

# 高 齡 者 基 礎 調 査

( 令和 7 年 8 月 1 日現在 )

## 概要版

新潟県福祉保健部  
高齢福祉保健課

---

## 目 次

---

I 調査の概要	1
II 回答者の基本属性	3
III 調査結果	9
1 健康について	10
2 ふだんの生活について	15
3 悩みごと・こころの不調について	22
4 介護保険の利用状況について	26
5 介護保険制度への要望などについて	30
6 認知症について	36

# I 調査の概要

## 1 調査の目的

新潟県高齢者保健福祉計画の見直し等、高齢化問題に対する総合的施策の推進を図るため、新潟県内に在住する満65歳以上の高齢者に対して、生活実態、考え方、要望等に関する調査を行い、その結果を集計・分析する。

## 2 調査項目

- (1) 健康について
- (2) ふだんの生活について
- (3) 悩みごと・こころの不調について
- (4) 介護保険の利用状況について
- (5) 介護保険制度への要望などについて
- (6) 認知症について
- (7) 基本属性

## 3 調査の設計

- (1) 調査地域： 新潟県全域
- (2) 調査対象： 新潟県内に居住する満65歳以上の男女個人
- (3) 標本数： 3,500（人）
- (4) 抽出方法： 層化二段無作為抽出法
- (5) 調査方法： 郵送法
- (6) 調査期間： 令和7年8月8日（金）～8月31日（日）  
令和7年8月1日を調査基準日とした。

## 4 回収結果

有効回収数 2,365（有効回収率67.6%）

## 5 本書で用いる用語及び記号について

N	質問に対する回答者の人数（該当者への質問の場合は該当者の人数）。比率（百分比%）を算出するための基数であり、100%が何人に相当するかを示している。
前回調査	令和4年度 高齢者基礎調査（令和4年8月実施） 標本数3,500、回答数2,602（有効回収率74.3%）
前々回調査	令和元年度 高齢者基礎調査（令和元年8月実施） 標本数3,500、回答数2,490（有効回収率71.1%）

## 6 利用上の注意

回答の割合は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の計が100.0%とならない場合がある。

## Ⅱ 回答者の基本属性

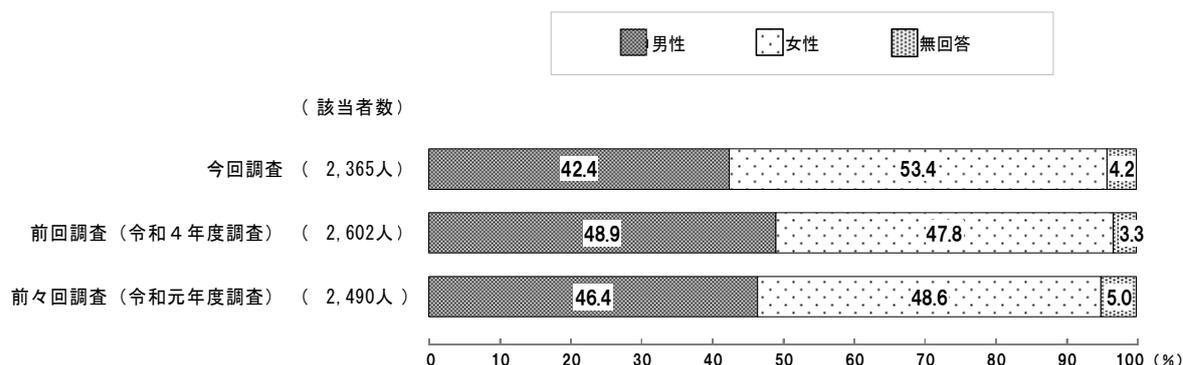
## 1. 老人福祉圏域

- 老人福祉圏域の構成市町村、回答者数、構成比は、以下のとおりである。

圏域名	構成市町村	回答者数	構成比
全 体	新潟県内 20 市 6 町 3 村	2,365 人	100.0%
下越圏域	新発田市、村上市、胎内市、聖籠町、関川村	225 人	9.5%
新潟圏域	新潟市、五泉市、阿賀野市、阿賀町	812 人	34.3%
県央圏域	三条市、加茂市、燕市、弥彦村、田上町	200 人	8.5%
中越圏域	長岡市、柏崎市、小千谷市、見附市、出雲崎町、刈羽村	437 人	18.5%
魚沼圏域	十日町市、魚沼市、南魚沼市、湯沢町、津南町	174 人	7.4%
上越圏域	上越市、糸魚川市、妙高市	307 人	13.0%
佐渡圏域	佐渡市	74 人	3.1%
圏域不明	市町村無回答	136 人	5.8%

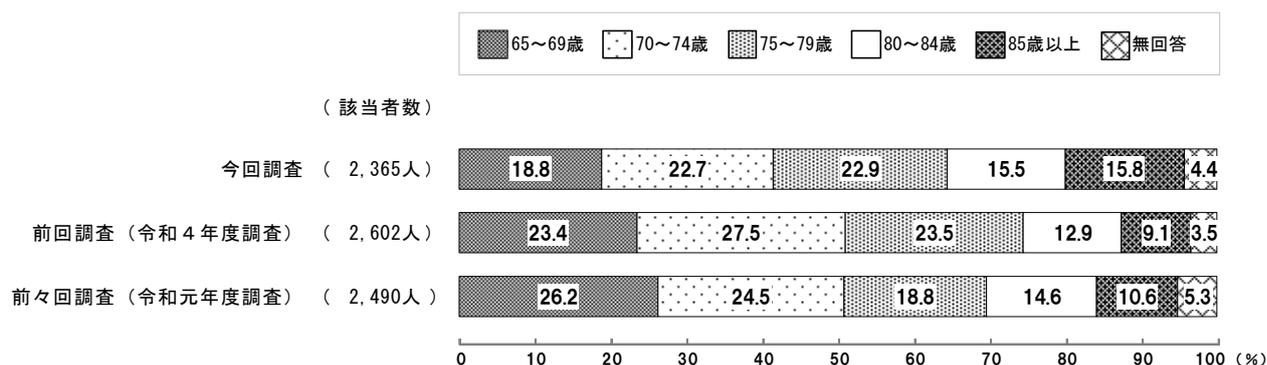
## 2. 性別

- 回答者の性別は、「男性」が42.4%、「女性」が53.4%で、女性の構成比が高い。



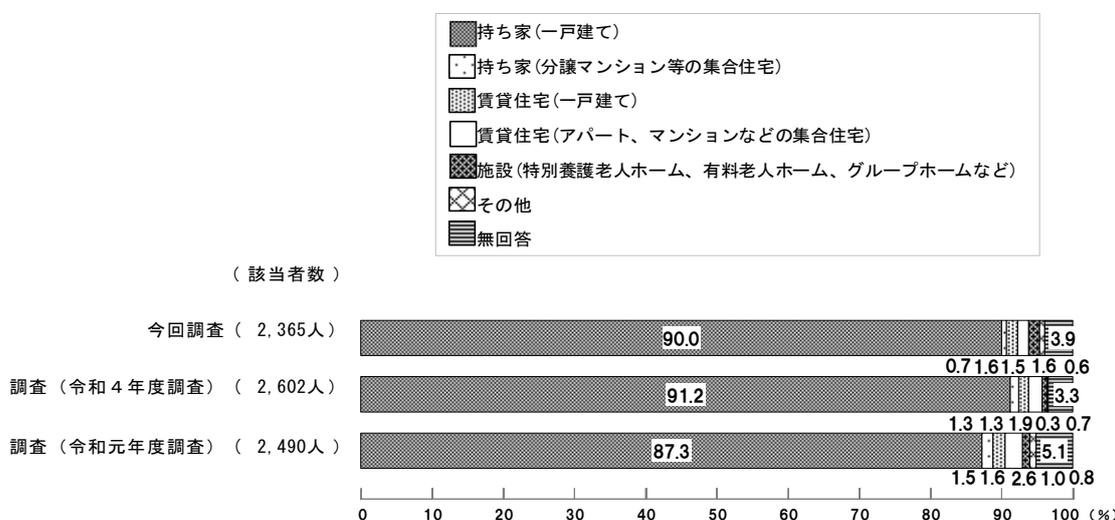
## 3. 年齢構成

- 「前期高齢者」の構成割合は41.5%となっており、うち「65～69歳」の割合が18.8%、「70～74歳」が22.7%となっている。
- 「後期高齢者」の構成割合は54.1%となっており、うち「75～79歳」の割合が22.9%、「80～84歳」が15.5%、「85歳以上」が15.8%となっている。



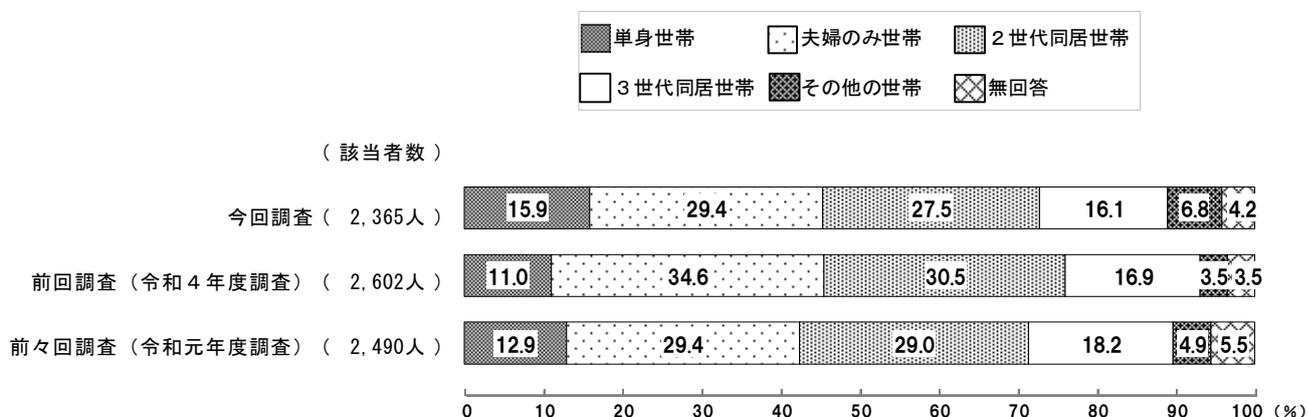
## 4. 住居形態

○ 回答者の住居形態の割合をみると、「持ち家（一戸建て）」の割合が90.0%を占めた。



## 5. 世帯類型

○ 回答者の世帯類型は、「夫婦のみ世帯」の割合が29.4%と最も高く、次いで、「2世代同居世帯」（27.5%）、「3世代同居世帯」（16.1%）、「単身世帯」（15.9%）となっている。

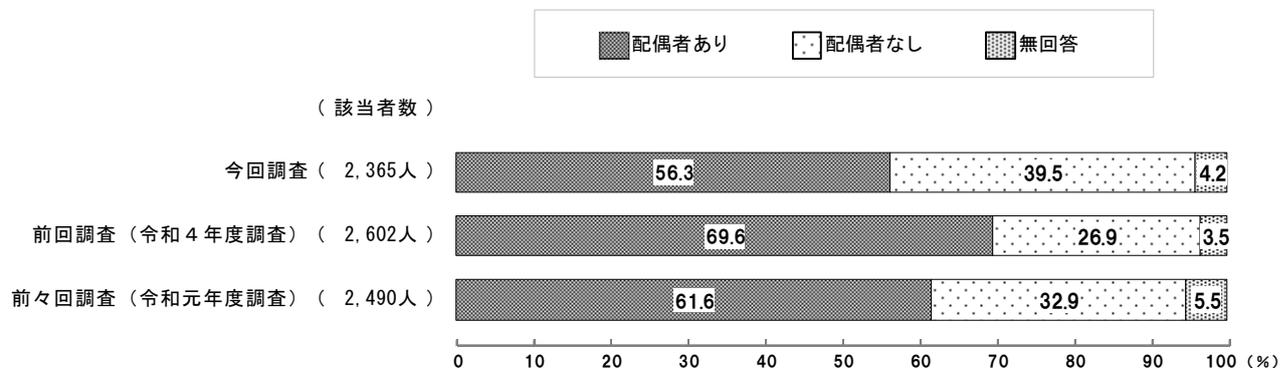


### ※ 世帯類型の分類

2世代同居世帯：「高齢者本人と親世代」あるいは「高齢者本人と子世代」で構成される世帯。  
 3世代同居世帯：「高齢者本人と親世代・子世代」あるいは「高齢者本人と子世代・孫世代」で構成される世帯。  
 その他の世帯：単身世帯、夫婦のみ世帯、2世代同居世帯、3世代同居世帯のどれにも該当しない世帯。  
 例）「4世代同居世帯」「高齢者本人と孫世代・ひ孫世代で構成される世帯」「高齢者本人とその他親族（甥・姪など）で構成される世帯」「高齢者本人と兄弟姉妹で構成される世帯」等

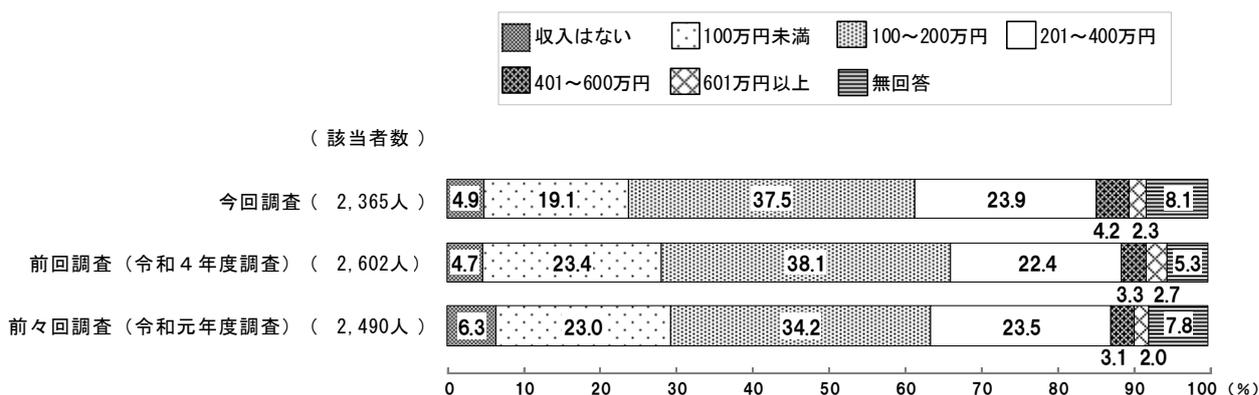
## 6. 配偶者の有無

- 配偶者の有無をみると、「配偶者あり」(56.3%)が5割半ばを占め、「配偶者なし」(39.5%)を上回っている(※本調査における「配偶者あり」とは、配偶者と同居していることを指す)。



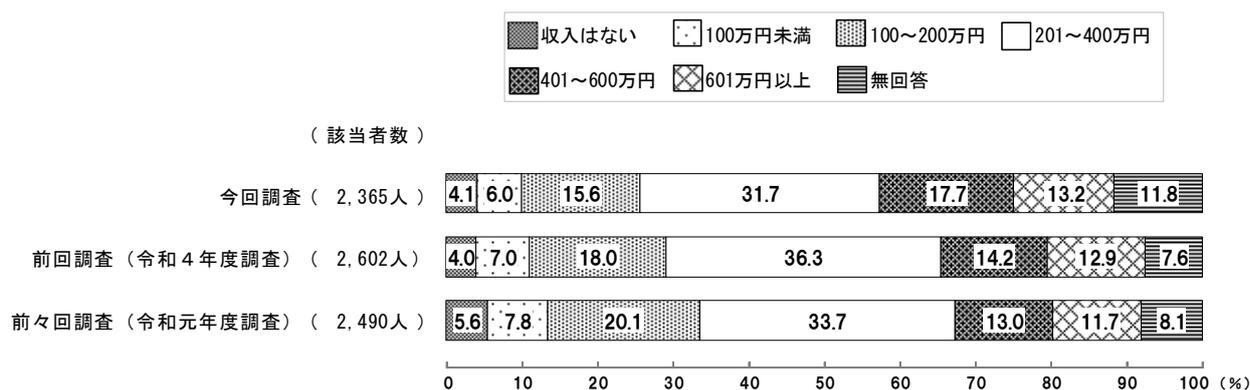
## 7. 本人の年収

- 令和6年中の本人の年収は、「100～200万円」の割合が37.5%と最も高く、以下「201～400万円」(23.9%)、「100万円未満」(19.1%)と続いている。



