

第2章 千歳市の現状

第1節 高齢者人口及び世帯の状況

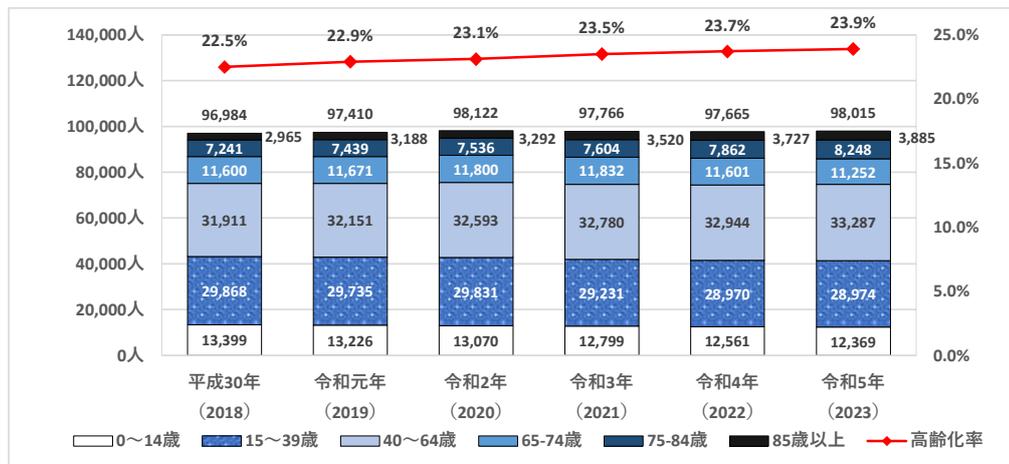
1 高齢者人口の推移

人口は、横ばいで令和5（2023）年には98,015人となっています。

年齢構成をみると、第7期計画の最終年となる令和2（2020）年から、第8期計画の最終年となる令和5（2023）年にかけて、75歳以上（後期高齢者）の人口は10,828人から12,133人へと増加傾向にある一方で、65歳～74歳（前期高齢者）の人口は11,800人から11,252人へ、40歳未満の人口は42,901人から41,343人に減少しています。高齢化率（総人口に対する65歳以上の高齢者の割合）は、令和2（2020）年の23.1%から令和5（2023）年は23.9%となっています。

令和5（2023）年の年齢別人口をみると、いわゆる「団塊の世代」が75歳前後に、また「団塊ジュニア世代」が50歳前後に到達してきており、それぞれが年代ごとのピークを形成しています。

図表 2-1-1 人口と高齢化率の推移



	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
総人口	96,984	97,410	98,122	97,766	97,665	98,015
40-64歳	31,911	32,151	32,593	32,780	32,944	33,287
65歳以上	21,806	22,298	22,628	22,956	23,190	23,385
前期高齢者 (65-74歳)	11,600	11,671	11,800	11,832	11,601	11,252
後期高齢者 (75歳以上)	10,206	10,627	10,828	11,124	11,589	12,133
75-84歳	7,241	7,439	7,536	7,604	7,862	8,248
85歳以上	2,965	3,188	3,292	3,520	3,727	3,885
高齢化率	22.5%	22.9%	23.1%	23.5%	23.7%	23.9%
前期高齢者高齢化率	12.0%	12.0%	12.0%	12.1%	11.9%	11.5%
後期高齢者高齢化率	10.5%	10.9%	11.0%	11.4%	11.9%	12.4%

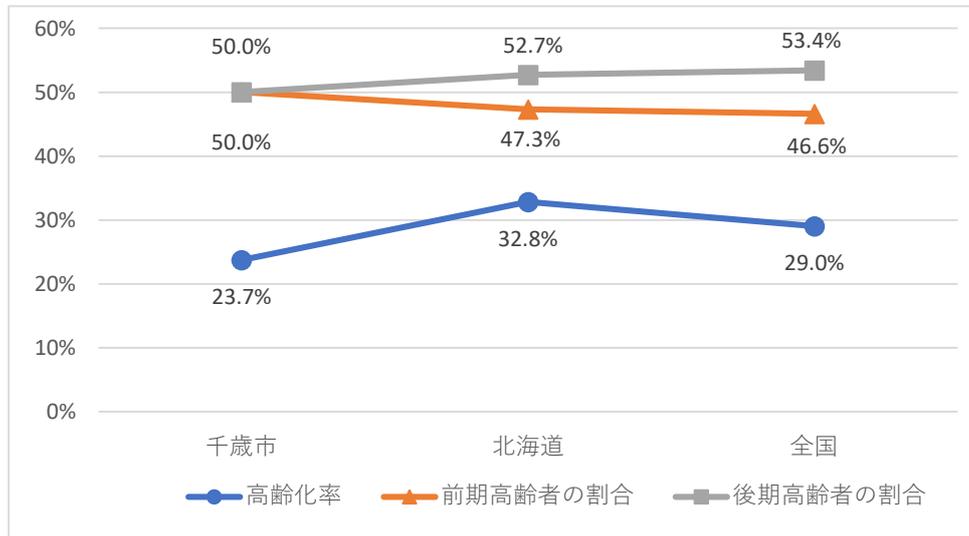
※各年、10月1日現在の住民基本台帳による状況です。

高齢化率、前期高齢者、後期高齢者について、本市と北海道、全国との比較をしています。

高齢化率及び後期高齢者の割合は、全国や北海道と比べて低くなっています。

前期高齢者の割合は、全国や北海道と比べて高くなっています。

図表 2-1-2 全国と北海道との比較（高齢化率等）



	千歳市	北海道	全国
高齢化率	23.7%	32.8%	29.0%
前期高齢者の割合	50.0%	47.3%	46.6%
後期高齢者の割合	50.0%	52.7%	53.4%

※令和4年10月1日の状況です。（千歳市：住民基本台帳、北海道・全国：総務省「人口推計」より）

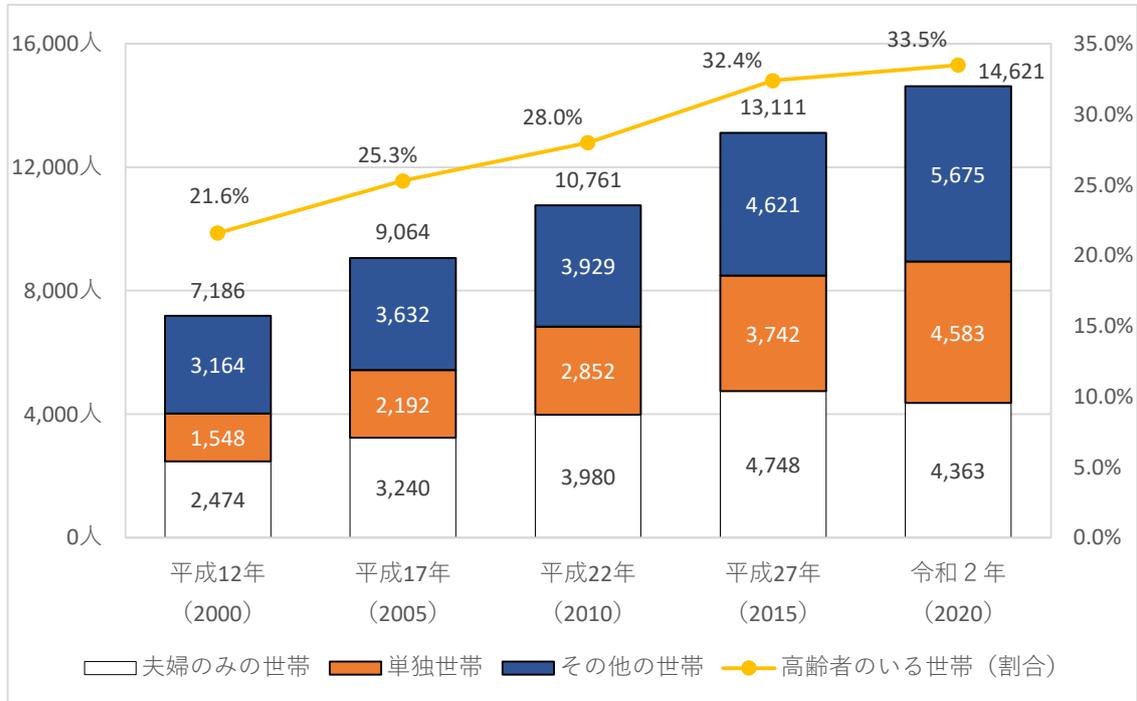
※小数点第2位以降は四捨五入しています。

2 高齢者世帯数の推移

高齢者世帯数は、国勢調査を行うごとに増加しており、令和2（2020）年には14,621世帯となっています。高齢者のいる世帯の割合は33.5%となっています。

高齢者のいる世帯では、単独世帯、その他世帯が増加しています。

図表 2-1-3 高齢者世帯数の推移

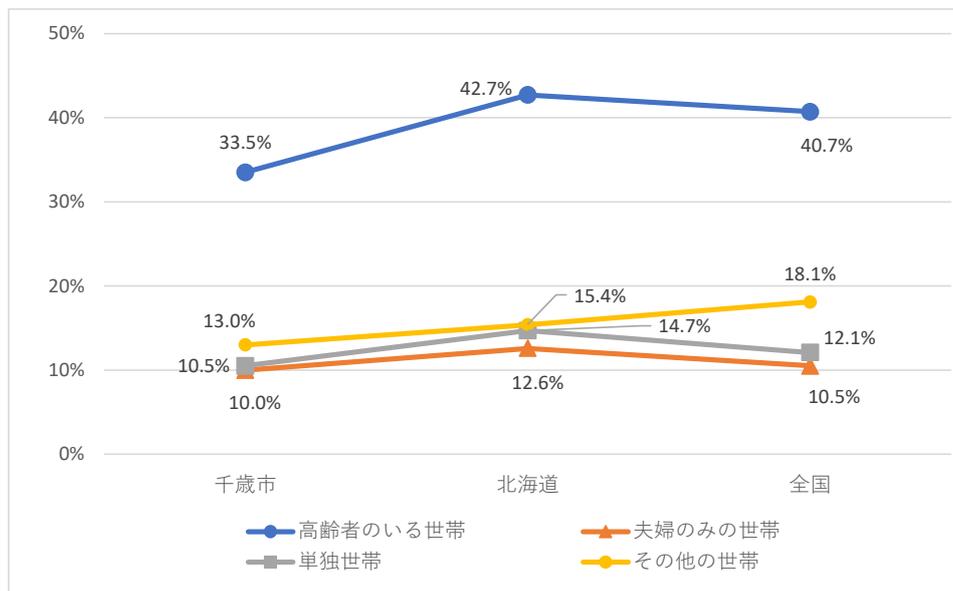


	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
世帯総数	33,330	35,786	38,374	40,465	43,635
高齢者のいる世帯	7,186	9,064	10,761	13,111	14,621
高齢者のいる世帯 (割合)	21.6%	25.3%	28.0%	32.4%	33.5%
夫婦のみの世帯	2,474	3,240	3,980	4,748	4,363
単独世帯	1,548	2,192	2,852	3,742	4,583
その他の世帯	3,164	3,632	3,929	4,621	5,675

※国勢調査結果の状況です。

高齢者のいる世帯の割合について、本市と北海道、全国との比較をしています。
本市の割合は、いずれの世帯も全国や北海道と比べて低くなっています。

図表 2-1-4 全国と北海道との比較（高齢者のいる世帯）



	千歳市	北海道	全国
高齢者のいる世帯	33.5%	42.7%	40.7%
夫婦のみの世帯	10.0%	12.6%	10.5%
単独世帯	10.5%	14.7%	12.1%
その他の世帯	13.0%	15.4%	18.1%

