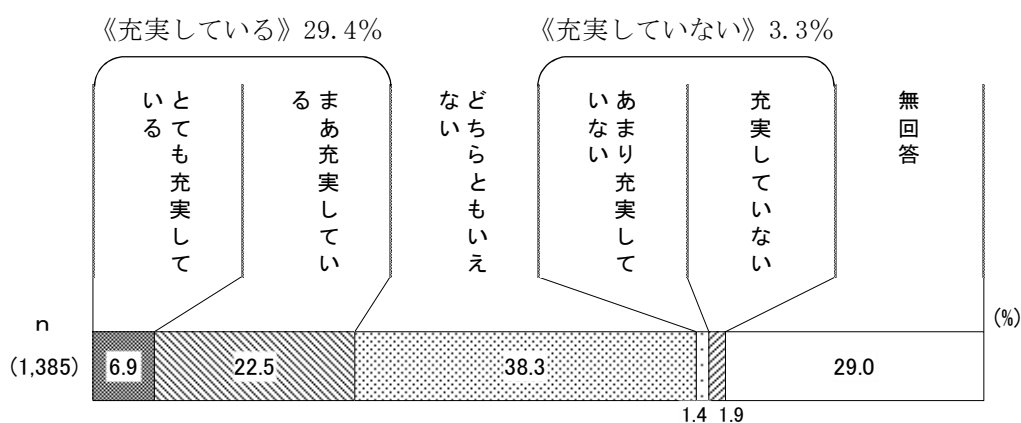
(1つに○)【比較調査265頁参照】

【「あまり充実していない」、又は「充実していない」と回答された方】

そのように感じている理由は何ですか。(自由記述)

区の熟年者施策の充実度は、「とても充実している」が6.9%、「まあ充実している」が22.5%で、これらを合わせた《充実している》は29.4%である。「どちらともいえない」が38.3%と最も高くなっており、「あまり充実していない」(1.4%)と「充実していない」(1.9%)を合わせた《充実していない》は3.3%となっている。

図表6-22 区の熟年者施策の充実度(単数回答)



《充実していない》と感じている理由：延べ24件を記載

- ・施策の情報提供が不足している。(10件)
- ・介護、看護、リハビリ等の施設が不足している。サービスの充実希望。(7件)
- ・バスの便が悪い。(2件)
- ・障害者への施策不足。(1件)
- ・都営アパートに入れない。(1件)
- ・施設、サービスの利用料が高い。(1件)
- ・緑地や歩行者道路等の整備、充実。(1件)
- ・ひとり暮らしの人に対する施策。(1件)

(15) 今後充実すべき熟年者施策

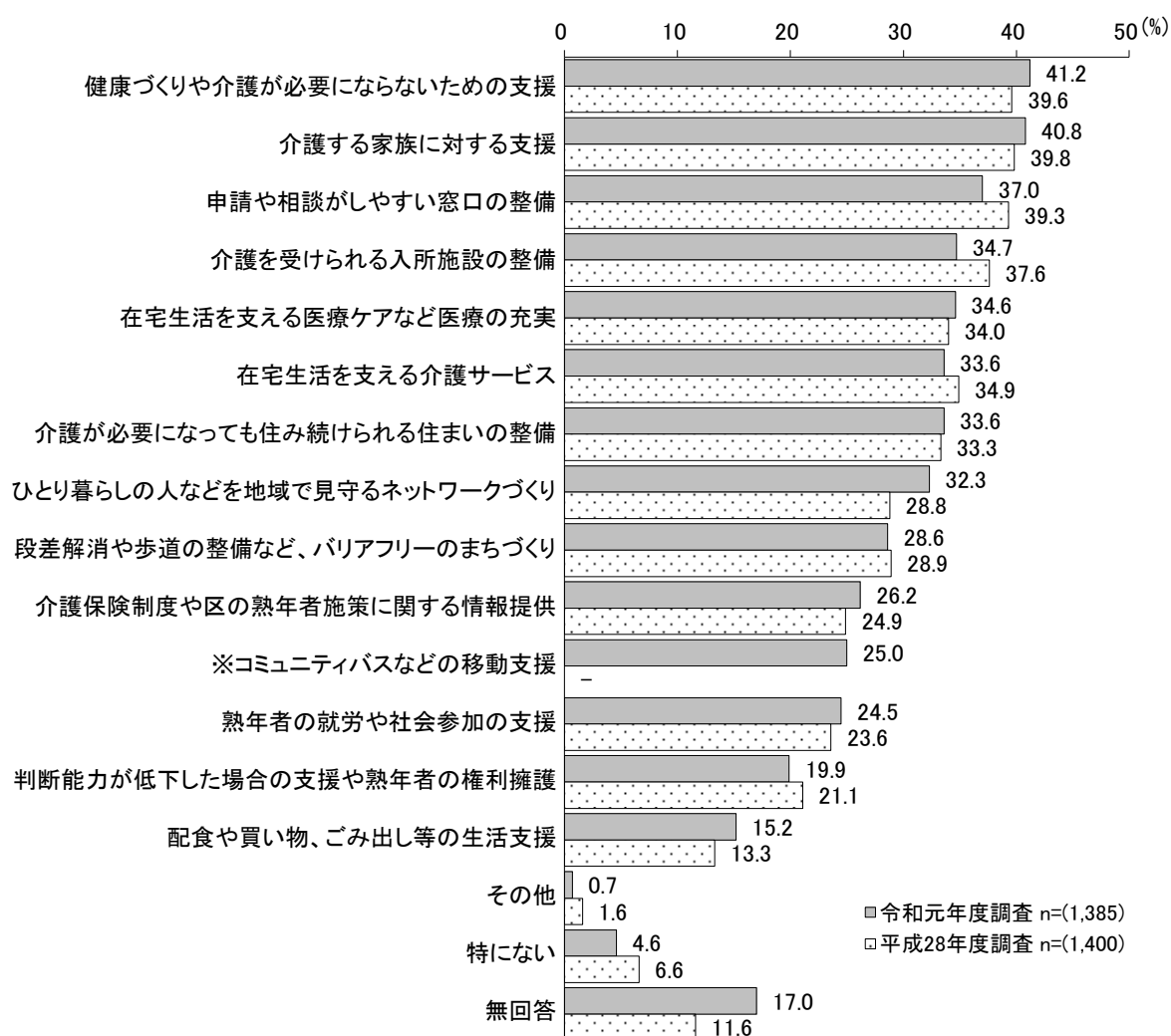
問44 江戸川区が今後充実すべきと思う熟年者施策は、次のうちどれですか。

(あてはまるものすべてに○)【比較調査266頁参照】

今後充実すべき熟年者施策は、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が41.2%、「介護する家族に対する支援」が40.8%と上位2項目が4割台でおおむね並んでいる。次いで「申請や相談がしやすい窓口の整備」が37.0%である。

平成28年度調査と比較すると、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」(前回2位)と「介護する家族に対する支援」(前回1位)をはじめ、多少の順位の上下はあるものの、割合では特に大きな違いはみられない。

図表6-23 今後充実すべき熟年者施策(複数回答)



※「コミュニティバスなどの移動支援」は令和元年度調査で新設

(16) 区への意見・要望

江戸川区へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

(244 件について分類し、抜粋して記載)

【1】区の高齢福祉施策について（50 件より抜粋）

- ・介護が必要になっても住み続けられる住まいの整備は、お金がかかることなので簡単ではないでしょうが、障害を持った一人暮らしの方が不自由なく暮らせる社会になって欲しいです。
- ・老老介護が問題になっています。介護する人の体力、また、老親をみる子どもの経済的負担（退職せざるを得なくなるため収入が無くなる）を考えると、長生きをする事が幸せなのかと思ってしまう。子どもに迷惑を掛けずに死を迎えたいと日々考えるようになってしまいます。ますます高齢者が増え大変な事と理解しておりますが、入所施設の整備をお願いしたいと思います。
- ・ひとり暮らしの人の心のケアは重要だと思う。知人、友人では気を遣って心を開いてくれない。家族に要介護者が出ると、経済的にも体力的にも介護者に負担がかかるので、家族を支援するためにも入所施設を増やして欲しい。介護される人も気を遣うので減入ってしまう。
- ・80 代の大半は難聴になるといわれています。コミュニケーションが認知症対策で有効とも指摘されているため、補聴器購入の際の耳鼻科の先生との連携（購入補助）やコミュニティ会館などの会議室への磁気ループ設置など、難聴の方への対策を充実させてほしい。
- ・介護が必要になったら、ホーム等に入った方が家族にとっては楽ですが、ホームでの人間関係に悩む人を見ると考えてしまいます。母は高額なホームに入っていますが、それでも不満はたくさんあります。やっぱり自宅で過ごせるように、在宅の介護サービスを充実して欲しいです。
- ・江東 5 区の中では、比較的取組に前向きだと思うが、気軽に相談（雑談も含む）できる場が少ないと感じる。
- ・いくつになっても、健康で安心して住み続けられるような区政を！生活費・医療費の心配をせず、暮らし続けられるようにして欲しい。また、介護士さんは一日に数件、受け持っているとか。限られた時間の中では、とても忙しそうです。介護士さんが働きやすいよう、時給を上げる、人数を増やす等、働きやすいようにする事も大切と思います。

【2】サービス利用料・介護保険料その他経済的負担について（43 件より抜粋）

- ・国民健康保険料・介護保険料が高く、生活が大変です。あと数年で仕事もなくなり、年金生活となることを考えると、その後が心配です。もう少し保険料を下げてください。
- ・介護サービスを利用する人には、無職や低収入の人もかなりいるので、保険料の負担は痛いです。
- ・私のまわりには、介護保険を使い、本人負担額が安いからと安易に運動やマッサージなどのサービスを利用している方が大勢います。若い世代に負担させないため、また、本当に介護が必要な方のために、介護保険を使わずに健康づくりができるような支援を是非お願いします。

【3】就労・生きがい・社会参加について（19件より抜粋）

- ・75才を過ぎたからといって、足腰の弱い人ばかりではありません。自慢ではありませんが私も丈夫な方で、友人達も何人かしっかりしています。友人と話すたび、働くところがあれば働きたいネ！と言っています。働くことで、精神的にも強くなれると思います。まだまだ元気な方がたくさんいますので、長く元気に暮らし続けられる方法を考えて下さい。
- ・趣味、学習、教養のサークルに所属していますが、区内の各コミュニティ会館・葛西区民館等の会場を確保することが容易でない状況です。元気な熟年者のための活動拠点（施設）を充実して頂ければと思います。
- ・「なごみの家」の様な大規模なコミュニティもいいけれど、小規模なコミュニティセンターがあってもいい。歩いて、杖をついて行ける身近な所。10人ぐらいで楽しく過せる所。他人様の話の中で、自分に参考になる話もあると思う。
- ・介護認定はないが、くすのきクラブなど（総合体育館の教室も含む）に通うことのできない高齢者が家の中に閉じこもることが心配です。
- ・特に高齢の男性が外に出たがらないので、積極的に外に出る方法を考えてほしい。

【4】区からの情報提供について（17件より抜粋）

- ・江戸川区は福祉が充実して住みやすいと若い人達は思っているが、熟年者の就労が充実していない、働きたいのに行く所がないという人の声が多いので、元気でいる人に就労に関する情報提供をお願い致します。
- ・要介護者と2人で暮らしているため外出などは無理。介護に関連する情報収集もできないでいる。江戸川区のホームページもわかりにくい。講座、教室などにも参加できないので自宅で情報収集するしかない。
- ・今回、「なごみの家」に興味を持ち、資料が欲しいと思いました。役所に行く機会があまりないのですが、他の人達も私と同じ様に、認識不足で大切な生きがいや健康の情報を知らずにもったいない生活をしているかもしれませんね。とにかく、情報が簡単にキャッチ出来る事を願います。
- ・健康サポートセンター、熟年相談室、なごみの家の施設の存在と、その役割をもっとアピールするようにして下さい。具体的な相談例などをあげて、改善できるなら相談してみようと思うように。

【5】防災対策について（16件より抜粋）

- ・先日の台風19号等の災害で、交通の混雑等により遠方への避難は無理だとわかりました。したがって、近所の学校（空き教室3階以上）と区のコミュニティーセンター等、小さな箱物を整理して大きな避難所を早急に造ってほしい。それを管理等するボランティア（清掃）には参加したい！ぜひ実現して安心安全な江戸川区にして欲しいです。
- ・一番心配なのは、台風や地震のときの事です。江戸川区からは「水害ハザードマップ」が配布されていますが、有事のときに役立つよう、どんな道筋で区民を守るのかについて、きちんと明記し徹底するようお願い致します。

【6】健康づくり、介護予防について（13件より抜粋）

- ・くつろぎの家がまもなく閉館となりますが、今後も同様に60才以上の人々が集える場所を作って欲しい。卓球等のスポーツを若い人達と一緒にやるのは無理なので、高齢者のみで気軽に遊べる場所を提供して欲しい。
- ・介護保険を利用していない人は、それぞれが努力をして健康管理に気を付けている方が多いように思います。それにはスポーツジムに行ったり、趣味やサークルなどに月謝を払って通ったり、お金もかかっていますので、そちらへの支援もして頂ければ、益々楽しく努力もしていけると思います。
- ・やはり基本は、食べたならその分、体を動かしてエネルギーを消費することだと思いますので、運動ができる環境整備をお願いします。
- ・熟年者が多いと思いますが、少なくとも週2回位、軽い運動ができる場所が近くにあると、家から出やすくなると思います。

【7】生活支援、外出支援等について（10件より抜粋）

- ・出来る限り自己研鑽を続けるつもりですが、いざ手助けが必要になったとき、頼りたいときに、地元は支えになってくれると信じます。私自身、手伝いや補助員ならば参加可能です。地域にボランティアの輪が広がる事を願います。
- ・熟年者に健康を求めるなら、行動できる支援を希望します。家を出る事ができないので、どこへ行くにもタクシーを呼んで出かけます。タクシー代が半額で済むのであれば、もっと公園等にも出かけてみたいです。動けなくなって不自由をととても感じています。
- ・電球の交換など、高い所の作業を地域の方に手伝ってもらいたい。
- ・重い物やかさ張る物を持つことが困難な熟年者に、スーパー、薬局などで購入した物を無料で配達してもらいたい。

【8】地域の見守り等について（4件より抜粋）

- ・町会の防災活動において、町内の熟年者に対する方策が、個人情報保護法の関係で対処できない。熟年者のいる家庭への見守り訪問をこまめに行ってほしい。
- ・熟年者施策は十分充実していると考えています。基本的にはあくまでも熟年者対策は「自己責任」だと。ひとり暮らしの見守りのネットワークはお題目ばかりで余り進化していないと思います。見守るための組織作り・機能強化を、もう少し真剣に取り組んではどうでしょうか。

【9】その他の区に対する意見や要望（62件より抜粋）

- ・歩道や車道のでこぼこをなくしてもらいたい。歩行時のつまずきの元になる。駐輪場の設備を充実し、歩行者の通行を守ってもらいたい。電柱の地中下を進め、災害を防ぐ対策を進めてもらいたい。
- ・ハザードマップなど、とかくマスコミにとりあげられた江戸川区。台風のとき、避難所での区の職員の方々の働きぶりに町会の人がとても感謝していました。災害がおきたときの対応も、これから考えていかなければと思っています。最近地震が多く、また気候の変動も著しいので、なおさらです。どうか頑張ってください。

- ・23区の中でも福祉施策が特に充実していると思うので、今後も新たな活動を先取り実施して欲しいと思う。地域に愛着が持てるよう、区の歴史等について啓発活動を行うのもよいと思う。
- ・買い物や町を散歩するとき、街路樹の多さに四季折々の移ろいも見られ、しかもいつもきれいに整備されているので、とても幸福感に満たされます。散歩も楽しいです。

【10】本アンケートについて（10件より抜粋）

- ・まだ67才で健康なので、介護等が身近に感じられませんが、この調査が届いたことで、夫婦で話し合うきっかけができました。
- ・自分から色々な施設の勉強をするようにしたいと思いました。あまりにも知らない事が多すぎました。

第2章

介護予防に関する調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収
調査対象者	フレイル予防質問票に該当する 65 歳以上の区民 (令和元年 11 月 1 日現在)
抽出方法	健康診査等の結果より無作為抽出
調査期間	令和元年 12 月 6 日～12 月 26 日
対象者数 及び 回収率	対象者数 : 150 有効回収数 : 112 有効回収率 : 74.7%

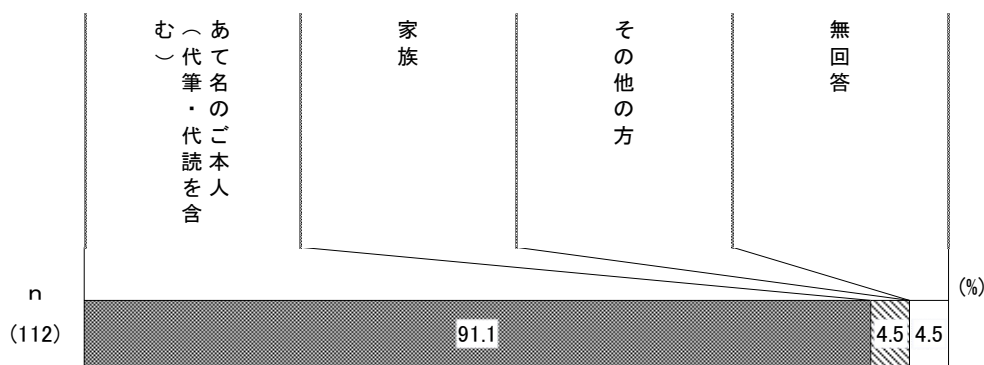
1 基本属性

(1) 調査回答者、性別、現在の満年齢

問1 はじめに、この調査票に回答される方はどなたですか。(1つに○)
 問2 あなた(あて名のご本人)の性別、令和元年12月1日現在の満年齢をお答えください。

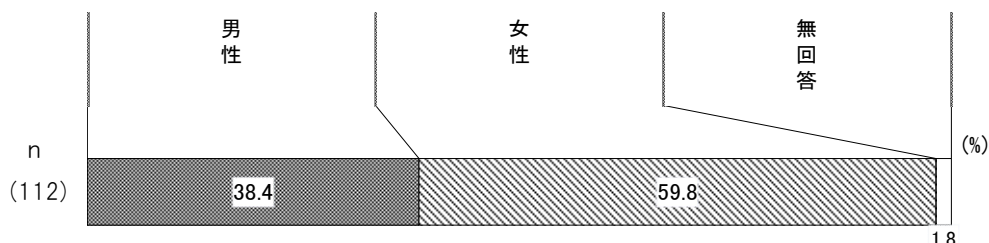
調査回答者は、「あて名のご本人(代筆・代読を含む)」が91.1%となっている。

図表 1-1 調査回答者(単数回答)



