令和元年度
久留米市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
報告書

令和２年７月

久留米市

目 次

Ⅰ　調査の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

1　調査の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2　調査項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
3　調査の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
4　回答者の属性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
5　日常生活圏域について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
6　主な指標の算出方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
7　調査結果の表示方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

Ⅱ　調査結果の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

1　家族構成・生活状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
2　生活機能評価及び日常生活自立度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
3　社会参加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
4　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・56

Ⅰ 調査の概要

１ 調査の目的

令和３年度から令和５年度までを実施期間とする「久留米市第８期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」策定の基礎資料とすることを目的として、国から示された介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の質問項目をもとに、高齢者の生活実態や社会参加の状況等を把握するために実施しました。

２ 調査項目

・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の質問項目（国が示しているもの）
・セーフコミュニティの取り組みについての質問項目（転倒予防、高齢者虐待防止、防災）
・地域包括支援センターについての質問項目

３ 調査の性格

（１）調査地域　　久留米市全域

（２）調査対象及び回答状況

65 歳以上の 5,000 人を抽出　（令和元年 11 月 1 日時点）

調査対象		対象者数	有効回収数	回収率
一般高齢者	久留米市の介護保険第１号被保険者で、市内在住の方。ただし、要介護（要支援）認定者を除く。	3,500	2,623	74.9%
要支援認定者	要支援と認定され、在宅で生活している市内在住の方。ただし、要介護認知症対応型共同生活介護等の介護専用の居住系サービス利用者を除く。	1,500	1,036	69.1%
合計		5,000	3,673	73.5%

※有効回収数の合計には、認定状況不明の 14 件が含まれるため、一般高齢者と要支援認定者の合計とは一致しません。

（３）調査方法　郵送による配布・回収

（４）調査期間　令和元年 12 月 10 日（火）～令和元年 12 月 25 日（水）

４ 回答者の属性

（１）性別・年齢

		全　体	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上	無回答
全　体		3,673	789	870	736	651	409	204	14
		100.0	21.5	23.7	20.0	17.7	11.1	5.6	0.4
性別	男性	1,416	361	369	315	210	111	50	－
		100.0	25.5	26.1	22.2	14.8	7.8	3.5	－
	女性	2,243	428	501	421	441	298	154	－
		100.0	19.1	22.3	18.8	19.7	13.3	6.9	－
	無回答	14	－	－	－	－	－	－	14
		100.0	－	－	－	－	－	－	100.0

（２）認定状況

		全　体	要支援１	要支援２	介護認定は受けていない	無回答
全　体		3,673	515	521	2,623	14
		100.0	14.0	14.2	71.4	0.4
性別	男性	1,416	130	143	1,143	－
		100.0	9.2	10.1	80.7	－
	女性	2,243	385	378	1,480	－
		100.0	17.2	16.9	66.0	－
	無回答	14	－	－	－	14
		100.0	－	－	－	100.0

（３）居住地

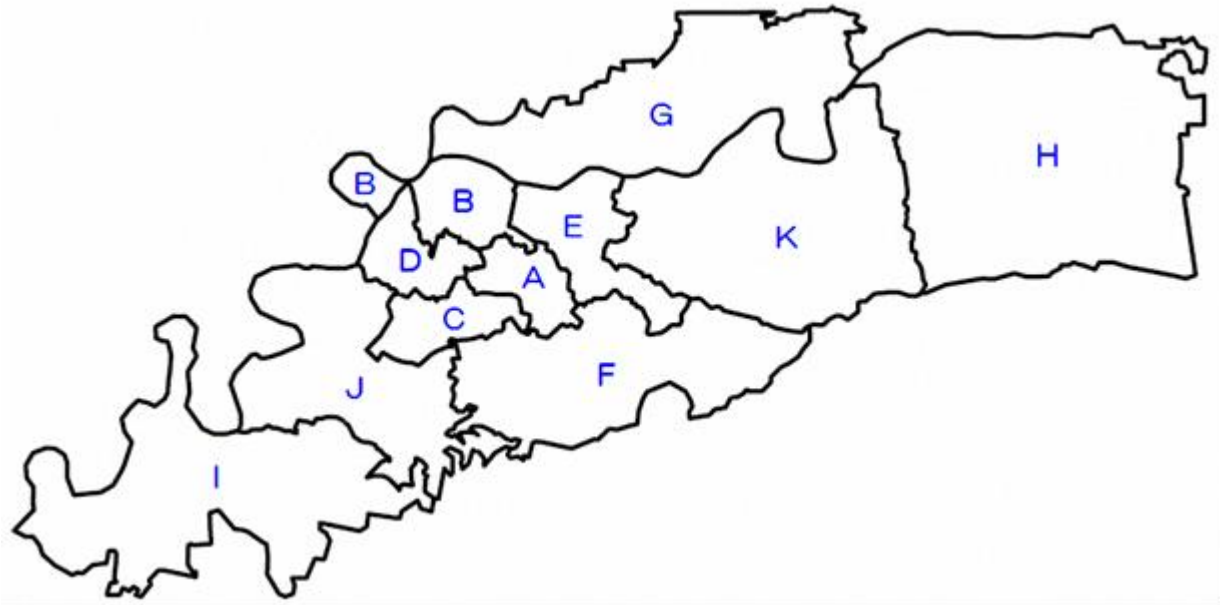
		全体	日常生活圏域											無回答
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
全　体		3,673	310	376	321	302	255	377	412	284	388	345	289	14
		100.0	8.4	10.2	8.7	8.2	6.9	10.3	11.2	7.7	10.6	9.4	7.9	0.4
性別	男性	1,416	122	150	100	124	95	140	166	115	143	142	119	－
		100.0	8.6	10.6	7.1	8.8	6.7	9.9	11.7	8.1	10.1	10.0	8.4	－
	女性	2,243	188	226	221	178	160	237	246	169	245	203	170	－
		100.0	8.4	10.1	9.9	7.9	7.1	10.6	11.0	7.5	10.9	9.1	7.6	－
	無回答	14	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	14
		100.0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	100.0

※回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第２位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。

５ 日常生活圏域について

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるよう、地域に密着した施策を実施するため、地域の地理的条件・態様や人口、高齢者数等を考慮して小学校区を組み合わせ、市内 11 の「日常生活圏域」を設定しています。

最も高齢化率が高いのは、H圏域（32.91%）で、次いでK圏域（30.81%）、Ｉ圏域（30.24%）の順となっています。



圏域	小学校区								高齢化率
A	西国分	東国分							23.67%
B	荘島	日吉	篠山	南薫	長門石				23.81%
C	南	津福							25.97%
D	京町	鳥飼	金丸						24.63%
E	御井	合川							22.58%
F	上津	高良内	青峰						28.82%
G	小森野	宮ノ陣	北野	弓削	大城	金島			27.14%
H	船越	水分	柴刈	川会	竹野	水縄	田主丸		32.91%
I	城島	下田	青木	江上	浮島	犬塚	三潴	西牟田	30.24%
J	荒木	安武	大善寺						28.92%
K	山川	山本	草野	善導寺	大橋				30.81%

※令和元年 12 月 1 日時点

６ 主な指標の算出方法

本報告書では、将来のいずれかの時に要介護状態になる可能性を高め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に、次の３つの指標を用いて集計・分析を行いました。その指標の算出方法は次の通りです。

※本報告書では、「リスク」とは現在もしくは将来のいずれかの時に、ある状態になる可能性のことをさします。

（１）生活機能評価に関する指標の算出方法

① 運動器　以下の設問、５項目のうち３項目以上に該当する人を運動器の機能低下者と判定

設問	該当する選択肢
階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。	３．できない
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。	３．できない
15 分位続けて歩いていますか。	３．できない
過去１年間に転んだ経験がありますか。	１．何度もある ２．１度ある
転倒に対する不安は大きいですか。	１．とても不安である ２．やや不安である

② 閉じこもり　以下の設問に該当する人を閉じこもりのリスク該当者と判定

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

③ 転倒　以下の設問に該当する人を転倒のリスク該当者と判定

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

④ 栄養　以下の設問、２項目のすべてに該当する人を低栄養のリスク該当者と判定

設問	該当する選択肢
身長・体重をご記入ください。	ＢＭＩ 18.5 未満
６か月間で２～３kg 以上の体重減少がありましたか。	１．はい

⑤ 口腔　以下の設問、３項目のうち２項目以上に該当する人を口腔機能の低下者と判定

設問	該当する選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	１．はい
お茶や汁物等でむせることがありますか。	１．はい
口の渇きが気になりますか。	１．はい

⑥ 認知　以下の設問、３項目のうち１項目以上に該当する人を認知機能の低下者と判定

設問	該当する選択肢
物忘れが多いと感じますか。	１．はい
自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	２．いいえ
今日が何月何日かわからない時がありますか。	１．はい

⑦ うつ　以下の設問、２項目のうち１項目以上に該当する人をうつのリスク該当者と判定

設問	該当する選択肢
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。	１．はい
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。	１．はい

（２）日常生活動作指標の算出方法

① 手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）　以下の５つの設問について、１つでも「できない」と回答した方を低下者と判定

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

② 知的能動性　以下の４つの設問について、選択肢ごとに得点を設定し、その合計が４点を「高い」、３点を「やや低い」、２点以下を「低い」とし、３点以下を知的能動性の低下者と判定

設問	該当する選択肢
年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。	１．はい：１点
新聞を読んでいますか。	１．はい：１点
本や雑誌を読んでいますか。	１．はい：１点
健康についての記事や番組に関心がありますか。	１．はい：１点

（３）社会的役割に関する指標の算出方法

① 社会的役割　以下の４つの設問について、選択肢ごとに得点を設定し、その合計が４点を「高い」、３点を「やや低い」、２点以下を「低い」とし、３点以下を社会的役割の低下者と判定

設問	該当する選択肢
友人の家を訪ねていますか。	１．はい：１点
家族や友人の相談にのっていますか。	１．はい：１点
病人を見舞うことができますか。	１．はい：１点
若い人に自分から話しかけることがありますか。	１．はい：１点

7 調査結果の表示方法

・回答は各質問の回答者数（N）を基数とした百分率（%）で示しています。また、小数点以下第２位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。
・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。
・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。

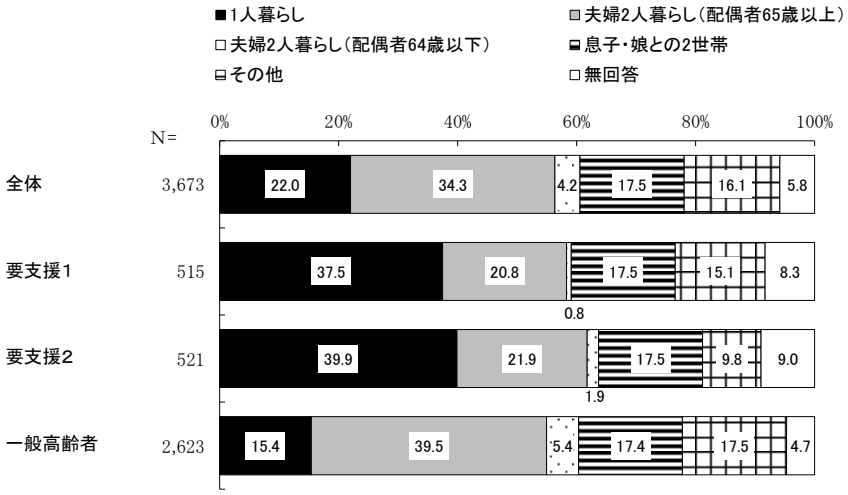
Ⅱ 調査結果の概要

１ 家族構成・生活状況

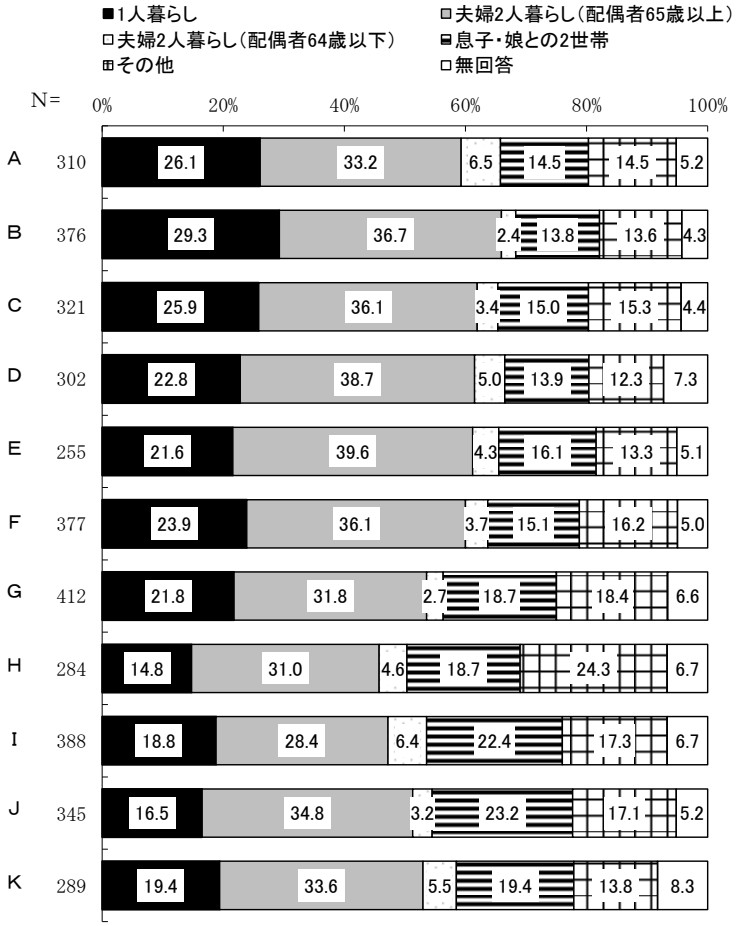
（１）家族構成の状況

家族構成は、一般高齢者では、「夫婦２人暮らし(配偶者 65 歳以上)」の割合が 39.5%と最も高く、次いで「その他」が 17.5%、「息子・娘との２世帯」が 17.4%となっており、要支援１では、「１人暮らし」(37.5%) が最も高く、次いで、「夫婦２人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 20.8%、「息子・娘との２世帯」が 17.5%となっています。要支援２では、「１人暮らし」の割合が 39.9%と最も高く、次いで「夫婦２人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 21.9%となっており、特に、「１人暮らし」の割合が一般高齢者（15.4%）や要支援１（37.5%）に比べ高くなっています。

【世帯の状況】



【世帯の状況（日常生活圏域別）】



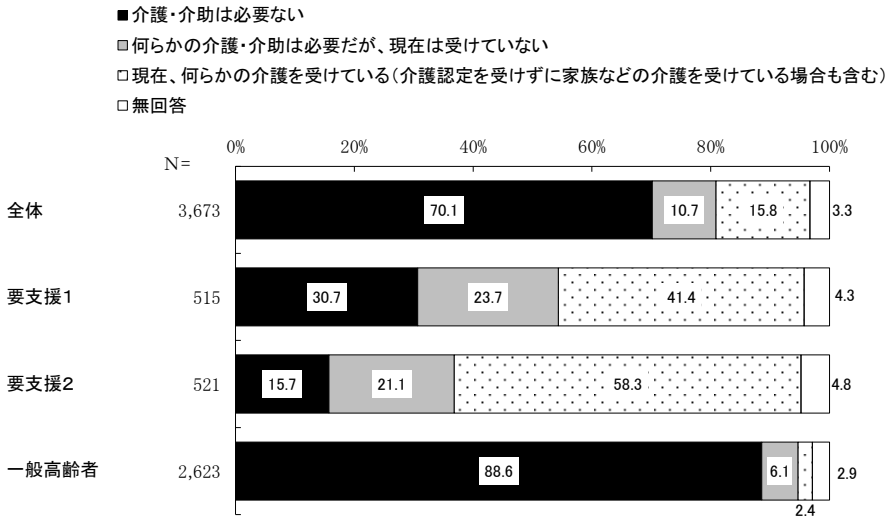
＜前回調査結果との比較＞

前回調査結果との比較では、今回「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上)」の割合が高くなっています。

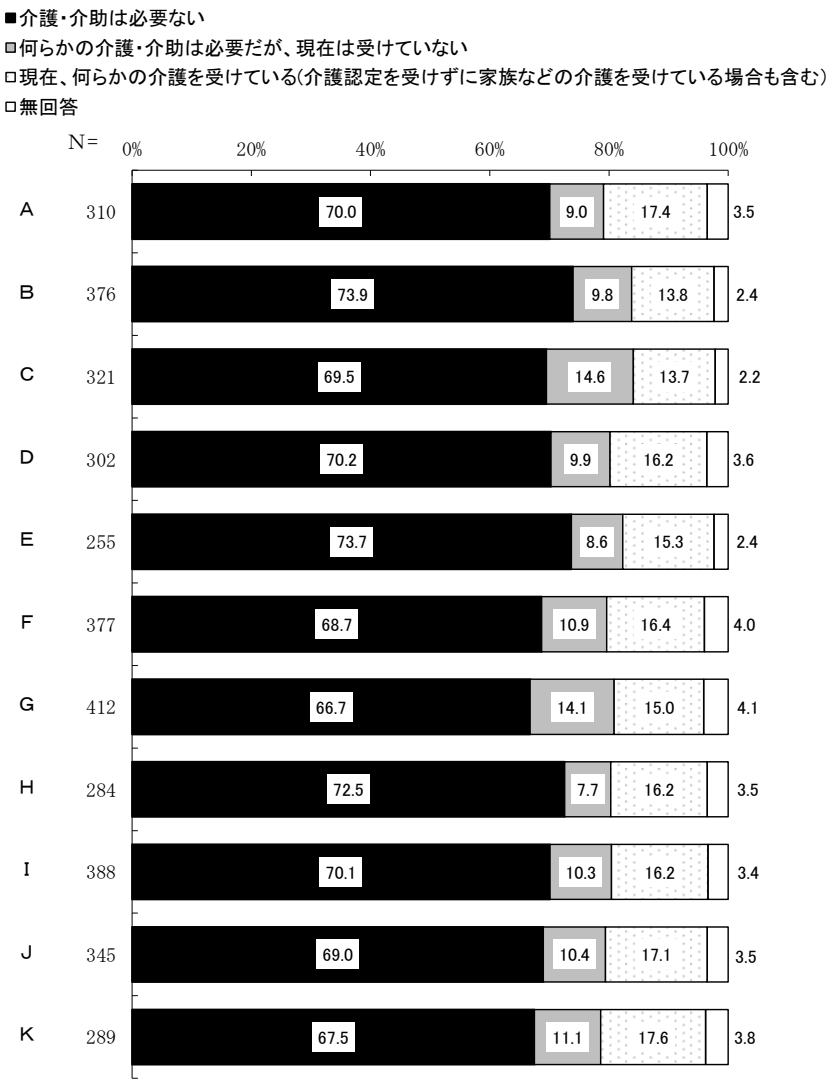
（２）介護・介助の状況

普段の生活で介護・介助が必要か尋ねたところ、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合が、要支援１で 23.7%、要支援２で 21.1%となっています。