※令和2年の国勢調査結果の状況です。
※夫婦のみの世帯は、夫婦ともに65歳以上の世帯です。

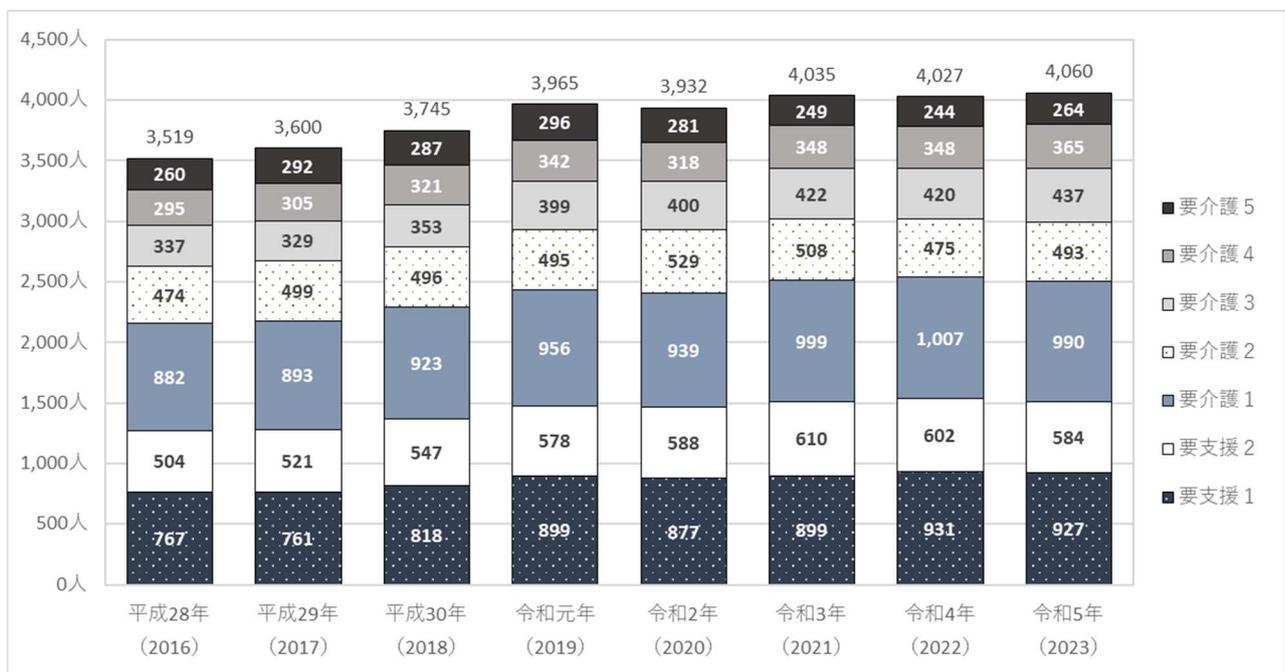
第2節 要支援・要介護認定者の状況

1 要支援・要介護認定者の推移

介護保険サービスを利用するためには、要支援・要介護の認定を受ける必要があります。要支援・要介護の認定は、心身の状況に応じて、要支援1・2と要介護1～5の7つに区分されます。

第1号被保険者のうち、要支援・要介護の認定者数は、令和2（2020）年が3,932人、令和5（2023）年が4,060人となっており、3年間で128人増加しています。今後も、高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護者数の増加が予想されます。

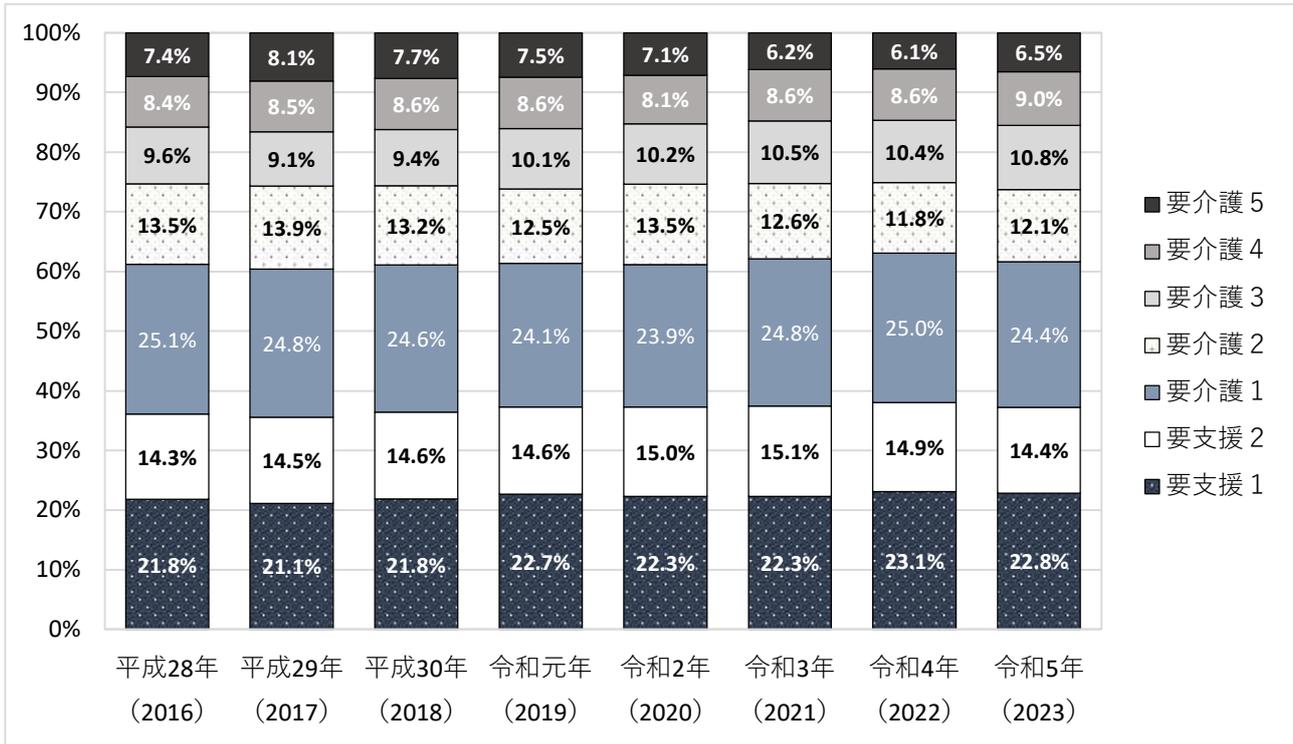
図表 2-2-1 要支援・要介護者の推移（第2号被保険者を除く）



	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
総数	3,603	3,692	3,829	4,044	4,012	4,122	4,112	4,133
第1号被保険者認定者数	3,519	3,600	3,745	3,965	3,932	4,035	4,027	4,060
要支援1	767	761	818	899	877	899	931	927
要支援2	504	521	547	578	588	610	602	584
要介護1	882	893	923	956	939	999	1,007	990
要介護2	474	499	496	495	529	508	475	493
要介護3	337	329	353	399	400	422	420	437
要介護4	295	305	321	342	318	348	348	365
要介護5	260	292	287	296	281	249	244	264
第2号被保険者認定者数	84	92	84	79	80	87	85	73

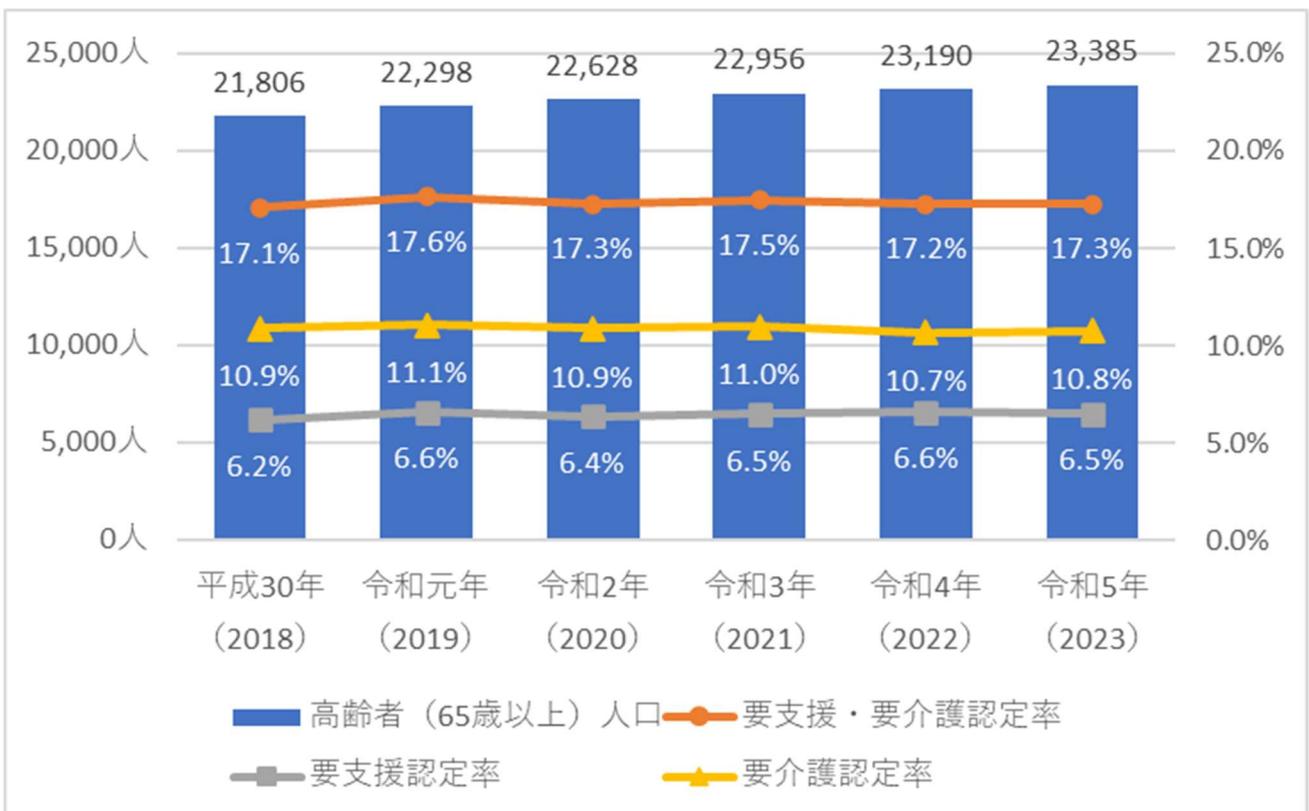
※各年10月1日現在の状況です。（国の地域包括ケア「見える化」システムより）

図表 2-2-2 要支援・要介護者の構成状況



※構成比は、小数点以下第2位以下を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

図表 2-2-3 要支援・要介護認定高齢者の認定率の推移

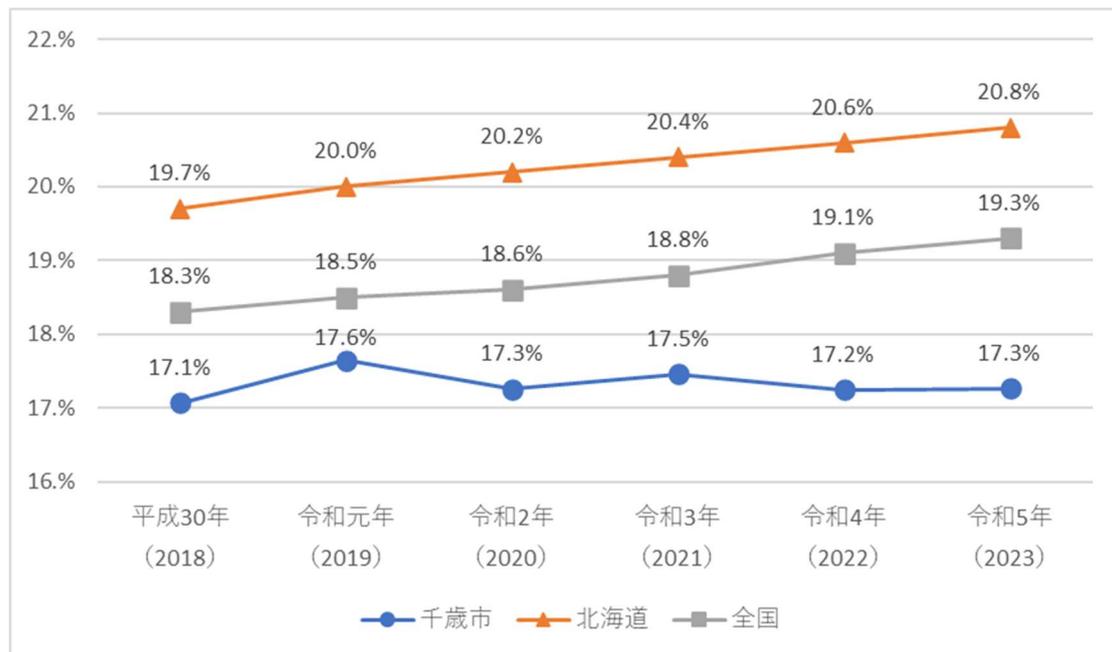


※各年10月1日現在による状況です。(高齢者人口：住民基本台帳より、認定率：国の地域包括ケア「見える化」システムと住民基本台帳の比率により算出)