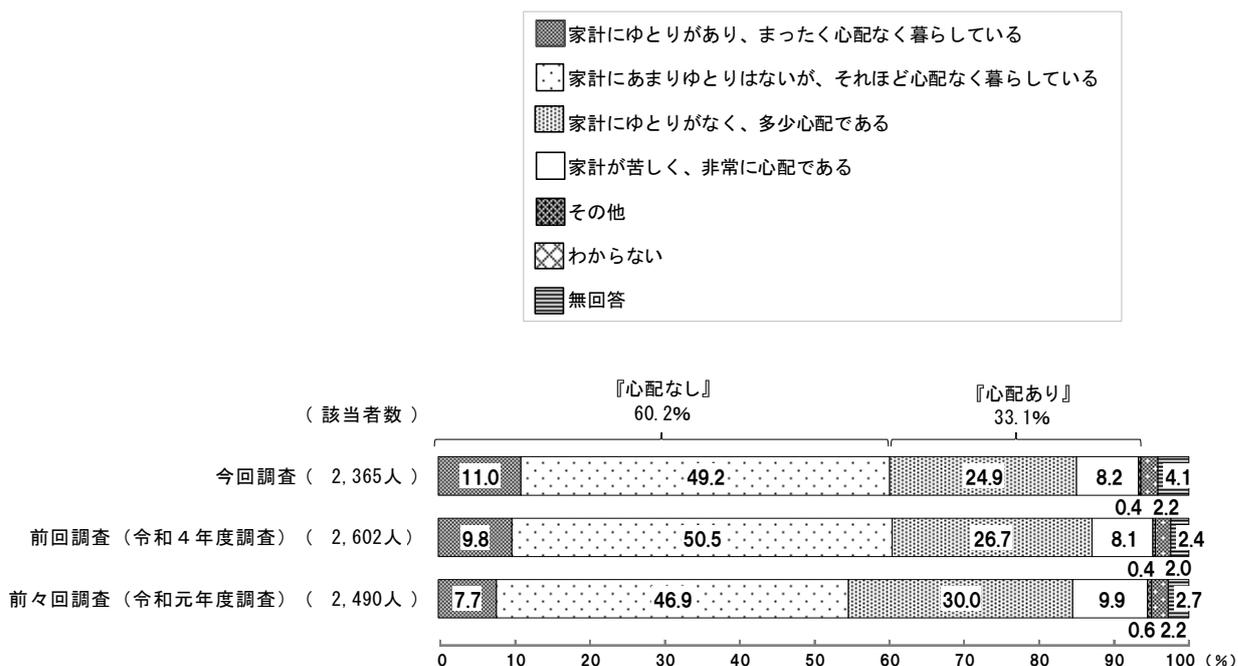
## 8. 世帯年収

- 令和6年中の世帯年収は、「201～400万円」の割合が31.7%と最も高く、次いで「401～600万円」(17.7%)、「100～200万円」(15.6%)、「601万円以上」(13.2%)と続いている。



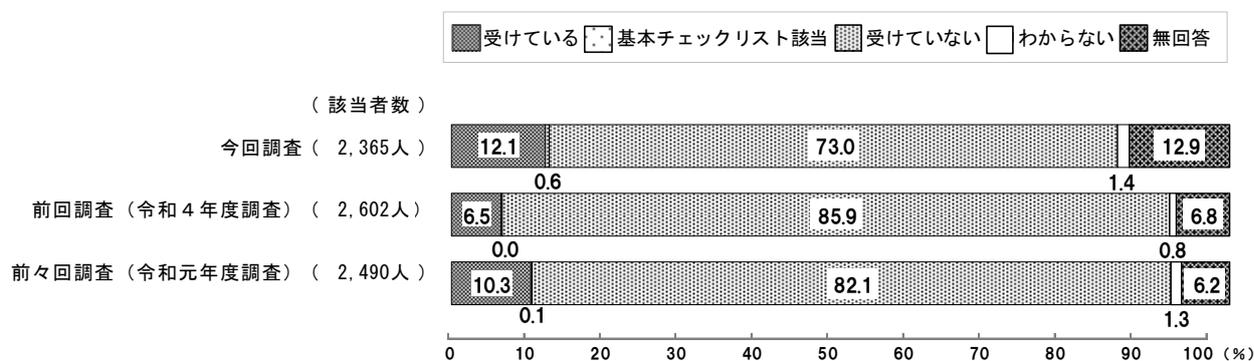
### 9. 経済的な暮らし向き

- 経済的な面からみた暮らし向きは、「家計にゆとりがあり、まったく心配なく暮らしている」の割合が11.0%、「家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている」が49.2%となり、これらを合わせた『心配なし』の割合は60.2%となった。
- 一方、「家計にゆとりがなく、多少心配である」の割合が24.9%、「家計が苦しく、非常に心配である」が8.2%となり、これらを合わせた『心配あり』の割合は33.1%となった。



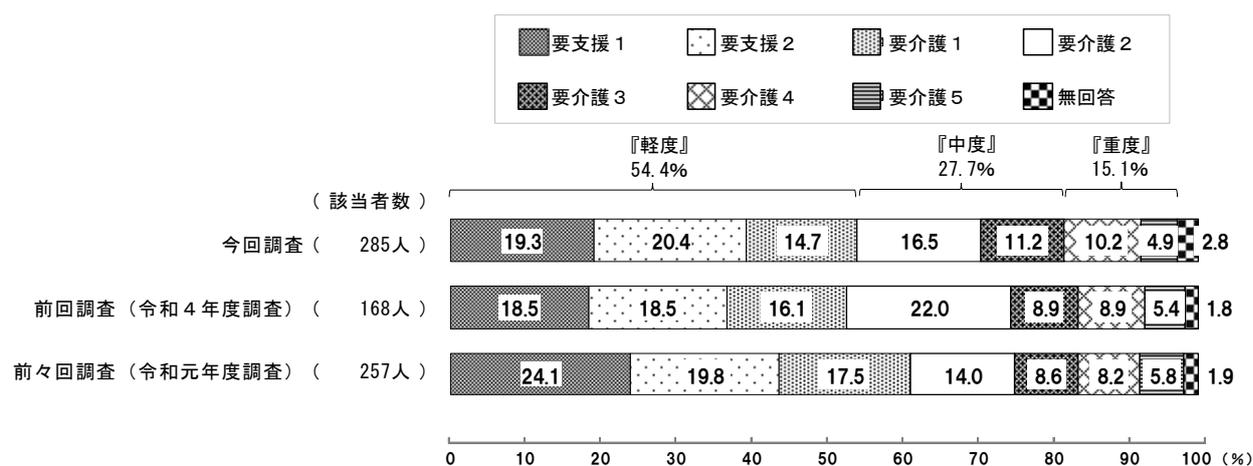
### 10. 「要介護・要介護認定」の状況

- 令和7年8月1日現在の「要支援・要介護認定」の状況について、「受けている」の割合は12.1%、「受けていない」の割合は73.0%となった。



### 11. 現在の要支援度・要介護度

- 要支援・要介護認定を受けていると回答した方（285人）の現在の要支援度・要介護度は、「要支援1」が19.3%、「要支援2」が20.4%、「要介護1」が14.7%となり、これらを合わせた『軽度』は54.4%となった。
- 「要介護2」の割合が16.5%、「要介護3」が11.2%となり、これらを合わせた『中度』の割合は27.7%となった。
- 「要介護4」の割合が10.2%、「要介護5」が4.9%となり、これらを合わせた『重度』の割合は15.1%となった。



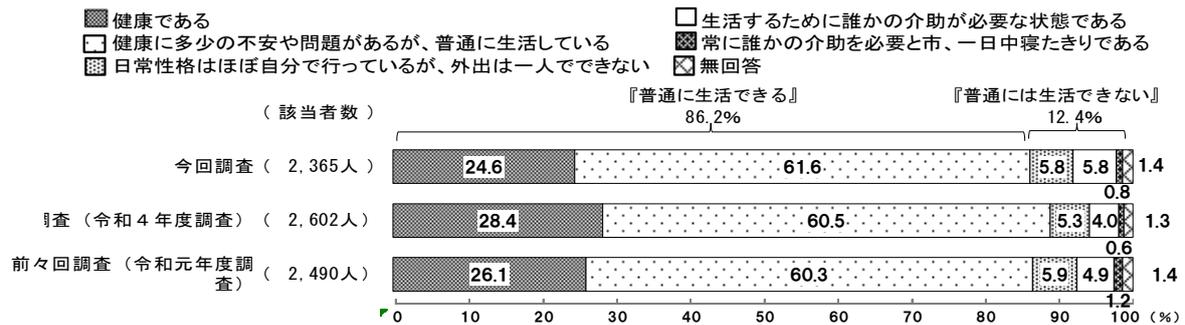
### Ⅲ 調査結果

# 1 健康について

## (1) 現在の健康・生活

**8割半ばが普通に生活**

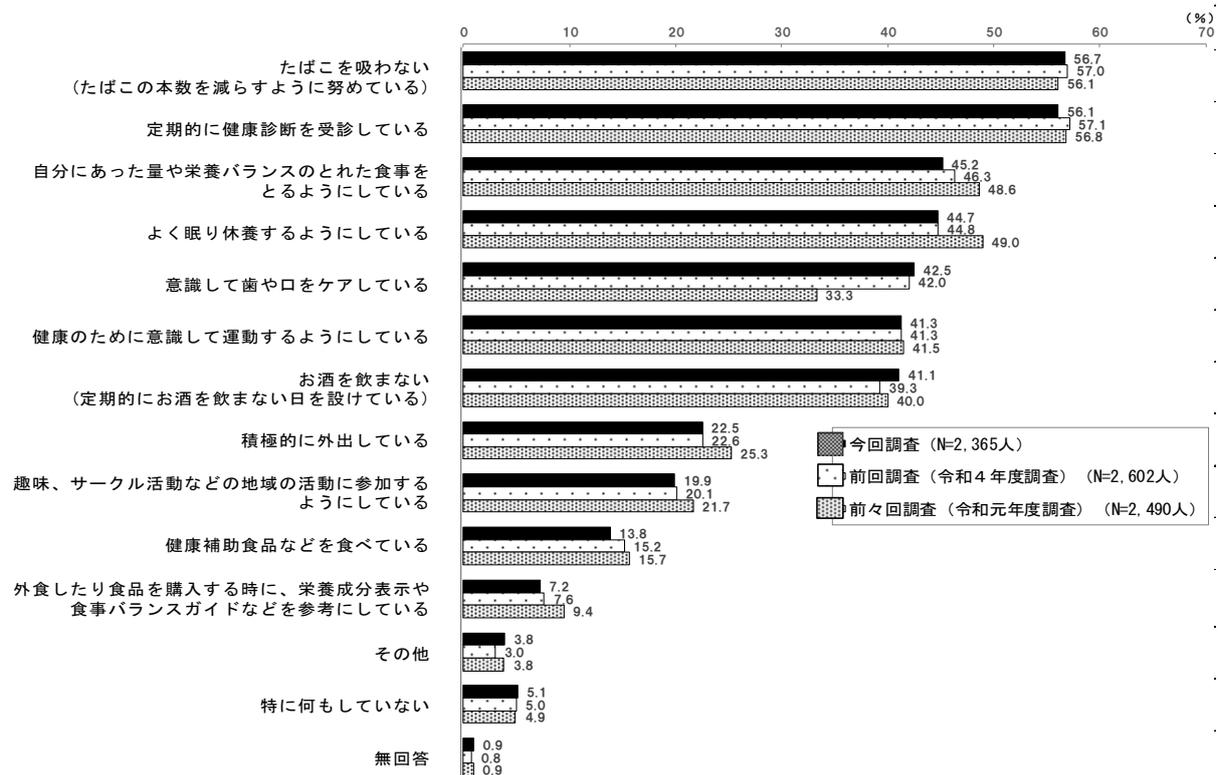
- 現在の健康・生活は、「健康である」の割合が24.6%、「健康に多少の不安や問題があるが、普通に生活している」が61.6%となっており、これらを合わせた『普通に生活できる』の割合が86.2%を占めた。



## (2) 健康のために意識していることや取り組んでいること

**「たばこを吸わない」と「定期的に健康診断を受診」が5割半ばで上位**

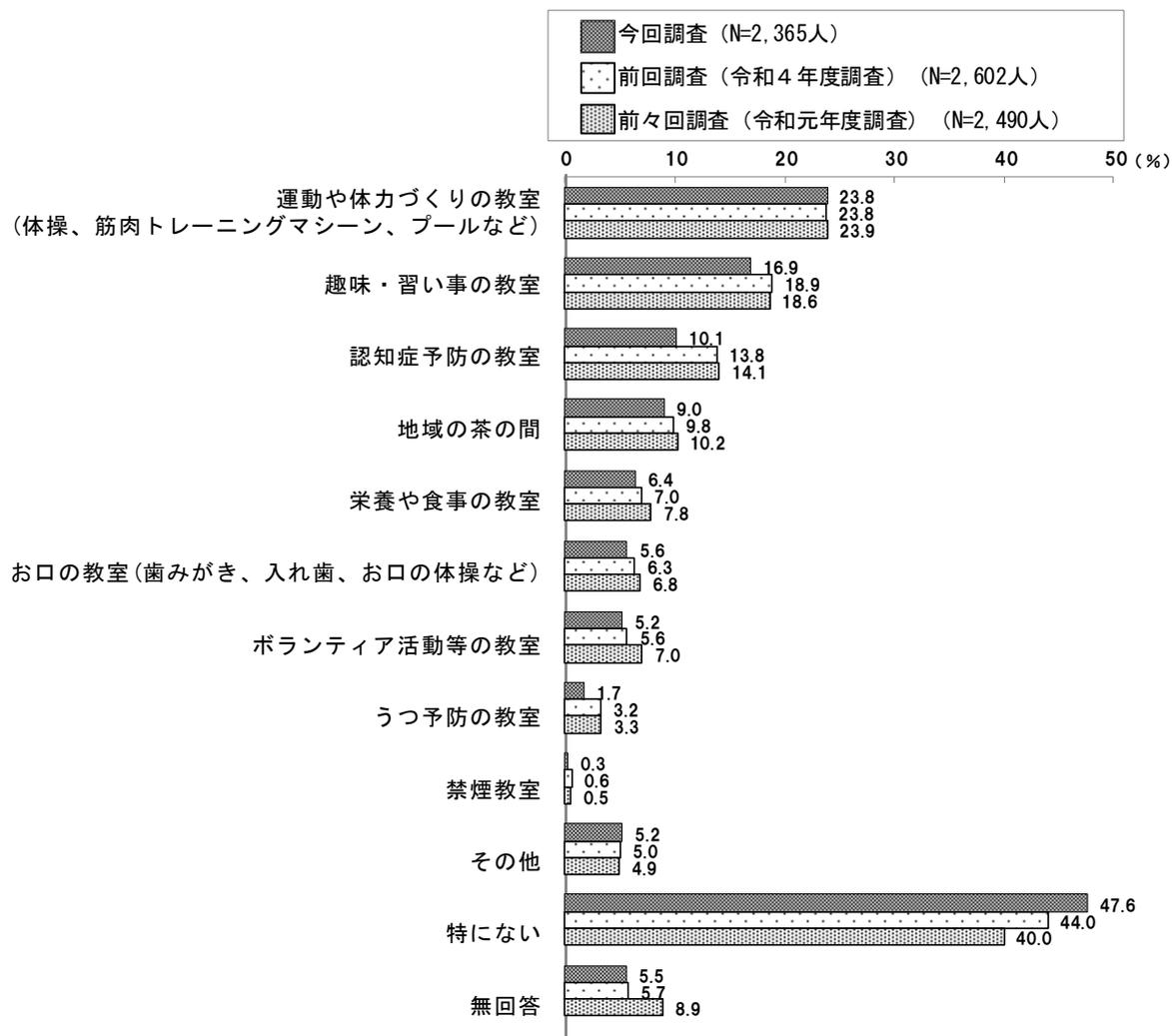
- 自分の健康のために日ごろ意識していることや取り組んでいることでは、「たばこを吸わない(たばこの本数を減らすように努めている)」の割合が56.7%で最も高く、以下「定期的に健康診断を受診している」(56.1%)、「自分にあった量や栄養のバランスのとれた食事をするようにしている」(45.2%)、「よく眠り休養するようにしている」(44.7%)が続いた。



(3) 健康に暮らすために参加したい教室・場所

参加したい教室・場所は「特にない」が5割近くでトップ

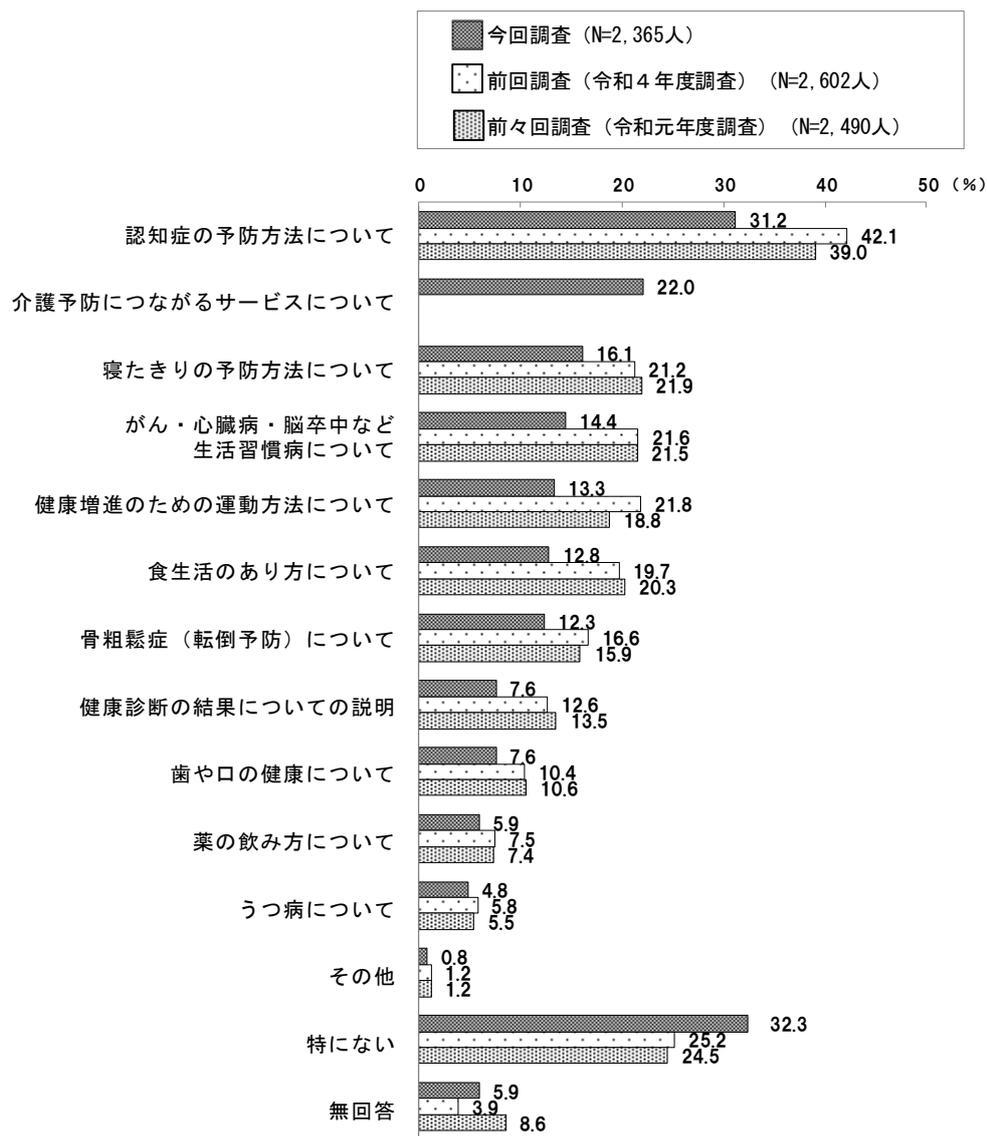
- 健康に暮らすために参加したい教室・場所では、「運動や体力づくりの教室（体操、筋肉トレーニングマシン、プールなど）」の割合が23.8%で最も高く、「趣味・習い事の教室」（16.9%）、「認知症予防の教室」（10.1%）が続いた。



