

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8年（2026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 高齢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	10
(4) 日中独居の状況	11
(5) 住居の形態	12
(6) 今後も住み続けられる住まいか	14
(7) 現在の住まいに住み続けられない理由	15
(8) 経済的にみた現在の暮らしの状況	16
(9) 介護認定の状況	17
(10) 普段の生活における介護・介助	17
2 健康や介護予防について	18
(1) 健康状態	18
(2) 現在の幸福度	19
(3) こころの健康とうつ傾向	20
(4) 喫煙の有無	22
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	22
(6) 治療中、または後遺症のある病気	23
(7) 「フレイル」に関する認識	25
(8) 健康維持のための取り組み	27
3 食べることについて	28
(1) BMI	28
(2) 食事や口の健康	30
(3) 食生活で困っていること	35
(4) 食生活で気をつけていること	36
(5) 栄養や食事の相談先	36
4 日常生活について	37

(1)	日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと	37
(2)	受けている見守り（安否確認）の状況	39
(3)	民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度	39
(4)	毎日の生活について	40
(5)	からだを動かすことについて	43
(6)	外出する際の移動手段	52
(7)	聴力に対して行っているケア	54
(8)	使用中の補聴器の聴こえの調整	55
(9)	聴力へのケアをしていない一番の理由	56
(10)	UCLA孤独感尺度	56
5	社会参加、生きがいづくり、就労について	59
(1)	近所の人とのつきあいの程度	59
(2)	会やグループ等への参加頻度	63
(3)	活動に参加したいと思わない理由	65
(4)	働きたい年齢	66
(5)	「働く」ことの一歩の目的	67
(6)	「介護助手」という言葉の認知度	68
(7)	介護業界での就労への興味	68
(8)	生きがいの程度	69
(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	71
(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	73
(11)	地域の支え手としてできること	75
6	たすけあいについて	77
(1)	たすけあいの状況	77
(2)	家族や友人・知人以外の不安や困った時に相談する相手	79
(3)	安心した在宅生活	79
7	認知症や成年後見制度等について	81
(1)	認知症に関する知識	81
(2)	認知症の人への印象	82
(3)	認知症の症状の有無	83
(4)	認知症に関する相談窓口の認知度	83
(5)	認知症に関する相談先	84
(6)	成年後見制度の認知度	85
(7)	成年後見制度の利用意向	86
(8)	介護が必要になった場合に希望する暮らし方	87
(9)	在宅で暮らし続けるために必要なこと	89
(10)	自宅療養の希望	90
(11)	自宅療養の可否	90
(12)	自宅療養を希望しない理由	91
(13)	介護保険サービスの利用のあり方についての考え	91

(14) 介護保険制度への納得感	92
(15) 介護保険料についての考え	93
8 生活全般について	94
(1) 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度と利用経験	94
(2) なごみの家の認知度	95
(3) デジタル機器の使用状況	96
(4) デジタル機器の利用用途	98
(5) デジタル機器を使用するために希望するサポート	98
(6) 区の高齢者施策の充実度	99
(7) 今後の居留意向	100
(8) 今後充実すべき高齢者施策	102
(9) 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
(9) 不安や困ったときの相談先	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	125
3 健康や医療の状況について	126
(1) 健康状態	126
(2) 現在の幸福度	126
(3) 生きがいの程度	127
(4) こころの健康とうつ傾向	128
(5) 行っている聴力のケア	130
(6) 使用中の補聴器の聴こえの調整	130
(7) 聴力ケアを行っていない一番の理由	131
(8) UCL A孤独感尺度	132
(9) 喫煙の有無	133
(10) 食生活で困っていること	134

(11)	かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	134
(12)	治療中、または後遺症のある病気	135
(13)	医療処置の状況	136
(14)	自宅療養の希望	137
(15)	自宅療養の可否	138
(16)	自宅療養を希望しない理由	138
4	介護保険サービス等の利用について	139
(1)	介護保険サービスの利用状況	139
(2)	介護保険サービス利用の満足度	140
(3)	希望通りに利用できていない理由	142
(4)	希望通りに利用できていないサービス	143
(5)	介護保険サービスを利用していない理由	144
(6)	今後利用したい介護保険サービス	145
(7)	今後利用したい介護保険以外のサービス	148
(8)	家族介護者が安心して過ごすために必要なサービス	150
(9)	受けている見守り（安否確認）の状況	152
(10)	民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度	152
(11)	災害時の避難	153
(12)	要介護認定後の介護保険サービス利用について	153
(13)	介護・福祉施設のサービスの受けやすさ	154
5	認知症や成年後見制度について	155
(1)	認知症に関する相談先	155
(2)	認知症の人への印象	155
(3)	成年後見制度の認知度	156
(4)	成年後見制度の利用意向	156
6	介護や区の施策について	157
(1)	今後希望する暮らし方	157
(2)	在宅で暮らし続けるために必要なこと	159
(3)	熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験	160
(4)	なごみの家の認知度	160
(5)	介護保険サービスの利用のあり方についての考え	161
(6)	介護保険制度への納得感	161
(7)	介護保険料についての考え	162
(8)	区の高齢者施策の充実度	163
(9)	今後の居留意向	164
(10)	今後充実すべき高齢者施策	165
(11)	区への意見・要望	166

1	基本属性	171
(1)	調査回答者、性別、現在の満年齢	171
(2)	居住地（日常生活圏域）	172
(3)	世帯構成	173
(4)	就労状況	174
(5)	介護の経験	175
(6)	介護の頻度	176
(7)	1日の介護にかける時間	176
(8)	介護の期間	177
(9)	介護をするうえで困っていること	177
(10)	介護が原因で仕事を辞めた経験	178
(11)	「介護助手」としての就労の意向	178
2	健康について	179
(1)	健康状態	179
(2)	一日あたりの歩数	180
(3)	筋力トレーニングの頻度	180
(4)	運動の状況	181
(5)	現在の幸福度	181
(6)	かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無	182
(7)	治療中、または後遺症のある病気	183
(8)	「フレイル」に関する認識	184
3	高齢者介護に関する意識について	185
(1)	認知症に関する知識	185
(2)	認知症の人への印象	185
(3)	認知症に関する相談先	186
(4)	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	187
(5)	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	188
4	社会参加、生きがいづくりについて	189
(1)	近所の人とのつきあいの程度	189
(2)	生きがいの程度	190
(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	191
(4)	参加者として参加したくない理由	191
(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	192
(6)	企画・運営者として参加したくない理由	192
(7)	UC L A孤独感尺度	193
5	在宅介護、施設介護に関する意識について	194
(1)	在宅生活を支えるサービスの認知度	194
(2)	介護・医療・認知症ケアが必要になったときに利用したいサービス	195
(3)	施設・居住系サービスの認知度	195
(4)	自分自身が介護を受けたい場所	196

(5) 現在の住まいで介護を受けたい理由	197
(6) 施設や病院等で介護を受けたい理由	198
(7) 施設や病院等を選ぶ重視点	199
(8) 家族に介護を受けさせたい場所	200
6 介護保険制度について	201
(1) 介護保険制度への納得感	201
(2) 介護保険料についての考え	201
(3) 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	202
(4) 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	203
7 行政に対する要望について	204
(1) 国や区が重点を置くべき施策	204
(2) なごみの家の認知度	205
(3) 区の高齢者施策の充実度	205
(4) 今後充実すべき高齢者施策	206
(5) 区への意見・要望	207

第4章 介護保険サービス事業者調査 209

1 事業所の概要	211
(1) 事業所の所在地	211
(2) 事業所の法人組織	211
(3) 実施している介護サービス事業・提供実績・従業者数	212
(4) 介護職員の採用者数と離職者数	214
(5) 採用者数・離職者数の年齢別割合	214
(6) 収支が黒字であったサービスとその割合	215
(7) 縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由	216
(8) 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	218
(9) 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス	219
(10) 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
(11) 提供する介護施設サービス	220
(12) 新規入所者の入所元・退所者の退所先	221
(13) 空床が出た際の入所待機者の辞退の有無	223
(14) 辞退者の延べ人数	223
(15) 辞退の主な理由	224
(16) 今後の事業展開	224
(17) 事業を継続する上で行政に求める支援	225
(18) 提供する地域密着型サービス	225
(19) 地域密着型サービスのサービス別稼働率	226
(20) 稼働率向上に向けた取り組み	226
(21) 定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無	227
(22) サービスの提供や事業継続に関する課題	227

2	質の確保やサービス基盤等について	228
	(1) 質の向上のための取り組み状況	228
	(2) 利用者からの苦情やトラブルの内容とその対応	229
	(3) 需要を満たしていない介護保険サービス	230
3	介護人材について	231
	(1) 介護職員の充足状況	231
	(2) 人材不足に関する課題を解決するために行っている取組	232
	(3) 人材確保のための取り組み状況	232
	(4) キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無	233
	(5) 特定処遇改善加算の取得状況と今後の取得予定	234
	(6) 東京都の介護人材関連施策の活用状況	235
	(7) 人材確保において困っていること	235
4	医療的ケア等について	236
	(1) 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況	236
	(2) 登録事業者となっていない理由	237
	(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	238
	(4) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと	239
5	虐待やハラスメントの防止について	240
	(1) ハラスメントマニュアルの作成状況	240
	(2) 職員による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫	240
	(3) 利用者による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫	240
6	関係機関との連携について	241
	(1) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況	241
	(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	242
	(3) 医療機関との連携状況	243
	(4) 医療との連携のために必要なこと	243
7	危機管理について	244
	(1) 実施している危機管理対策	244
	(2) 講じている災害対策	245
8	業務の生産性等について	246
	(1) ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向	246
	(2) ICTや介護ロボット導入にあたっての課題	246
	(3) 業務の明確化と役割分担の有無	247
	(4) 業務の明確化と役割分担の状況	247
	(5) 業務の明確化と役割分担を行っていない理由	248
9	口腔機能向上プログラムについて	249
	(1) 口腔機能向上プログラムの実施状況	249
10	区に対する要望について	250
	(1) 区に充実・支援してほしいこと	250
	(2) 今後力を入れるべき高齢者施策	251

(3) なごみの家の認知度	252
(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	253
(5) 区の高齢者施策や介護保険の推進に対する意見	254
11 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6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事	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事	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事	279
(3) 認知症の方の地域生活を支援するために必要な事	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事	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事	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) 熟年相談室の機能に対する評価	291
	(6) 熟年相談室に充実・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	295
	(3) 転職意向	298
	(4) 介護支援専門員としての就労意向	298
10	今後の区の施策等について	301
	(1) 充実すべき介護保険以外のサービス	301
	(2) 区に支援・充実してほしいこと	302
	(3) なごみの家の認知度	303
	(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	304
	(5) 区への意見・要望	305

第6章 在宅介護実態調査.....307

1	基本調査項目	309
	(1) 世帯類型	309
	(2) 家族等による介護の頻度	310
	(3) 主な介護者の本人との関係	311
	(4) 主な介護者の性別	311
	(5) 主な介護者の年齢	312
	(6) 主な介護者が行っている介護	313
	(7) 介護のための離職の有無	314
	(8) 保険外の支援・サービスの利用状況	315
	(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス	317
	(10) 施設等検討の状況	319

(11) 本人が抱えている傷病	322
(12) 訪問診療の利用の有無	323
(13) 介護保険サービスの利用の有無	324
(14) 介護保険サービスの未利用の理由	328
2 主な介護者の調査項目	331
(1) 主な介護者の勤務形態	331
(2) 主な介護者の働き方の調整	334
(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	336
(4) 主な介護者の就労継続見込み	338
(5) 主な介護者が不安に感じる介護	340
3 要介護認定データ	342
(1) 年齢	342
(2) 性別	342
(3) 二次判定結果（要介護度）	343
(4) サービス利用の組み合わせ	343
(5) 訪問系サービスの1か月間の合計利用回数	344
(6) 通所系サービスの1か月間の合計利用回数	344
(7) 短期系サービスの1か月間の合計利用回数	345
(8) 障害高齢者の日常生活自立度	346
(9) 認知症高齢者の日常生活自立度	347

【 1 】 調査実施の概要

1 調査実施の目的

本調査は、令和9年度～令和11年度を計画期間とする「熟年しあわせ計画」及び「第10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	高齢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・Web回答		
調査対象者	要介護状態となる前の65歳以上の区民 (令和7年10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7年10月1日現在)	50歳以上65歳未満の区民 (令和7年10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7年10月15日～11月10日		
対象者及び回収率	対象者数：9,000 有効回収数：5,844 有効回収率：64.9%	対象者数：1,400 有効回収数：772 有効回収率：55.1%	対象者数：800 有効回収数：355 有効回収率：44.4%

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・Web回答		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7年10月15日～11月10日		令和7年9月8日～令和7年12月23日
対象者及び回収率	対象者数：586 有効回収数：346 有効回収率：59.0%	対象者数：552 有効回収数：365 有効回収率：66.1%	対象者数：－ 有効回収数：634 有効回収率：－

3 報告書利用上の注意

① n (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4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

高齢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・Web回答
調査対象者	要介護状態となる前の65歳以上の区民 (令和7年10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7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：9,000 有効回収数：5,844 有効回収率：64.9%

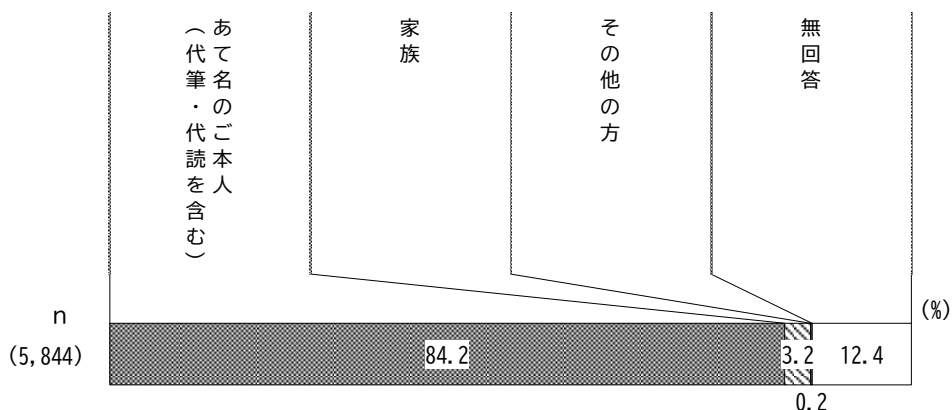
1 基本属性

(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 あなたの性別、令和7年10月1日現在の満年齢をお答えください。

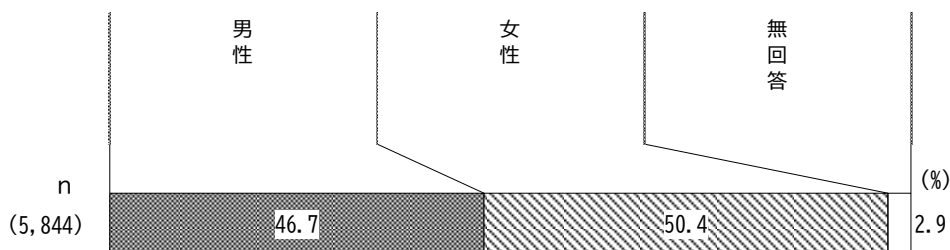
調査回答者は、「あて名のご本人（代筆・代読を含む）」が84.2%となっている。

図表1-1 調査回答者（単数回答）



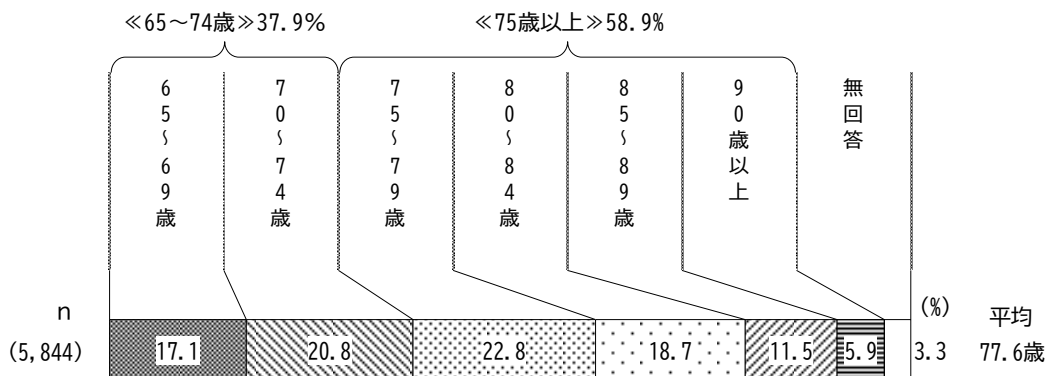
性別は、「男性」が46.7%、「女性」が50.4%と、女性の方が3.7ポイント高くなっている。

図表1-2 性別（単数回答）



年齢は、「65～69歳」（17.1%）と「70～74歳」（20.8%）を合わせた「65～74歳」は37.9%となっている。一方、「75～79歳」（22.8%）、「80～84歳」（18.7%）、「85～89歳」（11.5%）、「90歳以上」（5.9%）を合わせた「75歳以上」は58.9%である。平均は77.6歳となっている。

図表1-3 現在の満年齢（単数回答）

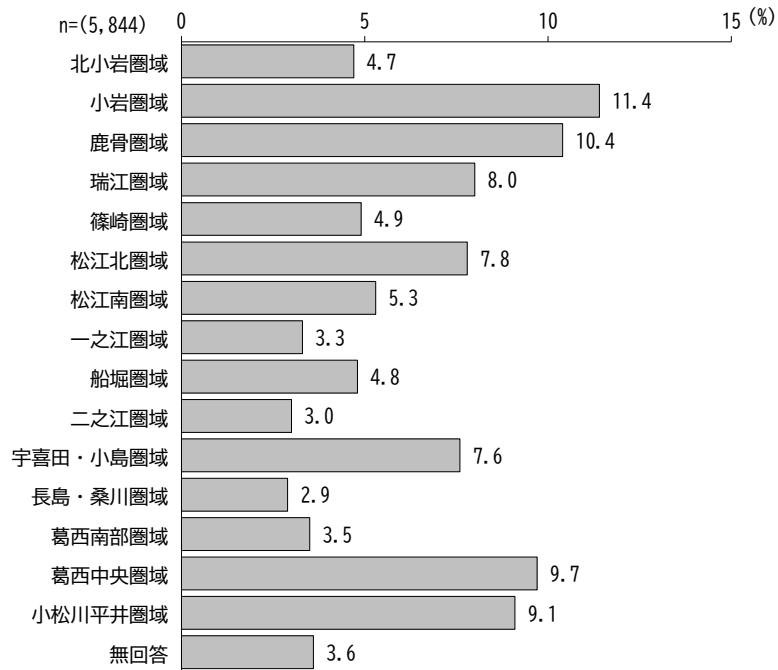


(2) 居住地（日常生活圏域）

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11.4%で最も高く、次いで「鹿骨圏域」が10.4%となっている。このほか、「葛西中央圏域」9.7%、「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）



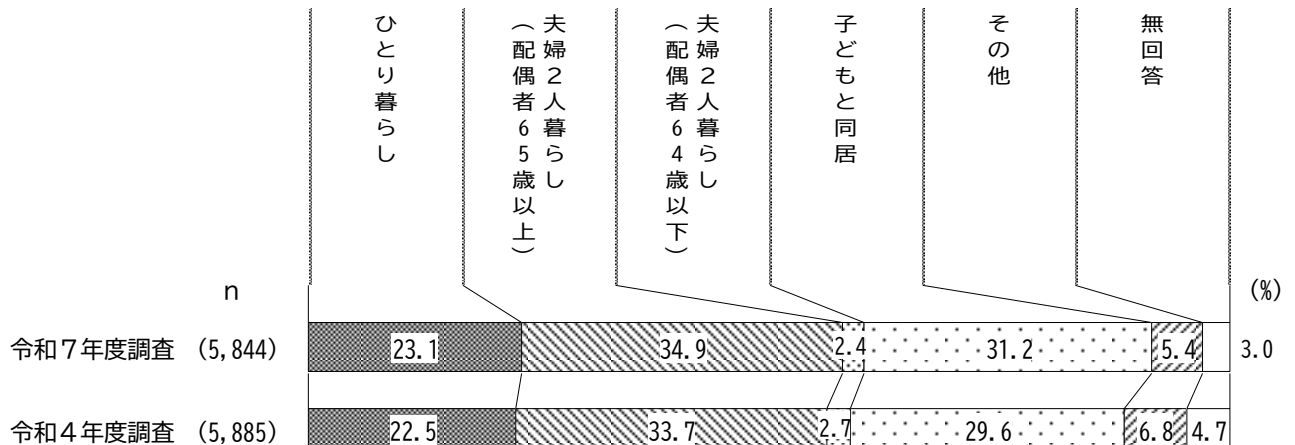
(3) 世帯構成

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34.9%で最も高く、次いで「子どもと同居」が31.2%、「ひとり暮らし」が23.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、大きな差は見られない。

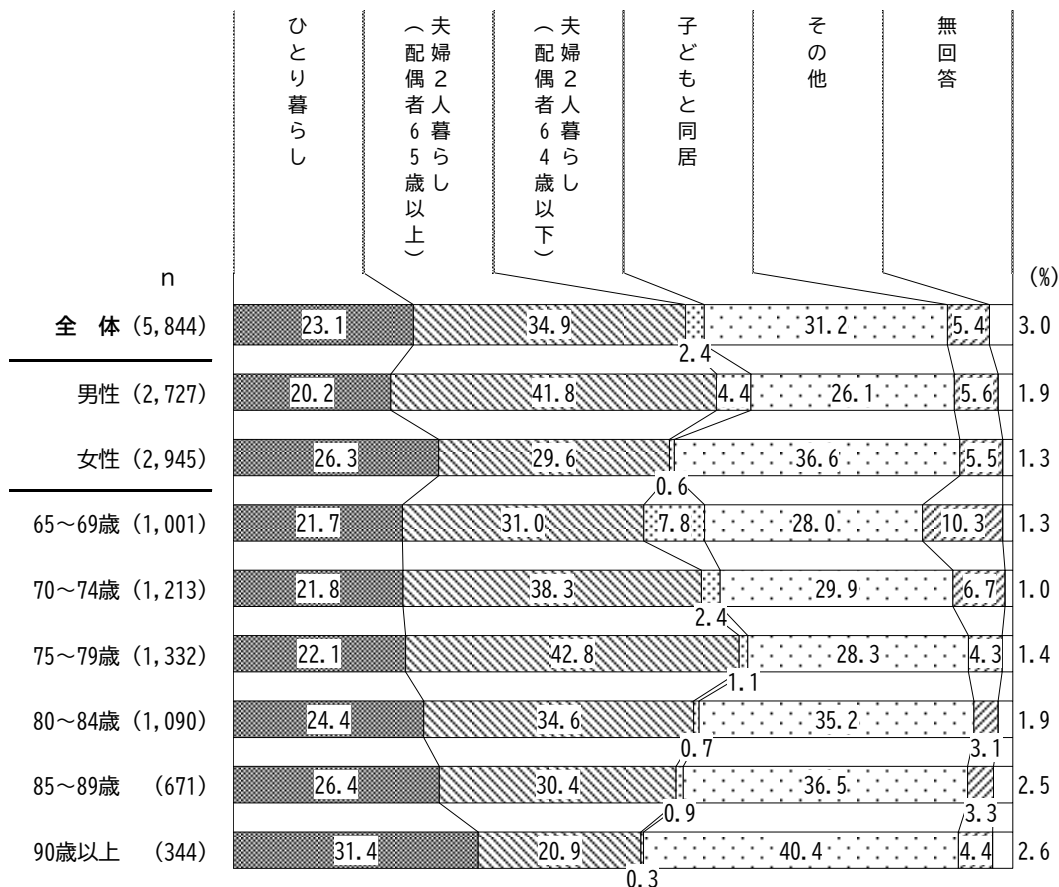
図表1-5 世帯構成（単数回答）



性別でみると、「ひとり暮らし」は女性が男性よりも6.1ポイント高く、「子どもと同居」も女性が10.5ポイント高くなっている。一方、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は男性の方が12.2ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「ひとり暮らし」は90歳以上で3割を超え、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は75～79歳で4割を超えて高くなっている。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40.4%となっている。

図表1-6 世帯構成／性別、年齢別

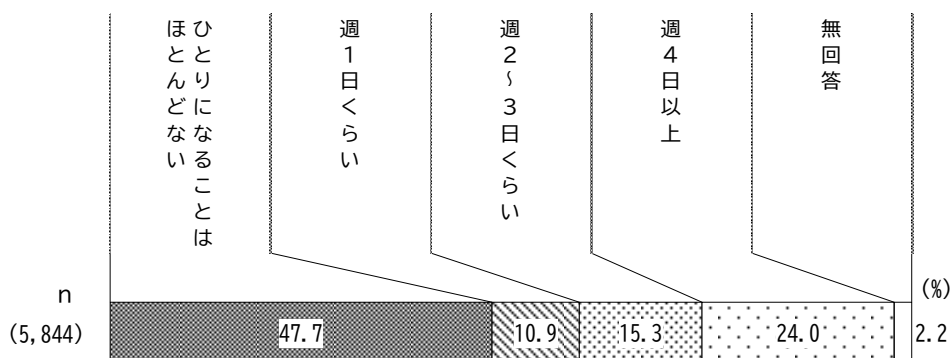


(4) 日中独居の状況

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○)

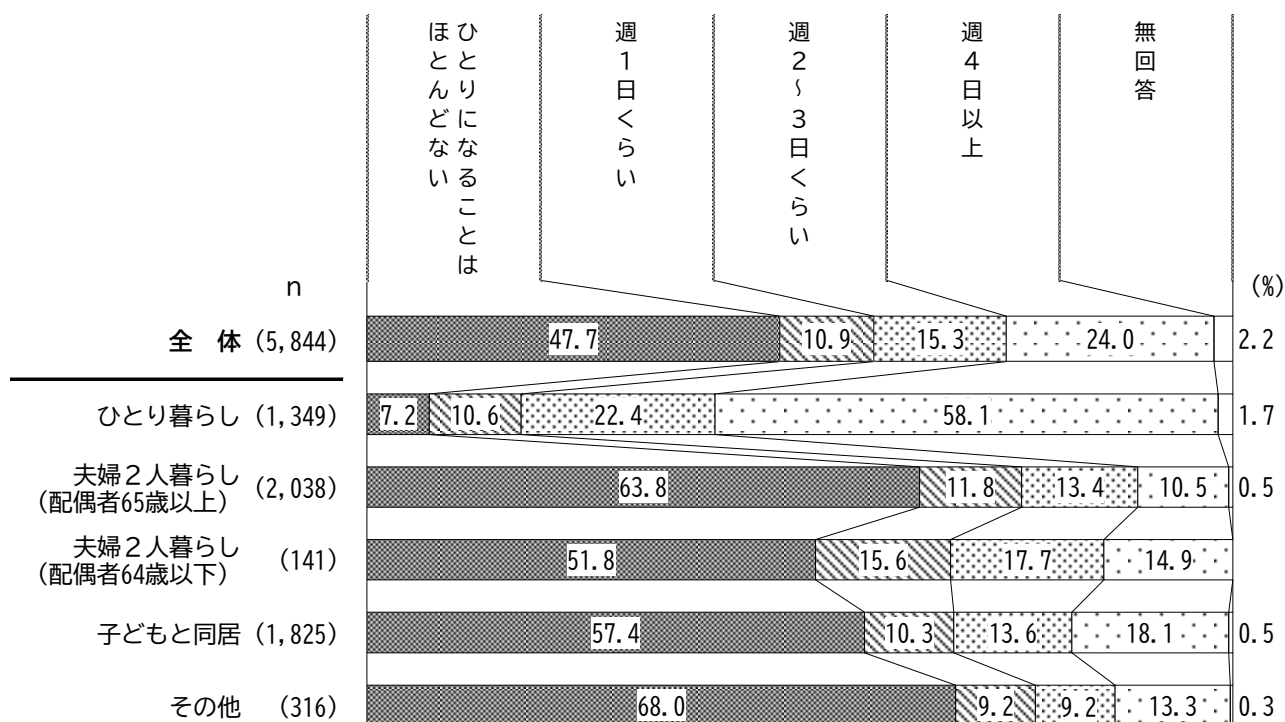
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が47.7%で最も高いが、その一方で、「週4日以上」が24.0%みられる。

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58.1%となっている。

図表1-8 日中独居の状況／世帯構成別

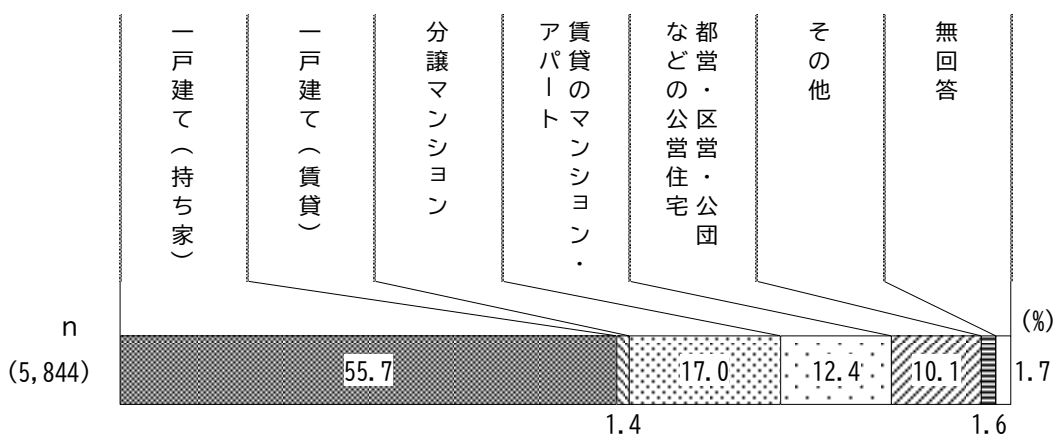


(5) 住居の形態

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55.7%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12.4%となっている。

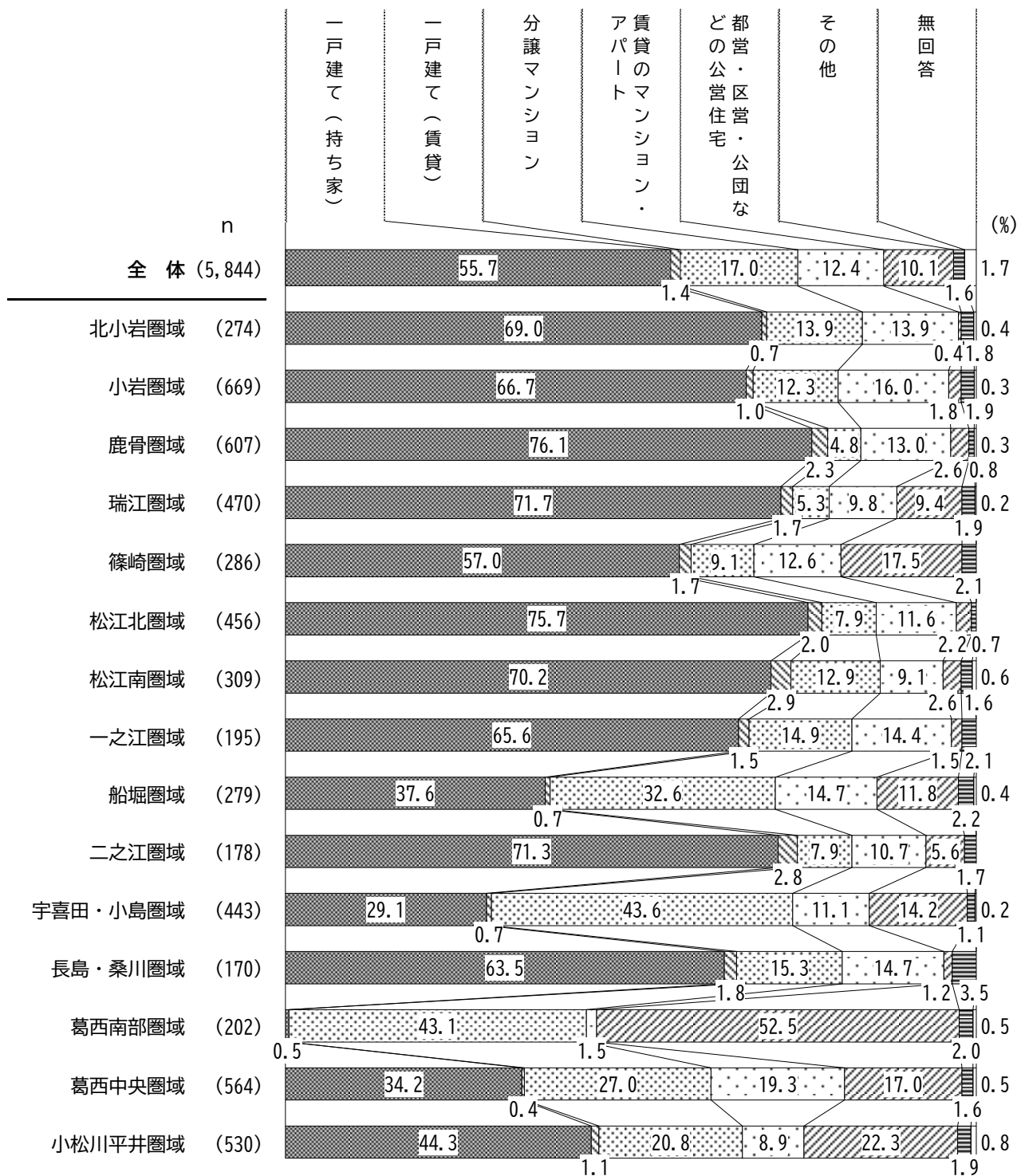
図表1-9 住居の形態 (単数回答)



日常生活圏域別でみると、「一戸建て（持ち家）」は、鹿骨圏域で76.1%と高くなっている。

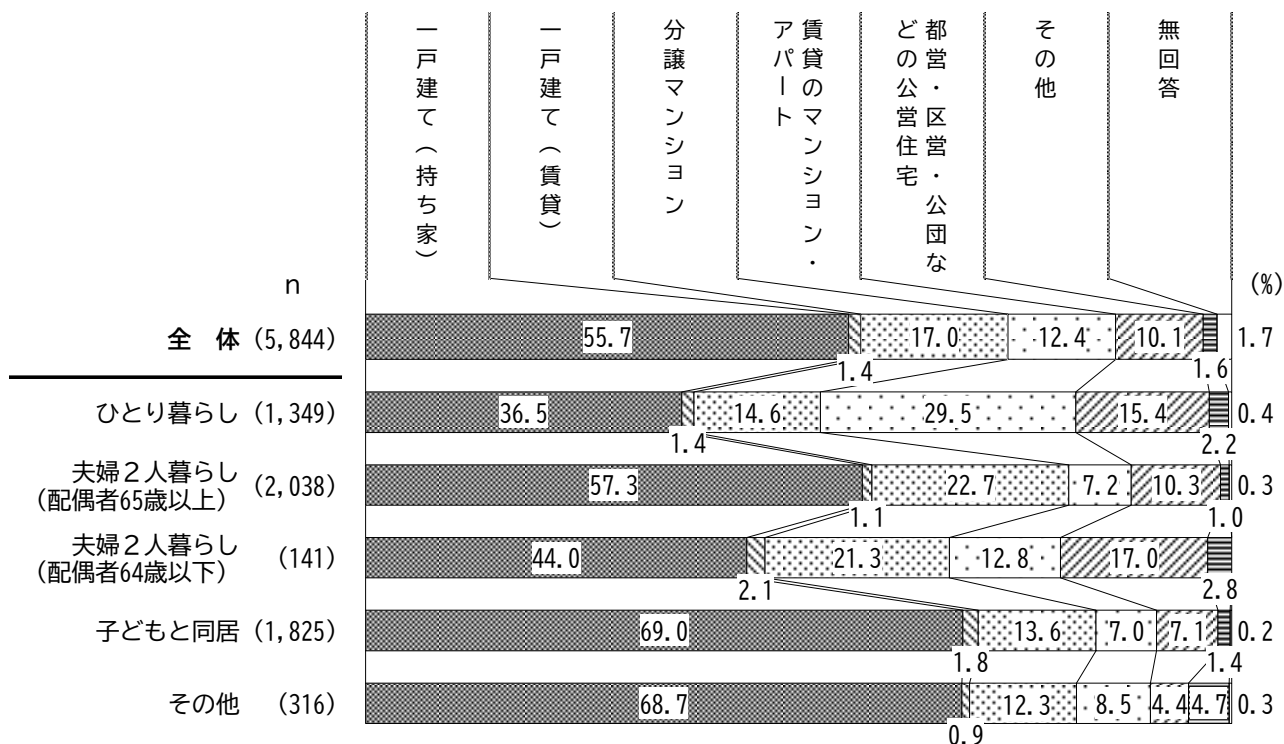
このほか、宇喜田・小島圏域と葛西南部圏域では、「分譲マンション」が4割台で他の圏域に比べて高くなっている。また、「都営・区営・公団などの公営住宅」は葛西南部圏域で52.5%と他の圏域に比べて高くなっている。

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）」がそれぞれ最も高くなっていて、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29.5%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



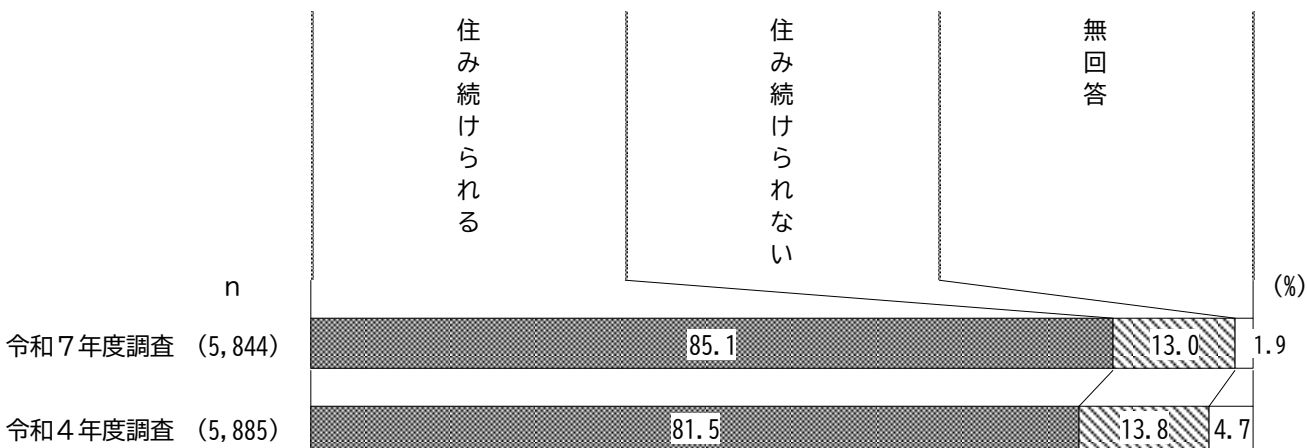
(6) 今後も住み続けられる住まいか

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85.1%で、「住み続けられない」(13.0%)を大きく上回っている。

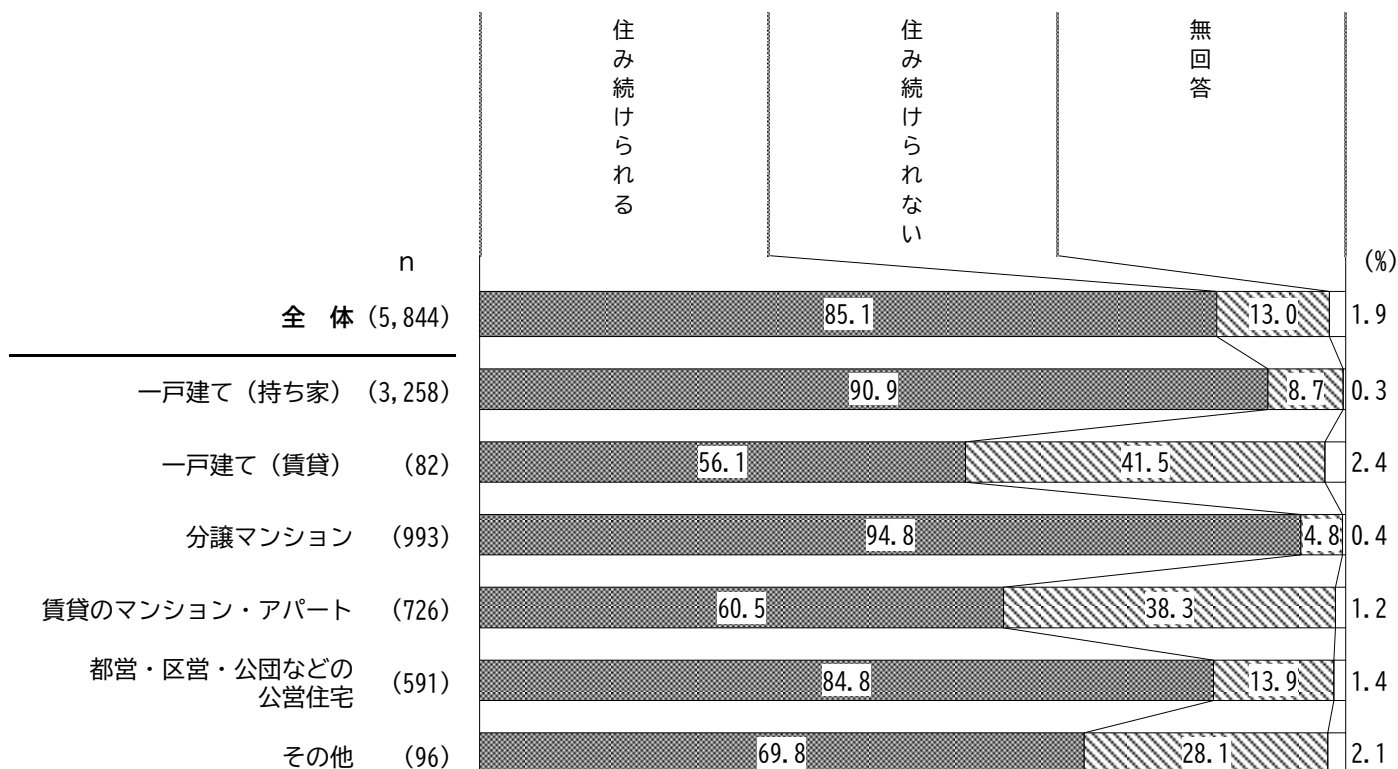
令和4年度調査と比較すると、「住み続けられる」は3.6ポイント増加している。

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）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



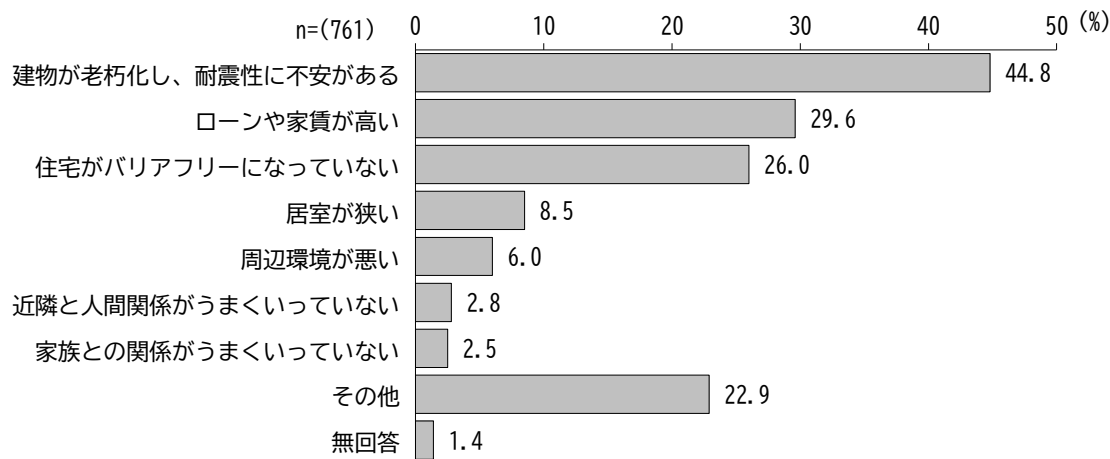
(7) 現在の住まいに住み続けられない理由

★住み続けられないと回答した方（問7で2に○）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○）

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44.8%で最も高く、次いで、「ローンや家賃が高い」（29.6%）、「住宅がバリアフリーになっていない」（26.0%）、「居室が狭い」（8.5%）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）で65.8%、一戸建て（賃貸）で52.9%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（51.1%）と都営・区営・公団などの公営住宅（54.9%）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

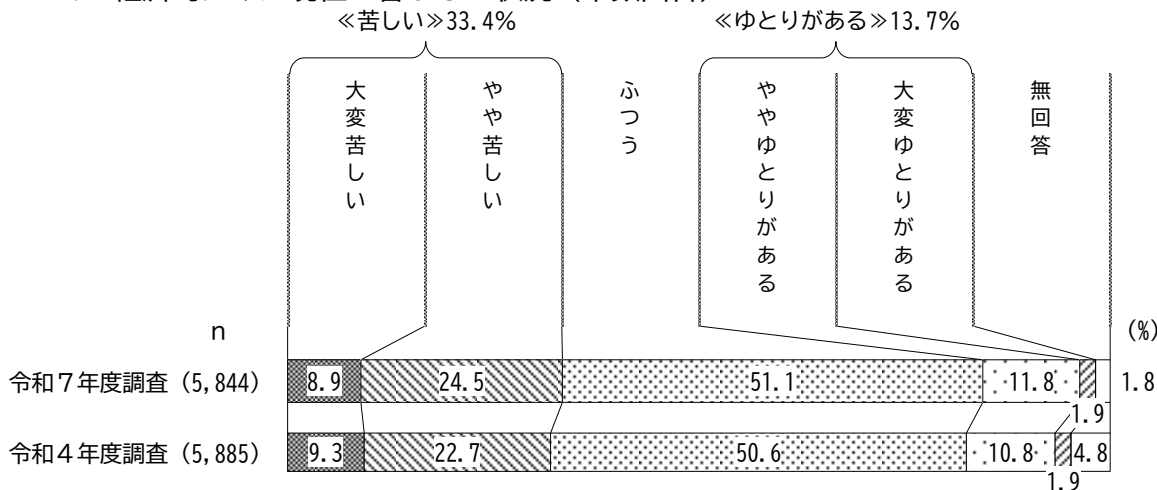
		n (人)	建物が老朽化し、耐震性に不安がある	ローンや家賃が高い	住宅がバリアフリーになっていない	居室が狭い	周辺環境が悪い	近隣と人間関係がうまくいっていない	家族との関係がうまくいっていない	その他	無回答
全体		761	44.8	29.6	26.0	8.5	6.0	2.8	2.5	22.9	1.4
住居形態別	一戸建て(持ち家)	284	65.8	3.2	34.5	6.0	5.6	1.8	3.2	21.8	0.4
	一戸建て(賃貸)	34	52.9	47.1	20.6	11.8	11.8	5.9	-	11.8	-
	分譲マンション	48	43.8	14.6	22.9	12.5	4.2	-	4.2	33.3	2.1
	賃貸のマンション・アパート	278	31.3	51.1	20.1	10.4	5.4	2.9	1.8	19.8	1.8
	都営・区営・公団などの公営住宅	82	22.0	54.9	19.5	4.9	8.5	7.3	1.2	24.4	2.4
	その他	27	25.9	7.4	29.6	14.8	3.7	-	7.4	59.3	3.7

(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○)

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「大変苦しい」(8.9%)と「やや苦しい」(24.5)を合わせた「苦しい」は33.4%となっている。「ふつう」は51.1%と最も高く、「ややゆとりがある」(11.8%)と「大変ゆとりがある」(1.9%)を合わせた「ゆとりがある」は13.7%である。令和4年度調査と比較すると、大きな差は見られない。

図表1-16 経済的にみた現在の暮らしの状況 (単数回答)

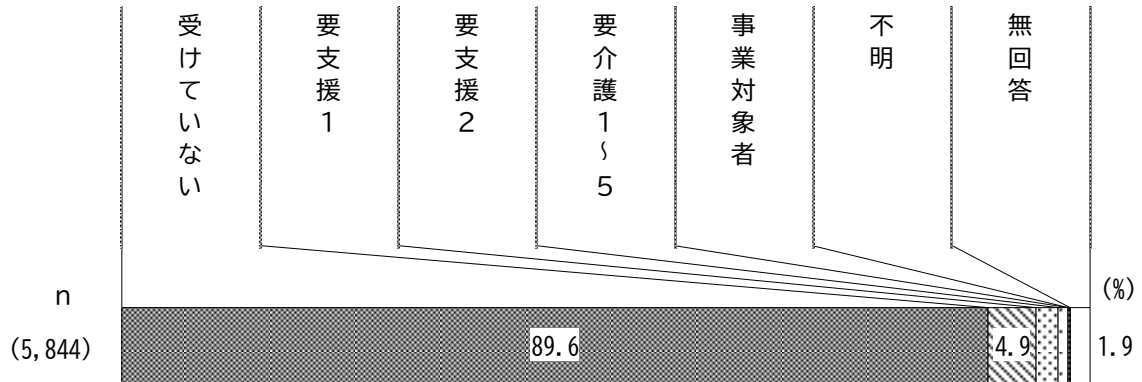


(9) 介護認定の状況

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89.6%となっている。

図表1-17 介護認定の状況(単数回答)



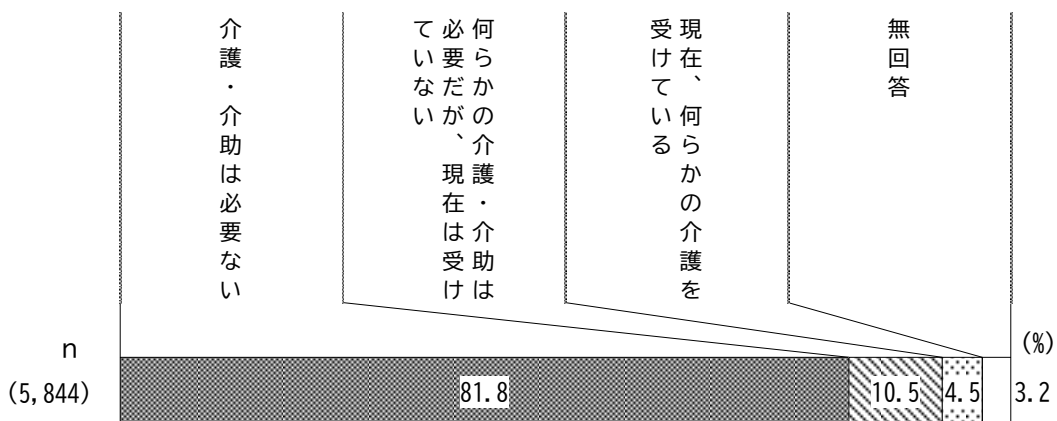
※事業対象者とは、基本チェックリストにより、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となった方のことである(要支援2:2.3%、要介護1~5:1.0%、事業対象者:0.1%、不明:0.3%)

(10) 普段の生活における介護・介助

問10 あなたは、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81.8%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)



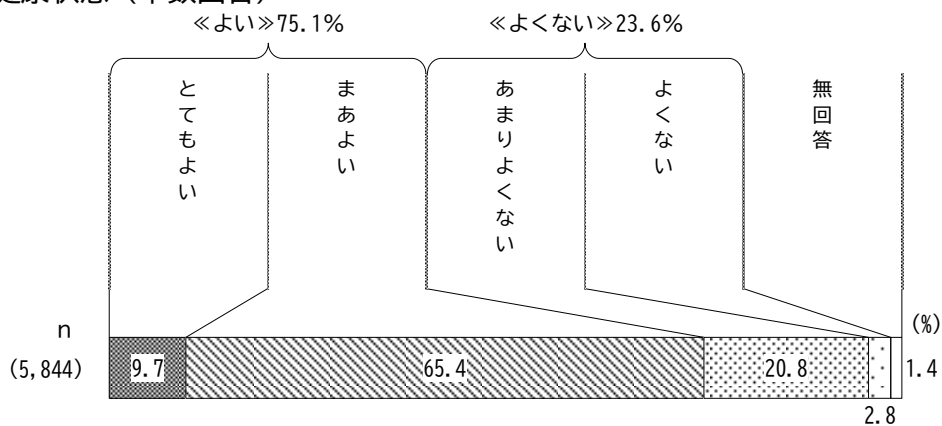
2 健康や介護予防について

(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65.4%と最も高く、これに「とてもよい」(9.7%)を合わせた「よい」は75.1%となっている。一方、「あまりよくない」(20.8%)と「よくない」(2.8%)を合わせた「よくない」は23.6%である。

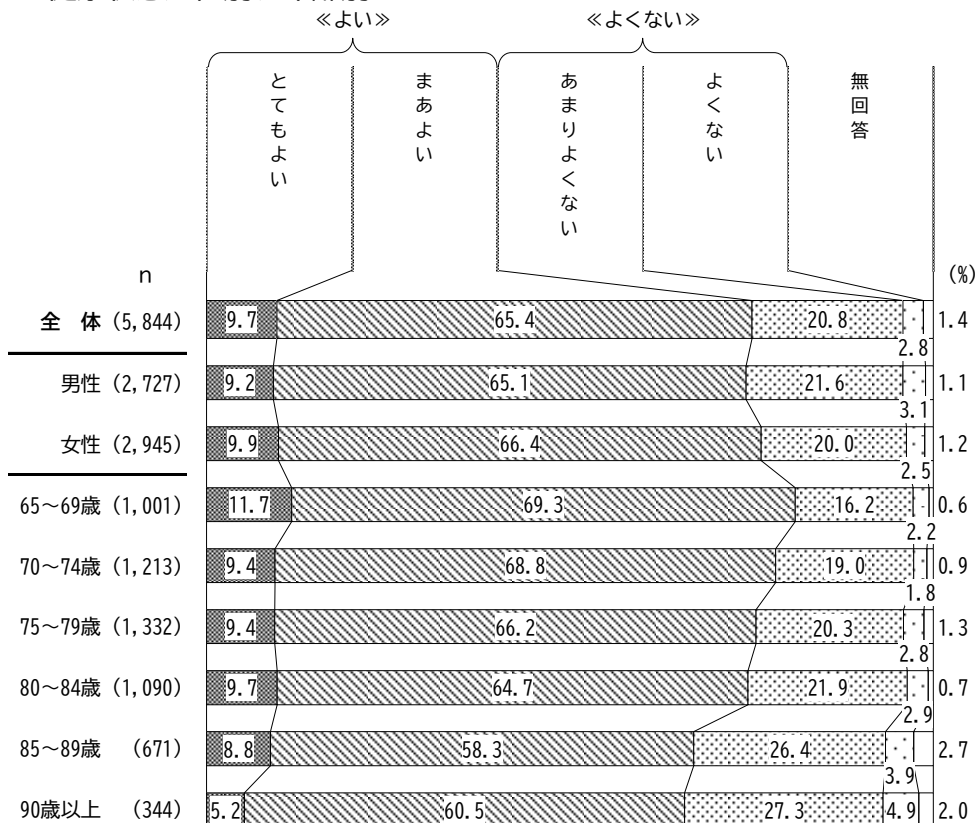
図表2-1 健康状態(単数回答)



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」は年齢が下がるほど高くなっており、65~69歳で81.0%となっている。

図表2-2 健康状態/性別、年齢別



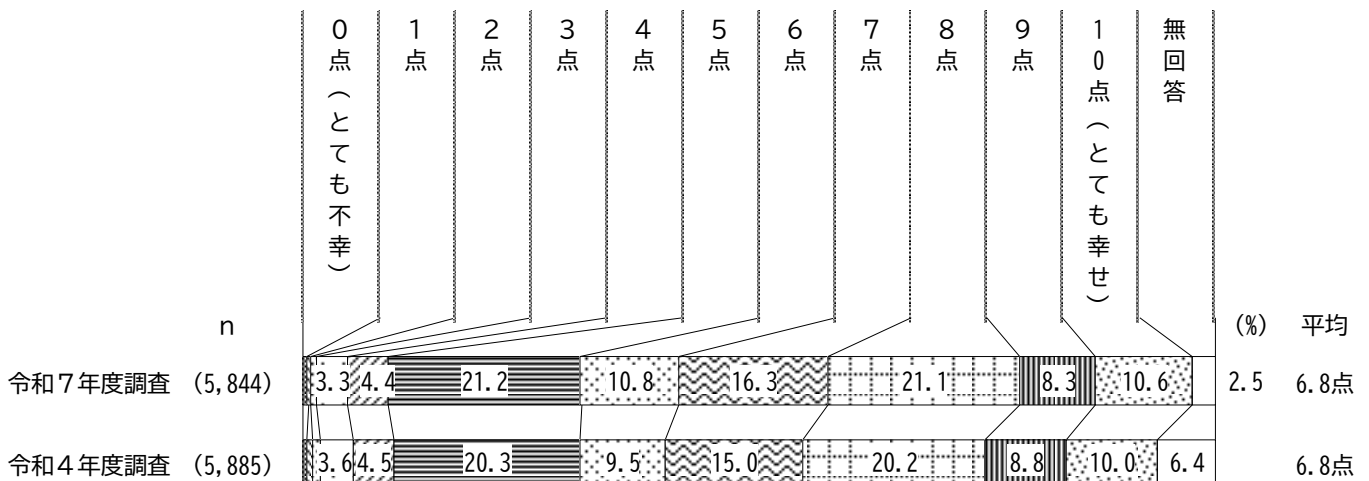
(2) 現在の幸福度

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21.2%で最も高く、次いで「8点」が21.1%、「7点」が16.3%となっており、平均は6.8点となっている。

令和4年度調査と比較すると、大きな差は見られない。

図表2-3 現在の幸福度 (単数回答)



点数別 幸福度の分布 (%) と増減

	令和7年度調査	令和4年度調査	増減
0点	0.4	0.4	0.0
1点	0.3	0.5	▲ 0.2
2点	0.8	1.0	▲ 0.2
3点	3.3	3.6	▲ 0.3
4点	4.4	4.5	▲ 0.1
5点	21.2	20.3	0.9
6点	10.8	9.5	1.3
7点	16.3	15.0	1.3
8点	21.1	20.2	0.9
9点	8.3	8.8	▲ 0.5
10点	10.6	10.0	0.6
無回答	2.5	6.4	▲ 3.9

(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○)
- 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○)

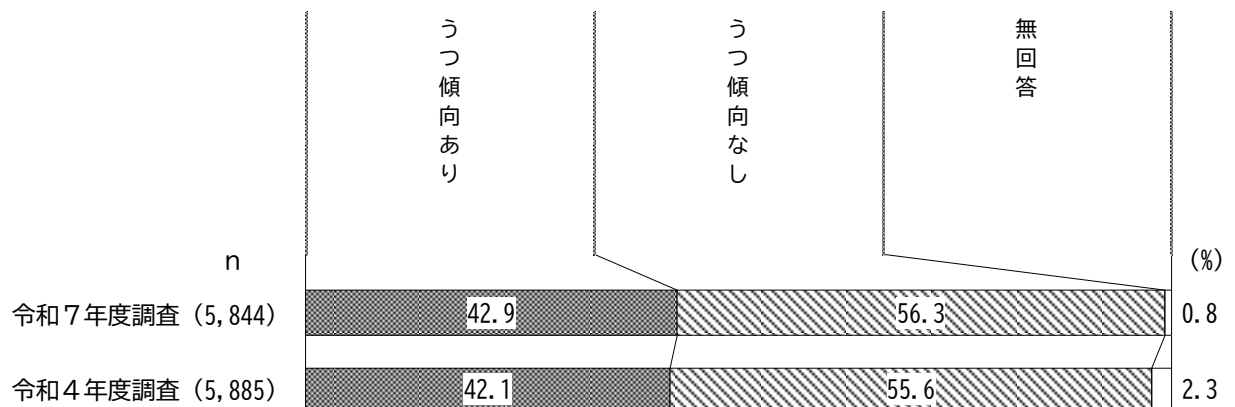
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	38.6%
	2. いいえ	59.4%
	無回答	2.0%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	26.3%
	2. いいえ	71.9%
	無回答	1.7%

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42.9%である。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

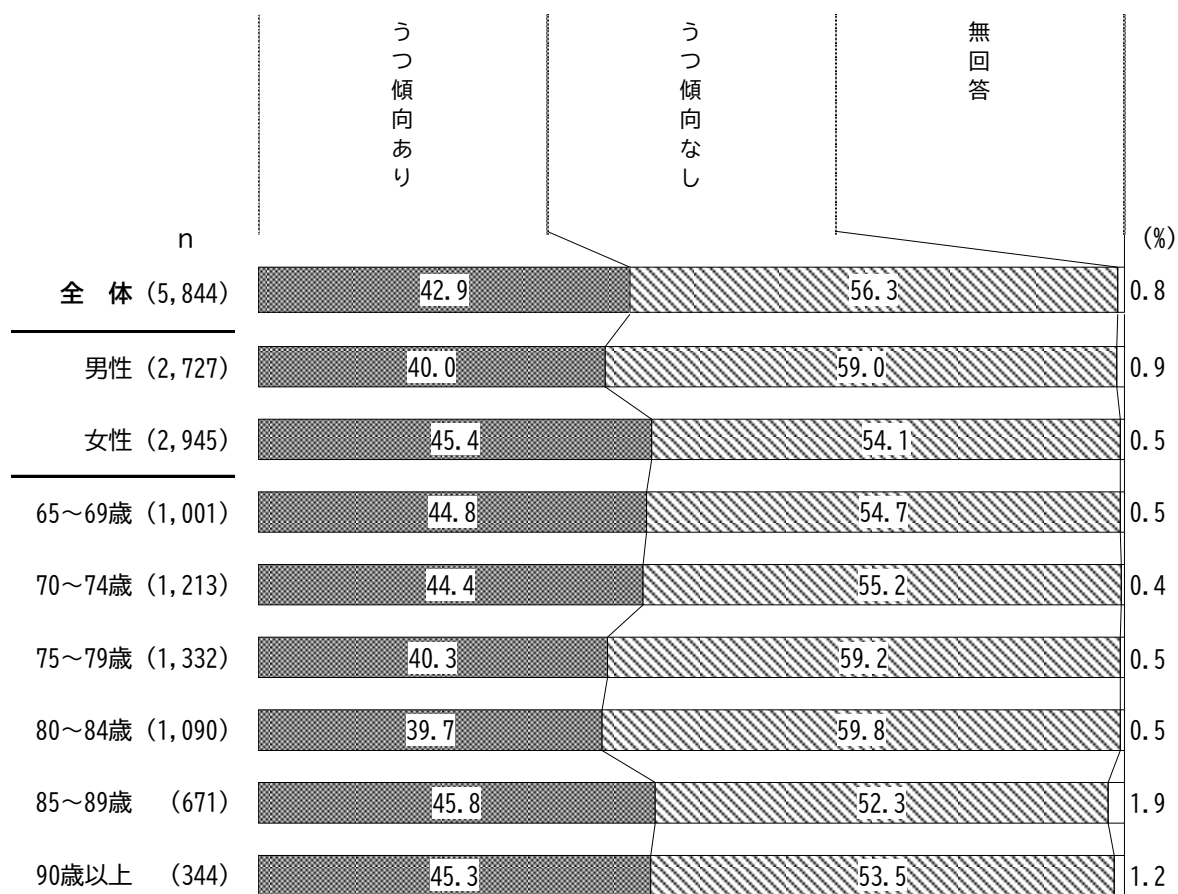
図表2-4 高齢者のうつ傾向（単数回答）



性別でみると、「うつ傾向あり」は女性が男性よりも5.4ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「うつ傾向あり」は、75～79歳と80～89歳を除く年齢で4割台半ばとなっており、75～79歳と80～89歳でも4割前後となっている。

図表2-5 高齢者のうつ傾向／性別、年齢別

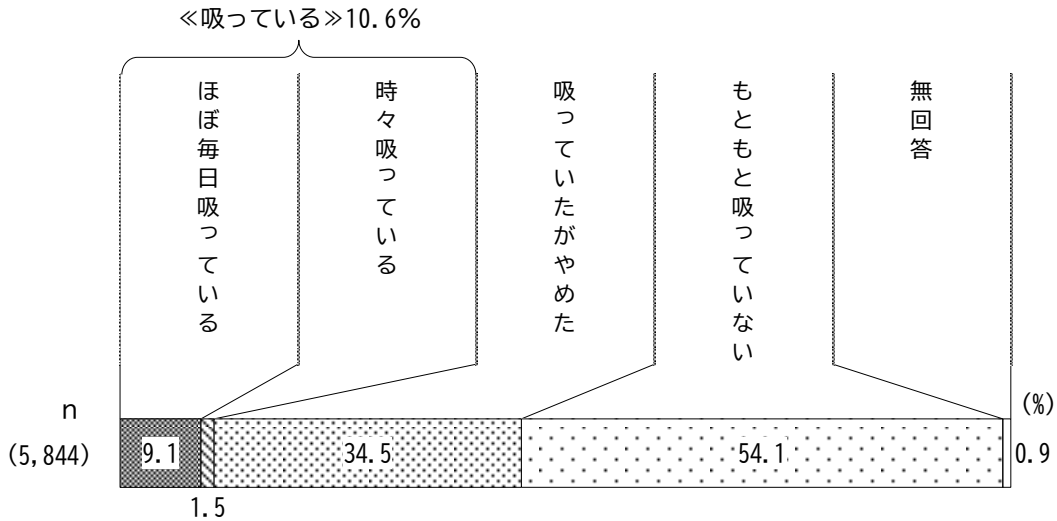


(4) 喫煙の有無

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9.1%、「時々吸っている」が1.5%で、これらを合わせた「吸っている」は10.6%となっている。

図表2-6 喫煙の有無 (単数回答)



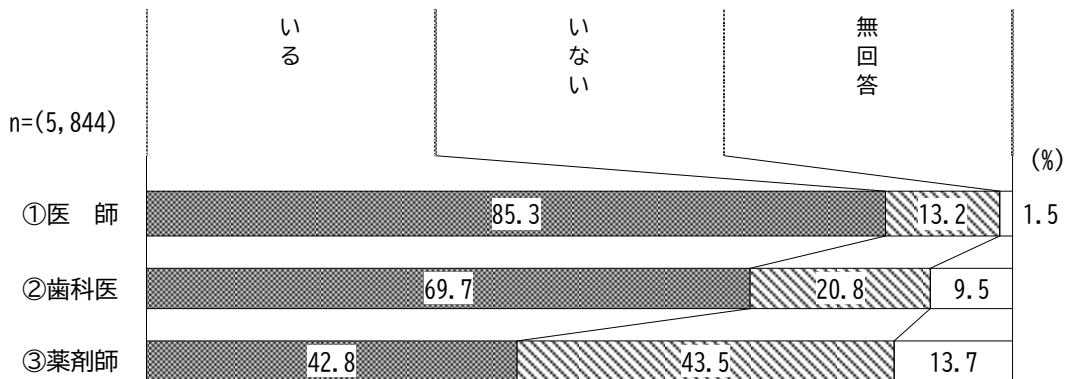
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

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85.3%、歯科医で69.7%、薬剤師で42.8%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)



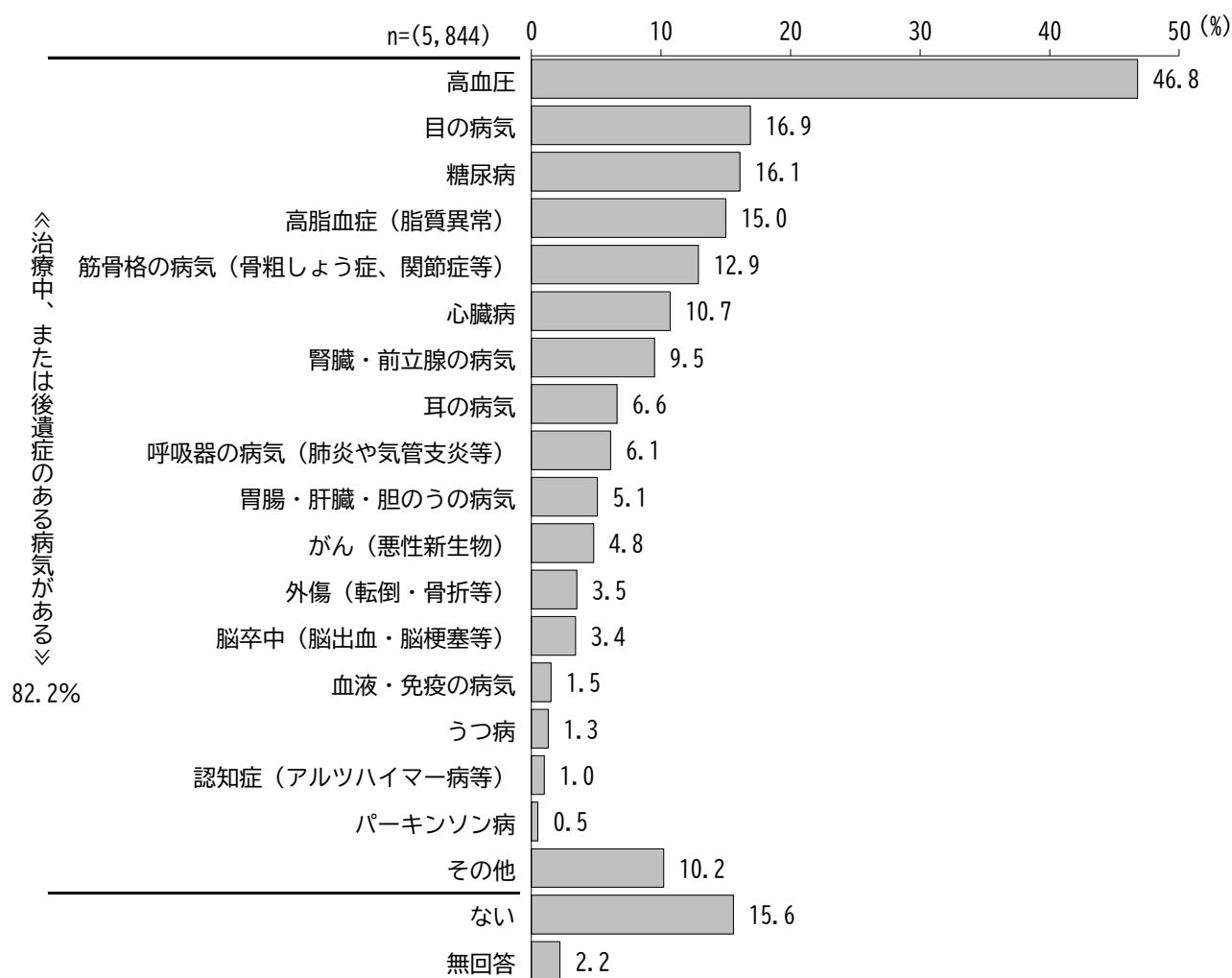
(6) 治療中、または後遺症のある病気

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82.2%、「ない」が15.6%である。

病気の中では、「高血圧」が46.8%で最も高く、次いで「目の病気」が16.9%、「糖尿病」が16.1%、「高脂血症（脂質異常）」が15.0%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）



性別でみると、男性は、「腎臓・前立腺の病気」が15.4ポイント、「糖尿病」が6.7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16.7ポイント、「高脂血症（脂質異常）」が6.0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85～89歳で54.1%と最も高くなっている。

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)	う 筋 骨 格 の 病 気 (骨 粗 し よ う 症 、 関 節 症 等)	心臓病	腎臓・前立腺の病気	耳の病気	呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	胃腸・肝臓・胆のうの病気	がん (悪性新生物)
全体		5,844	46.8	16.9	16.1	15.0	12.9	10.7	9.5	6.6	6.1	5.1	4.8
性別	男性	2,727	49.5	15.7	19.5	12.0	4.3	13.2	17.5	6.9	6.2	5.4	5.4
	女性	2,945	44.6	17.8	12.8	18.0	21.0	8.5	2.1	6.3	6.1	4.7	4.2
年齢別	65～69歳	1,001	40.3	11.8	13.8	19.3	9.3	8.5	7.0	2.9	6.7	5.2	4.6
	70～74歳	1,213	42.9	15.9	15.3	19.6	10.9	8.1	7.3	4.3	6.5	4.4	4.6
	75～79歳	1,332	49.9	18.6	19.2	16.1	14.0	10.4	8.6	6.9	6.1	5.0	5.3
	80～84歳	1,090	49.5	17.5	17.0	11.1	14.5	13.1	11.2	6.6	6.0	4.5	5.2
	85～89歳	671	54.1	19.8	14.2	8.6	16.1	12.5	11.9	11.5	5.5	5.2	4.3
	90歳以上	344	50.0	19.8	12.2	9.0	15.7	17.4	17.2	12.8	5.8	8.1	3.5

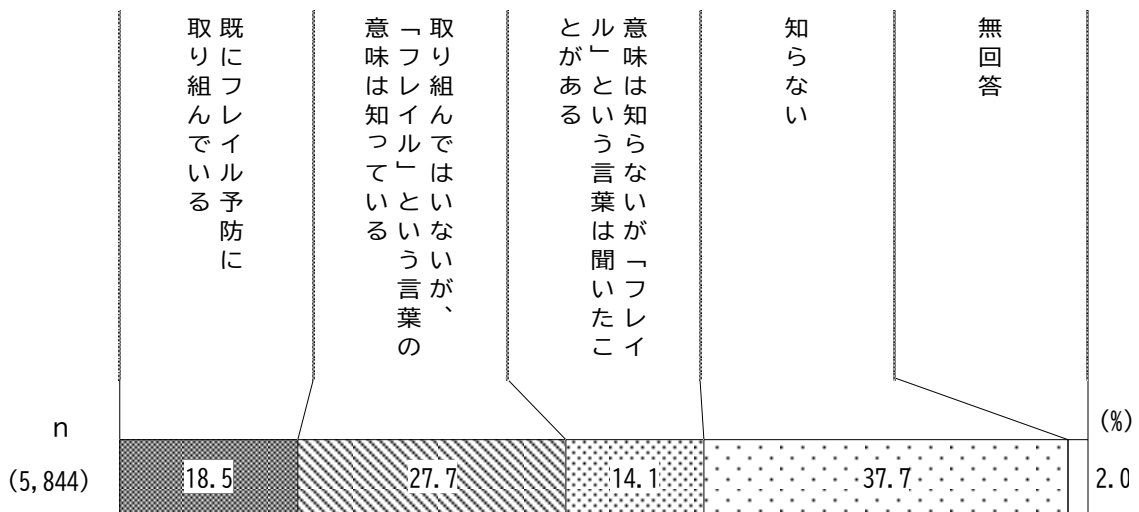
		n (人)	外傷 (転倒・骨折等)	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症 (アルツハイマー病等)	パーキンソン病	その他	ない	無回答	治療中、または後遺症のある病気がある
全体		5,844	3.5	3.4	1.5	1.3	1.0	0.5	10.2	15.6	2.2	82.2
性別	男性	2,727	2.4	4.9	1.3	1.2	1.3	0.6	9.3	14.9	1.5	83.6
	女性	2,945	4.5	2.0	1.8	1.4	0.7	0.4	11.0	16.3	2.7	81.0
年齢別	65～69歳	1,001	2.5	2.9	1.6	2.3	0.1	0.3	12.4	21.1	1.6	77.3
	70～74歳	1,213	2.1	3.1	1.2	1.4	0.2	0.7	11.3	18.8	1.6	79.6
	75～79歳	1,332	4.0	3.8	1.7	1.1	0.9	0.5	9.5	14.2	1.9	83.9
	80～84歳	1,090	4.2	4.0	1.4	1.1	1.8	0.5	9.0	13.3	3.0	83.7
	85～89歳	671	4.3	3.3	1.6	1.0	2.5	0.1	9.2	9.4	2.8	87.8
	90歳以上	344	5.8	1.7	1.7	0.3	1.5	0.6	9.6	12.8	2.3	84.9

(7) 「フレイル」に関する認識

問18 フレイルとは、加齢に伴い心身の活力が低下し、介護が必要になるリスクが高まった状態のことを指します。健康維持・介護予防のためには、このフレイル予防が大切で、そのためには食事、運動、社会参加の3つの柱を中心に、心身の健康を維持・改善することが重要になります。
 あなたの「フレイル」に関する認識を回答してください。(1つに○)

「フレイル」に関する認識は、「知らない」が37.7%で最も高く、次いで「取り組んではないが、「フレイル」という言葉の意味は知っている」が27.7%、「既にフレイル予防に取り組んでいる」が18.5%、「意味は知らないが「フレイル」という言葉は聞いたことがある」が14.1%となっている。

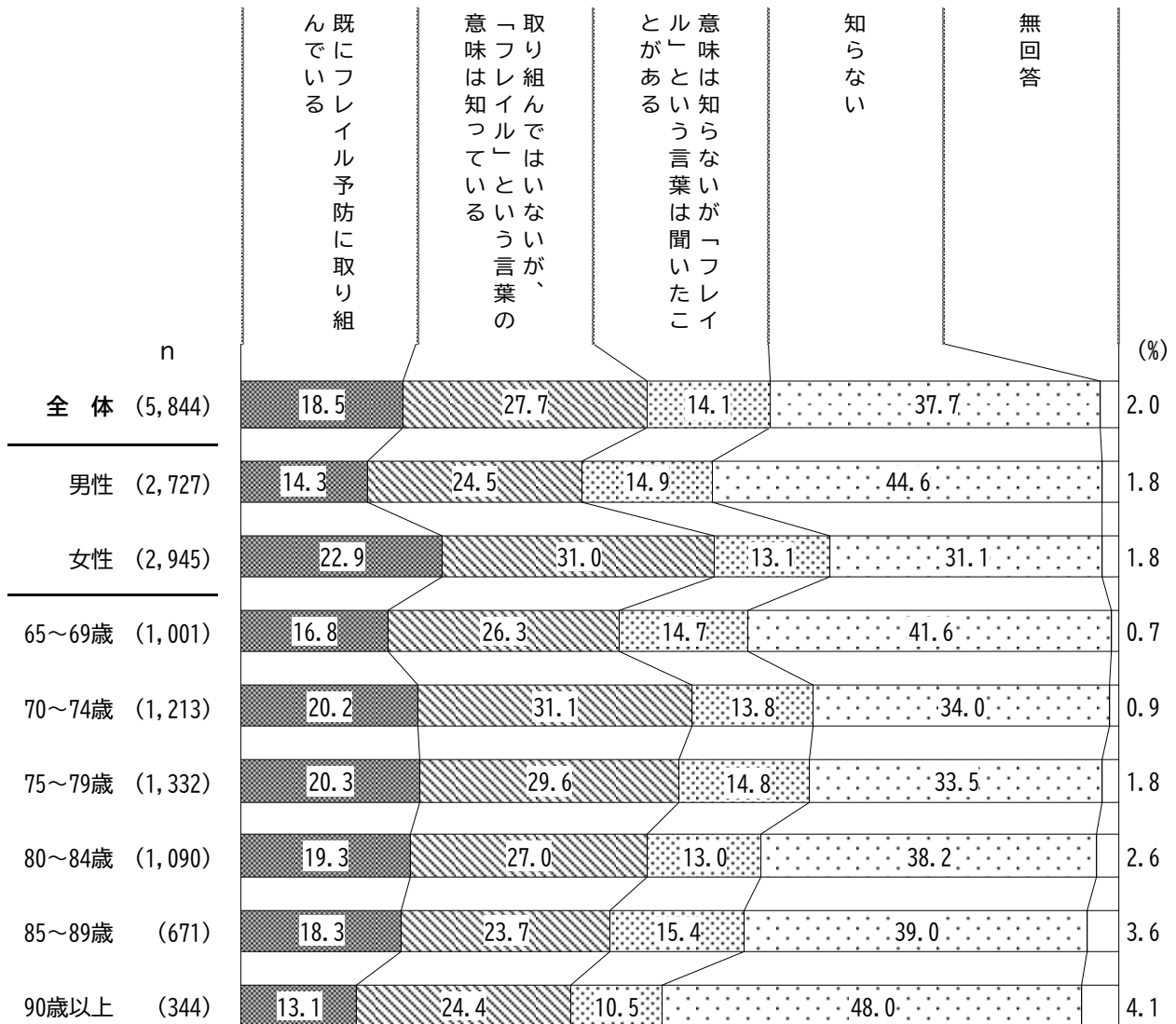
図表2-10 「フレイル」に関する認識（単数回答）



性別でみると、男性は、「知らない」が13.5ポイント女性より高くなっており、女性は「既にフレイル予防に取り組んでいる」が8.6ポイント、「取り組んではいないが、「フレイル」という言葉の意味は知っている」が6.5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、「知らない」は90歳以上で48.0%、「取り組んではいないが、「フレイル」という言葉の意味は知っている」は70～74歳で31.1%となっている。

図表2-11 「フレイル」に関する認識/性別、年齢別



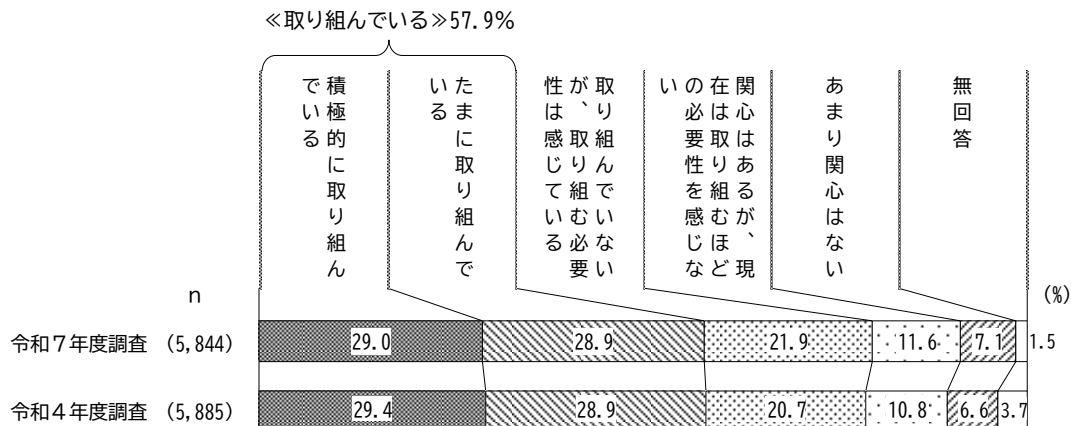
(8) 健康維持のための取り組み

問19 あなたは、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29.0%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57.9%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21.9%、「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11.6%、「あまり関心はない」が7.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

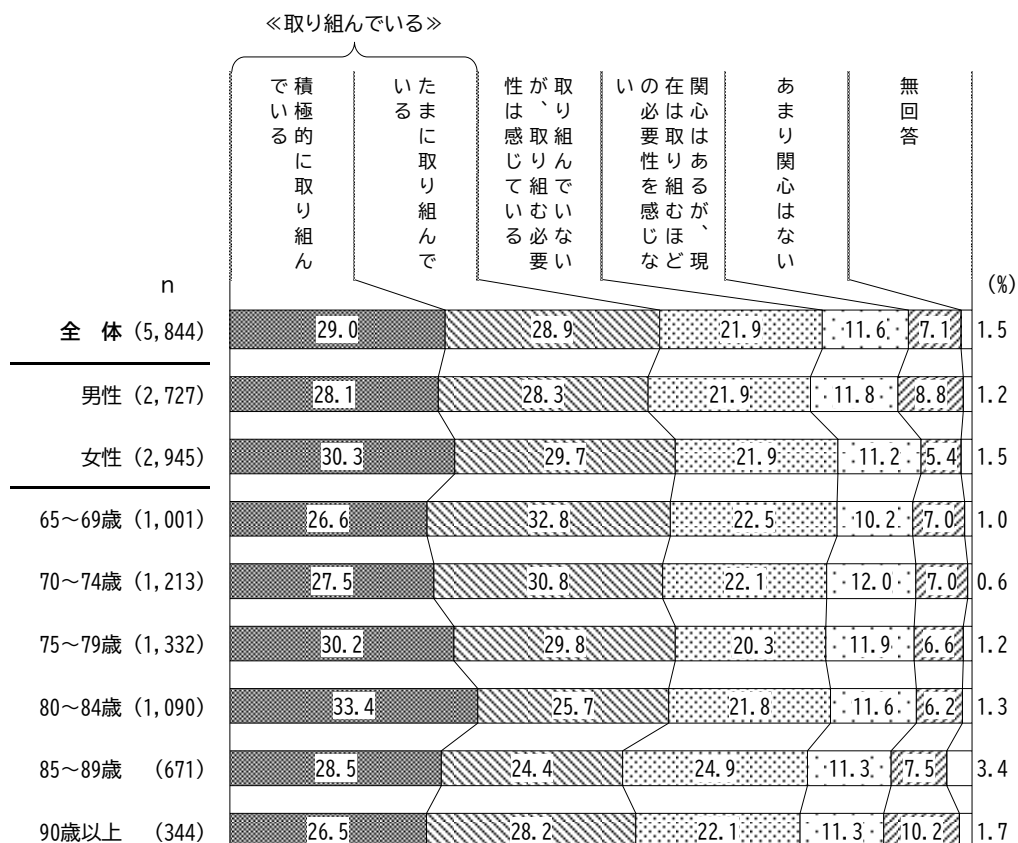
図表2-12 健康維持のための取り組み(単数回答)



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割強、90歳以上で5割台半ばとなっている。

図表2-13 健康維持のための取り組み/性別、年齢別



3 食べることについて

(1) BMI

問20 あなた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)

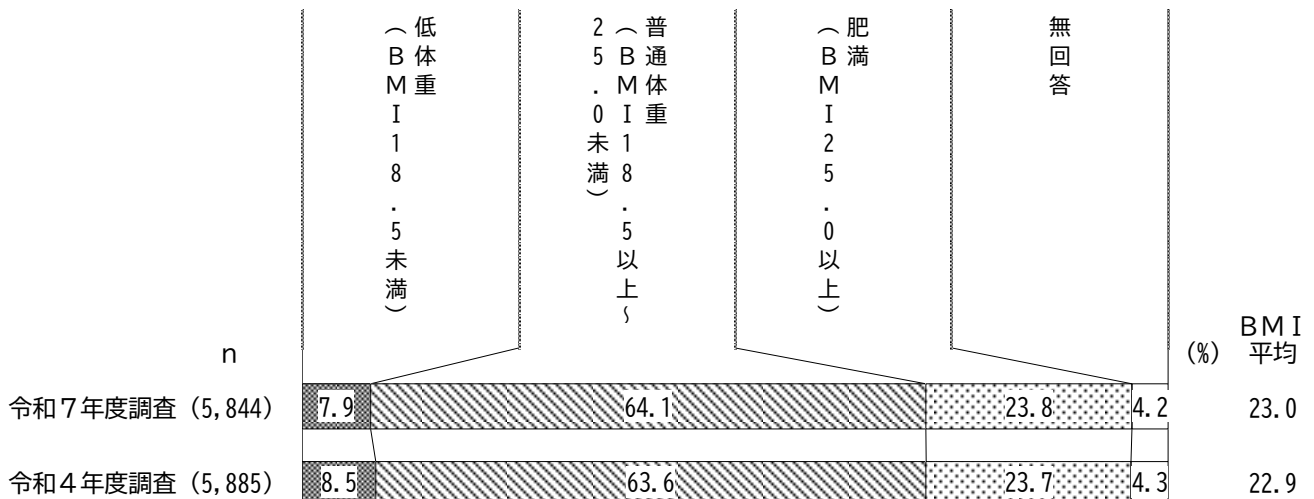
※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

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7.9%、「普通体重 (BMI 18.5~25.0未満)」が64.1%、「肥満 (BMI 25.0以上)」が23.8%となっている。

令和4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

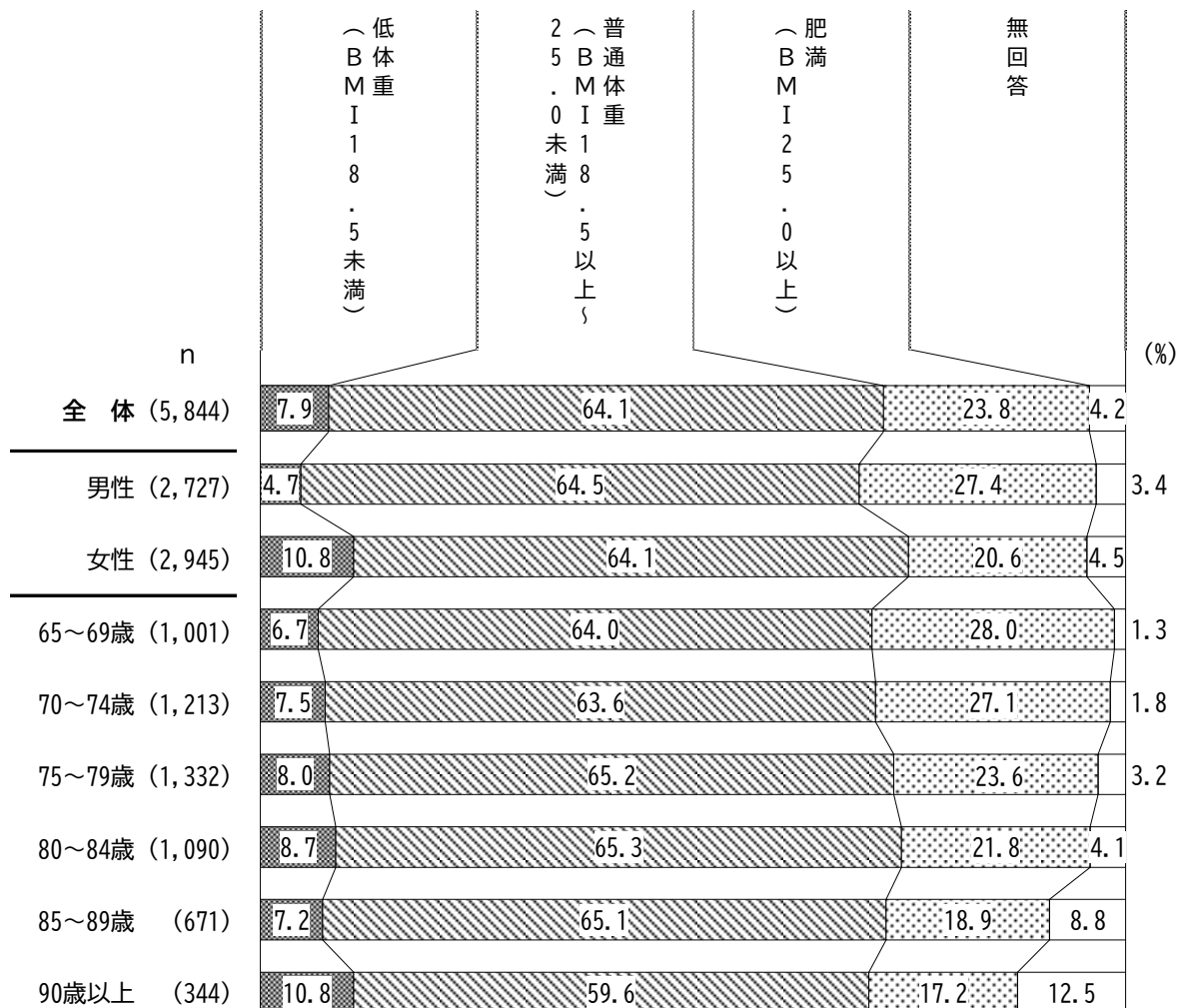
$$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

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

性別で見ると、「低体重（BMI 18.5未満）」は女性の方が男性より6.1ポイント高く、逆に「肥満（BMI 25.0以上）」は男性の方が女性より6.8ポイント高い。

年齢別で見ると、「肥満（BMI 25.0以上）」は、年齢が下がるほど割合が高くなり、65～69歳で28.0%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21 あなた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

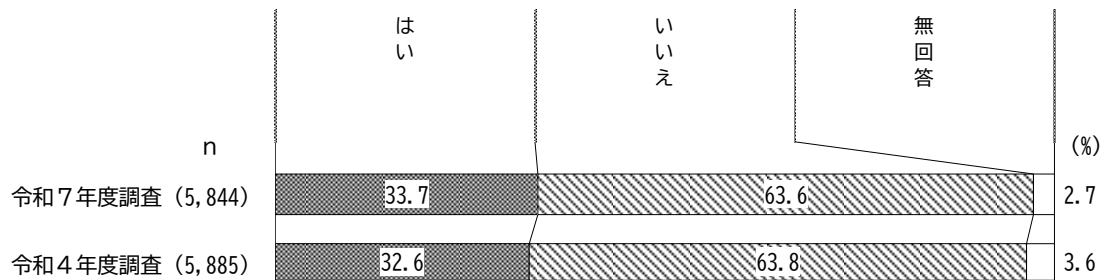
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

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33.7%である。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

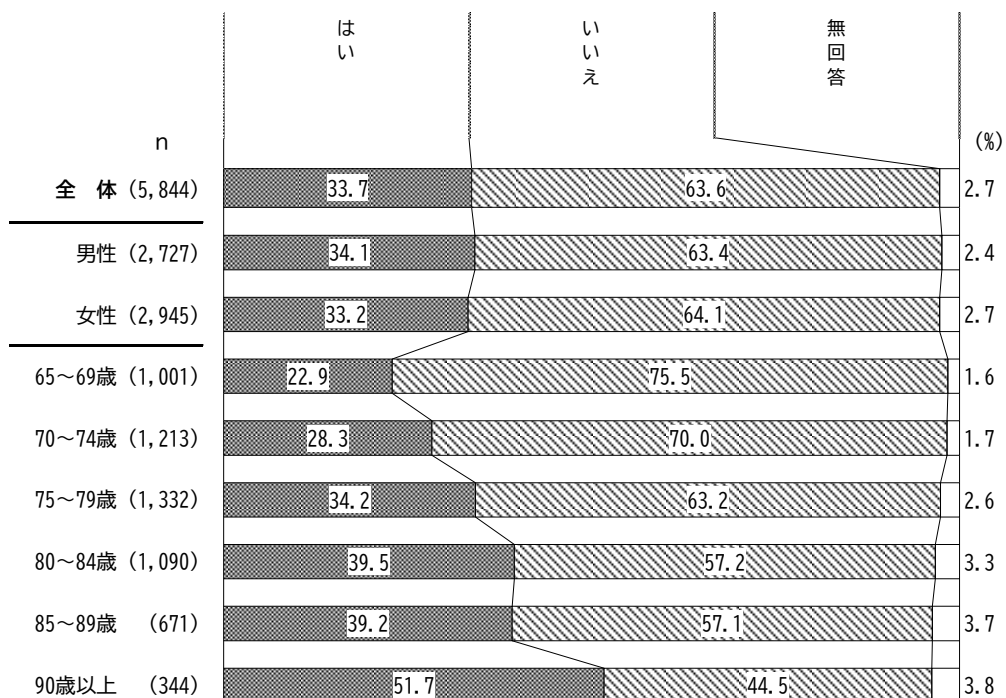
図表3-3 咀嚼機能（単数回答）



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る傾向があり、90歳以上で5割を超えている。

図表3-4 咀嚼機能／性別、年齢別



イ 義歯の有無と歯数

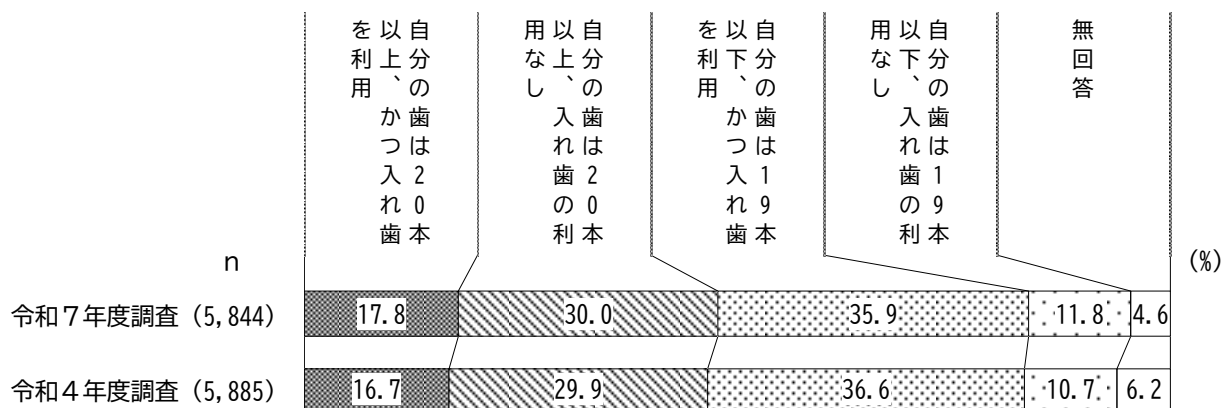
設問内容
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。 (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

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35.9%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30.0%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が17.8%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が11.8%となっている。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

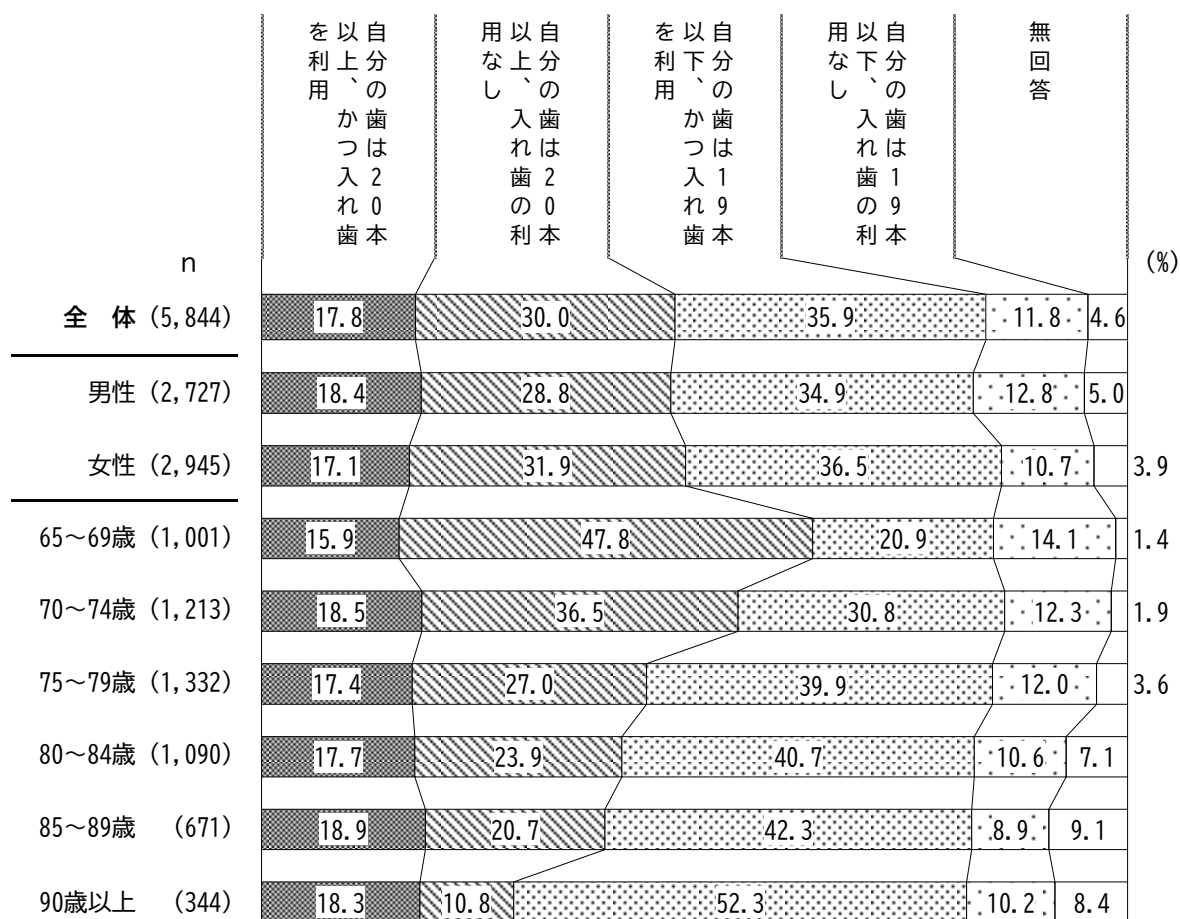
図表3-5 義歯の有無と歯数（単数回答）



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」は年齢が上がるほど低くなり、90歳以上で10.8%と最も低くなっている。一方、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で52.3%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

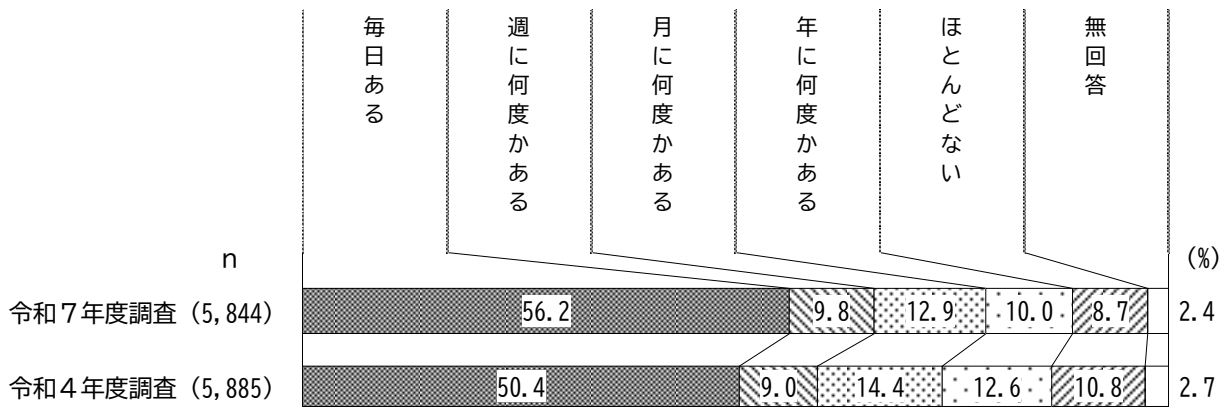
設問内容
③どなたかと食事をとる機会がありますか。

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。

誰かと食事をとる機会については、「毎日ある」が56.2%で最も高く、次いで「月に何度かある」が12.9%、「年に何度かある」が9.8%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「毎日ある」が5.8ポイント増加している。

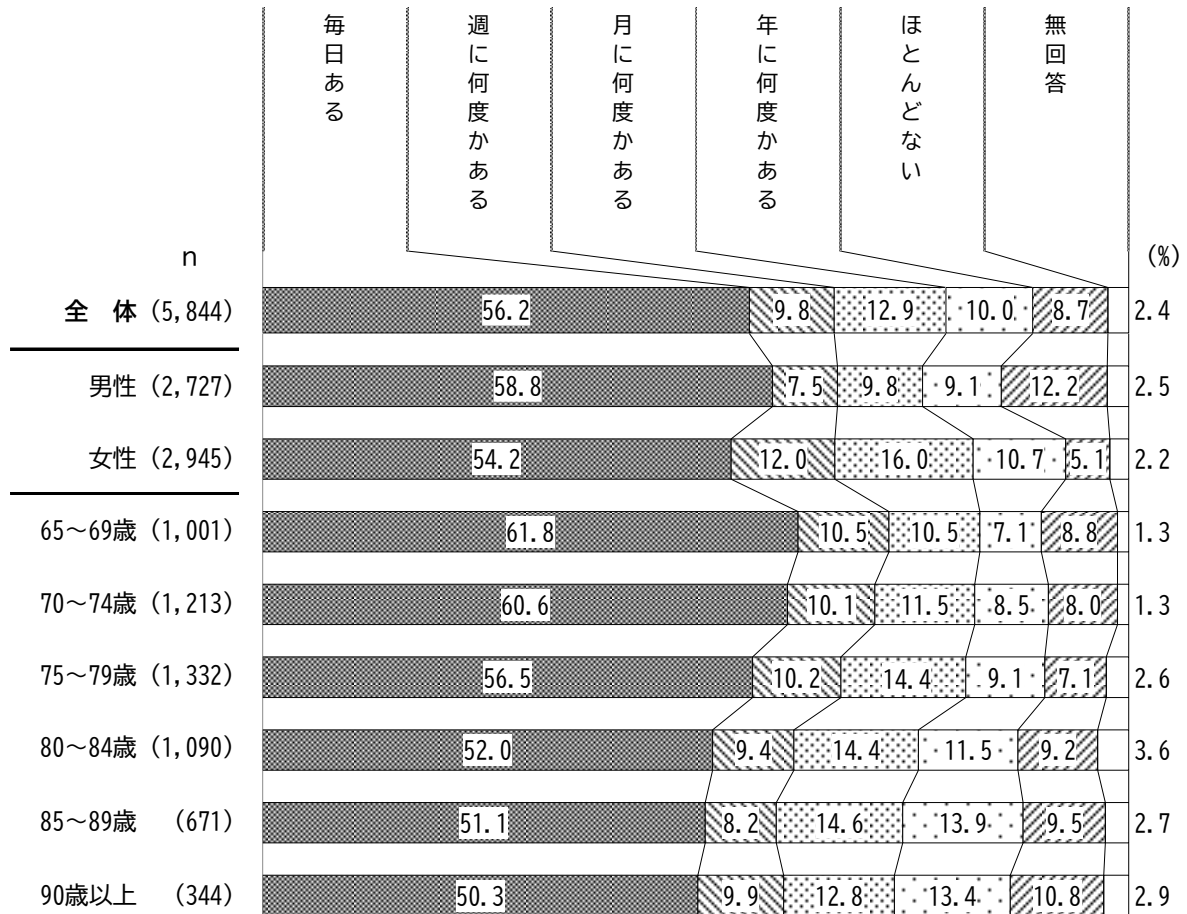
図表3-7 孤食の状況（単数回答）



性別で見ると、「ほとんどない」は男性の方が女性よりも7.1ポイント高く、一方「月に何度かある」は女性の方が6.2ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、いずれの年齢層でも「毎日ある」は最も高くなっているが、年齢が下がるほど低くなっており、90歳以上で50.3%となっている。

図表3-8 孤食の状況／性別、年齢別



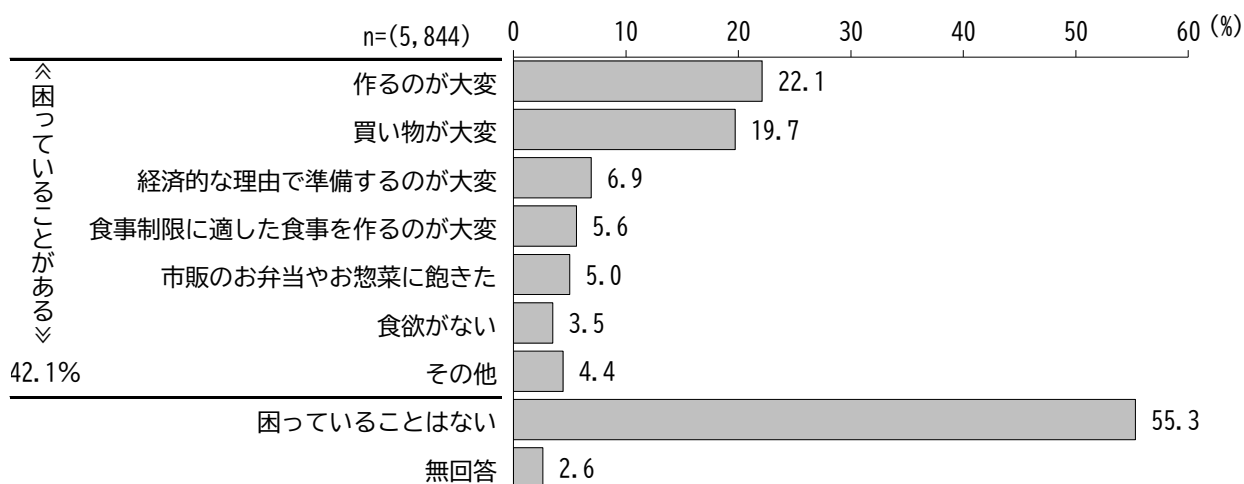
(3) 食生活で困っていること

問22 あなた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42.1%、「困っていることはない」が55.3%である。

困っている内容は、「作るのが大変」が22.1%で最も高く、次いで「買い物が大変」が19.7%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」

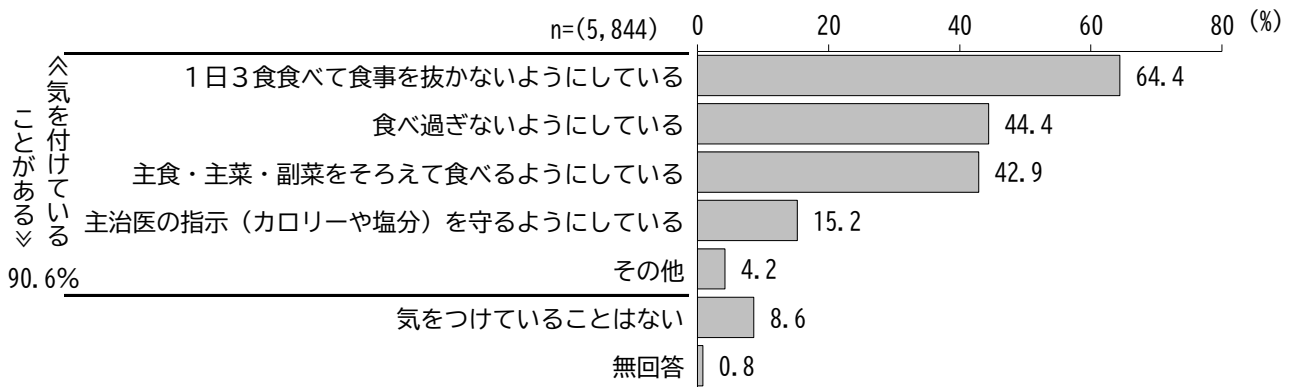
(4) 食生活で気をつけていること

問23 あなた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90.6%で、「気をつけていることはない」が8.6%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64.4%で最も高く、次いで「食べ過ぎないようにしている」が44.4%、「主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている」が42.9%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）



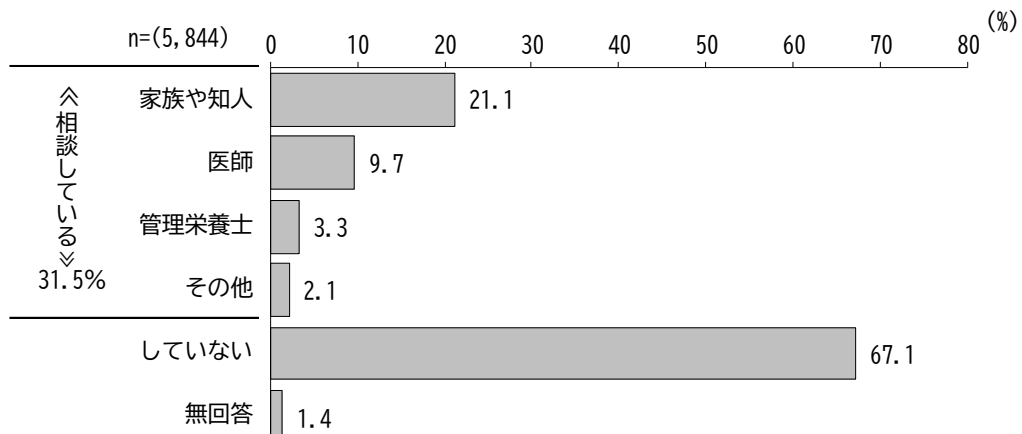
(5) 栄養や食事の相談先

問24 あなたは、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31.5%で、「していない」が67.1%である。

相談先は、「家族や知人」が21.1%で最も高く、次いで「医師」が9.7%となっている。

図表3-11 栄養や食事の相談先（複数回答）



4 日常生活について

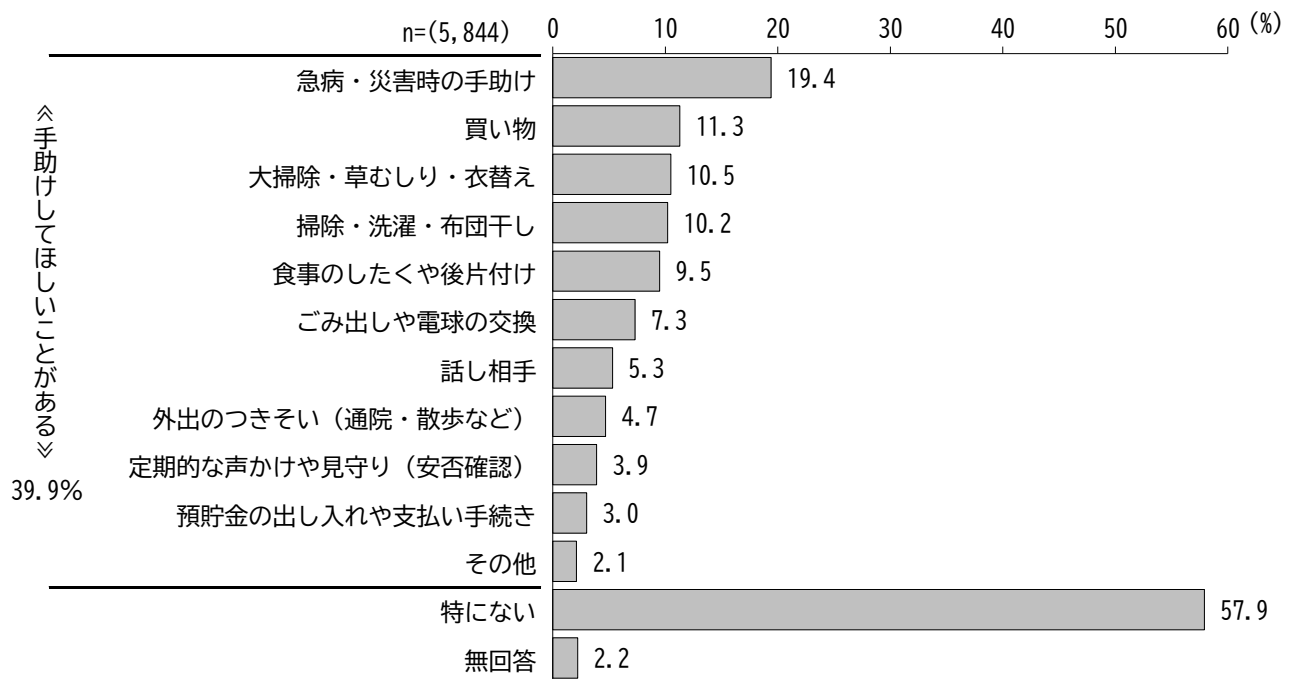
(1) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問25 あなたは、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39.9%で、「特にない」が57.9%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19.4%で最も高く、次いで「買い物」(11.3%)、「大掃除・草むしり・衣替え」(10.5%) 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9.7ポイント高くなっている。手助けしてほしい内容では、「急病・災害時の手助け」で6.3ポイント、「ごみ出しや電球の交換」で5.2ポイント高く、「買い物」で5.0ポイント、それぞれ女性が男性より高くなっている。一方、「特にない」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、「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67.1%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52.5%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30.3%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	大掃除・草むしり・衣替え	掃除・洗濯・布団干し	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	無回答	手助けしてほしいことがある
全体		5,844	19.4	11.3	10.5	10.2	9.5	7.3	5.3	4.7	3.9	3.0	2.1	57.9	2.2	39.9
性別	男性	2,727	16.1	8.7	8.6	9.3	9.3	4.5	5.8	3.8	3.9	3.0	1.9	63.1	2.2	34.7
	女性	2,945	22.4	13.7	12.5	10.9	9.7	9.7	4.6	5.5	3.8	3.0	2.1	53.5	2.1	44.4
年齢別	65～69歳	1,001	13.8	4.6	8.1	6.6	6.7	4.6	4.0	1.0	2.3	0.7	2.3	71.6	1.0	27.4
	70～74歳	1,213	16.6	6.2	8.8	7.0	8.2	4.5	3.9	1.4	2.9	1.1	1.2	66.7	0.4	32.9
	75～79歳	1,332	17.0	8.5	8.5	8.0	6.3	5.2	3.9	2.7	2.3	2.1	1.7	62.7	2.3	35.0
	80～84歳	1,090	21.2	15.5	10.2	11.2	10.6	7.8	5.1	6.3	4.9	3.0	2.6	50.8	2.9	46.3
	85～89歳	671	28.0	19.1	15.6	15.9	14.0	12.2	8.0	8.5	7.9	6.3	2.4	40.2	3.9	55.9
	90歳以上	344	32.8	31.4	24.1	24.4	23.0	20.1	13.1	22.4	7.6	14.2	3.5	28.8	4.1	67.1
世帯構成別	ひとり暮らし	1,349	30.3	12.4	10.2	12.0	8.7	7.8	10.2	4.2	10.6	2.4	2.4	45.4	2.1	52.5
	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	2,038	17.1	10.1	9.5	8.6	8.8	5.7	2.7	3.3	1.8	2.6	1.6	63.4	2.1	34.5
	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	141	7.1	2.1	3.5	3.5	2.8	2.1	0.7	0.7	-	-	1.4	79.4	4.3	16.3
	子どもと同居	1,825	15.1	13.6	12.2	11.7	11.3	9.2	4.8	7.1	1.7	4.4	2.2	58.6	2.1	39.3
	その他	316	18.7	7.0	11.1	6.0	8.2	5.1	5.4	3.5	3.2	2.2	1.6	64.9	2.2	32.9

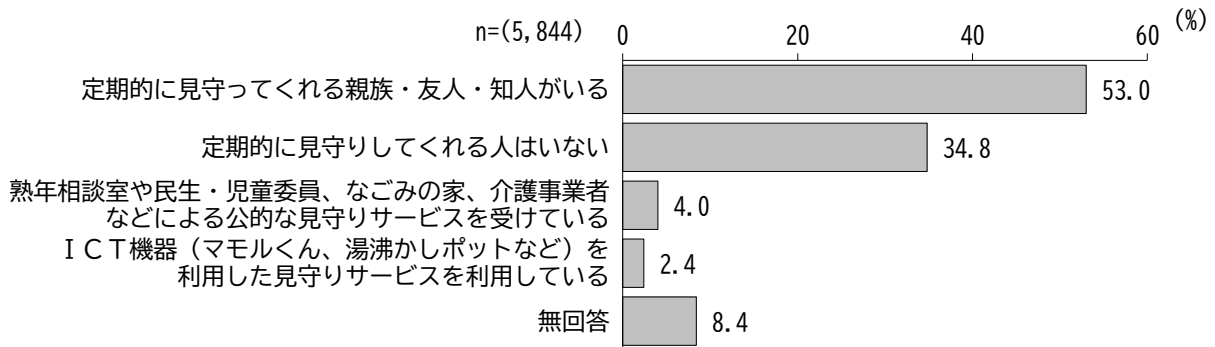
※「手助けしてほしいことがある」=100%－「特にない」－「無回答」

(2) 受けている見守り（安否確認）の状況

問26 あなた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53.0%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34.8%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）

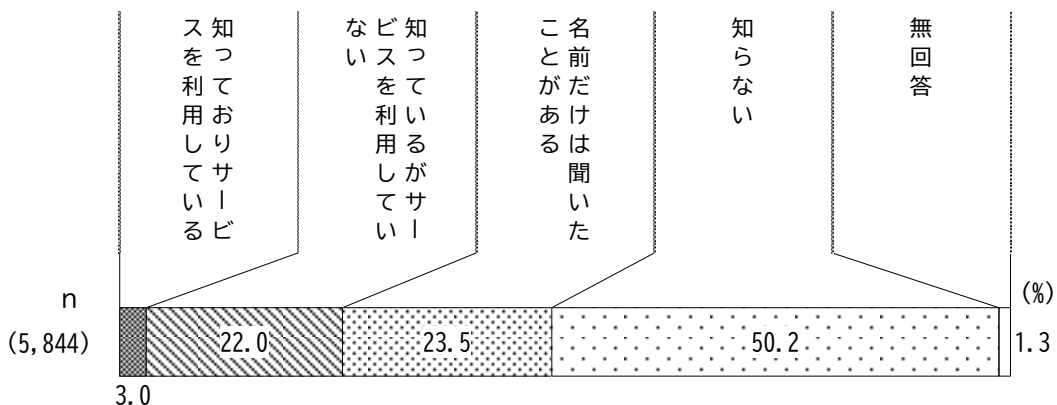


(3) 民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度

問27 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50.2%で最も高く、以下、「名前だけは聞いたことがある」（23.5%）、「知っているがサービスを利用していない」（22.0%）、「知っておりサービスを利用している」（3.0%）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28 あなた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

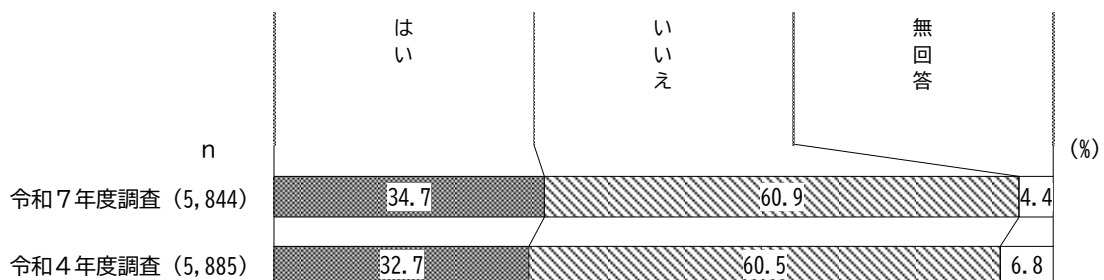
①物忘れが多いと感じますか

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34.7%、「いいえ」が60.9%で、「いいえ」の方が高くなっている。

令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

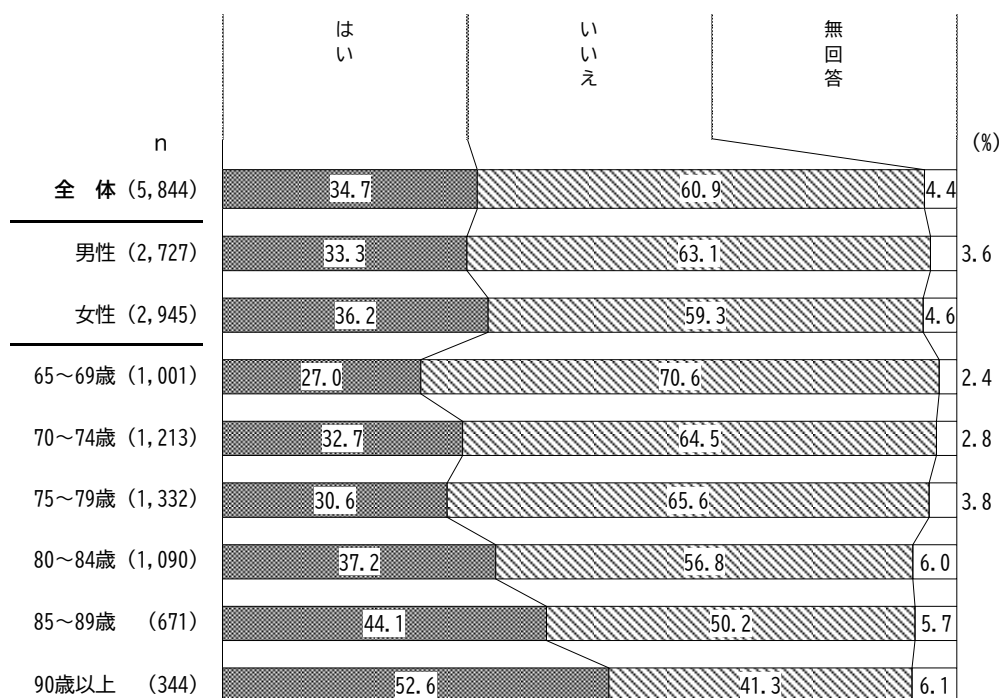
図表4-5 認知機能（単数回答）



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る傾向があり、90歳以上で52.6%となっている。

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	81.3%
	1	2. できるけどしていない	11.7%
	0	3. できない	4.6%
	0	無回答	2.3%
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	85.1%
	1	2. できるけどしていない	9.3%
	0	3. できない	3.5%
	0	無回答	2.1%
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	16.9%
	0	3. できない	6.8%
	0	無回答	2.2%
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	81.8%
	1	2. できるけどしていない	11.9%
	0	3. できない	4.0%
	0	無回答	2.4%
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	83.4%
	1	2. できるけどしていない	9.8%
	0	3. できない	4.6%
	0	無回答	2.1%

★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

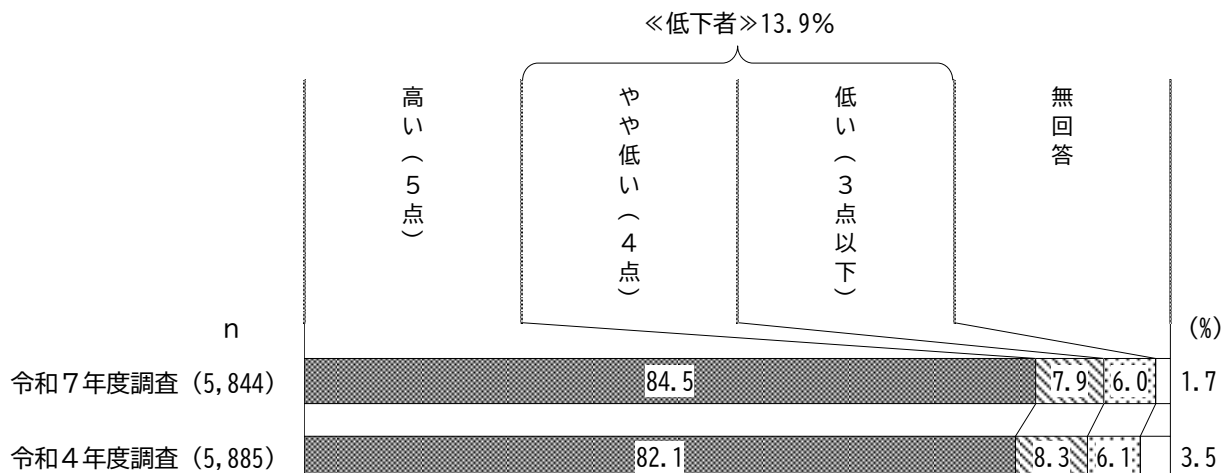
これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『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）」は84.5%となっており、「やや低い（4点）」（7.9%）と「低い（3点以下）」（6.0%）を合わせた「低下者」は13.9%となっている。

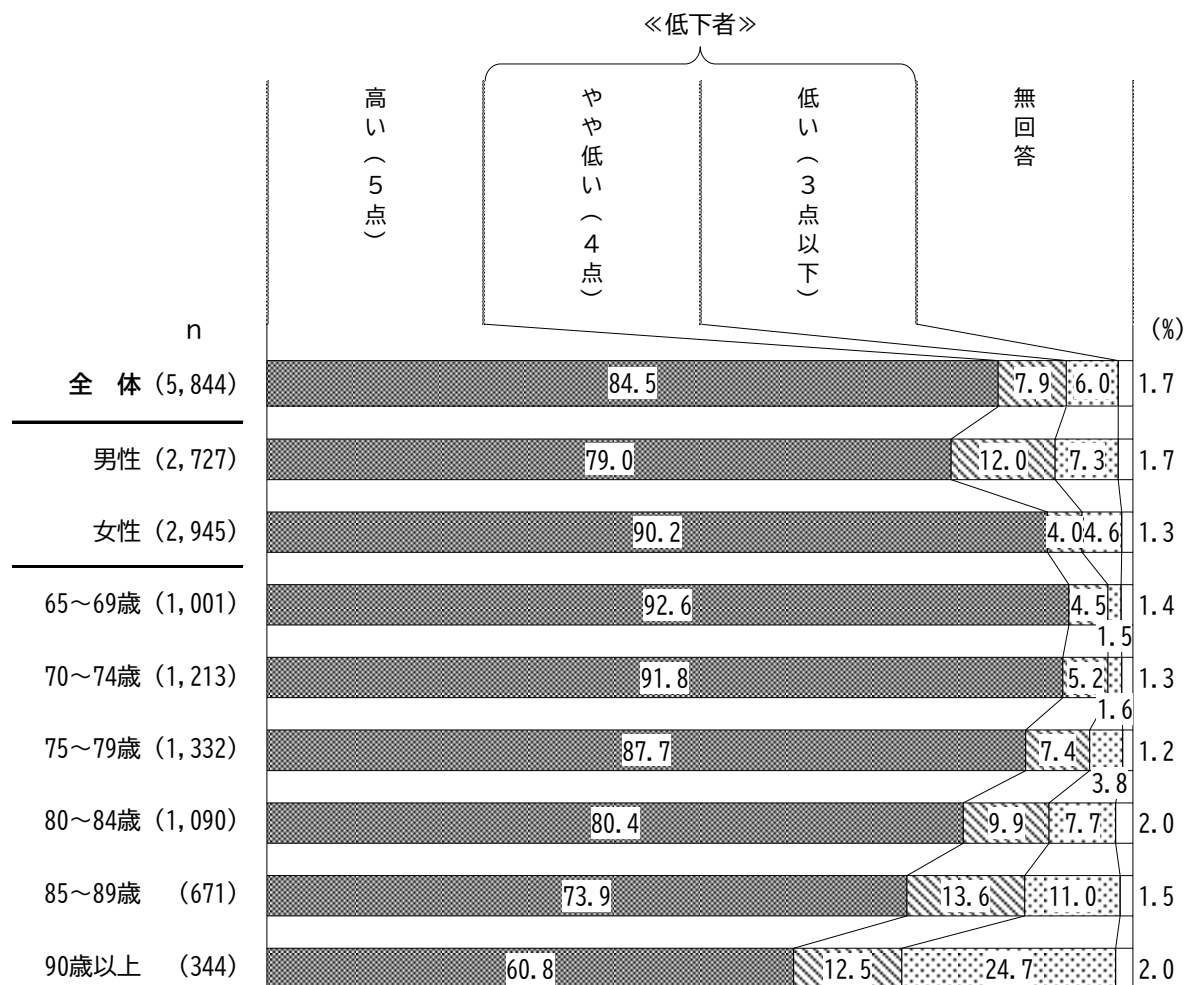
令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

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）



性別で見ると、「低下者」は男性の方が女性よりも10.7ポイント高くなっている。
 年齢別で見ると、「低下者」は年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で37.2%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29 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ずに昇っていますか	0	1. できるし、している	57.6%
	0	2. できるけどしていない	20.0%
	1	3. できない	20.1%
	0	無回答	2.4%
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	74.2%
	0	2. できるけどしていない	11.5%
	1	3. できない	12.1%
	0	無回答	2.2%
③15分位続けて歩いていますか	0	1. できるし、している	79.4%
	0	2. できるけどしていない	11.7%
	1	3. できない	6.9%
	0	無回答	2.0%
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	8.2%
	1	2. 1度ある	21.9%
	0	3. ない	67.8%
	0	無回答	2.1%
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	16.1%
	1	2. やや不安である	38.5%
	0	3. あまり不安でない	22.6%
	0	4. 不安でない	20.4%
	0	無回答	2.4%

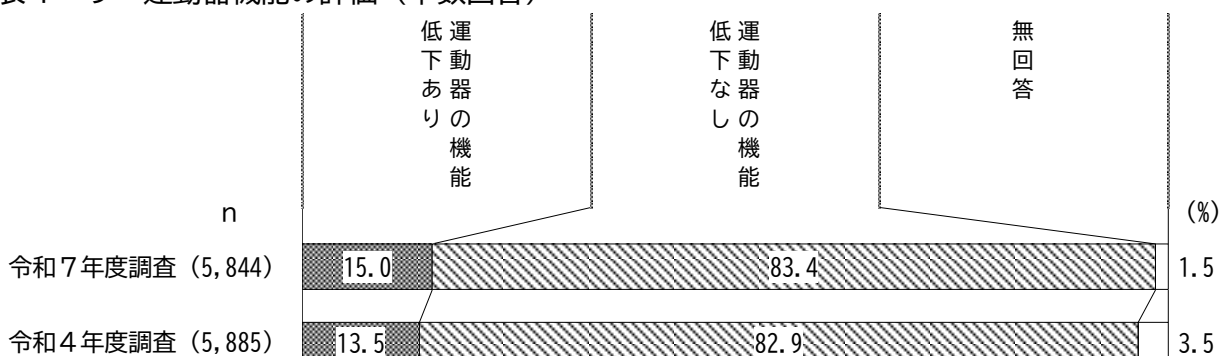
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

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15.0%となっている。

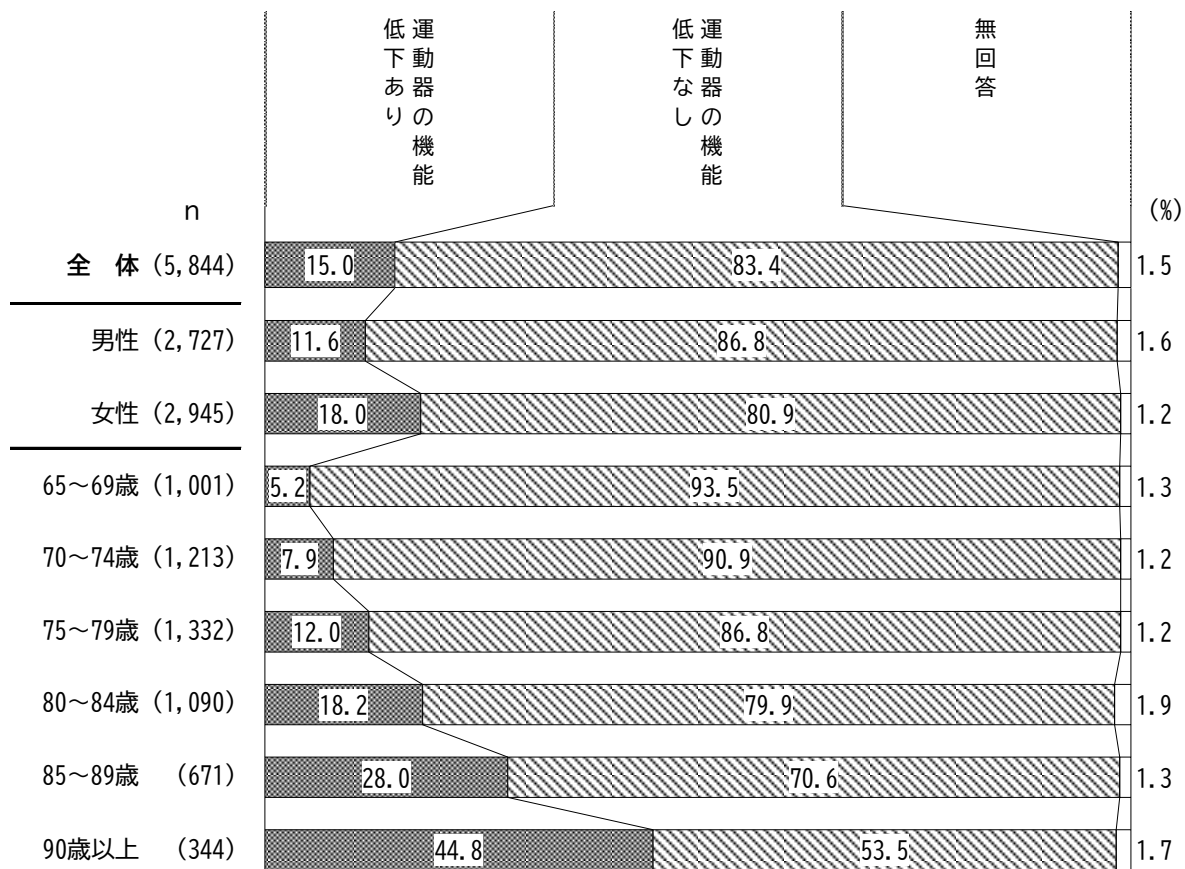
令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

図表4-9 運動器機能の評価（単数回答）



性別で見ると、「運動器の機能低下あり」は女性の方が男性より6.4ポイント高くなっている。
 年齢別で見ると、「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割台半ばとなっている。

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

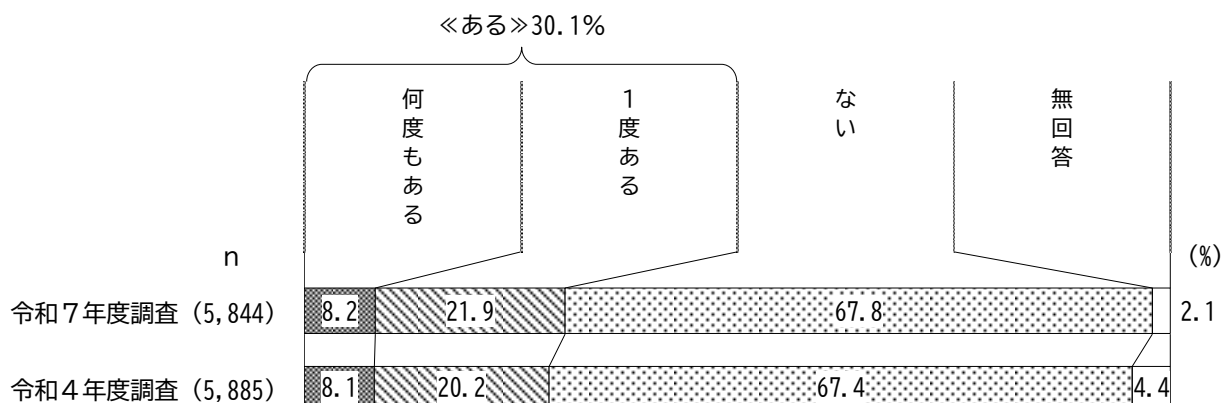
設問内容
④過去1年間に転んだ経験がありますか
⑤転倒に対する不安は大きいですか

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8.2%、「1度ある」が21.9%で、これらを合わせた「ある」は30.1%である。

令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

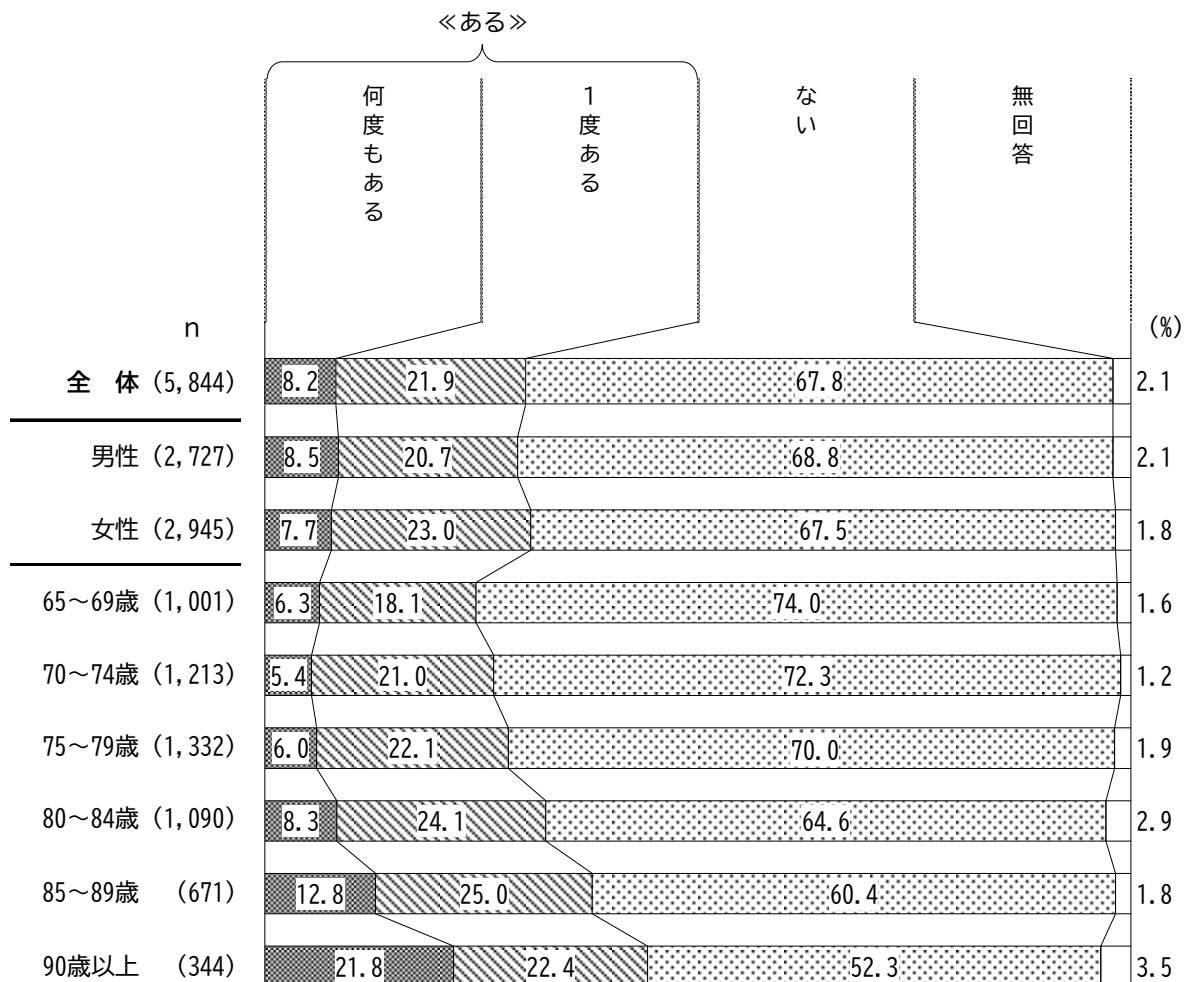
図表4-11 転倒経験（単数回答）



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、年齢が上がるほど高くなり、85歳～89歳で37.8%、90歳以上で44.2%となっている。

