

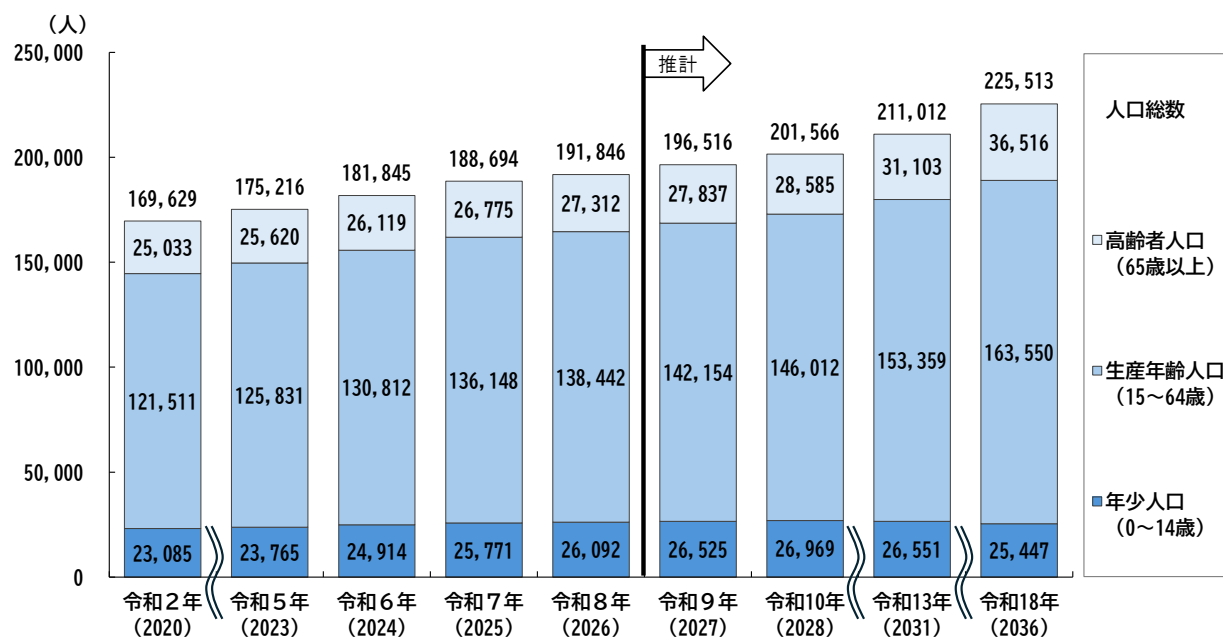
第2章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者の人口・世帯の状況

(1) 年齢区分別人口

本区の人口は、令和9(2027)年にはおよそ19万7千人、そのうち高齢者人口は27,837人と推計され、その後も増加することが見込まれます。

図表1 年齢3区分別人口の推移と推計(中央区)

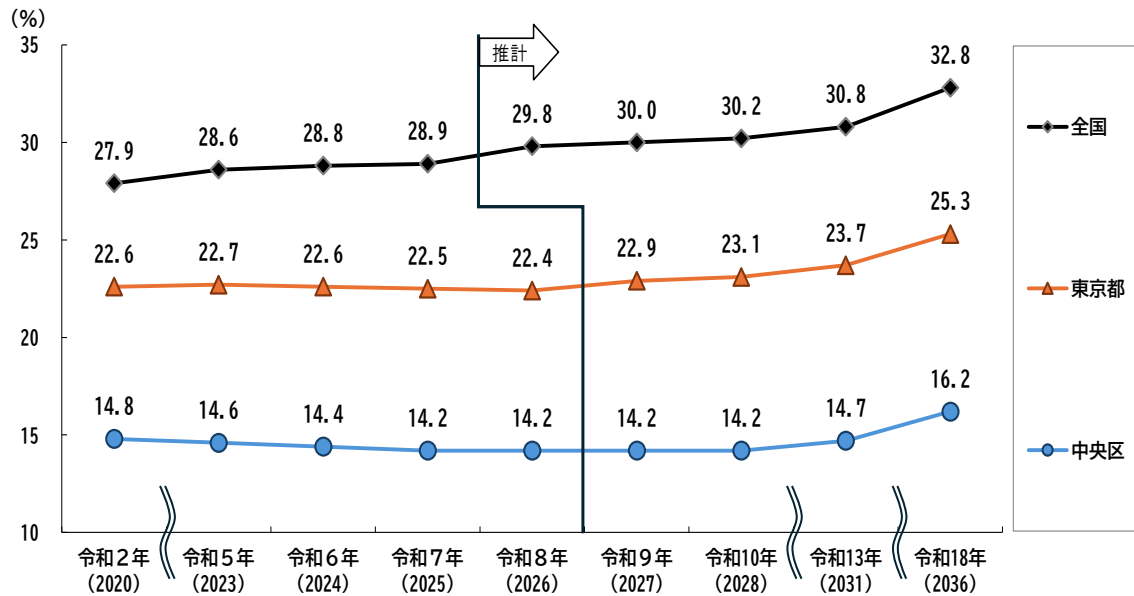


出典：住民基本台帳(各年4月1日現在)
令和9年以降は区の推計値(令和8年4月1日現在の人口を基準人口として作成)

(2) 高齢化率の推移

本区の高齢化率(区民のうち65歳以上の人の割合)は東京都や全国を下回っています。
 高齢化率は、令和10(2028)年まではほぼ横ばいですが、その後上昇する見込みです。

図表2 高齢化率の推移(中央区、東京都、全国)

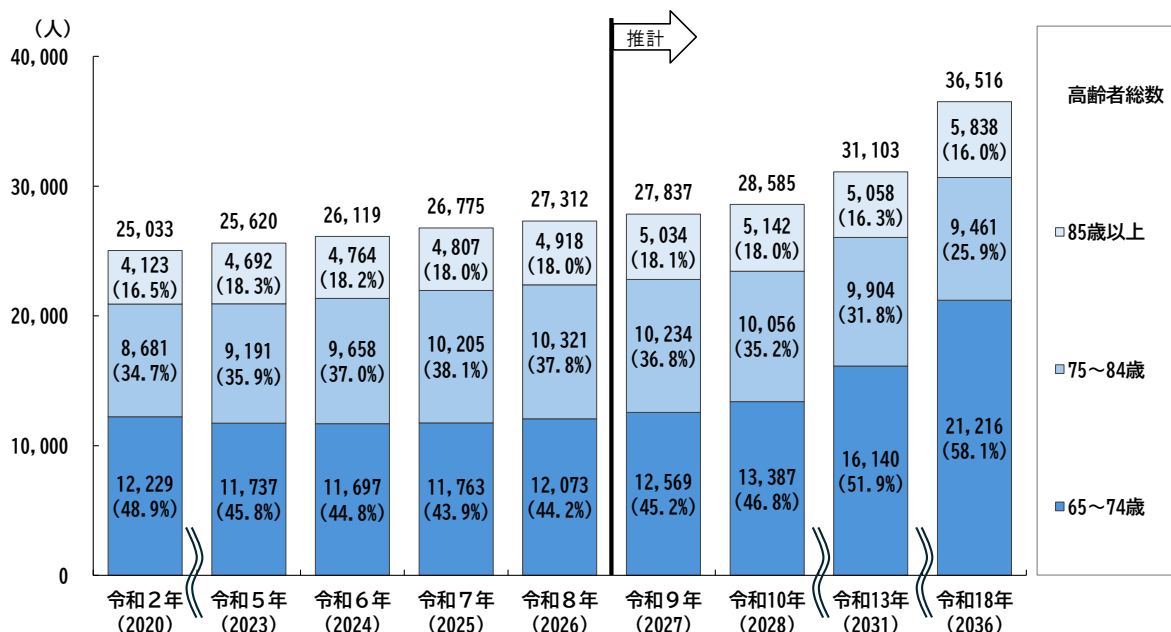


出典: 中央区: 住民基本台帳(各年4月1日現在)、令和9年以降は区の推計値(令和8年4月1日現在の人口を基準人口として作成)
 東京都: 住民基本台帳(各年1月1日現在)、令和9年以降は東京都の人口(推計)で経過年数から按分した暫定値
 全国: 住民基本台帳(各年1月1日現在)、令和8年以降は国立社会保障・人口問題研究所

(3)年齢区分別高齢者人口

高齢者の人口を年齢区分別に見ると、65～74歳は令和9(2027)年までほぼ横ばいで、令和10年以降、急速に増加することが見込まれます。75～84歳は令和9(2027)年以降減少傾向となり令和13(2031)年には1万人を割る一方、85歳以上は増加することが見込まれます。

図表3 年齢区分別高齢者人口の推移・推計(中央区)



出典:住民基本台帳(4月1日現在)

令和9年以降は区の推計値(令和8年4月1日現在の人口を基準人口として作成)

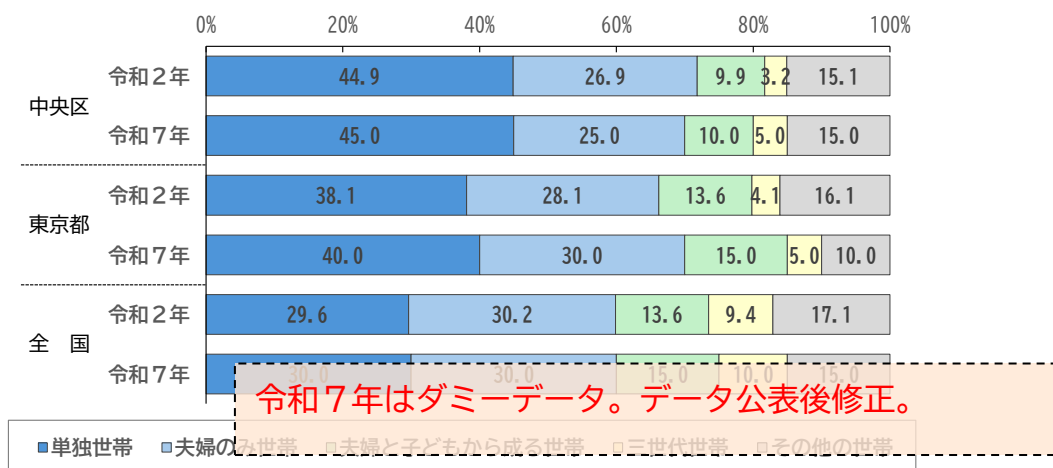
※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

※推計値は小数点第一位を四捨五入しているため、年齢区分別人口の合計が区全体と一致しない場合がある

(4)高齢者の世帯構成の比較

本区は、東京都や全国と比較して、高齢者のいる世帯全体に占める単独世帯(一人暮らし)の割合が高い状況にあります。

図表4 高齢者のいる世帯の世帯構成(中央区、東京都、全国)



令和7年はダミーデータ。データ公表後修正。

出典:国勢調査(4月1日現在)

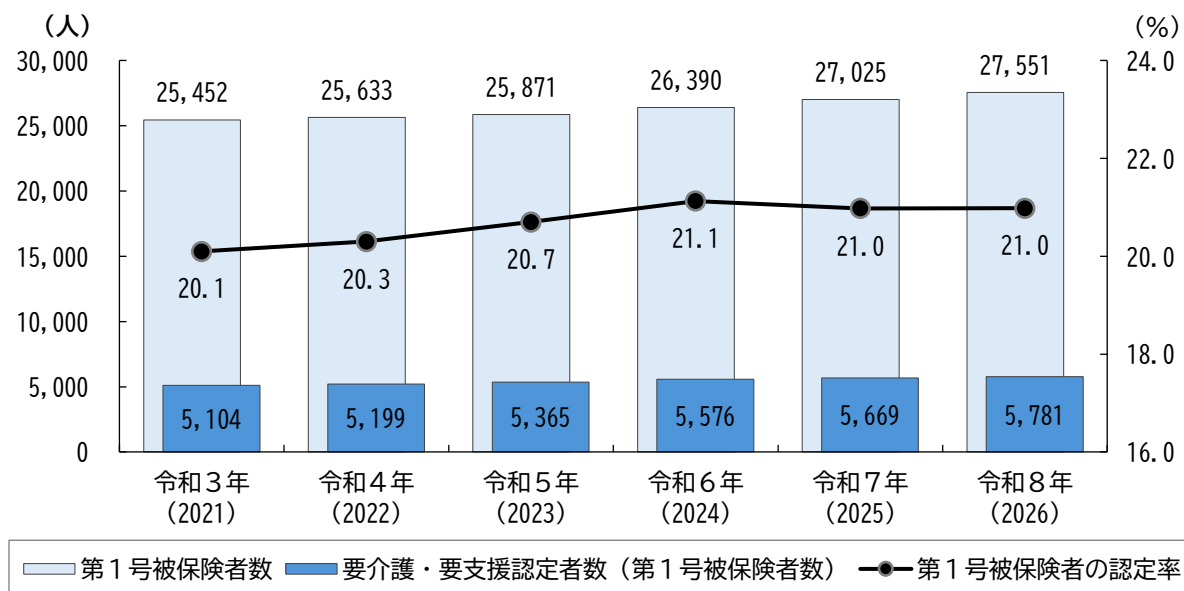
※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

2 要介護・要支援認定等の状況

(1) 第1号被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移

令和8(2026)年の第1号被保険者数および要介護・要支援認定者数を令和3(2021)年と比較すると、被保険者数は1.08倍、認定者数は1.13倍に増加しています。

図表5 第1号被保険者数と要支援・要介護認定者数の推移(中央区)



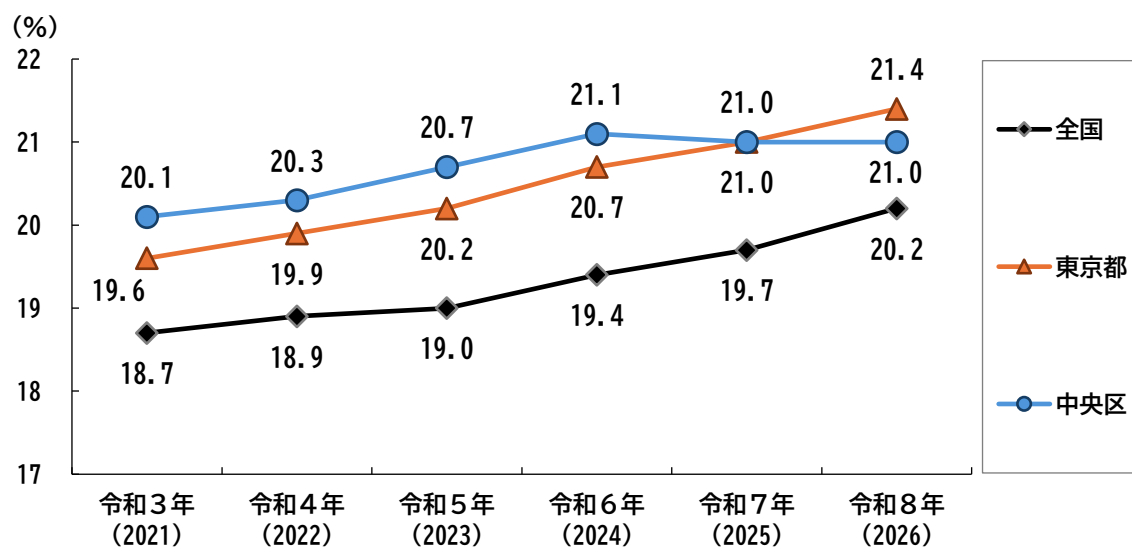
※認定率は、第1号被保険者数に占める要介護・要支援認定を受けた第1号被保険者数の割合(以下同様)

出典:区作成資料(各年3月31日現在)

(2) 第1号被保険者の要介護・要支援認定率の推移

本区の第1号被保険者の認定率は、令和8(2026)年に東京都を下回り、国よりはやや高い傾向が続いています。

図表6 第1号被保険者の要介護・要支援認定率の推移(中央区、東京都、国)

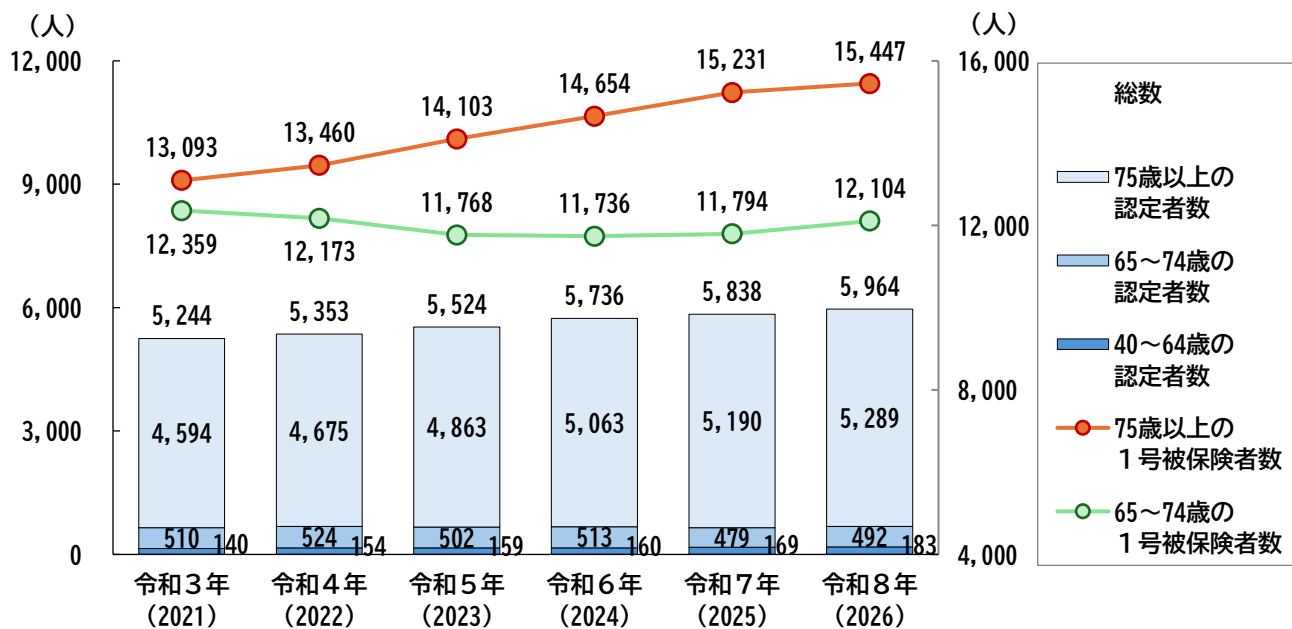


出典 全国及び東京都:介護保険事業状況報告(各年3月31日現在)
中央区 :区作成資料(各年3月31日現在)

