

## 尼崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（生き生き!!あま咲きプラン） 策定のためのアンケート調査結果（テーマ別集計）

### I 調査概要

#### 1. 調査の目的

第9期計画（令和6年度から令和8年度）を策定するにあたり、高齢者等の生活状況や健康状態、地域の課題やニーズ等を的確に把握し、市における介護や福祉などの事業の充実に向けた基礎資料とすることを目的に実施した。

#### 2. 調査概要

調査種別	配布数	回収数	回収率
① 高齢者実態調査	4,000	2,142	53.6%
未認定者	2,000	1,172	58.6%
要支援認定者	1,000	560	56.0%
要介護認定者	1,000	410	41.0%
② 在宅介護実態調査	611	611	100.0%

○調査方法：①高齢者等実態調査：郵送配布－郵送・WEB回収

②在宅介護実態調査：認定調査員による訪問ヒアリング

○調査期間：令和5年2月～ 令和5年3月

#### 3. 報告書を見る際の注意事項

○グラフおよび表中のn数（number of case）は、「無回答」や「不明」を除く回答者数を表している。

○回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示してある。

○百分率は小数点以下第2位を四捨五入して算出した。このため、百分率の合計が100%にならないことがある。

○1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合がある。

○グラフ等の記載にあたっては、調査票の選択肢の文言を一部省略している場合がある。

○年代別・介護度別等のクロス集計表については、その他を除いて、1番目に割合の高い回答を「太字+濃い網掛け」とし、2番目に割合の高い回答を「薄い網掛け」としている。なお、割合が同じ回答が複数ある場合は、3項目以上に網掛けをしている場合がある。

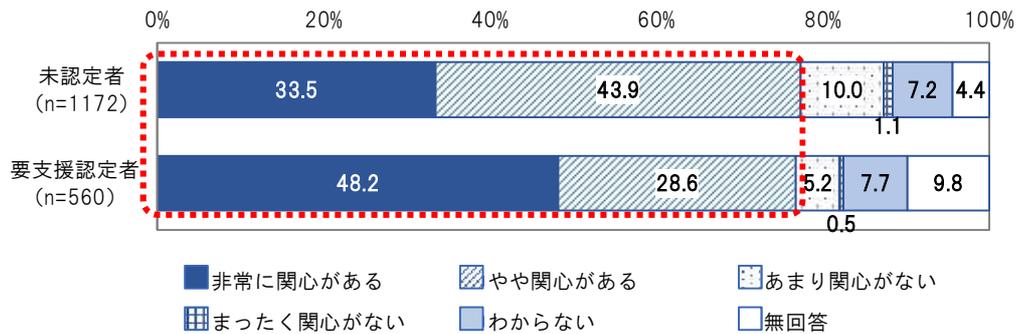
## Ⅱ 調査結果

### 1. 【テーマ1】介護予防・フレイル対策の推進について

#### (1) 介護予防への関心度《未認定・要支援のみ》

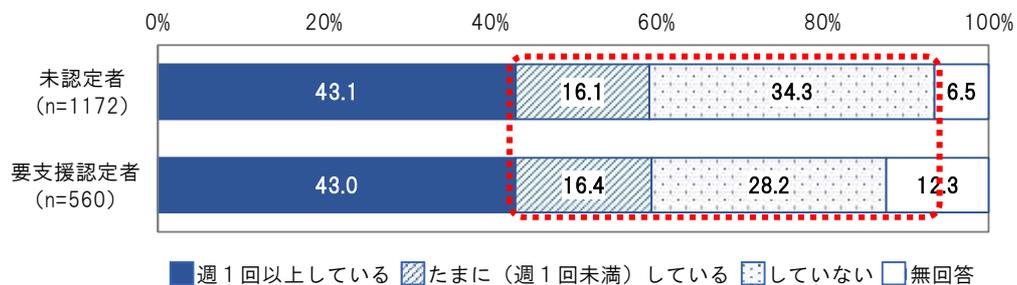
○介護予防への関心度は、「非常に関心がある」と「やや関心がある」を合わせた『関心がある』が未認定者・要支援認定者ともに8割近くを占めている。

○また、未認定者では「やや関心がある」が最も高くなっているのに対し、要支援認定者では「非常に関心がある」が半数近くを占めて高くなっている。



#### (2) 定期的な運動の状況《未認定・要支援のみ》

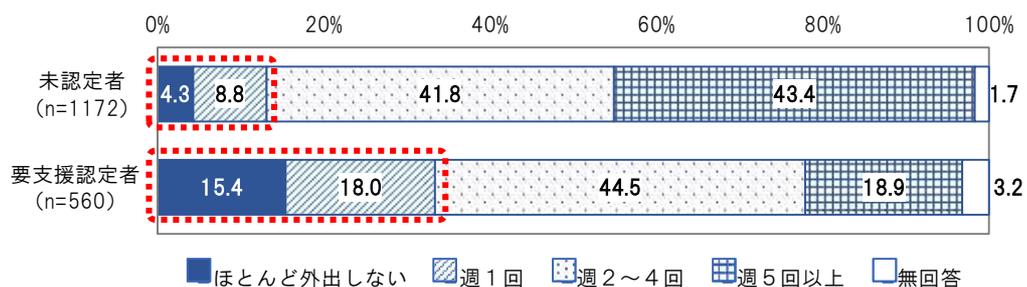
○定期的な運動の状況は、未認定者・要支援認定者ともに「週1回以上している」が4割を超えている一方で、「たまに（週1回未満）している」と「していない」を合わせた『定期的に運動していない』人は、未認定者は約半数を占め、要支援認定者に比べて高くなっている。



#### (3) 外出の頻度《未認定・要支援のみ》

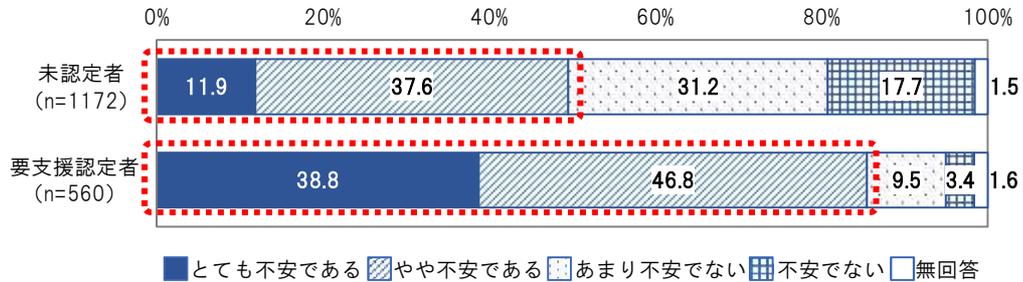
○外出の頻度は、未認定者では「週5回以上」が4割を超えて最も高く、次いで「週2～4回」となっており、『週2回以上』外出している人が8割以上を占めている。

○一方で、要支援認定者では「週2～4回」が4割を超えて最も高く、「ほとんど外出しない」と「週1回」を合わせた『定期的に外出していない』人が3割を超えている。



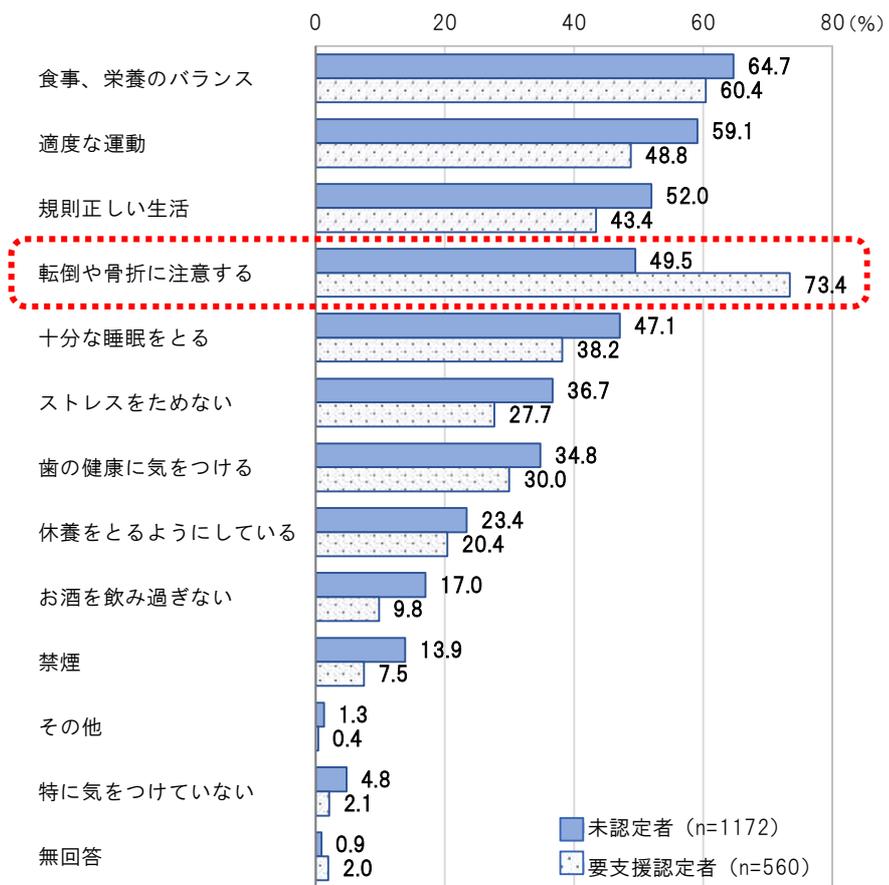
#### (4) 転倒に対する不安の有無《未認定・要支援のみ》

○転倒に対する不安の有無は、「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』の割合をみると、未認定者では半数未満となっているのに対し、要支援認定者では8割を超えて高くなっている。



#### (5) 健康に関して気をつけていること《未認定・要支援のみ》

○健康に関して気をつけていることは、未認定者では「食事、栄養のバランス」が6割を超えて最も高く、次いで「適度な運動」、「規則正しい生活」、「転倒や骨折に注意する」の順となっている。  
 ○要支援認定者では「転倒や骨折に注意する」が7割を超えて最も高く、その他の項目と比べても突出して高くなっている。



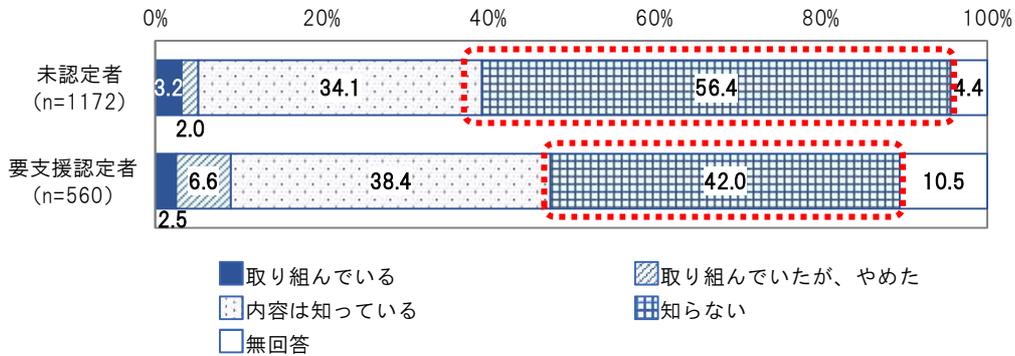
#### 【考察】

介護予防への関心は8割近くと高いのに対し、定期的な運動や外出などに取り組んでいる人は少ない傾向がみられ、関心が高い一方で“実践”は進んでいない状況がみられます。

また、要支援認定者では転倒・骨折に対する不安が大きく、気をつけている人も多いことから、外出控えにつながっている人も多いと考えられます。

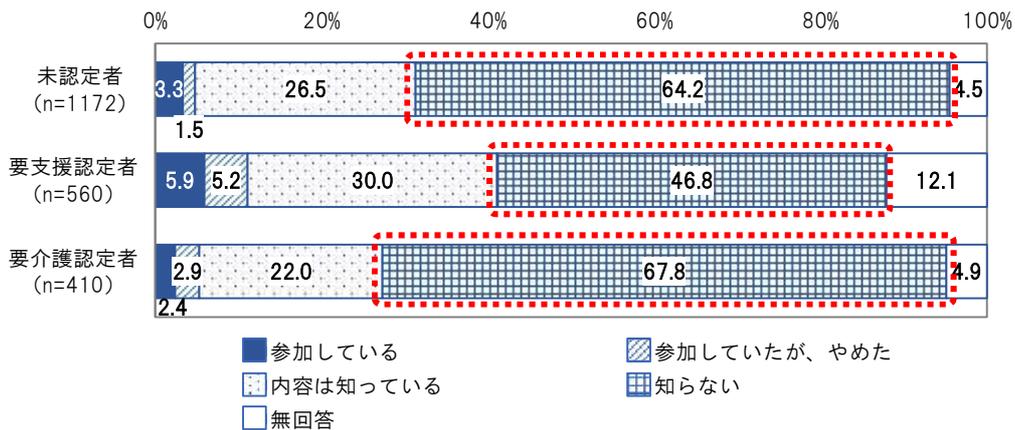
(6) 「尼崎市いきいき 100 万歩運動」の認知度《未認定・要支援のみ》

- “尼崎市いきいき 100 万歩運動”の認知度は、未認定者・要支援認定者ともに「知らない」が最も高く、「内容は知っている」と合わせた『取り組んでいない』が大半を占めている。
- 「取り組んでいる」の割合をみると、未認定者・要支援認定者ともに5%未満となっている。