(4) 健康管理のために必要な情報

「認知症の予防」が3割強でトップ

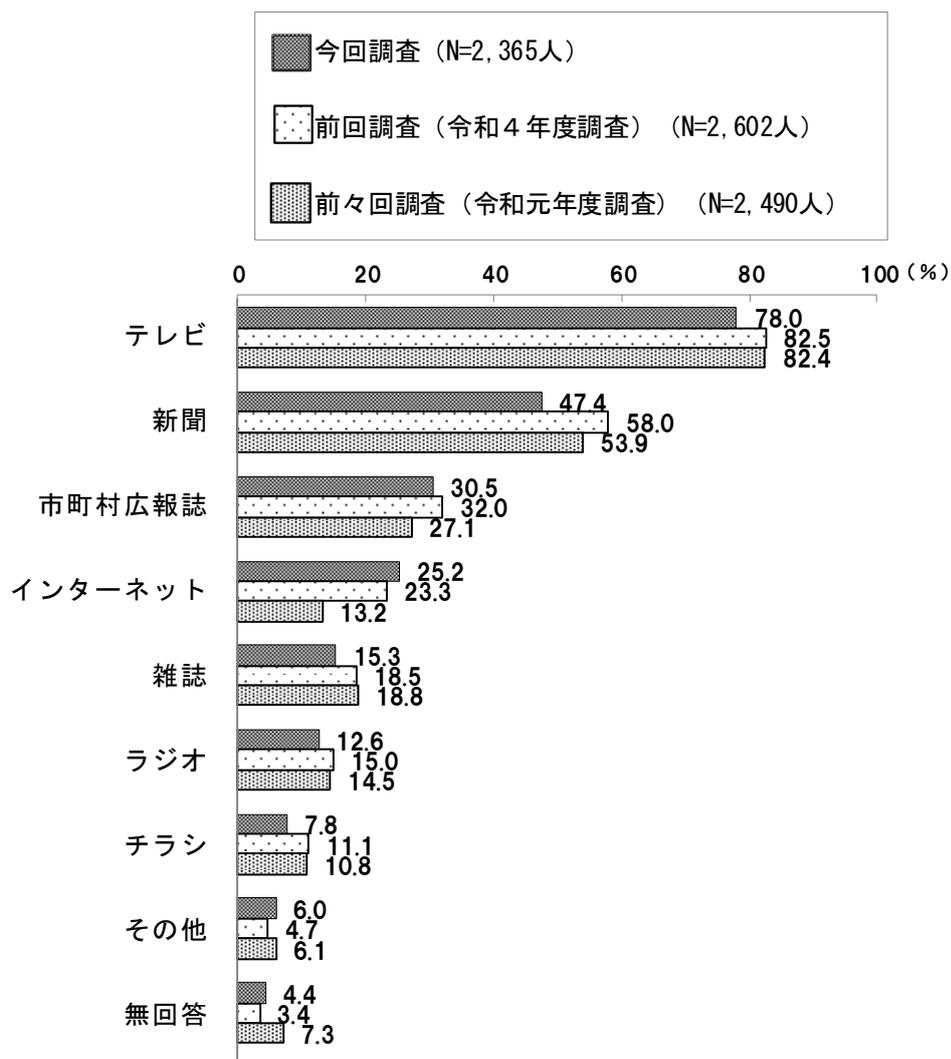
- 健康のために必要な情報では、「認知症の予防方法について」の割合が42.1%で最も高く、以下「健康増進のための運動方法について」(21.8%)、「がん・心臓病・脳卒中など生活習慣病について」(21.6%)、「寝たきりの予防方法について」(21.2%)、「食生活のあり方について」(19.7%)が続いた。



(5) 情報源

「テレビ」が8割弱でトップ

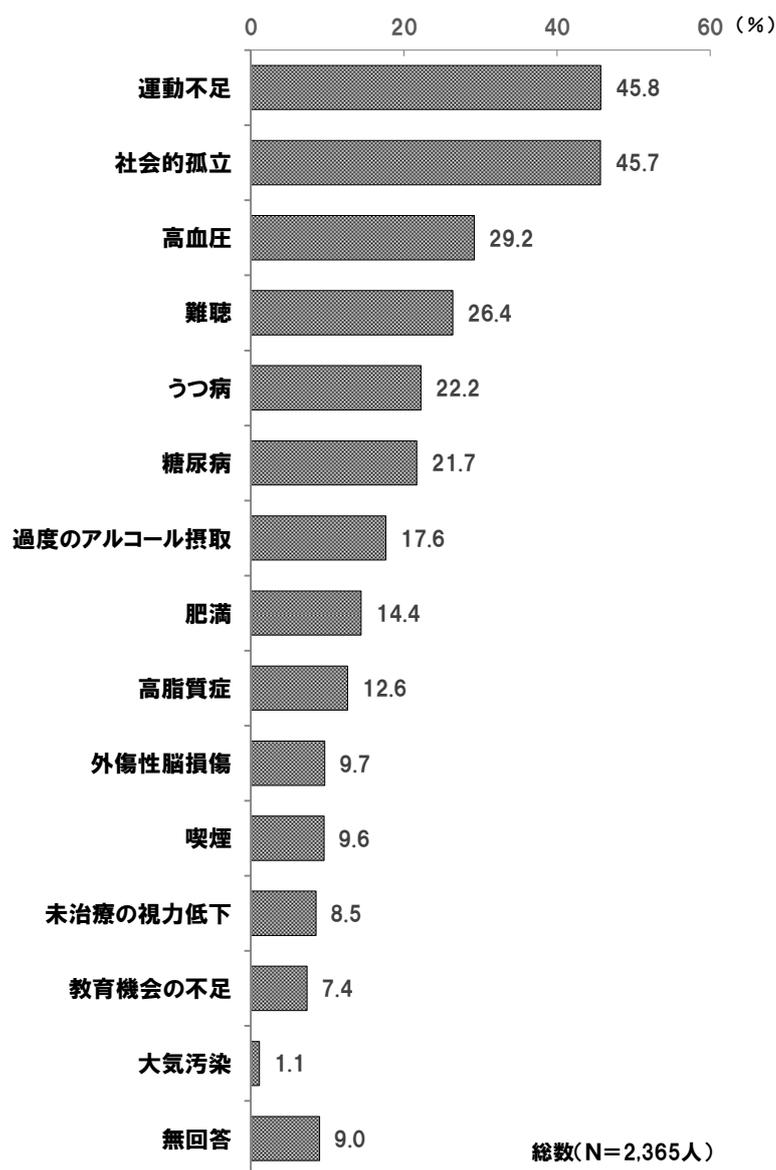
- 情報源は、「テレビ」の割合が78.0%で最も高く、以下「新聞」(47.4%)、「市町村広報誌」(30.5%)、「インターネット」(25.2%)、「雑誌」(15.3%)、「ラジオ」(12.6%)が続いた。



## (6) 認知症のリスク因子

「運動不足」と「社会的孤立」が4割半ばで上位

- 認知症のリスク因子だと思うものは、「運動不足」の割合が45.8%で最も高く、以下「社会的孤立」(45.7%)、「高血圧」(29.2%)、「難聴」(26.4%)、「うつ病」(22.2%)が続いた。



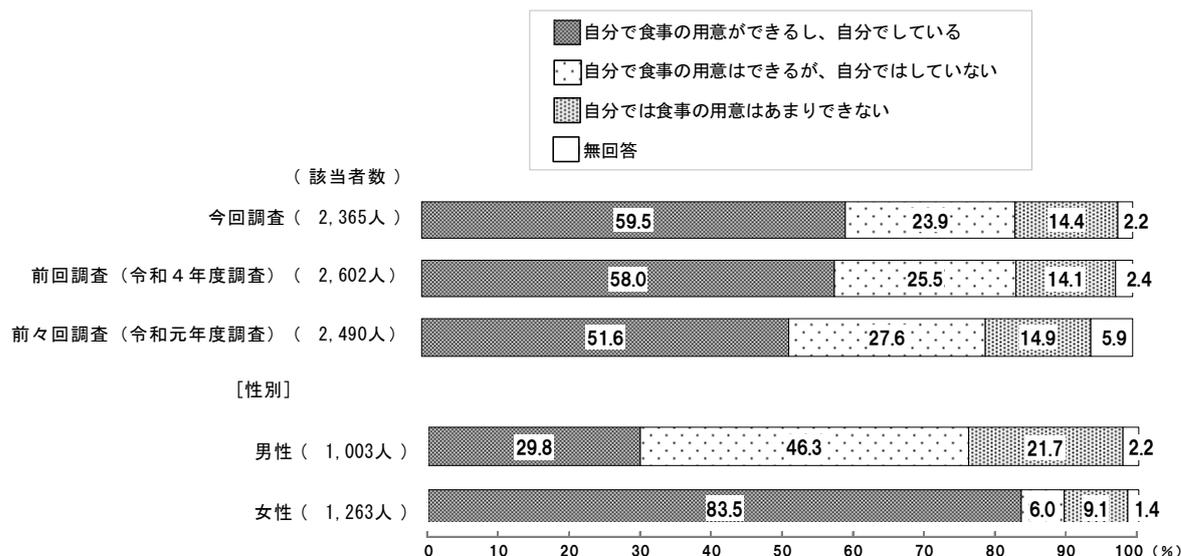
※今回の調査から追加したため前回調査との比較なし。

## 2 ふだんの生活について

### (1) 食事の用意

6割近くが自分で用意しているが、男女で差がある。

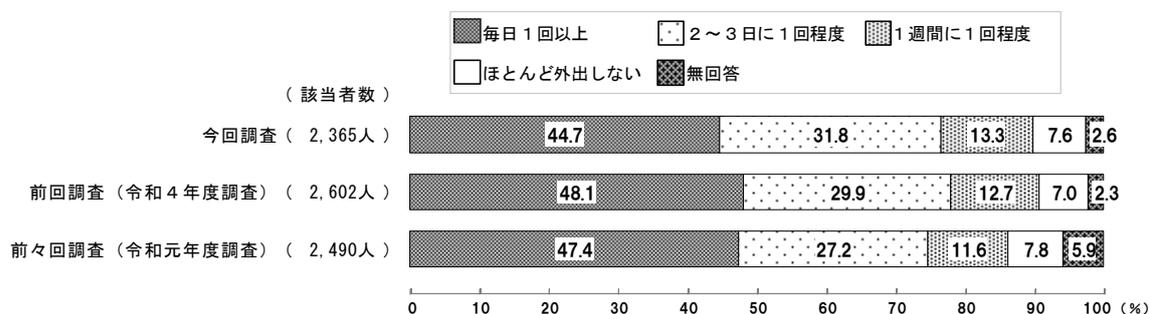
- 食事の用意について尋ねたところ、「自分で食事の用意ができるし、自分でしている」の割合が59.5%、「自分で食事の用意はできるが、自分ではしていない」が23.9%、「自分では食事の用意はあまりできない」が14.4%となった。



### (2) 外出の程度

4割半ばが「毎日1回以上」外出

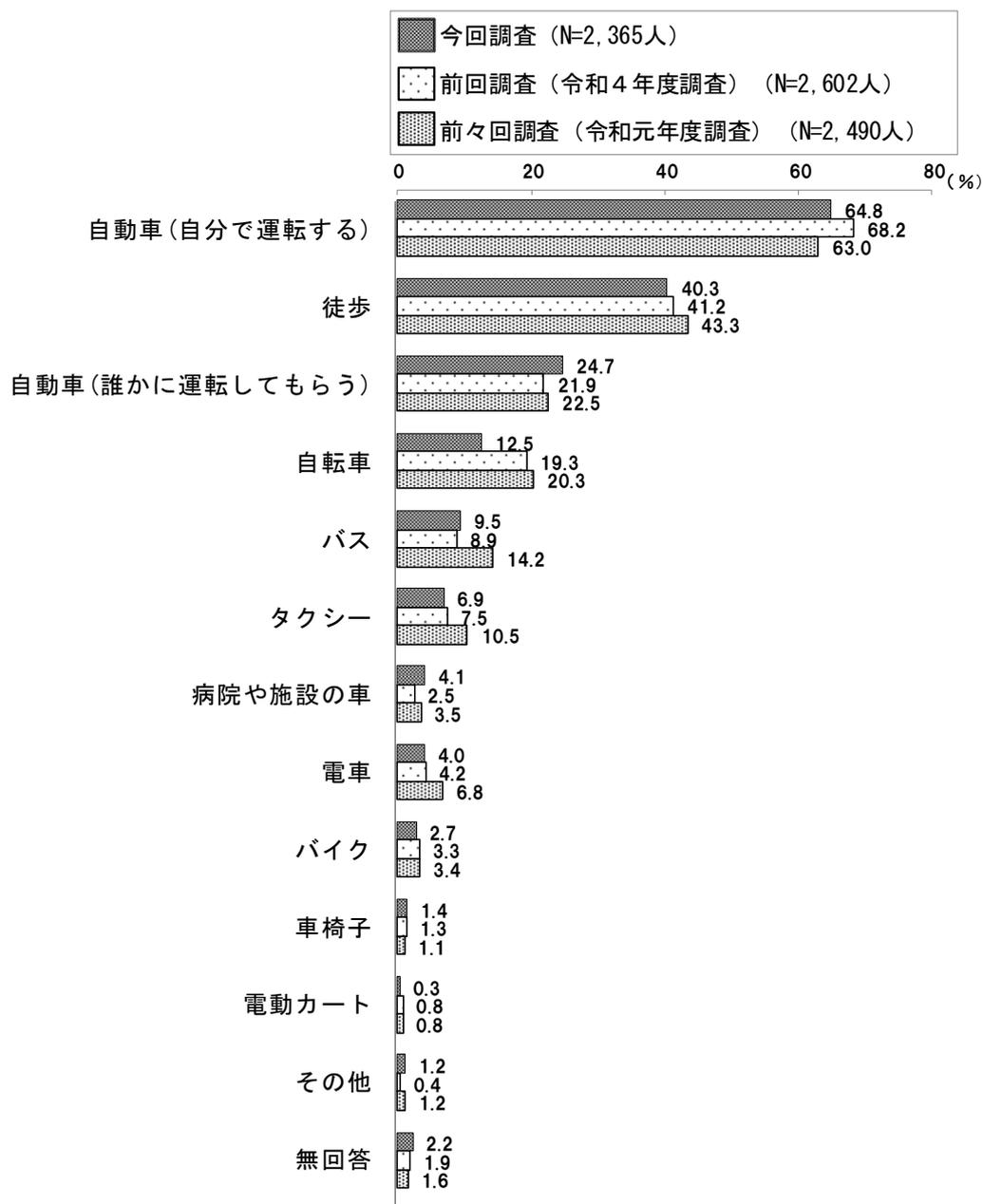
- 外出の程度は、「毎日1回以上」の割合が44.7%と4割半ばを占めた。このほか「2～3日に1回程度」が31.8%、「1週間に1回程度」が13.3%、「ほとんど外出しない」が7.6%となっている。



(3) 外出する時の主な移動手段

「自動車を自分で運転」が6割半ばでトップ

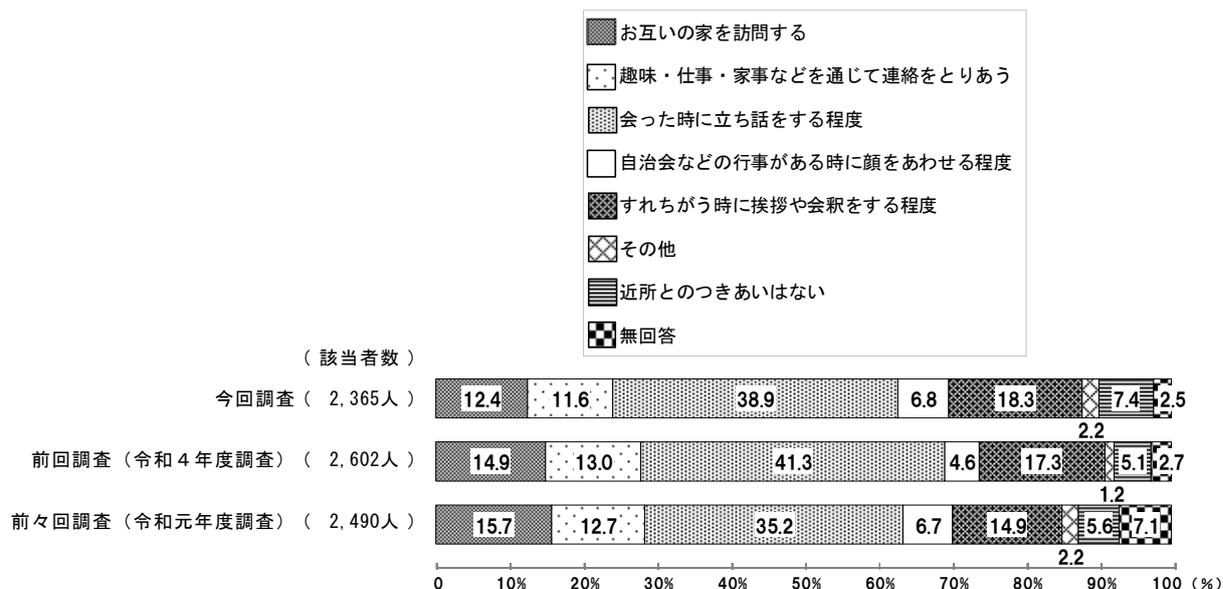
- 外出する時の主な移動手段は、「自動車（自分で運転する）」の割合が64.8%と最も高く、以下「徒歩」（40.3%）、「自動車（誰かに運転してもらおう）」（24.7%）、「自転車」（12.5%）が続いた。