(3)年齢区分別要介護・要支援認定者数の推移

要介護・要支援認定者数の推移を年齢区分別に見ると、令和3(2021)年から令和8(2026)年にかけて、総数では1.14倍となっているものの、65～74歳では0.96倍と減っています。

図表7 年齢区分別要介護・要支援認定者数の推移(中央区)



※要介護・要支援認定者数は、第2号被保険者も含む

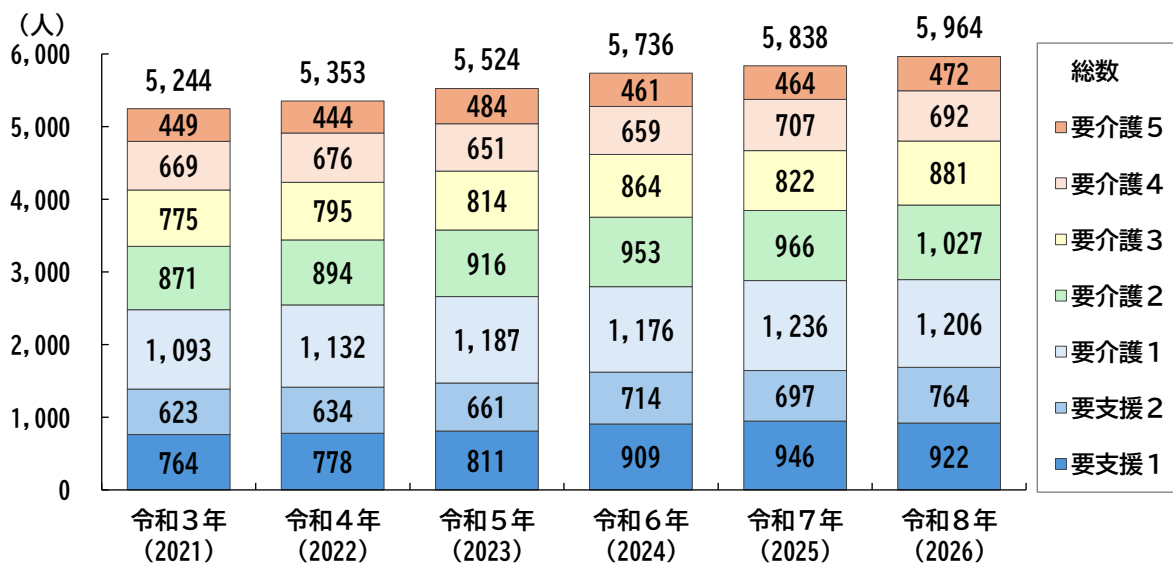
出典：区作成資料(各年3月31日現在)

(4)要介護度別認定者数の推移

要介護・要支援認定者の総数は、一貫して増加しています。

令和8(2026)年の要介護・要支援認定者数を令和3(2021)年と比べると、要介護5で1.05倍、要介護4で1.03倍にとどまっています。

図表8 要介護度別認定者数の推移(中央区)



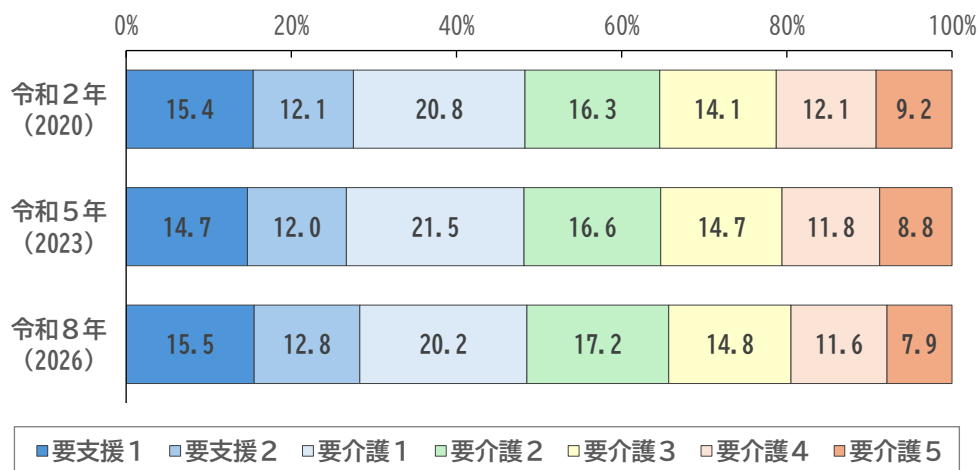
※要介護・要支援認定者数は、第2号被保険者も含む

出典：区作成資料(各年3月31日現在)

(5)要介護度別認定者の割合

要介護・要支援認定者の要介護度別の推移を見ると、令和5(2023)年から要支援1、要支援2、要介護2、要介護3の割合が上昇し、要介護1、要介護4、要介護5の割合は減少しています。

図表9 要介護・要支援認定者の割合(中央区)



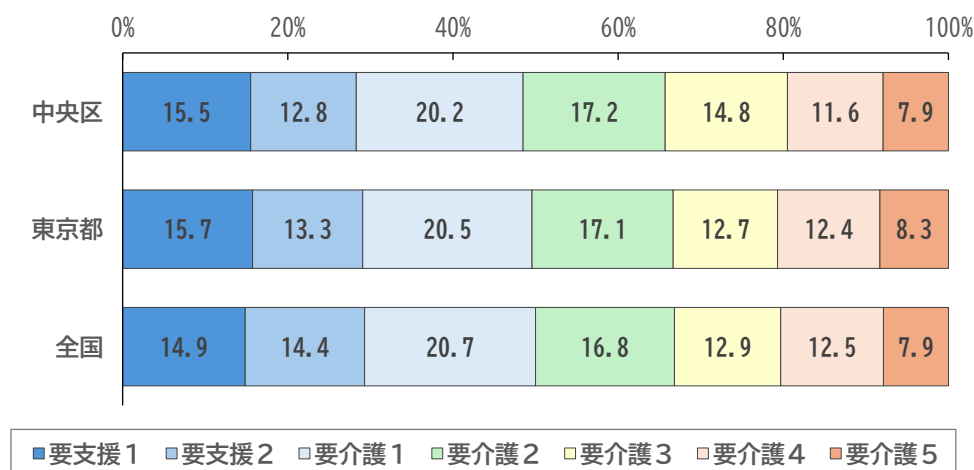
※要介護・要支援認定者数は、第2号被保険者も含む
 ※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

出典:区作成資料(各年3月31日現在)

(6)要介護度別認定状況の比較

令和8(2026)年3月現在の要介護・要支援認定者の割合を東京都や国と比較すると、本区は要介護3の割合がやや高く、要支援2、要介護4の割合がやや低くなっています。

図表10 要介護・要支援認定者の割合(中央区、東京都、国)



※要介護・要支援認定者数は、第2号被保険者も含む
 ※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

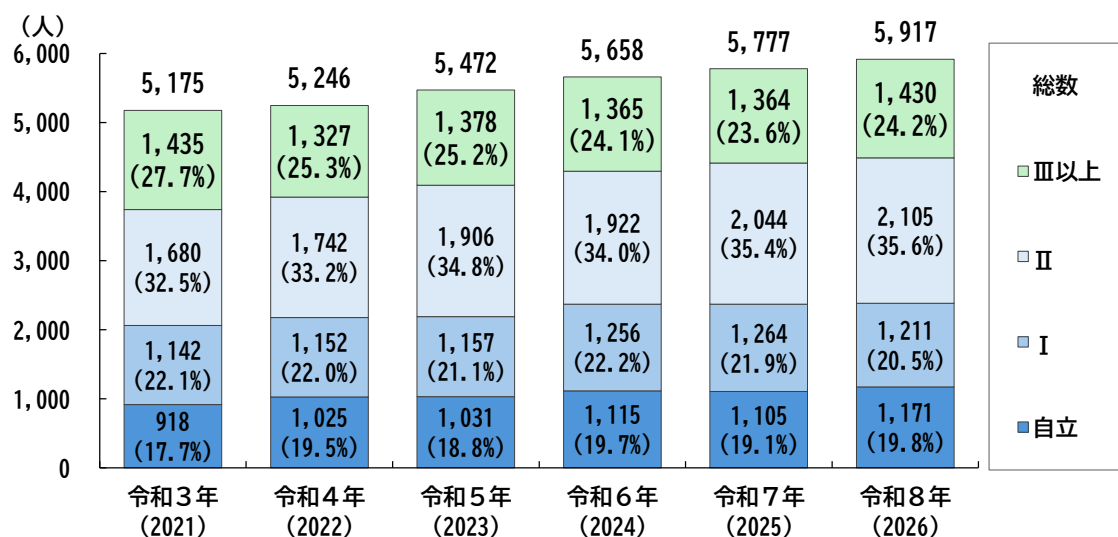
出典 全国及び東京都:介護保険事業状況報告(各年3月31日現在)
 中央区 :区作成資料(各年3月31日現在)

3 認知症高齢者の状況

(1) 認知症高齢者の日常生活自立度別の推移

要介護・要支援認定者について、認知症高齢者の日常生活自立度別の推移を見ると、「家庭内・社会で日常生活は自立」の「Ⅰ」の割合が減っている一方、それより重度の「Ⅱ」の割合が増加傾向となっています。

図表11 認知症高齢者の日常生活自立度別内訳の推移(中央区)



出典: 区作成資料(各年3月31日現在)

※他自治体からの転入者で自立度が把握できない者は除いて集計(次ページ(2)も同様)

※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

図表12 認知症高齢者の日常生活自立度

Ⅰ	認知症を有するが、家庭内・社会で日常生活は自立
Ⅱ	日常生活に支障ある症状等があるが、他者の注意あれば自立 a: 家庭外で、上記の状態がみられる b: 家庭内でも、上記の状態がみられる
Ⅲ	日常生活に支障ある症状等があり、介護が必要 a: 日中を中心として、上記の状態がみられる b: 夜間を中心として、上記の状態がみられる
Ⅳ	日常生活に支障ある症状等が頻繁にあり、常時の介護が必要
Ⅴ	著しい精神症状・周辺症状がみられ、専門医療が必要

(2) 認知症高齢者の日常生活自立度別の人数および割合

認知症高齢者の日常生活自立度を要介護度別に見ると、生活に支障のある「Ⅱ」以上の割合は、要支援2では16.7%であるのに対し、要介護1で68.6%、要介護3で85.3%、要介護5では90.6%と高くなっています。

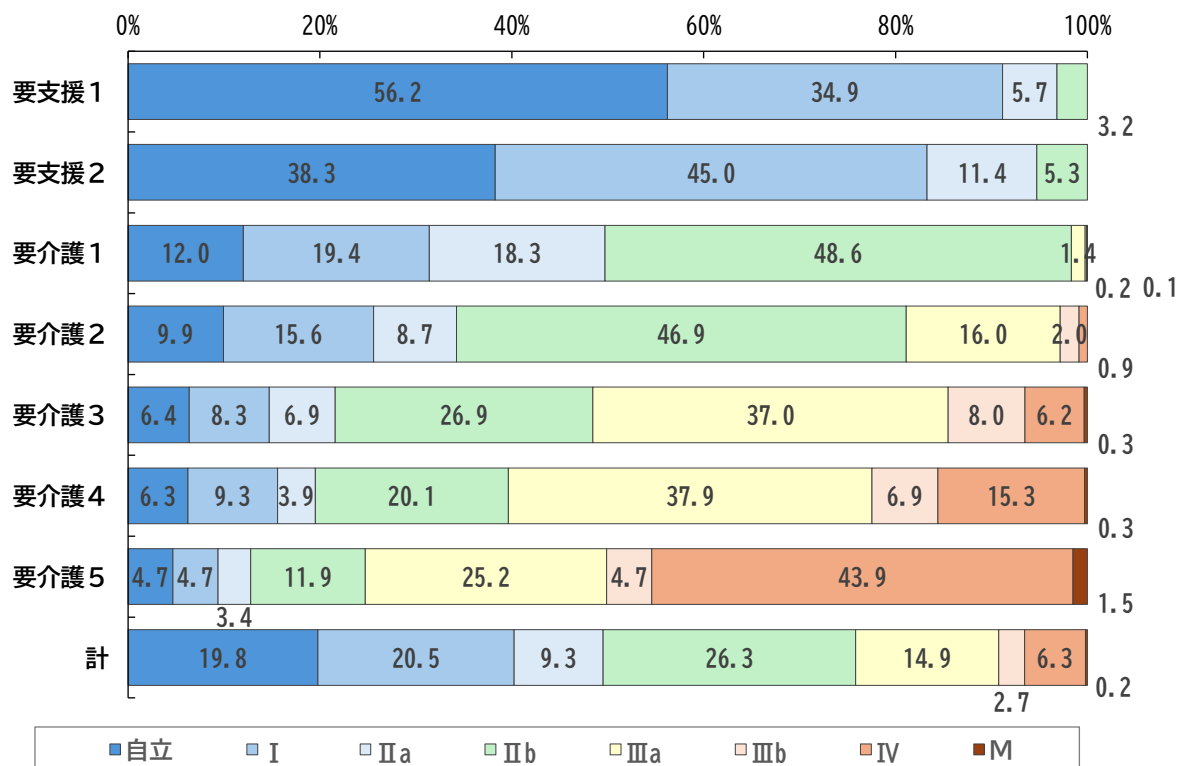
図表13 認知症高齢者の日常生活自立度

要介護区分	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	計
要支援1	514	319	52	29	0	0	0	0	914
要支援2	291	342	87	40	0	0	0	0	760
要介護1	144	232	219	582	17	2	0	1	1,197
要介護2	101	159	88	476	163	20	9	0	1,016
要介護3	56	73	60	235	324	70	54	3	875
要介護4	43	64	27	138	260	47	105	2	686
要介護5	22	22	16	56	118	22	206	7	469
計	1,171	1,211	549	1,556	882	161	374	13	5,917

(人)

出典：区作成資料(各年3月31日現在)

図表14 要介護度別認知症高齢者の日常生活自立度別の割合(中央区)



出典：区作成資料(各年3月31日現在)

※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

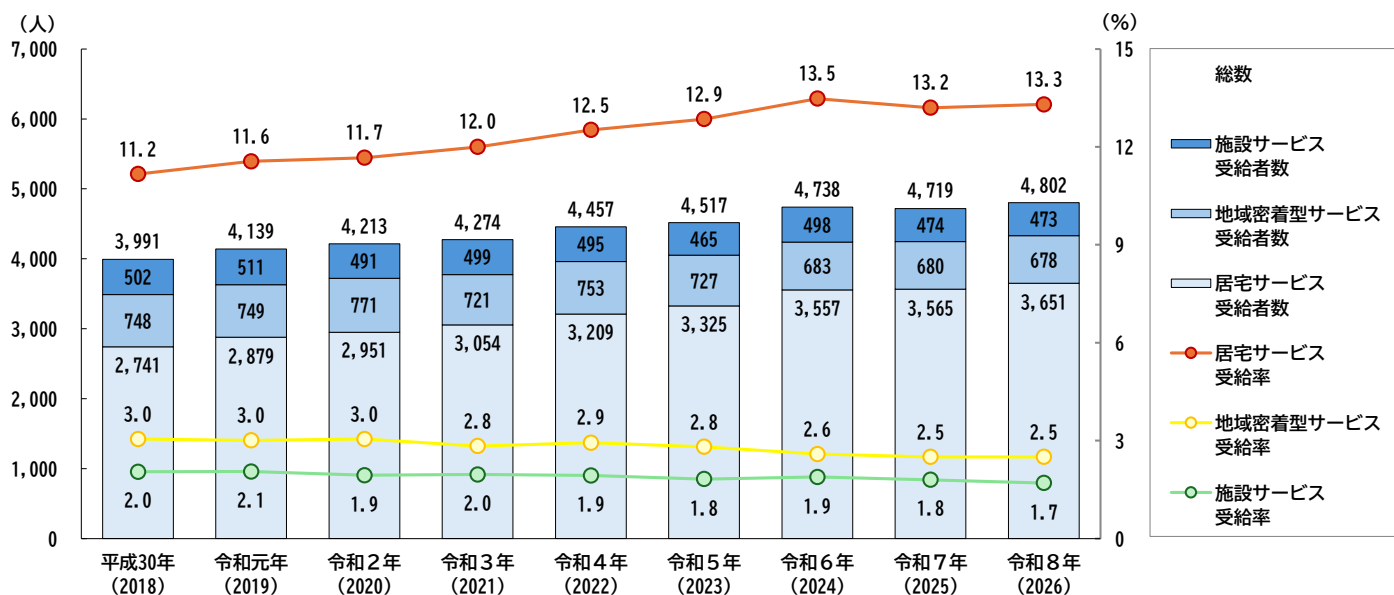
4 介護保険給付の状況

(1) 介護サービスの受給者数(受給率)、給付費(給付割合)

