

日常生活圏域ニーズ調査報告書

平成 23 年 10 月

秋 田 市

目 次

第1章 調査の概要.....	3
1 調査の趣旨.....	3
2 調査設計と調査票の回収状況等.....	3
(1) 調査の設計.....	3
(2) 調査の有効回答数.....	3
3 電算処理にあたって.....	4
4 有効回答者の属性.....	5
5 分析結果のまとめ.....	7
(1) 分析結果.....	7
(2) 課題のまとめ.....	11
第2章 調査結果.....	15
1 家族構成.....	15
2 住まいの状況.....	16
3 暮らしの状況.....	17
4 転倒リスク保有者の状況.....	19
5 閉じこもりリスク保有者の状況.....	27
6 低栄養リスク保有者の状況.....	44
7 口腔機能リスク保有者の状況.....	51
8 物忘れリスク保有者の状況.....	57
9 認知機能障害.....	64
10 生活機能（手段的自立度）低下者の割合.....	70
11 生活機能（知的能動性）低下者の割合.....	77
12 生活機能（社会的役割）低下者の割合.....	84
13 日常生活動作（ADL）低下者の割合.....	90
14 うつリスク保有者の状況.....	98
15 不安や心配時の相談状況.....	105
16 地域活動への参加状況.....	116
17 現病保有状況.....	123
18 通院の状況.....	133
19 嗜好の状況.....	136
20 歯の手入れ等.....	138

第3章 調査結果からみえる課題等	143
1 健康度からみた高齢者像の課題	143
2 二次予防事業対象者のリスク内訳からの課題	145
3 世帯状況と地域活動からの課題	147
4 現在治療中の病名からみた課題	149
資料編	153
1 秋田市の地域特性	153
(1) 中央圏域の地域特性	154
(2) 東圏域の地域特性	155
(3) 西圏域の地域特性	156
(4) 南圏域の地域特性	157
(5) 北圏域の地域特性	158
2 電算処理の設定条件	159
3 調査票	167

第 1 章

調査の概要

第1章 調査の概要

1 調査の趣旨

この調査は、平成24年度からスタートする「第7次秋田市高齢者プラン（第5期秋田市介護保険事業計画）」の基礎資料とするために実施しました。今後の高齢者福祉施策の方向性や介護サービスの必要量を定めるため、「日常生活圏域」ごとに高齢者の課題やニーズ等を把握することを目的としています。

2 調査設計と調査票の回収状況等

（1）調査の設計

調査票作成	国が示した調査票（89 設問）で作成。※調査票は資料編に記載
調査対象者	秋田市に居住する第1号被保険者（要介護3～5を除く）
抽出方法	中央・東・西・南・北の5つに分けた「日常生活圏域」ごとに第1号被保険者800名を抽出（合計4,000名）
配布・回収方法	郵送による配布、回収
調査の期間	平成23年8月5日～15日

（2）調査の有効回答数

本調査の有効回答数は以下のとおりです。

表 1.1 調査の有効回答数・回答率

圏域名	対象者数(人)	配布数(人)	有効回答数(人)	回答率(%)	信頼度95%のサンプル数
全 域	74,476	4,000	3,063	76.6	382
中央圏域	16,281	800	630	78.8	375
東圏域	17,456	800	601	75.1	376
西圏域	8,753	800	628	78.5	368
南圏域	12,177	800	600	75.0	372
北圏域	19,809	800	604	75.5	377

※平成23年6月30日現在

■社会調査信頼度 95%の計算式

$$n = \frac{N}{\left(\frac{E}{k}\right)^2 \times \frac{N-1}{P(1-P)} + 1}$$

※n：サンプル数

N：全体の人数（母集団）

E：許容できる誤差の範囲

P：想定する調査結果 = 0.5 （50%；50%のときに最大のサンプル数となるため）

k：信頼度係数 = 1.96 （通常、信頼度 95%を基準とするため）

3 電算処理にあたって

電算処理にあたっては、回答結果から世帯状況、高齢者像（元気高齢者、一次予防事業対象者、二次予防事業対象者）の設定条件や、転倒リスク、閉じこもりリスク、低栄養リスク、口腔機能リスク、物忘れリスク等の判定条件を基に行いました。その条件内容は資料編に記載しています。

また、集計表やグラフの%表示は小数点第2位を四捨五入しているため、演算によって得た数値が総数と必ずしも一致しない場合があります。

■高齢者像の表記方法について

この報告書では、電算処理の設定条件に合わせ、高齢者を次のとおり表記します。

電算処理の設定条件			報告書における表記	
一次予防事業対象者	元気高齢者	問8-1(1)and 下記条件(一次予防事業対象者、二次予防事業対象者)の非該当者	「元気高齢者」	「一般高齢者」
	上記以外	問8-1(1 以外)and 下記条件(二次予防事業対象者)の非該当者	「一次予防事業対象者」	
二次予防事業対象者		国が示した基本チェック判定条件の該当者	「二次予防事業対象者」	
要支援・要介護認定者		※この調査の対象は要支援1・2および要介護1・2	「軽度認定者」	

4 有効回答者の属性

年齢階級では「70～74 歳」の割合が最も多い

一般高齢者と認定者をあわせた有効回答者数は 3,063 人です。全域をみると、年齢階級別では「70～74 歳」(26.6%) が最も多く、次いで「65～69 歳」(25.1%)、「75～79 歳」(22.2%)、「80～84 歳」(16.3%)、「85 歳以上」(9.8%) の順となっています。

各圏域をみると、中央圏域(630 人)が最も多く、次いで西圏域(628 人)、北圏域(604 人)、東圏域(601 人)、南圏域(600 人)となっています。

全域の認定状況別有効回答者数は、一般高齢者が 2,532 人、認定者が 531 人となっています。

表 1.2-1 年齢階級別有効回答者の割合

上段/人：下段/%

圏域名	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上	合 計
全 域	768	816	680	500	299	3,063
	25.1	26.6	22.2	16.3	9.8	100.0
中央圏域	142	176	143	98	71	630
	22.5	27.9	22.7	15.6	11.3	100.0
東圏域	159	147	136	90	69	601
	26.5	24.5	22.6	15.0	11.5	100.0
西圏域	146	167	129	120	66	628
	23.2	26.6	20.5	19.1	10.5	100.0
南圏域	166	177	130	81	46	600
	27.7	29.5	21.7	13.5	7.7	100.0
北圏域	155	149	142	111	47	604
	25.7	24.7	23.5	18.4	7.8	100.0

表 1.2-2 認定状況別有効回答者の割合

上段/人：下段/%

圏域名	認定者以外 (一般高齢者)	要支援・要介護認定者				合 計
		計	軽度認定者		要介護 3・ 4・5	
			要支援 1・2	要介護 1・2		
全 域	2,532	531	311	220	0	3,063
	82.7	17.3	10.2	7.2	0.0	100.0
中央圏域	525	105	58	47	0	630
	83.3	16.7	9.2	7.5	0.0	100.0
東圏域	489	112	70	42	0	601
	81.4	18.6	11.6	7.0	0.0	100.0
西圏域	511	117	68	49	0	628
	81.4	18.6	10.8	7.8	0.0	100.0
南圏域	507	93	56	37	0	600
	84.5	15.5	9.3	6.2	0.0	100.0
北圏域	500	104	59	45	0	604
	82.8	17.2	9.8	7.5	0.0	100.0

5 分析結果のまとめ

(1) 分析結果

リスクの非該当割合は“物忘れ”が低い、自立者割合は“排尿”が低い

生活機能について、評価項目ごとに非該当者・リスクなしの割合をみると、“口腔機能”では二次予防事業対象者が認定者よりも低く、生活機能のレベルとは逆の結果となっていますが、その他の項目ではそれぞれ生活機能のレベルに応じた結果となっています。

高齢者像別に各評価項目の割合をみると、元気高齢者と一次予防事業対象者ともに“物忘れ”の割合が他の評価項目に比べ低く、二次予防事業対象者では“物忘れ”“口腔機能”“転倒”“うつ”の割合が他の評価項目に比べ低くなっています。

日常生活動作（ADL）での自立者割合は、どの評価項目も生活機能のレベルに応じた結果となっています。

高齢者像別に各評価項目の割合をみると、一次予防事業対象者では“排尿”、二次予防事業対象者で“排尿”“階段昇降”の割合が他の評価項目に比べ低くなっています。

図 1.1 生活機能（非該当・リスクなし）の割合

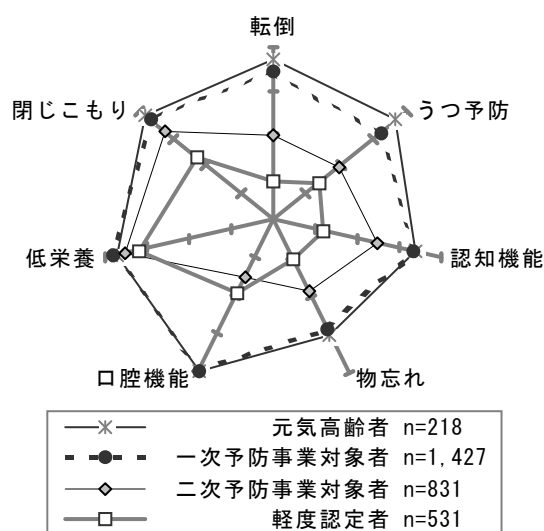
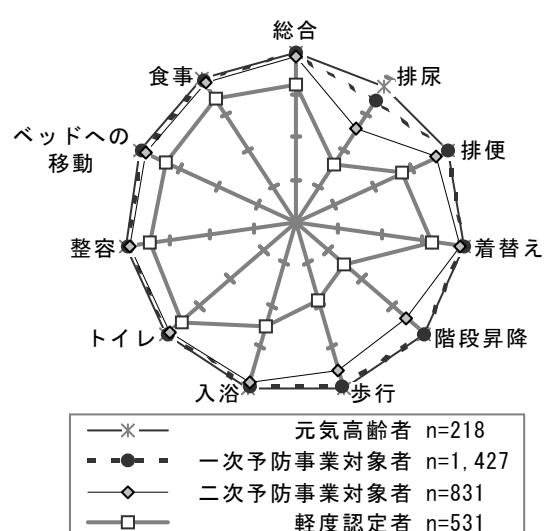


図 1.2 日常生活動作（ADL）の評価項目別自立者割合



※健康度判定不可の高齢者の生活機能割合・自立者割合は記載していません。

表 1.3 リスク保有者の主な要因割合

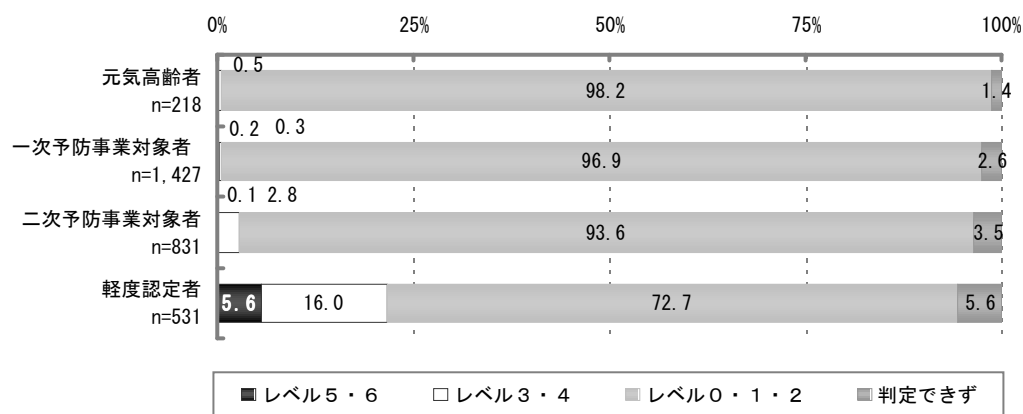
リスク	リ ス ク 要 因	要 因 割 合
転倒	歩く速度が遅くなった	・男女ともにすべての年代で4割以上自覚しており、加齢とともに増加の幅が大きい状況です。
	背中が丸くなる	・すべての年代で女性は3～6割、男性は2～4割います。特に女性のリスクが高い状況です。
	杖の使用	・女性は75歳以降で、男性は80歳以降で高くなっています。
	階段昇降時に手すりや支えが必要	・すべての年代で女性は3割以上、男性は2割以上あり、女性は75歳、男性は85歳から急増傾向にあります。
	転倒への不安感	・65～69歳で女性4割、男性2割が不安を持ち、加齢とともに急増し、特に女性において高い傾向にあります。
閉じこもり	昨年より外出回数が減少	・男女ともにすべての年代で2～6割あり、増加の幅が大きい状況です。特に女性は加齢とともに高くなっています。
	足腰に痛みあり	・女性は70歳以降で5～7割、男性は70歳以降で3～5割います。
口腔機能	半年前と比べて咀嚼力が低下	・男女ともに65歳以降で2～5割います。
	口が渇く	・男女ともに70歳以降で2～3割います。
物忘れ	日時の物忘れあり	・男女ともに70歳以降で2～4割います。
	軽い物忘れあり	・男女ともに70歳以降で2～4割います。
自立的 手段的	交通機関での移動困難	・男女ともに85歳以上で男性が2割、女性が4割います。
	日用品の買い物困難	・男女ともに85歳以上で2割います。
知的 能動性	本・雑誌を読まない	・男女ともにすべての年代で1～3割います。
	年金などの書類が書けない	・女性は75歳以降で2～4割、男性は1～2割います。特に女性の増加の幅が大きい状況です。
	新聞を読んでいない	・65歳以降で女性が1～2割います。
社会的 役割	友人宅の訪問なし	・男性はすべての年代で3割以上、女性は75歳以降で3割を占め、男性は70歳、女性は80歳から急増傾向にあります。
	家族・友人からの相談事困難	・男女ともに65歳以降で1～3割います。
	病気見舞い困難	・男女ともに80歳以降で1～3割います。
	若い人との交流困難	・男女ともに65歳以降で1～3割います。
うつ	おっくうに感じる	・すべての年代で男性は1～5割、女性は2～5割います。
	理由のない疲労感	・男性はすべての年代で1～4割、女性は65歳以降で2～4割います。

3レベル以上の障害程度割合は、認定者が21.6%と最も高い

認知機能の障害程度別割合をみると、認知症の行動・心理症状がみられる3レベル以上の割合では、認定者（21.6%）が最も高く、次いで二次予防事業対象者（2.9%）、一次予防事業対象者（0.5%）の順となっています。

疾病の状況をみると、元気高齢者、一次予防事業対象者、二次予防事業対象者では生活習慣病の原因にもあげられる“高血圧”の割合が最も高く、次いで、元気高齢者で“高志脂血症”一次予防事業対象者、二次予防事業対象者で“目の病気”となっています。認定者でも同様の傾向にあります。

図 1.3 認知機能の障害程度別割合



高齢者像	対象者数 (人)	レベル5・6 (%)	レベル3・4 (%)	レベル0・1・2 (%)	判定できず (%)
元気高齢者	218	0.0	0.5	98.2	1.4
一次予防事業対象者	1,427	0.2	0.3	96.9	2.6
二次予防事業対象者	831	0.1	2.8	93.6	3.5
軽度認定者	531	5.6	16.0	72.7	5.6

※認知機能障害レベル区分

レベル6…最重度の障害 レベル5…重度の障害 レベル4…やや重度の障害

レベル3…中等度の障害 レベル2…軽度の障害 レベル1…境界的レベル 0…障害なし

※健康度判定不可の高齢者の障害程度別割合は記載していません。

表 1.4 疾病の状況

(人)

疾病	元気高齢者	一次予防事業 対象者	二次予防事業 対象者	軽度認定者
高血圧	74	629	345	223
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	3	40	33	69
心臓病	8	155	142	100
糖尿病	9	158	108	88
高脂血症(脂質異常)	18	163	85	46
呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	4	58	63	48
胃腸・肝臓・胆のうの病気	13	150	123	83
腎臓・前立腺の病気	8	112	75	45
筋骨格の病気 （骨粗しょう症、関節症等）	6	176	187	179
外傷（転倒・骨折等）	1	11	36	64
がん（新生物）	3	40	47	26
血液・免疫の病気	0	17	24	14
うつ病	0	11	15	24
認知症（アルツハイマー病等）	0	5	7	95
パーキンソン病	0	2	3	12
目の病気	17	291	239	173
耳の病気	6	89	83	54
その他	12	116	84	45

(2) 課題のまとめ

第2～3章で分析した結果からみえてきた課題を下記にまとめました。

圏域名	視 点	課題のまとめ
全 域	必要な介護 給付サービス	・ 特になし
	必要な 二次予防事業	・ 運動器の機能向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 26.4%、一般高齢者全体の 24.8%) ・ 口腔機能の向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 24.6%、一般高齢者全体の 20.7%) ・ 認知症の予防 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 33.6%、一般高齢者全体の 35.2%)
	必要な 福祉サービス	・ 世代間交流事業 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 47.2%、一般高齢者全体の 40.9%)
	その他	・ 地域活動への参加維持・促進のための取り組みが必要 (参加割合は二次予防事業対象者 48.0%)
中 央 圏 域	必要な介護 給付サービス	・ 特になし
	必要な 二次予防事業	・ 運動器の機能向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 35.1%、一般高齢者全体の 29.3%) ・ 口腔機能の向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 30.9%、一般高齢者全体の 21.9%) ・ 認知症の予防 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 29.8%、一般高齢者全体の 33.7%)
	必要な 福祉サービス	・ 世代間交流事業 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 48.9%、一般高齢者全体の 39.2%)
	その他	・ 地域活動への参加維持・促進のための取り組みが必要 (参加割合は二次予防事業対象者 47.3%)
東 圏 域	必要な介護 給付サービス	・ 特になし
	必要な 二次予防事業	・ 運動器の機能向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 23.1%、一般高齢者全体の 25.4%) ・ 口腔機能の向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 17.9%、一般高齢者全体の 17.2%) ・ 認知症の予防 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 41.0%、一般高齢者全体の 36.8%)
	必要な 福祉サービス	・ 世代間交流事業 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 51.3%、一般高齢者全体の 44.4%)
	その他	・ 地域活動への参加維持・促進のための取り組みが必要 (参加割合は二次予防事業対象者 47.0%)
西 圏 域	必要な介護 給付サービス	・ 特になし
	必要な 二次予防事業	・ 運動器の機能向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 16.7%、一般高齢者全体の 23.1%) ・ 口腔機能の向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 18.5%、一般高齢者全体の 20.0%) ・ 認知症の予防 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 31.5%、一般高齢者全体の 36.6%)
	必要な 福祉サービス	・ 世代間交流事業 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の 42.6%、一般高齢者全体の 39.7%)
	その他	・ 地域活動への参加維持・促進のための取り組みが必要 (参加割合は二次予防事業対象者 48.1%)

南 圏 域	必要な介護 給付サービス	・ 特になし
	必要な 二次予防事業	・ 運動器の機能向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の38.0%、一般高齢者全体の24.5%) ・ 口腔機能の向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の30.0%、一般高齢者全体の22.9%) ・ 認知症の予防 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の36.0%、一般高齢者全体の37.7%)
	必要な 福祉サービス	・ 世代間交流事業 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の42.0%、一般高齢者全体の38.9%)
	その他	・ 地域活動への参加維持・促進のための取り組みが必要 (参加割合は二次予防事業対象者 52.8%)
北 圏 域	必要な介護 給付サービス	・ 特になし
	必要な 二次予防事業	・ 運動器の機能向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の17.4%、一般高齢者全体の21.4%) ・ 口腔機能の向上 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の24.6%、一般高齢者全体の21.4%) ・ 認知症の予防 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の30.4%、一般高齢者全体の31.4%)
	必要な 福祉サービス	・ 世代間交流事業 (対象者割合は一人暮らしの一般高齢者の47.8%、一般高齢者全体の42.4%)
	その他	・ 地域活動への参加維持・促進のための取り組みが必要 (参加割合は二次予防事業対象者 44.6%)

第2章

調査結果

第2章 調査結果

1 家族構成

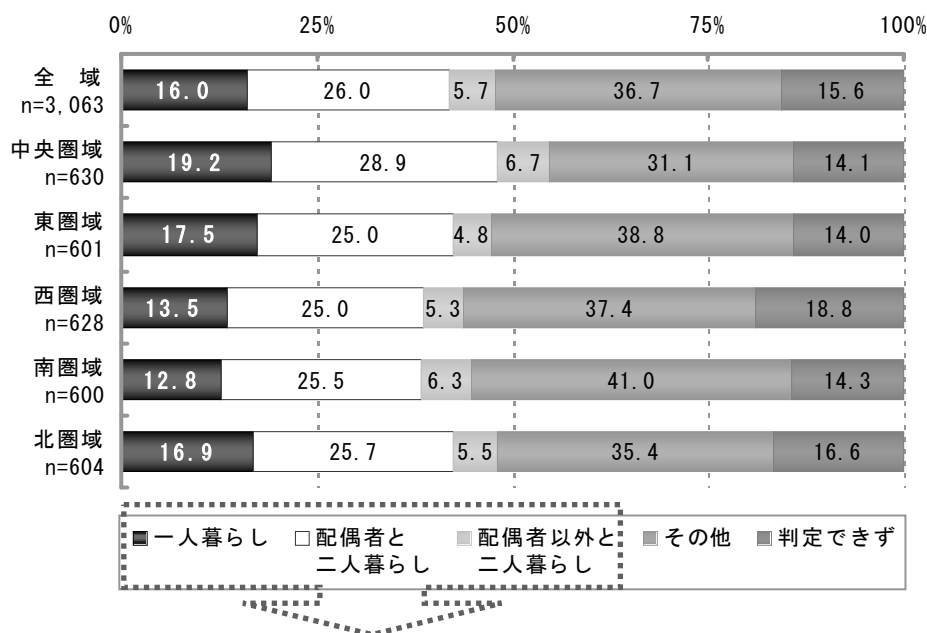
「一人暮らし」「配偶者と二人暮らし」「配偶者以外と二人暮らし」の割合は47.7%

高齢者サービス等の“共助”や“公助”を必要とする世帯は、「一人暮らし」「配偶者と二人暮らし」「配偶者以外と二人暮らし」で、特に後期高齢者を中心にニーズがあります。2世帯以上で同居している家庭では家族の協力が得られる“扶助”の考え方でニーズをみていきます。

高齢者の家族構成別割合を全域でみると、「一人暮らし」は16.0%、「配偶者と二人暮らし」は26.0%、「配偶者以外と二人暮らし」は5.7%となっています。

高齢者の家族構成別割合を圏域ごとにみると、「一人暮らし」は12.8～19.2%と南圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は6.4ポイントとなっています。「配偶者と二人暮らし」は25.0～28.9%と東・西圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、圏域間の差は3.9ポイント、「配偶者以外と二人暮らし」は4.8～6.7%と圏域間による差は小さい状況です。各圏域のうち、中央圏域が高齢者サービス等の“共助”や“公助”を必要とする世帯が最も多い圏域となっています。

図2.1 高齢者のいる家族構成（圏域別）



次頁で「一人暮らし」「配偶者と二人暮らし」「配偶者以外と二人暮らし」と回答した方について、住まいの状況をみていきます。

2 住まいの状況

家族構成別の「持家」の割合は 72.7～91.7%

住まいの状況を全域でみると、「持家」が占める割合が 86.4%と最も高くなっています。家族構成別にみても、どの世帯も「持家」が 72.7～91.7%と最も高くなっています。

圏域ごとにみると、「持家」は 80.3～89.5%といずれも割合は高くなっていますが、中央圏域は他圏域に比べ若干低くなっています。

図 2.2 住まいの状況（全域・家族構成別）

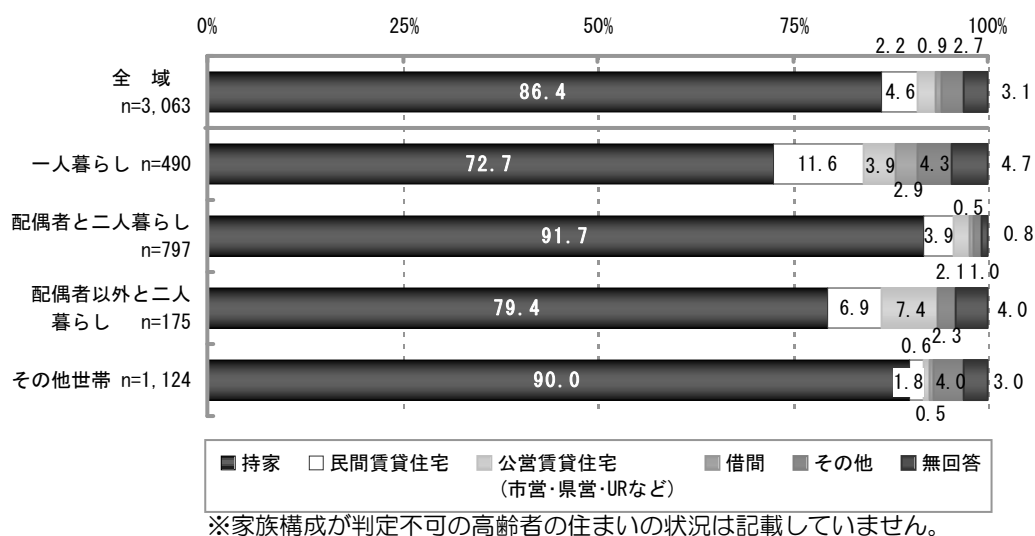
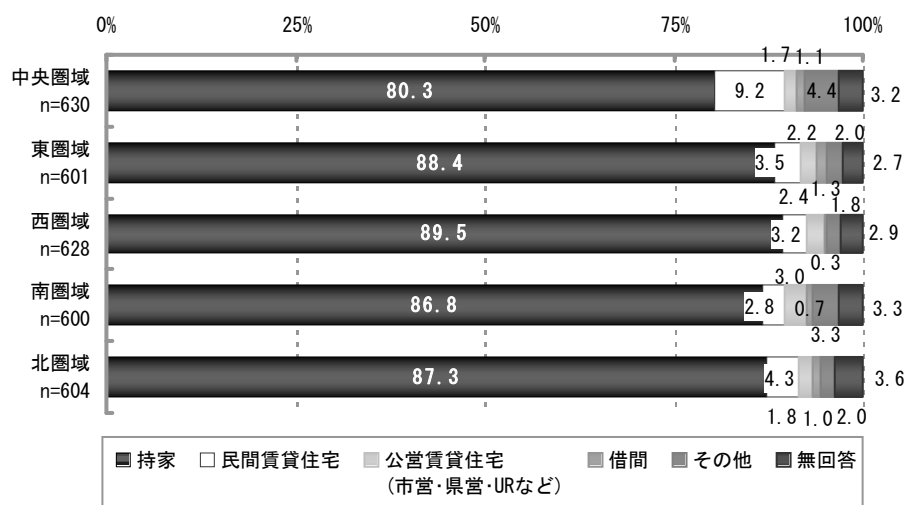


図 2.2-1 住まいの状況（圏域別）



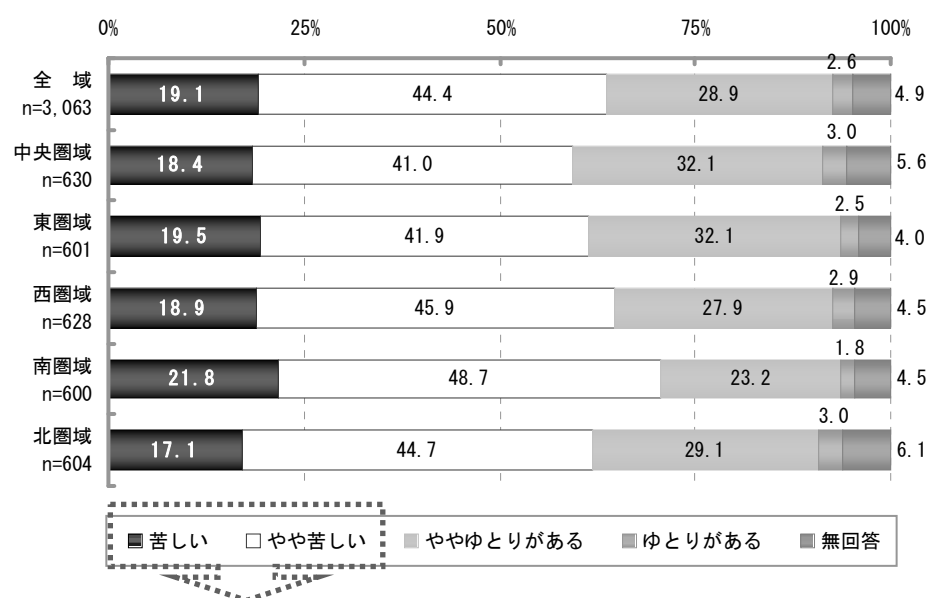
3 暮らしの状況

63.5%の世帯が厳しい生活費でやりくり

生活費が厳しい（「苦しい」＋「やや苦しい」）世帯の割合を全域で見ると、63.5%となっています。

圏域ごとにみると、59.4～70.5%と中央圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は11.1ポイントとなっています。

