

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 調査結果報告書



令和8年3月

聖籠町 町民課

目 次

	頁番号
調査の概要	1
回答者の基本属性	3
〔基本属性全般について〕	5
あなたのご家族や生活状況について	6
〔あなたのご家族や生活状況全般について〕 ..	11
からだを動かすことについて	12
〔からだを動かすこと全般について〕	22
食べることにについて	23
〔食べることに全般について〕	29
毎日の生活について	30
〔毎日の生活全般について〕	48
地域での活動について	49
〔地域での活動全般について〕	54
たすけあいについて	55
〔たすけあい全般について〕	61
健康について	62
〔健康全般について〕	71

	頁番号
認知症にかかる相談窓口の把握・相談について	72
〔認知症にかかる相談窓口の把握・相談全般について〕	75
日常生活・高齢者支援などについて.....	76
〔日常生活・高齢者支援など全般について〕	84
認知症になったときの暮らしについて	85
〔認知症になったときの暮らし全般について〕	88
成年後見制度について	89
〔成年後見制度全般について〕	88
介護保険・介護保険料について	89
〔介護保険・介護保険料全般について〕	97
各種リスク判定項目について.....	98
〔各種リスク判定項目全般について〕	106
 (参考資料：調査白票イメージ)	107

調査の概要-1

調査の目的について

要介護になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域の課題を特定し、「第10期介護保険事業計画」の策定の基礎資料とするために実施しました。

実施方法及び実施時期

調査は郵送配布、郵送回収方式で、令和8年1月に行いました。

調査対象及び有効回答数・有効回収率

調査対象は、聖籠町に居住する『65歳以上の要介護認定者を除いた方（要支援者は含む）』とし、1,600人に調査票を配布しました。

また、1,131件の有効回答※（有効回収率70.7%）がありました。 ※年齢不詳等の2件は含めていません。

※集計・分析にあたって

- * 図表中の「n」とは回答者総数（または該当者質問での該当者数）のことで、100%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数です。
- * 数値（%）は単位未満を四捨五入しているため、総数と内訳の計が一致しないこともあります。
例：回答者総数3人で、「はい」：1人（33.3%）、「いいえ」：1人（33.3%）、「無回答」：1人（33.3%）の場合等、合計しても必ずしも100%とはなりません。
- * 図表中の数値（%）の合計と分析文中の数値（%）の合計は、数値（%）を単位未満四捨五入している影響により一致しないことがあります。
- * 複数回答の場合、回答者総数に対する割合を表示しているため、構成比の合計が100%を超えることがあります。
本文において、グラフ等の図や表中に掲載した内容のうち、5%水準で統計的に有意ではない結果については、割愛しています。
- * 性別×年代別分析については、各年代の回収数の分布を鑑みて以下の4区分に再分類して分析しています。
①【男性の前期高齢者層（65～74歳）=240人】、②【男性の後期高齢者層（75歳以上）=278人】、
③【女性の前期高齢者層（65～74歳）=224人】、④【女性の後期高齢者層（75歳以上）=389人】
- * 本文及びグラフ等の図や表中、意味をそこなわない範囲で簡略化した選択肢があります。
- * グラフ等の図中データラベルの表記については、視認性を鑑みて分析に影響のない範囲で非表示としている場合があります。

※標本誤差と信頼度について

◆標本誤差と信頼度の概要

アンケート調査では、母集団から無作為に抽出した標本データを元に、調査対象の全体を推計するため、得られた回答に誤差が生じる可能性があります。その誤差は、標本誤差と呼ばれており、標本誤差の推定が100回のうち95回当たる、すなわちその度合いで正確さが保障できるという場合、信頼度95%と呼びます。

通常のアンケート調査の場合は、信頼度95%を用いるのが一般的であり、許容できる標本誤差の範囲は、5%未満が望ましいとされています。

◆標本誤差の計算式

母集団がN人、標本データがn人、ある選択肢の回答値がP%とすると、信頼度95%における、標本誤差E%の計算式は下記のとおりのようになります。

$$E = 1.96 \sqrt{\frac{P(100-P)}{n}}$$

◆本アンケート調査での標本誤差

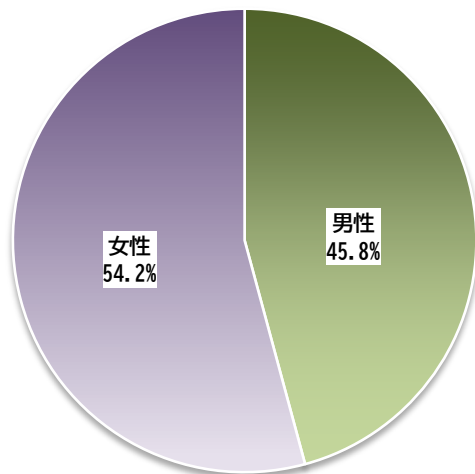
本アンケート調査では、全体で1,131人の回答が得られており、例えば、ある選択肢の「はい」との回答値が50%であった場合、標本誤差は約2.5%となるため、母集団すなわちA及びBの賛成率は、95%の確率で47.5%（50%-2.5%）から52.5%（50%+2.5%）の間にあるといえます。なお、標本誤差は、回答値が50%の時に最も高く、回答率が0%もしくは100%に近づくほど減少します。

以上より、本アンケート調査では、各調査対象の全体像をみる場合、標本誤差が最大でも約2.5%となり、許容できる標本誤差の範囲である5%未満に収まるため、母集団に対し妥当な標本データ数を得ることができたとと言えます。

回答者の基本属性-1

①性別

※回収票と対象者基礎データとの照合し対象者基礎データより作成
(ただし、照合不能の場合は回収票データを用いている)



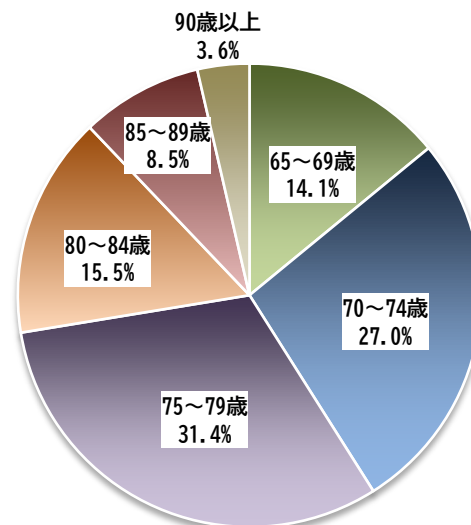
全体 (n=1131)

【全体結果の要約】

回答者の性別は、「女性」が54.2%、「男性」が45.8%です。
女性が男性をやや上回っています。

②年齢別

※回収票と対象者基礎データとの照合し対象者基礎データより作成
(ただし、照合不能の場合は回収票データを用いている)



全体 (n=1131)

【全体結果の要約】

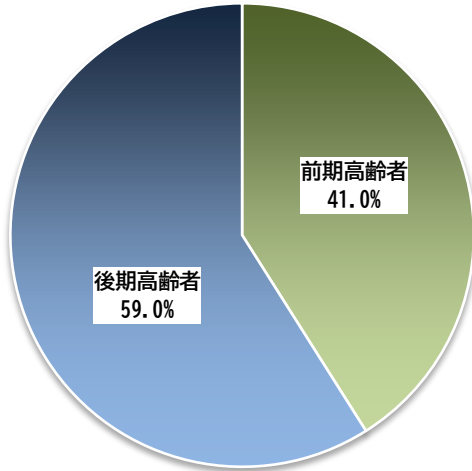
回答者の年齢は、「75～79歳」が31.4%で最も高く、次いで「70～74歳」が27.0%、「80～84歳」が15.5%、「65～69歳」が14.1%です。

回答者は70歳代を中心に構成されています。

回答者の基本属性-2

③高齢者区分別

※前出②回答者の年齢別の再分類により作成



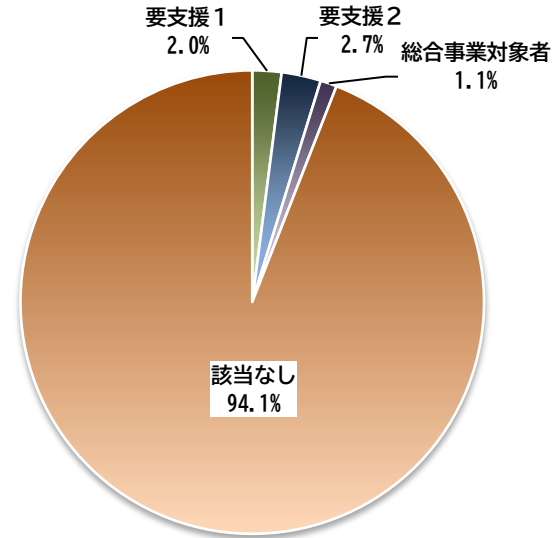
全体 (n=1131)

【全体結果の要約】

「前期高齢者」が41.0%、「後期高齢者」が59.0%です。

④二次要介護状態区分別

※回収票と対象者基礎データとの照合し対象者基礎データより作成
(ただし、照合不能の場合は回収票データを用いている)



全体 (n=1131)

【全体結果の要約】

「該当なし」が94.1%で大半を占め、次いで「要支援2」が2.7%、「要支援1」が2.0%、「総合事業対象者」が1.1%です。
回答者の多くは要支援認定等に該当していません。

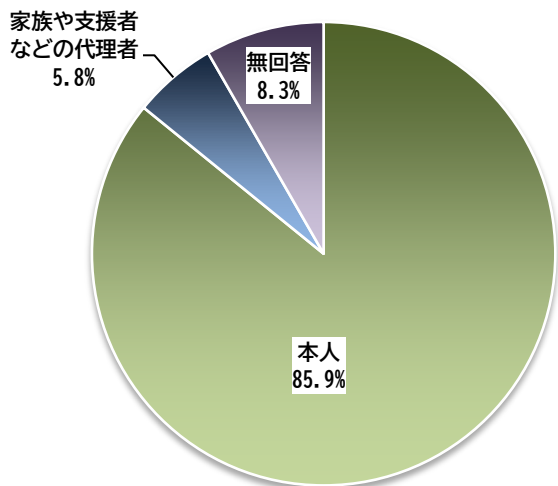
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「該当なし」が最も高くなっていますが、＜女性の後期高齢者層＞では「該当なし」が全体結果を5.9ポイント下回っており、「要支援1」「要支援2」「総合事業対象者」の割合が他の層に比べてやや高くなっています。

回答者の基本属性-3

⑤調査票の記入者

記入者について、該当する番号を○で囲んでください
(○は1つだけ)



全体 (n=1131)

【全体結果の要約】

記入者は「本人」が85.9%で最も高く、「家族や支援者などの代理者」は5.8%です。

多くの回答は本人により記入されています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜女性の前期高齢者層＞では「本人」が全体結果を10.1ポイント上回っています。

一方、＜女性の後期高齢者層＞では「本人」が全体結果を6.0ポイント下回っており、「家族や支援者などの代理者」がやや高くなっています。

～ ◇基本属性全般について ～

【結果の考察】

本調査の回答者は、70歳代を中心に、女性がやや多い構成となっています。

また、二次要介護状態区分では「該当なし」が大半を占め、記入者も「本人」が中心であることから、比較的自立した高齢者の意見が多く反映されていると考えられます。

その一方で、＜女性の後期高齢者層＞では要支援認定等の該当割合や代理記入の割合が相対的に高くなっています。

【聖籠町としての課題】

調査結果を施策に反映する際には、比較的自立した高齢者の意向が中心であることを踏まえつつ、支援が必要になりやすい後期高齢者層の状況を丁寧に捉えることが課題です。特に、＜女性の後期高齢者層＞については、本人回答だけでは把握しきれない生活課題や支援ニーズを補足していく必要があります。

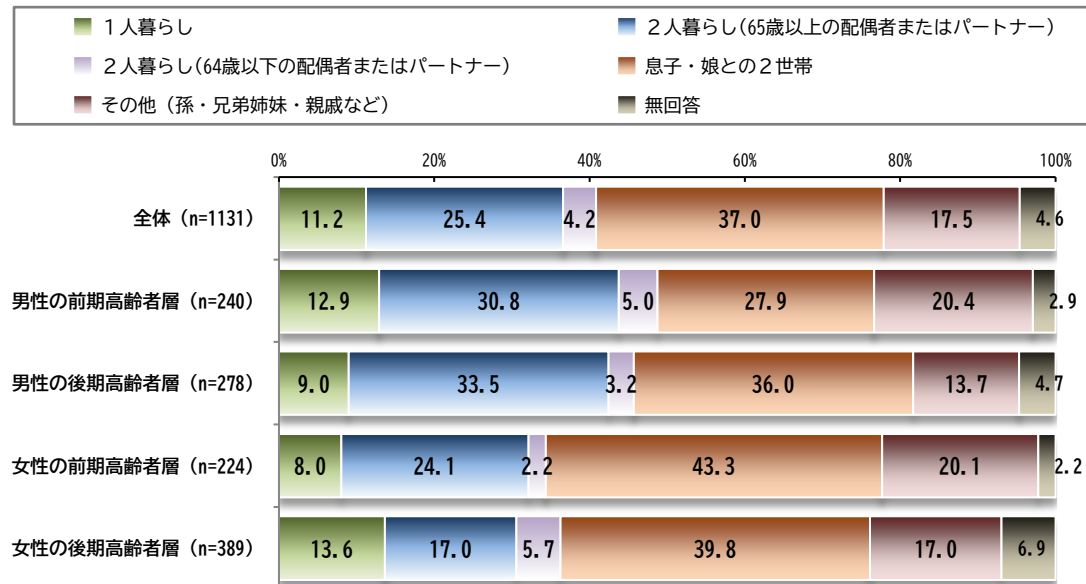
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、自立した高齢者に対する介護予防施策を基本としながら、後期高齢者層の重度化予防や生活支援につながる取組を重点的に位置付けることが重要です。あわせて、本人把握が難しくなりやすい層に対しては、家族や地域、関係機関を通じた見守りや相談支援の仕組みを強化する方向が望まれます。

あなたのご家族や生活状況について-1

①世帯構成

問1(1)家族構成をお教えてください（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

家族構成は、「息子・娘との2世帯」が37.0%で最も高く、次いで「2人暮らし(65歳以上の配偶者またはパートナー)」が25.4%、「その他(孫・兄弟姉妹・親戚など)」が17.5%、「1人暮らし」が11.2%です。

家族と同居している世帯と高齢者のみの世帯が中心となっています。

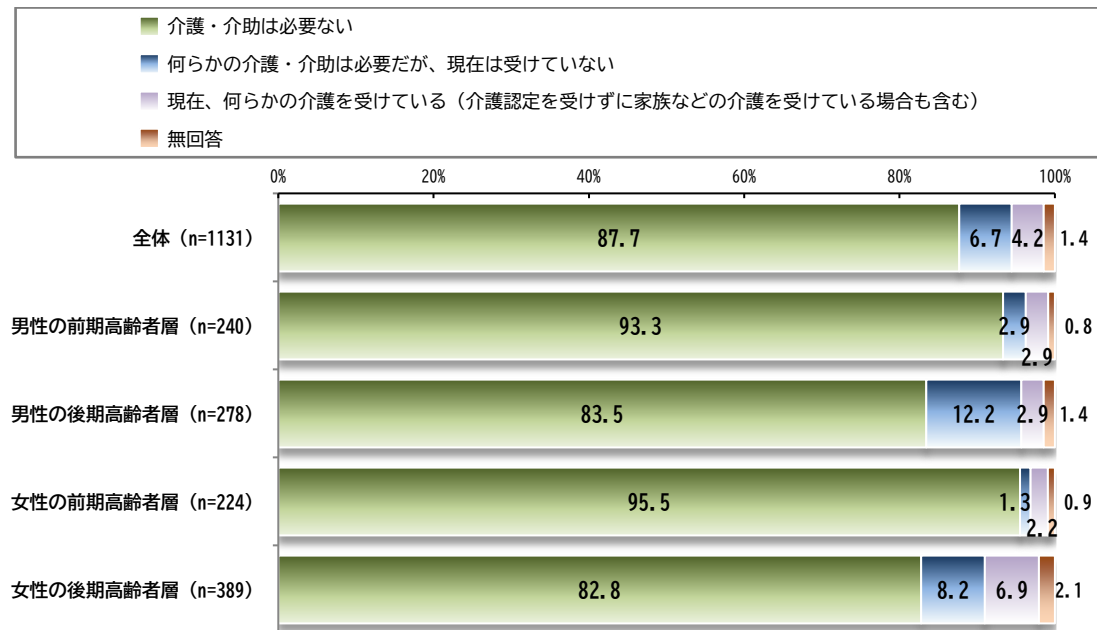
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「息子・娘との2世帯」が高く、<男性の後期高齢者層>では「2人暮らし(65歳以上の配偶者またはパートナー)」が高くなっています。高齢者のみの夫婦世帯は<男性の後期高齢者層>で相対的に多く、子ども世帯との同居は<女性の前期高齢者層>で相対的に多い状況です。

あなたのご家族や生活状況について-2

②介護・介助の必要性

問1(2)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（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「介護・介助は必要ない」が87.7%で最も高く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が6.7%、「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が4.2%です。大半は介護・介助を必要としていません。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「介護・介助は必要ない」が全体結果を5.0ポイント以上、上回っており、自立している人が多くなっています。

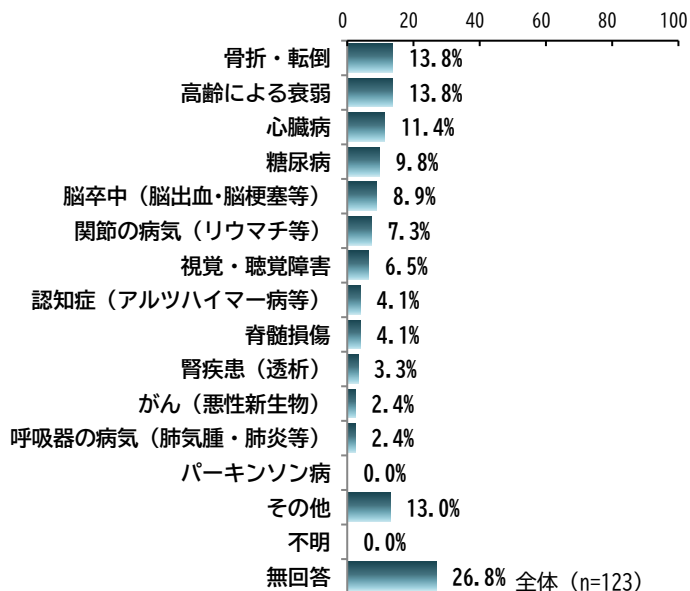
一方、<男性の後期高齢者層>では「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が全体結果を5.5ポイント上回っており、支援が必要でも未利用の人が相対的に多い傾向です。

あなたのご家族や生活状況について-3

③介護・介助が必要になった主な原因

【(2)において「介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

問1(2)①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）



該当数が少ない層もあるため、分析は参考分析とします。
なお、薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：％

	骨折・転倒	高齢による衰弱	心臓病	糖尿病	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	関節の病気（リウマチ等）	視覚・聴覚障害	認知症（アルツハイマー病等）	脊髄損傷
全体 (n=123)	13.8	13.8	11.4	9.8	8.9	7.3	6.5	4.1	4.1
男性の前期高齢者層 (n=14)	14.3	14.3	7.1	14.3	14.3	0.0	7.1	0.0	7.1
男性の後期高齢者層 (n=42)	7.1	9.5	14.3	14.3	14.3	2.4	11.9	7.1	2.4
女性の前期高齢者層 (n=8)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	12.5	0.0	12.5
女性の後期高齢者層 (n=59)	20.3	18.6	11.9	6.8	5.1	11.9	1.7	3.4	3.4

	腎疾患（透析）	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	パーキンソン病	その他	不明	無回答
全体 (n=123)	3.3	2.4	2.4	0.0	13.0	0.0	26.8
男性の前期高齢者層 (n=14)	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0	28.6
男性の後期高齢者層 (n=42)	0.0	2.4	4.8	0.0	7.1	0.0	33.3
女性の前期高齢者層 (n=8)	12.5	0.0	12.5	0.0	50.0	0.0	12.5
女性の後期高齢者層 (n=59)	5.1	3.4	0.0	0.0	13.6	0.0	23.7

【全体結果の要約】

介護・介助が必要になった主な原因では、「骨折・転倒」と「高齢による衰弱」がともに13.8%で最も高く、次いで「心臓病」が11.4%、「糖尿病」が9.8%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が8.9%です。

けがや加齢に伴う衰え、生活習慣病等が主な要因となっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜女性の後期高齢者層＞では「骨折・転倒」が比較的多くみられ、＜男性の後期高齢者層＞では「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が相対的に多くなっています。

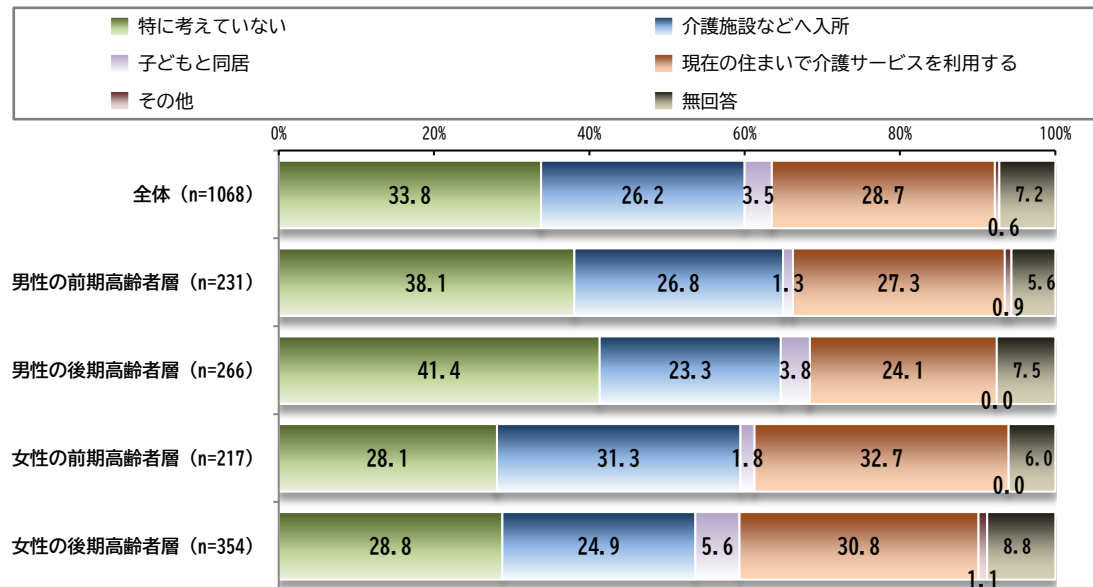
なお、回答対象が限られる設問であるため、層別の傾向は参考値としてみる必要があります。

あなたのご家族や生活状況について-4

④将来介護が必要になった場合の暮らし方の意向

【(2)において「介護・介助は必要ない」または「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の方のみ】

問1(2)①将来介護・介助が必要となった場合、どのように考えていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

将来介護・介助が必要となった場合の考え方は、「特に考えていない」が33.8%で最も高く、次いで「現在の住まいで介護サービスを利用する」が28.7%、「介護施設などへ入所」が26.2%です。

将来像を明確に決めていない人が最も多い一方で、在宅継続と施設入所の意向も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

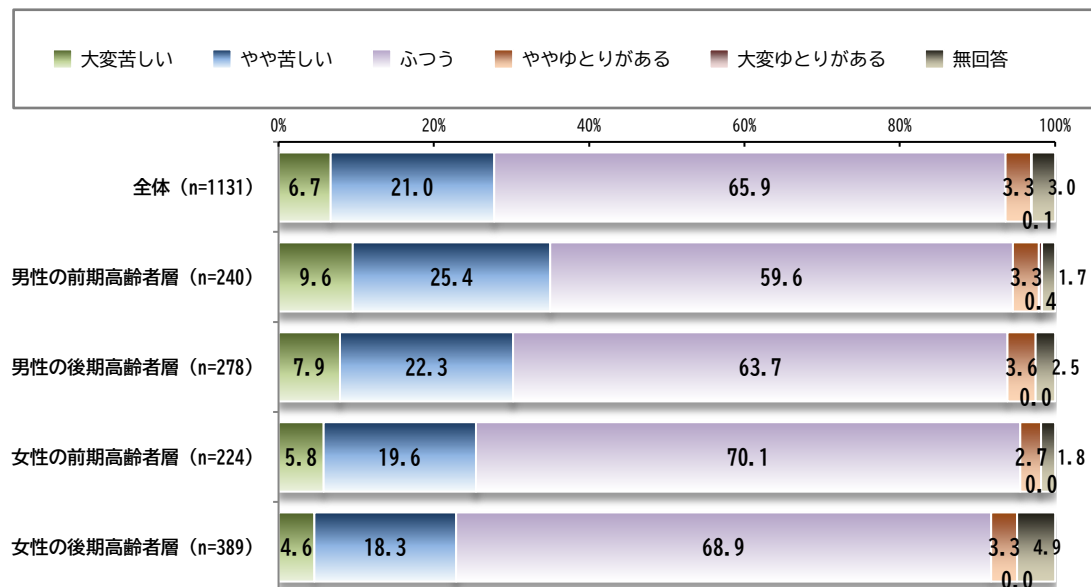
<男性の後期高齢者層>では「特に考えていない」が全体結果を7.6ポイント上回っており、将来の介護の受け方をまだ具体化していない人が多くなっています。

一方、<女性の前期高齢者層>では「介護施設などへ入所」が全体結果を5.1ポイント上回っており、施設利用を視野に入れる傾向がやや強くなっています。

あなたのご家族や生活状況について-5

⑤暮らし向き

問1(3)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（〇は1つだけ）



【全体結果の要約】

現在の暮らしの状況は、「ふつう」が65.9%で最も高く、次いで「やや苦しい」が21.0%、「大変苦しい」が6.7%です。経済状況は「ふつう」と受け止める人が中心ですが、苦しさを感じている人も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「ふつう」が最も高くなっていますが、＜男性の前期高齢者層＞では「ふつう」が全体結果を6.3ポイント下回っています。このため、＜男性の前期高齢者層＞では、暮らし向きに苦しさを感じる割合が他の層に比べてやや高い傾向です。

◇あなたのご家族や生活状況全般について

【結果の考察】

家族構成では「息子・娘との2世帯」が最も高く、高齢者のみの夫婦世帯も一定数みられることから、家族との同居世帯と高齢者のみ世帯の双方が地域の生活基盤となっていることが分かります。

介護・介助を必要としない人が大半である一方、支援が必要でも現在は受けていない人もみられます。

また、将来介護が必要になった場合の暮らし方については「特に考えていない」が最も高く、事前の備えが十分でない人も少なくありません。

さらに、経済状況は「ふつう」が中心であるものの、苦しさを感ずる層も一定程度存在しています。

【聖籠町としての課題】

高齢者のみ世帯や家族同居世帯の実情に応じた支援を組み立てるとともに、介護が必要となる前の段階から相談や情報提供につなげていくことが課題です。特に、支援が必要でもサービス利用に至っていない人や、将来の暮らし方を具体的に考えていない人に対して、早い段階で選択肢を示し、備えを促す必要があります。あわせて、経済的不安を抱える層に対しては、利用可能な制度や支援策を分かりやすく届けることが重要です。

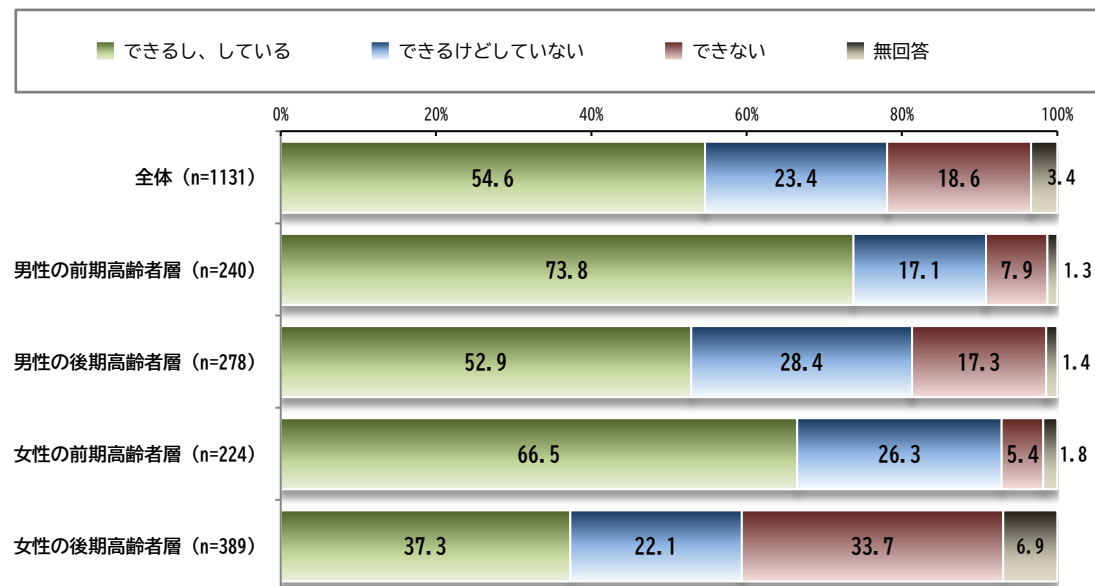
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、世帯類型に応じた相談支援と情報提供の充実を図り、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯、家族同居世帯それぞれに適した支援の導線を整備することが求められます。また、介護予防段階から将来の暮らし方や介護サービス利用を考える機会を設け、本人と家族が早期に話し合えるよう支援することが重要です。さらに、経済的な負担感に配慮しながら、必要な支援やサービスに円滑につながる仕組みを位置付けることが望まれます。

からだを動かすことについて-1

①階段昇降の状況

問2(1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

階段を手すりや壁をつたわずに昇ることについては、「できるし、している」が54.6%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が23.4%、「できない」が18.6%です。

半数以上は自力で階段昇降ができていますが、困難を感じる人も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

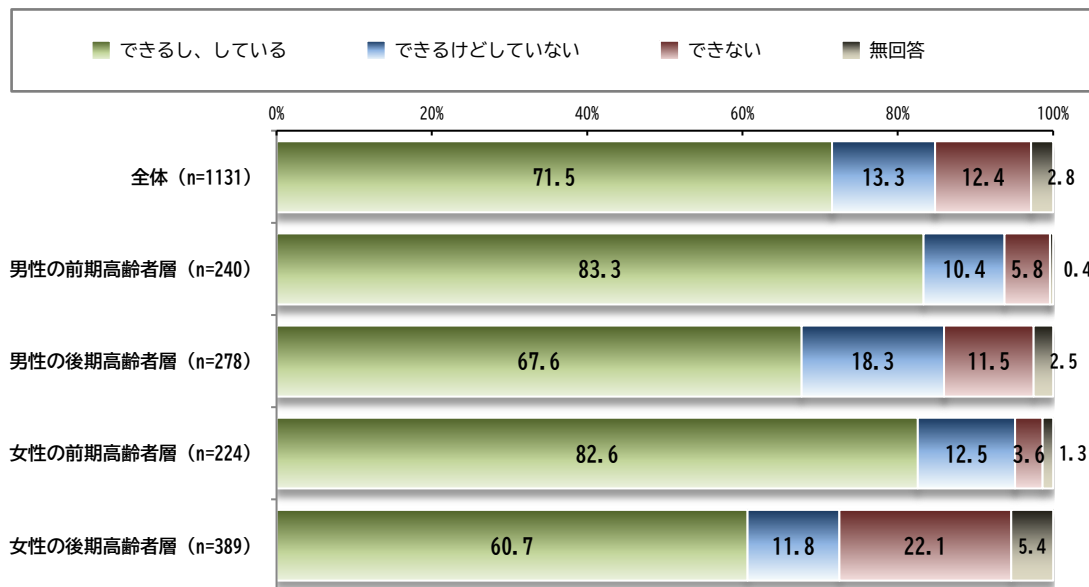
<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が高く、特に<男性の前期高齢者層>は全体結果を19.2ポイント上回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「できない」が全体結果を15.1ポイント上回っており、階段昇降機能の低下が目立ちます。

からだを動かすことについて-2

②立ち上がり動作の状況

問2(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（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

椅子から何もつかまらずに立ち上がることについては、「できるし、している」が71.5%で最も高く、「できない」は12.4%です。

立ち上がり動作は全体として維持されている人が多くなっています。

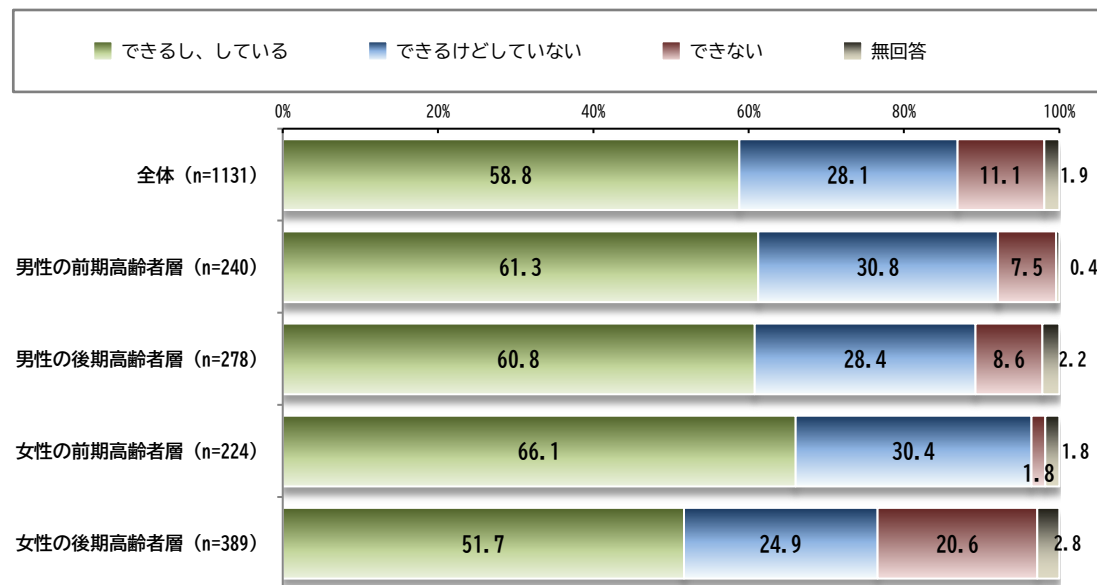
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が高く、<女性の後期高齢者層>では「できない」が全体結果を9.7ポイント上回っています。前期高齢者層と後期高齢者層で身体機能の差がみられ、とくに<女性の後期高齢者層>で低下がうかがえます。

からだを動かすことについて-3

③継続歩行の状況

問2(3)15分くらい続けて歩いていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

15分くらい続けて歩くことについては、「できるし、している」が58.8%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が28.1%、「できない」が11.1%です。

