

**令和元年度
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
【結果報告書】**

－概要版－

**令和 2 年 3 月
大田原市**

目次

I	調査の概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査対象者	1
3.	実施方法	1
4.	回収結果	1
5.	報告書【概要版】を見る際の留意点	2
II	調査結果の総括	3
	【本人について】	3
	【家族や生活状況について】	3
	【からだを動かすことについて】	4
	【食べることについて】	5
	【毎日の生活について】	6
	【地域での活動について】	7
	【たすけあいについて】	8
	【健康について】	9
	【認知症にかかる相談窓口の把握について】	10
	【介護保険事業・高齢者施策について】	11
	【在宅医療について】	13
	【成年後見制度について】	17

I 調査の概要

1. 調査の目的

大田原市では令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画第8期計画」の策定に向けて、高齢者の方の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための基礎調査を実施することにいたしました。

2. 調査対象者

令和元年12月1日現在、市内在住の要支援認定者、一般高齢者を対象として、住民基本台帳等より対象者を抽出致しました。

調査区分	調査対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	●65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ●要支援認定者

3. 実施方法

- 調査地域：大田原市全域
- 調査形式：アンケート調査
- 調査方法：郵送配布・郵送回収
- 調査期間：令和2年1月16日～令和2年2月12日

4. 回収結果

調査区分	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	5,000件	3,533件	70.7%

5. 報告書【概要版】を見る際の留意点

- 調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しているため、比率が0.05未満の場合には0.0と表記しています。また、合計値が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答の設問の場合、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っているため、回答比率の合計は100.0%を超える場合があります。
- 図表中の「n」とは、その設問の回答者数を表しています。
- グラフは、見やすさを確保するため、構成比3.0%未満の数値は割愛している部分があります。
- クロス集計については、集計の都合上、無回答者を除いた集計となっている部分があり、単純集計の結果と合致するとは限りません。
- 本調査の日常生活圏域は、下記の住所コードで分類しました。

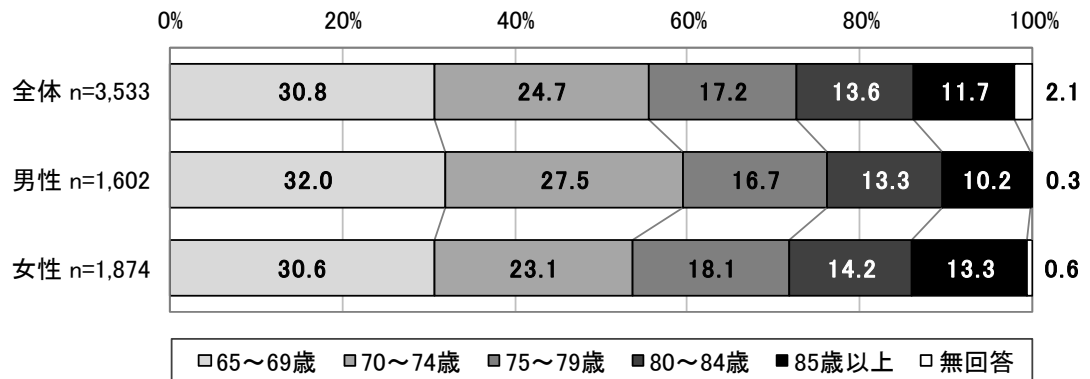
大田原圏域	紫塚圏域	西原圏域	金田北圏域	金田南圏域	親園圏域	野崎圏域
山の手1丁目 城山1丁目 城山2丁目 元町1丁目 元町2丁目 新富町1丁目 新富町2丁目 新富町3丁目 中央1丁目 若松町 富士見1丁目 富士見2丁目 若草1丁目 若草2丁目	山の手2丁目 中央2丁目 住吉町1丁目 住吉町2丁目 紫塚1丁目 紫塚2丁目 紫塚3丁目 紫塚4丁目 本町1丁目 本町2丁目	末広1丁目 末広2丁目 末広3丁目 美原1丁目 美原2丁目 美原3丁目 浅香1丁目 浅香2丁目 浅香3丁目 浅香4丁目 浅香5丁目 加治屋	中田原 町島 荒井 岡 今泉 戸野内 富池 市野沢 練貫 羽田 乙連沢 小滝	北金丸 南金丸 上奥沢 奥沢 鹿畑 倉骨 赤瀬 北大和久	親園 実取 滝沢 滝岡 花園 宇田川 荻野目	上石上 下石上 薄葉 平沢 野崎1丁目 野崎2丁目
佐久山圏域	湯津上圏域	黒羽圏域	川西圏域	両郷圏域	須賀川圏域	
佐久山 藤沢 大神 福原	狭原 小船渡 湯津上 佐良土 蛭畑 蛭田 新宿 片府田	黒羽田町 前田 堀之内 北野上 八塩 北滝 片田 亀久 矢倉	黒羽向町 大豆田 余瀬 蜂巢 桧木沢 寒井	中野内 河原 両郷 寺宿 木佐美 大久保 久野又 大輪 川田	須佐木 須賀川 雲岩寺 川上 南方	

II 調査結果の総括

【本人について】

回答者の構成において、年齢階級では、65～69歳が30.8%で最も高く、年齢が上がるにつれて割合は低下しており、年齢が若い方からの回答が多い傾向にあるとみられる。

性別では、男性が45.3%、女性が53.0%と、女性からの回答が多い傾向となっている。

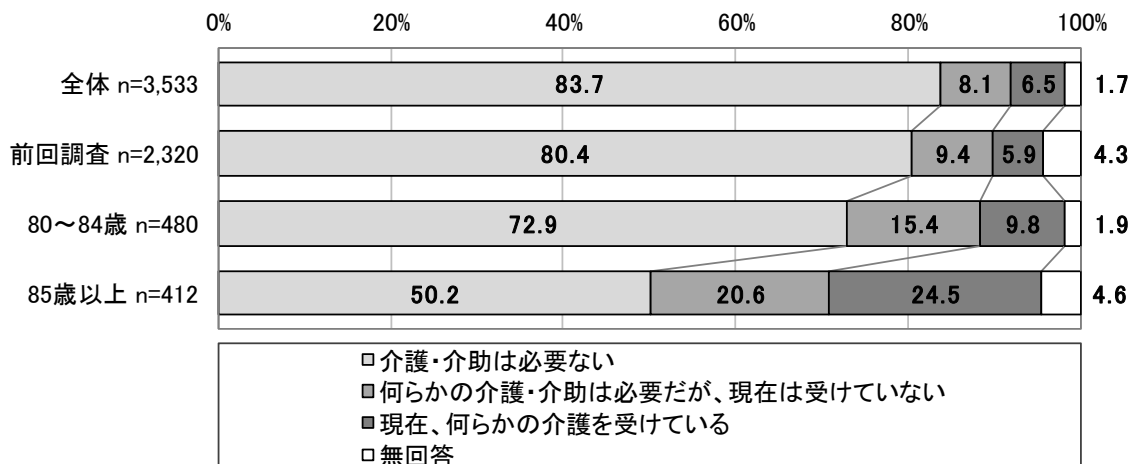


【家族や生活状況について】

家族構成においては、80歳以上から「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が減少し、「息子・娘との2世帯」が増加する。また、85歳以上では、同様に「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が減少する一方、「1人暮らし」が増加する傾向もみられる。

全体では、介護・介助が必要な人は14.6%と約7人に1人と健康な高齢者が多い様に見受けられるが、85歳以上では45.1%の方が介護・介助を必要としており、現状、20.6%の方が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答している。

現状健康な方については、介護予防等への積極的な参加を促し、健康寿命を延ばす働きかけが効果的と思われる。一方、「1人暮らし」で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方については、今後のフォローが必要になると考える。