介護保険の受給者数(利用者数)をサービス区分ごとに見ると、居宅サービスは増加傾向にあり、地域密着型サービス、施設サービスでは横這いの時期を含みつつ、緩やかな減少傾向にあります。

受給率(第1号被保険者数に占めるサービス受給者数の割合)で見ると、居宅サービスは令和6(2024)年以降ほぼ横ばい、地域密着型サービス、施設サービスについては至極緩やかな減少傾向が続いています。

図表15 介護サービスの受給者数・受給率の推移(中央区)

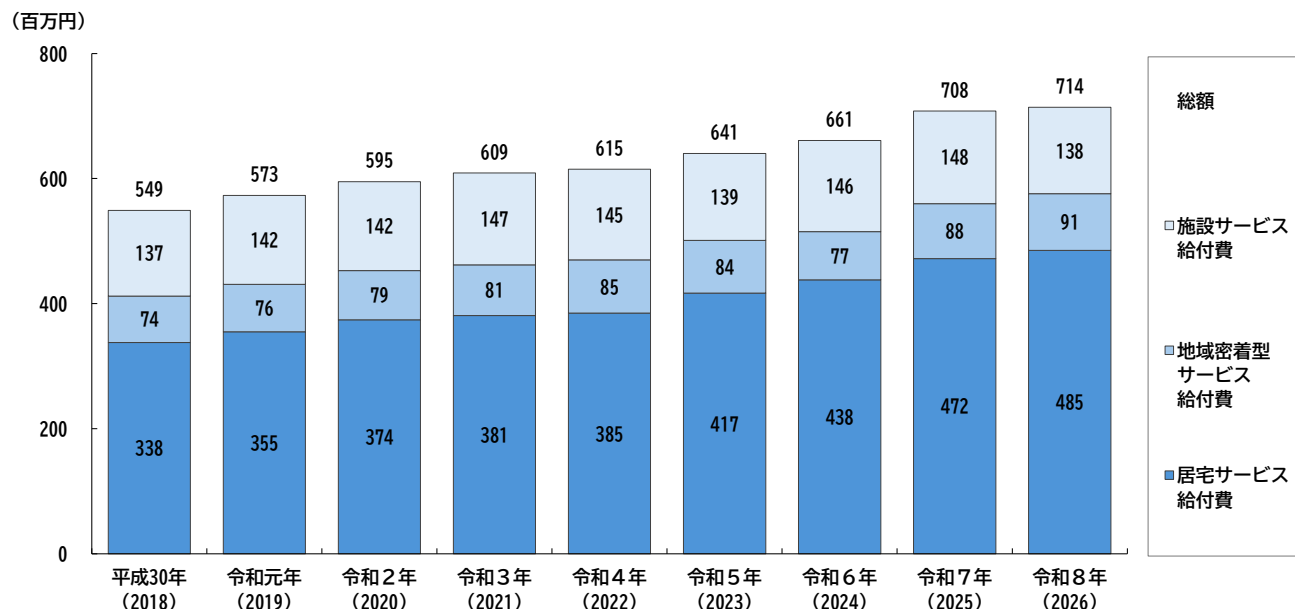


出典：介護保険事業状況報告(各年3月31日現在)
(各サービス受給者数は、現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)

介護サービスにかかる給付費の合計は、平成30(2018)年以降増加傾向が続いています。

内訳を見ると、居宅サービス給付費、地域密着型サービス給付費は増加傾向、施設サービス給付費は横ばいとなっています。

図表16 介護サービスの給付費の推移(中央区)



出典：介護保険事業状況報告(各年3月31日現在)
(各サービス受給者数は、現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)

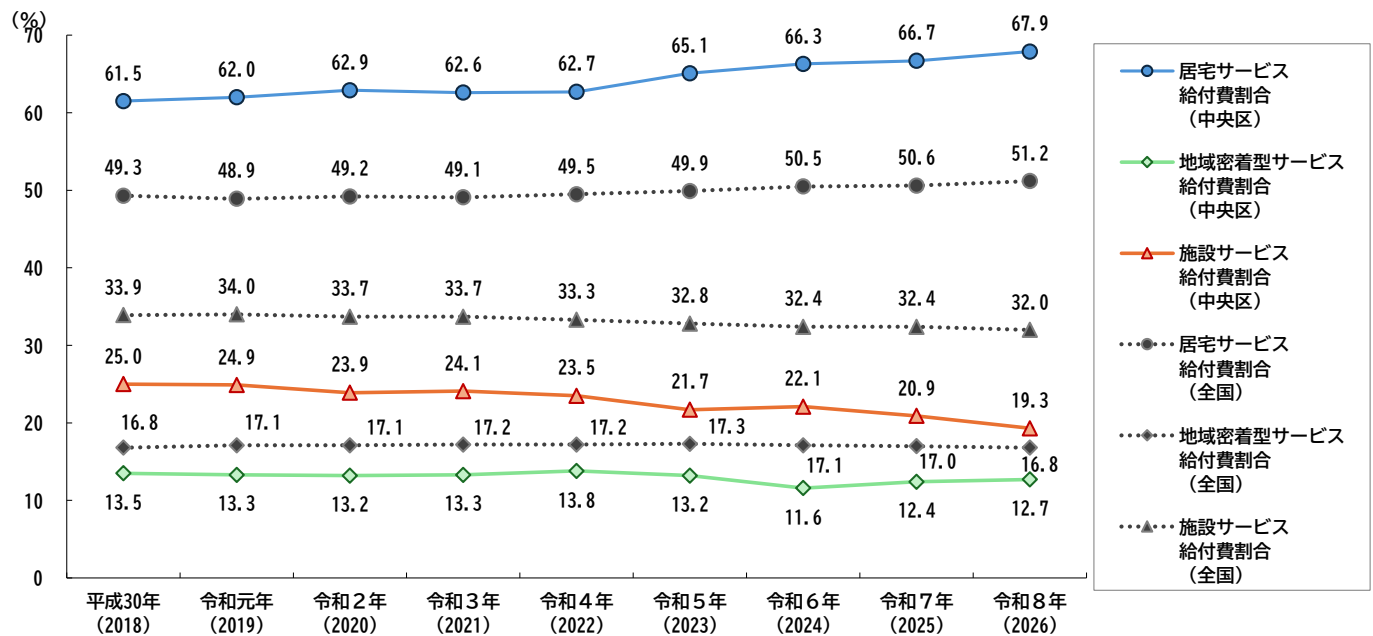
※図表15～17 中の介護サービスごとの内訳は以下のとおりです。

居宅サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、 通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、 短期入所療養介護(介護老人保健施設)、短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)、 短期入所療養介護(介護医療院)、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、 介護予防支援・居宅介護支援
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、 認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、 地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 看護小規模多機能型居宅介護
施設サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

サービス区別にそれぞれの給付費が全体に占める割合の推移を見ると、居宅サービスは上昇傾向、地域密着型サービスはほぼ横ばい傾向にありますが、施設サービスは低下傾向にあります。

これを全国の数値と比較すると、本区は居宅サービスの割合が高い一方、地域密着型サービス、施設サービスの割合は低くなっています。

図表17 介護保険サービスの給付費割合の推移(全国との比較)



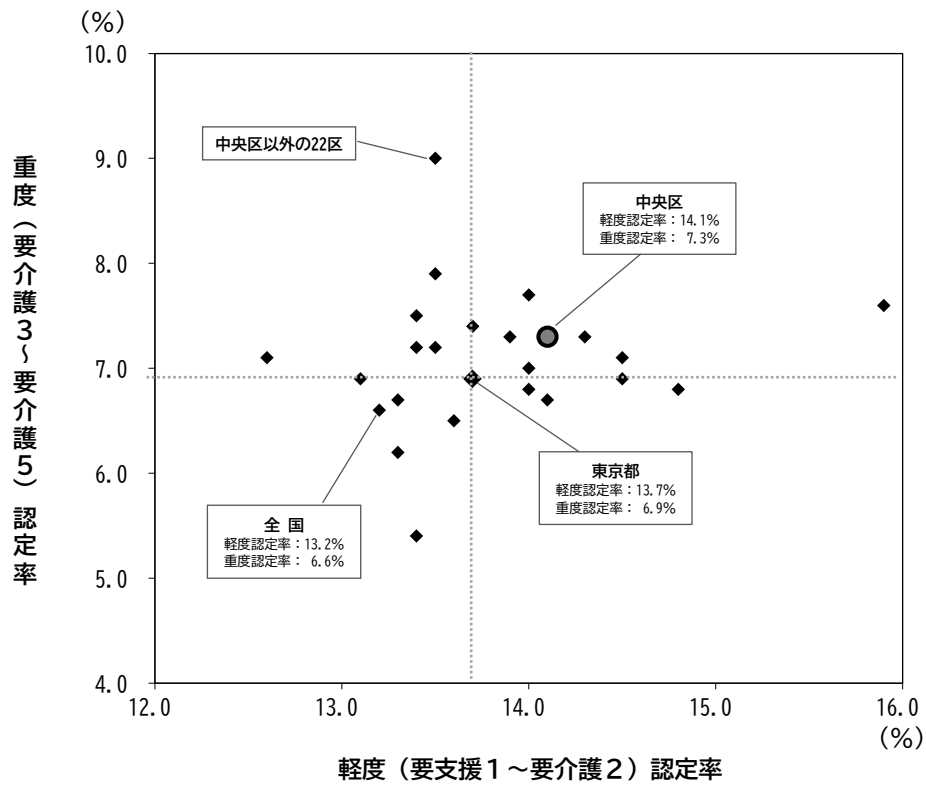
出典:介護保険事業状況報告(各年3月31日現在)
 (各サービス受給者数は、現物給付1月サービス分、償還給付2月支出決定分)
 ※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

(2)軽度・重度別調整済み認定率の比較

本区における軽度・重度別調整済み認定率を国や他の自治体と比較してみると、軽度調整済み認定率および重度調整済み認定率がともに、全国平均や東京都平均より高くなっています。

※調整済み認定率:市区町村ごとの年齢構成の違いを補正した要介護(要支援)認定率

図表18 軽度・重度別調整済み認定率(中央区、東京都、国)



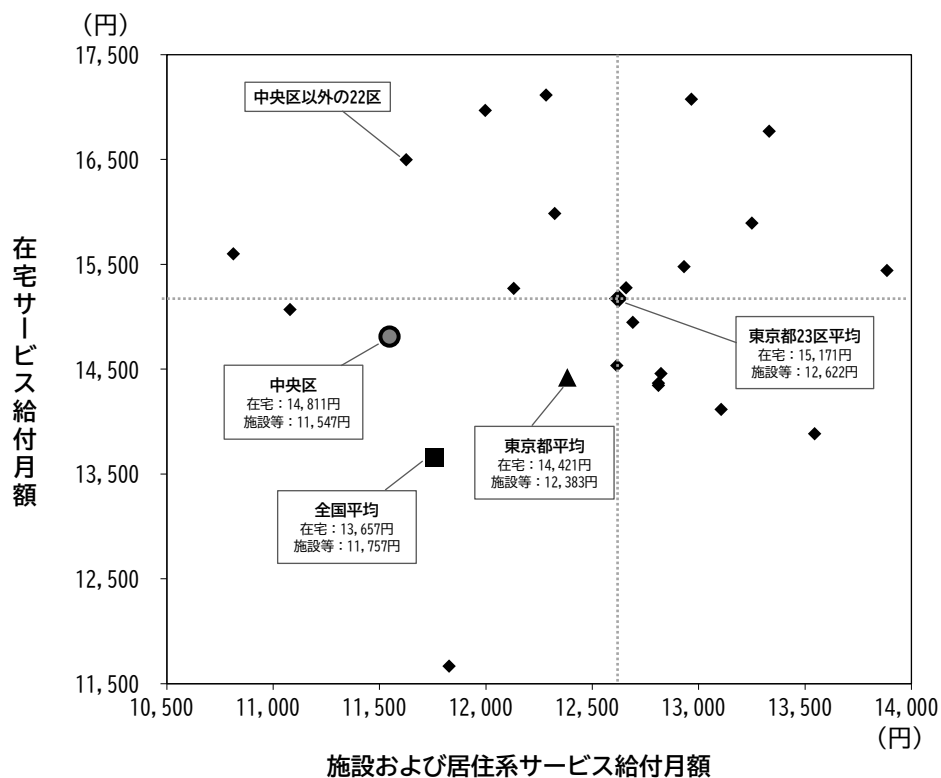
※出典:見える化システム(2024年)

(3)第1号被保険者1人当たりのサービス給付月額

本区における高齢者1人当たりの在宅サービス給付費と施設および居住系サービス給付費の分布を国や他の自治体と比較してみると、施設および居住系サービス給付月額については、全国平均と同程度で、東京都平均と東京都23区平均より低くなっています。

在宅サービス給付月額については、全国平均、東京都平均より高く、東京都23区平均より低くなっています。掲載

図表19 第1号被保険者1人当たりのサービス給付月額(中央区、東京都、国)



出典：見える化システム(2024年)

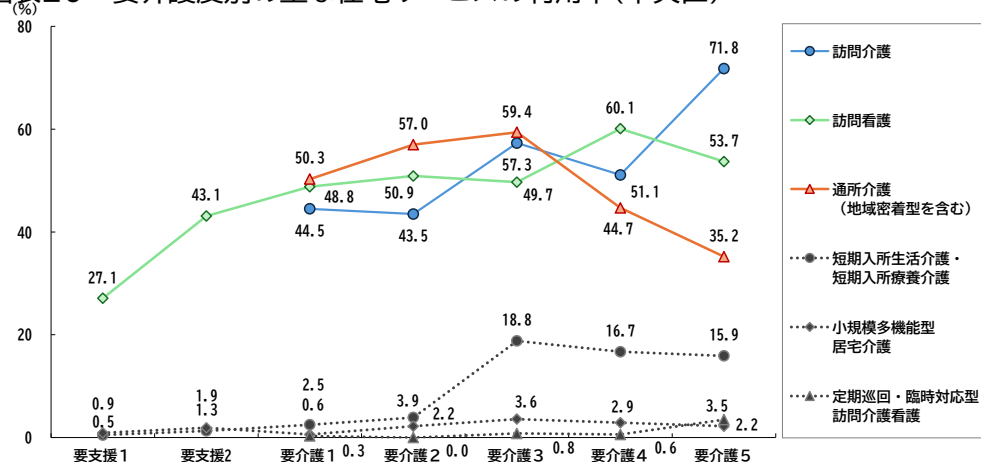
(4)要介護度別の主なサービスの利用率

ア 在宅サービス

要介護度別の主な在宅サービスの利用率(要介護度別の在宅サービス総受給者のうち、各サービス受給者の割合)について見ると、要介護1～3のいずれでも通所介護が一番高く、次いで要介護1・2では訪問看護、要介護3では訪問介護となっています。また、要介護4では訪問看護、要介護5では訪問介護の利用率が高くなっています。

要介護3～5では、短期入所生活介護・短期入所療養介護の利用率が10%台後半まで上がっています。一方、要介護度にかかわらず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護および小規模多機能型居宅介護の利用率は5%以下にとどまっています。

図表20 要介護度別の主な在宅サービスの利用率(中央区)



※利用率：
各サービスの利用者数／
在宅サービス利用者数

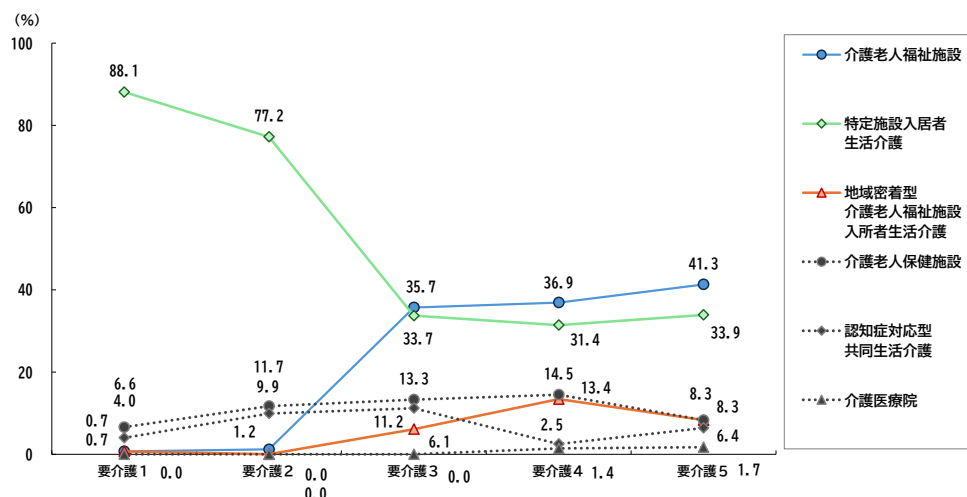
※出典：
介護保険事業状況報告
(令和8年3月分)

イ 施設・居住系サービス

要介護度別の主な施設・居住系サービスの利用率(要介護度別の施設サービスまたは居住系サービス総受給者のうち、各サービス受給者の割合)について見ると、要介護1・2では特定施設入居者生活介護、要介護3～5では介護老人福祉施設の利用率が最も高くなっています。

要介護度が上がるほど介護老人福祉施設の利用率が上がっています。

図表21 要介護度別の主な施設・居住系サービスの利用率(中央区)



※利用率：
各サービスの利用者数／
施設・居住系サービス
利用者数

※出典：
介護保険事業状況報告
(令和8年3月分)