継続して歩ける人が多数を占めています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

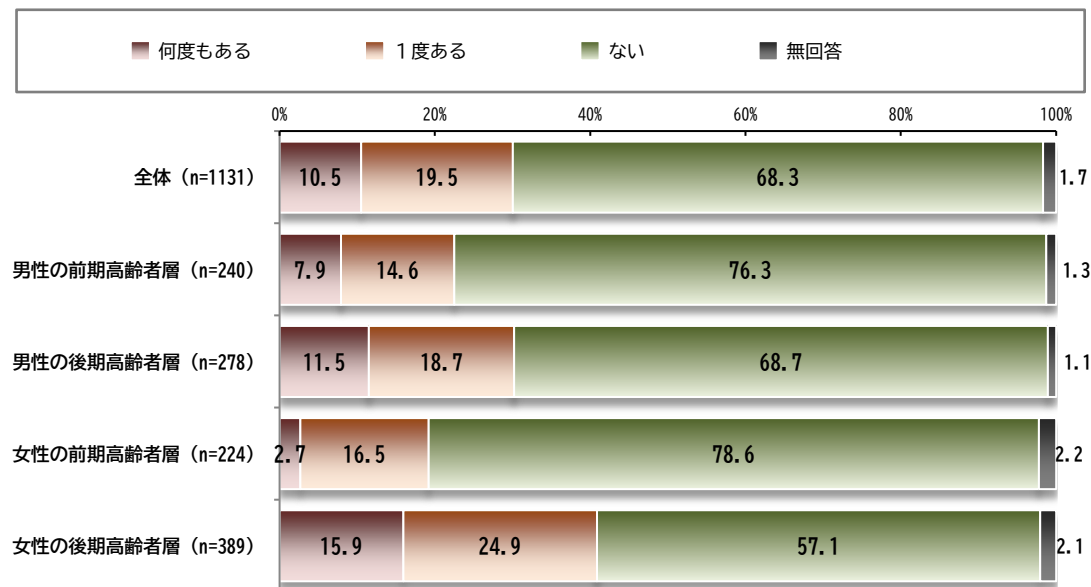
<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が全体結果を7.3ポイント上回り、「できない」が9.3ポイント下回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「できない」が全体結果を9.5ポイント上回っており、歩行機能の低下が相対的に大きくなっています。

からだを動かすことについて-4

④転倒経験

問2(4)この1年間に転んだ経験がありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

この1年間の転倒経験は、「ない」が68.3%で最も高く、「1度ある」が19.5%、「何度もある」が10.5%です。全体では転倒経験がない人が中心です。

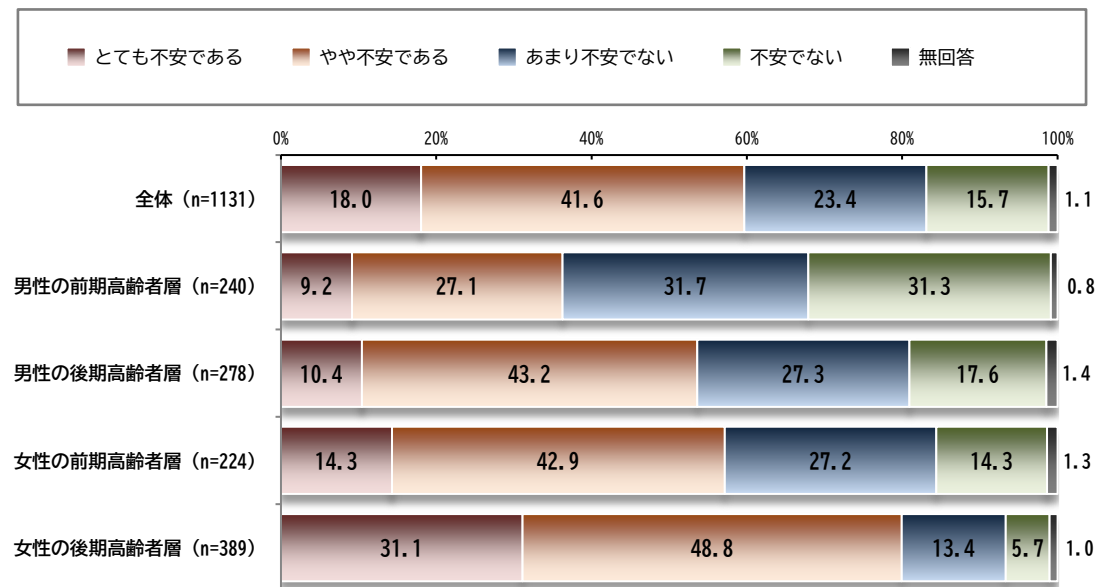
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の前期高齢者層＞と＜女性の前期高齢者層＞では「ない」が高くなっています。
一方、＜女性の後期高齢者層＞では「何度もある」と「1度ある」がいずれも全体結果を5.0ポイント以上、上回っており、転倒リスクが高い傾向です。

からだを動かすことについて-5

⑤転倒への不安

問2(4)この1年間に転んだ経験がありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

転倒に対する不安は、「やや不安である」が41.6%で最も高く、「とても不安である」が18.0%です。
「とても不安である」と「やや不安である」を合わせると59.6%となり、転倒への不安を感じている人が約6割を占めています。

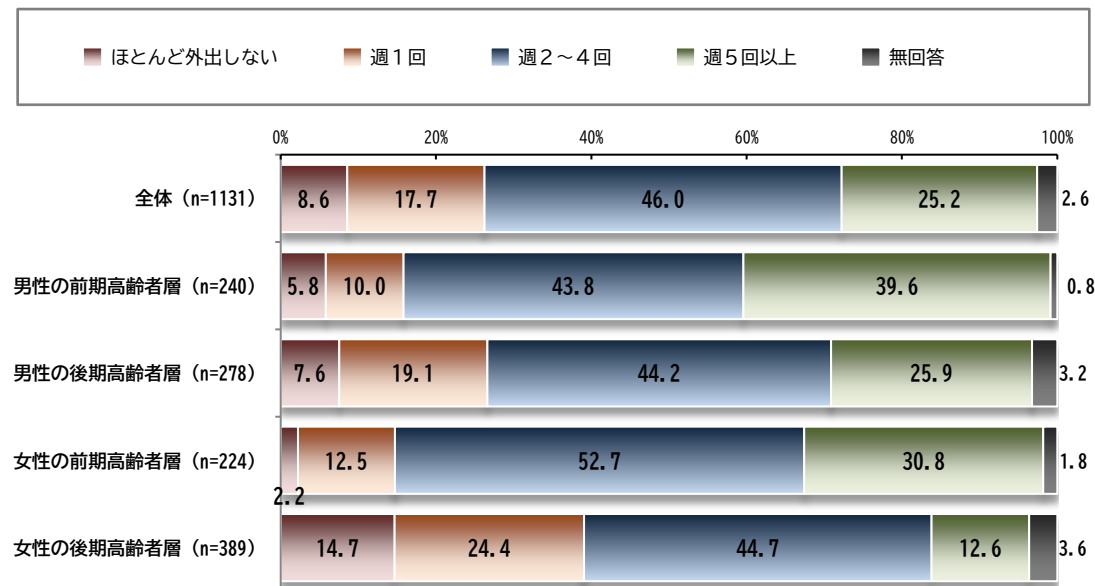
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の後期高齢者層>では「とても不安である」が全体結果を13.1ポイント上回っており、不安感が強くなっています。
一方、<男性の前期高齢者層>では「不安でない」が全体結果を15.6ポイント上回っており、転倒への不安が比較的小さい傾向です。

からだを動かすことについて-6

⑥外出頻度

問2(6)週に1回以上は外出していますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

週に1回以上の外出頻度は、「週2～4回」が46.0%で最も高く、次いで「週5回以上」が25.2%、「週1回」が17.7%です。一定頻度で外出している人が中心です。

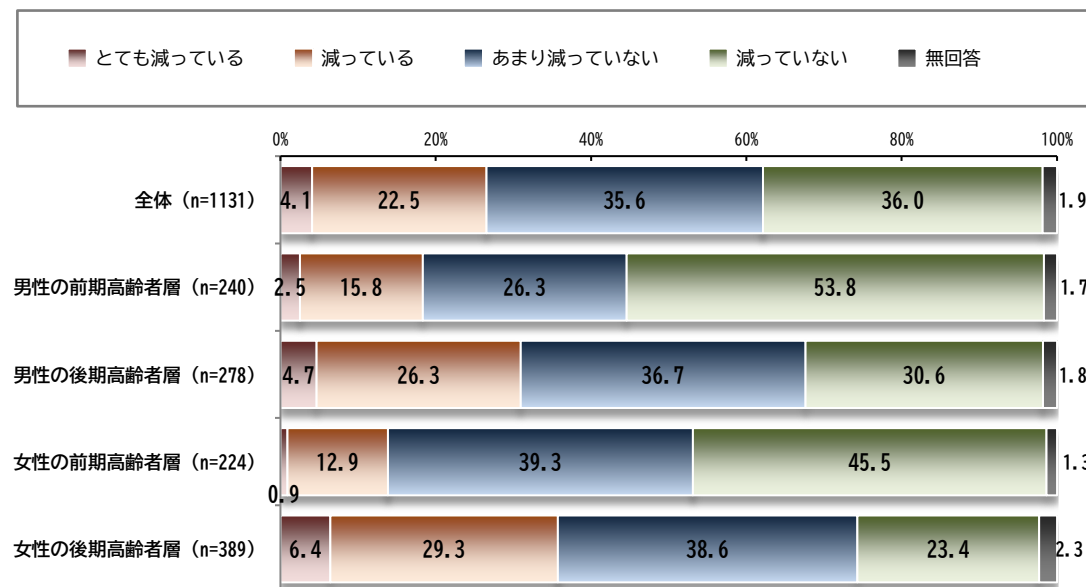
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「週5回以上」が全体結果を14.4ポイント上回っており、外出頻度が高くなっています。
一方、<女性の後期高齢者層>では「ほとんど外出しない」と「週1回」が相対的に多く、「週5回以上」は全体結果を12.6ポイント下回っており、外出頻度の低下がみられます。

からだを動かすことについて-7

⑦外出回数の変化

問2(7)昨年と比べて外出の回数が減っていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

昨年と比べた外出回数は、「減っていない」が36.0%、「あまり減っていない」が35.6%で高く、「減っている」が22.5%、「とても減っている」が4.1%です。

外出回数は維持されている人が多くなっています。

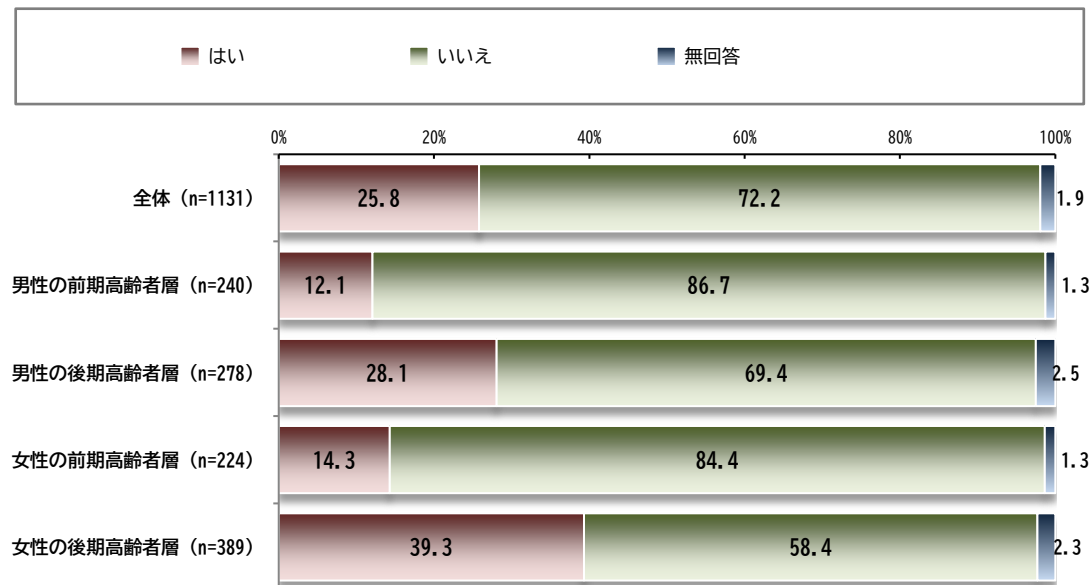
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「減っていない」が全体結果を17.8ポイント上回り、外出機会が保たれています。
一方、<女性の後期高齢者層>では「減っている」が全体結果を6.8ポイント上回り、「減っていない」は12.6ポイント下回っており、外出回数の減少が目立ちます。

からだを動かすことについて-8

⑧外出を控えているか

問2(8)外出を控えていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

外出を控えているかについては、「いいえ」が72.2%、「はい」が25.8%です。
外出を控えていない人が多い一方で、4人に1人は外出を控えています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

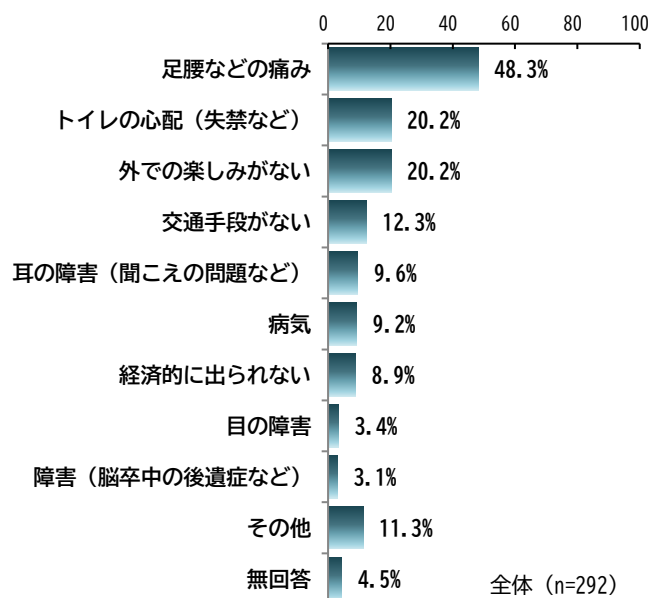
<女性の後期高齢者層>では「はい」が39.3%で全体結果を13.5ポイント上回っており、外出を控える傾向が強くなっています。
一方、<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「はい」が全体結果を10.0ポイント以上、下回っており、外出を控える傾向は比較的少なくなっています。

からだを動かすことについて-9

⑨外出を控える理由

【(8)で「はい」(外出を控えている)の方のみ】

問2(8)①外出を控えている理由は、次のどれですか(○はいくつでも)



該当数が少ない層もあるため、分析は参考分析とします。
なお、薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	足腰などの痛み	トイレの心配 (失禁など)	外での楽しみがない	交通手段がない	耳の障害 (聞こえの問題など)	病気	経済的に出られない	目の障害	障害 (脳卒中の後遺症など)
全体 (n=292)	48.3	20.2	20.2	12.3	9.6	9.2	8.9	3.4	3.1
男性の前期高齢者層 (n=29)	37.9	3.4	41.4	10.3	3.4	10.3	20.7	0.0	6.9
男性の後期高齢者層 (n=78)	37.2	24.4	28.2	6.4	5.1	12.8	6.4	5.1	6.4
女性の前期高齢者層 (n=32)	28.1	18.8	25.0	12.5	9.4	15.6	21.9	3.1	0.0
女性の後期高齢者層 (n=153)	60.1	21.6	11.1	15.7	13.1	5.9	5.2	3.3	1.3

	その他	無回答
全体 (n=292)	11.3	4.5
男性の前期高齢者層 (n=29)	3.4	3.4
男性の後期高齢者層 (n=78)	9.0	7.7
女性の前期高齢者層 (n=32)	21.9	0.0
女性の後期高齢者層 (n=153)	11.8	3.9

【全体結果の要約】

外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が48.3%で最も高く、次いで「トイレの心配 (失禁など)」と「外での楽しみがない」がともに20.2%、「交通手段がない」が12.3%です。

身体的な要因に加え、心理面や移動面の課題も外出抑制につながっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

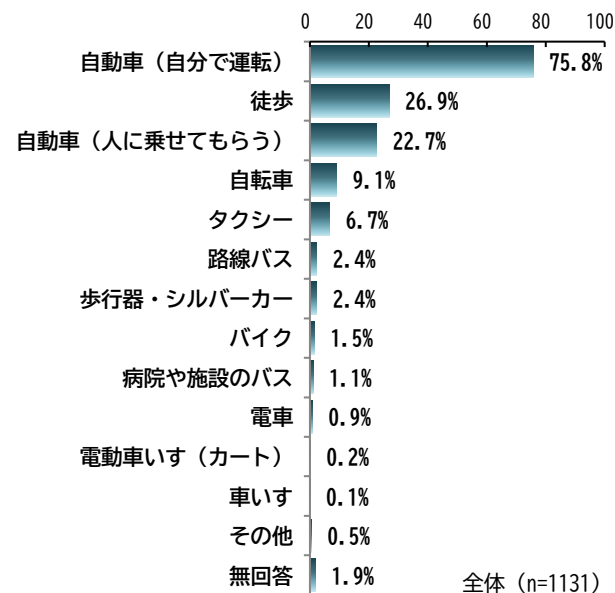
<女性の後期高齢者層>では「足腰などの痛み」が高く、身体機能面の不安が外出抑制につながっている様子がうかがえます。

一方、<男性の前期高齢者層>では「外での楽しみがない」が全体結果を21.2ポイント上回っており、外出目的の乏しさが影響しているとみられます。また、<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「経済的に出られない」が相対的に高い傾向です。

からだを動かすことについて-10

⑩外出時の移動手段

問2(9)外出する際の移動手段は何ですか（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	自動車 （自分で 運転）	徒歩	自動車 （人に乗 せてもら う）	自転車	タクシー	路線バス	歩行器・ シルバー カー	バイク	単位：%
全体（n=1131）	75.8	26.9	22.7	9.1	6.7	2.4	2.4	1.5	1.1
男性の前期高齢者層（n=240）	91.3	31.7	5.8	10.4	0.4	0.8	0.0	2.9	0.4
男性の後期高齢者層（n=278）	82.0	31.3	14.4	13.3	4.0	2.5	0.0	1.8	0.7
女性の前期高齢者層（n=224）	88.8	20.1	21.0	6.3	0.0	0.9	0.4	0.4	0.4
女性の後期高齢者層（n=389）	54.2	24.7	40.1	6.9	16.5	4.1	6.7	1.0	2.1

	電車	電動車い す（カー ト）	車いす	その他	無回答
全体（n=1131）	0.9	0.2	0.1	0.5	1.9
男性の前期高齢者層（n=240）	1.3	0.0	0.4	0.4	2.1
男性の後期高齢者層（n=278）	0.4	0.7	0.0	1.1	2.2
女性の前期高齢者層（n=224）	1.3	0.0	0.0	0.9	0.9
女性の後期高齢者層（n=389）	0.8	0.0	0.0	0.0	2.3

【全体結果の要約】

外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が75.8%で最も高く、次いで「徒歩」が26.9%、「自動車（人に乗せてもらう）」が22.7%です。

外出は自家用車への依存が大きい状況です。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「自動車（自分で運転）」が高くなっています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「自動車（自分で運転）」が全体結果を21.6ポイント下回り、「自動車（人に乗せてもらう）」が17.4ポイント上回っています。また、「タクシー」も相対的に多く、移動を他者や交通手段に依存する傾向がみられます。

◇からだを動かすこと全般について

【結果の考察】

階段昇降、立ち上がり、継続歩行の各項目では、全体としては「できるし、している」が最も高く、身体機能を維持している人が多い状況です。

しかし、転倒に対する不安は59.6%にみられ、外出を控えている人も25.8%存在しています。特に＜女性の後期高齢者層＞では、身体機能の低下、転倒経験、転倒への不安、外出頻度の低下、外出控えが重なっており、身体機能と社会参加の両面で低下が進みやすいことがうかがえます。

また、外出を控える理由として「足腰などの痛み」が大きく、移動手段では自動車依存が強いことから、移動環境も生活機能に大きく影響していると考えられます。

【聖籠町としての課題】

転倒予防と身体機能の維持を図るとともに、外出機会の減少を防ぎ、地域参加を継続できる環境を整えることが課題です。特に、＜女性の後期高齢者層＞に対しては、痛みや移動手段の不足、転倒への不安など複数の要因に対応した支援が必要です。また、外出目的の乏しさや経済的理由による外出控えもみられるため、身体面だけでなく、参加の場づくりや移動支援もあわせて検討する必要があります。

【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、フレイル予防、筋力向上、転倒予防を一体的に進める通いの場や介護予防教室の充実を図ることが重要です。あわせて、痛みの軽減や日常動作の維持につながる専門職による支援、外出機会を確保するための移動支援や地域の居場所づくりを位置付けることが望まれます。特に、自家用車を運転しにくくなる後期高齢者が社会参加を継続できるよう、送迎や乗り合わせ、身近な活動拠点の確保など、移動と参加を一体で支える視点が求められます。

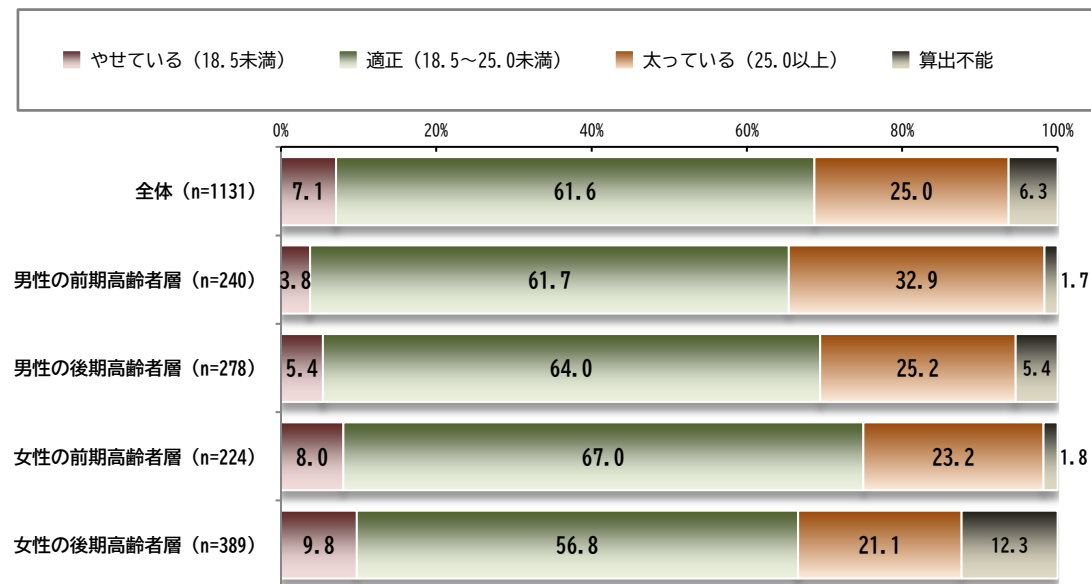
食えることについて-1

①BMIの状況

問3(1)BMI区分（身長と体重より算出）

身長、体重を基にBMI（肥満度）を算出しています。

■算出式：BMI（kg/m²）＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）



【全体結果の要約】

BMI区分は、「適正（18.5～25.0未満）」が61.6%で最も高く、次いで「太っている（25.0以上）」が25.0%、「やせている（18.5未満）」が7.1%です。

体格は適正範囲が中心ですが、太っている人も4人に1人みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

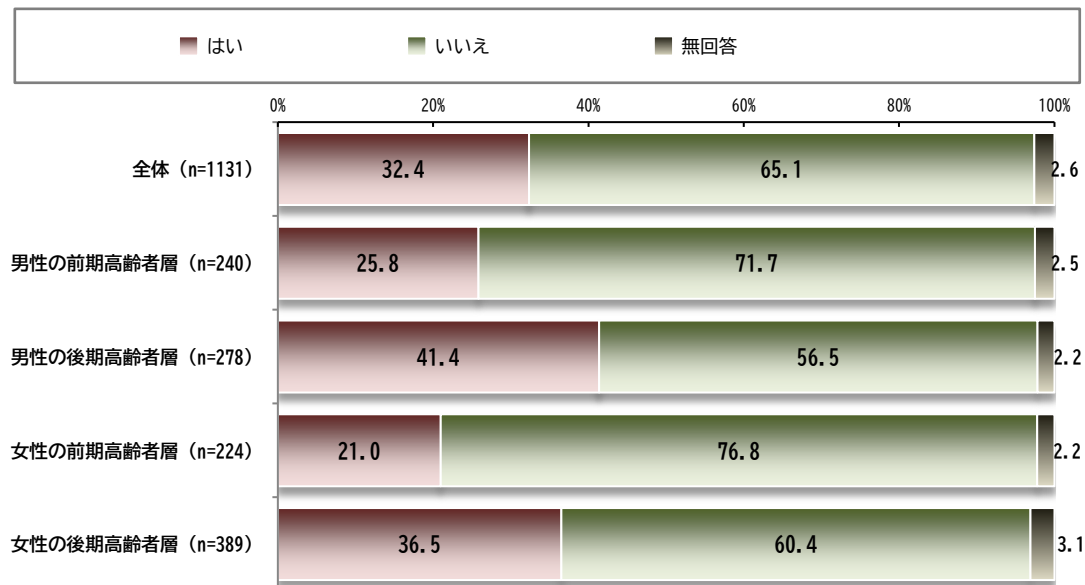
＜男性の前期高齢者層＞では「太っている（25.0以上）」が32.9%で全体結果を7.9ポイント上回っています。

一方、＜女性の前期高齢者層＞では「適正（18.5～25.0未満）」が67.0%で全体結果を5.4ポイント上回っており、体格が適正範囲にある人が比較的多くなっています。

食えることについて-2

②固いものの食べにくさ

問3(2)半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについては、「いいえ」が65.1%、「はい」が32.4%です。食べにくさを感じていない人が多い一方で、3割を超える人は食べにくさを感じています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

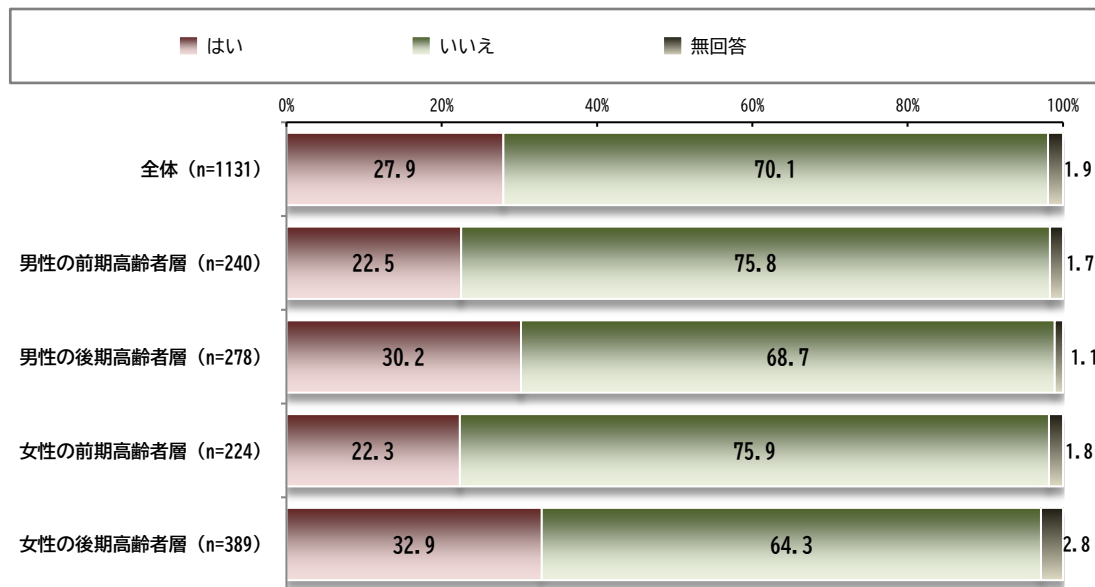
<男性の後期高齢者層>では「はい」が41.4%で全体結果を9.0ポイント上回っており、固いものの食べにくさが相対的に多くなっています。

一方、<女性の前期高齢者層>では「はい」が21.0%で11.4ポイント下回り、「いいえ」が76.8%で11.7ポイント上回っています。前期高齢者層より後期高齢者層で食べにくさがみられやすい傾向です。

食えることについて-3

③むせの有無

問3(3)お茶や汁物などでむせることがありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

お茶や汁物などでむせることについては、「いいえ」が70.1%、「はい」が27.9%です。
むせはない人が中心ですが、4人に1人を超える人がむせを自覚しています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

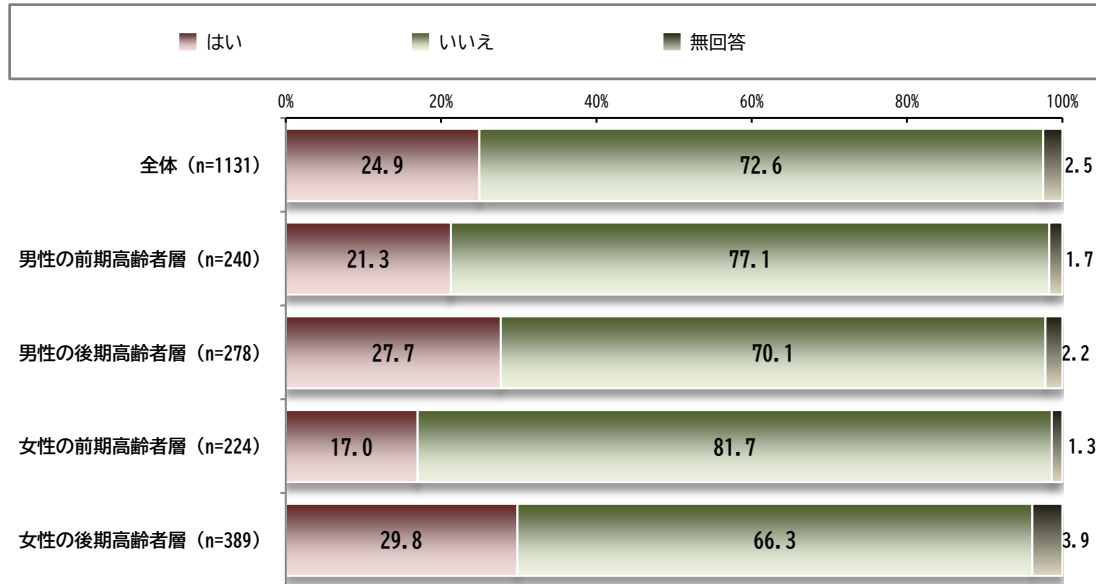
＜男性の前期高齢者層＞と＜女性の前期高齢者層＞では「はい」がいずれも全体結果を5.0ポイント以上下回っており、むせは比較的少なくなっています。

一方、＜女性の後期高齢者層＞では「はい」が32.9%で全体結果を5.0ポイント上回っており、飲み込みの不安がやや高い状況です。

食えることについて-4

④口の渇きの状況

問3(4)口の渇きが気になりますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

口の渇きが気になるかについては、「いいえ」が72.6%、「はい」が24.9%です。
口の渇きが気にならない人が多い一方で、4人に1人は気になると答えています。

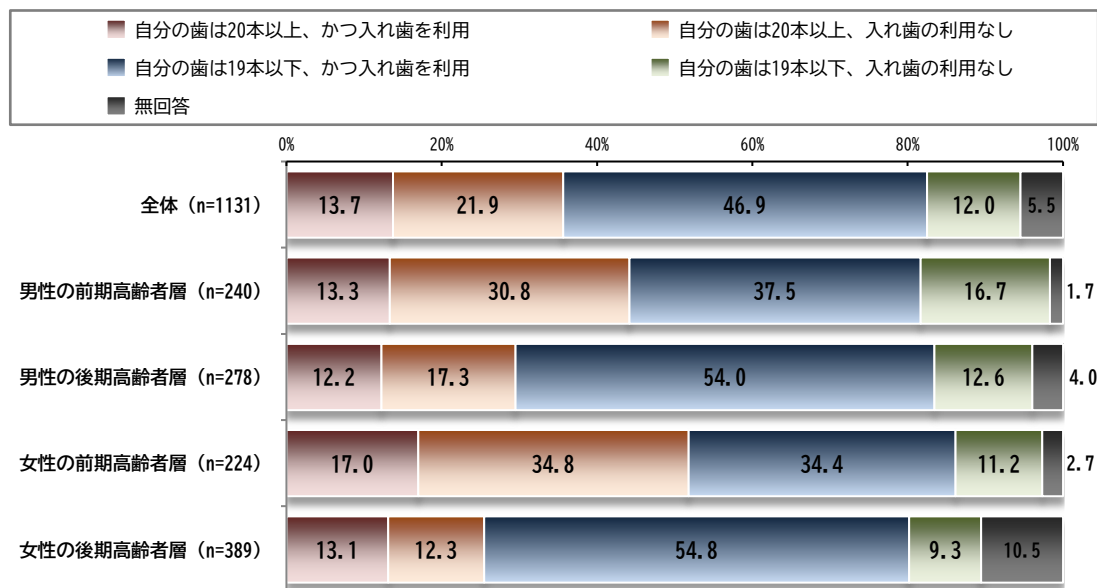
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「はい」が17.0%で全体結果を7.9ポイント下回り、「いいえ」が81.7%で9.1ポイント上回っています。前期高齢の女性では口の渇きの訴えが比較的少なく、その他の層では大きな差はみられません。

食えることについて-5

⑤歯の本数と入れ歯の利用状況

問3(5)歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が46.9%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21.9%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が13.7%です。

自分の歯が19本以下で入れ歯を利用している人が中心となっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

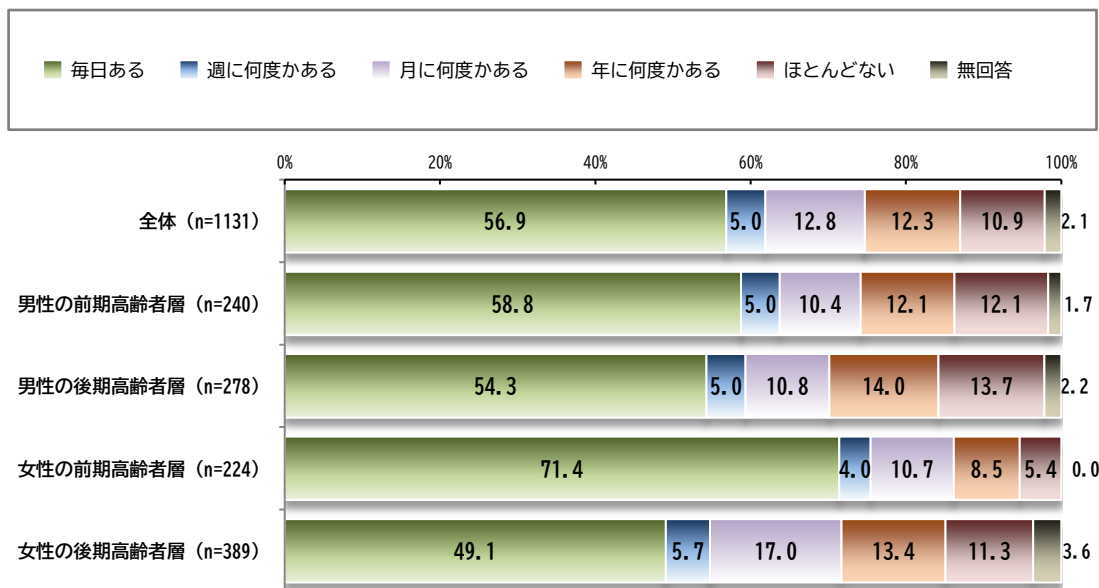
＜男性の前期高齢者層＞と＜女性の前期高齢者層＞では「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」がそれぞれ30.8%、34.8%で、全体結果を5.0ポイント以上上回っています。

