

第 1 章 調査概要

第1章 調査概要

1 調査目的・調査方法

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調 査 目 的	要介護状態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、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること 介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用すること
調 査 対 象 者	要介護1～5以外の高齢者（要支援者・総合事業対象者・その他一般高齢者）
配 布 数	3,400件
調 査 方 法	郵送による配布、郵送による回収
調 査 時 期	令和7年10月22日～11月20日
回 収 数	2,321票（回収率：68.3%）
有 効 回 収 数	2,320票（有効回収率：68.2%）

■在宅介護実態調査

調 査 目 的	「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討すること
調 査 対 象 者	在宅で生活をしている要支援・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（受けた）方
配 布 数	1,050件
調 査 方 法	郵送による配布、郵送による回収
調 査 時 期	令和7年10月22日～11月20日
回 収 数	660票（回収率：62.9%）
有 効 回 収 数	640票（有効回収率：61.0%）

2 調査集計にあたっての留意事項

- ①集計結果は小数点第2位を四捨五入しています。この関係で、単一回答（複数の選択肢から1つだけ選ぶ形式）の合計値がちょうど「100.0」にならない場合があります。
- ②複数回答の場合、回答は有効標本数全体に対して各々の割合を示すものであり、各選択肢の回答を合計しても「100.0」とはなりません。
- ③グラフ及び表中において「無回答」とあるのは、回答が示されていないものとなっています。
- ④図表中の「n」はnumber of casesの略で、回答者総数または分類別の回答者数を示します。各比率はnを100%として算出しています。
- ⑤クロス集計において回答数（n）が10件に満たない場合は、極端な調査結果や誤差が生じるため、コメントを記載していません。
- ⑥グラフや表中、分析結果において、回答選択肢の表現を短縮している場合があります。
- ⑦単一回答の問においてグラフ中の数値が「0.0」の場合は表示していません。

第2章 調査結果の総括 (概要と考察)

第2章 調査結果の総括（概要と考察）

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

■結果の概要と考察

（1）回答者の属性

性別・年齢構成	男性が42.3%、女性が57.6%。75～79歳が27.0%と最も高く、70歳代が全体の約50%。
認定状況・記入者	一般高齢者が93.9%と大半を占めている。調査票記入者は88.9%が本人。
居住圏域	東部が25.6%、西部が20.6%、南部が21.7%、中部が24.0%、北部東が3.9%、北部西が3.9%。

（2）家族や生活状況について

家族構成	夫婦2人暮らしの割合が47.2%と最も高く、1人暮らし、2世帯ともに約20%。
介護・介助の必要性	「介護・介助は必要ない」の割合が87.1%と最も高い。介護・介助が必要な人、受けている人の割合はどちらも年齢が上がるにつれ高くなる。要支援1・2では50%以上。家族構成や居住圏域で大きな差はみられない。
介護・介助が必要になった主な原因	「高齢による衰弱」の割合が24.3%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が18.7%、「心臓病」が15.3%。
主な介護状況	主な介護者、介助者は、「介護保険サービスのヘルパー」の割合が37.6%と最も高く、次いで「配偶者」、「娘」の順に高い。認定状況別にみると、一般高齢者は「配偶者」の割合が最も高く、要支援1・2では「介護保険サービスのヘルパー」、「娘」の順に高い。世帯別にみると、1人暮らしでは「介護保険サービスのヘルパー」、夫婦2人暮らしでは「配偶者」、2世帯では「娘」の割合が最も高い。
日常生活で不自由に感じていること	「電球の交換、部屋の模様替え、庭木の手入れ等をする事」の割合が全体の24.6%と最も高く、次いで「住宅の軽微な修繕に関すること」20.2%、「買い物をしたり、荷物を持ち運ぶこと」13.8%。認定状況別にみると、要支援1・2は、「外出時の移動が負担であること」の割合が40%以上と最も高い。
考察	● 主な介護者、介助者の割合は、夫婦2人暮らしでは配偶者、2世帯では子が高くなっている。 ● 不自由に感じることは軽作業が多く、要支援1・2では、主に買い物や外出時の移動、通院に関する内容が多い。