5 日常生活圏域ごとの比較

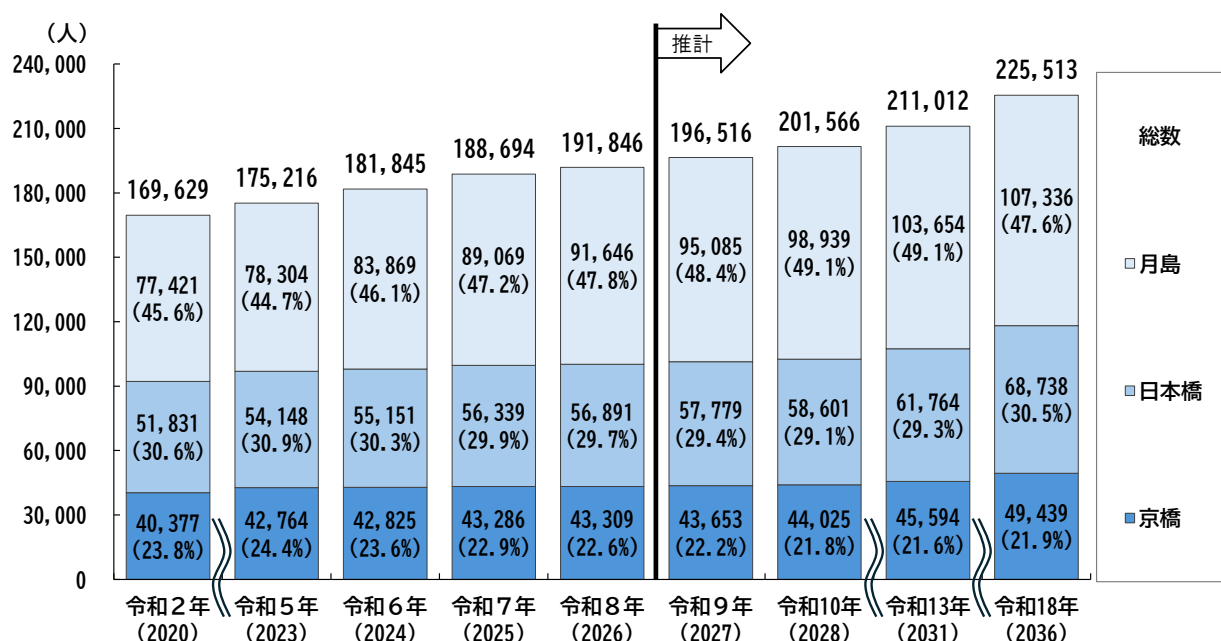
日常生活圏域とは、高齢者の最も身近な圏域として、各区市町村が地理的条件やサービス提供体制を整備するための条件を総合的に勘案して定めるものです。

本区では、第3期介護保険事業計画から、「京橋地域」「日本橋地域」「月島地域」の3地域を日常生活圏域と定めています。

3地域別の人口の推移を見ると、いずれも増加傾向にあります。令和8(2026)年は月島地域が91,646人で最も多く、東京2020オリンピック・パラリンピック選手村の住宅転用による人口増加や大規模開発等の影響もあり、令和2(2020)年から14,225人増え、増加率は18.4%となっています。また、日本橋地域は5,060人増え、増加率は9.8%、京橋地域は2,932人増え、増加率は7.3%です。

令和18(2036)年までの将来推計人口では、3地域とも増加傾向にあり、なかでも日本橋地域では、住宅供給を伴う街づくりや大規模な再開発等から、令和8(2026)年から令和18(2036)年にかけて11,847人増(増加率20.8%)が見込まれています。また、引き続き月島地域でも同15,690人増(増加率17.1%)が見込まれています。

図表22 日常生活圏域別人口の推移と推計(中央区)



出典：住民基本台帳(4月1日現在)

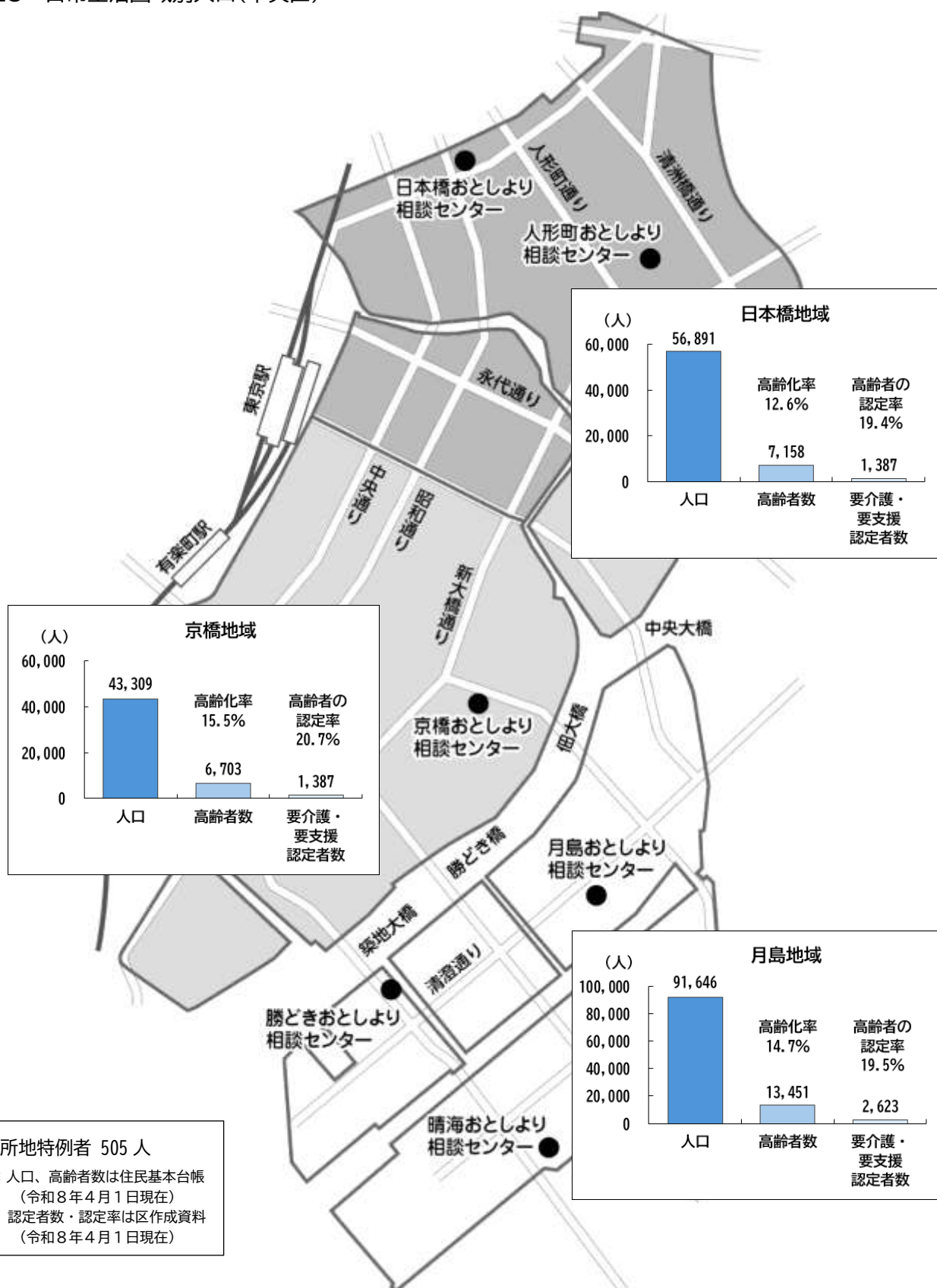
令和9年以降は区の推計値(令和8年4月1日現在の人口を基準人口として作成)

※端数処理のため、内訳の合計が100%にならない場合がある

※推計値は小数点第一位を四捨五入しているため、日常生活圏域別人口の合計が区全体と一致しない場合がある

3地域別の人口と高齢化率を比較すると、日本橋地域は京橋・月島地域と比べて高齢化率が低い傾向にあります。

図表23 日常生活圏域別人口(中央区)



6 アンケート結果等の概要

(1)実態調査の概要

①中央区高齢者の生活実態調査および介護サービス利用状況等調査

本計画策定に向けて、本区の要介護・要支援認定を受けていない一般高齢者および要介護・要支援認定者の生活実態、介護保険サービスを提供している事業者および医療機関の実態等を把握することを目的として「中央区高齢者の生活実態調査および介護サービス利用状況等調査」を実施しました。

調査期間：令和7年10月21日(火)～11月17日(月)

調査方法：郵送配布、郵送またはインターネットにて回収、ハガキによる督促礼状1回

※「在宅介護実態調査」(調査D)は、令和7年6月～11月の間、認定調査員の聞き取り方式により実施した。

各調査の客体、内容、回収状況等：

調査名	調査客体	調査内容	回収状況
調査A 高齢者福祉に関する生活実態調査	要介護・要支援認定を受けていない 55 歳以上の区民(一般高齢者等) 【抽出調査】	一般高齢者等の意識や生活実態、健康づくりの取組状況や生活習慣、社会活動への参加状況からみた課題やニーズを把握する。	・対象者数：3,000 人 ・有効回答数：1,821 件 (郵送：1,142、インターネット：679) ・回収率：60.7%
調査B 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護・要支援認定を受けていない 65 歳以上の区民(一般高齢者)、総合事業対象者および要支援認定者 国による必須調査 【抽出調査】	介護状態になる前の高齢者のリスクや生活状況等を調査し、国の地域包括ケア「見える化」システムによる地域診断を活用して、地域の高齢者の抱える課題やニーズを把握する。	・対象者数：2,500 人 ・有効回答数：1,848 件 (郵送：1,535、インターネット：313) ・回収率：73.9%
調査C 要介護・要支援認定者調査	要介護・要支援認定者 【抽出調査】	要介護・要支援認定を受けた地域の高齢者の生活実態、生活状態からみた課題やニーズを把握する。	・対象者数：3,500 人 ・有効回答数：1,992 件 (郵送：1,641、インターネット：351) ・回収率：56.9%
調査D 在宅介護実態調査	在宅で生活している要介護・要支援認定者のうち、調査期間(令和7年 6 月～11 月)中に更新申請または区分変更申請に伴う認定調査を受けた者 国による必須調査 【全数調査】	「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点から高齢者等の適切な在宅生活の継続および家族等介護者の就労継続などの実現に向けた介護サービスのあり方を検討する。	・対象者数：354 人 ・有効回答数：354 件 (介護保険認定調査員による聞き取り：354) ・回収率：100%
調査E 居所変更実態調査	区内の介護保険施設・高齢者住宅 国による推奨調査 【全数調査】	高齢者施設やサービス付き高齢者向け住宅等において、過去1年間の入居・退去の流れや退去理由を把握することで、住み慣れた地域で生活を継続するために必要な機能や連携体制を検討する。	・対象施設数：17 ・有効回答数：11 件 (郵送：3、インターネット：8) ・回収率：64.7%
調査F 介護人材実態調査	区内の介護保険サービス事業所 【全数調査】	介護保険サービス事業所において、介護職員の雇用状況、採用・離職の動向、勤務環境などの実態を包括的に把握する。	・対象事業所数：105 ・有効回答数：63 件 (郵送：41、インターネット：22) ・回収率：60.0%
調査G 在宅医療・介護サービス提供者への調査	区内の医師会、歯科医師会、薬剤師会の会員(医療機関) 【全数調査】	医療機関側からみた在宅療養支援の実態や課題等を把握する。	・対象機関数：600 ・有効回答数：289 件 (郵送：175、インターネット：114) ・回収率：48.2%

②令和6年度中央区認知症の方と家族へのアンケート調査実施報告書

令和6年度の調査は、『中央区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の「目標3 認知症ケア」(1) 認知症に関する普及・啓発の推進、主な事業⑤認知症の方本人の発信支援を進める』ために、認知症の方本人や家族の思いなどを把握し、本人が希望をもって暮らせる認知症にやさしいまちの一助とするために実施しました。

調査期間:令和6年10月～令和7年1月

調査方法:聞き取り調査(認知症の方本人)、聞き取りまたは自記式調査(認知症の方を介護する家族)

回収状況:認知症の方本人14人、家族9人

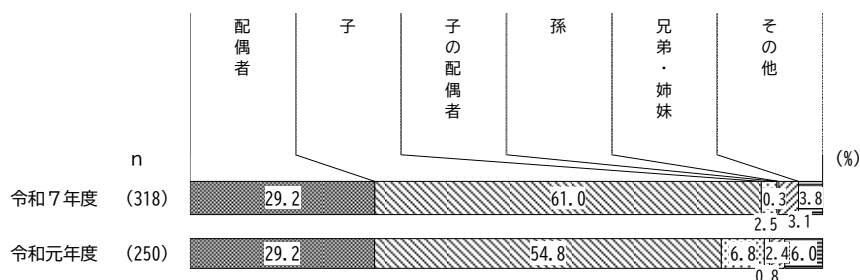
(2)調査結果の概要

※各項目名の最後に示している、例えば(D-A3)は「調査D」の「A票問3」、(A6)は「調査A」の「問6」を意味しています。

〈 家族介護 〉

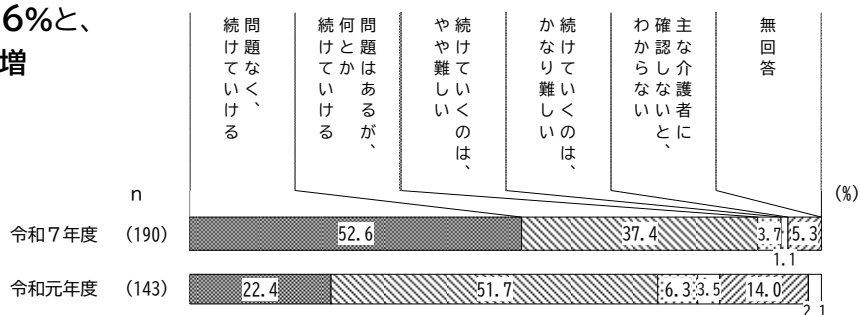
①主な介護者(D-A3)

- ・「子」が **61.0%**と、
令和元年54.8%より **6.2pt増**



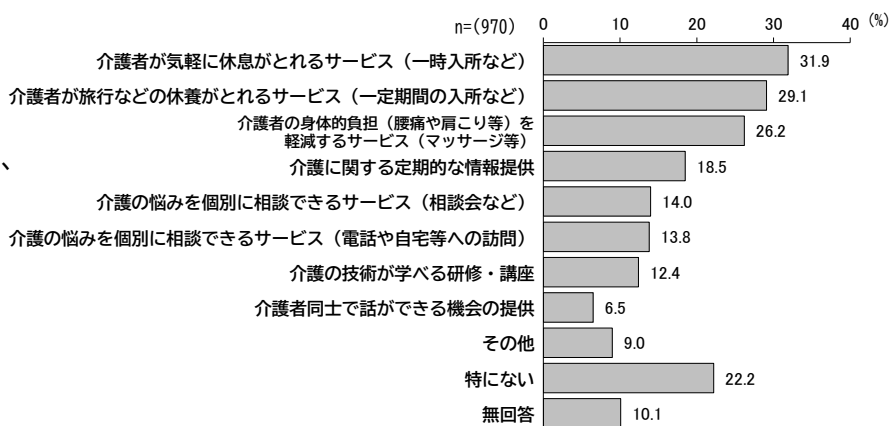
②主な介護者の就労しながらの介護継続の意思(D-B3)

- ・「問題なく、続けていける」が **52.6%**と、
令和元年22.4%から **30.2pt増**



③介護者自身が受けたい支援(C9)

- ・「介護者が気軽に休息がとれるサービス」が **31.9%**、
「介護者が旅行などの
休養がとれるサービス」が **29.1%**、
「介護者の身体的負担を
軽減するサービス」が **26.2%**

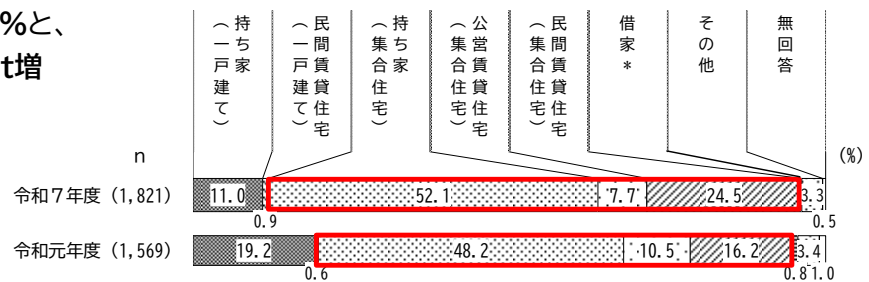


〈住まい〉

①住宅の種類(A6、B8)

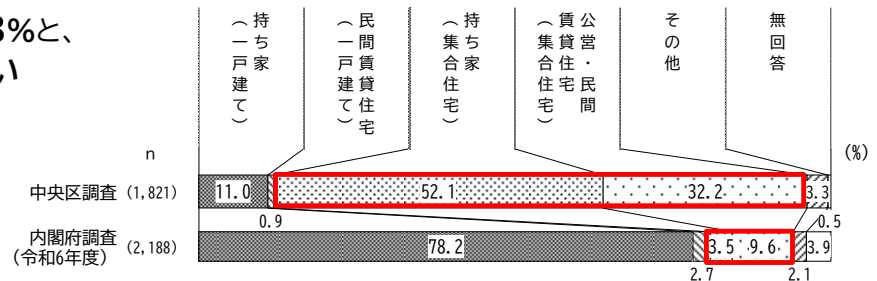
(A)

- 『集合住宅』が合わせて **84.3%**と、
令和元年74.9%から **9.4pt増**



(内閣府の調査結果と比較)