(4) 近所の人とのつきあい

約4割の人が「会った時に立ち話をする程度」

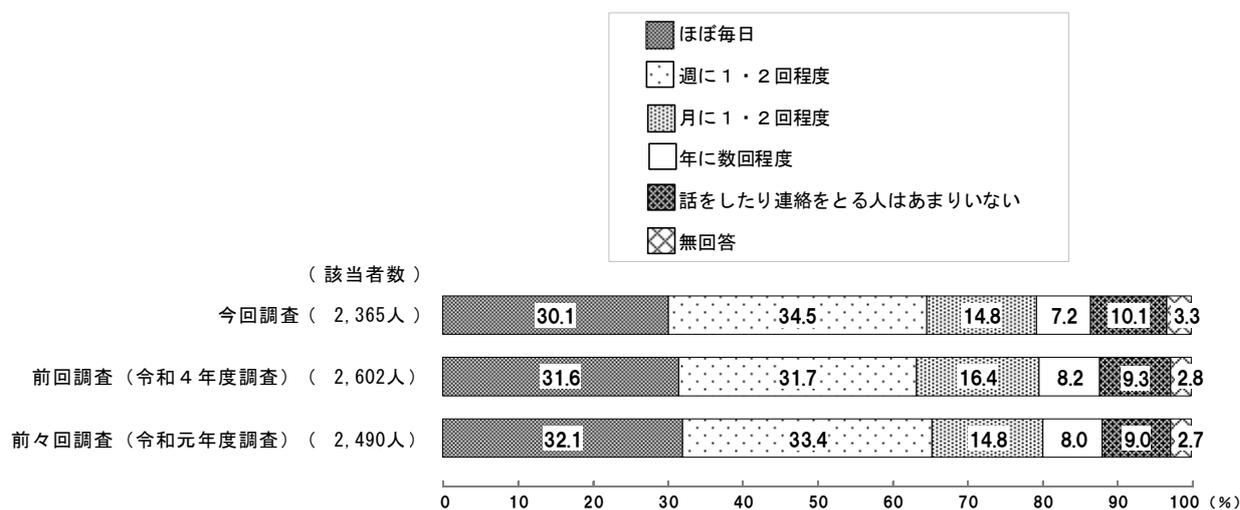
- 近所の人とのつきあいは、「会った時に立ち話をする程度」の割合が38.9%、「すれちがう時に挨拶や会釈をする程度」が18.3%、「お互いの家を訪問する」が12.4%、「趣味・仕事・家事などを通じて連絡をとりあう」が11.6%、「自治会などの行事がある時に顔をあわせる程度」が6.8%となった。「近所とのつきあいはない」の割合は7.4%となっている。



(5) 家族・親族以外の人とのつきあい

「ほぼ毎日」と「週に1・2回程度」がそれぞれ3割強

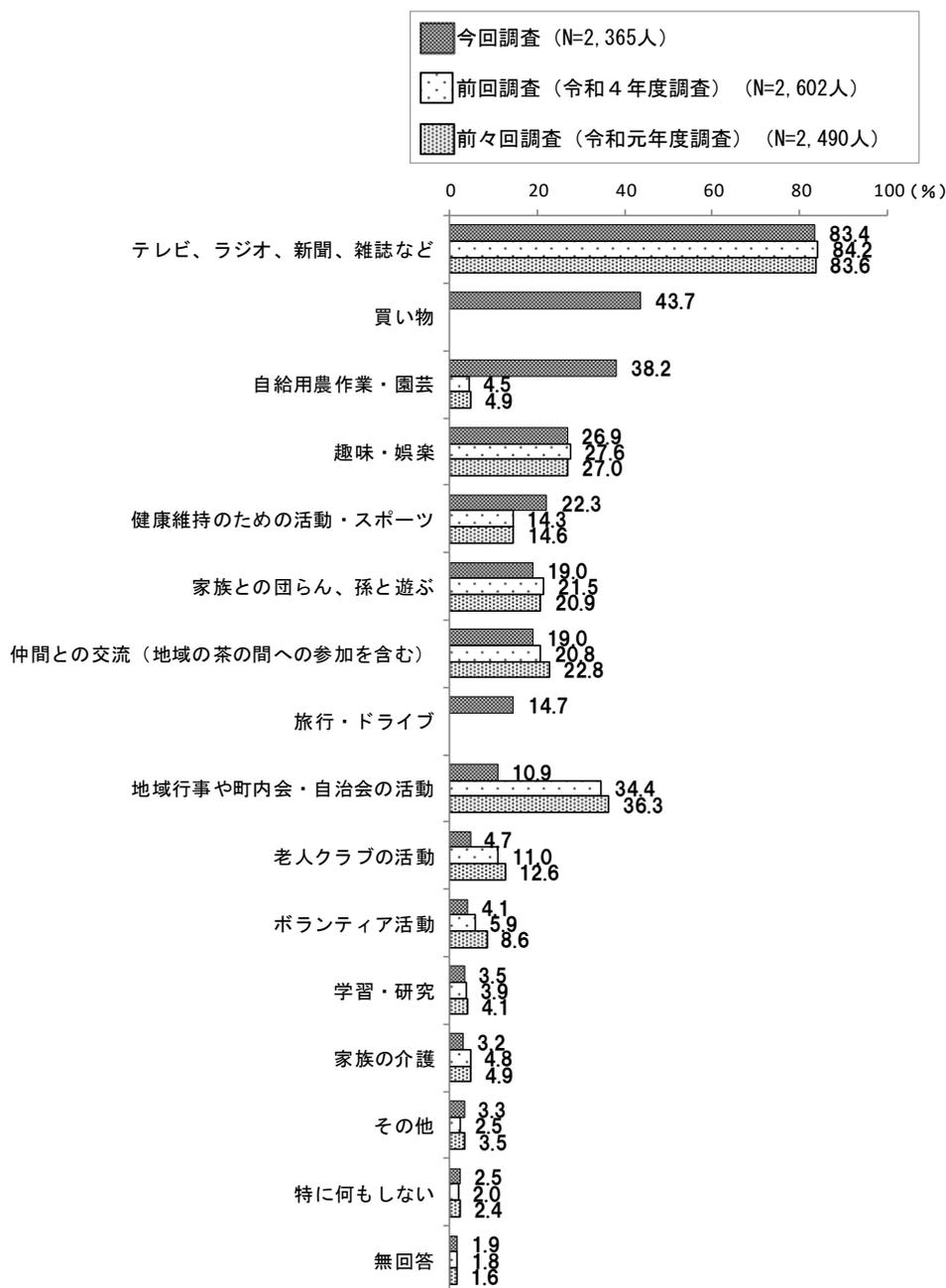
- 家族・親族以外の人とのつきあいの程度を尋ねたところ、「ほぼ毎日」の割合が30.1%、「週に1・2回程度」が34.5%、「月に1・2回程度」が14.8%、「年に数回程度」が7.2%、「話をしたり連絡をとる人はあまりいない」が10.1%となった。



(6) ふだんの過ごし方

「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など」の見聞きが8割半ばでトップ

- ふだんの過ごし方は、「テレビ、ラジオ、新聞、雑誌など」の割合が83.4%と最も高く、以下「買い物」(43.7%)、「自給用農作業・園芸」(38.2%)、「趣味・娯楽」(26.9%)、「健康維持のための活動・スポーツ」(22.3%)が続いている。

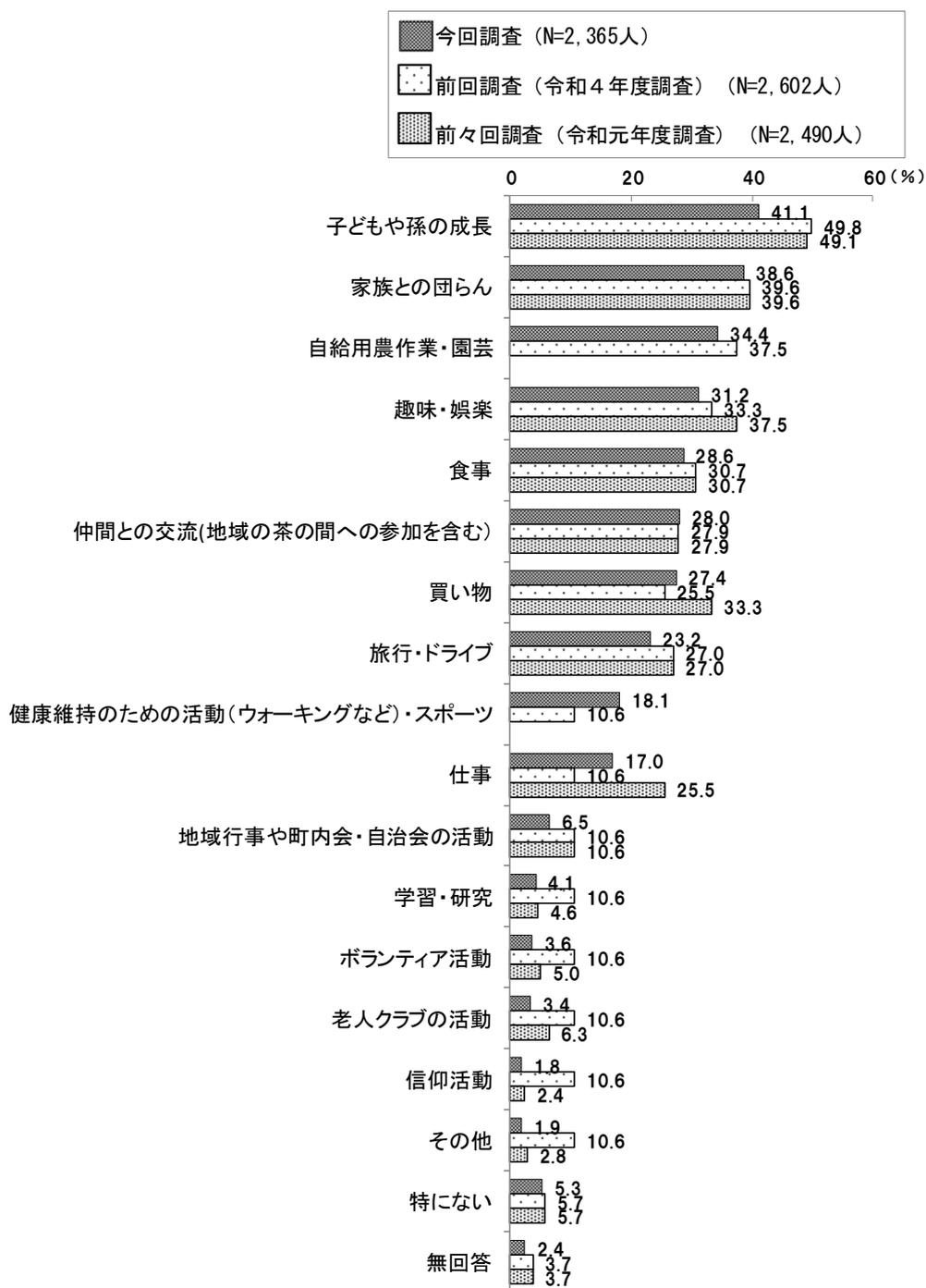


※選択肢「買い物」、「旅行・ドライブ」は今回調査より追加。

(7) 喜びや生活の張りあいを感じること

「子どもや孫の成長」と「家族との団らん」が約4割で上位

- 喜びや生活の張りあいを感じることは、「子どもや孫の成長」の割合が41.1%と最も高く、以下「家族との団らん」(38.6%)、「自給用農作業・園芸」(34.4%)、「趣味・娯楽」(31.2%)、「食事」(28.6%)が続いた。

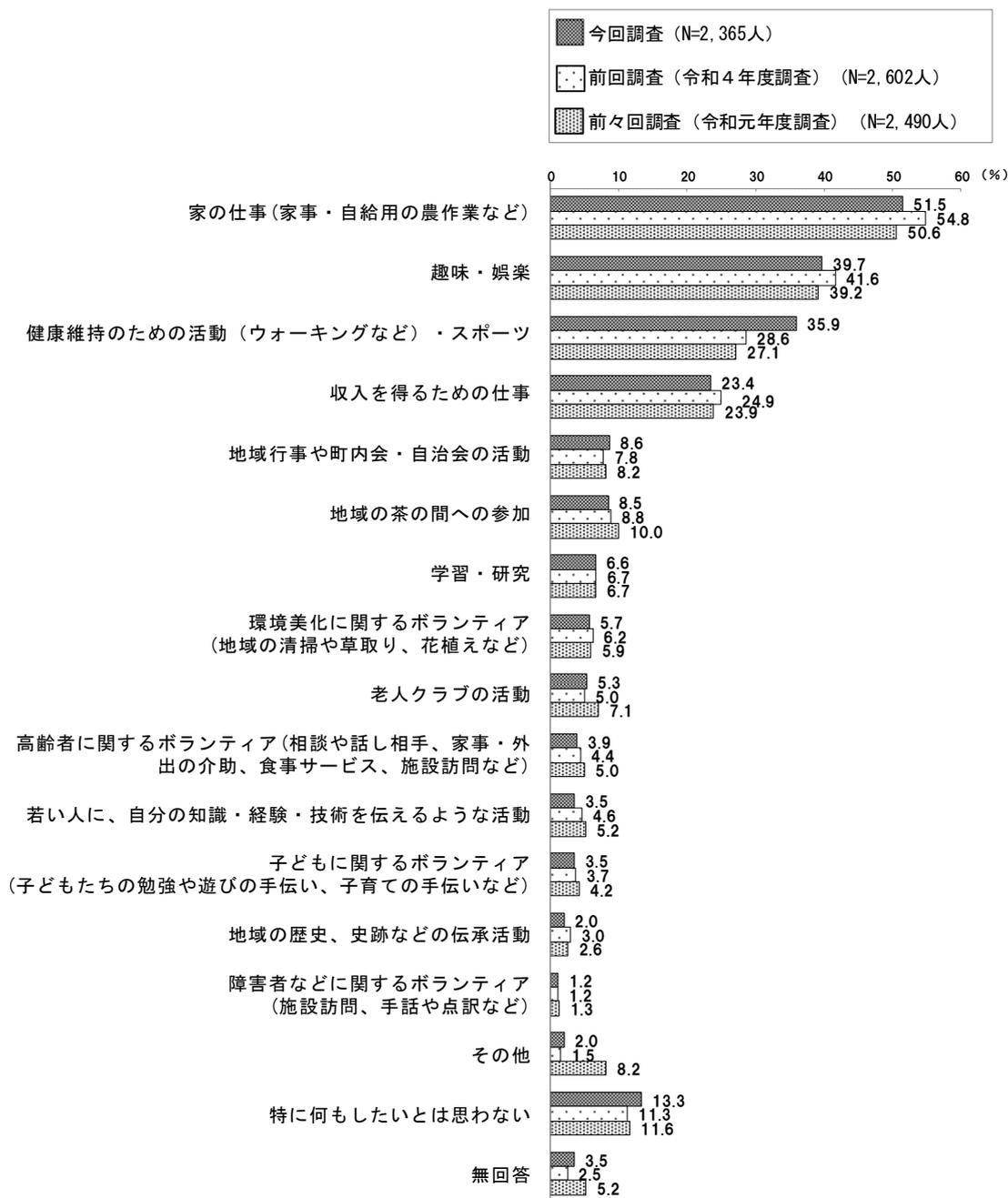


※選択肢「自給用農作業・園芸」、「健康維持のための活動(ウォーキングなど)・スポーツ」は前回調査より追加。

(8) 今後行いたい活動

「家の仕事（家事・自給用の農作業など）」が約5割でトップ

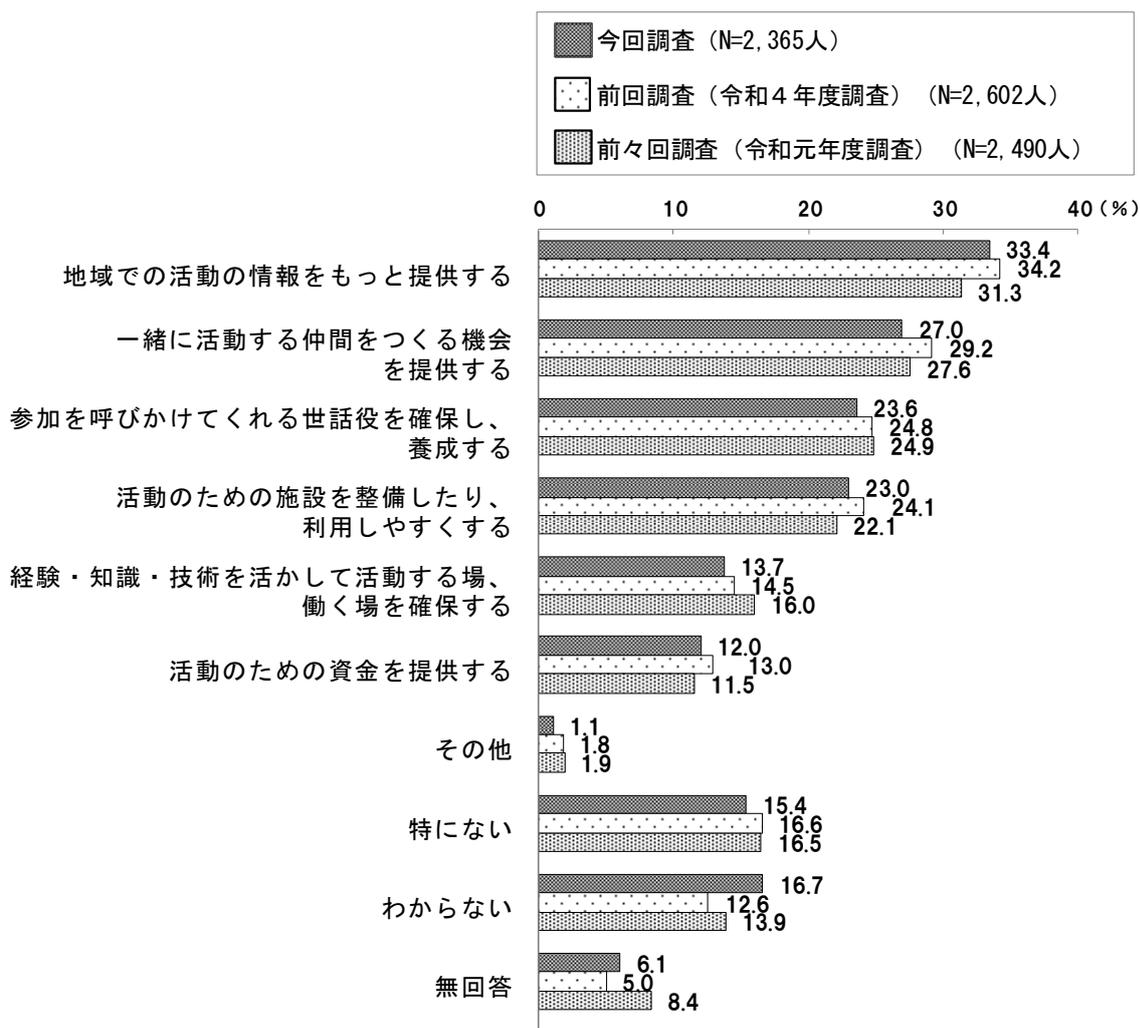
- 今後行いたい活動は、「家の仕事（家事・自給用の農作業など）」の割合が51.5%と最も高く、以下「趣味・娯楽」（39.7%）、「健康維持のための活動・スポーツ」（35.9%）、「収入を得るための仕事」（23.4%）、「地域行事や町内会・自治会の活動」（8.5%）が続いた。「健康維持のための活動・スポーツ」は、前回と比較して大きく増加した。