一方、＜男性の後期高齢者層＞と＜女性の後期高齢者層＞では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」がいずれも全体結果を上回っており、年齢が高くなるほど歯の本数の減少と入れ歯利用が進む傾向がうかがえます。

食えることについて-6

⑥共食の機会

問3(6)どなたかと食事をとにもする機会がありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

どなたかと食事をとにもする機会は、「毎日ある」が56.9%で最も高く、次いで「月に何度かある」が12.8%、「年に何度かある」が12.3%、「ほとんどない」が10.9%です。

毎日だれかと食事をとにもしている人が半数を超える一方で、食事をとにもする機会が乏しい人も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「毎日ある」が71.4%で全体結果を14.5ポイント上回っており、日常的にだれかと食事をとにもする人が多くなっています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「毎日ある」が49.1%で7.8ポイント下回っており、後期高齢になると共食の機会がやや少なくなる傾向がみられます。

◇食べること全般について

【結果の考察】

食べることに関する項目では、BMIは「適正（18.5～25.0未満）」が中心であり、口の渇きやむせ、固いものの食べにくさについても「気にならない」「ない」とする回答が多数を占めています。

一方で、固いものの食べにくさは約3割、むせは3割弱にみられ、口腔機能の軽度な低下を抱える人も少なくありません。

歯の状況では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も高く、口腔状態の維持が食べる力に直結していることがうかがえます。

また、共食の機会には層差がみられ、とくに＜女性の後期高齢者層＞では日常的にだれかと食事をとる割合が低くなっています。

【聖籠町としての課題】

口腔機能の低下を早期に把握し、食べる力の低下や低栄養につながる前に支援へ結び付けることが課題です。特に、後期高齢者層では食べにくさや歯の本数の減少、共食機会の低下が重なりやすいため、口腔ケア、栄養支援、社会的孤立の予防を一体的に進める必要があります。

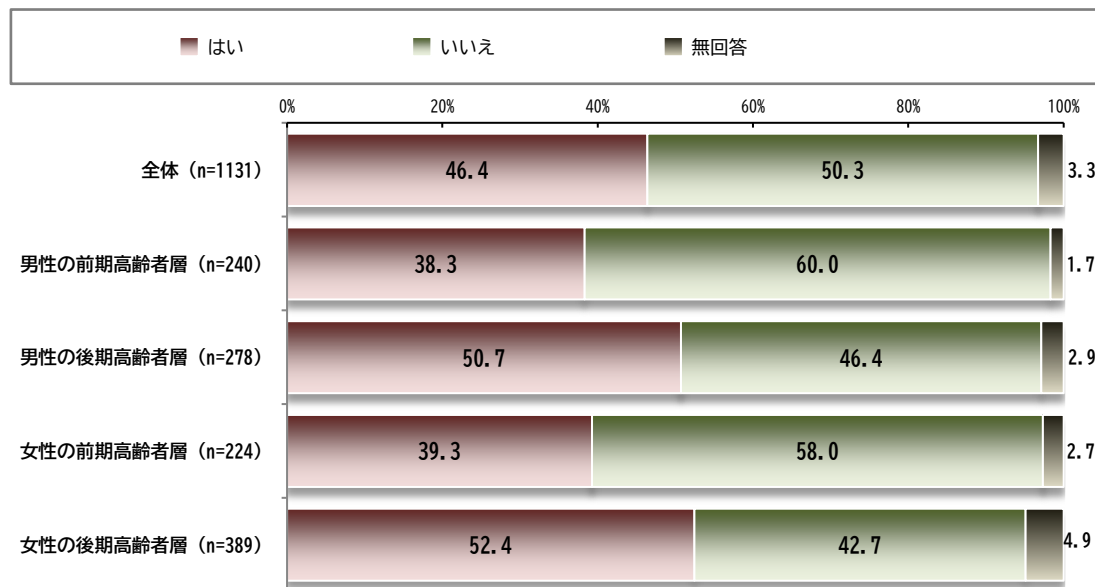
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、歯科健診や口腔機能チェック、オーラルフレイル予防の普及啓発を進めるとともに、通いの場等で口腔体操や栄養指導を取り入れることが重要です。あわせて、ひとりで食事をする機会が増えやすい層に対しては、地域での会食や交流の場づくりを進め、食べることとつながりの両面から介護予防を図る方向が望まれます。

毎日の生活について-1

①物忘れの自覚

問4(1)物忘れが多いと感じますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

物忘れが多いと感じるかについては、「いいえ」が50.3%、「はい」が46.4%です。
「いいえ」がわずかに上回るものの、物忘れを感じている人も半数近くにのぼります。

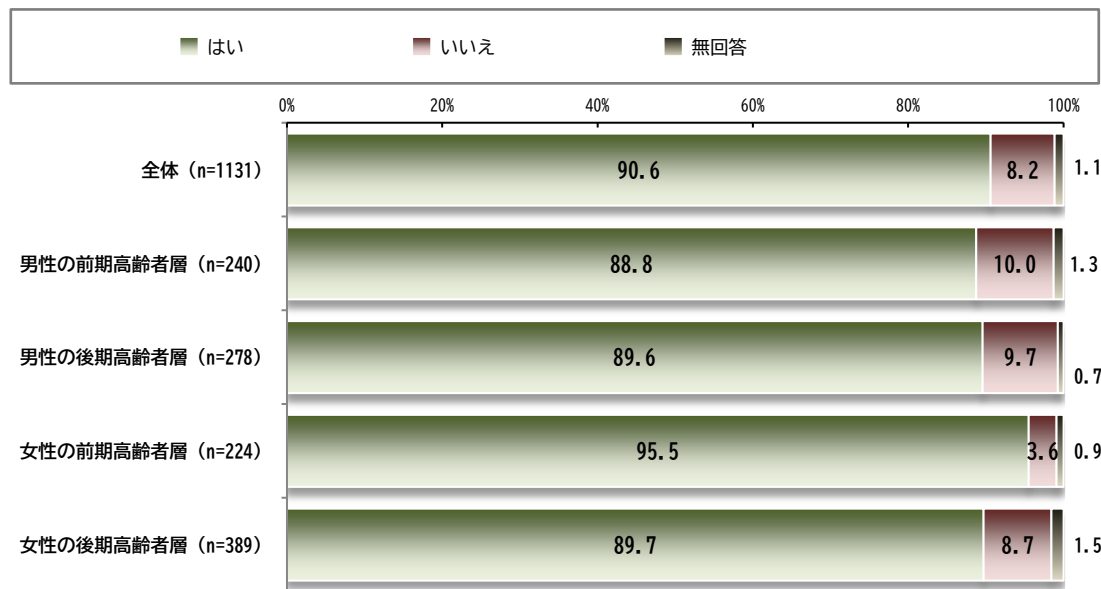
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「はい」が38.3%で全体結果を8.1ポイント下回り、<女性の後期高齢者層>では「はい」が52.4%で6.0ポイント上回っています。前期高齢者層より後期高齢者層で物忘れを自覚する割合が高くなる傾向がみられます。

毎日の生活について-2

②電話をかける行動の状況

問4(2)自分で電話帳やスマートフォンなどで電話番号を確認して、電話をかけることをしていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

自分で電話番号を確認して電話をかけることについては、「はい」が90.6%、「いいえ」が8.2%です。
大半の人が自分で電話をかけることができます。

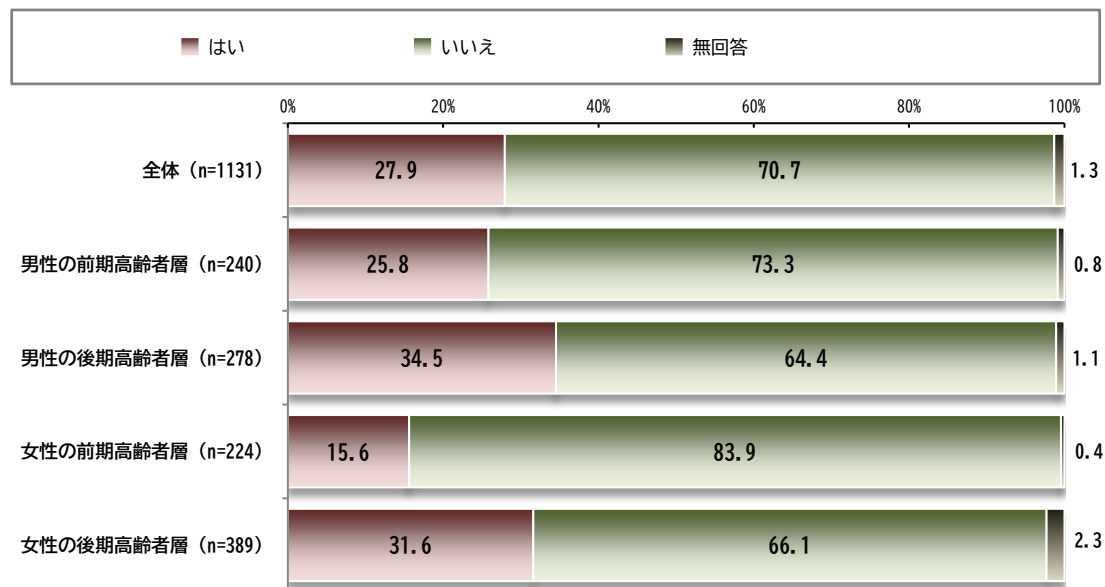
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「はい」が約9割前後となっており、大きな差はみられません。電話をかける基本的な行動は、全体として維持されている状況です。

毎日の生活について-3

③日付の見当識

問4(3)今日が何月何日かわからないときがありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

今日が何月何日かわからないときがあるかについては、「いいえ」が70.7%、「はい」が27.9%です。日付の見当識は保たれている人が多い一方で、3割近くはわからなくなることがあると答えています。

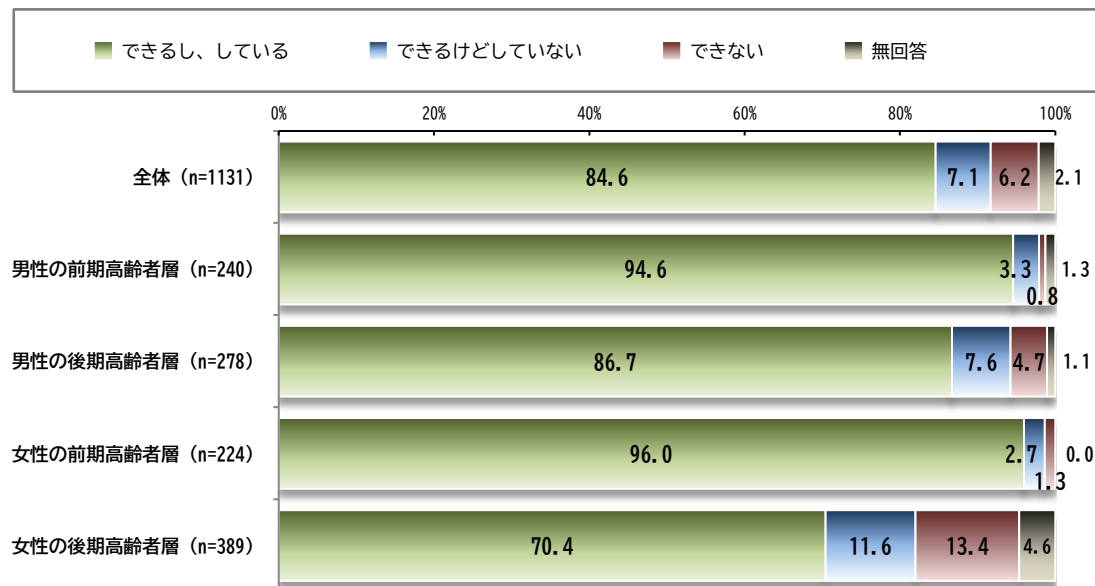
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「はい」が15.6%で全体結果を12.3ポイント下回り、「いいえ」が83.9%で13.2ポイント上回っています。
一方、<男性の後期高齢者層>では「はい」が34.5%で6.6ポイント上回っており、後期高齢層で見当識の低下がややみられます。

毎日の生活について-4

④一人での外出の状況

問4(4)1人で外出できますか。またはしていますか（自家用車、タクシー、バス、電車など）（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

1人で外出できるか、またはしているかについては、「できるし、している」が84.6%で最も高く、「できるけどしていない」が7.1%、「できない」が6.2%です。

大半の人は1人で外出できていますが、外出が難しい人も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

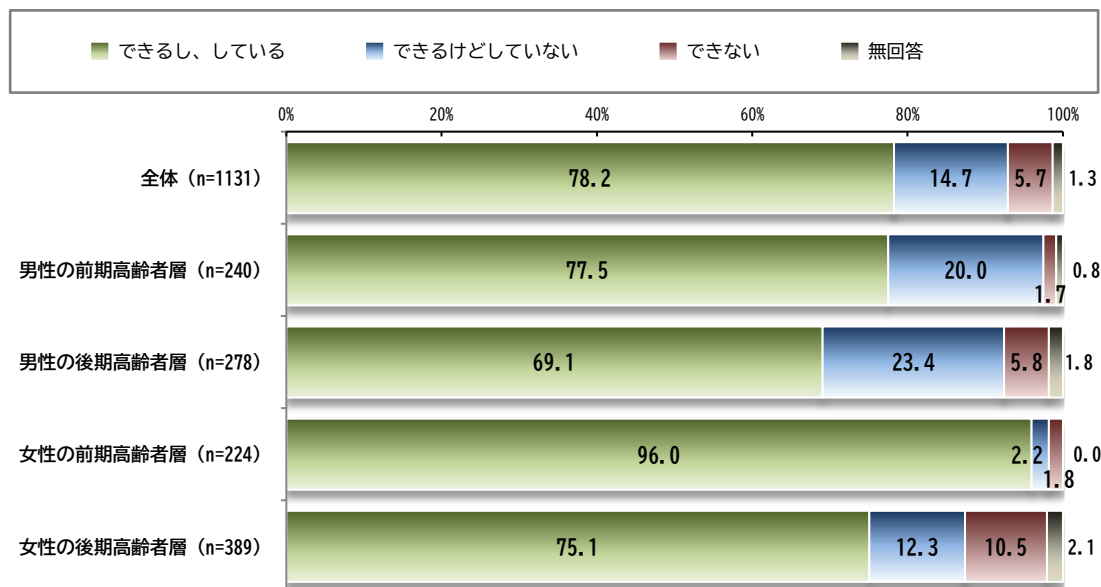
<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」がそれぞれ94.6%、96.0%で、全体結果を10.0ポイント以上上回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「できるし、している」が70.4%で14.2ポイント下回り、「できない」が13.4%で7.2ポイント上回っており、外出機能の低下が目立ちます。

毎日の生活について-5

⑤食品・日用品の買い物の状況

問4(5)自分で食品・日用品の買い物をしていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

自分で食品・日用品の買い物をしているかについては、「できるし、している」が78.2%で最も高く、「できるけどしていない」が14.7%、「できない」が5.7%です。

買い物を自分で行っている人が多い一方で、できても行っていない人も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が96.0%で全体結果を17.8ポイント上回っています。

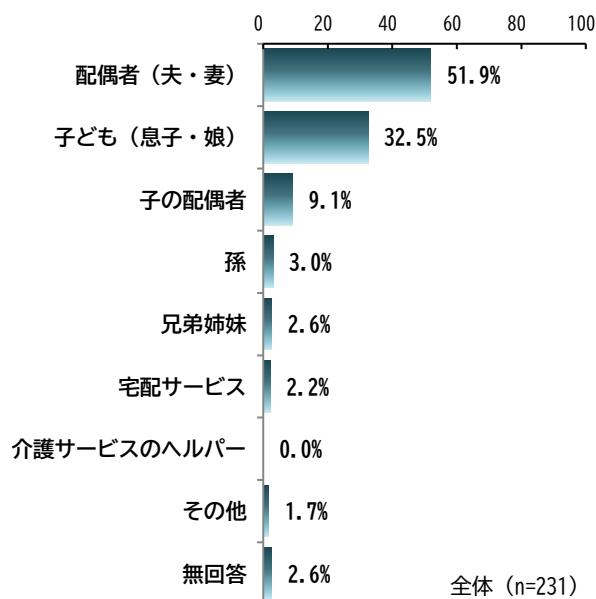
一方、<男性の後期高齢者層>では「できるし、している」が69.1%で9.1ポイント下回り、「できるけどしていない」が23.4%で8.7ポイント上回っており、買い物はできても自分では行っていない人が相対的に多くなっています。

毎日の生活について-6

⑥買い物を担う人

【(5)で「できるだけしていない」または「できない」の方のみ】

問4(5)①食材（食品）や生活用品などは、どなたが買いますか（○はいくつでも）



該当数が少ない層もあるため、分析は参考分析とします。
なお、薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：%

	配偶者 (夫・妻)	子ども (息子・娘)	子の配偶者	孫	兄弟姉妹	宅配サービス	介護サービスのヘルパー	その他	無回答
全体 (n=231)	51.9	32.5	9.1	3.0	2.6	2.2	0.0	1.7	2.6
男性の前期高齢者層 (n=52)	80.8	7.7	7.7	0.0	5.8	1.9	0.0	1.9	3.8
男性の後期高齢者層 (n=81)	74.1	23.5	2.5	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5
女性の前期高齢者層 (n=9)	22.2	11.1	33.3	0.0	0.0	22.2	0.0	22.2	0.0
女性の後期高齢者層 (n=89)	18.0	57.3	13.5	5.6	3.4	2.2	0.0	1.1	2.2

【全体結果の要約】

買い物を自分でしていない人について、食材や生活用品などを買う人は、「配偶者（夫・妻）」が51.9%で最も高く、次いで「子ども（息子・娘）」が32.5%、「子の配偶者」が9.1%です。

買い物は主に家族が担っており、とくに配偶者の役割が大きくなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

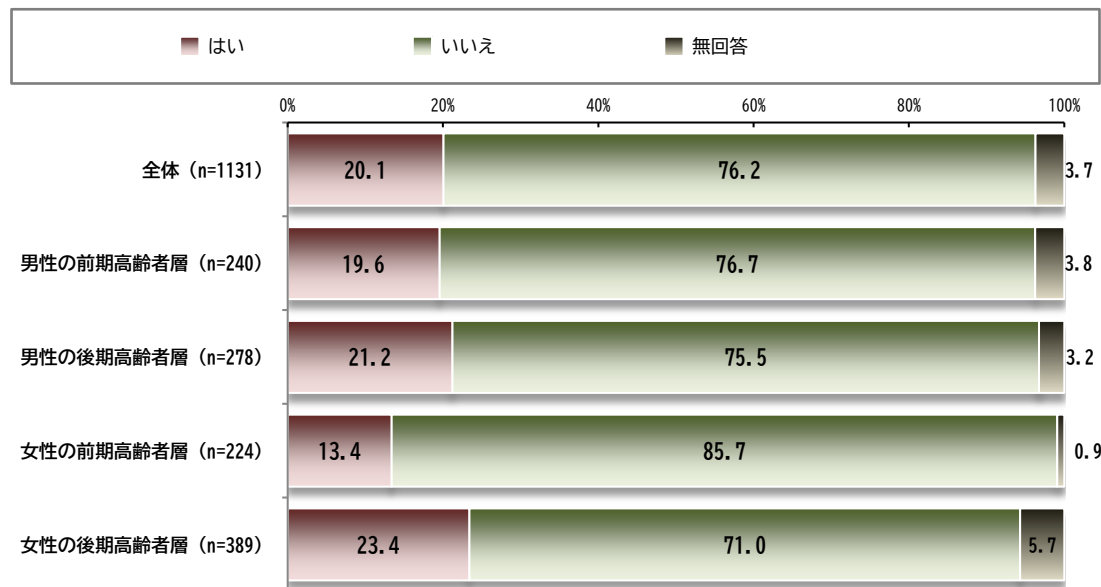
<男性の前期高齢者層>と<男性の後期高齢者層>では「配偶者（夫・妻）」がそれぞれ80.8%、74.1%で全体結果を大きく上回っており、配偶者が買い物を担う傾向が強くなっています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「子ども（息子・娘）」が57.3%で24.8ポイント上回り、<女性の前期高齢者層>では「子の配偶者」が33.3%で24.2ポイント上回っています。回答対象者が限定される設問であるため、層別の傾向は参考値としてみる必要があります。

毎日の生活について-7

⑦生活面の不安

問4(6)調理や買い物など、生活するために不安に思うことはありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

調理や買い物など、生活するために不安に思うことがあるかについては、「いいえ」が76.2%、「はい」が20.1%です。生活面の不安はない人が多い一方で、2割の人は不安を抱えています。

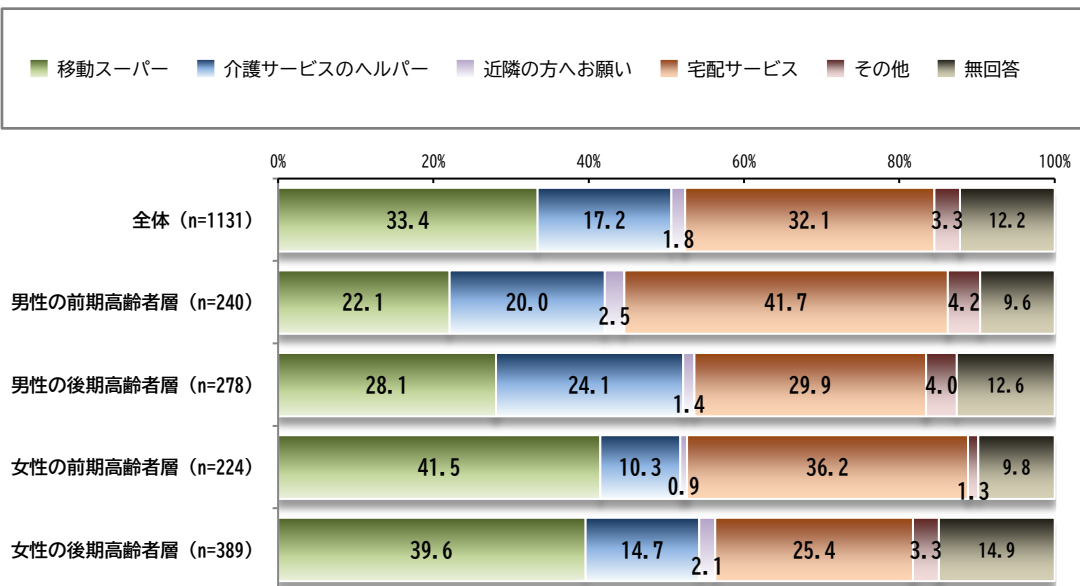
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「はい」が13.4%で全体結果を6.7ポイント下回り、「いいえ」が85.7%で9.5ポイント上回っています。前期高齢の女性では生活面の不安が比較的少なく、その他の層では大きな差はみられません。

毎日の生活について-8

⑧買い物が難しくなった場合に必要な支援

問4(7)これから先、外出して買い物ができなくなったり、頼める人（家族など）が不在になった場合、どのようなサービス・支援があれば良いと思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

今後、外出して買い物ができなくなった場合に必要な支援は、「移動スーパー」が33.4%で最も高く、次いで「宅配サービス」が32.1%、「介護サービスのヘルパー」が17.2%です。

買い物支援では、移動販売と宅配へのニーズが高くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

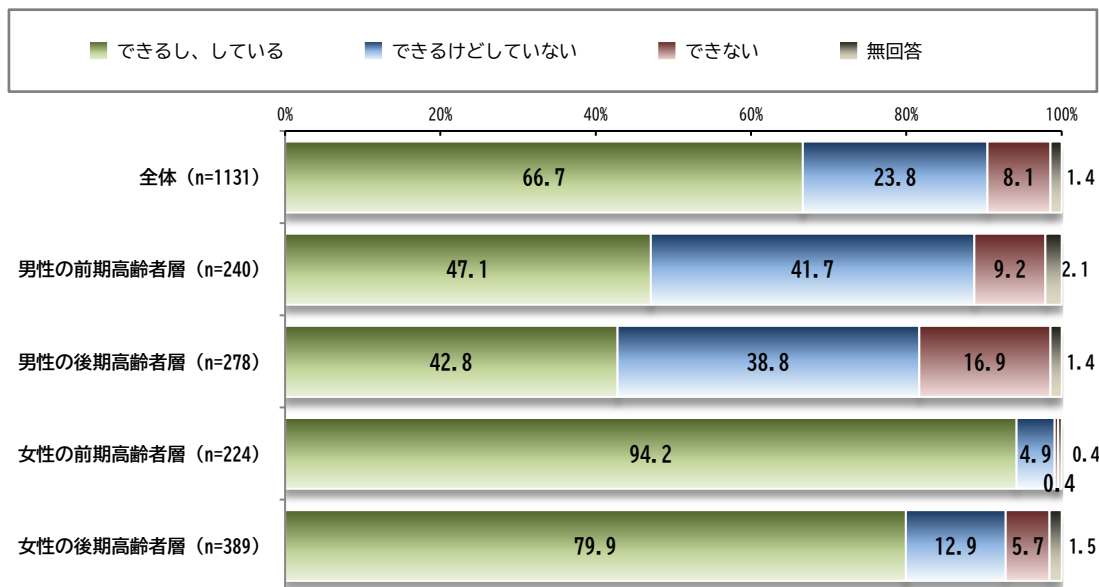
<男性の前期高齢者層>では「宅配サービス」が41.7%で全体結果を9.6ポイント上回っています。

一方、<女性の前期高齢者層>と<女性の後期高齢者層>では「移動スーパー」がそれぞれ41.5%、39.6%で全体結果を5.0ポイント以上、上回っており、女性では移動販売を求める傾向が強くなっています。また、<男性の後期高齢者層>では「介護サービスのヘルパー」が24.1%で6.9ポイント上回っています。

毎日の生活について-9

⑨食事の用意の状況

問4(8)自分で食事の用意をしていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

自分で食事の用意をしているかについては、「できるし、している」が66.7%で最も高く、「できるけどしていない」が23.8%、「できない」が8.1%です。

自分で食事の用意をしている人が多数ですが、4人に1人近くはできてもしません。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が94.2%で全体結果を27.5ポイント上回っており、食事の用意を自分で担う人が際立って多くなっています。

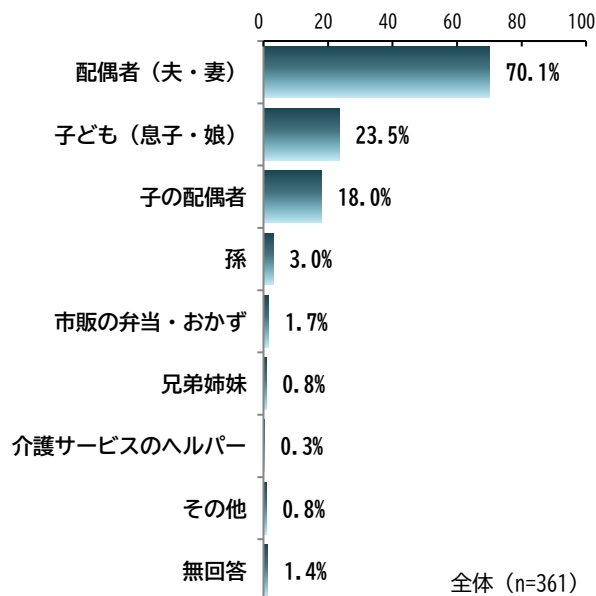
一方、<男性の前期高齢者層>と<男性の後期高齢者層>では「できるけどしていない」がそれぞれ41.7%、38.8%で全体結果を大きく上回っており、<男性の後期高齢者層>では「できない」も16.9%で8.8ポイント上回っています。食事準備は女性が担い、男性では家族に依存しやすい構図がうかがえます。

毎日の生活について-10

⑩食事を調理する人

【(8)で「できるだけしていない」または「できない」の方のみ】

問4(8)①あなたの食事は、どなたが調理していますか（〇はいくつでも）



該当数が少ない層もあるため、分析は参考分析とします。
なお、薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	配偶者 （夫・妻）	子ども （息子・娘）	子の配偶者	孫	市販の弁 当・おか ず	兄弟姉妹	介護サー ビスのヘルパー	その他	無回答
全体（n=361）	70.1	23.5	18.0	3.0	1.7	0.8	0.3	0.8	1.4
男性の前期高齢者層（n=122）	90.2	17.2	9.8	1.6	3.3	1.6	0.0	0.8	1.6
男性の後期高齢者層（n=155）	86.5	17.4	6.5	0.6	0.6	0.6	0.0	0.0	1.9
女性の前期高齢者層（n=12）	8.3	25.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0
女性の後期高齢者層（n=72）	11.1	47.2	48.6	11.1	1.4	0.0	1.4	1.4	0.0

【全体結果の要約】

自分で食事の用意をしていない人について、食事を調理する人は、「配偶者（夫・妻）」が70.1%で最も高く、次いで「子ども（息子・娘）」が23.5%、「子の配偶者」が18.0%です。

食事づくりは主に家族が担っており、特に配偶者の役割が大きくなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

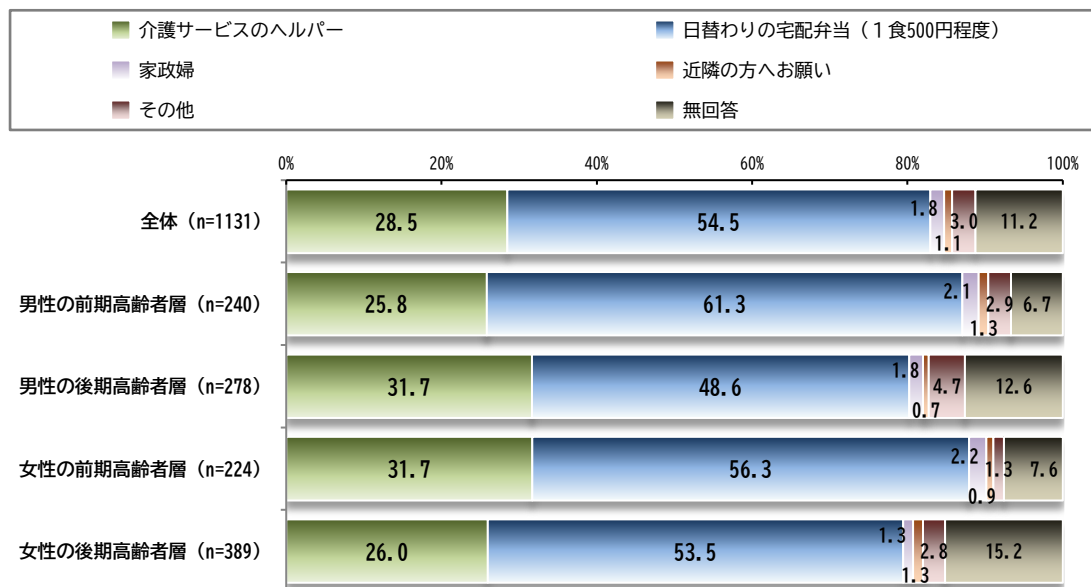
＜男性の前期高齢者層＞と＜男性の後期高齢者層＞では「配偶者（夫・妻）」がそれぞれ90.2%、86.5%で全体結果を大きく上回っています。

一方、＜女性の前期高齢者層＞では「子の配偶者」が66.7%で48.7ポイント上回り、＜女性の後期高齢者層＞では「子ども（息子・娘）」が47.2%で23.7ポイント上回り、「子の配偶者」も48.6%で30.6ポイント上回っています。回答対象者に限る設問であるため、層別の傾向は参考値としてみる必要があります。

毎日の生活について-11

⑪調理が難しくなった場合に必要な支援

問4(9)これから先、調理ができなくなったり、頼める人（家族など）が不在になった場合、どのようなサービス・支援があれば良いと思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

今後、調理ができなくなったりした場合に必要な支援は、「日替わりの宅配弁当（1食500円程度）」が54.5%で最も高く、次いで「介護サービスのヘルパー」が28.5%です。

調理支援では、配食サービスへのニーズが特に高くなっています。

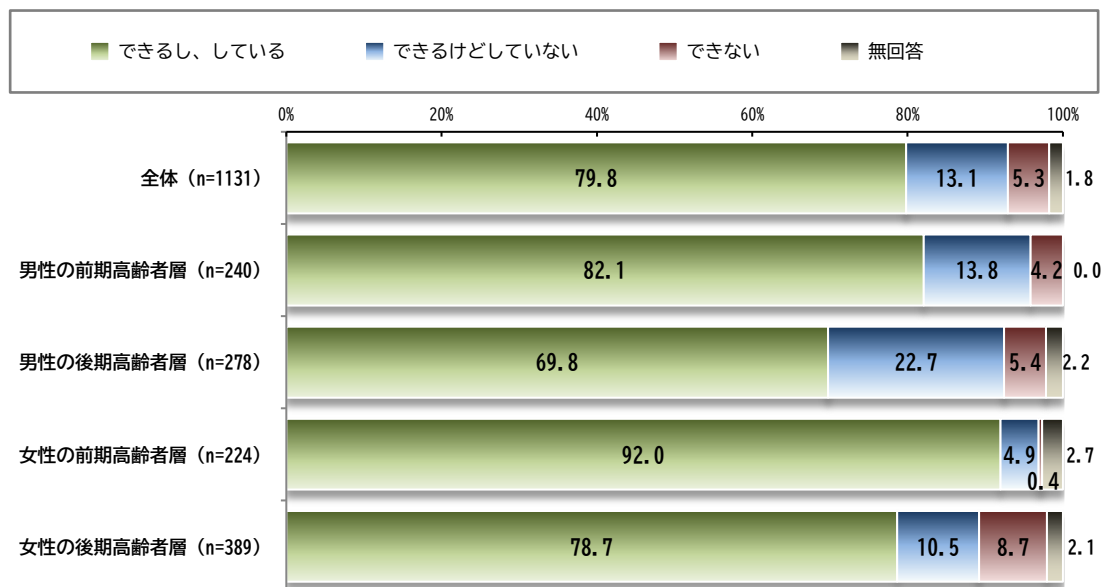
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「日替わりの宅配弁当（1食500円程度）」が最も高く、大きな傾向差は多くありません。そのなかで、＜男性の前期高齢者層＞では「日替わりの宅配弁当（1食500円程度）」が61.3%で全体結果を6.8ポイント上回っており、配食サービスへの期待がやや高くなっています。

毎日の生活について-12

⑫請求書の支払いの状況

問4(10)自分で請求書の支払いをしていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

自分で請求書の支払いをしているかについては、「できるし、している」が79.8%で最も高く、「できるけどしていない」が13.1%、「できない」が5.3%です。

支払いを自分でしている人が多い一方で、家族等に任せている人もみられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