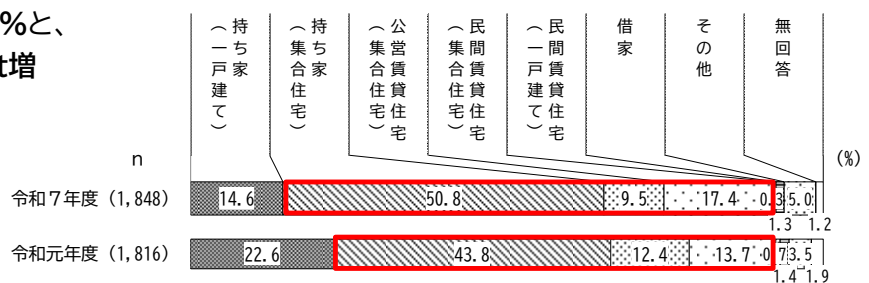
- 『集合住宅』が合わせて **84.3%**と、
13.1%の**全国と比べて高い**



中央区調査項目	内閣府調査項目
持ち家(一戸建て)	持家(一戸建て)
民間賃貸住宅(一戸建て)	賃貸住宅(一戸建て)
持ち家(集合住宅)	持家(分譲マンション等の集合住宅)
公営賃貸住宅(集合住宅) 民間賃貸住宅(集合住宅)	賃貸住宅(民営のアパート・マンション、 公営・公社・UR等の集合住宅)
その他 (社宅、自社ビルなど)	給与住宅(社宅・官公舎など) 高齢者向け住宅・施設 その他
無回答	不明・無回答

(B)

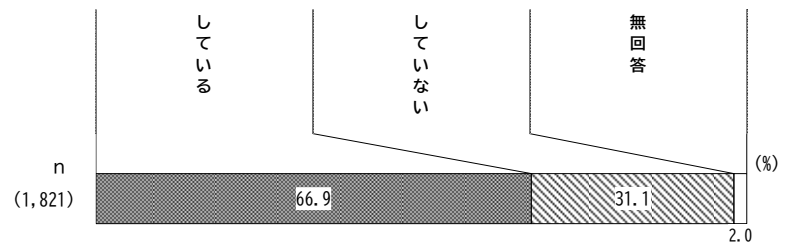
- 『集合住宅』が合わせて **77.7%**と、
令和元年69.9%から **7.8pt増**



〈 介護予防・健康づくり・フレイル予防 〉

①運動習慣の有無(A20)

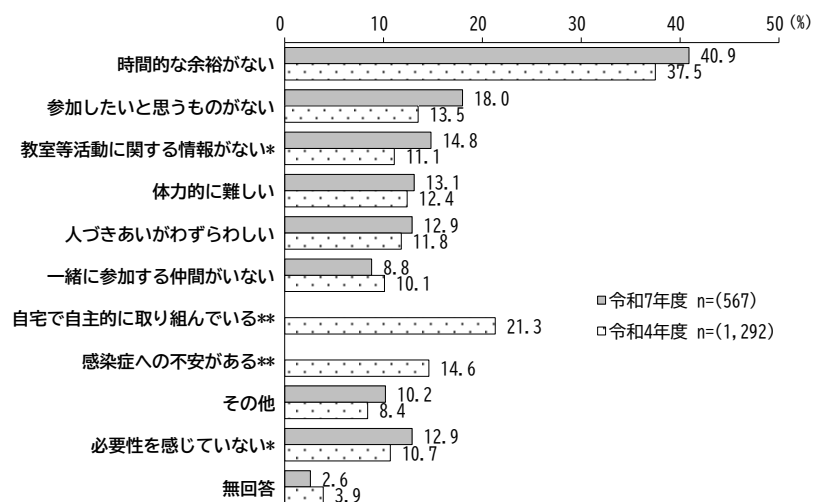
・「している」が **66.9%**



②運動習慣がない理由(A20-3)

・「時間的な余裕がない」が **40.9%**

・「参加したいと思うものがない」が **18.0%**と、令和4年13.5%から **4.5pt増**

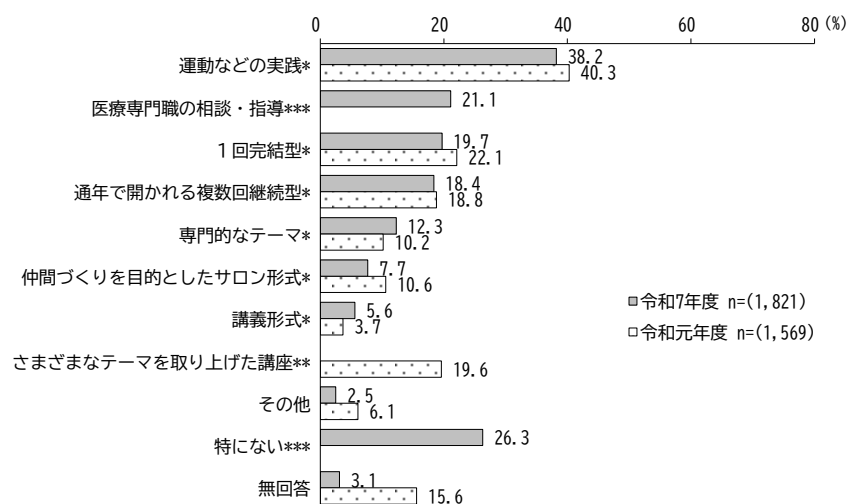


*：令和4年度調査では「教室等に関する情報がない」「参加する意思がない」で聴取

**：令和7年度調査では「自宅で自主的に取り組んでいる」「感染症への不安がある」は非調査

③参加したいと思う健康づくり介護予防事業(A22)

・「運動などの実践」が、
令和元年、7年ともに4割前後



*：令和元年度では「運動などの実践を取り入れた講座」「1回完結型の教室・講座」

「通年で開かれる複数回継続型の教室・講座」「専門的なテーマに限定した講座」

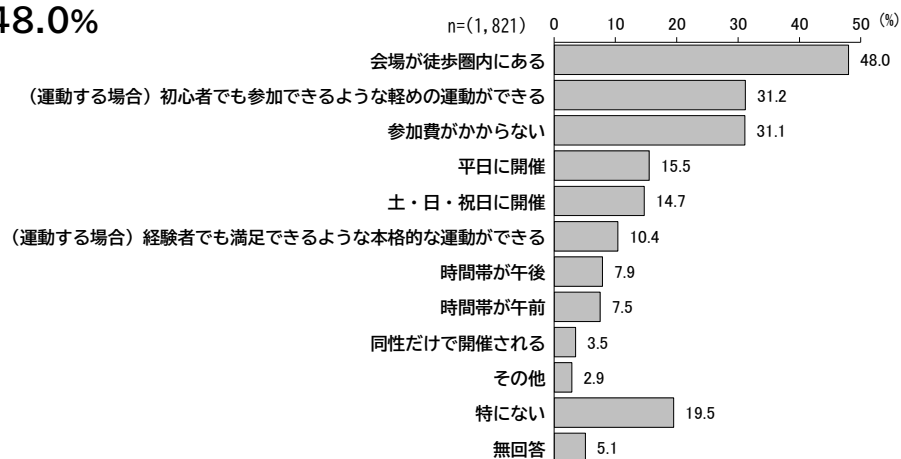
「仲間づくりを目的としたサロン形式の講座」「講義形式の話が中心となる講座」の項目で聴取

**：令和7年度では非聴取

***：令和元年度では非聴取

④継続的参加のための条件(A23)

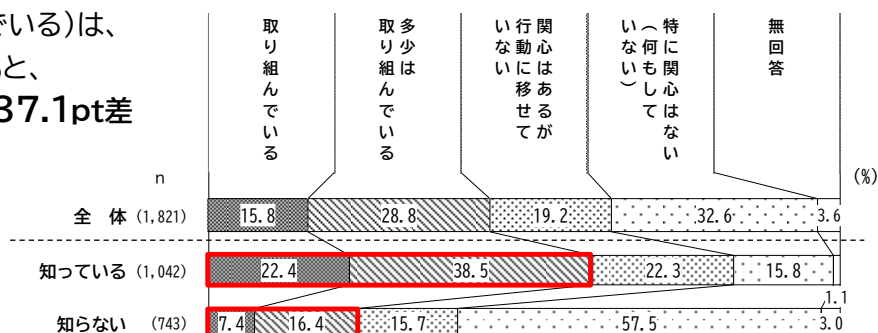
・「会場が徒歩圏内にある」が **48.0%**



⑤介護予防・フレイル予防の取組状況／フレイルの認知別(A25)

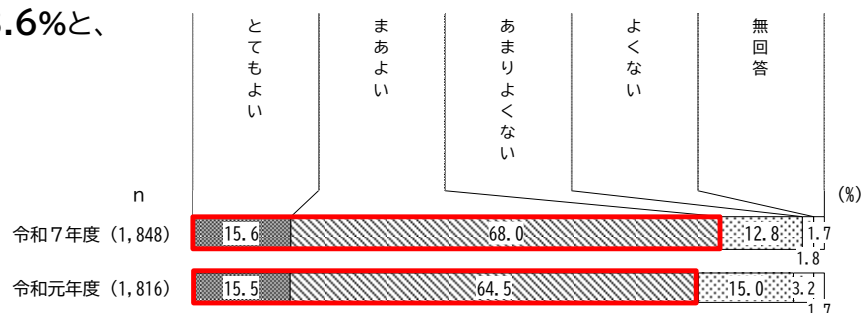
・『取り組んでいる』

(取り組んでいる+多少は取り組んでいる)は、
“フレイルを知っている”が **60.9%**と、
“フレイルを知らない”の23.8%と **37.1pt差**



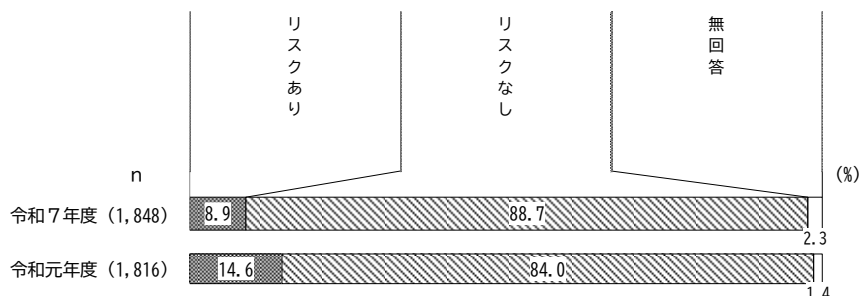
⑦主観的健康感(B35)

・『よい』(とてもよい+まあよい)が **83.6%**と、
令和元年80.0%から **3.6pt増**



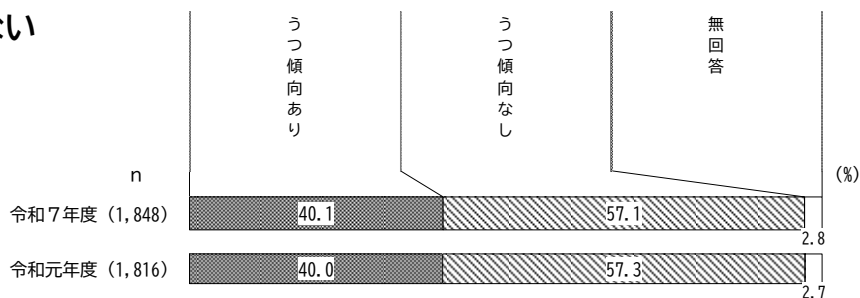
⑧運動機能低下(B9~13)

・「リスクなし」が **88.7%**と、
令和元年84.0%から **4.7pt増**



⑨うつ傾向(B37、38)

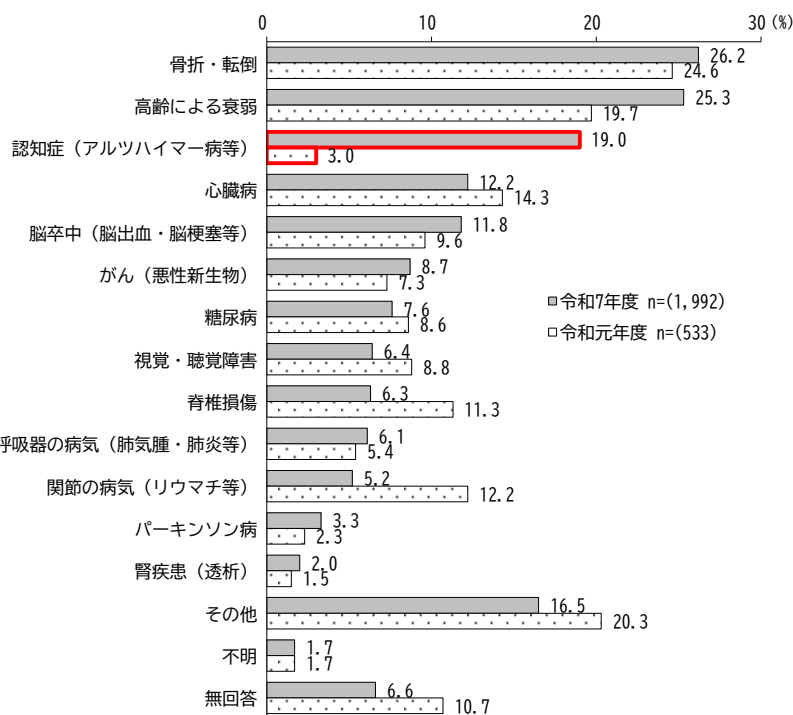
・令和元年度から 変化はみられない



⑩介護・介助が必要になった原因(C7)

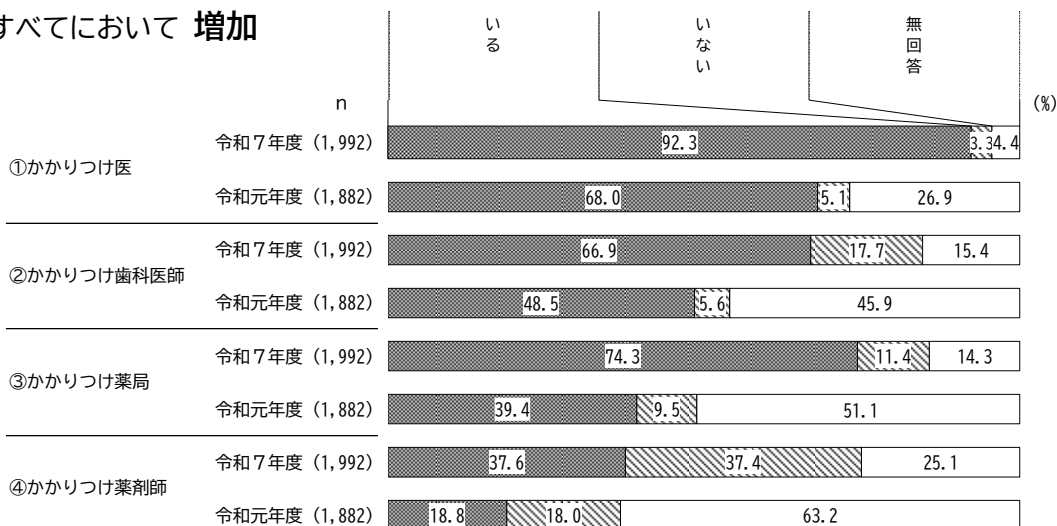
・「認知症」が19.0%で、
令和元年3.0%から **16.0pt増**

〈令和7年:その他の回答〉
うつ病、交通事故、心不全、
変形性膝関節症、コロナ、大動脈解離、
心房細動、延髄梗塞、膝関節手術



⑪かかりつけの有無(C13)

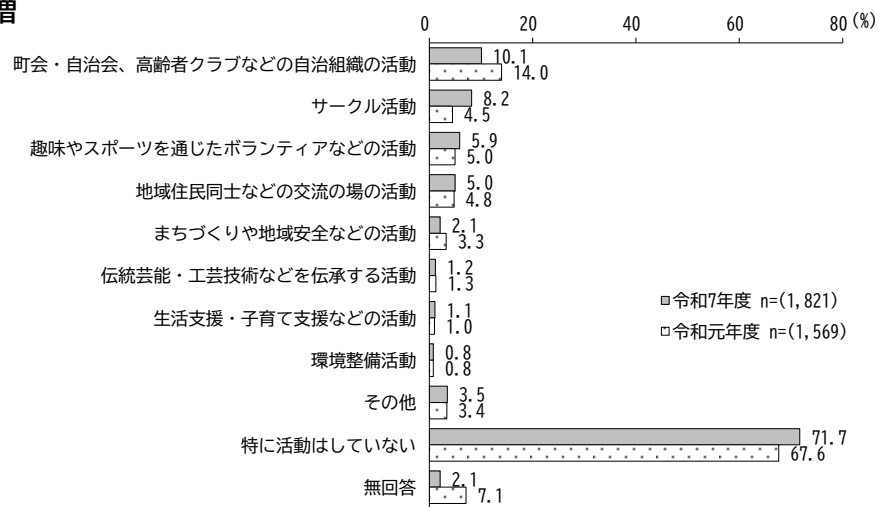
・「いる」は、①～④すべてにおいて **増加**



〈 社会参加・就労 〉

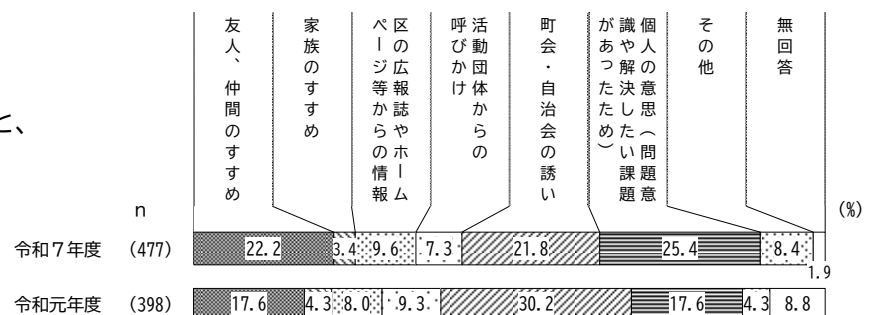
①社会的な活動や地域活動への参加状況(A10)