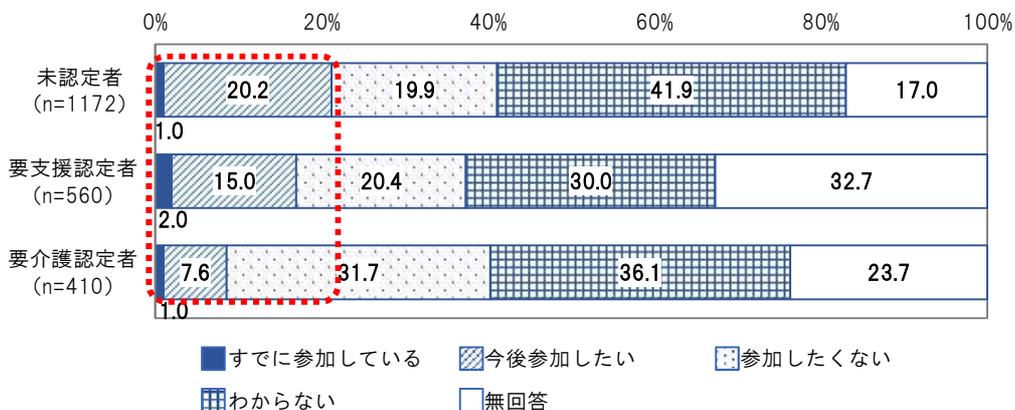
(7) 「いきいき百歳体操」の認知度

- “いきいき百歳体操”の認知度は、すべての区分で「知らない」が最も高く、「内容は知っている」と合わせた『取り組んでいない』が大半を占め、「取り組んでいる」は1割未満となっている。



(8) 地域で行われている健康維持のための活動・講座への参加意向

- 地域で行われている健康維持のための活動・講座への参加意向は、『参加したい』が未認定者では2割以上、要支援認定者では2割近く、要介護認定者では1割近くとなっている。

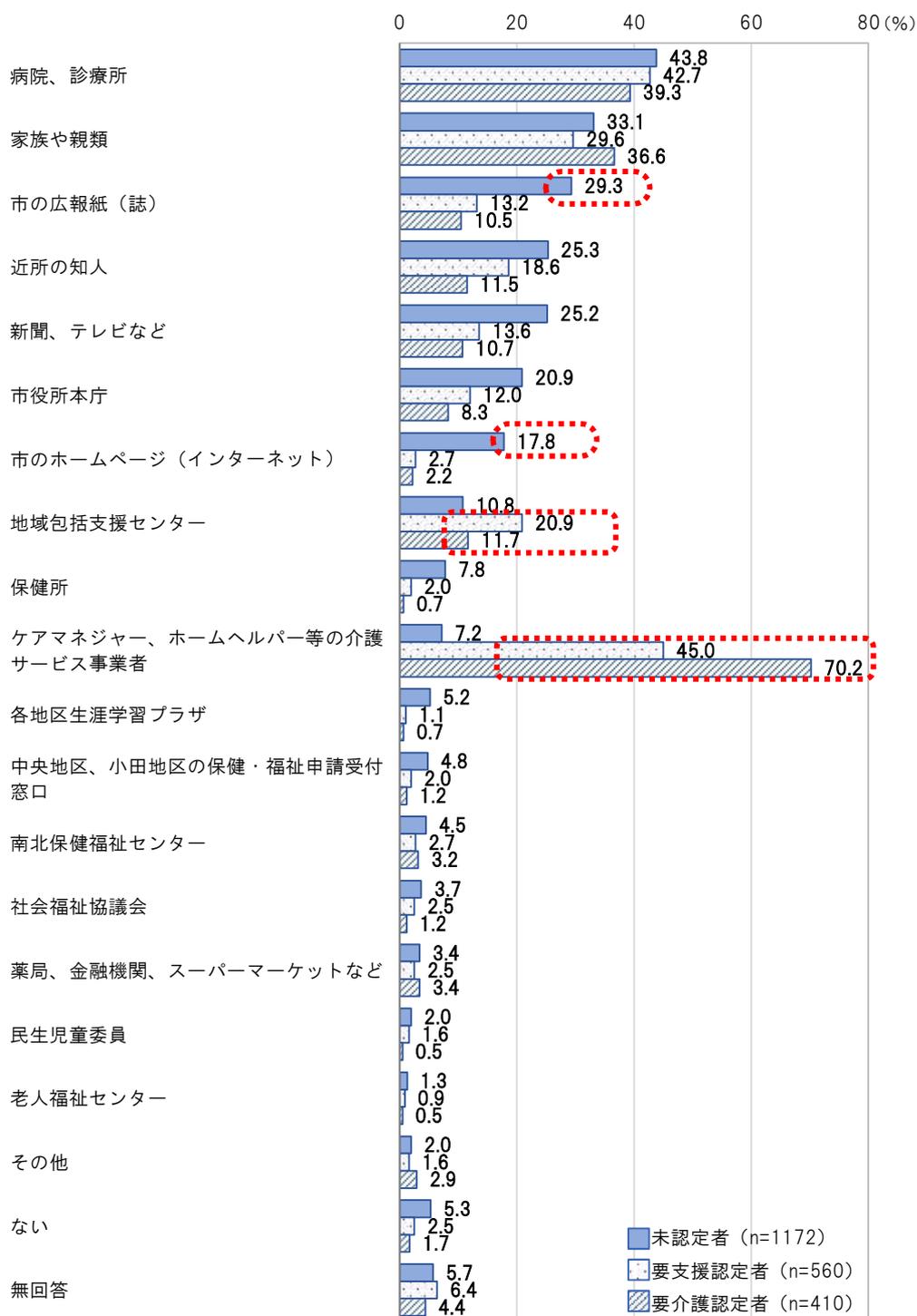


【考察】

地域で行われている健康維持のための活動の参加意向がみられるものの、実際の参加者は少なくなっています。活動自体の認知度が低いことから、今後も、広報・周知を充実していく必要があります。

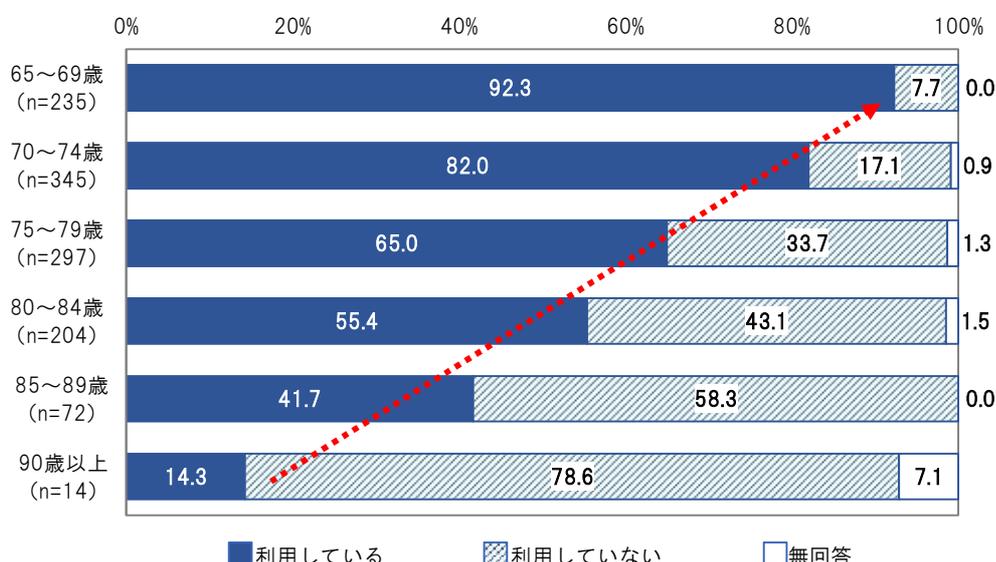
### (9) 健康または福祉に関する情報の入手先

- 健康または福祉に関する情報の入手先は、未認定者では「病院、診療所」が最も高く、次いで「家族や親類」、「市の広報紙（誌）」、「近所の知人」の順となっている。
- 要支援認定者・要介護認定者では「ケアマネジャー、ホームヘルパー等の介護サービス事業者」が最も高く、特に要介護認定者では約7割を占め、その他の項目と比べても突出して高くなっている。



### (10) スマートフォンやタブレット、パソコンの利用状況《未認定のみ》

○スマートフォンやタブレット、パソコンの利用状況を年齢別にみると、年齢が下がるほど「利用している」が高くなっており、特に65～69歳では9割以上の利用率となっている。



### (11) スマートフォンやタブレット、パソコンの利用内容《未認定のみ》

○スマートフォンやタブレット、パソコンの利用内容を年齢別にみると、すべての項目で年齢が下がるほど割合が高くなる傾向がみられる。また、SNSの利用では、80歳を境として利用率に大きな差異がみられる。

		回答者数 (人)	通話・メールなどの連絡手段 (%)	インターネット検索 (%)	地図・位置検索 (%)	動画・テレビ等の視聴 (%)	SNS (%)	買い物時のキャッシュレス決済 (%)	ネット通販 (%)	その他 (%)	無回答 (%)
年代別	65～69歳	217	96.8	76.0	56.7	56.7	44.2	37.8	45.2	3.2	-
	70～74歳	283	93.6	58.0	53.0	38.2	32.5	27.2	27.6	4.9	0.7
	75～79歳	193	94.8	45.1	42.5	23.3	24.9	18.7	10.9	5.2	1.0
	80～84歳	113	94.7	39.8	27.4	18.6	16.8	15.9	12.4	8.8	-
	85～89歳	30	83.3	33.3	26.7	23.3	16.7	13.3	16.7	10.0	3.3
	90歳以上	2	100.0	50.0	-	50.0	-	-	-	-	-

※1番目に割合の高い回答を「太字+濃い網掛け」とし、2番目に割合の高い回答を「薄い網掛け」としている。

#### 【考察】

周知・広報の手段として、認定を受けている人では地域包括支援センターやケアマネジャーなどの福祉従事者から入手ができて一方、未認定者では福祉従事者等との関わりが少ないことから市の広報紙やHPなど、公的発信による情報入手が多くなっています。