(9) 地域活動への参加について県や市町村に期待する役割

情報提供に加え、一緒に活動する仲間をつくる機会の提供にも期待

- 地域活動への参加について県や市町村に期待する役割について尋ねたところ、「地域での活動の情報をもっと提供する」の割合が33.4%と最も高く、次いで「一緒に活動する仲間をつくる機会を提供する」(27.0%)、「参加を呼びかけてくれる世話役を確保し、養成する」(23.6%)、「活動のための施設を整備したり、利用しやすくする」(23.0%)が続いた。



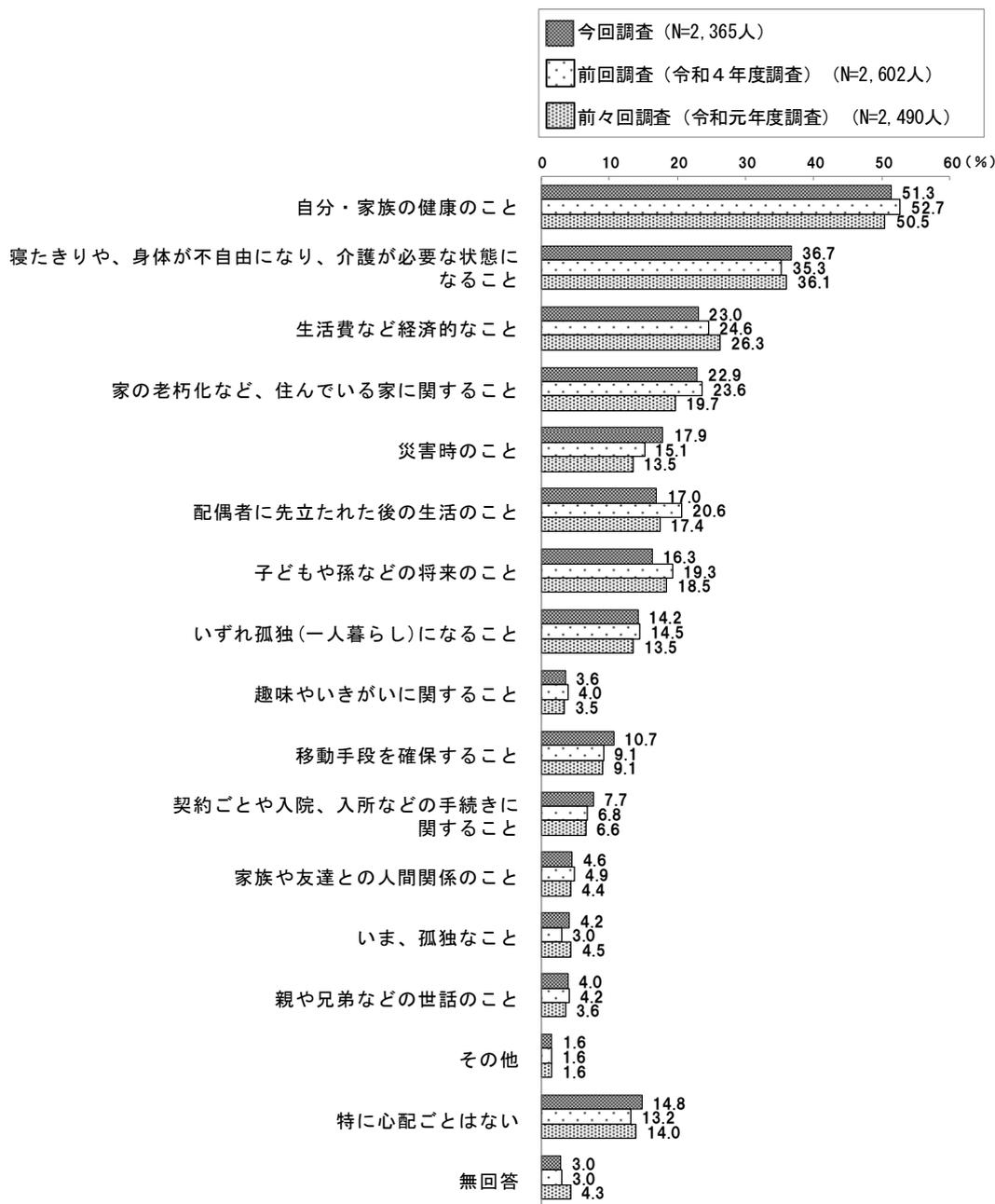
※選択肢「地域での活動の情報をもっと提供する」は、前年度までは「情報をもっと提供する」。

### 3 悩みごと・こころの不調について

#### (1) 心配ごとや悩みごとの有無

「自分・家族の健康のこと」が5割強でトップ

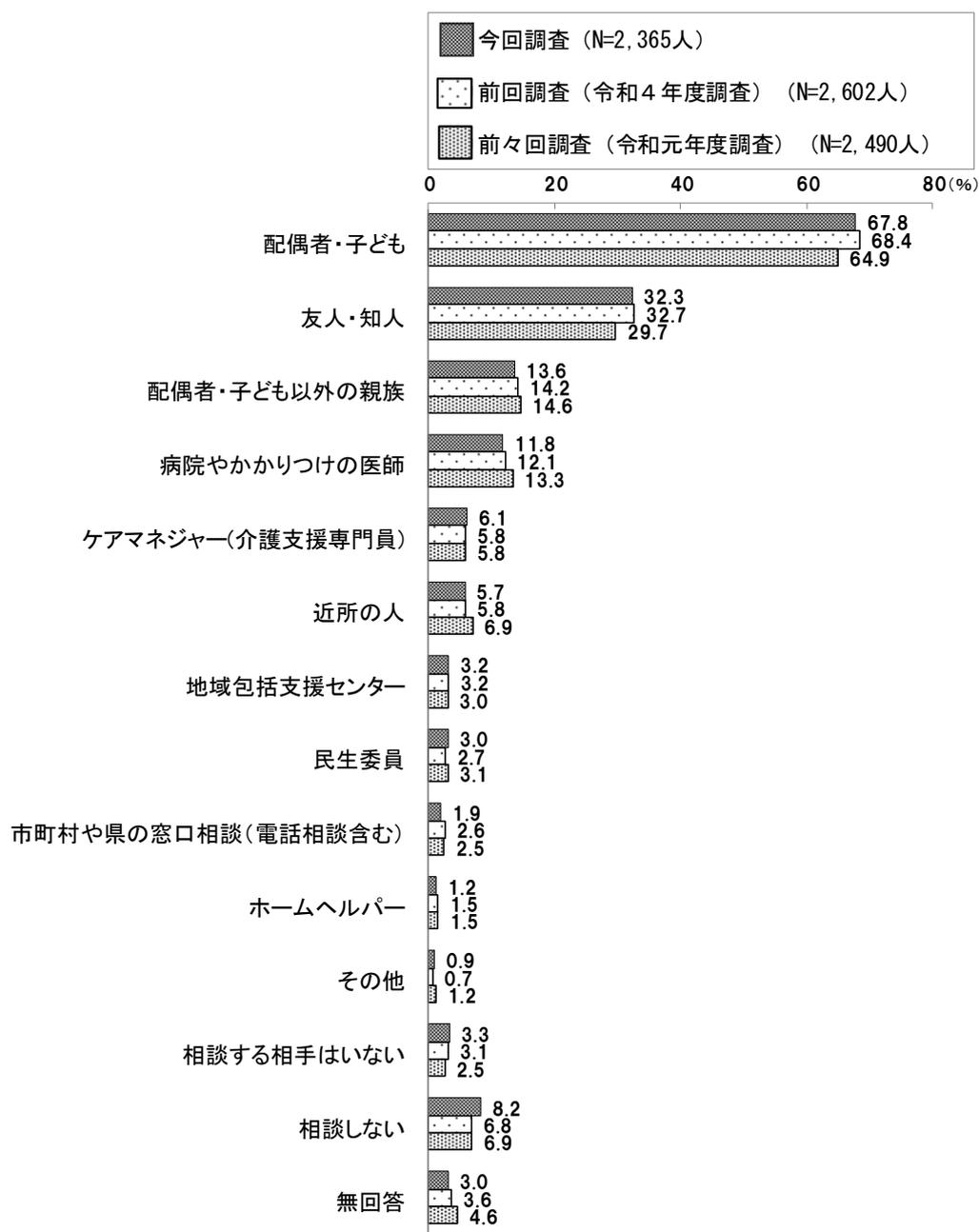
- 心配ごとや悩みごとは、「自分・家族の健康のこと」の割合が51.3%と最も高く、以下「寝たきりや、身体が不自由になり、介護が必要な状態になること」(36.7%)、「生活費など経済的なこと」(23.0%)、「家の老朽化など、住んでいる家に関すること」(22.9%)、「災害時のこと」(17.9%)と続いている。



(2) 心配ごとや悩みごとを聞いてもらったり、相談したりする相手

「配偶者・子ども」に相談が7割弱でトップ

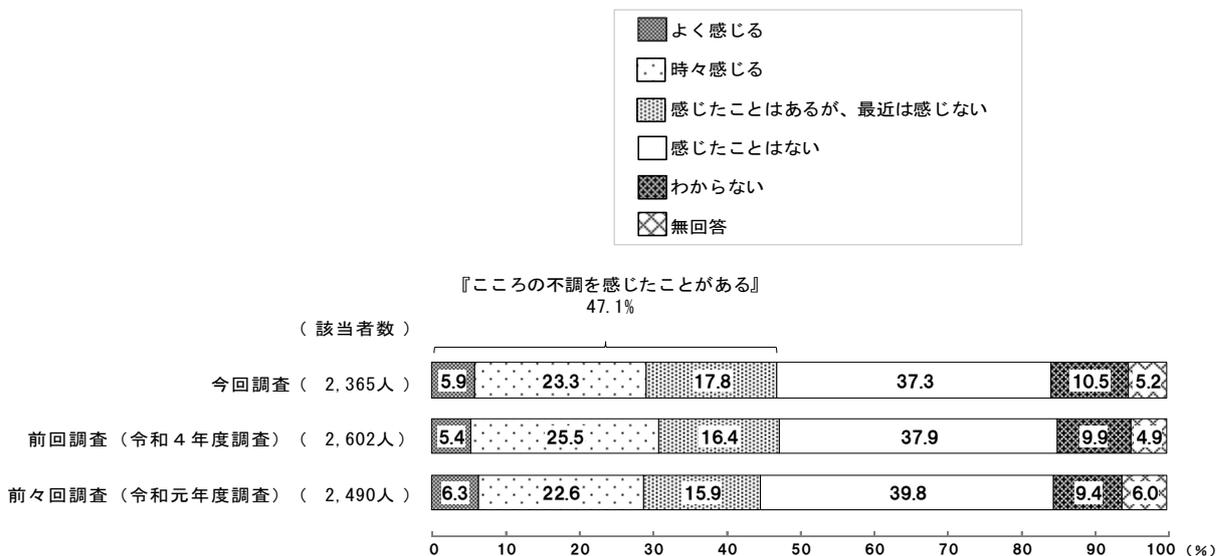
- 心配ごとや悩みごとを聞いてもらったり、相談したりする相手は、「配偶者・子ども」の割合が67.8%で最も高く、以下「友人・知人」(32.3%)、「配偶者・子ども以外の親族」(13.6%)、「病院やかかりつけの医師」(11.8%)と続いた。



(3) 「こころの不調」や「生きるのがつらい・嫌だ」を感じたことの有無

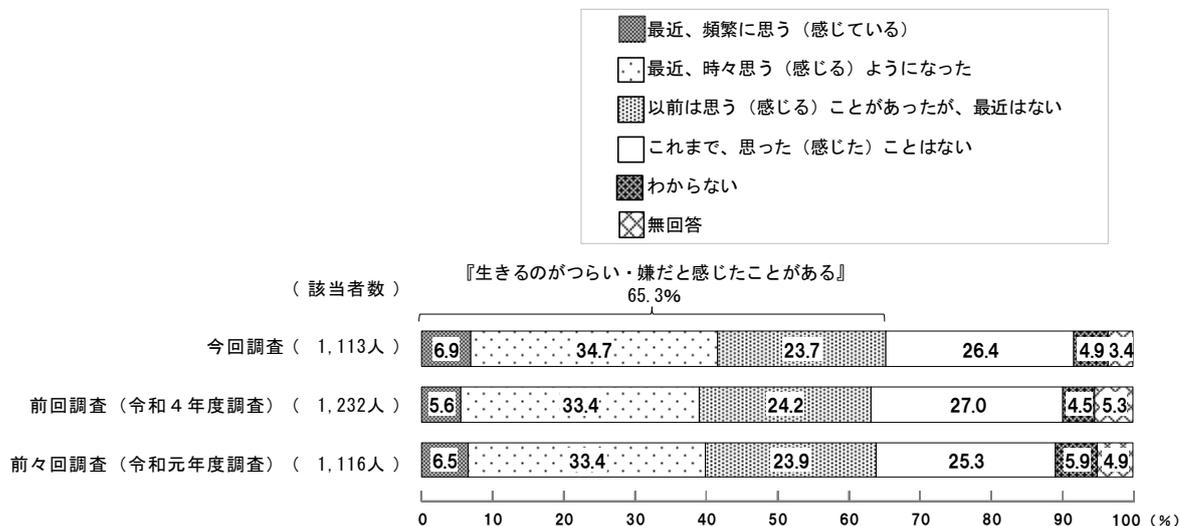
5割近くが『こころの不調を感じたことがある』

- こころの不調については、「よく感じる」の割合が5.9%、「時々感じる」が23.3%、「感じたことはあるが、最近を感じない」が17.8%となっており、これらを合わせた『こころの不調を感じたことがある』の割合は47.1%となっている。



6割強が『生きるのがつらい・嫌だと感じたことがある』

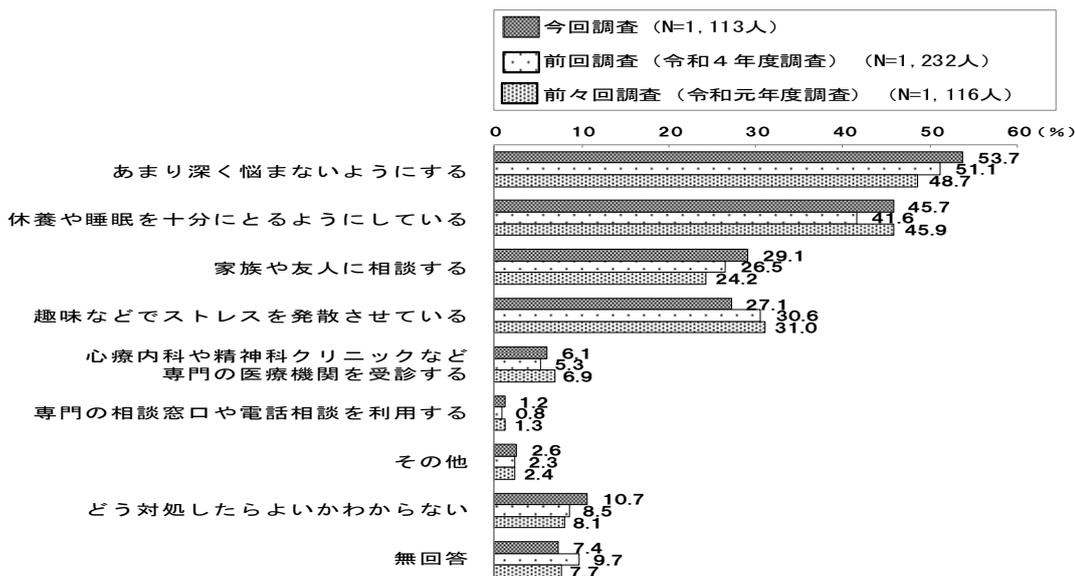
- 前問で『こころの不調を感じたことがある』と回答した方(1,113人)を対象に、「生きるのがつらい・嫌だ」と思う頻度について尋ねたところ、「最近、頻繁に思う(感じている)」の割合が6.9%、「最近、時々思う(感じる)ようになった」が34.7%、「以前は思う(感じる)ことがあったが、最近はない」が23.7%となっており、これらを合わせた『生きるのがつらい・嫌だと感じたことがある』の割合は65.3%となっている。