図 2.3-1 現在の暮らしの状況（圏域別）



次頁で「苦しい」「やや苦しい」と回答した方についての
就業の有無や、年金の種類等をみていきます。

苦しい＋
やや苦しい

就業割合は 12.6%、年金は「国民年金」が 46.2%で最も多い

生活費が厳しい世帯の就業状況や年金の種類を全域でみると、就業割合は 12.6%、年金の種類は「国民年金」が 46.2%となっています。

圏域ごとにみると、就業割合は 8.6～15.2%と西圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 6.6 ポイントとなっています。年金の種類は「国民年金」が各圏域で最も高く、42.0～51.5%となっています。西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 9.5 ポイントです。

図 2.3-2 就業の有無（圏域別）

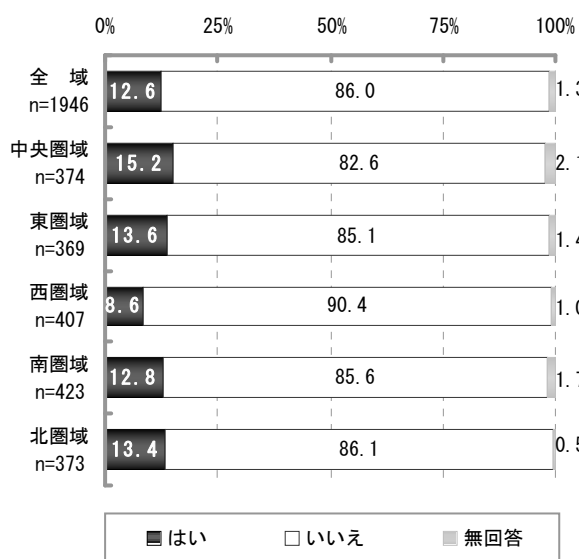
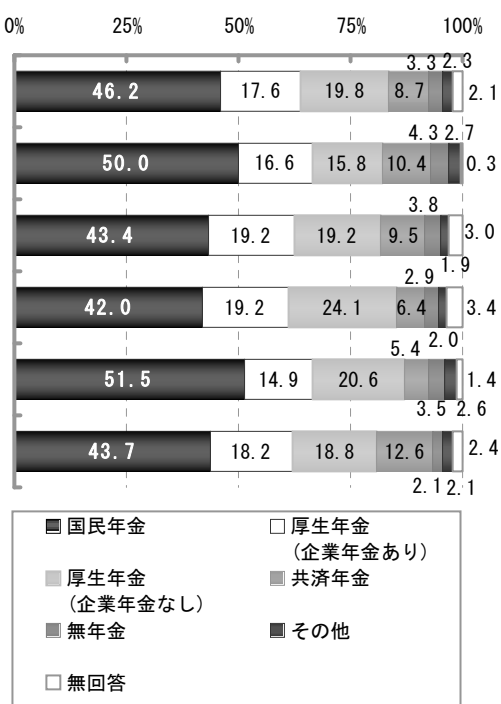


図 2.3-3 年金の種類（圏域別）



4 転倒リスク保有者の状況

転倒リスク保有者の割合は、一般高齢者が 24.8%、軽度認定者が 75.1%

転倒リスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は 24.8%、軽度認定者は 75.1%で保有率は一般高齢者の3倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 21.4～29.3%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 7.9 ポイントあります。一方、軽度認定者は 72.0～77.9%と南圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は 5.9 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 19.4%、女性は 29.1%で、男性は女性に比べて低い状況です。一方、軽度認定者の男性は 76.8%、女性は 74.6%で、男性は女性に比べて高い状況です。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 14.8～23.6%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 8.8 ポイントあります。一方、女性は 26.9～33.3%と西圏域、北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 6.4 ポイントあります。各圏域とも女性のリスク保有率が男性より高く、圏域間の差も女性のほうが大きくなっています。

図 2.4-1.1 転倒リスク保有者の割合（圏域別・認定状況別）

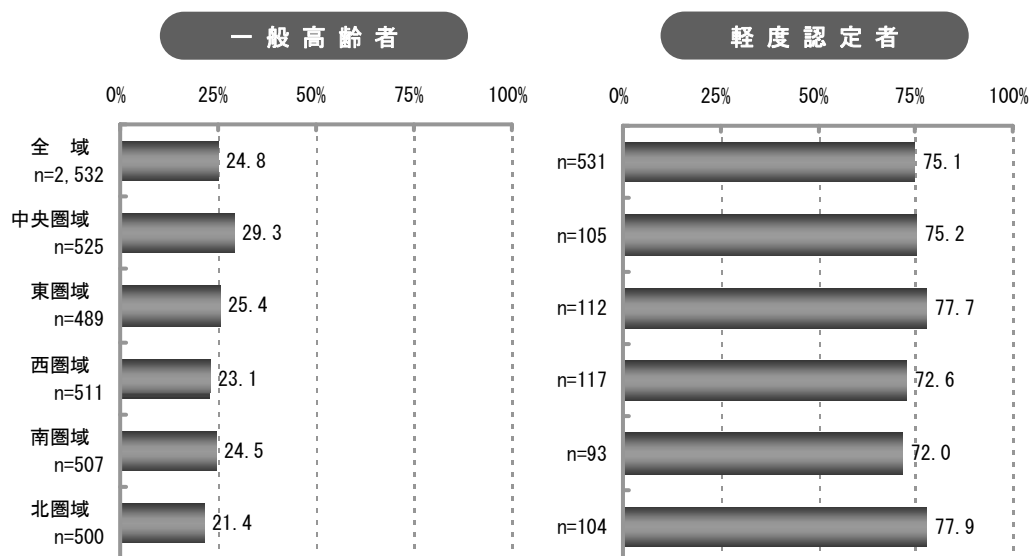
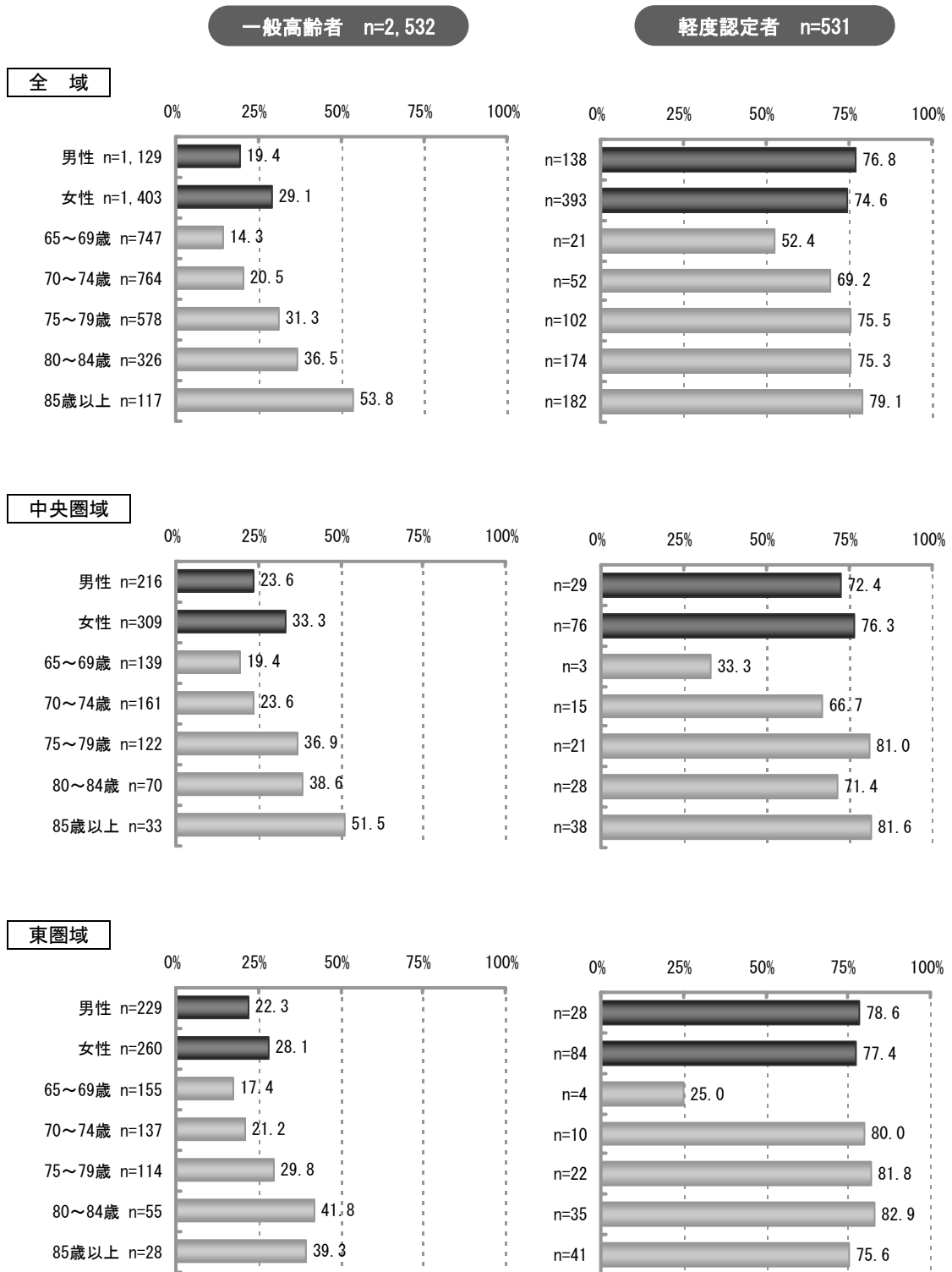
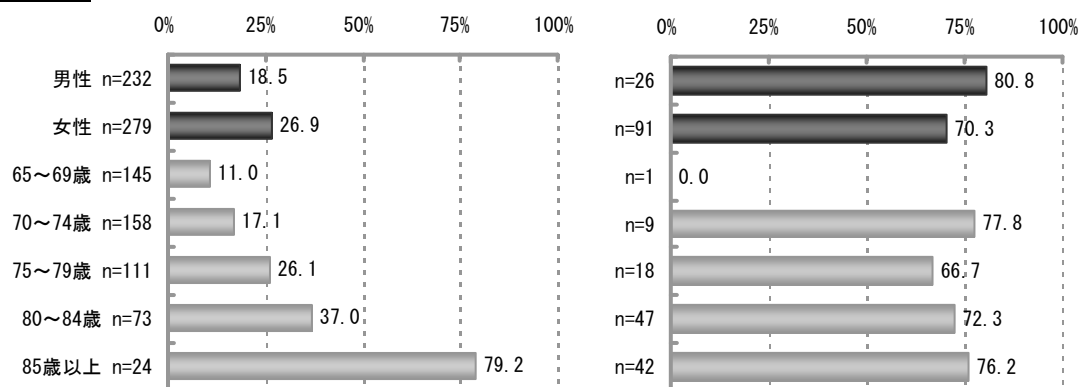


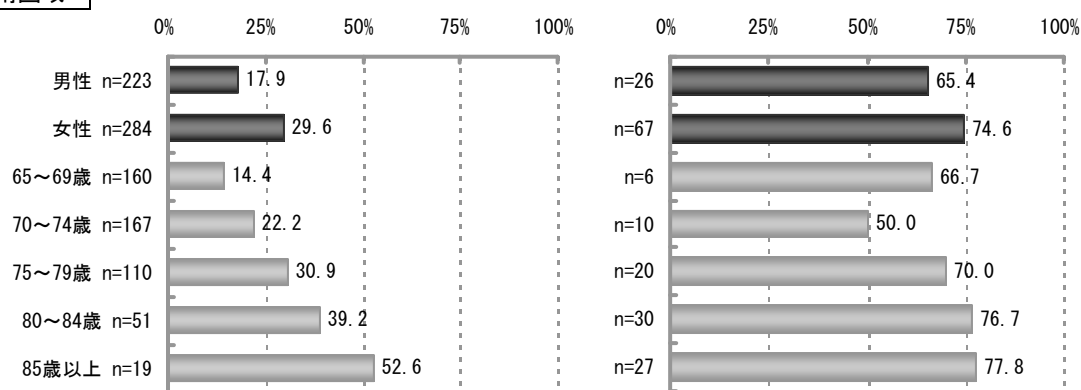
図 2.4-1.2 転倒リスク保有者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



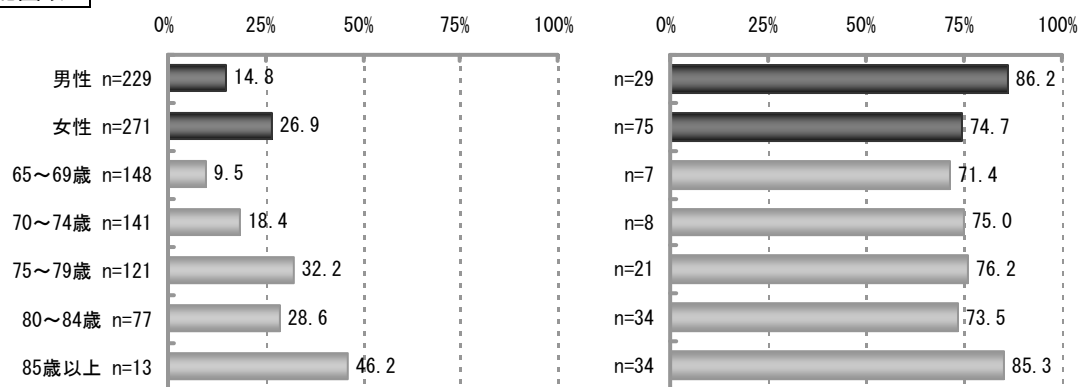
西圏域



南圏域



北圏域

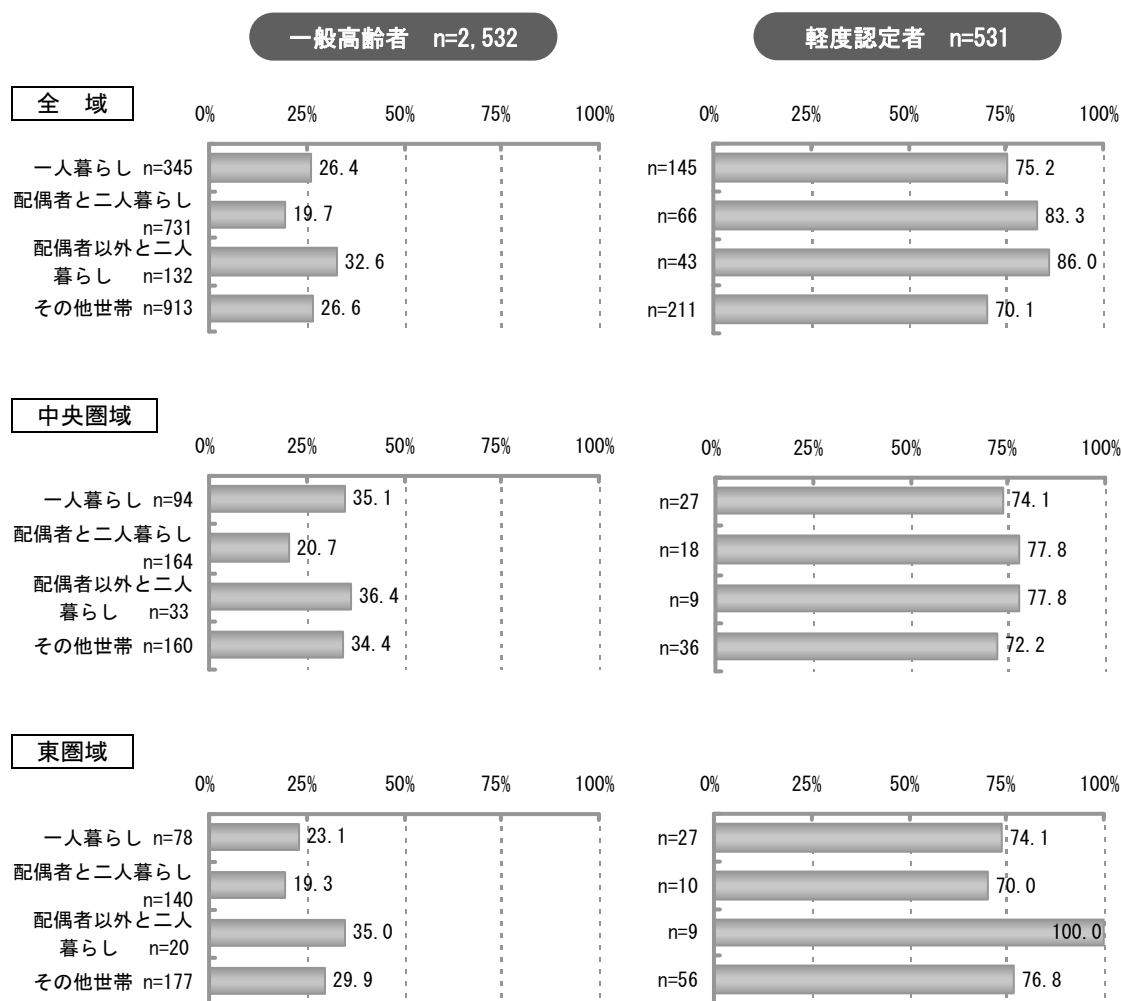


「一人暮らし」世帯での転倒リスク保有者の割合は、一般高齢者で 26.4%

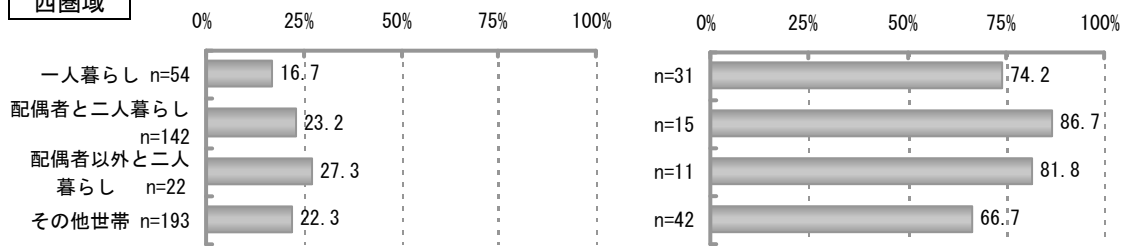
一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での転倒リスク保有者の割合は、全域で 26.4%となっています。圏域ごとにみると 16.7～38.0%と西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 21.3 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

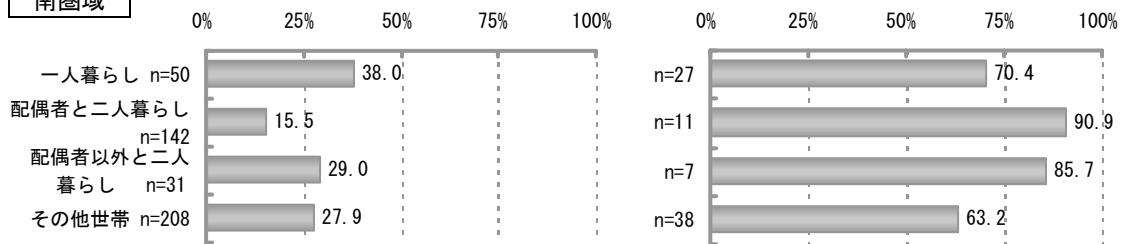
図 2.4-2 転倒リスク保有者の割合（圏域別・家族構成別）



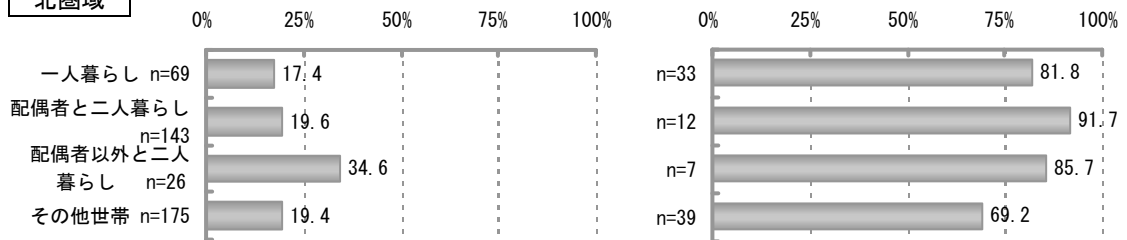
西圏域



南圏域



北圏域



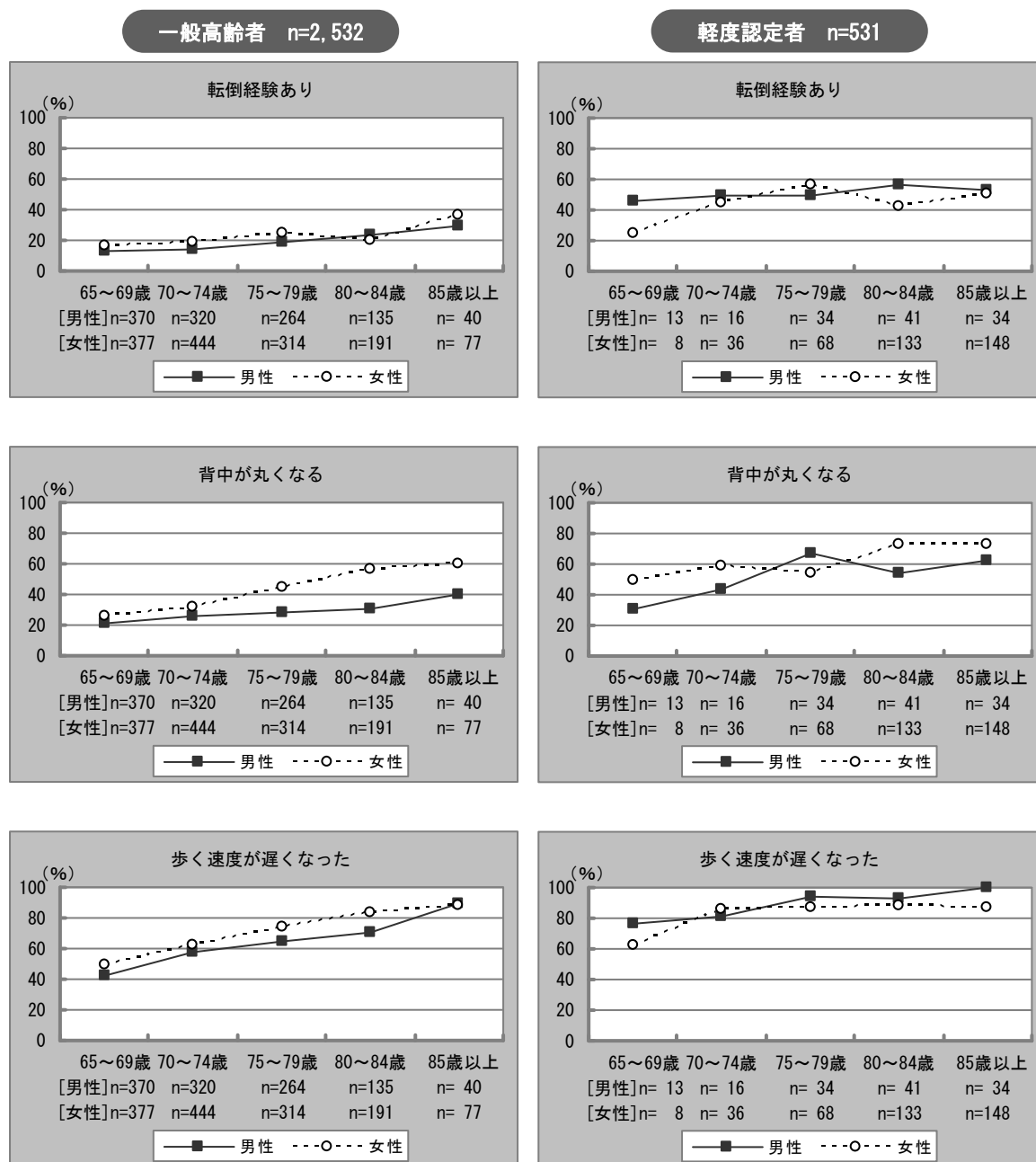
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

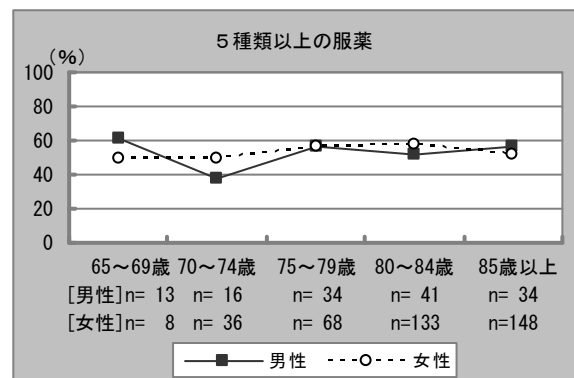
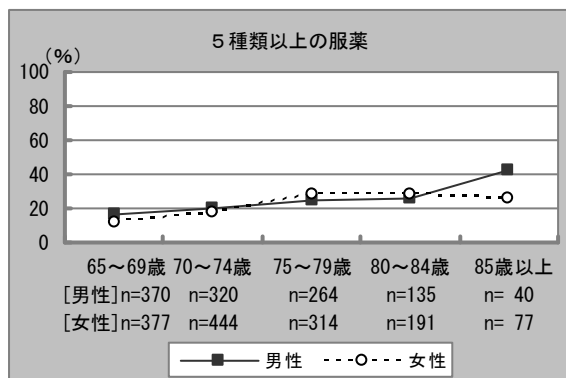
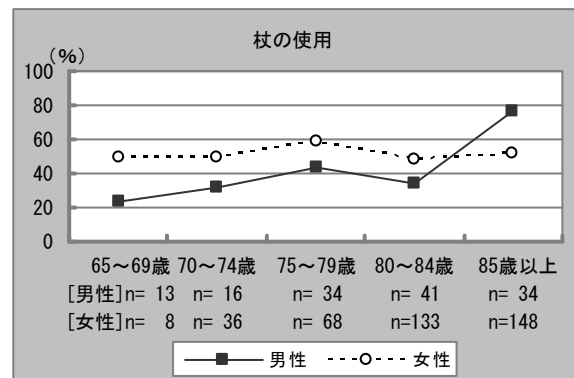
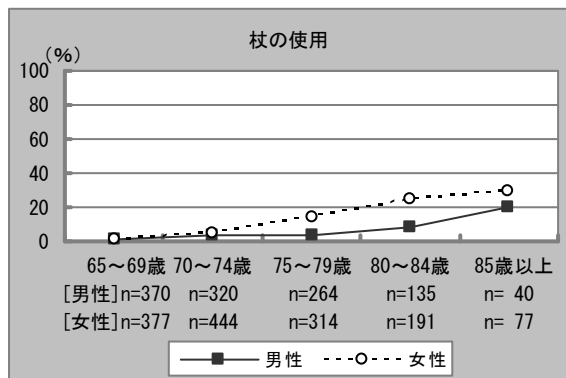
転倒リスクの要因では「歩く速度が遅くなった」「背中が丸くなる」が課題

一般高齢者の転倒リスクを判定する5要因をみると、男女ともに「歩く速度が遅くなった」の該当者割合が加齢とともに高くなり、リスク要因保有率が他の要因に比べて高くなっています。また、「背中が丸くなる」は70歳以降で該当者割合が加齢とともに急激に高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.4-3 転倒リスク保有者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）