【介護・介助の状況】



【介護・介助の状況×日常生活圏域】



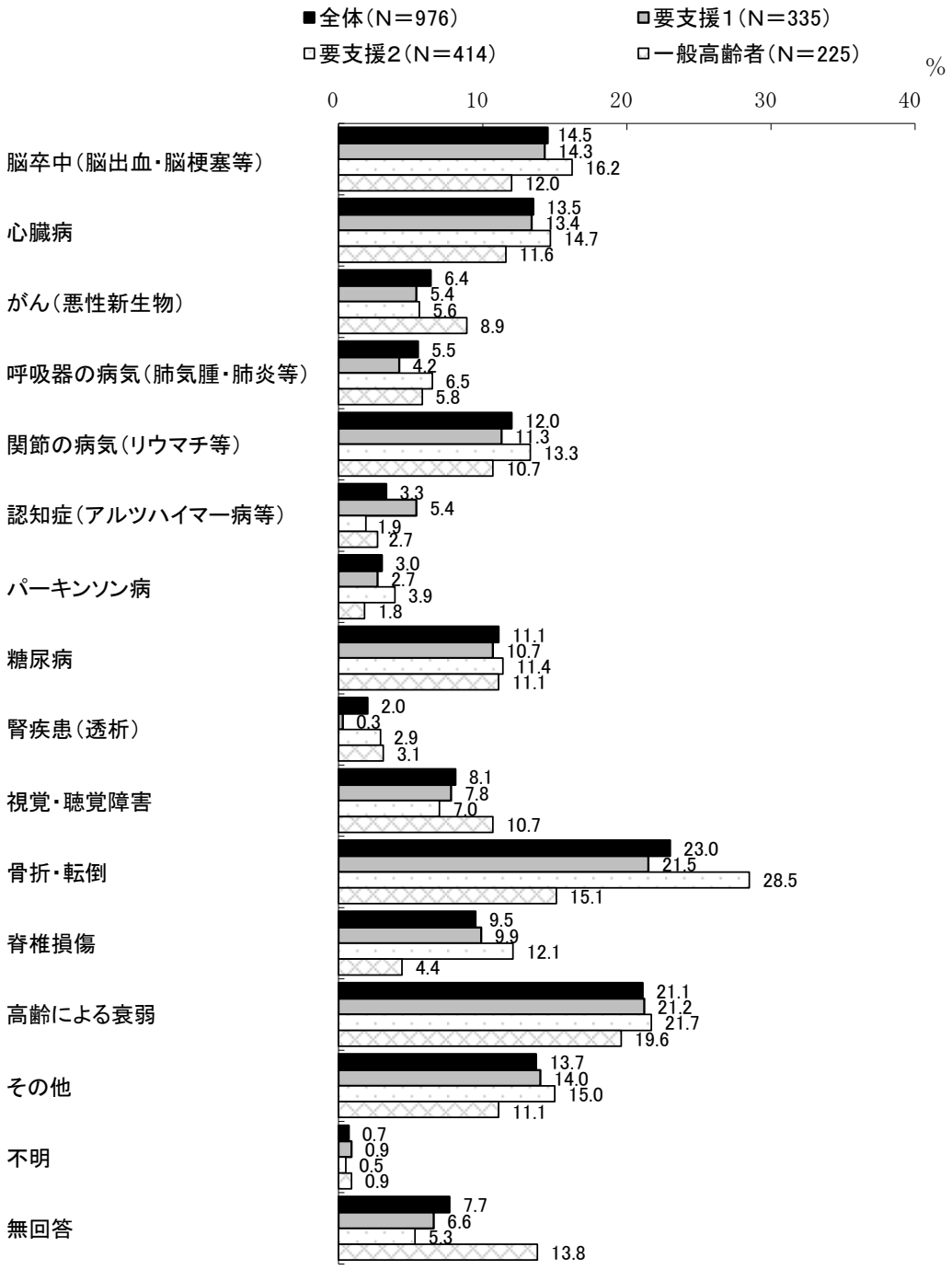
＜前回調査結果との比較＞

前回調査結果との比較では、今回「介護・介助は必要ない」の割合が高くなっています。

（３）介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因として、要支援１では、「骨折・転倒」の割合が 21.5%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」が 21.2%となっています。要支援２では、「骨折・転倒」の割合が 28.5%と最も高く、次いで「高齢による衰弱」が 21.7%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が 16.2%となっています。

【介護・介助が必要となった原因】



【介護・介助が必要となった原因×日常生活圏域】

単位：％

区分	有効回答数（件）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患（透析）	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答
全体	976	14.5	13.5	6.4	5.5	12.0	3.3	3.0	11.1	2.0	8.1	23.0	9.5	21.1	13.7	0.7	7.7
A	82	12.2	15.9	12.2	4.9	12.2	_	_	13.4	1.2	7.3	18.3	4.9	30.5	17.1	_	6.1
B	89	16.9	14.6	4.5	4.5	7.9	4.5	1.1	7.9	2.2	10.1	20.2	7.9	18.0	20.2	1.1	7.9
C	91	13.2	12.1	4.4	6.6	16.5	_	5.5	17.6	_	5.5	25.3	14.3	19.8	14.3	2.2	7.7
D	79	13.9	8.9	5.1	5.1	7.6	3.8	5.1	8.9	2.5	8.9	26.6	12.7	29.1	7.6	_	10.1
E	61	21.3	16.4	3.3	4.9	13.1	6.6	1.6	9.8	3.3	13.1	23.0	11.5	16.4	11.5	_	3.3
F	103	14.6	21.4	5.8	5.8	10.7	2.9	3.9	9.7	1.9	7.8	24.3	12.6	16.5	15.5	_	5.8
G	120	10.0	11.7	7.5	6.7	13.3	3.3	4.2	14.2	2.5	5.8	18.3	6.7	14.2	10.8	0.8	11.7
H	68	20.6	17.6	8.8	7.4	19.1	5.9	2.9	10.3	2.9	13.2	16.2	8.8	30.9	10.3	1.5	4.4
I	103	19.4	8.7	6.8	3.9	9.7	2.9	1.9	6.8	1.0	4.9	17.5	9.7	14.6	15.5	1.0	11.7
J	95	11.6	12.6	6.3	4.2	9.5	3.2	2.1	10.5	1.1	6.3	31.6	11.6	21.1	13.7	1.1	5.3
K	9	10.8	10.8	3.6	7.2	14.5	4.8	3.6	12.0	4.8	10.8	32.5	4.8	27.7	13.3	_	7.2

＜前回調査結果との比較＞

前回調査結果との比較では、特に大きな差はみられませんでした。

（４）主に誰からの介護を受けているか

主に誰からの介護を受けているかについては、要支援１では「介護サービスのヘルパー」の割合が 23.5％と最も高く、次いで「娘」が 19.7％、「配偶者(夫・妻)」が 18.3％となっています。

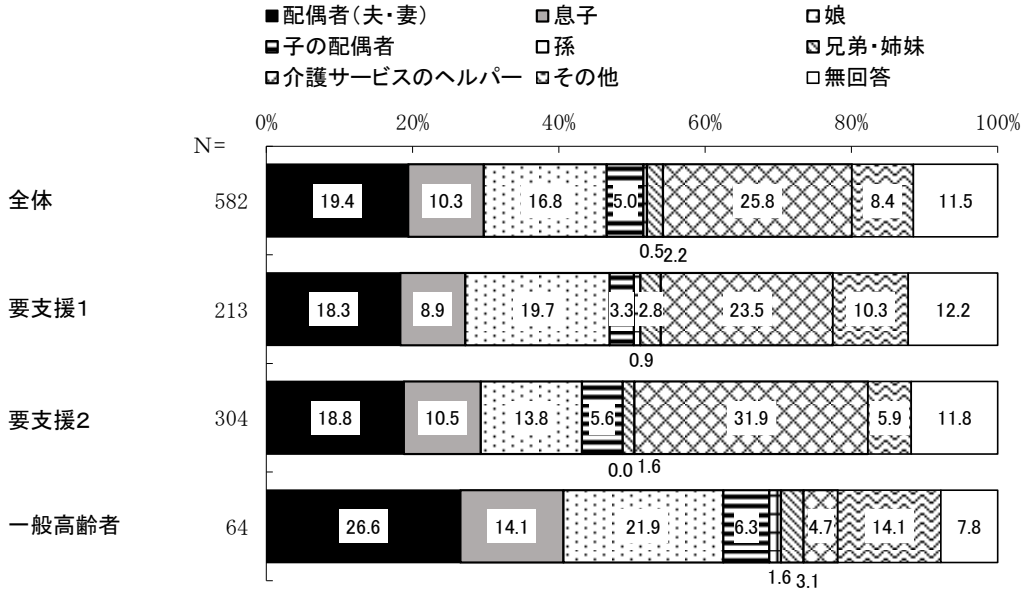
要支援２では、「介護サービスのヘルパー」の割合が 31.9％と最も高く、次いで「配偶者(夫・妻)」が 18.8％、「娘」が 13.8％となっています。

一般高齢者では、「配偶者(夫・妻)」の割合が 26.6％と最も高く、次いで「娘」が 21.9％となっています。

性別でみると、男性では「配偶者（妻)」(36.6％）が最も高く、女性では「介護サービスのヘルパー」(27.1％)、次いで「娘」(19.5％）が続いており、全体に女性が介護する割合が高くなっています。

また、女性では男性に比べ配偶者（夫）の割合が低く、息子や娘の割合が高くなっています。

【主な介護者】



【主な介護者×性別】

単位：％

区分	有効回答数（件）	配偶者（夫・妻）	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護サービスのヘルパー	その他	無回答
全体	582	19.4	10.3	16.8	5.0	0.5	2.2	25.8	8.4	11.5
男性	145	36.6	4.8	9.0	4.1	－	2.8	22.1	6.9	13.8
女性	436	13.8	12.2	19.5	5.0	0.7	2.1	27.1	8.9	10.8
無回答	1	－	－	－	100.0	－	－	－	－	－

＜前回調査結果との比較＞

前回調査結果との比較では、全体で、今回「介護サービスのヘルパー」の割合が高くなっています。

【介護・介助の状況×性・年代別】

単位:%

区分	有効回答数（件）	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	現在、何らかの介護を受けている	無回答
全体	3,673	70.1	10.7	15.8	3.3
【男性　計】	1,416	77.8	9.7	10.2	2.3
65～69歳	361	91.7	2.8	3.3	2.2
70～74歳	369	87.0	7.0	3.5	2.4
75～79歳	315	79.7	8.3	10.5	1.6
80～84歳	210	61.9	18.6	15.7	3.8
85～89歳	111	50.5	18.0	30.6	0.9
90歳以上	50	26.0	32.0	40.0	2.0
【女性　計】	2,243	65.1	11.4	19.4	4.0
65～69歳	428	92.1	2.8	2.8	2.3
70～74歳	501	82.8	6.2	7.8	3.2
75～79歳	421	66.0	13.1	17.1	3.8
80～84歳	441	49.0	17.2	27.9	5.9
85～89歳	298	36.6	18.5	39.6	5.4
90歳以上	154	31.8	17.5	46.8	3.9
無回答	14	85.7	7.1	7.1	－

【介護・介助が必要になった主な原因×性別、年代別】

単位:%

区分	有効回答数（件）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患（透析）	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答
全体	976	14.5	13.5	6.4	5.5	12.0	3.3	3.0	11.1	2.0	8.1	23.0	9.5	21.1	13.7	0.7	7.7
【男性 計】	282	19.9	18.8	8.5	10.3	5.0	5.7	5.3	15.2	3.5	10.3	12.8	11.0	23.0	13.1	1.8	5.0
65～69歳	22	4.5	22.7	9.1	－	9.1	9.1	4.5	22.7	4.5	9.1	13.6	9.1	13.6	27.3	－	－
70～74歳	39	17.9	10.3	5.1	10.3	5.1	2.6	12.8	12.8	5.1	2.6	10.3	17.9	2.6	10.3	－	7.7
75～79歳	59	27.1	23.7	3.4	15.3	3.4	6.8	5.1	11.9	5.1	10.2	18.6	6.8	6.8	15.3	1.7	6.8
80～84歳	72	25.0	15.3	8.3	6.9	5.6	2.8	5.6	23.6	2.8	12.5	9.7	6.9	29.2	13.9	2.8	4.2
85～89歳	54	14.8	25.9	13.0	14.8	3.7	9.3	1.9	14.8	－	13.0	14.8	16.7	31.5	9.3	3.7	7.4
90歳以上	36	16.7	13.9	13.9	8.3	5.6	5.6	2.8	2.8	5.6	11.1	8.3	11.1	52.8	8.3	－	－
【女性 計】	692	12.4	11.4	5.3	3.6	14.9	2.3	2.0	9.4	1.4	7.2	27.2	9.0	20.2	14.0	0.3	8.8
65～69歳	24	29.2	－	16.7	12.5	4.2	－	－	4.2	－	8.3	4.2	4.2	4.2	20.8	－	12.5
70～74歳	70	21.4	8.6	7.1	4.3	15.7	1.4	4.3	12.9	1.4	－	20.0	10.0	4.3	14.3	1.4	12.9
75～79歳	127	17.3	15.0	7.9	3.9	15.7	3.9	4.7	10.2	0.8	4.7	18.1	6.3	11.0	11.8	0.8	7.1
80～84歳	199	11.1	10.1	3.5	3.5	19.6	3.0	2.0	7.5	2.5	8.5	31.7	9.0	16.6	14.1	－	10.6
85～89歳	173	5.8	12.7	3.5	3.5	11.6	1.2	0.6	9.8	1.7	7.5	34.1	10.4	28.9	15.6	－	7.5
90歳以上	99	10.1	12.1	5.1	1.0	12.1	2.0	－	10.1	－	12.1	28.3	10.1	39.4	12.1	－	6.1
無回答	2	－	－	50.0	－	－	－	－	－	－	－	－	－	50.0	－	－	－

○ 調査結果の考察（家族・生活状況）

■現状

○世帯の状況については、全体では「１人暮らし」(22.0%）と「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上)」(34.3%）の割合が高くなっており、合わせて約５割となっている。

○「何らかの介護を受けている」人の割合は、全体で 15.8%となっている。

○「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」という人が、要支援１（23.7%）や要支援２（21.1%）において、一定程度認められる。

○介護・介助が必要となった原因としては、「骨折・転倒」(23.0%）が２割を超え、最も高くなっている。続いて、「高齢による衰弱」(21.1%)、「脳卒中（脳出血･脳梗塞等)」(14.5%)、「心臓病」(13.5%)、「関節の病気（リウマチ等)」(12.0%）及び「糖尿病」(11.1%）が１割を超え、高くなっている。

○主な介護者は、配偶者や子どもをはじめとする家族が約５割を占めている。

○介護・介助の状況を性・年代別でみると、男女いずれも加齢とともに介護・介助が必要となる割合が高くなっている。特に 75 歳から 79 歳の年代で大きく伸びる。

○男性では 90 歳以上、女性は 85 歳以上の年齢層で「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「何らかの介護を受けている」人の割合が、「介護・介助は必要ない」の割合を上回っている。

○介護･介助が必要になった主な原因をみると、男性は 70 歳代で「脳卒中（脳出血･脳梗塞等)」「心臓病」の占める割合が高く、80 歳以上の年齢層では「高齢による衰弱」の割合が最も高くなっている。

○女性も、65 歳から 74 歳は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等)」の割合が高いが、その後 75 歳から 80 歳代にかけては「骨折・転倒」の割合が高くなっている。

■課題

加齢に伴い介護・介助の必要性は高くなる傾向にあり、特に 75 歳を超えるとその必要性が急速に増すことから、若い年代から介護予防事業の取り組みを進めることが必要である。

また、男性では介護・介助が必要になった原因として、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「心臓病」、「呼吸器系の病気」、「糖尿病」など、食事や運動、喫煙などの生活習慣に起因する疾病の割合が女性に比べて高いため、介護予防の観点からは、生活習慣病予防に関する取り組みが重要であることがうかがえる。一方女性では、「骨折・転倒」、「関節の病気」の割合が高く、転倒予防、筋骨格系の機能の維持増進に関する介護予防事業の展開が重要であると考えられる。

【取り組むべき課題】

高齢者自身に対して

○加齢に伴う介護リスク向上に関する理解が必要。また、介護の原因疾患の上位に、男性では「脳卒中」、「心臓病」、「高血圧」、「糖尿病」、女性では「骨折・転倒」の割合が高いことが特徴である。こうした現状について高齢者へ周知を進め、生活習慣病予防、転倒予防の取り組みへの参加促進を図っていく必要がある。

高齢者の家族に対して

○家族介護について、女性の負担が大きい状況がみられることから、女性の介護負担軽減や家族内での役割分担について、検討が必要である。

○独居高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯の割合が高くなっており、緊急時に、医療や介護、親族等と連携が取れるよう、日常的に連絡体制を作っておくことが必要である。

地域住民に対して

○独居高齢者、高齢者夫婦のみの世帯を含め、高齢者の見守りのためのネットワークを強化する必要がある。

２ 生活機能評価及び日常生活自立度

（１）項目別評価結果からみた生活機能低下者の状況

本調査では、国の示す基準に基づき、高齢者が自立した日常生活を営むにおいて必要な次の①から⑦の機能について、それぞれ関連する設問の回答状況から「リスク該当者」の判定を行いました。

①運動器　②閉じこもり　③転倒　④栄養　⑤口腔　⑥認知　⑦うつ

①運動器

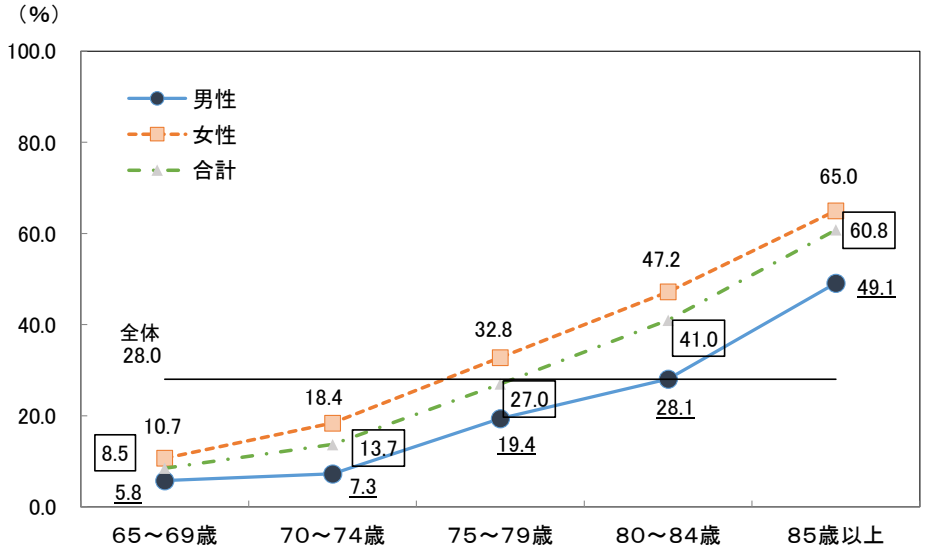
運動器については、加齢とともにリスク該当者の割合が高くなっていますが、特に 75～79 歳からその傾向が強くなっています。また、各年代とも女性の割合が高くなっています。

