

坂出市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの傾向と課題

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問1 家族や生活状況について		
	(1) 家族構成について		
P4	家族構成をみると、一般高齢者では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が40.3%、また、事業対象者と要支援認定者では「1人暮らし」が46.4%と41.8%で最も高くなっている。	「1人暮らし」が増加しており、見守りが必要となる高齢者が増加している。	・在宅生活支援の充実
P74	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「息子・娘との2世帯」が5.7ポイント増加している。また、要支援認定者では「息子・娘との2世帯」が2.2ポイント増加しているが、一方で「1人暮らし」も5.2ポイント増加している。		
	(2) 介護・介助の状況について		
P7	介護・介助の必要性についてみると、一般高齢者と事業対象者では「介護・介助は必要ない」が89.4%と47.1%、また、要支援認定者では「現在、何らかの介護を受けている」が62.1%で最も高くなっている。	要支援認定者では「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている（介護の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）」が増加していることから、必要なときに必要な支援を受けられる体制の維持が必要である。	・持続可能な介護保険制度運営
P75	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「介護・介助は必要ない」がわずかではあるが0.7ポイント増加している。また、要支援認定者では「現在、何らかの介護を受けている（介護の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2.2ポイント、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が0.5ポイント増加している。一方、「介護・介助は必要ない」が1.0ポイント減少している。		
	(2) 介護・介助が必要になった主な要因		
P8.9	介護・介助が必要になった主な原因についてみると、一般高齢者と事業対象者では「高齢による衰弱」が18.4%と29.2%、また、要支援認定者では「骨折・転倒」が32.0%で最も高くなっている。	「骨折・転倒」は一般高齢者では大きく減少している一方で、要支援認定者では増加していることから、転倒予防に着目した介護予防事業が必要である。 また、要支援認定者では「呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）」などが増加しているとともに、介護・介助が必要になった原因が多岐にわたっていることから、早期発見、早期受診の普及啓発や医療と介護の連携が必要である。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援 ・在宅医療・介護連携の推進
P76	令和4年度と比較すると、一般高齢者では「骨折・転倒」が9.0ポイント、「関節の病気（リウマチ等）」が5.2ポイント減少している。一方で、「脊椎損傷」が1.2ポイント、「高齢による衰弱」が0.9ポイント増加している。		
P77	また、要支援認定者では「糖尿病」は2.8ポイント、「視覚・聴覚障がい」は2.1%減少している。一方で、「呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）」、「高齢による衰弱」が3.0ポイント増加している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問2 からだを動かすことについて		
	(1) 運動器の機能について		
P13	運動器の機能についてみると、一般高齢者では「できるし、している」がいずれも5割以上を占めている。事業対象者、要支援認定者では、「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか」について、「できるし、している」の割合が低い傾向がみられる。	要支援認定者では「できない」割合が高い傾向があり、下半身の筋力の向上が必要である。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P81 ～ P83	令和4年度と比較すると、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか」について、要支援認定者では「できるし、している」は6.8ポイント増加しているが、他の回答については大きな変化はない。		
	(2) 転倒について		
P14	転倒経験の有無についてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「ない」が最も高くなっている。次いで、一般高齢者と事業対象者では「1度ある」が、要支援認定者では「何度もある」が高くなっている。 転倒に対する不安についてみると、一般高齢者と事業対象者では「やや不安である」が39.8%と52.1%、要支援認定者では「とても不安」が51.1%で最も高くなっている。	転倒経験、転倒への不安が高い傾向があり、下半身の筋力の向上が必要である。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P84 P85	令和4年度と比較すると、転倒に対する不安について、要支援認定者では「とても不安である」が5ポイント減少しているが、他の回答については大きな変化はない。		
	(3) 閉じこもり傾向について		