(4) 「こころの不調」に気づいた時の対処方法

「あまり深く悩まないようにする」が5割強でトップ

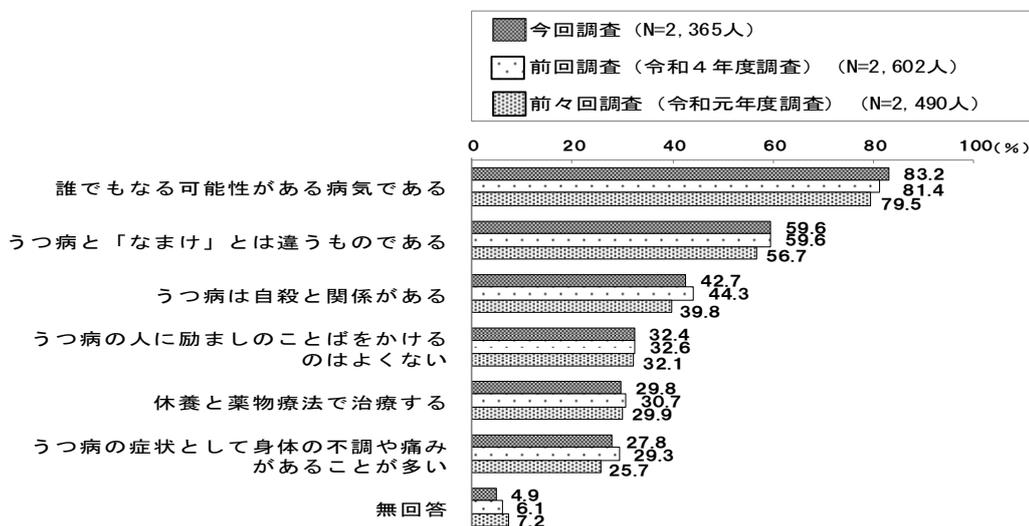
- (3) で『こころの不調を感じたことがある』と回答した方 (1,113人) を対象に、こころの不調に気付いたときの対処方法について尋ねたところ、「あまり深く悩まないようにする」の割合が53.7%で最も高くなった。以下、「休養や睡眠を十分にとるようにしている」(45.7%)、「家族や友人に相談する」(29.1%)、「趣味などでストレスを発散させている」(27.1%)が続いた。



(5) うつ病についての知識

「誰でもなる可能性がある病気である」が8割強でトップ

- うつ病について正しいと思うものを選んでもらったところ、「誰でもなる可能性がある病気である」の割合が83.2%で最も高くなった。以下、「うつ病と「なまけ」とは違うものである」(59.6%)、「うつ病は自殺と関係がある」(42.7%)、「うつ病の人に励ましのことばをかけるのはよくない」(32.4%)が続いた。

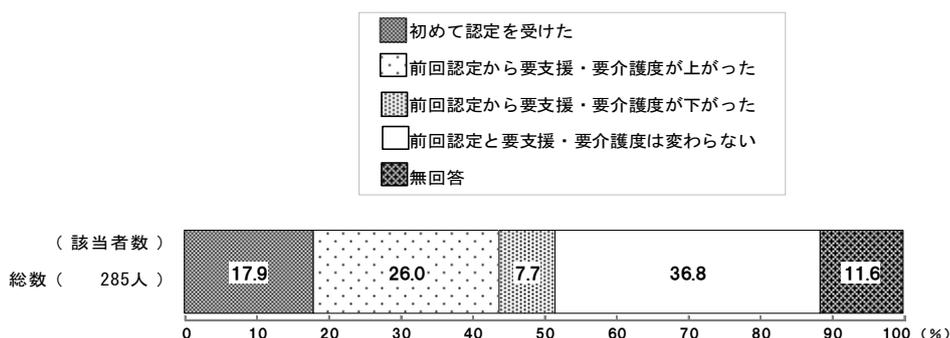


## 4 介護保険の利用状況について

### (1) 要支援・要介護認定等の状況

「初めて認定を受けた」は約2割

- 「要支援・要介護認定」を受けている方(285人)を対象に、「要支援・要介護認定」等の状況を尋ねたところ、「初めて認定を受けた」の割合が17.9%、「前回認定から要支援・要介護度が上がった」が26.0%、「前回認定から要支援・要介護度が下がった」が7.7%、「前回認定と要支援・要介護度は変わらない」が36.8%となっている。

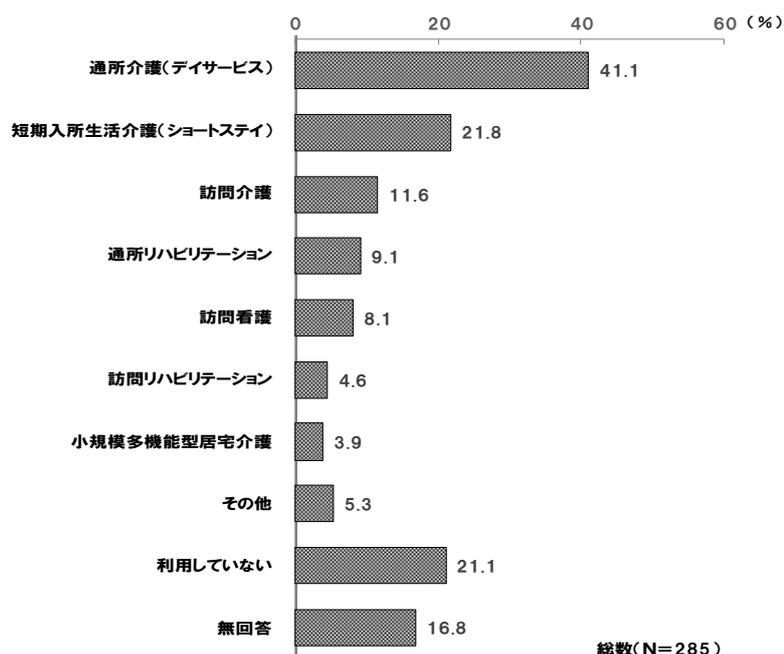


※今回の調査から追加したため前回調査との比較なし。

### (2) 利用したことがある介護サービス

「通所介護(デイサービス)」が約4割強でトップ

- 直近の認定を受けるまでに利用したことがある介護サービスは、「通所介護(デイサービス)」の割合が41.1%で最も高くなった。以下、「短期入所生活介護(ショートステイ)」(21.8%)、「訪問介護」(11.6%)が続いた。

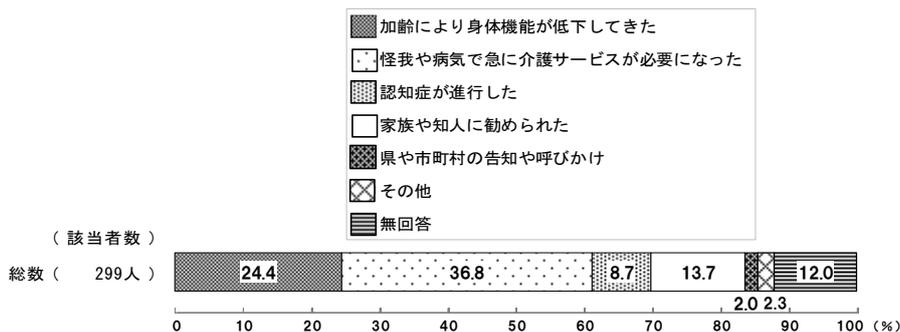


※今回の調査から追加したため前回調査との比較なし。

(3) 要支援・要介護認定等を受けたきっかけ

「怪我や病気で急に介護サービスが必要になった」が3割半ばでトップ

- 「要支援・要介護認定」を受けている、あるいは「基本チェックリスト該当」の方 (299人) を対象に、「要支援・要介護認定」等の受けたきっかけを尋ねたところ、「怪我や病気で急に介護サービスが必要になった」の割合が36.8%で最も高くなった。以下、「加齢により身体機能が低下してきた」(24.4%)、「家族や知人に勧められた」(13.7%)、「認知症が進行した」(8.7%)が続いた。

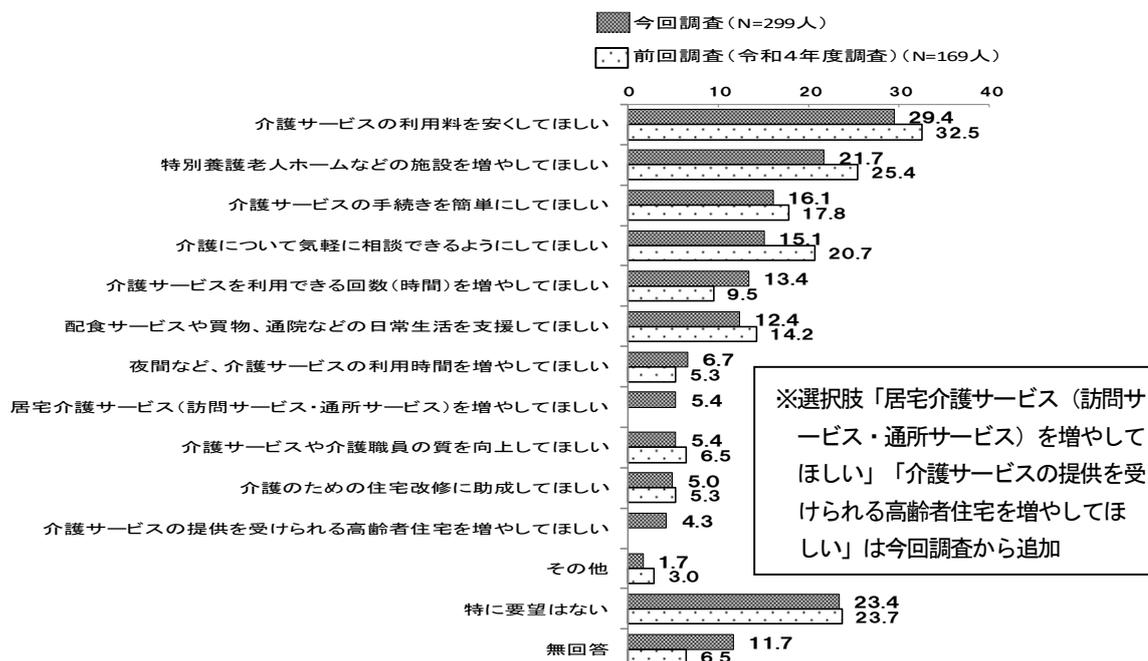


※今回の調査から追加したため前回調査との比較なし。

(4) 介護サービスに対する要望

「介護サービスの利用料を安くしてほしい」が3割強でトップ

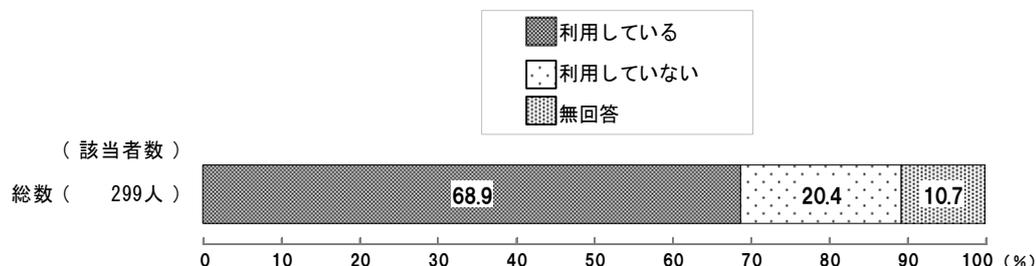
- 「要支援・要介護認定」を受けている、あるいは「基本チェックリスト該当」の方 (299人) を対象に、介護サービスに対する要望を3つまで尋ねたところ、「介護サービスの利用料を安くしてほしい」の割合が29.4%で最も高くなった。以下「特別養護老人ホームなどの施設を増やしてほしい」(21.7%)、「介護サービスの手続きを簡単にしてほしい」(16.1%)、「介護について気軽に相談できるようにしてほしい」(15.1%)、「介護サービスを利用できる回数(時間)を増やしてほしい」(13.4%)と続いた。



(5) 介護サービスの利用状況

約7割が介護サービスを利用している

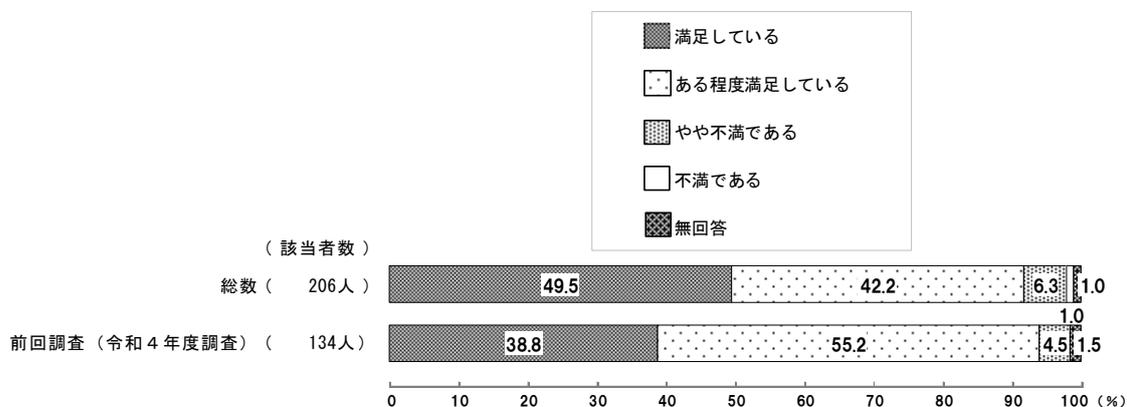
- 「要支援・要介護認定」を受けている、あるいは「基本チェックリスト該当」の方のうち、介護サービスを「利用している」割合は68.9%となった。



(6) 現在利用している介護サービスに対する満足度

9割半ばが『満足』

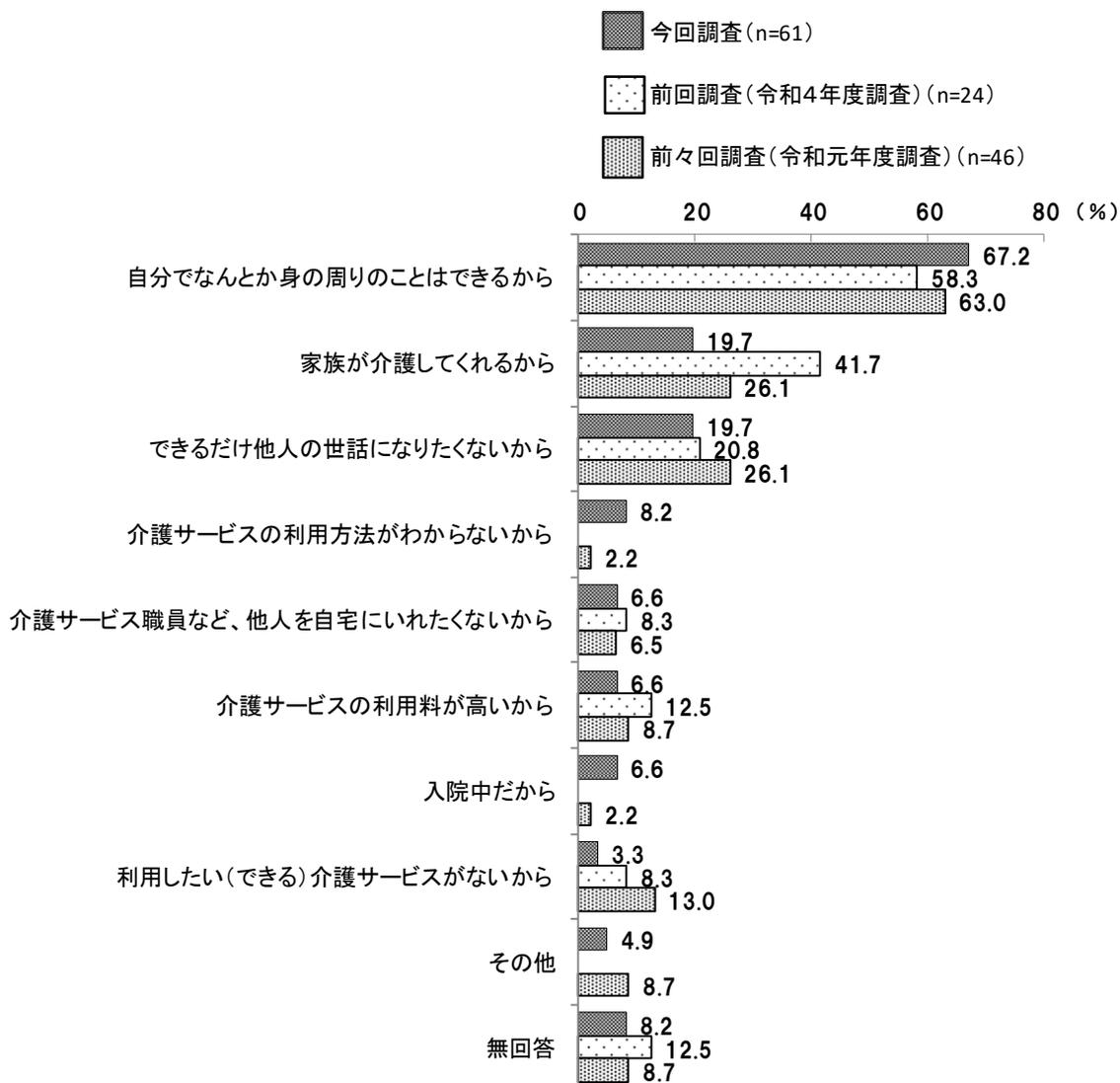
- 介護サービスを利用している方 (206人) を対象に、利用しているサービスに対する満足度を尋ねたところ、「満足している」が49.5%、「ある程度満足している」が42.2%となり、これらを合わせた『満足』の割合は91.7%となった。