要支援・要介護認定高齢者の認定率について、本市と北海道、全国との比較をしています。

本市は全国や北海道と比べて低くなっています。

図表 2-2-4 全国と北海道との比較（認定率）



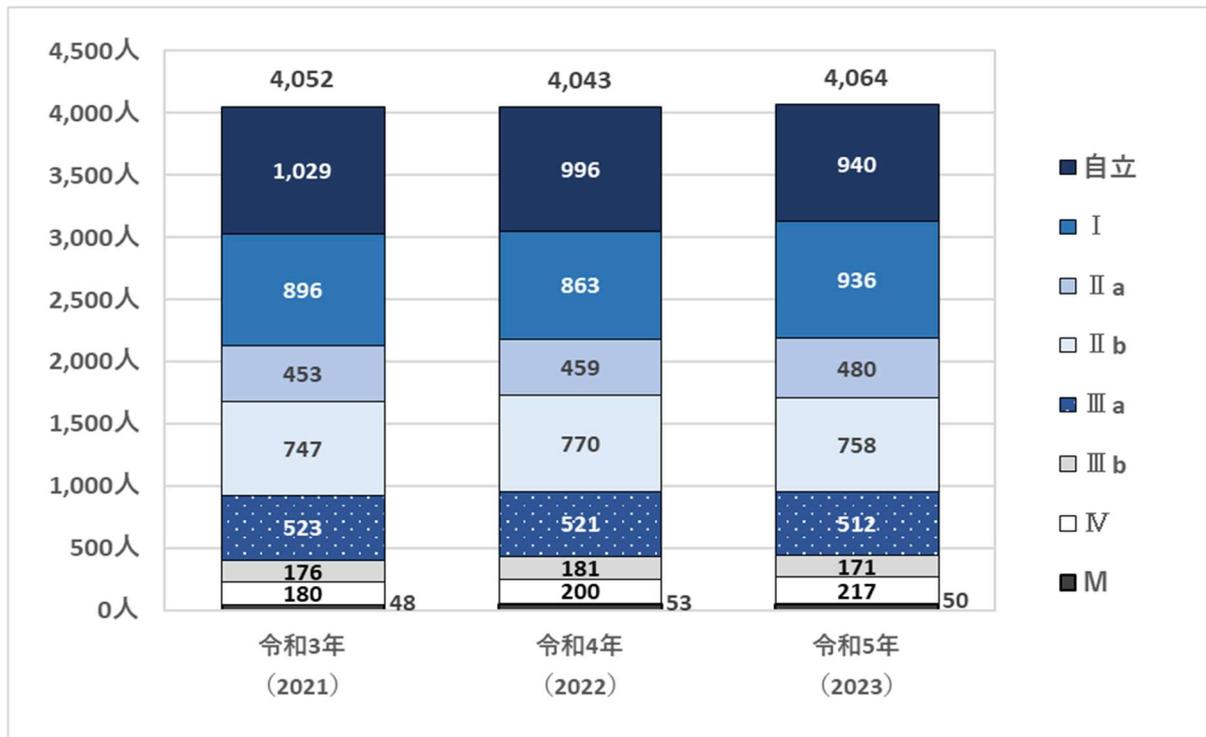
※各年 10 月 1 日現在の状況です。(北海道・全国：国の地域包括ケア「見える化」システムより、千歳市：国の地域包括ケア「見える化」システムと住民基本台帳の比率により算出)

2 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の推移

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の状況をみると、令和5（2023）年の認知症高齢者日常生活自立度のランクⅡa～Mの該当者は2,188人となっており、そのうち高齢者は2,159人となっています。

今後も要支援・要介護者数の増加に伴い、認知症の症状や行動が見られる高齢者数は増加することが予想されます。

図表 2-2-5 認知症認定者の日常生活自立度判定基準の状況



	令和3年			令和4年			令和5年		
	1号被保険者	2号被保険者	計	1号被保険者	2号被保険者	計	1号被保険者	2号被保険者	計
認定者数（転入等除く）	3,955	97	4,052	3,944	99	4,043	3,973	91	4,064
自立	978	51	1,029	940	56	996	889	51	940
I	879	17	896	851	12	863	925	11	936
II a	450	3	453	453	6	459	476	4	480
II b	737	10	747	763	7	770	748	10	758
III a	516	7	523	512	9	521	505	7	512
III b	171	5	176	177	4	181	168	3	171
IV	177	3	180	196	4	200	212	5	217
M	47	1	48	52	1	53	50	0	50

※各年10月1日現在の状況です。

※各年の総数は、本市で認定調査をしている方だけの統計のため、各年の認定者数とは一致しません。

それぞれの自立度の判定基準は以下のとおり

I：何等かの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

II：日常生活に支障を来たすような症状、行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。

III：日常生活に支障を来たすような症状、行動や意思疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。