図表4-12 転倒経験／性別、年齢別

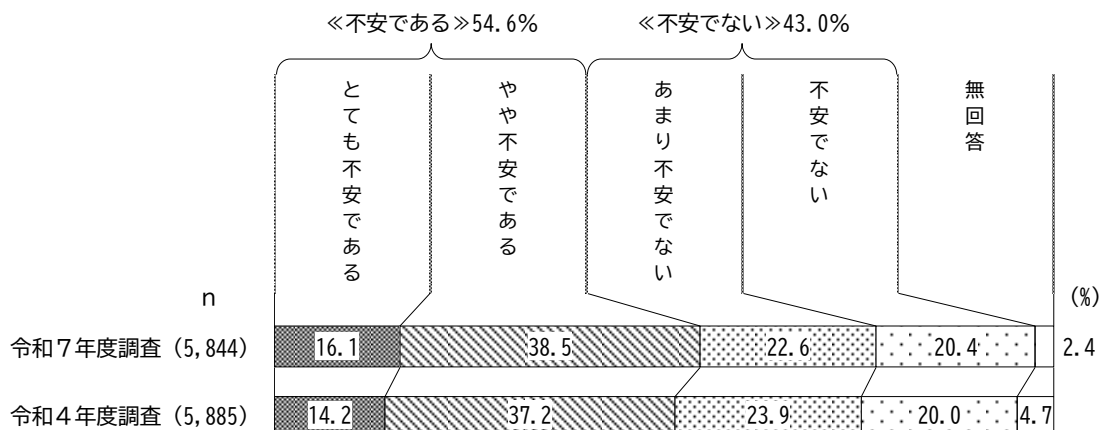


“⑤転倒に対する不安は大きいですか”の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

結果として、「やや不安である」が38.5%で最も高く、これに「とても不安である」(16.1%)を合わせた「不安である」は54.6%となっている。一方、「あまり不安でない」(22.6%)と「不安でない」(20.4%)を合わせた「不安でない」は43.0%となっている。

令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

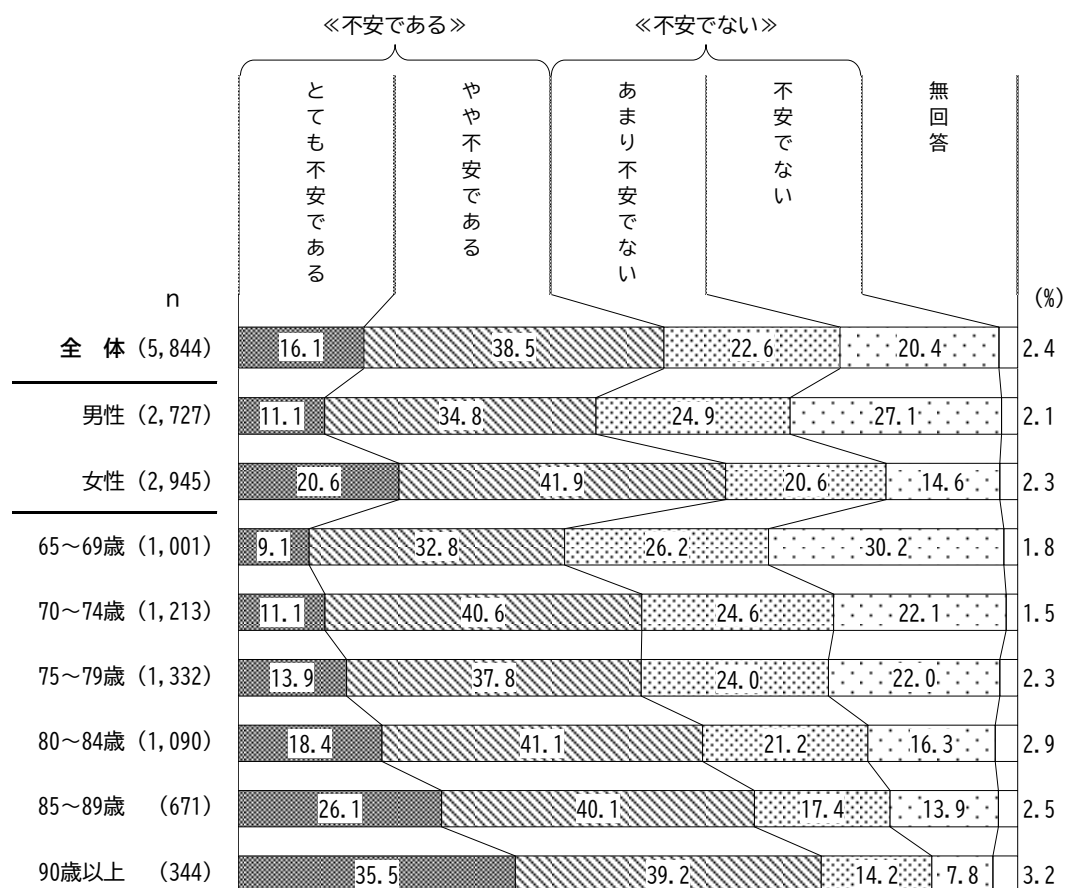
図表4-13 転倒への不安(単数回答)



性別では、「不安である」は女性が男性を16.6ポイント上回っている。

年齢別でみると、「不安である」は、年齢が上がるほど高くなり、85歳～89歳で66.2%、90歳以上で74.7%となっている。

図表4-14 転倒への不安/性別、年齢別



ウ 週に1回以上の外出と外出回数の増減

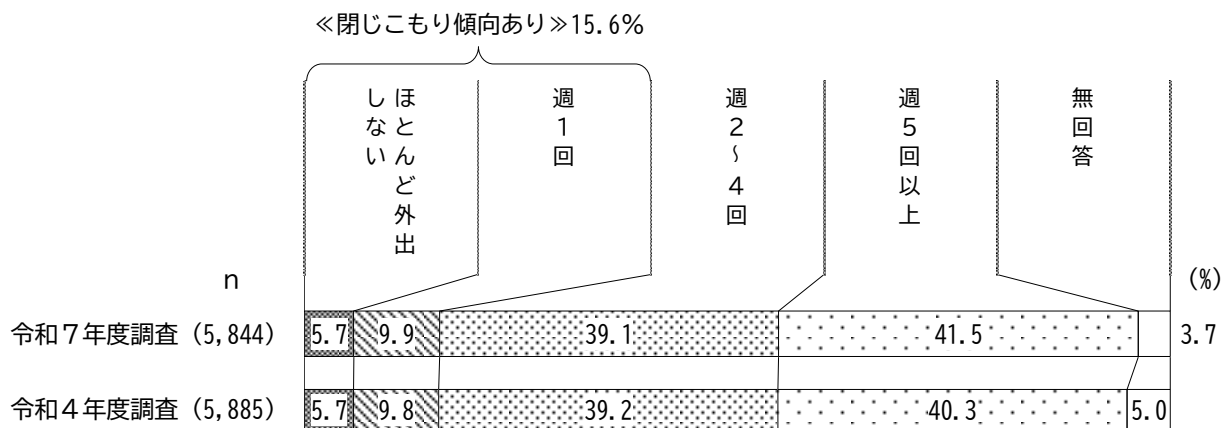
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか

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」(9.9%)と合わせた「閉じこもり傾向あり」は15.6%となっている。

令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

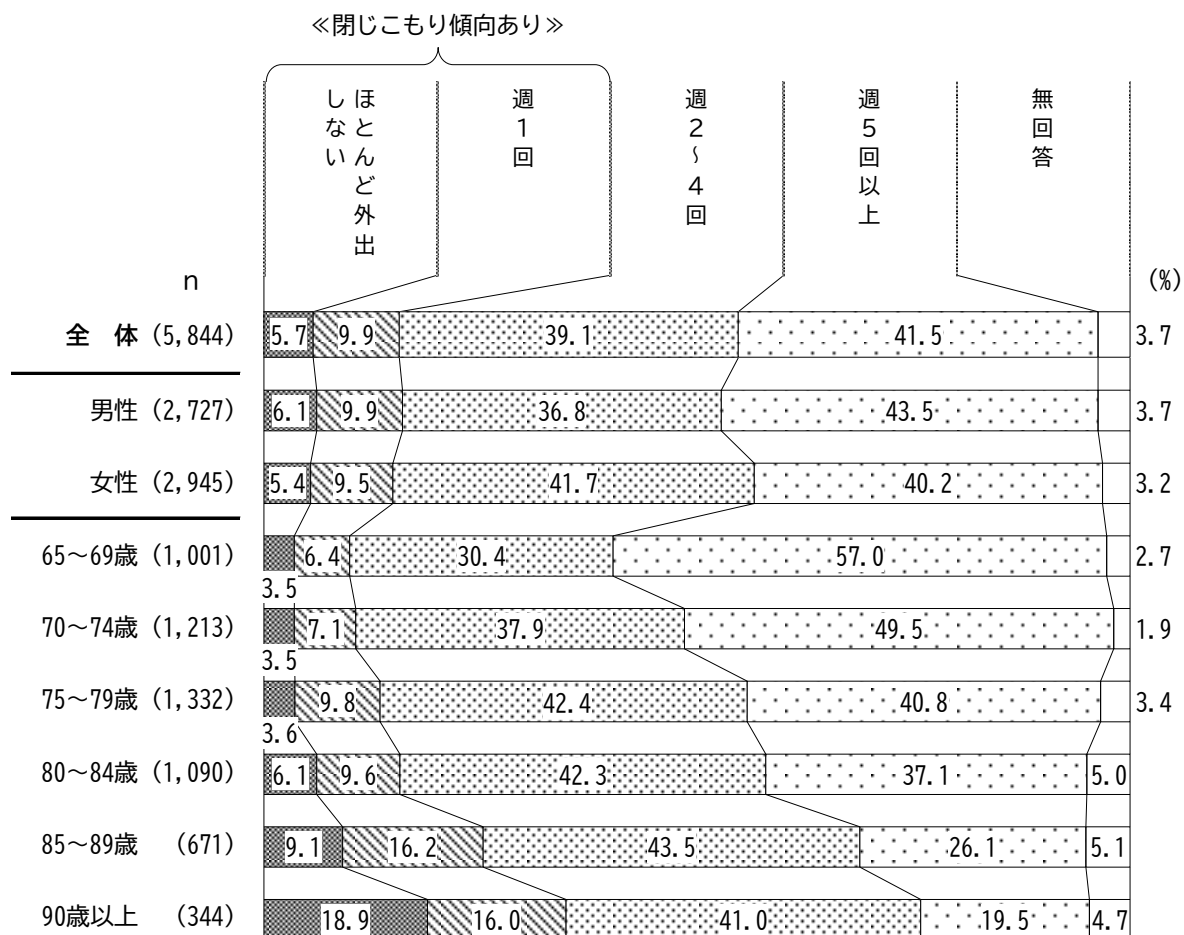
図表4-15 週に1回以上の外出（単数回答）



性別でみると、大きな違いはみられない。

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3割台半ばとなっている。一方、「週5回以上」は年齢が下がるほど高くなり、65～69歳で57.0%と最も高くなっている。

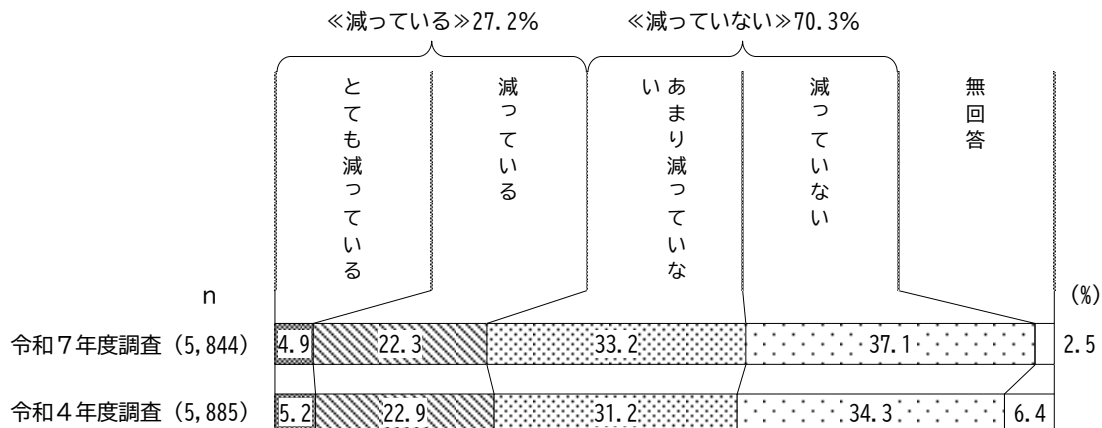
図表4-16 週に1回以上の外出／性別、年齢別



昨年と比べた外出回数は、「減っていない」が37.1%で最も高く、「あまり減っていない」(33.2%)と合わせた「減っていない」は70.3%となる。一方、「とても減っている」(4.9%)と「減っている」(22.3%)を合わせた「減っている」は27.2%となっている。

令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

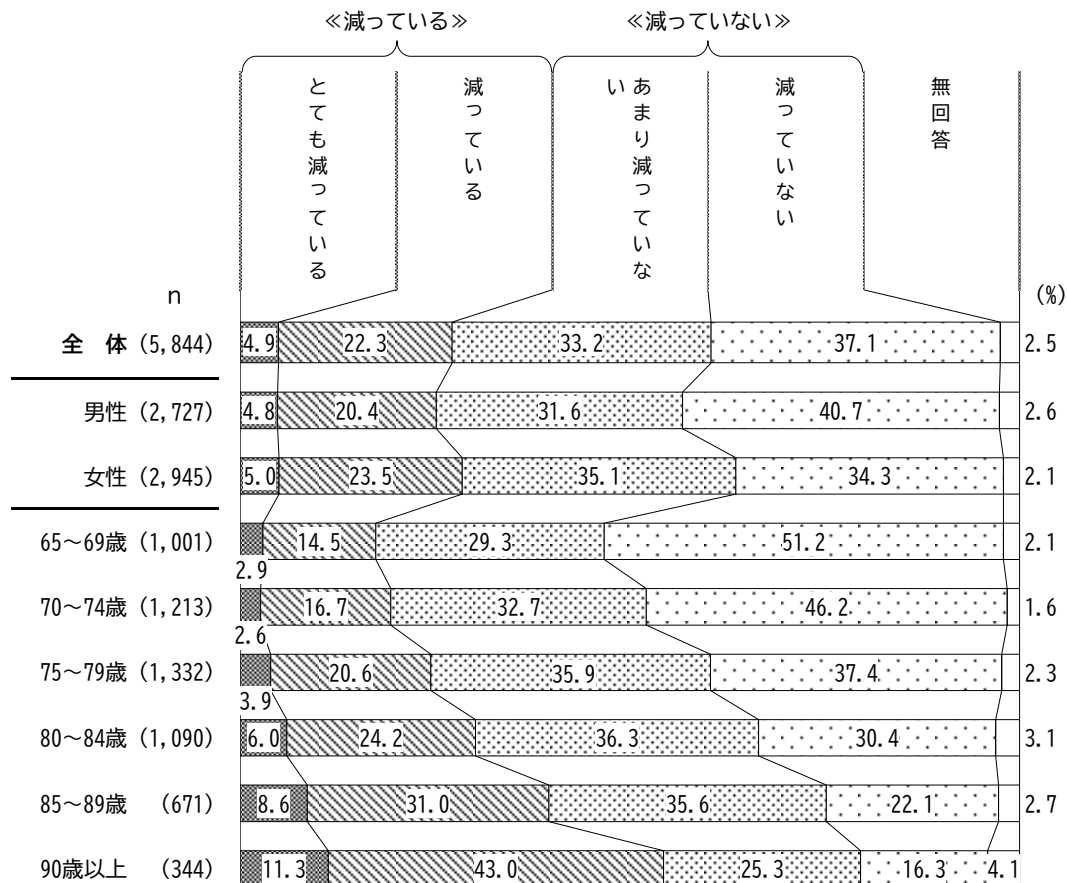
図表4-17 昨年と比べた外出回数の増減(単数回答)



性別でみると、「減っていない」は男性が女性より6.4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歳で約4割、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8割と高くなっている。

図表4-18 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、瑞江圏域、篠崎圏域、松江北圏域、宇喜田・小島圏域、長島・桑川圏域、小松川平井圏域の6圏域となっている。

性別でみると、男性では、小松川平井圏域で8項目のうち6項目、瑞江圏域、篠崎圏域、松江北圏域、二之江圏域で8項目のうち5項目が平均より高くなっている。

また、女性では、篠崎圏域と葛西南部圏域で8項目のうち6項目、瑞江圏域、一之江圏域、宇喜田・小島圏域、長島・桑川圏域で8項目のうち5項目が区平均より高くなっている。

図表4-19 日常生活圏域別／各種のリスク度

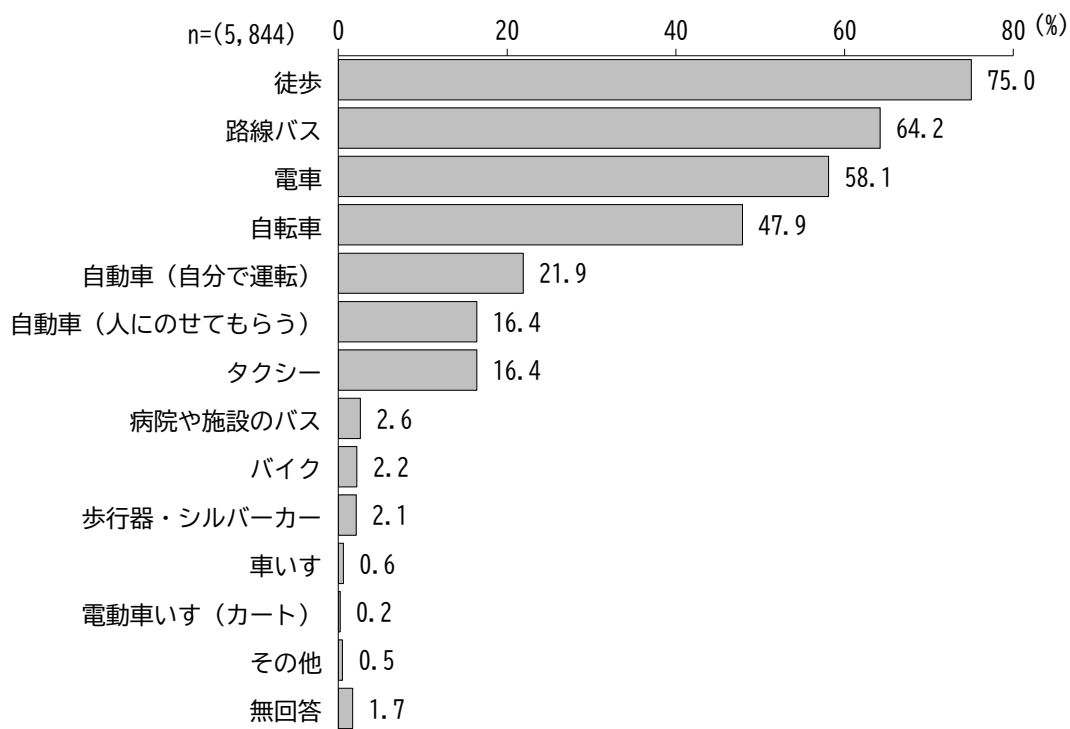
		江戸川区全体	北小岩圏域	小岩圏域	鹿骨圏域	瑞江圏域	篠崎圏域	松江北圏域	松江南圏域	一之江圏域	船堀圏域	二之江圏域	宇喜田・小島圏域	長島・桑川圏域	葛西南部圏域	葛西中央圏域	小松川平井圏域	
男女計	うつ傾向	42.9	40.9	41.3	39.9	44.9	45.1	44.7	41.4	40.0	39.4	39.9	45.1	45.3	45.0	44.0	44.2	
	低栄養	7.9	8.8	9.4	6.9	7.2	6.6	7.9	5.8	7.2	7.2	7.9	9.3	4.7	8.9	6.7	10.2	
	咀嚼機能	33.7	30.3	32.3	33.1	38.1	37.1	34.0	31.1	32.3	33.0	30.9	37.0	30.6	30.2	34.0	33.8	
	認知機能	34.7	38.3	35.9	32.9	35.7	35.7	35.1	33.7	31.8	34.4	38.8	33.6	34.1	36.6	31.6	34.7	
	IADL	13.9	12.0	12.4	14.8	13.0	12.6	13.6	16.5	17.9	10.4	15.2	15.6	15.3	11.9	12.9	14.3	
	運動機能	15.0	12.8	14.1	13.7	16.8	19.2	15.8	15.9	14.4	11.1	16.9	16.0	17.6	13.4	14.9	13.4	
	転倒	30.1	32.8	25.6	31.5	32.6	31.1	29.2	26.2	33.8	29.4	31.5	29.8	35.3	31.7	30.0	27.9	
	閉じこもり	15.7	12.8	13.3	16.6	15.1	18.9	20.0	22.7	11.3	11.1	15.2	14.9	18.2	11.4	13.5	16.4	
男性	うつ傾向	40.0	39.8	37.3	38.8	42.3	39.6	44.5	40.1	37.5	38.9	37.2	39.0	38.1	44.9	40.1	41.4	
	低栄養	4.7	6.8	3.9	2.1	3.4	4.7	6.2	3.4	1.0	6.3	7.0	5.2	3.6	6.1	3.3	7.4	
	咀嚼機能	34.1	28.8	31.2	35.6	35.1	36.9	38.8	32.7	29.2	36.5	33.7	36.6	33.3	31.6	34.2	33.2	
	認知機能	33.3	37.3	33.6	33.2	29.8	34.2	33.0	32.0	34.4	34.9	43.0	32.9	38.1	30.6	27.1	34.8	
	IADL	19.3	16.9	16.7	20.1	20.2	20.1	18.7	23.1	26.0	15.1	22.1	23.0	16.7	14.3	17.5	19.9	
	運動機能	11.6	10.2	10.3	10.0	14.9	14.1	12.0	15.6	9.4	9.5	14.0	11.7	11.9	10.2	11.2	10.5	
	転倒	29.2	34.7	26.1	30.4	32.2	26.8	27.8	27.2	32.3	24.6	24.4	27.2	34.5	31.6	30.9	29.7	
	閉じこもり	16.0	8.5	13.3	17.6	13.5	20.8	21.5	23.1	12.5	12.7	16.3	15.5	20.2	6.1	11.9	21.1	
女性	うつ傾向	45.4	41.2	45.0	41.3	46.9	50.0	43.9	42.8	40.2	40.0	42.5	50.9	53.7	45.6	46.7	46.8	
	低栄養	10.8	10.5	14.6	11.0	10.2	9.0	9.3	8.2	13.0	7.3	9.2	12.9	4.9	11.7	9.6	13.3	
	咀嚼機能	33.2	31.4	32.2	30.6	40.2	35.8	28.7	29.6	33.7	30.0	27.6	37.9	28.0	28.2	34.4	35.0	
	認知機能	36.2	39.9	38.0	32.9	40.6	36.6	36.7	35.8	30.4	34.0	34.5	34.8	29.3	41.7	36.1	35.0	
	IADL	8.6	8.5	7.9	9.7	7.0	4.5	8.0	10.1	10.9	6.7	9.2	7.6	14.6	9.7	8.6	8.7	
	運動機能	18.0	15.0	17.9	16.8	18.0	24.6	18.1	16.4	18.5	12.7	20.7	19.6	24.4	15.5	18.2	16.3	
	転倒	30.7	32.0	25.2	32.3	32.4	35.1	29.5	25.8	32.6	32.7	40.2	32.1	35.4	31.1	29.2	25.9	
	閉じこもり	14.9	16.3	13.1	15.2	16.4	15.7	17.7	21.4	9.8	9.3	14.9	13.8	17.1	15.5	14.8	12.2	
															区全体より高い		最も高い	

(6) 外出する際の移動手段

問30 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○)

外出する際の移動手段は、「徒歩」が75.0%で最も高く、次いで「路線バス」(64.2%)、「電車」(58.1%)、「自転車」(47.9%)などとなっている。

図表4-20 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“宇喜田・小島圏域”で81.7%と最も高く、次いで“船堀圏域”で80.3%となっている。「路線バス」は“葛西南部圏域”で78.7%と最も高く、“松江南圏域”と“船堀圏域”で7割以上となっている。「電車」は“北小岩圏域”で67.2%と最も高くなっている。

介護認定状況別にみると、「徒歩」は“要支援1”“要支援2”“要介護1～5”で最も高くなっている。

「自動車（人にのせてもらう）」は“要支援2”で4割弱、“要支援1”と“要介護1～5”で2割台半ばと、介護認定を“受けていない”と比べて高くなっている。「タクシー」は“要支援1”で3割を超えており、“要支援2”では4割台半ばとなっており、他の認定状況より高くなっている。

図表4-21 外出する際の移動手段／日常生活圏域別、介護認定状況別

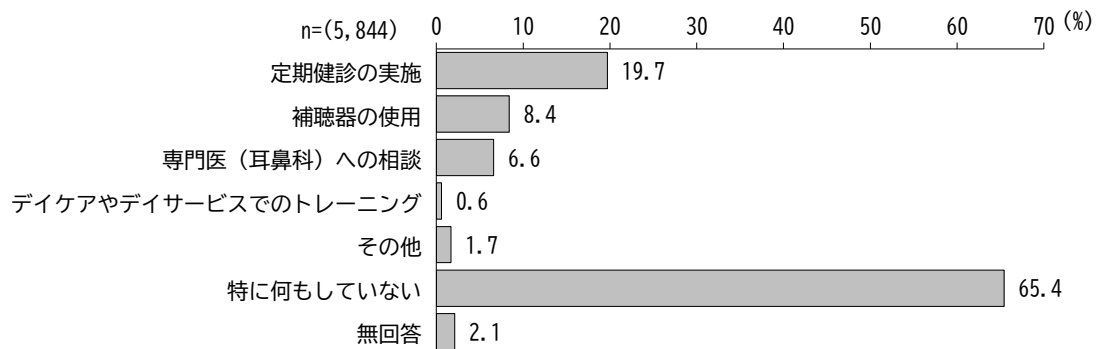
	n (人)	徒歩	路線バス	電車	自転車	自動車 (自分で運転)	自動車 (人にのせてもらう)	タクシー	病院や施設のバス	バイク	歩行器・シルバーカー	車いす	電動車いす(カート)	その他	無回答	
全体	5,844	75.0	64.2	58.1	47.9	21.9	16.4	16.4	2.6	2.2	2.1	0.6	0.2	0.5	1.7	
日常生活圏域別	北小岩圏域	274	79.6	60.9	67.2	52.2	19.0	16.4	17.2	2.9	2.2	0.4	1.1	-	-	1.8
	小岩圏域	669	79.4	57.1	62.2	48.1	22.1	15.1	20.2	2.5	1.6	1.9	1.0	0.3	1.0	2.2
	鹿骨圏域	607	71.7	67.5	53.9	55.7	27.3	18.5	11.4	3.1	2.0	2.0	0.2	-	0.3	0.8
	瑞江圏域	470	72.6	59.4	57.4	51.7	23.0	19.8	10.4	3.8	3.4	2.8	0.9	-	0.4	0.6
	篠崎圏域	286	71.3	64.7	49.3	43.0	28.0	16.8	8.7	2.1	3.5	-	0.3	-	0.7	2.4
	松江北圏域	456	71.7	59.6	50.9	52.9	23.9	21.9	19.1	1.8	2.0	1.8	0.2	0.2	0.7	1.5
	松江南圏域	309	71.2	70.6	57.3	45.3	28.5	17.5	15.2	3.6	3.2	2.6	0.3	-	0.3	2.9
	一之江圏域	195	71.8	69.7	66.7	55.4	29.2	16.9	16.4	1.0	2.6	2.1	0.5	-	0.5	-
	船堀圏域	279	80.3	72.8	65.2	39.4	17.6	13.6	14.3	2.9	0.7	2.5	0.7	-	0.4	1.4
	二之江圏域	178	67.4	61.8	56.7	54.5	21.9	13.5	16.9	4.5	2.8	4.5	1.7	0.6	-	2.2
	宇喜田・小島圏域	443	81.7	69.5	64.1	44.7	19.0	14.2	23.5	3.4	1.8	2.0	0.5	0.2	0.7	1.4
	長島・桑川圏域	170	72.9	56.5	55.3	46.5	21.2	16.5	18.2	1.2	2.4	2.9	1.2	0.6	1.2	1.8
	葛西南部圏域	202	78.7	78.7	66.3	38.6	14.9	9.9	18.3	3.5	3.0	1.5	1.0	-	-	1.0
	葛西中央圏域	564	75.9	65.1	52.0	43.8	20.6	17.0	16.7	2.3	2.1	2.0	0.7	0.5	0.9	1.2
	小松川平井圏域	530	79.1	63.8	62.6	46.6	15.8	12.5	17.2	0.8	2.1	2.6	0.2	-	0.4	1.7
介護認定状況別	受けていない	5,234	76.3	65.3	60.8	50.8	23.7	15.2	14.7	1.6	2.4	0.9	0.2	0.1	0.4	1.5
	要支援1	288	69.4	62.8	37.5	22.9	3.1	26.7	31.6	12.2	0.3	13.5	3.5	0.7	1.4	1.4
	要支援2	132	62.1	47.0	27.3	10.6	3.0	37.1	43.9	15.2	-	20.5	5.3	0.8	1.5	1.5
	要介護1～5	61	59.0	41.0	32.8	19.7	9.8	24.6	19.7	9.8	1.6	6.6	6.6	1.6	4.9	1.6
	事業対象者	4	50.0	100.0	75.0	75.0	50.0	25.0	25.0	50.0	-	-	-	-	-	-
	不明	15	46.7	46.7	33.3	33.3	20.0	6.7	33.3	-	6.7	-	13.3	-	-	6.7

(7) 聴力に対して行っているケア

問31 高齢者の難聴は、外界からの情報量が減少することで脳への刺激が不足し、認知機能の低下をもたらすおそれがあるとされています。
あなたは、自身の聴力に対してどのようなケアを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

聴力に対して行っているケアは、「定期健診の実施」が19.7%で最も高く、次いで「補聴器の使用」(8.4%)、「専門医(耳鼻科)への相談」(6.6%)、などとなっている。一方、「特に何もしていない」は65.4%となっている

図表4-22 聴力に対して行っているケア(複数回答)



性別でみると、「定期健診の実施」は男性が女性より6.0ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「定期健診の実施」は65~69歳で31.5%と最も高く、年齢が下がるほど低くなっている。「補聴器の使用」は、年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で23.8%となっている。

図表4-23 聴力に対して行っているケア/性別、年齢別

	n(人)	定期健診の実施	補聴器の使用	専門医(耳鼻科)への相談	デイケアやデイサービスでのトレーニング	その他	特に何もしていない	無回答	
全体	5,844	19.7	8.4	6.6	0.6	1.7	65.4	2.1	
性別	男性	2,727	22.7	8.5	5.5	0.7	1.5	63.3	2.3
	女性	2,945	16.7	8.1	7.8	0.6	1.9	67.9	1.5
年齢別	65~69歳	1,001	31.5	2.2	4.5	0.1	0.8	62.3	1.2
	70~74歳	1,213	23.3	3.2	4.9	0.2	0.7	68.3	1.4
	75~79歳	1,332	15.6	7.1	6.3	0.5	1.3	72.2	1.1
	80~84歳	1,090	15.0	10.7	9.2	0.7	1.9	65.9	2.6
	85~89歳	671	14.5	17.0	8.5	1.2	3.9	59.5	3.0
	90歳以上	344	12.8	23.8	9.6	2.3	4.4	53.2	3.8

介護認定状況別にみると、「補聴器の使用」は要支援1で18.1%、要支援2で20.5%と介護認定を受けていない人と比較して高くなっている。

図表4-24 聴力に対して行っているケア/介護認定状況別

	n(人)	定期健診の実施	補聴器の使用	専門医(耳鼻科)への相談	デイケアやデイサービスでのトレーニング	その他	特に何もしていない	無回答	
全体	5,844	19.7	8.4	6.6	0.6	1.7	65.4	2.1	
介護認定状況別	受けていない	5,234	20.2	7.5	6.2	0.2	1.6	66.6	1.7
	要支援1	288	13.9	18.1	11.8	4.2	3.1	55.9	3.1
	要支援2	132	9.8	20.5	10.6	7.6	2.3	54.5	6.1
	要介護1~5	61	14.8	8.2	6.6	8.2	1.6	65.6	1.6
	事業対象者	4	-	-	-	-	-	100.0	-
	不明	15	20.0	13.3	20.0	6.7	-	46.7	-

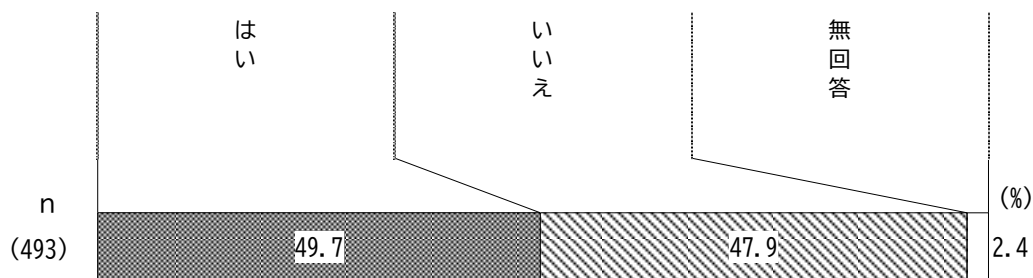
(8) 使用中の補聴器の聴こえの調整

★補聴器を使用している方(問31で2に○)にうかがいます。

問31-1 使用中の補聴器は、販売店などにおいて定期的に聴こえの調整を行いますか。(1つに○)

使用中の補聴器の聴こえの調整は、「はい」が49.7%、「いいえ」が47.9%となっている。

図表4-25 使用中の補聴器の聴こえの調整(単数回答)



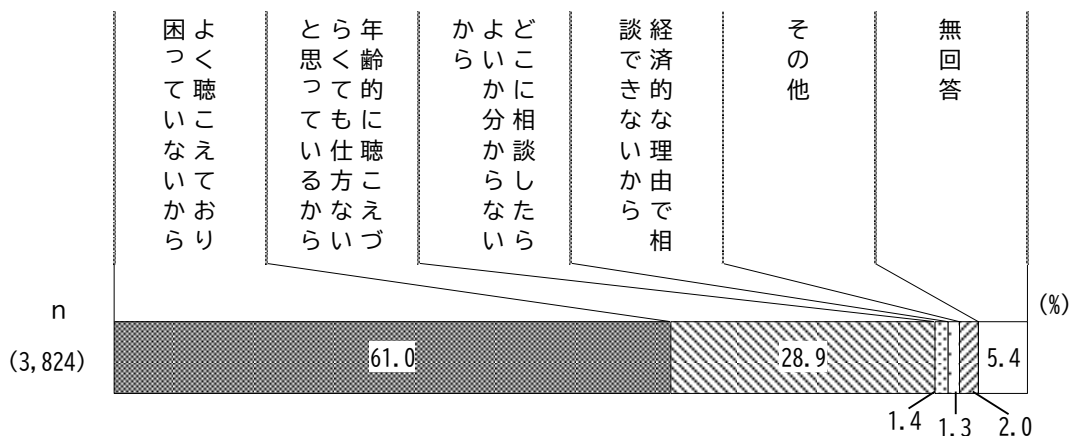
(9) 聴力へのケアをしていない一番の理由

★特に何もしていない方（問31で6に○）にうかがいます。

問31-2 特に何もしていない一番の理由は何ですか。（1つに○）

聴力へのケアをしていない一番の理由は、「よく聴こえており困っていないから」が61.0%で最も高く、次いで「年齢的に聴こえづらくても仕方ないと思っているから」（28.9%）、どこに相談したらよいか分からないから」（1.4%）、「経済的な理由で相談できないから」（1.3%）となっている。

図表4-26 聴力へのケアをしていない一番の理由（単数回答）



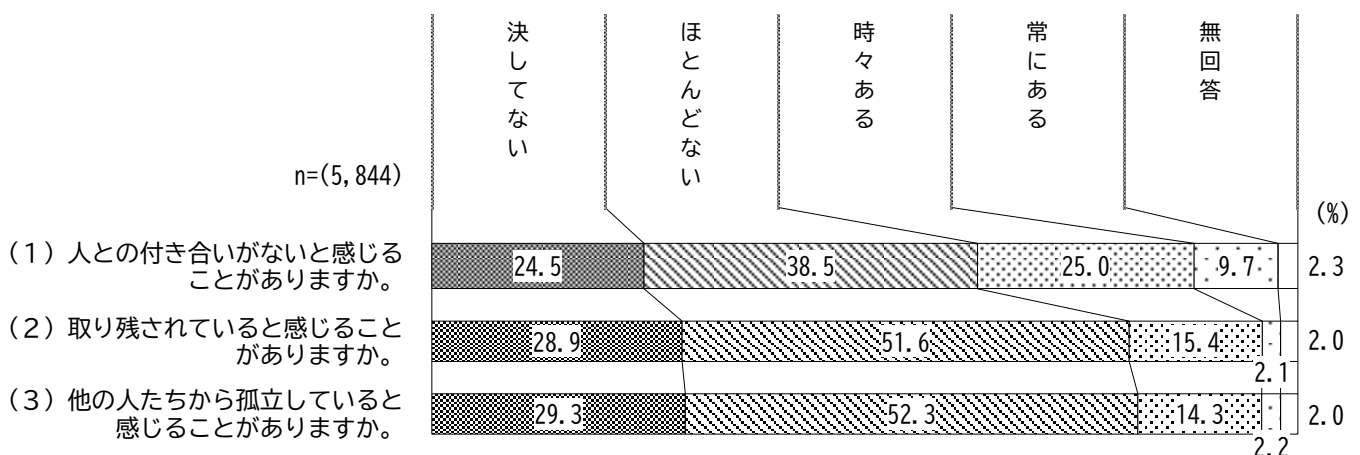
(10) UCLA孤独感尺度

問32 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」では「決してない」は3割弱から約3割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「決してない」と「時々ある」がそれぞれ2割台半ばと次いで高くなっている。

図表4-27 UCLA孤独感尺度（3項目短縮版）



<UCLA孤独感尺度>

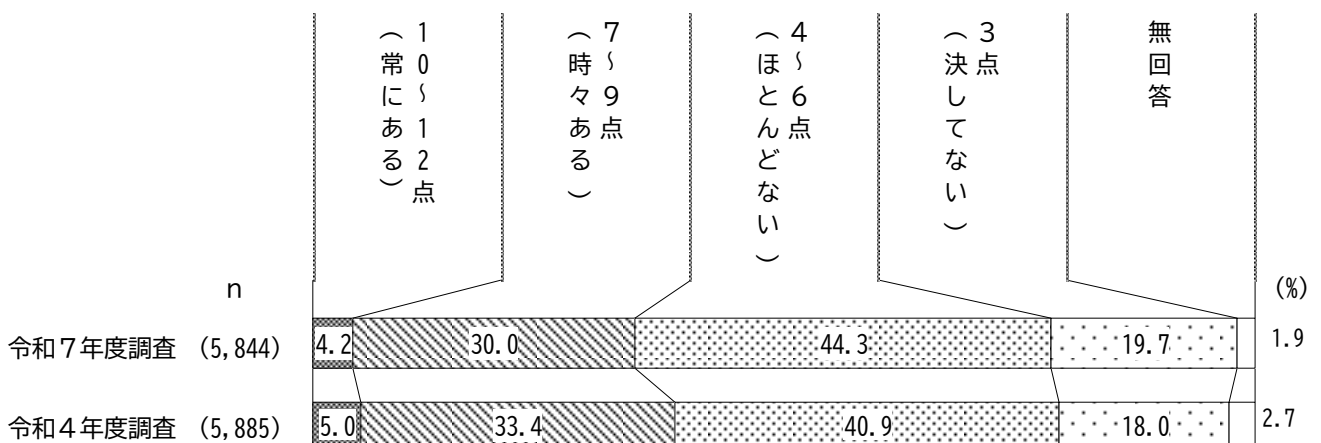
カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）のラッセルが、「孤独」という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定するために考案した「UCLA孤独感尺度」の日本語版の3項目短縮版に基づくもので、3つの設問への回答をスコア化し、その合計スコアが高いほど孤独感が高いと評価する。

問32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。

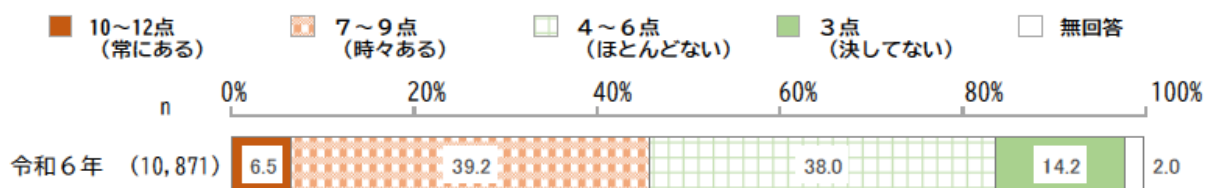
UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコアを算出した結果、「ほとんどない（4～6点）」が44.3%で最も高く、次いで「時々ある（7～9点）」が30.0%である。

令和4年度調査との比較では、「ほとんどない（4～6点）」が3.4ポイント増加している。

図表4-28 UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコア



(参考)



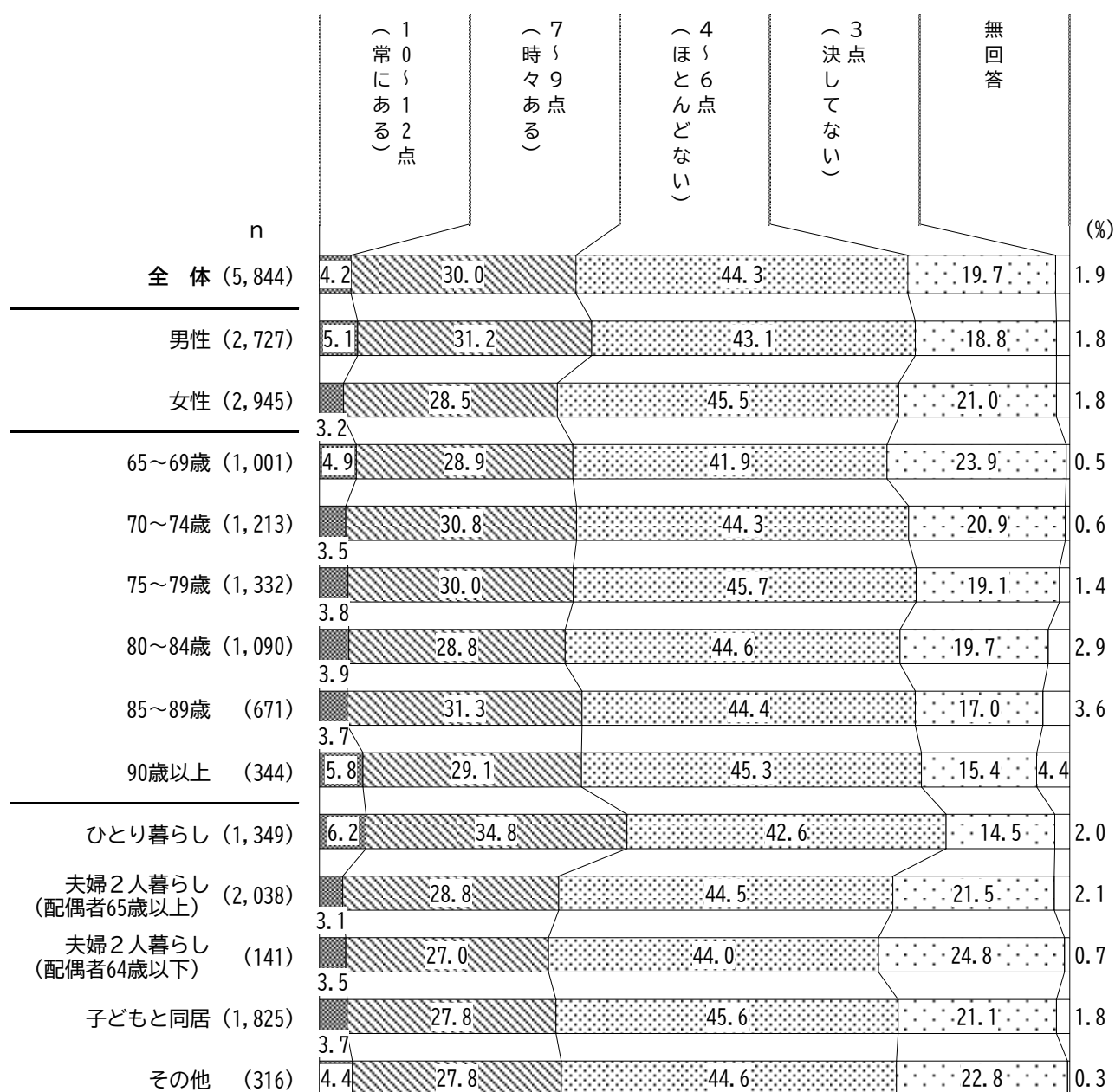
出典：「人々のつながりに関する基礎調査結果報告書（令和6年）」（内閣官房）
調査の対象：全国の満16歳以上の個人

性別でみると、大きな違いはみられない。

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15.4%と最も低くなっている。

世帯構成別でみると、すべての世帯構成で「ほとんどない（4～6点）」が最も高くなっており、ひとり暮らしでは「時々ある（7～9点）」が34.8%と他の世帯構成に比べて高くなっている。

図表4-29 UCL A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 社会参加、生きがいづくり、就労について

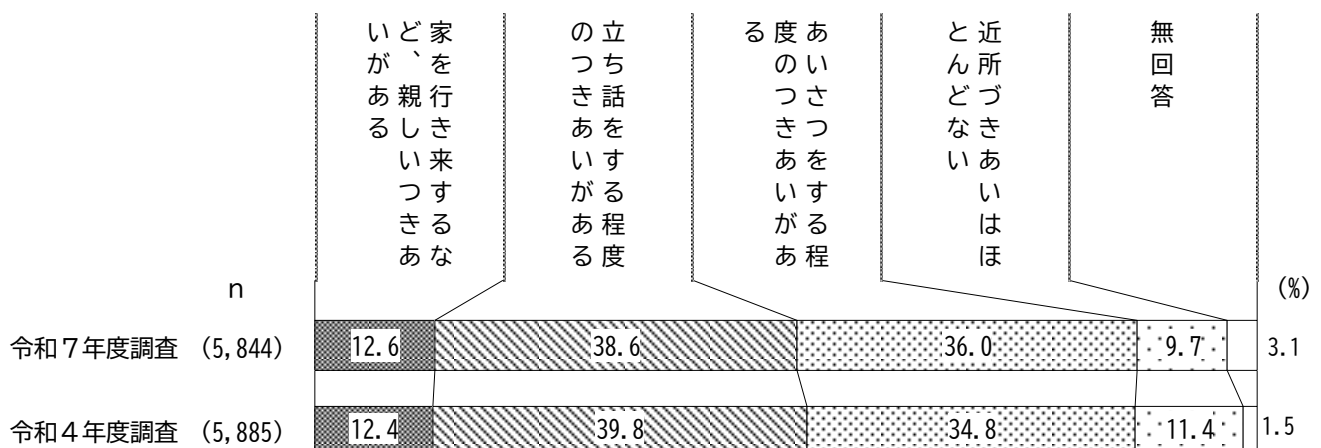
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問33 あなたは、ご近所の方と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38.6%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36.0%、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」が12.6%となっている。

令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

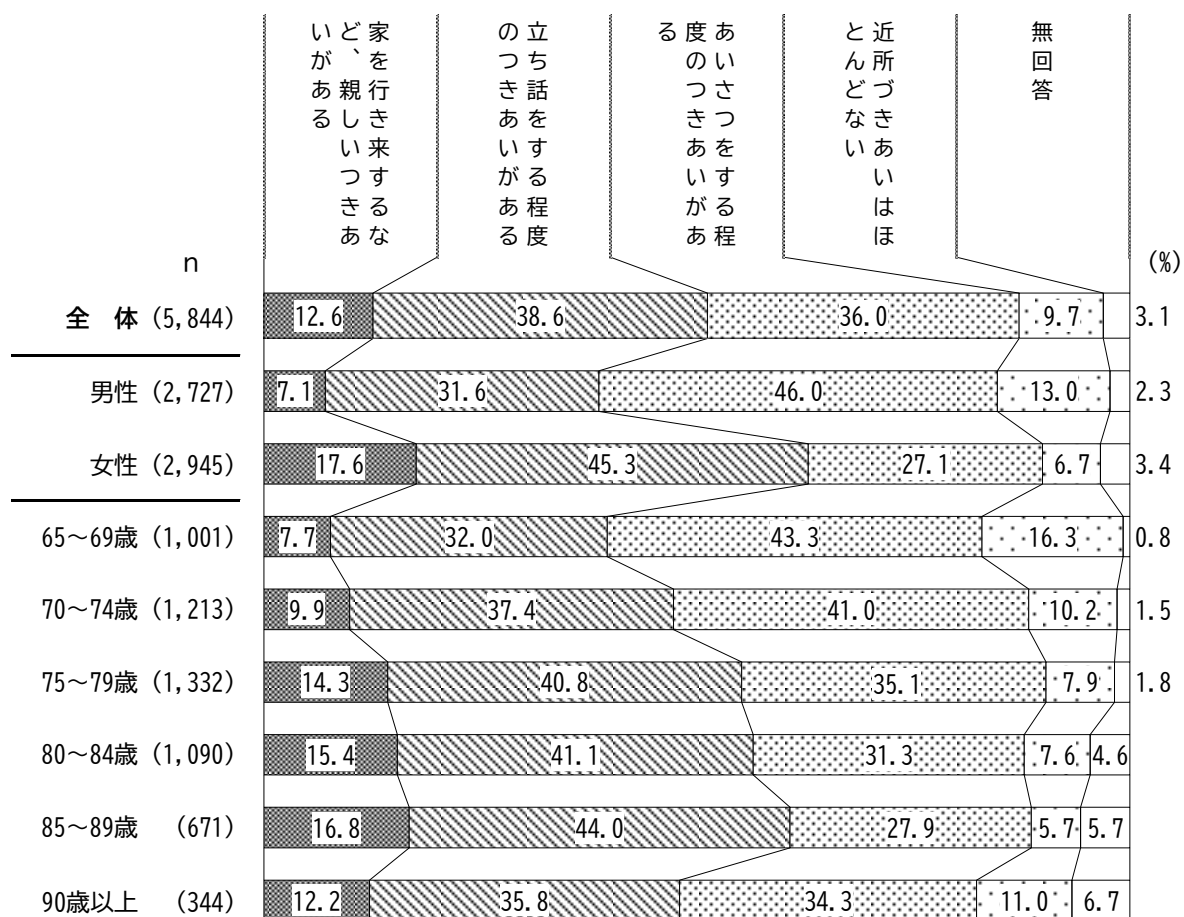
図表5-1 近所の人とのつきあいの程度（単数回答）



性別でみると、「立ち話をする程度のつきあいがある」で13.7ポイント、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」で10.5ポイント、女性の方が男性より高くなっている。

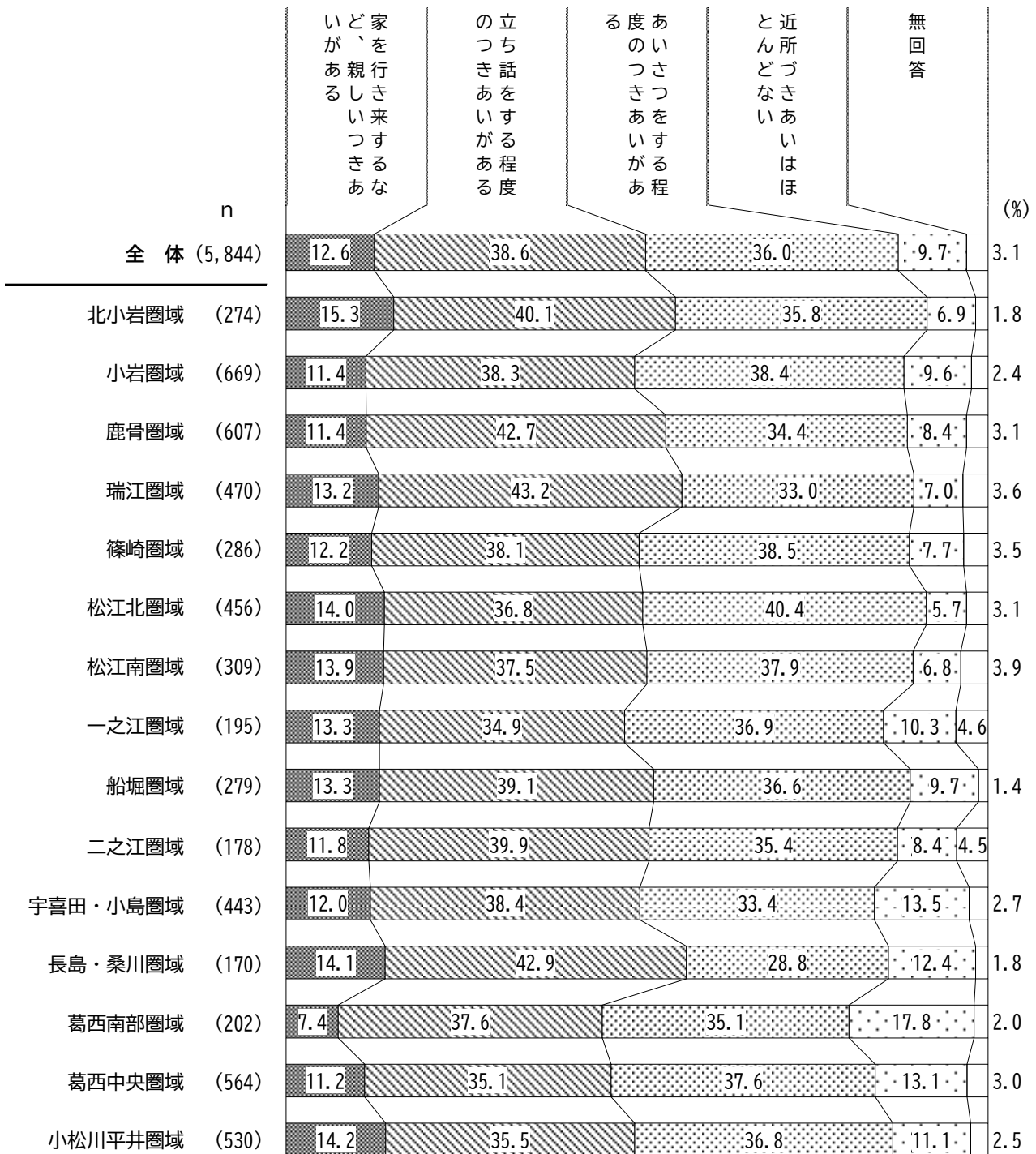
年齢別でみると、75歳以上では「立ち話をする程度のつきあいがある」の割合が最も高くなっているが、65～69歳と70～74歳は「あいさつをする程度のつきあいがある」が「立ち話をする程度のつきあいがある」を上回っている。また、「近所づきあいはほとんどない」は65～69歳で16.3%と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表5-2 近所の人とのつきあいの程度／性別、年齢別



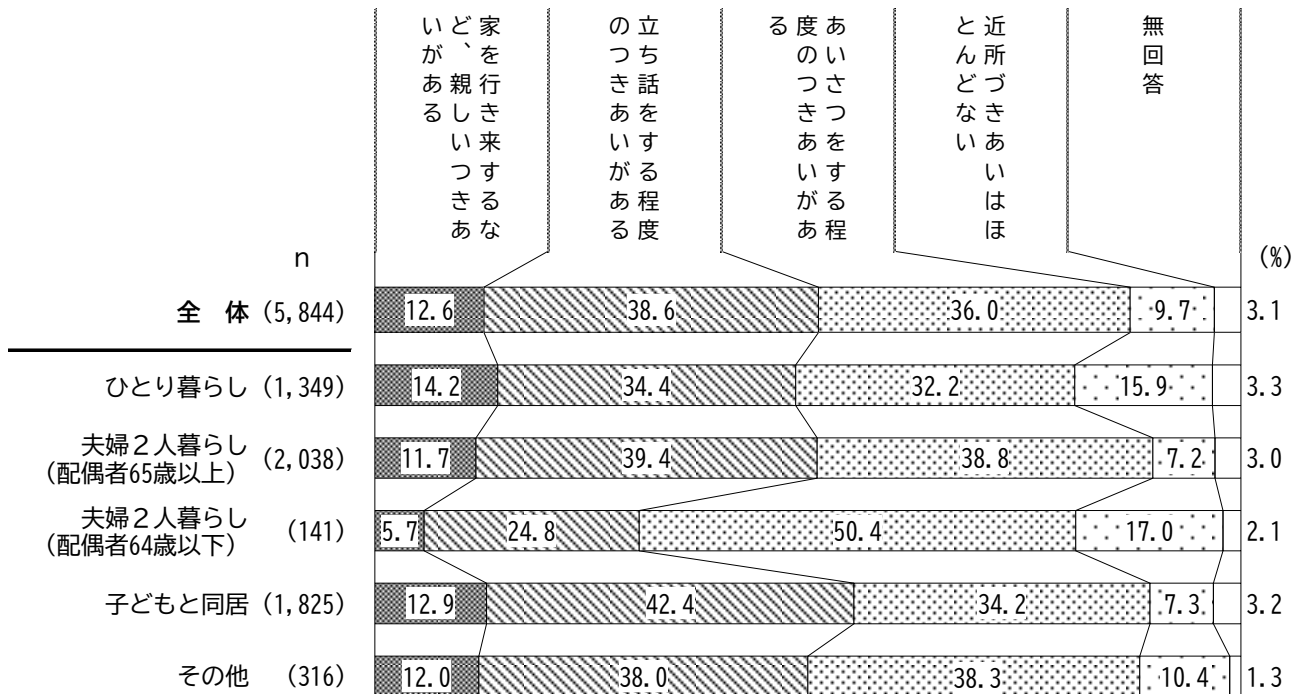
日常生活圏域別でみると「立ち話をする程度のつきあいがある」は瑞江圏域で43.2%と最も高くなっている。また、「近所づきあいはほとんどない」は葛西南部圏域で17.8%と他の圏域と比べて高くなっている。

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）とその他を除く世帯構成で「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、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50.4%と他の世帯構成に比べて高くなっている。

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

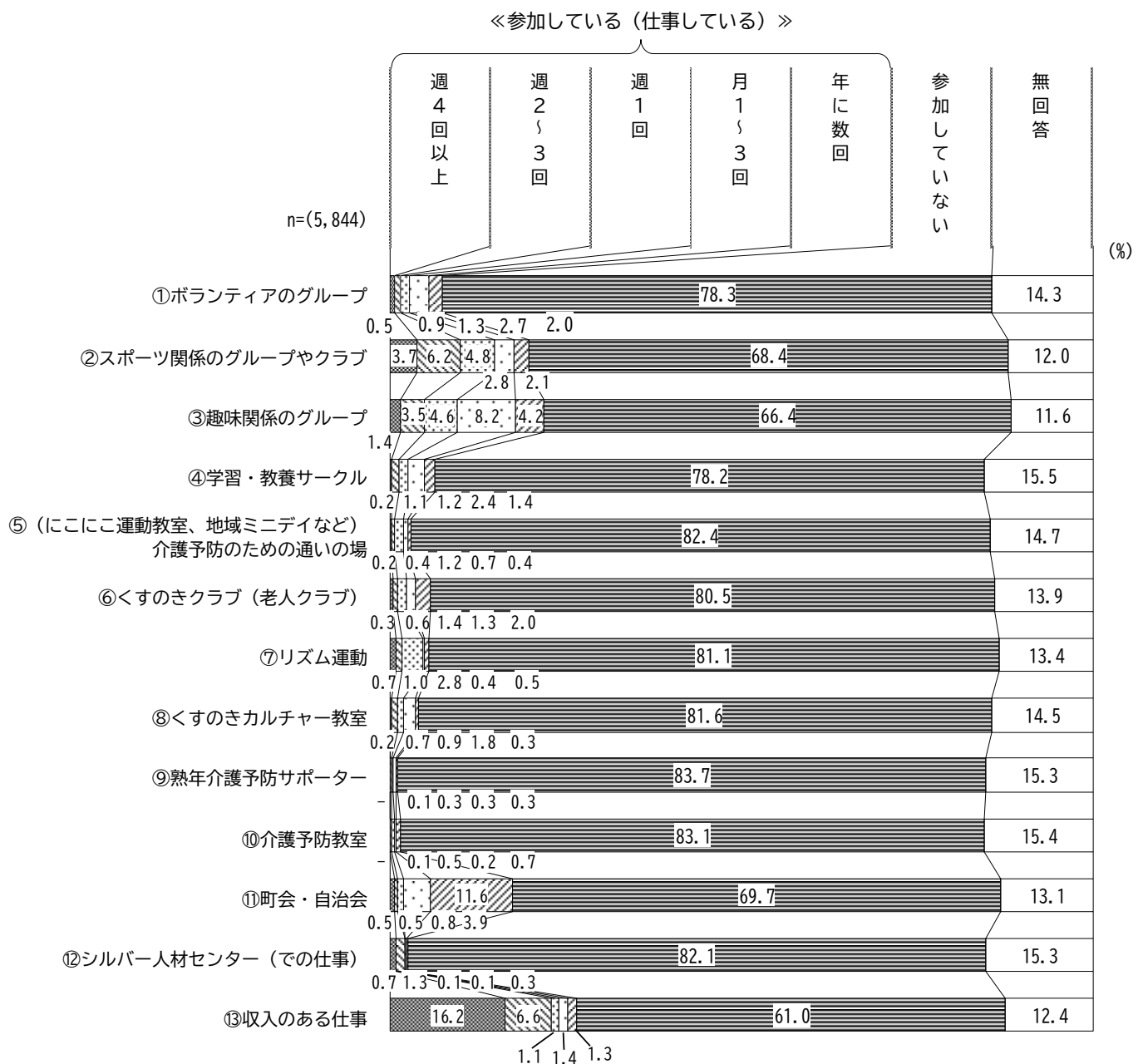
問34 あなたは、以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ1つに○)

※①～⑬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。

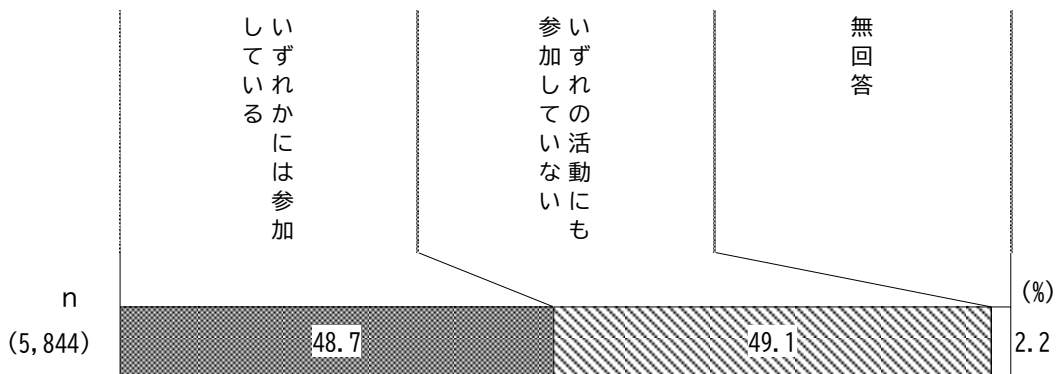
「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた「参加している(仕事をしている)」は、「⑬収入のある仕事」が26.6%で最も高く、次いで「③趣味関係のグループ」が21.9%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が19.6%、「⑪町会・自治会」が17.3%などとなっている。

図表5-5 会やグループ等への参加頻度(単数回答)



⑭ ①～⑬の会やグループ等への参加状況は、「いずれかには参加している」が48.7%、「いずれの活動にも参加していない」が49.1%となっている。

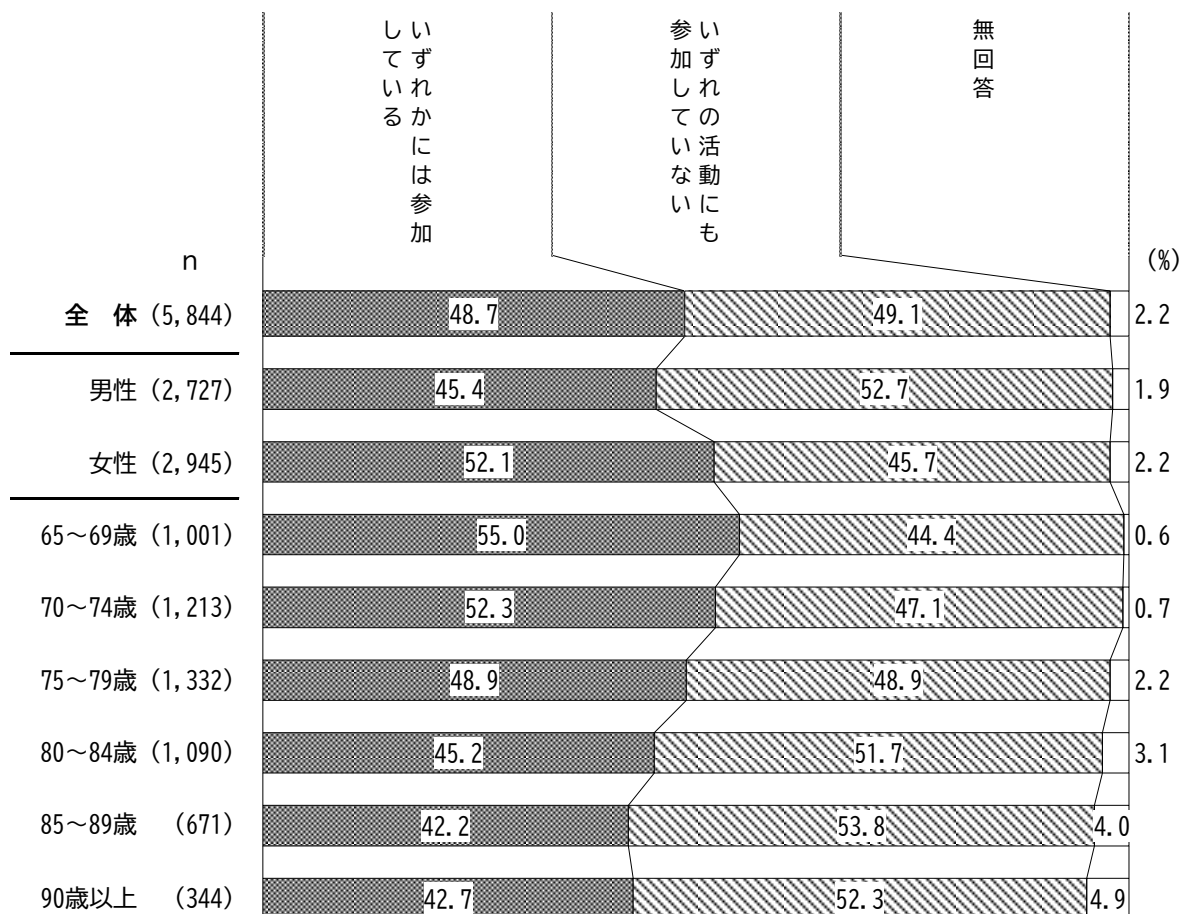
図表5-6 ⑭ ①～⑬の会・グループへの参加状況（単数回答）



⑭ ①～⑬の会やグループ等への参加状況について、性別でみると、「いずれかには参加している」は、女性の方が男性よりも6.7ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「いずれかには参加している」はおおよそ年齢が上がるほど低くなっており、85～89歳で42.2%、90歳以上で42.7%となっている。

図表5-7 ⑭ ①～⑬の会・グループへの参加状況／性別、年齢別



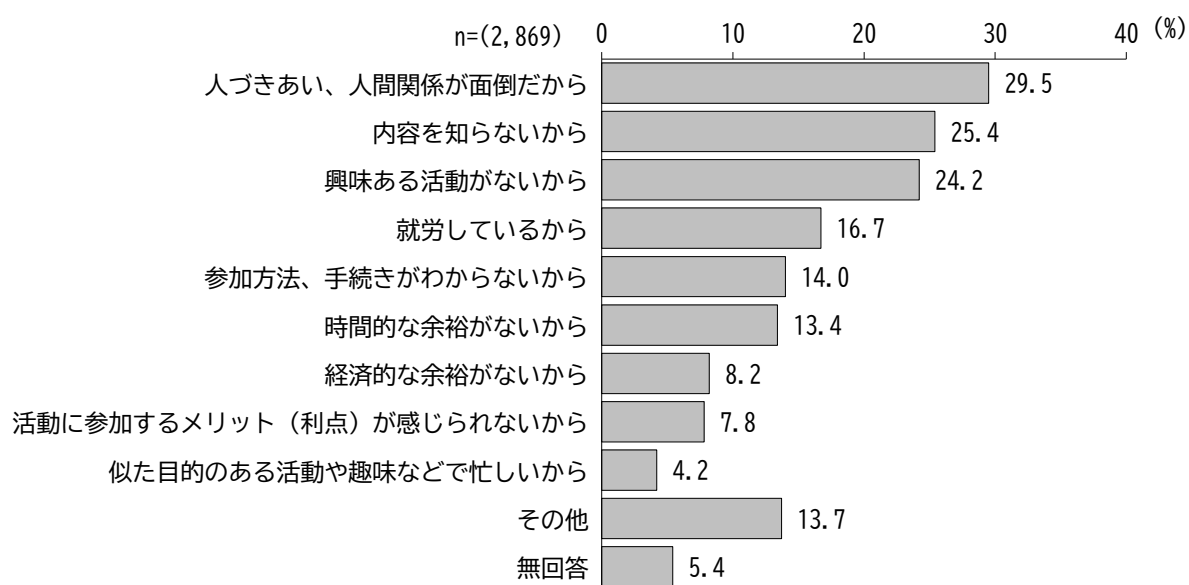
(3) 活動に参加したいと思わない理由

★いずれも参加していない方（問34の⑭で2に○）にうかがいます。

問34-1 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○）

活動に参加したいと思わない理由は、「人づきあい、人間関係が面倒だから」が29.5%で最も高く、次いで「内容を知らないから」（25.4%）、「興味ある活動がないから」（24.2%）、「就労しているから」（16.7%）が続いている。

図表5-8 活動に参加したいと思わない理由（複数回答）

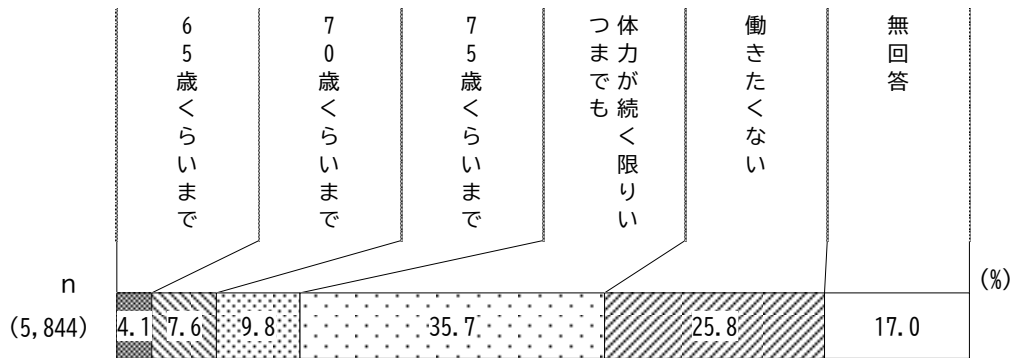


(4) 働きたい年齢

問35 あなたは何歳くらいまで働きたいと思いますか。(1つに○)

働きたい年齢は、「体力が続く限りいつまでも」が35.7%で最も高く、次いで「働きたくない」(25.8%)、「75歳くらいまで」(9.8%)、「70歳くらいまで」(7.6%)が続いている。

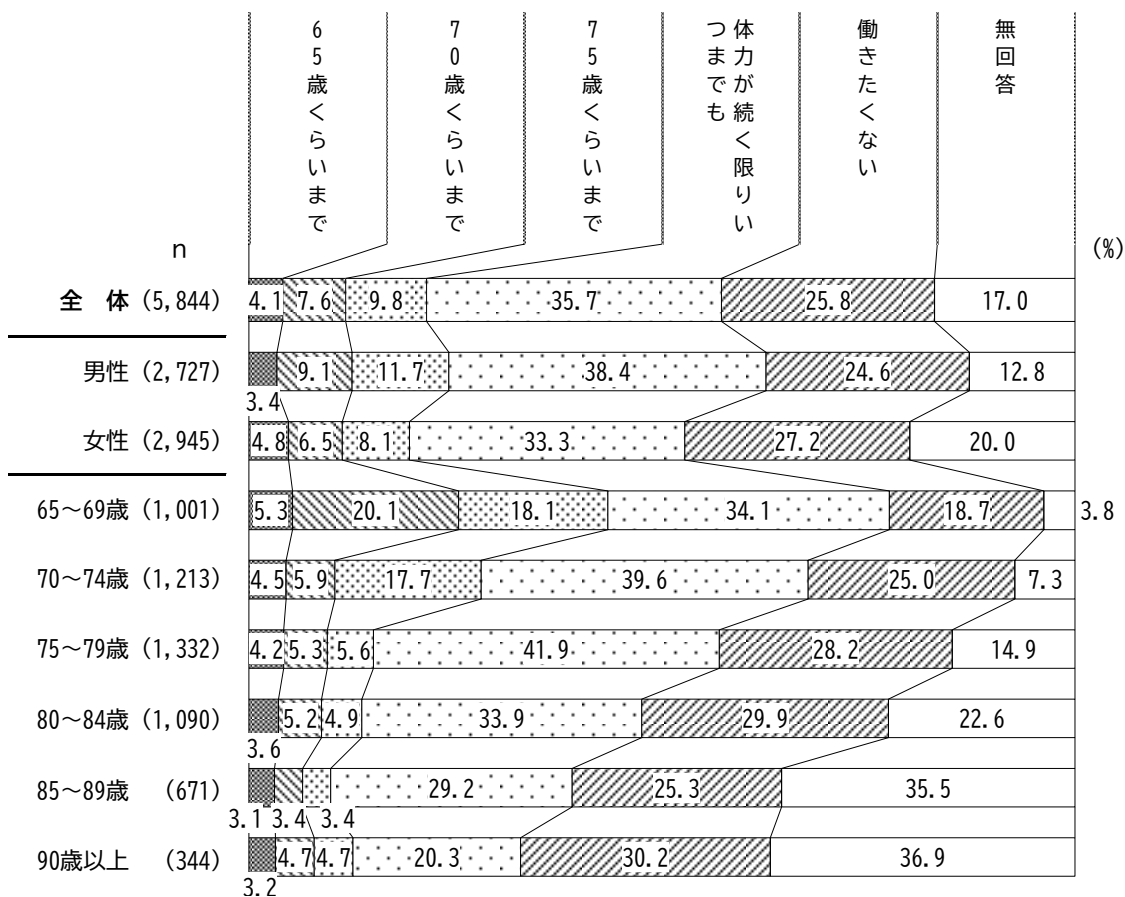
図表5-9 働きたい年齢(単数回答)



働きたい年齢について、性別でみると、「体力が続く限りいつまでも」は、男性の方が女性よりも5.1ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「体力が続く限りいつまでも」は、75歳～79歳で41.9%と最も高く、90歳以上で20.3%と最も低くなっている。「働きたくない」はおおよそ年齢が上がるほど高くなり、90歳以上で30.2%となっている。

図表5-10 働きたい年齢/性別、年齢別

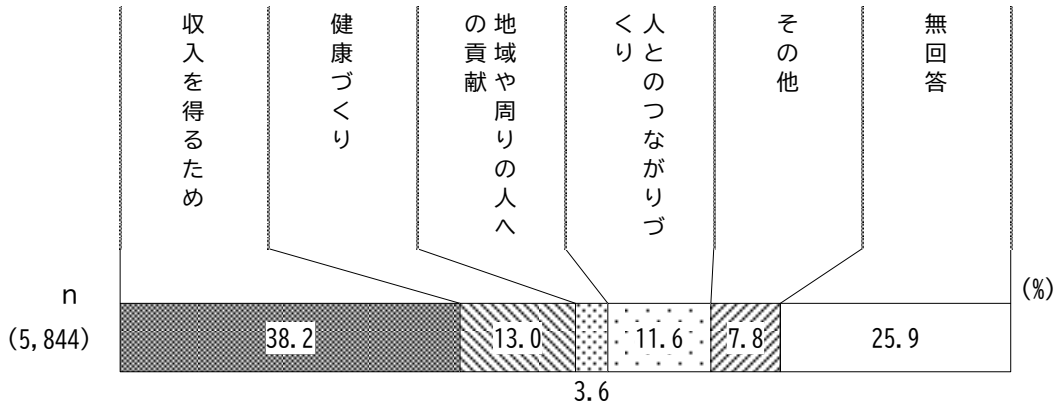


(5) 「働く」ことの一の目的

問36 あなたにとって「働く」ことの一の目的は何ですか。(1つに○)

「働く」ことの一の目的は、「収入を得るため」が38.2%で最も高く、次いで「健康づくり」(13.0%)、「人とのつながりづくり」(11.6%)が続いている。

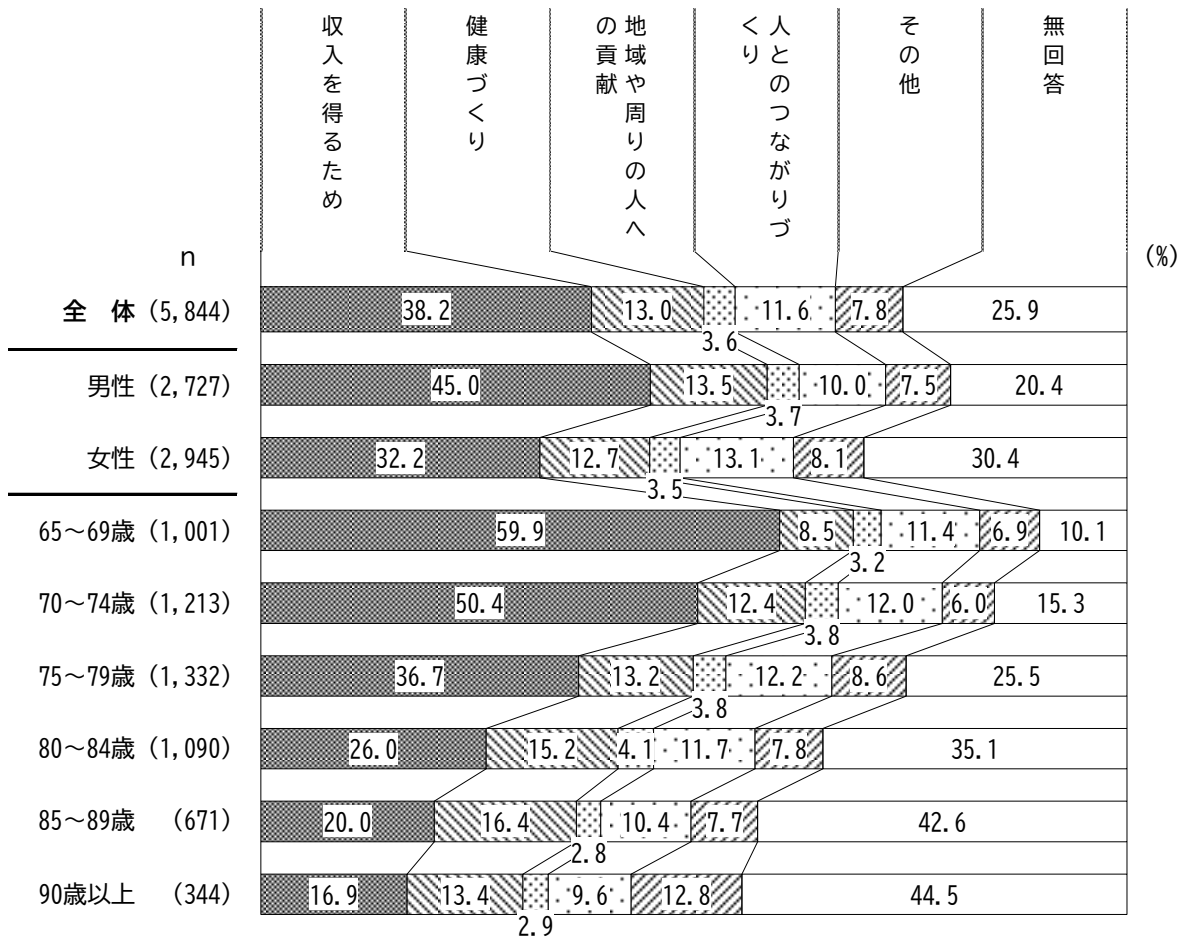
図表5-11 「働く」ことの一の目的 (単数回答)



「働く」ことの一の目的について、性別で見ると、「収入を得るため」で男性の方が女性よりも12.8ポイント高くなっている。

年齢別で見ると、「収入を得るため」は年齢が上がるほど低くなり、90歳以上で16.9%となっている。

図表5-12 「働く」ことの一の目的/性別、年齢別



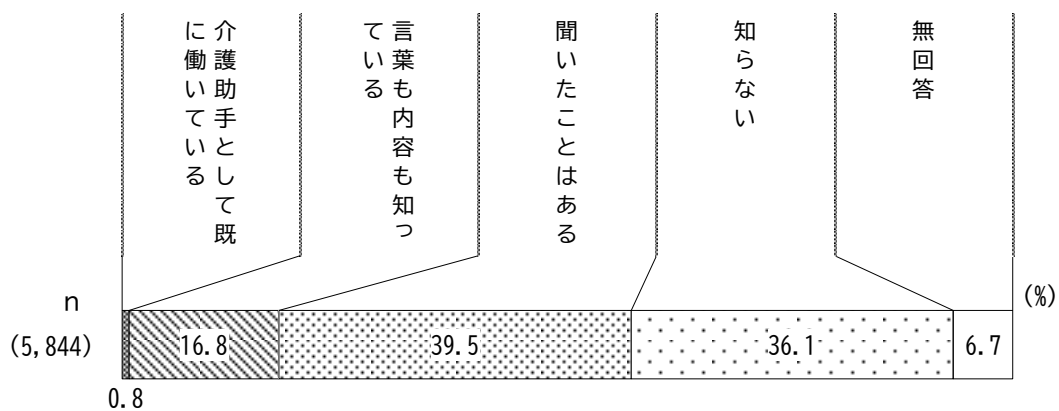
(6) 「介護助手」という言葉の認知度

問37 特別養護老人ホームや介護老人保健施設などにおいて、特別な資格を必要としない、配膳やリネン管理、レクリエーションの補助などを業務内容とする「介護助手」という仕事があり、地域の元気な高齢者や子育て中の方なども活躍しています。

あなたは、「介護助手」という言葉を知っていますか。(1つに○)

「介護助手」という言葉の認知度は、「聞いたことはある」が39.5%で最も高く、次いで「知らない」(36.1%)、「言葉も内容も知っている」(16.8%)、「介護助手として既に働いている」(0.8%)となっている。

図表5-13 「介護助手」という言葉の認知度(単数回答)

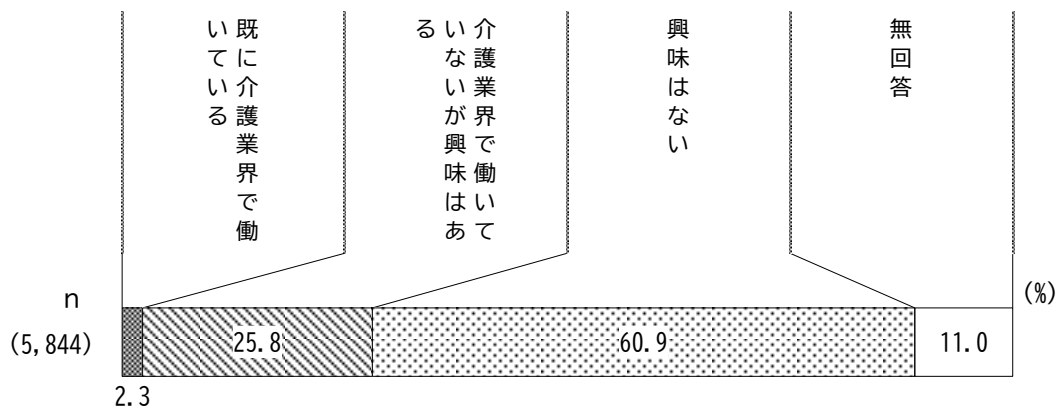


(7) 介護業界での就労への興味

問38 「介護助手」などの多様な働き方も含め、あなたは介護業界での就労に興味がありますか。(1つに○)

介護業界での就労への興味は、「興味はない」が60.9%で最も高く、次いで「介護業界で働いていないが興味はある」(25.8%)、「既に介護業界で働いている」(2.3%)となっている。

図表5-14 介護業界での就労への興味(単数回答)

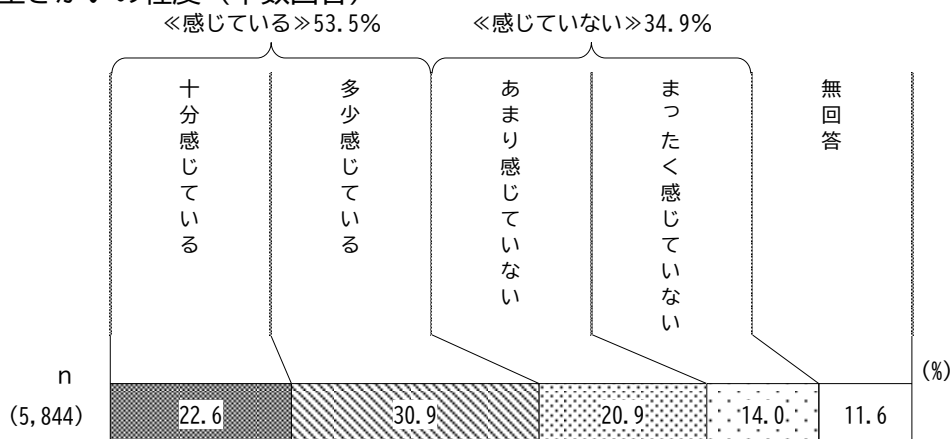


(8) 生きがいの程度

問39 あなたは、身近な人たちとの交流や趣味、就労、ボランティアなどの活動を通じて生きがい（役立ち感や達成感など）を感じていますか。（1つに○）

生きがいの程度は、「多少感じている」が30.9%と最も高く、「十分感じている」(22.6%)と合わせた「感じている」は53.5%となっている。一方、「あまり感じていない」(20.9%)と「まったく感じていない」(14.0%)を合わせた「感じていない」は34.9%となっている。

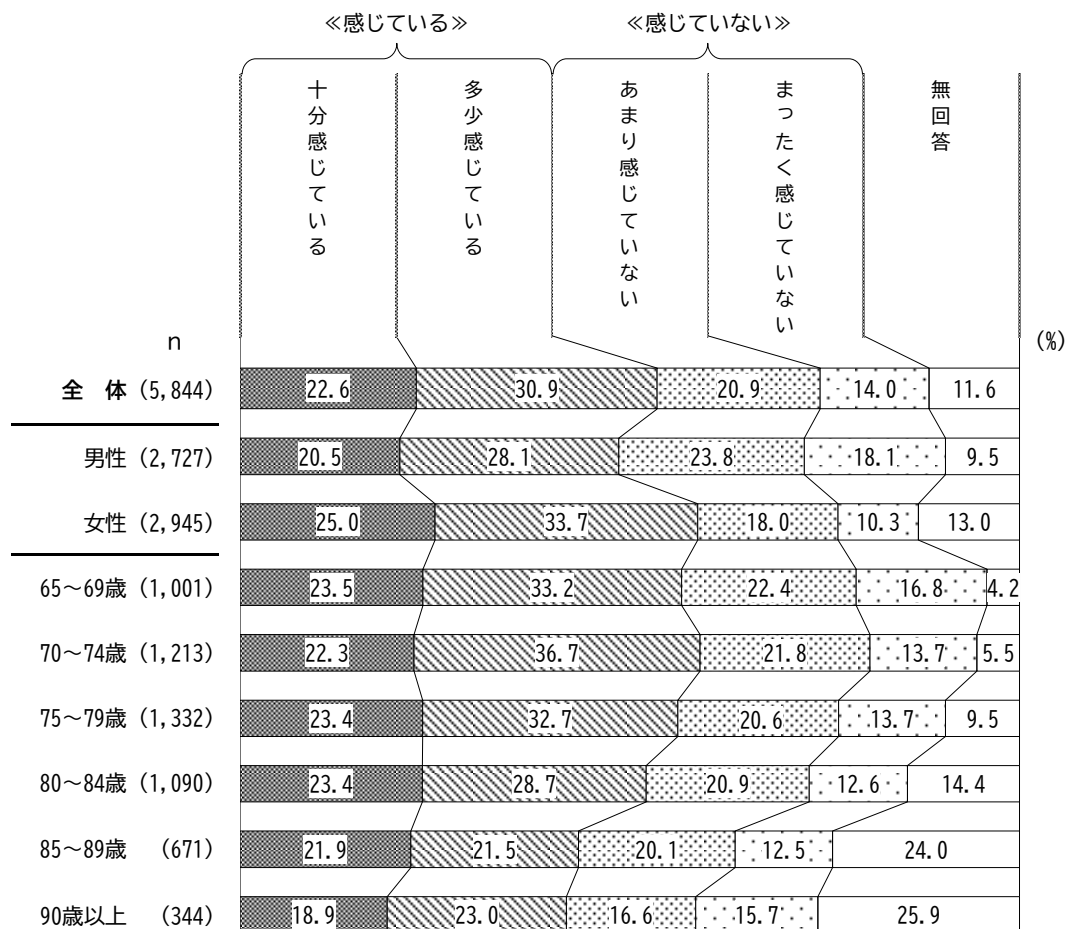
図表5-15 生きがいの程度（単数回答）



性別でみると「感じている」は女性が男性を10.1ポイント上回っている。

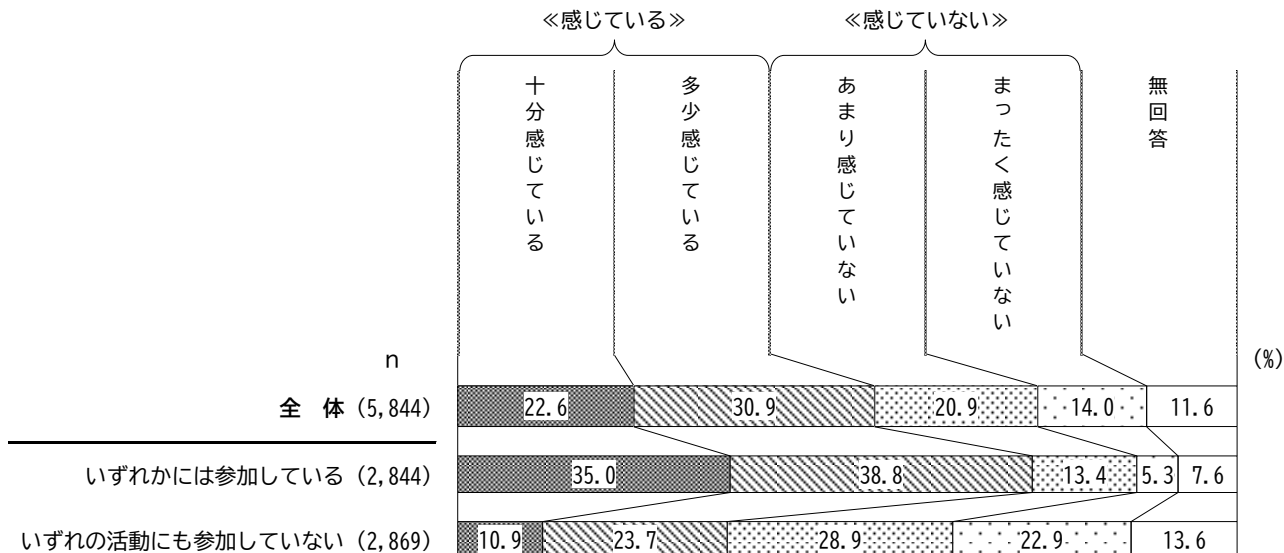
年齢別でみると、「感じている」は、おおよそ年齢が上がるほど低くなっており、90歳以上では41.9%となっている。

図表5-16 生きがいの程度／性別、年齢別



活動への参加の有無でみると、「感じている」はいずれかに参加している方が73.8%といずれの活動にも参加していない方(34.6%)を39.2ポイント上回っている。

図表5-17 生きがいの程度／活動への参加の有無別



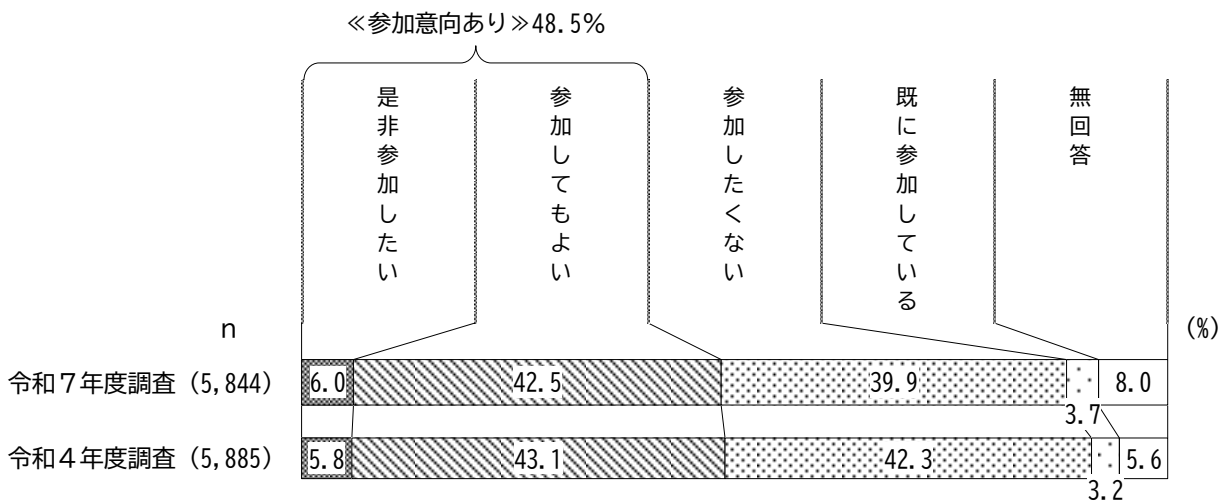
(9) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問40 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42.5%と最も高く、これに「是非参加したい」（6.0%）を合わせた「参加意向あり」は48.5%である。一方、「参加したくない」は39.9%となっている。

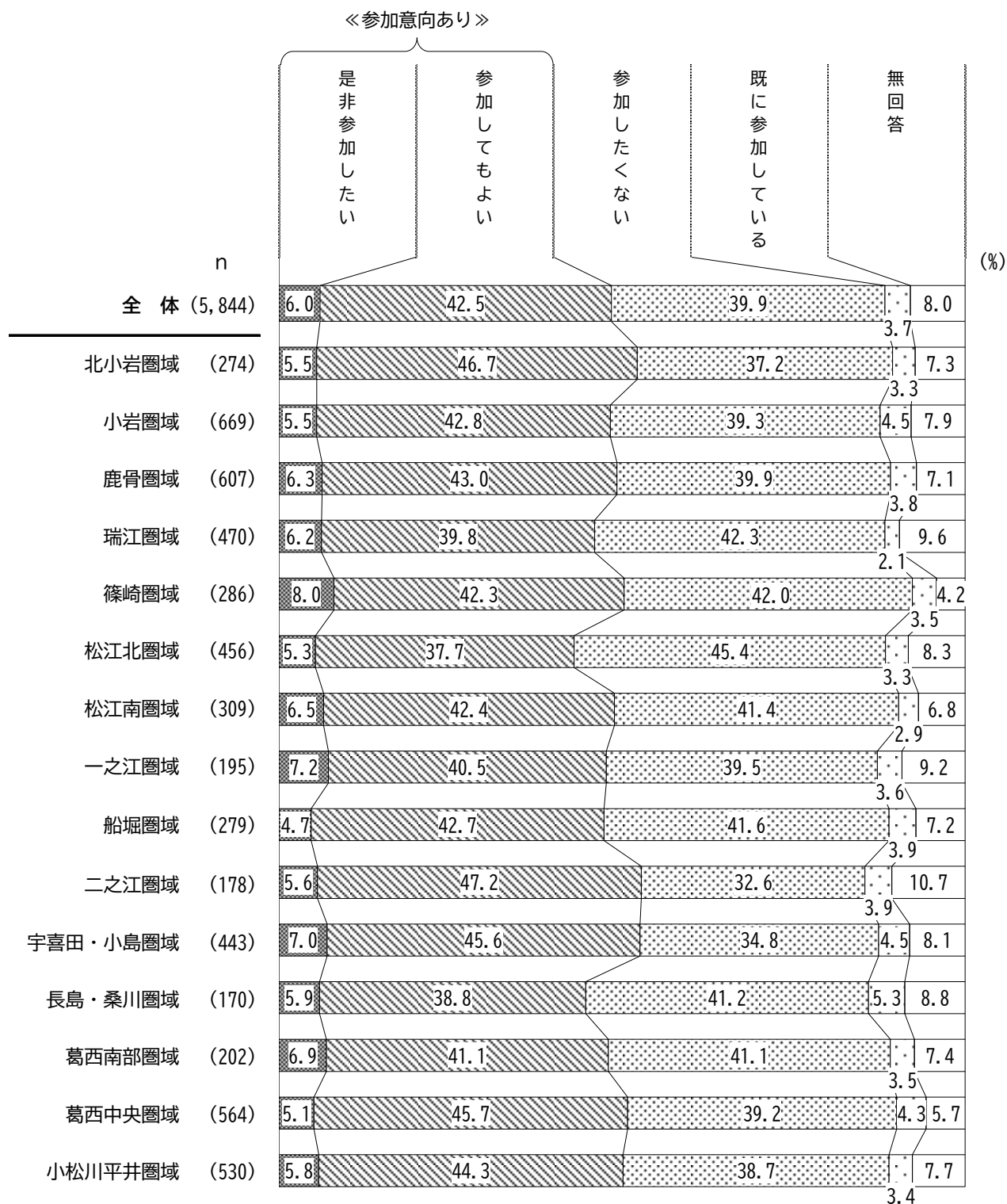
令和4年度調査と比較すると、大きな違いはみられない。

図表5-18 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、二之江圏域が52.8%で最も高く、次いで、宇喜田・小島圏域、北小岩圏域が僅差が続いている。

図表5-19 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



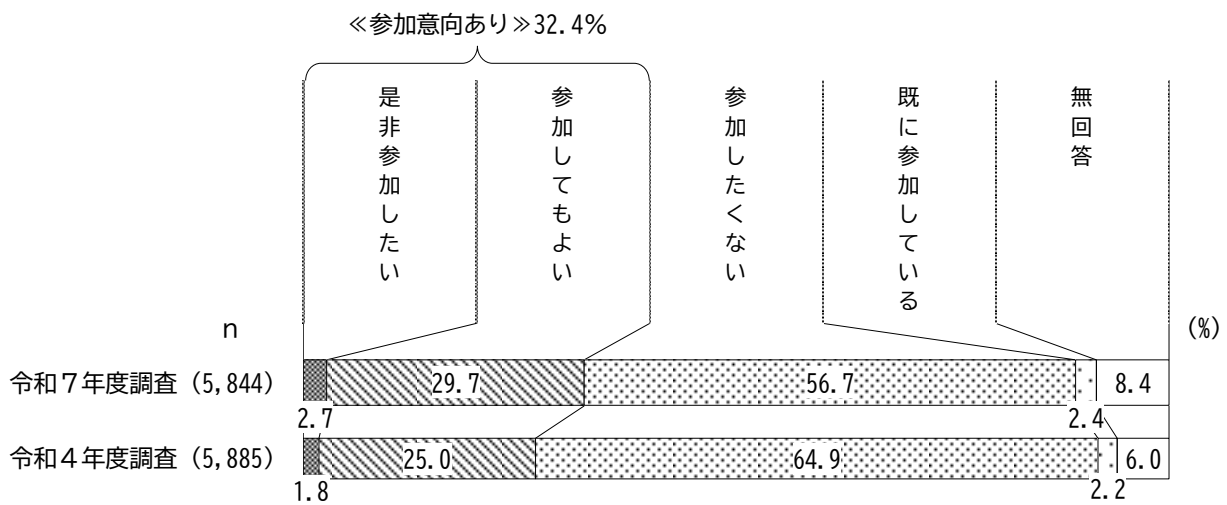
(10) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

問41 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2.7%、「参加してもよい」が29.7%で、これらを合わせた「参加意向あり」は32.4%である。一方、「参加したくない」は56.7%と最も高くなっている。

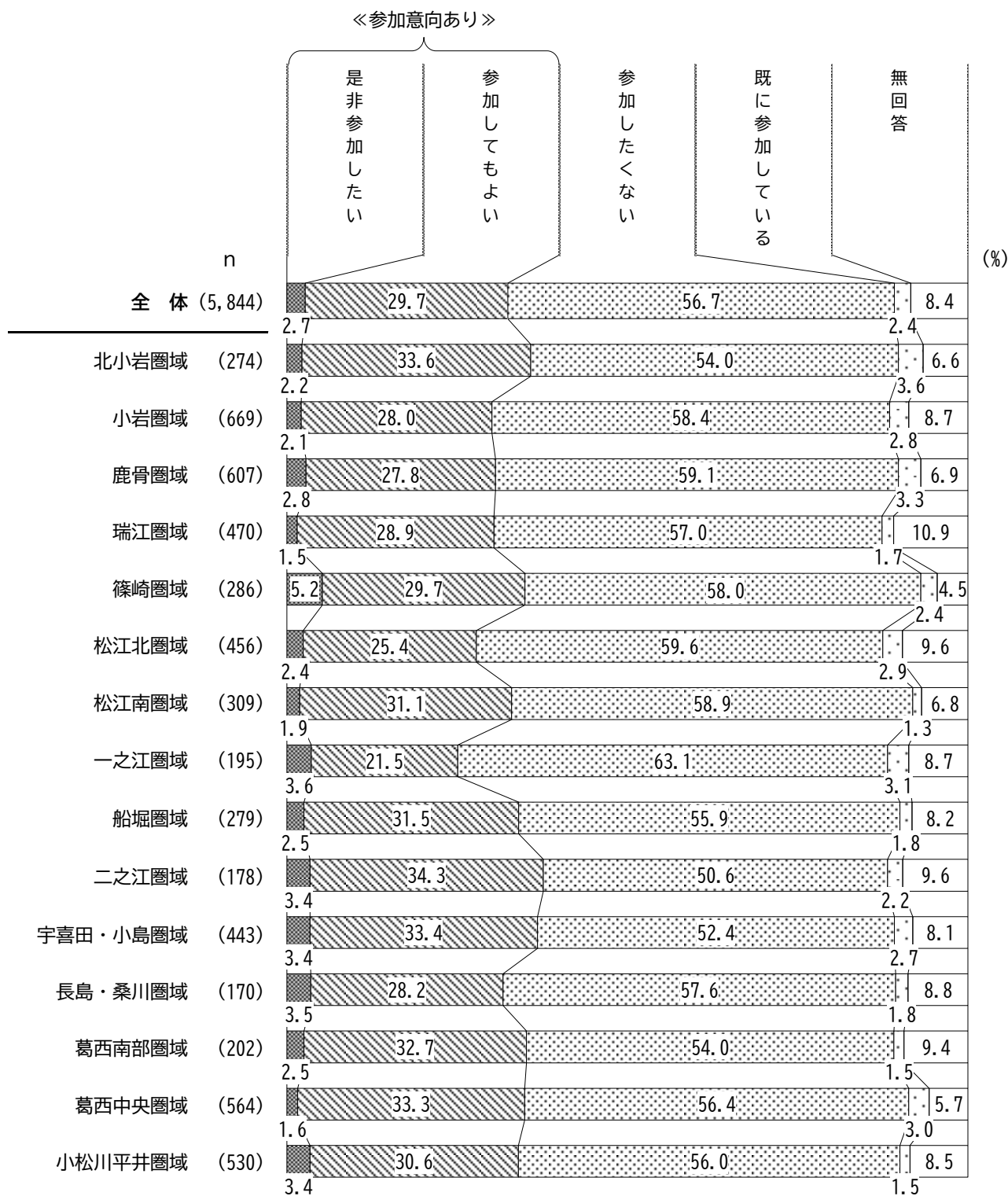
令和4年度調査と比較すると、「参加意向あり」が5.6ポイント増加し、「参加したくない」が8.2ポイント減少している。

図表5-20 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「参加したくない」の方が高く、それぞれ5割以上となっている。なお、「参加意向あり」は二之江圏域で37.7%と最も高くなっている。

図表5-21 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



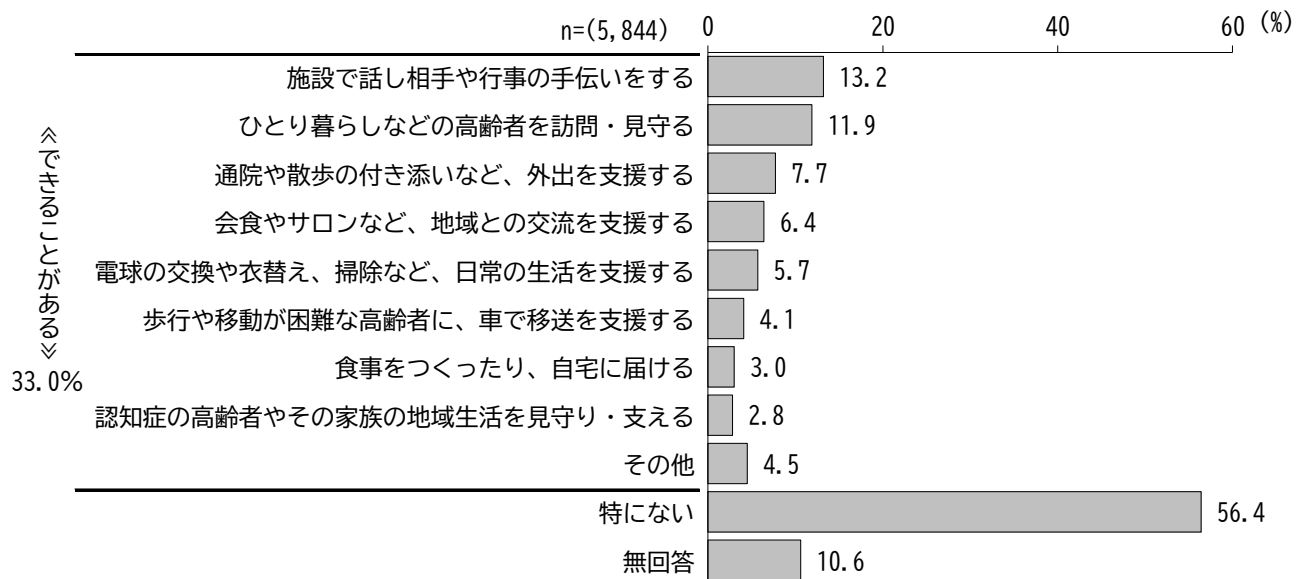
(11) 地域の支え手としてできること

問42 支援が必要なひとのために、地域の支え手として、あなた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33.0%、「特にない」が56.4%となっている。

できることとしては、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」が13.2%、「ひとり暮らしなどの高齢者を訪問・見守る」が11.9%などとなっている。

図表5-22 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、日常生活を支援する」と「歩行や移動が困難な高齢者に、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おり、「施設で話し相手や行事の手伝いをする」は女性の方が男性より10.9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歳が44.3%と最も高く、年齢が上がるほど割合が低くなっている。

図表5-23 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高齢者を訪問・見守る	通院や散歩の付き添いなど、外出を支援する	会食やサロンなどを支援する	電球の交換や衣替え、掃除など、日常生活を支援する	歩行や移動が困難な高齢者に、車で移送を支援する	食事をつくったり、自宅に届ける	認知症の高齢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		5,844	13.2	11.9	7.7	6.4	5.7	4.1	3.0	2.8	4.5	56.4	10.6	33.0
性別	男性	2,727	7.7	10.6	7.2	4.9	8.8	7.7	1.5	2.9	3.4	62.6	8.1	29.3
	女性	2,945	18.6	13.1	8.2	8.0	2.8	0.9	4.3	2.9	5.3	51.1	12.3	36.6
年齢別	65～69歳	1,001	19.7	16.2	12.1	9.4	9.7	8.8	5.0	4.9	3.8	52.1	3.6	44.3
	70～74歳	1,213	19.0	16.7	11.2	8.7	6.8	5.6	3.3	3.9	3.7	53.3	5.9	40.8
	75～79歳	1,332	11.9	11.0	7.0	6.8	5.5	4.1	2.5	2.3	4.8	57.1	10.5	32.4
	80～84歳	1,090	11.0	10.6	5.0	4.7	4.2	1.6	2.7	1.9	4.0	58.5	11.9	29.6
	85～89歳	671	6.1	5.4	3.7	3.4	2.8	1.0	2.2	1.9	5.5	61.0	18.9	20.1
	90歳以上	344	2.9	3.2	2.9	1.7	1.5	0.9	1.2	0.6	6.1	63.4	22.4	14.2

※「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

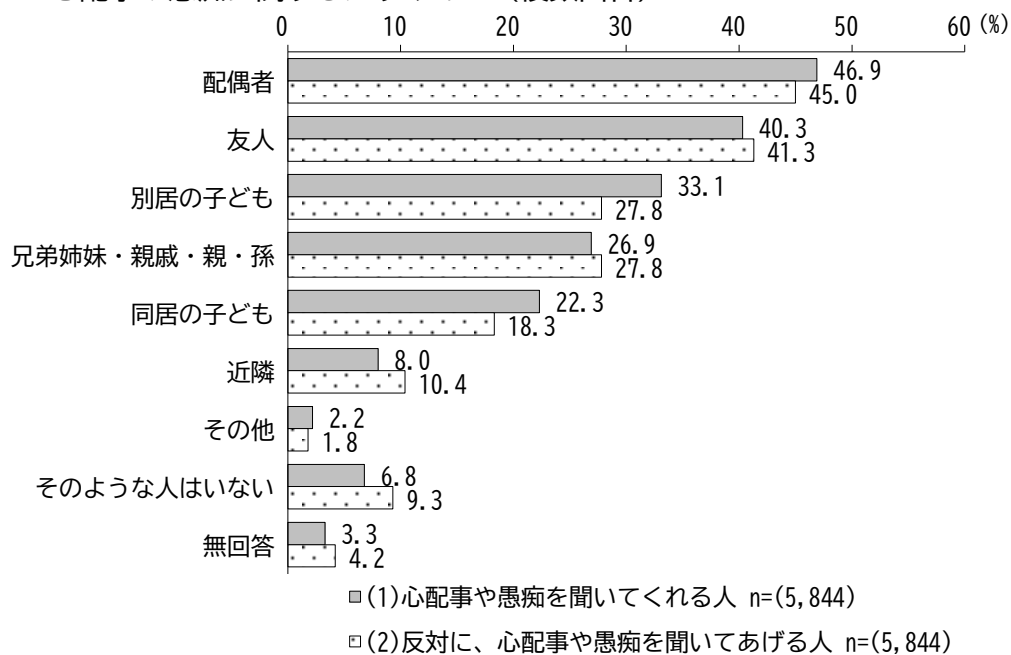
問43 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。(それぞれあてはまるものすべてに○)

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40.3%、「別居の子ども」が33.1%などとなっている。一方、「そのような人はいない」は6.8%となっている。

“(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人”は、「配偶者」が45.0%で最も高く、次いで「友人」が41.3%、「別居の子ども」と「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が27.8%などとなっている。一方、「そのような人はいない」は9.3%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)

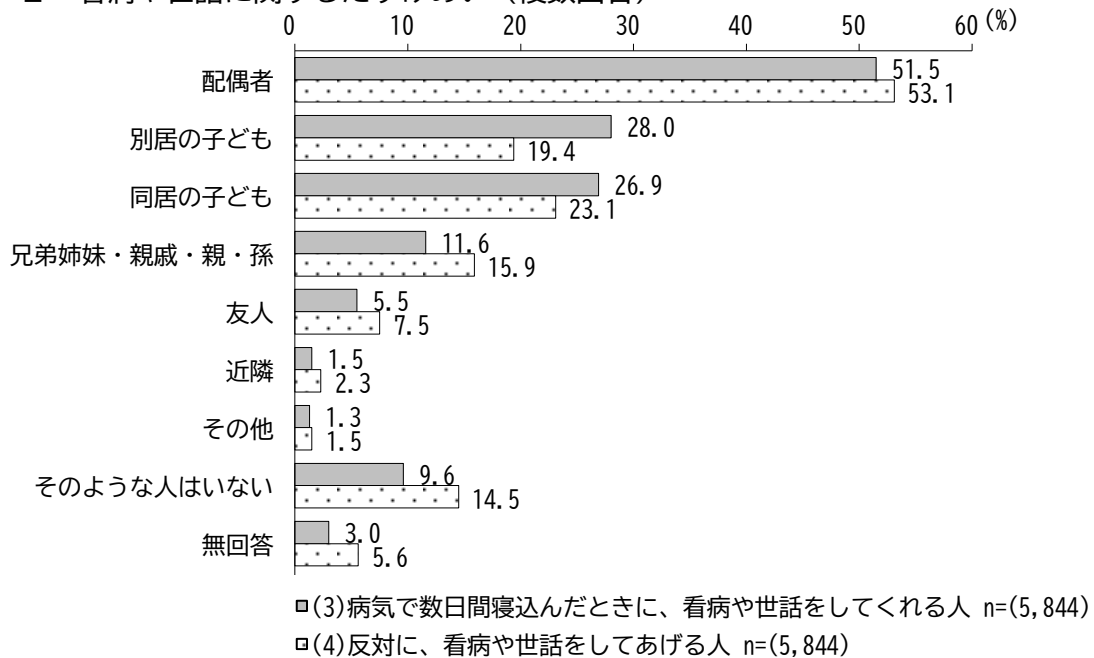


イ 看病や世話に関するたすけあい

“(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51.5%で最も高く、次いで「別居の子ども」が28.0%、「同居の子ども」が26.9%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”は、「配偶者」が53.1%で最も高く、次いで「同居の子ども」が23.1%、「別居の子ども」が19.4%である。一方、「そのような人はいない」は14.5%となっている。

図表6-2 看病や世話に関するたすけあい（複数回答）

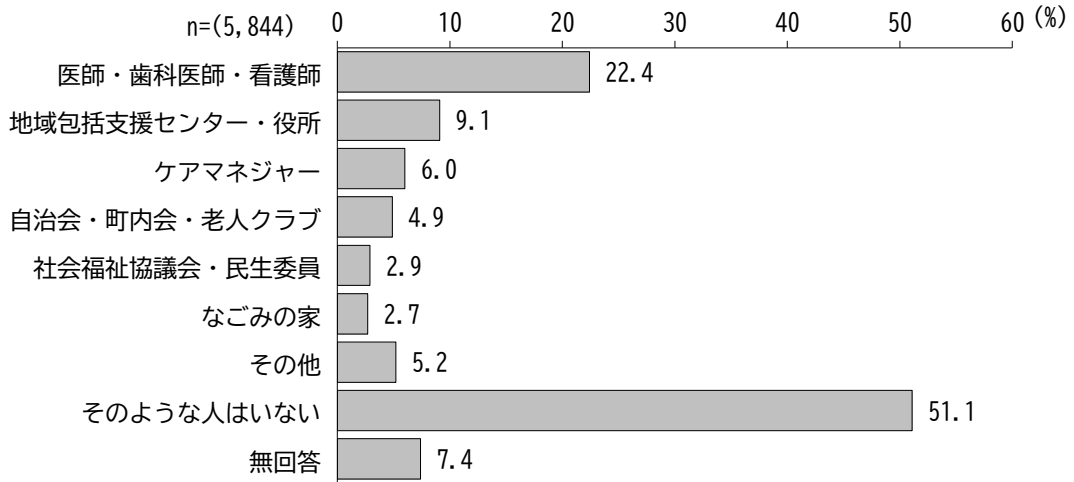


(2) 家族や友人・知人以外の不安や困った時に相談する相手

問44 家族や友人・知人以外で、不安や困った時に相談する相手を教えてください。
(あてはまるものすべてに○)

家族や友人・知人以外の不安や困った時に相談する相手では、「医師・歯科医師・看護師」が22.4%で最も高く、次いで「地域包括支援センター・役所」が9.1%、「ケアマネジャー」が6.0%となっている。

図表6-3 家族や友人・知人以外の不安や困った時に相談する相手（複数回答）

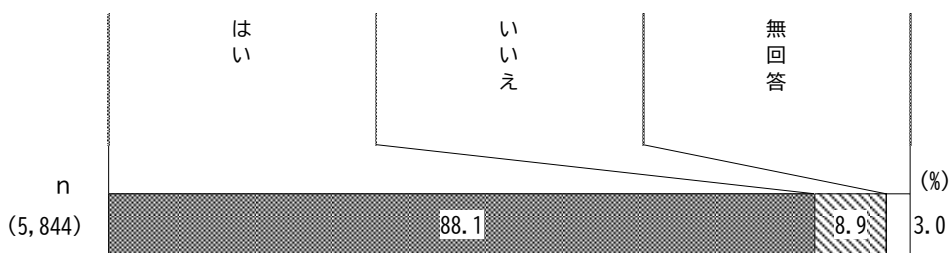


(3) 安心した在宅生活

問45 あなたは現在、安心して在宅生活を続けることができますか。(1つに○)

安心した在宅生活では、「はい」が88.1%、「いいえ」が8.9%となっている。

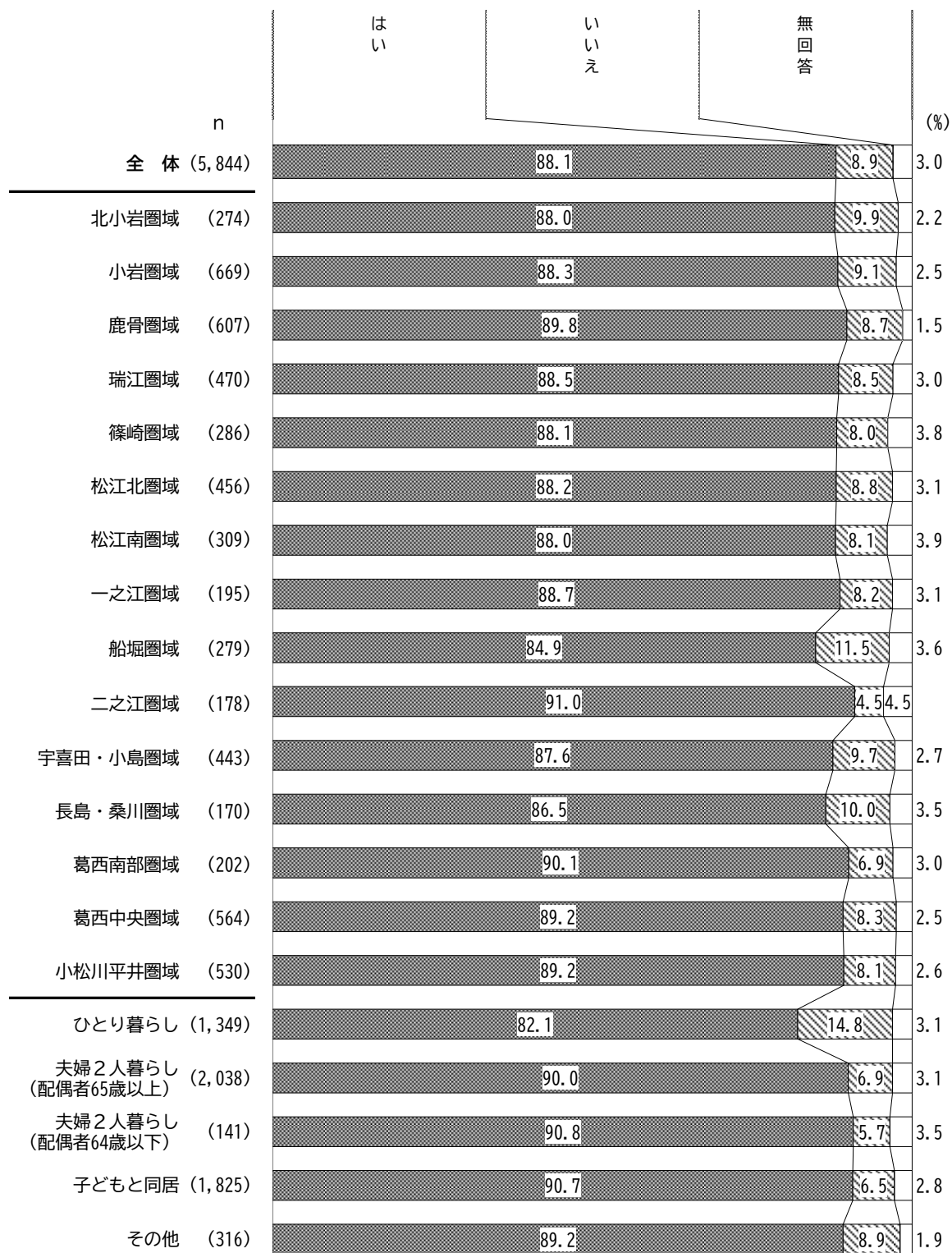
図表6-4 安心した在宅生活（単数回答）



圏域別でみると、「はい」は二之江圏域で91.0%と最も高くなっている。

家族構成別でみると、「いいえ」は一人暮らしで14.8%と他の家族構成に比べて高くなっている。

図表6-5 安心した在宅生活／圏域別、家族構成別



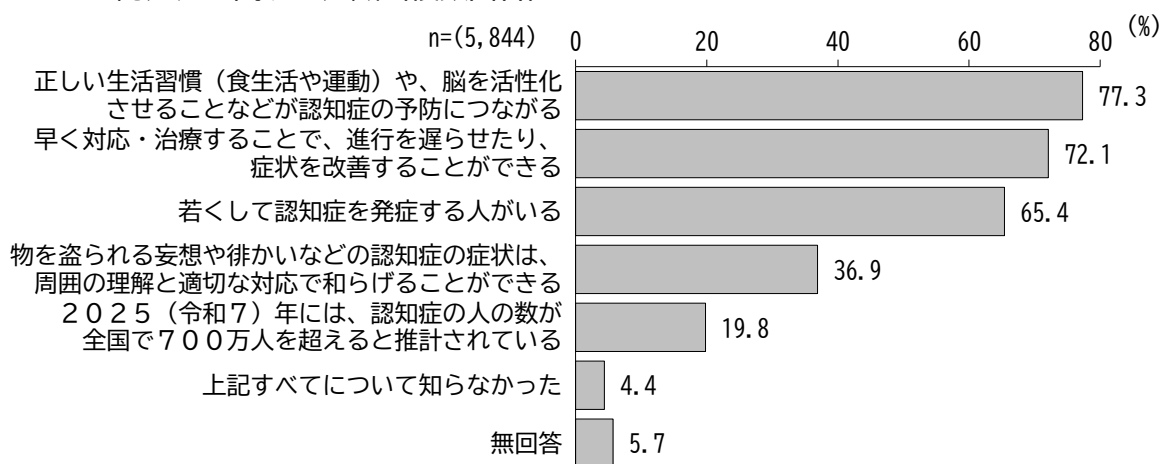
7 認知症や成年後見制度等について

(1) 認知症に関する知識

問46 認知症に関する次の知識のうち、あなた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77.3%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72.1%、「若くして認知症を発症する人がいる」が65.4%などとなっている。

図表7-1 認知症に関する知識（複数回答）



認知症症状の有無別（問48）でみると、症状の有無で大きな違いはみられない。

図表7-2 認知症に関する知識／認知症の症状の有無別

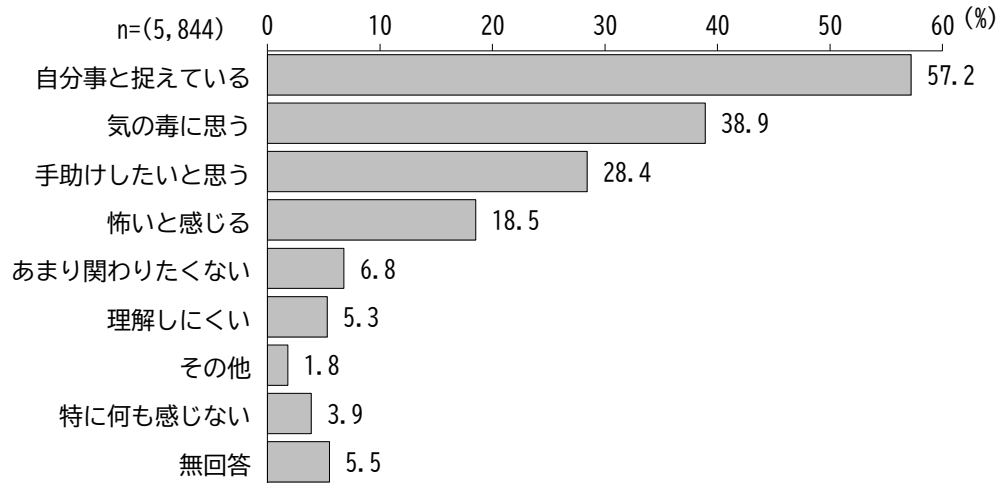
	n(人)	正しい生活習慣（食生活や運動）や、脳を活性化させることなどが認知症の予防、脳をつな	早く、対応・治療を改善することで、進行を遅らせる	若くして認知症を発症する人がいる	物を盗られる妄想や徘徊などの認知症の症状は、周囲の理解と適切な対応で和らげることができる	2025（令和7）年には、認知症の人の数が全国で700万人を超えると推計されている	上記すべてについて知らなかった	無回答
全体	5,844	77.3	72.1	65.4	36.9	19.8	4.4	5.7
はい	698	77.4	75.2	70.6	39.3	24.5	4.3	3.2
いいえ	4,890	80.3	74.5	67.3	38.0	20.0	4.5	2.4

(2) 認知症の人への印象

問47 認知症の人に対して、あなたはどのような印象を持っていますか。(〇はいくつでも)

認知症の人への印象は、「自分事と捉えている」が57.2%で最も高く、次いで「気の毒に思う」(38.9%)、「手助けしたいと思う」(28.4%)、「怖いと感じる」(18.5%)などとなっている。

図表7-3 認知症の人への印象(複数回答)



認知症症状の有無別(問48)にみると、「手助けしたいと思う」は自身または家族に認知症の症状がない人(いいえ)よりも認知症の症状がある人(はい)が12.2ポイント高くなっている。

図表7-4 認知症の人への印象/認知症の症状の有無別

	n(人)	自分事と捉えている	気の毒に思う	手助けしたいと思う	怖いと感じる	あまり関わりたくない	理解しにくい	その他	特に何も感じない	無回答
全体	5,844	57.2	38.9	28.4	18.5	6.8	5.3	1.8	3.9	5.5
はい	698	63.6	36.0	40.0	17.8	7.3	5.9	3.4	3.2	2.9
いいえ	4,890	58.5	40.9	27.8	19.4	7.0	5.5	1.6	4.1	2.0

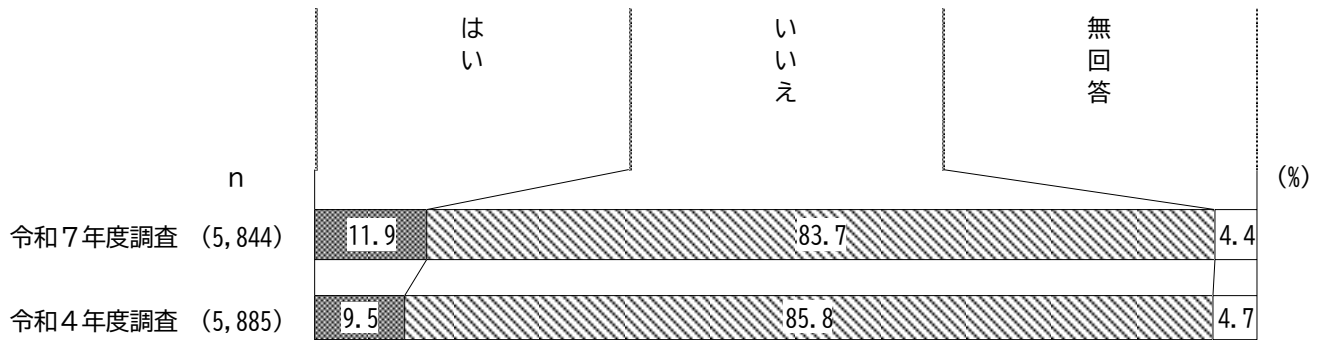
(3) 認知症の症状の有無

問48 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11.9%となっている。

令和4年度調査と比較すると、大きな違いはみられない。

図表7-5 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)



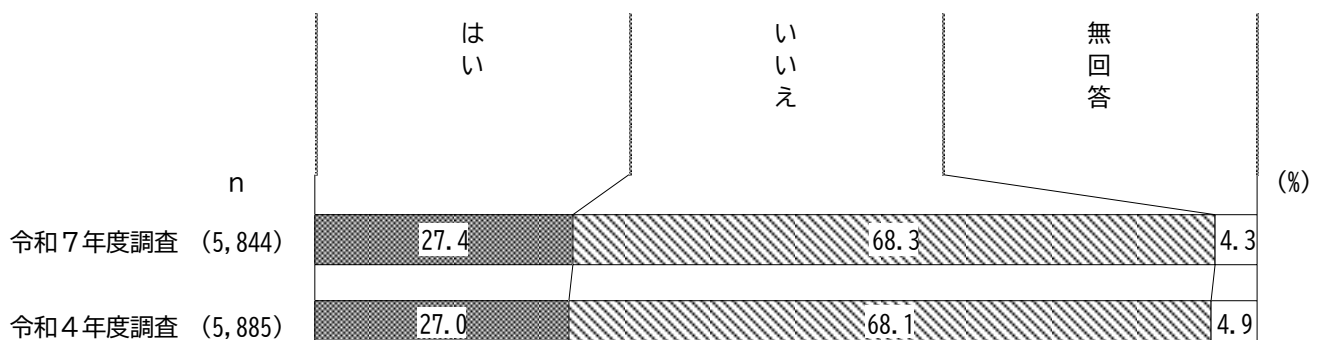
(4) 認知症に関する相談窓口の認知度

問49 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27.4%となっている。

令和4年度調査と比較すると、大きな違いはみられない。

図表7-6 認知症に関する相談窓口の認知度(単数回答)

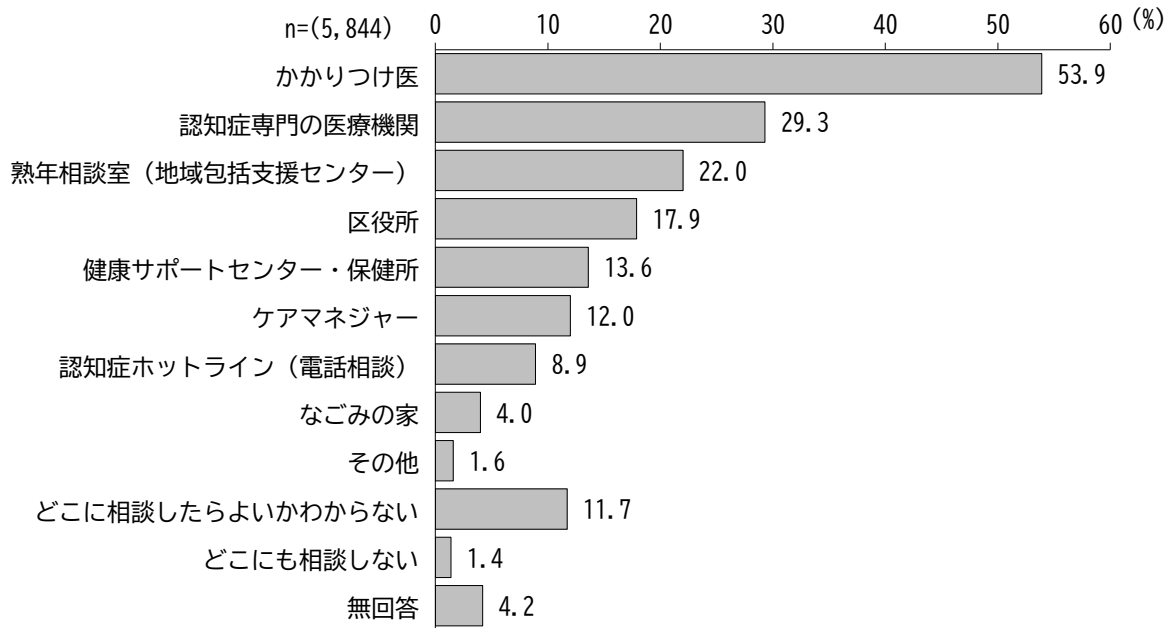


(5) 認知症に関する相談先

問50 あなた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53.9%で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が29.3%、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が22.0%、「区役所」が17.9%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11.7%みられる。

図表7-7 認知症に関する相談先（複数回答）



認知症症状の有無別（問48）にみると、「ケアマネジャー」は症状がない人（いいえ）よりも症状がある人（はい）が17.9ポイント高くなっており、「かかりつけ医」は症状がある人（はい）よりも症状がない人（いいえ）が5.0ポイント高くなっている。

図表7-8 認知症に関する相談先／認知症症状の有無別

	n (人)	かかりつけ医	認知症専門の医療機関	熟年相談室（地域包括支援センター）」	区役所	健康サポートセンター・保健所	ケアマネジャー	認知症ホットライン（電話相談）」	なごみの家	その他	どこに相談したらよいかわからない	どこにも相談しない	無回答
全体	5,844	53.9	29.3	22.0	17.9	13.6	12.0	8.9	4.0	1.6	11.7	1.4	4.2
はい	698	51.3	32.4	26.5	15.3	11.0	28.1	7.0	4.6	2.0	7.9	2.0	1.7
いいえ	4,890	56.3	30.0	22.1	18.9	14.5	10.2	9.5	4.1	1.6	12.6	1.3	1.1

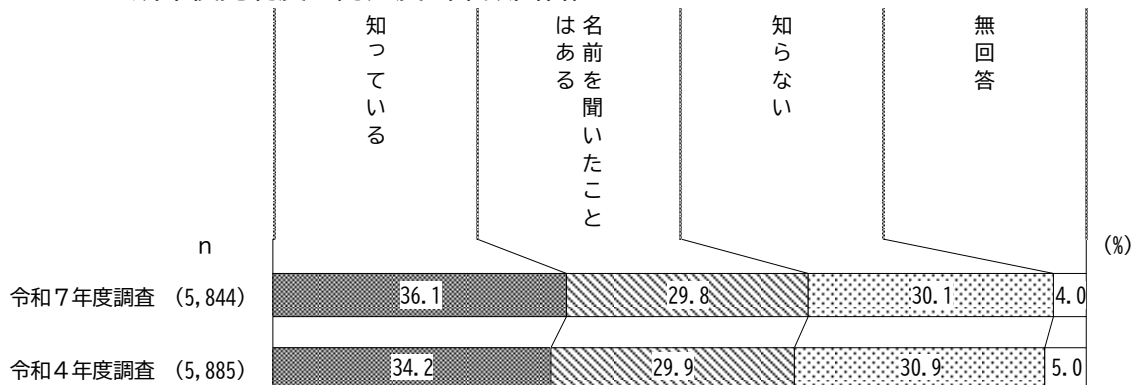
(6) 成年後見制度の認知度

問51 あなたは、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36.1%で最も高く、「名前を聞いたことはある」が29.8%となっている。一方、「知らない」は30.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、大きな違いはみられない。

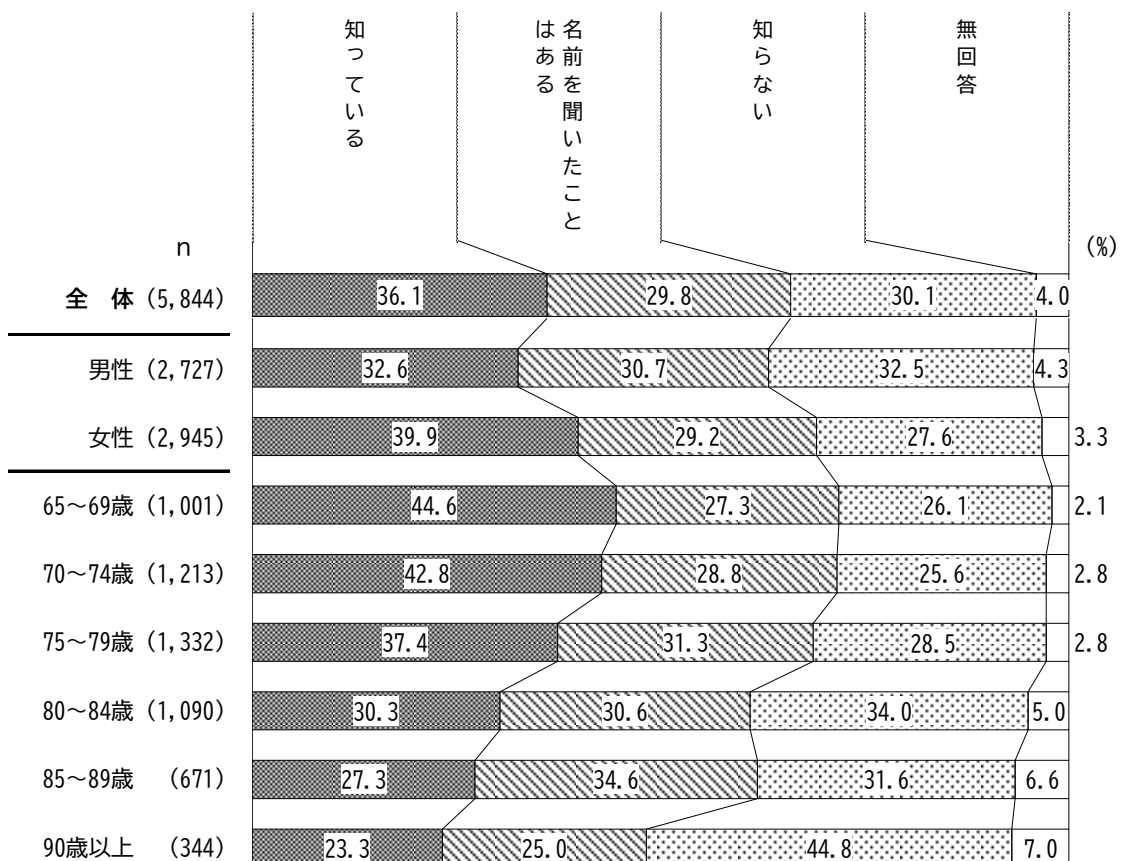
図表7-9 成年後見制度の認知度（単数回答）



性別でみると、「知っている」は女性が男性を7.3ポイント上回っている。

年齢別でみると、「知っている」は、年齢が下がるほど高くなっており、65～69歳で44.6%、70～74歳で42.8%となっている。

図表7-10 成年後見制度の認知度／性別、年齢別



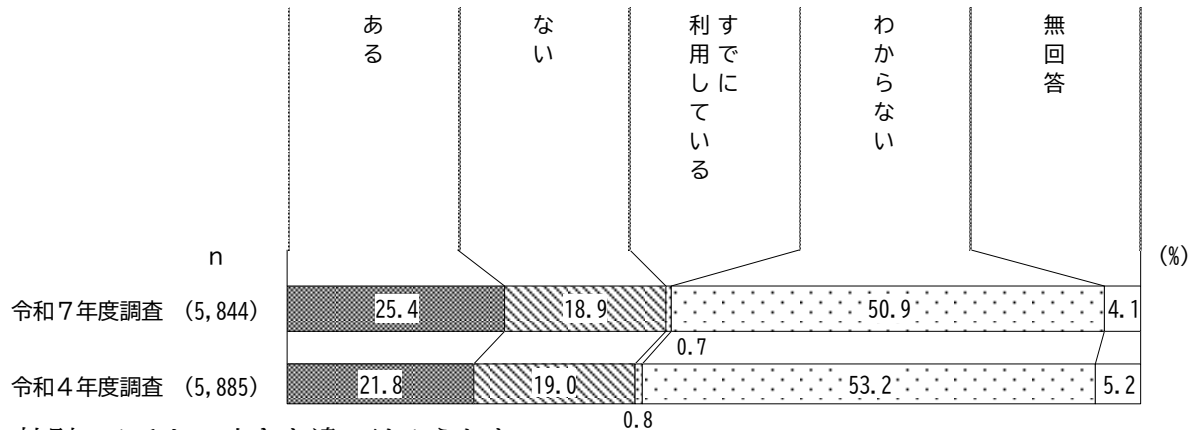
(7) 成年後見制度の利用意向

問52 ご家族やご親族が、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25.4%、「ない」が18.9%となっている。また、「わからない」が50.9%と最も高くなっている。