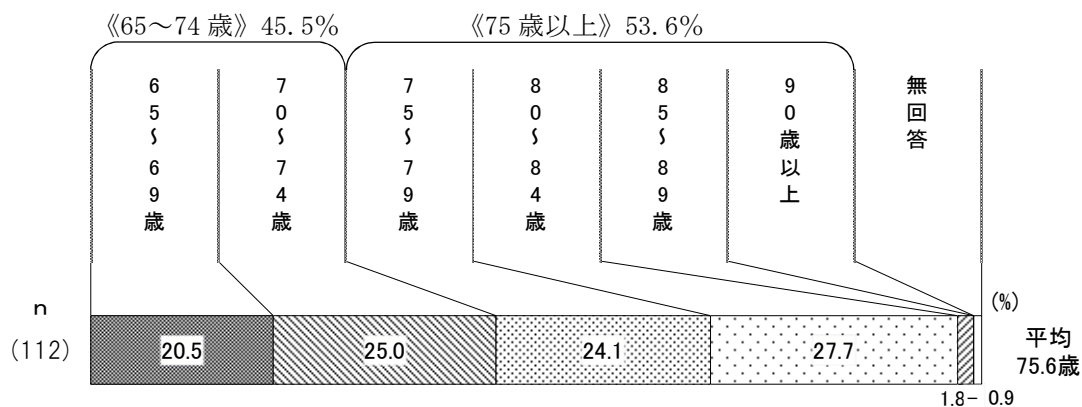
性別は、「男性」が38.4%、「女性」が59.8%と、女性の方が約21ポイント高い。

図表 1-2 性別(単数回答)



年齢は、「65～69歳」が20.5%、「70～74歳」が25.0%で、これらを合わせた《65～74歳》は45.5%となっている。一方、「75～79歳」(24.1%)、「80～84歳」(27.7%)、「85～89歳」(1.8%)、「90歳以上」(0.0%)を合わせた《75歳以上》は53.6%である。平均は75.6歳となっている。

図表 1-3 現在の満年齢(単数回答)



(2) 居住地（日常生活圏域）

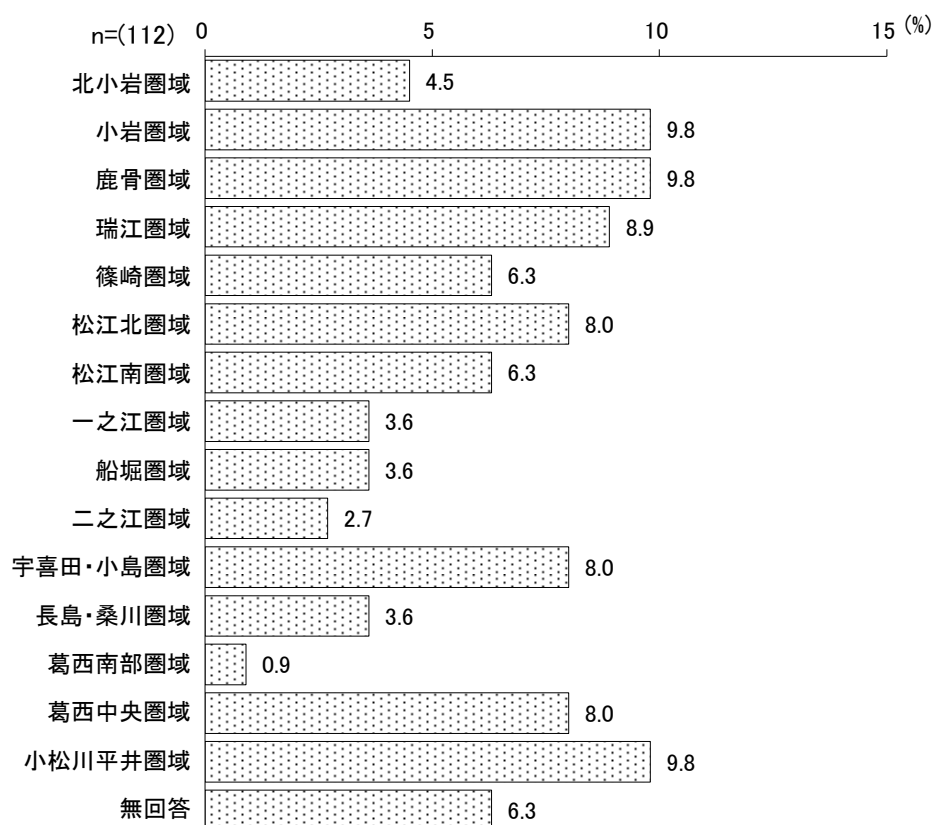
問3 あなた(あて名のご本人)のお住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。

丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

【比較調査251頁参照】

居住地（日常生活圏域）は、「小岩圏域」、「鹿骨圏域」、「小松川平井圏域」が9.8%で並んでいる。

図表 1-4 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



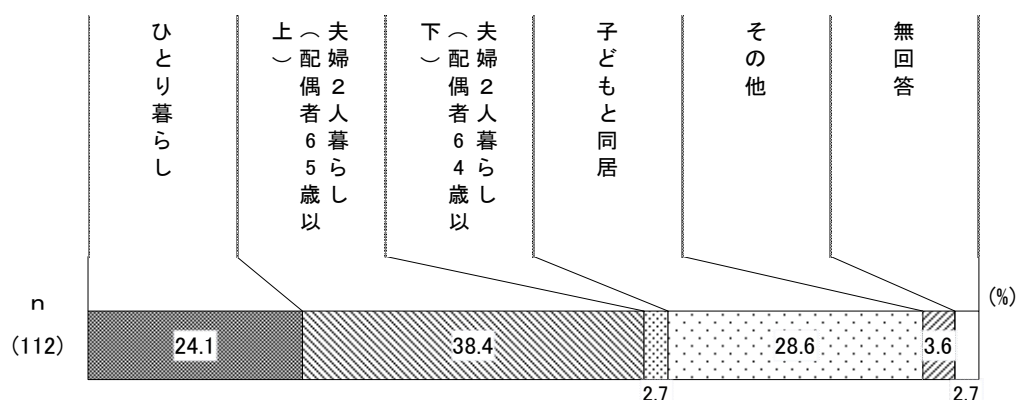
(3) 世帯構成

問4 あなた(あて名のご本人)の現在の世帯の構成は、次のうちどれですか。(1つに○)

【比較調査252頁参照】

世帯構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が38.4%で最も高く、次いで「子どもと同居」が28.6%、「ひとり暮らし」が24.1%となっている。

図表1-5 世帯構成(単数回答)



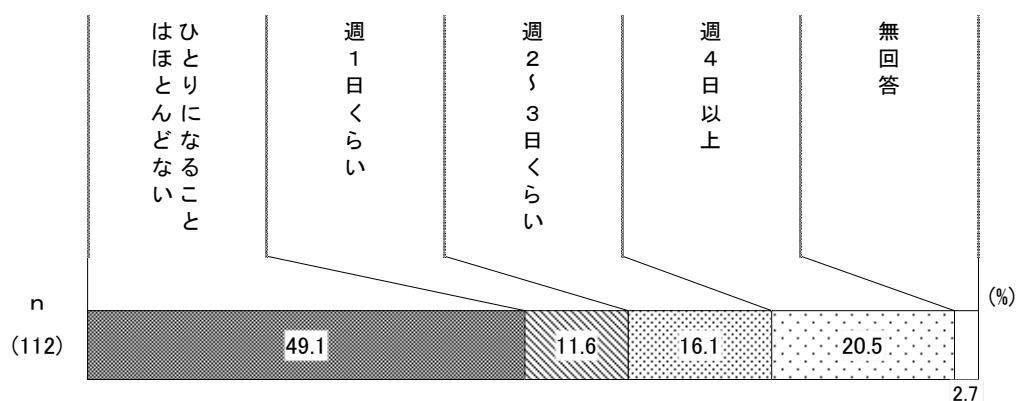
(4) 日中独居の状況

問5 あなた(あて名のご本人)は、日中、家にひとりであることがどのくらいありますか。

(1つに○)

日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が49.1%で最も高い。その一方で、「週2~3日くらい」が16.1%、「週4日以上」が20.5%みられる。

図表1-6 日中独居の状況(単数回答)

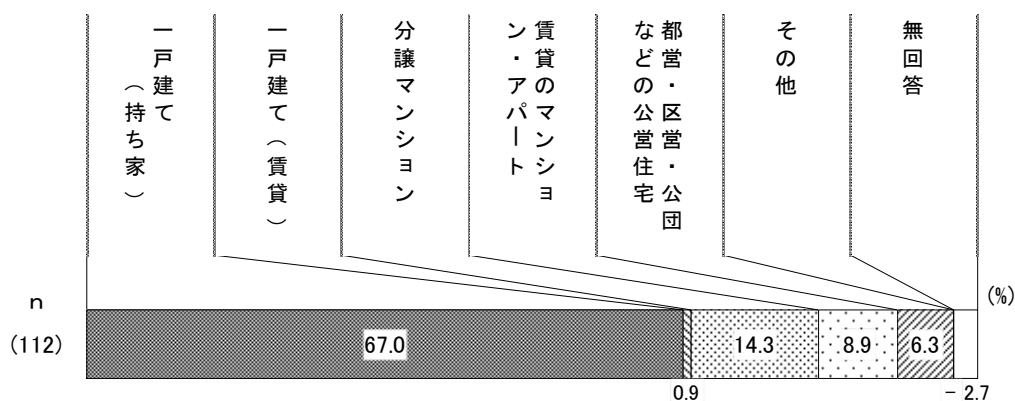


(5) 住居の形態

問6 あなた(あて名のご本人)の現在のお住まいは、次のうちどれですか。(1つに○)

住居の形態は、「一戸建て(持ち家)」が67.0%で最も高く、次いで「分譲マンション」が14.3%、「賃貸のマンション・アパート」が8.9%などとなっている。

図表 1-7 住居の形態 (単数回答)

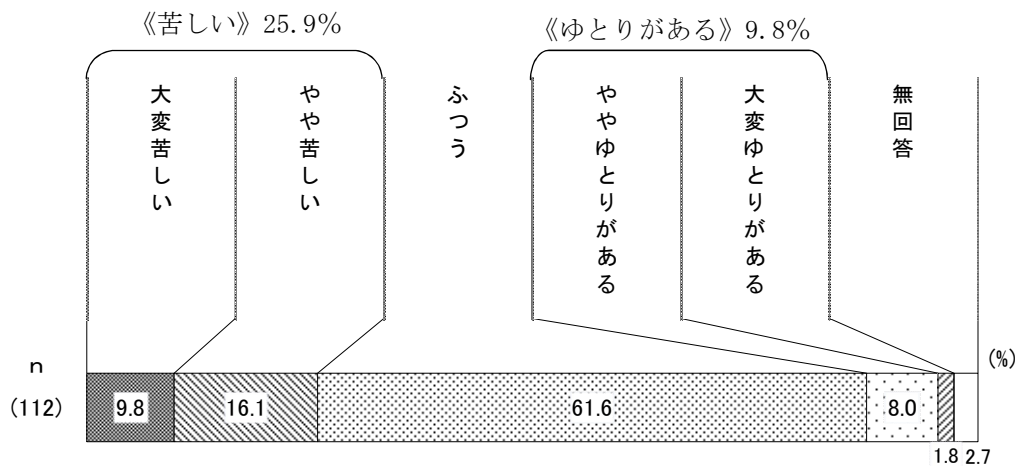


(6) 経済的にみた現在の暮らしの状況

問7 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。(1つに○)

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」が9.8%、「やや苦しい」が16.1%で、これらを合わせた《苦しい》は25.9%となっている。「ふつう」は61.6%と最も高く、「ややゆとりがある」(8.0%)と「大変ゆとりがある」(1.8%)を合わせた《ゆとりがある》は9.8%である。

図表 1-8 経済的にみた現在の暮らしの状況 (単数回答)



(7) 普段の生活における介護・介助

問8 あなた(あて名のご本人)は、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

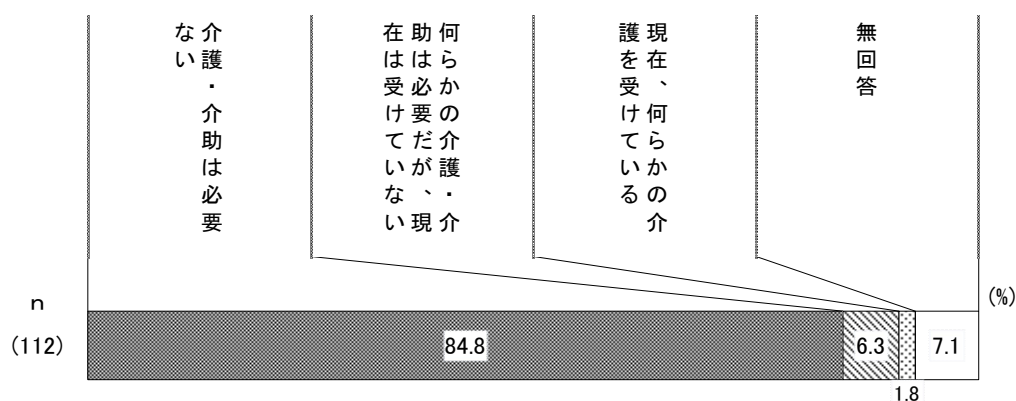
(1つに○)

★問8で2に○した方にうかがいます。

問8-1 介護認定を受けていない理由はなんですか。(自由記述)

普段の生活における介護・介助は、「介護・介助は必要ない」が84.8%と最も高くなっている。

図表 1-9 普段の生活における介護・介助 (単数回答)



「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した人に、介護認定を受けていない理由をたずねたところ、6人から回答をいただいた。

- ・ 2人共まだ健康だから。
- ・ 介助になるかどうかわからないが、主人は、大腸をほとんど取ってしまいストーマーを付けているのでその手伝い等をしています。
- ・ 妻との助け合いで生活できているから。
- ・ 体力的にこれ以上衰えたくないから、自分で出来る事は自分でする事にしている。
- ・ 病院に薬を取りに行っているが、今のところ介護・介助の必要はありません。
- ・ めんどくさく、わずらわしいから。

2 健康と医療の状況について

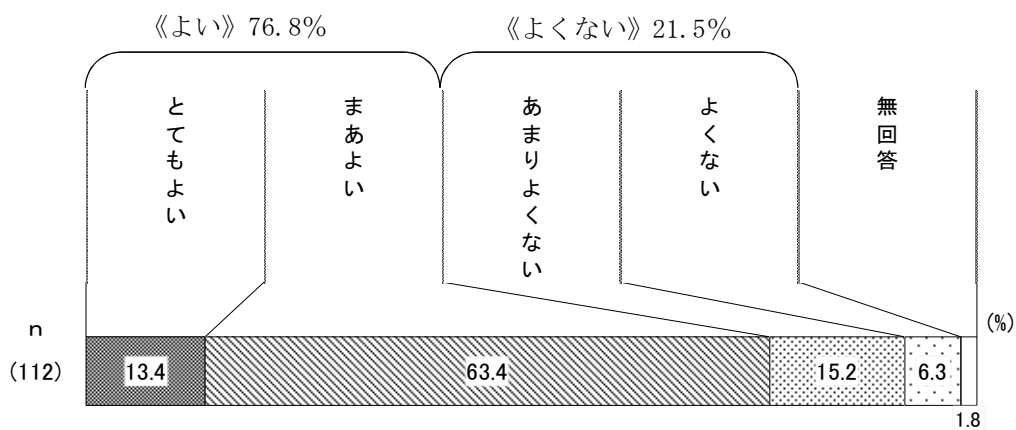
(1) 健康状態

問9 現在のあなた(あて名のご本人)の健康状態は、いかがですか。

(1つに○)【比較調査253頁参照】

健康状態は、「とてもよい」が13.4%で、「まあよい」が63.4%と最も高くなっている。これらを合わせた《よい》は76.8%である。一方、「あまりよくない」(15.2%)と「よくない」(6.3%)を合わせた《よくない》は21.5%となっている。

図表2-1 健康状態(単数回答)

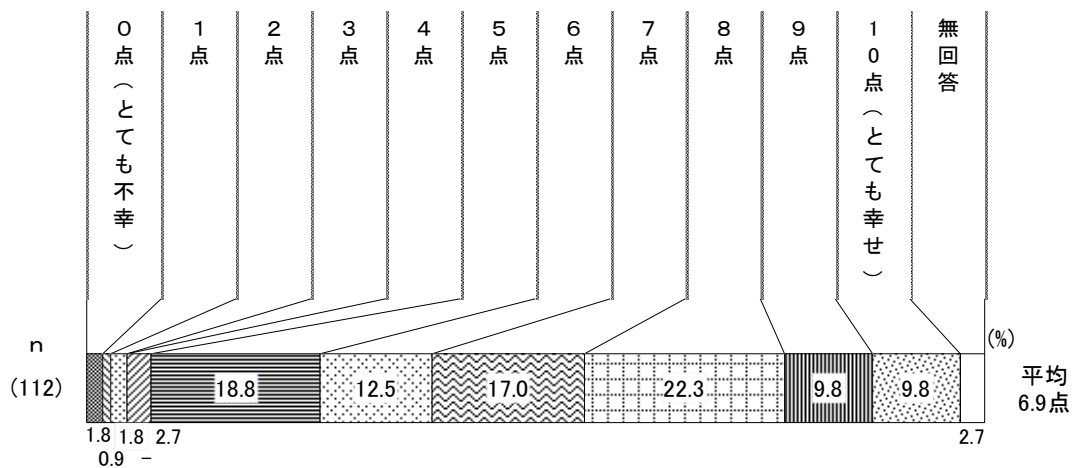


(2) 現在の幸福度

問10 あなた(あて名のご本人)は、現在どの程度幸せですか。(点数に○)
 (「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)

現在の幸福度は、「8点」が22.3%で最も高く、次いで「5点」が18.8%、「7点」が17.0%などとなっている。平均は、6.9点である。

図表2-2 現在の幸福度 (単数回答)



(3) こころの健康とうつ傾向

問11 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。 (1つに○)
問12 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。(1つに○)

