

【本人調査】 調査結果による傾向と課題

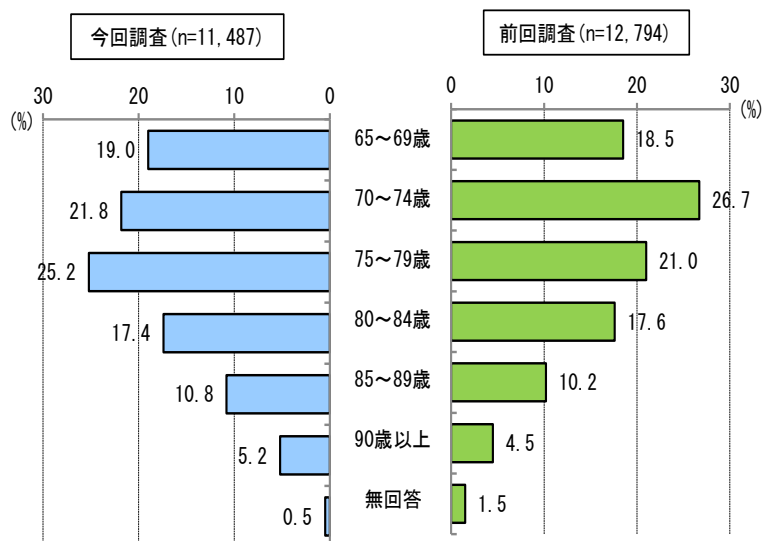
(1) 調査回答者の基本属性

記入者は、「本人」が、87.9%。「家族」が9.9% [P5問1]。今回から、郵送回答に加えて導入したWEB回答の割合は、男性の方が女性よりも割合が高く、年齢別では、65～69歳の25.7%がWEB回答を選択している [P2(4)回収状況]。

回答者の年齢は、前回調査の結果に比べ、75歳以上の後期高齢者による回答割合が増加している [P8問2(2)]。

【参考】

問2(2)「本人の年齢」より

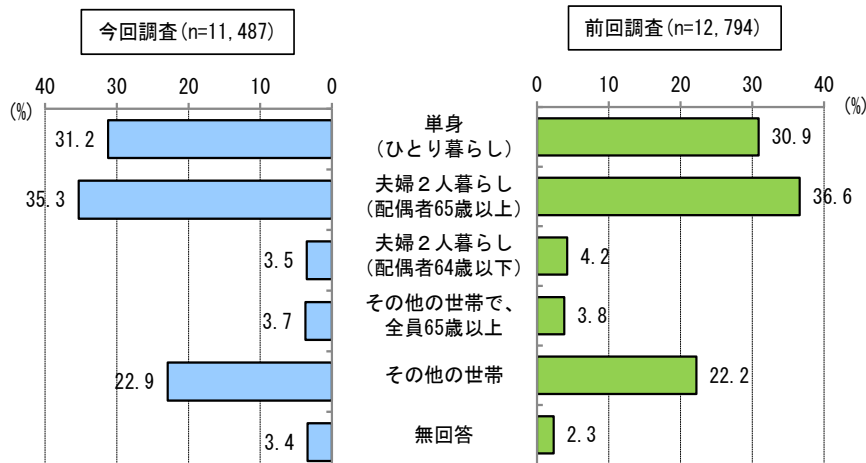


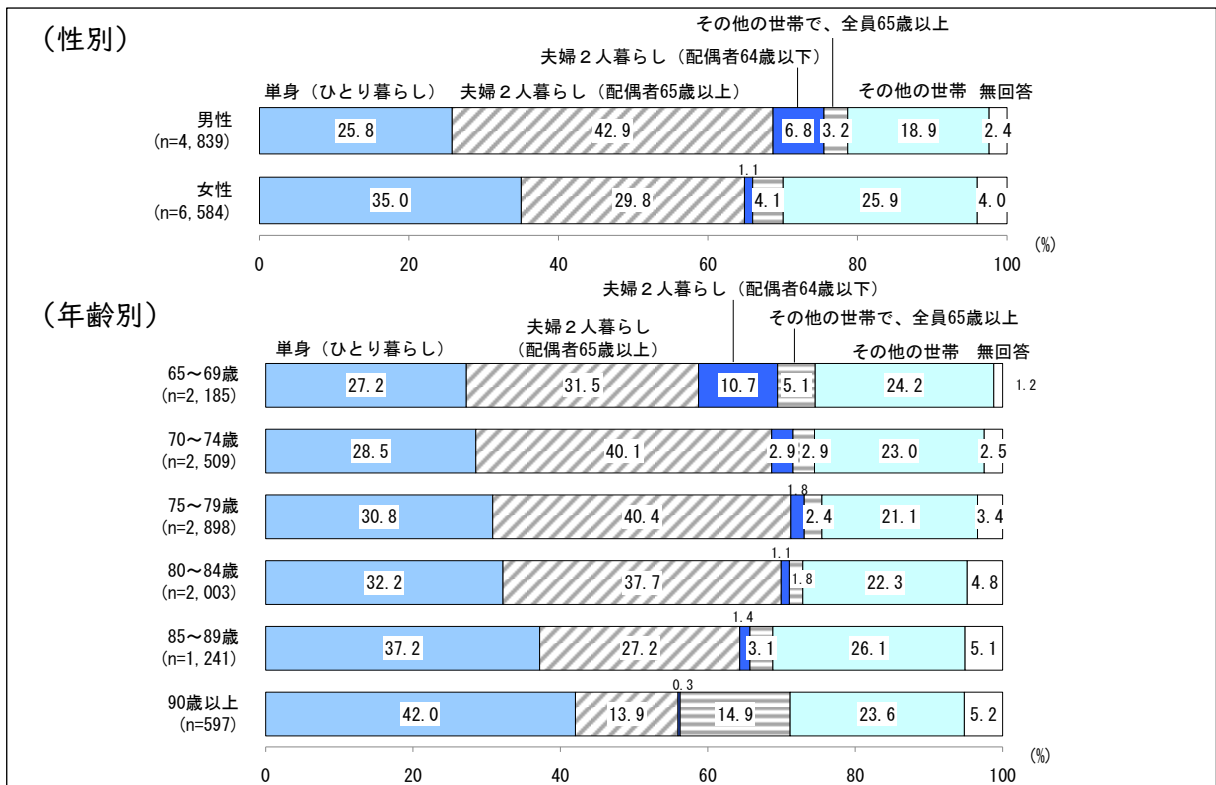
(2) 世帯・住まいの状況

回答者の世帯状況は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合は35.3%。「単身（ひとり暮らし）」の世帯が31.2% [P15問3]。「単身（ひとり暮らし）」の割合は高齢になるほど高くなり、85歳以上で、さらに高まる傾向にある [P16問3-b]。また、女性の「単身（ひとり暮らし）」の世帯は35.0%で、男性よりも10ポイント高くなっている [P15問3-a]。

【参考】

問3「世帯状況」より





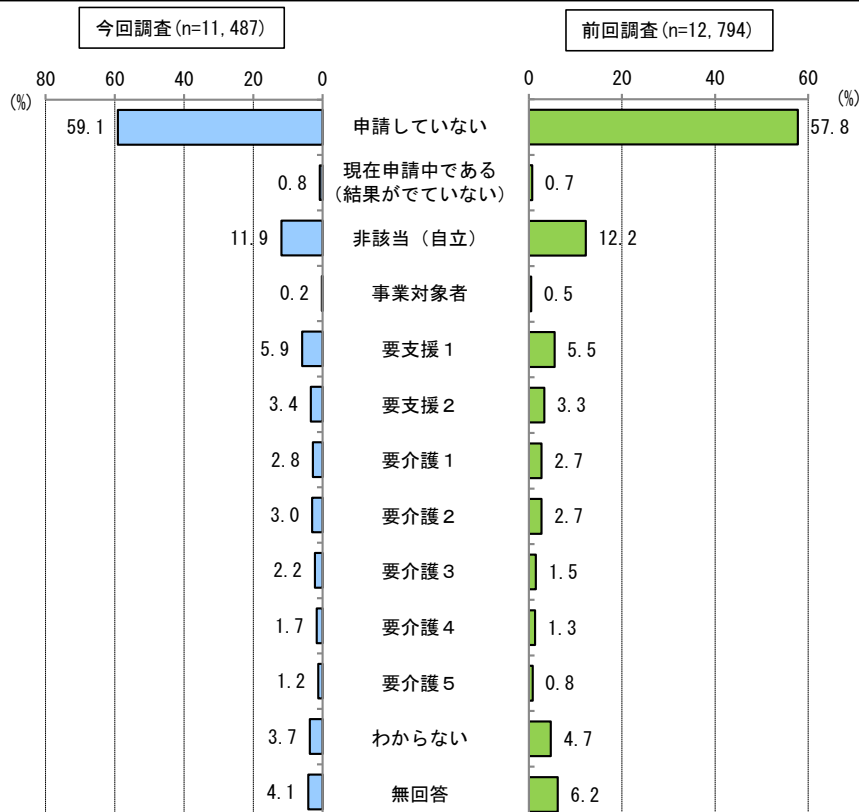
(3) 健康状態・健康に対する意識、日常生活の状況

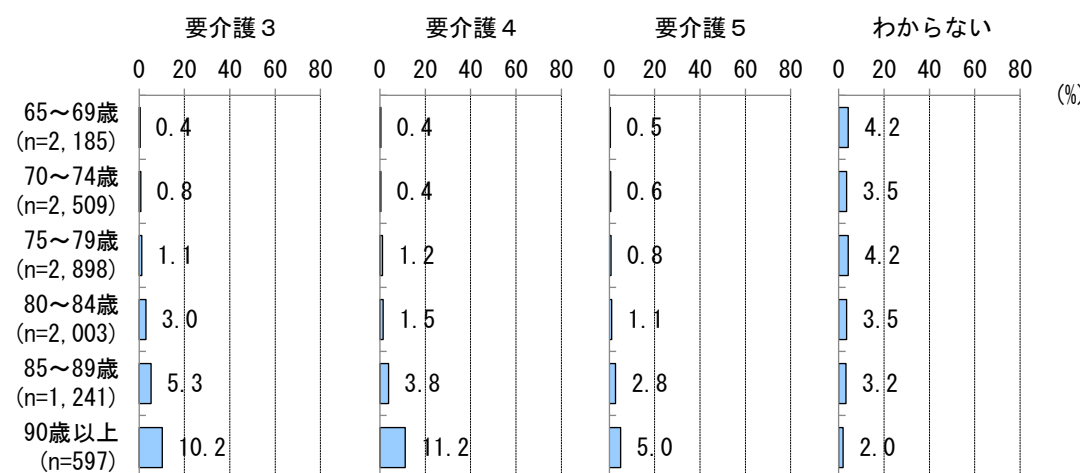
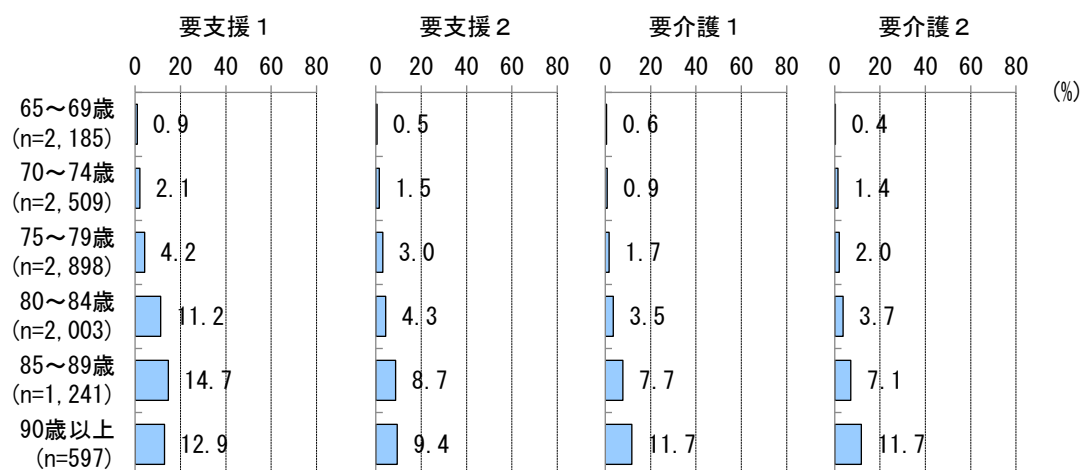
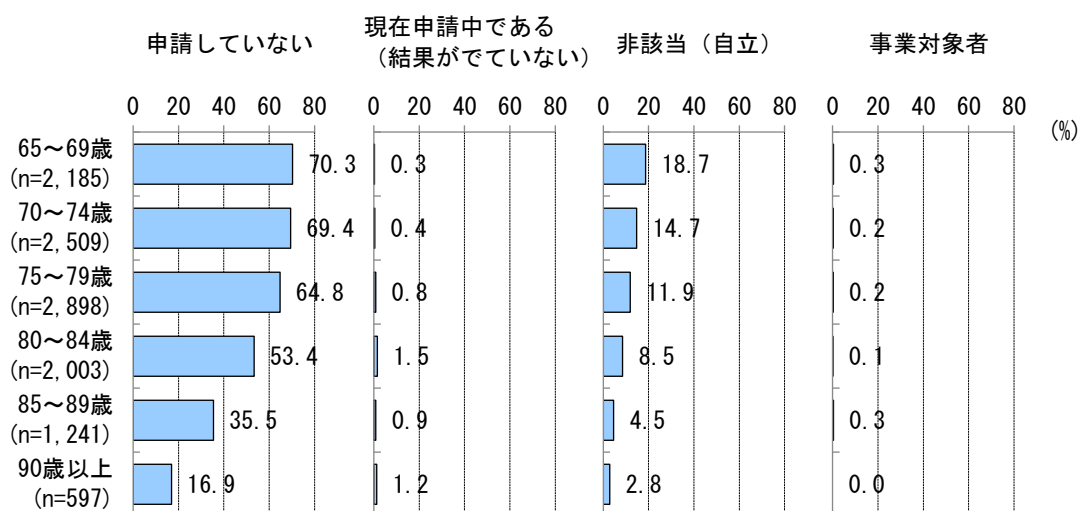
① 要介護・要支援認定状況

回答者のうち、要介護・要支援認定者の割合は20.2%で、59.1%は要介護・要支援認定を申請していない [P20問4]。認定者は、要支援から要介護2までの中軽度の割合が高く [P20問4]、また認定者の割合は80~84歳以上の年代で高くなっている [P22問4-b]。