令和4年度調査と比較すると、「ある」は3.6ポイント増加している。

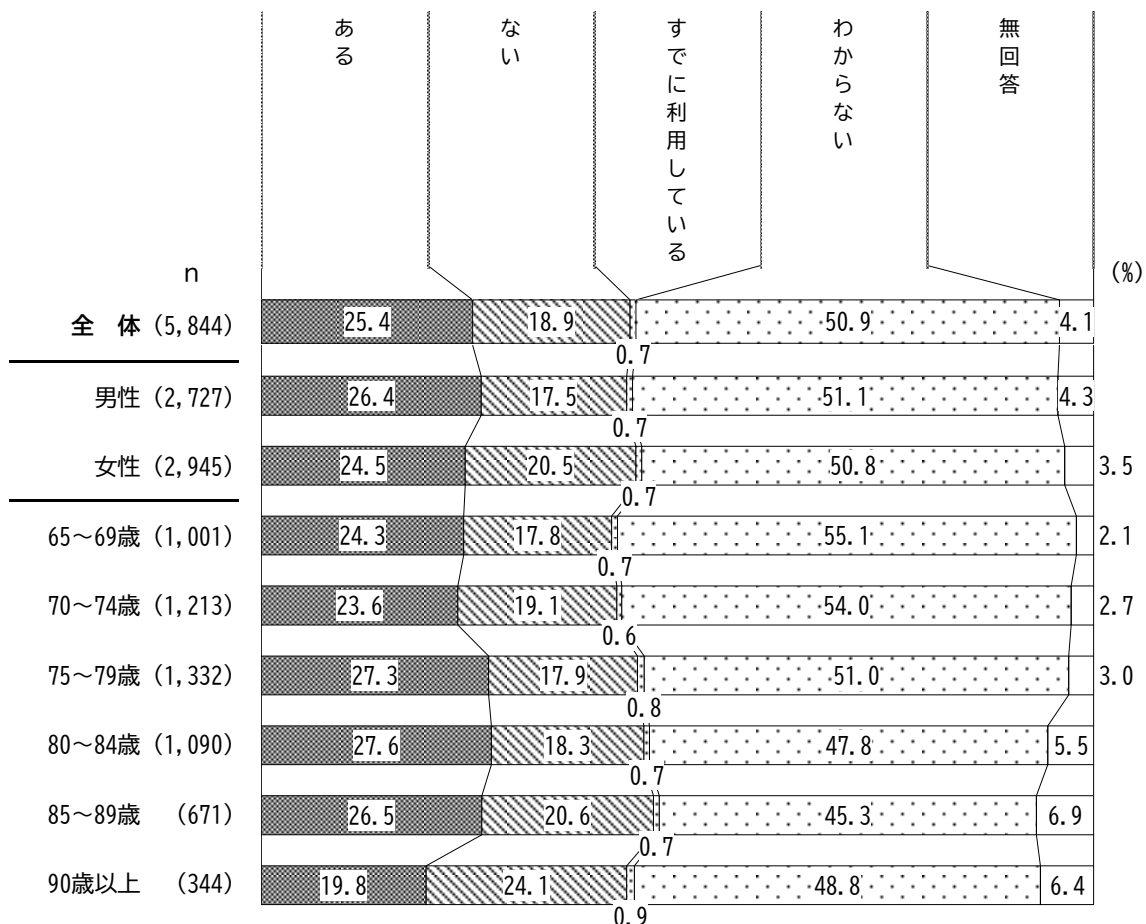
図表7-11 成年後見制度の利用意向(単数回答)



性別でみると、大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「ある」は90歳以上で19.8%と他の年齢と比べて低くなっている。

図表7-12 成年後見制度の利用意向/性別、年齢別



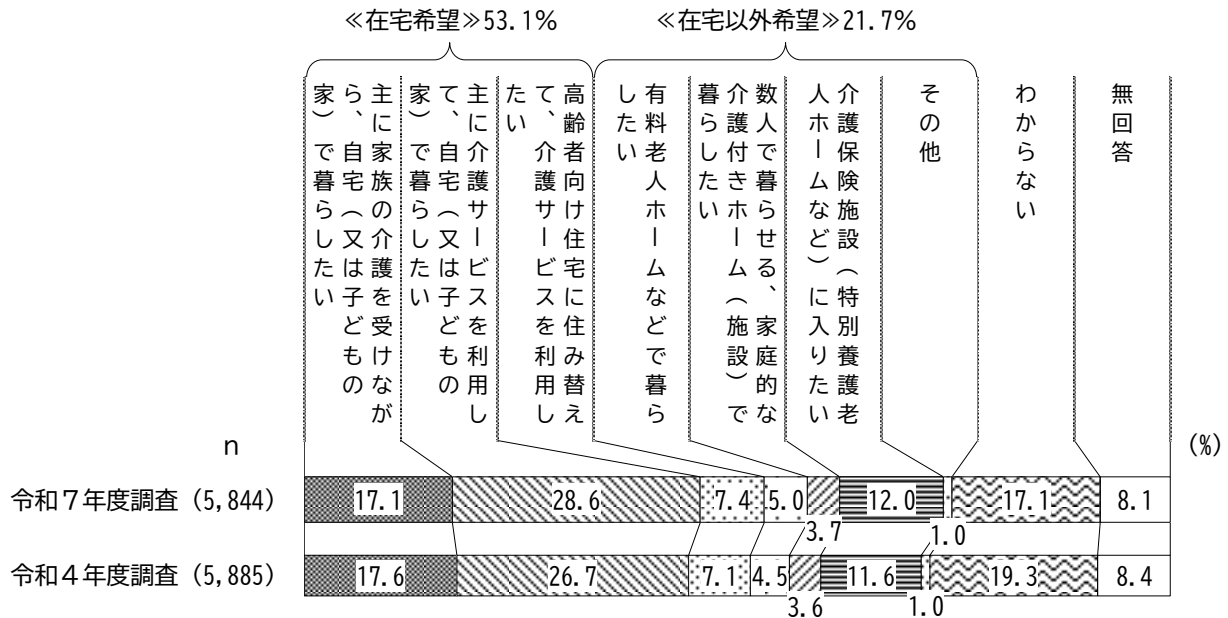
(8) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

問53 あなたは、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28.6%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17.1%、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」（7.4%）を合わせた《在宅希望》は53.1%となる。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」（5.0%）、「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」（3.7%）、「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」（12.0%）、「その他」（1.0%）を合わせた《在宅以外希望》は21.7%となっている。

令和4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7-13 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8.5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5.4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10.3%と低く、おおよそ年齢が上がるほど高くなり90歳以上で25.9%と最も高くなっている。

世帯構成別でみると、ひとり暮らしでは「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」は5.6%と他の世帯構成よりも低くなっている。

図表7-14 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		5,844	17.1	28.6	7.4	5.0	3.7	12.0	1.0	17.1	8.1	53.1	21.7
性別	男性	2,727	21.6	26.0	6.8	5.4	1.9	11.1	1.2	18.1	7.8	54.4	19.6
	女性	2,945	13.1	31.4	8.1	4.7	5.3	13.0	0.7	16.0	7.6	52.6	23.7
年齢別	65～69歳	1,001	10.3	30.0	10.3	6.6	4.0	12.4	1.4	21.5	3.6	50.6	24.4
	70～74歳	1,213	15.5	30.2	8.6	5.9	2.9	13.5	0.8	16.7	5.9	54.3	23.1
	75～79歳	1,332	16.7	28.8	7.4	4.4	3.8	12.3	1.1	18.2	7.4	52.9	21.6
	80～84歳	1,090	21.3	27.3	5.9	3.5	4.1	12.1	1.1	14.6	10.1	54.5	20.8
	85～89歳	671	20.1	29.5	5.5	5.1	4.2	9.2	0.3	14.3	11.8	55.1	18.8
	90歳以上	344	25.9	23.5	5.8	4.9	2.0	11.3	-	14.2	12.2	55.2	18.2
世帯構成別	ひとり暮らし	1,349	5.6	24.5	10.2	5.3	5.5	15.8	1.2	24.2	7.7	40.3	27.8
	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	2,038	20.1	27.9	7.7	5.5	3.3	11.5	1.0	15.3	7.8	55.7	21.3
	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	141	22.7	32.6	7.1	5.0	2.1	7.1	1.4	15.6	6.4	62.4	15.6
	子どもと同居	1,825	22.1	32.5	5.0	4.3	3.1	10.5	0.5	13.4	8.5	59.6	18.4
	その他	316	13.0	28.2	9.2	4.7	1.9	14.6	1.9	20.9	5.7	50.4	23.1

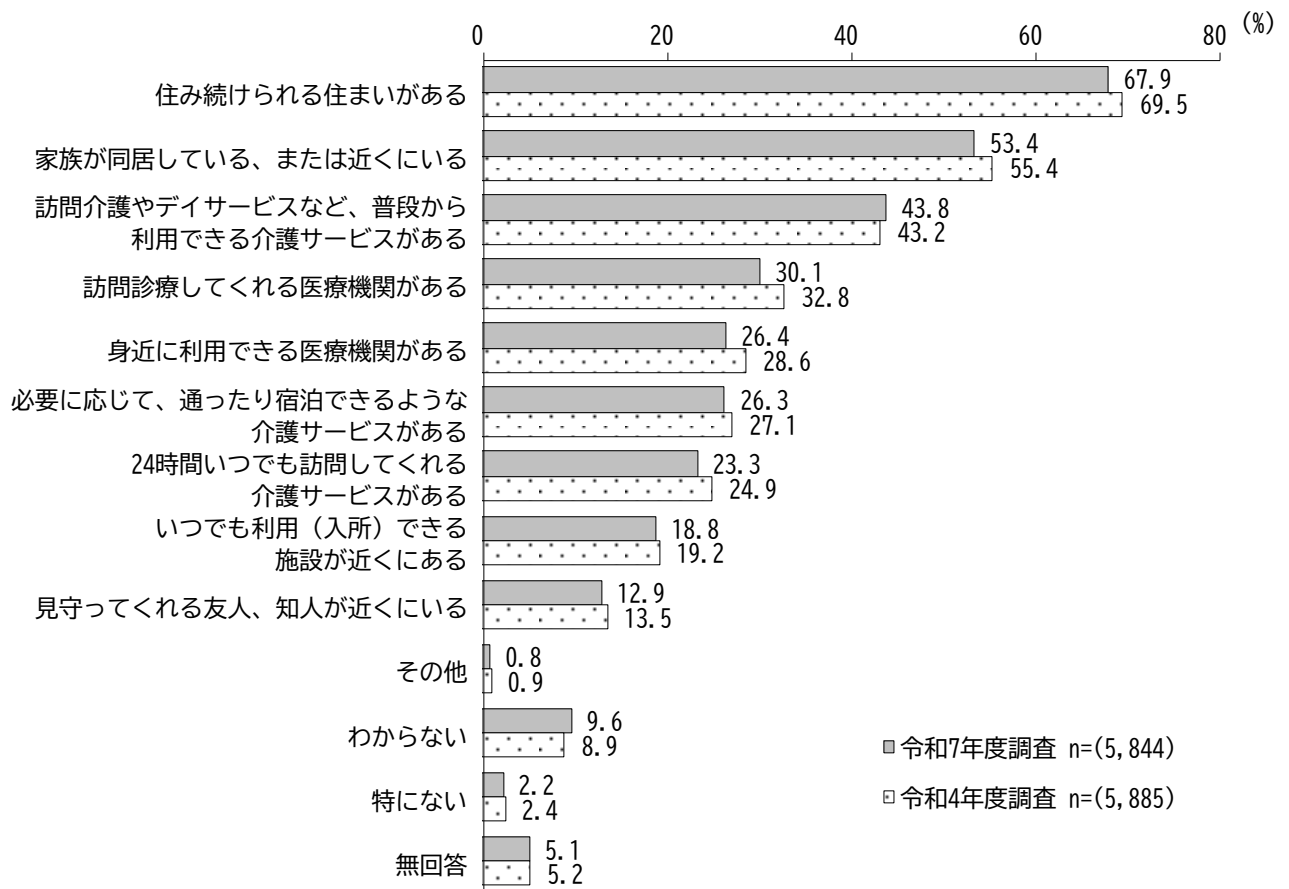
(9) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

問54 あなたは、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○)

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67.9%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53.4%、「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43.8%、「訪問診療してくれる医療機関がある」が30.1%などとなっている。

令和4年度調査と比較すると、大きな違いはみられない。

図表7-15 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）

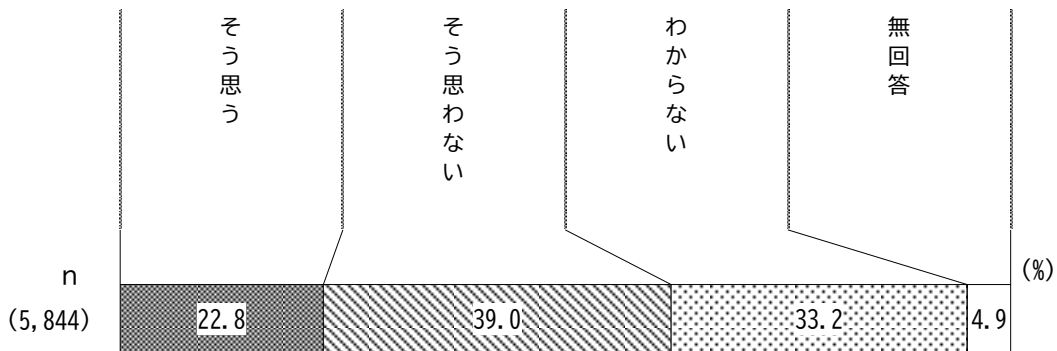


(10) 自宅療養の希望

問55 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の医療的ケアが必要となった場合、あなたは自宅で療養を続けたいと思いますか。(1つに○)

自宅療養の希望は、「そう思う」が22.8%、「そう思わない」が39.0%、「わからない」が33.2%となっている。

図表7-16 自宅療養の希望 (単数回答)

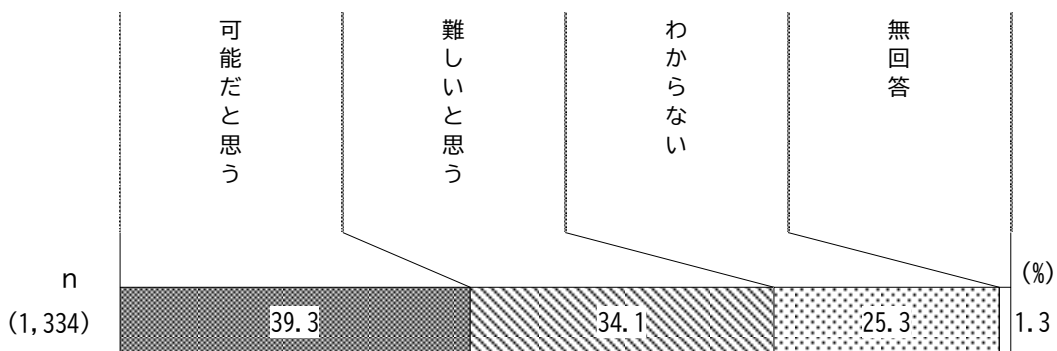


(11) 自宅療養の可否

★そう思うと回答した方 (問55で1に○) にかがいます。
問55-1 自宅での療養は可能だと思いますか。(1つに○)

自宅療養の可否は、「可能だと思う」が39.3%、「難しいと思う」が34.1%、「わからない」が25.3%となっている。

図表7-17 自宅療養の可否 (単数回答)



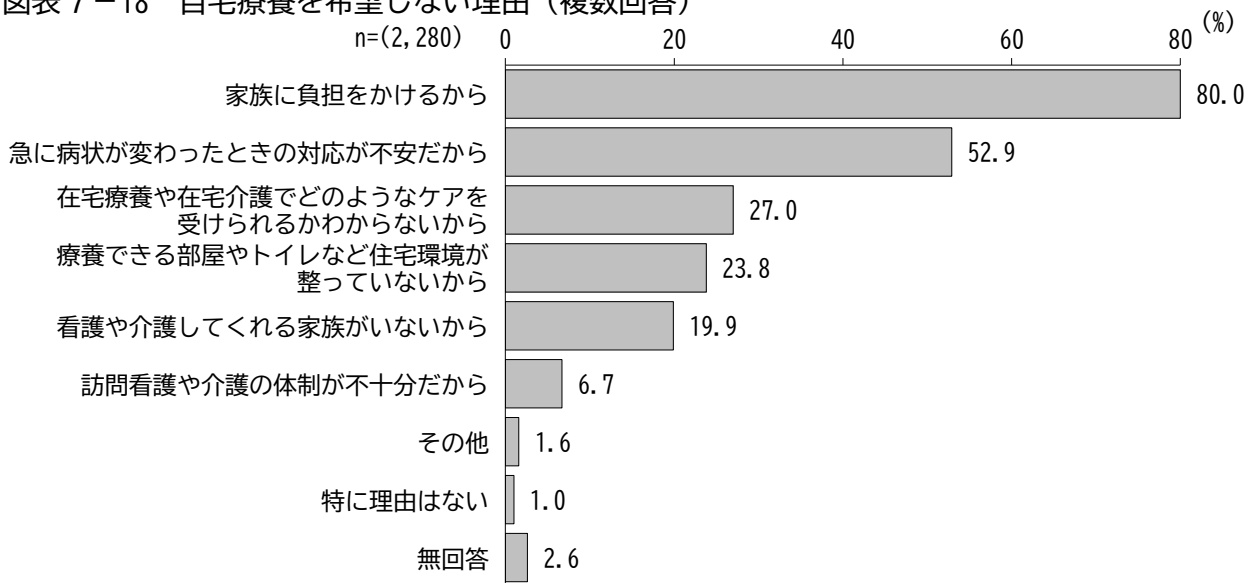
(12) 自宅療養を希望しない理由

★そう思わないと回答した方（問55で2に○）にうかがいます。

問55-2 その理由を、以下のうちからお答えください。（主なものを3つまでに○）

自宅療養を希望しない理由は、「家族に負担をかけるから」が80.0%で最も高く、次いで「急に病状が変わったときの対応が不安だから」（52.9%）、「在宅療養や在宅介護でどのようなケアを受けられるかわからないから」（27.0%）、「療養できる部屋やトイレなど住宅環境が整っていないから」（23.8%）が続いている。

図表7-18 自宅療養を希望しない理由（複数回答）

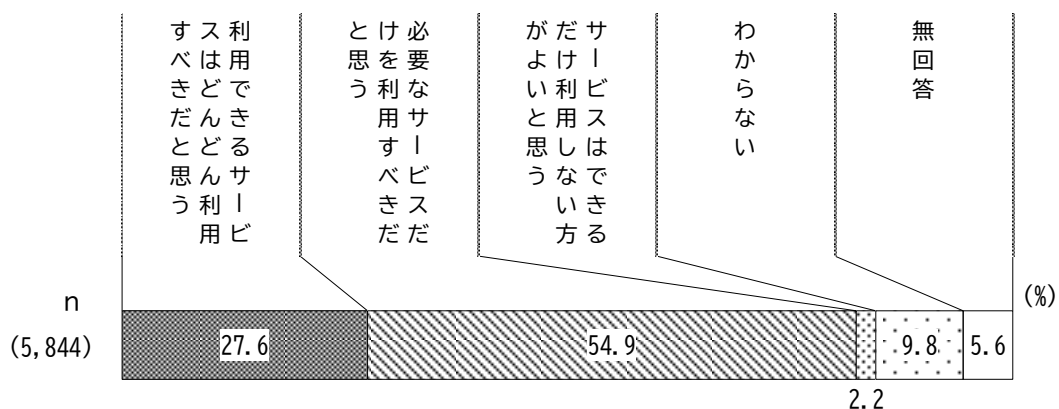


(13) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え

問56 あなたは、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54.9%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27.6%となっている。

図表7-19 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）

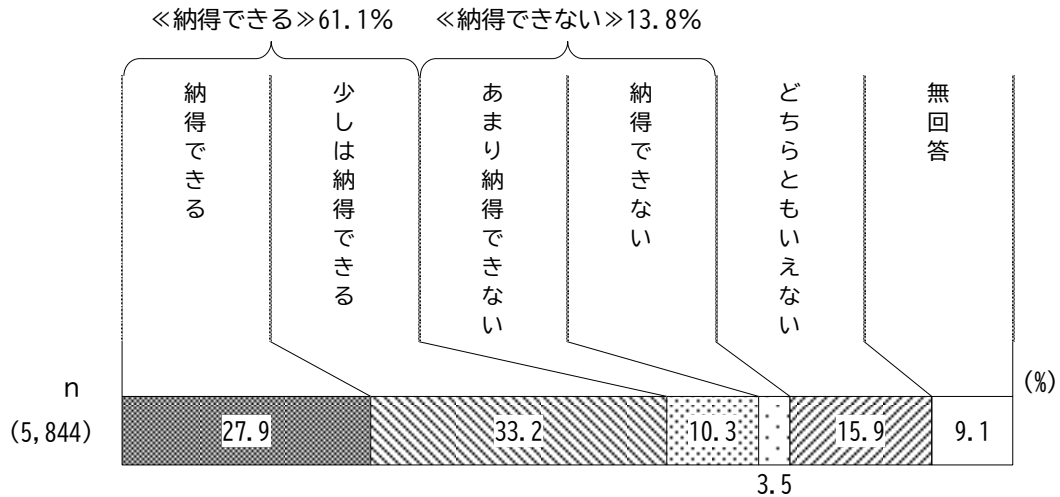


(14) 介護保険制度への納得感

問57 介護保険制度のしくみや保険料の負担感を踏まえたうえで、この制度について納得できますか。(1つに○)

介護保険制度への納得感は、「少しは納得できる」が33.2%で最も高く、「納得できる」(27.9%)と合わせた「納得できる」は61.1%となっている。一方「あまり納得できない」(10.3%)と「納得できない」(3.5%)を合わせた「納得できない」は13.8%となっている。

図表7-20 介護保険制度への納得感(単数回答)

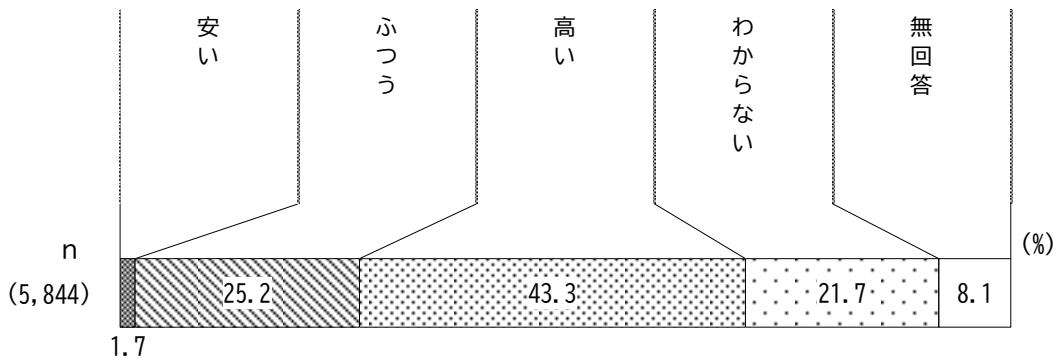


(15) 介護保険料についての考え

問58 前問を踏まえたうえで、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○)

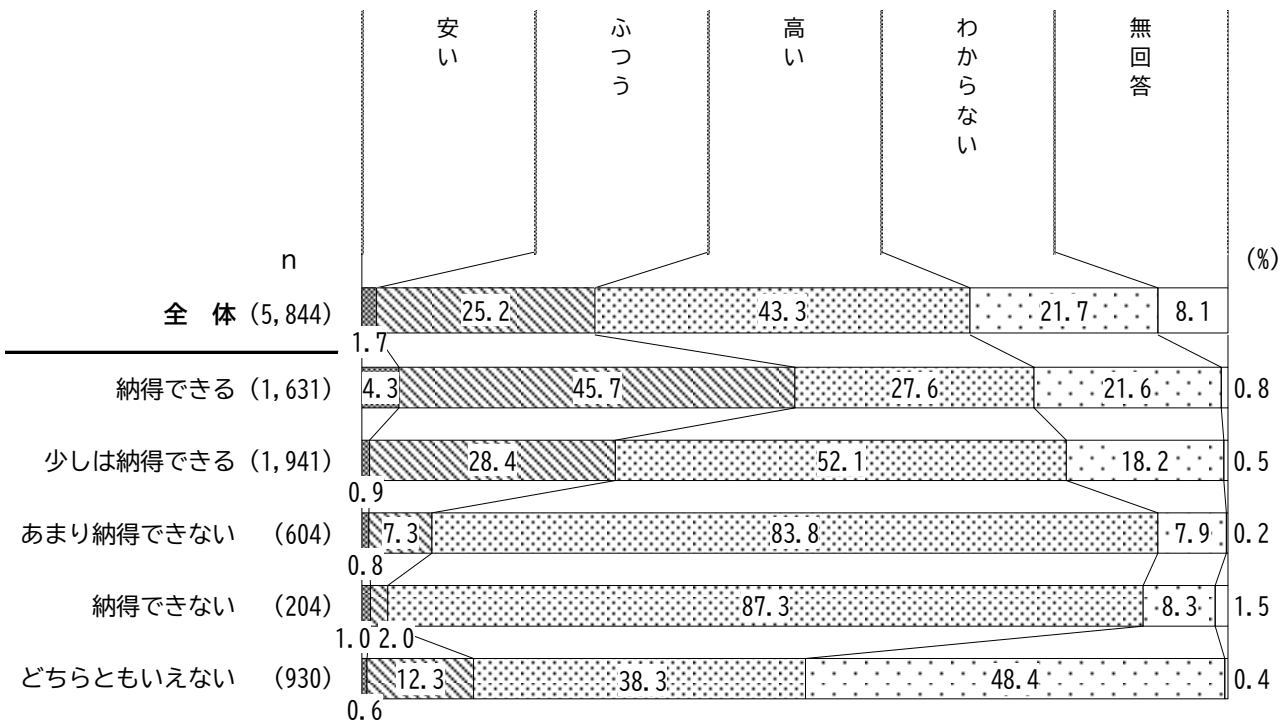
介護保険料についての考えは、「高い」が43.3%で最も高く、次いで「わからない」(21.7%)、「ふつう」(25.2%)、「安い」(1.7%)の順となっている。

図表7-21 介護保険料についての考え(単数回答)



介護保険制度への納得感別でみると、「高い」はあまり納得できないと納得できないでそれぞれ8割以上となっており、「ふつう」は納得できるが45.7%と最も高くなっている。

図表7-22 介護保険料についての考え/介護保険制度への納得感別



8 生活全般について

(1) 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59 あなたは、熟年相談室について、どのくらい知っていますか。（1つに○）

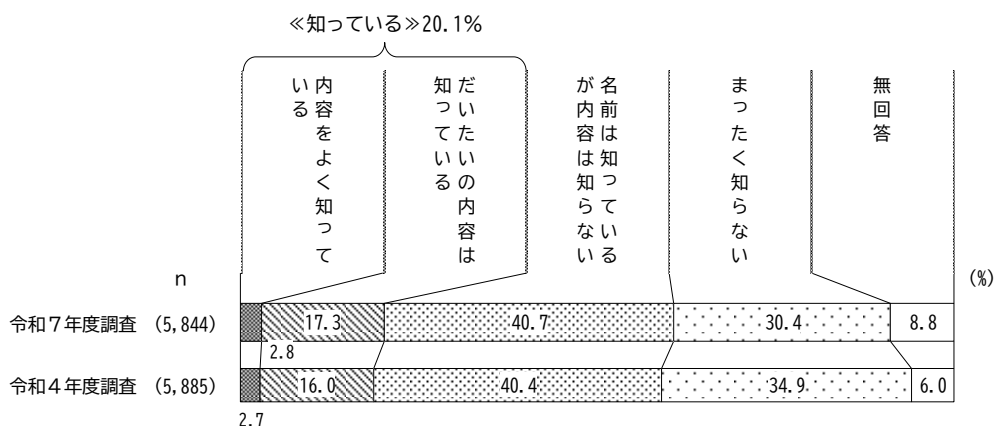
★内容や名前を知っている方（問59で1～3のいずれかに○）にうかがいます。

問59-1 あなたは、熟年相談室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2.8%、「だいたいの内容は知っている」が17.3%で、これらを合わせた「知っている」は20.1%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40.7%で最も高く、「まったく知らない」30.4%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「まったく知らない」は4.5ポイント減少している。

図表8-1 熟年相談室（地域包括支援センター）の認知度（単数回答）

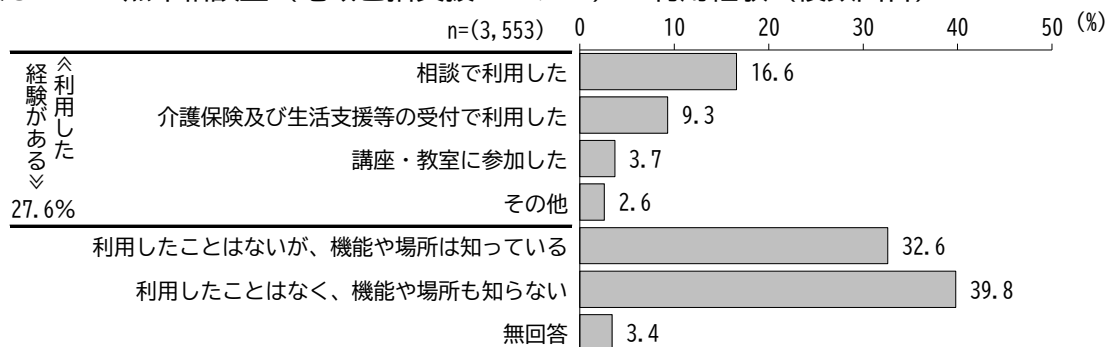


内容や名前を「知っている」と回答した人に、利用経験をたずねた。

「利用したことはなく、機能や場所も知らない」が39.8%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32.6%、「利用した経験がある」が27.6%となっている。

利用した内容は、「相談で利用した」が16.6%、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が9.3%などとなっている。

図表8-2 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」

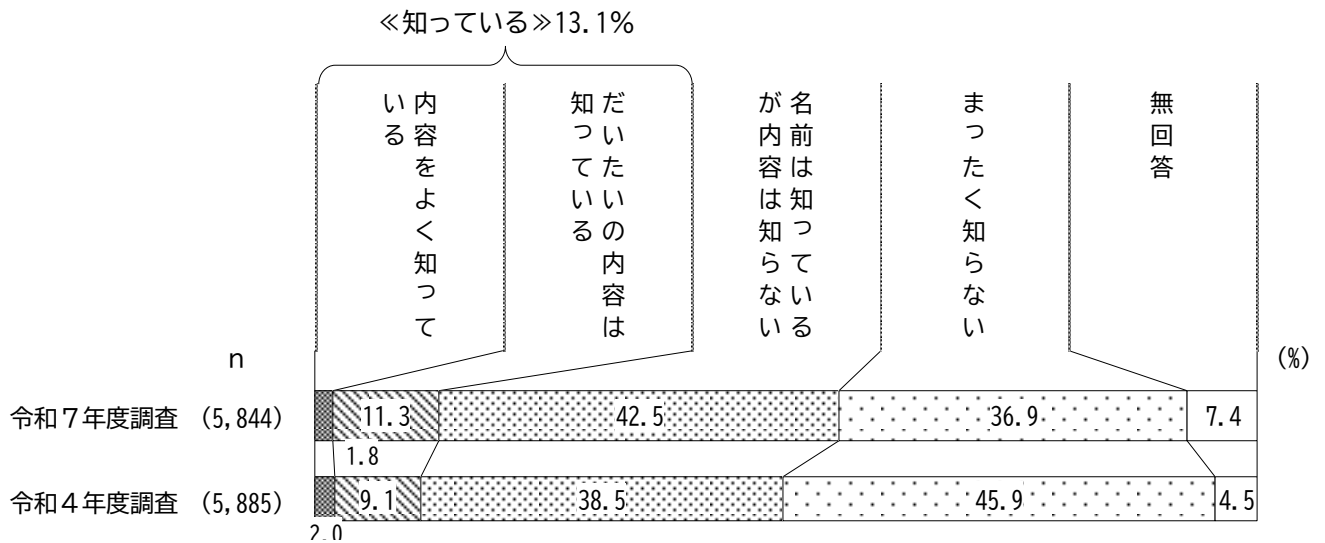
(2) なごみの家の認知度

問60 あなたは、「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1.8%、「だいたいの内容は知っている」が11.3%で、これらを合わせた「知っている」は13.1%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42.5%、「まったく知らない」が36.9%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「まったく知らない」は9.0ポイント減少している。

図表8-3 なごみの家の認知度(単数回答)



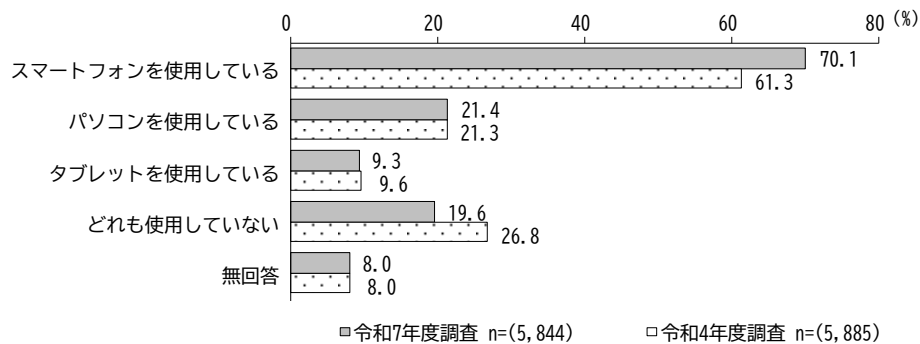
(3) デジタル機器の使用状況

問61 あなたは普段、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70.1%で最も高く、次いで、「パソコンを使用している」(21.4%)、「タブレットを使用している」(9.3%)となっている。一方、「どれも使用していない」は19.6%である。

令和4年度調査と比較すると、「スマートフォンを使用している」は8.8ポイント増加している。

図表8-4 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19.1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なる傾向があり、「スマートフォンを使用している」で65～69歳が90.9%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50.3%となっている。

図表8-5 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	5,844	70.1	21.4	9.3	19.6	8.0
性別						
男性	2,727	69.3	31.7	11.3	19.7	7.1
女性	2,945	72.0	12.6	7.7	18.9	8.0
年齢別						
65～69歳	1,001	90.9	35.4	16.2	4.3	3.7
70～74歳	1,213	86.2	27.9	14.8	6.7	5.1
75～79歳	1,332	73.8	20.8	8.8	15.3	8.4
80～84歳	1,090	59.1	13.8	4.0	29.3	9.3
85～89歳	671	43.8	12.1	3.3	39.3	12.5
90歳以上	344	36.3	10.2	4.1	50.3	9.3

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77.2%と高く、「パソコンを使用している」も葛西南部圏域で27.7%と高くなっている。一方、「どれも使用していない」は瑞江圏域で24.0%と高くなっている。

図表8-6 デジタル機器の使用状況／日常生活圏域別

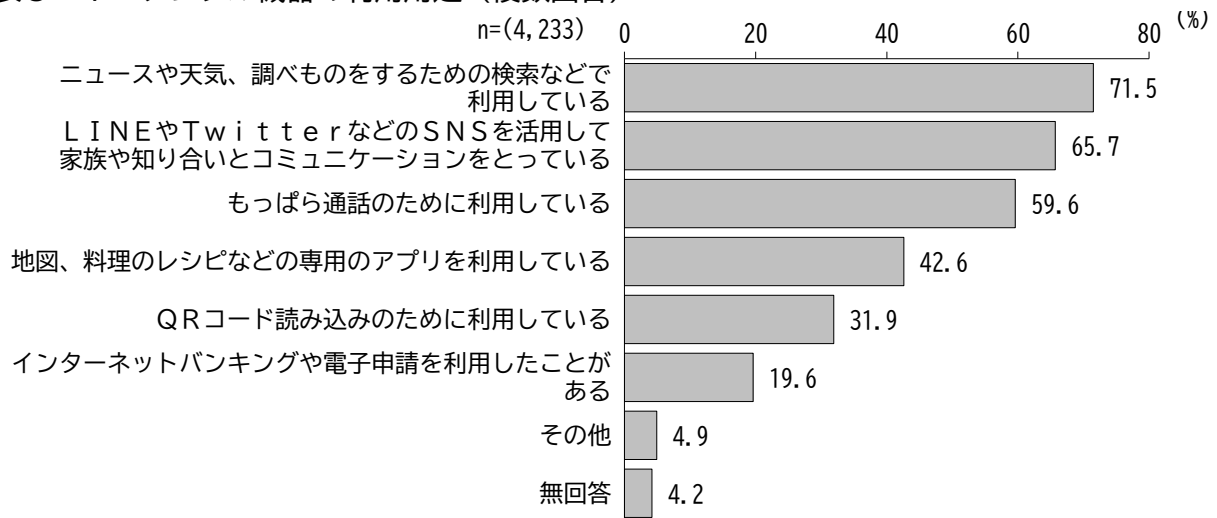
		n (人)	スマートフォンを使用している	タブレットを使用している	パソコンを使用している	どれも使用していない	無回答
全体		5,844	70.1	9.3	21.4	19.6	8.0
日常生活圏域別	北小岩圏域	274	73.4	10.9	22.3	17.5	6.2
	小岩圏域	669	72.6	9.3	24.7	18.7	5.7
	鹿骨圏域	607	68.5	8.9	19.1	21.3	7.9
	瑞江圏域	470	65.7	8.3	17.0	24.0	7.9
	篠崎圏域	286	68.9	10.5	18.2	18.9	10.1
	松江北圏域	456	68.4	8.1	18.4	22.4	7.7
	松江南圏域	309	69.9	11.0	21.7	21.0	7.8
	一之江圏域	195	70.3	10.3	17.9	16.9	11.8
	船堀圏域	279	75.6	9.7	27.2	14.7	7.2
	二之江圏域	178	66.3	7.9	23.6	19.7	10.7
	宇喜田・小島圏域	443	73.8	9.9	27.1	16.0	6.8
	長島・桑川圏域	170	70.6	8.8	24.7	20.0	7.1
	葛西南部圏域	202	77.2	12.4	27.7	16.3	4.5
	葛西中央圏域	564	71.6	9.0	21.5	17.7	7.8
小松川平井圏域	530	72.6	10.2	22.8	18.3	7.2	

(4) 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61で1～3のいずれかに○）にうかがいます。
 問61-1 あなたは普段、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71.5%で最も高く、次いで「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」（65.7%）、「もっぱら通話のために利用している」（59.6%）、「地図、料理のレシピなどの専用のアプリを利用している」（42.6%）となっている。

図表8-7 デジタル機器の利用用途（複数回答）

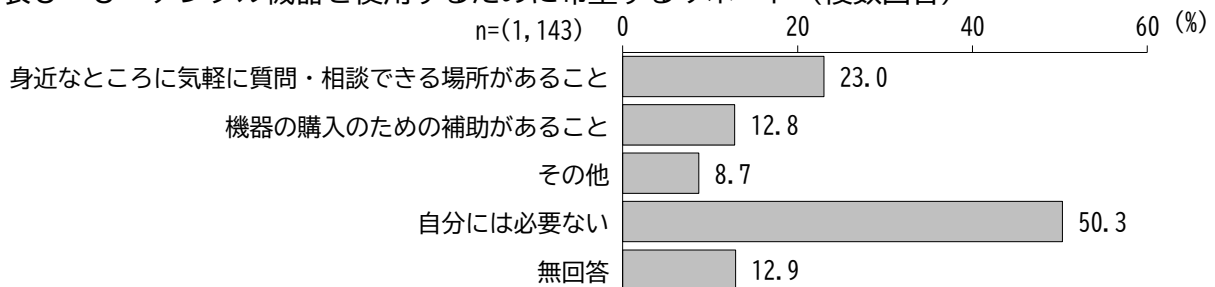


(5) デジタル機器を使用するために希望するサポート

★デジタル機器を使用していない方（問61で4に○）にうかがいます。
 問61-2 あなた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するために希望するサポートは、「自分には必要ない」が50.3%で最も高くなっている。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23.0%、「機器の購入のための補助があること」が12.8%となっている。

図表8-8 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）

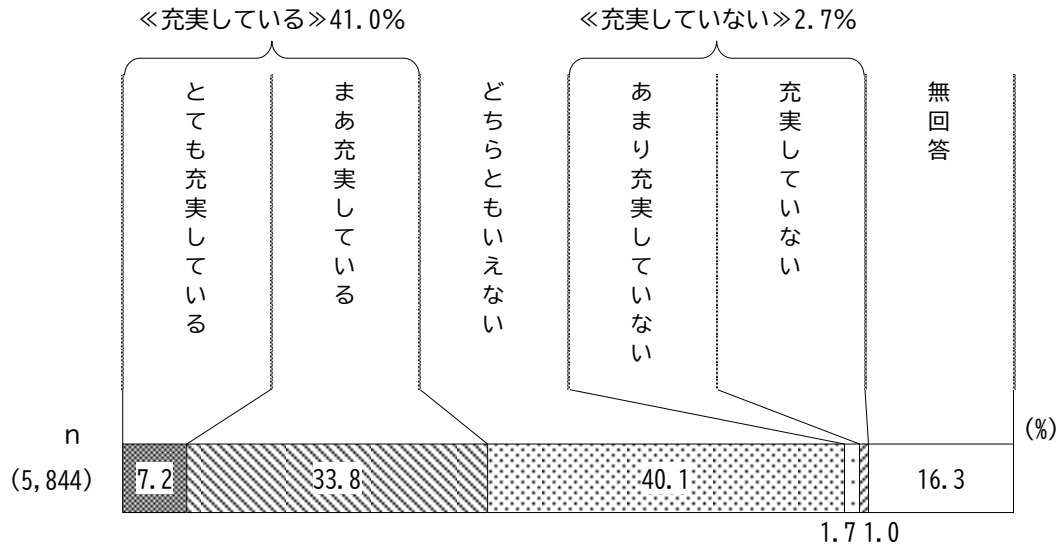


(6) 区の高齢者施策の充実度

問62 江戸川区の高齢者施策について、あなたはどのように感じますか。(1つに○)

区の高齢者施策の充実度は、「とても充実している」(7.2%)と「まあ充実している」(33.8%)を合わせた「充実している」は41.0%となっており、「あまり充実していない」(1.7%)と「充実していない」(1.0%)を合わせた「充実していない」は2.7%となっている。また、「どちらともいえない」は40.1%となっている。

図表8-9 区の高齢者施策の充実度(単数回答)

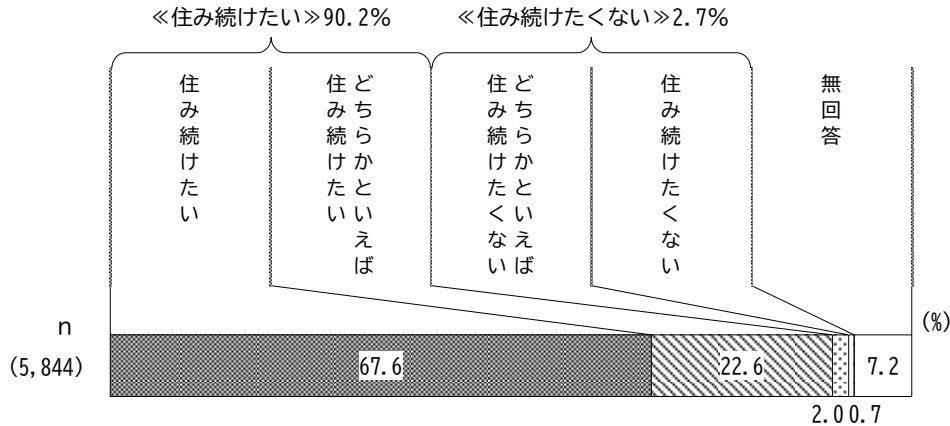


(7) 今後の居住意向

問63 あなたは、これから先も江戸川区に住み続けたいですか。

今後の居住意向は、「住み続けたい」が67.6%で最も高く、「どちらかといえば住み続けたい」(22.6%)と合わせた「住み続けたい」は90.2%となっている。また、「どちらかといえば住み続けたくない」(2.0%)と「住み続けたくない」(0.7%)を合わせた「住み続けたくない」は2.7%となっている。

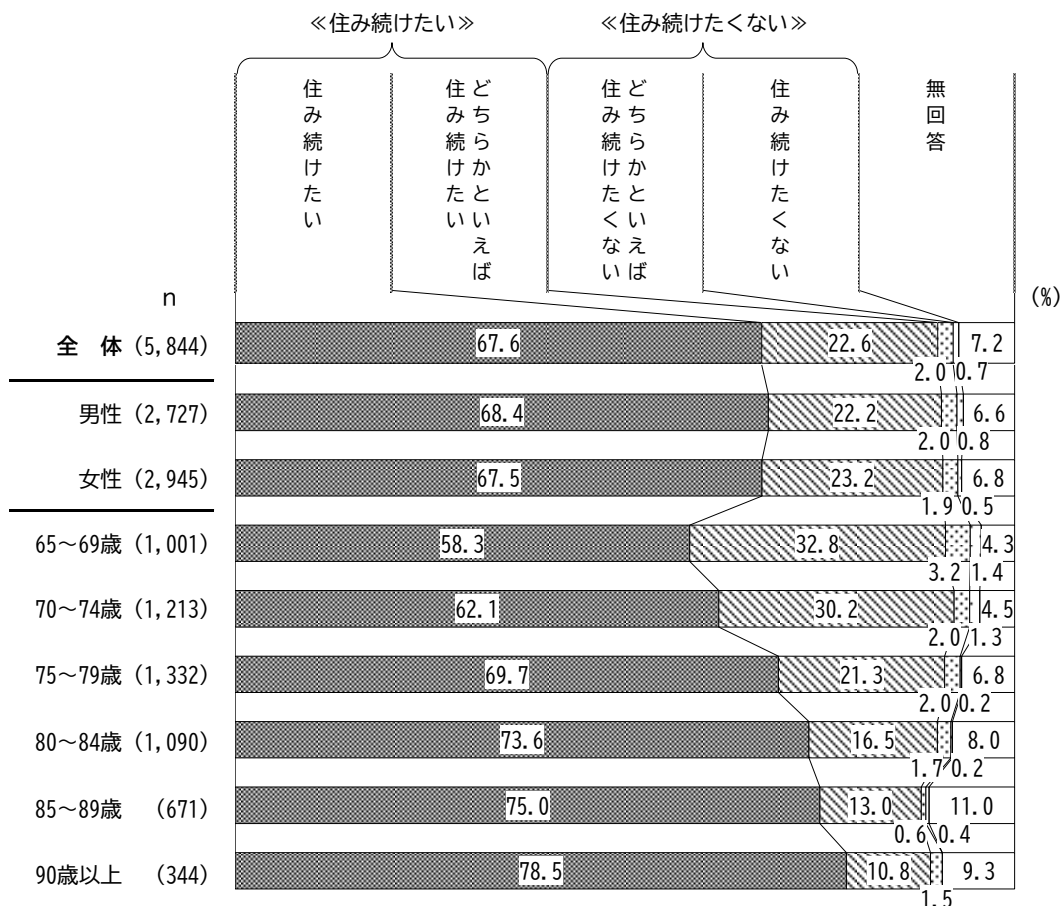
図表8-10 今後の居住意向（単数回答）



性別でみると、大きな違いはみられない。

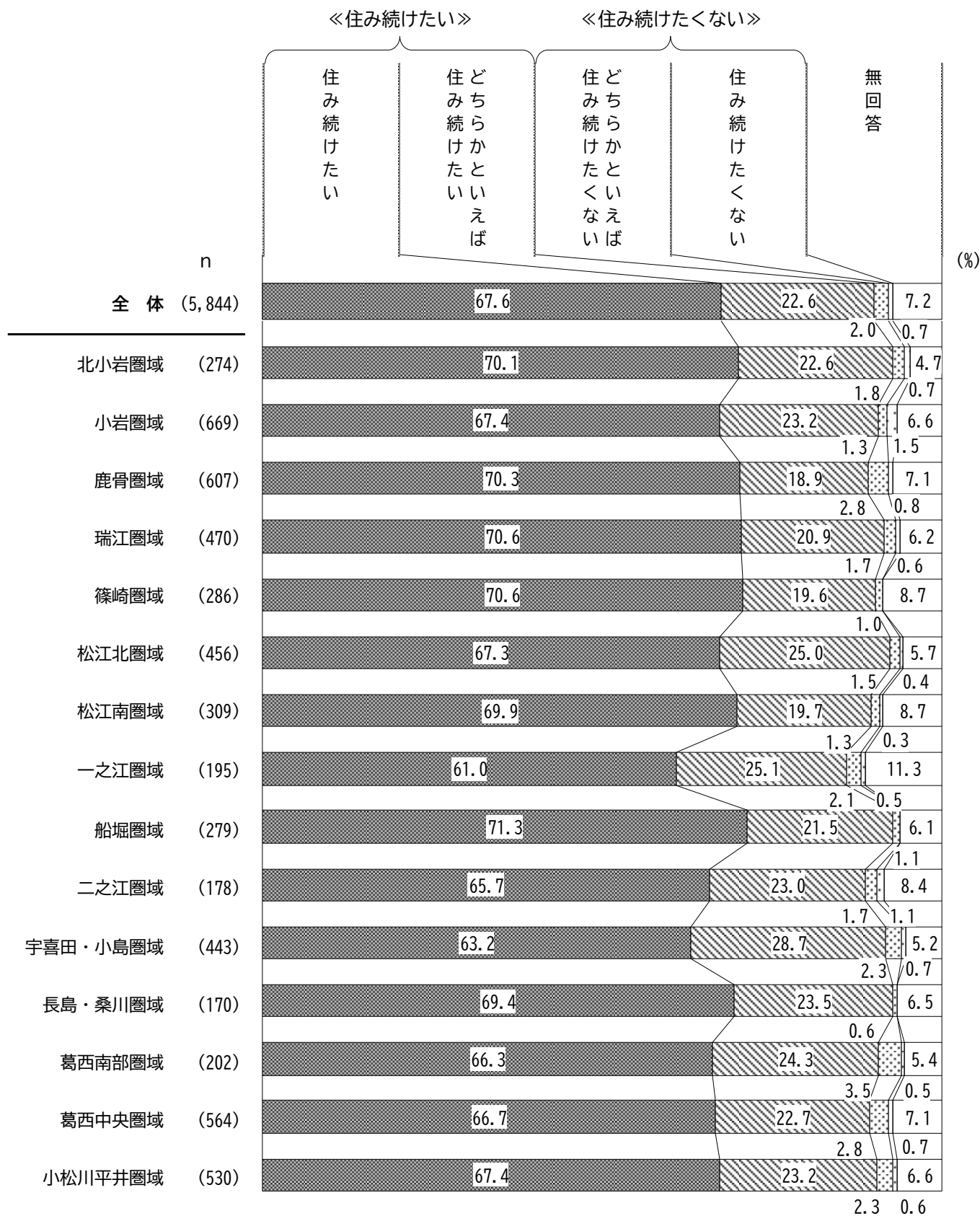
年齢別でみると、「住み続けたい」は年齢が上がるほど高くなり、65～69歳では58.3%と最も低く、90歳以上で78.5%となっている。

図表8-11 今後の居住意向／性別、年齢別



日常生活圏域別でみると、「住みたい」は船堀圏域で71.3%と最も高くなっている。

図表8-12 今後の居留意向／日常生活圏域別

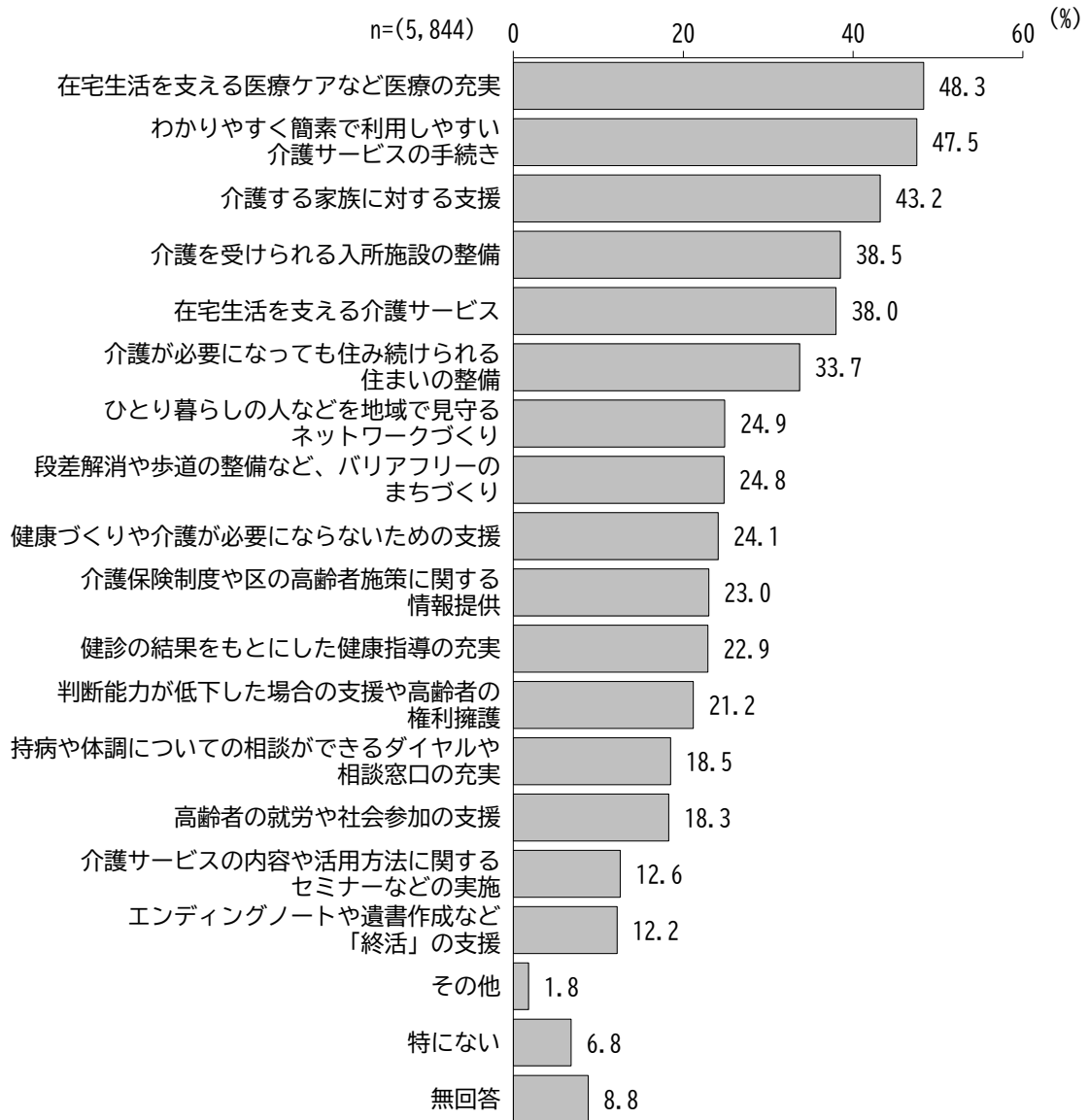


(8) 今後充実すべき高齢者施策

問64 江戸川区が今後充実すべきと思う高齢者施策は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

今後充実すべき高齢者施策は、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」が48.3%で最も高く、次いで「わかりやすく簡素で利用しやすい介護サービスの手続き」(47.5%)「介護する家族に対する支援」(43.2%)、「介護を受けられる入所施設の整備」(38.5%)となっている。

図表8-13 今後充実すべき高齢者施策（複数回答）



(9) 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 (113件より抜粋)

- ・介護保険料が高いと思います。もう少し安くしてほしいです。国民健康保険料も高いと思います。負担軽減してほしいです。
- ・物値高で生活できません。家電など故障すると修理代がないので支援してほしいです。生活が苦しいです。
- ・私達は年金生活で何も介護サービスを使っていないのに介護保険料が高いと思います。年金から差し引かれるのも疑問を感じます。助け合いだから仕方がないのかもしれないけれど、その点が不満です。
- ・これから先1人になったとき、施設にお世話になりたいと思っても金銭面が一番心配です。先の見えない事が大いに不安です。
- ・物の値上げが激しく、貯金を切り崩すなど生活が苦しくなっているため、介護保険料や健康保険料をもっと値下げしてもらえないでしょうか。

【2】 区からの情報提供について (62件より抜粋)

- ・江戸川区の便利帳は小冊子にまとめられ、事業の詳細は二次元コードを読み込んで調べるようになりました。しかし、スマホの操作が苦手な高齢者には、これを使いこなすのは無理です。これまでのような高齢者用のくらしの便利帳を発行すべきです。
- ・広報誌の字が小さいです。一枚もののイベント情報は読みやすいので、高齢者向けに一枚ものの広報誌もあるとありがたいです。それから、気軽に行けるスマホ教室をもっと増やしてください。最近ではスマホを使った詐欺が多く、スマホを使うことが怖いと感じます。最後に、自転車について歩道走行の制限をして欲しいです。
- ・区や相談室に出かけなくても、もっとお知らせのような形で高齢者に情報を発信してほしいです。区民がデジタル難民にならないようにしてほしいです。車椅子で電車に乗ったり一人でよく外出しますが、江戸川区民は親切な方が多くすぐ手伝ってくれたり声がけしてくれます。そういう区民が増えるような町づくりをしてほしいと思います。
- ・介護保険の利用に関してより分かりやすく説明があるといいと思います。そうすれば、介護保険を上手に利用する人が増えると思います。
- ・なごみの家の情報はこのアンケートではじめて知りました。もっと高齢者に寄り添う情報発信が必要ではないでしょうか。

【3】 生活支援、外出支援等について (41件より抜粋)

- ・高齢になって不自由が増えても自宅で静かな最期を迎える事が出来ると良いと考えています。そのための生活支援や見守りが充実していれば安心出来ます。
- ・今現在のことになりましたが、区内移動のための交通機関がとても不便だと思っています。家の

近くの環七路線バスも昼間の3時間、1本も走らない時間帯があります。最終バスもとても早い時間になくなり、タクシーの本数も少なく日が暮れてからの帰宅はとても不安です。

- ・町中でお年寄りが買物介助をされている姿を見ることがあり、自分もいつか助けてもらう側になったときには、こうしたサービスは心強く感じます。あまりデジタルばかりだとお年寄りがとり残されてしまうのではないかと不安になります。
- ・リハビリパンツとパッドを届けていただき大変助かっています。これからもよろしく願いいたします。シルバーカーも申請してよかったと思っています。
- ・一人暮らしになった時の、日常の些細な修復などへの支援を希望します。業者に頼むほどではないですが、自分で修理するには難しいことに対して、技術のある方がちょっと手を貸してくれるような仕組みがあると安心です。通院のとき、タクシーをすぐ利用でき、また運転手さんが親切に対応してくれたら、ありがたいです。入院などのとき、ひとり暮らしでは、保証人などの確保がむずかしいのではないかと心配になります。

【4】 就労支援・生きがいづくり・社会参加について (75件より抜粋)

- ・高齢者が自由に参加できる娯楽施設があるとよいと思います。そこには昼食(軽食)を備えて一日過ごせる。そんな場所がほしいです。
- ・高齢者でも健康で元気な人達が多くいます。働き手不足と言われる時代、3~4時間の労働時間を週4日程度位、あるいは時間や曜日等を自分の都合で選んで働けるよう、高齢者求人アプリ等の配信や区報に求人を載せたりするとよいのではと思います。
- ・私はシルバー人材での仕事をしています。今は1日2時間ですがもう少し働きたいです。小遣いと健康のために、1日3時間は働きたいです。
- ・おかげさまで学習教養(趣味)サークルで楽しい時間を過しております。発表会などで人前に出て声を出すこと等ドキドキワクワクで心が弾みます。これからも元気で介護のお世話にならずに生活したいと思っております。
- ・高齢者と言ってもまだまだ介護を必要としない元気な方々が大勢います。そうした方々のため、就労や社会参加の支援に関する仕組みづくりが必要だと思います。それが高齢者の新たな喜びや生きがいへと繋がり、健康寿命を延ばすことにつながると思います。

【5】 介護施設(人材含む)の整備について (55件より抜粋)

- ・私はヘルパーの仕事をしています。やはり大変な仕事の割にはお給料が低いと感じます。また、様々な高齢者を相手にするため、精神的なケアが必要とされる場合もあります。こうした悩みを相談する場所があるとよいとも思います。
- ・将来介護になった場合、家族に負担をかけないよう、高齢者向け老人ホームで暮らしたいと望んでいます。
- ・江戸川区は、介護保険施設は多い方だと思いますが、私の両親も認知症になり、家族の負担が重く家族崩壊の危機に瀕したことがありました。今後高齢者が増えることが見込まれるならば、特別養護老人ホームの増加を切に願います。普通の年金収入では、民間の有料老人ホームなど介護施設には入ることが出来ません。
- ・介護現場で働く若い人(特に子育て世代)に手厚い支援が必要です。このままでは「介護保険

サービスのさらなる充実」どころか重度の要介護の人は行き場がなくなる気がします。

- ・健康上の問題は抱えているが、何とかしているので、介護に関しては今のところ実感が薄いです。これから要介護者の数は増えると思うので、対応できる設備の充実、人員の確保の検討をよろしくお願いいたします。

【6】 高齢福祉施策全般について (157件より抜粋)

- ・他の自治体と比較してかなり高齢者に対する施策が充実していると思います。より一層の充実を図ってほしいと思います。
- ・元気で長生きして良かったと思える様な福祉を皆さんが望んでいると思います。
- ・高齢者が充実した生活を送るための支援が行き届いていると思います。公園や緑が多く年金生活者が無料で利用できる施設がたくさんあって毎日が楽しく過ごせます。この先、高齢化がさらに進んでも今のような行政サービスが受けられれば良いと望んでいますが、それが難しいのであれば、高齢者同士で助け合えるような制度を構築していただけると安心できると思います。
- ・今後、ますます私の様な身寄り、頼りの無い独居単身高齢者が増えると思うので、それに対する施策の更なる充実を要望します。
- ・高齢になるとさまざま不安になります。文章が難しくわからないことがあるので、分かりやすく、納得できるお話しが聞けるような相談窓口が知りたいです。

【7】 健康づくり、介護予防について (24件より抜粋)

- ・私は区民農園をお借りして毎日畑仕事を楽しんでいます。野菜ができる喜びや土作りの工夫、これらを先輩方に指導いただき忙しくも楽しい毎日です。畑に通う高齢の方々はどうなとも土作りを通して健康を保っています。何より太陽の元でこのように作業すれば、心配事や健康への不安を感じることもいつのまにか少なくなります。このような制度がなくならないように願っています。何よりの健康づくりと実感しています。
- ・リズム運動を利用しています。おかげさまで体調がよく、感謝しています。
- ・月に1~2回、大杉第二小学校にてグランドゴルフに参加しています。参加者との会話をしながらの運動はとても健康によいと思います。週に1回のリズム運動も同じで、とても楽しみにしています。コロナ以後、旅行も行けない、あまり遠出もできない私の健康の基になっていることに感謝です。
- ・江戸川区は親水公園などが多くあり、そこでのウォーキングやランニングをしている人が多くいます。健康増進の面で、専門的にアドバイスできるトレーナーがいると、もっと充実した内容になるのではないのでしょうか。
- ・まだ介護を受けていないため、なんとも言えませんが、私はこれからも介護を受けないように自分で努力して運動をし、ごはんを食べ過ぎないようにする、たんぱく質をとるようにする、たまには忘れることもあるが、それはそれでよしとしています。何より、自分でできることをしっかりやるようにします。

【8】 防災対策について (31件より抜粋)

- ・江戸川区及び近隣の区もそうですが、この辺りは海拔0メートル地区です。大雨、地震等防災面では不安があります。防災マップも見ていますが、はたして避難所に指定されている場所ま

で行けるのか不安になります。荒川、中川、新中川、江戸川が氾濫したときのことを考えると生きた心地がしません。引越等も考えるときもありますが、やはり長く住みなれた江戸川区は離れがたいと思います。

- ・大きな台風などで水害が予想される場合は小学校、中学校など開放してもらいたいです。
- ・災害時の避難場所等が具体的に理解できてない状態なので、自分の地域のことが分かるようになればと考えています。
- ・都心のように土地の高度利用はあまり考えない方がよいと思います。広い土地を所有している区民には申し訳ないですが、みどり豊かな土地利用を願っています。天災などの災害に強い街づくりが必要だと思っています。
- ・区役所の地域向け放送についてお願いがあります。声は大きくてよく聞こえますが、音が響き合って内容が聞き取れません。一字一字を明確にゆっくりと発音していただきたいと思っています。

【9】 地域の見守り等について（11件より抜粋）

- ・高齢者に対してもう少し感心を持って訪問してもらえれば有難いですが、一度も電話での励ましの言葉をいただいたことがなく、少し冷めたい感じがします。一人ひとりの高齢者にももう少し感心を持って、コミュニケーションを大切にしてください。「お元気ですか」の一言でもありがたいです。
- ・「マモルくん」についてもっと知りたいし、取り入れたいと思っています。
- ・メモ程度の簡易なもので構わないので、見守り声かけなどでチェックしていることへの報告をしていただけたらありがたいです。80才を前にしてずっと住み続けられる安心がほしいです。是非よろしくをお願いします。
- ・子供のいない世帯は近所の人との交流がありません。引越してきた方々は、家族の様子が分からず不安なときもあります。交流できるような機会を増やす方法を提案して欲しいです。町会・自治会も退会する方が多くなってきています。

【10】 在宅介護・介護者支援について（19件より抜粋）

- ・老々介護です。色々とお世話になっています。よろしくをお願いします。
- ・亡くなった100才の母の時は、色々とお世話になっていただき、利用できる範囲内で手すりを付けたり、段差をなくしたりしていただき、自宅がとても使い易くなりました。でも最後の頃は、仕事をしている私が特別養護老人ホームへの入所をと言うと施設からは100人待ちと言われ、少し大変な思いをしました。もう少しこの状況を改善してほしいと思います。
- ・母の介護をした時にケアマネジャーさんやいろいろな方の支援に助けていただいて助かりました。しかし、自分には娘もいないし、家庭での介護は誰がするのかと思うと不安です。
- ・要支援にならない場合、自己負担がかかるので、なんとかして欲しいです。お風呂に入るときに手すりがないと不安です。
- ・何事もないときは幸せなのですが身体の具合が悪くなったときは子供もいないのでとても不安です。主人も具合が悪いので老々介護が難しくなってきました。どうしたらいいのかわかりません。

【11】 バリアフリー・歩道・自転車道等の整備 (20件より抜粋)

- ・歩道が狭い所にも街路樹を植えると、歩行者にとって歩きづらくなってしまいます。雨のときに傘などで通れず車椅子の人とはすれちがえませんが、十分に傘をさした人や車椅子の人とすれちがえる幅が確保できる所でお願いしたいです。個人邸やマンション等の植木が道路まで伸びていることへの指導もしてほしいです。
- ・歩道の整備を希望します。段差、階段、スロープの急な場所を歩行器で安心して行けるようにしてください。
- ・歩道の路面を整備してほしいです。車椅子や電動車椅子で通る際、凹凸が多く砂利が露出している所が多いので困っています。
- ・電信柱を地下に埋めて歩道等の整備をして欲しいです。再開発に伴い総武線の両サイドの道路を一方通行にして歩道、自転車道、車道等を区別して欲しいです。
- ・どの地域も遊歩道、公園にトイレ、ベンチが数多く整備されありがたいです。区外を(他県も)散歩した時は不便を感じました(その時はコンビニを利用しました)。車で日用雑貨、少量の食品、本の貸出等の移動販売のようなサービスを、公園にまわっていただけたらとてもありがたいです。

【12】 住居支援について (23件より抜粋)

- ・一人暮らしのため、アパートなどの賃貸住宅に引っ越したいと思っても保証人がいません。安心して借りられる住居の相談窓口が欲しいです。
- ・経済的に厳しいです。他の方とシェアして住める所をもう少し作ってほしいです。その場所へのお手伝いをご近所さんやボランティアの方々が力を貸してあげられるような仕組みができたらと思います。
- ・お金があまりないから、75才以上の高齢者に優先して家賃が安い区営住宅に入れるようにしてほしいです。
- ・都営住宅の申し込みを20年続けていますがなかなか当選しません。昔のように回数優先をお願いしたいと思います。毎回申し込みに関して切手代を(2枚分)同封しています。83才の独り暮らしです。どうぞよろしくをお願いします。
- ・今一人暮らしです。もう少し都営住宅が増え、少しでも入りやすいようになってほしいです。家賃が高いので、食費を抑えて暮らしています。

【13】 その他の区に対する意見や要望 (260件より抜粋)

- ・これから高齢者がますます増えていきますので、住みやすい環境づくりを進めてください。
- ・年を取ると心細さが増して来ます。どうぞやさしい心づかいをよろしくお願いします。
- ・江戸川区に住んで52年、住みやすく満足です。都会にある田舎のようなところがいいです。ずっとこのような町であることを願っています。
- ・これからも全世代に住んで良かった「江戸川区」のために、お互いに知恵を出して頑張りましょう。
- ・区に住んで50年が過ぎました。町がきれいになったのはよいことですが、賃貸マンションやアパートのゴミを道路に出している建物があります。各建物にゴミ箱を設置するようオーナー

さんに指導してください。外国人の方々にもゴミの出し方のルールを教えたり、各国の言葉を入れた看板を設置してほしいです。

【14】 本アンケートについて (98件より抜粋)

- ・アンケートの数が多過ぎて全て記入するのが大変です。もっと手際よく簡素化すべきだと思います。
- ・こういうアンケート調査は非常によいと思います。希望、要望は年令で刻々と変化して行きます。時折、こういう調査を継続していただきたいと思います。
- ・夫婦共に未だ働いているので、気分は現役です。この様なアンケートにはまだピンとこない点があり申し訳なく思います。
- ・高齢社会の中、自分の身の振り方を考える良い機会となりました。ありがとうございました。
- ・多岐に渡る方向からの多分野のアンケート。増える一方の高齢者が暮らしやすいまちにしていることの熱意が伝わってきました。とてもありがたく、心強く思いました。感謝いたします。これからもよろしく願いいたします。

第2章

介護保険サービス利用に関する調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収・Web回答
調査対象者	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7年10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7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：1,400 有効回収数：772 有効回収率：55.1%

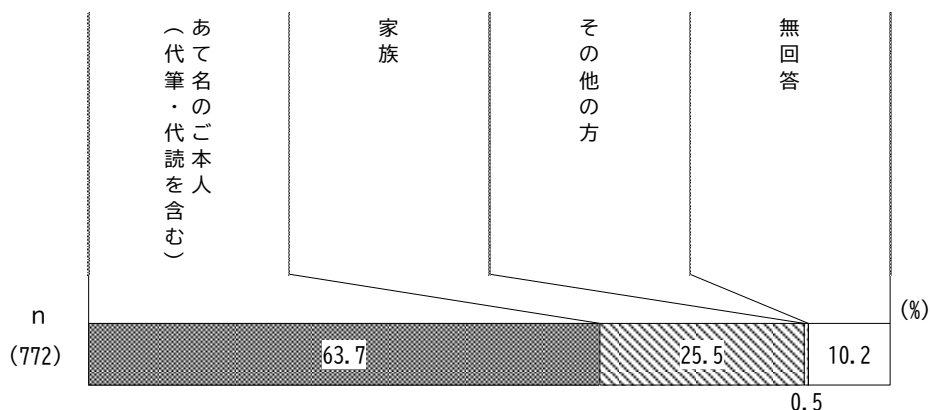
1 基本属性

(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 あなたの性別、令和7年10月1日現在の満年齢をお答えください。

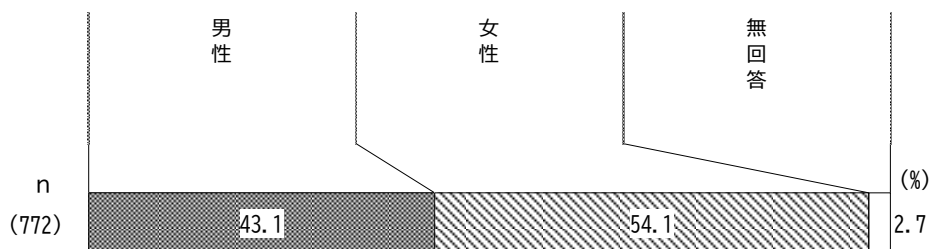
調査回答者は、「あて名のご本人（代筆・代読を含む）」が63.7%となっている。

図表1-1 調査回答者（単数回答）



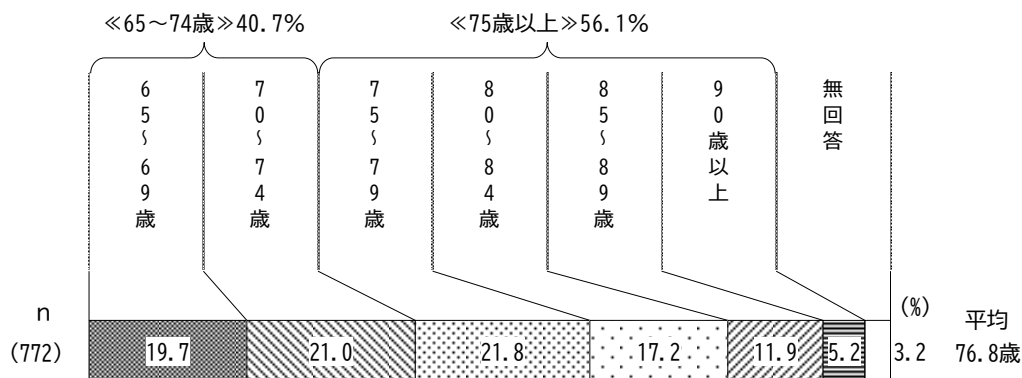
性別は、「女性」が54.1%で「男性」の43.1%より11.0ポイント高い。

図表1-2 性別（単数回答）



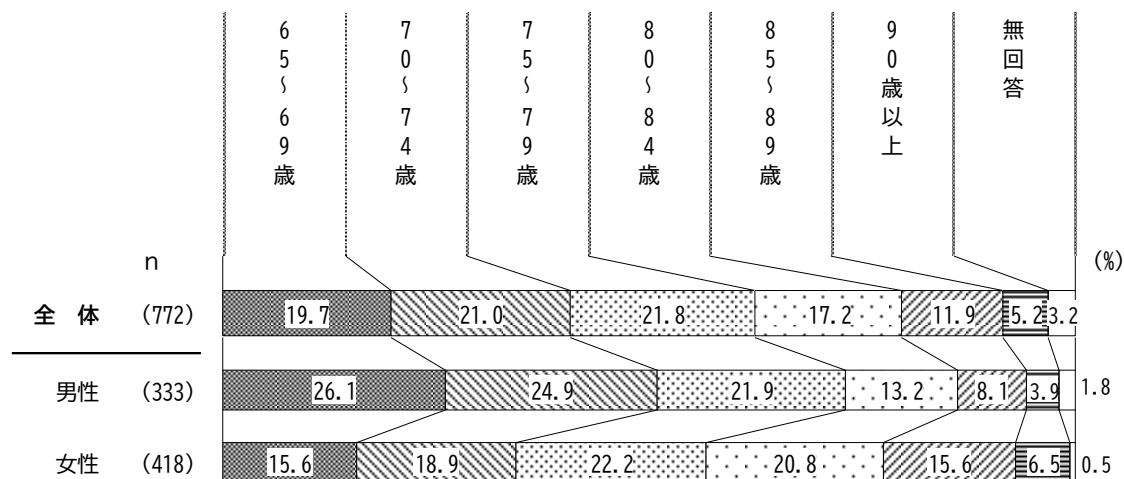
年齢は、「75～79歳」が21.8%で最も高く、これに「80～84歳」（17.2%）、「85～89歳」（11.9%）、「90歳以上」（5.2%）を合わせた「75歳以上」は56.1%である。一方、「65～69歳」（19.7%）と「70～74歳」（21.0%）を合わせた「65～74歳」は40.7%となっている。平均は76.8歳となっている。

図表1-3 現在の満年齢（単数回答）



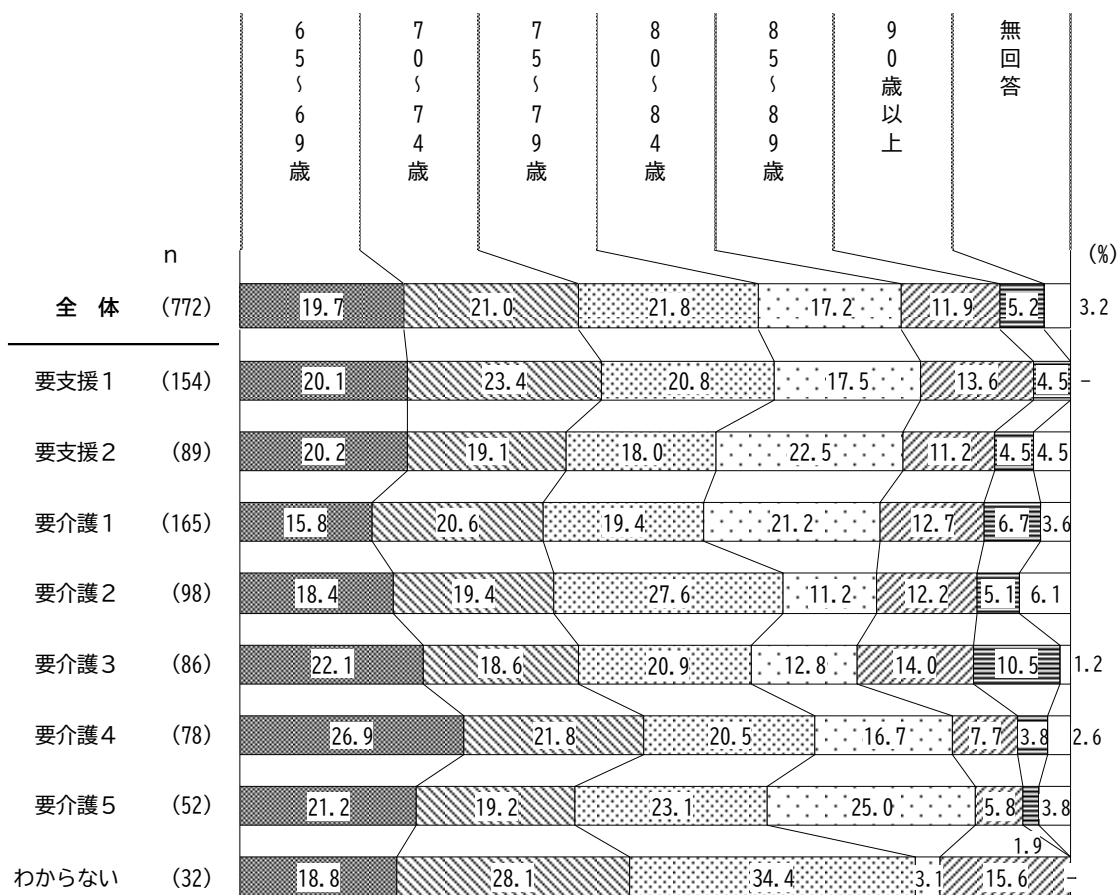
性別でみると、「70～74歳」で男性（24.9%）の方が女性（18.9%）より6.0ポイント高く、≪65～74歳≫でも男性（51.0%）の方が女性（34.5%）より16.5ポイント高くなっている。一方、≪75歳以上≫は女性（65.1%）の方が男性（47.1%）より18ポイント高くなっている。

図表1-4 現在の満年齢/性別



要介護度別でみると、要介護4を除く各介護度で≪75歳以上≫は≪65～74歳≫より高くなっている。要介護4では≪65～74歳≫≪75歳以上≫はともに48.7%となっている。

図表1-5 現在の満年齢/要介護度別



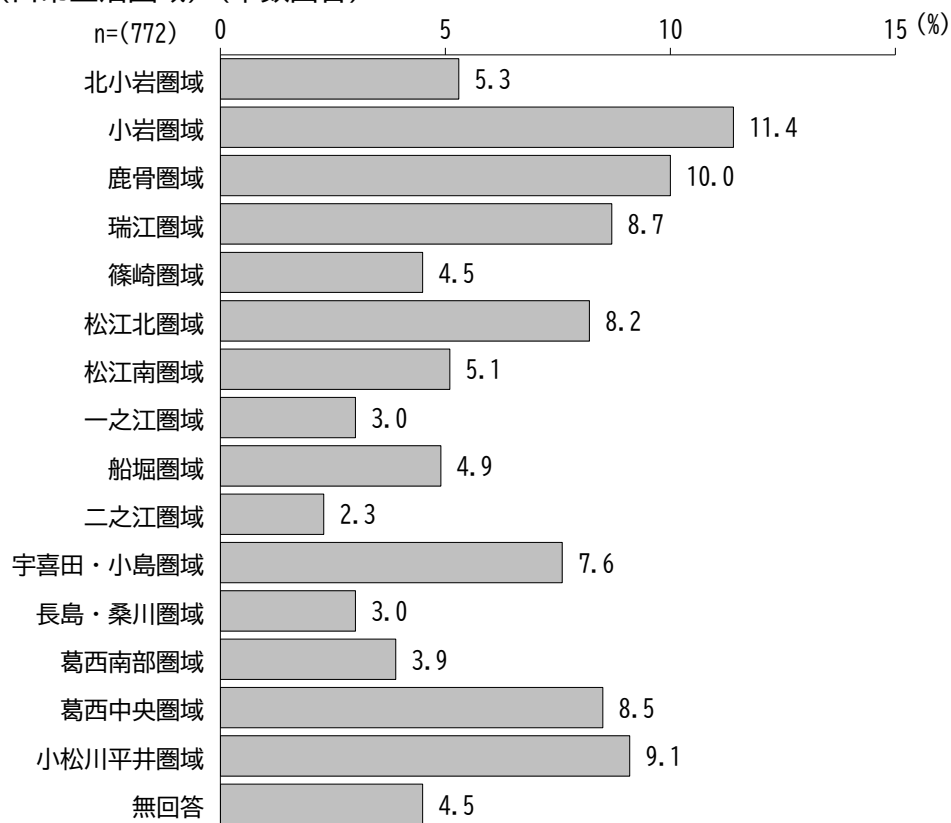
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(2) 居住地（日常生活圏域）

問3 あなた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11.4%で最も高く、次いで「鹿骨圏域」が10.0%、「小松川平井圏域」が9.1%となっている。

図表1-6 居住地（日常生活圏域）（単数回答）



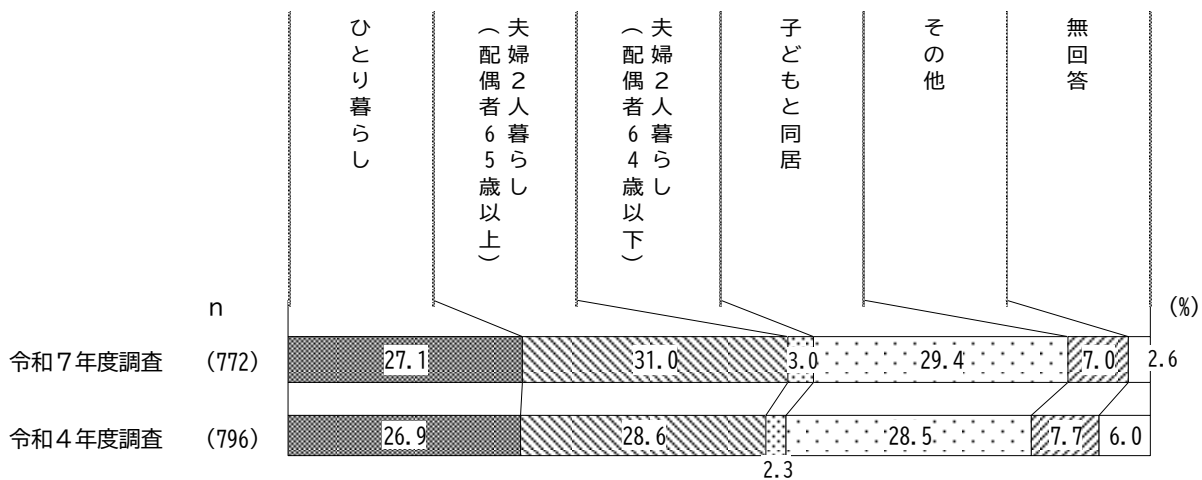
(3) 世帯構成

問4 あなた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）」(31.0%)と「子どもと同居」(29.4%)がおおむね並んでおり、「ひとり暮らし」が27.1%で続いている。

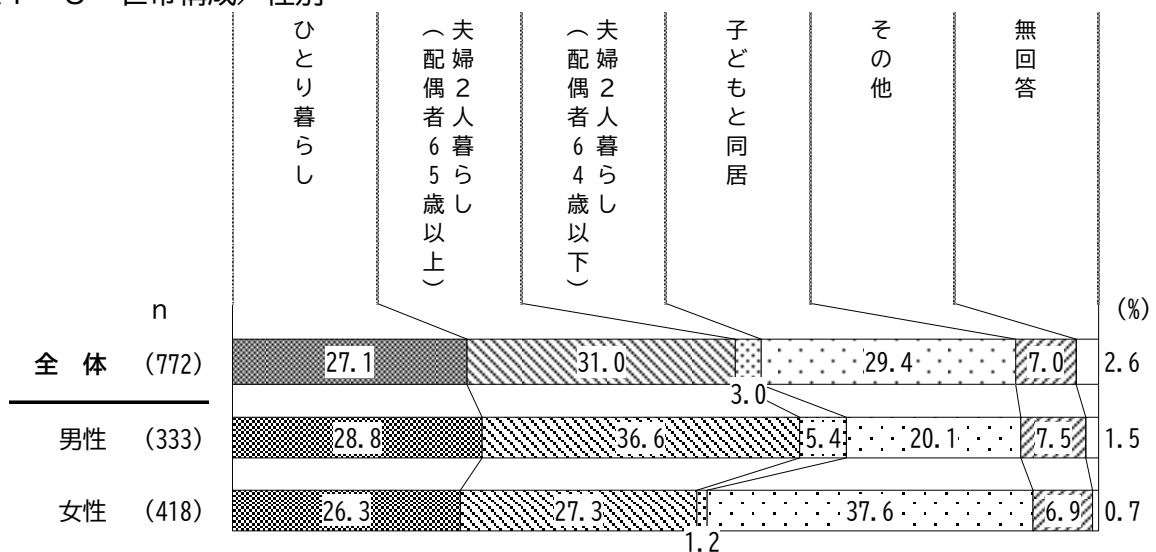
令和4年度調査と比較すると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は2.4ポイント増加している。

図表1-7 世帯構成（単数回答）



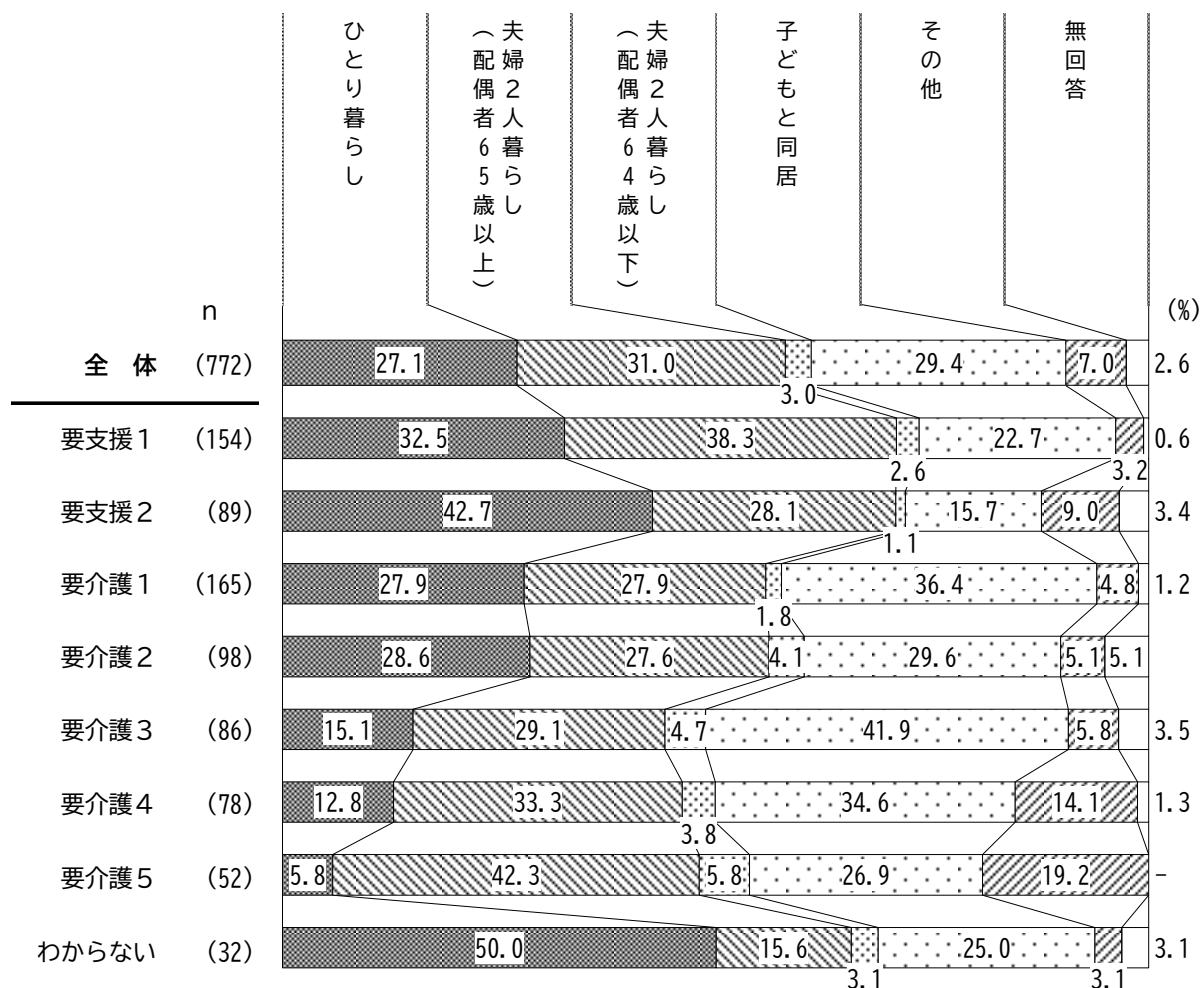
性別で見ると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は男性の方が女性より9.3ポイント高く、「ひとり暮らし」でも男性が2.5ポイント高くなっている。逆に「子どもと同居」では女性の方が男性より17.5ポイント高くなっている。

図表1-8 世帯構成／性別



要介護度別でみると、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」は要介護5で4割強と高く、「子どもと同居」は要介護3で41.9%と高くなっている。また、「ひとり暮らし」は要支援2で42.7%と最も高く、要介護度が上がるほど割合が低くなり要介護5で5.8%となっている。

図表1-9 世帯構成／要介護度別



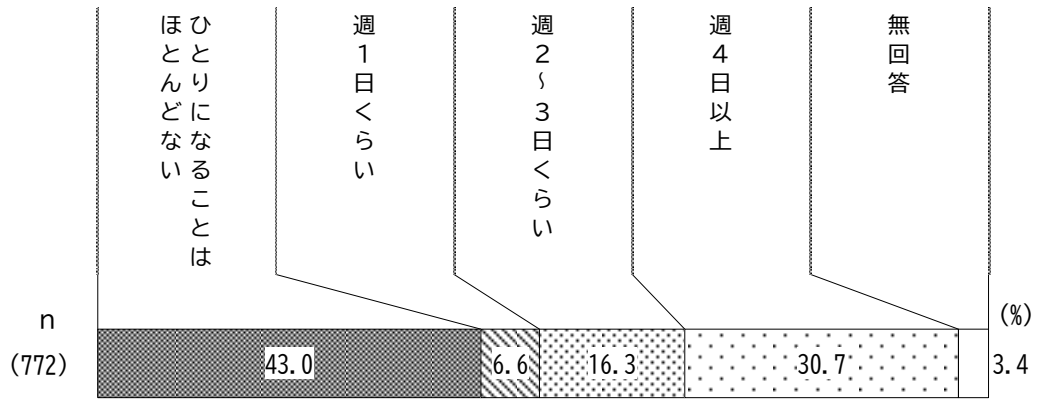
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(4) 日中独居の状況

問5 あなたは、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○)

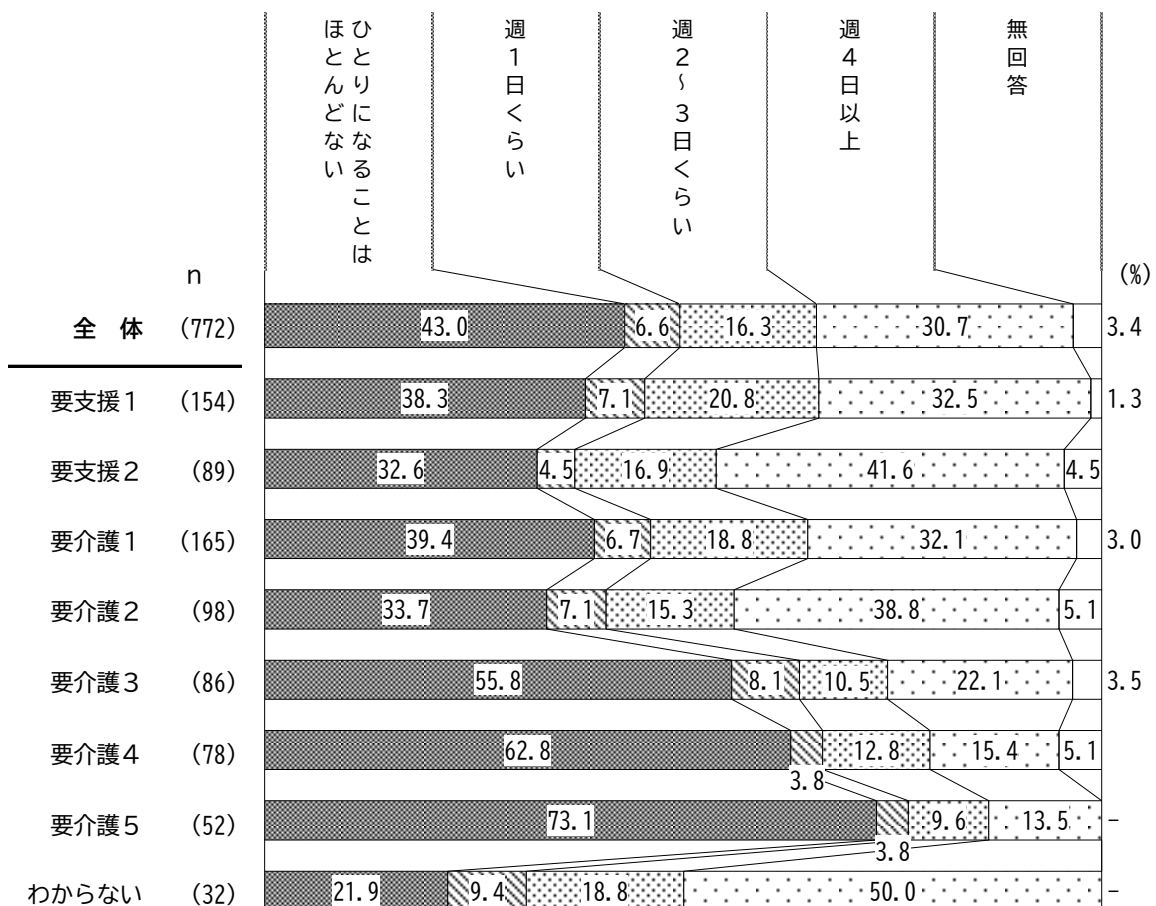
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が43.0%で最も高い。一方、「週4日以上」が30.7%、「週2～3日くらい」が16.3%となっている。

図表1-10 日中独居の状況 (単数回答)



要介護度別でみると、「ひとりになることはほとんどない」は要支援2で32.6%と最も低く、要介護度が上がるほど高くなり要介護5で7割台半ばとなっている。一方、「週4日以上」は要支援2で41.6%と最も高く、要介護度が上がるほど低くなり、要介護5で13.5%となっている。

図表1-11 日中独居の状況／要介護度別



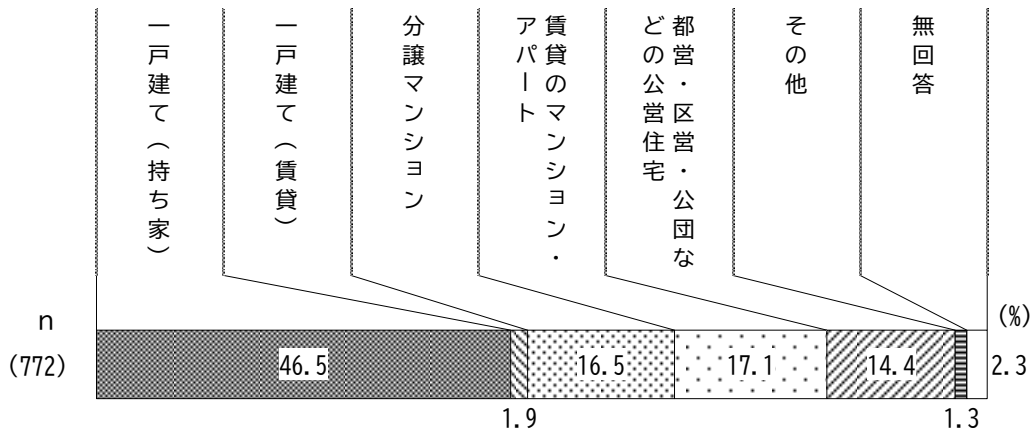
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(5) 住居の形態

問6 あなた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46.5%で最も高く、次いで「賃貸のマンション・アパート」（17.1%）、「分譲マンション」（16.5%）、「都営・区営・公団などの公営住宅」（14.4%）などとなっている。

図表1-12 住居の形態（単数回答）



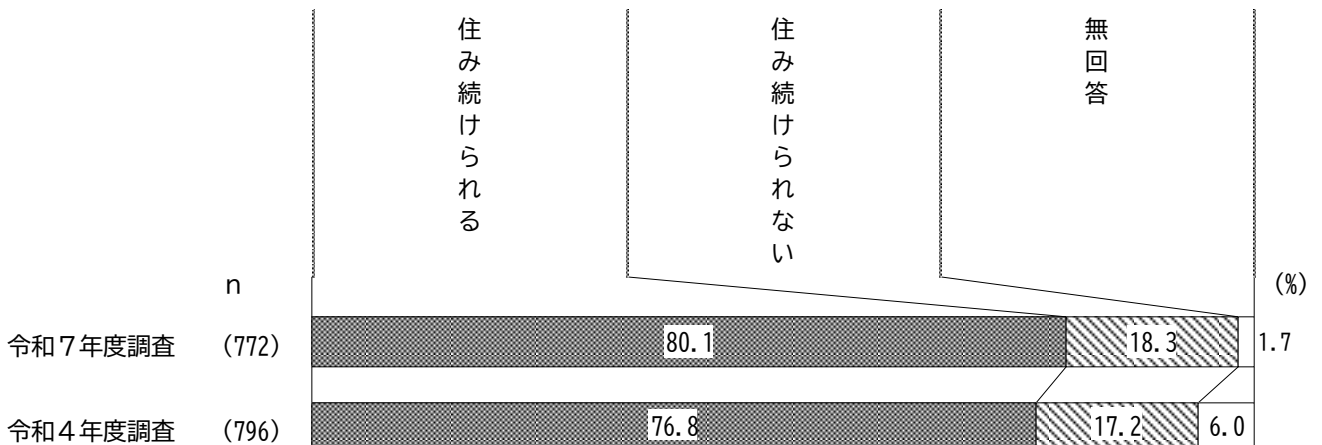
(6) 今後も住み続けられる住まいか

問7 あなた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80.1%で、「住み続けられない」の18.3%を大きく上回っている。

令和4年度調査と比較すると、「住み続けられる」は3.3ポイント増加している。

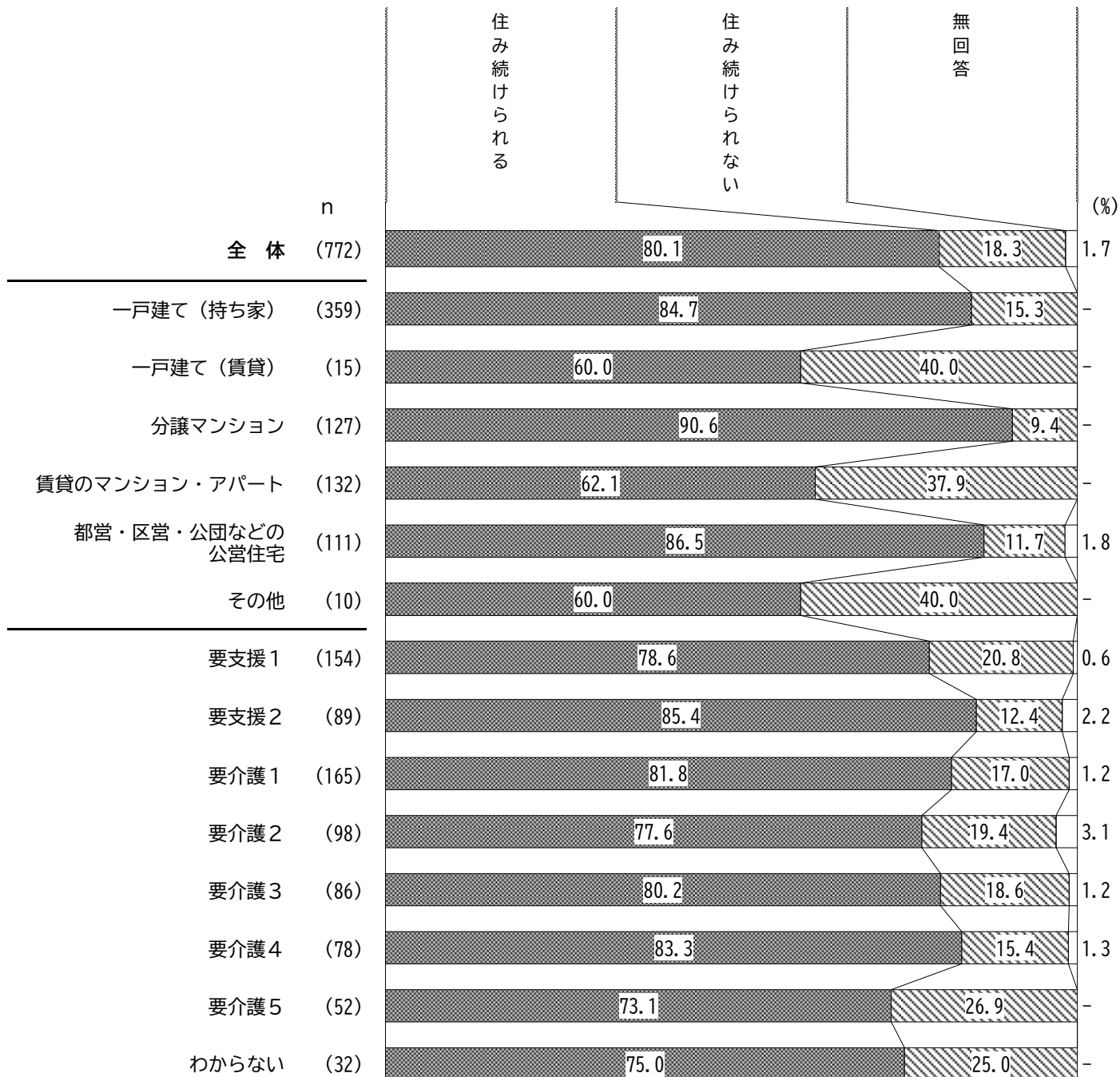
図表1-13 今後も住み続けられる住まいか（単数回答）



住居形態別でみると、「住み続けられる」は分譲マンションで9割台と高く、一戸建て（賃貸）で60.0%と最も低くなっている。

要介護度別でみると、「住み続けられる」は要支援2で8割台半ばと高く、要介護5で73.1%と最も低くなっている。

図表1-14 今後も住み続けられる住まいか／住居形態別、要介護度別



※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(7) 現在の住まいに住み続けられない理由

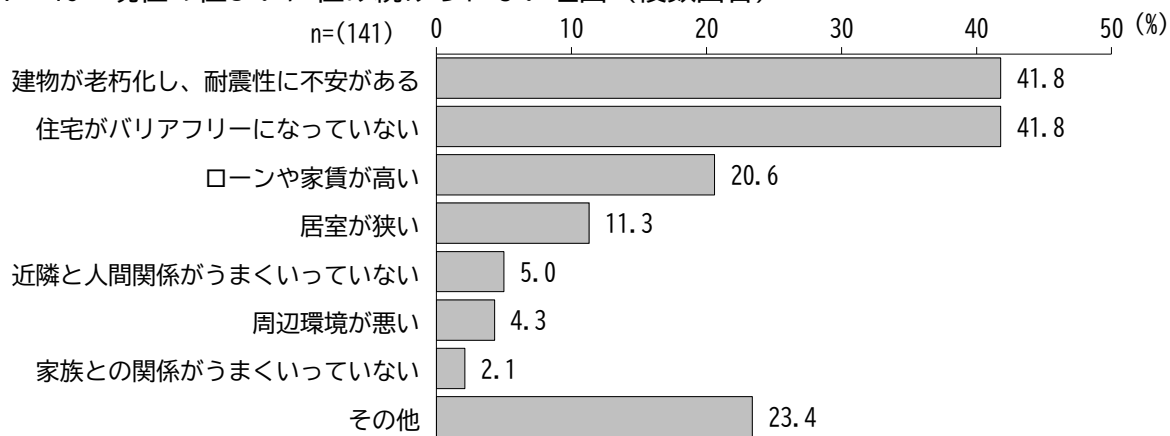
★住み続けられないと回答した方（問7で2に○）にうかがいます。

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○）

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」と「住宅がバリアフリーになっていない」がともに41.8%で最も高く、次いで「その他」が23.4%、「ローンや家賃が高い」が20.6%などとなっている。

図表1-15 現在の住まいに住み続けられない理由（複数回答）



住居形態別、及び要介護度別では各項目の回答数（n）が少ないため、参考として掲載するが、分析は行わない。

図表1-16 現在の住まいに住み続けられない理由／住居形態別、要介護度別

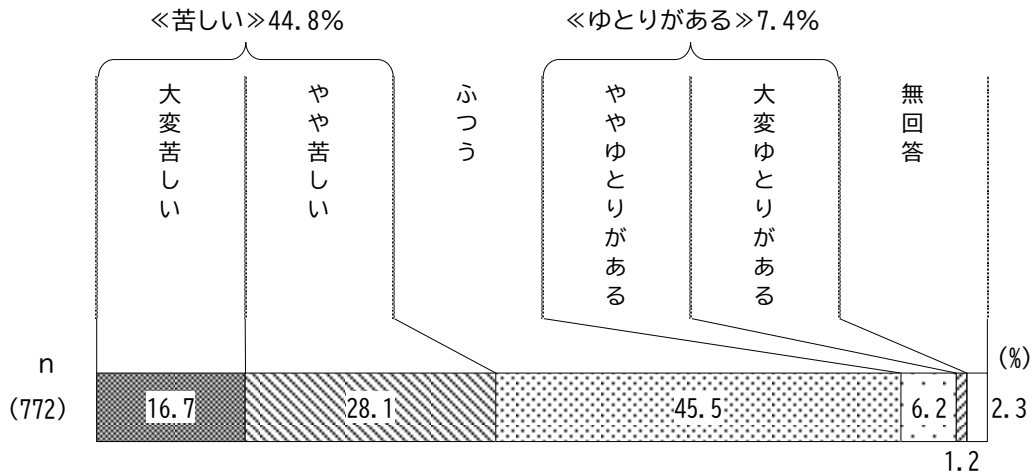
	n (人)	建物 がある	住宅が バリア フリー になっ ていな	ロー ンや家 賃が高 い	居室 が狭い	近隣と 人間関 係がう まくい つてい ない	周辺 環境が 悪い	家族と の関係 がうま くいつ ていな	その他	
全体	141	41.8	41.8	20.6	11.3	5.0	4.3	2.1	23.4	
住居 形態 別	一戸建て(持ち家)	55	67.3	45.5	1.8	3.6	5.5	3.6	1.8	16.4
	一戸建て(賃貸)	6	16.7	33.3	-	-	-	-	-	66.7
	分譲マンション	12	25.0	58.3	25.0	8.3	-	-	16.7	25.0
	賃貸のマンション・アパート	50	26.0	42.0	42.0	22.0	6.0	8.0	-	24.0
	都営・区営・公団などの公営住宅	13	30.8	30.8	23.1	15.4	7.7	-	-	15.4
	その他	4	25.0	-	25.0	-	-	-	-	50.0
要 介 護 度 別	要支援1	32	46.9	31.3	18.8	6.3	6.3	3.1	-	25.0
	要支援2	11	36.4	54.5	18.2	9.1	-	9.1	-	27.3
	要介護1	28	39.3	35.7	21.4	7.1	7.1	7.1	3.6	32.1
	要介護2	19	63.2	42.1	21.1	15.8	5.3	5.3	-	5.3
	要介護3	16	37.5	62.5	18.8	18.8	-	6.3	-	25.0
	要介護4	12	16.7	50.0	25.0	8.3	-	-	8.3	33.3
	要介護5	14	35.7	35.7	21.4	14.3	14.3	-	7.1	7.1
	わからない	8	50.0	50.0	12.5	25.0	-	-	-	37.5

(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○)

経済的にみた現在の暮らしの状況は、「ふつう」が45.5%と最も高くなっている。次いで「やや苦しい」が28.1%で、これに「大変苦しい」(16.7%)を合わせた「苦しい」は44.8%となっている。一方、「ややゆとりがある」(6.2%)と「大変ゆとりがある」(1.2%)を合わせた「ゆとりがある」は7.4%である。

図表1-17 経済的にみた現在の暮らしの状況(単数回答)

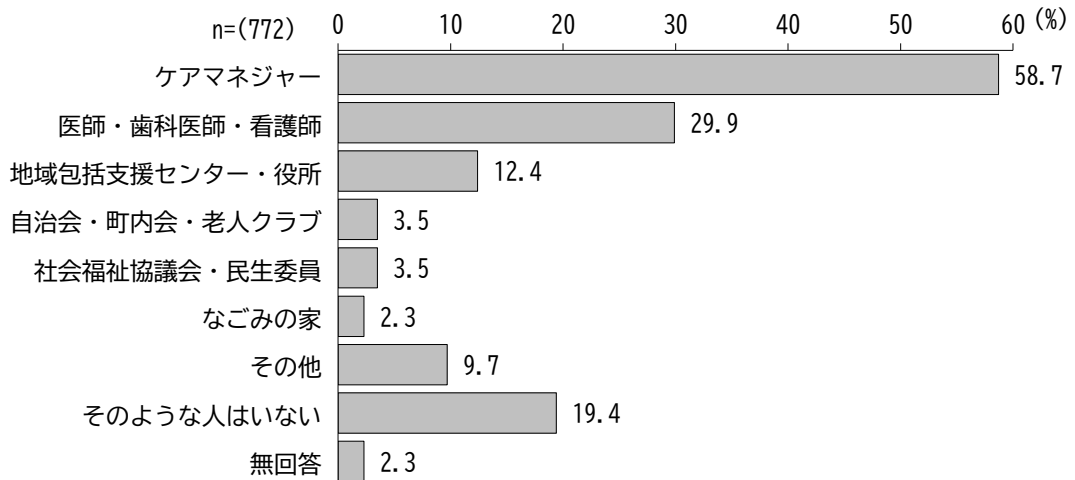


(9) 不安や困ったときの相談先

問9 家族や友人・知人以外で、不安や困った時に相談する相手を教えてください。(あてはまるものすべてに○)

不安や困ったときの相談先は、「ケアマネジャー」が58.7%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が29.9%、「地域包括支援センター・役所」が12.4%などとなっている。

図表1-18 不安や困ったときの相談先(複数回答)



2 介護度及び介護が必要になった原因について

(1) 要介護度

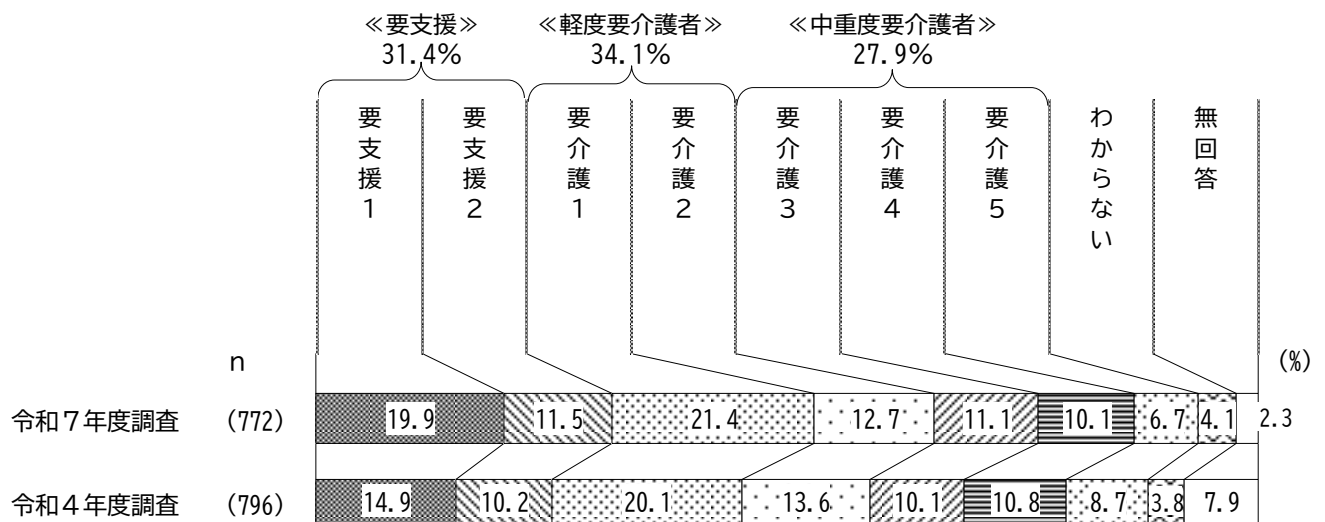
問10 あなたの現在の介護度は、次のどれですか。(1つに○)

要介護度は、「要介護1」が21.4%で最も高く、次いで、「要支援1」(19.9%)、「要介護2」(12.7%)などとなっている。

「要支援1」と「要支援2」を合わせた《要支援》は31.4%、「要介護1」と「要介護2」を合わせた《軽度要介護者》は34.1%、「要介護3」、「要介護4」及び「要介護5」を合わせた《中重度要介護者》は27.9%である。

令和4年度調査と比較すると、《要支援》は6.3ポイント増加している。

図表2-1 要介護度(単数回答)

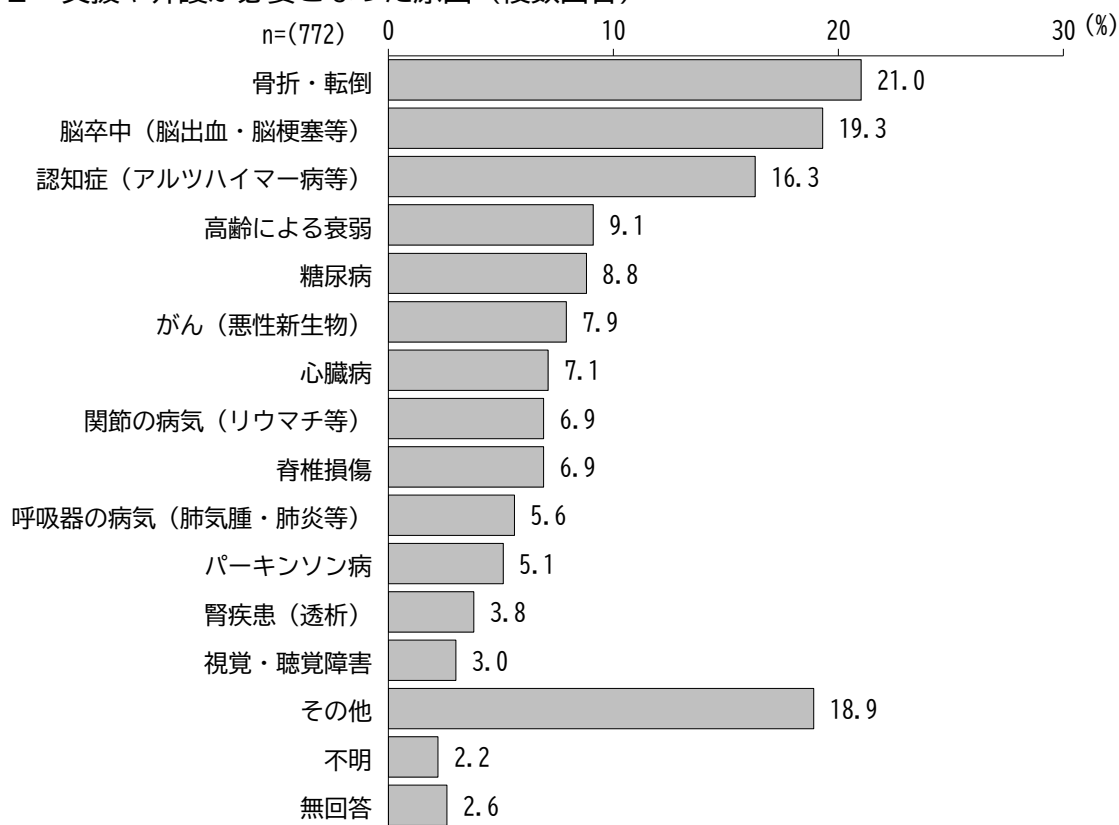


(2) 支援や介護が必要となった原因

問11 あなたに、支援や介護が必要となったのは、どのようなことが原因でしたか。
(あてはまるものすべてに○)

支援や介護が必要となった原因は、「骨折・転倒」が21.0%で最も高く、次いで「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（19.3%）、「認知症（アルツハイマー病等）」（16.3%）が1割台となっている。

図表2-2 支援や介護が必要となった原因（複数回答）



要介護度別でみると、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」は要介護4～5の《中重度要介護者》で3割台と高く、「骨折・転倒」は要支援1で2割台半ばと他の介護認定状況に比べて高くなっている。また、「認知症（アルツハイマー病等）」は要介護4で26.9%と他の介護認定状況に比べて高くなっている。

図表2-3 支援や介護が必要となった原因／要介護度別

	n (人)	骨折・ 転倒	脳卒中 (脳出血・ 脳梗塞 等)	認知症 (アルツ ハイマ ー病等)	高齢 による 衰弱	糖尿 病	がん (悪性 新生物)	心臓 病	等関節 の病気 (リウ マチ)	
全体	772	21.0	19.3	16.3	9.1	8.8	7.9	7.1	6.9	
要 介 護 度 別	要支援1	154	23.4	9.7	5.8	9.1	6.5	6.5	9.1	14.3
	要支援2	89	22.5	15.7	7.9	10.1	10.1	7.9	5.6	10.1
	要介護1	165	21.2	14.5	24.2	11.5	8.5	8.5	7.3	4.8
	要介護2	98	19.4	20.4	19.4	9.2	7.1	8.2	8.2	7.1
	要介護3	86	17.4	22.1	24.4	7.0	9.3	8.1	9.3	4.7
	要介護4	78	21.8	39.7	26.9	9.0	14.1	6.4	5.1	1.3
	要介護5	52	17.3	34.6	13.5	5.8	5.8	7.7	3.8	-
	わからない	32	25.0	21.9	3.1	6.3	12.5	12.5	6.3	-

	n (人)	脊 椎 損 傷	呼 吸 器 の 病 気 (肺 気 腫 ・ 肺 炎 等)	パ ー キ ン ソ ン 病	腎 疾 患 (透 析)	視 覚 ・ 聴 覚 障 害	そ の 他	不 明	無 回 答	
全体	772	6.9	5.6	5.1	3.8	3.0	18.9	2.2	2.6	
要 介 護 度 別	要支援1	154	3.2	2.6	5.2	2.6	4.5	24.0	1.9	3.2
	要支援2	89	12.4	4.5	5.6	4.5	6.7	16.9	1.1	1.1
	要介護1	165	4.2	6.7	3.0	3.6	3.0	20.0	1.8	1.8
	要介護2	98	10.2	6.1	4.1	6.1	2.0	12.2	2.0	1.0
	要介護3	86	9.3	7.0	4.7	3.5	2.3	23.3	-	-
	要介護4	78	7.7	1.3	10.3	3.8	-	14.1	-	2.6
	要介護5	52	1.9	13.5	5.8	1.9	1.9	21.2	3.8	-
	わからない	32	12.5	6.3	-	-	-	18.8	18.8	3.1

※設問の「不明」「無回答」は掲載を省略している

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

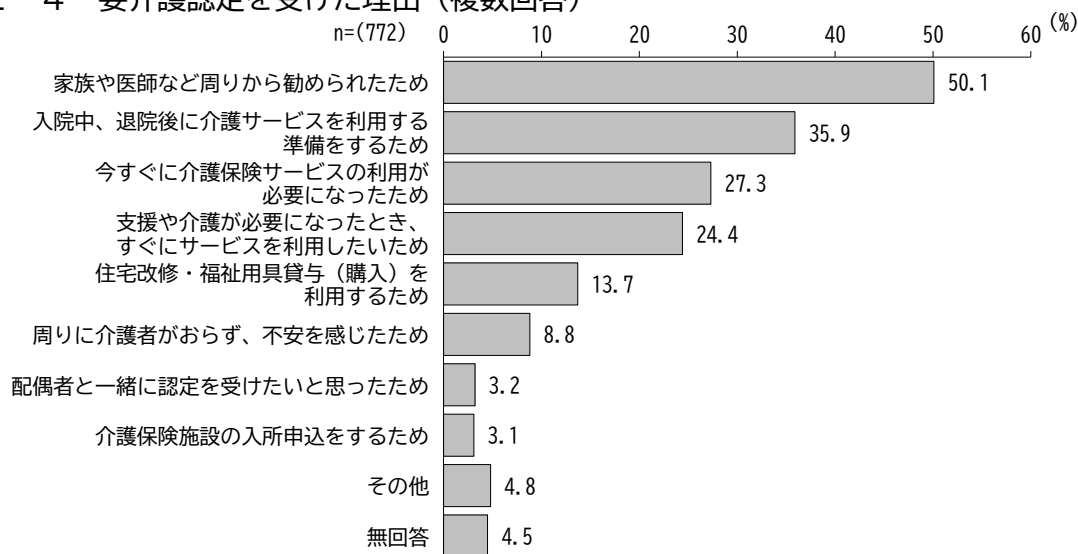
(3) 要介護認定を受けた理由

問12 あなたが初めて要介護認定を受けた理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

要介護認定を初めて受けた理由は、「家族や医師など周りから勧められたため」が50.1%で最も高く、次いで「入院中、退院後に介護サービスを利用する準備をするため」が35.9%、「今すぐに介護保険サービスの利用が必要になったため」が27.3%、「支援や介護が必要になったとき、すぐにサービスを利用したいため」が24.4%などとなっている。

図表2-4 要介護認定を受けた理由（複数回答）



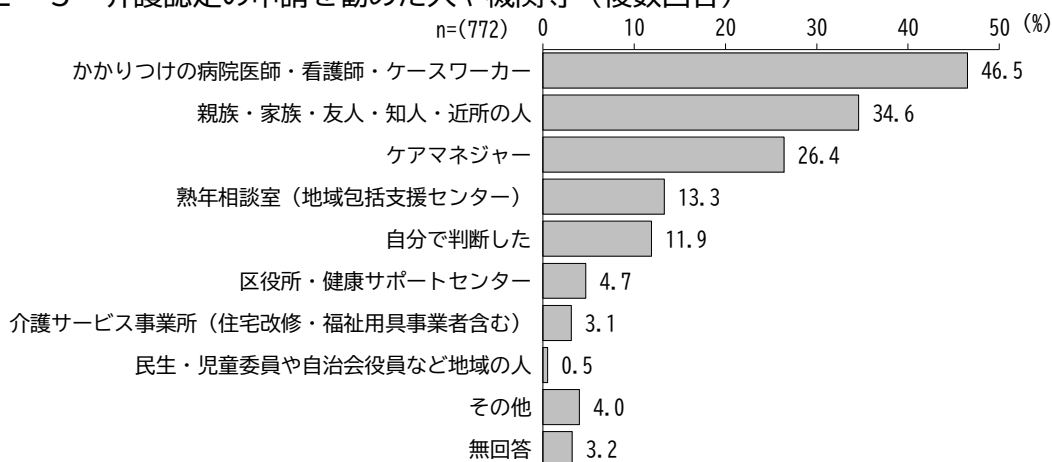
(4) 介護認定の申請を勧めた人や機関等

問13 あなたに介護認定の申請を勧めたのはどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

介護認定の申請を勧めた人や機関等では、「かかりつけの病院医師・看護師・ケースワーカー」が46.5%で最も高く、次いで「親族・家族・友人・知人・近所の人」が34.6%、「ケアマネジャー」が26.4%、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が13.3%となっている。

図表2-5 介護認定の申請を勧めた人や機関等（複数回答）



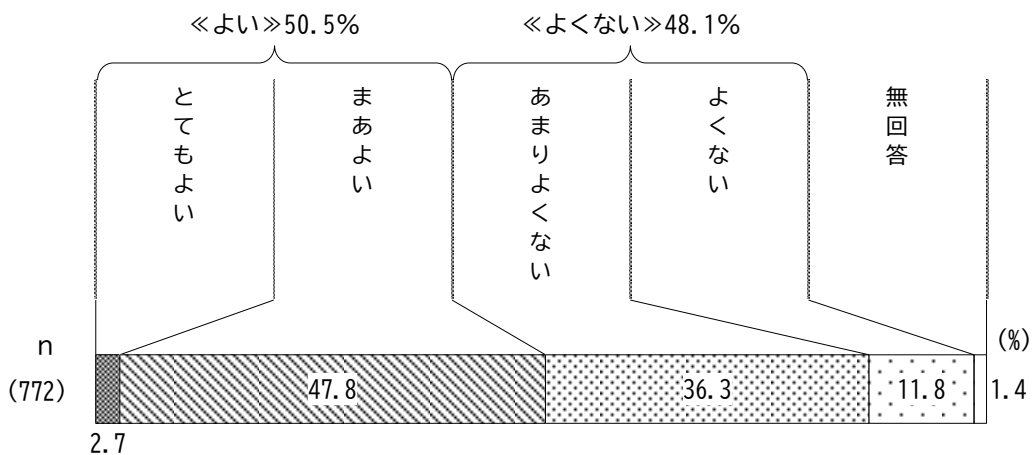
3 健康や医療の状況について

(1) 健康状態

問14 現在のあなたの健康状態は、いかがですか。(1つに○)

健康状態は、「まあよい」が47.8%で最も高く、これに「とてもよい」(2.7%)を合わせた「よい」は50.5%と半数を超えている。一方、「あまりよくない」(36.3%)と「よくない」(11.8%)を合わせた「よくない」は48.1%である。

図表3-1 健康状態(単数回答)



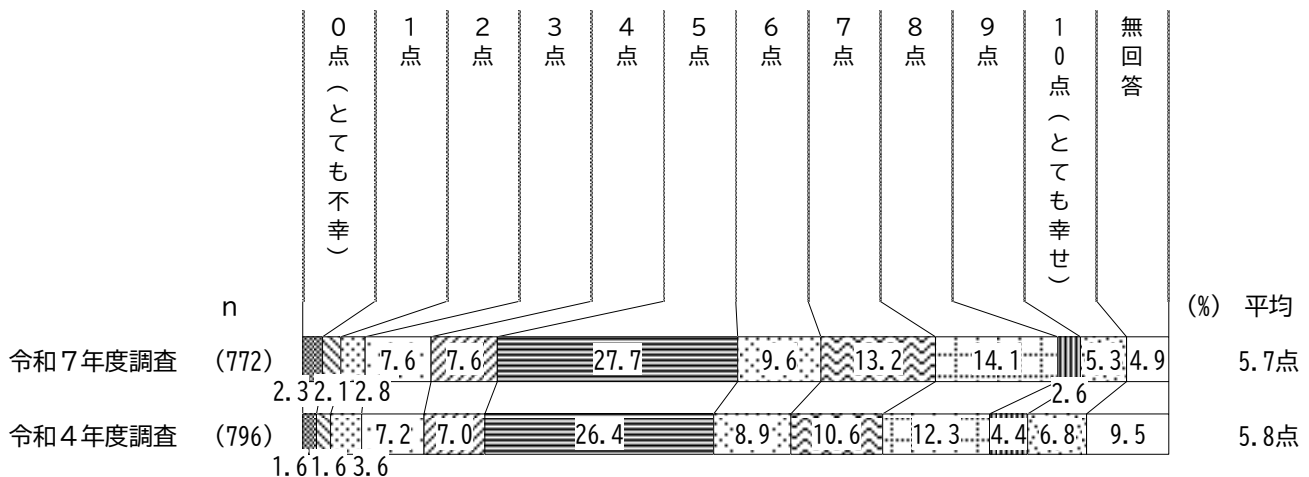
(2) 現在の幸福度

問15 あなたは、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27.7%で最も高く、次いで「8点」が14.1%、「7点」が13.2%などとなっている。平均は、5.7点である。

令和4年度調査と比較すると、8点以上と回答した人が1.5ポイント減少している。

図表3-2 現在の幸福度(単数回答)

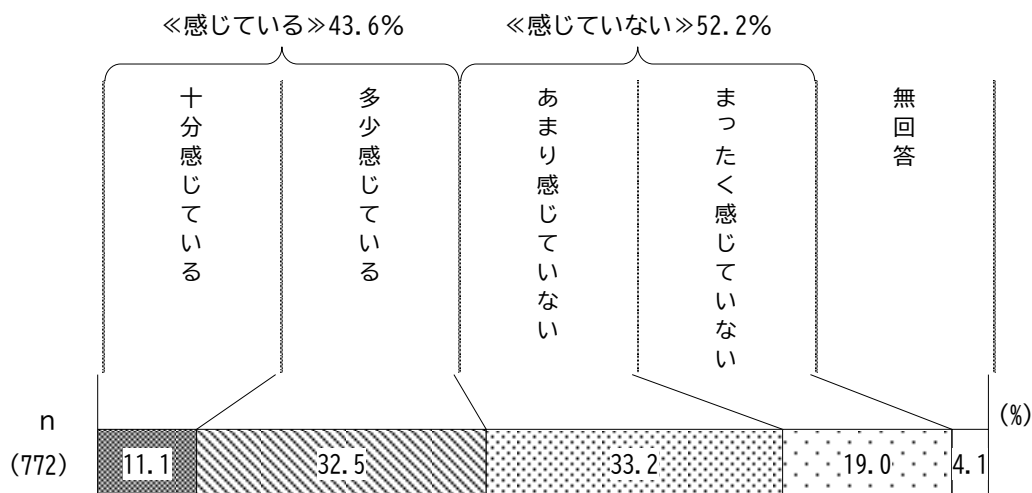


(3) 生きがいの程度

問16 あなたは、身近な人たちとの交流や趣味、就労、ボランティアなどの活動を通じて生きがい（役立ち感や達成感など）を感じていますか。（1つに○）

生きがいの程度では、「あまり感じていない」が33.2%で最も高く、これに「全く感じていない」（19.0%）を合わせた「感じていない」は52.2%となっている。一方、「十分感じている」（11.1%）と「多少感じている」（32.5%）を合わせた「感じている」は43.6%となっている。

図表3-3 生きがいの程度（単数回答）



(4) こころの健康とうつ傾向

- 問17 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18 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、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○)

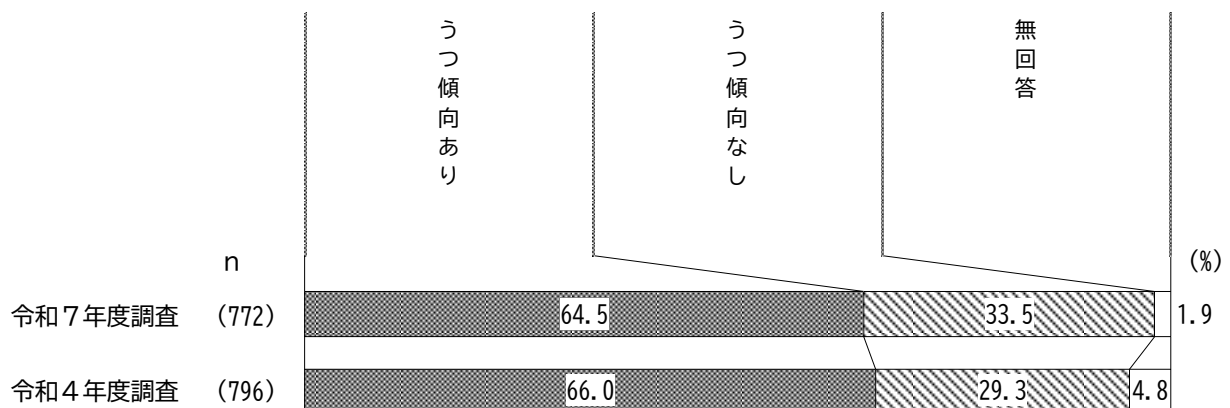
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	56.3%
	2. いいえ	40.9%
	無回答	2.7%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	50.8%
	2. いいえ	45.6%
	無回答	3.6%

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64.5%である。

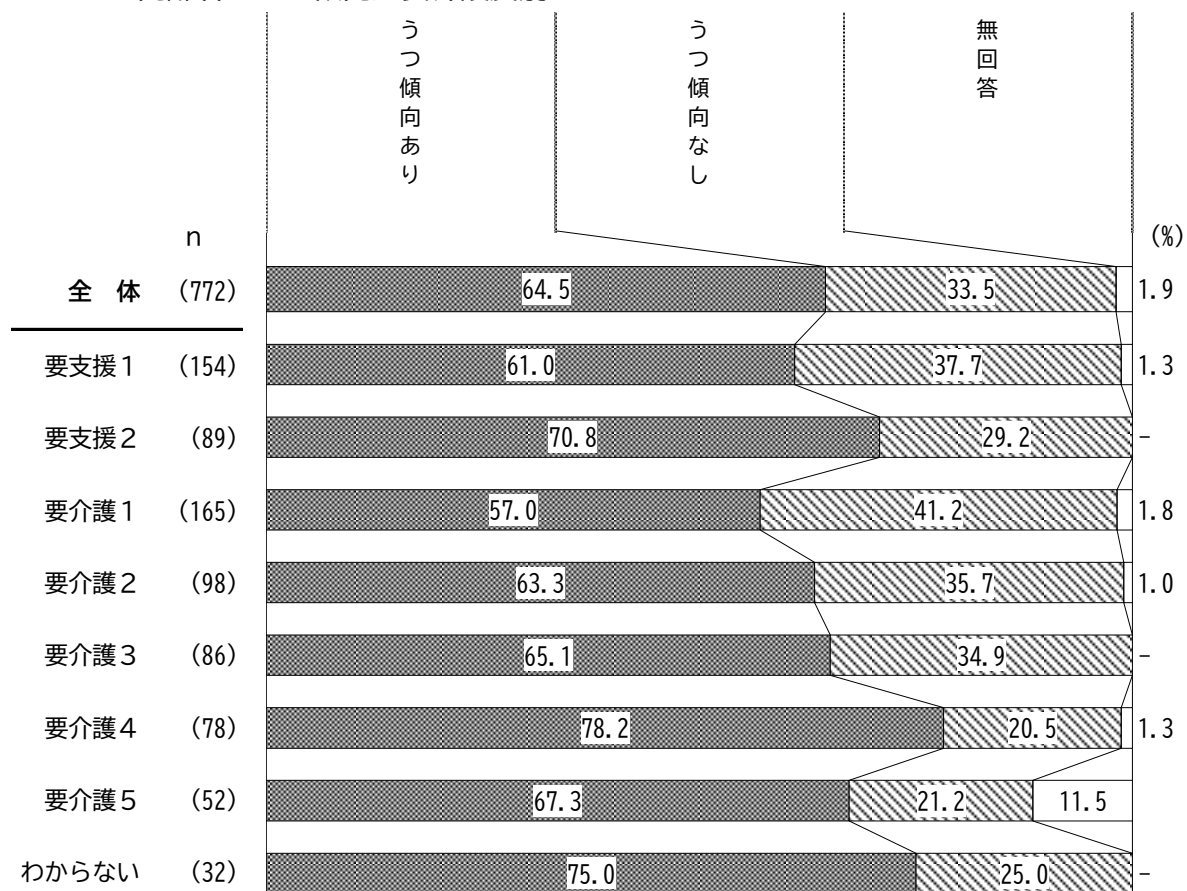
令和4年度調査との比較では、「うつ傾向なし」は4.2ポイント増加している。

図表3-4 高齢者のうつ傾向（単数回答）



要介護度別でみると、「うつ傾向あり」はすべての要介護度で半数を超えており、要介護4で78.2%と最も高くなっている。

図表3-5 高齢者のうつ傾向／要介護度別



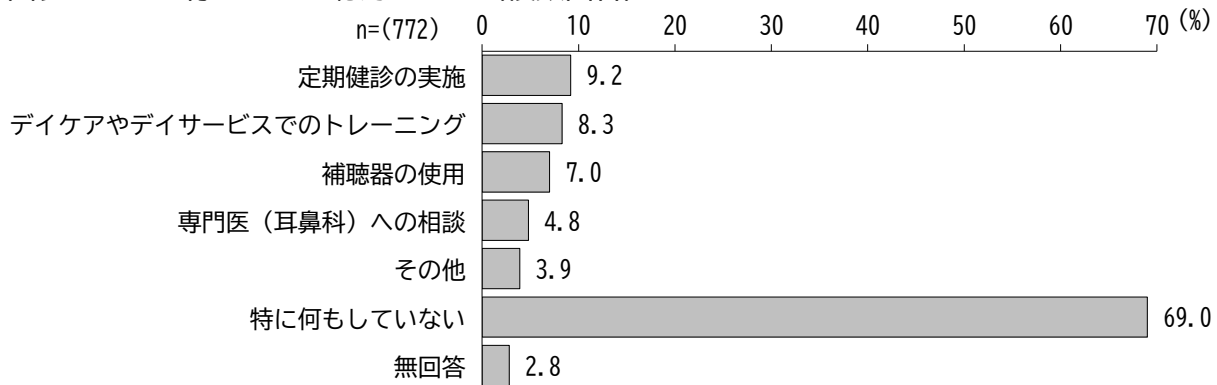
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(5) 行っている聴力のケア

問19 高齢者の難聴は、外界からの情報量が減少することで脳への刺激が不足し、認知機能の低下をもたらすおそれがあるとされています。あなたは、自身の聴力に対してどのようなケアを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

行っている聴力のケアでは、「特に何もしていない」が69.0%で最も高く、次いで「定期健診の実施」が9.2%、「デイケアやデイサービスでのトレーニング」が8.3%、「補聴器の使用」が7.0%などとなっている。

図表3-6 行っている聴力のケア（複数回答）



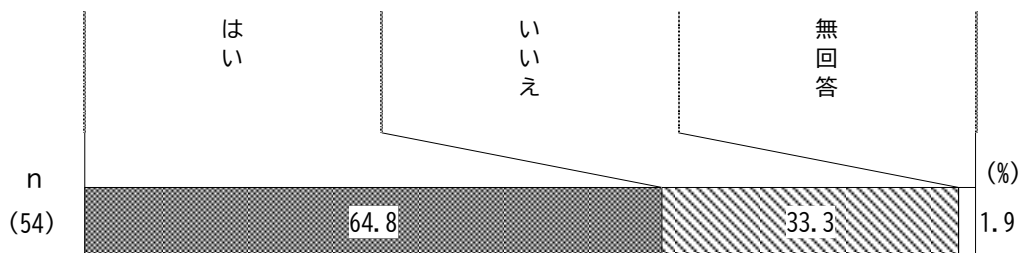
(6) 使用中の補聴器の聴こえの調整

★補聴器を使用している方（問19で2に○）にうかがいます。

問19-1 使用中の補聴器は、販売店などにおいて定期的に聴こえの調整を行っていますか。（1つに○）

使用中の補聴器の聴こえの調整では、「はい」が64.8%、「いいえ」が33.3%となっている。

図表3-7 使用中の補聴器の聴こえの調整（単数回答）



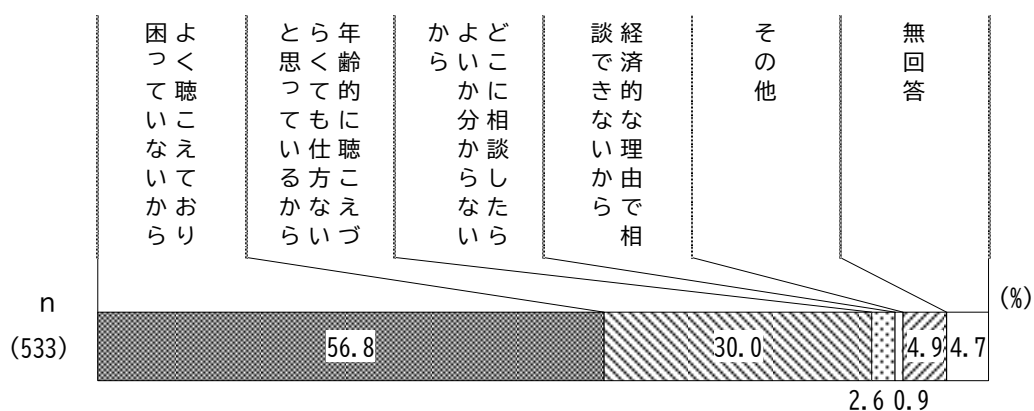
(7) 聴力ケアを行っていない一番の理由

★特に何もしていない方（問19で6に○）にうかがいます。

問19-2 特に何もしていない一番の理由は何ですか。（1つに○）

聴力ケアを行っていない一番の理由では、「よく聴こえており困っていないから」が56.8%で最も高く、次いで「年齢的に聴こえづらくても仕方ないと思っているから」が30.0%、「どこに相談したらよいか分からないから」が2.6%となっている。

