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5年(2023 年)4月

江 戸 川 区

〔 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）今後も住み続けられる住まいか 17
（7）現在の住まいに住み続けられない理由 18
（8）経済的にみた現在の暮らしの状況 20
（9）介護認定の状況 21
（10）普段の生活における介護・介助 21
2 健康や介護予防について 22
（1）健康状態 22
（2）現在の幸福度 23
（3）こころの健康とうつ傾向 24
（4）喫煙の有無 26
（5）かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無 26
（6）治療中、または後遺症のある病気 27
（7）健康維持のための取り組み 31
（8）今後取り組みたい活動 33
（9）活動に参加したいと思わない理由 35
（10）「eスポーツ」の認知度 36
（11）「eスポーツ」に関する活動への参加意向 36
3 食べることについて 37
（1）BMI 37
（2）食事や口の健康 39
（3）食生活で困っていること 44

（4）食生活で気をつけていること………………………………… 45
（5）栄養や食事の相談先………………………………………… 46
4　日常生活について……………………………………………… 47
（1）日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと……………… 47
（2）受けている見守り（安否確認）の状況……………………… 49
（3）民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度……………… 49
（4）毎日の生活について…………………………………………… 50
（5）からだを動かすことについて………………………………… 53
（6）外出する際の移動手段………………………………………… 63
（7）UCLA孤独感尺度……………………………………………… 65
5　コロナ禍による日常生活への影響について………………… 68
（1）コロナ禍による日常生活への影響…………………………… 68
6　社会参加、生きがいづくり、就労について…………………… 70
（1）近所の人とのつきあいの程度………………………………… 70
（2）仕事や家事以外での過ごし方………………………………… 74
（3）会やグループ等への参加頻度………………………………… 76
（4）地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向…… 78
（5）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…… 80
（6）地域の支え手としてできること……………………………… 82
7　たすけあいについて……………………………………………… 84
（1）たすけあいの状況……………………………………………… 84
8　介護や区の施策について………………………………………… 86
（1）認知症に関する知識…………………………………………… 86
（2）認知症の症状の有無…………………………………………… 87
（3）認知症に関する相談窓口の認知度…………………………… 87
（4）認知症に関する相談先………………………………………… 88
（5）成年後見制度の認知度………………………………………… 89
（6）成年後見制度の利用意向……………………………………… 90
（7）介護が必要になった場合に希望する暮らし方……………… 91
（8）在宅で暮らし続けるために必要なこと……………………… 93
（9）介護保険サービスの利用のあり方についての考え………… 94
（10）介護保険料についての考え…………………………………… 94
（11）熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験…… 95
（12）なごみの家の認知度…………………………………………… 96
（13）デジタル機器の使用状況……………………………………… 97
（14）デジタル機器の利用用途……………………………………… 99
（15）デジタル機器を使用するために希望するサポート………… 100
（16）区の熟年者施策の充実度……………………………………… 101
（17）今後充実すべき熟年者施策…………………………………… 102
（18）区への意見・要望……………………………………………… 103

第2章 介護保険サービス利用に関する調査 ････････････････････････････････ 109

1 基本属性 ････････････････････････････････････ 111
(1)調査回答者、性別、現在の満年齢 ････････････････････ 111
(2)居住地(日常生活圏域) ････････････････････････ 113
(3)世帯構成 ･････････････････････････････････ 114
(4)日中独居の状況 ･････････････････････････････ 116
(5)住居の形態 ････････････････････････････････ 117
(6)今後も住み続けられる住まいか ････････････････････ 117
(7)現在の住まいに住み続けられない理由 ･････････････････ 119
(8)経済的にみた現在の暮らしの状況 ････････････････････ 121
2 介護度及び介護が必要になった原因について ･････････････････ 122
(1)要介護度 ･････････････････････････････････ 122
(2)支援や介護が必要となった原因 ････････････････････ 123
(3)要介護認定を受けた理由 ････････････････････････ 125
(4)介護認定の申請を勧めた人や機関等 ･･････････････････ 126
3 健康や医療の状況について ･････････････････････････ 127
(1)健康状態 ･････････････････････････････････ 127
(2)現在の幸福度 ･･･････････････････････････････ 128
(3)こころの健康とうつ傾向 ････････････････････････ 129
(4)UCLA孤独感尺度 ････････････････････････････ 131
(5)喫煙の有無 ････････････････････････････････ 133
(6)かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無 ････････････････ 133
(7)治療中、または後遺症のある病気 ････････････････････ 134
(8)医療処置の状況 ･････････････････････････････ 135
(9)人生の最終段階の医療に関する意向 ･･････････････････ 137
(10)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 ････････ 137
(11)食生活で困っていること ････････････････････････ 138
4 コロナ禍による日常生活への影響について ･･････････････････ 139
(1)コロナ禍による日常生活への影響 ････････････････････ 139
5 介護保険サービス等の利用について ････････････････････ 140
(1)介護保険サービスの利用状況 ･････････････････････ 140
(2)介護保険サービス利用の満足度 ････････････････････ 141
(3)希望通りに利用できていない理由 ････････････････････ 143
(4)希望通りに利用できていないサービス ･････････････････ 144
(5)介護保険サービスを利用していない理由 ････････････････ 145
(6)今後利用したい介護保険サービス ････････････････････ 147
(7)今後利用したい介護保険以外のサービス ････････････････ 149
(8)受けている見守り(安否確認)の状況 ･･････････････････ 151
(9)民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度 ･･････････････ 151
(10)災害時の避難 ･･･････････････････････････････ 152

（11）要介護認定後の介護保険サービス利用について …… 152
6　介護や区の施策について …… 153
（1）認知症に関する相談先 …… 153
（2）成年後見制度の認知度 …… 154
（3）成年後見制度の利用意向 …… 154
（4）今後希望する暮らし方 …… 155
（5）在宅で暮らし続けるために必要なこと …… 157
（6）熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験 …… 158
（7）なごみの家の認知度 …… 159
（8）介護保険サービスの利用のあり方についての考え …… 160
（9）介護保険料についての考え …… 160
（10）区の熟年者施策の充実度 …… 161
（11）今後充実すべき熟年者施策 …… 162
（12）区への意見・要望 …… 163

第3章　介護保険制度に関する意識調査 …… 165

1　基本属性 …… 167
（1）調査回答者、性別、現在の満年齢 …… 167
（2）居住地（日常生活圏域） …… 168
（3）世帯構成 …… 169
（4）就労状況 …… 170
（5）介護の経験 …… 171
（6）介護の頻度 …… 172
（7）１日の介護にかける時間 …… 172
（8）介護の期間 …… 173
（9）介護をするうえで困っていること …… 173
2　健康について …… 174
（1）健康状態 …… 174
（2）現在の幸福度 …… 175
（3）かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無 …… 176
（4）治療中、または後遺症のある病気 …… 177
（5）「フレイル」という言葉の認知度 …… 178
3　高齢者介護に関する意識について …… 179
（1）認知症に関する知識 …… 179
（2）認知症に関する相談先 …… 180
（3）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 …… 181
（4）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 …… 182
4　社会参加、生きがいづくりについて …… 183
（1）近所の人とのつきあいの程度 …… 183
（2）会やグループ等への参加頻度 …… 184

（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 …… 185
（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 …… 186
（5）UCLA孤独感尺度 …… 187
５ 在宅介護、施設介護に関する意識について …… 188
（1）自宅で受ける介護保険サービスの認知度 …… 188
（2）施設・居住系サービスの認知度 …… 189
（3）自分自身が介護を受けたい場所 …… 190
（4）現在の住まいで介護を受けたい理由 …… 190
（5）施設や病院等で介護を受けたい理由 …… 191
（6）施設や病院等を選ぶ際に重視したいこと …… 192
（7）家族に介護を受けさせたい場所 …… 193
６ 介護保険制度について …… 194
（1）福祉サービスの水準と負担の関係に対する考え …… 194
（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 …… 195
（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 …… 196
（4）介護保険手続きにかかる電子申請の活用意向 …… 197
（5）電子申請を活用したい理由 …… 197
（6）電子申請を活用したくない理由 …… 198
（7）介護保険料についての考え …… 199
７ 行政に対する要望について …… 200
（1）国や区が重点を置くべき施策 …… 200
（2）なごみの家の認知度 …… 201
（3）区の熟年者施策の充実度 …… 202
（4）今後充実すべき熟年者施策 …… 203
（5）区への意見・要望 …… 204

第4章 介護保険サービス事業者調査 …… 207

１ 基本事項 …… 209
（1）事業所の所在地 …… 209
（2）事業所の法人組織 …… 210
（3）実施している介護サービス事業 …… 211
（4）提供実績、従業者数 …… 212
（5）介護職員の採用者数と離職者数 …… 213
（6）正規・非正規の別・年齢別採用者数・離職者数 …… 213
２ 事業の経営について …… 214
（1）収支が黒字であったサービスとその割合 …… 214
（2）縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由 …… 215
（3）縮小・撤退を考えている介護予防給付及び総合事業のサービスとその理由 …… 217
（4）事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス …… 219
（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のサービス …… 220

（6）小規模多機能型居宅介護の参入課題 221
（7）看護小規模多機能型居宅介護の参入課題 222
（8）定期巡回・随時対応型訪問介護看護の参入課題 223
3　新型コロナウイルス感染症（感染拡大）による影響について 224
（1）新型コロナウイルス感染症（感染拡大）による影響 224
4　質の確保等に関する取り組みについて 225
（1）質の向上のための取り組み状況 225
（2）利用者からの苦情やトラブルの内容とその対応 226
5　人材の確保について 228
（1）人材確保のための取り組み状況 228
（2）キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無 229
（3）特定処遇改善加算の取得状況と今後の取得予定 230
（4）東京都の介護人材関連施策の活用状況 231
（5）人材確保において困っていること 232
6　介護サービス等の提供体制について 233
（1）介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況 233
（2）登録事業者となっていない理由 234
（3）介護老人福祉施設の待機者数と医療処置を受けている人数 235
（4）医療処置別の待機者数 235
（5）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こと 236
（6）認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと 237
7　関係機関との連携について 238
（1）熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況 238
（2）熟年相談室（地域包括支援センター）に充実・強化してほしい役割 239
（3）医療機関との連携状況 240
（4）医療との連携のために必要なこと 241
8　危機管理について 242
（1）実施している危機管理対策 242
（2）講じている災害対策 243
9　ICTの活用について 244
（1）電子申請の活用意向 244
（2）電子申請を活用したい理由 245
（3）電子申請を活用したくない理由 245
（4）ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向 246
（5）ICTや介護ロボット導入にあたっての課題 246
10　口腔機能向上プログラムについて 247
（1）口腔機能向上プログラムの実施状況 247
11　区に対する要望について 248
（1）区に充実・支援してほしいこと 248
（2）今後力を入れるべき熟年者施策 249

（3）なごみの家の認知度 …… 250
（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とその理由 …… 251
（5）区の熟年者施策や介護保険の推進に対しての意見 …… 254
12　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 …… 255
（1）看取りに対する施設の方針 …… 255
（2）令和3年度の死亡退所者数 …… 255
（3）施設で亡くなった入居者数・入所者数の推移 …… 256
（4）看取り介護に関する指針等の有無 …… 256
（5）看取り介護に対応していく上での課題 …… 257

第5章　介護支援専門員調査 …… 259

1　基本事項について …… 261
（1）性別、現在の年齢 …… 261
（2）事業所種別 …… 262
（3）介護支援専門員としての実務年数 …… 262
（4）主任介護支援専門員資格の取得状況 …… 264
（5）介護支援専門員以外の保有資格 …… 265
（6）現在の勤務形態 …… 266
（7）兼務している業務と介護支援専門員業務の比率 …… 267
2　利用者の状況について …… 268
（1）担当している利用者数 …… 268
（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 …… 269
（3）支援や対応に困難を感じているケースの状況 …… 270
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 …… 271
（1）利用者の基本情報 …… 271
（2）ケアプランに位置づけられているサービス …… 272
（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 …… 273
4　ケアマネジメントの状況について …… 275
（1）十分なアセスメントの実施状況 …… 275
（2）アセスメントを実施する際に困難に感じること …… 275
（3）サービス担当者会議の開催状況 …… 276
（4）サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じること …… 276
（5）利用者の栄養や食事の相談先 …… 277
5　認知症の利用者の状況について …… 278
（1）認知症の利用者の有無と利用者数 …… 278
（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こと …… 279
（3）認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと …… 280
（4）若年性認知症の利用者の有無 …… 281
（5）若年性認知症の利用者数 …… 281
（6）若年性認知症の方やご家族の地域生活を支援するために必要なこと …… 282

６　医療ニーズの高い利用者の状況について …………………………………… 283
（１）医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数 ……………………………… 283
（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こと ……… 284
（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こと ………… 285
（４）特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の有無と人数 …………… 286
（５）特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由 ……………………… 287
７　関係機関との連携について …………………………………………… 288
（１）主治医等の医療機関との連携状況 ………………………………………… 288
（２）主治医との意見交換の方法 ……………………………………………… 289
（３）医療との連携のために必要なこと ………………………………………… 289
（４）熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況 ………………………… 290
（５）熟年相談室（地域包括支援センター）の機能に対する評価 ………………… 291
（６）熟年相談室（地域包括支援センター）に充実・強化してほしい役割 ………… 292
８　質の確保等について ………………………………………………… 293
（１）研修の参加状況 …………………………………………………………… 293
（２）今後希望する研修内容 …………………………………………………… 294
９　業務の満足度と今後の意向について ………………………………… 295
（１）現在の勤務先での在職年数 ……………………………………………… 295
（２）介護支援専門員業務に対する満足度 …………………………………… 296
（３）転職意向 ………………………………………………………………… 299
（４）介護支援専門員としての就労意向 ……………………………………… 300
10　今後の区の施策等について …………………………………………… 303
（１）充実すべき介護保険以外のサービス …………………………………… 303
（２）区に支援・充実してほしいこと …………………………………………… 304
（３）なごみの家の認知度 ……………………………………………………… 305
（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 …………………… 306
（５）区への意見・要望 ………………………………………………………… 309

第6章　在宅介護実態調査 ……………………………………… 311

１　基本調査項目 ………………………………………………………… 313
（１）世帯類型 ………………………………………………………………… 313
（２）家族等による介護の頻度 ………………………………………………… 314
（３）主な介護者の本人との関係 ……………………………………………… 315
（４）主な介護者の性別 ………………………………………………………… 315
（５）主な介護者の年齢 ………………………………………………………… 316
（６）主な介護者が行っている介護 …………………………………………… 317
（７）介護のための離職の有無 ………………………………………………… 318
（８）保険外の支援・サービスの利用状況 ……………………………………… 319
（９）在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス ………………… 321
（10）施設等検討の状況 ………………………………………………………… 323

(11)本人が抱えている傷病 ･･ 327
(12)訪問診療の利用の有無 ･･ 328
(13)介護保険サービスの利用の有無 ･･ 329
(14)介護保険サービスの未利用の理由 ･･ 332
2 主な介護者の調査項目 ･･ 335
(1)主な介護者の勤務形態 ･･ 335
(2)主な介護者の働き方の調整 ･･ 338
(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 ･･････････････ 340
(4)主な介護者の就労継続見込み ･･ 342
(5)主な介護者が不安に感じる介護 ･･ 344
3 要介護認定データ ･･ 346
(1)年齢 ･･ 346
(2)性別 ･･ 346
(3)二次判定結果(要介護度) ･･ 347
(4)サービス利用の組み合わせ ･･ 347
(5)訪問系サービスの1か月間の合計利用回数 ･･････････････････････････････････ 348
(6)通所系サービスの1か月間の合計利用回数 ･･････････････････････････････････ 348
(7)短期系サービスの1か月間の合計利用回数 ･･････････････････････････････････ 349
(8)障害高齢者の日常生活自立度 ･･ 350
(9)認知症高齢者の日常生活自立度 ･･ 351

【１】　調査実施の概要

１　調査実施の目的

本調査は、令和６年度～令和８年度を計画期間とする「熟年しあわせ計画」及び「第９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	介護保険サービス利用に関する調査	介護保険制度に関する意識調査
調査方法	郵送配布－郵送回収		
調査対象者	要介護状態となる前の65歳以上の区民 （令和４年11月１日現在）	65歳以上の要介護（要支援）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４年11月１日現在）	50歳以上65歳未満の区民 （令和４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		住民基本台帳より無作為抽出
調査期間	令和４年11月９日～12月９日		
対象者及び回収率	対象者数：9,000 有効回収数：5,885 有効回収率：65.4%	対象者数：1,400 有効回収数：796 有効回収率：56.9%	対象者数：800 有効回収数：354 有効回収率：44.3%

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４年11月９日～12月15日		令和４年９月９日～ 令和５年１月11日
対象者及び回収率	対象者数：596 有効回収数：333 有効回収率：55.9%	対象者数：535 有効回収数：349 有効回収率：65.2%	対象者数：－ 有効回収数：760 有効回収率：－

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
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
27.0～28.9%	３割弱
29.0～29.9%	約３割

⑨前回との比較について

質問によっては、令和元年度調査との比較を行っている場合がある。

⑩区民を対象とした調査における対象者の抽出について

第１章から第３章までの区民を対象とした調査については、それぞれの日常生活圏域の人口構成に準じて抽出をしている。

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	要介護状態となる前の65歳以上の区民 （令和４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４年11月９日～12月９日
対象者数 及び 回収率	対象者数：9,000 有効回収数：5,885 有効回収率：　65.4％

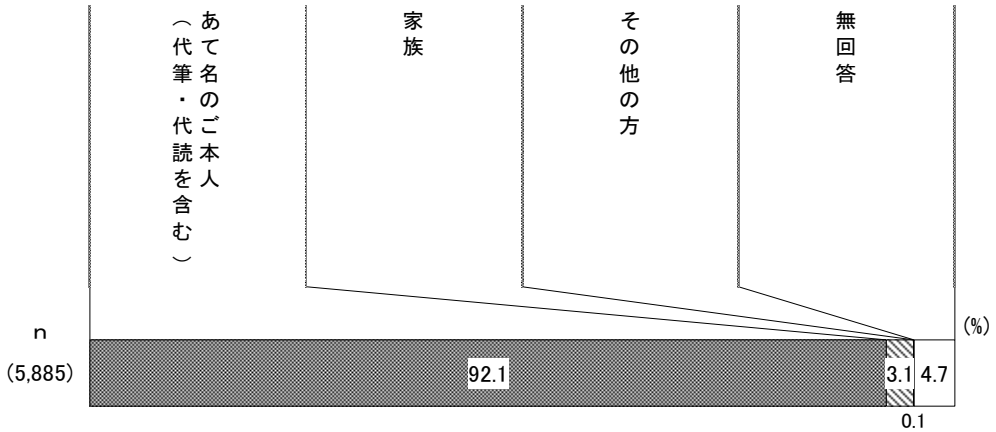
1　基本属性

（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4年11月1日現在の満年齢をお答えください。

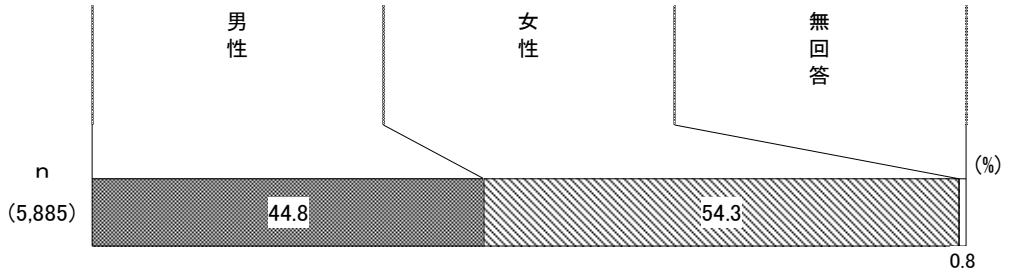
調査回答者は、「あて名のご本人（代筆・代読を含む）」が92.1％となっている。

図表１－１　調査回答者（単数回答）



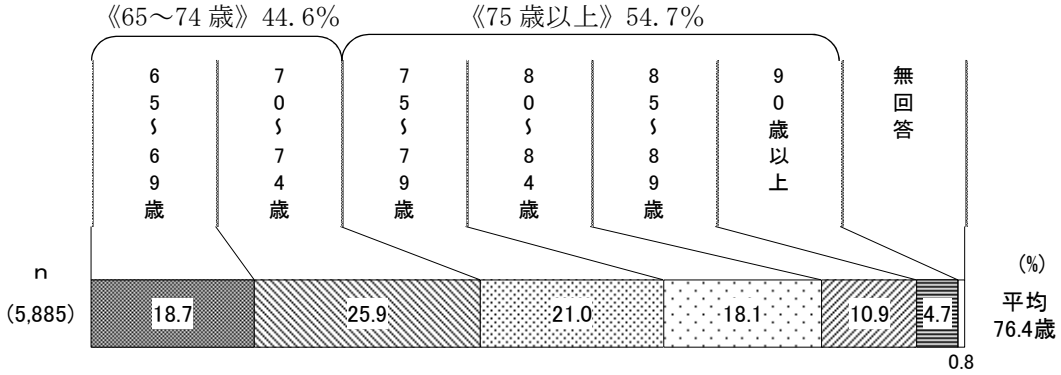
性別は、「男性」が44.8％、「女性」が54.3％と、女性の方が9.5ポイント高い。

図表１－２　性別（単数回答）



年齢は、「65～69歳」が18.7％、「70～74歳」が25.9％で、これらを合わせた《65～74歳》は44.6％となっている。一方、「75～79歳」（21.0％）、「80～84歳」（18.1％）、「85～89歳」（10.9％）、「90歳以上」（4.7％）を合わせた《75歳以上》は54.7％である。平均は76.4歳となっている。

図表１－３　現在の満年齢（単数回答）

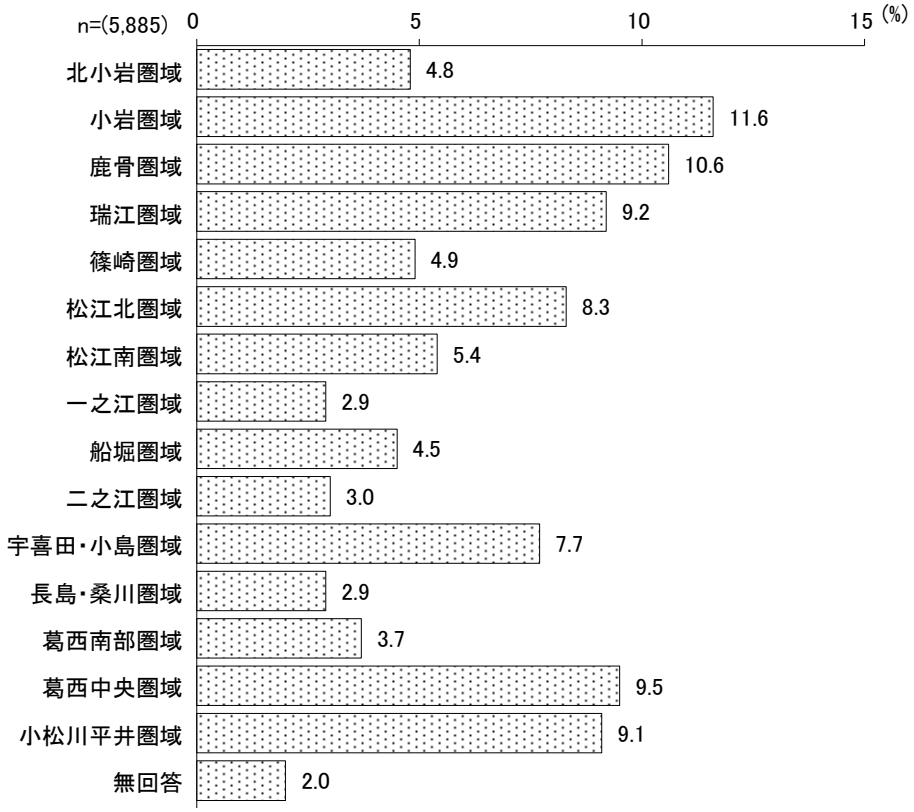


（２）居住地（日常生活圏域）

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。

居住地（日常生活圏域）は、「小岩圏域」が11.6％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9.5％、「瑞江圏域」が9.2％、「小松川平井圏域」が9.1％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）

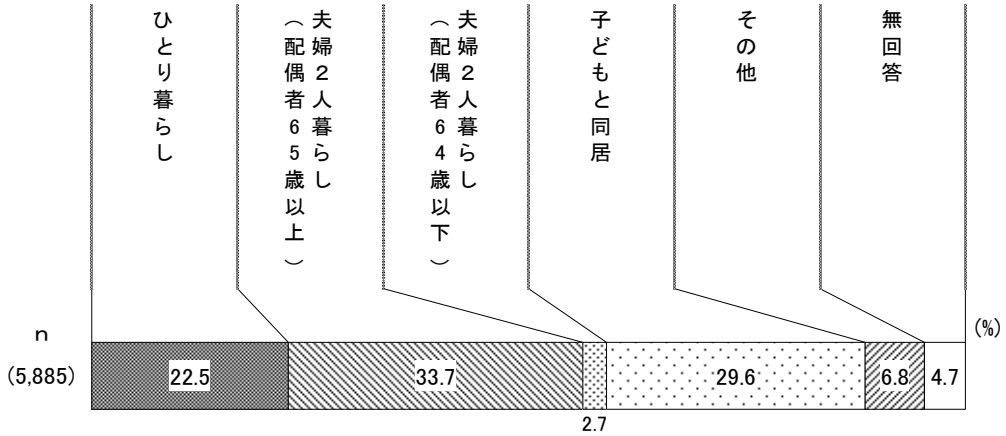


（３）世帯構成

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○）

世帯構成は、「夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）」が33.7％で最も高く、次いで「子どもと同居」が29.6％、「ひとり暮らし」が22.5％となっている。

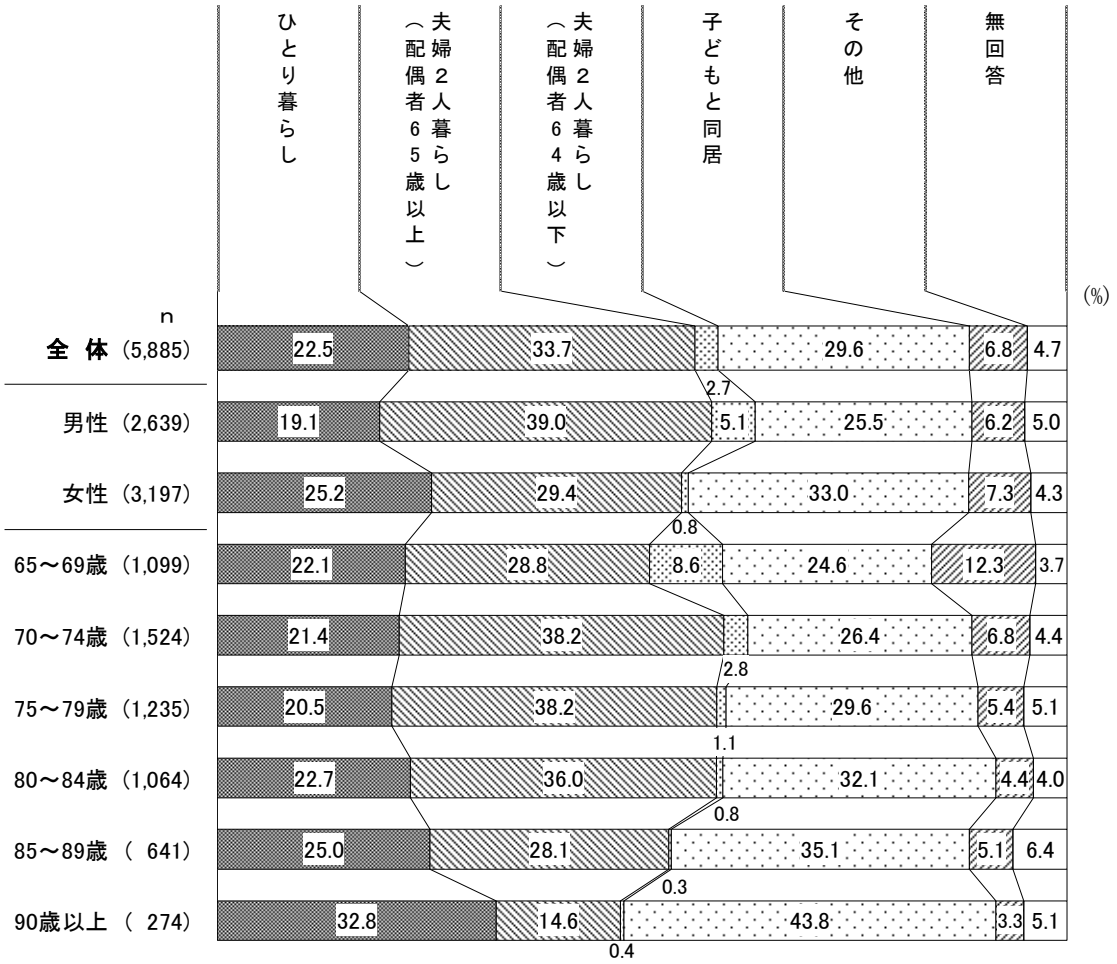
図表１－５　世帯構成（単数回答）



性別でみると、「ひとり暮らし」は女性の方が男性よりも6.1ポイント高く、「子どもと同居」も女性の方が7.5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9.6ポイント上回っている。

年齢別でみると、「ひとり暮らし」は85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、70～84歳までで３割台後半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43.8％となっている。

図表１－６　世帯構成／性別、年齢別

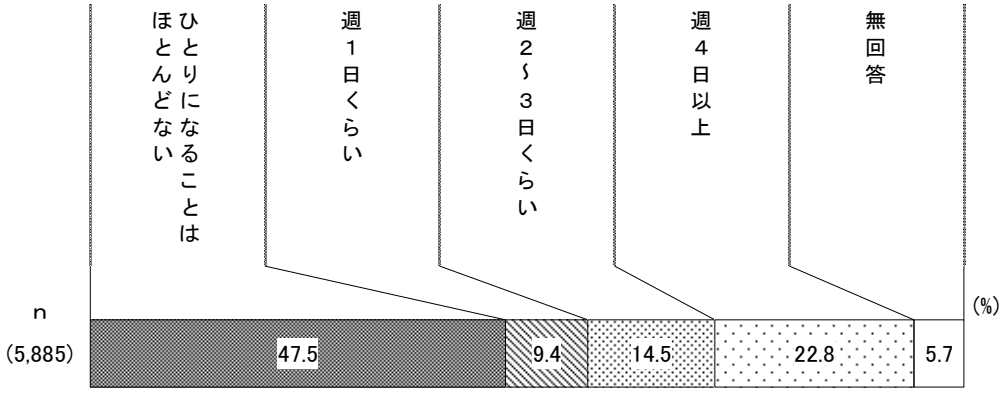


（４）日中独居の状況

問5　あなた（あて名のご本人）は、日中、家にひとりでいることがどのくらいありますか。
（1つに○）

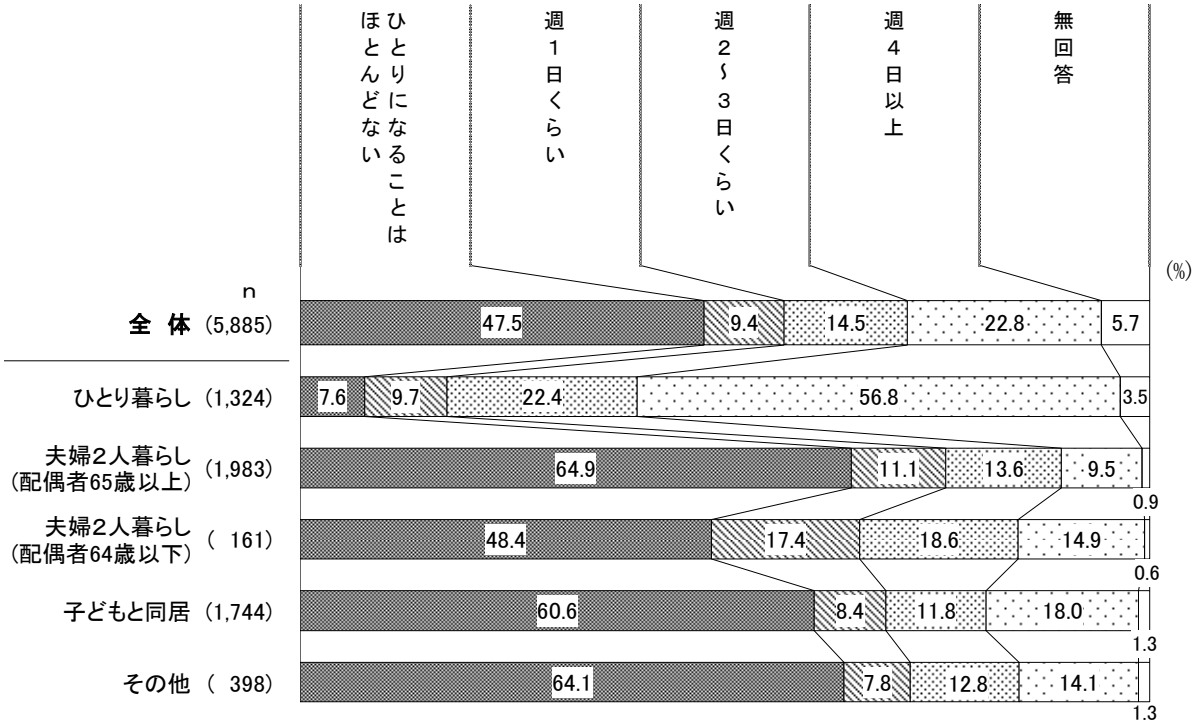
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が47.5％で最も高いが、その一方で、「週４日以上」が22.8％みられる。

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」で56.8％となっている。

図表１－８　日中独居の状況／世帯構成別

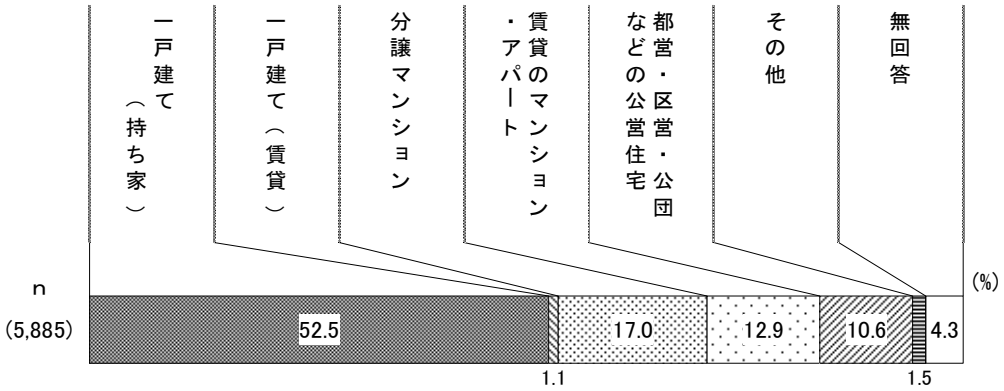


（５）住居の形態

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52.5％で最も高く、次いで「分譲マンション」が17.0％、「賃貸のマンション・アパート」が12.9％などとなっている。