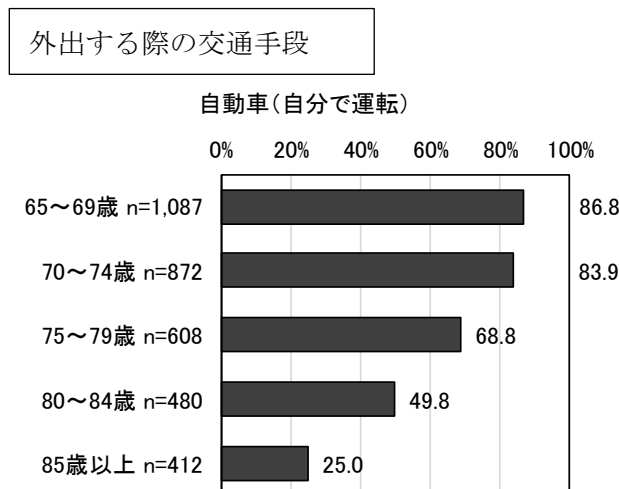
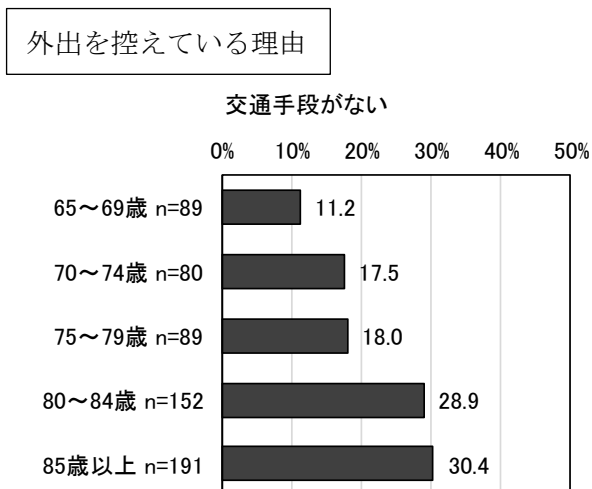
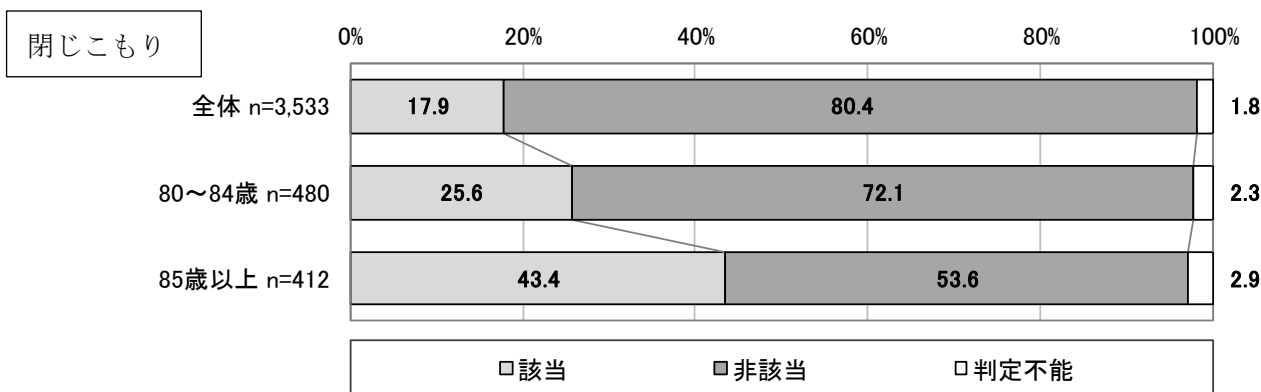
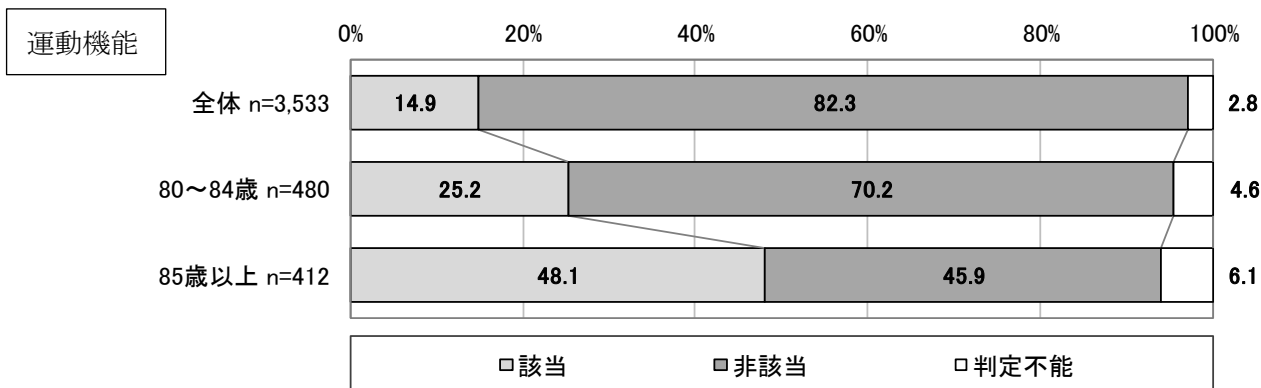


【からだを動かすことについて】

日常生活状況から判定する運動機能の評価では、全体の 14.9%が該当者と判定されている。また、閉じこもりの傾向をみる評価では、全体の 17.9%が該当者と判定され、こちらは運動機能と比べるとやや高い傾向がみられる。

実際に外出を控えると回答した方へ、外出を控えている理由を聞くと、身体的な理由である「足腰などの痛み」が最も多くみられるため、外出をする上では、自身の身体機能が維持されていることが重要であるということがうかがえる。また、「交通手段がない」も外出を控えている理由の上位にあがっており、特に 80 歳以上に「交通手段がない」傾向が見受けられる。

高齢者が安心して免許返納ができるような自動車の代替えになる交通手段の確保が必要と考える。

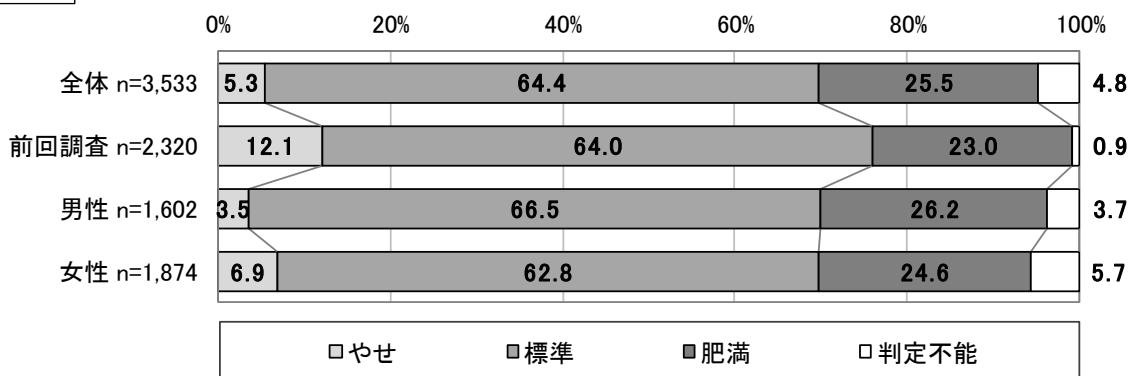


【食べることについて】

自身の身長と体重から肥満を図る指数であるBMIでは、「肥満」と判定される『BMI=25.0以上』の割合は25.5%と約4人に1人の割合であり、肥満の方が多い傾向にある。

誰かと食事をする機会においては、『日常的に機会がある』（「毎日ある」+「週に何度かある」）割合は、58.7%と高い結果となっている一方で、『機会が少ない』（「年に何度かある」+「ほとんどない」）割合は、14.8%となっている。