IV：日常生活に支障を来たすような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。

M：著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

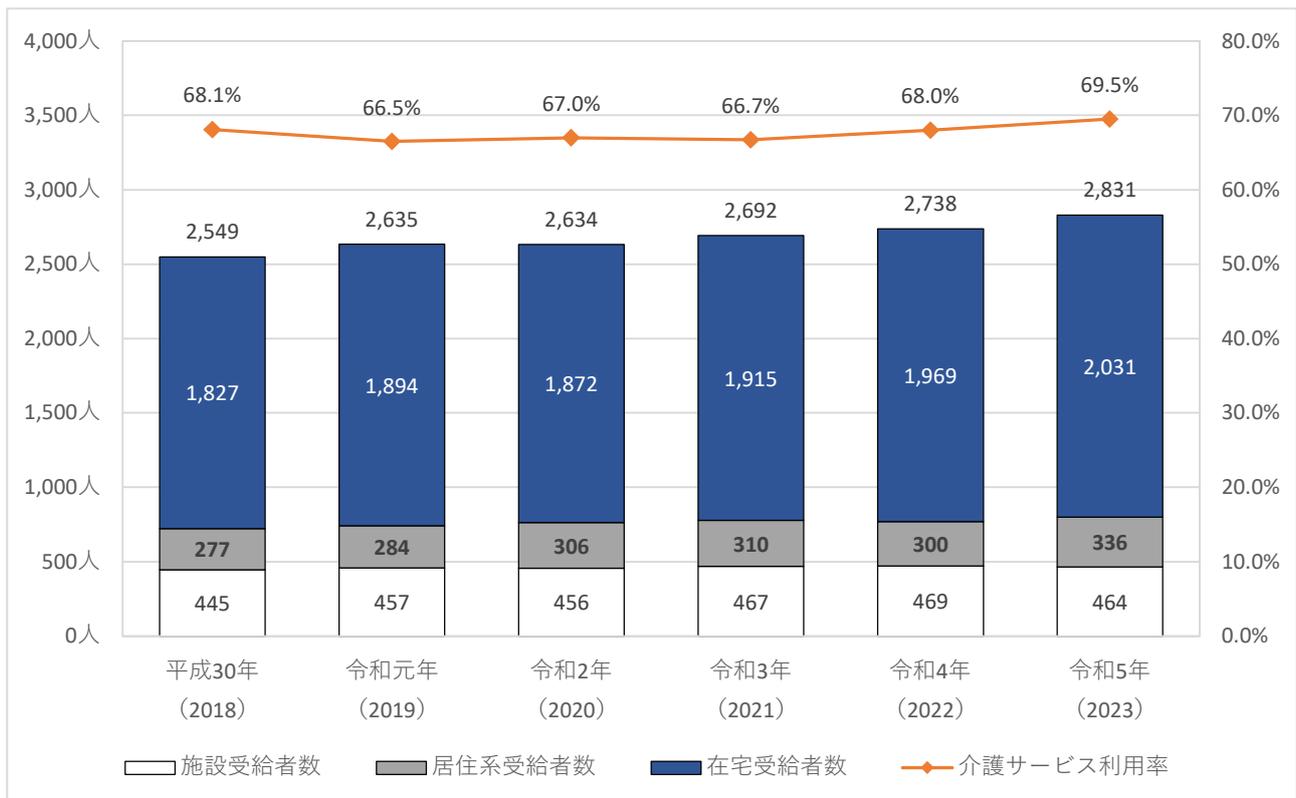
第3節 千歳市の介護保険事業の状況

1 介護サービス等利用者の推移

介護保険制度は、介護や支援が必要な人を社会全体で支える仕組みとして着実に定着しています。

介護サービス利用者は増加していますが、介護サービスの利用率は横ばいです。

図表 2-3-1 介護サービス利用者の推移と利用率

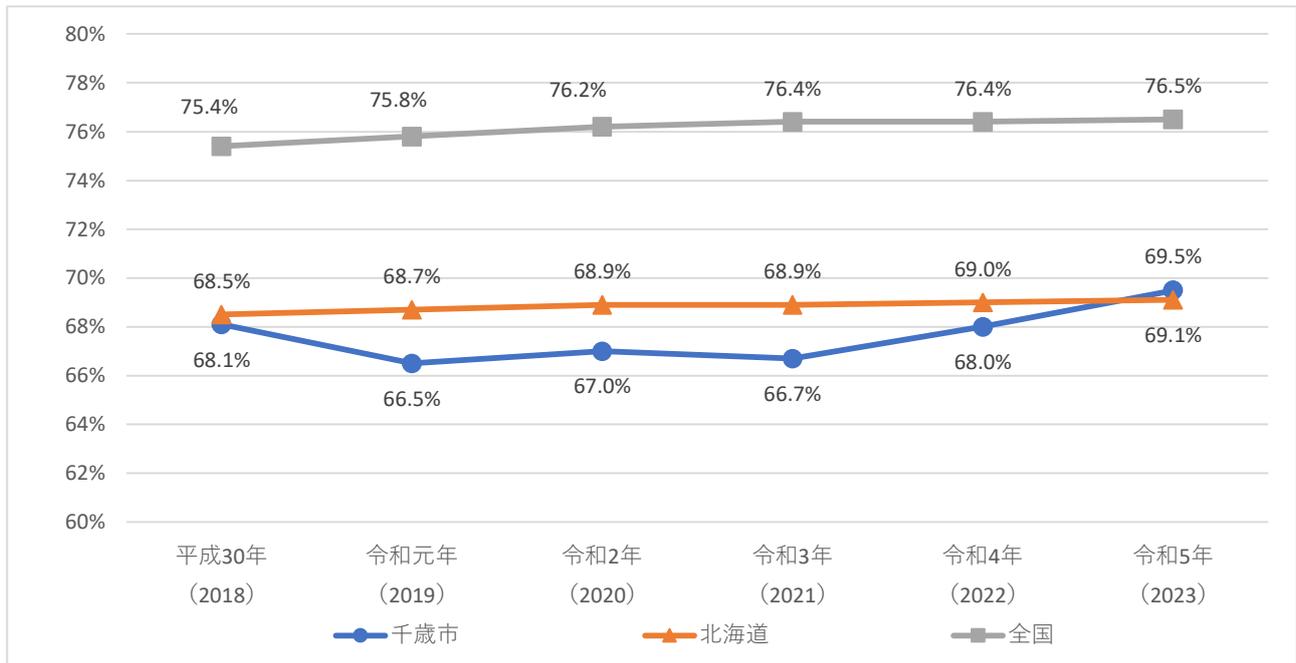


※各年9月現在（令和5年のみ8月）の状況です。（国の地域包括ケア「見える化」システムより）

介護サービス利用率について、本市と北海道、全国との比較をしています。

本市は全国と比べて大幅に低く推移しており、北海道と比べると令和4（2022）年まではやや低く推移していましたが、令和5（2023）年は僅かに上回っています。

図表 2-3-2 全国と北海道との比較（利用率）



※各年9月現在（令和5年のみ8月）の状況です。（国の地域包括ケア「見える化」システムより）

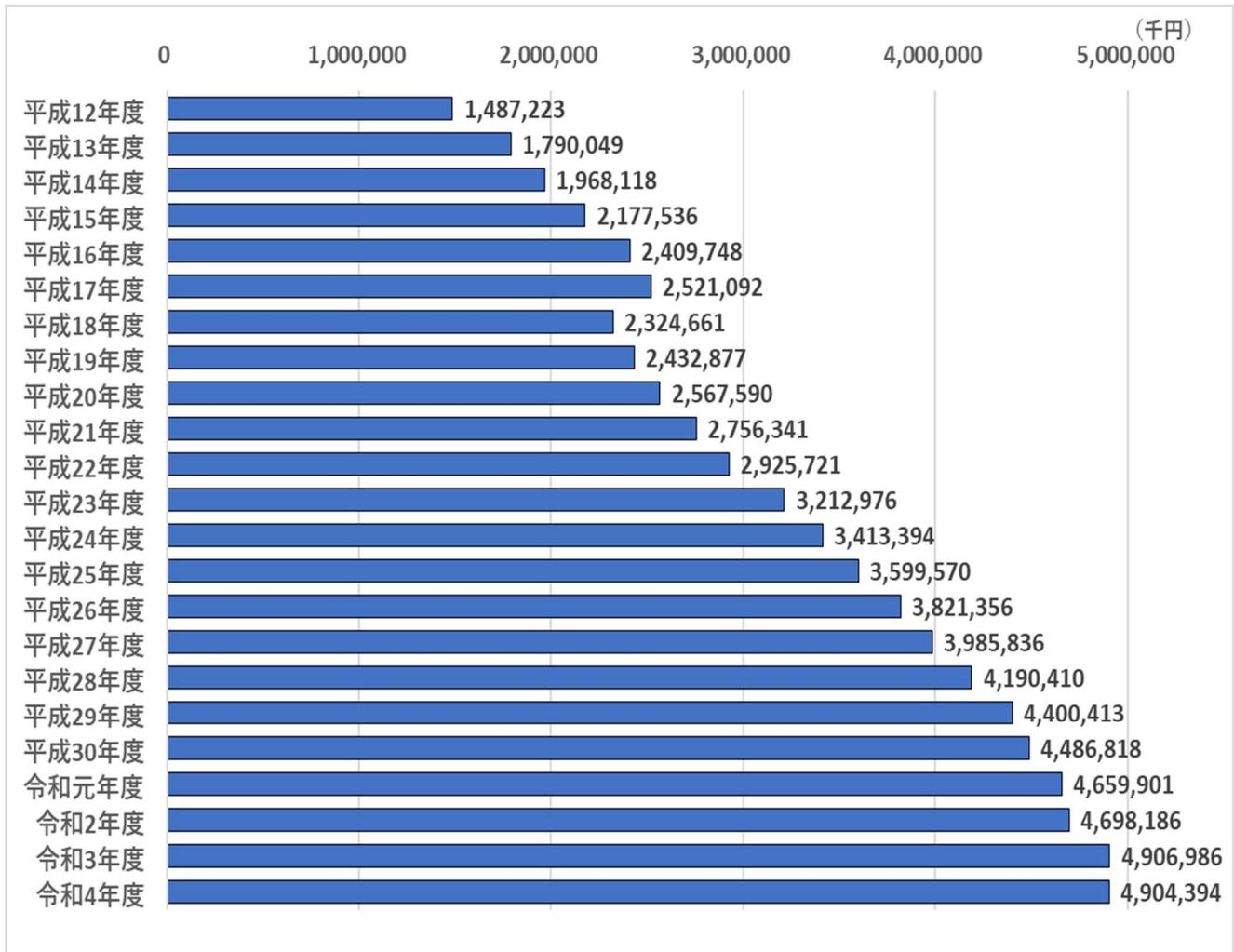
2 介護給付費等の推移

平成12年度から始まった介護保険制度は、介護や支援が必要な人を社会全体で支える仕組みとして着実に定着し、おおむね順調に推移しています。その反面、制度運営については、要介護状態の重度化、増大する介護給付費の伸びといった課題があります。このような課題に対応するため、平成18年に大幅な介護保険制度の改革が行われ、介護予防を重視するとともに、施設における費用負担を見直し、増大する介護給付費の抑制を図り、持続可能な制度運営を目指しています。

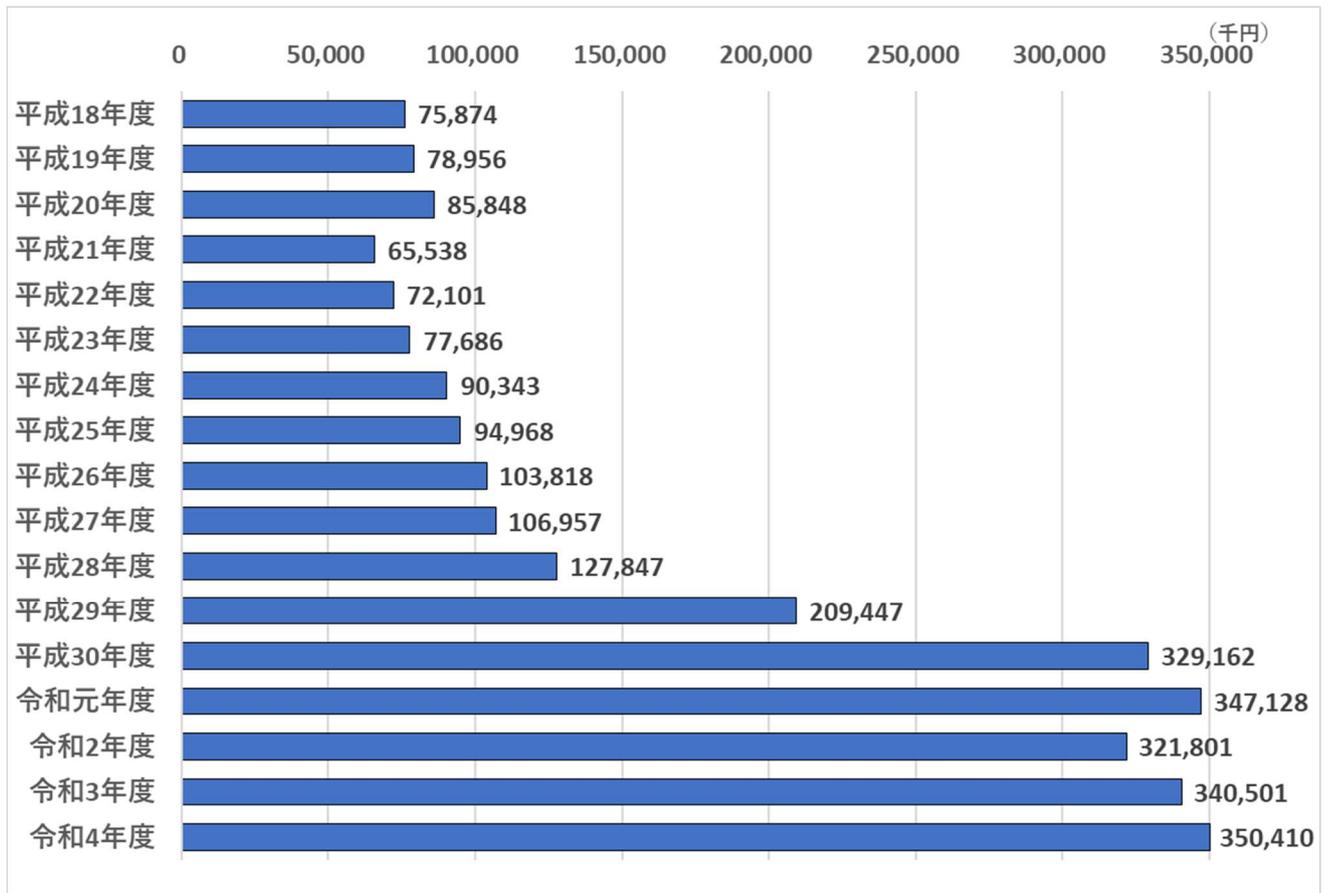
平成29年4月からは、介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、本市の特色を生かしたサービス提供に取り組んできました。本市の介護給付費(決算額)の推移については、介護保険サービスが開始された平成12年度は14億8千万円でしたが、令和4年度は49億円となり、平成12年度比で3.3倍となっています。

また、地域支援事業費(決算額)の推移については、地域支援事業が創設された平成18年度は7千5百万円でしたが、令和4年度は3億5千万円となり、平成18年度比で4.6倍となっています。

図表 2-3-3 介護給付費の推移



図表 2-3-4 地域支援事業費の推移



第4節 アンケート調査結果からみられる状況と課題

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査の概要

介護サービスの実態・意向等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

目的	第9期計画策定において、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的としています。
対象者	住民基本台帳に登録されている令和4年4月1日現在で満65歳以上の高齢者のうち、要介護認定を受けていない方（要支援を除く）
調査方法	郵送による発送・回収
調査期間	調査票郵送日：令和4年11月29日 調査票回答期限：令和4年12月26日
回収状況	発送数：3,000件　有効回収数：2,082件　有効回収率：69.4%

(2) 調査結果

調査結果の図表中の構成比(%)は、小数点以下第2位を四捨五入したものであり、端数処理のため、合計が100%にならない場合があります。また、有効回答数が50未満の場合は参考値としています。

① リスク判定について

厚生労働省の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き(2019年10月23日)に基づいた二次予防事業対象者の割合等について分析しました。

ア. 運動器機能の低下

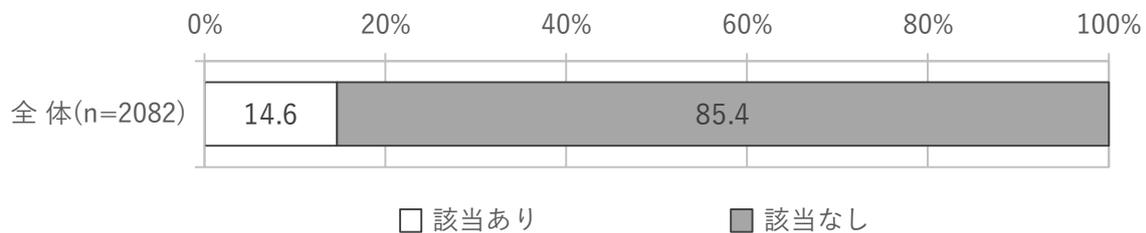
下記の5項目中3項目以上に該当している場合に、「運動器機能の低下している高齢者」と判定しました。

項目	設問	該当する選択肢
1	問2(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
2	問2(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
3	問2(3) 15分位続けて歩いていますか	できない
4	問2(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある
		1度ある
5	問2(5) 転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である
		やや不安である

