

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（高齢者くらしのチェックリスト） 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	地域の課題を特定するため、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。総合事業の評価に活用する。
調査対象	一般高齢者（75 歳以上の高齢者※要支援・要介護認定者及び総合事業対象者を除く）、在宅の要支援認定者及び総合事業対象者
抽出方法	全数調査
調査方法	郵送による配布・回収（インターネット回答併用）
調査期間	令和 7 年 12 月 3 日～12 月 24 日

2. 回収結果

区分	配布数	有効回答数	有効回答率
一般高齢者	4,339 件	3,192 件	73.6%
要支援認定者・総合事業対象者	618 件	435 件	70.4%

3. 主な回答結果

【家族・住まいの状況】

- 同居状況：子との「2 世帯同居」が 18.1%（前回比 7.9 ポイント減）。年齢とともに「1 人暮らし」が増加し、90 歳以上では 30.8%に達する。〔p. 8〕
- 親族との関係：1 人・夫婦のみ世帯の約 7 割に「近隣に連絡・往来のある親族」がいるが、疎遠・不在も計 5.7%存在する。〔p. 9〕

【申請したきっかけ】

- 要支援の契機：「高齢による衰弱」が 28.0%で最多。女性は「骨折・転倒」（26.3%）が男性より顕著に高い。〔p. 11〕

【外出・移動の状況】

- 外出抑制：外出を控える人は 19.7%（前回 33.4%から大幅減）。理由は「足腰の痛み」（53.5%）、や「交通手段がない」（24.6%）。〔p. 22・p. 23〕

【経済状況・幸福度】

- 経済状態：約 6 割が「ふつう」と回答。要支援 2 では「苦しい」が 3 割を超え、重度化に伴い経済的困難が増す傾向。〔p. 13〕
- 幸福度：平均点 6.9 点（前回 7.1 点からやや減）。〔p. 75〕

【身体機能の状況】

- 移動能力：手すりなしで階段を昇れるのは 51.6%。〔p. 15〕
- 転倒経験：過去 1 年間に 32.4%が経験。90 歳以上男性（64.0%）や要支援 2（56.2%）で高い。〔p. 18〕

【食・口腔の状況】

- 咀嚼能力：31.8%が「固いものが食べにくい」と回答。要支援 2 では約 5 割に上る。〔p. 28〕

【毎日の生活】

- 趣味・生きがい：趣味あり（71.7%）、生きがいあり（55.6%）。いずれも重度化に伴い低下する。〔p. 54～p. 56〕

【短期集中サービス（要支援認定者・総合事業対象者）】

- 認知・意向：認知度は 23.4%、利用意向は 41.1%。男性の方が利用意向が高い。「既に利用したことがある」も 8.7%存在。〔p. 58・p. 59〕

【地域活動・社会参加】

- 活動状況：地域活動への参加意向は 53.8%に上る。企画・運営としての参加意向も 29.8%。〔p. 61・p. 63〕
- 何かあったときの相談相手：家族・友人以外に「いない」が 36.1%で最多（前回比 3.2 ポイント増）。次いで医師等の専門職（32.1%）、包括支援センター・市役所（17.9%）。〔p. 68〕

【いざというときの不安】

- 不安要素：「不安に感じることはない」が 34.4%で最多。次いで「日常生活の支援について」（24.6%）、「自分がなくなった後の対応について」（11.7%）。〔p. 72〕

【認知症についての意識】

- 施策の認知：「新しい認知症観」の認知度は 18.0%、「認知症に関する相談窓口」の認知度は 17.5%（前回 30.6%から大幅減）〔p. 93・p. 97〕
- 予防活動：予防取組への参加意向は 53.1%。総合事業対象者（69.5%）で特に関心が高い。〔p. 96〕

② 在宅介護実態調査（高齢者くらしのチェックリスト） 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	要介護者とその家族が無理なく在宅生活を続けるためのサービスのあり方を検討するため、生活の状況や課題を調査
調査対象	在宅の要介護認定者（一部の設問については要支援認定者及び総合事業対象者も回答している）
抽出方法	全数調査
調査方法	郵送による配布・回収（インターネット回答併用）
調査期間	令和7年12月3日～12月24日

