

第3章 アンケート結果による現状

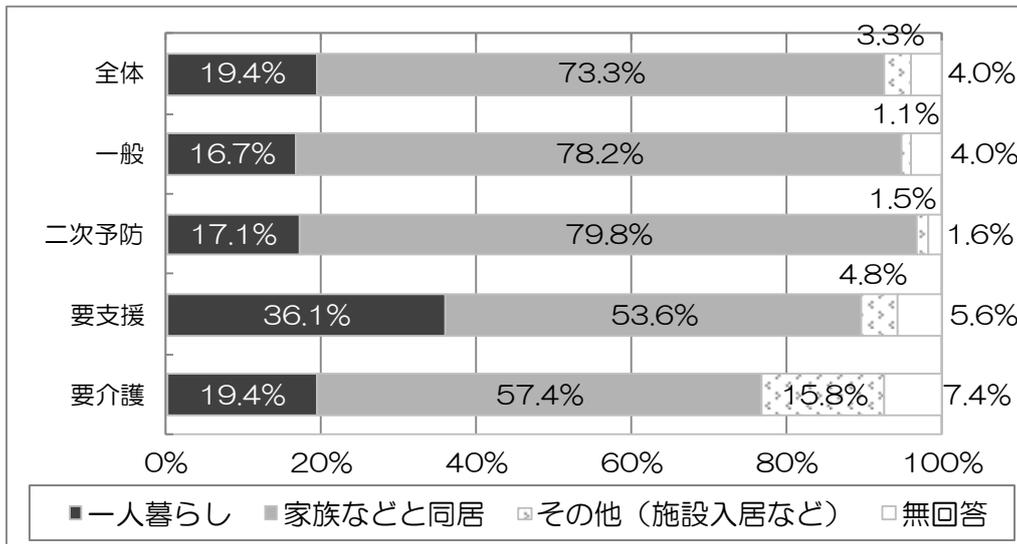
日常生活圏域ニーズ調査は、高齢者を取り巻く地域課題の抽出や介護予防の情報を把握するために、72 の日常生活項目（小項目含）と、25 の基本チェックリスト（*1）項目、併せて97の項目からなります。

ここでは、その中から高齢者を取り巻く地域課題の項目の抜粋と、基本チェックリスト項目のまとめを掲載しました。

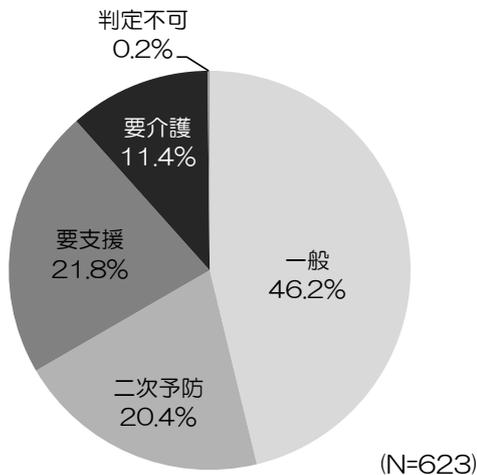
○地域課題項目（抜粋）

（1）家族構成から見る高齢者の状況

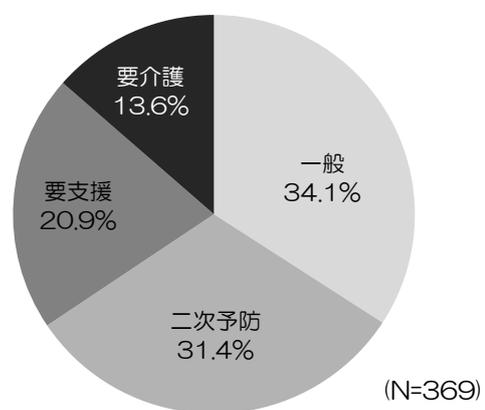
世帯構成について、全体でみるとひとり暮らし高齢者が19.4%を占めており、認定状況別にみると要支援のひとり暮らしが最も多く、36.1%となっています。



【ひとり暮らしと答えた方の内訳】



【なんらかの介護・介助は必要だが現在は受けていない方の内訳】



※小数第2位を四捨五入している関係上、グラフ内数値の合計が100%にならない場合があります。(以下同様)

(考察)