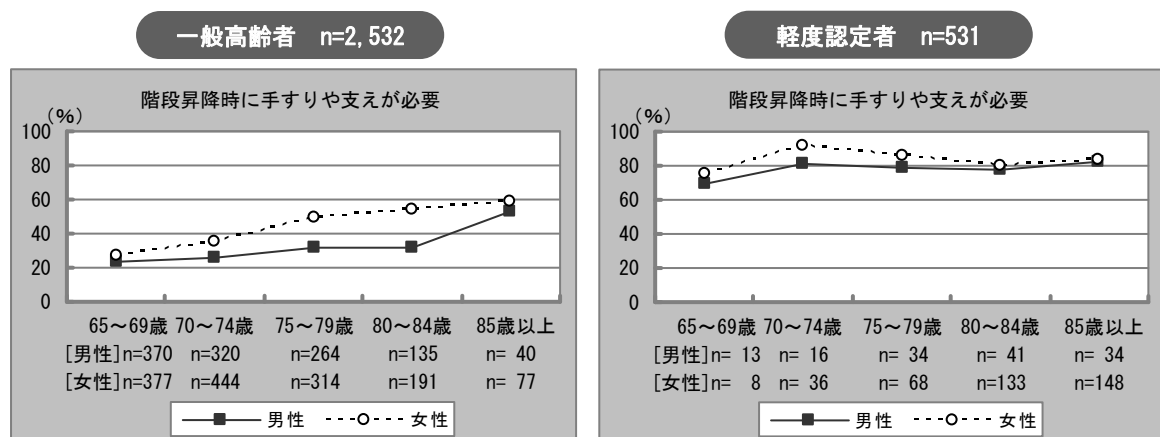


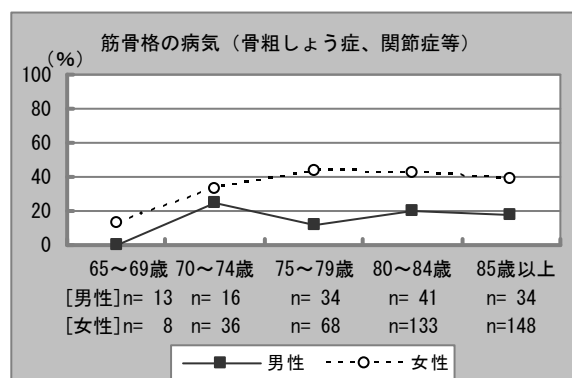
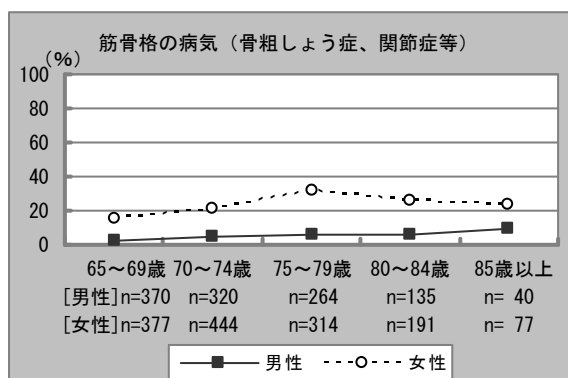
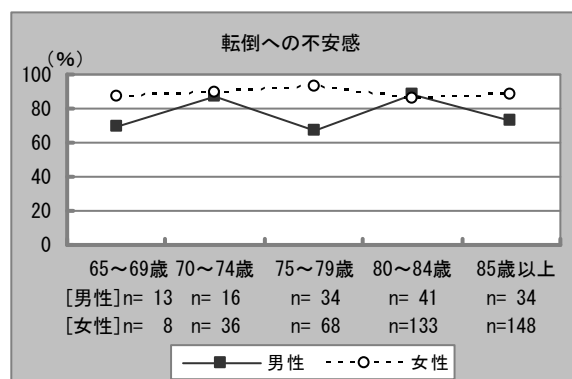
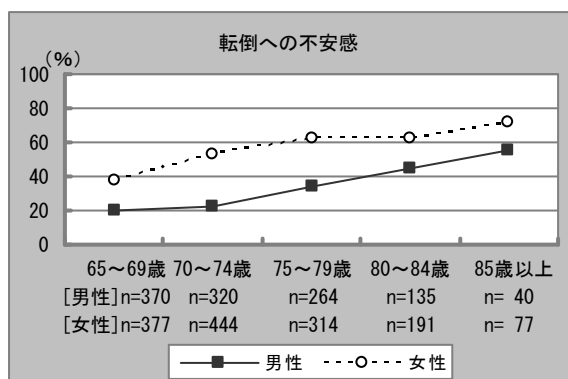
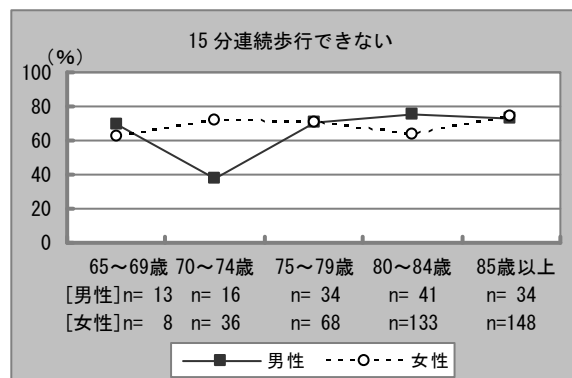
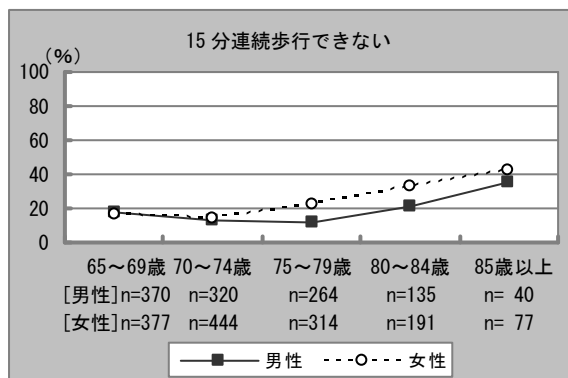
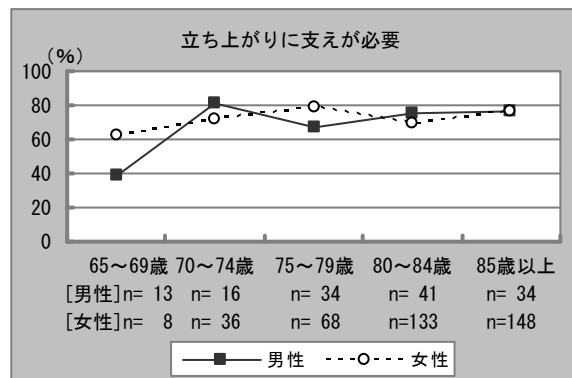
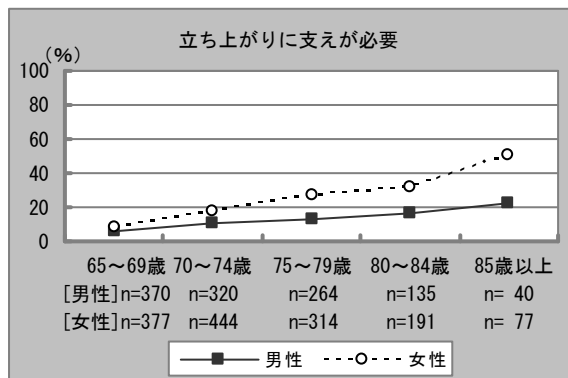
転倒リスクの関連要因では、「階段昇降時に手すりや支えが必要」「転倒への不安感」が課題

一般高齢者の転倒リスクに関連する5要因をみると、「階段昇降時に手すりや支えが必要」「転倒への不安感」の該当者割合が加齢とともに急激に高くなり、女性のリスク要因保有率が他の要因に比べて高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.4-4 転倒リスク保有者の関連要因割合（全域・性別・年齢階級別）





5 閉じこもりリスク保有者の状況

閉じこもりリスク保有者の割合は、一般高齢者が 7.7%、軽度認定者が 37.3%

閉じこもりリスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は 7.7%、軽度認定者は 37.3%で保有率は一般高齢者の約5倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 6.1～9.4%と中央圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は 3.3 ポイントあります。一方、軽度認定者は 31.2～43.6%と南圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は 12.4 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 6.5%、女性は 8.6%で、男性は女性に比べてやや低い状況です。一方、軽度認定者の男性は 36.2%、女性は 37.7%で、男性と女性はほぼ同程度となっています。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 4.5～9.5%と南圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は 5.0 ポイントあります。一方、女性は 7.1～9.9%と中央圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 2.8 ポイントあります。

図 2.5-1.1 閉じこもりリスク保有者の割合（圏域別・認定状況別）

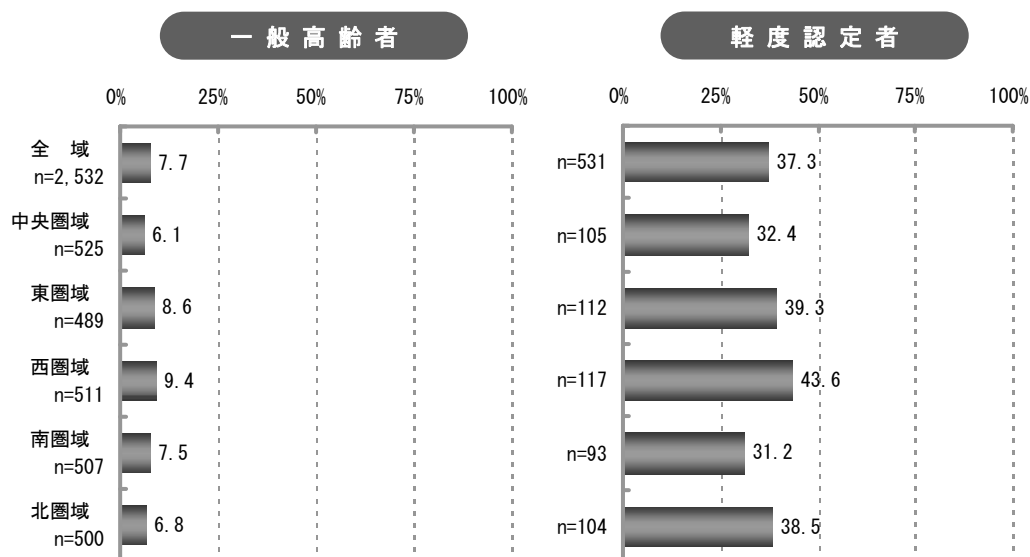
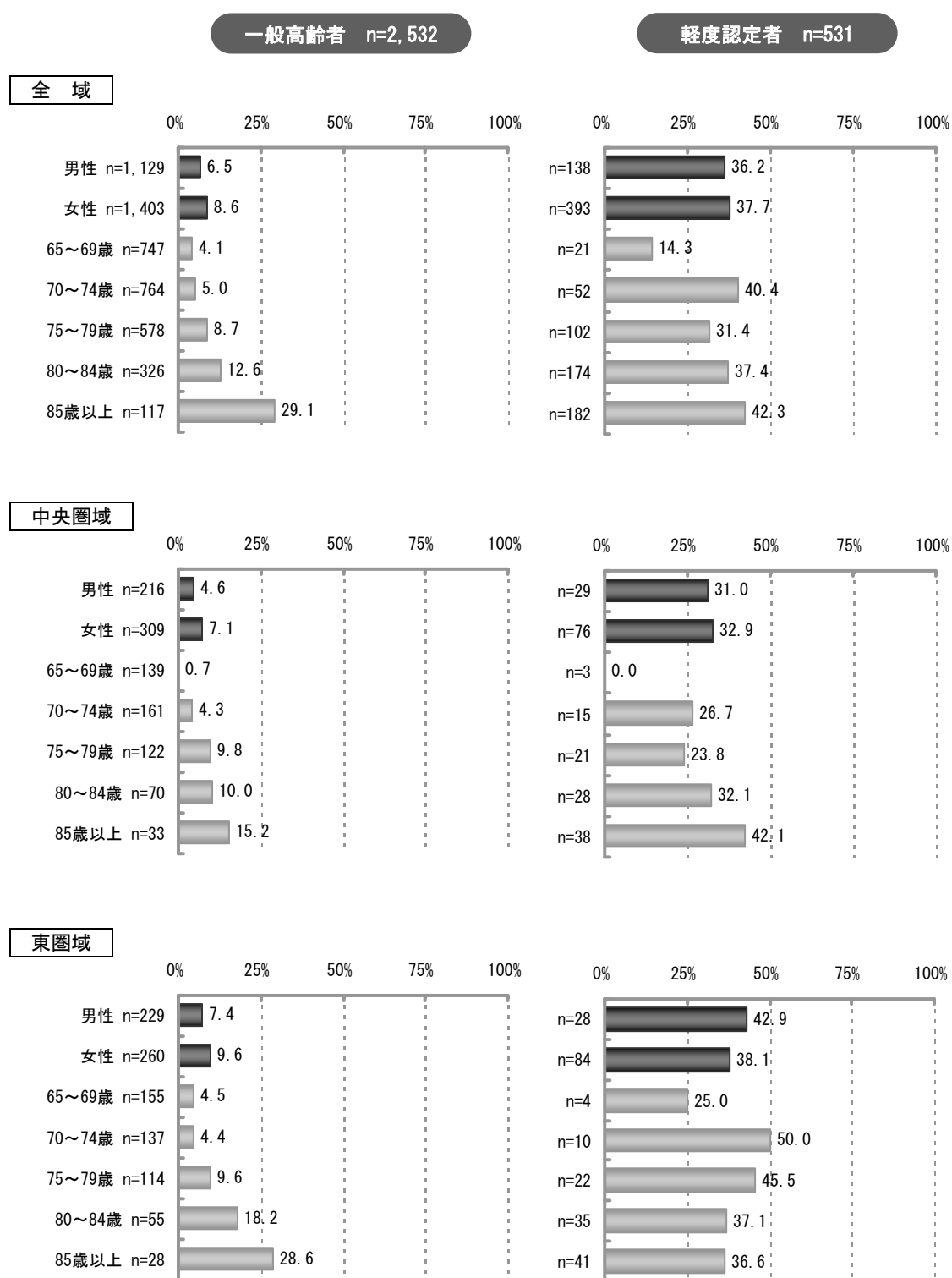
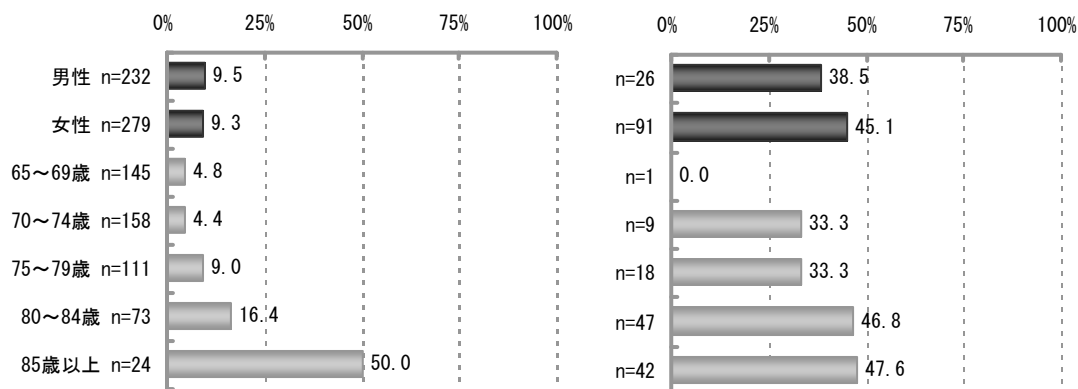


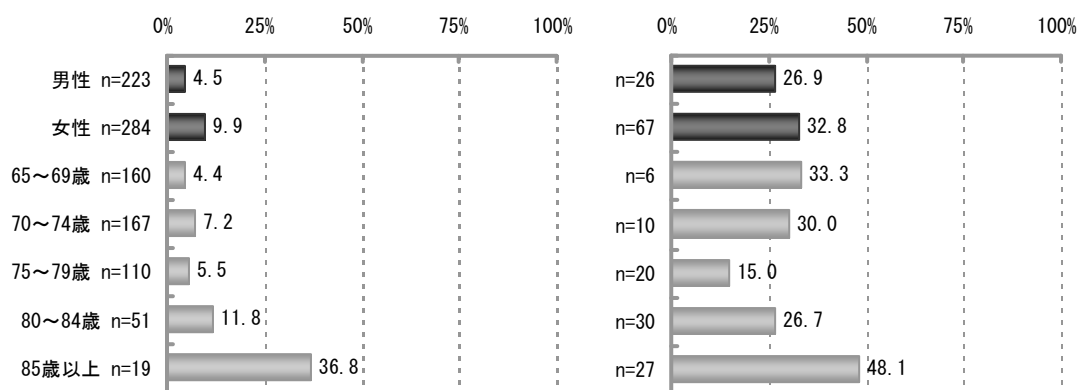
図 2.5-1.2 閉じこもりリスク保有者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



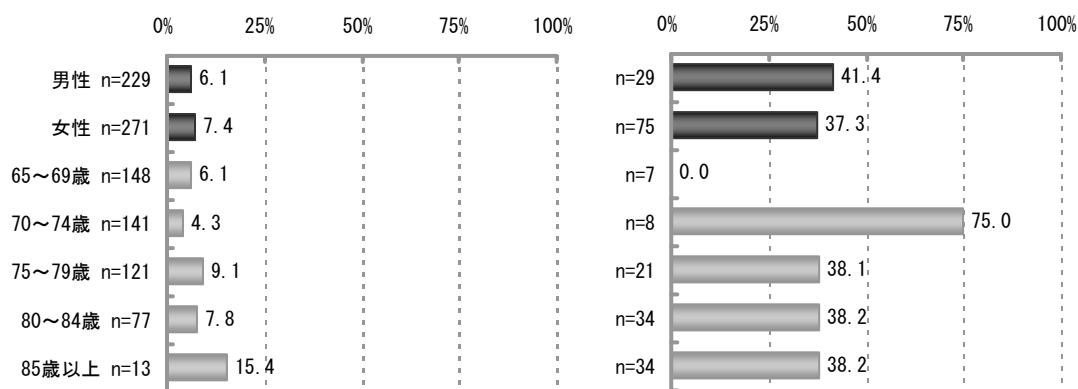
西圏域



南圏域



北圏域

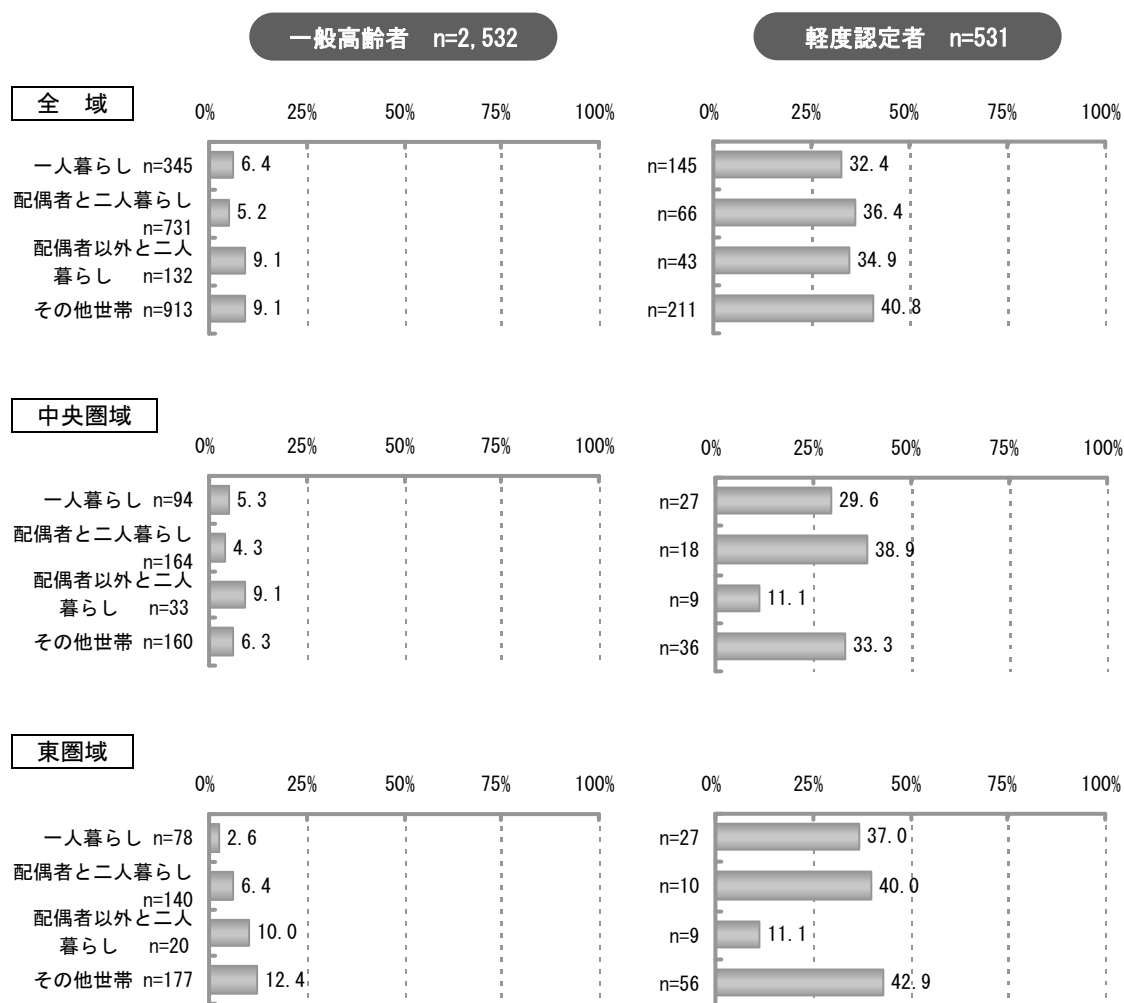


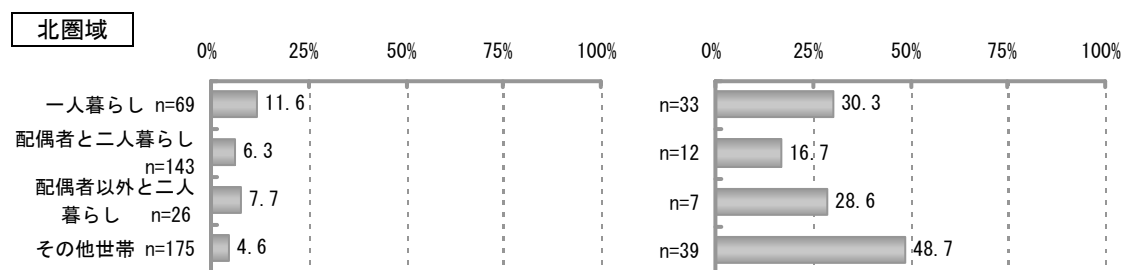
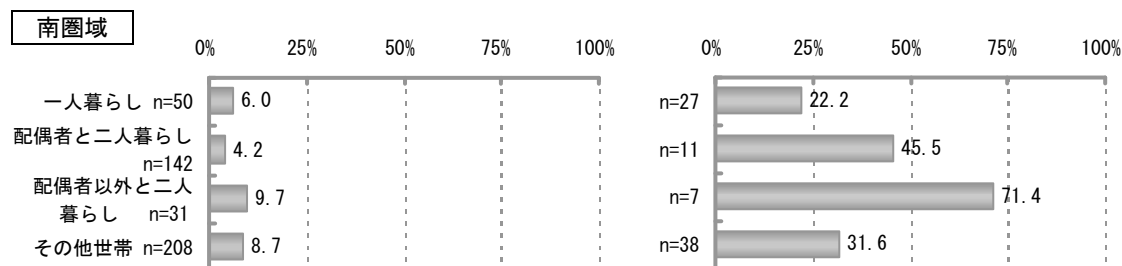
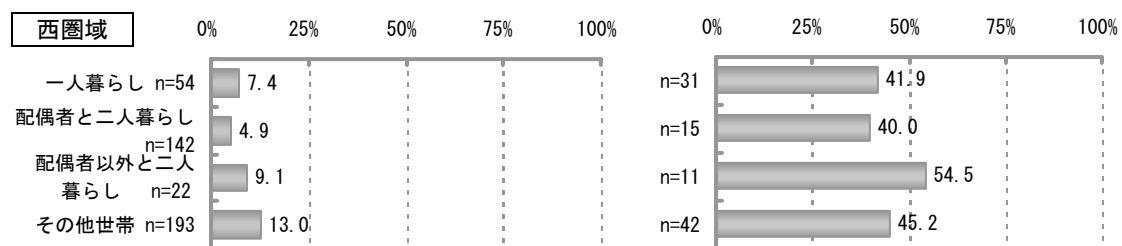
「一人暮らし」世帯での閉じこもりリスク保有者は、一般高齢者で 6.4%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での閉じこもりリスク保有者の割合は、全域で 6.4%となっています。圏域ごとにみると 2.6～11.6%と東圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は 9.0 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.5-2 閉じこもりリスク保有者の割合（圏域別・家族構成別）





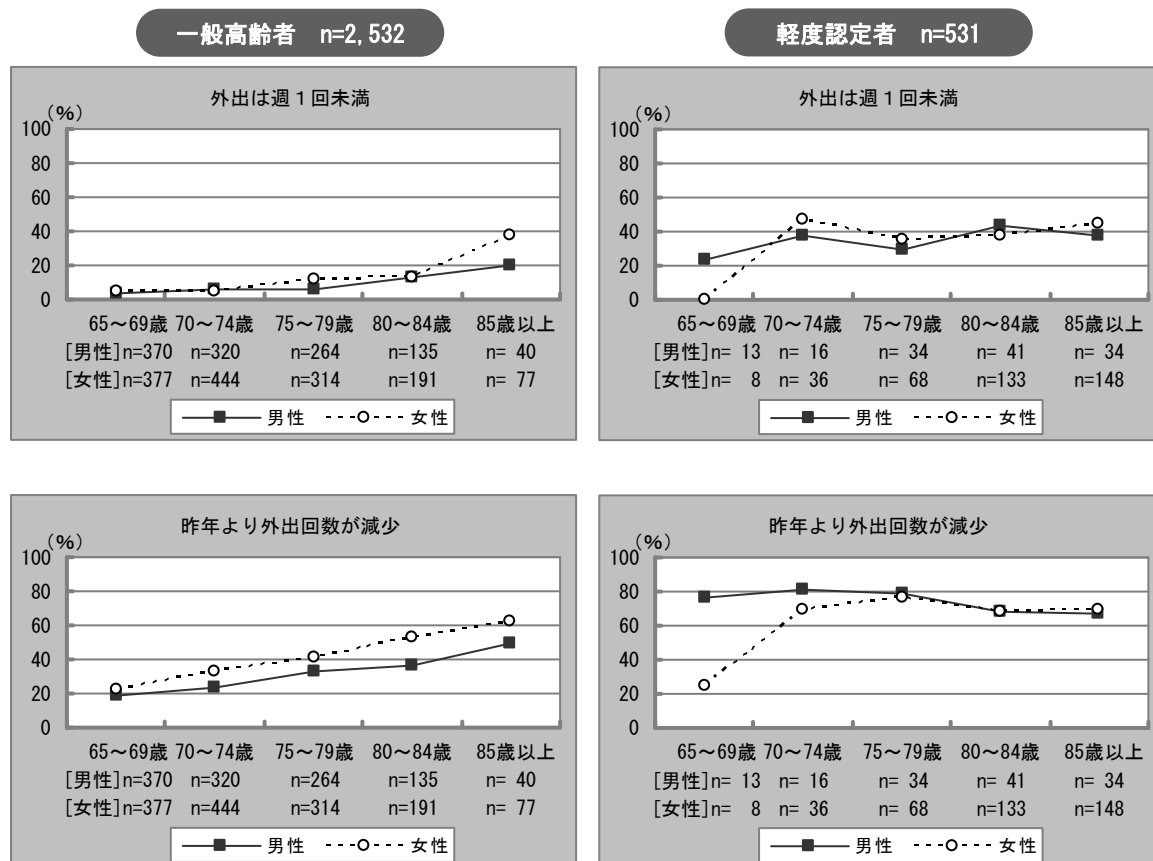
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

閉じこもりリスクの要因では「昨年より外出回数が減少」が課題

一般高齢者の閉じこもりリスクを判定する2要因をみると、男女ともに「昨年より外出回数が減少」の該当者割合が加齢とともに急激に高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.5-3 閉じこもりリスク保有者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）