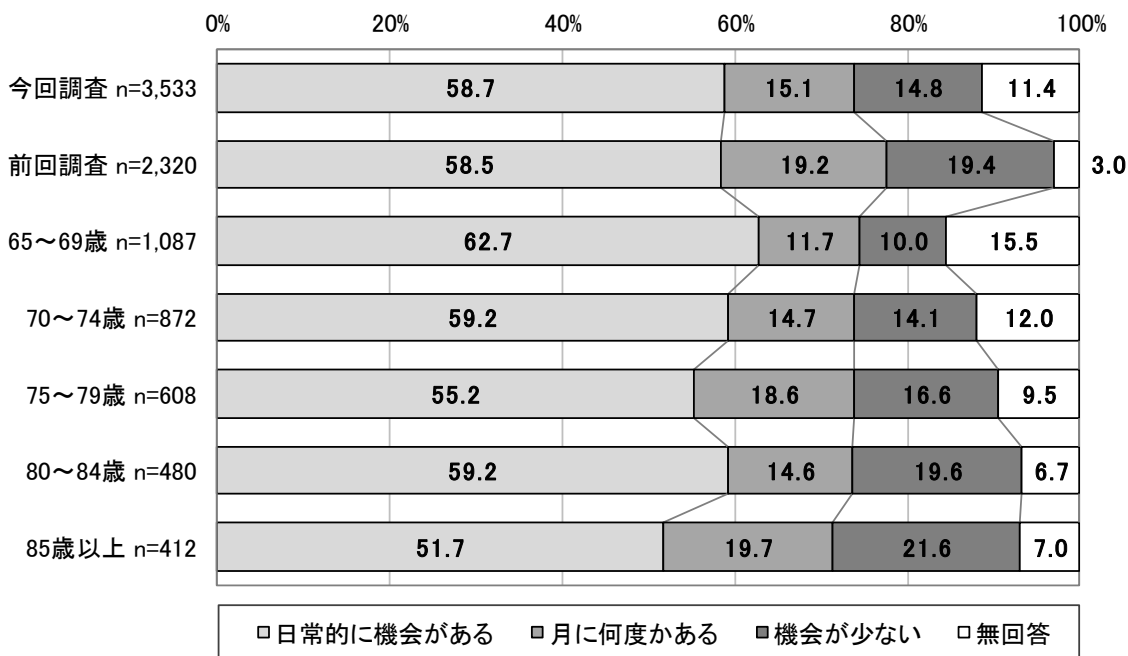
BMI判定



BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m)² で算出

やせ：18.5未満、標準：18.5以上25.0未満、肥満：25.0以上

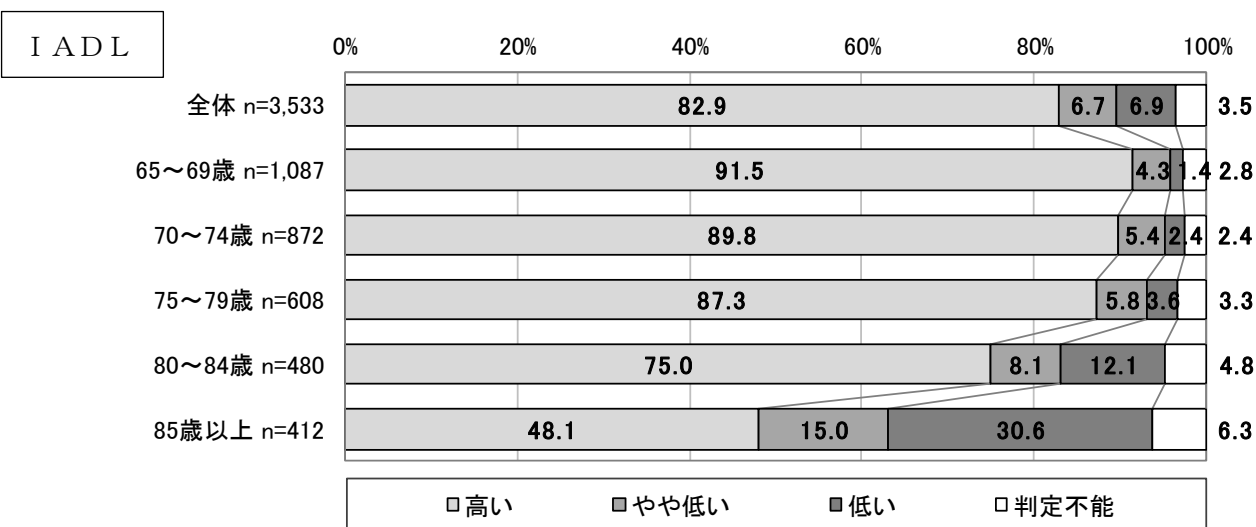
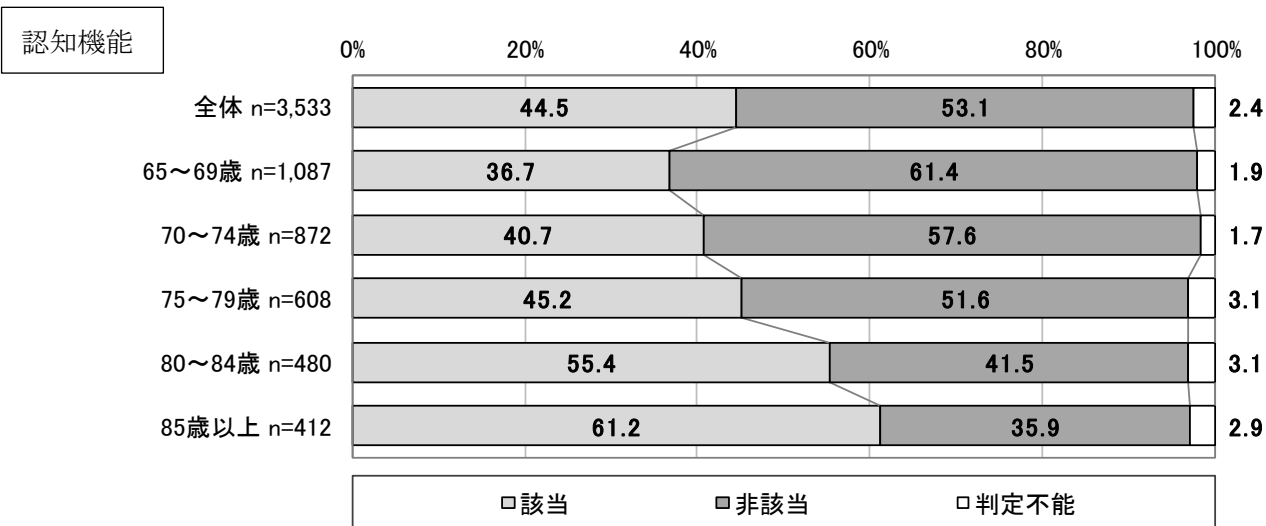
誰かと食事をする機会



【毎日の生活について】

毎日の生活において、物忘れが多いと感じている認知機能の評価では、全体の 44.5%が該当と判定され、他の評価項目と比べると高い割合で該当と判定されている。年齢を重ねるとともに認知機能の低下は、高齢者全般にうかがえる傾向がみられる。

また、毎日の生活状況から生活機能を判定する IADL（手段的自立度）では、全体の 82.9%が高いと判定されている。要介護認定を受けていない高齢者であることから、日ごろの生活においても、自立した生活を送っている高齢者が多いことがうかがえる。

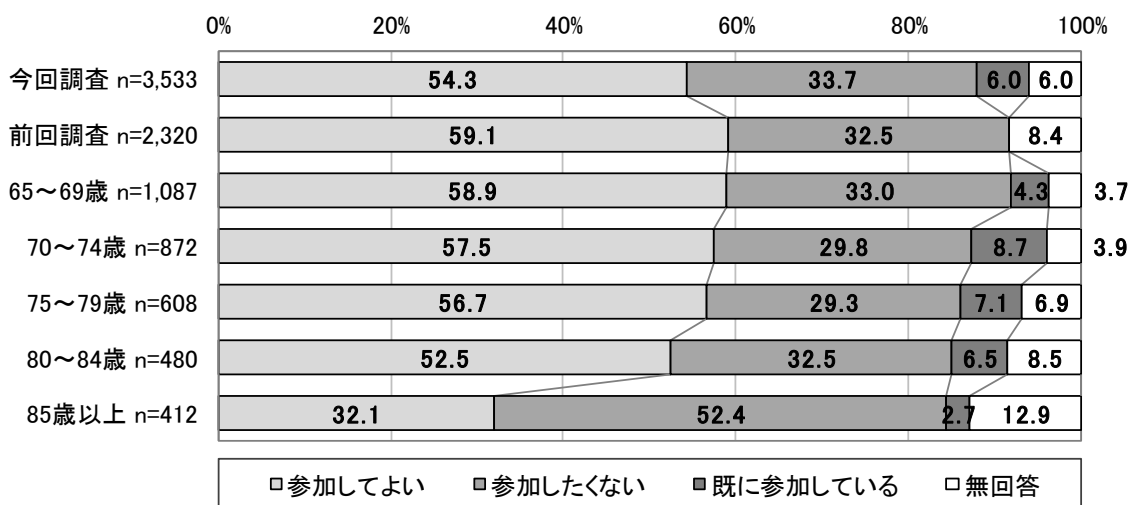


【地域での活動について】

地域の活動への参加状況では、最も参加状況の良い趣味関係のグループでも、1か月に1回以上参加している人は全体の25%以下となっている。地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいですかの設問では、『参加してよい』（「是非参加したい」+「参加してもよい」）が全体の54.3%と半数以上の方が参加に意欲をみせている一方で、「既に参加している」は6.0%しかおらず、『参加してよい』が実際の参加には繋がっていない現状がうかがえる。