その結果、「運動器機能の低下している高齢者」の「該当あり」は14.6%となっています。

第8期計画策定時の調査結果(「該当あり」が11.4%)より、3.2ポイント増えています。

表 2-4-1 運動器機能の低下



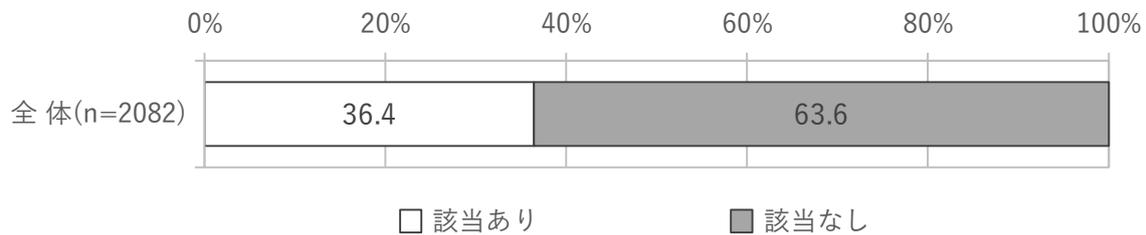
イ. 転倒リスク

下記の項目に該当している場合に、「転倒リスクのある高齢者」と判定しました。

項目	設問	該当する選択肢
1	問2(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある
		1度ある

その結果、「転倒リスクのある高齢者」の「該当あり」は36.4%となっています。第8期計画策定時の調査結果（「該当あり」が30.6%）より、5.8ポイント増えています。

図表 2-4-2 転倒リスク



ウ. 閉じこもり傾向

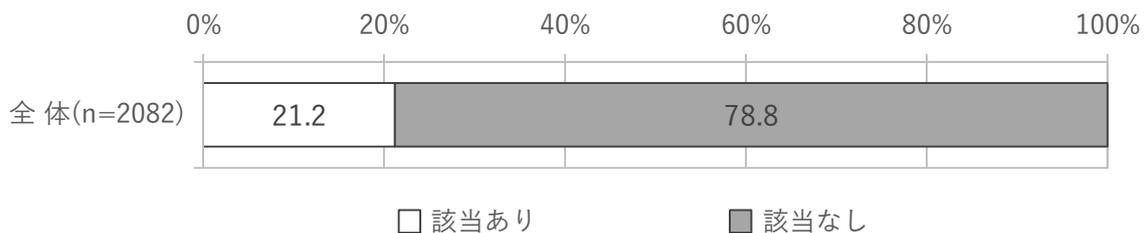
下記の項目に該当している場合に、「閉じこもり傾向のある高齢者」と判定しました。

項目	設問	該当する選択肢
1	問2(6) 週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない
		週1回

その結果、「閉じこもり傾向のある高齢者」の「該当あり」は21.2%となっています。

第8期計画策定時の調査結果（「該当あり」が21.1%）より、0.1ポイント増えています。

図表 2-4-3 閉じこもり傾向



エ. 認知機能の低下

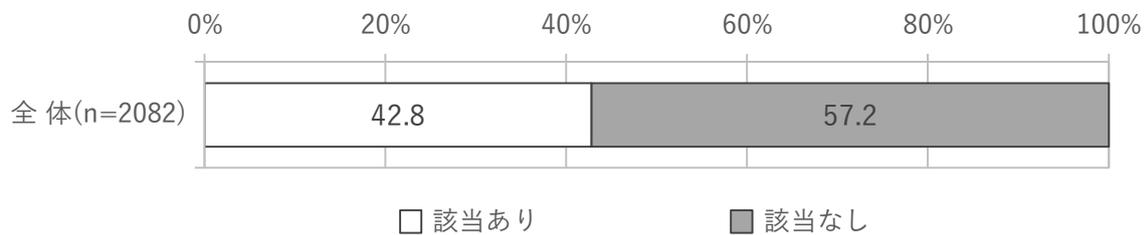
下記の項目に該当している場合に、「認知機能の低下がみられる高齢者」と判定しました。

項目	設問	該当する選択肢
1	問4(1) 物忘れが多いと感じますか	はい

その結果、「認知機能の低下がみられる高齢者」の「該当あり」は42.8%となっています。

第8期計画策定時の調査結果（「該当あり」が40.5%）より、2.3ポイント増えています。

図表 2-4-4 認知機能の低下



オ. うつ傾向

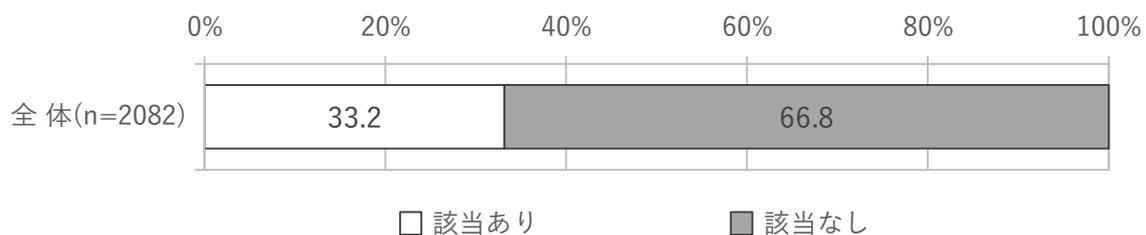
下記の2項目中1項目以上に該当している場合に、「うつ傾向の高齢者」と判定しました。

項目	設問	該当する選択肢
1	問7(3) 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りましたか	はい
2	問7(4) 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りましたか	はい

その結果、「うつ傾向の高齢者」の「該当あり」は33.2%となっています。

第8期計画策定時の調査結果（「該当あり」が90.6%）より、57.4ポイント減っています。

図表 2-4-5 うつ傾向



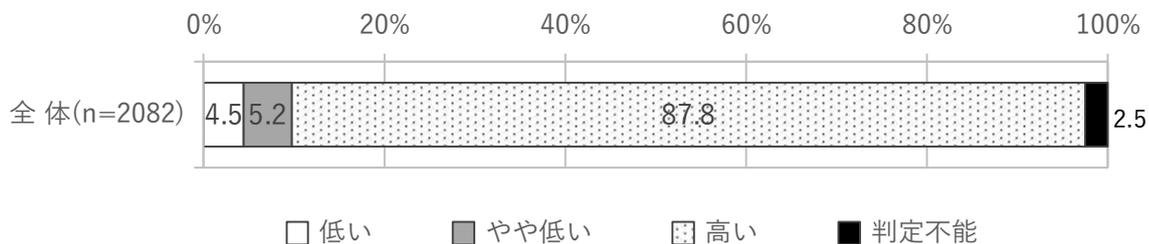
カ. IADL の低下【新規調査項目】

下記の5項目中、該当している項目が5項目の場合は「低い」、4項目の場合は「やや低い」、3項目の場合は「高い」とし、「低い」と「やや低い」をあわせて「IADLの低下が見られる高齢者」と判定しています。ただし、無回答を該当すると判定した場合、4項目以上が該当する場合は「判定不能」としています。

項目	設問	該当する選択肢
1	問4(2) バスや電車を使って1人で外出していますか	できるけどしていない
		できない
2	問4(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるけどしていない
		できない
3	問4(4) 自分で食事の用意をしていますか	できるけどしていない
		できない
4	問4(5) 自分で請求書の支払いをしていますか	できるけどしていない
		できない
5	問4(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	できるけどしていない

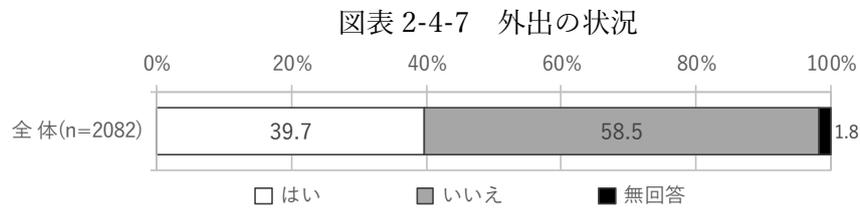
その結果、「IADLの低下が見られる高齢者」は9.7%となっています。

図表 2-4-6 IADL の低下



② 外出の状況について

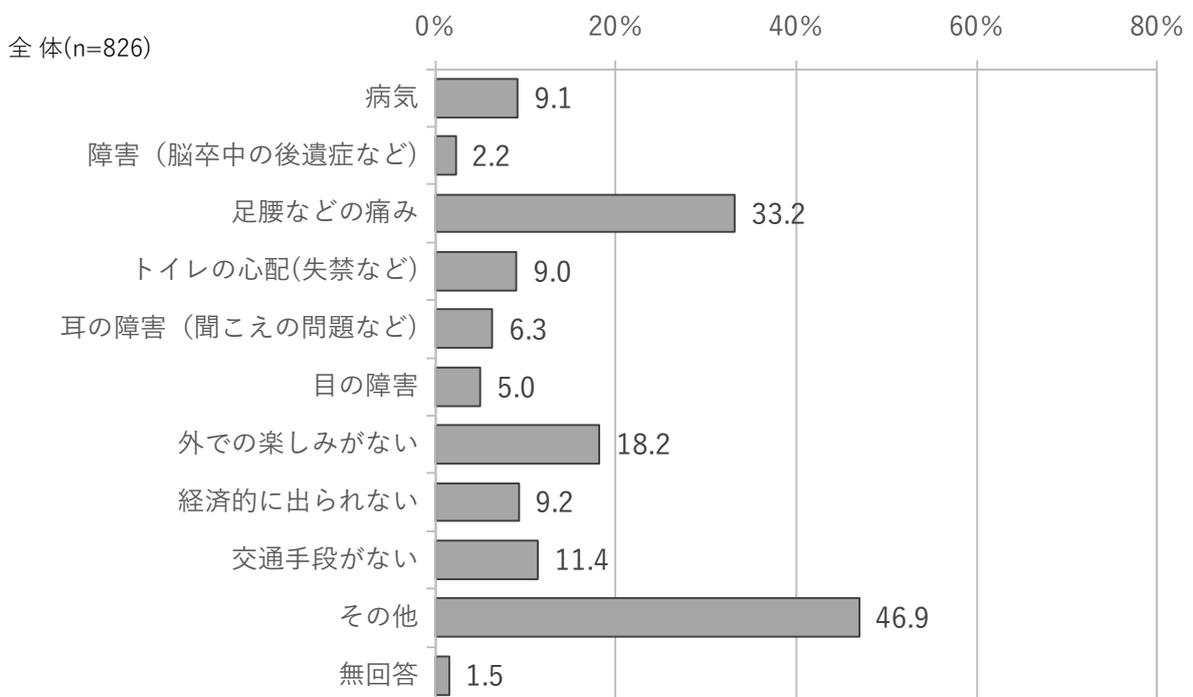
外出を控えているかは、「はい」が39.7%、「いいえ」が58.5%となっています。
第8期計画策定時の調査結果（「はい」が52.2%）より、「はい」が12.5ポイント減っています。



外出を控えている理由は、外出を控えている理由は、「足腰などの痛み」が33.2%と最も高く、次いで「外での楽しみがない」が18.2%となっています。また、その他は387件中315件が「新型コロナウイルス」と回答しています。

第8期計画策定時の調査結果より、「足腰などの痛み」は11.9ポイント減っている一方で、「外での楽しみがない」が8ポイント増えています。「その他」（主な理由として新型コロナウイルス）は22.7ポイント減っています。