運動器のリスク該当者の、介護・介助が必要になった主な原因では「骨折・転倒」「高齢による衰弱」の割合が高くなっています。

圏域別でみると、大きな差はみられないものの、Ｋ圏域では若干高く３割を超えています。

【運動器機能リスク該当者の割合】

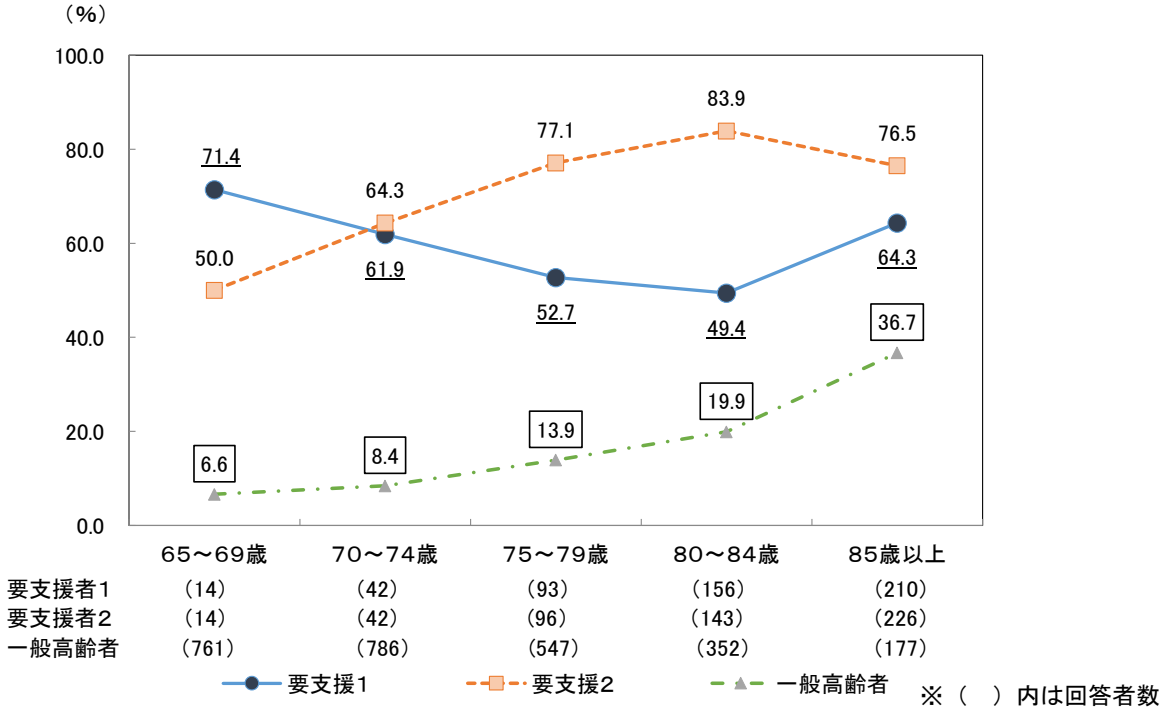
Ⅰ．性別・年齢別



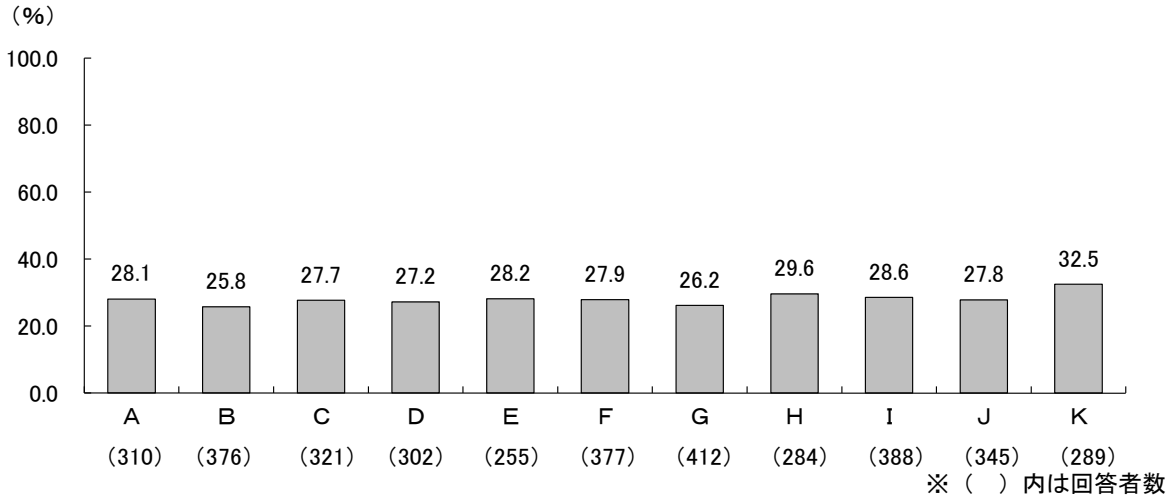
	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別



Ⅲ．日常生活圏域別



【介護・介助が必要になった主な原因×運動リスクの有無】

単位：%

区分	有効回答数（件）	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患（透析）	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答
運動機能低下者該当	661	15.1	15.1	6.2	5.4	13.8	1.8	2.9	11.0	2.3	8.9	27.4	10.4	24.5	15.1	0.6	5.1
【参考】運動機能低下者非該当	314	13.1	10.2	6.7	5.7	8.3	6.4	3.2	11.1	1.6	6.4	13.7	7.6	14.0	10.8	1.0	13.1

②閉じこもり

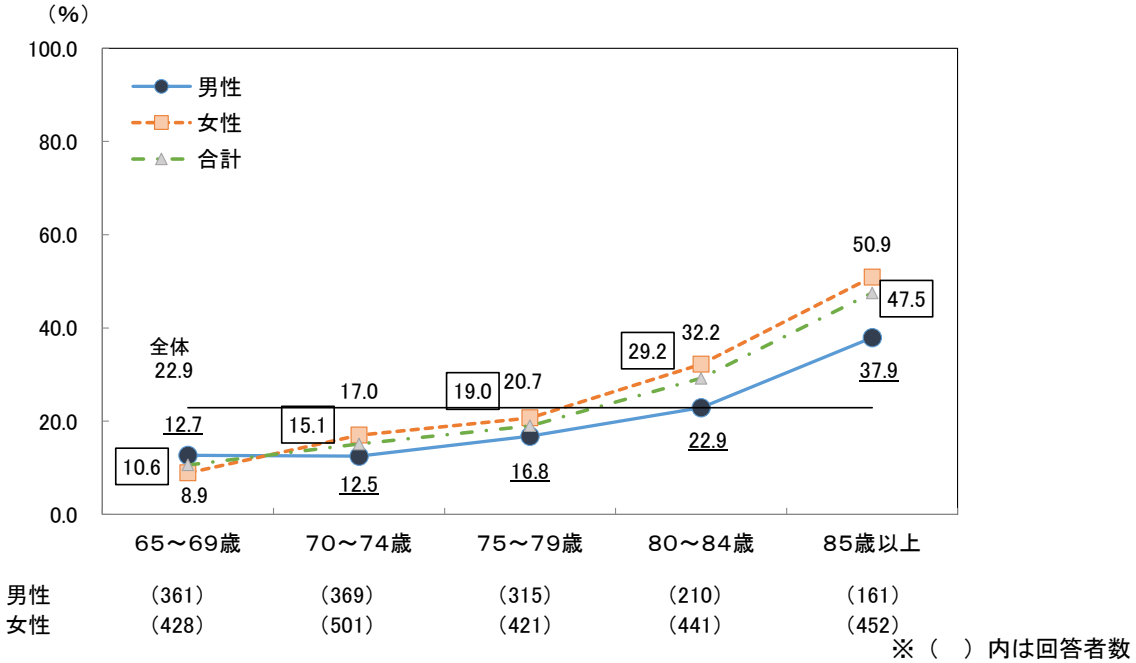
閉じこもりの判定結果をみると、回答者全体のうち22.9%が閉じこもりのリスク該当者となっており、男性、女性ともに特に80歳代からリスク該当者の割合が高くなっています。

運動器のリスク該当者では、非該当者に比べ閉じこもりリスクが高くなっています。

一人暮らし世帯では、他に比べ閉じこもりリスクが高くなっています。

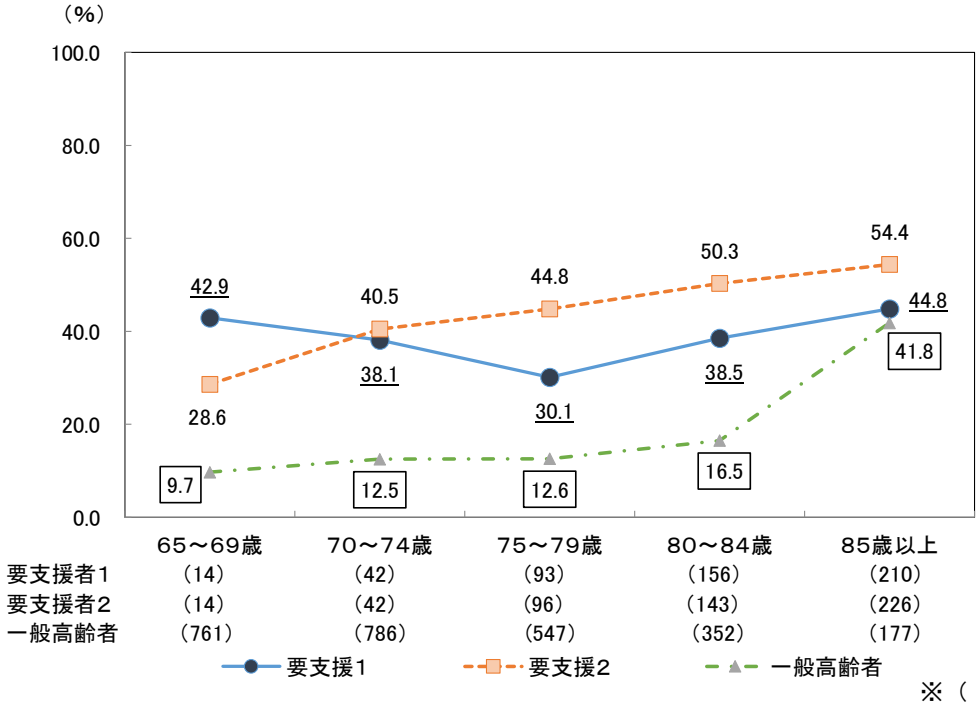
【閉じこもりリスク該当者の割合】

Ⅰ．性別・年齢別



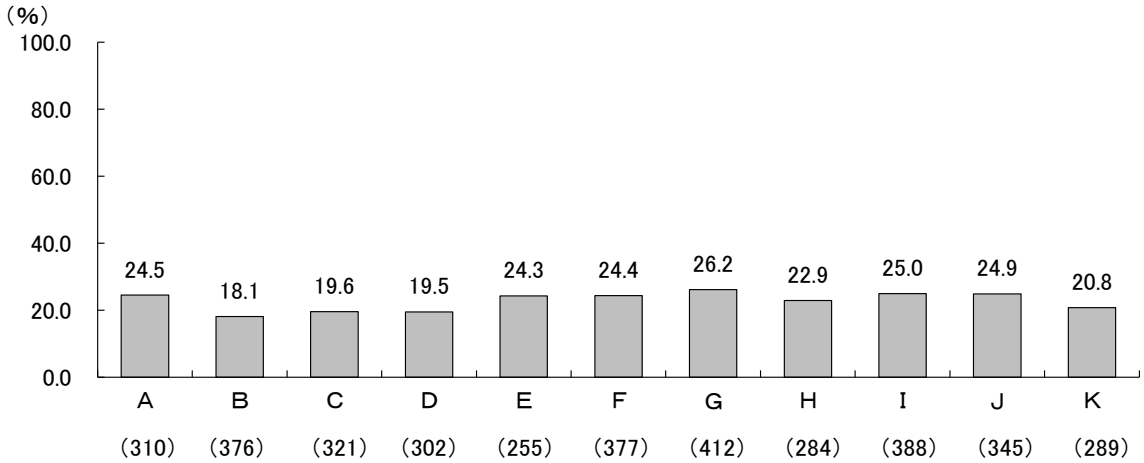
※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別



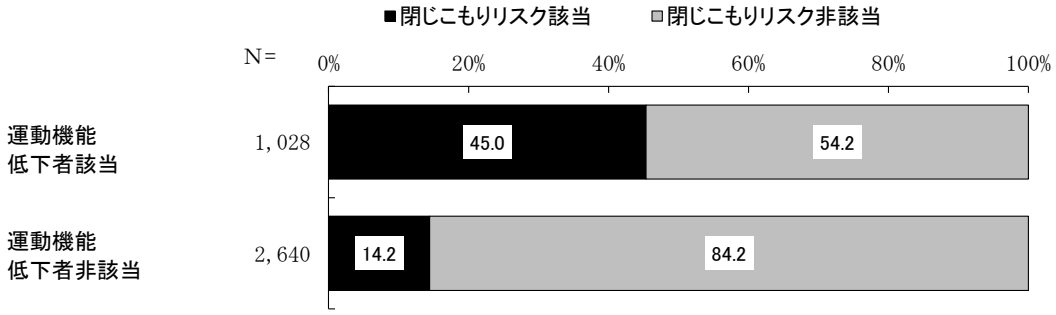
※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別

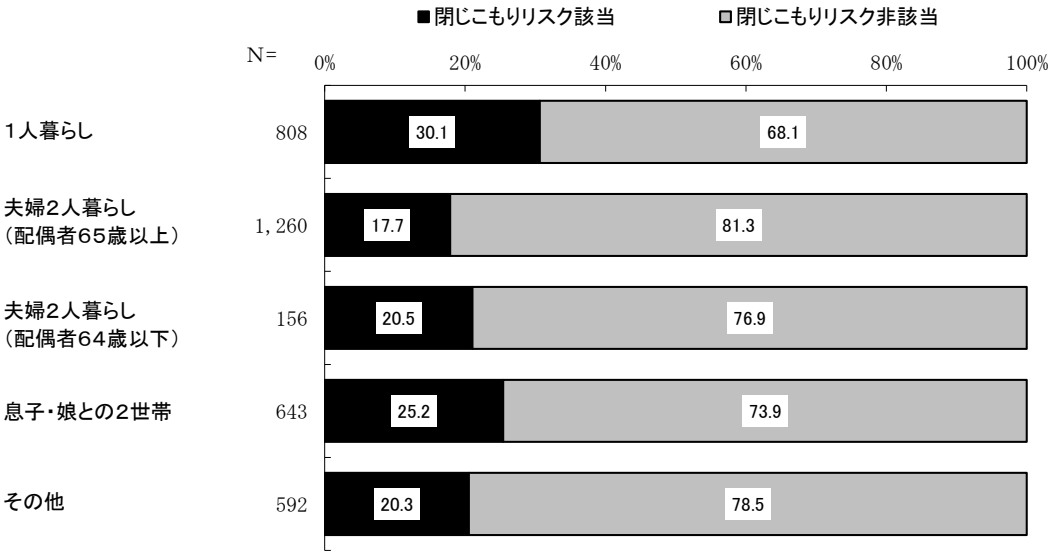


※（　）内は回答者数

【閉じこもりリスクの有無×運動リスクの有無】



【閉じこもりリスクの有無×世帯構成】



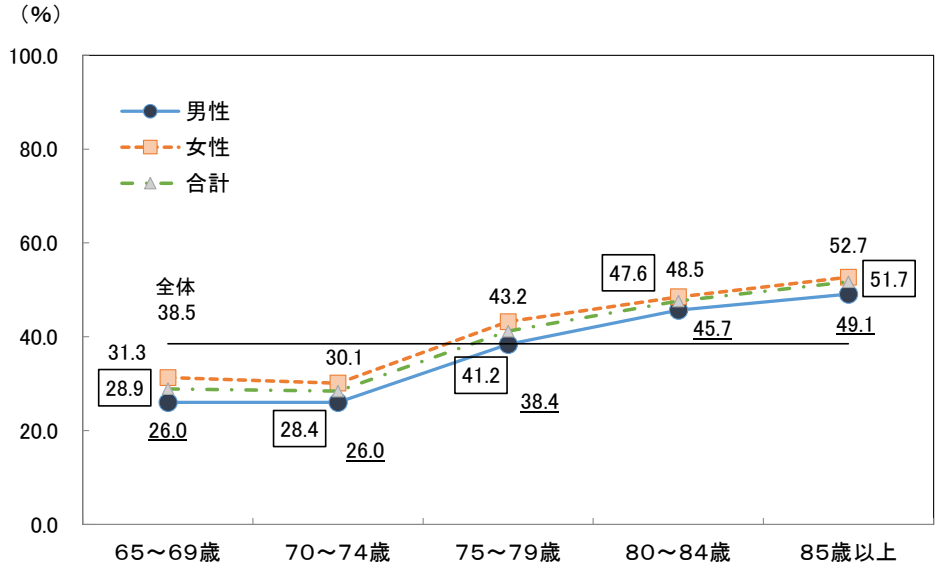
③転倒

転倒の評価結果をみると、回答者全体のうち 38.5%が転倒のリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別でみると、どの年齢階級でも男性に比べ、女性が上回っています。一方、男性では、75～79 歳で 38.4%と 70～74 歳に比べ 12.4 ポイント上昇して差が大きくなっており、この年代から、それ以前の年代に比べ急激にリスクが高くなっています。

【転倒リスク該当者の割合】

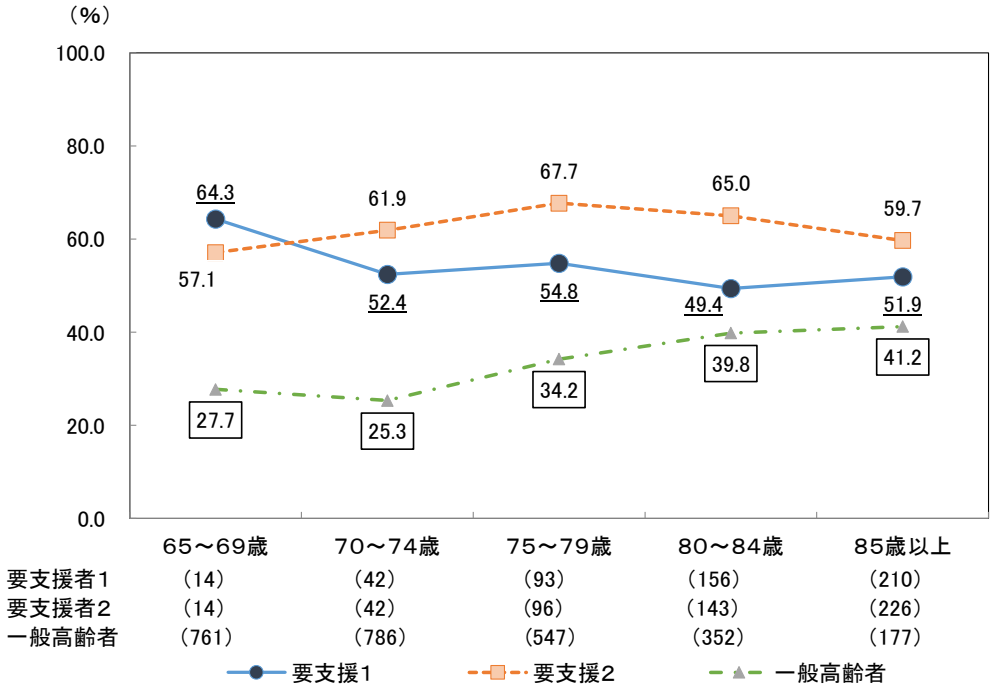
Ⅰ．性別・年齢別



男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

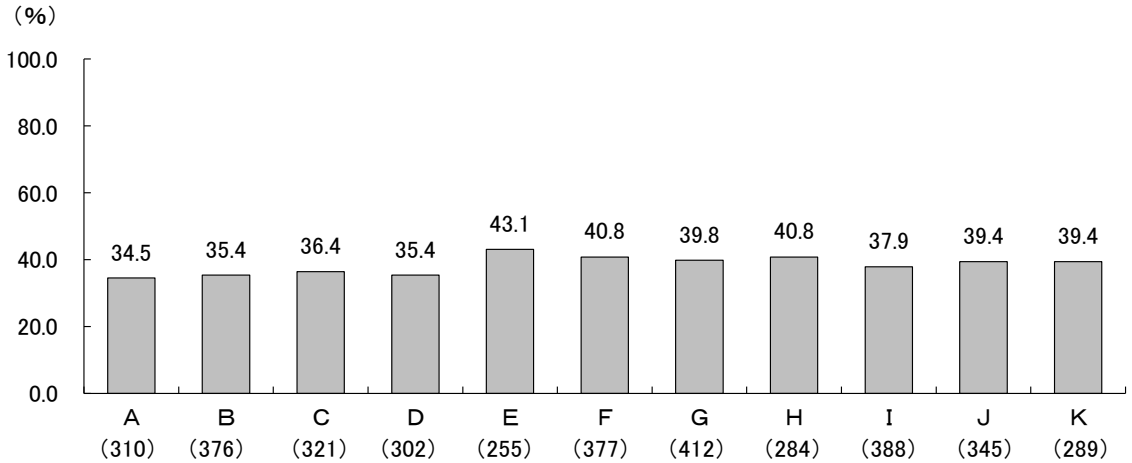
※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別