『参加してよい』と回答している層をいかに「既に参加している」へ繋げていくかが、地域活性化において大きな課題であると考ええる。

グループ活動への参加者としての参加



★今回調査から「既に参加している」の選択肢が追加されています。

【たすけあいについて】

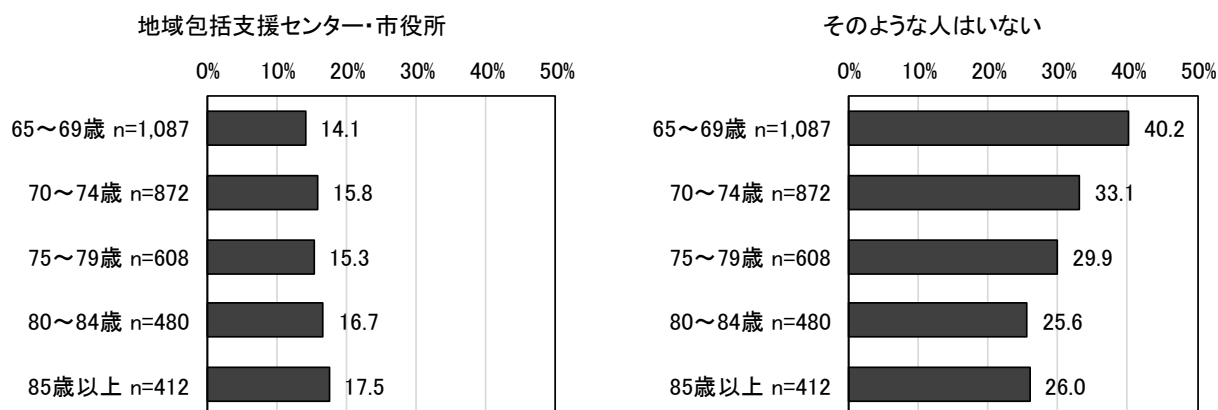
心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人では、「配偶者」「友人」が上位にあがっており、身近な人との交流が高い傾向にある。

また、病気で数日寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人、してあげる人では、「配偶者」「同居の子ども」が上位にあがっており、家族が看病や世話をする傾向がうかがえる。

一方、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手についての設問では、「そのような人はいない」と回答している方が 32.9%と最も高くなっており、特に前期高齢者においては、高い傾向がみられる。

また、「地域包括センター・市役所」をあげる方も年齢が上がるにつれて増加する傾向がみられ、前期高齢者では、低い傾向がみられるため、困った際の相談窓口として「地域包括センター・市役所」の認知度を上げていく必要があると考える。

家族や友人・知人以外の相談相手



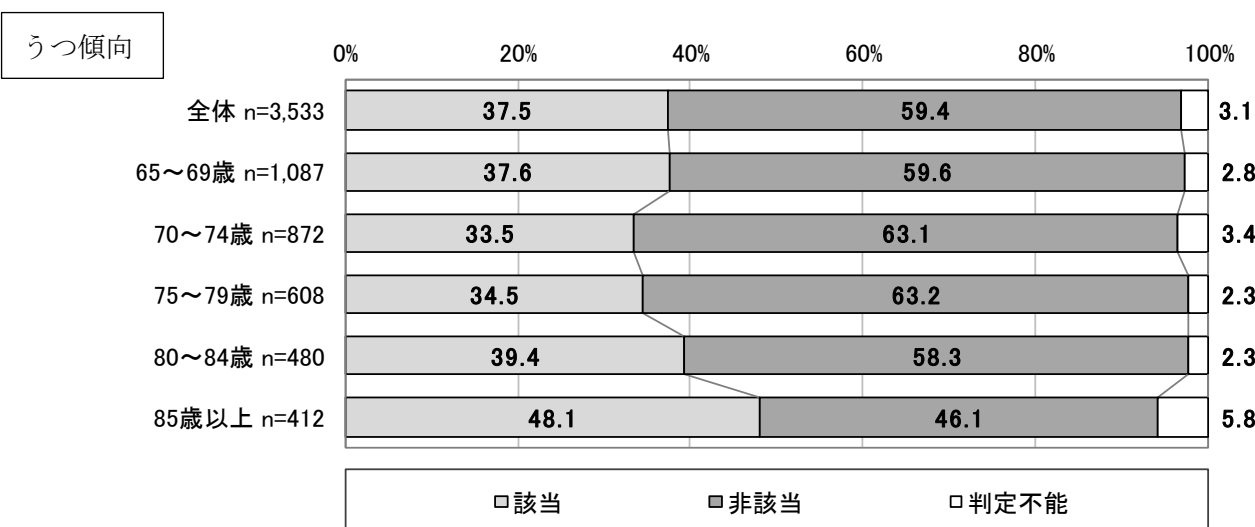
【健康について】

現在の健康状態では、『よい』（「とてもよい」＋「まあよい」）と感じている割合が 79.4%、『よくない』（「あまりよくない」＋「よくない」）と感じている割合が 18.0%と、『よい』と感じている割合が大きく上回っている。

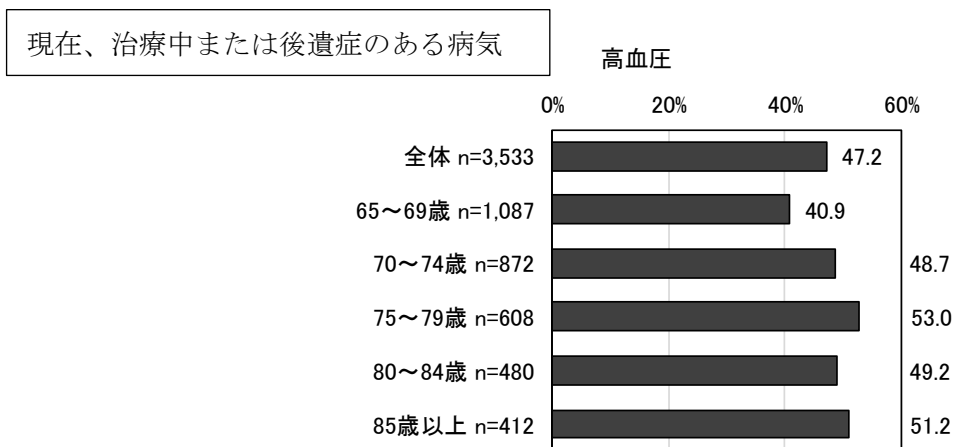
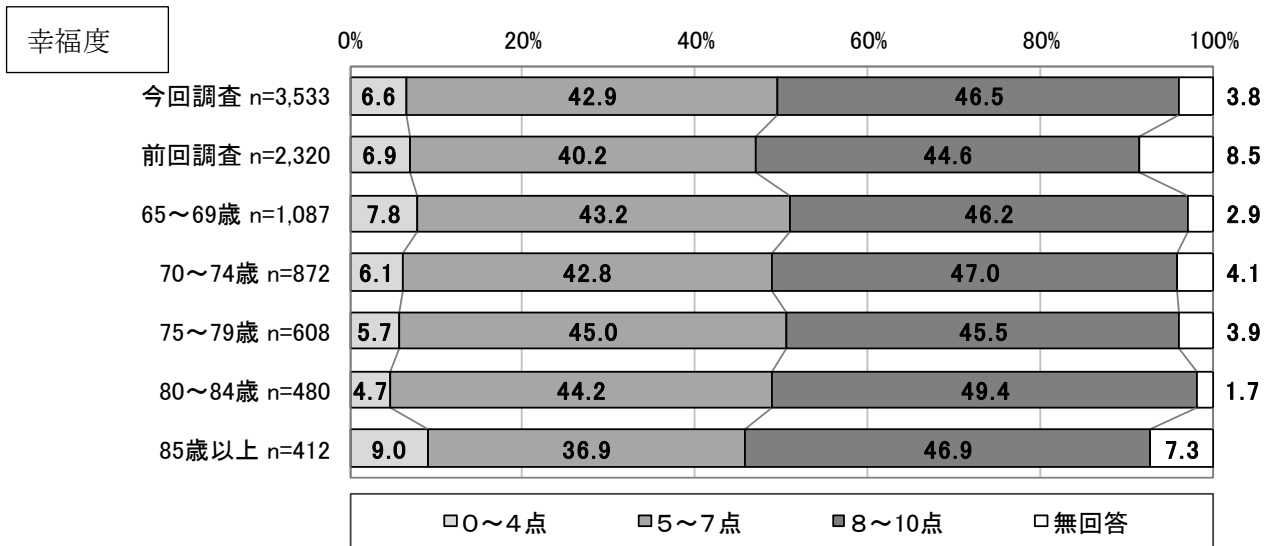
うつ傾向をみる評価では、全体の 37.5%が該当と判定され、認知機能と同様に高い該当率となっている。