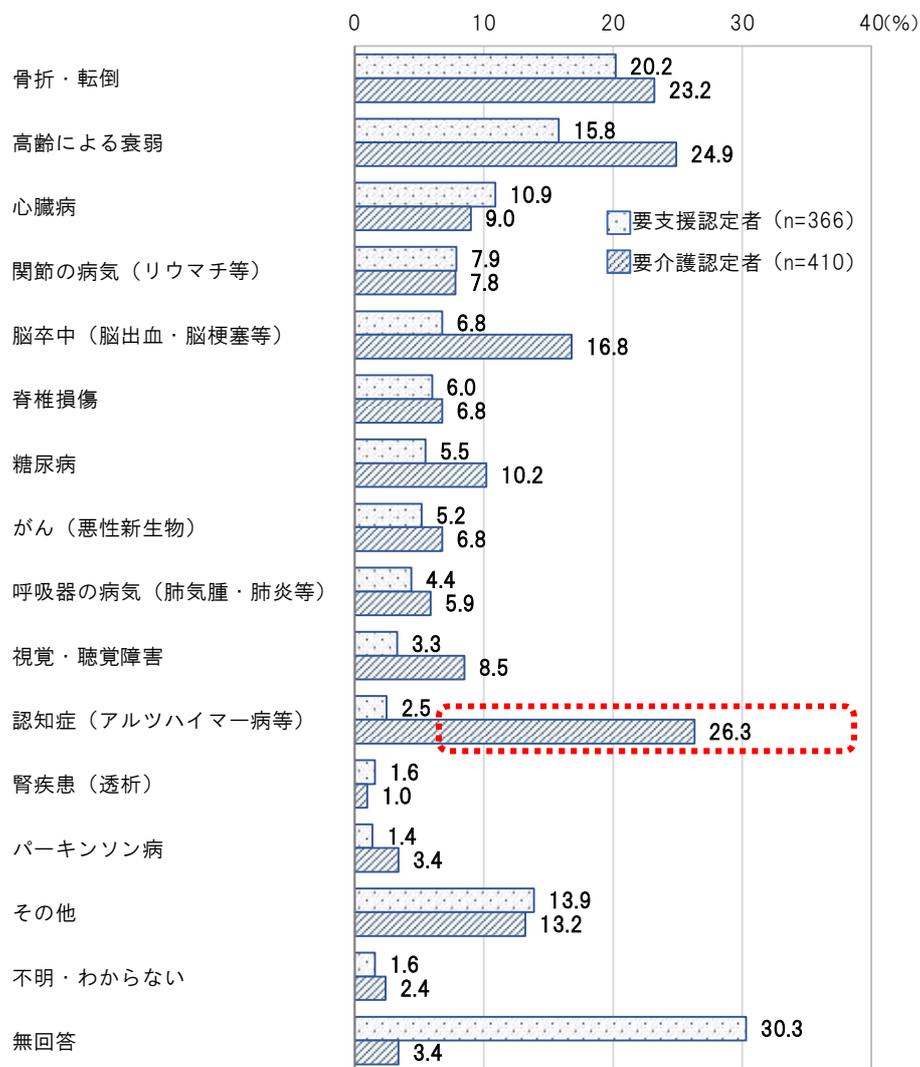
また、スマホやタブレットの利用、インターネットやSNSの活用などは、未認定、要支援などに関わらず、年齢が下がるほど高くなっていることから、デジタル活用による介護予防・健康づくりについての情報発信など、年齢層に応じた情報発信の方法・内容を検討していく必要があります。

## 2. 【テーマ2】「共生・予防」を両輪とする認知症施策の推進について

### (1) 介護・介助が必要になった主な原因《要支援・要介護のみ》

○介護・介助が必要になった主な原因は、要支援認定者では「骨折・転倒」が最も高く、次いで「高齢による衰弱」、「心臓病」、「関節の病気（リウマチ等）」の順となっている。

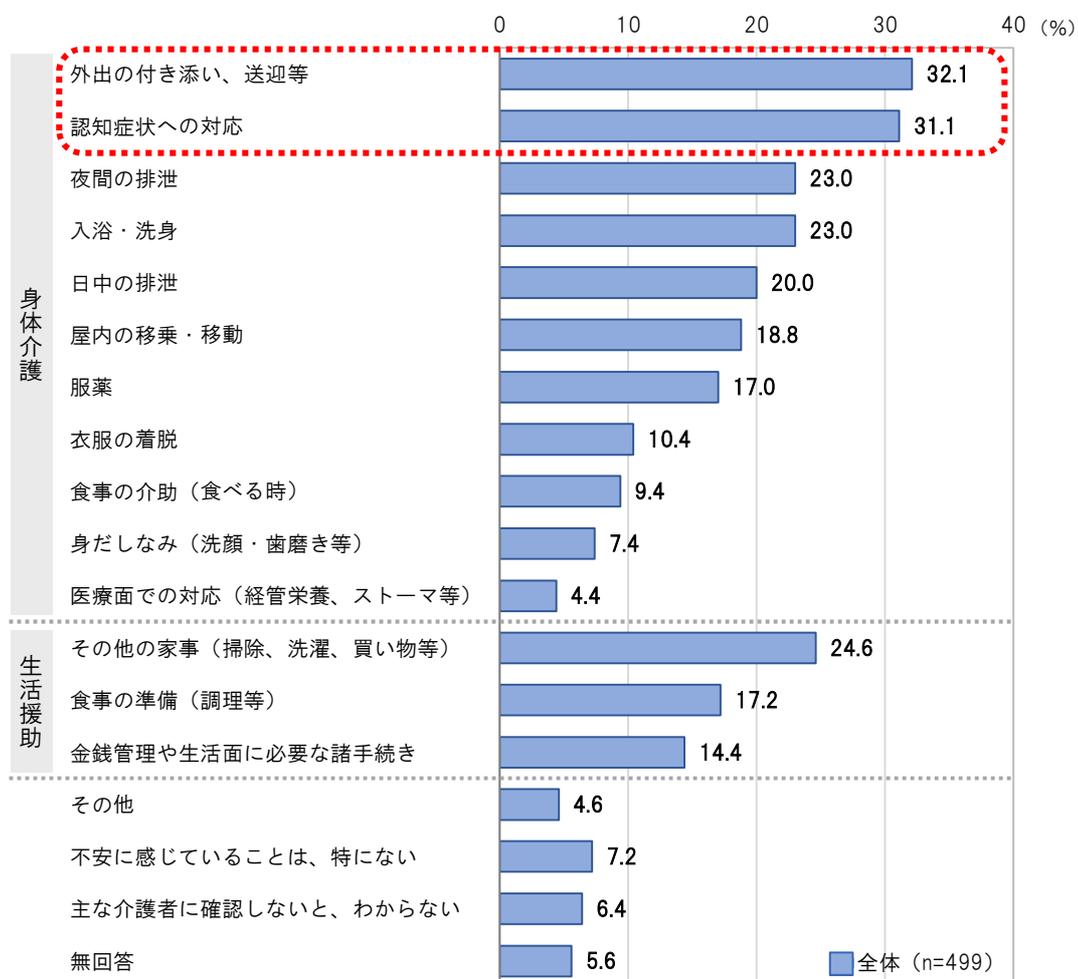
○要介護認定者では「認知症（アルツハイマー病等）」が最も高く、次いで「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」の順となっている。



## (2) 現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等《在宅介護実態調査》

○現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」及び「認知症状への対応」がともに3割を超えて最も高く、身体介護に不安を感じている人が多い結果となっている。

○生活介護では、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が2割を超えてやや高くなっている。

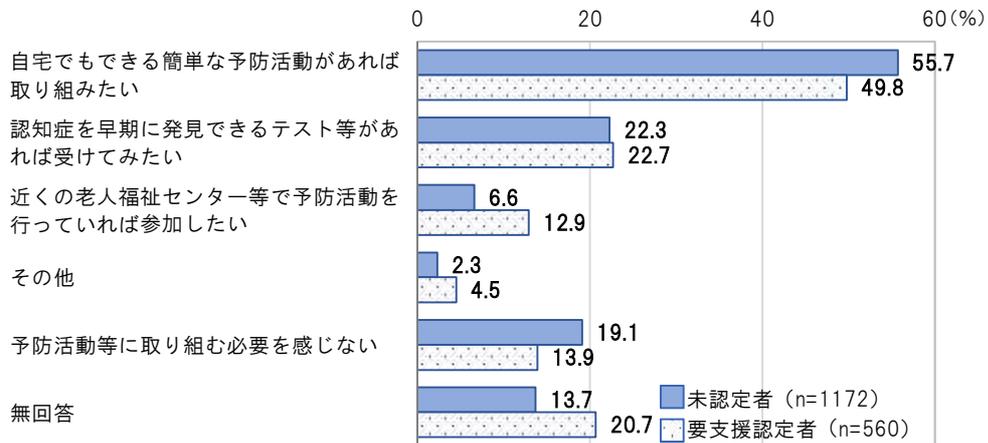


### 【考察】

介護度が進むと、認知症の人が多くなっており、介護・介助をしている介護者にとっても認知症状への対応に不安を感じている人が多く、認知症高齢者の在宅介護には負担感が高いことがわかることから、認知症の人やその家族への支援の検討を進める必要があります。

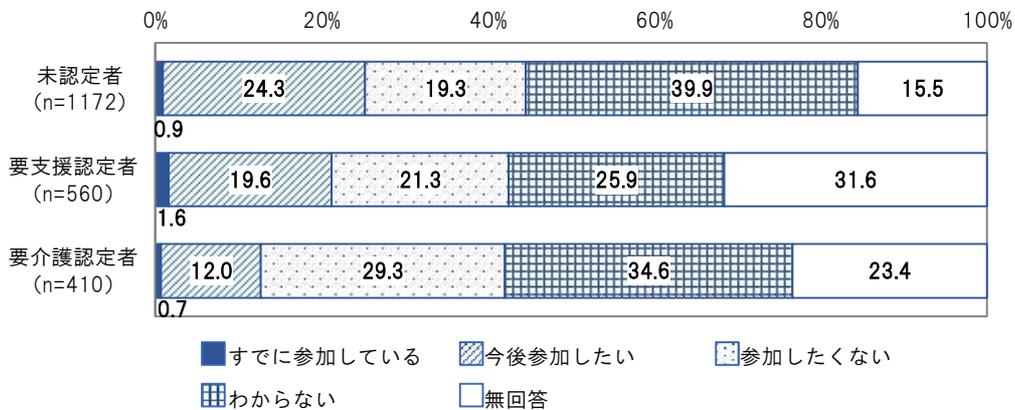
### (3) 認知症予防に対する考え《未認定・要支援のみ》

- 認知症予防に対する考えは、未認定者・要支援認定者ともに「自宅でもできる簡単な予防活動があれば取り組みたい」が最も高く、次いで「認知症を早期に発見できるテスト等があれば受けてみたい」となっており、取り組みへの参加意向が高くなっている。
- 一方で、「予防活動等に取り組む必要を感じない」が未認定者で約2割とやや高くなっている。



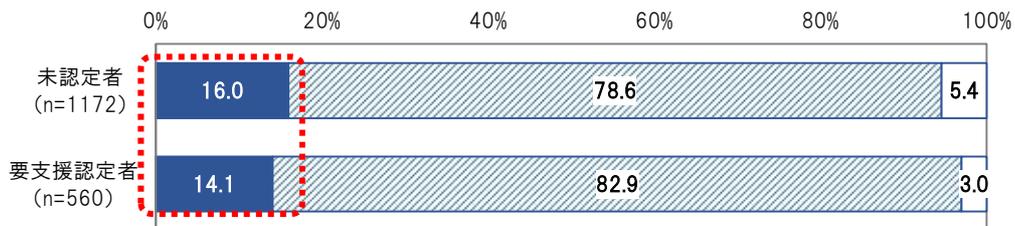
### (4) 認知症に関する教室・講座への参加意向

- 認知症に関する教室・講座への参加意向は、『参加したい』が未認定者・要支援認定者では2割以上、要介護認定者では1割以上となっている。



### (5) 認知症の相談窓口の認知度《未認定・要支援のみ》

- 認知症の相談窓口の認知度は、未認定者・要支援認定者ともに「いいえ」が8割程度を占めており、「はい」はともに2割未満となっている。



#### 【考察】

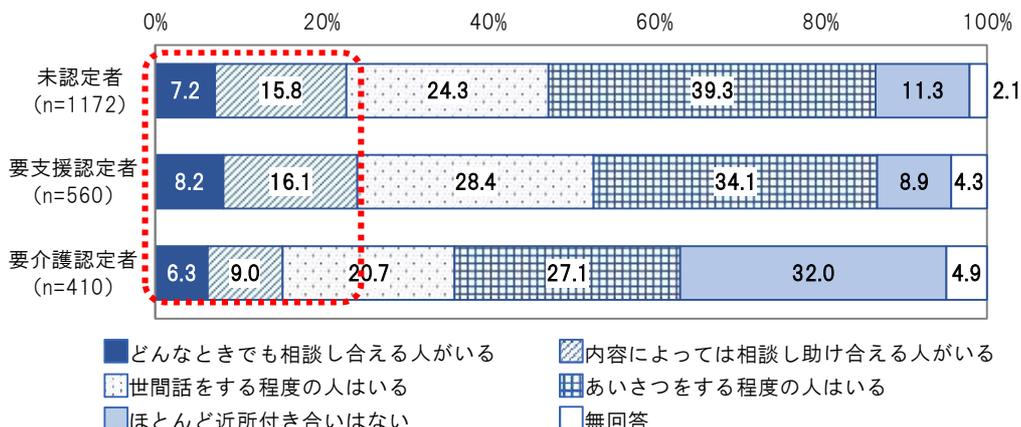
認知症への関心が高く、認知症予防に対する意向や教室・講座への参加意向も高くなっている一方で、認知症に関する相談窓口の認知度は低いことから、引き続き認知症予防に向けた事業を進めていくとともに、認知症の早期発見・早期治療のためには相談が必要であること、その相談窓口についての周知が必要です。