※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別



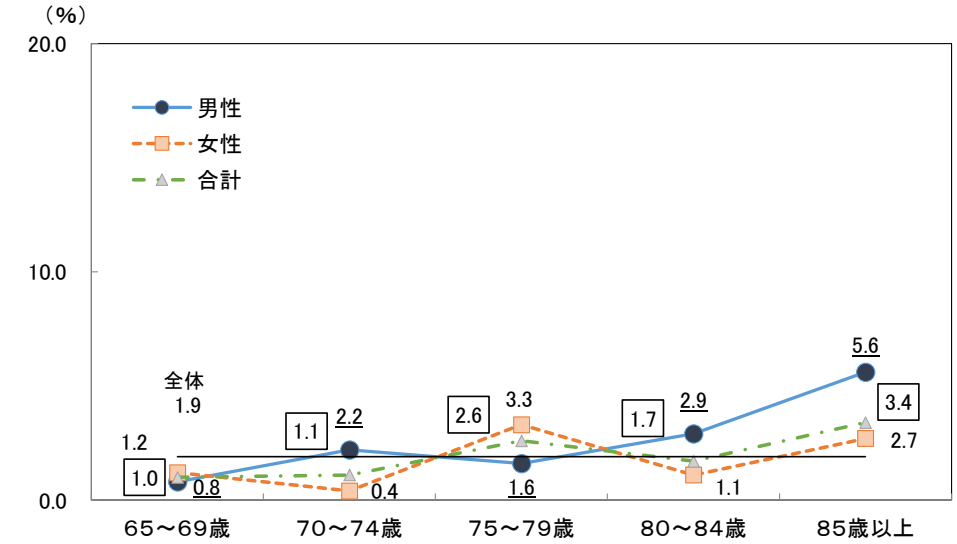
※（　）内は回答者数

④栄養

栄養の評価結果をみると、回答者全体のうち1.9%が低栄養のリスク該当者となっており、男性と女性を比べると、65～69歳、75～79歳で女性が男性を上回り、そのほかでは男性の割合が高くなっています。

【低栄養リスク該当者の割合】

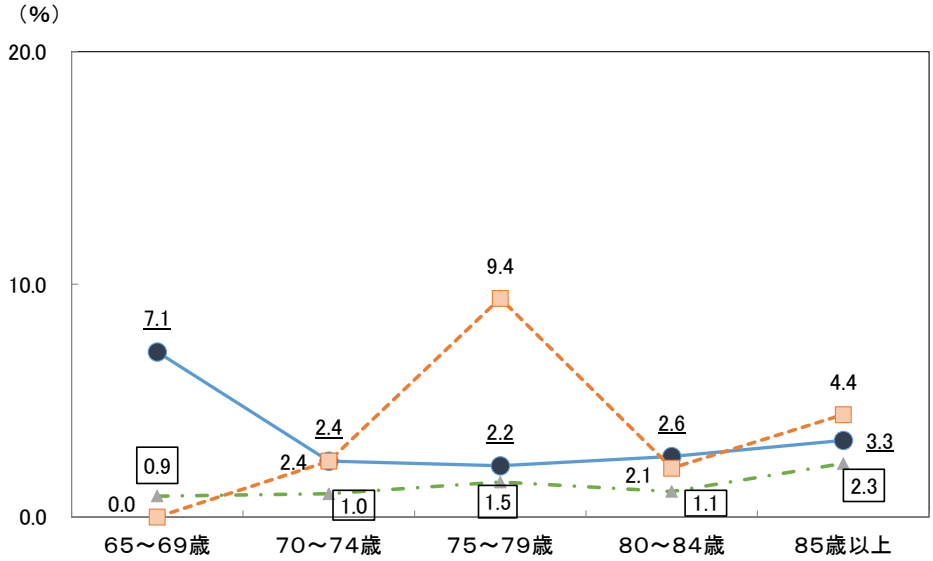
Ⅰ．性別・年齢別



	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別

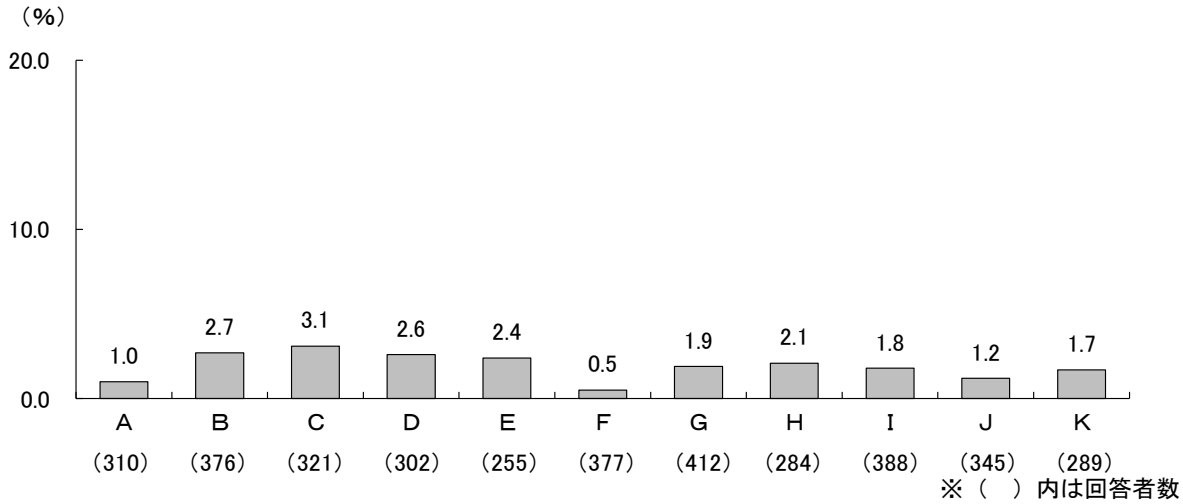


	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
要支援者1	(14)	(42)	(93)	(156)	(210)
要支援者2	(14)	(42)	(96)	(143)	(226)
一般高齢者	(761)	(786)	(547)	(352)	(177)

要支援1　要支援2　一般高齢者

※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別



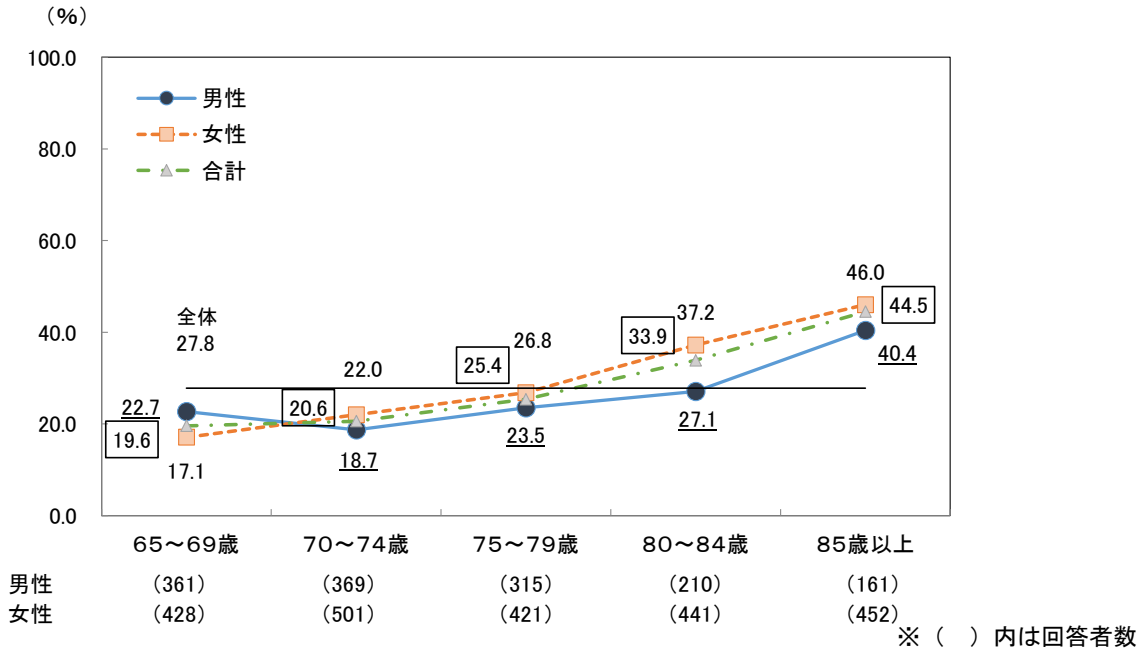
⑤口腔

口腔の評価結果をみると、回答者全体のうち 27.8%が口腔機能低下者となっています。

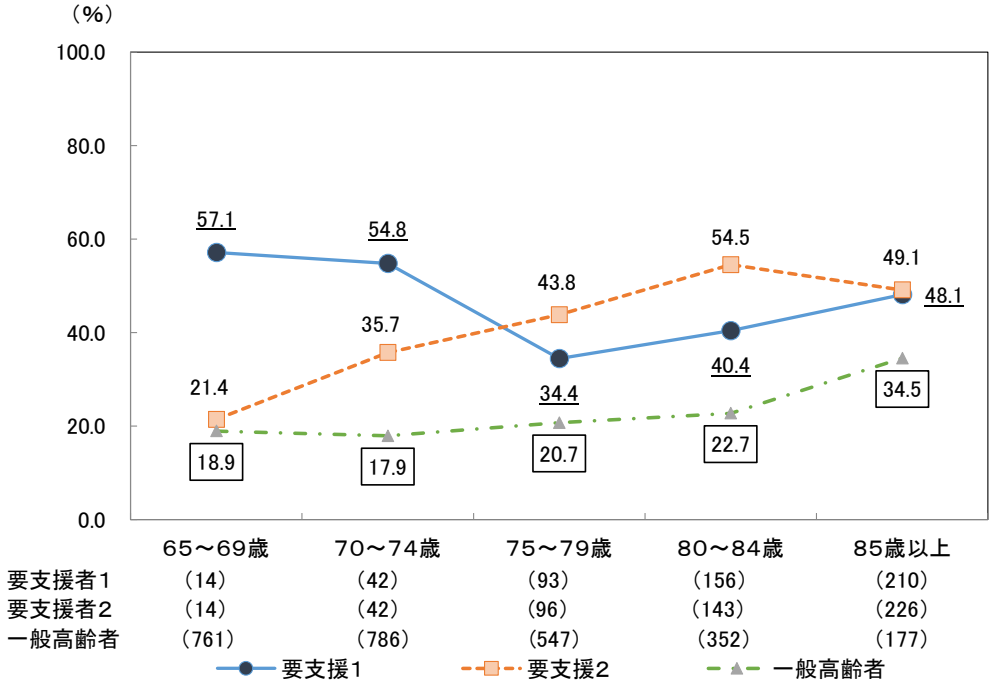
性別・年齢階級別でみると、男性では 65～69 歳で女性を上回っていますが、その後は女性の割合が高くなっています。

【口腔機能リスク該当者の割合】

Ⅰ．性別・年齢別

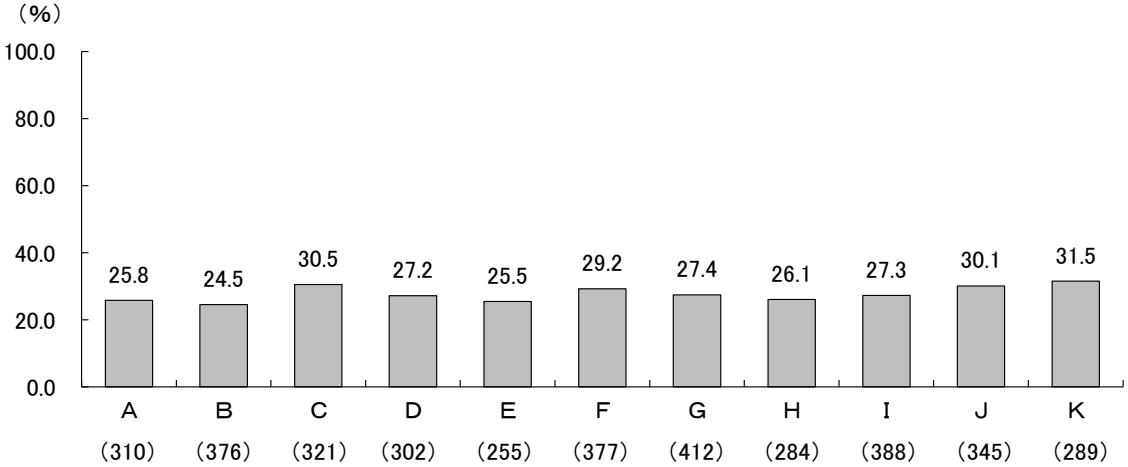


Ⅱ．要支援認定・年齢別



※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別



※（　）内は回答者数

⑥認知

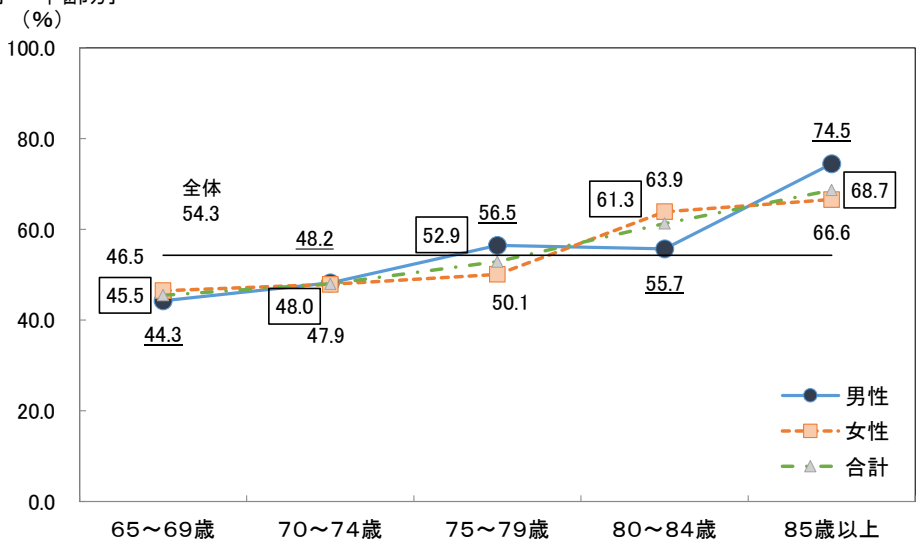
認知機能の評価結果をみると、回答者全体のうち 54.3%が認知機能低下者となっています。

性別・年齢階級別でみると、男性では 85 歳以上、女性では 80～84 歳から特に割合が高くなっています。

手段的日常生活動作能力（ＩＡＤＬ）、知的能動性、社会的役割の低下者ほど、認知機能低下のリスクが高く、自立した生活や社会とのつながりの有無が、認知機能に影響していると考えられます。

【認知機能リスク該当者の割合】

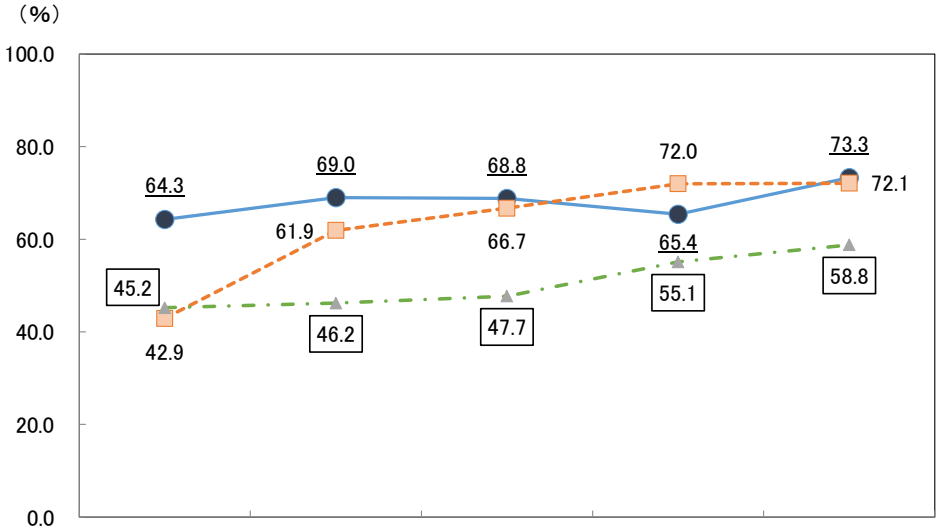
Ⅰ．性別・年齢別



	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別

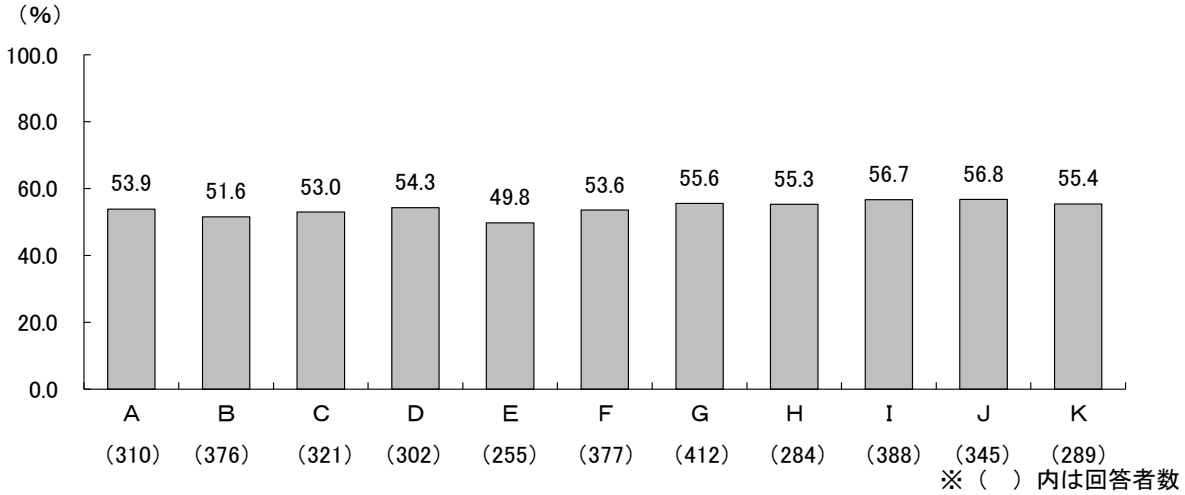


	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
要支援者1	(14)	(42)	(93)	(156)	(210)
要支援者2	(14)	(42)	(96)	(143)	(226)
一般高齢者	(761)	(786)	(547)	(352)	(177)

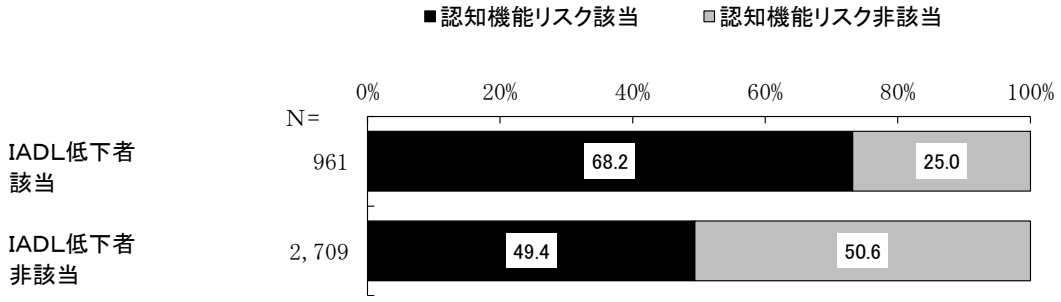
要支援1　要支援2　一般高齢者

※（　）内は回答者数

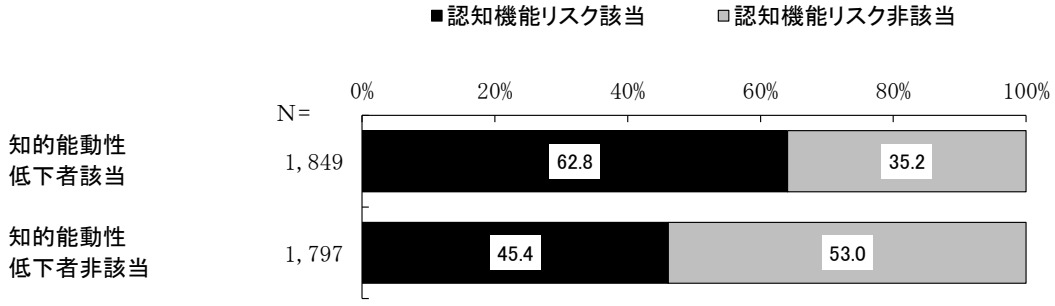
Ⅲ．日常生活圏域別



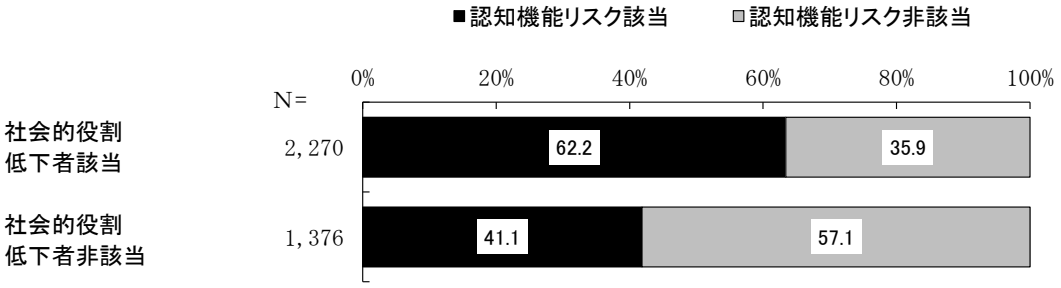
【認知リスクの有無×手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）低下の有無】