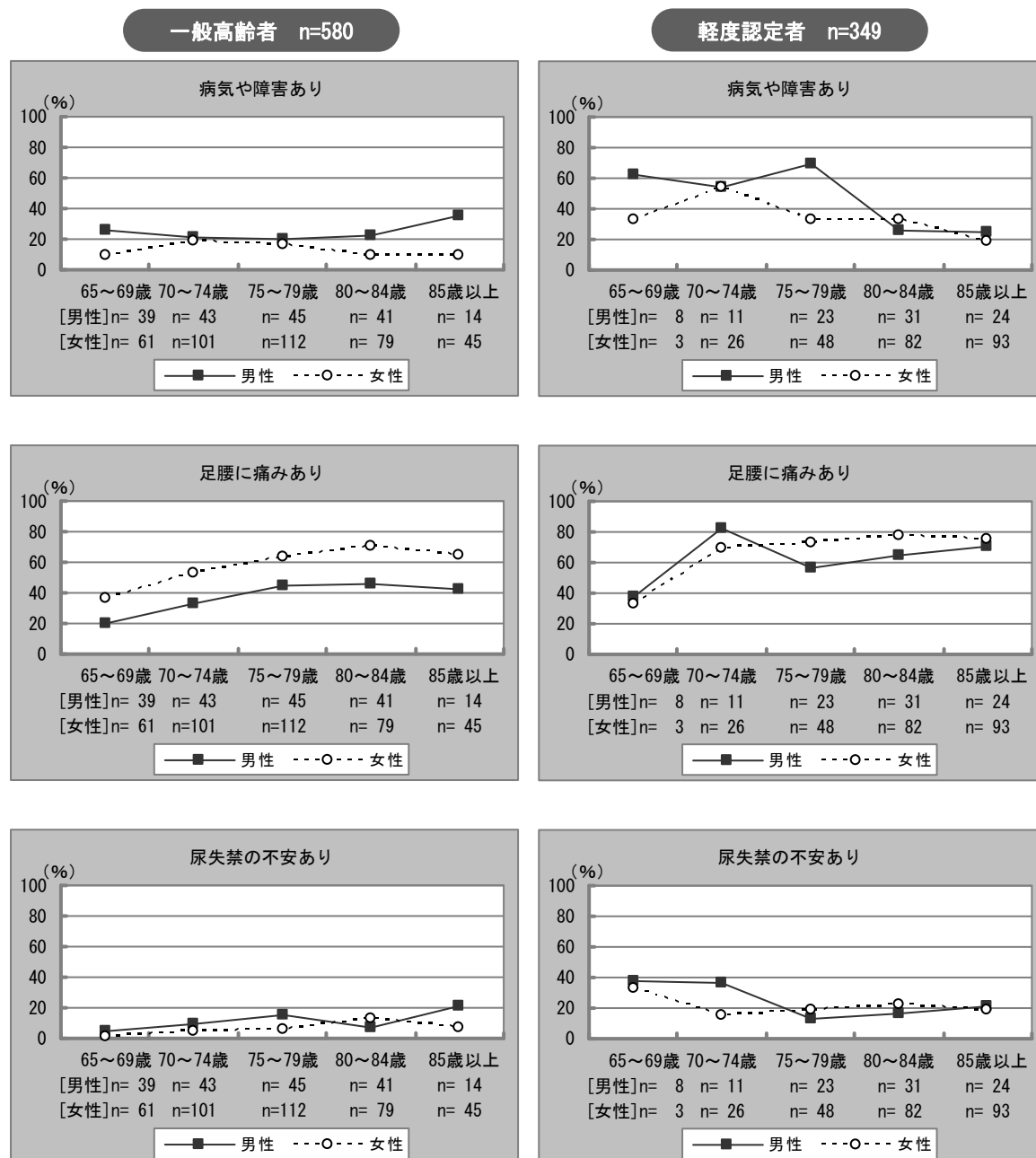


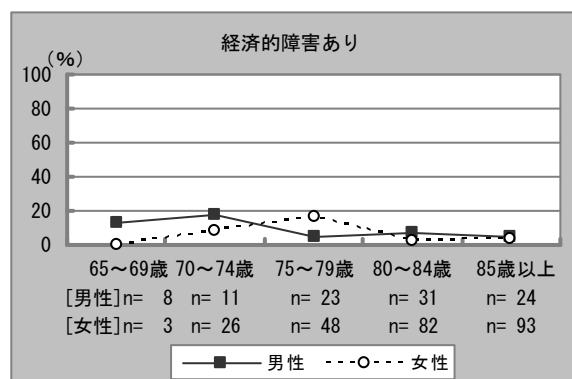
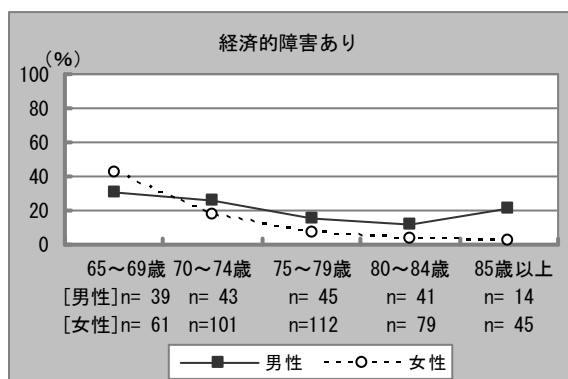
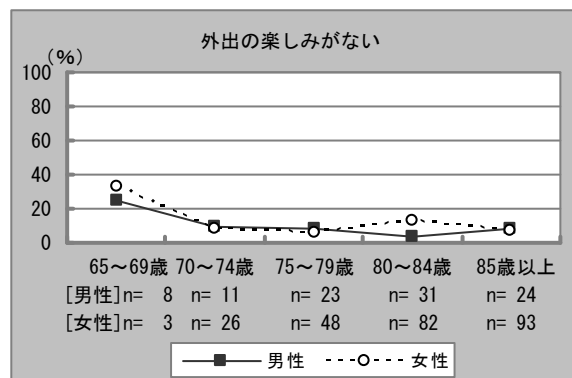
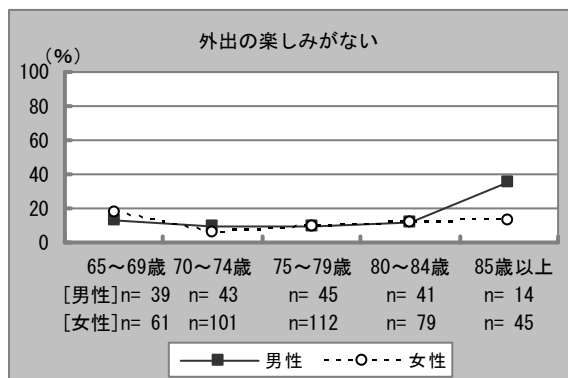
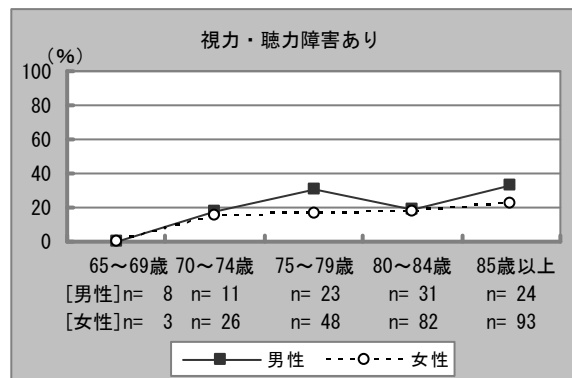
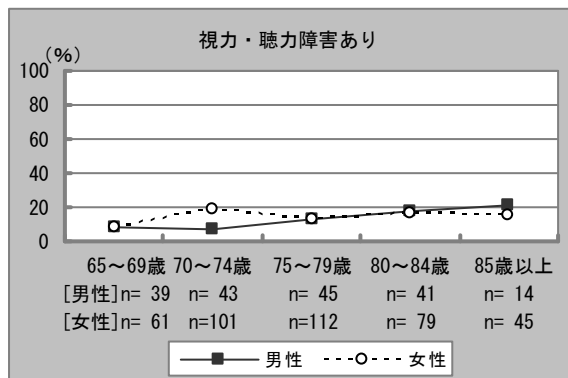
閉じこもりリスクの関連要因では「足腰に痛みあり」が課題

一般高齢者の閉じこもりリスクに関連する6要因をみると、対象者数が少ないために値の変動が大きいものの、男女ともに「足腰に痛みあり」のリスク要因保有率が他の要因に比べて高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.5-4 閉じこもりリスク保有者の関連要因割合（全域・性別・年齢階級別）





意識的に外出を控えている方の割合は、一般高齢者が 22.9%、軽度認定者が 65.7%

意識的に外出を控えている方の割合を全域でみると、一般高齢者は 22.9%、軽度認定者は 65.7%で保有率は一般高齢者の 2.9 倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 20.5～25.6%と西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 5.1 ポイントあります。一方、軽度認定者は 59.8～73.3%と東圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 13.5 ポイントあります。

その理由をみると、全域の一般高齢者では「足腰などの痛み」(51.6%) が最も高く、軽度認定者でも「足腰などの痛み」(71.6%) が最も高くなっています。

圏域ごとにみると、各圏域ともに一般高齢者は「足腰などの痛み」(45.7～57.7%) が最も高くなっています。また、軽度認定者もほぼ同様の結果となっています。

図 2.5-5.1 外出を控えている方（圏域別・認定状況別）

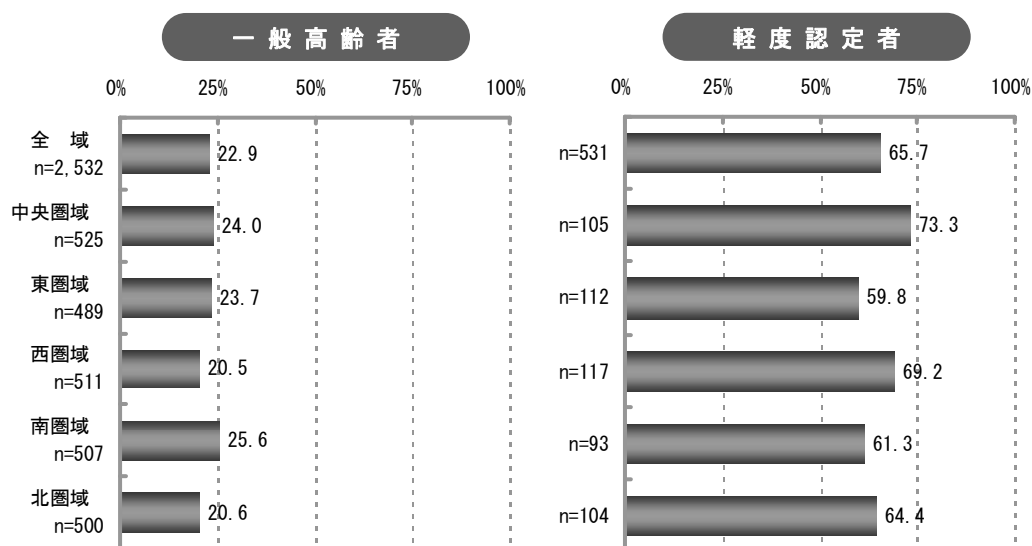
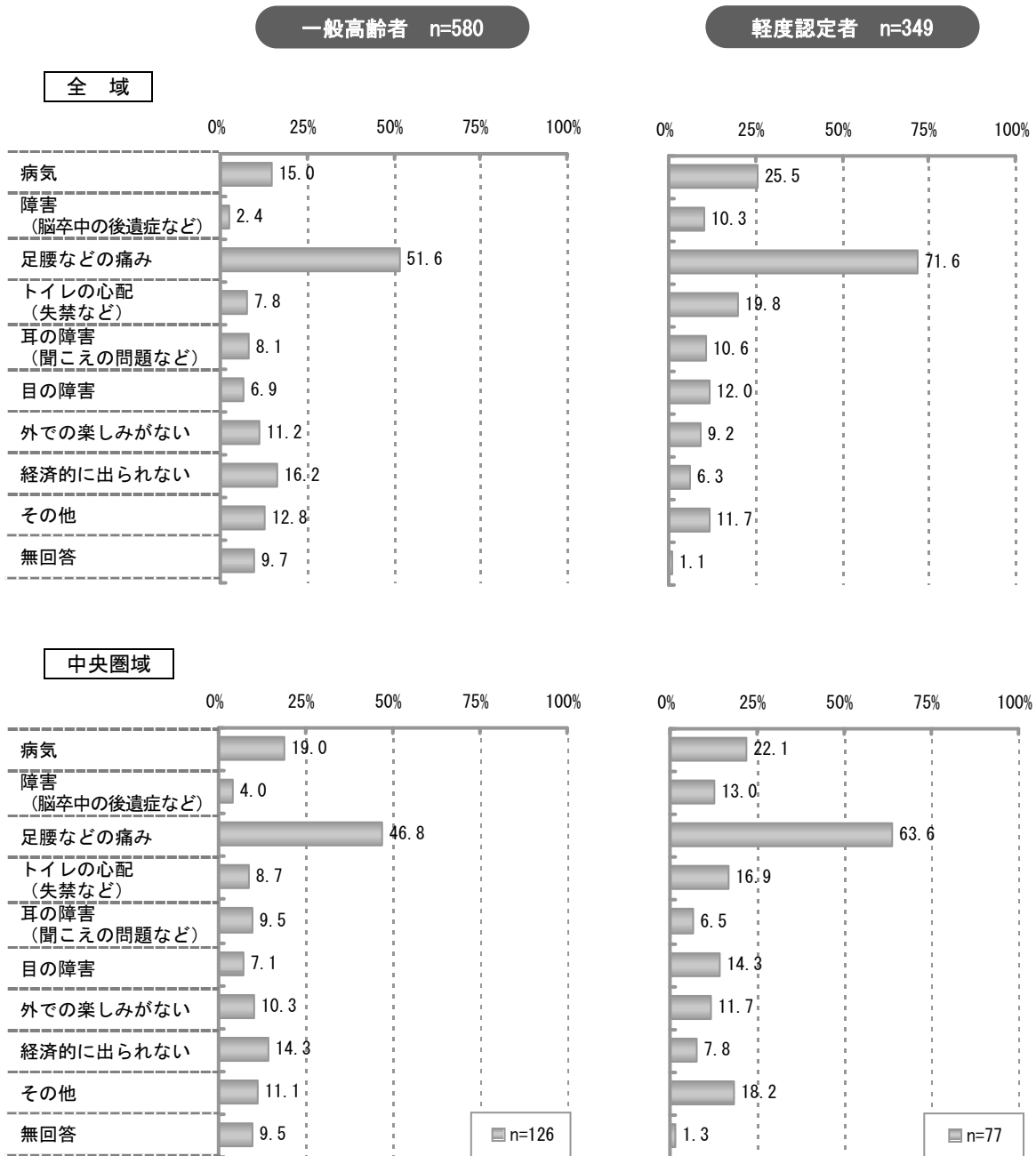
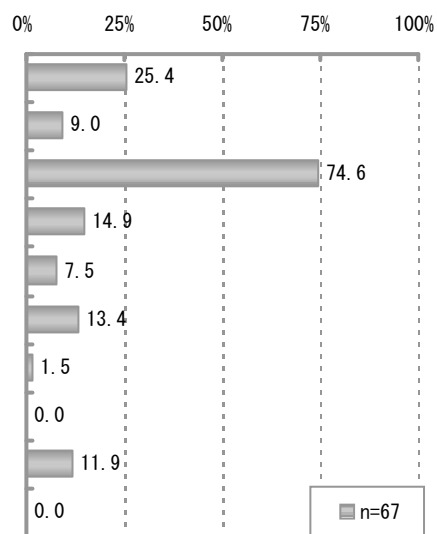
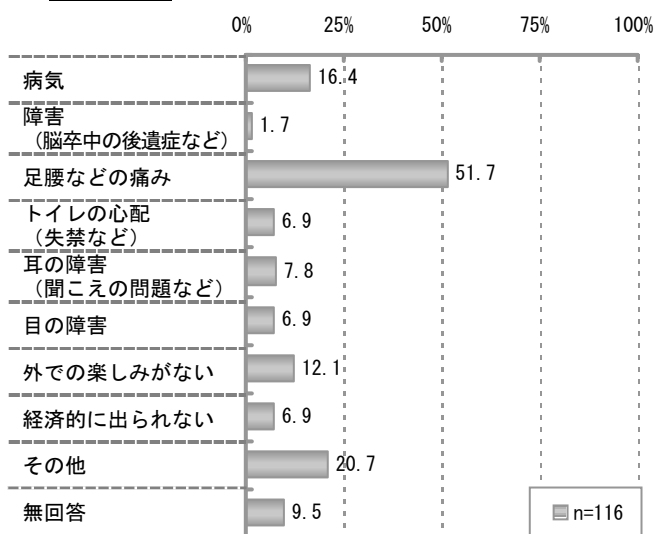


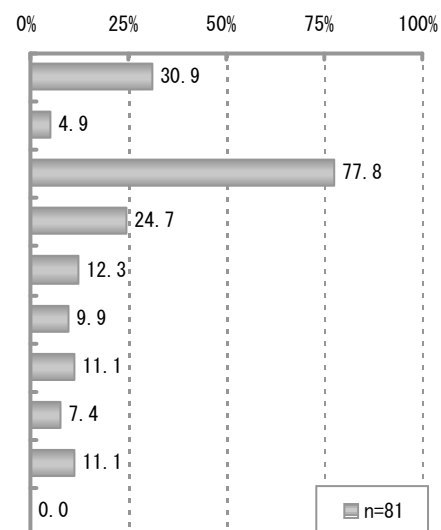
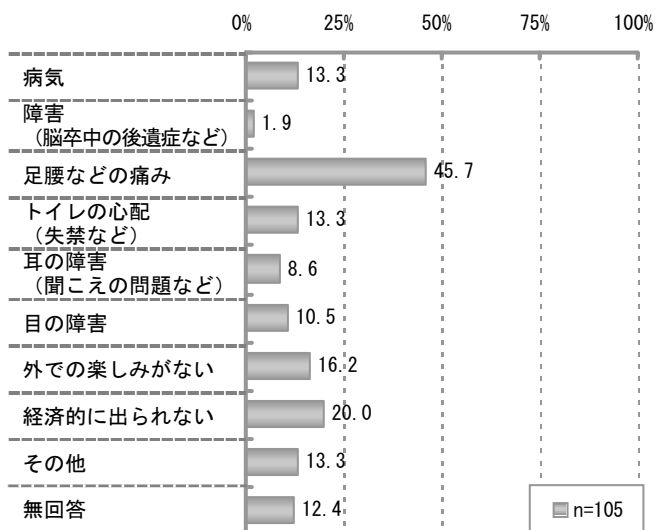
図 2.5-5.2 外出を控えている理由（圏域別・認定状況別）



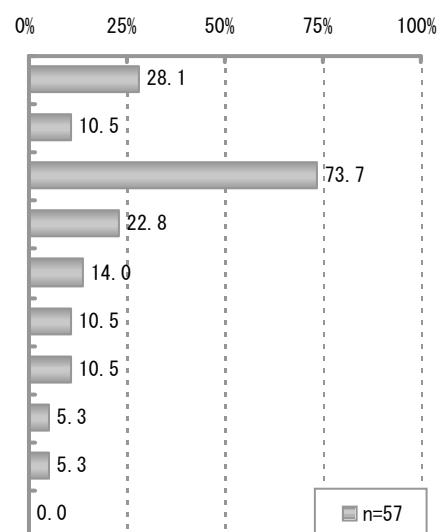
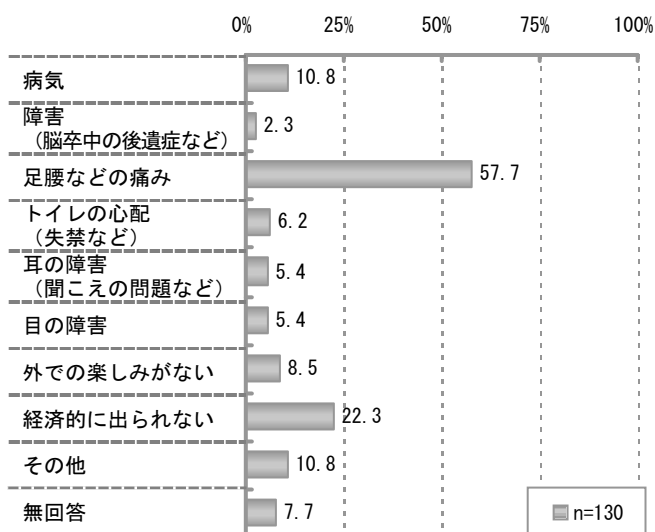
東圏域

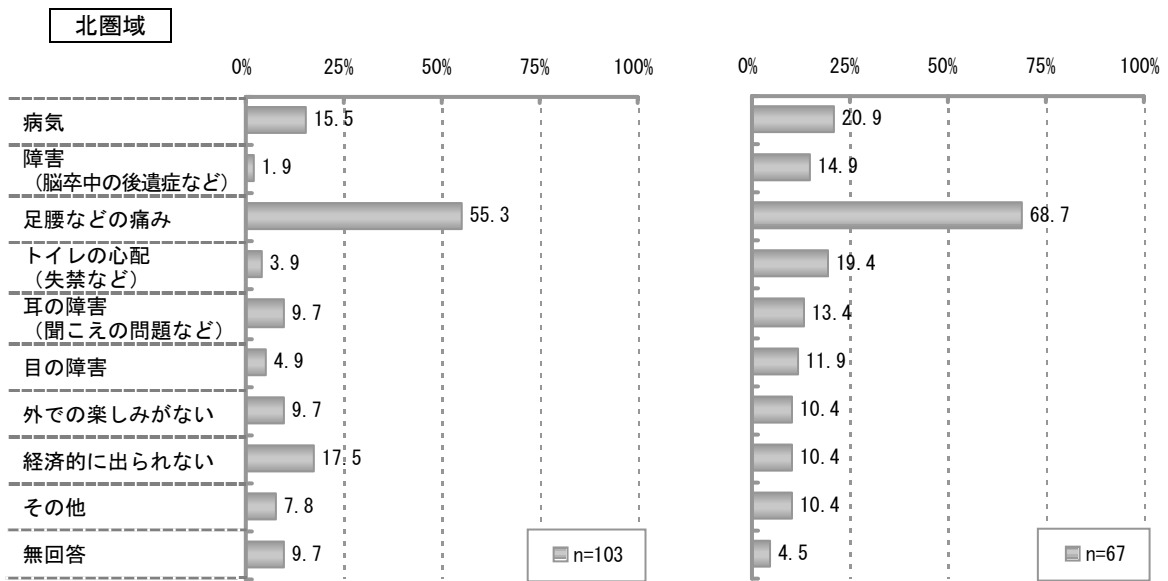


西圏域



南圏域





買い物や散歩等の外出頻度を増やすことが課題

買い物の頻度を全域で見ると、一般高齢者では「週2、3日」(33.2%)、「ほぼ毎日」(23.7%)、「週4、5日」(17.4%)、「週1日」(11.2%)、「週1日未満」(8.0%)の順となり、週2日以上の買い物は74.3%となっています。一方、軽度認定者では週2日以上の買い物が20.7%と一般高齢者の4分の1程度となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者の週2日以上の買い物は71.8~77.0%と東圏域が最も低く、中央圏域が最も高い状況です。

また、散歩の頻度を全域で見ると、一般高齢者では「ほぼ毎日」(25.5%)、「週1日未満」(21.0%)、「週2、3日」(18.7%)、「週4、5日」(12.1%)、「週1日」(7.8%)の順となり、週2日以上の散歩は56.3%となっています。一方、軽度認定者では週2日以上の散歩が25.1%と一般高齢者の2分の1程度となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者の週2日以上の散歩は54.1~57.4%と西圏域が最も低く、南圏域が最も高い状況です。

図 2.5-6.1 買い物の頻度（圏域別・認定状況別）

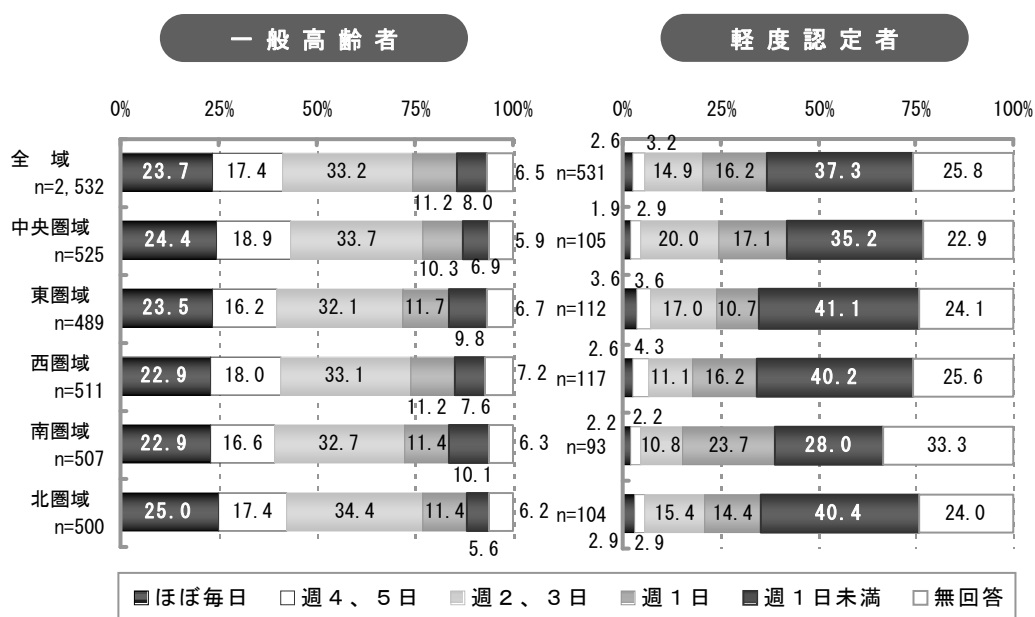
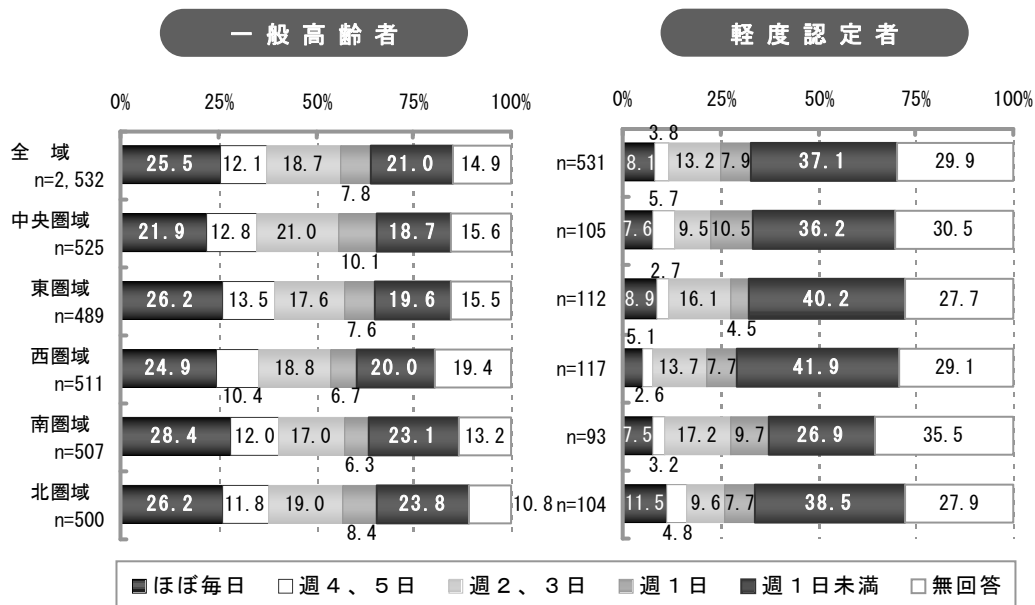