【参考】

問4 「介護・要支援認定状況」より





②介護が必要になった場合の希望する暮らし方

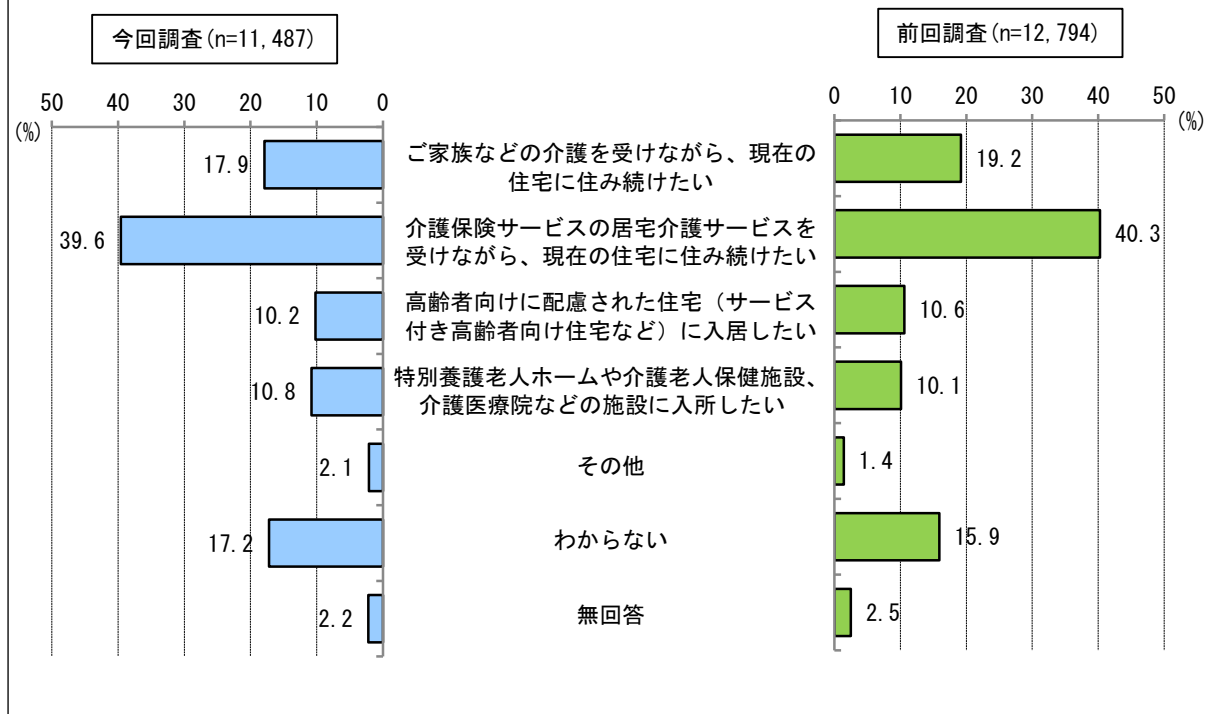
介護が必要になった場合の暮らし方は、「介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の割合が最も高く、次いで「ご家族などの介護を受けながら、現在の住居に住み続けたい」となっている [P24問5]。

年齢別では、「介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい」の割合はいずれの年齢においても、4割前後を占めているが、「ご家族などの介護を受けながら、現在の住居に住み続けたい」の割合は高齢になるほど高くなっている [P26問5-b]。

また、「特養・老健・介護医療院などの施設に入所したい」割合は年齢に関係なく1割程度存在している [P26問5-b]。

【参考】

問5 「介護が必要になった場合の暮らし方」より



③日常生活への不安

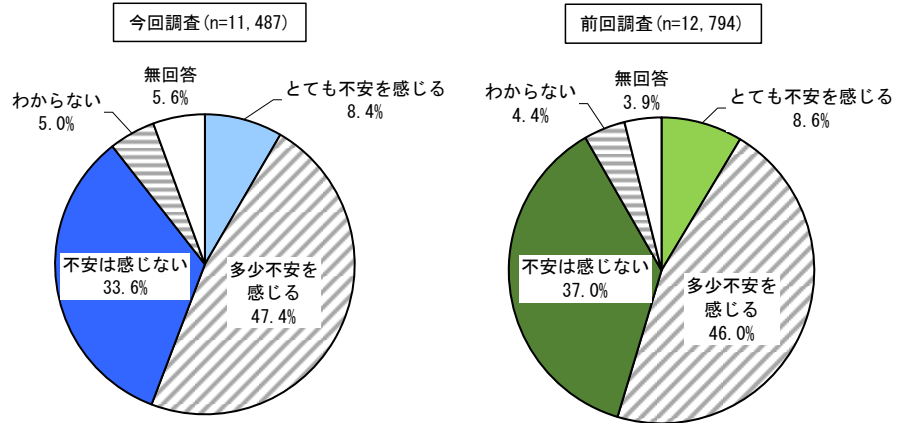
5割を超える高齢者が、日常生活全般への不安を抱えており [P31問6]、特に、非認定者及び要支援1・2では、7割が不安を感じている [P33問6-c]。

具体的な不安内容の上位項目は、「急に具合（体調）が悪くなった時のこと」「あなたやご家族の健康のこと」「自分自身やご家族が認知症になること」 [P34問6-1] が高く、続いて「生活のための収入や預貯金が減少すること」であった。

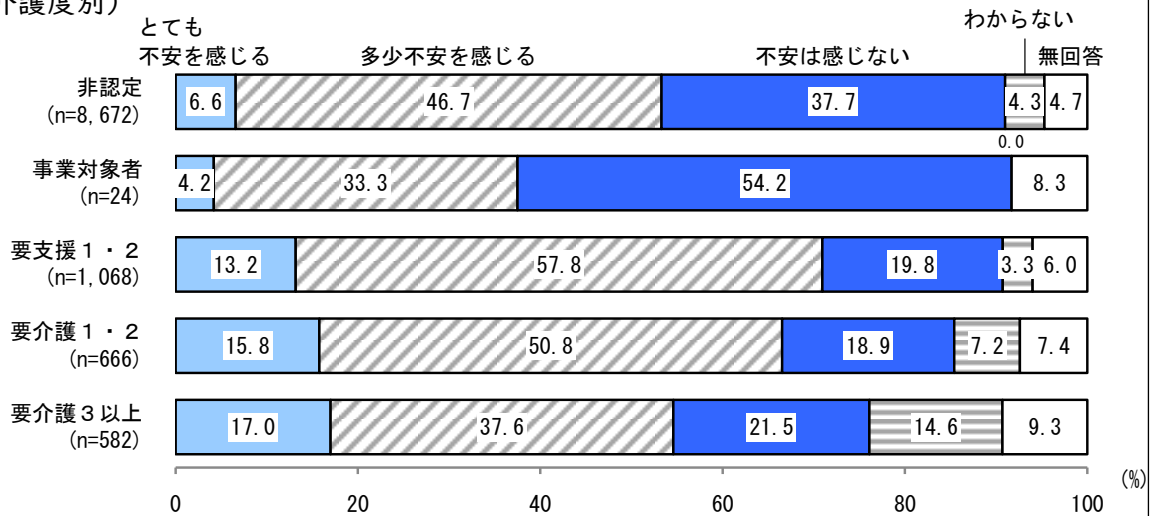
【参考】

問6 「日常生活への不安の有無」より

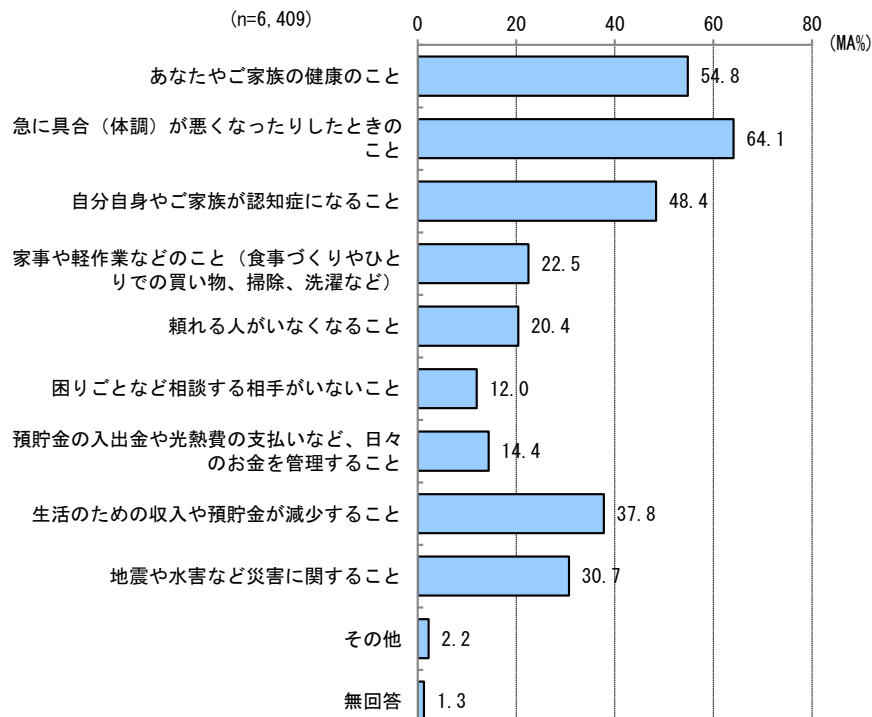
(経年比較)



(介護度別)



問6-1 「日常生活全般で不安に感じることはどのようなことか」より

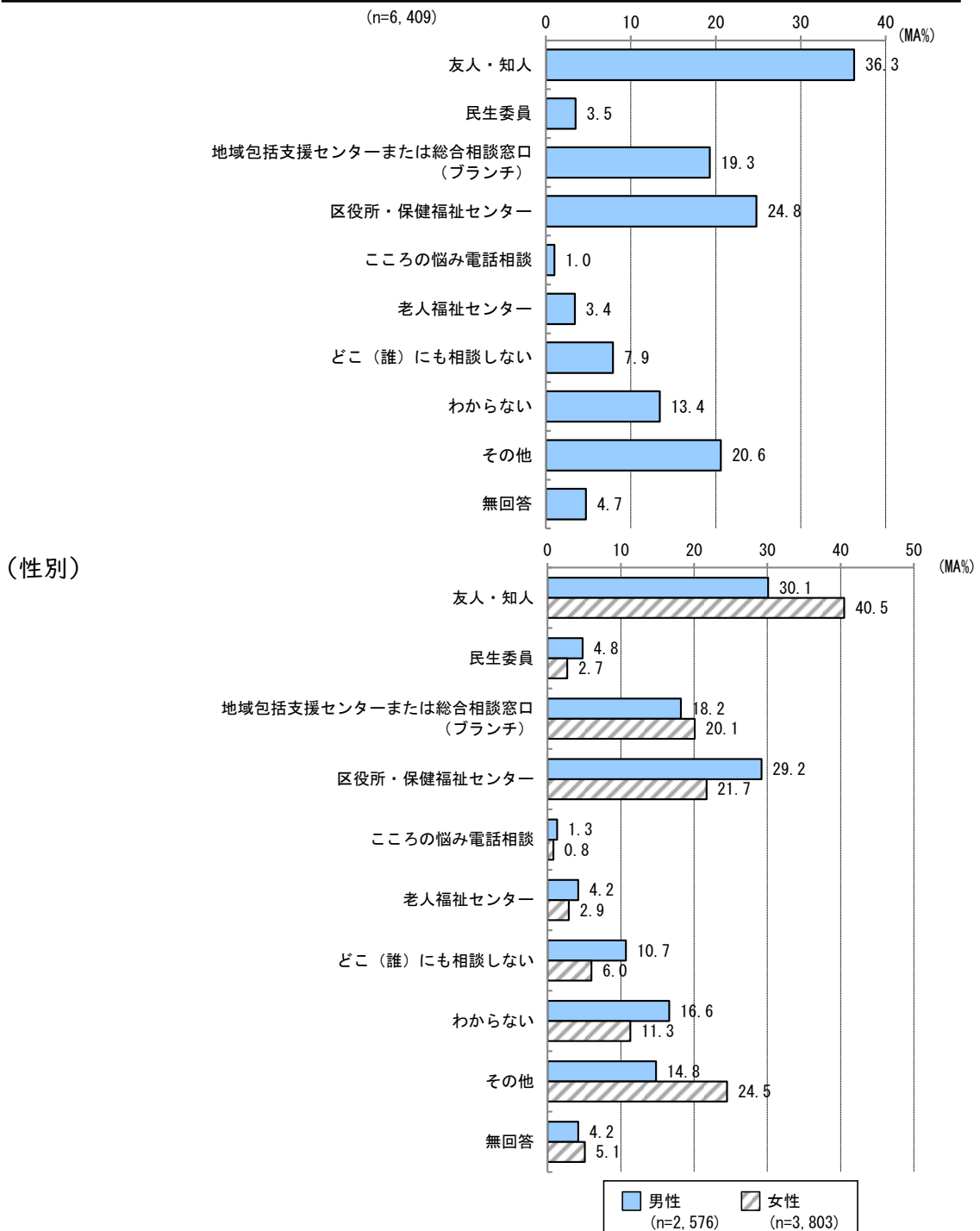


④不安を感じた時の相談先【新規】

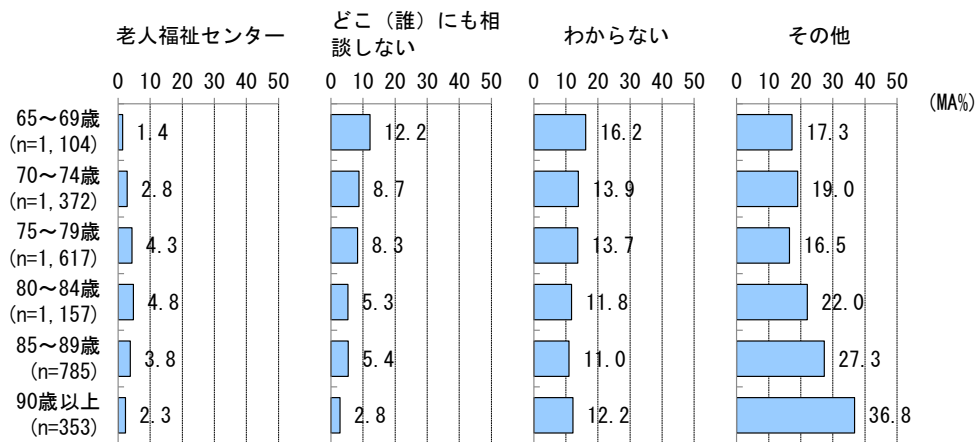
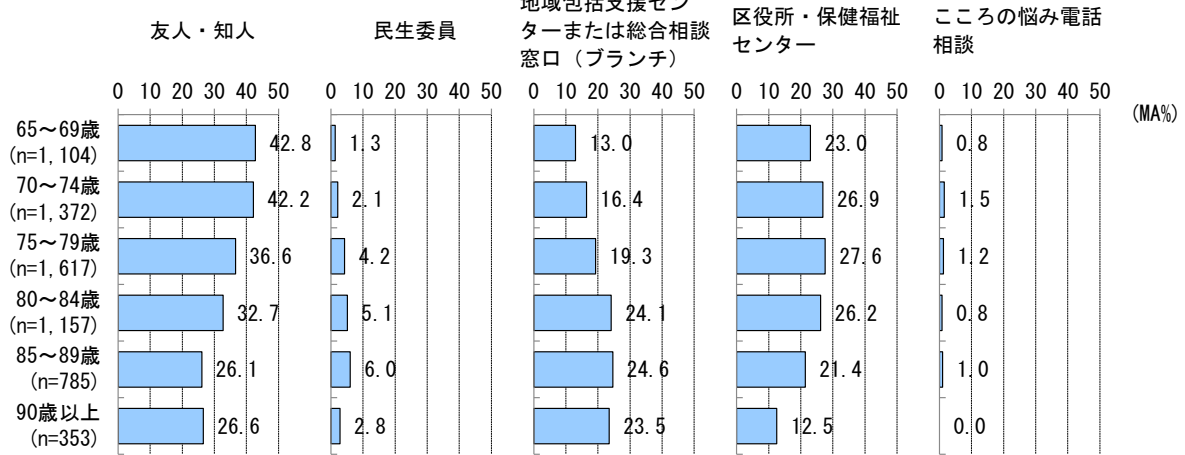
不安を感じた時の相談先の上位3項目は、「友人・知人」「区役所・保健福祉センター」「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）」で [P39問6-2]、女性は、「友人・知人」の割合が最も高い [P40問6-2-a]。高齢になり、介護度が重度になるにつれて、「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）」の割合が高くなっている [P41問6-2-b]。また、性別では、女性は友人・知人同士のネットワークを活用しやすい状況にあると考えられるが、男性は「どこ（誰）にも相談しない」の割合が高い [P40問6-2-a]。