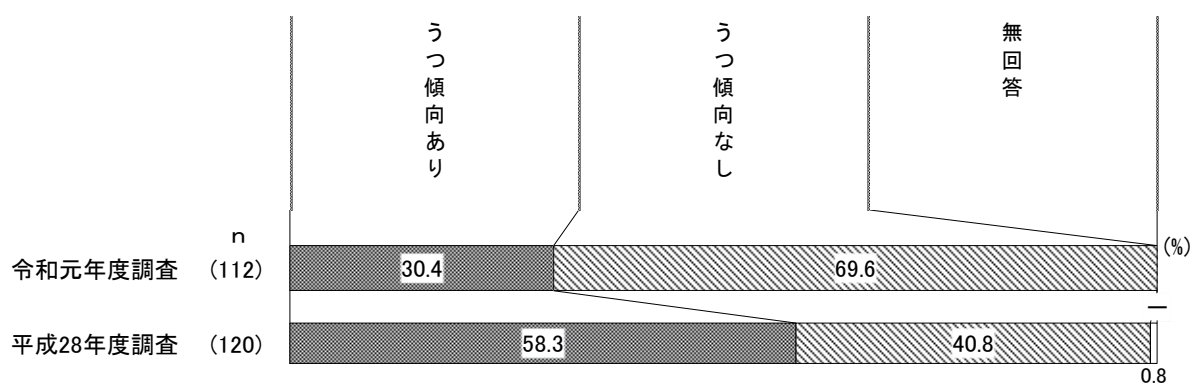
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	26.8%
	2. いいえ	71.4%
	無回答	1.8%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	21.4%
	2. いいえ	76.8%
	無回答	1.8%

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、うつ傾向を問うものとされており、いずれか1つでも「はい」が回答された場合は、うつ傾向のある高齢者と考えられている。

その割合を算出したところ、「うつ傾向あり」は30.4%である。

平成28年度調査と比較すると、「うつ傾向あり」は約28ポイントと、大幅に減少している。

図表2-3 高齢者のうつ傾向（単数回答）

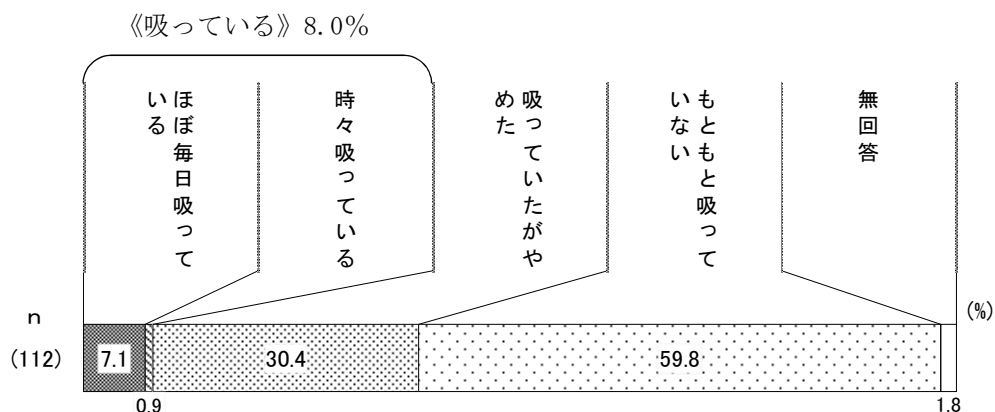


(4) 喫煙の有無

問13 タバコは吸っていますか。(1つに○)

タバコを吸っているかたずねたところ、「ほぼ毎日吸っている」が7.1%、「時々吸っている」が0.9%で、これらを合わせた《吸っている》は8.0%となっている。

図表 2-4 喫煙の有無 (単数回答)



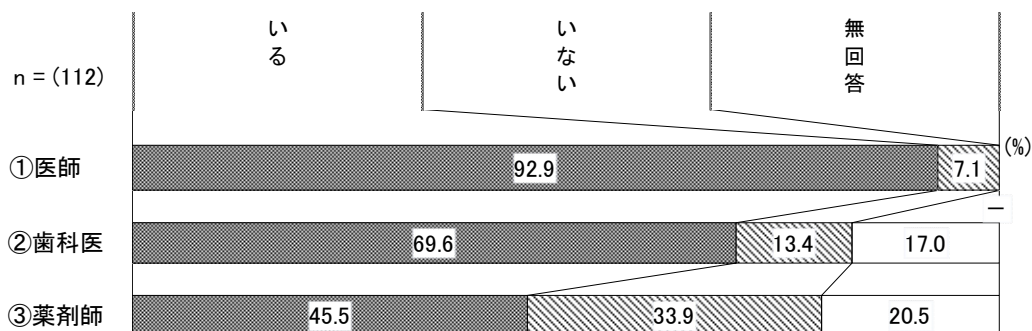
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問14 あなた(あて名のご本人)には、かかりつけの医師、歯科医、薬剤師(※)がいますか。
(それぞれ1つに○)【比較調査254・255参照】

※日頃から自分または家族の健康状態をよく知っていて、日常的な健康管理をまかせられる医師、歯科医、薬剤師

かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無では、「いる」が医師で92.9%、歯科医で69.6%、薬剤師で45.5%となっている。

図表 2-5 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無 (単数回答)



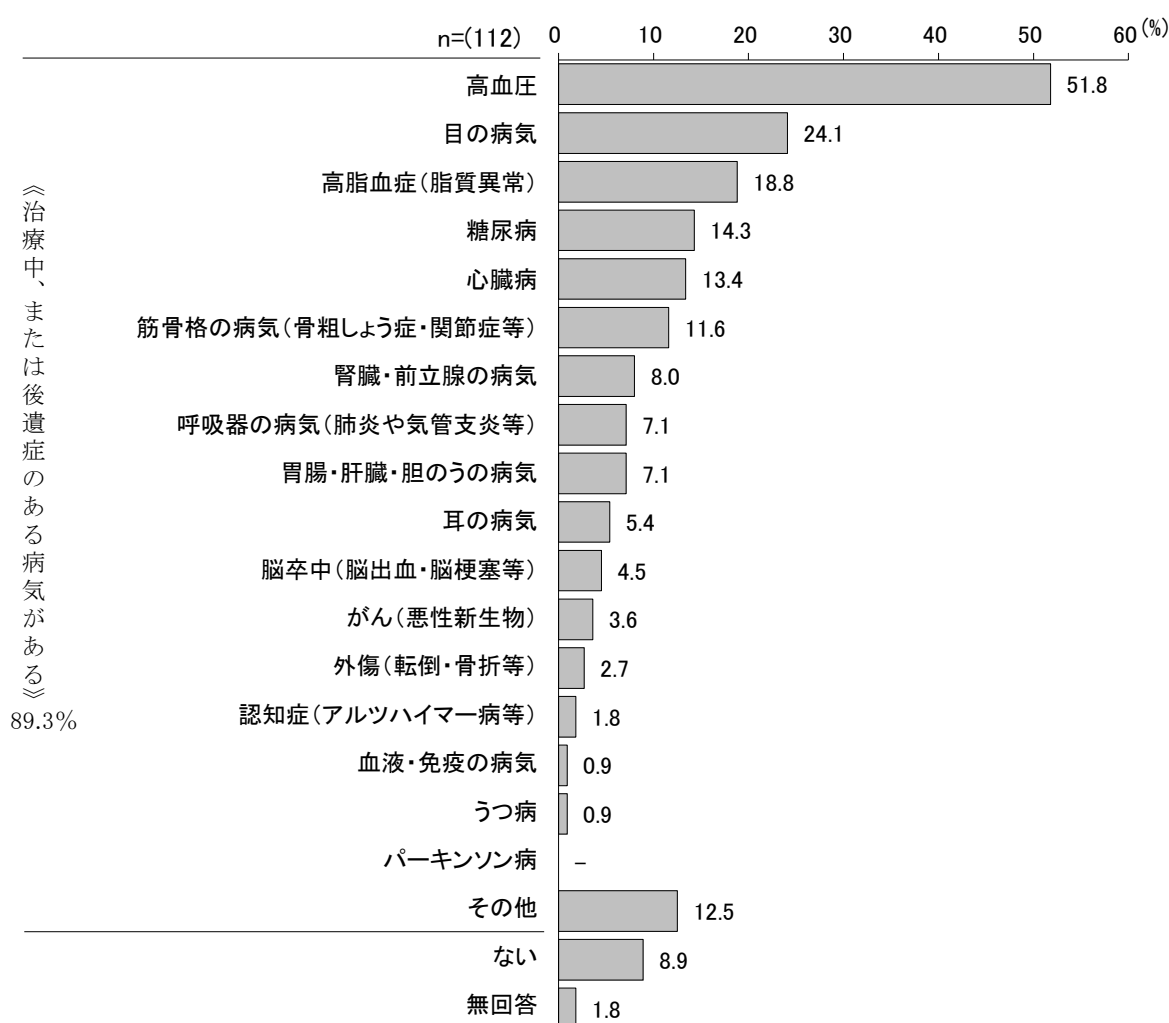
(6) 治療中、または後遺症のある病気

問15 あなた(あて名のご本人)は、現在治療中、または後遺症のある病気がありますか。
(あてはまるものすべてに○)

治療中、または後遺症のある病気では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が89.3%、「ない」が8.9%である。

病気の中では、「高血圧」が51.8%で最も高く、次いで「目の病気」が24.1%、「高脂血症(脂質異常)」が18.8%などとなっている。

図表2-6 治療中、または後遺症のある病気(複数回答)



※《治療中、または後遺症のある病気がある》=100% - 「ない」 - 「無回答」

3 食べることについて

(1) BMI

問16 あなた(あて名のご本人)の身長と体重を記入してください。(枠の中に数字をご記入ください)

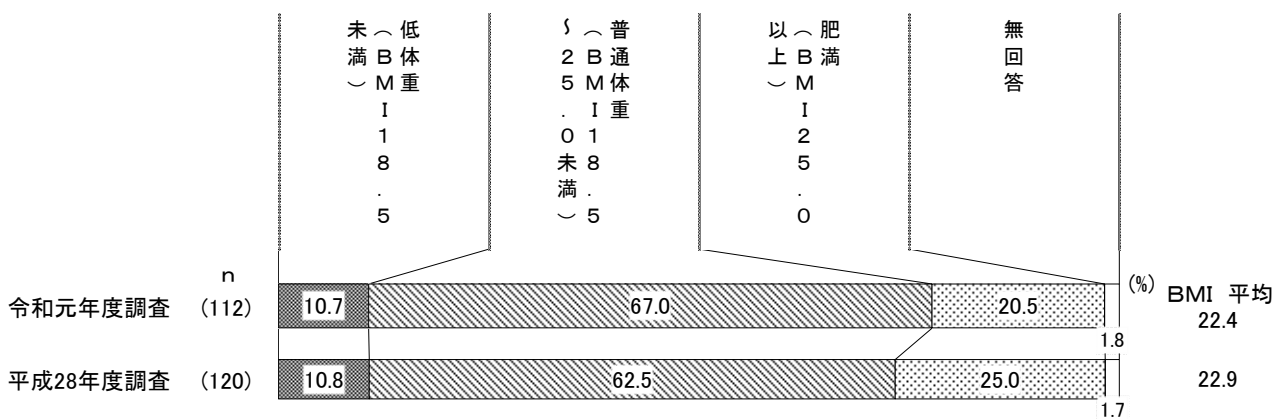
※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、低栄養の傾向を問うものとされており、BMIが18.5未満の場合、低栄養が疑われる高齢者と考えられている。

身長と体重の結果をもとにBMIを算出したところ、「低体重(BMI 18.5未満)」が10.7%、「普通体重(BMI 18.5～25.0未満)」が67.0%、「肥満(BMI 25.0以上)」が20.5%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「普通体重(BMI 18.5～25.0未満)」が約5ポイント増加し、逆に、「肥満(BMI 25.0以上)」が約5ポイント減少している。

図表3-1 BMI (単数回答)



※BMI (Body Mass Index=体格指数) については、31 ページを参照のこと

(2) 食事や口の健康

問17 あなた(あて名のご本人)の食事や口の健康についてお答えください。

(それぞれ1つに○)

ア 咀嚼機能

設問内容

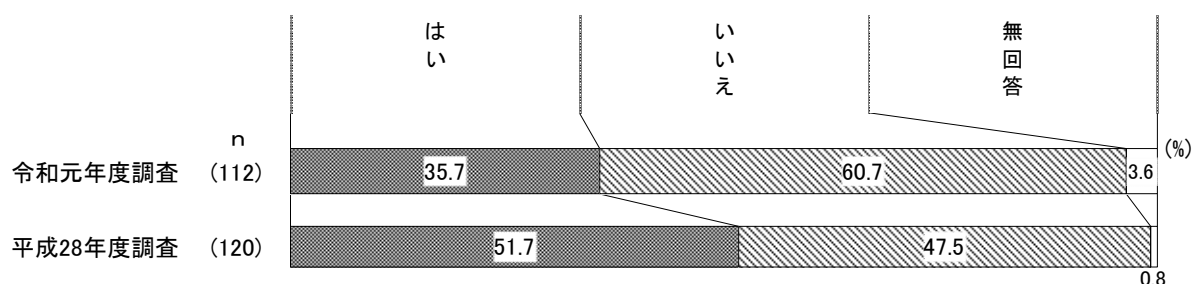
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、口腔機能の低下のうち咀嚼機能の低下を問うものとされており、「はい」は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が35.7%である。

平成28年度調査と比較すると、「はい」が16ポイント減少している。

図表3-2 咀嚼機能(単数回答)



イ 義歯の有無と歯数

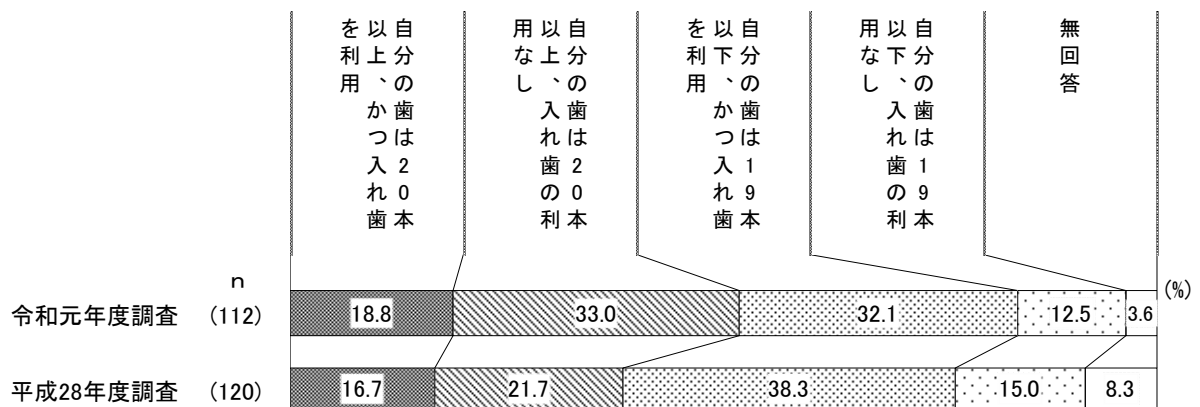
設問内容
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、高齢者の口腔の健康状態や義歯の使用状況の把握により、地域の歯科医療や口腔機能の向上に関するニーズの把握の参考となるものとされている。

結果としては、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が33.0%、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が32.1%で、おおむね並んでいる。

平成28年度調査と比較すると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が約11ポイント増加し、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が約6ポイント減少している。

図表 3-3 義歯の有無と歯数（単数回答）



ウ 孤食の状況

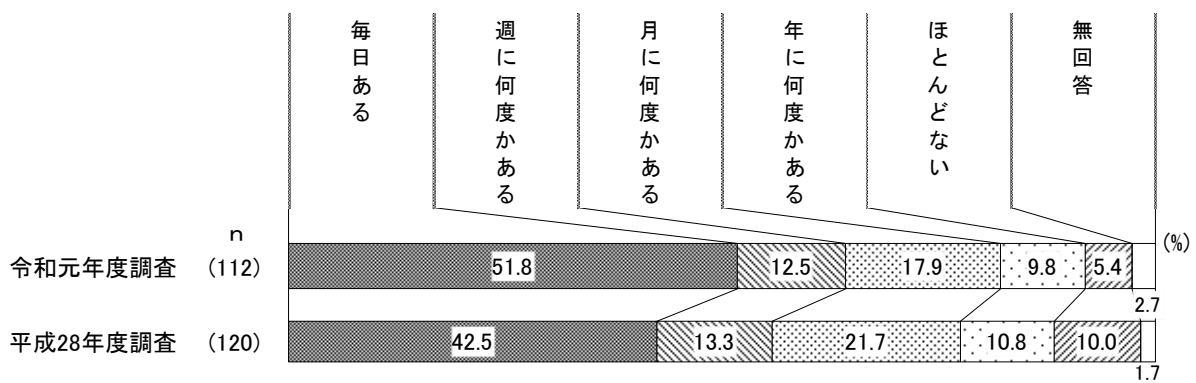
設問内容
③どなたかと食事をともにする機会がありますか。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、孤食の状況を問う設問で、閉じこもり傾向と孤食の関係性を把握することで、地域課題（閉じこもり傾向の原因）の把握が可能になるものとされている。

結果としては、「毎日ある」が51.8%で最も高く、「週に何度かある」が12.5%となっている。一方、「月に何度かある」が17.9%、「年に何度かある」が9.8%、「ほとんどない」が5.4%みられる。

平成28年度調査と比較すると、「毎日ある」が約9ポイント増加し、「ほとんどない」が約5ポイント減少している。

図表 3-4 孤食の状況（単数回答）



4 日常生活について

(1) 毎日の生活について

問18 あなた(あて名のご本人)の毎日の生活についてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 認知機能

設問内容

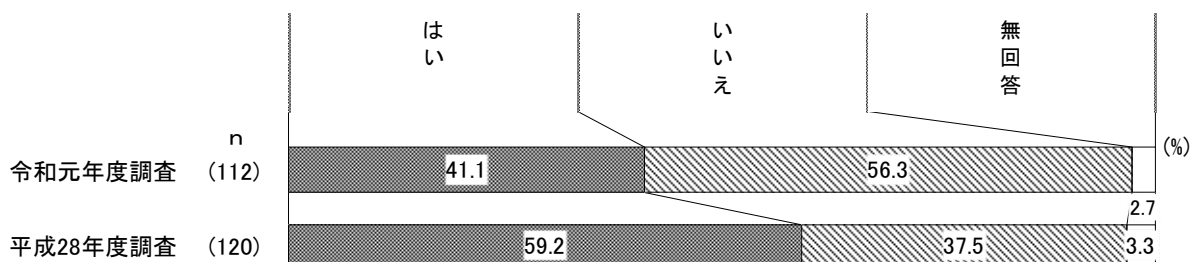
①物忘れが多いと感じますか。

この設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、認知機能の低下を問うものとされており、「はい」は、認知機能の低下がみられる高齢者と考えられている。