- ・「特に活動はしていない」が **71.7%**で、
令和元年67.6%から **4.1pt増**



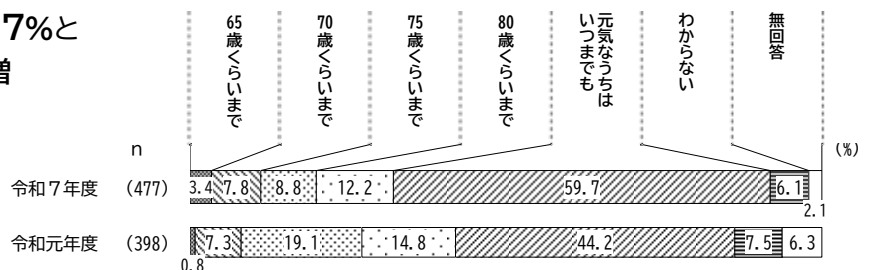
②活動を始めたきっかけ(A10-2)

- ・「個人の意思」が **25.4%**と、
令和元年17.6%から **7.8pt増**
- ・「町会・自治会の誘い」が **21.8%**と、
令和元年30.2%から **8.4pt減**



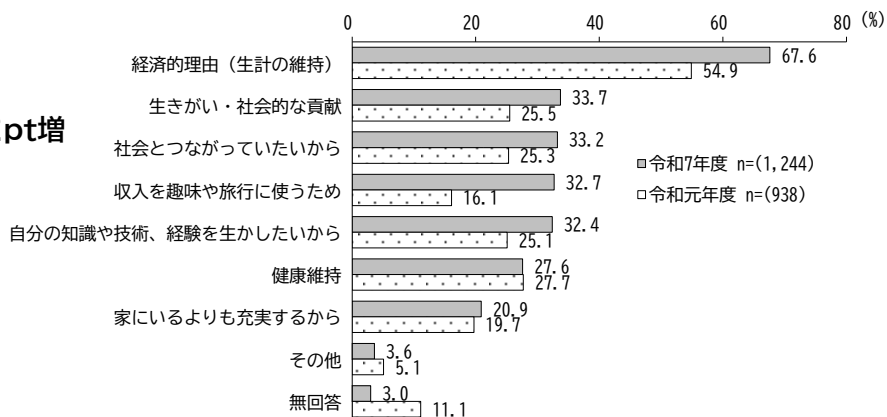
③活動を続けたい年齢(A10-4)

- ・「元気なうちはいつまでも」が **59.7%**と
令和元年44.2%から **15.5pt増**



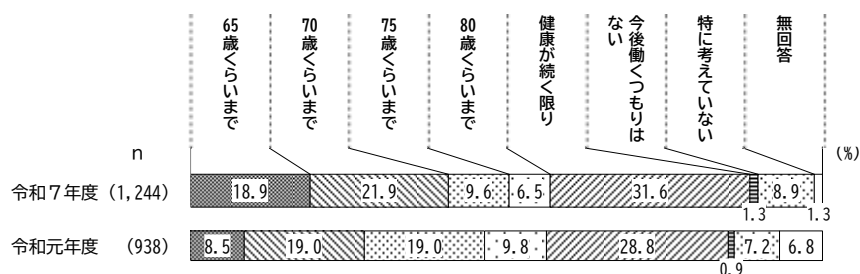
④仕事をする目的・理由(A9-2)

- ・「経済的理由」12.7pt増
- ・他方、令和元年から
「生きがい・社会的な貢献」8.2pt増
「社会とつながって
いたいから」7.9pt増
「収入を趣味や旅行に
使うため」16.6pt増



⑤仕事を続けたい年齢(A9-3)

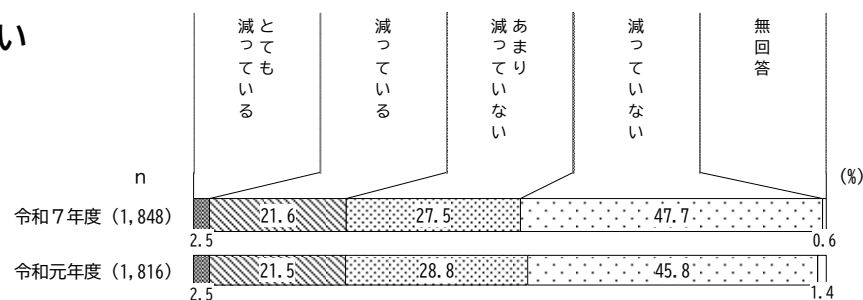
- ・「健康が続く限り」が 31.6%と、
令和元年28.8%から 2.8pt増



〈 日常生活関連 〉

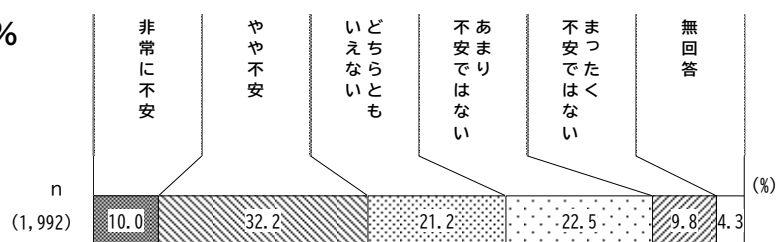
①外出回数の減少状況(B15)

- ・令和元年度から 変化はみられない



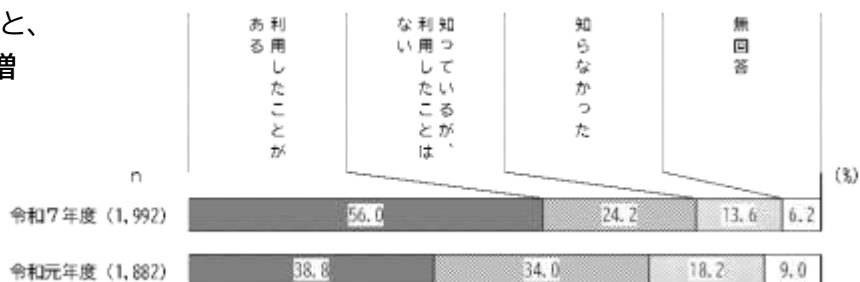
②孤独感(C15)

- ・『不安』(非常に不安+やや不安)が 42.2%



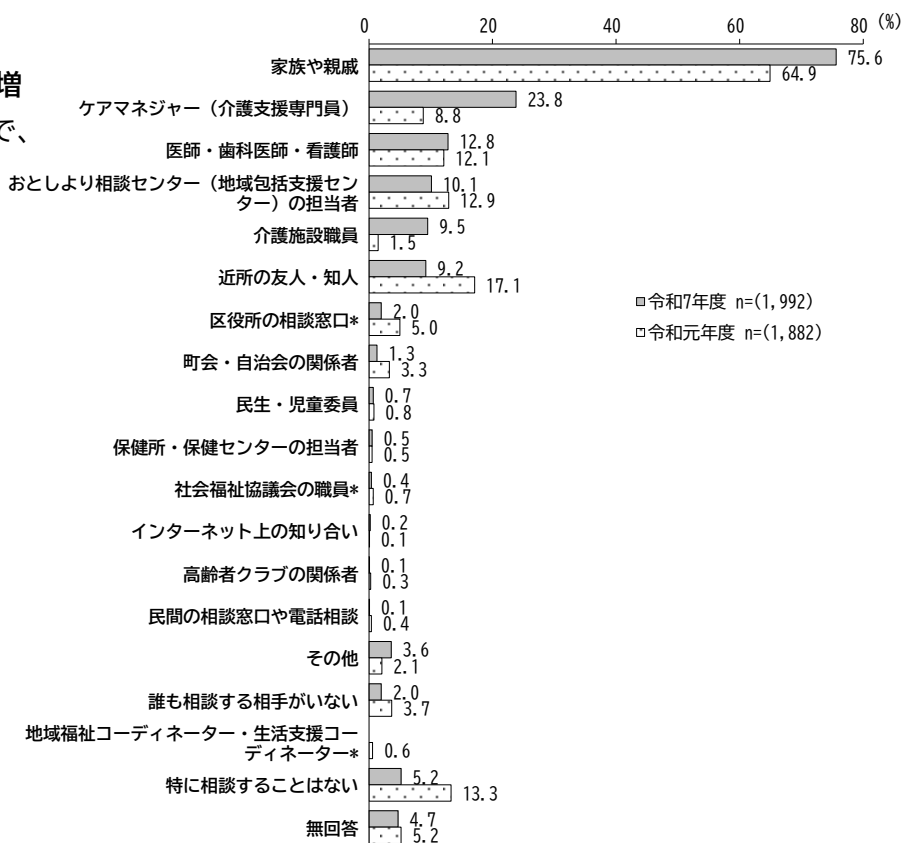
③「おとしより相談センター」の認知・利用状況(C32)

- ・「利用したことがある」が **56.0%**と、
令和元年38.8%から **17.2pt**増



④困ったときの相談先(C31)

- ・「家族や親戚」が **75.6%**と、
令和元年 64.9%から **10.7pt** 増
- ・「ケアマネジャー」が **23.8%**で、
令和元年から **15.0pt**増
- ・「介護施設職員」は
令和元年から **8.0pt**増
- ・「近所の友人・知人」は
令和元年から **7.9pt**減
- ・「特に相談することはない」は
令和元年から **8.1pt**減

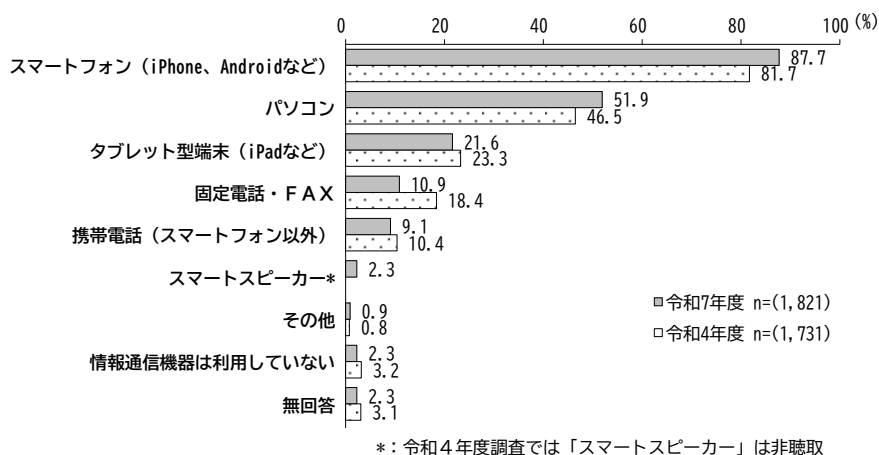


*：令和元年度調査では「区役所の担当者」、「社会福祉協議会の担当者」で聴取
「地域福祉コーディネーター・生活支援コーディネーター」は非聴取

⑤日常生活において使用しているICT(情報・通信)機器(A18、C12)

(A)

- ・「スマートフォン(iPhone、Androidなど)」が **87.7%**と、
令和4年から **6.0pt**増
- ・「パソコン」が **51.9%**と、
令和4年から **5.4pt**増
- ・「固定電話・FAX」が
令和4年から **7.5pt**減



※スマートスピーカー…AIによる音声アシスタント(Alexa、Siri、Googleアシスタントなど)機能、インターネット接続機能を備えたスピーカー。音声で指示を出すことで、音楽再生、情報検索、家電操作などが行える機器。

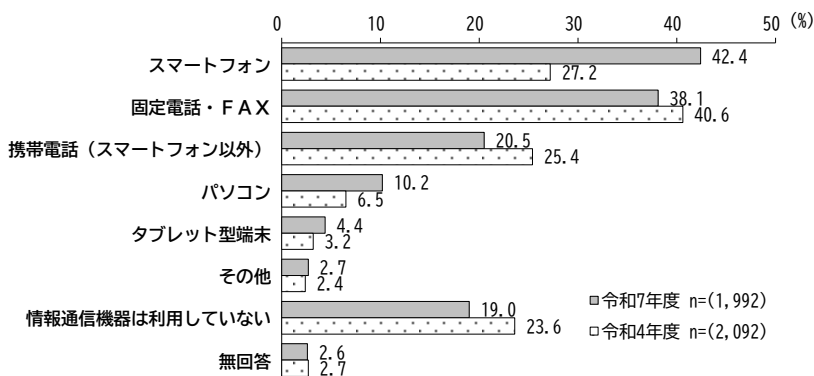
(年齢別)

- ・“74歳以下”は「スマートフォン(iPhone、Androidなど)」が **9割以上**
- ・“85歳以上”は「スマートフォン(iPhone、Androidなど)」が **4割程度**、「固定電話・FAX」が **3割以上**

		(%)								
	n	スマートフォン (iPhone、Androidなど)	パソコン	タブレット型端末 (iPadなど)	固定電話・FAX	携帯電話 (スマートフォン以外)	スマートスピーカー	その他	情報通信機器は利用していない	無回答
全 体	1,821	87.7	51.9	21.6	10.9	9.1	2.3	0.9	2.3	2.3
年齢別	55～64歳	863	95.8	64.4	28.0	5.0	6.3	3.5	0.5	1.0
	65～74歳	453	91.8	54.1	18.8	13.0	7.1	0.9	0.7	1.3
	75～84歳	392	75.8	31.1	13.5	17.9	14.3	1.3	4.6	3.8
	85歳以上	84	42.9	14.3	9.5	31.0	25.0	-	6.0	9.5

(C)

- ・「スマートフォン」が **42.4%**と、
令和4年27.2%から **15.2pt**増
- ・「固定電話・FAX」が **38.1%**と、
令和4年から **2.5pt**減
- ・「携帯電話(スマートフォン以外)」は、
令和4年から **4.9pt**減



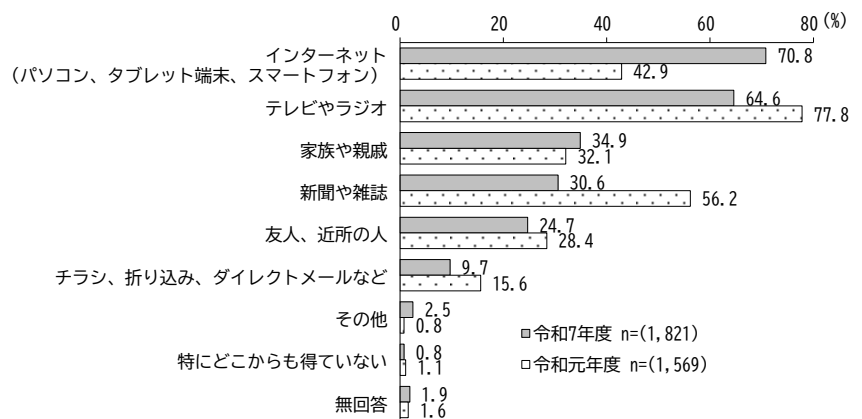
(年齢別)

- ・“65～74歳”は「スマートフォン」が **7割以上**
- ・“75歳以上”は「固定電話・FAX」が **4割前後**

		n	スマートフォン	固定電話・FAX	携帯電話 (スマートフォン以外)	パソコン	タブレット型端末	その他	情報通信機器は 利用していない	無回答
全 体		1,992	42.4	38.1	20.5	10.2	4.4	2.7	19.0	2.6
年齢別	65～74歳	146	70.5	16.4	14.4	25.3	8.2	2.7	9.6	2.1
	75～84歳	664	50.8	38.7	17.6	12.2	5.3	2.7	14.9	2.0
	85歳以上	1,087	34.4	40.8	22.0	7.3	3.3	2.6	23.2	2.3

⑥日常生活に関する情報の入手先(A14)

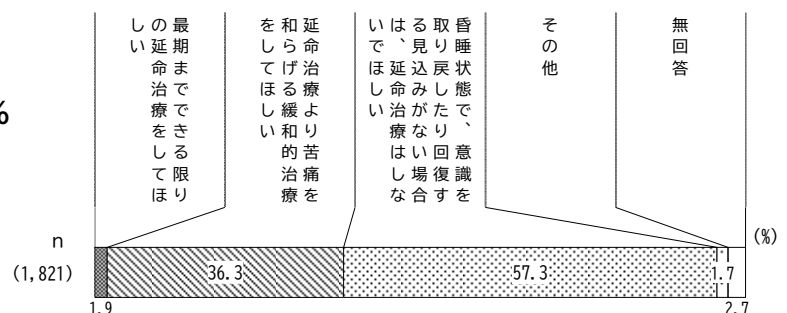
- ・「インターネット」が **70.8%**と、
令和元年42.9%から **27.9pt増**
- ・「テレビやラジオ」が **64.6%**と、
令和元年77.8%から **13.2pt減**
- ・「新聞や雑誌」が **30.6%**と、
令和元年56.2%から **25.6pt減**



〈 終末期・権利擁護 〉

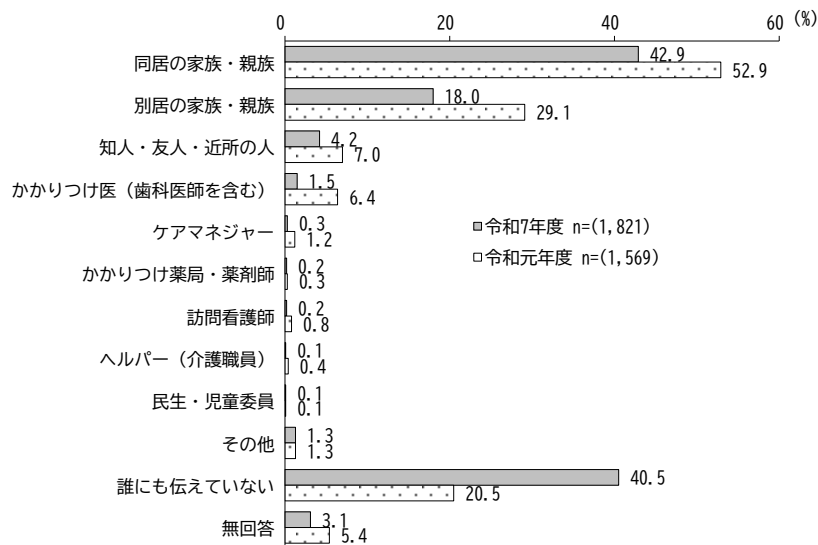
①延命治療についての考え(A31)