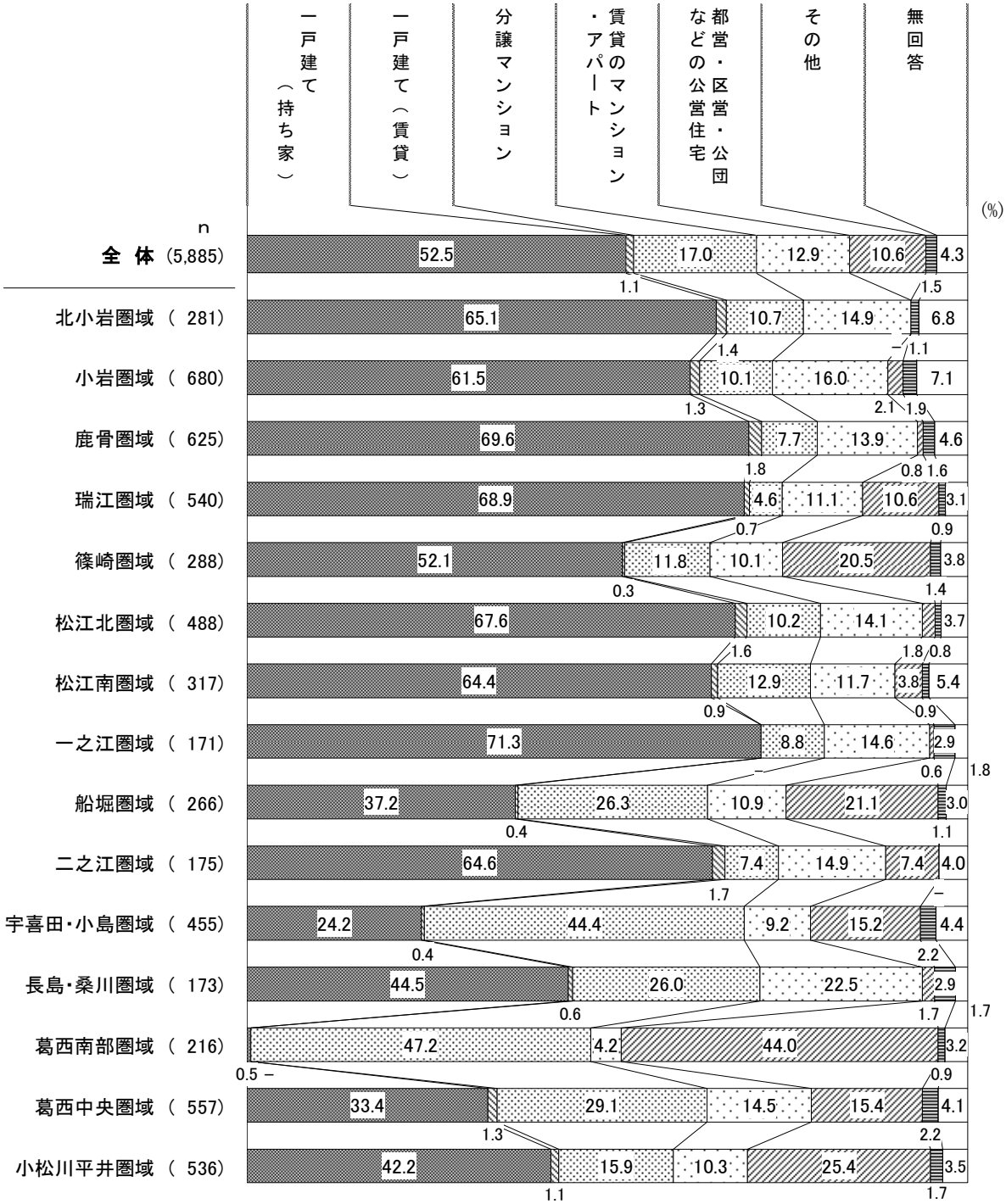
図表１－９　住居の形態（単数回答）



日常生活圏域別でみると、「一戸建て（持ち家）」は、一之江圏域で71.3％と高くなっている。

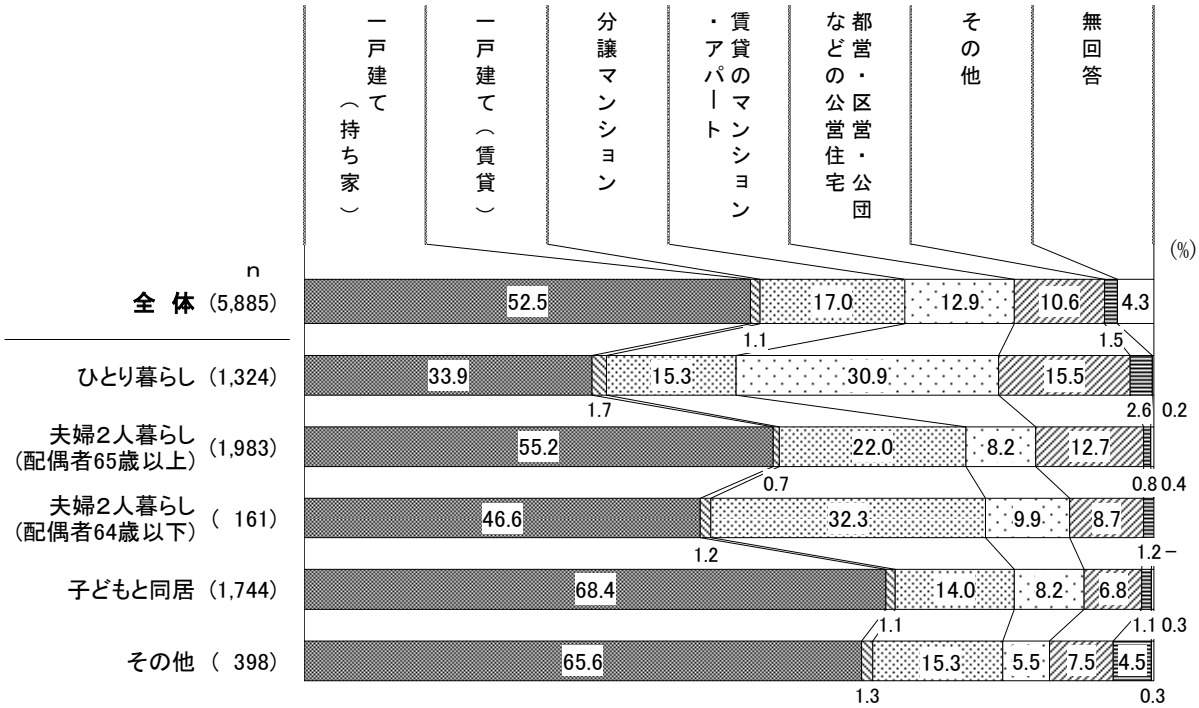
このほか、葛西南部圏域と宇喜田・小島圏域では、「分譲マンション」が４割台で他の圏域に比べて高くなっている。また、「賃貸のマンション・アパート」は長島・桑川圏域で22.5％、「都営・区営・公団などの公営住宅」は葛西南部圏域で44.0％と他の圏域に比べて高い。

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）では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30.9％と他の世帯構成に比べて高くなっている。

図表１－11　住居の形態／世帯構成別

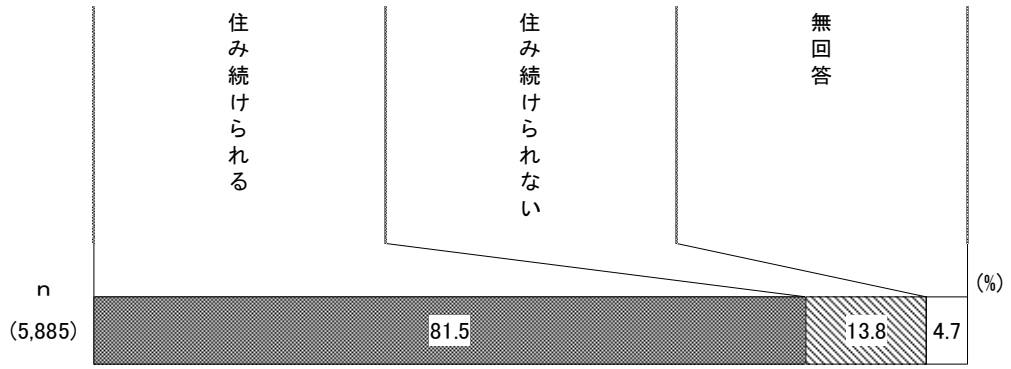


（６）今後も住み続けられる住まいか

問7　あなた（あて名のご本人）の現在のお住まいは、今後も住み続けられる住まいだと思いますか。（1つに○）

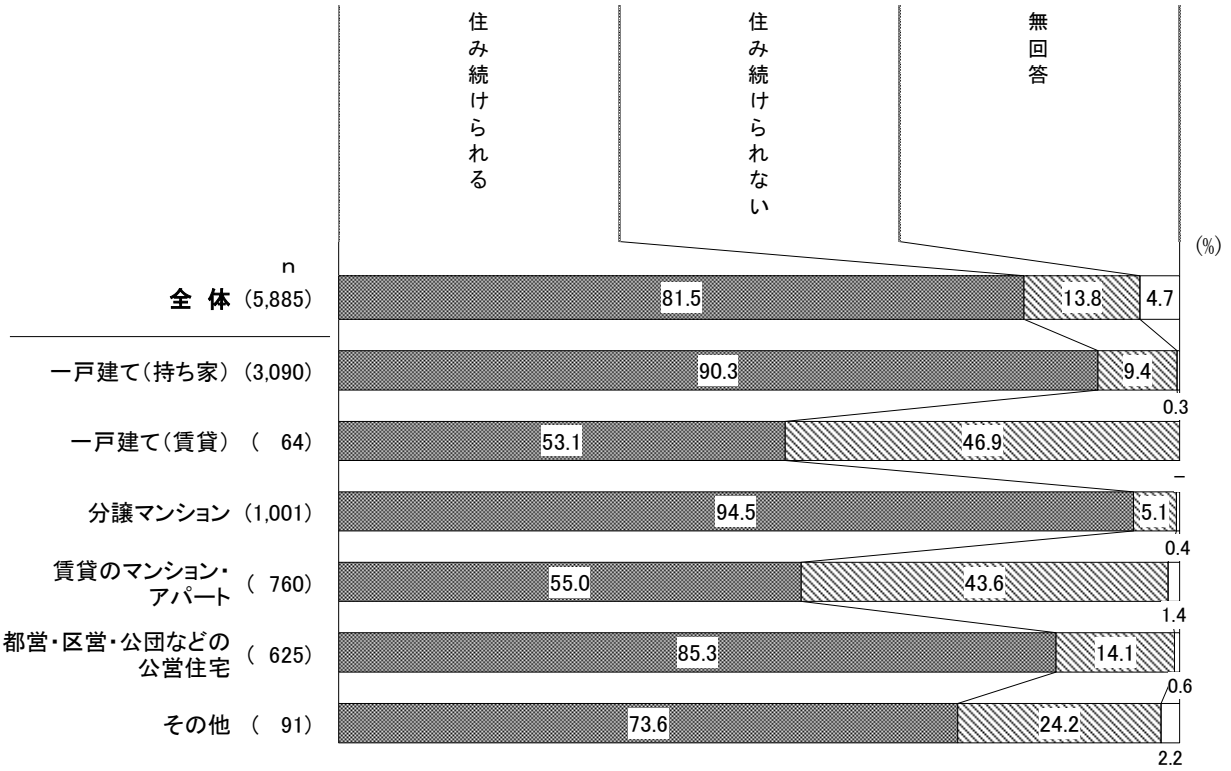
現在のお住まいに今後も住み続けられるかをたずねたところ、「住み続けられる」が81.5％で、「住み続けられない」（13.8％）を大きく上回っている。

図表１－12　今後も住み続けられる住まいか（単数回答）



住居形態別でみると、いずれの住居形態でも「住み続けられる」が最も高くなっているが、一戸建て（賃貸）と賃貸のマンション・アパートでは５割台半ばと他の住居形態に比べて低くなっている。

図表１－13　今後も住み続けられる住まいか／住居形態別

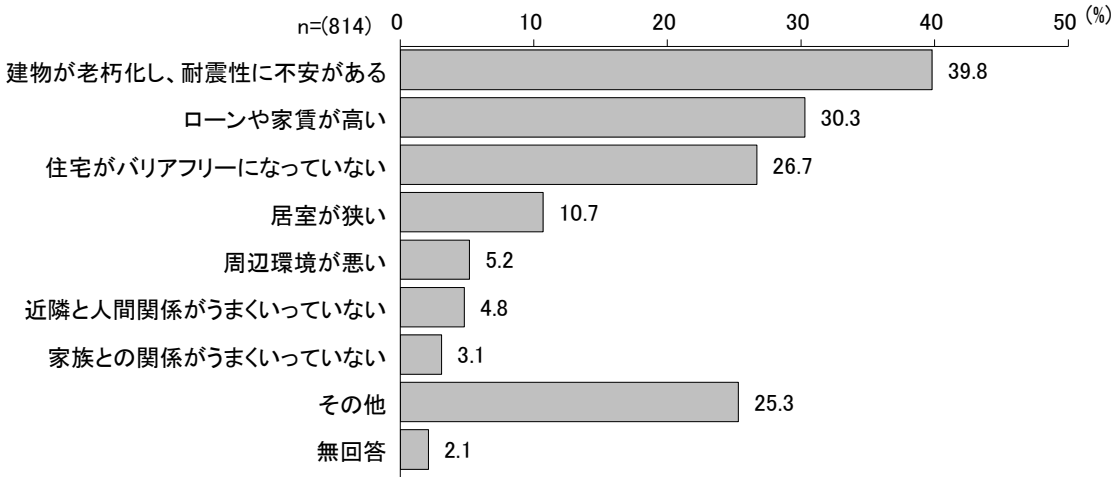


（７）現在の住まいに住み続けられない理由

★住み続けられないと回答した方（問7で2に〇）にうかがいます。
問7－1　現在のお住まいに住み続けられない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに〇）

現在の住まいに住み続けられない理由では、「建物が老朽化し、耐震性に不安がある」が39.8%で最も高く、次いで、「ローンや家賃が高い」(30.3%)、「住宅がバリアフリーになっていない」(26.7%)、「その他」(25.3%)などとなっている。

図表１－14　現在の住まいに住み続けられない理由（複数回答）



現在の住まいに住み続けられない理由を住居形態別でみると、「建物が老朽化し、耐震性に不安がある」は、一戸建て（持ち家）と一戸建て（賃貸）で５割台後半と高く、「ローンや家賃が高い」は、賃貸のマンション・アパート(47.1%)と都営・区営・公団などの公営住宅(68.2%)で高くなっている。

図表１－15　現在の住まいに住み続けられない理由／住居形態別

		n（人）	建物が老朽化し、耐震性に不安がある	ローンや家賃が高い	住宅がバリアフリーになっていない	居室が狭い	周辺環境が悪い	近隣と人間関係がうまくいっていない	家族との関係がうまくいっていない	その他	無回答
全　体		814	39.8	30.3	26.7	10.7	5.2	4.8	3.1	25.3	2.1
住居形態別	一戸建て（持ち家）	289	59.9	3.1	35.6	8.7	5.9	4.2	3.1	26.0	3.5
	一戸建て（賃貸）	30	56.7	30.0	20.0	10.0	3.3	－	10.0	23.3	－
	分譲マンション	51	21.6	19.6	35.3	7.8	7.8	－	5.9	33.3	5.9
	賃貸のマンション・アパート	331	31.7	47.1	21.5	13.6	4.2	4.8	1.2	23.9	0.6
	都営・区営・公団などの公営住宅	88	14.8	68.2	19.3	8.0	4.5	11.4	5.7	15.9	2.3
	その他	22	13.6	9.1	－	9.1	9.1	4.5	4.5	63.6	－

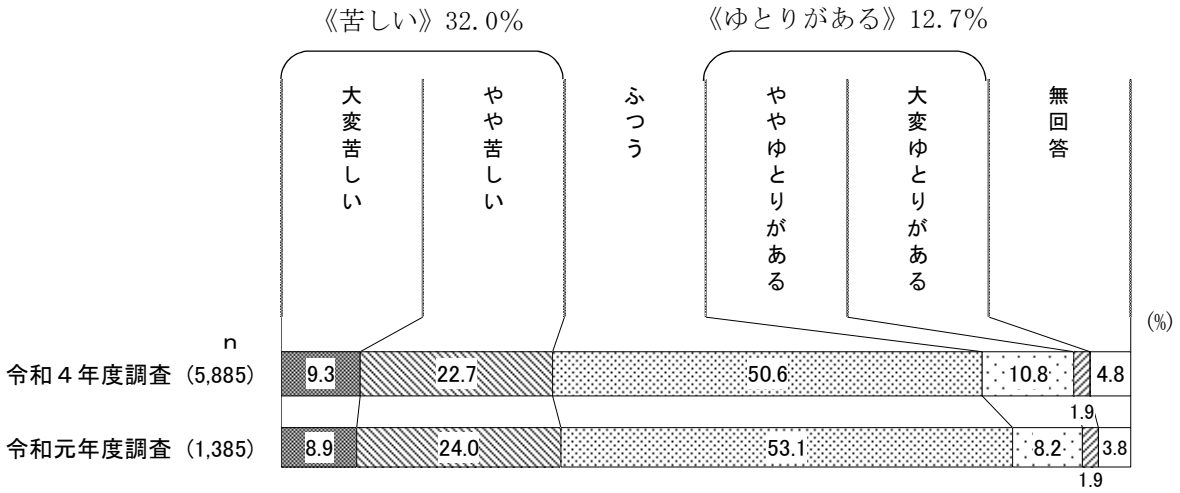
（８）経済的にみた現在の暮らしの状況

問8　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つに〇）

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」が9.3%、「やや苦しい」が22.7%で、これらを合わせた《苦しい》は32.0%となっている。「ふつう」は50.6%と最も高く、「ややゆとりがある」（10.8%）と「大変ゆとりがある」（1.9%）を合わせた《ゆとりがある》は12.7%である。

令和元年度調査と比較すると、《ゆとりがある》が2.6ポイント増加している。

図表１－16　経済的にみた現在の暮らしの状況（単数回答）

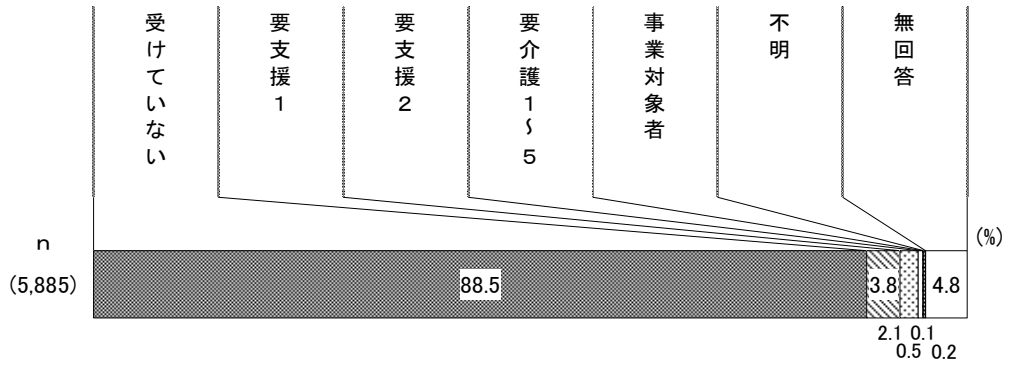


（９）介護認定の状況

問9　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88.5％となっている。

図表１－17　介護認定の状況（単数回答）



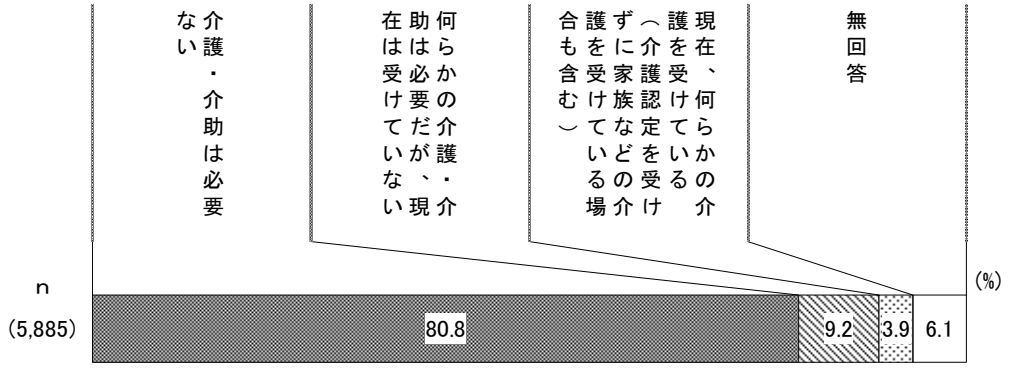
※事業対象者とは、基本チェックリストにより、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となった方のことである

（10）普段の生活における介護・介助

問10　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○）

普段の生活における介護・介助は、「介護・介助は必要ない」が80.8％と最も高くなっている。

図表１－18　普段の生活における介護・介助（単数回答）



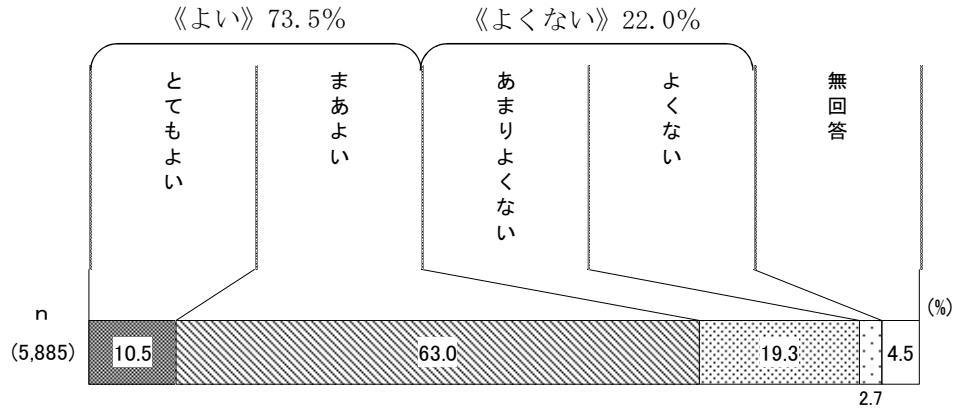
２　健康や介護予防について

（１）健康状態

問11　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○）

健康状態は、「まあよい」が63.0％と最も高く、これに「とてもよい」（10.5％）を合わせた《よい》は73.5％となっている。一方、「あまりよくない」（19.3％）と「よくない」（2.7％）を合わせた《よくない》は22.0％である。

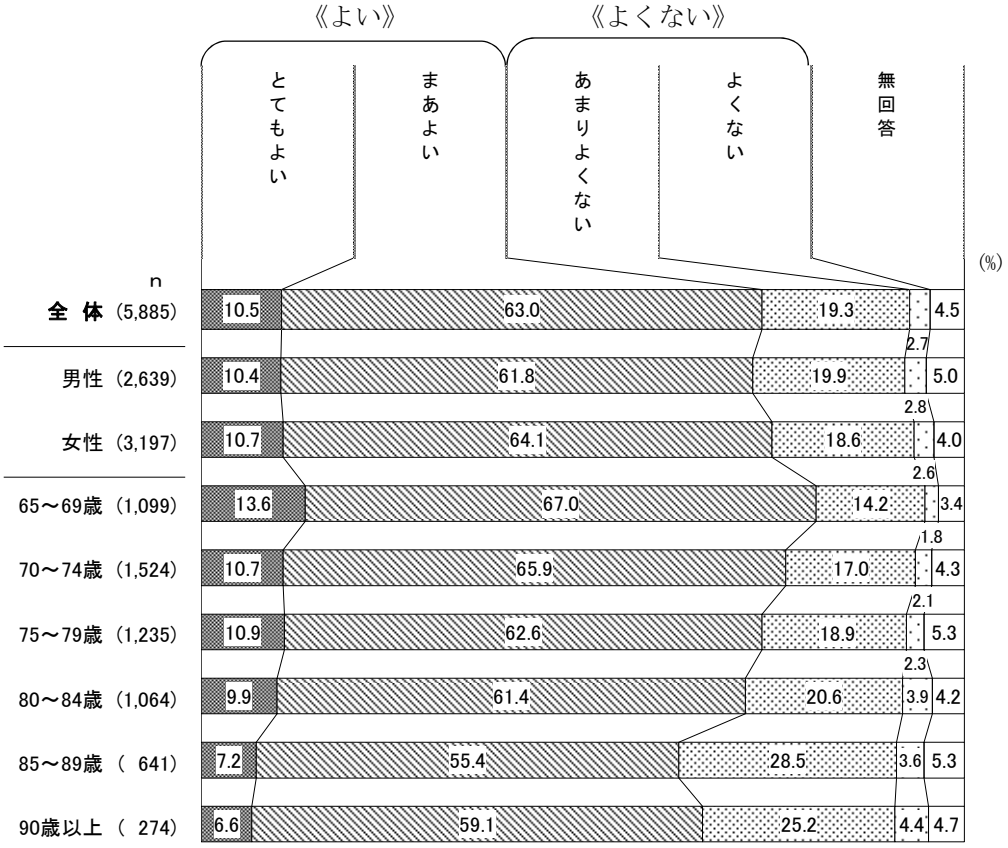
図表２－１　健康状態（単数回答）



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65～69歳で８割となっている。

図表２－２　健康状態／性別、年齢別



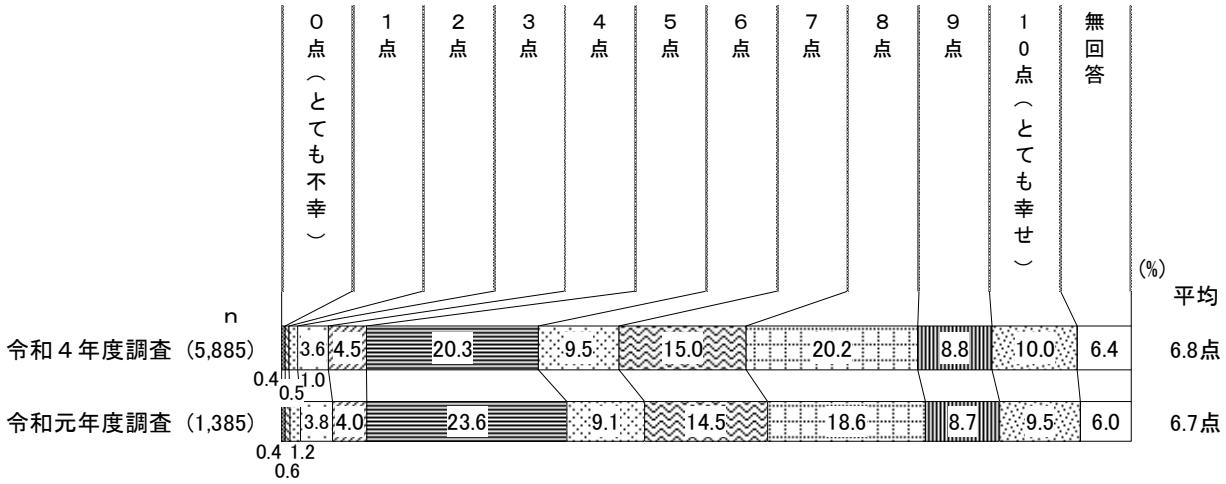
（２）現在の幸福度

問12　あなた（あて名のご本人）は、現在どの程度幸せですか。（点数に〇）
（「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20.3％で最も高く、次いで「８点」が20.2％、「７点」が15.0％となっている。平均は6.8点である。

令和元年度調査と比較すると、６点以上と回答した人は、3.1ポイント増加している。

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13　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つに〇）

問14　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つに〇）

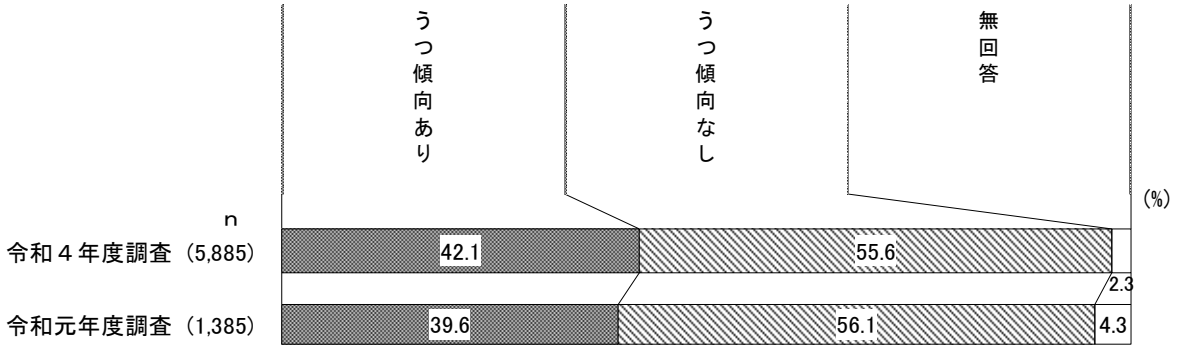
設問内容	選択肢	
この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1．はい	38.3%
	2．いいえ	58.7%
	無回答	3.1%
この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1．はい	27.2%
	2．いいえ	69.3%
	無回答	3.4%

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」を選択した場合は、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42.1%である。

令和元年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

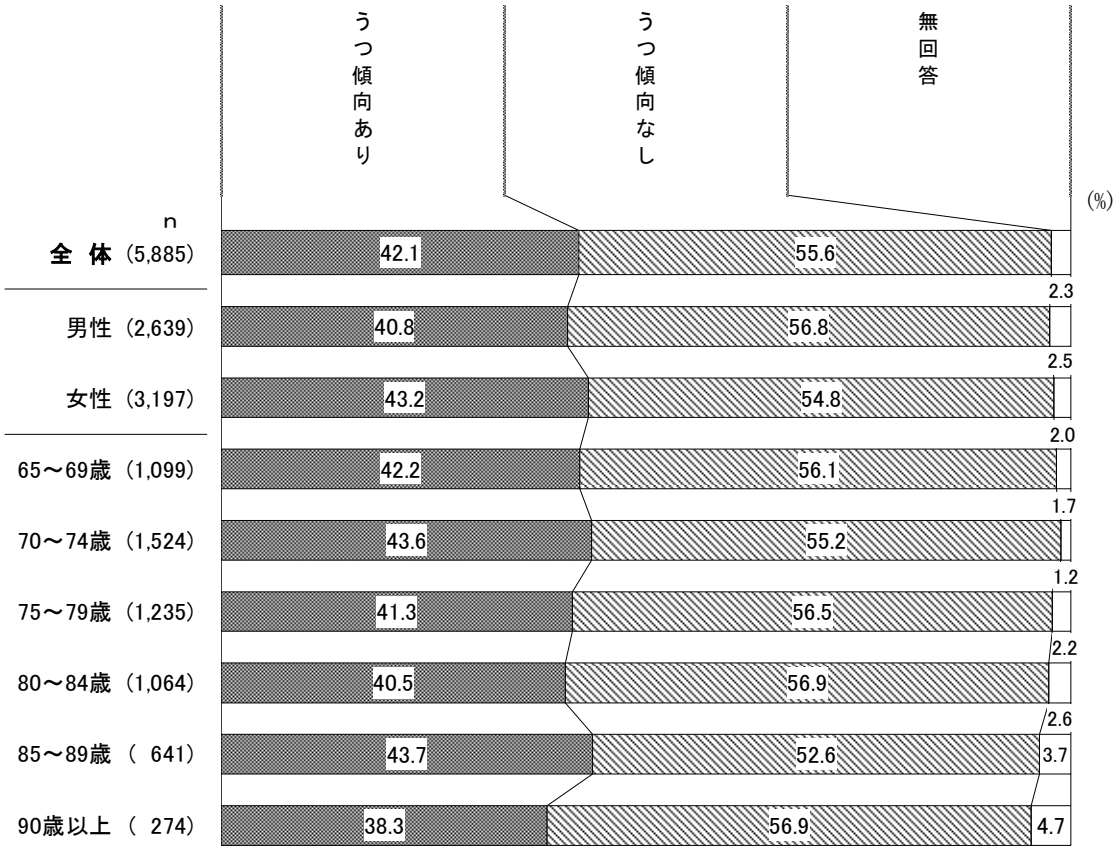
図表２－４　高齢者のうつ傾向（単数回答）



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、90歳以上で３割台と他の年齢層に比べて低くなっている。

図表２－５　高齢者のうつ傾向／性別、年齢別

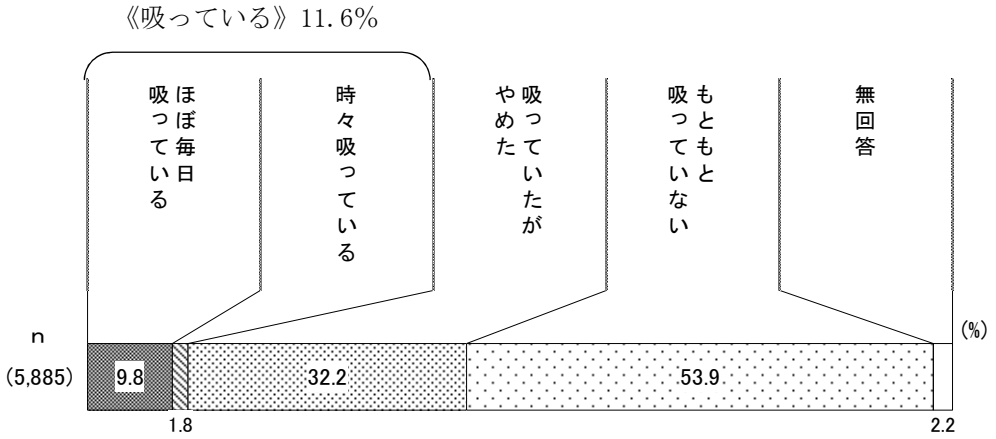


（４）喫煙の有無

問15　タバコは吸っていますか。（1つに○）

喫煙については、「ほぼ毎日吸っている」が9.8%、「時々吸っている」が1.8%で、これらを合わせた《吸っている》は11.6%となっている。

図表２－６　喫煙の有無（単数回答）



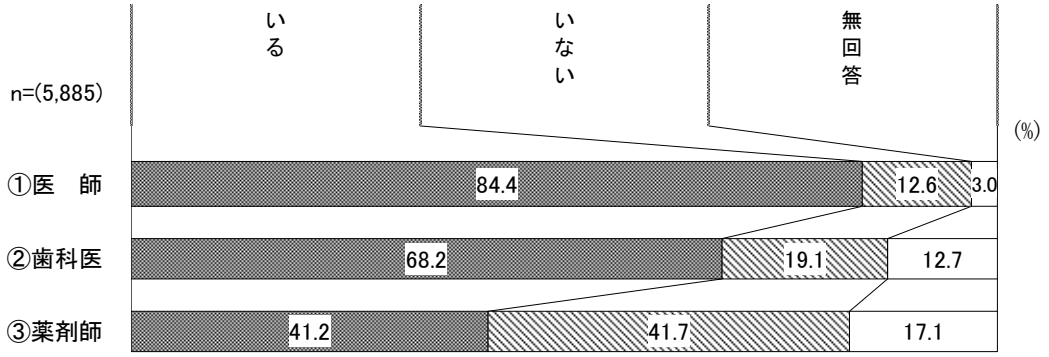
（５）かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問16　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○）

※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、薬剤師の有無は、「いる」が医師で84.4%、歯科医で68.2%、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）



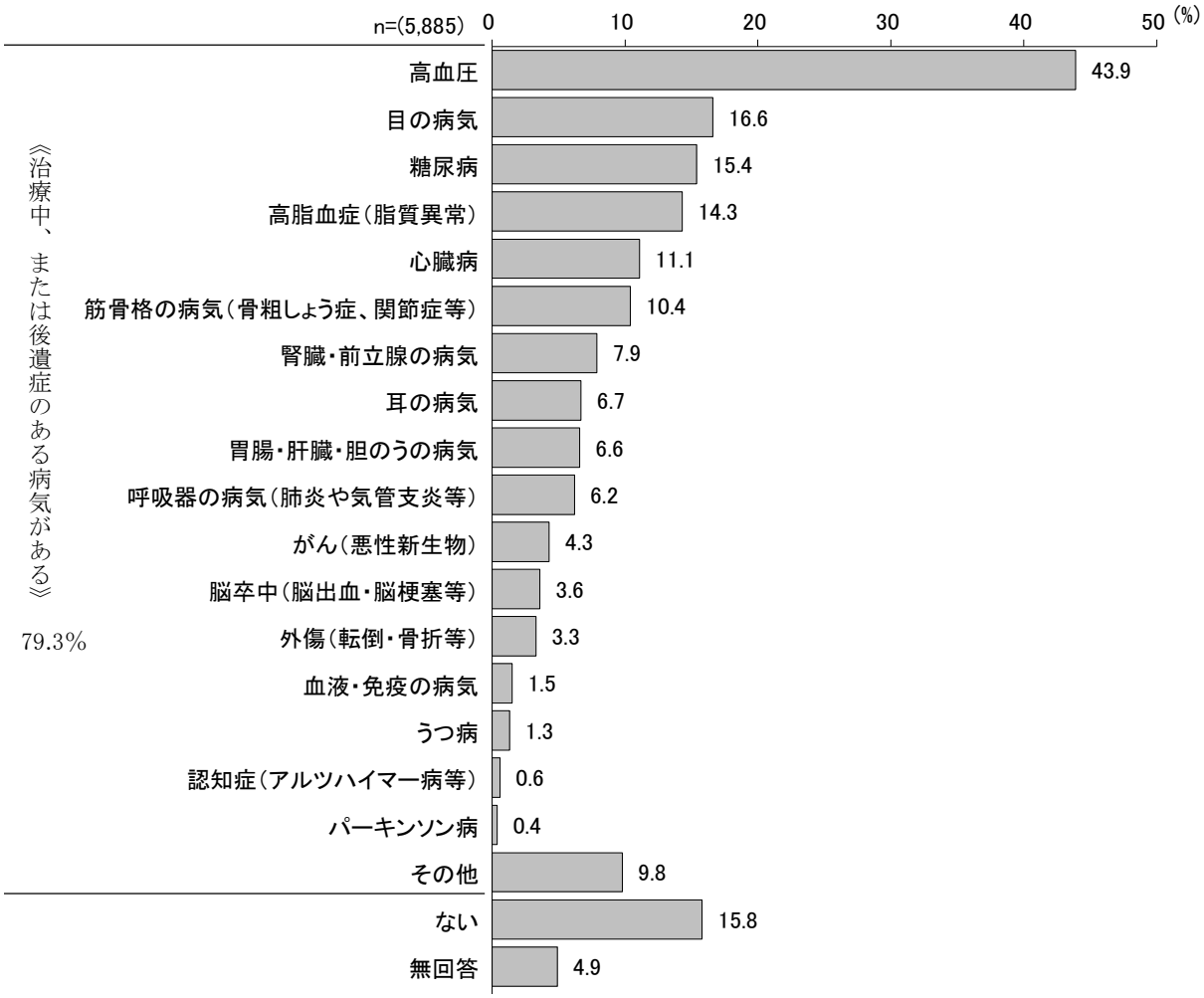
（６）治療中、または後遺症のある病気

問17　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79.3％、「ない」が15.8％である。

病気の中では、「高血圧」が43.9％で最も高く、次いで「目の病気」が16.6％、「糖尿病」が15.4％、「高脂血症（脂質異常）」が14.3％、「心臓病」が11.1％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」

性別でみると、男性は、「腎臓・前立腺の病気」が13.3ポイント、「糖尿病」が8.3ポイント、「心臓病」が6.6ポイントそれぞれ女性より高くなっており、女性は「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が11.7ポイント、「高脂血症（脂質異常）」が4.5ポイント、「目の病気」が4.0ポイントそれぞれ男性より高くなっている。

年齢別でみると、「高血圧」は90歳以上で49.6％と最も高く、「高脂血症（脂質異常）」は年齢が下がるほど割合が高くなり、65～74歳で18.5％、「心臓病」は年齢が上がるほど割合が高くなり、90歳以上で17.9％となっている。

