

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) UCL 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こと	280
(4) 若年性認知症の利用者の有無	281
(5) 若年性認知症の利用者数	281
(6) 若年性認知症の方やご家族の地域生活を支援するために必要なこと	282

6	医療ニーズの高い利用者の状況について	283
	(1) 医療ニーズの高い利用者の有無と利用者数	283
	(2) 医療ニーズの高い利用者のケアマネジメントにあたって困難に感じる事	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事	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事	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・充実してほしい事	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%

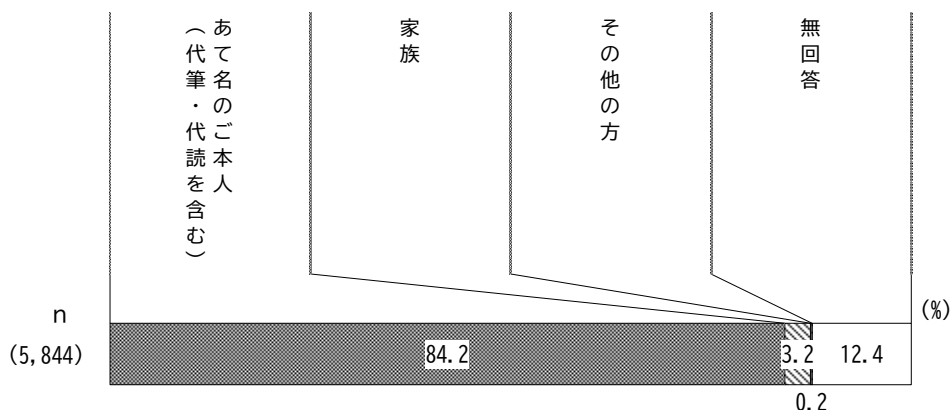
1 基本属性

(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。

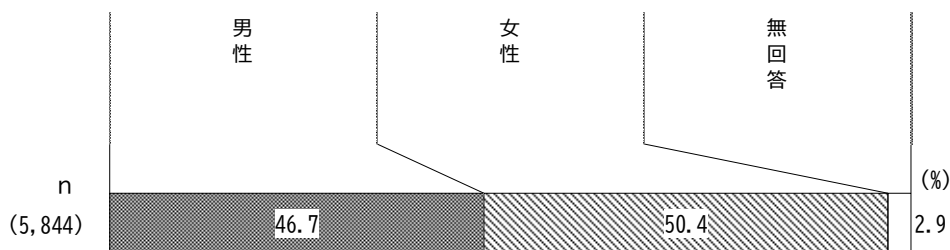
調査回答者は、「あて名のご本人（代筆・代読を含む）」が84.2%となっている。

図表1-1 調査回答者（単数回答）



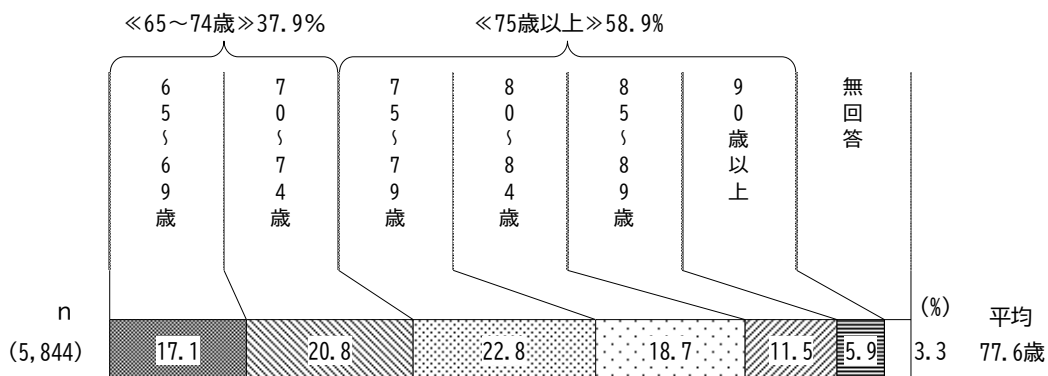
性別は、「男性」が46.7%、「女性」が50.4%と、女性の方が3.7ポイント高くなっている。

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）

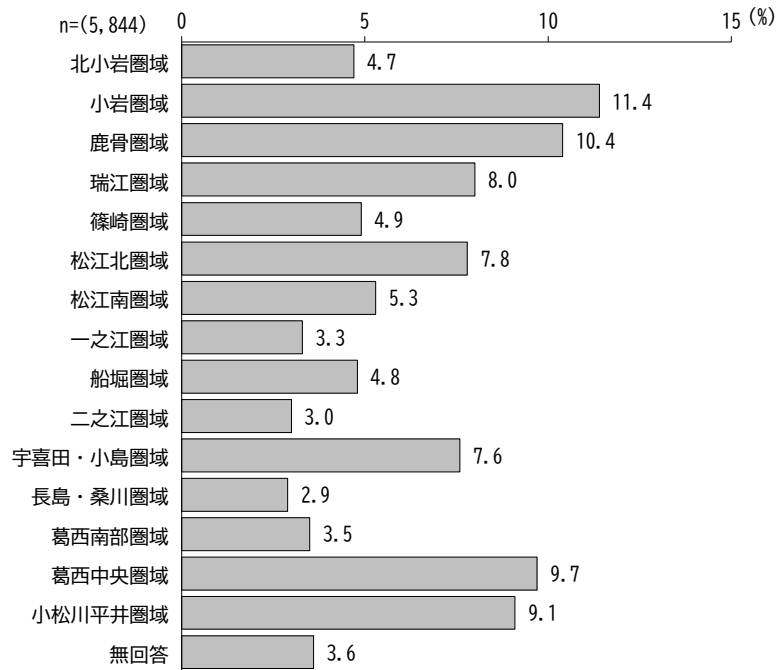


(2) 居住地（日常生活圏域）

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）



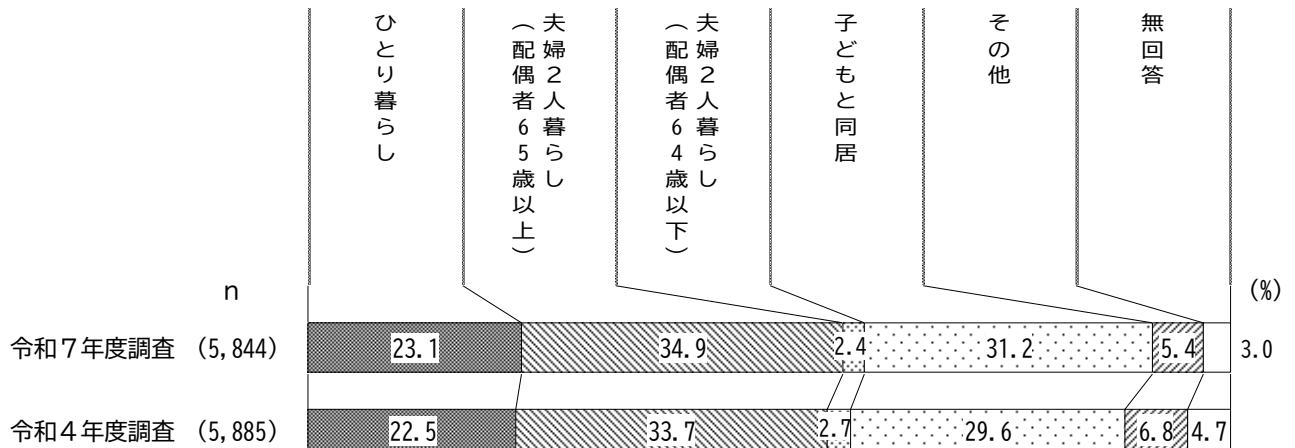
(3) 世帯構成

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。

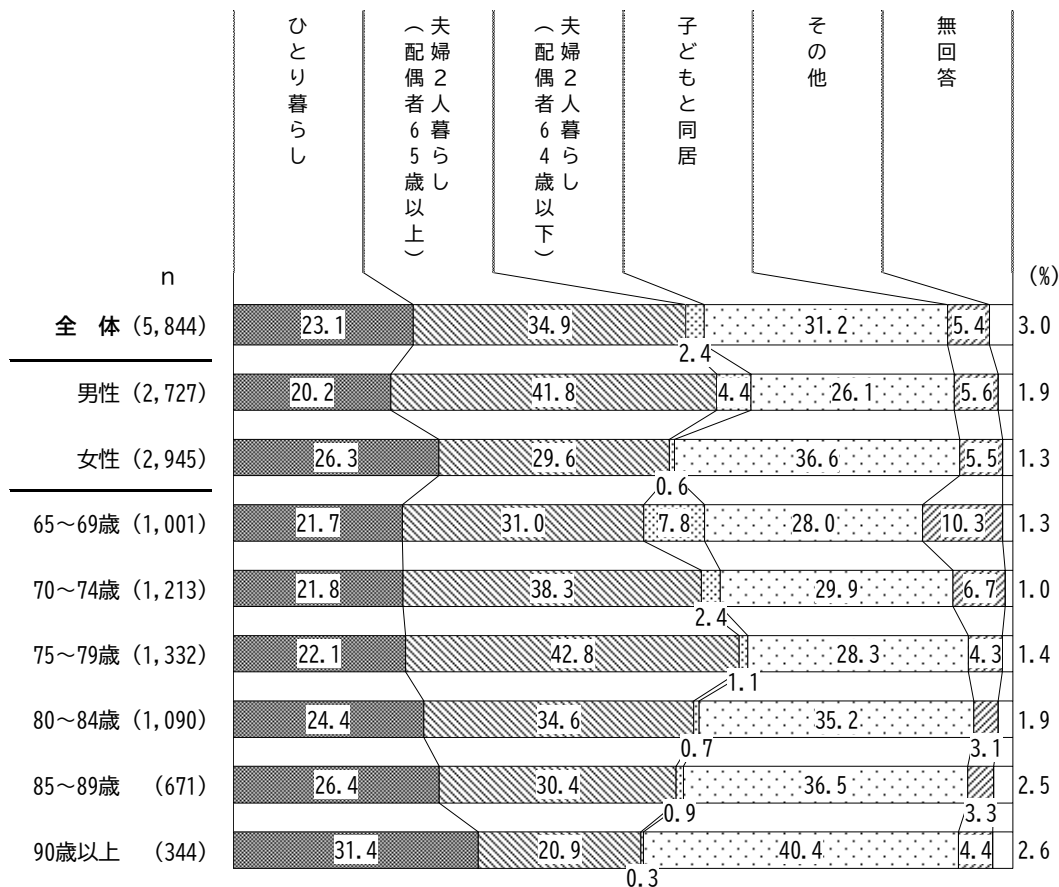
図表1-5 世帯構成（単数回答）



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

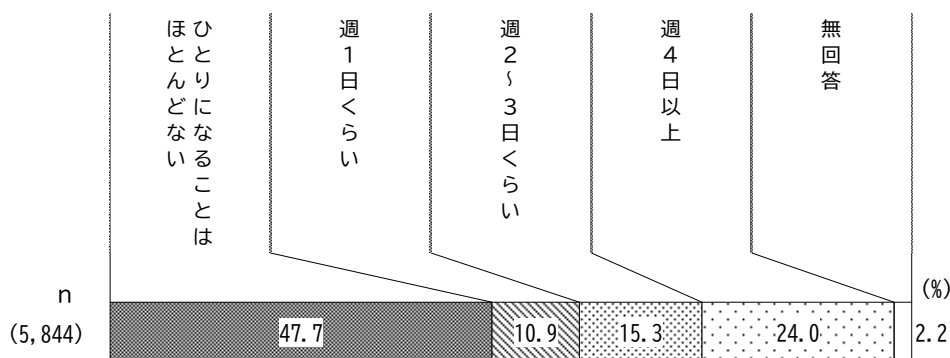


(4) 日中独居の状況

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○)

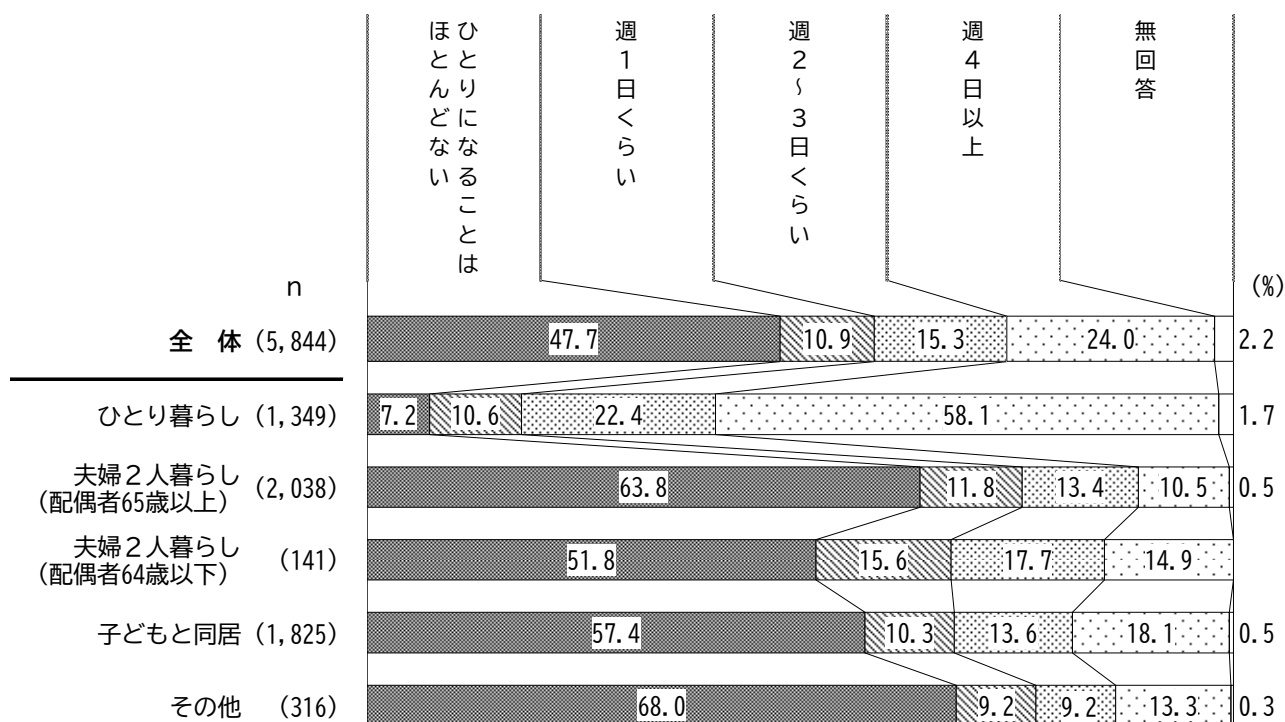
日中独居の状況は、「ひとりになることはほとんどない」が47.7%で最も高いが、その一方で、「週4日以上」が24.0%みられる。

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

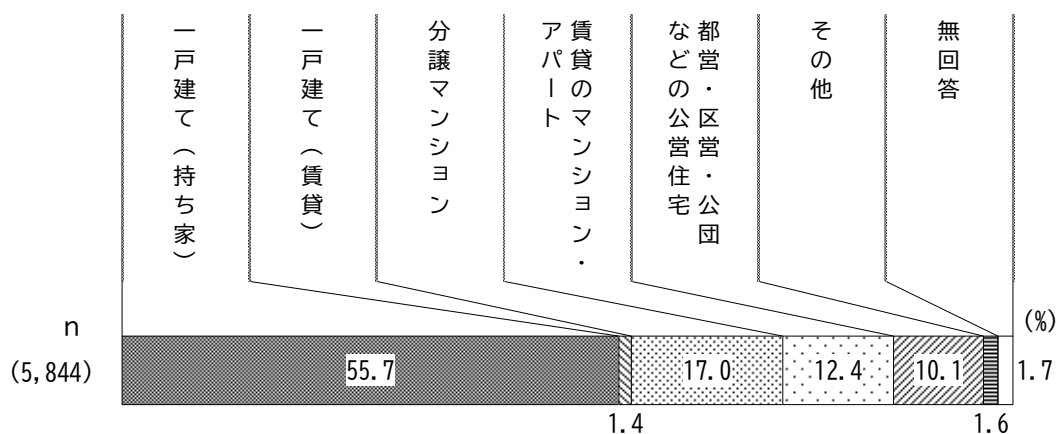


(5) 住居の形態

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○)

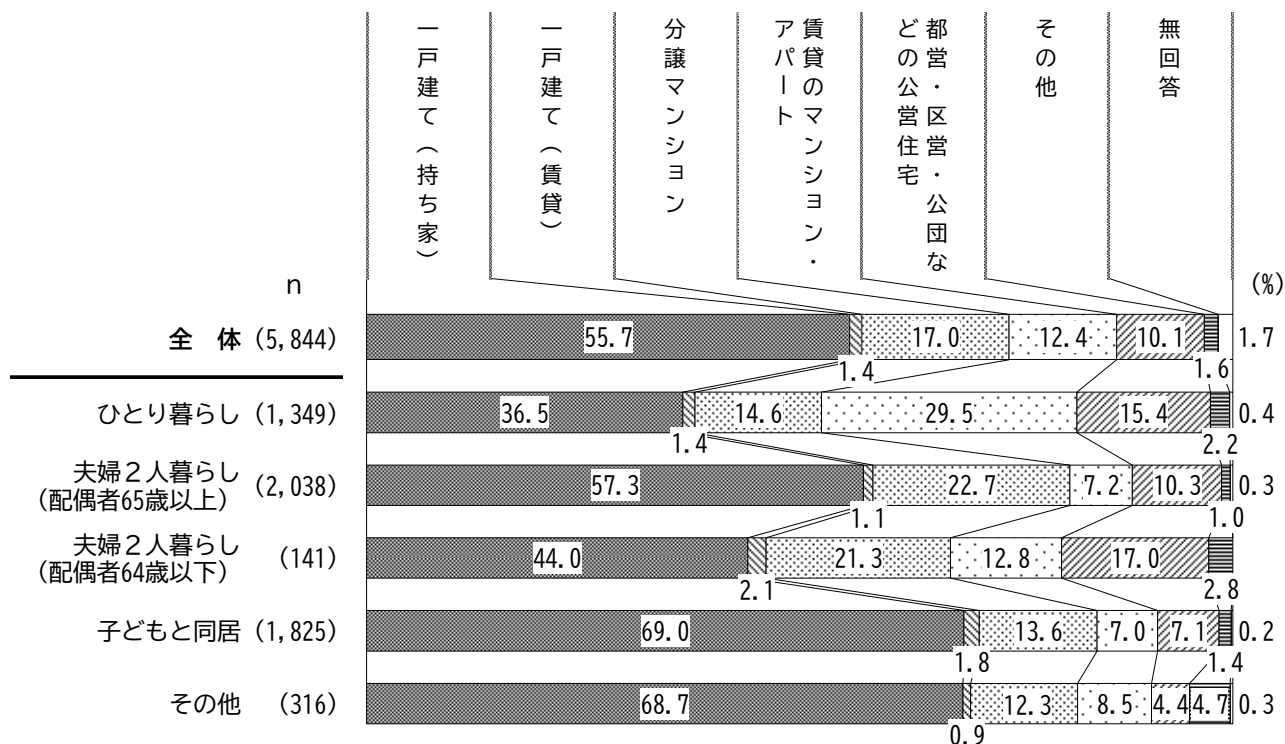
住居の形態は、「一戸建て (持ち家)」が55.7%で最も高く、次いで「分譲マンション」が17.0%、「賃貸のマンション・アパート」が12.4%となっている。

図表1-9 住居の形態 (単数回答)



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
いるが、ひとり暮らし、夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）では5割を下回っている。「賃貸のマ
ンション・アパート」は、ひとり暮らしで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



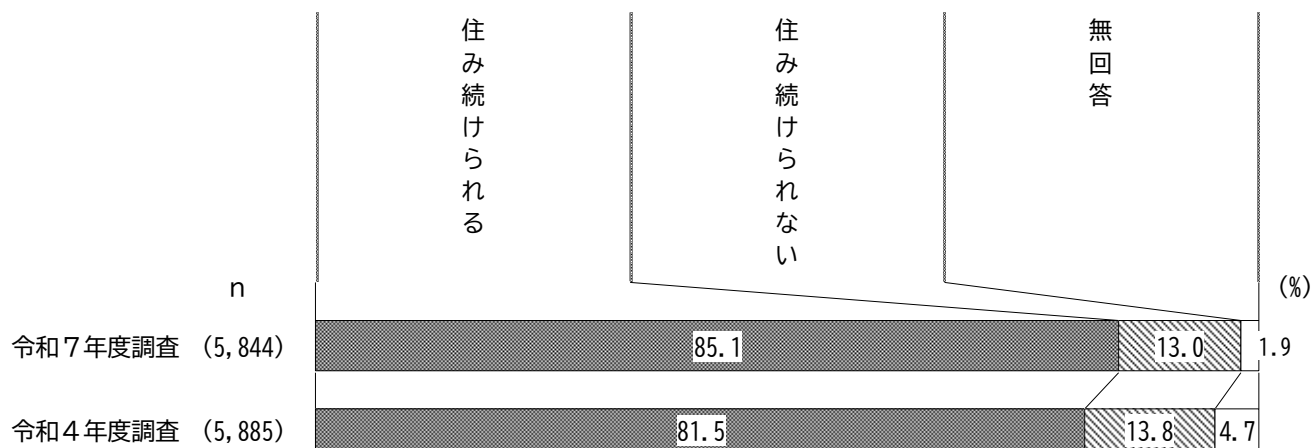
(6) 今後も住み続けられる住まいか

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。

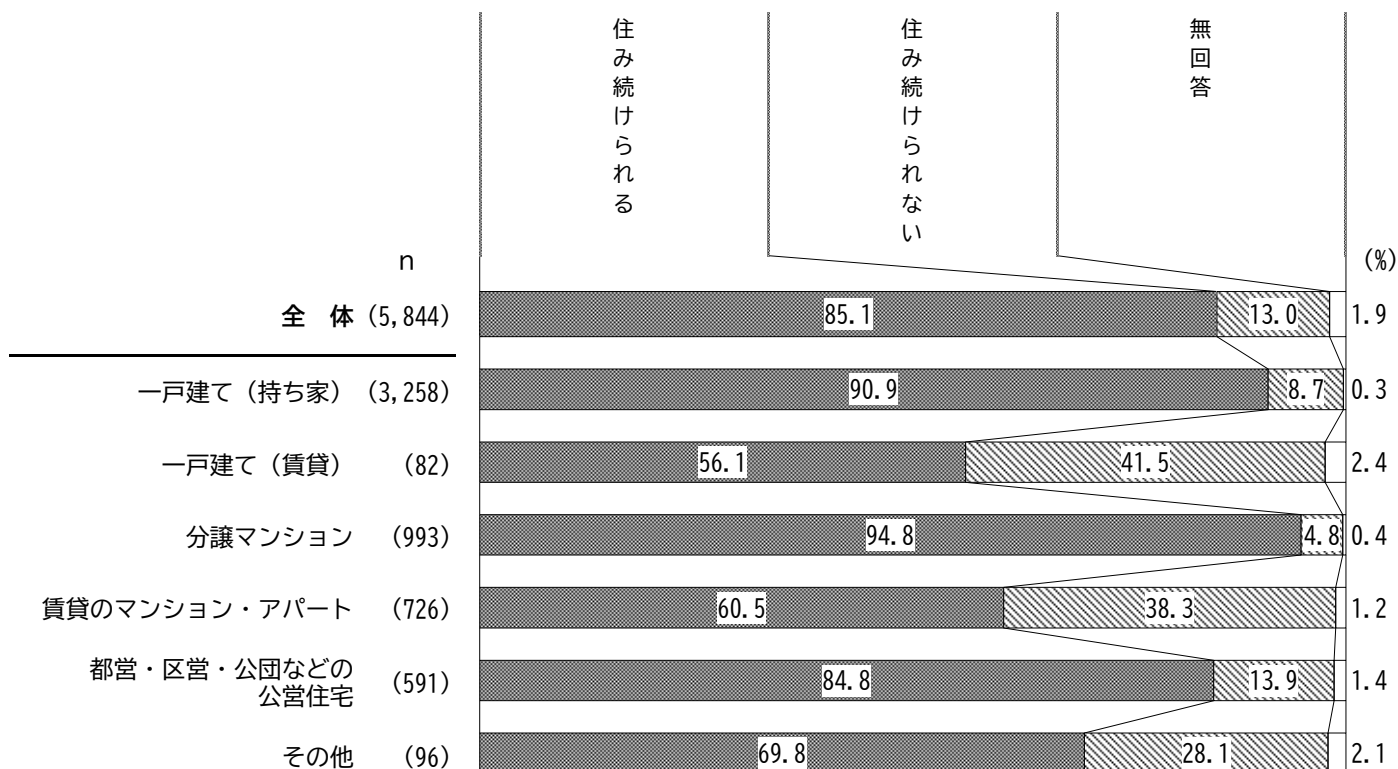
令和4年度調査と比較すると、「住み続けられる」は3.6ポイント増加している。

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



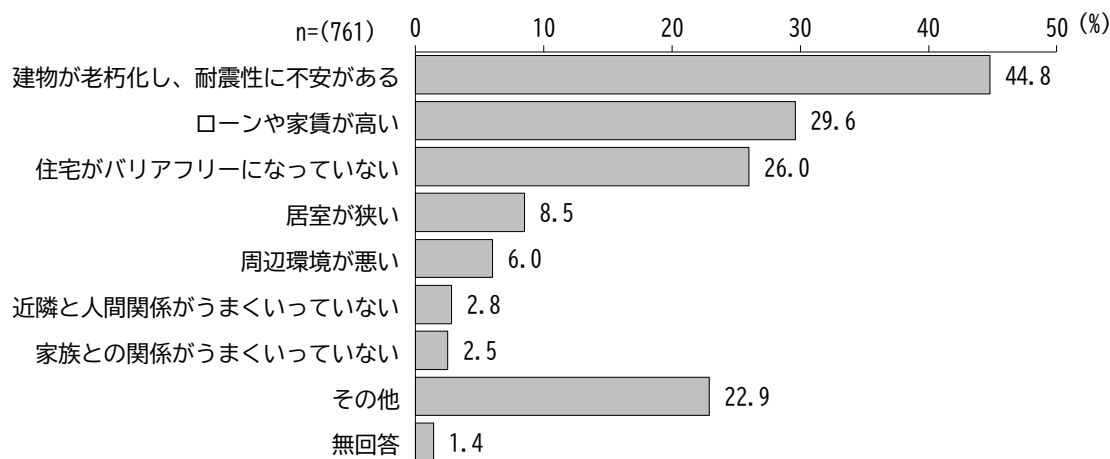
(7) 現在の住まいに住み続けられない理由

★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

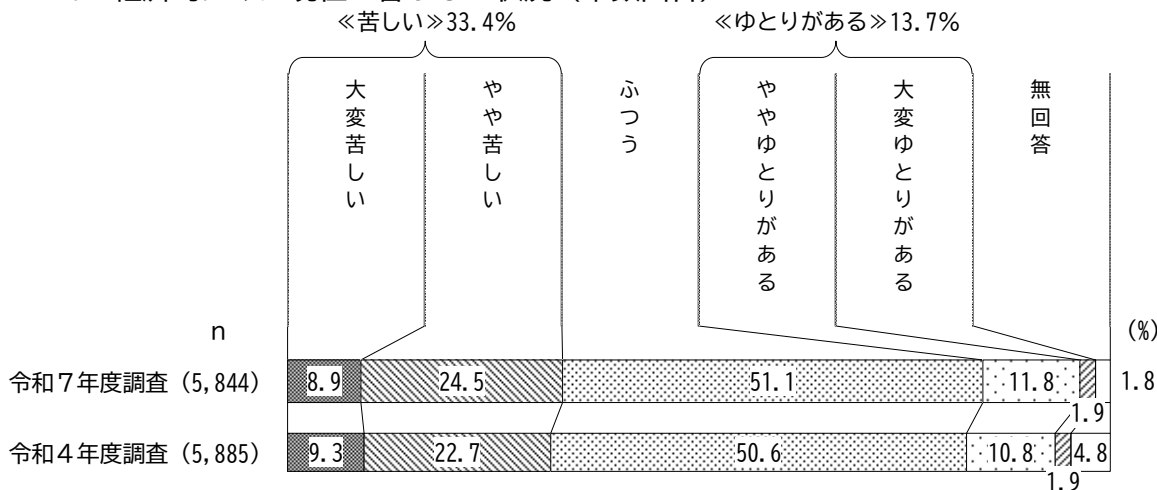
		n(人)	建物が老朽化し、耐震性に不安がある	ローンや家賃が高い	住宅がバリアフリーになっていない	居室が狭い	周辺環境が悪い	近隣と人間関係がうまくいっていない	家族との関係がうまくいっていない	その他	無回答
全体		761	44.8	29.6	26.0	8.5	6.0	2.8	2.5	22.9	1.4
住居形態別	一戸建て(持ち家)	284	65.8	3.2	34.5	6.0	5.6	1.8	3.2	21.8	0.4
	一戸建て(賃貸)	34	52.9	47.1	20.6	11.8	11.8	5.9	-	11.8	-
	分譲マンション	48	43.8	14.6	22.9	12.5	4.2	-	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)

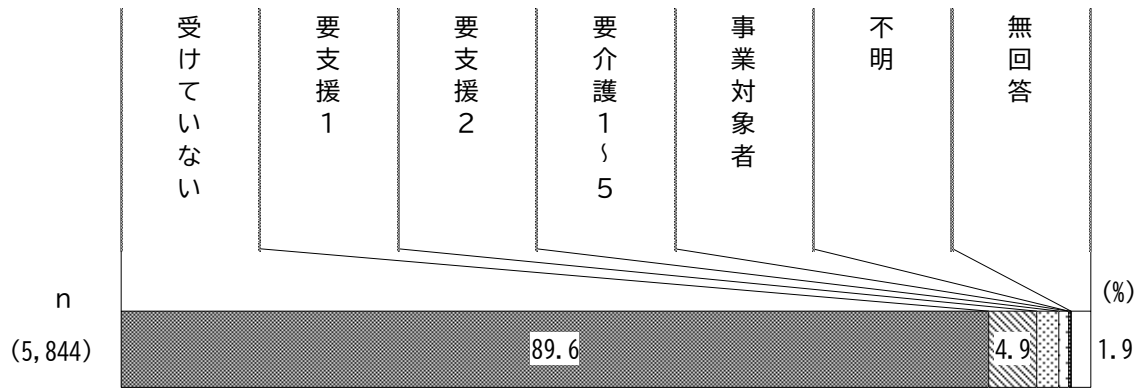


(9) 介護認定の状況

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)



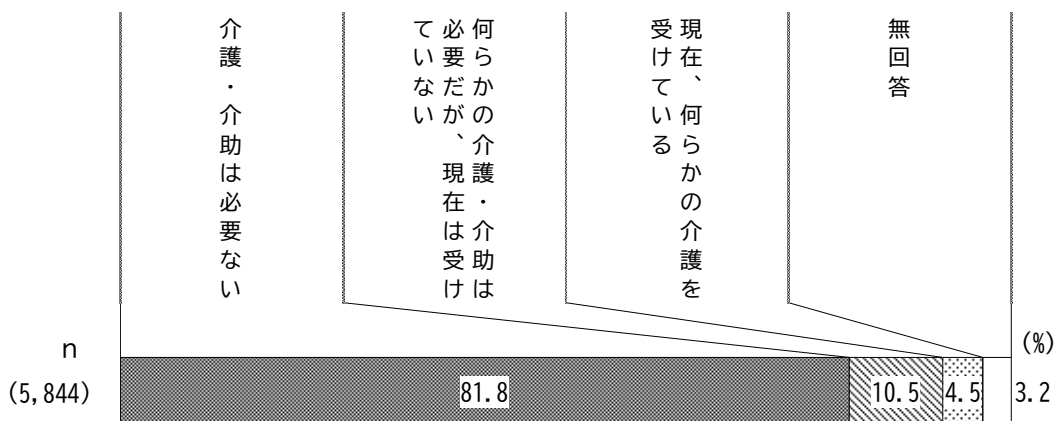
※事業対象者とは、基本チェックリストにより、介護予防・日常生活支援総合事業の対象となった方のことである(要支援2:2.3%、要介護1~5:1.0%、事業対象者:0.1%、不明:0.3%)

(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)