図表3-8 聴力ケアを行っていない一番の理由（単数回答）



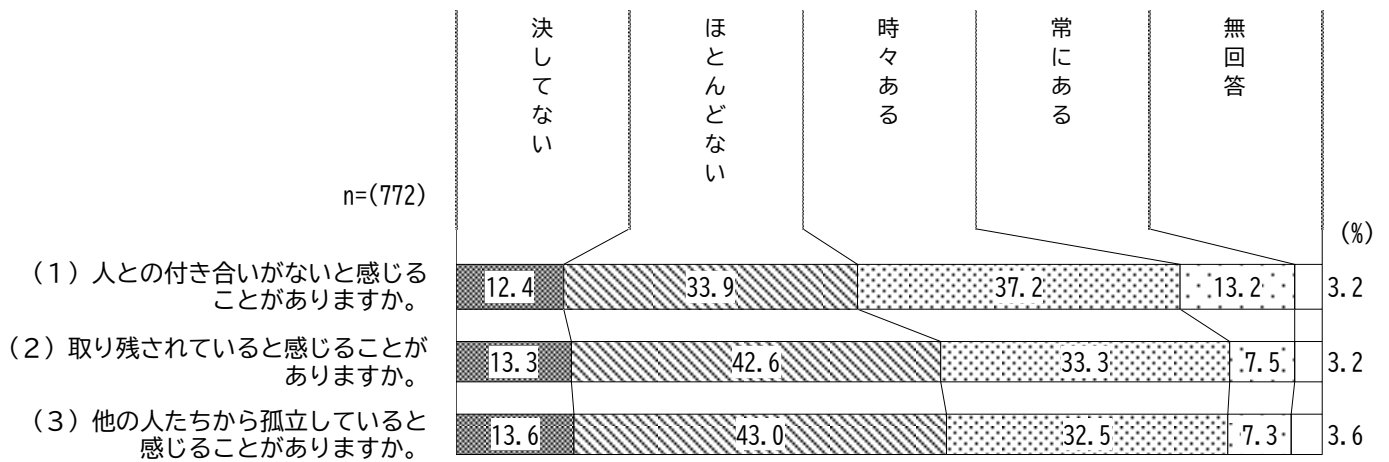
(8) UCLA孤独感尺度

問20 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。

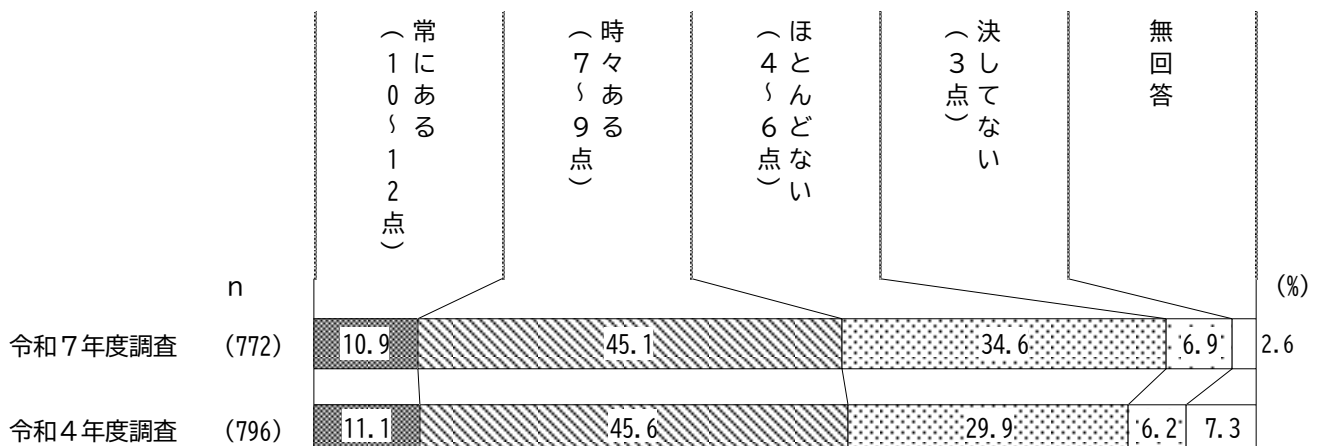
「ほとんどない」は“自分は取り残されていると感じる頻度”と“自分は他の人たちから孤立していると感じる頻度”で4割強と最も高く、「時々ある」は“自分には人とのつきあいが無いと感じる頻度”で37.2%と最も高くなっている。

図表3-9 UCLA孤独感尺度(3項目短縮版)



UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコア※は、「時々ある(7~9点)」が45.1%で最も高く、次いで「ほとんどない(4~6点)」が34.6%、「常にある(10~12点)」が10.9%となっている。令和4年度調査と比較すると、「ほとんどない(4~6点)」は4.7ポイント増加している。

図表3-10 UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコア

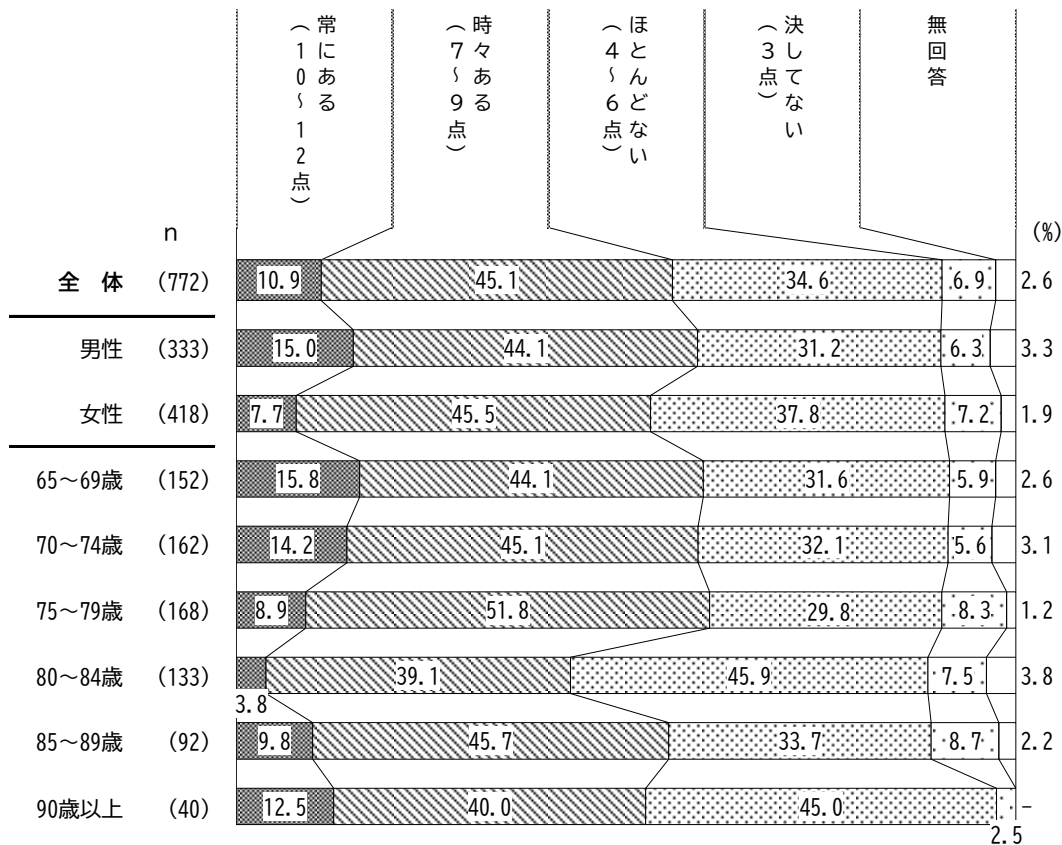


※UCLA孤独感尺度は57ページを参照

性別でみると、「常にある（10～12点）」は男性の方が女性よりも7.3ポイント高くなっているが、「ほとんどない（4～6点）」は女性の方が6.6ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「常にある（10～12点）」は65～69歳で15.8%と最も高く、80～84歳で3.8%と最も低くなっている。

図表3-11 UCL A孤独感尺度に基づく孤独感スコア／性別、年齢別

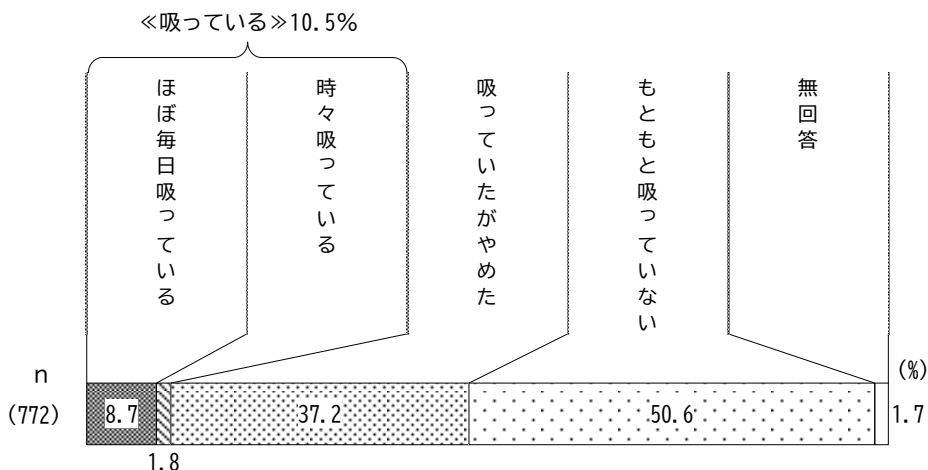


(9) 喫煙の有無

問21 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8.7%、「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10.5%となっている。

図表3-12 喫煙の有無 (単数回答)

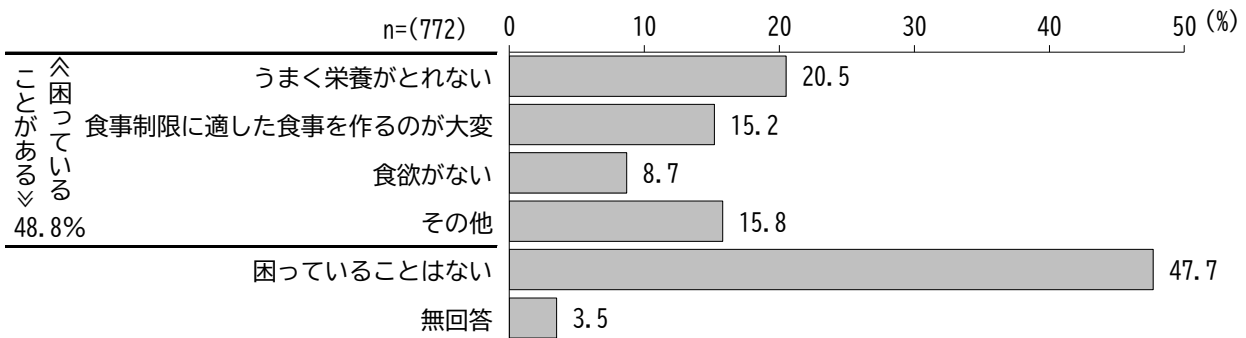


(10) 食生活で困っていること

問22 あなた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48.8%で、「困っていることはない」が47.7%とほぼ同じ割合となっている。困りごとの内容としては、「うまく栄養がとれない」が20.5%で最も高く、次いで「食事制限に適した食事を作るのが大変」が15.2%となっている。

図表3-13 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」

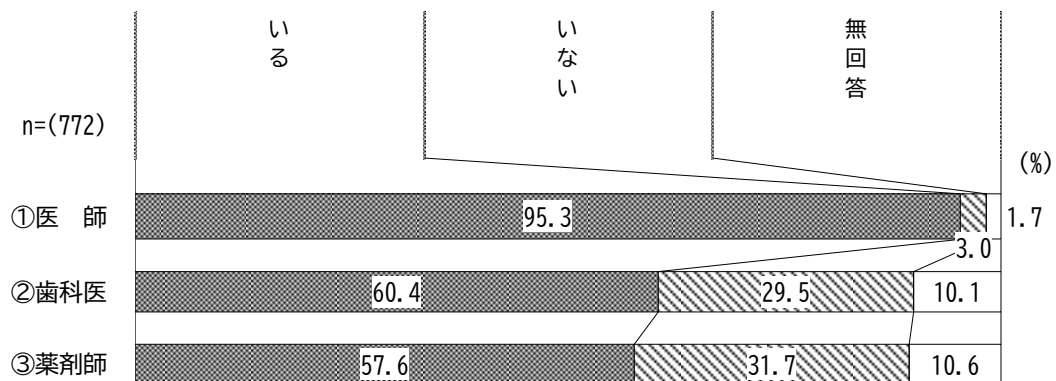
(11) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問23 あなたには、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」は医師が95.3%と最も高く、歯科医(60.4%)が6割となっている。

図表3-14 かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無（単数回答）



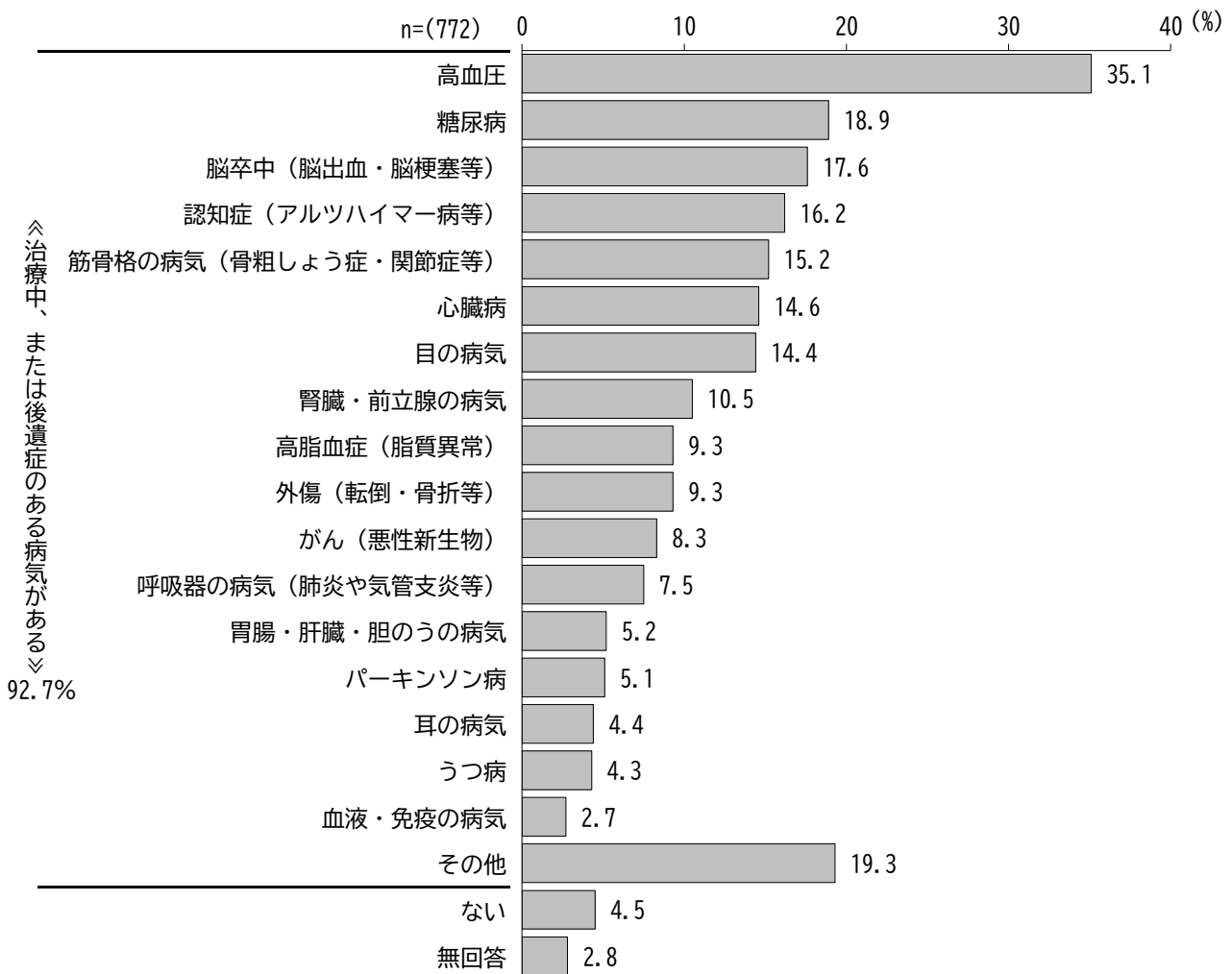
(12) 治療中、または後遺症のある病気

問24 あなたは、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の有無では、《治療中、または後遺症のある病気がある》が92.7%、「ない」が4.5%である。

病気の中では、「高血圧」が35.1%で最も高く、次いで「糖尿病」(18.9%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(17.6%)、「認知症(アルツハイマー病等)」(16.2%)などとなっている。

図表3-15 治療中、または後遺症のある病気(複数回答)



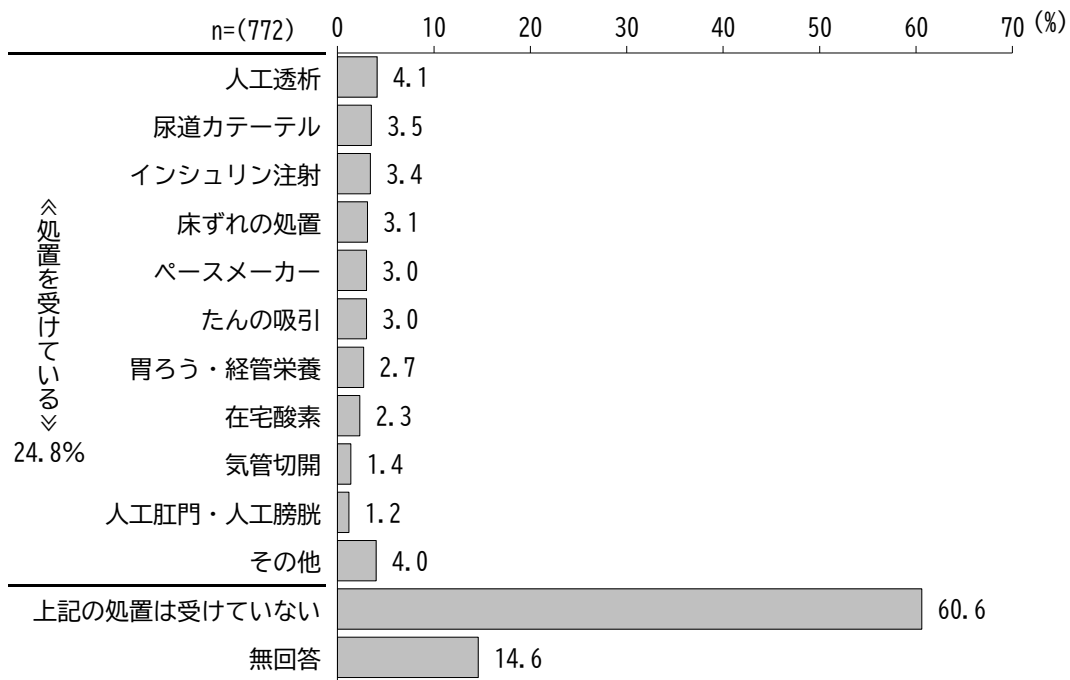
(13) 医療処置の状況

問25 あなたは、次のような医療器具を利用したり、処置を受けたりしていますか。
(あてはまるものすべてに○)

医療処置の状況は、《処置を受けている》が24.8%、「上記の処置は受けていない」が60.6%である。

利用している医療器具・受けている処置としては、「人工透析」が4.1%、「尿道カテーテル」が3.5%、「インシュリン注射」が3.4%、「床ずれの処置」が3.1%などとなっている。

図表3-16 医療処置の状況（複数回答）



※《処置を受けている》 = 100% - 「上記の処置は受けていない」 - 「無回答」

要介護度別でみると、「処置を受けている」は要介護5が55.8%で最も高く、次いで要介護2(31.6%)で、おおむね要介護度に倣った順となっている。要介護5の方で受けている処置の割合が高いのは、「胃ろう・経管栄養」(28.8%)、「たんの吸引」(25.0%)、「床ずれの処置」と「在宅酸素」(各13.5%)などとなっている。

図表3-17 医療処置の状況／要介護度別

	n(人)	人工透析	尿道カテーテル	インシュリン注射	床ずれの処置	ペースメーカー	たんの吸引	胃ろう・経管栄養	在宅酸素	気管切開	人工肛門・人工膀胱	その他	上記の処置は受けていない	無回答	処置を受けている	
全体	772	4.1	3.5	3.4	3.1	3.0	3.0	2.7	2.3	1.4	1.2	4.0	60.6	14.6	24.8	
要介護度	要支援1	154	2.6	1.3	1.3	1.3	3.9	0.6	-	1.3	0.6	-	2.6	66.2	19.5	14.3
	要支援2	89	6.7	4.5	5.6	1.1	2.2	-	-	-	-	3.4	3.4	61.8	13.5	24.7
	要介護1	165	3.6	1.2	4.2	1.2	2.4	0.6	-	-	1.2	0.6	5.5	64.8	16.4	18.8
	要介護2	98	7.1	3.1	5.1	-	2.0	3.1	4.1	4.1	1.0	1.0	6.1	60.2	8.2	31.6
	要介護3	86	3.5	4.7	4.7	5.8	4.7	-	1.2	5.8	1.2	1.2	2.3	59.3	12.8	27.9
	要介護4	78	5.1	7.7	2.6	6.4	-	5.1	1.3	-	-	2.6	-	65.4	7.7	26.9
	要介護5	52	-	9.6	-	13.5	5.8	25.0	28.8	13.5	11.5	-	5.8	34.6	9.6	55.8
	わからない	32	-	3.1	-	3.1	3.1	3.1	-	-	-	3.1	9.4	50.0	31.3	18.7

※設問の「無回答」は掲載を省略している

※「処置を受けている」=100% - 「上記の処置は受けていない」 - 「無回答」

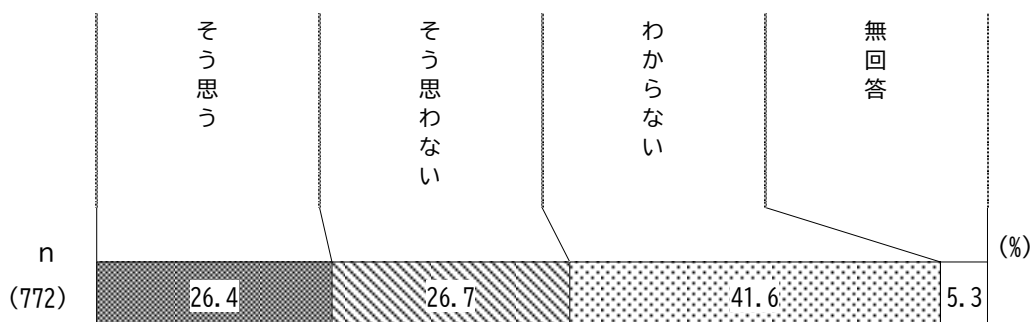
※要介護度の「わからない」は参考として図示し、文中では触れていない

(14) 自宅療養の希望

問26 脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期の医療的ケアが必要となった場合、あなたは自宅で療養を続けたいと思いますか。(1つに○)

自宅療養の希望では、「わからない」が41.6%で最も高く、次いで「そう思わない」が26.7%、「そう思う」が26.4%となっている。

図表3-18 自宅療養の希望(単数回答)



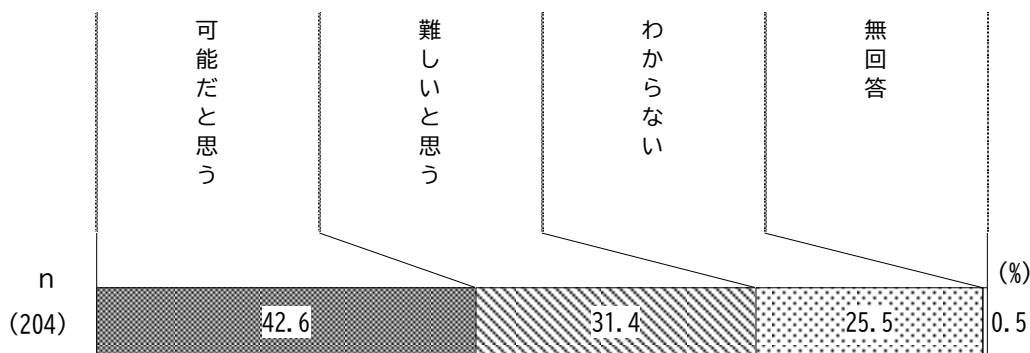
(15) 自宅療養の可否

★自宅で療養を続けたいと思っている方（問26で1に○）にうかがいます。

問26-1 自宅での療養は可能だと思いますか。（1つに○）

自宅療養の可否では、「可能だと思う」が42.6%で最も高く、次いで「難しいと思う」が31.4%、「わからない」が25.5%となっている。

図表3-19 自宅療養の可否（単数回答）



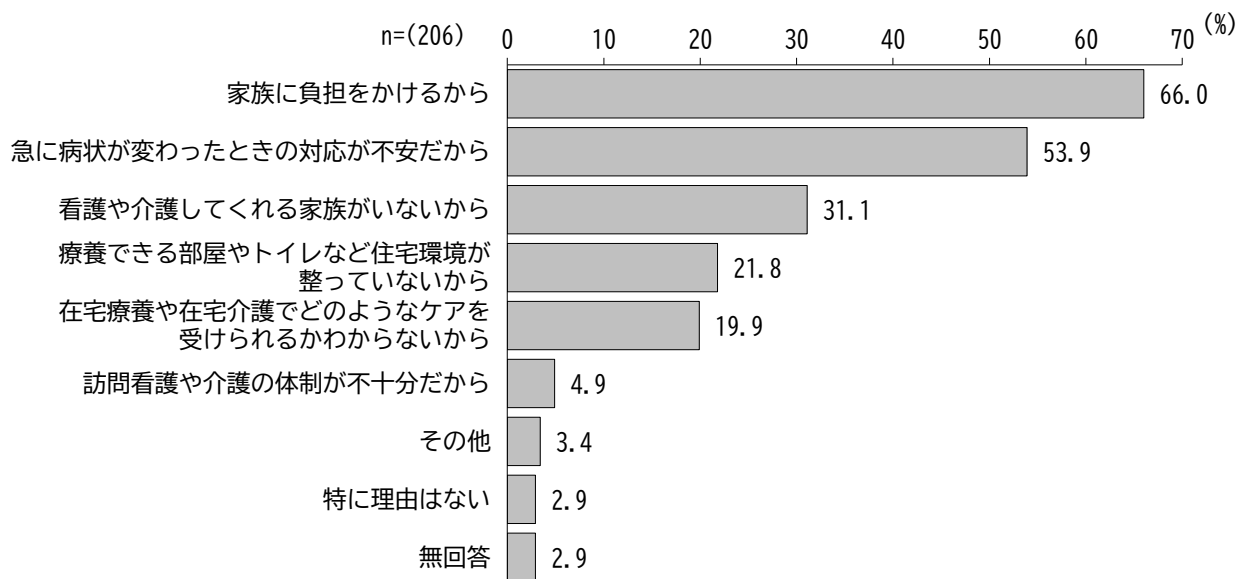
(16) 自宅療養を希望しない理由

★自宅で療養を続けたいと思わない方（問26で2に○）にうかがいます。

問26-2 その理由を、以下のうちからお答えください。（主なものを3つまでに○）

自宅療養を希望しない理由では、「家族に負担をかけるから」が66.0%で最も高く、次いで「急に病状が変わったときの対応が不安だから」が53.9%、「看護や介護してくれる家族がいないから」が31.1%、「療養できる部屋やトイレなど住宅環境が整っていないから」が21.8%となっている。

図表3-20 自宅療養を希望しない理由（複数回答）



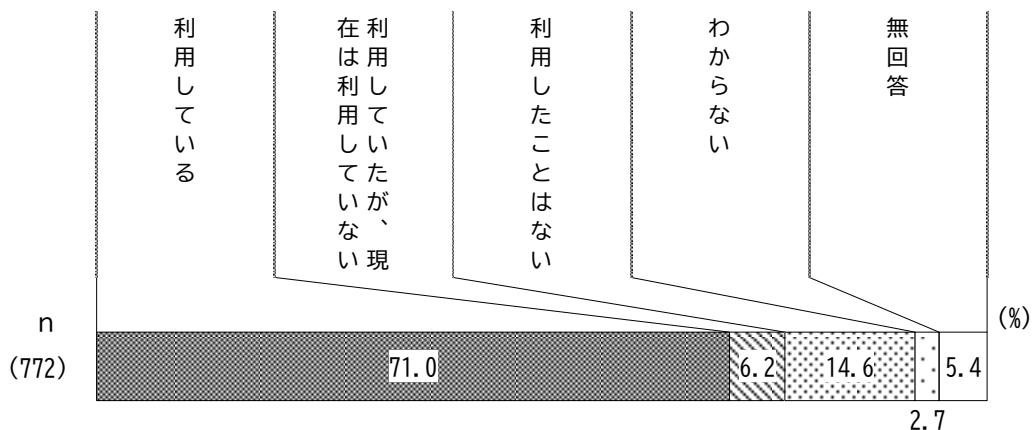
4 介護保険サービス等の利用について

(1) 介護保険サービスの利用状況

問27 あなたは、現在、介護保険サービスを利用していますか。(1つに○)

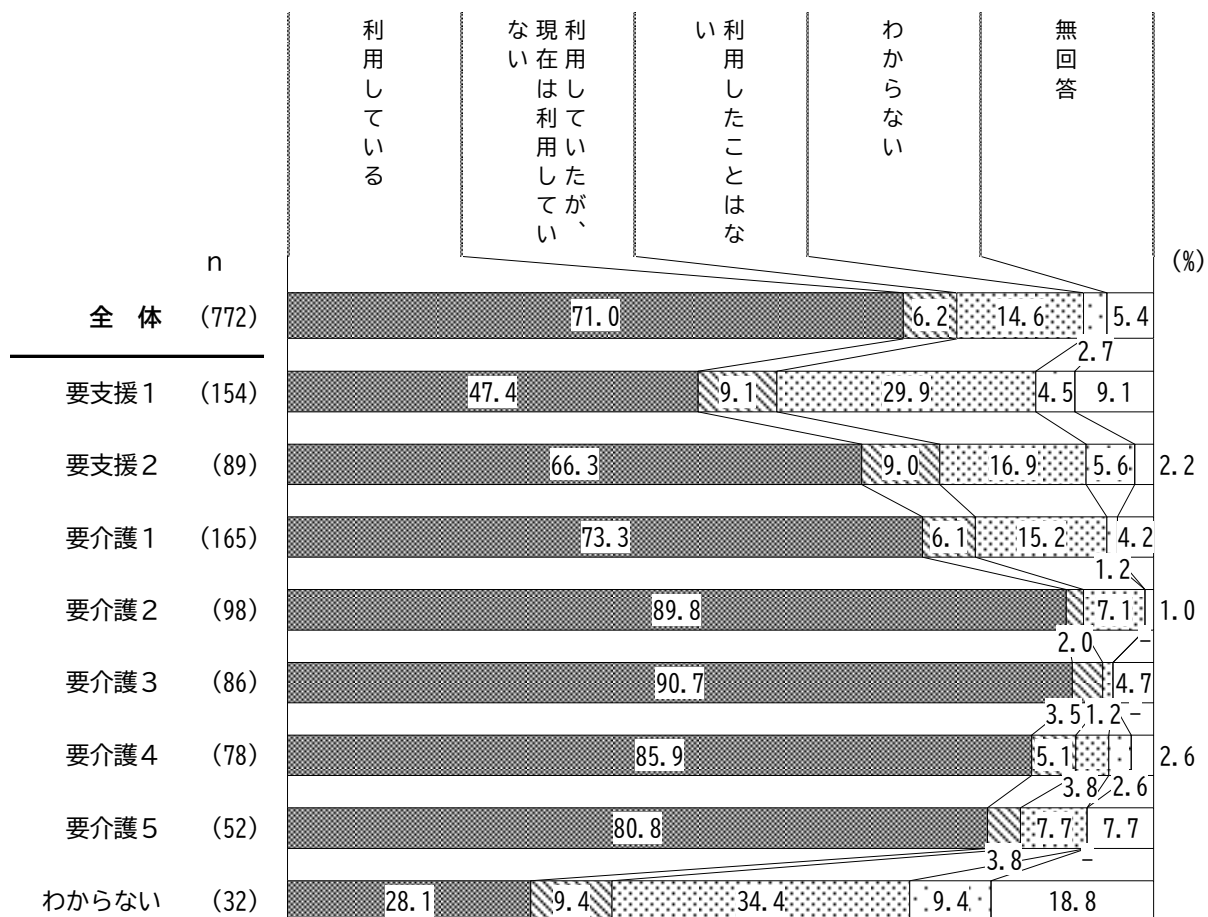
介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が71.0%で、「利用したことはない」が14.6%、「利用していたが、現在は利用していない」が6.2%となっている。

図表4-1 介護保険サービスの利用状況(単数回答)



要介護度別でみると、「利用している」は、要介護3で9割台となっている。

図表4-2 介護保険サービスの利用状況/要介護度別



(2) 介護保険サービス利用の満足度

★利用している方（問27で1に○）にうかがいます。

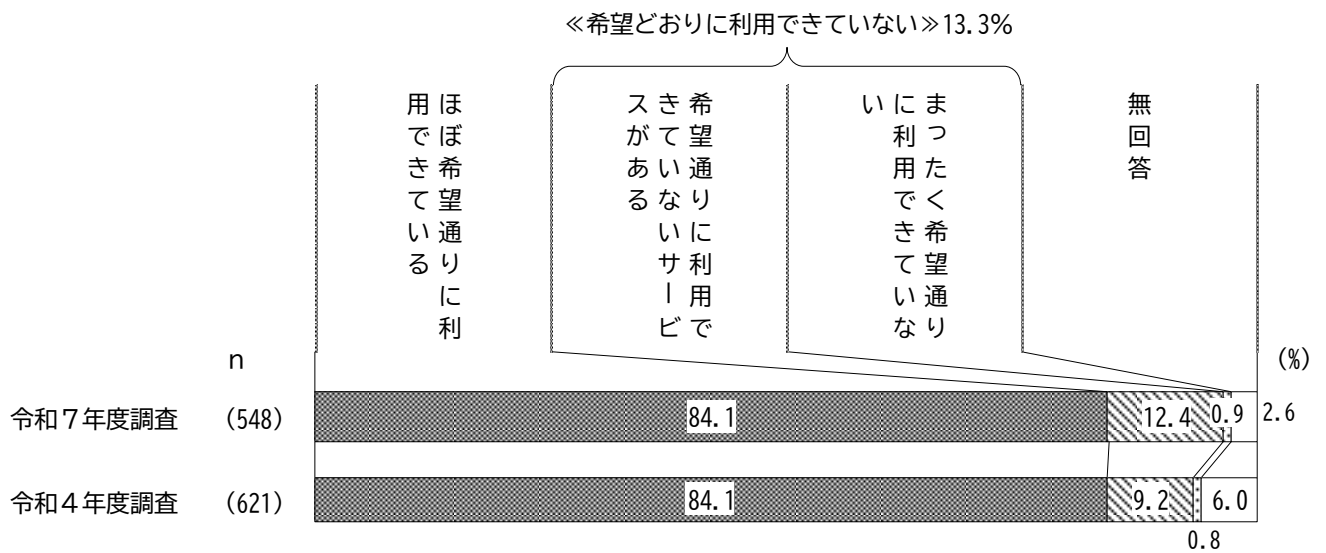
問27-1 あなたは、希望通りに介護保険サービスを利用できていますか。（1つに○）

介護保険サービスを「利用している」と回答した人に、その満足度をたずねた。

その結果、「ほぼ希望通りに利用できている」が84.1%となっている。一方、「希望通りに利用できていないサービスがある」（12.4%）と「まったく希望通りに利用できていない」（0.9%）を合わせた「希望通りに利用できていない」は13.3%となっている。

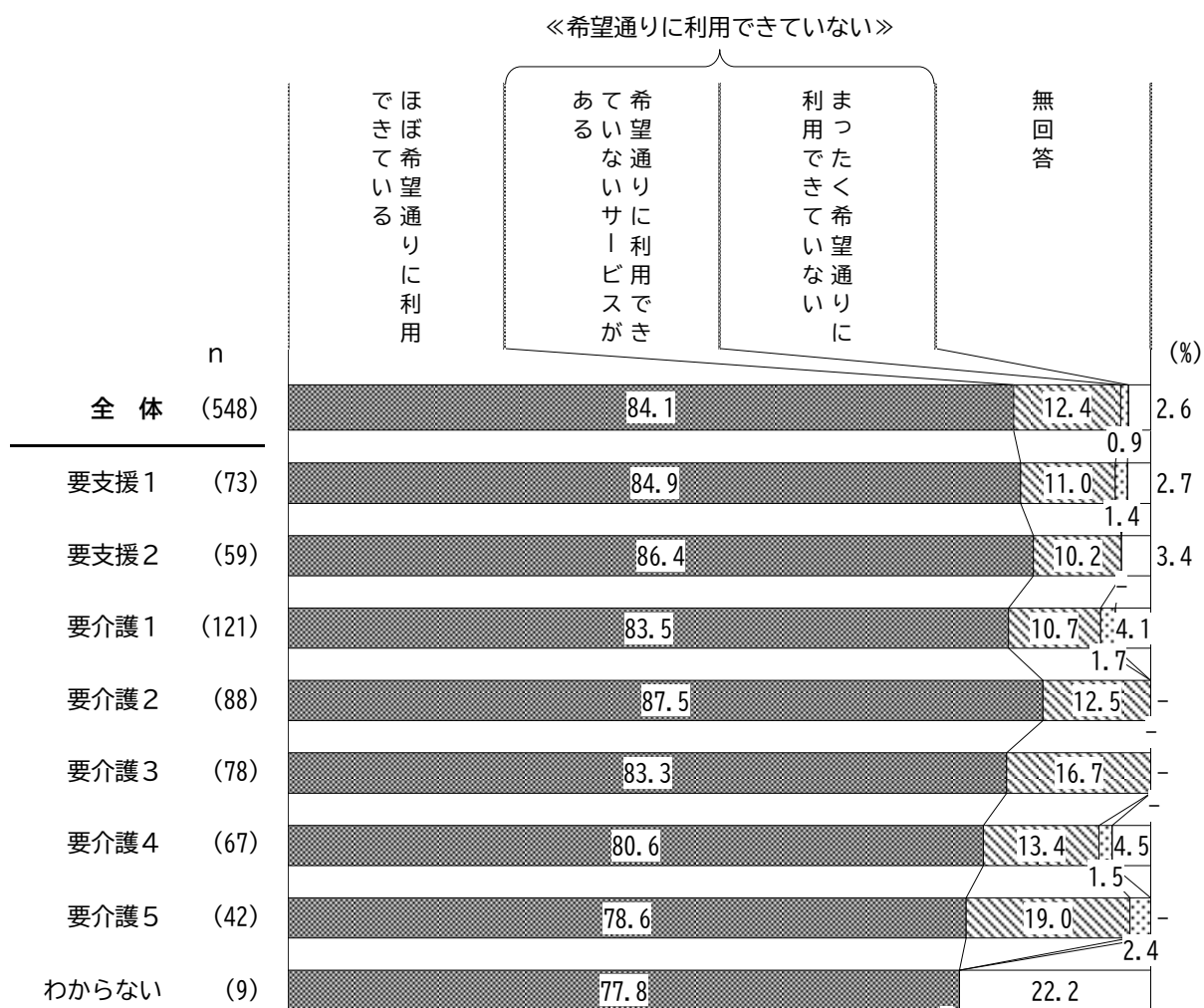
令和4年度調査と比較すると、「ほぼ希望通りに利用できている」は前回から大きな変化はないが、「希望どおりに利用できていない」は3.3ポイント増加している。

図表4-3 介護保険サービス利用の満足度（単数回答）



要介護度別でみると、「ほぼ希望通りに利用できている」は要介護2で87.5%であり、要支援1から要介護4までで8割台となっている。一方、「希望通りに利用できていない」は要介護5で21.4%と最も高くなっている。

図表4-4 介護保険サービス利用の満足度／要介護度別



※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(3) 希望通りに利用できていない理由

★希望通りに利用できていない方（問27-1で2または3に○）にうかがいます。

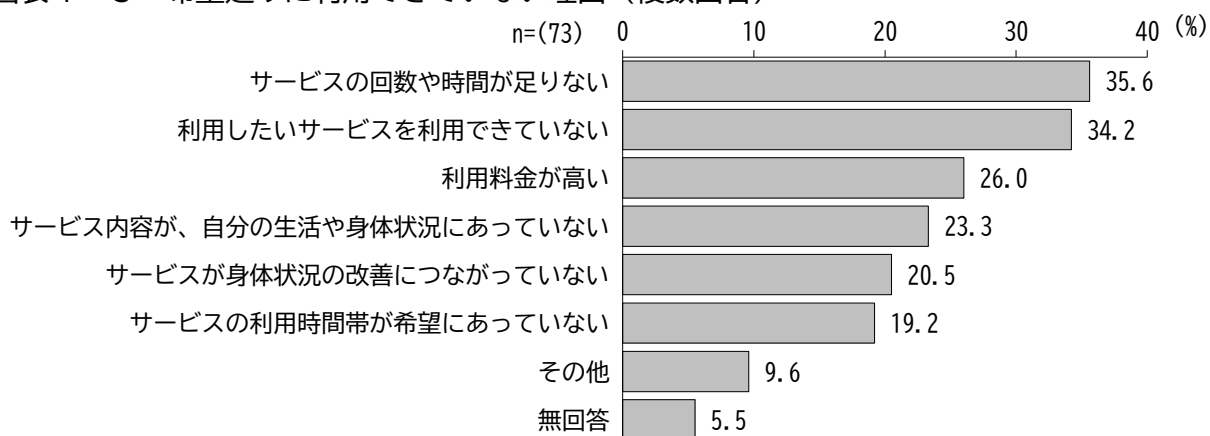
問27-1-1 希望通りに利用できていない理由は何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

介護保険サービスを「希望通りに利用できていない」と回答した人に、その理由をたずねた。

その結果、「サービスの回数や時間が足りない」が35.6%で最も高く、次いで「利用したいサービスを利用できていない」が34.2%、「利用料金が低い」が26.0%、「サービス内容が、自分の生活や身体状況にあっていない」が23.3%となっている。

図表4-5 希望通りに利用できていない理由（複数回答）



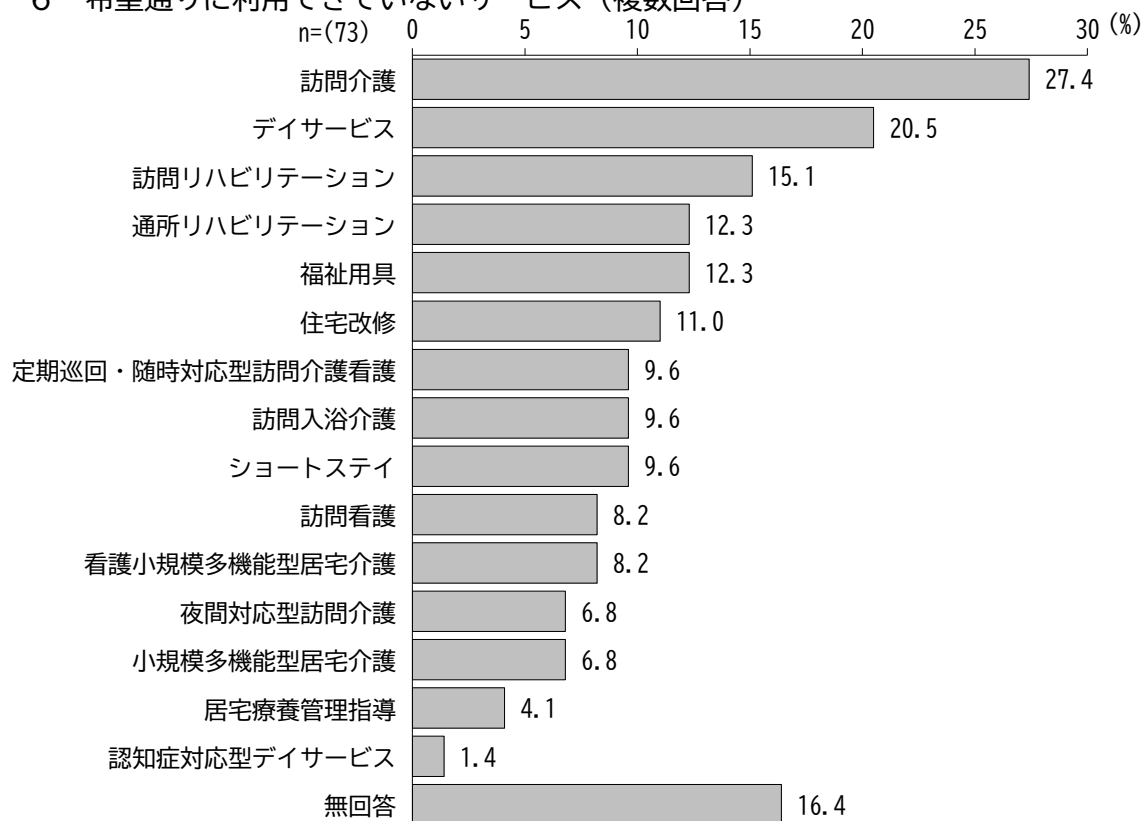
(4) 希望通りに利用できていないサービス

★希望通りに利用できていない方（問27-1で2または3に○）にうかがいます。
 問27-1-2 希望通りに利用できていないサービス、不満を感じているサービスは何ですか。（あてはまるものすべてに○）

介護保険サービスを「希望通りに利用できていない」と回答した人に、希望通りに利用できていないサービスをたずねた。

その結果、「訪問介護」が27.4%で最も高く、次いで「デイサービス」が20.5%、「訪問リハビリテーション」が15.1%、「通所リハビリテーション」「福祉用具」がともに12.3%などとなっている。

図表4-6 希望通りに利用できていないサービス（複数回答）



(5) 介護保険サービスを利用していない理由

★介護保険サービスを利用していない方（問27で2または3に○）にうかがいます。

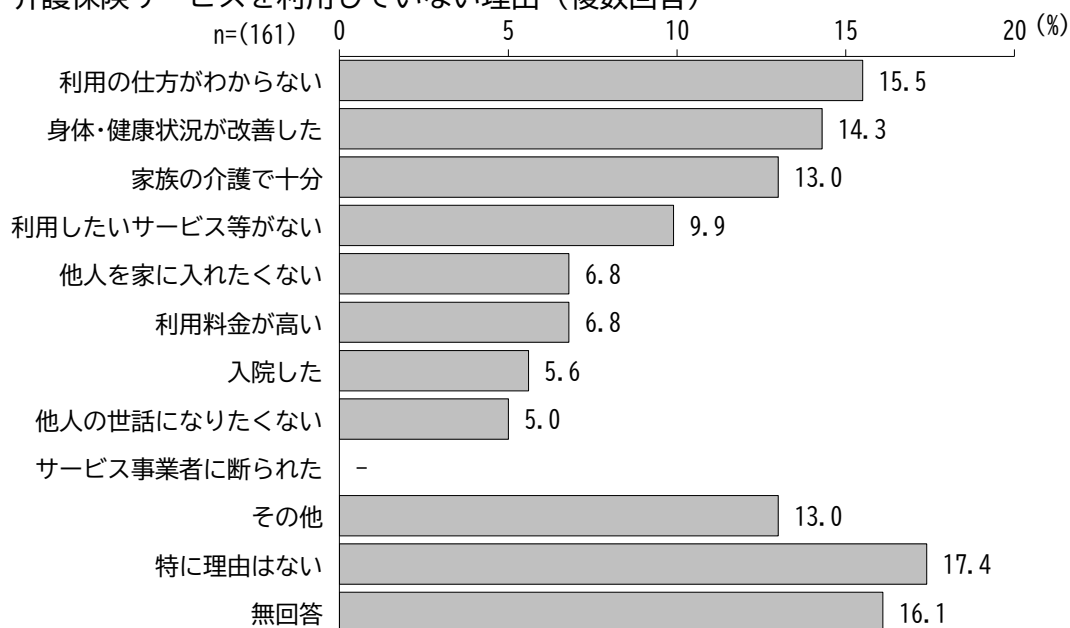
問27-2 あなたが、介護保険サービスを利用していないのはなぜですか。

（あてはまるものすべてに○）

介護保険サービスを、「利用していたが、現在は利用していない」か「利用したことはない」と回答した人に、利用していない理由をたずねた。

その結果、「利用の仕方がわからない」が15.5%で高く、次いで「身体・健康状況が改善した」が14.3%、「家族の介護で十分」が13.0%となっている。一方、「特に理由はない」が17.4%となっている。

図表4-7 介護保険サービスを利用していない理由（複数回答）



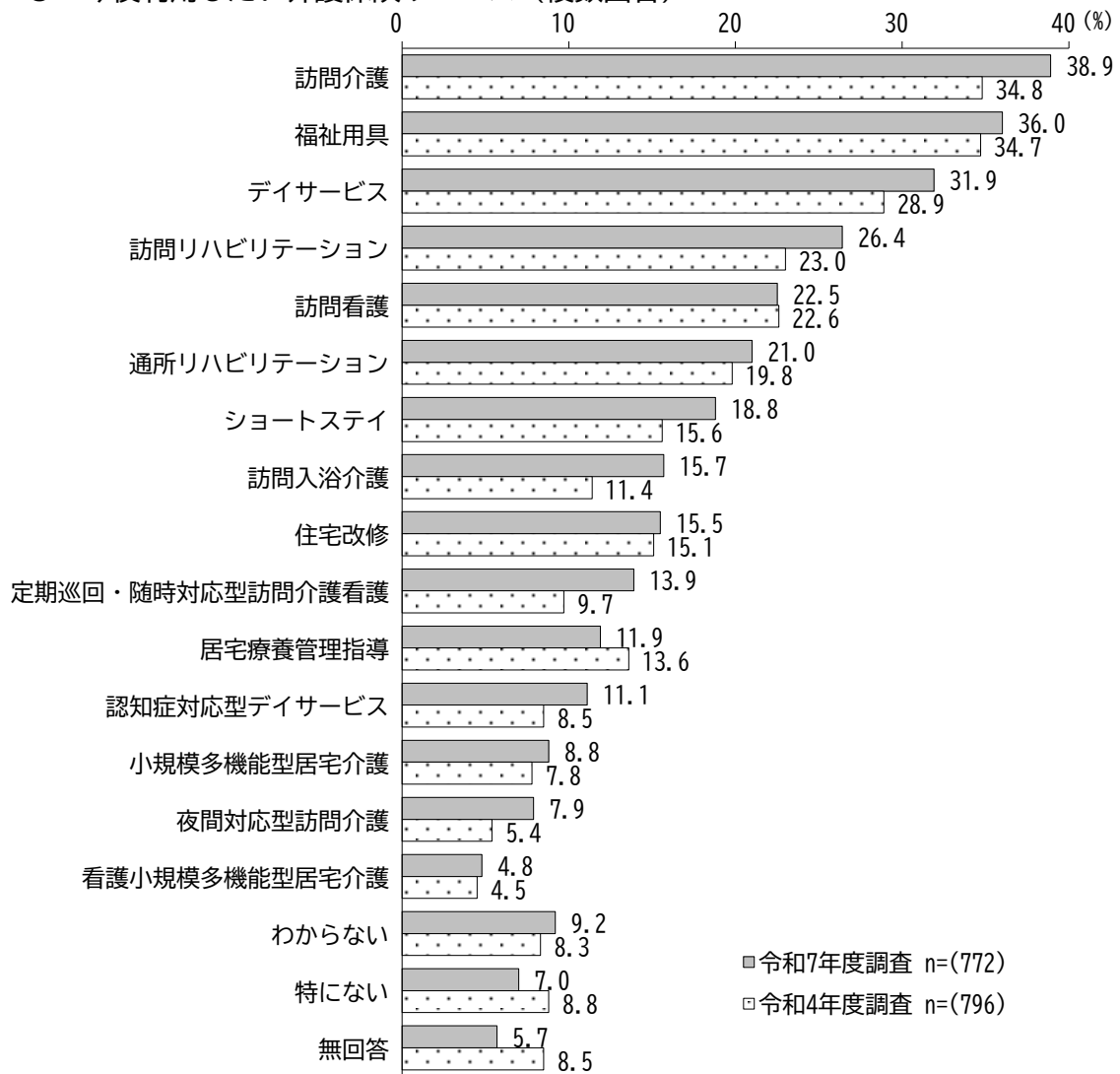
(6) 今後利用したい介護保険サービス

問28 あなたは、今後、ご自宅で生活するうえで、どのような介護保険サービスを利用したい（し続けたい）と思いますか。（あてはまるものすべてに○）

今後利用したい（し続けたい）介護保険サービスは、「訪問介護」が38.9%で最も高く、僅差で「福祉用具」(36.0%)が続き、以下「デイサービス」(31.9%)、「訪問リハビリテーション」(26.4%)、「訪問看護」(22.5%)などとなっている。

令和4年度調査と比較すると、「訪問入浴介護」が4.3ポイント増加している。

図表4-8 今後利用したい介護保険サービス（複数回答）



世帯構成別でみると、「訪問介護」はひとり暮らしで54.1%と最も高く、「デイサービス」と「訪問リハビリテーション」と「訪問看護」と「通所リハビリテーション」は夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で最も高くなっている。

図表4-9 今後利用したい介護保険サービス／世帯構成別

		n (人)	訪問 介護	福 祉 用 具	デ イ サ ー ビ ス	訪 問 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	訪 問 看 護	通 所 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	シ ョ ー ト ス テ イ	訪 問 入 浴 介 護	住 宅 改 修
全体		772	38.9	36.0	31.9	26.4	22.5	21.0	18.8	15.7	15.5
世帯 構成 別	ひとり暮らし	209	54.1	34.0	27.8	24.9	24.4	19.6	12.0	13.9	8.6
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	239	31.8	32.2	28.0	27.6	24.3	20.5	17.2	16.3	16.3
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	23	34.8	34.8	43.5	39.1	26.1	26.1	17.4	17.4	17.4
	子どもと同居	227	34.8	41.9	38.8	25.1	18.5	23.3	28.2	17.2	18.1
	その他	54	31.5	44.4	31.5	31.5	25.9	22.2	16.7	16.7	27.8
		n (人)	定 期 巡 回 ・ 随 時 対 応 型 訪 問 看 護	居 宅 療 養 管 理 指 導	ス 認 知 症 対 応 型 デ イ サ ー ビ ス	小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	夜 間 対 応 型 訪 問 介 護	看 護 小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	わ か ら な い	特 に な い	無 回 答
全体		772	13.9	11.9	11.1	8.8	7.9	4.8	9.2	7.0	5.7
世帯 構成 別	ひとり暮らし	209	20.1	13.4	9.6	9.1	10.5	4.3	6.7	5.3	5.7
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	239	11.3	10.0	11.3	7.5	6.7	5.0	10.9	10.9	6.3
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	23	8.7	13.0	4.3	-	-	-	-	8.7	-
	子どもと同居	227	11.5	11.9	14.1	11.0	7.5	6.6	10.6	3.5	4.4
	その他	54	11.1	16.7	7.4	9.3	5.6	1.9	7.4	9.3	5.6

要介護度別でみると、多くの介護保険サービスで要介護5が最も高くなっており、特に「訪問介護」(44.2%)、「訪問看護」(42.3%)で4割台と高くなっている。また、「福祉用具」は要介護4(48.7%)、「デイサービス」は要介護3(40.7%)、「通所リハビリテーション」は要介護2(29.6%)が最も高くなっている。

図表4-10 今後利用したい介護保険サービス／要介護度別

	n(人)	訪問介護	福祉用具	デイサービス	訪問リハビリテーション	訪問看護	通所リハビリテーション	ショートステイ	訪問入浴介護	住宅改修	
全体	772	38.9	36.0	31.9	26.4	22.5	21.0	18.8	15.7	15.5	
要介護度別	要支援1	154	33.1	28.6	23.4	21.4	12.3	17.5	7.1	9.7	13.0
	要支援2	89	41.6	30.3	25.8	21.3	22.5	20.2	15.7	10.1	15.7
	要介護1	165	41.8	37.6	40.6	17.6	18.2	21.8	15.2	14.5	15.2
	要介護2	98	42.9	39.8	37.8	34.7	26.5	29.6	23.5	17.3	16.3
	要介護3	86	36.0	43.0	40.7	38.4	31.4	17.4	37.2	15.1	16.3
	要介護4	78	35.9	48.7	30.8	37.2	28.2	26.9	28.2	24.4	24.4
	要介護5	52	44.2	46.2	28.8	36.5	42.3	19.2	23.1	36.5	17.3
	わからない	32	34.4	12.5	15.6	12.5	15.6	9.4	9.4	9.4	6.3

	n(人)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅療養管理指導	認知症対応型デイサービス	小規模多機能型居宅介護	夜間対応型訪問介護	看護小規模多機能型居宅介護	わからない	特になし	無回答	
全体	772	13.9	11.9	11.1	8.8	7.9	4.8	9.2	7.0	5.7	
要介護度別	要支援1	154	12.3	7.8	7.1	5.8	4.5	3.2	12.3	9.7	8.4
	要支援2	89	11.2	10.1	12.4	11.2	10.1	3.4	18.0	5.6	2.2
	要介護1	165	14.5	9.1	12.1	9.7	8.5	5.5	6.1	4.8	4.2
	要介護2	98	15.3	13.3	11.2	8.2	7.1	7.1	5.1	6.1	2.0
	要介護3	86	12.8	15.1	16.3	11.6	9.3	4.7	4.7	7.0	2.3
	要介護4	78	12.8	24.4	15.4	9.0	7.7	3.8	5.1	3.8	5.1
	要介護5	52	23.1	15.4	7.7	9.6	9.6	9.6	11.5	7.7	9.6
	わからない	32	12.5	3.1	3.1	3.1	6.3	-	9.4	18.8	18.8

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

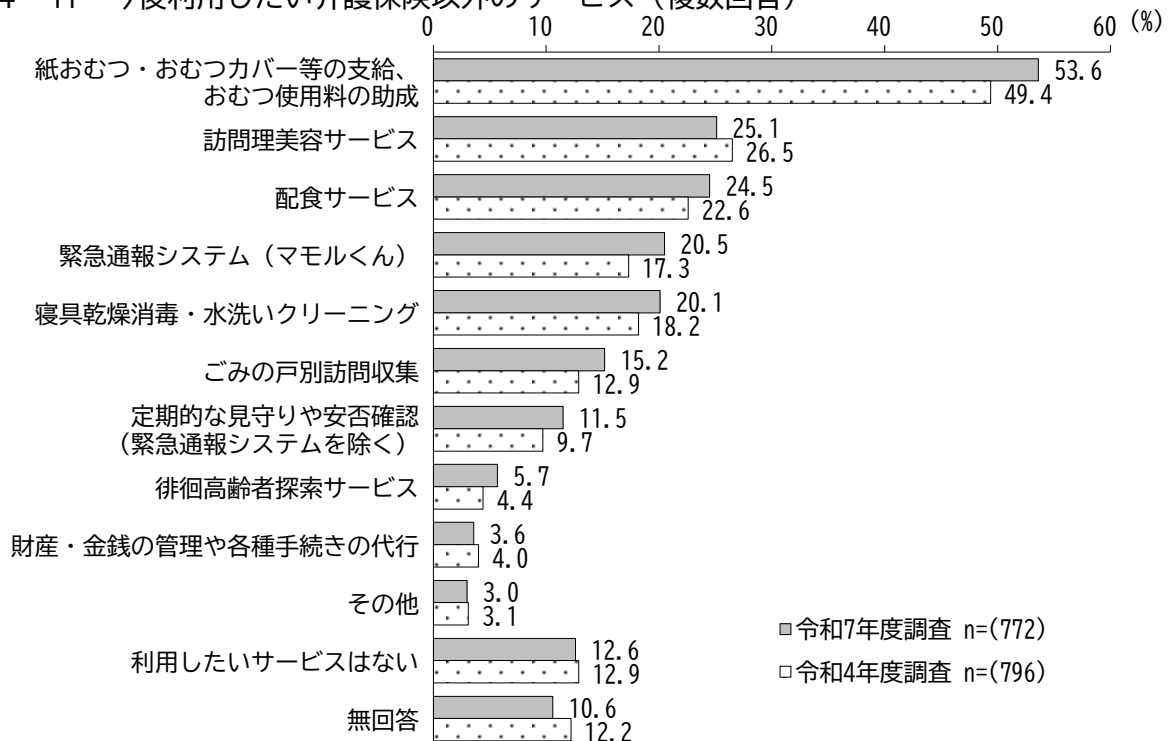
(7) 今後利用したい介護保険以外のサービス

問29 あなたは、今後、ご自宅で生活するうえで、江戸川区が実施する介護保険以外のサービスについて、利用したいものはありますか。(あてはまるものすべてに○)
※既に利用しており今後も続けたいサービスにも○をつけてください。

今後利用したい介護保険以外のサービスは、「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」が53.6%で最も高く、次いで「訪問理美容サービス」が25.1%、「配食サービス」が24.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」で4.2ポイント、「緊急通報システム（マモルくん）」で3.2ポイント増加している。一方、「訪問理美容サービス」で1.4ポイント減少している。

図表4-11 今後利用したい介護保険以外のサービス（複数回答）



世帯構成別でみると、「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」は夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で65.2%と最も高く、「訪問理美容サービス」は子どもと同居が27.3%で最も高くなっている。また、「ごみの戸別訪問収集」「定期的な見守りや安否確認（緊急通報システムを除く）」ではひとり暮らしが最も高くなっている。

要介護度別でみると、「紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成」は要介護4で80.8%と最も高く、「訪問理美容サービス」は要介護5で48.1%と最も高くなっている。また、「配食サービス」は要支援2で31.5%と最も高くなっている。

図表4-12 今後利用したい介護保険以外のサービス／世帯構成別、要介護度別

	n (人)	紙おむつ・おむつカバー等の支給、おむつ使用料の助成	訪問理美容サービス	配食サービス	緊急通報システム（マモルくん）	寝具乾燥消毒・水洗いクリーニン	ごみの戸別訪問収集	定期的な見守りや安否確認（緊急通報システムを除く）	徘徊高齢者探索サービス	代産・金銭の管理や各種手続きの	その他	利用したいサービスはない	無回答	
全体	772	53.6	25.1	24.5	20.5	20.1	15.2	11.5	5.7	3.6	3.0	12.6	10.6	
世帯構成別	ひとり暮らし	209	41.1	23.0	31.1	25.8	19.6	23.9	17.2	3.8	4.3	4.8	10.0	12.0
	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	239	54.0	25.9	25.5	22.2	18.8	15.5	9.6	7.1	5.4	2.5	13.0	10.9
	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	23	65.2	26.1	30.4	26.1	26.1	4.3	8.7	-	4.3	-	17.4	8.7
	子どもと同居	227	61.7	27.3	15.4	13.2	20.7	7.9	7.5	6.6	1.8	2.6	16.3	10.1
	その他	54	61.1	25.9	33.3	22.2	25.9	11.1	13.0	5.6	-	1.9	3.7	7.4
要介護度別	要支援1	154	34.4	21.4	20.8	18.2	17.5	10.4	11.0	4.5	3.9	4.5	17.5	17.5
	要支援2	89	48.3	24.7	31.5	27.0	19.1	21.3	18.0	5.6	1.1	2.2	9.0	15.7
	要介護1	165	49.7	21.2	24.8	20.0	18.2	16.4	9.7	7.9	3.0	3.0	15.8	4.8
	要介護2	98	61.2	27.6	29.6	20.4	23.5	17.3	12.2	5.1	5.1	3.1	9.2	6.1
	要介護3	86	73.3	20.9	17.4	18.6	19.8	14.0	9.3	4.7	8.1	1.2	9.3	8.1
	要介護4	78	80.8	35.9	28.2	19.2	26.9	12.8	12.8	2.6	3.8	1.3	5.1	1.3
	要介護5	52	65.4	48.1	19.2	23.1	21.2	9.6	13.5	7.7	1.9	-	13.5	13.5
	わからない	32	25.0	9.4	25.0	12.5	15.6	15.6	3.1	6.3	-	12.5	15.6	31.3

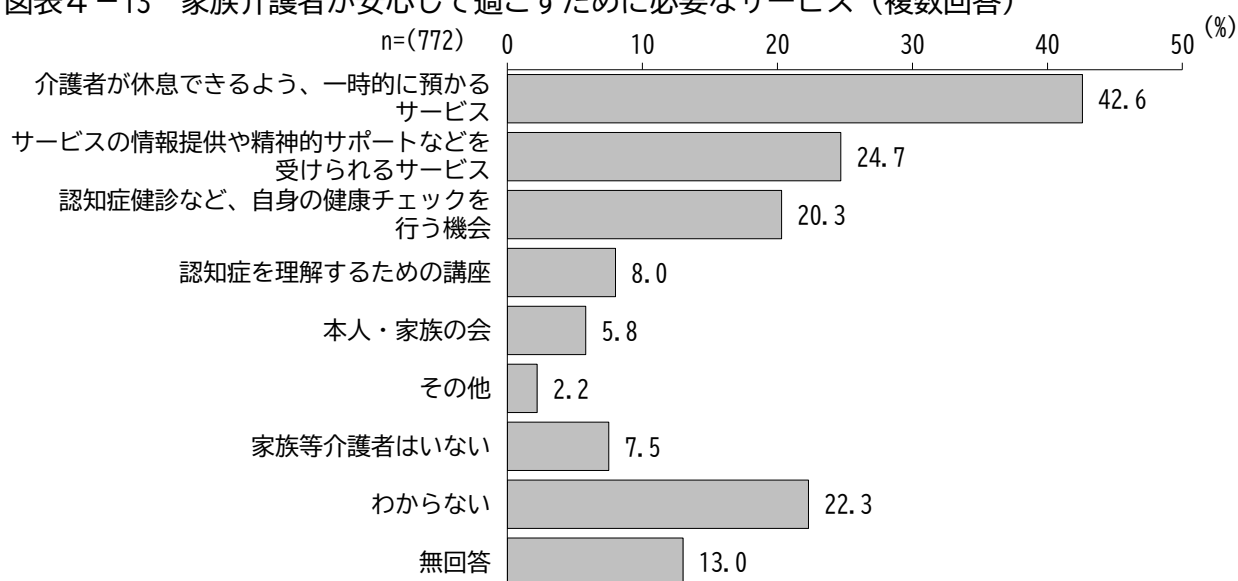
※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

(8) 家族介護者が安心して過ごすために必要なサービス

問30 あなたの家族等介護者にとって、どのようなサービスがあれば安心して過ごせるとお思いますか。(あてはまるものすべてに○)

家族介護者が安心して過ごすために必要なサービスは、「介護者が休息できるよう、一時的に預かるサービス」が42.6%で最も高く、次いで「サービスの情報提供や精神的サポートなどを受けられるサービス」が24.7%、「認知症健診など、自身の健康チェックを行う機会」が20.3%となっている。

図表4-13 家族介護者が安心して過ごすために必要なサービス（複数回答）



介護度別でみると、「介護者が休息できるよう、一時的に預かるサービス」は要介護度が上がるにつれておおよそ高くなっており、要介護5で59.6%と最も高くなっている。「サービスなどの情報提供や精神的サポートなどを受けられるサービス」は要介護4で34.6%と最も高くなっている。

図表4-14 家族介護者が安心して過ごすために必要なサービス／要介護度別

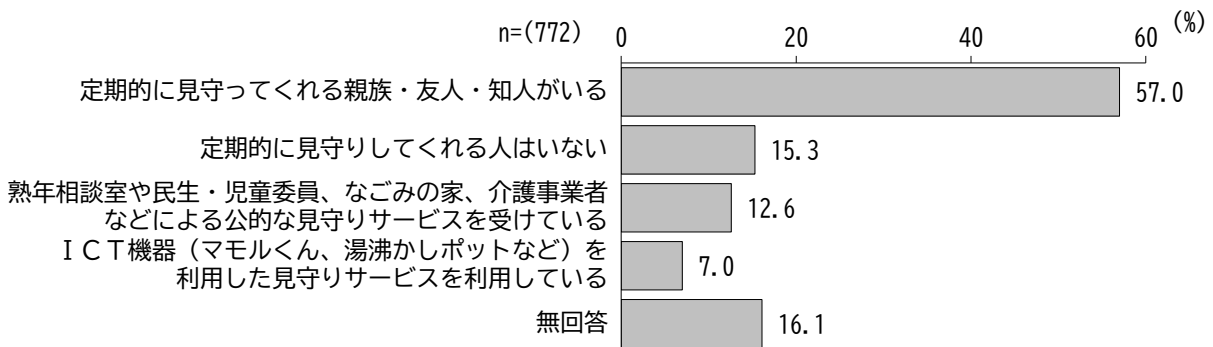
	n (人)	預 介 護 者 が 休 息 で き る よ う 、 一 時 的 に	サ ー ビ ス の 情 報 提 供 や 精 神 的 サ ポ ー ト	認 知 症 健 診 な ど 、 自 身 の 健 康 チ ェ ッ ク を 行 う 機 会	認 知 症 を 理 解 す る た め の 講 座	家 族 等 介 護 者 は い な い	本 人 ・ 家 族 の 会	そ の 他	わ か ら な い	無 回 答	
全体	772	42.6	24.7	20.3	8.0	7.5	5.8	2.2	22.3	13.0	
要 介 護 度	要支援1	154	29.9	27.9	19.5	7.1	13.0	7.1	1.3	22.7	16.9
	要支援2	89	32.6	24.7	15.7	9.0	11.2	5.6	2.2	23.6	15.7
	要介護1	165	48.5	19.4	21.2	9.7	7.3	2.4	1.8	23.0	10.3
	要介護2	98	49.0	26.5	23.5	7.1	5.1	8.2	4.1	21.4	8.2
	要介護3	86	50.0	30.2	19.8	9.3	2.3	7.0	2.3	18.6	12.8
	要介護4	78	48.7	34.6	23.1	5.1	3.8	6.4	2.6	23.1	3.8
	要介護5	52	59.6	19.2	21.2	5.8	1.9	5.8	1.9	17.3	15.4
	わからない	32	18.8	6.3	15.6	6.3	15.6	3.1	3.1	25.0	31.3

(9) 受けている見守り（安否確認）の状況

問31 あなた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57.0%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」（15.3%）と「熟年相談室や民生・児童委員、なごみの家、介護事業者などによる公的な見守りサービスを利用している」（12.6%）とが1割前後で続いている。

図表4-15 受けている見守り（安否確認）の状況（複数回答）

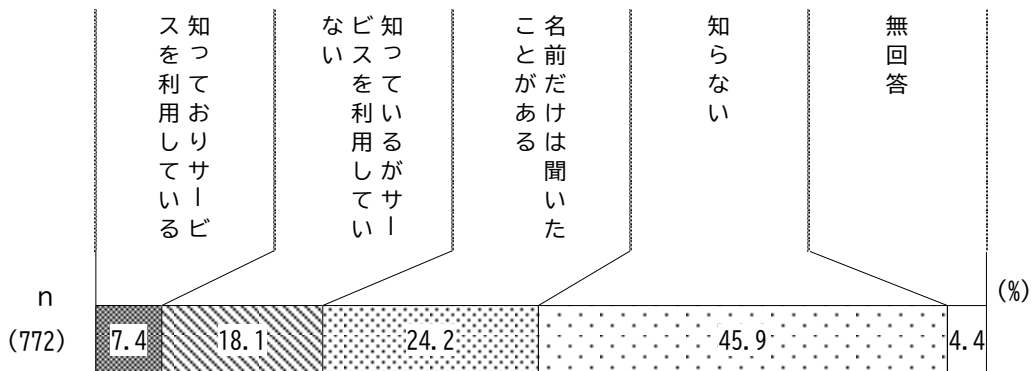


(10) 民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度

問32 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45.9%で最も高くなっており、以下、「名前だけは聞いたことがある」が24.2%、「知っているがサービスを利用していない」が18.1%、「知っておりサービスを利用している」が7.4%となっている。

図表4-16 民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度（単数回答）



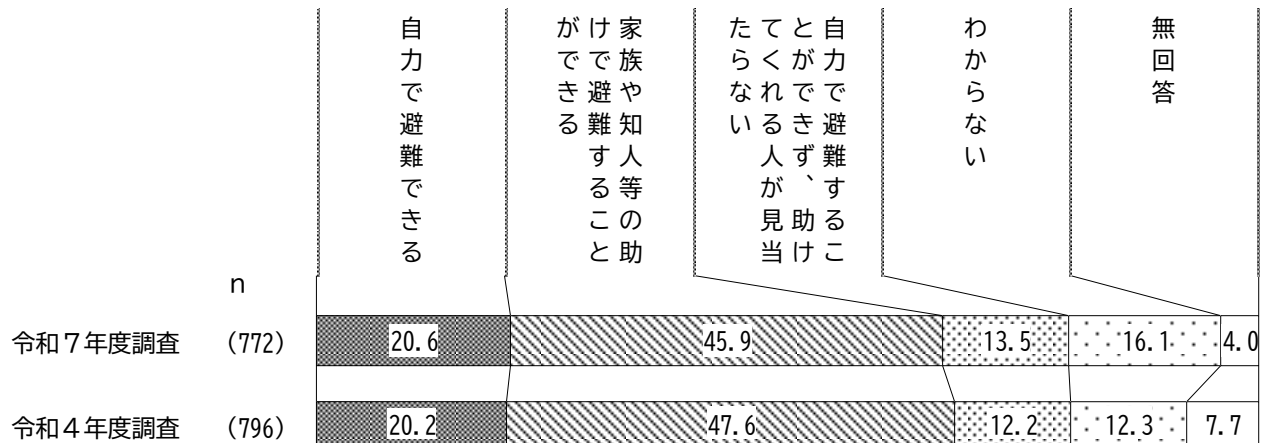
(11) 災害時の避難

問33 あなたは災害が起きたとき、避難することができますか。(1つに○)

災害時の避難については、「家族や知人等の助けで避難することができる」が45.9%で最も高く、「自力で避難できる」が20.6%となっている。一方、「自力で避難することができず、助けてくれる人が見当たらない」が13.5%、「わからない」が16.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「わからない」が3.8ポイント増加している。

図表4-17 災害時の避難（単数回答）

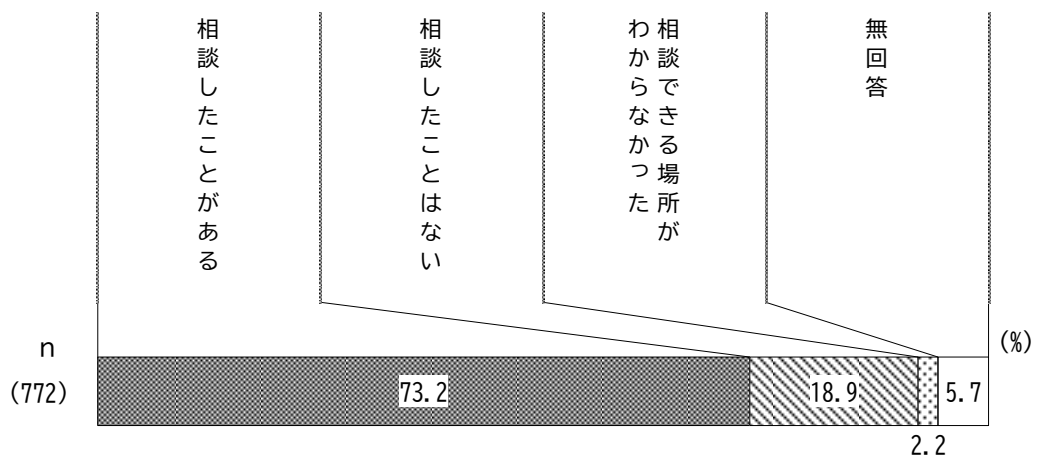


(12) 要介護認定後の介護保険サービス利用について

問34 あなたは、要介護認定を受けた後に、介護保険のサービス利用について、熟年相談室(地域包括支援センター)や居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)に相談したことはありますか。(1つに○)

要介護認定後の介護保険サービス利用については、「相談したことがある」が73.2%で最も高く、「相談したことはない」が18.9%、「相談できる場所がわからなかった」が2.2%となっている。

図表4-18 要介護認定後の介護保険サービス利用について（単数回答）

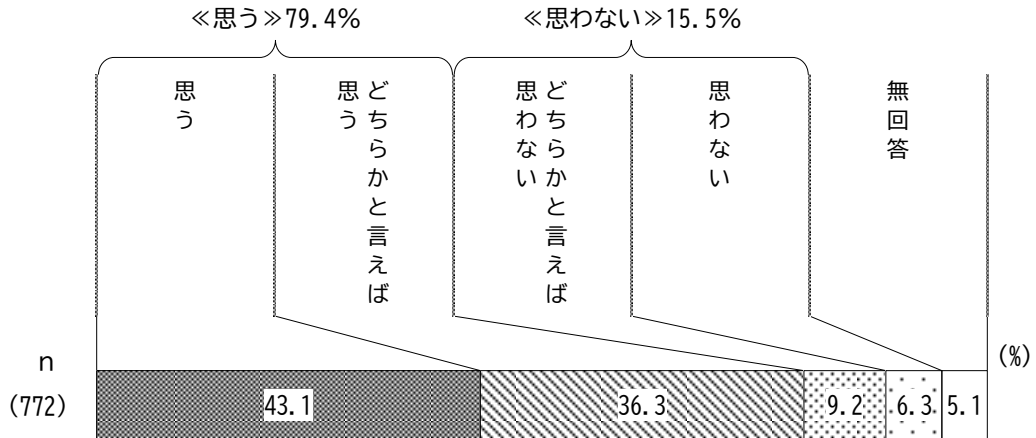


(13) 介護・福祉施設のサービスの受けやすさ

問35 あなたの暮らしている地域では、介護・福祉施設のサービスが受けやすいと思いますか。(1つに○)

介護・福祉施設のサービスの受けやすさは、「思う」が43.1%で最も高く、「どちらかと言えば思う」(36.3%)と合わせた「思う」は79.4%となっている。一方、「どちらかと言えば思わない」(9.2%)と「思わない」(6.3%)を合わせた「思わない」は15.5%となっている。

図表4-19 介護・福祉施設のサービスの受けやすさ (単数回答)



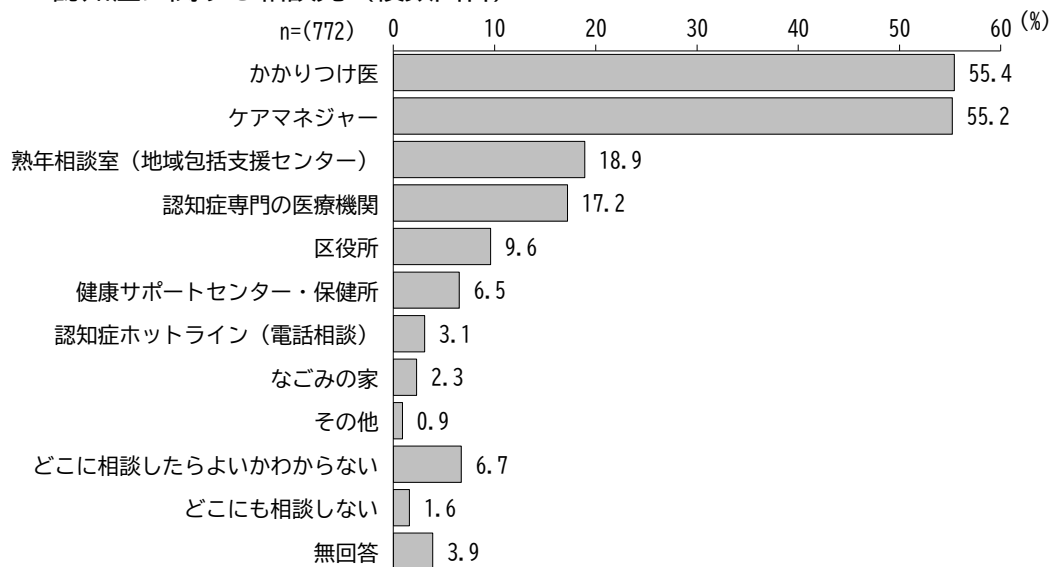
5 認知症や成年後見制度について

(1) 認知症に関する相談先

問36 あなた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では、「かかりつけ医」が55.4%で最も高く、僅差で「ケアマネジャー」が55.2%となっている。以下、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が18.9%、「認知症専門の医療機関」が17.2%と2割弱で続いている。

図表5-1 認知症に関する相談先（複数回答）

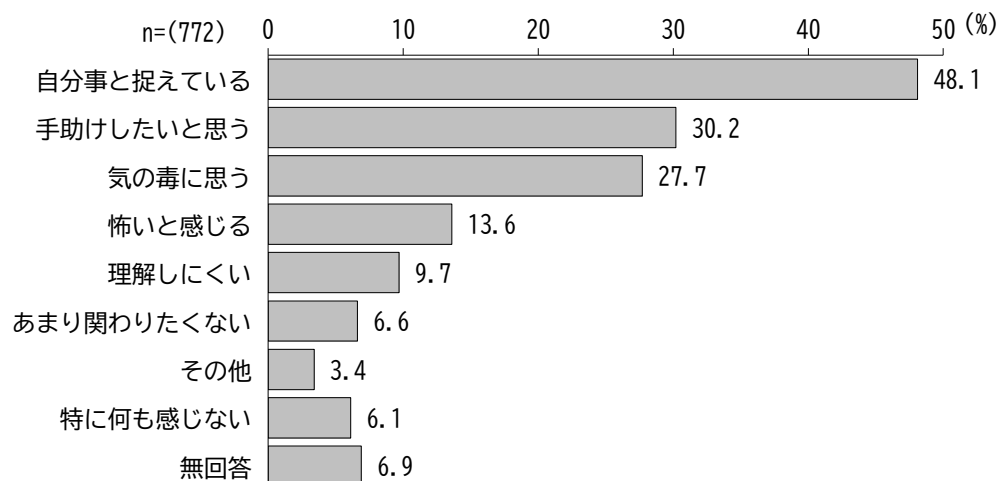


(2) 認知症の人への印象

問37 認知症の人に対して、あなたはどのような印象を持っていますか。
(あてはまるものすべてに○)

認知症の人への印象では、「自分事と捉えている」が48.1%で最も高く、以下、「手助けしたいと思う」が30.2%、「気の毒に思う」が27.7%と続いている。

図表5-2 認知症の人への印象（複数回答）



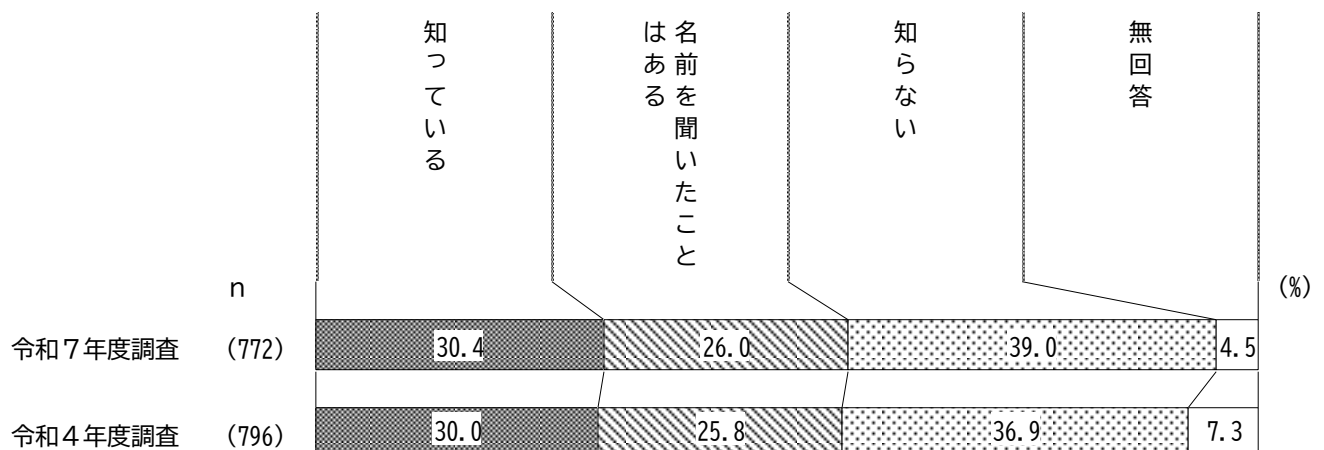
(3) 成年後見制度の認知度

問38 あなたは、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30.4%、「名前を聞いたことはある」が26.0%となっている。一方、「知らない」が39.0%と最も高くなっている。

令和4年度調査と比較すると、「知らない」が2.1ポイント増加している。

図表5-3 成年後見制度の認知度(単数回答)



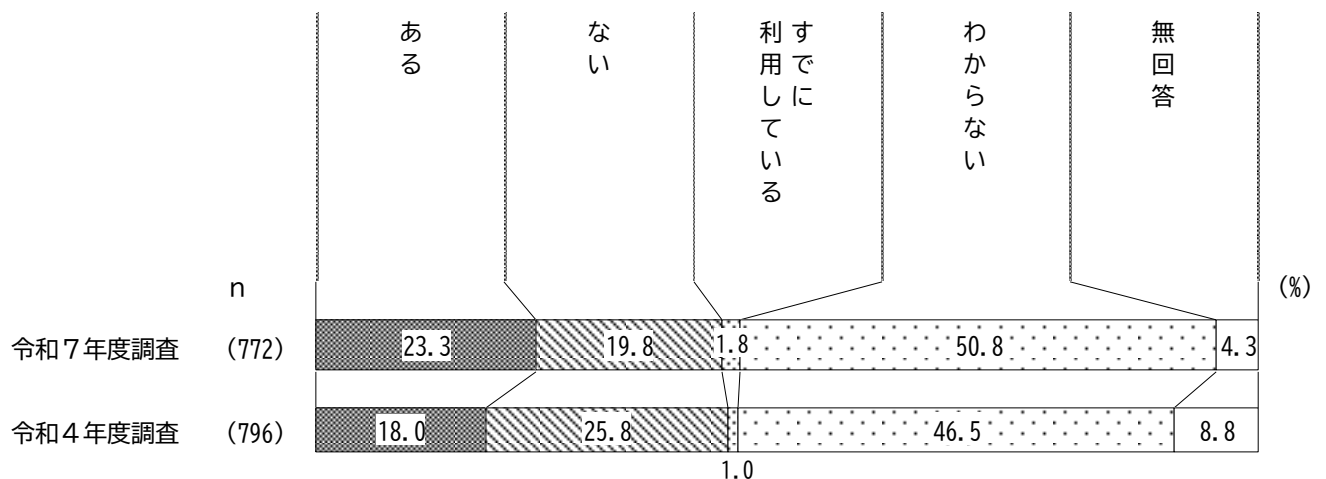
(4) 成年後見制度の利用意向

問39 ご家族やご親族が、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23.3%、「ない」が19.8%となっている。一方、「わからない」が50.8%と最も高くなっている。

令和4年度調査と比較すると、「ない」が6.0ポイント減少している。

図表5-4 成年後見制度の利用意向(単数回答)



6 介護や区の施策について

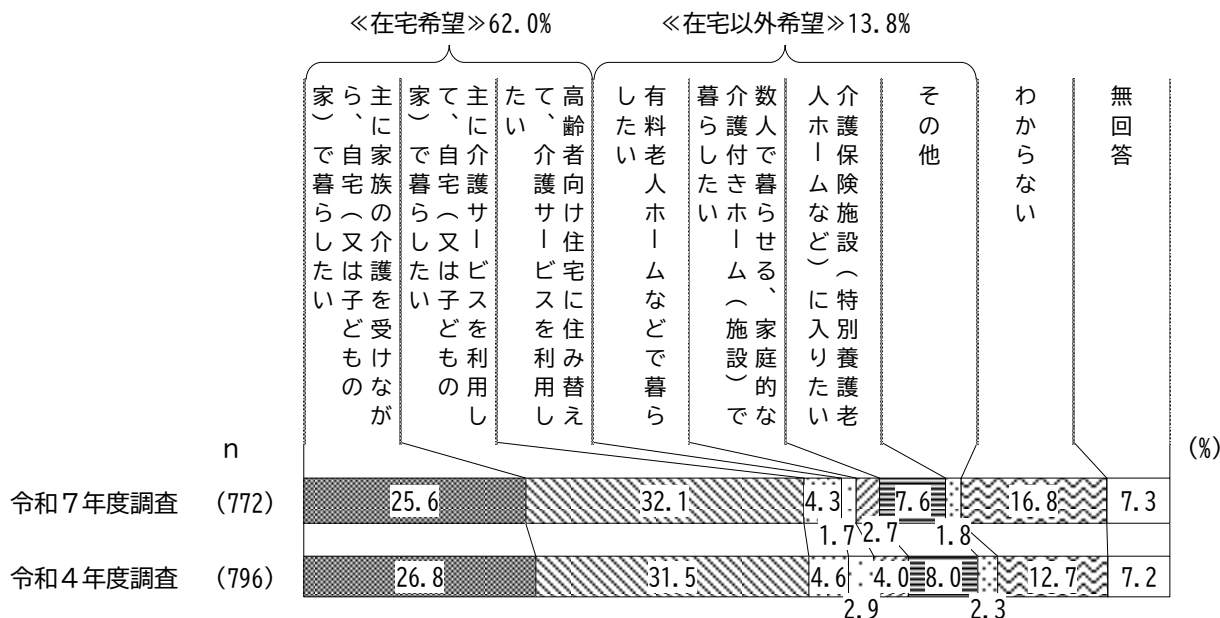
(1) 今後希望する暮らし方

問40 あなたは、今後どのように暮らしたいですか。(最も近い考え1つに○)

今後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32.1%で最も高く、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25.6%となっており、これに「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」（4.3%）の3つの暮らし方を合わせた《在宅希望》は62.0%である。一方、「有料老人ホームなどで暮らしたい」（1.7%）、「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」（2.7%）、「介護保険施設（特別養護老人ホームなど）に入りたい」（7.6%）、「その他」（1.8%）を合わせた《在宅以外希望》は13.8%となっている。

令和4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5-5 今後希望する暮らし方（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」

世帯構成別でみると、「在宅希望」は子どもと同居と夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）で73.9%と最も高く、次いで、夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）で62.3%となっている。一方、「在宅以外希望」はひとり暮らしで20.9%と最も高くなっている。

要介護度別でみると、「在宅希望」は要支援1、要支援2で5割台の一方、要介護1以上では要介護5を除き、6～7割台となっている。

図表5-6 今後希望する暮らし方／世帯構成別、要介護度別

		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		772	25.6	32.1	4.3	1.7	2.7	7.6	1.8	16.8	7.3	62.0	13.8
世帯構成別	ひとり暮らし	209	9.6	28.7	8.1	1.4	5.7	10.0	3.8	25.4	7.2	46.4	20.9
	夫婦2人暮らし （配偶者65歳以上）	239	23.4	35.6	3.3	2.5	2.1	7.1	0.8	17.6	7.5	62.3	12.5
	夫婦2人暮らし （配偶者64歳以下）	23	52.2	17.4	4.3	-	-	-	-	21.7	4.3	73.9	0.0
	子どもと同居	227	38.3	33.0	2.6	1.8	1.8	5.7	0.9	8.8	7.0	73.9	10.2
	その他	54	38.9	35.2	-	-	-	9.3	1.9	9.3	5.6	74.1	11.2
要介護度別	要支援1	154	18.8	31.2	3.9	2.6	4.5	7.1	2.6	22.7	6.5	53.9	16.8
	要支援2	89	18.0	27.0	7.9	4.5	5.6	11.2	2.2	18.0	5.6	52.9	23.5
	要介護1	165	27.9	40.0	3.0	1.2	2.4	4.2	1.2	15.8	4.2	70.9	9.0
	要介護2	98	25.5	30.6	9.2	-	1.0	10.2	1.0	17.3	5.1	65.3	12.2
	要介護3	86	36.0	34.9	1.2	1.2	1.2	9.3	-	9.3	7.0	72.1	11.7
	要介護4	78	39.7	30.8	1.3	1.3	-	6.4	3.8	11.5	5.1	71.8	11.5
	要介護5	52	28.8	25.0	1.9	1.9	1.9	9.6	-	13.5	17.3	55.7	13.4
わからない	32	6.3	25.0	9.4	-	3.1	6.3	6.3	28.1	15.6	40.7	15.7	

※「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」

※要介護度の“わからない”は参考として図示し、文中では触れていない

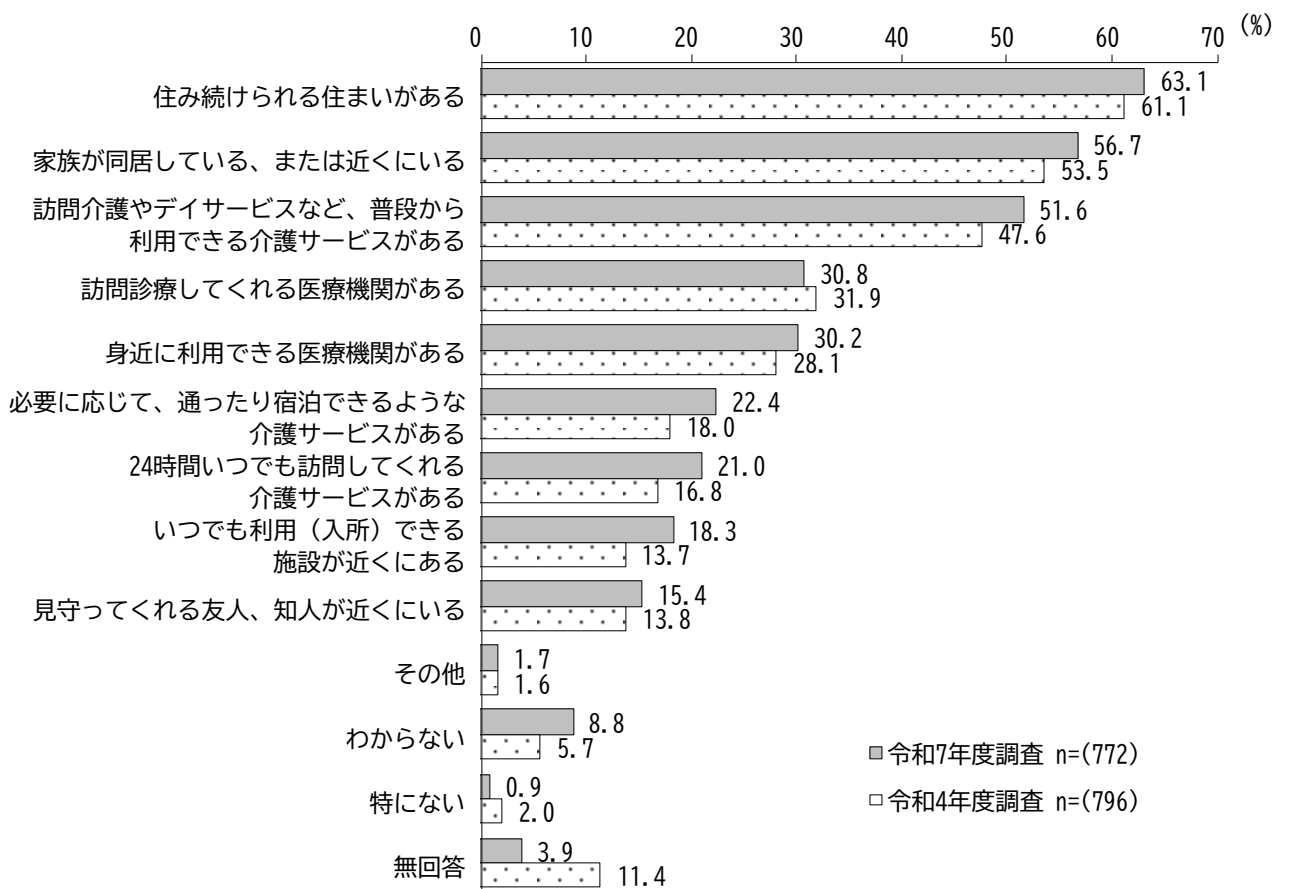
(2) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

問41 あなたは、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○)

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63.1%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56.7%、「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51.6%などとなっている。

令和4年度調査との比較では、「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」は4.0ポイント増加している。

図表5-7 在宅で暮らし続けるために必要なこと（複数回答）



(3) 熟年相談室（地域包括支援センター）の利用経験

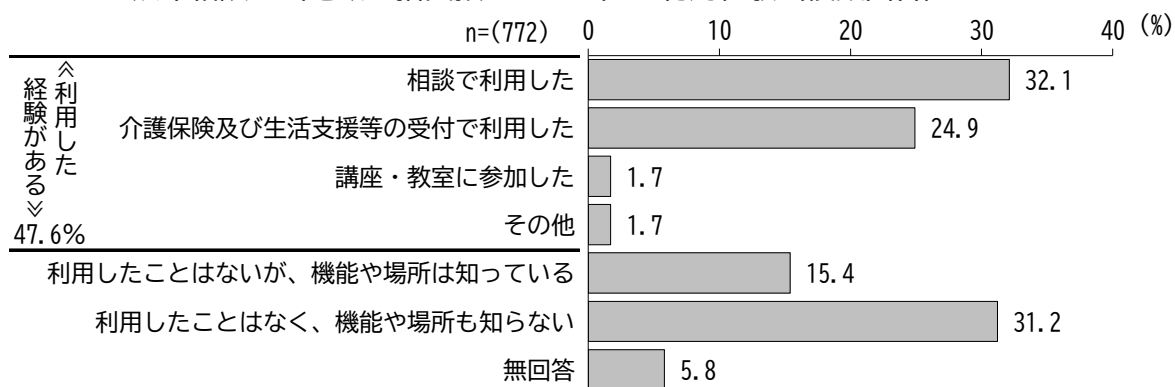
問42 あなたは、熟年相談室を利用したことはありますか。

（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）の利用経験では、「利用した経験がある」が47.6%で、「利用したことはなく、機能や場所は知らない」が31.2%となっている。

利用した中では、「相談で利用した」が32.1%で最も高く、次いで、「介護保険及び生活支援等の受付で利用した」が24.9%となっている。

図表5-8 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は知らない」 - 「無回答」

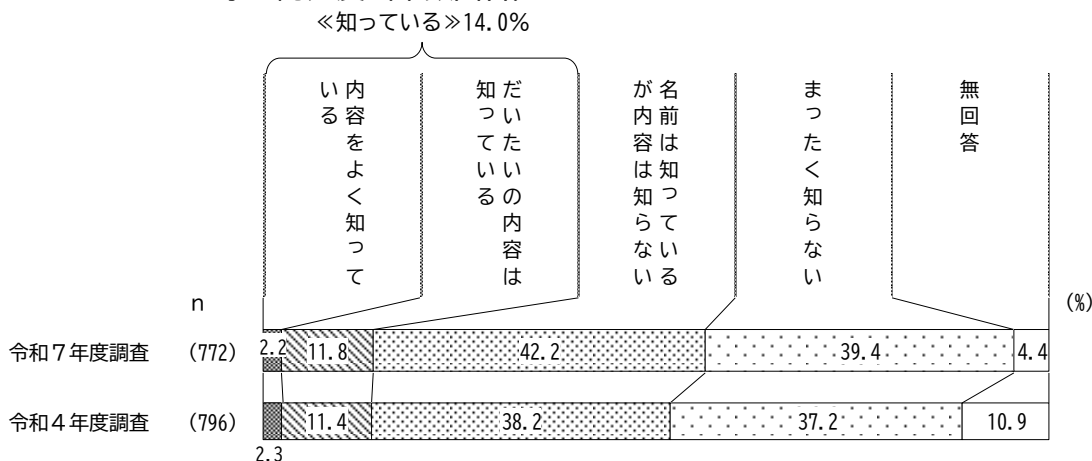
(4) なごみの家の認知度

問43 あなたは、「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2.2%で、「だいたいの内容は知っている」(11.8%)を合わせた「知っている」は14.0%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42.2%となっている。一方、「まったく知らない」が39.4%である。

令和4年度調査との比較では、「名前は知っているが内容は知らない」は4.0ポイント増加している。

図表5-9 なごみの家の認知度（単数回答）

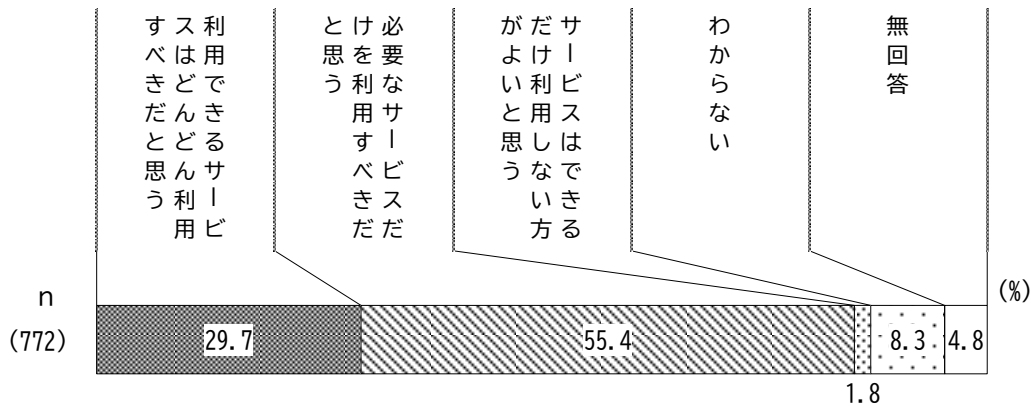


(5) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え

問44 あなたは、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55.4%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29.7%となっている。

図表5-10 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)

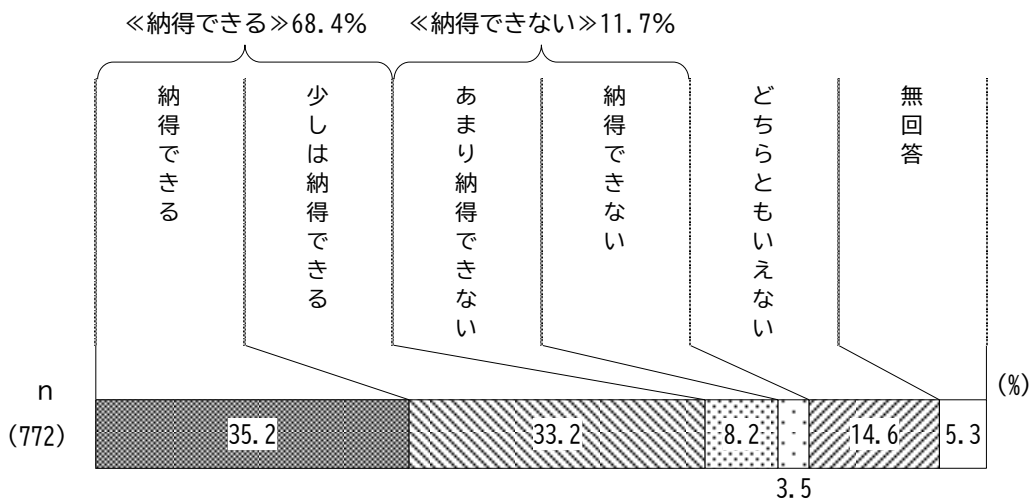


(6) 介護保険制度への納得感

問45 介護保険制度のしくみや保険料の負担感を踏まえたうえで、この制度について納得できますか。(1つに○)

介護保険制度への納得感は、「納得できる」が35.2%で最も高く、これに「少しは納得できる」(33.2%)を合わせた「納得できる」は68.4%となっている。一方、「あまり納得できない」(8.2%)と「納得できない」(3.5%)を合わせた「納得できない」は11.7%となっている。

図表5-11 介護保険制度への納得感(単数回答)

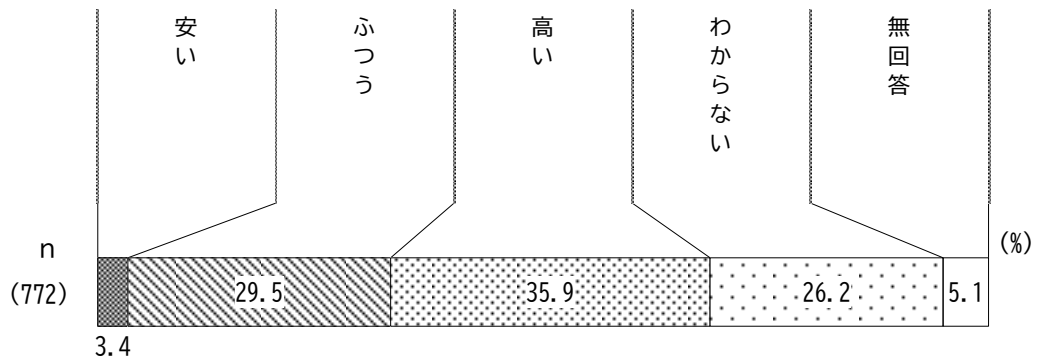


(7) 介護保険料についての考え

問46 前問を踏まえたうえで、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○)

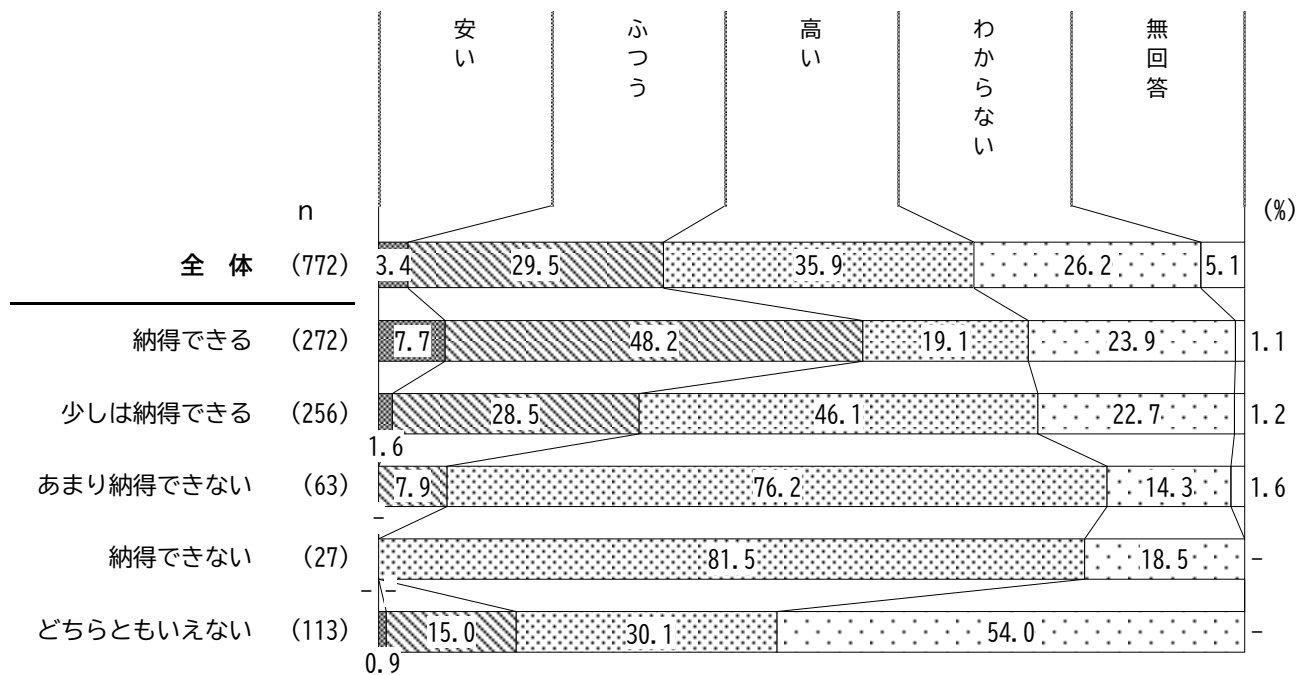
介護保険料については、「高い」が35.9%と最も高く、以下、「ふつう」(29.5%)、「わからない」(26.2%)、「安い」(3.4%)の順となっている。

図表5-12 介護保険料についての考え(単数回答)



介護保険制度への納得感別でみると、「高い」は納得感が低いほど上がる傾向になっており、あまり納得できないで76.2%となっている。

図表5-13 介護保険料についての考え/介護保険制度への納得感別

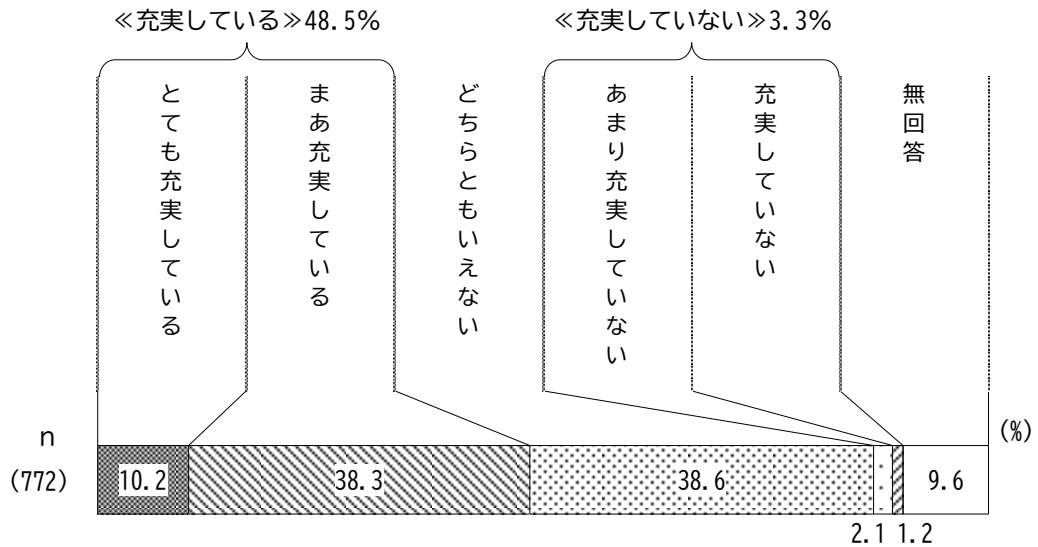


(8) 区の高齢者施策の充実度

問47 江戸川区の高齢者施策について、あなたはどのように感じますか。(1つに○)

区の高齢者施策の充実度は、「とても充実している」が10.2%、「まあ充実している」が38.3%で、これらを合わせた「充実している」は48.5%となっている。「どちらともいえない」が38.6%と最も高くなっており、「あまり充実していない」(2.1%)と「充実していない」(1.2%)を合わせた「充実していない」は3.3%となっている。

図表5-14 区の高齢者施策の充実度(単数回答)

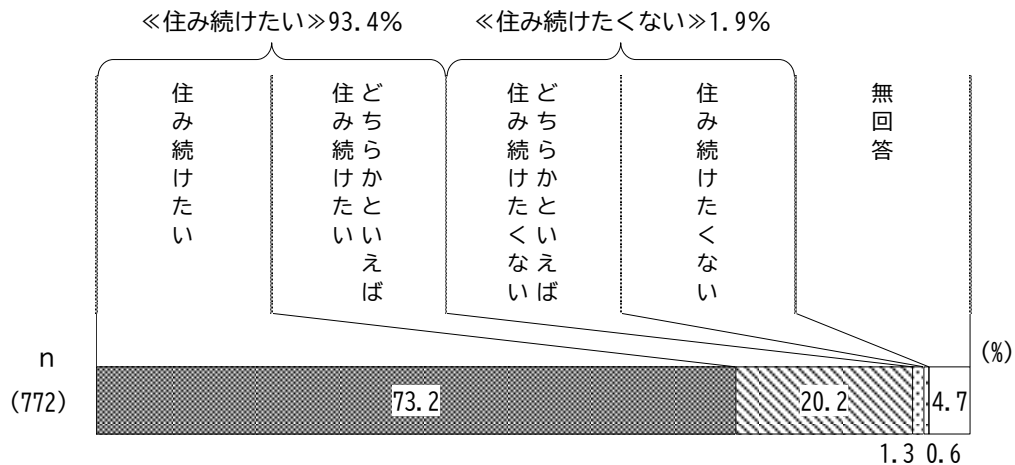


(9) 今後の居留意向

問48 あなたは、これから先も江戸川区に住み続けたいですか。(1つに○)

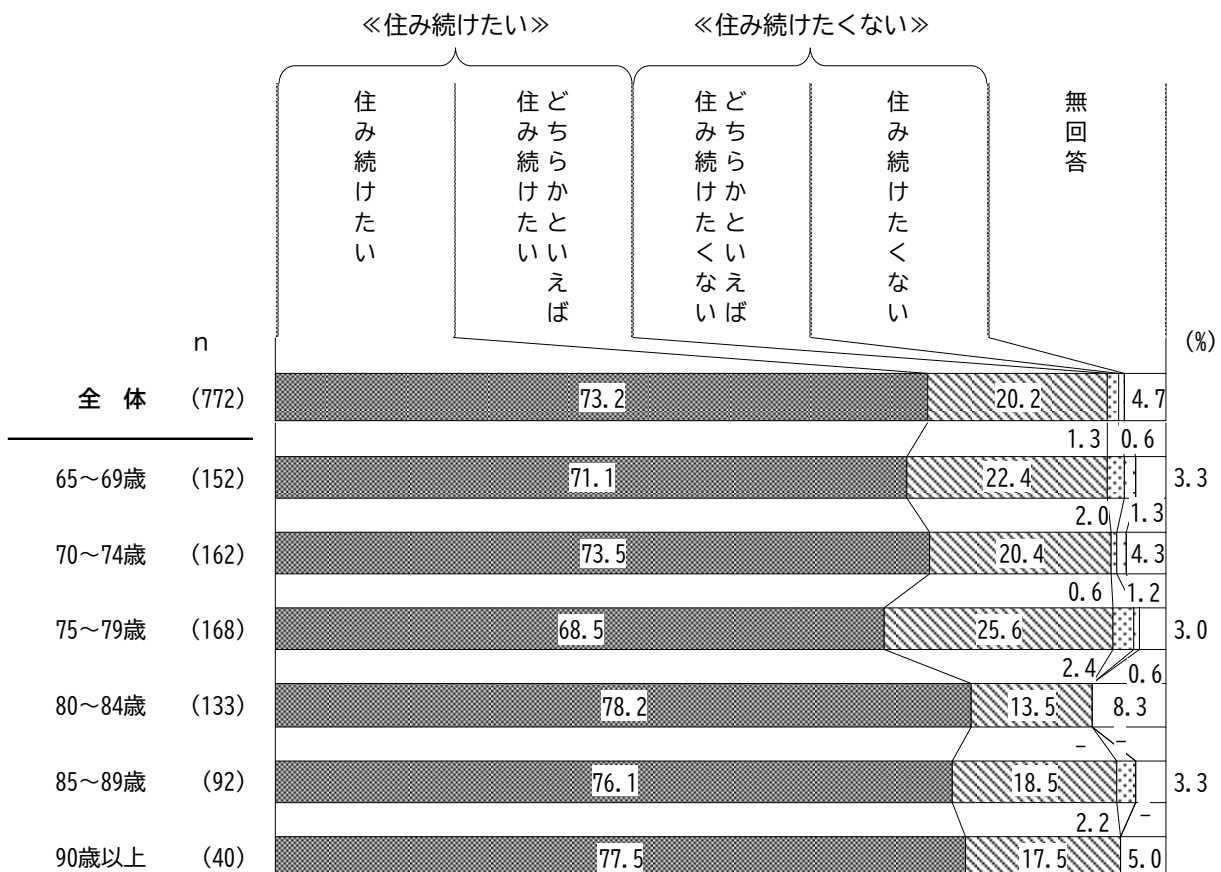
今後の居留意向は、「住み続けたい」が73.2%で最も高く、これに「どちらかといえば住み続けたい」(20.2%)を合わせた《住み続けたい》は93.4%となっている。一方、「どちらかといえば住み続けたくない」(1.3%)と「住み続けたくない」(0.6%)を合わせた《住み続けたくない》は1.9%となっている。

図表5-15 今後の居留意向(単数回答)



年齢別でみると、「住み続けたい」はすべての年齢層で9割台となっており、90歳以上で95.0%と最も高くなっている。

図表5-16 今後の居留意向/年齢別

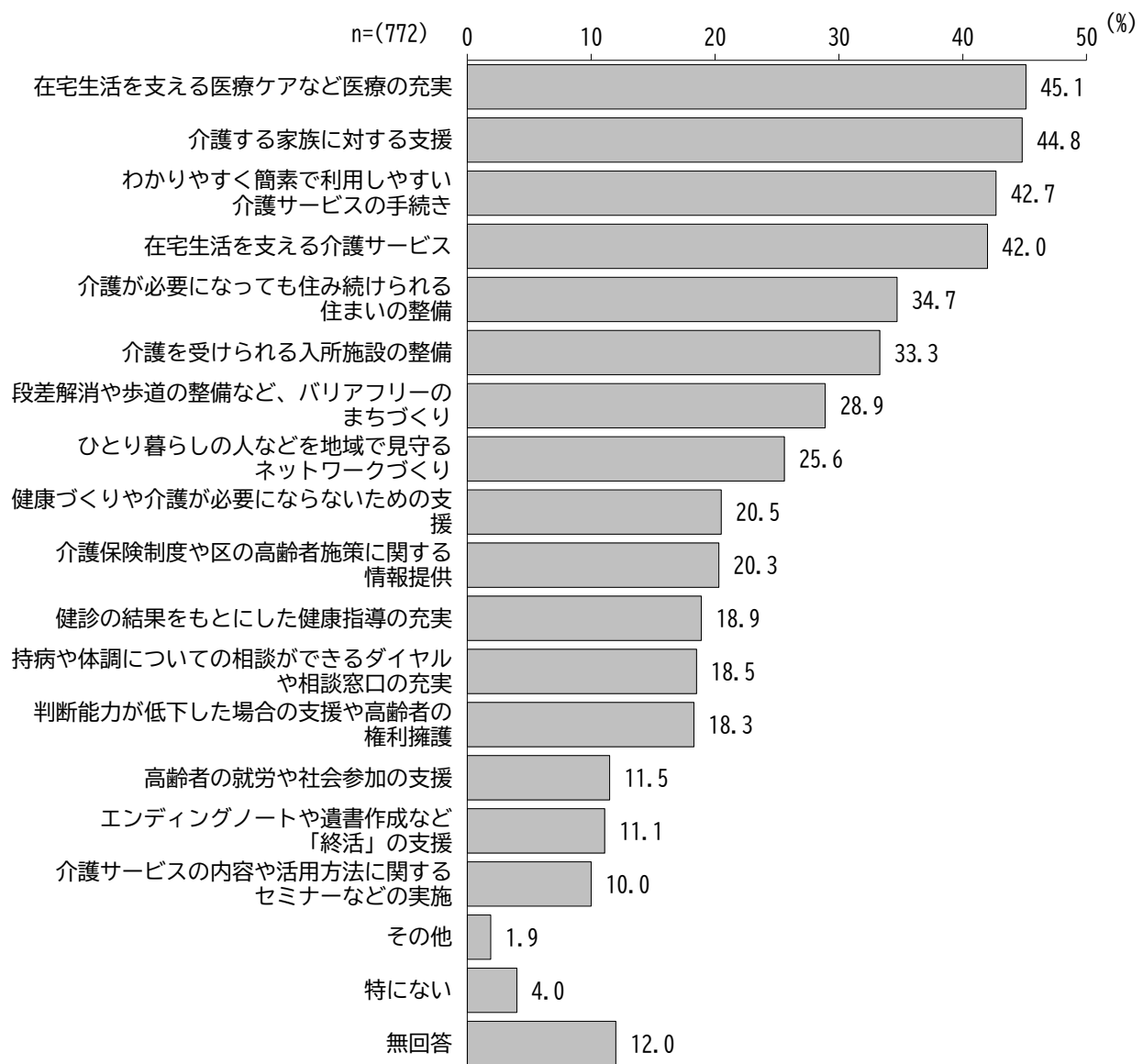


(10) 今後充実すべき高齢者施策

問49 江戸川区が今後充実すべきと思う高齢者施策は、次のうちどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

今後充実すべき高齢者施策は、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」が45.1%で最も高く、次いで「介護する家族に対する支援」(44.8%)、「わかりやすく簡素で利用しやすい介護サービスの手続き」(42.7%)、「在宅生活を支える介護サービス」(42.0%)、「介護が必要になっても住み続けられる住まいの整備」(34.7%) などとなっている。

図表5-17 今後充実すべき高齢者施策（複数回答）



(11) 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】 介護サービスの内容や質、サービス提供事業者について (20件より抜粋)

- ・脳梗塞の後遺症で介護サービスを利用して思ったことです。入院中に退職したので、退院後の介護サービス3割負担は、年金生活者となった自分にはきびしかったです。継続できるリハビリテーションサービスはないと思っています。元気な高齢者向けサービスに、自分のような後遺症の有る人はなじみません。リハビリテーション関連のサービスの継続・充実を切に望みます。
- ・介護サービスを利用している本人の娘です。沢山の支援やサービスをご提供いただき、いつもありがたいと思っています。現在娘の私が介護の殆どをしています。私が急に具合が悪くなったときにどうしようという不安と、災害時にほぼ寝たきりの母を背負って避難できるかという不安があります。その他は、本当に助かっています。江戸川区に住んでいて良かったと思うことばかりです。
- ・介護を支えているヘルパーさんやデイサービスの方々働く人がいないと困っています。何とかして欲しいです。

【2】 生活支援、外出支援等について (10件より抜粋)

- ・都バス減少のため、コミュニティバスなどが利用できるようにしてください。通院も困難になってきています。
- ・通院や買物で使うタクシー券の増額をお願いします。外出のハードルが下がり、外の空気を吸いたいと思う高齢者が増えてくると思います。
- ・介護タクシーの申請や、在宅から入院となった際の様々な手続き等、いつも本庁の職員の方々にはわかりやすく丁寧な説明をしていただき感謝しています。いつもありがとうございます。車椅子のレンタル制度も今年初めて利用し、大変助かりました。これからもよろしくお願いします。

【3】 サービス利用料・介護保険料その他経済的負担について (21件より抜粋)

- ・介護保険料をもっと安くしてほしいです。
- ・オムツ類の1割負担、配送にはとても助かっています。施設入所は大変ありがたいのですが、利用料は年金の全てを支払いに回している状態です。残された家族は働いて生活するしかありません。いつまでも働ける江戸川区であってほしいと思っています。
- ・介護保険の負担限度額認定を受けるに当たって、預貯金等の資産状況によっては認定が受けられない場合があります。年金だけでは介護施設の居住費を支払うことは厳しく、子供等が負担することになります。子供の預貯金を取りくずして支払うことになるので、子供の老後の生活がなり立たない可能性があります。高額所得者の負担を多くするなどして、それほど預貯金が多くない区民の負担金額がもう少し軽くなるような方法を構築してほしいです。

【4】 在宅介護の継続支援・介護者の支援について （5件より抜粋）

- ・子育て支援よりも独居高齢者、介護している家族に対する支援を充実してほしいです。高齢者にとって住みやすいまちにしてください。

【5】 申請・相談がしやすい窓口の整備 （1件より抜粋）

- ・聞きたい時に連絡先がわかりません。色々な部署に回わされ、そのたびに最初から説明をしなくてはならないことがよくあります。

【6】 区の高齢者施策・介護保険事業について （42件より抜粋）

- ・後期高齢者に対して安否確認の見守りをしてほしいです。
- ・地域包括支援センターのことを何も知りませんでした。もう少しPRしていただけると助かると思います。
- ・江戸川区はリズム運動（くすのきカルチャースクールも充実）など、動ける高齢者への取り組みが充実していると思いますが、高齢者が増える中でも、こうした取り組みは続けて行って欲しいです。また、配宅のお弁当は、もう少し安ければもっと利用したいと思っています。ご近所でも、私と同じ様に歩行が不自由になる等、衰えが加速して、互いの助け合いが難しくなっています。江戸川区には感謝しています。

【7】 介護施設について （15件より抜粋）

- ・小・中学校の新築だけでなく、高齢者の入所施設を整備してほしいです。
- ・私（妻）が夫を介護していましたが、複数箇所を骨折してしまい、それができなくなりました。有料老人ホームには入所できずに特別養護老人ホームを希望申し込みましたが、入所待ちが長期で困ってしまいました。その家庭の事情を考慮して、入所させてもらいたいです。
- ・特別養護老人ホームなどの施設を増やしてほしいです。すぐには入れなかったり、そもそも生活困窮者には高過ぎて入りたくても入れないです。年金で入れるよう、補助してもらえようになるといいと思います。介護度が上がるほど金額も上がりますが、知り合いの住んでいる所では逆で、介護度が上がるほど補助され年金だけで特別養護老人ホームに入っていたという話を聞きました。

【8】 バリアフリーのまちづくり介護施設について （12件より抜粋）

- ・車椅子を使うようになり、身近な場所が遠く感じます。少しの段差でも大変だと感じるようになりました。
- ・道路の片隅などにちょっと休憩できる椅子やベンチがあるとうれしいです。
- ・ちょっとした段差でも転びやすくなりました。この前は、点字ブロックでつまづいて転びそうになりました。車椅子などを押しているとまだまだ道はバリアフリーではない所があると思います。座りたいと思っても座れる椅子が昔よりも少ないと感じます。

【9】 その他の区に対する意見や要望 （37件より抜粋）

- ・江戸川区に70年住んでおり他区の友人等にいつも自慢しています。花と緑、福祉、とても有りたいと思っています。本当にありがとうございます。
- ・江戸川区が大好きです。ずっと住み続けたいです。他区のような区庁舎に大金をかけない方針や合理的な考え方は立派だと思います。

- ・いろいろと恩恵にあずかり感謝の毎日です。これからグローバル化が進み、ますます外国人の方が増えていくと思います。文化や生活習慣の違いに対応していけるのか、少し不安に思います。

【10】 本アンケートについて （6件より抜粋）

- ・質問が多すぎて疲れました。
- ・介護認定を受けている人に対して、このアンケートは答えることができない設問が相当あり、家族が本人に代わって推測しながら答えました。介護で本当に大変なのは、本人ではなく介護している家族や周りの人です。介護のために仕事を辞めて経済的にも逼迫しています。どうぞ介護する側にも目を向けてください。

第3章

介護保険制度に関する意識調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収・Web回答
調査対象者	50歳以上65歳未満の区民 (令和7年10月1日現在)
抽出方法	住民基本台帳より無作為抽出
調査期間	令和7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：800 有効回収数：355 有効回収率：44.4%

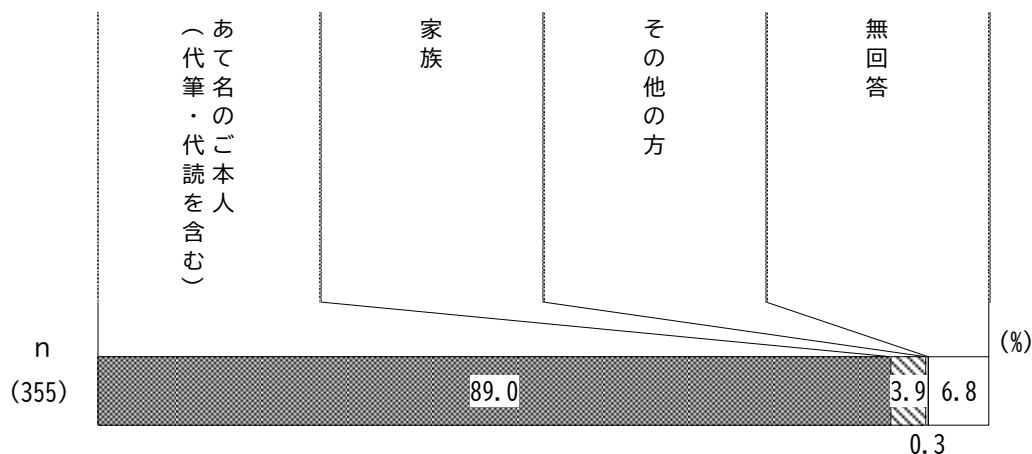
1 基本属性

(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 あなたの性別、令和7年10月1日現在の満年齢をお答えください。

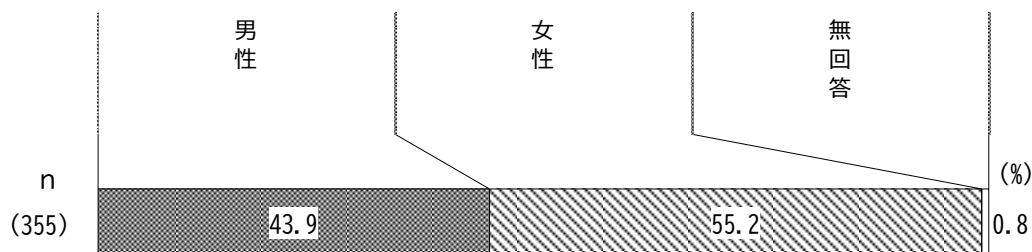
調査回答者は、「あて名のご本人（代筆・代読を含む）」が89.0%となっている。

図表1-1 調査回答者（単数回答）



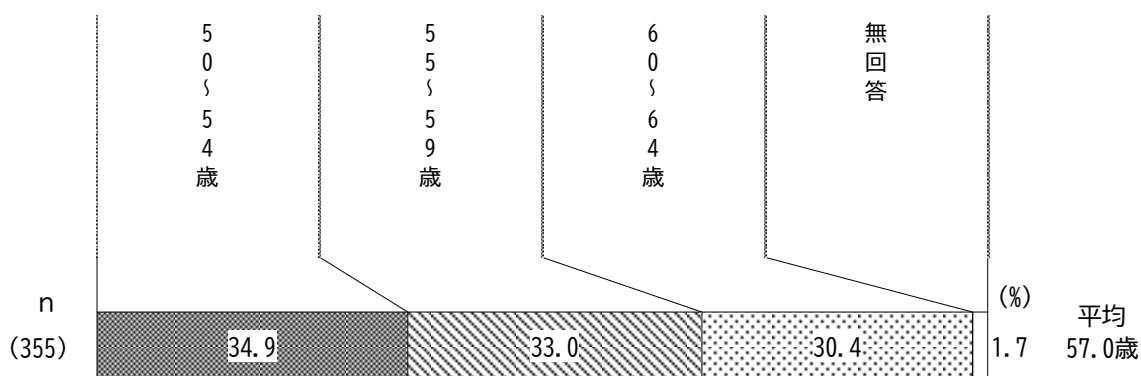
性別は、「女性」が55.2%で「男性」の43.9%より11.3ポイント高い。

図表1-2 性別（単数回答）



年齢は、「50～54歳」が34.9%、「55～59歳」が33.0%、「60～64歳」が30.4%となっている。平均は57.0歳である。

図表1-3 現在の満年齢（単数回答）

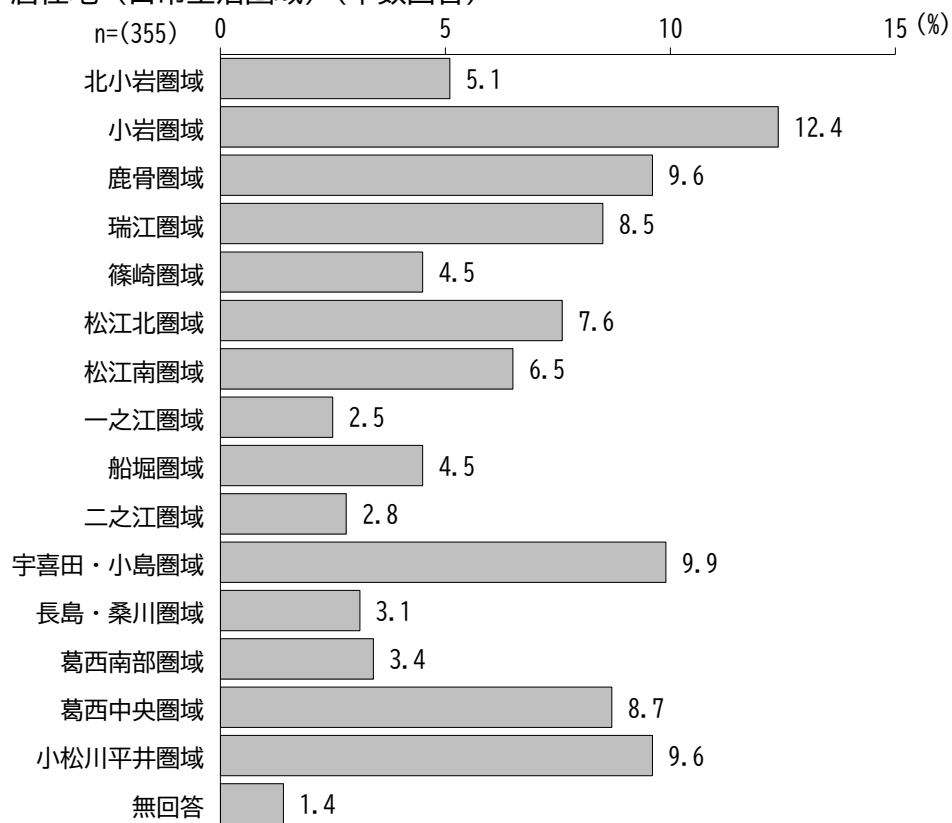


(2) 居住地（日常生活圏域）

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12.4%で最も高く、次いで「宇喜田・小島圏域」が9.9%、「鹿骨圏域」と「小松川平井圏域」がそれぞれ9.6%、「葛西中央圏域」が8.7%などとなっている。

図表1-4 居住地（日常生活圏域）（単数回答）

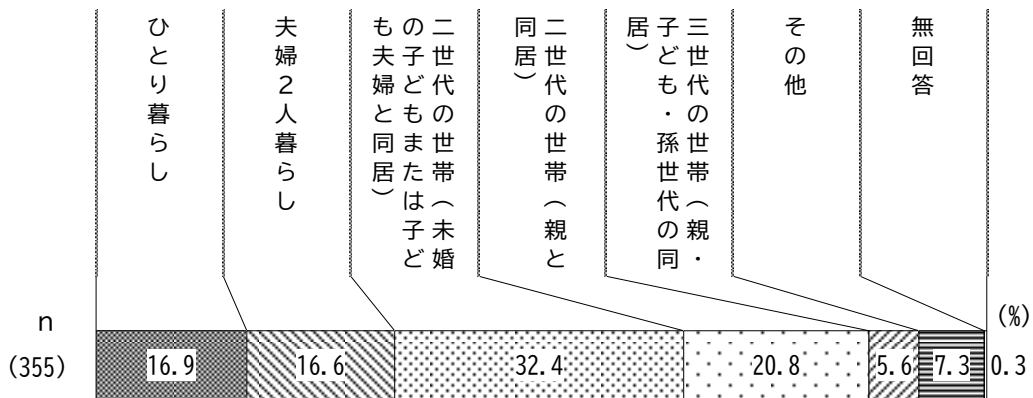


(3) 世帯構成

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、「二世代の世帯（未婚の子どもまたは子ども夫婦と同居）」が32.4%で最も高く、次いで「二世代の世帯（親と同居）」が20.8%、「ひとり暮らし」が16.9%、「夫婦2人暮らし」が16.6%などとなっている。

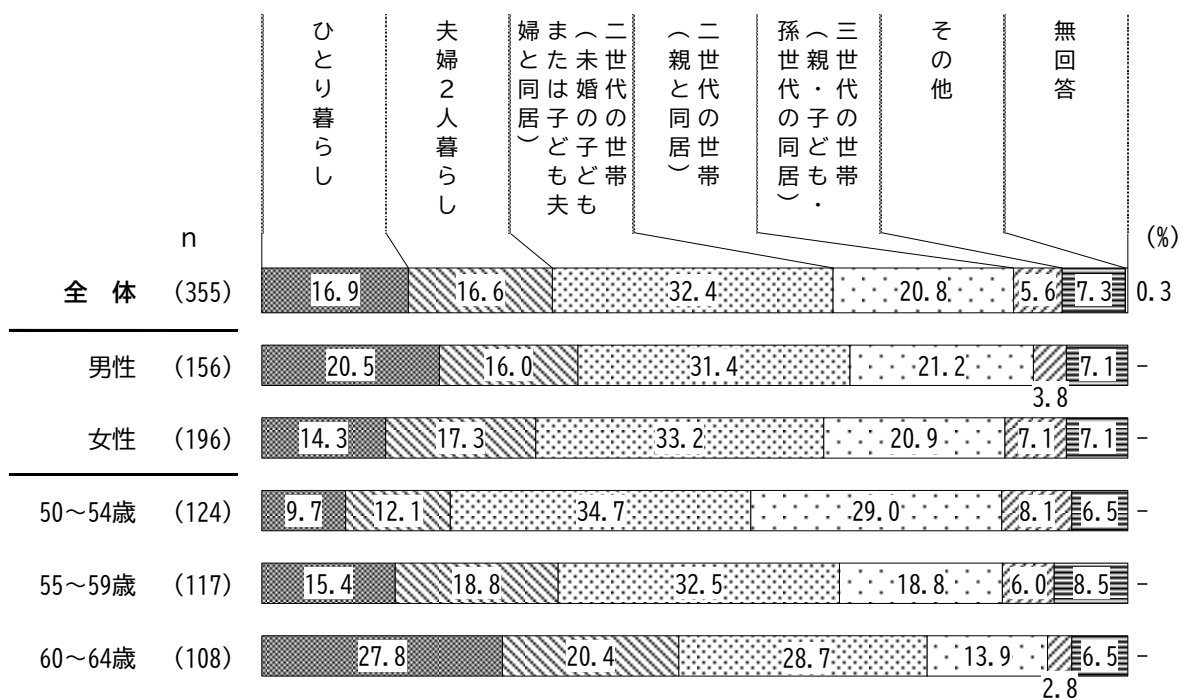
図表1-5 世帯構成（単数回答）



性別でみると、「二世代の世帯（未婚の子どもまたは子ども夫婦と同居）」は女性の方が男性より1.8ポイント高く、「ひとり暮らし」は男性の方が女性より6.2ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「ひとり暮らし」と「夫婦2人暮らし」は年齢が上がるほど割合が高くなり、「二世代の世帯（未婚の子どもまたは子ども夫婦と同居）」は年齢が上がるほど割合が低くなっている。

図表1-6 世帯構成／性別、年齢別

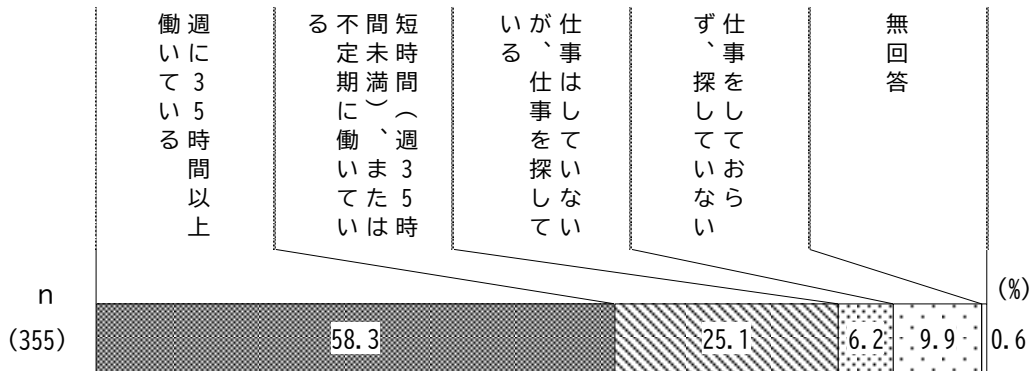


(4) 就労状況

問5 あなたは、現在、収入のともなう仕事（パート・アルバイト、家業の手伝いを含む）をしていますか。（1つに○）

就労状況は、「週に35時間以上働いている」が58.3%で最も高く、以下「短時間（週35時間未満）、または不規則に働いている」（25.1%）、「仕事をしておらず、探していない」（9.9%）、「仕事はしていないが、仕事を探している」（6.2%）の順となっている。