結果としては、「はい」が41.1%、「いいえ」が56.3%で、「いいえ」の方が高くなっている。

平成28年度調査と比較すると、「はい」が約18ポイント減少している。

図表4-1 認知機能（単数回答）



設問内容	配点	選択肢	
②バスや電車を使って1人で外出していますか。 (自家用車でも可)	1	1. できるし、している	84.8%
	1	2. できるけどしていない	11.6%
	0	3. できない	1.8%
	0	無回答	1.8%
③自分で食品・日用品の買物をしていますか。	1	1. できるし、している	85.7%
	1	2. できるけどしていない	12.5%
	0	3. できない	0.9%
	0	無回答	0.9%
④自分で食事の用意をしていますか。	1	1. できるし、している	73.2%
	1	2. できるけどしていない	17.0%
	0	3. できない	8.9%
	0	無回答	0.9%
⑤自分で請求書の支払いをしていますか。	1	1. できるし、している	83.9%
	1	2. できるけどしていない	14.3%
	0	3. できない	0.9%
	0	無回答	0.9%
⑥自分で預貯金の出し入れをしていますか。	1	1. できるし、している	83.0%
	1	2. できるけどしていない	13.4%
	0	3. できない	1.8%
	0	無回答	1.8%

★合計が5点で自立度が「高い」、4点で「やや低い」、0～3点で「低い」と判定

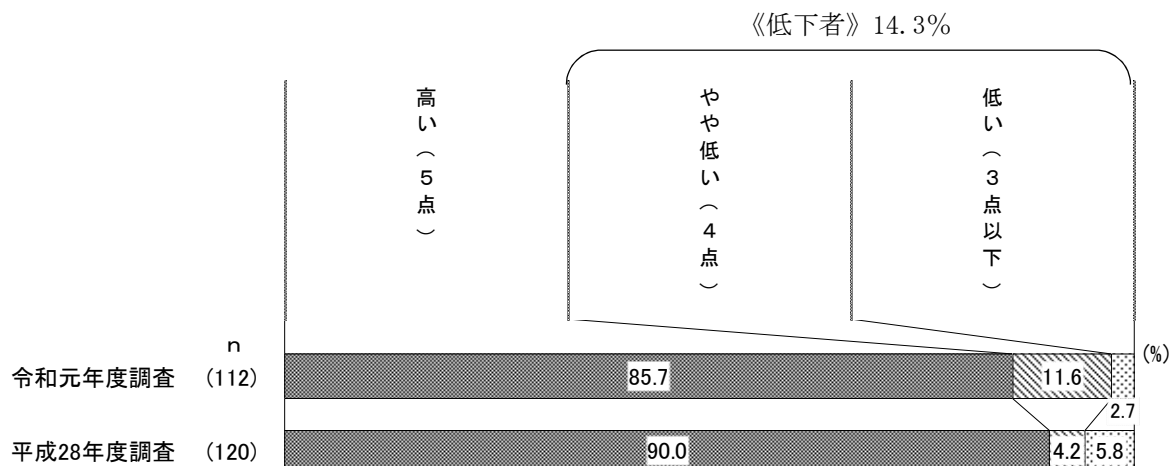
これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』では、リスクについての判定については記載されていないが、ここでは、老研式活動能力指標による判定を用いて評価している。

結果としては、「高い（5点）」が85.7%で、「やや低い（4点）」（11.6%）と「低い（3点以下）」（2.7%）を合わせた《低下者》は14.3%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「やや低い（4点）」が約7ポイント増加している。

図表4-2 手段的日常生活動作（IADL）の自立度の評価（単数回答）



(2) からだを動かすことについて

問19 からだを動かすことについてお答えください。(それぞれ1つに○)

ア 運動器機能の評価

【比較調査 257 参照】

設問内容	配点	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。	0	1. できるし、している	64.3%
	0	2. できるけどしていない	22.3%
	1	3. できない	13.4%
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。	0	1. できるし、している	76.8%
	0	2. できるけどしていない	14.3%
	1	3. できない	8.0%
③15分位続けて歩いていますか。	0	無回答	0.9%
	0	1. できるし、している	83.9%
	0	2. できるけどしていない	10.7%
④過去1年間に転んだことがありますか。	1	3. できない	4.5%
	0	無回答	0.9%
	1	1. 何度もある	8.0%
⑤転倒に対する不安は大きいですか。	1	2. 1度ある	26.8%
	1	3. ない	65.2%
	0	1. とても不安である	17.0%
⑤転倒に対する不安は大きいですか。	1	2. やや不安である	35.7%
	0	3. あまり不安でない	34.8%
	0	4. 不安でない	12.5%
	0		

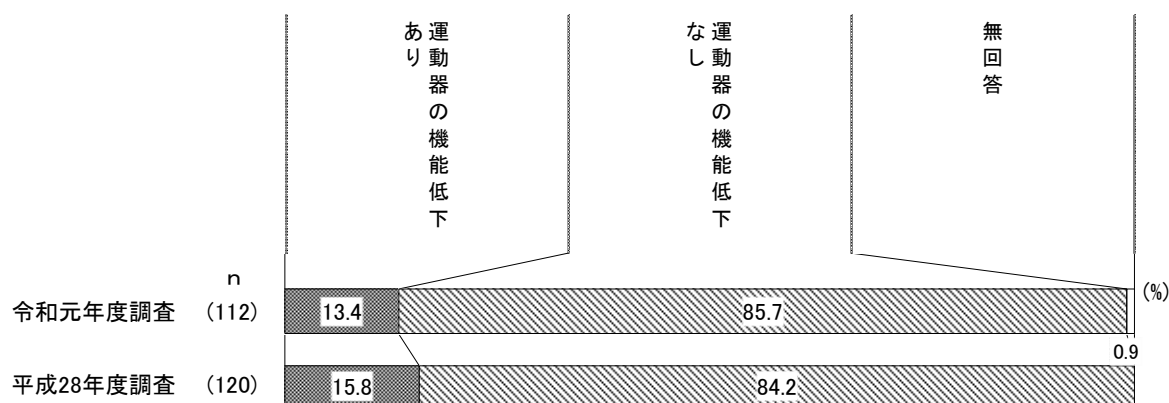
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、運動器の機能低下を問うものとされており、5つの設問で3問以上、機能低下に該当する選択肢が回答された場合は、運動器機能の低下している高齢者と考えられている。

結果としては、「運動器の機能低下あり」は13.4%となっている。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表4-3 運動器機能の評価（単数回答）



イ 転倒経験と転倒への不安

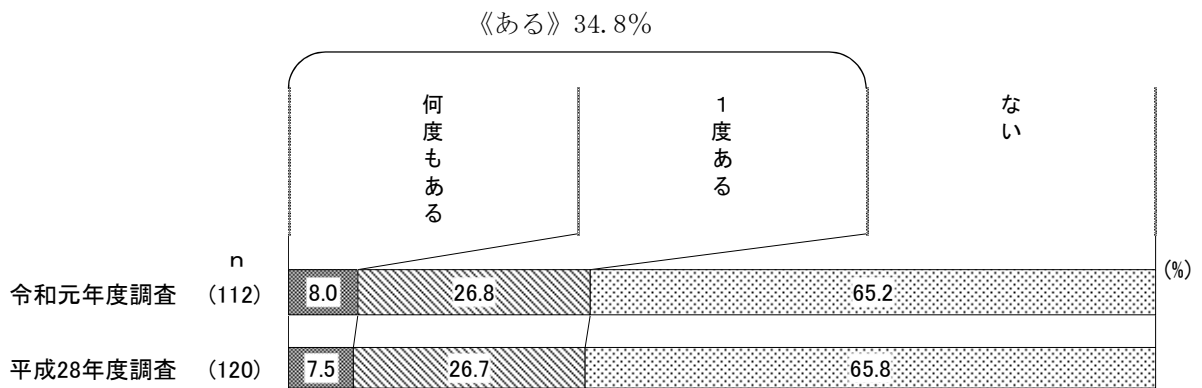
設問内容
④過去1年間に転んだことがありますか。
⑤転倒に対する不安は大きいですか。

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、転倒リスクを問うものとされており、“④過去1年間に転んだことがあるか”で、「何度もある」か「1度ある」に該当する選択肢が回答された場合は、転倒リスクのある高齢者と考えられている。

結果としては、「何度もある」が8.0%、「1度ある」が26.8%で、これらを合わせた《ある》は34.8%である。

平成28年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

図表 4-4 転倒経験（単数回答）

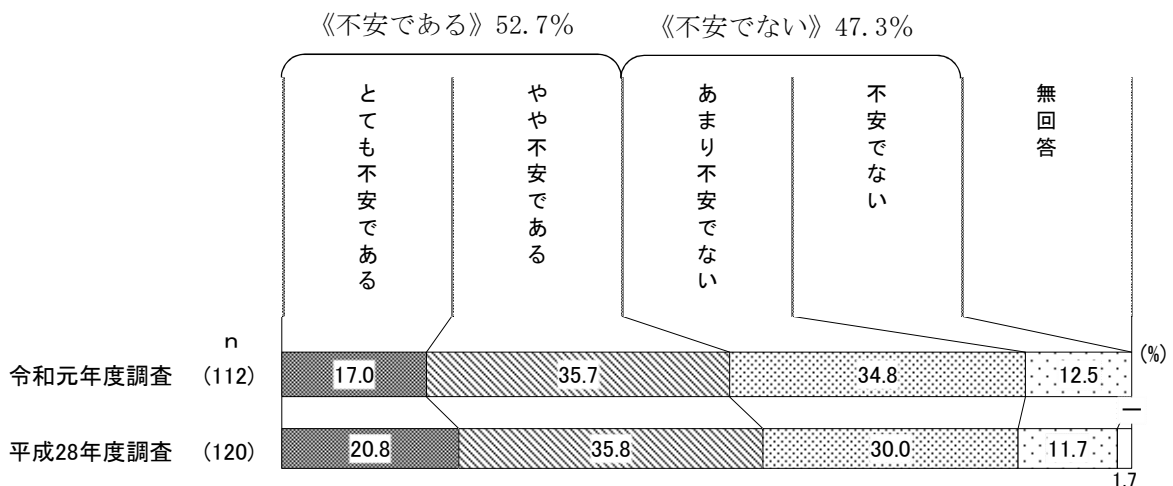


⑤転倒に対する不安の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても不安である」が17.0%で、「やや不安である」が35.7%で最も高くなっている。これらを合わせた《不安である》は52.7%である。一方、「あまり不安でない」(34.8%)と「不安でない」(12.5%)を合わせた《不安でない》は47.3%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《不安である》が若干減少し、「不安でない」が約6ポイント増加している。

図表 4-5 転倒への不安（単数回答）



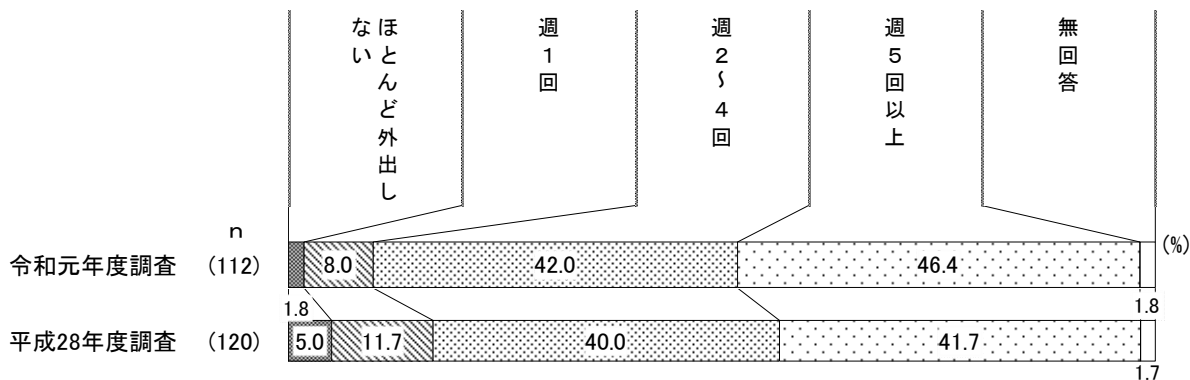
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか。
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

これらの設問は、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』において、閉じこもり傾向を問うものとされており、“⑥週に1回以上は外出しているか”で、「ほとんど外出しない」か「週1回」に該当する選択肢が回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者と考えられている。

結果としては、「ほとんど外出しない」が1.8%、「週1回」が8.0%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「週5回以上」が約5ポイント増加している。

図表 4-6 週に1回以上の外出（単数回答）



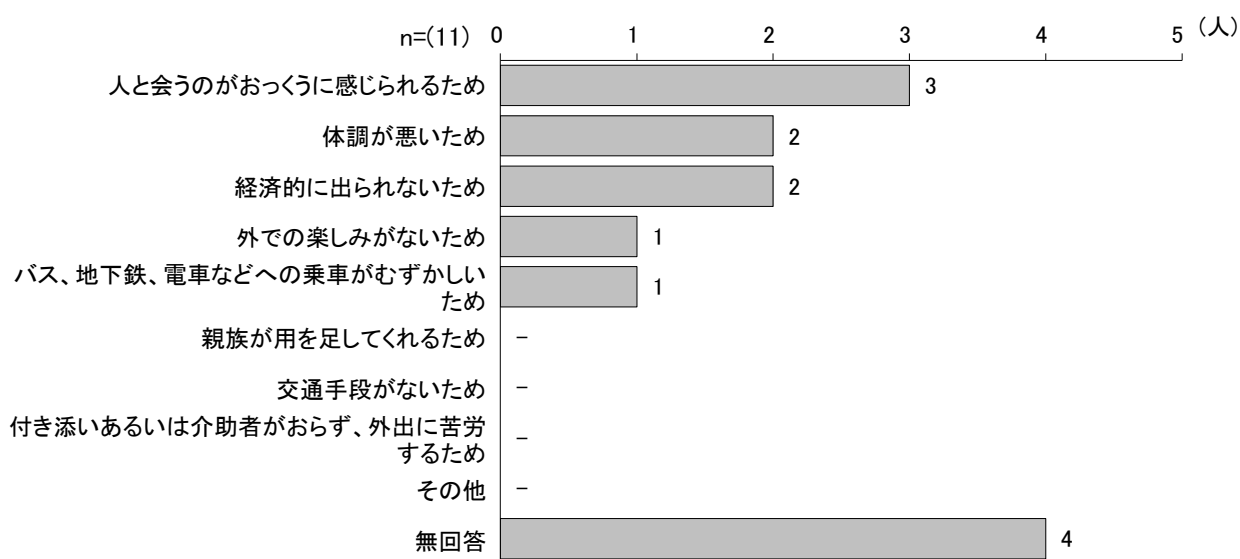
★ほとんど外出しない方、週1回程度外出する方(⑥で1または2に○)にうかがいます。

⑥-1 外出しない理由は、次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しない理由をたずねた。

ここではn(人数)が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表4-7 外出しない理由(複数回答)



⑥-2 外出しないことで困ることは何ですか。(自由記述)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出しないことで困ることは何かをたずねたところ、1人から回答をいただいた。

- ・近くにスーパーなどがいないため、病院の帰りなどに買い物をしている。荷物がたくさんになるので、タクシーをよく使っている。

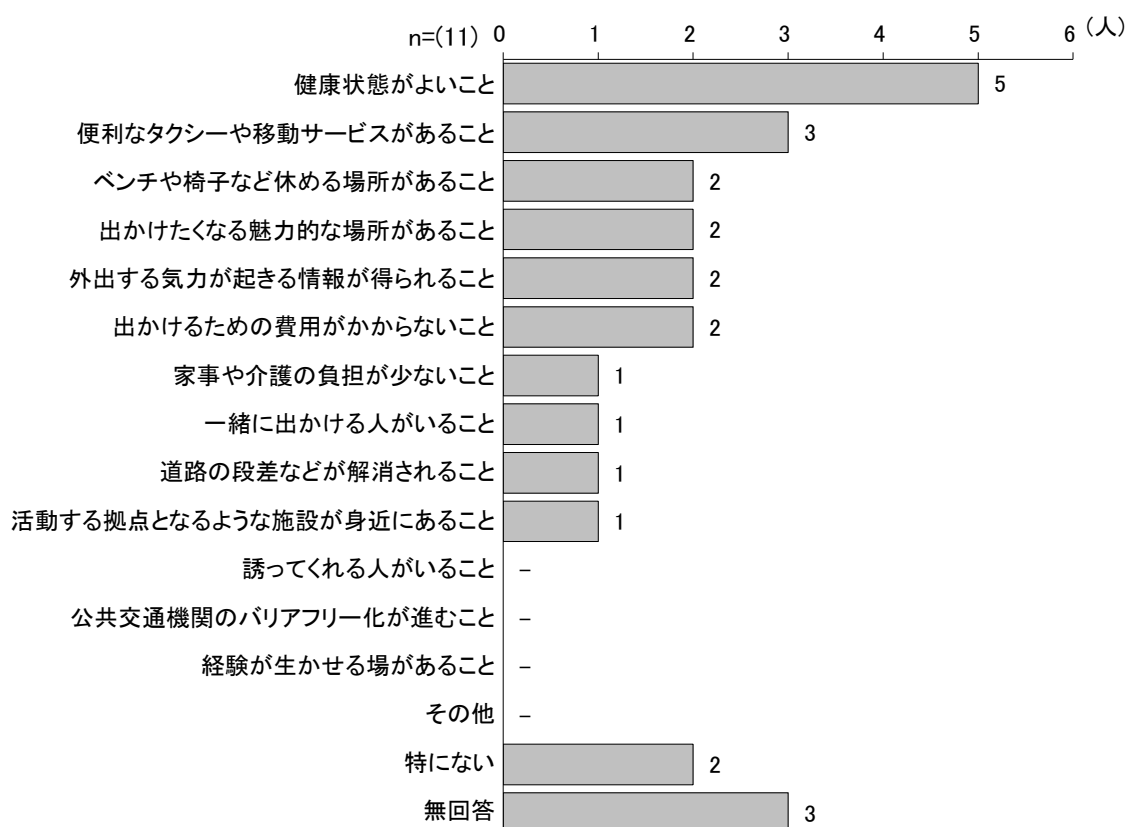
⑥-3 外出したくなるために必要なことはどのようなことだと思いますか。

(あてはまるものすべてに○)

“⑥週に1回以上は外出しているか”という設問で、「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した方に、外出したくなるために必要なことをたずねた。

ここではn（人数）が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表4-8 外出したくなるために必要なこと（複数回答）