図表 2-4-8 外出を控えている理由



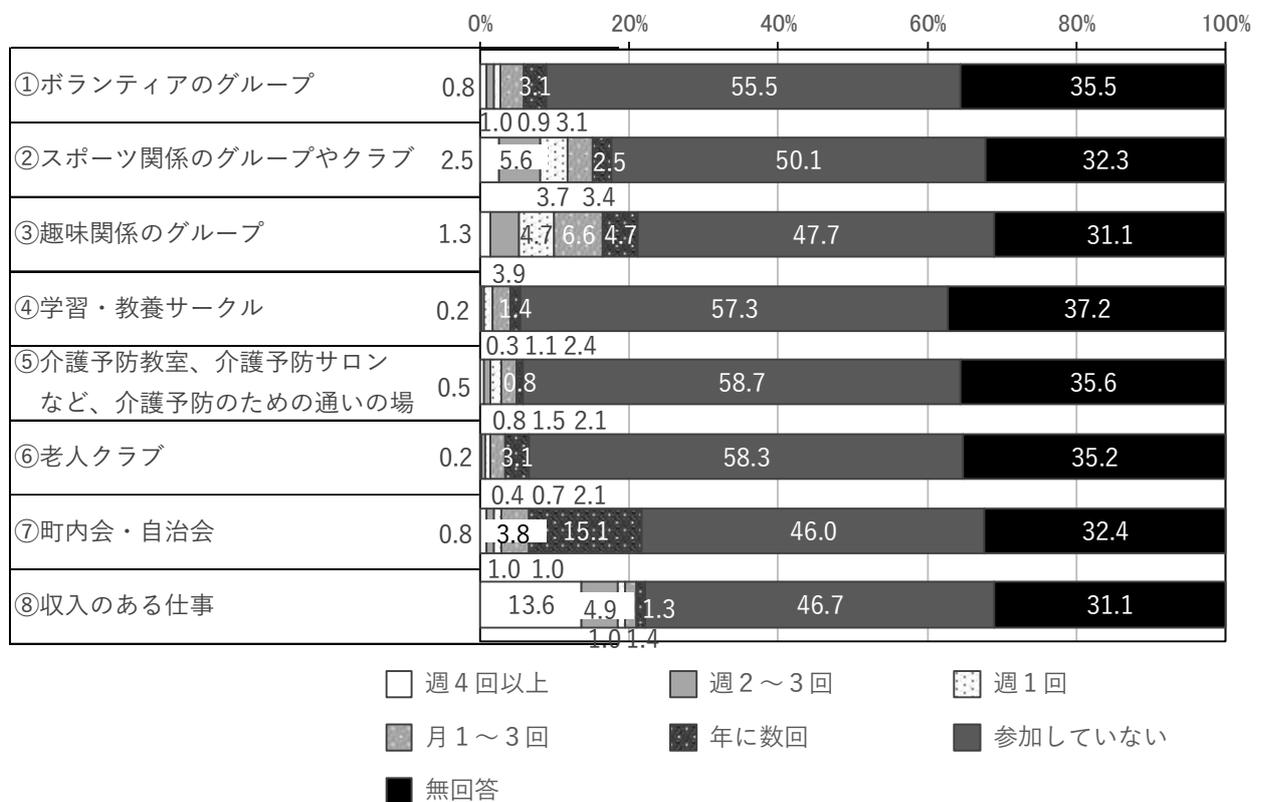
③ 地域での活動について

地域での活動について、何らかの方法で参加している方（「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた割合）は、①ボランティアのグループで8.9%、②スポーツ関係のグループやクラブで17.7%、③趣味関係のグループで21.2%、④学習・教養サークルで5.4%、⑤介護予防教室、介護予防サロンなど、介護予防のための通いの場で5.7%、⑥老人クラブで6.5%、⑦町内会・自治会で21.7%、⑧収入のある仕事で22.2%となっています。

第8期計画策定時の調査結果より、全ての項目において平均2.4ポイント減っています。

図表 2-4-9 地域での活動の参加状況

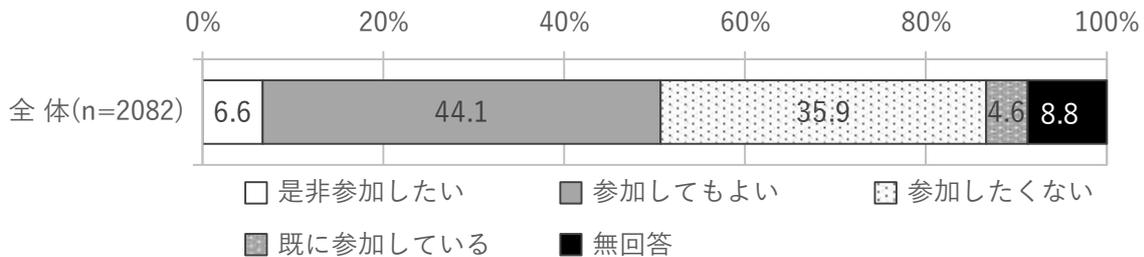
全体(n=2,082)



地域住民でのグループ活動を行う際に参加者としてその活動に参加したいかと尋ねたところ、参加者として「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせて50.7%となっています。

第8期計画策定時の調査結果(「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」の合計50.2%)より、0.5ポイント増えています。

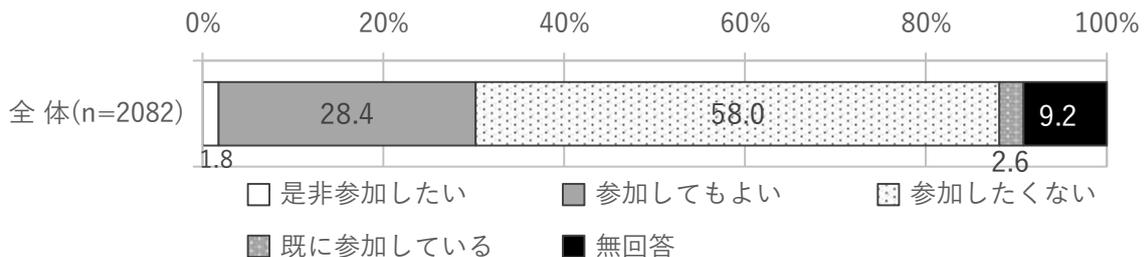
図表 2-4-10 地域でのグループ活動への参加者としての参加意向



地域住民でのグループ活動を行う際に企画・運営としてその活動に参加したいかと尋ねたところ、企画・運営として「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせて30.2%となっています。

第8期計画策定時の調査結果(「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」の合計31.3%)より、1.1ポイント減っています。

図表 2-4-11 地域でのグループ活動への企画・運営としての参加意向

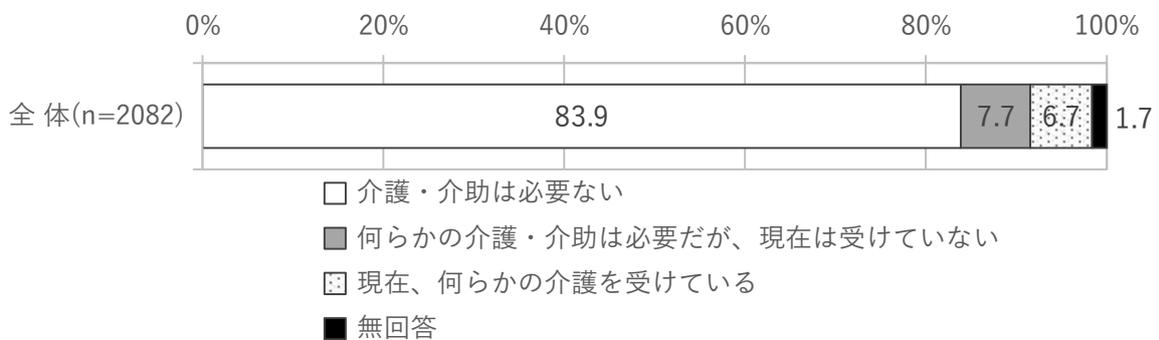


④ 要介護状態になる前の介護の必要度について

要介護状態になる前の介護の必要度について、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が7.7%、「現在、何らかの介護を受けている」が6.7%となっています。

第8期計画策定時の調査結果（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.0%、「現在、何らかの介護を受けている」が4.7%）より、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が0.3ポイント減り、「現在、何らかの介護を受けている」が2.0ポイント増えています。

図表 2-4-12 介護・介助の必要性



(3) アンケート調査結果からみられる課題

- ▶ 「運動器機能の低下している高齢者」や「転倒リスクのある高齢者」など「リスク判定」に該当する高齢者は第8期計画のアンケート調査時に比べて増加しており、新型コロナウイルス感染症により、外出を自粛していた影響であると分析できることから、介護予防や社会参加の必要性についての周知・啓発や介護予防事業や社会参加の場を創出する取組を推進することが必要
- ▶ 「閉じこもり傾向のある高齢者」は一定程度おり、外出を控えている理由として、「外での楽しみがない」という回答のほか、「耳の障害」など身体的な理由もあることから、これらを改善する取組が必要
- ▶ 地域での活動に参加している方が減少傾向にある一方で、地域住民でのグループ活動への参加意向はあることから、高齢者の居場所づくり等を推進していく取組が必要
- ▶ 要介護状態になる前の介護の必要度は「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が一定程度いることから、相談体制の充実が必要

2 在宅介護実態調査

(1) 調査の概要

高齢者の実態や介護に対する意識・意向等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、在宅介護実態調査を実施しました。

目的	第9期計画策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「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」といった観点も盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「ケアラーの就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的としています。
対象者	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしており、認定調査の対象となる高齢者
調査方法	郵送による調査（返信用封筒を同封）
調査期間	調査票郵送日：令和5年3月6日 調査票提出期限：令和5年3月24日
回収状況	【郵送による調査】 発送数：1,300件 有効回収数：693件 有効回収率 53.3%

(2) 調査結果

調査結果の図表中の構成比(%)は、小数点以下第2位を四捨五入したものであり、端数処理のため、合計が100%にならない場合があります。

また、有効回答数が50未満の場合は参考値としています。

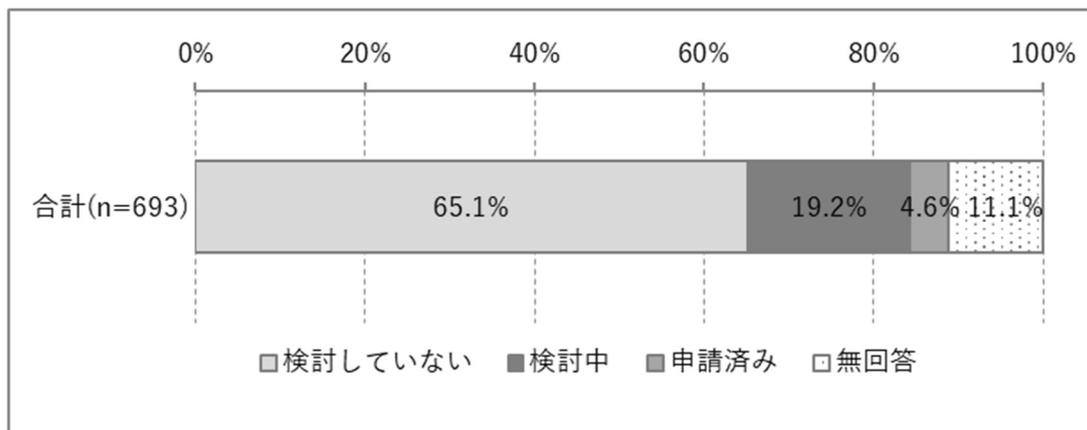
① 施設等の入所検討状況

施設等への入所・入居の検討状況は、「検討していない」が65.1%、「検討中」が19.2%、「申請済み」が4.6%となっています。

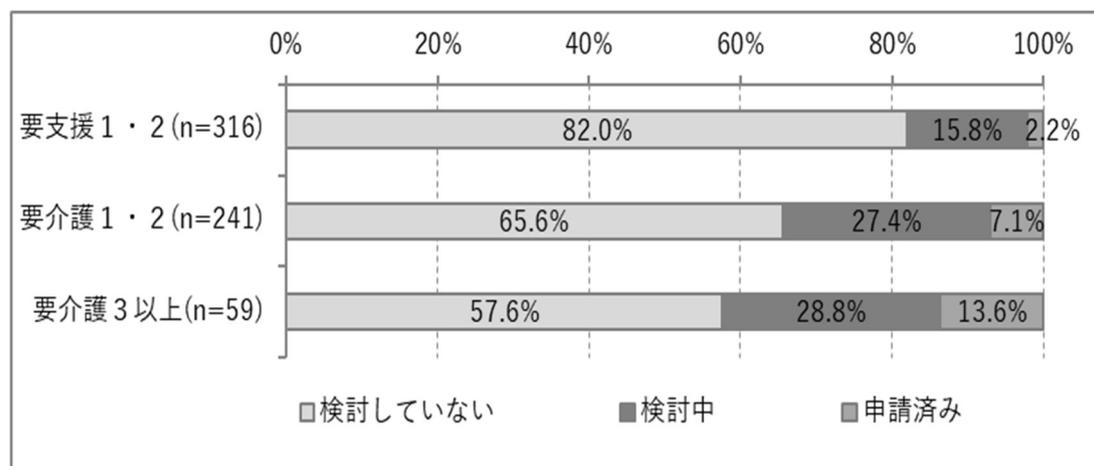
要介護度別にみると、要介護度が上がるにつれて「検討中」、「申請済み」の割合が高くなっています。