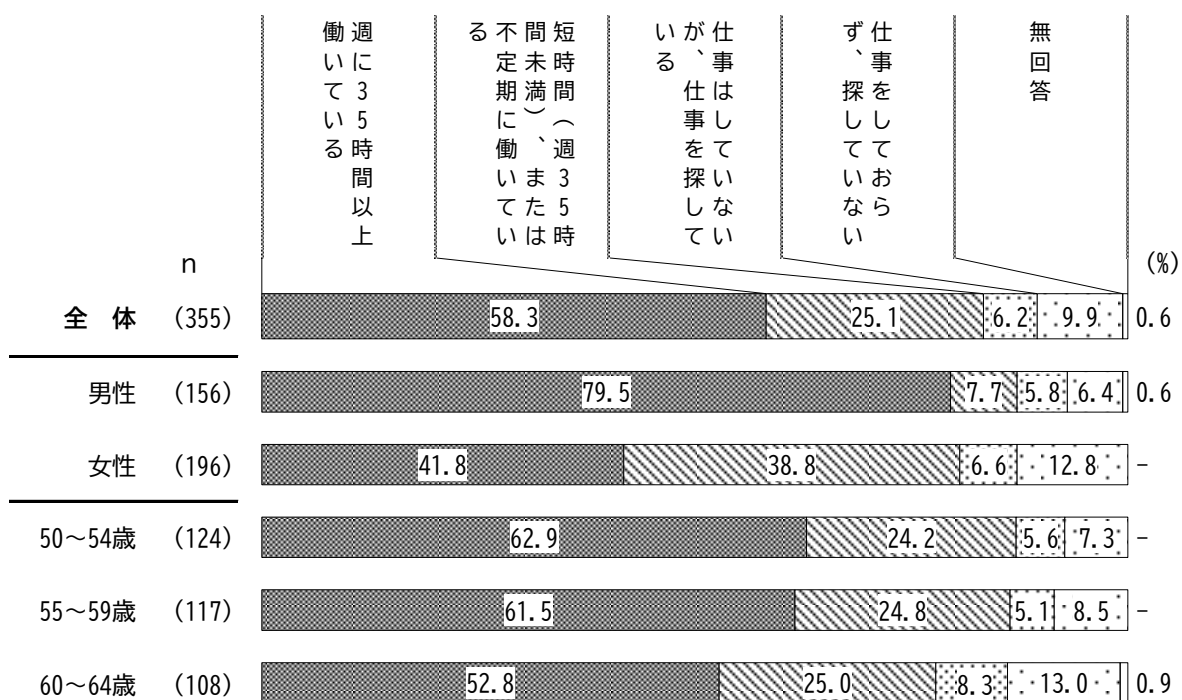
図表1-7 就労状況（単数回答）



性別でみると、男性では「週に35時間以上働いている」が79.5%を占める一方で、女性では「週に35時間以上働いている」が41.8%、「短時間（週35時間未満）、または不規則に働いている」が38.8%となっている。

年齢別でみると、「週に35時間以上働いている」は50～59歳では6割強であったのが、60～64歳では5割強となっている。

図表1-8 就労状況／性別、年齢別



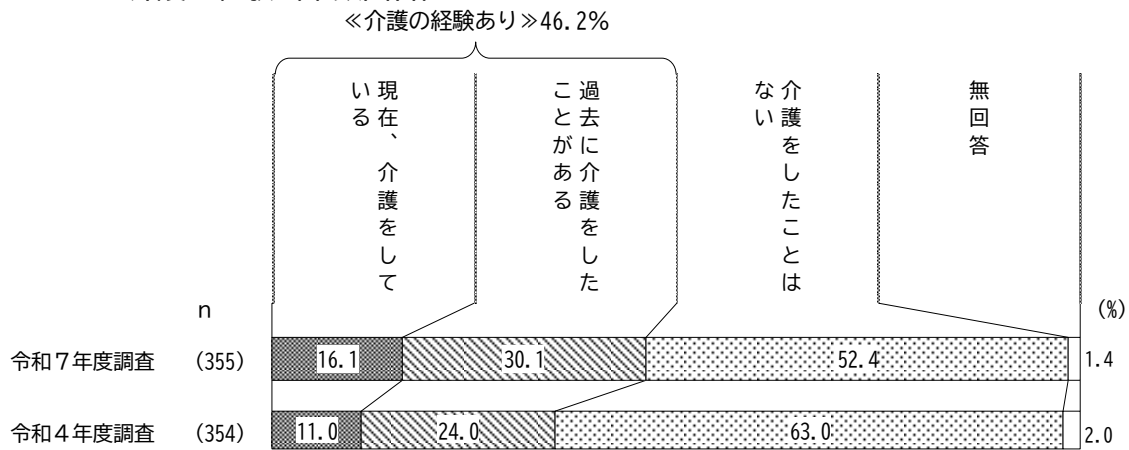
(5) 介護の経験

問6 あなたは、ご家族または親族などの介護をしたことがありますか。(1つに○)
 ※ホームヘルパー等やボランティア活動として介護する場合は除きます。

介護の経験では、「現在、介護をしている」が16.1%、「過去に介護をしたことがある」が30.1%でこれらを合わせた「介護の経験あり」は46.2%である。一方、「介護をしたことはない」は52.4%となっている。

令和4年度調査との比較では、「介護の経験あり」は11.2ポイント増加している。

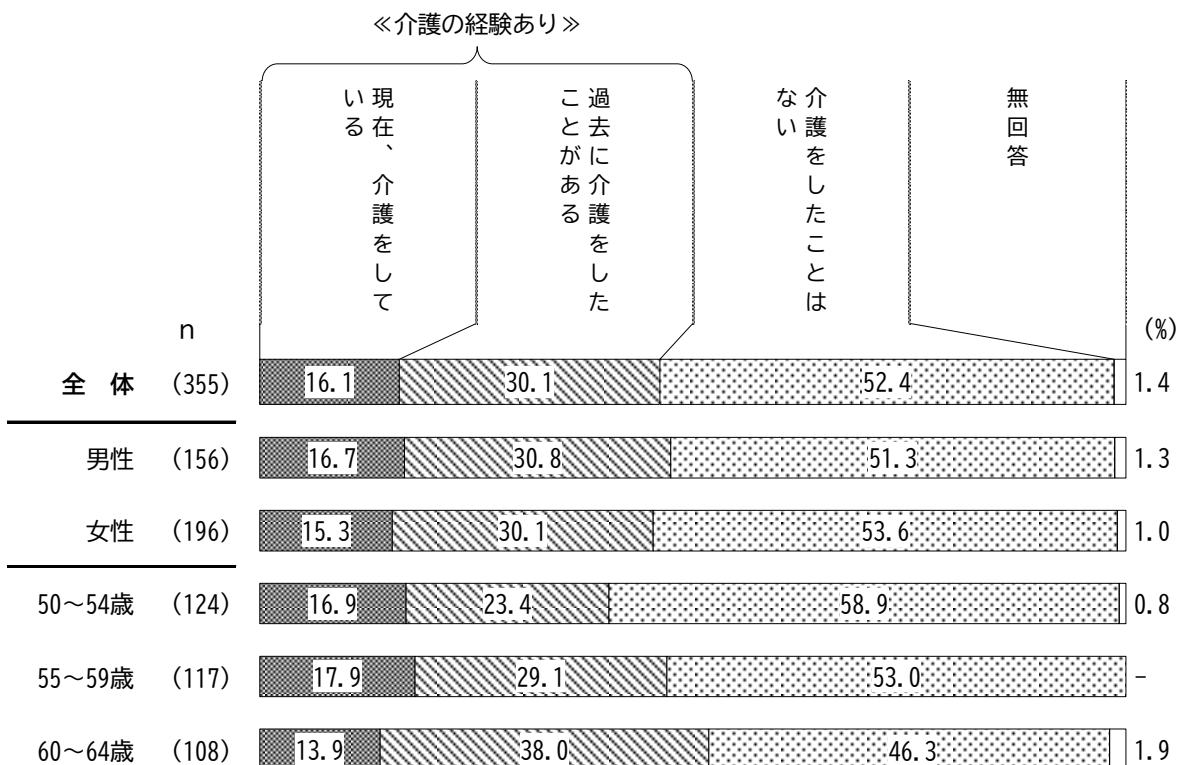
図表1-9 介護の経験(単数回答)



性別でみると、「現在、介護をしている」は男性の方が女性より1.4ポイント高く、「過去に介護をしたことがある」でも男性の方が女性より0.7ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「現在、介護をしている」は年齢別での違いはないが、「過去に介護をしたことがある」は年齢が上がるほど割合が高くなり60~64歳で38.0%となっている。

図表1-10 介護の経験/性別、年齢別

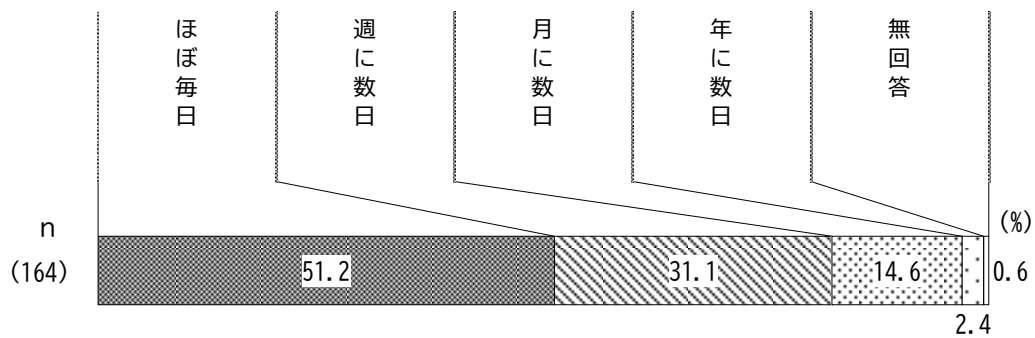


(6) 介護の頻度

★介護の経験がある方（問6で1または2に○）にうかがいます。（それぞれ1つに○）
問6-1 介護の頻度はどのくらいですか（でしたか）。

介護の頻度では、「ほぼ毎日」が51.2%で最も高く、以下「週に数日」（31.1%）、「月に数日」（14.6%）、「年に数日」（2.4%）の順となっている。

図表1-11 介護の頻度（単数回答）

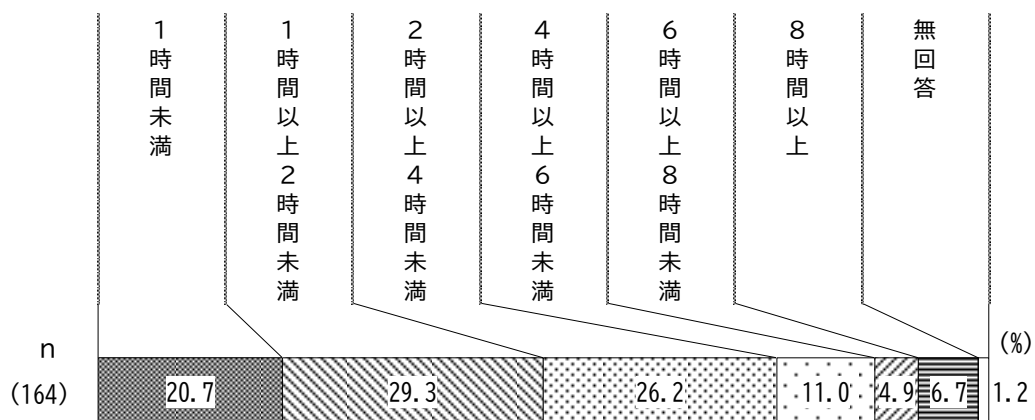


(7) 1日の介護にかかる時間

★介護の経験がある方（問6で1または2に○）にうかがいます。（それぞれ1つに○）
問6-2 1日の介護にかかる時間はどのくらいですか（でしたか）。

1日の介護にかかる時間では、「1時間以上2時間未満」が29.3%で最も高く、次いで「2時間以上4時間未満」（26.2%）、「1時間未満」（20.7%）、「4時間以上6時間未満」（11.0%）などとなっている。

図表1-12 1日の介護にかかる時間（単数回答）

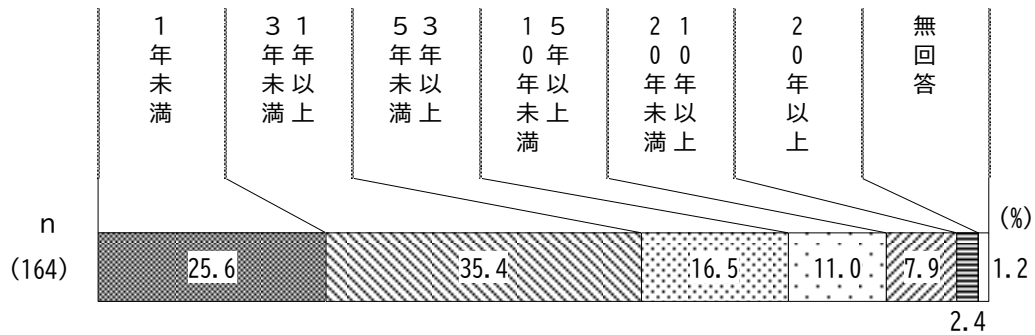


(8) 介護の期間

★介護の経験がある方（問6で1または2に○）にうかがいます。（それぞれ1つに○）
問6-3 介護の期間はどのくらいですか（でしたか）。

介護の期間は、「1年以上3年未満」が35.4%で最も高く、次いで「1年未満」（25.6%）、「3年以上5年未満」（16.5%）、「5年以上10年未満」（11.0%）などとなっている。

図表1-13 介護の期間（単数回答）

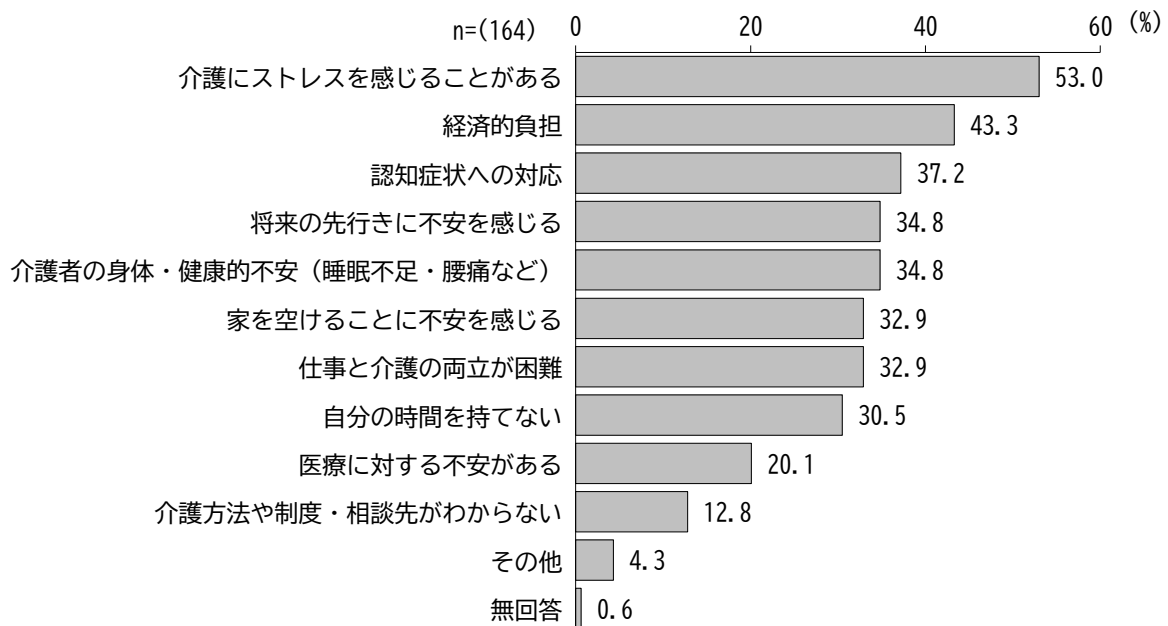


(9) 介護をするうえで困っていること

★介護の経験がある方（問6で1または2に○）にうかがいます。（それぞれ1つに○）
問6-4 介護をするうえで困っていることは何ですか（でしたか）。

介護をするうえで困っていることは、「介護にストレスを感じることもある」が53.0%で最も高く、次いで「経済的負担」が43.3%、「認知症状への対応」が37.2%、「将来の先行きに不安を感じる」と「介護者の身体・健康的不安（睡眠不足・腰痛など）」がそれぞれ34.8%などとなっている。

図表1-14 介護をするうえで困っていること（複数回答）

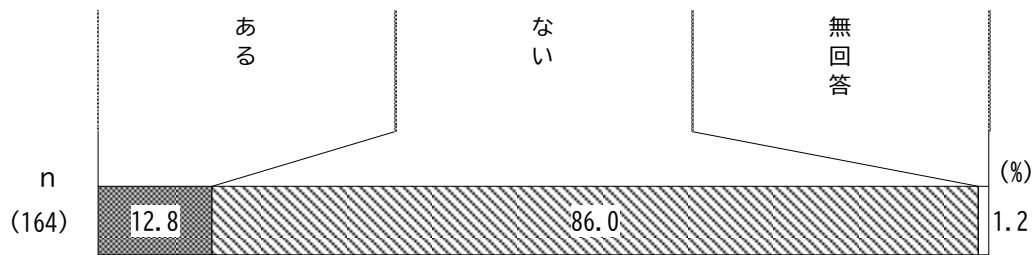


(10) 介護が原因で仕事を辞めた経験

★介護の経験がある方（問6で1または2に○）にうかがいます。（それぞれ1つに○）
問6-5 介護を原因に仕事を辞めたことはありますか。

介護が原因で仕事を辞めた経験は、「ある」が12.8%、「ない」が86.0%となっている。

図表1-15 介護が原因で仕事を辞めた経験（単数回答）

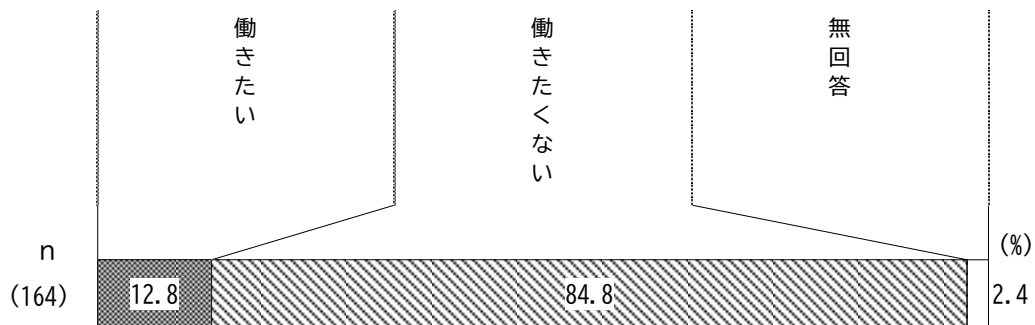


(11) 「介護助手」としての就労の意向

★介護の経験がある方（問6で1または2に○）にうかがいます。（それぞれ1つに○）
問6-6 介護の経験を活かし、介護施設等で「介護助手」として働きたいですか。

「介護助手」としての就労の意向は、「働きたい」が12.8%、「働きたくない」が84.8%となっている。

図表1-16 「介護助手」としての就労の意向（単数回答）



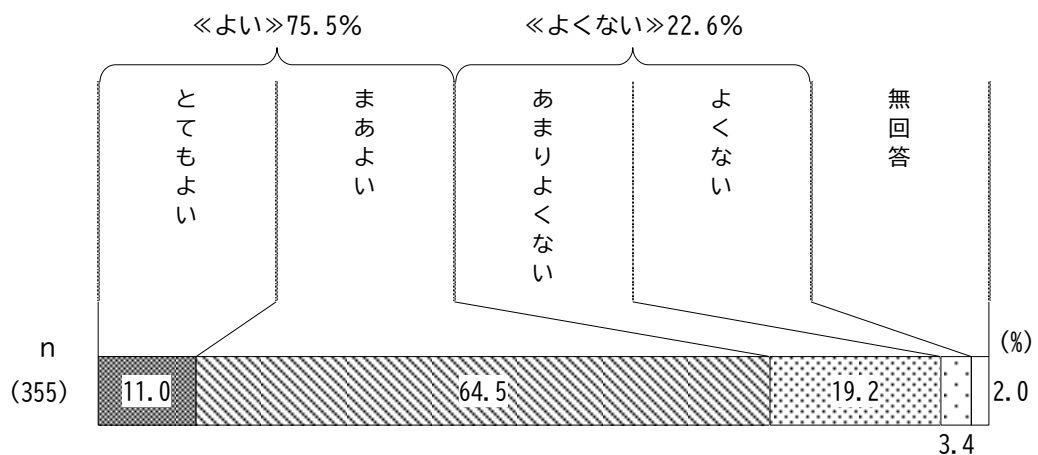
2 健康について

(1) 健康状態

問7 現在のあなたの健康状態は、いかがですか。(1つに○)

健康状態は、「まあよい」が64.5%で最も高く、これに「とてもよい」(11.0%)を合わせた「よい」は75.5%を占めている。一方、「あまりよくない」(19.2%)と「よくない」(3.4%)を合わせた「よくない」は22.6%となっている。

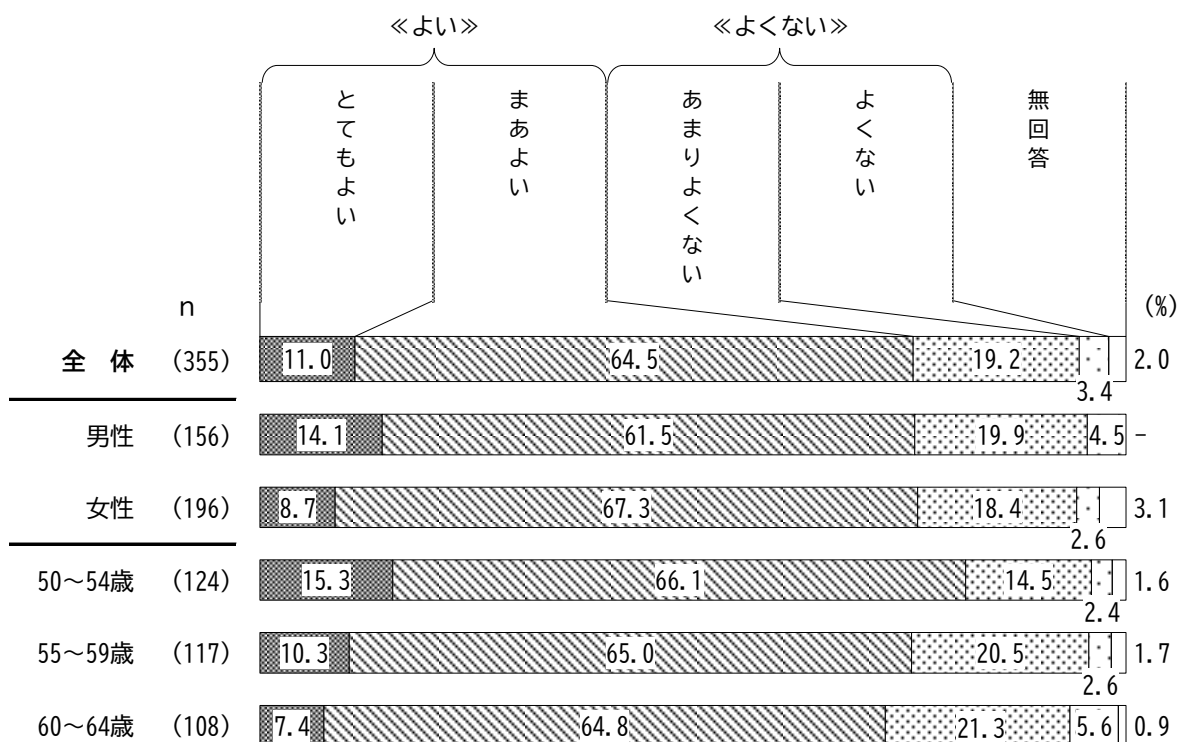
図表2-1 健康状態(単数回答)



性別でみると、「よい」は特に大きな違いはみられない。

年齢別でみると、「よい」は年齢が上がるほどゆるやかに割合が低くなっているが、「とてもよい」は50~54歳から55~59歳にかけて5.0ポイント低くなっている。

図表2-2 健康状態/性別、年齢別

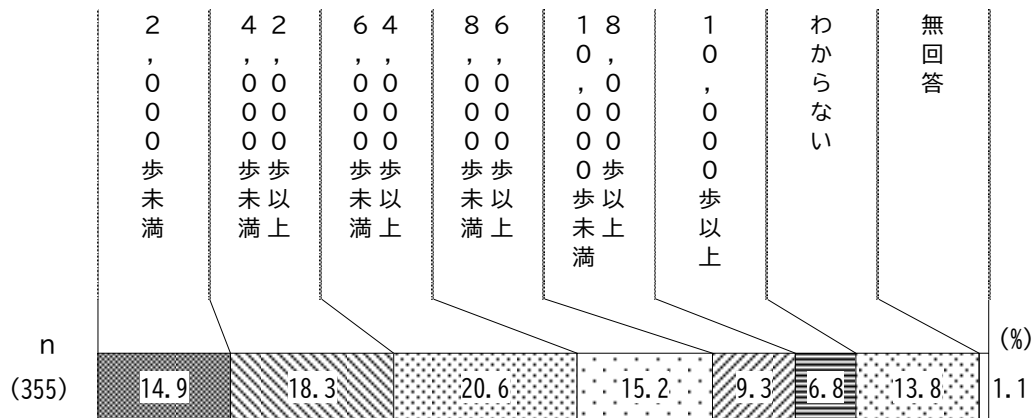


(2) 一日あたりの歩数

問8 厚生労働省から、健康維持のための運動習慣や歩数の目標が示されています。64歳までの方は、歩行またはそれと同程度以上の身体活動を1日60分以上（1日約8,000歩以上）行うことが推奨されています。あなたは普段どのくらい歩いていますか。（1つに○）

一日あたりの歩数は、「4,000歩以上6,000歩未満」が20.6%で最も高く、次いで「2,000歩以上4,000歩未満」（18.3%）、「6,000歩以上8,000歩未満」（15.2%）、「2,000歩未満」（14.9%）などとなっている。

図表2-3 一日あたりの歩数（単数回答）

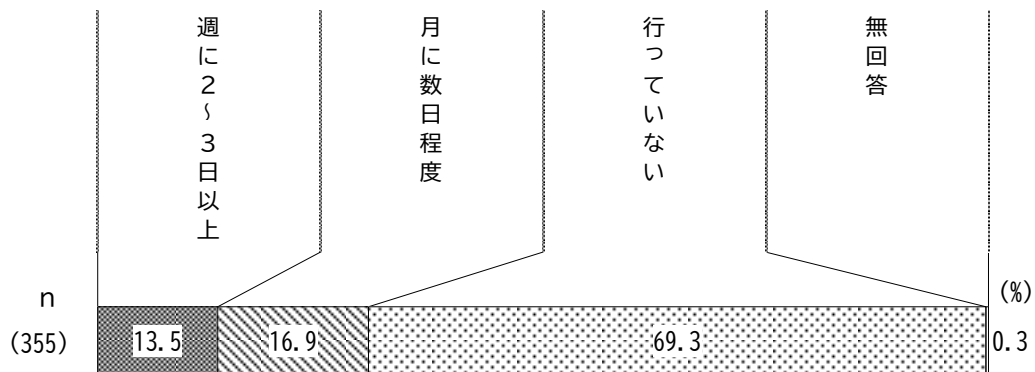


(3) 筋力トレーニングの頻度

問9 週2～3日は筋力トレーニングを行うことが推奨されています。あなたは筋力トレーニングを行っていますか。（1つに○）

筋力トレーニングの頻度は、「週に2～3日以上」が13.5%、「月に数日程度」が16.9%となっている。一方、「行っていない」は69.3%となっている。

図表2-4 筋力トレーニングの頻度（単数回答）

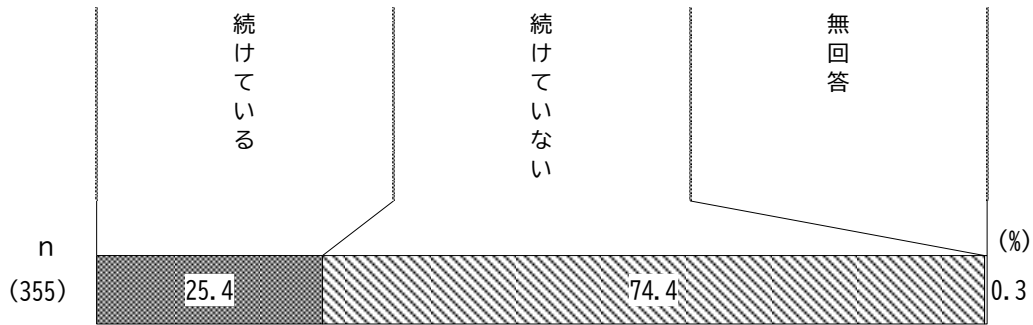


(4) 運動の状況

問10 あなたは、1回30分以上の軽く汗をかく運動を、週2日以上頻度で1年間以上続けていますか。(1つに○)

運動の状況は、「続けている」が25.4%、「続けない」が74.4%となっている。

図表2-5 運動の状況 (単数回答)



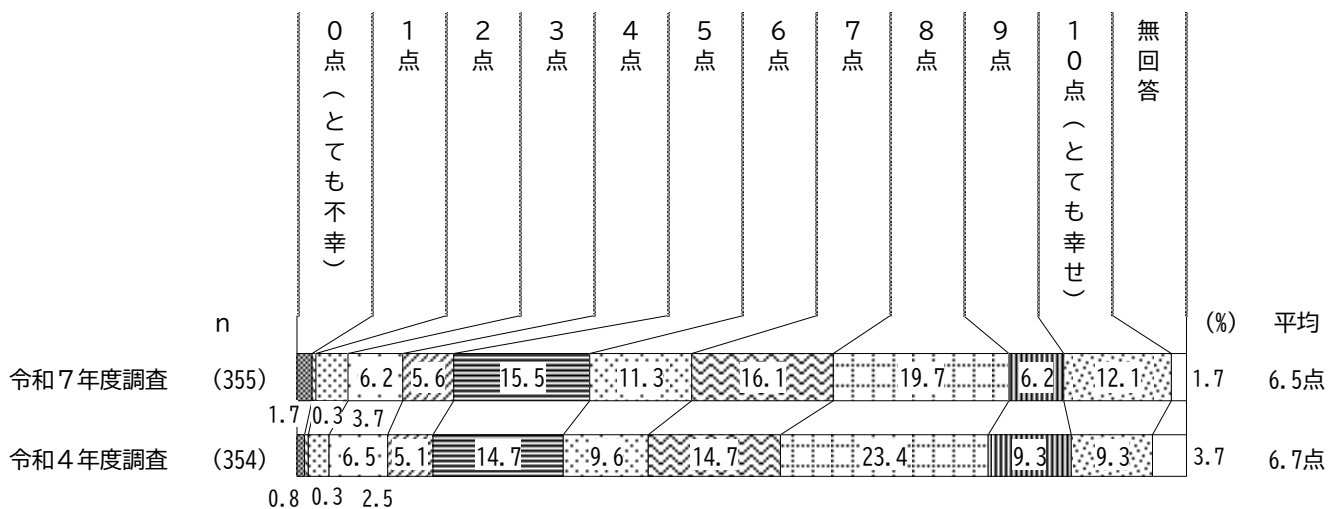
(5) 現在の幸福度

問11 あなたは、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19.7%で最も高くなっている。次いで「7点」が16.1%、「5点」が15.5%、「10点 (とても幸せ)」が12.1%となっている。平均は6.5点となっている。

令和4年度調査と比較すると、「10点 (とても幸せ)」が2.8ポイント増加しており、「8点」が3.7ポイント、「9点」が3.1ポイントそれぞれ減少している。平均は6.7点となっている。

図表2-6 現在の幸福度 (単数回答)



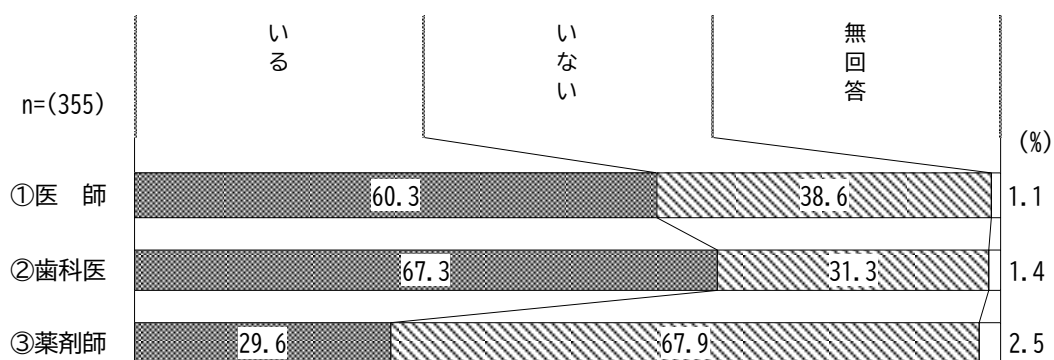
(6) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

問12 あなたには、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」は歯科医が67.3%で最も高く、医師が60.3%、薬剤師が29.6%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）



(7) 治療中、または後遺症のある病気

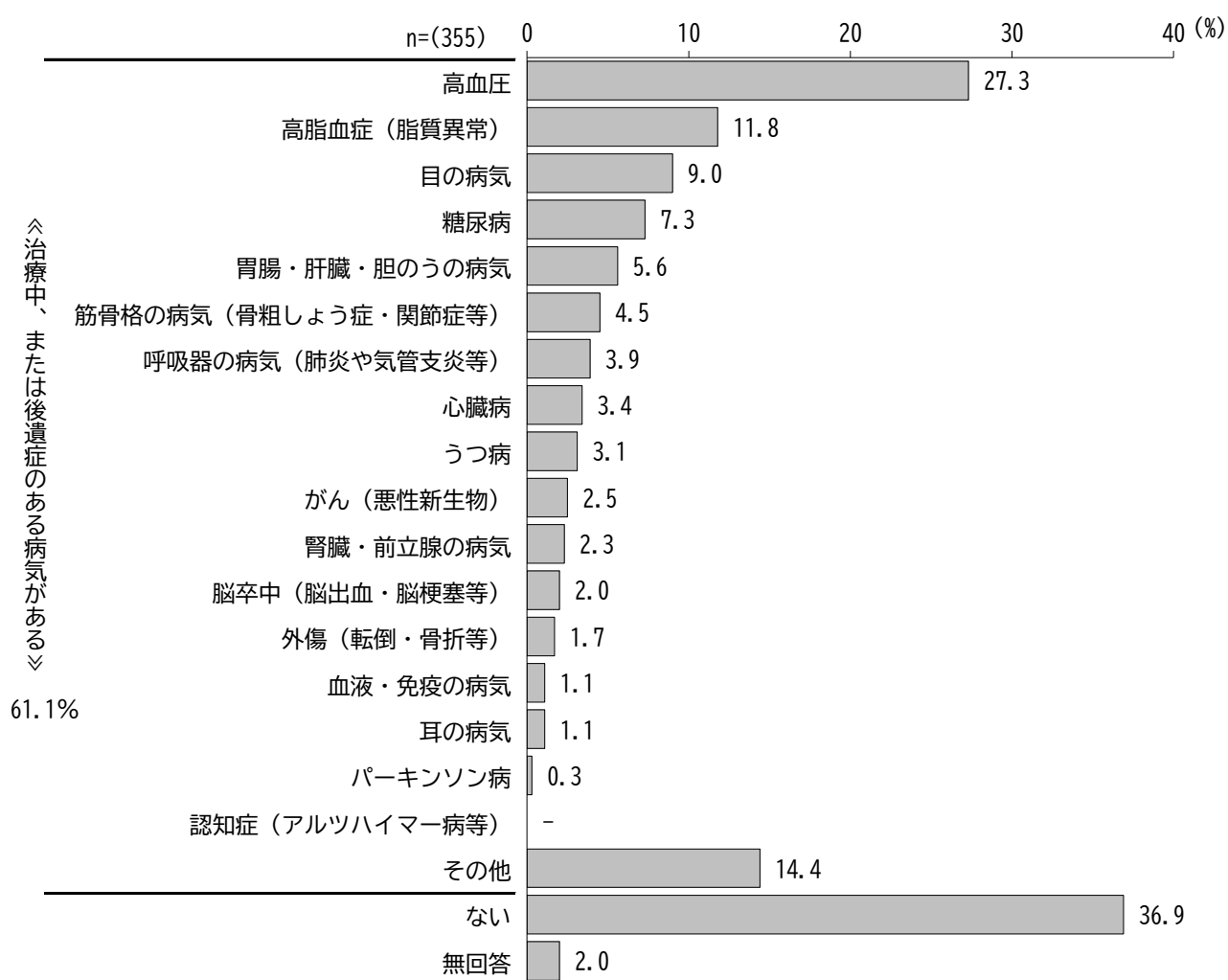
問13 あなたは、現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。

(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は、《治療中、または後遺症のある病気がある》が61.1%で、「ない」が36.9%となっている。

病気の中では、「高血圧」が27.3%で最も高く、次いで「高脂血症（脂質異常）」が11.8%、「目の病気」が9.0%、「糖尿病」が7.3%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）

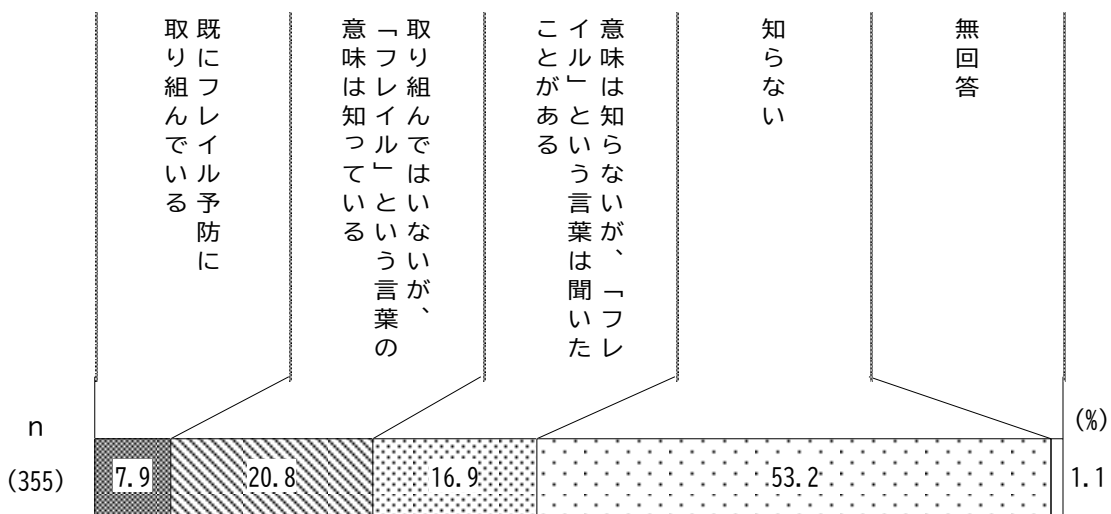


(8) 「フレイル」に関する認識

問14 「フレイル」とは、加齢に伴い心身の活力が低下し、介護が必要になるリスクが高まった状態のことを指します。健康維持・介護予防のためには、このフレイル予防が大切で、そのためには食事、運動、社会参加の3つの柱を中心に、心身の健康を維持・改善することが重要になります。
あなたの「フレイル」に関する認識を回答してください。(1つに○)

「フレイル」に関する認識は、「知らない」が53.2%で最も高く、次いで「取り組んではないが、「フレイル」という言葉の意味は知っている」が20.8%、「意味は知らないが、「フレイル」という言葉は聞いたことがある」が16.9%となっている。

図表2-9 「フレイル」に関する認識 (単数回答)



※「フレイル (虚弱)」とは、年をとって心身の活力 (筋力、認知機能、社会とのつながりなど) が低下した状態をいいます。

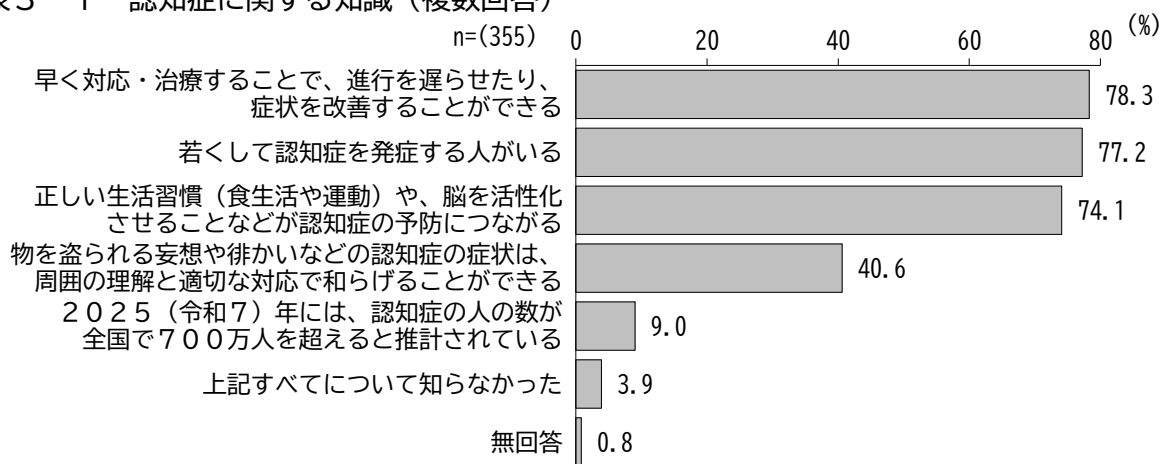
3 高齢者介護に関する意識について

(1) 認知症に関する知識

問15 認知症に関する次の知識のうち、あなた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では、「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78.3%で最も高く、次いで「若くして認知症を発症する人がいる」(77.2%)、「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」(74.1%)などとなっている。

図表3-1 認知症に関する知識（複数回答）

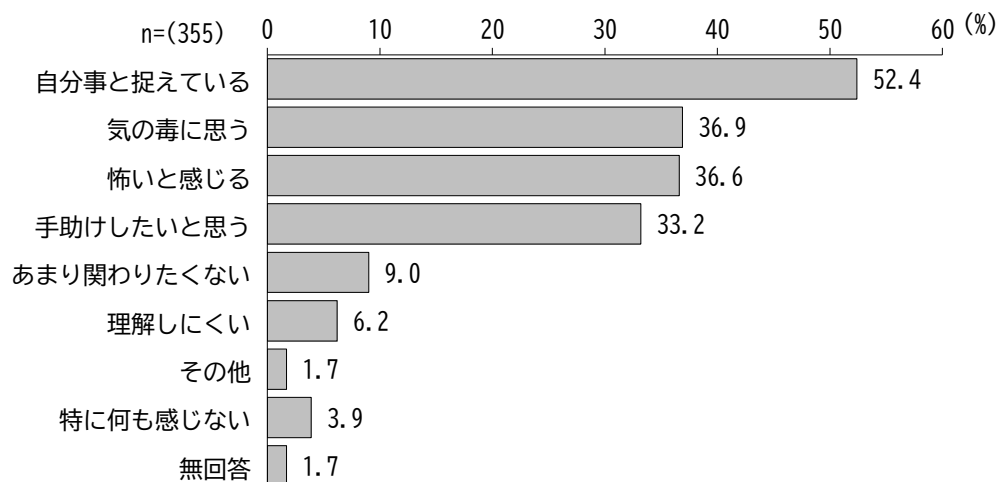


(2) 認知症の人への印象

問16 認知症の人に対して、あなたはどのような印象を持っていますか。
(あてはまるものすべてに○)

認知症の人への印象は、「自分事と捉えている」が52.4%で最も高く、次いで「気の毒に思う」が36.9%、「怖いと感じる」が36.6%、「手助けしたいと思う」が33.2%などとなっている。

図表3-2 認知症の人への印象（複数回答）

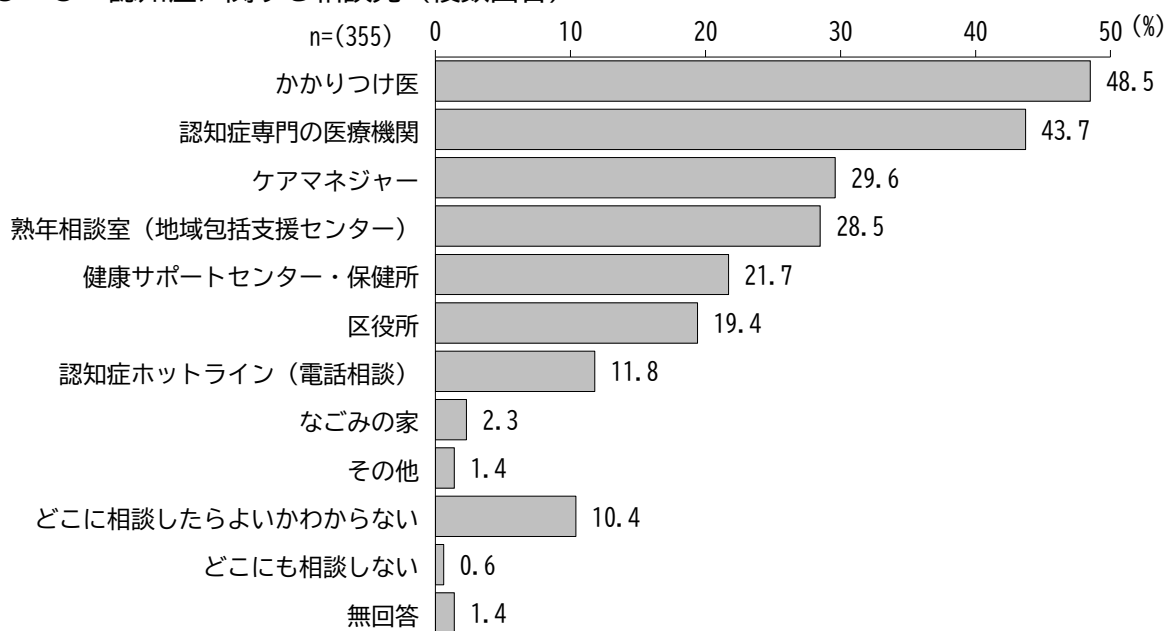


(3) 認知症に関する相談先

問17 あなた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48.5%で最も高く、次いで「認知症専門の医療機関」が43.7%、「ケアマネジャー」が29.6%、「熟年相談室（地域包括支援センター）」が28.5%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」は10.4%となっている。

図表3-3 認知症に関する相談先（複数回答）

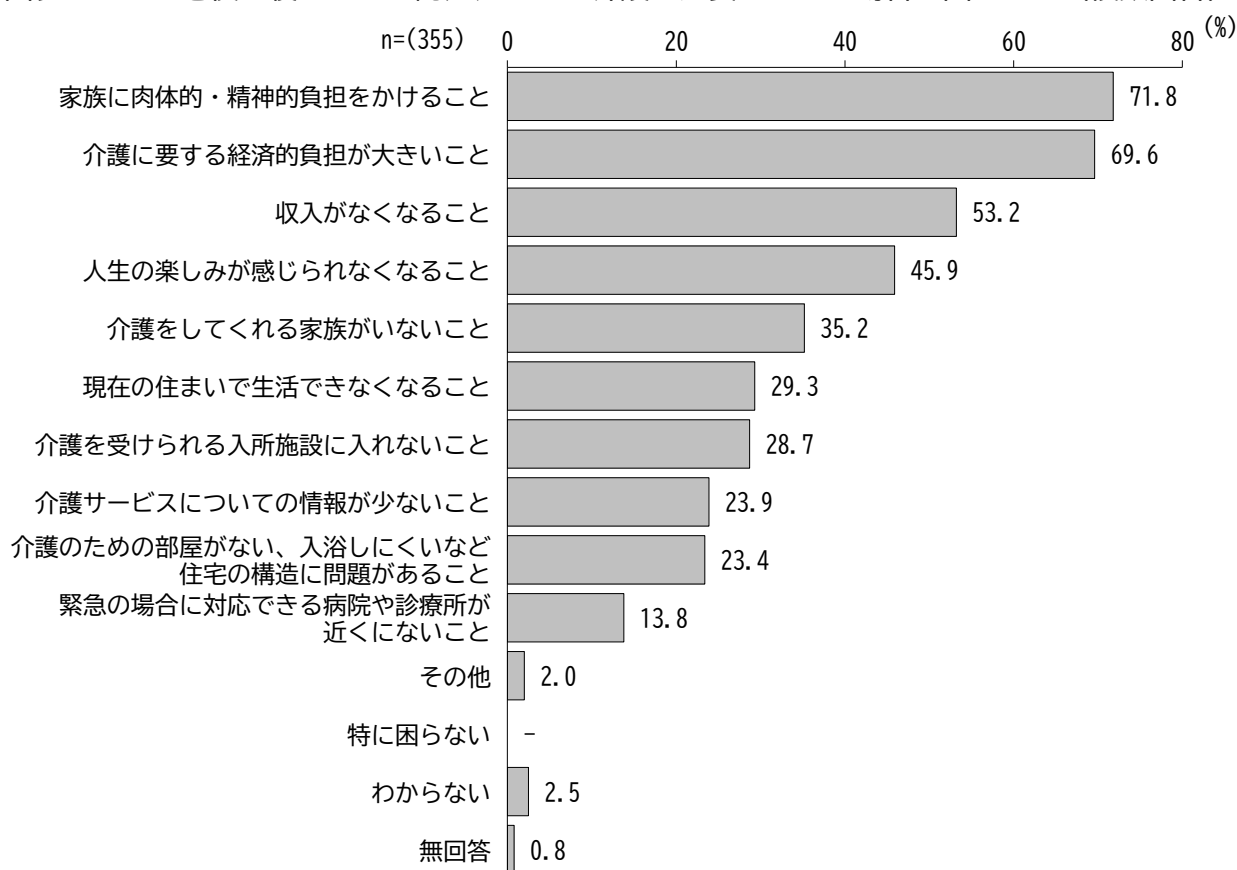


(4) 老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること

問18 あなたご自身が、寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合、どのようなことに困ると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「家族に肉体的・精神的負担をかけること」が71.8%で最も高く、次いで「介護に要する経済的負担が大きいこと」が69.6%、「収入がなくなること」が53.2%、「人生の楽しみが感じられなくなること」が45.9%などとなっている。

図表3-4 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（複数回答）

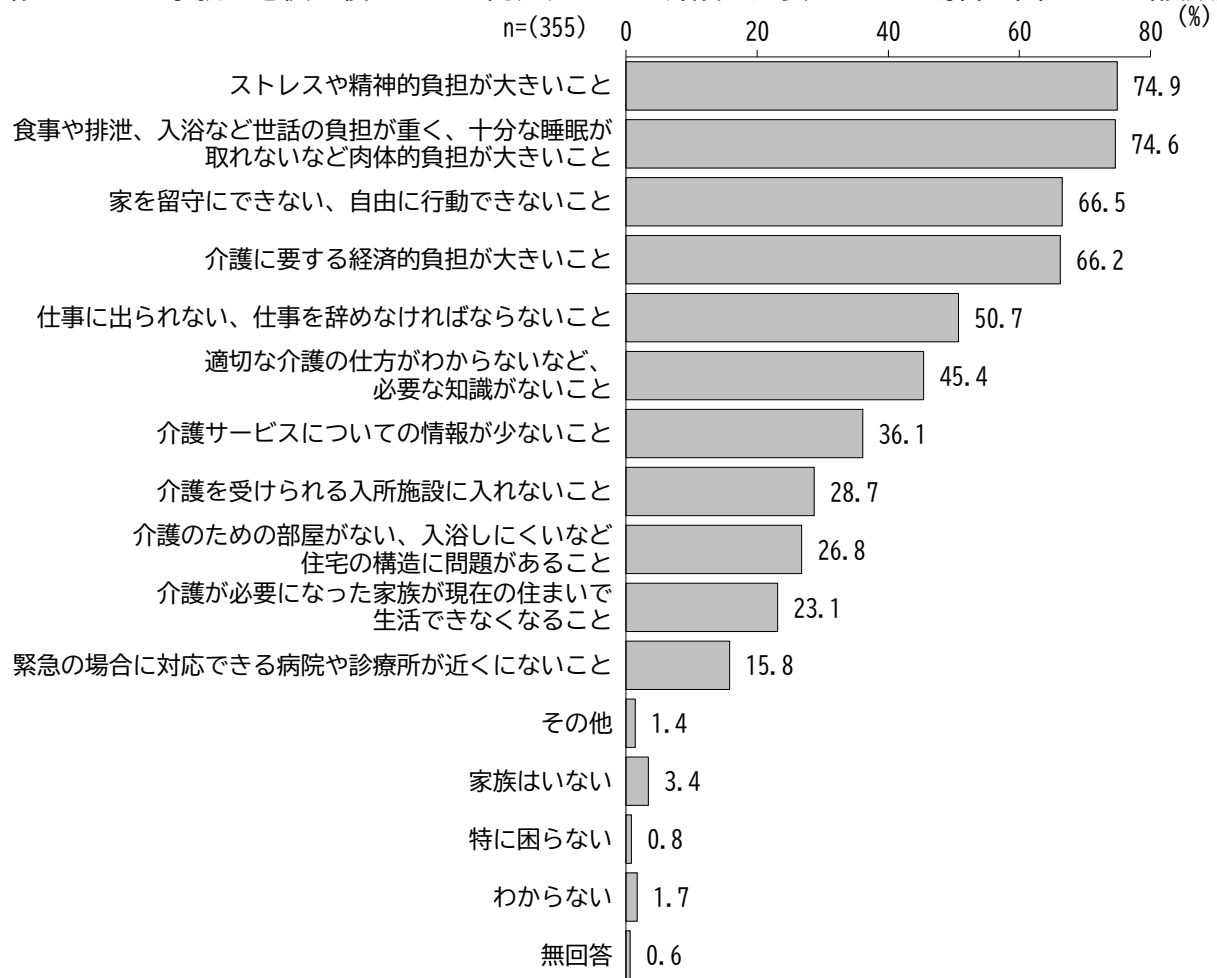


(5) 家族が老後に寝たきりや認知症になり介護が必要となった場合に困ること

問19 仮に、あなたのご家族が、寝たきりや認知症になり、介護が必要になった場合に、あなたは、どのようなことに困ると思いますか。また、現在、寝たきりや認知症のご家族がいる方はどのようなことにお困りですか。(あてはまるものすべてに○)

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では、「ストレスや精神的負担が大きいこと」が74.9%で最も高く、次いで「食事や排泄、入浴など世話の負担が重く、十分な睡眠が取れないなど肉体的負担が大きいこと」(74.6%)、「家を留守にできない、自由に行動できないこと」(66.5%)、「介護に要する経済的負担が大きいこと」(66.2%)などとなっている。

図表3-5 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(複数回答)



4 社会参加、生きがいづくりについて

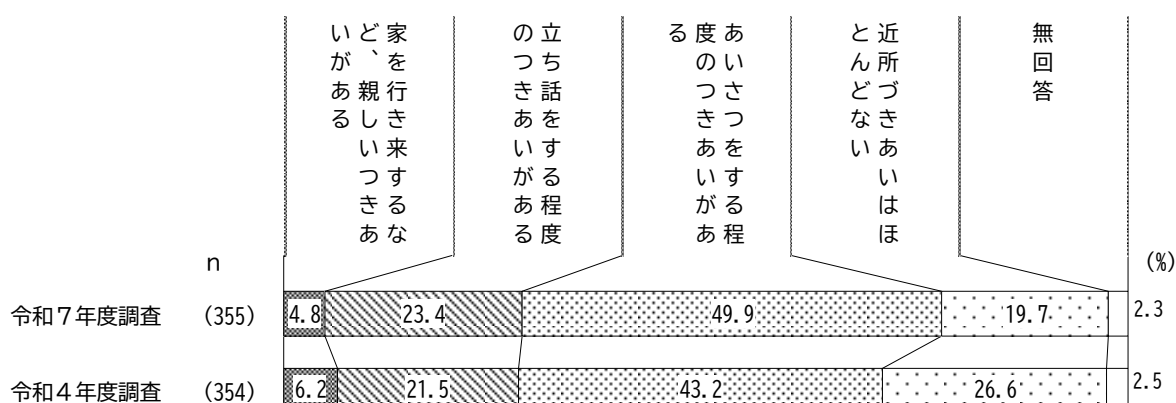
(1) 近所の人とのつきあいの程度

問20 あなたは、ご近所の方と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では、「あいさつをする程度のつきあいがある」が49.9%で最も高く、以下、「立ち話をする程度のつきあいがある」(23.4%)、「近所づきあいはほとんどない」(19.7%)、「家を行き来するなど、親しいつきあいがある」(4.8%)の順となっている。

令和4年度調査と比較すると、「近所づきあいはほとんどない」は6.9ポイント減少している。

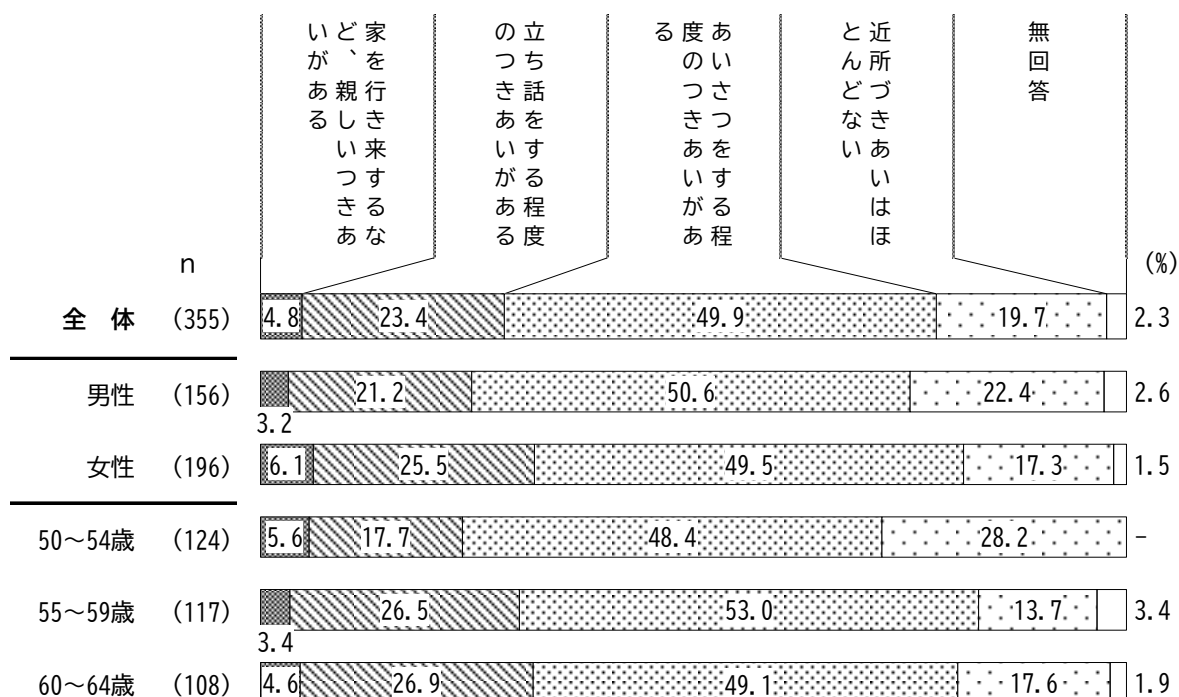
図表4-1 近所の人とのつきあいの程度(単数回答)



性別でみると、「立ち話をする程度のつきあいがある」は女性の方が男性より4.3ポイント高くなっている。

年齢別でみると、「立ち話をする程度のつきあいがある」は年齢が上がるほど割合が高くなっている。

図表4-2 近所の人とのつきあいの程度/性別、年齢別

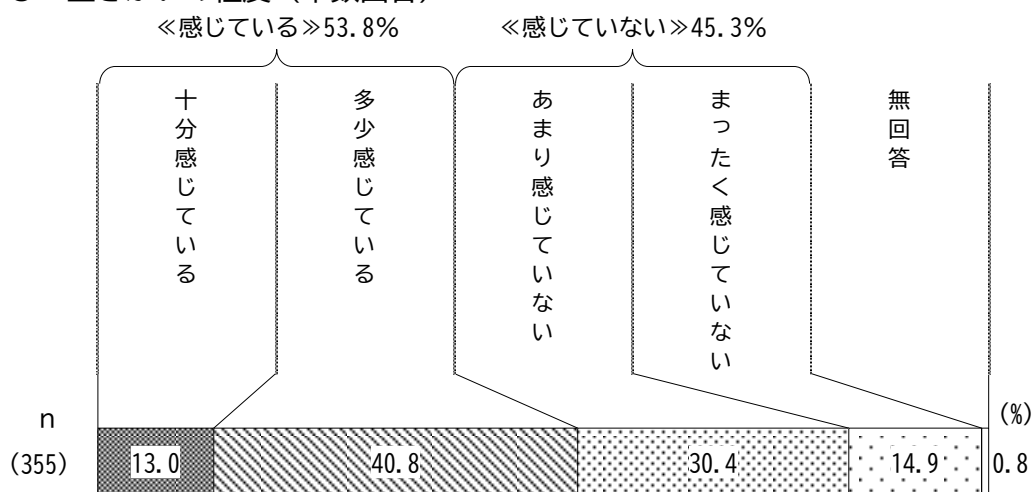


(2) 生きがいの程度

問21 あなたは、身近な人たちとの交流や趣味、就労、ボランティアなどを通じて生きがい（役立ち感や達成感など）を感じていますか。（1つに○）

生きがいの程度は、「多少感じている」が40.8%で最も高く、これに「十分感じている」（13.0%）を合わせた「感じている」は53.8%となっている。一方、「あまり感じていない」（30.4%）と「まったく感じていない」（14.9%）を合わせた「感じていない」は45.3%となっている。

図表4-3 生きがいの程度（単数回答）

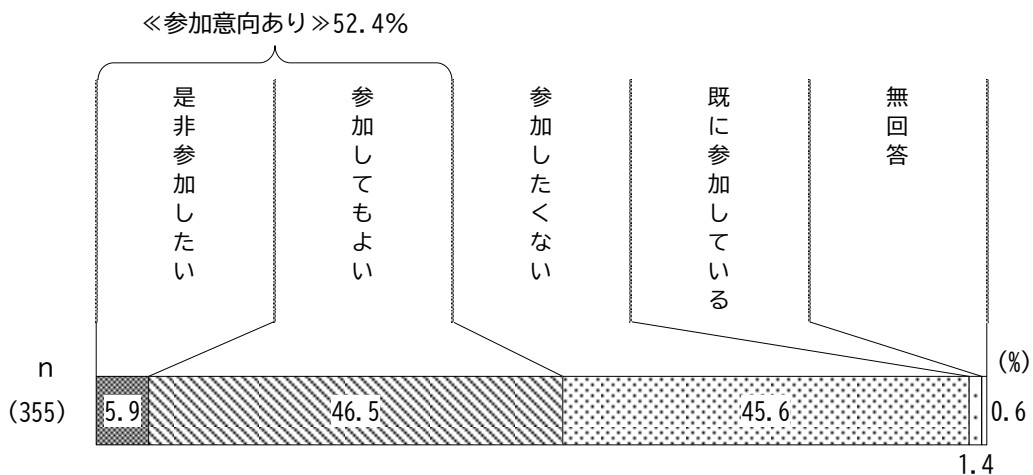


(3) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

問22 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。(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46.5%で最も高く、これに「是非参加したい」(5.9%)を合わせた「参加意向あり」は52.4%となっている。一方、「参加したくない」が45.6%となっている。

図表4-4 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向(単数回答)



(4) 参加者として参加したくない理由

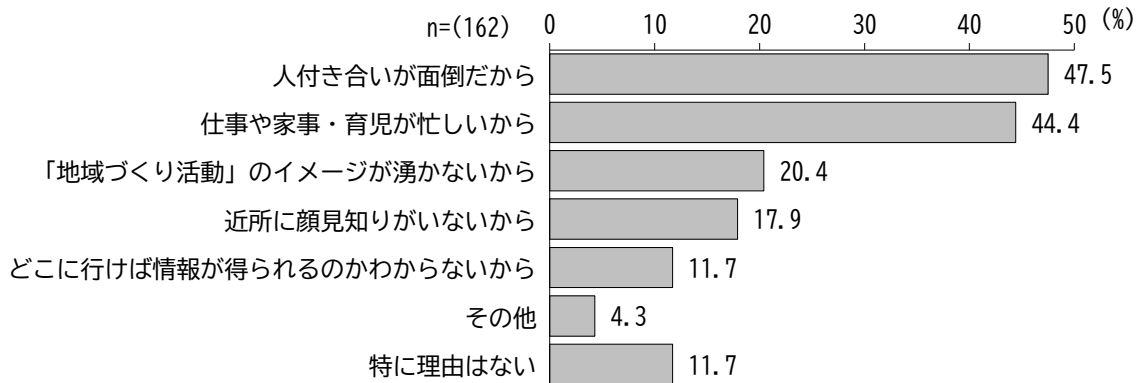
★参加したくないと思う方(問22で3に○)にうかがいます。

問22-1 参加したくないと思う理由を回答してください。

(あてはまるものすべてに○)

参加者として参加したくない理由は、「人付き合いが面倒だから」が47.5%で最も高く、次いで「仕事や家事・育児が忙しいから」(44.4%)、「「地域づくり活動」のイメージが湧かないから」(20.4%)、「近所に顔見知りがないから」(17.9%)となっている。

図表4-5 参加者として参加したくない理由(複数回答)

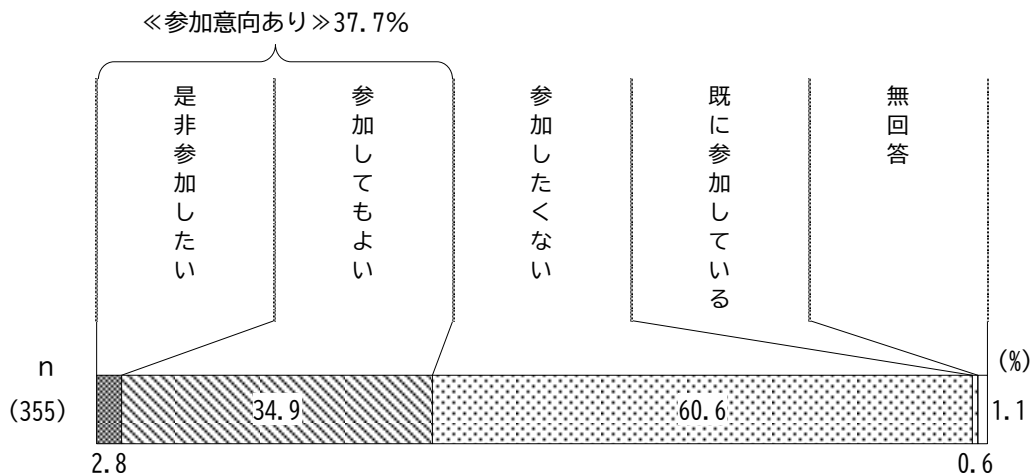


(5) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

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2.8%、「参加してもよい」が34.9%で、これらを合わせた「参加意向あり」は37.7%となっている。一方、「参加したくない」が60.6%と最も高くなっている。

図表4-6 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) 企画・運営者として参加したくない理由

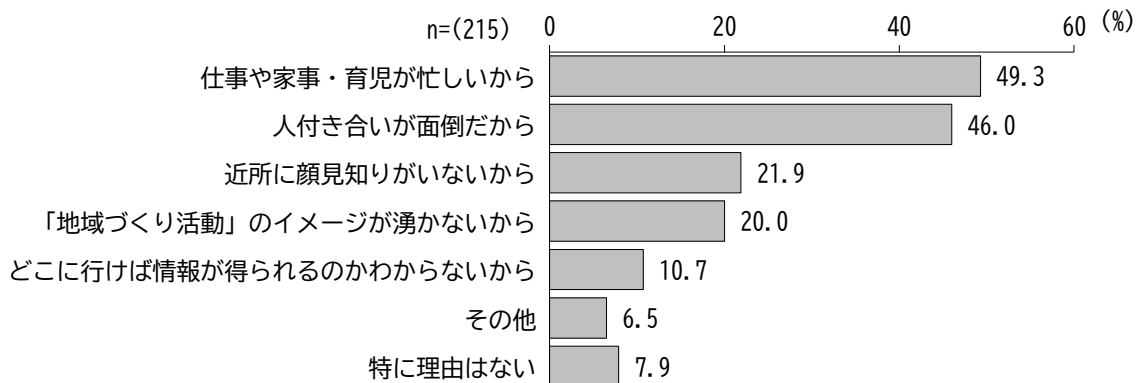
★参加したくないと思う方（問23で3に○）にうかがいます。

問23-1 参加したくないと思う理由を回答してください。

（あてはまるものすべてに○）

企画・運営者として参加したくない理由は、「仕事や家事・育児が忙しいから」が49.3%で最も高く、次いで「人付き合いが面倒だから」(46.0%)、「近所に顔見知りがないから」(21.9%)、「地域づくり活動」のイメージが湧かないから」(20.0%)となっている。

図表4-7 企画・運営者として参加したくない理由（複数回答）



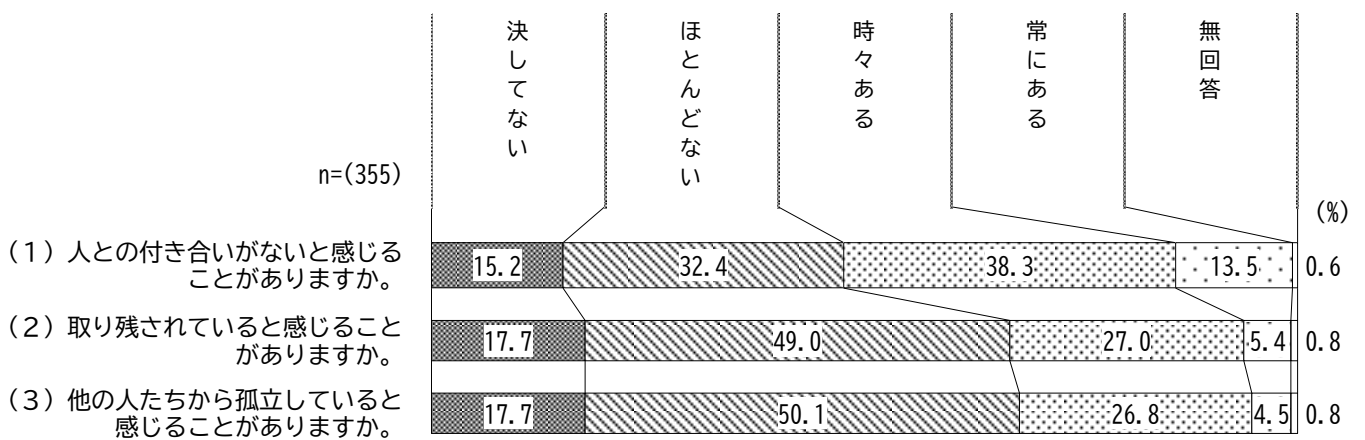
(7) UCLA孤独感尺度

問24 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。

「ほとんどない」は“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”で約5割と最も高く、「時々ある」は“自分には人とのつきあいが無いと感じる頻度”で38.3%と最も高くなっている。

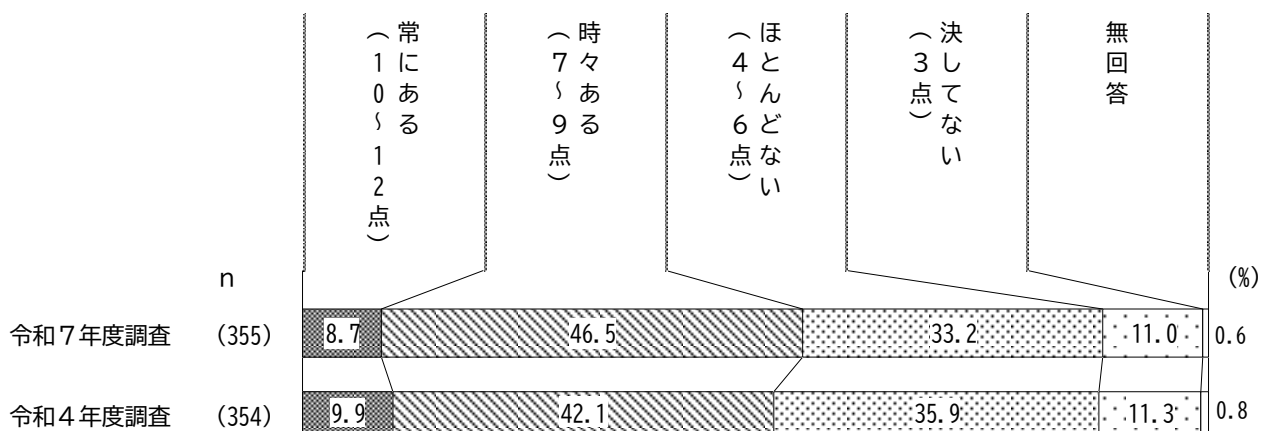
図表4-8 UCLA孤独感尺度(3項目短縮版)



UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコア※は、「時々ある(7~9点)」が46.5%で最も高く、次いで「ほとんどない(4~6点)」が33.2%、「決してない(3点)」が11.0%、「常にある(10~12点)」が8.7%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「時々ある(7~9点)」は4.4ポイント増加している。

図表4-9 UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコア



※UCLA孤独感尺度については57ページを参照

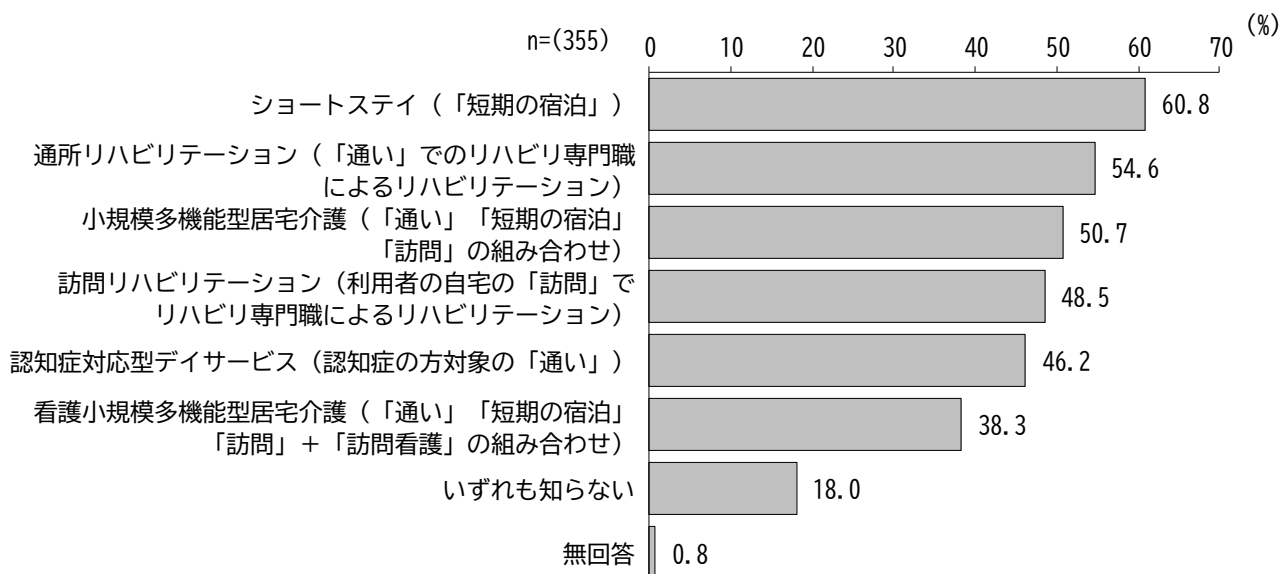
5 在宅介護、施設介護に関する意識について

(1) 在宅生活を支えるサービスの認知度

問25 在宅での介護生活を支えるサービスとして、施設への「通い」、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」といった方式があります。これらのサービスは在宅生活を支える上で重要なサービスと考えられますが、あなたの知っているサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○)

在宅生活を支えるサービスの認知度は、「ショートステイ（「短期の宿泊」）」が60.8%で最も高く、次いで「通所リハビリテーション（「通い」でのリハビリ専門職によるリハビリテーション）」（54.6%）、「小規模多機能型居宅介護（「通い」「短期の宿泊」「訪問」の組み合わせ）」（50.7%）、「訪問リハビリテーション（利用者の自宅の「訪問」でリハビリ専門職によるリハビリテーション）」（48.5%）となっている。

図表5-1 在宅生活を支えるサービスの認知度（複数回答）



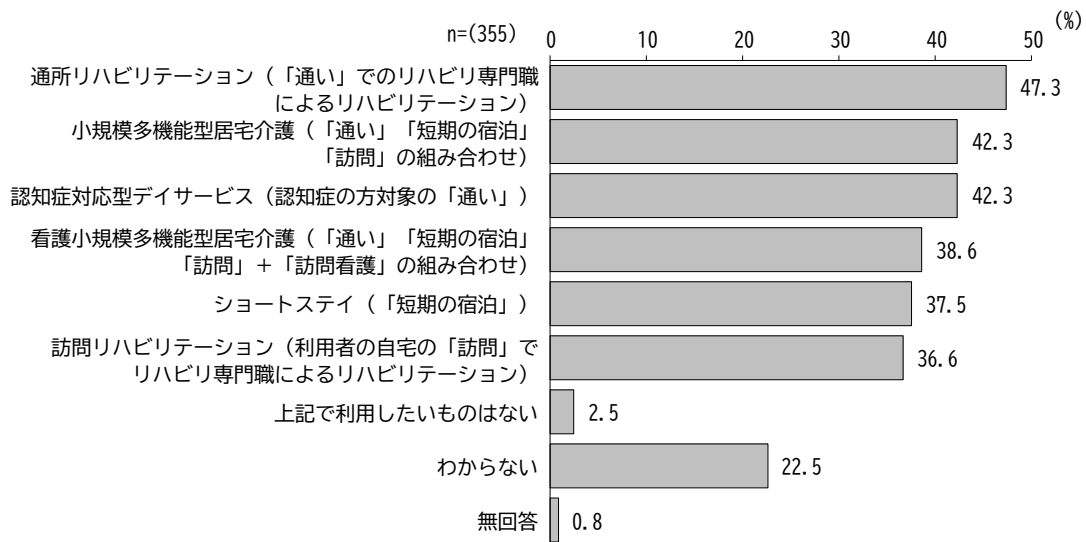
(2) 介護・医療・認知症ケアが必要になったときに利用したいサービス

問26 介護・医療・認知症ケアが必要になった場合、在宅生活を支えるサービスとして、問25の中で利用してみたいサービスはありますか。

(あてはまるものすべてに○)

介護・医療・認知症ケアが必要になったときに利用したいサービスは、「通所リハビリテーション（「通い」でのリハビリ専門職によるリハビリテーション）」が47.3%で最も高く、次いで「小規模多機能型居宅介護（「通い」「短期の宿泊」「訪問」の組み合わせ）」と「認知症対応型デイサービス（認知症の方対象の「通い）」がそれぞれ42.3%などとなっている。

図表5-2 介護・医療・認知症ケアが必要になったときに利用したいサービス（複数回答）

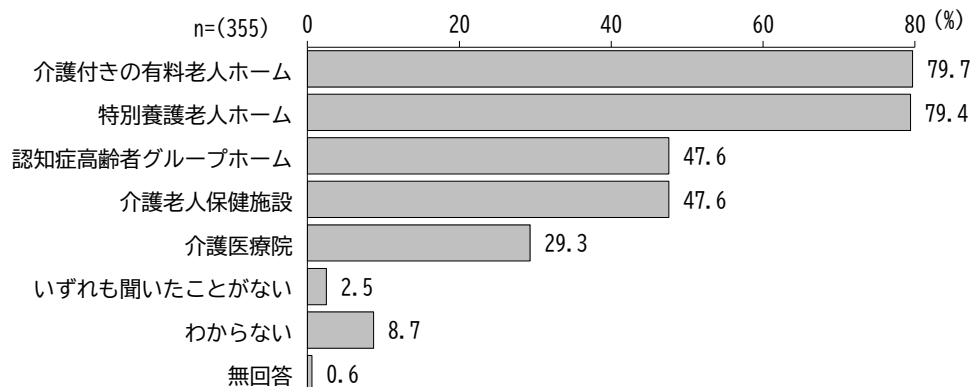


(3) 施設・居住系サービスの認知度

問27 在宅での生活が難しくなった方が入所（入居）する施設に、次のようなものがあります。この中で聞いたことがあるものはどれですか。（あてはまるものすべてに○）

施設・居住系サービスの認知度は、「介護付きの有料老人ホーム」が79.7%で最も高く、次いで「特別養護老人ホーム」が79.4%、「認知症高齢者グループホーム」と「介護老人保健施設」がそれぞれ47.6%などとなっている。

図表5-3 施設・居住系サービスの認知度（複数回答）

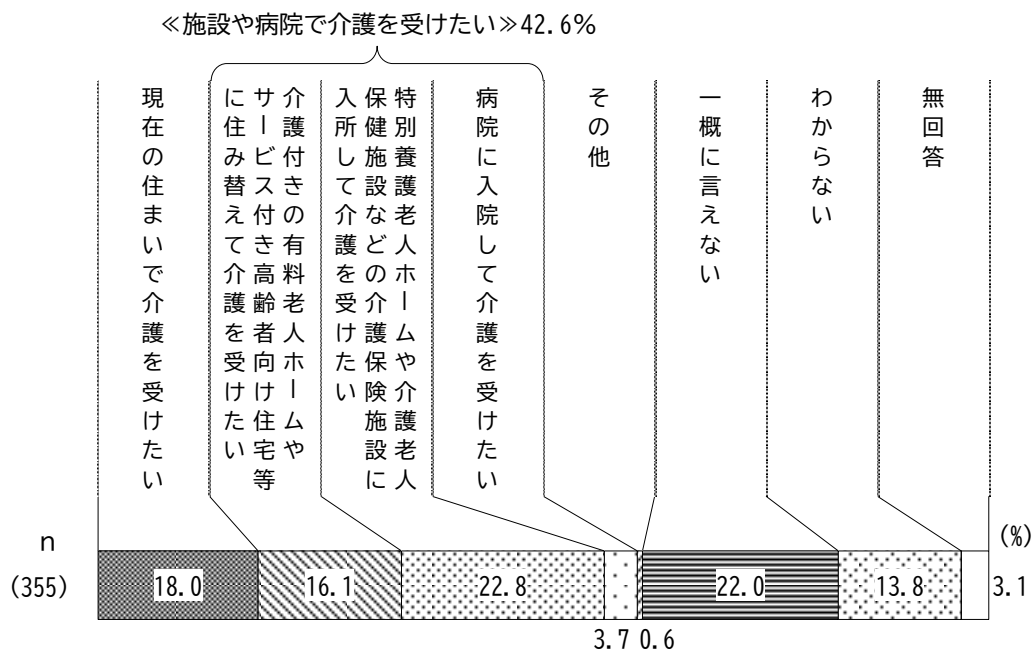


(4) 自分自身が介護を受けたい場所

問28 あなたご自身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、どこで介護を受けたいと思いますか。(1つに○)

自分自身が介護を受けたい場所は、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」が22.8%で最も高く、これに「介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に組み替えて介護を受けたい」(16.1%)と「病院に入院して介護を受けたい」(3.7%)を合わせた「施設や病院で介護を受けたい」が42.6%となっている。また、「現在の住まいで介護を受けたい」が18.0%となっている。一方、「一概に言えない」が22.0%、「わからない」が13.8%となっている。

図表5-4 自分自身が介護を受けたい場所 (単数回答)



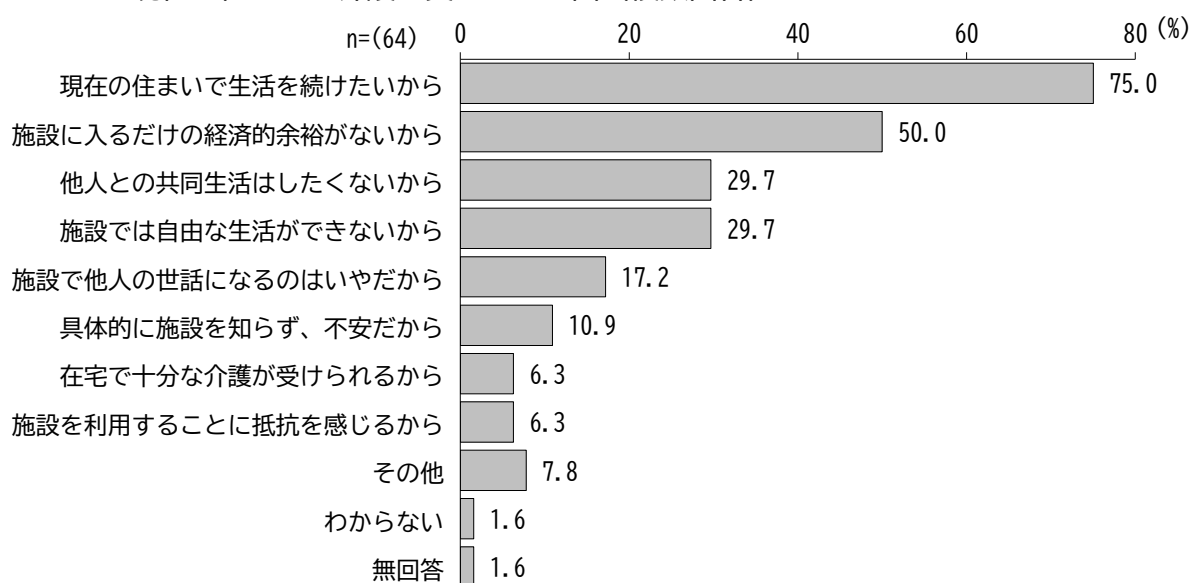
(5) 現在の住まいで介護を受けたい理由

★現在の住まいで介護を受けたい方（問28で1に○）にうかがいます。

問28-1 それはなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

介護が必要になった場合に、「現在の住まいで介護を受けたい」と回答した人に、その理由をたずねた。その結果、「現在の住まいで生活を続けたいから」が75.0%で最も高く、次いで「施設に入るだけの経済的余裕がないから」が50.0%、「他人との共同生活はしたくないから」と「施設では自由な生活ができないから」がそれぞれ29.7%などとなっている。

図表5-5 現在の住まいで介護を受けたい理由（複数回答）



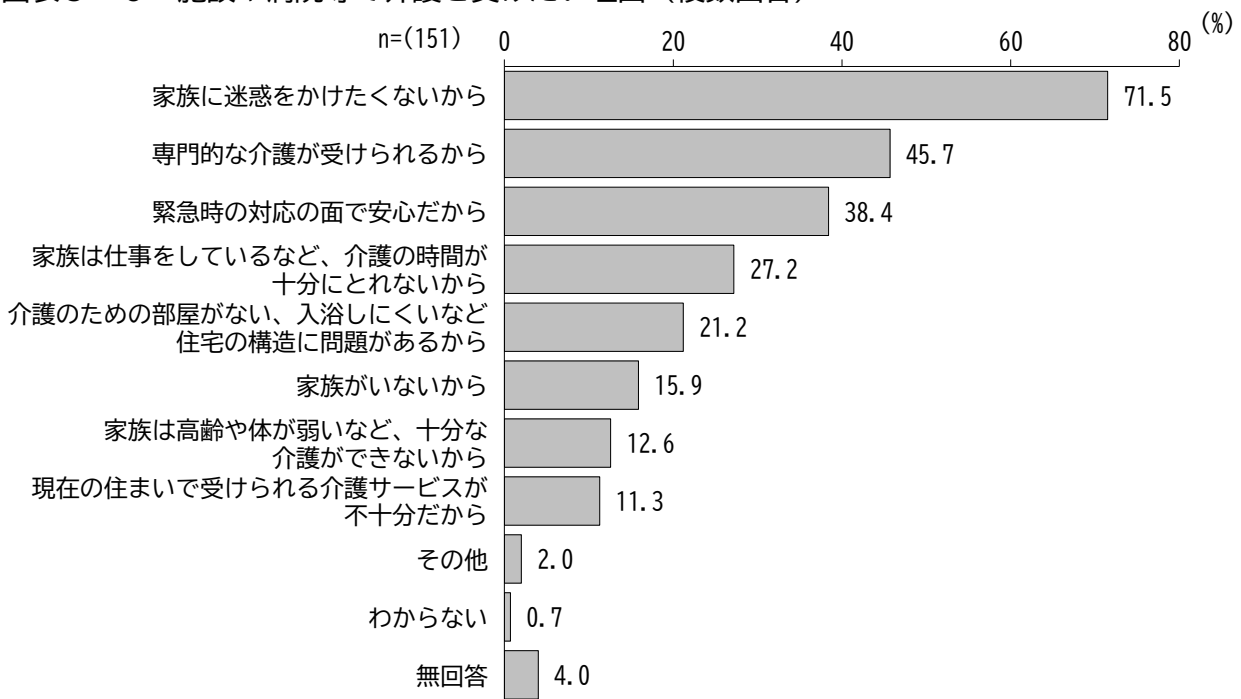
(6) 施設や病院等で介護を受けたい理由

★以下の問28-2、問28-3は、施設や病院等で介護を受けたい方（問28で2～4に○）にうかがいます。

問28-2 それはなぜですか。（あてはまるものすべてに○）

介護が必要になった場合に、「介護付きの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に住み替えて介護を受けたい」、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」、「病院に入院して介護を受けたい」と回答した人に、その理由をたずねた。その結果、「家族に迷惑をかけたくないから」が71.5%で最も高く、次いで「専門的な介護が受けられるから」が45.7%「緊急時の対応の面で安心だから」が38.4%などとなっている。

図表5-6 施設や病院等で介護を受けたい理由（複数回答）



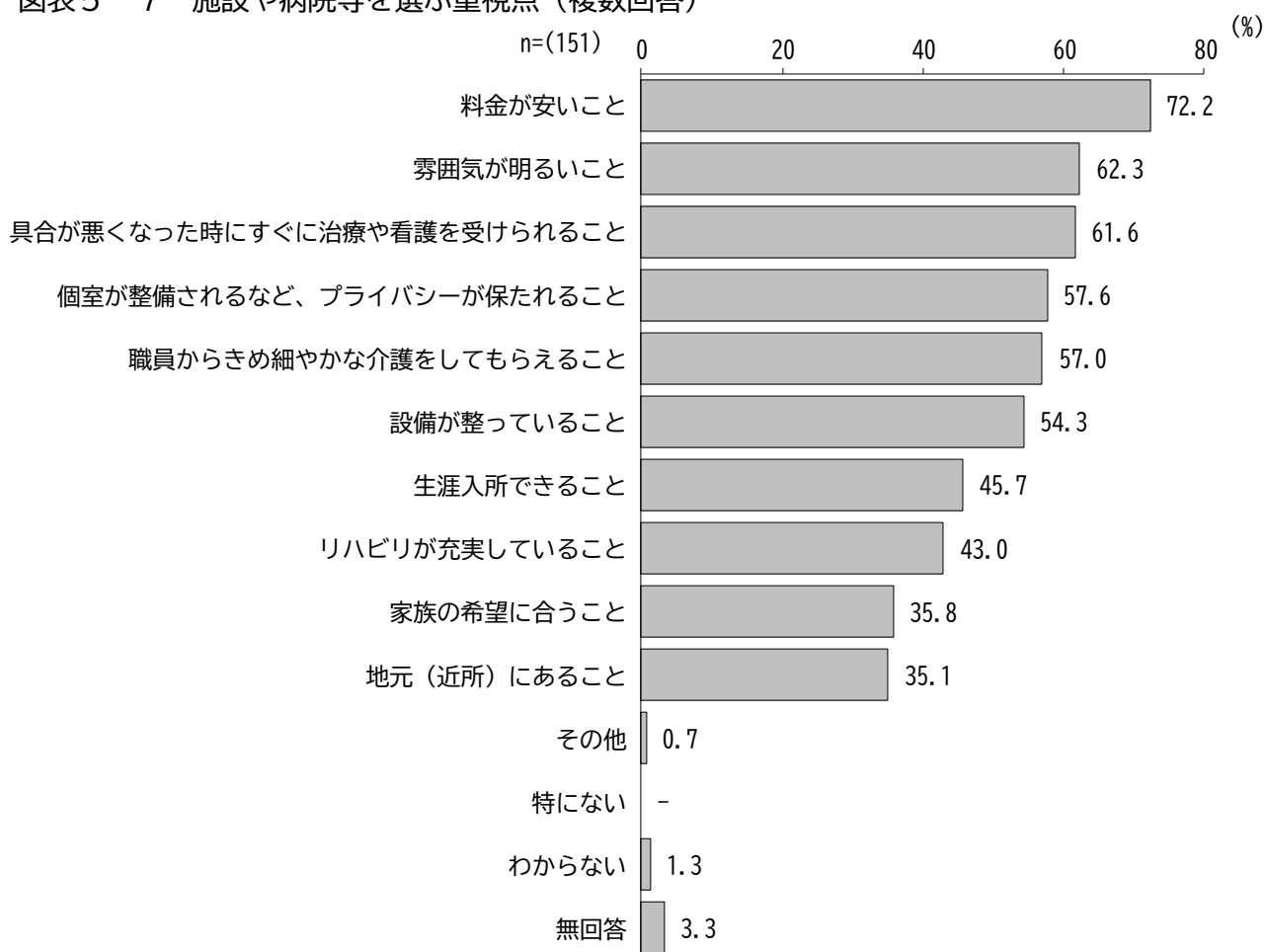
(7) 施設や病院等を選ぶ重視点

★以下の問28-2、問28-3は、施設や病院等で介護を受けたい方（問28で2～4に○）にうかがいます。

問28-3 あなたが施設を選ぶ際に重視したいことはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

介護が必要になった場合に、「介護付きの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等に住み替えて介護を受けたい」、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けたい」、「病院に入院して介護を受けたい」と回答した人に、施設や病院等を選ぶ際の重視点をたずねた。その結果、「料金が安いこと」が72.2%で最も高く、次いで「雰囲気が良いこと」が62.3%、「具合が悪くなった時にすぐに治療や看護を受けられること」が61.6%、「個室が整備されるなど、プライバシーが保たれること」が57.6%などとなっている。

図表5-7 施設や病院等を選ぶ重視点（複数回答）

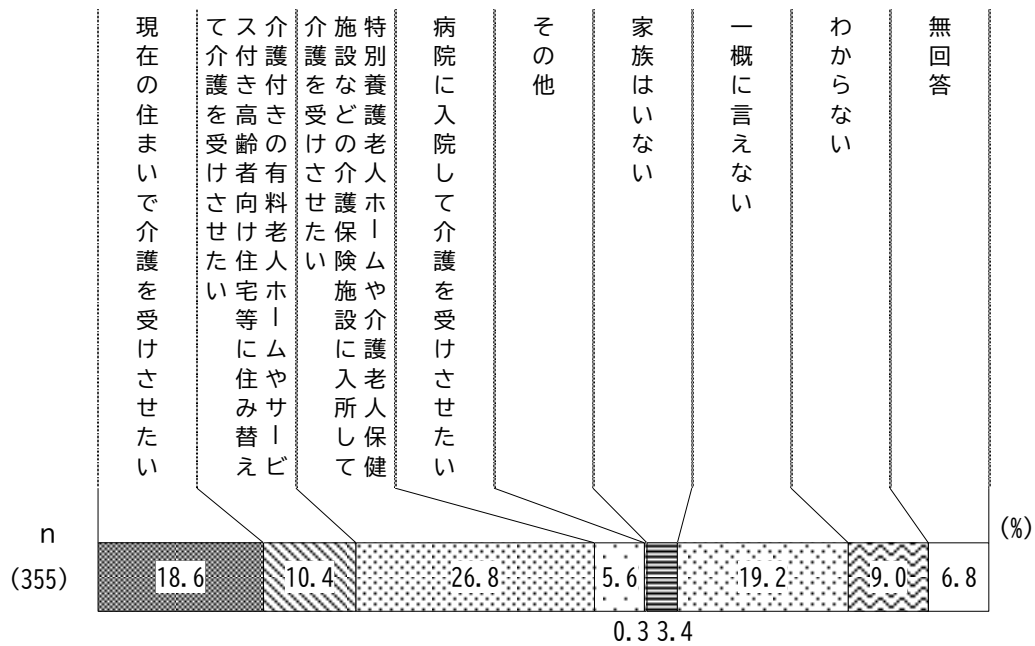


(8) 家族に介護を受けさせたい場所

問29 あなたのご家族が寝たきりや認知症になり、介護が必要となった場合に、どこで介護を受けさせたいと思いますか。(1つに○)

家族に介護を受けさせたい場所は、「特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護保険施設に入所して介護を受けさせたい」が26.8%で最も高く、次いで「現在の住まいで介護を受けさせたい」が18.6%、「介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に住み替えて介護を受けさせたい」が10.4%などとなっている。なお、「一概に言えない」が19.2%、「わからない」が9.0%みられる。

図表5-8 家族に介護を受けさせたい場所（単数回答）



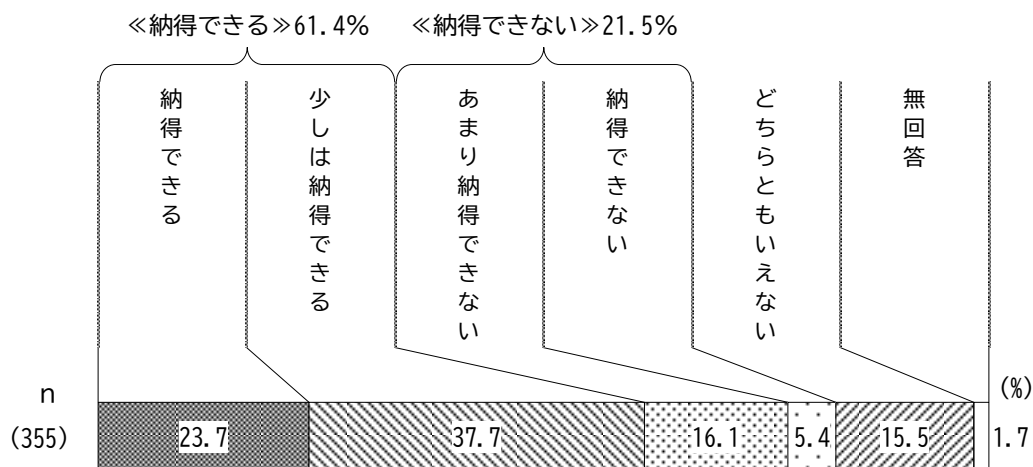
6 介護保険制度について

(1) 介護保険制度への納得感

問30 介護保険制度のしくみや保険料の負担感を踏まえたうえで、この制度について納得できますか。(1つに○)

介護保険制度への納得感は、「少し納得できる」が37.7%で最も高く、これに「納得できる」(23.7%)を合わせた「納得できる」は61.4%となっている。一方、「あまり納得できない」(16.1%)と「納得できない」(5.4%)を合わせた「納得できない」は21.5%となっている。

図表6-1 介護保険制度への納得感(単数回答)

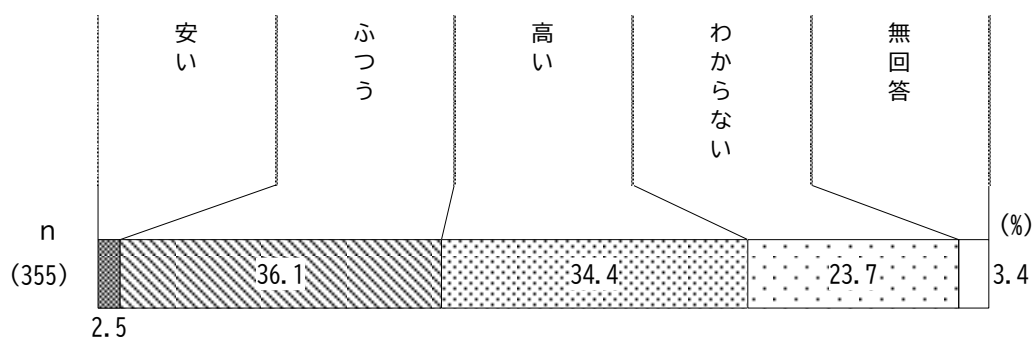


(2) 介護保険料についての考え

問31 前問を踏まえたうえで、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○)

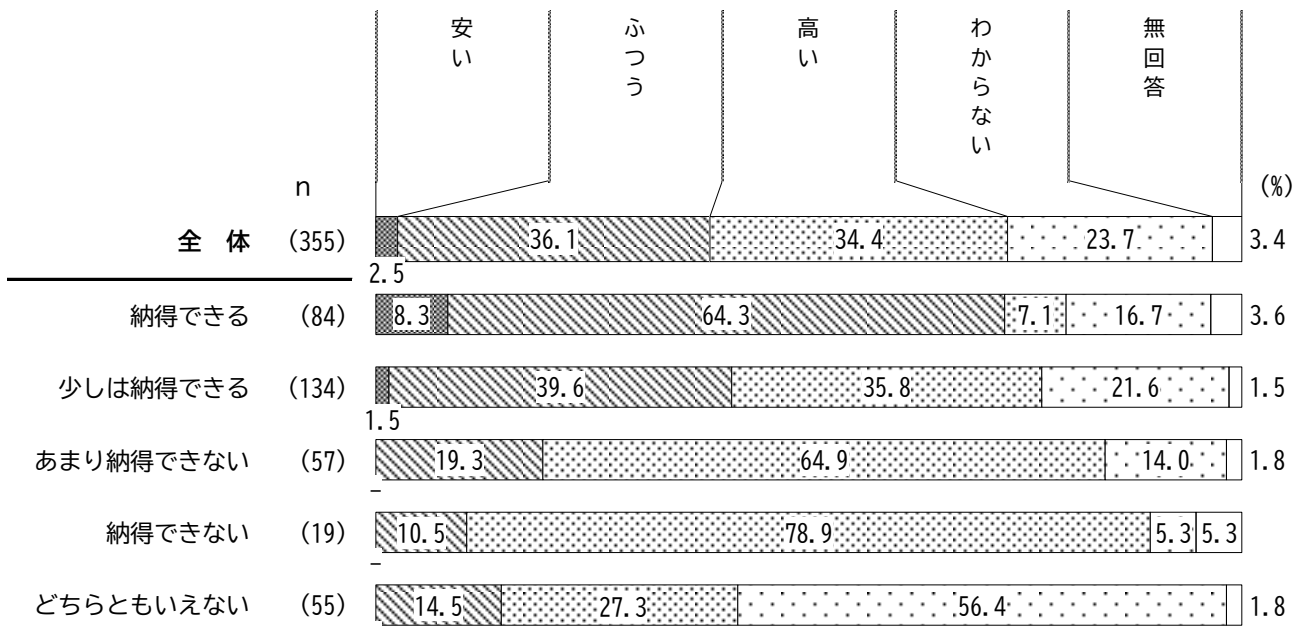
介護保険料については、「ふつう」が36.1%で最も高く、以下「高い」が34.4%、「わからない」が23.7%、「安い」が2.5%の順となっている。

図表6-2 介護保険料についての考え(単数回答)



介護保険制度への納得感別でみると、「高い」は介護保険制度への納得感が低いほど上がる傾向になっており、あまり納得できないで64.9%となっている。

図表6-3 介護保険料についての考え/介護保険制度への納得感別

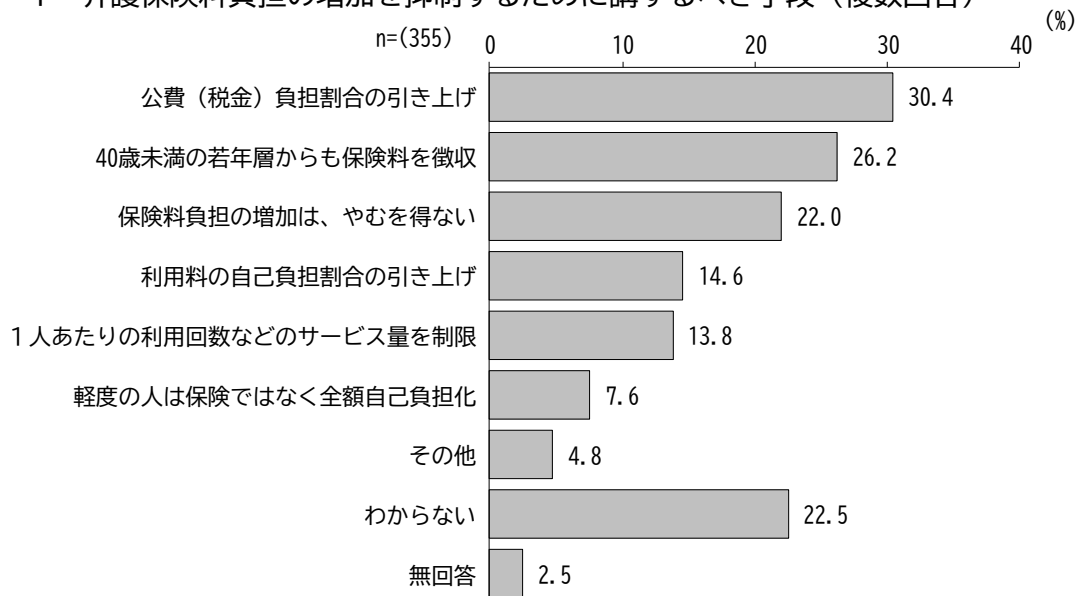


(3) 介護保険料負担の増加を抑制するために講ずるべき手段

問32 今後の介護保険料負担の増加を抑制するために、どのような手段を講ずるべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「公費（税金）負担割合の引き上げ」が30.4%で最も高く、次いで「40歳未満の若年層からも保険料を徴収」が26.2%、「保険料負担の増加は、やむを得ない」が22.0%、「利用料の自己負担割合の引き上げ」が14.6%などとなっている。なお、「わからない」が22.5%となっている。

図表6-4 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（複数回答）

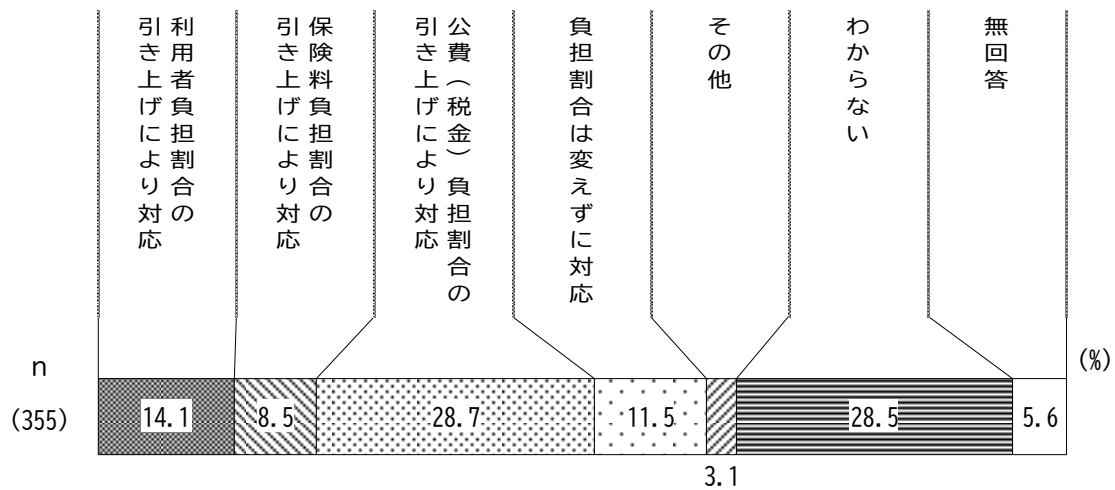


(4) 介護サービスを充実させた際の費用負担についての考え

問33 今後、超高齢社会を迎えるにあたり、介護サービスをより一層充実させていく場合には、利用料、介護保険料、公費（税金）負担がさらに増えることとなります。その際、大幅に増大する費用をどのように負担していくべきだと思いますか。（1つに○）

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は、「公費（税金）負担割合の引き上げにより対応」が28.7%で最も高く、次いで「利用者負担割合の引き上げにより対応」（14.1%）、「負担割合は変えずに対応」が11.5%、「保険料負担割合の引き上げにより対応」が8.5%などとなっている。

図表6-5 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（単数回答）



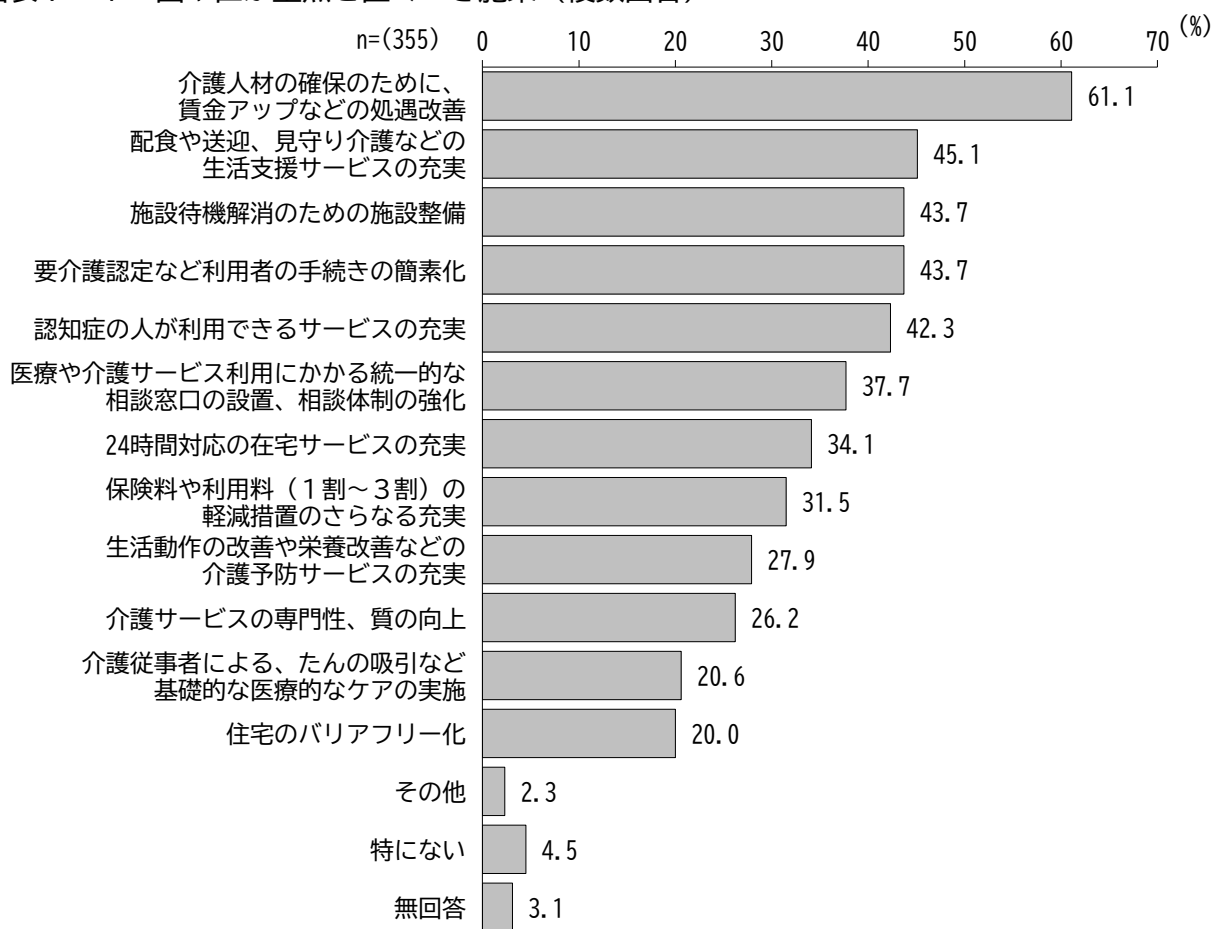
7 行政に対する要望について

(1) 国や区が重点を置くべき施策

問34 今後、増加が予想される介護を必要とする高齢者のために、国や区はどのような施策に重点を置くべきだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

国や区が重点を置くべき施策は、「介護人材の確保のために、賃金アップなどの処遇改善」が61.1%で最も高く、次いで「配食や送迎、見守り介護などの生活支援サービスの充実」が45.1%、「施設待機解消のための施設整備」と「要介護認定など利用者の手続きの簡素化」がそれぞれ43.7%などとなっている。

図表7-1 国や区が重点を置くべき施策（複数回答）



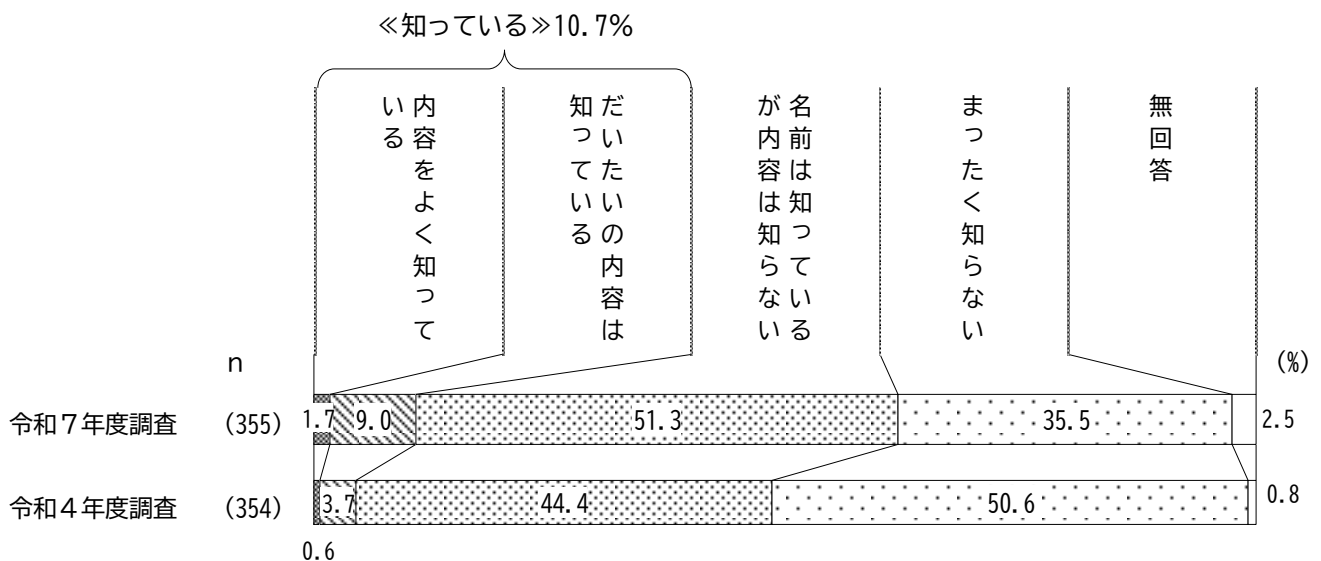
(2) なごみの家の認知度

問35 あなたは、「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1.7%、「だいたいの内容は知っている」が9.0%で、これらを合わせた《知っている》は10.7%であり、「名前は知っているが内容は知らない」が51.3%となっている。一方、「まったく知らない」が35.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「名前は知っているが内容は知らない」は6.9ポイント増加している。一方、「まったく知らない」は15.1ポイント減少している。

図表7-2 なごみの家の認知度(単数回答)

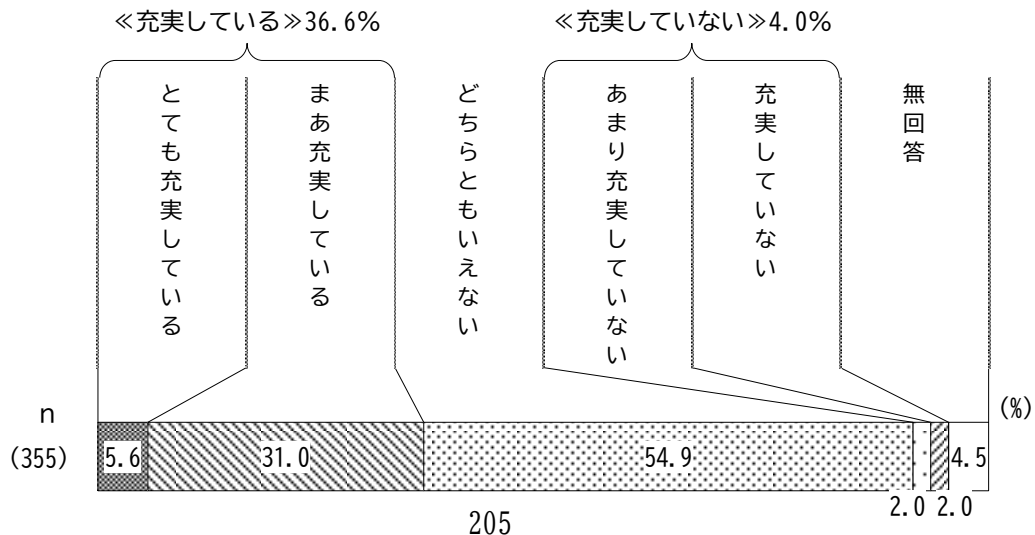


(3) 区の高齢者施策の充実度

問36 江戸川区の高齢者施策について、あなたはどのように感じますか。(1つに○)

区の高齢者施策の充実度では、「とても充実している」が5.6%、「まあ充実している」が31.0%で、これらを合わせた《充実している》は36.6%である。「どちらともいえない」が54.9%と最も高くなっており、「あまり充実していない」(2.0%)と「充実していない」(2.0%)を合わせた《充実していない》は4.0%となっている。

図表7-3 区の高齢者施策の充実度(単数回答)

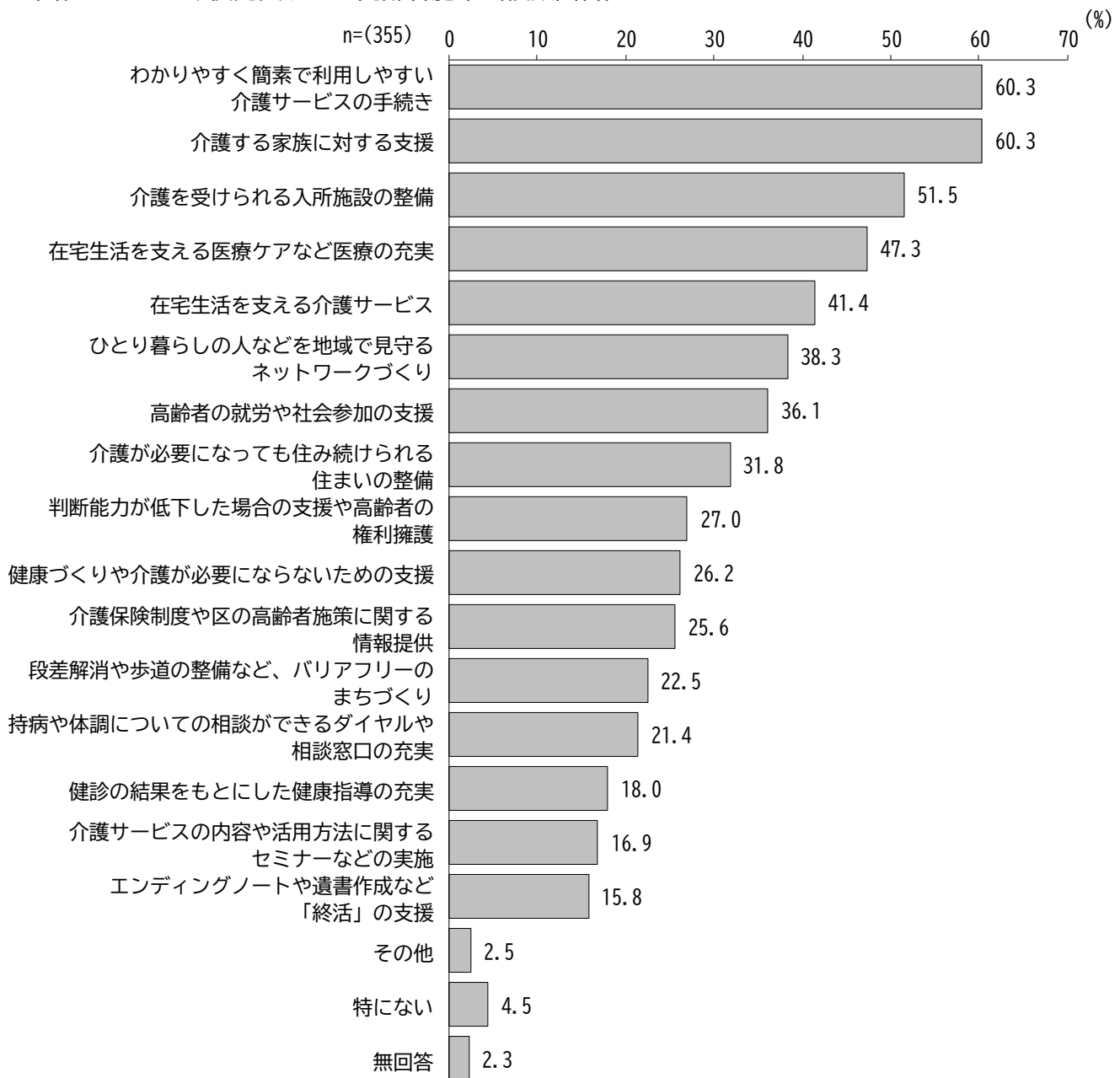


(4) 今後充実すべき高齢者施策

問37 江戸川区が今後充実すべきと思う高齢者施策は、次のうちどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

今後充実すべき高齢者施策では、「わかりやすく簡素で利用しやすい介護サービスの手続き」「介護する家族に対する支援」がともに60.3%で最も高く、次いで「介護を受けられる入所施設の整備」(51.5%)、「在宅生活を支える医療ケアなど医療の充実」(47.3%)、「在宅生活を支える介護サービス」(41.4%)などとなっている。

図表7-4 今後充実すべき高齢者施策（複数回答）



(5) 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】 区の高齢者施策について (37件より抜粋)

- ・区内各所(20~30ヶ所位)で、週1でもいいのでラジオ体操を行ってほしいです。人のおしゃべりの機会が確保できますし、健康維持のためにも日課があることは、高齢者にとって大切だと思います。それから、なごみの家と図書館の増設を希望します。子供達だけでなく、ご年配の方の大切な居場所になっていると思うからです。
- ・介護施設で看取りまで対応していただけると助かると思います。有料老人ホームで見取りの対応はしてもらえますが、料金が高く、負担がとても大きいです。
- ・高齢といっても個人差が有ると思うので、働けるうちは働きたいと考えています。介護も大事ですが、高齢者の就労についても考えてもらえると助かります。

【2】 区からの情報提供について (13件より抜粋)

- ・昔から、問い合わせ・相談をこちらから行なわない限り、区は動いてくれないというイメージが昔から有ります。情報提供のあり方に工夫が欲しいと思います。
- ・介護サービスに関するセミナーのようなものがあると、現在元気な高齢者が参加して、自分の老後に対しての不安が少なくなると思います。
- ・今後高齢者が増加していく中、財源の確保、介護人材の確保など、江戸川区で暮らして行く上で、明るい未来、安心して生活できるように情報発信していただきたいです。

【3】 介護人材の確保・待遇改善について (3件より抜粋)

- ・ケアマネジャーの質の向上を望みます。

【4】 移動手段の整備・充実 (2件より抜粋)

- ・区内の移動手段の検討をしていただきたいです。特に新中川沿い、北小岩周辺の住民の移動に関して、バス路線の拡大、コミュニティバス路線の新設が必要かと思います。また、都道451号線の歩道は拡幅が必要です。現状は車いすが通行できる歩道の幅はありません。拡幅が困難であれば、貨物車(1ナンバー)の通行を規制してください。現在は、大型貨物車両のみ規制しているようですが事故が多いです。

【5】 その他の区に対する意見や要望 (23件より抜粋)

- ・江戸川区育ちでこの区を大切に思っております。住みやすい町にさせていただいてありがとうございます。
- ・草刈りをまめにしてください。通行帯が狭くなり、歩道を通行する自転車が多くなってしまいます。歩行者が自転車を避けなければならない状態を改善してください。歩く事を推奨するのであれば、是非これに力を入れて取り組んで下さい。安価な業者でなく工事の仕様を厳格に提示して、遂行可能な業者に発注して下さい。江戸川区に在住20年以上になりますが、最近は少し草刈りが雑になった気がしています。

- ・住民の意見や生活を踏まえた事業を実施してください。急勾配の階段や狭過ぎる歩道の設置に税金を投入してほしくありません。高齢者は若い人とすれ違いざまに軽く触れても飛ばされます。歩く速度が違いすぎるので、当たれば骨が折れてしまう場合もあります。スマホなど操作しながらの「ながら歩き」が多い世の中、こうした人たちを注意することも必要ですが、それよりも先に歩きやすい歩道とスロープを作ってください。

第4章

介護保険サービス事業者調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収・Web回答
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
抽出元	事業者名簿
調査期間	令和7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：586 有効回収数：346 有効回収率：59.0%

1 事業所の概要

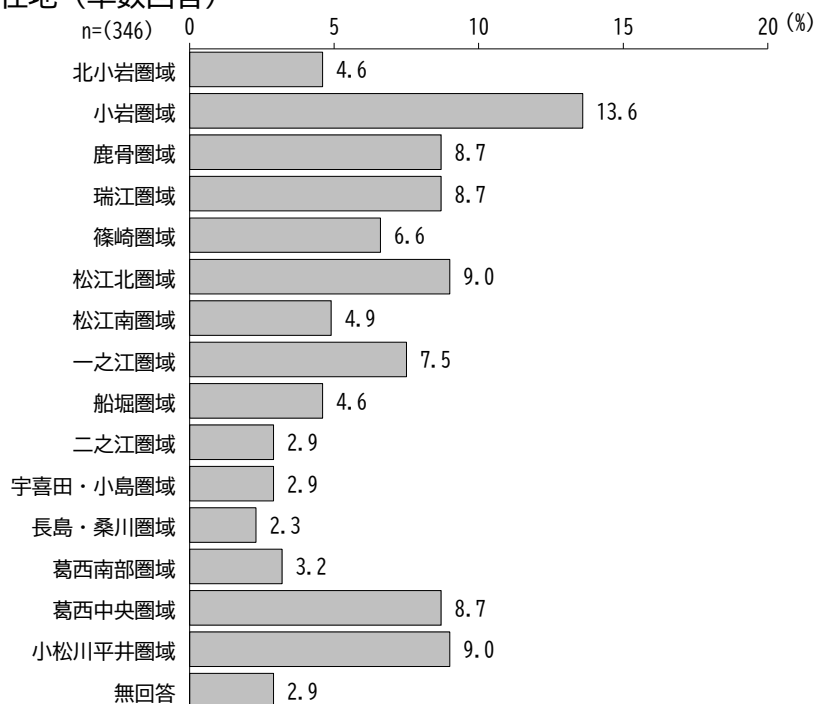
(1) 事業所の所在地

問1 貴事業所の所在地はどちらですか。(1つに○)

※「～調査ご協力のお願い～」の裏面にある「江戸川区日常生活圏域早見表」をご参照ください。

事業所の所在地は、「小岩圏域」が13.6%と最も高く、次いで「松江北圏域」と「小松川平井圏域」がそれぞれ9.0%などとなっている。

図表1-1 事業所の所在地 (単数回答)

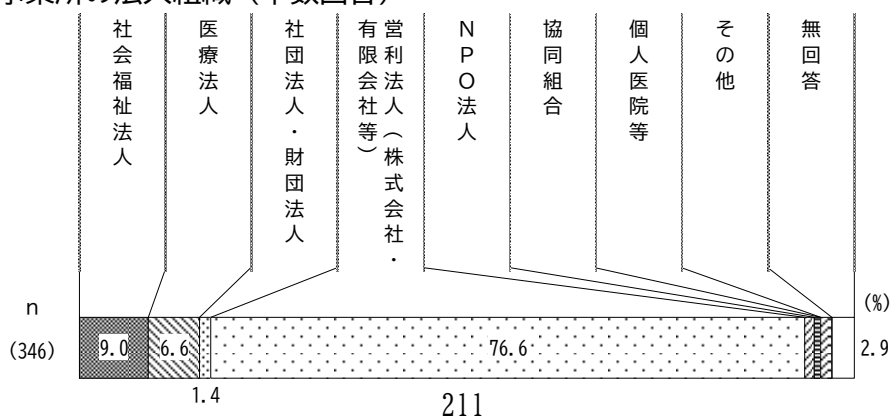


(2) 事業所の法人組織

問2 貴事業所の法人組織は、次のどれにあてはまりますか。(1つに○)

事業所の法人組織は、「営利法人（株式会社・有限会社等）」が76.6%で最も高く、次いで「社会福祉法人」が9.0%、「医療法人」が6.6%などとなっている。(NPO法人：1.2%、協同組合：0.9%、個人医院等：-%、その他：1.4%)

図表1-2 事業所の法人組織 (単数回答)



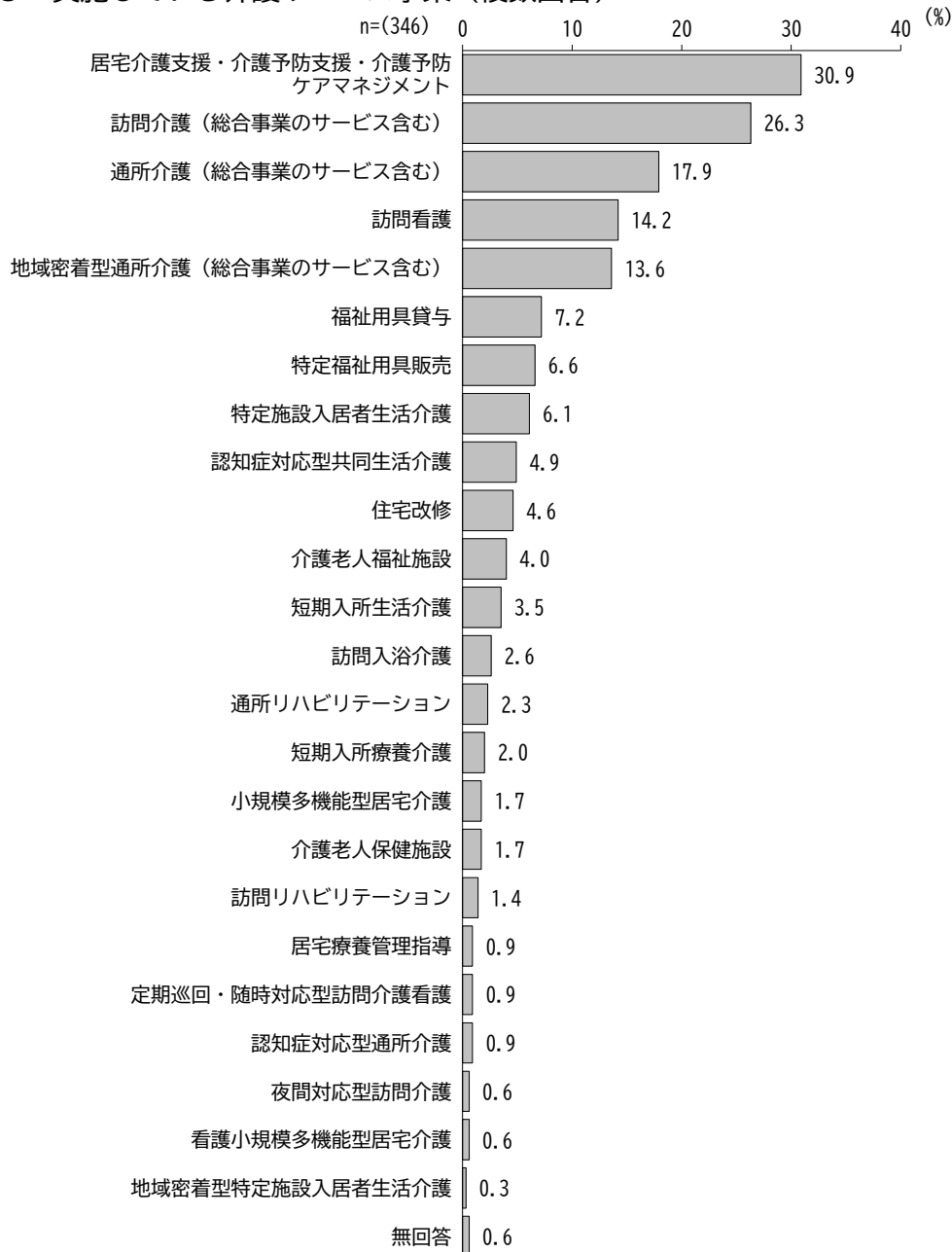
(3) 実施している介護サービス事業・提供実績・従業者数

問3 「①実施」欄には、貴事業所（同一所在地にある事業所）が実施しているサービスすべてに○（予防給付・総合事業を含む）をし、○をしたサービスについて、「②令和7年9月の提供実績（実利用者数）」欄、及び「③従業者数」欄に人数をご記入ください。

①実施している介護サービス事業

実施している介護サービス事業は、「居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント」が30.9%で最も高く、次いで「訪問介護（総合事業のサービス含む）」が26.3%、「通所介護（総合事業のサービス含む）」が17.9%、「訪問看護」が14.2%、「地域密着型通所介護（総合事業のサービス含む）」が13.6%などとなっている。

図表1-3 実施している介護サービス事業（複数回答）



※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

②提供実績、③従業者数

実施しているサービス事業別にみた、令和4年9月における提供実績（1事業所あたり平均利用者数）及び従業員数は下表のとおりである。

図表1-4 提供実績、従業者数（平均人数）

サービスの種類	事業所数	提供実績（実利用者数）			従業者数（管理者含む）	
		事業対象者	要支援	要介護	常勤	非常勤
居宅介護支援・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント	107	6.1人	17.5人	89.1人	3.1人	0.7人
訪問介護 （総合事業のサービス含む）	91	7.1人	11.3人	38.2人	3.8人	9.6人
訪問入浴介護	9		12.9人	25.5人	4.8人	6.1人
訪問看護	49		7.5人	48.7人	7.5人	2.5人
訪問リハビリテーション	5		3.5人	28.8人	4.0人	2.7人
居宅療養管理指導	3		4.3人	79.0人	3.0人	2.5人
通所介護 （総合事業のサービス含む）	62	9.1人	27.8人	100.9人	5.7人	7.8人
通所リハビリテーション	8		4.6人	55.1人	7.3人	1.3人
短期入所生活介護	12		4.4人	55.9人	8.4人	3.3人
短期入所療養介護	7		0.0人	6.3人	42.5人	13.2人
特定施設入居者生活介護	21		14.6人	129.7人	22.2人	14.8人
福祉用具貸与	25		89.6人	285.2人	5.0人	0.6人
特定福祉用具販売	23		1.2人	5.9人	4.3人	0.5人
住宅改修	16		1.6人	3.3人	4.3人	0.6人
夜間対応型訪問介護	2			3.8人	6.0人	0.0人
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	3			2.2人	8.5人	0.0人
認知症対応型通所介護	3		0.0人	10.5人	4.0人	4.3人
小規模多機能型居宅介護	6		1.9人	19.0人	8.2人	6.2人
看護小規模多機能型居宅介護	2			162.4人	9.0人	5.5人
認知症対応型共同生活介護	17		0.1人	42.1人	8.9人	6.2人
地域密着型特定施設入居者生活 介護	1			0.0人	-	-
地域密着型通所介護 （総合事業のサービス含む）	47	12.1人	12.5人	35.7人	3.6人	4.2人
介護老人福祉施設	14			343.8人	43.9人	22.3人
介護老人保健施設	6			78.0人	45.2人	14.2人

※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

(4) 介護職員の採用者数と離職者数

★令和7年9月1日時点で、開設から1年以上を経過している施設等にお伺いします
 問3-1 過去1年間（令和6年10月～令和7年9月）の介護職員の採用者数と離職者数をご記入ください

過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数について、327事業者から人数の回答（0人を含む）をいただいた。その結果採用者数は798人、離職者数は555人であった。

図表1-5 介護職員の採用者数と離職者数

(n=327)

令和6年10月 ～令和7年9月	採用者数	離職者数
	798人 (平均 2.4人)	555人 (平均 1.7人)

(5) 採用者数・離職者数の年齢別割合

★令和7年9月1日時点で、開設から1年以上を経過している施設等にお伺いします。
 問3-2 問3-1の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください

採用者数・離職者数の年齢別割合は下表のとおりである。

年齢別にみると、採用者では正規職員で20～29歳（33.4%）、非正規職員で50～59歳（27.2%）が最も高くなっている。離職者では正規職員で40～49歳（27.0%）、非正規職員で50～59歳（23.2%）が最も高くなっている。

図表1-6 正規・非正規の別・年齢別採用者数・離職者数

年齢 (採用、離職当時)	採用者数		離職者数	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
20歳未満	1.0%	1.4%	2.2%	1.4%
20～29歳	33.4%	13.7%	22.8%	11.8%
30～39歳	19.2%	11.3%	22.8%	14.6%
40～49歳	19.6%	23.6%	27.0%	20.4%
50～59歳	19.2%	27.2%	19.9%	23.2%
60～69歳	6.1%	16.8%	5.2%	15.0%
70～79歳	1.4%	5.5%	0.0%	12.1%
年齢不明	0.0%	0.5%	0.0%	1.4%
(小計)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※（小計）を100%とした割合

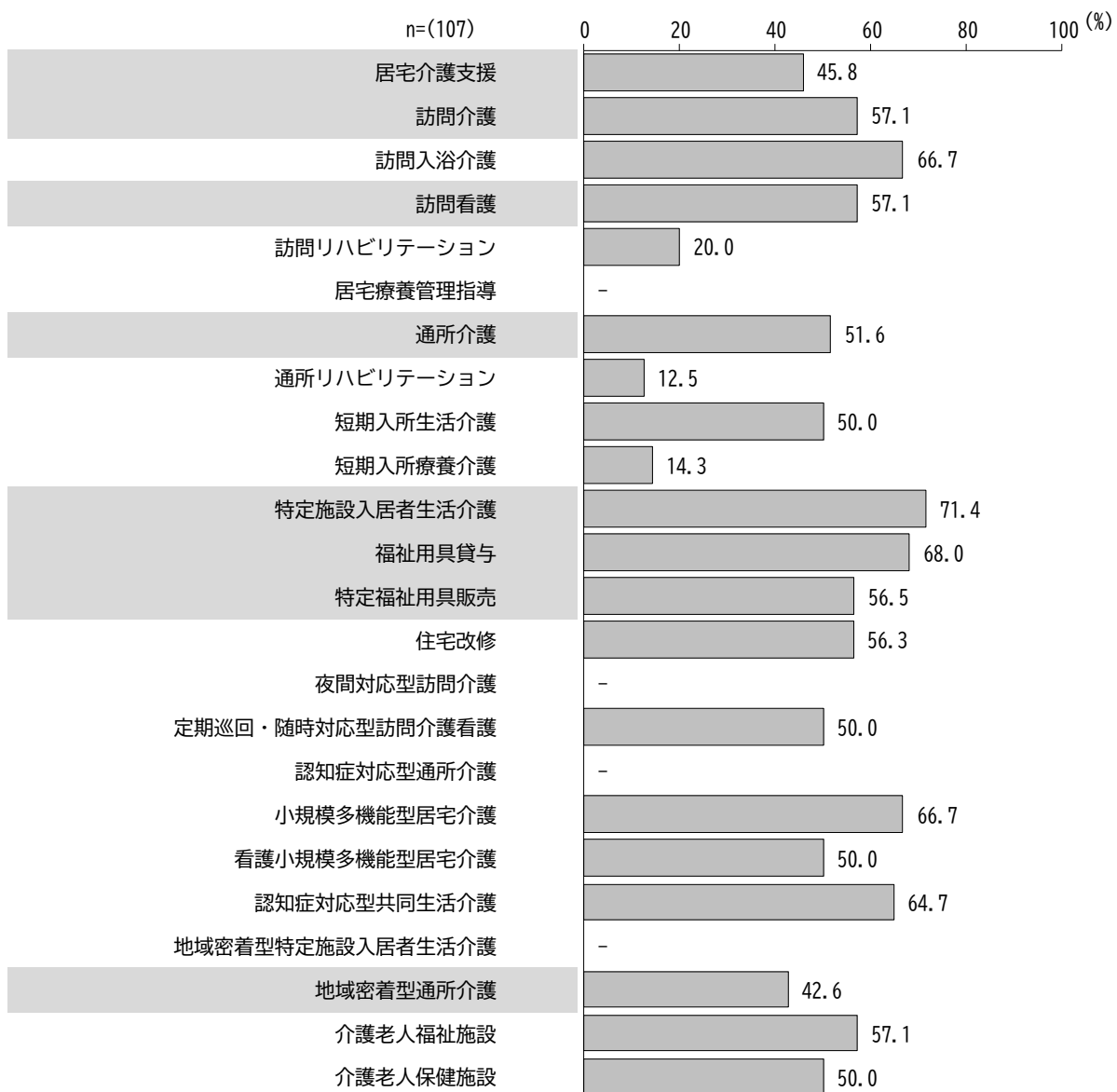
(6) 収支が黒字であったサービスとその割合

問4 問3①で○をした実施サービスのうち、最新の決算の収支が黒字であったサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※予防給付・総合事業を含めてご回答ください。