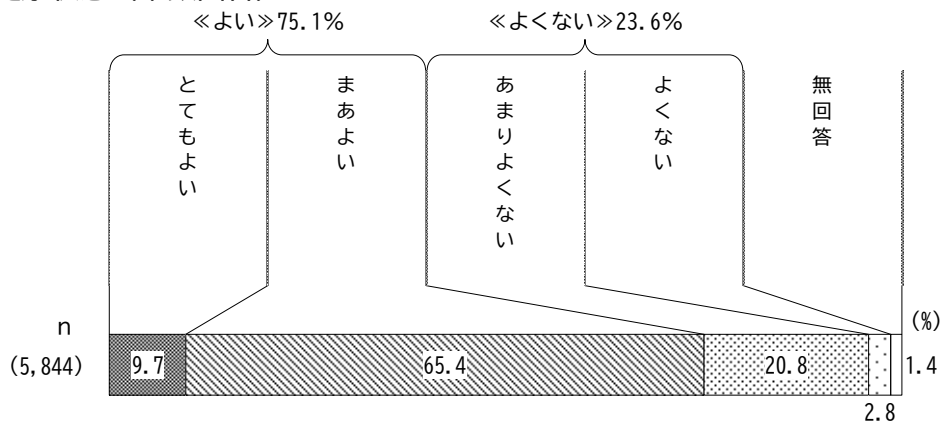
2 健康や介護予防について

(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。

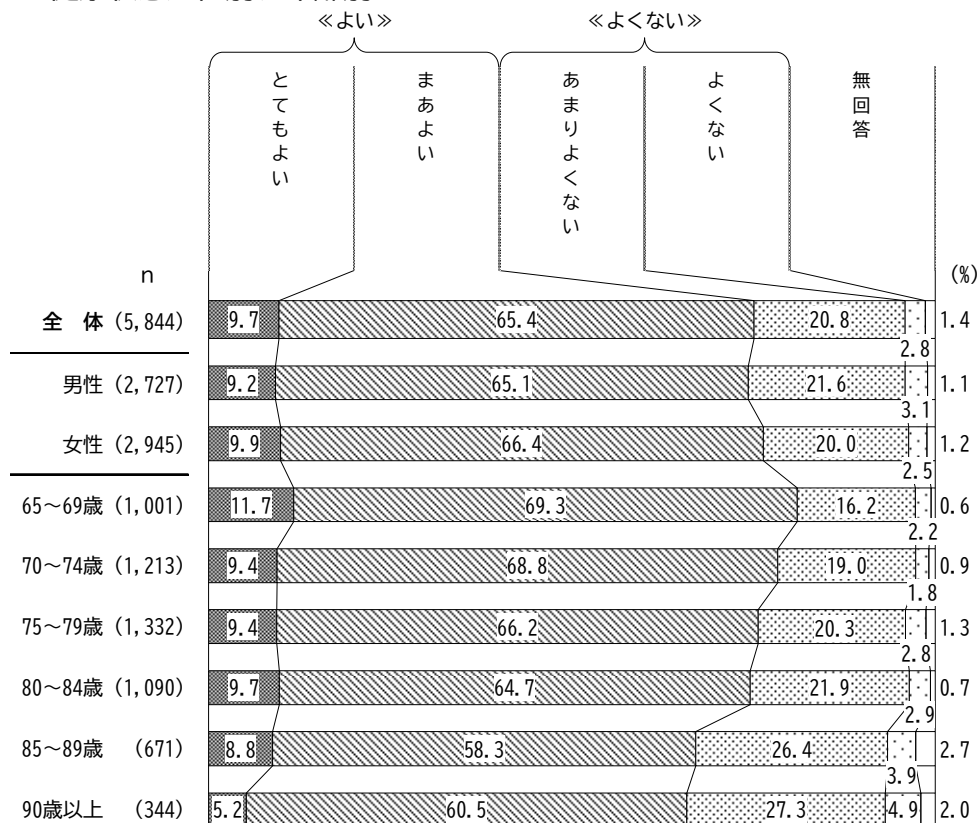
図表2-1 健康状態(単数回答)



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



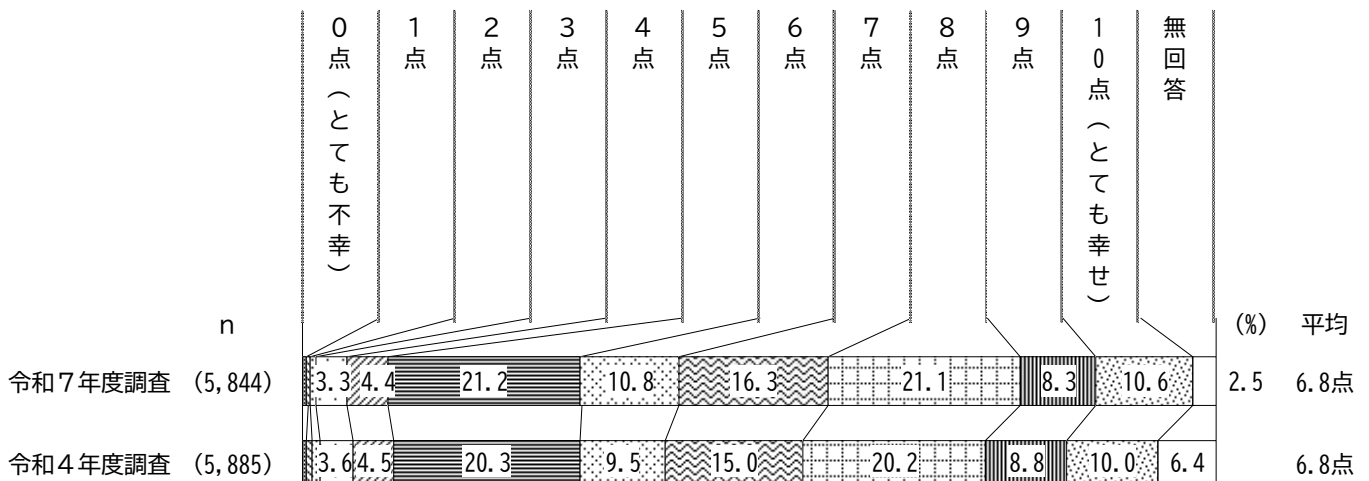
(2) 現在の幸福度

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○)

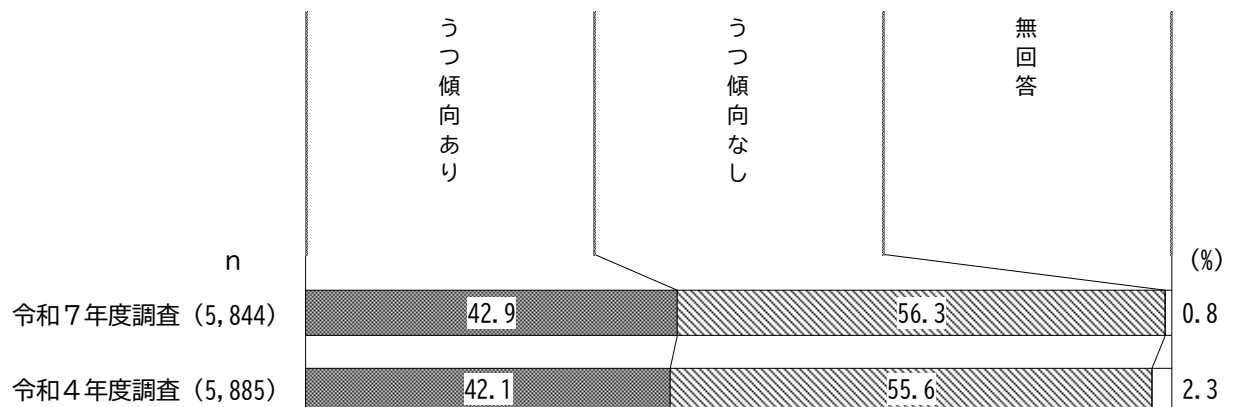
設問内容	選択肢	
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい	38.6%
	2. いいえ	59.4%
	無回答	2.0%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい	26.3%
	2. いいえ	71.9%
	無回答	1.7%

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。

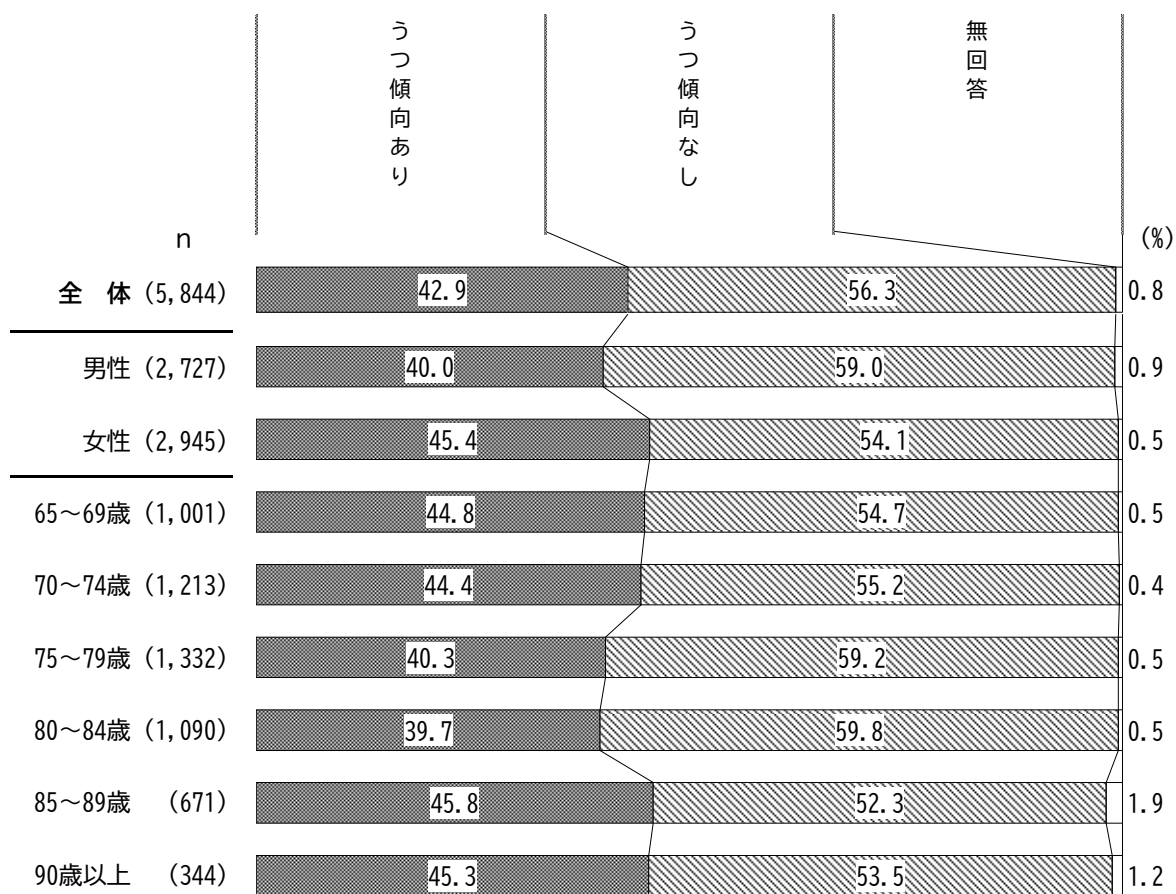
図表2-4 高齢者のうつ傾向（単数回答）



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

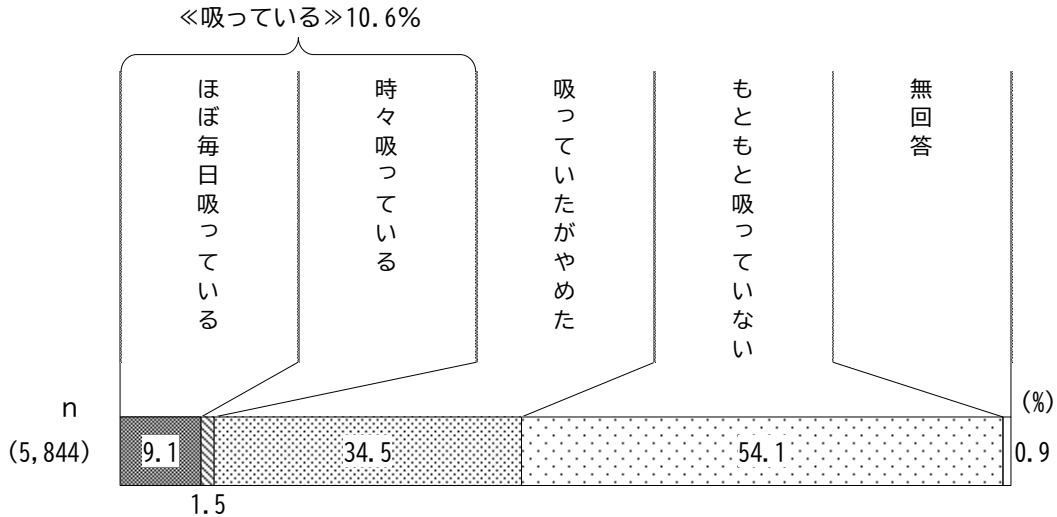


(4) 喫煙の有無

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)



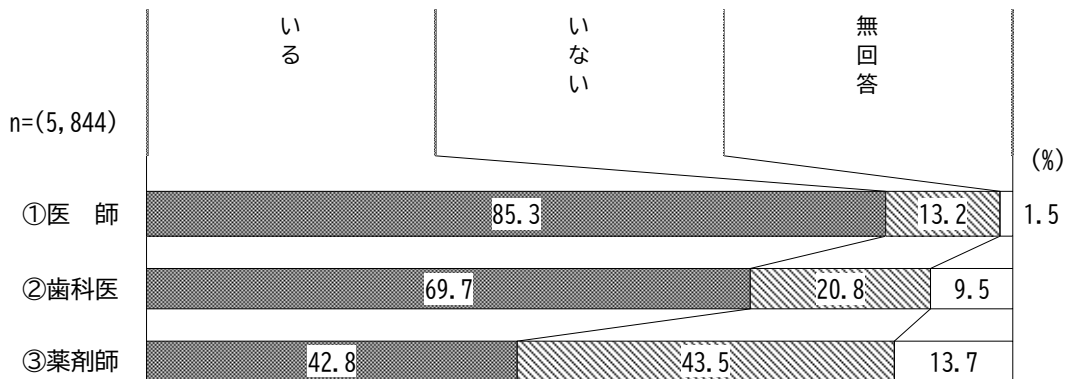
(5) かかりつけ医師、歯科医、薬剤師の有無

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)



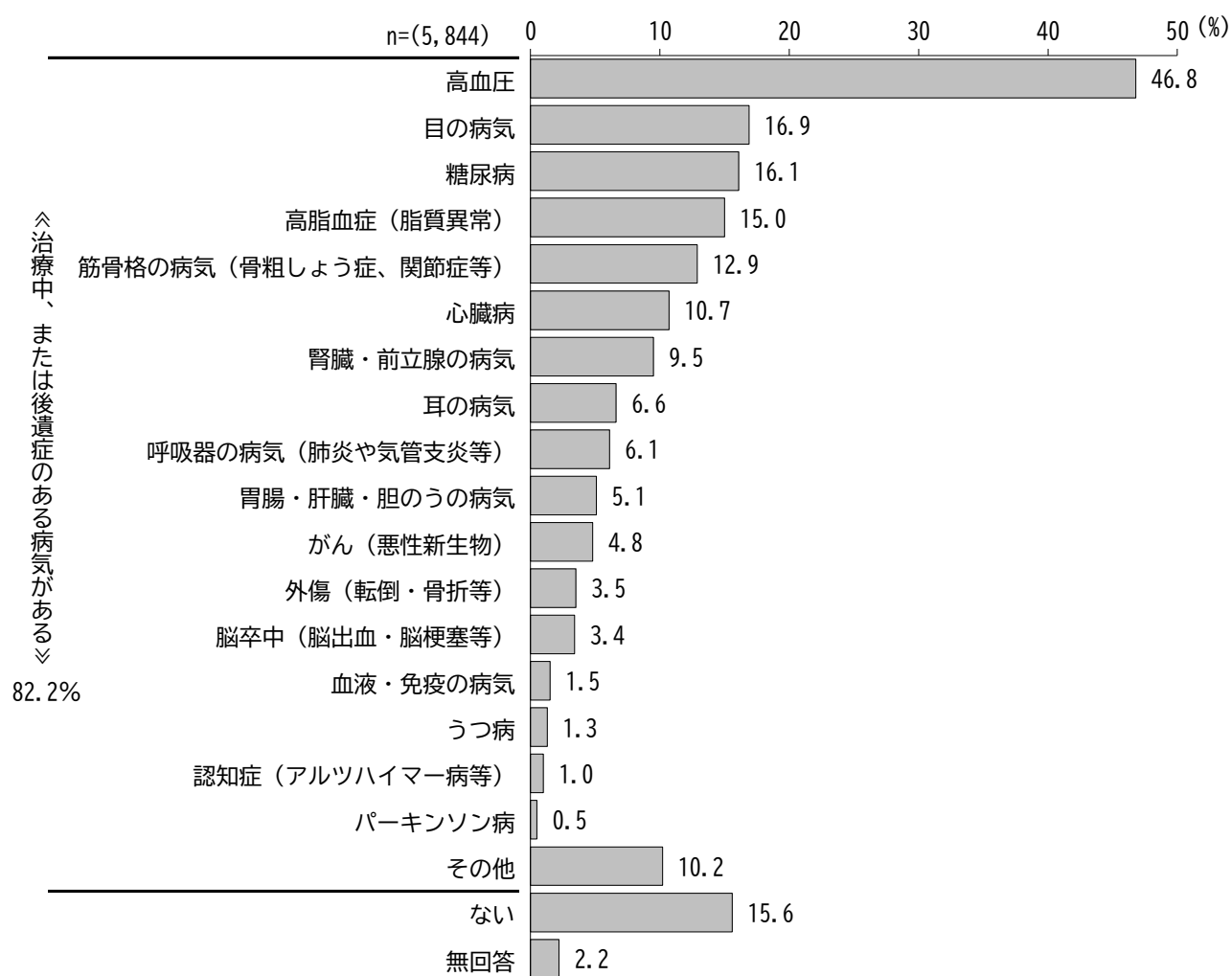
(6) 治療中、または後遺症のある病気

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）



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

性別でみると、男性は、「腎臓・前立腺の病気」が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

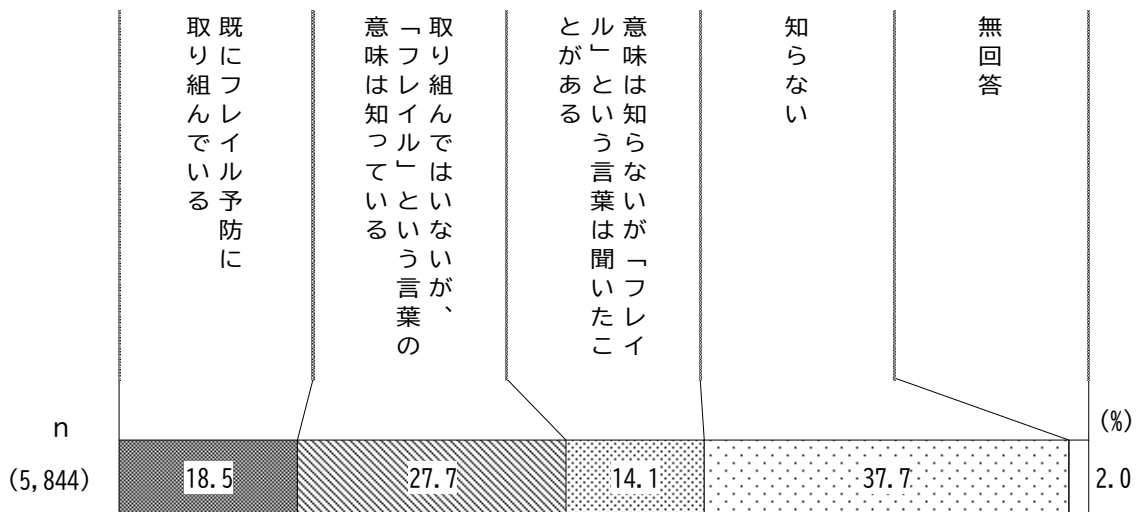
(7) 「フレイル」に関する認識

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。

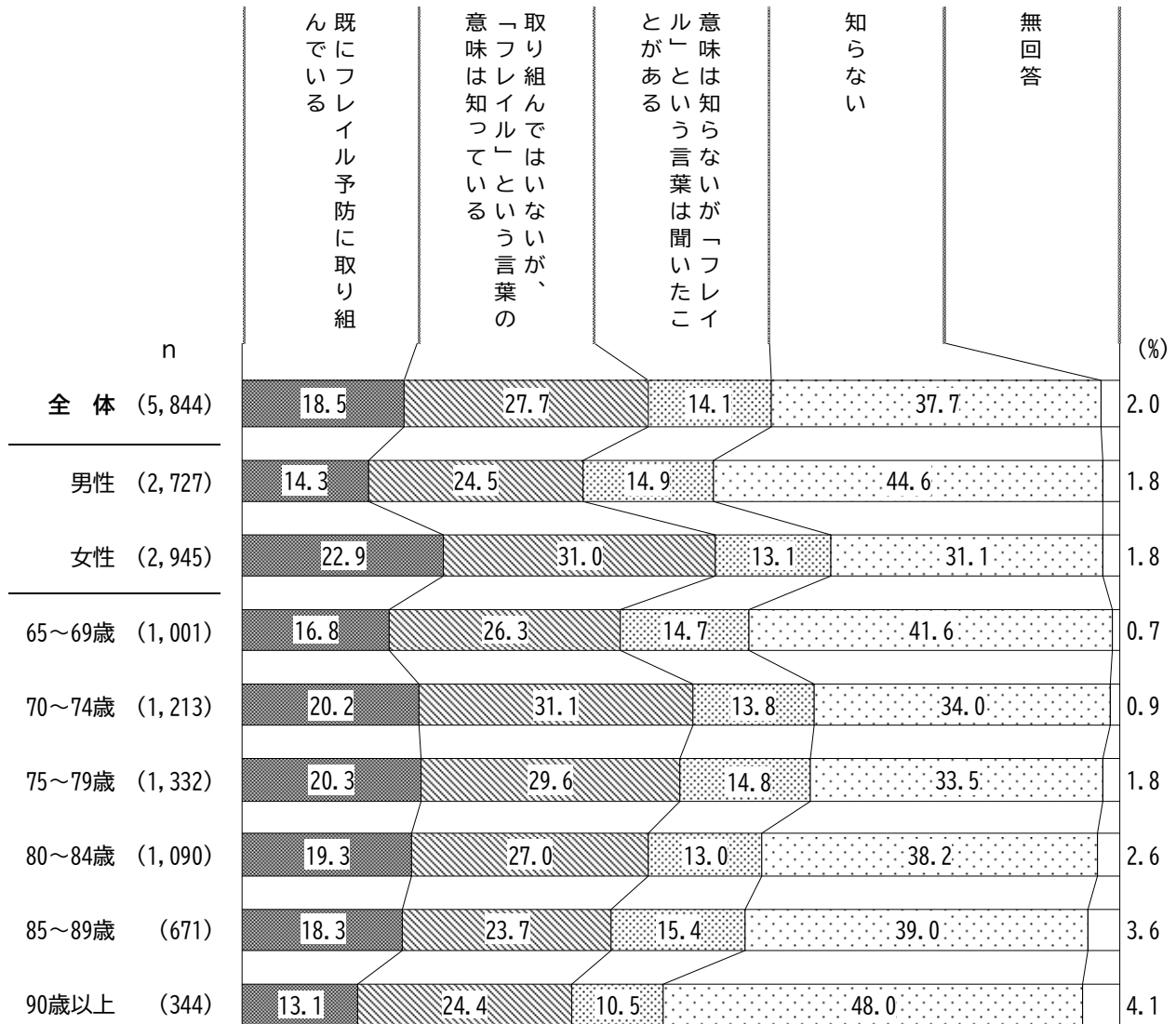
図表2-10 「フレイル」に関する認識（単数回答）



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



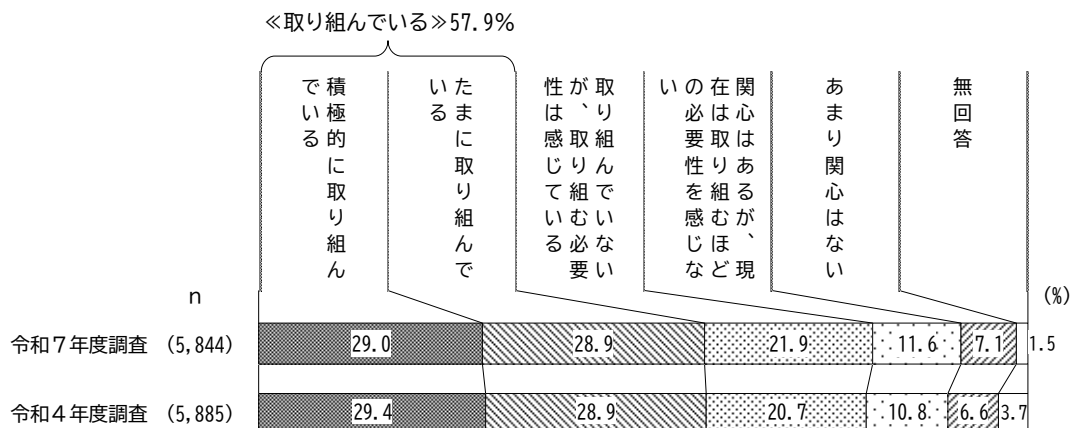
(8) 健康維持のための取り組み

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、取り組む必要性を感じている」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。

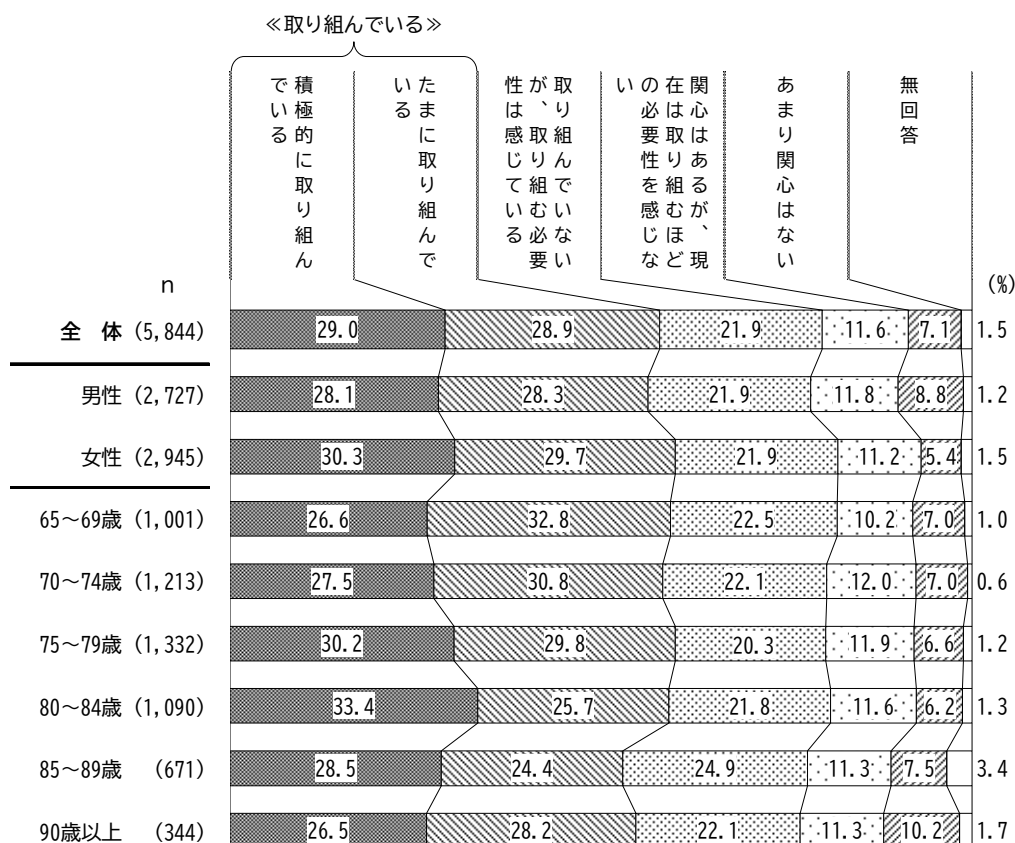
図表2-12 健康維持のための取り組み(単数回答)



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)

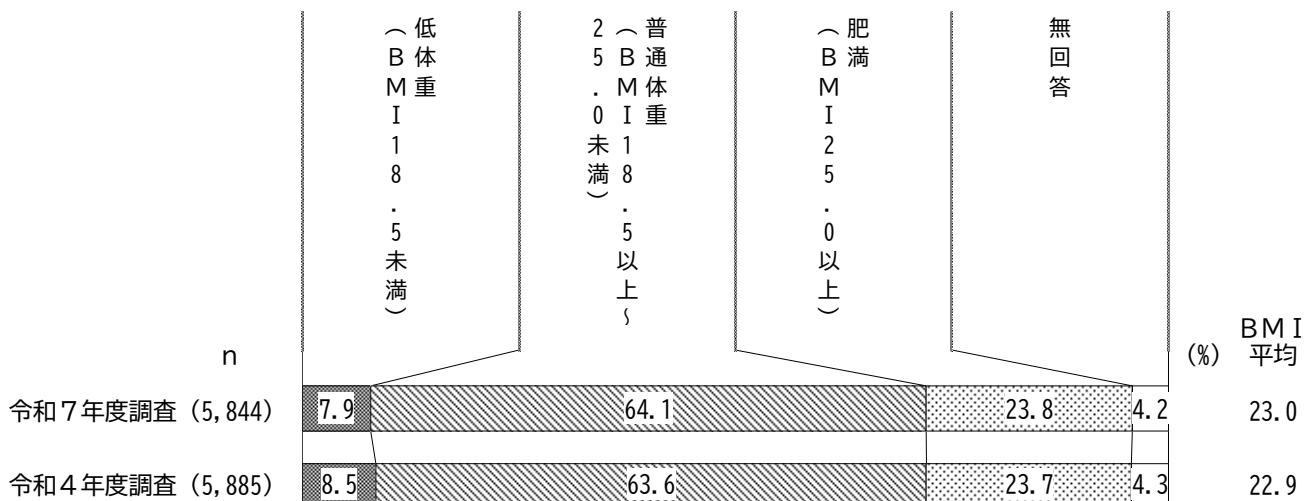
※身長・体重はBMIを求めるものとし非掲載としている。

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

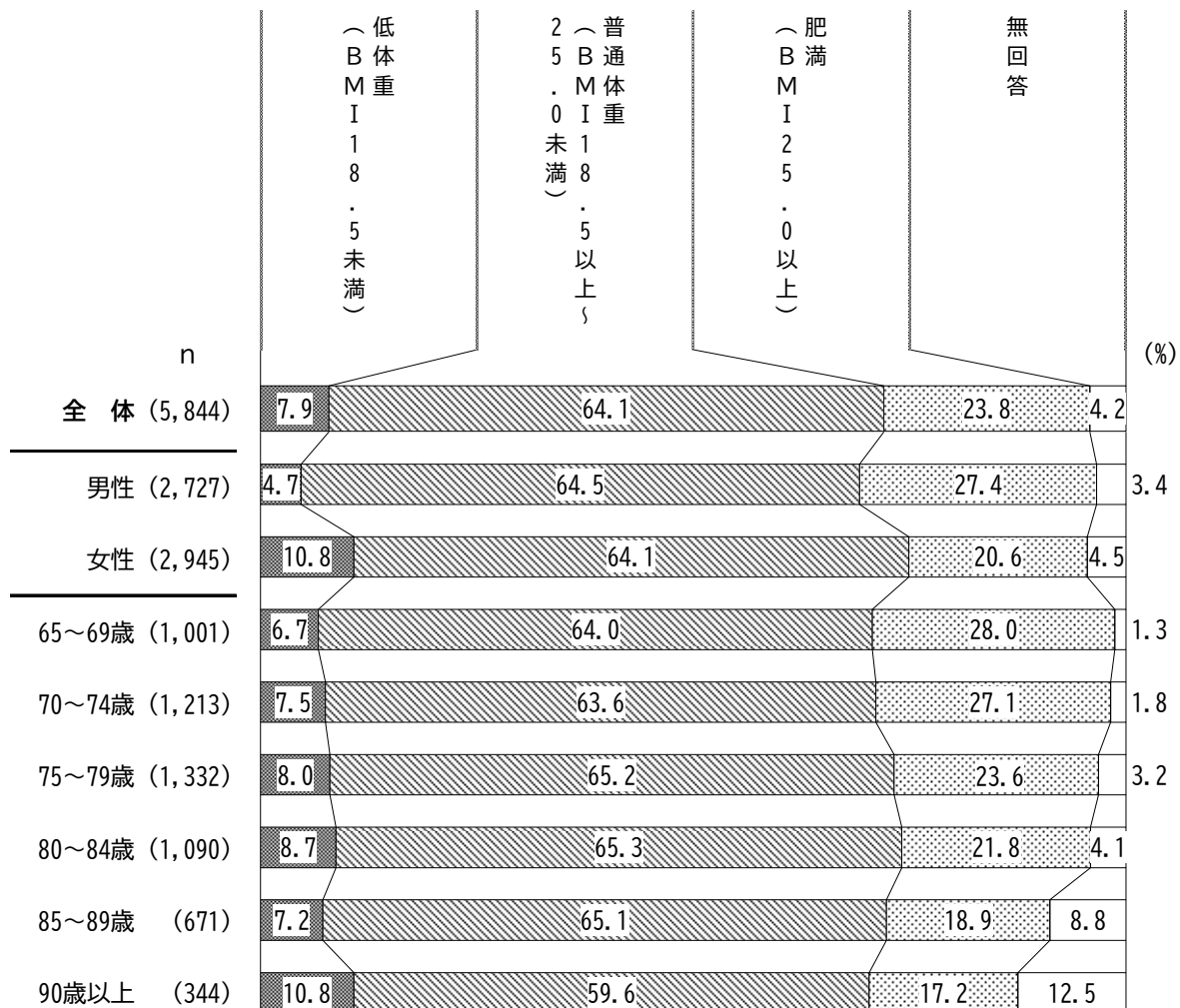
$$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

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

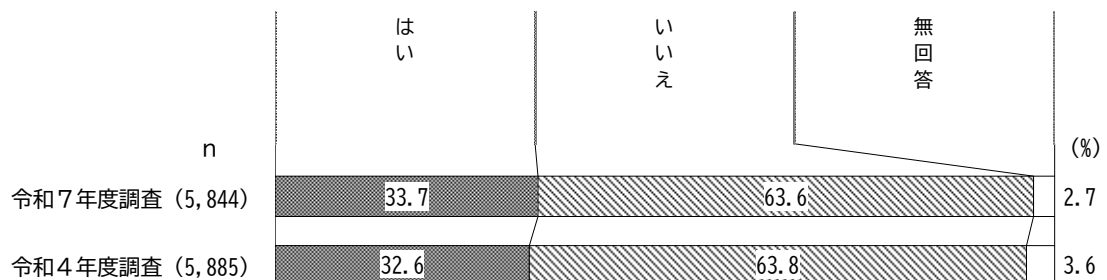
①半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