P15 ～ P17	1週間あたりの外出回数についてみると、一般高齢者では「週5回以上」が44.8%で最も高く、事業対象者と要支援認定者では「週2回～4回」が最も高くなっている。また、「ほとんど外出しない」の割合は一般高齢者が3.5%、事業対象者が5.0%、要支援認定者が17.6%と順に高くなっている。 外出の回数が減っているかについてみると、一般高齢者では「減っていない」が39.0%で最も高く、事業対象者と要支援認定者では「減っている」が40.7%と46.3%で最も高くなっている。 外出を控えているかについてみると、一般高齢者では「いいえ」が79.2%、事業対象者では55.7%となっている一方で、要支援認定者では「はい」が66.1%となっている。 外出を控えている理由についてみると、一般高齢者では「足腰などの痛み」が48.1%、「外での楽しみがない」が24.7%、「交通手段がない」が21.3%などとなっている。事業対象者では「足腰などの痛み」が59.6%、「交通手段がない」が43.9%、「耳の障がい（聞こえの問題など）」が21.1%などとなっている。要支援認定者では「足腰などの痛み」が67.2%、「交通手段がない」が40.1%、「トイレの心配（失禁など）」が25.4%などとなっている。	足腰の痛みにより外出を控えている傾向があり、介護予防の充実や階段や段差の改善が必要である。 また、交通手段がないことにより外出を控えている傾向があり、交通手段を確保しやすい環境づくりが必要である。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援 ・安心して生活するための環境づくり
P86 ～ P90	令和4年度調査と比較すると、1週間あたりの外出回数についてみると、要支援認定者「ほとんど外出しない」が4.7ポイント減少し、週1回以上外出している人の割合の合計が4.4ポイント増加している。 外出を控えているかについてみてみると、「はい」が一般高齢者では11.0ポイント、要支援認定者では5.3ポイント減少している。 外出を控えている理由についてみてみると、一般高齢者では「足腰などの痛み」が10.3ポイント、「外での楽しみがない」が9.4ポイント、「トイレの心配（失禁など）」が7.0ポイント増加している。要支援認定者では「目の障がい」が5.6ポイント、「トイレの心配（失禁など）」と「耳の障がい（聞こえの問題など）」がともに3.8ポイント減少している一方で、「交通手段がない」が12.3ポイント、「経済的に出られない」が2.3ポイント増加している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問3 食べることについて		
	(1) BMIについて		
P20	BMIについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「普通（18.5～25.0未満）」が最も高くなっている。	BMI が普通の高齢者が半数以上であるが、肥満、やせも一定数いることから、食事や運動に関する取組が必要である。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P95	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「肥満（25.0以上）」が0.7ポイント増加し、「普通（18.5～25.0未満）」は2.5ポイント減少している。要支援認定者では「やせ（18.5未満）」は2.8ポイント増加し、「普通（18.5～25.0未満）」が4.3ポイント、「肥満（25.0以上）」は1.4ポイント減少している。		
	(2) 口腔機能について		
P21～ P24	固いものの食べにくさなどについてみると、一般高齢者では、いずれの機能についても「いいえ」の割合が6割を超えているが、要支援認定者では「はい」の割合が5割を超えている。 歯磨きを毎日しているかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「はい」が高くなっているが、その割合は一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ低くなっている。 歯の数と入れ歯の利用状況についてみると、一般高齢者では「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が38.4%と最も高く、事業対象者と要支援認定者では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が最も高く約5割を占めている。 噛み合わせは良いかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「はい」が高くなっているが、その割合は一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ低くなっている。 毎日入れ歯の手入れをしているかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「はい」が最も高く、特に一般高齢者、事業対象者では9割を超えている。 6か月間で2～3kg以上の体重減少があったかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれもが「いいえ」が高くなっている。一方、「はい」の割合は、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ高くなっている。 誰かと食事をともにする機会の有無についてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「毎日ある」が最も高くなっている。次いで、一般高齢者と事業対象者では「月に何度かある」が12.8%と25.0%、要支援認定者では「週に何度かある」が16.3%となっている。	食べにくさを感じている高齢者が多く、オーラルフレイル予防に取組む必要がある。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P96～ P104	令和4年度調査と比較すると、大きな変化はないが、噛み合わせは良いかについて、要支援認定者では「はい」が3.3ポイント増加しており、また、毎日入れ歯の手入れをしていますかについて、一般高齢者では「はい」が4.2ポイント増加している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問4 毎日の生活について		