【参考】

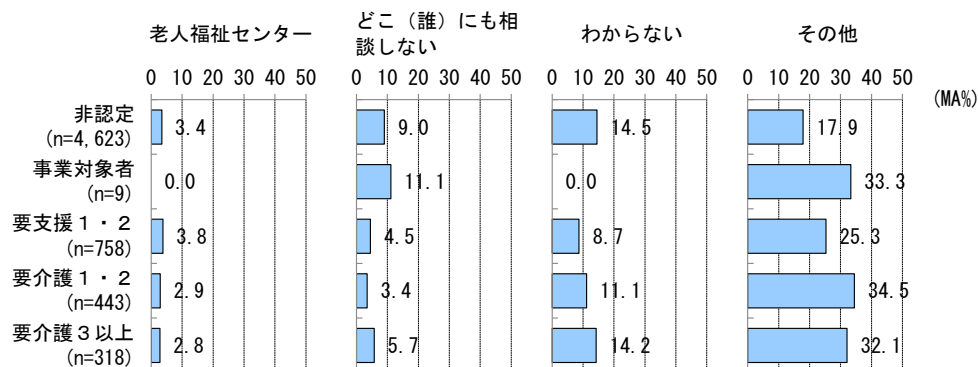
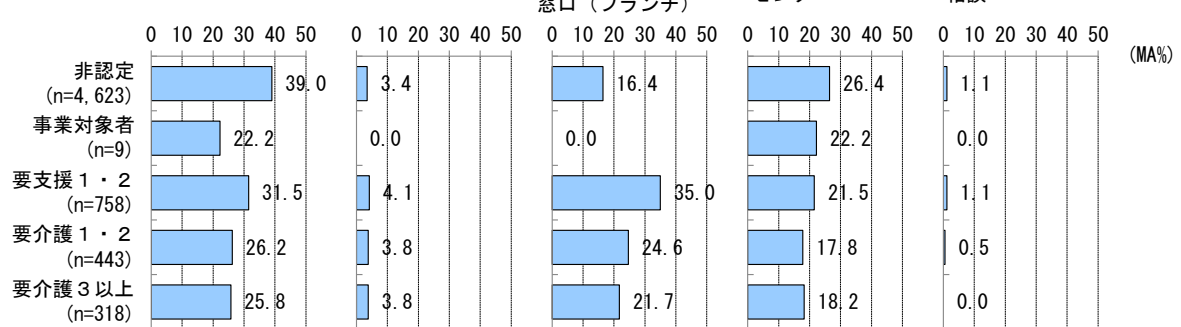
問6-2「不安を感じた時の相談先」より



(年齢別)



(介護度別)



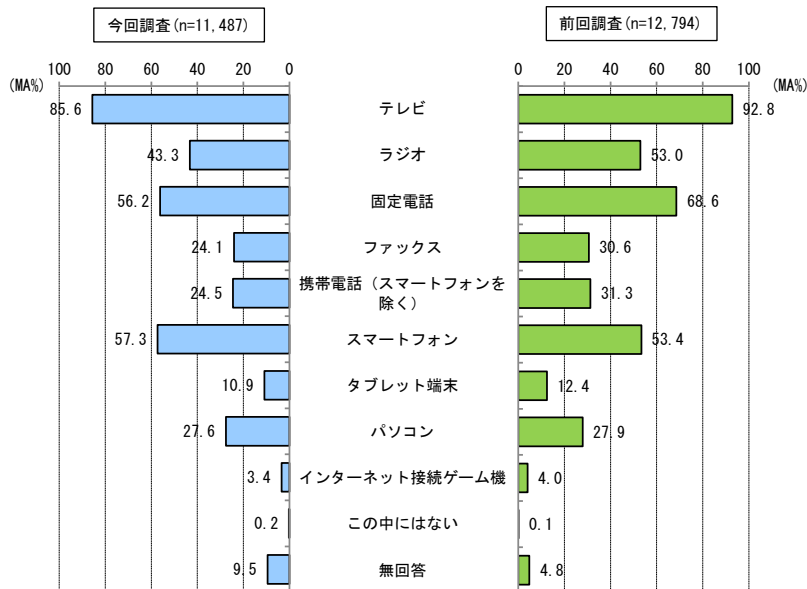
⑤情報通信機器の所有・利用状況

高齢者の情報通信機器の所有状況は、スマートフォン以外（テレビ、ラジオ、固定電話、ファックス、携帯電話（スマートフォンを除く）、タブレット端末等）は所有割合が、前回調査結果の割合よりも減少している [P43問7①]。また、年齢が高くなるほどスマートフォンやパソコンの所有割合・利用割合が低くなり [P46問7①-b/ P47問7②-b]。80歳以上では、固定電話や携帯電話（スマートフォンを除く）がよく利用されているなど、同じ高齢者でも利用機器に年代間の格差が生じている様子が見える [P47問7②-b]。

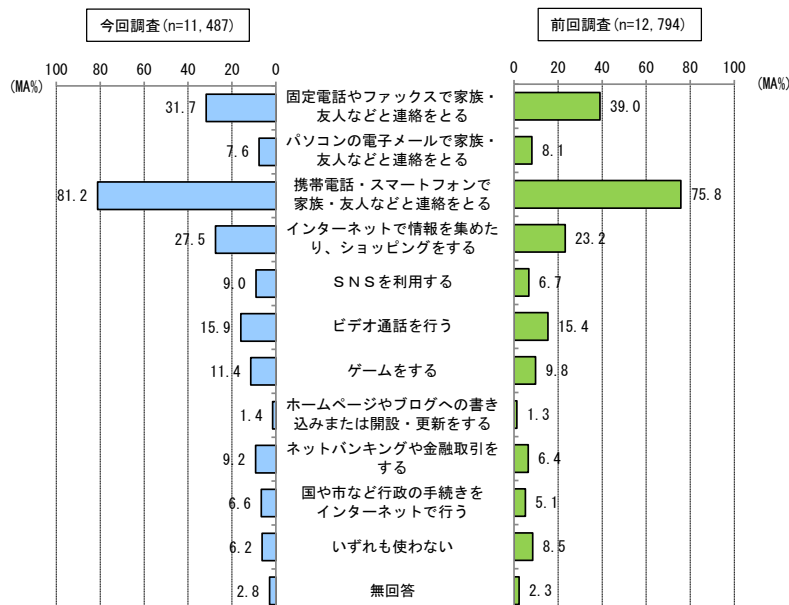
また、情報通信機器の利用目的では、前期高齢者層において、連絡を取る以外の方法でもスマートフォン等活用している割合が高くなっていることから [P54問8-b]。事業に関する情報の広報・周知にあたっては、対象となる高齢者や介護者に的確に伝わるよう対象や内容などに応じ、広報誌などの紙ベースからスマートフォンアプリを活用した取組等、様々なツールを活用した情報発信や事業展開の工夫を行うことが重要である。

【参考】

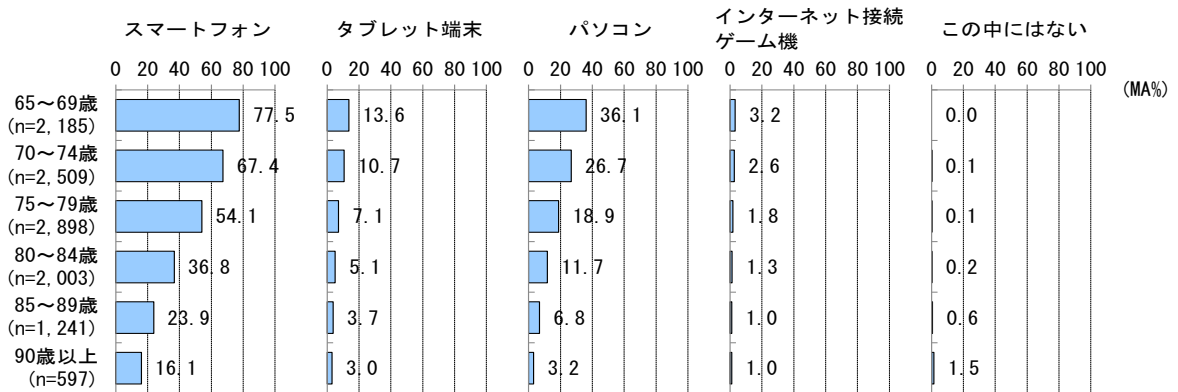
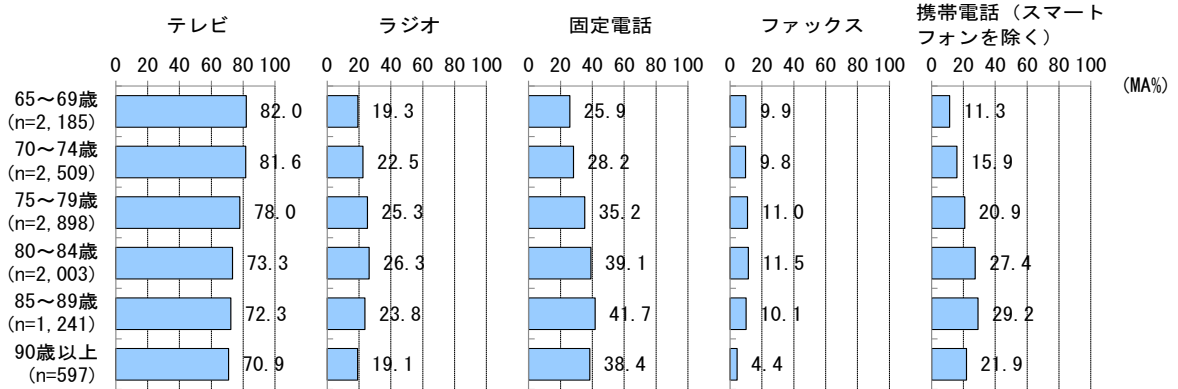
問7 「情報収集や伝達のために、所有している情報通信機器」より



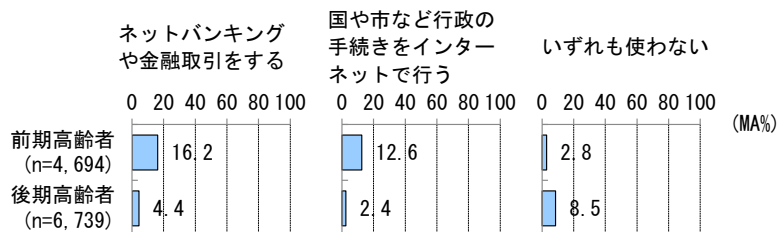
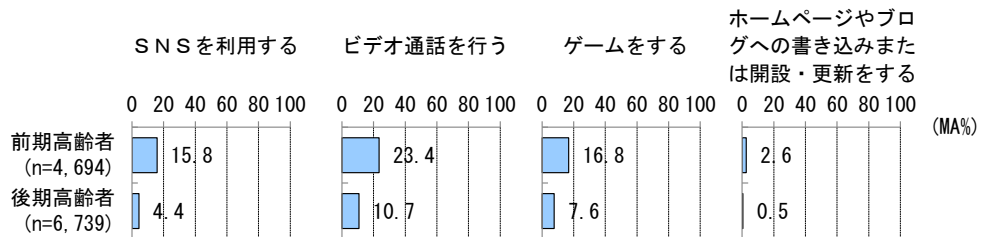
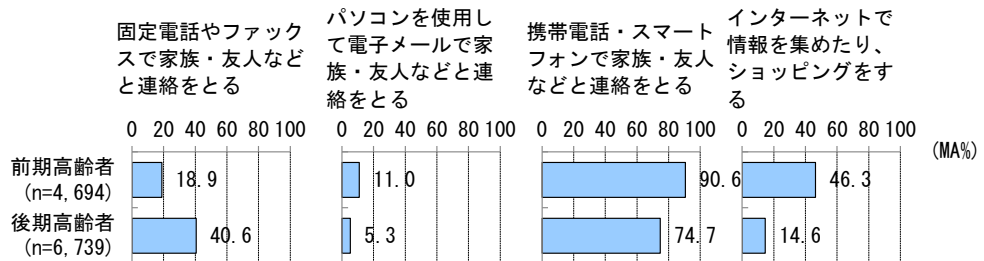
問8 「情報通信機器を使ってどのようなことをしますか」より



(年齢別)



(年齢別 前期・後期別)



⑥在宅医療の認知度

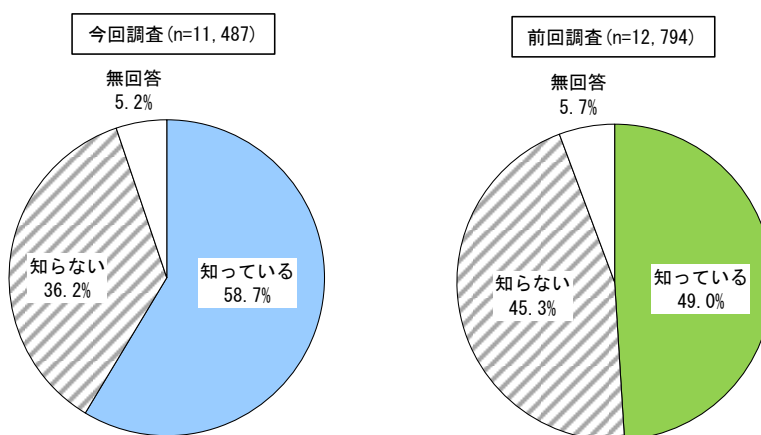
希望すれば在宅医療を受けられることの認知度は、前回調査の結果から、10ポイント近く増加している [P62問10]。性別では女性より男性の認知度が低くなっている [P62問10-a]。