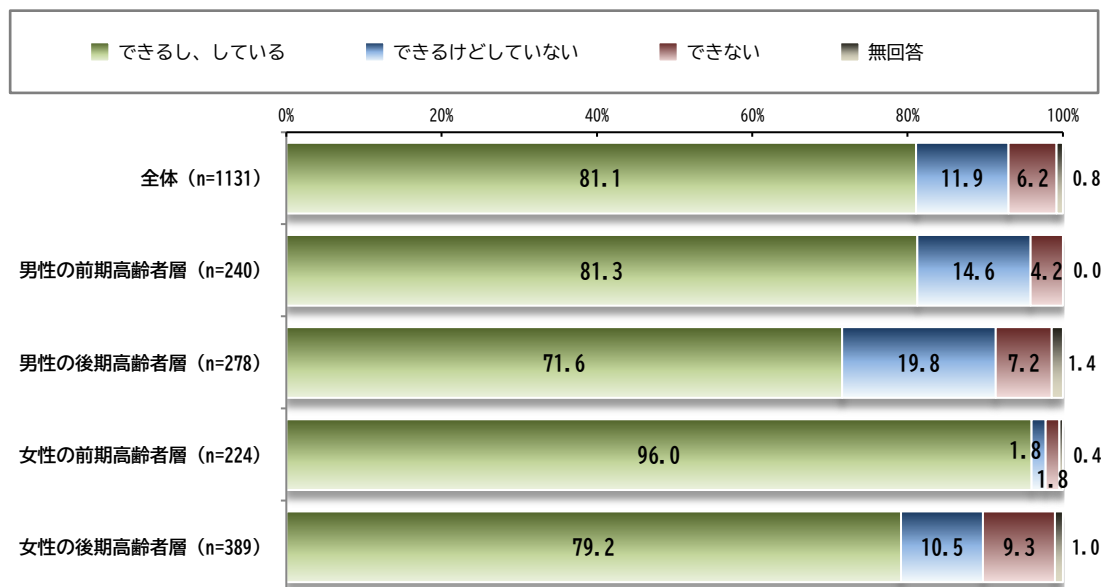
<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が92.0%で全体結果を12.2ポイント上回っています。

一方、<男性の後期高齢者層>では「できるし、している」が69.8%で10.0ポイント下回り、「できるけどしていない」が22.7%で9.6ポイント上回っており、支払いはできても自分ではしていない人が相対的に多くなっています。

毎日の生活について-13

⑬預貯金の出し入れの状況

問4(11)自分で預貯金の出し入れをしていますか（〇は1つだけ）



【全体結果の要約】

自分で預貯金の出し入れをしているかについては、「できるし、している」が81.1%で最も高く、「できるけどしていない」が11.9%、「できない」が6.2%です。

預貯金の管理は自分で行っている人が多くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「できるし、している」が96.0%で全体結果を14.9ポイント上回っています。

一方、<男性の後期高齢者層>では「できるし、している」が71.6%で9.5ポイント下回り、「できるけどしていない」が19.8%で7.9ポイント上回っており、金銭管理を家族等に任せる傾向がややみられます。

毎日の生活について-14

⑭書類記入の可否

問4(12)年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

年金などの書類が書けるかについては、「はい」が85.6%、「いいえ」が13.3%です。
書類記入ができる人が大半を占めています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

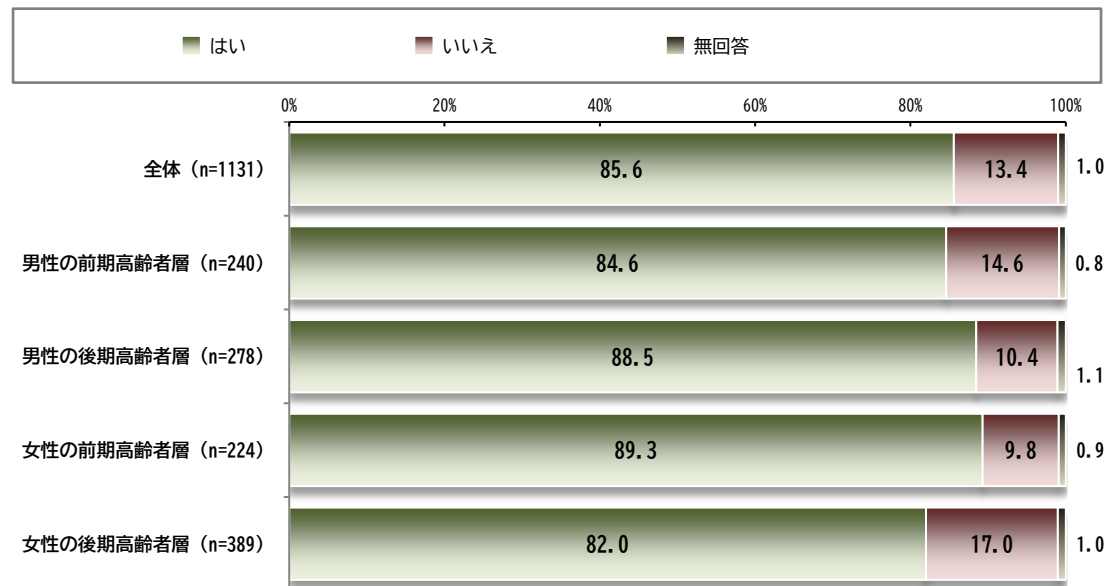
<男性の前期高齢者層>と<女性の前期高齢者層>では「はい」がそれぞれ94.6%、96.9%で、全体結果を大きく上回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「はい」が76.9%で8.7ポイント下回り、「いいえ」が21.3%で8.0ポイント上回っており、書類記入の負担が相対的に大きくなっています。

毎日の生活について-15

⑮新聞や本、雑誌を読む状況

問4(13)新聞や本、雑誌を読んでいますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

新聞や本、雑誌を読んでいるかについては、「はい」が85.6%、「いいえ」が13.4%です。読む習慣がある人が大半を占めています。

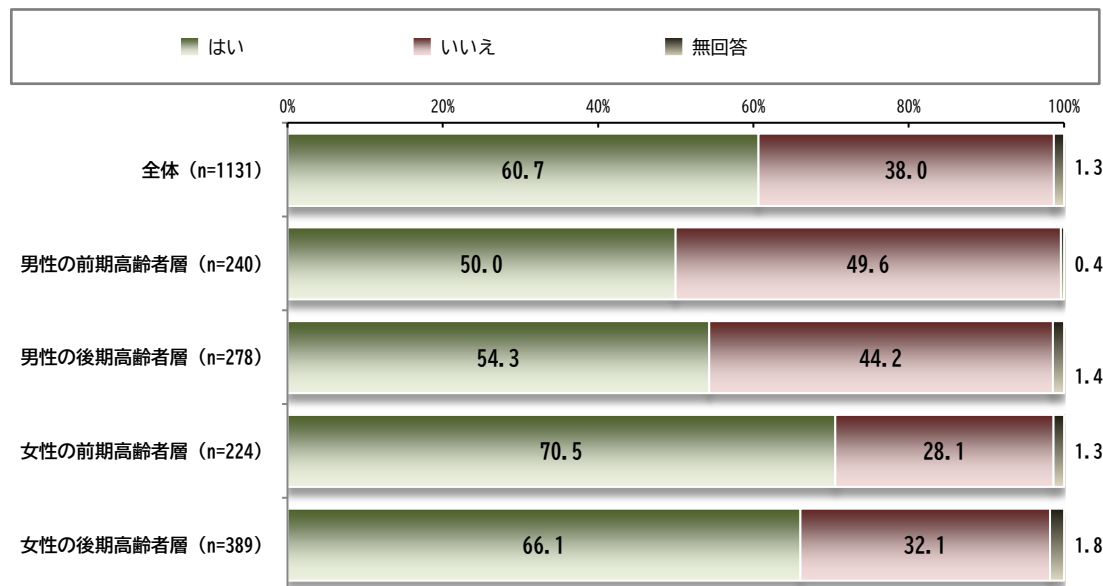
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「はい」が8割以上となっており、大きな差はみられません。新聞や本、雑誌を読む習慣は、全体として比較的保たれています。

毎日の生活について-16

⑩友人宅への訪問

問4(14)友人の家を訪ねていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

友人の家を訪ねているかについては、「はい」が60.7%、「いいえ」が38.0%です。
友人宅を訪ねている人が6割を占めています。

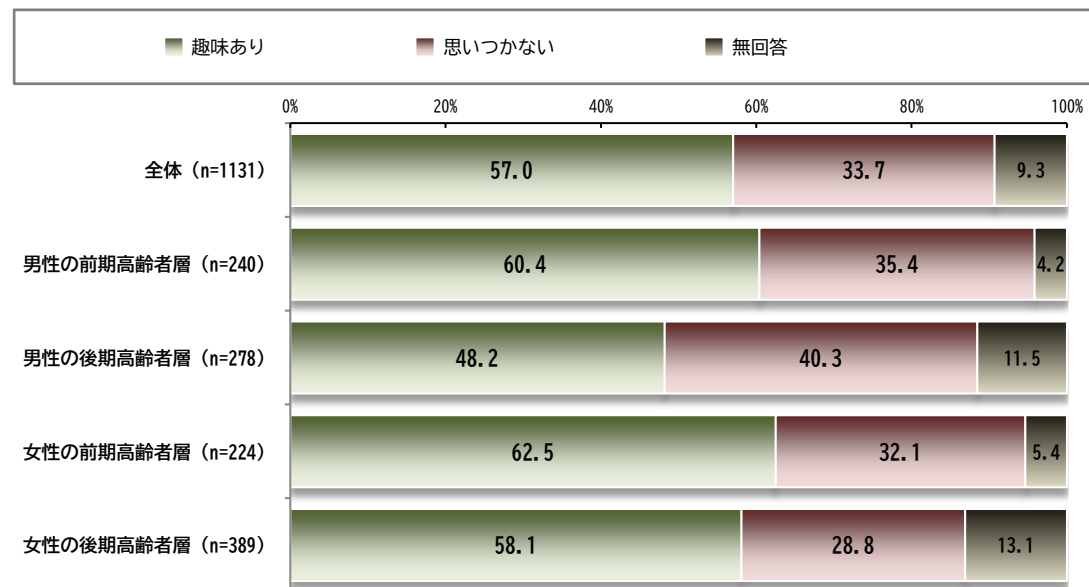
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「はい」が70.5%で全体結果を9.8ポイント上回り、<男性の前期高齢者層>では「はい」が50.0%で10.7ポイント下回っています。女性の方が友人宅を訪ねる割合が高く、男性では交流の機会がやや少ない傾向がみられます。

毎日の生活について-17

⑰趣味の有無

問4(15)趣味はありますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

趣味については、「趣味あり」が57.0%、「思いつかない」が33.7%です。
趣味がある人が過半数を占める一方で、3人に1人は趣味が思いつかないと答えています。

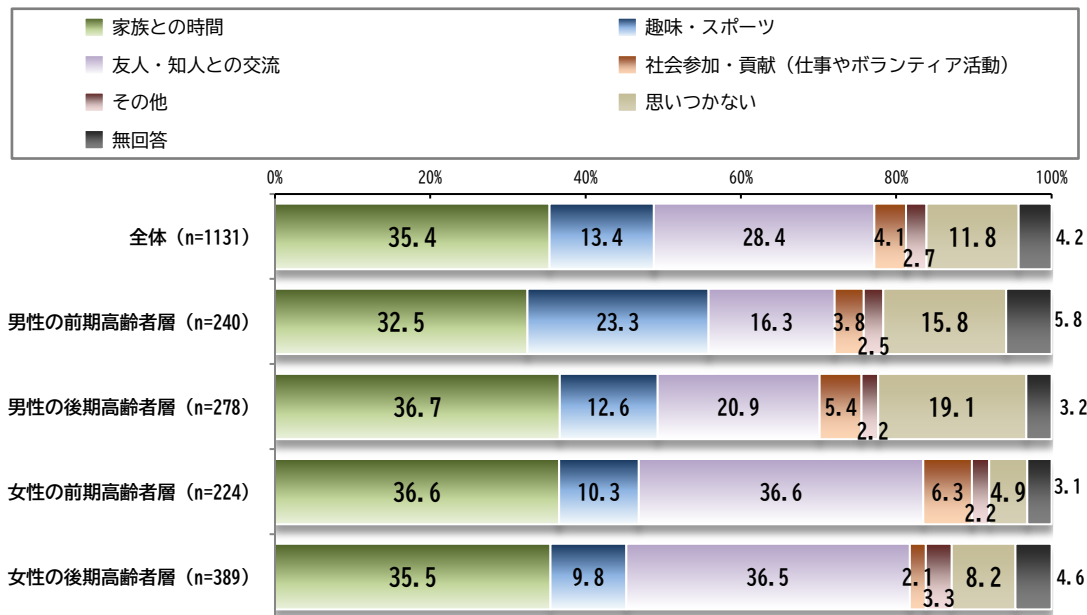
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の後期高齢者層＞では「趣味あり」が48.2%で全体結果を8.8ポイント下回り、「思いつかない」が40.3%で6.6ポイント上回っています。後期高齢の男性では趣味を持ちにくい傾向がみられる一方、＜女性の前期高齢者層＞では「趣味あり」が62.5%で5.5ポイント上回っています。

毎日の生活について-18

⑱生きがいを感じる場面

問4(16)どんな時に生きがいを感じますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

生きがいを感じる場面は、「家族との時間」が35.4%で最も高く、次いで「友人・知人との交流」が28.4%、「趣味・スポーツ」が13.4%、「思いつかない」が11.8%です。

生きがいは家族や交流の場面に見いだされることが多くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>と<女性の後期高齢者層>では「友人・知人との交流」がそれぞれ36.6%、36.5%で全体結果を8.0ポイント以上上回っており、人とのつながりに生きがいを感じる傾向が強くなっています。

一方、<男性の前期高齢者層>では「趣味・スポーツ」が23.3%で9.9ポイント上回り、<男性の後期高齢者層>では「思いつかない」が19.1%で7.3ポイント上回っています。

◇毎日の生活全般について

【結果の考察】

毎日の生活に関する項目では、電話をかけること、1人での外出、買い物、金銭管理、書類記入など、多くの生活機能は全体として維持されています。

しかし、項目によっては性別や年齢による違いが明確であり、＜女性の前期高齢者層＞では買い物、食事の用意、金銭管理、書類記入などを自立して行う割合が高い一方、＜女性の後期高齢者層＞では外出や書類記入に困難がみられます。また、男性では食事の用意や買い物を家族、とくに配偶者に依存する傾向が強く、後期高齢になると物忘れや日付の見当識、趣味の喪失など生活の広がり的一面でも低下がみられます。

買い物や調理が難しくなった場合の支援としては、移動スーパー、宅配サービス、日替わりの宅配弁当へのニーズが高く、生活支援サービスの重要性がうかがえます。

【聖籠町としての課題】

年齢や性別によって異なる生活機能の低下や家族依存の構造を踏まえ、本人の自立を支える支援と、家族の負担を補う支援の双方を整えることが課題です。特に、後期高齢者層では外出、買い物、書類記入など日常生活の基本機能が低下しやすく、男性では調理や買い物の担い手を家族に依存しやすい状況がみられます。そのため、生活支援サービス、移動支援、相談支援を早い段階から利用しやすくする必要があります。

【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、買い物支援、配食、見守り、生活相談などの生活支援サービスを地域の実情に応じて充実させることが重要です。あわせて、後期高齢者の外出継続や書類手続き等の支援、男性の生活自立を促す調理や家事の参加機会づくり、趣味や交流の場の拡充を位置付けることが望まれます。さらに、日常生活機能の低下を早期に把握し、介護予防や生活支援につなげる仕組みを強化していくことが必要です。

地域での活動について-1

①各種地域の会・グループへの参加状況

問5(1)以下のような会・グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか（○は1つだけ）

<①ボランティアのグループ>

<②スポーツ関係のグループやクラブ>

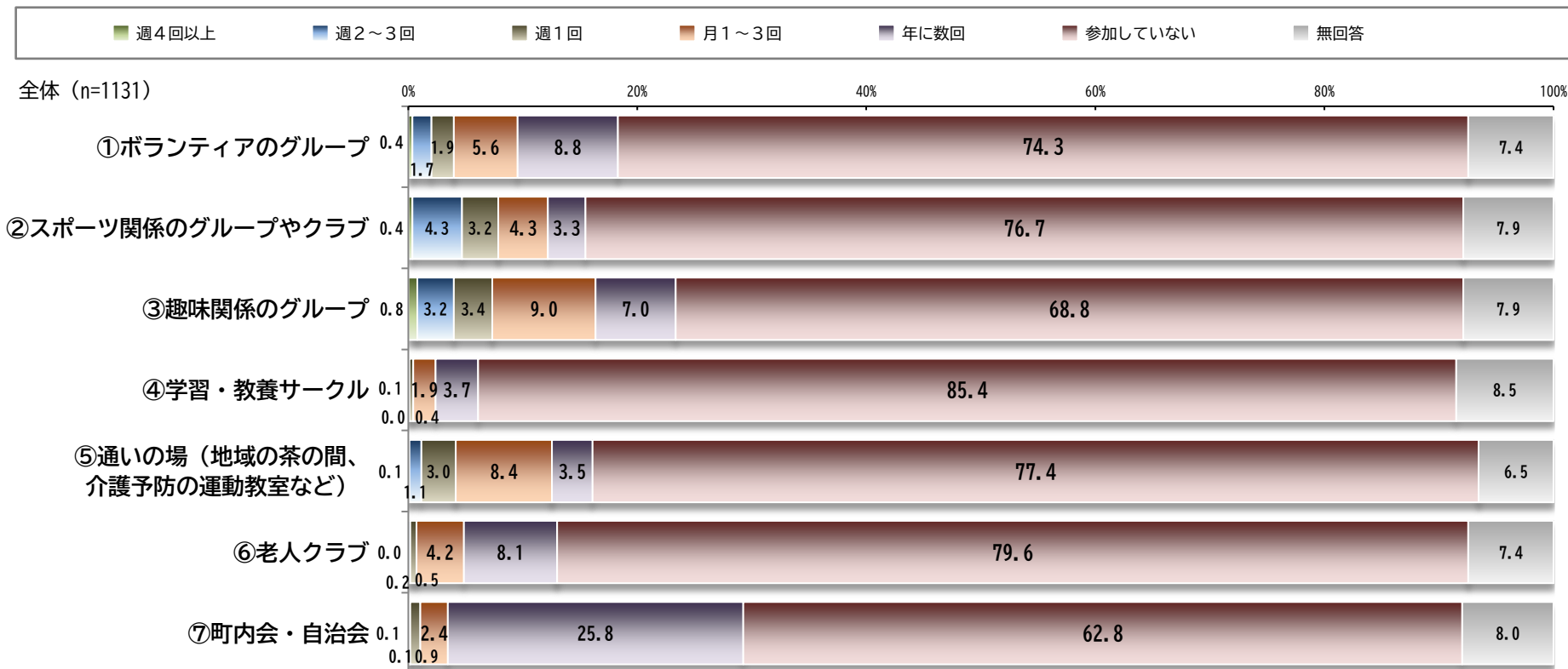
<③趣味関係のグループ>

<④学習・教養サークル>

<⑤通いの場（地域の茶の間、介護予防の運動教室など）>

<⑥老人クラブ>

<⑦町内会・自治会>



地域での活動について-2

①各種地域の会・グループへの参加状況 ～続き～

【全体結果の要約】

いずれの会・グループとも「参加していない」が中心です。各会・グループの要約は以降のとおりです。

①ボランティアのグループへの参加状況

「参加していない」が74.3%で最も高く、次いで「年に数回」が8.8%、「月1～3回」が5.6%です。ボランティアのグループへの参加は限定的で、多くの人が日常的には参加していません。

②スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況

「参加していない」が76.7%で最も高く、次いで「週2～3回」と「月1～3回」がともに4.3%、「週1回」が3.2%です。スポーツ関係のグループやクラブへの参加は一部にみられるものの、全体としては参加していない人が中心です。

③趣味関係のグループへの参加状況

「参加していない」が68.8%で最も高く、次いで「月1～3回」が9.0%、「年に数回」が7.0%です。趣味関係のグループは、他の活動に比べると参加がみられるものの、日常的な参加は一部にとどまっています。

④学習・教養サークルへの参加状況

「参加していない」が85.4%で最も高く、次いで「年に数回」が3.7%、「月1～3回」が1.9%です。学習・教養サークルへの参加はきわめて限定的で、参加していない人が大半を占めています。

⑤通いの場への参加状況

「参加していない」が77.4%で最も高く、次いで「月1～3回」が8.4%、「年に数回」が3.5%、「週1回」が3.0%です。通いの場への継続的な参加は一部にとどまり、多くは未参加となっています。

⑥老人クラブへの参加状況

「参加していない」が79.6%で最も高く、次いで「年に数回」が8.1%、「月1～3回」が4.2%です。老人クラブへの参加は限定的で、恒常的な参加よりも機会に応じた参加が中心です。

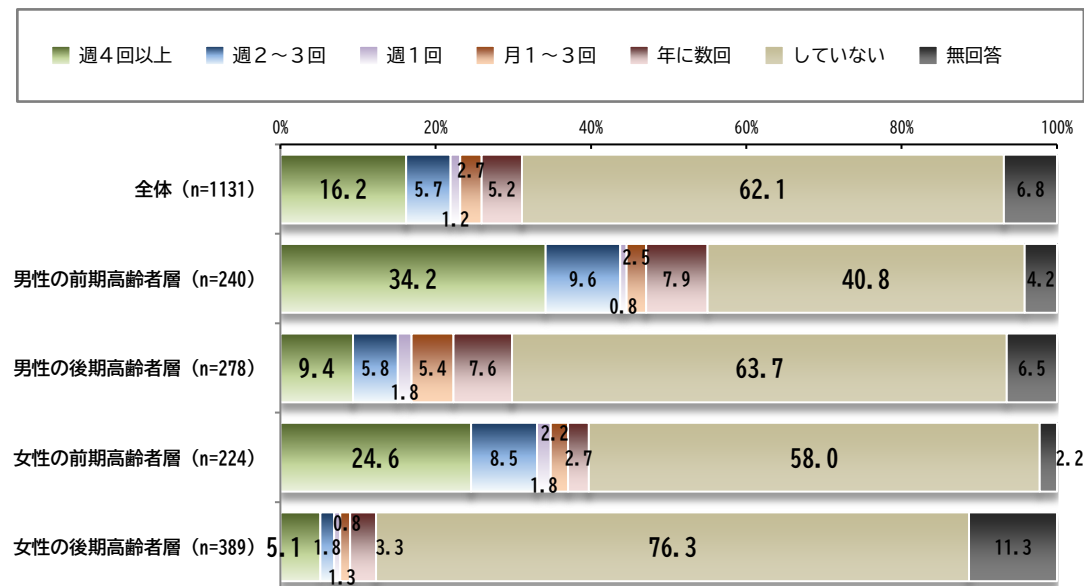
⑦町内会・自治会への参加状況

「参加していない」が62.8%で最も高いものの、「年に数回」が25.8%と比較的高くなっています。町内会・自治会は、継続的な参加よりも、必要な場面で参加する形が中心です。

地域での活動について-3

②収入のある仕事の状況

問5(1)⑧収入のある仕事（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「参加していない」が62.1%で最も高く、次いで「週4回以上」が16.2%、「週2～3回」が5.7%、「年に数回」が5.2%です。収入のある仕事に就いていない人が中心ですが、一定数は継続的に就労しています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の前期高齢者層＞では「週4回以上」が34.2%で全体結果を18.0ポイント上回り、「していない」が40.8%で21.3ポイント下回っています。前期高齢の男性では、継続的に就労している人が相対的に多くなっています。

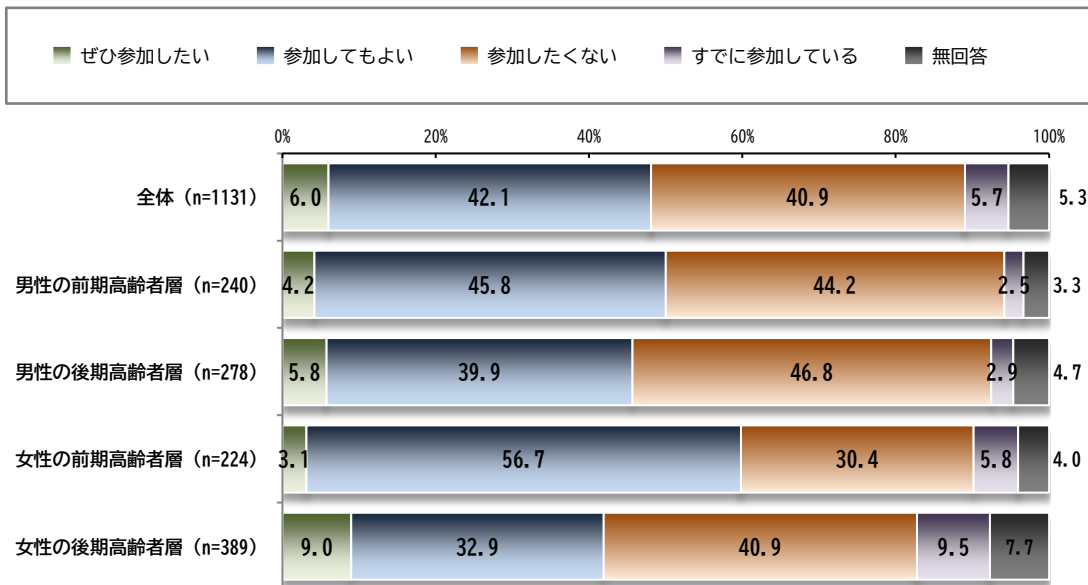
＜女性の前期高齢者層＞でも「週4回以上」が24.6%で全体結果を8.4ポイント上回っており、前期高齢者層では女性も就労を継続している傾向がみられます。

一方、＜女性の後期高齢者層＞では「していない」が76.3%で全体結果を14.2ポイント上回り、「週4回以上」は5.1%で11.1ポイント下回っています。後期高齢の女性では、収入のある仕事をしていない人が多くなっています。

地域での活動について-4

③地域活動への参加意向

問5(2)地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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（〇は1つだけ）



【全体結果の要約】

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動への参加意向は、「参加してもよい」が42.1%で最も高く、次いで「参加したくない」が40.9%、「ぜひ参加したい」が6.0%、「すでに参加している」が5.7%です。

参加に前向きな人と消極的な人が拮抗しています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「参加してもよい」が56.7%で全体結果を14.6ポイント上回り、「参加したくない」が30.4%で10.5ポイント下回っています。女性の前期高齢者層では、地域活動に参加することへの抵抗感が比較的少なくなっています。

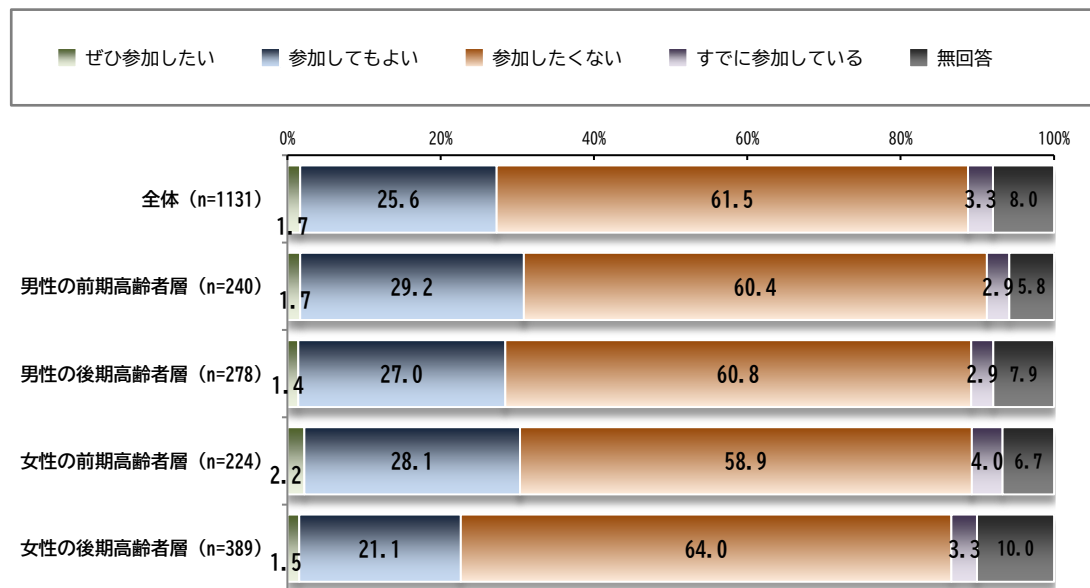
<男性の後期高齢者層>では「参加したくない」が46.8%で全体結果を5.9ポイント上回っており、参加に消極的な傾向がやや強くなっています。

また、<女性の後期高齢者層>では「参加してもよい」が32.9%で全体結果を9.2ポイント下回っています。後期高齢の女性では、参加意向がある人と既に参加している人はみられるものの、全体としての参加意欲はやや低めです。

地域での活動について-5

④地域活動の企画・運営への参加意向

問5(2)地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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（〇は1つだけ）



【全体結果の要約】

地域活動の企画・運営への参加意向は、「参加したくない」が61.5%で最も高く、次いで「参加してもよい」が25.6%、「無回答」が8.0%です。

「ぜひ参加したい」は1.7%にとどまっており、企画・運営役への参加意向は高くありません。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

各層とも「参加したくない」が最も高く、大きな差はみられません。地域活動への参加者としての関心は一定程度みられる一方、企画・運営を担う立場には慎重な傾向が共通しています。

◇地域での活動全般について

【結果の考察】

地域での活動については、趣味関係のグループや町内会・自治会で一定の参加がみられるものの、全体としては「参加していない」が高く、継続的な参加は限定的です。

また、地域活動に参加者として関わる意向は一定程度ある一方で、企画・運営を担いたいという意向は低く、地域活動の担い手確保には難しさがあることがうかがえます。

さらに、収入のある仕事では前期高齢者層、とくに＜男性の前期高齢者層＞で継続就労が多く、活動参加の条件や時間的余裕には層差があると考えられます。

【聖籠町としての課題】

地域活動への参加の裾野を広げるとともに、参加者が無理なく関われる場を増やしていくことが課題です。特に、企画・運営役への参加意向が低いことから、役割負担の軽減や運営支援の仕組みづくりが必要です。また、前期高齢者層では就労継続者が一定数いるため、参加しやすい時間帯や関わり方を工夫することも求められます。

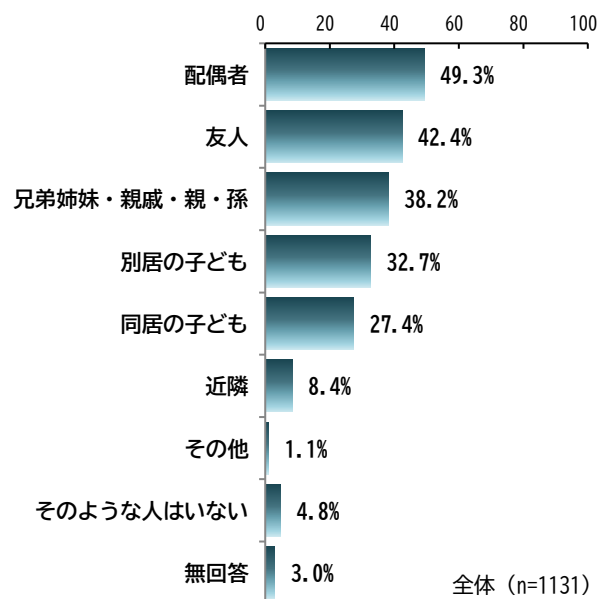
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、趣味、交流、介護予防、生活支援など多様な入口を設け、参加しやすい地域活動の場を広げる方向が重要です。あわせて、参加者から世話役へと段階的に関われる仕組みや、担い手を支えるコーディネート機能を位置付けることが望まれます。就労中の高齢者も含めて参加しやすい柔軟な活動形態を整えることも重要です。

たすけあいについて-1

①心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

問6(1)あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：%

	配偶者	友人	兄弟姉妹・親戚・親・孫	別居の子ども	同居の子ども	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
全体 (n=1131)	49.3	42.4	38.2	32.7	27.4	8.4	1.1	4.8	3.0
男性の前期高齢者層 (n=240)	68.8	35.0	26.3	15.4	14.2	5.8	1.3	8.3	2.5
男性の後期高齢者層 (n=278)	62.2	22.7	28.1	24.1	19.4	4.0	0.7	7.9	2.9
女性の前期高齢者層 (n=224)	49.6	65.6	51.8	44.6	38.8	8.9	2.2	0.4	1.3
女性の後期高齢者層 (n=389)	28.0	47.8	45.0	42.7	34.7	12.9	0.5	2.8	4.4

【全体結果の要約】

「配偶者」が49.3%で最も高く、次いで「友人」が42.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が38.2%、「別居の子ども」が32.7%です。心配事や愚痴を聞いてくれる相手は、家族に加えて友人や親族にも広がっています。

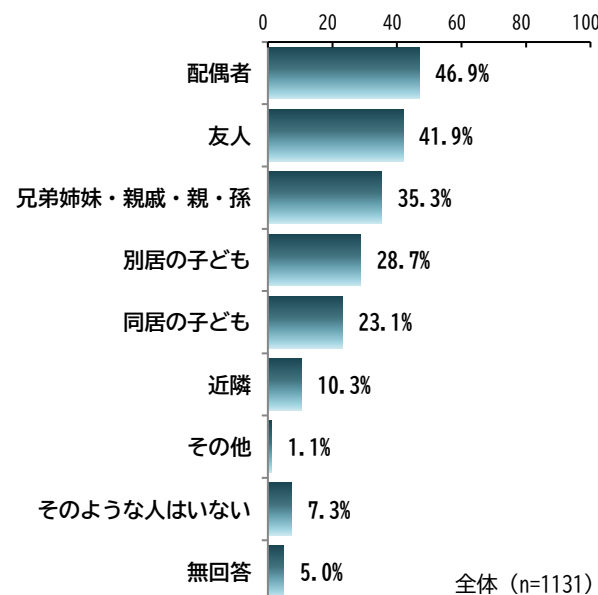
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「配偶者」が68.8%で全体結果を19.5ポイント上回っており、配偶者への依存が強くなっています。一方で、「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」はいずれも全体結果を下回っており、相談相手が配偶者に偏る傾向です。<男性の後期高齢者層>でも「配偶者」が62.2%で全体結果を12.9ポイント上回る一方、「友人」は22.7%で19.7ポイント下回っています。男性では、後期高齢になるほど友人関係が相対的に弱くなる様子がうかがえます。これに対し、<女性の前期高齢者層>では「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」がいずれも全体結果を10.0ポイント以上、上回っており、相談相手が幅広くなっています。<女性の後期高齢者層>でも「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」が全体結果を上回っており、<女性の後期高齢者層>では「配偶者」が全体結果を21.3ポイント下回っています。女性は家族や友人を含めた複線的なつながりを持つ傾向です。