(3) からだを動かすことについて

運動器の機能低下	該当する割合が17.6%、非該当が79.7%。年齢が上がるにつれ割合が高くなっている傾向にある。認定状況別にみると、要支援1で62.0%、要支援2で74.2%、経済状況別にみると、「ふつう」「ゆとりがある」人より「苦しい」人は該当する割合が高い。
転倒の経験	該当する割合が34.3%、非該当が63.4%。該当する人は男性90歳以上、女性85歳以上で50%超、要支援1・2は一般高齢者より多い。
閉じこもり傾向	該当する割合が17.5%、非該当が80.0%。該当する割合は、年齢が上がるにつれ多くなり、要支援1・2で50%前後。北部西で30.8%と他の居住圏域より高い。 男女とも80歳を超えると、閉じこもり傾向の割合が20%を超える。 幸福度別にみると、幸福度が低い人の29.3%が閉じこもり傾向にあり、「幸せ」「ふつう」に比べて割合が高い。
外出状況	外出回数が減っている割合は25.0%で、性・年齢別にみると男性90歳以上で約70%と最も高く、認定状況別では要支援1・2が60%前後で一般高齢者より高い。 外出を控えている割合は年齢が上がるにつれ増加する傾向にあり、性・年齢別にみると男性90歳以上で52.2%と最も高く、認定状況別では要支援1・2が50%程度で、一般高齢者より高い。 外出を控えている理由は「足腰などの痛み」が49.1%と最も高く、次いで「交通手段がない」21.0%、「病気」19.4%、「外での楽しみがない」17.6%、「トイレの心配（失禁など）」17.3%。 65～69歳では、女性の外出を控えている割合は男性の3倍以上となっている。その理由として、「足腰などの痛み」が最も高く、次いで「経済的理由」「外での楽しみがない」。 外出する際の移動手段は「自動車（自分で運転）」が61.1%と最も高く、次いで「徒歩」37.6%、「自動車（人に乗せてもらう）」24.2%、「路線バス」18.1%。「自動車（自分で運転）」は男性65～79歳で80%台前半と高く、「自動車（人に乗せてもらう）」は男女ともに90歳以上で50%前後。要支援1・2では「自動車（人に乗せてもらう）」、「タクシー」がともに30%以上。東部、西部、北部東、北部西では「自動車（自分で運転）」、西部、南部では「徒歩」「自転車」が全体よりも高い。
考察	● 年齢が上がるにつれ運動器の機能が低下し、それに伴う身体症状等により外出を控えることにつながっている。 ● 閉じこもりの割合は、幸福度が高い人の方が低い。 ● 外での楽しみの場を創出することが外出促進に繋がると考えられる。 ● 過去1年間に転倒の経験がある人は全体の約30%、運動器の機能低下は年齢や要支援度が上がるにつれ高くなる傾向にある。 ● 主な外出手段として、「自動車（自分で運転）」と回答した割合が最も高くなっており、特に男性で高い。

(4) 食べることについて

BMI	「18.5未満（やせ）」に該当する割合は11.0%、「18.5以上25.0未満（普通）」66.9%、「25.0以上（肥満）」19.6%。 女性は全年齢で男性よりも「18.5未満（やせ）」に該当する人が多い。
咀嚼、口腔機能	咀嚼機能の低下に該当する割合は31.3%、非該当が67.2%。口腔機能の低下に該当する割合が23.0%、非該当が75.5%。認定状況別にみると要支援1・2が一般高齢者より該当する割合が高く、経済状況別では経済状況が苦しい人ほど機能低下のある割合が高い。
歯の状況	自分の歯が20本以上ある割合は男女ともに年齢が上がるにつれ低い。また、歯磨きを毎日している割合は90.2%で、年齢が上がるにつれ低くなる傾向がある。
低栄養状態	該当する割合は2.7%、非該当が94.5%。
共食機会の有無	「毎日ある」が59.1%と最も高い。性・年齢別にみると、女性80歳以上が30%台と他に比べ低い。
考察	● 要介護度が上がるほど、口腔機能の低下もみられる。 ● 年齢が上がるにつれ、自分の歯が20本未満となる割合が高くなり、口腔ケアを怠りがちとなる。 ● 咀嚼、口腔機能の低下、低栄養状態に該当する人は、経済状況が苦しい人が多くなっていることから、経済状況と健康状態は関連があると考えられる。

(5) 毎日の生活について

認知機能の低下	該当する割合は42.2%、非該当が55.4%。該当する人は男女ともに65～74歳で30%超、男性90歳以上、女性85歳以上で60%台。認定状況別では、要支援1・2が一般高齢者に比べ高い。
手段的自立度（IADL）	「高い（5点）」に該当する割合は82.5%。「低い（0～3点）」に該当する人は全体では5.2%だが、90歳以上では20%超となっている。
趣味、生きがい	趣味がある割合は59.8%、生きがいがある割合は74.5%。年齢が上がるにつれ、趣味・生きがいともに、ない割合が高くなる傾向にある。幸せと回答した人の約90%が生きがいがある、約70%が趣味があると回答。
考察	● 年齢が上がるにつれ認知機能や手段的自立度は低下している。 ● 趣味・生きがいの有無は幸福度に影響を与えていると考えられる。

(6) 就労について

就労状況	現在の就労状態は、引退した（就労していない）の割合が52.6%。「非常勤（パート・アルバイト等）」が15.3%、「常勤（フルタイム）」は6.7%と、パート・アルバイト等がフルタイムの2倍以上。 現在働いている人（非常勤、常勤、自営業）の割合は約30%。引退した年齢は、60歳未満で15.7%、60～69歳で46.7%、70歳以上で20.8%。
就労意欲	「働きたいと思っている」割合は12.8%。一方、男性65～69歳では33.3%と全体よりも高い。
考察	● 65歳～69歳では就労意欲が他の年代よりも高くなっており、60歳代は就労に関する支援のターゲット層になりうると考えられる。 ● 就労形態は「非常勤（パート・アルバイト等）」が「常勤（フルタイム）」の2倍以上となっている。

(7) 地域での活動について

活動状況	年に数回以上参加している地域活動の割合は「町内会・自治会」が46.8%と最も高く、次いで「収入のある仕事」が27.4%、「趣味関係のグループ」が24.8%の順に高い。 幸福度が高い人は活動への参加割合が高い傾向にあり、また幸福度が高い人の参加割合の高い活動は、「町内会・自治会」が50.6%と最も多く、次いで「趣味関係のグループ」、「収入のある仕事」、「スポーツ関係のサークル」、「ボランティアのグループ」の順となっている。 北部東、北部西では「ボランティアのグループ」「町内会・自治会」、北部東では「老人クラブ」「収入のある仕事」への参加頻度が他の地域よりも高い。 介護予防のための通いの場への参加頻度は男性に比べ女性が高い。また、年齢が上がるにつれ高くなっている。
地域づくりを進める活動への参加意向	「参加者として参加したくない」「お世話役として参加したくない」の割合は1人暮らしの男性が他の性・家族構成よりも高い。
介護予防につながる活動参加のきっかけ	「試しに一度参加できる仮体験イベントが開催される」の割合が全体の17.7%と最も高く、次いで「実際に活動している団体・個人等からの誘いがある」が15.8%。
考察	● 1人暮らしの男性は地域活動への参加に消極的であることが考えられる。 ● 幸福度が高い人は、活動への参加をしている人が多い傾向がある。