幸福度は、「5点」～「10点」の合計値が 89.4%を占めており、幸福度は全体的に高い傾向がみられる。また、幸福度は身体的・精神的な健康との関係性がとても高く、うつリスクの該当者は高い数値になっているものの、現状、身体的・精神的に健康な方が多いことがうかがえる。

現在、治療中または後遺症のある病気では、「高血圧」が全体の 47.2%と約 2 人に 1 人の割合で回答しており、様々な合併症を引き起こすリスクの高まる「高血圧」を予防するような予防教室の実施等は、健康寿命を延ばすのに効果があるのではと考える。



II 調査結果の総括

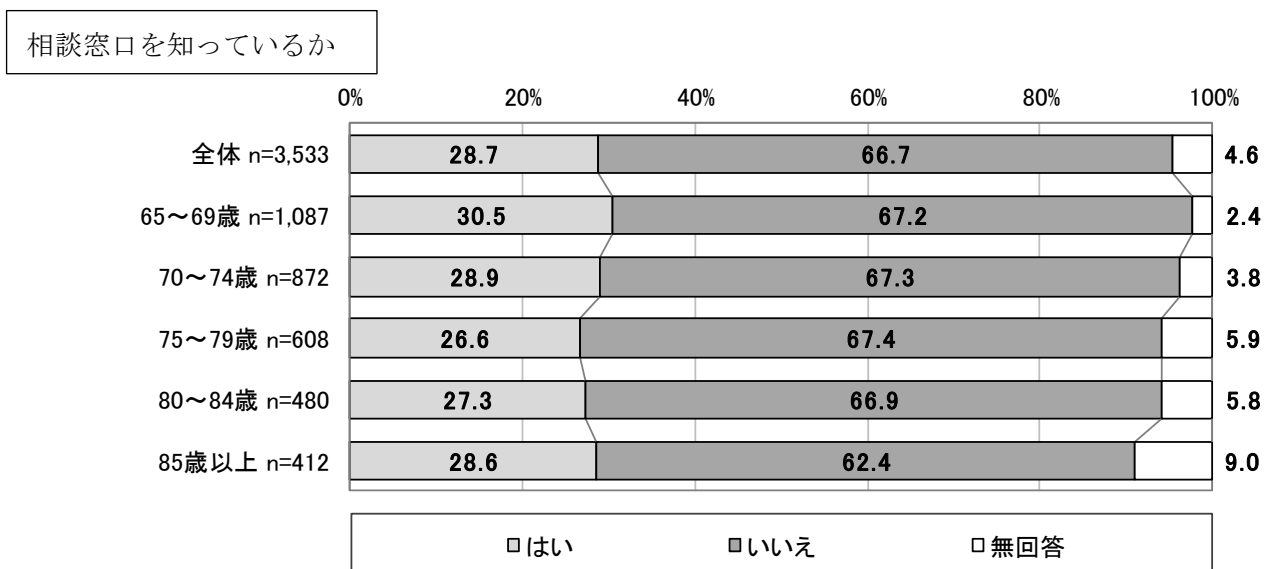


【認知症にかかる相談窓口の把握について】

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかの設問では、全体の9.6%が「はい」と回答している。

認知症に関する相談窓口を知っているかの設問では、全体の28.7%が「はい」と回答しており、約7割の方は相談窓口を知らないという結果になっている。

内閣府より示された平成29年版高齢社会白書のなかで、2025年には5人に1人は認知症となるという推計データもあるため、認知症が誰にでも起こりえるより身近な病気であるという認識を共有し、認知症に関する相談窓口の周知をより一層進めていく必要があると考える。



【介護保険事業・高齢者施策について】

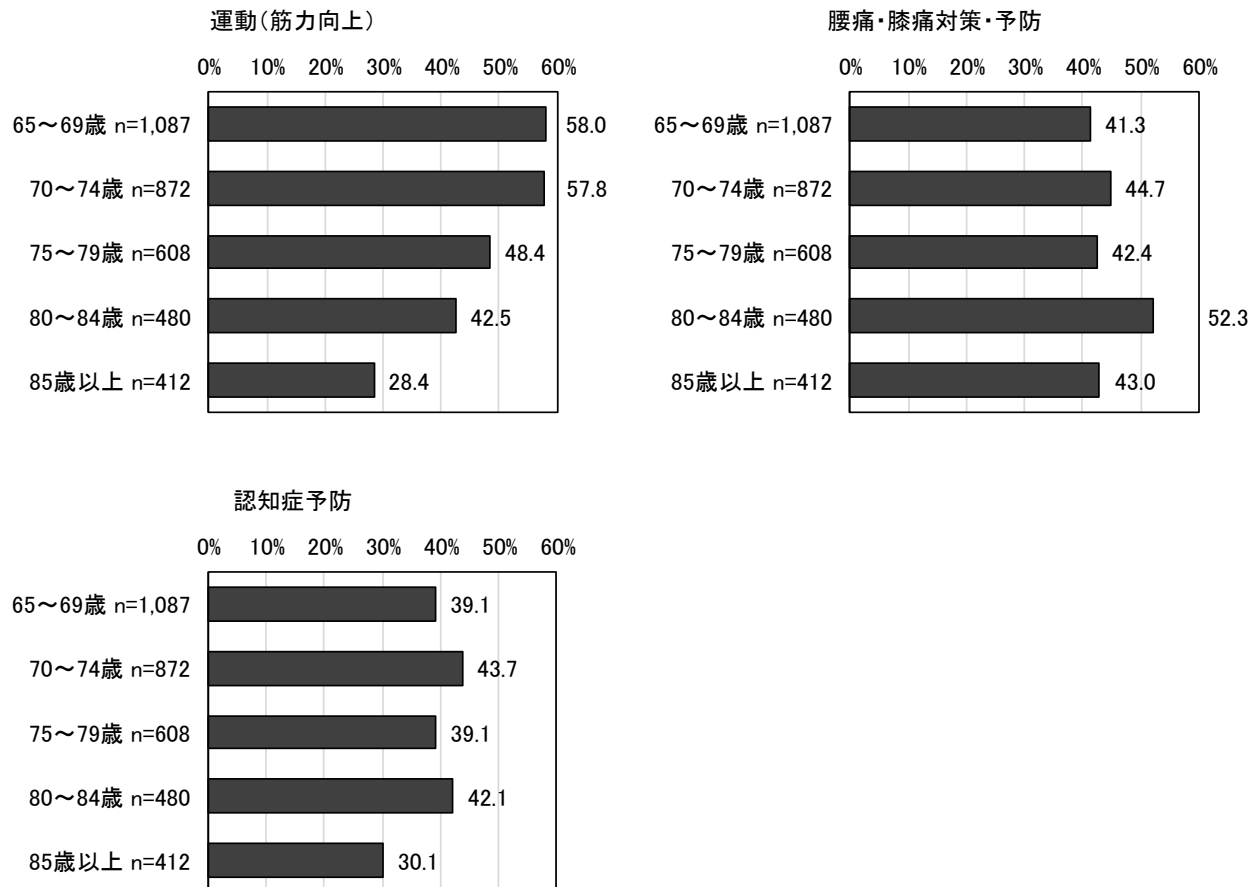
介護予防のために参加してみたい事業についての設問では、「運動（筋力向上）」「腰痛・膝痛対策・予防」「認知症予防」が上位にあがっている。