たすけあいについて-2

②心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

問6(2)反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	配偶者	友人	兄弟姉妹・親戚・親・孫	別居の子ども	同居の子ども	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
全体 (n=1131)	46.9	41.9	35.3	28.7	23.1	10.3	1.1	7.3	5.0
男性の前期高齢者層 (n=240)	65.8	32.9	26.7	17.1	14.6	8.3	0.8	9.6	3.8
男性の後期高齢者層 (n=278)	62.6	24.8	26.3	21.2	18.7	4.7	1.1	9.0	5.4
女性の前期高齢者層 (n=224)	45.5	65.6	50.0	43.3	31.7	12.5	2.2	1.8	1.8
女性の後期高齢者層 (n=389)	24.9	46.0	38.6	32.9	26.5	14.4	0.8	8.0	7.2

単位：%

【全体結果の要約】

「配偶者」が46.9%で最も高く、次いで「友人」が41.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が35.3%、「別居の子ども」が28.7%です。

相談を受ける相手についても、配偶者や友人、親族が中心となっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「配偶者」が65.8%で全体結果を18.9ポイント上回り、「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」は全体結果を下回っています。

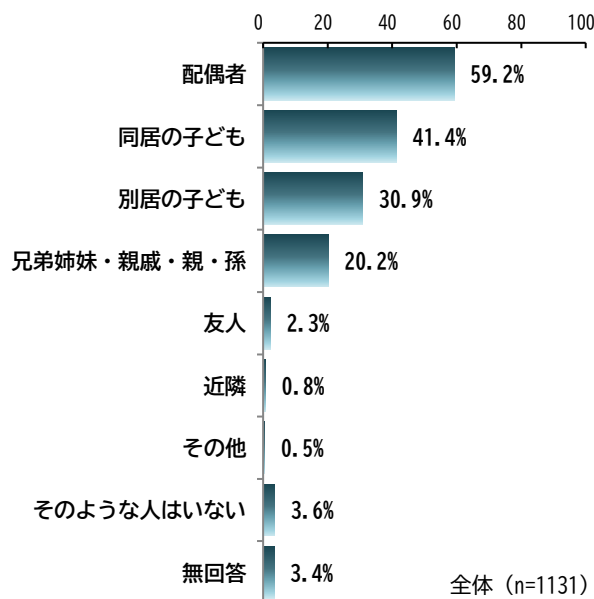
心配事を聞いてあげる相手も、配偶者に集中する傾向です。<男性の後期高齢者層>でも「配偶者」が62.6%で全体結果を15.7ポイント上回る一方、「友人」は24.8%で17.1ポイント下回っています。男性では、相談のやり取りが家庭内中心となりやすいことがうかがえます。

<女性の前期高齢者層>では「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」がいずれも全体結果を10.0ポイント以上、上回っており、幅広い相手に関わっています。<女性の後期高齢者層>では「配偶者」が24.9%で全体結果を22.0ポイント下回っており、配偶者以外との関わりの比重が相対的に高くなっています。

たすけあいについて-3

③病気で寝込んだときに看病や世話をしてくれる人

問6(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（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	友人	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
全体 (n=1131)	59.2	41.4	30.9	20.2	2.3	0.8	0.5	3.6	3.4
男性の前期高齢者層 (n=240)	77.5	24.6	19.2	15.4	0.8	0.8	0.4	4.2	2.1
男性の後期高齢者層 (n=278)	74.1	35.6	24.5	18.0	0.7	0.7	0.4	4.3	2.2
女性の前期高齢者層 (n=224)	59.4	51.3	40.2	21.0	3.1	0.9	0.4	1.8	1.8
女性の後期高齢者層 (n=389)	37.3	50.1	37.5	24.4	3.9	0.8	0.8	3.9	6.2

【全体結果の要約】

「配偶者」が59.2%で最も高く、次いで「同居の子ども」が41.4%、「別居の子ども」が30.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が20.2%です。

看病や世話をしてくれる相手は、配偶者と子どもが中心です。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「配偶者」が77.5%で全体結果を18.3ポイント上回っており、「同居の子ども」と「別居の子ども」はそれぞれ16.8ポイント、11.7ポイント下回っています。男性では、看病の担い手として配偶者の比重が大きくなっています。

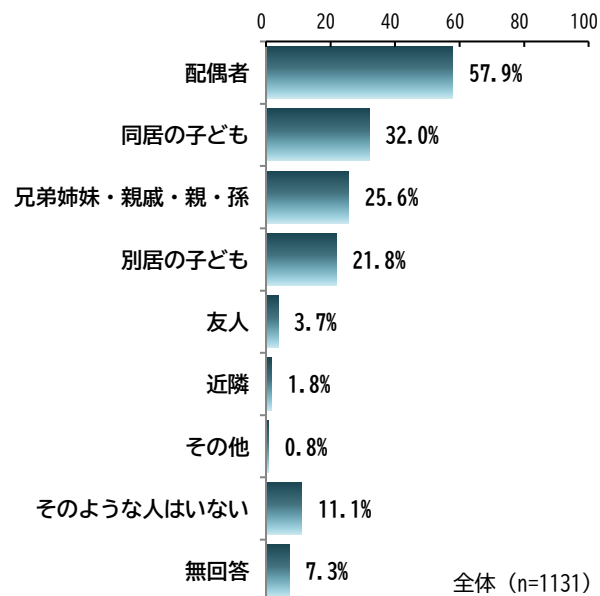
<男性の後期高齢者層>でも「配偶者」が74.1%で全体結果を14.9ポイント上回っています。

一方、<女性の前期高齢者層>では「同居の子ども」が51.3%で全体結果を9.9ポイント上回り、「別居の子ども」も40.2%で9.3ポイント上回っています。<女性の後期高齢者層>では「配偶者」が37.3%で全体結果を21.9ポイント下回る一方、「同居の子ども」が50.1%で8.7ポイント、「別居の子ども」が37.5%で6.6ポイント上回っています。女性では、子どもが支え手となる傾向が強くなっています。

たすけあいについて-4

④看病や世話をしあける人

問6(4)反対に、看病や世話をしあける人（○はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	配偶者	同居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	別居の子ども	友人	近隣	その他	そのような人はいない	無回答
全体 (n=1131)	57.9	32.0	25.6	21.8	3.7	1.8	0.8	11.1	7.3
男性の前期高齢者層 (n=240)	74.2	23.3	22.9	19.2	2.5	0.8	0.4	11.7	2.1
男性の後期高齢者層 (n=278)	68.3	27.3	19.1	14.7	2.5	1.8	1.4	9.7	7.6
女性の前期高齢者層 (n=224)	63.4	43.3	39.3	32.6	3.6	1.8	0.9	4.9	3.6
女性の後期高齢者層 (n=389)	37.3	34.2	24.2	22.1	5.4	2.3	0.5	15.4	12.3

単位：%

【全体結果の要約】

「配偶者」が57.9%で最も高く、次いで「同居の子ども」が32.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.6%、「別居の子ども」が21.8%です。

一方、「そのような人はいない」も11.1%みられます。看病や世話をしあける相手は配偶者が中心ですが、支え手がない人も一定数います。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「配偶者」が74.2%で全体結果を16.3ポイント上回っており、看病や世話の相手が配偶者に集中しています。<男性の後期高齢者層>でも「配偶者」が68.3%で全体結果を10.4ポイント上回っています。

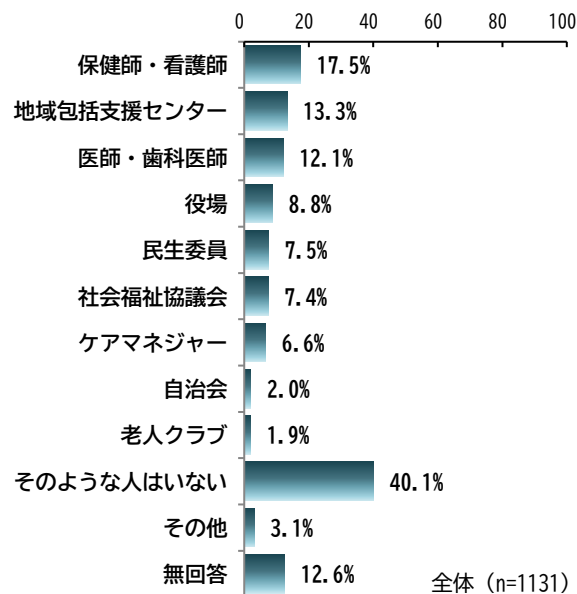
<女性の前期高齢者層>では「同居の子ども」が43.3%で全体結果を11.3ポイント、「別居の子ども」が32.6%で10.8ポイント、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が39.3%で13.7ポイント上回っています。女性の前期高齢者層では、配偶者以外にも支えの相手が広がっています。

また、<女性の後期高齢者層>では「配偶者」が37.3%で全体結果を20.6ポイント下回っています。後期高齢の女性では、看病や世話をしあける相手として配偶者の割合が低くなっています。

たすけあいについて-5

⑤家族や友人・知人以外の相談相手

問6(5)家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：%

	保健師・ 看護師	地域包括 支援セン ター	医師・歯 科医師	役場	民生委員	社会福祉 協議会	ケアマネ ジャー	自治会	老人クラ ブ
全体 (n=1131)	17.5	13.3	12.1	8.8	7.5	7.4	6.6	2.0	1.9
男性の前期高齢者層 (n=240)	9.2	7.9	10.4	14.2	9.6	7.1	3.8	4.2	1.3
男性の後期高齢者層 (n=278)	16.9	8.6	16.2	7.6	6.8	9.7	6.8	2.5	3.6
女性の前期高齢者層 (n=224)	22.3	16.1	11.6	8.5	4.5	6.3	7.1	0.9	0.9
女性の後期高齢者層 (n=389)	20.3	18.3	10.5	6.7	8.5	6.7	8.0	1.0	1.8

	そのよう な人はい ない	その他	無回答
全体 (n=1131)	40.1	3.1	12.6
男性の前期高齢者層 (n=240)	47.5	4.6	8.8
男性の後期高齢者層 (n=278)	42.1	2.5	10.8
女性の前期高齢者層 (n=224)	41.5	4.0	10.3
女性の後期高齢者層 (n=389)	33.4	2.1	17.5

【全体結果の要約】

家族や友人・知人以外で相談する相手は、「そのような人はいない」が40.1%で最も高く、次いで「保健師・看護師」が17.5%、「地域包括支援センター」が13.3%、「医師・歯科医師」が12.1%です。

家族や友人以外の相談先を持たない人が多い一方、専門職や地域包括支援センターが主な相談先となっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

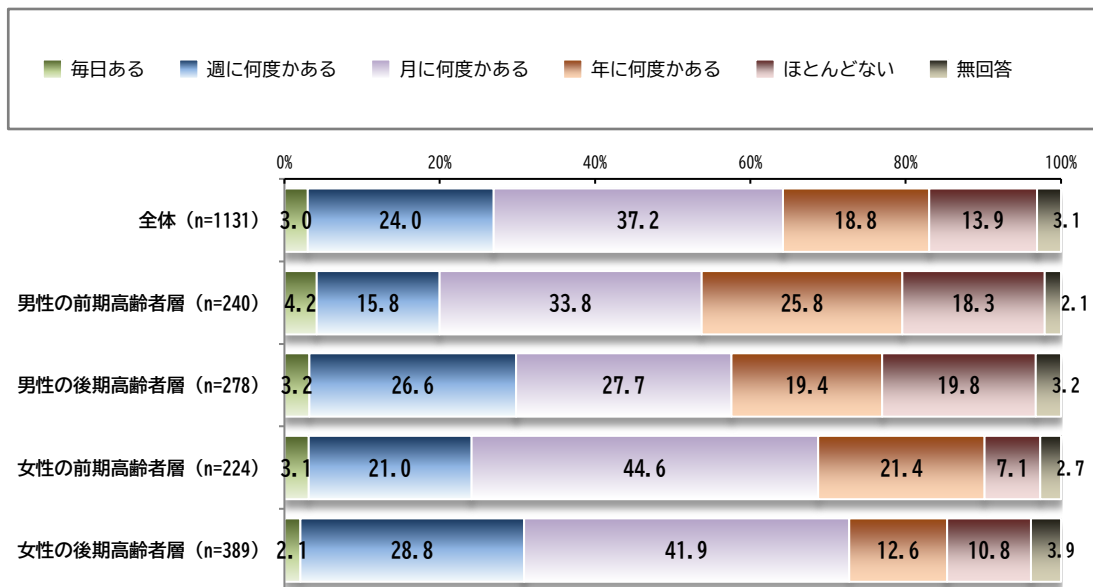
<男性の前期高齢者層>では「そのような人はいない」が47.5%で全体結果を7.4ポイント上回っており、「保健師・看護師」は9.2%で8.3ポイント、「地域包括支援センター」は7.9%で5.4ポイント下回っています。男性の前期高齢者層では、家族や友人以外の相談先が十分に広がっていない傾向です。

<女性の後期高齢者層>では「地域包括支援センター」が18.3%で全体結果を5.0ポイント上回り、「そのような人はいない」は33.4%で6.7ポイント下回っています。後期高齢の女性では、地域包括支援センターなど公的な相談先とのつながりが相対的に強くなっています。

たすけあいについて-6

⑥友人・知人と会う頻度

問6(6)友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（〇は1つだけ）



【全体結果の要約】

「月に何度かある」が37.2%で最も高く、次いで「週に何度かある」が24.0%、「年に何度かある」が18.8%です。「ほとんどない」は13.9%で、友人・知人と一定頻度で会っている人が中心です。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「週に何度かある」が15.8%で全体結果を8.2ポイント下回る一方、「年に何度かある」が25.8%で7.0ポイント上回っています。男性の前期高齢者層では、日常的な交流よりも、時折会う関係が中心となっています。

<男性の後期高齢者層>では「月に何度かある」が27.7%で全体結果を9.5ポイント下回り、「ほとんどない」が19.8%で5.9ポイント上回っています。後期高齢の男性では、交流頻度の低下がみられます。

一方、<女性の前期高齢者層>では「月に何度かある」が44.6%で全体結果を7.4ポイント上回り、「ほとんどない」が7.1%で6.8ポイント下回っています。女性の前期高齢者層では、友人・知人との交流が比較的保たれています。

◇たすけあい全般について

【結果の考察】

たすけあいについては、家族、とりわけ配偶者、子ども、親族、友人が支え合いの中心になっています。ただし、そのあり方には男女差と年齢差があり、男性は配偶者への依存が強く、女性は子どもや親族、友人を含めた幅広い関係を持つ傾向がみられます。

また、家族や友人以外の相談先については「そのような人はいない」が4割を占めており、専門職や公的相談機関とのつながりは十分とはいえません。特に、＜男性の後期高齢者層＞では友人との交流頻度が低く、孤立につながる可能性にも留意が必要です。

【聖籠町としての課題】

家族関係に依存しすぎない相談や支え合いの仕組みを広げることが課題です。特に、男性高齢者では配偶者中心の関係となりやすく、配偶者を失った場合や家族機能が弱まった場合に支えが薄くなるおそれがあります。また、家族や友人以外の相談先を持たない人が多いため、地域包括支援センターや専門職等との接点を早い段階でつくる必要があります。

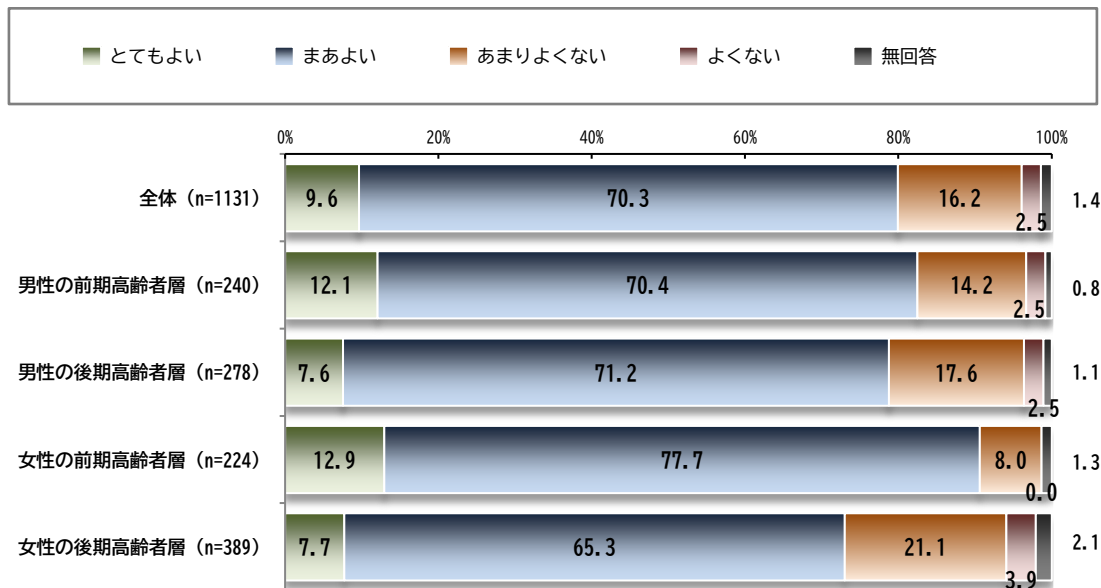
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、地域包括支援センターをはじめとする身近な相談窓口の周知と利用促進を進めるとともに、男性高齢者を含めた交流機会やつながりづくりを強化することが重要です。あわせて、家族だけに負担が偏らないよう、見守り、相談、生活支援、通いの場を組み合わせた地域の支え合い体制を整える方向が望まれます。

健康について-1

①現在の健康状態

問7(1)現在のあなたの健康状態はいかがですか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「まあよい」が70.3%で最も高く、次いで「あまりよくない」が16.2%、「とてもよい」が9.6%です。
「とてもよい」と「まあよい」を合わせると79.9%となり、自身の健康状態を良好と捉える人が多くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

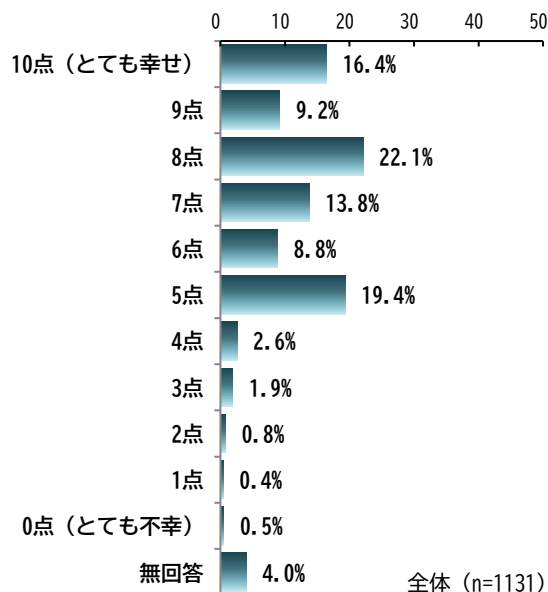
<女性の前期高齢者層>では「まあよい」が77.7%で全体結果を7.4ポイント上回り、「あまりよくない」が8.0%で8.2ポイント下回っています。女性の前期高齢者層では、健康状態を良好と捉える傾向が強くなっています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「まあよい」が65.3%で全体結果を5.0ポイント下回っています。後期高齢の女性では、健康状態を良好と感じる割合がやや低くなっています。

健康について-2

②現在の幸福度

問7(2)あなたは、現在どの程度幸せですか（○は1つだけ）（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、点数を○で囲んでください。）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	10点 (とても幸せ)	9点	8点	7点	6点	5点	4点	3点	2点
全体 (n=1131)	16.4	9.2	22.1	13.8	8.8	19.4	2.6	1.9	0.8
男性の前期高齢者層 (n=240)	9.6	7.5	19.6	15.8	11.3	25.0	2.1	3.8	0.4
男性の後期高齢者層 (n=278)	16.2	10.4	19.4	12.9	9.0	20.9	4.0	1.1	1.4
女性の前期高齢者層 (n=224)	17.4	9.4	25.4	17.4	8.5	14.3	2.7	1.8	0.9
女性の後期高齢者層 (n=389)	20.3	9.3	23.7	11.1	7.5	17.7	1.8	1.5	0.5

単位：%

	1点	0点 (とても不幸)	無回答	平均点 (無回答者を除く) 単位：点
全体 (n=1131)	0.4	0.5	4.0	7.17
男性の前期高齢者層 (n=240)	1.3	1.3	2.5	6.62
男性の後期高齢者層 (n=278)	0.0	0.4	4.3	7.13
女性の前期高齢者層 (n=224)	0.0	0.0	2.2	7.41
女性の後期高齢者層 (n=389)	0.5	0.5	5.7	7.42

【全体結果の要約】

幸福度（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とした自己評価）は、「8点」が22.1%で最も高く、次いで「5点」が19.4%、「10点（とても幸せ）」が16.4%、「7点」が13.8%です。平均点は7.20点です。

「7点」以上は61.5%となっており、全体としては比較的高い水準で幸せを感じている人が多くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

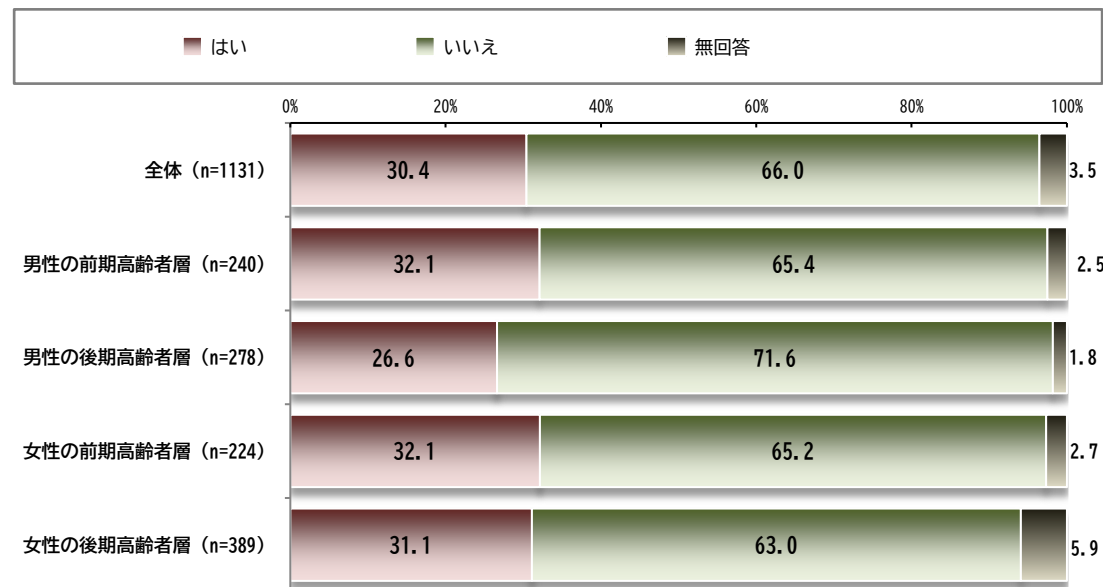
＜男性の前期高齢者層＞では「5点」が25.0%で全体結果を5.6ポイント上回り、「10点（とても幸せ）」が9.6%で6.8ポイント下回っています。平均点は6.60点で、他の層に比べて低くなっています。

一方、＜女性の前期高齢者層＞では「5点」が14.3%で全体結果を5.1ポイント下回っており、平均点は7.40点で全体を上回っています。＜女性の後期高齢者層＞も平均点は7.40点で、女性では幸福感がやや高い傾向がうかがえます。

健康について-3

③気分の落ち込みの有無

問7(3)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（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

この1か月間に気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりしたことは、「いいえ」が66.0%、「はい」が30.4%です。

気分の落ち込みがなかった人が多数を占める一方、約3割は落ち込みを経験しています。

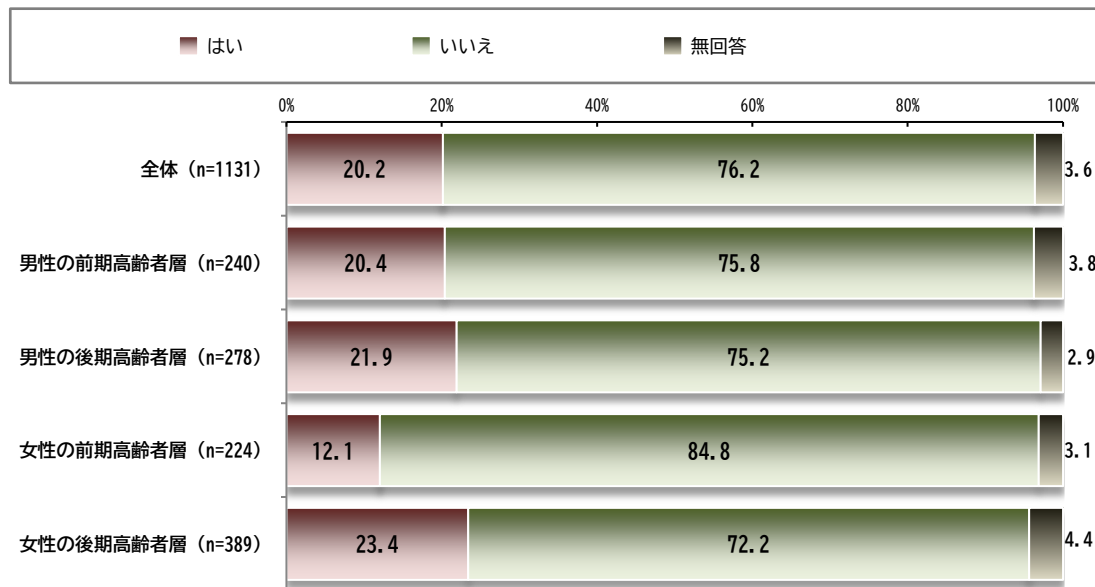
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の後期高齢者層＞では「いいえ」が71.6%で全体結果を5.6ポイント上回っています。他の層では大きな差はみられず、全体としてはおおむね共通した傾向です。

健康について-4

④興味や楽しみを感じられないことの有無

問7(4)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（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

この1か月間に物事への興味がわかない、または心から楽しめない感じについては、「いいえ」が76.2%、「はい」が20.2%です。
大半はそのような状態にないものの、2割は関心や楽しさの低下を感じています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

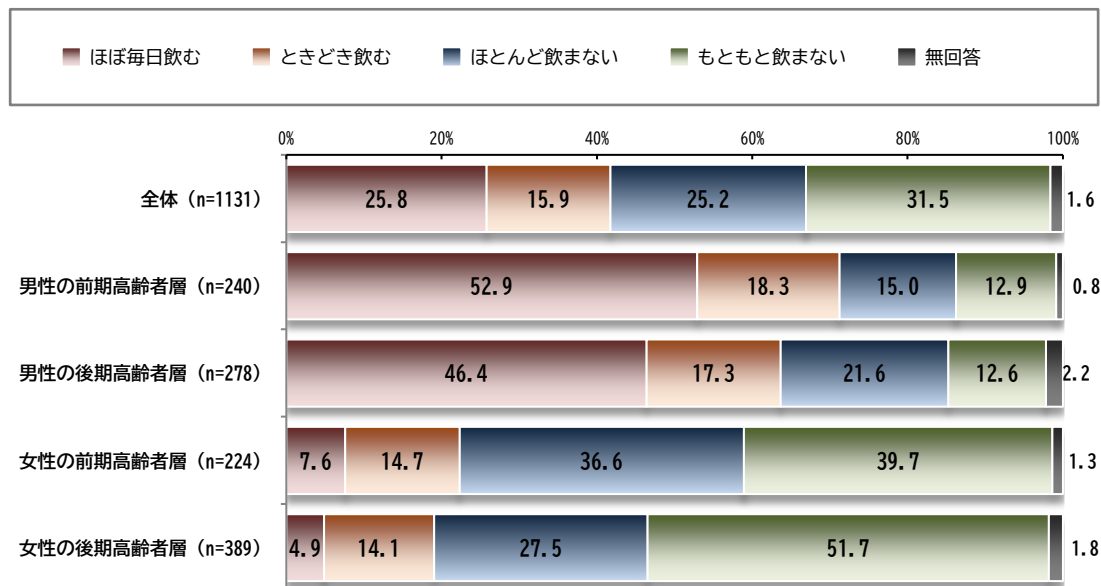
<女性の前期高齢者層>では「はい」が12.1%で全体結果を8.1ポイント下回り、「いいえ」が84.8%で8.6ポイント上回っています。

女性の前期高齢者層では、意欲や楽しみが保たれている傾向が強くなっています。

健康について-5

⑤飲酒の状況

問7(5)お酒は飲みますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「もともと飲まない」が31.5%で最も高く、次いで「ほぼ毎日飲む」が25.8%、「ほとんど飲まない」が25.2%、「ときどき飲む」が15.9%です。

飲酒習慣は多様ですが、毎日飲む人も4人に1人程度みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

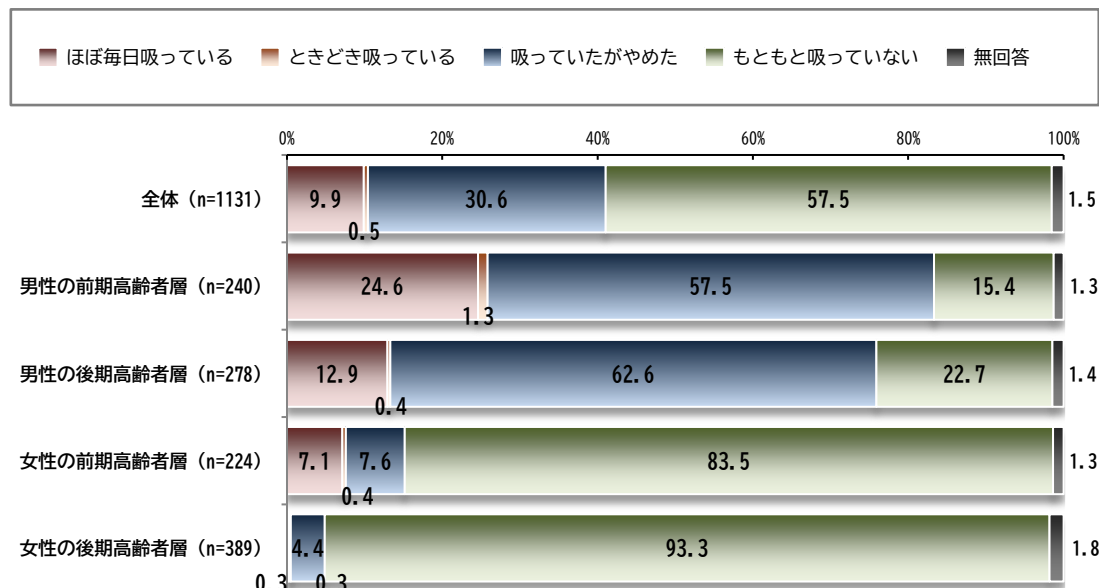
＜男性の前期高齢者層＞では「ほぼ毎日飲む」が52.9%で全体結果を27.1ポイント上回っており、＜男性の後期高齢者層＞でも46.4%で20.6ポイント上回っています。男性では日常的な飲酒習慣が強くみられます。

一方、＜女性の前期高齢者層＞では「ほぼ毎日飲む」が7.6%で全体結果を18.2ポイント下回り、「ほとんど飲まない」が36.6%で11.4ポイント、「もともと飲まない」が39.7%で8.2ポイント上回っています。＜女性の後期高齢者層＞では「もともと飲まない」が51.7%で全体結果を20.2ポイント上回り、「ほぼ毎日飲む」は4.9%で20.9ポイント下回っています。飲酒習慣には男女差が大きく表れています。

健康について-6

⑥喫煙の状況

問7(6)タバコは吸っていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「もともと吸っていない」が57.5%で最も高く、次いで「吸っていたがやめた」が30.6%、「ほぼ毎日吸っている」が9.9%です。

喫煙していない人が中心ですが、禁煙経験者も一定数みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

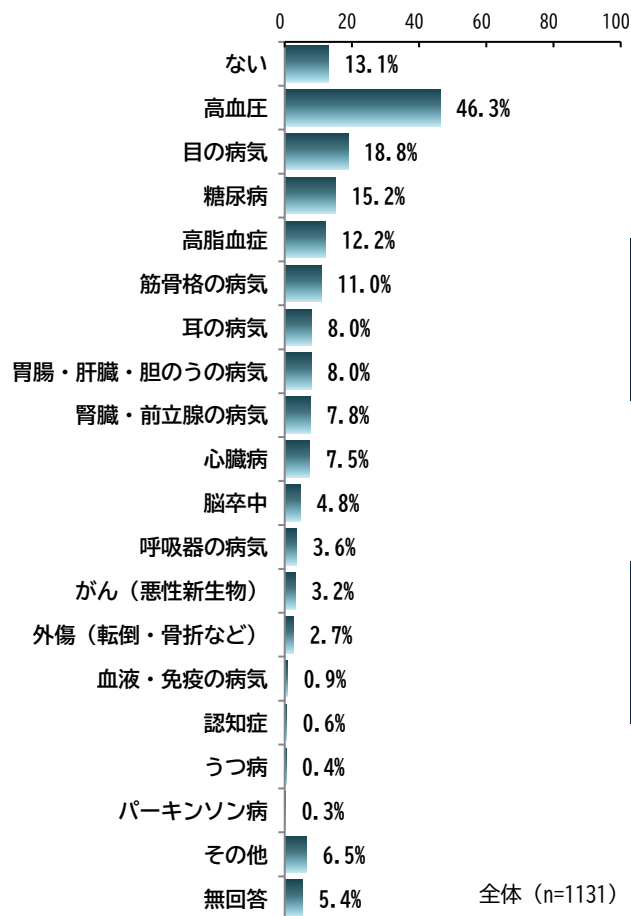
＜男性の前期高齢者層＞では「ほぼ毎日吸っている」が24.6%で全体結果を14.7ポイント上回り、「吸っていたがやめた」が57.5%で26.9ポイント上回っています。＜男性の後期高齢者層＞でも「吸っていたがやめた」が62.6%で32.0ポイント上回っています。男性では喫煙経験者が多いことが特徴です。

一方、＜女性の前期高齢者層＞では「もともと吸っていない」が83.5%で全体結果を26.0ポイント上回り、＜女性の後期高齢者層＞では93.3%で35.8ポイント上回っています。女性では非喫煙者が大半を占めています。

健康について-7

⑦治療中または後遺症のある病気

問7(7)現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（〇はいくつでも）



全体 (n=1131)

薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	ない	高血圧	目の病気	糖尿病	高脂血症 (脂質異常)	筋骨格の 病気(骨粗しょう症、関節症など)	耳の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	心臓病
全体 (n=1131)	13.1	46.3	18.8	15.2	12.2	11.0	8.0	8.0	7.8	7.5
男性の前期高齢者層 (n=240)	17.5	47.9	11.7	19.2	11.7	2.1	5.8	7.1	10.8	10.4
男性の後期高齢者層 (n=278)	10.1	50.0	18.0	23.7	6.1	6.8	7.9	10.4	16.5	12.9
女性の前期高齢者層 (n=224)	20.5	34.8	18.3	7.6	18.3	12.5	6.3	7.1	0.9	1.8
女性の後期高齢者層 (n=389)	8.2	49.4	24.2	11.1	13.4	18.5	10.5	7.2	3.6	5.1