図表２－９　治療中、または後遺症のある病気／性別、年齢別

		n（人）	高血圧	目の病気	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	心臓病	筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	腎臓・前立腺の病気	耳の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	がん（悪性新生物）
全　体		5,885	43.9	16.6	15.4	14.3	11.1	10.4	7.9	6.7	6.6	6.2	4.3
性別	男性	2,639	45.9	14.4	19.9	11.9	14.7	4.0	15.2	6.7	7.2	6.9	5.3
	女性	3,197	42.3	18.4	11.6	16.4	8.1	15.7	1.9	6.6	6.0	5.5	3.4
年齢別	65～69 歳	1,099	33.7	14.0	13.8	18.5	6.8	7.5	4.2	3.9	5.2	5.6	3.5
	70～74 歳	1,524	43.3	14.8	15.6	18.5	9.5	8.9	6.6	4.6	6.4	4.8	5.2
	75～79 歳	1,235	47.9	18.7	17.0	14.3	10.9	10.1	8.6	7.3	6.3	6.4	3.9
	80～84 歳	1,064	46.8	18.6	16.0	9.7	14.0	13.6	9.1	9.2	7.9	6.7	4.5
	85～89 歳	641	47.6	18.6	14.4	8.6	14.7	12.8	13.6	10.5	8.1	8.6	3.9
	90 歳以上	274	49.6	16.1	12.4	6.6	17.9	14.2	9.1	7.7	6.6	7.3	4.0

		n（人）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	外傷（転倒・骨折等）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	その他	ない	無回答	治療中、または後遺症のある病気がある
全　体		5,885	3.6	3.3	1.5	1.3	0.6	0.4	9.8	15.8	4.9	79.3
性別	男性	2,639	4.7	2.0	1.6	1.2	0.8	0.3	8.6	14.6	4.7	80.7
	女性	3,197	2.6	4.5	1.4	1.5	0.5	0.5	10.9	16.9	5.0	78.1
年齢別	65～69 歳	1,099	3.1	1.8	1.3	1.7	－	0.2	10.8	23.5	4.5	72.0
	70～74 歳	1,524	3.9	2.2	2.0	1.9	0.4	0.3	10.2	16.2	3.9	79.9
	75～79 歳	1,235	3.4	3.9	0.6	1.0	0.6	0.6	9.1	14.3	4.5	81.2
	80～84 歳	1,064	2.7	4.7	1.4	1.4	0.9	0.8	9.8	12.6	6.0	81.4
	85～89 歳	641	5.1	5.1	2.2	0.5	2.0	0.2	9.2	11.5	5.9	82.6
	90 歳以上	274	3.3	3.6	1.8	－	0.4	－	8.0	12.8	6.2	81.0

日常生活圏域別でみると、「治療中、または後遺症のある病気がある」は一之江圏域で83.0%と最も高く、次いで長島・桑川圏域で81.5%となっている。具体的な病気では、「高血圧」は長島・桑川圏域と船堀圏域で５割弱と高く、「目の病気」は一之江圏域と船堀圏域で２割弱と他の圏域に比べて高く、「糖尿病」は長島・桑川圏域で20.2%と最も高くなっている。

一方、「ない」は葛西南部圏域で22.2%と最も高く、次いで、北小岩圏域で21.7%となっている。

図表２－10　治療中、または後遺症のある病気／日常生活圏域別

		n（人）	高血圧	目の病気	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	心臓病	筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	腎臓・前立腺の病気	耳の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	がん（悪性新生物）
全　体		5,885	43.9	16.6	15.4	14.3	11.1	10.4	7.9	6.7	6.6	6.2	4.3
日常生活圏域別	北小岩圏域	281	35.6	16.7	13.9	15.3	11.7	7.1	7.5	6.0	8.5	8.2	3.6
	小岩圏域	680	45.7	15.7	15.7	15.6	9.6	10.0	7.6	5.3	6.9	6.2	4.4
	鹿骨圏域	625	44.6	15.5	16.8	16.0	9.9	10.4	7.8	8.2	5.9	5.8	5.3
	瑞江圏域	540	43.3	17.8	17.4	12.0	12.6	10.6	8.3	7.4	4.4	5.2	3.5
	篠崎圏域	288	46.5	16.7	16.3	11.5	10.4	13.2	8.3	5.6	6.6	5.2	4.2
	松江北圏域	488	44.3	17.6	12.5	13.5	10.5	10.7	6.1	6.4	4.9	7.0	4.5
	松江南圏域	317	46.1	16.1	13.2	14.2	9.8	9.8	6.9	6.9	5.0	4.7	3.2
	一之江圏域	171	39.8	19.9	15.8	11.1	14.0	12.3	7.0	6.4	8.2	5.3	4.1
	船堀圏域	266	48.5	18.8	12.8	14.7	9.8	11.7	7.5	6.8	6.4	5.6	3.8
	二之江圏域	175	42.9	14.3	12.6	12.0	9.7	7.4	6.3	6.3	5.7	6.9	6.9
	宇喜田・小島圏域	455	42.0	15.6	17.6	12.3	11.2	8.6	8.1	7.5	8.1	6.2	3.3
	長島・桑川圏域	173	49.1	16.8	20.2	13.9	10.4	12.1	6.9	5.2	6.9	4.6	3.5
	葛西南部圏域	216	38.0	17.1	11.6	19.9	11.1	11.1	9.7	7.4	10.2	8.8	5.6
	葛西中央圏域	557	42.9	16.2	17.2	16.9	12.6	11.0	8.8	5.6	6.3	6.1	4.5
	小松川平井圏域	536	43.8	17.2	13.4	14.2	14.0	10.6	9.9	8.2	6.5	6.7	4.3

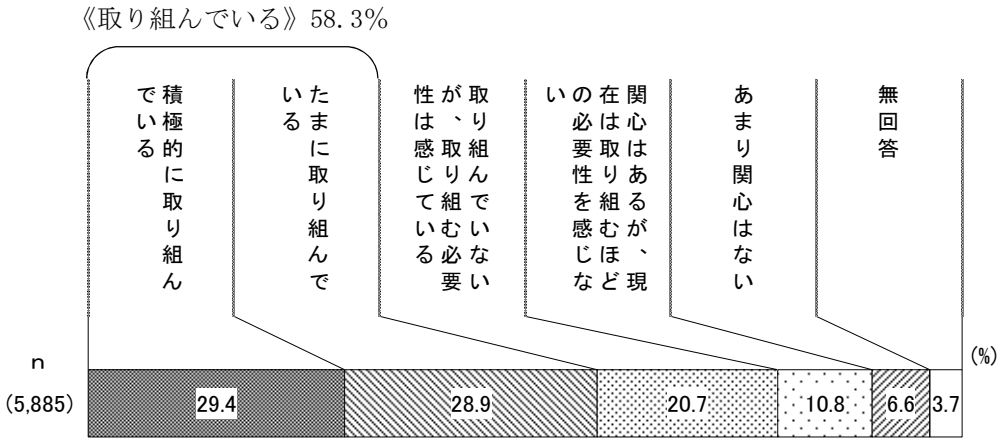
		n（人）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	外傷（転倒・骨折等）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	その他	ない	無回答	治療中、または後遺症のある病気がある
全　体		5,885	3.6	3.3	1.5	1.3	0.6	0.4	9.8	15.8	4.9	79.3
日常生活圏域別	北小岩圏域	281	3.2	3.9	1.1	0.7	－	0.4	12.8	21.7	3.9	74.4
	小岩圏域	680	4.6	4.1	1.8	1.6	0.6	0.4	10.1	14.9	5.4	79.7
	鹿骨圏域	625	3.0	2.6	1.8	1.6	0.8	0.5	8.5	15.7	3.5	80.8
	瑞江圏域	540	2.2	4.4	1.7	1.7	0.4	0.4	7.4	15.7	5.7	78.6
	篠崎圏域	288	4.9	2.4	0.7	1.7	0.7	0.7	8.0	15.6	6.9	77.5
	松江北圏域	488	3.3	3.1	1.6	1.8	0.6	0.4	11.3	15.2	4.5	80.3
	松江南圏域	317	2.5	3.5	1.3	1.3	0.9	－	13.2	16.1	5.7	78.2
	一之江圏域	171	2.9	1.8	1.2	0.6	1.2	0.6	9.9	12.9	4.1	83.0
	船堀圏域	266	1.5	2.6	0.8	1.9	0.4	1.1	9.8	17.3	3.8	78.9
	二之江圏域	175	2.9	1.1	0.6	1.1	0.6	－	11.4	14.3	6.9	78.8
	宇喜田・小島圏域	455	4.0	3.1	2.0	0.9	0.2	0.4	10.5	16.3	3.5	80.2
	長島・桑川圏域	173	5.8	3.5	0.6	0.6	－	0.6	10.4	12.1	6.4	81.5
	葛西南部圏域	216	3.2	4.2	2.3	0.9	1.4	－	11.1	22.2	2.8	75.0
	葛西中央圏域	557	4.1	2.9	1.3	0.9	0.9	0.4	9.0	14.5	5.2	80.3
	小松川平井圏域	536	3.9	3.9	1.7	1.3	0.7	0.4	9.5	15.9	5.4	78.7

（７）健康維持のための取り組み

問18　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○）

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29.4％と最も高く、「たまに取り組んでいる」が28.9％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20.7％、「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10.8％、「あまり関心はない」が6.6％となっている。

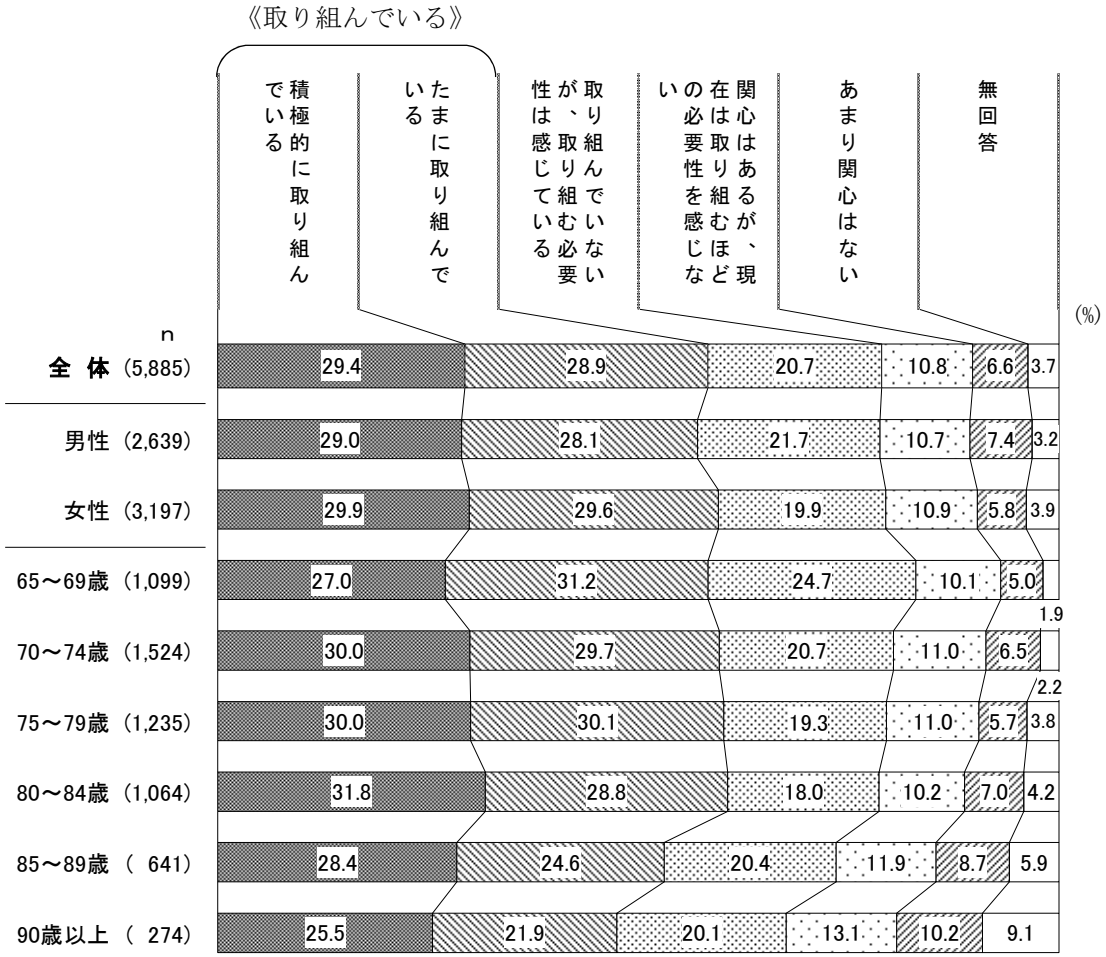
図表２－11　健康維持のための取り組み（単数回答）



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、65～84歳で６割弱から６割と高いが、85～89歳で５割台半ばとなり、90歳以上で４割台となっている。

図表２－12　健康維持のための取り組み／性別、年齢別



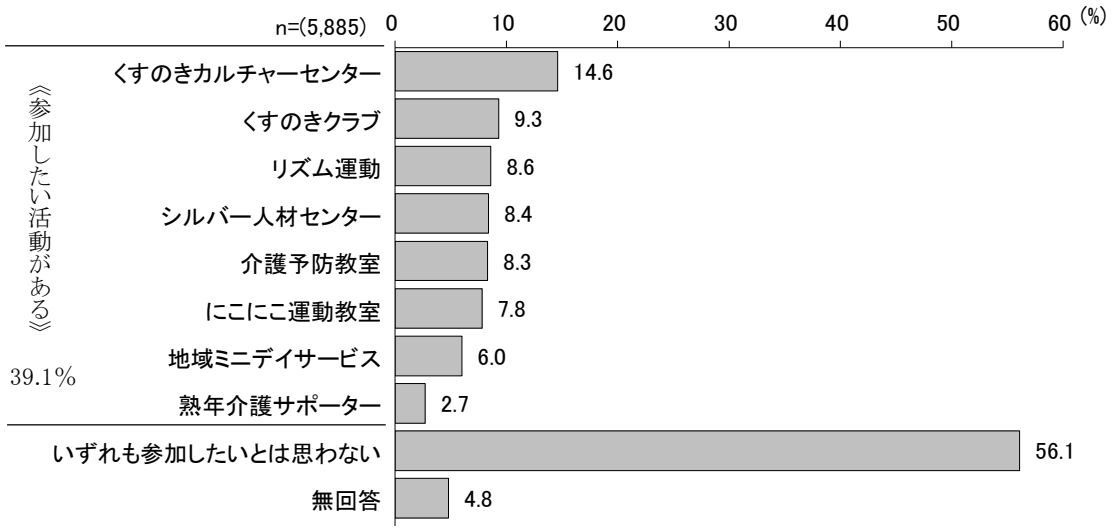
（８）今後取り組みたい活動

問19　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39.1％で、「いずれも参加したいとは思わない」が56.1％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センター」が14.6％で最も高く、次いで「くすのきクラブ」が9.3％、「リズム運動」が8.6％などとなっている。

図表２－13　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12.0ポイント高くなっている。各活動では、「シルバー人材センター」と「くすのきクラブ」を除き女性の方が高く、特に、「リズム運動」で8.9ポイント、「にこにこ運動教室」で8.0ポイント女性の方が上回っている。

年齢別でみると、《参加したい活動がある》は、70～84歳で４割強と高くなっている。各活動では、「くすのきカルチャーセンター」と「シルバー人材センター」は65～74歳で、「くすのきクラブ」と「リズム運動」は75～89歳で他の年齢層に比べて高くなっている。

図表２－14　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センター	くすのきクラブ	リズム運動	シルバー人材センター	介護予防教室	にこにこ運動教室	地域ミニデイサービス	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		5,885	14.6	9.3	8.6	8.4	8.3	7.8	6.0	2.7	56.1	4.8	39.1
性別	男性	2,639	11.4	9.4	3.8	11.4	5.4	3.4	5.5	1.6	62.6	4.8	32.6
	女性	3,197	17.2	9.2	12.7	5.9	10.7	11.4	6.6	3.6	50.7	4.7	44.6
年齢別	65～69 歳	1,099	16.1	7.2	4.9	12.1	6.2	6.6	3.5	3.3	63.4	1.8	34.8
	70～74 歳	1,524	17.5	9.0	6.8	11.7	7.9	8.1	5.2	3.4	56.1	2.8	41.1
	75～79 歳	1,235	14.4	10.4	9.8	8.8	8.8	8.6	7.0	2.7	53.8	5.0	41.2
	80～84 歳	1,064	11.9	10.6	13.0	4.8	9.5	8.6	7.1	2.1	51.6	6.9	41.5
	85～89 歳	641	11.9	10.3	12.3	2.2	10.3	9.2	8.3	1.6	53.0	8.6	38.4
	90 歳以上	274	10.6	6.9	4.4	2.2	8.4	2.2	7.3	1.1	60.6	9.5	29.9

※《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

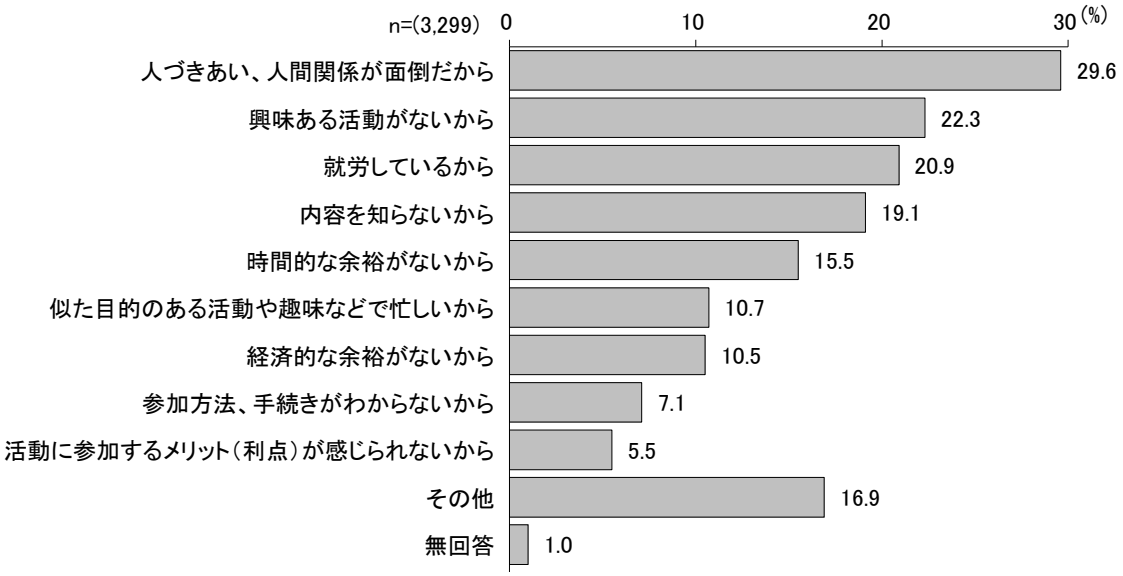
★いずれも参加したいとは思わない方（問19で9に〇）にうかがいます。

問19-1　活動に参加したいとは思わない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに〇）

今後取り組みたい活動で、「いずれも参加したいとは思わない」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29.6％で最も高く、次いで「興味ある活動がないから」が22.3％、「就労しているから」が20.9％、「内容を知らないから」が19.1％などとなっている。

図表２－15　活動に参加したいと思わない理由（複数回答）



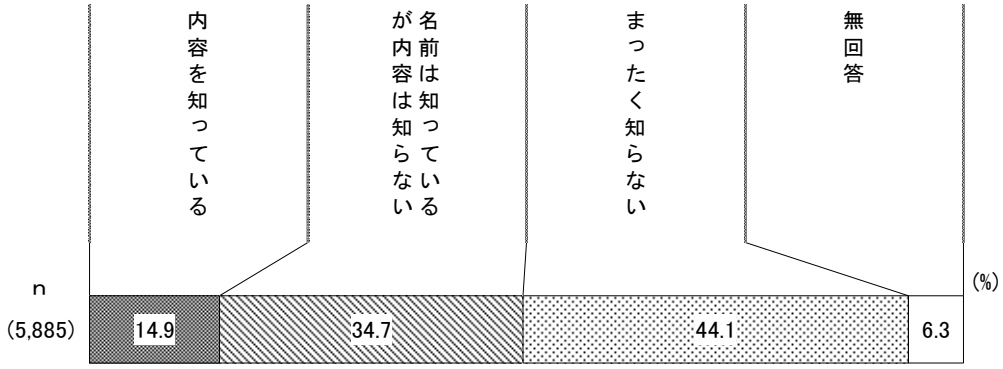
（10）「ｅスポーツ」の認知度

問20　あなた（あて名のご本人）は、「eスポーツ」（※）について、どのくらい知っていますか。
（1つに○）

※「eスポーツ」とは「Electronic Sports」（エレクトロニック・スポーツ）の略称で、ゲーム機等を用い、ルールのもとに対戦し、勝敗を競うものです。

「ｅスポーツ」の認知度は、「内容を知っている」が14.9％、「名前は知っているが内容は知らない」が34.7％となっている。一方、「まったく知らない」が44.1％と最も高い。

図表２－16　「ｅスポーツ」の認知度（単数回答）



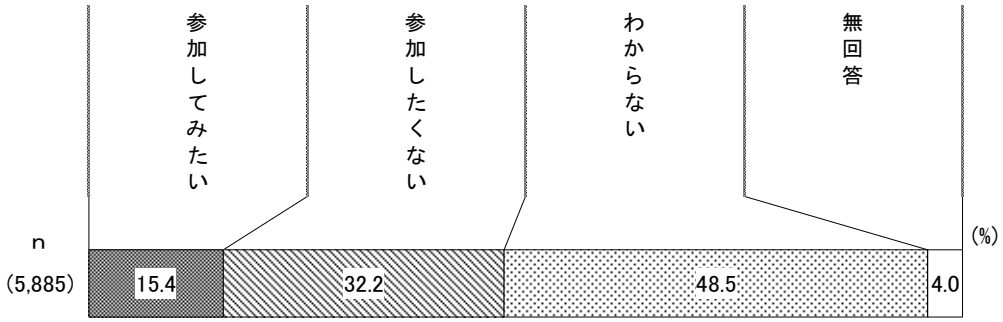
（11）「ｅスポーツ」に関する活動への参加意向

問21　江戸川区では、認知症やフレイルの予防、多世代交流の推進のためにeスポーツの活用を検討しています。

「eスポーツ」に関する活動に参加してみたいと思いますか。（1つに○）

「ｅスポーツ」に関する活動への参加意向は、「参加してみたい」が15.4％、「参加したくない」が32.2％となっている。また、「わからない」が48.5％と最も高い。

図表２－17　「ｅスポーツ」に関する活動への参加意向（単数回答）



３　食べることについて

（１）ＢＭＩ

問22　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）

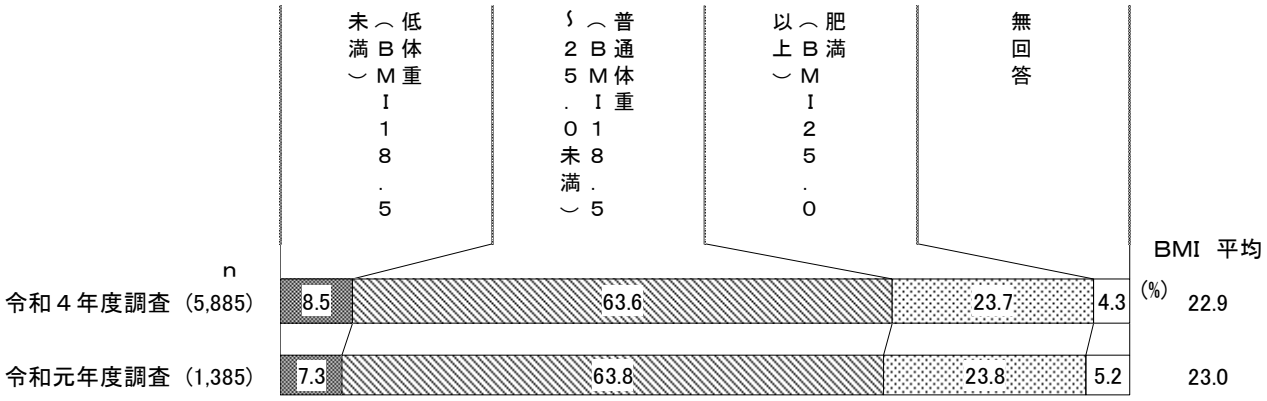
※身長・体重はＢＭＩを求めるものとし非掲載としている。

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（ＢＭＩ18.5未満）」が8.5%、「普通体重（ＢＭＩ18.5～25.0未満）」が63.6%、「肥満（ＢＭＩ25.0以上）」が23.7%となっている。

令和元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

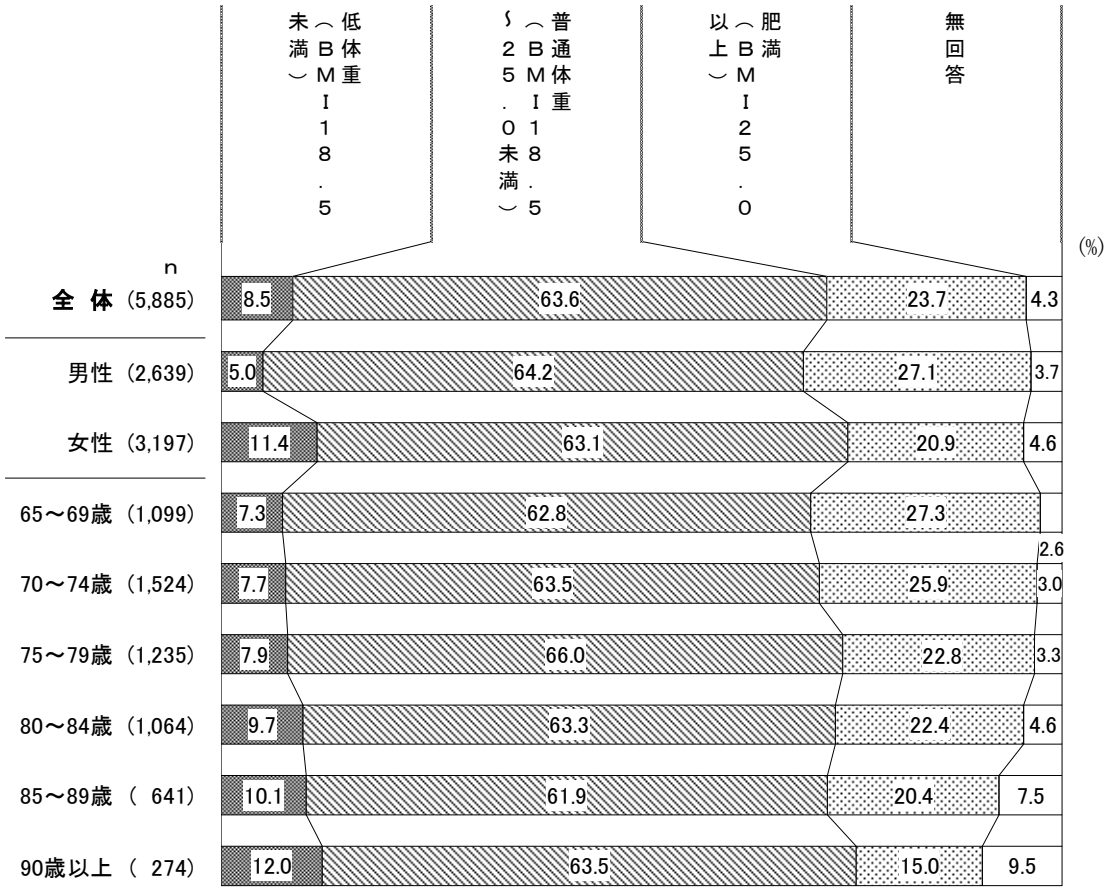
ＢＭＩ＝体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））

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（ＢＭＩ18.5未満）」は女性の方が男性より6.4ポイント高く、逆に「肥満（ＢＭＩ25.0以上）」は男性の方が女性より6.2ポイント高い。

年齢別でみると、「低体重（ＢＭＩ18.5未満）」は、年齢が上がるほど割合が高くなり、90歳以上で12.0％と最も高くなり、逆に「肥満（ＢＭＩ25.0以上）」は、年齢が下がるほど割合が高くなり、65～69歳で27.3％と最も高くなっている。

図表３－２　ＢＭＩ／性別、年齢別



（２）食事や口の健康

問23　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

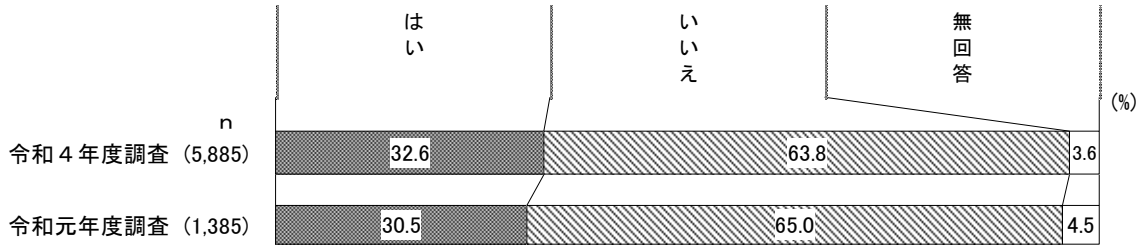
設問内容
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

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32.6％である。

令和元年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

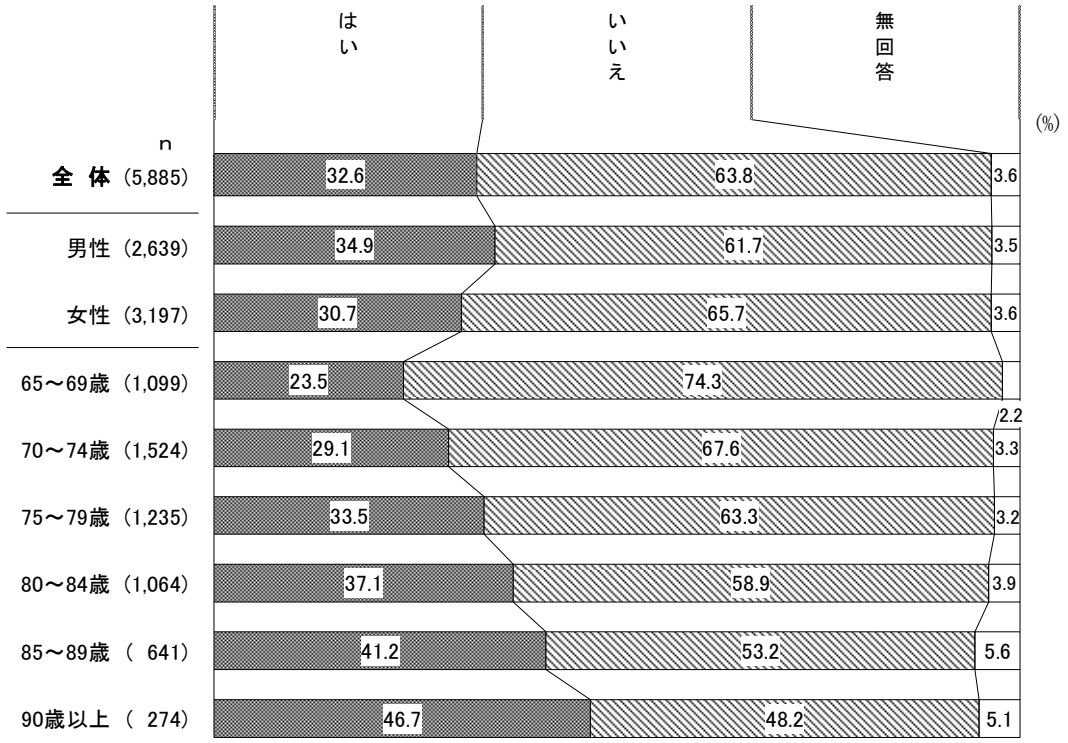
図表３－３　咀嚼機能（単数回答）



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」は年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で４割台半ばである。

図表３－４　咀嚼機能／性別、年齢別



イ　義歯の有無と歯数

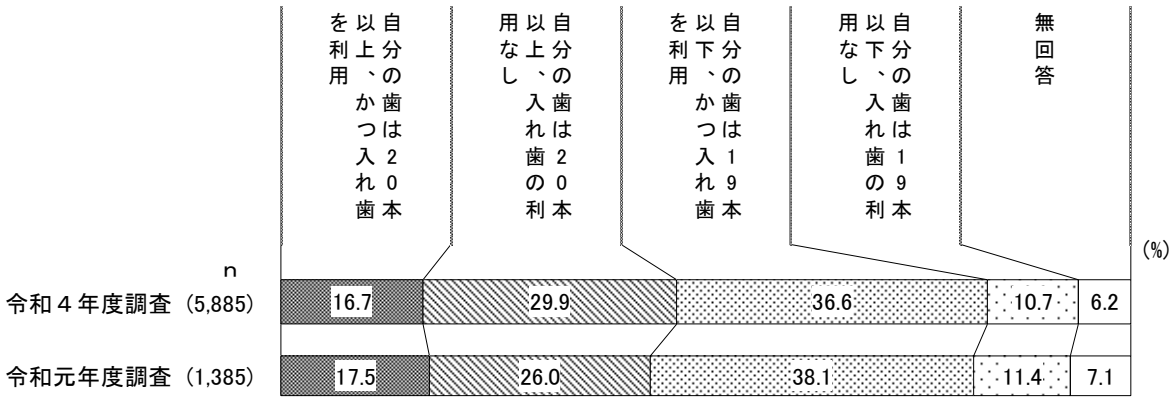
設問内容
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）

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36.6％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29.9％、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が16.7％、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が10.7％となっている。

令和元年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

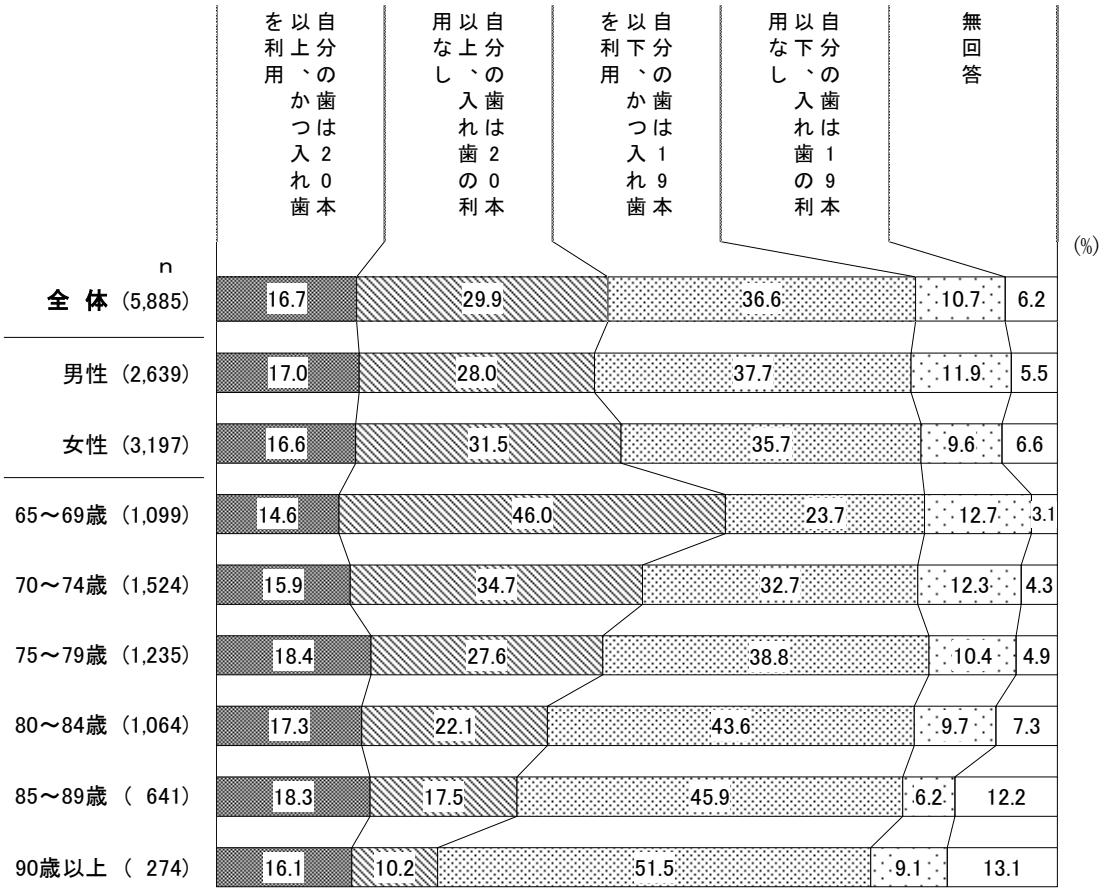
図表３－５　義歯の有無と歯数（単数回答）



性別では、特に大きな違いはみられない。

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、65～69歳で４割台半ばだが、年齢が上がるほど低くなり、90歳以上で１割となる。一方、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は、65～69歳が２割台半ばで、年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で５割強となっている。

図表３－６　　義歯の有無と歯数／性別、年齢別



ウ　孤食の状況

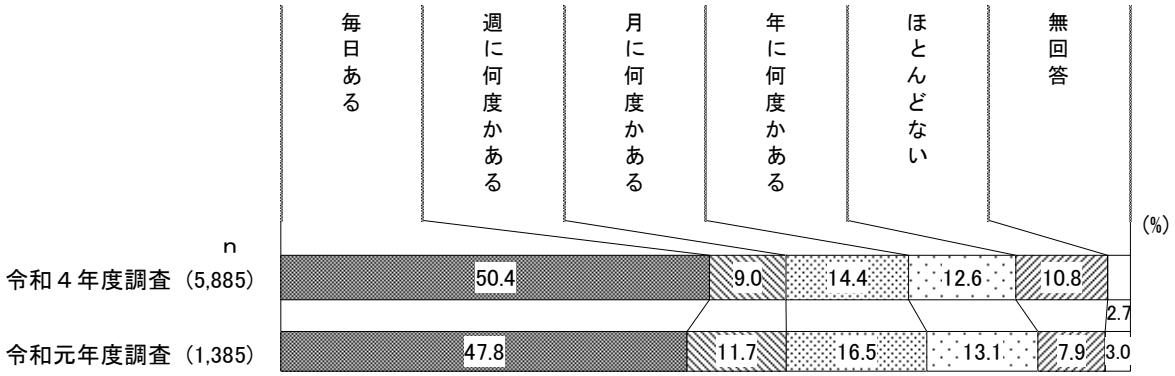
設問内容
③どなたかと食事をともにする機会はありますか。

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。

誰かと食事をともにする機会については、「毎日ある」が50.4％で最も高く、「週に何度かある」が9.0％となっている。一方、「月に何度かある」が14.4％、「年に何度かある」が12.6％、「ほとんどない」が10.8％みられる。