また、年齢が若いほど「運動（筋力向上）」のような予防に効果がある取組みに興味があるのに対して、年齢が上がるほど、「腰痛・膝痛対策・予防」のような対処療法的な取組みに興味がある傾向がみられる。

今後、本市が取組むべき高齢者施策として、何を優先して充実するべきかの設問については、「介護予防や寝たきり予防のための支援」「在宅高齢者を支える保健福祉サービスの充実」が上位にあがっている。

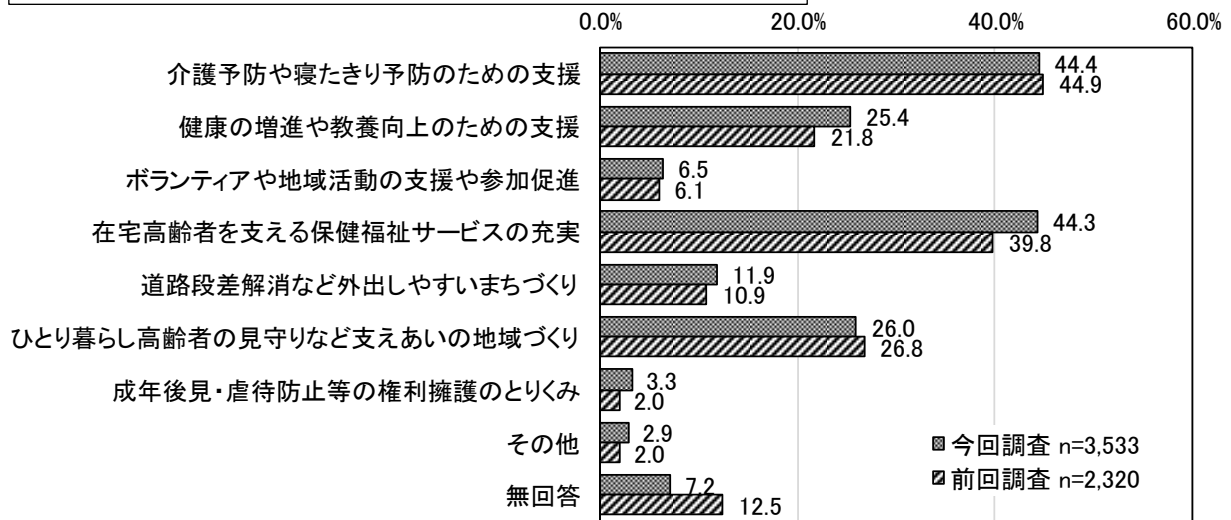
介護保険料についての設問では、「ほどほどの保険料で、ある程度の介護サービスが受けられればよい」が 55.8%と最も高くなっており、バランスのとれた介護保険料の設定を望む声が多くなっている。

介護予防のために参加してみたい事業

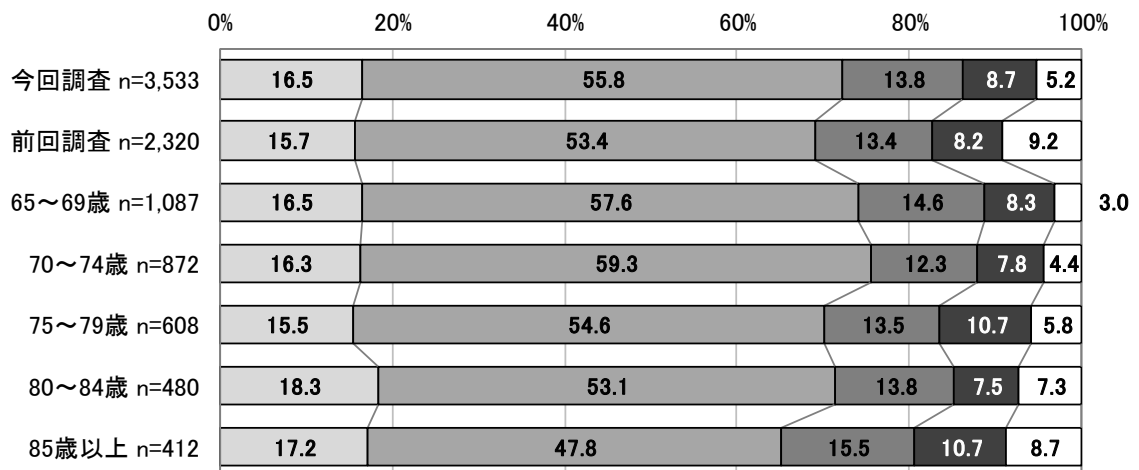


II 調査結果の総括

取組むべき高齢者施策として、何を優先して充実すべきか



介護保険料について



- 保険料が多少高くても介護サービスが充実している方がよい
- ほどほどの保険料で、ある程度の介護サービスが受けられればよい
- 介護サービスが多少抑えられても、保険料が安い方がよい
- わからない
- 無回答

【在宅医療について】

あなたが病気やけがで長期の療養が必要となり、通院が困難になった場合、自宅で療養したいと思うかについての設問では、49.8%が「そう思う」と回答しており、約半数の方は自宅での療養を希望している。

一方で、自宅での療養は可能だと思うかの設問では、60.0%が「実現は難しいと思う」と回答しており、自宅での療養を希望するものの、実現は難しいと思っている方が多いことがうかがえる。

自宅での療養が難しいと思う理由の設問と自宅での療養を希望しない理由の設問では、「急に病状が悪化した時の対応が不安だから」「家族に負担がかかるから」がともに上位にあがっており、この2点が自宅療養実現の大きな障壁となっていることがうかがえる。

在宅医療を支える仕組みのひとつの『訪問診療』を知っているかの設問では、『知っている』（「利用したことがある」+「内容は知っているが利用したことはない」）が38.6%となっており、認知度としては約6割の方はこのサービスの内容を知らないという結果になっている。

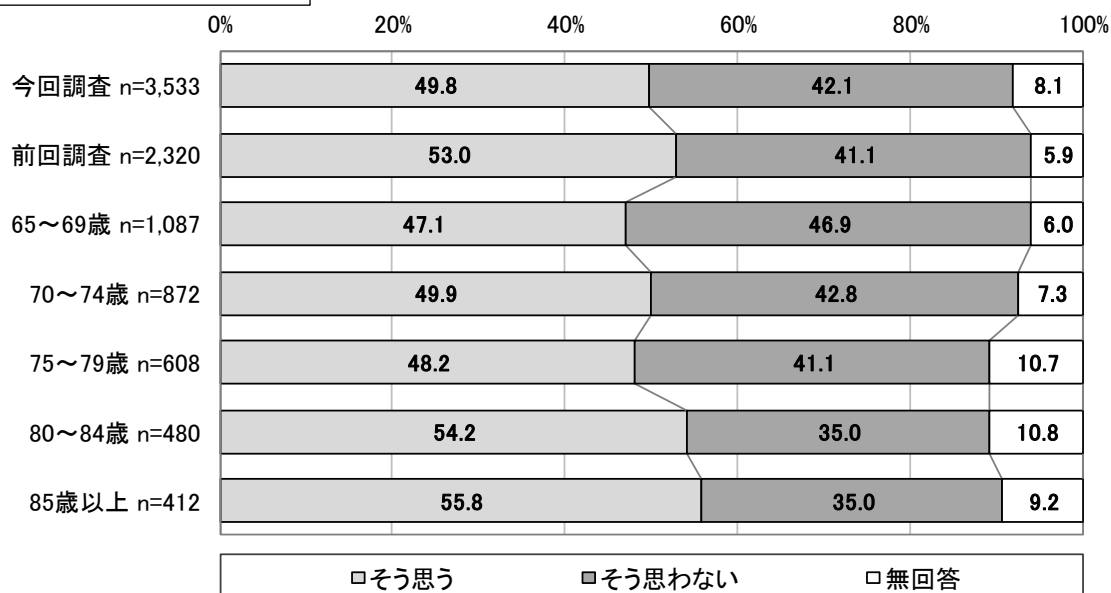
また、在宅医療を支える仕組みのひとつの『訪問看護』を知っているかの設問では、『知っている』（「利用したことがある」+「内容は知っているが利用したことはない」）が44.3%となっており、認知度としては約半数の方がこのサービスの内容を知らないという結果になっている。