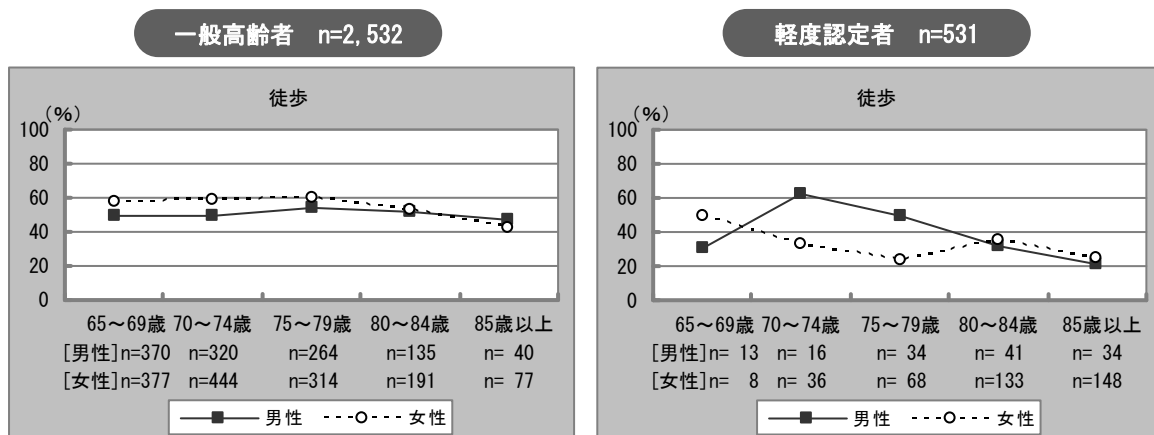
図 2.5-6.2 散歩の頻度（圏域別・認定状況別）

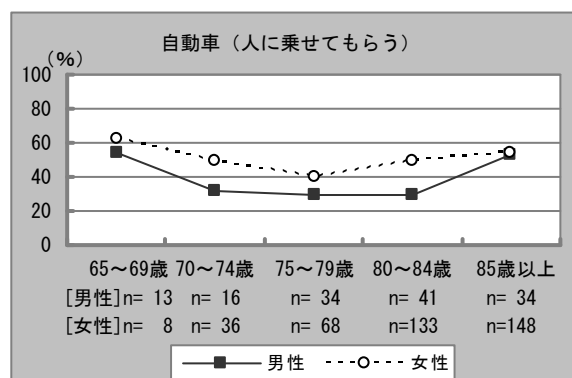
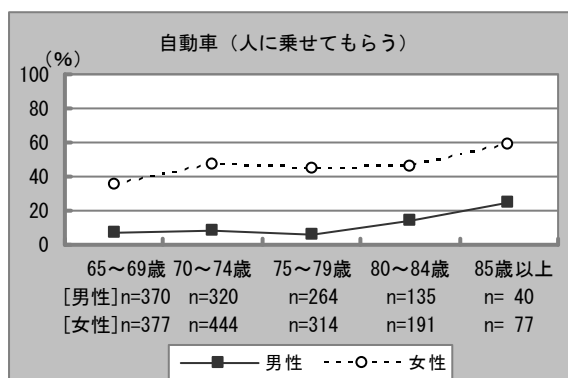
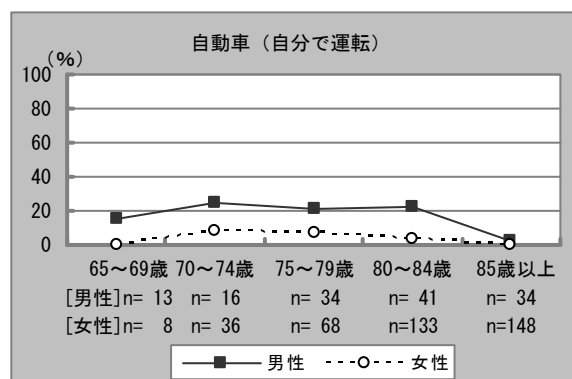
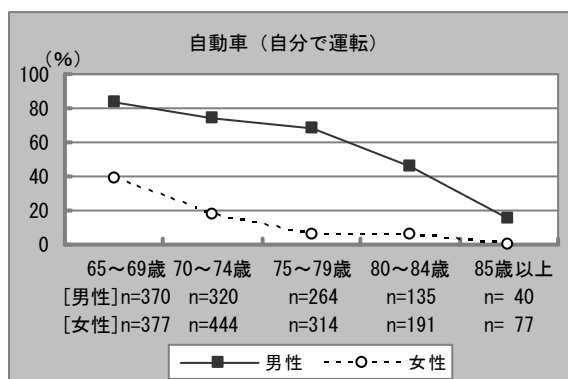
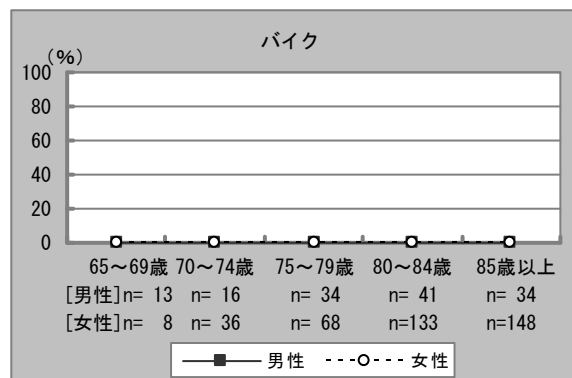
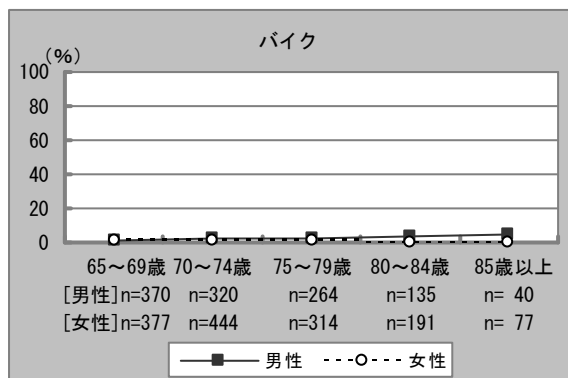
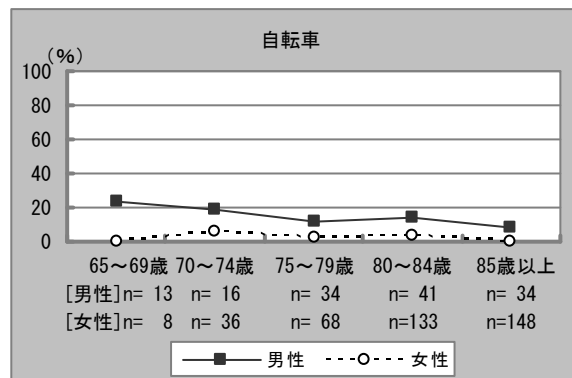
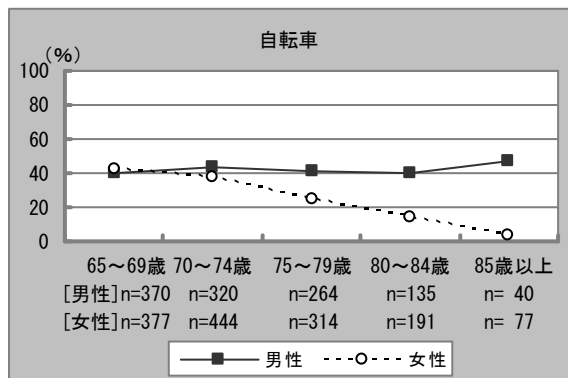


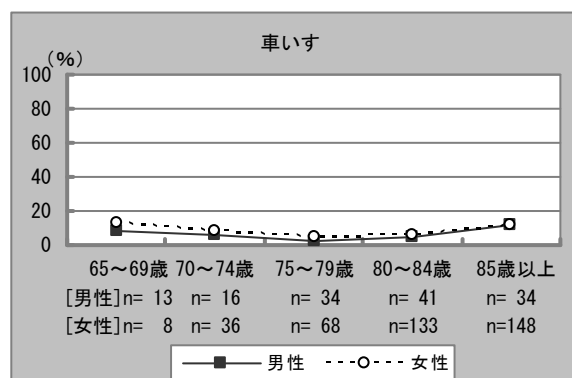
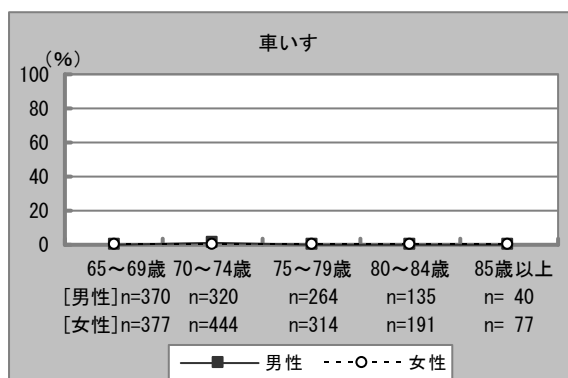
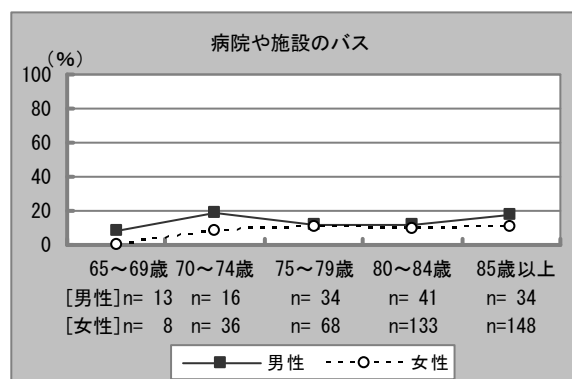
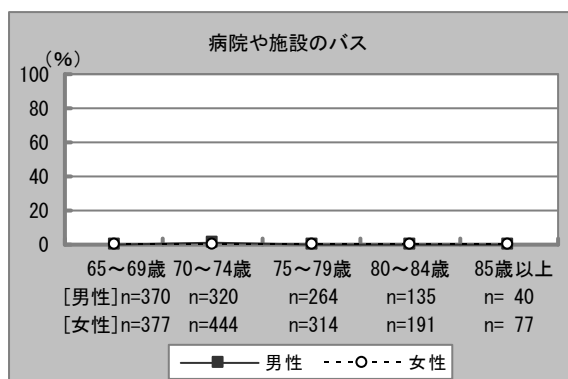
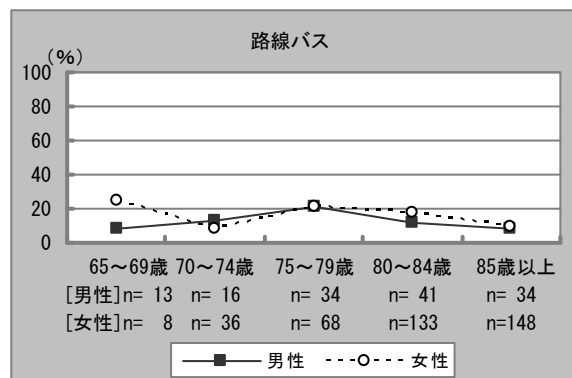
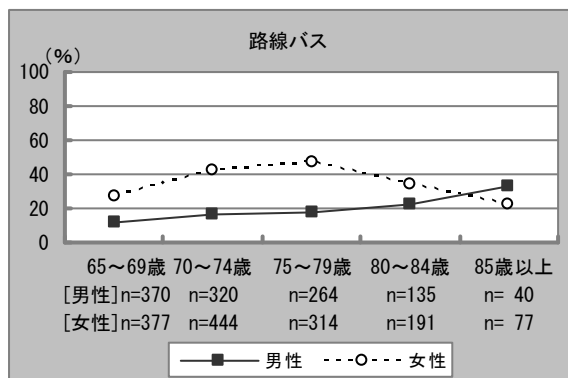
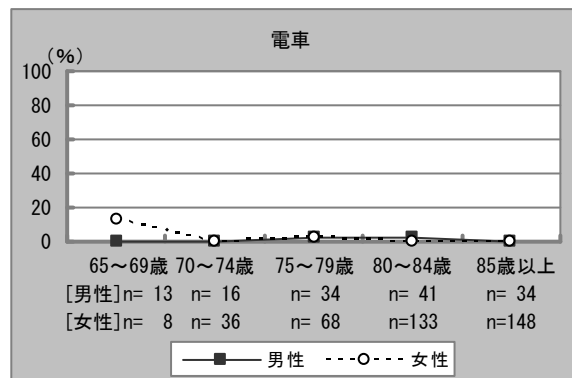
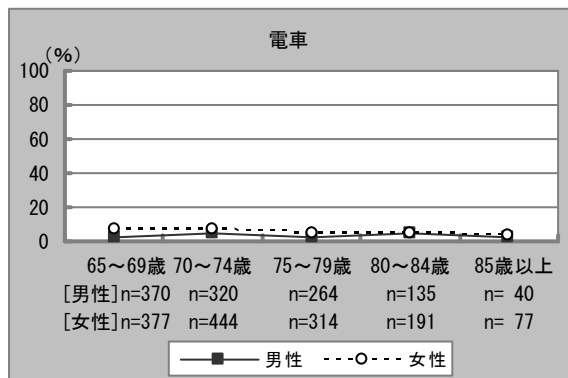
外出する際の移動手段は「自動車（自分で運転）」から「自動車（人に乗せてもらう）」へ

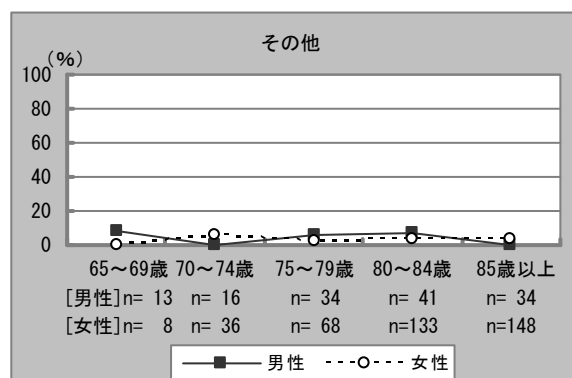
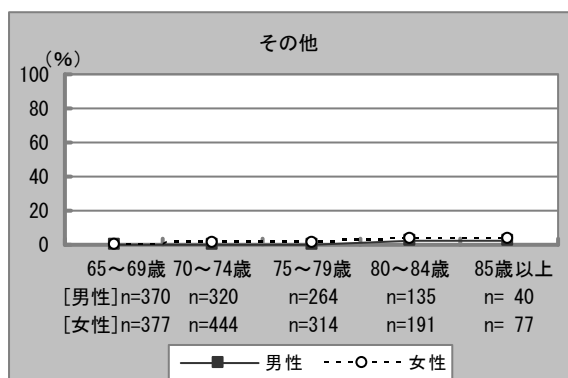
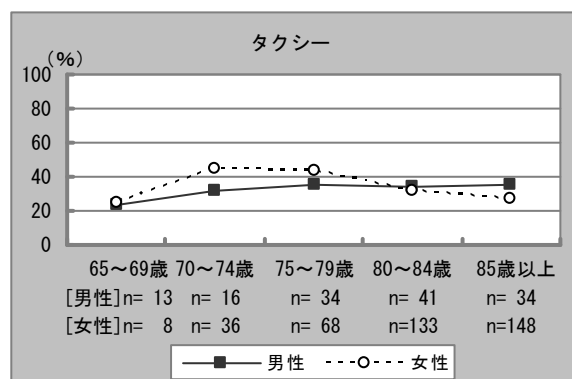
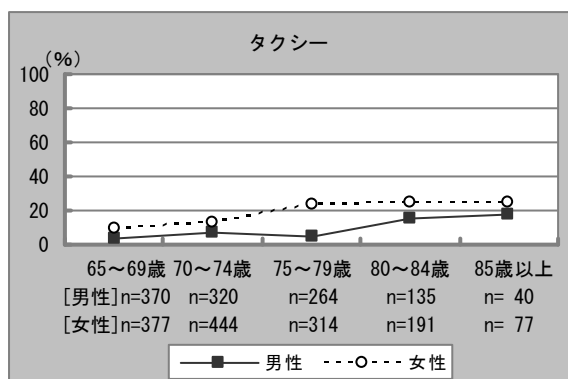
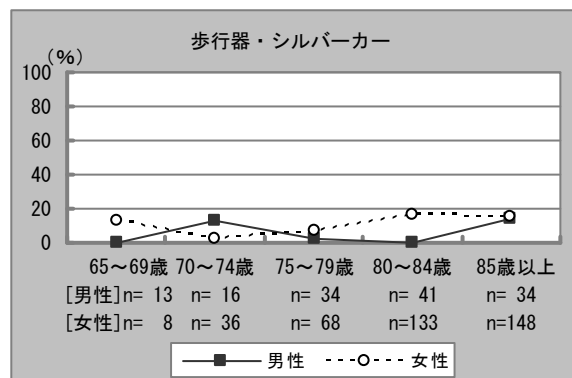
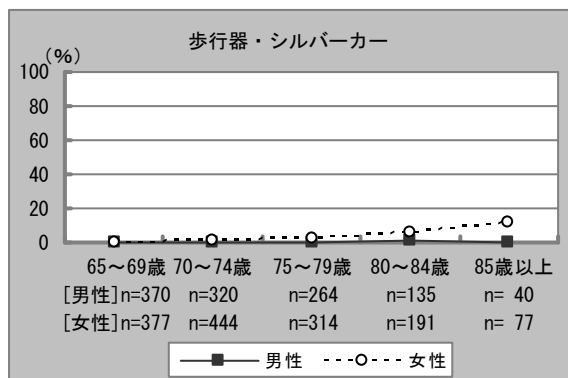
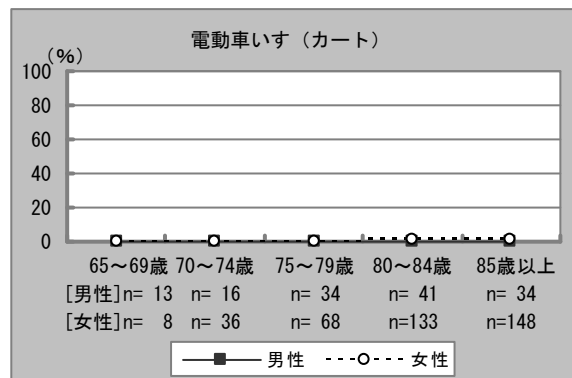
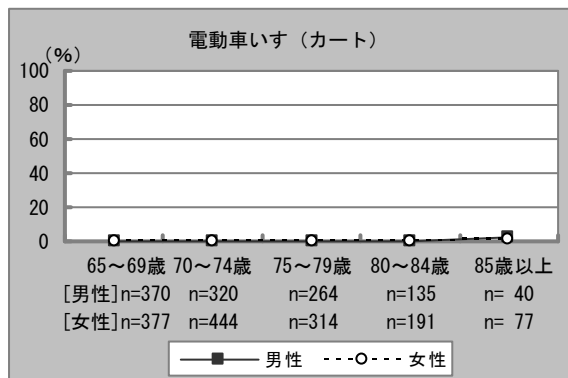
外出する際の移動手段をみると、一般高齢者の男性では「自動車（自分で運転）」が69歳までは8割以上と高いものの、加齢にともない大きく低下しています。女性では「自転車」、「自動車（自分で運転）」が加齢にともない大きく低下しています。他方、「自動車（人に乗せてもらう）」が男女ともに加齢にともない高くなっています。この他、「徒歩」では男女ともに5割前後となっています。その他の移動手段は、あまり利用されていません。

図 2.5-7 外出する際の移動手段（全域・性別・年齢階級別）









6 低栄養リスク保有者の状況

低栄養リスク保有者の割合は、一般高齢者が 1.9%、軽度認定者が 5.3%

低栄養リスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は 1.9%、軽度認定者は 5.3%でリスク保有率は低い状況です。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 1.5～2.3%と中央圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は 0.8 ポイントあります。一方、軽度認定者は 3.8～9.5%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 5.7 ポイントあります。

一般高齢者も軽度認定者もリスク保有率が低いため、性別・年齢階級別の傾向はみられません。

図 2.6-1.1 低栄養リスク保有者の割合（圏域別・認定状況別）

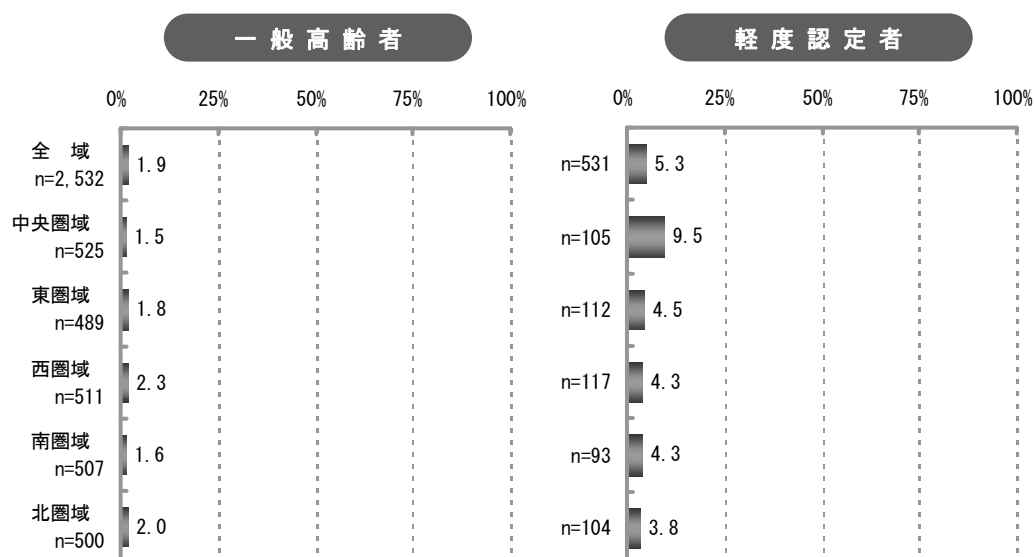
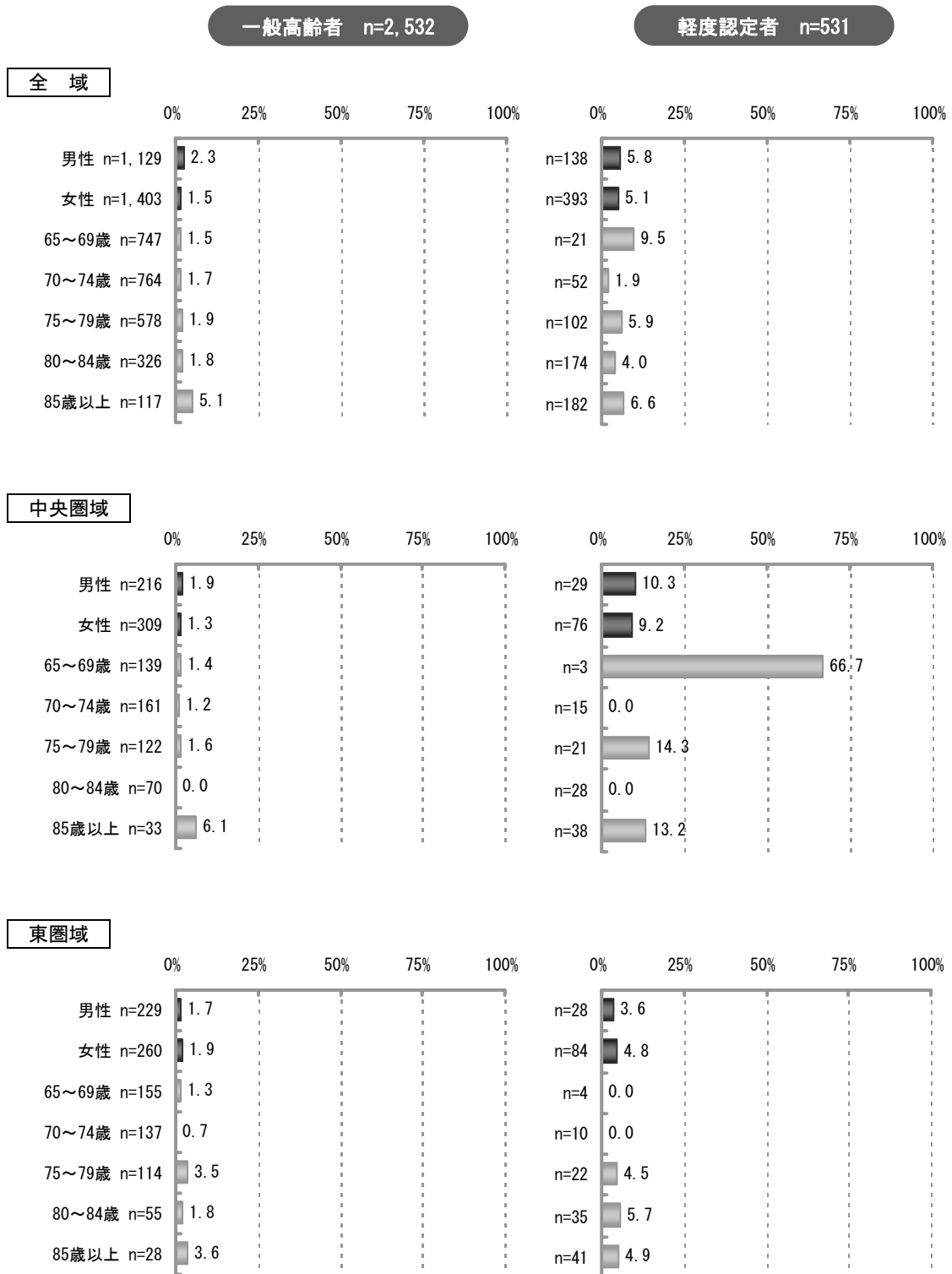
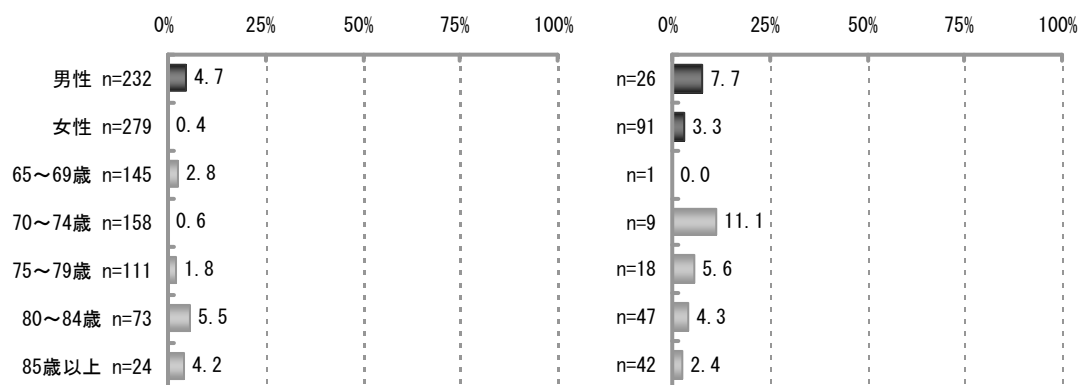


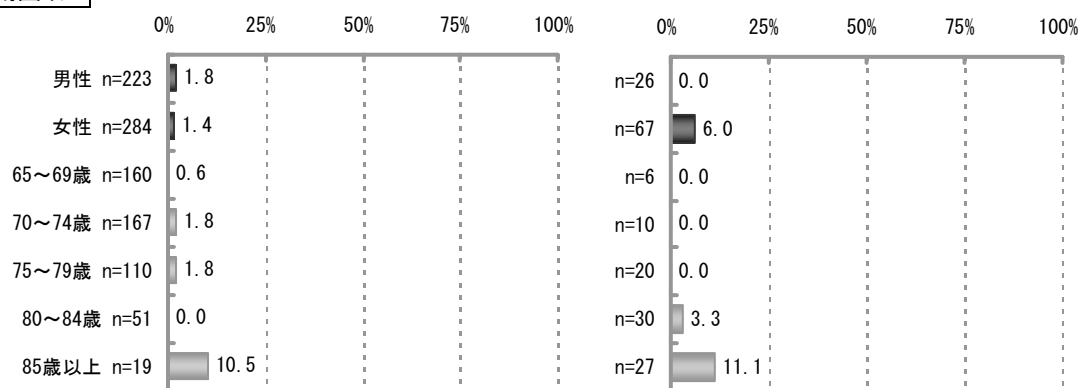
図 2.6-1.2 低栄養リスク保有者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