### 3. 【テーマ3】人と人とのつながりや支え合い、高齢者の社会参加の促進

#### (1) 近所づきあいの程度

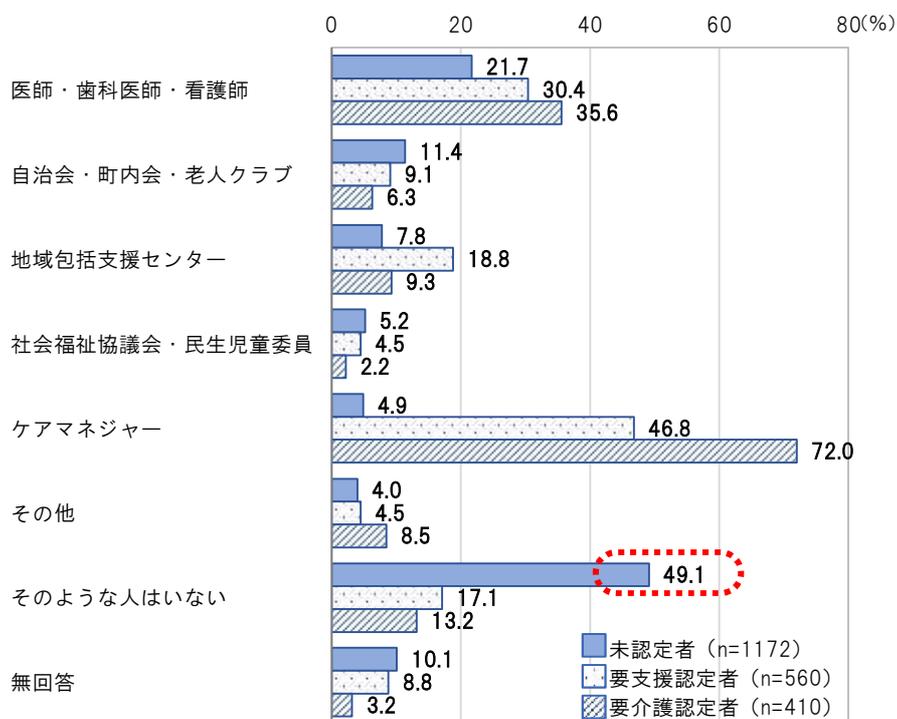
○近所づきあいの程度は、未認定者・要支援認定者では「あいさつをする程度の人はいる」が最も高く、次いで「世間話をする程度の人はいる」となっており、近所付き合いをしている人が8割以上を占めている。

○一方で、要介護認定者では「ほとんど近所付き合いはない」が3割を超えて最も高く、近所付き合いをしている人は6割程度となっている。



#### (2) 家族・親族や友人・知人以外で相談する相手

○家族・親族や友人・知人以外で相談する相手は、要支援認定者・要介護認定者では「ケアマネジャー」が最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」となっているのに対し、未認定者では「そのような人はいない」が約半数を占めて最も高くなっている。



### 《近所づきあいの程度別（未認定者）》

- 未認定者での家族・親族や友人・知人以外で相談する相手を近所づきあいの程度別にみると、近所づきあいの程度が薄くなるほど「そのような人はいない」が高くなっており、“ほとんど近所付き合いはない”層では7割を超えている。
- 反対に、近所づきあいがある人ほど「自治会・町内会・老人クラブ」が高くなる傾向がみられ、近所に“どんなときでも相談し合える人がいる”層では約3割を占めている。

(%)

		回答者数(人)	医師・歯科医師・看護師	自治会・町内会・老人クラブ	地域包括支援センター	民生児童委員	社会福祉協議会	ケアマネジャー	その他	そのような人はいない	無回答
近所づきあいの程度別	どんなときでも相談し合える人がいる	217	23.8	<b>29.8</b>	9.5	8.3	8.3	8.3	6.0	27.4	10.7
	内容によっては相談し助け合える人がいる	283	28.6	20.0	11.4	12.4	7.6	8.1	8.1	<b>32.4</b>	8.6
	世間話をする程度の人はい	193	24.6	12.6	10.2	4.2	4.6	3.5	3.5	<b>43.2</b>	11.2
	あいさつをする程度の人はい	113	20.2	7.2	5.4	3.7	4.1	2.8	2.8	<b>58.6</b>	7.8
	ほとんど近所付き合いはない	30	11.4	0.8	5.3	1.5	3.0	3.0	3.0	<b>74.2</b>	3.8

※1 番目に割合の高い回答を「太字+濃い網掛け」とし、2 番目に割合の高い回答を「薄い網掛け」としている。

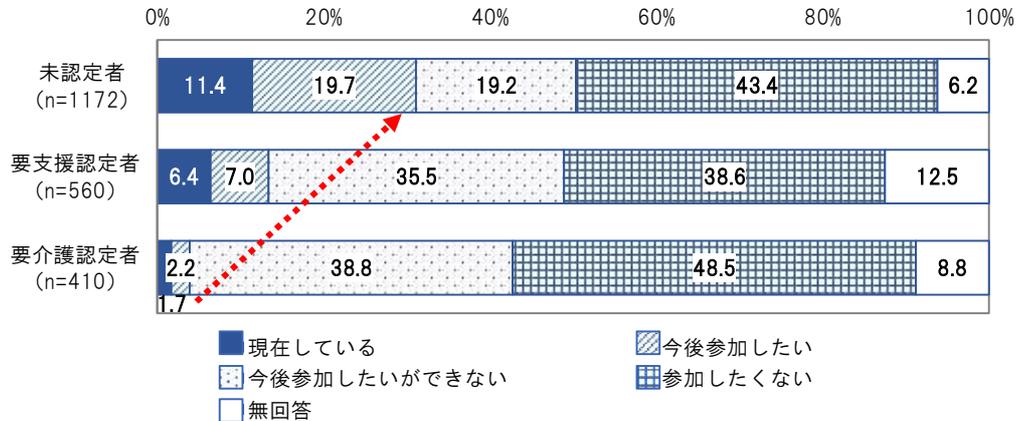
#### 【考察】

近所で相談し、助け合える人がいる人の割合は2割程度と低く、また未認定者では家族・親族や友人・知人以外で相談する相手がない人が約半数を占めています。

日ごろからの相談や助け合いの関係性を持つておくことや社会参加の重要性の周知を行うとともに、集いの場の活性化などを図る必要があります。

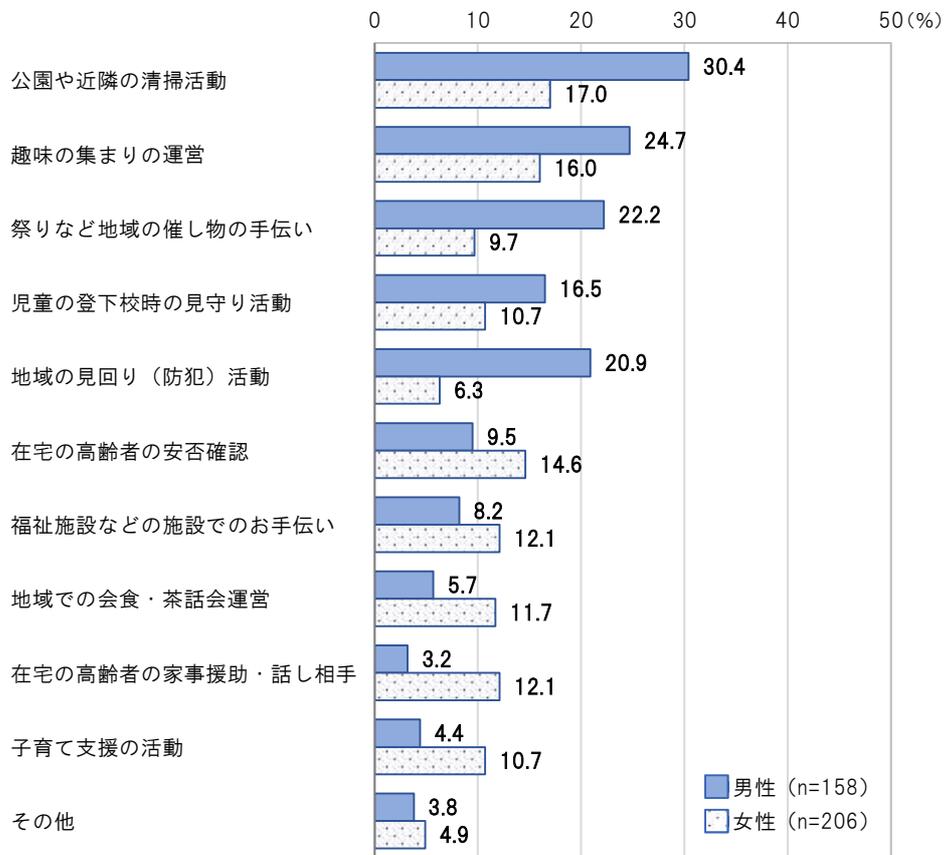
### (3) 地域活動やボランティア活動への参加

○地域活動やボランティア活動への参加は、すべての区分で「参加したくない」が最も高く、「今後参加したいができない」と合わせると、参加意向のない人が未認定者で6割以上、要支援認定者で7割以上、要介護認定者で9割近くを占めている。



#### (3-1) 今後、新たに行いたいボランティア・地域活動《未認定のみ》

○今後、新たに行いたいボランティア・地域活動を性別にみると、男性では「清掃活動」や「見回り（防犯）活動」、「地域の催し物」、「児童の見守り活動」などの『自治活動』で高い割合となっているのに対し、女性では「高齢者の安否確認」や「会食・茶話会運営」、「福祉施設などの施設でのお手伝い」など、『交流活動』や『福祉活動』で男性に比べて高くなっている。

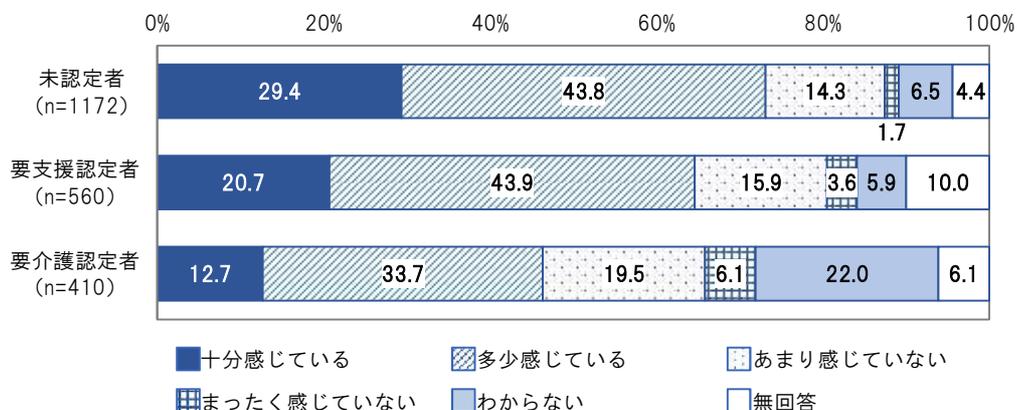


#### 【考察】

地域活動やボランティア活動への参加率は低いものの、今後の参加意向は高く、潜在的な参加率は高くなっています。参加したい内容では性差がみられることから、ニーズに沿った地域活動・ボランティア活動の周知や参加促進を行っていく必要があります。