在宅で提供される個別の医療の認知度では、いずれの項目も前回調査より高くなっており、「①医師による訪問診療」、「④看護師などによる訪問看護」の順となっている。「③薬剤師による訪問薬剤管理指導」の割合は依然として低い [P65問11]。

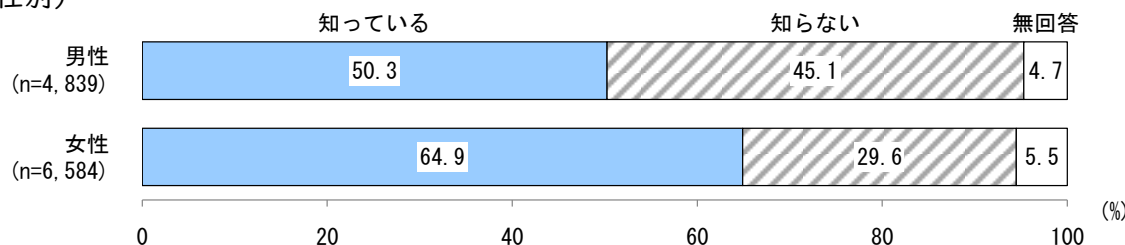
【参考】

問 10 「希望すれば在宅医療を受けられることを知っているか」より

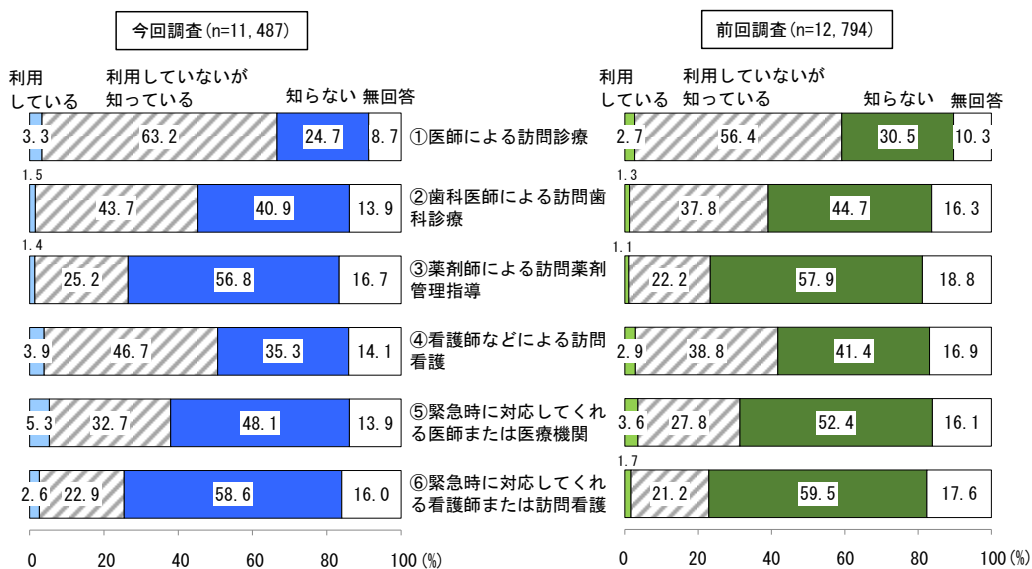
(経年比較)



(性別)



問 11 「利用している・利用していないが知っている在宅で提供される医療」より

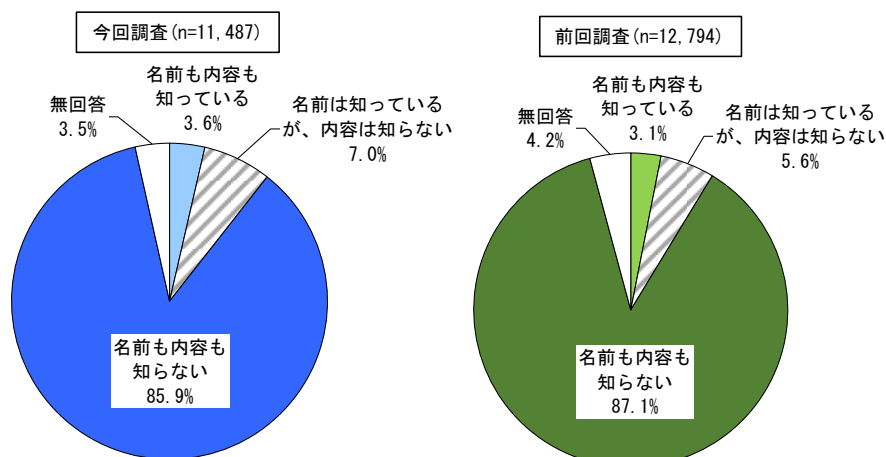


⑦人生会議（ACP）の認知度

人生会議（ACP）の認知度について、「名前も内容も知っている」と「名前は知っているが、内容は知らない」を合わせた「名前を知っている」割合は計10.6%となっており、前回調査より2ポイント近く増加している [P69問12] もの、引き続き、認知度が向上するよう、取り組む必要がある。

【参考】

問12 「人生会議（ACP）を知っているか」より



⑧人生の最終段階に過ごしたい場所

人生の最終段階に過ごしたい場所は、「自宅」の割合が最も高く、次いで、「病院などの医療機関」となっており、前回調査と同様の傾向となっている [P71問13]。

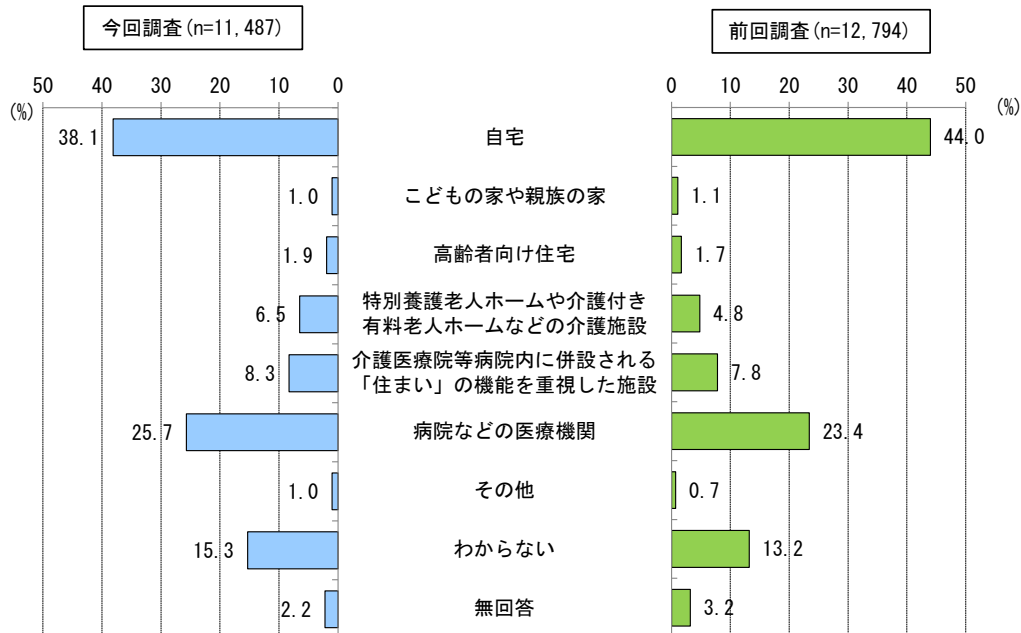
性別では、男性の4割以上が「自宅」を希望し、女性より10ポイント以上高くなっている [P72問13-a]。年齢別では、高齢になるほど自宅を希望する割合が高くなっている [P73問13-b]。

人生の最終段階についての話し合いについて、「話し合ったことがある」の割合は約3割となっており、前回調査と同程度である [P76問14]。話し合った相手は「家族・親族」が約9割となっているが、医療・介護関係者との話し合いは各3%程度と低くなっている [P78問14-1]。また、話し合った内容について、「共有している」割合は約2割にとどまっている [P81問14-2-a]。

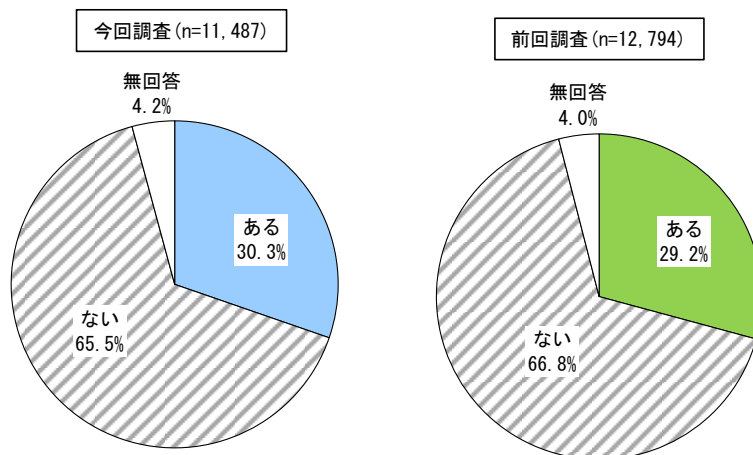
人生の最終段階においても本人の意思が尊重され選択できるよう、人生会議（ACP）について普及・啓発するとともに、前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い「共有」することが重要である。

【参考】

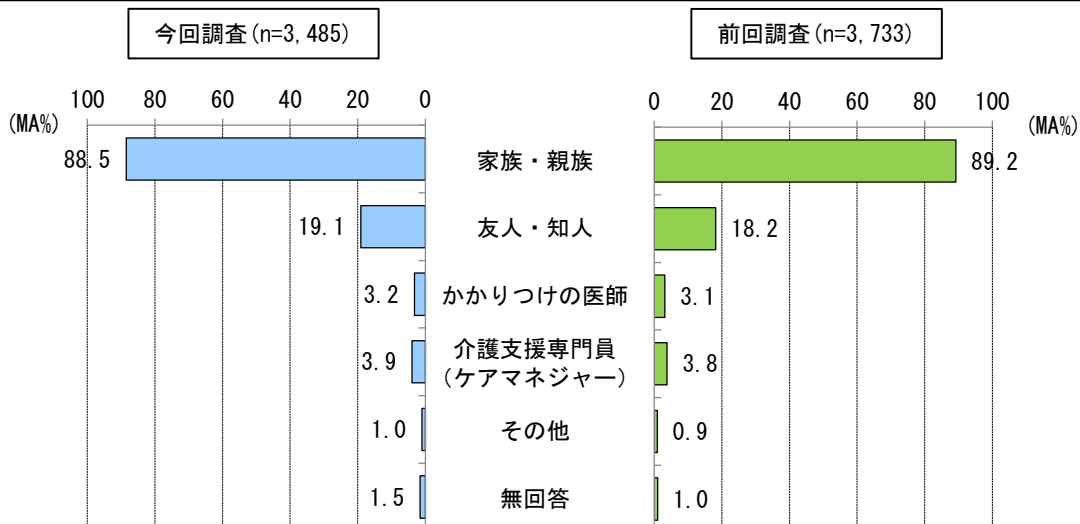
問 13 「人生の最終段階に過ごしたい場所」より



問 14 「人生の最終段階の過ごし方について、誰かと話し合ったことがあるか」より



問 14-1 「人生の最終段階についての話し合った相手」より



(4) 地域生活支援

① 共生社会の実現を推進するための認知症基本法の認知度【新規】、認知症の人の支援に必要なことなど

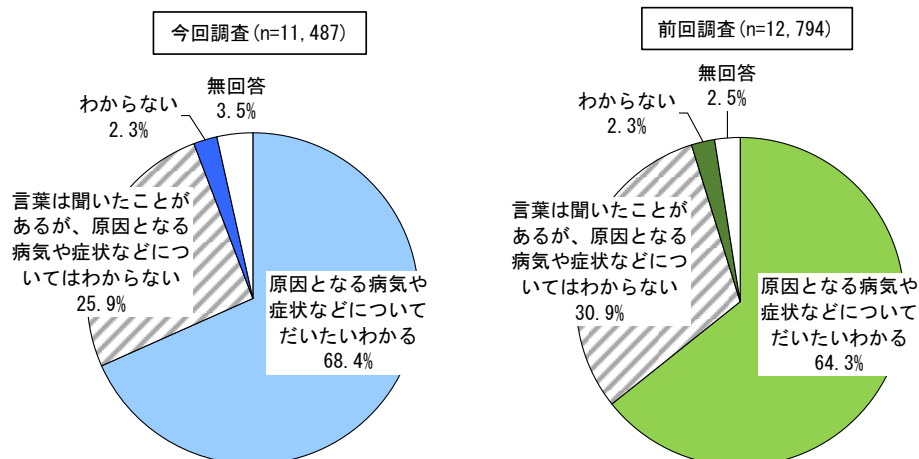
認知症について、「その原因となる病気や症状などについてだいたいわかる」と回答した人は全体の68.4%であり、前回に比べて4.1ポイント増加している。また、年齢が低い層ほどその割合は高く、認知症に関する理解が進んでいると考えられる [P83 問15-b]。認知症基本法の認知度では、その名称を知っている人の割合は19.4%であった [P85 問16-b]。

認知症の人の支援に必要なことについては、「認知症の早期発見への取組み」の割合が61.9%で最も高く [P86 問17]、特に65歳から74歳までの前期高齢者で高い結果となっている [P89 問17-b]。

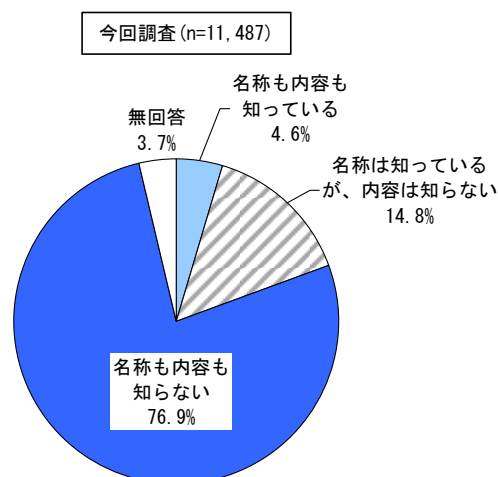
認知症基本法の理念をもとに、今後より一層、認知症に関する正しい知識や認知症の人への理解の増進、相談体制の充実、早期発見をはじめとしたサービス提供体制の整備など、認知症の人やその家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる共生社会の実現に向けた取組が重要と考えられる。