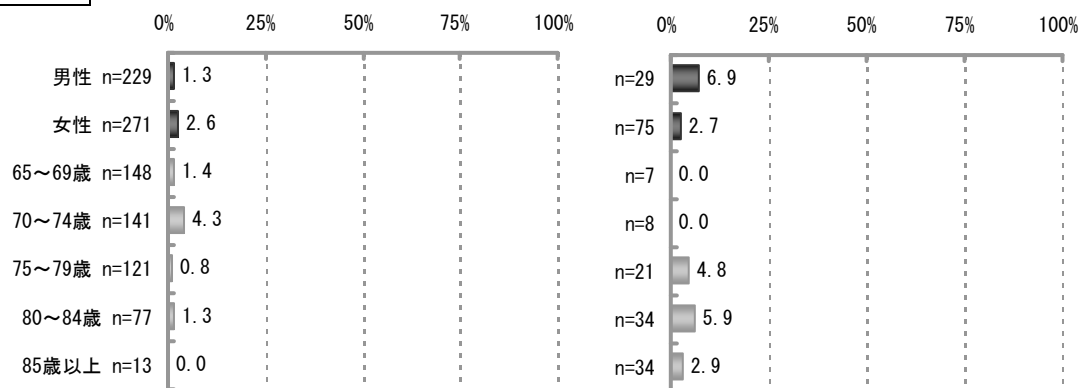
西圏域



南圏域



北圏域

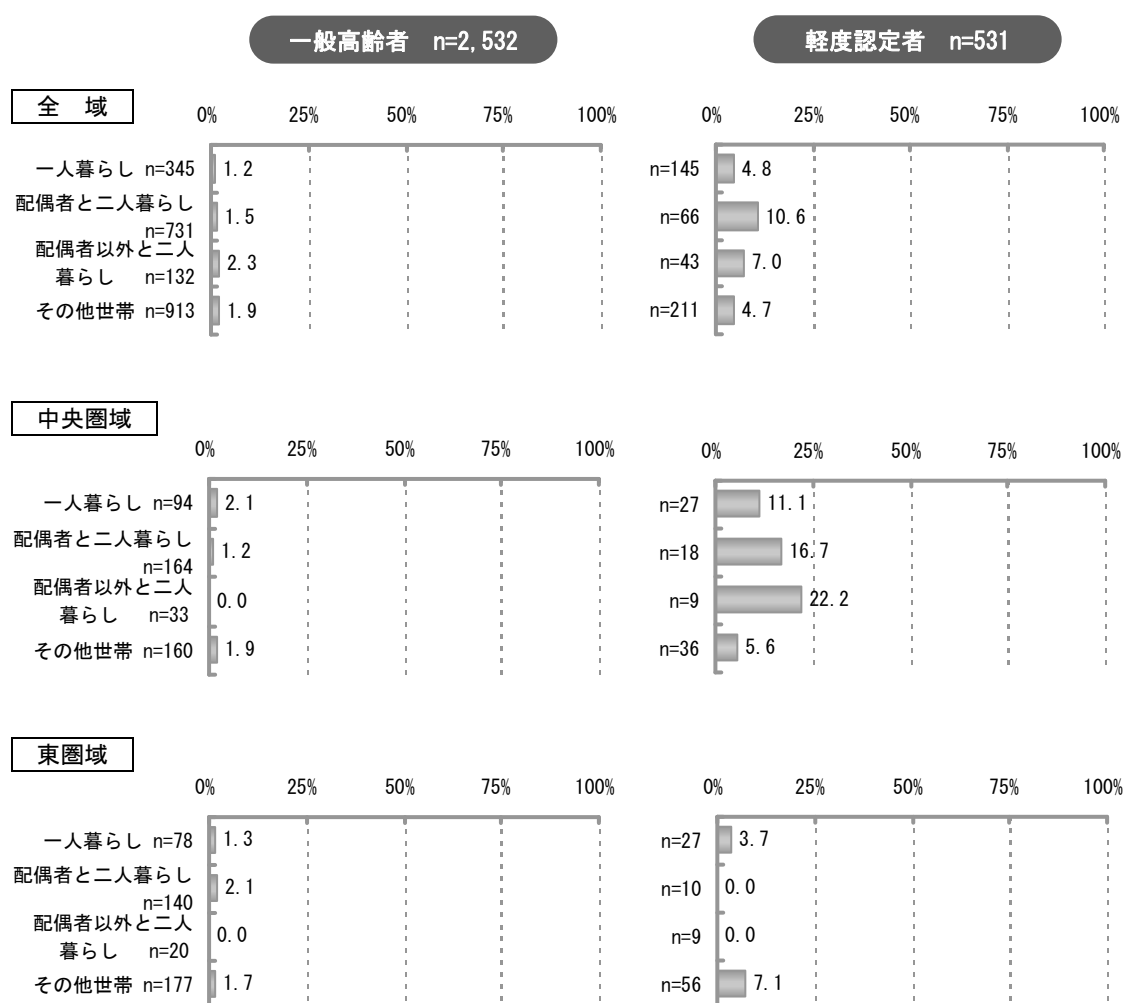


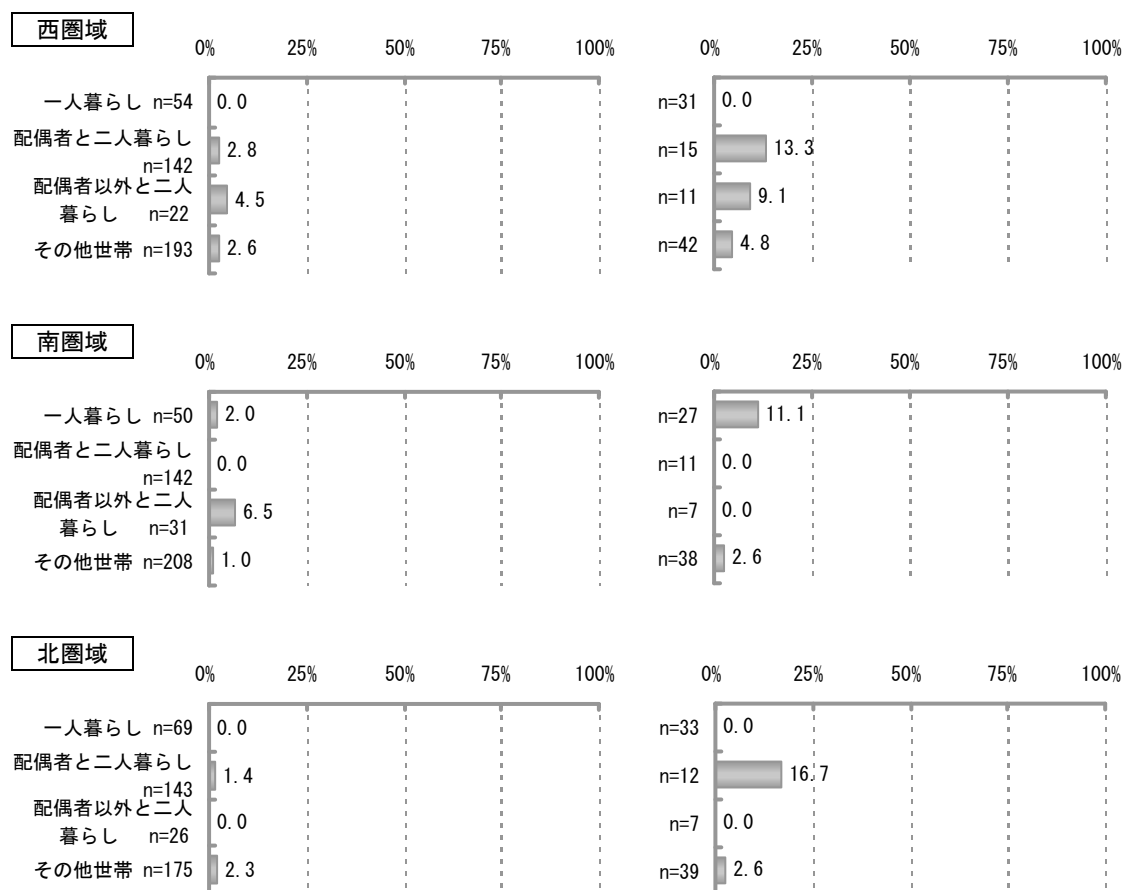
「一人暮らし」世帯での低栄養リスク保有者は、一般高齢者で 1.2%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での低栄養リスク保有者の割合は、全域で 1.2%となっています。圏域ごとにみると中央圏域が 2.1%、南圏域が 2.0%、東圏域が 1.3%、その他圏域には保有者はいません。ニーズがほとんどない状況下では、事業の有無を検討することが必要です。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.6-2 低栄養リスク保有者の割合（圏域別・家族構成別）





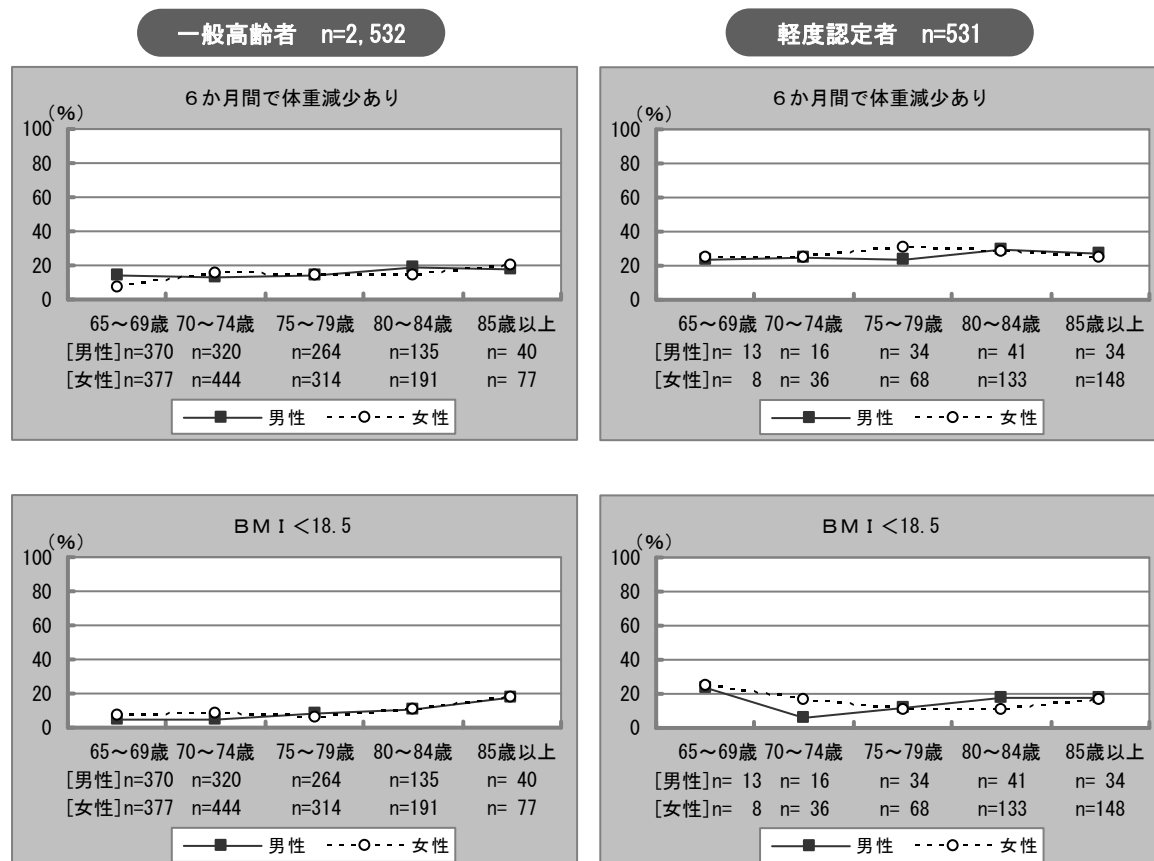
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

低栄養リスクの要因では、「6か月間で体重減少あり」に注意

一般高齢者の低栄養リスクを判定する2要因をみると、男女とも「6か月間で体重減少あり」の割合が2割程度となっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.6-3 低栄養リスク保有者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）

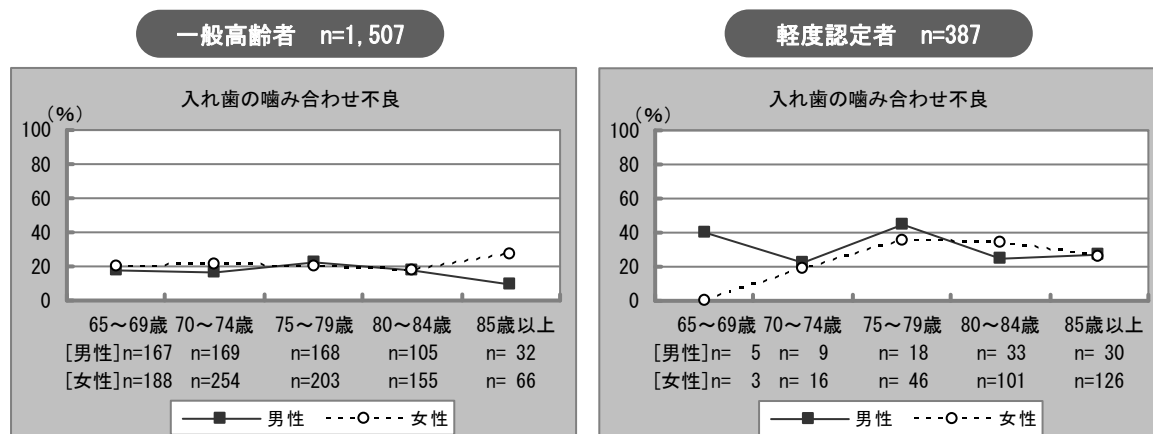


低栄養リスクの関連要因では「入れ歯の噛み合わせ不良」に注意

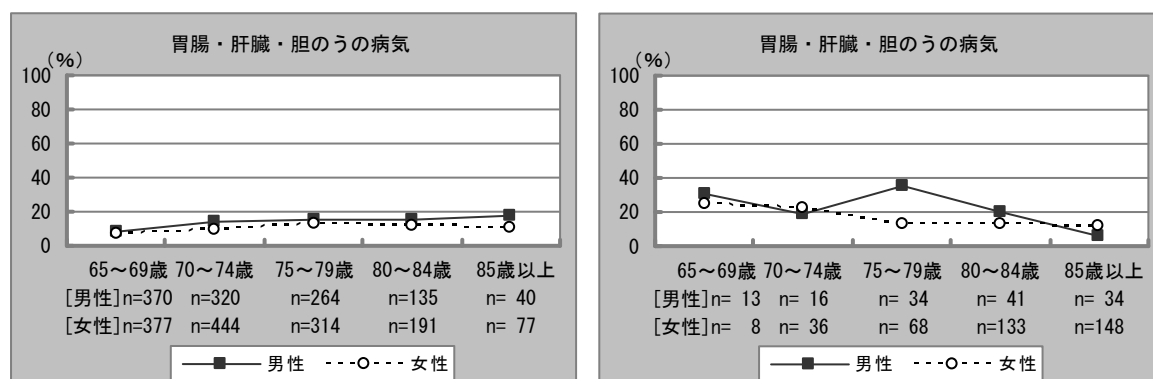
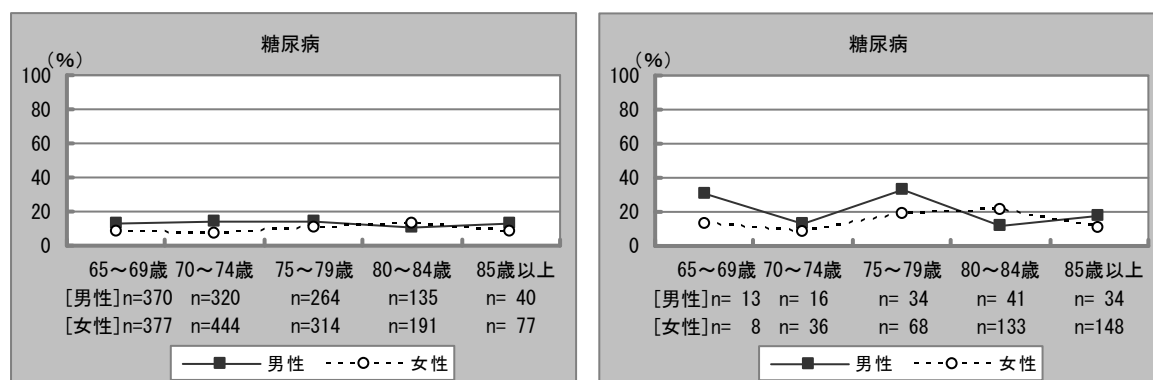
一般高齢者の低栄養リスクに関連する3要因をみると、男女ともに「入れ歯の噛み合わせ不良」の該当者割合が2割前後と、リスク要因保有率が他の要因に比べてやや高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.6-4 低栄養リスク保有者の関連要因割合（全域・性別・年齢階級別）



※設問 8 で 1 と回答した方を対象としています。



7 口腔機能リスク保有者の状況

口腔機能リスク保有者の割合は、一般高齢者が 20.7%、軽度認定者が 49.2%

口腔機能リスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は 20.7%、軽度認定者は 49.2%で保有率は一般高齢者の 2.4 倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 17.2~22.9%と東圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 5.7 ポイントあります。一方、軽度認定者は 40.2~55.8%と東圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は 15.6 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 20.7%、女性は 20.7%で、男女ともに同じ割合となっています。一方、軽度認定者の男性は 52.9%、女性は 47.8%で、男性は女性に比べて高い状況です。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 18.8~22.9%と東圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 4.1 ポイントあります。一方、女性は 15.8~22.9%と東圏域が最も低く、南圏域、北圏域が最も高く、その差は 7.1 ポイントあります。

図 2.7-1.1 口腔機能リスク保有者の割合（圏域別・認定状況別）

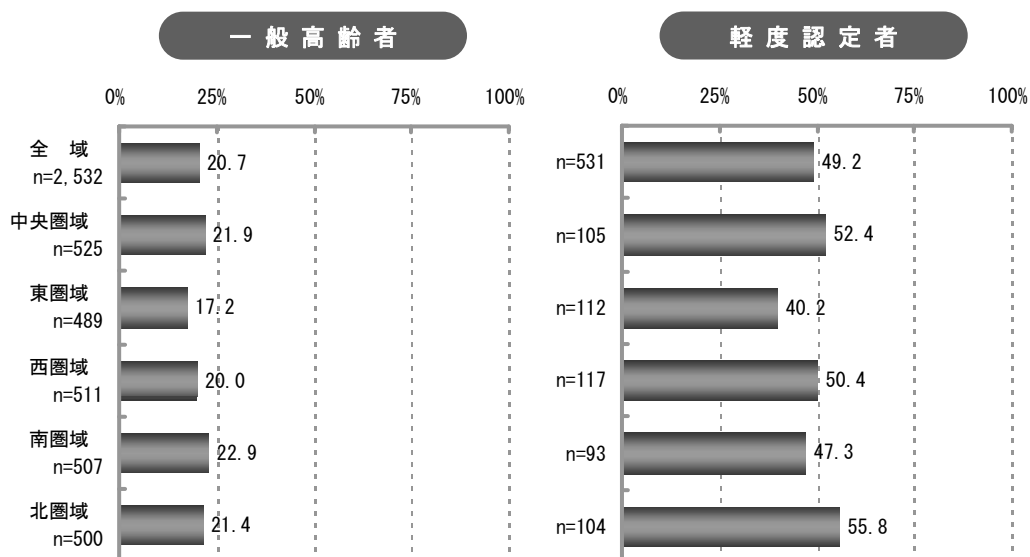
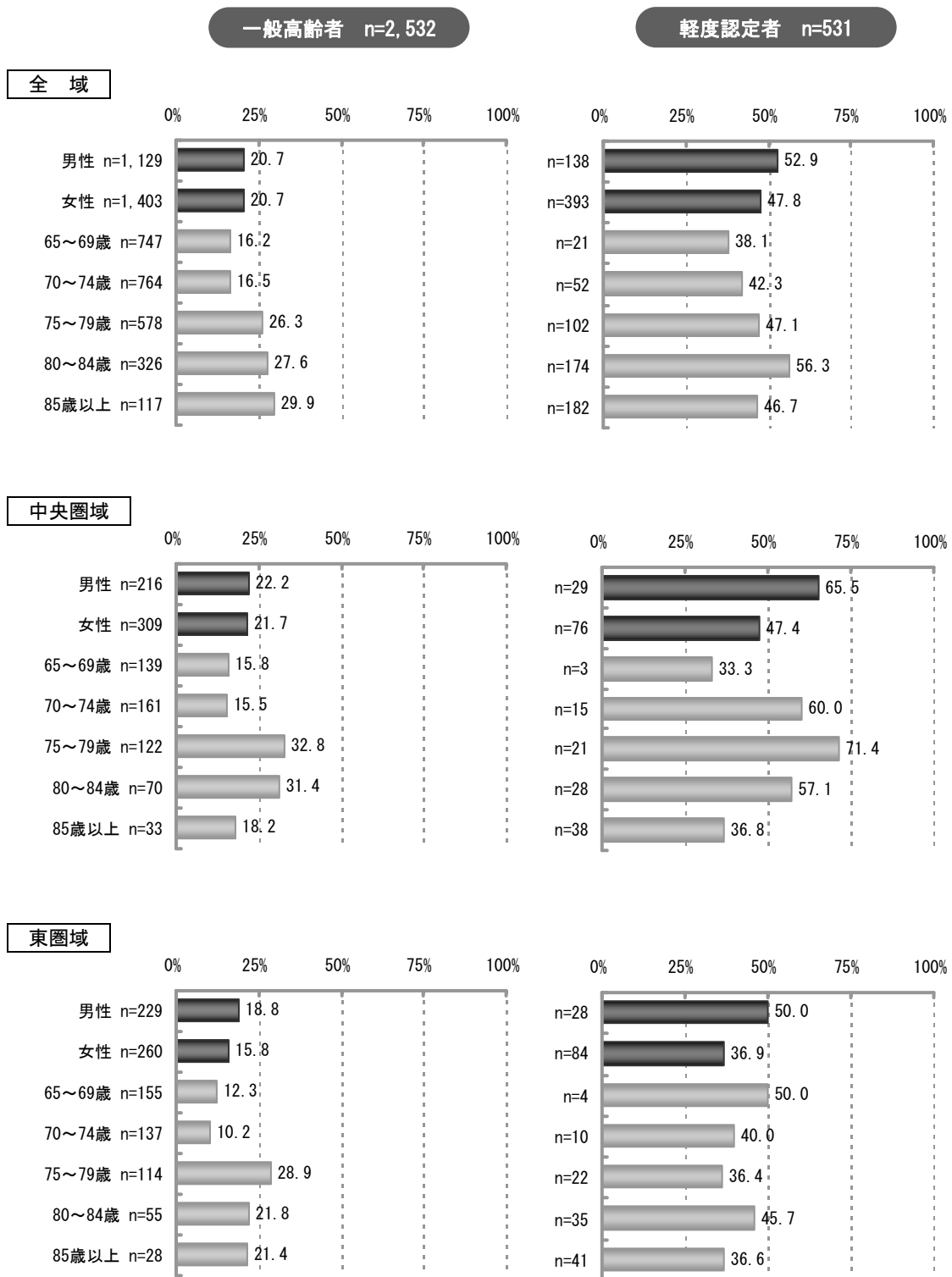
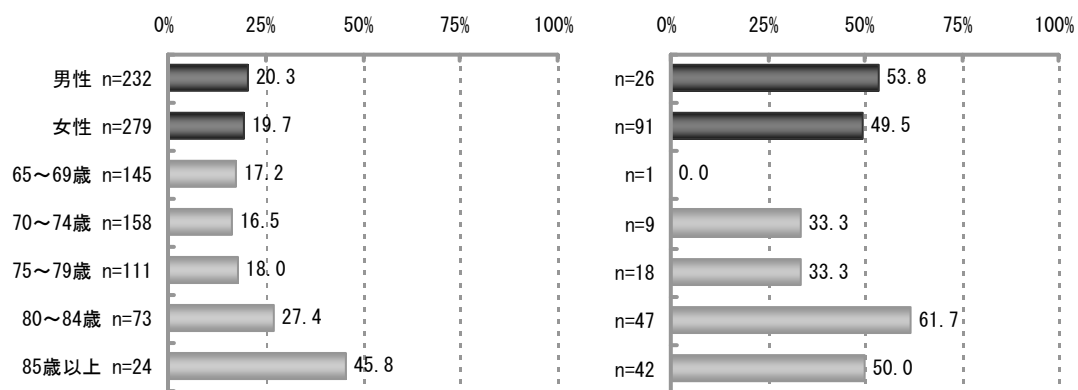


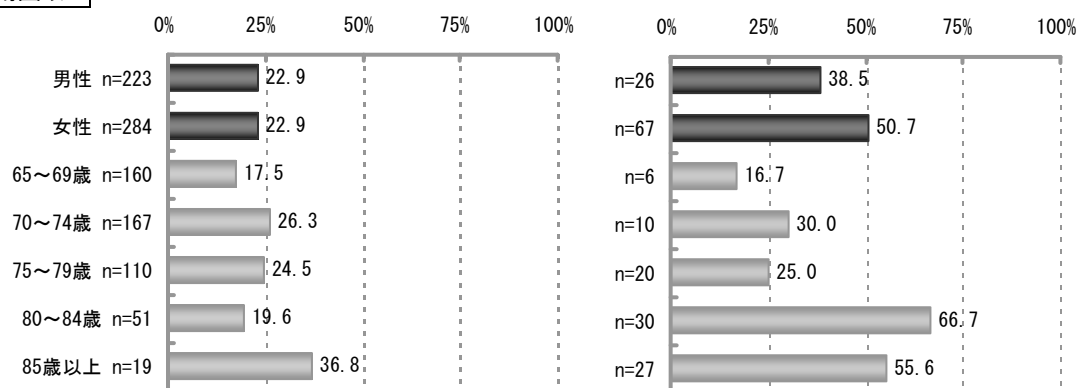
図 2.7-1.2 口腔機能リスク保有者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