2. 回収結果

区分	配布数	有効回答数	有効回答率
要介護認定者	963 件	385 件	40.0%
要支援認定者・総合事業対象者	618 件	435 件	70.4%

3. 主な回答結果

【在宅生活の状況】

- ・ 日中の状況：日中一人になることが「たまにある」人は約4割。要介護3～5の重度者では65.8%に「ある」。〔p.113〕
- ・ 経済状況：約6割が「ふつう」と回答。重度化に伴い「苦しい」との回答が上昇し、要介護3～5では34.2%となる。〔p.114〕

【施設入所・今後の生活意向】

- ・ 居住意向：約6割が「自宅で介護を受けたい（サービス利用含む）」と回答。在宅継続の意向が強い。〔p.131〕
- ・ 希望施設：入所検討者の50.0%が「特別養護老人ホーム」を希望。要介護3～5では66.7%まで上昇。〔p.122〕

【介護保険外サービス】

- ・ 利用状況：「配食」の利用が9.2%。単身世帯では約2割が利用しており、全体より高い傾向にある。〔p.129〕
- ・ 継続へのニーズ：在宅継続に必要と感じる支援は「移送サービス（介護・福祉タクシー等）（24.8%）」「外出同行」「配食」が上位を占める。〔p.130〕

【健康状態】

- ・ 現在抱える傷病：「認知症」が28.6%で最多。次いで眼科・耳鼻科疾患、筋骨格系疾患の順に多い。〔p.149〕
- ・ 医療利用：訪問診療の利用率は12.9%。要介護3～5の重度者では36.7%と顕著に高くなる。〔p.151〕

【いざというときの不安】

- ・ 不安要素：「日常生活の支援について」が32.1%で最多。次いで「不安に感じることはない」（29.9%）、「緊急時等の生活の保証について」（10.8%）。〔p.134〕

【認知症についての意識】

- ・ 在宅継続の条件：認知症でも自宅で暮らすには「身近な話し相手や居場所」が63.1%で最も重要視されている。〔p.144〕
- ・ カフェ利用：認知症カフェの利用意向は21.1%。単身世帯では27.8%と関心が比較的高い。〔p.145〕

【主な介護者の状況】

- ・ 属性・年齢：介護者は「子（51.5%）」が最多。約36%が70歳以上で、夫婦のみ世帯では7割が70歳以上の「老老介護」である。〔p.153～p.155〕
- ・ 仕事との両立：45.5%が就労しながら介護している（前回比7.5ポイント増）。過去1年間に介護を理由に離職した人も7.3%存在する。〔p.157・p.158〕
- ・ 介護の不安：「外出の付き添い（27.3%）」や「家事」「認知症状への対応」に不安を感じる人が多い。〔p.162・p.163〕
- ・ 相談先：「ケアマネジャー」が67.7%で圧倒的に多く、次いで「家族・親族」「病院や診療所の医師」。〔p.164・p.165〕
- ・ 支援要望：「身近な相談窓口（51.0%）」や「費用の軽減（43.2%）」を求める声が特に大きい。「身近な相談窓口」は前回比10.9ポイント増。〔p.166〕

③ 認知症に関する意識調査 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	(仮称)認知症施策推進計画の策定に向け、市民全般の認知症に関する意識・理解・ニーズを把握する。
調査対象	18～64歳の市民2,000人
抽出方法	無作為抽出
調査方法	郵送による配布・インターネットによる回答
調査期間	令和7年12月3日～12月24日

2. 回収結果

区分	配布数	有効回答数	有効回答率
認知症に関する意識調査	2,000件	382件	19.1%

3. 主な回答結果

【回答者属性】

- ・回答者の年齢：「40～49歳」が最多、次いで「50～59歳」、「30～39歳」。〔p.167〕
- ・同居家族：65歳以上の家族と同居しているのは13.5%。〔p.169〕

【認知症への理解・意識】

96.6%が「誰もがなり得る」と回答する一方、自身の理解度については約4割が「理解していると思わない」と感じている。〔p.170〕

【施策の認知度】

「新しい認知症観」や「認知症にやさしいお店」の認知度は1割未満。「認知症サポーター」も7割以上が「知らない」と回答。一方、「若年性認知症」の認知度は85.1%と高い。〔p.173・p.174・p.183・p.184〕