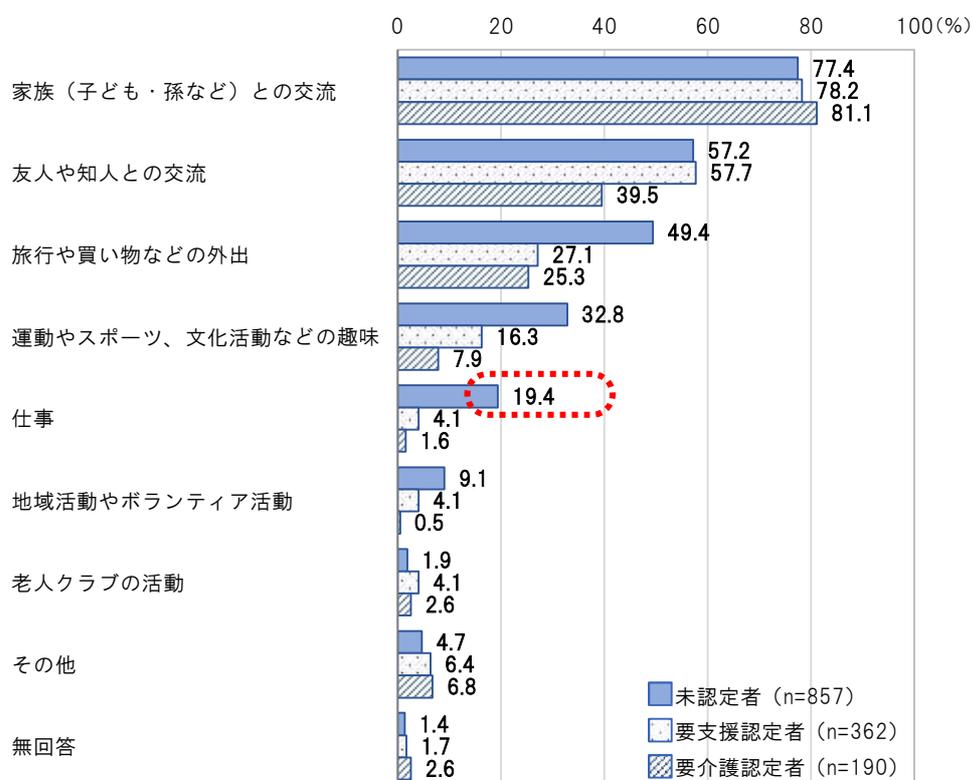
#### (4) 生きがい (喜びや楽しみ) の有無

○生きがい (喜びや楽しみ) の有無は、「十分感じている」と「多少感じている」を合わせた『感じている』の割合をみると、未認定者では7割以上、要支援認定者では6割以上となっているのに対し、要介護認定者では半数未満と低くなっている。



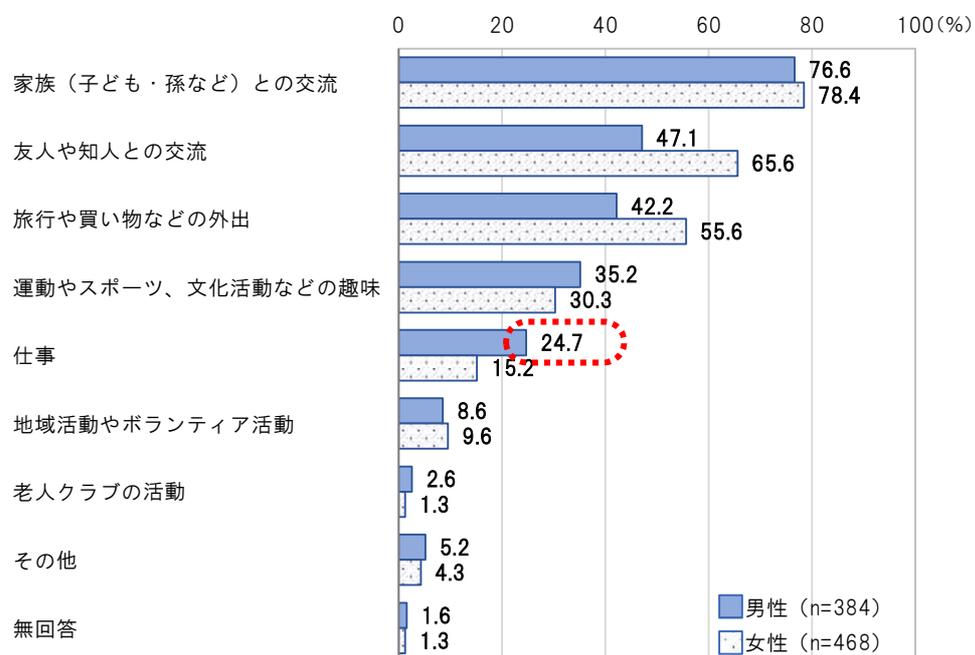
#### (4-1) 生きがいを感じる時 ※ (4) で『感じている』と回答した人のみ

○生きがいを感じる時は、すべての区分で「家族 (子ども・孫など) との交流」が最も高く、次いで「友人や知人との交流」、「旅行や買い物などの外出」の順となっている。



## 《性別（未認定者）》

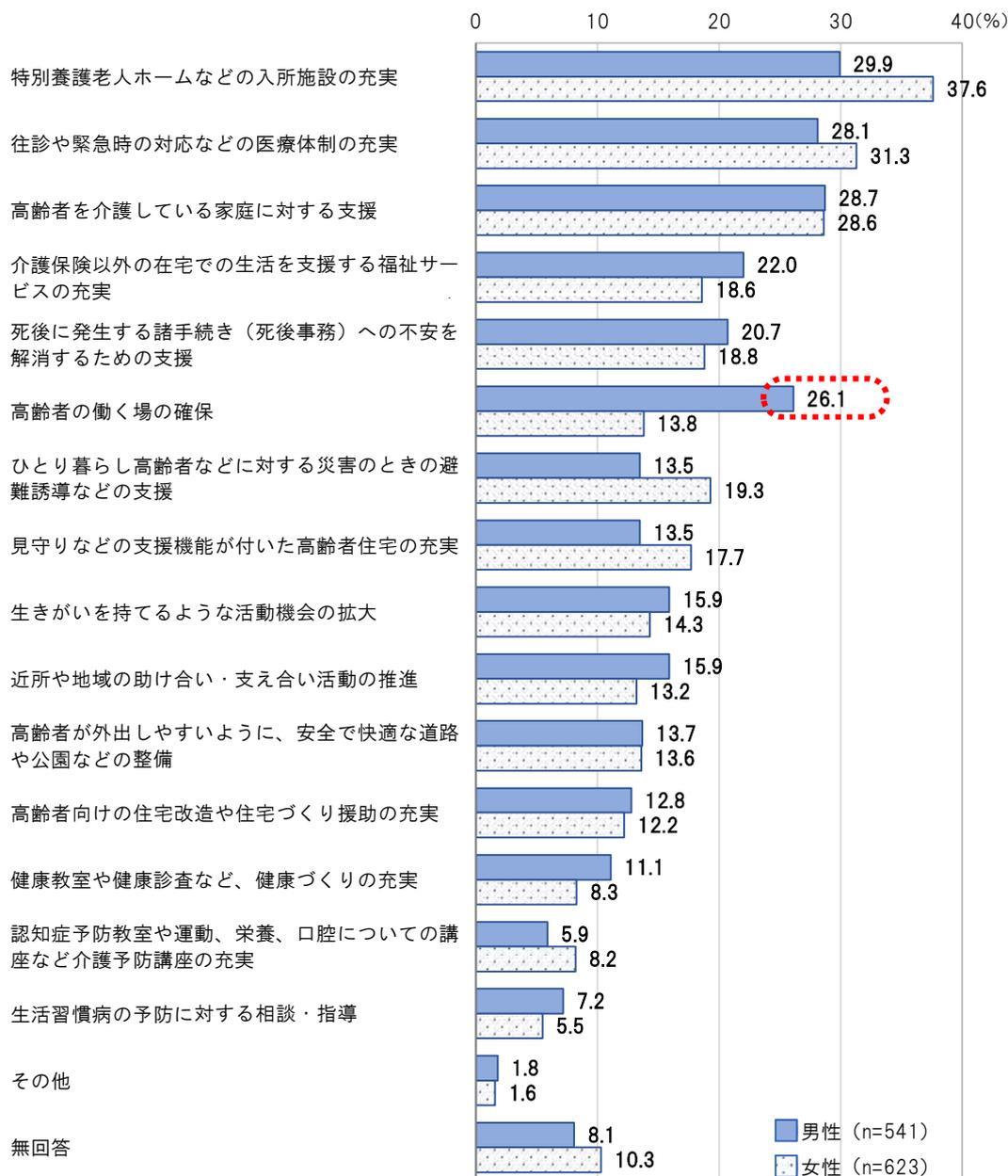
○未認定者での生きがいを感じるきを性別にみると、男性では「仕事」が女性に比べて高く、女性では「友人や知人との交流」や「旅行や買い物などの外出」で男性に比べて高くなっている。



### (7) 市の高齢者対策として力を入れてほしいと思うこと《未認定のみ》

○市の高齢者対策として力を入れてほしいことを性別にみると、男性では「高齢者の働く場の確保」が2割を超えて女性に比べて約2倍の割合となっている。

○また、女性では「特別養護老人ホームなどの入所施設の充実」や「ひとり暮らし高齢者などに対する災害のときの避難誘導などの支援」、「見守りなどの支援機能が付いた高齢者住宅の充実」などで男性に比べて大きく上回っている。



#### 【考察】

生きがいでは、家族や友人との交流などの回答が高いものの、未認定者では運動やスポーツ、文化活動などの趣味や仕事でも高い割合となっています。

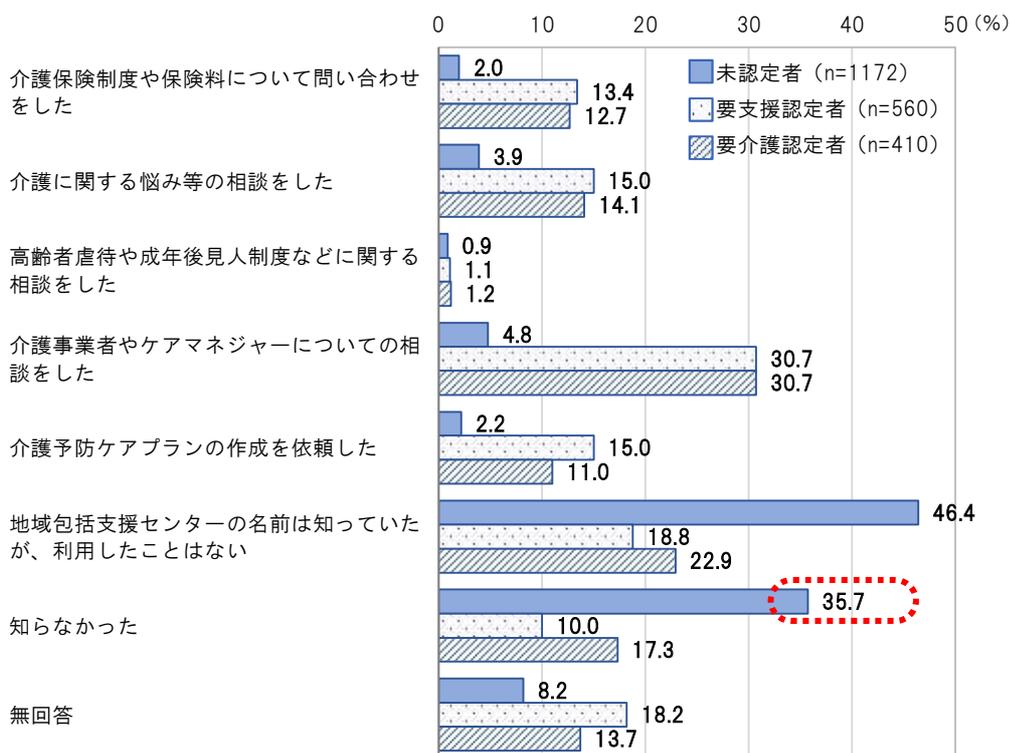
人生100年時代を見据え、就労を希望する高齢者が就労できるよう、多様な就労・社会参加の実現に向けた取り組みを進めていく必要があります。とりわけ、男性高齢者においては、仕事が生きがいと感じる人が多いこと、また今後、市の高齢者対策として力を入れてほしいと思うことでも、高齢者の働く場の確保を望む人が多いことから、男性高齢者の社会参加の促進につながる可能性高いと考えられます。

#### 4. 【テーマ4】介護が必要になっても安全・安心に暮らせる基盤づくりについて

##### (1) 地域包括支援センターの利用の有無

○地域包括支援センターの利用は、未認定者では「地域包括支援センターの名前は知っていたが、利用したことはない」が最も高く、次いで「知らなかった」となっており、『利用したことがある』人は1割未満となっている。