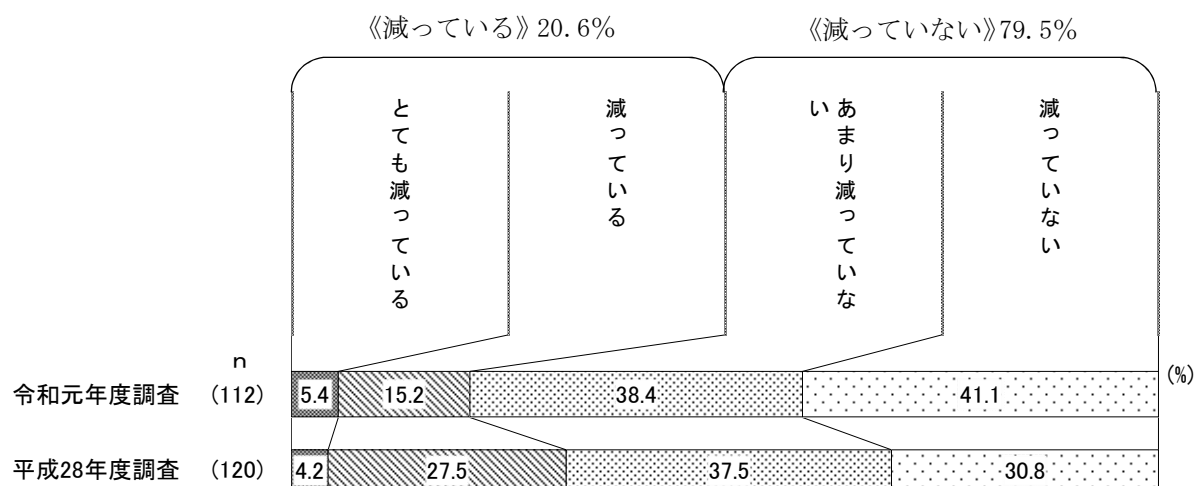


昨年と比べた外出回数の増減に関する⑦の設問は、閉じこもり傾向のある高齢者の分析を補完するものと考えられている。

結果として、「とても減っている」が5.4%、「減っている」が15.2%で、これらを合わせた《減っている》は20.6%である。一方、「あまり減っていない」(38.4%)と「減っていない」(41.1%)を合わせた《減っていない》は79.5%となっている。

平成28年度調査と比較すると、《減っている》が約11ポイント減少している。

図表 4-9 昨年と比べた外出回数の増減（単数回答）



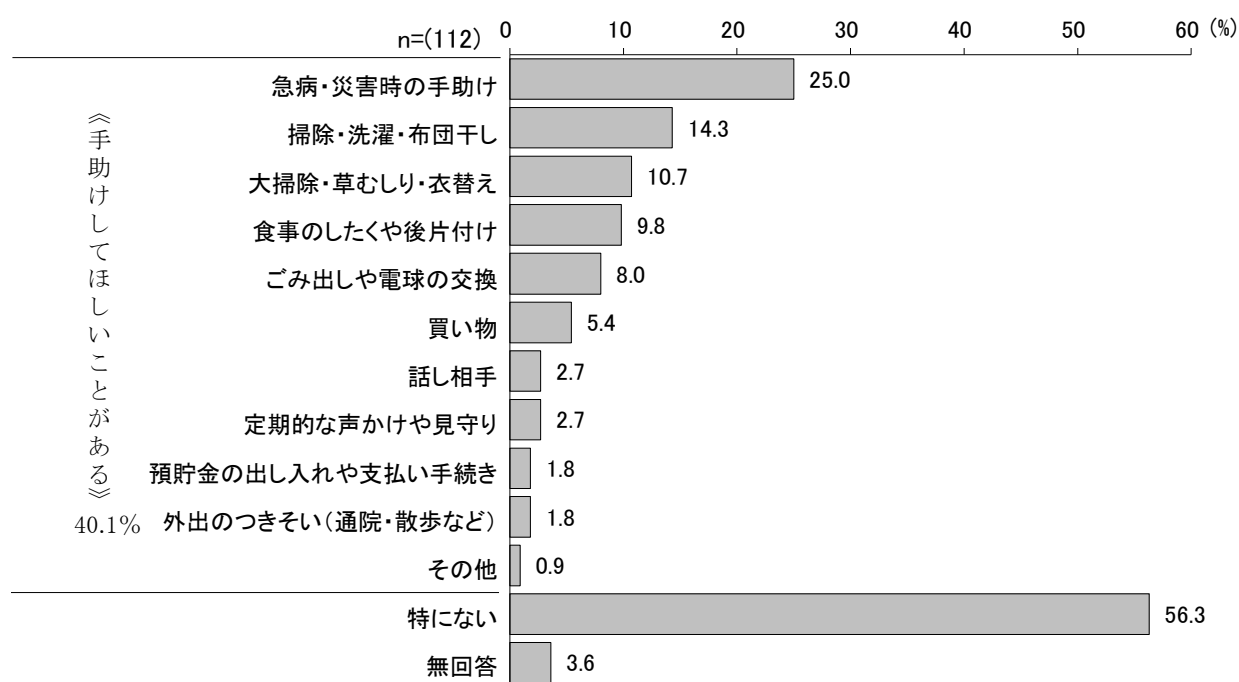
(3) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問20 あなた(あて名のご本人)は、日常生活の中で、どのようなことを手助けしてほしいと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

日常生活の中で手助けしてほしいと思うことでは、《手助けしてほしいことがある》が40.1%、「特にない」が56.3%となっている。

手助けしてほしいことの中では、「急病・災害時の手助け」が25.0%で最も高く、次いで「掃除・洗濯・布団干し」が14.3%となっている。

図表4-10 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと（複数回答）



※《手助けしてほしいことがある》=100%－「特にない」－「無回答」

5 地域とのかかわりについて

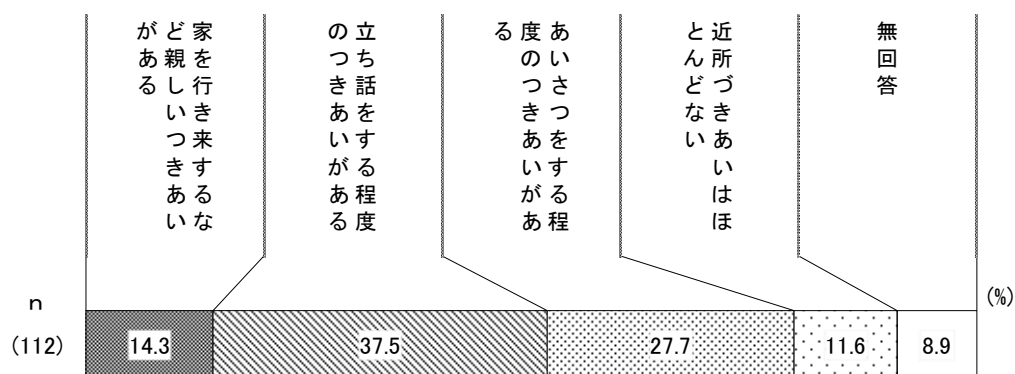
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問21 あなた(あて名のご本人)は、ご近所の方とどの程度のつきあいをしていますか。

(1つに○)【比較調査258頁参照】

近所の人とのつきあいの程度は、「立ち話をする程度のつきあいがある」が37.5%で最も高く、次いで「あいさつをする程度のつきあいがある」が27.7%、「家を行き来するなど親しいつきあいがある」が14.3%となっている。一方、「近所づきあいはほとんどない」が11.6%みられる。

図表5-1 近所の人とのつきあいの程度 (単数回答)



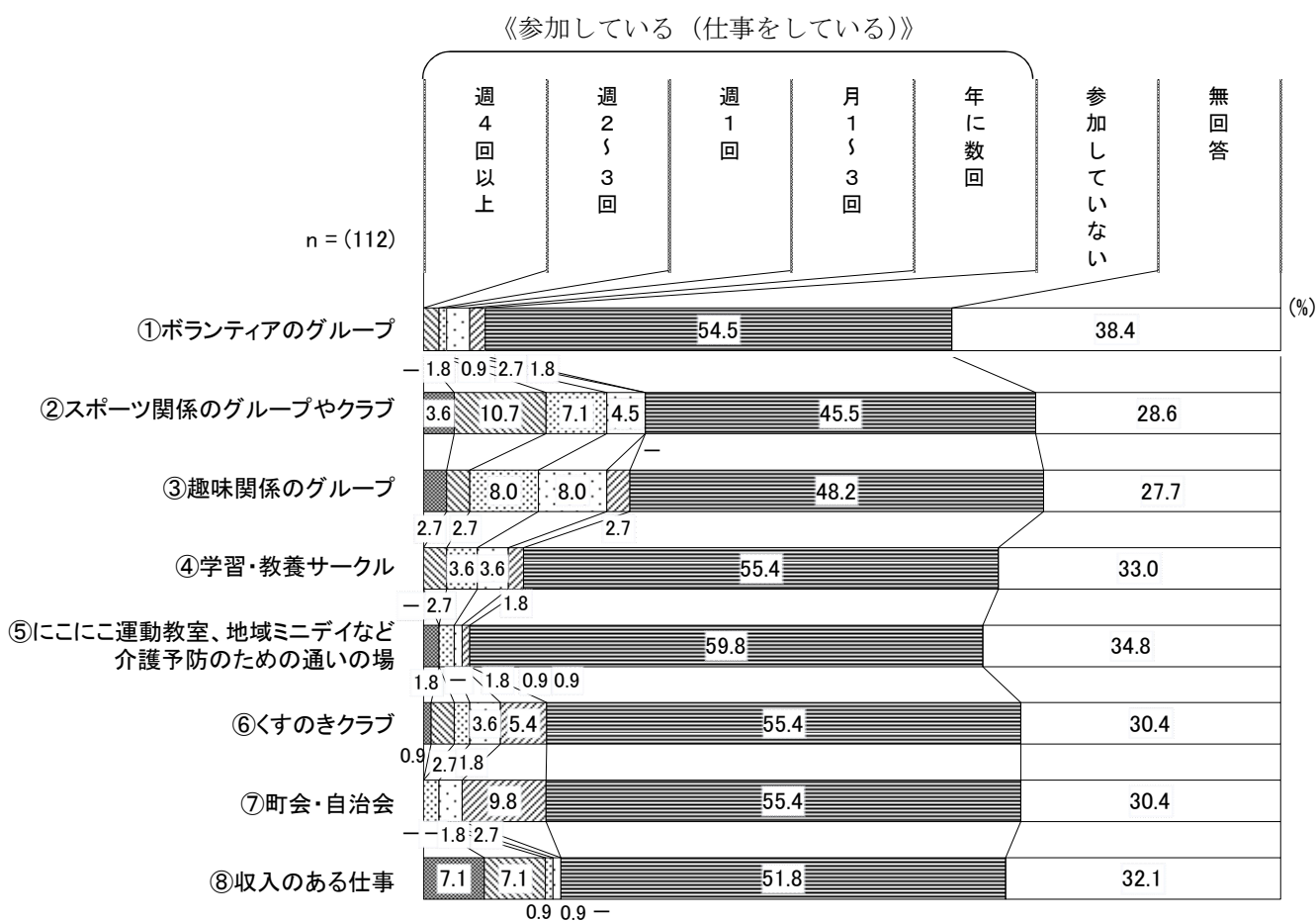
(2) 会やグループ等への参加頻度

問22 あなた(あて名のご本人)は、以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ1つに○)
 ※①～⑧それぞれに回答してください。

会やグループ等への参加頻度は、「参加していない」がいずれも高く、“②スポーツ関係のグループやクラブ”、“③趣味関係のグループ”を除いて5割台となっている。

「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた《参加している(仕事をしている)》は、“②スポーツ関係のグループやクラブ”が25.9%、次いで“③趣味関係のグループ”が24.1%で高くなっている。

図表5-2 会やグループ等への参加頻度(単数回答)

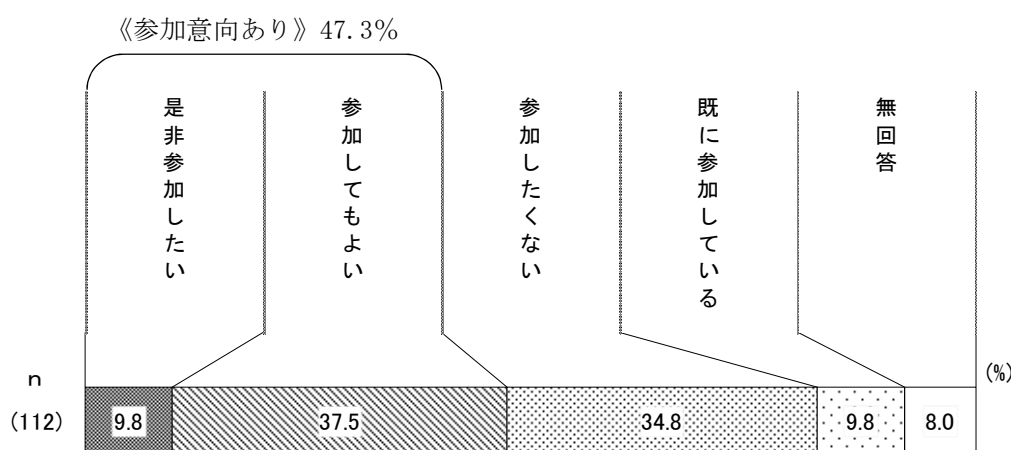


(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問23 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査258◇参照】

地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向は、「是非参加したい」が9.8%で、「参加してもよい」が37.5%と高くなっている。これらを合わせた《参加意向あり》は47.3%である。一方、「参加したくない」が34.8%となっている。

図表5-3 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向(単数回答)

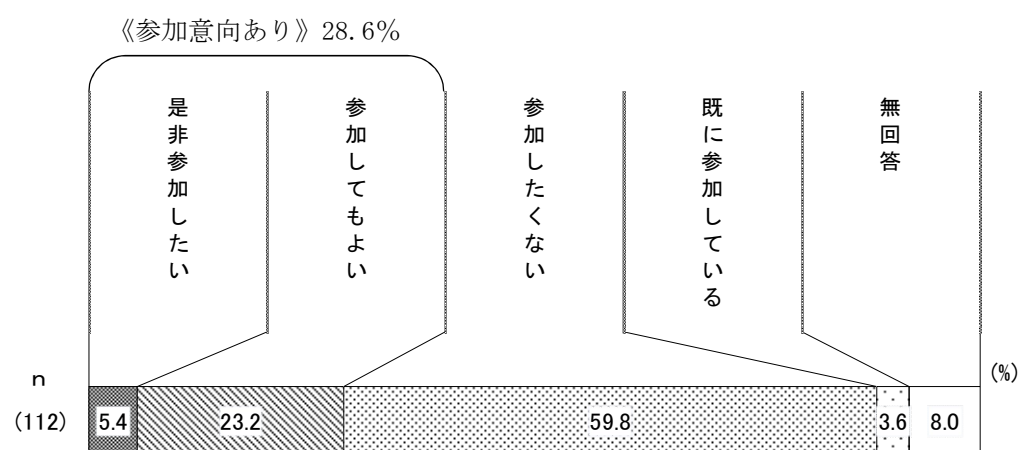


(4) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問24 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(あて名のご本人)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。(1つに○) 【比較調査259◇参照】

地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向は、「是非参加したい」が5.4%、「参加してもよい」が23.2%で、これらを合わせた《参加意向あり》は28.6%である。一方、「参加したくない」が59.8%と最も高くなっている。

図表5-4 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向(単数回答)



6 たすけあいについて

(1) たすけあいの状況

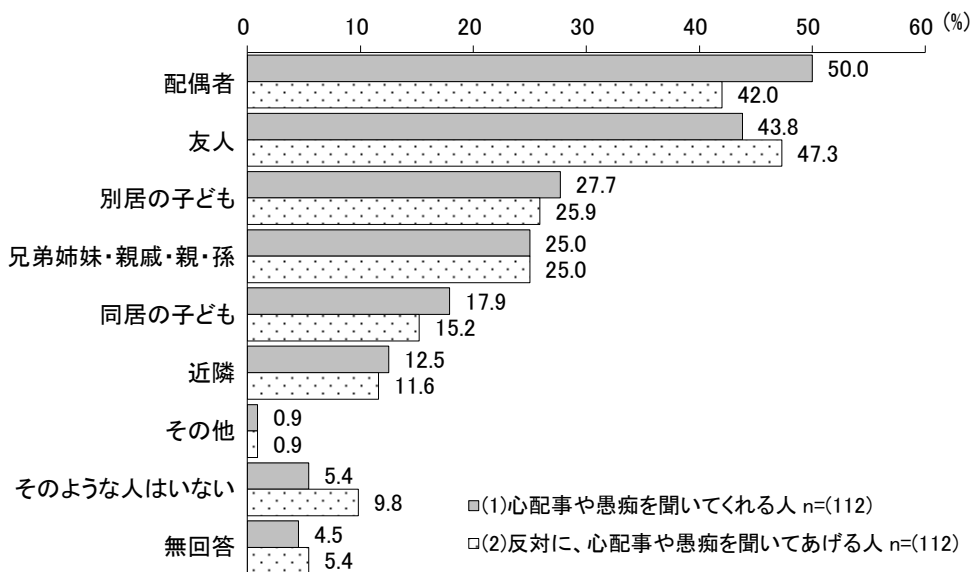
問25 あなた(あて名のご本人)とまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
(それぞれあてはまるものすべてに○)

ア 心配事や愚痴に関するたすけあい

“(1) あなた(あて名のご本人)の心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人”は、「配偶者」が50.0%で最も高く、次いで「友人」が43.8%、「別居の子ども」が27.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.0%などとなっている。

“(2) 反対に、あなた(あて名のご本人)が心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人”では、「友人」が47.3%で最も高く、次いで「配偶者」が42.0%となっている。そのほか、「別居の子ども」が25.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.0%などとなっている。

図表6-1 心配事や愚痴に関するたすけあい(複数回答)