(7) 介護サービスを利用していない理由

「自分でなんとか身の周りのことはできるから」が7割近くでトップ

- 「要支援・要介護認定」を受けている、あるいは「基本チェックリスト該当」の方で、介護サービスを利用していない方 (61人) を対象に、介護サービスを利用していない理由を尋ねたところ、「自分でなんとか身の周りのことはできるから」の割合が67.2%で最も高くなった。以下「家族が介護してくれるから」、「できるだけ他人の世話になりたくないから」(いずれも19.7%)、「介護サービスの利用方法がわからないから」(8.2%)と続いた。

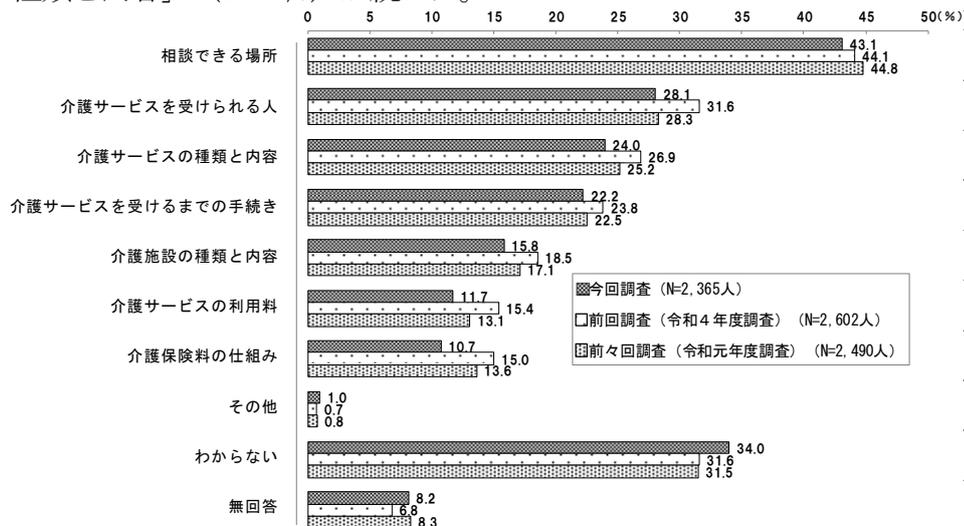


## 5 介護保険制度への要望などについて

### (1) 介護保険制度について知っていること

「相談できる場所」が4割半ばでトップ

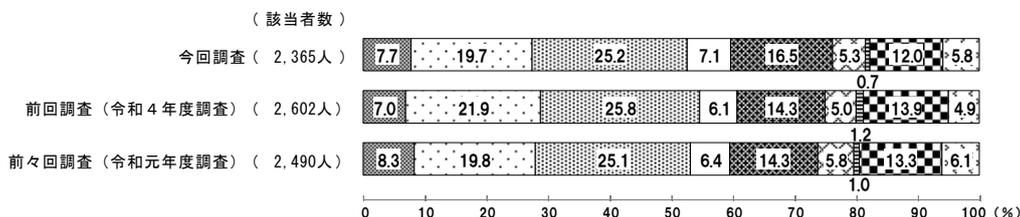
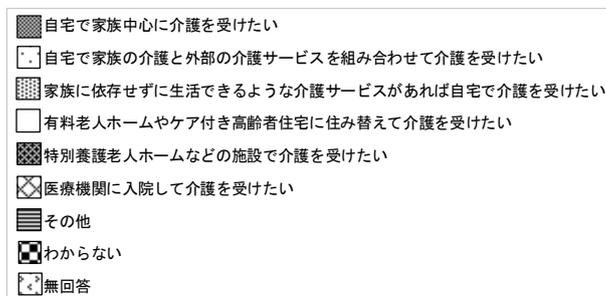
- 介護保険サービスについて知っていることは、「相談できる場所」の割合が43.1%で最も高く、以下、「介護サービスを受けられる人」(28.1%)、「介護サービスの種類と内容」(24.0%)、「介護サービスを受けるまでの手続き」(22.2%)、「介護施設の種類と内容」(15.8%)が続いた。



### (2) 介護が必要になった場合の希望

「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」が2割半ばでトップ

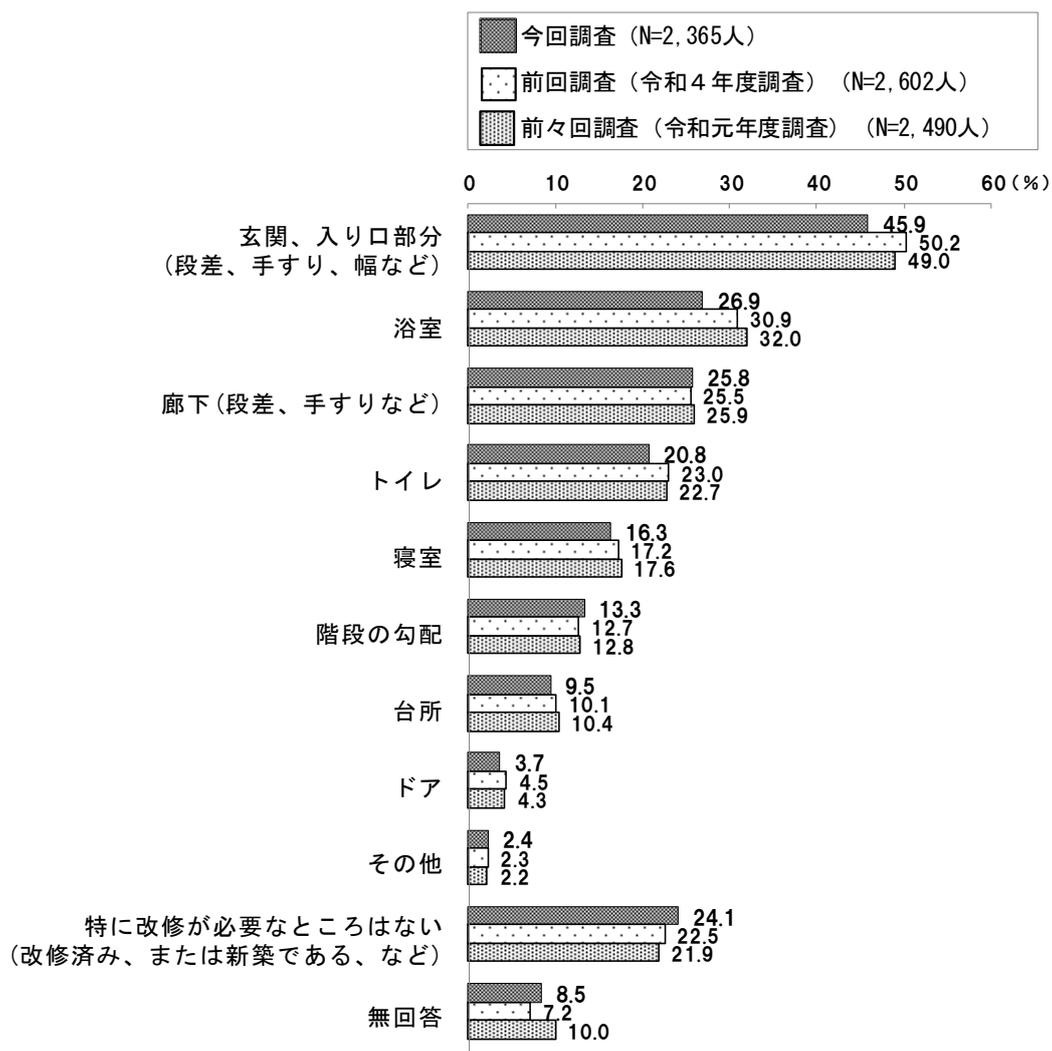
- 介護が必要となった場合の希望では、「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」の割合が25.2%と最も高く、次いで「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」(19.7%)、「特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい」(16.5%)、「自宅で家族中心に介護を受けたい」(7.7%)が続いた。



(3) 介護が必要になった時などに備えて、住まいで改修が必要な場所

「玄関、入り口部分（段差、手すり、幅など）」が4割半ばでトップ

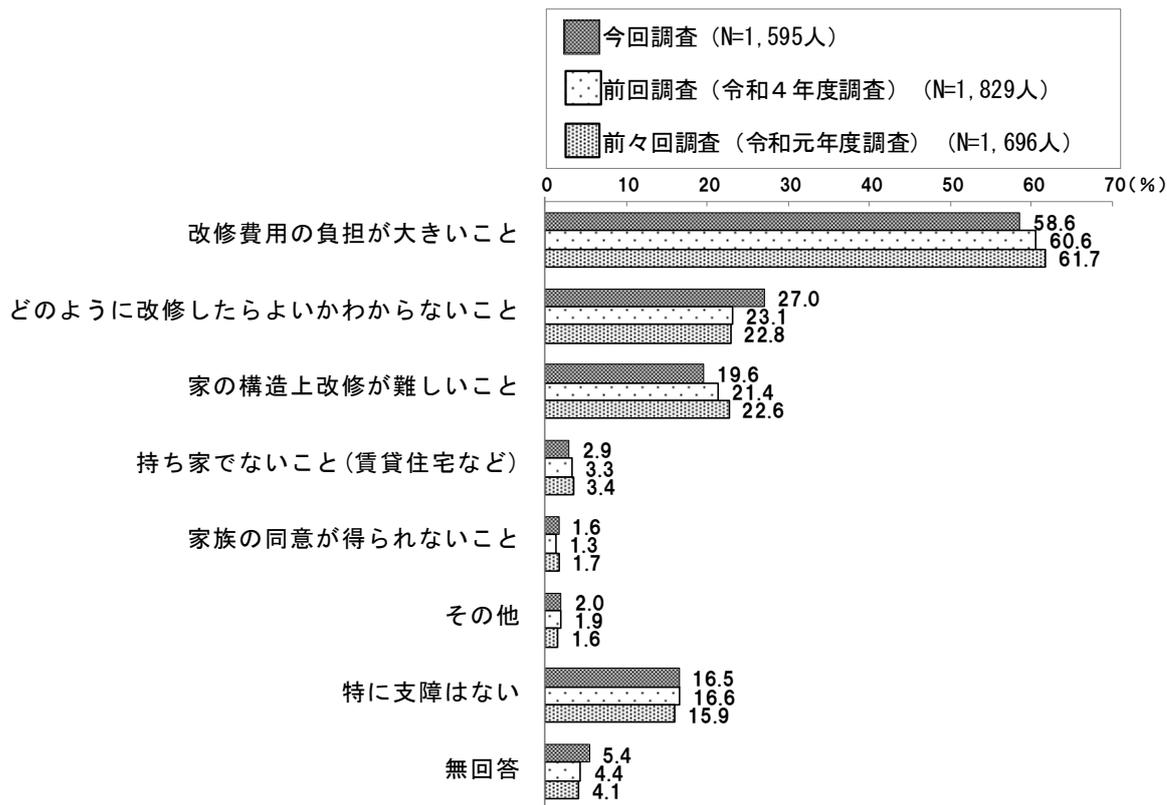
- 介護が必要になった時などに備えて、現在の住まいで特に改修が必要と思われる場所を尋ねたところ、「玄関、入り口部分（段差、手すり、幅など）」の割合が45.9%で最も高く、以下「浴室」（26.9%）、「廊下（段差、手すりなど）」（25.8%）、「トイレ」（20.8%）、「寝室」（16.3%）が続いた。



(4) 住まいを改修する際に支障となること

「改修費用の負担が大きいこと」が約6割でトップ

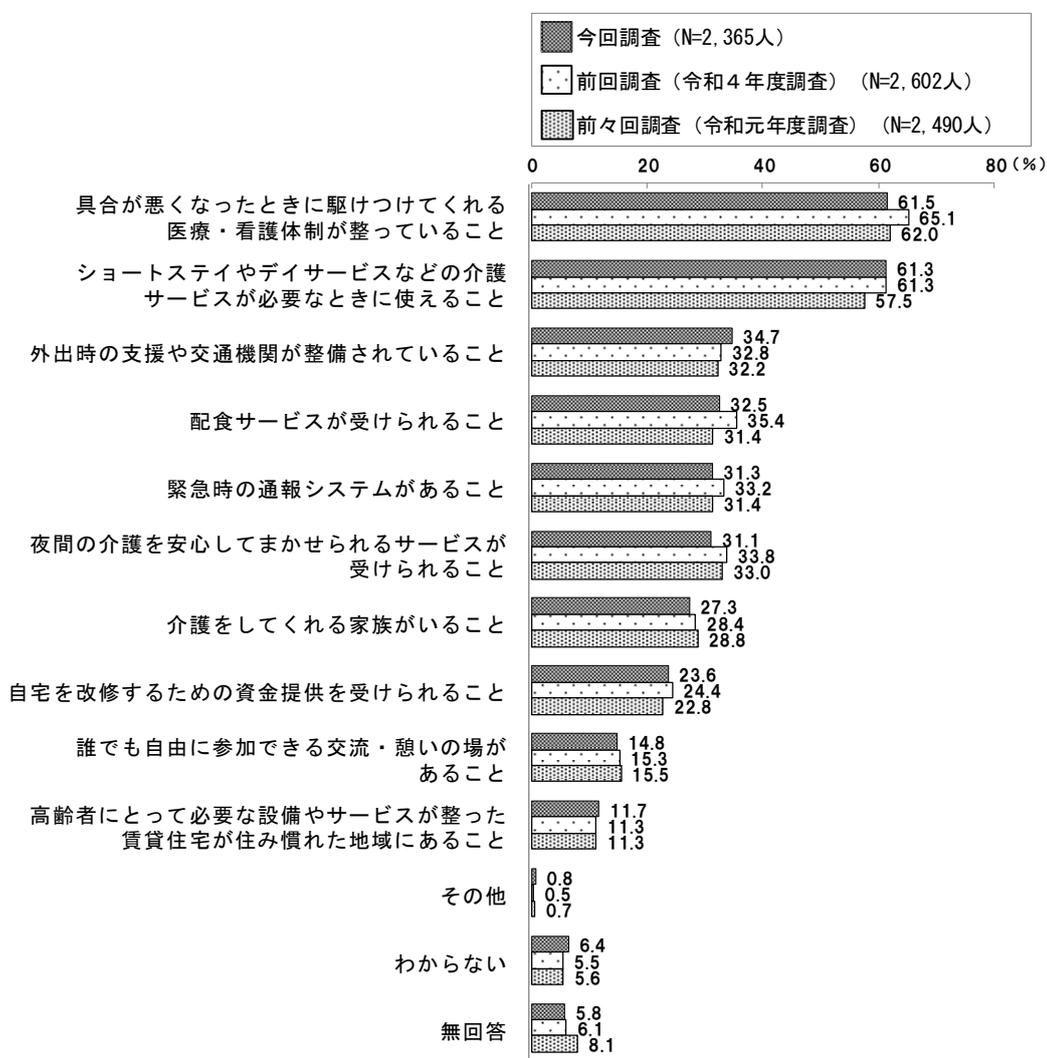
- 介護が必要になった時などに備えて、現在の住まいで特に改修が必要と思われる場所があると回答した方(1,595人)を対象に、住まいを改修する際に支障となることを尋ねたところ、「改修費用の負担が大きいこと」の割合が58.6%と最も高くなった。次いで「どのように改修したらよいかわからないこと」が27.0%、「家の構造上改修が難しいこと」が19.6%となった。



(5) 自宅や地域で暮らし続けるために必要なこと

「具合が悪くなったときに駆けつけてくれる医療・看護体制が整っていること」と、「ショートステイやデイサービスなどの介護サービスが必要なときに使えること」が6割台で上位

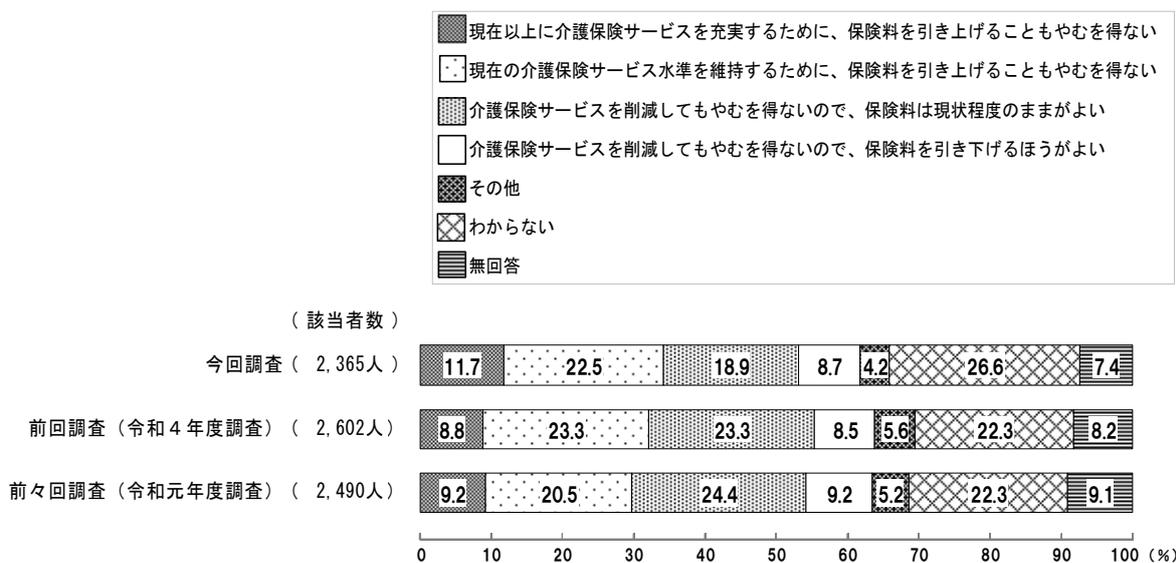
- ずっと自宅や地域で暮らし続けるために必要なことを尋ねたところ、「具合が悪くなったときに駆けつけてくれる医療・看護体制が整っていること」の割合が61.5%で最も高くなった。以下「ショートステイやデイサービスなどの介護サービスが必要なときに使えること」(61.3%)、「外出時の支援や交通機関が整備されていること」(34.7%)、「配食サービスが受けられること」(32.5%)、「緊急時の通報システムがあること」(31.3%)、「夜間の介護を安心してまかせられるサービスが受けられること」(31.1%)が続いた。