	(1) 認知機能について		
P25 ～ P27	認知機能についてみると、「物忘れが多いと感じますか」については、一般高齢者では「いいえ」、事業対象者と要支援認定者では「はい」が高くなっている。「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか」については、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「はい」が高くなっている。「今日が何月何日か分からない時がありますか」については、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「いいえ」が高くなっている。 聞こえにくさを感じることもあるかについてみると、一般高齢者では「時々ある」が36.7%、要支援認定者では36.9%で最も高くなっている。事業対象者では「よくある」が39.3%で最も高くなっている。 聞こえにくさが原因で外出や人との交流が減ったと感じるかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「いいえ」となっている。一方、「はい」の割合は一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ高くなっている。 聞こえにくさいが原因で医療機関を受診したことがあるかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「いいえ」が最も高く、6割を超えている。 補聴器の使用についてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「持っていない」が最も高く、7割を超えている。	物忘れが多いと感じる高齢者が一定数いる。 高齢者の多くが聞こえにくさを感じている一方で、受診している割合は比較的少ない。	・認知症の理解を深めるための普及啓発 ・認知症の人や関わる人への支援
P105 ～ P107	令和4年度調査と比較すると、「今日が何月何日か分からない時がありますか」については、「はい」が一般高齢者では3.2ポイント、要支援認定者では6.0ポイント減少している。 なお、聞こえにくさに関する設問については、今回調査から実施した。		
	(2) IADLについて		
P28 ～ P29	手段的日常生活動作についてみると、一般高齢者では、いずれの動作についても「できるし、している」が最も高く、7割を超えている。事業対象者でも同様に、いずれの動作についても「できるし、している」が最も高くなっているが、「バスや電車を使って1人で外出していますか」については「できるし、している」が47.1%と5割を下回り、他の動作に比べてできる人の割合は低くなっている。要支援認定者では「バスや電車を使って1人で外出していますか」については「できない」が50.3%と最も高くなっている。他の動作については「できるし、している」の割合が最も高くなっているが、その割合は一般高齢者や事業対象者に比べて低くなっている。一方、いずれの動作についても「できない」の割合は、一般高齢者や事業対象者に比べて高くなっている。	いずれの動作についても「できる」の割合が一般高齢者では高いが、要支援認定者になると割合が低下している。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P108 ～ P112	令和4年度調査と比較すると、主なものとして、「バスや電車を使って1人で外出していますか」については、一般高齢者では「できる」が3.5ポイント減少している一方で、要支援認定者では「できない」が3.3ポイント減少している。 「自分で食品・日用品の買い物をしていますか」については、大きな変化はない。 「自分で食事の用意をしていますか」については、要支援認定者では「できる」が6.4ポイント増加している。 「自分で請求書の支払いをしていますか」については、要支援認定者では「できる」が4.6ポイント増加している。 「自分で預貯金のおし入れをしていますか」については、要支援認定者では「できる」が3.1ポイント増加している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	(3) 知的能動性について		
P30 P31	知的能動性についての活動能力をみると、一般高齢者ではいずれの活動についても「はい」が高く6割を超えている。特に「年金などの書類が書けますか」については「はい」が90.7%と大半を占めている。事業対象者でも同様にいずれの活動についても「はい」が高くなっているが、その割合は一般高齢者に比べて低くなっている。要支援認定者でも同様に、いずれの活動についても「はい」が高くなっているが、その割合は一般高齢者、事業対象者に比べて低くなっている。また、「本や雑誌を読んでいますか」については、他の活動に比べ「はい」の割合が低くなっている。	年金などの書類が書ける割合に比べて本や雑誌を読んでいる割合が低い傾向がある。	・高齢者の社会活動支援
P113 ～ P116	令和4年度調査と比較すると、「年金などの書類が書けますか」については、要支援認定者では「いいえ」が11.0ポイント減少している。 「新聞を読んでいますか」については、「はい」が一般高齢者で7.9ポイント、要支援認定者では4.1ポイント減少している。 「本や雑誌を読んでいますか」については、「はい」が一般高齢者で3.2ポイント減少している。 「健康についての記事や番組に関心がありますか」については、「はい」が一般高齢者では3.5ポイント、要支援認定者では「いいえ」が4.8ポイント減少している。		
	(4) 社会活動について		