【認知リスクの有無×知的能動性低下の有無】



【認知リスクの有無×社会的役割低下の有無】



⑦うつ

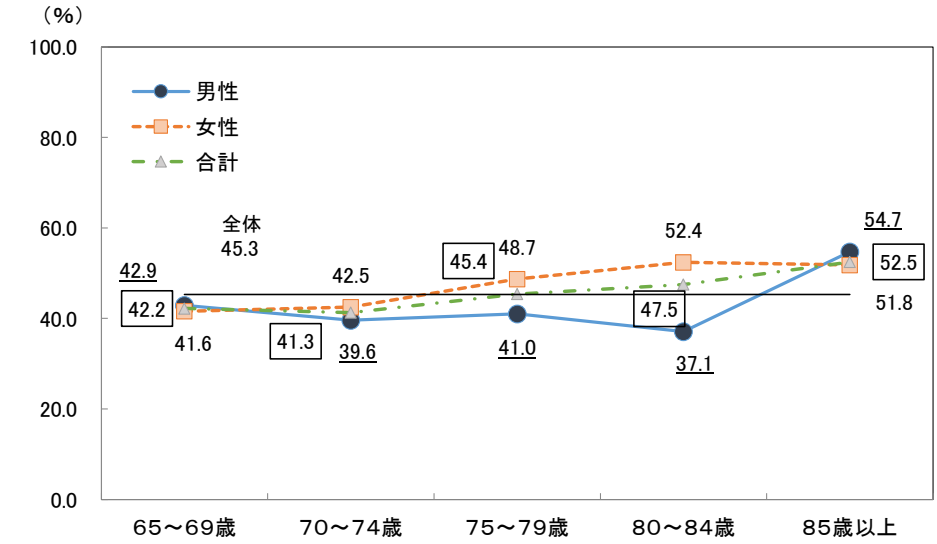
うつの評価結果をみると、回答者全体のうち 45.3%がリスク該当者となっています。

性別・年齢階級別でみると、男性の 85 歳以上で特に割合が高くなっています。

趣味や生きがいの有無別でみると、趣味、生きがいを持たない人ほど、うつのリスクが高くなっています。

【うつリスク該当者の割合】

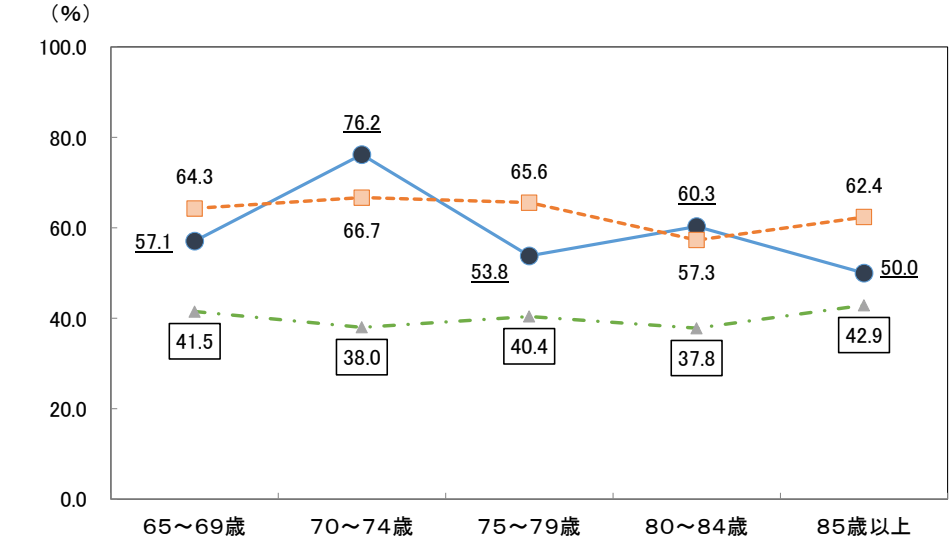
Ⅰ．性別・年齢別



	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別

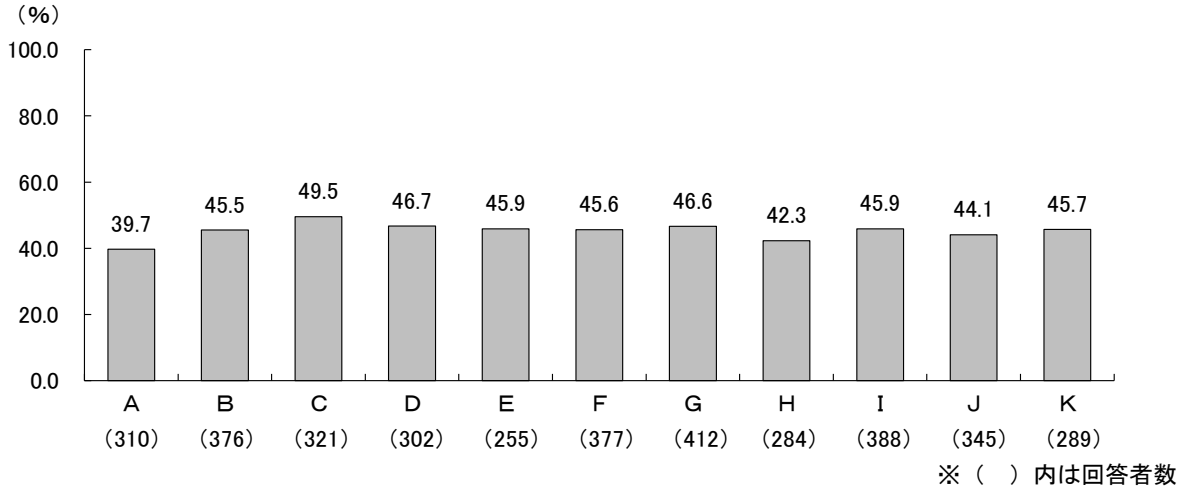


	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
要支援者1	(14)	(42)	(93)	(156)	(210)
要支援者2	(14)	(42)	(96)	(143)	(226)
一般高齢者	(761)	(786)	(547)	(352)	(177)

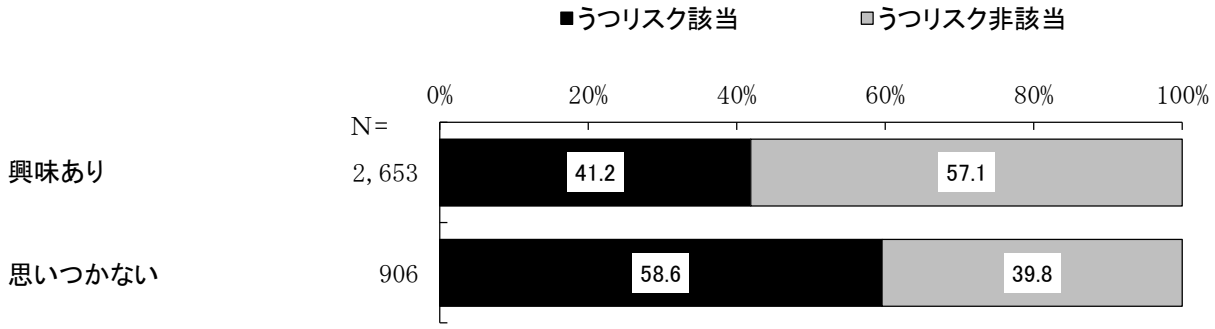
要支援1　要支援2　一般高齢者

※（　）内は回答者数

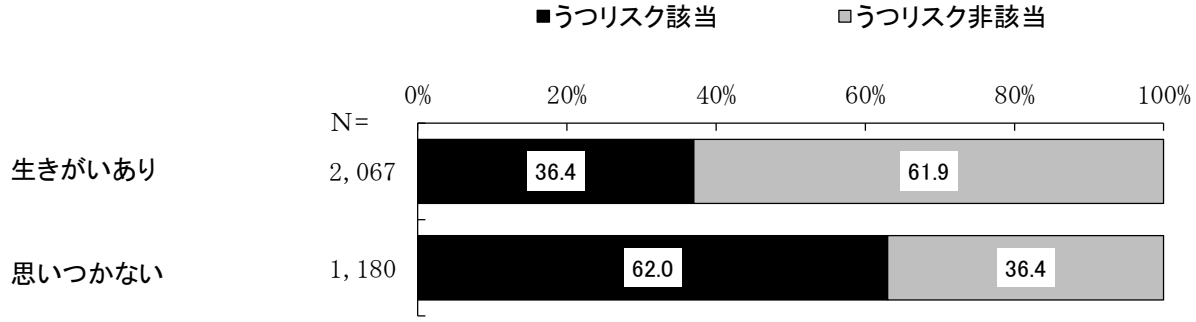
Ⅲ．日常生活圏域別



【うつリスクの有無×趣味の有無】



【うつリスクの有無×生きがいの有無】



（２）手段的日常生活動作

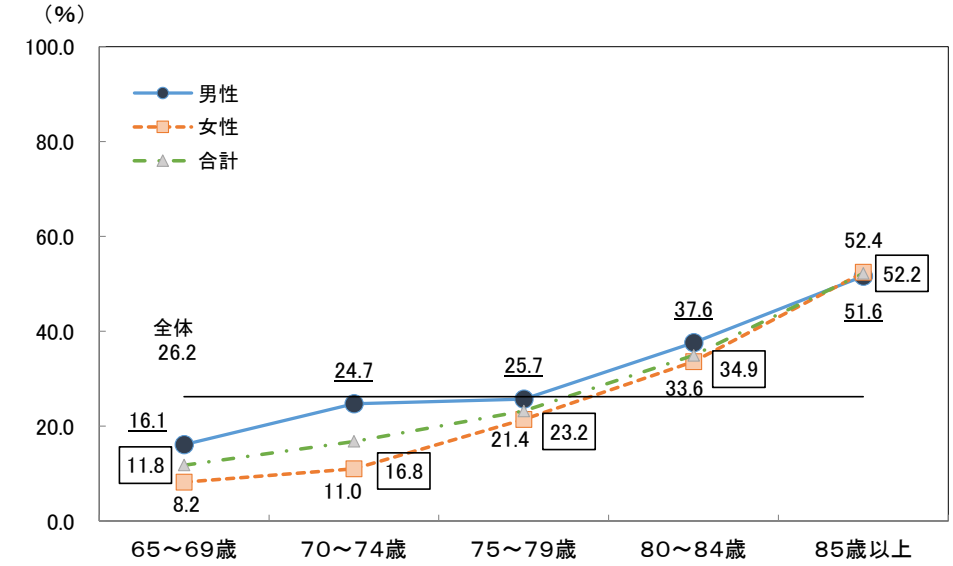
①手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）

外出の際に自分で公共交通機関を利用したり、金銭を管理したりするというような、少し高度で日常生活を送る上で必要な動作について評価することができる老研式活動能力指標（高齢者が地域で自立して、活動的に日常生活を送る上で必要な機能（高次生活機能）を評価する指標）には、高齢者の手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）に関する設問があり、「手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）」として尺度化されています。

本調査における高齢者の手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）をみると、回答者全体のうち 26.2%が手段的日常生活動作の低下者に該当します。性別・年齢階級別でみると、男性は 80～84 歳、女性では 75～79 歳から低下者の割合が特に高くなっています。

【ＩＡＤＬ低下者の割合】

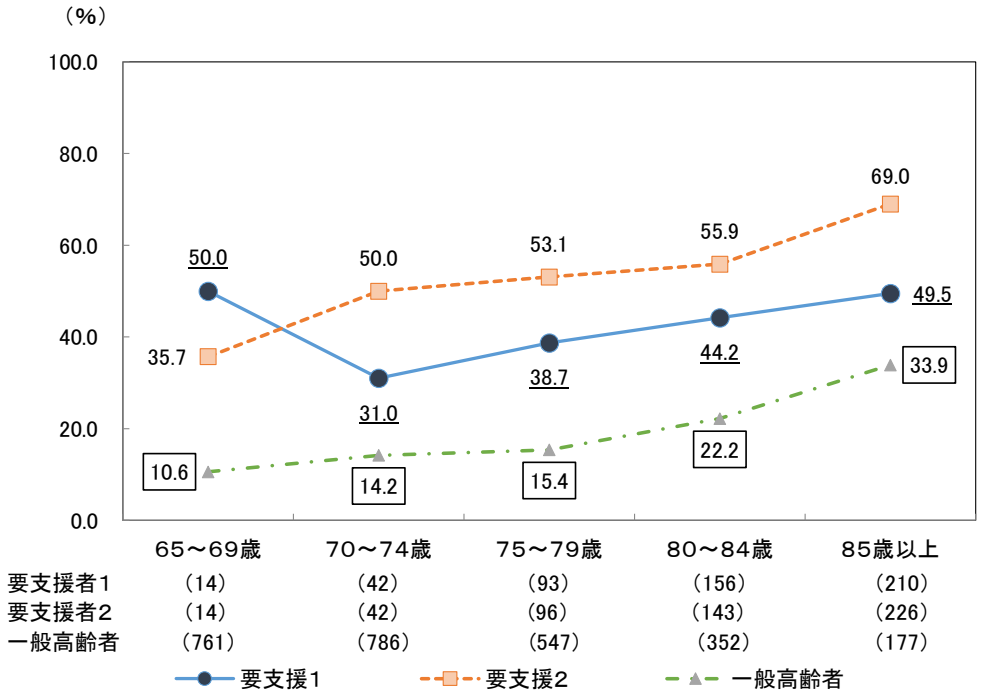
Ｉ．性別・年齢別



	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

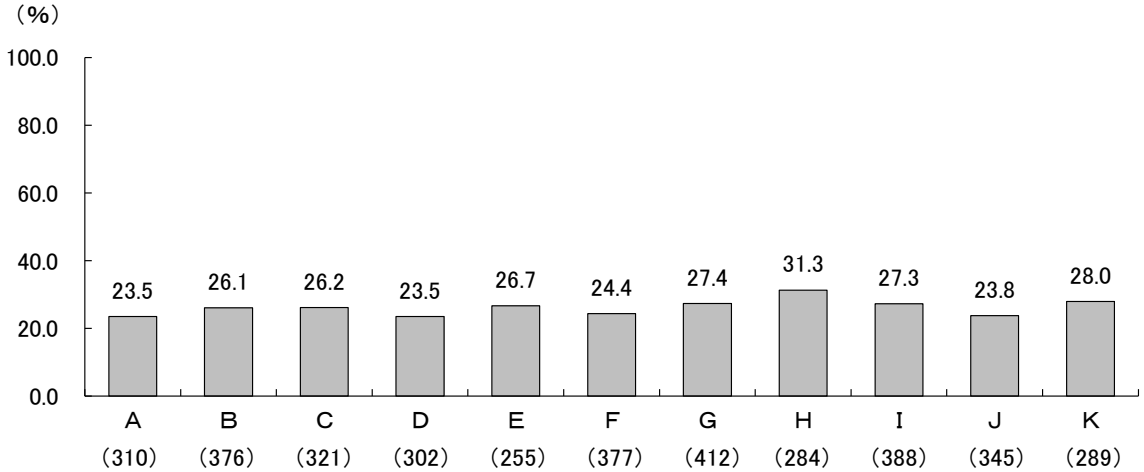
※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別



※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別



※（　）内は回答者数

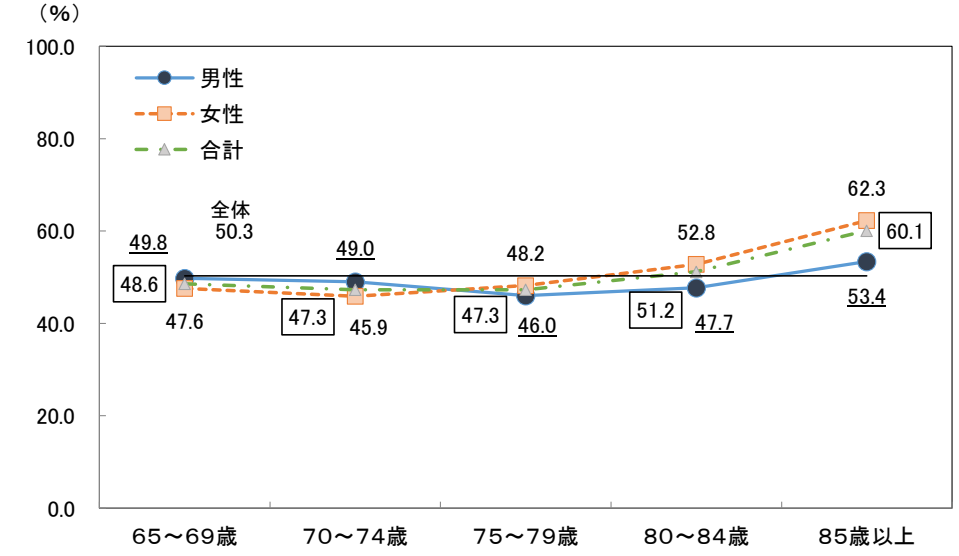
②知的能動性

知的能動性の低下者は、回答者全体のうち 50.3%となっています。

性別・年齢階級別でみると、男性では全体で大きな差はみられませんが、女性では 85 歳以上で特に割合が増加しています。

【知的能動性低下者の割合】

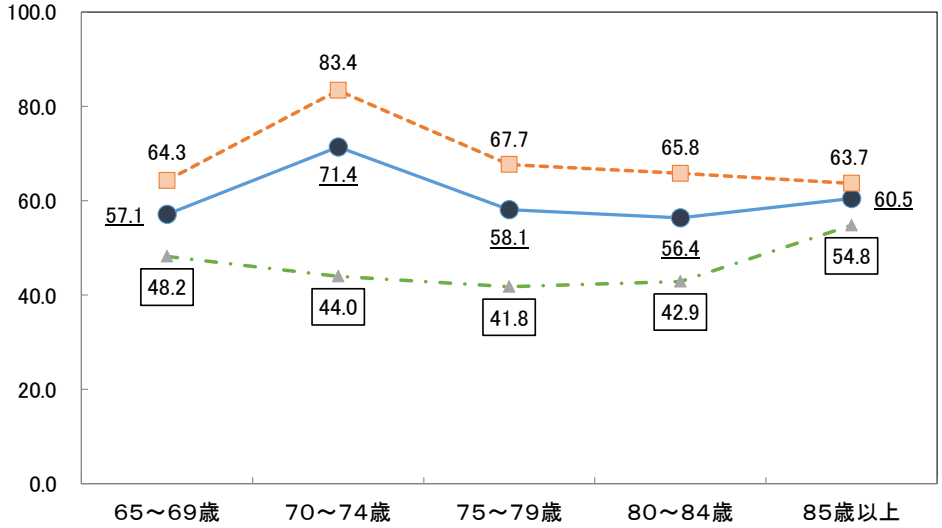
Ⅰ．性別・年齢別



	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	(361)	(369)	(315)	(210)	(161)
女性	(428)	(501)	(421)	(441)	(452)