【参考】

問15 「認知症の認知度」より

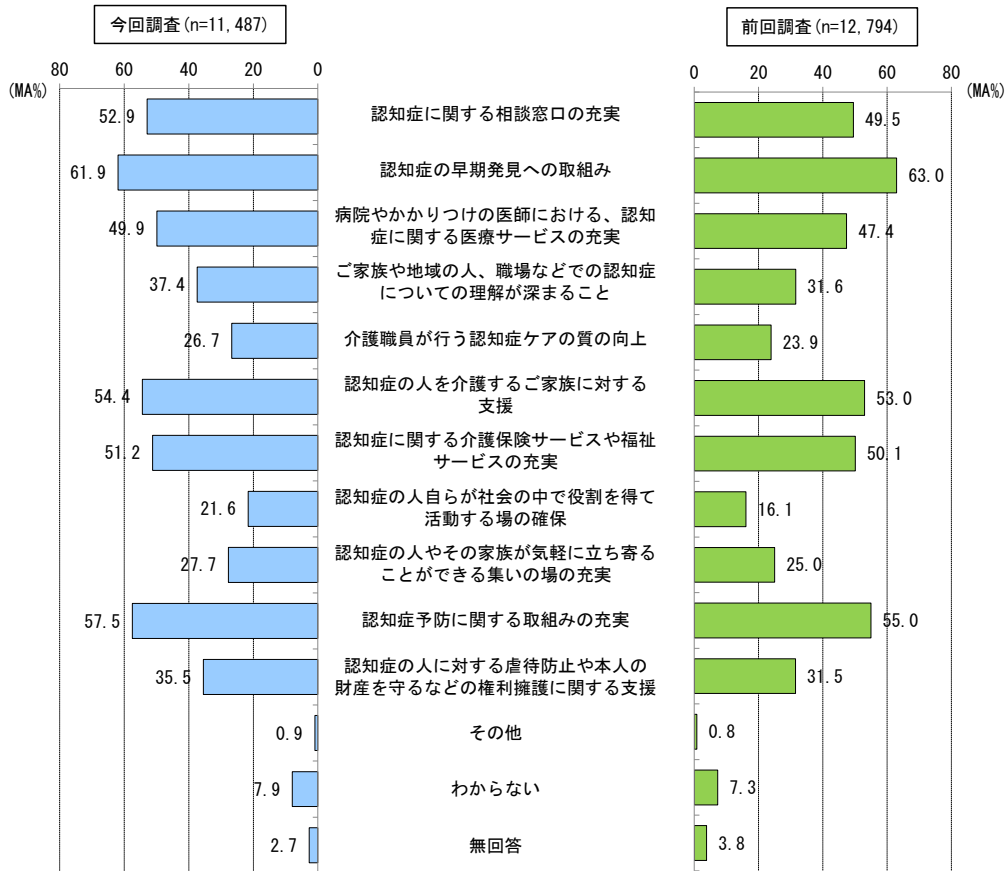


問16 「『共生社会の実現を推進するための認知症基本法』を知っているか」より

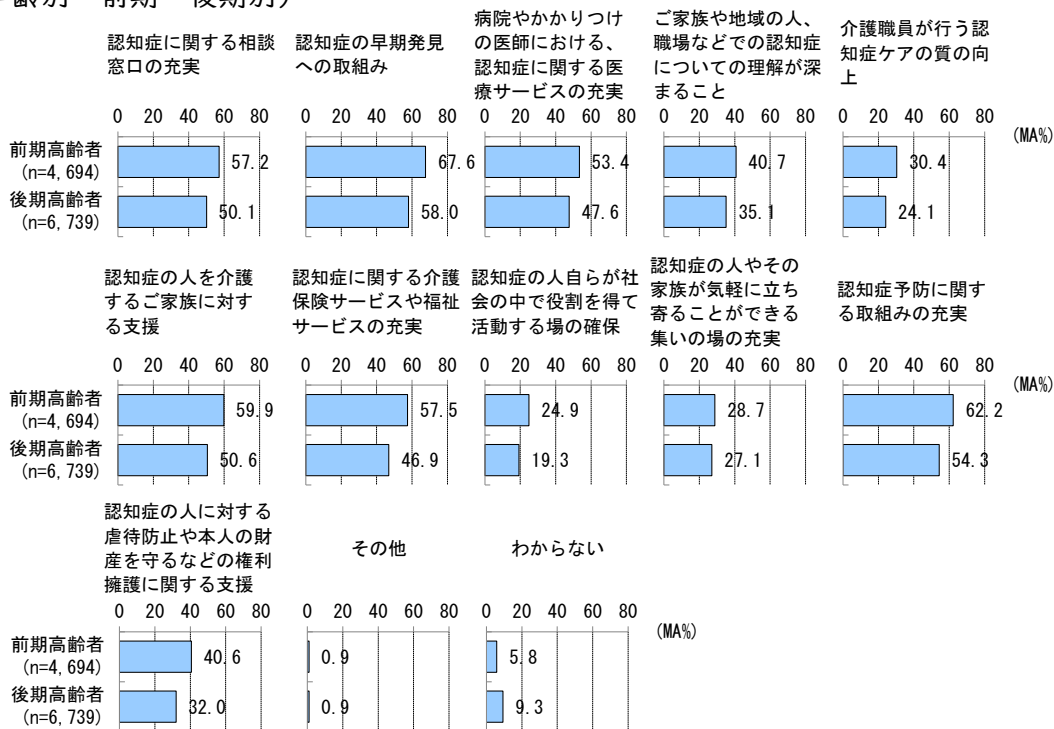


【参考】

問 17 「認知症の人の支援に必要なことは何か」より



(年齢別 前期・後期別)



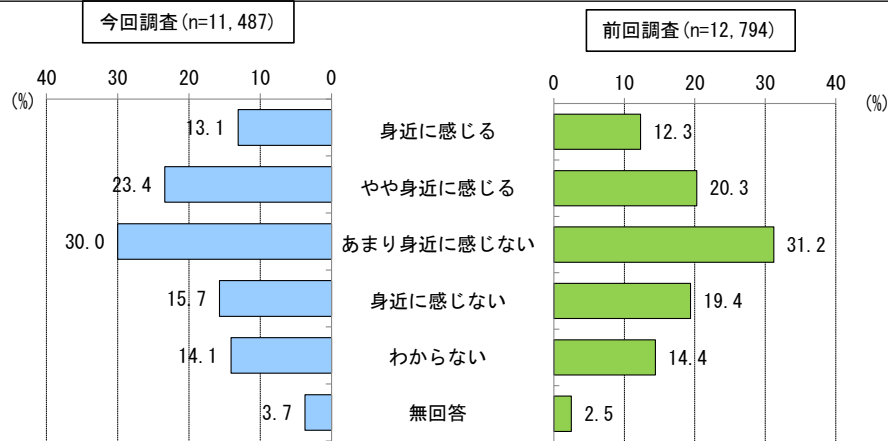
②孤立死について

世帯状況別では、ひとり暮らし世帯のおよそ半数が孤立死を身近に感じており、2人以上の世帯に比べて高い傾向にある [P93問18-c]。

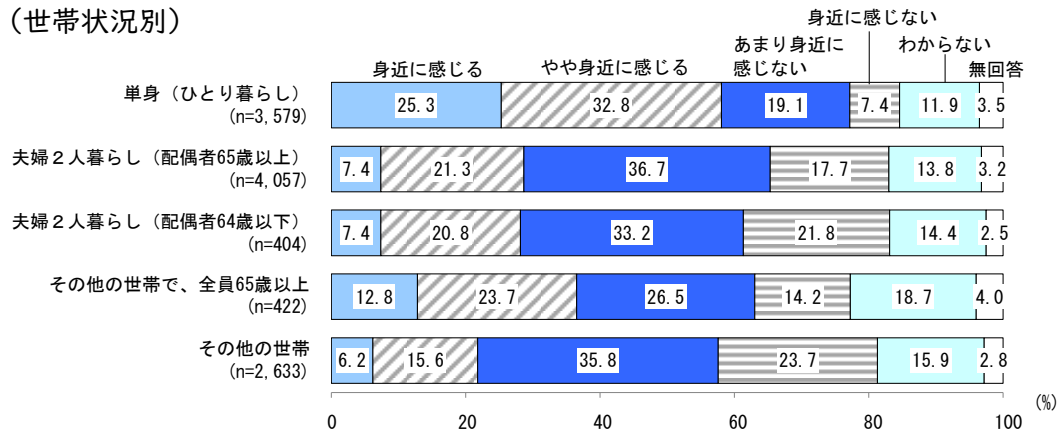
また、孤立死を身近に感じる理由の上位は、「近所との付き合いが少ない」「親族との付き合いが少ない」「友人との付き合いが少ない」が挙げられている [P95問18-1]。「付き合いの少なさ」は、ひとり暮らし世帯でも2人以上の世帯においても同様に、親族や友人よりも近所との付き合いの少なさが理由として多い [P164問18-1]。

【参考】

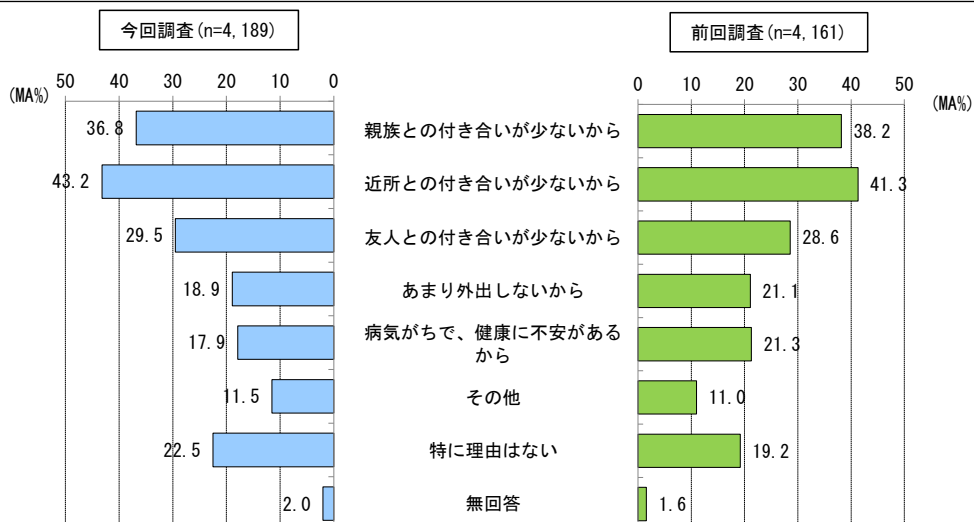
問 18 「孤立死についてどのように考えるか」より



(世帯状況別)



問 18-1 「孤立死を身近に感じる理由は何か」より



③災害時・緊急時の対応

災害時の避難に関しては、男性よりも女性の方が「ひとりで避難できない」割合や「わからない」割合が多くなっている [P99問19-a]。年齢が高くなるほど、「ひとりで避難できる」割合は低くなり [P100問19-b]、要介護度においては、介護度が重度になるほど、「ひとりで避難できる」割合は低くなっている。 [P101問19-d]。

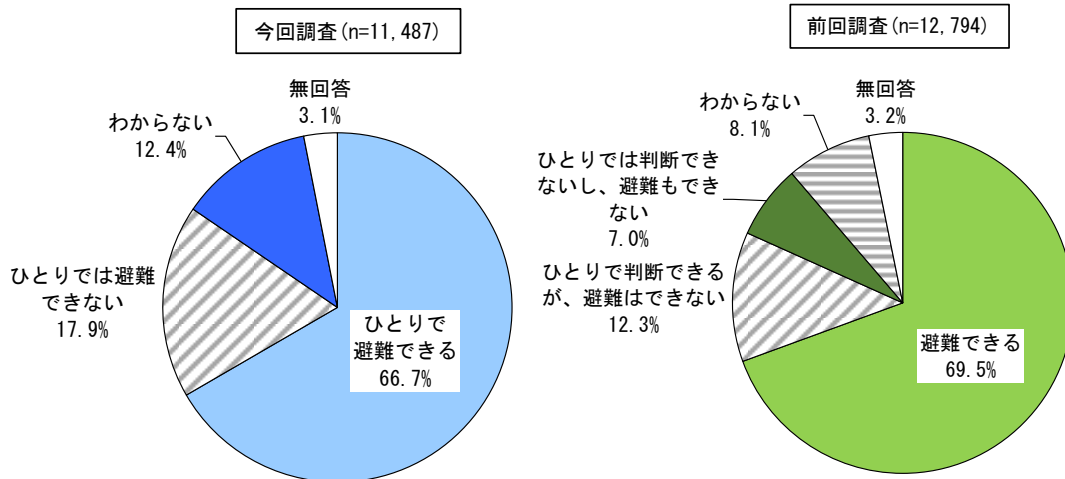
また、災害時・緊急時に手助けを頼める人の有無については、全体の約2割がいない状態となっている [P102問19-1]。

災害時の心配事は、「避難情報がわからない」ことと、「心配事は特にない」の2つが他に比べて高くなっている [P105問20]。「避難情報がわからない」は、どの年齢層においても2割以上と一定数存在しており [P107問20-b]、また、年齢が高くなるほど「避難所までの移動手段がない」「避難所が遠い」といった避難場所への移動に関する回答が増加傾向にある [P107問20-b]。

また、居住区別では、湾岸部の此花区、西淀川区、大正区などにおいては、地理的特性として浸水の恐れがあるとの回答が多く、また、高齢者のひとり暮らし世帯の割合が高い浪速区と西成区においては、避難場所がわからないという回答が多いなど、区別の課題が導き出された結果となったが、いずれの区においても、普段からの備えだけでなく、発災時に、的確に避難情報を伝える方策の検討とともに、移動手段や介助に向けた取組など地域住民間での情報共有が重要である [P110問20-c]。