【情報収集・認知症になった際の対応】

情報源はテレビ・ラジオ（54.7%）とネット（47.6%）が中心。自身や家族に疑いが出た際は、8割以上が「病院受診」を検討する。〔p.175・p.176〕

【関心（複数回答）・家族への意向】

予防（65.2%）やケア方法（58.1%）への関心が高く、家族が発症した場合は約半数が「サービスを併用した在宅生活」を希望している。〔p.178・p.179〕

【地域での支え合い】

家族の発症を近所に知っておいてほしい人は約8割に上るが、具体的な協力方法は3割超が「不明」としている。〔p.180・p.182〕

【認知症サポーター養成講座への関心】

認知症サポーター養成講座に「興味はあるが今は受講できない」が63.1%で最多。積極的な受講意向や受講済み層は1割程度に留まる。〔p.183〕

④ 認知症当事者（及び家族）へのヒアリング 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	（仮称）認知症施策推進計画の策定に向け、認知症の当事者や家族の意識、意向を把握する。
調査対象	認知症の人及びその家族
収集方法	認知症地域支援推進員による直接聞き取り
調査期間	令和7年12月～令和8年4月
収集件数	36件

2. 主なヒアリング結果

【自分らしい生活、社会とのつながりを続けたいという思い】

認知症と診断された後も、「自分でできることは続けたい」「仕事や地域で役割を持ちたい」といった思いが多く聞かれた。サービス利用や施設入所に抵抗を感じる方もいるが、その背景には、自分らしい生活や社会とのつながりを大切にしたいという思いがあることがわかった。

【趣味や楽しみを続けたいという希望】

テニスや散歩、手芸、音楽など、これまで親しんできた趣味や活動を続けたいという声が多く聞かれた。「できなくなること」への不安を抱えながらも、「まだできることを続けたい」という前向きな思いがうかがえた。

【人とのつながりや安心して過ごせる居場所】

「誰かと話したい」「家にいるだけでは寂しい」といった声が多く聞かれ、人とのつながりや安心して過ごせる居場所の大切さがわかった。認知症カフェなどは、好きなことや思い出を語り合える場として、本人にとって大切な居場所となっていることがうかがえた。

【本人や家族への支援の必要性】

本人からは今後の生活への不安や葛藤、家族からは介護による負担や孤立感、対応方法や利用できる制度を知りたいといった声が聞かれた。本人や家族が安心して相談できる場や、必要な情報・支援につながる仕組みの充実が必要であることがわかった。

⑤ 地域包括支援センター職員ヒアリング 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	地域包括支援センターの業務の状況や、高齢者を支援する立場からの市の高齢者福祉の課題感等を把握する。
調査対象	地域包括支援センターの職員 10 名
実施方法	ヒアリングシート記入＋対面聞き取り
実施日時	令和8年2月

2. 主なヒアリング結果

【相談内容の複雑化と早期相談の促進】

状態が悪化してから相談につながるケースが多く、家族との調整や多機関との連絡調整など、早期に相談につながっていれば回避できた可能性のある対応に多くの時間を要していることがわかった。そのため、地域包括支援センターが本来重点的に取り組むべきコア業務に十分な時間を確保しにくい状況が生じており、早期相談の促進が必要との意見があった。

【デイサービスへの利用集中と介護予防の普及啓発】

デイサービス以外のサービスや地域活動への移行・利用促進が難しい状況が共通して見られた。その背景には、「デイサービスに通えば何とかできる」という市民の意識が根強くあることもうかがえた。このため、多様なサービスや社会参加の場の充実を図るとともに、要支援者に対する適切な支援の在り方や介護予防に関する普及啓発を進め、市全体の意識改革につなげていく必要があるとの意見があった。