(8) たすけあいについて

日常的な聞き役・話し相手	話を聞いてくれる人・聞いてあげる人はどちらも「配偶者」が52.2%・49.3%と最も高く、次いで「友人」が37.0%・38.6%。
たすけあい	「助け合える人が近くにいる」の割合は全体で74.8%、男性90歳以上、女性85～89歳で50%台、女性90歳以上で40%台前半、性・家族構成別にみると男女ともに1人暮らしで50%未満と全体と比べて低い。
何かあったときの相談相手	「そのような人はいない」の割合は2.9%。性・家族構成別にみると、1人暮らしの男性で14.3%で全体よりも高く、同じ1人暮らしの女性と比較しても高い。
友人・知人と会ったり連絡を取ったりする頻度	「ほとんどない」の割合は全体で19.0%と高齢者の約5人に1人は誰とも連絡を取っておらず、すべての年齢で男性が女性に比べ高く、特に90歳以上の男性は65.2%と高い。 よく会ったり連絡を取ったりする相手は「仕事での同僚・元同僚」30.2%、「近所・同じ地域の人」29.5%、「趣味や関心が同じ友人」23.6%。
考察	● 日常的な話し相手や身の回りの世話の相手は「配偶者」が最も高い。 ● 男性は女性に比べて友人や知人と連絡を取らない人が多い。 ● 1人暮らしの男性は何かあった時の相談相手がいらない人の割合が高い。

(9) 健康について

健康状態、幸福度	健康状態が「よい」の割合が76.2%、「よくない」が19.6%。健康状態がよい割合は男性90歳以上で40%台前半となっている。健康状態が良くない人ほど「幸せ」と感じる人の割合が低くなっている。「幸せ」の割合は、すべての年齢層で男性の方が低く、経済状況別では、「苦しい」ほど低くなっている。
うつ傾向	該当する割合は40.9%、非該当が54.4%。該当する割合は男女ともに90歳以上で50%超と他の年代に比べて高く、経済状況別にみると「苦しい」人で52.1%と高い。
健康状態と健康意識	たばこを「もともと吸っていない」割合は全体で58.9%と最も高く、次いで「吸っていたがやめた」27.2%、「ほぼ毎日吸っている」7.6%、「時々吸っている」1.6%。 治療中、後遺症のある病気は「高血圧」の割合が全体で45.4%と最も高く、認定状況別にみると要支援2で56.5%と高い。健康についての記事や番組に関心がある割合は82.0%で、男性90歳以上で60.9%と他の年代に比べて低くなっており、すべての年齢層で男性が女性に比べ低い。
考察	● 幸福度が高い人の割合は女性の方が多くなっている。 ● 健康状態、幸福度、経済状況は相互に関連していると考えられる。 ● 高齢者の健康への関心度は高く、特に女性に関心がある人が多い。

(10) 認知症について

認知症状の有無	本人や家族に認知症状がある人がいる割合は12.5%、いない人の割合は85.5%。
相談窓口の認知状況	相談窓口を知っている割合は、男性よりも女性の方が高くなる傾向にある。北部東、北部西で40%台前半と他の居住圏域に比べ認知度が高い。
認知症のイメージ	「自分も認知症になる可能性がある」の割合が全体で58.2%と最も高く、次いで「暴言・暴力・徘徊などの言動で回りに迷惑を掛ける」が50.7%、「進行すると何もできなくなる」が44.7%となっている。
認知症の治療に関するイメージ	「早期の治療により進行を遅らせる可能性がある」の割合が全体で55.9%と最も高い。
認知症への不安感	「症状の進行する速度や進行の仕方」の割合が57.2%と最も高い。
認知症の方と接する時に不安に思うこと	「どう声を掛けて良いかわからないこと」の割合が44.4%と高く、次いで「行動が予測しづらいこと」44.2%、「思いがけない状況への対応」42.4%。認定状況別では「認知症の人とその家族への配慮」が要支援2で48.2%と他の回答に比べ高い。
行政に求めるサービス	「気軽に相談できる場所づくり」の割合が70.1%と最も高く、次いで「在宅生活を継続するための支援」63.5%、「認知症という病気を正しく理解するための啓発」、「地域での見守り体制の整備」30%台後半。
考察	● 認知症の相談窓口を知っている人の割合は男性よりも女性の方が高い傾向にある。 ● 認知症に対しては「自分もなる可能性がある」という認識はあるものの、認知症の方に「どう声を掛けて良いかわからない」という回答にみられるように、具体的な症状や対処法、相談先についての理解は十分ではないことが考えられる。