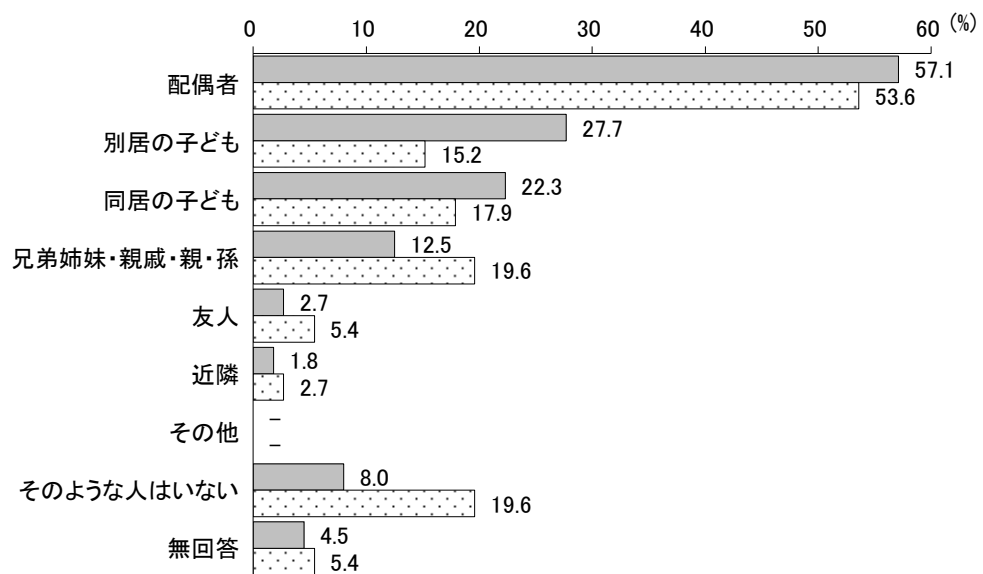


イ 看病や世話に関するたすけあい

“(3) あなた(あて名のご本人)が病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人”は、「配偶者」が57.1%で最も高く、次いで「別居の子ども」が27.7%、「同居の子ども」が22.3%などとなっている。

“(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人”でも、「配偶者」が53.6%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が19.6%、「同居の子ども」が17.9%などとなっている。一方、「そのような人はいない」が19.6%みられる。

図表6-2 看病や世話に関するたすけあい(複数回答)



□(3)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 n=(112)

□(4)反対に、看病や世話をしてあげる人 n=(112)

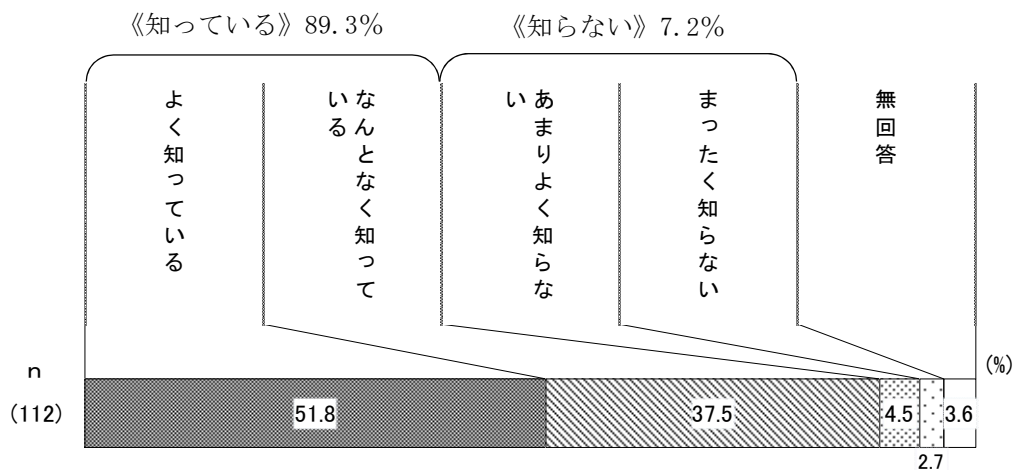
7 介護予防について

(1) 介護予防の重要性の認知度

問26 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要にならないようにするためには、からだの機能が低下しないよう、元気なうちから取り組むことが重要であることを知っていますか。
(1つに〇)

介護予防の重要性の認知度は、「よく知っている」が51.8%で最も高く、次いで「なんとなく知っている」が37.5%となっている。これらを合わせた《知っている》は89.3%である。一方、「あまりよく知らない」(4.5%)と「まったく知らない」(2.7%)を合わせた《知らない》は7.2%となっている。

図表7-1 介護予防の重要性の認知度 (単数回答)

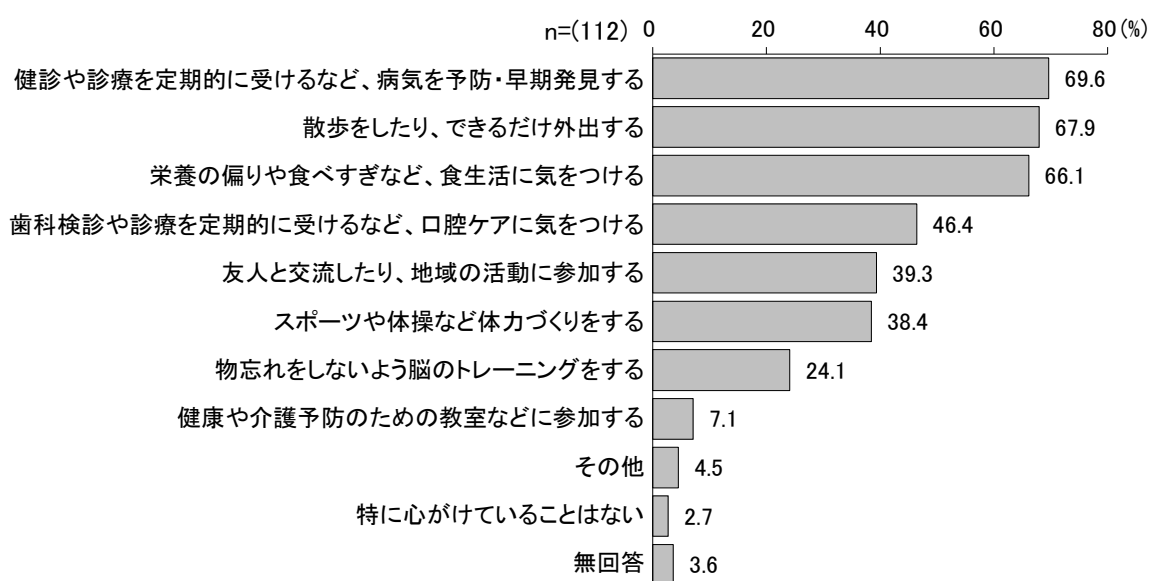


(2) 介護予防のために日ごろから心がけていること

問27 介護が必要にならないようにするために、あなた(あて名のご本人)が日ごろから心がけていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

介護予防のために日ごろから心がけていることは、「健診や診療を定期的にするなど、病気を予防・早期発見する」が69.6%、「散歩をしたり、できるだけ外出する」が67.9%、「栄養の偏りや食べすぎなど、食生活に気をつける」が66.1%で、上位3項目がおおむね並んで高くなっている。

図表7-2 介護予防のために日ごろから心がけていること（複数回答）



(3) 介護予防相談の状況

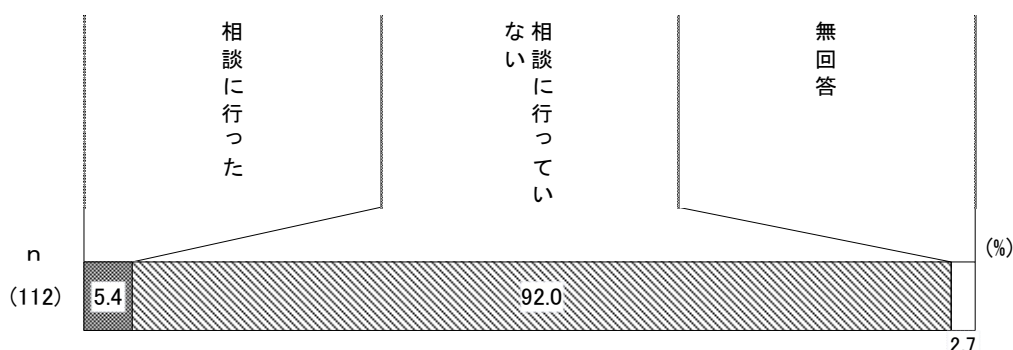
問28 あなた(あて名のご本人)は、健康診査等の結果、介護予防相談のために熟年相談室に行きましたか。(1つに○)

★介護予防相談に行っていない方(問28で2に○)にうかがいます。

問28-1 あなた(あて名のご本人)が、介護予防相談に行かなかった、または行くつもりがないのは、なぜですか。(1つに○)

介護予防相談のために熟年相談室に「相談に行った」は5.4%である。

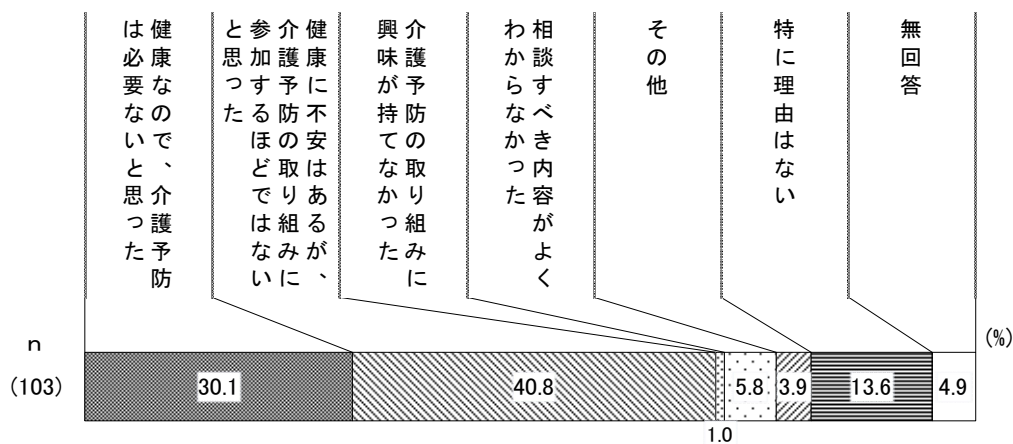
図表7-3 介護予防相談の状況(単数回答)



「相談に行っていない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「健康に不安はあるが、介護予防の取り組みに参加するほどではないと思った」が40.8%で最も高く、次いで「健康なので、介護予防は必要ないと思った」が30.1%となっている。

図表7-4 介護予防相談に行っていない理由(単数回答)



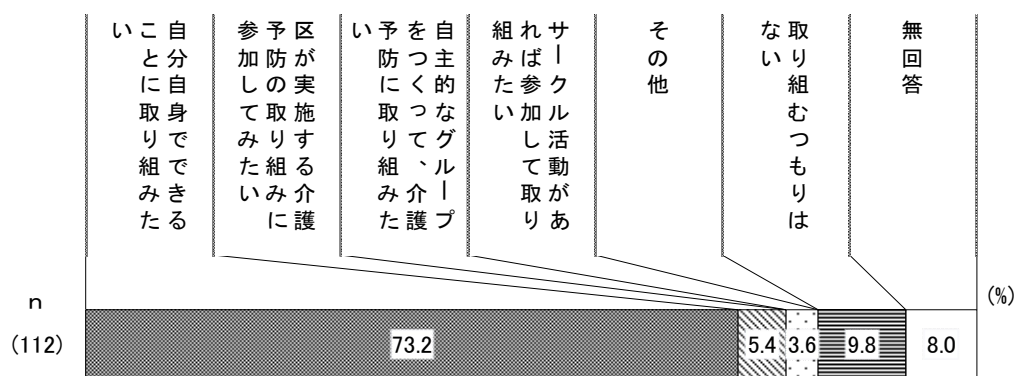
(4) 今後の介護予防の取り組み方の希望

問29 あなた(あて名のご本人)は今後、介護予防にどのように取り組みたいと思いますか。

(1つに○)

今後の介護予防の取り組み方の希望は、「自分自身でできることに取り組みたい」が73.2%で最も高くなっている。一方、「取り組むつもりはない」が9.8%みられる。

図表7-5 今後の介護予防の取り組み方の希望 (単数回答)



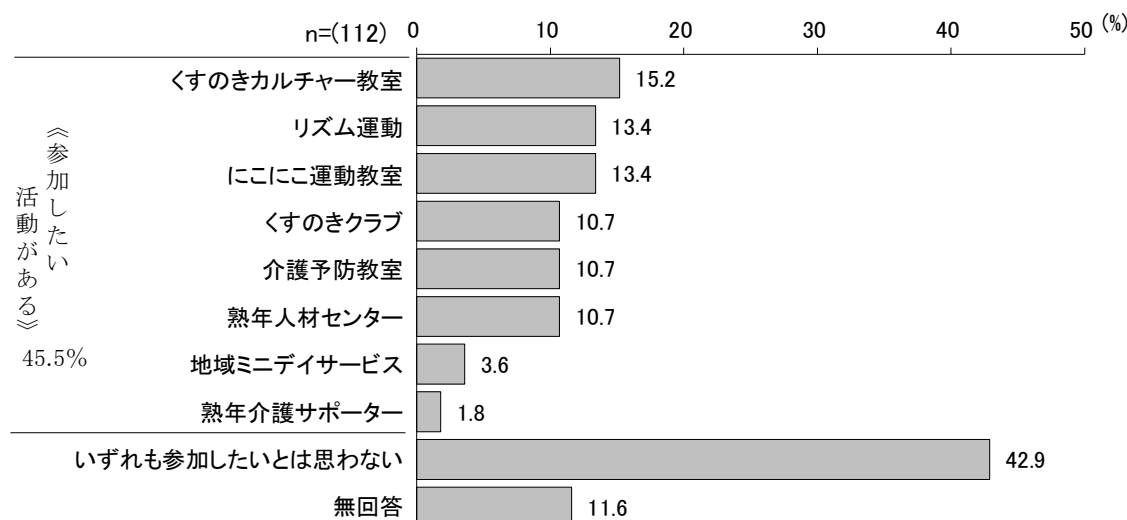
(5) 今後取り組みたい活動

問30 あなた(あて名のご本人)が、今後、続けたい・新たに参加したいと思う活動が、以下の中にありますか。(あてはまるものすべてに○)

今後取り組みたい活動では、「参加したい活動がある」が45.5%だが、「いずれも参加したいとは思わない」も42.9%と高くなっている。

参加したい活動の中では、「くすのきカルチャー教室」が15.2%、「リズム運動」と「にこにこ運動教室」が13.4%などとなっている。

図表7-6 今後取り組みたい活動 (複数回答)



※《参加したい活動がある》=100% - 「いずれも参加したいとは思わない」 - 「無回答」

(6) 活動に参加したいと思わない理由

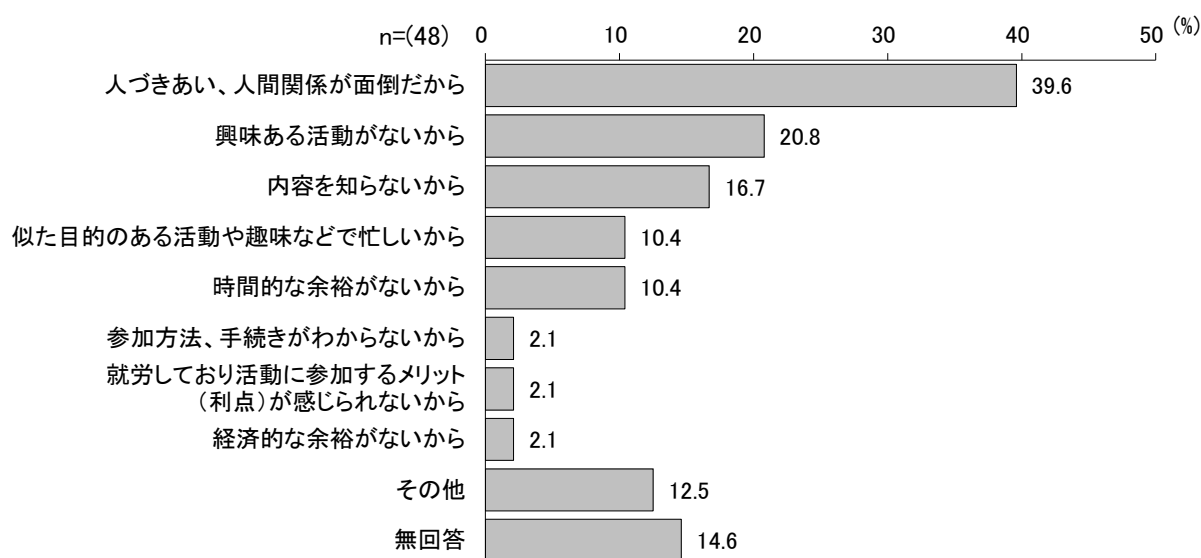
★いずれも参加したいと思わない方(問30で9に○)にうかがいます。

問30-1 活動に参加したいと思わない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

今後取り組みたい活動で、「いずれも参加したいと思わない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「人づきあい、人間関係が面倒だから」が39.6%で最も高く、次いで「興味ある活動がないから」が20.8%、「内容を知らないから」が16.7%などとなっている。

図表7-7 活動に参加したいと思わない理由(複数回答)



(7) 参加してみたい活動

問30-2 どのような活動なら参加してみたいと思いますか。自由にご記入ください。

具体的な回答をいただいたのは2件であった。

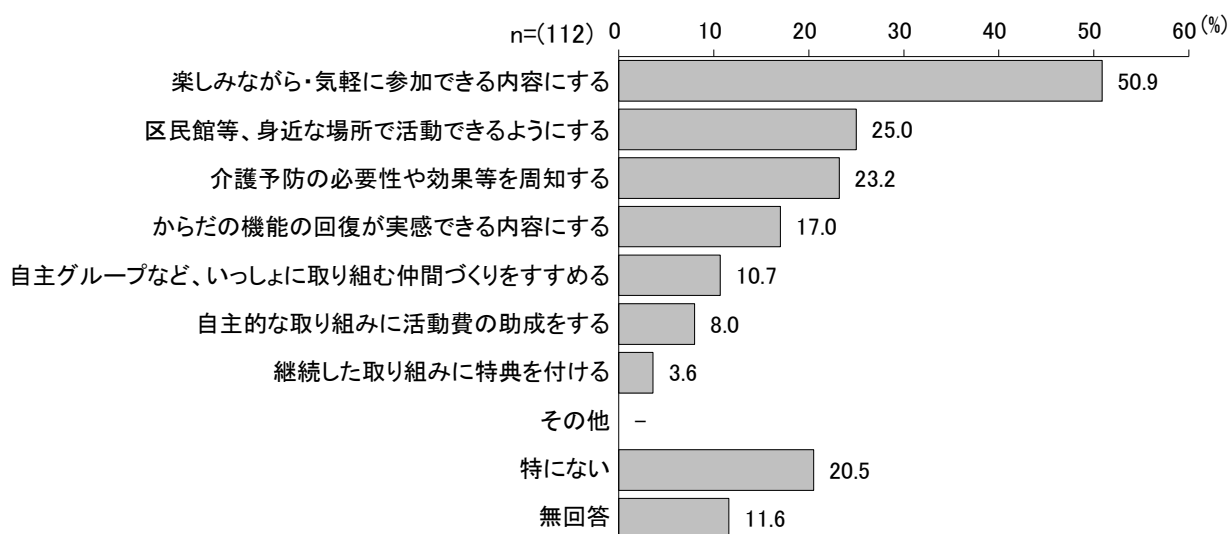
- ・環境問題に関する対策など。
- ・区の歴史や、地名等の由来、過去の災害状況を学びたい。