【介護人材・サービス資源の不足】

ケアマネジャーや訪問介護職員の不足が深刻であり、特に要支援認定者の受入れが難しい事業所も多いことがわかった。人材確保やサービス提供体制の維持が課題となっている。

【地域活動の担い手育成】

認知症サポーターなどの養成講座修了後に、地域活動へつながる仕組みが十分ではないことがわかった。活動につながる仕組みづくりが必要との意見があった。

【要介護認定の遅延による現場への影響】

要介護認定結果の遅延により、暫定ケアプランの作成や認定前の支援、認定結果が見込みと異なった場合の調整など、現場の負担が大きくなっていることがわかった。

⑥ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	ケアマネジャー業務の状況や、サービスを提供する立場からの市の高齢者福祉の課題感等を把握する。
調査対象	市内で勤めている介護支援専門員
抽出方法	全数調査
調査方法	郵送による配布・回収
調査期間	令和8年2月

2. 回収結果

区分	有効回答数
介護支援専門員調査	47 件

3. 主な回答結果

【回答者属性】

回答者の約9割が女性で、50代（34.0%）が最多。次いで40代（25.5%）、60代（21.3%）と若い世代が少ないことが課題。〔p.3〕

【ケアプラン作成】

作成上の課題：要介護者のプラン作成では「経済的困窮（46.2%）」が最多。次いで「サービス拒否」や「在宅生活の限界」が課題として挙げられている。〔p.11〕

【連携・相談体制】

医療機関（主治医）との連携は9割超と高水準。地域包括支援センターとの連携は約8割。〔p.12～p.14〕

【業務負担】

- ・負担要因：アセスメント等の事務作業（46.8%）や、本人・家族との連絡調整（34.0%）が主な負担となっている。〔p.15〕
- ・ICT・AI：オンラインモニタリングには慎重派が約6割だが、AI ケアプラン作成については業務効率化への期待から約7割が肯定的である。〔p.19～p.22〕

【長久手市の施策・サービスについて】

- ・サービス活用：介護保険外サービスの活用率は9割超と非常に高い。短期集中予防サービスも約7割に活用意向がある。〔p.23・p.24〕
- ・不足・期待：「訪問介護」の不足感が55.3%で最多。インフォーマルサービスでは、通院や外出時の「送迎」や「付き添い」の充実を求める声が多い。〔p.25・p.26〕

【認知症施策について】

- ・認知と課題：施策や専門チームの認知度は約6割。「新しい認知症観」の認知度は9割以上。認知症ケアでは「家族との連携・支援」に苦慮するケースが56.8%で最多となっている。〔p.28・p.29〕
- ・施策への要望：認知症の人が活動できる場所の充実（68.1%）や、介護家族への支援拡充、早期発見の仕組みづくりが重点施策として求められている。〔p.35〕

⑦ 介護サービス事業所調査 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	介護サービス事業所の状況や、サービスを提供する立場からの市の高齢者福祉の課題感等を把握する。
調査対象	市内の介護サービス事業所
抽出方法	全数調査
調査方法	メール及び郵送による配布・回収
調査期間	令和8年2月

2. 回収結果

区分	有効回答数
介護サービス事業所調査	35 件

3. 主な回答結果

【事業所の状況】

- ・利用者数の増減：「変わらない」40.0%が最多。「増加している」25.7%、「減少している」31.4%。〔p.41〕

【介護人材の状況・利用者受け入れについて】

- ・職員の不足感：約7割の事業所が職員不足を感じている。〔p.44〕
- ・収支と不安：収支は「黒字」または「均衡」が約9割。運営上の不安は「専門職の確保（62.9%）」や「人材育成」が上位となっている。〔p.46〕
- ・受入困難事例：約2割が受け入れ不可を経験。理由は「定員不足」「困難ケースへの対応力不足」「職員体制の余裕のなさ」が主な要因である。〔p.47〕
- ・外国人人材の状況：51.4%の事業所が、今後の予定も含め雇用に肯定的。「現状雇っておらず今後も予定なし」の事業所も4割存在する。〔p.48〕

【ICT・介護ロボットの利活用】

- ・導入状況：ICT導入済みは60.0%。内容は「勤怠管理（76.2%）」や「介護記録」が中心である。未導入の理由としては「コスト負担（72.7%）」が突出して高く、導入効果への疑問も課題となっている。〔p.50～p.53〕