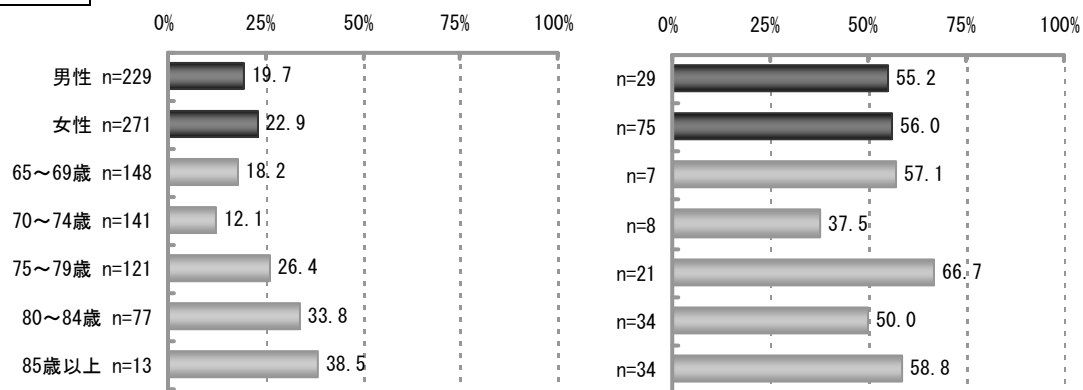
西圏域



南圏域



北圏域

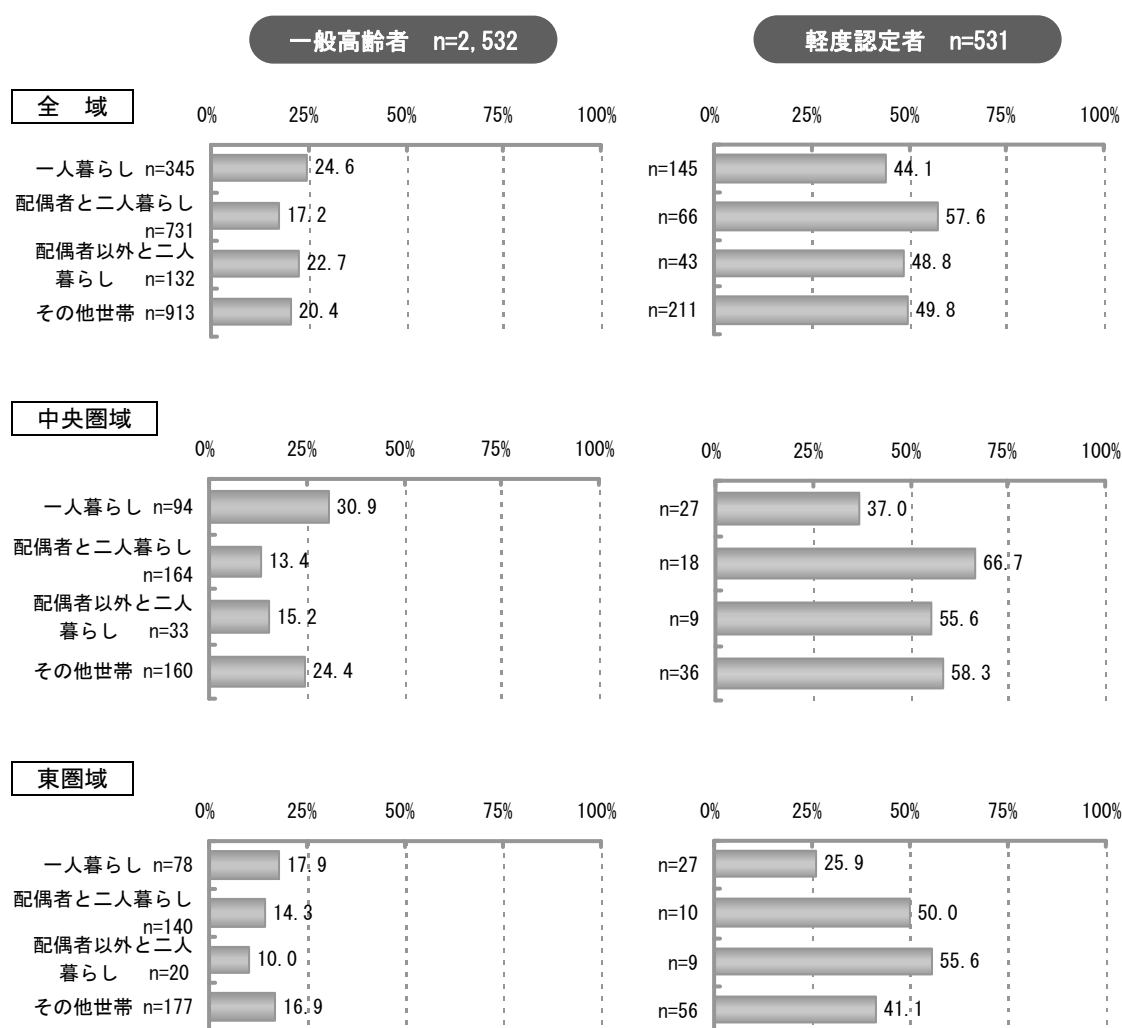


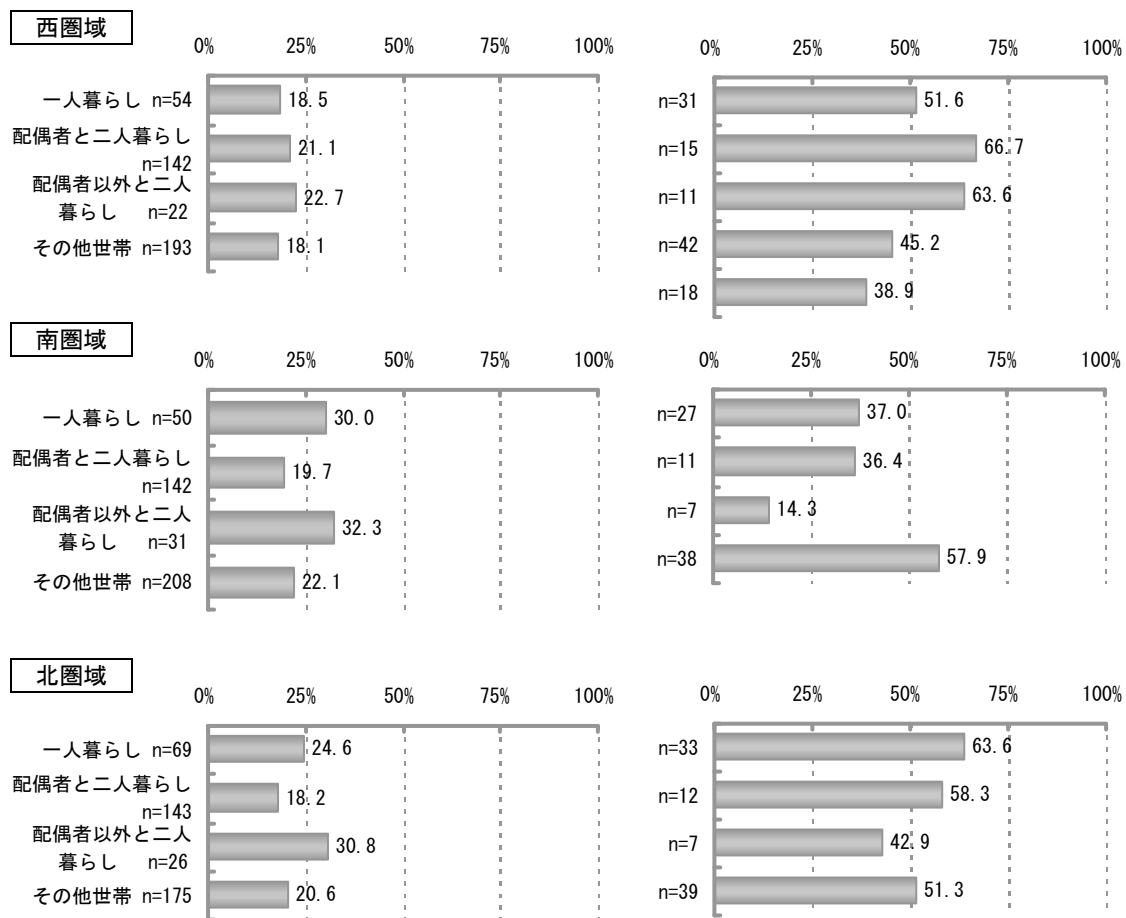
「一人暮らし」世帯での口腔機能リスク保有者の割合は、一般高齢者で 24.6%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での口腔機能リスク保有者の割合は、全域で 24.6%となっています。圏域ごとにみると 17.9～30.9%と東圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 13.0 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.7-2 口腔機能リスク保有者の割合（圏域別・家族構成別）





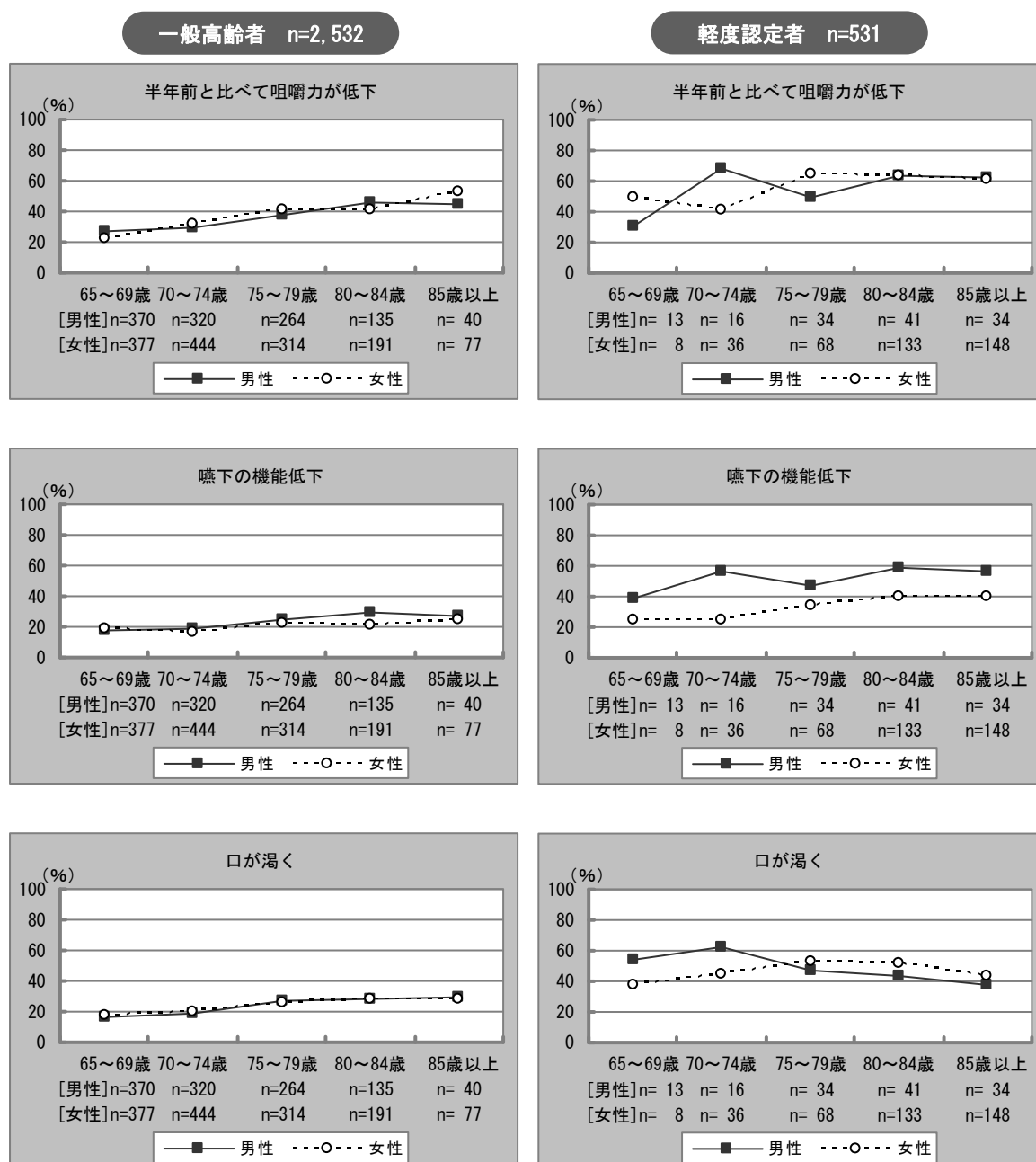
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

口腔機能リスクの要因では「半年前と比べて咀嚼力が低下」が課題

一般高齢者の口腔機能リスクを判定する3要因をみると、男女ともに「半年前と比べて咀嚼力が低下」の該当者割合が加齢とともに高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.7-3 口腔機能リスク保有者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）



8 物忘れリスク保有者の状況

物忘れリスク保有者の割合は、一般高齢者が 35.2%、軽度認定者が 71.8%

物忘れリスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は 35.2%、軽度認定者は 71.8% で保有率は一般高齢者の 2 倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 31.4～37.7%と北圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 6.3 ポイントあります。一方、軽度認定者は 68.6～74.1%と中央圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 5.5 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 34.5%、女性は 35.8%で、男性は女性に比べて低い状況です。一方、軽度認定者の男性は 71.7%、女性は 71.8%で、男性と女性はほぼ同程度となっています。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 30.1～37.6%と北圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 7.5 ポイントあります。一方、女性は 32.5～40.1%と北圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 7.6 ポイントあります。各圏域のうち、中央・東圏域では男性のリスク保有率が女性より高く、西・南・北圏域では女性のリスク保有率が男性より高くなっています。

図 2.8-1.1 物忘れリスク保有者の割合（圏域別・認定状況別）

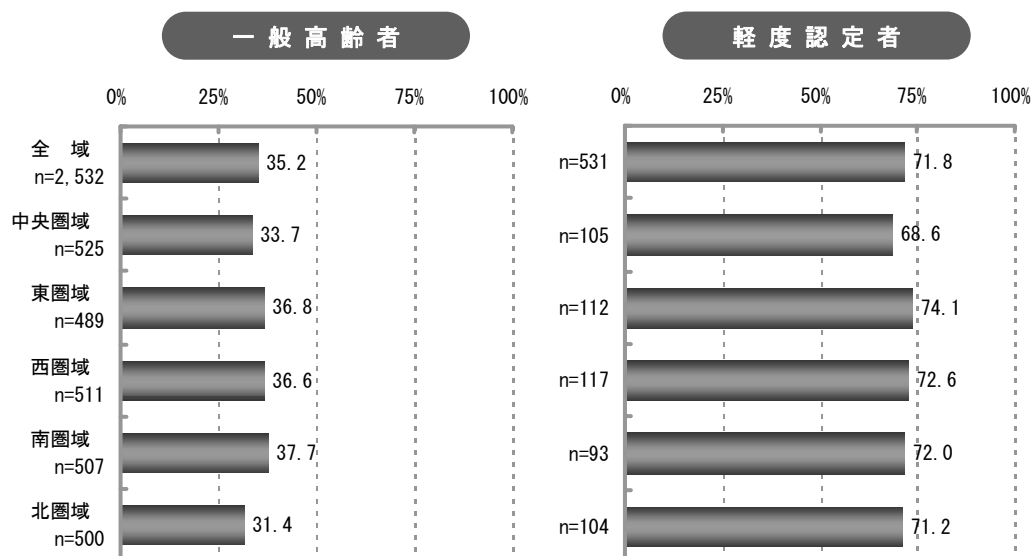
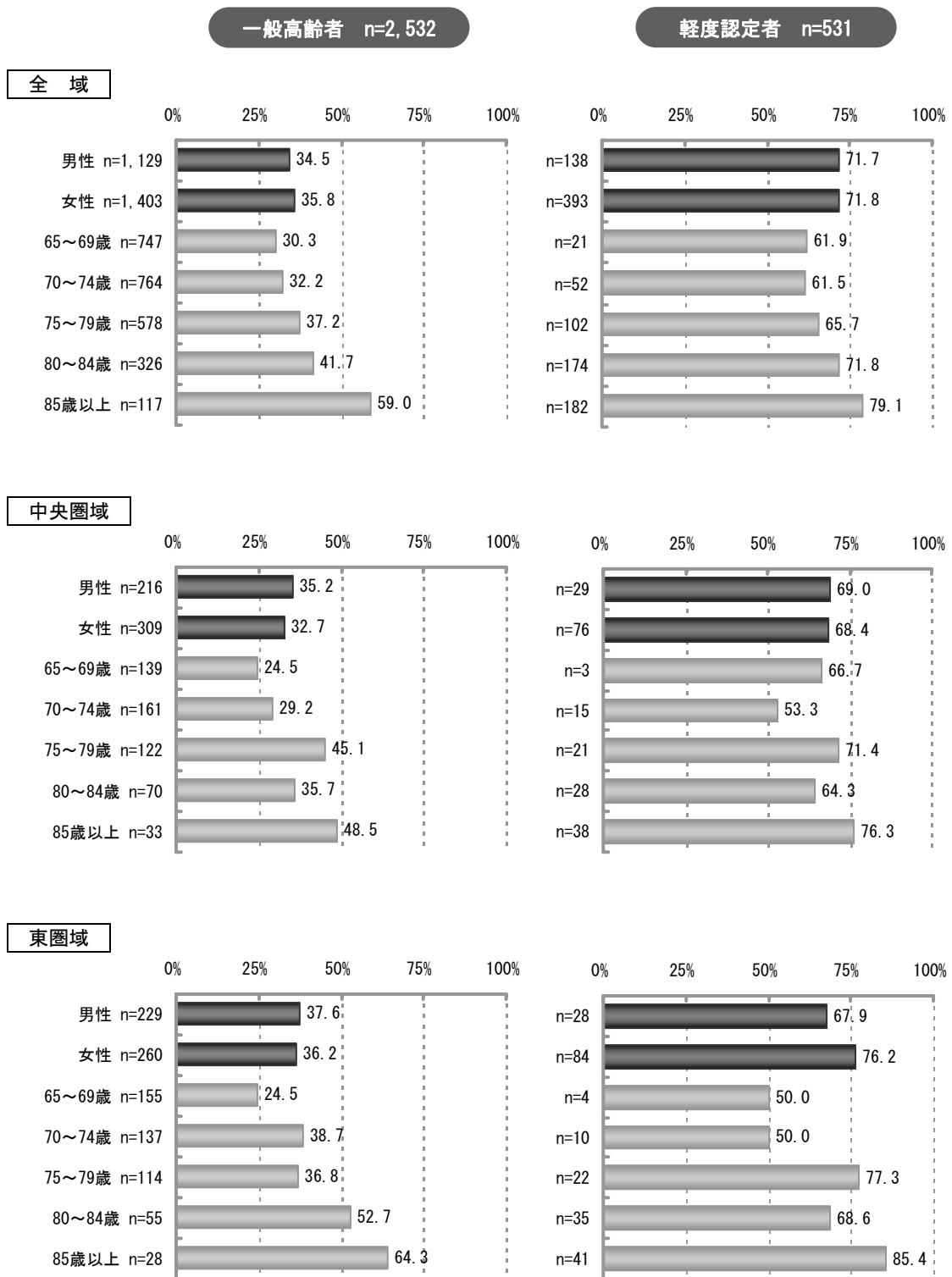
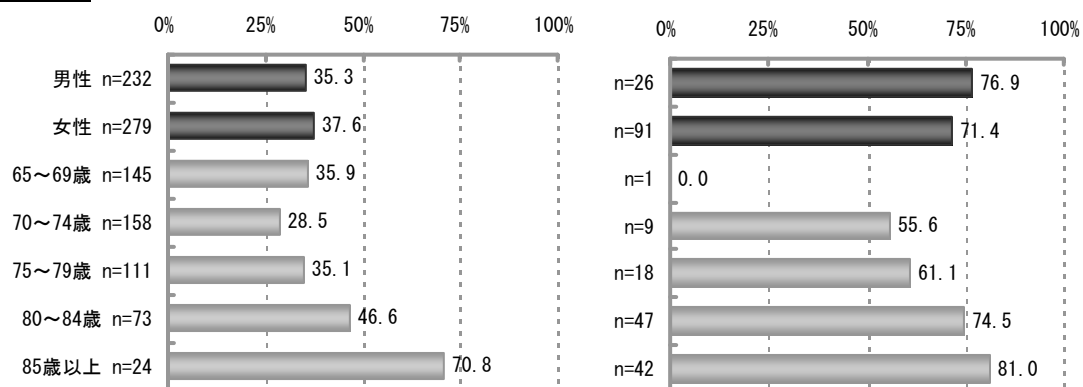


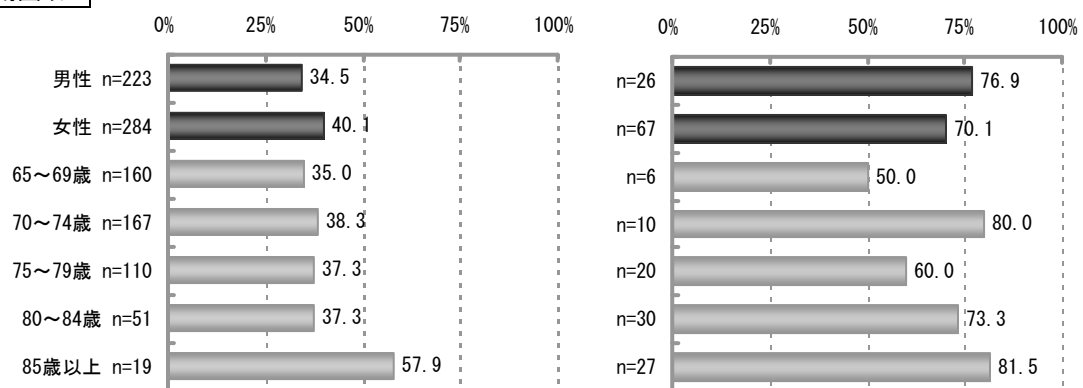
図 2.8-1.2 物忘れリスク保有者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



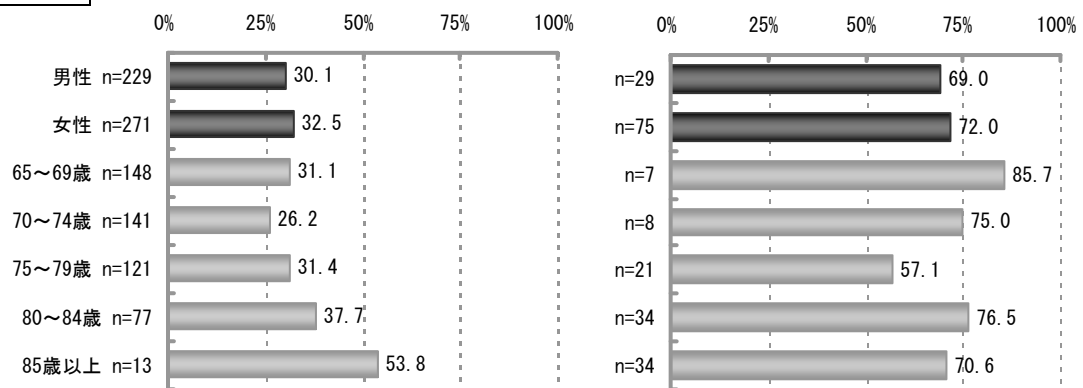
西圏域



南圏域



北圏域

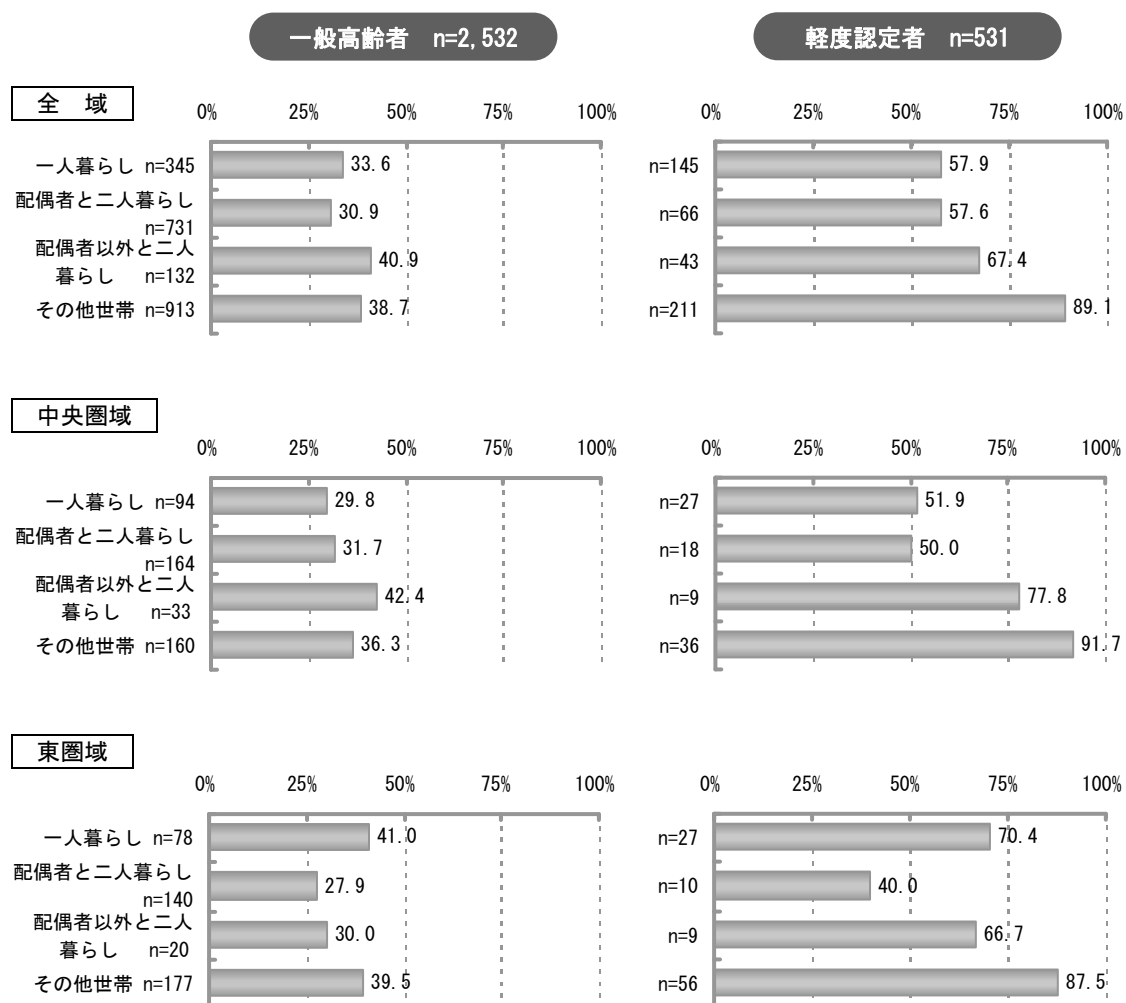


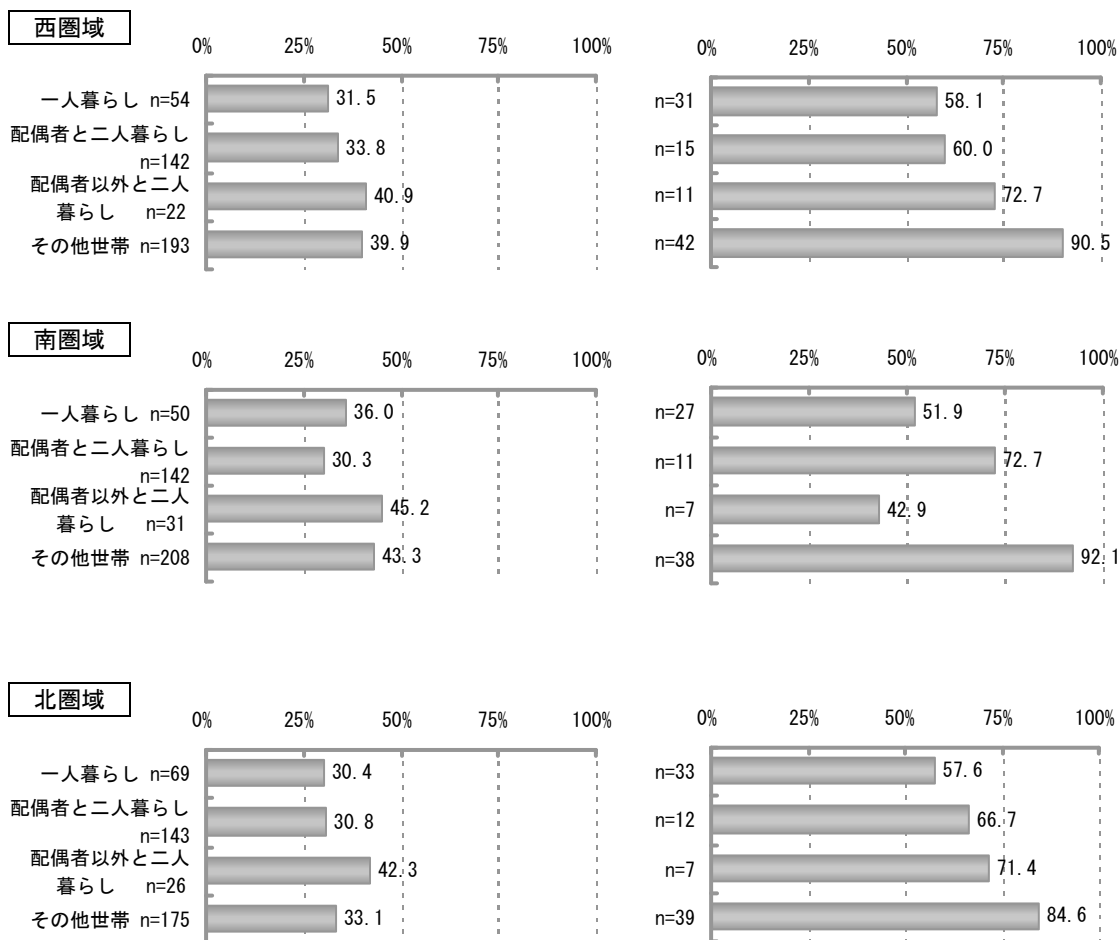
「一人暮らし」世帯での物忘れリスク保有者の割合は、一般高齢者で 33.6%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での物忘れリスク保有者の割合は、全域で 33.6%となっています。圏域ごとにみると 29.8～41.0%と中央圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 11.2 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.8-2 物忘れリスク保有者の割合（圏域別・家族構成別）