必要な方にサービスが届くように、どのようなサービスなのかを含めた周知が必要になると考える。

あなたが病気やけがで長期の療養が必要になり、通院が困難になった場合、病院や介護事業所が近くにある地域（市内中心部など）に住み替えたいと思うかについての設問では、全体では「そう思わない」が48.7%で最も高くなっている。

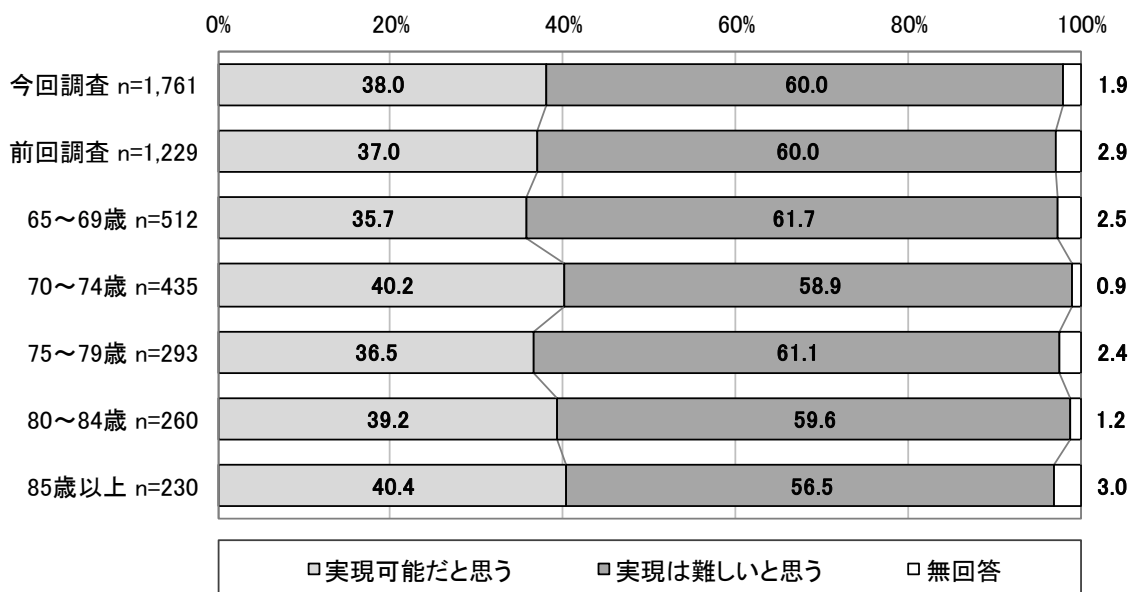
住み慣れた土地を離れることへの不安が大きいと考える。

自宅で療養したいかについて

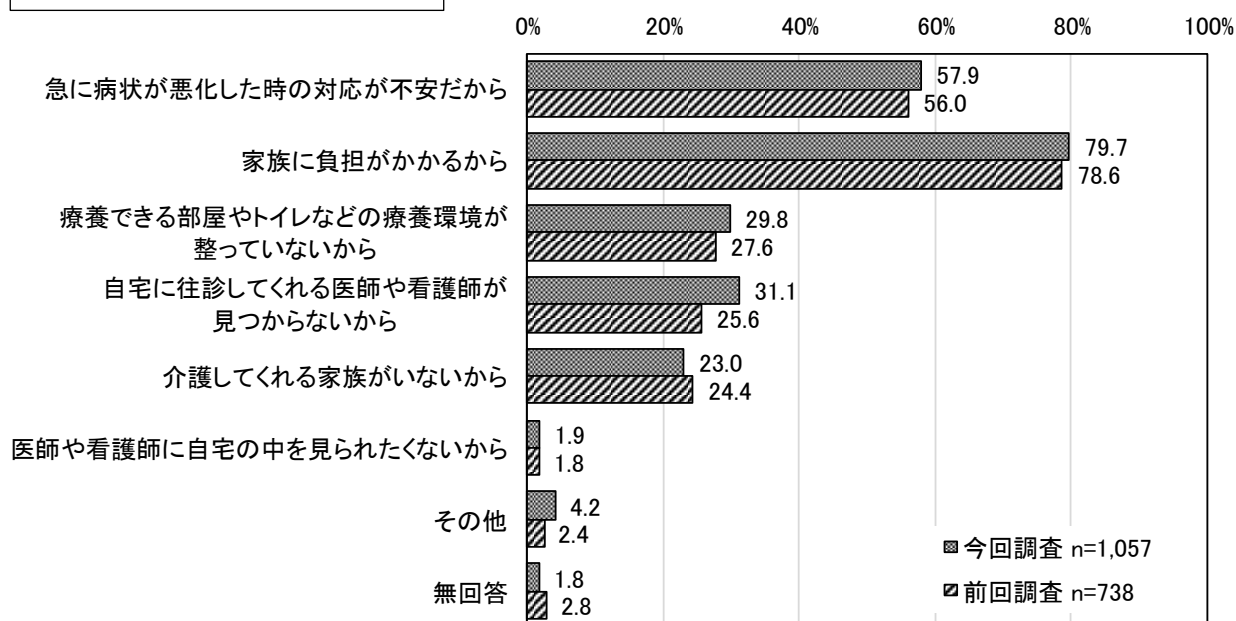


II 調査結果の総括

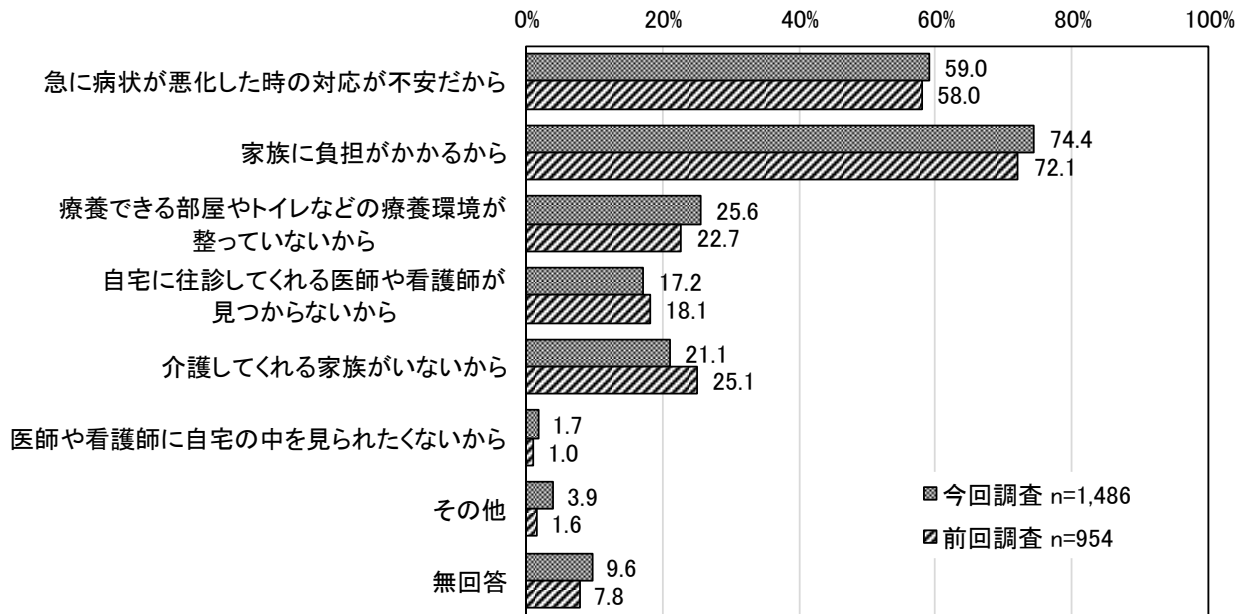
自宅での療養は可能かについて



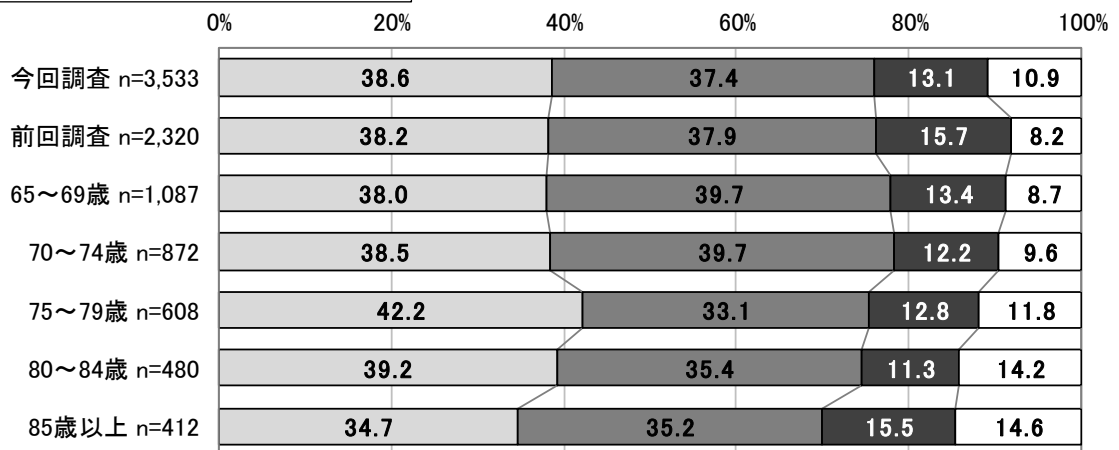
自宅で療養が難しいと思う理由



自宅で療養を希望しない理由

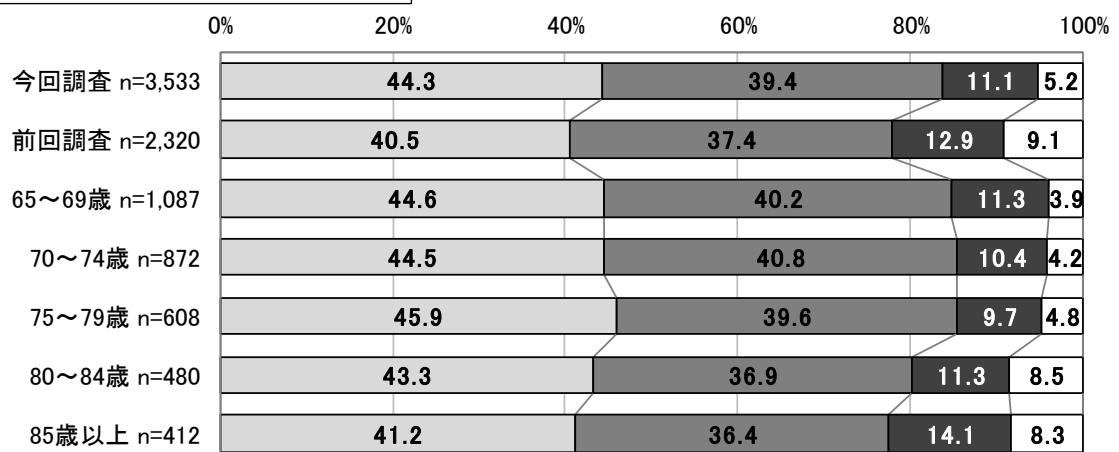