- ・「昏睡状態で、意識を取り戻したり回復する見込みがない場合は、延命治療はしないでほしい」が **57.3%**



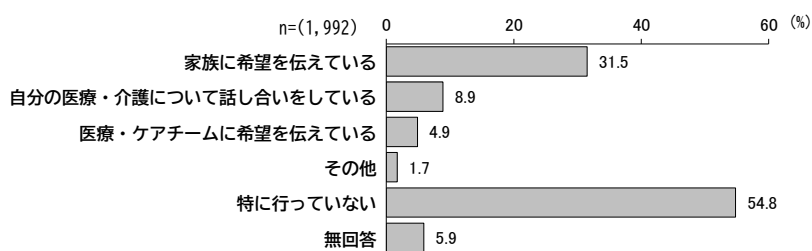
②介護・延命治療についての希望を伝えた人(A32)

- ・「同居の家族・親族」が **42.9%**と、
令和元年52.9%から **10.0pt減**
- ・「誰にも伝えていない」が **40.5%**と、
令和元年20.5%から **20.0pt増**



③人生の最終段階における医療・介護について行っていること(C30)

- ・「特に行っていない」が **54.8%**
- ・「家族に希望を伝えている」が **31.5%**



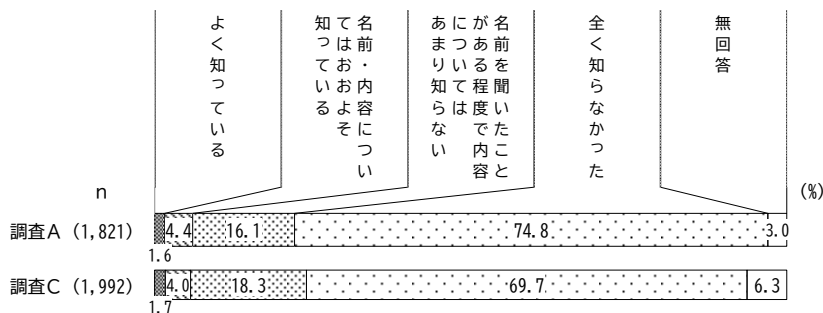
④ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の理解度(A33、C29)

(A)

- ・「全く知らなかった」が **74.8%**

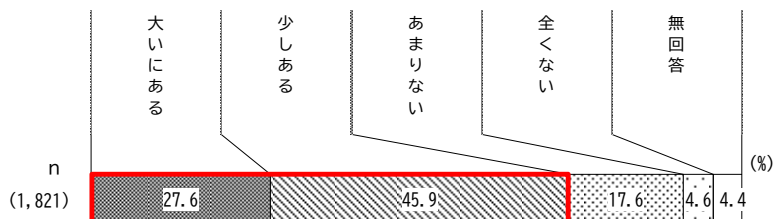
(C)

- ・「全く知らなかった」が **69.7%**



⑤終活への興味(A34)

- ・『興味がある』（「大いにある」+「少しある」）が **73.5%**



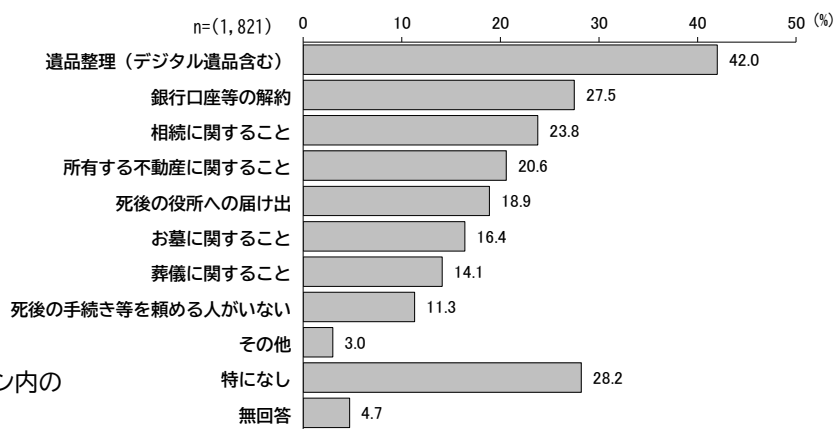
(家族構成別)

・“ひとり暮らし”“夫婦2人暮らし”は『興味がある』が他層より高い

			(%)				
		n	大いにある	少しある	あまりない	全くない	無回答
全 体		1,821	27.6	45.9	17.6	4.6	4.4
家族 構成別	ひとり暮らし	491	32.0	42.6	16.9	4.1	4.5
	夫婦2人暮らし	786	28.6	46.1	16.4	5.1	3.8
	息子・娘との2世帯	202	22.3	47.5	22.3	3.5	4.5
	その他	322	21.1	50.6	19.9	4.3	4.0

⑥終末期・死後の手続き等で不安なこと(A35)

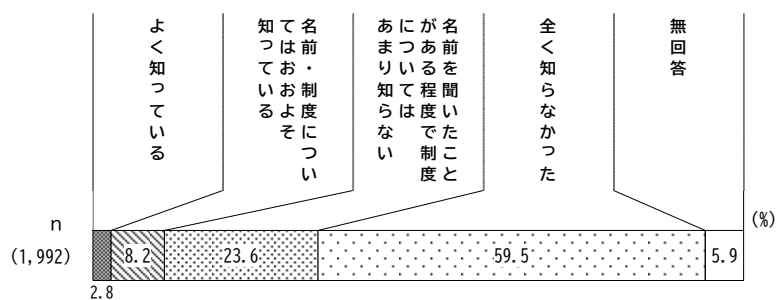
・「遺品整理」が 42.0%



※デジタル遺品…パソコンやスマートフォン内のデータなど、亡くなった人が残したデジタル情報や電子的な資産の総称。

⑦権利擁護支援事業の認知度(C35)

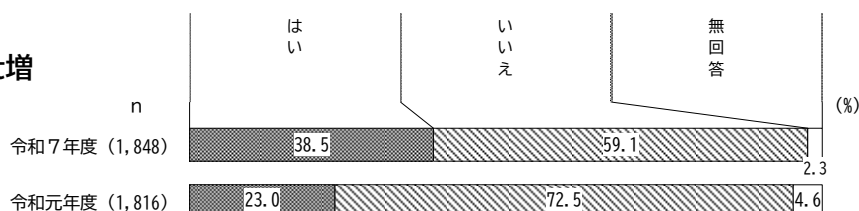
・「全く知らなかった」が 59.5%



〈 認知症 〉

①認知症に関する相談窓口の認知度(B42)

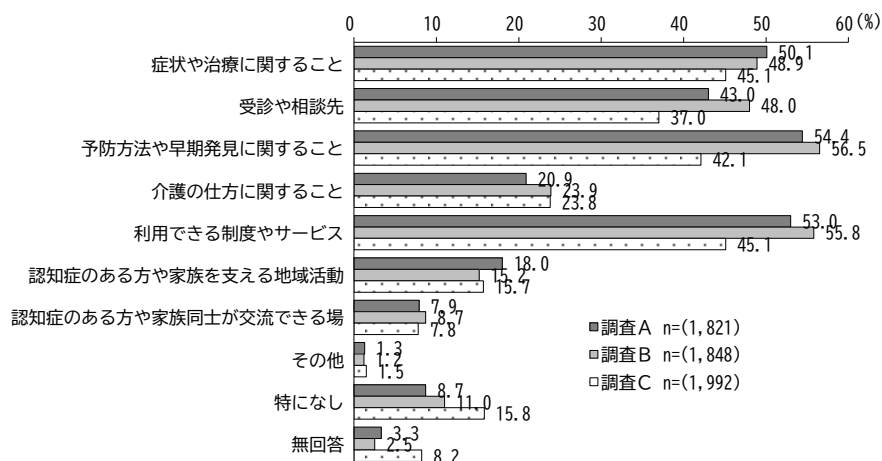
・「はい」が 38.5%と、
令和元年23.0%から 15.5pt増



②認知症に関して欲しい情報(A37、B44、C40)

(A)

- ・「予防方法や早期発見に関すること」が **54.4%**
- ・「利用できる制度やサービス」が **53.0%**
- ・「症状や治療に関すること」が **50.1%**



(B)

- ・「予防方法や早期発見に関すること」が **56.5%**
- ・「利用できる制度やサービス」が **55.8%**

(C)

- ・「症状や治療に関すること」「利用できる制度やサービス」がともに **45.1%**
- ・「予防方法や早期発見に関すること」が **42.1%**

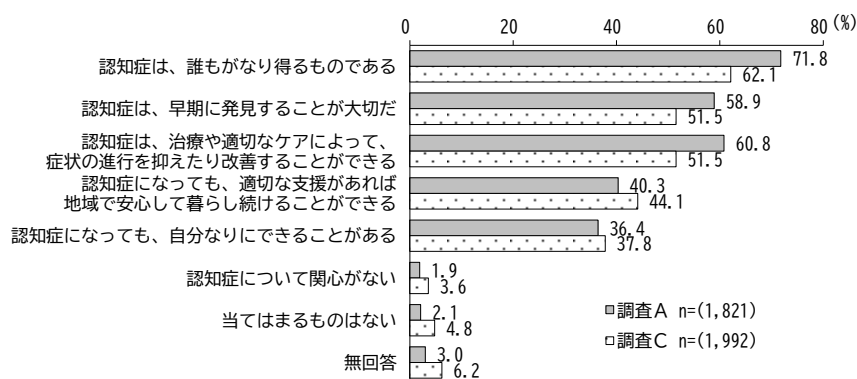
③認知症についての考え(A36、C39)

(A)

- ・「認知症は、誰もがなり得るものである」が **71.8%**

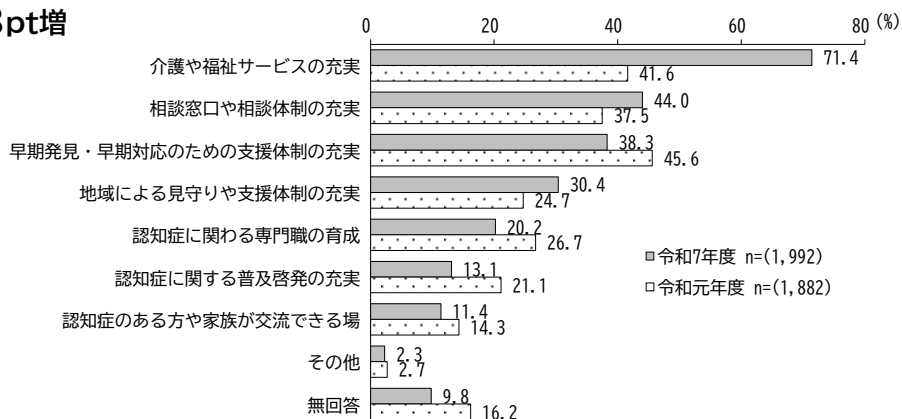
(C)

- ・「認知症は、誰もがなり得るものである」が **62.1%**



④認知症になったとき住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと(C42)

・「介護や福祉サービスの充実」が **71.4%**と、
令和元年41.6%から **29.8pt**増

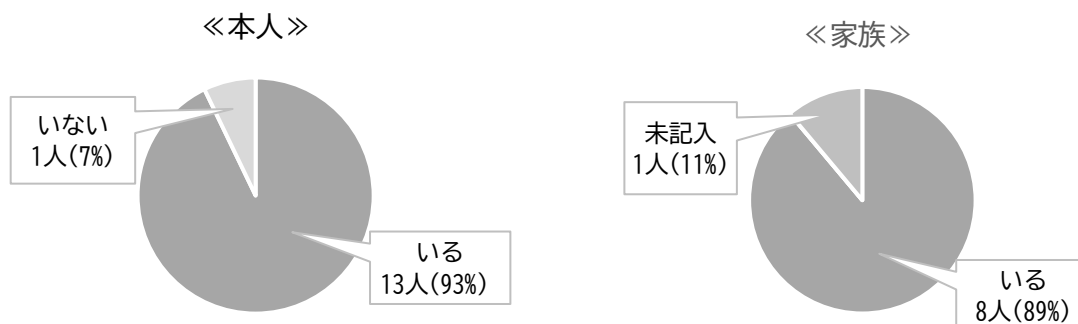


◇ 令和6年度中央区認知症の方と家族へのアンケート調査結果 ◇

【相談できる人の有無】

認知症の方本人 n=14 人

認知症の方の家族 n=9 人



【周りの人にして欲しいこと】

・あいさつなどの声かけ



「本人」

5 人 / 14 人中

・介護に関するサポート



「家族」

6 人 / 9 人中

【地域で長く暮らし続けるための支えとして「あったら良いな」と思うこと】

・見守りや声かけ



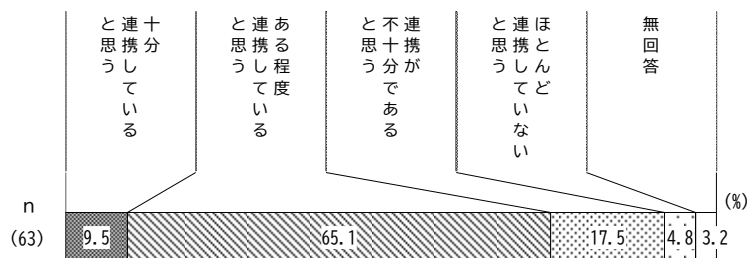
「本人」

4 人 / 14 人中

〈医療・在宅生活〉

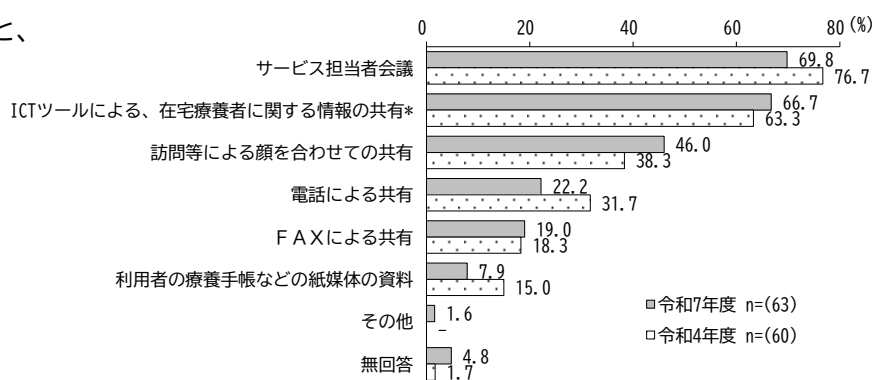
①医療・介護の連携の状況(F13)

- ・「ある程度連携していると思う」が **65.1%**
- ・「連携が不十分であると思う」が **2割**



②医療・介護連携を進める上での情報共有の方法(F14)

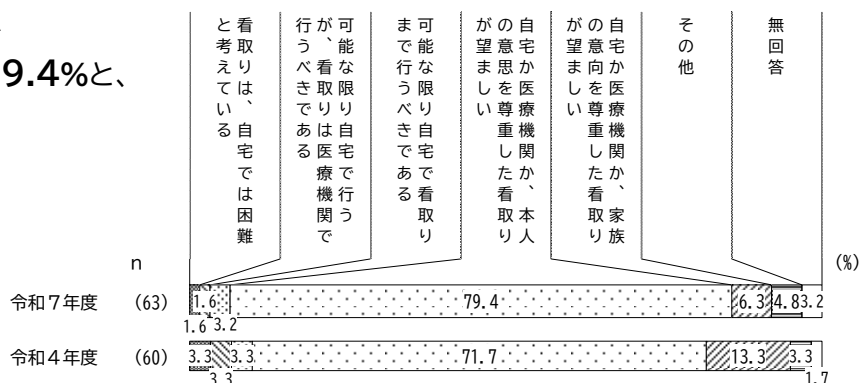
- ・「サービス担当者会議」が **69.8%**と、
令和4年76.7%から **6.9pt減**
- ・「訪問等による顔を合わせたの共有」が **46.0%**と、
令和4年38.3%から **7.7pt増**
- ・「電話による共有」が **22.2%**と、
令和4年31.7%から **9.5pt減**



*：令和4年度では「インターネットやICT（情報ネットワーク）」で聴取

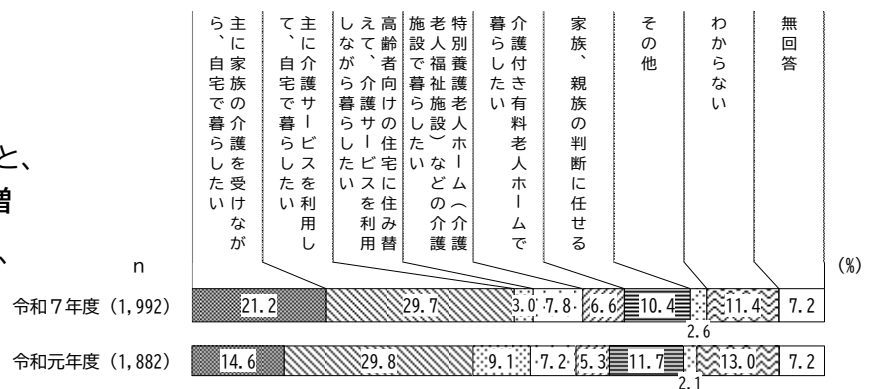
③看取りについての考え方(F16)