P31 P32	友人の家を訪ねているかどうかをみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「いいえ」が高くなっており、一方で、「はい」の割合は、一般介護認定者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ低くなっている。 家族や友人の相談にのっているかどうかをみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「はい」が高くなっており、一方で、「いいえ」の割合は、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ高くなっている。 家族や友人の相談にのっているかをみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「はい」が高くなっている。 若い人に自分から話しかけることがあるかどうかをみると、一般高齢者、事業対象者では「はい」が5割以上を占めているが、要支援認定者では48.1%となっている。	一般高齢者、事業対象者、要支援認定者になるにつれ、社会活動が低下している。	・高齢者の社会活動支援
P117 P118	令和4年度調査と比較すると、「友人の家を訪ねていますか」については、一般高齢者では「はい」が4.0ポイント減少している一方で、要支援認定者では「いいえ」が4.3ポイント増加している。 家族や友人の相談にのっているかに関する設問については、今回調査から実施した。 「若い人に自分から話しかけることがありますか」については、大きな変化はなかった。		
	(5) 趣味・生きがいについて		
P33 ～ P35	趣味があるかどうかをみると、「趣味あり」の割合は、一般高齢者が62.8%、事業対象者が60.7%、要支援認定者が41.7%となっており、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ低くなっている。また、要支援認定者では「思いつかない」が46.3%となっており、「趣味あり」の割合を上回っている。 生きがいの有無をみると、「生きがいあり」の割合は、一般高齢者が71.7%、事業対象者が64.3%、要支援認定者が52.5%となっており、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者となるにつれ低くなっている。	一般高齢者、事業対象者、要支援認定者になるにつれ、趣味・生きがいが低下している。	・高齢者の社会活動支援

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
P119 ～ P122	「趣味はありますか」については、「趣味あり」が一般高齢者では4.5ポイント、要支援認定者では3.7ポイント減少している。 「生きがいがありますか」については、「生きがいあり」が要支援認定者では3.2ポイント増加している。		
	問5 地域での活動について		
	(1) 社会参加の状況について		
P36 ～ P43	社会参加の頻度について「週4回以上」から「年に数回」までを合計した「参加率」をみると、一般高齢者と要支援認定者では「町内会・自治会」、事業対象者では「スポーツ関係のグループやクラブ」が高くなっている。	全般的に社会参加が低調である。	・高齢者の社会活動支援
P123 ～ P126	令和4年度調査と比較すると、「参加率」について、一般高齢者では「老人クラブ」が1.4ポイント、「スポーツ関係のグループやクラブ」が1.3ポイント減少している。要支援認定者では、いずれの地域活動についても増加しており、「町内会・自治会」は4.4ポイント、「収入のある仕事」は1.8ポイント増加している。		
	(2) 地域づくりへの参加意向について		
P44 P45	地域づくり活動に参加者として参加してみたいかどうかをみると、「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合計した割合は、一般高齢者が50.6%、事業対象者が52.1%と5割以上を占めているのに対し、要支援認定者は36.8%と低くなっている。 地域づくり活動に企画・運営として参加してみたいかどうかをみると、いずれも「参加したくない」が半数以上を占めている。一方、「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合計した割合は、一般高齢者が28.1%、事業対象者が29.2%、要支援認定者が16.1%となっている。	地域づくり活動への参加意向については比較的高い状況であるが、企画・運営としての参加意向については高くない。	・高齢者の社会活動支援 ・「坂出ささえまるネットワーク」の充実
P127 P128	令和4年度調査と比較すると、地域づくり活動として参加してみたいかどうかについては、「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」は、一般高齢者ではいずれも減少している一方で、要支援認定者ではいずれも増加している。 地域づくり活動に企画・運営として参加してみたいかどうかについては、一般高齢者、要支援認定者ともに、「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」がいずれも減少している。		
	問6 就労について		
	(1) 就労状態について		
P46	現在の就労状態についてみると、一般高齢者では「引退した」が52.4%で最も高く、次いで「非常勤（パート・アルバイト等）」が13.6%、「自営業」が10.1%となっている。事業対象者では「引退した」が67.9%で最も高く、次いで「職についたことがない」が10.7%、「自営業」が6.4%となっている。要支援認定者では「引退した」が63.1%で最も高く、次いで「職についたことがない」が12.4%、「自営業」が5.1%となっている。 なお、就労に関する設問については、今回調査から実施した。	仕事を通じて社会参加をしている高齢者が一定数いる。	・高齢者の社会活動支援

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問7 たすけあいについて		