※（　）内は回答者数

Ⅱ．要支援認定・年齢別

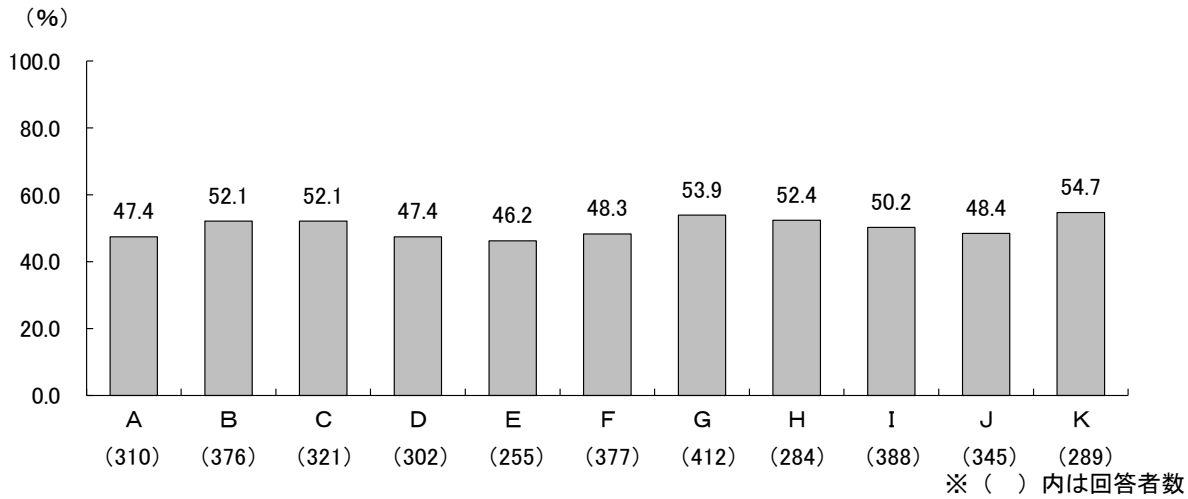


	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
要支援者1	(14)	(42)	(93)	(156)	(210)
要支援者2	(14)	(42)	(96)	(143)	(226)
一般高齢者	(761)	(786)	(547)	(352)	(177)

要支援1　要支援2　一般高齢者

※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別



（３）社会参加

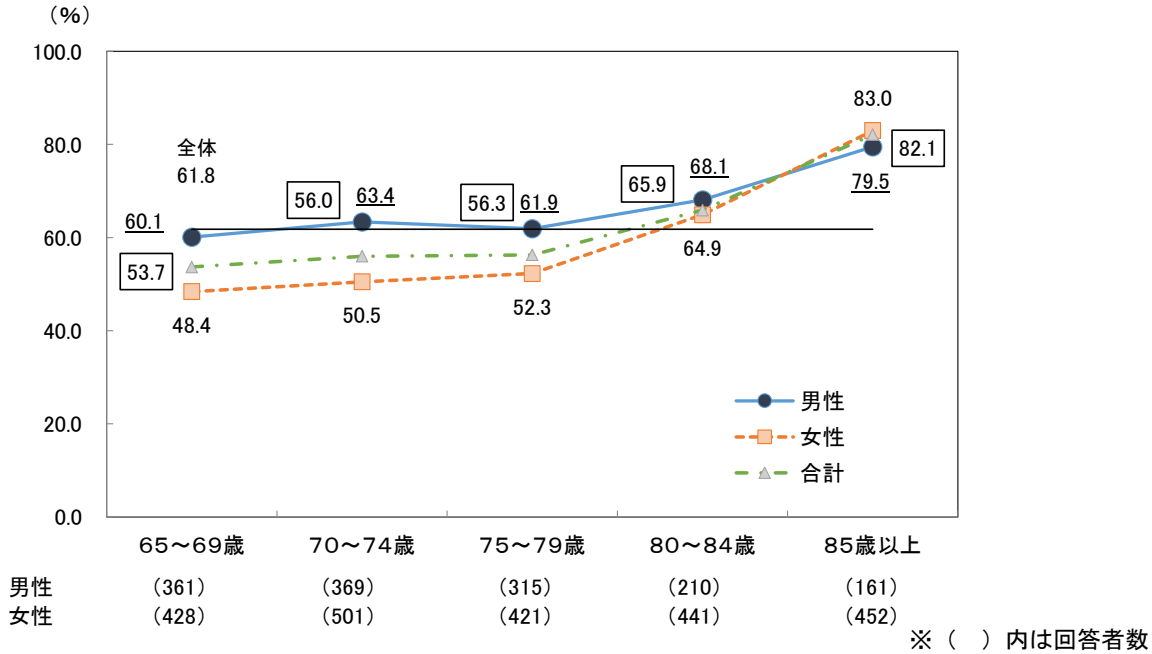
①社会的役割

社会的役割の低下者は、回答者全体のうち 61.8%となっています。

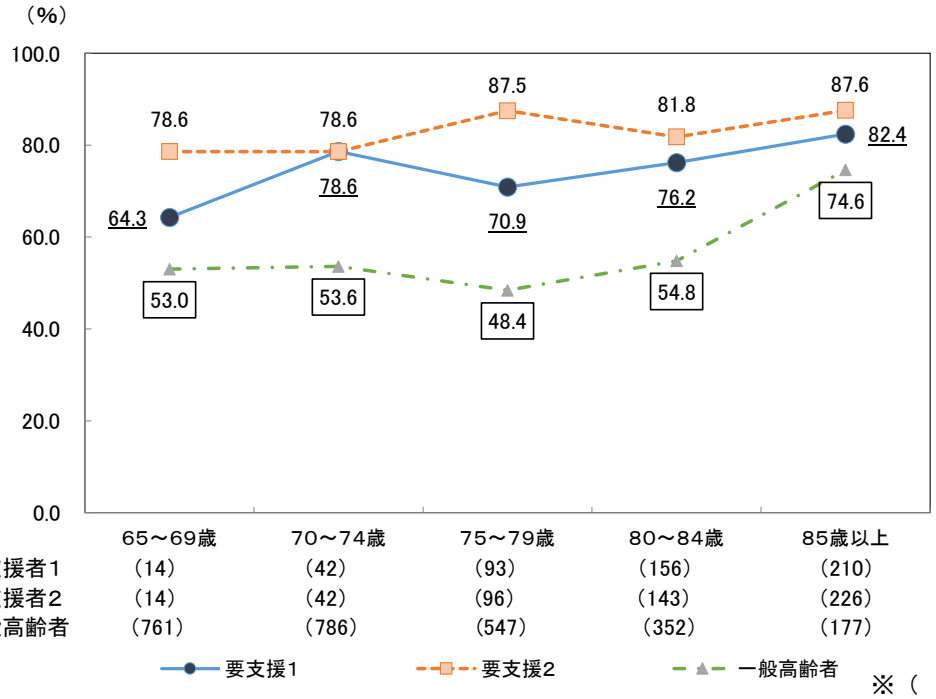
性別・年齢階級別でみると、男性、女性ともに 80～84 歳から上昇しており、特に女性でその傾向が顕著であり、85 歳以上では女性が男性を上回っています。

【社会的役割低下者の割合】

Ⅰ．性別・年齢別

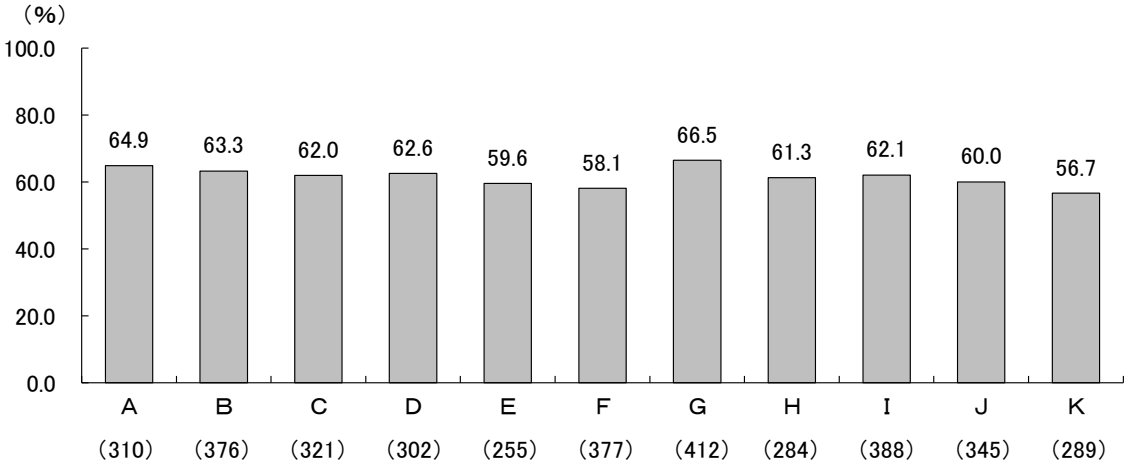


Ⅱ．要支援認定・年齢別



※（　）内は回答者数

Ⅲ．日常生活圏域別



※（　）内は回答者数

【現在の健康状態×運動器機能】

単位:%

区分	有効回答数（件）	機能低下者	非該当	無回答
全体	3,673	28.0	71.9	0.1
とてもよい	276	1.4	98.6	－
まあよい	2,252	17.9	82.0	0.1
あまりよくない	862	50.8	49.1	0.1
よくない	188	79.3	20.2	0.5
無回答	95	35.8	63.2	1.1

【現在の健康状態×閉じこもり】

単位:%

区分	有効回答数（件）	リスク該当者	非該当	無回答
全体	3,673	22.9	75.7	1.5
とてもよい	276	8.7	90.9	0.4
まあよい	2,252	16.0	82.6	1.4
あまりよくない	862	37.0	61.6	1.4
よくない	188	56.4	41.0	2.7
無回答	95	32.6	62.1	5.3

【現在の健康状態×転倒】

単位:%

区分	有効回答数（件）	リスク該当者	非該当	無回答
全体	3,673	38.5	58.1	3.5
とてもよい	276	18.1	79.7	2.2
まあよい	2,252	33.7	63.6	2.8
あまりよくない	862	52.1	44.0	3.9
よくない	188	62.8	31.9	5.3
無回答	95	40.0	44.2	15.8

【現在の健康状態×低栄養】

単位:%

区分	有効回答数（件）	リスク該当者	非該当	無回答
全体	3,673	1.9	95.8	2.4
とてもよい	276	－	98.2	1.8
まあよい	2,252	0.8	97.2	2.1
あまりよくない	862	4.1	93.7	2.2
よくない	188	7.4	88.3	4.3
無回答	95	3.2	88.4	8.4

【現在の健康状態×口腔機能】

単位:%

区分	有効回答数（件）	リスク該当者	非該当	無回答
全体	3,673	27.8	70.4	1.9
とてもよい	276	5.4	93.5	1.1
まあよい	2,252	19.1	79.1	1.7
あまりよくない	862	48.4	49.8	1.9
よくない	188	63.8	34.0	2.1
無回答	95	38.9	54.7	6.3

【現在の健康状態×認知機能】

単位:%

区分	有効回答数（件）	リスク該当者	非該当	無回答
全体	3,673	54.3	43.9	1.8
とてもよい	276	32.6	65.9	1.4
まあよい	2,252	48.8	49.5	1.7
あまりよくない	862	68.0	30.3	1.7
よくない	188	84.6	12.8	2.7
無回答	95	64.2	31.6	4.2

【現在の健康状態×うつ傾向】

単位:%

区分	有効回答数（件）	リスク該当者	非該当	無回答
全体	3,673	45.3	52.5	2.2
とてもよい	276	17.8	81.9	0.4
まあよい	2,252	36.9	62.6	0.5
あまりよくない	862	68.4	29.9	1.6
よくない	188	90.4	7.4	2.1
無回答	95	26.3	22.1	51.6

【現在の健康状態×手段的日常生活動作（IADL)】

単位:%

区分	有効回答数（件）	高い（5点）	やや低い（4点）	低い（3点以下）	無回答
全体	3,673	73.8	14.2	12.0	0.1
とてもよい	276	90.6	6.5	2.9	-
まあよい	2,252	81.1	12.1	6.8	-
あまりよくない	862	60.0	20.4	19.5	0.1
よくない	188	34.6	20.2	45.2	-
無回答	95	53.7	17.9	27.4	1.1

【現在の健康状態×知的能動性】

単位：%

区分	有効回答数（件）	高い（4点）	やや低い（3点）	低い（2点以下）	無回答
全体	3,673	48.9	28.0	22.3	0.7
とてもよい	276	65.9	19.9	13.4	0.7
まあよい	2,252	54.0	29.0	16.6	0.4
あまりよくない	862	37.9	28.2	33.1	0.8
よくない	188	21.8	26.6	50.0	1.6
無回答	95	33.7	30.5	30.5	5.3

【現在の健康状態×社会的役割】

単位：%

区分	有効回答数（件）	高い（4点）	やや低い（3点）	低い（2点以下）	無回答
全体	3,673	37.5	27.5	34.3	0.7
とてもよい	276	60.5	26.1	12.7	0.7
まあよい	2,252	44.4	28.2	26.9	0.4
あまりよくない	862	19.6	28.0	51.6	0.8
よくない	188	7.4	21.3	69.7	1.6
無回答	95	27.4	21.1	46.3	5.3

【現在の健康状態×治療中、または後遺症のある病気】

単位：%

区分	有効回答数（件）	ない	高血圧	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）	外傷（転倒・骨折等）	がん（悪性新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
全体	3,673	12.5	38.8	5.5	12.3	13.9	10.3	5.6	7.8	7.4	18.2	6.4	4.1	1.1	1.8	0.9	0.9	22.5	8.0	11.8	5.7
とてもよい	276	37.0	25.4	1.1	1.8	8.0	8.7	1.1	1.1	2.5	5.8	0.4	－	0.4	－	0.4	－	12.0	2.2	5.4	8.0
まあよい	2,252	14.6	38.4	4.3	9.9	12.3	10.7	4.1	6.4	5.7	14.7	4.5	2.7	0.7	1.5	0.6	0.7	19.2	6.0	10.9	5.6
あまりよくない	862	1.9	44.3	8.5	19.3	18.2	9.4	8.8	11.7	11.4	28.1	10.8	7.7	2.4	2.3	1.7	1.4	30.6	13.2	15.1	4.9
よくない	188	0.5	41.5	10.6	24.5	21.8	14.4	16.5	18.6	16.5	36.7	18.1	9.6	2.7	6.9	2.1	2.1	43.6	18.1	16.5	4.3
無回答	95	10.5	32.6	9.5	11.6	13.7	6.3	5.3	3.2	9.5	10.5	6.3	4.2	－	1.1	－	2.1	16.8	7.4	12.6	13.7

○ 調査結果の考察（健康状態、リスク該当、疾病状況）

■現状

○生活機能評価については、各項目で、年齢が高くなるほど機能低下者やリスク該当者の割合が高くなる傾向にある。

○項目別でみると、運動器機能では加齢ともにリスク該当者の割合が上昇しているが、閉じこもりや転倒、口腔、認知、うつ、手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）、社会参加では、性別ごとに割合が大きく上昇する年齢区分がある。

○現在の健康状態と各リスクとの関連をみると、いずれも健康状態が悪くなるほどリスク該当者の割合は高くなっている。特に認知機能やうつのリスク該当者は、健康状態が「よくない」と回答した人の８割から９割となっており、他に比べ非常に高い割合を占めている。

○健康状態と疾病の状況（現在治療中、または後遺症のある病気はあるか）をみると、健康状態が「とてもよい」場合には、現在治療中、または後遺症のある病気は「ない」との回答が最も多く、これから健康状態が悪くなっていくと（まあよい→あまりよくない→よくない）、「高血圧」「目の病気」「筋骨格の病気」「心臓病」「糖尿病」などの割合が高くなる。

■課題

リスク該当者の割合を比較すると、上位２項目は認知機能（54.3%）、うつ（45.3%）で、他に比べ高くなっている。また、これらの該当者を健康状態別でみると、健康状態が「よくない」と回答した人が８割から９割を占めている。このことから、健康状態と認知機能やうつのリスクには関連があるものと考えられる。これらの状況改善のためには、介護予防の視点からの認知症の予防や早期の発見・対応・相談などの取り組みとともに、うつ予防のための社会参加や交流活動、生きがいづくりなどを促進することが重要である。

一方で、健康状態の悪化を防ぐための健康の維持・増進に関する取り組みも重要であり、保健と介護予防の分野が相互に連携して進めていくことが課題となる。

【取り組むべき課題】

高齢者自身に対して

○介護予防の観点からも、現在の健康状態を維持・増進することについて、高齢者に対する周知・啓発活動が重要であり、市や地域の健康増進に関する取組に対して、積極的な参加を促進する必要がある。

高齢者の家族に対して

○高齢者の健康づくり、介護予防、社会参加や生きがいづくりの取り組みについて、家族へも周知を図り、さらなる参加促進を行う必要がある。

地域住民に対して

○認知症、うつに関するリスクが高い状況について、高齢者や高齢者家族以外の地域住民に対する周知を進め、地域で支え合うための見守りネットワークの取り組みや、認知症サポータ

ーの養成などを促進し、地域ぐるみで認知症高齢者とその家族を支える仕組みづくりが必要である。

その他

○健康の維持・増進や認知症の早期発見、早期治療が重要であるため、医療機関、行政、地域包括支援センターや地域の活動など、相互の連携強化が必要である。

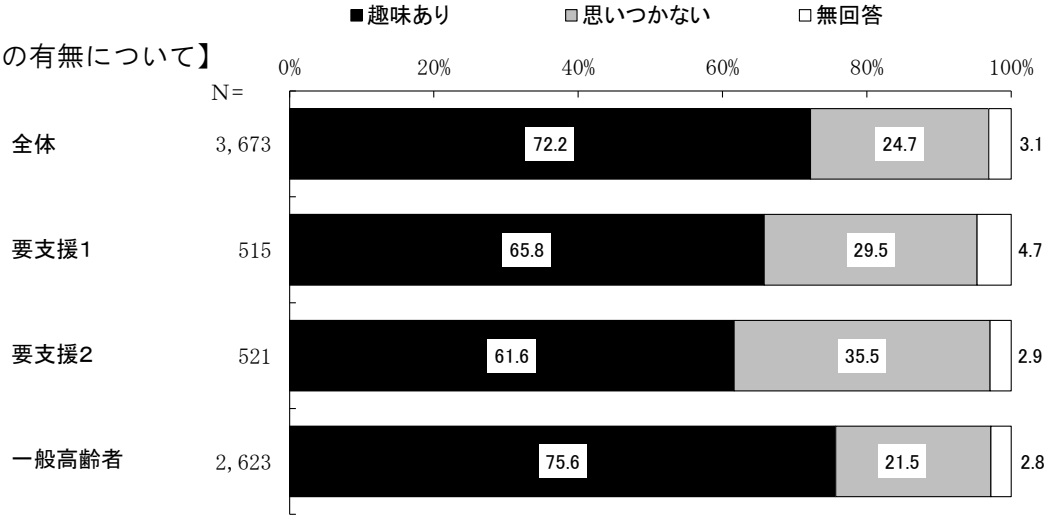
３ 社会参加

（１）趣味・生きがい

趣味があると回答した人の割合は、一般高齢者で 75.6%、要支援１で 65.8%、要支援２で 61.6%と、身体状態が悪化するにつれ割合が低くなっています。 生きがいがあると回答した人は、一般高齢者で 61.2%、要支援１で 47.6%、要支援２で 40.7%となっており、身体状態が悪化するにつれ、その割合が低くなっています。