各サービスを実施している事業所数が少ないものがあるため、ここでは各サービスの実施が20事業所以上のサービスについてのみ触れることにする。

黒字率の高いサービスとして、「施設入居者生活介護」が71.4%で最も高く、次いで「福祉用具貸与」(68.0%)、「訪問介護」と「訪問看護」がそれぞれ57.1%となっていた。

図表1-7 実施サービスが黒字であったサービスの割合



※サービス種が網掛けになっているものはn(サンプル数)が20事業所以上のもの(=分析対象)

※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

(7) 縮小・撤退を考えている介護給付サービスとその理由

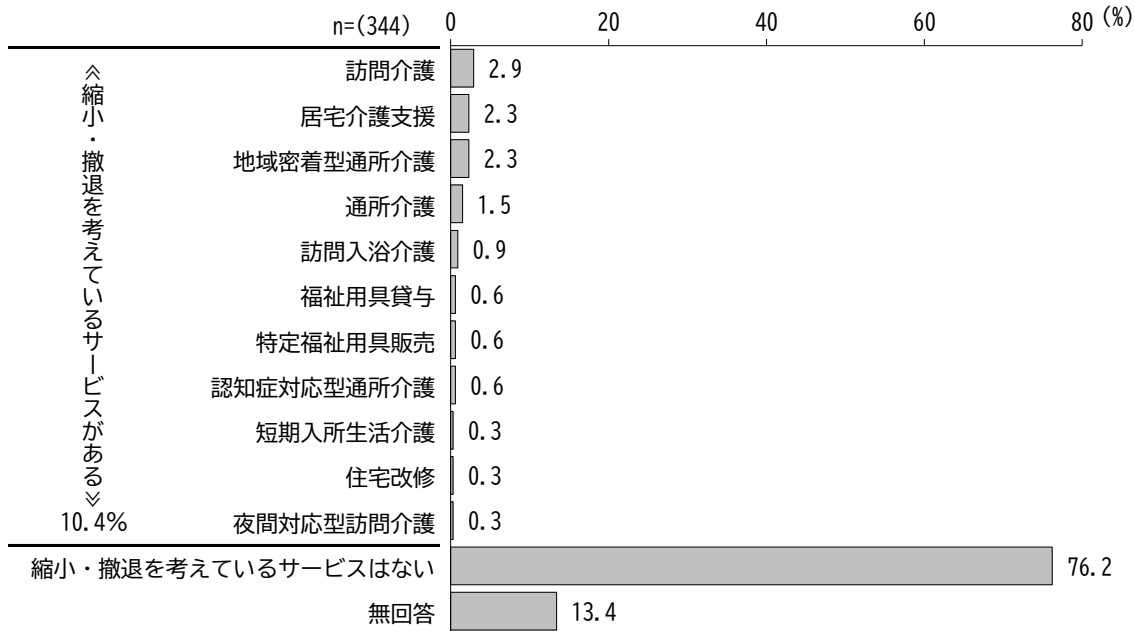
問5 問3①で○をした実施サービスのうち、3年以内に、縮小・撤退を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護給付のみについてご回答ください。

問5-1 「縮小・撤退を考えているサービスがある」事業所(問5で1~26に○)に
 うかがいます。その理由をお聞かせください。(あてはまるものすべてに○)

介護給付サービスの縮小・撤退については、「縮小・撤退を考えているサービスはない」が76.2%と高く、≪縮小・撤退を考えているサービスがある≫は10.4%となっている。

縮小・撤退を考えているサービスは、「訪問介護」が2.9%で最も高く、次いで「居宅介護支援」と「地域密着型通所介護」がそれぞれ2.3%、「通所介護」が1.5%などとなっている。

図表1-8 縮小・撤退を考えている介護給付サービスの有無(複数回答)



※≪縮小・撤退を考えているサービスがある≫=100% - 「縮小・撤退を考えているサービスはない」 - 「無回答」

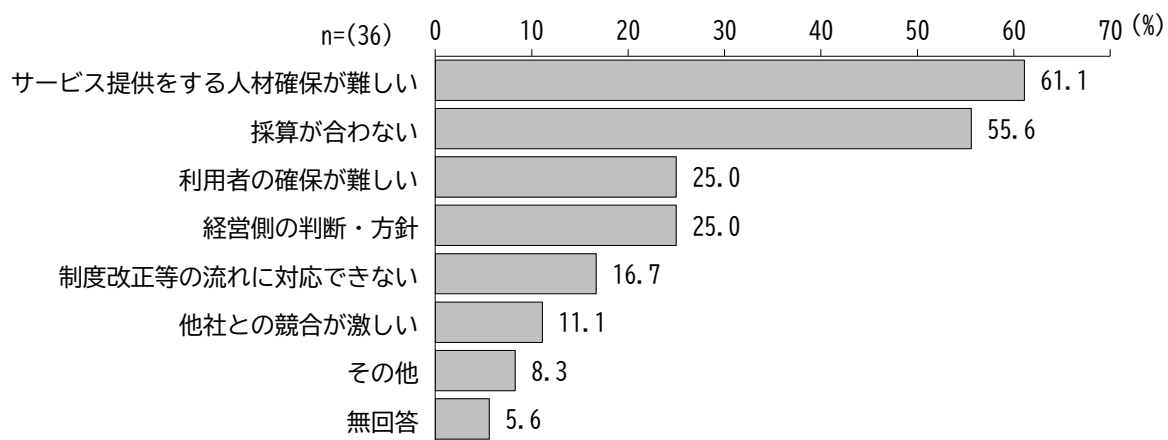
※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

図表1-9 縮小・撤退を考えている事業所数

サービス種別	事業所数	縮小・撤退を考えている(事業所数)
訪問介護	91	10
居宅介護支援	107	8
地域密着型通所介護	47	8
通所介護	62	5
訪問入浴介護	9	3
福祉用具貸与	25	2
特定福祉用具販売	23	2
認知症対応型通所介護	3	2
短期入所生活介護	12	1
住宅改修	16	1
夜間対応型訪問介護	2	1

また、「縮小・撤退を考えているサービスがある」と回答した事業所に、その理由をたずねたところ、「サービス提供をする人材確保が難しい」が61.1%、「採算が合わない」が55.6%、「利用者の確保が難しい」と「経営側の判断・方針」がそれぞれ25.0%などとなっている。

図表 1-10 縮小・撤退を考えている理由（複数回答）



(8) 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

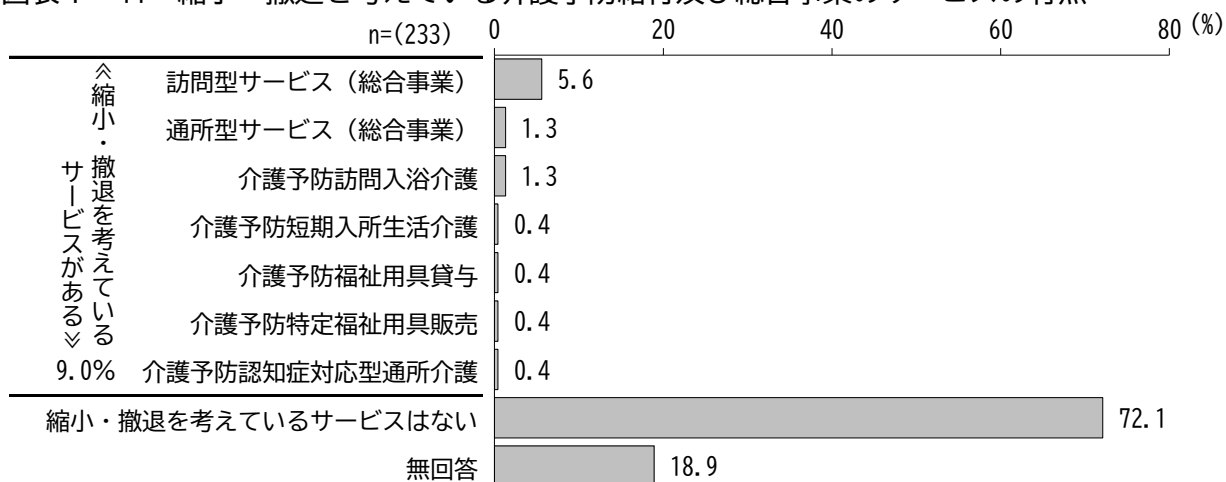
問6 問3①で○をした実施サービスのうち、3年以内に、縮小・撤退を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護予防給付及び総合事業のみについてご回答ください。

問6-1 「縮小・撤退を考えているサービスがある」事業所(問6で1~15に○)に
 うかがいます。その理由をお聞かせください。(あてはまるものすべてに○)

介護予防給付及び総合事業のサービスの縮小・撤退については、「縮小・撤退を考えているサービスはない」が72.1%と高く、《縮小・撤退を考えているサービスがある》は9.0%となっている。

縮小・撤退を考えているサービスは、「訪問型サービス(総合事業)」が5.6%で最も高く、次いで「通所型サービス(総合事業)」と「介護予防訪問入浴介護」がそれぞれ1.3%となっている。

図表1-11 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の有無



※《縮小・撤退を考えているサービスがある》=100% - 「縮小・撤退を考えているサービスはない」 - 「無回答」

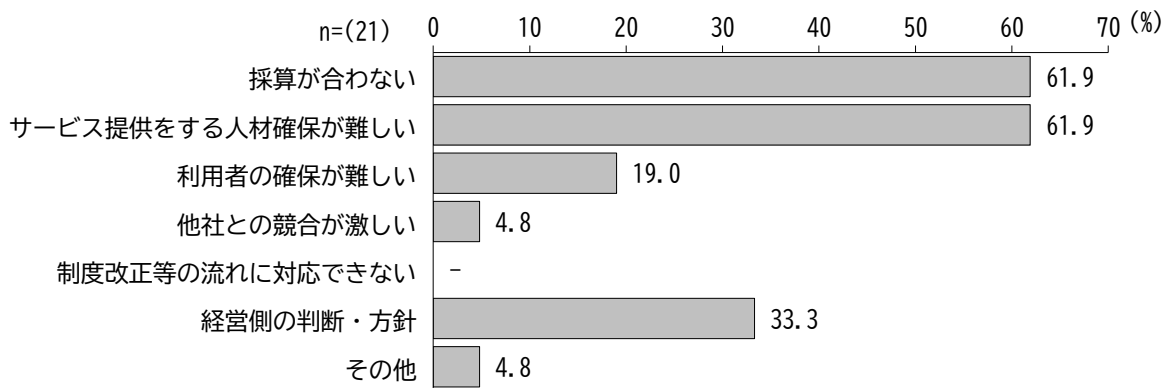
※回答のない介護サービス事業は掲載を省略している

図表1-12 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(複数回答)

サービス種別	事業所数	縮小・撤退を考えている(事業所数)
訪問型サービス(総合事業)	91	13
通所型サービス(総合事業)	62	3
介護予防訪問入浴介護	9	3
介護予防短期入所生活介護	12	1
介護予防福祉用具貸与	25	1
介護予防特定福祉用具販売	23	1
介護予防認知症対応型通所介護	3	1

また、「縮小・撤退を考えているサービスがある」と回答した事業所に、その理由をたずねたところ、「採算が合わない」と「サービス提供をする人材確保が難しい」がそれぞれ61.9%、「利用者の確保が難しい」が19.0%などとなっている。

図表1-13 縮小・撤退を考えている理由（複数回答）



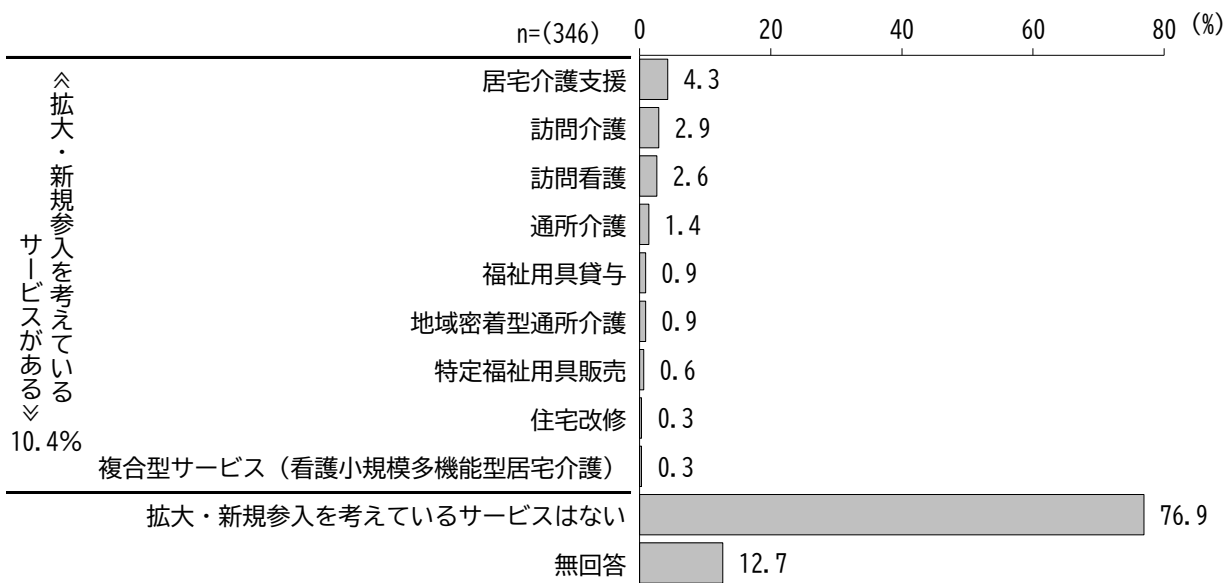
(9) 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス

問7 貴事業所において、3年以内に、江戸川区において事業の拡大・新規参入を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。（あてはまるものすべてに○）
 ※介護給付のみについてご回答ください。

事業の拡大・新規参入については、「拡大・新規参入を考えているサービスがある」が10.4%で、「拡大・新規参入を考えているサービスはない」が76.9%となっている。

拡大・新規参入を考えているサービスは、「居宅介護支援」が4.3%と最も高く、次いで「訪問介護」が2.9%となっている。

図表1-14 事業の拡大・新規参入を考えている介護給付サービス（複数回答）



※「拡大・新規参入を考えているサービスがある」

= 100% - 「拡大・新規参入を考えているサービスはない」 - 「無回答」

※拡大・参入意向のないサービスは掲載を省略している

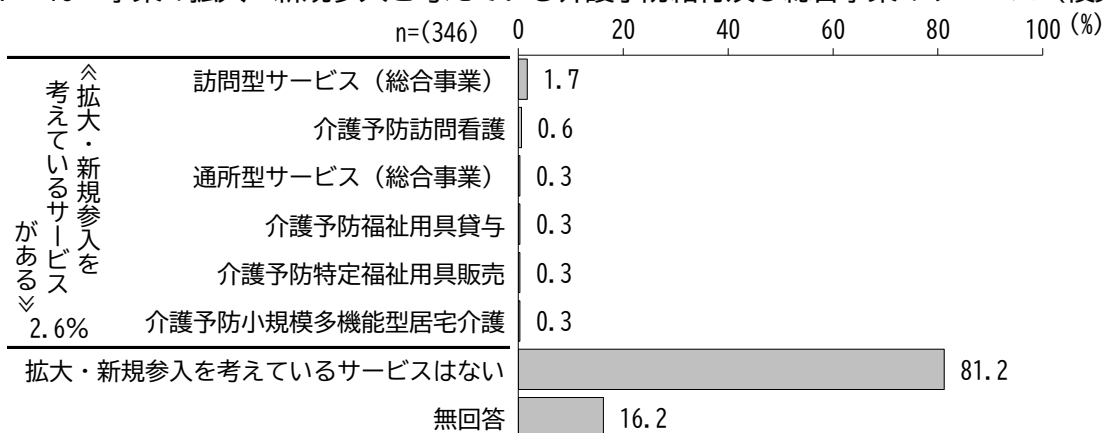
(10) 事業の拡大・新規参入を考えている介護予防給付及び総合事業のサービス

問8 貴事業所において、3年以内に、江戸川区において事業の拡大・新規参入を考えているサービスの番号を回答欄に記入してください。(あてはまるものすべてに○)
 ※介護予防給付及び総合事業のみについてご回答ください。

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は、「拡大・新規参入を考えているサービスがある」が2.6%、「拡大・新規参入を考えているサービスはない」が81.2%となっている。

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は、「訪問型サービス（総合事業）」が1.7%、次いで「介護予防訪問看護」が0.6%となっている。

図表1-15 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（複数回答）



※「拡大・新規参入を考えているサービスがある」

= 100% - 「拡大・新規参入を考えているサービスはない」 - 「無回答」

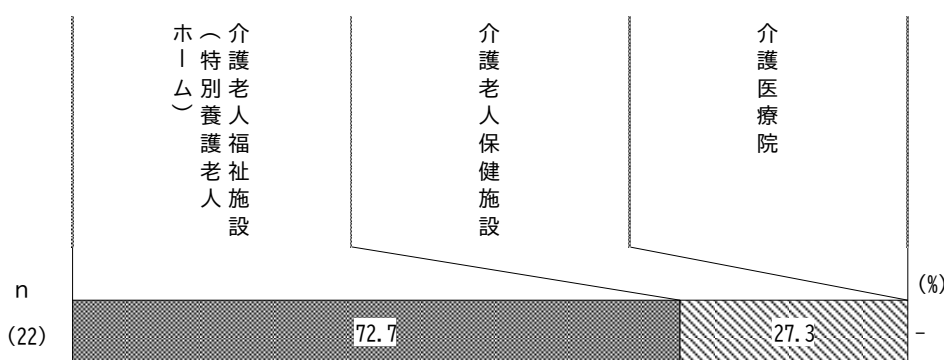
※拡大・参入意向のないサービスは掲載を省略している

(11) 提供する介護施設サービス

★特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院を運営する事業所にお聞きします。
 問9 貴事業所が提供するサービスをご回答ください。（1つに○）

提供する介護施設サービスは、「介護老人福祉施設」が72.7%、「介護老人保健施設」が27.3%となっている。

図表1-16 提供する介護施設サービス（単数回答）



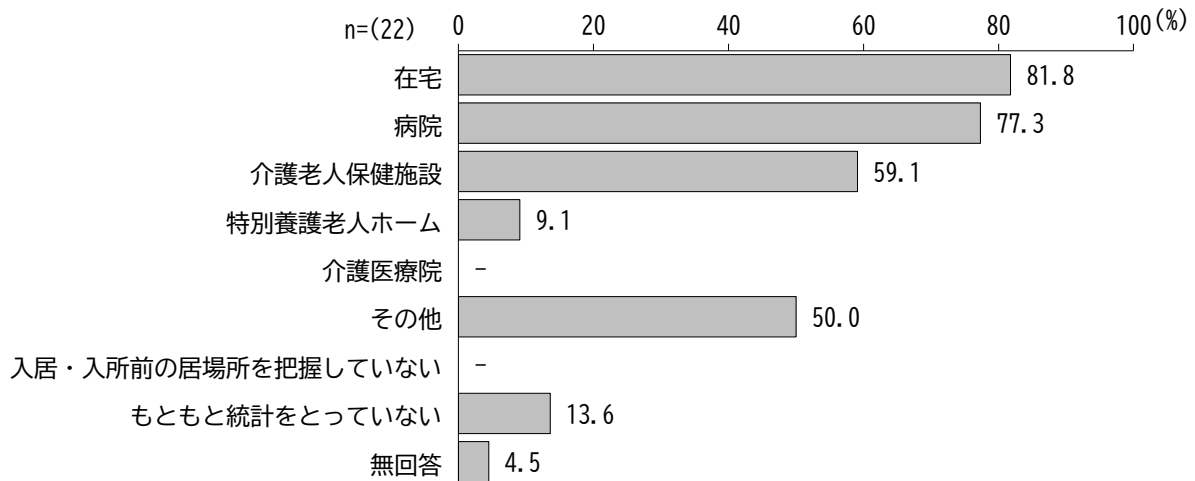
(12) 新規入所者の入所元・退所者の退所先

問10 令和6年10月～令和7年9月までの新規で入所者の入所元及び貴事業所の退所者の退所先の延べ人数をご記入ください。

新規入所者の入所元について、回答事業所数で見ると、「在宅」が81.8%で最も高く、次いで「病院」(77.3%)、「介護老人保健施設」(59.1%)、「特別養護老人ホーム」(9.1%)となっている。

入所者の合計人数で見ると、「在宅」は468人、「病院」は393人となっている。

図表1-17 新規入所者の入所元（複数回答）



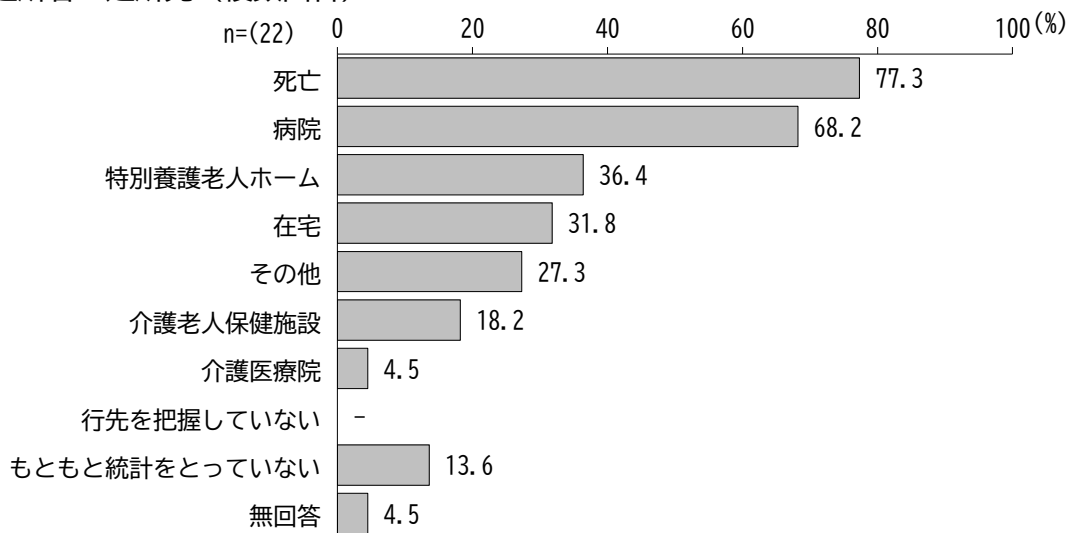
図表1-18 新規入所者の入所元の人数

入所する前の居場所	回答事業所数	合計人数	平均人数
在宅	18事業所	468人	26.0人
特別養護老人ホーム	4事業所	25人	6.3人
介護老人保健施設	13事業所	88人	6.8人
介護医療院	3事業所	0人	0.0人
病院	17事業所	393人	23.1人
その他	12事業所	35人	2.9人
入居・入所前の居場所を把握していない	2事業所	0人	0.0人

退所者の退所先について、回答した事業所数で見ると、「死亡」が77.3%で最も高く、次いで「病院」(68.2%)、「特別養護老人ホーム」(36.4%)、「在宅」(31.8%)となっている。

退所者の合計人数で見ると、「在宅」が394人と最も多く、次いで「病院」が289人、「死亡」が266人となっている。

図表 1 - 19 退所者の退所先 (複数回答)



図表 1 - 20 退所者の退所先の人数

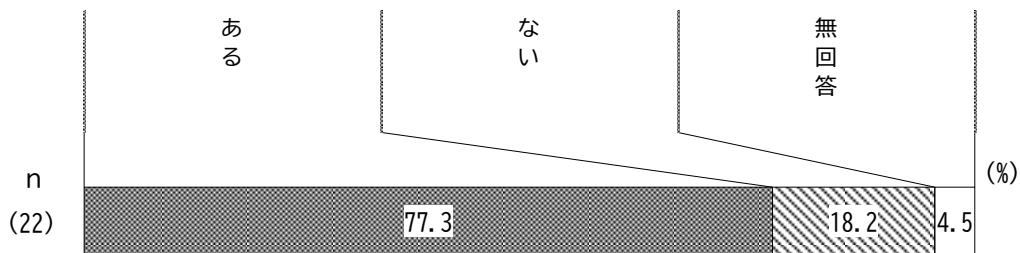
退所した先の居場所	回答事業所数	合計人数	平均人数
在宅	8事業所	394人	49.3人
特別養護老人ホーム	9事業所	57人	6.3人
介護老人保健施設	5事業所	10人	2.0人
介護医療院	4事業所	1人	0.3人
病院	15事業所	289人	19.3人
その他	7事業所	15人	2.1人
死亡	17事業所	266人	15.7人
行先を把握していない	2事業所	0人	0.0人

(13) 空床が出た際の入所待機者の辞退の有無

問11 空床が出た際、入所待機者に連絡をしたところ辞退されたことはありますか。
(1つに○)

空床が出た際の入所待機者の辞退の有無は、「ある」が77.3%、「ない」が18.2%となっている。

図表1-21 空床が出た際の入所待機者の辞退の有無 (単数回答)

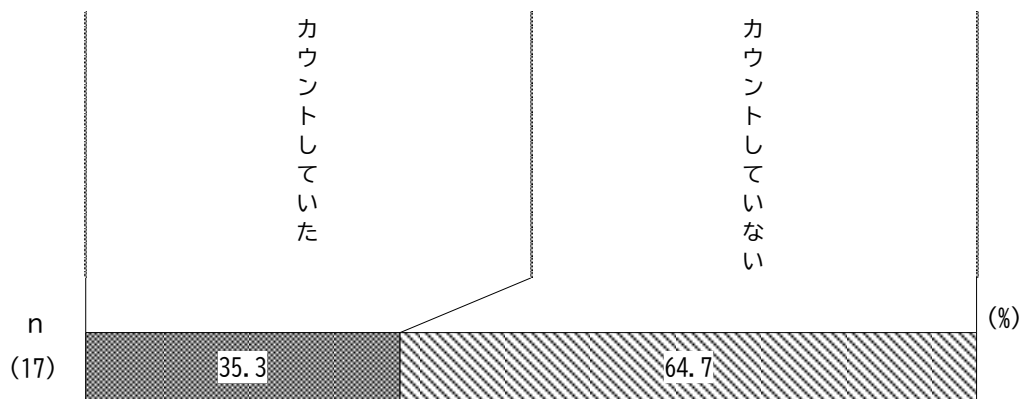


(14) 辞退者の延べ人数

問11-1 辞退されたことがある事業所 (問11で1に○) にうかがいます。令和6年10月から令和7年9月までの辞退者の延べ人数をご記入ください。(1つに○)

辞退者の延べ人数の合計は37人、平均6.17人となっている。

図表1-22 辞退者のカウント (単数回答)



図表1-23 辞退者の延べ人数

令和6年10月 ～令和7年9月	辞退者の延べ人数
	37人 (平均 6.17人)

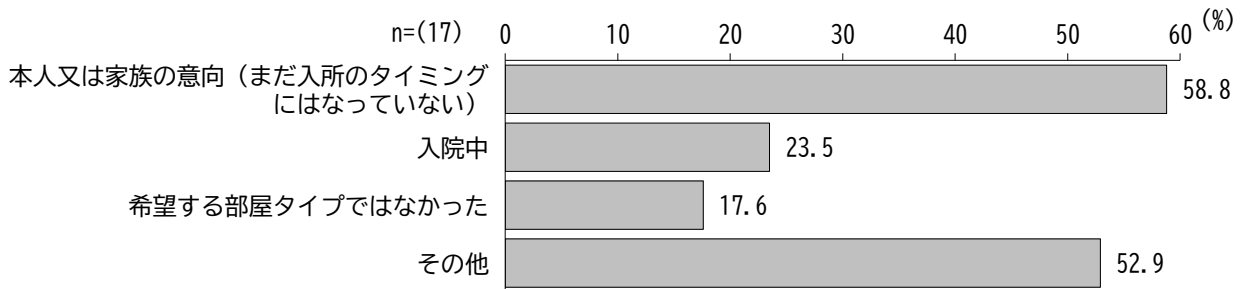
(n = 6)

(15) 辞退の主な理由

問11-2 辞退されたことがある事業所（問11で1に○）にうかがいます。辞退の主な理由をご回答ください。（あてはまるものすべてに○）

辞退の主な理由は、「本人又は家族の意向（まだ入所のタイミングにはなっていない）」が58.8%で最も高く、次いで「入院中」が23.5%、「希望する部屋タイプではなかった」が17.6%となっている。

図表1-24 辞退の主な理由（複数回答）

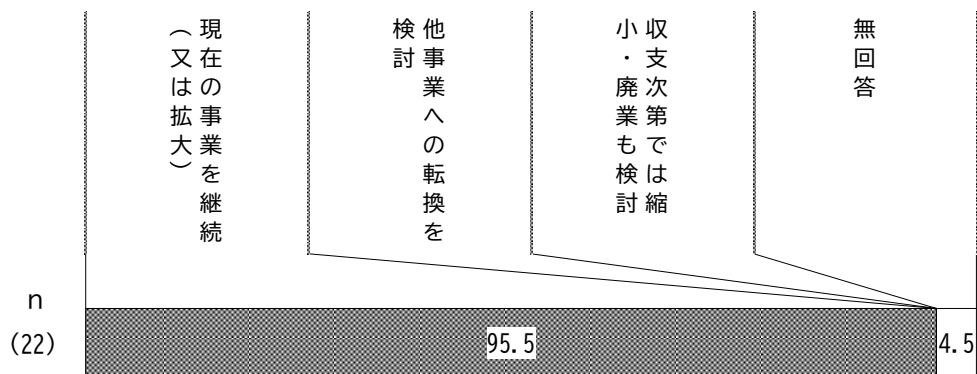


(16) 今後の事業展開

★再び特別養護老人ホーム、介護保険施設、介護医療院のすべての事業所でお答えください。
問12 今後の事業展開をどのように見通していますか。（1つに○）

今後の事業展開は、「現在の事業を継続（又は拡大）」が95.5%となっている。

図表1-25 今後の事業展開（単数回答）

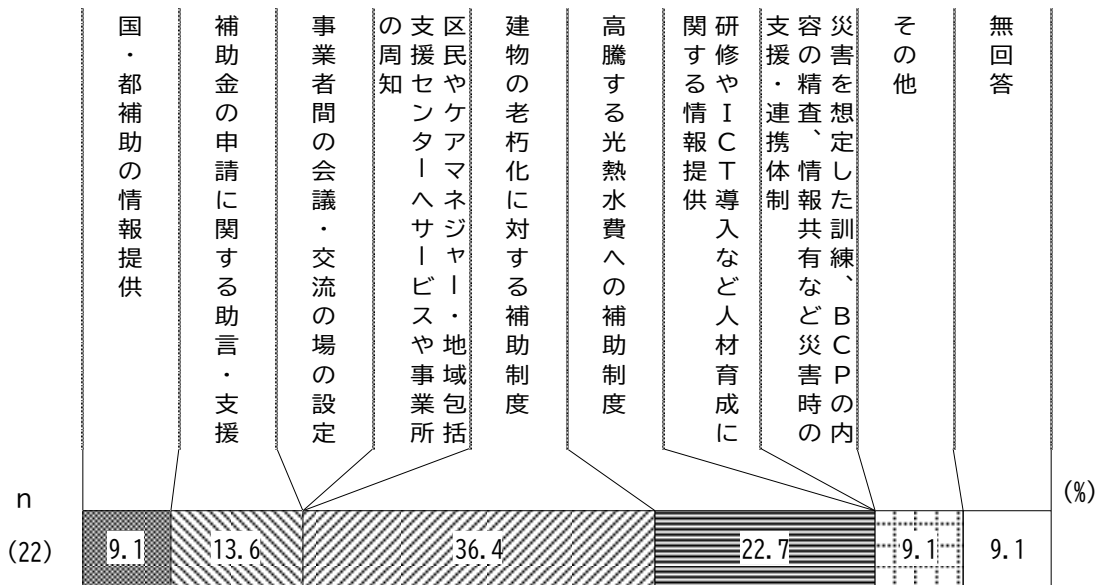


(17) 事業を継続する上で行政に求める支援

問13 今後も事業を継続していく上で、行政に（特に）どのような支援を求めますか。（1つに○）

事業を継続する上で行政に求める支援は、「建物の老朽化に対する補助制度」が36.4%で最も高く、次いで「高騰する光熱水費への補助制度」が22.7%、「補助金の申請に関する助言・支援」が13.6%となっている。

図表1-26 事業を継続する上で行政に求める支援（単数回答）



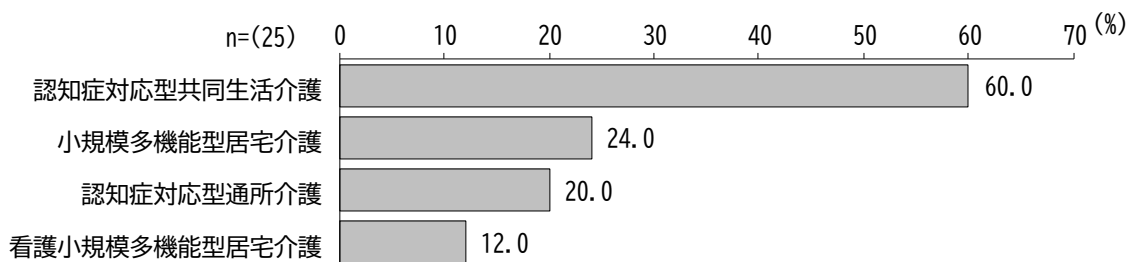
(18) 提供する地域密着型サービス

★問14から問18は小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護を運営する事業所にお聞きします。

問14 貴事業所の提供するサービスをご回答ください。（あてはまるものすべてに○）

提供する地域密着型サービスは、「認知症対応型共同生活介護」60.0%、「小規模多機能型居宅介護」が24.0%、「認知症対応型通所介護」が20.0%、「看護小規模多機能型居宅介護」が12.0%となっている。

図表1-27 提供する地域密着型サービス（複数回答）



(19) 地域密着型サービスのサービス別稼働率

問15 令和6年10月から令和7年9月までのサービス別の稼働率（定員に対する利用者数の割合）の平均を教えてください。

サービス別の稼働率は、「小規模多機能型居宅介護」が85.5%、「看護小規模多機能型居宅介護」が68.3%、「認知症対応型共同生活介護」が94.9%、「認知症対応型通所介護」が54.7%となっている。

図表1-28 サービス別の稼働率

サービス名	回答事業所数	平均稼働率
1. 小規模多機能型居宅介護	6事業所	85.5%
2. 看護小規模多機能型居宅介護	3事業所	68.3%
3. 認知症対応型共同生活介護	14事業所	94.9%
4. 認知症対応型通所介護	3事業所	54.7%

(20) 稼働率向上に向けた取り組み

問16 貴事業所では、稼働率向上に向けてどのような取組を行っていますか。

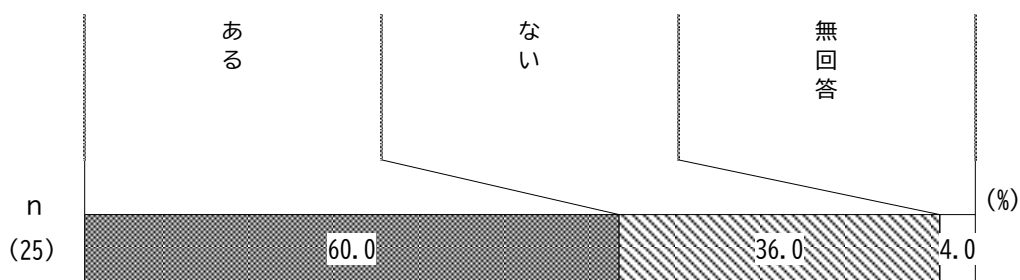
稼働率向上に向けた取り組みについて、自由記述でお願いしたところ、「各機関への周知活動」「営業活動」「紹介会社の活用」等、22事業所より回答をいただいた。

(21) 定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無

問17 貴事業所において、今年に入り、定員に空きがなく利用相談を断ったケースはありますか。(1つに○)

定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無は、「ある」が60.0%、「ない」が36.0%となっている。

図表1-29 定員に空きがなく利用相談を断ったケースの有無(単数回答)



(22) サービスの提供や事業継続に関する課題

問18 貴事業所のサービス提供や事業継続に関する課題感をご記入ください。

サービスの提供や事業継続に関する課題について、自由記述でお願いしたところ、「介護職員の人員不足・人員確保」「利用者の確保」「職員の育成・教育」「空床の解消」「利用料金の高さ」等、22事業所より回答をいただいた。

2 質の確保やサービス基盤等について

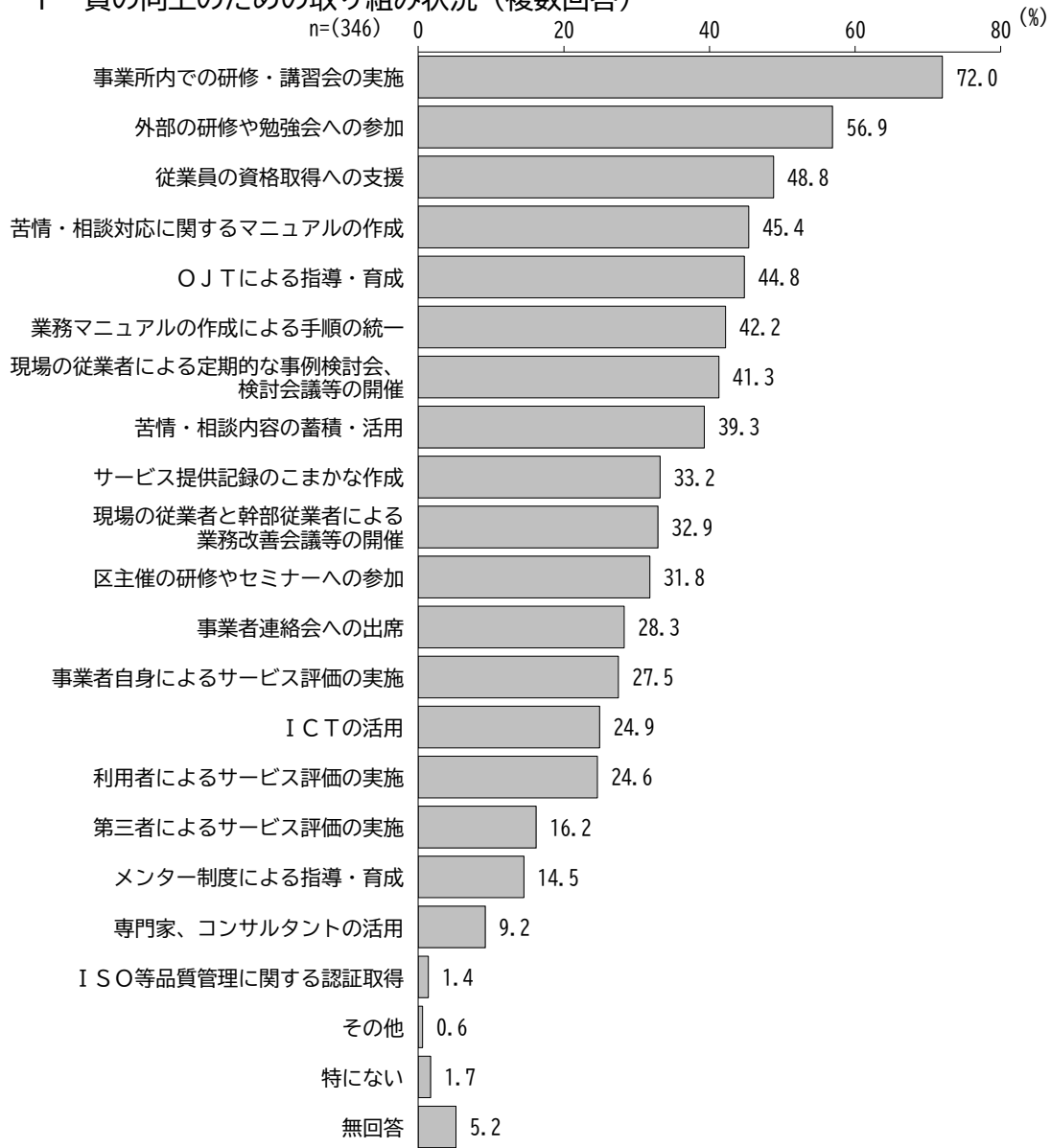
(1) 質の向上のための取り組み状況

★すべての事業所でお答えください。

問19 貴事業所では、どのような質の向上のための取り組みに力を入れていますか。
(あてはまるものすべてに○)

質の向上のための取り組み状況は、「事業所内での研修・講習会の実施」が72.0%で最も高く、次いで「外部の研修や勉強会への参加」(56.9%)、「従業員の資格取得への支援」(48.8%)、「苦情・相談対応に関するマニュアルの作成」(45.4%)などとなっている。

図表2-1 質の向上のための取り組み状況(複数回答)



※OJT：職場において、上司や先輩から具体的な仕事を通じて、職務上のトレーニング教育を受けること

※メンター制度：職場において、上司とは別に指導・相談役となる先輩社員が新入社員をサポートする制度

※ICT：さまざまなコンピューターや通信技術を使った情報処理や通信技術のこと

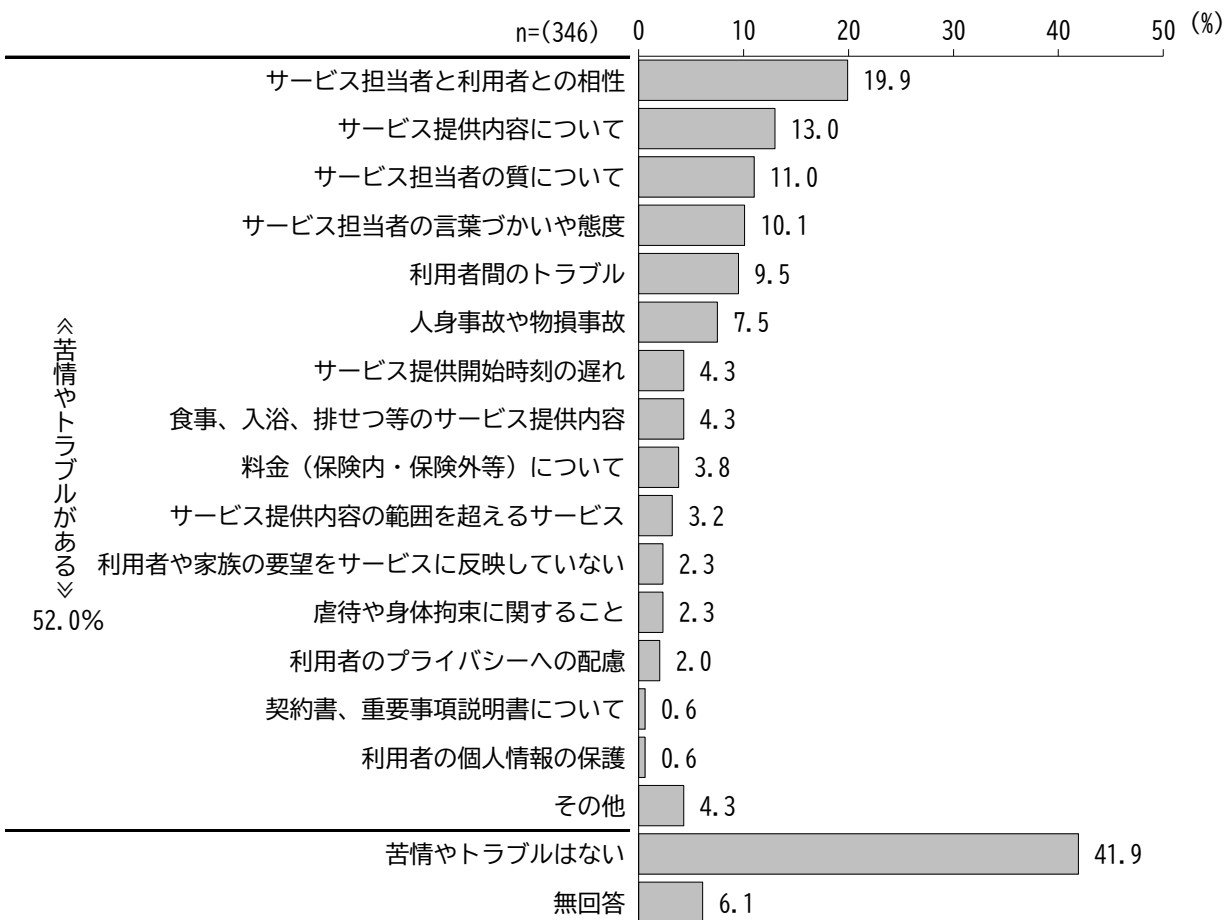
(2) 利用者からの苦情やトラブルの内容とその対応

問20 貴事業所では、過去1年間に、利用者からの苦情やトラブルはありましたか。
 苦情やトラブルの内容とその対応をお答えください。
 (それぞれあてはまるものすべてに○)

苦情やトラブルの内容とその対応は、「苦情やトラブルがある」が52.0%で、「苦情やトラブルはない」が41.9%となっている。

苦情やトラブルの中では、「サービス担当者との相性」が19.9%で最も高く、次いで「サービス提供内容について」(13.0%)、「サービス担当者の質について」(11.0%)、「サービス担当者の言葉づかいや態度」(10.1%)などとなっている。

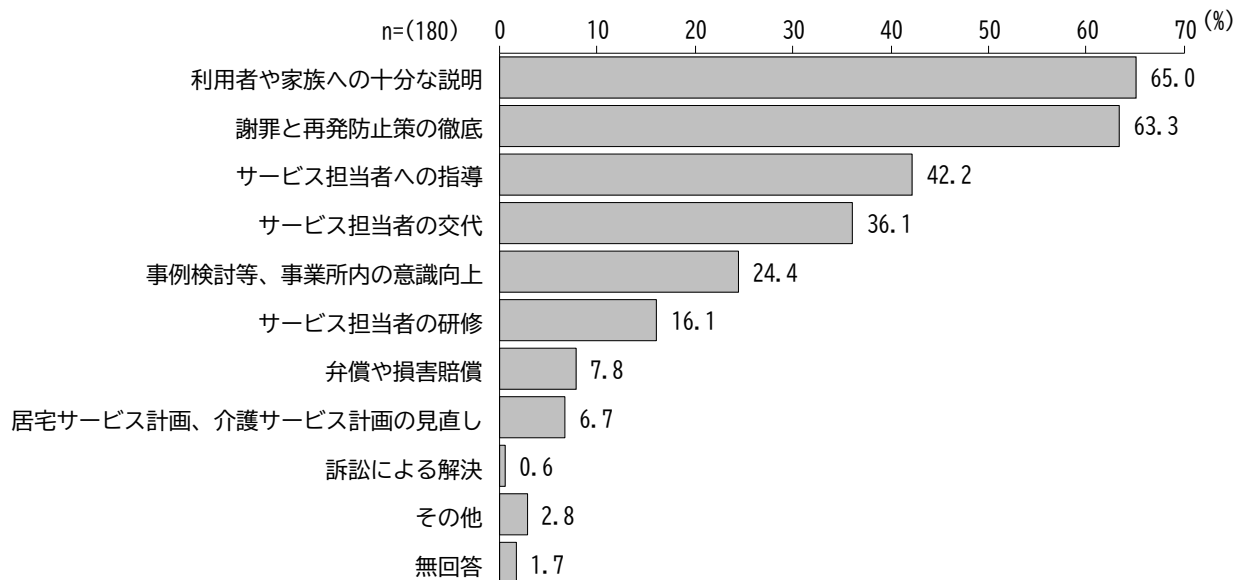
図表2-2 利用者からの苦情やトラブルの内容(複数回答)



※「苦情やトラブルがある」=100% - 「苦情やトラブルはない」 - 「無回答」

「苦情やトラブルがある」と回答した事業所に、苦情やトラブルへの対応をたずねたところ、「利用者や家族への十分な説明」が65.0%で最も高く、次いで「謝罪と再発防止策の徹底」(63.3%)、「サービス担当者への指導」(42.2%)、「サービス担当者の交代」(36.1%)などとなっている。

図表2-3 利用者からの苦情やトラブルへの対応（複数回答）



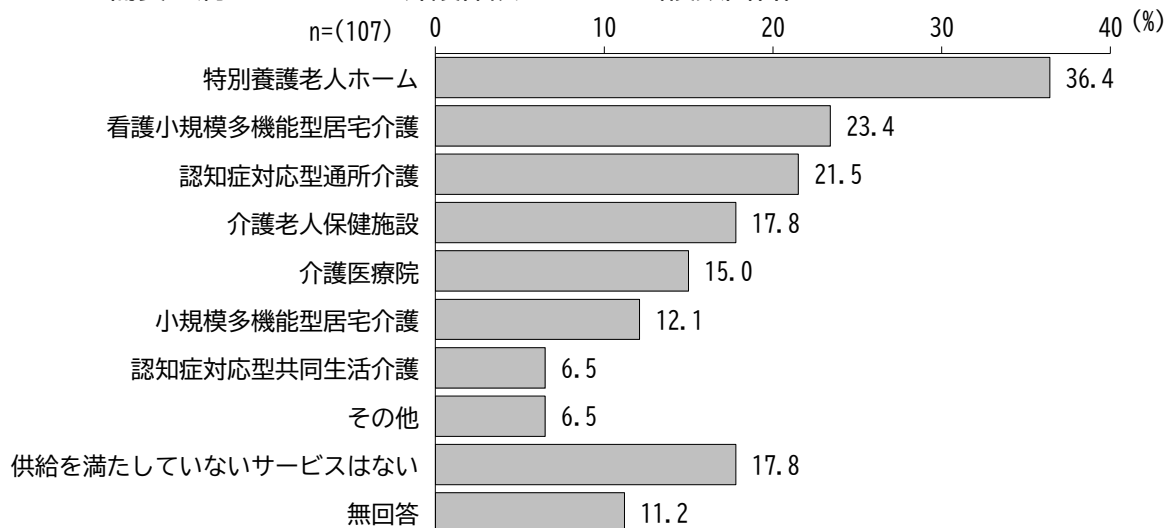
(3) 需要を満たしていない介護保険サービス

★居宅介護支援事業所の方にお聞きします。

問21 区内における介護保険サービス事業所の、利用者数（需要）に対する施設数（供給）を満たしていないと思うサービスを回答してください。（あてはまるものすべてに○）

需要を満たしていない介護保険サービスは、「特別養護老人ホーム」が36.4%で最も高く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護」が23.4%、「認知症対応型通所介護」が21.5%、「介護老人保健施設」が17.8%などとなっている。

図表2-4 需要を満たしていない介護保険サービス（複数回答）



3 介護人材について

(1) 介護職員の充足状況

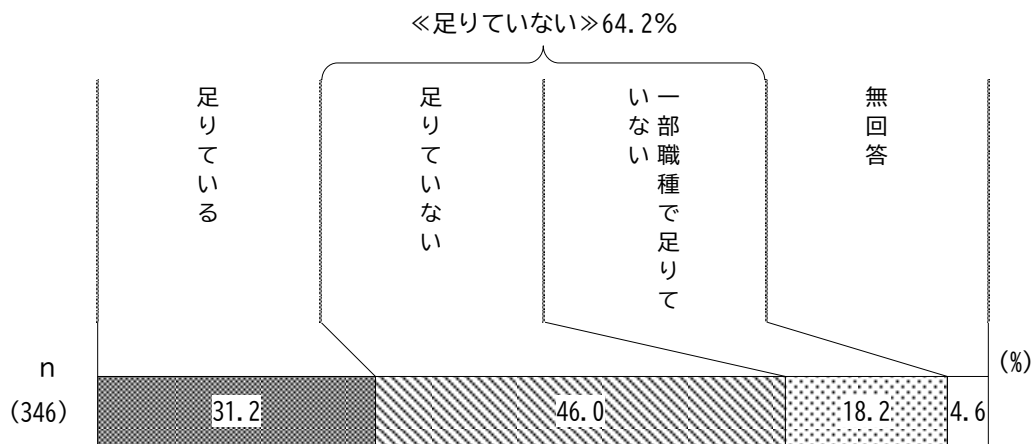
★全ての事業所にうかがいます。

問22 貴事業所における介護職員の充足状況を教えてください。(1つに○)

問22-1 足りていないと回答した事業所(問22で2または3に○)にうかがいます。
その理由をどのように考えていますか。(あてはまるものすべてに○)

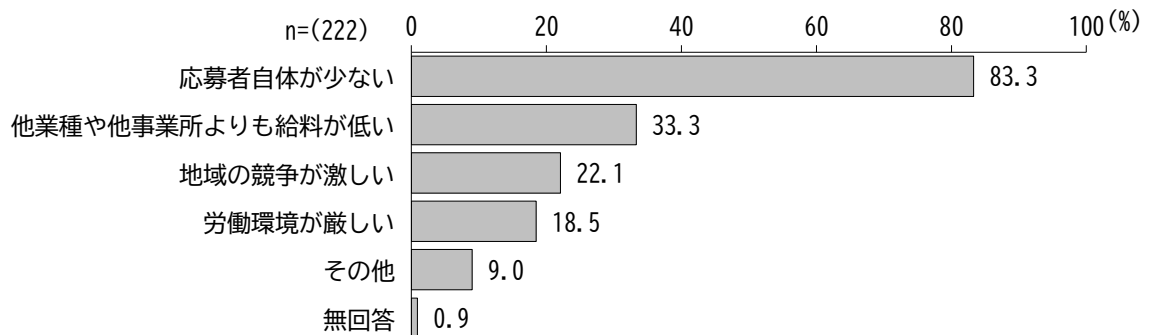
介護職員の充足状況は、「足りていない」が46.0%で最も高く、「一部職種で足りていない」(18.2%)と合わせた「足りていない」が64.2%となっている。また、「足りている」は31.2%となっている。

図表3-1 介護職員の充足状況(単数回答)



「足りていない」と回答した事業所に、足りていない理由をたずねたところ、「応募者自体が少ない」が83.3%で最も高く、次いで「他業種や他事業所よりも給料が低い」(33.3%)、「地域の競争が激しい」(22.1%)、「労働環境が厳しい」(18.5%)となっている。

図表3-2 介護職員が足りていない理由(複数回答)

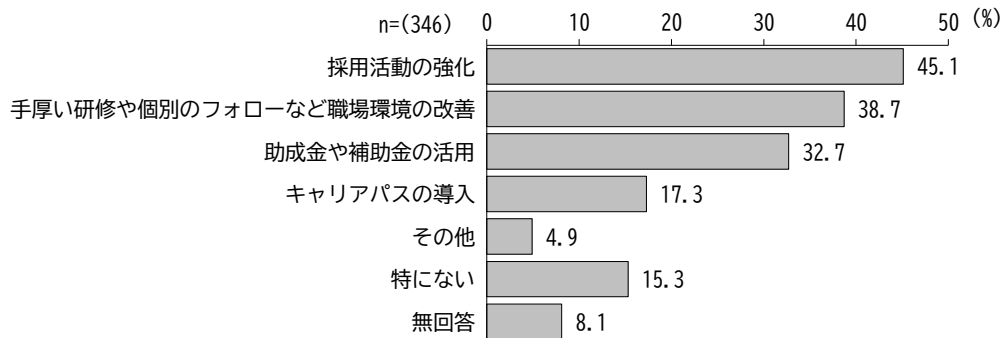


(2) 人材不足に関する課題を解決するために行っている取組

問23 人材不足に関する課題を解決するための貴事業所の取組をご回答ください。(あてはまるものすべてに○)

人材不足に関する課題を解決するために行っている取組は、「採用活動の強化」が45.1%で最も高く、次いで「手厚い研修や個別のフォローなど職場環境の改善」が38.7%、「助成金や補助金の活用」が32.7%、「キャリアパスの導入」が17.3%となっている。

図表3-3 人材不足に関する課題を解決するために行っている取組（複数回答）

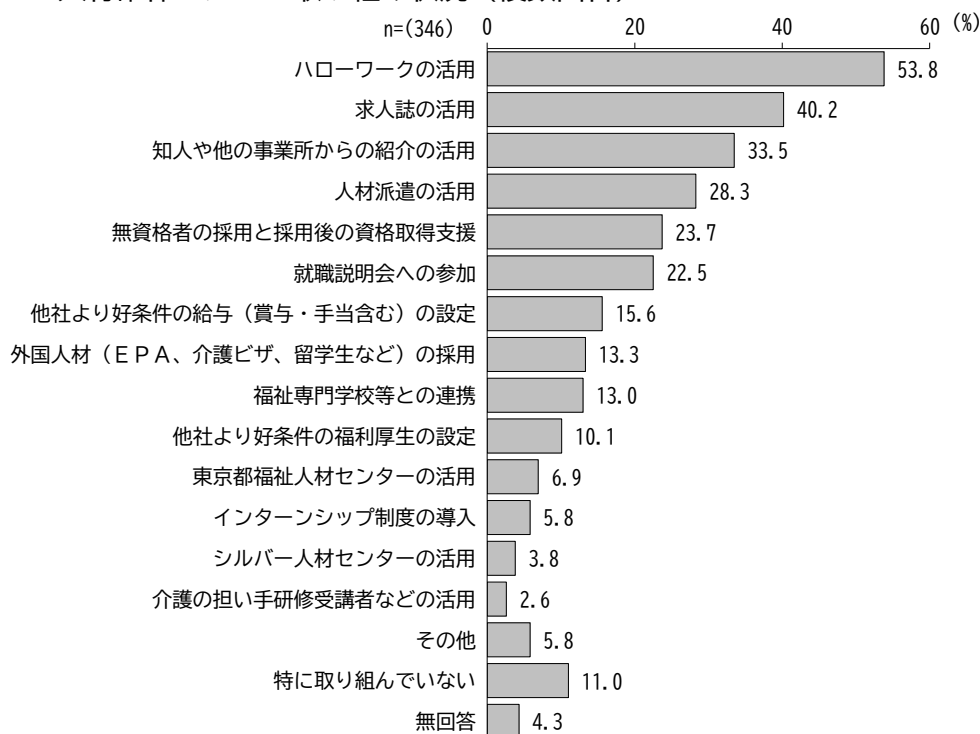


(3) 人材確保のための取り組み状況

問24 貴事業所では、新規人材の確保にどのように取り組んでいますか。(あてはまるものすべてに○)

人材確保のための取り組み状況は、「ハローワークの活用」が53.8%で最も高く、次いで「求人誌の活用」(40.2%)、「知人や他の事業所からの紹介の活用」(33.5%)、「人材派遣の活用」(28.3%) などとなっている。

図表3-4 人材確保のための取り組み状況（複数回答）



(4) キャリアパスの設定状況、今後設ける予定の有無

問25 貴事業所では、キャリアパス（※）を設けていますか。（1つに○）

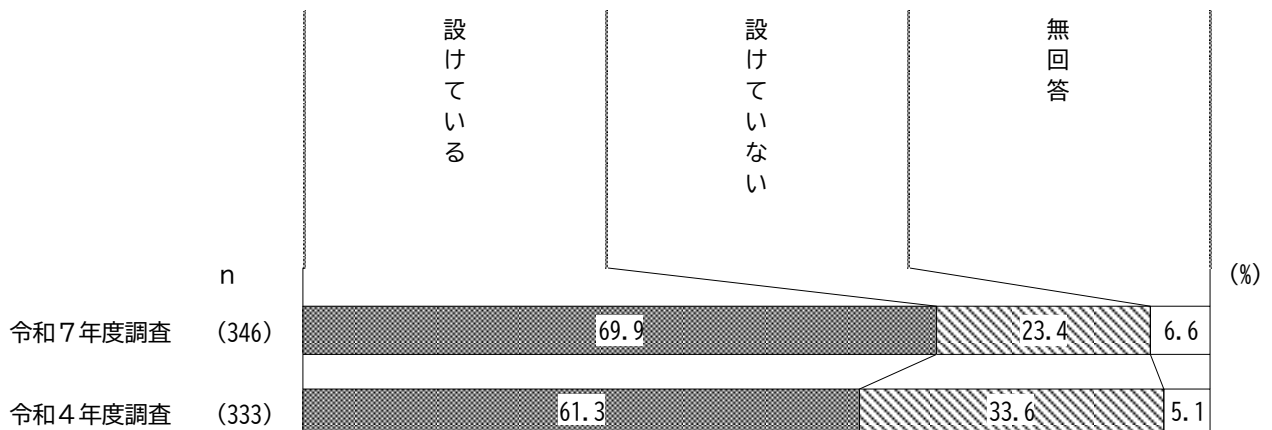
※キャリアパス：職種や役職のキャリアアップの道筋や、それに応じた賃金体系を定めること

問25-1 「設けていない」と回答した事業所（問16で2に○）にうかがいます。
今後設ける予定はありますか。（1つに○）

キャリアパスの設定状況は、「設けている」が69.9%、「設けていない」が23.4%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「設けている」は8.6ポイント増加している。

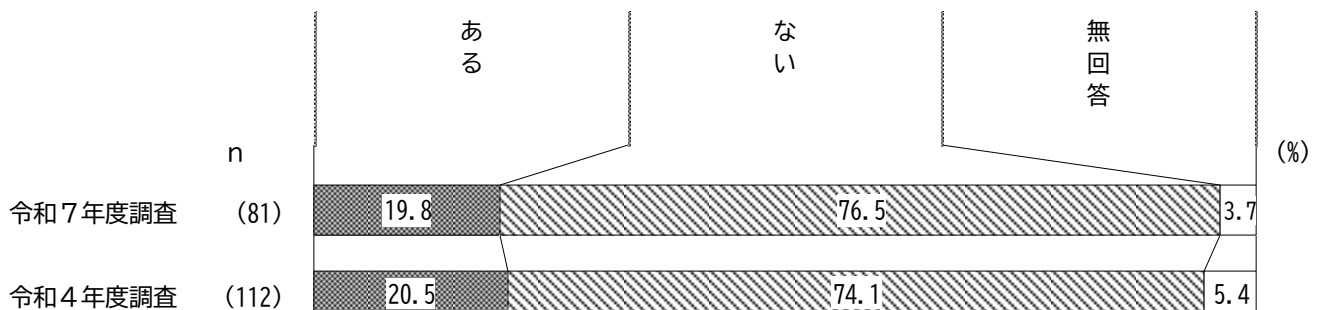
図表3-5 キャリアパスの設定状況（単数回答）



「設けていない」と回答した事業所に、今後の予定をたずねたところ、設ける予定が「ある」が19.8%、「ない」が76.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「ない」は2.4ポイント増加している。

図表3-6 キャリアパスを今後設ける予定の有無（単数回答）



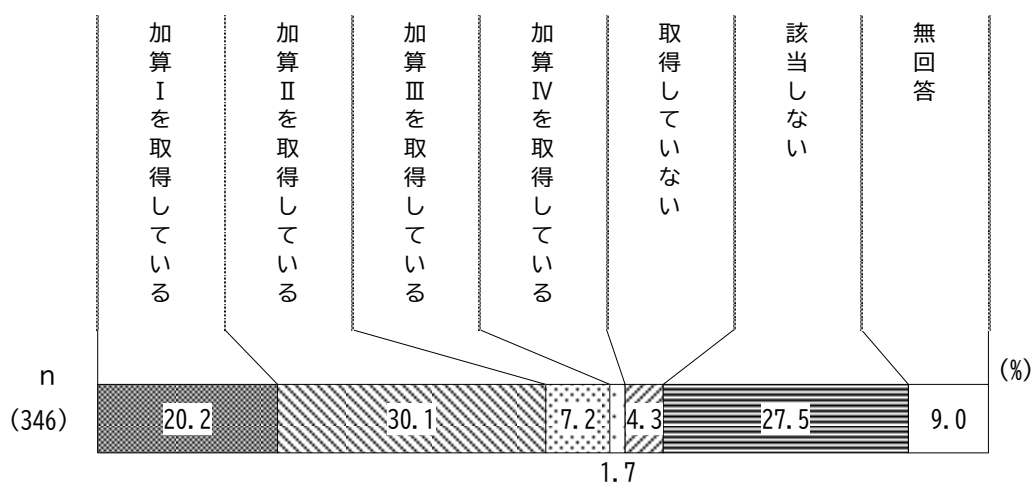
(5) 特定処遇改善加算の取得状況と今後の取得予定

問26 介護職員等処遇改善加算を取得していますか。(1つに○)

問26-1 「加算Ⅱ」から「加算Ⅳ」を取得していると回答した事業所(問26で2~4に○)にうかがいます。今後、さらに上位の加算を取得する予定はありますか。(1つに○)

特定処遇改善加算の取得状況は、「加算Ⅱを取得している」が30.1%と最も高く、次いで「加算Ⅰを取得している」が20.2%となっている。一方、「該当しない」は27.5%となっている。

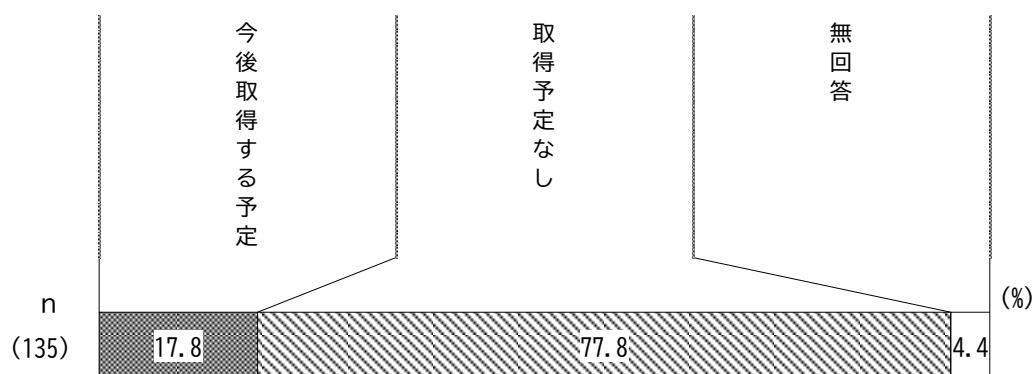
図表3-7 特定処遇改善加算の取得状況(単数回答)



「加算Ⅱ」から「加算Ⅳ」を取得していると回答した事業所に、今後の予定をたずねたところ、「取得予定なし」が77.8%で「今後取得する予定」の17.8%を大きく上回っている。

また、「今後取得する予定」の時期としては、「令和8年」が8割を占めている。

図表3-8 特定処遇改善加算の今後の取得予定(単数回答)



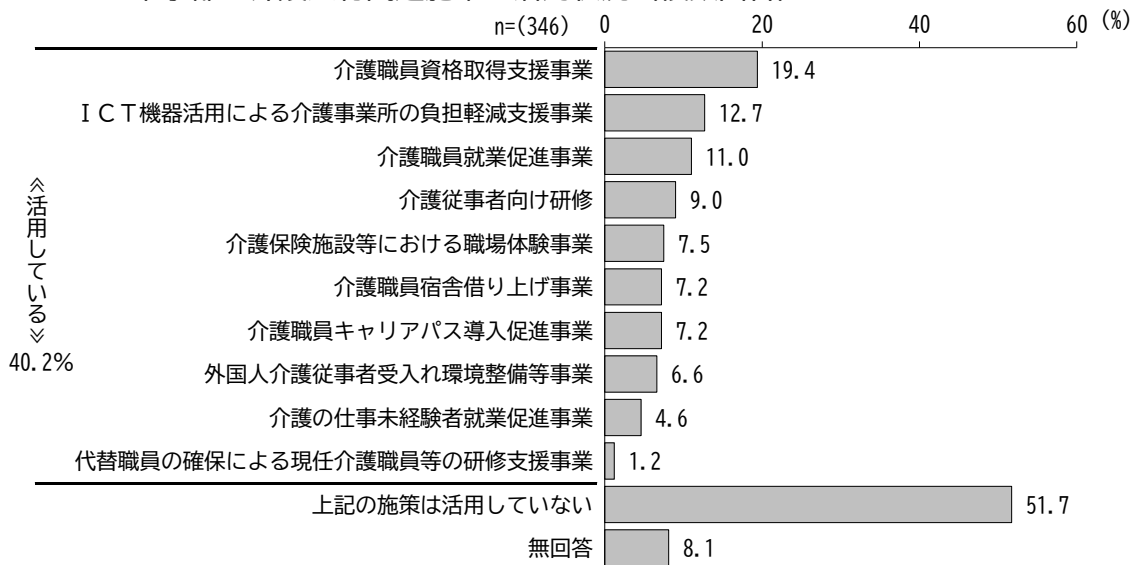
(6) 東京都の介護人材関連施策の活用状況

問27 貴事業所では、東京都の介護人材関連施策を活用していますか。(あてはまるものすべてに○)

東京都の介護人材関連施策の活用状況は、「活用している」が40.2%となっている。

活用している施策では、「介護職員資格取得支援事業」が19.4%で最も高く、次いで「ICT 機器活用による介護事業所の負担軽減支援事業」が12.7%、「介護職員就業促進事業」が11.0%となっている。

図表3-9 東京都の介護人材関連施策の活用状況(複数回答)



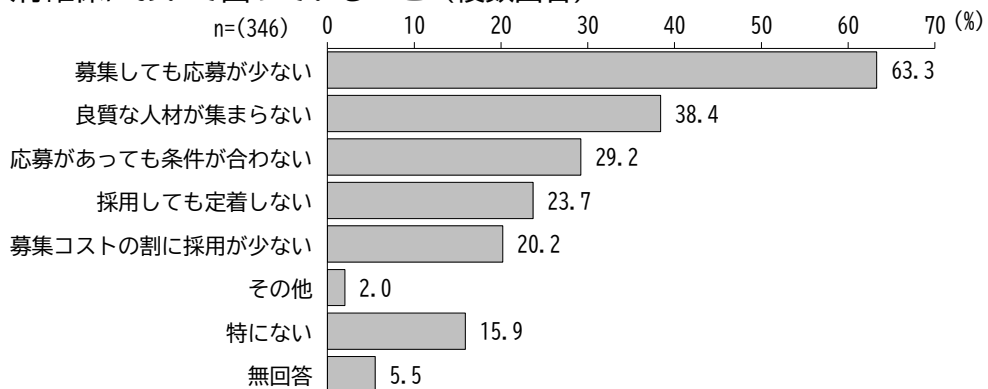
※「活用している」=100% - 「上記の施策は活用していない」 - 「無回答」

(7) 人材確保において困っていること

問28 人材を確保する上で困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

人材確保において困っていることは、「募集しても応募が少ない」が63.3%で最も高く、次いで「良質な人材が集まらない」が38.4%、「応募があっても条件が合わない」が29.2%などとなっている。

図表3-10 人材確保において困っていること(複数回答)



4 医療的ケア等について

(1) 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況

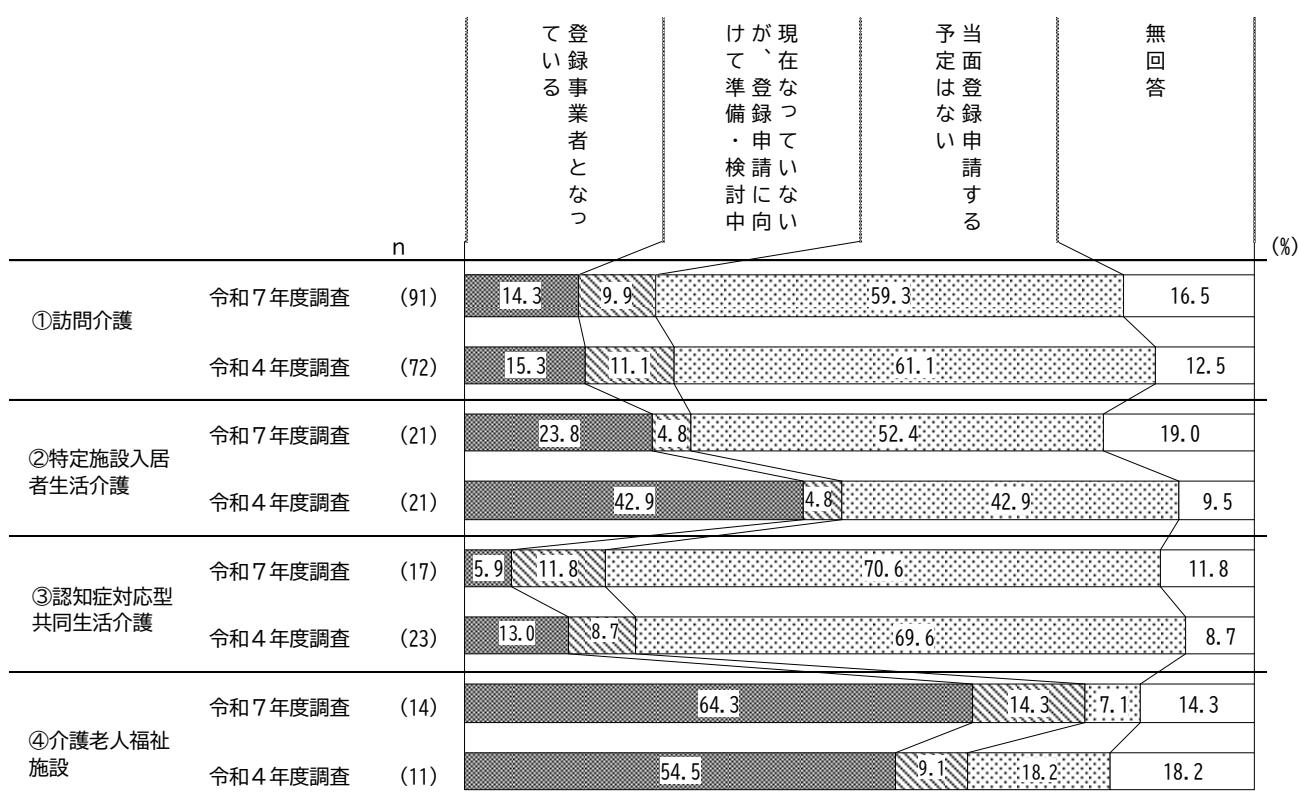
★「訪問介護」「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「介護老人福祉施設」を運営している事業所（問3①で2・11・20・24に○）にうかがいます。

問29 貴事業所は、介護職員がたんの吸引・経管栄養を実施するための登録事業者となっていますか。（それぞれ1つずつ○）

介護職員がたんの吸引等を実施するために、「登録事業者となっている」は、“④介護老人福祉施設”が64.3%で最も高く、以下、“②特定施設入居者生活介護”が23.8%、“①訪問介護”が14.3%、“③認知症対応型共同生活介護”が5.9%の順となっている。

令和4年度調査と比較すると、②特定施設入居者生活介護では「登録事業者となっている」は19.1ポイント減少している。一方、④介護老人福祉施設では「登録事業者となっている」は9.8ポイント増加している。

図表4-1 介護職員がたんの吸引等を実施するための登録状況（単数回答）



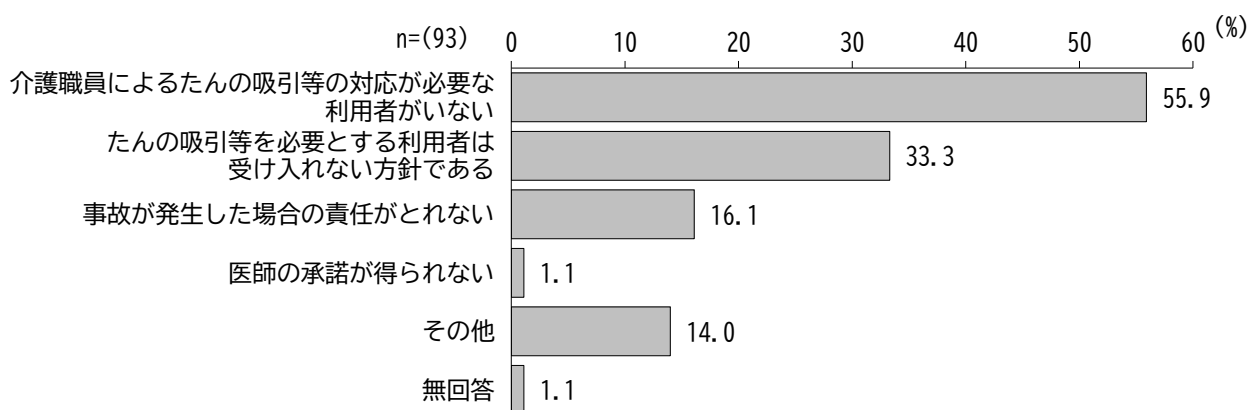
(2) 登録事業者となっていない理由

問29-1 問29で1つでも「2」または「3」に○を記入した事業所にうかがいます。
現在登録事業者となっていないのはなぜですか。(あてはまるものすべてに○)

「現在なっていないが、登録申請に向けて準備・検討中」、または「当面登録申請する予定はない」と回答した事業所に、登録事業者となっていない理由をたずねた。

その結果、「介護職員によるたんの吸引等の対応が必要な利用者がいない」が55.9%で最も高く、次いで「たんの吸引等を必要とする利用者は受け入れない方針である」が33.3%、「事故が発生した場合の責任がとれない」が16.1%となっている。

図表4-2 登録事業者となっていない理由（複数回答）



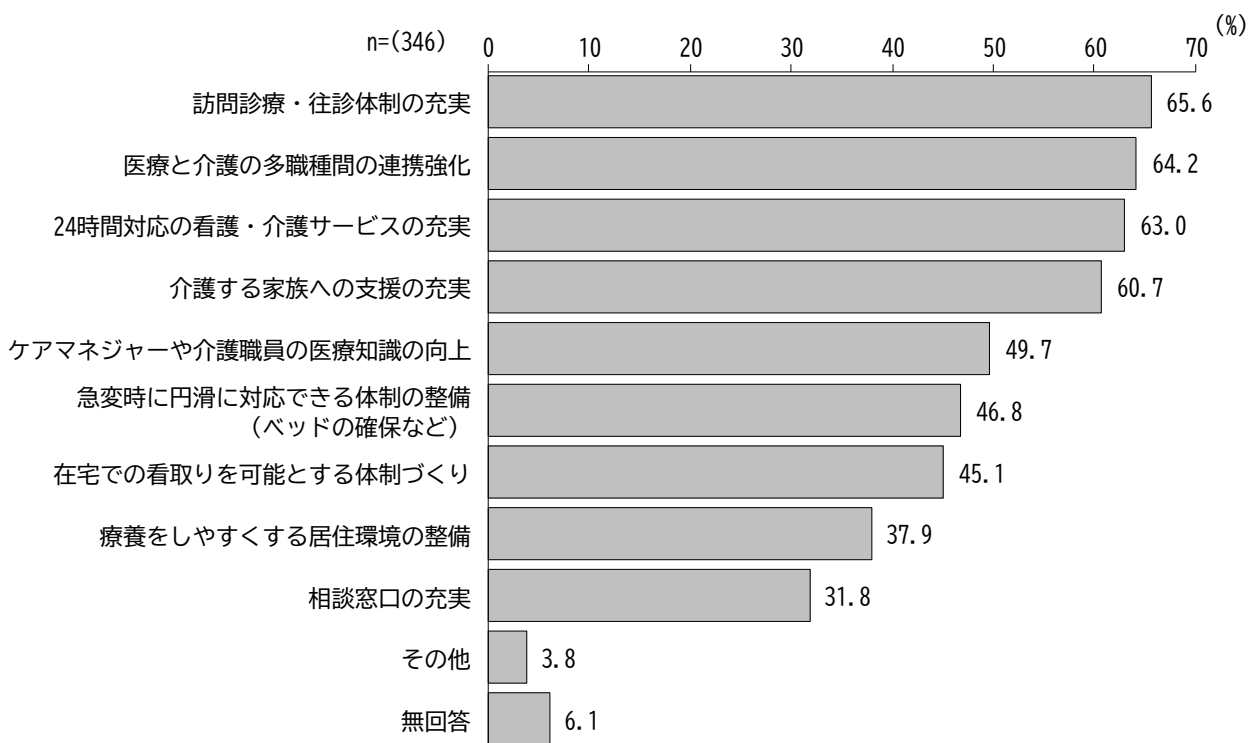
(3) 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと

★全ての事業所にうかがいます。

問30 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は何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「訪問診療・往診体制の充実」が65.6%で最も高く、次いで、「医療と介護の多職種間の連携強化」が64.2%、「24時間対応の看護・介護サービスの充実」が63.0%、「介護する家族への支援の充実」が60.7%と上位4項目が6割台となっている。

図表4-3 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（複数回答）

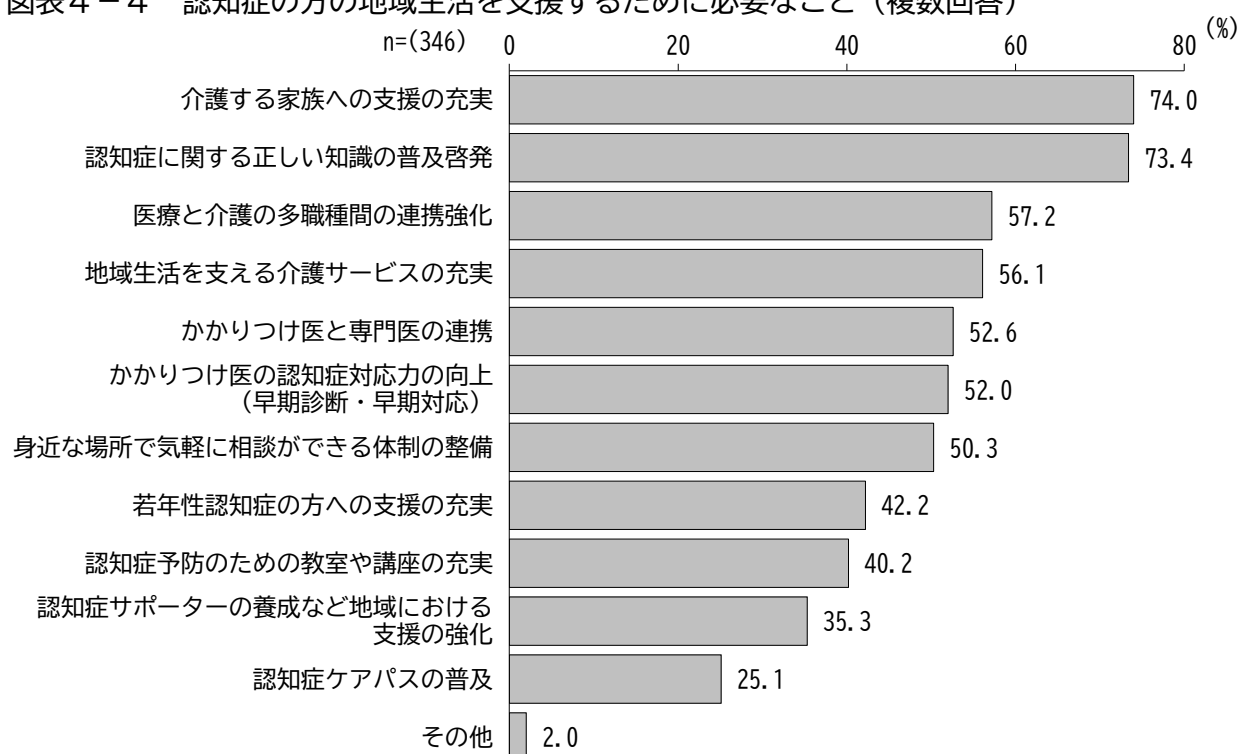


(4) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

問31 認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは、「介護する家族への支援の充実」が74.0%で最も高く、次いで、「認知症に関する正しい知識の普及啓発」が73.4%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が57.2%、「地域生活を支える介護サービスの充実」が56.1%などとなっている。

図表4-4 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）



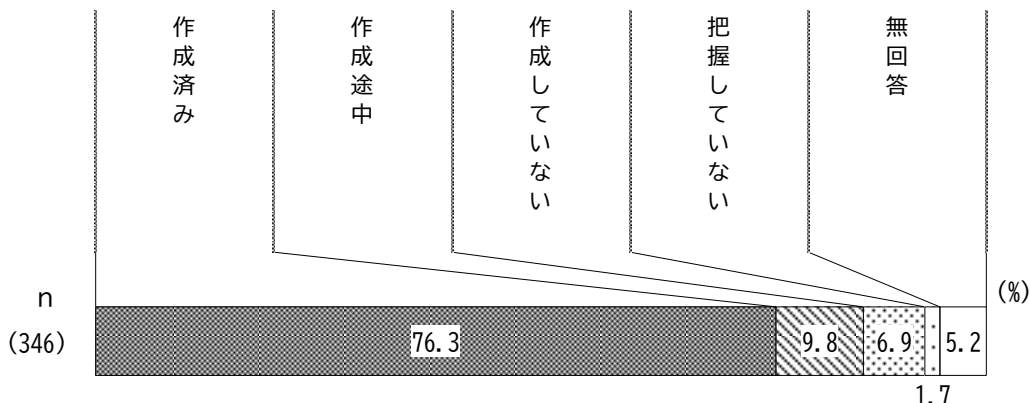
5 虐待やハラスメントの防止について

(1) ハラスメントマニュアルの作成状況

問32 貴事業所では、ハラスメントのマニュアルを作成していますか。(1つに○)

ハラスメントマニュアルの作成状況は、「作成済み」が76.3%で最も高く、次いで、「作成途中」が9.8%、「作成していない」が6.9%となっている。

図表5-1 ハラスメントマニュアルの作成状況(単数回答)



(2) 職員による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫

問33 職員による利用者への虐待やハラスメントを防止するため、どのような工夫を行っていますか。

職員による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫について、自由記述でお願いしたところ、「研修・勉強会の実施」「委員会・カンファレンスの開催」「職員間の情報共有」「マニュアルの作成」「虐待の芽チェックリスト作成」「相談体制の充実」「訪問調査の実施」「職員の訪問体制の工夫」「ポスター、チラシ等による周知」等267事業所より回答をいただいた。

(3) 利用者による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫

問34 利用者による職員への暴力やハラスメントを防止するため、どのような工夫を行っていますか。

利用者による虐待やハラスメントを防止するために行っている工夫について、自由記述でお願いしたところ、「研修・勉強会の実施」「契約時の説明」「職員の訪問体制の工夫」「相談体制の充実」「職員間の情報共有」「委員会・カンファレンスの開催」「マニュアルの作成」「ポスター、チラシ等による周知」「訪問調査の実施」等244事業所より回答をいただいた。

6 関係機関との連携について

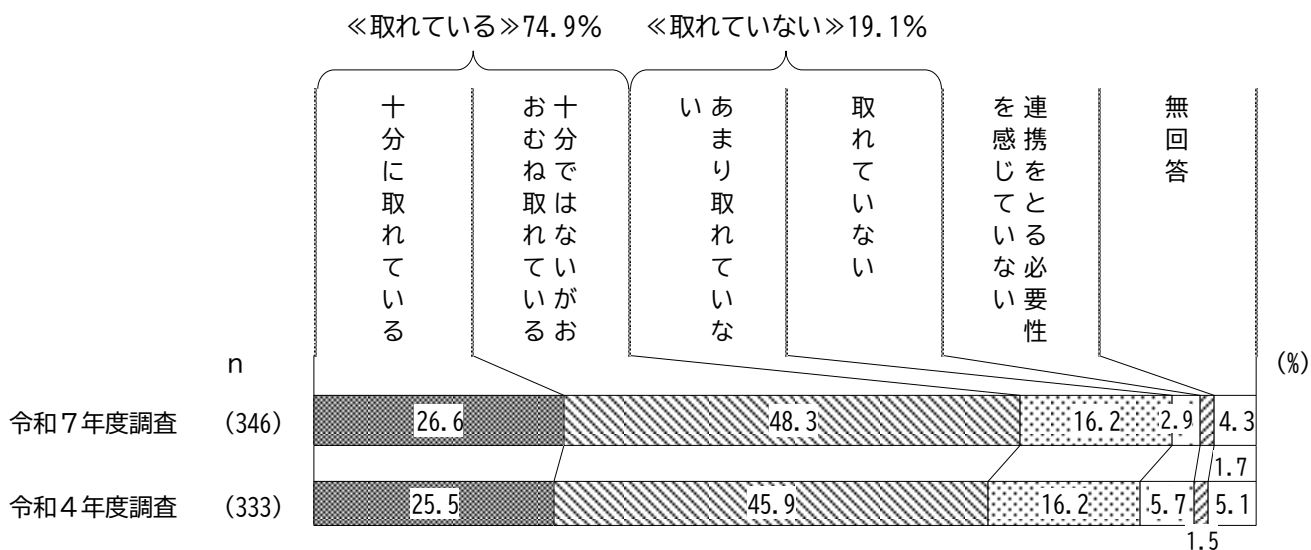
(1) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

問35 貴事業所では、熟年相談室（地域包括支援センター）との連携は十分に取れていますか。（1つに○）

熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が48.3%と最も高く、これに「十分に取れている」（26.6%）を合わせた《取れている》は74.9%となっている。一方、「あまり取れていない」（16.2%）と「取れていない」（2.9%）を合わせた《取れていない》は19.1%となっている。

令和4年度調査と比較すると、《取れている》は3.5ポイント増加している。

図表6-1 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況（単数回答）

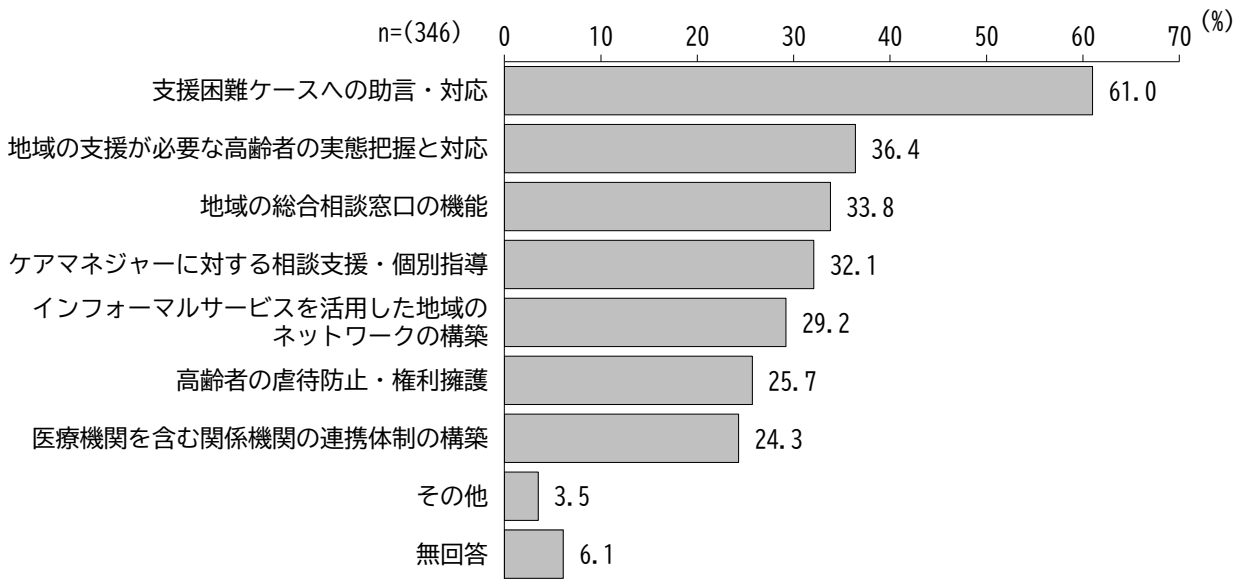


(2) 熟年相談室（地域包括支援センター）に充実・強化してほしい役割

問36 熟年相談室に充実・強化してほしい役割は何ですか。（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）に充実してほしい役割は、「支援困難ケースへの助言・対応」が61.0%で最も高く、次いで「地域の支援が必要な高齢者の実態把握と対応」（36.4%）、「地域の総合相談窓口の機能」（33.8%）、「インフォーマルサービスを活用した地域のネットワークの構築」（32.1%）が3割台で続いている。

図表6-2 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（複数回答）



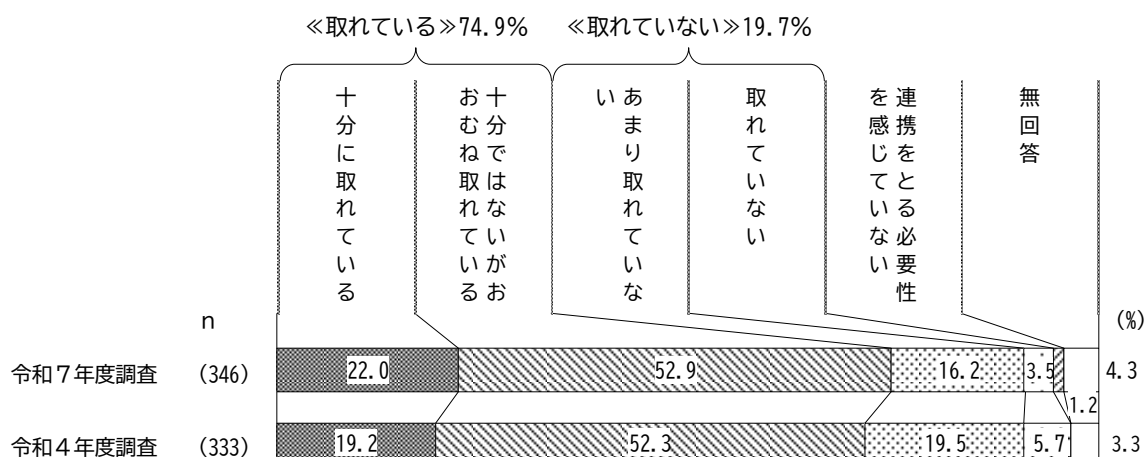
(3) 医療機関との連携状況

問37 貴事業所では、医療機関との連携は十分に取れていますか。(1つに○)

医療機関との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が52.9%と最も高く、これに「十分に取れている」(22.0%)を合わせた「取れている」は74.9%となっている。一方、「あまり取れていない」(16.2%)と「取れていない」(3.5%)を合わせた「取れていない」は19.7%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「取れていない」は5.5ポイント減少している。

図表6-3 医療機関との連携状況(単数回答)

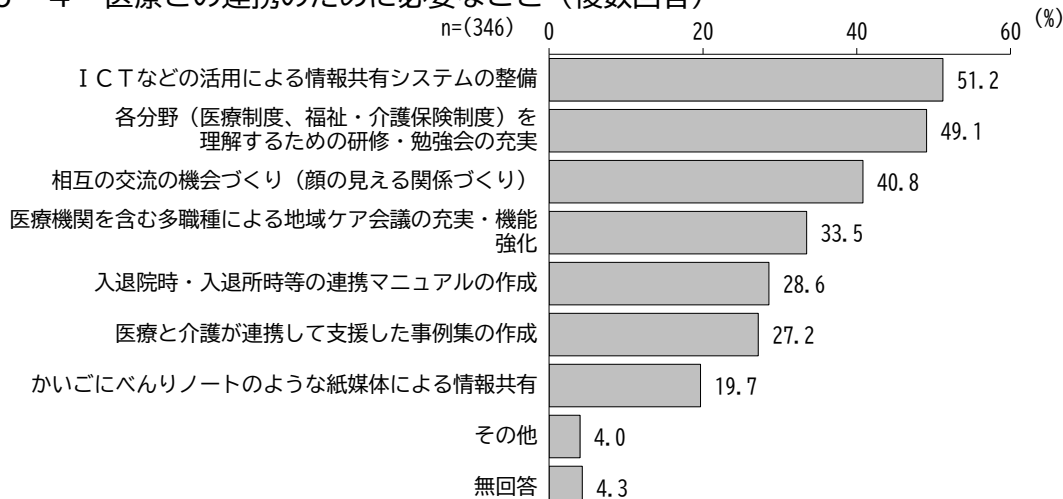


(4) 医療との連携のために必要なこと

問38 医療との連携のために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

医療との連携のために必要なことは、「ICTなどの活用による情報共有システムの整備」が51.2%で最も高く、次いで「各分野(医療制度、福祉・介護保険制度)を理解するための研修・勉強会の充実」が49.1%、「相互の交流の機会づくり(顔の見える関係づくり)」が40.8%、「医療機関を含む多職種による地域ケア会議の充実・機能強化」が33.5%などとなっている。

図表6-4 医療との連携のために必要なこと(複数回答)



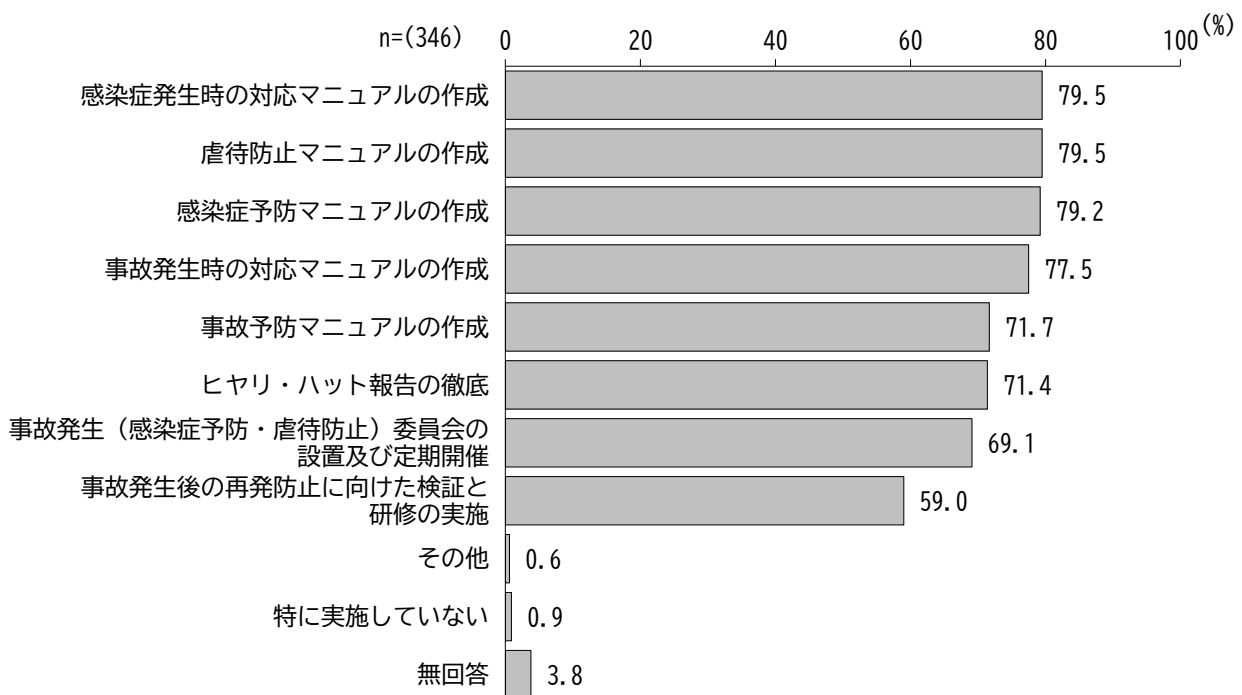
7 危機管理について

(1) 実施している危機管理対策

問39 サービス提供を通して利用者に起こり得る危機（事故や感染症、虐待など）に対して、どのような対策を実施していますか。（あてはまるものすべてに○）

実施している危機管理対策は、「感染症発生時の対応マニュアルの作成」と「虐待防止マニュアルの作成」がともに79.5%で最も高く、次いで「感染症予防マニュアルの作成」が79.2%、「事故発生時の対応マニュアルの作成」が77.5%となっている。

図表7-1 実施している危機管理対策（複数回答）

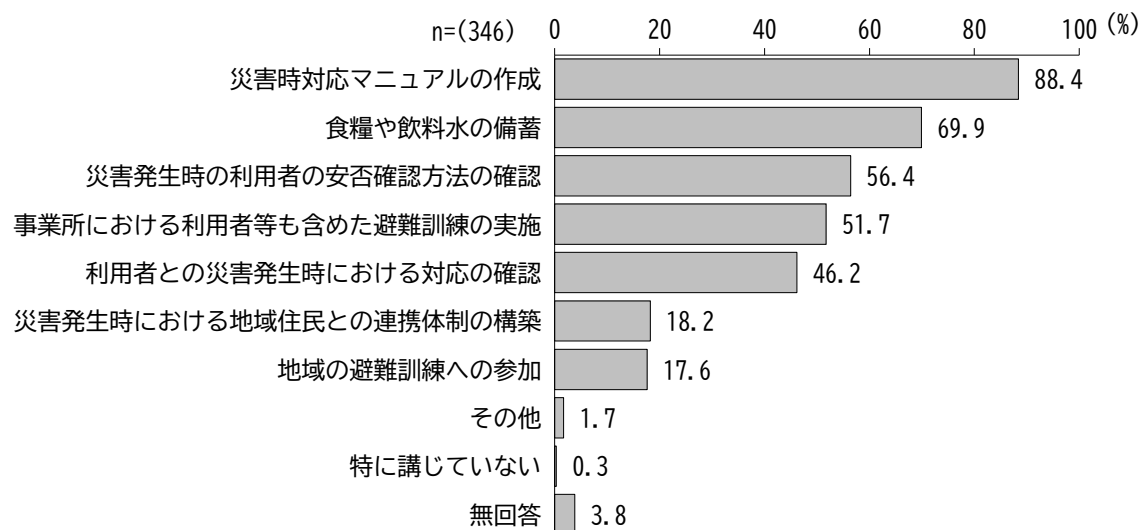


(2) 講じている災害対策

問40 非常災害時（火災や地震、水害など）に備えて、どのような対策を講じていますか。（あてはまるものすべてに○）

講じている災害対策は、「災害時対応マニュアルの作成」が88.4%で最も高く、次いで「食糧や飲料水の備蓄」が69.9%、「災害発生時の利用者の安否確認方法の確認」が56.4%、「事業所における利用者等も含めた避難訓練の実施」が51.7%などとなっている。

図表7-2 講じている災害対策（複数回答）



8 業務の生産性等について

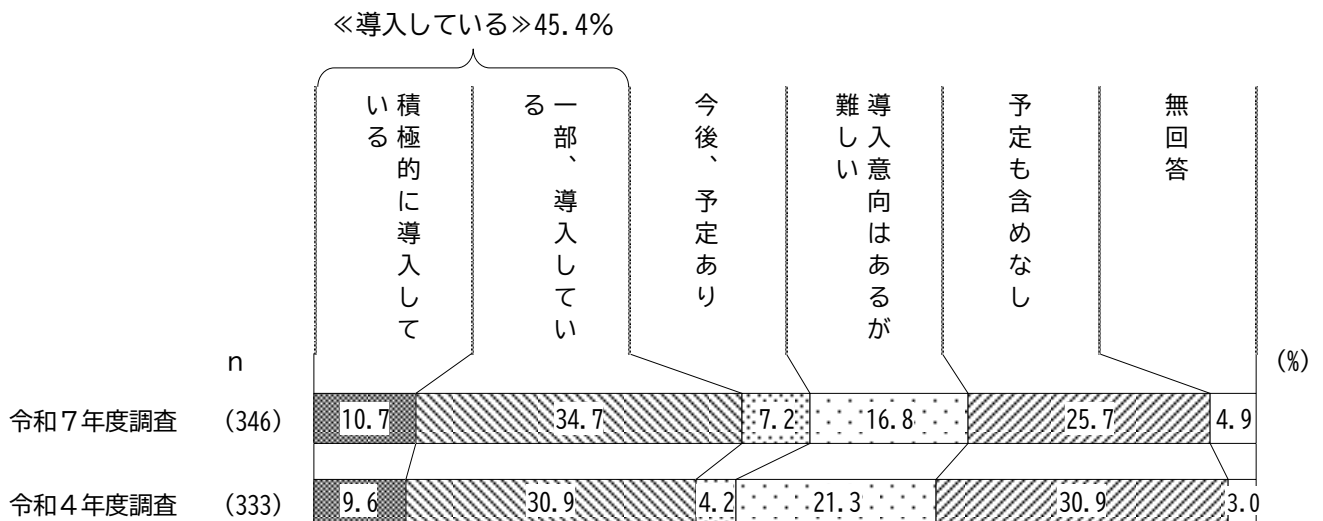
(1) ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向

問41 ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向についてお答えください。(1つに○)

ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向については、「一部、導入している」が34.7%で最も高くなっており、「積極的に導入している」(10.7%)と合わせた「導入している」は45.4%となっている。また、「予定も含めなし」は25.7%、「導入意向はあるが難しい」は16.8%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「導入している」は4.9ポイント増加している。

図表8-1 ICTや介護ロボットの導入状況・今後の意向(単数回答)

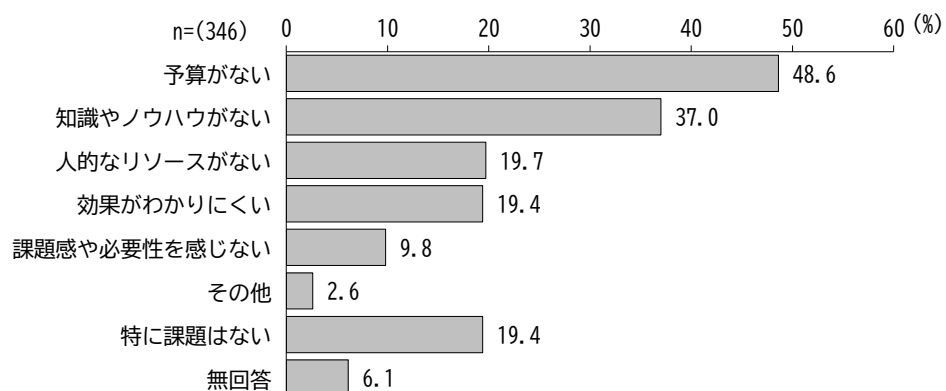


(2) ICTや介護ロボット導入にあたっての課題

問42 ICTや介護ロボット導入にあたっての課題はありますか。(あてはまるものすべてに○)

ICTや介護ロボットの導入にあたっての課題は、「予算がない」が48.6%で最も高く、次いで「知識やノウハウがない」が37.0%、「人的なリソースがない」が19.7%、「効果がわかりにくい」が19.4%などとなっている。

図表8-2 ICTや介護ロボット導入にあたっての課題(複数回答)

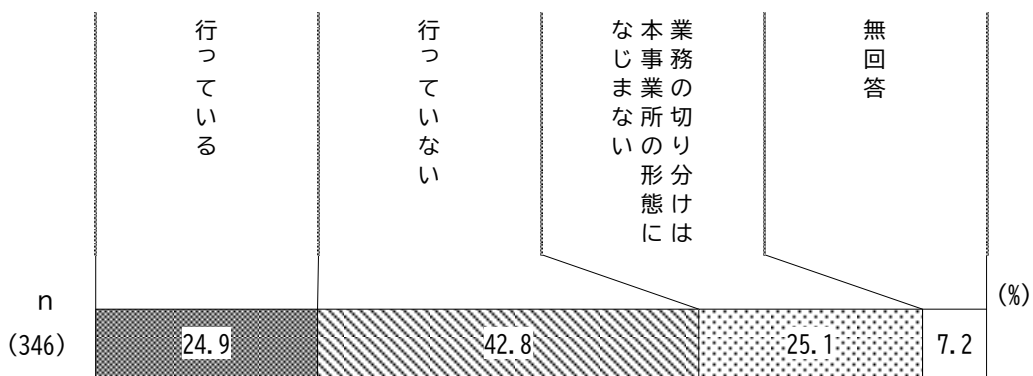


(3) 業務の明確化と役割分担の有無

問43 厚生労働省が示す「業務改善の手引き」に記載された7つの取組みのうち、「業務の明確化と役割分担」についてお聞きします。
 貴事業所では、介護業務と間接業務を分類するなど業務の切り分けを行い、間接業務をアウトソーシングするなどの取組みを行っていますか。(1つに○)

業務の明確化と役割分担の有無は、「行っている」が24.9%で、「行っていない」が42.8%、「業務の切り分けは本事業所の形態になじまない」が25.1%となっている。

図表8-3 業務の明確化と役割分担の有無 (単数回答)

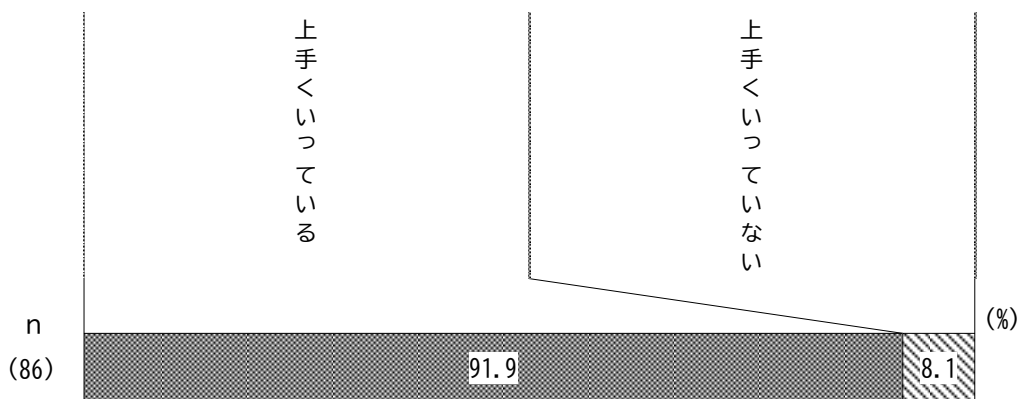


(4) 業務の明確化と役割分担の状況

問43-1 問43で「1. 行っている」と答えた事業所にお聞きします。
 その取組みは上手くいっていますか。上手くいっていない場合は、その理由をご回答ください。(1つに○)

業務の明確化と役割分担の状況は、「上手くいっている」が91.9%、「上手くいっていない」が8.1%となっている。

図表8-4 業務の明確化と役割分担の状況 (単数回答)

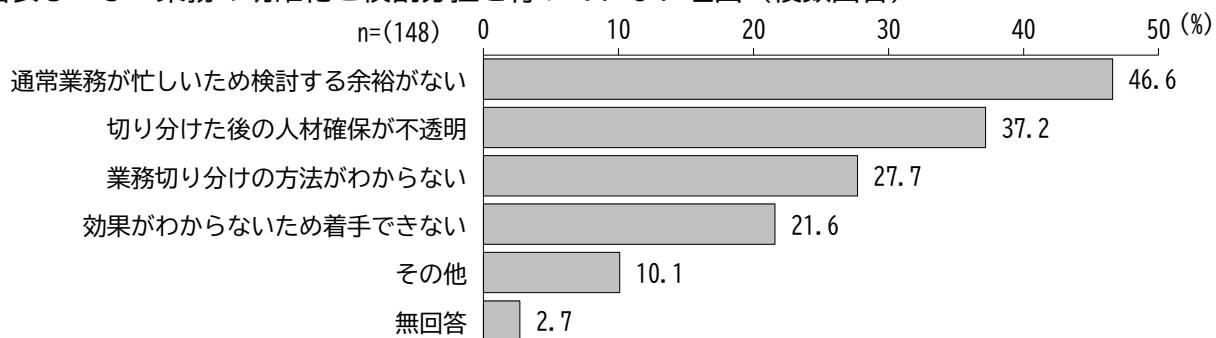


(5) 業務の明確化と役割分担を行っていない理由

問43-2 問43で「2. 行っていない」と答えた事業所にお聞きします。
行っていない理由をご回答ください。(あてはまるものすべてに○)

業務の明確化と役割分担を行っていない理由は、「通常業務が忙しいため検討する余裕がない」が46.6%で最も高く、次いで「切り分けた後の人材確保が不透明」が37.2%、「業務切り分けの方法がわからない」が27.7%、「効果がわからないため着手できない」が21.6%となっている。

図表8-5 業務の明確化と役割分担を行っていない理由（複数回答）



9 口腔機能向上プログラムについて

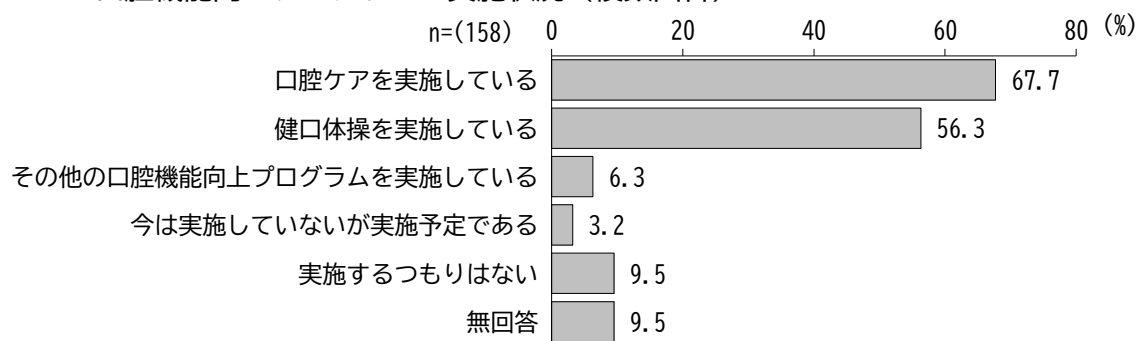
(1) 口腔機能向上プログラムの実施状況

★「通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「地域密着型通所介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」を運営している事業所（問3①で7～11・17～26に○）にうかがいます。

問44 口腔ケアや健口体操など口腔機能向上プログラムを実施していますか。（あてはまるものすべてに○）

口腔機能向上プログラムの実施状況については、「口腔ケアを実施している」が67.7%で最も高く、次いで「健口体操を実施している」が56.3%となっている。

図表9-1 口腔機能向上プログラムの実施状況（複数回答）



※「健口（けんこう）体操」とは、頬や唇や舌の体操で、食べる・話すといった口腔の機能に働きかける体操です。

10 区に対する要望について

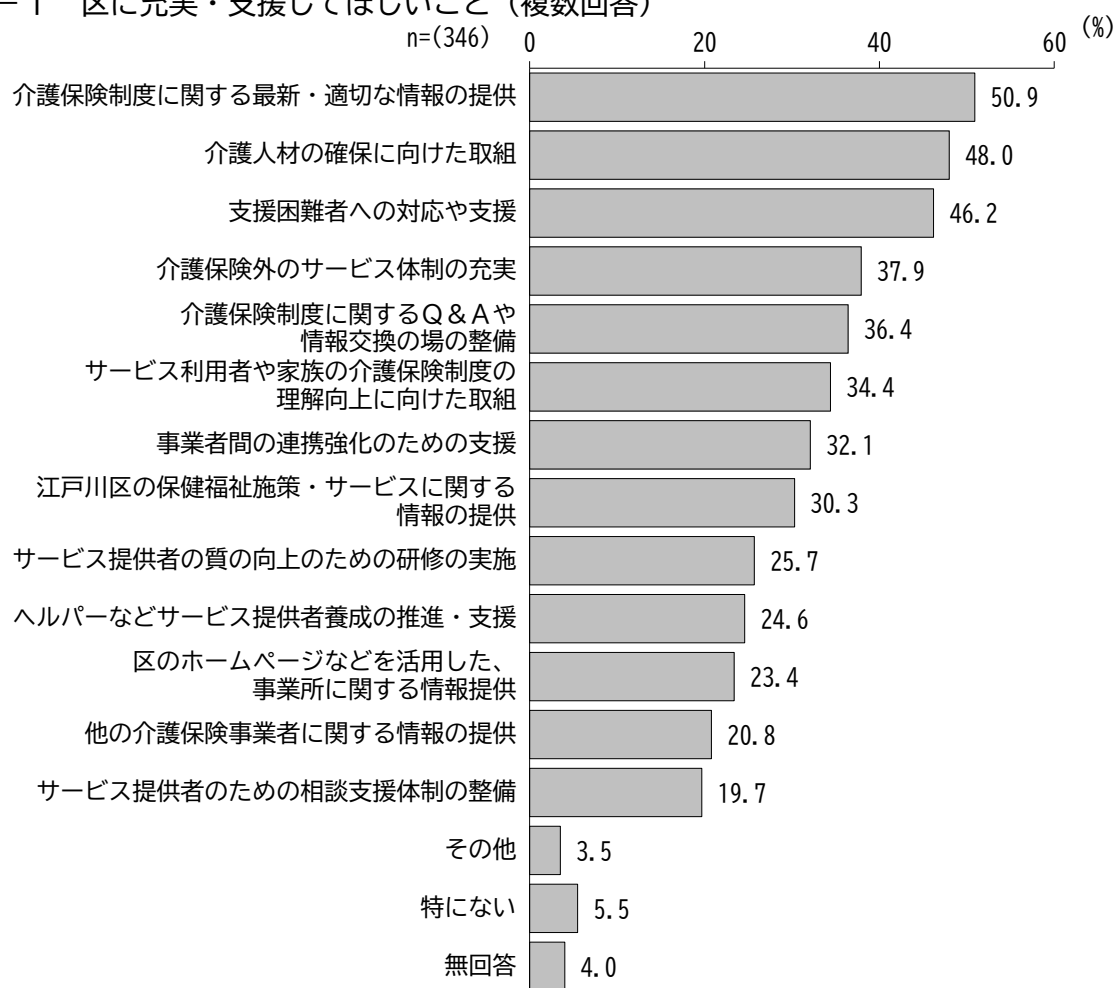
(1) 区に充実・支援してほしいこと

★全ての事業所にうかがいます。

問45 介護サービス事業を展開する上で、江戸川区にさらに充実・支援してほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

区に充実・支援してほしいことは、「介護保険制度に関する最新・適切な情報の提供」が50.9%で最も高く、次いで「介護人材の確保に向けた取組」が48.0%、「支援困難者への対応や支援」が46.2%、「介護保険外のサービス体制の充実」が37.9%などとなっている。

図表 10-1 区に充実・支援してほしいこと (複数回答)

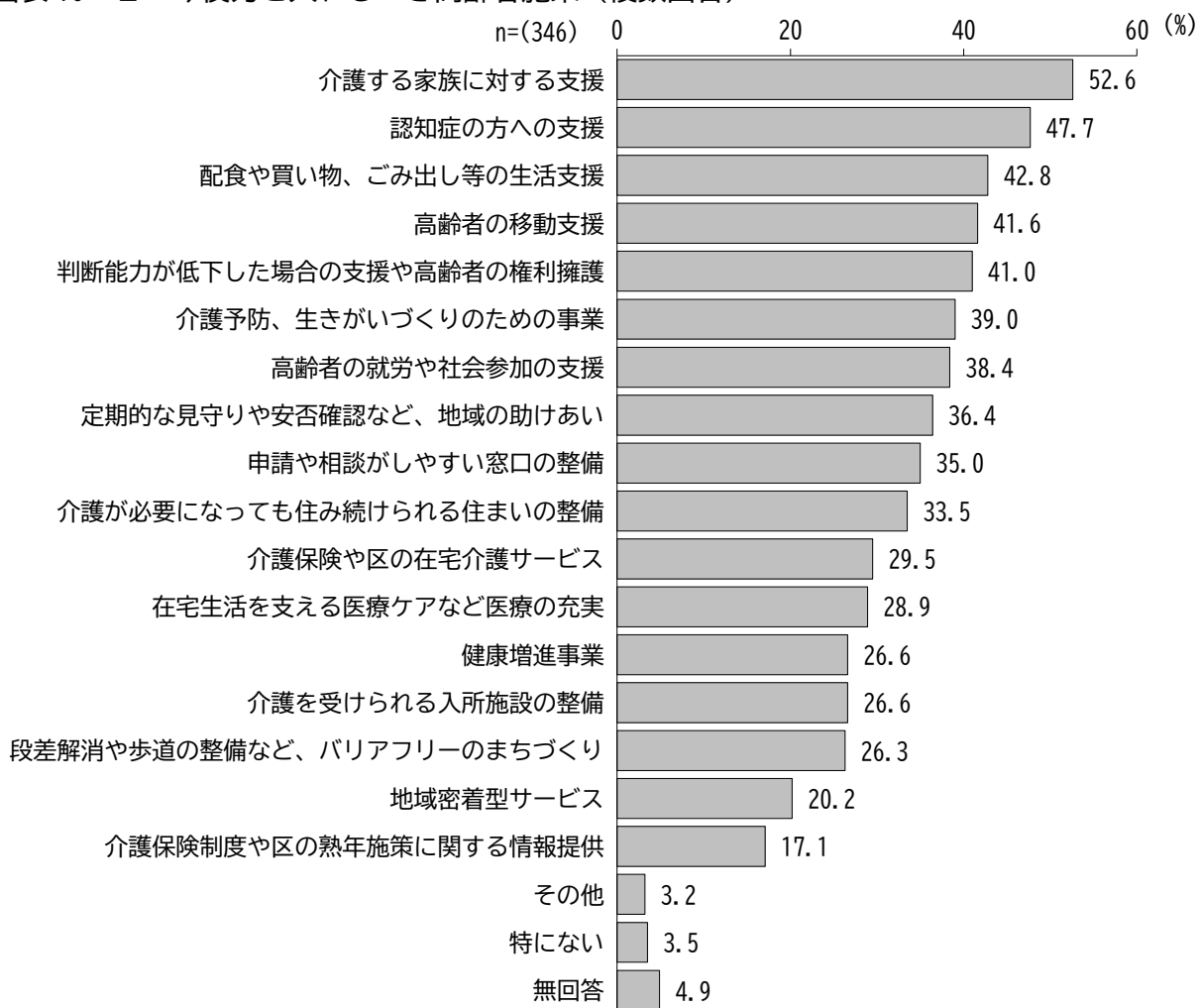


(2) 今後力を入れるべき高齢者施策

問46 事業者からみて、今後、江戸川区の高齢者施策で力を入れていくべきと思うものはどれですか。(あてはまるものすべてに○)

今後力を入れるべき高齢者施策は、「介護する家族に対する支援」が52.6%で最も高く、次いで「認知症の方への支援」が47.7%、「配食や買い物、ごみ出し等の生活支援」が42.8%、「高齢者の移動支援」が41.6%などとなっている。

図表 10-2 今後力を入れるべき高齢者施策（複数回答）



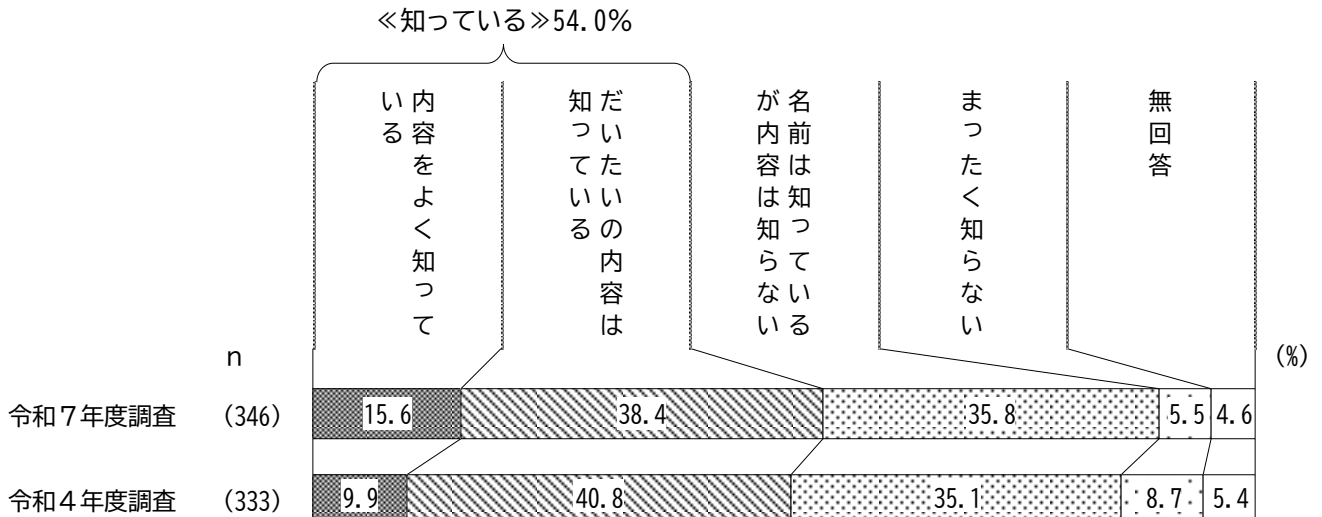
(3) なごみの家の認知度

問47 あなたは、「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、「だいたいの内容は知っている」が38.4%で最も高く、これに「内容をよく知っている」(15.6%)を合わせた「知っている」は54.0%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35.8%で、「まったく知らない」が5.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「内容をよく知っている」は5.7ポイント増加している。

図表 10-3 なごみの家の認知度 (単数回答)



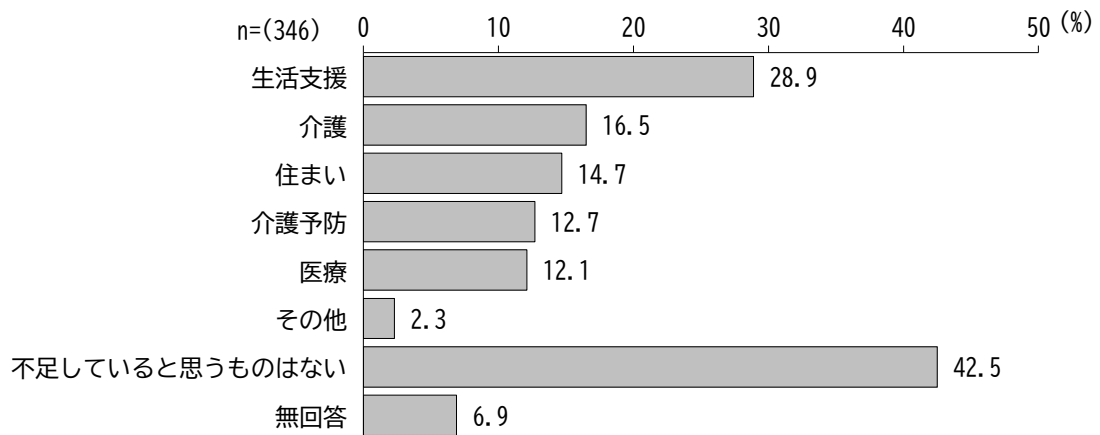
(4) 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものとその理由

問48 江戸川区では地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めていますが、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の要素のうち区内で不足していると思うものをご記入ください。(あてはまるものすべてに○)

問48-1 「不足していると思うものがある」(問48で1～6に○)と回答した事業所にうかがいます。不足していると思う理由は何ですか。

区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものは、「生活支援」が28.9%で最も高く、次いで「介護」が16.5%、「住まい」が14.7%などとなっている。一方、「不足していると思うものはない」は42.5%となっている。

図表 10-4 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの(複数回答)



(不足していると思う理由について、各要素別に抜粋して掲載)

【1】 「生活支援」について (25件より抜粋して記載)

- ・配食サービスをもっと充実させてほしいです。配食を手配する際、「おいしくない」と利用者から断られることも多いです。
- ・介護保険で対応できない隙間の支援(金銭管理や日用品以外の買物等)の充実を希望します。
- ・金銭管理や行政手続きなど介護保険外でのニーズに対応する手段が乏しいと思います。
- ・介護保険に対応していない家事支援が気軽に使えません(電球交換等の家事)。
- ・軽度の支援や一時的な介助を必要とする高齢者は多いですが、突発的・単発的な依頼に対応する仕組みが乏しいです。きめ細やかな生活支援のサービスが充実するよう望みます。

【2】 「医療」について (14件より抜粋)

- ・医療と介護の連携強化を望みます。まだまだ両者には壁があると思います。
- ・病院の受け入れ先を増やして欲しいです。特に認知症の方は、受け入れを断られる事が多いです。出来れば認知症の方に特化した病院が欲しいです。
- ・入院が必要な方の受け入れ先が決まらないことがあります。
- ・医療と介護の事業所の数に不足感はありませんが、より強固な連携体制が不足しているように感じます。

【3】 「介護」について （45件より抜粋して記載）

- ・土・日に動いている介護事業所が少ないように思います。
- ・ヘルパーの人材不足が課題です。とりわけ、土・日のヘルパーの少なさは問題です。
- ・介護サービスや配食サービスなどは充実していますが、その他に活用できるサービスが不足していると感じます。担い手がないことが要因なのではないかと思います。
- ・介護人材が不足し、ヘルパーが高齢化しています。依頼を受けても受けられないことがあります。
- ・医療処置や認知症状があり、介護が大変な人ほどショートステイやデイの受け入れが難しく、家族が休めないことがあります。

【4】 「介護予防」について （10件より抜粋して記載）

- ・介護予防については、一部地域において充足しているものの、全体で見ると必要としている人が多く、まだまだ不足していると思います。
- ・高齢化が進んでいる現状で、介護予防の取り組み及びその周知が大切と思います。
- ・これからさらに高齢者人口が増加する中で、まだまだ介護予防に繋がる施設や環境が不足しています。
- ・健康増進・フレイル予防等の周知度が低いと思います。

【5】 「住まい」について （30件より抜粋して記載）

- ・高齢者になると転居ができない事が多く、都営団地も入居しにくいです。
- ・高齢独居の転居先が探し難いです。介護予防のサービスに制限があることも多いです。
- ・単身の高齢者や障害者が住めるバリアフリー住宅が少ないです。

（5）区の高齢者施策や介護保険の推進に対する意見

問49 江戸川区が高齢者施策や介護保険事業を推進していくにあたり、ご意見等がありましたらご記入ください。

区の高齢者施策や介護保険の推進にあたってのご意見等を自由記述でお願いしたところ、「介護職員の人員不足・人員確保」「サービスの充実」「研修・勉強会の実施」「介護職員の負担・待遇改善」「元気な高齢者の活用」「介護予防の必要性の啓発」「他職種・他機関との連携」「申請方法の簡素化」「高齢者の居場所づくり」等、82事業所よりご意見をいただいた。

1 1 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

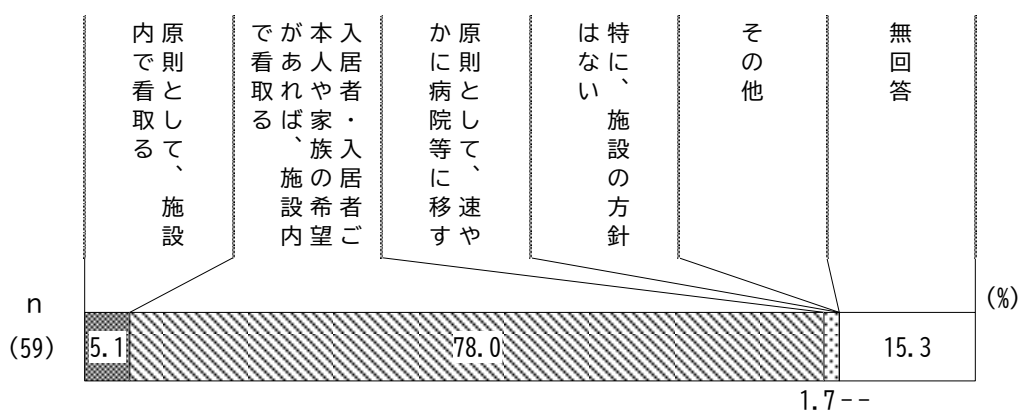
(1) 看取りに対する施設の方針

●「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」を提供している事業所（問3①で11・20～22・24～26に○）の方は問50～問54の設問にもご回答ください。

問50 入居者・入所者が当該施設内で最期を迎えることについて、施設としての基本方針は次のどれにあてはまりますか。（1つに○）

看取りに対する施設の方針は、「入居者・入所者ご本人や家族の希望があれば、施設内で看取る」が78.0%を占め最も高く、次いで「原則として、施設内で看取る」が5.1%となっている。

図表 11-1 看取りに対する施設の方針（単数回答）



(2) 令和6年度の死亡退所者数

問51 令和6年度（令和6年4月～令和7年3月）の死亡退所者数と、亡くなられた方が最期を迎えた場所の内訳人数をご記入ください。

死亡退所者数は48事業所での総数が643人となっている。

最期の場所の内訳は、「当該施設」が483人で75.1%であり、「病院」の158人（24.6%）を上回っている。

図表 11-2 令和6年度の死亡退所者数

	死亡退所者数	最期を迎えた場所の内訳		
		当該施設	病院	その他
人数	643人	483人	158人	2人
回答比率	100.0%	75.1%	24.6%	0.3%

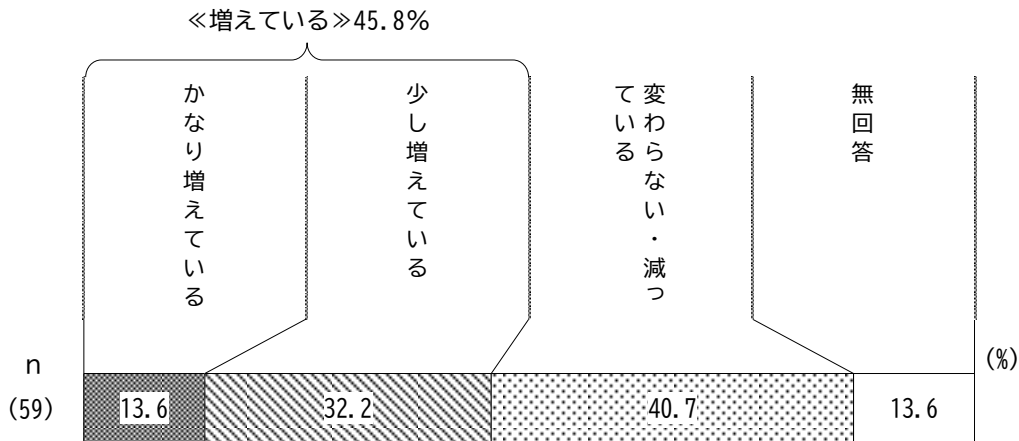
※上記の人数は、死亡退所者数（0人を含む）の回答があった48事業所の内訳である。

(3) 施設で亡くなった入居者・入所者数の推移

問52 貴施設で亡くなった入居者・入所者数はどのように推移していますか。(1つに○)

施設で亡くなった入居者・入所者数の推移は、「変わらない・減っている」は40.7%で最も高くなっている。また、「かなり増えている」(13.6%)と「少し増えている」(32.2%)とを合わせた「増えている」は45.8%となっている。

図表 11-3 施設で亡くなった入居者・入所者数の推移 (単数回答)

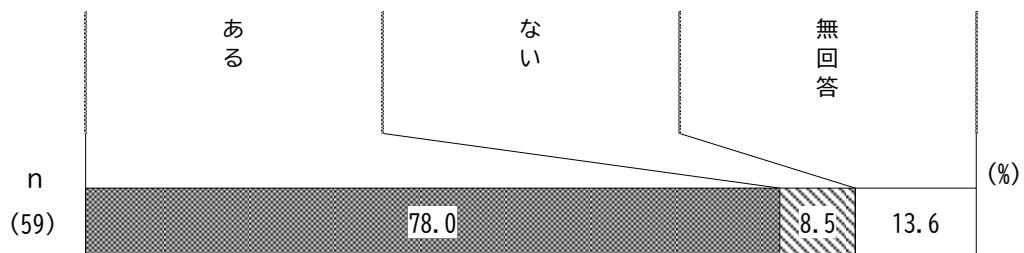


(4) 看取り介護に関する指針等の有無

問53 貴施設には、看取り介護に関する指針やガイドラインはありますか。(1つに○)

看取り介護に関する指針やガイドラインは、「ある」が78.0%を占めており、「ない」が8.5%となっている。

図表 11-4 看取り介護に対する指針等の有無 (単数回答)

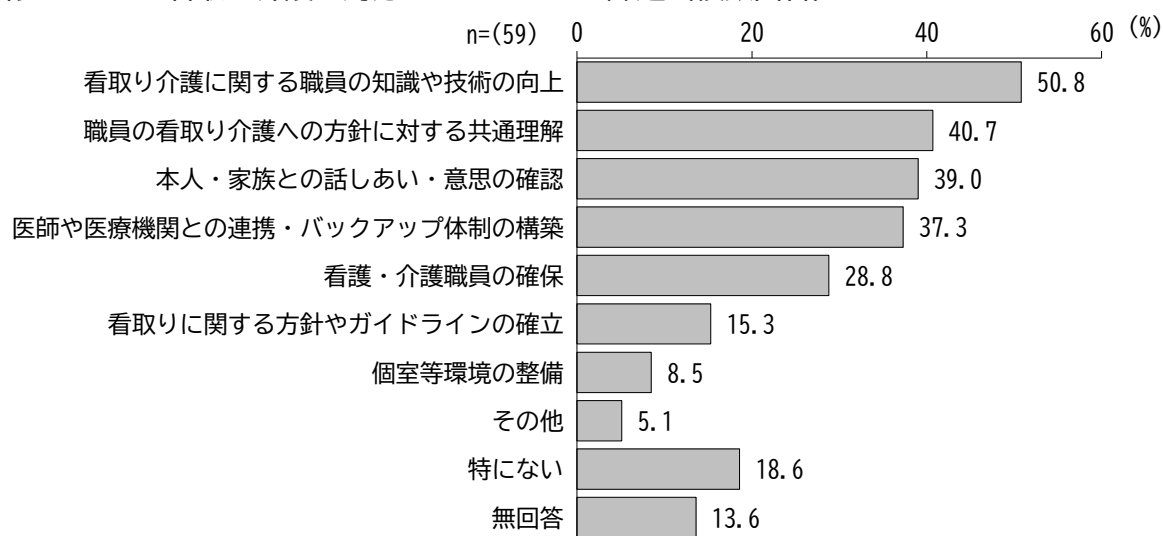


(5) 看取り介護に対応していく上での課題

問54 看取り介護に対応していく上で、課題となっていることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

看取り介護に対応していく上での課題は、「看取り介護に関する職員の知識や技術の向上」が50.8%で最も高く、次いで「職員の看取り介護への方針に対する共通理解」が40.7%であり、以下、「本人・家族との話しあい・意思の確認」(39.0%)、「医師や医療機関との連携・バックアップ体制の構築」(37.3%) などとなっている。

図表 11-5 看取り介護に対応していく上での課題 (複数回答)



第5章

介護支援専門員調査

< 調査概要 >

調査方法	郵送配布－郵送回収・Web回答
調査対象者	居宅介護支援事業所等に属する介護支援専門員
抽出元	事業者名簿
調査期間	令和7年10月15日～11月10日
対象者数 及び 回収率	対象者数：552 有効回収数：365 有効回収率：66.1%

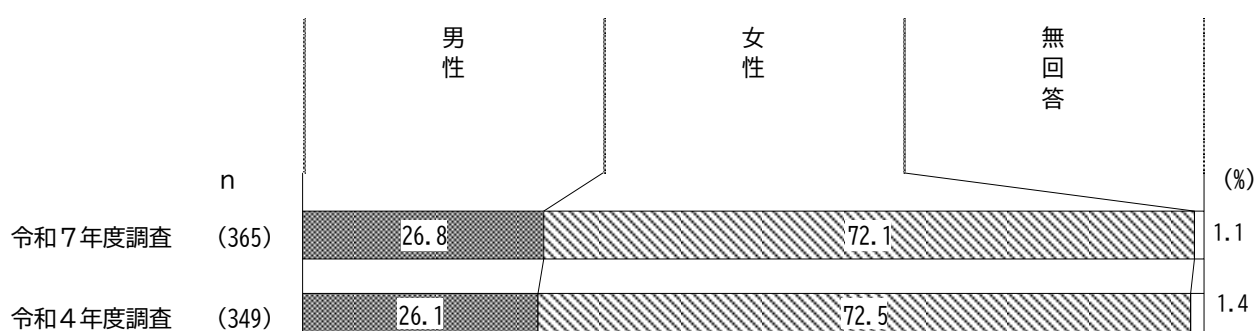
1 基本事項について

(1) 性別、現在の年齢

問1 あなたの性別と令和7年10月1日現在の年齢をお答えください。(それぞれ1つずつ○)

性別は、「女性」が72.1%を占めており、「男性」は26.8%となっている。
 令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