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。

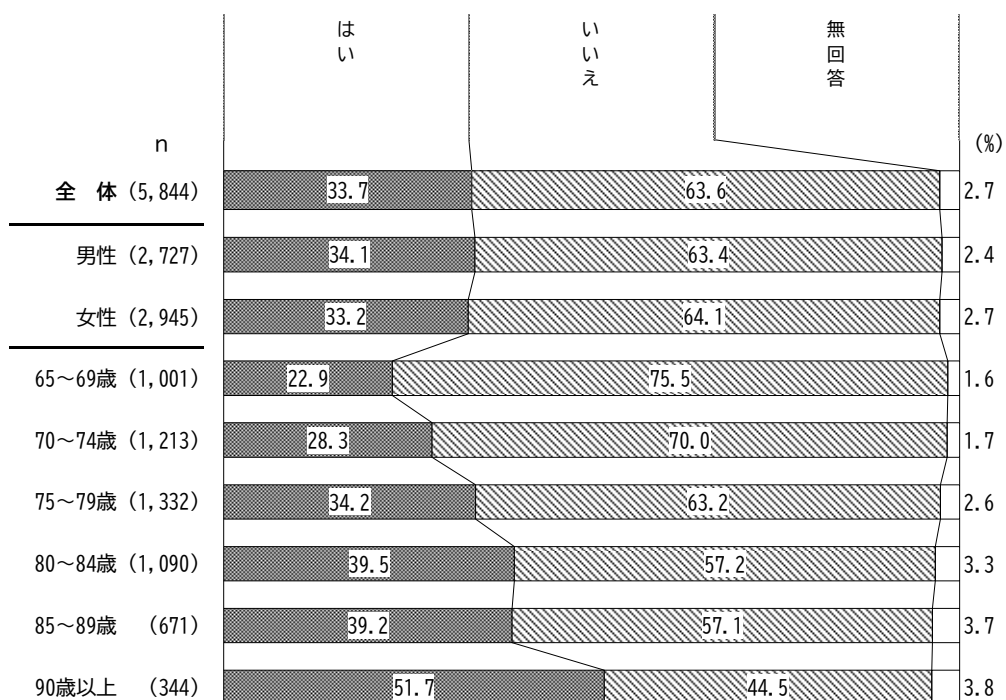
図表3-3 咀嚼機能（単数回答）



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

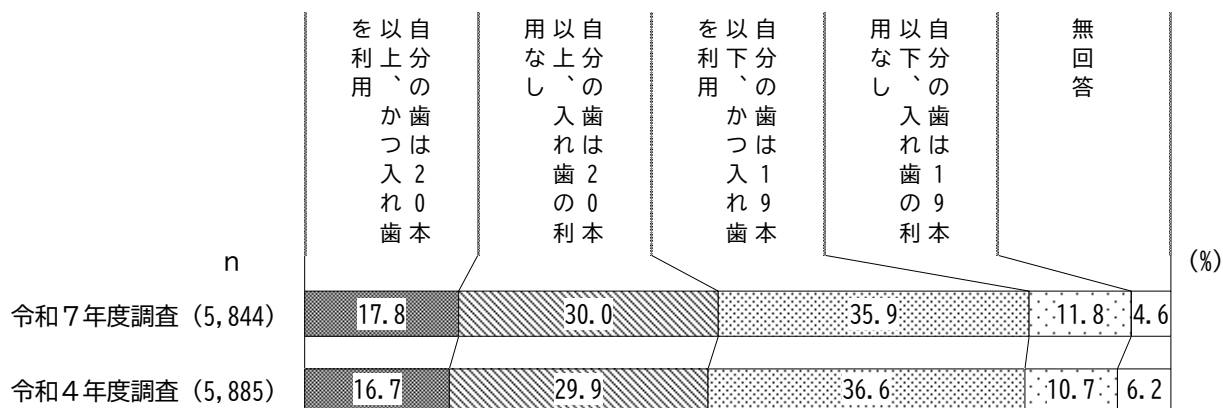
設問内容
②歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください。 (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

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。

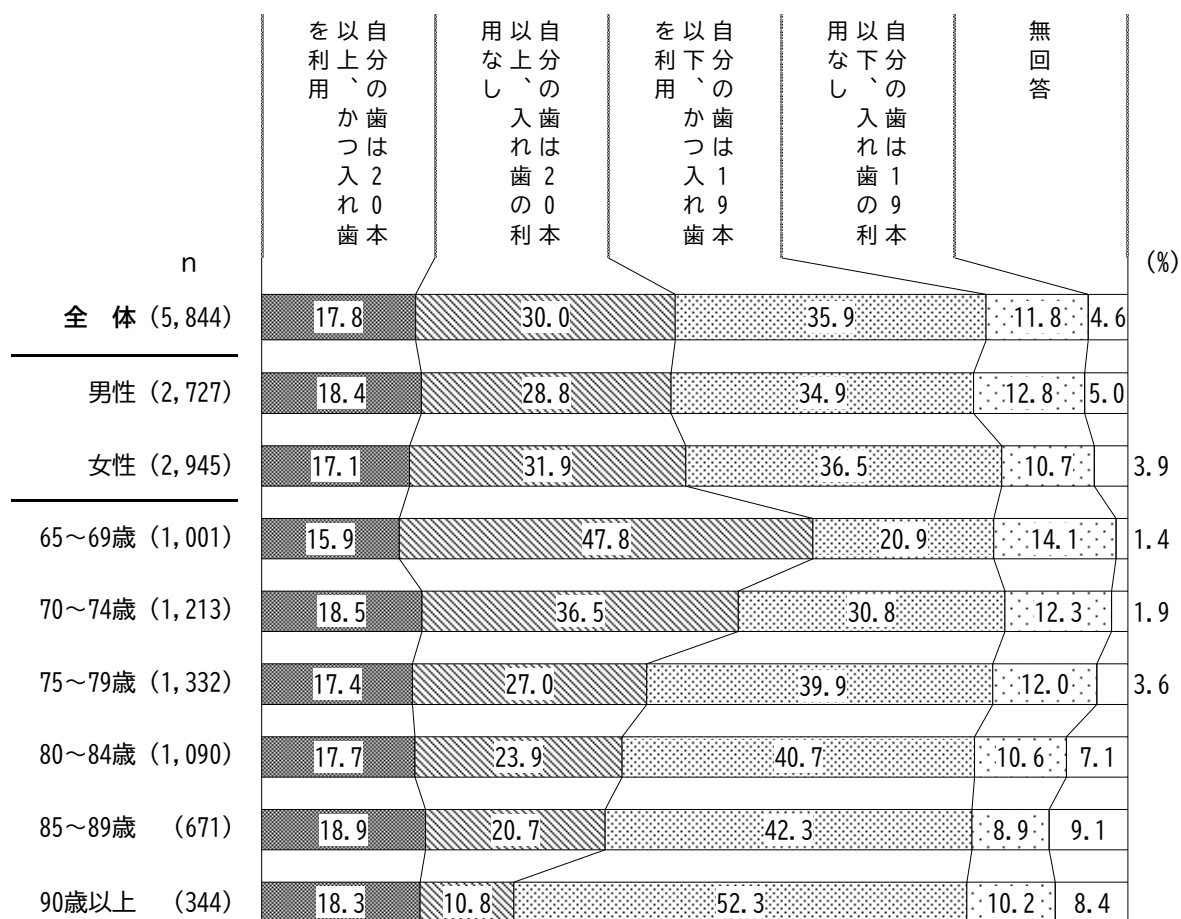
図表3-5 義歯の有無と歯数（単数回答）



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

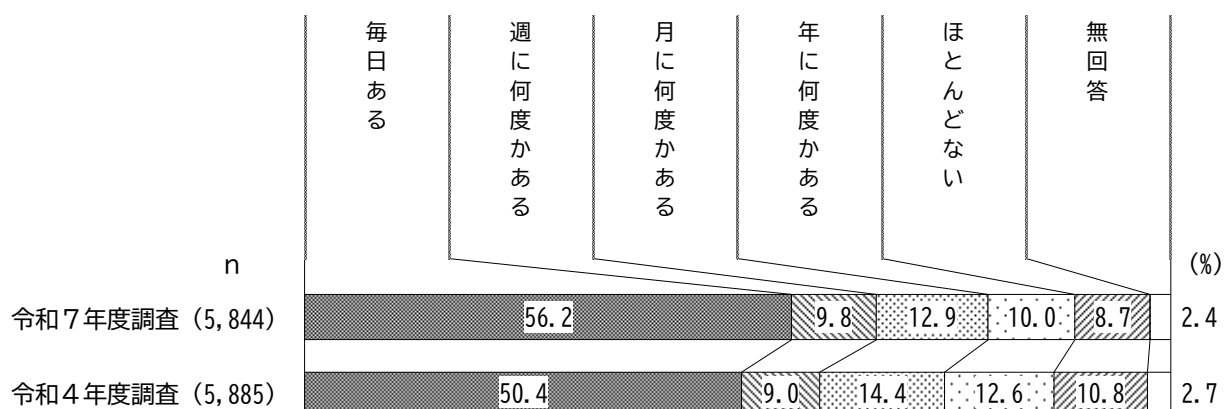
設問内容
③どなたかと食事をとる機会がありますか。

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10.0%、「週に何度かある」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。

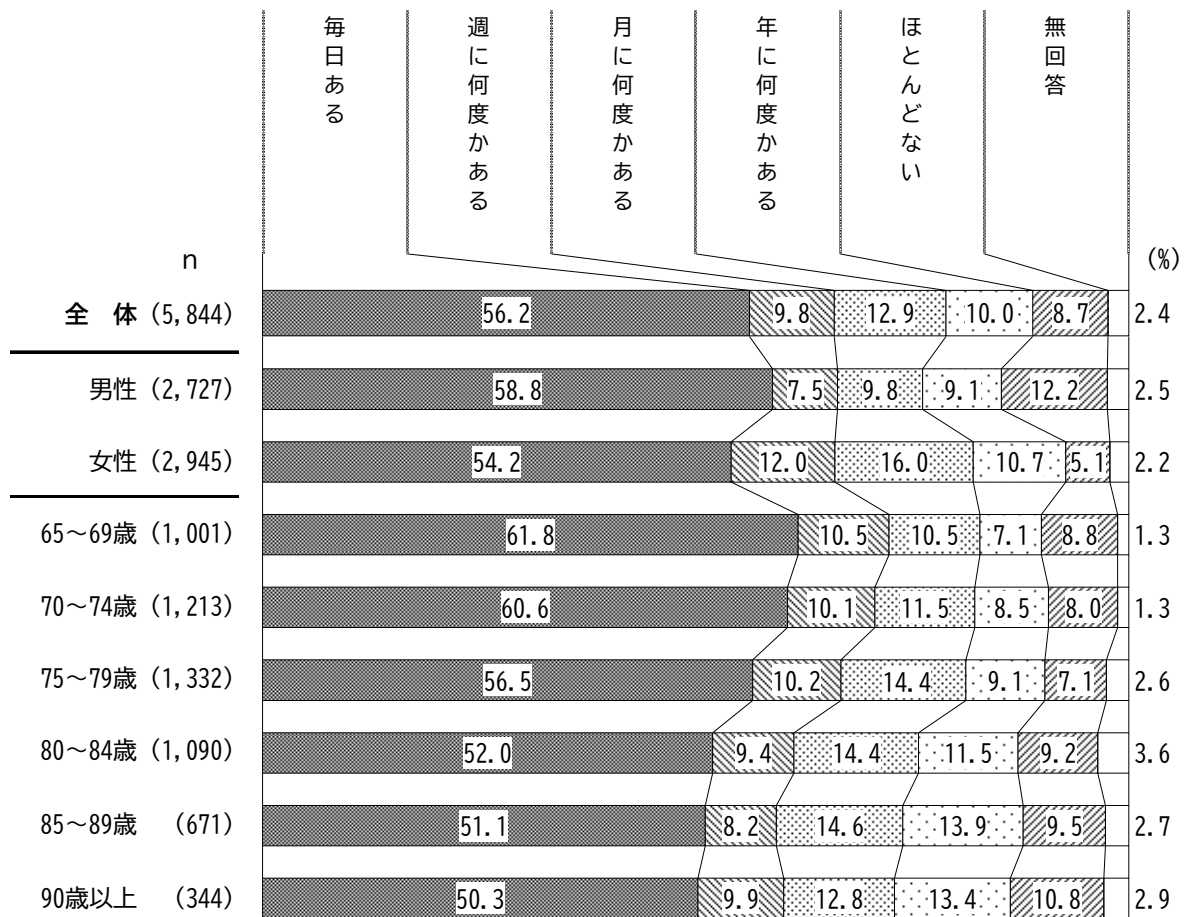
図表3-7 孤食の状況（単数回答）



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



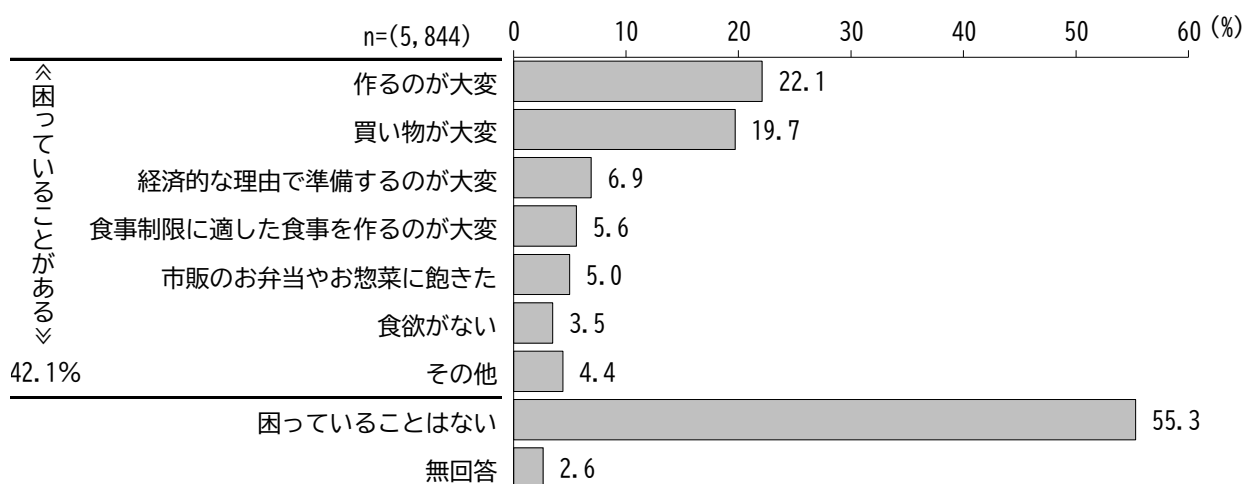
(3) 食生活で困っていること

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% - 「困っていることではない」 - 「無回答」

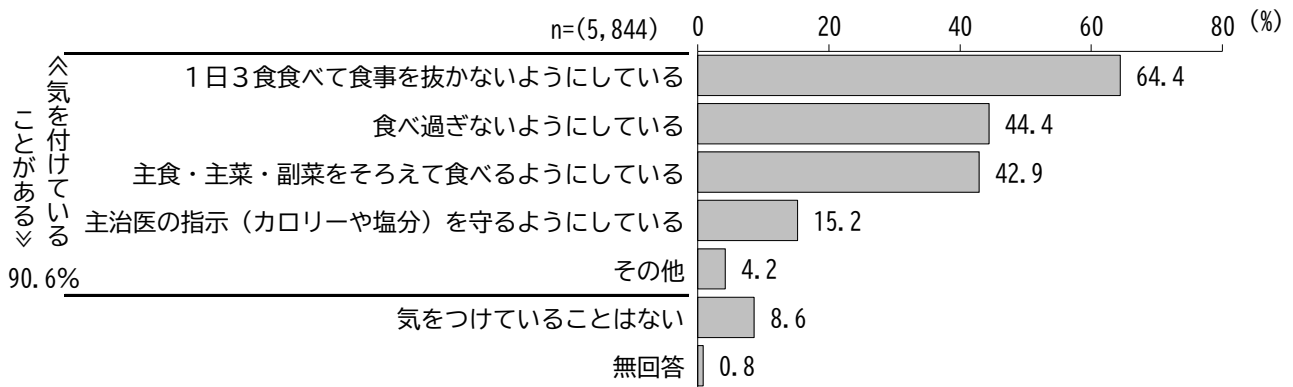
(4) 食生活で気をつけていること

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）



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

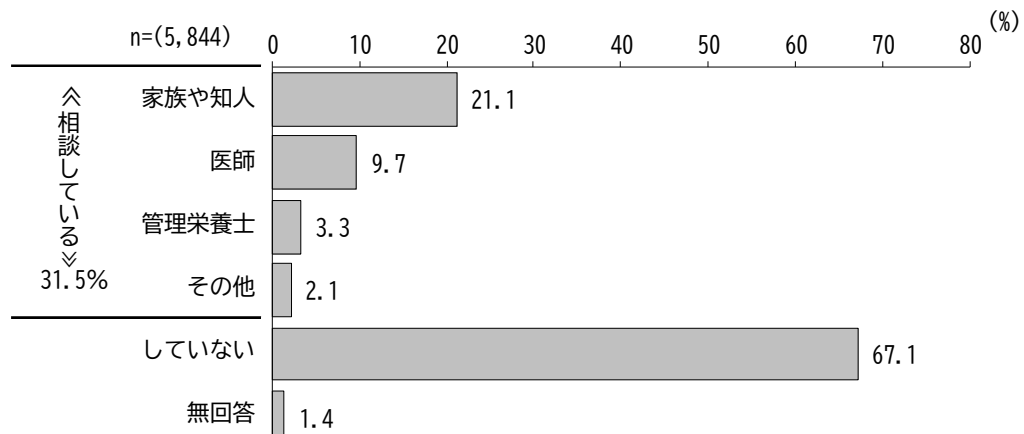
(5) 栄養や食事の相談先

問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）



※《相談している》=100%－「していない」－「無回答」

4 日常生活について

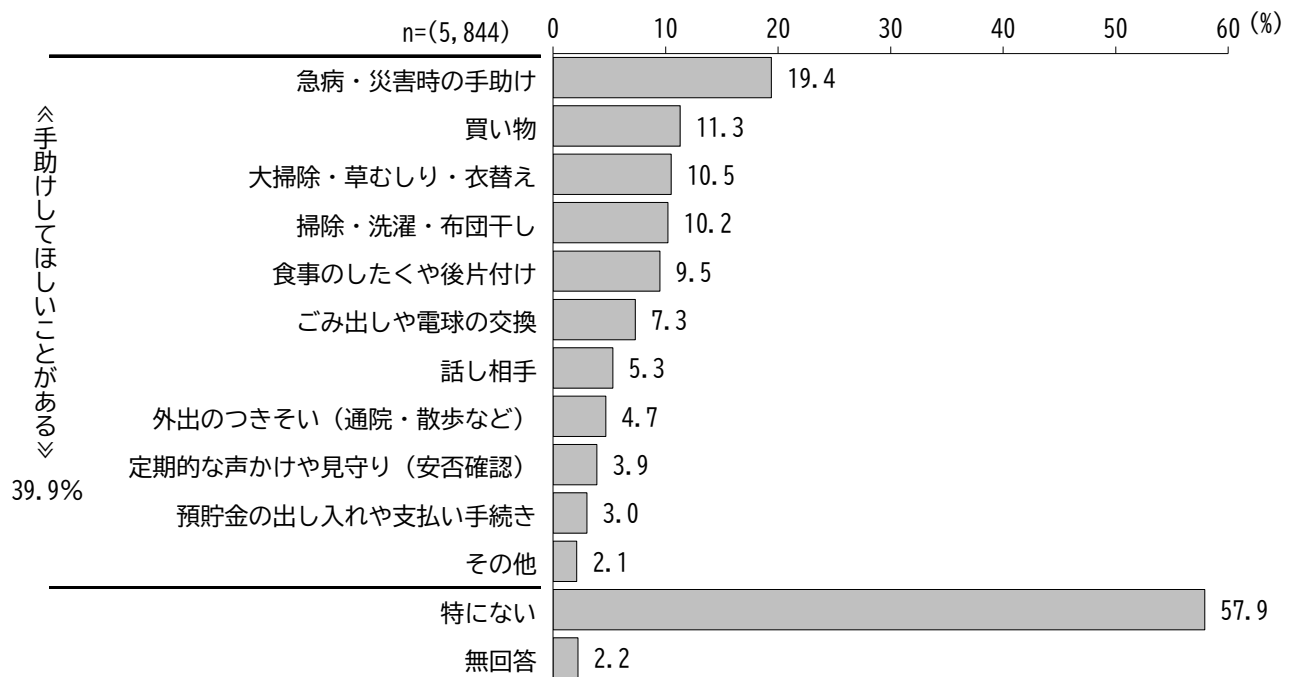
(1) 日常生活の中で手助けしてほしいと思うこと

問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

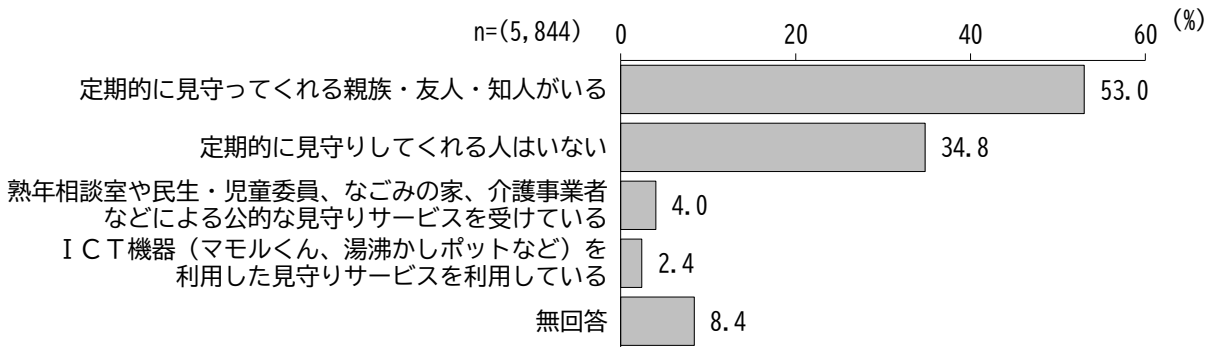
※「手助けしてほしいことがある」=100%－「特にない」－「無回答」

(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）

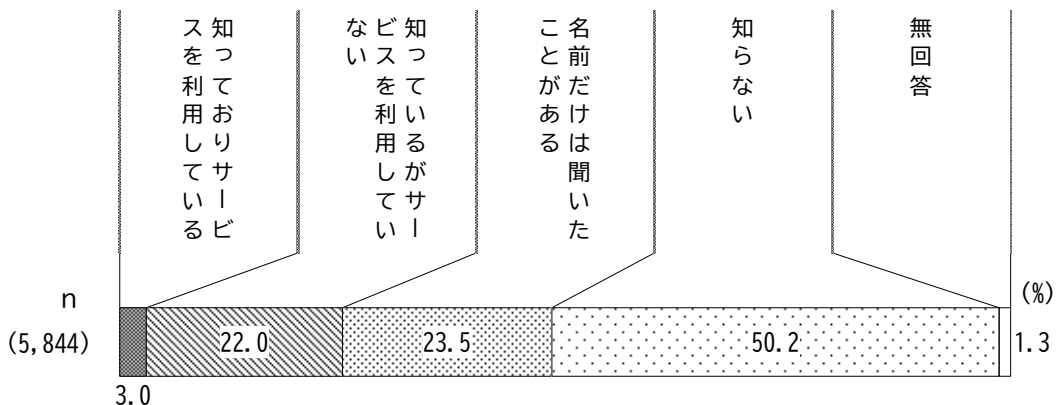


(3) 民間緊急通報システム「マモルくん」の認知度

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

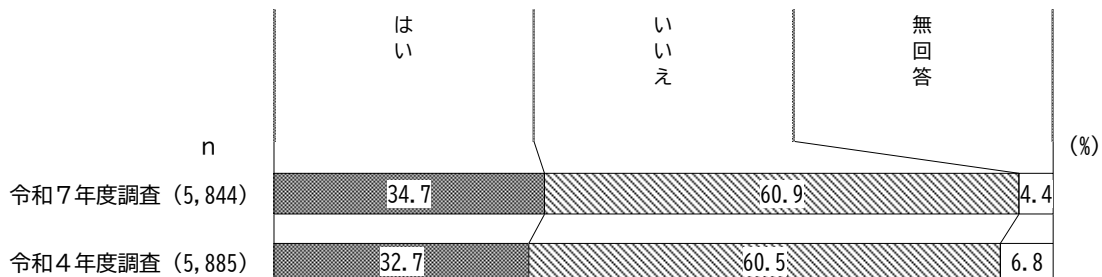
①物忘れが多いと感じますか

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。

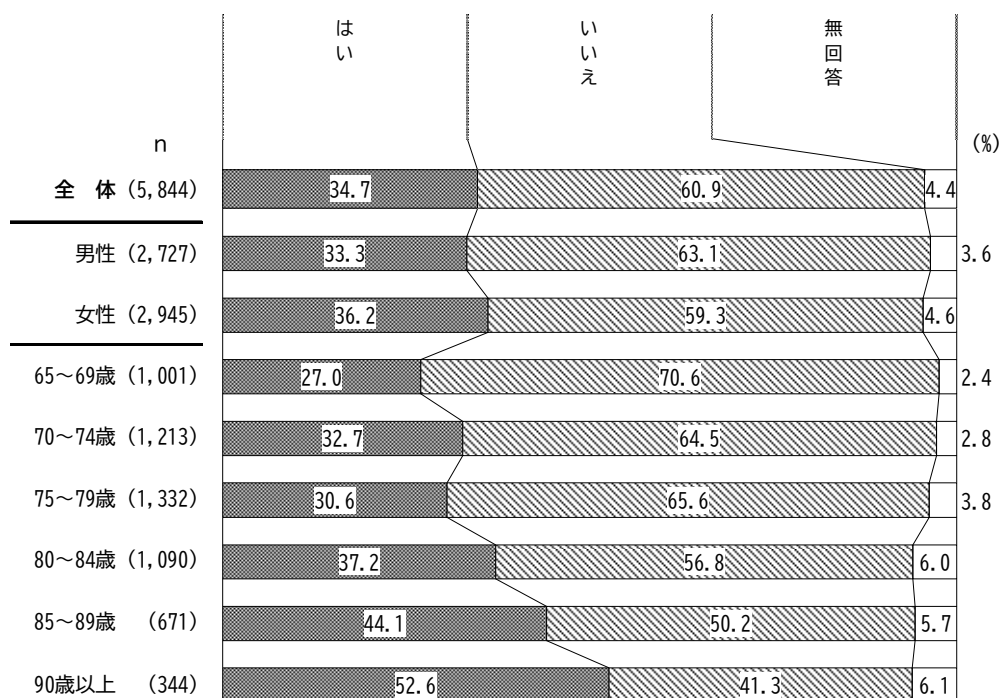
図表4-5 認知機能（単数回答）



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

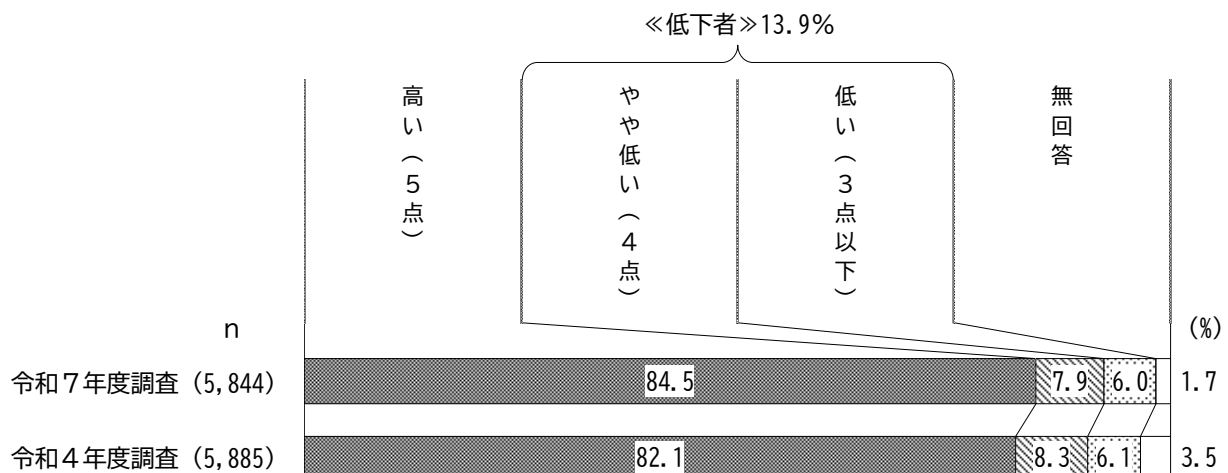
これらの設問は、手段的日常生活動作（IADL）の自立度を把握する設問である。

『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。

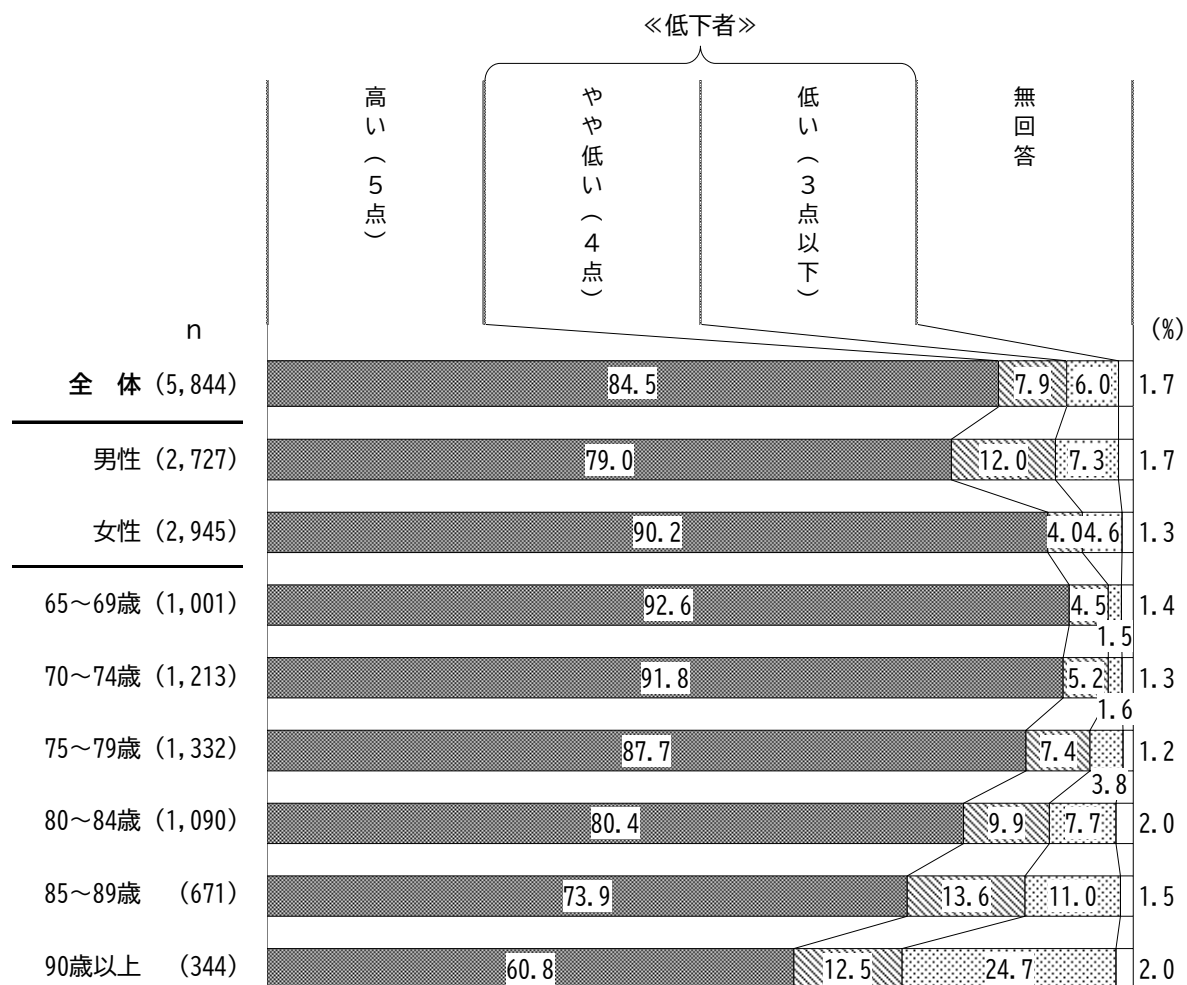
令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