健康状態別でみると、状態がよい人ほど、趣味、生きがいがあると回答する割合が、高くなっています。

【趣味の有無について】

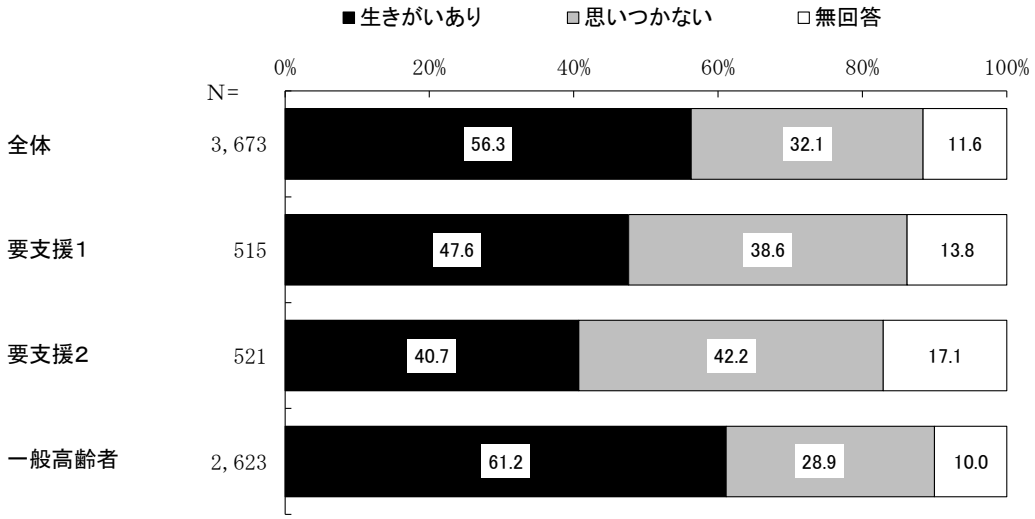


【現在の健康状態×趣味の有無】

単位:%

区分	有効回答数（件）	趣味あり	思いつかない	無回答
全体	3,673	72.2	24.7	3.1
とてもよい	276	85.1	12.3	2.5
まあよい	2,252	76.1	21.4	2.5
あまりよくない	862	62.4	34.3	3.2
よくない	188	52.1	42.6	5.3
無回答	95	72.6	14.7	12.6

【生きがいの有無について】



【現在の健康状態×生きがいの有無】

単位:%

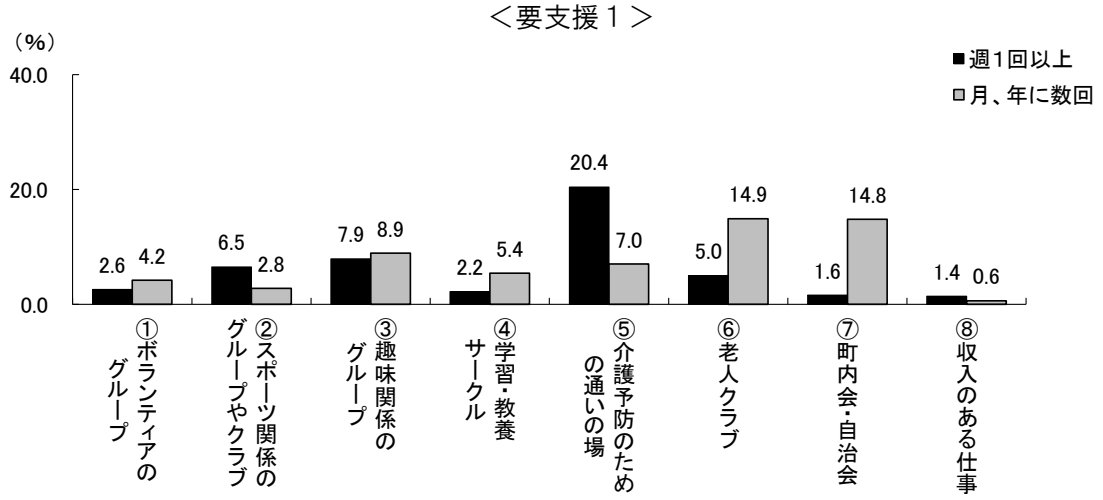
区分	有効回答数（件）	生きがいあり	思いつかない	無回答
全体	3,673	56.3	32.1	11.6
とてもよい	276	75.4	10.1	14.5
まあよい	2,252	62.0	28.0	10.0
あまりよくない	862	41.2	46.4	12.4
よくない	188	31.9	54.8	13.3
無回答	95	50.5	20.0	29.5

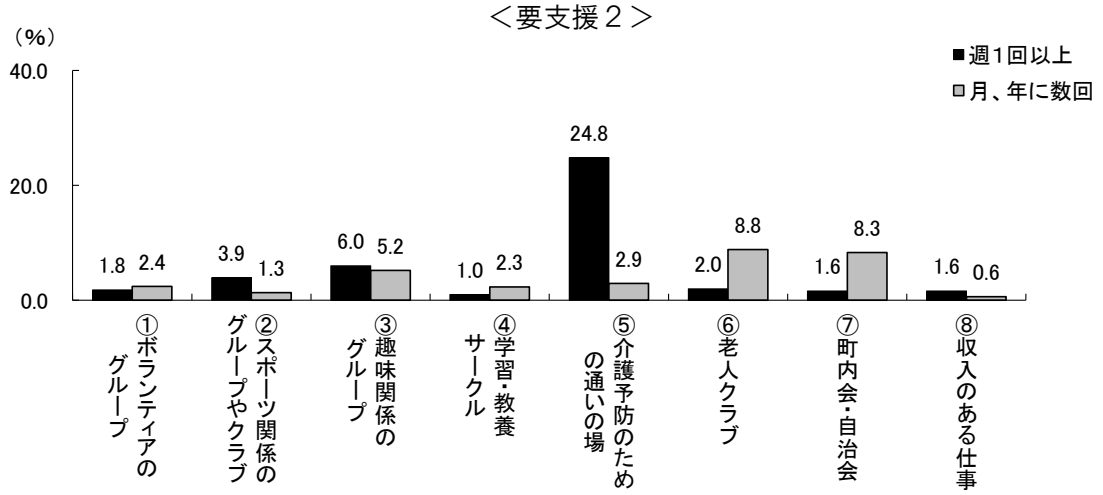
（２）地域での活動

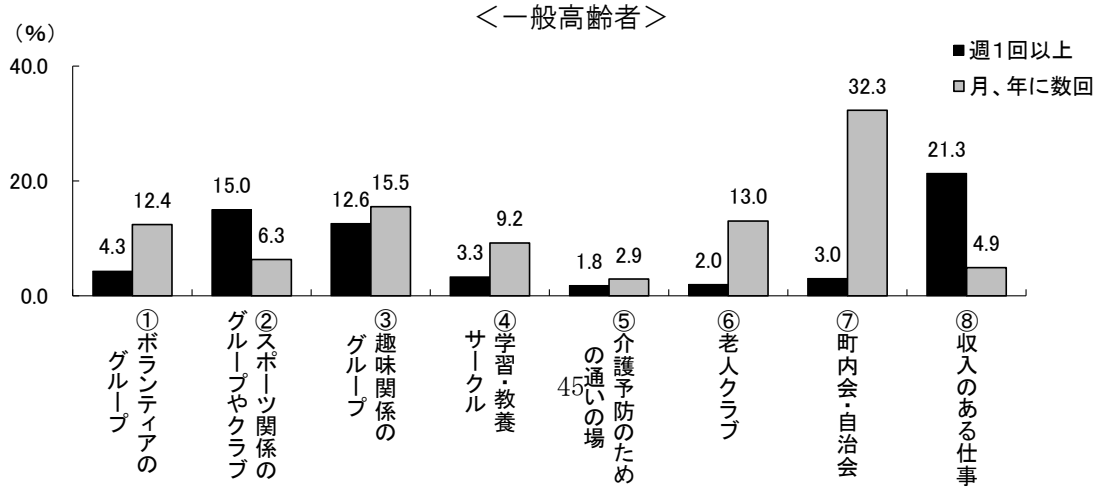
地域での活動への参加状況は、ボランティアや趣味、スポーツ、地域活動などの各項目とも全般的に、身体状態が悪化するに従って低くなっています。他の活動と比較して、老人クラブや自治会活動は、低くなる割合が緩やかとなっています。また、介護予防のための通いの場は、一般高齢者より、要支援者の方が高くなっています。

一方で、地域での健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思う高齢者は、市全体で、「是非参加したい」（7.4%）、「参加してもよい」（41.2%）の割合が合わせて約５割となっています。

【地域での活動への参加状況】

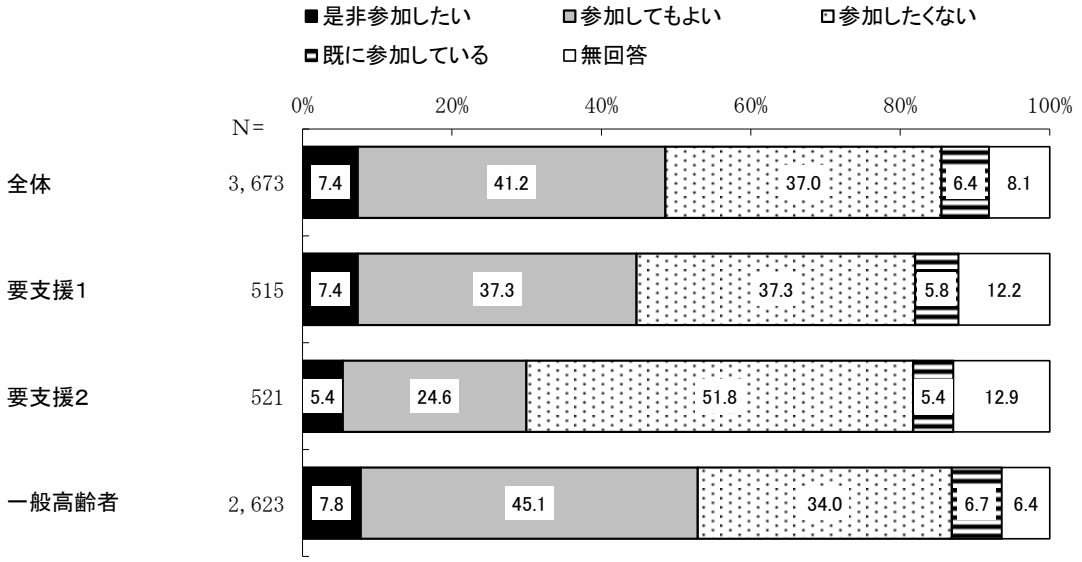




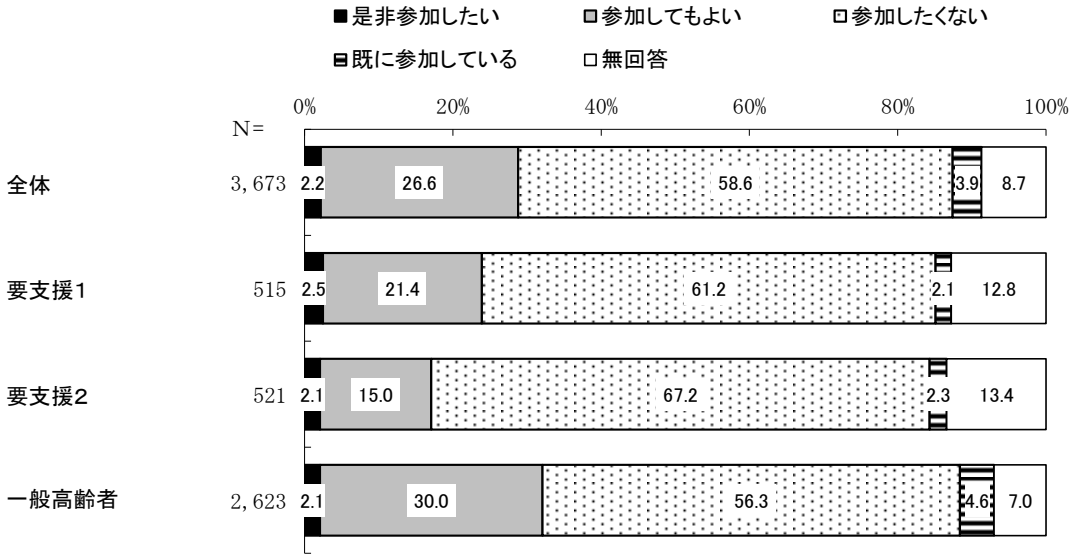


【健康づくり活動や趣味等の活動への参加意向】

参加者として



企画・運営（お世話役）として



（３）まわりの人とのたすけあい

心配事や愚痴について、「聞いてくれる人」「聞いてあげる人」ともに、「配偶者」が４割台で最も高く、これに「友人」が続いています。病気の時の看病や世話を「してくれる人」「してあげる人」についても「配偶者」の割合が最も高く、いずれも５割を占めています。

家族構成別でみると、１人暮らしの世帯で、心配事や愚痴を聞いてくれる人及び看病や世話をしてもらえる人について、「そのような人はいない」と回答した人が１割程度みられます。

【心配事等を聞いてくれる人・聞いてあげる人、看病等をしてくれる人・してあげる人】

単位：％

	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟・姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
聞いてくれる人	47.1	20.9	35.4	32.5	12.0	38.5	3.0	4.2	3.1
聞いてあげる人	44.1	18.5	32.3	34.1	14.2	39.5	2.6	6.8	5.1
世話してくれる人	52.2	29.5	33.5	16.4	3.2	5.8	2.6	5.5	3.0
世話してあげる人	52.5	21.8	22.3	22.3	3.3	6.8	3.1	15.2	7.3

Ｎ＝3,673

【家族構成×心配事や愚痴を聞いてくれる人】

単位：％

区分	有効回答数（件）	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟・姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
１人暮らし	808	1.5	1.5	41.6	37.1	17.5	44.3	5.0	10.5	3.7
夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）	1,260	77.9	3.3	42.7	29.8	10.1	37.6	1.6	2.1	2.4
夫婦２人暮らし（配偶者64歳以下）	156	75.6	15.4	22.4	19.2	7.1	32.7	5.1	4.5	3.8
息子・娘との２世帯	643	44.2	57.2	26.1	32.7	11.2	32.7	1.9	2.5	3.3
その他	592	44.6	42.9	29.2	35.6	11.5	42.7	3.5	2.2	2.2
無回答	214	32.7	32.7	24.3	31.8	9.8	31.8	3.7	3.3	7.0

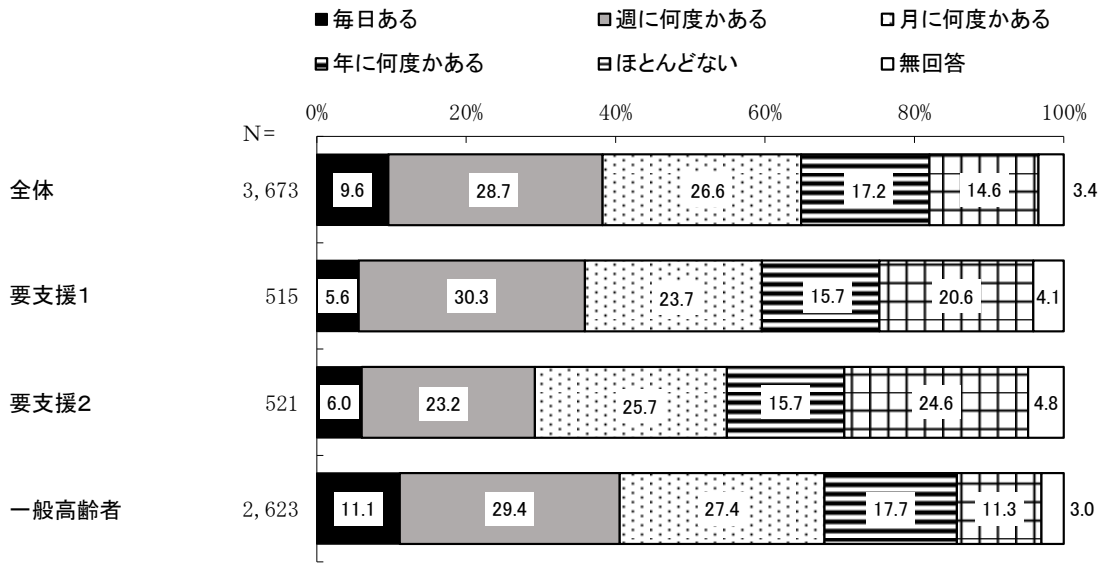
【家族構成×看病や世話をしてくれる人】

単位：％

区分	有効回答数（件）	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟・姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他	そのような人はいない	無回答
1人暮らし	808	1.6	2.1	45.8	26.9	7.9	14.6	5.9	18.7	4.2
夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	1,260	86.0	4.4	39.0	11.6	2.5	4.4	1.0	2.0	2.2
夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	156	86.5	19.2	19.2	9.6	0.6	2.6	－	1.9	3.8
息子・娘との2世帯	643	48.1	79.8	21.2	13.2	0.9	1.7	1.2	0.5	2.5
その他	592	49.8	61.3	25.2	16.9	1.4	3.0	3.9	2.2	1.7
無回答	214	38.3	50.0	24.8	18.7	3.3	3.3	2.3	2.8	7.0

（4）友人関係

友人や知人と会う頻度については、一般高齢者では、「週に何度かある」の割合が 29.4％と最も高くなっており、「ほとんどない」の割合が 11.3％となっています。「ほとんどない」の割合は、要支援１では 20.6％、要支援２では 24.6％となっており、身体状態が悪化するにつれ割合が高くなっています。



【家族構成×友人や知人と会う頻度】

単位：％

区分	有効回答数（件）	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	無回答
全体	3,673	9.6	28.7	26.6	17.2	14.6	3.4
1人暮らし	808	8.8	30.2	27.2	14.9	15.7	3.2
夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	1,260	9.7	28.7	27.8	17.0	13.8	3.0
夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	156	9.0	28.2	26.9	18.6	16.0	1.3
息子・娘との2世帯	643	9.2	29.1	24.6	19.1	14.9	3.1
その他	592	11.7	26.5	26.7	18.1	13.7	3.4
無回答	214	7.5	27.6	22.4	18.7	15.0	8.9

【現在の健康状態×地域での活動への参加頻度】

①ボランティアのグループ

単位:%

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	0.8	1.5	1.3	4.6	5.2	49.9	36.7
とてもよい	276	2.5	3.6	2.2	10.1	5.4	36.2	39.9
まあよい	2,252	0.7	1.5	1.4	5.2	6.7	49.7	34.8
あまりよくない	862	0.6	1.0	1.2	2.3	2.1	53.1	39.7
よくない	188	0.5	1.1	－	1.1	1.1	62.8	33.5

②スポーツ関係のグループやクラブ

単位:%

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	2.8	5.4	4.1	2.5	2.6	47.5	35.1
とてもよい	276	4.3	6.2	7.2	4.7	4.3	33.7	39.5
まあよい	2,252	3.5	6.7	4.8	2.8	3.0	46.5	32.6
あまりよくない	862	1.0	2.8	1.6	1.2	1.4	53.0	39.0
よくない	188	0.5	1.1	2.7	－	0.5	61.7	33.5

③趣味関係のグループ

単位:%

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	2.2	4.1	4.7	8.3	4.8	43.5	32.4
とてもよい	276	2.5	8.0	8.0	8.0	5.8	28.6	39.1
まあよい	2,252	2.6	4.3	5.6	9.9	5.2	42.7	29.7
あまりよくない	862	0.9	2.9	2.2	5.8	4.2	48.1	35.8
よくない	188	1.6	3.7	1.6	1.6	2.1	59.0	30.3

④学習・教養サークル

単位:％

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	0.4	0.9	1.6	3.8	3.9	51.2	38.3
とてもよい	276	1.4	1.4	1.4	5.8	5.4	39.1	45.3
まあよい	2,252	0.4	1.1	2.0	4.8	4.2	51.6	36.0
あまりよくない	862	－	0.3	1.0	1.6	3.4	52.7	41.0
よくない	188	0.5	0.5	－	0.5	－	63.3	35.1

⑤介護予防のための通いの場

単位:％

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	0.7	4.7	2.3	1.9	1.5	53.5	35.4
とてもよい	276	0.7	2.2	1.8	0.7	1.8	46.7	46.0
まあよい	2,252	0.7	3.5	2.0	2.2	1.4	55.9	34.3
あまりよくない	862	0.6	7.7	3.2	1.9	1.6	49.8	35.3
よくない	188	1.6	9.0	1.6	1.1	1.6	58.5	26.6