P47	(1) 心配事や愚痴（ぐち）について 心配事や愚痴を聞いてくれる相手についてみると、一般高齢者では「配偶者」が54.1%で最も高く、次いで「友人」が43.3%、「別居の子ども」が37.6%となっている。事業対象者では「友人」が42.9%で最も高く、次いで「別居の子ども」が38.6%、「兄弟姉妹・親せき・親・孫」が27.1%となっている。要支援認定者では「別居の子ども」が41.9%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が30.1%、「友人」が29.3%となっている。 心配事や愚痴を聞いてあげる人についてみると、一般高齢者では「配偶者」が51.0%で最も高く、次いで「友人」が42.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が34.9%となっている。事業対象者では「友人」が43.6%で最も高く、次いで「別居の子ども」が30.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が23.6%となっている。 要支援認定者では「友人」が29.3%が最も高く、次いで「別居の子ども」が26.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.7%となっている。	相談相手は配偶者や子どもなどの親族と友人が多く、近隣は少ない。	・「坂出ささえまろネットワーク」の充実 ・地域包括支援センターの機能強化
P129 P130	令和4年度調査と比較すると、心配事や愚痴を聞いてくれる相手については、一般高齢者では「近隣」が2.1ポイント減少している。要支援認定者であり、「同居の子ども」が5.4ポイント減少し、「近隣」が2.4ポイント増加している。 また、心配事や愚痴を聞いてあげる人については、一般高齢者では、「同居の子ども」が1.9ポイント増加し、「友人」が3.0ポイント減少している。要支援認定者では「友人」が2.6ポイント増加し、「そのような人はいない」が9.1ポイント減少している。		
P49 P50	(2) 看病や世話について 病気で寝込んだ際に看病してくれる人についてみると、一般高齢者では「配偶者」が60.%で最も高く、次いで「別居の子ども」が33.6%、「同居の子ども」が26.5%となっている。事業対象者では「別居の子ども」が44.3%で最も高く、次いで「同居の子ども」が22.9%、「配偶者」が19.3%となっている。要支援認定者では「別居の子ども」が43.6%で最も高く、次いで「同居の子ども」が26.5%、「配偶者」が26.1%となっている。 病気の際に看病や世話をしてあげている人についてみると、一般高齢者では「配偶者」が59.2%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が25.2%、「別居の子ども」が17.1%となっている。要支援認定者では「そのような人はいない」が38.8%で最も高く、次いで「配偶者」が24.6%、「同居の子ども」が12.6%となっている。	看病については、配偶者や子どもなどの親族が多く、近隣や友人は少ない。	・「坂出ささえまろネットワーク」の充実 ・在宅医療・介護連携の推進 ・持続可能な介護保険制度運営
P131 P132	令和4年度調査と比較すると、病気で寝込んだ際に看病してくれる人については、一般高齢者では「別居の子ども」が4.2ポイント、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が4.1ポイント減少している。要支援認定者では「同居の子ども」が3.9ポイント、「そのような人はいない」が2.7ポイント減少している。 病気の際に看病や世話をしてあげている人については、一般高齢者で「別居の子ども」が6.4ポイント、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が3.6ポイント減少している。要支援認定者では「そのような人はいない」が14.7ポイント減少し、「配偶者」が2.0ポイント増加している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	(3) 家族や友人・知人以外の相談相手について		
P51	家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手についてみると、一般高齢者では「そのような人はいない」が43.2%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が26.9%、「地域包括支援センター・役所・役場」が12.7%となっている。事業対象者では「ケアマネジャー」が35.0%で最も高く、次いで「そのような人はいない」が27.1%、「医師・歯科医師・看護師」が25.0%となっている。要支援認定者では「ケアマネジャー」が55.8%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が25.3%、「地域包括支援センター・役所・役場」が19.0%となっている。	一般高齢者では相談相手がいらない人が多く、事業対象者や要支援認定者ではケアマネジャーが多い。	・持続可能な介護保険制度運営 ・地域包括支援センターの機能強化 ・「坂出ささえまろネットワーク」の充
P133	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「そのような人はいない」が4.3ポイント増加している。要支援認定者では「ケアマネジャー」が5.6ポイント増加している。		
	(4) 友人・知人との関係性について		
P52 P53	友人・知人と会う頻度をみると、一般高齢者と事業対象者では「月に何度かある」が29.4%と30.0%で最も高く、要支援認定者では「ほとんどない」が31.8%で最も高くなっている。一般高齢者、事業対象者、要支援認定者になるにつれ、友人・知人に会う頻度が低くなっている。 1か月間で何人の友人・知人に会ったかをみると、一般高齢者と要支援認定者では「1～2人」が27.8%と33.1%、事業対象者では「3～5人」が30.0%で最も高くなっている。 よく会う友人・知人との関係についてみると、一般高齢者では「近所・同じ地域の人」が47.2%で最も高く、次いで「仕事での同僚・元同僚」が32.2%、「趣味や関心が同じ友人」が29.8%となっている。事業対象者では「近所・同じ地域の人」が48.6%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が30.7%、「学生時代の友人」が15.7%となっている。要支援認定者では「近所・同じ地域の人」が46.1%で最も高く、次いで「いない」が17.2%、「趣味や関心が同じ人」が15.0%となっている。	友人・知人に会うことがほとんどないが、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者になるにつれ多くなり、要支援認定者では3割以上となっている。	・高齢者の社会活動支援 ・「坂出ささえまろネットワーク」の充実