	脳卒中 (脳出血・脳梗塞など)	呼吸器の 病気(肺炎や気管支炎など)	がん(悪性新生物)	外傷(転倒・骨折など)	血液・免疫の病気	認知症 (アルツハイマー病など)	うつ病	パーキンソン病	その他	無回答
全体 (n=1131)	4.8	3.6	3.2	2.7	0.9	0.6	0.4	0.3	6.5	5.4
男性の前期高齢者層 (n=240)	4.6	2.9	3.8	0.4	0.0	0.4	0.8	0.4	5.0	3.8
男性の後期高齢者層 (n=278)	7.6	3.2	4.3	1.4	1.4	0.4	0.0	0.4	4.3	4.0
女性の前期高齢者層 (n=224)	1.8	2.2	2.7	1.8	0.9	0.0	0.4	0.0	11.2	6.3
女性の後期高齢者層 (n=389)	4.6	5.1	2.3	5.4	1.0	1.3	0.5	0.3	6.4	6.9

単位: %

⑦治療中または後遺症のある病気 ～続き～

問7(7)現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（○はいくつでも）

【全体結果の要約】

現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が46.3%で最も高く、次いで「目の病気」が18.8%、「糖尿病」が15.2%、「ない」が13.1%、「高脂血症（脂質異常）」が12.2%です。

生活習慣病に加え、加齢に伴いやすい疾患が多くみられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の後期高齢者層＞では「糖尿病」が23.7%で全体結果を8.5ポイント上回り、「心臓病」が12.9%で5.4ポイント、「腎臓・前立腺の病気」が16.5%で8.7ポイント上回っています。男性の後期高齢者層では、慢性疾患の保有が相対的に多くなっています。

＜女性の前期高齢者層＞では「ない」が20.5%で全体結果を7.4ポイント上回る一方、「高血圧」が34.8%で11.5ポイント、「糖尿病」が7.6%で7.6ポイント下回っています。女性の前期高齢者層では、治療中の病気がない人が相対的に多くなっています。

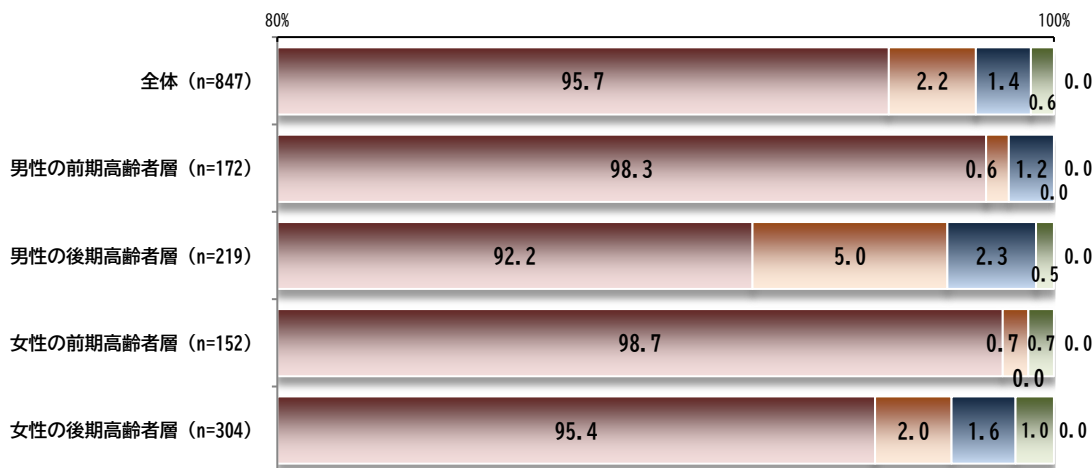
また、＜女性の後期高齢者層＞では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症など）」が18.5%で全体結果を7.5ポイント上回り、「目の病気」が24.2%で5.4ポイント上回っています。後期高齢の女性では、運動器や視覚に関する病気がやや多くなっています。

⑧処方薬の摂取と管理の状況

【(7)で○があり、病気の治療のための薬が処方されている方のみ】

問7(7)①処方されている薬の摂取と管理はどのようにしていますか？

■ 自分でしている ■ 家族などに声掛けをしてもらい、自分でしている ■ 家族などがしている ■ その他 ■ 無回答



【全体結果の要約】

処方されている薬の摂取と管理は、「自分でしている」が95.7%で最も高く、「家族などに声掛けをしてもらい、自分でしている」が2.2%、「家族などがしている」が1.4%です。
薬の管理はほとんどが本人により行われています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「自分でしている」が9割を超えており、大きな差はみられません。服薬管理は全体として本人管理が中心となっています。

◇健康全般について

【結果の考察】

健康については、自身の健康状態を良好と捉える人が多く、幸福度の平均点も7.20点と比較的高い水準です。

その一方で、気分の落ち込みや意欲の低下を感じる人も一定数みられ、心身の状態は一様ではありません。

また、治療中または後遺症のある病気としては高血圧や糖尿病、目の病気などが多く、慢性疾患を抱えながら生活している人が少なくありません。

さらに、飲酒や喫煙の状況には男女差が大きく、男性では生活習慣上のリスクが相対的に高くなっています。幸福度は<男性の前期高齢者層>でやや低く、健康状態や生活習慣、日々の充実感が相互に関わっている可能性がうかがえます。

【聖籠町としての課題】

生活習慣病の重症化予防と、後期高齢期に増えやすい運動器や視覚の課題への対応を両立して進めることが課題です。また、気分の落ち込みや幸福感の低下がみられる層を早めに把握し、心身両面から支援につなげる視点も重要です。特に、男性では飲酒・喫煙習慣への働きかけに加え、生活の満足感や生きがいの維持にも配慮する必要があります。女性の後期高齢者層では、身体機能や感覚機能の低下を踏まえた支援が求められます。

【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、健診や保健指導、介護予防事業と連動しながら、高血圧や糖尿病等の重症化予防を継続的に進めることが重要です。あわせて、運動器機能の維持、視覚・聴覚を含む加齢変化への対応、心の健康への気づきと相談支援を一体的に位置付けることが望まれます。さらに、通いの場や地域活動、社会参加の機会づくりを通じて、生きがいや主観的幸福感を高める視点を計画に組み込むことが重要です。生活習慣の改善支援と日常生活機能の維持支援、心の健康支援を組み合わせた取組が必要です。

認知症にかかる相談窓口の把握・相談について-1

①認知症の症状がある人の有無

問8(1)認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「いいえ」が87.6%で最も高く、「はい」は8.7%です。

認知症の症状がある人、または家族に認知症の症状がある人がいると回答した人は1割未満にとどまっています。

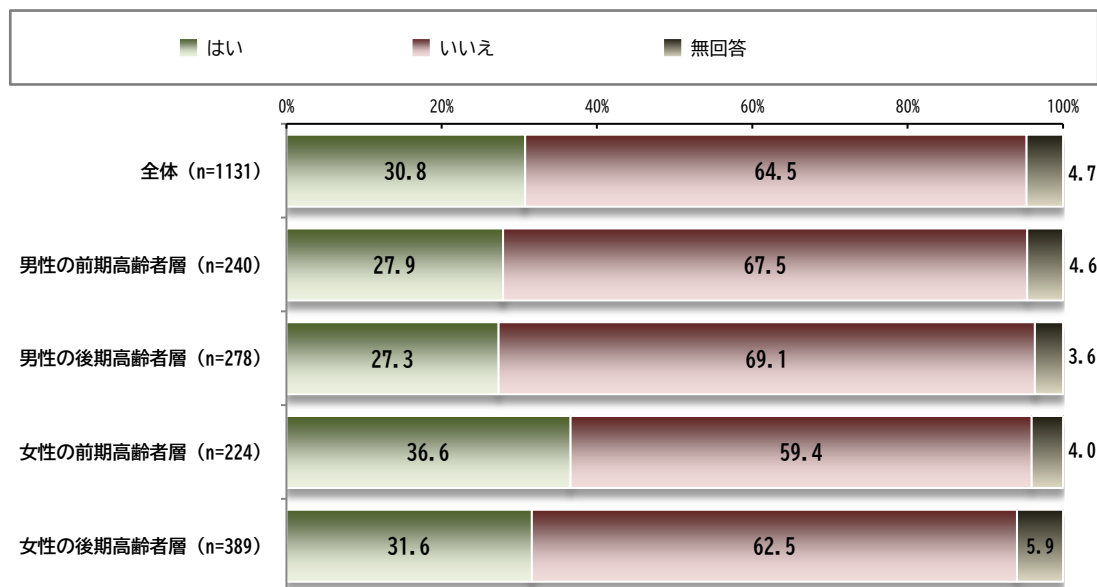
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「いいえ」が8割台後半となっており、全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられません。層別の大きな差はみられず、認知症の症状がある人や家族がいる割合は各層でおおむね共通しています。

認知症にかかる相談窓口の把握・相談について-2

②認知症に関する相談窓口の認知

問8(2)認知症に関する相談窓口を知っていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「いいえ」が64.5%で最も高く、「はい」は30.8%です。

認知症に関する相談窓口を知っている人は3割程度にとどまり、周知は十分とはいえません。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

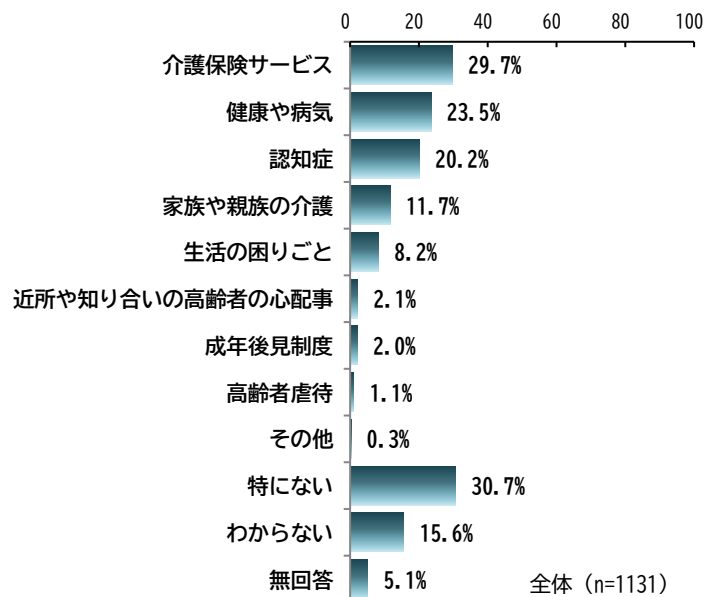
＜女性の前期高齢者層＞では「はい」が36.6%で全体結果を5.8ポイント上回り、「いいえ」が59.4%で5.1ポイント下回っています。

そのほかの層では全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられず、相談窓口の認知は＜女性の前期高齢者層＞でやや高いことが特徴です。

認知症にかかる相談窓口の把握・相談について-3

③今後相談したい内容

問9(1)地域包括支援センターでは、次のような高齢者相談を受けています。あなたは今後、相談したいと思うものはありますか
(〇はいくつでも)



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	介護保険サービス	健康や病気	認知症	家族や親族の介護	生活の困りごと	近所や知り合いの高齢者の心配事	成年後見制度	高齢者虐待	その他	特にない
全体 (n=1131)	29.7	23.5	20.2	11.7	8.2	2.1	2.0	1.1	0.3	30.7
男性の前期高齢者層 (n=240)	27.5	23.3	18.8	12.1	9.2	1.3	2.5	1.3	0.4	37.1
男性の後期高齢者層 (n=278)	26.6	25.9	17.3	7.6	7.9	2.5	0.4	2.9	0.0	33.1
女性の前期高齢者層 (n=224)	30.4	16.1	21.0	19.6	9.8	1.8	3.6	0.0	0.4	29.9
女性の後期高齢者層 (n=389)	32.9	26.2	22.6	9.8	6.9	2.6	2.1	0.3	0.3	25.4

	わからない	無回答
全体 (n=1131)	15.6	5.1
男性の前期高齢者層 (n=240)	13.3	3.3
男性の後期高齢者層 (n=278)	19.4	5.0
女性の前期高齢者層 (n=224)	15.2	4.9
女性の後期高齢者層 (n=389)	14.7	6.4

【全体結果の要約】

今後相談したい内容は、「特にない」が30.7%で最も高く、次いで「介護保険サービス」が29.7%、「健康や病気」が23.5%、「認知症」が20.2%です。

相談意向は介護保険や健康、認知症に関する内容に集まる一方で、特に相談したいことはないとする人も3割みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「特にない」が37.1%で全体結果を6.4ポイント上回っており、相談意向が相対的に低くなっています。

一方、<女性の前期高齢者層>では「家族や親族の介護」が19.6%で全体結果を7.9ポイント上回り、「健康や病気」が16.1%で7.4ポイント下回っています。

また、<女性の後期高齢者層>では「特にない」が25.4%で全体結果を5.3ポイント下回っており、何らかの相談を考えている人が比較的多い傾向です。

◇認知症にかかる相談窓口の把握・相談全般について

【結果の考察】

認知症の症状がある人や家族がいるとする回答は多くないものの、認知症に関する相談窓口の認知は3割程度にとどまっています。

今後相談したい内容としては介護保険サービス、健康や病気、認知症が上位に挙がっており、認知症に限らず高齢期の暮らし全般に関わる相談ニーズが背景にあると考えられます。

その一方で、「特にない」も3割を占めており、相談先を知らないまま潜在的な不安を抱えている人が含まれている可能性があります。

【聖籠町としての課題】

認知症に関する相談窓口の存在や役割を、より分かりやすく周知することが課題です。あわせて、認知症だけでなく介護保険、健康、家族介護など複合的な相談を一体的に受け止め、必要な支援につなぐ体制を身近なところで示していく必要があります。

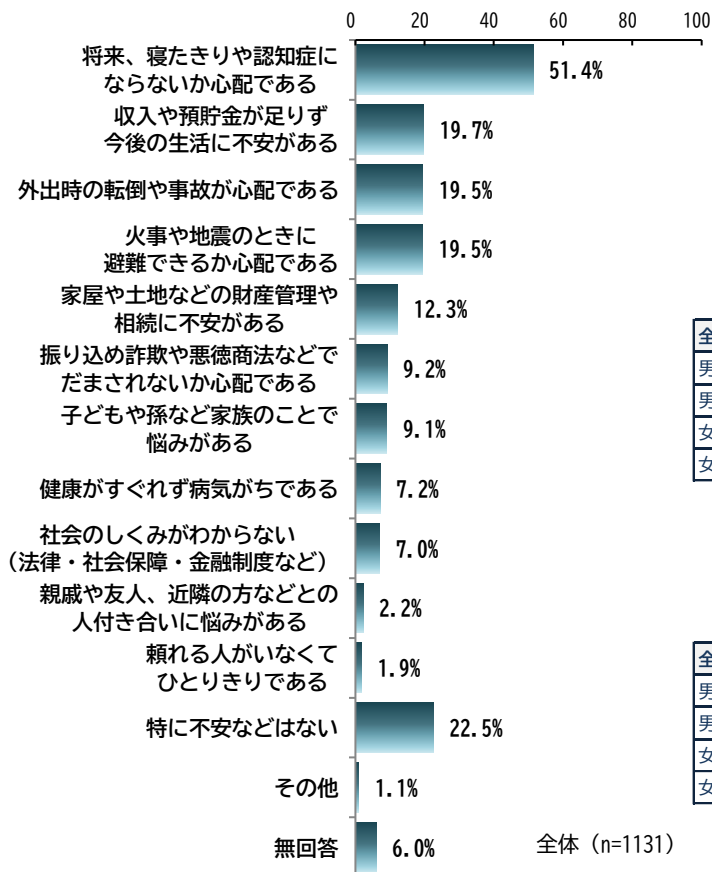
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、地域包括支援センターをはじめとする相談窓口の周知強化を図るとともに、認知症相談を高齢者の総合相談の入口として位置付けることが重要です。あわせて、家族介護や健康不安にも対応できる相談導線を整理し、早期相談と早期支援につながる体制を強化する方向が望まれます。

日常生活・高齢者支援などについて-1

①日常生活で不安や心配に思うこと

問10(1)あなたは、日常生活で特に不安や心配に思っていることがありますか（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：%

	将来、寝たきりや認知症にならないか心配である	収入や預貯金が足りず今後の生活に不安がある	外出時の転倒や事故が心配である	火事や地震のときに避難できるか心配である	家屋や土地などの財産管理や相続に不安がある	振り込め詐欺や悪徳商法などでだまされないか心配である	子どもや孫など家族のことで悩みがある	健康がすぐれず病気がちである	社会のしくみがわからない（法律・社会保障・金融制度など）	親戚や友人、近隣の方などとの人付き合いに悩みがある
全体 (n=1131)	51.4	19.7	19.5	19.5	12.3	9.2	9.1	7.2	7.0	2.2
男性の前期高齢者層 (n=240)	39.2	24.2	11.3	8.8	20.8	2.5	8.8	5.8	5.0	2.5
男性の後期高齢者層 (n=278)	46.4	23.7	17.3	17.6	10.4	7.9	6.8	7.2	5.0	1.8
女性の前期高齢者層 (n=224)	54.0	21.4	13.8	17.4	12.9	9.8	15.2	5.4	7.6	3.1
女性の後期高齢者層 (n=389)	60.9	13.1	29.6	28.5	8.0	13.9	7.5	9.0	9.3	1.8

	頼れる人がいなくてひとりきりである	特に不安などはない	その他	無回答
全体 (n=1131)	1.9	22.5	1.1	6.0
男性の前期高齢者層 (n=240)	2.5	28.3	0.4	6.7
男性の後期高齢者層 (n=278)	3.2	27.7	1.4	6.8
女性の前期高齢者層 (n=224)	0.4	21.9	0.9	3.6
女性の後期高齢者層 (n=389)	1.3	15.7	1.3	6.4

日常生活・高齢者支援などについて-2

①日常生活で不安や心配に思うこと ～続き～

問10(1)あなたは、日常生活で特に不安や心配に思っていることがありますか（〇はいくつでも）

【全体結果の要約】

「将来、寝たきりや認知症にならないか心配である」が51.4%で最も高く、次いで「特に不安などはない」が22.5%、「収入や預貯金が足りず今後の生活に不安がある」が19.7%、「外出時の転倒や事故が心配である」と「火事や地震のときに避難できるか心配である」がともに19.5%です。

将来の心身の状態への不安が中心となっており、生活面や安全面に関する不安も一定程度みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「将来、寝たきりや認知症にならないか心配である」が39.2%で全体結果を12.2ポイント下回り、「外出時の転倒や事故が心配である」が11.3%で8.2ポイント、「火事や地震のときに避難できるか心配である」が8.8%で10.7ポイント下回っています。

一方、「家屋や土地などの財産管理や相続に不安がある」は20.8%で8.5ポイント上回り、「特に不安などはない」も28.3%で5.8ポイント上回っています。

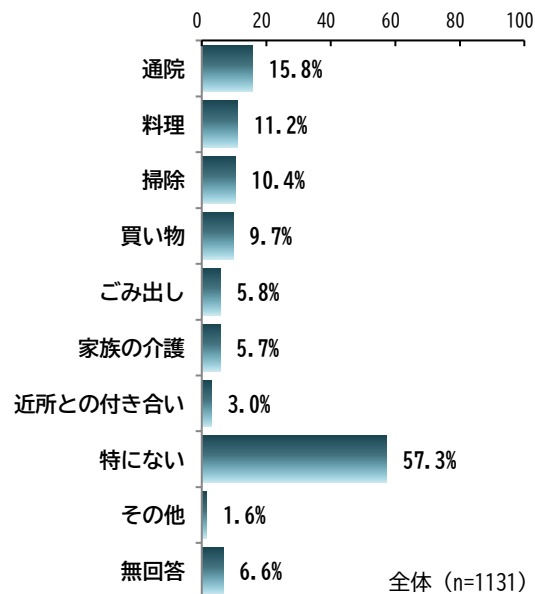
<女性の後期高齢者層>では「将来、寝たきりや認知症にならないか心配である」が60.9%で全体結果を9.5ポイント上回り、「外出時の転倒や事故が心配である」が29.6%で10.1ポイント、「火事や地震のときに避難できるか心配である」が28.5%で9.0ポイント上回っています。一方、「特に不安などはない」は15.7%で6.8ポイント下回っています。

また、<女性の前期高齢者層>では「子どもや孫など家族のことで悩みがある」が15.2%で全体結果を6.1ポイント上回っており、家族に関する不安がやや強いことが特徴です。

日常生活・高齢者支援などについて-3

②日常生活で負担に感じること

問10(2)あなたが日常生活において負担に感じることは何ですか（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：%

	通院	料理	掃除	買い物	ごみ出し	家族の介護	近所との付き合い	特にない	その他	無回答
全体 (n=1131)	15.8	11.2	10.4	9.7	5.8	5.7	3.0	57.3	1.6	6.6
男性の前期高齢者層 (n=240)	10.0	8.3	8.8	9.2	4.6	2.5	4.2	68.3	1.3	3.8
男性の後期高齢者層 (n=278)	19.1	12.6	9.0	9.4	6.1	7.9	1.8	56.5	0.7	7.9
女性の前期高齢者層 (n=224)	8.9	12.5	9.4	3.6	2.2	8.0	4.5	60.3	2.2	4.5
女性の後期高齢者層 (n=389)	21.1	11.3	13.1	13.9	8.5	4.9	2.3	49.4	2.1	8.7

【全体結果の要約】

「特にない」が57.3%で最も高く、次いで「通院」が15.8%、「料理」が11.2%、「掃除」が10.4%、「買い物」が9.7%です。全体では負担を感じていない人が多いものの、通院や家事に負担を感じる人も一定程度みられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の前期高齢者層＞では「特にない」が68.3%で全体結果を11.0ポイント上回り、「通院」は10.0%で5.8ポイント下回っています。

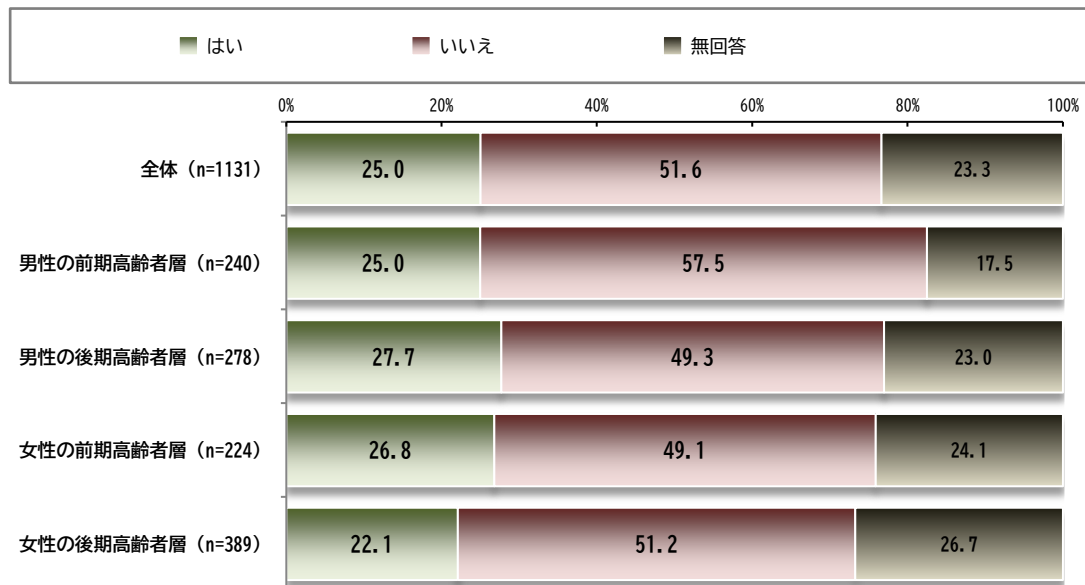
＜女性の後期高齢者層＞では「通院」が21.1%で全体結果を5.3ポイント上回り、「特にない」が49.4%で7.9ポイント下回っています。

また、＜女性の前期高齢者層＞では「買い物」が3.6%で全体結果を6.1ポイント下回り、「通院」も8.9%で6.9ポイント下回っており、日常生活上の負担感は比較的小さい傾向です。

日常生活・高齢者支援などについて-4

③負担に対して有料でも支援を受けたいか

問10(3)負担を感じることにについて、お金を払ってでも支援を受けたいと思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「いいえ」が51.6%で最も高く、「はい」が25.0%、「無回答」が23.3%です。
負担を感じることがあっても、お金を払ってまで支援を受けたいと考える人は4人に1人とどまっています。

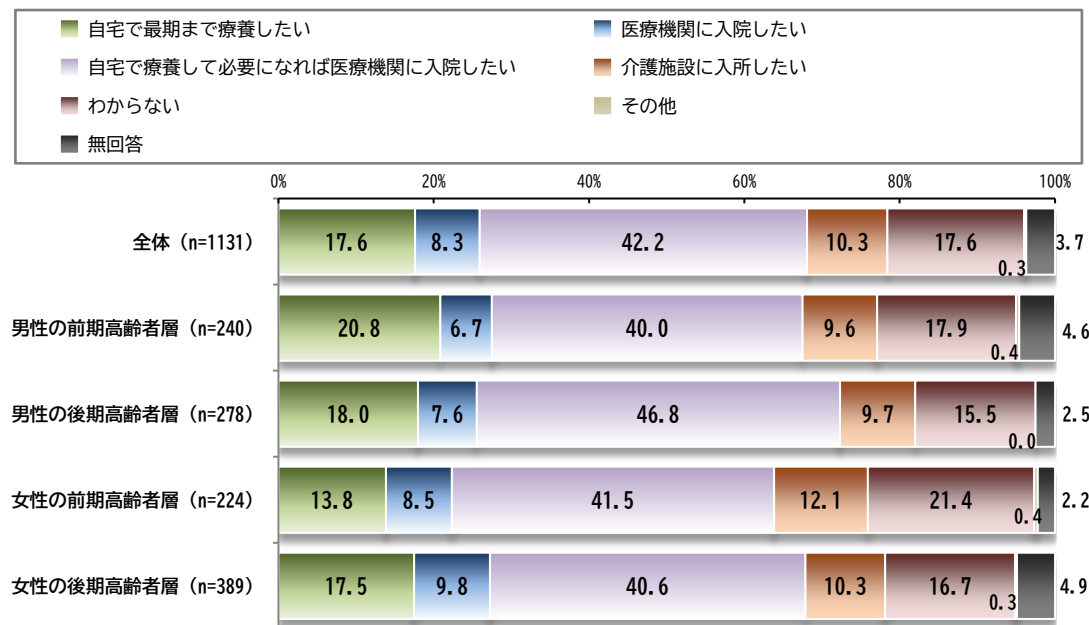
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の前期高齢者層＞では「いいえ」が57.5%で全体結果を5.9ポイント上回っています。
そのほかの層では全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられず、有料の支援利用に対しては全体的に慎重な傾向が共通しています。

日常生活・高齢者支援などについて-5

④人生の最期を迎えたい場所

問10(4)人生の最期をどこで迎えたいと思いますか。あなたのお考えに最も近いものを1つお答えください（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「自宅で療養して必要になれば医療機関に入院したい」が42.2%で最も高く、次いで「自宅で最期まで療養したい」と「わからない」がともに17.6%、「介護施設に入所したい」が10.3%です。

自宅での療養を基本としつつ、必要時には医療機関につながる形を望む人が中心となっています。

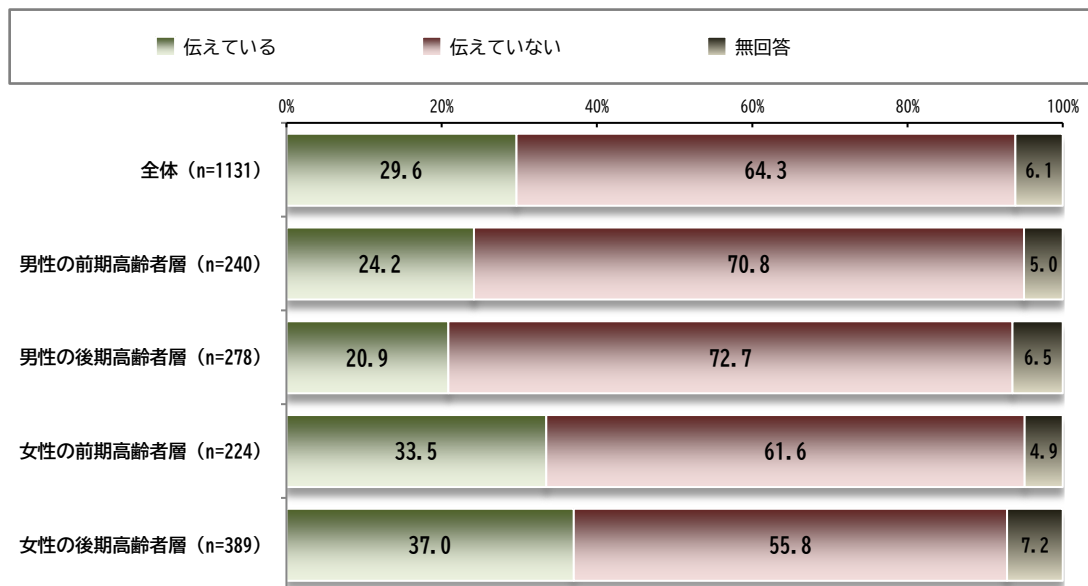
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「自宅で療養して必要になれば医療機関に入院したい」が最も高くなっており、全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられません。最期の迎え方に関する大きな層差はみられず、在宅を基本にしながら医療につながる体制を望む意向が共通しています。

日常生活・高齢者支援などについて-6

⑤延命治療の意向を誰かに伝えているか

問10(5)人生の最期、回復の見込みが無くなった時に、延命治療（人工呼吸器や胃に穴をあけて栄養を送る胃ろうなど）をどこまで受けたいか、誰かに伝えていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「伝えていない」が64.3%で最も高く、「伝えている」は29.6%です。
延命治療に関する意向を家族等に伝えている人は3割程度にとどまり、多くはまだ共有されていません。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の前期高齢者層＞では「伝えていない」が70.8%で全体結果を6.5ポイント上回り、「伝えている」は24.2%で5.4ポイント下回っています。＜男性の後期高齢者層＞でも「伝えていない」が72.7%で8.4ポイント上回り、「伝えている」が20.9%で8.7ポイント下回っています。

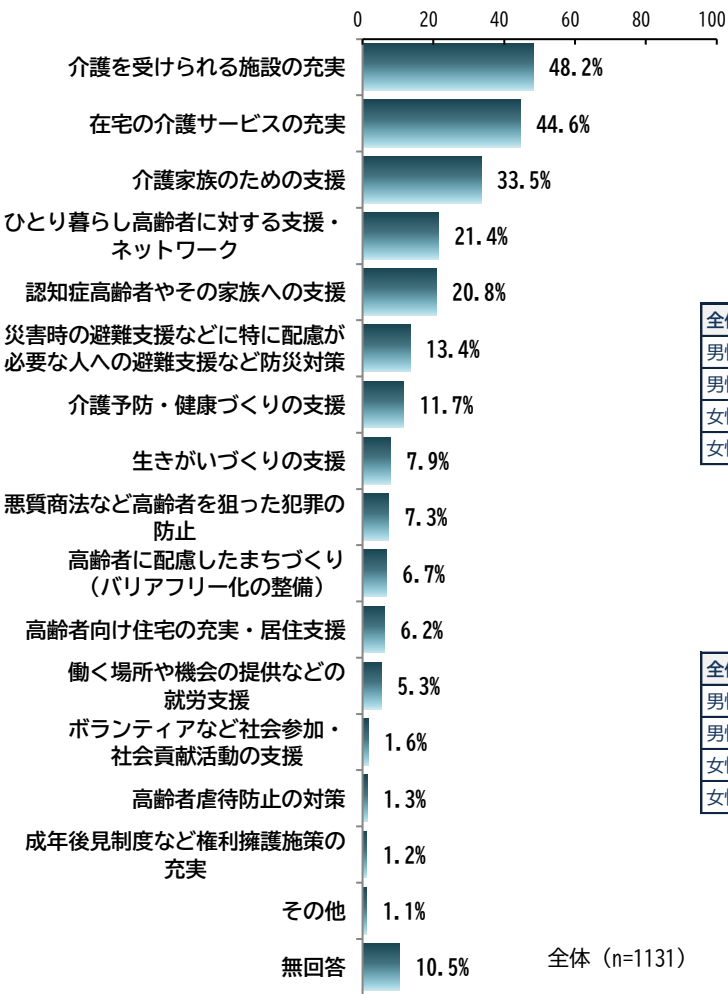
一方、＜女性の後期高齢者層＞では「伝えている」が37.0%で全体結果を7.4ポイント上回り、「伝えていない」が55.8%で8.5ポイント下回っています。

男性では延命治療の意向を共有していない傾向が強く、＜女性の後期高齢者層＞では比較的共有が進んでいます。

日常生活・高齢者支援などについて-7

⑥今後優先的に取り組む必要がある高齢者施策

問10(6)あなたが聖籠町において今後、優先的に取り組む必要があると思う高齢者施策は何ですか（〇は3つまで）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	介護を受けられる施設の充実	在宅の介護サービスの充実	介護家族のための支援	ひとり暮らし高齢者に対する支援・ネットワーク	認知症高齢者やその家族への支援	災害時の避難支援などに特に配慮が必要な人への避難支援など防災対策	介護予防・健康づくりの支援	生きがいづくりの支援	悪質商法など高齢者を狙った犯罪の防止	高齢者に配慮したまちづくり（バリアフリー化の整備）
全体（n=1131）	48.2	44.6	33.5	21.4	20.8	13.4	11.7	7.9	7.3	6.7
男性の前期高齢者層（n=240）	45.8	46.7	38.8	26.7	20.8	11.3	9.2	6.3	4.2	4.2
男性の後期高齢者層（n=278）	51.1	46.4	35.3	20.1	21.2	13.7	11.2	7.9	6.5	6.5
女性の前期高齢者層（n=224）	53.6	40.6	30.8	25.0	22.3	13.8	7.6	6.7	8.0	3.1
女性の後期高齢者層（n=389）	44.5	44.2	30.6	17.0	19.5	14.4	15.9	9.5	9.5	10.5

	高齢者向け住宅の充実・居住支援	働く場所や機会の提供などの就労支援	ボランティアなど社会参加・社会貢献活動の支援	高齢者虐待防止の対策	成年後見制度など権利擁護施策の充実	その他	無回答
全体（n=1131）	6.2	5.3	1.6	1.3	1.2	1.1	10.5
男性の前期高齢者層（n=240）	6.7	8.8	2.5	1.7	1.3	0.0	7.9
男性の後期高齢者層（n=278）	5.8	2.5	2.2	1.8	0.7	3.2	10.4
女性の前期高齢者層（n=224）	10.3	8.9	2.2	1.8	3.1	0.0	8.5
女性の後期高齢者層（n=389）	3.9	3.1	0.3	0.5	0.5	1.0	13.4