(8) 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件

問31 介護予防に継続して取り組むためには、どのような環境・条件が必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件は、「楽しみながら・気軽に参加できる内容にする」が50.9%で最も高く、次いで「区民館等、身近な場所で活動できるようにする」が25.0%、「介護予防の必要性や効果等を周知する」が23.2%でおおむね並んでいる。

図表 7-8 介護予防に継続して取り組むために必要な環境・条件（複数回答）



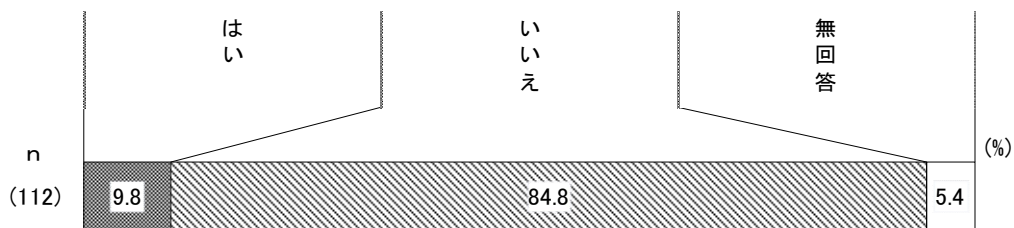
8 介護や区の施策について

(1) 認知症の症状の有無

問32 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかたずねたところ、「はい」は9.8%である。

図表 8-1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無 (単数回答)

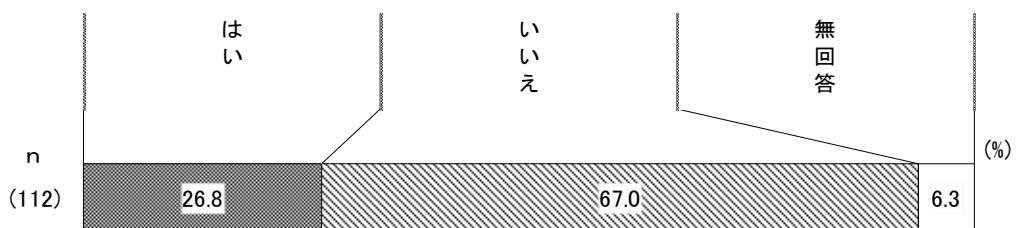


(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

問33 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)

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」が26.8%である。

図表 8-2 認知症に関する相談窓口の認知度 (単数回答)

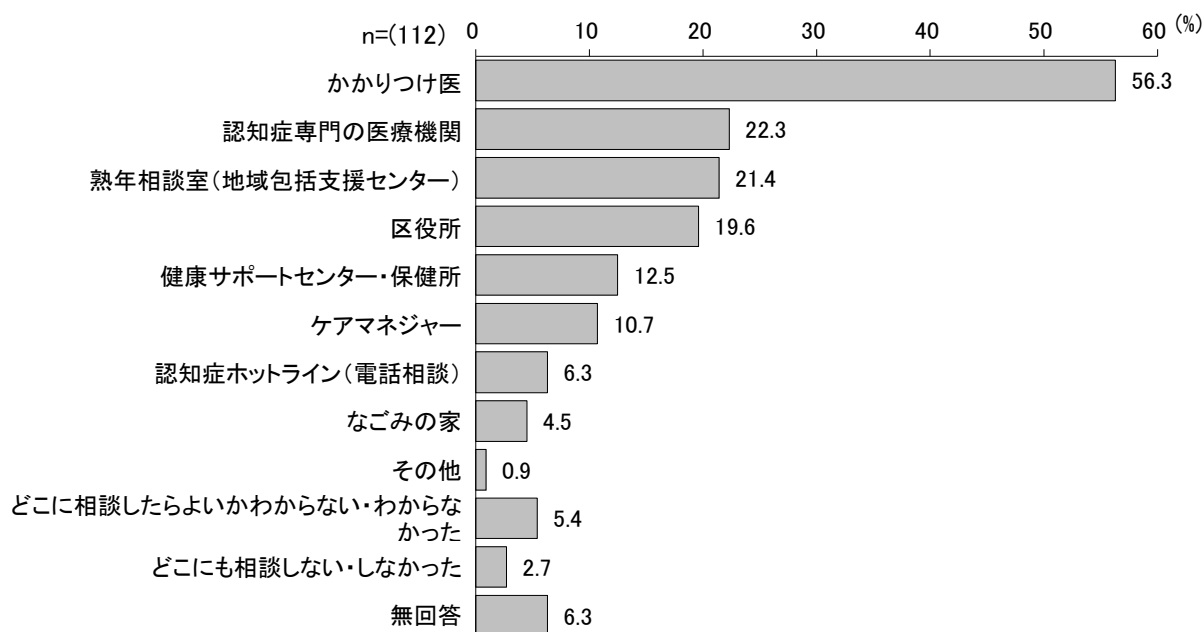


(3) 認知症に関する相談先

問34 あなた(あて名のご本人)やご家族に認知症の不安が生じた場合、どこに相談しますか・
 しましたか。(あてはまるものすべてに○) 【比較調査260頁参照】

認知症に関する相談先は、「かかりつけ医」が56.3%で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が22.3%、「熟年相談室(地域包括支援センター)」が21.4%、「区役所」が19.6%でおおむね並んでいる。

図表 8-3 認知症に関する相談先(複数回答)

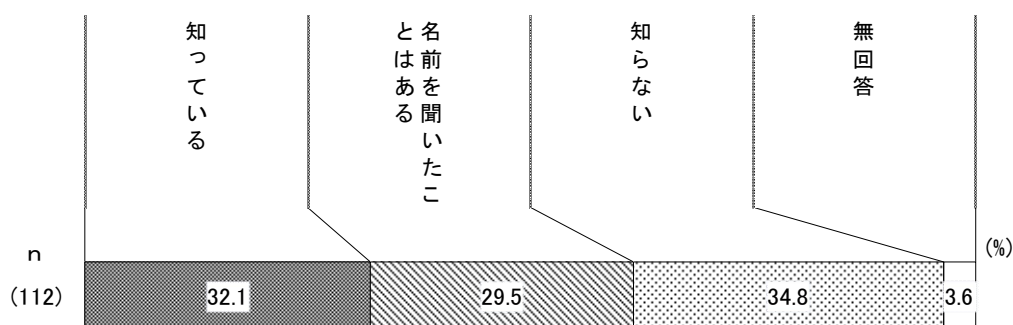


(4) 成年後見制度の認知度

問35 あなた(あて名のご本人)は、認知症などにより判断能力が十分でない人に、本人の権利を守るための援助者を選び、法律面や生活面を支援する「成年後見制度」を知っていますか。(1つに○) 【比較調査261参照】

成年後見制度の認知度は、「知っている」が32.1%で、「名前を聞いたことはある」が29.5%となっている。一方、「知らない」が34.8%で「知っている」とおおむね並ぶ。

図表8-4 成年後見制度の認知度 (単数回答)

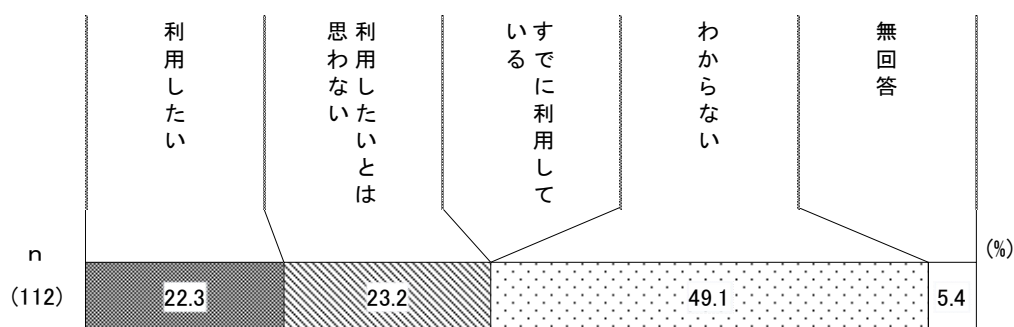


(5) 成年後見制度の利用意向

問36 ご家族やご親類が、認知症などにより判断能力が十分でなくなってきた場合に、「成年後見制度」を利用するつもりはありますか。(1つに○) 【比較調査261参照】

成年後見制度の利用意向は、「利用したい」が22.3%、「利用したいとは思わない」が23.2%とおおむね並んでいるが、「わからない」が49.1%と高い。

図表8-5 成年後見制度の利用意向 (単数回答)



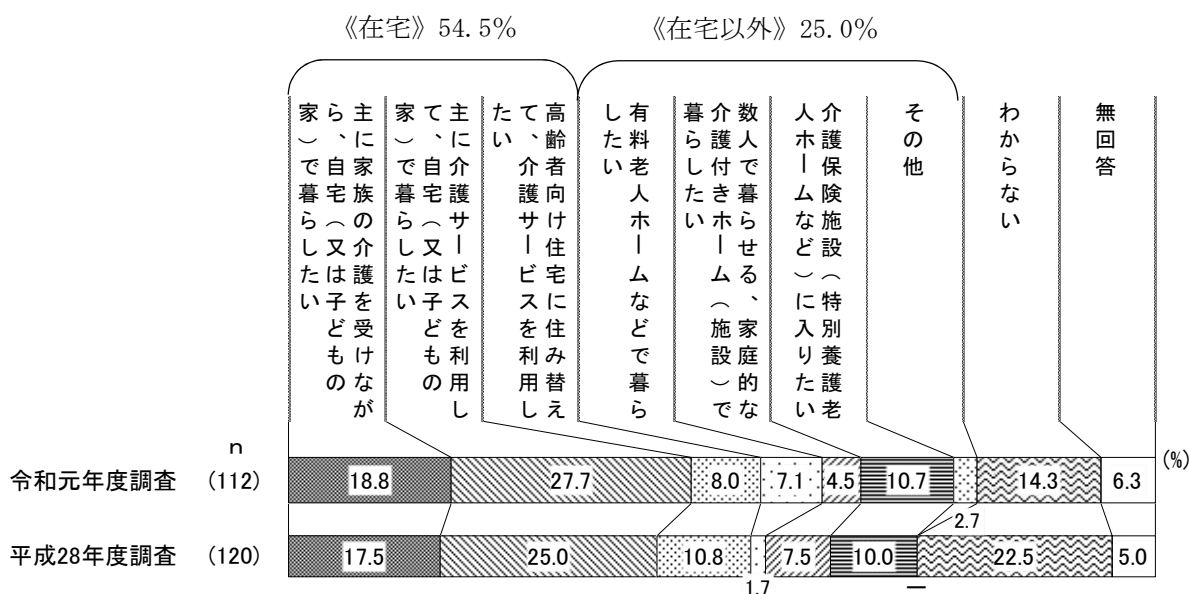
(6) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

問37 あなた(あて名のご本人)は、将来、介護が必要になった場合、どのように暮らしたいですか。(もっとも近い考え1つに○) 【比較調査262頁参照】

介護が必要になった場合に希望する暮らし方は、「主に介護サービスを利用して、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」が27.7%で最も高くなっている。「主に家族の介護を受けながら、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」が18.8%、「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」が8%で、3つの暮らし方を合わせた《在宅》は54.5%である。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」(7.1%)、「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム(施設)で暮らしたい」(4.5%)、「介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に入りたい」(10.7%)、「その他」(2.7%)を合わせた《在宅以外》は25.0%となっている。

平成28年度調査と比較すると、「有料老人ホームなどで暮らしたい」が約5ポイント増加しており増加幅が大きい。《在宅以外》としてみた場合には、約6ポイント増加している。

図表8-6 介護が必要になった場合に希望する暮らし方(単数回答)



※ 《在宅》 = 「主に家族の介護を受けながら、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」
 + 「主に介護サービスを利用して、自宅(又は子どもの家)で暮らしたい」
 + 「高齢者向け住宅に住み替えて、介護サービスを利用したい」

※ 《在宅以外》 = 「有料老人ホームなどで暮らしたい」
 + 「数人で暮らせる、家庭的な介護付きホーム(施設)で暮らしたい」
 + 「介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に入りたい」
 + 「その他」

(7) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

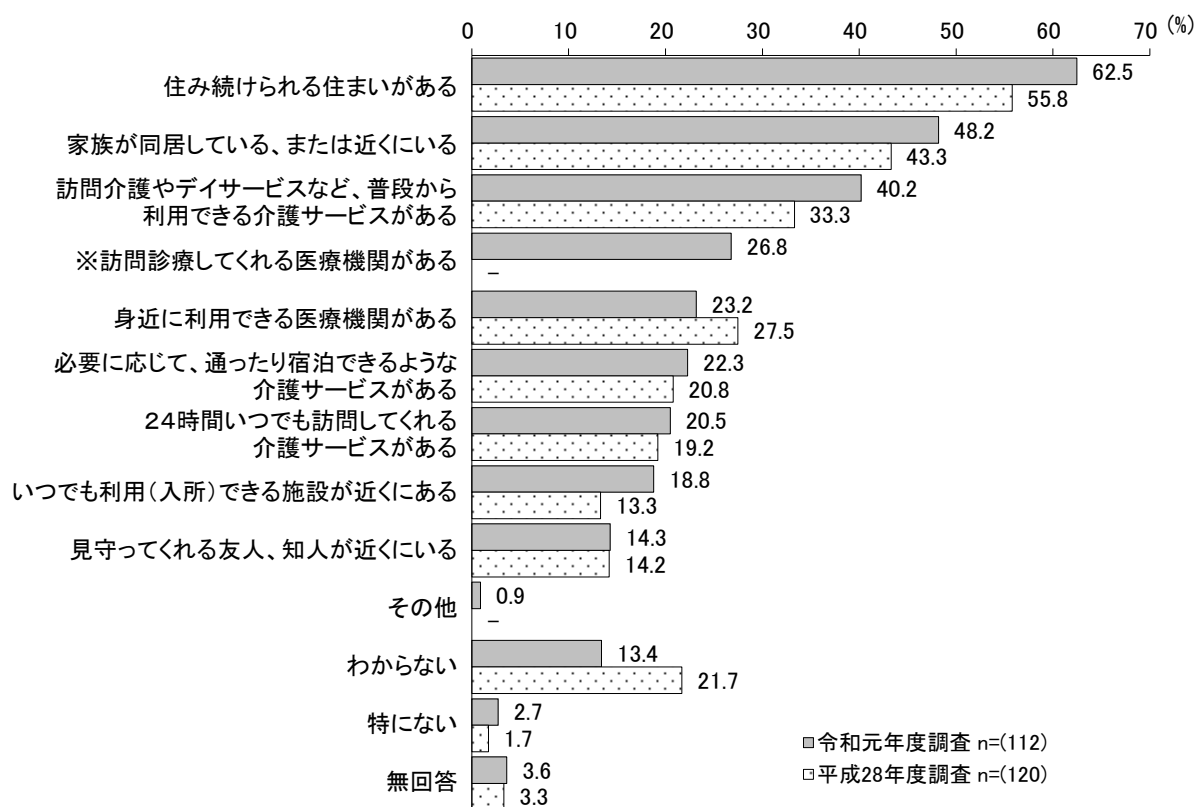
問38 あなた(あて名のご本人)は、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるために必要なことは、どのようなことだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

【比較調査263頁参照】

在宅で暮らし続けるために必要なことは、「住み続けられる住まいがある」が62.5%で最も高く、次いで「家族が同居している、または近くにいる」が48.2%、「訪問介護やデイサービスなど、普段から利用できる介護サービスがある」が40.2%などとなっている。

平成28年度結果と比較すると、上位3項目に順位の変動はみられない。割合は「身近に利用できる医療機関がある」を除いて増加しており、特に、「訪問介護やデイサービスなど、普段から利用できる介護サービスがある」と「住み続けられる住まいがある」で、それぞれ約7ポイント増加している。

図表8-7 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



※「訪問診療してくれる医療機関がある」は令和元年度調査で新設

(8) 健康サポートセンターの認知度と利用経験

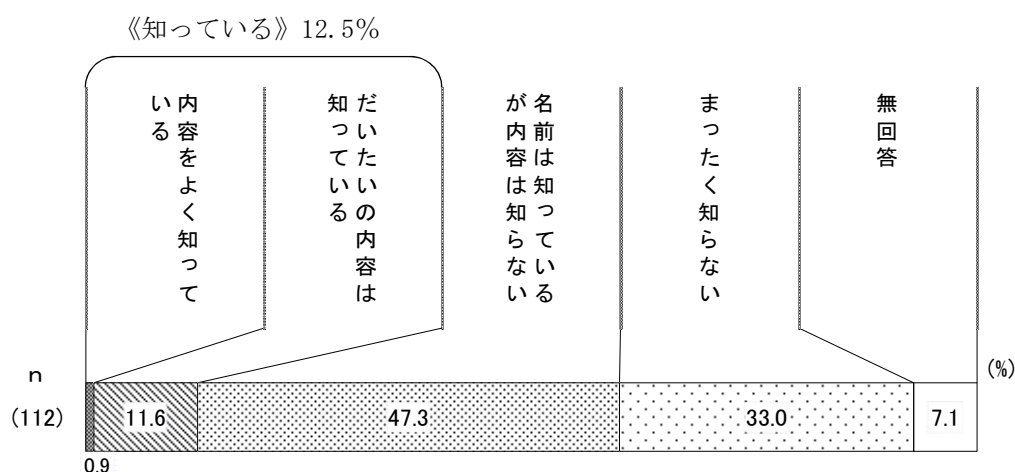
問39 あなた(あて名のご本人)は、健康サポートセンターについて、どのくらい知っていますか。(1つに○)

★内容や名前を知っている方(問39で1~3に○)にうかがいます。

問39-1 健康サポートセンターを利用したことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

健康サポートセンターの認知度は、「内容をよく知っている」が0.9%、「だいたいの内容は知っている」が11.6%で、これらを合わせた《知っている》は12.5%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が47.3%となっている。一方、「まったく知らない」が33.0%である。