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%

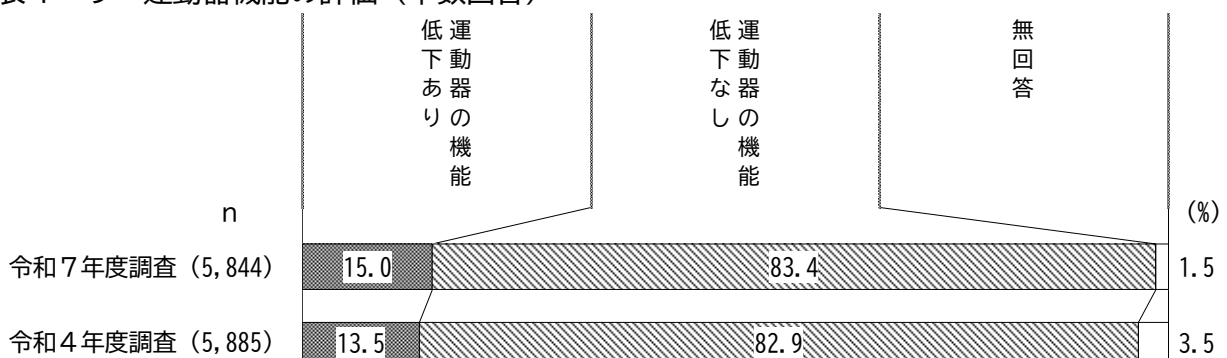
★合計が3点以上で「運動器機能が低下している高齢者」と判定

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。

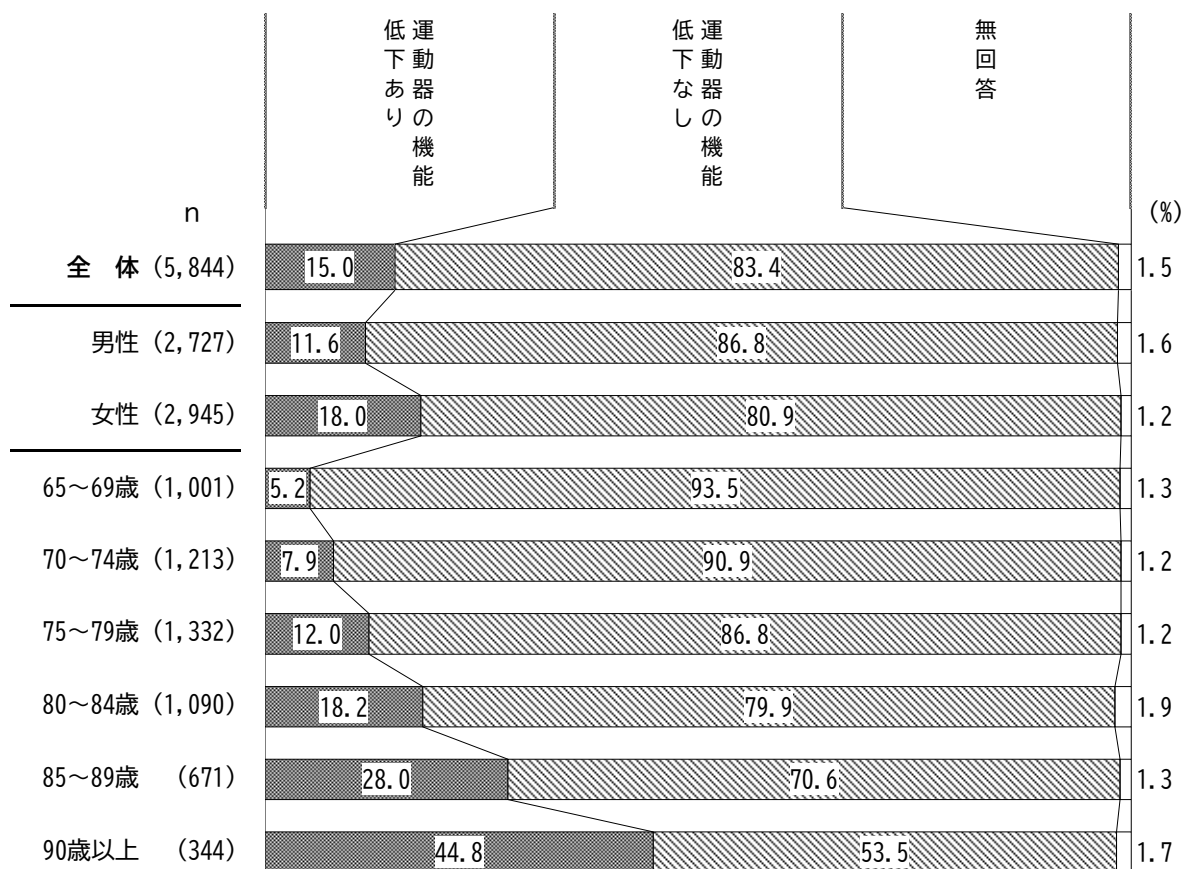
令和4年度調査との比較では、特に大きな違いはみられない。

図表4-9 運動器機能の評価（単数回答）



性別でみると、「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。
 年齢別でみると、「運動器の機能低下あり」は、年齢が上がるほど高くなり、75～79歳で1割を超え、85～89歳で約3割、90歳以上で4割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

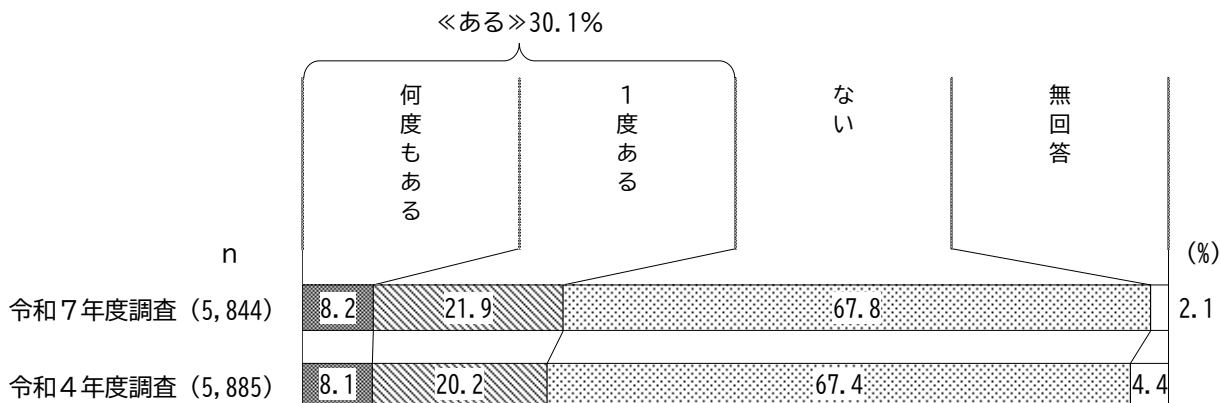
設問内容
④過去1年間に転んだ経験がありますか
⑤転倒に対する不安は大きいですか

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。

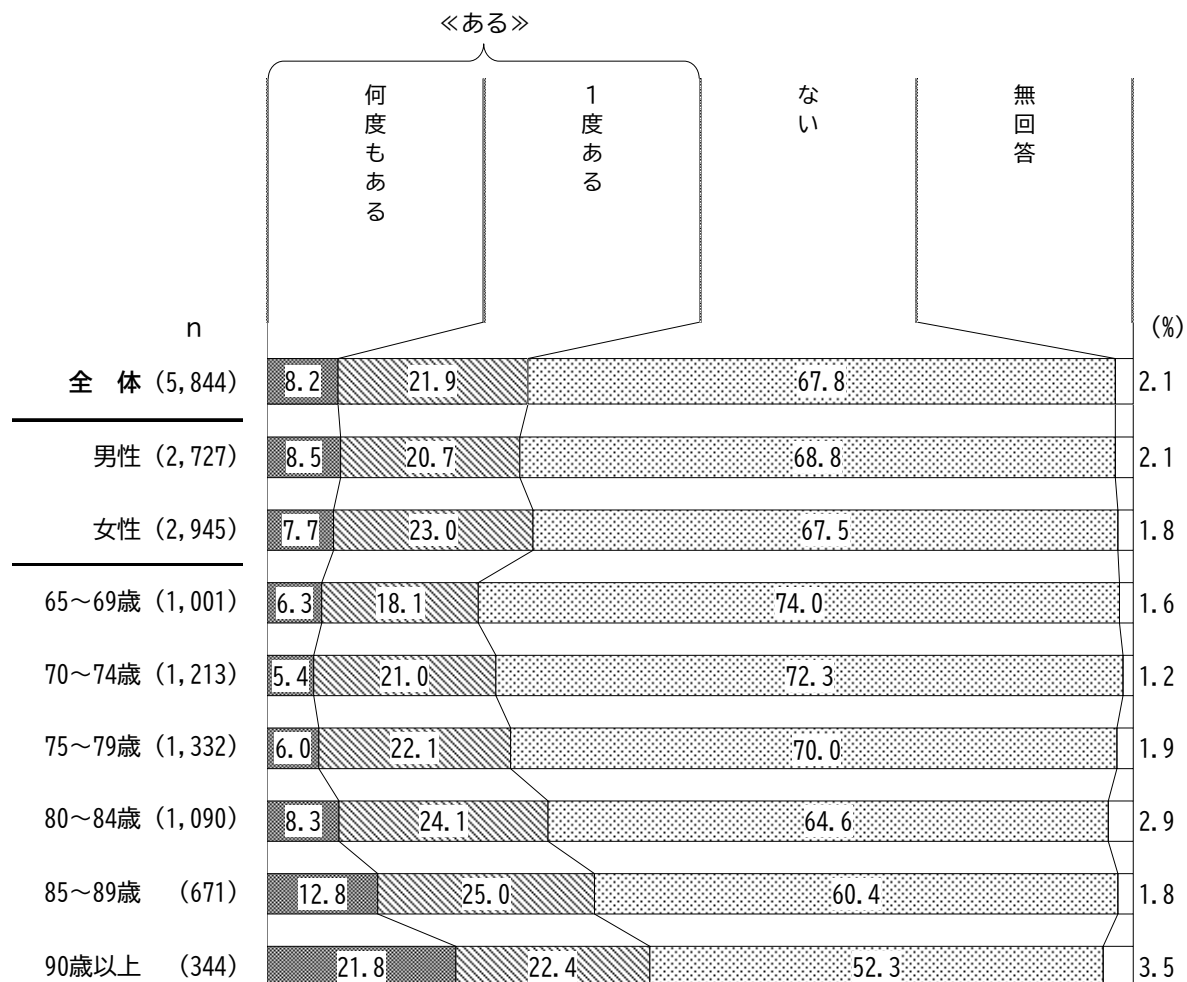
図表4-11 転倒経験（単数回答）



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

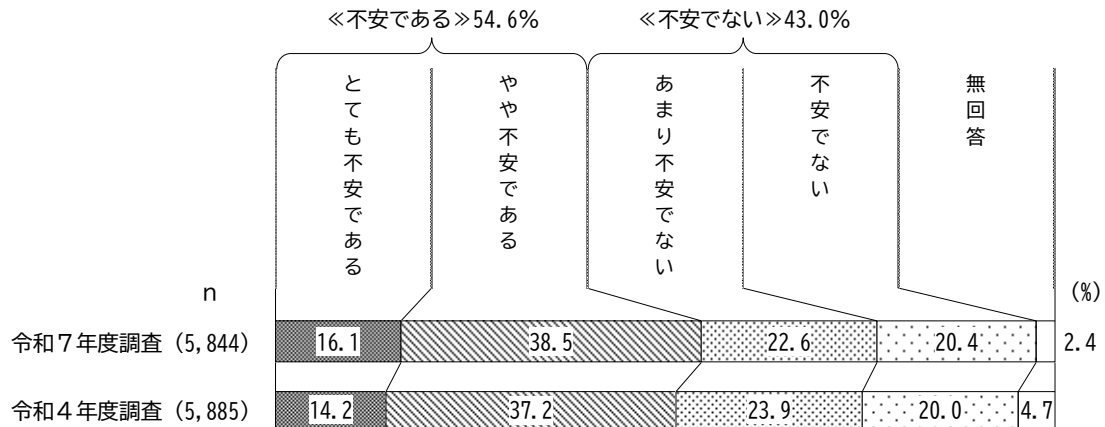


“⑤転倒に対する不安は大きいですか”の設問は、転倒リスクの分析を補完するものと考えられている。

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。

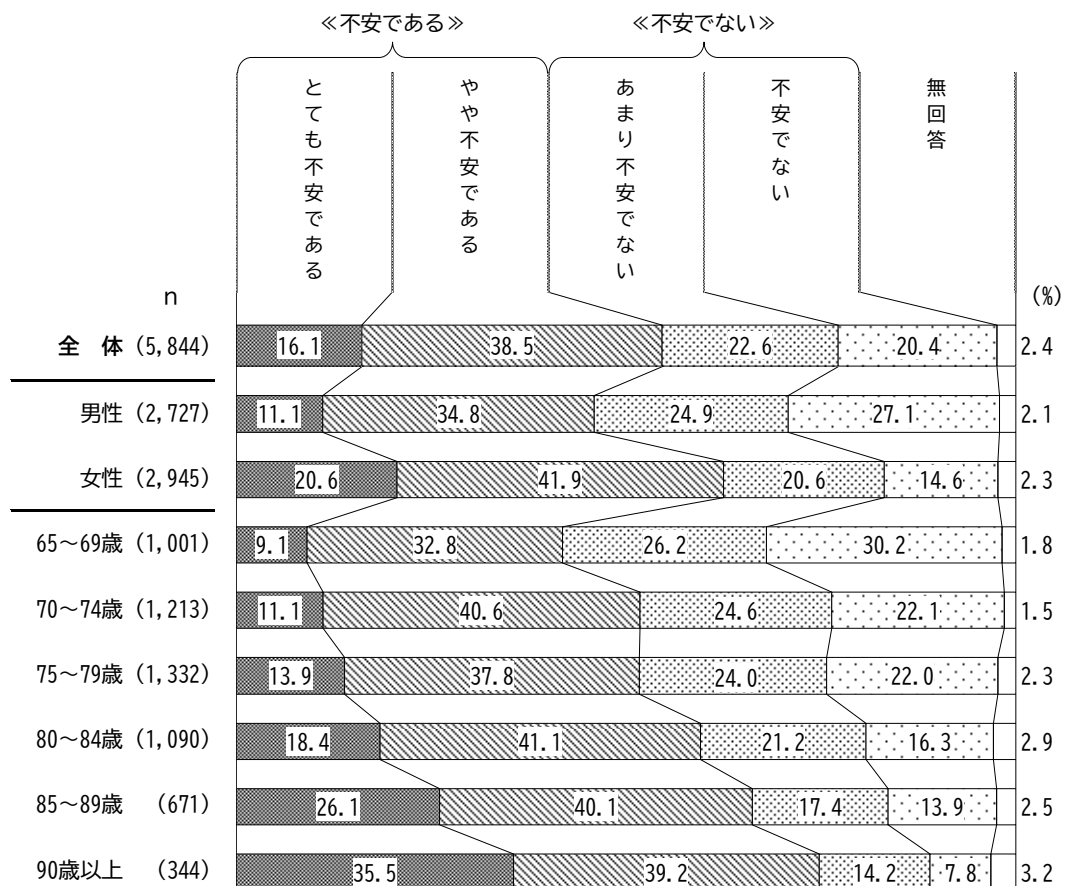
図表4-13 転倒への不安(単数回答)



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

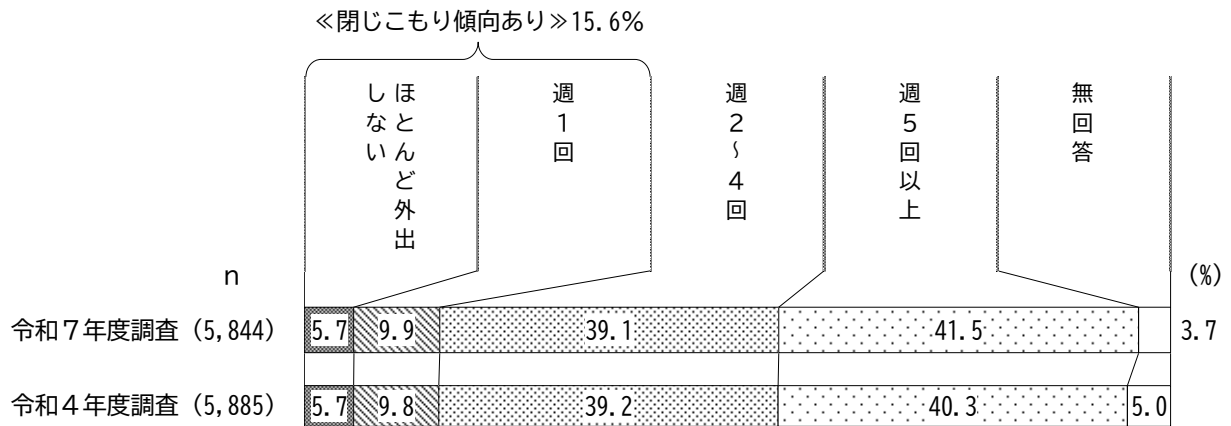
設問内容
⑥週に1回以上は外出していますか
⑦昨年と比べて外出の回数が減っていますか

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。

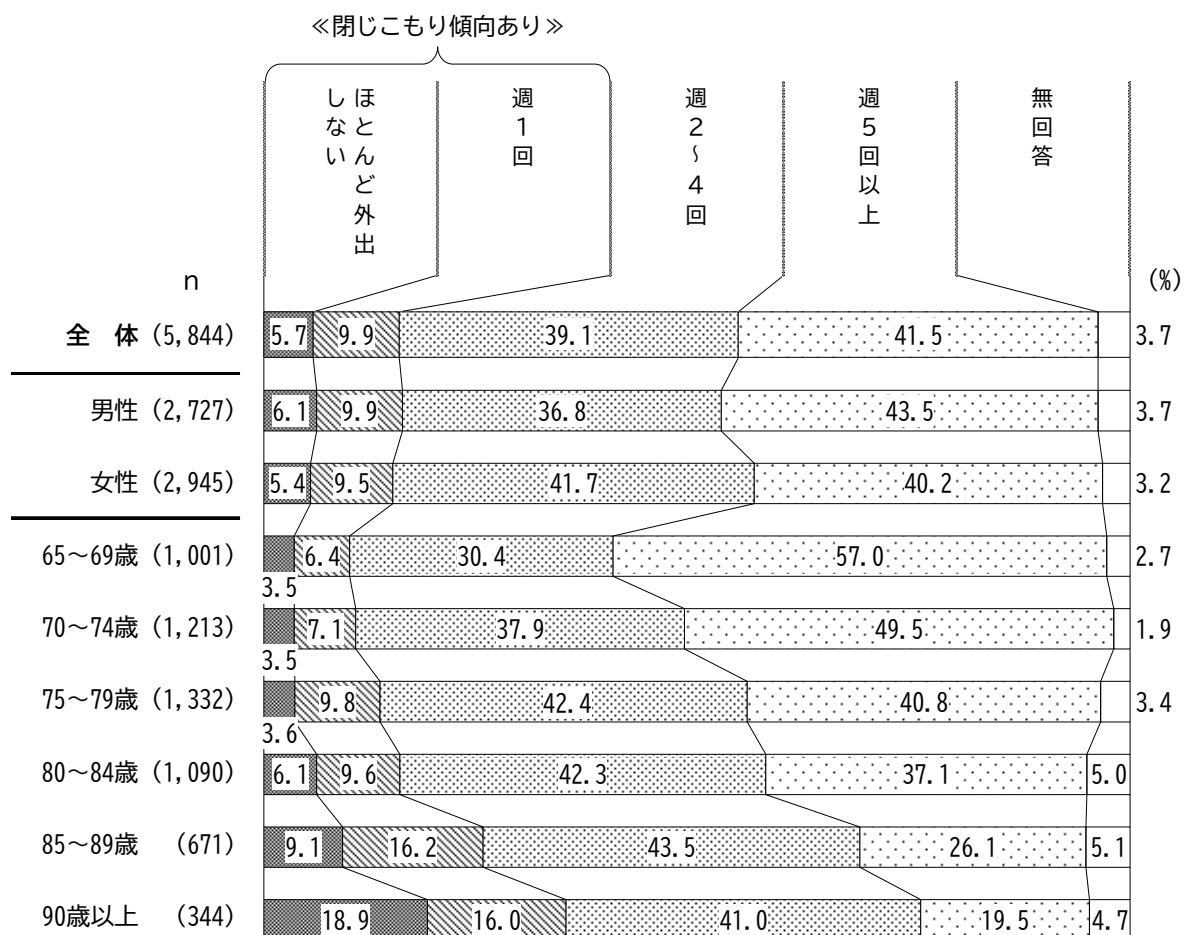
図表4-15 週に1回以上の外出（単数回答）



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。

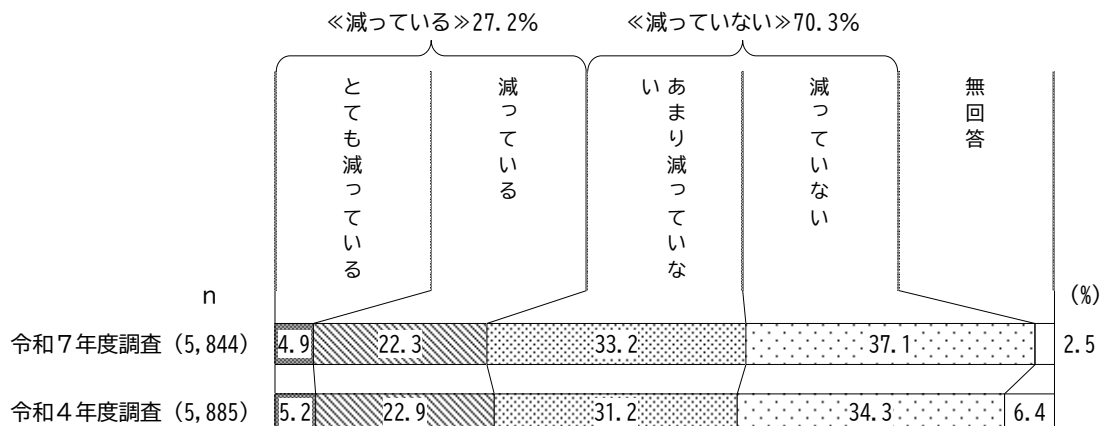
図表4-16 週に1回以上の外出／性別、年齢別



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。

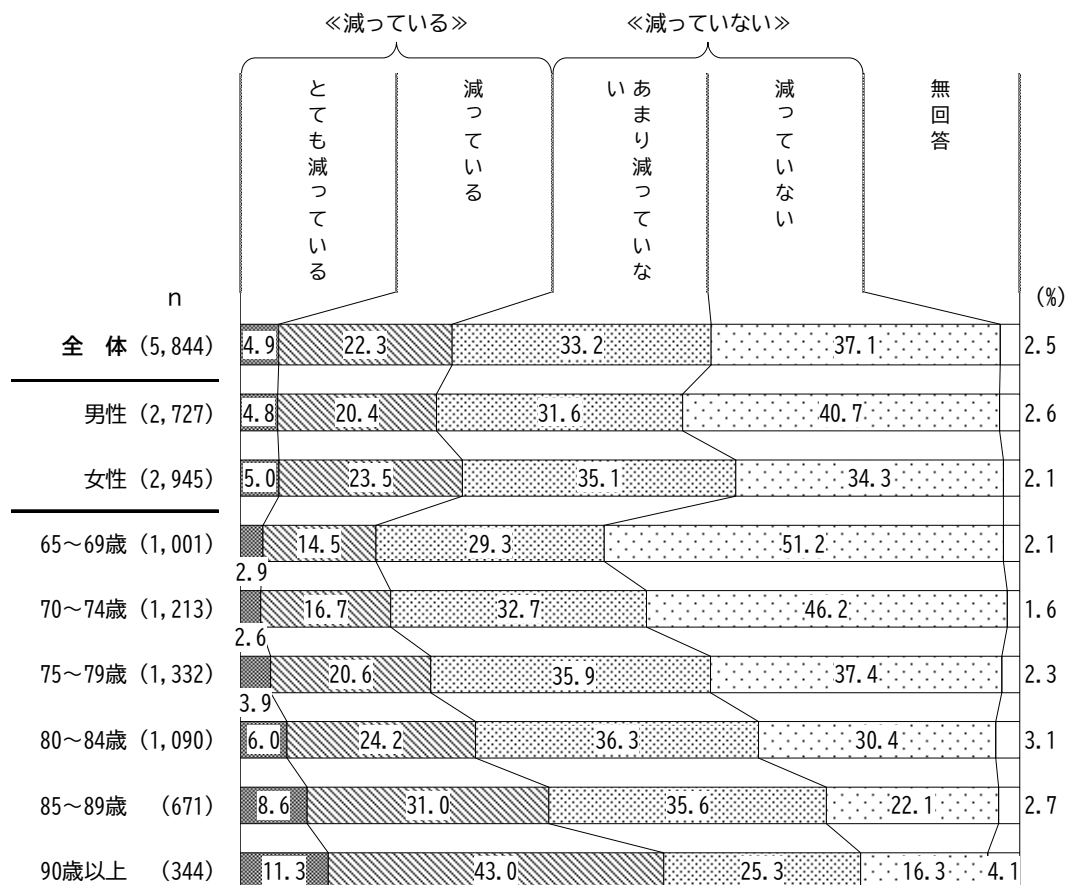
図表4-17 昨年と比べた外出回数の増減(単数回答)



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

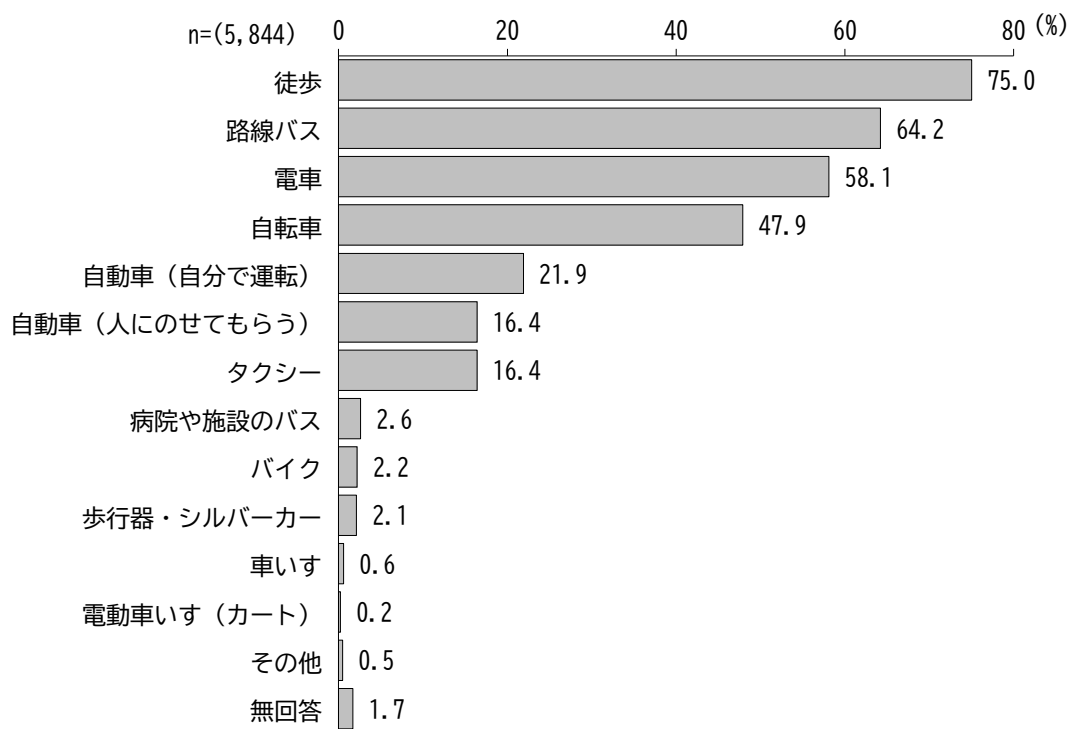
		江戸川区全体	北小岩圏域	小岩圏域	鹿骨圏域	瑞江圏域	篠崎圏域	松江北圏域	松江南圏域	一之江圏域	船堀圏域	二之江圏域	宇喜田・小島圏域	長島・桑川圏域	葛西南部圏域	葛西中央圏域	小松川平井圏域	
男女計	うつ傾向	42.9	40.9	41.3	39.9	44.9	45.1	44.7	41.4	40.0	39.4	39.9	45.1	45.3	45.0	44.0	44.2	
	低栄養	7.9	8.8	9.4	6.9	7.2	6.6	7.9	5.8	7.2	7.2	7.9	9.3	4.7	8.9	6.7	10.2	
	咀嚼機能	33.7	30.3	32.3	33.1	38.1	37.1	34.0	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

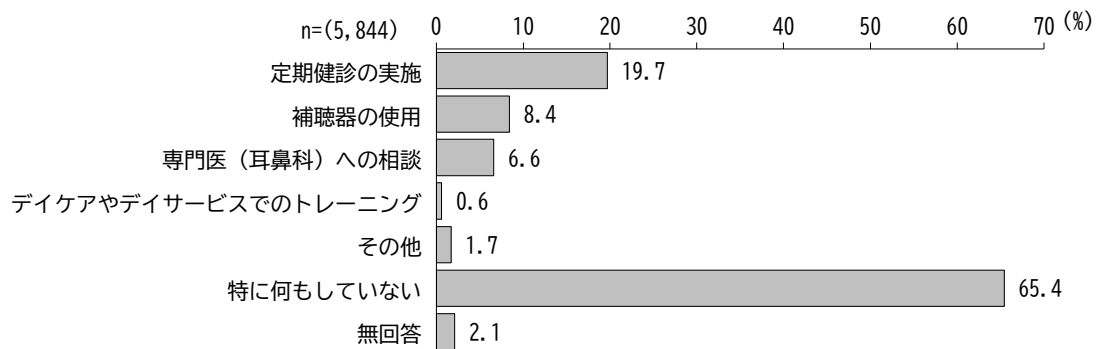
	n (人)	徒歩	路線バス	電車	自転車	自動車 (自分で運転)	自動車 (人にのせてもらう)	タクシー	病院や施設のバス	バイク	歩行器・シルバーカー	車いす	電動車いす(カート)	その他	無回答	
全体	5,844	75.0	64.2	58.1	47.9	21.9	16.4	16.4	2.6	2.2	2.1	0.6	0.2	0.5	1.7	
日常生活圏域別	北小岩圏域	274	79.6	60.9	67.2	52.2	19.0	16.4	17.2	2.9	2.2	0.4	1.1	-	-	1.8
	小岩圏域	669	79.4	57.1	62.2	48.1	22.1	15.1	20.2	2.5	1.6	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	-

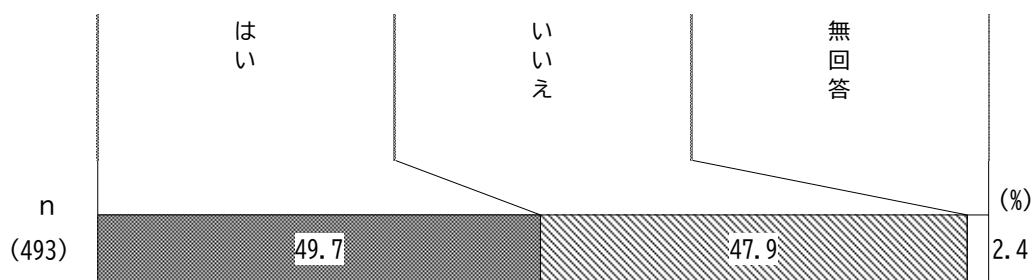
(8) 使用中の補聴器の聴こえの調整

★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っていますか。(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)



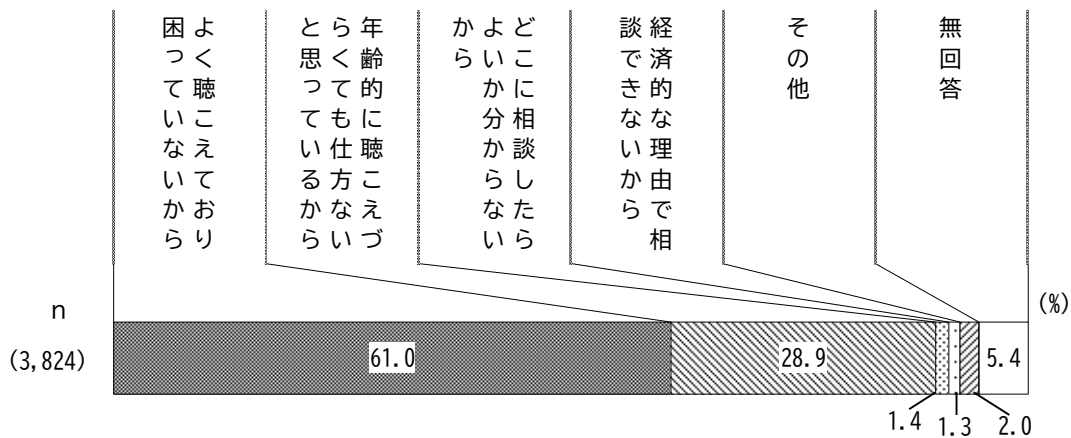
(9) 聴力へのケアをしていない一番の理由

★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）



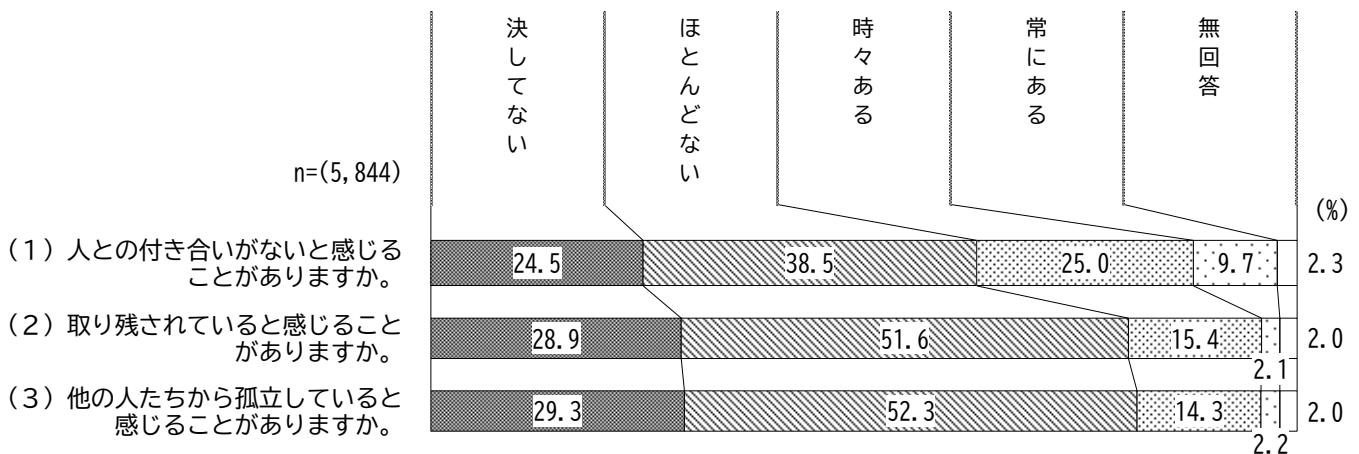
(10) UCLA孤独感尺度

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>

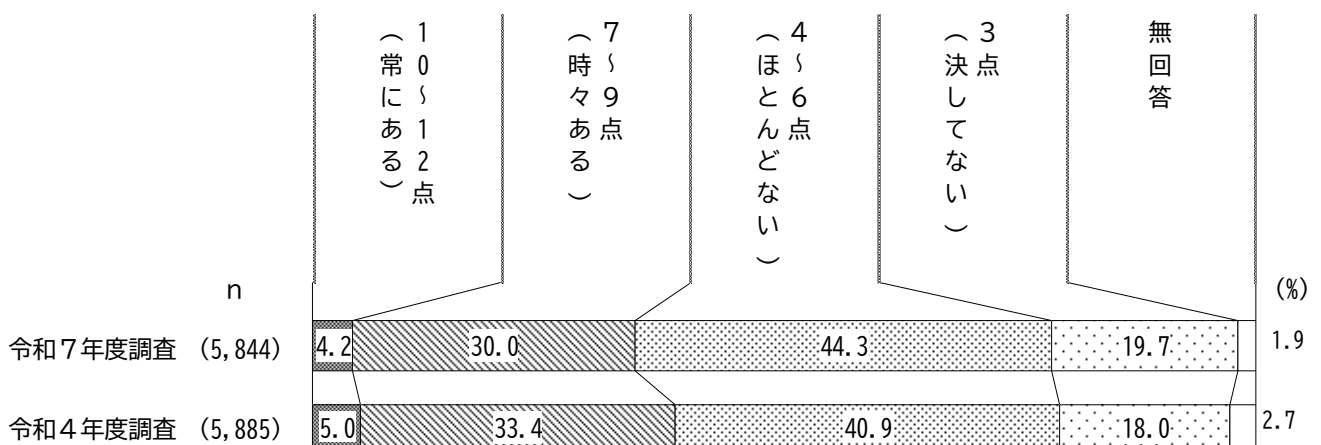
カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）のラッセルが、「孤独」という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定するために考案した「UCLA孤独感尺度」の日本語版の3項目短縮版に基づくもので、3つの設問への回答をスコア化し、その合計スコアが高いほど孤独感が高いと評価する。