(11) 地域の相談や活動について

相談窓口の認知状況	「知っている」の割合が全体で52.5%。認定状況別にみると、要支援1・2で70%前後、北部東で67.8%と高い。
在宅生活継続のための支援ニーズ	「急病など緊急時の手助け」の割合が全体で52.8%と最も高い。「移送サービス（介護・福祉タクシー）」、「外出同行（通院や買い物など）」は北部東で40%前後と他の居住圏域に比べて高い。
社会参加への意欲と地域貢献	元気なうちは働いたりボランティア活動をしたと思っている割合は52.1%。 ボランティア活動等を「したいと思わない」割合は男性90歳以上、女性85～89歳で60%後半となっており、「現在、働いたり、ボランティア活動をしている」は北部東、北部西で30%台前半と他の居住圏域に比べて高い。地域の高齢者を手伝えることでは「見守り・声かけ」の割合が32.4%と最も高い。
考察	● 相談窓口は要支援1・2で70%前後が認知していることから、支援が必要な高齢者ほど相談情報を得やすい、もしくは支援関係者との接点が多いことが考えられる。 ● 「急病など緊急時の手助け」が52.8%で最も高く、高齢者の不安は日常的な介助より“突発的トラブルへの対応”であることがうかがえる。 ● 北部東で「移送サービス」や「外出同行」へのニーズが40%前後と高く、生活圏の広さや交通手段の不足など、地域環境の影響が考えられる。

(12) 在宅介護・施設介護について

介護を受けたい場所について	多い順に、現在の住まい27.8%・介護保険施設17.5%・有料老人ホームや高齢者住宅12.2%・病院7.3%で、「一概には言えない」「分からない」は約30%。
「現在の住まい」を選んだ理由	「現在の住まいで生活を続けたいから」の割合が89.1%と他の選択肢と比較して群を抜いて高い。
「病院や施設」を選んだ理由	「家族に迷惑をかけたくないから」の割合が65.7%と最も高い。
考察	● 介護を受けたい場所は、自宅・病院を含む施設・考えがまとまっていない方、それぞれ30%程度である。 ● 高齢者自身の家族介護者への負担を避けたい思いが、施設選択の大きな動機となっていると考えられる。

(13) 見守り・安否確認について

見守り支援ニーズ	「受けたい」の割合が50.3%、次いで「受けたくない」12.2%、「必要ない」25.9%となっている。 性・年齢別にみると、「受けたい」は男性90歳以上で約60%、「必要ない」は男性65～69歳で32.2%と他の性・年齢に比べ高くなっている。 「受けたい」との回答は、女性では年齢が上がるにつれ低くなっている。
受けたい支援	「緊急通報器による見守り」の割合が49.9%と最も高い。次いで、「市役所や包括支援センター職員の訪問による見守り」が43.8%、「地域の方の訪問による見守り」37.0%、「安否確認を兼ねた定期的な電話」30.6%。
考察	● 約半数の高齢者が支援を希望しており、日常生活における不安やリスクを意識していることがうかがえる。 ● 受けたい支援としては、緊急通報装置による見守りが最も多く、緊急時の支援を希望していると思われる。

(14) 情報の入手方法について

情報の入手方法	「テレビ」、「広報『うべ』・回覧板」、「新聞」、「インターネット検索」の順に割合が高い。 「インターネット検索」は男女ともに65～69歳で60%以上となっているが、年齢が上がるほど低下する傾向にある。 「インターネット検索」は男性80歳代・女性75～79歳で20%台に落ち込んでいる。
考察	● 年齢層に関係なく「テレビ」や「広報『うべ』」、「回覧板」などの紙媒体が主要情報源であることがうかがえる。 ● 一方で、前期高齢者ではデジタル情報取得が日常的に行われていることが考えられる。 ● 75歳前後がデジタル情報の利用が減少する境目となっている傾向にある。

(15) 成年後見制度について

認知状況	制度の内容を知っている割合は17.7%と前回調査（13.8%）から3.9pt増加。年齢が上がるにつれ認知度が低くなる傾向にある。宇部市成年後見センターを「知っている」は全体で20.7%と前回調査（16.4%）から4.3pt増加。
考察	● 成年後見制度ならびに宇部市成年後見センターの認知度は前回調査よりも増加しているが、約80%の人は知らないため、引き続き周知を進めていく必要があると考えられる。

(16) 終活について

終活の意向	必要だと考えている人の割合は75.5%、そのうち取り組んでいる割合は24.5%。性別では男性よりも女性の方が取り組んでいる割合が高くなる傾向にある。 取り組みたい終活の内容は「生前整理（片づけ、断捨離）」が57.8%と最も高く、女性65～74歳で70%台と高い。次いで「家族との話し合い」が33.6%、「財産の整理、相続の準備」が27.8%、「葬儀やお墓の準備」が19.4%、「エンディングノートの作成」が14.7%。
ACP（自分の望む医療・ケアを事前に話し合う取り組み）の認知状況	「知っている」の割合は全体の7.7%。性別ではすべての年齢層で男性よりも女性の方が高い。
考察	● 多くの高齢者が自分の将来や死後の整理について問題意識を持っていることがわかる。一方で、実際に取り組んでいる人は少なく、意向と行動の間に大きなギャップがある。 ● ACPを「知っている」人は非常に低く、終末期医療や意思決定支援に関する社会的啓発がまだ十分に広がっていないことを示している。 ● 終活については、女性の方が関心が高いと思われる。