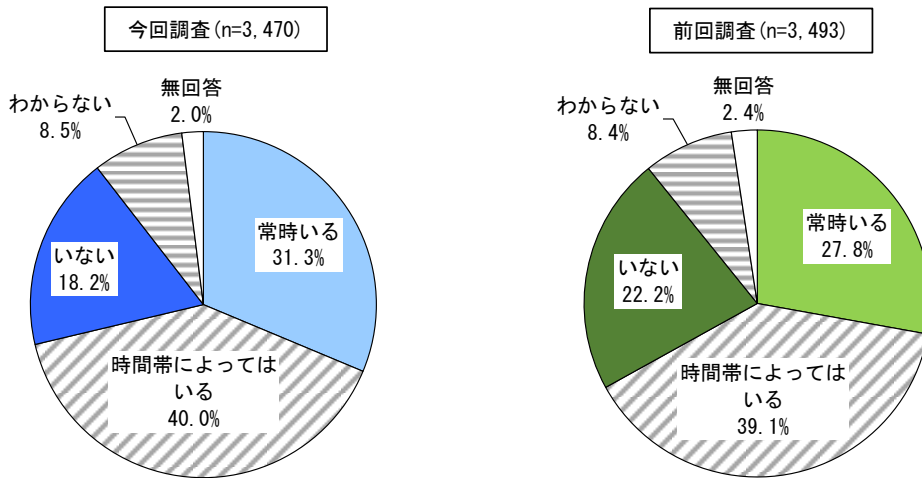
【参考】

問19 「災害時や緊急時にひとりで避難することができるか」より

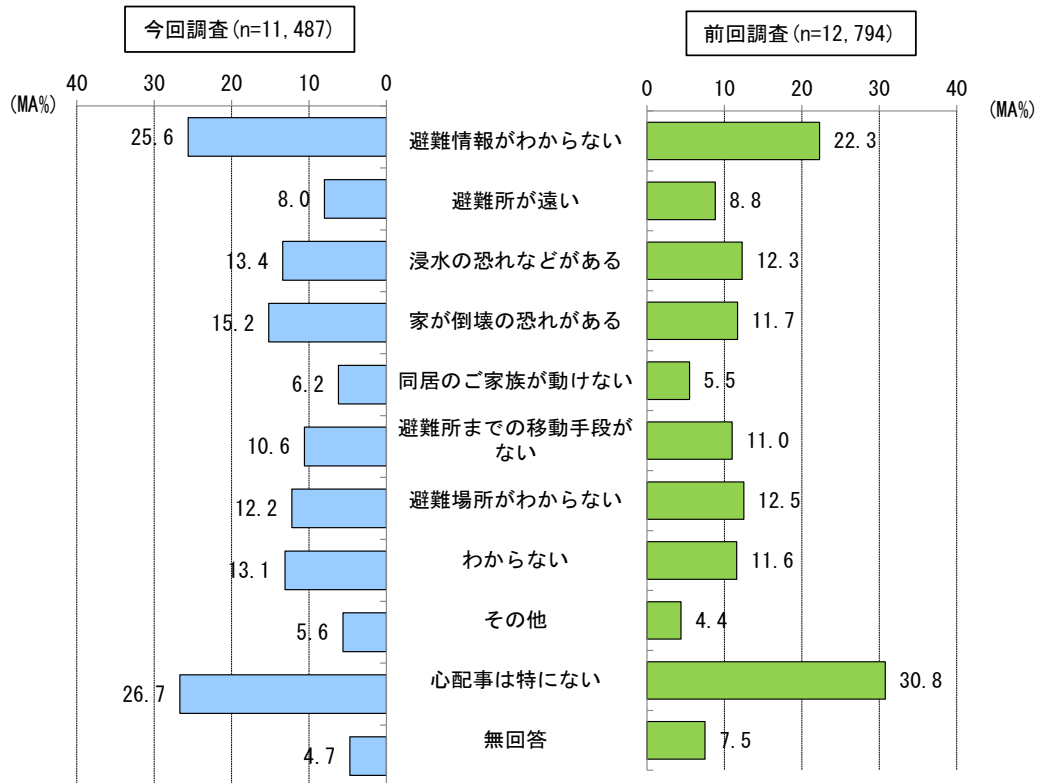


※前回調査の「避難できる」「ひとりで判断できるが、避難はできない」「ひとりで判断できないし、避難もできない」を、今回調査では「ひとりで避難できる」「ひとりで避難できない」に変更している。

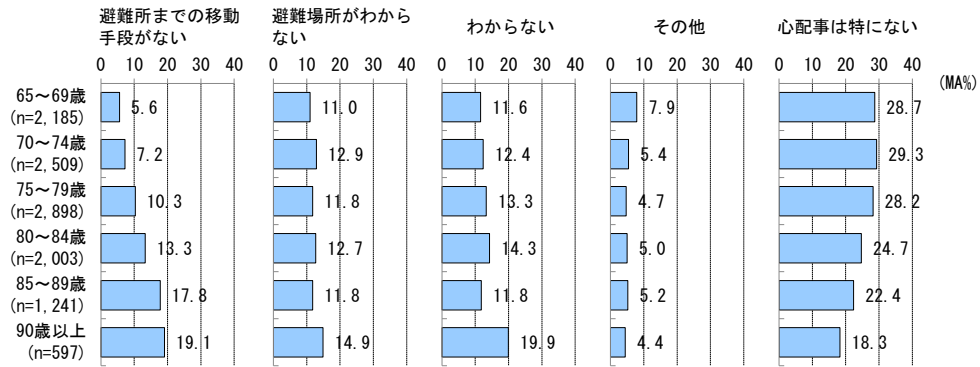
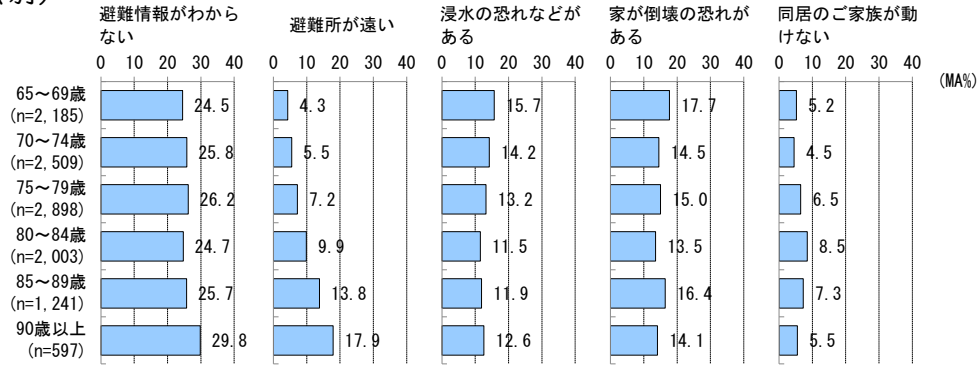
問 19-1 「災害時や緊急時に、手助けを頼める人（同居人を含む）はいるか」より
 ※問 19で「ひとりでは避難できない」「わからない」と回答した方への質問



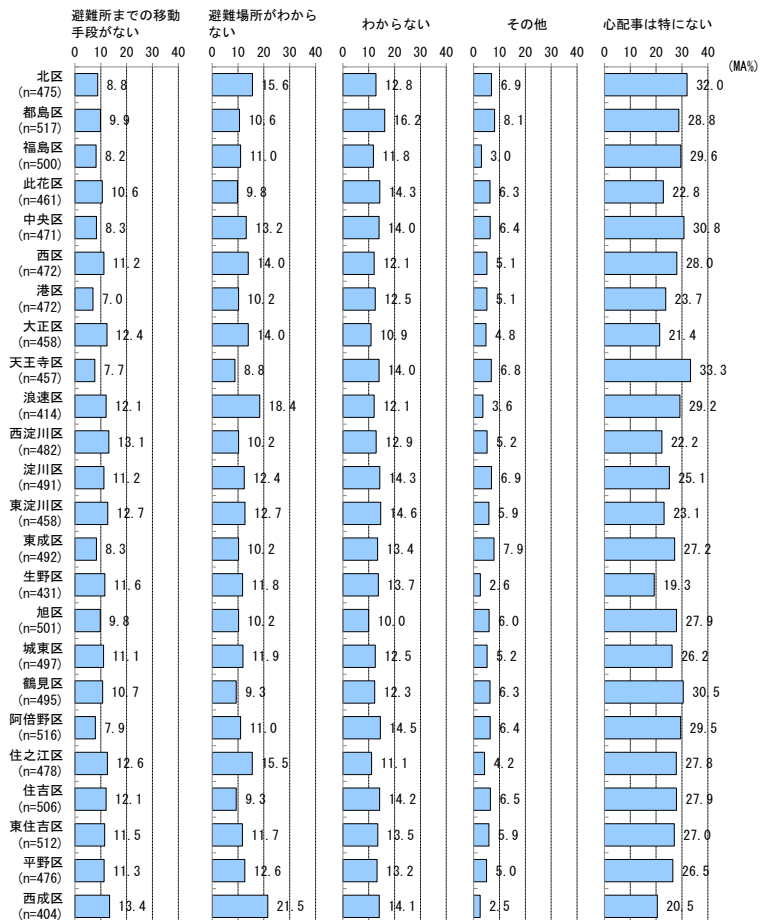
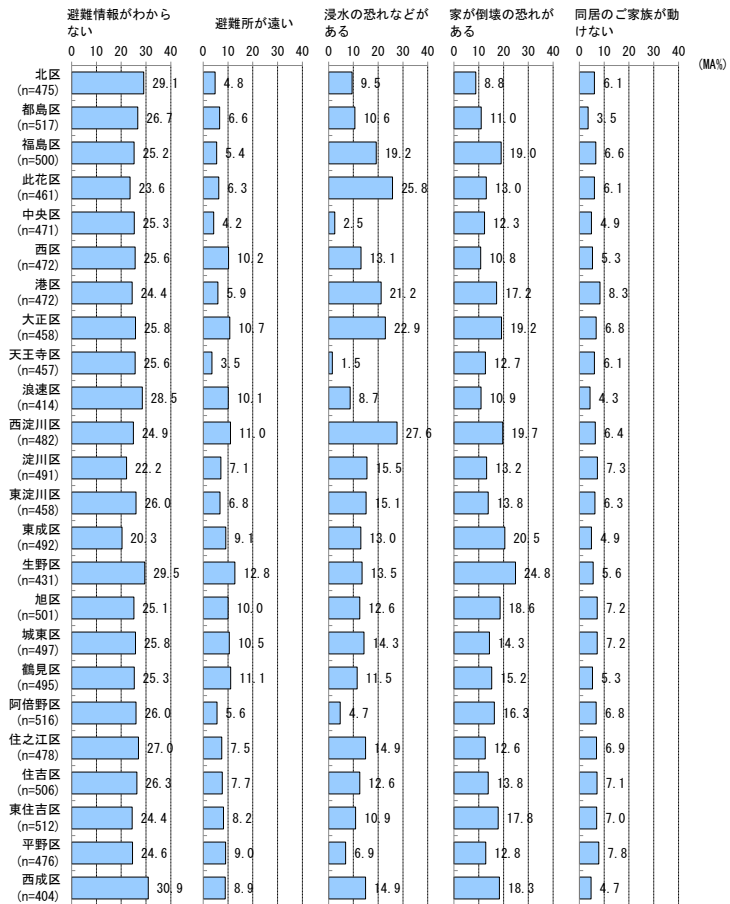
問 20 「災害が起きた時の心配事は何か」より



(年齢別)



(居住区別)



④地域包括支援センター・総合相談窓口（ブランチ）の認知度・利用状況・満足度

地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）の認知度・利用状況に関して、知っている割合は、前回調査の40.9%から今回調査では48.0%と7.1ポイント増加しており、周知は少しずつ進んでいると考えられる [P112問21]。

年齢が高くなるほど利用したことがある割合が増加している [P113問21-b]。

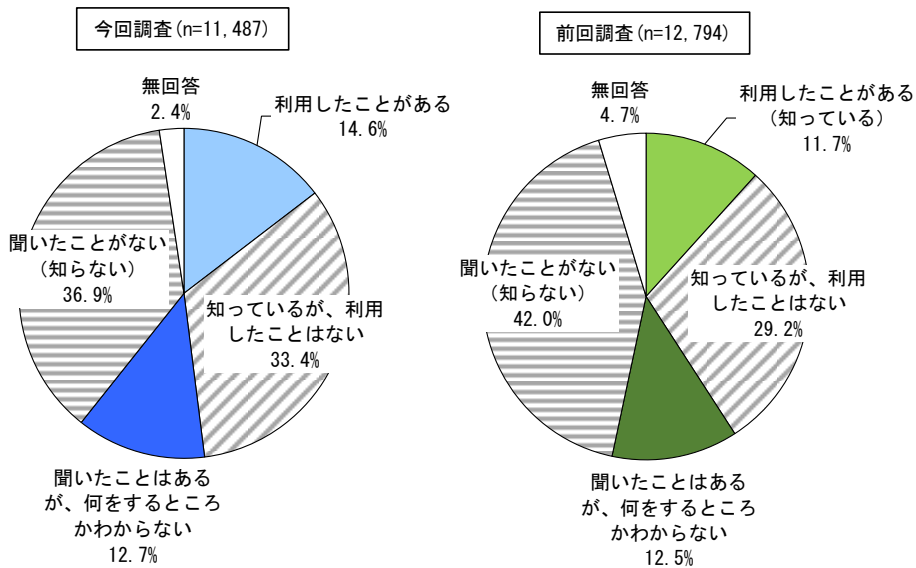
介護度別の利用状況では、要支援1・2から急増しており [P116問21-e]、その利用（相談）目的別では、介護や日常生活の困りごとと、要支援1、要支援2の認定を受けた後のサービス利用に関することが多く [P124問21-2①]、相談者の満足度は8割以上と高いことから [P125問21-2②]、要支援者の包括的・予防的な相談先として活用されて、効果的に機能しているものと考えられる。

しかし、こうした高い利用満足度を得ているものの、認知経路に関する調査結果では、介護支援専門員・ホームヘルパー・施設職員や、区役所・保健福祉センターなどからによる情報伝達が中心となっていることをふまえ [P117問21-1]、高齢者や介護者の最初の相談先として地域包括支援センター等の窓口・役割の情報を、積極的に発信することが引き続き重要な課題と考えられる。

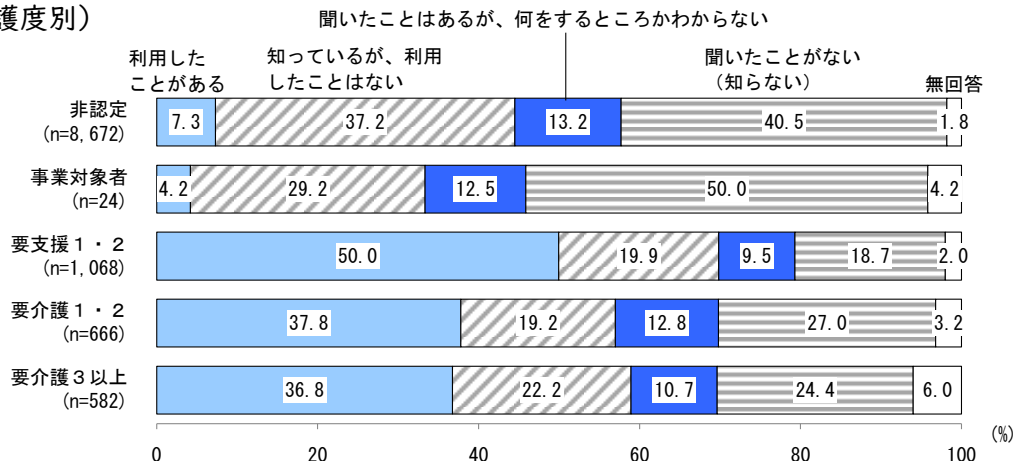
【参考】

問21 「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）を利用したことがあるか」より

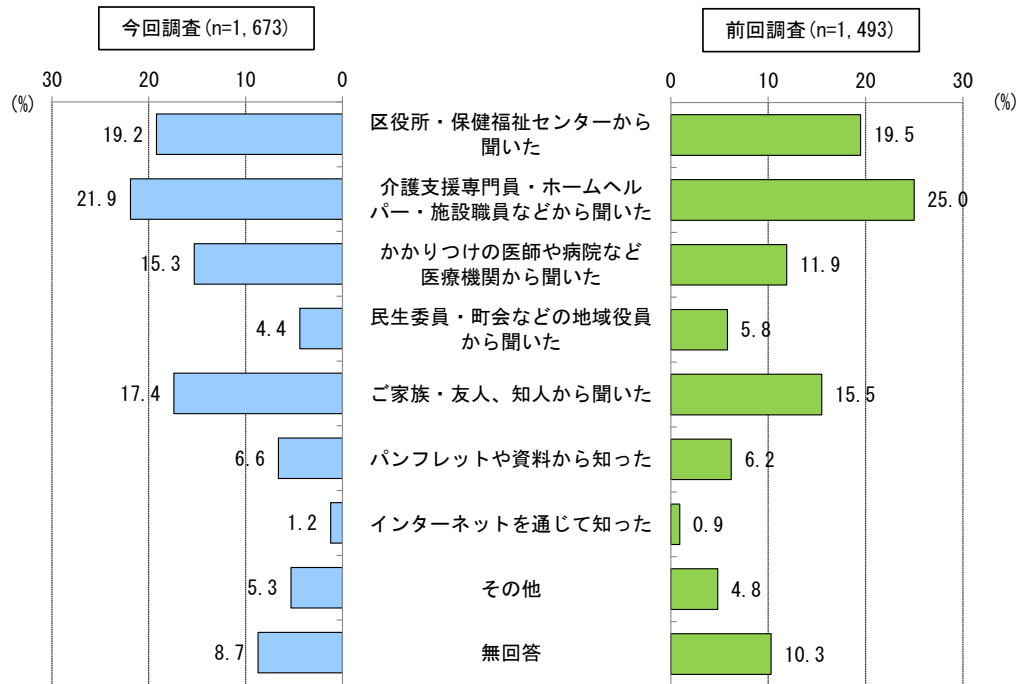
(経年比較)