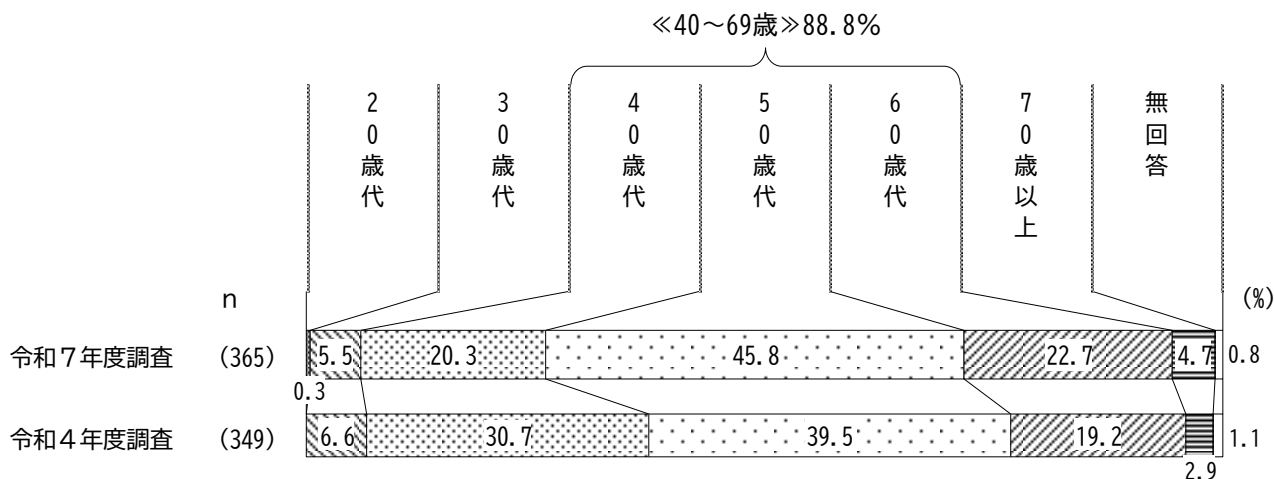
図表1-1 性別（単数回答）



年齢は、「50歳代」が45.8%で最も高く、次いで「60歳代」が22.7%、「40歳代」が20.3%などとなっており、《40～69歳》で9割弱を占めている。

令和4年度調査と比較すると、「50歳代」が6.3ポイント増加している。一方、「40歳代」は10.4ポイント減少している。

図表1-2 年齢（単数回答）

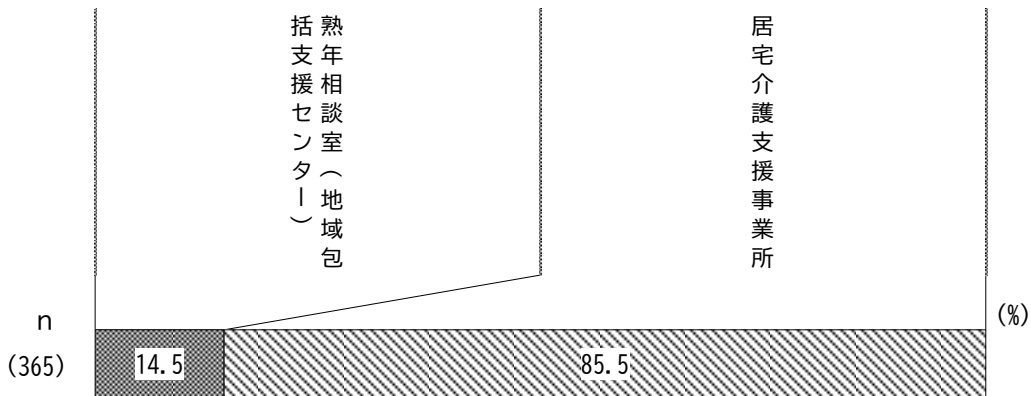


(2) 事業所種別

問2 あなたのお勤め先等について、うかがいます。介護支援専門員として勤務している事業所の種別は、どちらですか。(1つに○)

勤務している事業所種別は、「居宅介護支援事業所」が85.5%を占めており、「熟年相談室(地域包括支援センター)」が14.5%となっている。

図表1-3 事業所種別(単数回答)



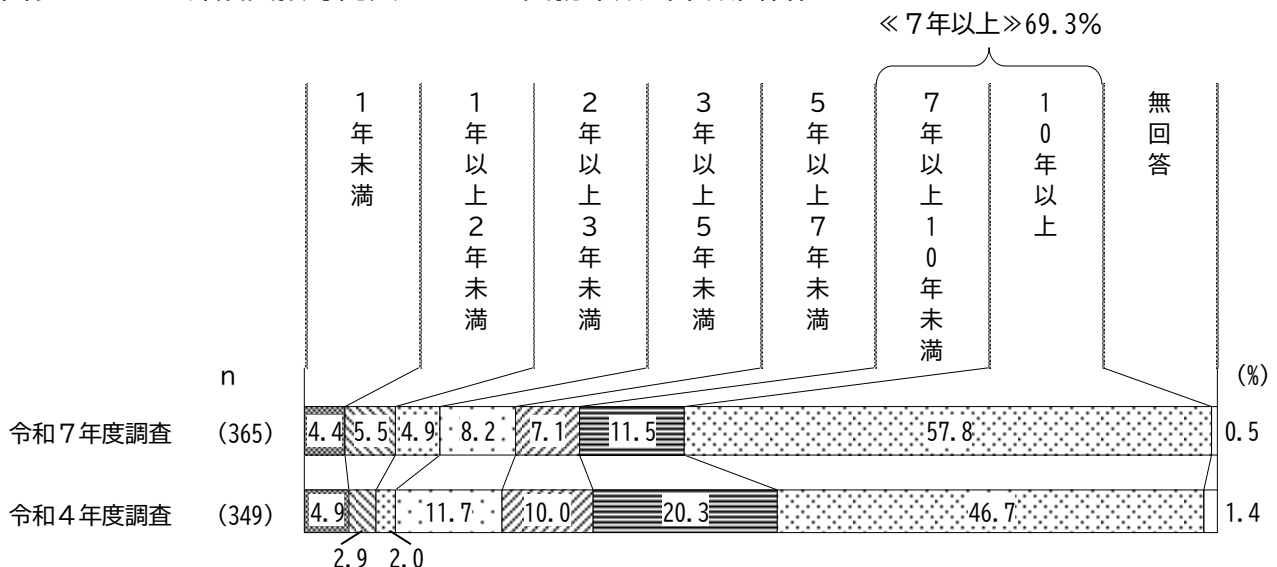
(3) 介護支援専門員としての実務年数

問3 あなたは、令和7年10月1日現在、介護支援専門員としての業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合、前職なども含めた合計期間でお答えください。(1つに○)

介護支援専門員としての実務年数は、「10年以上」が57.8%で最も高く、次いで「7年以上10年未満」が11.5%であり、それらを合わせた「7年以上」は69.3%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「10年以上」が11.1ポイント増加し、「7年以上10年未満」は8.8ポイント減少している。

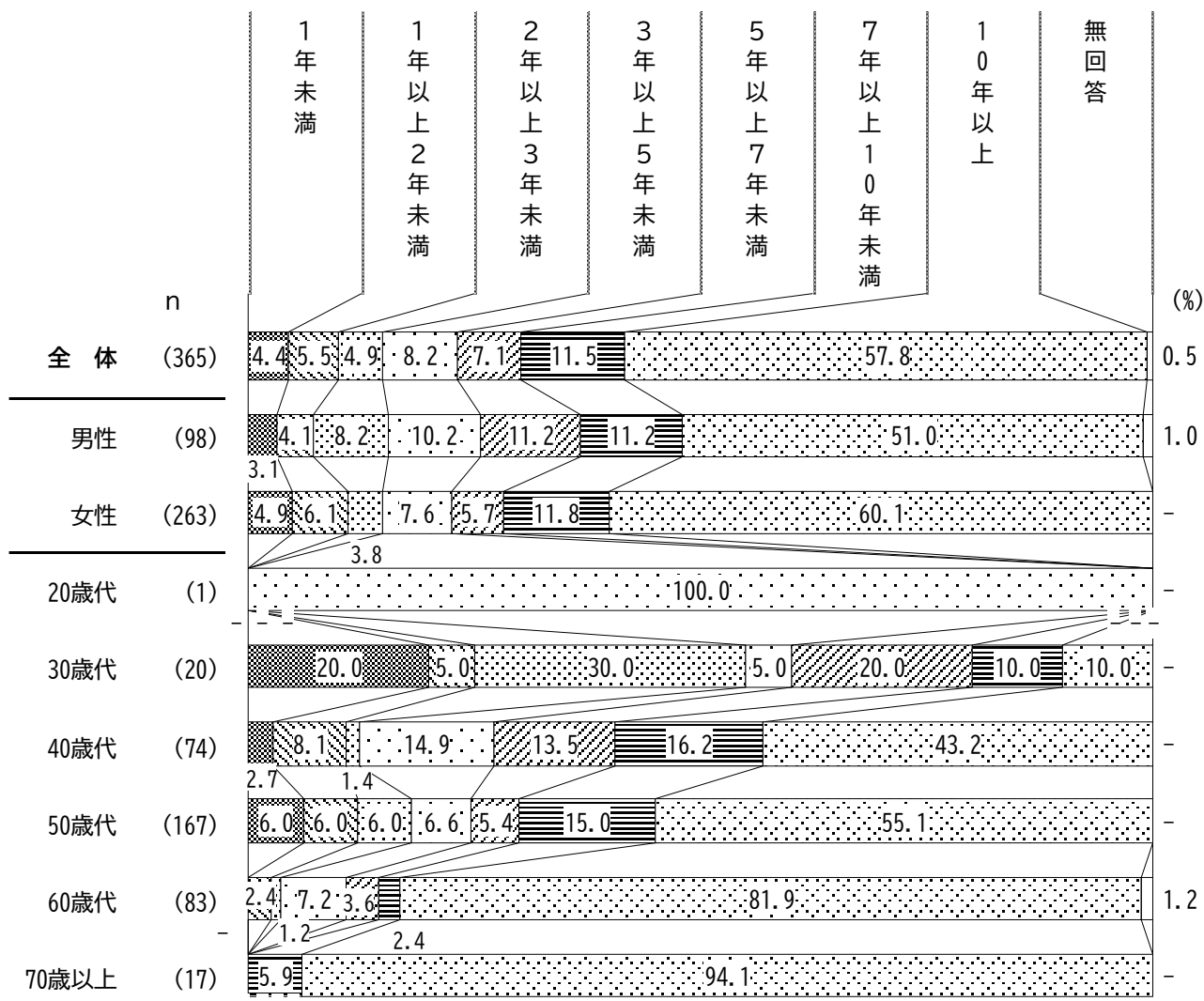
図表1-4 介護支援専門員としての実務年数(単数回答)



性別で見ると、「5年以上7年未満」は男性の方が5.5ポイント高く、「10年以上」は女性の方が9.1ポイント高くなっている。

年齢別については、n（人数）の少ない20歳代、30歳代と70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。「10年以上」は40歳代で43.2%、50歳代で55.1%、60歳代で81.9%となっている。

図表1-5 介護支援専門員としての実務年数／性別、年齢別



(4) 主任介護支援専門員資格の取得状況

問4 あなたは、主任介護支援専門員の資格を取得していますか。(1つに○)

問4-1 主任介護支援専門員の資格を取得している方(問4で1に○)にうかがいます。

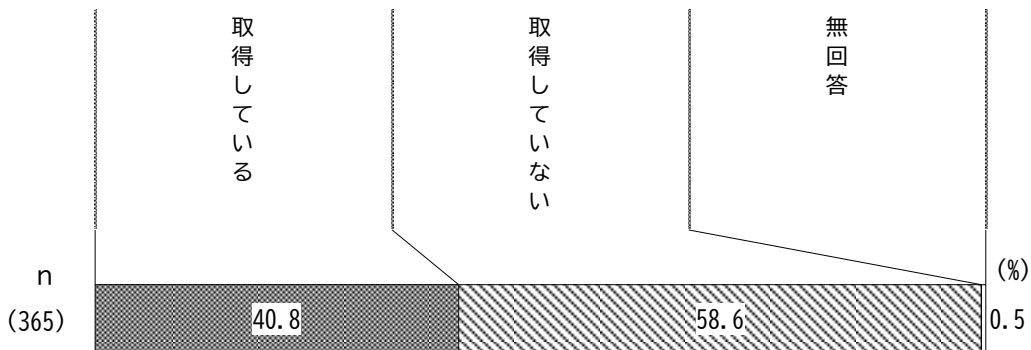
主任介護支援専門員としての経験年数はどのくらいですか。(1つに○)

問4-2 主任介護支援専門員の資格を取得していない方(問4で2に○)にうかがいます。

今後取得する意向はありますか。(1つに○)

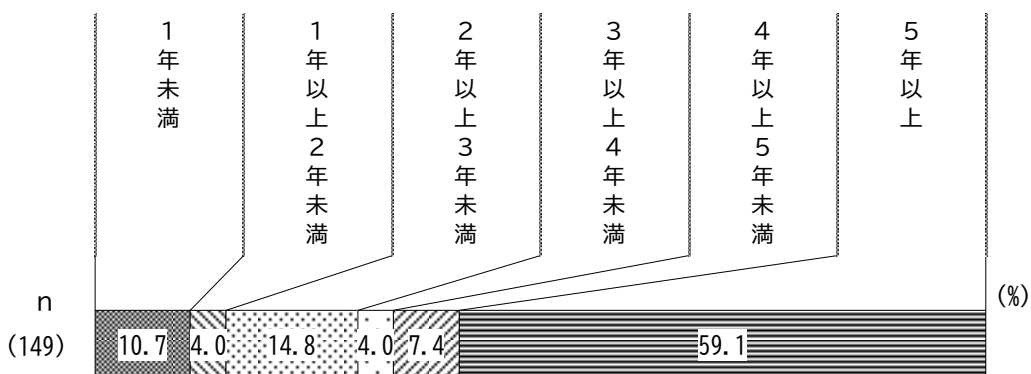
主任介護支援専門員資格の取得状況は、「取得している」が40.8%となっている。

図表1-6 主任介護支援専門員資格の取得状況(単数回答)



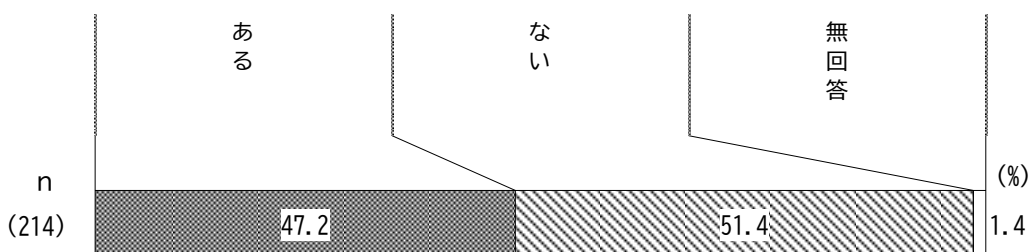
主任介護支援専門員としての経験年数は、「5年以上」が59.1%で最も高く、次いで「2年以上3年未満」が14.8%、「1年未満」が10.7%などとなっている。

図表1-7 主任介護支援専門員としての経験年数(単数回答)



主任介護支援専門員資格の取得意向は、「ある」が47.2%となっている。

図表1-8 主任介護支援専門員の資格取得意向(単数回答)

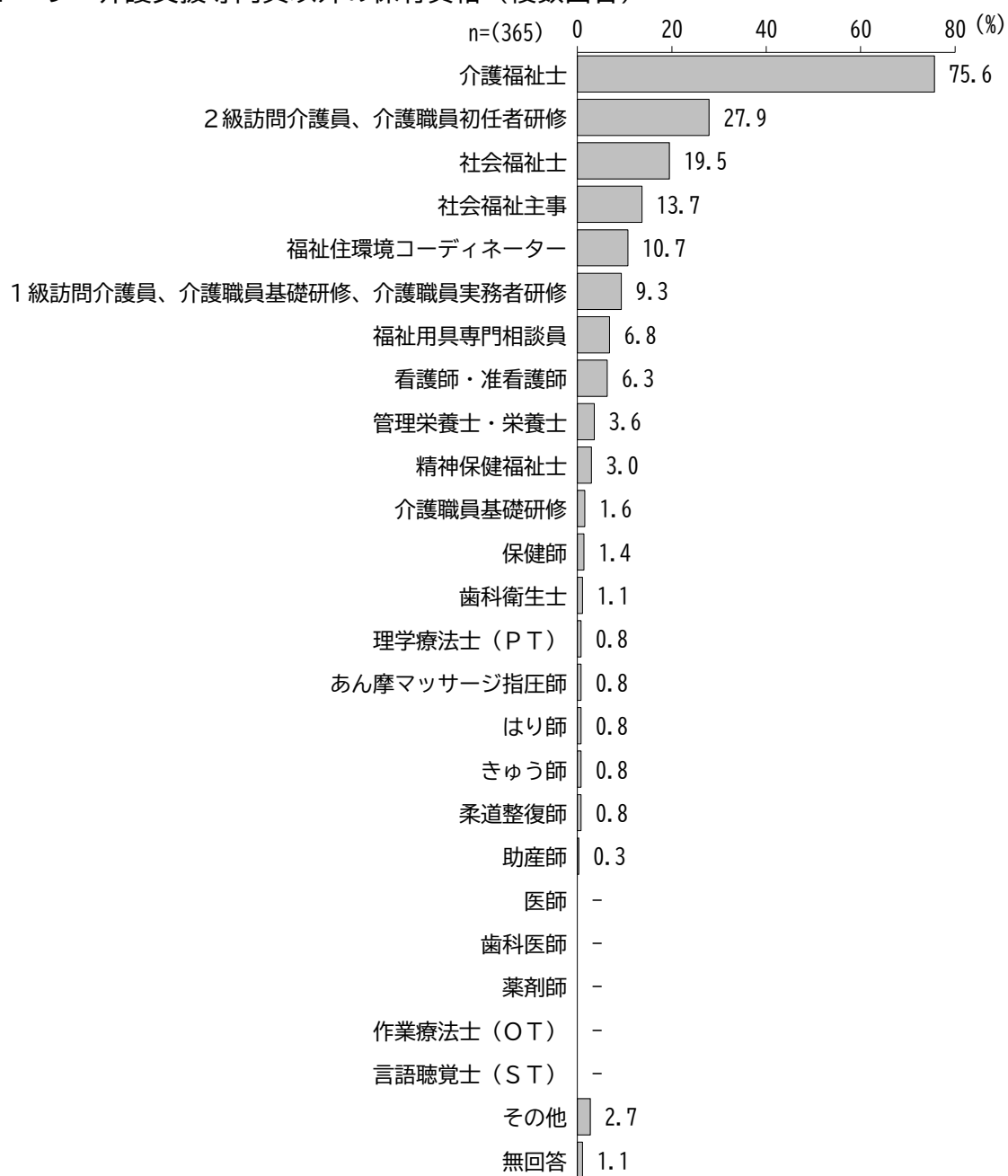


(5) 介護支援専門員以外の保有資格

問5 あなたは、介護支援専門員以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。(あてはまるものすべてに○)

介護支援専門員以外の保有資格は、「介護福祉士」が75.6%で最も高く、次いで「2級訪問介護員、介護職員初任者研修」が27.9%、「社会福祉士」が19.5%、「社会福祉主事」が13.7%などとなっている。

図表1-9 介護支援専門員以外の保有資格（複数回答）



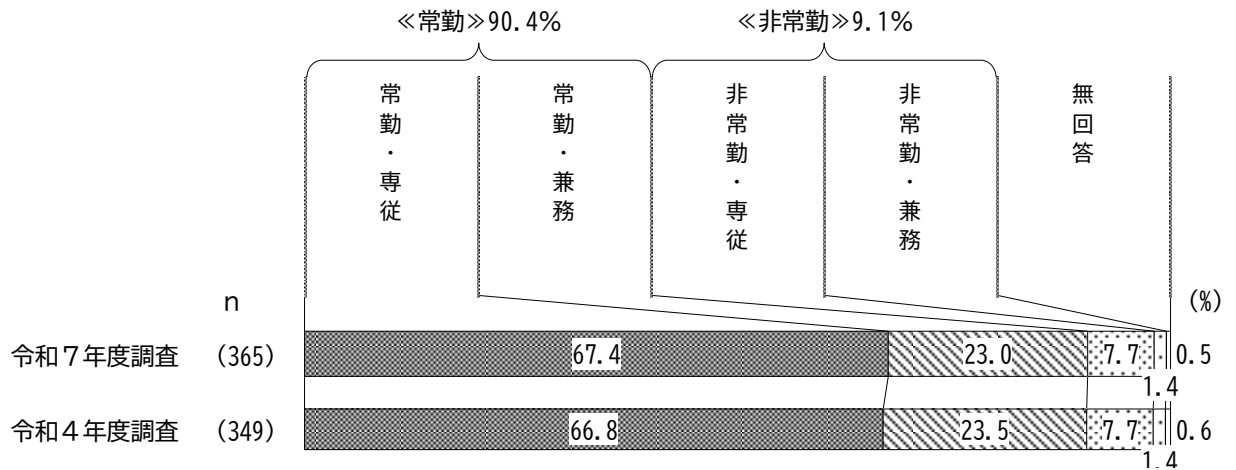
(6) 現在の勤務形態

問6 あなたの現在の勤務形態は、次のうちどれですか。(1つに○)

現在の勤務形態は、「常勤・専従」が67.4%で最も高く、次いで「常勤・兼務」が23.0%で、これらを合わせた「常勤」は90.4%となっている。一方、「非常勤・専従」(7.7%)と「非常勤・兼務」(1.4%)を合わせた「非常勤」は9.1%である。

令和4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1-10 現在の勤務形態(単数回答)



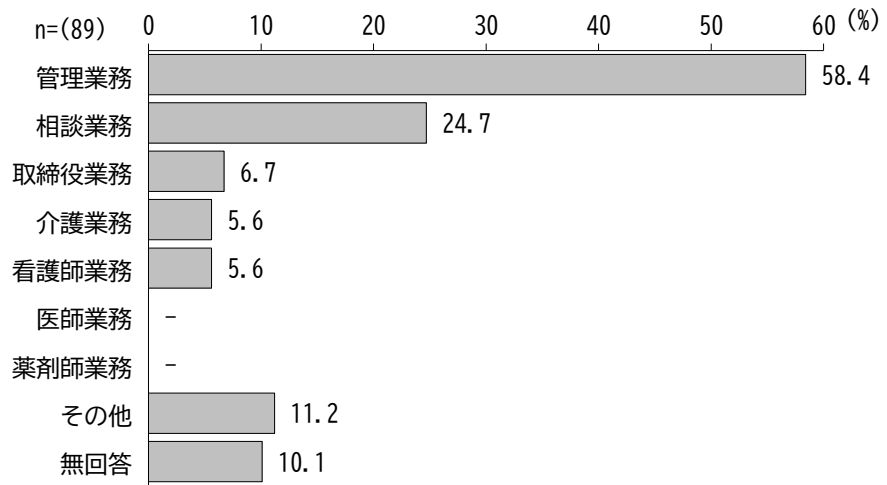
(7) 兼務している業務と介護支援専門員業務の比率

★「2. 常勤・兼務」「4. 非常勤・兼務」と回答した方にうかがいます。
 問6-1 どのような業務を兼務していますか。(あてはまるものすべてに○)
 問6-2 介護支援専門員としての業務の比率は、何%くらいですか。(数字を記入)

現在の勤務形態で「常勤・兼務」か「非常勤・兼務」と回答した人に、兼務している業務の内容をたずねた。

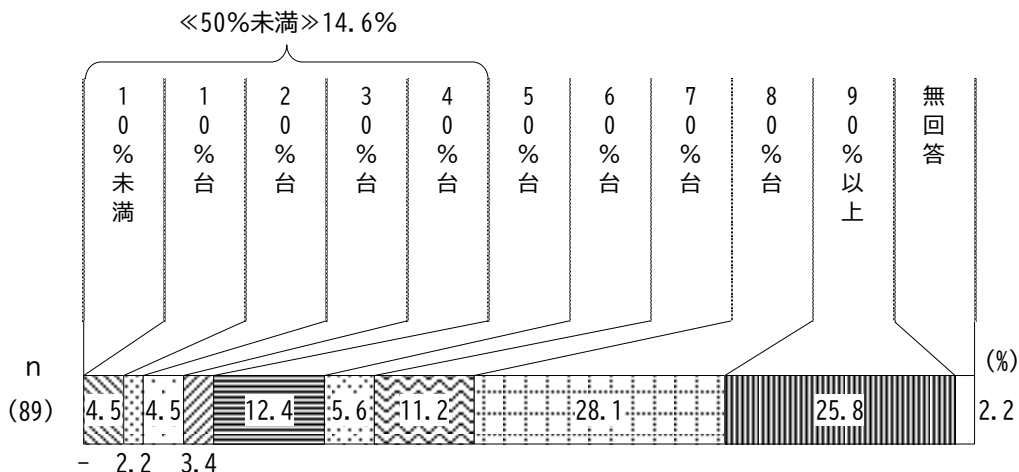
その結果、「管理業務」が58.4%で最も高く、次いで「相談業務」が24.7%、「取締役業務」が6.7%などとなっている。

図表1-11 兼務している業務（複数回答）



介護支援専門員としての業務の比率は、「80%台」が28.1%で最も高く、次いで「90%以上」が25.8%となっている。また「10%未満」から「40%台」までを合わせた「50%未満」は14.6%となっている。

図表1-12 介護支援専門員業務の比率（単数回答）



2 利用者の状況について

(1) 担当している利用者数

問7 あなたが担当している利用者数を記入してください。いない場合は、「0」を記入してください。

担当している利用者の事業対象者数は全体が2,746人で、うち江戸川区民が2,033人となっている。ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、全体が8.8人、江戸川区民が6.5人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数（江戸川区民）は、0.9人の減少となっている。

要支援者数は全体が2,782人で、うち江戸川区民が2,753人となっている。ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、全体が7.8人、江戸川区民が7.7人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数（江戸川区民）は、1.0人の増加となっている。

要介護者数は全体が9,323人で、うち江戸川区民が8,770人となっている。ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、全体が27.3人、江戸川区民が25.6人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数（江戸川区民）は、0.5人の増加となっている。

図表2-1 担当している利用者数

令和7年度調査の回答ケアマネジャー数（事業対象者=312）（要支援者=356）（要介護者=342）
 令和4年度調査の回答ケアマネジャー数（事業対象者=260）（要支援者=325）（要介護者=316）

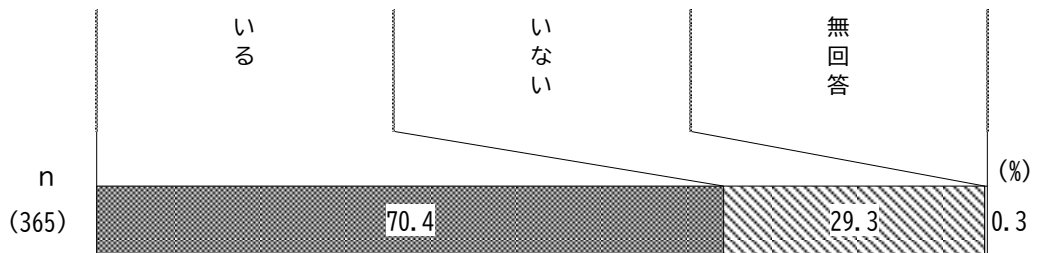
		令和7年度調査		令和4年度調査	
		人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数	人数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数
事業対象者	全体	2,746人	8.8人	2,387人	9.2人
	江戸川区民	2,033人	6.5人	1,927人	7.4人
要支援者	全体	2,782人	7.8人	2,264人	7.0人
	江戸川区民	2,753人	7.7人	2,176人	6.7人
要介護者	全体	9,323人	27.3人	8,855人	28.0人
	江戸川区民	8,770人	25.6人	7,919人	25.1人

(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

問8 あなたが担当している利用者の中に、支援や対応に困難を感じている利用者はいますか。(あてはまるものに○)
また、いる場合には、人数をご記入ください。

支援や対応に困難を感じている利用者が、「いる」は70.4%となっている。

図表2-2 支援や対応に困難を感じている利用者の有無（単数回答）



支援や対応に困難を感じている利用者数は合計797人で、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は3.5人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は0.5人増加している。

図表2-3 支援や対応に困難を感じている利用者数

		※回答者数	該当者数	ケアマネジャー1人あたり 平均利用者数 (該当者数/回答者数)
支援や対応に困難を感じている利用者数	令和7年度調査	229人	797人	3.5人
	令和4年度調査	235人	705人	3.0人

※回答者数は「無回答」を除いた人数

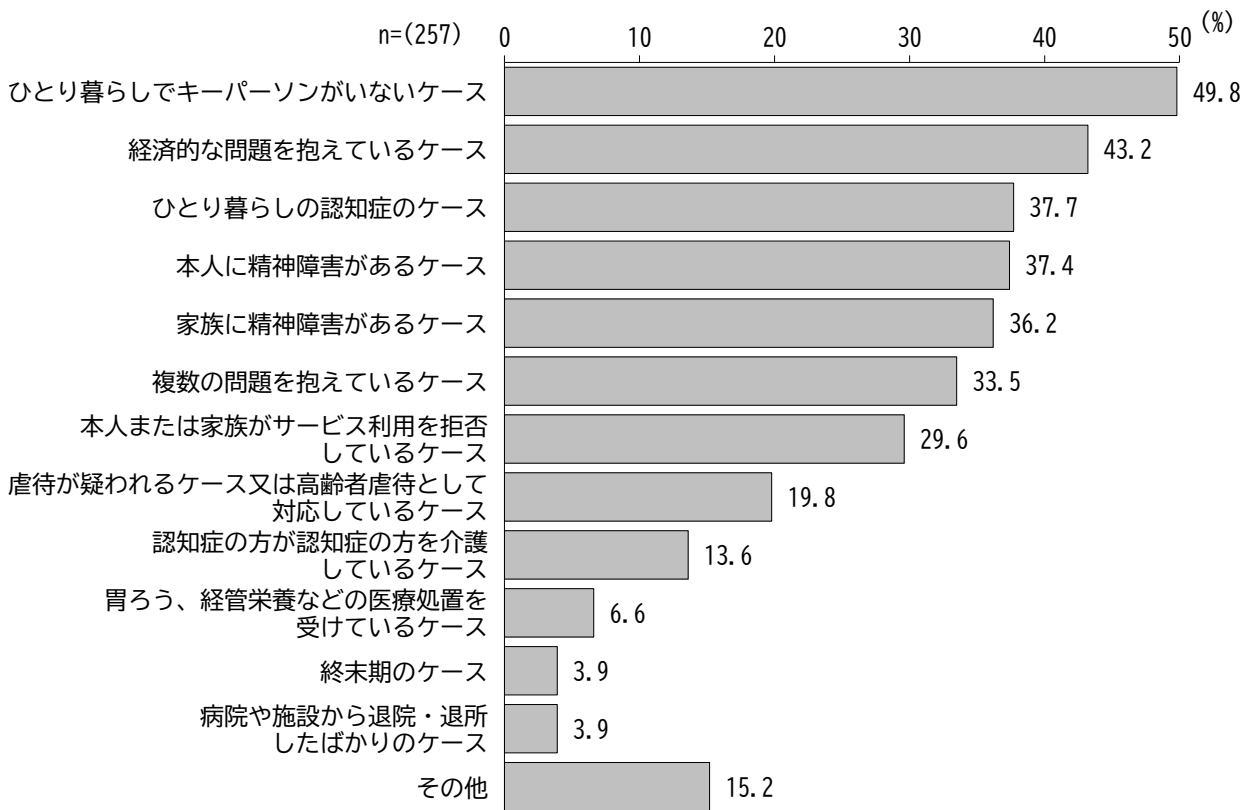
(3) 支援や対応に困難を感じているケースの状況

★支援や対応に困難を感じている利用者がある方(問8で1に○)にうかがいます。
問8-1 それはどのようなケースですか。(あてはまるものすべてに○)

支援や対応に困難を感じている利用者が「いる」と回答した人に、困難を感じているケースをたずねた。

その結果、「ひとり暮らしでキーパーソンがいないケース」が49.8%で最も高く、次いで「経済的な問題を抱えているケース」が43.2%、「ひとり暮らしの認知症のケース」が37.7%、「本人に精神障害があるケース」が37.4%などとなっている。

図表2-4 支援や対応に困難を感じているケースの状況(複数回答)



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

★江戸川区の総合事業を利用している、要支援者・事業対象者を担当している方に
うかがいます。

問9 問7で回答のあった江戸川区民の状況について、(1)～(2)の内容に該当
する利用者数を記入してください。いない場合は、「0」を記入してください。

(1) 利用者の基本状況（要支援1・2のそれぞれの人数を記入）

(2) ケアプランに位置づけられているサービス（あてはまるものすべてに
人数を記入）

(1) 利用者の基本情報

要支援者数は、「要支援1」が1,434人（30.0%）、「要支援2」が1,314人（27.5%）、「事業
対象者」が2,033人（42.5%）となっている。

図表3-1 要支援者等の数

		人数	回答比率
要 支 援	要支援1	1,434人	30.0%
	要支援2	1,314人	27.5%
	無回答	5人	0.1%
	小計	2,753人	57.5%
事業対象者		2,033人	42.5%
合計		4,786人	100.0%

(2) ケアプランに位置づけられているサービス

ケアプランに位置づけられているサービスは、「通所型サービス」が1,633人(34.1%)で最も多く、次いで「訪問型サービス」が903人(18.9%)、「手すり(介護予防福祉用具貸与)」が742人(15.5%)などとなっている。

図表3-2 ケアプランに位置づけられているサービス(複数回答)

		人数	回答比率
1. 介護予防訪問入浴介護		6人	0.1%
2. 介護予防訪問看護		273人	5.7%
3. 介護予防訪問リハビリテーション		72人	1.5%
4. 介護予防通所リハビリテーション		143人	2.9%
5. 介護予防短期入所生活介護		20人	0.4%
6. 介護予防短期入所療養介護		4人	0.1%
7. 介護予防居宅療養管理指導		135人	2.8%
8. 介護予防福祉用具貸与	①車いす(付属品)	149人	3.1%
	②特殊寝台(付属品)	140人	2.9%
	③スロープ	33人	0.7%
	④手すり	742人	15.5%
	⑤歩行器	364人	7.6%
	⑥歩行補助杖	105人	2.2%
	⑦移動用リフト	0人	0.0%
	⑧認知症老人徘徊感知機器	10人	0.2%
9. 特定介護予防福祉用具販売	①腰掛便座	17人	0.4%
	②入浴補助用具	215人	4.5%
	③簡易浴槽	0人	0.0%
10. 訪問型サービス		903人	18.9%
11. 通所型サービス		1,633人	34.1%
サービス利用者実人数		4,786人	100.0%

※複数回答のため、合計は実人数とし、回答比率は実人数で各人数を除いたもの

(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

問10 要支援者・事業対象者のケアマネジメントについて、ご意見等がありましたらご記入ください。

要支援者・事業対象者のケアマネジメントについてのご意見やご要望をいただいたので、その一部を抜粋して掲載する。

【1】 ケアプランの作成・見直しについて (43件より抜粋)

- ・書類の量が多すぎます。新規、更新のたびにアセスメントの書類を提出するので大変です。支援費も低い割に手間がかかりすぎだと思えます。
- ・地域包括支援センターを介しての書類のやりとりに手間がかかり過ぎます。
- ・ケアプラン、アセスメント等、書類の形式が異なるため、初回はかなり時間を要します。地域包括支援センターに送る実績の〆切りが早いため、月初の仕事がタイトになります。
- ・要介護と要支援を同じ書式で作成できると効率がよいと考えます。特記と目標を明確に記述できると考えます。要介護の方にもチェックリスト、興味関心シートは有効だと考えアセスメントしています。
- ・地域包括支援センターのプラン件数に上限がないことで負担が大きくなっています。居宅介護支援事業所への委託件数が増えない現状もあります。予防プランの期間も認定期間に合わせられるようになるとよいと思えます。

【2】 報酬について (22件より抜粋)

- ・要支援のケアマネジメントは、アセスメント量が多く書類に手間がかかります。訪問頻度は要介護の利用者に比べ少なくても、一人ひとりの状況把握や実績処理の手間はかかります。その割に対価が低すぎます。ケアニーズがあることは分かりますが、居宅介護支援事業所としては運営が厳しいです。
- ・要介護者と書式が異なり（プラン作成が手間です。アセスメント、フェイスシート）手間がかかりますが、支援費は低いです。
- ・要支援者は要介護者と手間は同じなのに支援費が安いです。
- ・報酬と労力が見合わないので会社としての受け入れ制限はありますが、地域包括支援センターに営業に行くと要支援者の受け入れを確認され、難しいこと伝えると新規の利用者の依頼が来ないこともあります。

【3】 介護サービス事業者の不足について (6件より抜粋)

- ・利用できないデイサービス（例えば入浴できないなど）があります。総合事業の訪問型は支援を断られることがあり、サービス事業者を捜探するのが大変なときがあります。
- ・訪問介護・通所介護とも要介護者に比べ要支援者を受け入れてくれる事業所が少ないです。

【4】 サービスの見直しについて (16件より抜粋)

- ・通所の回数を自由に選べるとよいと思えます。

- ・要支援1の方が週1回しか通所サービスを利用できず、他の集りの場にもなかなか参加しにくく、通いの場作りが大事だと感じています。
- ・自立している方が多く、コンビニ感覚で介護サービスを利用しようとする人もいます。

【5】 その他の意見 （15件より抜粋）

- ・要支援1、要支援2、事業対象者をまとめて、事業対象者としてもいいのではないのでしょうか。
- ・地域包括支援センターとの連携が難しいです。センターによって違いがあり、対応を統一してほしいです。
- ・要支援や事業対象者を担当すると、報酬の面で経営がひっ迫するので、あまり多くは担当できません。
- ・地域包括支援センターから要支援のケアプランに関する要請があっても受けきれないことが多いです。また、認定結果待ちの要介護か要支援かのボーダーの方もいて、要支援の方を受けることに躊躇してしまう現状があることを知ってほしいです。

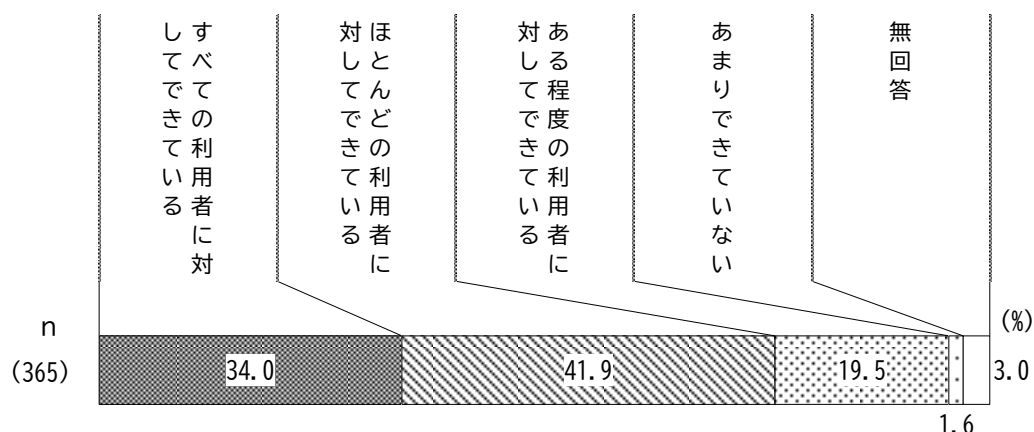
4 ケアマネジメントの状況について

(1) 十分なアセスメントの実施状況

問11 あなたは、ケアプランを作成する際に、十分なアセスメントを実施できていますか。(1つに○)

十分なアセスメントの実施状況は、「ほとんどの利用者に対してできている」が41.9%で最も高く、次いで、「すべての利用者に対してできている」が34.0%、「ある程度できている」は19.5%となっている。

図表4-1 十分なアセスメントの実施状況(単数回答)

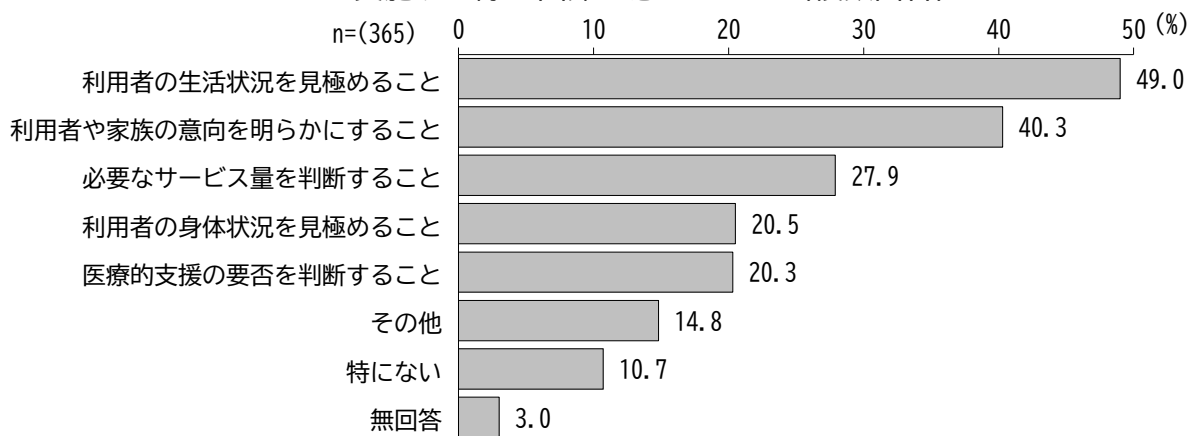


(2) アセスメントを実施する際に困難に感じること

問12 アセスメントを実施する際に困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

アセスメントを実施する際に困難に感じることは、「利用者の生活状況を見極めること」が49.0%で最も高く、次いで「利用者や家族の意向を明らかにすること」が40.3%、「必要なサービス量を判断すること」が27.9%となっている。

図表4-2 アセスメントを実施する際に困難に感じること(複数回答)

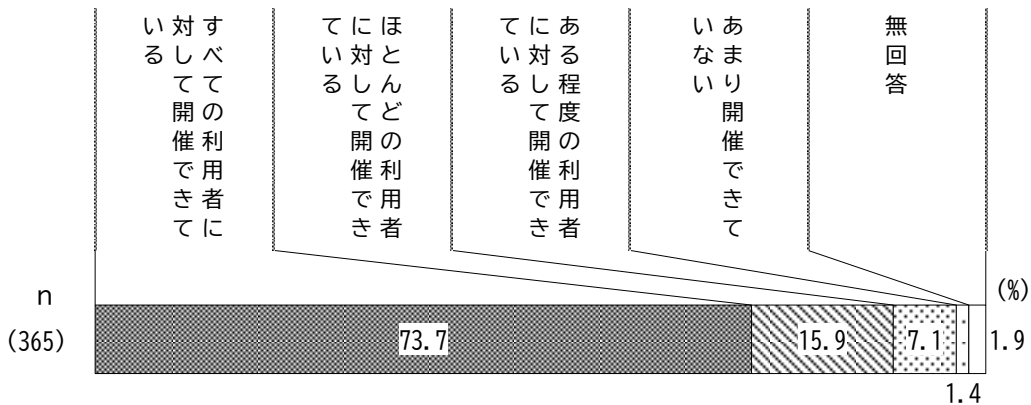


(3) サービス担当者会議の開催状況

問13 あなたは、すべての利用者に対して、サービス担当者会議を開催できていますか。(1つに○)

サービス担当者会議の開催状況は、「すべての利用者に対して開催できている」が73.7%で最も高く、次いで「ほとんどの利用者に対して開催できている」が15.9%となっている。

図表4-3 サービス担当者会議の開催状況(単数回答)

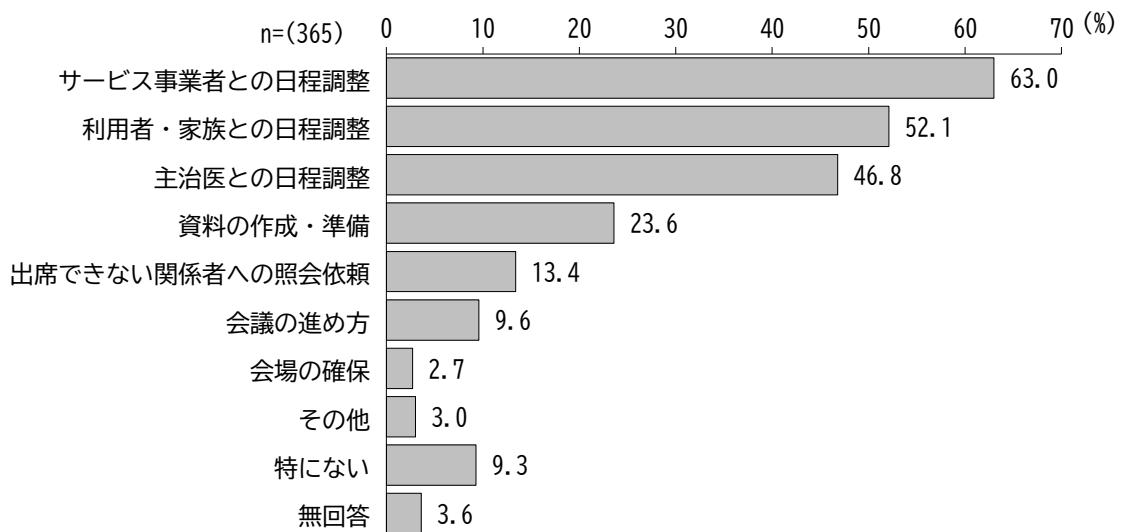


(4) サービス担当者会議の開催にあたって困難に感じること

問14 サービス担当者会議の開催にあたって、困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「サービス事業者との日程調整」が63.0%で最も高く、次いで「利用者・家族との日程調整」が52.1%、「主治医との日程調整」が46.8%、「資料の作成・準備」が23.6%などとなっている。

図表4-4 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(複数回答)

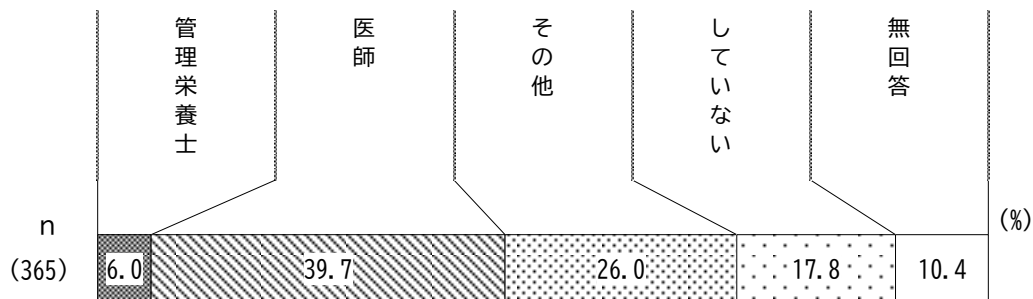


(5) 利用者の栄養や食事の相談先

問15 利用者の栄養や食事の相談をどなたにしていますか。(1つに○)

利用者の栄養や食事の相談先は、「医師」が39.7%で最も高く、「管理栄養士」が6.0%である。一方、「していない」が17.8%となっている。

図表4-5 利用者の栄養や食事の相談先(単数回答)



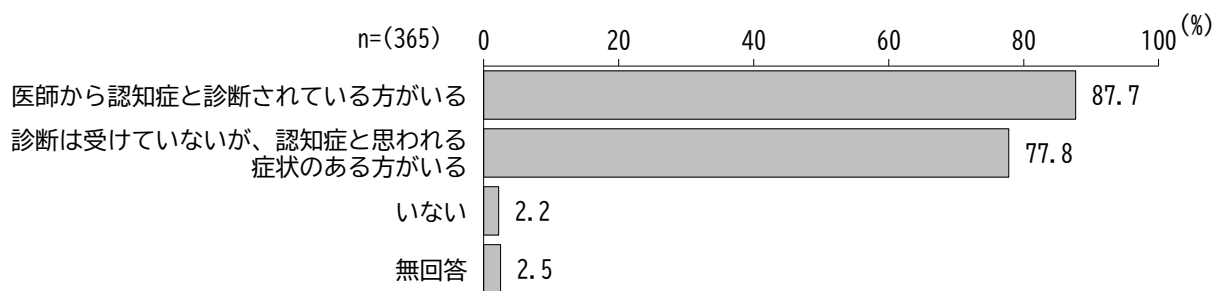
5 認知症の利用者の状況について

(1) 認知症の利用者の有無と利用者数

問16 あなたが担当している利用者の中に、認知症（と思われる症状のある方）の利用者はいますか。（あてはまるものに○）
また、いる場合には、人数をご記入ください。

認知症の利用者の有無は、「医師から認知症と診断されている方がいる」が87.7%、「診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある方がいる」は77.8%となっている。

図表5-1 認知症の利用者の有無（複数回答）



利用者数をみると、「医師から認知症と診断されている利用者数」は合計2,830人であり、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は9.1人となっている。また、「診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者数」は合計1,460人であり、ケアマネジャー1人あたり平均利用者数は5.2人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は、「医師から認知症と診断されている利用者数」では0.1人、「認知症と思われる症状のある利用者数」では0.4人それぞれ増加している。

図表5-2 認知症の利用者数

		※回答者数	利用者数	ケアマネジャー1人あたり平均利用者数 (該当者数/回答者数)
医師から認知症と診断されている利用者数	令和7年度調査	312人	2,830人	9.1人
	令和4年度調査	305人	2,750人	9.0人
診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者数	令和7年度調査	279人	1,460人	5.2人
	令和4年度調査	268人	1,283人	4.8人

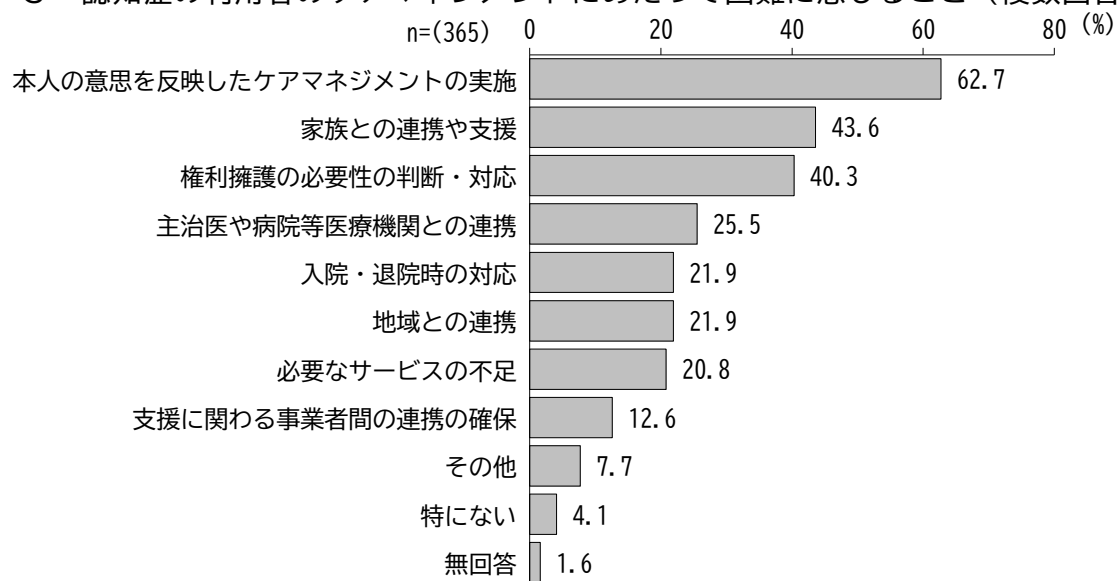
※回答者数は「無回答」を除いた人数

(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

問17 認知症の利用者のケアマネジメントにあたって、困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「本人の意思を反映したケアマネジメントの実施」が62.7%で最も高く、次いで「家族との連携や支援」が43.6%、「権利擁護の必要性の判断・対応」が40.3%などとなっている。

図表5-3 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（複数回答）

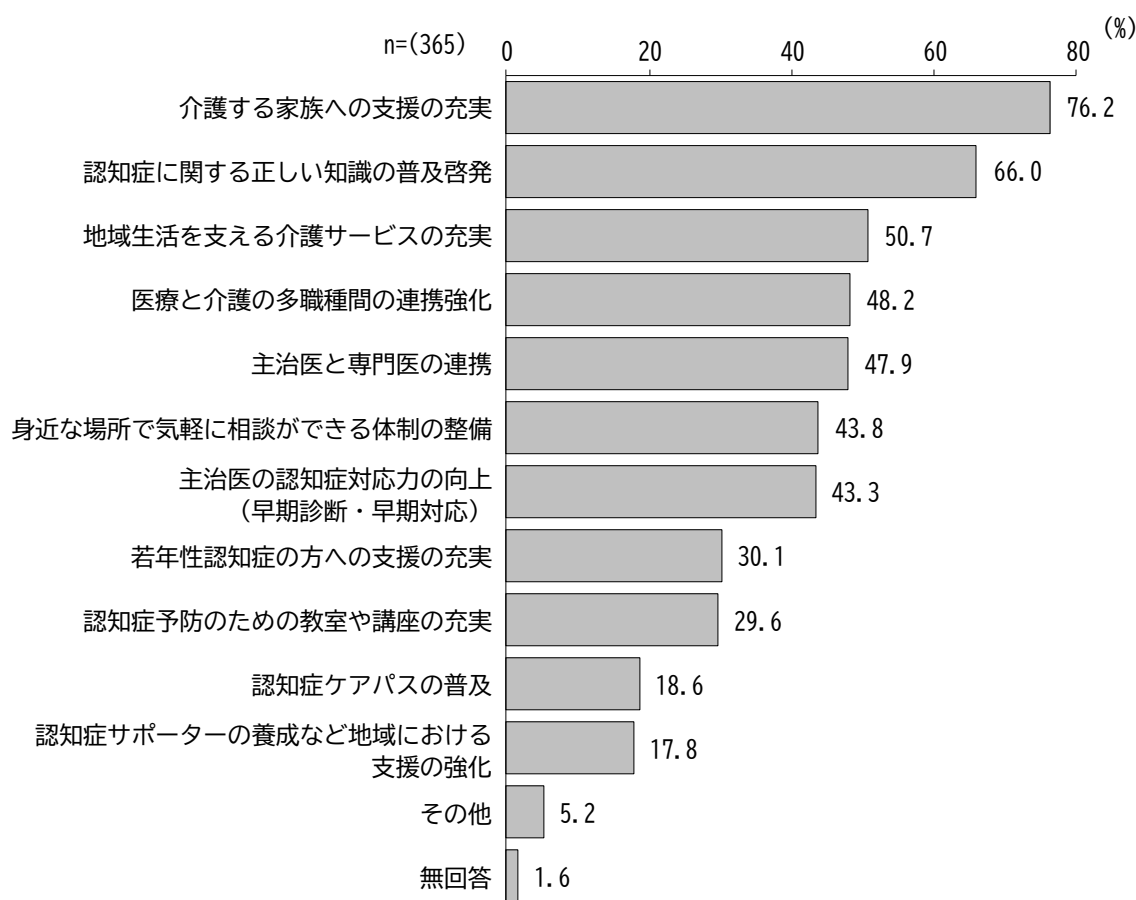


(3) 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと

問18 認知症の方やご家族の地域生活を支援するために、必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

認知症の方の地域生活を支援するために必要なことは、「介護する家族への支援の充実」が76.2%で最も高く、次いで「認知症に関する正しい知識の普及啓発」が66.0%、「地域生活を支える介護サービスの充実」が50.7%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が48.2%などとなっている。

図表5-4 認知症の方の地域生活を支援するために必要なこと（複数回答）

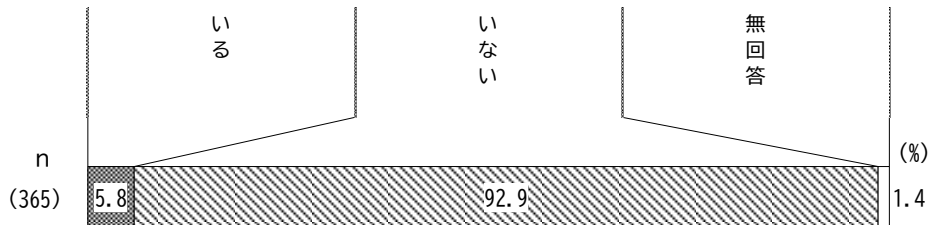


(4) 若年性認知症の利用者の有無

問19 あなたが担当している利用者の中に、若年性認知症の利用者はいますか。(1つに○)

若年性認知症利用者の有無は、「いる」が5.8%、「いない」が92.9%となっている。

図表5-5 若年性認知症の利用者の有無（単数回答）



(5) 若年性認知症の利用者数

★若年性認知症の利用者がいると回答した方（問19で1に○）にうかがいます。
問19-1 若年性認知症の方が利用しているサービスと要介護度別の人数を教えてください。

若年性認知症の方が利用しているサービスは、「福祉用具貸」が13人、「通所介護（総合事業のサービス含む）」が10人、「訪問介護（総合事業のサービス含む）」が9人などとなっている。

図表5-6 若年性認知症の利用者数

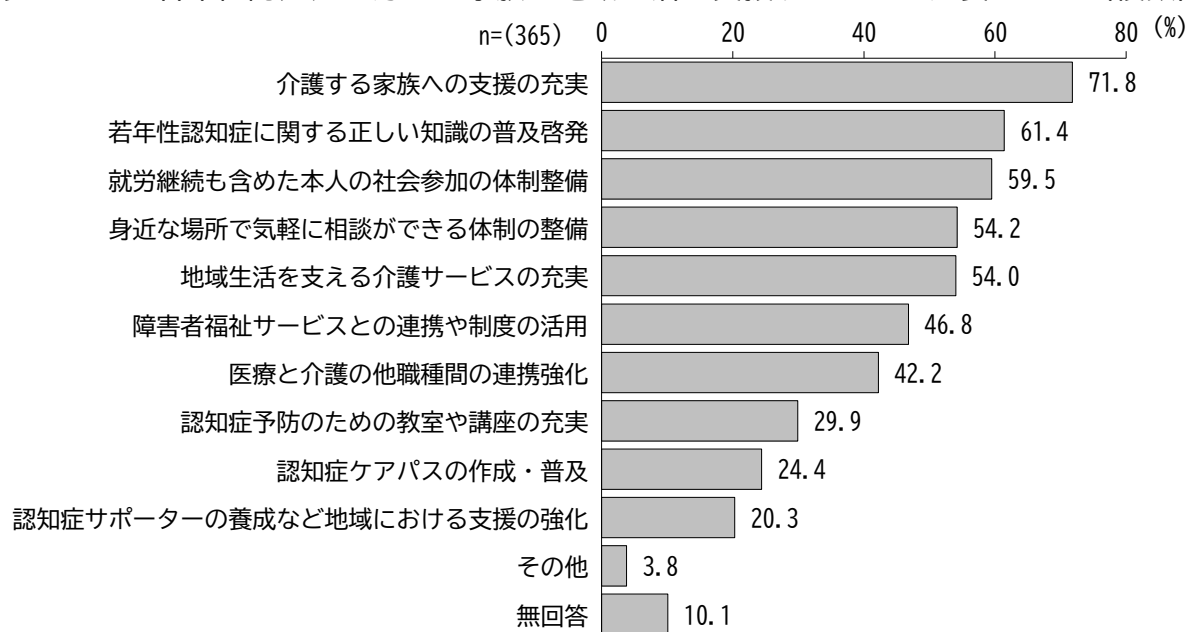
サービスの種類	事業対象者	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3・4	要介護 5
1. 訪問介護（総合事業のサービス含む）	-	-	5人	2人	2人
2. 訪問入浴介護		-	-	1人	-
3. 訪問看護		-	1人	2人	1人
4. 訪問リハビリテーション		-	1人	2人	-
5. 居宅療養管理指導		-	1人	2人	3人
6. 通所介護（総合事業のサービス含む）	-	-	6人	3人	1人
7. 通所リハビリテーション		-	1人	-	-
8. 短期入所生活介護		-	-	-	3人
9. 短期入所療養介護		-	-	1人	-
10. 福祉用具貸与		-	5人	5人	3人
11. 特定福祉用具販売		-	2人	-	1人
12. 住宅改修		-	2人	-	-
13. 夜間対応型訪問介護			-	-	-
14. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護			-	-	-
15. 認知症対応型通所介護		-	-	-	2人
16. 地域密着型通所介護（総合事業のサービス含む）	-	-	-	-	-

(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

問20 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は何だ
 と思いますか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「介護する家族への支援の充実」が71.8%で最も高く、次いで「若年性認知症に関する正しい知識の普及啓発」が61.4%、「就労継続も含めた本人の社会参加の体制整備」が59.5%、「身近な場所で気軽に相談ができる体制の整備」が54.2%などとなっている。

図表5-7 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（複数回答）



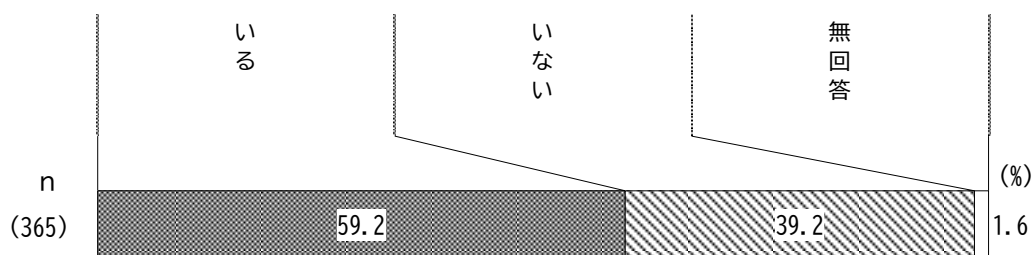
6 医療ニーズの高い利用者の状況について

(1) 医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数

問21 あなたが担当している利用者の中に、経管栄養や酸素療法、たんの吸引、褥創の処置など、特別な医療処置・ケアが必要な利用者はいますか。(1つに○)
また、いる場合には、人数をご記入ください。

医療ニーズの高い利用者の有無は、「いる」が59.2%となっている。

図表6-1 医療ニーズの高い利用者の有無（単数回答）



医療ニーズの高い利用者数は合計513人で、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は2.4人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均利用者数は0.2人増加している。

図表6-2 医療ニーズの高い利用者数

		※回答者数	該当者数	ケアマネジャー 1人あたり 平均利用者数 (該当者数/回答者数)
医療ニーズの高い利用者数	令和7年度調査	216人	513人	2.4人
	令和4年度調査	221人	482人	2.2人

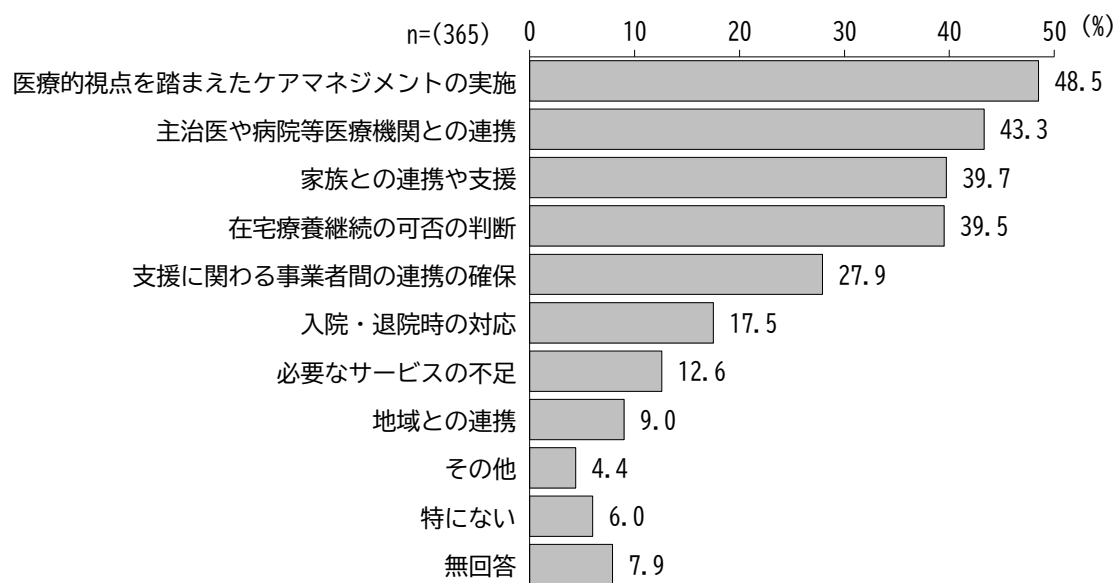
※回答者数は「無回答」を除いた人数

(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

問22 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたり、困難に感じることは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「医療的視点を踏まえたケアマネジメントの実施」が48.5%で最も高く、次いで「主治医や病院等医療機関との連携」が43.3%、「家族との連携や支援」が39.7%、「在宅療養継続の可否の判断」が39.5%などとなっている。

図表6-3 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
(複数回答)

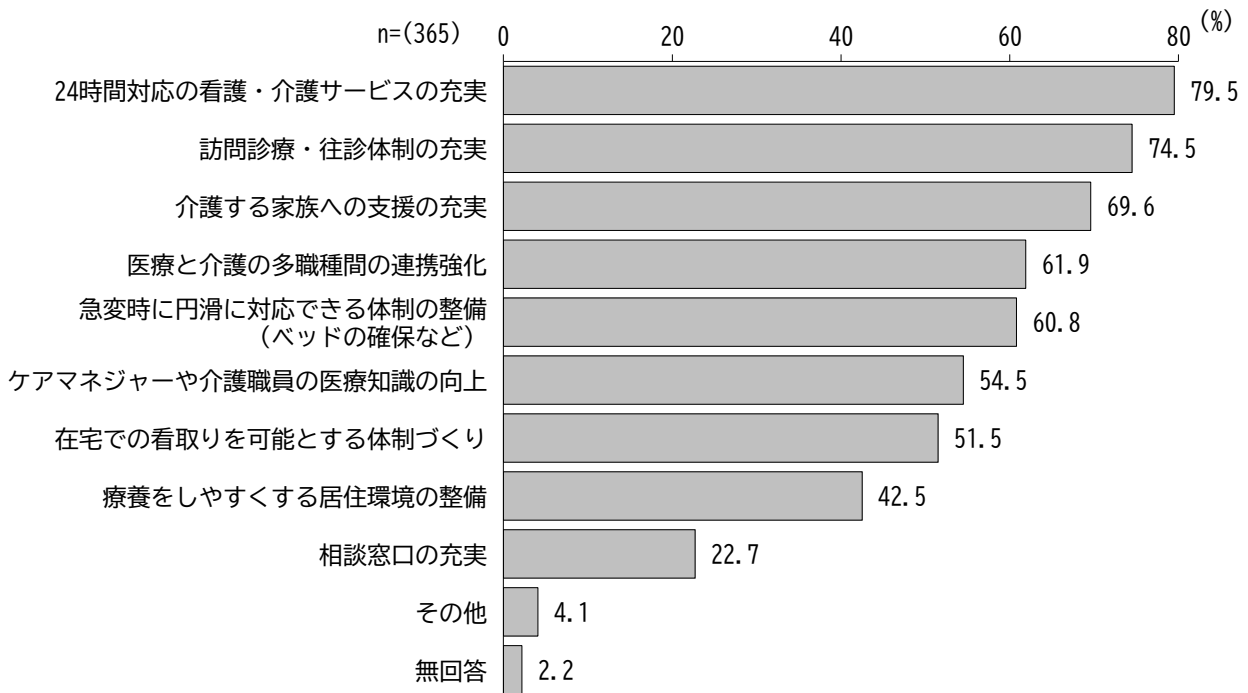


(3) 医療ニーズの高い利用者の在宅療養を支援するために必要なこと

問23 医療ニーズの高い高齢者の在宅療養を支援するために、必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

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は、「24時間対応の看護・介護サービスの充実」が79.5%で最も高く、次いで「訪問診療・往診体制の充実」が74.5%、「介護する家族への支援の充実」が69.6%、「医療と介護の多職種間の連携強化」が61.9%などとなっている。

図表6-4 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（複数回答）



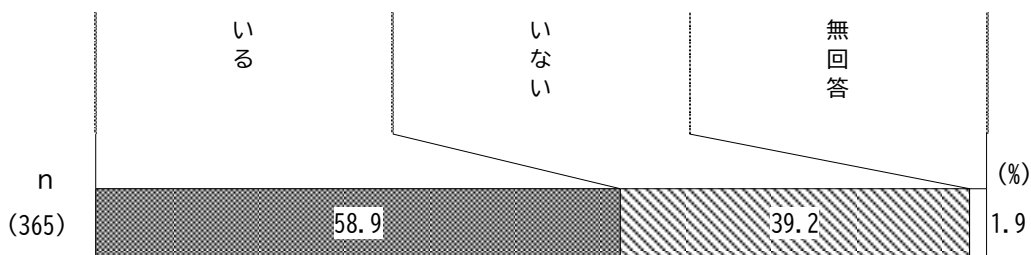
(4) 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の有無と人数

問24 現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている方のうち、本来であれば特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の人数をご記入ください。

問24-1 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方（問24で1に○）のうち、入所の緊急性が高いと思われる方の人数をご記入ください。

特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方が「いる」は58.9%、「いない」は39.2%となっている。

図表6-5 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（単数回答）



特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の合計人数は568人で、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は2.2人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は0.5人減少している。

特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方のうち、入所の緊急性が高いと思われる方の合計は178人で、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は0.7人となっている。

令和4年度調査と比較すると、ケアマネジャー1人あたりの平均該当者数は0.1人減少している。

図表6-6 特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる方の人数

		※回答者数	利用者数	ケアマネジャー1人あたり平均該当者数 (該当者数/回答者数)	
問24	特別養護老人ホームへの入所が適切と思われる人	令和7年度調査	257人	568人	2.2人
		令和4年度調査	210人	557人	2.7人
問24-1	うち、特別養護老人ホームへの入所に緊急性が高いと思われる人	令和7年度調査	257人	178人	0.7人
		令和4年度調査	210人	161人	0.8人

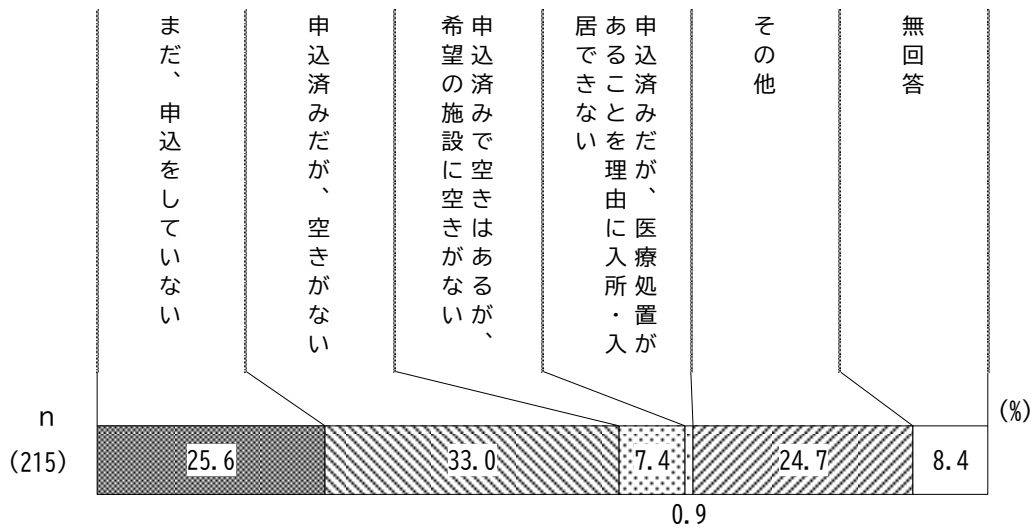
※回答者数は問24で「1 いる」の回答者数

(5) 特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由

問24-2 特別養護老人ホームに入所できていないと思われる一番の理由は何ですか。(1つに○)

特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由は、「申込済みだが、空きがない」が33.0%で最も高く、次いで「まだ、申込をしていない」が25.6%などとなっている。

図表6-7 特別養護老人ホームに入所できていないと思う理由（単数回答）



7 関係機関との連携について

(1) 主治医等の医療機関との連携状況

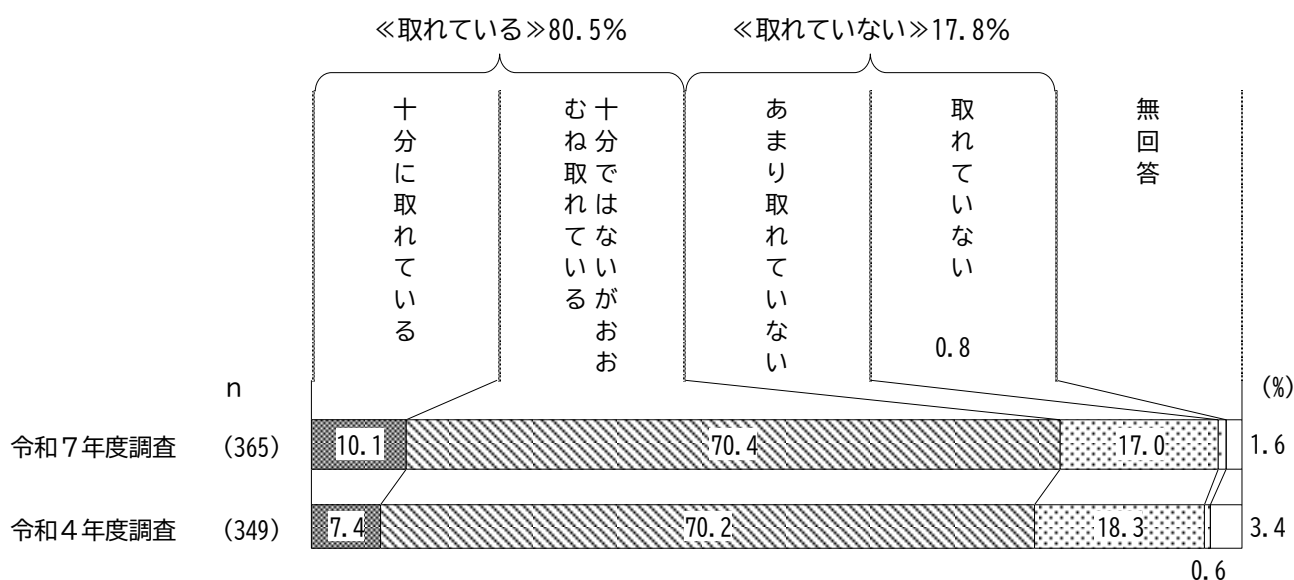
問25 主治医等の医療機関との連携は、十分に取れていますか。(1つに○)

★連携が取れていない方(問25で3または4に○)にうかがいます。

問25-1 医療機関との連携が取れていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

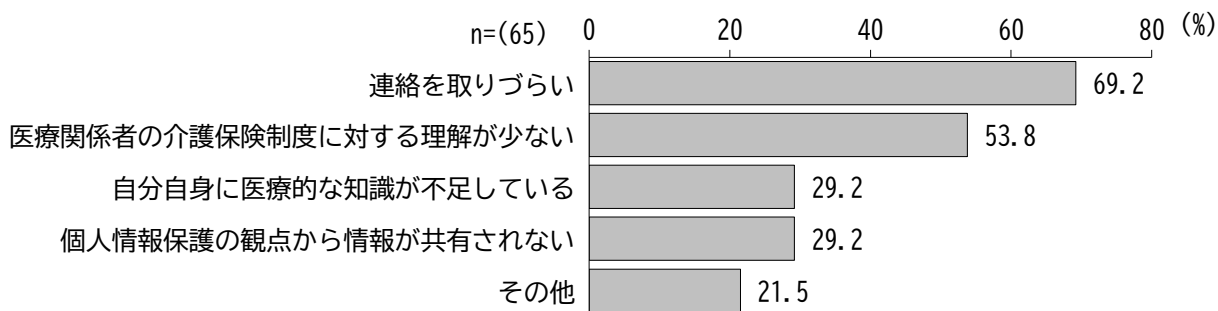
主治医等の医療機関との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が70.4%と最も高く、これに「十分に取れている」(10.1%)を合わせた「取れている」は80.5%となっている。一方、「あまり取れていない」(17.0%)と「取れていない」(0.8%)を合わせた「取れていない」は17.8%となっている。

図表7-1 主治医等の医療機関との連携状況(単数回答)



主治医等の医療機関との連携が「取れていない」と回答した人に、その理由をたずねた。その結果、「連絡を取りづらい」が69.2%で最も高く、次いで「医療関係者の介護保険制度に対する理解が少ない」が53.8%、「自分自身に医療的な知識が不足している」と「個人情報保護の観点から情報が共有されない」がそれぞれ29.2%となっている。

図表7-2 医療機関との連携が取れていない理由(複数回答)

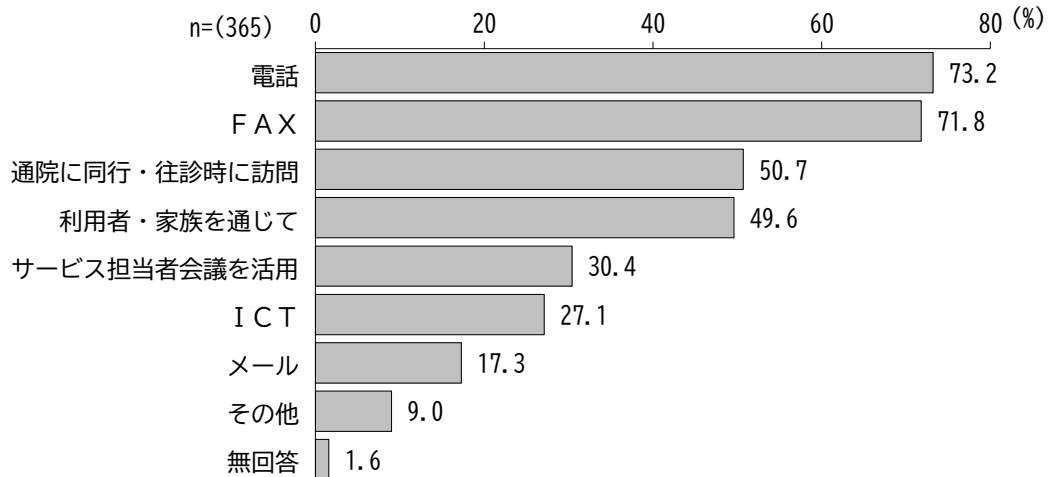


(2) 主治医との意見交換の方法

問26 主治医との意見交換は、どのように行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

主治医との意見交換の方法は、「電話」が73.2%で最も高く、次いで「FAX」が71.8%、「通院に同行・往診時に訪問」が50.7%、「利用者・家族を通じて」が49.6%などとなっている。

図表 7-3 主治医との意見交換の方法 (複数回答)

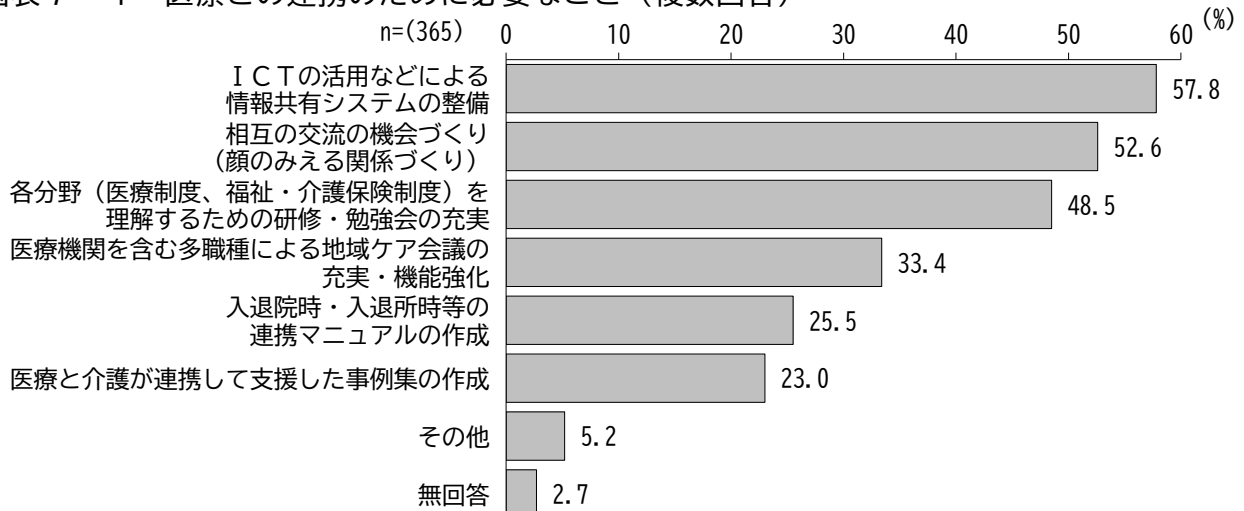


(3) 医療との連携のために必要なこと

問27 医療との連携のために必要なことは何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

医療との連携のために必要なことは、「ICTの活用などによる情報共有システムの整備」が57.8%で最も高く、次いで「相互の交流の機会づくり (顔のみえる関係づくり)」が52.6%、「各分野 (医療制度、福祉・介護保険制度) を理解するための研修・勉強会の充実」が48.5%、「医療機関を含む多職種による地域ケア会議の充実・機能強化」が33.4%などとなっている。

図表 7-4 医療との連携のために必要なこと (複数回答)



(4) 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況

★問28～問30は、居宅介護支援事業所にお勤めの方にかがいます。

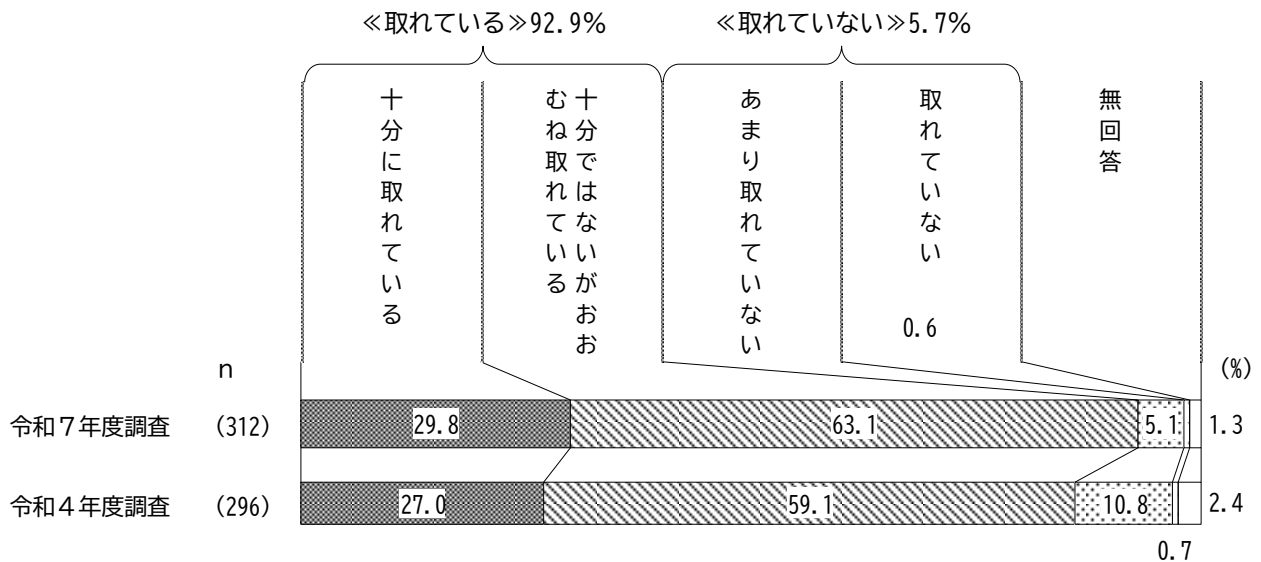
問28 熟年相談室との連携は、十分に取れていますか。（1つに○）

★連携の取れていない方（問28で3または4に○）にかがいます。

問28-1 熟年相談室との連携が取れていない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

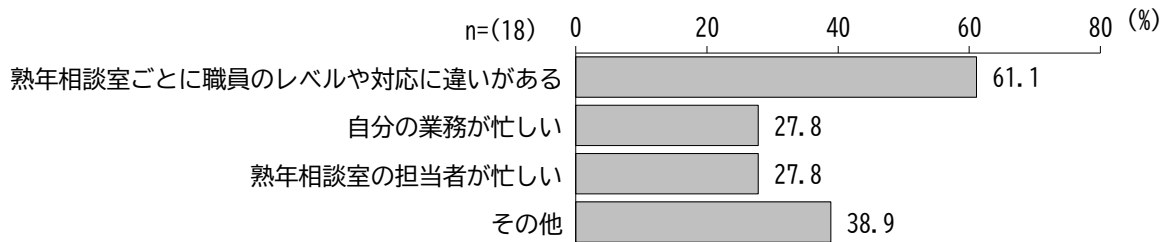
熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況は、「十分ではないがおおむね取れている」が63.1%と最も高く、これに「十分に取れている」（29.8%）を合わせた「取れている」は92.9%となっている。一方、「あまり取れていない」（5.1%）と「取れていない」（0.6%）を合わせた「取れていない」は5.7%となっている。

図表7-5 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携状況（単数回答）



熟年相談室（地域包括支援センター）との連携が「取れていない」と回答した人に、その理由をたずねたところ、「熟年相談室ごとに職員のレベルや対応に違いがある」が61.1%で最も高く、次いで「自分の業務が忙しい」と「熟年相談室の担当者が忙しい」が27.8%となっている。

図表7-6 熟年相談室（地域包括支援センター）との連携が取れていない理由（複数回答）

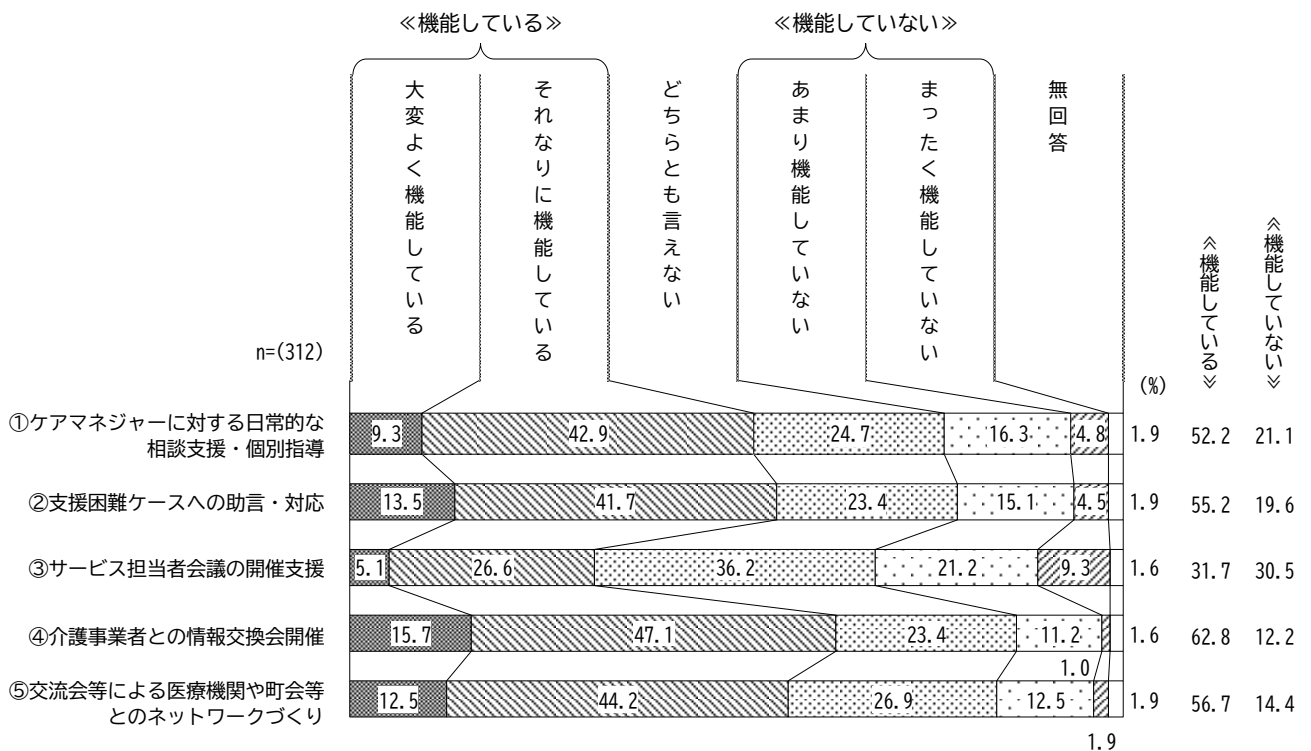


(5) 熟年相談室の機能に対する評価

問29 あなたは熟年相談室の①～⑤の機能について、現状ではどの程度機能していると感じていますか。(それぞれ1つずつ○)

熟年相談室の機能に対する評価について、「大変よく機能している」と「それなりに機能している」を合わせた「機能している」は、“④介護事業者との情報交換会開催”が62.8%で最も高く、次いで“⑤交流会等による医療機関や町会等とのネットワークづくり”“②支援困難ケースへの助言・対応”“①ケアマネジャーに対する日常的な相談支援・個別指導”がそれぞれ5割台となっている。また、“③サービス担当者会議の開催支援”で「まったく機能していない」が9.3%と他の機能と比べて高くなっており、「あまり機能していない」と合わせた「機能していない」が30.5%となっている。

図表7-7 熟年相談室（地域包括支援センター）機能に対する評価（単数回答）

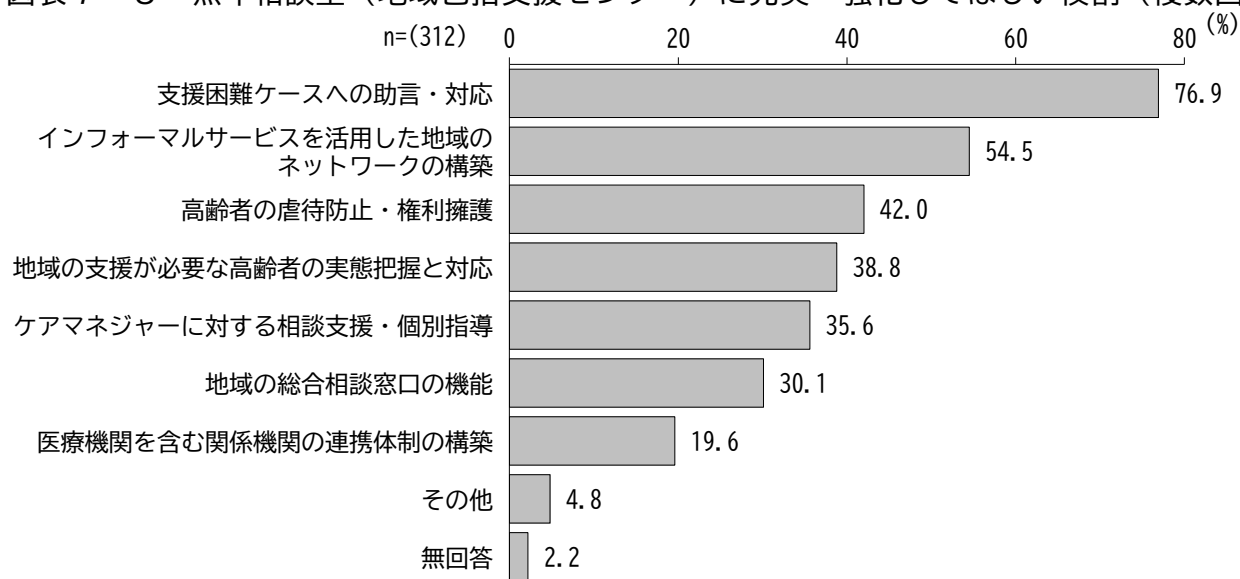


(6) 熟年相談室に充実・強化してほしい役割

問30 熟年相談室に充実・強化してほしい役割は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

熟年相談室に充実・強化してほしい役割は、「支援困難ケースへの助言・対応」が76.9%で最も高く、次いで「インフォーマルサービスを活用した地域のネットワークの構築」が54.5%、「高齢者の虐待防止・権利擁護」が42.0%、「地域の支援が必要な高齢者の実態把握と対応」が38.8%などとなっている。

図表7-8 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（複数回答）



8 質の確保等について

(1) 研修の参加状況

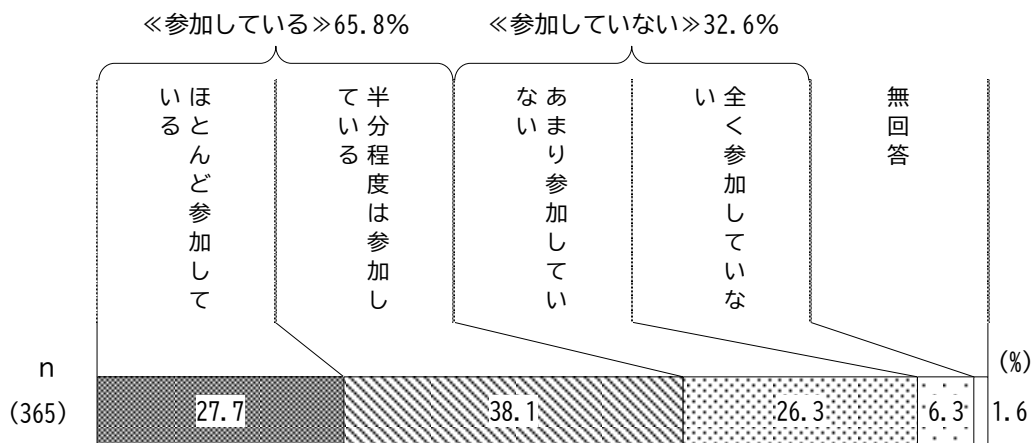
問31 あなたはこの1年間に、東京都や区市町村、ケアマネジャー協会等が実施する介護支援専門員向け研修会に、どの程度参加しましたか。(1つに○)

★参加していない方(問31で3または4に○)にうかがいます。

問31-1 介護支援専門員向け研修会に参加していないのはなぜですか。(あてはまるものすべてに○)

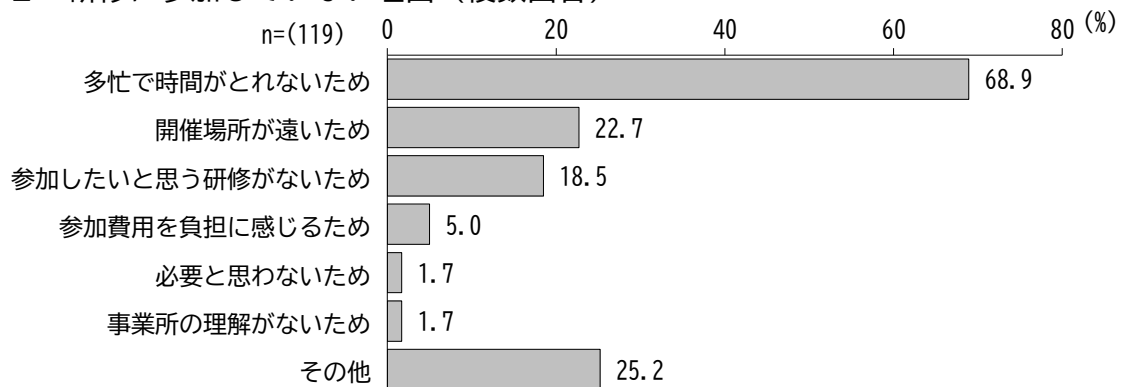
研修の参加状況は、「半分程度は参加している」が38.1%で最も高く、これに「ほとんど参加している」(27.7%)を合わせた「参加している」は65.8%となっている。一方、「あまり参加していない」(26.3%)と「全く参加していない」(6.3%)を合わせた「参加していない」は32.6%となっている。

図表8-1 研修の参加状況(単数回答)



研修に「参加していない」と回答した人に、その理由をたずねた。その結果、「多忙で時間がとれないため」が68.9%で最も高く、次いで「開催場所が遠いため」が22.7%、「参加したいと思う研修がないため」が18.5%、「参加費用を負担に感じるため」が5.0%などとなっている。

図表8-2 研修に参加していない理由(複数回答)

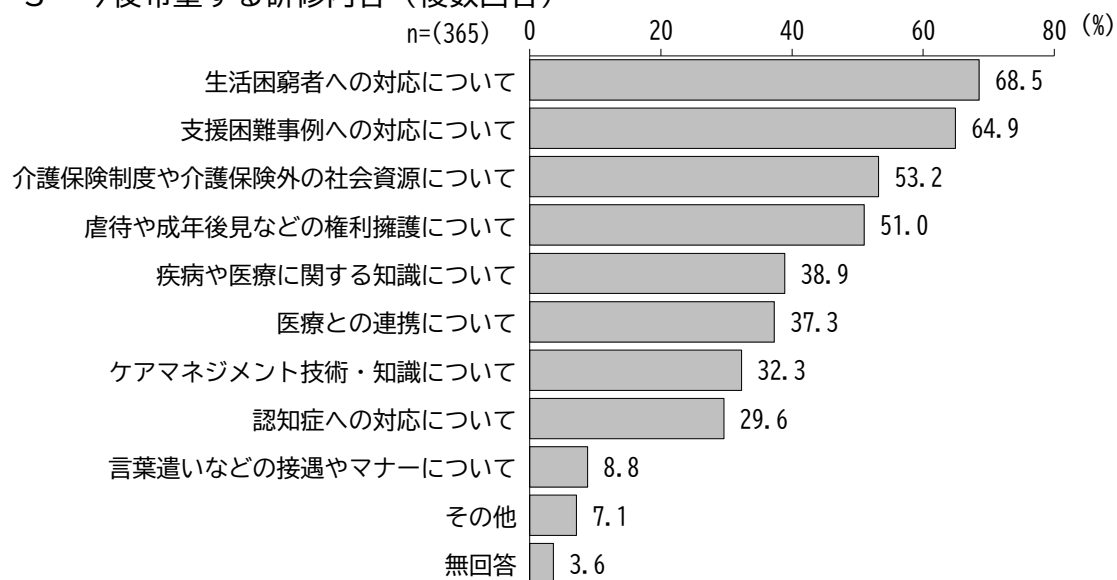


(2) 今後希望する研修内容

問32 今後、どのような内容の研修を希望しますか。(あてはまるものすべてに○)

今後希望する研修内容は、「生活困窮者への対応について」が68.5%で最も高く、次いで「支援困難事例への対応について」が64.9%、「介護保険制度や介護保険外の社会資源について」が53.2%、「虐待や成年後見などの権利擁護について」が51.0%などとなっている。

図表8-3 今後希望する研修内容（複数回答）



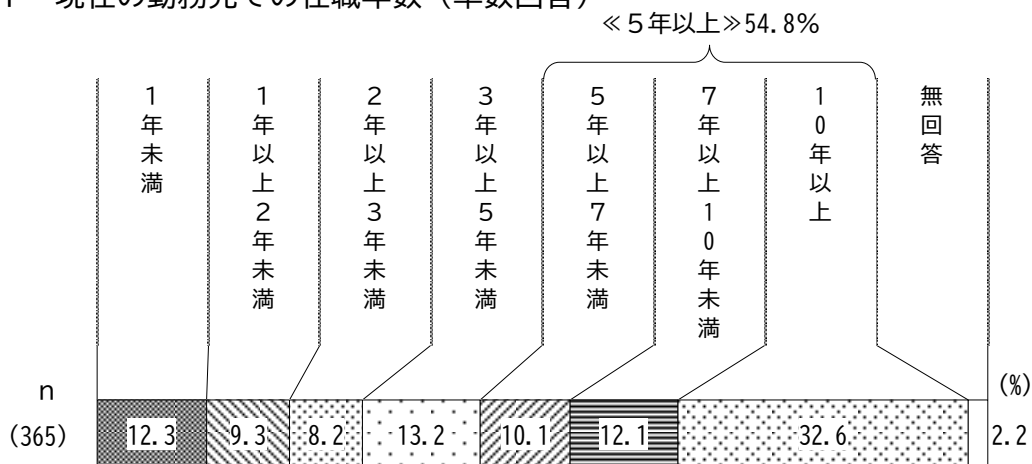
9 業務の満足度と今後の意向について

(1) 現在の勤務先での在職年数

問33 令和7年10月1日現在、現在の事業所（法人）で介護支援専門員として在籍している期間はどのくらいですか。（1つに○）

現在の勤務先での在職年数は、「10年以上」が32.6%で最も高く、次いで「3年以上5年未満」が13.2%、「1年未満」が12.3%、「7年以上10年未満」が12.1%などとなっている。また、現在の勤務先に「5年以上」在籍している人は54.8%となっている。

図表9-1 現在の勤務先での在職年数（単数回答）

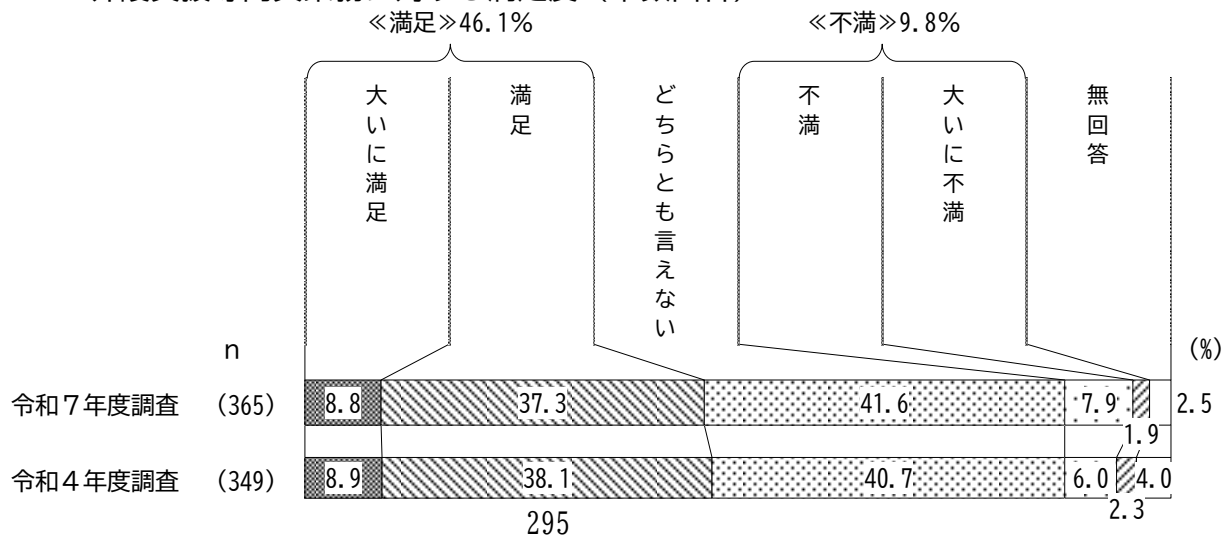


(2) 介護支援専門員業務に対する満足度

問34 現在の自分の業務内容（介護支援専門員業務及び兼任業務を含む）に対する満足度はいかがですか。（1つに○）

現在の自分の業務内容（介護支援専門員業務及び兼任業務を含む）に対する満足度は、「どちらとも言えない」が41.6%と最も高く、「大いに満足」（8.8%）と「満足」（37.3%）を合わせた「満足」は46.1%となっている。一方、「不満」（7.9%）と「大いに不満」（1.9%）を合わせた「不満」は9.8%となっている。

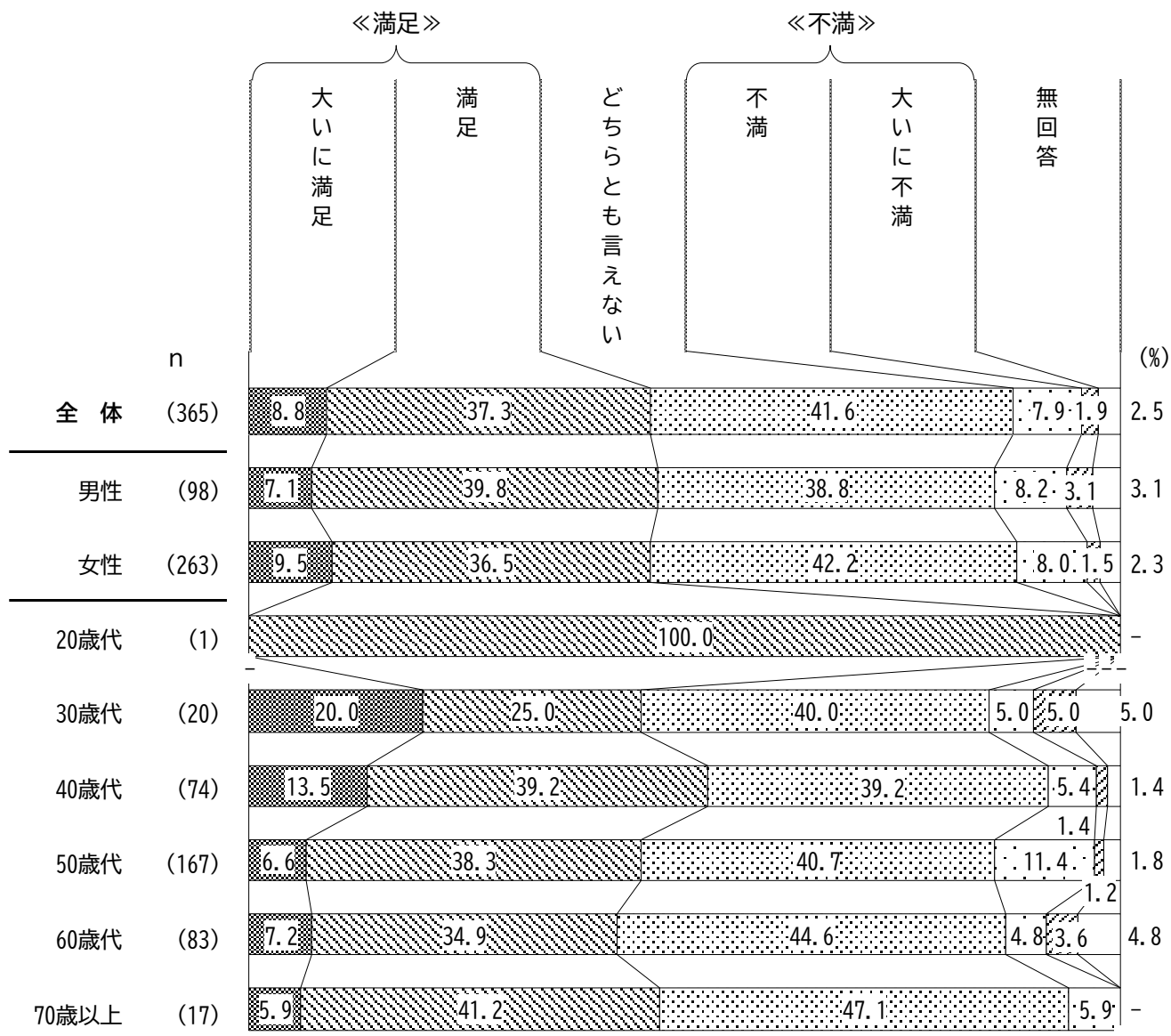
図表9-2 介護支援専門員業務に対する満足度（単数回答）



性別にみると、特に大きな違いはみられない。

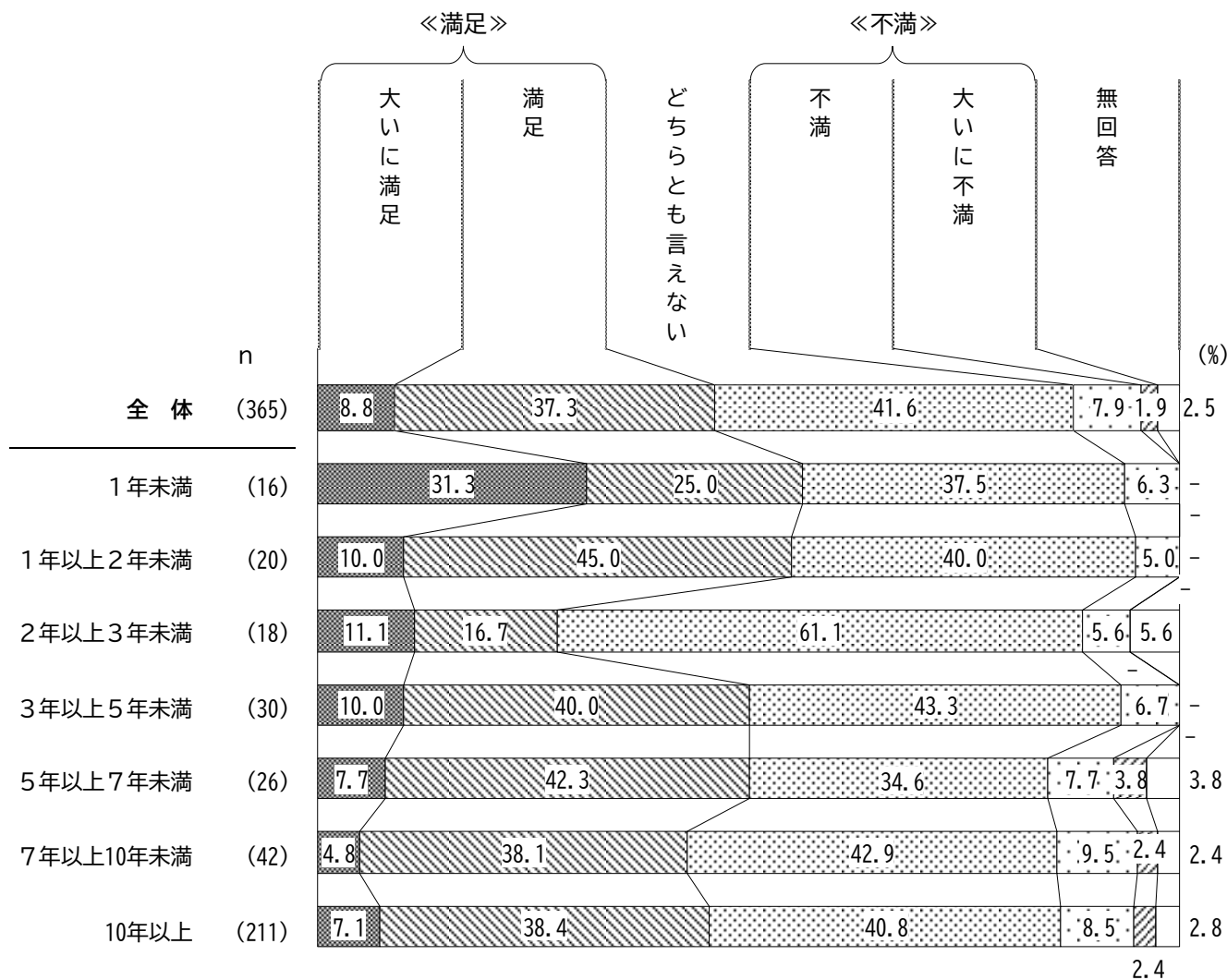
年齢別にみると、n（人数）の少ない20歳代、30歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。《満足》は40歳代で52.7%と高くなっており、60歳代で42.1%と最も低くなっている。一方、「不満」は50歳代で11.4%と他の年代と比べて高くなっている。

図表9-3 介護支援専門員業務に対する満足度／性別、年齢別



実務年数別にみると、「満足」は「1年未満」と「1年以上2年未満」で5割台半ば、「3年以上5年未満」と「5年以上7年未満」で5割、「7年以上10年未満」と「10年以上」では4割台となっている。

図表9-4 介護支援専門員業務に対する満足度／実務年数別



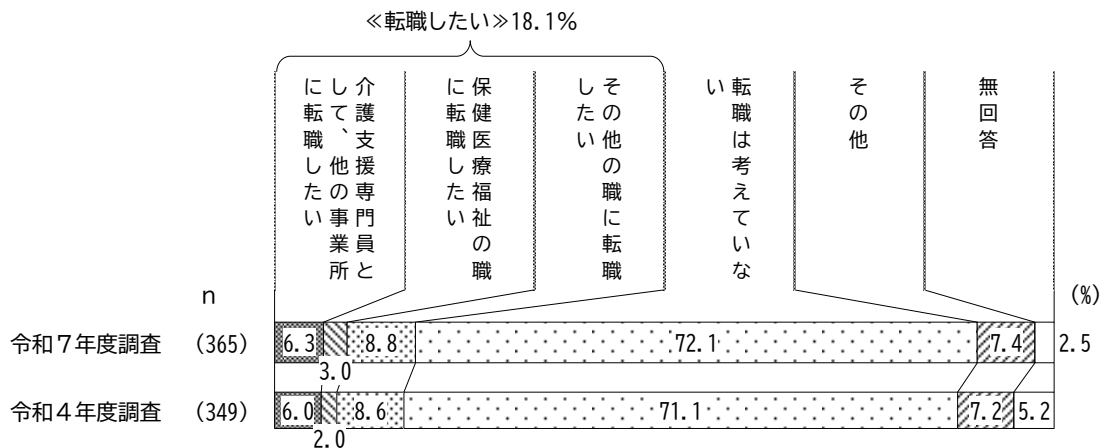
(3) 転職意向

問35 あなたは現在、転職を考えていますか。(1つに○)

転職意向については、「転職は考えていない」が72.1%を占め最も高くなっている。一方、「介護支援専門員として、他の事業所に転職したい」(6.3%)、「保健医療福祉の職に転職したい」(3.0%)、「その他の職に転職したい」(8.8%)を合わせた「転職したい」は18.1%となっている。

令和4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9-5 転職意向(単数回答)



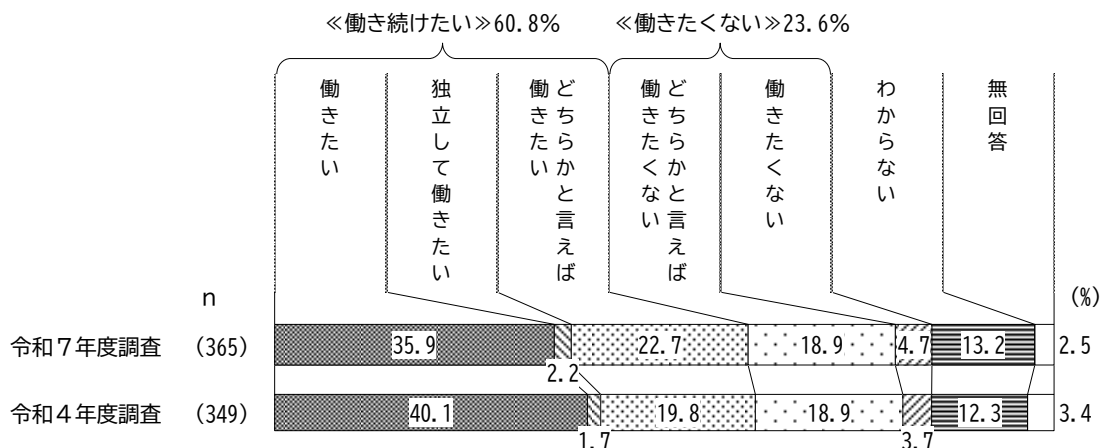
(4) 介護支援専門員としての就労意向

問36 あなたは今後も介護支援専門員として働いていきたいと思いませんか。(1つに○)

介護支援専門員としての就労意向は、「働きたい」が35.9%で最も高くなっている。これに「独立して働きたい」(2.2%)と「どちらかと言えば働きたい」(22.7%)を合わせた「働き続けたい」は60.8%となっている。一方、「どちらかと言えば働きたくない」(18.9%)と「働きたくない」(4.7%)を合わせた「働きたくない」は23.6%となっている。

令和4年度調査と比較すると、特に大きな違いはみられない。

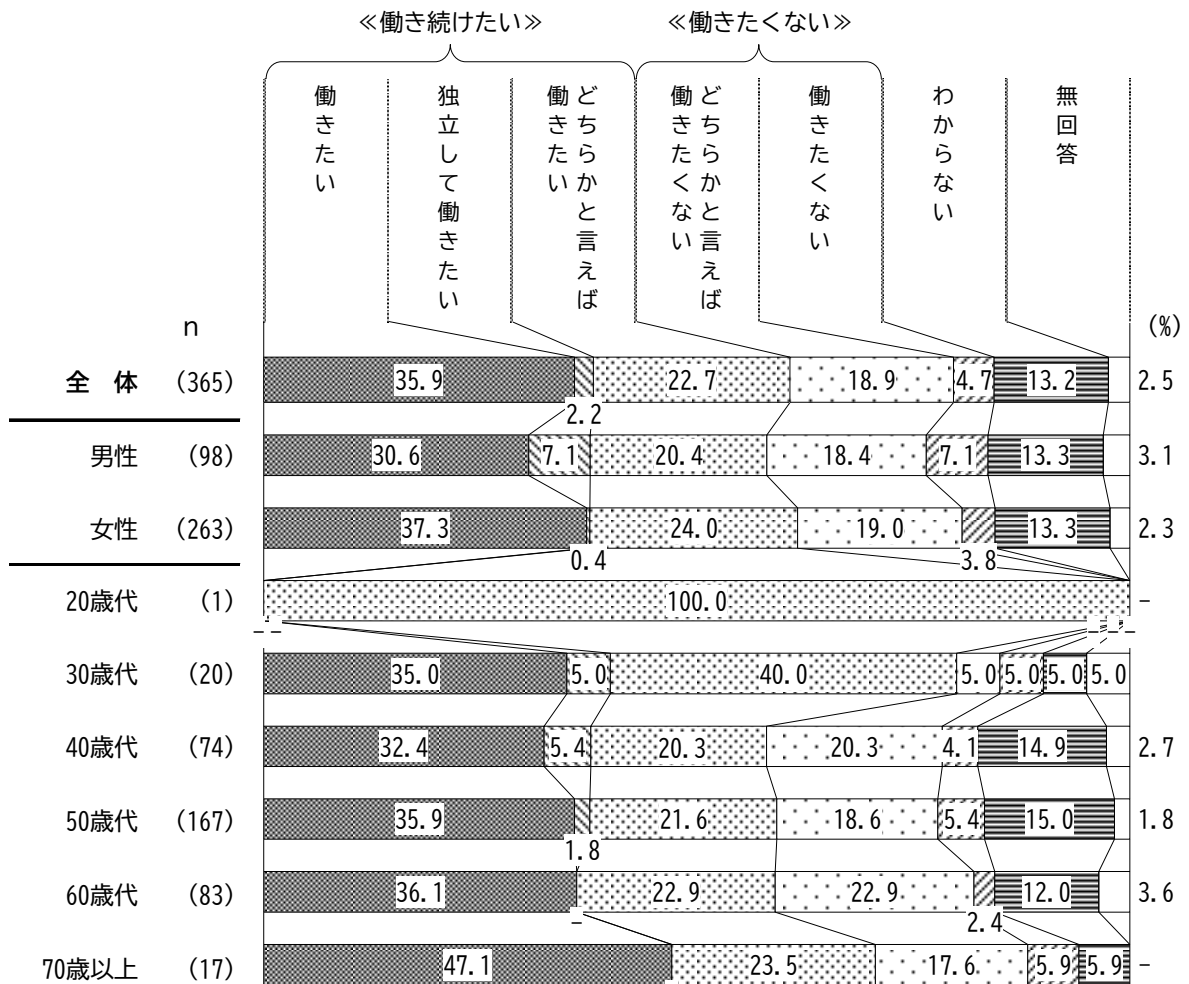
図表9-6 介護支援専門員としての就労意向(単数回答)



性別では、「働き続けたい」では差がみられないものの、「働きたい」は女性の方が男性より6.7ポイント高く、「独立して働きたい」は男性の方が女性より6.7ポイント高くなっている。

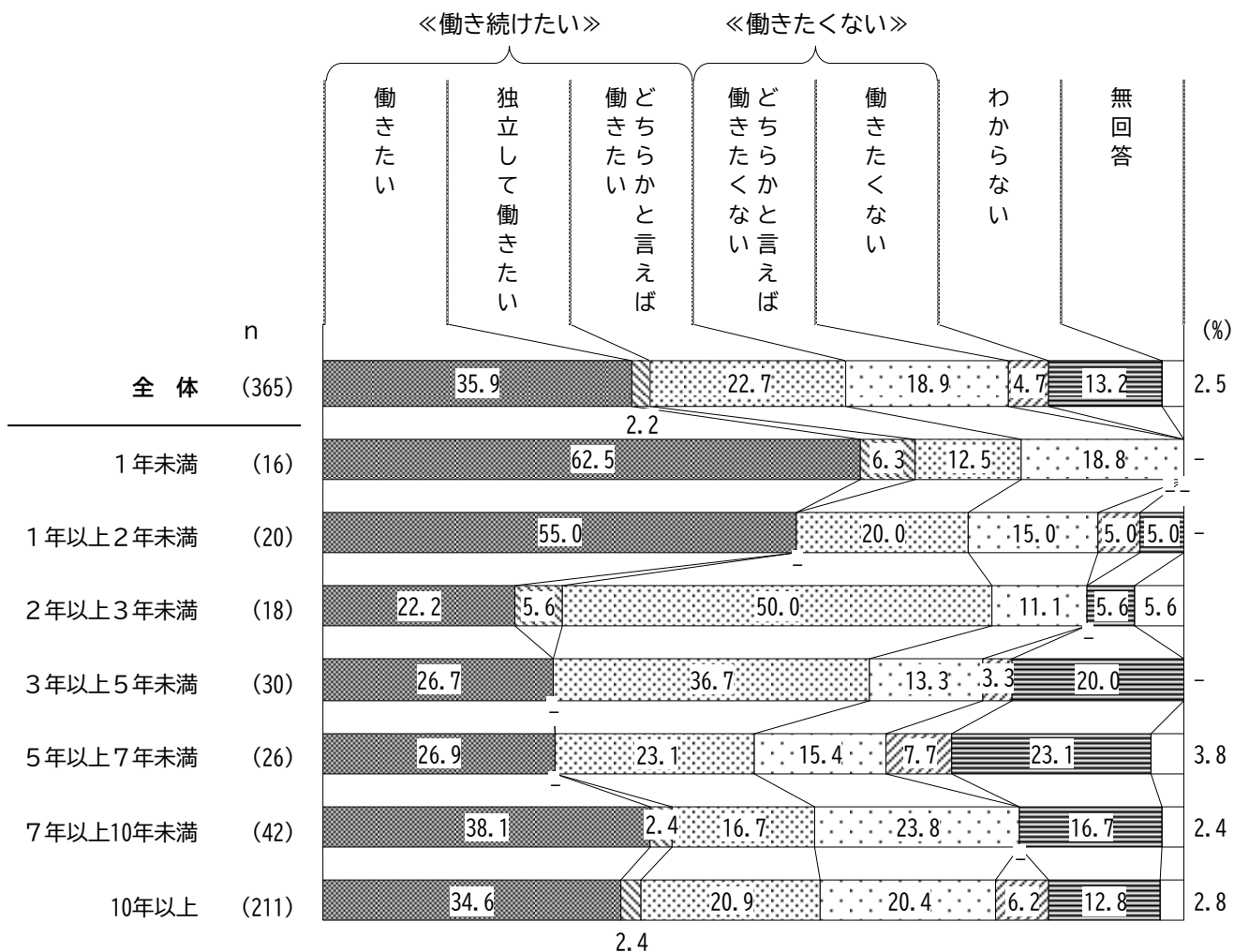
年齢別でみると、n（人数）の少ない20歳代、30歳代、70歳以上は参考として掲載しておくこととし、それ以外の年齢層について触れる。「働きたい」は40歳代で32.4%であるが、年齢層が上がるほど高くなり、60歳代では36.1%となっている。

図表9-7 介護支援専門員としての就労意向／性別、年齢別



実務年数別にみると、「働きたい」は“1年未満”で62.5%、“1年以上2年未満”で55.0%、“7年以上10年未満”と“10年以上”では「働きたい」がそれぞれ3割台と高くなっている。「どちらかと言えば働きたい」は“2年以上3年未満”で50.0%、“3年以上5年未満”で36.7%となっている。

図表9-8 介護支援専門員としての就労意向／実務年数別



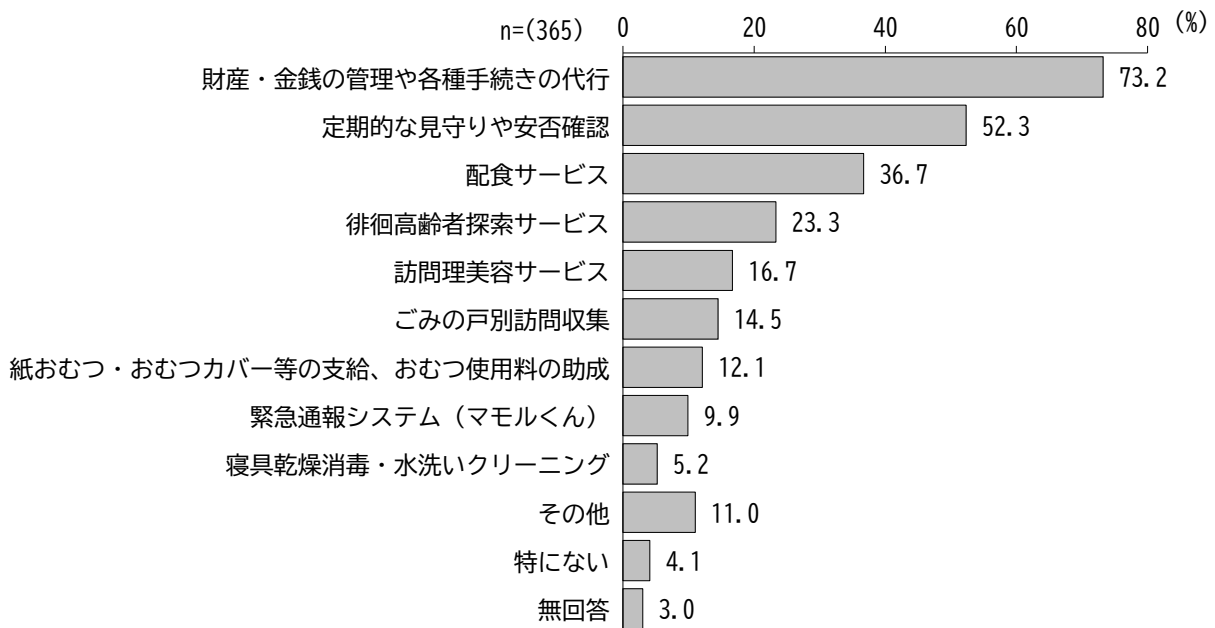
10 今後の区の施策等について

(1) 充実すべき介護保険以外のサービス

問37 介護保険サービス以外の江戸川区の保健福祉サービスについて、もっと充実すべきと思うサービスはありますか。(あてはまるものすべてに○)

充実すべき介護保険以外のサービスは、「財産・金銭の管理や各種手続きの代行」が73.2%で最も高く、次いで「定期的な見守りや安否確認」が52.3%、「配食サービス」が36.7%などとなっている。

図表 10-1 充実すべき介護保険以外のサービス（複数回答）

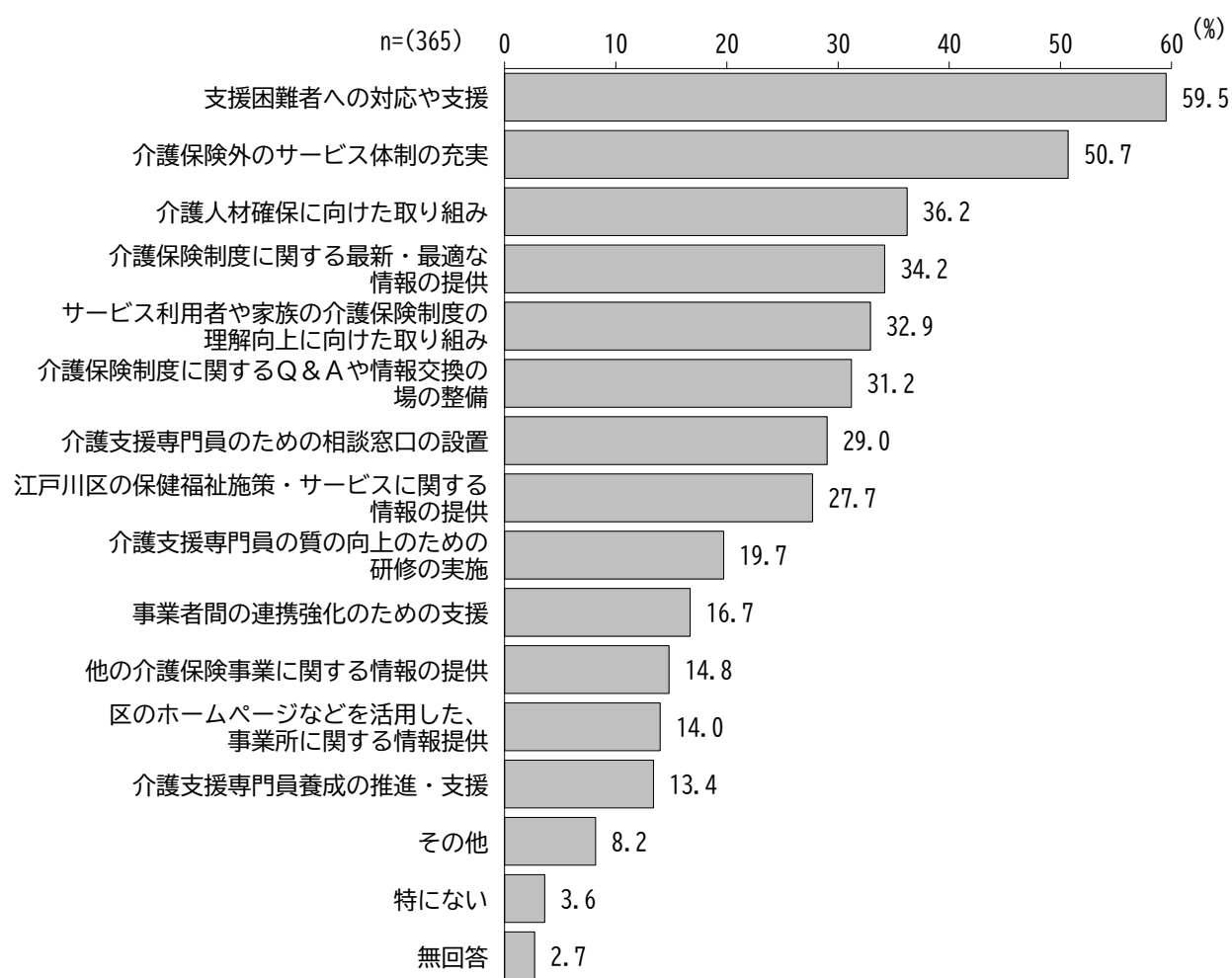


(2) 区に支援・充実してほしいこと

問38 介護支援専門員として、江戸川区に支援・充実してほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

介護支援専門員として区に支援・充実してほしいことは、「支援困難者への対応や支援」が59.5%で最も高く、次いで「介護保険外のサービス体制の充実」が50.7%、「介護人材確保に向けた取り組み」が36.2%、「介護保険制度に関する最新・最適な情報の提供」が34.2%などとなっている。

図表 10-2 区に支援・充実してほしいこと（複数回答）



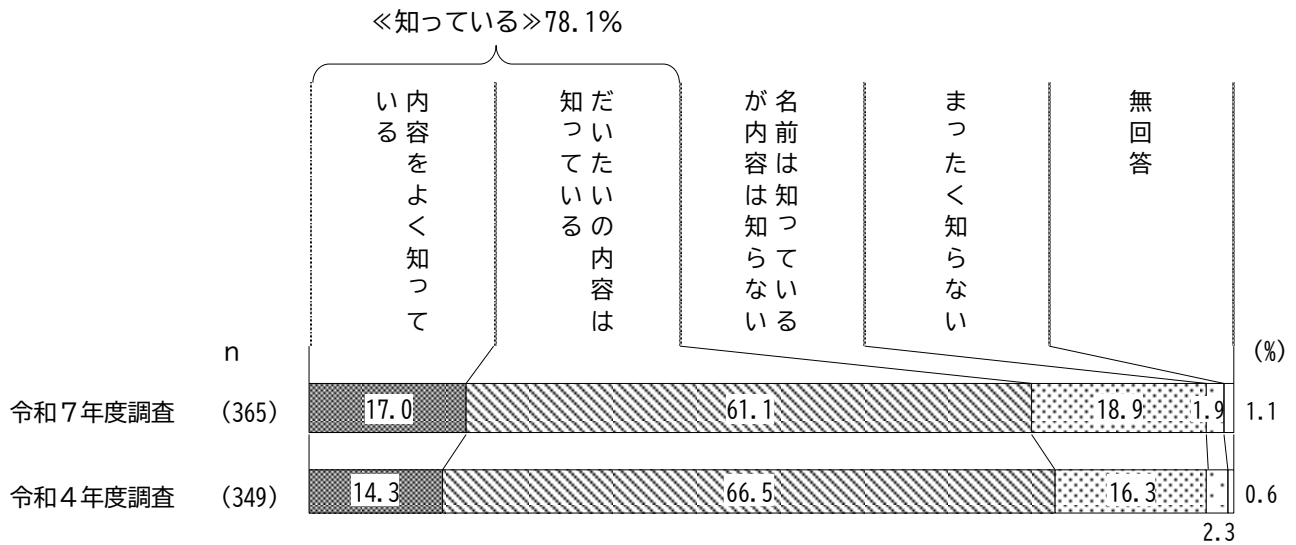
(3) なごみの家の認知度

問39 あなたは、「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、「だいたいの内容は知っている」が61.1%で最も高く、これに「内容をよく知っている」(17.0%)を合わせた「知っている」は78.1%となる。また「名前は知っているが内容は知らない」が18.9%となっている。

令和4年度調査と比較すると、「内容をよく知っている」は2.7ポイント増加している。

図表 10-3 なごみの家の認知度 (単数回答)



(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

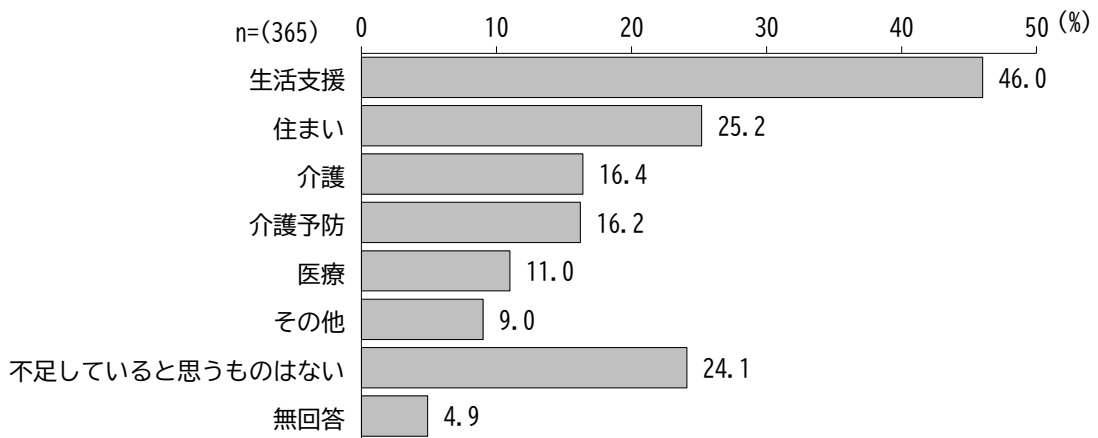
問40 区では地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを進めていますが、「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の要素のうち区内で不足していると思うものをご記入ください。(あてはまるものすべてに○)

★不足していると思うものがある方(問40で1～6に○)にうかがいます。

問40-1 不足していると思う理由は何ですか。

区の地域包括ケアシステムで不足していると思うものは、「生活支援」が46.0%で最も高く、次いで「住まい」が25.2%、「介護」が16.4%などとなっている。一方、「不足していると思うものはない」は24.1%となっている。

図表 10-4 区の地域包括ケアシステムで不足していると思うもの(複数回答)



(不足していると思う理由について、各要素別に抜粋して掲載)

【1】 生活支援について (87件より抜粋)

- ・介護保険外の生活支援や入院手続きなど独居の方の支援(安価)で。
- ・自立支援に向けての意識醸成。
- ・介護保険外の生活支援サービスの不足を感じる。
- ・介護保険外の要素、例えば一緒に通院してほしい(院内も)遠くへの買物を一緒に行ってほしい等の要望が多い。
- ・早朝、夜間対応できるヘルパーがいない(少ない)。独居利用者に対する支援時間の制限となってしまう(18時以降や8時前)

【2】 介護について (42件より抜粋)

- ・人材不足、ヘルパー高齢化、単位数が足りない。自費が出せない人が多い。
- ・高齢者に向けて社会資源の不足。社会資源があっても介護保険を使っている人は物理的に参加出来ない。お金がない等利用にむすびつかない。
- ・通所型サービスやサービス事業所の不足(社会資源不足)。介護サービス利用時の回数制限がある。(要支援は週1回のみなど)サービスでまかなえない部分をフォローできる体制がない。

- ・介護人員が不足してきている影響で、サービスが不足してきている。
- ・困った時にすぐに対応できるような介護保険外サービスが充実していないと思う。介護保険利用までの繋ぎ的なものがあると、生活も安心。

【3】 医療について （14件より抜粋）

- ・認知症、精神科の専門医が少ないため、相談先や治療先の選定に苦労する。
- ・地域力が低下する中、地域包括ケアシステムを推進しているのは介護・医療関係者が中心だが、地域の町会・自治会や民生委員もこのシステムへの参画が不可欠。一層の周知が必要。
- ・区内には総合病院が少なく、入院可能な精神科病棟もない。
- ・区内の入院先が限られており、緊急時の受け入れや退院時連携の対応が十分でないと感じる。

【4】 住まいについて （44件より抜粋）

- ・民間の賃貸部屋は高齢な点で入居審査がNGになる。
- ・都市型軽費老人ホームのような軽度者の入れる住まいが不足している。
- ・身寄りのない生活困窮者の住まい探しに苦慮している。

【5】 介護予防について （17件より抜粋）

- ・介護予防の重要性を知っている人は知っているが、知らない人への周知が不足している。
- ・介護予防関連のサービスが不足していると感じている。
- ・介護予防や生活支援で活動しているのは知っているが、活動実績が伝わってこない。
- ・リズム体操に申し込んでも、次の会まで長く、間延びしている。

（5）区への意見・要望

最後に、江戸川区が高齢者の保健福祉施策や介護保険事業を推進していくにあたり、ご意見等がありましたら、ご記入ください。

区の高齢者の保健福祉施策や介護保険事業に対するご意見やご要望を自由記述でお願いしたところ、「ケアマネジャーの負担軽減、処遇改善」「独居高齢者への支援」「介護職等の人材不足」「情報伝達」「江戸川区との連携」「生活保護に対する見直し」「生活支援サービスの充実」「なごみの家の充実」「社会資源の活用」「職員の資質向上」等、110件のご意見をいただいた。

第6章

在宅介護実態調査

< 調査概要 >

調査方法	認定調査員による聞き取り
調査対象者	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
調査期間	令和7年9月8日～令和7年12月23日
対象者数 及び 回収率	対象者数： - 有効回収数： 634件 有効回収率： -

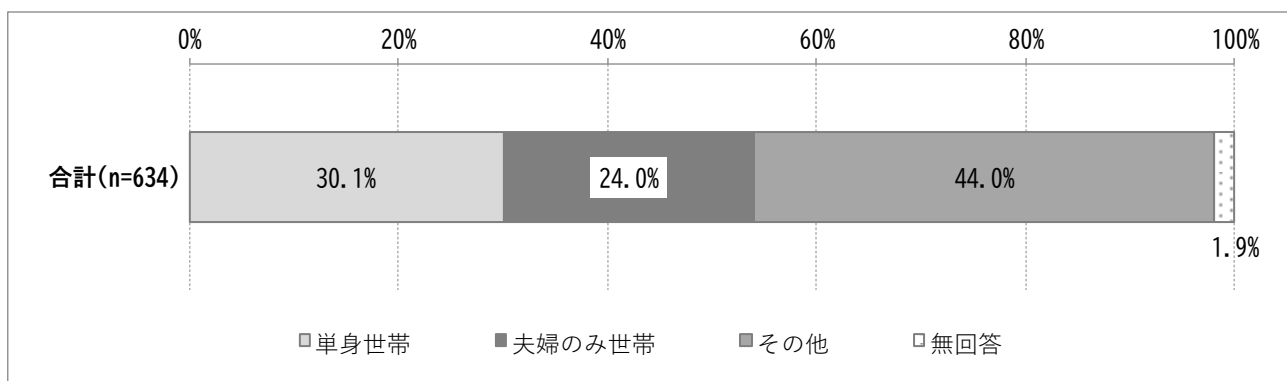
1 基本調査項目

(1) 世帯類型

問1 世帯類型について、ご回答ください。(1つを選択)

世帯類型は、「その他」が44.0%と最も高く、次いで「単身世帯」が30.1%、「夫婦のみ世帯」が24.0%となっている。

図表1-1 世帯類型 (単数回答)

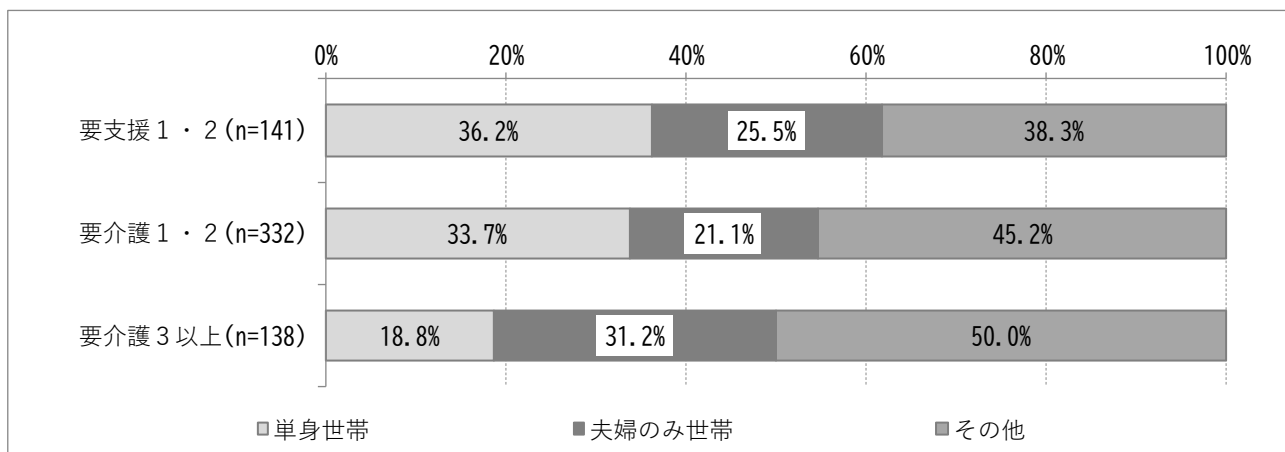


その他：家族等との同居世帯等

【世帯類型×要介護度】

要介護度別にみると、「単身世帯」は“要支援1・2”で36.2%と最も高く、“要介護1・2”で33.7%、“要介護3以上”で18.8%と要介護度が高くなるほどその割合は低くなっている。「夫婦のみ世帯」では“要介護3以上”で31.2%と最も高くなっている。