(17) 高齢者バス優待乗車制度について

利用状況	週に1回以上利用している割合は8.2%。特に80歳以上の女性や、1人暮らしで週1回以上利用している人の割合が、他の年代、他の家族構成に比べて高い。「ほぼ利用しない、利用したことがない」は北部東で70%台前半と高く、すべての居住圏域で50%以上。高齢者バス優待乗車証によってバスの利用回数は、「増えた」割合は35.3%、「変わらない」が47.8%。利用を開始した年齢は「70～74歳」が58.8%と最も高い。
高齢者バス優待乗車証を利用しない理由	「自家用車を利用するため（家族などの送迎を含む）」の割合が全体で89.0%と最も高い。
利用を始めたきっかけ	「バス停が近くにあるから」の割合が全体で39.8%と最も高い。
移動の目的	「通院」の割合が43.9%と最も高く、次いで「買い物」が43.5%。「通院」は西部、北部西で50%台、「買い物」は中部で約50%、「金融機関や行政の手続き」は北部西で40%台前半と他の居住圏域に比べて高い。「通院」や「買い物」等の日常生活に関する移動目的が多い一方で、「趣味・地域活動」が16.3%、「仕事」が3.6%と低い。
考察	● 週1回以上利用している割合は低く、利用は限定的であることがわかる。 ● 特に80歳以上の女性や、1人暮らしの利用頻度が高いことから、自立した移動手段が限られやすい層ほど高齢者バス優待乗車制度の利用が多い可能性がある。 ● 優待乗車証によって利用回数が「増えた」よりも「変わらない」が上回り、費用負担が少ないことよりもバス停が近いことなど“交通環境自体の利便性”が利用を左右している可能性が高い。 ● 制度そのものより“物理的なアクセス性”が利用の決定要因となっている。

(18) その他

日常生活や将来への不安	「自分自身の健康のこと」の割合が全体で71.8%と最も高く、次いで「家族の健康のこと」が46.9%、「収入など経済的なこと」が29.7%、「自分自身の死後のこと」が20.3%、「災害など緊急時の対応について」が18.8%。
今後、特に力を入れてほしい高齢者に関わる施策	「困ったときに気軽に相談できる窓口の設置」の割合が40.4%と最も高く、次いで「検診や医療の充実」が29.9%、「介護している家族に対するサポートや支援」が26.3%、「認知症高齢者に対する支援」が23.4%。「健診や医療の充実」は北部東で41.1%と他の居住圏域に比べて高い。
「シニアおでかけ応援事業」や「シニアおでかけサポーター」の認知状況	利用の有無を問わず「知っている」割合は17.0%、利用したことがある人は0.6%（知っている人のうち3.5%）。
「いくよう」の認知状況	利用の有無を問わず「知っている」割合は全体の10.0%、利用したことがある人は0.6%（知っている人のうち6.0%）
居住地域にあてはまると思うもの	「介護保険制度など高齢者福祉に関する情報を入手できる」が全体で16.9%と最も高く、次いで「地域ぐるみで健康づくりや介護予防に取り組むことができる」が15.4%。 認知症の予防や悪化防止の取組が充実していると回答した人が最も低く、どの年齢層でも同様に低い。
今後の介護保険料と介護保険サービスのあり方について	「介護保険サービスは現状維持で良いので、介護保険料は今より上がらないほうが良い」の割合が50.0%と最も高い。
考察	● 高齢者の最大の関心・不安は「健康」であると思われる。「シニアおでかけ応援事業」、「いくよう」などの高齢者向け施策の認知度は20%以下と低く、知っていても利用率が低いことから、制度の周知や原因分析及び対策が必要である。 ● 「相談できる場所」へのニーズが高いことは、孤立防止や地域包括ケアの入り口としての相談機能強化が重要な鍵であることを示唆している。 ● 認知症の取組の充実が必要。 ● 介護保険サービスについては高齢者世帯の経済的不安や負担感の強さがうかがえる。

■まとめ

(1) 健康づくり・介護予防

- 高齢者の最大の不安は「自分自身の健康のこと」である。
- 介護・介助が必要になった主な原因は「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「心臓病」となっている。
- 閉じこもり傾向にある高齢者は約 20%で、年齢が上がるにつれて増加し、特に要支援者や幸福度が低い層に多くみられる。
- 閉じこもりの割合は、幸福度が高い人の方が低い。
- 外出を控える主な理由は「足腰などの痛み」であり、運動機能低下予防や改善により活動的な生活につながる可能性がある。
- 女性は男性に比べて健康意識が高い人が多い傾向にある。

【課題】

- 自立した生活を維持するため、早期からのフレイル予防や筋力維持のための取組の強化が必要。
- 閉じこもり傾向にある高齢者へのアプローチとして、外出支援や、外出意欲を高める魅力的な活動・居場所の創出が必要。
- 健康に関心が低い男性への健康づくりの意識醸成が必要。

(2) 社会参加

- 趣味や生きがいを持つ高齢者は多く、幸福度と高い相関関係にある。
- 約 30%の高齢者が就労しており、就労形態としては非常勤（パート・アルバイト等）が常勤の2倍以上を占める。60歳代では就労意欲が高い傾向にある。
- 幸福度が高い人は、活動への参加をしている人が多い傾向にある。
- 1人暮らしの男性は地域活動への参加に消極的な傾向にある。
- 高齢者の5人に1人は他者とのつながりがほとんどなく、男性は女性に比べて友人・知人との接触頻度が低い傾向にある。
- 高齢者バス優待乗車制度を頻回に利用しているのは10%未満で、80歳以上の女性や1人暮らしの高齢者の利用率が高い。

【課題】

- 閉じこもり傾向や外出を控える高齢者の社会参加を促すため、外出を促すような多様な活動の場や居場所づくりが必要。
- 趣味や生きがいを持つ機会を増やすプログラムの提供が必要。
- 就労意欲のある高齢者、特に60歳代への就労支援と、高齢者のニーズに合った多様な就労形態・就労内容の開拓が求められている。
- 1人暮らしの男性など、地域活動への参加に消極的な層に対して、参加しやすい仕組みづくりが必要である。
- 孤立傾向にある高齢者（特に1人暮らしの男性、友人・知人との接触が少ない男性）の