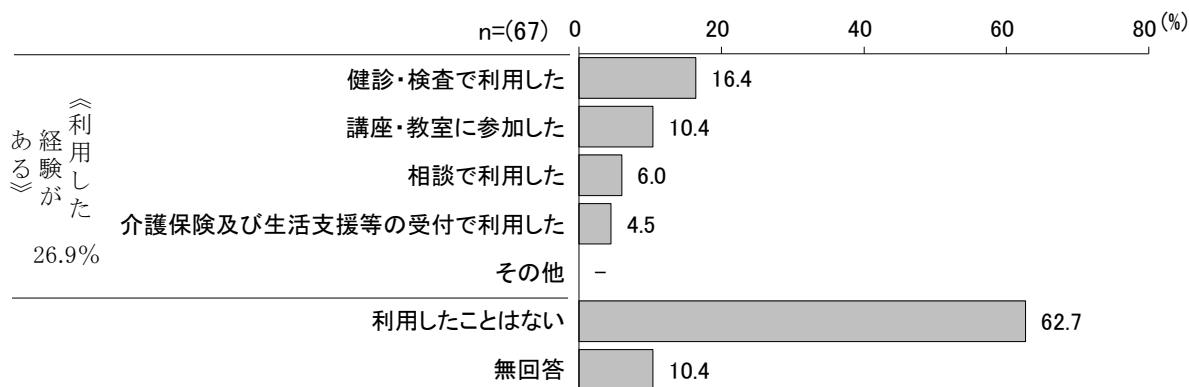
図表8-8 健康サポートセンターの認知度(単数回答)



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が26.9%で、「利用したことはない」が62.7%となっている。利用した中では、「健診・検査で利用した」が16.4%で最も高くなっている。

図表8-9 健康サポートセンターの利用経験(複数回答)



※《利用した経験がある》=100% - 「利用したことはない」 - 「無回答」

(9) 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験

問40 あなた(あて名のご本人)は、熟年相談室(地域包括支援センター)について、どのくらい知っていますか。(1つに○)

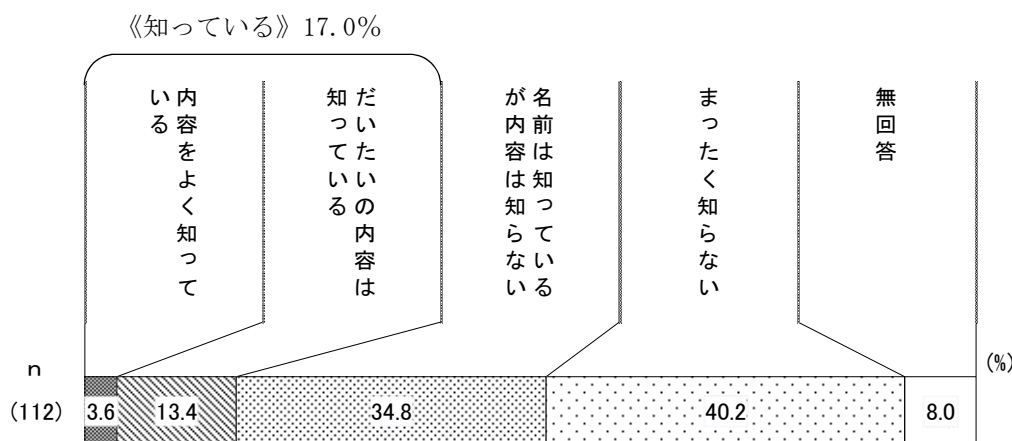
★内容や名前を知っている方(問40で1～3に○)にうかがいます。

問40-1 熟年相談室(地域包括支援センター)を利用したことはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度は、「内容をよく知っている」が3.6%、「だいたいの内容は知っている」が13.4%で、これらを合わせた《知っている》は17.0%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が34.8%となっている。一方、「まったく知らない」が40.2%である。

図表8-10 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度（単数回答）

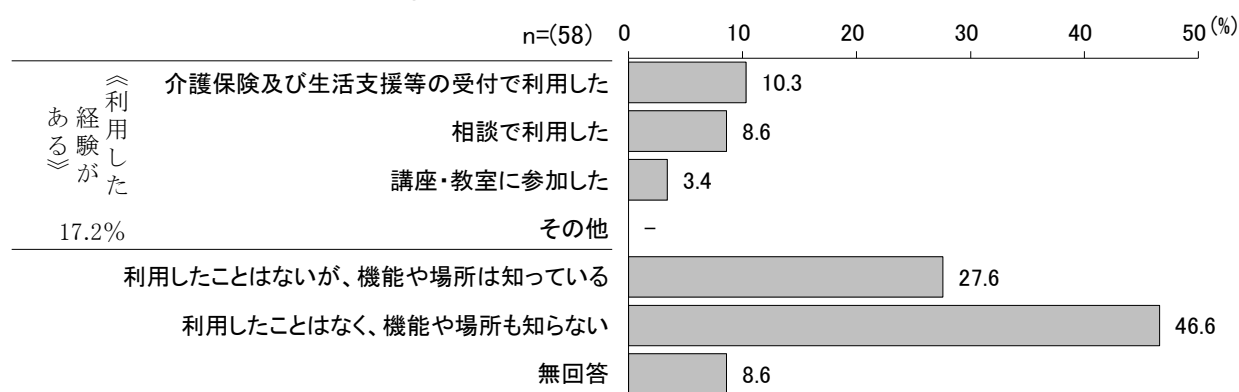


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

《利用した経験がある》が17.2%で、「利用したことはなく、機能や場所も知らない」が46.6%と最も高くなっている。

利用した中では、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が10.3%となっている。

図表8-11 熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験（複数回答）



※《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはないが、機能や場所は知っている」－「利用したことはなく、機能や場所も知らない」－「無回答」

(10) なごみの家の認知度と利用内容

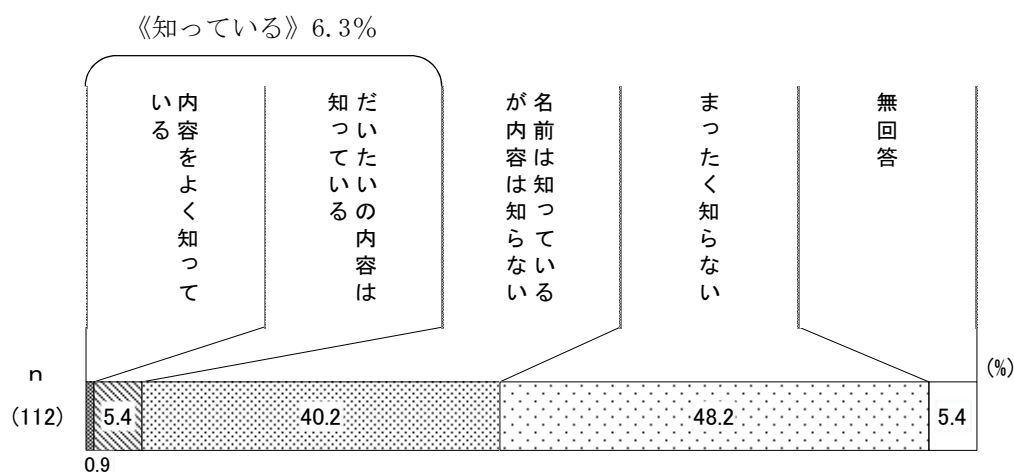
問41 あなた(あて名のご本人)は、「なごみの家」についてどのくらい知っていますか。
(1つに○)

★内容を知っている方(問41で1または2に○)にお聞きます。

問41-1 なごみの家をどのように利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が0.9%、「だいたいの内容は知っている」が5.4%で、これらを合わせた《知っている》は6.3%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が40.2%となっている。一方、「まったく知らない」が48.2%である。

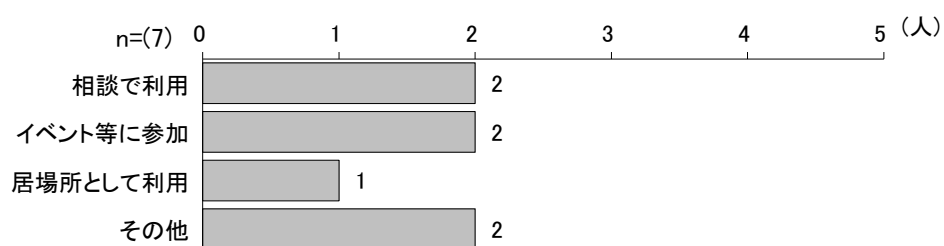
図表8-12 なごみの家の認知度(単数回答)



内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用内容をたずねた。

ここではn(人数)が少ないことから、人数の図表を参考として掲載しておく。

図表8-13 なごみの家の利用内容(複数回答)



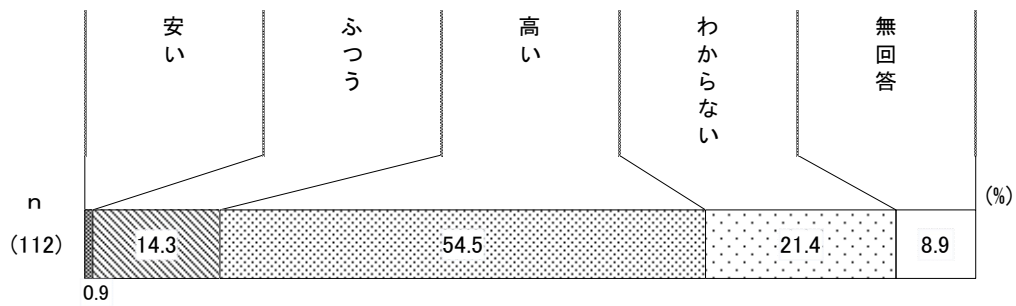
(11) 介護保険料についての考え

問42 介護保険の保険料について、どのように思いますか。(1つに○)

【比較調査264頁参照】

介護保険料については、「安い」が0.9%、「ふつう」が14.3%で、「高い」が54.5%と高くなっている。

図表8-14 介護保険料についての考え（単数回答）



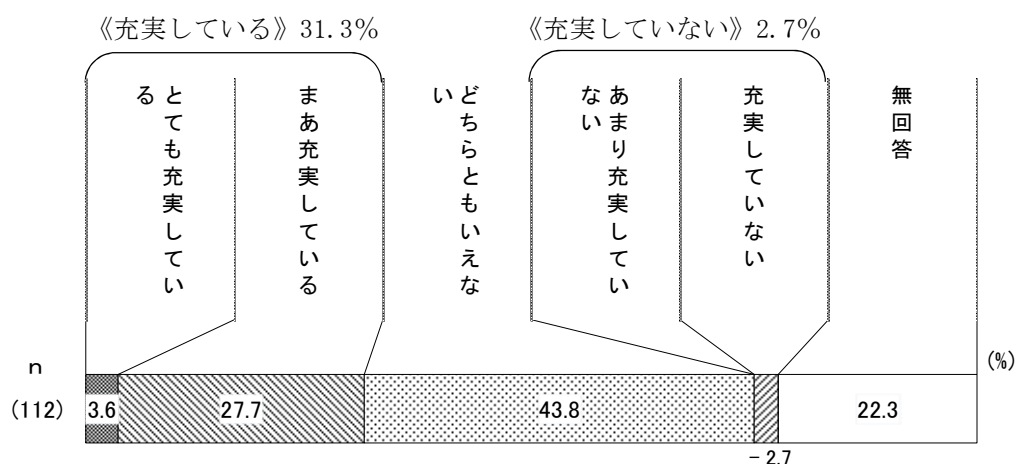
(12) 区の熟年者施策の充実度

問43 江戸川区の熟年者施策について、あなた(あて名のご本人)はどのように感じますか。

(1つに○)【比較調査265頁参照】

区の熟年者施策の充実度は、「とても充実している」が3.6%、「まあ充実している」が27.7%で、これらを合わせた《充実している》は31.3%である。「どちらともいえない」が43.8%と最も高くなっている。

図表 8-15 区の熟年者施策の充実度 (単数回答)



(13) 今後充実すべき熟年者施策

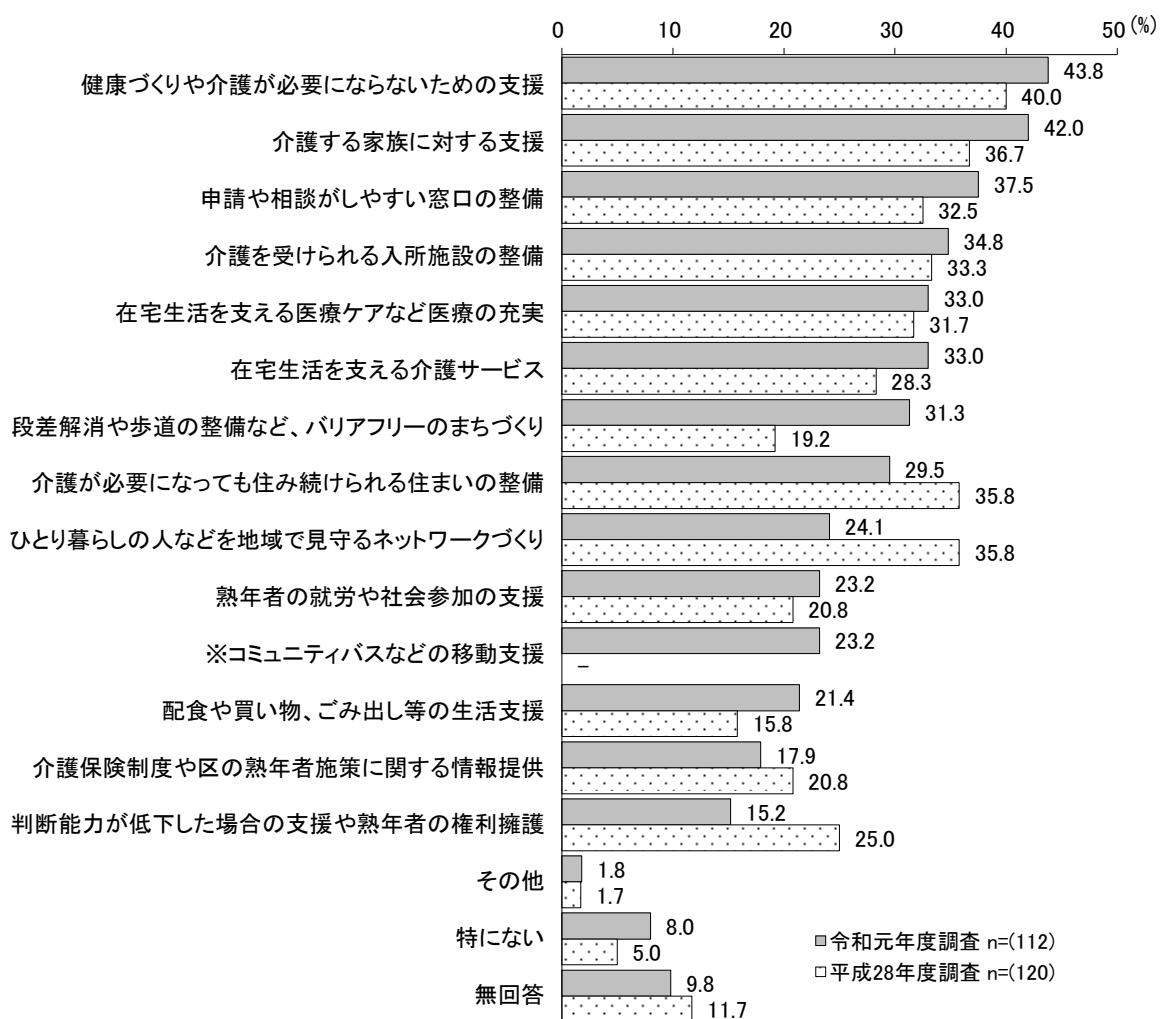
問44 江戸川区が今後充実すべきと思う熟年者施策は、次のうちどれですか。

(あてはまるものすべてに○)【比較調査266頁参照】

今後充実すべき熟年者施策は、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」が43.8%、「介護する家族に対する支援」が42.0%で、上位2項目がおおむね並んでいる。このほか、「申請や相談がしやすい窓口の整備」が37.5%、「介護を受けられる入所施設の整備」が34.8%、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」と「在宅生活を支える介護サービス」が33.0%、「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」が31.3%で3割台である。

平成28年度調査と比較すると、「申請や相談がしやすい窓口の整備」(前回6位)が3位へ、「在宅生活を支える介護サービス」(前回8位)が5位へ、「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」(前回12位)が7位となるなど、それぞれ順位を上げている。割合は多くの項目で増加しており、特に「段差解消や歩道の整備など、バリアフリーのまちづくり」は約12ポイント増加している。一方、「ひとり暮らしの人などを地域で見守るネットワークづくり」が約12ポイント減少し、最も減少幅が大きい。

図表 8-16 今後充実すべき熟年者施策 (複数回答)



※「コミュニティバスなどの移動支援」は令和元年度調査で新設

(14) 区への意見・要望

江戸川区へのご意見・ご要望がありましたら、ご記入ください。

(21 件の回答より抜粋して記載)

- ・昨年妻を亡くし、自分でスーパーへ買い物に行く事が多くなりました。以前より男性の買物客が多く見受けられます。今後これらの年輩男性への「趣味や生きがい」へのきめ細かな参加を呼びかけてはいかがでしょうか。広報やガイドブックに紹介はされていますが、もっと多く、参加募集や体験を訴えてはいかがでしょうか。
- ・くすのきカルチャーセンターの講座を増やして欲しいと思います。地域ごとに遠くのカルチャーセンターに行かなくてもいいようになればもっと気楽に利用されるようになると思います。高齢者が外に出て楽しかったと思えるようになれば、病院にかからなくても良くなりますものね。
- ・江戸川区が現在行っている熟年者対策が良くわからない。何をどう利用したら良いのかもわからない。
- ・介護予防への取組を真剣に検討して下さっている様子が良く解ります。自分の立場で言えば、予防には自覚と努力が大切なんです。これからますます高齢者が増えて行きます。若い人の負担を考えると身の縮む思いですが、そういうときこそ江戸川区が賢く予算を使い、皆に安心感を与えて欲しいと願っています。
- ・今は元気ですが、この調査の用紙をみて、介護の事やサークル等、いろいろある事を知りました。
- ・江戸川区が発行した防災マップは、「絵に書いた餅」のように感じます。とても計画通りの避難が出来そうには思えません。これでは「自分はどうしたら良いか」「どう出来るか」思い当たりません。
- ・介護度が低いと施設入所が難しく、家族の負担が増えるし施設は高額なので、生活困窮者にとっては入れない。介護保険を利用せず、努力して健康を保って生活している人への支援があっても良いのでは。年金生活者から高額介護保険料を徴収するのはおかしい。介護保険の財源をとりやすいところからどんどん値上げするのは危険です。市区町村は努力しているのだから、もっと国に対して財源対策を進言すべきだと思います。