回答者の6割以上が75歳以上の後期高齢者で、要支援・要介護者の中にもひとり暮らしをしている現状があります。この状況の中で、ひとり暮らしが出来ているのは、それを支える社会環境があり、個人の生活の場への思いがあると考えられます。しかし、ひとり暮らしに耐えなければならない家庭環境に置かれているとも考えられます。

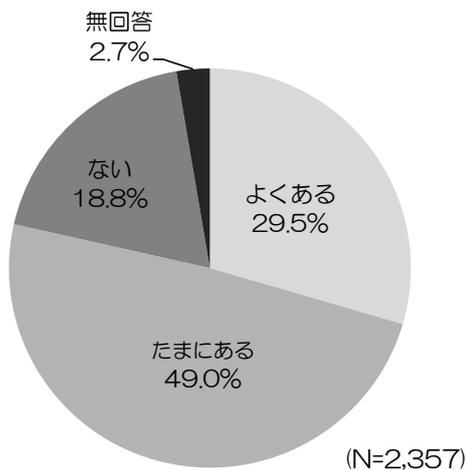
ひとり暮らしが多い現状に加え、高齢者世帯の増加、それによる老老介護の増加を考えると、関係機関と連携したきめ細やかな介護施策の早急な実施が必然となります。

また、ひとり暮らしの二次予防対象者と要支援認定者は全体の4割を占めており、介護の必要性をみても、「現在、何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と答えた二次予防対象者、要支援認定者は、全体の5割を超えていることから、ひとり暮らしの二次予防対象者及び要支援認定者に対する施策として、介護予防給付以外の生活支援サービスの検討、また、新たに創設された「介護予防・日常生活支援総合事業」の早急な検討及び実施が必要不可欠と考えられます。

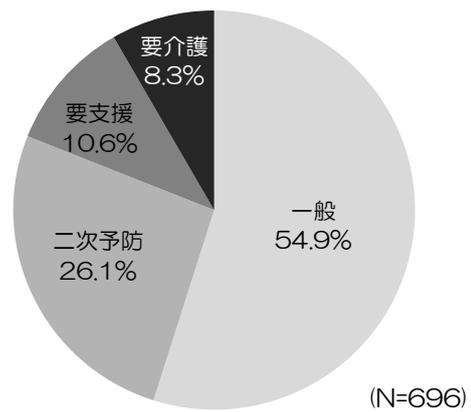
(2) 日中一人になる高齢者の状況

日中一人になることについてみると、「よくある」と答えた方は全体の約3割となっており、「たまにある」を含めると8割近い方が日中一人になる状況が分かります。

【日中一人になる頻度について】



【日中一人になることが「よくある」と答えた方の内訳】



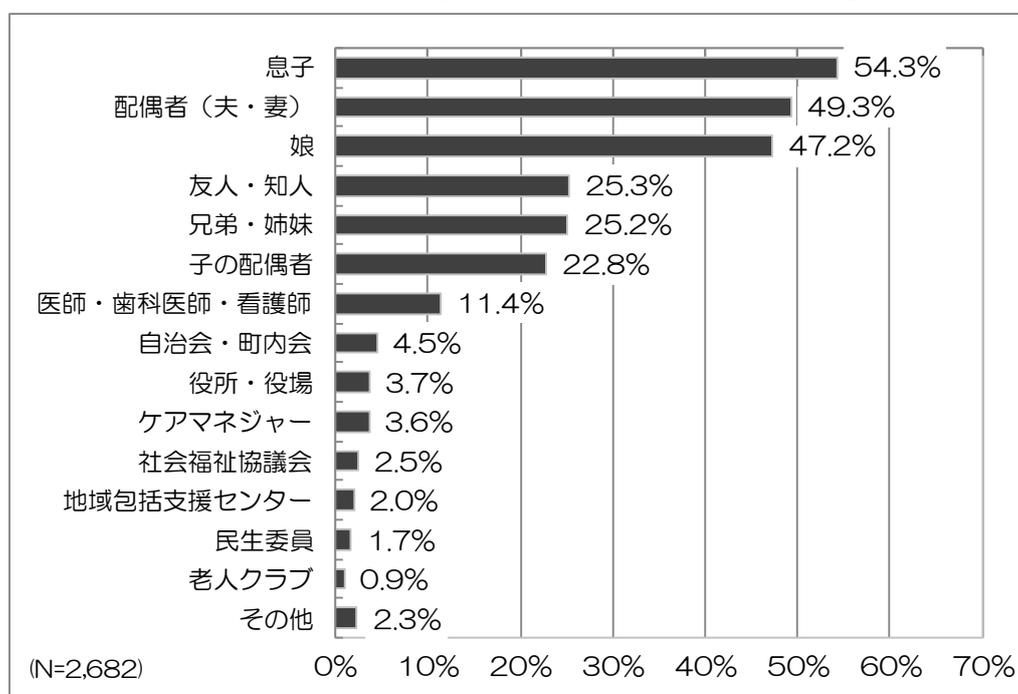
(考察)