⑥今後優先的に取り組む必要がある高齢者施策 ～続き～

問10(6)あなたが聖籠町において今後、優先的に取り組む必要があると思う高齢者施策は何ですか（〇は3つまで）

【全体結果の要約】

「介護を受けられる施設の充実」が48.2%で最も高く、次いで「在宅の介護サービスの充実」が44.6%、「介護家族のための支援」が33.5%、「ひとり暮らし高齢者に対する支援・ネットワーク」が21.4%、「認知症高齢者やその家族への支援」が20.8%です。

介護サービス基盤の充実に加え、家族支援やひとり暮らし高齢者への支援も重視されています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜男性の前期高齢者層＞では「介護家族のための支援」が38.8%で全体結果を5.3ポイント上回り、「ひとり暮らし高齢者に対する支援・ネットワーク」が26.7%で5.3ポイント上回っています。

＜女性の前期高齢者層＞では「介護を受けられる施設の充実」が53.6%で全体結果を5.4ポイント上回っています。

そのほかの層では全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢は多くなく、施設整備と在宅支援の双方を求める意向が全体に共通しています。

◇日常生活・高齢者支援など全般について

【結果の考察】

日常生活における不安は、将来の寝たきりや認知症、転倒や事故、災害時の避難など、心身の状態や生活継続に関わる内容に集中しています。

一方で、日常生活の負担については「特にない」が過半数を占めており、現在は大きな困難を感じていない人が多いものの、通院や家事に負担を抱える人も一定程度存在します。

また、人生の最期の迎え方では在宅を基本としながら必要時に医療につながる形が支持されている一方、延命治療の意向を伝えていない人が多く、将来の療養や意思決定に関する準備は十分進んでいません。

施策二一ズでは施設整備と在宅サービスの双方に加え、介護家族支援やひとり暮らし高齢者支援への期待が高くなっています。

【聖籠町としての課題】

将来不安の軽減と生活継続支援を両立させることが課題です。特に、転倒や避難に不安を抱えやすい＜女性の後期高齢者層＞や、家族介護支援への期待が高い層に対して、身体面の支援、生活支援、家族支援を一体的に進める必要があります。あわせて、終末期の希望や延命治療の意向を考え、家族等と共有する機会をどう広げるかも重要です。

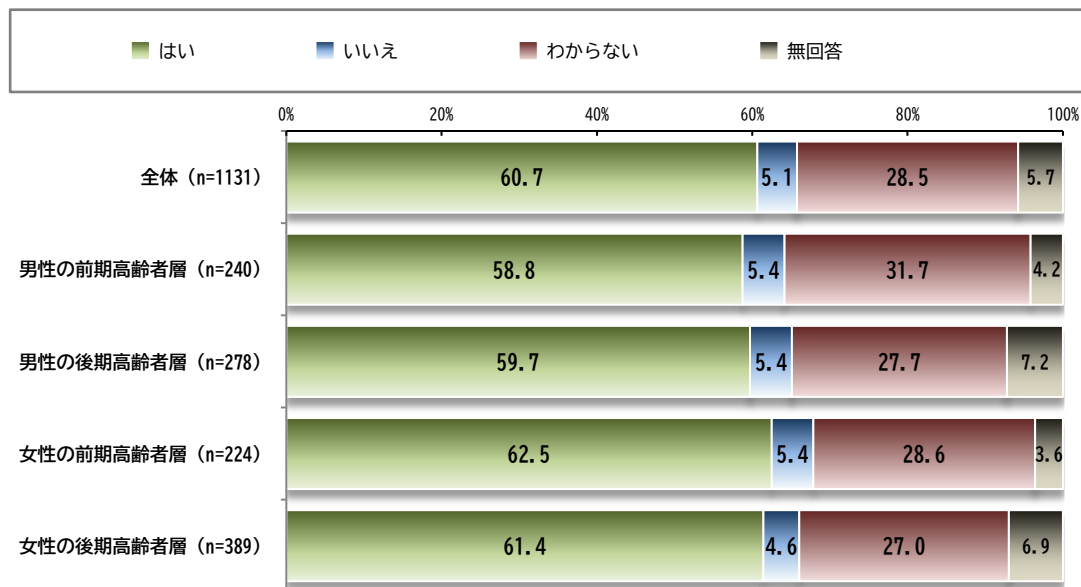
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、介護予防、転倒予防、見守り、通院や買い物等の日常生活支援を組み合わせた地域支援の充実を図ることが重要です。あわせて、在宅介護サービスと施設サービスの基盤整備を両輪で進めるとともに、介護家族支援やひとり暮らし高齢者支援を重点項目として位置付けることが望まれます。さらに、人生の最終段階に関する希望を早い段階から話し合えるよう、身近な相談支援や普及啓発を進める方向が求められます。

認知症になったときの暮らしについて-1

①認知症になったときに地域の助けがあるとよいか

問11(1)自分が認知症になったときに、近所の人や知人からの見守りや声掛けなどの助けがあるとよいと思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「はい」が60.7%で最も高く、「わからない」が28.5%、「いいえ」が5.1%です。
自分が認知症になったときに、近所の人や知人からの見守りや声掛けなどの助けを望む人が6割を占めています。

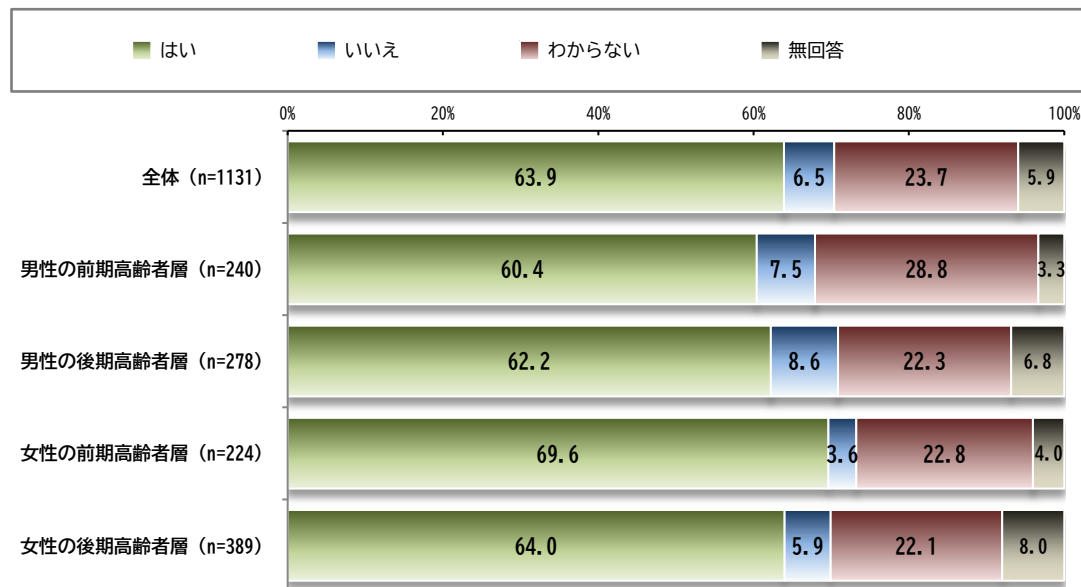
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「はい」が最も高く、全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられません。認知症になったときに地域の助けがあるとよいと考える意向は、層を問わず広く共有されています。

認知症になったときの暮らしについて-2

②家族が認知症になったとき周囲にも知っておいてほしいか

問11(2)家族が認知症になったら、協力を得るために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「はい」が63.9%で最も高く、「わからない」が23.7%、「いいえ」が6.5%です。
家族が認知症になった場合には、近所の人や知人にも知っておいてほしいと考える人が6割を超えています。

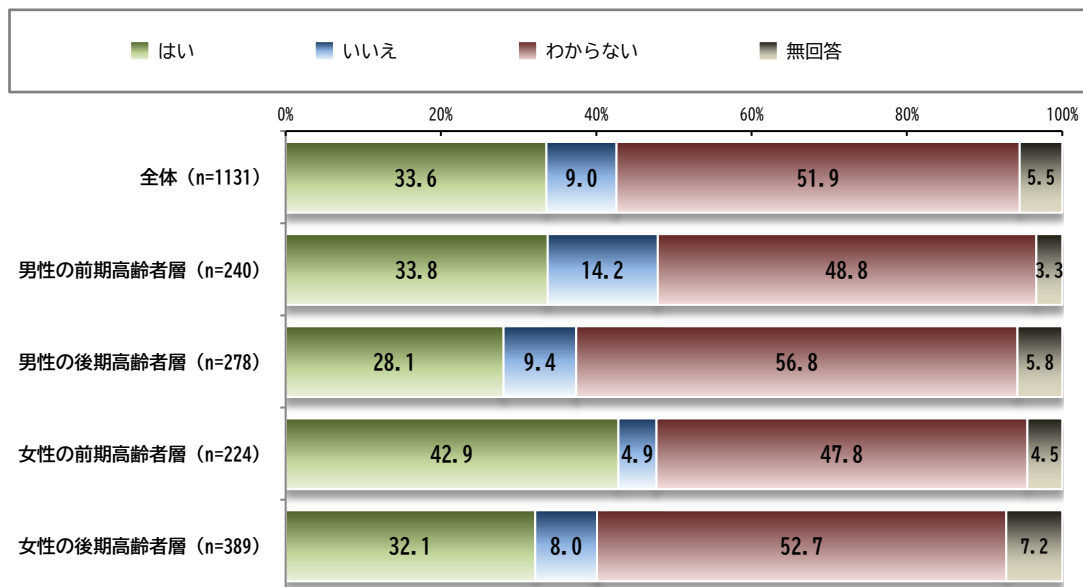
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「はい」が69.6%で全体結果を5.7ポイント上回っています。
一方、<男性の前期高齢者層>では「わからない」が28.8%で全体結果を5.1ポイント上回っており、周囲への共有に迷いがみられます。
家族の認知症について周囲の協力を得たいという意向は全体として強いものの、男性前期高齢者層では判断を留保する傾向がやや強くなっています。

認知症になったときの暮らしについて-3

③認知症の人の地域活動への参加

問11(3)認知症の人も、地域活動（趣味活動、老人クラブ、健康づくり活動、まちづくり活動など）に役割をもって参加した方がよいと思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「わからない」が51.9%で最も高く、次いで「はい」が33.6%、「いいえ」が9.0%です。
認知症の人が地域活動に役割をもって参加することについては、賛成もみられる一方、判断がつかない人が半数を占めています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

＜女性の前期高齢者層＞では「はい」が42.9%で全体結果を9.3ポイント上回っています。
一方、＜男性の前期高齢者層＞では「いいえ」が14.2%で全体結果を5.2ポイント上回り、＜男性の後期高齢者層＞では「はい」が28.1%で全体結果を5.5ポイント下回っています。
地域活動への参加に対する受け止めには層差がみられ、＜女性の前期高齢者層＞で前向きな傾向が比較的強くなっています。

◇認知症になったときの暮らし全般について

【結果の考察】

認知症になったときに地域の見守りや声掛けなどの助けを望む人は多く、家族が認知症になった場合にも周囲に知っておいてほしいと考える人が6割を超えています。このことから、認知症を地域のなかで支えることへの期待は一定程度広がっていると考えられます。

一方で、認知症の人が地域活動に役割をもって参加することについては「わからない」が半数を占めており、支え合いへの理解と、本人が主体的に参加することへの理解にはまだ差があることがうかがえます。

【聖籠町としての課題】

認知症の人やその家族を地域で支える意識を、具体的な行動につなげていくことが課題です。あわせて、認知症の人が支えられる側にとどまらず、地域のなかで役割を持ちながら暮らす姿を共有し、理解を深めていく必要があります。

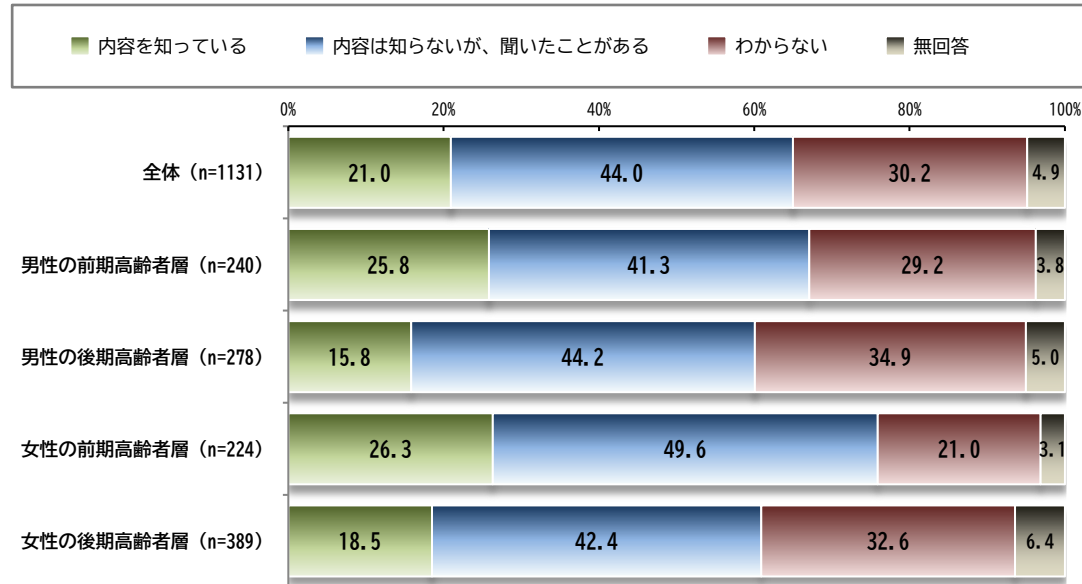
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、認知症サポーター養成や地域での見守り体制づくりを進めるとともに、認知症の人が参加しやすい通いの場や地域活動の工夫を位置付けることが重要です。あわせて、家族や近隣住民が適切に関わるための情報提供や普及啓発を進め、認知症になっても地域で暮らし続けられる環境づくりを強化する方向が望まれます。

成年後見制度について-1

①成年後見制度の認知

問12(1)あなたは成年後見制度について、知っていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「内容は知らないが、聞いたことがある」が44.0%で最も高く、次いで「わからない」が30.2%、「内容を知っている」が21.0%です。

成年後見制度について、名称は聞いたことがあっても内容まで理解している人は2割程度にとどまっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

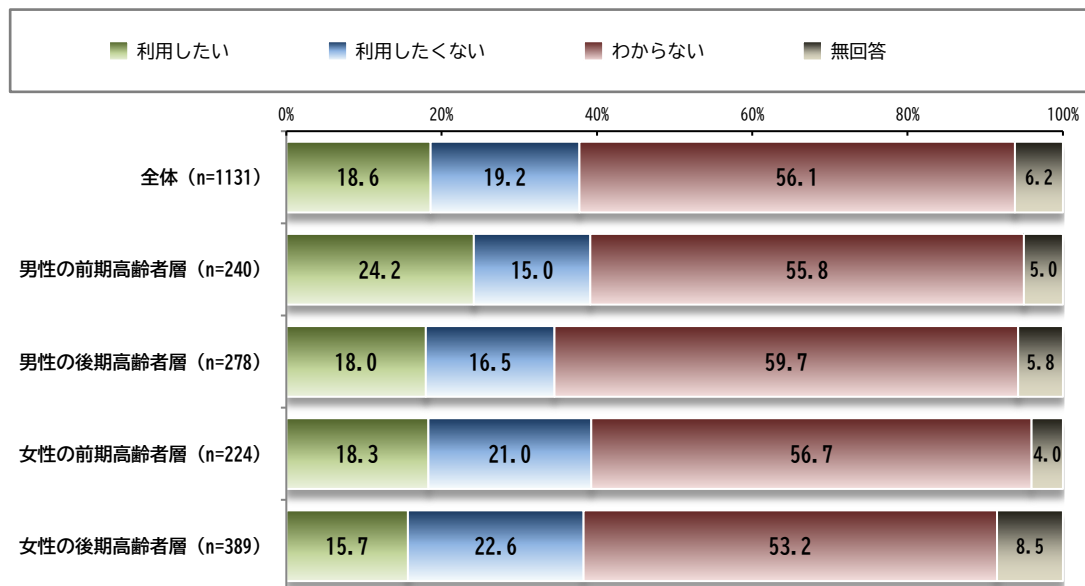
<女性の前期高齢者層>では「内容を知っている」が26.3%で全体結果を5.3ポイント上回り、「内容は知らないが、聞いたことがある」が49.6%で5.6ポイント上回っています。一方、「わからない」は21.0%で9.2ポイント下回っています。

<男性の後期高齢者層>では「内容を知っている」が15.8%で全体結果を5.2ポイント下回っており、制度理解が相対的に低い傾向です。

成年後見制度について-2

②判断力が不十分になったときの利用意向

問12(2)あなた自身が認知症などで判断力が不十分になったとき、成年後見制度を利用したいですか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「わからない」が56.1%で最も高く、「利用したくない」が19.2%、「利用したい」が18.6%です。
成年後見制度の利用意向については判断を留保する人が半数を超えており、制度の利用場面が十分イメージされていない様子がうかがえます。

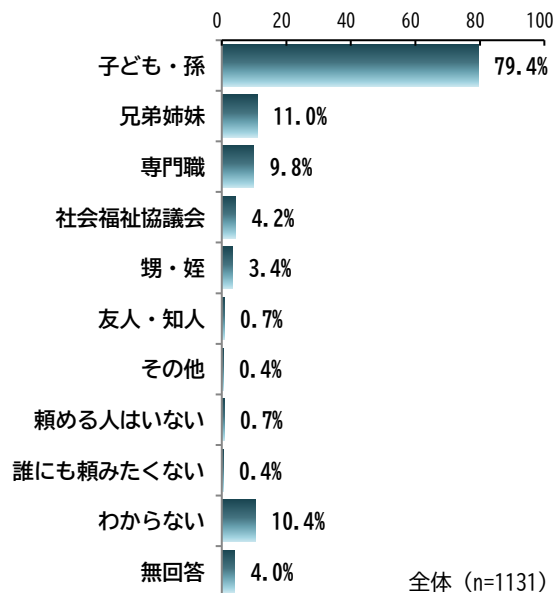
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「利用したい」が24.2%で全体結果を5.6ポイント上回っています。
そのほかの層では全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられず、制度利用に対する迷いが全体的に共通しています。

成年後見制度について-3

③後見人になってもらいたい相手

問12(3)誰に後見人（代理人など）になってもらいたいと思いますか（○はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

単位：%

	子ども・孫	兄弟姉妹	専門職 (弁護士、司法書士、社会福祉士)	社会福祉協議会	甥・姪	友人・知人	その他	頼める人 はいない	誰にも頼 みたくない	わから ない	無回答
全体 (n=1131)	79.4	11.0	9.8	4.2	3.4	0.7	0.4	0.7	0.4	10.4	4.0
男性の前期高齢者層 (n=240)	69.2	16.7	15.0	3.8	5.4	0.8	1.3	1.3	1.3	11.7	2.1
男性の後期高齢者層 (n=278)	80.2	14.4	10.1	4.0	3.6	1.4	0.0	0.4	0.0	10.1	4.0
女性の前期高齢者層 (n=224)	85.7	6.7	9.8	4.0	2.2	0.0	0.4	0.9	0.0	8.0	3.1
女性の後期高齢者層 (n=389)	81.5	7.5	6.4	4.9	2.6	0.5	0.0	0.5	0.3	11.3	5.7

【全体結果の要約】

「子ども・孫」が79.4%で最も高く、次いで「兄弟姉妹」が11.0%、「わからない」が10.4%、「専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）」が9.8%です。

後見人としては家族、とくに子どもや孫を想定する人が圧倒的に多くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

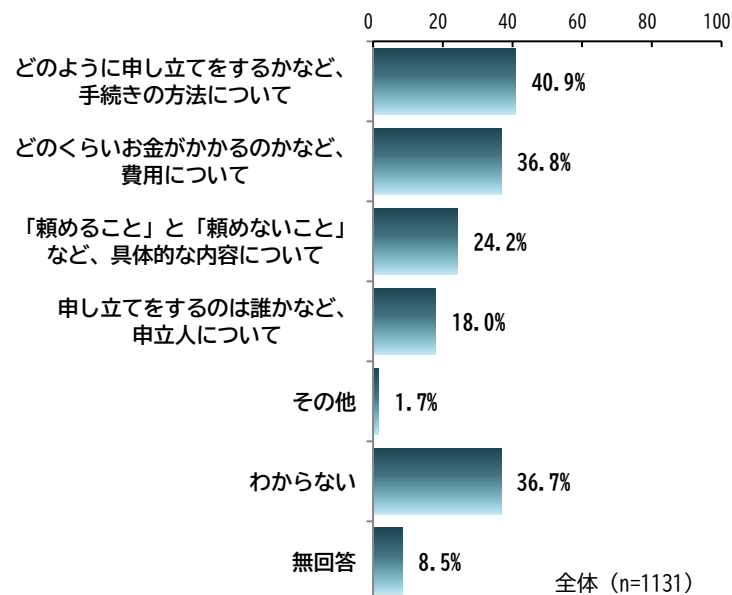
<男性の前期高齢者層>では「子ども・孫」が69.2%で全体結果を10.2ポイント下回る一方、「兄弟姉妹」が16.7%で5.7ポイント、「専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）」が15.0%で5.2ポイント上回っています。

<女性の前期高齢者層>では「子ども・孫」が85.7%で全体結果を6.3ポイント上回っており、家族への期待がより強くなっています。

成年後見制度について-4

④成年後見制度について知りたいこと

問12(4)成年後見制度について知りたいことは何ですか（〇はいくつでも）



薄緑色網掛け項目は、各層の回答率第1位の項目です。

	どのように申し立てをするかなど、手続きの方法について	どのくらいお金がかかるのかなど、費用について	「頼めること」と「頼めないこと」など、具体的な内容について	申し立てをするのは誰かなど、申立人について	その他	わからない	無回答
全体 (n=1131)	40.9	36.8	24.2	18.0	1.7	36.7	8.5
男性の前期高齢者層 (n=240)	47.5	40.0	28.8	19.6	2.1	31.7	3.3
男性の後期高齢者層 (n=278)	40.3	33.1	24.5	17.3	0.7	38.8	7.9
女性の前期高齢者層 (n=224)	48.7	41.5	28.1	19.6	2.2	29.5	7.6
女性の後期高齢者層 (n=389)	32.9	34.7	19.0	16.7	1.8	42.4	12.6

単位：%

【全体結果の要約】

「どのように申し立てをするかなど、手続きの方法について」が40.9%で最も高く、次いで「どのくらいお金がかかるのかなど、費用について」が36.8%、「わからない」が36.7%、「『頼めること』と『頼めないこと』など、具体的な内容について」が24.2%です。

手続きや費用への関心が高い一方、何を知りたいか自体がまだ整理できていない人も多くみられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<男性の前期高齢者層>では「どのように申し立てをするかなど、手続きの方法について」が47.5%で全体結果を6.6ポイント上回り、「わからない」が31.7%で5.0ポイント下回っています。<女性の前期高齢者層>でも「どのように申し立てをするかなど、手続きの方法について」が48.7%で7.8ポイント上回り、「わからない」が29.5%で7.2ポイント下回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「どのように申し立てをするかなど、手続きの方法について」が32.9%で全体結果を8.0ポイント下回り、「『頼めること』と『頼めないこと』など、具体的な内容について」が19.0%で5.2ポイント下回る一方、「わからない」が42.4%で5.7ポイント上回っています。

◇成年後見制度全般について

【結果の考察】

成年後見制度については、「聞いたことはある」が最も高いものの、内容まで理解している人は2割程度にとどまっています。また、判断力が不十分になったときに利用したいかどうかについても「わからない」が過半数となっており、制度の必要性や利用場面が十分に浸透していないことがうかがえます。

後見人としては子ども・孫への期待が大きい一方で、手続きや費用、具体的な内容への関心も高く、制度を実際に使う段階での不安が強いと考えられます。

【聖籠町としての課題】

成年後見制度を、将来の備えとして分かりやすく伝えることが課題です。特に、制度を知らない層や、何を知りたいかも分からない層に対して、基礎的な仕組みから手続き、費用、利用できる範囲まで段階的に理解できる情報提供が必要です。

また、家族に頼れない場合や専門職との関わりが必要な場合を見据えた相談体制を整えることも重要です。

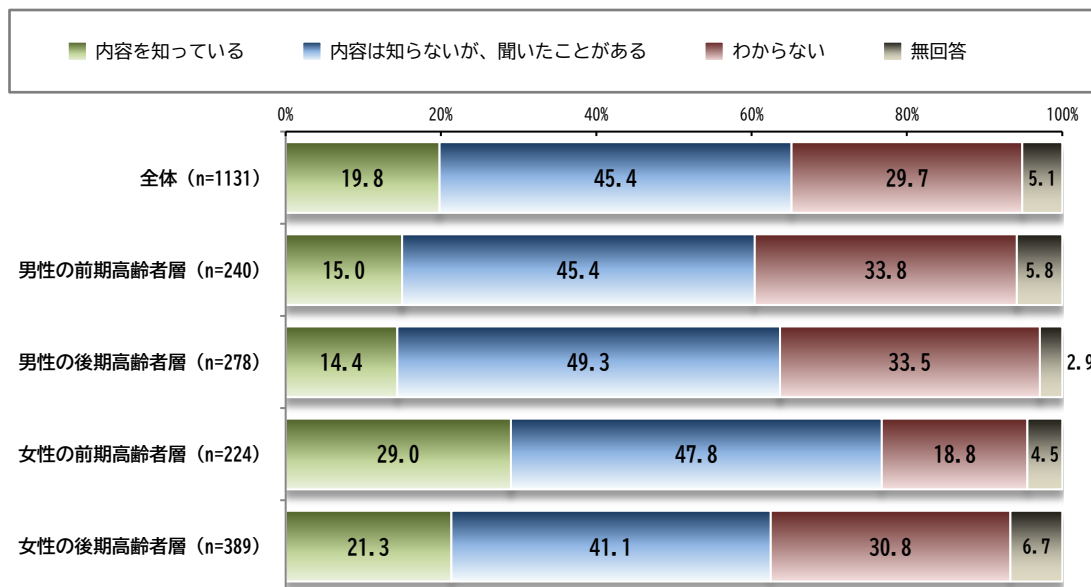
【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、成年後見制度に関する普及啓発を強化し、制度説明会や相談機会の充実を図ることが重要です。あわせて、社会福祉協議会や専門職と連携しながら、手続きや費用、申立人、利用場面を具体的に示す情報提供を進め、早い段階から相談できる体制を位置付けることが望まれます。

介護保険・介護保険料について-1

①介護保険の「自立・状態改善」の考え方の認知

問13(1)介護保険法では、介護サービスを利用しながら、利用者自身が「自立」や「状態の改善」を目指すこととされています。そのことについて、知っていますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「内容は知らないが、聞いたことがある」が45.4%で最も高く、次いで「わからない」が29.7%、「内容を知っている」が19.8%です。

介護保険制度における「自立」や「状態の改善」を目指す考え方について、十分に理解している人は2割程度にとどまっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

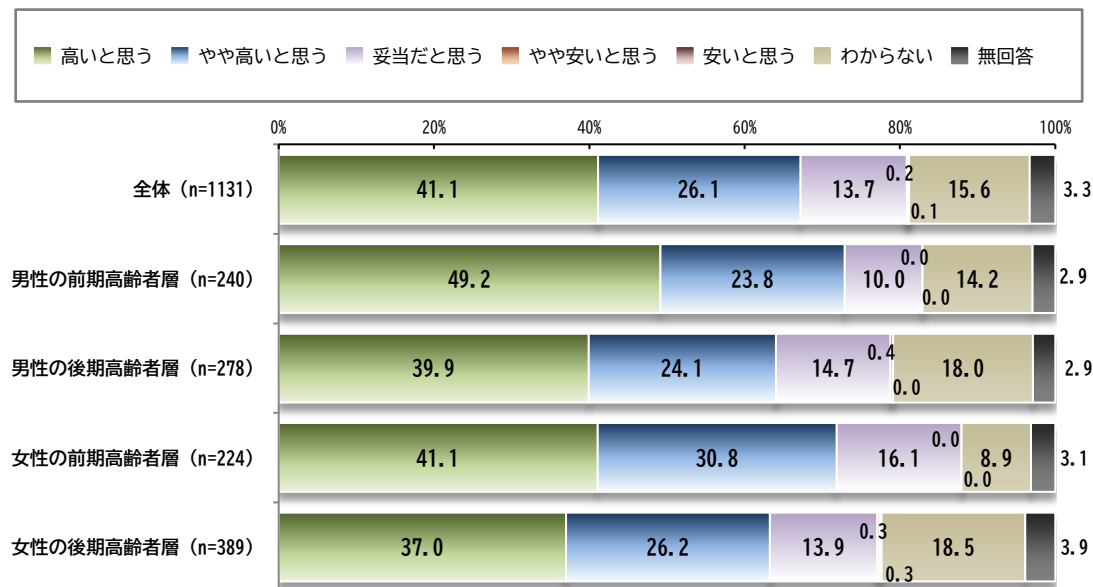
<女性の前期高齢者層>では「内容を知っている」が29.0%で全体結果を9.2ポイント上回り、「わからない」が18.8%で10.9ポイント下回っています。

一方、<男性の後期高齢者層>では「内容を知っている」が14.4%で全体結果を5.4ポイント下回っており、制度理解が相対的に低い傾向です。

介護保険・介護保険料について-2

②介護保険料の金額に対する受け止め

問14(1)現在の暮らしの状況からみて、今あなたが支払っている介護保険料の金額をどう思いますか（○は1つだけ）



【全体結果の要約】

「高いと思う」が41.1%で最も高く、次いで「やや高いと思う」が26.1%、「わからない」が15.6%、「妥当だと思う」が13.7%です。

「高いと思う」と「やや高いと思う」を合わせると67.2%となり、介護保険料に負担感を持つ人が多くなっています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

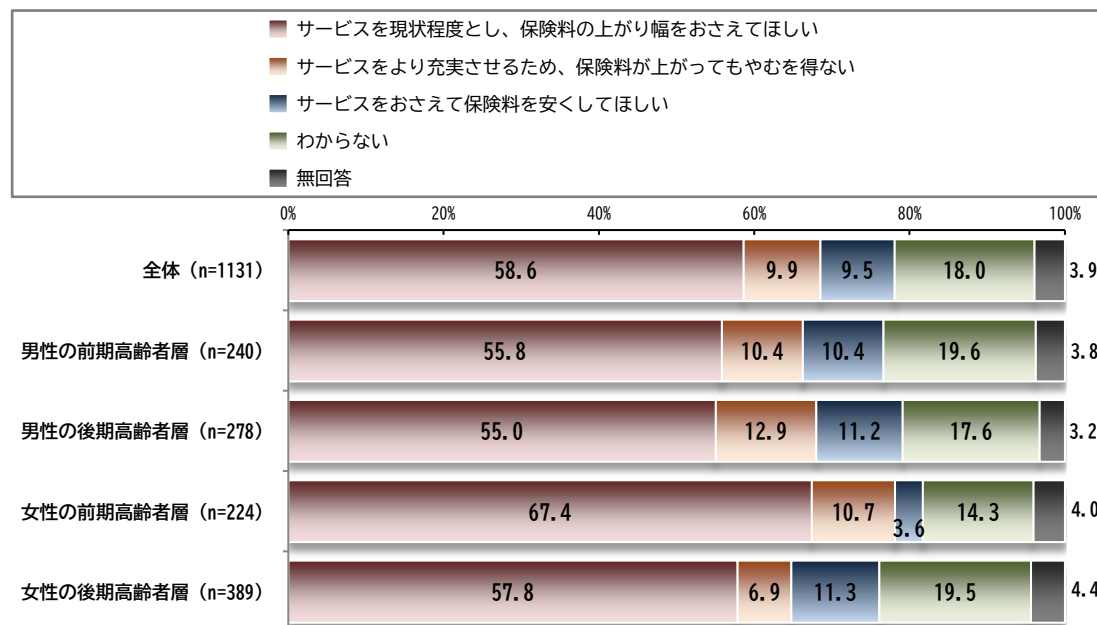
<男性の前期高齢者層>では「高いと思う」が49.2%で全体結果を8.1ポイント上回っています。

<女性の前期高齢者層>では「わからない」が8.9%で全体結果を6.7ポイント下回っており、保険料に対する判断を持っている人が比較的多い傾向です。

介護保険・介護保険料について-3

③サービスと保険料のバランスに対する意向

問14(2)現在、介護保険のサービス（デイサービス・ホームヘルパー・施設入所など）に必要な費用の一部を、40歳以上の方の保険料でまかっています。利用者や利用できるサービスが増加すると、保険料が高くなる仕組みとなっています（〇は1つだけ）



【全体結果の要約】

「サービスを現状程度とし、保険料の上がり幅をおさえてほしい」が58.6%で最も高く、次いで「わからない」が18.0%、「サービスをより充実させるため、保険料が上がってもやむを得ない」が9.9%、「サービスをおさえて保険料を安くしてほしい」が9.5%です。

介護保険サービスの水準は現状程度を維持しつつ、保険料の上昇を抑えてほしいという意向が中心です。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「サービスを現状程度とし、保険料の上がり幅をおさえてほしい」が67.4%で全体結果を8.8ポイント上回っています。

また、<女性の前期高齢者層>では「サービスをおさえて保険料を安くしてほしい」が3.6%で全体結果を5.9ポイント下回っており、サービス水準を下げることに否定的な傾向です。

そのほかの層では全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢は少なく、保険料の上昇を抑えつつ現状のサービス水準を維持したいという考え方が全体に共通しています。

◇介護保険・介護保険料全般について

【結果の考察】

介護保険制度における「自立」や「状態改善」の考え方は十分に浸透しておらず、制度内容への理解には差がみられます。

一方で、介護保険料については「高い」「やや高い」と感じる人が多く、負担感は小さくありません。そのなかでも、サービス水準を大きく見直すよりは、現状程度のサービスを維持しながら保険料の上昇を抑えてほしいという意向が強く表れています。負担感とサービス維持への期待が併存していることが特徴です。