P135 P136	令和4年度調査と比較すると、友人・知人と会う頻度については、一般高齢者では「1～2人」が4.4ポイント増加し、「10人以上」が3.0ポイント減少している。要支援認定者では「6～9人」が0.9ポイント増加し、「3～5人」が1.0ポイント減少している。 よく会う友人・知人との関係については、一般高齢者では「近所・同じ地域の人」が4.5ポイント減少し、「仕事での同僚・元同僚」が1.9ポイント、「いない」が1.4ポイント増加している。要支援認定者では「学生時代の友人」が3.4ポイント増加している。		
問8 健康について			
	(1) 主観的健康感について		
P54	主観的健康感についてみると、「とてもよい」と「まあよい」の割合は、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者になるにつれ低くなっている。	あまりよくない、よくないの割合が要支援認定者でとくに多い状態になっている。	・介護予防の充実
P137	令和4年度調査と比較すると、要支援認定者では「よくない」の割合が3.2ポイント減少している。		
	(2) 主観的幸福感について		
P54	現在どの程度幸せかについて点数で評価したところ、一般高齢者では「幸せ（7～9点）」、事業対象者と要支援認定者では「普通（4点～6点）」が最も高くなっている。	とても不幸、不幸と感じているかたが多くはないが一定数存在している。	・全般
P138	令和4年度調査と比較すると、要支援認定者では「幸せ（7～9点）」が6.0ポイント増加し、「とても幸せ（10点）」が5.2ポイント減少している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	(3) うつ傾向について		
P55	「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ったか」についてみると、「はい」の割合は、一般高齢者に比べて、事業対象者、要支援認定者では高くなっている。また、「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ったか」についても「はい」の割合は同様の傾向がみられ、その差は特に顕著になっている。	気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったり、物事に対して興味がわかなかったり、心から楽しめない感じがしたりする割合が比較的高い。	・全般 ・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P139 P140	令和4年度調査と比較すると、「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ったか」については、「はい」が一般高齢者では7.5ポイント、要支援認定者では3.1ポイント減少している。 また、「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ったか」については、「はい」が一般高齢者では3.0ポイント、要支援認定者では5.4ポイント減少している。		
	(4) 飲酒の習慣について		
P56	飲酒の習慣についてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「もともと飲まない」が最も高くなっている。一方、「ほぼ毎日飲む」と「時々飲む」を合計した「飲酒の週間がある」割合は、一般高齢者で31.7%、事業対象者で18.6%、要支援認定者で15.2%となっている。	健康づくりを意識した生活を送る必要がある。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P141	令和4年度調査と比較すると、「飲酒の習慣がある」割合は一般高齢者で2.9ポイント減少しているが、要支援認定者ではわずかな減少となっている。		
	(5) 喫煙の習慣について		
P56	喫煙の習慣についてみてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「もともと吸っていない」が最も高くなっている。一方、「ほぼ毎日吸っている」と「時々吸っている」を合計した「喫煙の習慣がある」割合は、一般高齢者で8.7%、事業対象者で2.9%、要支援認定者で3.4%となっている。	健康づくりを意識した生活を送る必要がある。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援
P142	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では大きな変化はないが、要支援認定者では「吸っていたがやめた」が4.3ポイント増加し、「もともと吸っていない」が6.1ポイント減少している。		
	(6) 現在治療中、後遺症のある病気について		
P57	現在治療中、または後遺症のある病気についてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「高血圧」が最も高くなっている。また、高血圧以外の病気では、一般高齢者では「高脂血症（脂質異常）」、「糖尿病」、「目の病気」、事業対象者では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」、「目の病気」、「耳の病気」、要支援認定者では「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」、「目の病気」、「外傷（転倒・骨折等）」などの割合が高くなっている。	治療中、後遺症のある病気は様々であり、特に高血圧の割合が高くなっており、「ない」の割合が低い。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援 ・在宅医療・介護連携の推進