日中一人になることについて、「よくある」と答えた方のうち、二次予防事業対象者及び要支援・要介護認定者は4割を超えており、地域支援事業等において日中の居場所を確保する必要があると考えられます。また、既存の介護予防事業や市町の事業と有効的に結びつけ展開をすることで更なる効果が期待できると考えられます。

(3) 社会参加等からみる高齢者の状況

①相談相手について（複数回答）

「何かあったときに、家族や友人・知人等に相談をしていますか」の問いに対して「している」と回答した方に、相談相手をたずねると、息子（54.3%）、配偶者（49.3%）、娘（47.2%）の順となっており、身近な家族に相談している方が多い傾向にあります。



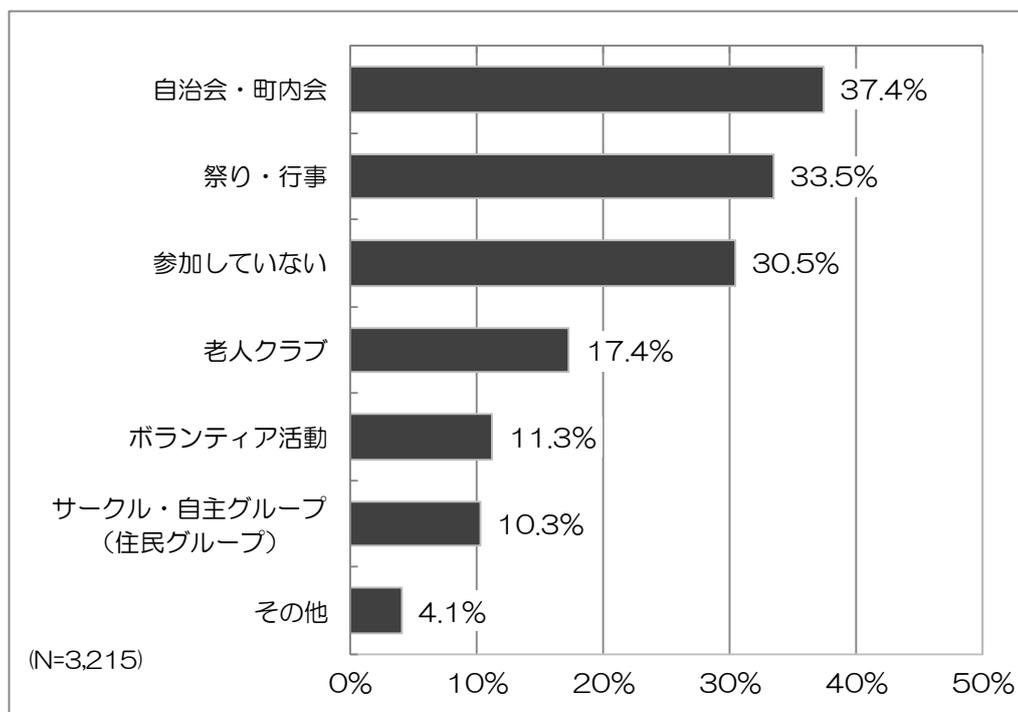
(考察)

高齢者の精神的よりどころの基となっているのが、身近な家族であるとの結果がでています。ひとり暮らしが全体の約2割を占める中、高齢者は離れて住む家族に精神的安定を求めていることとなります。結果、家族も精神的・経済的負担が増すことになると考えられます。

その家族を支えるのは、自治体等介護専門機関の重要な役割です。そのためには、関係機関の垣根を超えた連携を構築していく必要があります。

②地域活動参加について（複数回答）

地域活動に参加しているかをみると、「自治会・町内会」に参加している人が(37.4%)、祭り・行事(33.5%) 老人クラブ(17.4%)、ボランティア活動(11.3%) となっています。



(考察)