(6) 介護保険料の負担について

「現在の介護保険サービス水準を維持するために、保険料を引き上げることもやむを得ない」が2割強でトップ

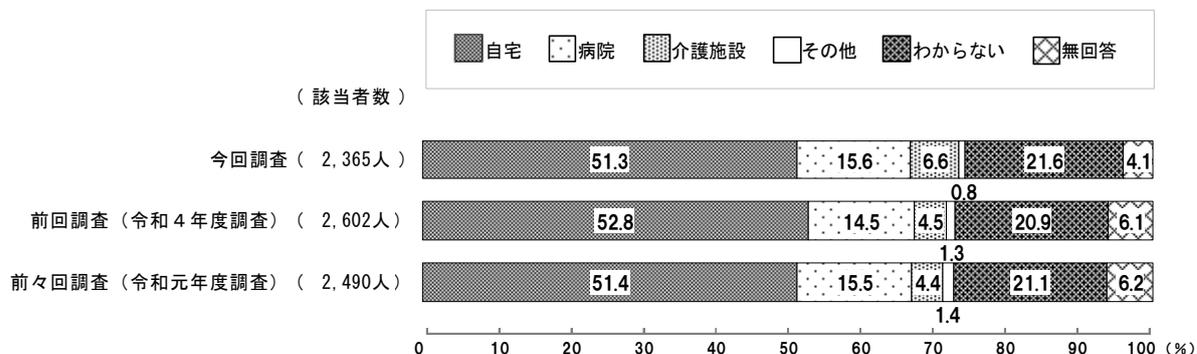
- 介護保険料の負担については、「現在の介護保険サービス水準を維持するために、保険料を引き上げることもやむを得ない」の割合が22.5%で最も高く、以下「介護保険サービスを削減してもやむを得ないので、保険料は現状程度のままがよい」(18.9%)、「現在以上に介護保険サービスを充実するために、保険料を引き上げることもやむを得ない」(11.7%)、「介護保険サービスを削減してもやむを得ないので、保険料を引き下げるほうがよい」(8.7%)と続いた。「わからない」は26.6%となった。



(7) 人生の最期を迎えたい場所

「自宅」が約5割でトップ

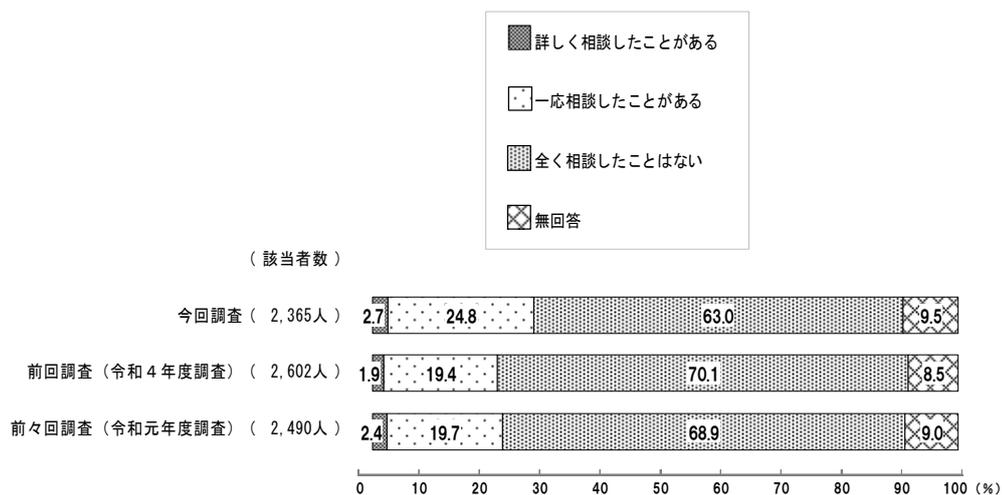
- 人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」の割合が51.3%で最も高く、以下「病院」(15.6%)、「介護施設」(6.6%)と続いた。「わからない」が21.6%となった。



(8) 人生の最期の過ごし方についての相談経験の有無

「全く相談したことはない」が6割強でトップ

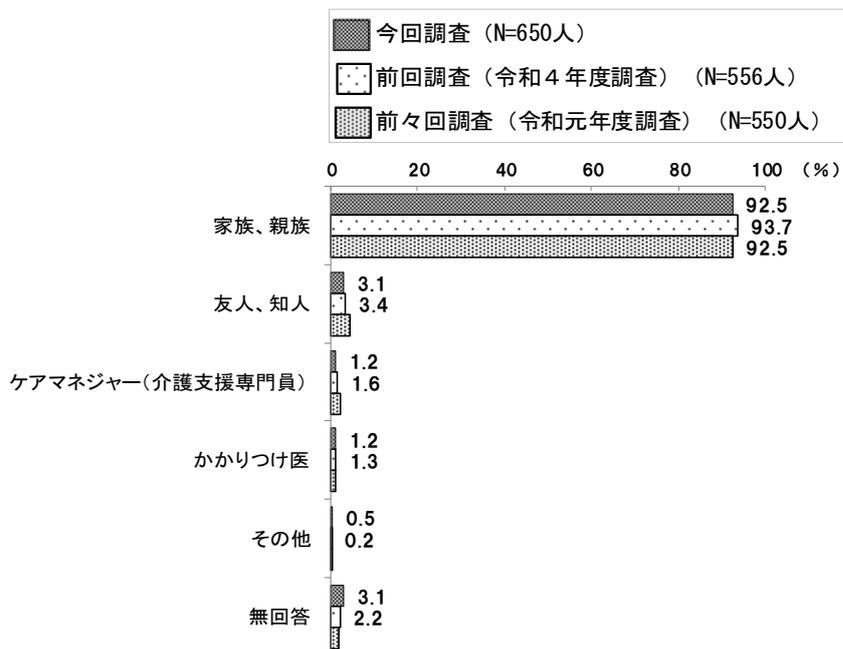
- 人生の最期の過ごし方については、「全く相談したことはない」の割合が63.0%で最も高い。「一応相談したことがある」(24.8%)と「詳しく相談したことがある」(2.7%)を合わせた『相談したことがある』は27.5%となった。



(9) 人生の最期の過ごし方についての相談相手

「家族、親族」が9割強でトップ

- 相談経験がある方(650人)を対象に、相談相手を尋ねたところ、「家族、親族」の割合が92.5%で最も高く、以下「友人、知人」(3.1%)、「ケアマネジャー(介護支援専門員)」、「かかりつけ医」(いずれも1.2%)が続いた

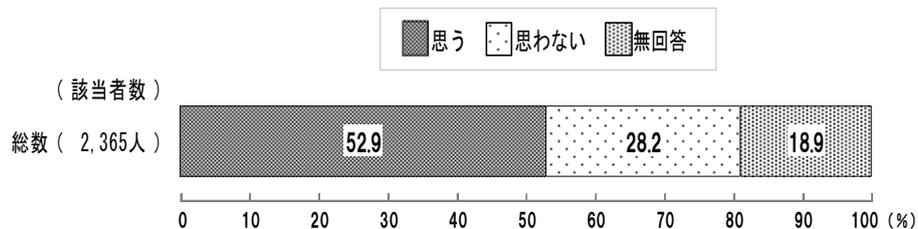


## 6 認知症について

### (1) 「新しい認知症観」が示す暮らしの可能性

#### 5割強ができると「思う」

- 「新しい認知症観」が示すような暮らしを続けることができると思うかを尋ねたところ、「思う」の割合は52.9%、「思わない」は28.2%となった。



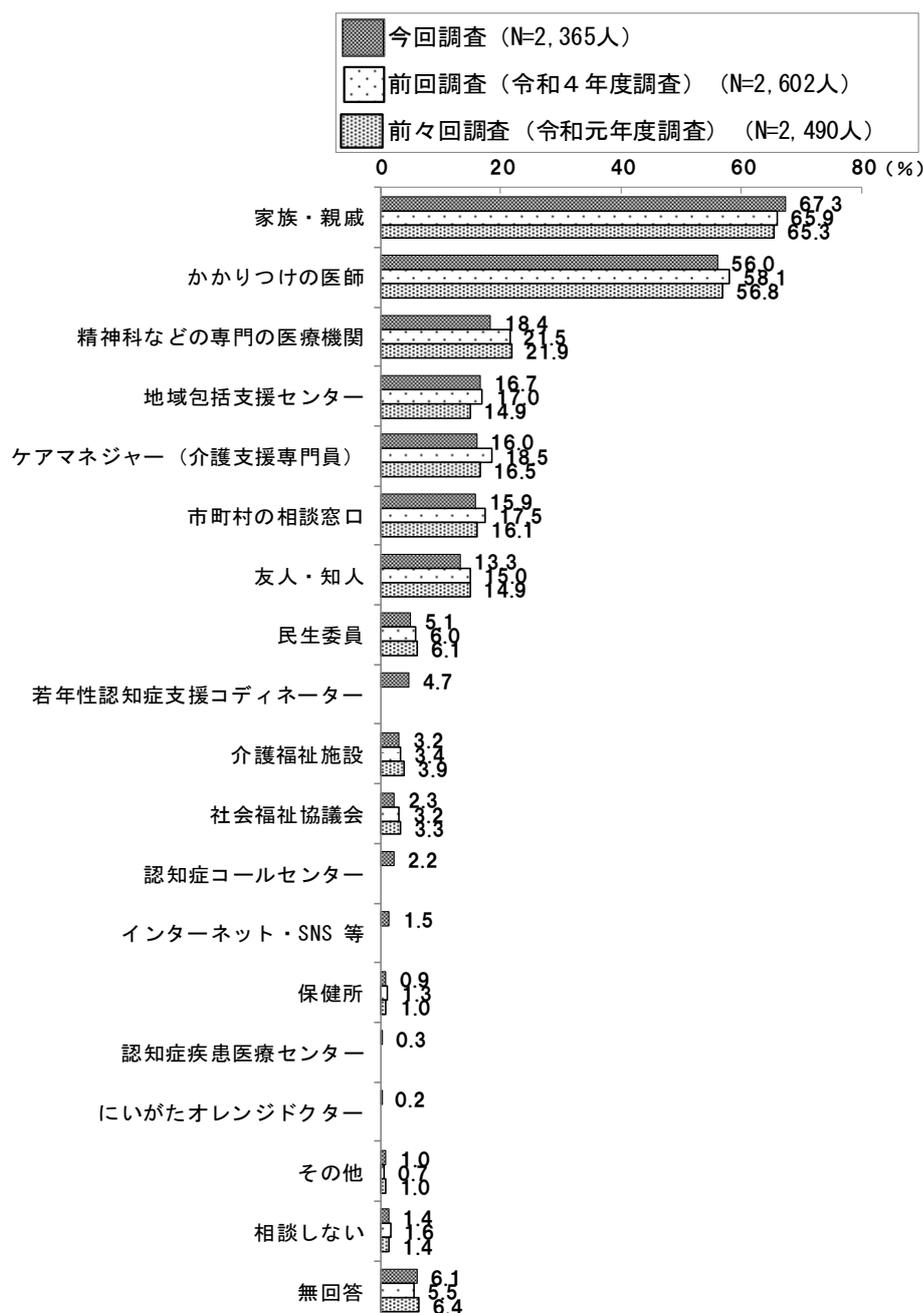
※今回の調査から追加したため前回調査との比較なし。

※「新しい認知症観」とは、国の認知症基本法に基づく「認知症施策推進基本計画」において、「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方

(2) 自分や家族が認知症ではないかと感じた場合の相談先

「家族・親戚」が7割弱でトップ

- あなたや家族が認知症ではないかと感じたときにどこに相談するかを尋ねたところ、「家族・親戚」の割合が67.3%と最も高く、以下「かかりつけの医師」(56.0%)、「精神科などの専門の医療機関」(18.4%)、「地域包括支援センター」(16.7%)、「ケアマネジャー(介護支援専門員)」(16.0%)、「市町村の相談窓口」(15.9%)が続いている。

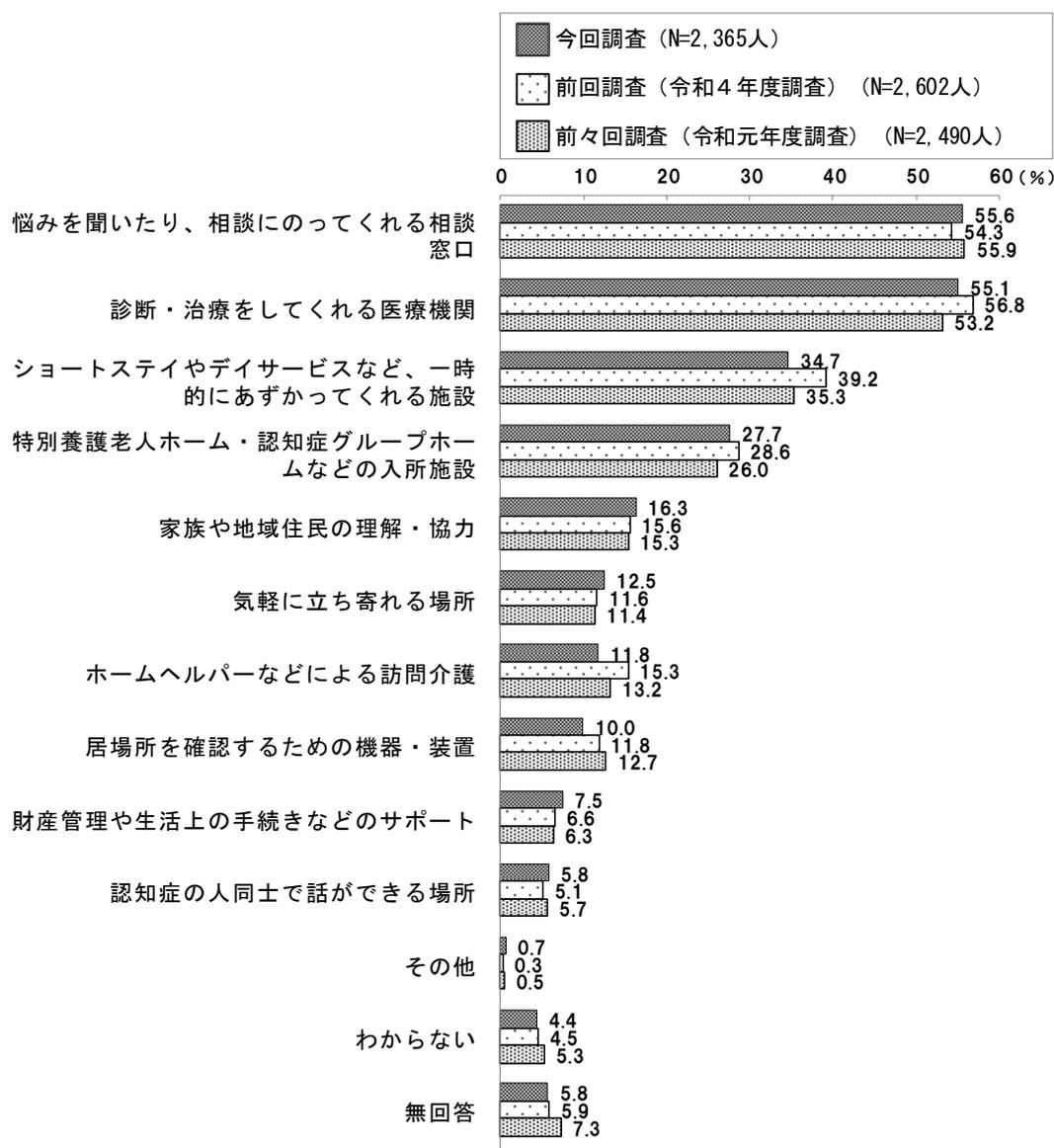


※選択肢「若年性認知症支援コーディネーター」「認知症コールセンター」「インターネット・SNS等」「認知症疾患医療センター」「にいがたオレンジドクター」は今回調査から追加

(3) 自分や家族が認知症になった場合に必要なこと

「相談窓口」と「医療機関」が5割半ばで上位

- あなたや家族が認知症になった場合に必要になることを尋ねたところ、「悩みを聞いたり、相談にのってくれる相談窓口」の割合が55.6%で最も高くなった。以下、「診断・治療をしてくれる医療機関」(55.1%)、「ショートステイやデイサービスなど、一時的にあずかってくれる施設」(34.7%)、「特別養護老人ホーム・認知症グループホームなどの入所施設」(27.7%)が続いた。



令和7年度 高齢者基礎調査

令和8年3月 発行

発行 新潟県福祉保健部  
高齢福祉保健課  
連絡先 〒950-8570  
新潟市中央区新光町4番地1  
TEL : 025-280-5190  
調査機関 株式会社スピードリサーチ