○要支援認定者・要介護認定者では、「介護事業者やケアマネジャーについての相談をした」がともに約3割を占めて高くなっている。



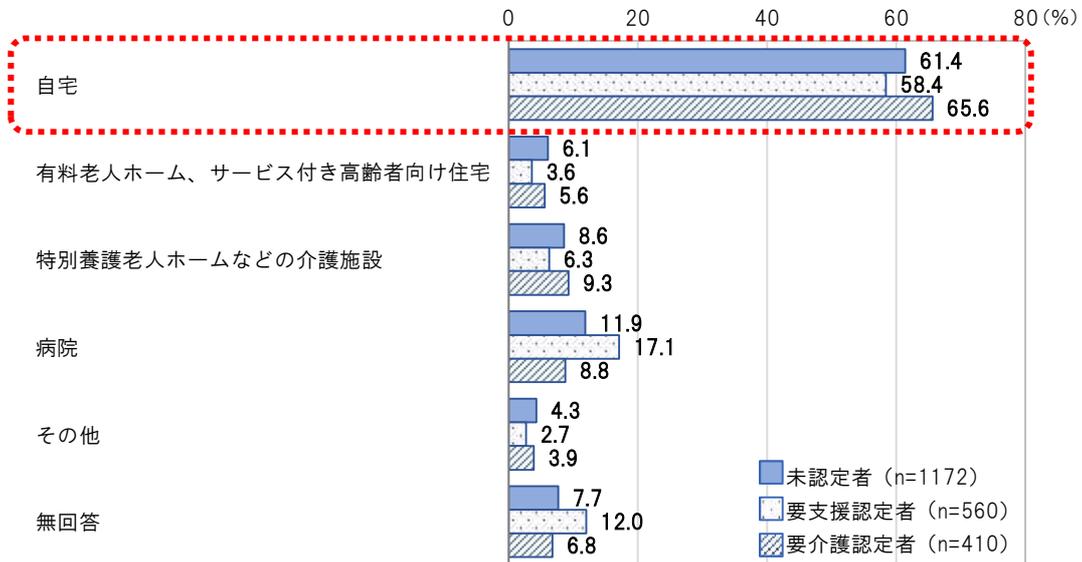
##### 【考察】

認定を受けている人では利用を含め地域包括支援センターの認知度が高くなっているのに対し、未認定者の認知度は6割未満となっています。

未認定者では家族・親族や友人・知人以外で相談する相手がない人も多いことから、高齢者の総合相談先としての周知を進めていく必要があります。

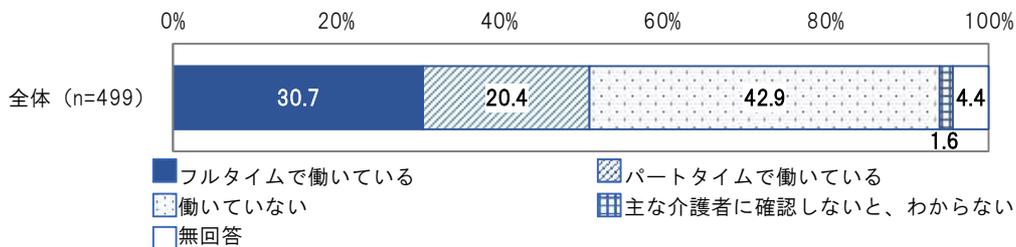
## (2) 人生最期を迎える場所の希望

○人生最期を迎える場所の希望は、すべての区分で「自宅」が最も高く、次いで、未認定者・要支援認定者では「病院」、要介護認定者では「特別養護老人ホームなどの介護施設」となっている。



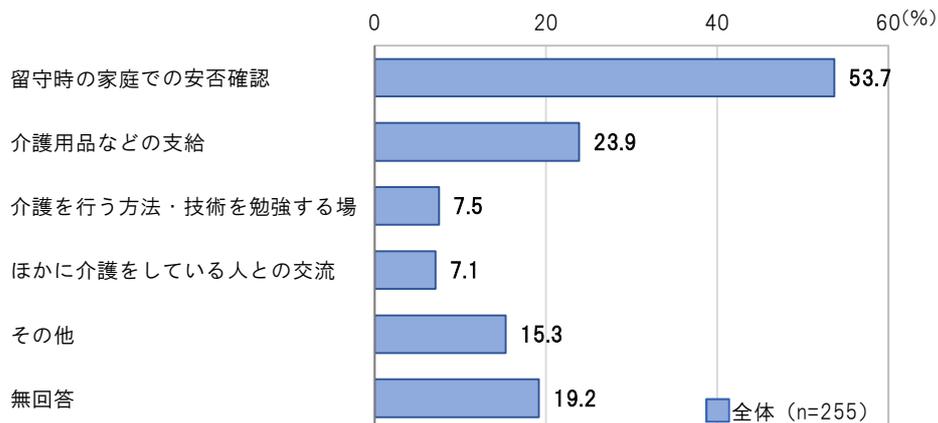
## (3) 主な介護者の勤務形態《在宅介護実態調査》

○主な介護者の勤務形態は、「働いていない」が4割を超えて最も高くなっているものの、「フルタイムで働いている」が約3割、「パートタイムで働いている」が約2割となっており、『働いている』人が約半数を占めている。



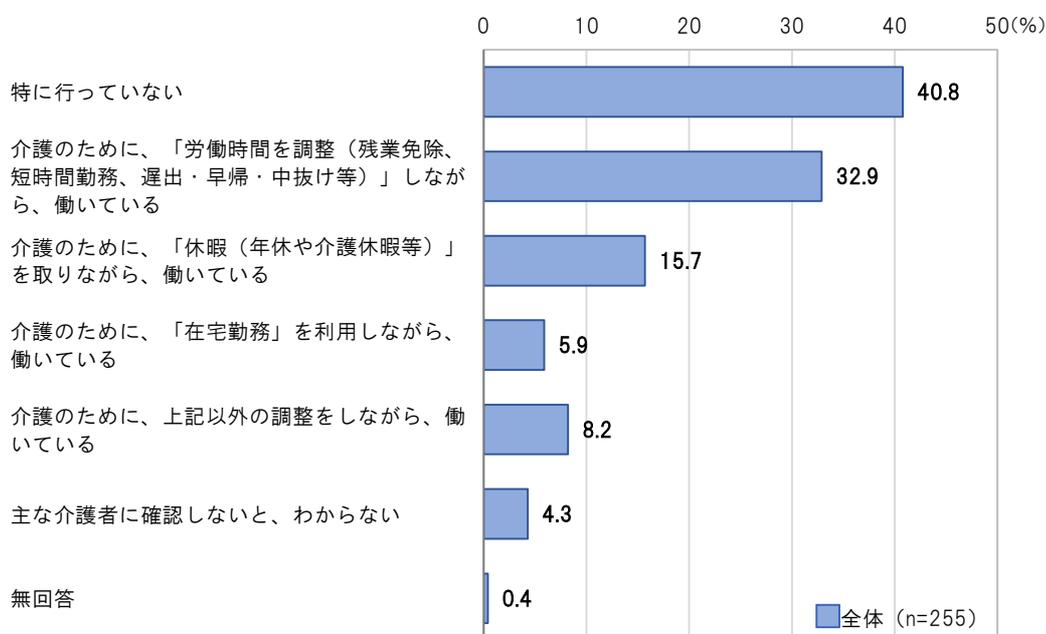
## (4) 介護をしている方への手助けとして必要なこと

○介護をしている方への手助けとして必要なことは、「留守時の家庭での安否確認」が半数を超えて最も高く、次いで「介護用品などの支給」となっている。



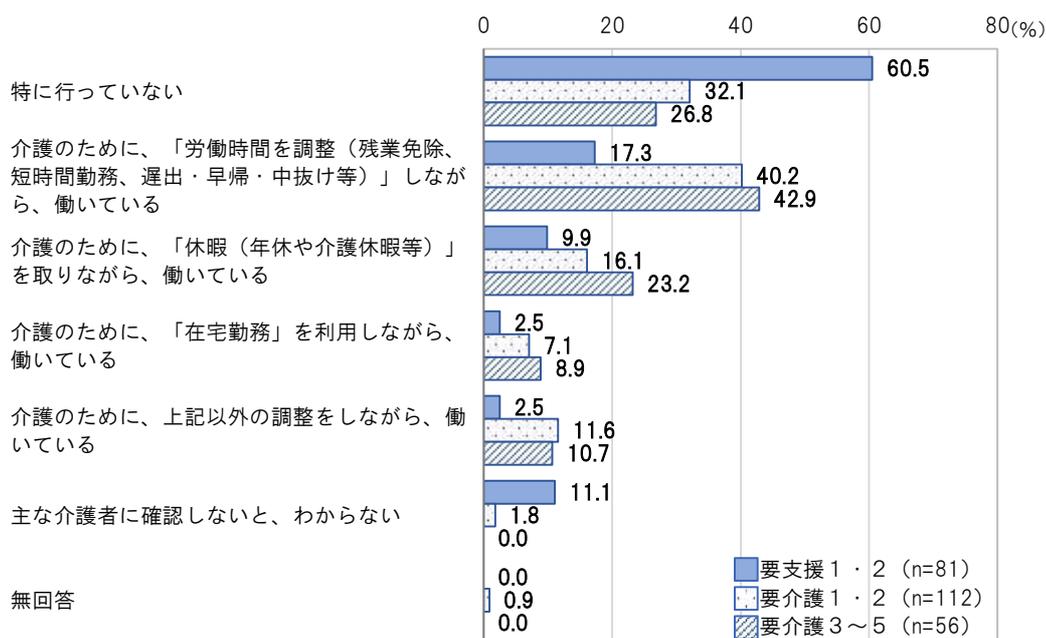
### (5) 就労している主な介護者の働き方についての調整等の有無

○就労している主な介護者の働き方についての調整等の有無は、「特に行っていない」が約4割を占めて最も高くなっているものの、次いで「介護のために“労働時間を調整”しながら、働いている」が3割を超えて高くなっており、休暇の取得や在宅勤務などを合わせると、『何かしら働き方について調整等をしている』人が半数以上を占めている。



### 《介護度別》

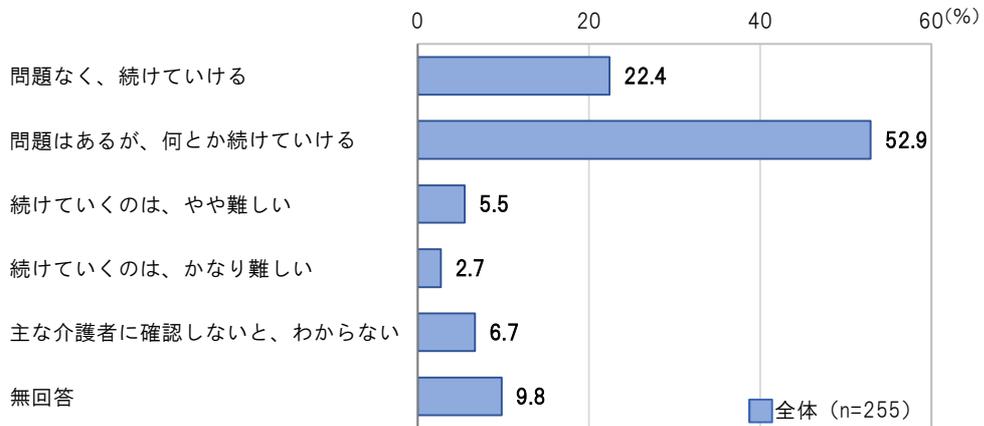
○介護度別にみると、介護度が上がるほど「特に行っていない」が低くなる傾向がみられ、『何かしら働き方について調整等をしている』人が要支援1・2では3割未満となっているのに対し、要介護1・2では6割以上、要介護3～5では7割以上を占めている。



## (6) 今後の就労継続

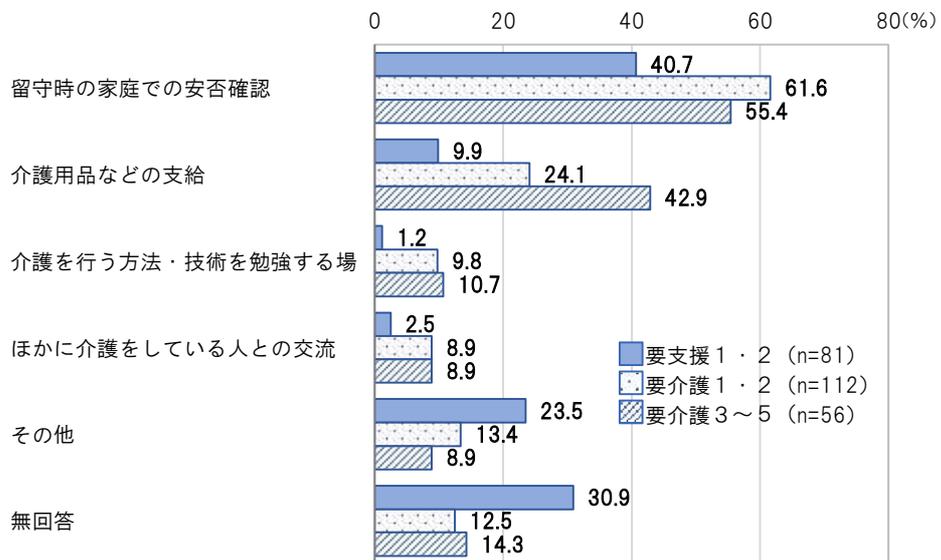
○今後の就労継続は、「問題はあるが、何とか続けていける」が半数を超えて最も高く、次いで「問題なく、続けていける」となっており、『続けていける』が7割を超えている。