介護予防を実践する為には、地域住民やボランティア等の協力が必要不可欠です。地域活動への参加状況からみると、5人の内4人までが、何らかの活動に参加しています。今後は、これらの組織活動を今まで以上に支援していくことが重要となります。地域力が増すことは、介護予防事業がより効果的となり、知的能動性低下者(広域連合 46.3%、国 40.6%) や社会的役割低下者(広域連合 41.2%、国 42.9%) の軽減につながり、ひいては、高齢者の閉じこもり・うつ予防にもつながると考えられます。

* 知的能動性・社会的役割は老研式活動能力指標として、日常生活圏域ニーズ調査に設問が設けられています。

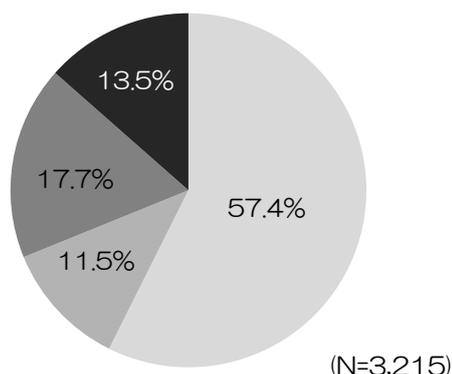
(4) 生活状況から見る高齢者の状況

①介護・介助の必要性

「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」の問いに対して、「現在、何らかの介護・介助を受けている(介護認定を受けずに家族等の介護を受けている場合も含む)」と回答した方は 17.7%となっています。

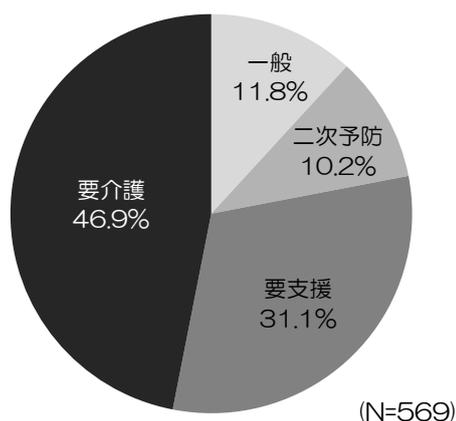
また、既に家族等の介護・介助を受けていると答えた一般高齢者及び二次予防対象者が全体の2割を占めていることから、これらの方は要支援・要介護認定相当に該当する可能性があり、潜在的な要支援・要介護者と考えられます。今後、これらの方に対して詳細な実態把握を行い、予防事業への参加勧奨や介護保険制度の周知等の対策が必要と考えられます。

【日常生活における介護・介助の必要性】



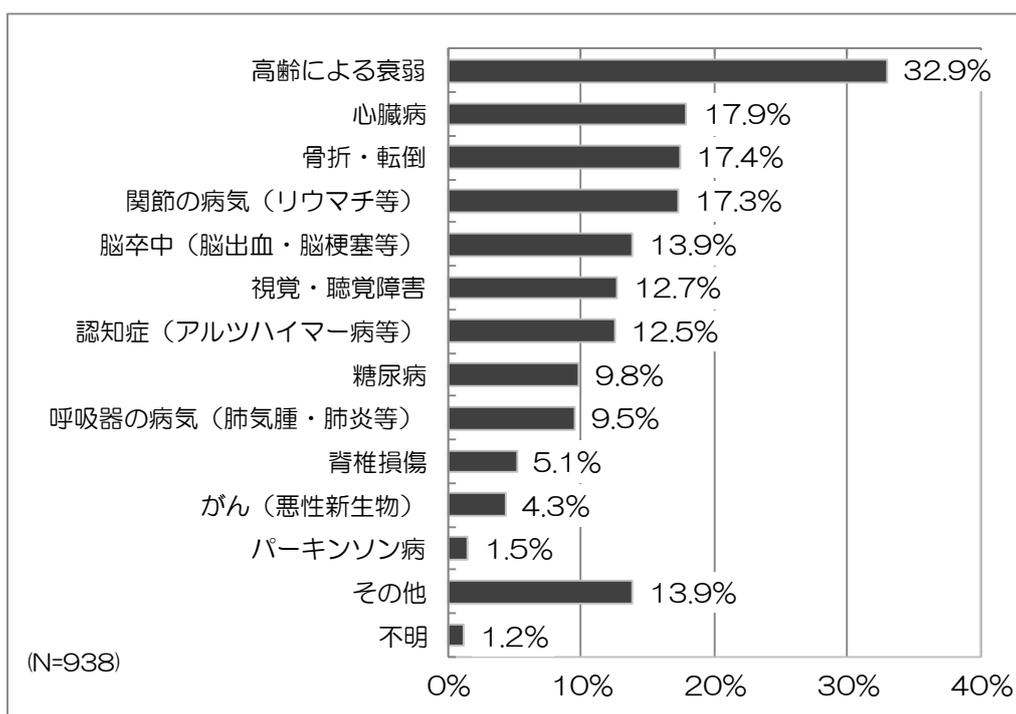
- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護・介助を受けている
- 無回答