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。

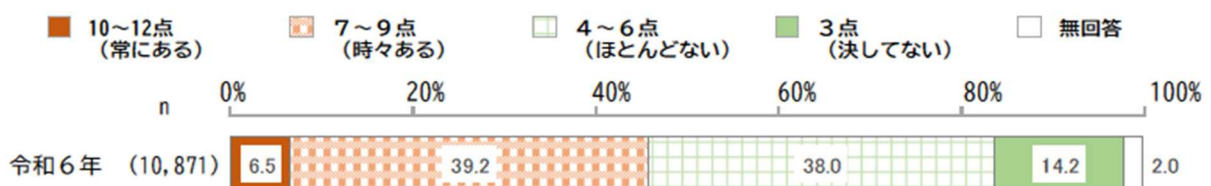
UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコアを算出した結果、「ほとんどない（4～6点）」が44.3%で最も高く、次いで「時々ある（7～9点）」が30.0%である。

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)



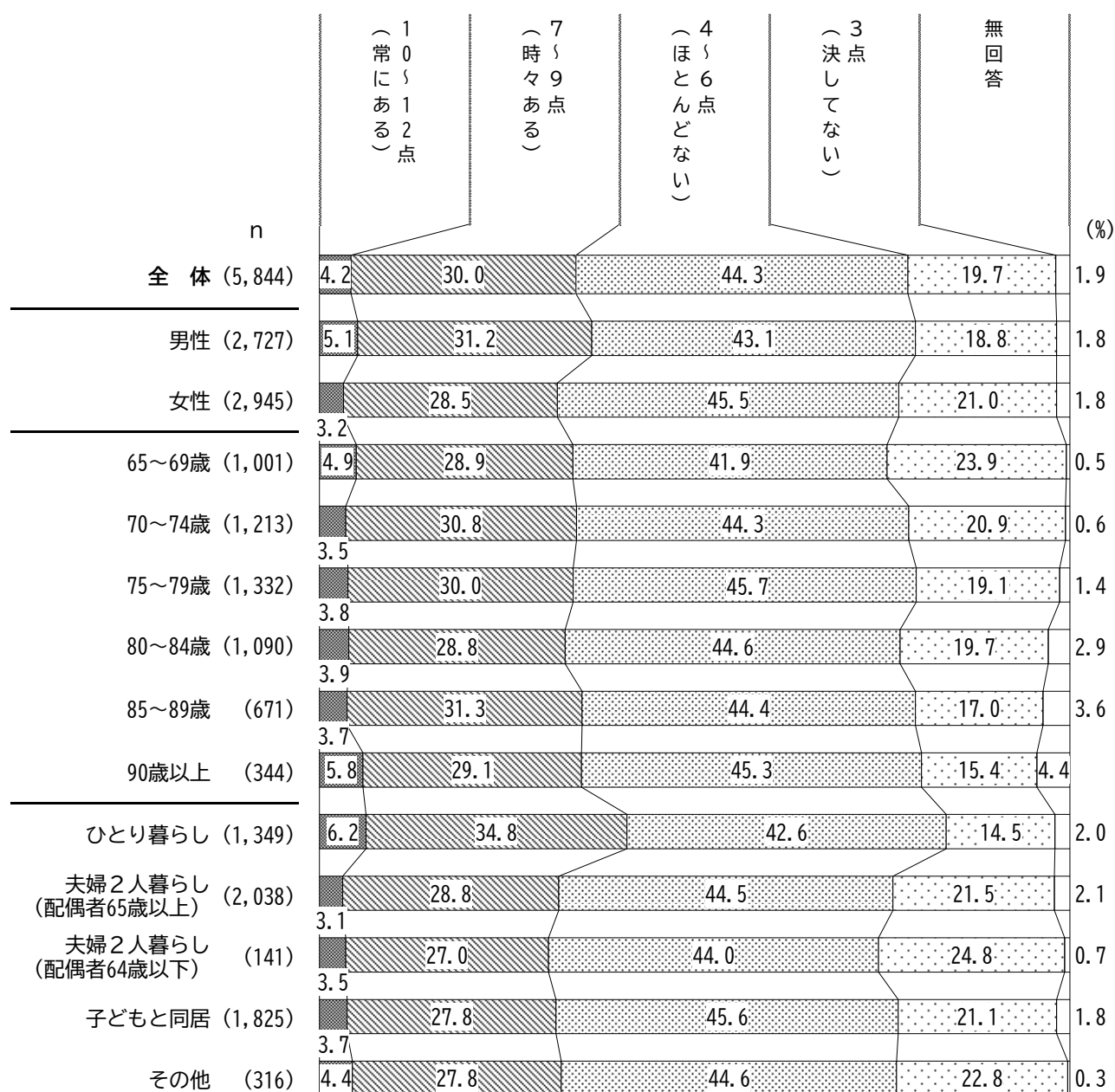
出典：「人々のつながりに関する基礎調査結果報告書（令和6年）」（内閣官房）
調査の対象：全国の満16歳以上の個人

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

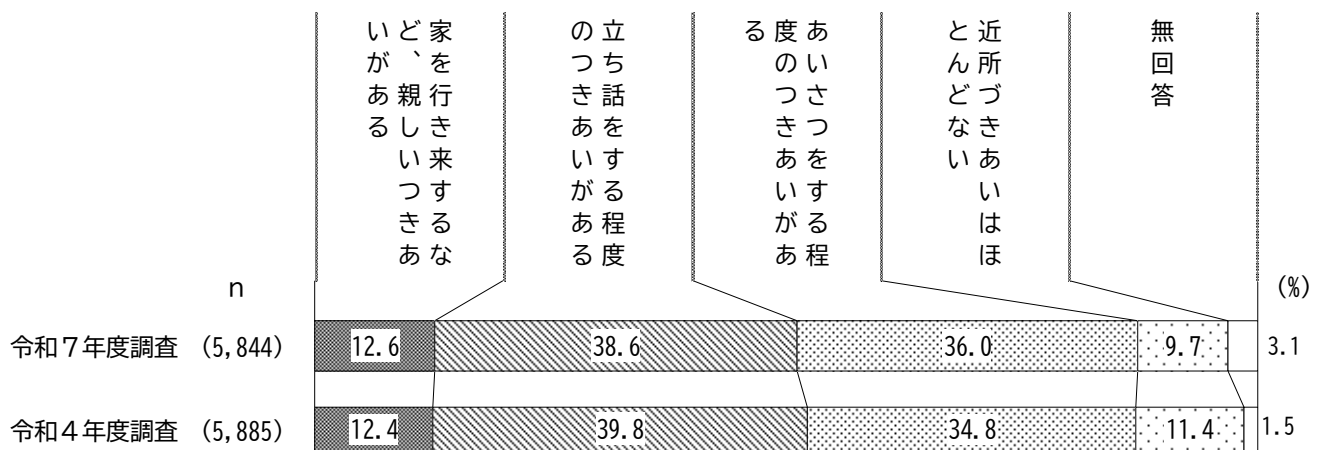
(1) 近所の人とのつきあいの程度

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。

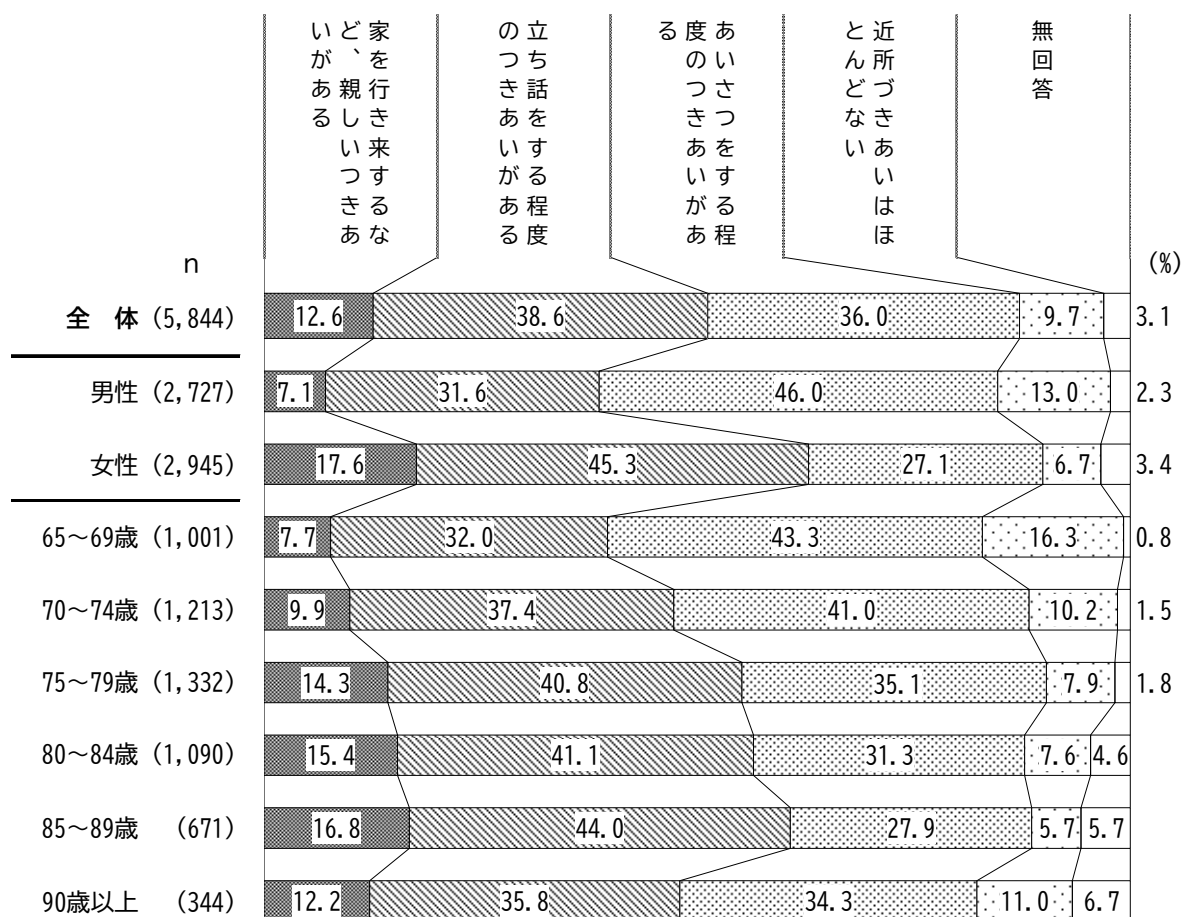
図表5-1 近所の人とのつきあいの程度(単数回答)



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。

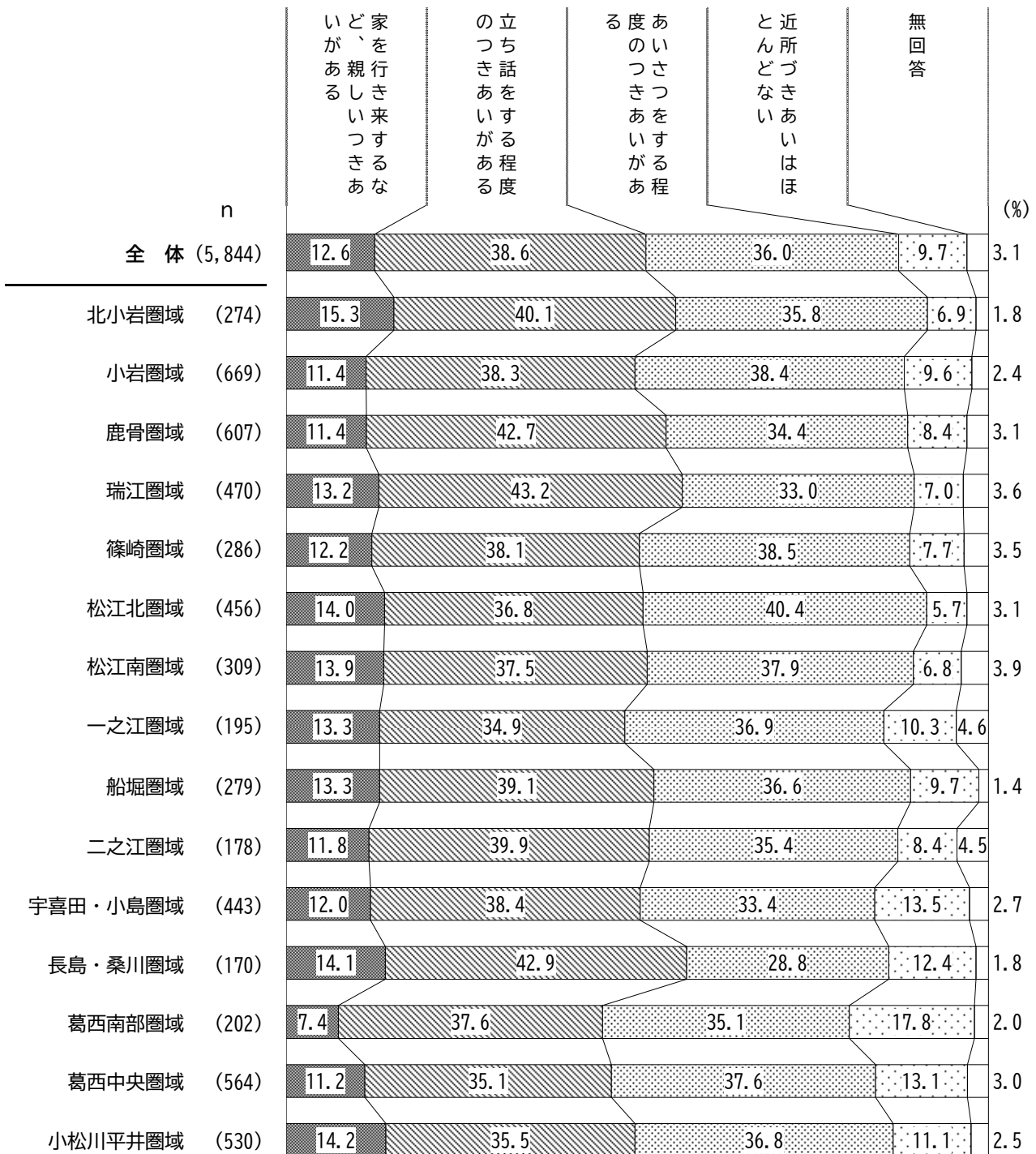
年齢別でみると、75歳以上では「立ち話をする程度のつきあいがある」の割合が最も高くなっているが、65～69歳と70～74歳は「あいさつをする程度のつきあいがある」が「立ち話をする程度のつきあいがある」を上回っている。また、「近所づきあいはほとんどない」は65～69歳で16.3%と他の年齢層に比べて高くなっている。

図表5-2 近所の人とのつきあいの程度／性別、年齢別



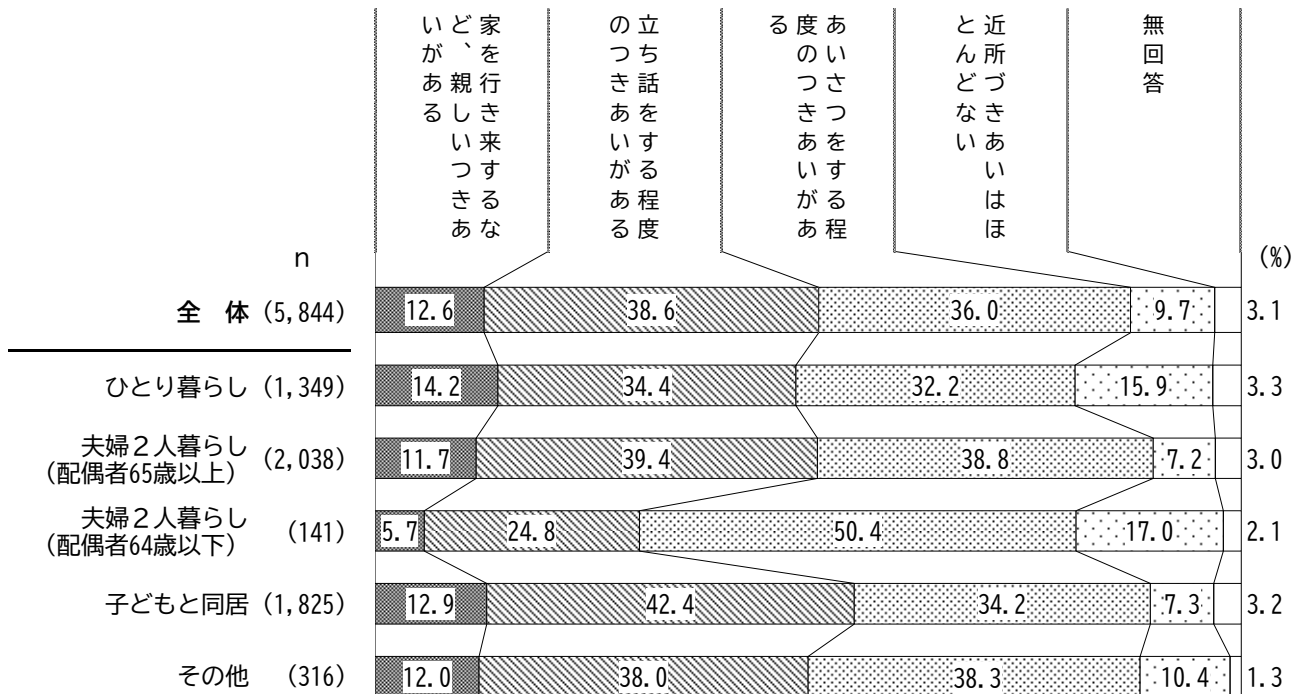
日常生活圏域別でみると「立ち話をする程度のつきあいがある」は瑞江圏域で43.2%と最も高くなっている。また、「近所づきあいはほとんどない」は葛西南部圏域で17.8%と他の圏域と比べて高くなっている。

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

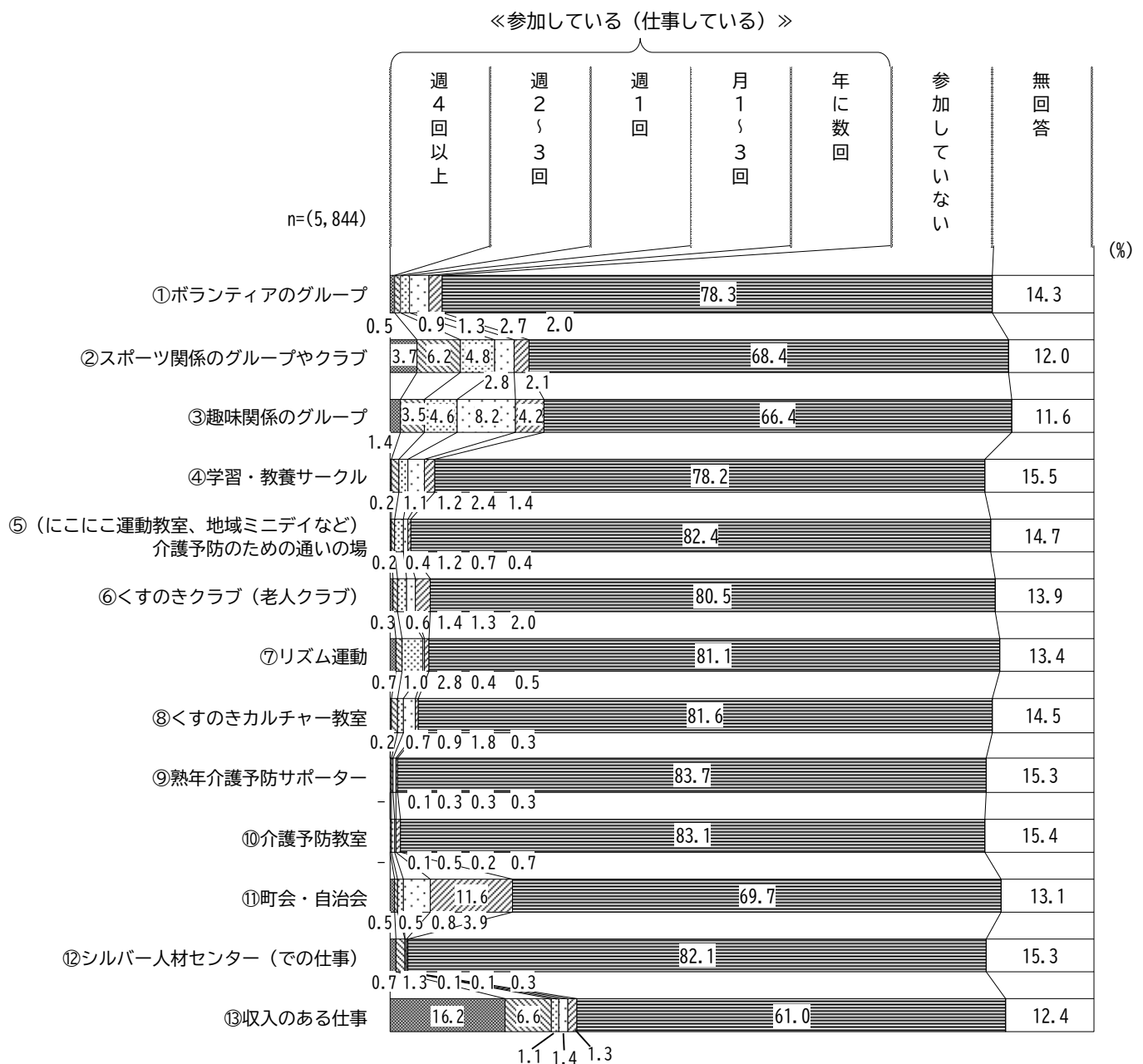
問34 あなたは、以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(それぞれ1つに○)

※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。

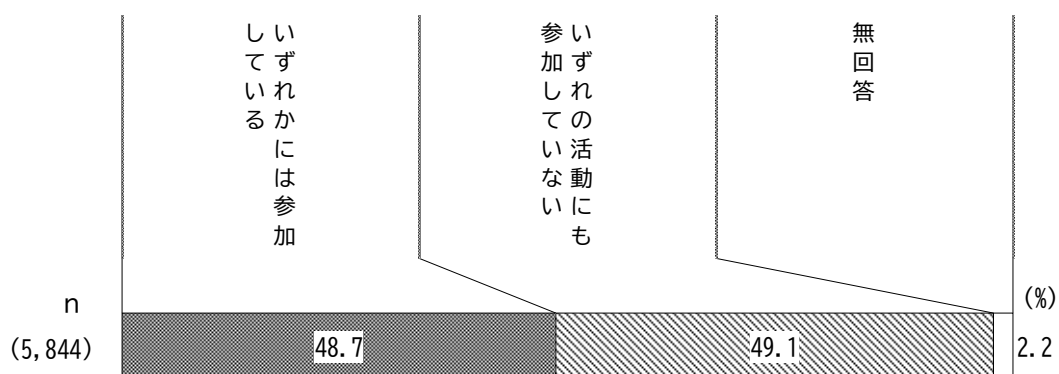
「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた「参加している(仕事している)」は、「⑬収入のある仕事」が26.6%で最も高く、次いで「③趣味関係のグループ」が21.9%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が19.6%、「⑪町会・自治会」が17.3%などとなっている。

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。

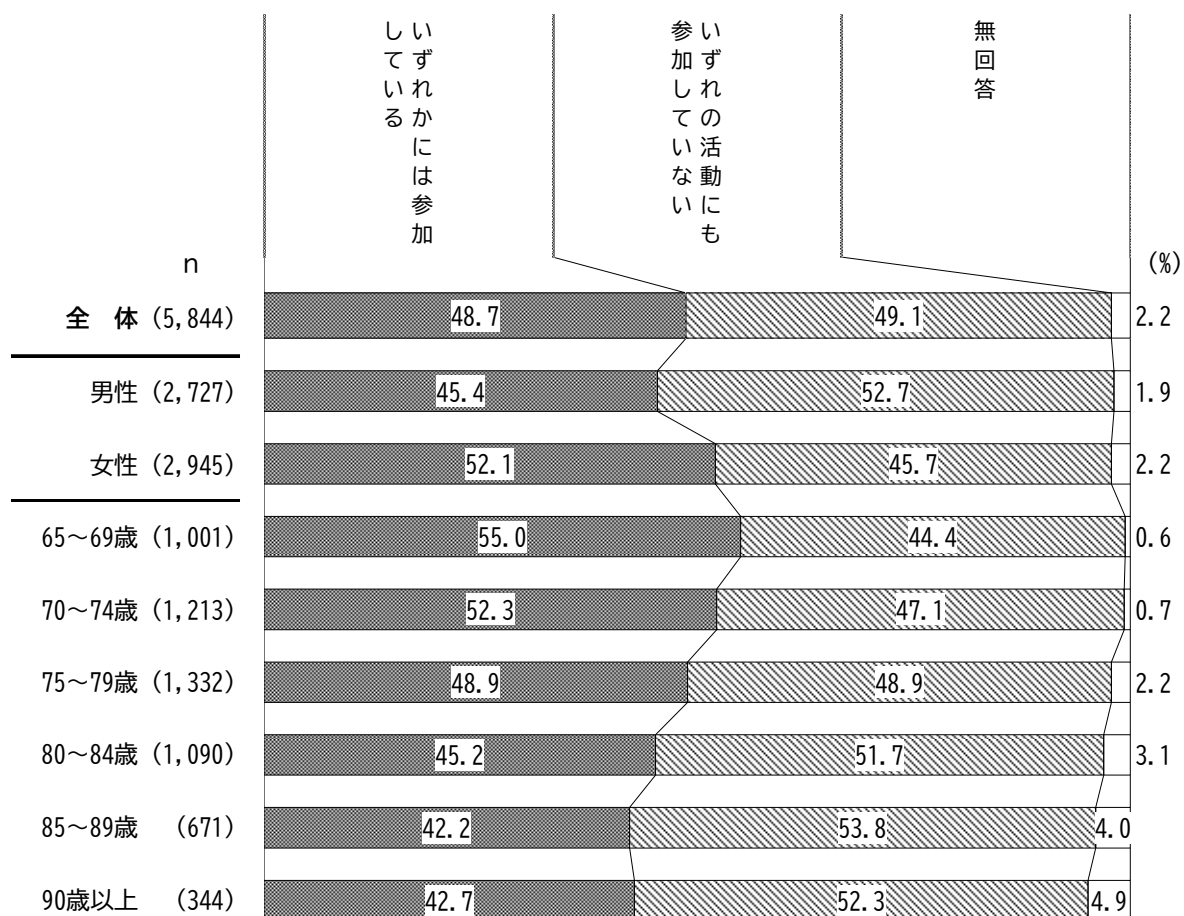
図表5-6 ⑭ ①～⑬の会・グループへの参加状況（単数回答）



⑭ ①～⑬の会やグループ等への参加状況について、性別で見ると、「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。

年齢別で見ると、「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



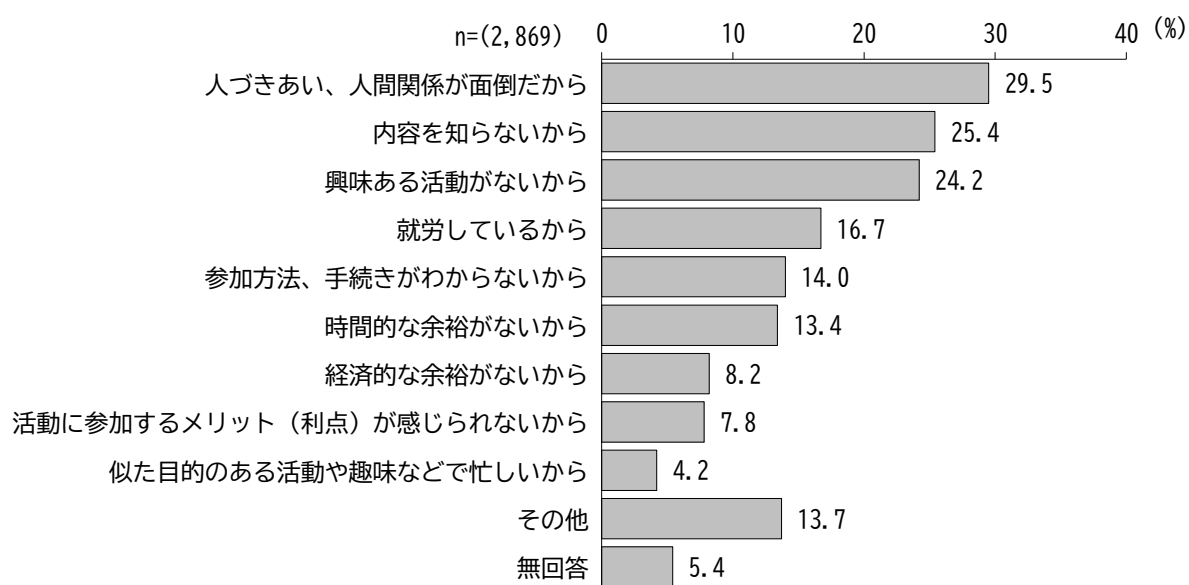
(3) 活動に参加したいと思わない理由

★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）

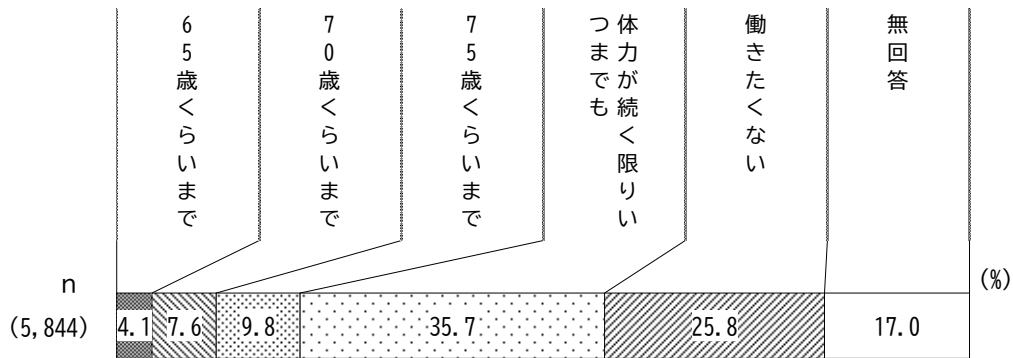


(4) 働きたい年齢

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。

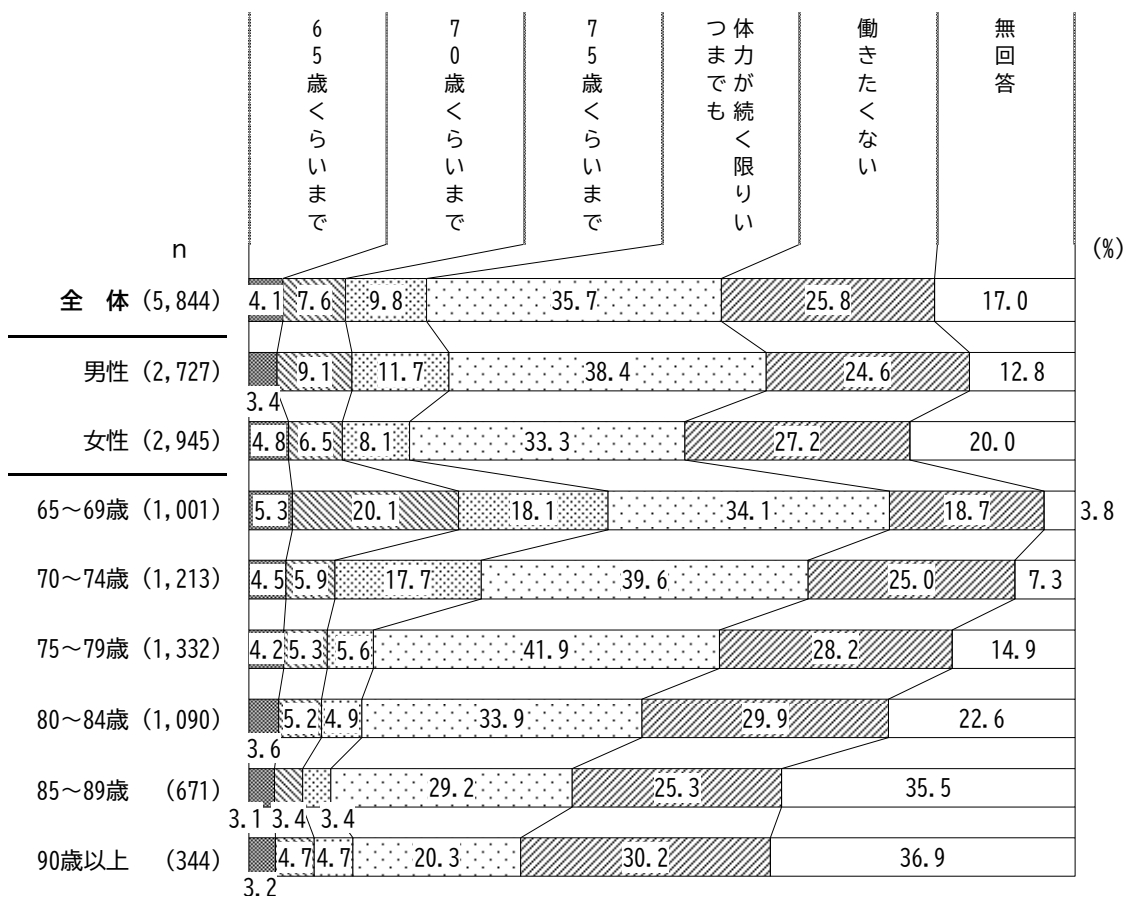
図表5-9 働きたい年齢(単数回答)