○一方で、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『続けていくのは難しい』は1割近くとなっている。



## 《介護度別》

○介護度別にみると、ほとんどの項目で、要支援1・2に比べて要介護で高くなっており、特に「介護用品などの支給」では介護度が上がるほど高くなる傾向がみられる。



### 【考察】

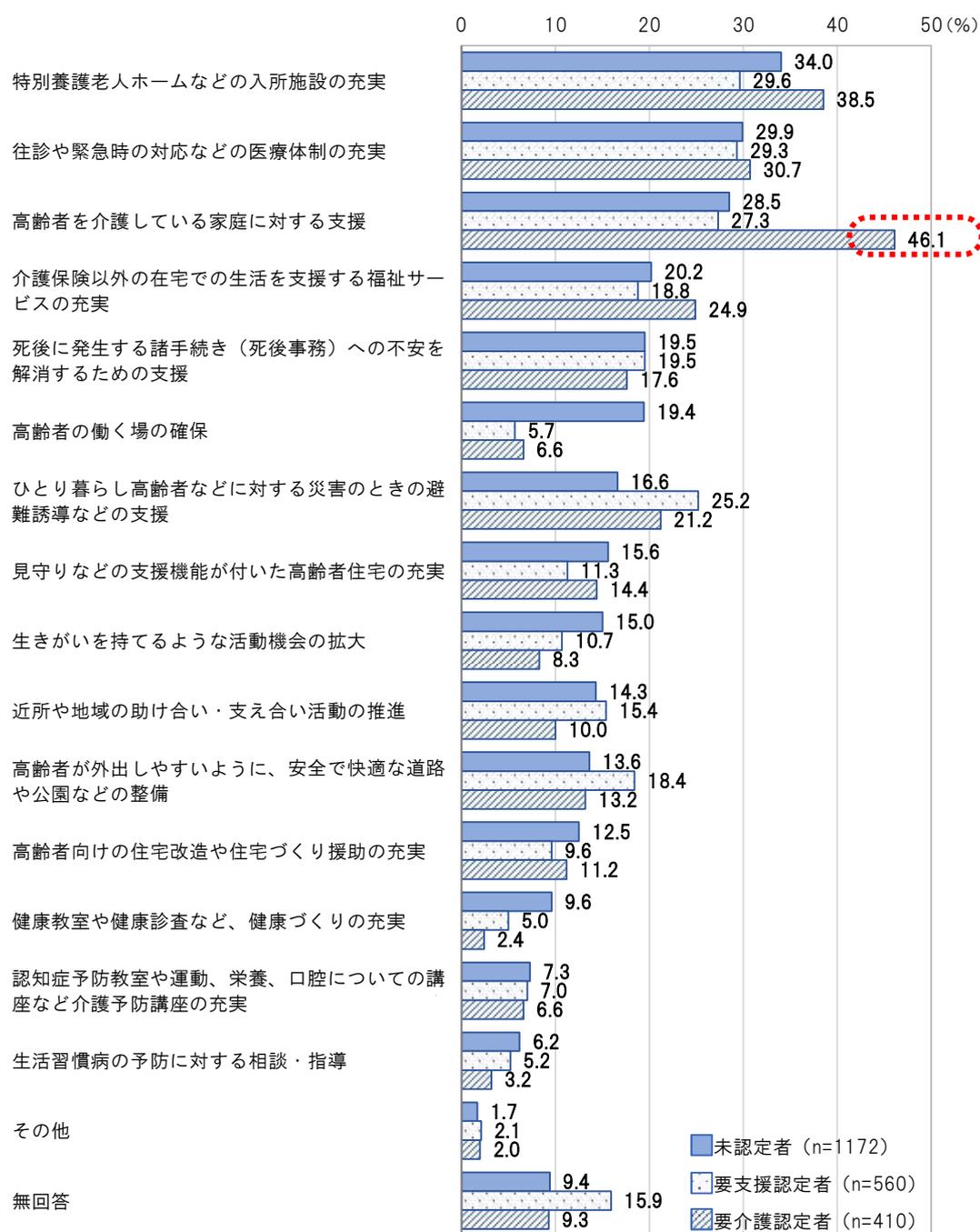
在宅での介護や看取りを望む人が多い一方で、在宅で介護をしている人の中には、就労している人も多く、働き方を調整しながら介護と仕事の両立を何とか続けている人が多くなっています。

特に、介護度が高くなるほど、働き方の調整をしながら仕事をしている人が多いものの、今後の継続は難しいと感じている人が多くなっています。

高齢化により今後も介護・介助の必要な高齢者が増加することが見込まれ、介助者の介護と仕事の両立支援についても取り組んでいく必要があります。

## (7) 市の高齢者対策として力を入れてほしいと思うこと

- 市の高齢者対策として力を入れてほしいと思うことは、未認定者・要支援認定者では「特別養護老人ホームなどの入所施設の充実」、要介護認定者では「高齢者を介護している家庭に対する支援」が最も高くなっている。その他、「往診や緊急時の対応などの医療体制の充実」や「介護保険以外の在宅での生活を支援する福祉サービスの充実」などが高い割合となっている。
- 未認定者では「高齢者の働く場の確保」、要支援認定者では「ひとり暮らし高齢者などに対する災害のときの避難誘導などの支援」や「高齢者が外出しやすいように、安全で快適な道路や公園などの整備」などが、その他に比べて高くなっている。



### 【考察】

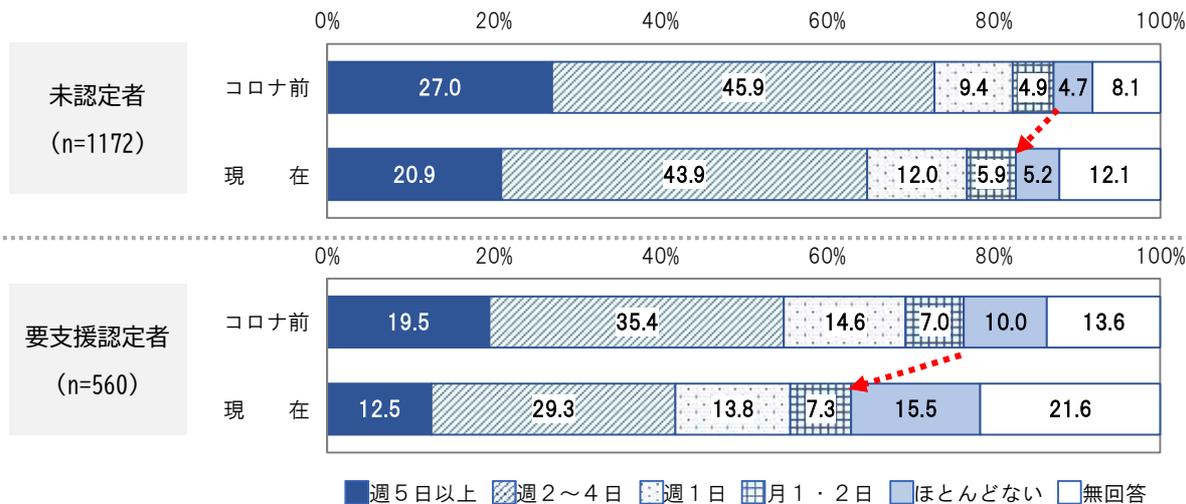
市に望む対策として、施設整備や医療体制の充実、サービスの充実とともに、認定を受けている人では、高齢者を介護している家庭に対する支援や災害時の対応などが望まれています。

## 5. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響

### (1) 外出頻度への影響《要支援・要介護のみ》

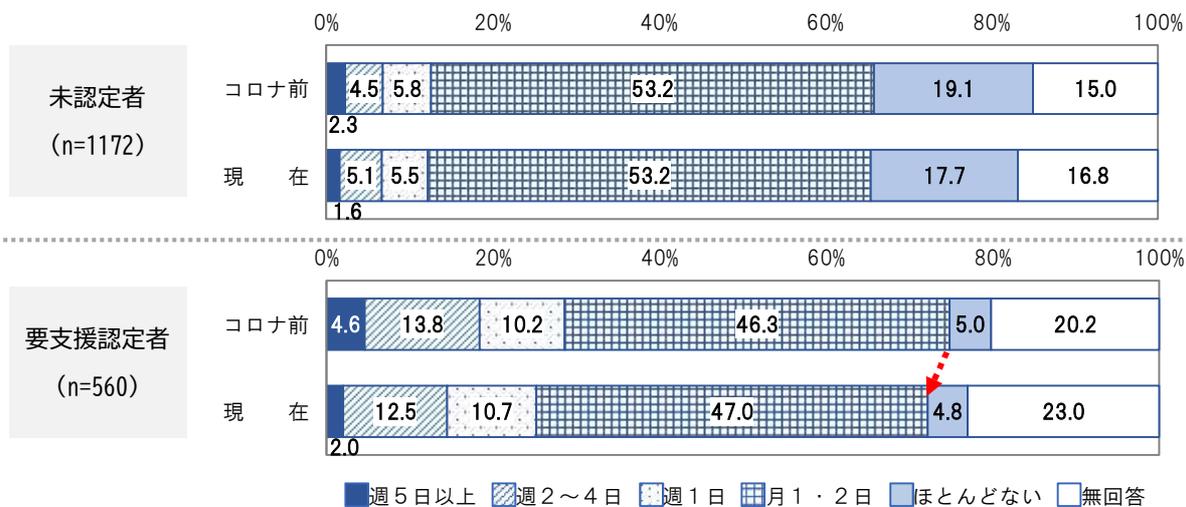
#### ① 買い物

- 買い物での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前では『週1日以上』（「週5日以上」＋「週2～4日」＋「週1日」）が8割を超えていたのに対し、現在では8割未満となっている。
- 要支援認定者は、コロナ感染症拡大前では『週1日以上』が約7割であったのに対し、現在では約半数となっており、未認定者に比べて要支援認定者で新型コロナウイルス感染症の影響が大きい結果となっている。



#### ② 通院

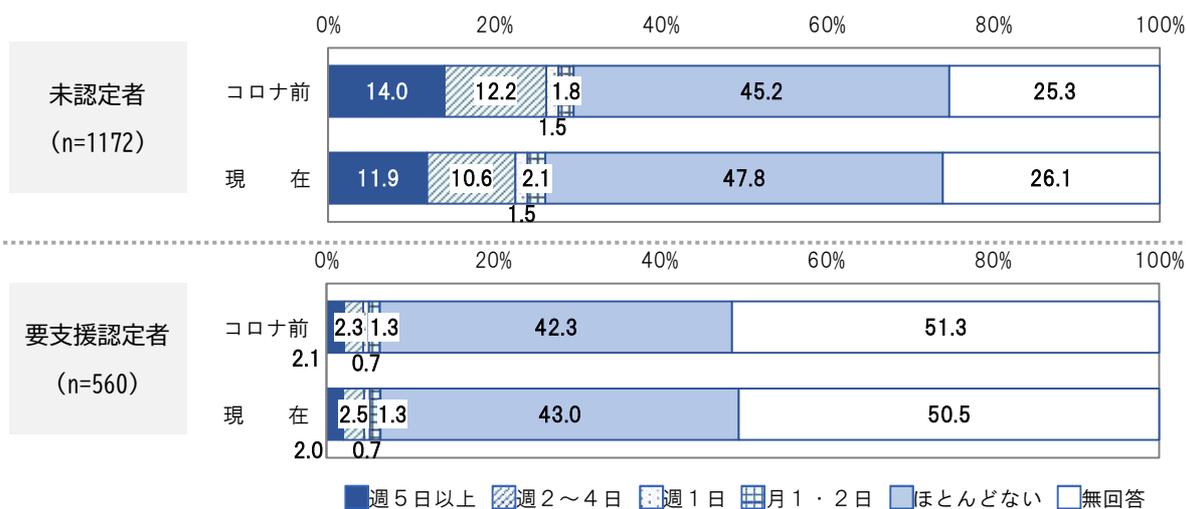
- 通院での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前・現在ともに「月1・2日」が半数を超えて最も高く、ほぼ同様の傾向となっている。
- 要支援認定者は、コロナ感染症拡大前では『週1日以上』がやや減少しており、新型コロナウイルス感染症による通院控えがややみられる結果となっている。