孤立防止に向け、地域コミュニティにおける見守りや交流の機会を増やし、相談体制を強化する必要がある。

- 高齢者バス優待乗車制度の利用状況を踏まえ、高齢者の移動ニーズに合わせた公共交通網の改善や、多様な移動手段の確保を検討する必要がある。

（３）権利擁護・終活

- 成年後見制度および宇部市成年後見センター・ACP（自分の望む医療・ケアを事前に話し合う取り組み）の認知度は低い状況。
- 終活の必要性を感じているものの、行動に移せていない高齢者が多い。
- 女性の方が終活に取り組んでいる割合が高い傾向にある。
- 取り組みたい終活は、家族との話し合いや生前整理、エンディングノートの作成などであり、残される家族への負担を軽減したいとの思いが表れている。

【課題】

- 成年後見制度や宇部市成年後見センター・ACPについて、その必要性等の理解につなげるため、効果的かつ継続的な周知・啓発活動が不可欠。
- 終活の必要性を感じながらも行動に移せていない高齢者に対し、具体的な方法を示したり、専門家による相談の場を提供するなど、意向を行動に結びつけるための支援策を充実させる必要がある。特に男性への働きかけを強化することが重要。

（４）在宅療養

- 介護が必要になった場合に介護を受けたい場所が多い順に、自宅・介護保険施設・有料老人ホームや高齢者住宅・病院で、考えがまとまっていない人は約30%。
- 施設を選択する理由としては「家族に迷惑をかけたくない」という配慮が上位を占める。
- 主な介護者は、介護保険サービスのヘルパーに次いで、配偶者や子の割合も多く、家族への介護負担軽減の取り組みが必要。
- 日常的な介助よりも、急病など緊急時の手助けや安否確認を兼ねた見守りのニーズが高い。

【課題】

- 介護が必要になっても安心してご自宅や施設で過ごせるよう、地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けた、急病時の対応や日常的な見守り体制の強化、在宅医療や介護サービスの充実、介護家族の負担軽減に資する取組が必要。

(5) 認知症施策

- 認知症になる可能性を認識している一方で、具体的な症状や対処法についての理解が不十分。
- 認知症に関する相談窓口の認知度が 50%を切っており、特に男性は低い。
- 行政に求めるサービスとして、気軽に相談できる場所づくりや在宅生活を継続するための支援、認知症を正しく理解するための啓発、地域での見守り体制の整備が挙げられている。
- 地域の状況として、認知症の予防や悪化防止の取り組みが充実していると回答した人は、全年齢層で低い状況。

【課題】

- 認知症に関する正しい知識の普及啓発活動を強化し、症状への理解不足や誤解を解消する必要がある。
- 認知症の早期発見・早期診断、早期支援につながる相談体制の充実と積極的な周知が求められており、特に男性への働きかけを強化することが重要。
- 認知症の人やその家族が地域で安心して暮らせるよう、在宅生活を継続するための取り組みや地域での見守り体制を強化し、家族介護者の負担軽減を考慮した取り組みが必要。
- 認知症予防や重症化予防の取り組みを進めていく。

(6) その他

- 「シニアおでかけ応援事業」や「いくよう」といった高齢者向け施策の認知度は 20%以下と低く、知っていても利用したことがある人が少ない状況。
- 高齢者の情報の入手方法は、「テレビ」、「広報『うべ』・回覧板」、「新聞」といったアナログ媒体が主であるが、60 歳代は 60%以上がインターネット検索を利用している。
- 介護保険サービスについては、「現状維持で良いので、介護保険料は今より上がらないほうが良い」と回答する割合が 50.0%に上り、高齢者世帯の経済的負担への懸念がうかがえる。

【課題】

- 既存の高齢者向け施策の認知度と利用率の向上を目指し、効果的な広報活動とともに状況分析・評価による対策が必要。
- 高齢者への情報伝達においては、アナログ媒体の活用を継続しつつ、デジタルデバイスに対応した情報提供方法の工夫を進める必要がある。
- 介護保険制度の持続可能性及び利用者の負担感のバランスを考慮した、サービスのありかたの検討が必要。