令和元年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

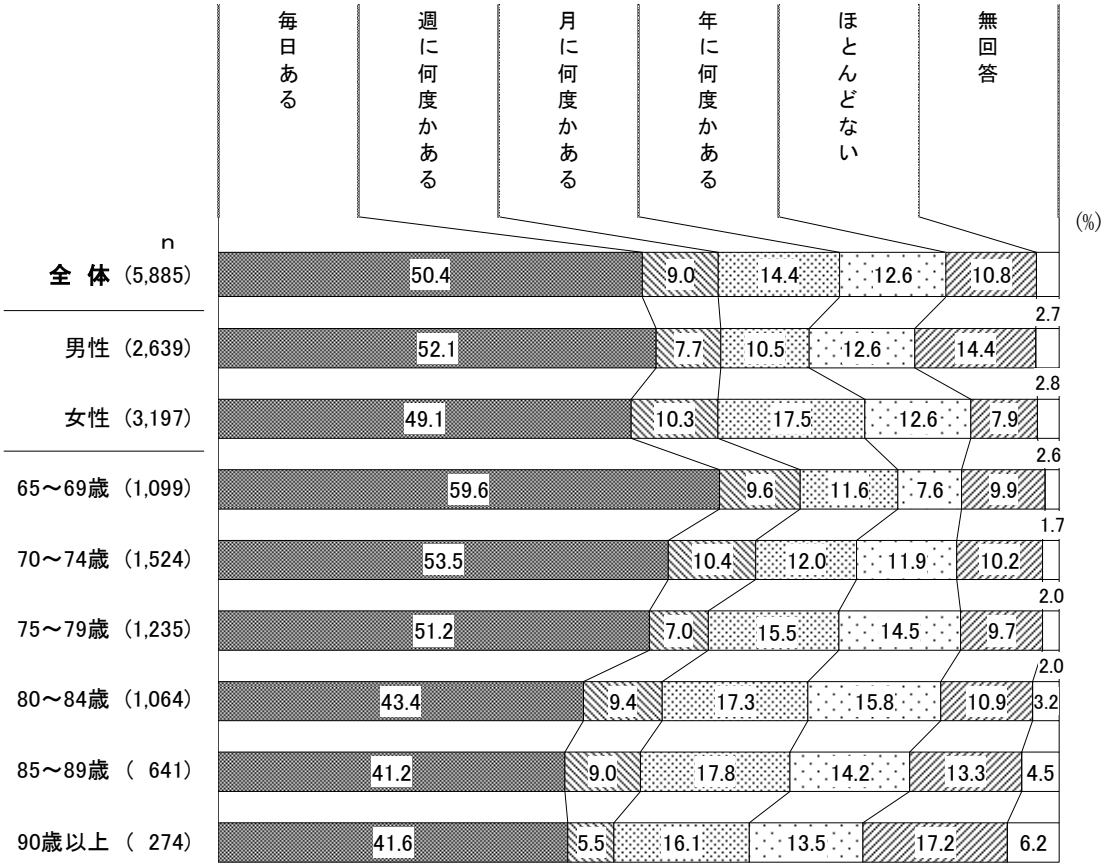
図表３－７　孤食の状況（単数回答）



性別でみると、「ほとんどない」は男性の方が女性よりも6.5ポイント高く、一方「月に何度かある」は女性の方が7.0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「毎日ある」は高くなっているが、65～69歳で59.6％と最も高く、85～89歳で41.2％と最も低くなっている。一方「ほとんどない」は90歳以上で17.2％と最も高く、75～79歳で9.7％と最も低くなっている。

図表３－８　孤食の状況／性別、年齢別



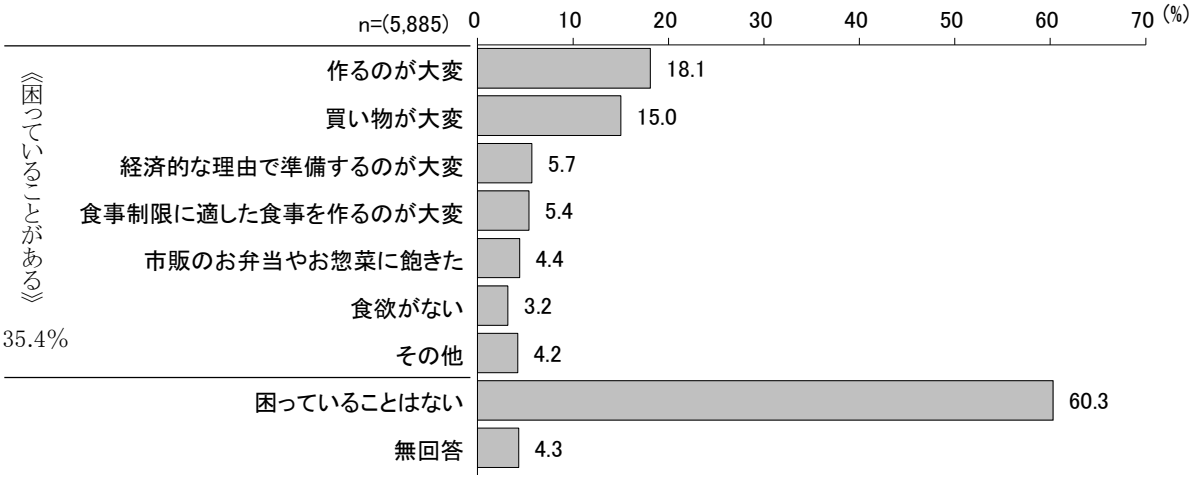
（３）食生活で困っていること

問24　あなた（あて名のご本人）が食生活で困っていることは、次のうちどれですか。
（あてはまるものすべてに○）

食生活の困りごとの有無は、《困っていることがある》が35.4％、「困っていることはない」が60.3％である。

困っている内容は、「作るのが大変」が18.1％で最も高く、次いで「買い物が大変」が15.0％となっている。

図表３－９　食生活で困っていること（複数回答）



※《困っていることがある》＝100％－「困っていることはない」－「無回答」

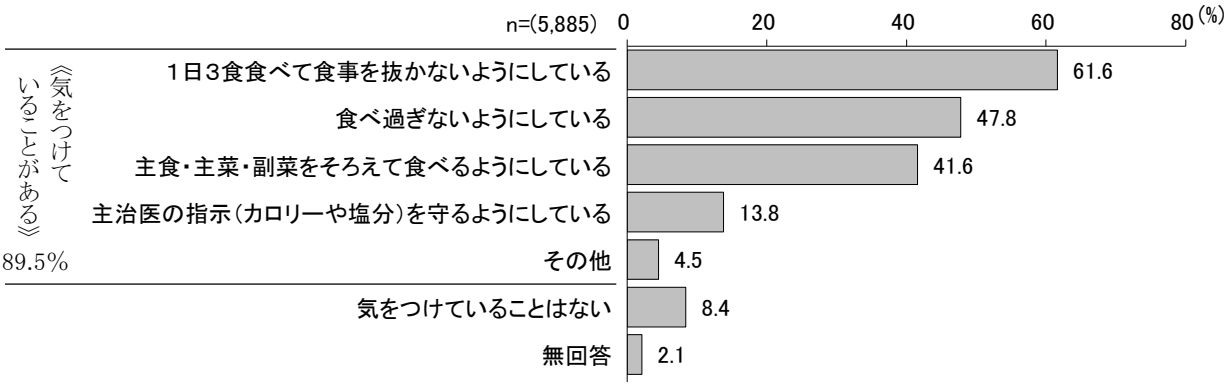
（４）食生活で気をつけていること

問25　あなた（あて名のご本人）が食生活で気を付けていることを教えてください。
（あてはまるものすべてに○）

食生活で気をつけていることは、《気をつけていることがある》が89.5％で、「気を付けていることはない」が8.4％である。

気をつけている内容は、「１日３食食べて食事を抜かないようにしている」が61.6％で最も高く、次いで「食べ過ぎないようにしている」が47.8％、「主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている」が41.6％となっている。

図表３－10　食生活で気をつけていること（複数回答）



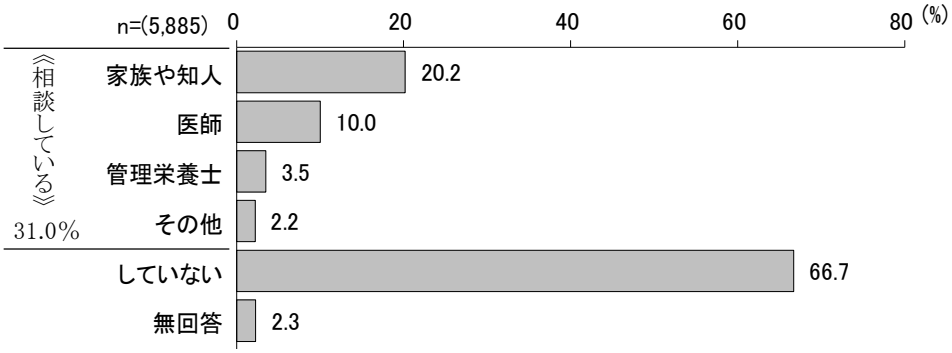
※《気をつけていることがある》＝100％－「気をつけていることはない」－「無回答」

（５）栄養や食事の相談先

問26　あなた（あて名のご本人）は、ご自身の栄養や食事の相談をどなたにしていますか。
（あてはまるものすべてに○）

栄養や食事について《相談している》は31.0％で、「していない」が66.7％である。
相談先は、「家族や知人」が20.2％で最も高く、次いで「医師」が10.0％となっている。

図表３－11　栄養や食事の相談先（複数回答）



※《相談している》＝100％－「していない」－「無回答」

４　日常生活について

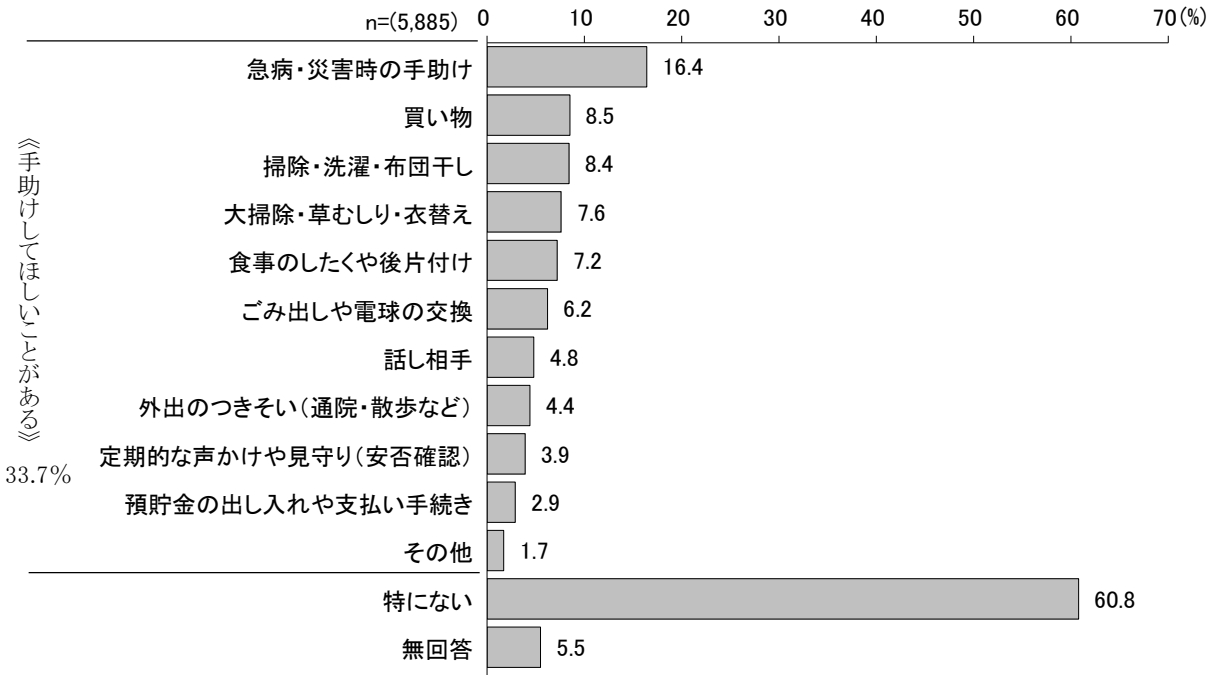
（１）日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問27　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○）

日常生活の中での手助けについて、《手助けしてほしいことがある》が33.7％で、「特にない」が60.8％となっている。

手助けしてほしい内容としては、「急病・災害時の手助け」が16.4％で最も高く、次いで「買い物」（8.5％）、「掃除・洗濯・布団干し」（8.4％）などとなっている。

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7.2ポイント高くなっている。手助けしてほしい内容では、「ごみ出しや電球の交換」で女性の方が男性より4.5ポイント高く、「買い物」でも女性の方が男性より4.3ポイント高くなっている。一方、「特にない」は、男性の方が7.4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なり、90歳以上で56.6%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47.0%と最も高くなっている。また、手助けしてほしい内容では「急病・災害時の手助け」でひとり暮らしが26.1%と他の世帯構成及び手助けしてほしい内容に比べても高くなっている。

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	買い物	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	ごみ出しや電球の交換	話し相手	外出のつきそい（通院・散歩など）	定期的な声かけや見守り（安否確認）	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		5,885	16.4	8.5	8.4	7.6	7.2	6.2	4.8	4.4	3.9	2.9	1.7	60.8	33.7
性別	男性	2,639	14.3	6.1	7.2	5.5	7.4	3.6	4.9	3.9	3.6	3.0	1.4	65.0	29.7
	女性	3,197	18.1	10.4	9.4	9.3	7.0	8.1	4.7	4.8	4.2	2.9	2.0	57.6	36.9
年齢別	65～69 歳	1,099	11.5	2.9	5.3	5.1	4.7	2.6	4.0	0.9	2.5	1.0	1.7	72.4	23.7
	70～74 歳	1,524	13.0	4.7	5.2	5.7	5.6	4.0	3.3	1.9	2.6	1.4	1.3	69.5	26.4
	75～79 歳	1,235	16.0	8.3	7.4	6.2	6.6	5.6	4.5	2.8	2.6	1.6	1.3	63.9	30.5
	80～84 歳	1,064	20.1	12.9	11.9	10.5	9.9	9.9	5.5	7.0	4.8	4.4	2.3	50.5	42.6
	85～89 歳	641	24.5	15.0	14.0	11.5	10.5	9.7	6.9	8.9	8.6	6.4	2.7	42.1	49.0
	90 歳以上	274	24.5	20.8	16.8	13.1	9.9	11.3	9.1	19.0	8.4	11.7	1.1	37.6	56.6
世帯構成別	ひとり暮らし	1,324	26.1	9.0	9.7	8.6	5.8	7.9	8.4	4.2	10.0	2.6	2.2	47.2	47.0
	夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）	1,983	15.2	8.8	8.0	6.5	8.1	5.9	3.2	4.0	2.3	3.0	1.9	64.9	30.4
	夫婦2人暮らし（配偶者 64 歳以下）	161	10.6	5.0	6.8	4.3	5.0	1.9	1.9	1.9	1.2	1.9	－	78.3	19.2
	子どもと同居	1,744	12.2	8.7	8.7	8.7	7.7	6.1	4.4	5.3	2.1	3.4	1.1	64.0	30.7
	その他	398	13.6	5.0	6.0	6.8	5.0	4.5	2.0	4.0	1.0	1.5	2.8	67.1	28.1

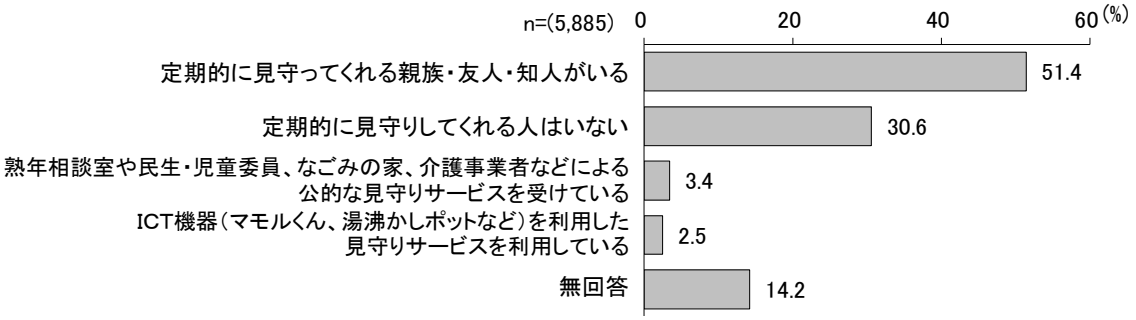
※「無回答」は掲載を省略している
※《手助けしてほしいことがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

（２）受けている見守り（安否確認）の状況

問28　あなた（あて名のご本人）が受けている見守り（安否確認）の状況は、次のうちどれですか。（あてはまるものすべてに○）

受けている見守り（安否確認）の状況は、「定期的に見守ってくれる親族・友人・知人がいる」が51.4％で最も高く、次いで「定期的に見守りしてくれる人はいない」が30.6％である。

図表４－３　受けている見守り（安否確認）の状況（複数回答）

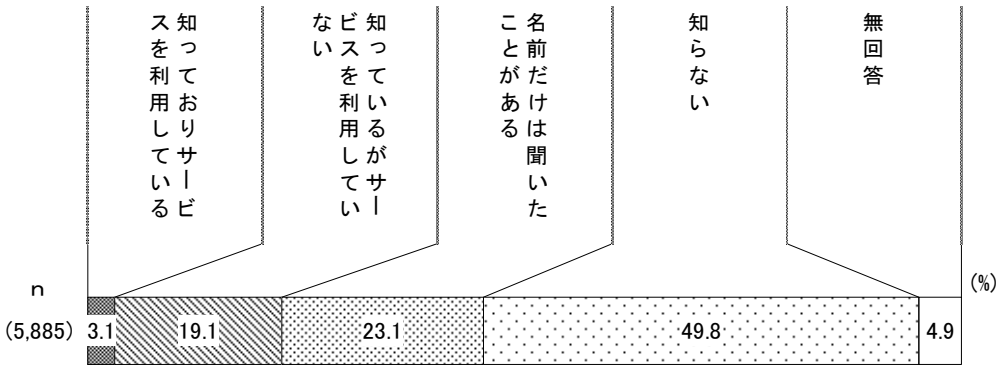


（３）民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度

問29　江戸川区では、体調不良や火災発生時に警備会社に通報し、警備員がかけつけ必要に応じて救急要請を行う民間緊急通報システム「マモルくん」を実施しています。このサービスを知っていますか。（1つに○）

民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度は、「知らない」が49.8％で最も高く、以下、「名前だけは聞いたことがある」(23.1％)、「知っているがサービスを利用していない」(19.1％)、「知っておりサービスを利用している」(3.1％)となっている。

図表４－４　民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度（単数回答）



（４）毎日の生活について

問30　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

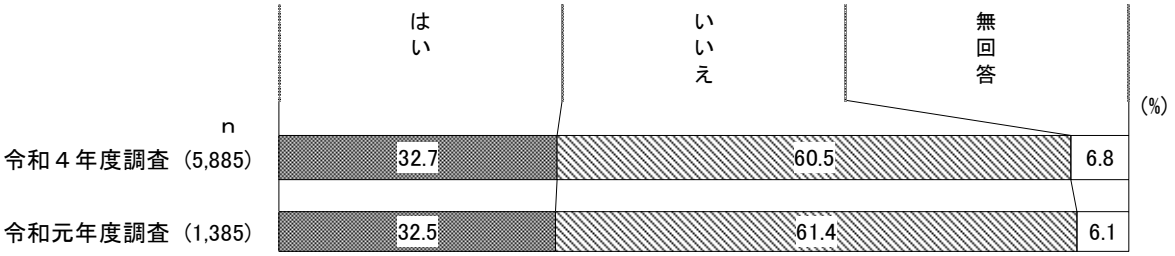
設問内容
①物忘れが多いと感じますか

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」と回答した方は、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32.7％、「いいえ」が60.5％で、「いいえ」の方が高くなっている。

令和元年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

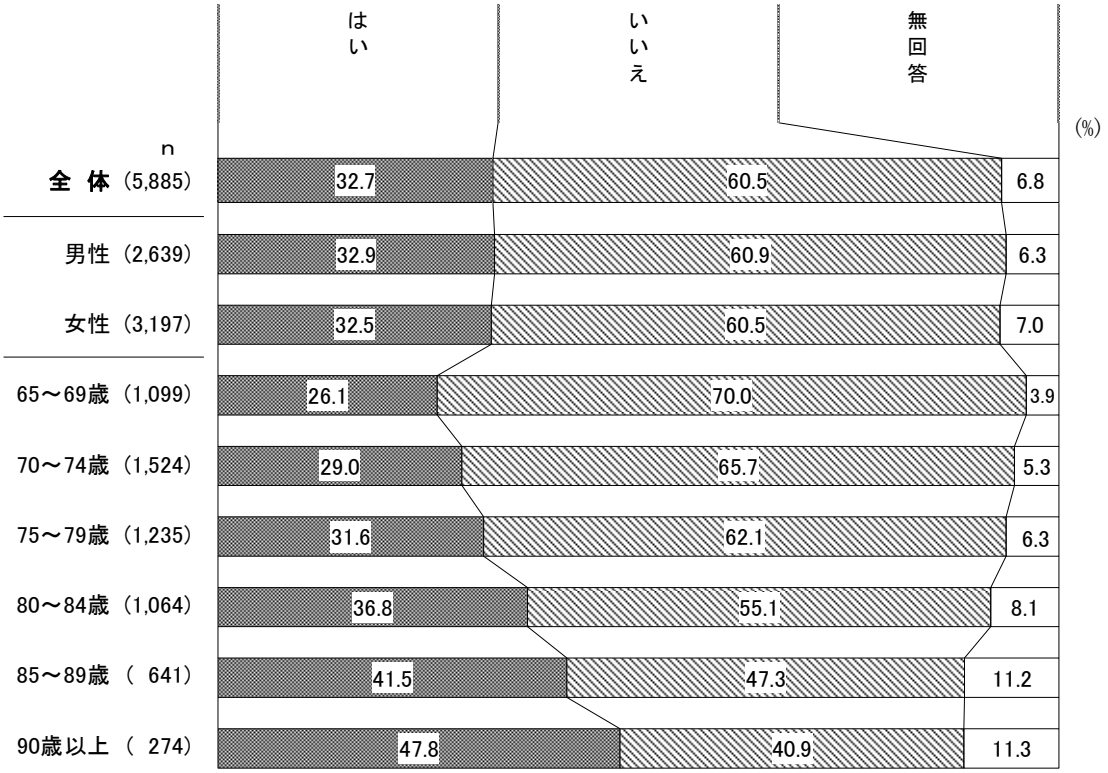
図表４－５　認知機能（単数回答）



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」は年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で47.8％である。

図表４－６　認知機能／性別、年齢別



イ　手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）の自立度の評価

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	80.1%
	1	2．できるけどしていない	10.6%
	0	3．できない	4.5%
	0	無回答	4.7%
③自分で食品・日用品の買い物をしていますか	1	1．できるし、している	84.2%
	1	2．できるけどしていない	8.4%
	0	3．できない	3.0%
	0	無回答	4.3%
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	73.5%
	1	2．できるけどしていない	16.4%
	0	3．できない	5.4%
	0	無回答	4.7%
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	80.1%
	1	2．できるけどしていない	11.0%
	0	3．できない	3.5%
	0	無回答	5.4%
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	81.5%
	1	2．できるけどしていない	9.3%
	0	3．できない	4.2%
	0	無回答	4.9%

★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

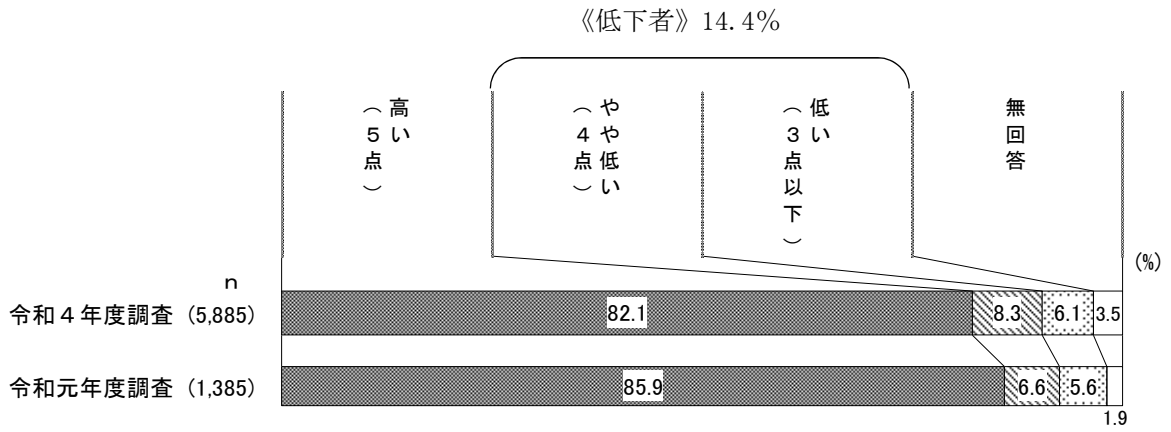
これらの設問は、手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）の自立度を把握する設問である。

『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82.1%で、「やや低い（４点）」（8.3%）と「低い（３点以下）」（6.1%）を合わせた《低下者》は14.4%となっている。

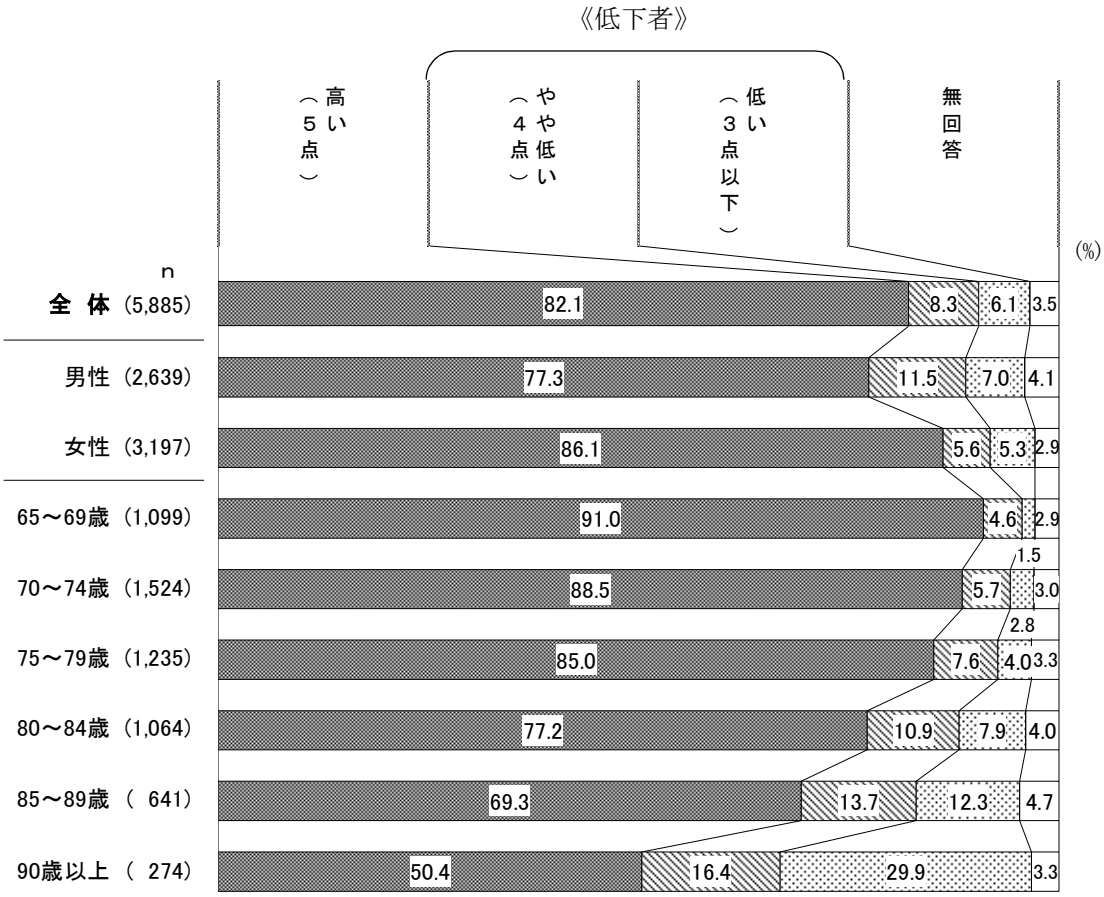
令和元年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

図表４－７　手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）の自立度の評価（単数回答）



性別でみると、《低下者》は男性の方が女性よりも7.6ポイント高くなっている。
年齢別でみると、《低下者》は年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で46.3%となっている。

図表４－８　手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）の自立度の評価／性別、年齢別



（５）からだを動かすことについて

問31　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

設問内容	配点	選択肢	
①階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	0	1．できるし、している	59.0%
	0	2．できるけどしていない	18.7%
	1	3．できない	16.8%
	0	無回答	5.5%
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	71.7%
	0	2．できるけどしていない	11.1%
	1	3．できない	11.8%
	0	無回答	5.4%
③15分位続けて歩いていますか	0	1．できるし、している	79.1%
	0	2．できるけどしていない	11.1%
	1	3．できない	5.3%
	0	無回答	4.5%
④過去1年間に転んだ経験がありますか	1	1．何度もある	8.1%
	1	2．1度ある	20.2%
	0	3．ない	67.4%
	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	14.2%
	1	2．やや不安である	37.2%
	0	3．あまり不安でない	23.9%
	0	4．不安でない	20.0%
	0	無回答	4.7%

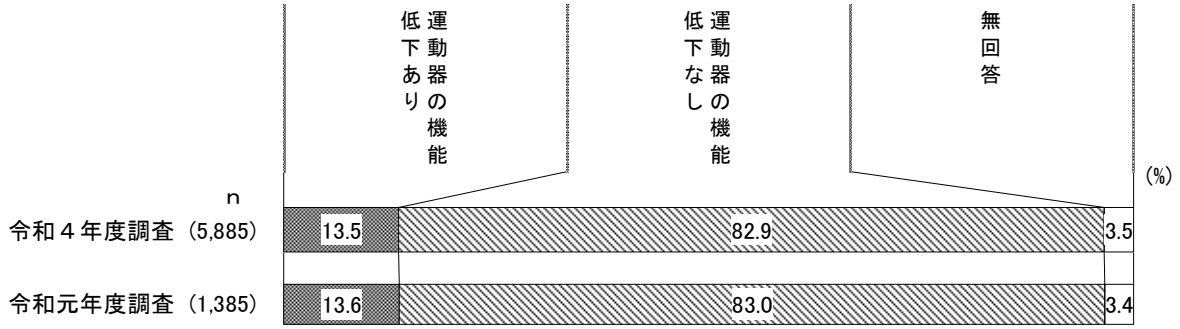
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

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13.5%となっている。

令和元年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

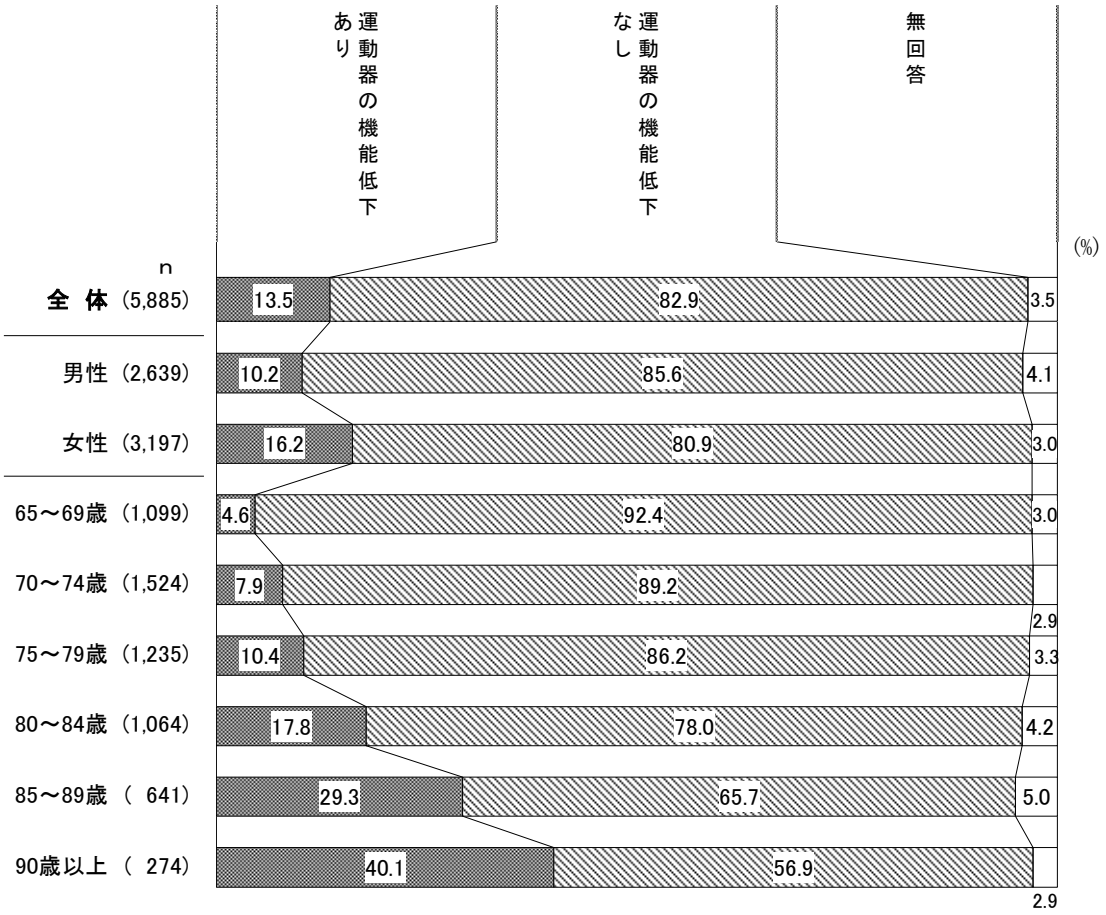
図表４－９　運動器機能の評価（単数回答）



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6.0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なり、75～79歳で１割を超え、85～89歳で約３割、90歳以上で４割となっている。

図表４－10　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

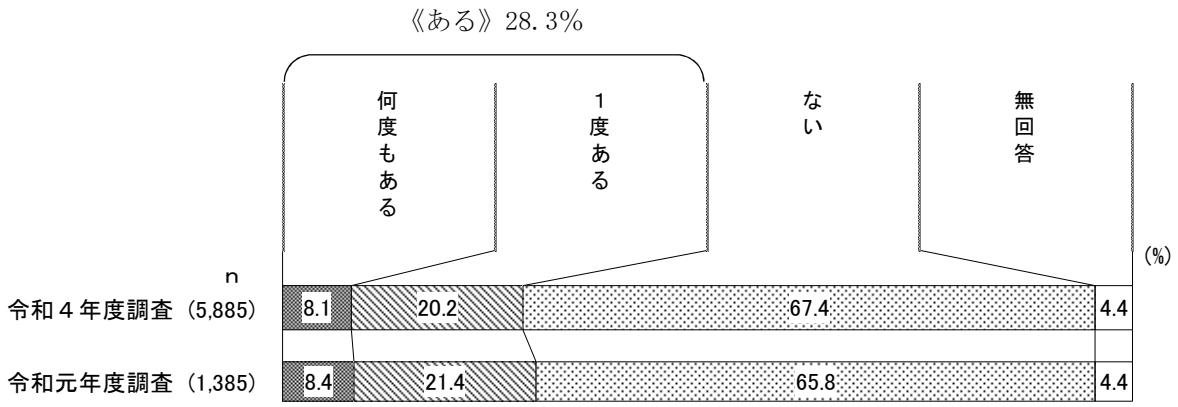
設問内容
④過去1年間に転んだ経験がありますか
⑤転倒に対する不安は大きいですか

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年間に転んだ経験があるか”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8.1%、「１度ある」が20.2%で、これらを合わせた《ある》は28.3%である。