P143 P144	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「高脂血症（脂質異常）」は1.9ポイント、「呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）」は1.8ポイント、「腎臓・前立腺の病気」は1.5ポイント増加しており、「ない」は5.8ポイント、「胃腸・腎臓・胆のうの病気」は1.9ポイント減少している。要支援認定者では「ない」が5.0ポイント、「目の病気」は3.0ポイント減少しており、「外傷（転倒・骨折）」は5.0ポイント増加している。		
	(7) 健康診断や医療機関の受診について		
P58	健康診断や医療機関の受診についてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「定期的に受診している」が最も高く7割を超えている。 なお、当該設問については、今回調査から実施した。	健康診断などにより、疾病の早期発見、早期治療による健康づくりを継続する必要がある。	・高齢者の社会活動支援 ・在宅医療・

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問9 健康意識について		
	(1) 健康意識について		
P59 P60	普段から健康を意識しているかどうかをみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者のいずれも「意識している」が最も高く7割を超えている。 健康意識が高まったきっかけの有無についてみると、「きっかけはある」の割合は、一般高齢者で53.7%、事業対象者で61.4%、要支援認定者では55.6%となっており、いずれも5割を超えている。 健康意識が高まったきっかけについてみると、一般高齢者では「病気や体調不良の経験」が60.3%で最も高く、次いで「健康診断や医師の指導」が49.0%、「年齢・体力の衰えを感じて」が45.6%となっている。事業対象者では「年齢・体力の衰えを感じて」が70.9%で最も高く、次いで「病気や体調不良の経験」が59.3%で、「健康診断や医師の指導」が41.9%となっている。要支援認定者では、「病気や体調不良の経験」が72.0%で最も高く、次いで「年齢・体力の衰えを感じて」が59.3%、「健康診断や医師の指導」が39.8%となっている。 なお、当該設問については、今回調査から実施した。	様々な機会を捉えた健康づくりを継続する必要がある。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援 ・在宅医療・介護連携の推進
	(2) 健康維持、健康投資について		
P61 ～ P65	健康維持、健康投資をしているかどうかをみると、いずれも「ある程度意識して取り組んでいる」が高くなっている。一方、要支援認定者では「特に何もしていない」が20.3%で、一般高齢者や事業対象者に比べて高くなっている。 健康のために、毎月どれくらいのお金を使っているかについてみると、一般高齢者では「お金を使っていない」が29.8%で最も高くなっている。事業対象者では「5,000円くらいまで」が35.0%、要支援認定者では27.1%で最も高くなっている。 健康維持のために、どのようなことにお金を使うかについてみると、一般高齢者では「病気の検査や診察（健康診断、人間ドックなど）」が54.4%で最も高く、次いで「健康食品やサプリメント」が43.9%、「趣味」が19.4%となっている。事業対象者では「病気の検査や診察（健康診断、人間ドックなど）」が57.6%で最も高く、次いで「健康食品やサプリメント」が41.4%、「運動教室やスポーツジム」が16.2%となっている。 要支援認定者では「病気の検査や診察（健康診断、人間ドックなど）」が52.7%で最も高く、次いで「健康食品やサプリメント」が37.5%、「健康器具の購入（血圧計、体重計など）」が10.1%となっている。 項目別使用額では「1,000円未満」と「1,000円以上5,000円未満を合計した「5,000円未満」をみると、いずれも「地域の集まり」が最も高くなっている。「10,000円以上20,000円未満」と「20,000円以上」を合計した「10,000円以上」をみると、一般高齢者、要支援認定者では「趣味」、事業対象者では「健康器具の購入（血圧計、体重計など）」が最も高くなっている。 なお、当該設問については、今回調査から実施した。	様々な機会を捉えた健康づくりを継続する必要がある。	・介護予防の充実 ・高齢者の社会活動支援 ・在宅医療・介護連携の推進
	問10 認知症にかかる相談窓口の把握について		
	(1) 認知症の症状の有無について		
P66	認知症の症状があるまたは家族に認知症がある人がいるかどうかをみると「はい」の割合は、一般高齢者では10.2%、事業対象者では22.1%、要支援認定者では17.8%となっている。	認知症に関する様々の取組を推進していく必要がある。	・介護予防の充実 ・認知症の理解を深めるための普及啓発
P145	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では大きな変化はないが、要支援認定者では「いいえ」が4.3ポイント減少している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	(2) 認知症に関する相談窓口について		
P66 P67	認知症に関する相談窓口を知っているかについてみると、「はい」の割合は、一般高齢者では27.2%、事業対象者では32.1%、要支援認定者では26.9%となっており、いずれも約3割となっている。 知っている認知症の相談窓口については、一般高齢者、要支援認定者では「医療機関等」、事業対象者では「地域包括支援センター」が最も高くなっている。 認知症のかたへの支援としてできることについては、「見守り」、「介護者への支援（声かけなど）」、「傾聴」などの割合が高くなっている。また、「できることはない」が一般高齢者、要支援認定者では3割を超えている。	認知症に関する相談窓口を知らないの割合が高い。 認知症のかたへの支援について「できることはない」と考えているかたが比較的多い。	・認知症の理解を深めるための普及啓発 ・認知症の人や関わる人への支援