2 在宅介護実態調査

本調査では、アンケート調査票での回答と回答者の要介護度や認知症自立度、介護保険サービスの利用状況等を紐づけて集計を行った。

■結果の概要と考察

(1) ご本人(調査対象者)の状況について

認定状況	要支援1・2が34.7%、要介護1・2が48.0%、要介護3～5が17.2%。
介護保険サービスの利用状況	通所系のみが46.2%と全体で最も高い。要介護度が上がるにつれ、訪問＋通所の組み合わせが増加。
世帯類型	「1人暮らし」が33.4%、「夫婦2人暮らし」が25.8%。
家族や親族からの介護の頻度	「ほぼ毎日ある」が全体で38.9%と最も高い。「ない」は要支援1・2で約40%、「ほぼ毎日ある」は要介護1～5で40%以上。子の配偶者に介護されている人では「ほぼ毎日ある」が70%台後半と他の主な介護者に比べて高い。
施設への入所・入居の検討状況	「入所・入居は検討していない」が全体で59.1%と最も高い。子の配偶者に介護されている人では「入所・入居は検討していない」は80%台後半と高い。要介護3～5では「すでに入居している」が約30%と他の認定状況に比べて高い。
入所・入居を検討している施設	「有料老人ホーム」が全体で32.5%と最も高く、要介護3～5で40%台前半と高い。
介護保険サービスの利用の有無	「利用している」が62.3%、「利用していない」が29.4%。要支援1・2では「利用していない」が39.6%と他の認定状況に比べて高い。サービスを利用していない理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が全体で36.7%と最も高い。
今後の生活について不安に思うこと	「自分の健康状態」が全体で77.5%と最も高い。「経済面」は要支援・要介護度が上がるにつれ高い。「ご家族やご親族との関係」と答えた中では、兄弟・姉妹に介護されている人で33.3%、子の配偶者に介護されている人で26.7%と他の介護者に比べて高い。配偶者に介護されている人では「ご家族等の介護」が30%台と他の介護者に比べて高い。
人生の最期をどこで迎えたいかを考えるとき、重視すること	「自分が住み慣れた場所にいること」が全体で56.9%と最も高く、次いで「体や心の苦痛なく過ごせること」が55.9%、「ご家族等の負担にならないこと」が50.9%。「ご家族等の負担にならないこと」、「自分らしくいられること」は要支援1・2で50%台、「信頼できる医師、看護師、介護職員などにみてもらうこと」は要介護3～5で50%台前半と他の認定状況に比べて高い。
考察	● 現時点で全体の60%弱が施設への「入所・入居を検討していない」と回答。子の配偶者から介護を受けている人は入所を検討しない割合が80%台後半と高く、在宅生活の継続意識が強い。一方で、要介護度が上がるにつれて「入所・入居を検討していない」の割合が下がり、

	「既に入居している」「入所・入居を検討している」などの割合が増えている。 ● 入所希望先は「有料老人ホーム」が32.5%と最多で、要介護度が上がるほど希望が増加している。 ● 全体の62.3%が介護保険サービスを利用しているが、要支援・要介護認定を持ちながらも一定層がサービスを利用していない。 ● 最も多い不安は「自分の健康状態」が77.5%と、ほぼ全層に共通する。また「経済面」の不安は要介護度が高いほど増加し、介護費用負担への懸念が背景にあると考えられる。 ● 人生の最期を迎えるときに最も重視されているのは「住み慣れた場所にいること」が56.9%、次いで「体や心の苦痛なく過ごせること」が55.9%と多いが、人により重視する点は多様化している。
--	--

(2) 主な介護者（家族等）の状況について

主な介護者	「子」が全体で40.3%と最も高く、次いで「配偶者」が26.4%、それ以外の回答が合わせて24.5%。
主な介護者の性別	「男性」が29.2%、「女性」が56.6%。
介護者の年齢	「60歳未満」が19.7%、「60歳代」が22.7%、「70歳代」が20.5%、「80歳以上」が24.1%。そのうち、配偶者が介護者の場合は、「70歳代」が39.6%、「80歳以上」が55.6%、子が介護者の場合は、「50歳代」が25.2%、「60歳代」が43.8%、「70歳以上」が23.7%。
主な介護者が行っている介護の内容	「その他の家事（掃除、洗濯、買い物など）」が全体で69.1%と最も高い。ほぼすべての項目で要支援・要介護度が上がるにつれ高い。
居住地域にあてはまると思うもの	「介護保険制度など高齢者福祉に関する情報を入手できる」が全体で31.7%と最も高く、要介護3～5で約40%と他の認定状況に比べ高い。
考察	● 主な介護者は子や配偶者が多く家族介護体制が主流。今後介護者への支援の必要性が高まっていくと考えられる。 ● 介護者は男性1に対し女性2の割合であり、介護の担い手が女性に偏る傾向がみられる。 ● 全体として介護者の年齢は幅広いが、70歳代・80歳以上の高齢介護者が45%近くを占め、「老老介護」の構造がみられる。 ● 主な介護者による介護内容は「掃除・洗濯・買い物などの家事」、「食事の準備」や「外出の付き添い、送迎等」などの生活援助が中心であり、身体介護は介護者の体力面、技術面での不安があるために対応する割合が大きく低下している。

(3) 介護と仕事の両立について

主な介護者の現在の勤務形態	「働いていない」が全体で50.1%と最も高く、要介護1～5で50%台前半、配偶者で70%台後半と高い。「フルタイムで働いている」は子で30%台後半、「パートタイムで働いている」は子の配偶者で30%台半ばと他の介護者に比べて高い。
介護をするにあたり主な介護者が働き方の調整をしたか	「特に行っていない」が42.6%。調整をしたと答えた中では、「介護のために、『労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜けなど）』しながら、働いている」が29.7%と最も高く、要介護3～5で50%台後半と他の認定状況に比べて高い。「介護のために、『休暇（年休や介護休暇など）』を取りながら、働いている」は要介護3～5で30%台後半と他の認定状況に比べて高い。
介護のために過去1年間に仕事を辞めたまたは転職した家族の有無	「介護のために仕事を辞めたご家族・ご親族はいない」が全体で60.2%と最も高い。一方で、「主な介護者が仕事を辞めた」は全体で4.8%に留まっている。
仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援	「介護休業・介護休暇などの制度の充実」が32.3%と最も高い。「制度を利用しやすい職場づくり」との回答は要介護1～5で30%前後、「介護をしている従業員への経済的な支援」との回答は要介護1～5で20%台と他の認定状況に比べて高い。
今後も働きながら介護を続けていけそうか	「問題はあるが、何とか続けていける」が全体で59.0%と最も高く、要介護3～5で約70%と他の認定状況に比べて高く、認知症高齢者自立度Ⅱ以上で60%台後半と他の自立度に比べて高い。
調査対象者以外への介護・子育て状況	「していない」が全体で59.5%と最も高い。
考察	● 主な介護者は「働いていない」が50.1%と約半数を占め、特に配偶者の介護者では「働いていない」が70%台後半と高く、無職の高齢配偶者による介護負担が顕著となっている。子どもが介護者の場合はフルタイム勤務が30%台後半と他の介護者に比べて多く、現役世代が仕事と介護を同時に担う構造がみられる。 ● 働いている主な介護者が働き方の調整をしたと答えた中では、「労働時間を調整しながら働いている」が29.7%と最も多い。特に要介護3～5では50%台後半と他の認定状況に比べて高く、重度介護ほど勤務調整が不可欠。 ● 「休暇を取りながら働いている」割合も要介護3～5で30%台後半と他の認定状況に比べて高く、急な対応・長期的介護負担が仕事に影響している可能性がある。 ● 仕事を持つ介護者が勤務先に求める支援は「介護休業・介護休暇など制度の充実」が32.3%と、制度面の強化ニーズが最も大きい。 ● 介護度に関わらず、仕事との両立について「問題なく、仕事を続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した割合は80%以上となっているが、問題を抱えているケースが大半であり、その解消に向けた施策が必要。