【長久手市の施策・サービスについて】

- ・インフォーマルニーズ：緊急時・災害時の手助け（62.9%）や、通院・外出の送迎、安否確認への充実が強く期待されている。〔p.56〕

【認知症施策について】

- ・現場の苦慮：サービス提供にあたり「本人の意思反映（46.9%）」や「家族との連携」に難しさを感じている。〔p.60〕

⑧ 高齢者の就労支援に関するヒアリング 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	高齢者の就労を支援する団体の状況を把握し、今後の取組や方向性を検討するための基礎資料とする。
調査対象	①NPO 法人つづら ②長久手市シルバー人材センター
調査方法	対面聞き取り
調査期間	令和8年4月

2. 団体の概要と担い手・利用者の状況

項目	NPO 法人つづら	シルバー人材センター
主な活動内容	「ワンコインサービス」を中心に、ゴミ出し・掃除・草刈り・買い物・受診同行等、介護保険外の「ちょっとした困りごと」を近隣の元気な高齢者が担う住民主体の相互扶助型支援。	就業機会の提供を通じた高齢者の社会参加促進。剪定・草刈り・清掃・事務・内職等の仕事を地域の高齢者会員が担う。 会員数 541 名（2024 年 3 月末）。
担い手・会員層	主に 60～70 代（70 代が最多）、女性が約 9 割。力仕事には男性の参加も期待。社会参加・「お互い様」精神で活動。	平均年齢 75.6 歳、後期高齢者が中心。男性 6 割、女性 4 割。女性会員は毎年増加中。

3. 主なヒアリング結果

【就労・社会参加が健康づくりや生きがいにつながること】

就労や地域活動は、健康維持やフレイル予防、孤立防止につながるだけでなく、生きがいや社会とのつながりを保つ上でも重要であることがわかった。特に退職後の男性高齢者にとっては、外出や社会参加のきっかけとなる場や仕事の存在が大切との意見があった。

【担い手の確保と地域とのつながり】

両団体とも活動を支える担い手の高齢化が課題となっていることがわかった。次世代の担い手の育成・確保に加え、活動を終えた後も地域とのつながりを維持できる仕組みが必要との意見があった。

【移動支援による参加機会の拡充】

就労や地域活動への参加を希望していても、移動手段の確保が大きな課題となっていることがわかった。送迎や移動支援の充実により、参加機会の拡大につながるとの意見があった。

⑨ 介護予防実態把握調査結果 概要

1. 調査概要

項目	内容
調査目的	ハイリスク者を把握し、リスクに応じたフィードバックを行う。 市の高齢者の傾向を把握し、一般介護予防事業の充実に活用する。
調査対象	75 歳以上の高齢者（※要支援・要介護認定者及び総合事業対象者を除く）
抽出方法	全数調査
調査方法	郵送による配布・回収（インターネット回答併用）
調査期間	令和7年12月3日～12月24日
判定方法	基本チェックリスト準拠の設問により①事業対象者判定 ②フレイル・プレフレイル総合判定（独自基準） ③リスク別判定を実施

2. 回収結果

区分	発送数	回答者数	回答率
一般高齢者	4,339 件	3,175 件	73.2%

3. 事業対象者の状況

市全域の事業対象者（基本チェックリストで一定のリスクに該当する者）は約6割。女性が64.3%と男性より2.0ポイント高い。年齢が上がるにつれて割合は高くなる傾向。

全体	事業対象者	全体	男性	女性
3,175 人	2,010 人	63.3%	62.3%	64.3%

4. フレイル・プレフレイルの状況

市全域でフレイル該当者は186人（5.9%）、プレフレイル該当者は1,810人（57.0%）となり、半数以上がプレフレイルに該当。フレイル割合は85歳以上で急増する傾向。

健康	プレフレイル	フレイル	合計
1,141 人（35.9%）	1,810 人（57.0%）	186 人（5.9%）	3,175 人

5. 今後の取組

ハイリスクアプローチとして、フレイル該当者のもとへ専門職が訪問し、現在の状況確認や困りごとの聞き取り等を行うとともに、相談窓口の情報提供や、一般介護予防事業の提案を行うことで、具体的な介護予防取組へ繋げる。

また、今年度実施した結果を踏まえ、75歳以上の高齢者が自身の心身の状態をセルフチェックできる機会をつくり、必要な人が早期に介護予防等の取組につなげられる体制の構築を目指す。