(介護度別)

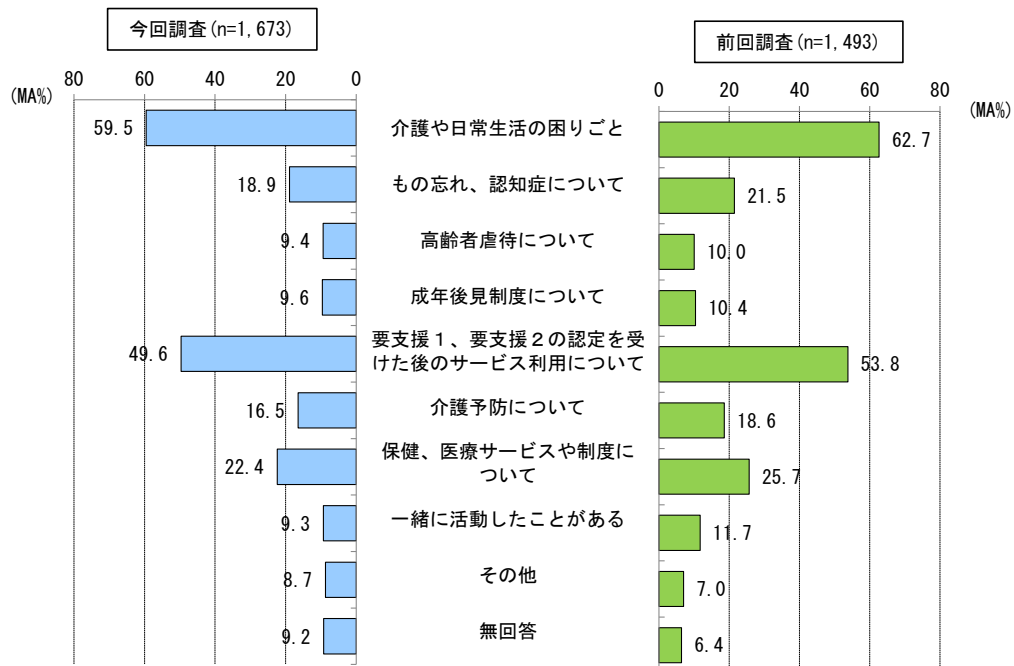


問 21-1 「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）を知った経緯」より

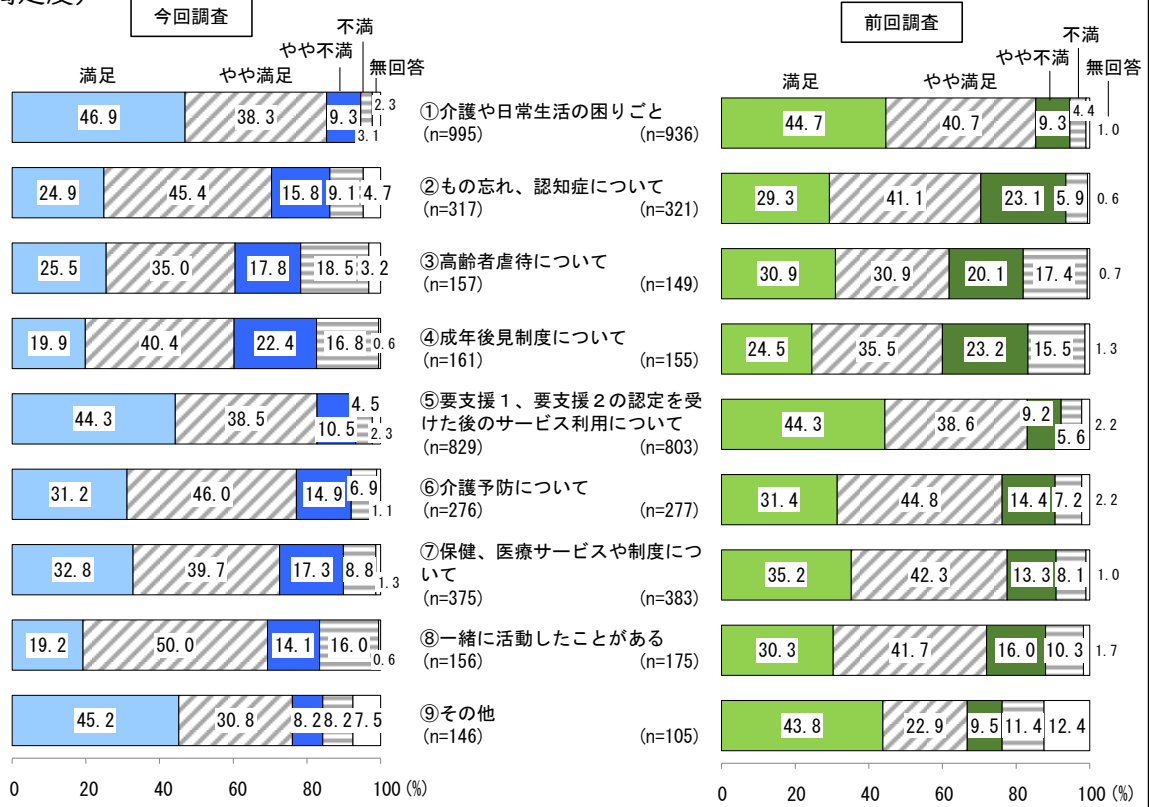


問 21-2 「地域包括支援センターまたは総合相談窓口（ブランチ）の利用（相談）目的と満足度」より

(目的)



(満足度)



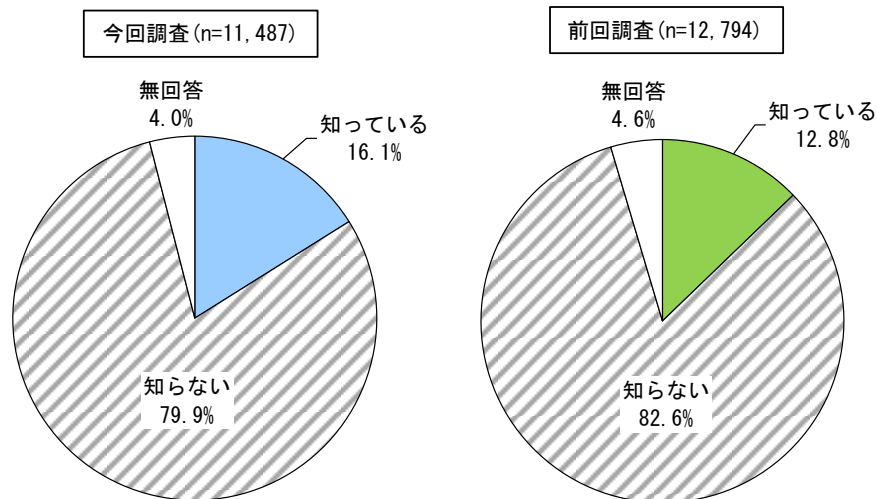
⑤権利擁護

高齢者虐待を受けた場合の通報・相談先を「知っている」割合は16.1%で、前回調査の結果から3.3ポイント増加しており、認知度は上昇しているものの、依然として、知らない割合が約8割を占めている [P126問22]。本人や家族をはじめ周囲の人が、通報・相談先を知らないことは、虐待の発見や支援が遅れたり、高齢者の権利の侵害が大きくなったりすることにつながる。高齢者虐待に関する通報の義務に加え、通報・相談先の周知が引き続き課題と考えられる。

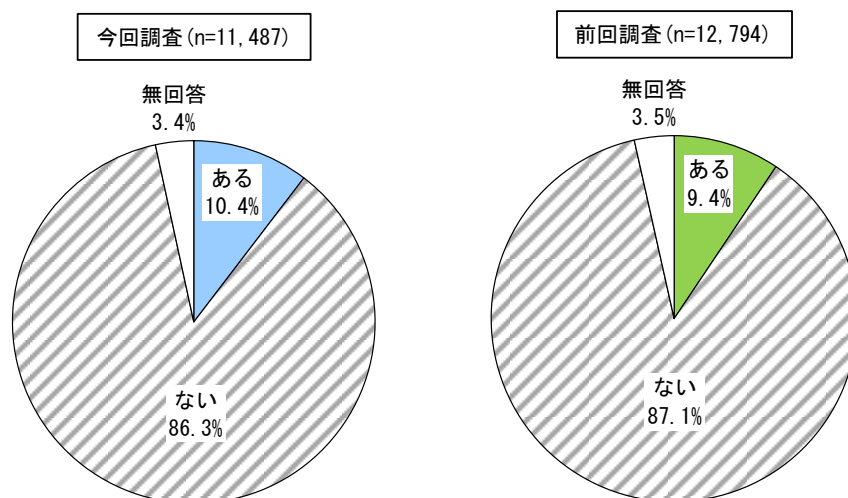
消費者被害にあったことや、あいそうになった経験がある割合は10.4% [P128問23]で、65～69歳が最も高い [P129問23-b]。日々、巧妙に多様化している手口の情報提供をはじめ被害防止に向けた知識の普及・啓発も引き続き課題と考えられる。

【参考】

問 22 「高齢者虐待の相談先の認知度」より



問 23 「消費者被害の経験有無」より



(5) 将来の介護や援護に対する考え

①今後の介護保険サービスの充実と保険料負担に対する考え【新規】

今回の調査結果における介護が必要になった場合の暮らし方に対する回答では、特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）などの施設へ入所したいという希望は、全体の10.8%であった [P24問5]、

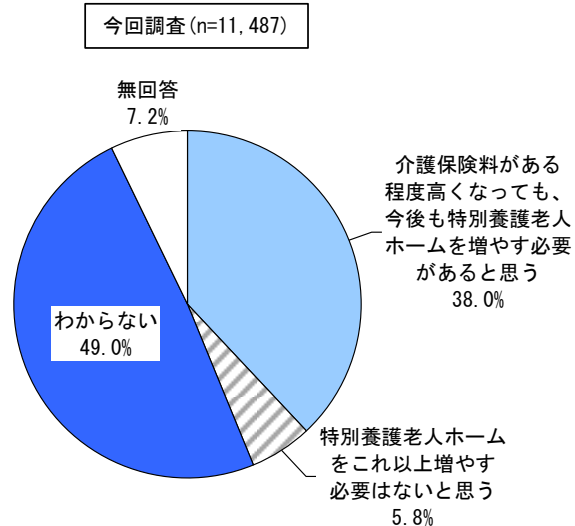
特養の整備と介護保険料に関して、令和7年7月1日現在の整備状況を示したうえで、特養の整備が進めば、在宅よりも施設の方が介護サービス費用が高く、介護保険料にも影響することをふまえ、今後の整備についてどう思うかという問いに対しては、38.0%の高齢者が「介護保険料がある程度高くなっても、今後も特養を増やす必要があると思う」と、回答し保険料の上昇よりも特養増設の必要性を感じているが、一方で、49.0%が「わからない」と回答している [P133問25]。この「わからない」は、どの年代の回答においても5割前後を占めている [P134問25-b]。

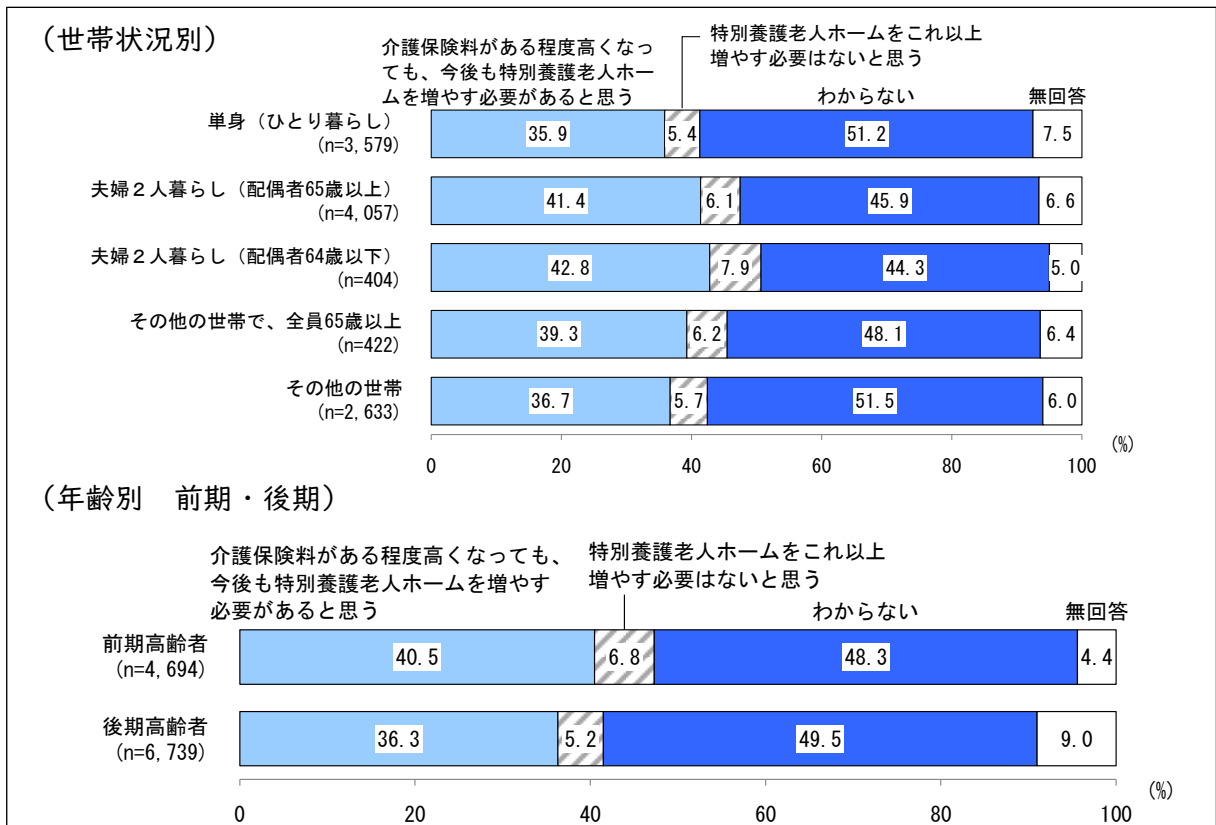
特養の整備には、前期高齢者ほど肯定的であり、備えとしての意識が背景にあるものと考えられる。これに対し、自身の介護問題が身近に感じ取れる年代の高齢者になるほど、特養の整備に慎重になっている [P134問25-b]。