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

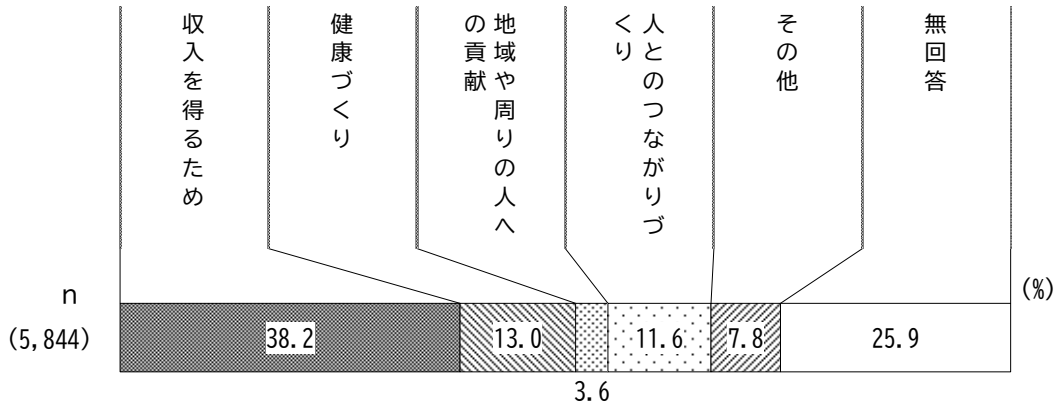


(5) 「働く」ことの一の目的

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。

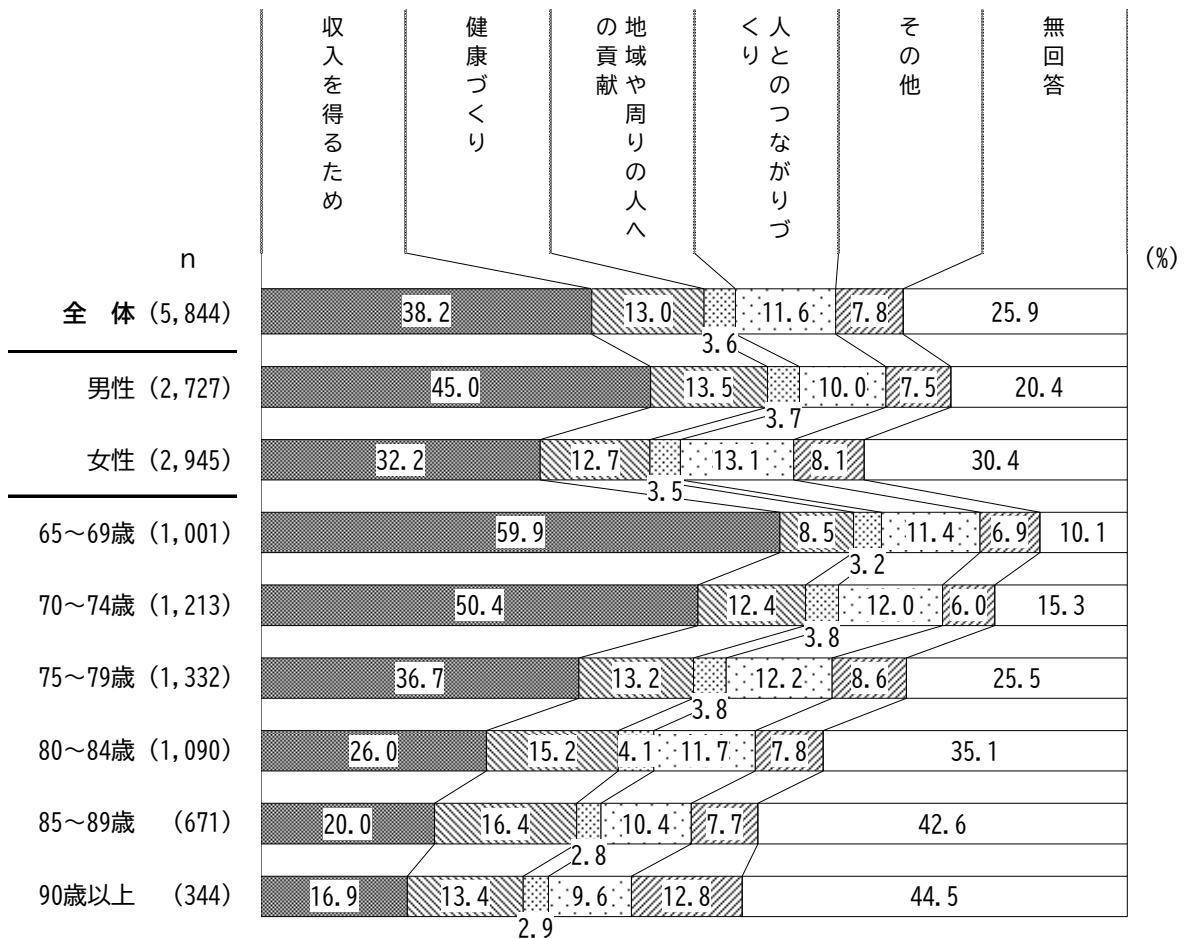
図表5-11 「働く」ことの一の目的(単数回答)



「働く」ことの一の目的について、性別でみると、「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。

年齢別でみると、「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



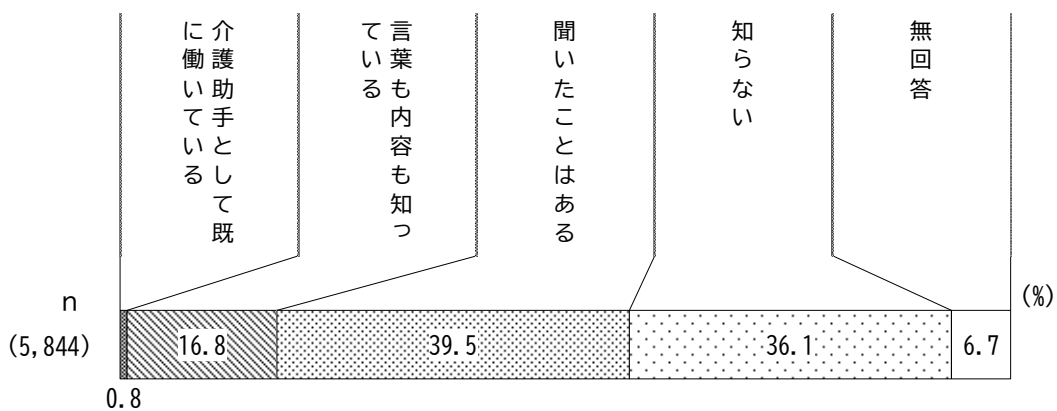
(6) 「介護助手」という言葉の認知度

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)

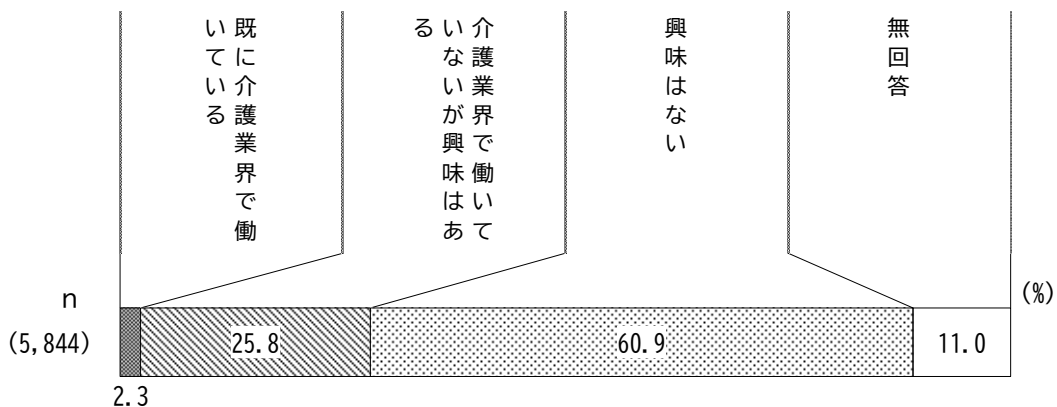


(7) 介護業界での就労への興味

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)

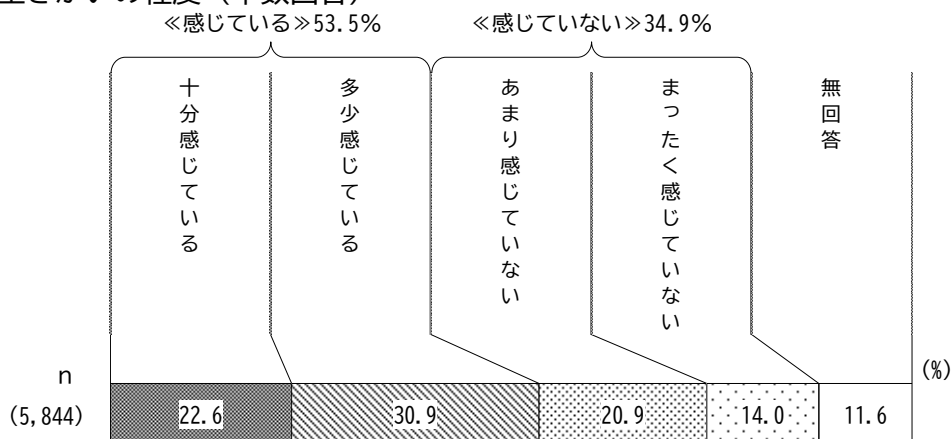


(8) 生きがいの程度

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。

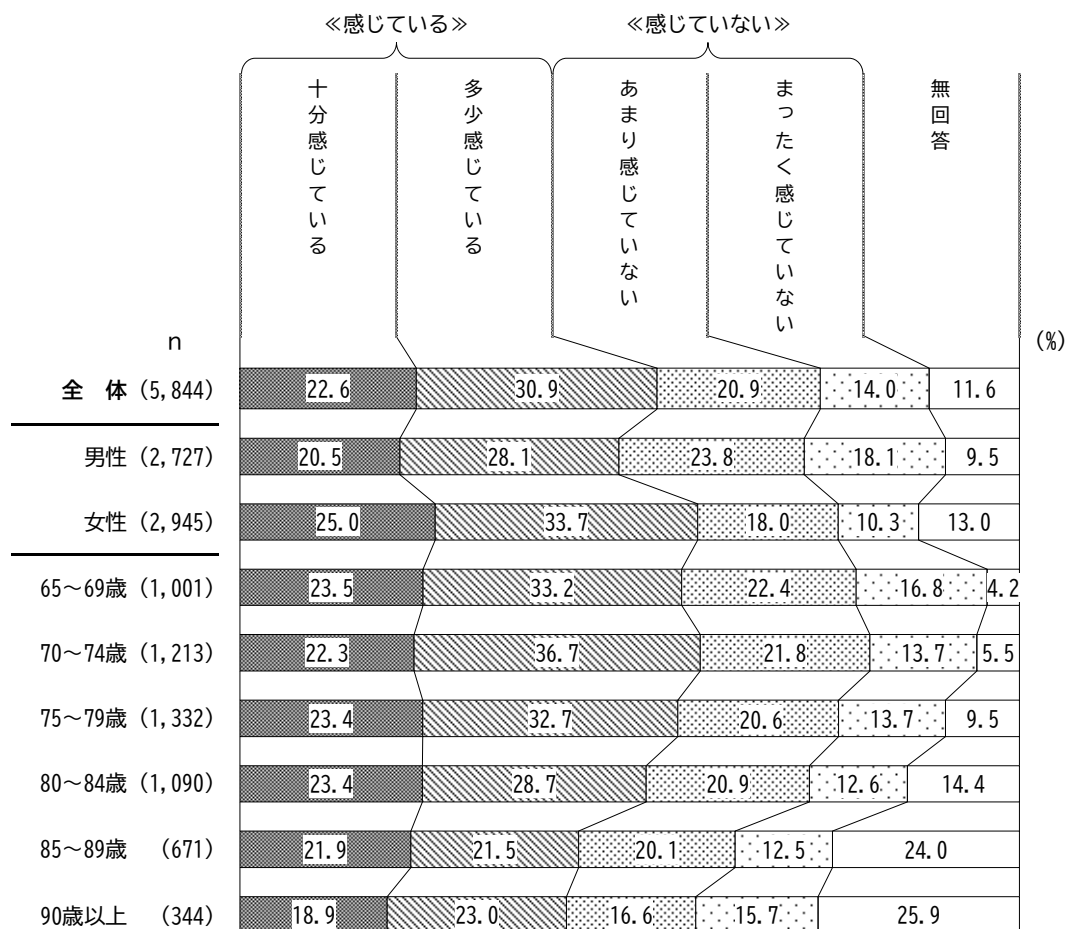
図表5-15 生きがいの程度（単数回答）



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。

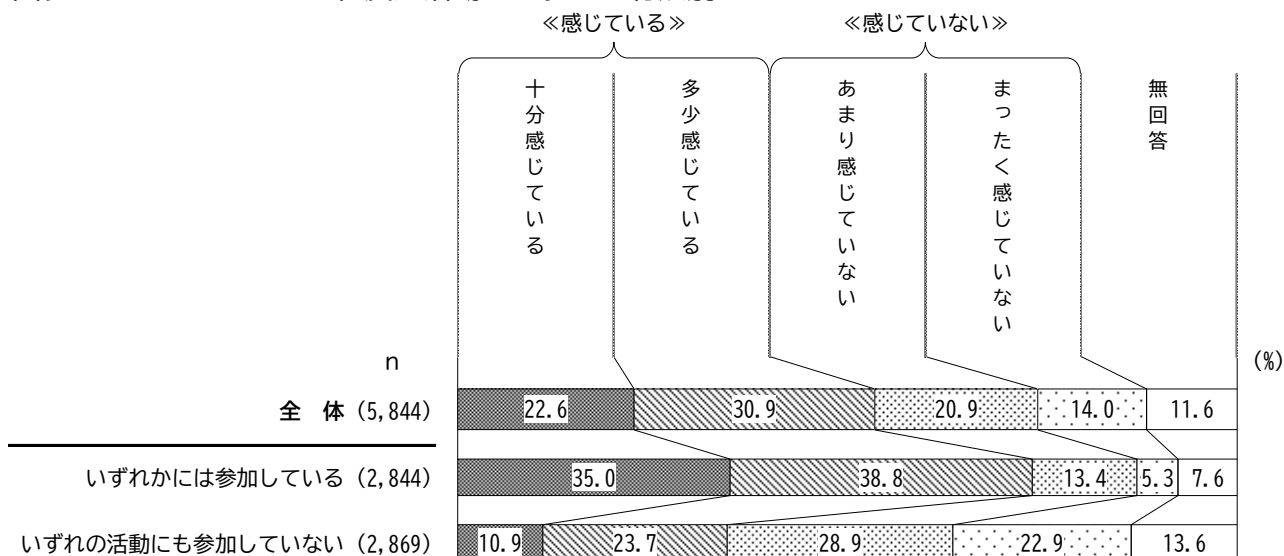
年齢別でみると、「感じている」は、おおよそ年齢が上がるほど低くなっており、90歳以上では41.9%となっている。

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



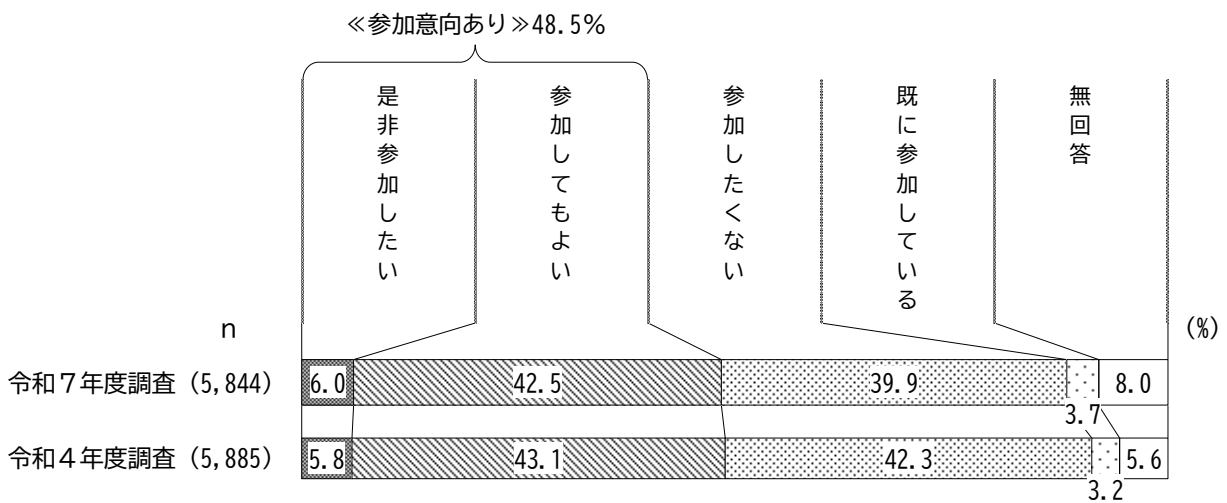
(9) 地域づくりを進める活動への参加者としての参加意向

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。

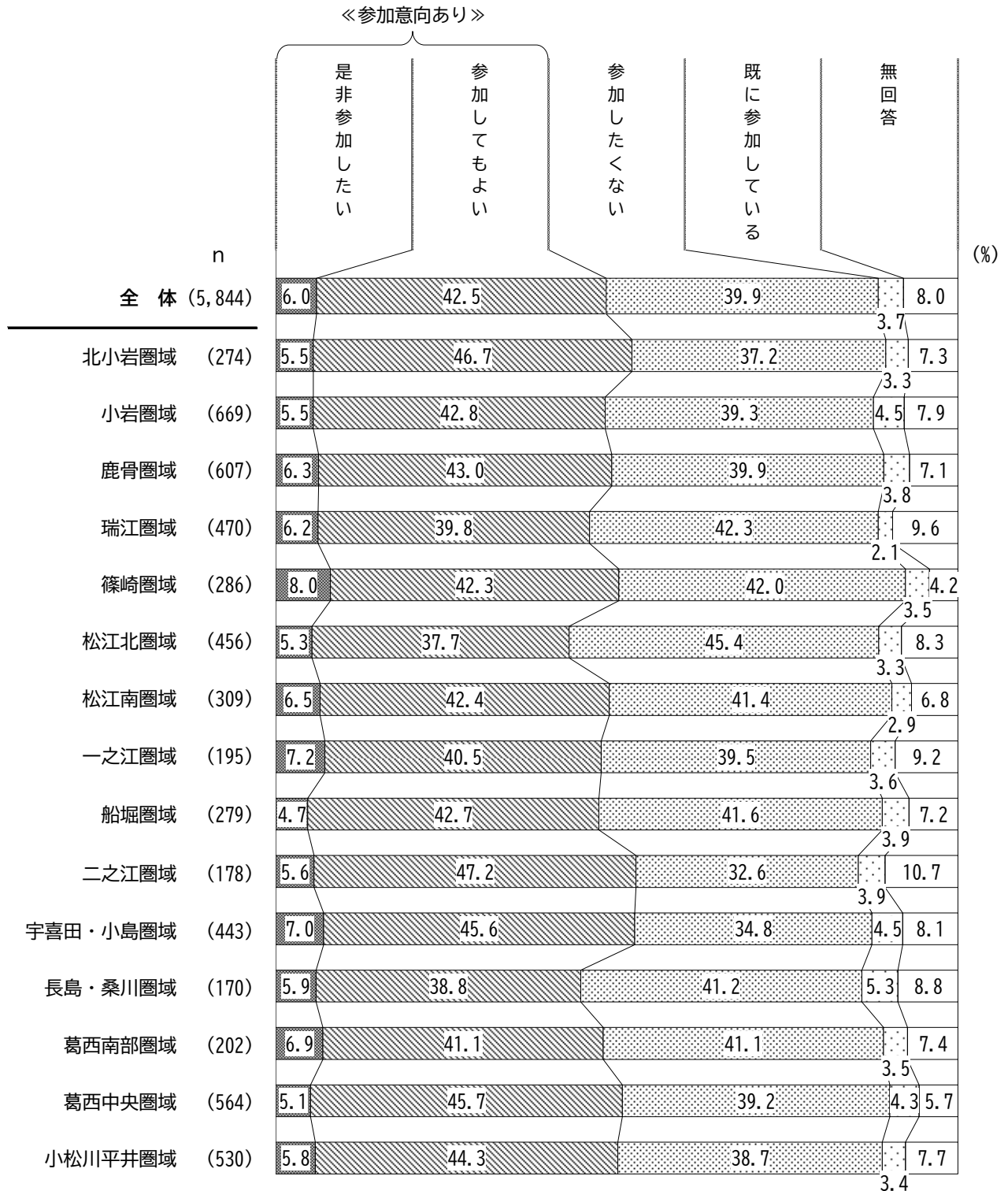
令和4年度調査と比較すると、大きな違いはみられない。

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



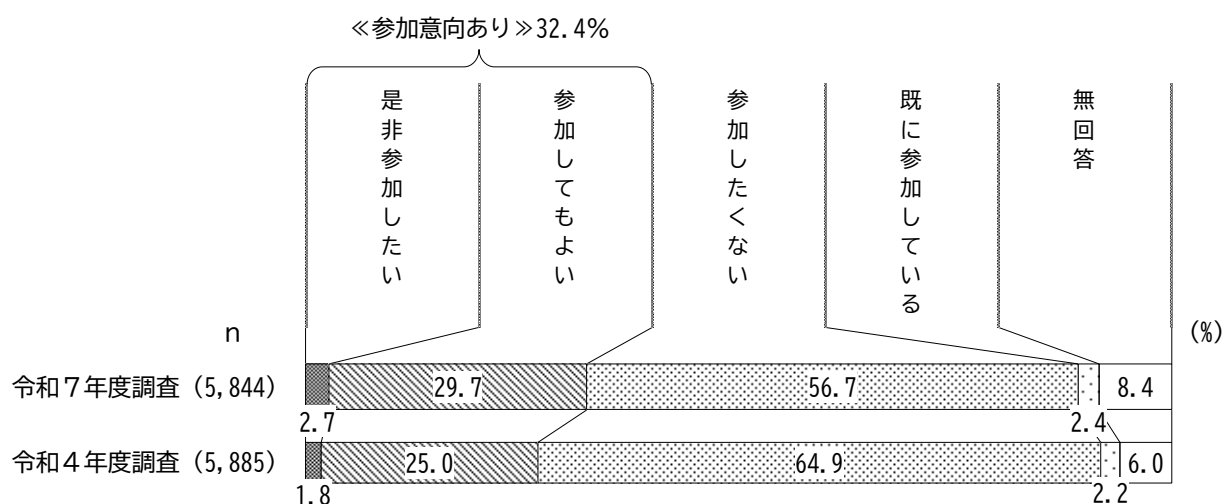
(10) 地域づくりを進める活動への企画・運営者としての参加意向

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。

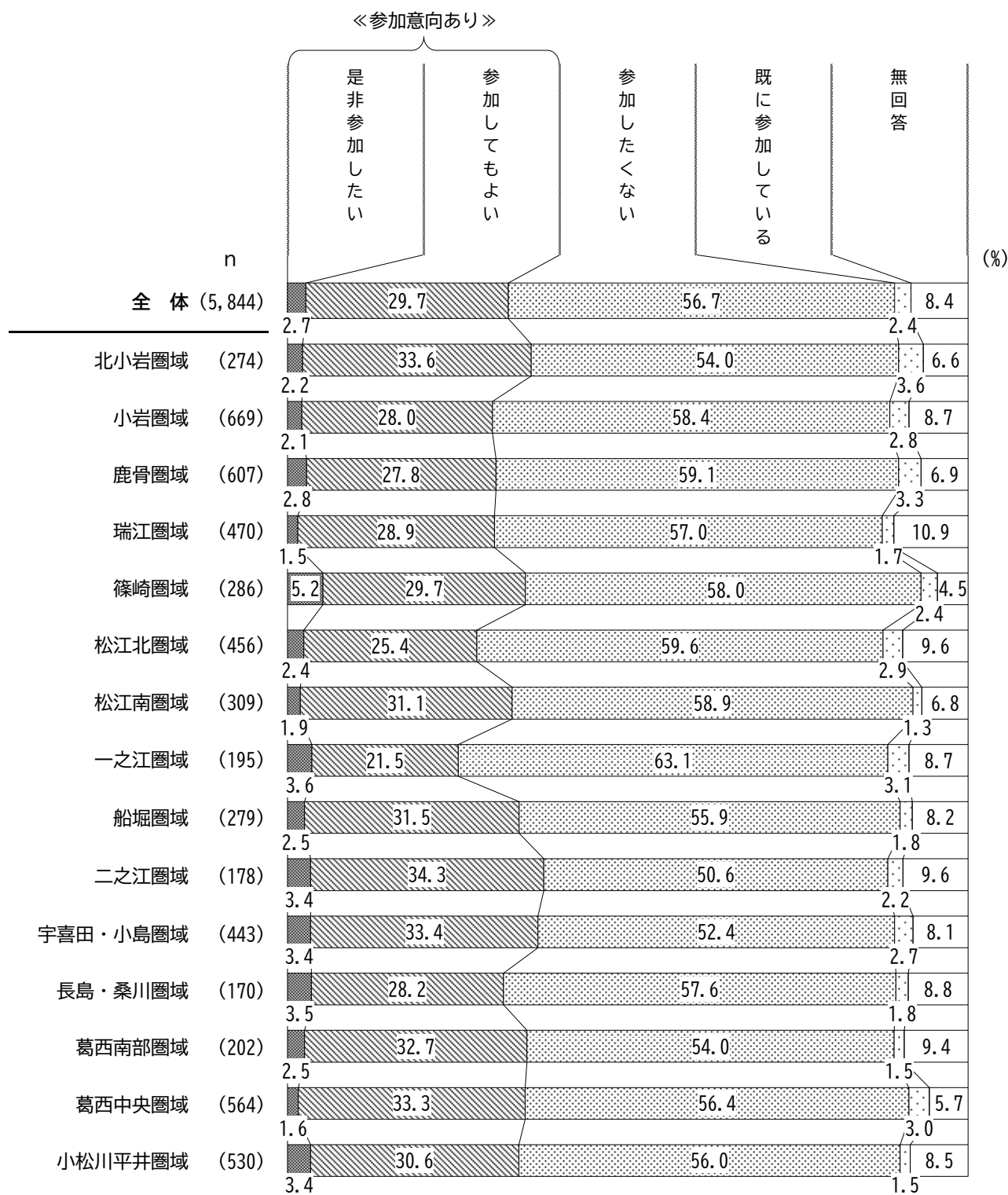
令和4年度調査と比較すると、「参加意向あり」が5.6ポイント増加し、「参加したくない」が8.2ポイント減少している。

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



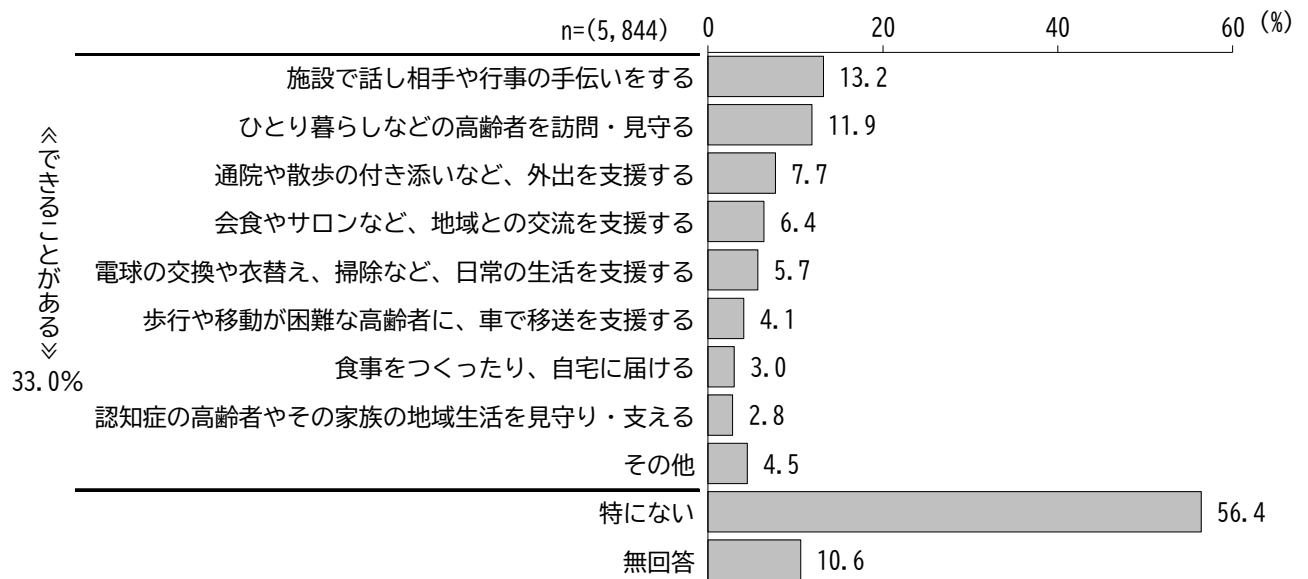
(11) 地域の支え手としてできること

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

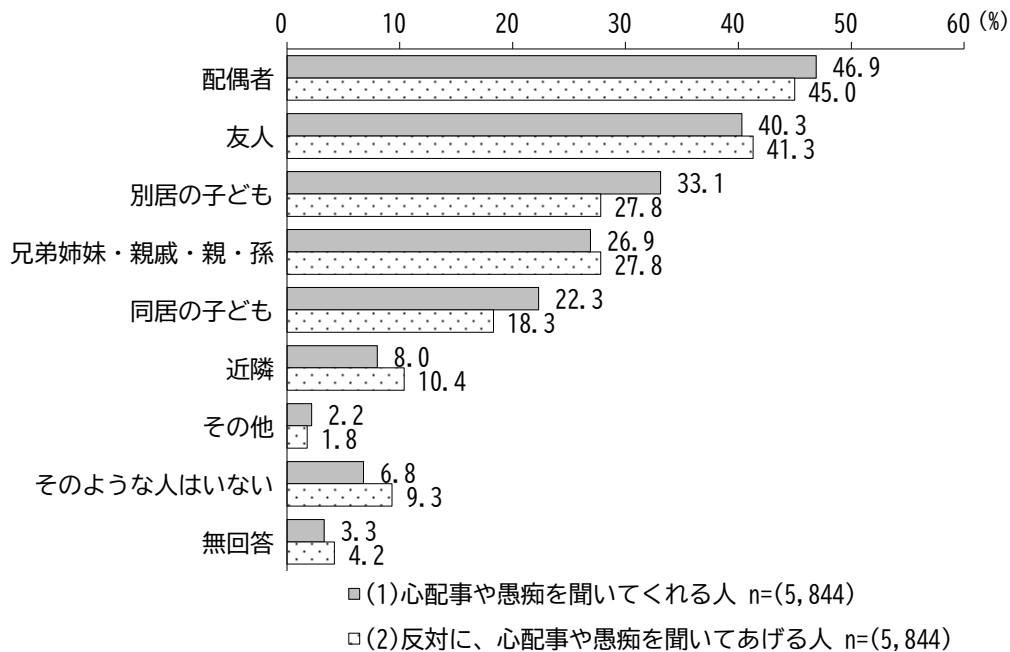
問43 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。(それぞれあてはまるものすべてに○)

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)