- ・「自宅か医療機関か、本人の意思を尊重した看取りが望ましい」が **79.4%**と、
令和4年71.7%から **7.7pt増**



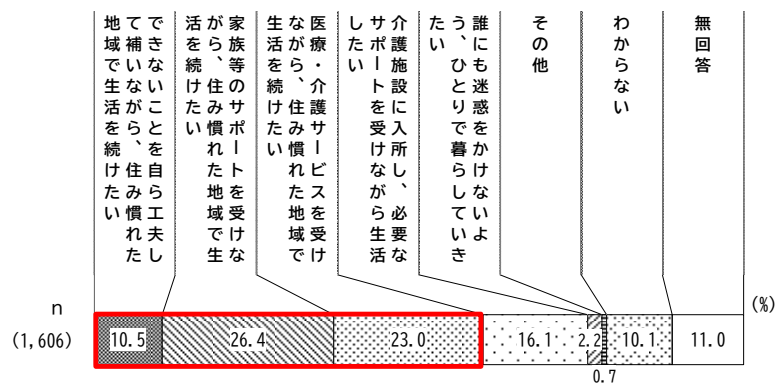
④今後希望する介護(C25)

- ・「主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい」が **29.7%**
- ・「主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい」が **21.2%**と、令和元年14.6%から **6.6pt増**
- ・「高齢者向けの住宅に住み替えて、介護サービスを利用しながら暮らしたい」は、令和元年から **6.1pt減**



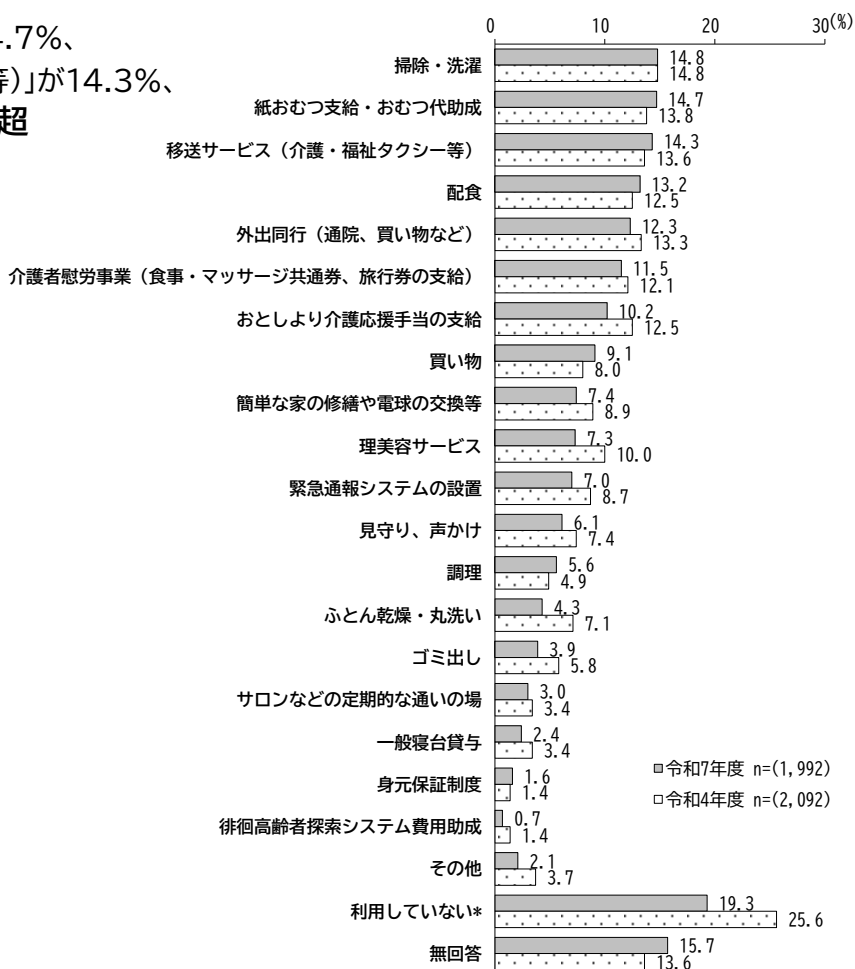
⑤認知症になったときの暮らし方の希望(C41)

- ・“住み慣れた地域で生活が続けたい”が **約6割**



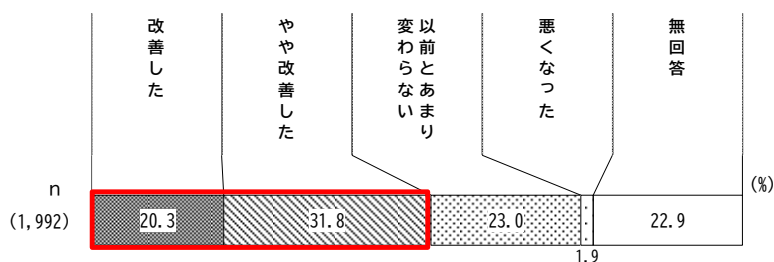
⑥在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(C21)

- ・「掃除・洗濯」が14.8%、
「紙おむつ支給・おむつ代助成」が14.7%、
「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が14.3%、
さらに「配食」などの **4項目が1割超**
- ・「利用していない」が **19.3%**と、
令和4年25.6%から **6.3pt減**



⑦介護保険サービスを利用してからの生活環境や身体状況の変化(C18)

- ・『よくなった』(改善した+やや改善した)が **52.1%**



〈 介護サービスと介護人材 〉

①現在利用している介護保険サービスの満足度(C16)

・「訪問リハビリテーション」「福祉用具貸与」で『満足』(非常に満足＋満足)が **71.6%**

(%)

	n	非常に満足	満足	普通	やや不満	不満	無回答
①訪問介護（ホームヘルプ）	391	18.2	39.4	33.5	6.1	1.3	1.5
②訪問入浴介護	83	25.3	44.6	20.5	3.6	—	6.0
③訪問看護	406	24.6	44.1	26.4	2.5	1.2	1.2
④訪問リハビリテーション	331	29.9	41.7	23.0	2.4	0.3	2.7
⑤居宅療養管理指導	179	31.8	38.0	20.7	3.4	1.7	4.5
⑥通所介護（デイサービス）	431	23.2	39.9	28.1	4.2	0.9	3.7
⑦通所リハビリテーション（デイケア）	165	23.6	39.4	27.3	5.5	1.8	2.4
⑧福祉用具貸与	679	27.1	44.5	22.5	1.9	0.6	3.4
⑨特定福祉用具購入費の支給	160	22.5	40.0	31.3	3.1	0.6	2.5
⑩住宅改修費の支給	243	21.0	39.9	25.9	3.3	1.2	8.6
⑪短期入所生活介護／ 短期入所療養介護（ショートステイ）	127	21.3	33.9	28.3	4.7	7.9	3.9
⑫定期巡回・随時対応型訪問介護看護	36	30.6	30.6	30.6	2.8	—	5.6
⑬夜間対応型訪問介護	22	27.3	40.9	18.2	—	—	13.6
⑭認知症対応型通所介護	16	25.0	31.3	25.0	—	12.5	6.3
⑮小規模多機能型居宅介護	17	47.1	17.6	29.4	—	—	5.9
⑯介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	100	16.0	43.0	25.0	8.0	1.0	7.0
⑰介護老人保健施設 （老人保健施設）	44	29.5	29.5	20.5	2.3	2.3	15.9
⑱介護医療院 （介護療養型医療施設）	28	25.0	25.0	25.0	10.7	3.6	10.7
⑲特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム等）	149	12.1	43.0	30.2	6.7	1.3	6.7
⑳認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	18	55.6	27.8	11.1	5.6	—	—

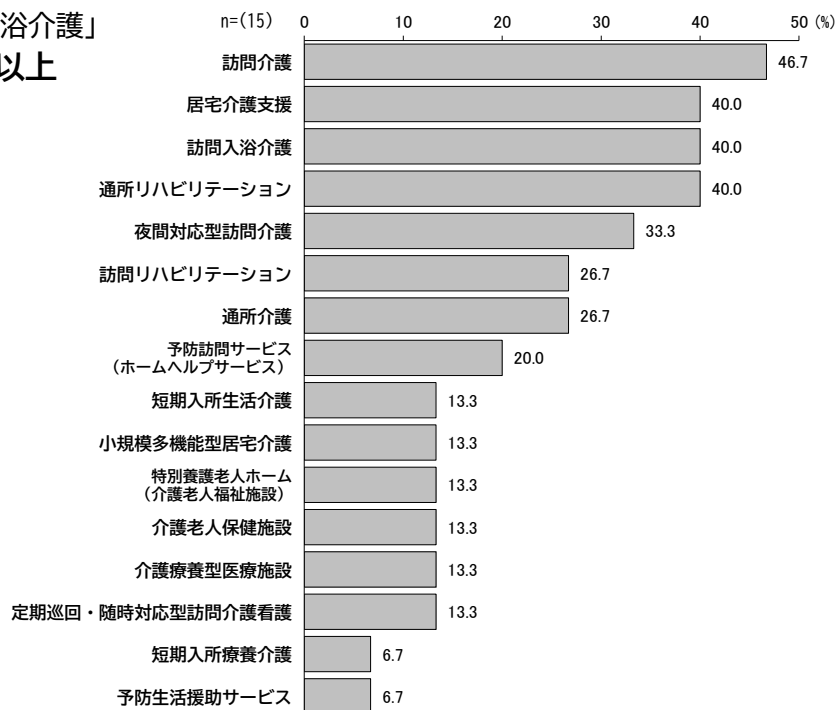
②人材確保に関して区に期待すること(F10／自由記述)

介護職のイメージ・魅力発信について
・ドラマなどで介護をやりたくなるような良いイメージを作ってもらえるといいと思う。 ・介護職の魅力発信や介護職を目指す方への補助などがあると、人材の底上げに繋がるかもかもしれない。
採用支援・紹介制度について
・無料紹介システム、または、有料紹介会社を利用した際の補助金などの検討。 ・紹介や案内が必要だと思う。 ・コストを抑えるため、中央区独自で介護職を募集し、事業所を紹介する場を設けてほしい。
補助金・経済的支援について
・人材確保に対して補助金を出してほしい。
研修・人材育成について
・地域の方を対象とした介護人材育成をしてもらえたら嬉しい。
行政の関与・支援について
・区からの給料アップにつながるような支援があればと思う。 ・人材確保に要する費用や外国籍の方を受け入れることに対する支援制度が、より充実することを期待する。
その他
・若い人へのアピール。 ・MCSを活用し、事務処理の軽減を図ることが必要だと思う。

③不足しているサービスの種類(F8-1)

・「訪問介護」「居宅介護支援」「訪問入浴介護」「通所リハビリテーション」が **4割以上**

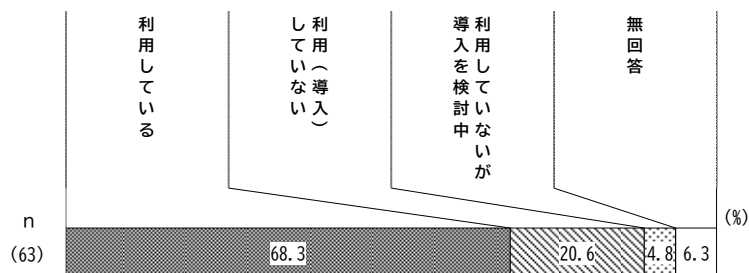
※回答があったサービスのみ表記



〈 ICT機器介護ロボットの活用 〉

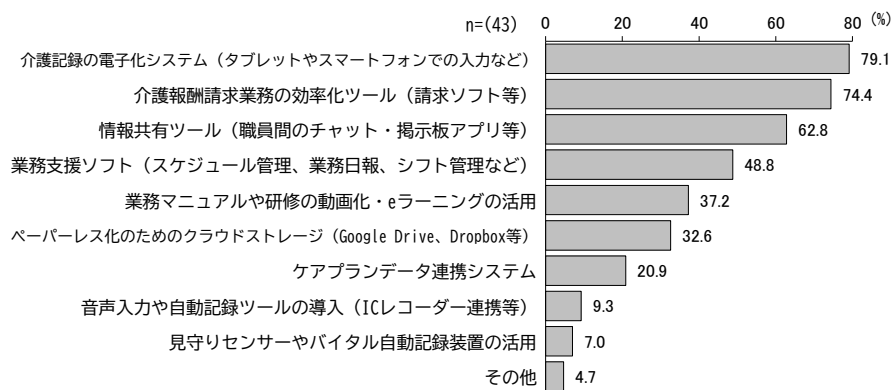
①介護事業における生産性向上ツールの利用状況(F11)

・「利用している」が **68.3%**



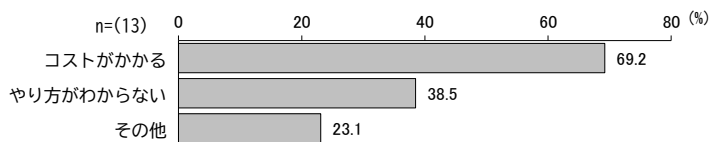
②生産性向上で使用しているツールの種類(F11-1)

・「介護記録の電子化システム」
「介護報酬請求業務の
効率化ツール」が **7割台**



③生産性向上のツールを利用していない理由(F11-2)

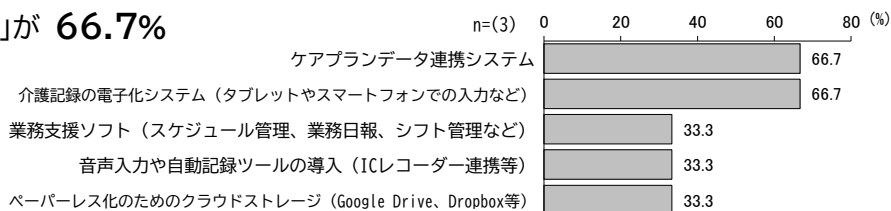
・「コストがかかる」が **69.2%**



※回答数が少ないため参考値

④導入予定の生産性向上ツール(F11-3)

・「ケアプランデータ連携システム」
「介護記録の電子化システム」が **66.7%**



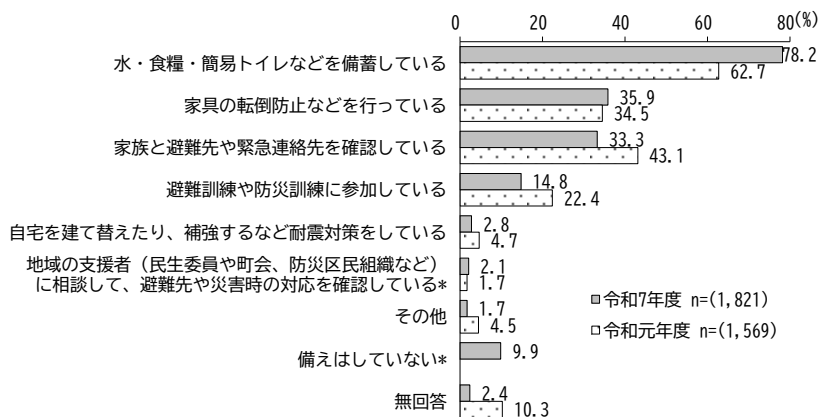
※回答数が少ないため参考値

※回答があったサービスのみ表記

〈 災害対策 〉

①災害への備え(A27)

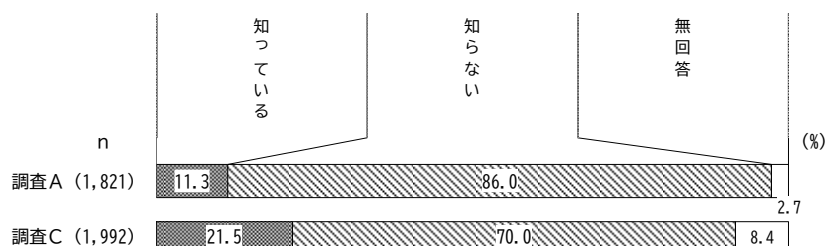
- ・「水・食糧・簡易トイレなどを
備蓄している」が **78.2%**と、
令和元年62.7%から **15.5pt増**
- ・「家族と避難先や緊急連絡先を
確認している」が **33.3%**と、
令和元年43.1%から **9.8pt減**
- ・「避難訓練や防災訓練に参加して
いる」が **14.8%**と、
令和元年22.4%から **7.6pt減**



*：令和元年度調査では「ケアマネジャー（介護支援専門員）やおとしより相談センター（地域包括支援センター）に相談して、避難先や災害時の対応を確認している」で聴取、「備えはしていない」は非聴取

②「中央区災害時地域たすけあい名簿」の認知度(A28、C45)

- (A)
- ・「知らない」が **86.0%**
- (C)
- ・「知らない」が **70.0%**



※中央区災害時地域たすけあい名簿…災害時に自力で避難したり生活することが困難で特に支援を必要とする方（75歳以上でひとり暮らしの方、要介護3～5の方、障害者手帳をお持ちの方など）を登録した名簿です。
災害に備えるため、本人の同意がある方の名簿情報を避難支援等関係者にあらかじめ提供し、災害時に地域全体で助け合うことを目的としています。

〈 今後の高齢者保健福祉施策 〉

①今後力を入れるべき高齢者保健福祉施策(A39、C47)

(A)

- ・「健康づくり(介護予防)の推進」が48.1%、
「認知症の相談・支援体制の充実」
「特別養護老人ホーム等の施設整備促進」が
ともに46.5%など、**計7項目が4割台**

(C)

- ・「医療の確保」「ひとり暮らし高齢者及び
高齢者のみの世帯の見守り、
安否確認体制の拡充」
「特別養護老人ホーム等の施設整備促進」
「健康づくり(介護予防)の推進」の
4項目が4割超