P146 ～ P148	令和4年度調査と比較すると、認知症に関する相談窓口を知っているかについては「はい」がわずかではあるが増加している。 知っている認知症の相談窓口については、一般高齢者では「さかいでオレンジカかふえ（認知症カフェ）」が2.4%減少し、要支援認定者では「地域包括支援センター」が4.5ポイント増加している。 認知症のかたへの支援としてできることについては、一般高齢者では「介護者への支援（声かけなど）」が3.1ポイント減少し、要支援認定者では「できることはない」が8.0ポイント減少している。		
	問11 在宅医療・介護について		
	(1) 治療・ケアに関することについて		
P68	治療・ケアに関する家族間の話し合いの有無についてみると、一般高齢者、事業対象者では「ないが、必要はあると思う」が最も高く、要支援認定者では「はい」が最も高くなっている。 治療・ケアに関する書面作成の状況については、「作成している」の割合は、一般高齢者では1.9%、事業対象者では5.7%、要支援認定者では11.3%となっており、いずれも低い割合となっている。	治療・ケアについて家族間で話し合いをしているかたは半数を下回っており、書面を作成している割合は低い。	・在宅医療・介護連携の推進
P149	令和4年度調査と比較すると、治療・ケアに関する家族間の話し合いの有無についてみると、「はい」が減少している。 治療・ケアに関する書面作成の状況については、「作成している」が減少している。		

ページ	結果の概要	傾向と課題	主な対応策
	問12 介護・福祉サービスについて		
	(1) 介護予防について		
P69 ～ P71	介護予防事業の認知度についてみると、一般高齢者、要支援認定者では「まったく知らない」が最も高くなっている。事業対象者では「知っていて、参加したことがある」が30.0%で最も高くなっており、一般高齢者、要支援認定者よりも認知度が高くなっている。 介護予防の取組の推進は大切だと思うかについてみると、一般高齢者、事業対象者、要支援認定者いずれも「大切だと思う」が最も高くなっており、事業対象者で76.4%と特に高くなっている。 健康維持のために取り組んでいることについてみると、一般高齢者では「野菜作り」が20.3%で最も高く、次いで「趣味」が19.6%、「脳トレ」が13.5%となっている。事業対象者では「脳トレ」が18.7%で最も高く、次いで「野菜作り」が17.8%、「ラジオ体操」が14.0%となっている。要支援認定者では「脳トレ」が15.5%で最も高く、次いで「ラジオ体操」が12.8%、「野菜作り」が10.3%となっている。 健康維持のために取り組んでみたいことについてみると、一般高齢者では「はつらつ教室などの運動教室に参加」が17.9%で最も高く、次いで「脳トレ」が17.5%、「介護予防等に関する講座に参加」が15.9%となっている。事業対象者では「介護予防等に関する講座に参加」が20.6%で最も高く、次いで「はつらつ教室などの運動教室に参加」が18.7%、「脳トレ」が13.1%となっている。要支援認定者では「はつらつ教室などの運動教室に参加」が14.6%で最も高く、次いで「介護予防等に関する講座に参加」と「脳トレ」がそれぞれ12.4%となっている。	介護予防事業に参加した割合が低く、まったく知らないの割合が高い。	・介護予防の充実
P151 P152	令和4年度調査と比較すると、介護予防事業の認知度については、「まったく知らない」が減少している。 介護予防の取組の推進は大切だと思うかについては、「大切だと思う」が減少している。		
	(2) 将来の住まいと介護サービスの利用について		
P72	将来の住まいと介護サービスの利用についてみると、「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」が一般高齢者では42.0%、事業対象者で34.3%、要支援認定者で43.3%で最も高く、次いで「今のところよくわからない」が一般高齢者で31.6%、事業対象者で34.3%、要支援認定者で43.3%となっている。	介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたいと考えている割合が高い。	・「坂出ささえまろネットワーク」の充実
P153	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「今のところよくわからない」が3.7ポイント減少し、要支援認定者では「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」が2.8ポイント、「今のところよくわからない」が2.6ポイント減少している。		・在宅生活支援の充実 ・安心して生
	(3) 高齢化社会において重要な方策について		
P73	高齢化社会において重要な方策についてみると、一般高齢者では「健康づくりや介護予防」が46.4%で最も高く、次いで「介護サービス施設などの量的充実」が33.7%、「介護サービスの質の向上」が33.5%などとなっている。事業対象者では「健康づくりや介護予防」が51.4%で最も高く、次いで「介護サービスの質の向上」が35.7%、「介護サービス施設などの量的充実」が29.3%となっている。要支援認定者では「介護サービスの質の向上」が47.9%で最も高く、次いで「介護サービス施設などの量的充実」が41.1%、「健康づくりや介護予防」で38.5%となっている。	重要な方策として、健康づくりや介護予防、介護サービス施設などの量的充実、介護サービスの質の向上の割合が高い。	・介護予防の充実 ・持続可能な介護保険制度運営
P154	令和4年度調査と比較すると、一般高齢者では「住宅や交通などの住環境の充実」が3.9ポイント増加しているが、「介護サービスの質の向上」が3.2ポイント、「犯罪被害の防止」が2.1ポイント、「地域医療の充実」が1.9ポイント減少している。要支援認定者では「災害時の援護体制の整備」が4.9ポイント、「地域医療の充実」が3.3ポイント増加し、「高齢者活躍の場の確保（活躍の場への誘導）」が3.1ポイント減少している。		