⑥老人クラブ

単位:%

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	0.7	0.8	1.0	3.7	8.9	50.1	34.8
とてもよい	276	0.7	0.7	1.4	7.2	7.6	39.9	42.4
まあよい	2,252	0.5	0.9	1.0	4.1	9.5	51.3	32.7
あまりよくない	862	0.9	0.6	0.7	2.4	8.5	50.1	36.8
よくない	188	1.1	0.5	1.1	1.1	4.8	58.5	33.0

⑦町内会・自治会

単位:%

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	0.7	1.0	0.9	5.7	20.7	36.6	34.4
とてもよい	276	2.2	3.6	1.4	6.5	19.6	27.5	39.1
まあよい	2,252	0.7	1.0	1.0	6.7	23.9	34.5	32.1
あまりよくない	862	0.2	0.3	0.6	3.6	15.9	41.9	37.5
よくない	188	1.1	0.5	－	2.1	6.9	56.4	33.0

⑧収入のある仕事

単位:%

区分	有効回答数（件）	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
全体	3,673	10.2	4.4	1.2	1.6	2.1	45.5	35.1
とてもよい	276	19.9	5.8	2.2	2.9	3.6	29.7	35.9
まあよい	2,252	12.4	5.4	1.2	1.8	2.5	44.1	32.6
あまりよくない	862	3.6	2.2	1.0	1.0	0.8	51.6	39.7
よくない	188	0.5	－	0.5	－	－	63.8	35.1

【現在の健康状態×地域の健康づくり・趣味の活動等に参加者としての参加意向】

単位:%

区分	有効回答数（件）	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
全体	3,673	7.4	41.2	37.0	6.4	8.1
とてもよい	276	13.8	43.1	23.6	10.9	8.7
まあよい	2,252	7.6	45.8	33.4	6.6	6.6
あまりよくない	862	5.1	33.8	47.2	5.0	8.9
よくない	188	5.9	20.7	58.5	2.1	12.8

【現在の健康状態×地域の健康づくり・趣味の活動等に企画・運営としての参加意向】

単位:%

区分	有効回答数（件）	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
全体	3,673	2.2	26.6	58.6	3.9	8.7
とてもよい	276	5.4	38.4	39.5	7.6	9.1
まあよい	2,252	2.0	30.1	56.4	4.1	7.3
あまりよくない	862	1.6	16.9	68.8	2.4	10.2
よくない	188	1.6	12.8	72.3	1.1	12.2

○ 調査結果の考察（社会参加）

■現状

○健康状態がよい人ほど、趣味、生きがいをもっている人の割合が高い。

○地域活動への参加状況では、一般高齢者の場合、月・年に数回程度は「町内会・自治会」、週１回以上では「収入のある仕事」の割合が高くなっている。一方要支援者では「介護予防のための通いの場」の割合が高くなっている。

○地域での健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向では、参加者としての意向は５割近く、お世話役としての参加でも３割近くを占める。

○１人暮らしの世帯では、他の世帯構成に比べ周囲との関わりを持たない人の割合が高く、地域社会から孤立する可能性が高くなっている。孤立すると社会的役割の低下や、閉じこもり、うつなどのリスクが高まり、健康状態の悪化などが懸念される。

○地域の健康づくり活動等への参加意向は、参加者として約５割、お世話役としても約３割の意向があるものの、現状での地域活動への参加状況は、これより低い割合となっている。

○地域活動への参加状況別に健康状態をみると、介護予防のための通いの場と老人クラブを除き、年に数回でも参加している人の方が、参加していない人に比べ、健康状態が『よい』（「とてもよい」＋「まあよい」）割合が高くなっている。

○地域の健康づくりの活動等への参加意向（参加者、企画・運営として）別に健康状態別をみると、参加意向のある人の方が、無い人に比べ健康状態が『よい』とする割合が高くなっている。

■課題

地域活動への参加状況をみると、現状の参加状況は低い傾向にあるが、“参加者として”の参加意向をみると、全体の半数近くが『参加意向あり』(「是非参加したい」＋「参加してもよい」）と回答している。また、“企画・運営側として”の参加意向をみると 28.8%が『参加意向あり』で、高齢者の約３割は参加したい、または参加してもよいと考えていることになる。こうした人たちに対し、参加しやすい環境整備についての取り組みを進めていくことが、今後の課題となる。

また、地域活動への参加意向と健康状態のとの関連をみると、活動への参加意向がある人は、ない人に比べ健康状態がよい傾向にある。一方で前項でみたように、健康状態が悪い人の中には、特に認知機能、うつのリスク該当者が多いため、これらと地域活動への参加意欲の向上には関連があることが推察される。

これらのことから、健康状態の維持や改善を図ることは、地域活動への参加意欲の向上につながるとともに、実際に活動に参加している人の方が健康状態が良いことを認識した上で、保健、介護予防、地域の活動がそれぞれに連携した取り組みを進めることが有効であると考えられる。

地域活動や介護予防の参加状況と健康状態には相互に関連性が見られるため、健康づくり、生きがいづくりの観点からも、積極的な地域活動や介護予防等への参加促進を図っていく必要がある。

【取り組むべき課題】

高齢者自身に対して

○高齢者に対し、社会参加の意義、有用性に関する周知を進める必要があり、地域住民、公的機関、医療機関などを通じ、情報提供を進めていく必要がある。特に、家族等を通じた働きかけが少ないと考えられる独居高齢者に対しては、重点的な取組が必要である。

○特に社会参加の機会が少ない高齢者、社会的役割の低下者については、地域活動等への参加を促し、認知症、うつ、閉じこもりなどの予防につなげていく必要がある。

高齢者の家族に対して

○高齢者の家族についても健康づくりや社会参加に関する有用性の周知を進め、家族ぐるみで、健康づくりや地域活動への参加を促進するための取組を行う必要がある。

地域住民に対して

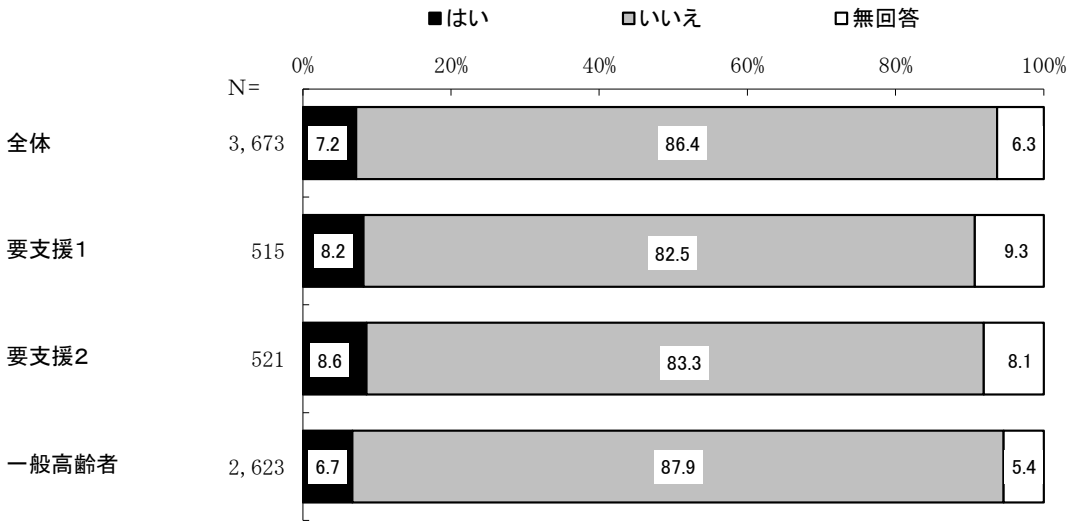
○地域活動等の際に声かけを行い、高齢者の積極的な参加を促進するとともに要支援者等でも気軽に参加できる仕組みを作っていく。

○子育て支援等、様々な地域のニーズの「担い手」として、高齢者のマンパワーを活用し、社会参加を促進するような取組を促す。

4 その他

（1）身近に高齢者虐待を見聞きしたことがあるか

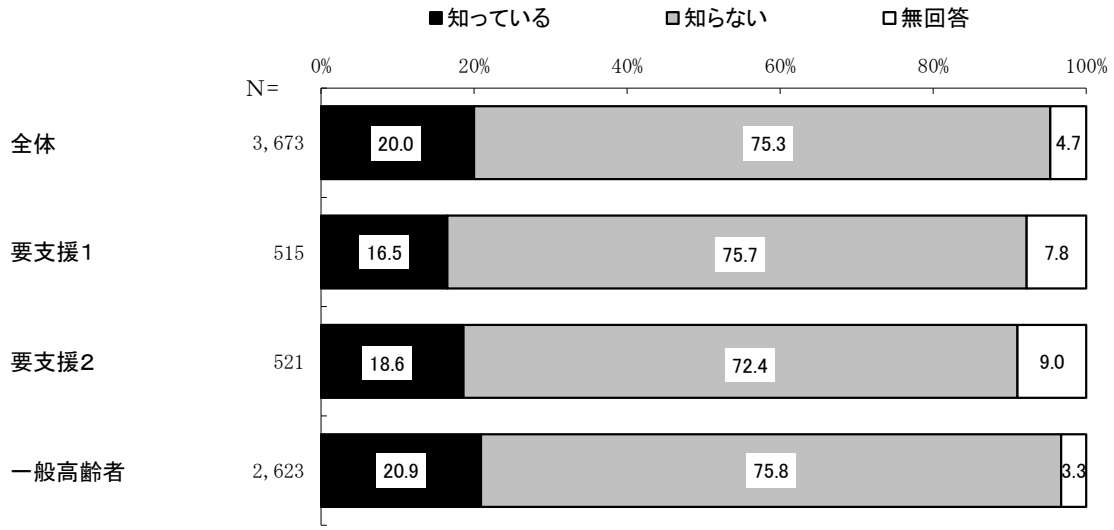
高齢者虐待を身近で見聞きしたことがあるか尋ねたところ、7.2%の人が「はい」と回答しています。



（2）防災について

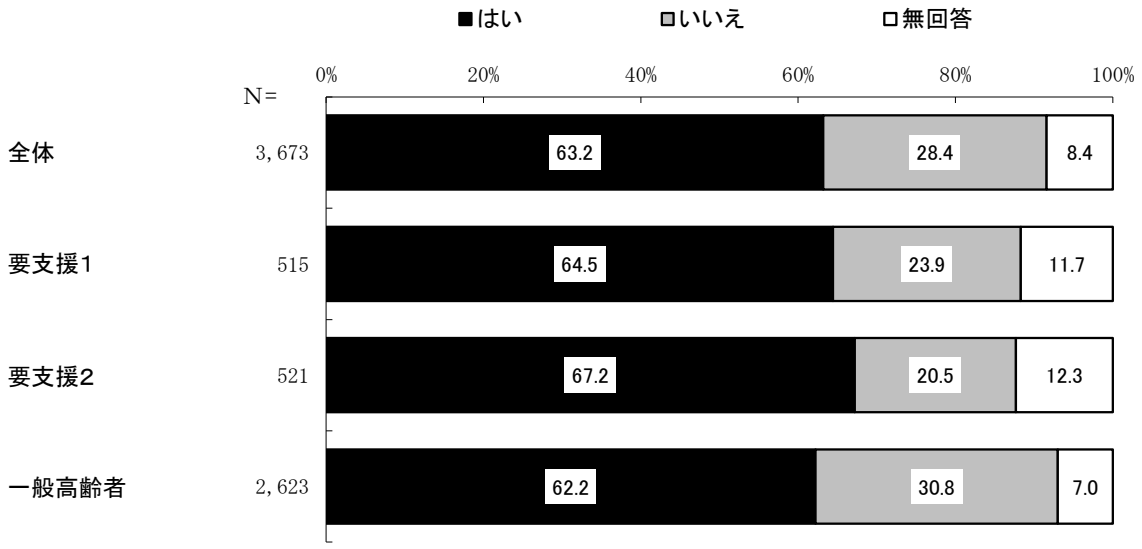
①「避難行動要支援者名簿」の認知度

「避難行動要支援者名簿」の認知度では、知っている人は全体の 20.0%であり、要支援者の認知度は、一般高齢者よりも低くなっています。



②「避難行動要支援者名簿」への登録

今後、自力または家族の協力による避難が困難になった場合の「避難行動要支援者名簿」への登録の意向については、全体では63.2%が、(登録したいと思うかについて)「はい」と回答している。

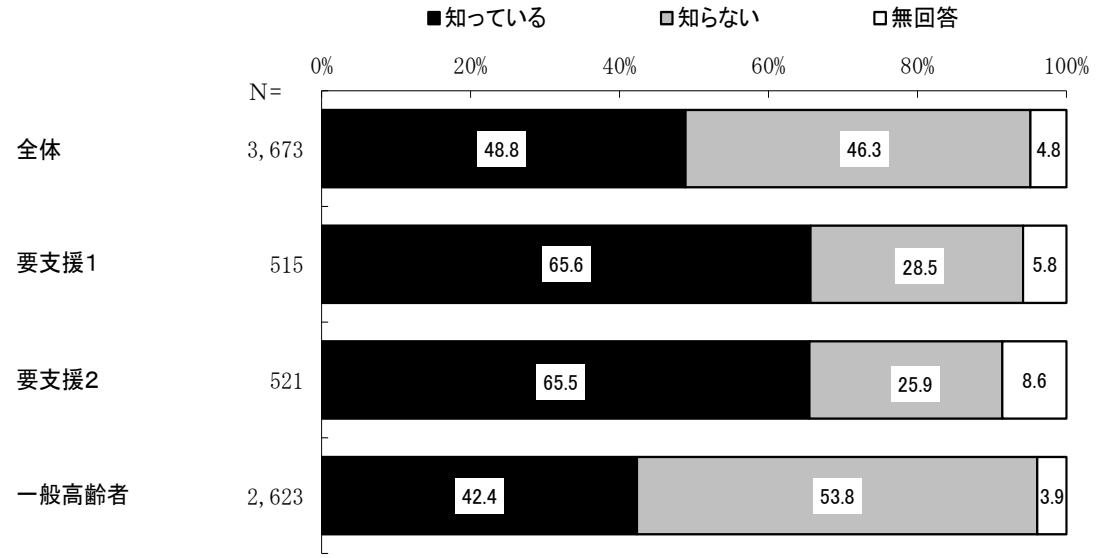


(3)地域包括支援センターの認知度

住まいの地区を担当する地域包括支援センターの場所や連絡先を「知っている」の割合が、一般高齢者で42.4%、要支援2では65.5%となっています。

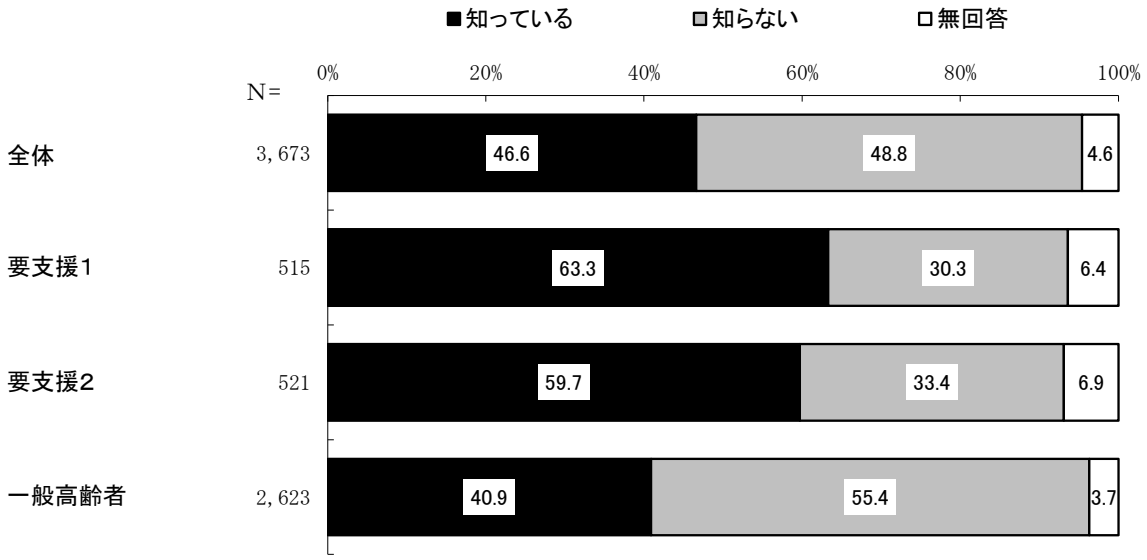
一方で、要支援1では、「知らない」の割合が28.5%となっています。

【地域包括支援センターの認知度】



地域包括支援センターが、高齢者の総合相談窓口であることについての認知度をみると、全体では46.6%が「知っている」と回答しており、認定状況別では、要支援者で認知度が高くなっています。

【地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることの認知度】



○ 調査結果の考察（その他）

■現状

○高齢者虐待を身近で見聞きしたことのある人は、１割に満たない。 前回調査結果と比較しても、大きな差はみられなかった。

○避難行動要支援者名簿の認知度は全体で２割程度であるが、今後の登録に対する意向は６割と高くなっている。

○地域包括支援センターの認知度については、一般高齢者の半数以上が知らない現状である。前回調査結果と比較しても、大きな差はみられなかった。

■課題

今後さらなる高齢化の進展にともない、高齢者虐待も増加することが推測される。このため、高齢者虐待に関する正しい知識の普及・啓発を図り、早期に発見し、対応することが重要である。

近年、様々な自然災害が発生していることに鑑み、災害時行動要支援者の支援体制の整備として、要支援者の名簿登録を進めている。高齢者全体として登録への意向は高い一方、認知度はあまり高くないことから、高齢者及びその家族に対する周知が不十分であることが懸念され、今後、さらに認知度を高め、名簿登録を促す取り組みを進めていく必要がある。

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについて、要支援者の認知度は６割程度を占めるものの、一般高齢者では「知らない」人が過半数を占めている。前回調査結果と比較しても大きな差がみられないことから、この間センターに関する認知状況は、大きく変化していないものと考えられる。今後は高齢者に対し、総合相談の窓口であること等、要支援・要介護認定者以外でも利用できることの周知を進めていくこととともに、周知方法の工夫を図っていく必要がある。

【取り組むべき課題】

高齢者自身に対して

○どのような行為が高齢者虐待にあたるのか、といった正しい知識の啓発および、自らが被害者となった時の、関係機関への通報、避難方法等について周知を行う必要がある。

○災害時等に備え、避難行動の確認や、公的機関、地域による支援、避難所等に関する情報の収集や、「避難行動要支援者名簿」の周知、登録を促進する。

○地域包括支援センターが、介護に関する窓口だけでなく、高齢者の総合的な相談窓口であることの周知を進める。

高齢者の家族に対して

○どのような行為が高齢者虐待にあたるのか、といった正しい知識の啓発を行う。

○災害時等に、高齢者がどのように避難するのか確認。必要に応じて、地域、公的機関、関係機関への連絡、「災害時要支援者名簿」への登録を行う。

○地域包括支援センターが、介護に関する窓口だけでなく、高齢者の総合的な相談窓口であることの周知を進める。

地域住民に対して

○災害時の高齢者への声かけができるよう、日頃からの見守り、支え合い活動への参画を促す。

○自治会や民生委員・児童委員等と連携し、災害時要支援者支援の体制を構築する。

その他

○地域包括支援センターの更なる周知や利用促進に取り組む。

○地域包括支援センターや介護サービス提供事業所、医療機関、民生委員等と連携し、日頃からの高齢者の見守りや、支援が必要な高齢者の発見、災害時の支援等のネットワークづくりを進める。

令和元年度　久留米市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 報告書

令和２年７月

発行：久留米市　健康福祉部　長寿支援課

〒830-8520
福岡県久留米市城南町１５番地３
ＴＥＬ 0942-30-9184
ＦＡＸ 0942-36-6845