【介護・介助を受けている方の内訳】



②介護・介助が必要になった主な原因（複数回答）

「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」の問いに対して、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」または「現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答した方に、介護・介助が必要になった主な原因をたずねると、高齢による衰弱(32.9%)、心臓病(17.9%)、骨折・転倒(17.4%)、関節の病気(リウマチ等)(17.3%)の順となっています。



（考察）

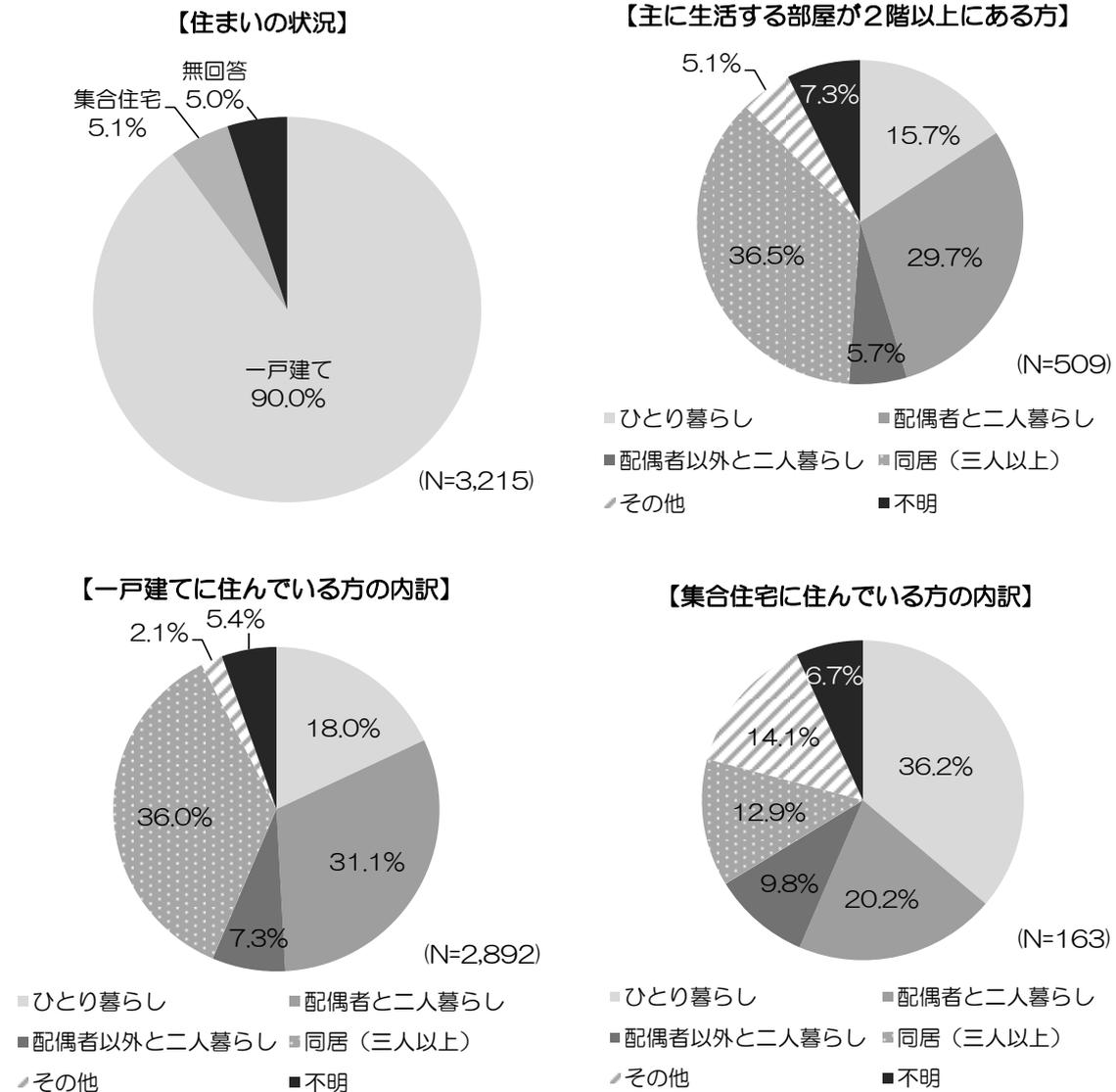
介護・介助が必要になった主な原因が、疾病とは関係のない、「高齢による衰弱」が約3割、「骨折・転倒」が約2割となっており、これは、効果的な介護予防事業の実施により、改善されることを示唆していると考えられます。