令和元年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

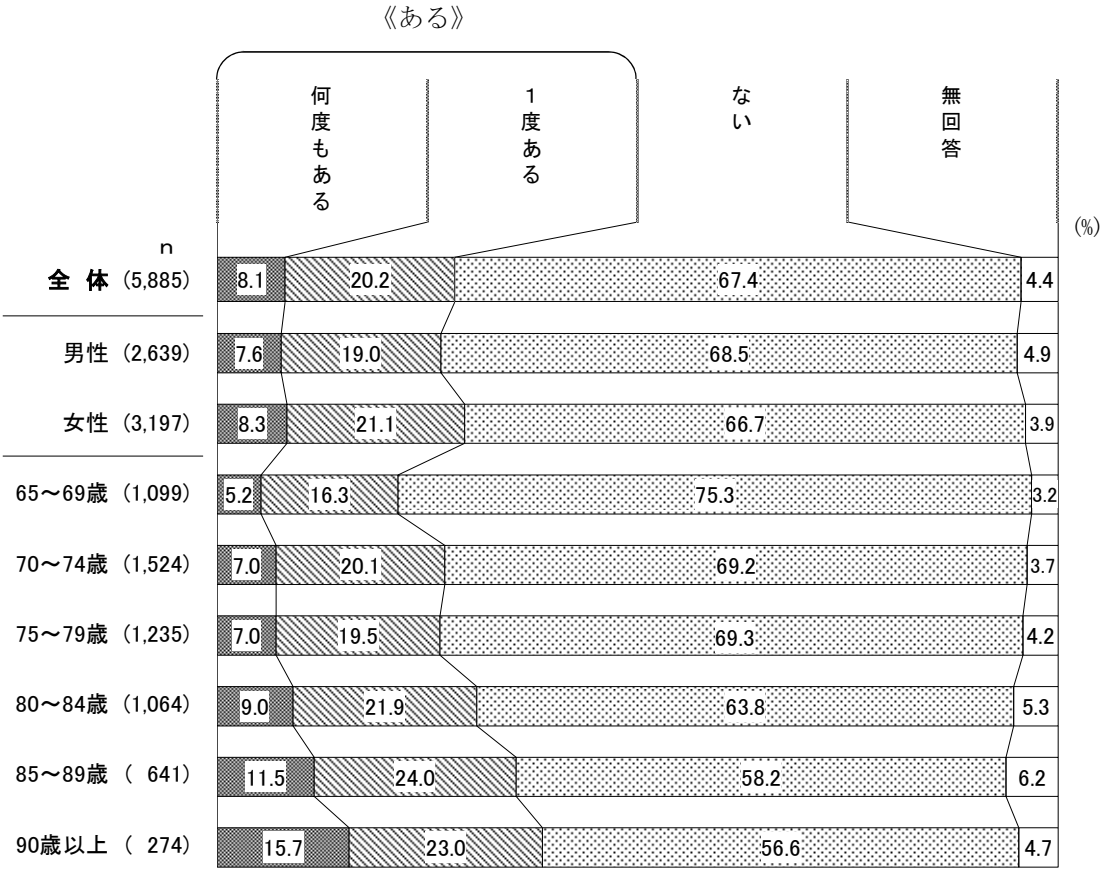
図表４－11　転倒経験（単数回答）



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なり、85歳～89歳で35.5%、90歳以上で38.7%となっている。

図表４－12　転倒経験／性別、年齢別

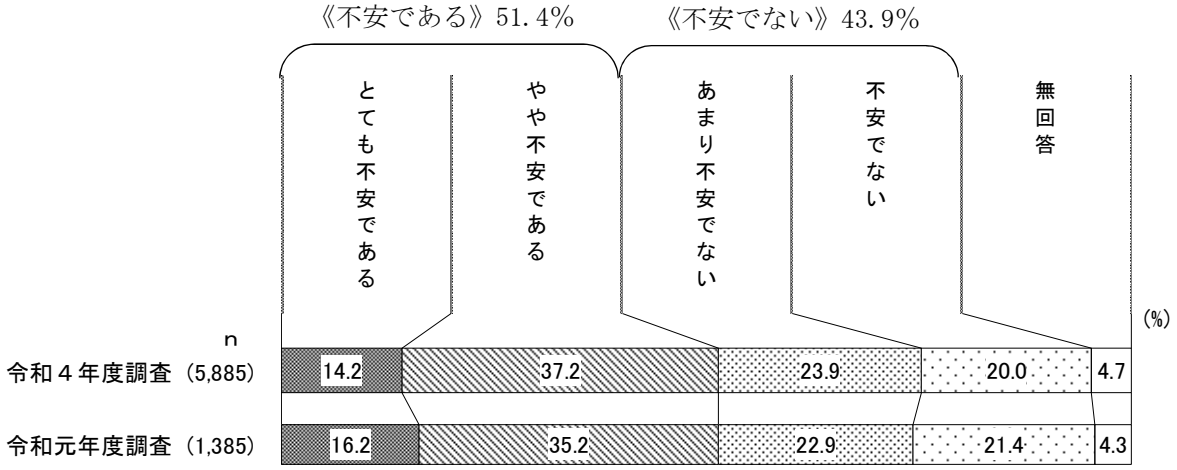


“⑤転倒に対する不安は大きいですか”の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

結果として、「やや不安である」が37.2%で最も高く、これに「とても不安である」（14.2%）を合わせた《不安である》は51.4%となっている。一方、「あまり不安でない」（23.9%）と「不安でない」（20.0%）を合わせた《不安でない》は43.9%となっている。

令和元年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

図表４－13　転倒への不安（単数回答）



ウ　週に１回以上の外出と外出回数の増減

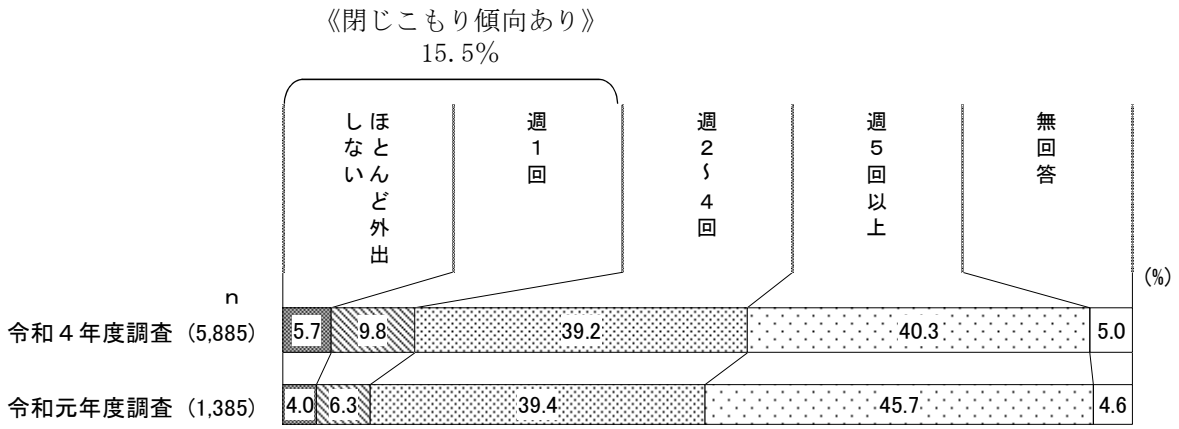
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか

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5.7％で、「週１回」（9.8％）と合わせた《閉じこもり傾向あり》は15.5％となっている。

令和元年度調査と比較すると、《閉じこもり傾向あり》が5.2ポイント増加し、「週５回以上」が5.4ポイント減少している。

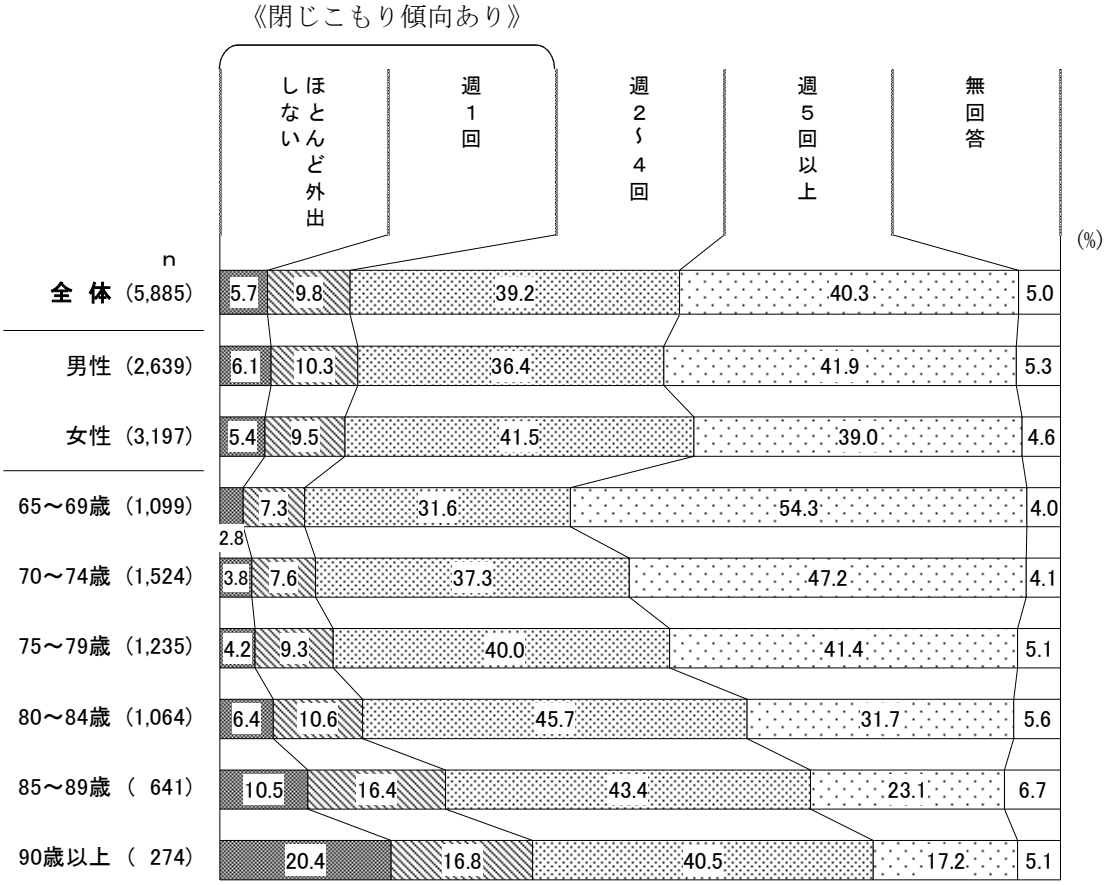
図表４－14　週に１回以上の外出（単数回答）



性別でみると、《閉じこもり傾向あり》での大きな違いはみられないものの、「週２～４回」で女性の方が男性より5.1ポイント高くなっている。

年齢別でみると、《閉じこもり傾向あり》は、年齢が上がるほど高くなり、85～89歳で２割台半ば、90歳以上で４割弱となっている。一方、「週５回以上」は年齢が下がるほど高くなり、65～69歳で５割台半ばと最も高くなっている。

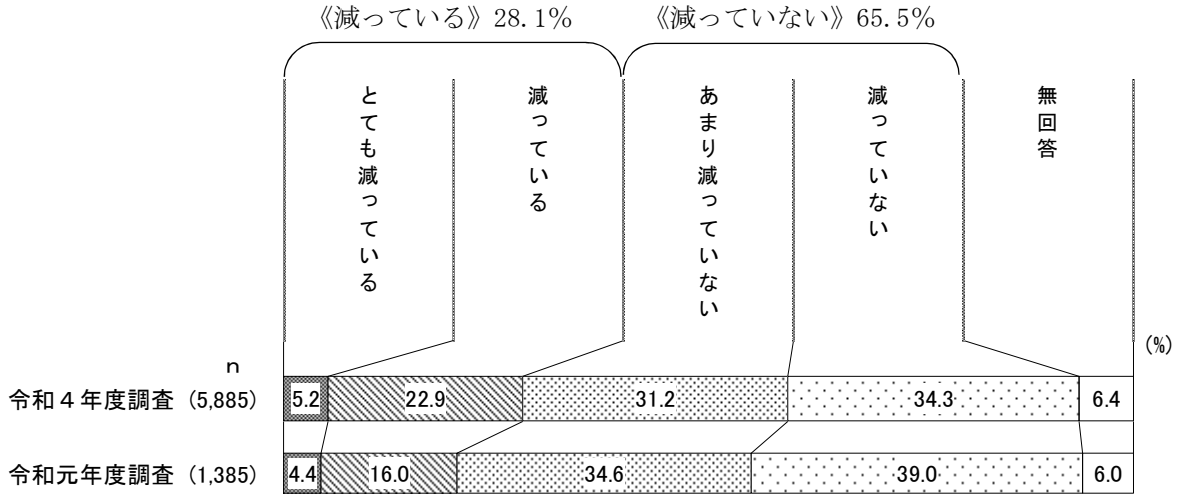
図表４－15　週に１回以上の外出／性別、年齢別



昨年と比べた外出回数は、「減っていない」が34.3%で最も高く、「あまり減っていない」(31.2%)と合わせた《減っていない》は65.5%となる。一方、「とても減っている」(5.2%)と「減っている」(22.9%)を合わせた《減っている》は28.1%となっている。

令和元年度調査と比較すると、《減っている》が7.7ポイント増加し、《減っていない》が8.1ポイント減少している。

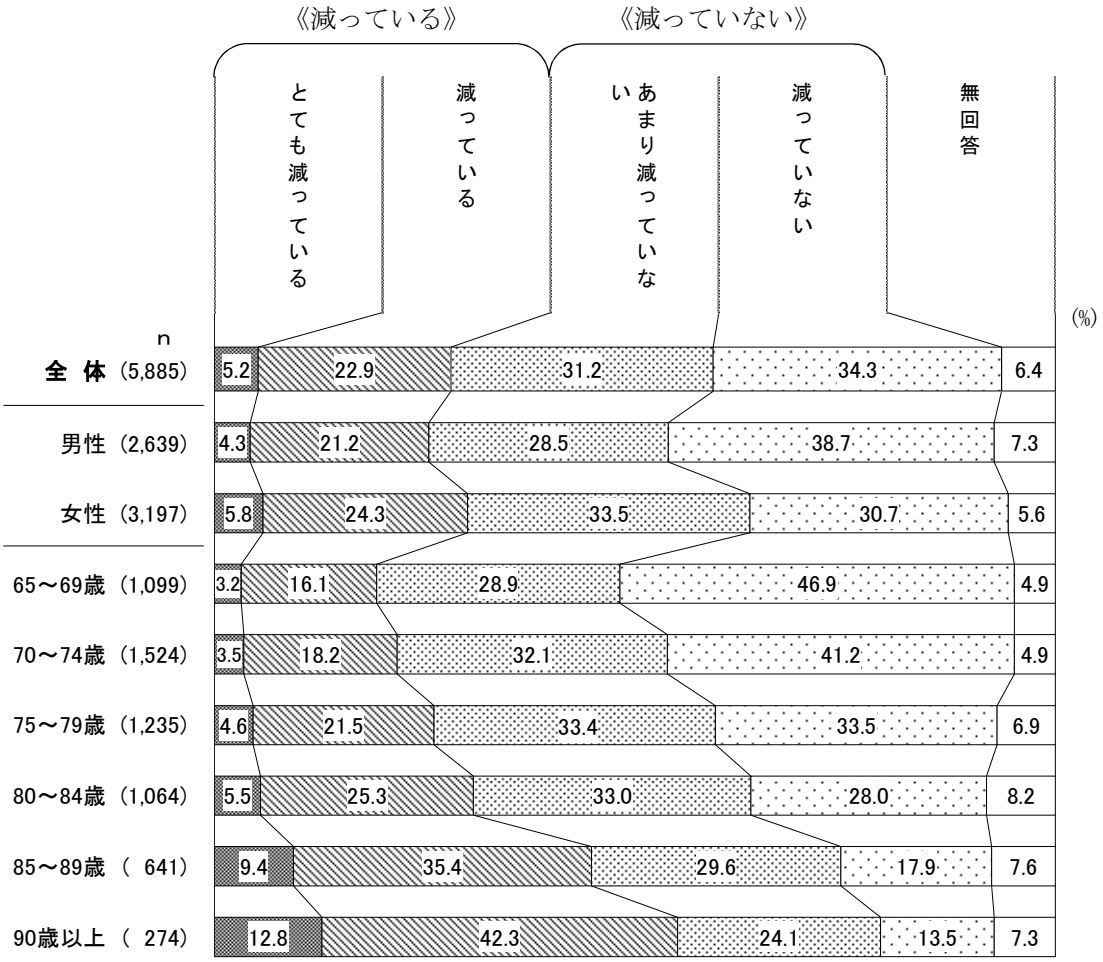
図表４－16　昨年と比べた外出回数の増減（単数回答）



性別でみると、《減っている》は女性の方が男性より4.6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、《減っている》は、年齢が上がるほど高くなり、85～89歳で４割台半ば、90歳以上で５割台半ばとなっている。一方、《減っていない》は、年齢が下がるほど高くなり、65～69歳で７割台半ばと高くなっている。

図表４－17　昨年と比べた外出回数の増減／性別、年齢別



【日常生活圏域別／各種のリスク度】

ここまでの設問において、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き』、及び『老研式活動能力指標』による判定で得られた各種のリスク状況を日常生活圏域別に比較してみた。なお、江戸川区全体と比較してリスク度が高い圏域は薄い網掛けで表示し、最も高い圏域を濃い網掛けで表示した。

男女計でみると、リスク８項目のうち５項目以上で平均より高くなっている圏域は、篠崎圏域、松江北圏域、一之江圏域、船堀圏域、長島・桑川圏域の５圏域となっている。

性別でみると、男性では、瑞江圏域と葛西南部圏域が８項目すべてで区平均より高く、松江南圏域、一之江圏域、二之江圏域では８項目のうち６項目で平均より高くなっている。特に、二之江圏域では８項目のうち「咀嚼機能」「運動機能」「転倒」「閉じこもり」の４項目でリスク度が最も高くなっている。

また、女性では、篠崎圏域が８項目のうち７項目で区平均より高く、松江北圏域が８項目のうち６項目で区平均より高くなっている。特に、長島・桑川圏域では８項目中「うつ傾向」「認知機能」「ＩＡＤＬ」の３項目でリスク度が最も高くなっている。

図表４－18　日常生活圏域別／各種のリスク度

		江戸川区全体	北小岩圏域	小岩圏域	鹿骨圏域	瑞江圏域	篠崎圏域	松江北圏域	松江南圏域	一之江圏域	船堀圏域	二之江圏域	宇喜田・小島圏域	長島・桑川圏域	葛西南部圏域	葛西中央圏域	小松川平井圏域
男女計	うつ傾向	42.1	32.4	42.8	45.1	41.7	43.1	40.0	41.3	42.7	43.6	38.9	40.7	46.2	45.4	43.8	40.7
	低栄養	8.5	10.0	8.8	6.6	8.0	8.0	9.8	6.9	8.8	9.8	7.4	11.2	8.1	11.6	8.8	7.3
	咀嚼機能	32.6	31.7	31.2	32.6	35.4	33.7	35.0	31.5	33.3	31.6	30.3	32.7	34.7	30.1	30.0	32.5
	認知機能	32.7	29.9	30.3	33.9	33.0	37.5	34.8	31.5	32.7	31.2	32.6	31.6	35.8	31.5	31.8	33.0
	IADL	14.4	11.0	14.4	14.6	13.3	14.2	14.1	16.7	12.9	15.8	16.6	14.1	16.2	13.9	13.5	13.6
	運動機能	13.5	10.7	14.7	13.0	14.4	15.3	15.6	14.8	11.1	12.8	15.4	12.5	12.1	11.6	12.0	12.5
	転倒	28.2	26.6	29.4	28.2	21.5	27.2	26.5	30.9	35.6	38.7	28.2	25.3	31.2	27.0	29.1	30.6
	閉じこもり	15.5	11.0	15.4	15.5	16.1	17.7	17.2	18.9	21.1	16.2	20.6	14.1	12.7	11.6	12.0	15.3
男性	うつ傾向	40.8	27.7	38.7	44.3	41.3	35.6	40.1	41.4	45.9	44.2	39.5	37.7	42.4	46.7	43.2	42.7
	低栄養	5.0	4.6	5.1	4.0	5.2	6.1	5.1	2.3	5.4	5.3	5.8	7.7	5.4	5.6	5.9	3.3
	咀嚼機能	34.9	32.3	32.9	36.0	40.0	31.8	37.6	34.6	35.1	35.4	40.7	33.3	35.9	36.4	32.8	31.4
	認知機能	32.9	30.0	33.2	34.7	37.8	35.6	31.5	33.8	36.5	29.2	31.4	27.5	31.5	37.4	31.4	33.5
	IADL	18.5	14.6	17.8	18.0	18.7	17.4	17.3	19.5	19.0	19.5	23.2	18.3	16.3	23.4	21.4	15.0
	運動機能	10.2	6.2	10.3	12.3	11.7	10.6	8.6	13.5	5.4	9.7	14.0	7.7	6.5	11.2	11.8	9.2
	転倒	26.6	23.1	27.1	23.3	30.0	29.5	25.4	35.3	24.3	25.7	36.0	16.9	31.5	32.7	26.6	23.8
	閉じこもり	16.3	10.0	17.5	15.3	16.5	15.2	16.2	21.1	23.0	17.7	27.9	13.5	15.2	16.8	13.7	16.7
女性	うつ傾向	43.2	36.4	45.6	45.5	42.3	49.4	39.9	41.8	39.6	43.0	37.5	43.3	51.3	44.0	44.4	39.2
	低栄養	11.4	14.6	11.7	9.0	10.2	9.1	12.9	10.4	11.5	13.2	9.1	13.5	10.0	17.4	11.6	10.6
	咀嚼機能	30.7	31.1	29.9	29.1	31.8	35.7	33.2	29.7	32.3	28.5	19.3	31.8	33.8	23.9	27.5	33.8
	認知機能	32.5	29.8	27.9	33.1	29.8	39.0	37.4	29.7	30.2	33.1	34.1	35.1	40.0	25.7	32.0	32.8
	IADL	10.9	7.9	12.0	10.9	9.2	11.7	11.8	14.3	8.3	13.2	10.2	10.6	16.3	4.6	6.0	12.6
	運動機能	16.2	14.6	17.7	13.3	16.4	19.5	20.6	15.9	15.6	15.2	17.0	16.7	18.8	11.9	12.3	15.0
	転倒	29.4	27.2	34.4	30.3	28.5	31.8	26.9	25.3	30.2	24.5	31.8	28.6	28.8	24.8	30.6	29.7
	閉じこもり	14.9	11.9	13.8	15.5	16.1	20.1	18.2	17.6	18.8	15.2	12.5	14.7	10.0	6.4	10.6	14.3

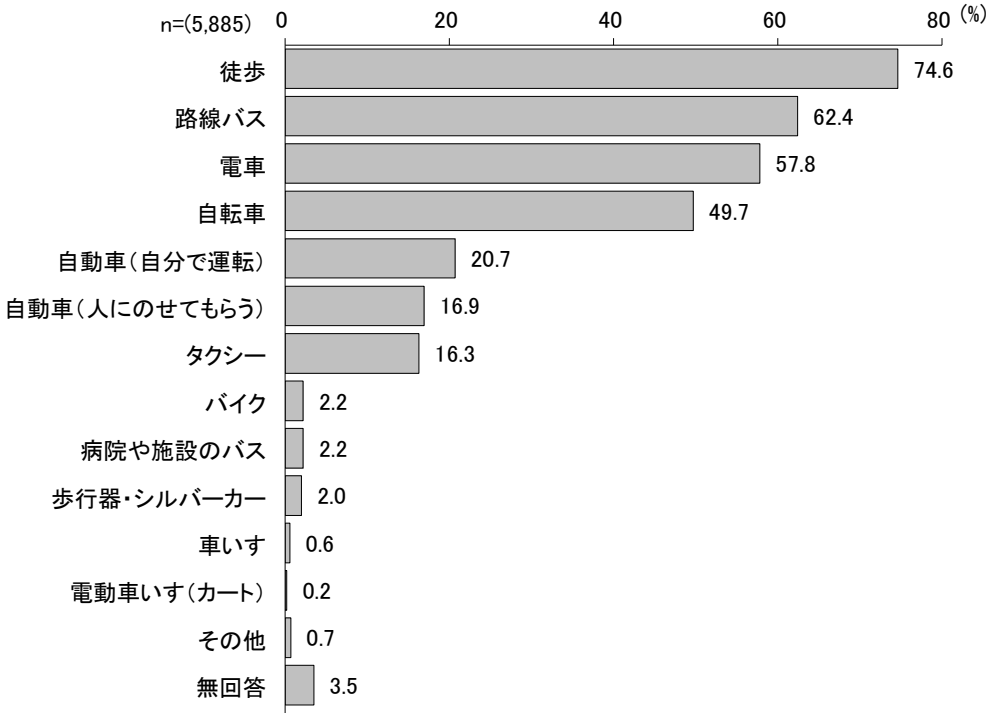
区全体より高い　最も高い

（６）外出する際の移動手段

問32　外出する際の移動手段は何ですか。（あてはまるものすべてに〇）

外出する際の移動手段は、「徒歩」が74.6％で最も高く、次いで「路線バス」（62.4％）、「電車」（57.8％）、「自転車」（49.7％）などとなっている。

図表４－19　外出する際の移動手段（複数回答）



外出する際の移動手段を日常生活圏域別にみると、「徒歩」は“葛西南部圏域”で84.7%と最も高く、次いで、“北小岩圏域”と“小岩圏域”で８割となっている。「路線バス」も“葛西南部圏域”で77.3%と最も高く、次いで“松江南圏域”で70.3%となっている。「電車」も“葛西南部圏域”で70.4%と最も高く、次いで、“小松川平井圏域”と“北小岩圏域”で６割台半ばとなっている。

介護認定状況別にみると、「徒歩」はすべての介護認定状況で最も高くなっている。「タクシー」は“要介護１～５”（46.9%）で同率１位、“要支援２”（40.2%）で２番目に高い手段となっている。また、「路線バス」は“介護認定を受けていない”（64.1%）と“要支援１”（54.3%）で２番目に高い手段となっている。

図表４－20　外出する際の移動手段／日常生活圏域別、介護認定状況別

		n（人）	徒歩	路線バス	電車	自転車	自動車（自分で運転）	自動車（人にのせてもらう）	タクシー	バイク	病院や施設のバス	歩行器・シルバーカー	車いす	電動車いす（カート）	その他
全　体		5,885	74.6	62.4	57.8	49.7	20.7	16.9	16.3	2.2	2.2	2.0	0.6	0.2	0.7
日常生活圏域別	北小岩圏域	281	80.4	54.4	64.1	59.4	23.5	14.2	14.6	1.8	1.8	2.1	0.7	－	1.4
	小岩圏域	680	80.4	58.5	59.7	49.0	16.8	15.1	20.3	1.8	3.1	1.9	1.0	－	1.0
	鹿骨圏域	625	70.7	66.4	54.7	56.0	25.8	18.6	15.0	2.7	2.2	1.3	0.2	0.5	0.6
	瑞江圏域	540	68.7	59.8	53.0	54.3	22.8	19.3	13.5	2.6	2.4	2.2	0.4	0.2	0.4
	篠崎圏域	288	70.8	68.4	57.6	54.2	23.3	19.8	10.8	2.1	2.1	2.1	－	0.3	0.7
	松江北圏域	488	70.7	60.2	54.9	51.0	18.9	18.0	17.0	2.5	2.5	2.3	0.6	0.4	0.4
	松江南圏域	317	73.2	70.3	51.1	53.0	21.8	21.8	16.4	3.2	2.2	1.6	0.6	－	0.6
	一之江圏域	171	75.4	57.9	56.7	58.5	23.4	21.1	14.6	2.3	2.9	－	0.6	－	－
	船堀圏域	266	76.3	65.8	62.8	37.2	15.4	17.7	16.5	1.1	1.1	1.9	1.5	－	1.1
	二之江圏域	175	63.4	61.1	56.6	56.6	29.7	16.0	14.3	1.7	1.7	1.7	0.6	1.1	－
	宇喜田・小島圏域	455	79.8	62.0	60.2	38.7	20.4	14.7	21.1	1.3	2.0	1.5	0.7	0.2	0.9
	長島・桑川圏域	173	70.5	54.9	53.8	51.4	25.4	16.2	12.1	3.5	1.2	1.7	－	－	1.2
	葛西南部圏域	216	84.7	77.3	70.4	45.4	12.0	16.2	17.1	1.4	2.8	1.9	0.5	0.5	0.5
	葛西中央圏域	557	73.2	65.9	54.2	47.0	21.7	16.0	15.8	2.3	2.2	2.2	0.5	0.4	0.7
	小松川平井圏域	536	79.9	59.1	66.8	44.6	17.5	12.3	16.6	2.1	1.7	3.2	0.9	－	0.6
介護認定状況別	受けていない	5,209	76.7	64.1	60.6	52.6	22.1	16.3	14.8	2.3	1.7	0.8	0.2	0.1	0.5
	要支援1	221	55.2	54.3	29.4	15.4	3.6	24.4	37.6	0.5	6.8	17.6	3.2	2.3	4.1
	要支援2	122	50.8	39.3	27.9	16.4	2.5	32.8	40.2	－	18.0	20.5	5.7	2.5	2.5
	要介護1～5	32	46.9	31.3	28.1	12.5	－	25.0	46.9	－	3.1	12.5	18.8	3.1	3.1
	事業対象者	3	100.0	100.0	66.7	33.3	－	－	66.7	－	－	33.3	－	－	－
	不明	14	57.1	42.9	28.6	35.7	－	21.4	21.4	－	－	7.1	7.1	－	7.1

※「無回答」は掲載を省略している

（７）ＵＣＬＡ孤独感尺度

問33　以下の設問にお答えください。（それぞれ1つに○）

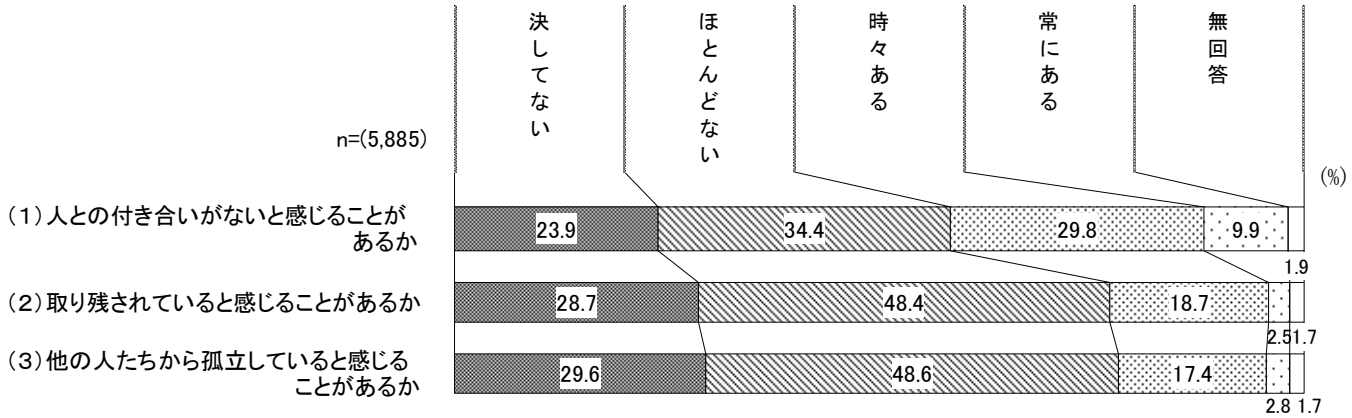
（1）自分には人との付き合いがないと感じることがありますか。

（2）自分は取り残されていると感じることがありますか。

（3）自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。

すべての設問で「ほとんどない」が最も高くなっている。“自分は取り残されていると感じる頻度”と“自分は他の人たちから孤立していると感じる頻度”で「決してない」は３割弱と次いで高くなっているが、“自分には人とのつきあいがないと感じる頻度”では「時々ある」が３割弱と次いで高くなっている。

図表４－21　ＵＣＬＡ孤独感尺度（３項目短縮版）



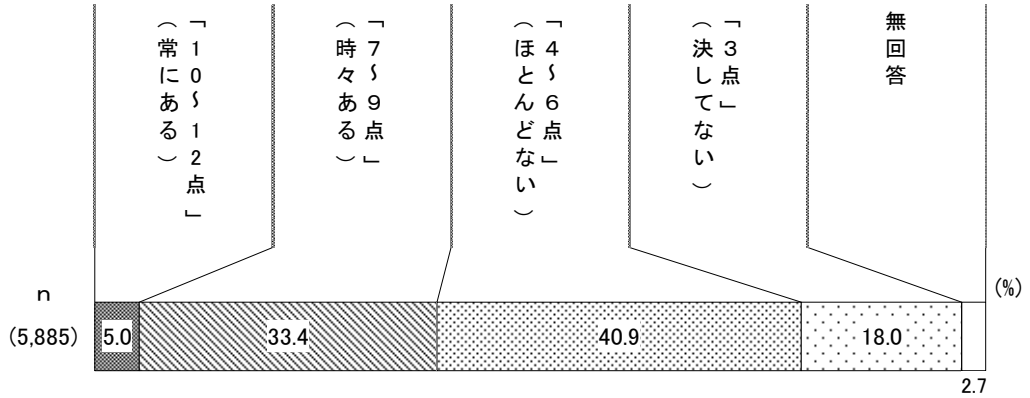
＜ＵＣＬＡ孤独感尺度＞

カリフォルニア大学ロサンゼルス校（ＵＣＬＡ）のラッセルが、「孤独」という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定するために考案した「ＵＣＬＡ孤独感尺度」の日本語版の３項目短縮版に基づくもので、３つの設問への回答をスコア化し、その合計スコアが高いほど孤独感が高いと評価する。

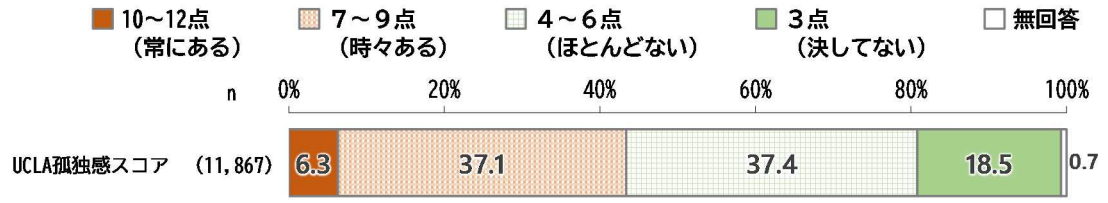
問 33 の（１）から（３）までの設問ごとに、「決してない」を１点、「ほとんどない」を２点、「時々ある」を３点、「常にある」を４点とし、３つの設問の合計スコア（３点から 12 点）については、「人々のつながりに関する基礎調査」（内閣官房孤独・孤立対策担当室）を参考に、「10～12 点」（常にある）、「７～９点」（時々ある）、「４～６点」（ほとんどない）、「３点」（決してない）の４区分で整理した。

ＵＣＬＡ孤独感尺度に基づく孤独感スコアを算出した結果、「ほとんどない（４～６点）」が 40.9％で最も高く、次いで「時々ある（７～９点）」が 33.4％である。

図表４－22　ＵＣＬＡ孤独感尺度に基づく孤独感スコア



（参考）



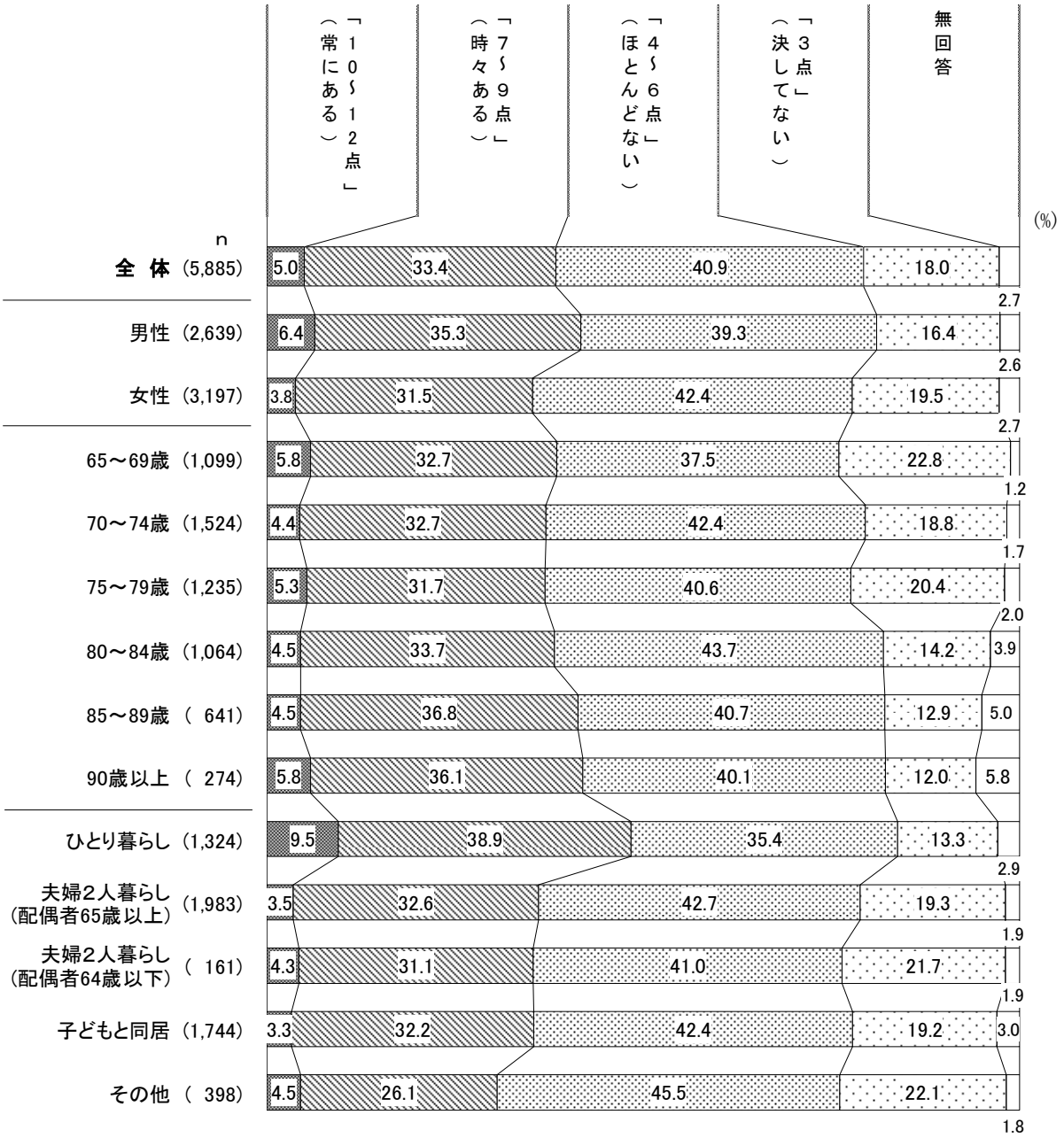
出典：「令和３年人々のつながりに関する基礎調査結果」（内閣官房）
調査の対象：全国の満16歳以上の個人