訪問診療を知っているかについて



□知っている □内容は知らないが、聞いたことはある ■聞いたこともない □無回答

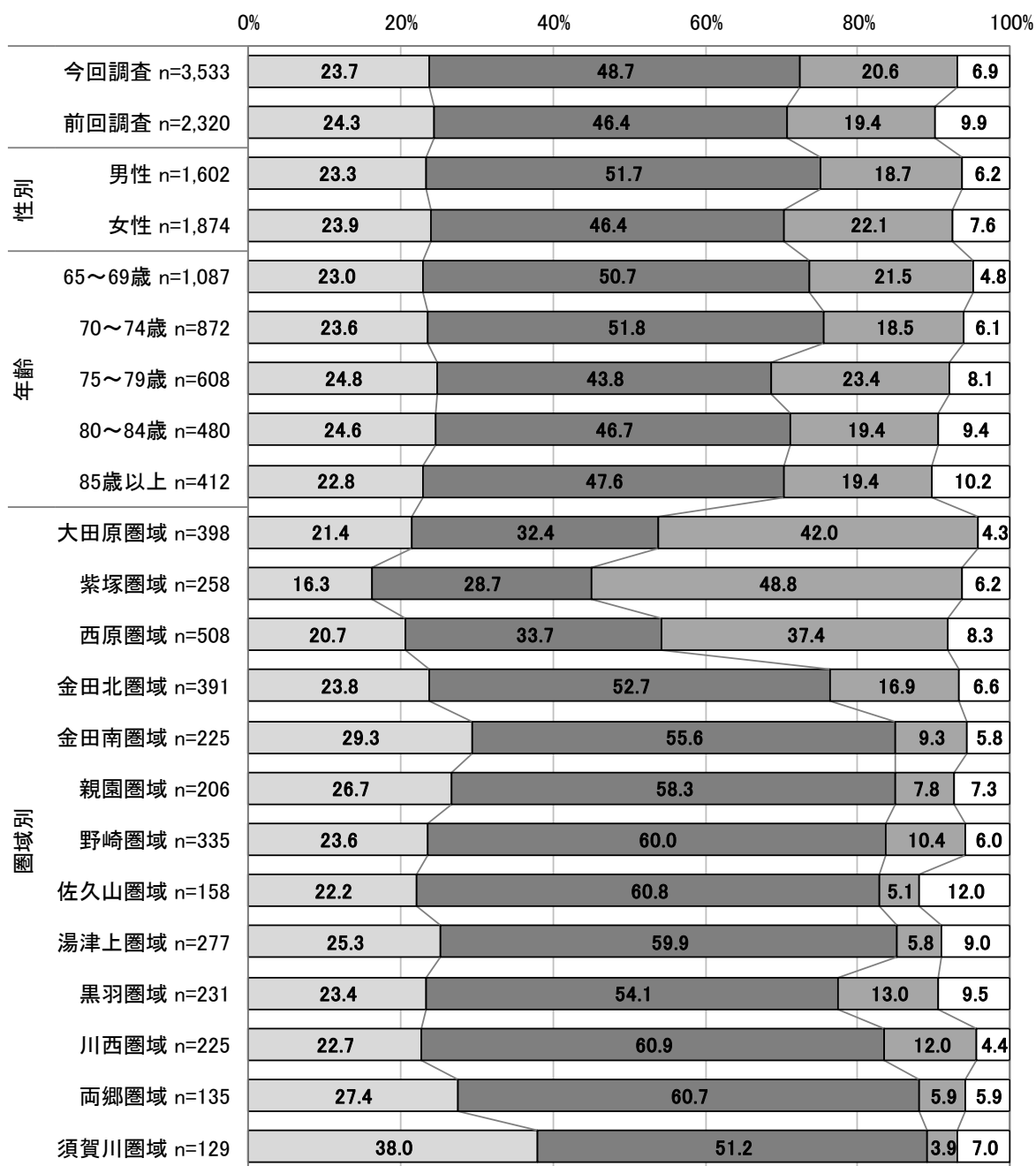
訪問看護を知っているかについて



□知っている □内容は知らないが、聞いたことはある ■聞いたこともない □無回答

II 調査結果の総括

病院や介護事業所が近くにある地域への住み替えについて



□ そう思う □ そう思わない □ すでにそうした地域に住んでいる □ 無回答

【成年後見制度について】

成年後見制度を知っているかの設問については、「制度の内容を理解している」は9.8%、「制度があることは知っている」は53.7%となっている。

知名度は63.5%と周知の効果を感じられる結果となっている。

一方、認知度は9.8%と非常に低く、実際に制度利用が必要な人が全員使用できるかについては難しいという状況になっている。

周知を行う中で、わかりやすい形でどういった制度なのかも含めた周知が必要と考える。

成年後見制度を知っているかについて