第8期計画策定時の調査結果より、「検討していない」が1.5ポイント減り、「検討中」が1.8ポイント、「申請済み」が1.5ポイント増えています。

図表 2-4-13 施設等検討の状況



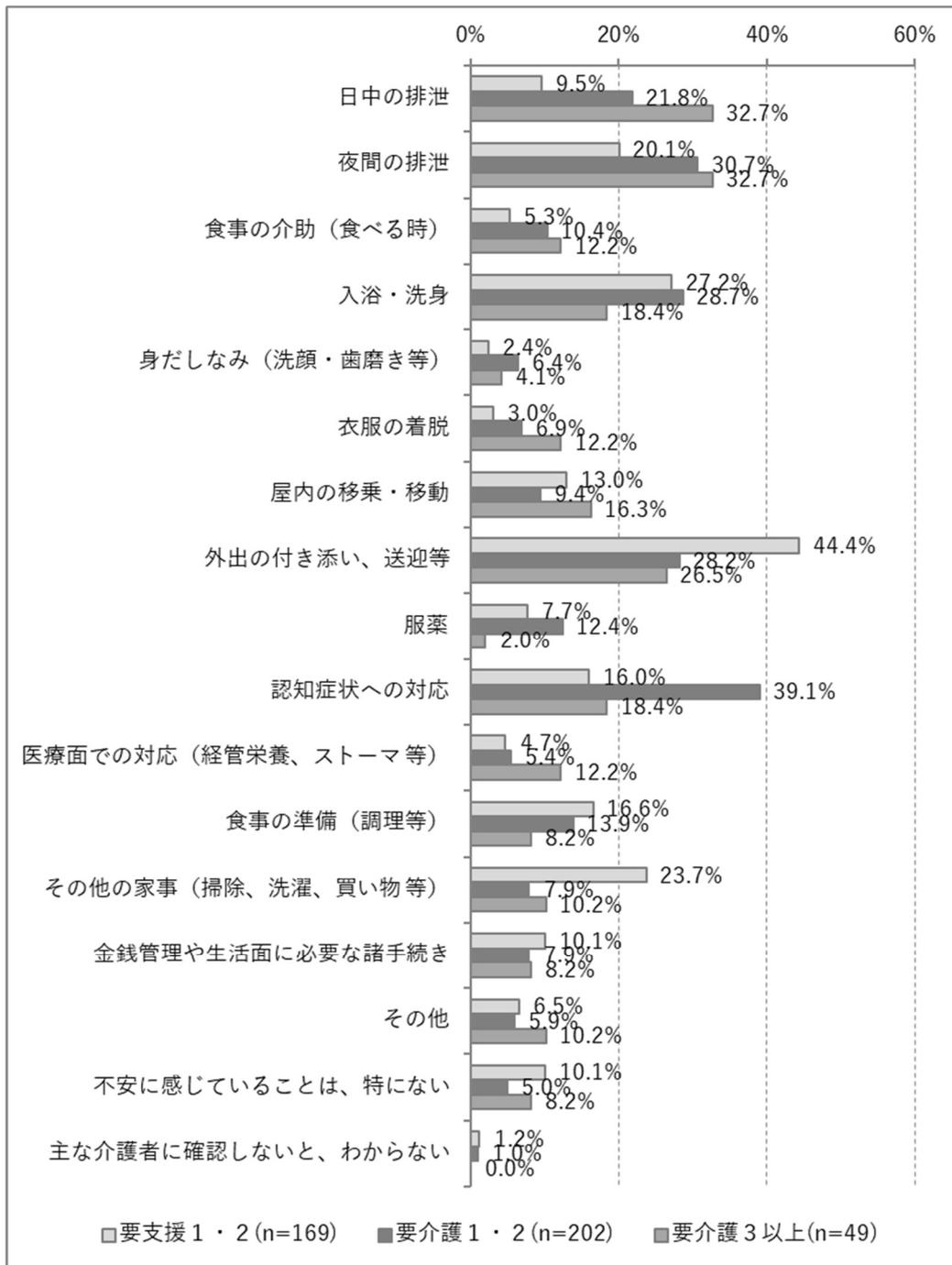
図表 2-4-14 施設等検討の状況 (要介護度別)



② 要介護度・認知症自立度の重度化に伴う介護者の不安の変化

現在の生活を継続していくに当たって、主な介護者の方が不安を感じる介護は、要介護度別にみると、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、「入浴・洗身」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「夜間の排泄」が2割を超えており、要介護1・2では「認知症状への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」、「日中の排泄」が2割を超えています。

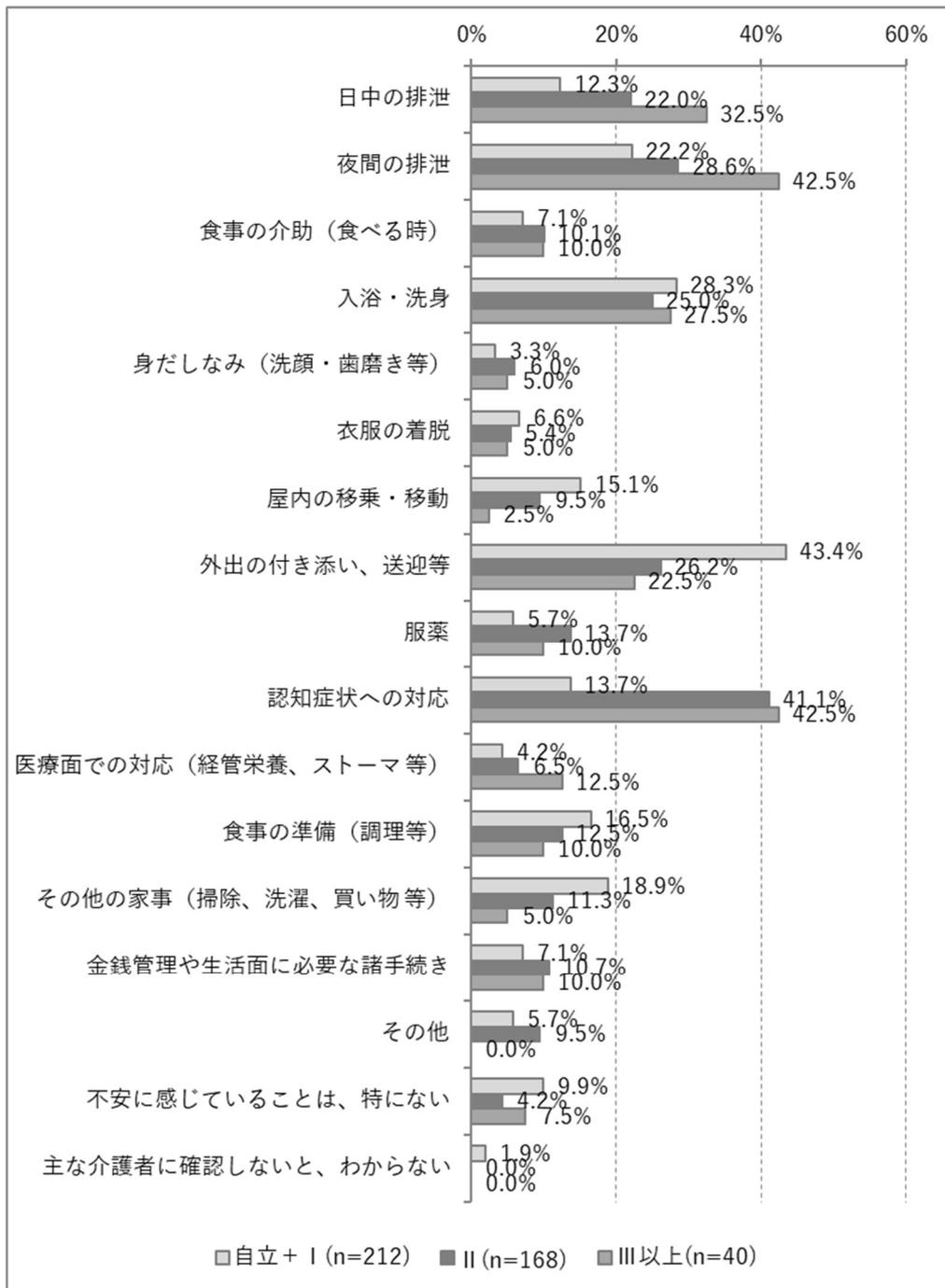
図表 2-4-15 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



認知症自立度別にみると、自立+認知症自立度Ⅰでは、「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じる介護者が最も多い結果となっています。自立度Ⅱでは「認知症状への対応」に対する主な介護者の不安が大きくなっています。参考値ではありますが、Ⅲ以上についても「認知症状への対応」が高くなっています。

このようなことから、特に認知症の人を支える家族や介護者等を支援する認知症施策が重要となります。

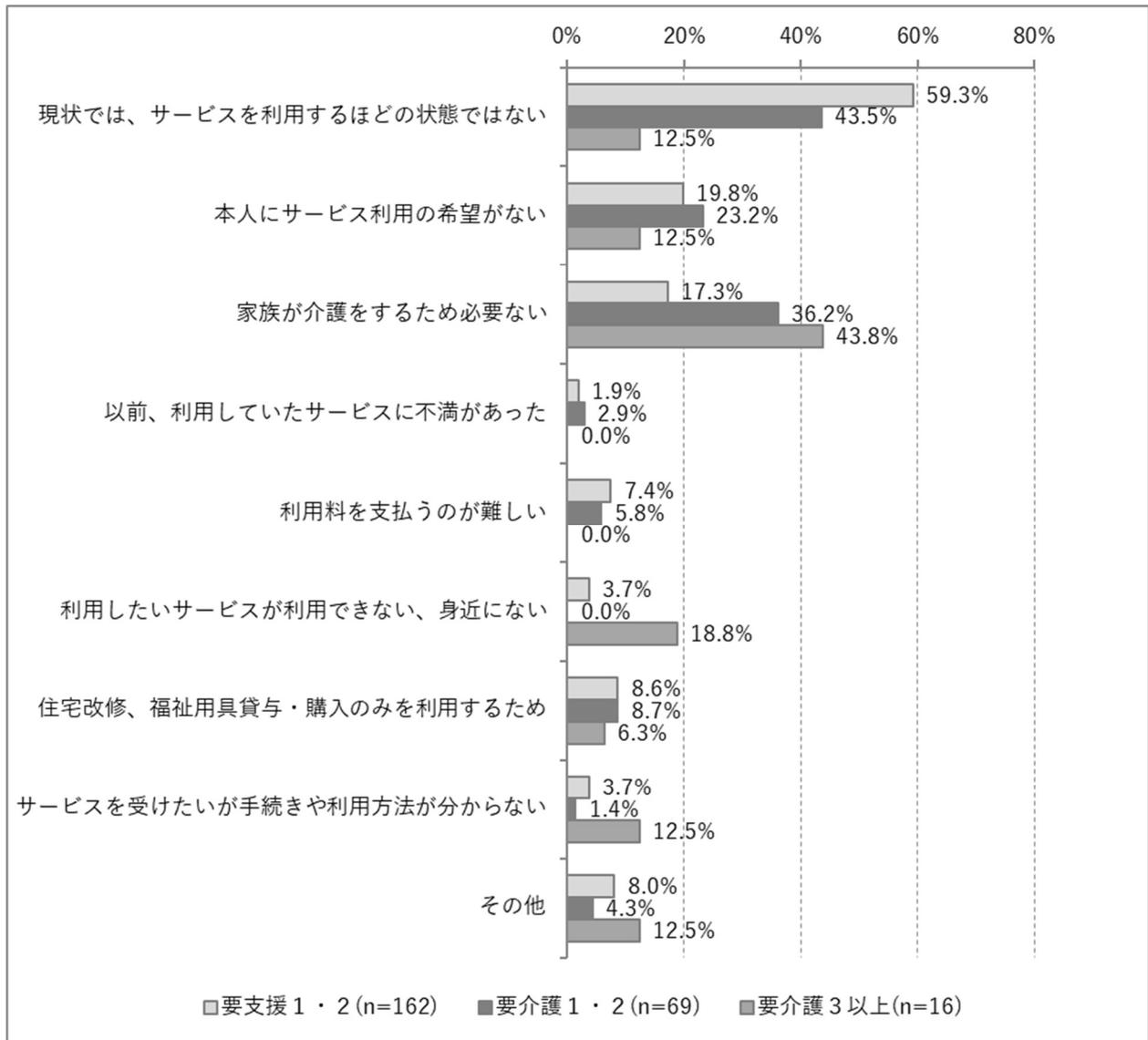
図表 2-4-16 認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護