性別でみると、「時々ある（７～９点）」は男性の方が 3.8 ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「決してない（３点）」はおおむね年齢が上がるほど低くなり、90 歳以上で 12.0％と最も低くなっている。

世帯構成別でみると、ひとり暮らし以外の世帯では「ほとんどない（４～６点）」が最も高いが、ひとり暮らしでは「時々ある（７～９点）」が最も高くなっている。また、「常にある（10～12 点）」でも、ひとり暮らしは他の世帯構成に比べて５～６ポイント高くなっている。

図表４－23　ＵＣＬＡ孤独感尺度に基づく孤独感スコア／性別、年齢別、世帯構成別



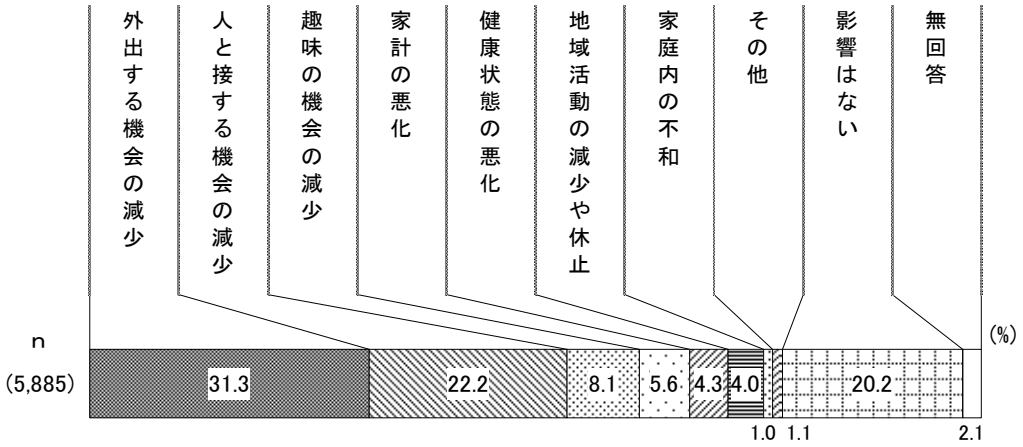
５　コロナ禍による日常生活への影響について

（１）コロナ禍による日常生活への影響

問34　いわゆるコロナ禍によって、現在までに、あなた（あて名のご本人）自身の日常生活にどのような影響がありましたか。（最も影響があったもの１つに○）

コロナ禍による日常生活への影響では、「外出する機会の減少」が31.3％で最も高く、次いで、「人と接する機会の減少」（22.2％）、「趣味の機会の減少」（8.1％）となっている。一方、「影響はない」が20.2％となっている。

図表５－１　コロナ禍による日常生活への影響（単数回答）

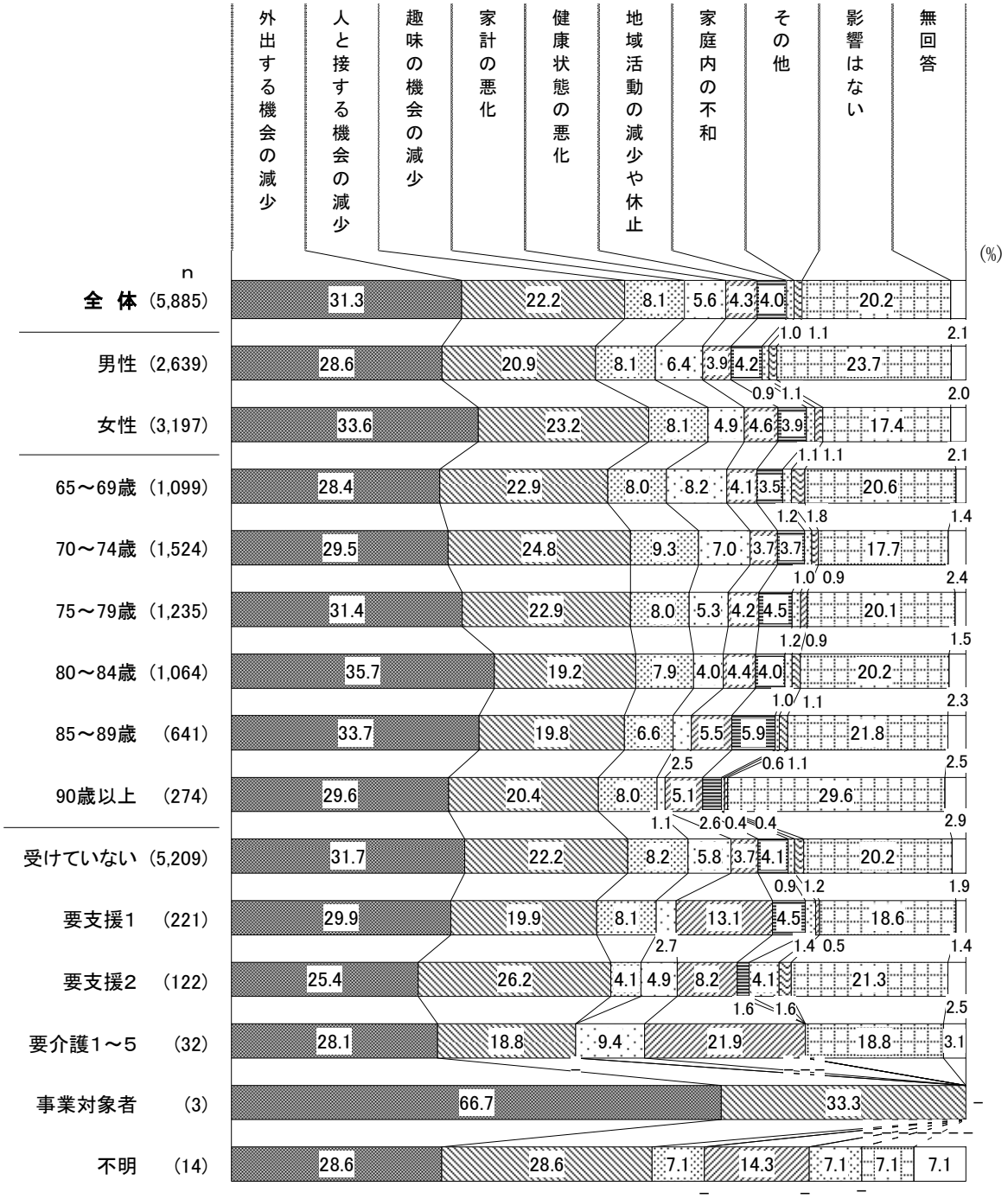


性別でみると、「外出する機会の減少」は女性の方が男性より 5.0 ポイント高く、逆に「影響はない」は男性の方が女性より 6.3 ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「外出する機会の減少」はすべての年齢層で最も高くなっている。「人と接する機会の減少」は 65～79 歳で２番目に高く、「影響はない」は 80～89 歳で２番目に高く、90 歳以上では「外出する機会の減少」と並んで最も高くなっている。

介護認定状況別にみると、“受けていない”（31.7%）と“要支援１”（29.9%）、“要介護１～５”（28.1%）では「外出する機会の減少」が最も高いが、“要支援２”では「人と接する機会の減少」が 26.2%で最も高くなっている。また“要介護１～５”では「健康状態の悪化」が 21.9%で２番目に高くなっている。

図表５－２　コロナ禍による日常生活への影響／性別、年齢別、介護認定状況別



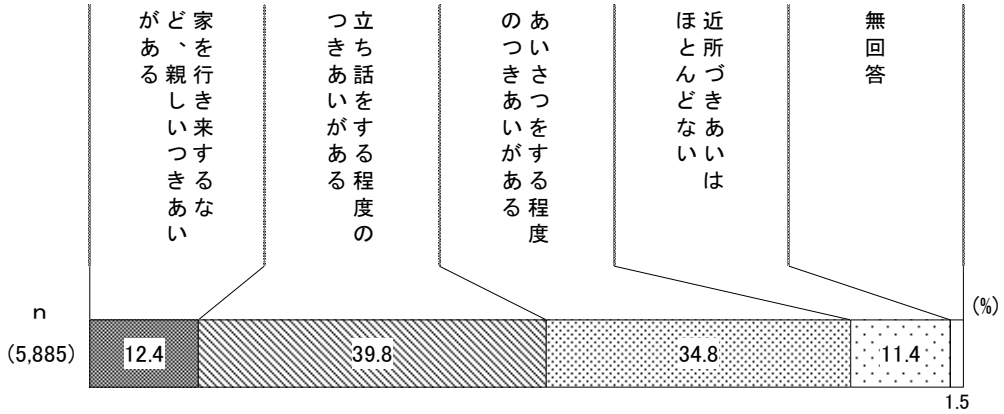
６　社会参加、生きがいづくり、就労について

（１）近所の人とのつきあいの程度

問35　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○）

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39.8％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34.8％、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」が12.4％となっている。一方、「近所づきあいはほとんどない」が11.4％みられる。

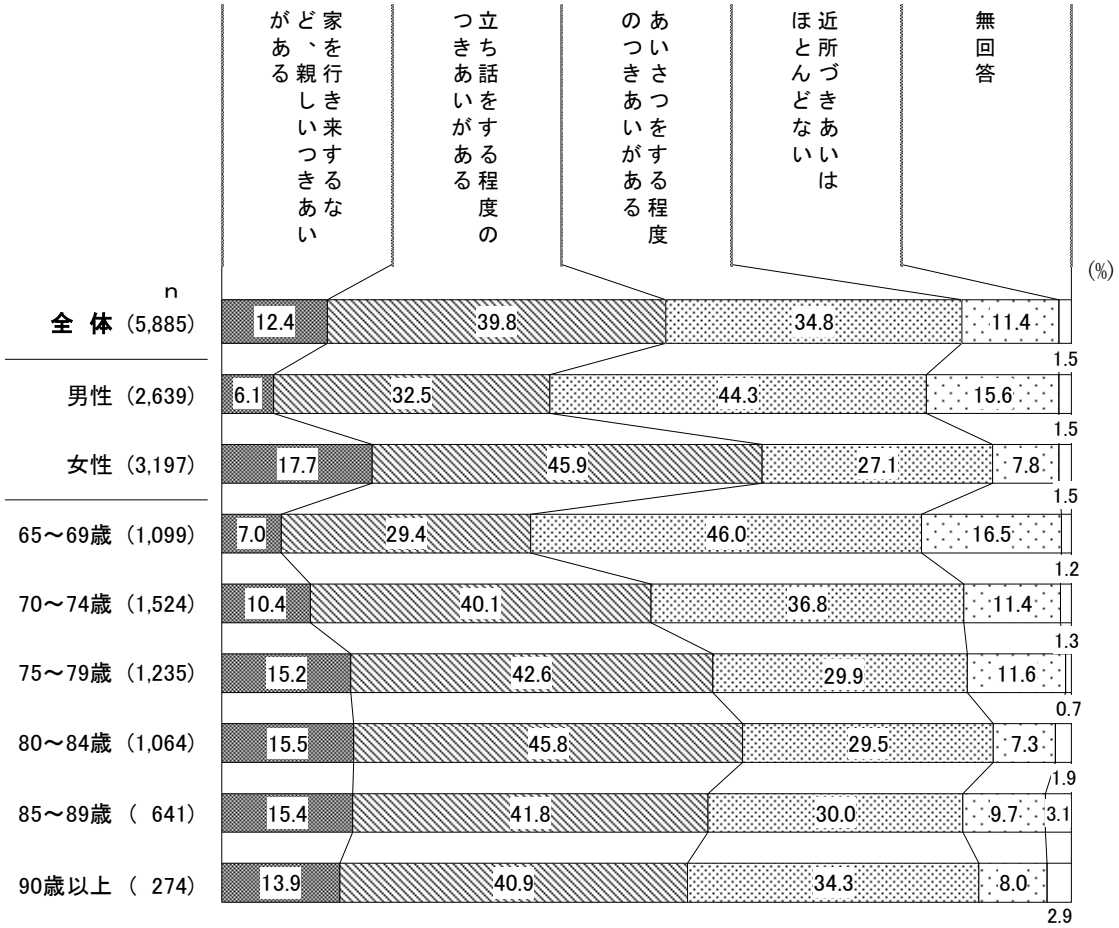
図表６－１　近所の人とのつきあいの程度（単数回答）



性別でみると、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」は女性の方が男性より11.6ポイント高く、「立ち話をする程度のつきあいがある」でも13.4ポイント高くなっている。

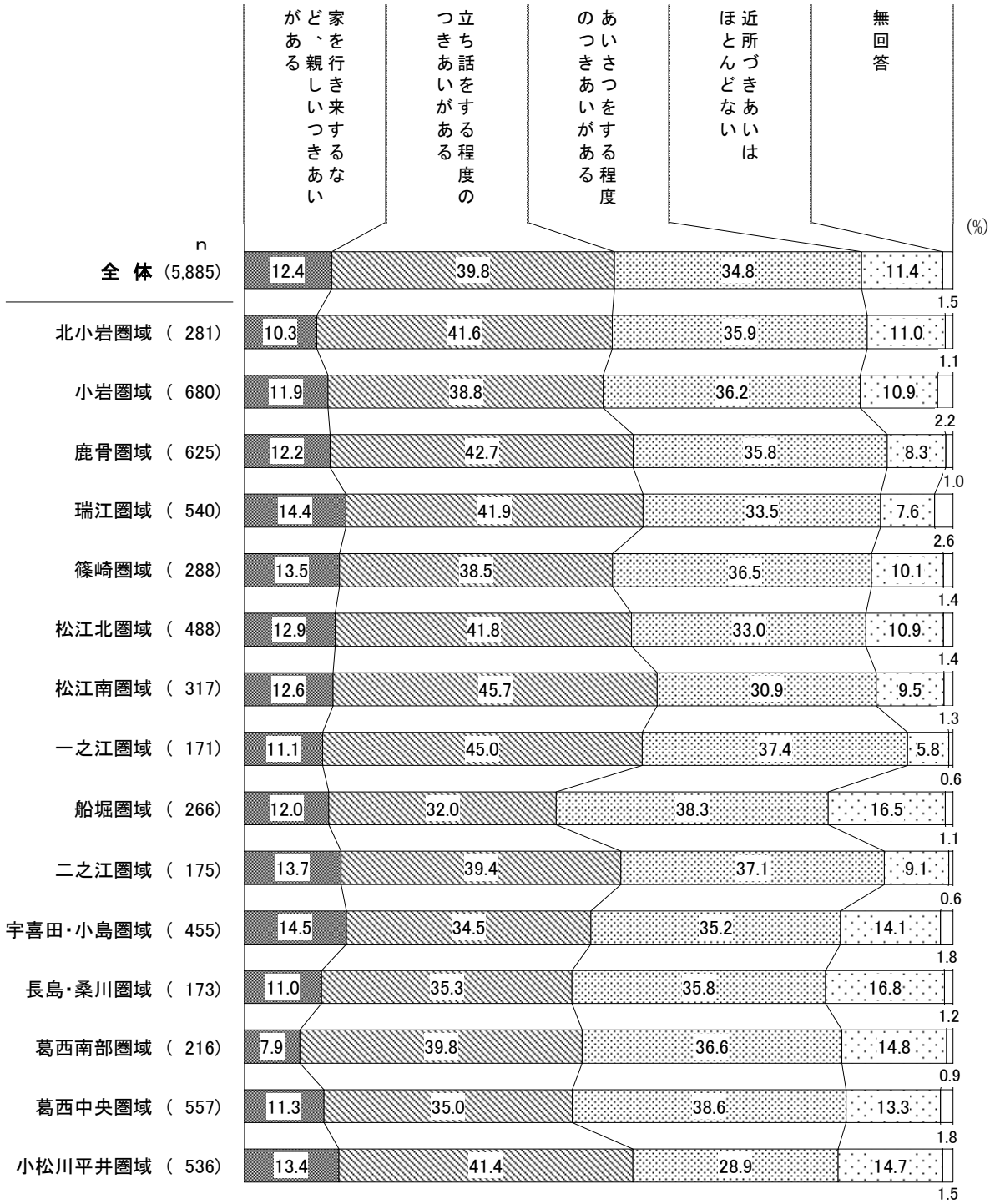
年齢別でみると、70歳以上では「立ち話をする程度のつきあいがある」の割合が最も高くなっているが、65～69歳のみ「あいさつをする程度のつきあいがある」が「立ち話をする程度のつきあいがある」を上回っている。また、「近所づきあいはほとんどない」は65～69歳で16.5％と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表６－２　近所の人とのつきあいの程度／性別、年齢別



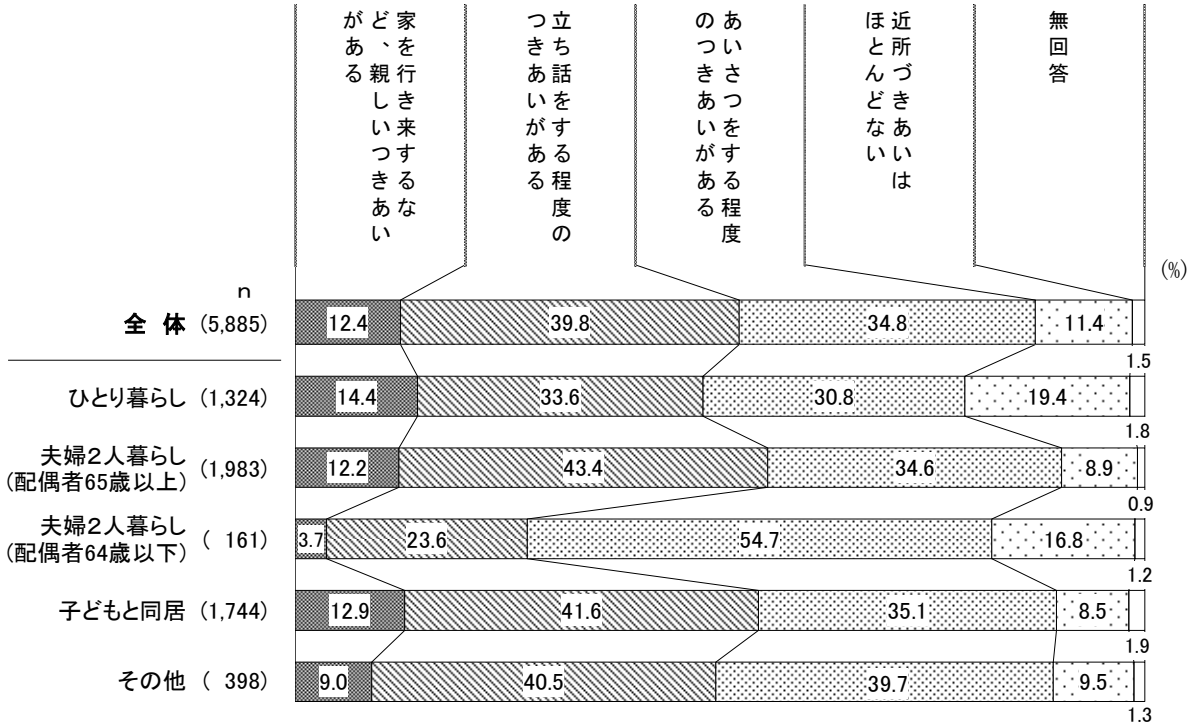
日常生活圏域別でみると、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」は圏域ごとに大きな違いはないが、「立ち話をする程度のつきあいがある」を合わせると、松江南圏域（58.3%）、瑞江圏域（56.3%）、一之江圏域（56.1%）が高い。一方、「近所づきあいはほとんどない」は、長島・桑川圏域（16.8%）、船堀圏域（16.5%）、葛西南部圏域（14.8%）、小松川平井圏域（14.7%）、宇喜田・小島圏域（14.1%）で高くなっている。

図表６－３　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、ほとんどの世帯構成で「立ち話をする程度のつきあいがある」が最も高くなっているが、夫婦２人暮らし（配偶者64歳以下）では「あいさつをする程度のつきあいがある」が「立ち話をする程度のつきあいがある」を上回っている。また、ひとり暮らしでは、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」（14.4%）と「近所づきあいはほとんどない」（19.4%）で他の世帯構成に比べて最も高くなっている。

図表６－４　近所の人とのつきあいの程度／世帯構成別

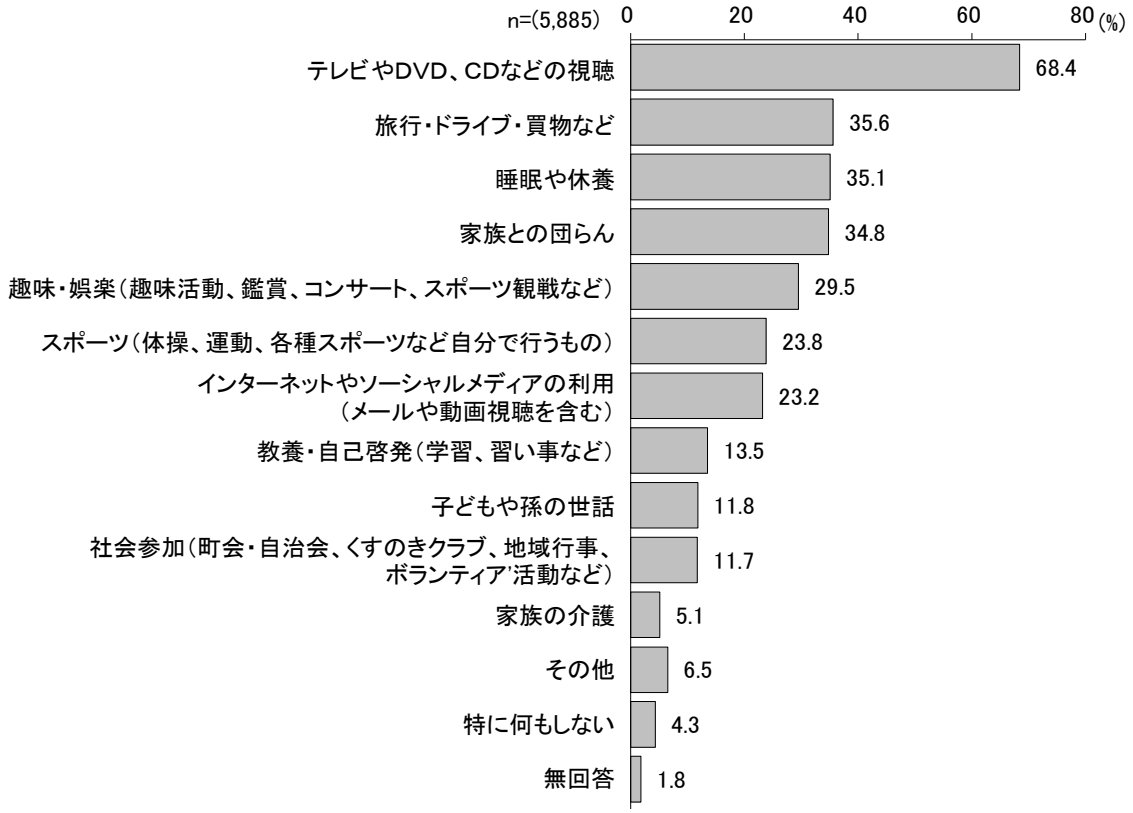


（２）仕事や家事以外での過ごし方

問36　あなた（あて名のご本人）は、仕事や家事以外ではどのようなことをして過ごすことが多いですか。（あてはまるものすべてに○）

仕事や家事以外での過ごし方では、「テレビやＤＶＤ、ＣＤなどの視聴」が68.4％で最も高く、次いで「旅行・ドライブ・買物など」（35.6％）、「睡眠や休養」（35.1％）、「家族との団らん」（34.8％）が続いている。

図表６－５　仕事や家事以外での過ごし方（複数回答）



性別でみると、「インターネットやソーシャルメディアの利用（メールや動画視聴を含む）」は男性の方が女性より5.9ポイント高く、逆に「旅行・ドライブ・買物など」では女性の方が男性より6.6ポイント高く、「教養・自己啓発（学習、習い事など）」でも女性の方が5.4ポイント高くなっている。

介護認定状況別にみると、「睡眠や休養」と「家族の介護」で要介護認定を受けている方の割合が高くなっている。

図表６－６　仕事や家事以外での過ごし方／性別、介護認定状況別

		n（人）	テレビやDVD、CDなどの視聴	旅行・ドライブ・買物など	睡眠や休養	家族との団らん	趣味・娯楽（趣味活動、鑑賞、コンサート、スポーツ観戦など）	スポーツ（体操、運動、各種スポーツなど自分で行うもの）	インターネットやソーシャルメディアの利用（メールや動画視聴を含む）	教養・自己啓発（学習、習い事など）	子どもや孫の世話	社会参加（町会・自治会、くすのきクラブ、地域行事、ボランティア活動など）	家族の介護	その他	特に何もしない
全　体		5,885	68.4	35.6	35.1	34.8	29.5	23.8	23.2	13.5	11.8	11.7	6.5	5.1	4.3
性別	男性	2,639	69.7	32.1	36.6	34.6	28.1	23.8	26.5	10.6	9.5	10.9	4.9	4.2	5.1
	女性	3,197	67.4	38.7	34.0	35.1	30.9	23.9	20.6	16.0	13.8	12.3	7.8	5.8	3.7
介護認定状況別	受けていない	5,209	68.7	37.3	34.9	35.9	30.4	24.9	24.4	13.6	12.6	11.9	6.5	4.9	4.0
	要支援1	221	68.3	15.4	35.3	21.7	15.4	11.3	11.3	10.9	3.2	12.2	9.0	9.5	5.9
	要支援2	122	71.3	15.6	41.8	26.2	11.5	10.7	8.2	5.7	3.3	4.1	9.8	5.7	3.3
	要介護1～5	32	59.4	12.5	43.8	28.1	18.8	9.4	6.3	6.3	6.3	3.1	9.4	15.6	15.6
	事業対象者	3	33.3	33.3	－	－	33.3	－	33.3	－	－	－	－	33.3	33.3
	不明	14	71.4	21.4	42.9	28.6	14.3	14.3	－	7.1	－	14.3	7.1	－	7.1

※「無回答」は掲載を省略している

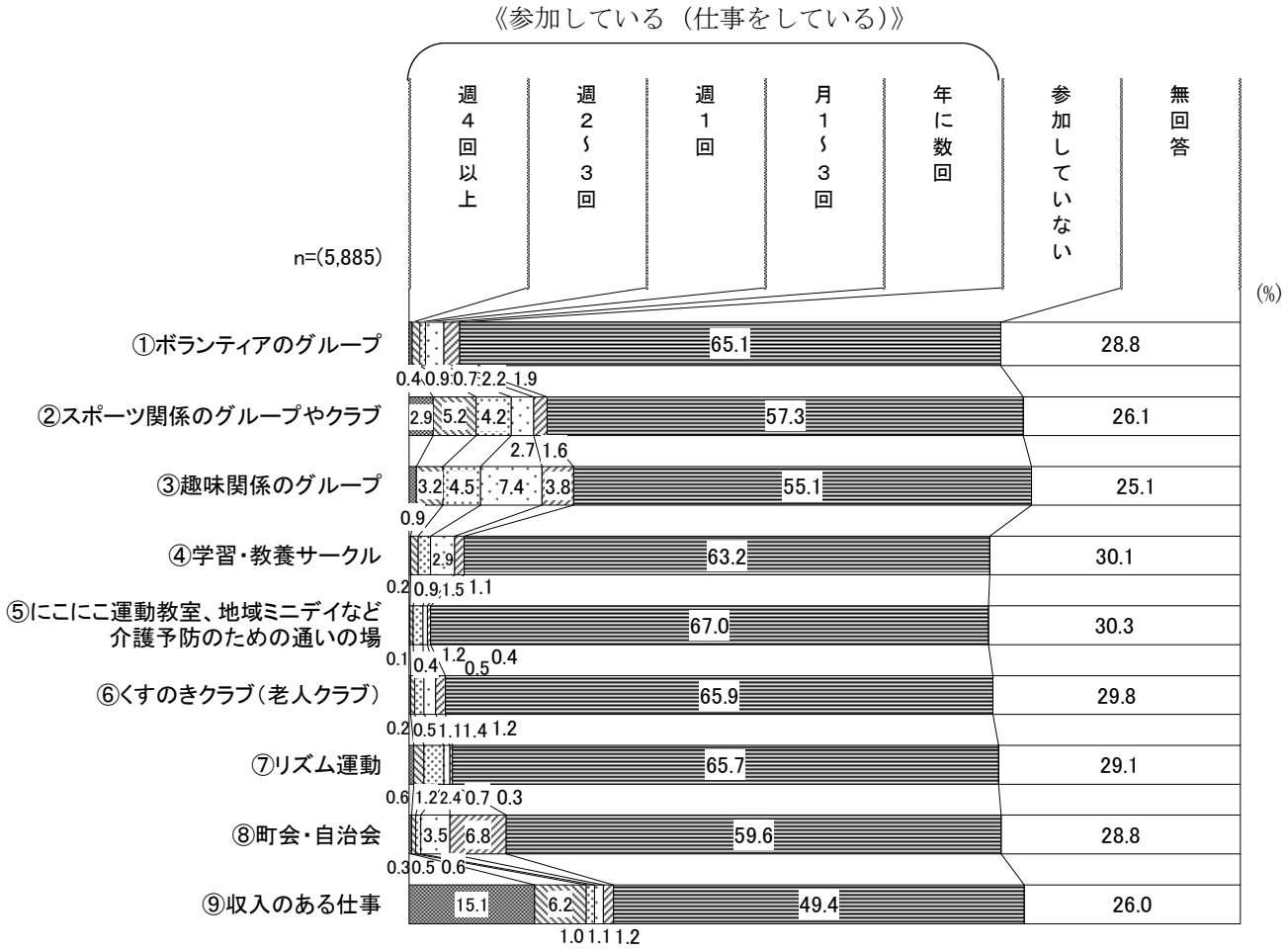
（３）会やグループ等への参加頻度

問37　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○）
※①～⑨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」がいずれの会・グループ等でも最も高くなっている。

「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、“⑨収入のある仕事”が24.6％で最も高く、次いで“③趣味関係のグループ”が19.8％、“②スポーツ関係のグループやクラブ”が16.6％、“⑧町会・自治会”が11.7％などとなっている。

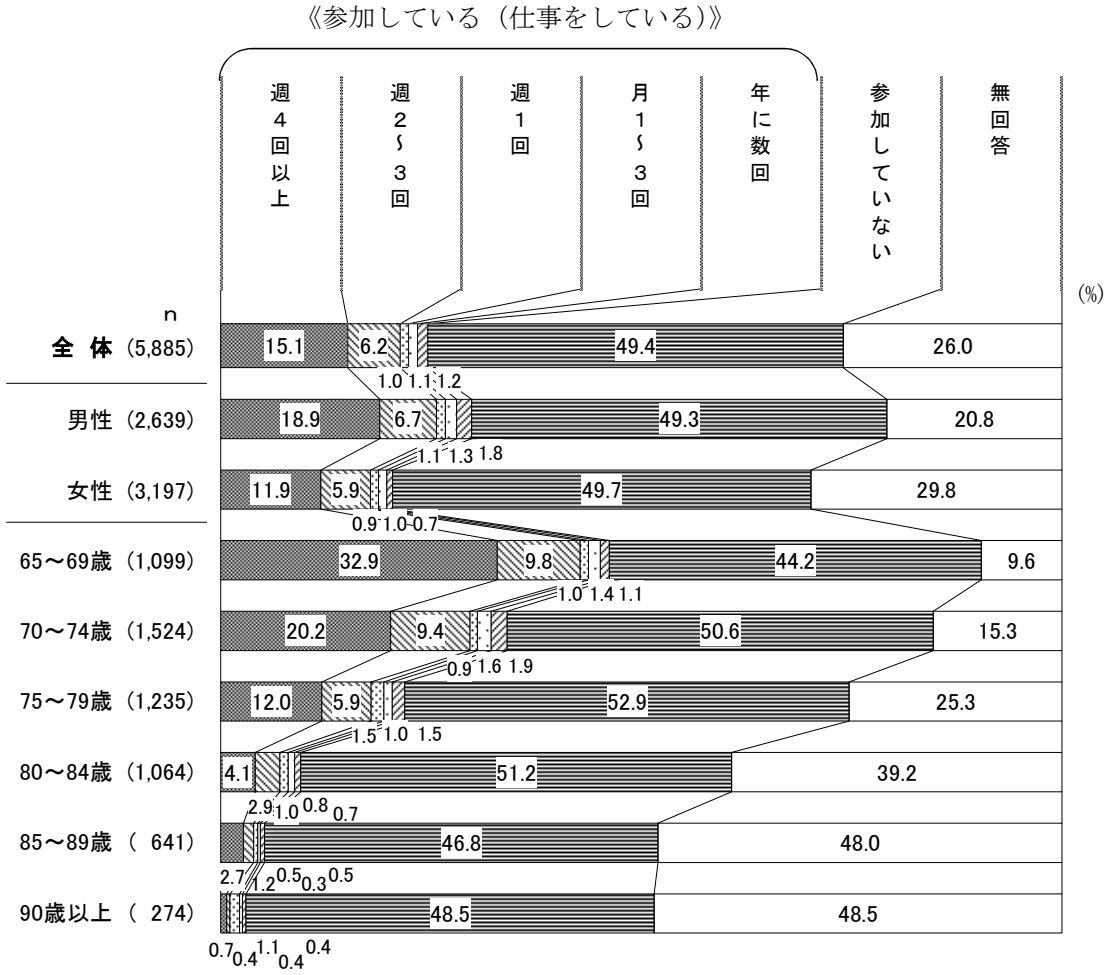
図表６－７　会やグループ等への参加頻度（単数回答）



“⑨収入のある仕事”について、性別でみると、《参加している（仕事をしている）》は、男性（29.8%）の方が女性（20.4%）よりも9.4ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「週４回以上」は、65～69歳で32.9%、70～74歳で20.2%となっている。《参加している（仕事をしている）》では65～69歳で46.2%、70～74歳で34.0%、75～79歳で21.9%となっている。

図表６－８　就労の参加頻度／性別、年齢別



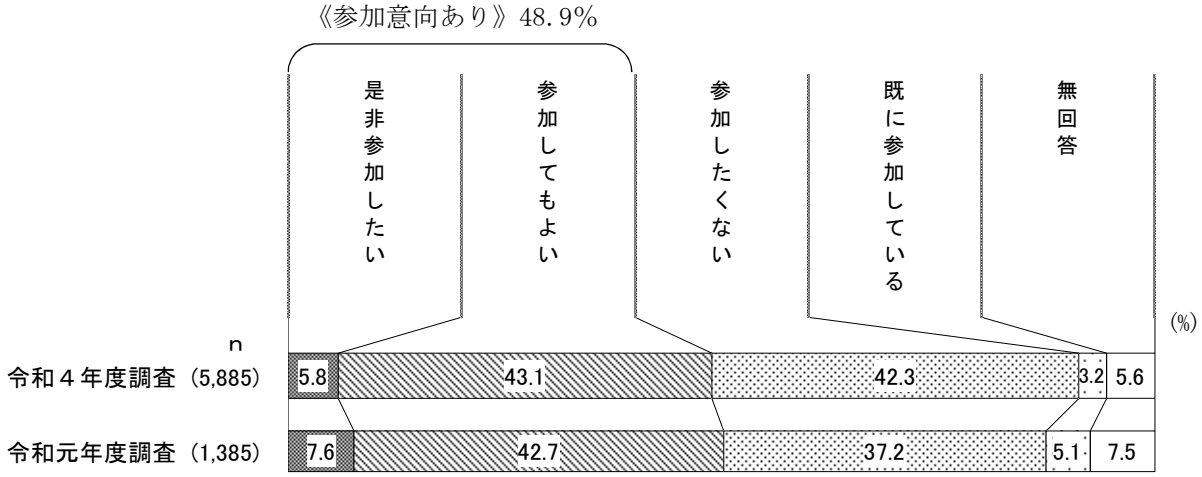
（４）地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問38　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○）

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、「参加してもよい」が43.1％と最も高く、これに「是非参加したい」（5.8％）を合わせた《参加意向あり》は48.9％である。一方、「参加したくない」が42.3％となっている。