図表1-2 世帯類型／要介護度別

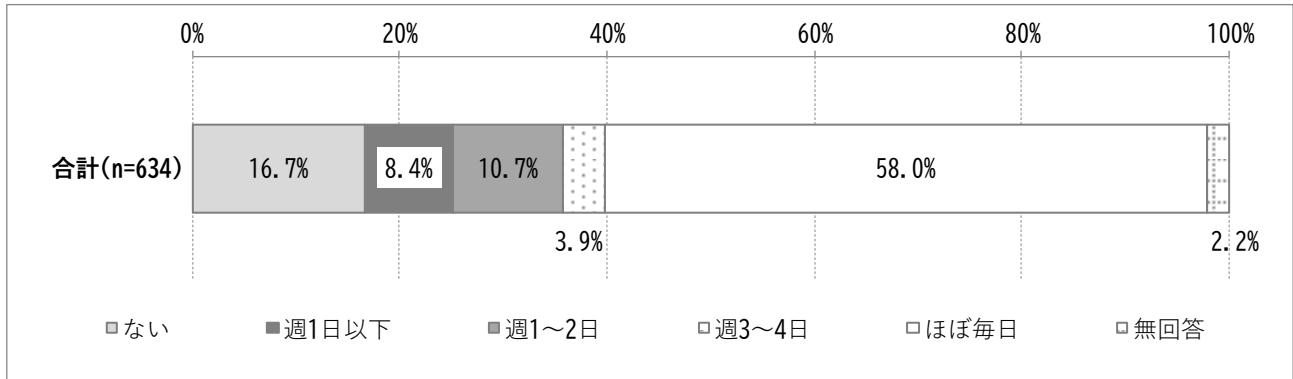


(2) 家族等による介護の頻度

問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子どもや親族等からの介護を含む) (1つを選択)

家族等による介護の頻度は、「ほぼ毎日」が58.0%と最も高く、次いで「ない」が16.7%、「週1～2日」が10.7%、「週1～2日」が10.7%、「週1日以下」が8.4%、「週3～4日」が3.9%となっている。

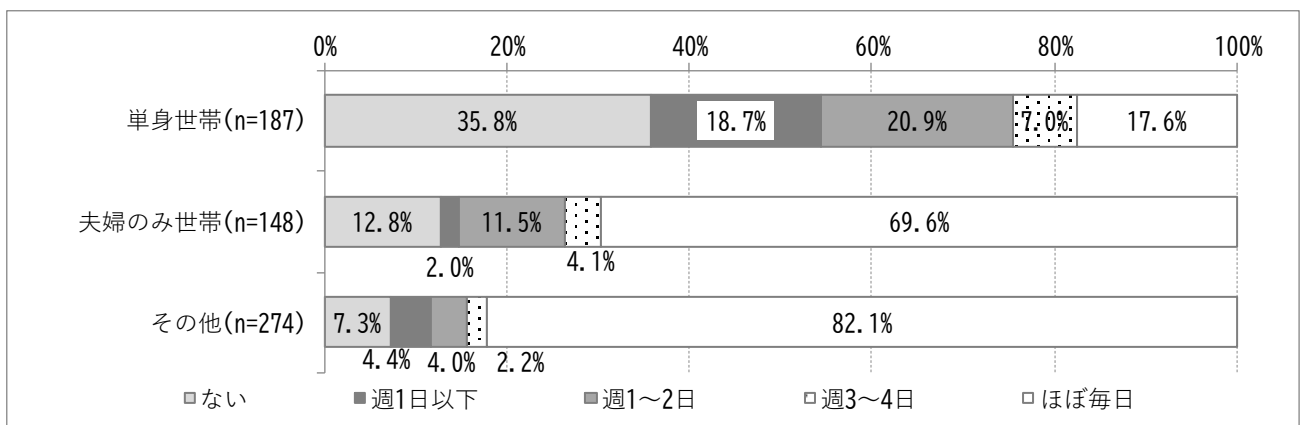
図表1-3 家族等による介護の頻度 (単数回答)



【家族等による介護の頻度×世帯類型】

世帯類型別にみると、「ほぼ毎日」は、“その他”で82.1%、“夫婦のみ世帯”で69.6%を占めているが、“単身世帯”では17.6%となっている。一方、「ない」は“単身世帯”で35.8%と最も高くなっている。

図表1-4 家族等による介護の頻度/世帯類型別

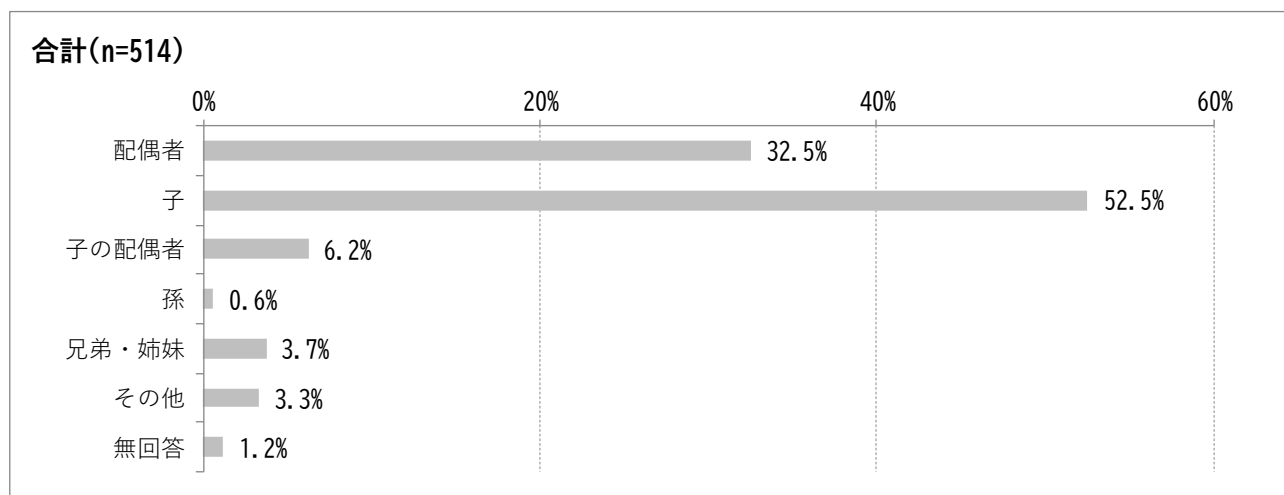


(3) 主な介護者の本人との関係

問3 主な介護者の方は、どなたですか。(1つを選択)

主な介護者は、「子」が52.5%と最も高く、次いで「配偶者」が32.5%、「子の配偶者」が6.2%などとなっている。

図表1-5 主な介護者の本人との関係 (単数回答)

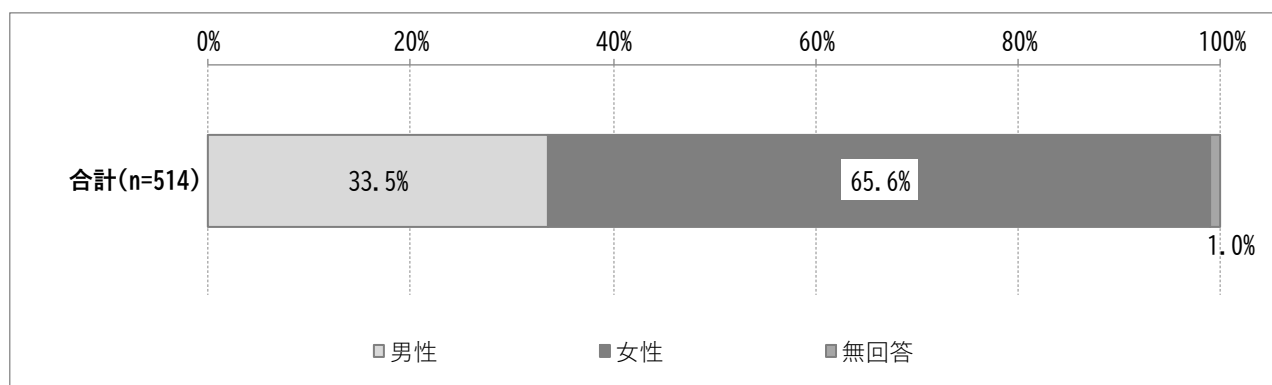


(4) 主な介護者の性別

問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の性別は、「女性」が65.6%で、「男性」が33.5%となっている。

図表1-6 主な介護者の性別 (単数回答)

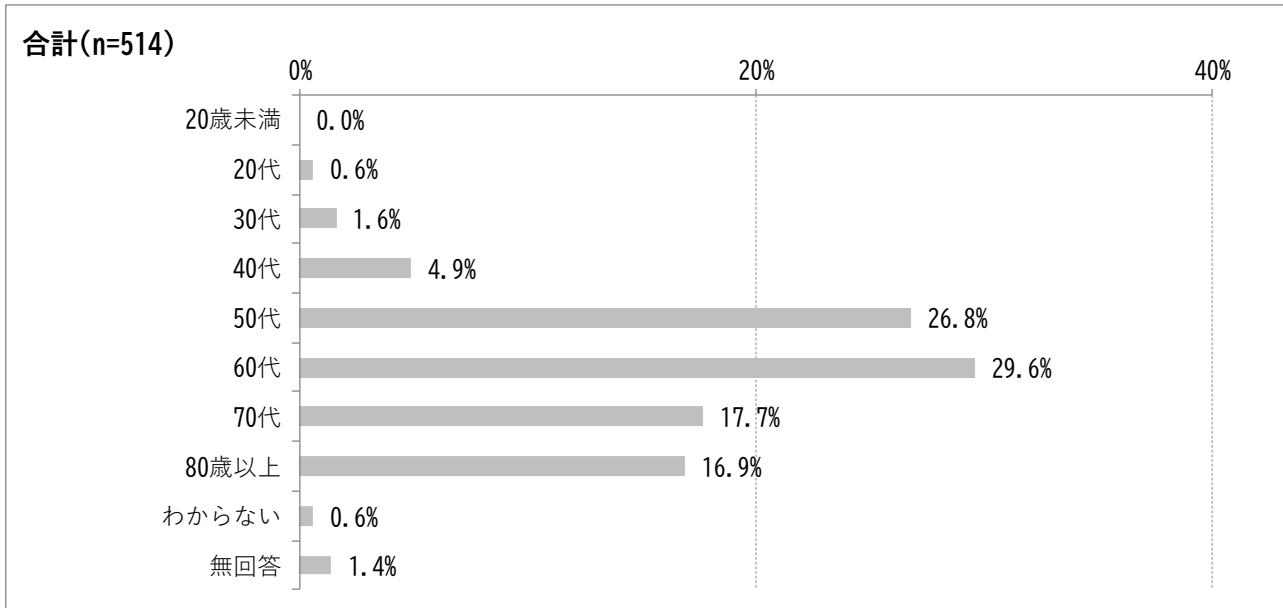


(5) 主な介護者の年齢

問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の年齢は、「60代」が29.6%と最も高く、次いで「50代」が26.8%、「70代」が17.7%、「80歳以上」が16.9%、「40代」が4.9%などとなっている。

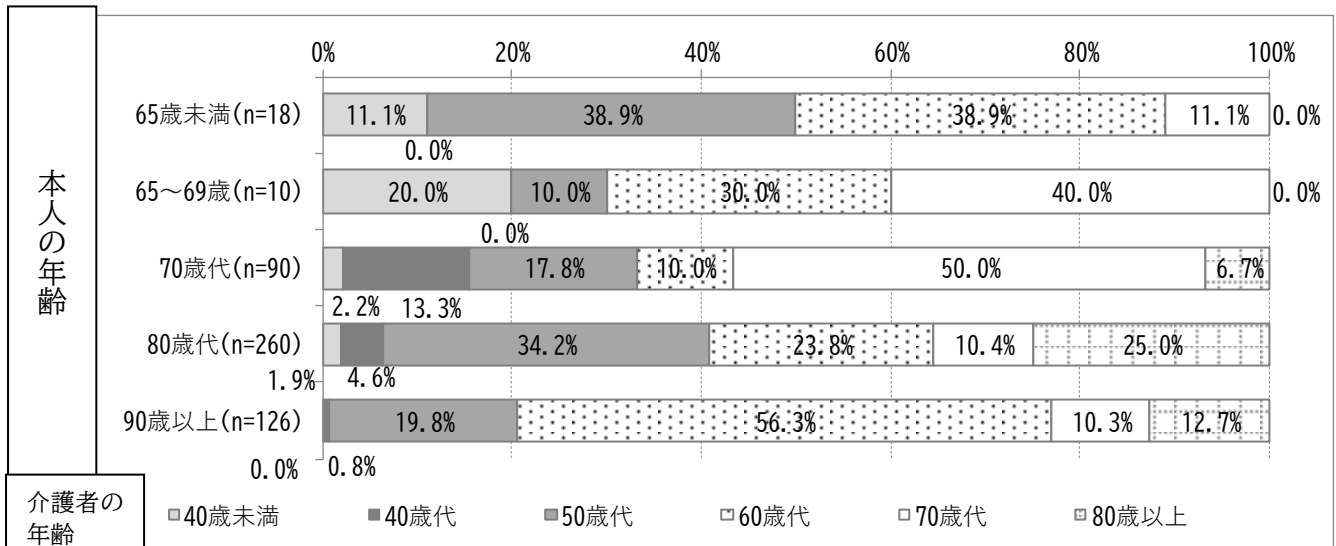
図表1-7 主な介護者の年齢(単数回答)



【主な介護者の年齢×本人の年齢】

本人の年齢別にみると、“90歳以上”では「介護者60代」が5割台半ばで最も高く、“70代”では「介護者70代」が50.0%で最も高くなっている。

図表1-8 主な介護者の年齢/本人の年齢別

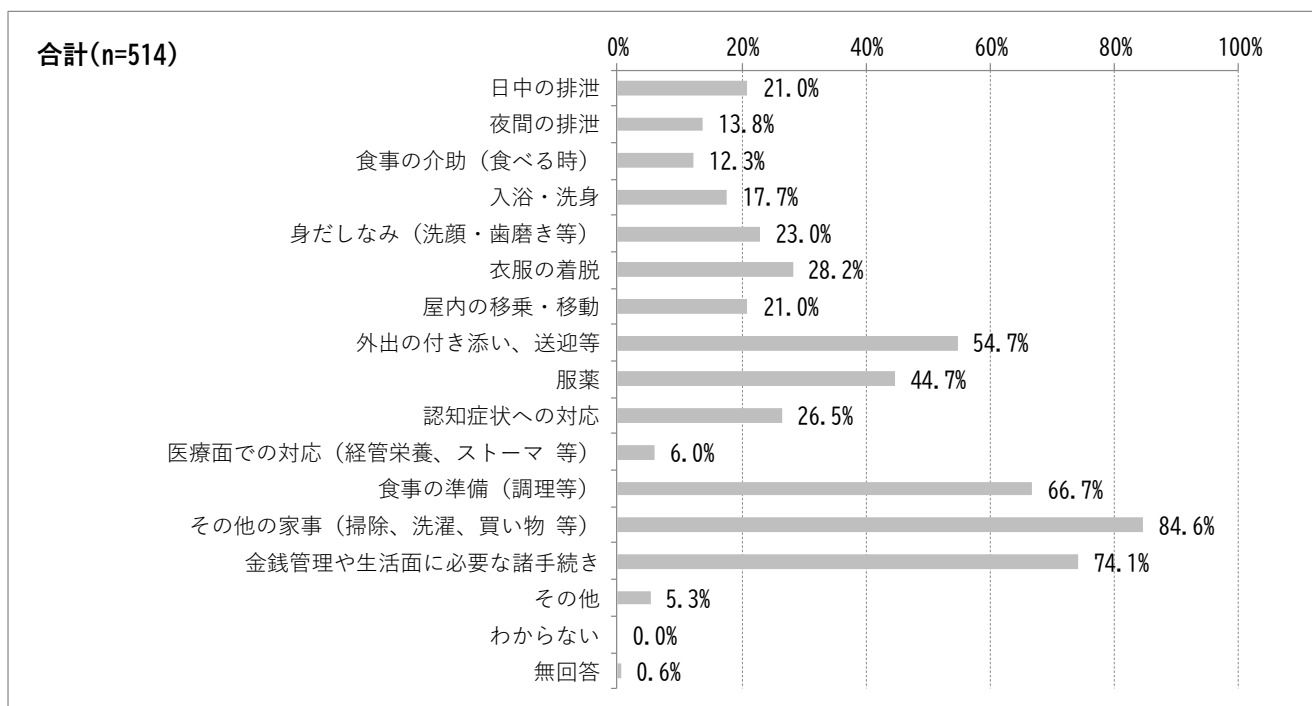


(6) 主な介護者が行っている介護

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。
(複数選択可)

主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が84.6%で最も高く、次いで、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が74.1%、「食事の準備（調理等）」が66.7%、「外出の付き添い、送迎等」が54.7%などとなっている。

図表1-9 主な介護者が行っている介護（複数回答）

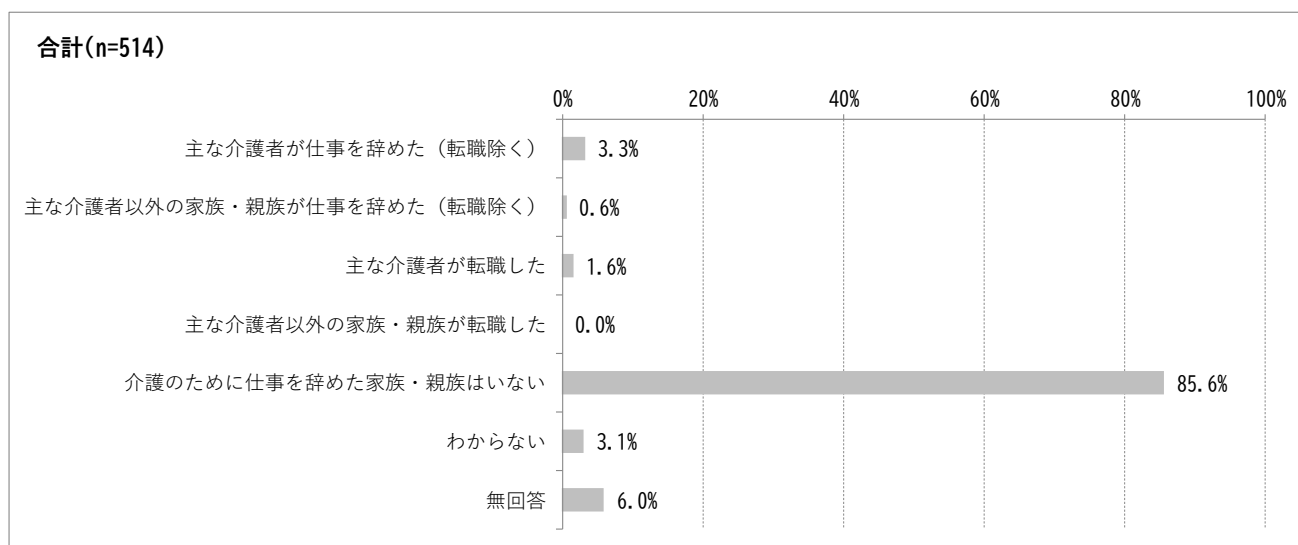


(7) 介護のための離職の有無

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか。（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が85.6%を占めており、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が3.3%となっている。

図表1-10 介護のための離職の有無（複数回答）

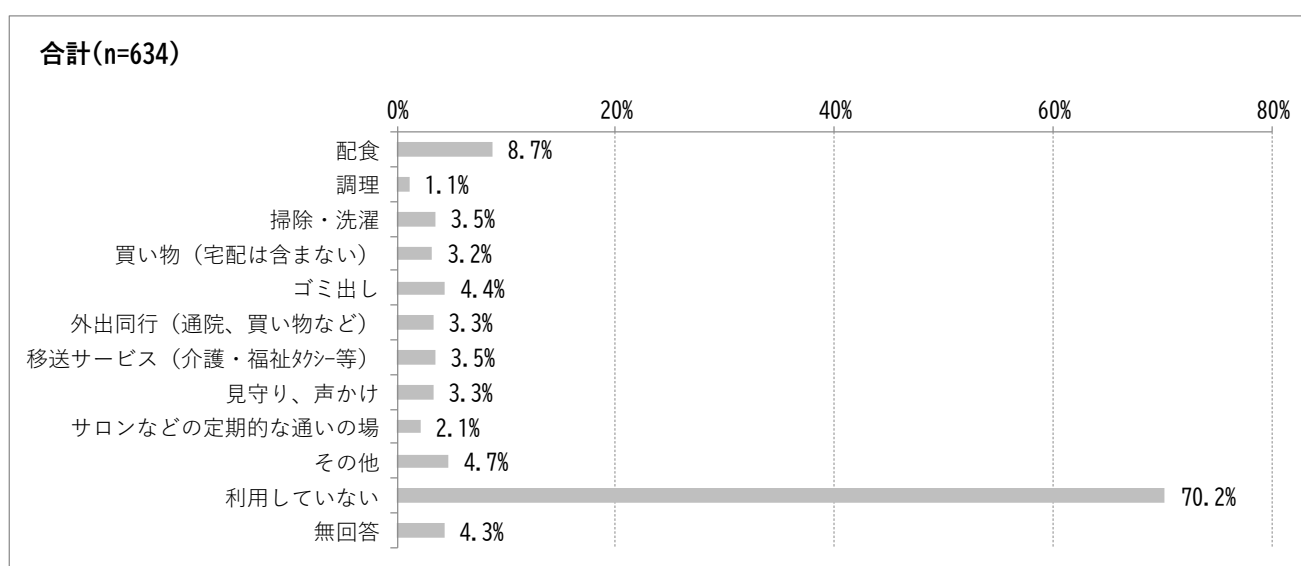


(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

問8 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。(複数選択可)

利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が70.2%で最も高くなっている。利用しているサービスの中では、「配食」が8.7%で最も高く、次いで「ゴミ出し」が4.4%、「掃除・洗濯」と「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」がともに3.5%などとなっている。

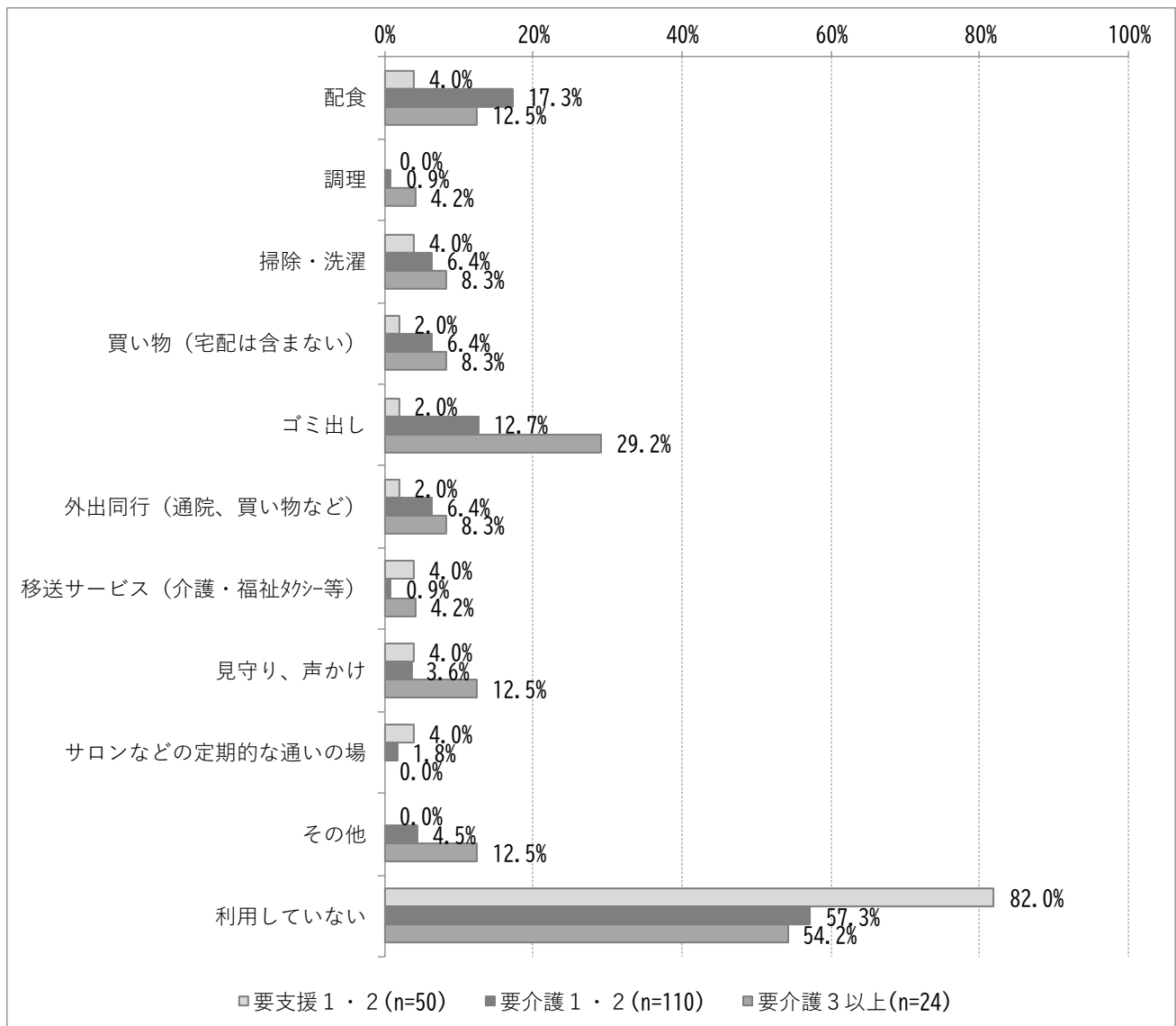
図表1-11 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



【保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）×要介護度】

単身世帯における保険外の支援・サービスの利用状況を要介護度別にみると、“要支援1・2”では「利用していない」が82.0%と最も高く、次いで「配食」、「掃除・洗濯」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「見守り、声かけ」、「サロンなどの定期的な通いの場」がそれぞれ4.0%で並んでいる。“要介護1・2”では「利用していない」が57.3%と最も高く、次いで「配食」が17.3%、「ゴミ出し」が12.7%となっている。“要介護3以上”では「利用していない」が54.2%と最も高く、次いで「ゴミ出し」が29.2%、「配食」と「見守り、声かけ」がともに12.5%となっている。

図表1-12 保険外の支援・サービスの利用状況（単身世帯）／要介護度別

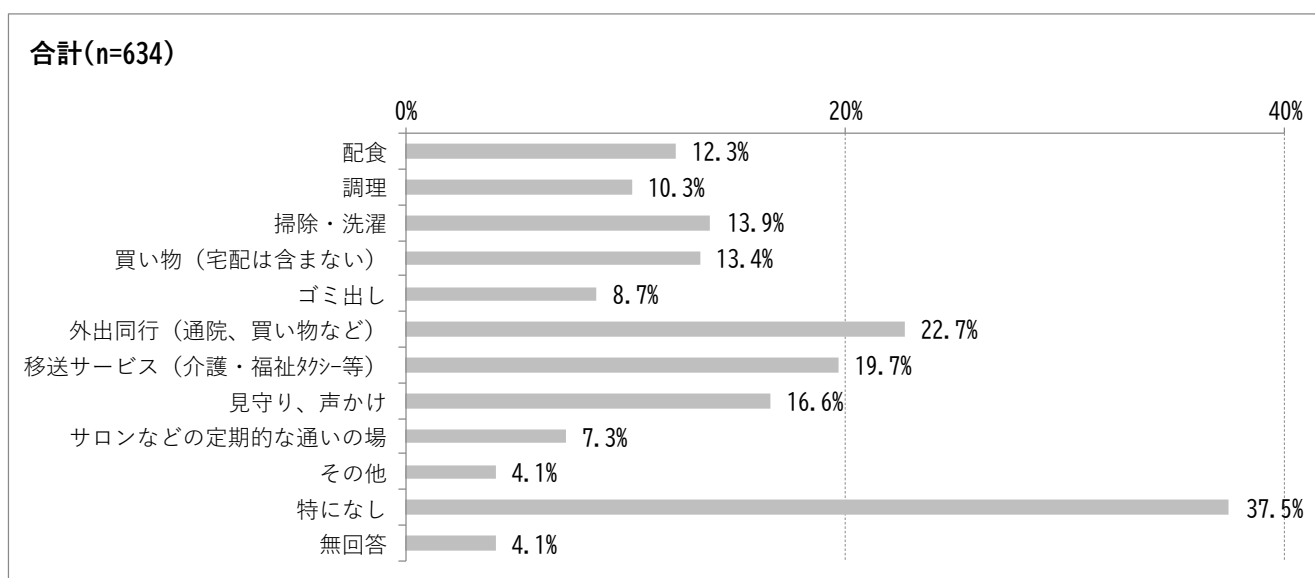


(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

問9 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。
（複数選択可）

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、「特になし」が37.5%で最も高くなっている。具体的な支援・サービスでは、「外出同行（通院、買い物など）」が22.7%で最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.7%、「見守り、声かけ」が16.6%、「掃除・洗濯」が13.9%などとなっている。

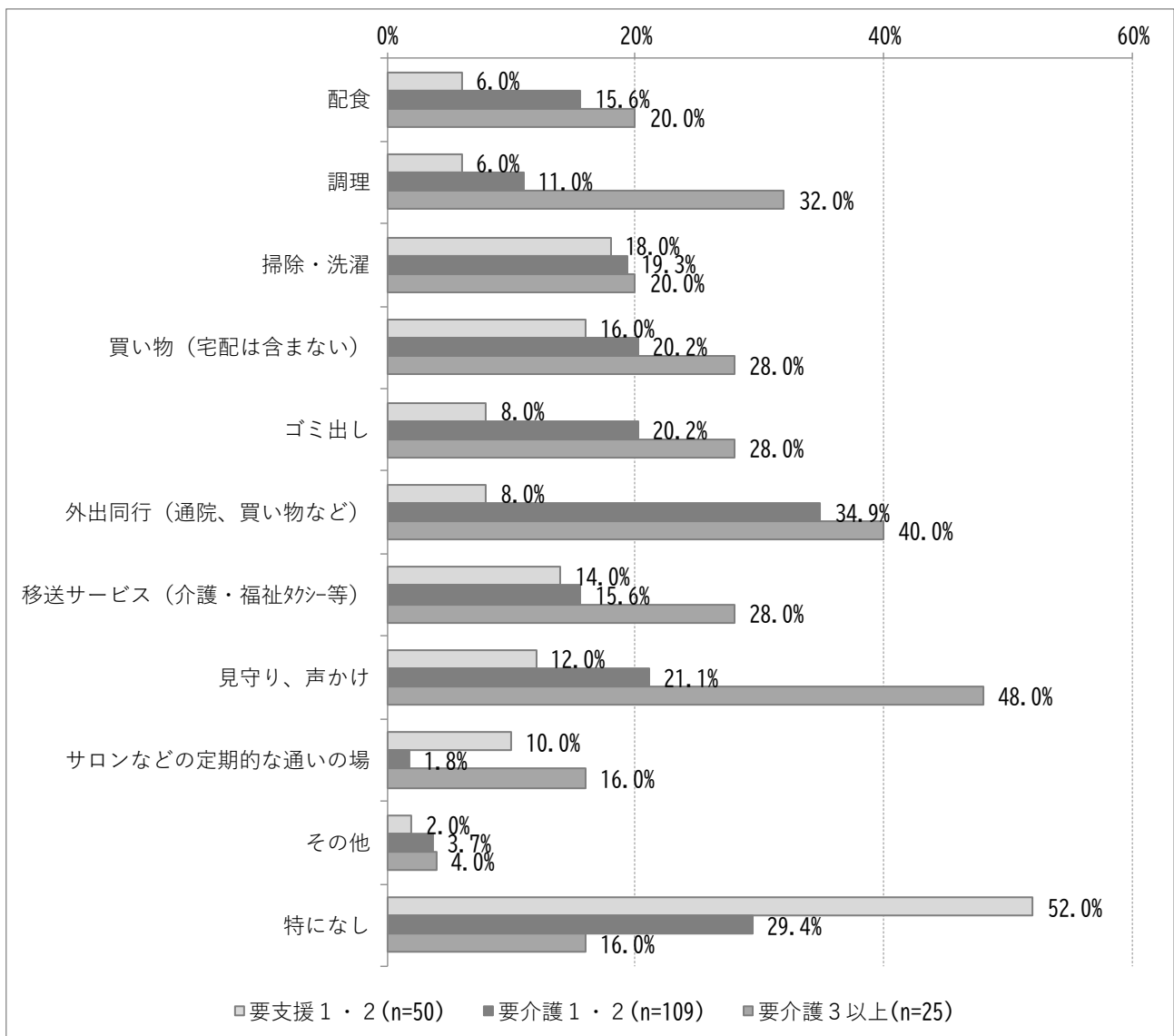
図表1-13 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



【在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス（単身世帯）×要介護度】

単身世帯における在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービスを要介護度別にみると、“要支援1・2”では、「特になし」が52.0%で最も高く、次いで「掃除・洗濯」が18.0%、「買い物（宅配は含まない）」が16.0%となっている。“要介護1・2”では「外出同行（通院・買い物など）」が34.9%で最も高く、次いで「特になし」が29.4%、「見守り・声かけ」が21.1%となっている。“要介護3以上”では「見守り・声かけ」が48.0%で最も高く、次いで「外出同行（通院・買い物など）」が40.0%、「調理」が32.0%となっている。

図表1-14 在宅生活の継続のために充実が必要と感じる支援・サービス（単身世帯）／要介護度別

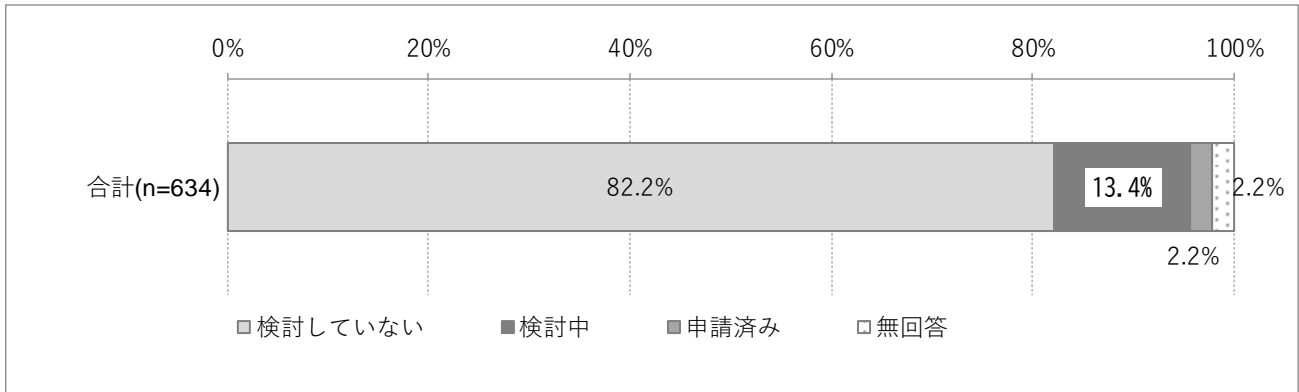


(10) 施設等検討の状況

問10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。
(1つを選択)

施設等検討の状況は、「検討していない」が82.2%を占めており、「検討中」が13.4%、「申請済み」が2.2%となっている。

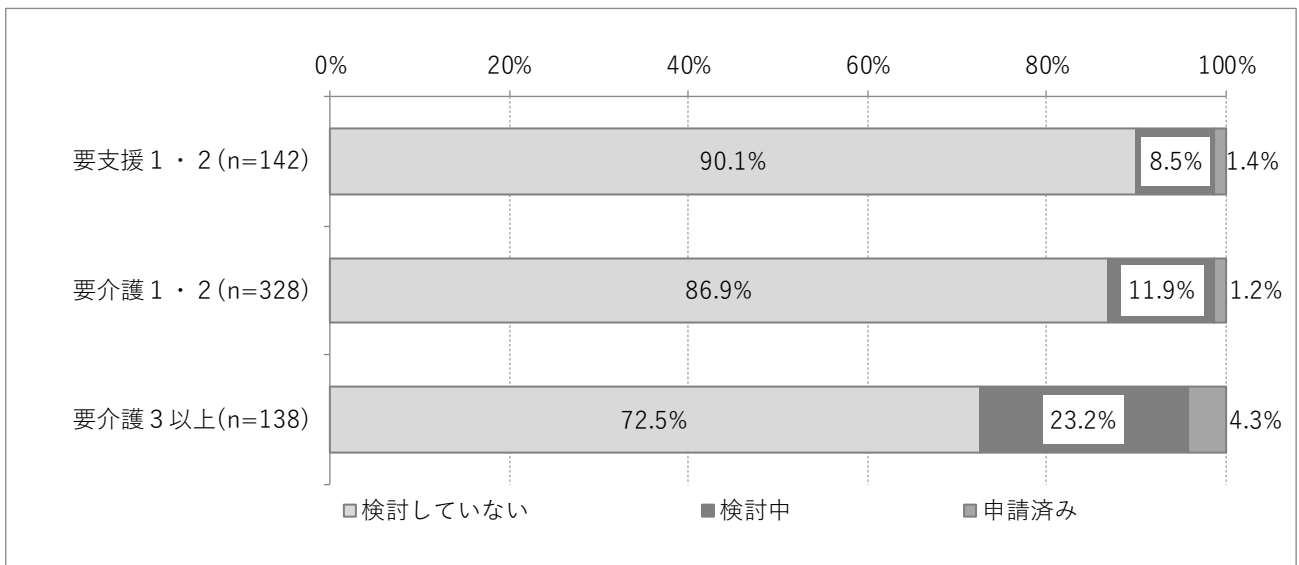
図表1-15 施設等検討の状況（単数回答）



【施設等検討の状況×要介護度】

要介護度別にみると、「検討していない」は、要介護度が高くなるにつれて割合が低くなり、「要支援1・2」で90.1%、「要介護1・2」で86.9%、「要介護3以上」で72.5%となっている。また、「検討中」は、要介護度が高くなるにつれて割合が高くなり、「要介護3以上」で23.2%と最も高くなっている。

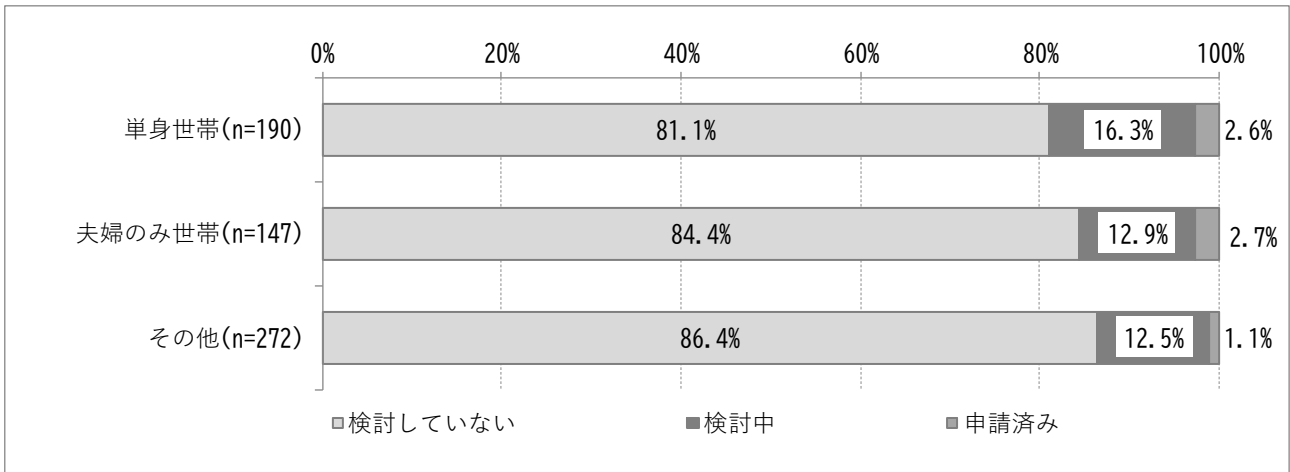
図表1-16 施設等検討の状況／要介護度別



【施設等検討の状況×世帯類型】

世帯類型別にみると、「検討していない」は、“夫婦のみ世帯”（84.4%）と“その他”（86.4%）で8割台半ばと高いが、“単身世帯”では81.1%となっている。また、「検討中」は、“単身世帯”で16.3%と最も高く、“夫婦のみ世帯”（12.8%）と“その他”（12.5%）では1割台前半と低くなっている。

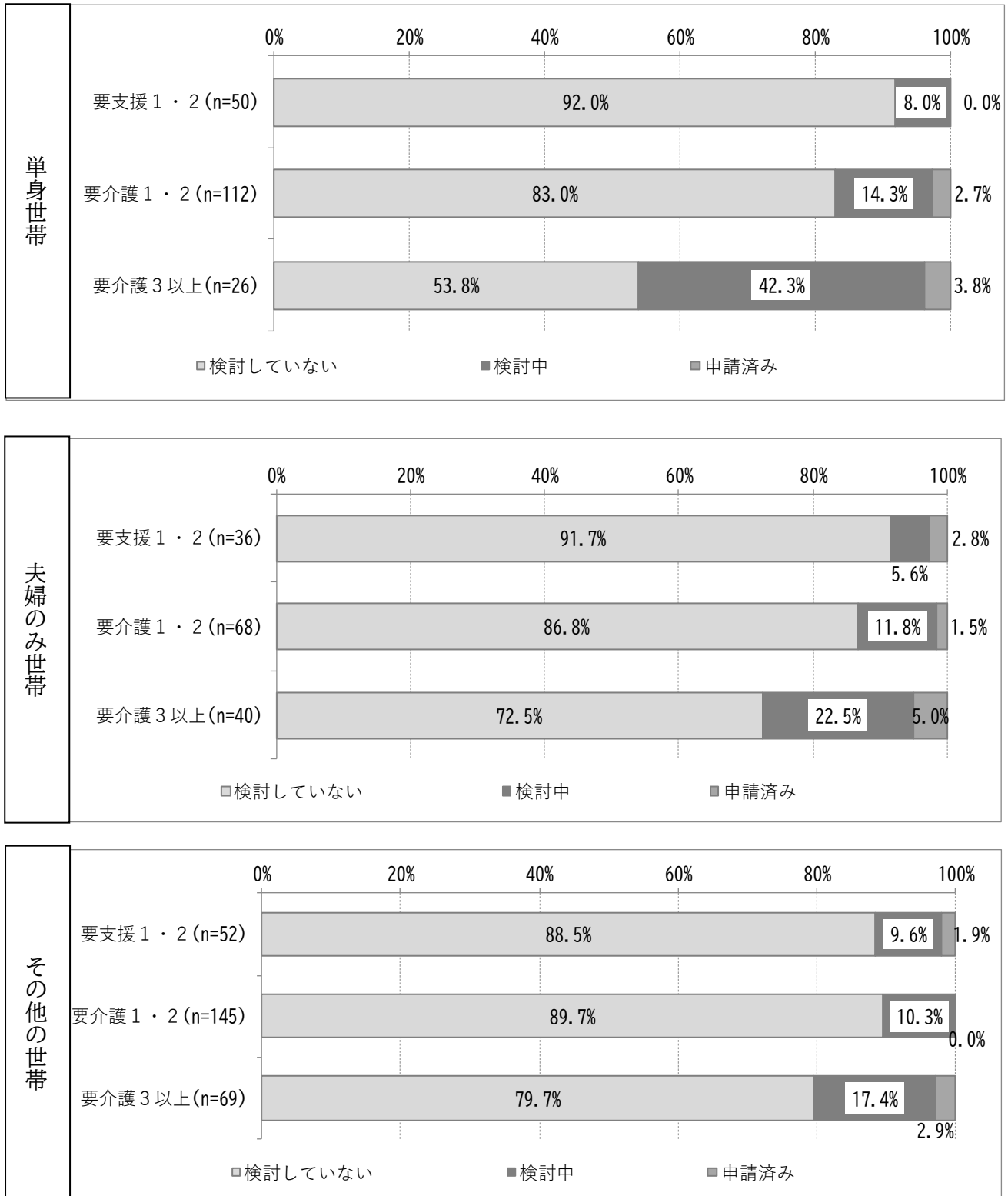
図表 1 - 17 施設等検討の状況／世帯類型別



【施設等検討の状況（各世帯類型）×要介護度】

各世帯類型における施設等検討状況を要介護度別にみると、「検討していない」は、「単身世帯×要支援1・2」で92.0%と最も高く、「夫婦のみ世帯×要支援1・2」でも9割強と高くなっている。一方「検討中」は、「単身世帯×要介護3以上」で42.3%と最も高く、「夫婦のみ世帯×要介護3以上」（22.5%）で2割台となっている。

表1-18 施設等検討の状況（各世帯類型）／要介護度別

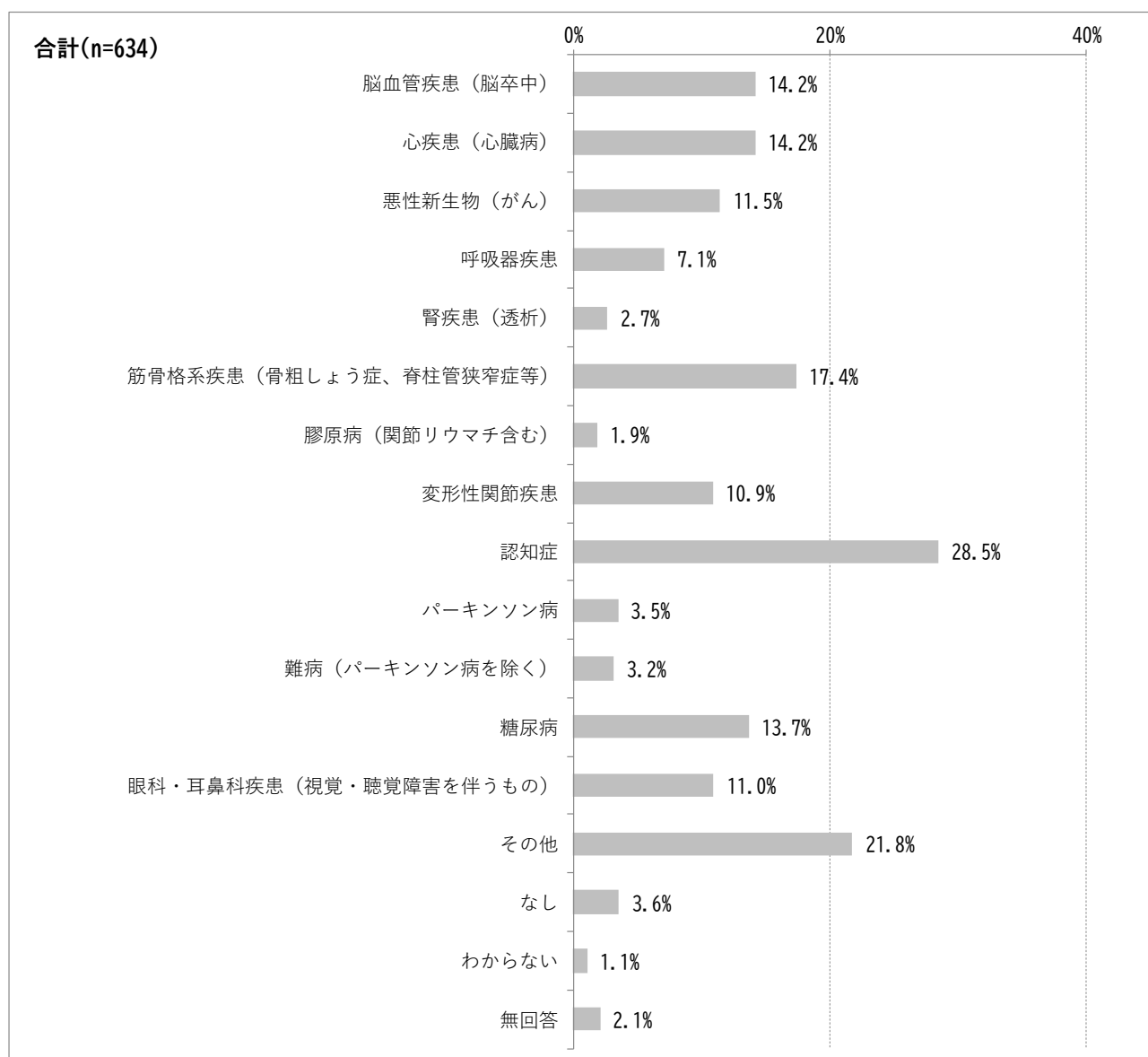


(11) 本人が抱えている傷病

問11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください。
（複数選択可）

本人が抱えている傷病は、「認知症」が28.5%で最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が17.4%、「脳血管疾患（脳卒中）」と「心疾患（心臓病）」がともに14.2%などとなっている。

図表1-19 本人が抱えている傷病（複数回答）

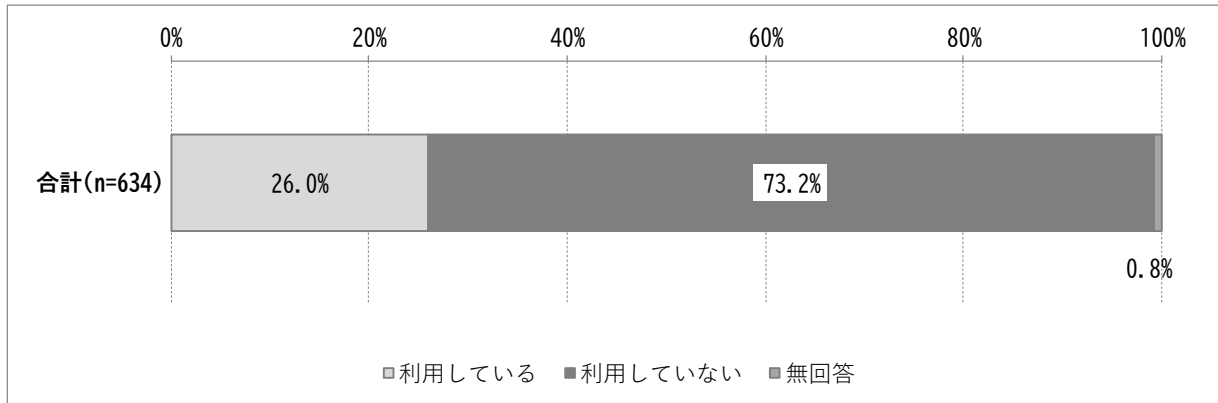


(12) 訪問診療の利用の有無

問12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか。
（1つを選択）

訪問診療の利用の有無は、「利用していない」が73.2%を占めており、「利用している」が26.0%となっている。

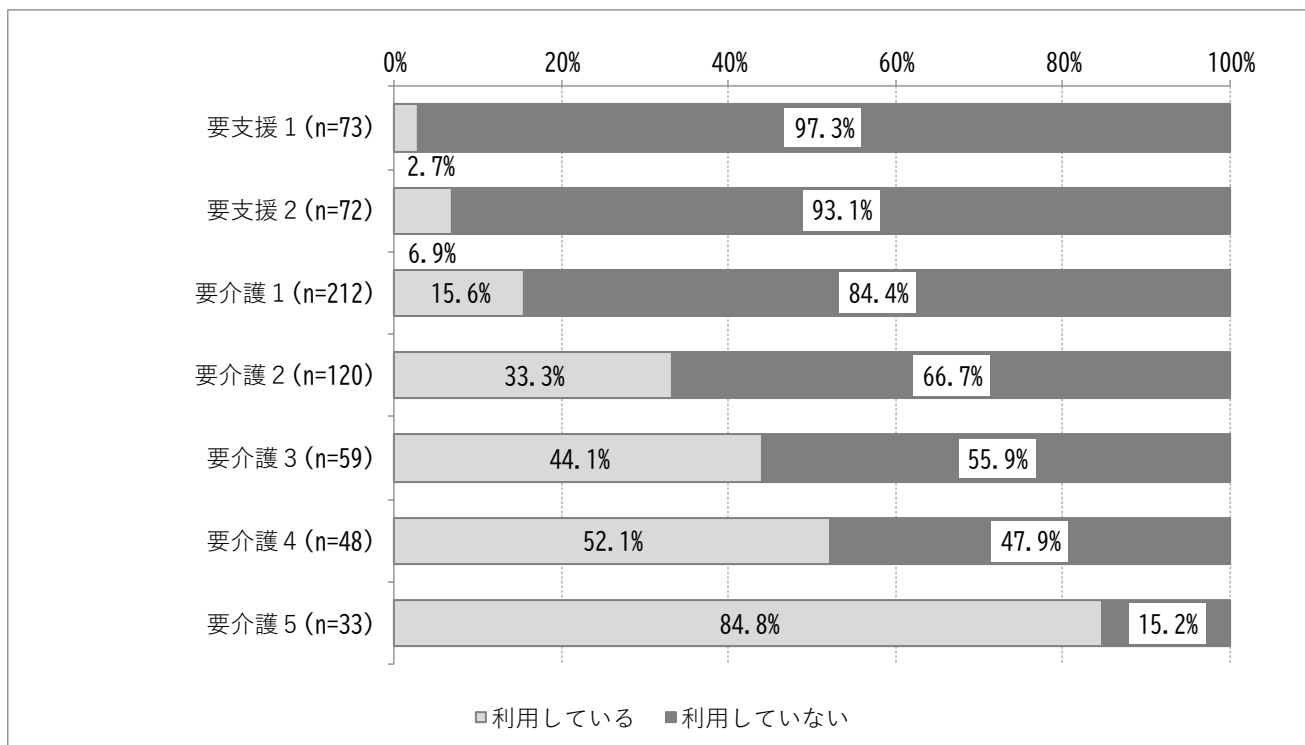
図表 1-20 訪問診療の利用の有無（単数回答）



【訪問診療の利用の有無×要介護度】

要介護度別にみると、「利用している」は要介護度が高くなるほどその割合も高くなり、“要介護3”で44.1%、“要介護4”で52.1%となり、“要介護5”では84.8%となっている。

図表 1-21 訪問診療の利用の有無／要介護度別

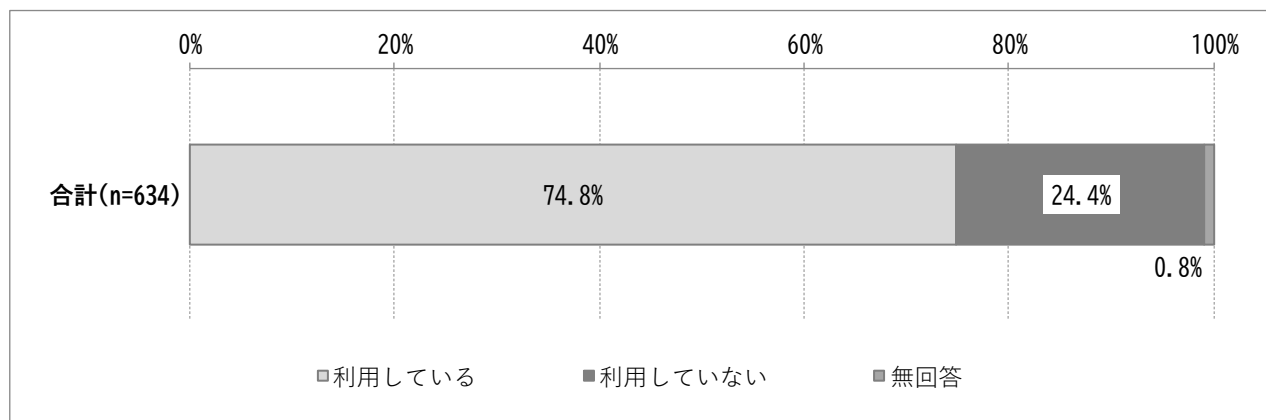


(13) 介護保険サービスの利用の有無

問13 現在（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか。（1つを選択）

介護保険サービスの利用の有無は、「利用している」が74.8%を占めており、「利用していない」が24.4%となっている。

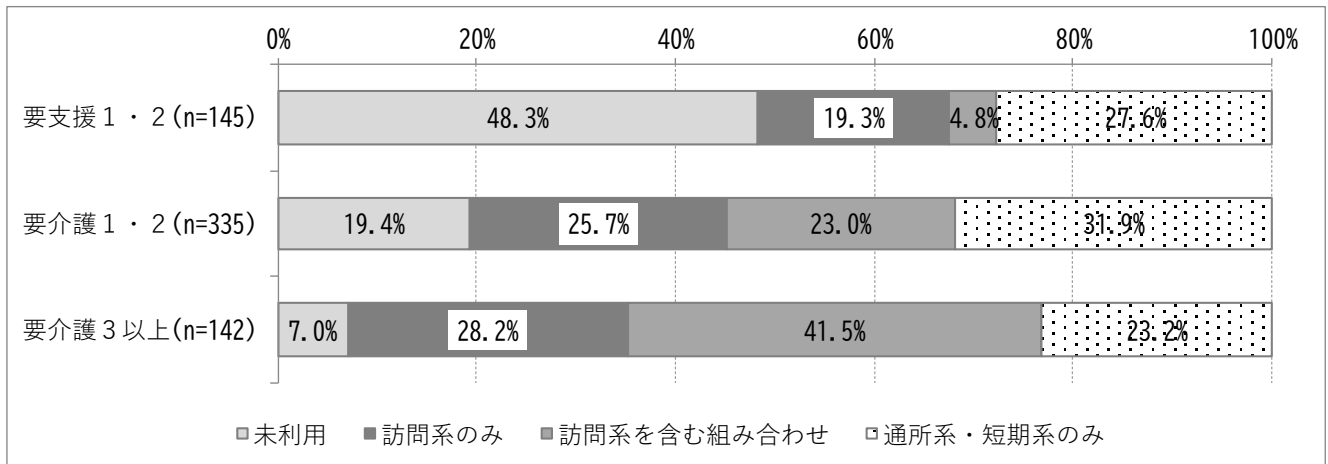
図表1-22 介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



【サービス利用の組み合わせ×要介護度】

サービス利用の組み合わせを要介護度別にみると、“要支援1・2”では「未利用」(48.3%)、“要介護1・2”では「通所系・短期系のみ」(31.9%)、“要介護3以上”では「訪問系を含む組み合わせ」(41.5%)がそれぞれ最も高くなっている。

図表1-23 サービス利用の組み合わせ/要介護度別



※サービス利用の組み合わせに用いた用語の定義

A【訪問系のみ】 = 「①」又は「⑥」のみの利用

B【訪問系を含む組み合わせ】 = 「A+②」、「A+③」、「A+②+③」、「④」、「⑤」の利用

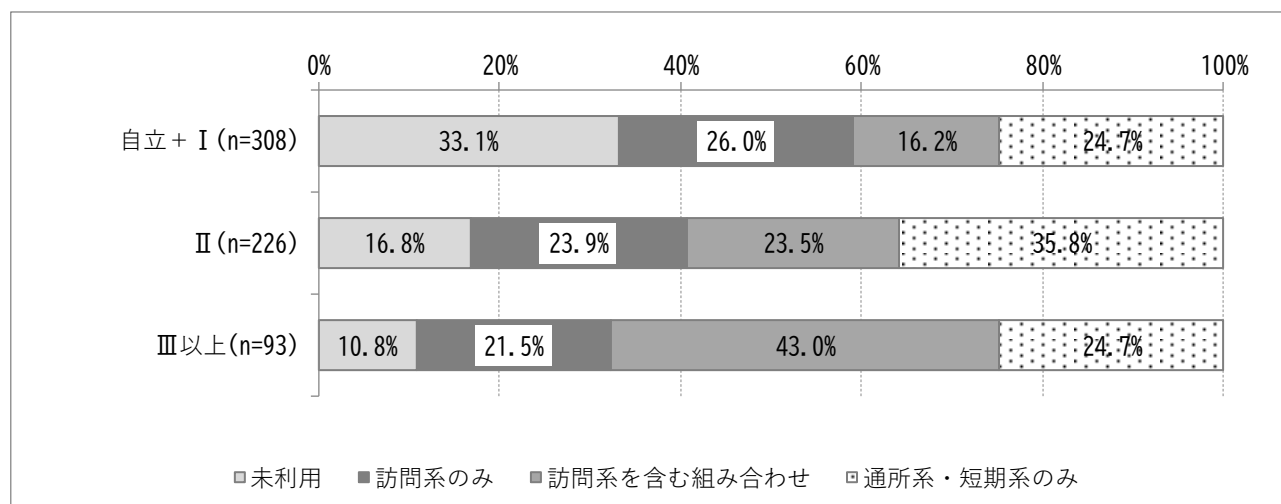
C【通所系・短期系のみ】 = 「②」、「③」、「②+③」の利用

- ①「訪問系」：(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護
- ②「通所系」：(介護予防)通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)認知症対応型通所介護
- ③「短期系」：(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護
- ④「小規模多機能」：(介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ⑤「看護多機能」：看護小規模多機能型居宅介護
- ⑥「定期巡回」：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【サービス利用の組み合わせ×認知症高齢者の日常生活自立度】

サービス利用の組み合わせを認知症高齢者の日常生活自立度別にみると、“自立+Ⅰ”では「未利用」(33.1%)、“Ⅱ”では「通所系・短期系のみ」(35.8%)、“Ⅲ以上”では「訪問系を含む組み合わせ」(43.0%)がそれぞれ最も高くなっている。

図表1-24 サービス利用の組み合わせ／認知症高齢者の日常生活自立度別



※認知症高齢者の日常生活自立度

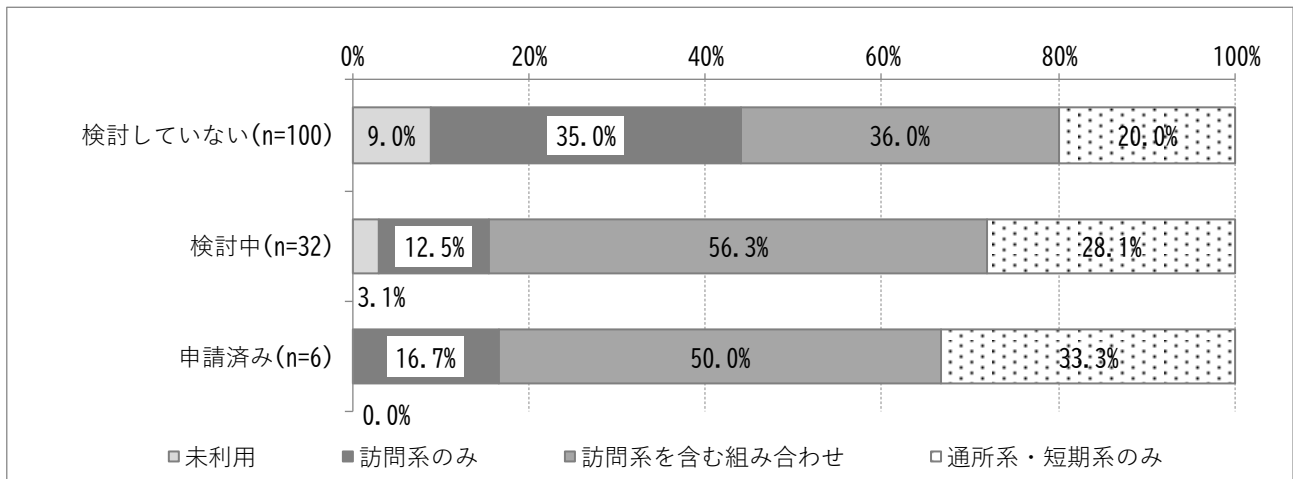
ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態がみられる。
Ⅱb	家庭内でも上記Ⅱの状態がみられる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

出典：厚生省老人保健福祉局長「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について

【サービス利用の組み合わせ×施設検討の状況（要介護3以上）】

要介護3以上の方について、サービス利用の組み合わせを施設の検討状況別にみると、“検討中”では「訪問系を含む組み合わせ」が56.3%で最も高くなっている。“検討していない”では「訪問系を含む組み合わせ」が36.0%で最も高く、次いで「訪問系のみ」が35.0%で並んでいる。

図表1-25 サービス利用の組み合わせ／施設検討の状況別（要介護3以上）

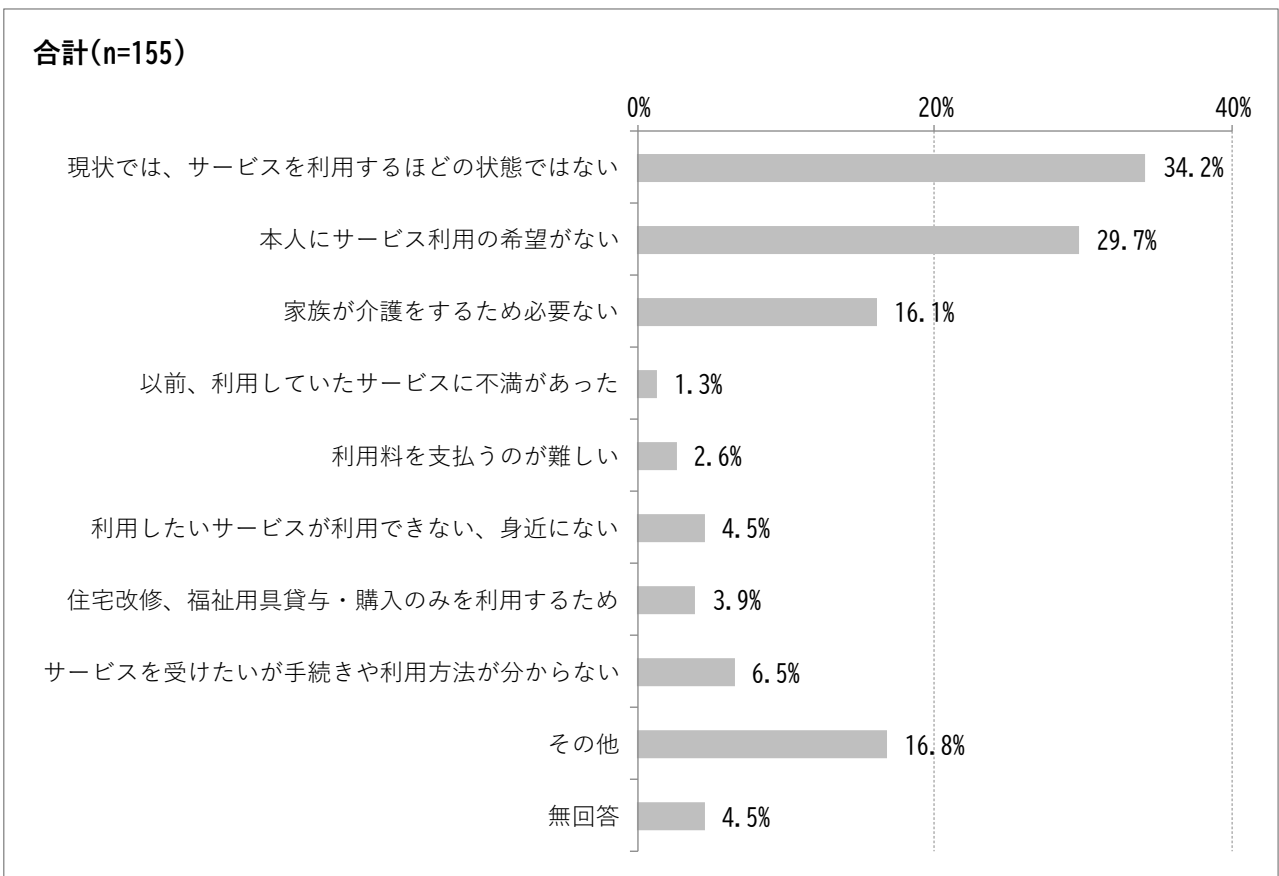


(14) 介護保険サービスの未利用の理由

● 問13 で「2. 利用していない」を回答した場合は、問14 も調査してください。
問14 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(複数選択可)

介護保険サービスの未利用の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が34.2%で最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が29.7%、「家族が介護をするため必要ない」が16.1%などとなっている。

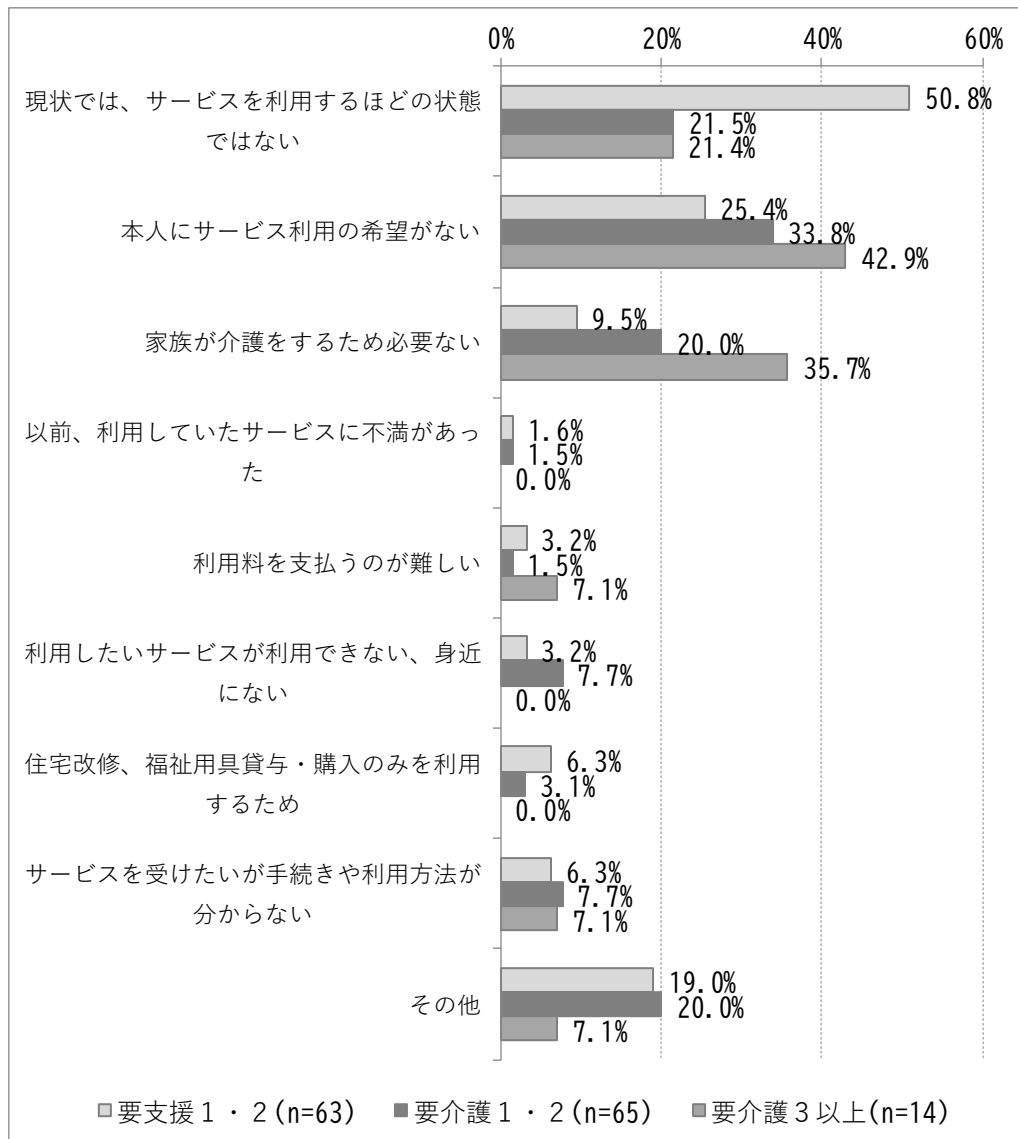
図表 1-26 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



【介護保険サービス未利用の理由×要介護度】

介護保険サービス未利用の理由を要介護度別にみると、「要支援1・2」では“現状では、サービスを利用するほどの状態ではない”が50.8%と最も高く、次いで“本人にサービス利用の希望がない”が25.4%となっている。「要介護1・2」では“本人にサービス利用の希望がない”が33.8%、「要介護3以上」では“本人にサービス利用の希望がない”が42.9%と最も高くなっている。

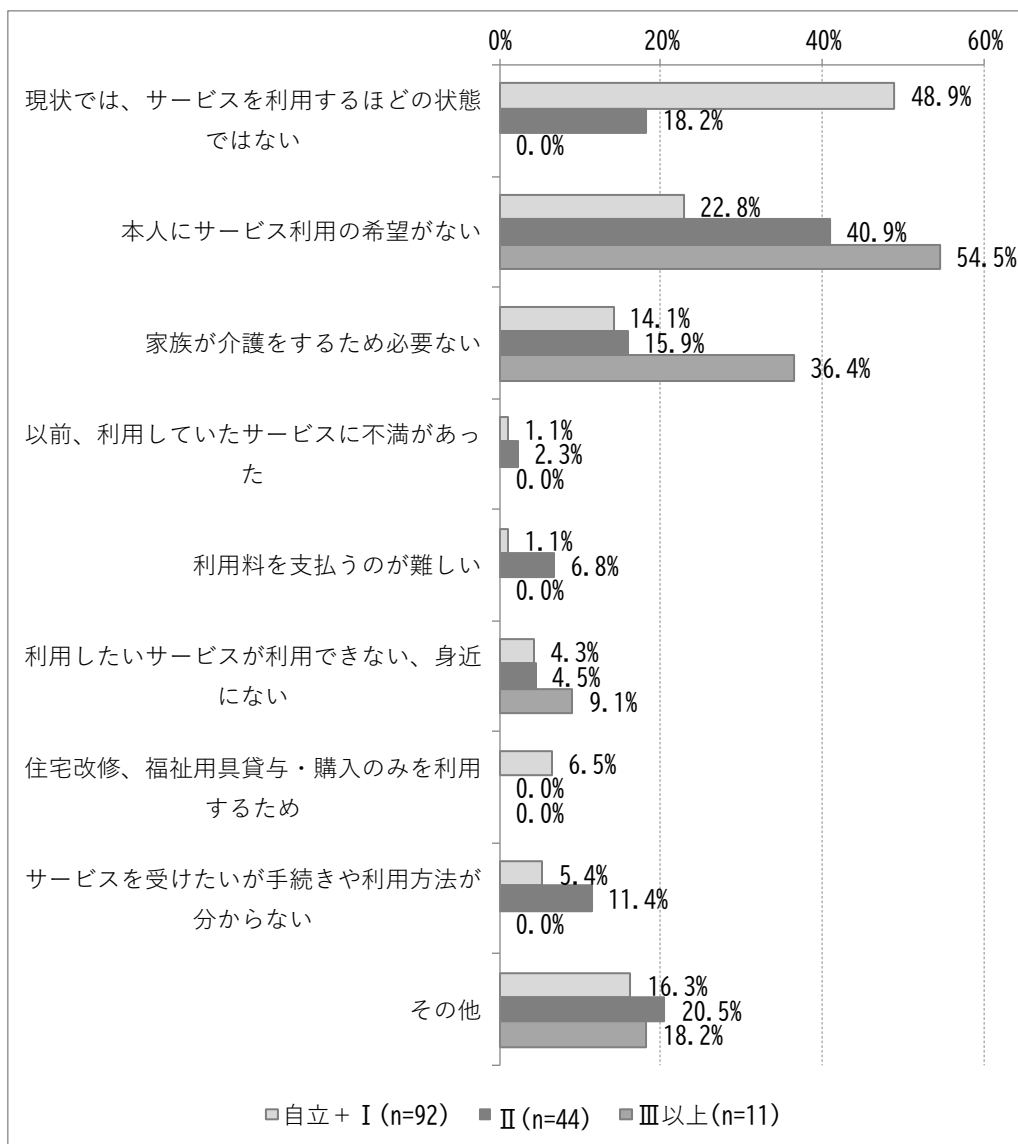
図表1-27 介護保険サービスの未利用の理由／要介護度別



【介護保険サービス未利用の理由×認知症高齢者の日常生活自立度】

介護保険サービス未利用の理由を認知症高齢者の日常生活自立度別にみると、「自立+Ⅰ」では“現状では、サービスを利用するほどの状態ではない”（48.9%）、「Ⅱ」では“本人にサービス利用の希望がない”（40.9%）、「Ⅲ以上」では“本人にサービス利用の希望がない”（54.5%）がそれぞれ最も高くなっている。

図表 1-28 介護保険サービスの未利用の理由／認知症高齢者の日常生活自立度別



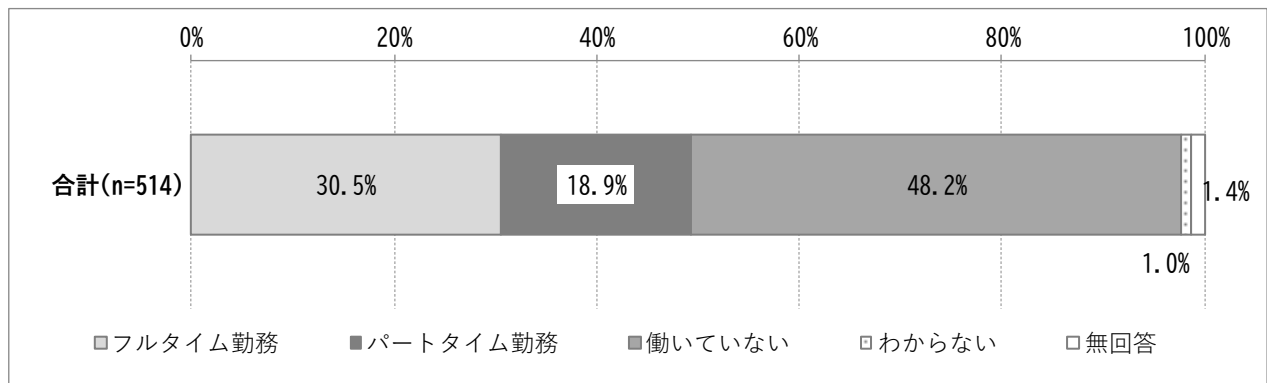
2 主な介護者の調査項目

(1) 主な介護者の勤務形態

問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください。(1つを選択)

主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が48.2%で最も高く、「フルタイム勤務」が30.5%、「パートタイム勤務」が18.9%となっている。

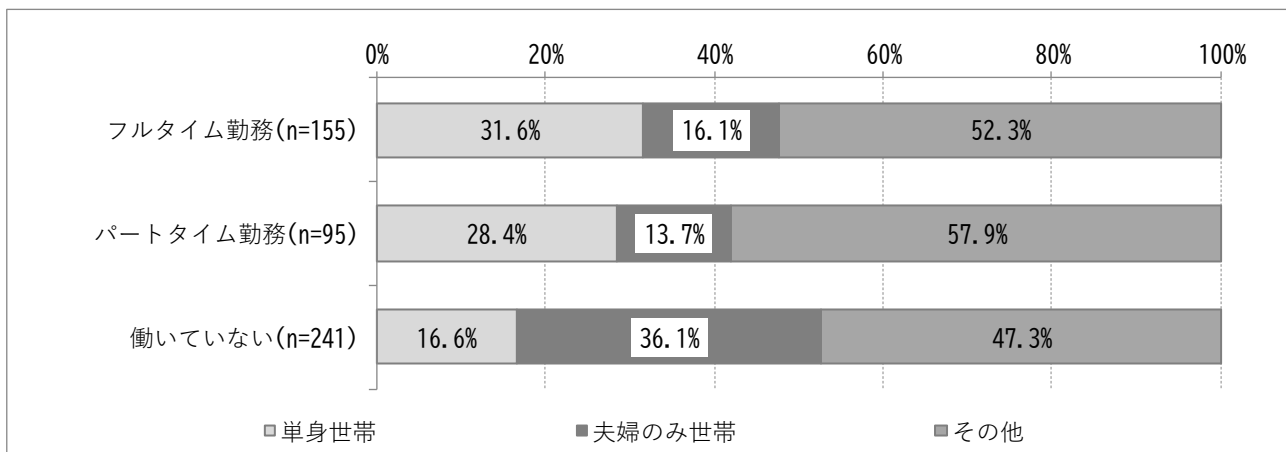
図表2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



【世帯類型×主な介護者の勤務形態】

世帯類型を主な介護者の勤務形態別にみると、いずれの勤務形態でも「その他」が最も高くなっている。次いで、「フルタイム勤務」と「パートタイム勤務」では「単身世帯」が、「働いていない」では「夫婦のみ世帯」が続いている。

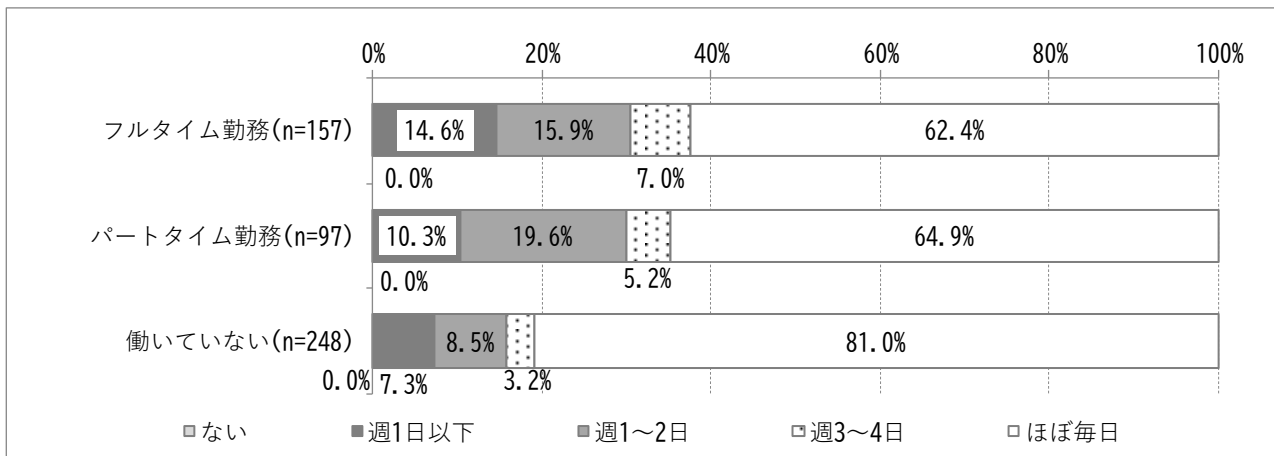
図表2-2 世帯類型／主な介護者の勤務形態別



【家族等による介護の頻度×主な介護者の勤務形態】

家族等による介護の頻度を主な介護者の勤務形態別にみると、“フルタイム勤務”では「ほぼ毎日」が62.4%と最も高く、次いで「週1～2日」が15.9%、「週1日以下」が14.6%となっている。“パートタイム勤務”では「ほぼ毎日」が64.9%と最も高く、次いで「週1～2日」が19.6%、「週3～4日」が10.3%となっている。“働いていない”では「ほぼ毎日」が81.0%と最も高く、次いで「週1～2日」が8.5%、「週1日以下」が7.3%となっている。

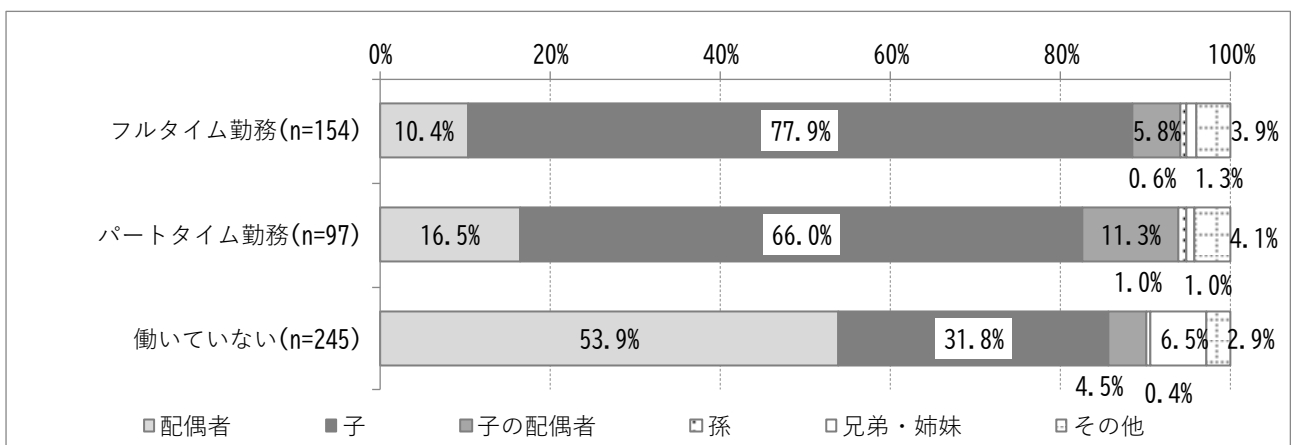
図表2-3 家族等による介護の頻度／主な介護者の勤務形態別



【主な介護者の本人との関係×主な介護者の勤務形態】

主な介護者の本人との関係を主な介護者の勤務形態別にみると、“フルタイム勤務”（77.9%）と“パートタイム勤務”（66.0%）では「子」が最も高くなっているが、“働いていない”では「配偶者」が53.9%と最も高くなっている。

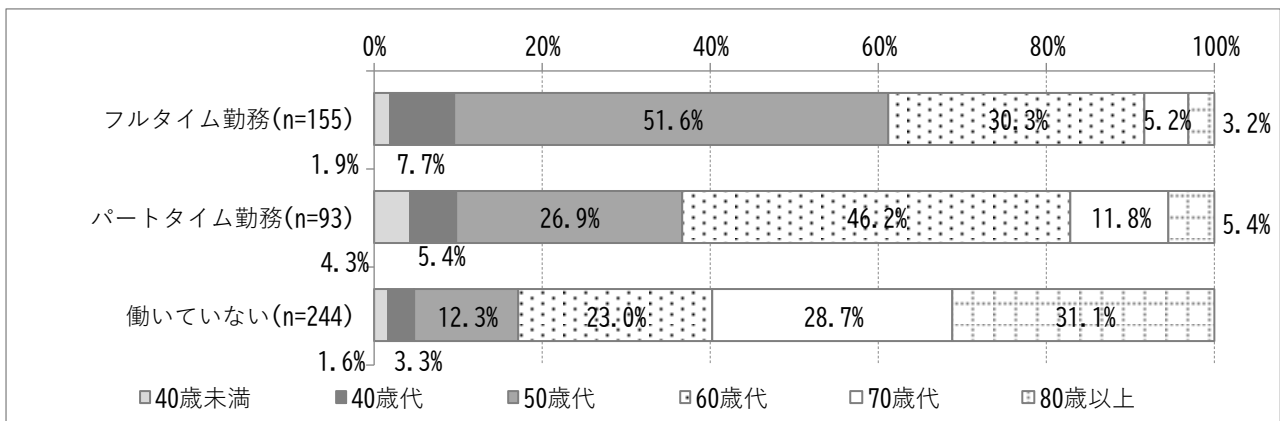
図表2-4 主な介護者の本人との関係／主な介護者の勤務形態別



【主な介護者の年齢×主な介護者の勤務形態】

主な介護者の年齢を主な介護者の勤務形態別にみると、“フルタイム勤務”では「50代」が51.6%と最も高く、次いで「60代」が30.3%、「40代」が7.7%となっている。“パートタイム勤務”では「60代」が46.2%と最も高く、次いで「50代」が26.9%、「70代」が11.8%となっている。“働いていない”では「80歳以上」が31.1%と最も高く、次いで「70代」が28.7%、「60代」が23.0%となっている。

図表2-5 主な介護者の年齢／主な介護者の勤務形態別

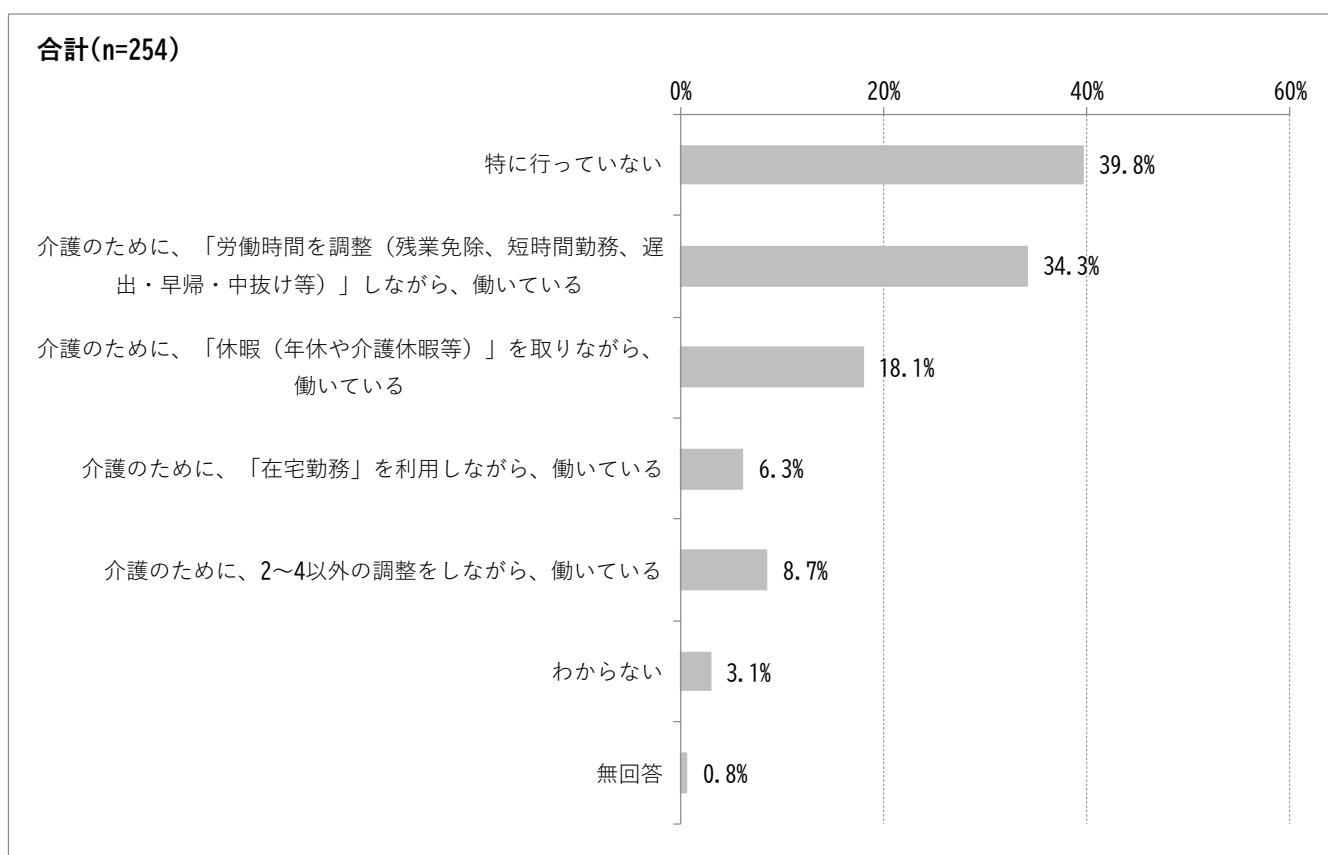


(2) 主な介護者の働き方の調整

問2 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。(複数選択可)

主な介護者の働き方の調整は、「特に行っていない」が39.8%で最も高く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている」が34.3%、「介護のために「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら働いている」が18.1%などとなっている。

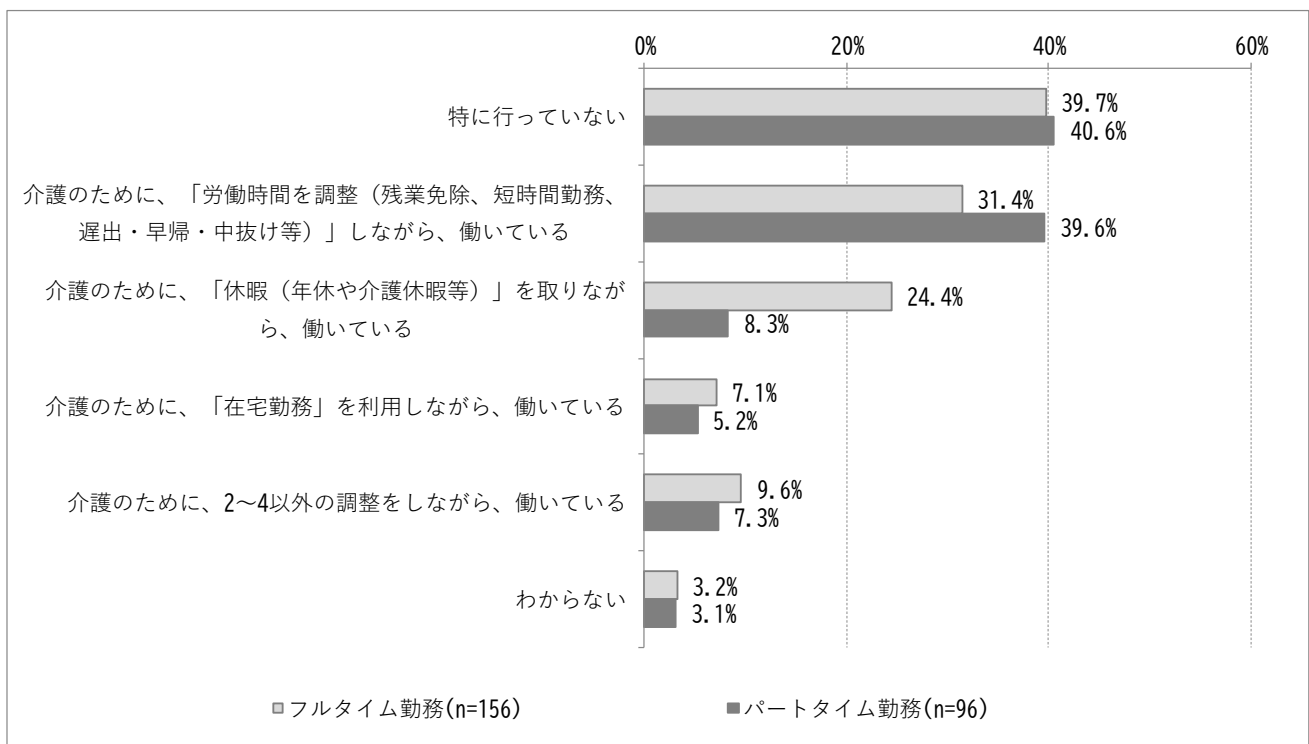
図表2-6 主な介護者の働き方の調整（複数回答）



【主な介護者の働き方の調整×主な介護者の勤務形態】

主な介護者の働き方の調整を主な介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では、“特に行っていない”が39.7%で最も高く、次いで“介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている”が31.4%となっている。一方「パートタイム勤務」では、“特に行っていない”が40.6%で最も高く、次いで“介護のために「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている”が39.6%となっている。

図表 2-7 主な介護者の働き方の調整／主な介護者の勤務形態別

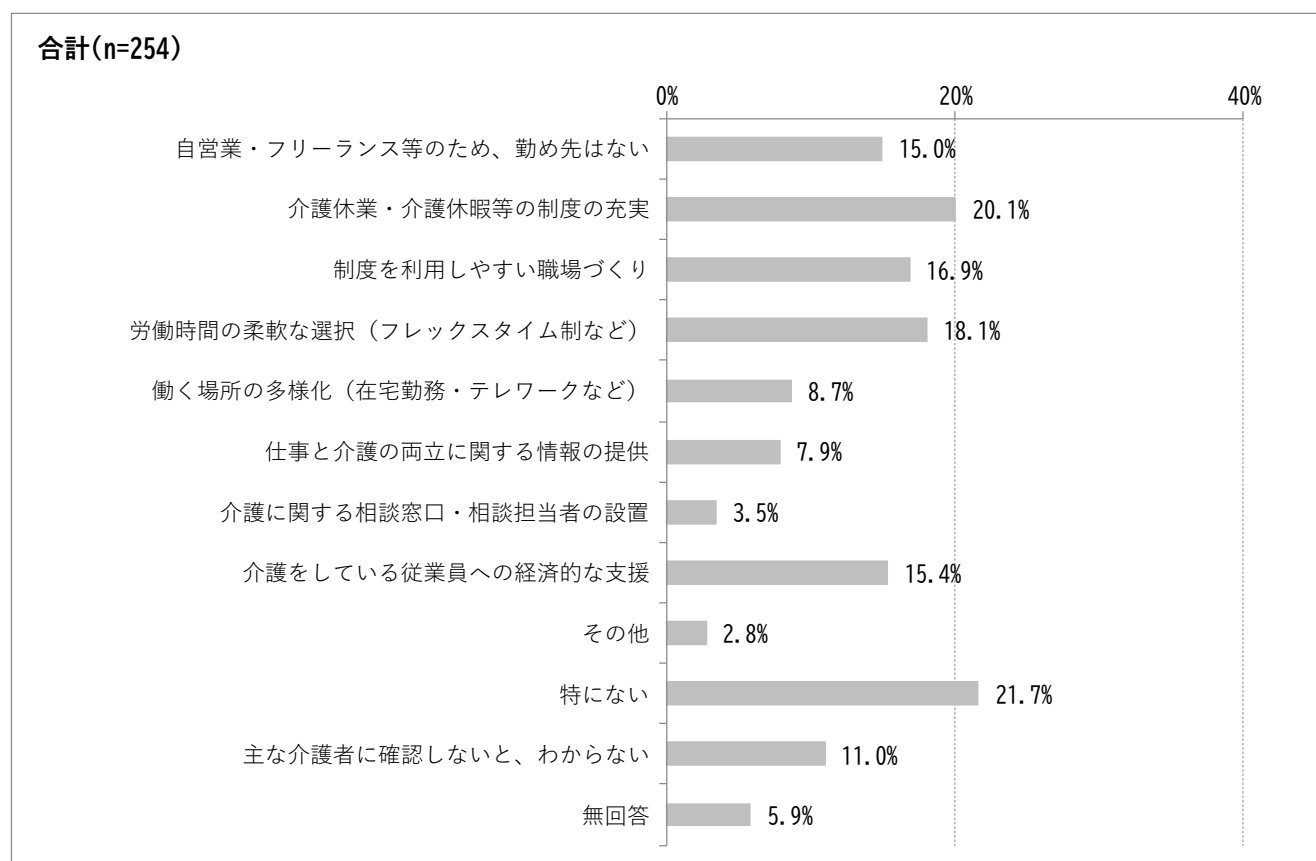


(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。
(3つまで選択可)

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は、「特にない」が21.7%で最も高くなっている。具体的な支援では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が20.1%で最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が18.1%「制度を利用しやすい職場づくり」が16.9%などとなっている。

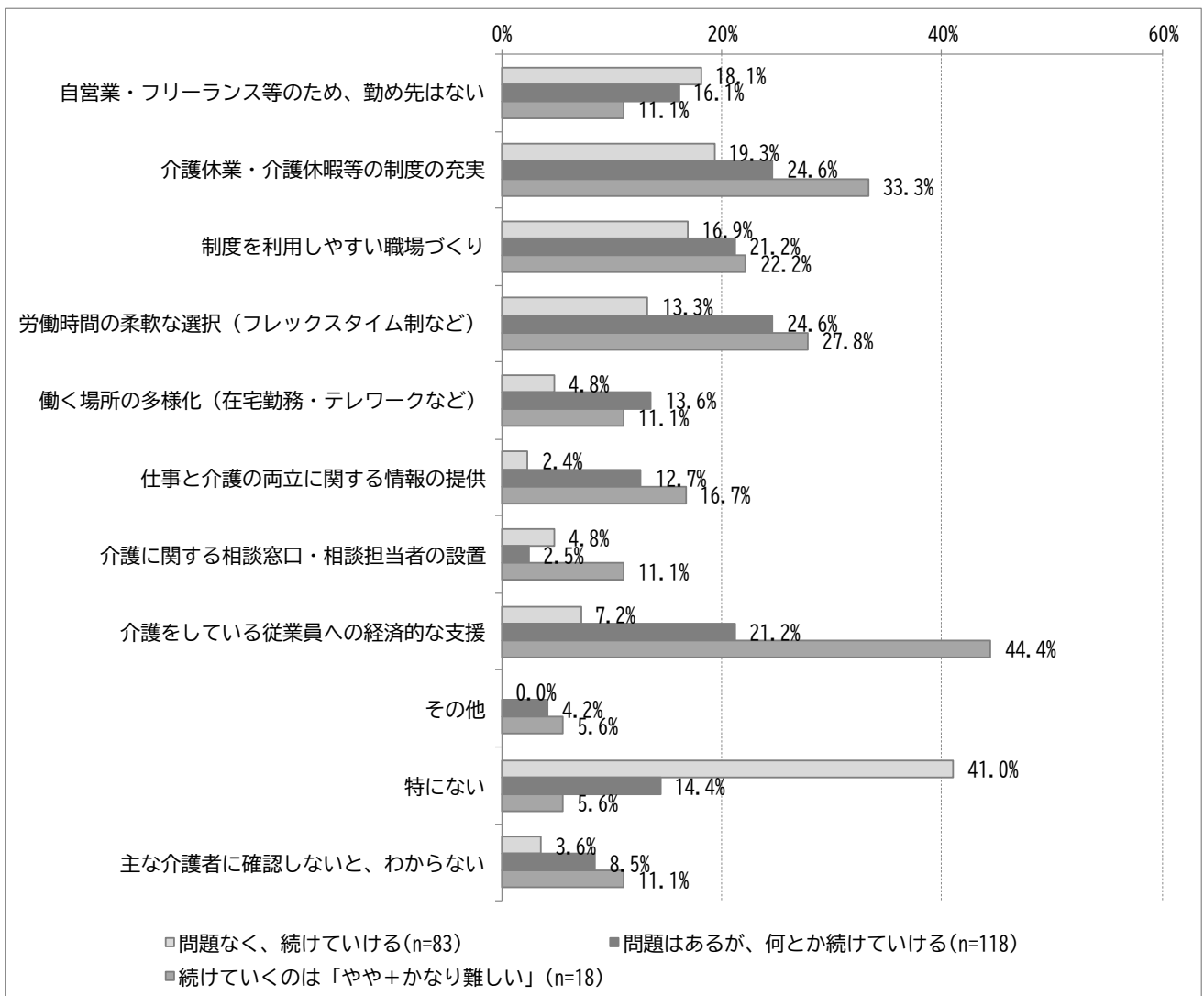
図表2-8 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



【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×就労継続見込み】

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を、就労の継続見込み別にみると、“問題なく、続けていける”では「特にない」が41.0%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が19.3%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が18.1%となっている。“問題はあるが、何とか続けていける”では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」と「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がともに24.6%で最も多く、次いで「制度を利用しやすい環境づくり」と「介護をしている従業員への経済的な支援」がともに21.2%となっている。“続けていくのは「やや+かなり難しい」”では「介護をしている従業員への経済的な支援」が44.4%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が33.3%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が27.8%となっている。

図表2-9 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／就労継続見込み別

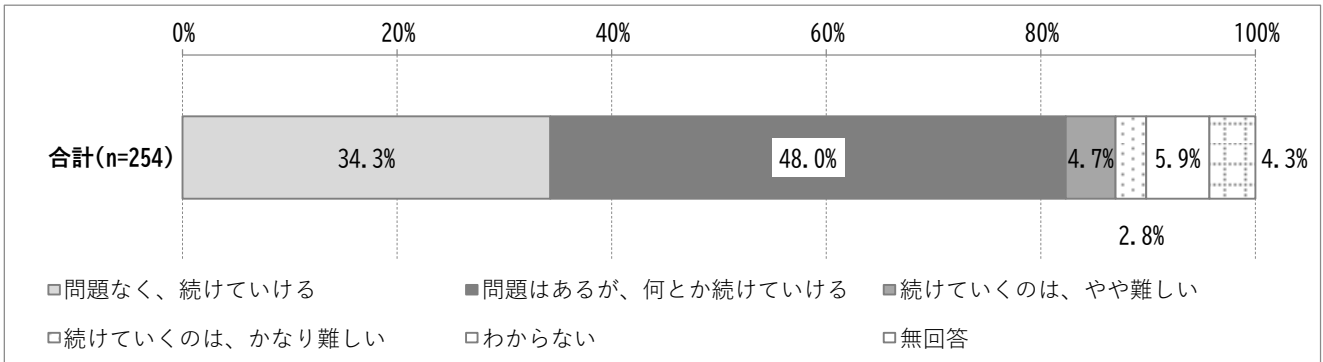


(4) 主な介護者の就労継続見込み

問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。(1つを選択)

主な介護者の就労継続見込みは、「問題はあるが、何とか続けていける」が48.0%で最も高く、次いで「問題なく続けていける」が34.3%、「わからない」が5.9%などとなっている。

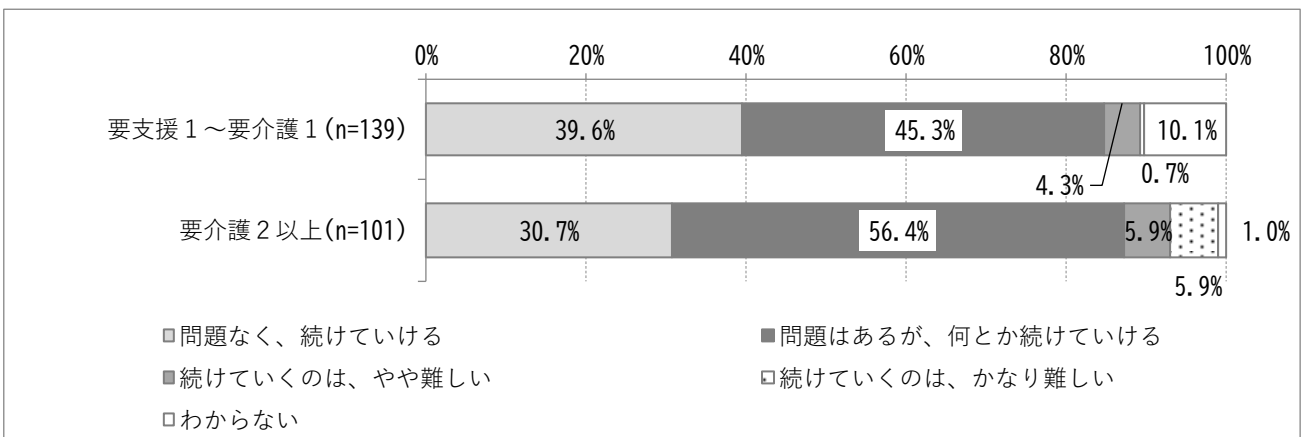
図表2-10 主な介護者の就労継続見込み(単数回答)



【主な介護者の就労継続見込み×要介護度】

主な介護者の就労継続見込みを要介護度別にみると、「要支援1～要介護1」、「要介護2以上」ともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっている。「問題なく、続けていける」は「要支援1～要介護1」(39.6%)が「要介護2以上」(30.7%)より8.9ポイント高くなっている。

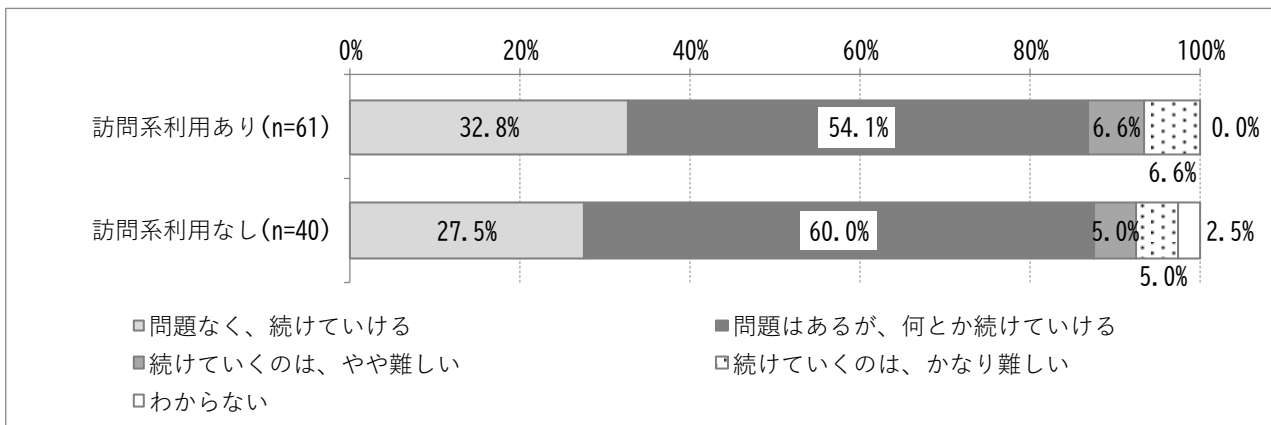
図表2-11 主な介護者の就労継続見込み/要介護度別



【主な介護者の就労継続見込み×サービス利用の組み合わせ】

主な介護者の就労継続見込みをサービス利用の組み合わせ別にみると、“訪問系利用あり”では、「問題はあるが、何とか続けていける」が54.1%を占めており、次いで「問題なく、続けていける」が32.8%となっている。“訪問系利用なし”では、「問題はあるが、何とか続けていける」が60.0%を占めており、次いで「問題なく、続けていける」が27.5%となっている。「問題なく続けていける」は“訪問系利用あり”（32.8%）が“訪問系利用なし”（27.5%）と比べて5.3ポイント高くなっている。

図表2-12 主な介護者の就労継続見込み（要介護2以上）／サービス利用の組み合わせ別



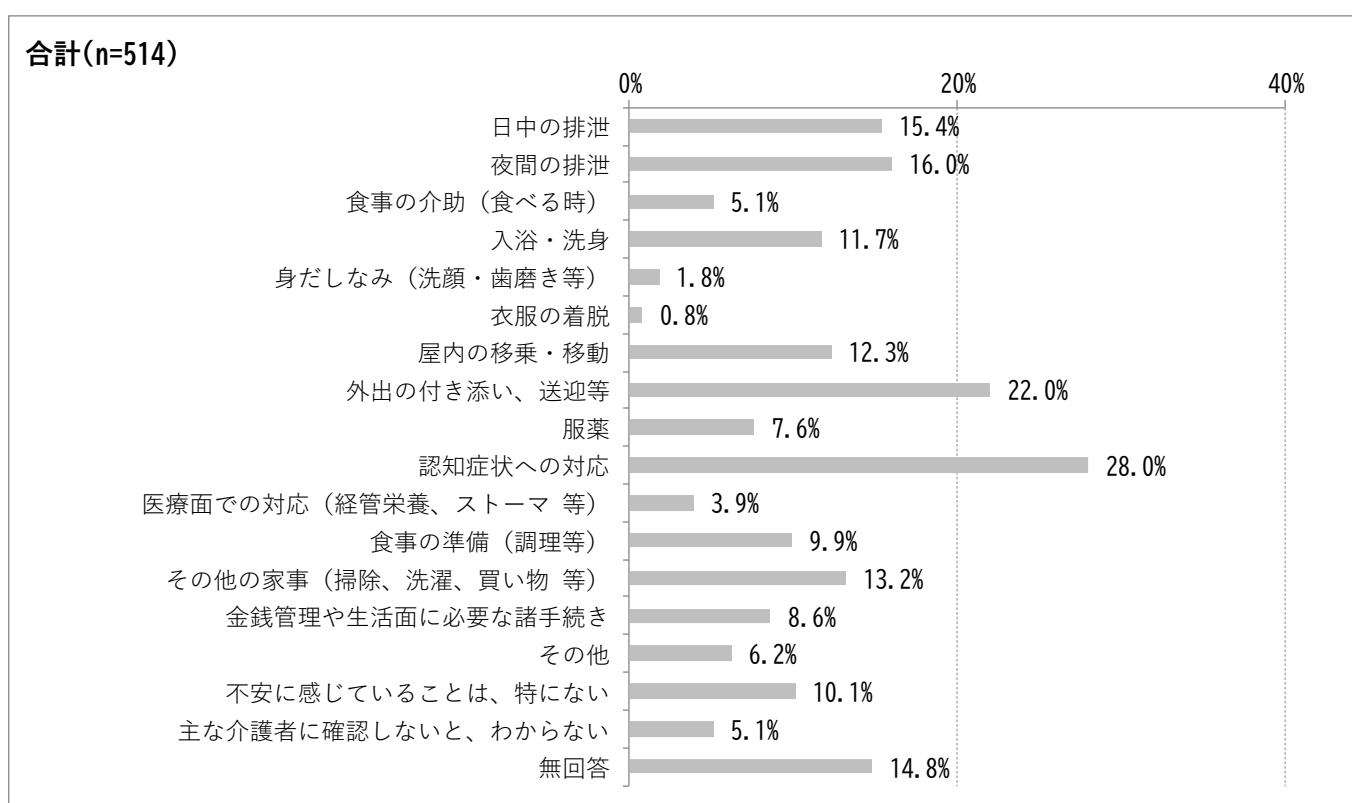
(5) 主な介護者が不安に感じる介護

問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません)

(3つまで選択可)

主な介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」が28.0%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(22.0%)までが2割を超えている。以下、「夜間の排泄」(16.0%)、「日中の排泄」(15.4%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(13.2%)、「屋内の移乗・移動」(12.3%)が続いている。

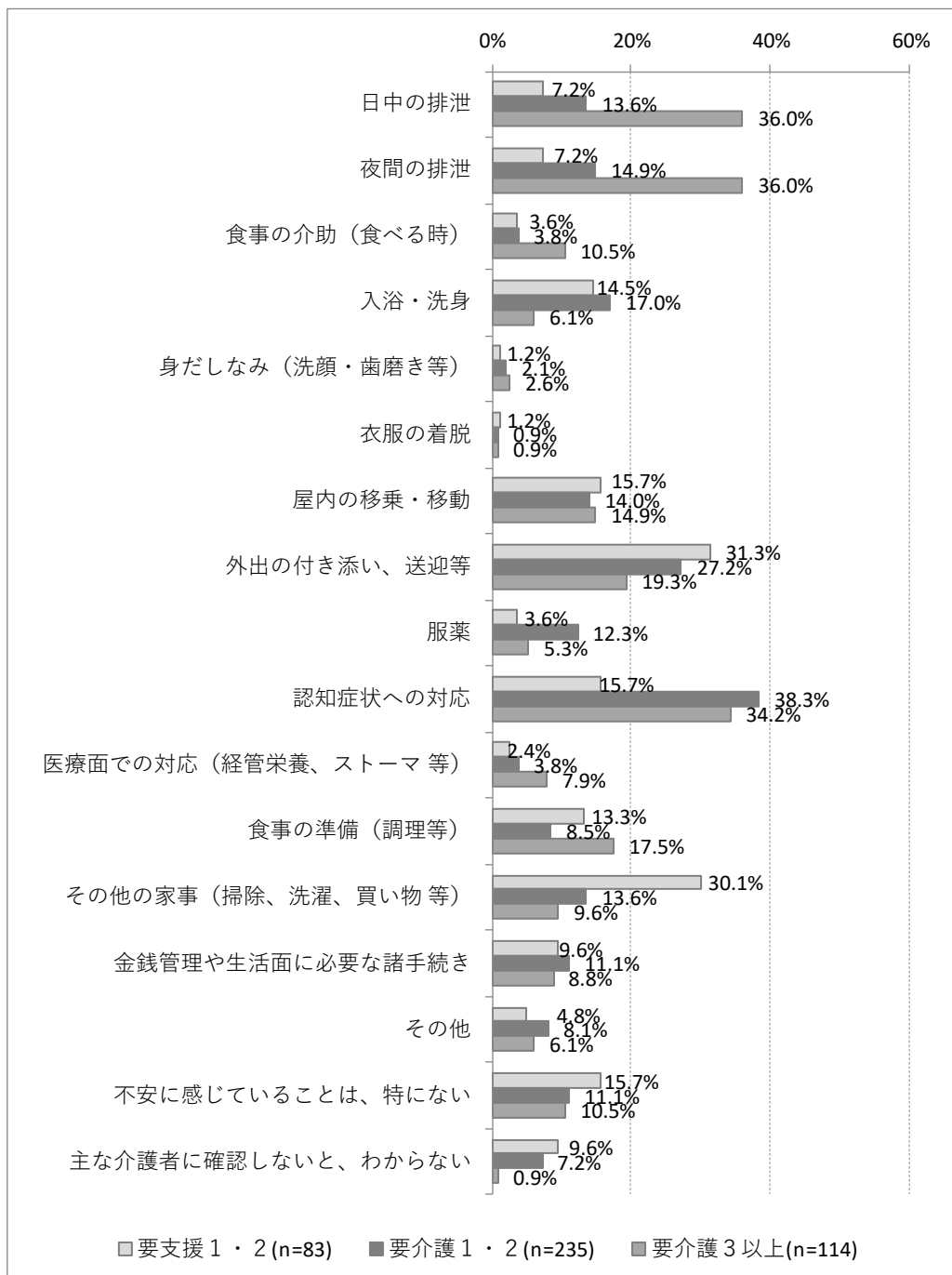
図表2-13 主な介護者が不安に感じる介護(複数回答)



【主な介護者が不安に感じる介護×要介護度】

主な介護者が不安に感じる介護を要介護度別にみると、「要支援1・2」では、“外出の付き添い、送迎等”が31.3%と最も高く、次いで“その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）”が30.1%、“屋内の移乗・移動”と“認知症状への対応”がともに15.7%などとなっている。一方、“不安に感じていることは、特にない”が15.7%となっている。「要介護1・2」では、“認知症状への対応”が38.3%と最も高く、次いで“外出の付き添い、送迎等”が27.2%、“入浴・洗身”が17.0%などとなっている。「要介護3以上」では、“夜間の排泄”と“日中の排泄”がともに36.0%と最も高く、次いで“認知症状への対応”が34.2%、“外出の付き添い、送迎等”が19.3%などとなっている。

図表2-14 主な介護者が不安に感じる介護／要介護度別

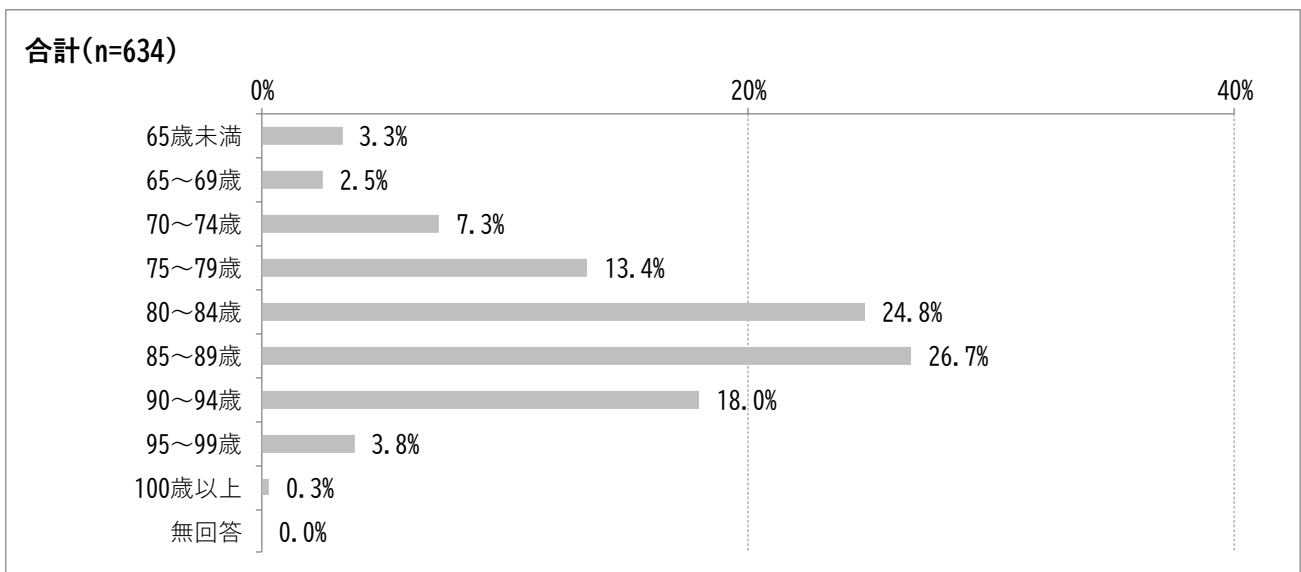


3 要介護認定データ

(1) 年齢

「85～89歳」が26.7%と最も高くなっている。次いで、「80～84歳」が24.8%、「90～94歳」が18.0%となっている。

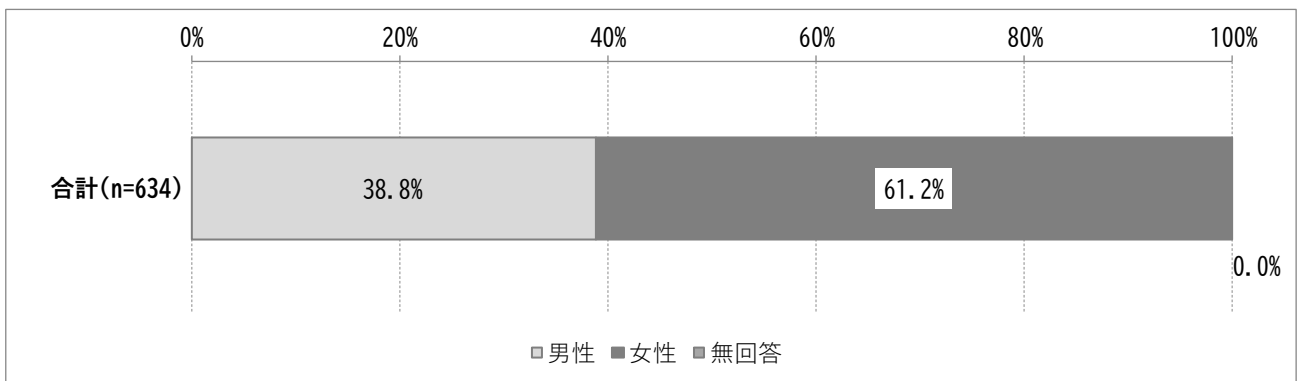
図表3-1 年齢



(2) 性別

「女性」が61.2%で、「男性」が38.8%となっている。

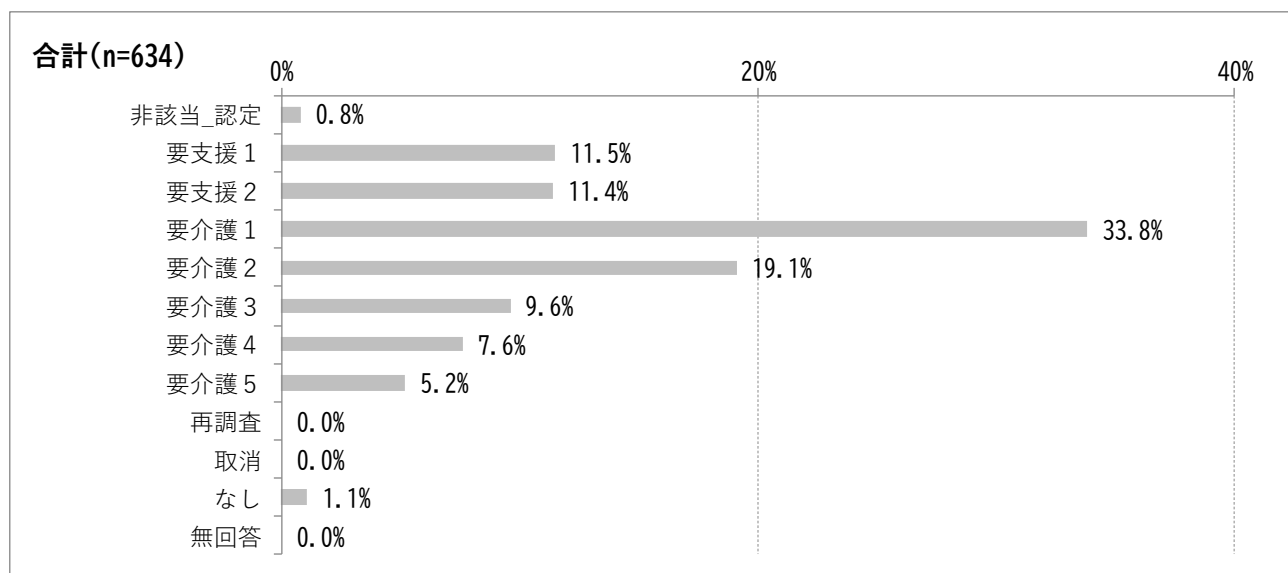
図表3-2 性別



(3) 二次判定結果（要介護度）

「要介護1」が33.8%と最も高くなっている。次いで、「要介護2」が19.1%、「要支援1」が11.5%となっている。

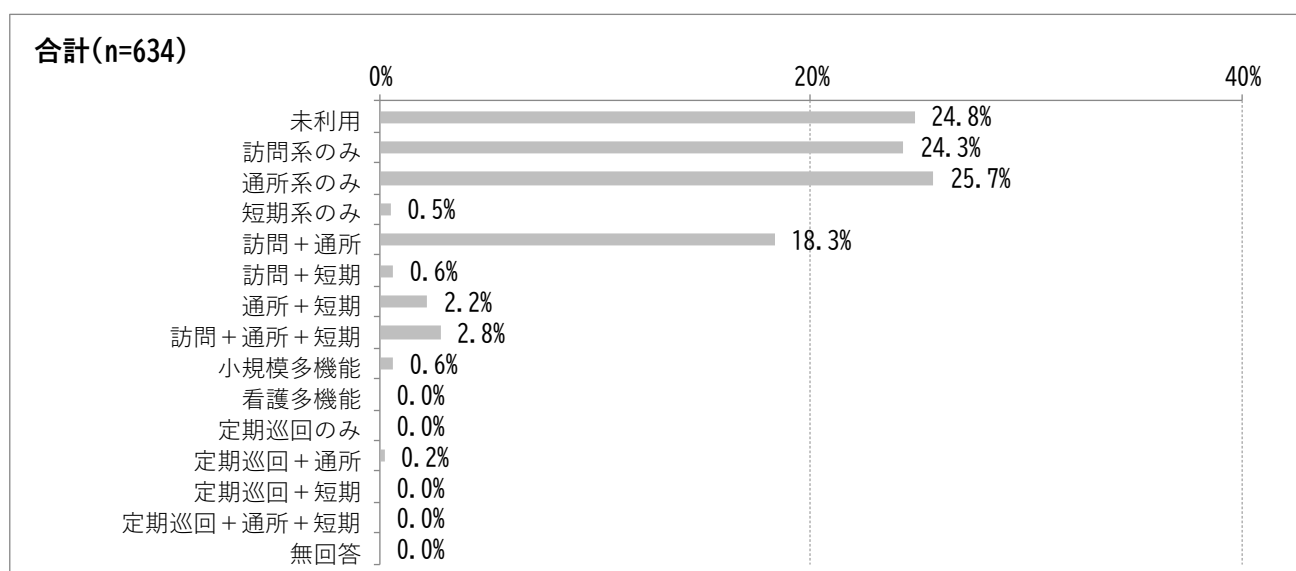
図表3-3 二次判定結果



(4) サービス利用の組み合わせ

「通所系のみ」が25.7%と最も高くなっている。次いで、「未利用」が24.8%、「訪問系のみ」が24.3%となっている。

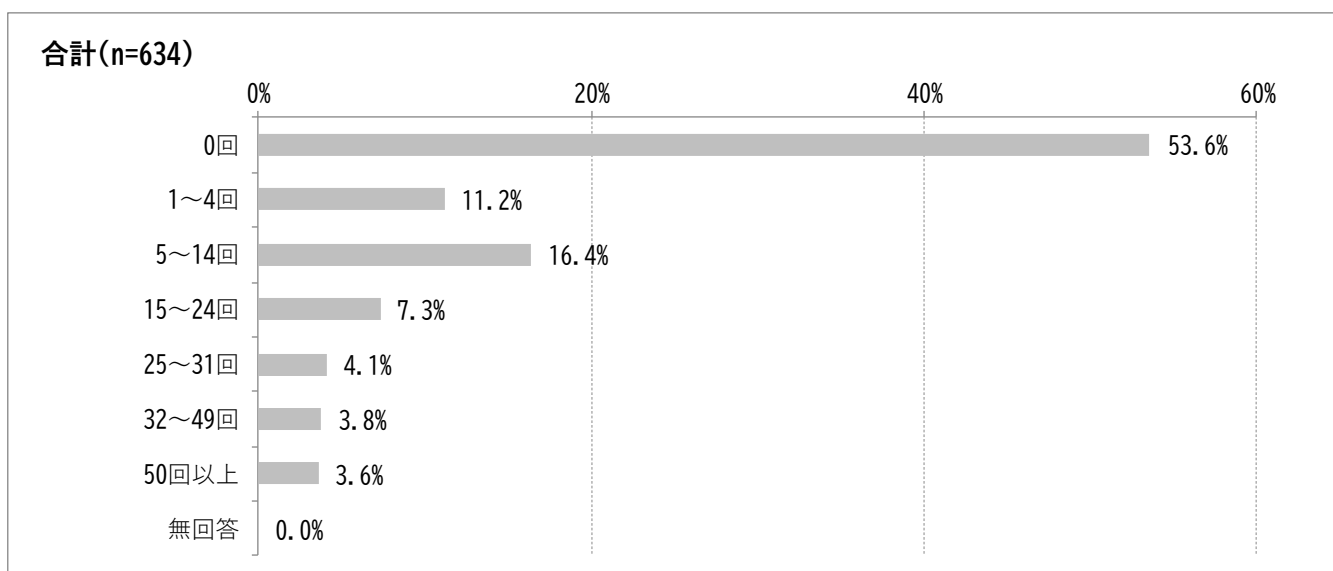
図表3-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの1か月の合計利用回数

「0回」が53.6%と最も高くなっている。次いで、「5～14回」が16.4%、「1～4回」が11.2%となっている。

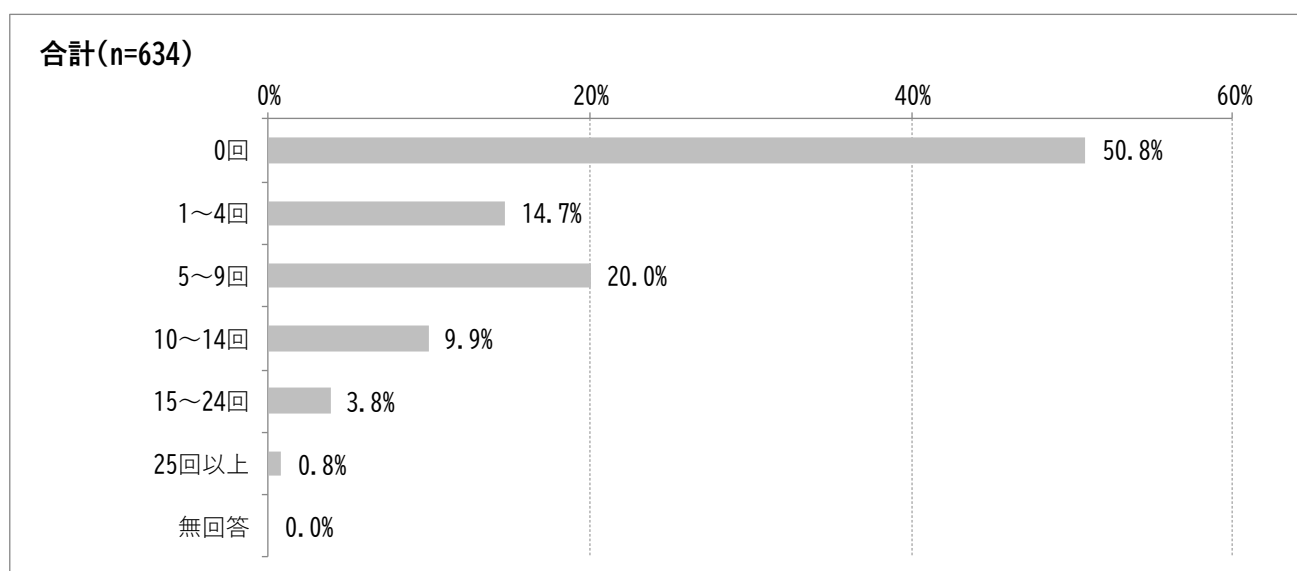
図表3-5 サービスの1か月の合計利用回数（訪問系）



(6) 通所系サービスの1か月の合計利用回数

「0回」が50.8%と最も高くなっている。次いで、「5～9回」が20.0%、「1～4回」が14.7%となっている。

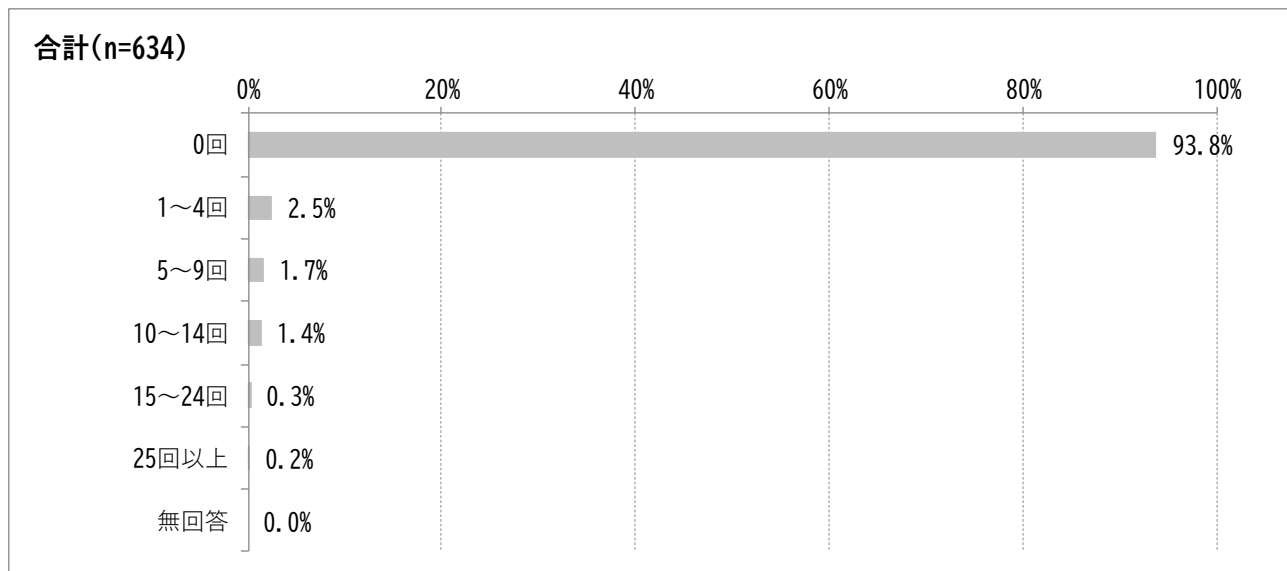
図表3-6 サービスの1か月の合計利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの1か月間の合計利用回数

「0回」が93.8%と最も高くなっている。次いで、「1～4回」が2.5%、「5～9回」が1.7%となっている。

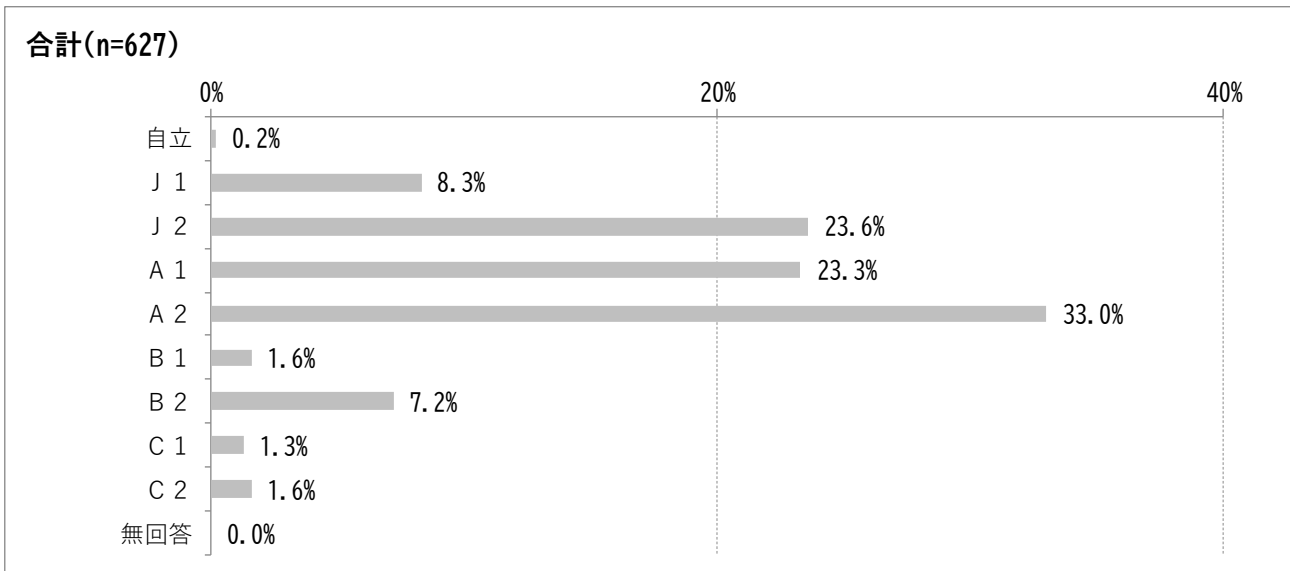
図表3-7 サービスの1か月間の合計利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A2」が33.0%と最も高くなっている。次いで、「J2」が23.6%、「A1」が23.3%となっている。

図表3-8 障害高齢者の日常生活自立度



※障害高齢者の日常生活自立度

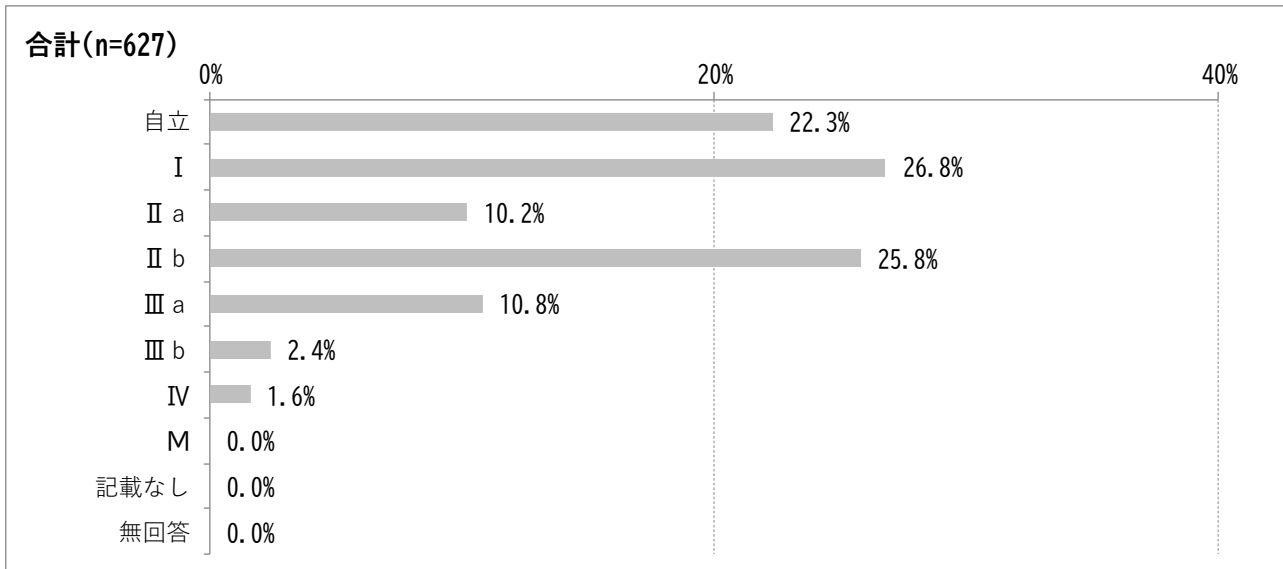
生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうたない

出典：厚生労働省「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」判定基準

(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「I」が26.8%で最も高くなっている。次いで「II b」が25.8%、「自立」が22.3%などとなっている。

図表3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



※認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

出典：厚生省老人保健福祉局長「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について

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8年（2026年）4月

編集・発行 江戸川区福祉部福祉推進課
〒132-8501 東京都江戸川区中央一丁目4番1号
電話 03（5662）1275

※報告書の電子版はこちらから➡