【聖籠町としての課題】

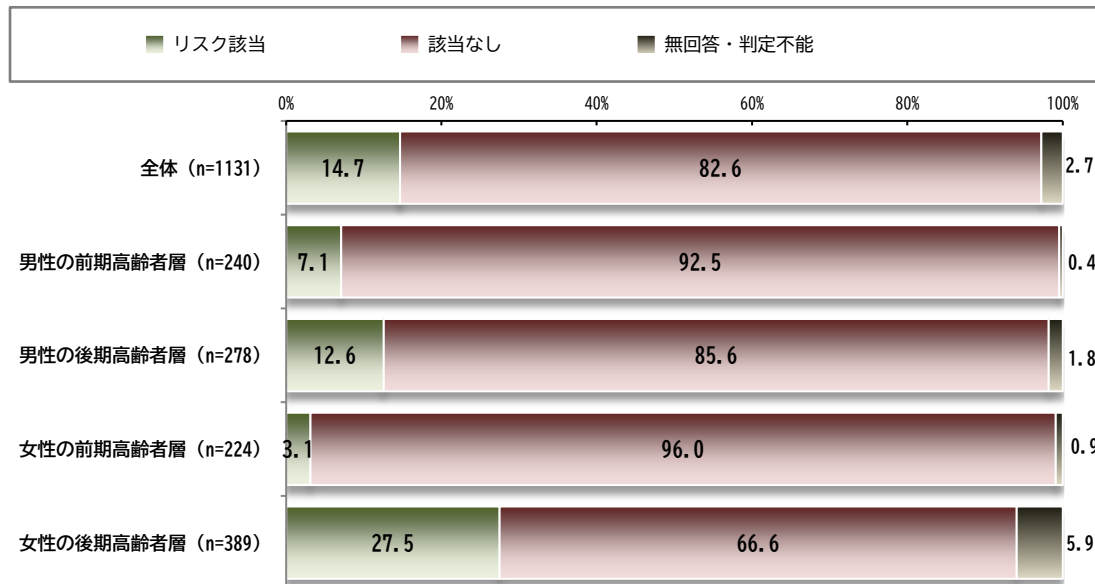
介護保険制度の考え方と介護保険料の関係を、より分かりやすく説明することが課題です。とくに、保険料への負担感が強いなかで、必要なサービス量の確保や制度の持続可能性について、住民の理解を得られるよう丁寧に情報提供していく必要があります。

【第10期計画策定の方向性の提案】

第10期計画では、介護保険制度の基本的な考え方や、保険料とサービス水準の関係を分かりやすく示す取組を位置付けることが重要です。あわせて、在宅生活を支える基盤的なサービスの維持・充実を基本としながら、保険料負担の見通しや制度運営の考え方を住民に丁寧に伝える方向が望まれます。

各種リスク判定項目について-1

①運動器の機能低下リスクの判定



リスク判定方法

以下の5問中3問に該当した人を、運動器機能が低下していると判定した。	
問2（1）階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「3. できない」
問2（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	
問2（3）15分位続けて歩いていますか	
問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	「1. 何度もある」 または 「2. 1度ある」
問2（5）転倒に対する不安は大きいですか	「1. とても不安である」 または 「2. やや不安である」

【全体結果の要約】

「リスク該当」は14.7%です。運動器の機能低下リスクに該当しない人が大半を占めています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

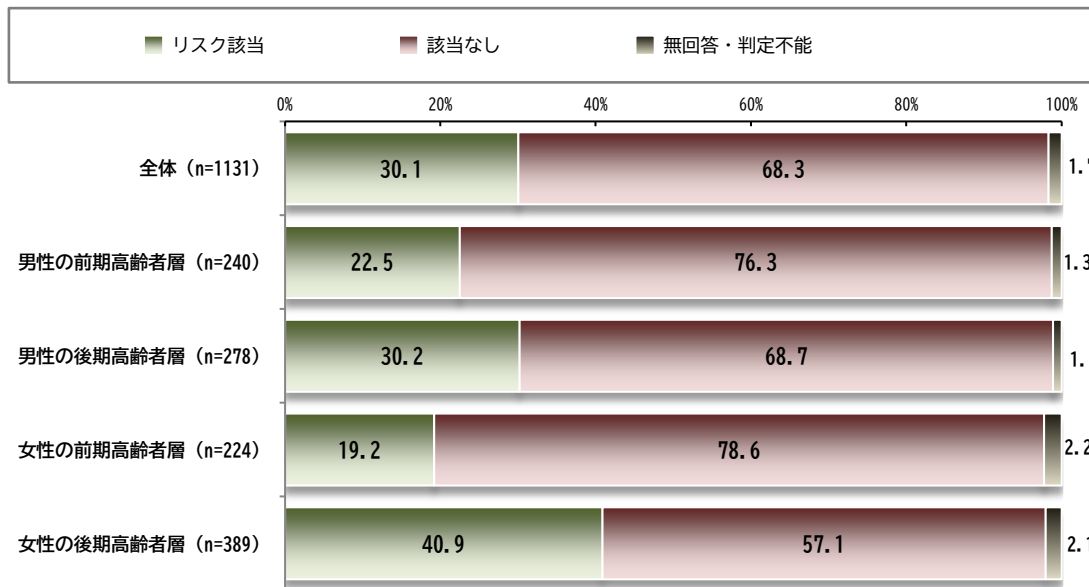
<男性の前期高齢者層>では「該当なし」が92.5%で全体結果を9.9ポイント上回っており、<女性の前期高齢者層>でも96.0%で13.4ポイント上回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「リスク該当」が27.5%で全体結果を12.8ポイント上回っており、運動器の機能低下リスクが相対的に高くなっています。

前期高齢者層より後期高齢者層で、特に女性でリスクが高まる傾向です。

各種リスク判定項目について-2

②転倒リスクの判定



リスク判定方法

以下に該当した人を、転倒リスクがあると判定した。

問2（4）過去1年間に転んだ経験がありますか	「1. 何度もある」 または 「2. 1度ある」
------------------------	--------------------------------

【全体結果の要約】

「リスク該当」は30.1%です。転倒リスクに該当しない人が中心ですが、3割はリスクに該当しています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

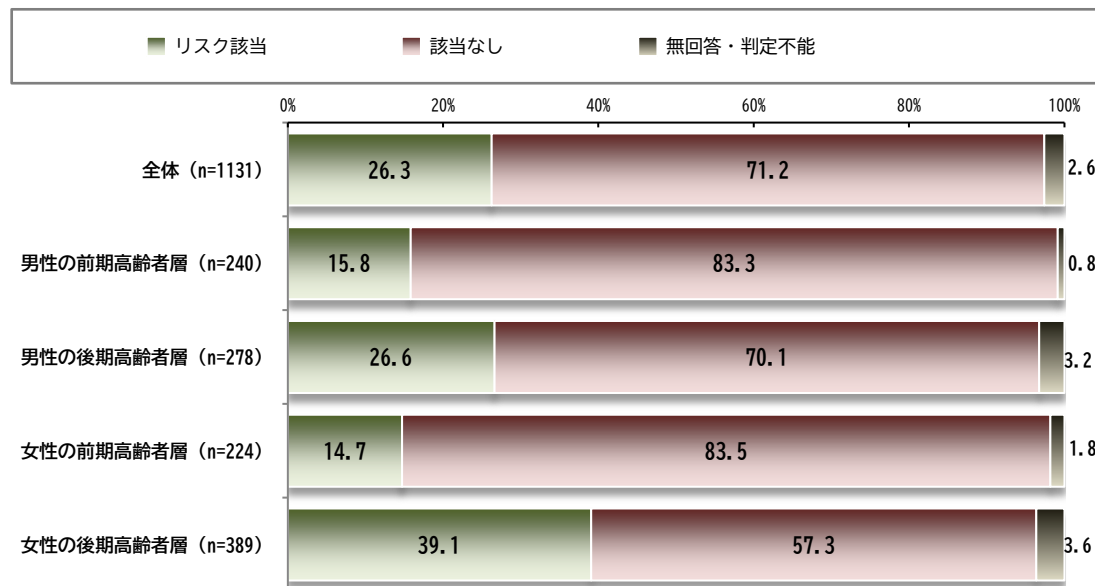
<男性の前期高齢者層>では「該当なし」が76.3%で全体結果を8.0ポイント上回っており、<女性の前期高齢者層>でも78.6%で10.3ポイント上回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「リスク該当」が40.9%で全体結果を10.8ポイント上回っており、転倒リスクが高くなっています。

前期高齢者層ではリスクが低い一方、後期高齢者層、とくに女性でリスクが高まる傾向です。

各種リスク判定項目について-3

③閉じこもりのリスクの判定



リスク判定方法

以下に該当した人を、閉じこもりのリスクがあると判定した。

問2（6）週に1回以上は外出していますか

「1. ほとんど外出しない」
または
「2. 週1回」

【全体結果の要約】

「リスク該当」は26.3%です。閉じこもりリスクに該当しない人が多いものの、4人に1人を超える人にリスクがみられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

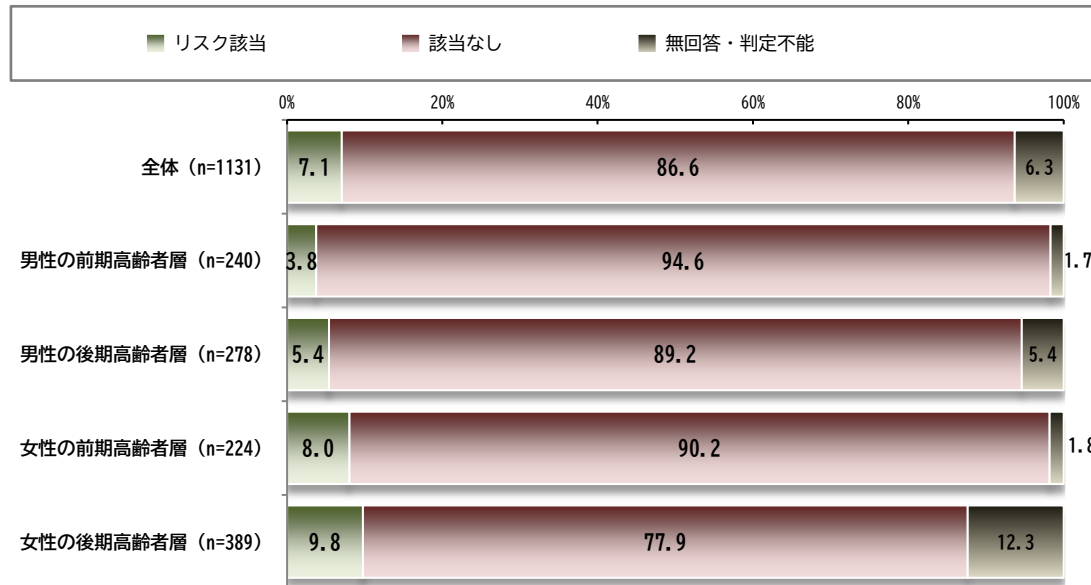
＜男性の前期高齢者層＞では「該当なし」が83.3%で全体結果を12.1ポイント上回っており、＜女性の前期高齢者層＞でも83.5%で12.3ポイント上回っています。

一方、＜女性の後期高齢者層＞では「リスク該当」が39.1%で全体結果を12.8ポイント上回っており、閉じこもりリスクが高くなっています。

外出や交流の維持という面でも、後期高齢者層、特に女性への配慮が必要です。

各種リスク判定項目について-4

④栄養改善のリスクの判定



リスク判定方法

以下に該当した人を、栄養改善のリスクがあると判定した。

問3 (1) 身長・体重

$BMI (kg/m^2) = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$
身長 (m) = 18.5 未満

【全体結果の要約】

「リスク該当」は7.1%です。栄養改善のリスクは全体として低い水準にあります。

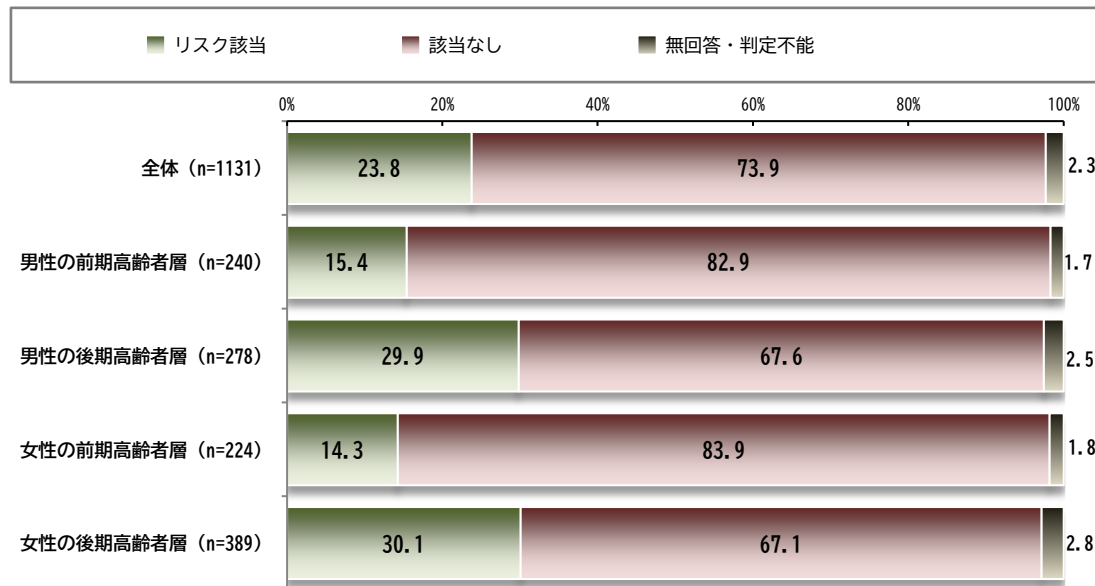
【特徴的な傾向・各層の比較分析】

層別の大きな差は多くありませんが、＜男性の前期高齢者層＞では「該当なし」が94.6%で全体結果を8.0ポイント上回っています。

一方、＜女性の後期高齢者層＞では「該当なし」が77.9%で全体結果を8.7ポイント下回っており、他の層に比べて栄養状態への留意が必要です。

各種リスク判定項目について-5

⑤口腔機能の低下リスクの判定



リスク判定方法

以下の3問中2問に該当した人を、口腔機能が低下していると判定した。	
問3（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「1. はい」
問3（3）お茶や汁物等でむせることがありますか	
問3（4）口の渇きが気になりますか	

【全体結果の要約】

「リスク該当」は23.8%です。口腔機能の低下リスクに該当しない人が多いものの、2割を超える人にリスクがみられます。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

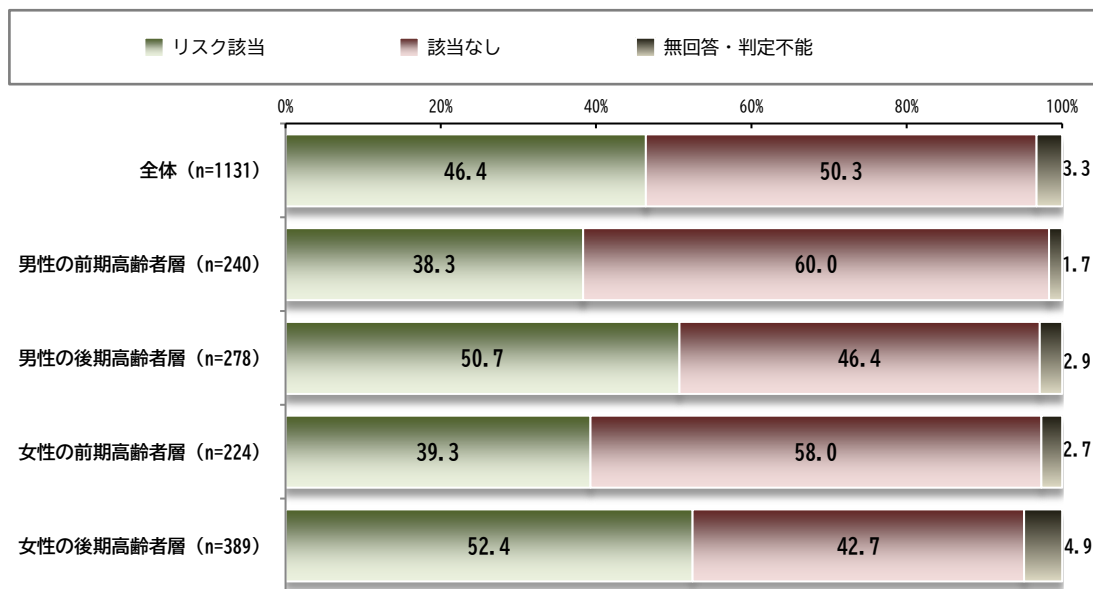
＜男性の前期高齢者層＞では「該当なし」が82.9%で全体結果を9.0ポイント上回っており、＜女性の前期高齢者層＞でも83.9%で10.0ポイント上回っています。

一方、＜男性の後期高齢者層＞では「リスク該当」が29.9%で全体結果を6.1ポイント上回り、＜女性の後期高齢者層＞でも30.1%で6.3ポイント上回っています。

後期高齢者層では男女ともに口腔機能の低下リスクがやや高い傾向です。

各種リスク判定項目について-6

⑥認知機能の低下リスクの判定



リスク判定方法

以下に該当した人を、認知機能が低下していると判定した。

問4 (1) 物忘れが多いと感じますか

「1. はい」

【全体結果の要約】

「リスク該当」が46.4%です。認知機能の低下リスクは他の項目に比べて高く、半数近くがリスクに該当しています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

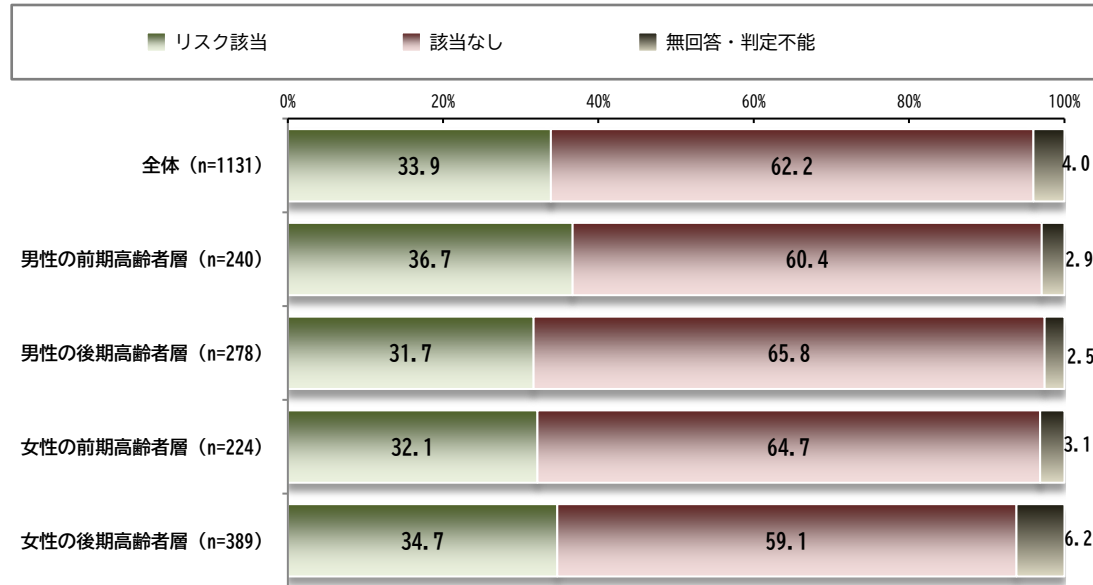
<男性の前期高齢者層>では「該当なし」が60.0%で全体結果を9.7ポイント上回っており、<女性の前期高齢者層>でも58.0%で7.7ポイント上回っています。

一方、<女性の後期高齢者層>では「リスク該当」が52.4%で全体結果を6.0ポイント上回っており、認知機能の低下リスクがより高くなっています。

前期高齢者層より後期高齢者層でリスクが高まる傾向がみられます。

各種リスク判定項目について-7

⑦うつ病のリスクの判定



リスク判定方法

以下の2問中1問該当した人をうつ病のリスクがあると判定した。

問7(3) 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

問7(4) 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」

【全体結果の要約】

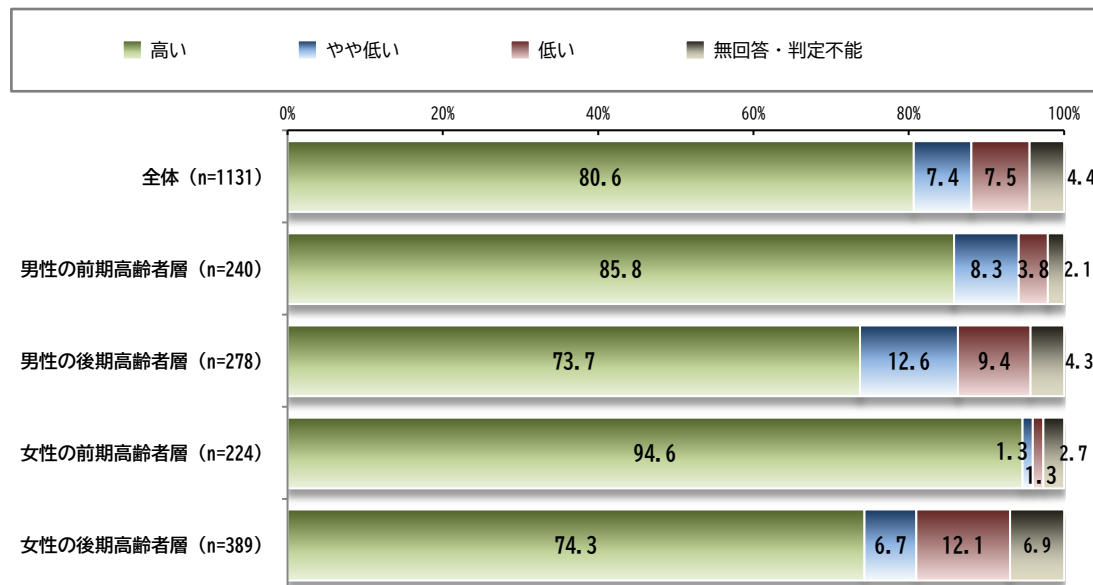
「リスク該当」は33.9%です。うつ病のリスクに該当しない人が多いものの、3人に1人はリスクに該当しています。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

いずれの層でも「該当なし」が最も高く、全体結果との差が5.0ポイント以上開いた選択肢はみられません。
層別の大きな差はみられず、うつ病のリスクは各層でおおむね共通した状況となっています。

各種リスク判定項目について-8

⑧ IADL※について



※IADLとは、手段的日常生活動作 (Instrumental Activities of Daily Living) のことで、買物、電話、金銭管理などの複雑な動作を行う能力を判定する基準です。点数が高いほど自立していることを表します。

判定方法

以下の項目に該当する場合に各1点を配点し、5問の合計点でIADLを「高い(5点)」「やや低い(4点)」「低い(3点以下)」と判定した。	
問4(4) 1人で外出できますか。またはしていますか(自家用車、タクシー、バス、電車など)	「1. できるし、している」 「2. できるけどしていない」
問4(5) 自分で食品・日用品の買い物をしていますか	
問4(8) 自分で食事の用意をしていますか	
問4(10) 自分で請求書の支払いをしていますか	
問4(11) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	

【全体結果の要約】

「高い」が80.6%で最も高く、「低い」が7.5%、「やや低い」が7.4%です。日常生活動作能力は全体として高い水準にあります。

【特徴的な傾向・各層の比較分析】

<女性の前期高齢者層>では「高い」が94.6%で全体結果を14.0ポイント上回っており、<男性の前期高齢者層>でも85.8%で5.2ポイント上回っています。
一方、<男性の後期高齢者層>では「高い」が73.7%で全体結果を6.9ポイント下回り、「やや低い」が12.6%で5.2ポイント上回っています。<女性の後期高齢者層>でも「高い」が74.3%で6.3ポイント下回り、後期高齢者層でIADLの低下傾向がみられます。

◇各種リスク判定項目全般について

【結果の考察】

各種リスク判定項目をみると、「栄養改善のリスク」は7.1%と比較的低い一方で、「認知機能の低下リスク」は46.4%と最も高く、「うつのリスク」は33.9%、「転倒のリスク」は30.1%となっており、心身両面の機能低下に関わるリスクが一定程度みられます。

また、IADLは「高い」が80.6%と全体では高い水準にありますが、後期高齢者層では低下傾向がうかがえます。

層別では、＜女性の後期高齢者層＞で運動器、転倒、閉じこもり、口腔機能、認知機能の各リスクが高く、生活機能の低下が重なって生じやすい状況がみられます。一方、前期高齢者層では多くの項目で「該当なし」が全体結果を上回っており、比較的良好な状態が維持されています。

【聖籠町としての課題】

後期高齢者層、とりわけ＜女性の後期高齢者層＞において、身体機能、認知機能、社会参加、日常生活動作能力の低下を早期に把握し、重度化を防ぐことが課題です。また、認知機能やうつ、転倒のリスクは全体でも比較的高く、特定の分野だけではなく、複数のリスクを横断的に捉える支援体制が求められます。

さらに、IADLの低下や閉じこもりのリスクがみられる層に対しては、介護予防の取組とあわせて、外出や交流、生活支援につながる地域の支えをどう確保するかが重要です。

【第10期計画策定の方針の提案】

第10期計画では、フレイル予防を基盤として、運動器機能、転倒、口腔、栄養、認知機能、うつなどを一体的に把握する介護予防施策を充実させることが重要です。特に、後期高齢者層に対しては、健診や通いの場、地域包括支援センター等を通じた早期把握と継続支援を強化する方向が望まれます。

あわせて、IADLの維持向上や閉じこもり予防につながる地域活動、移動支援、見守り、生活支援の充実を位置付け、心身機能の低下が生活全体の縮小につながらないよう支える視点を明確にすることが必要です。

(参考資料：調査白票イメージ ～続き～)

問5 地域での活動について (1) 以下のような会・グループなどにとのくらの頻度で参加していますか ① ボランティアのグループ (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
② スポーツ関係のグループやクラブ (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
③ 趣味関係のグループ (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
④ 学習・教養サークル (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
⑤ 通いの場 (地域の茶の湯、介護予防の運動教室など) (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
⑥ 老人クラブ (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
⑦ 町内会、自治会 (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. 参加していない
⑧ 収入のある仕事 (〇は1つだけ) 1. 週4回以上 4. 月1～3回 2. 週2～3回 5. 年に数回 3. 週1回 6. していない
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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 (〇は1つだけ) 1. ぜひ参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. すでに参加している

8頁

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味など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 (〇は1つだけ) 1. ぜひ参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. すでに参加している
問6 たすけあいにについて あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお答えをお願いします (1) あなたの心配事や懸念 (うち) を聞いてくれる人 (〇はいくつでも) 1. 配偶者 2. 両親の子供 3. 別居の子供 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他 () 8. そのような人はいない
(2) 反対に、あなたが配偶や懸念 (うち) を聞いてあげる人 (〇はいくつでも) 1. 配偶者 2. 両親の子供 3. 別居の子供 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他 () 8. そのような人はいない
(3) あなたが病気で数日間入院したときに、看病や世話をしてくれる人 (〇はいくつでも) 1. 配偶者 2. 両親の子供 3. 別居の子供 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他 () 8. そのような人はいない
(4) 反対に、看病や世話をしてくれる人 (〇はいくつでも) 1. 配偶者 2. 両親の子供 3. 別居の子供 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他 () 8. そのような人はいない
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあつとときに相談する相手をお教えてください (〇はいくつでも) 1. 自治会 2. 老人クラブ 3. 社会福祉協議会 4. 民生委員 5. ケアマネジャー 6. 医師・歯科医師 7. 保健師・看護師 8. 地域包括支援センター 9. 役場 10. そのような人はいない 11. その他 ()
(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか (〇は1つだけ) 1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

9頁

問7 健康について (1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか (〇は1つだけ) 1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない
(2) あなたは、現在の健康で満足ですか (〇は1つだけ) (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、点数を〇で囲んでください。)
とても不幸 0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点 とても幸せ
(3) 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 (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ
(4) この1か月間、どうしても物事にに対して興味や関心がなくなり、あるいは心から楽しめる感じがよくなりましたか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ
(5) お酒は飲みますか (〇は1つだけ) 1. ほぼ毎日飲む 2. ときどき飲む 3. ほとんど飲まない 4. もともと飲まない
(6) タバコは吸っていますか (〇は1つだけ) 1. ほぼ毎日吸っている 2. ときどき吸っている 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない

10頁

(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (〇はいくつでも) 1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞など) 4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症 (脂質異常) 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎など) 8. 腎臓・肝臓・胆のうの病気 9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格系の病気 (骨粗しょう症、関節痛など) 11. 外傷 (転倒・骨折など) 12. がん (悪性新生物) 13. 血液・免疫系の病気 14. うつ病 15. 認知症 (アルツハイマー病など) 16. パーキンソン病 17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他 ()
【(7) で〇があり、病気の診断のための薬が処方されている方のみ】 ①処方されている薬の摂取と管理はどのようにしていますか? 1. 自分でしている 2. 家族などに声掛けをもらって、自分でしている 3. 家族などがしている 4. その他 ()
問8 認知症にかかる相談窓口の把握について (1) 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人かいますか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ
(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ
問9 相談について (1) 地域包括支援センターでは、次のような高齢者をサポートしています。あなたは、相談したいと思うものはありますか (〇はいくつでも) 1. 介護保険サービス 2. 健康や病気 3. 認知症 4. 高齢者虐待 5. 成年後見制度 6. 生活の困りごと 7. 家族や親族の介護 8. 近所や知り合いの高齢者の心配事 9. その他 () 10. 特になし 11. わからない

11頁

問10 日常生活・高齢者支援などについて (1) あなたは、日常生活で特に不安や心配に思っていることがありますか (〇はいくつでも) 1. 健康がすぐれず病気やけががある 2. 将来、寝たきりや認知症にならないか心配である 3. 頼れる人がいなくてひとりで暮らすことである 4. 外出時の転倒や事故が心配である 5. 火事や地震などの災害に心配である 6. 親戚や友人、近隣の方などとの付き合いに悩んでいる 7. 家族や友人、近隣の方などとの付き合いに悩んでいる 8. 収入や貯蓄金や年金などの生活に不安がある 9. 社会のしくみがわからない (法律・社会保障・金融制度など) 10. 振り込め詐欺や悪徳商法などでだまされたい心配である 11. 特になし 12. その他 ()
(2) あなたが日常生活において負担に感じること何ですか (〇はいくつでも) 1. 買い物 2. 通院 3. 料理 4. 掃除 5. こみ出し 6. 家の介護 7. 近所との付き合い 8. 特になし 9. その他 ()
(3) 負担を感じる点について、お金を払っても支援を受けたいと思いますか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ
(4) 人生の最期をどこで送りたいと思いますか あなたのお考えに最も近いものを1つお答えください (〇は1つだけ) 1. 自宅で最期まで暮らしたい 2. 医療機関に入院したい 3. 自宅で療養し必要になれば医療機関に入院したい 4. 介護施設に入所したい 5. わからない 6. その他 ()

12頁

(5) 人生の最期、回復の見込みがなくなった時に、延命治療 (人工呼吸器や胃に穴をあけて栄養を送る胃ろうなど) をどこまで受けたいか、誰かに伝えたいですか (〇は1つだけ) 1. 伝えたい 2. 伝えたくない
(6) あなたが最期期において今後、優先的に取り組む必要があると思う高齢者施策は何ですか (〇は3つまで) 1. 在宅介護サービスの充実 2. 介護を受けられる施設での充実 3. 介護家族のための支援 4. 認知症高齢者やその家族への支援 5. ひとり暮らし高齢者に対する支援・ネットワーク 6. 高齢者虐待防止の対策 7. 介護予防・健康づくりの支援 8. 生きがいづくりの支援 9. ボランティアなど社会参加・社会貢献活動の支援 10. 働く場所や機会の提供などの就労支援 11. 高齢者向け住宅の充実・居住支援 12. 高齢者に配慮したまちづくり (バリアフリー化の整備) 13. 成年後見制度など権利保護制度の充実 14. 悪徳商法など高齢者を狙った犯罪の防止 15. 災害時の避難支援などに特に配慮が必要な人への避難支援など防災対策 16. その他 ()
*1-「在宅の介護サービス」とは、訪問介護やサービス、ショートステイなどのこと。 *2-「施設」とは、特別養老ホーム (特養) 介護老人保健施設 (老健) などのこと。
問11 認知症になったときの暮らしについて (1) 自分が認知症になったらときに、近所の人や知人からの見守りや声掛けなどの助けがあるようにと思いますか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ 3. わからない
(2) 家族が認知症になったら、協力するために近所の人や知人などにも知っておいてほしいと思いますか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ 3. わからない

13頁

(3) 認知症の人、地域活動 (趣味活動、老人クラブ、健康づくり活動、まちづくり活動など) に役割をもって参加した方がよいと思いますか (〇は1つだけ) 1. はい 2. いいえ 3. わからない
問12 成年後見制度について (1) あなたは成年後見制度* について、知っていますか (〇は1つだけ) *成年後見制度とは、判断能力が十分でない方を支援するための法律上の仕組みをつくる制度です。家庭裁判所によって選ばれた後見人等が財産管理や権利を保護します。具体的には金銭管理の支援や、本人に代わりの契約を結んだり取り消すことができます。
1. 内容を知っている 2. 内容は知らないが、聞いたことがある 3. わからない
(2) あなた自身が認知症などで判断力が不十分になったとき、成年後見制度を利用したいですか (〇は1つだけ) 1. 利用したい 2. 利用したくない 3. わからない
(3) 誰に後見人 (代理人など) になってもらいたいと思いますか (〇はいくつでも) 1. 子ども・孫 2. 兄弟姉妹 3. 甥・姪 4. 友人・知人 5. 専門機関 (弁護士、司法書士、社会福祉士) 6. 社会福祉協議会 7. その他 () 8. 頼める人はいない 9. 誰にも頼みたくない 10. わからない
(4) 成年後見制度について知りたいことはありますか (〇はいくつでも) 1. どのように申し立てをするのかなど、手続きの方法について 2. どのくらいお金がかかるのかなど、費用について 3. 申し立てをするのは誰かなど、申し立てについて 4. 「頼めること」と「頼めないこと」など、具体的な内容について 5. その他 () 6. わからない

14頁

問13 介護保険について (1) 介護保険法では、介護サービスを利用しながら、利用者が自身が「自立」や「状態の改善」を目指すこととしています。そのことについて、知っていますか (〇は1つだけ) ※介護保険とは、要介護状態になった方が継続して自立した生活がめざめるように、サービスを提供する。(第4条) 国は、要介護状態になったことを予防するための短期後援制度に努める。要介護状態となった場合にも、介護サービスを利用して能力向上に努める。
1. 内容を知っている 2. 内容は知らないが、聞いたことがある 3. わからない
問14 介護保険料について (1) 現在の暮らしの状況からみて、今あなたが支払っている介護保険料の金額をどう思いますか (〇は1つだけ) 1. 高いと思う 2. やや高いと思う 3. 妥当だと思う 4. やや安いと思う 5. 安いと思う 6. わからない
(2) 現在、介護保険のサービス (デイサービス・ホームヘルプサービス・施設入所など) に必要な費用の一部を、40歳以上の方の保険料でまかなっています。利用者が利用できるサービスが増加すると、保険料が高くなる仕組みとなっています (〇は1つだけ) ※何年度のサービス費負担率についてお答えをお願いします
1. サービスを現状程度に、保険料の上げ幅をおさえてほしい 2. サービスをより充実させるため、保険料が上がってもやむを得ない 3. サービスをおさえて保険料を安くしてほしい 4. わからない
以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。 記入漏れがないか、今一度お確かめください。 送付されたもの全て (表紙も含みます) を3つ折りして、 同封した返信用封筒に入れ、切手を貼らずに 2月15日 (日) までに投函してください。

15頁