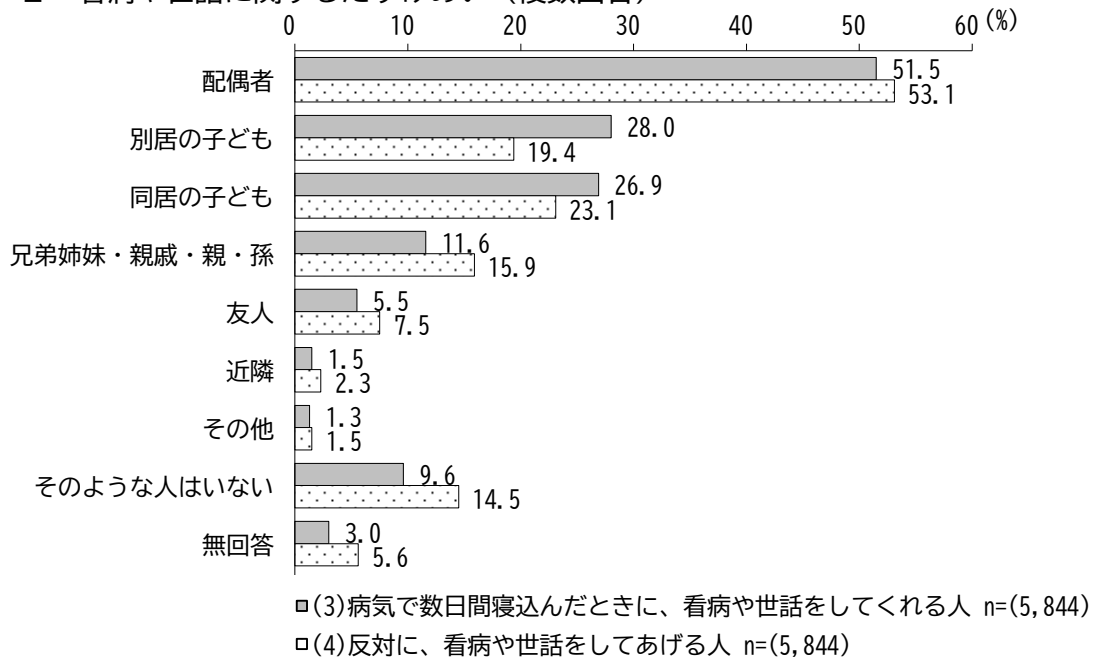


イ 看病や世話に関するたすけあい

“(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）

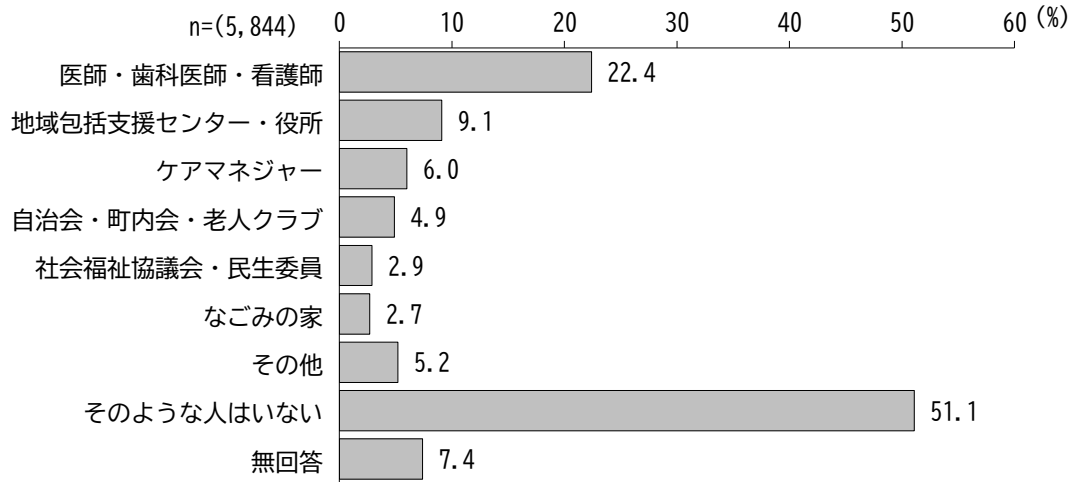


(2) 家族や友人・知人以外の不安や困った時に相談する相手

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）

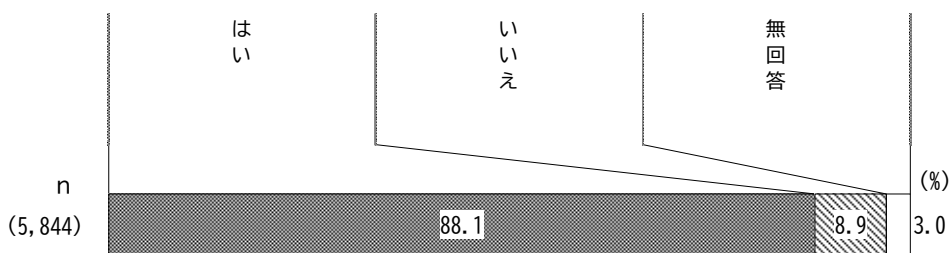


(3) 安心した在宅生活

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。

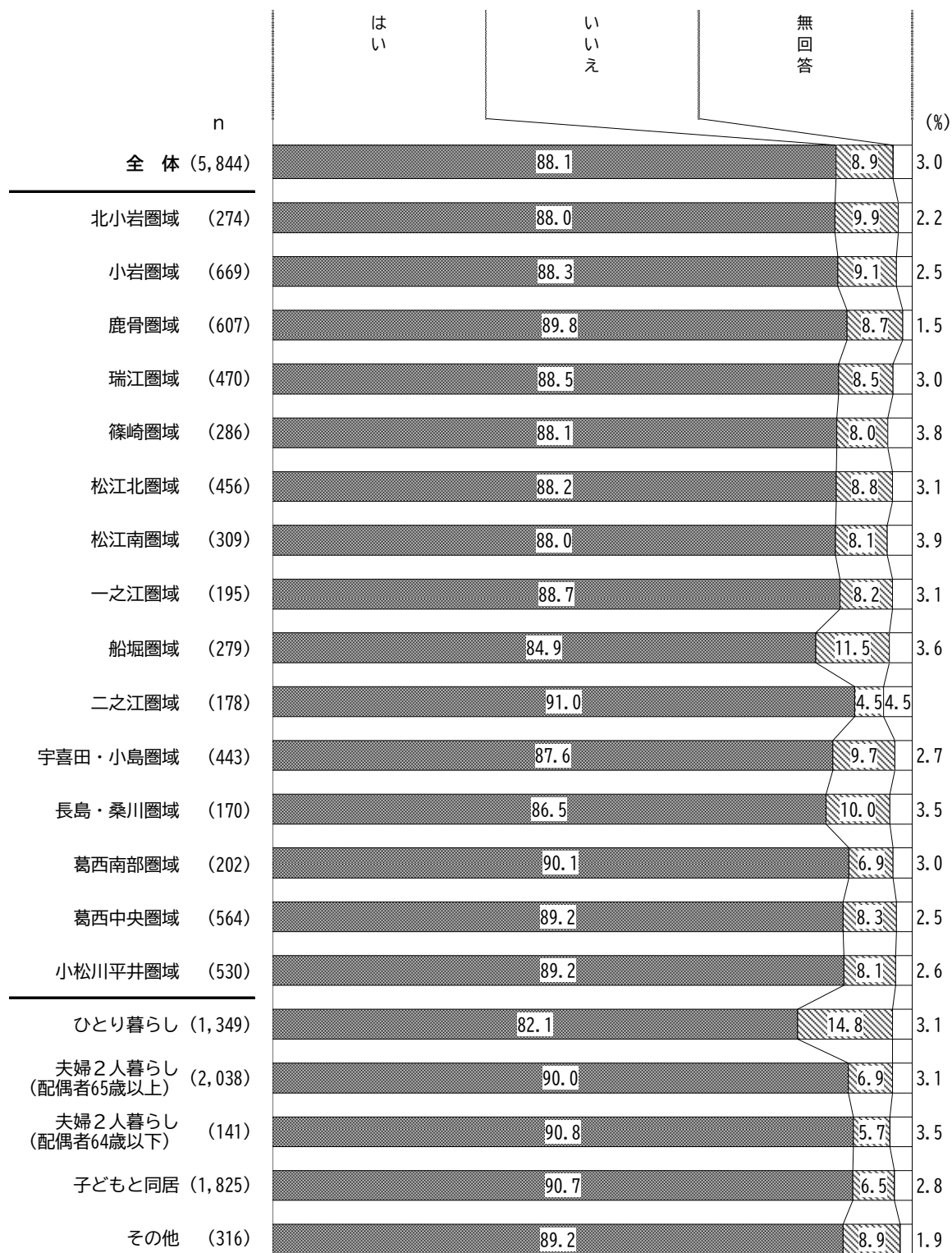
図表6-4 安心した在宅生活（単数回答）



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



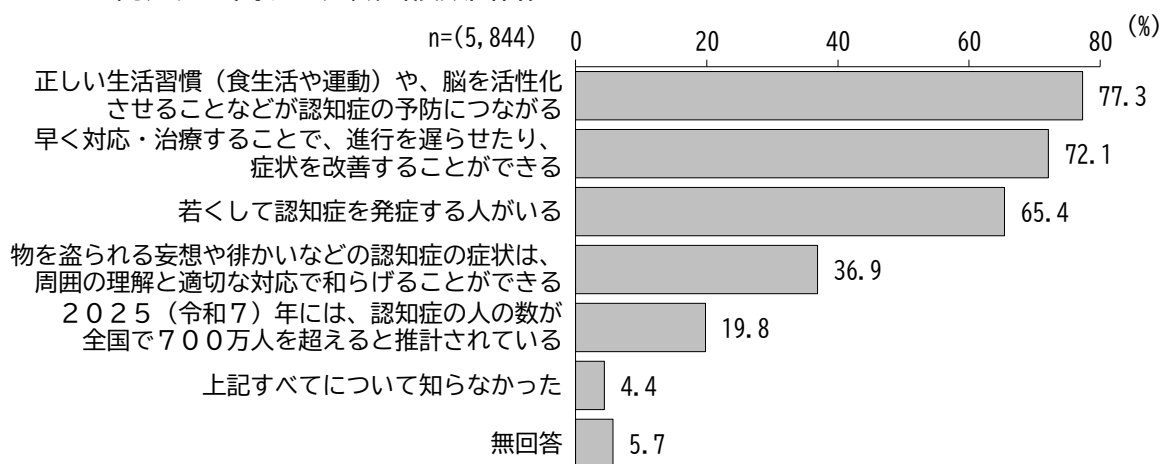
7 認知症や成年後見制度等について

(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

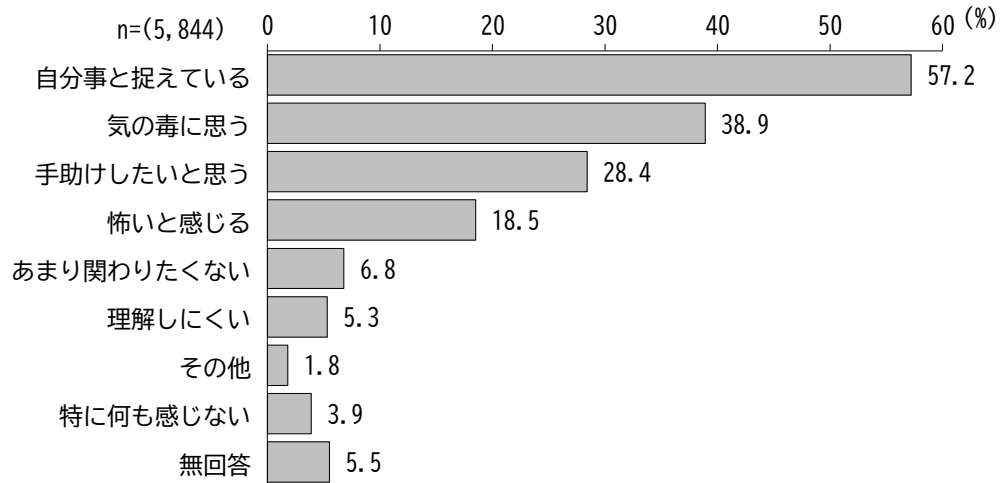
	n(人)	正しい生活習慣（食生活や運動）や、脳を活性化させることなどが認知症の予防につながる	早く対応・治療することで、進行を遅らせたり、症状を改善することができる	若くして認知症を発症する人がいる	物を盗られる妄想や徘徊などの認知症の症状は、周囲の理解と適切な対応で和らげることができる	2025（令和7）年には、認知症の人の数が全国で700万人を超えると推計されている	上記すべてについて知らなかった	無回答
全体	5,844	77.3	72.1	65.4	36.9	19.8	4.4	5.7
はい	698	77.4	75.2	70.6	39.3	24.5	4.3	3.2
いいえ	4,890	80.3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

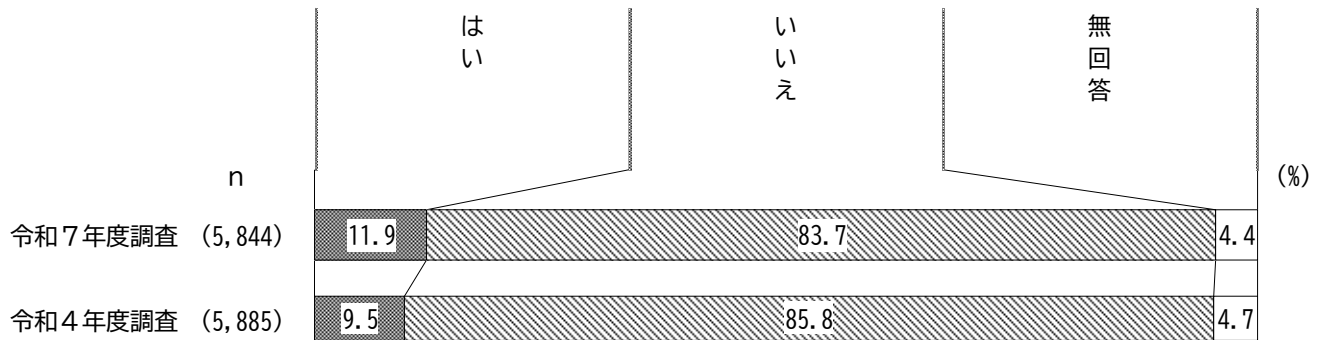
(3) 認知症の症状の有無

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)



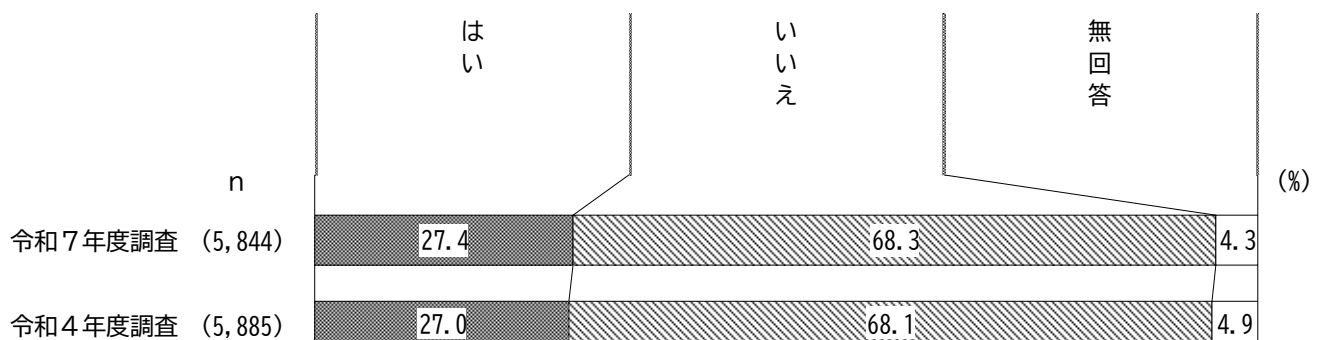
(4) 認知症に関する相談窓口の認知度

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)

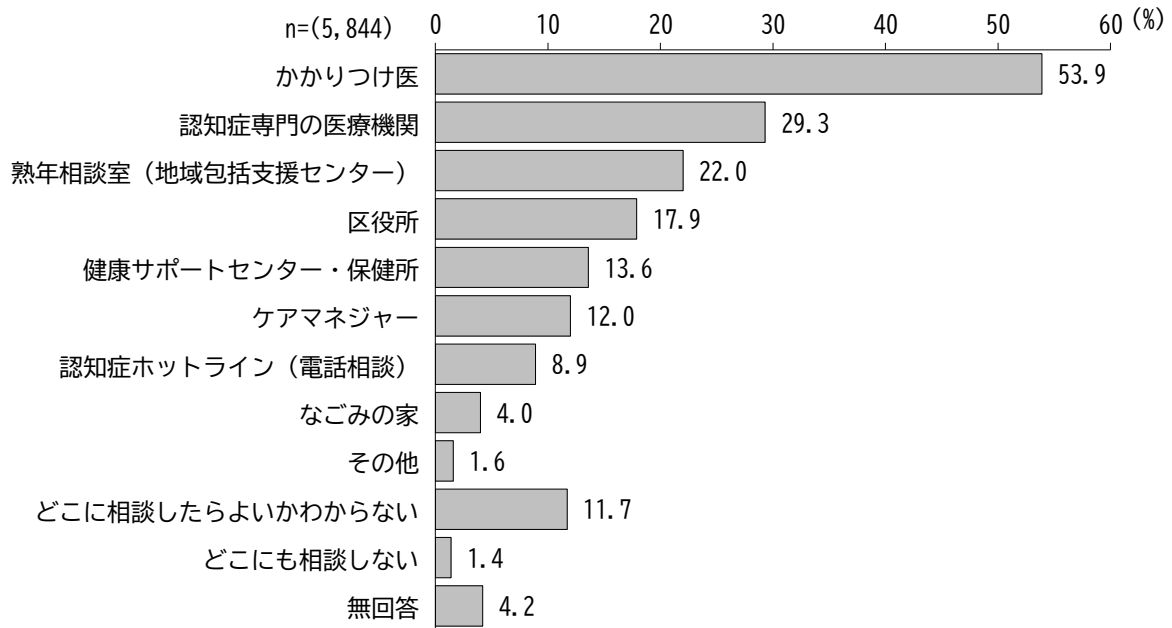


(5) 認知症に関する相談先

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

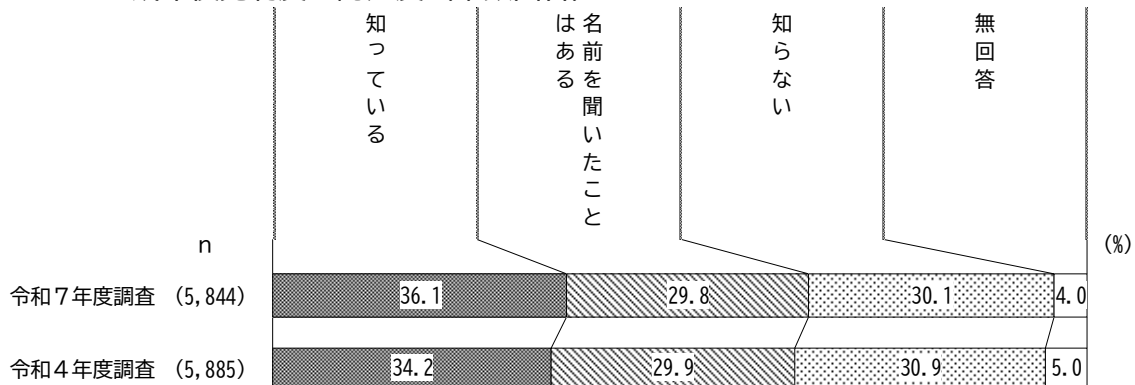
(6) 成年後見制度の認知度

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。

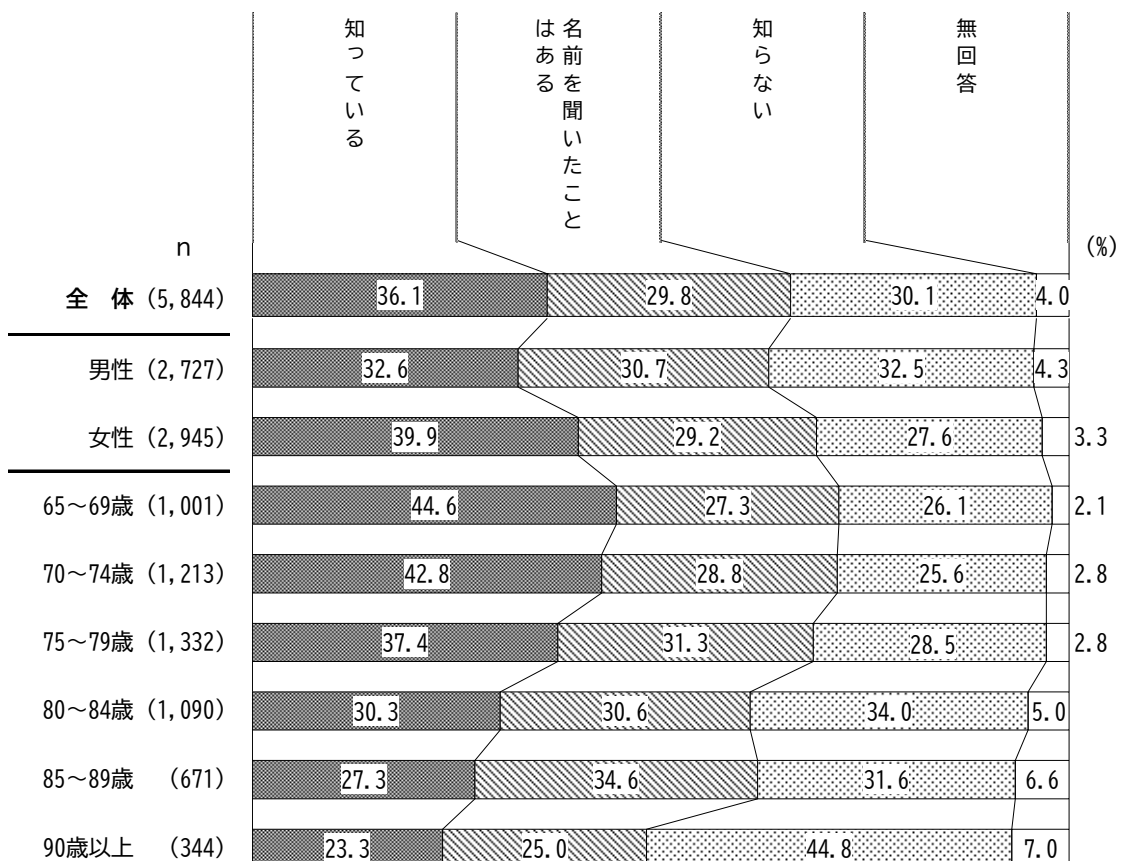
図表7-9 成年後見制度の認知度(単数回答)



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



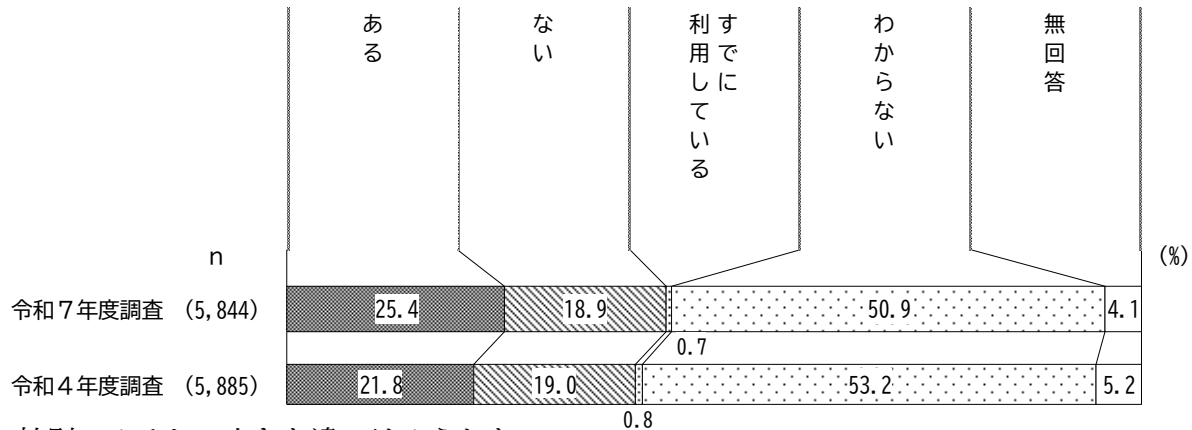
(7) 成年後見制度の利用意向

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。

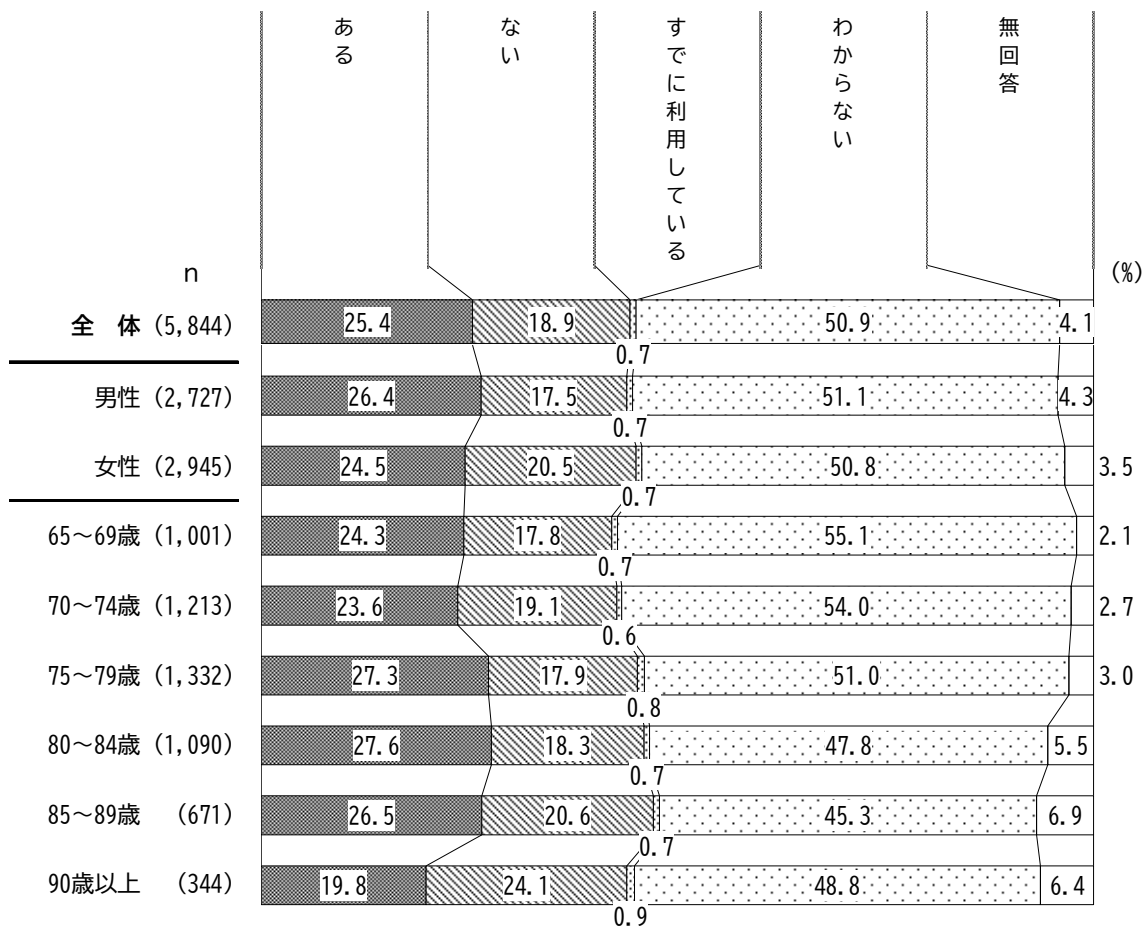
図表7-11 成年後見制度の利用意向(単数回答)



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



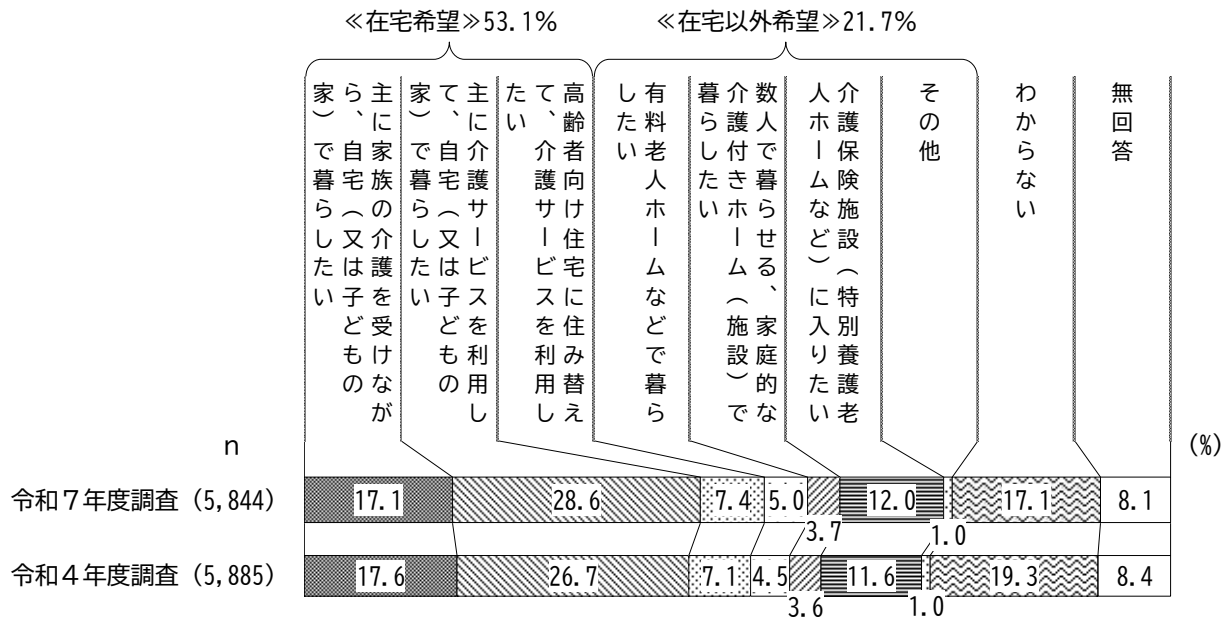
(8) 介護が必要になった場合に希望する暮らし方

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

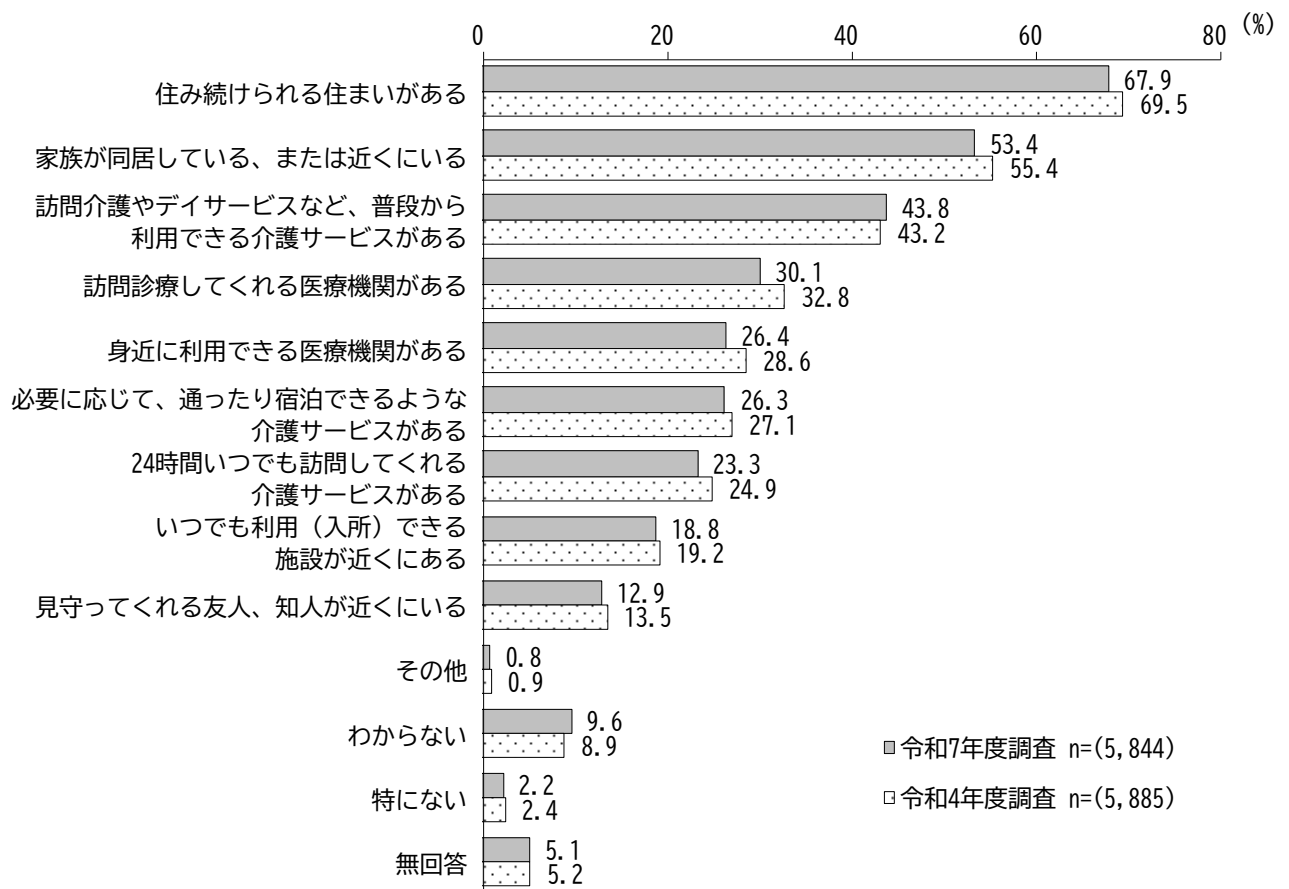
(9) 在宅で暮らし続けるために必要なこと

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）

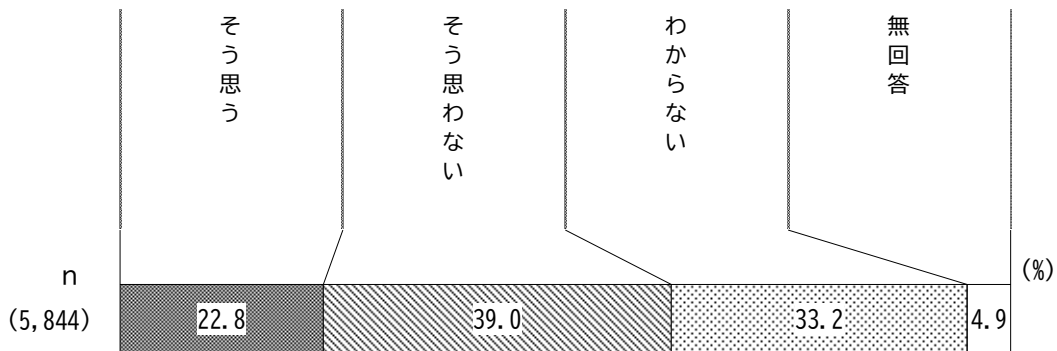


(10) 自宅療養の希望

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)

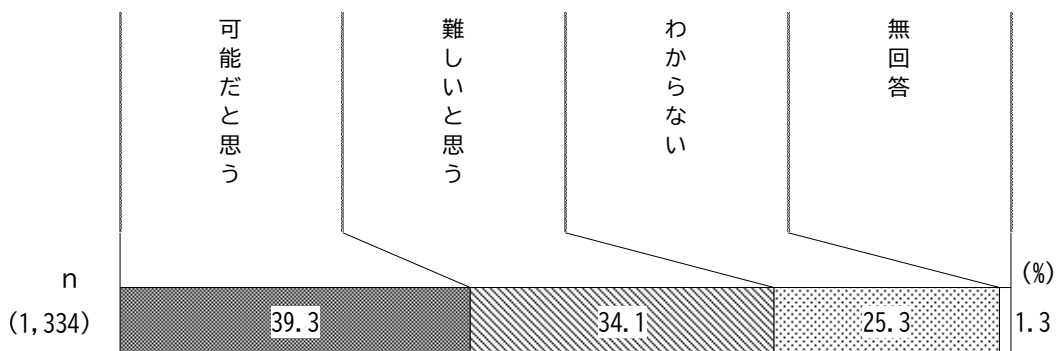


(11) 自宅療養の可否

★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)