効果的な介護予防事業を行うためには、広範囲に対応する必要があり、行政が実施する予防事業のみでは、限界があります。そのためには、行政サービスとして事業展開することをきっかけとして、地域で継続できるシステムを構築する必要があり、地域のリーダー育成や場所の確保等を行う必要があります。

③住まいについて

住まいの状況を見ると、90.0%の方が「一戸建て」と回答しており、そのうち、ひとり暮らしの方は18.0%となっています。「配偶者と二人暮らし」と回答された方31.1%は、高齢者のみの世帯であることが考えられるため、約半数が高齢者の独居世帯もしくは、高齢者のみの世帯と考えられます。

また、主に生活する部屋が2階以上にある「ひとり暮らし」「配偶者と二人暮らし」は全体の4割を超えています。



(考察)

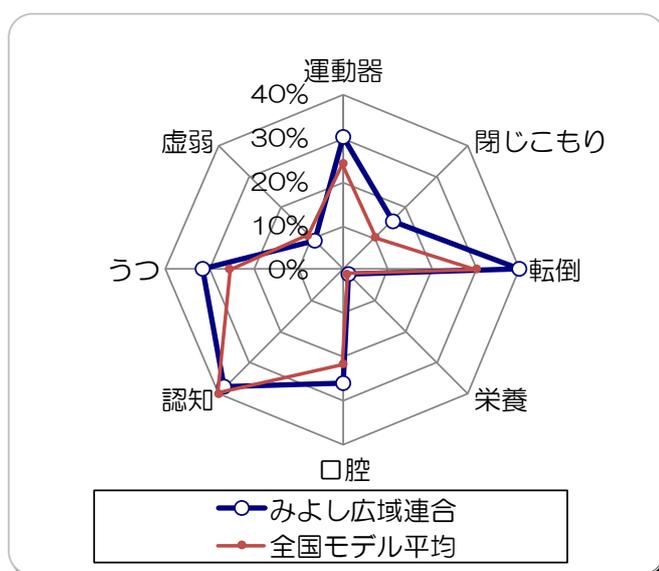
住み慣れた自宅で生活をするためには、地域での見守り体制の構築や生活支援サービスの検討、住宅のバリアフリー化の推進を図る必要があります。

また、集合住宅に住んでいる方はひとり暮らしの方が多くなっており、要支援・要介護状態になった場合も、住み続けることができる住宅か否かを精査し、高齢者の住まいの確保策を検討する必要があります。

○基本チェックリスト項目（まとめ）

（1）基本チェックリスト（生活機能評価）結果から見る高齢者の状況

みよし広域連合の基本チェックリスト（※1）に基づく評価結果について、全国モデル事業の結果（※2）と比較を行ったところ、「認知症リスク」及び「虚弱リスク」以外の「運動機能低下」、「閉じこもりリスク」、「転倒リスク」、「低栄養リスク」、「口腔機能低下」、「うつリスク」において、判定結果が国モデル事業を上回る結果となりました。



（考察）

全国平均より、微減のリスク項目はあるものの、平均を上回るリスクが多く、今後の介護給付費の増大が懸念される結果となっています。

これらのリスクを下げるためには、一般高齢者に対する、介護予防活動への取り組みが重要課題となってきます。しかし、それに加えてより重要なこととして、第2号被保険者の疾病予防、疾病の早期発見・早期治療及び、介護予防への意識啓発が挙げられます。

※1 基本チェックリストとは、65歳以上の方を対象に介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性がないかどうか、厚生労働省のガイドラインに基づいた運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全25項目について「はい」「いいえ」で記入して頂く質問表です。

※2 全国モデル事業とは、平成22年5月14日～8月18日の間に行われた、全国57保険者（35,910人を対象、有効回答30,493人、有効回答率87.0%）が行った調査結果です。