(4) 在宅での生活・介護の継続について

主な介護者が不安に感じる介護等	「外出の付き添い、送迎など」が全体で31.9%、要支援1・2で約40%と高い。「夜間の排泄」は要介護3～5で30%台半ば、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物など）」は要支援1・2で20%台半ば、「日中の排泄」は要介護3～5で20%台半ばと他の認定状況に比べて高い。認知症高齢者自立度がⅢ以上では「認知症状への対応」「夜間の排泄」が他の自立度に比べて高い。
主な介護者が不安に感じる内容	「介護者自身の健康について不安がある」が全体で44.1%と最も高く、主な介護者の年齢が上がるにつれ高い。次いで「介護で心身ともに疲れる」が32.3%。
あればよいと思う支援	「介護者が一時的に介護から離れて自分の時間を持つこと」が25.1%と最も高く、次いで「介護者の代わりに外出同行や通院介助を行うサービス」が21.6%と高い。
訪問診療（往診）の利用	「利用している」は要介護度が上がるにつれ高い。
在宅生活継続に必要なサービス	「外出同行（通院、買い物など）」が21.9%と高く、認知症高齢者自立度が自立＋Ⅰでは「外出同行（通院、買い物など）」「買い物（宅配は含まない）」が他の自立度に比べて高い。
考察	● 主な不安として「外出の付き添い・送迎」が31.9%と最も高く、移動支援の負担が在宅生活継続の大きな課題となっている。 ● 外出付き添いの不安は要支援1・2で40%と他の認定状況に比べて高く、軽度でも外出時の見守りや安全確保が難しい状況がある。 ● 「夜間の排泄」への不安は要介護3～5で30%台半ばと他の認定状況に比べて高く、夜間対応の負担が在宅継続の阻害要因となる可能性がある。 ● 要支援1・2では「家事（掃除・洗濯・買い物など）」への不安が20%台半ばと他の認定状況に比べて高く、軽度の段階でも家事サポートのニーズが高い。 ● 介護者の不安では「介護者自身の健康への不安」が44.1%と最も高く、介護者の年齢が上がるにつれ高い。「老老介護」の構造を背景に、介護者自身の健康不安が表面化している。 ● 最も求められている支援は「介護者が一時的に介護から離れて自分の時間を持つこと」が25.1%となっており、レスパイト（介護者の休息）ニーズが高く、次いで「外出同行・通院介助サービス」が21.6%と移動の負担軽減が求められている。

(5) 介護保険料と介護保険サービスのあり方

ご本人（調査対象者） が考える、今後の介護 保険料と介護保険サ ービスのあり方	「介護保険サービスは現状維持で良いので、介護保険料は今より上がらないほうが良い」が61.3%と最も高い。
主な介護者（家族等） が考える、今後の介護 保険料と介護保険サ ービスのあり方	「介護保険サービスは現状維持で良いので、介護保険料は今より上がらないほうが良い」が全体で58.1%と最も高い。
自宅や有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅での生活を維持するため、最も利用したい介護保険サービス	「通所介護（デイサービス）・通所リハビリテーション」が全体で51.4%と最も高い。「訪問介護（ヘルパー）」は要支援1・2で約30%、「通所介護（デイサービス）・通所リハビリテーション」は要介護1・2で50%台後半、「小規模多機能型居宅介護」との回答は要介護3～5で1割台前半と他の認定状況に比べて高い。
考察	● 調査対象者本人の61.3%が「介護保険サービスは現状維持で良いので、介護保険料は今より上がらないほうが良い」と回答しており、介護保険料の負担増加への抵抗感が強い。特に要介護1・2では60%台後半と他の認定状況に比べて高く、比較的軽度で在宅生活が継続できている層ほど負担の増加への反対が強い傾向がみられる。 ● 主な介護者の58.1%が「現状維持・保険料据え置き」を支持し、本人と介護者双方で負担の増加に慎重な姿勢が共通している。 ● 在宅・住まい系施設での生活継続にあたり最も利用したいサービスは「通所介護・通所リハ」が51.4%と最も高く、外出機会・機能維持・見守りを兼ねた通所系サービスの重要性が際立つ。要介護1・2では50%台後半と他の認定状況に比べて特に高く、軽中度者の生活支援・社会参加の要としてデイサービスの役割が大きいことが示唆される。