また、介護が必要になった場合の暮らし方（問5）と、特養の整備と介護保険料に対する考え方（問25）との関係では、施設入所を選択する層は、費用を負担してでも整備を支持する傾向がみられ、特養や老健・介護医療院への入所希望者やサ高住への入居希望者においても、特養整備に肯定的な回答の割合は5割を超えており、自宅以外の場での生活を想定している層は、介護保険料の上昇を受容しやすい傾向があると推察される [P136問25-e]。

【参考】

問25 「特別養護老人ホームの整備と介護保険料」より





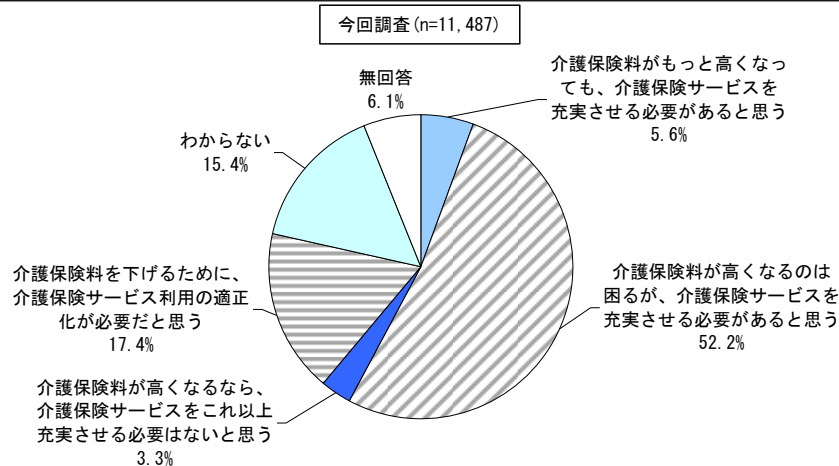
②介護保険料の上昇抑制のために必要だと思う取組【新規】

介護保険料の上昇を抑制するために必要な取組では、「介護保険サービスの利用を減らすために、介護が必要な状態にならないよう予防する」の割合が38.1%の一方で、「要介護認定の審査をさらに厳格化する」(3.4%)や「介護保険サービス事業所に対する運営指導をもっと実施する」(4.7%)等の回答は低い割合となっている [P140 問 27]。

介護保険料の抑制にあたっては、回答者の年齢や要介護度に関わらず、「介護保険サービスの利用を減らすために、介護が必要な状態にならないよう予防する」の割合が高いという [P142 問 27-b] [P143 問 27-c] 意識を捉え、高齢者それぞれが自身の健康管理、要支援状態にならないように予防的取組に努め、さらに介護サービスの利用を減らすためにも、要介護の重度化を防ぐことで費用を抑える取組や啓発が重要である。

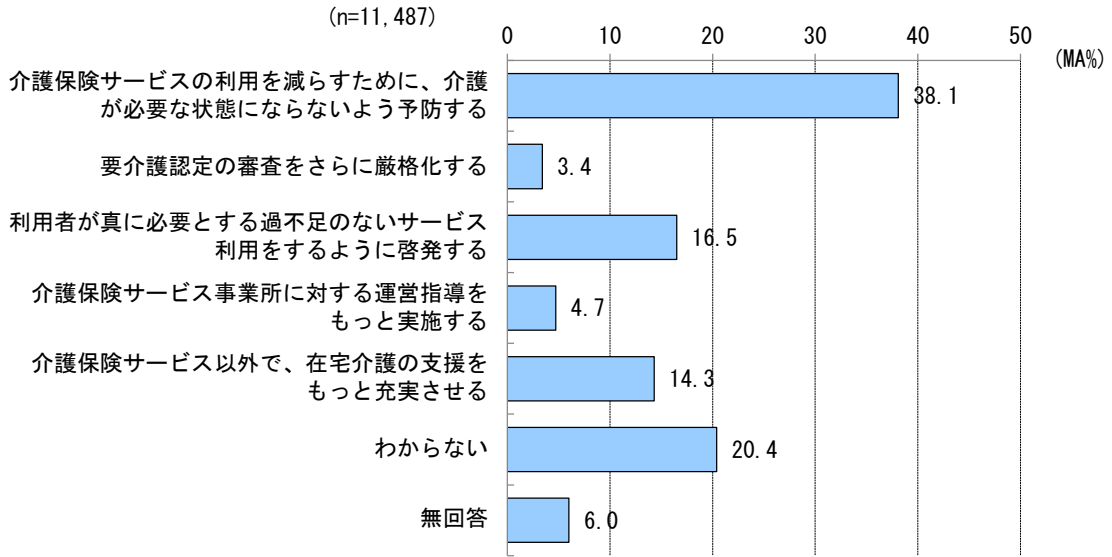
【参考】

問 26 「介護保険サービスと介護保険料に対する考え」より

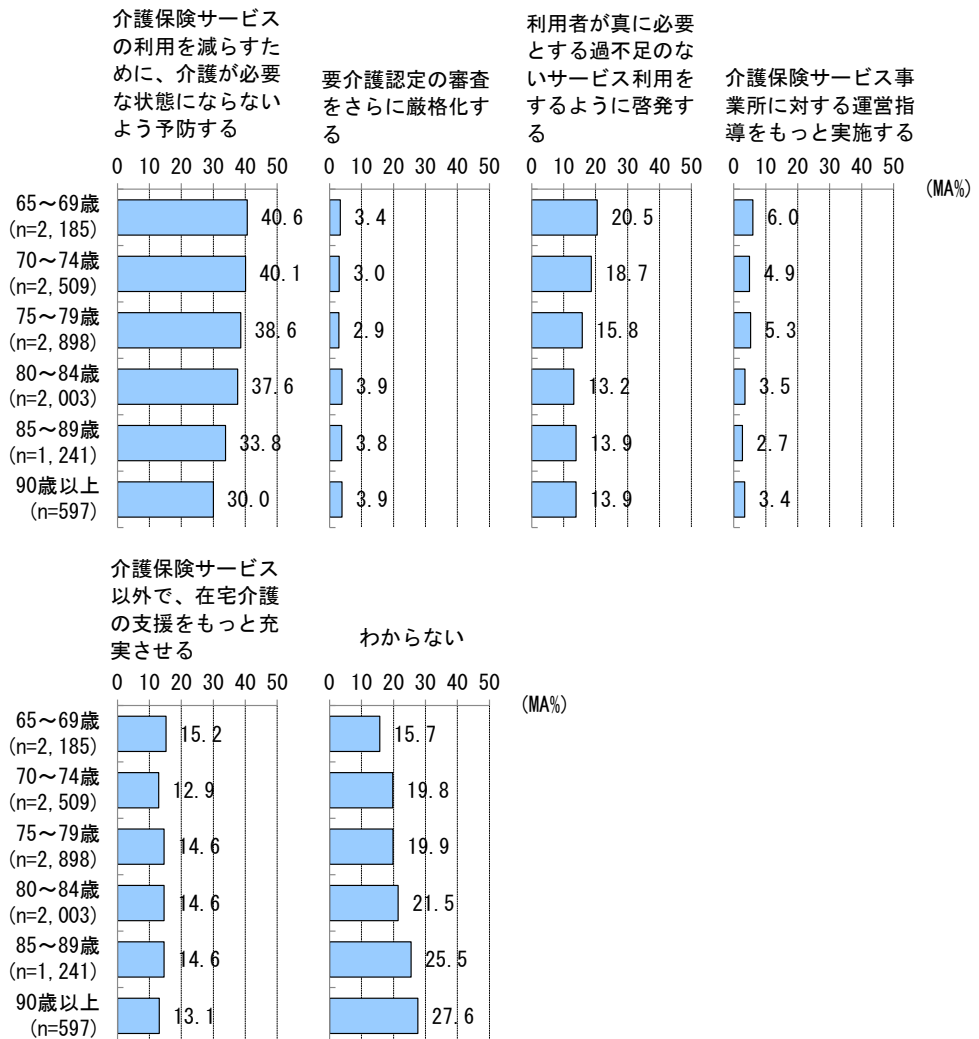


【参考】

問 27 「介護保険料の上昇を抑制するために必要な取組」より



(年齢別)



(6) 高齢者施策全般

①本市関連施設・事業の利用状況・意向

高齢者向け施設・事業の利用割合は、「敬老優待乗車証」のみが5割以上、「市立文化施設等敬老優待」はおよそ1割で、その他の施設・事業については1～5%と低くなっている

[PI45問28]。「敬老優待乗車証」は、通院や買い物といった日常生活の移動をはじめ外出による社会参加や人的つながり、コミュニティの形成による孤立化の解消を促すなど、優待利用による経済性以上の効果があることから利用割合が高くなっているものと考えられる。

その他の施設・事業は、3～6割の人が知らないと回答しているが、「生涯学習センター・生涯学習ルーム事業」「市立文化施設等敬老優待」「市立スポーツ施設の高齢者割引」といった学習や運動・スポーツに関わる事業や、「日常生活用具給付事業」「ごみの持ち出しサービス」といった生活支援に関しては、およそ2割の利用意向が示されている [PI45問28]。

高齢者のニーズは、介護が必要になる以前の生活の充実と社会参加（学習機会）から、訓練的な介護予防の取組、生きがいづくりを基礎とした活動への参加など多岐にわたっており、「介護が必要にならないための活動」と「行きたい・やりたい活動の結果として健康が保持される」という相乗効果も合わせた取組の実施と、ニーズに合わせた効果的・的確な情報発信が重要である。

【参考】

問 28 「本市関連施設・事業の利用状況・意向」より



※「⑤就労的活動支援事業」は、今回調査の新規項目である。

②自立支援・重度化防止に役立つケアマネジメントについて

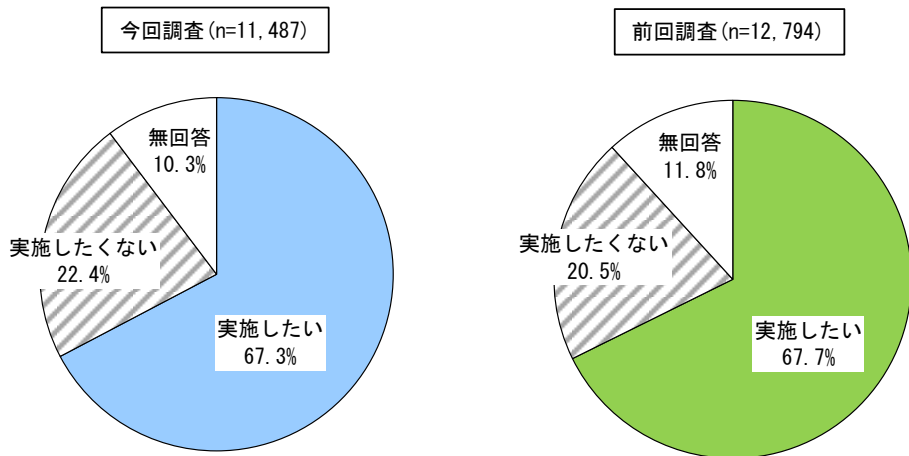
自立支援・重度化防止に役立つケアマネジメントに関しては、およそ7割の人が実施を希望しており、自身の身体機能の維持や自立を支援するために専門的な介入が重要であるという認識を多くの高齢者が持っていることが示されている [P147問29]。また、高齢者のうち年齢が低い方で実施意向が高いことから、健康な段階にある高齢者が、将来も可能な限り自立した生活を送りたいという予防の意識を強く持っていることがうかがえる [P148問29-b]。

また、介護が必要になった時の暮らし方として、「ご家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい」「高齢者向けに配慮された住宅（サービス付き高齢者住宅など）に入居したい」「特別養護老人ホームや介護老人保健施設、介護医療院などの施設に入所したい」のいずれの層においても、ケアマネジメントの実施意向が同程度に高くなっている [P149問29-c]。

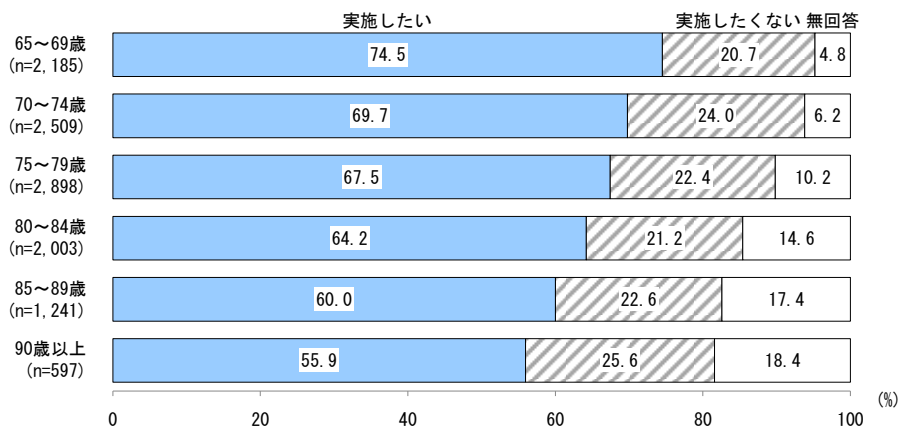
特に、在宅ではなく、施設入所希望の高齢者で実施意向が高い理由として、「介護状態の悪化に危機感をもっている」「最期まで自分らしく生きたいとの志向がある」「入所＝終末期の意識が生まれ、自立機能の維持の必要性を自覚している。」などが考えられるが、前述の「②介護保険料の上昇抑制のために必要だと思う取組【新規】」への回答結果も踏まえ、自立支援・重度化防止を図る効果的な取組として展開を継続していくことが重要である。

【参考】

問 29 「ケアマネジメントの実施意向」より



(年齢別)



(介護が必要になった場合の暮らし方別)