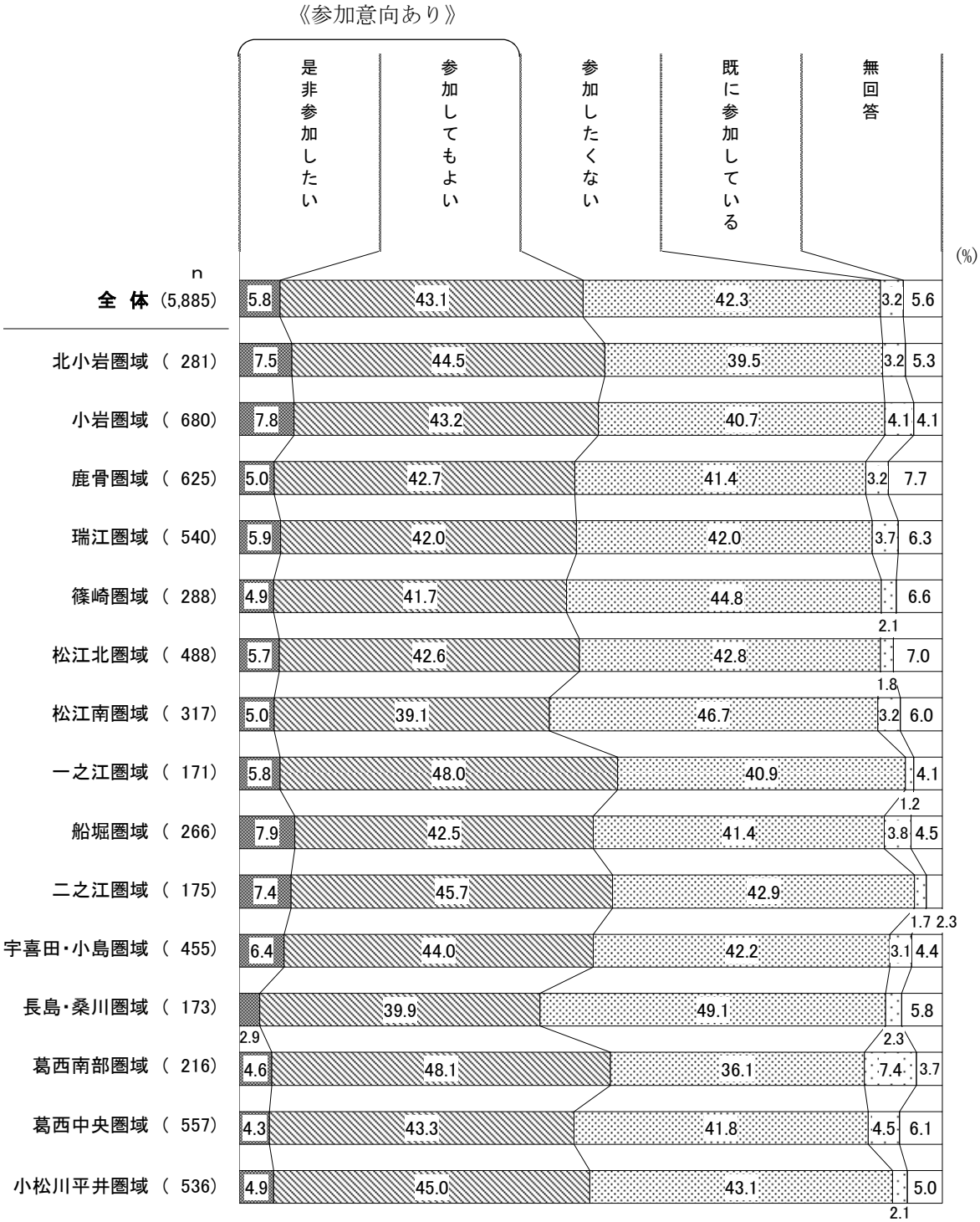
令和元年度調査と比較すると、「参加したくない」が5.1ポイント増加している。

図表６－９　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、《参加意向あり》は、一之江圏域が53.8%で最も高く、次いで二之江圏域、葛西南部圏域、北小岩圏域が僅差で続いている。一方、長島・桑川圏域と松江南圏域では４割台前半にとどまっている。

図表６－10　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



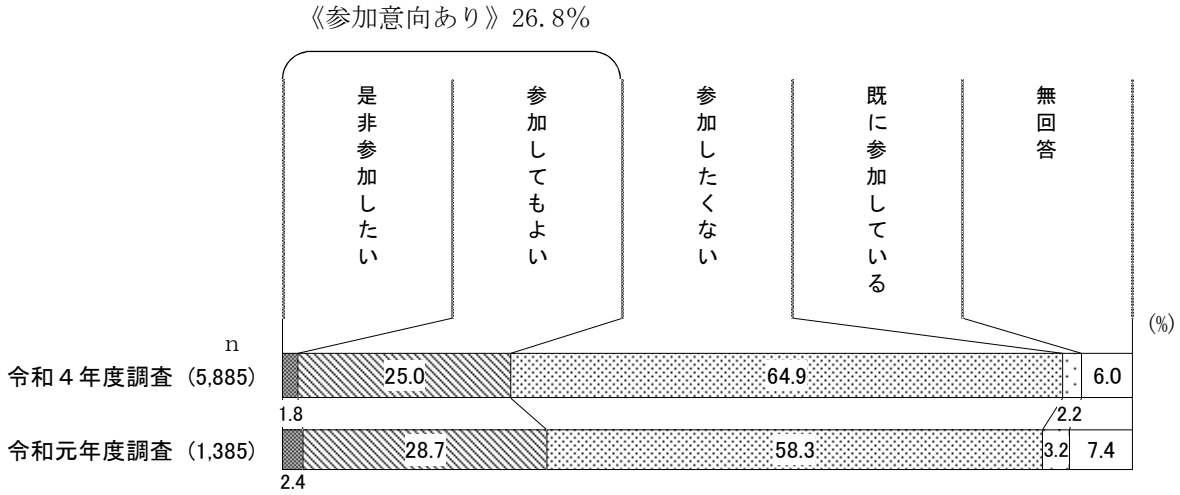
（５）地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問39　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○）

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1.8％、「参加してもよい」が25.0％で、これらを合わせた《参加意向あり》は26.8％である。一方、「参加したくない」が64.9％と最も高くなっている。

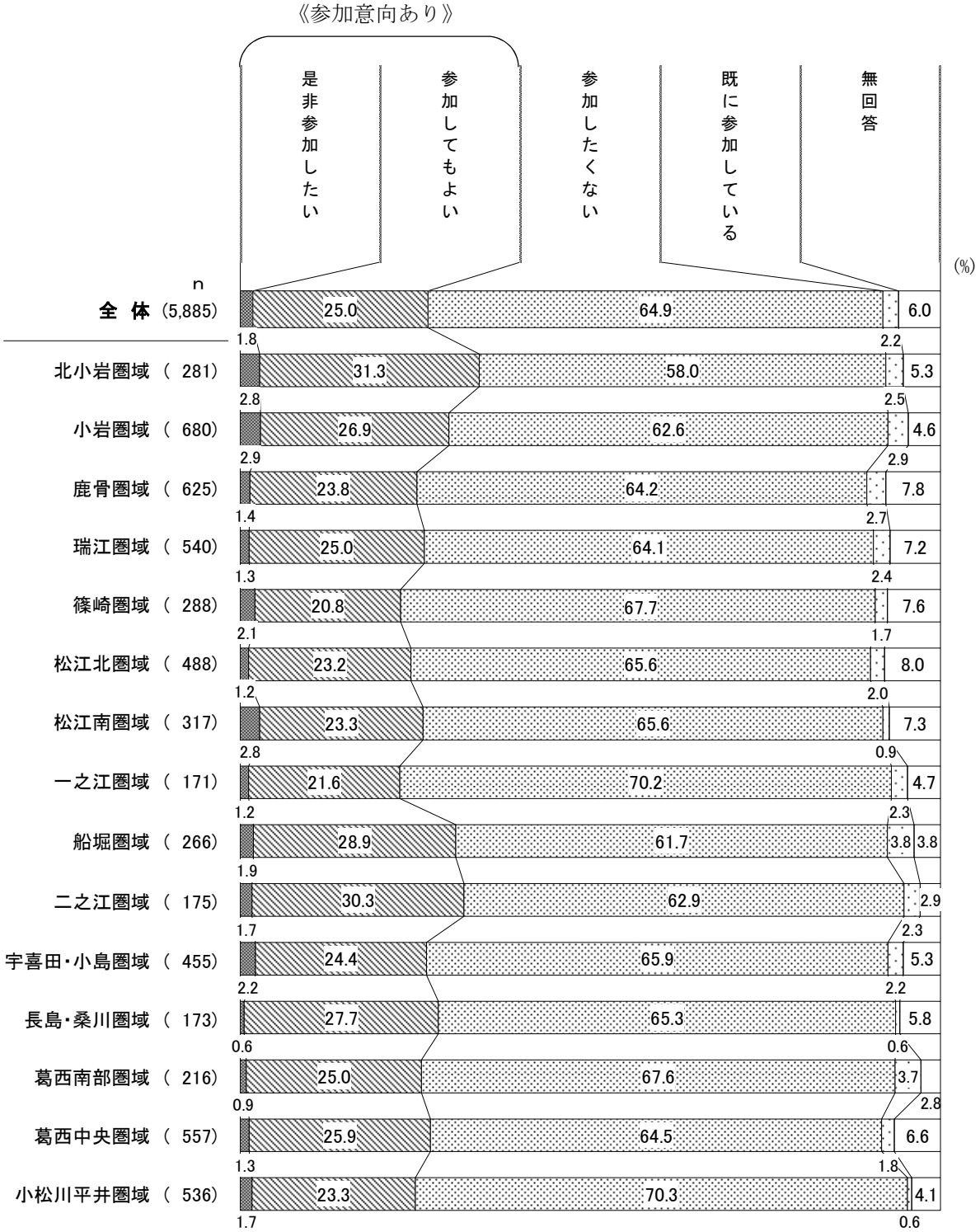
令和元年度調査と比較すると、《参加意向あり》が4.3ポイント減少し、「参加したくない」が6.6ポイント増加している。

図表６－11　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）



日常生活圏域別でみると、いずれの圏域でも《参加意向あり》よりも「参加したくない」の方がが高く５割を超えている。特に、小松川平井圏域と一之江圏域で「参加したくない」が７割となっている。なお、《参加意向あり》は北小岩圏域、二之江圏域、船堀圏域で３割台と他の圏域に比べて高くなっている。

図表６－12　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



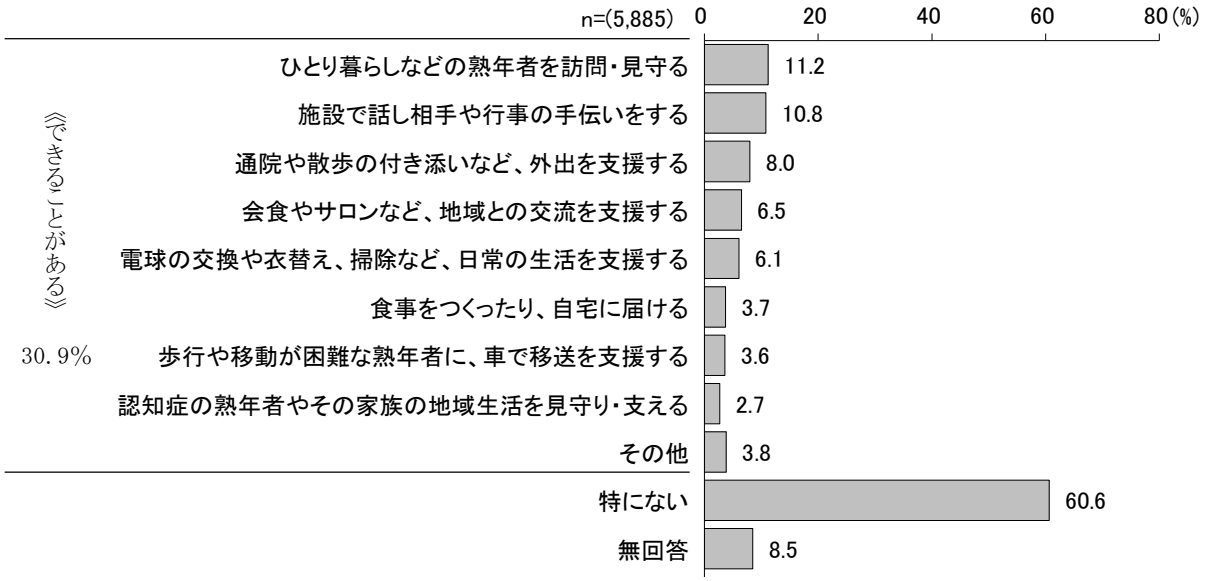
（６）地域の支え手としてできること

問40　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30.9%、「特にない」が60.6%となっている。

できることとしては、「ひとり暮らしなどの熟年者を訪問・見守る」が11.2%、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」が10.8%などとなっている。

図表６－13　地域の支え手としてできること（複数回答）



※《できることがある》＝100%－「特にない」－「無回答」

性別でみると、「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」は男性の方が女性より６ポイント以上高くなっているが、これら以外の項目では女性の方が高く、特に「施設で話し相手や行事の手伝いをする」では女性の方が男性より8.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、《できることがある》は、65～69歳で38.6％と最も高く、年齢が上がるほど割合が低くなる。

図表６－14　地域の支え手としてできること／性別、年齢別

		n（人）	ひとり暮らしなどの熟年者を訪問・見守る	施設で話し相手や行事の手伝いをする	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	食事をつくったり、自宅に届ける	歩行や移動が困難な熟年者に、車で移送を支援する	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		5,885	11.2	10.8	8.0	6.5	6.1	3.7	3.6	2.7	3.8	60.6	8.5	30.9
性別	男性	2,639	10.0	6.5	7.1	5.4	9.7	1.9	7.2	2.5	3.0	63.9	6.5	29.6
	女性	3,197	12.4	14.5	8.8	7.4	3.1	5.2	0.7	2.9	4.4	57.8	10.2	32.0
年齢別	65～69 歳	1,099	15.5	15.1	11.9	8.6	8.6	4.8	5.8	3.5	3.3	58.1	3.3	38.6
	70～74 歳	1,524	14.8	12.7	9.0	8.2	8.1	4.3	4.0	3.9	3.2	58.0	5.3	36.7
	75～79 歳	1,235	10.4	11.8	9.4	6.9	5.4	3.6	4.4	2.7	4.1	58.9	8.8	32.3
	80～84 歳	1,064	9.1	8.2	6.0	4.7	4.4	3.6	2.2	1.8	4.1	62.6	11.6	25.8
	85～89 歳	641	5.5	5.6	2.3	3.0	3.4	1.4	1.2	1.2	4.1	66.0	15.4	18.6
	90 歳以上	274	0.7	2.2	2.2	1.1	1.1	1.8	0.4	1.5	5.5	71.5	17.5	11.0

※《できることがある》＝100％－「特にない」－「無回答」

７　たすけあいについて

（１）たすけあいの状況

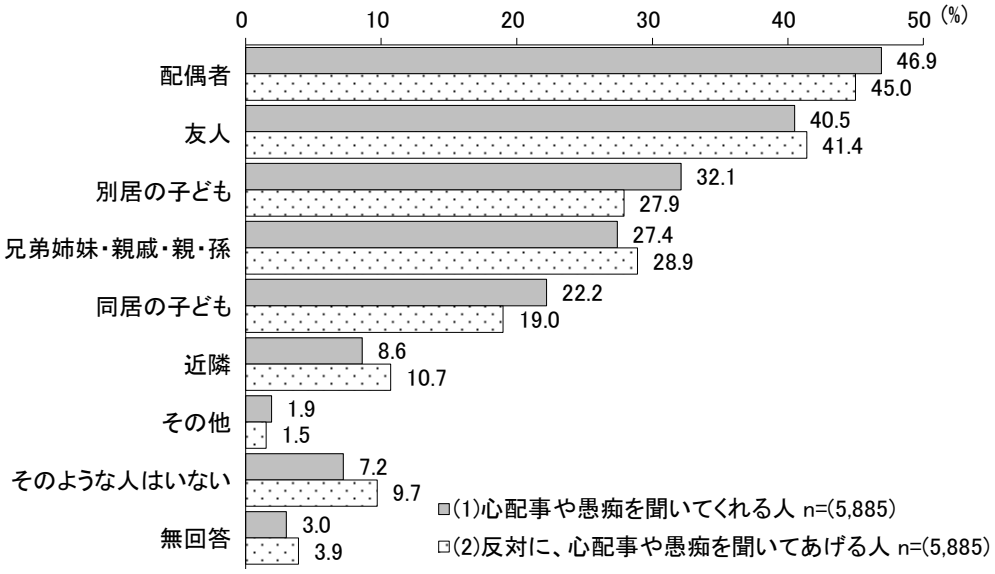
問41　あなた（あて名のご本人）とまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
（それぞれあてはまるものすべてに○）

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46.9％で最も高く、次いで「友人」が40.5％、「別居の子ども」が32.1％などとなっている。一方、「そのような人はいない」は7.2％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45.0％で最も高く、次いで「友人」が41.4％となっている。そのほか、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.9％、「別居の子ども」が27.9％などとなっている。一方、「そのような人はいない」は9.7％となっている。

図表７－１　心配事や愚痴に関するたすけあい（複数回答）

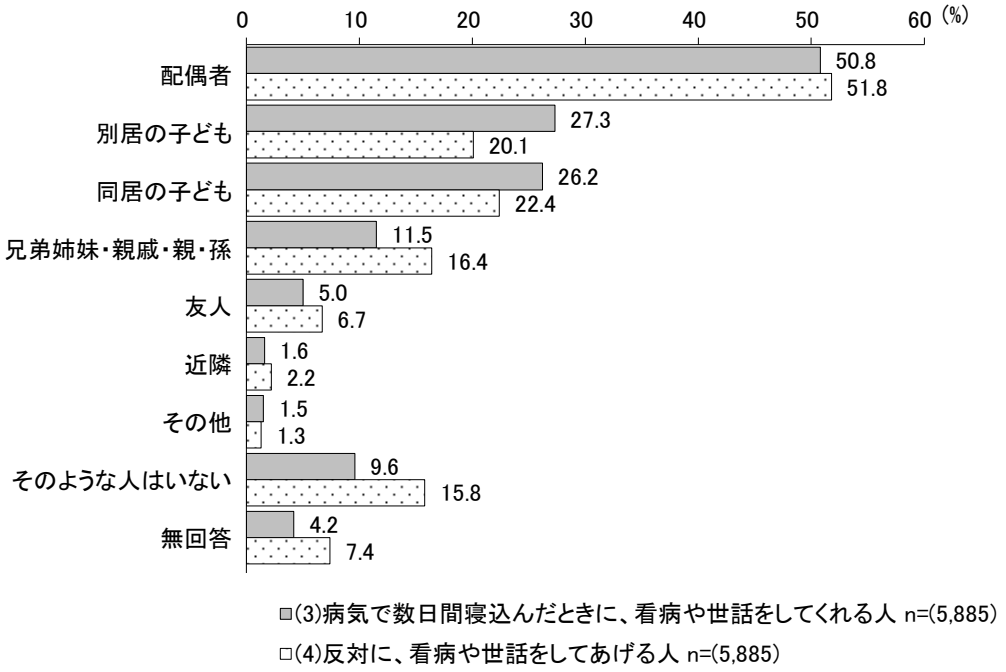


イ　看病や世話に関するたすけあい

“（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50.8％で最も高く、次いで「別居の子ども」が27.3％、「同居の子ども」が26.2％などとなっている。一方、「そのような人はいない」は9.6％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51.8％で最も高く、次いで「同居の子ども」が22.4％、「別居の子ども」が20.1％である。一方、「そのような人はいない」は15.8％となっている。

図表７－２　看病や世話に関するたすけあい（複数回答）



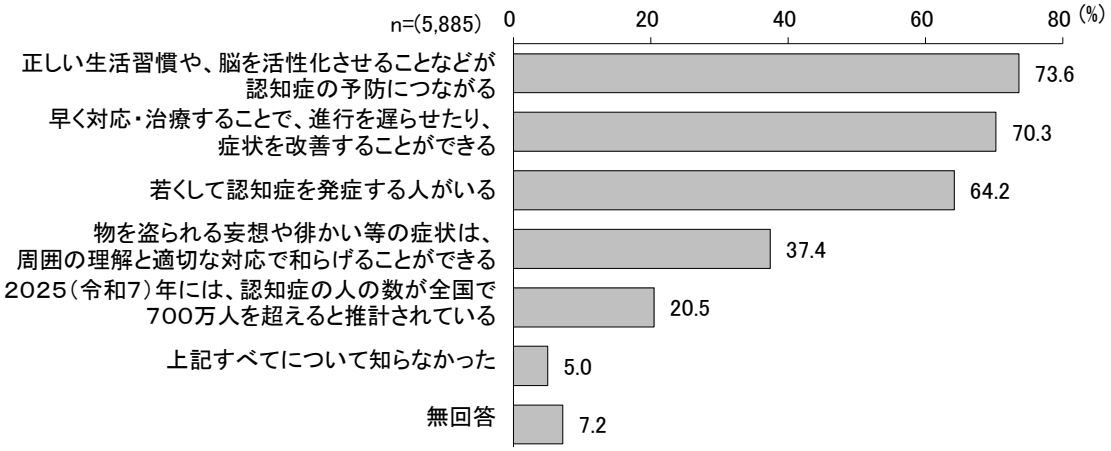
８　介護や区の施策について

（１）認知症に関する知識

問42　認知症に関する次の知識のうち、あなた（あて名のご本人）が知っていることはどれですか。（あてはまるものすべてに○）

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」が73.6％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」が70.3％、「若くして認知症を発症する人がいる」が64.2％などとなっている。

図表８－１　認知症に関する知識（複数回答）

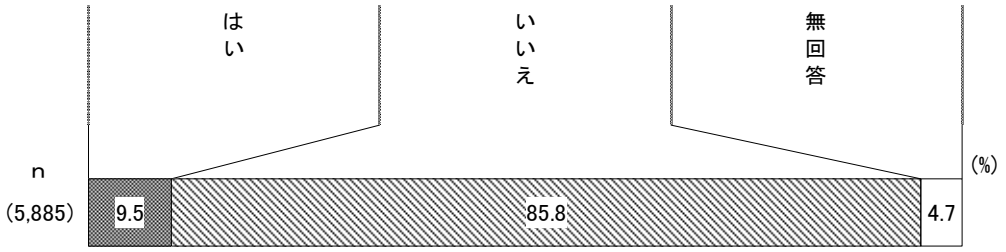


（２）認知症の症状の有無

問43　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9.5%となっている。

図表８－２　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）

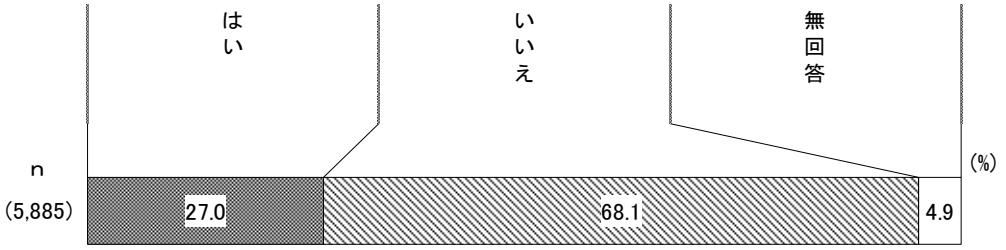


（３）認知症に関する相談窓口の認知度

問44　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27.0%となっている。

図表８－３　認知症に関する相談窓口の認知度（単数回答）

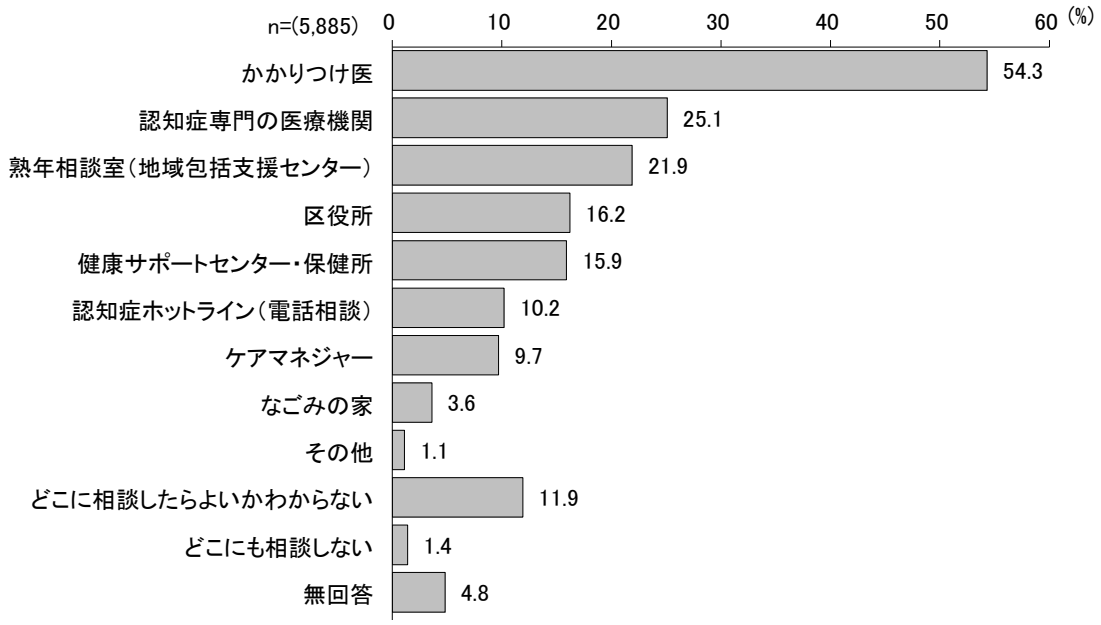


（４）認知症に関する相談先

問45　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。（あてはまるものすべてに○）

認知症に関する相談先は、「かかりつけ医」が54.3％で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が25.1％、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が21.9％、「区役所」が16.2％、「健康サポートセンター・保健所」が15.9％などとなっている。一方、「どこに相談したらよいかわからない」が11.9％みられる。

図表８－４　認知症に関する相談先（複数回答）

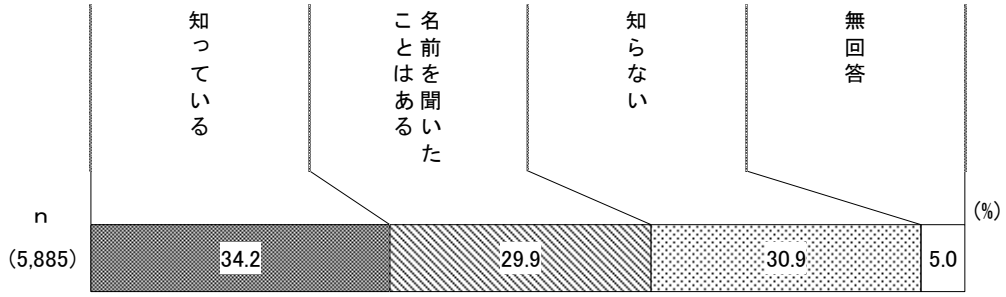


（５）成年後見制度の認知度

問46　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○）

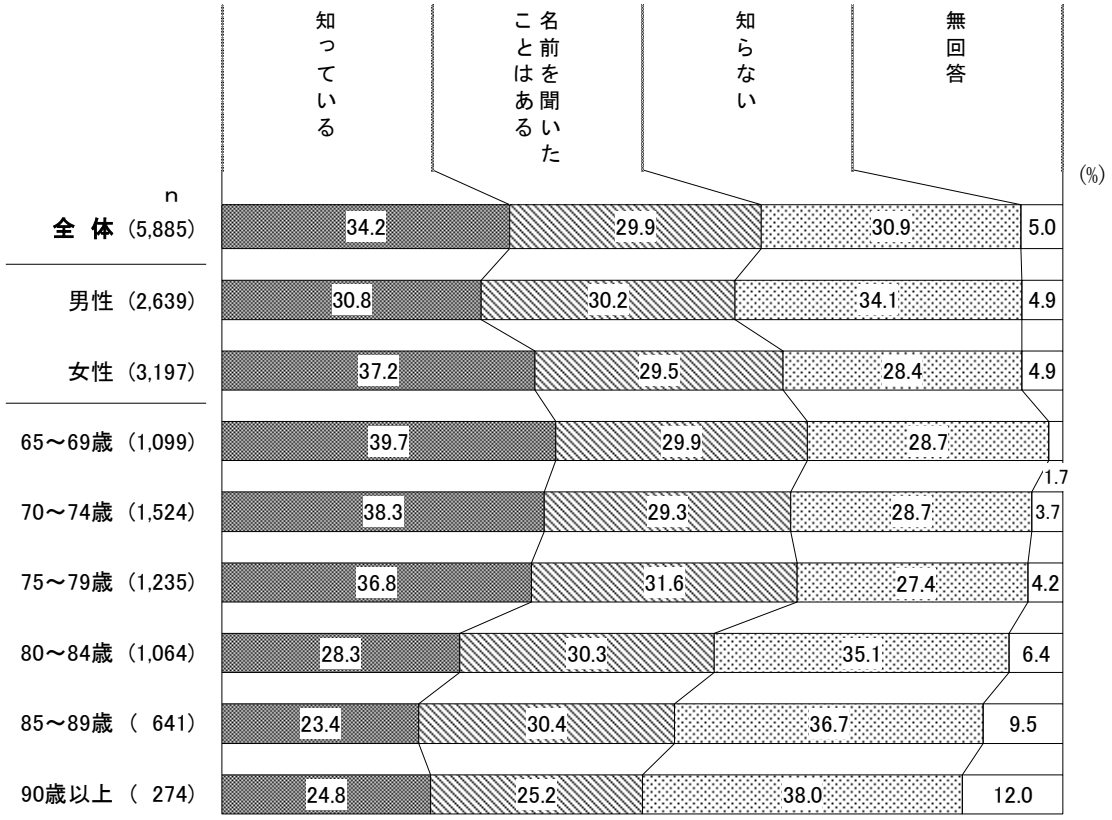
成年後見制度の認知度は、「知っている」が34.2％で最も高く、「名前を聞いたことはある」が29.9％となっている。一方、「知らない」が30.9％である。

図表８－５　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6.4ポイント上回っている。
年齢別でみると、「知っている」は、65～69歳で39.7％、70～74歳で38.3％と高くなっている。

図表８－６　成年後見制度の認知度／性別、年齢別

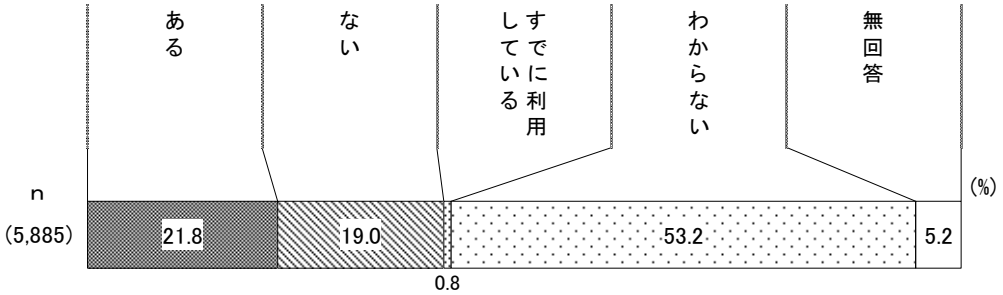


（６）成年後見制度の利用意向

問47　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○）

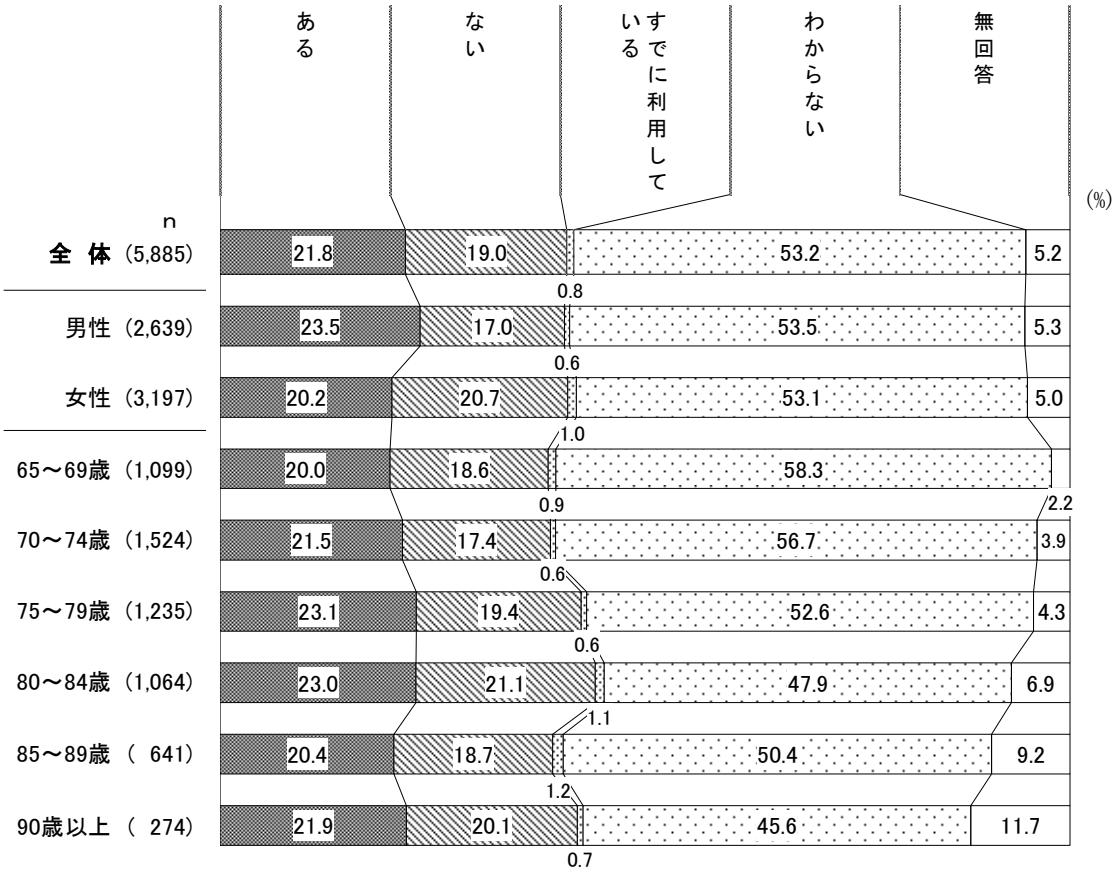
成年後見制度の利用意向は、「ある」が21.8%、「ない」が19.0%とおおむね並んでいるが、「わからない」が53.2%と最も高くなっている。

図表８－７　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3.7ポイント高くなっている。
年齢別では、特に大きな違いはみられない。

図表８－８　成年後見制度の利用意向／性別、年齢別



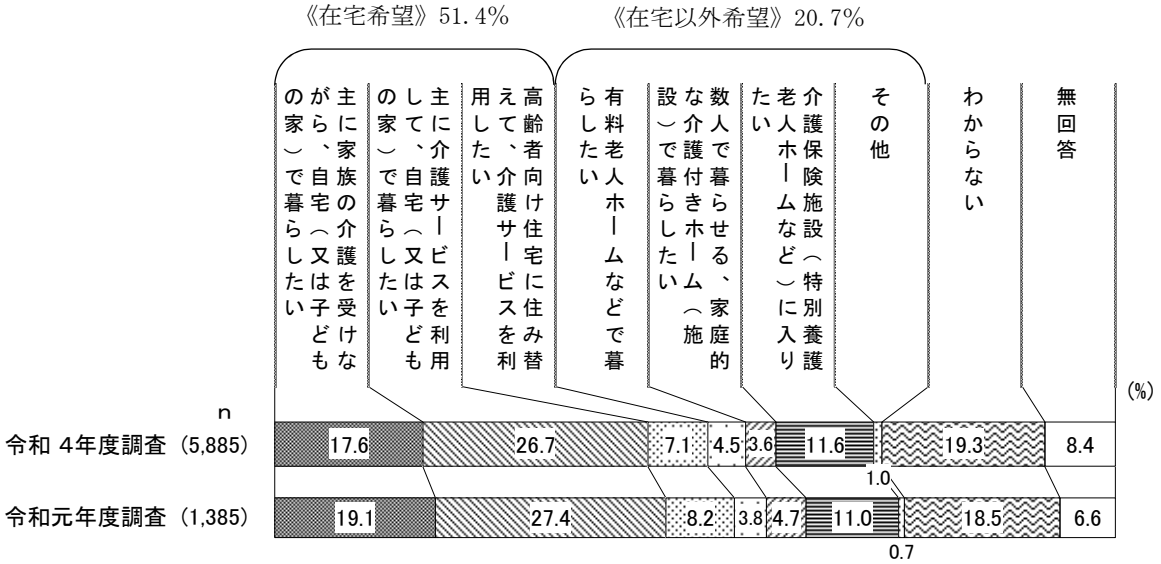
（７）介護が必要になった場合に希望する暮らし方

問48　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。（最も近い考え1つに○）

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26.7％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17.6％、これらに「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」（7.1％）を合わせた《在宅希望》は51.4％となる。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」（4.5％）、「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」（3.6％）、「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」（11.6％）、「その他」（1.0％）を合わせた《在宅以外希望》は20.7％となっている。

令和元年度調査と比較すると、《在宅希望》・《在宅以外希望》ともに特に大きな違いはみられない。

図表８－９　介護が必要になった場合に希望する暮らし方（単数回答）



※《在宅希望》＝「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」
※《在宅以外希望》＝「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、「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」は男性の方が女性より7.4ポイント高く、「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」では女性の方が男性より4.6ポイント高くなっている。なお、《在宅希望》、《在宅以外希望》では性別での大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「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」は65～69歳で12.7％と低く、年齢が上がるほど高くなり90歳以上で31.4％と最も高くなっている。一方、「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」では79歳以下の方が80歳以上より高くなっている。

世帯構成別でみると、《在宅希望》は、ひとり暮らしで39.4％と最も低いが、「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」では12.0％と最も高くなっている。

図表８－10　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	《在宅希望》	《在宅以外希望》
全　体		5,885	17.6	26.7	7.1	4.5	3.6	11.6	1.0	19.3	8.4	51.4	20.7
性別	男性	2,639	21.7	24.2	6.6	4.2	2.5	10.9	1.2	20.4	8.3	52.5	18.8
	女性	3,197	14.3	28.8	7.6	4.7	4.6	12.3	0.9	18.5	8.4	50.7	22.5
年齢別	65～69 歳	1,099	12.7	27.1	8.6	4.7	3.9	11.2	1.2	25.0	5.6	48.4	21.0
	70～74 歳	1,524	15.0	28.3	7.5	4.7	3.4	12.9	1.0	20.5	6.8	50.8	22.0
	75～79 歳	1,235	16.0	27.9	7.4	4.5	4.0	12.4	1.1	18.3	8.4	51.3	22.0
	80～84 歳	1,064	21.8	25.3	6.9	3.9	3.2	11.7	1.0	16.8	9.5	54.0	19.8
	85～89 歳	641	22.2	25.4	5.6	3.9	4.4	8.3	0.8	16.5	12.9	53.2	17.4
	90 歳以上	274	31.4	20.4	3.3	5.8	2.9	11.3	1.1	11.7	12.0	55.1	21.1
世帯構成別	ひとり暮らし	1,324	6.0	21.4	12.0	5.0	5.6	13.1	1.2	27.0	8.8	39.4	24.9
	夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）	1,983	19.5	27.2	6.9	4.6	3.3	12.6	1.2	17.4	7.3	53.6	21.7
	夫婦2人暮らし（配偶者 64 歳以下）	161	23.0	26.1	3.1	3.1	3.7	11.2	0.6	21.1	8.1	52.2	18.6
	子どもと同居	1,744	24.5	29.9	4.2	3.8	2.8	10.6	0.7	15.1	8.4	58.6	17.9
	その他	398	16.6	29.9	5.3	5.3	3.5	9.3	1.3	21.6	7.3	51.8	19.4