### ③ 就労

○就労での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前では『週1日以上』（「週5日以上」＋「週2～4日」＋「週1日」）が3割近くとなっていたのに対し、現在では2割程度とやや頻度が少なくなっている。

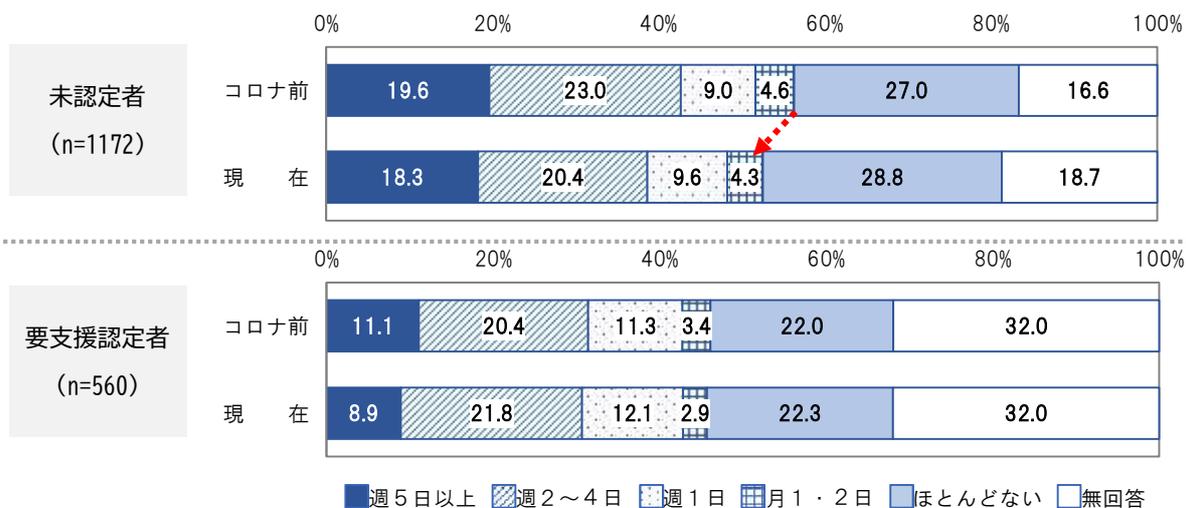
○要支援認定者は、コロナ感染症拡大前・現在ともに「ほとんどない」が大半を占め、就労している人が少ないことから、新型コロナウイルス感染症の拡大による大きな影響はみられない。



### ④ 運動

○運動での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前では『週1日以上』（「週5日以上」＋「週2～4日」＋「週1日」）が半数以上となっていたのに対し、現在では半数未満とやや頻度が少なくなっている。

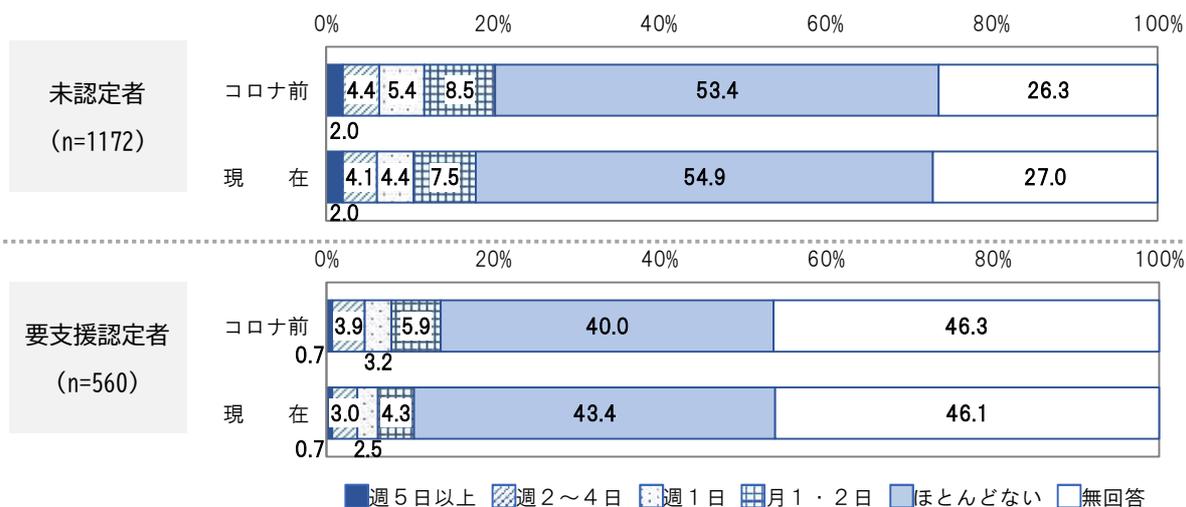
○要支援認定者は、コロナ感染症拡大前・現在ともに『週1日以上』は4割程度となっており、新型コロナウイルス感染症の拡大による大きな影響はみられない。



### ⑤ 教養活動

○教養活動での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前・現在ともに「ほとんどない」が半数を超えて最も高くなっている。『月1日以上』（「週5日以上」＋「週2～4日」＋「週1日」＋「月1・2日」）がコロナ感染症拡大前では約2割となっていたのに対し、現在では2割未満とやや頻度が少なくなっている。

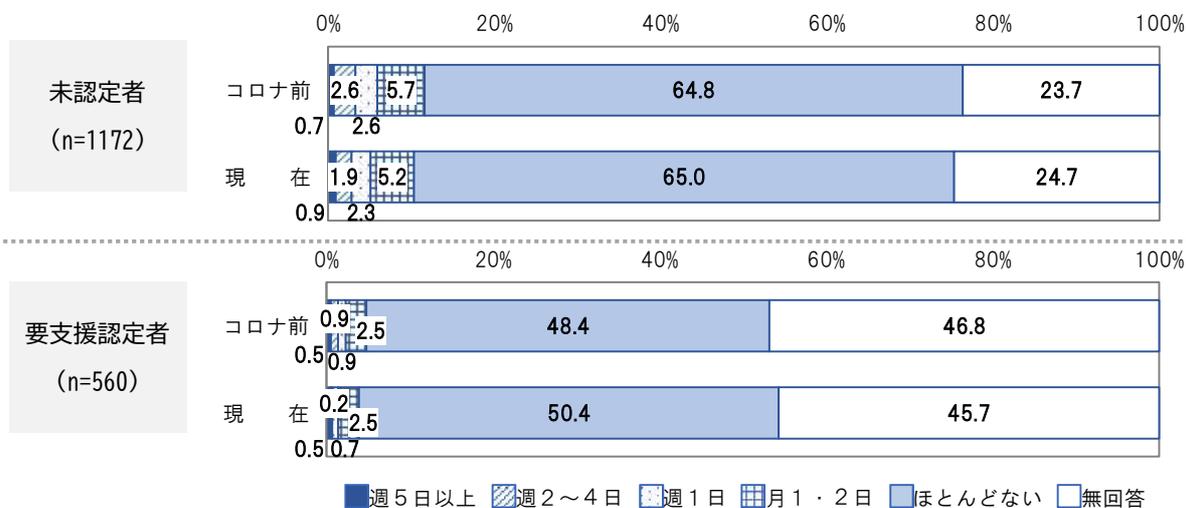
○要支援認定者においても同様に、「ほとんどない」が最も高くなっている。『月1日以上』がコロナ感染症拡大前では1割を超えていたのに対し、現在では約1割とやや頻度が少なくなっている。



### ⑥ ボランティア活動

○ボランティア活動での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前・現在ともに「ほとんどない」が6割を超えて最も高くなっており、新型コロナウイルス感染症の拡大による大きな影響はみられない。

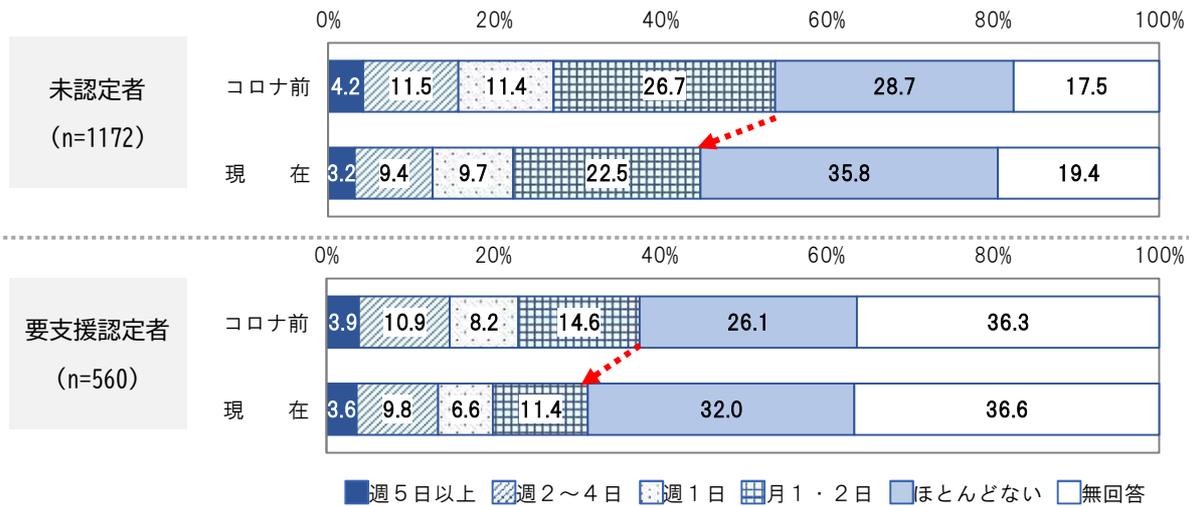
○要支援認定者においても同様に、「ほとんどない」が最も高く、新型コロナウイルス感染症の拡大による大きな影響はみられない。



⑦ 友人との交流

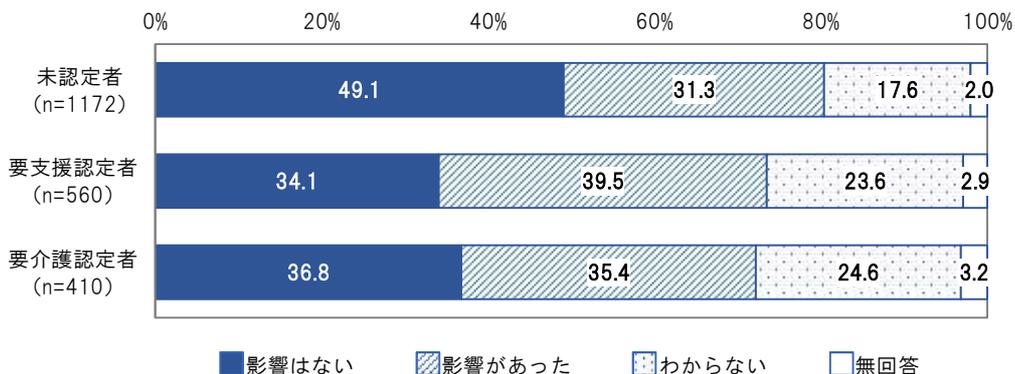
○友人との交流での外出の頻度は、未認定者は、コロナ感染症拡大前では『月1日以上』（「週5日以上」＋「週2～4日」＋「週1日」＋「月1・2日」）が半数以上になっていたのに対し、現在では4割程度と頻度が少なくなっている。

○要支援認定者は、『月1日以上』がコロナ感染症拡大前では4割近くとなっていたのに対し、現在では約3割と頻度が少なくなっている。



(2) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大での外出自粛等による体力の衰えや健康への影響

○新型コロナウイルス感染症の感染拡大での外出自粛等による体力の衰えや健康への影響は、未認定者では「影響はない」が約半数を占め、「影響があった」は3割程度となっているのに対し、要支援認定者・要介護認定者では「影響があった」が3割を超え、「影響はない」とほぼ同程度となっている。



【考察】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により外出を控えた人が多く、特に買い物や友人との交流、また、未認定者では運動、要支援認定者では通院などでもその傾向が顕著にみられました。

外出自粛による体力や健康への影響では、3割以上の方が影響を感じており、特に要支援認定者で高い結果となっています。ウィズコロナ・アフターコロナ時代に突入し、人の流れも活発になってきていることから、高齢者の感染拡大防止と社会活動の両立を図る取り組みを進めていく必要があります。