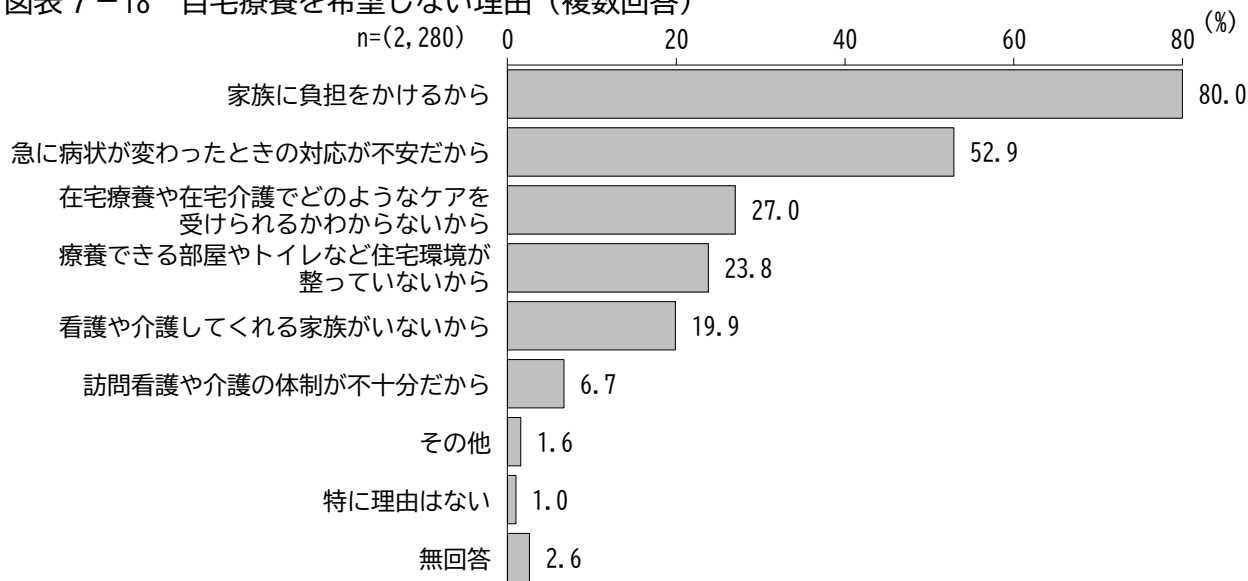
(12) 自宅療養を希望しない理由

★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）

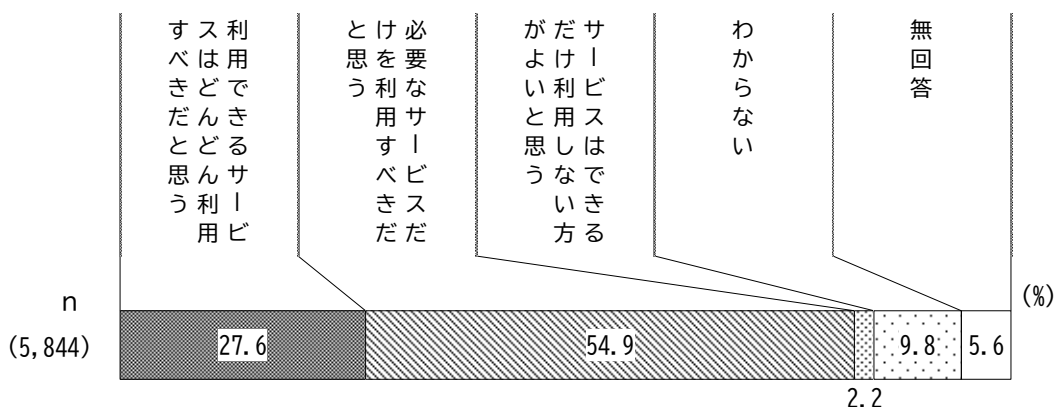


(13) 介護保険サービスの利用のあり方についての考え

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）

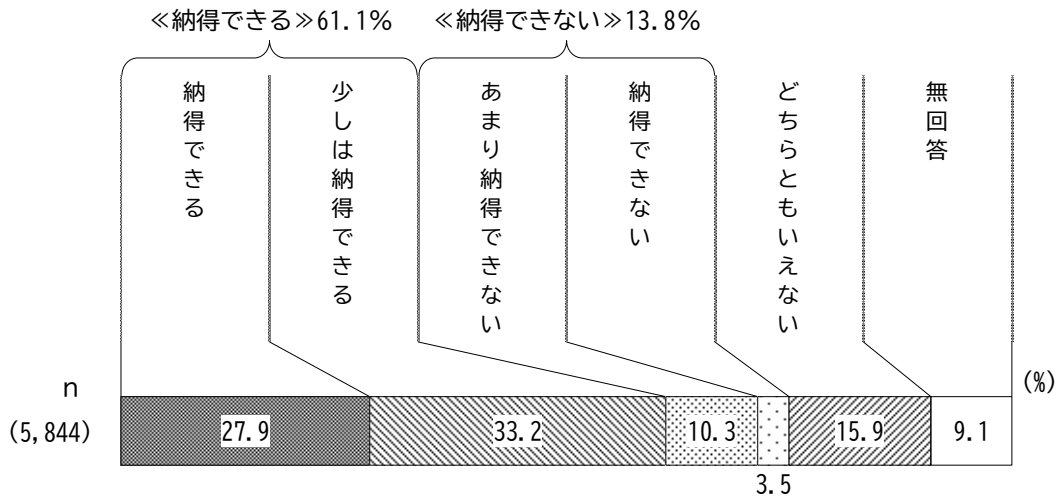


(14) 介護保険制度への納得感

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)

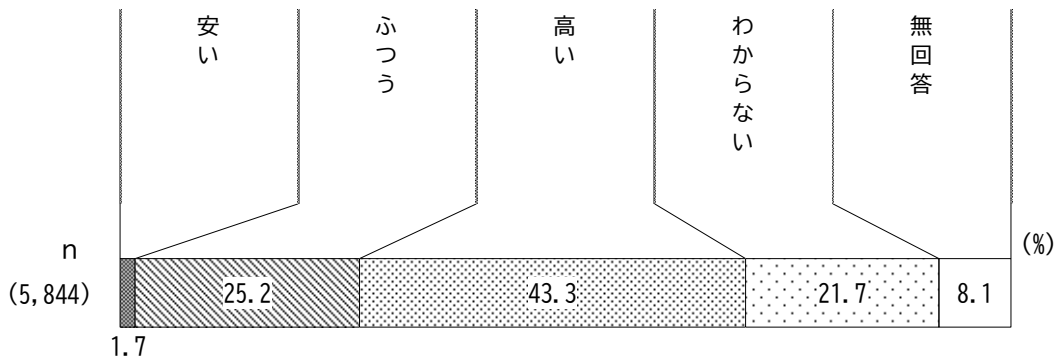


(15) 介護保険料についての考え

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○)

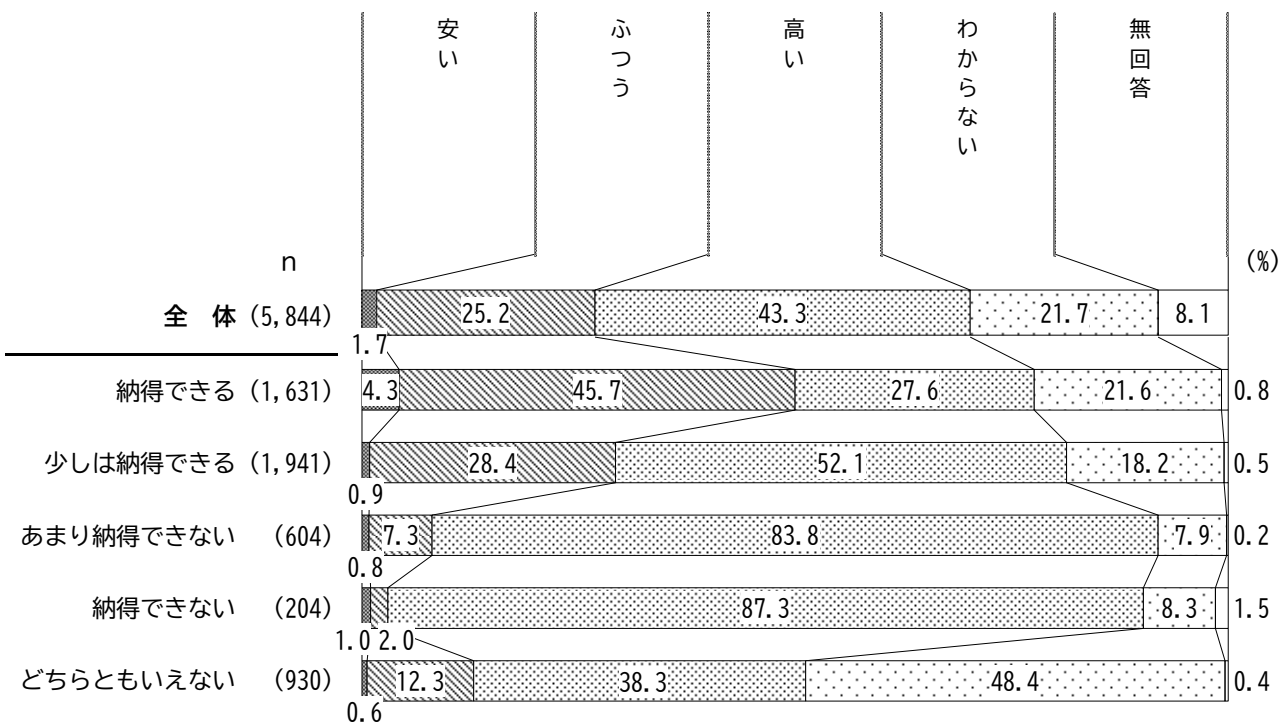
介護保険料についての考えは、「高い」が43.3%で最も高く、次いで「わからない」(21.7%)、「ふつう」(25.2%)、「安い」(1.7%)の順となっている。

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○）

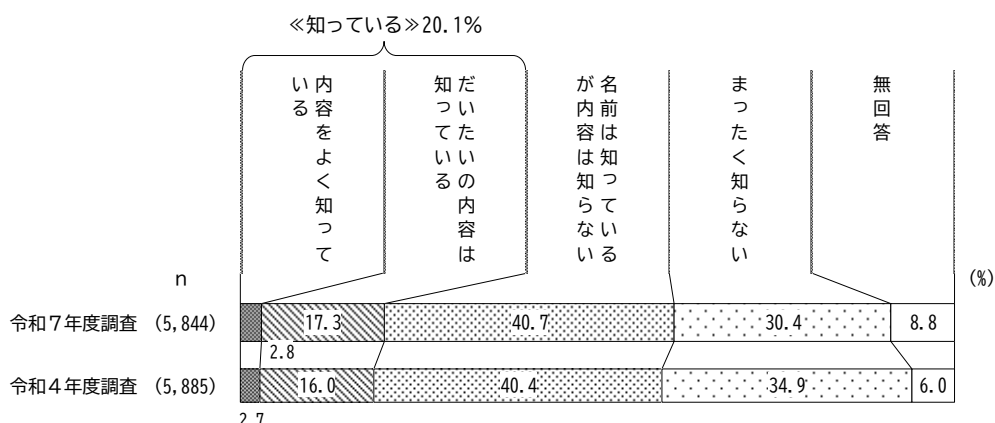
★内容や名前を知っている方（問59で1～3のいずれかに○）にうかがいます。

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）

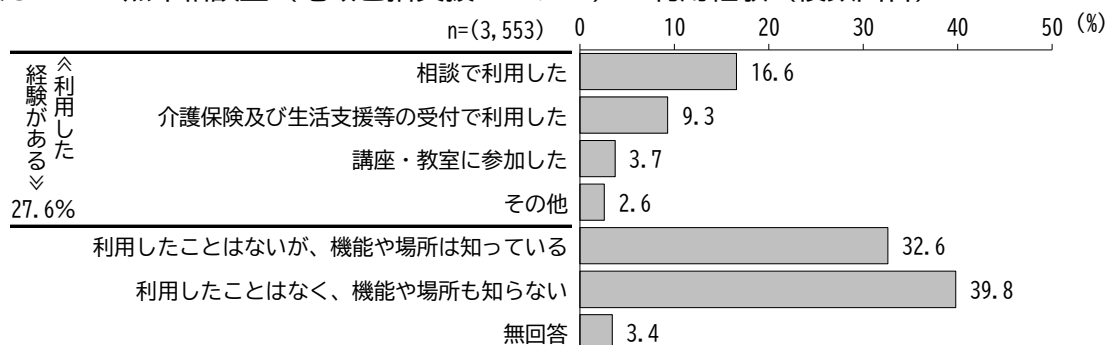


内容や名前を「知っている」と回答した人に、利用経験をたずねた。

「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」

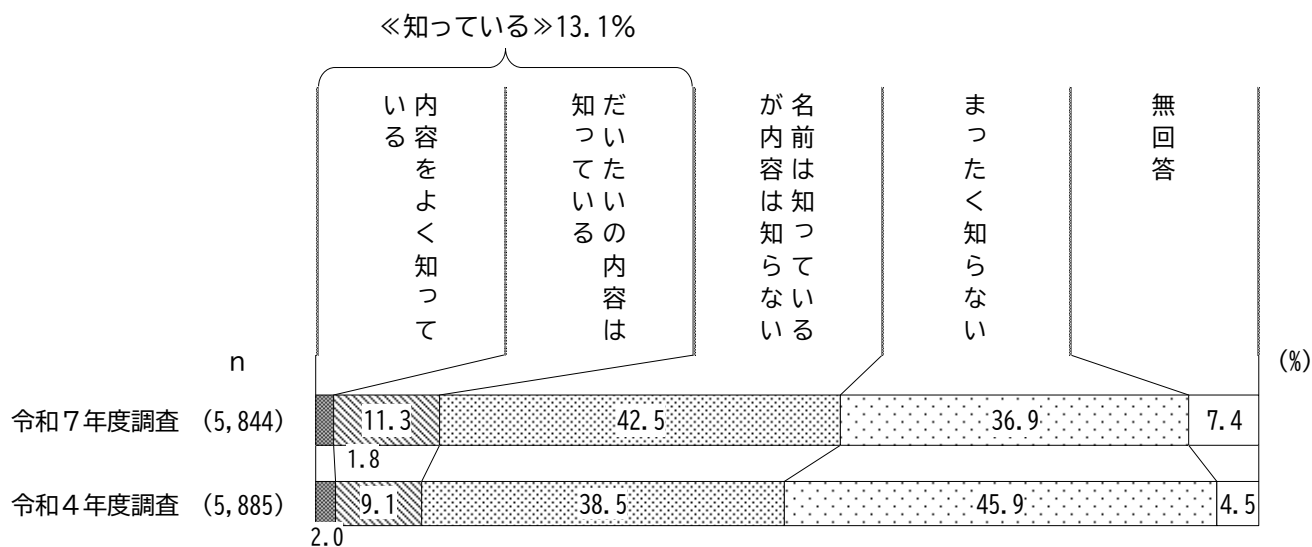
(2) なごみの家の認知度

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)



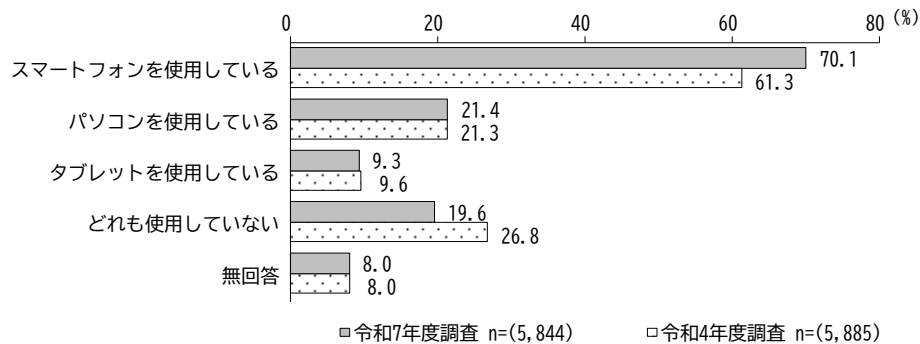
(3) デジタル機器の使用状況

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

日常生活圏域別で見ると、「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

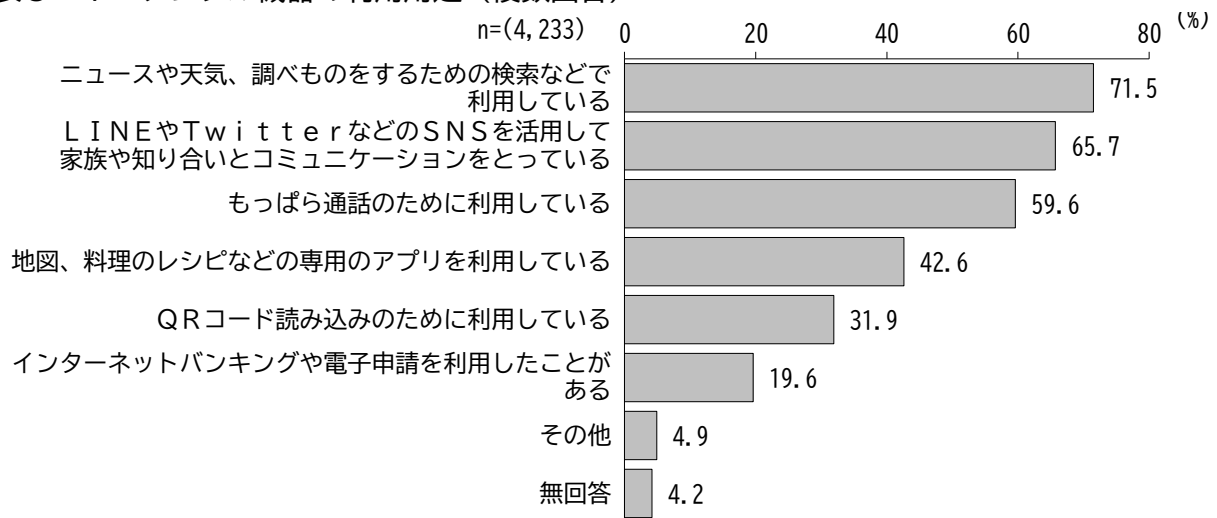
		n (人)	スマートフォンを使用している	タブレットを使用している	パソコンを使用している	どれも使用していない	無回答
全体		5,844	70.1	9.3	21.4	19.6	8.0
日常生活圏域別	北小岩圏域	274	73.4	10.9	22.3	17.5	6.2
	小岩圏域	669	72.6	9.3	24.7	18.7	5.7
	鹿骨圏域	607	68.5	8.9	19.1	21.3	7.9
	瑞江圏域	470	65.7	8.3	17.0	24.0	7.9
	篠崎圏域	286	68.9	10.5	18.2	18.9	10.1
	松江北圏域	456	68.4	8.1	18.4	22.4	7.7
	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）

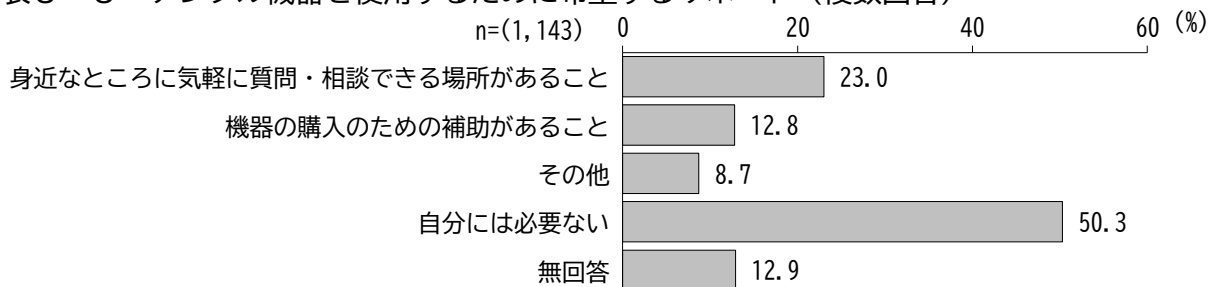


(5) デジタル機器を使用するために希望するサポート

★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）

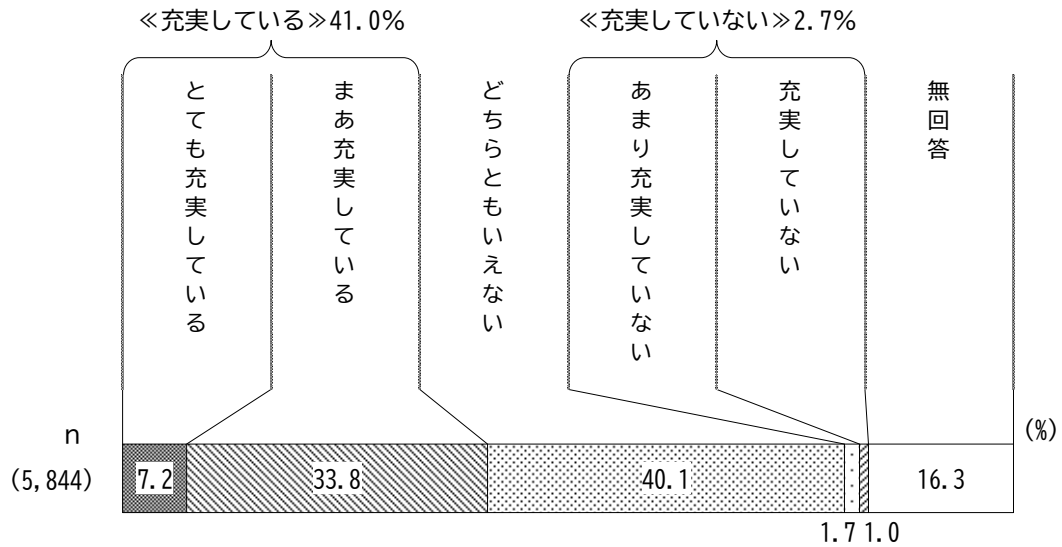


(6) 区の高齢者施策の充実度

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)

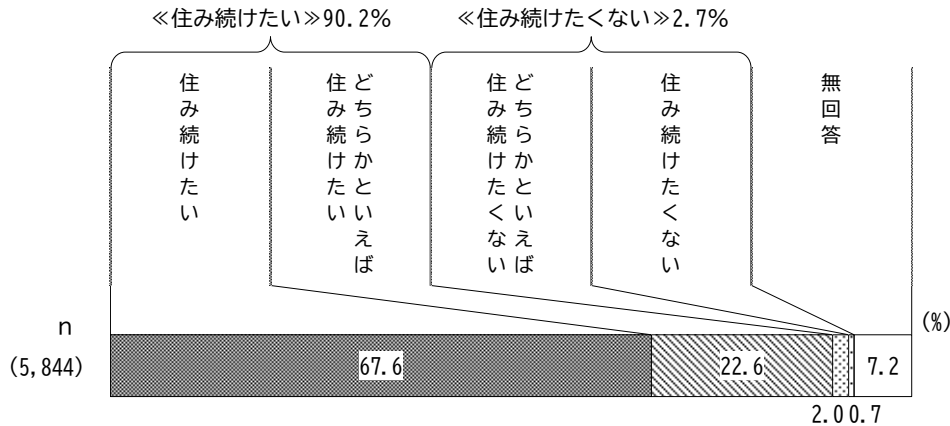


(7) 今後の居住意向

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。

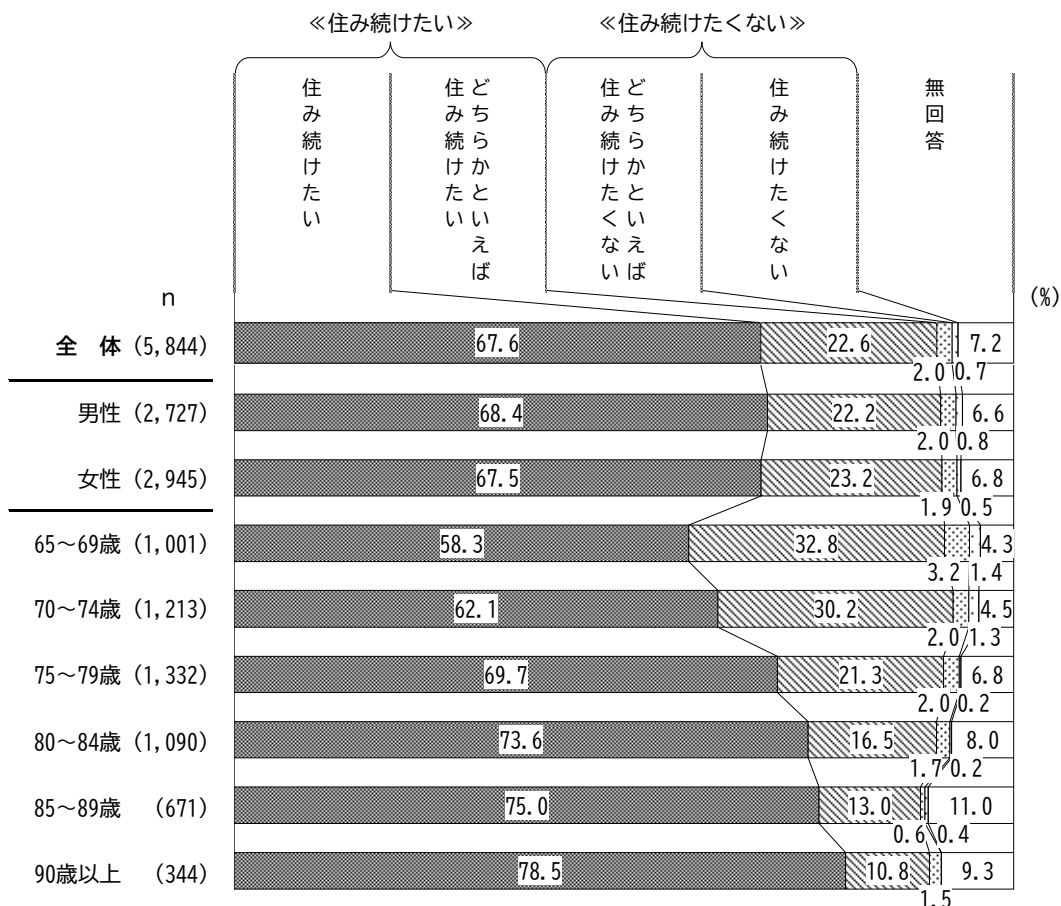
図表8-10 今後の居住意向（単数回答）



性別でみると、大きな違いはみられない。

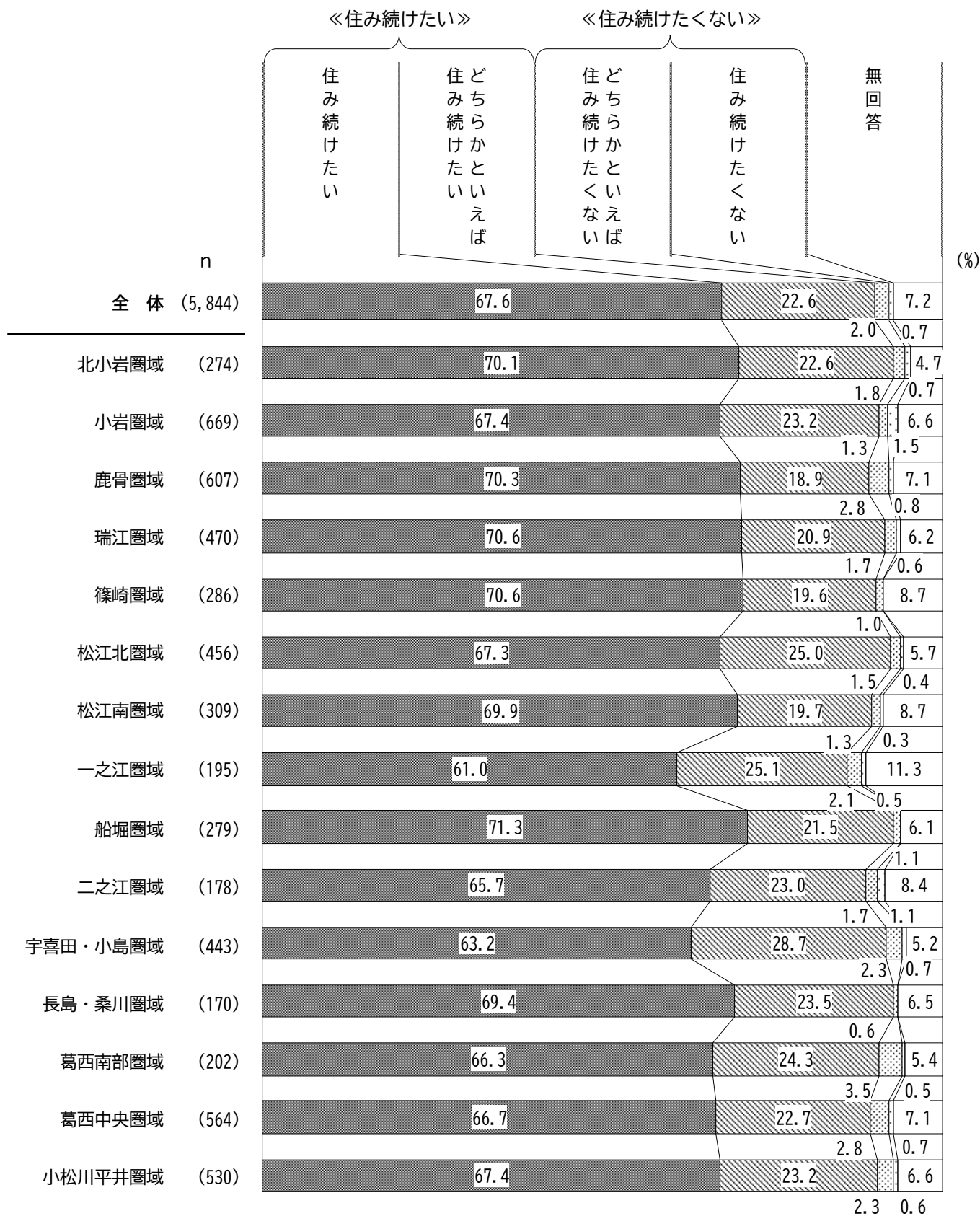
年齢別でみると、「住み続けたい」は年齢が上がるほど高くなり、65～69歳では58.3%と最も低く、90歳以上で78.5%となっている。

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、「住み続けたい」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

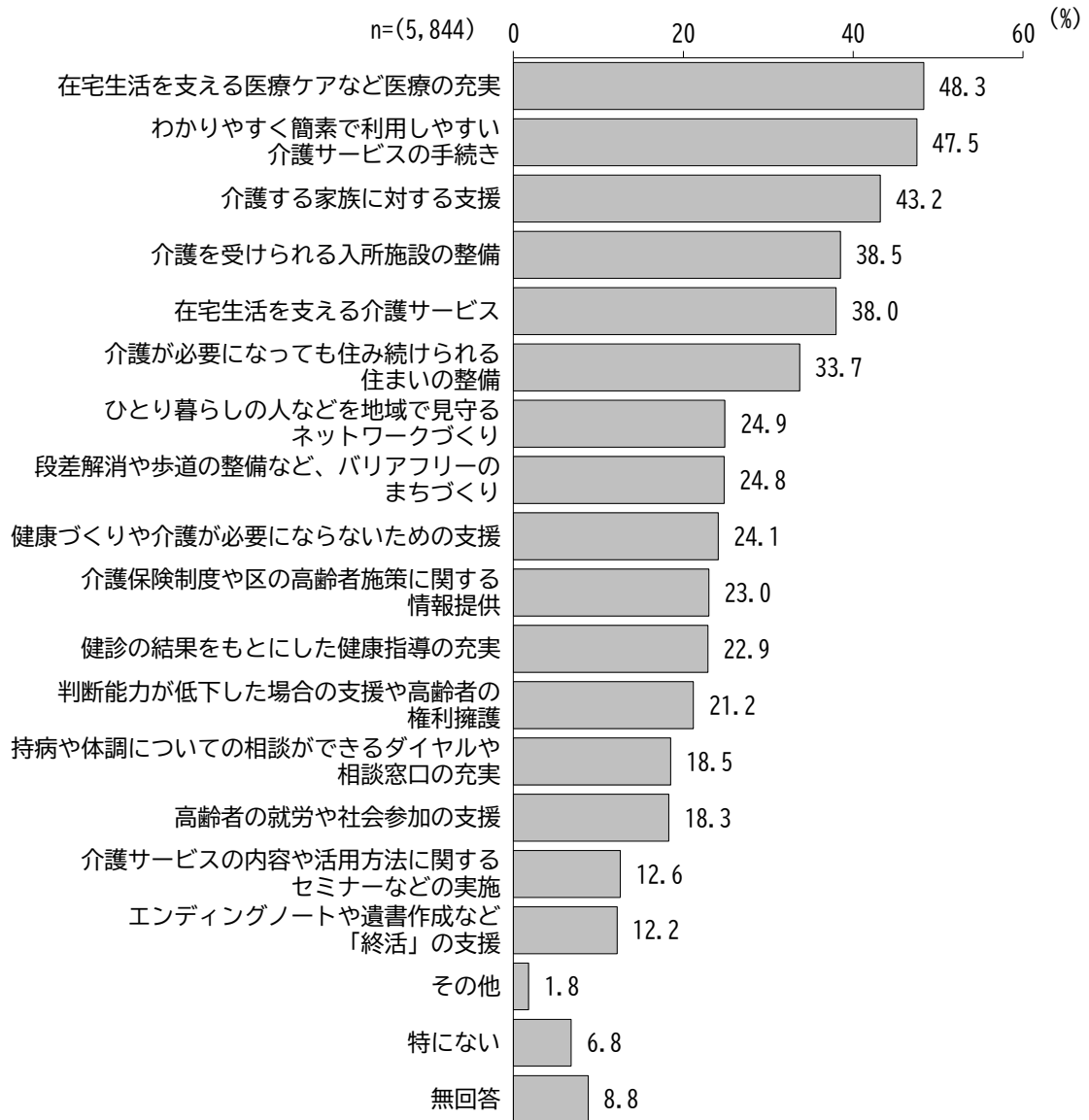


(8) 今後充実すべき高齢者施策

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たら、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、色々熟年相談室の方がよく希望を聞いて下さり、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。街路樹を植えるのは、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才のひとり暮らしです。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。
- ・年を取るごとに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。