※《在 宅 希 望》＝「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」
※《在宅以外希望》＝「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」

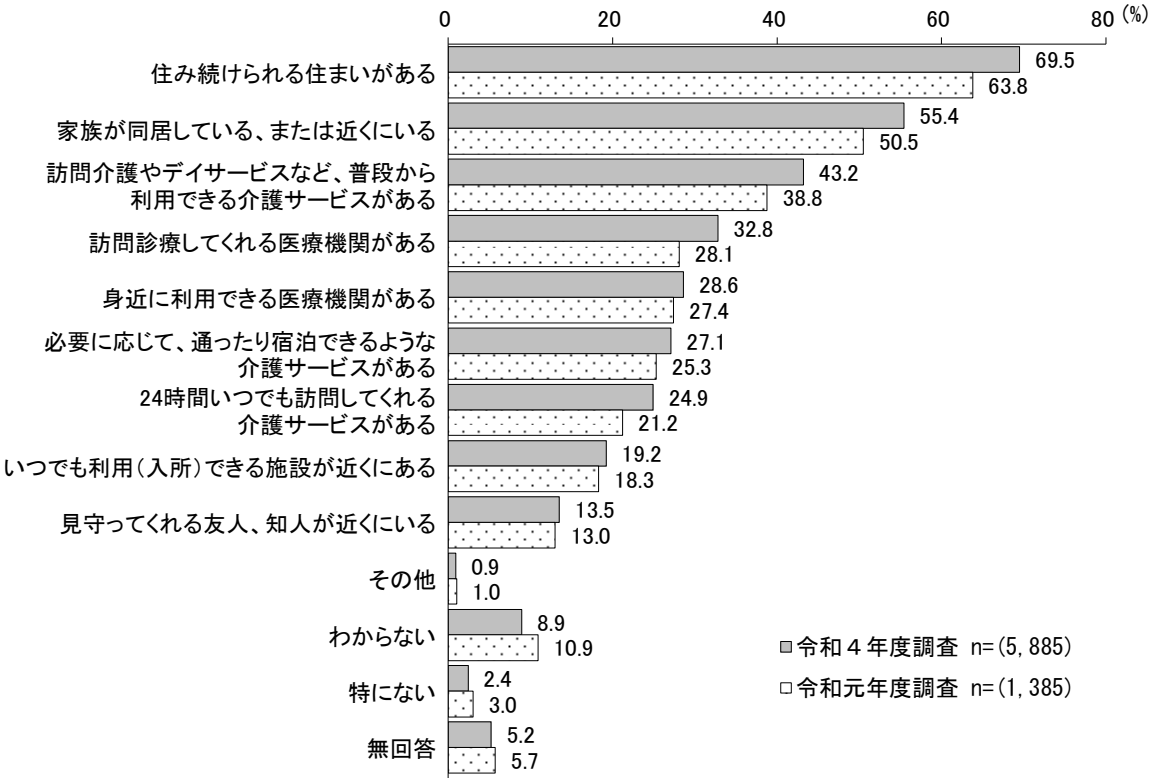
（８）在宅で暮らし続けるために必要なこと

問49　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、どのようなことであると思いますか。（あてはまるものすべてに○）

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69.5％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55.4％、「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43.2％、「訪問診療してくれる医療機関がある」が32.8％などとなっている。

令和元年度調査と比較すると、すべての項目で順位の変動はみられないが、上位４項目の割合はそれぞれ５ポイント前後増加している。

図表８－11　在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）

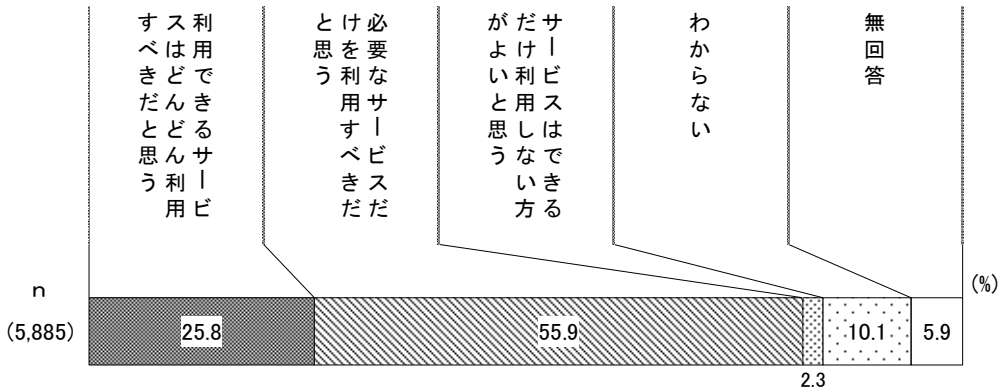


（９）介護保険サービスの利用のあり方についての考え

問50　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、どのようなお考えをお持ちですか。（1つに○）

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55.9％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25.8％となっている。

図表８－12　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）

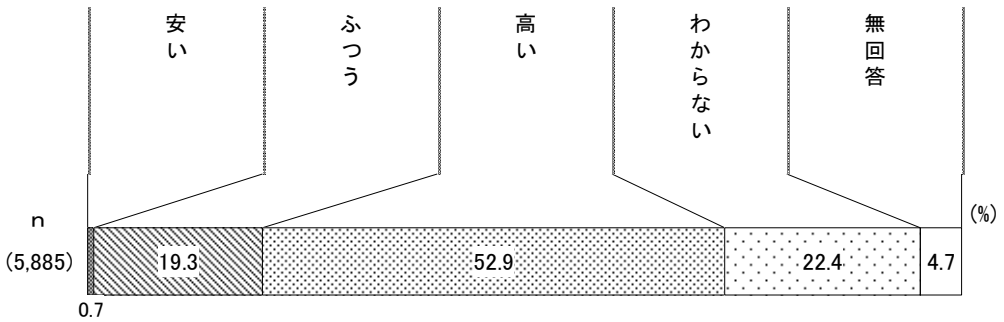


（10）介護保険料についての考え

問51　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○）

介護保険料については、「高い」が52.9％と過半数を占めており、以下、「わからない」（22.4％）、「ふつう」（19.3％）、「安い」（0.7％）の順となっている。

図表８－13　介護保険料についての考え（単数回答）



（11）熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験

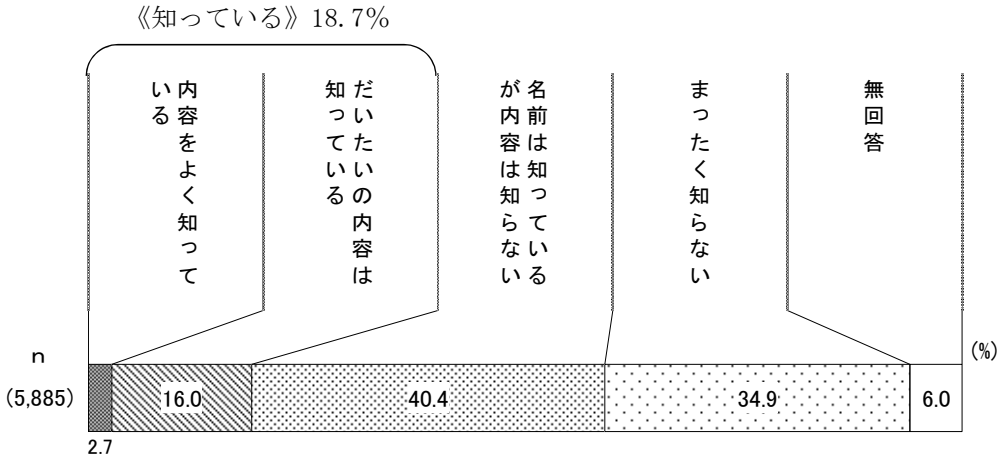
問52　あなた（あて名のご本人）は、熟年相談室（地域包括支援センター）について、どのくらい知っていますか。（1つに○）

★内容や名前を知っている方（問52で1～3に○）にうかがいます。

問52-1　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2.7%、「だいたいの内容は知っている」が16.0%で、これらを合わせた《知っている》は18.7%となっている。一方、「名前は知っているが内容は知らない」が40.4%で最も高く、「まったく知らない」が34.9%となっている。

図表８－14　熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度（単数回答）

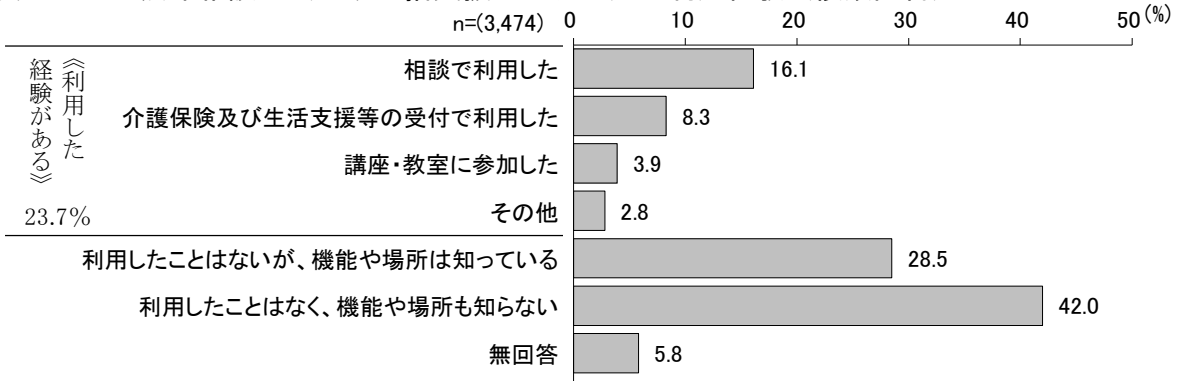


内容や名前を《知っている》と回答した人に、利用経験をたずねた。

「利用したことはなく、機能や場所も知らない」が42.0%で最も高く、次いで、「利用したことはないが、機能や場所は知っている」が28.5%、《利用した経験がある》が23.7%となっている。

利用した内容は、「相談で利用した」が16.1%、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が8.3%などとなっている。

図表８－15　熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験（複数回答）



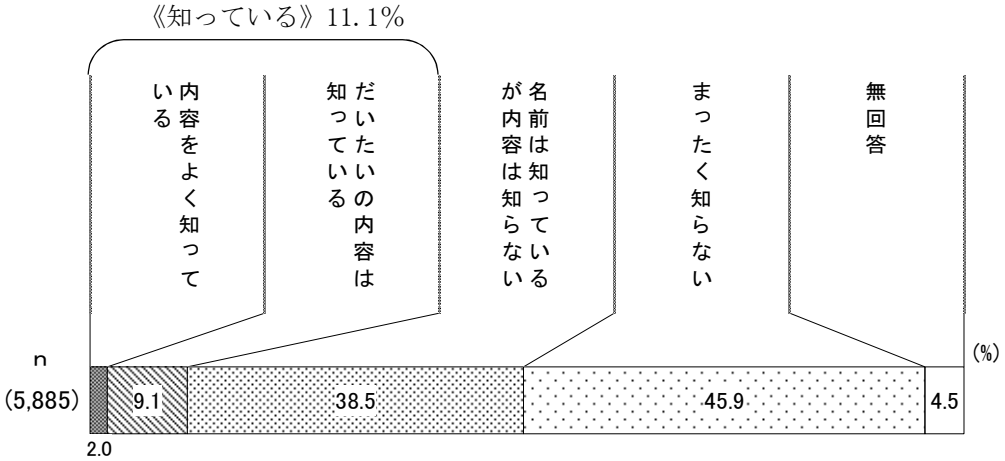
※《利用した経験がある》＝100%－「利用したことはないが、機能や場所は知っている」－「利用したことはなく、機能や場所も知らない」－「無回答」

（12）なごみの家の認知度

問53　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○）

なごみの家の認知度は、「内容をよく知っている」が2.0％、「だいたいの内容は知っている」が9.1％で、これらを合わせた《知っている》は11.1％となっている。また、「名前は知っているが内容は知らない」が38.5％となっており、「まったく知らない」が45.9％と最も高くなっている。

図表８－16　なごみの家の認知度（単数回答）

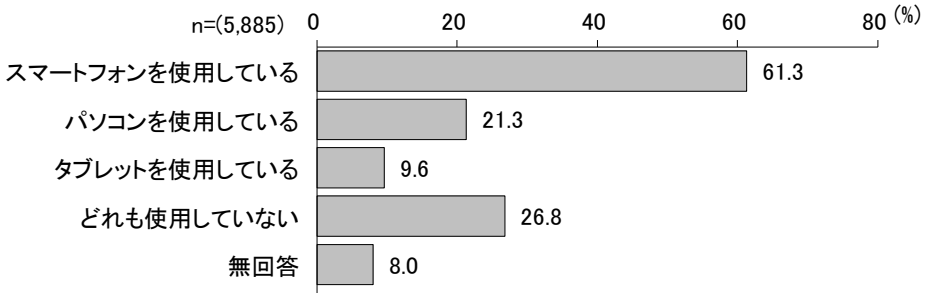


（13） デジタル機器の使用状況

問54　あなた（あて名のご本人）は普段、スマートフォンなどのデジタル機器を使用していますか。（あてはまるものすべてに○）

デジタル機器の使用状況は、「スマートフォンを使用している」が61.3％で最も高く、次いで、「パソコンを使用している」（21.3％）、「タブレットを使用している」（9.6％）となっている。一方、「どれも使用していない」は26.8％である。

図表８－17　デジタル機器の使用状況（複数回答）



性別にみると、「パソコンを使用している」は男性の方が女性より18.5ポイント高く、逆に「どれも使用していない」は女性の方が男性より5.5ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「スマートフォンを使用している」、「パソコンを使用している」、「タブレットを使用している」はいずれも年齢が下がるほど高く、「スマートフォンを使用している」で65～69歳が84.6％と最も高くなっている。逆に「どれも使用していない」は年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で67.5％となっている。

図表８－18　デジタル機器の使用状況／性別、年齢別

		n（人）	スマートフォンを使用している	パソコンを使用している	タブレットを使用している	どれも使用していない	無回答
全　体		5,885	61.3	21.3	9.6	26.8	8.0
性別	男性	2,639	62.8	31.5	11.9	23.6	7.4
	女性	3,197	60.5	13.0	7.8	29.1	8.4
年齢別	65～69 歳	1,099	84.6	36.7	17.8	7.9	4.2
	70～74 歳	1,524	75.1	27.1	12.3	14.3	6.7
	75～79 歳	1,235	64.4	19.4	8.3	22.8	7.8
	80～84 歳	1,064	45.0	11.6	5.3	41.3	9.7
	85～89 歳	641	29.5	8.6	2.3	54.3	12.6
	90 歳以上	274	16.8	5.5	2.2	67.5	12.8

日常生活圏域別でみると、「スマートフォンを使用している」は、葛西南部圏域で７割台、「パソコンを使用している」でも３割台と高くなっている。一方、「どれも使用していない」は松江南圏域と小松川平井圏域で３割台と高くなっている。

図表８－19　デジタル機器の使用状況／日常生活圏域別

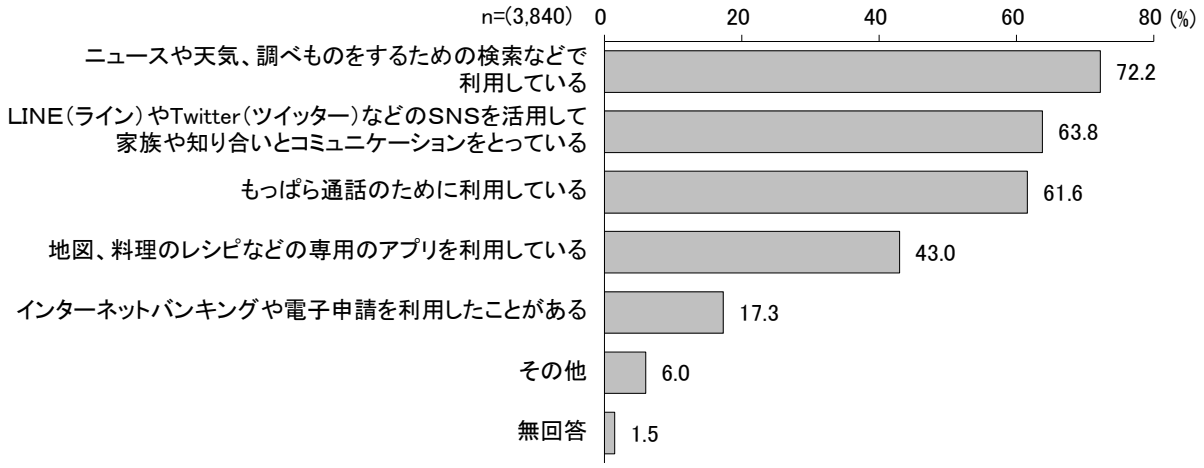
		n（人）	スマートフォンを使用している	パソコンを使用している	タブレットを使用している	どれも使用していない	無回答
全　体		5,885	61.3	21.3	9.6	26.8	8.0
日常生活圏域別	北小岩圏域	281	65.5	24.2	17.1	22.1	7.5
	小岩圏域	680	60.6	21.0	10.3	27.5	8.2
	鹿骨圏域	625	63.2	19.8	6.9	28.0	6.4
	瑞江圏域	540	60.4	14.3	8.0	28.1	8.7
	篠崎圏域	288	58.0	17.7	7.6	27.4	9.0
	松江北圏域	488	57.2	19.3	7.4	29.1	10.2
	松江南圏域	317	55.5	19.2	11.0	31.2	10.4
	一之江圏域	171	65.5	20.5	10.5	25.1	5.8
	船堀圏域	266	59.4	24.8	10.2	26.7	8.3
	二之江圏域	175	60.0	18.9	5.1	24.6	9.7
	宇喜田・小島圏域	455	67.7	28.1	9.5	21.5	6.2
	長島・桑川圏域	173	64.7	27.2	12.1	23.7	7.5
	葛西南部圏域	216	72.7	33.3	13.9	17.6	4.2
	葛西中央圏域	557	63.7	23.9	10.1	23.3	8.3
	小松川平井圏域	536	58.2	21.3	10.8	30.6	7.1

（14） デジタル機器の利用用途

★デジタル機器を使用している方（問54で1～3のいずれかに○）にうかがいます。
問54-1　あなた（あて名のご本人）は普段、デジタル機器をどのような用途で利用していますか。（あてはまるものすべてに○）

デジタル機器の利用用途は、「ニュースや天気、調べものをするための検索などで利用している」が72.2％で最も高く、以下「ＬＩＮＥ（ライン）やTwitter（ツイッター）などのＳＮＳを活用して家族や知り合いとコミュニケーションをとっている」（63.8％）、「もっぱら通話のために利用している」（61.6％）が６割台で続いている。

図表８－20　デジタル機器の利用用途（複数回答）

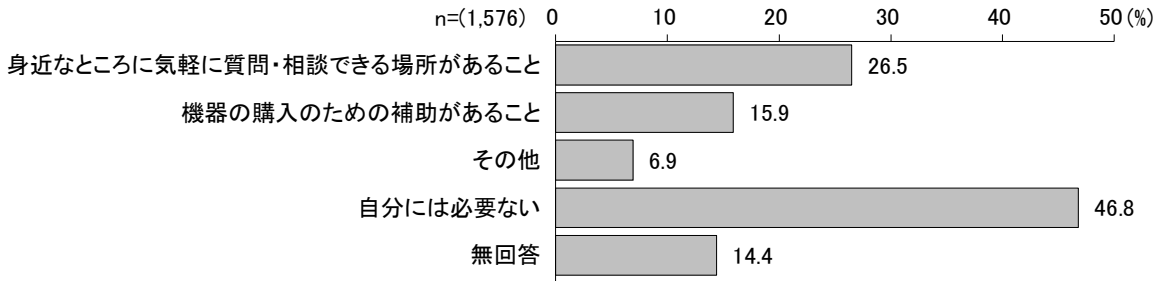


（15）デジタル機器を使用するために希望するサポート

★デジタル機器を使用していない方（問54で4に○）にうかがいます。
問54-2　あなた（あて名のご本人）はどんなサポートがあればスマートフォンなどのデジタル機器を使用してみたいですか。（あてはまるものすべてに○）

デジタル機器を使用していない方に、使用するために希望するサポートをたずねたところ、「自分には必要ない」が46.8％で最も高い割合であった。使用するためのサポートとしては、「身近なところに気軽に質問・相談できる場所があること」が26.5％で、「機器の購入のための補助があること」が15.9％であった。

図表８－21　デジタル機器を使用するために希望するサポート（複数回答）



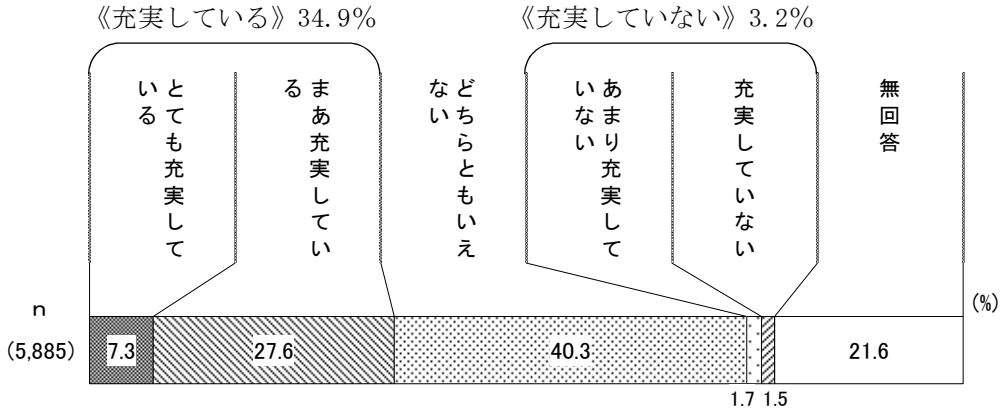
（16）区の熟年者施策の充実度

問55　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○）

【「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7.3％、「まあ充実している」が27.6％であり、これらを合わせた《充実している》は34.9％となっている。「どちらともいえない」が40.3％と最も高くなっており、「あまり充実していない」（1.7％）と「充実していない」（1.5％）を合わせた《充実していない》は3.2％となっている。

図表８－22　区の熟年者施策の充実度（単数回答）



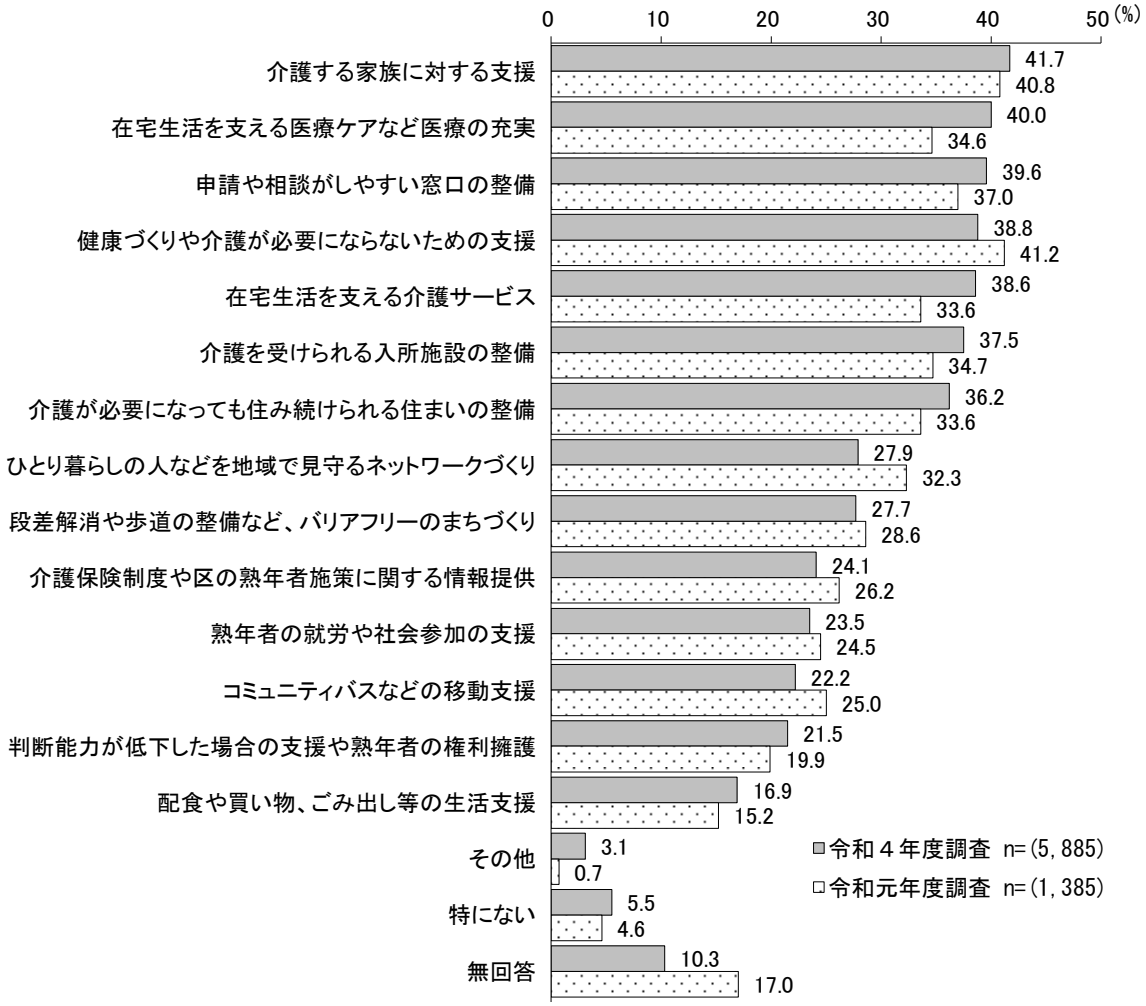
（17）今後充実すべき熟年者施策

問56　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○）

今後充実すべき熟年者施策は、「介護する家族に対する支援」が41.7％、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」が40.0％と上位２項目が４割台となっており、次いで「申請や相談がしやすい窓口の整備」（39.6％）、「健康づくりや介護が必要にならないための支援」（38.8％）、「在宅生活を支える介護サービス」（38.6％）が僅差で続いている。

令和元年度調査と比較すると、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」が5.4ポイント増加し、「在宅生活を支える介護サービス」でも5.0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」で4.4ポイント減少している。

図表８－23　今後充実すべき熟年者施策（複数回答）



（18）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。

区政への意見、要望をいただいたので、その一部を抜粋して掲載する。

【1】介護保険料その他経済的負担について（103 件より抜粋）

・高齢になってくると、医療や介護保険料、税金の負担が大きいです。年金が目減りしてきていることもあり、将来の生活に不安があります。年金生活者のサポートが必要だと思います。

・私はパートで仕事を続けています。もう高齢なので収入も限られているのに保険料がすごく高く、支払いにいつも悩んでいます。アパート賃料、介護保険料、光熱水費の出費だけで生活費がぎりぎりです。いつも、休職したときのことを考えると不安になります。無理をして、体の苦痛に耐える事も何度となく繰り返しています。楽しい老後を送るにはどのようにしていったらよいでしょうか。

【2】区からの情報提供について（98 件より抜粋）

・江戸川区のホームページのトップに「熟年者情報」の表示があってよいのですが、クリックしても文字だけで分かりにくいので、分かりやすいホームページを作っていただけると助かります。

・熟年相談室のことをもっと詳しく知りたいです。

・「広報えどがわ」の文字を大きくしてほしいです。

・社会福祉協議会の活動内容を詳しく広報してください。若い人の活気が、高齢者に元気をもたらすと思います。高齢者の「幸せ向上」は、全区民の活気と幸せ感、充実感と連動しているのではないでしょうか。

・江戸川区は、他区より熟年者施策が充実していると思いますが、日頃から情報がなく、利用した友人や知人から聞いて初めて知ることが多いです。ひとり暮らしの人や友人の少ない方のためにも、より区の施策が身近になるようにしていただければと思います。

【3】生活支援、外出支援等について（98 件より抜粋）

・高齢になり車の運転ができないため、スーパー等と連携して買い物を自宅まで届けてくれるサービスがあると助かります。

・スマートフォンをときどき利用していますが、分からない事だらけです。安心、安全にアプリやＳＮＳ等を使えるように、いつでも個別に相談、指導が受けられる常設の場所を作ってほしいです。

・近くにバス停がありません。これから年をとっていくと、買物や用事等で外出するときどうなるのかと、大変不安に思っています。コミュニティバスをぜひ近くに走らせてほしいと思います。また、自家用車の持ち主が援助可能な曜日や時間を登録し、利用したい人とのマッチングができれば、外出しやすくなって良いと思います。

・身元保証人のいない者の介護サービス利用や施設入所、死後事務委任について、信頼のできる法律事務所等の紹介を受けられるような相談窓口がほしいです。

・有償の家事援助サービスの方にお掃除を助けてもらっていましたが、コロナ以降なくなってしまいとても困っています。

【4】 就労支援・生きがいづくり・社会参加について （71 件より抜粋）

・日頃、シニア５人以上の利用で区の施設の利用料を免除していただき感謝しています。カルチャー教室に参加して、趣味を楽しみ、人とのコミュニケーションを図ることで、参加者同士の健康維持や生活意欲、思考能力などを高め合うことができています。今後も利用していきたいと思います。

・今は 65 歳で元気ですが、江戸川区内で働ける仕事がなかなか見つかりません。シルバー人材センターに登録していますが、公園の掃除など１人で働くことが多いです。多人数で働く職場は 65 歳定年と明記されているところが大半で、多くの方と関わるコミュニティの中で働きたいと思っています。

・70 歳以上になっても、体力があれば就労可能な場所を提供してほしいです。健康であれば年齢にこだわらず、いつまでも社会参加できる環境を整えていただきたいと感じています。

・80 歳を過ぎてもシルバー人材センターを通して働く事が出来ているので大変有り難く思っています。

・江戸川区にも多くの外国人の方が住むようになってきました。しかしながら外国人の方々と触れ合う機会が少なく、また、外国の方もそれぞれコミュニティを持っていて、なかなか日本の習慣や文化になじんでいないように思います。コロナ禍でいろいろな制約があると思いますが、外国人と交流する催しがあれば良いと思います。

【5】 介護施設(人材含む)の整備について （60 件より抜粋）

・年金額で入所できる施設がもう少し多くなれば良いと思います。夫婦のうち、どちらか１人が施設に入ると１人分の年金で暮らしていかなければならなくなり生活が苦しくなりますので、生活支援のための相談窓口があると助かります。

・江戸川区は、比較的介護基盤が充実している区だと思います。在宅での介護が難しくなったときに備え、入所できる施設が増えていけば安心です。しかし、若者が減っていく中で介護人材の確保は今後ますます厳しくなっていくのでしょう。人材確保のための待遇改善、国籍を問わない幅広い人材の発掘、育成に努めてほしいと思います。

・どんなに良い制度があっても運営の仕方によって事業所に差が出てくるのではないでしょうか。介護士の資格を持って働いている人達の教育・指導はしっかりしてもらえると安心です。ただ毎日のルーティンを繰り返すばかりで、目の前の利用者を助け、見守り、自立した生活を支援するという意識の薄い人を無くす制度づくりもお願いします。

【6】 高齢福祉施策全般について （32 件より抜粋）

・高齢者の中には、他人に迷惑をかけたくないと考える人も多いと思いますし、老老介護の方には、もっと分かりやすい相談窓口があるということを知ってほしいと思います。介護されてい

る側、介護する側、双方に優しい支援を望みます。

・今は健康なので１人で暮らしていけますが、家族がいないので近い将来の生活を思うと不安です。公的な支援や介護サービスの充実を希望します。

・若い世代が力を合わせひとり暮らしの高齢者でも安心して暮らすことのできるまちを築きあげてください。若い人達の活気が熟年者に健康と生きがいをもたらすと思います。

・年代で区切る施策を考えるのではなく、高齢者や若者が一緒に楽しく、明るく暮らせる地域社会を目指すという視点で計画を立案することが必要だと思います。

・地域包括ケアシステムの構築の要である地域包括支援センターのさらなる充実を希望します。

【7】 健康づくり、介護予防について （26 件より抜粋）

・少子高齢化問題への対応は、今後ますます重要になってきます。財政負担の増加を解消するためには、健康増進への取組が必要となります。また、まち並みの現状を見ますと、マナーの悪さも目立つように思います。これでは明るく、活力に満ちた生活は期待できません。肉体的な老化対策もさることながら、精神的な健康づくりにも注力してもらいたいです。

・ヨガや太極拳などのサークルが身近にあるとうれしいです。そこに理学療法士や栄養士がいて健康に関する指導が受けられると、より良いと思います。

・リズム運動は歴史があり、とても良いシステムのため、長く利用しています。カルチャー教室も、もう少し種類が多く、入りやすくなると良いと思います。

・各地域の町会等で朝のラジオ体操を行ってはどうかと思っています。高齢者の外出のきっかけや健康づくりになると思います。今はコロナ禍のため難しいかもしれませんが、広い場所ならば人と人との間隔はとれます。

・私の家からは、総合体育館、スポーツセンター等の施設が遠く、先着順なのでせっかく行っても運動できずに帰ってきたことがあります。先着順ではなく抽選など公平な方法を考えてください。

【8】 防災対策について （15 件より抜粋）

・2022 年 11 月 15 日号の「広報えどがわ」にも掲載されていましたが、近ごろ集中豪雨や川の氾監、地震など災害に関する心配ごとが増えています。北小岩地域は、非難できる高層耐震の公共施設が少なくて不安です。

・ひとたび床上浸水してしまったら、今の家に住み続けられなくなってしまうので、水害など災害時に心配のないよう対策をしてほしいです。どこに逃げればいいかも分かりません。

・車椅子を使う高齢者でも安心して避難できる避難場所を整備してほしいです。

【9】 地域の見守り等について （15 件より抜粋）

・自主的な避難が難しい高齢者の住む場所が記された地図を地域ごとに作成できればよいと思います。緊急時の助け合いにつながると思います。

・私の住むマンションはワンルームということもあり、半分以上が高齢者です。独居で自宅にこもり、介護保険制度を知らない方もいると思います。きっかけが大切だと思います。話し掛け

る、あいさつする、独居の方はそんなことを待っていると思います。

・必要が生じたとき、どんなことでも相談できる窓口があるといいと思います。いつも誰かが見守ってくれているという安心感につながります。隣に 80 歳を過ぎた方が１人で生活していますが、１日に１回誰かが見守りに来てくれたら、その方も安心すると思います。

【10】 在宅介護・介護者支援について （10 件より抜粋）

・まだ介護を受ける実感はありませんが、有料老人ホームの利用料は高額になるという話をよく聞きます。自宅での介護は、家族の負担や老老介護になりかねませんし、自分で体力を維持し、自立した生活を継続していけるかも不安があります。この点についての講演会、セミナー等があるといいと思います。

・ヤングケアラーの負担軽減、解消に向けた取組をお願いします。

・最期まで在宅で住み続けることが出来るように、介護保険のサービスがより充実することを望みます。特に家事支援等のサービスが充実し、一人でも在宅で最期まで暮らせるようになることを希望します。個人の状況をデータベースで保存すれば、間い合わせや相談に的確、均一な対応ができるのではないでしょうか。

【11】 バリアフリー・歩道・自転車道等の整備 （9件より抜粋）

・バリアフリーのまちづくりは高齢者に限らず、子育て中の方、障害者など「共生社会」の実現に向けて大切な施策です。区内の歩道はデコボコで段差も多くすれ違えないほど狭い場所もあります。昔に比べて大分良くなりましたが、まちの道路全てにバリアフリー化に向けた整備をお願いします。

・歩道を歩いていると、自転車がすぐそばを通過して怖いと感じることがあります。歩道を歩く人が安心して歩けるよう、自転車に乗っている人の意識の向上を願います。

・ショッピングカートを押してスーパーまで行くとき、歩道の段差で何度も転んだことがあります。アスファルトのように、滑らない程度に滑らかにしてもらえないでしょうか。段差があり、カートの車輪が前に進まないため車道を歩くのですが、危ないときがあります。

【12】 住居支援について （8件より抜粋）

・都営住宅がなかなか当たりません。あと２～３年したら定年になり、今の家賃を負担し続けるのが難しくなります。年金収入のみの生活は無理です。ひとり暮らしの住宅整備を充実してほしいです。

【13】 その他の区に対する意見や要望 （62 件より抜粋）

・江戸川区は町会・自治会に民生委員や選挙の立合人、ファミリーヘルス推進員等の人選を頼んでいますが、住民が高齢化しているので、なかなか対応は難しいです。今後の町会・自治会のあり方や運営の仕方などの勉強会などを企画してもらいたいです。何か新しいやり方を考えないと町会・自治会も成り立っていかなくなると思います。

・よく「インターネットで申し込みしてください」と言われます。パソコンやスマートフォンを持っていない人はどうしたらいいのでしょうか。新型コロナワクチン接種の申し込みが始まっ

た頃は、いくら予約受付の電話をしてもつながらず、やっと通じたと思ったら既に予定が埋まっていたことがありました。

【14】 本アンケートについて （85 件より抜粋）

・アンケートを書きながら、江戸川区は区民が利用できる様々な施設を整備されていて、とても環境は良いと思いました。私自身はまだパートをしているのでリズム運動などには参加したことがないのですが、元気なうちに是非参加したいと思っています。

・「広報えどがわ」などを見ると熟年者への配慮はよく考えられていると感じています。今後、ますます高齢者は増加しますので、災害時等を含めて対応をよろしくお願いいたします。このアンケートの集計結果の周知と内容を生かした施策の実現をお願いします。

・自主グループが運営している会やグループなどの内容をほとんど知りませんでした。この調査ではじめて知り勉強になりました。これから、このようなサークルなど利用していきたいと思いました。