③ 介護保険サービス未利用の理由

サービス未利用の理由は、要介護度別にみると、要支援1・2では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が高く、要介護1・2では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「家族が介護をするため必要ない」の割合が高くなっています。

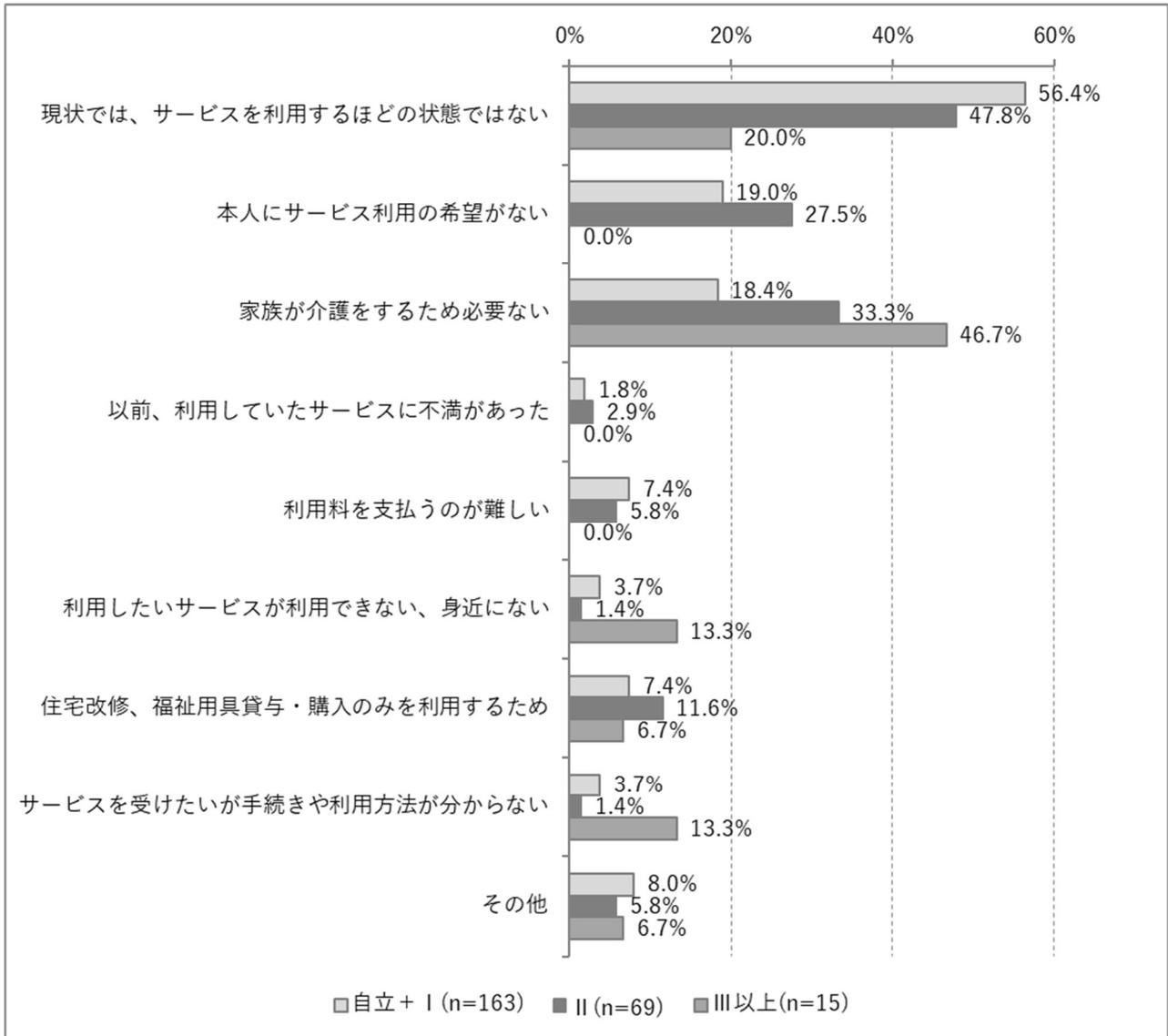
図表 2-4-17 要介護度別のサービス未利用の理由



認知症自立度別にみると、自立+認知症自立度Ⅰと認知症自立度Ⅱでは、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高くなっています。

家族が主な介護者となっているケース、本人にサービス利用の希望がないため家族が介護をしているケースなどが想定され、介護に取り組む家族等への支援の充実の必要性がうかがえます。

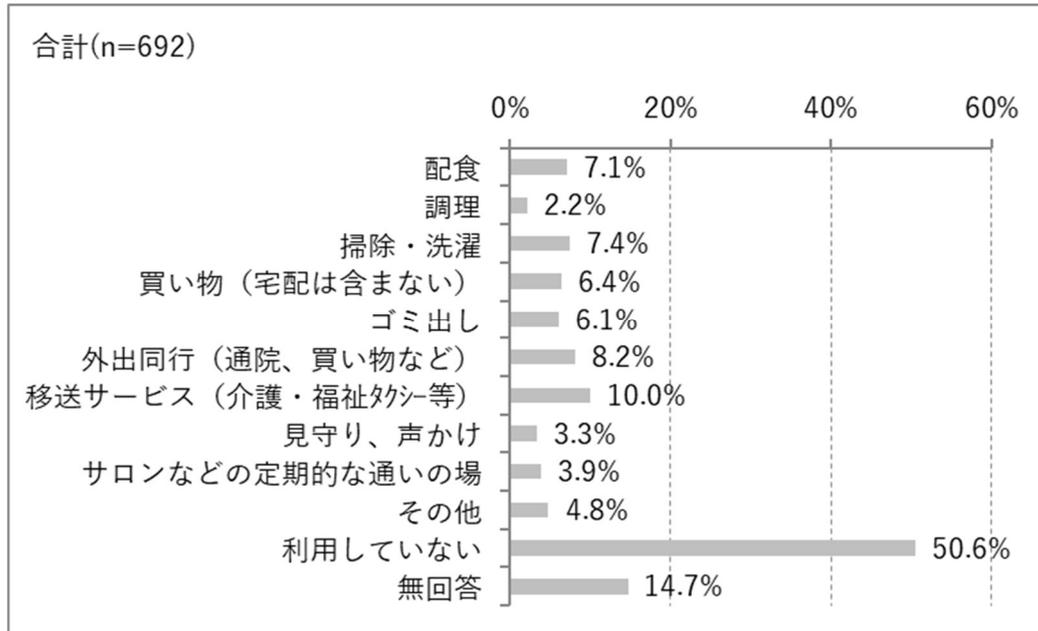
図表 2-4-18 認知症自立度別のサービス未利用の理由



④ 保険外の支援・サービスの利用状況と充実が必要なサービス

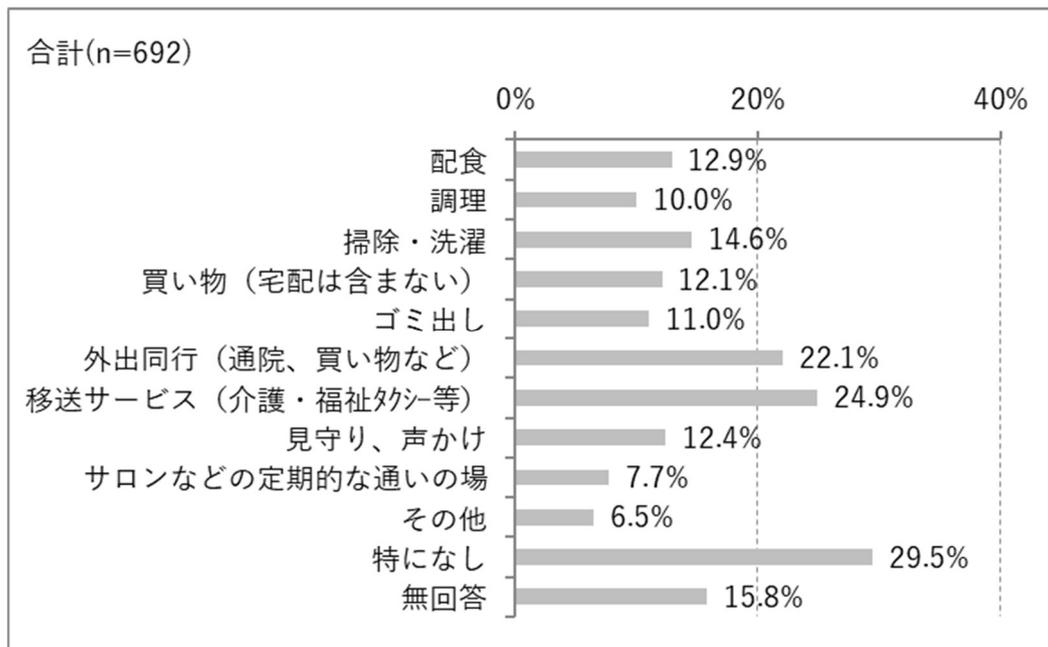
保険外の支援・サービスの利用状況は、「利用していない」が50.6%と半数以上となっています。

図表 2-4-19 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、利用されている項目では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」や「外出同行（通院、買い物など）」が高くなっています。

図表 2-4-20 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



(3) アンケート調査結果からみられる課題

- 施設等への入所・入居を申請された方が、自身の介護度に合った介護サービスを受けられるよう需要に応じた介護サービスの提供基盤の整備が必要
- 認知症の人を支える家族や介護者等の負担軽減等につながる介護支援や認知症施策が必要

3 施策調査

(1) 調査の概要

高齢者施策の見直し等の資料とするため、高齢者施策に関するアンケート調査を実施しました。

目的	第9期計画策定において、高齢者施策に関する意識調査を行い、今後の施策見直し等の資料とすることを目的としています。
対象者	住民基本台帳に登録されている者のうち、令和4年4月1日現在で満20歳以上の方
調査方法	郵送による調査（返信用封筒を同封）
調査期間	調査票郵送日：令和4年7月28日 調査票提出期限：令和4年8月10日
回収状況	【郵送による調査】 発送数：1,300人 有効回収数：477件 有効回収率 36.7%

(2) 調査結果

本市の高齢者施策のうち、特に重要だと思う施策は、「介護支援」が313件、「緊急通報システム」が243件、「除雪サービス」が237件となっており、元気な高齢者に対する施策よりも、支援が必要な高齢者に対する施策が重要と考えている方が多いという結果となりました。

図表 2-4-21 高齢者施策のうち特に重要だと思う施策（複数回答）