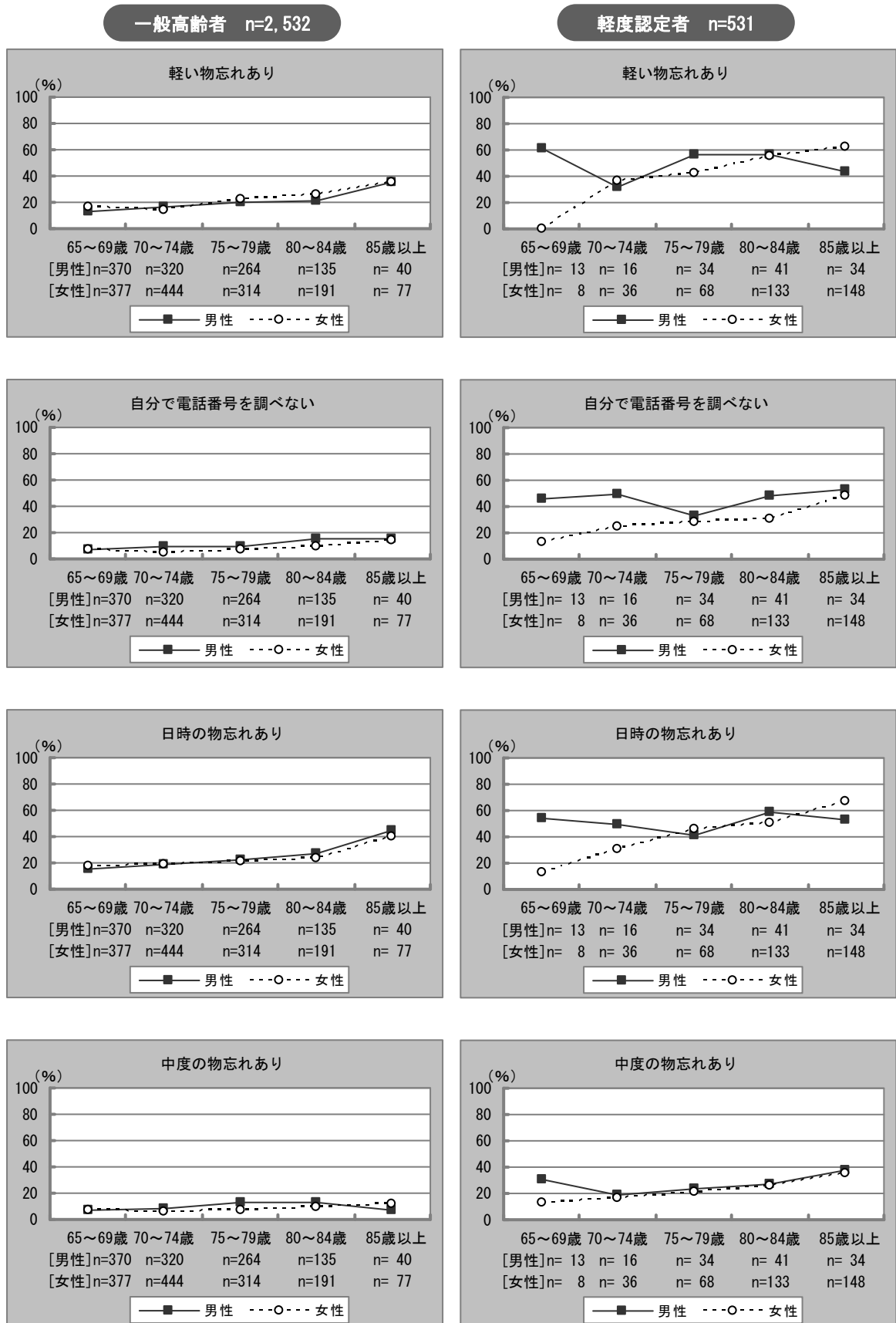
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

物忘れリスクの要因では「日時の物忘れあり」が課題

一般高齢者の物忘れリスクを判定する4要因をみると、男女ともに「日時の物忘れあり」の該当者割合が加齢とともに高くなっています。また、「軽い物忘れあり」ではリスク要因保有率が他の2要因に比べてやや高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.8-3 物忘れリスク保有者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）

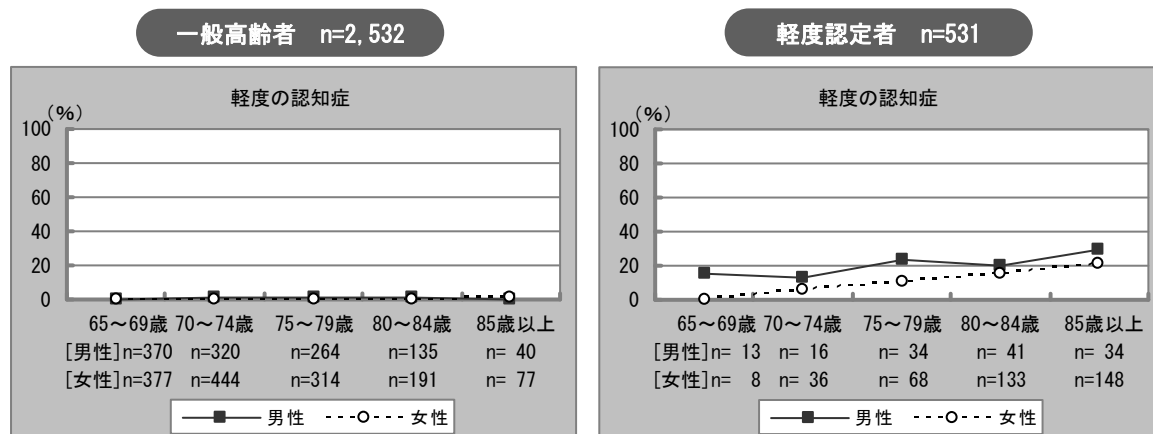


物忘れリスクの関連要因では、問題はない状況

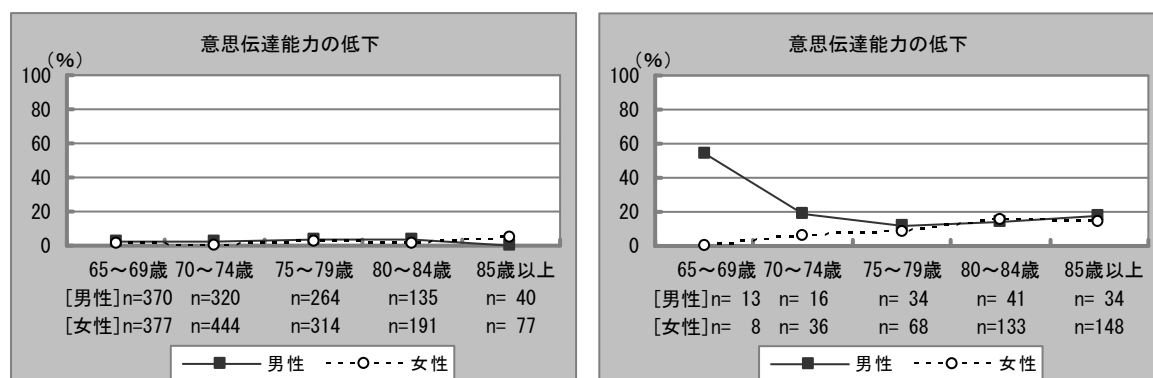
一般高齢者の物忘れリスクに関連する2要因をみると、どちらも該当者割合は低いため問題はない状況です。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.8-4 物忘れリスク保有者の関連要因割合（全域・性別・年齢階級別）



※認知機能障害との違いを明確にするため、設問5-5で3・4と回答したデータとなっています。



※認知機能障害との違いを明確にするため、設問5-6で3・4と回答したデータとなっています。

9 認知機能障害

認知機能障害のリスク保有者の割合は、一般高齢者が0.2%、軽度認定者が5.6%

認知機能障害のリスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は0.2%、軽度認定者は5.6%でリスク保有率は低い状況です。

圏域ごとにみると、一般高齢者は西圏域にリスク保有者はなく、他の圏域は0.2%となっています。一方、軽度認定者は2.7~9.7%と東圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は7.0ポイントあります。

一般高齢者も軽度認定者もリスク保有率が低いため、性別・年齢階級別の傾向はみられません。

図 2.9-1.1 認知機能障害者の割合（圏域別・認定状況別）

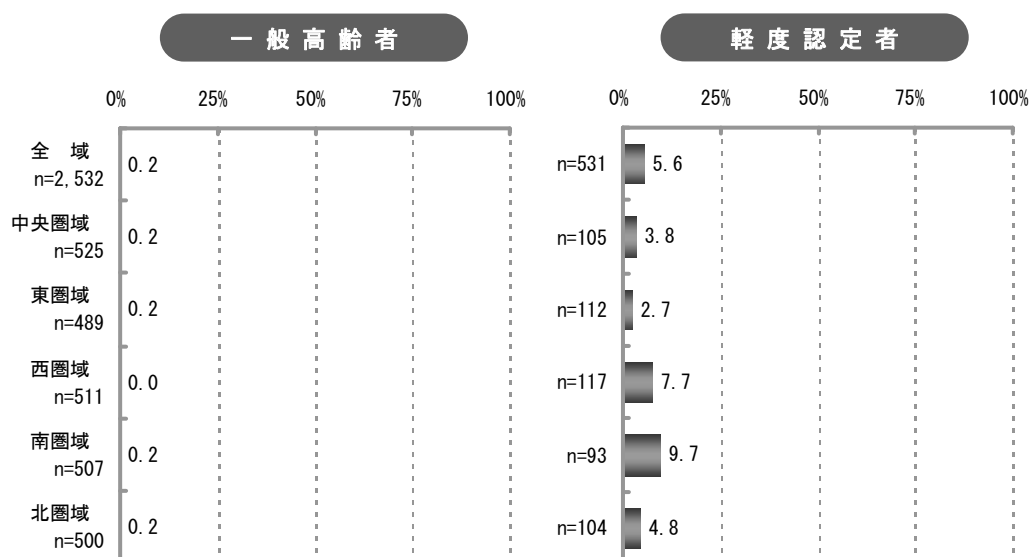
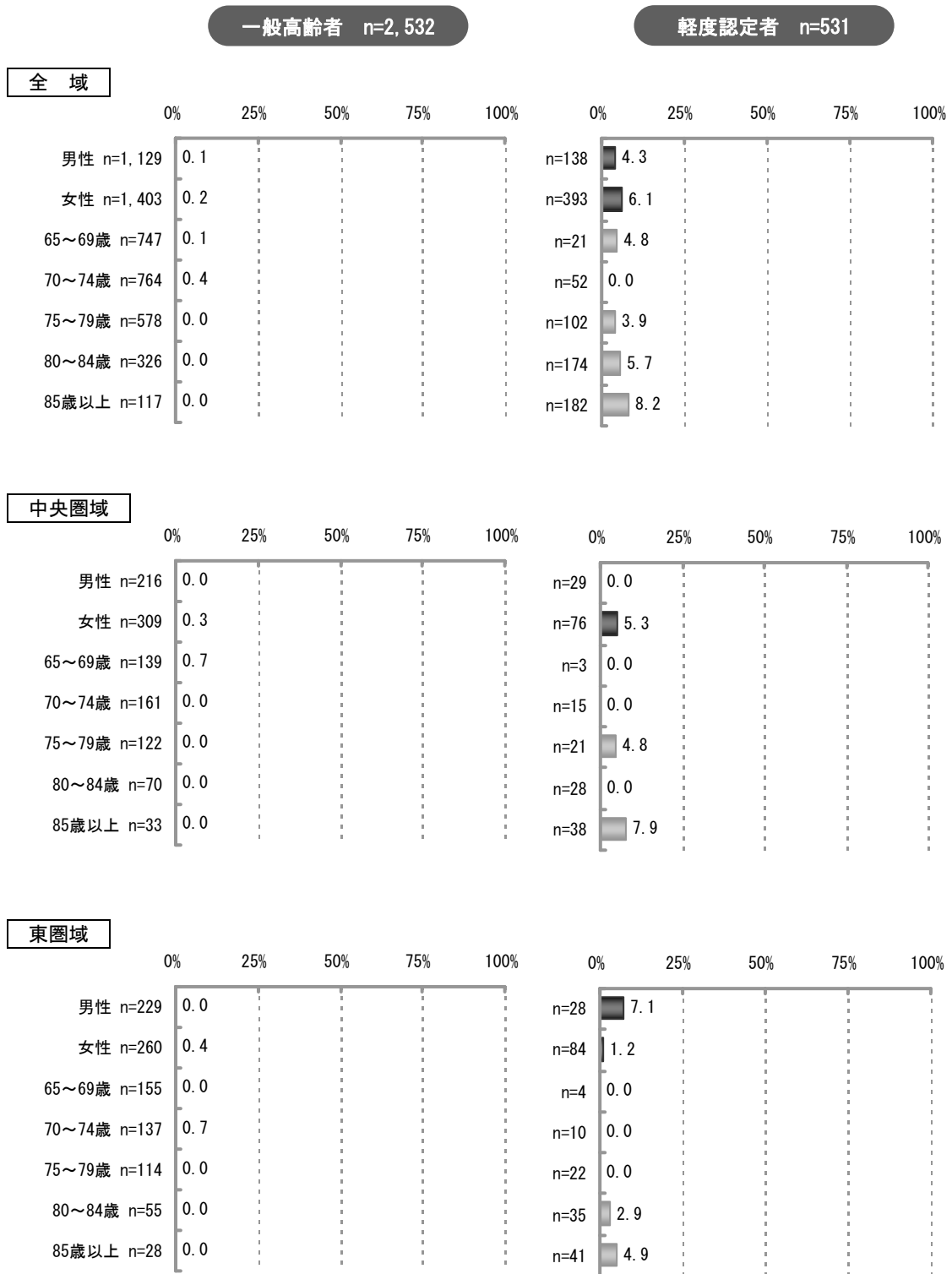
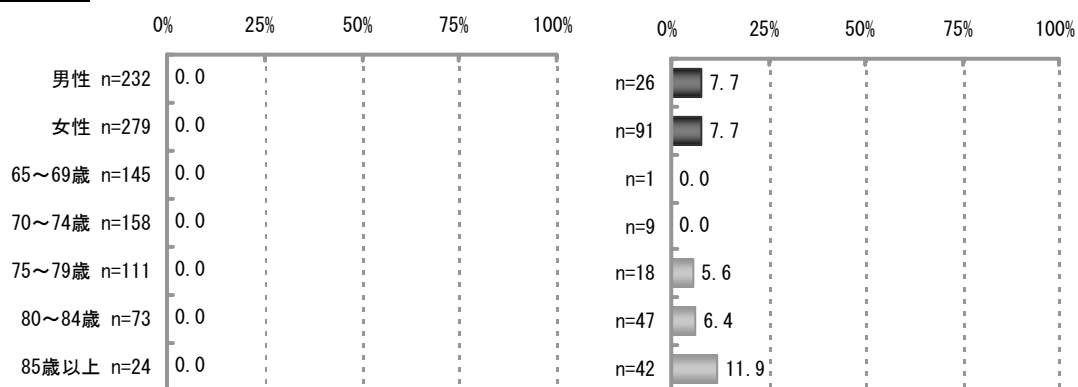


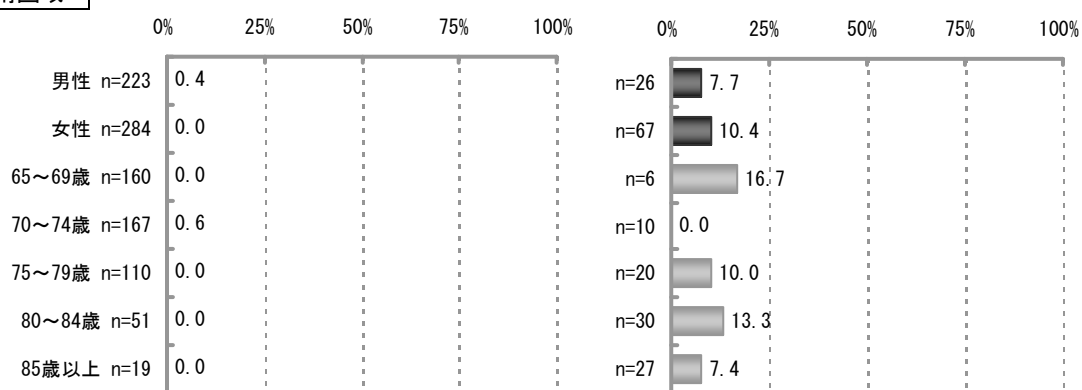
図 2.9-1.2 認知機能障害者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



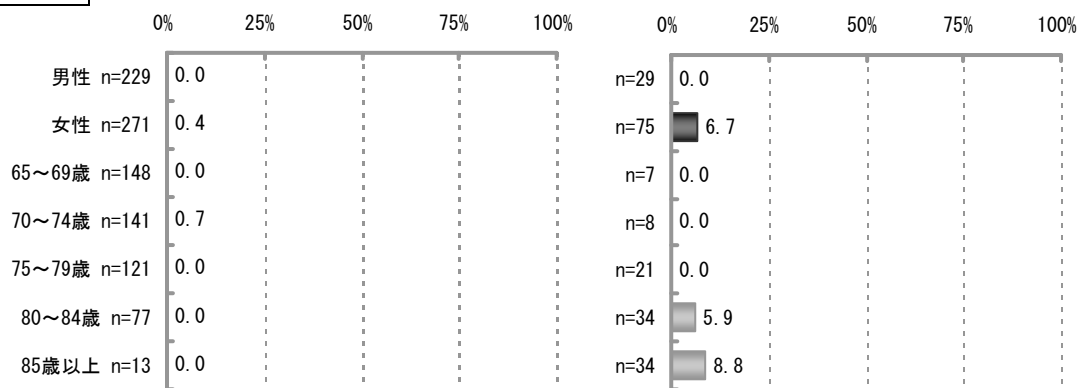
西圏域



南圏域



北圏域

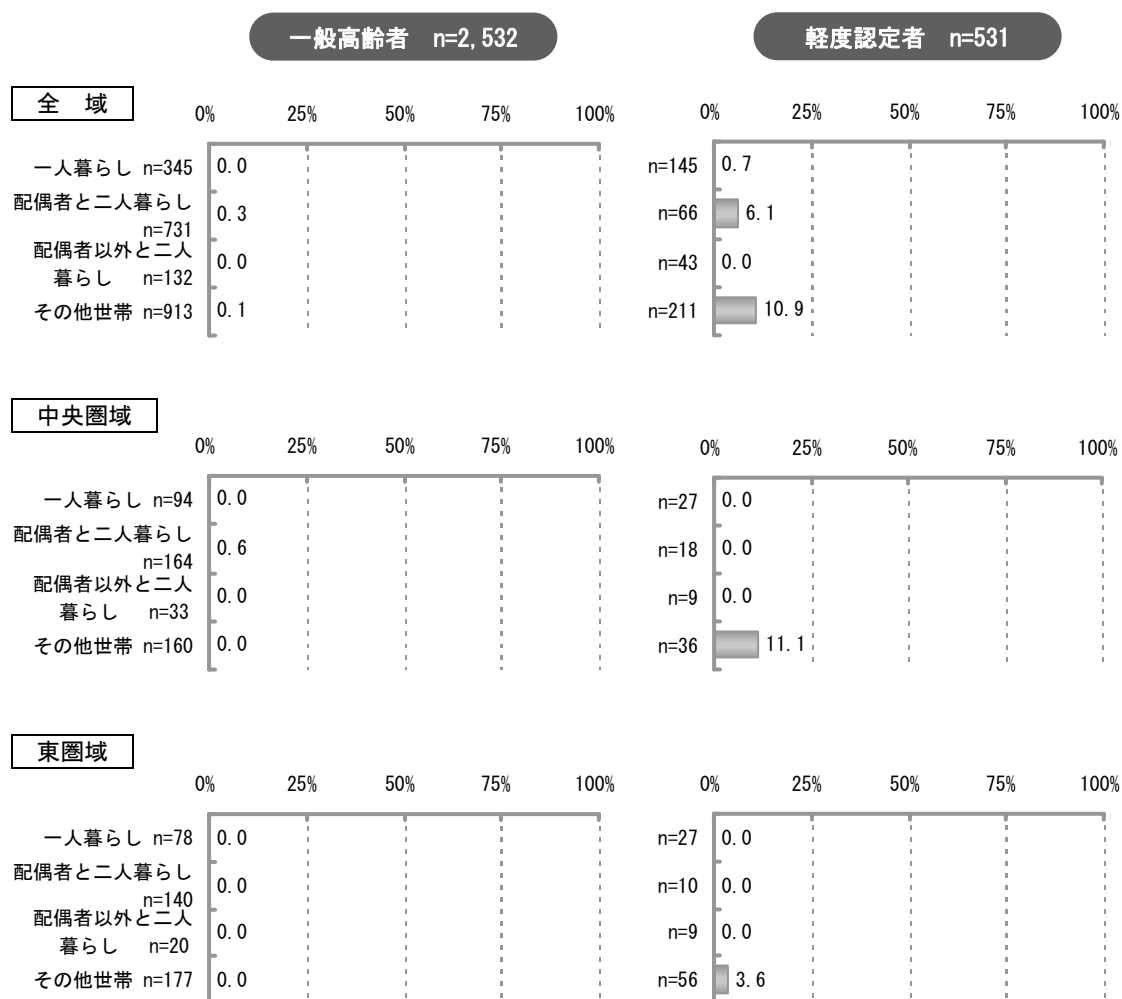


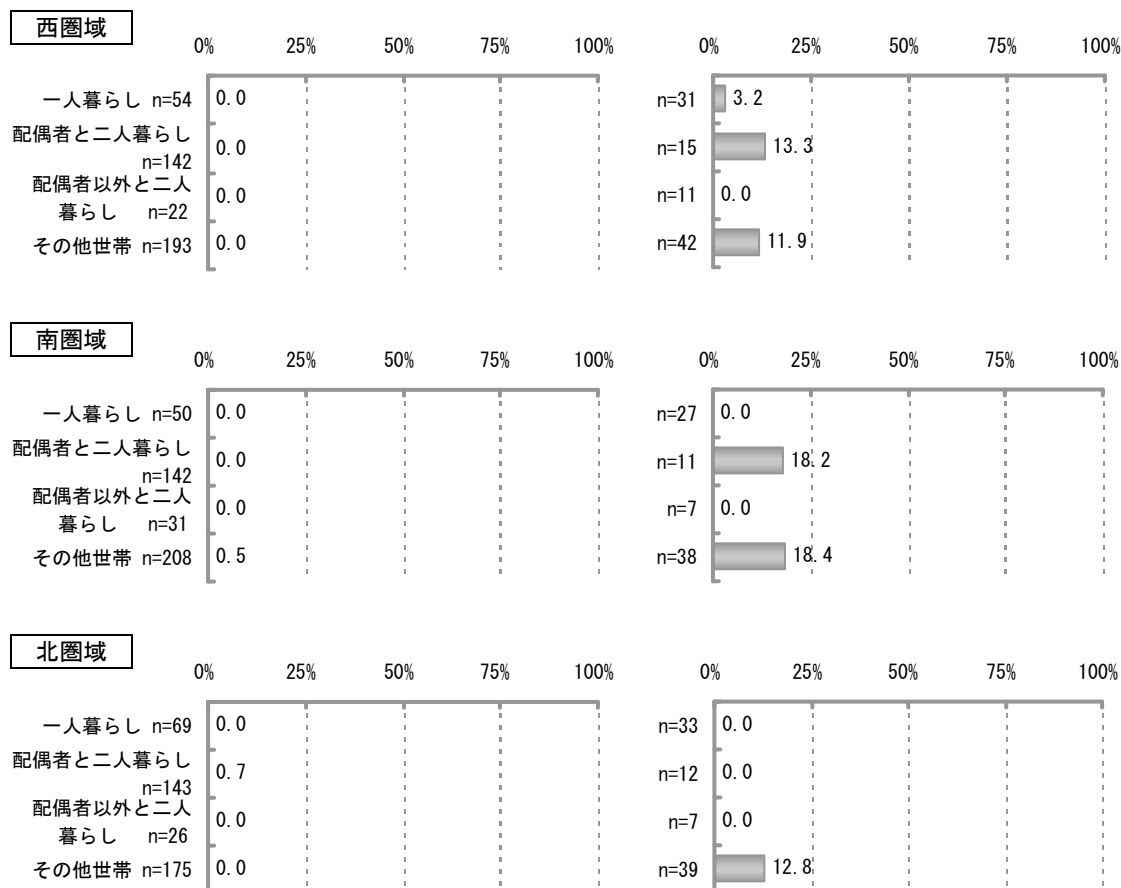
「一人暮らし」世帯での認知機能障害のリスク保有者は、一般高齢者ではない

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での認知機能障害リスク保有者は、全域でいません。ニーズがほとんどない状況下では、事業の有無を検討することが必要です。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.9-2 認知機能障害者の割合（圏域別・家族構成別）





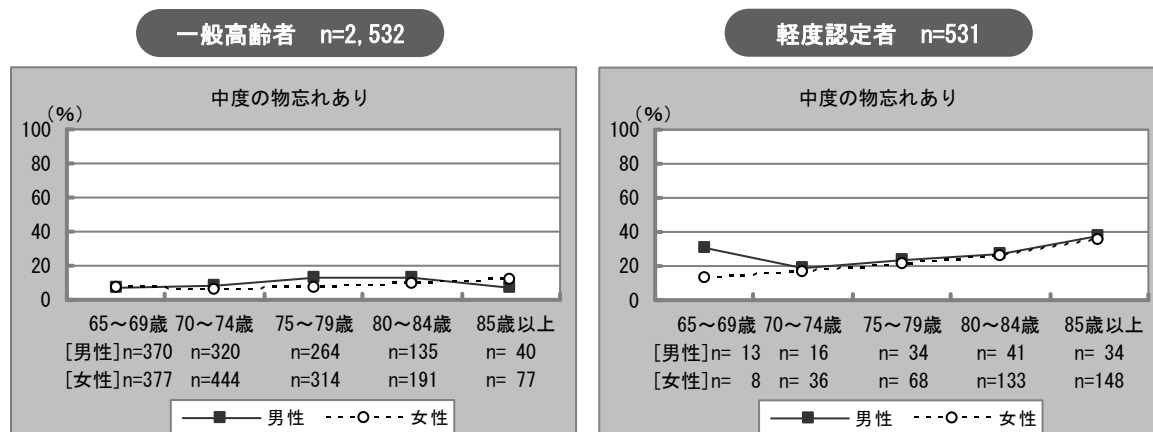
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

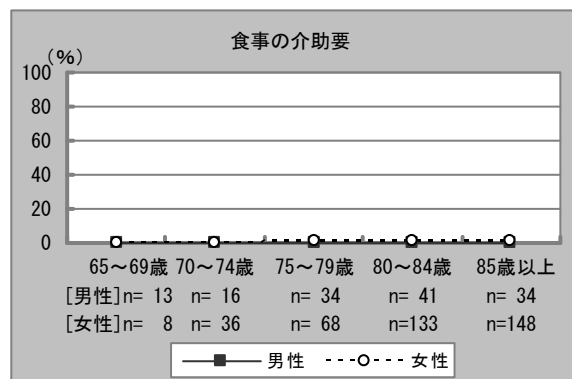
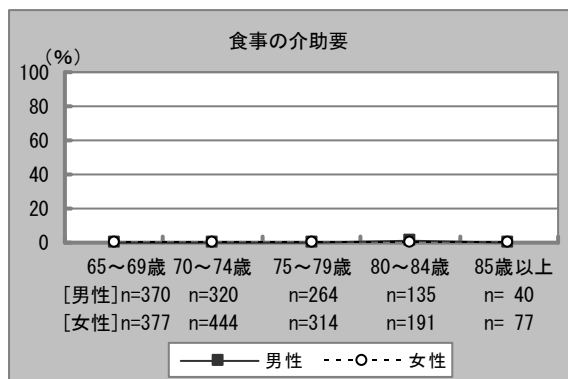
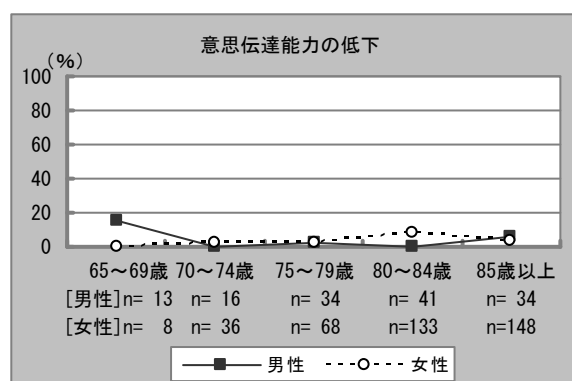
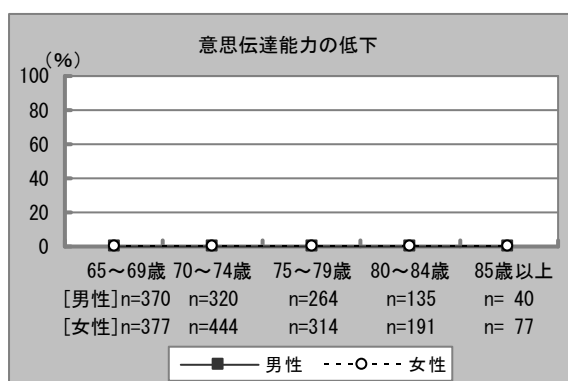
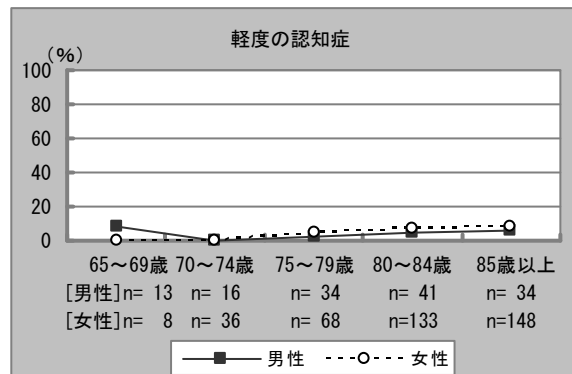
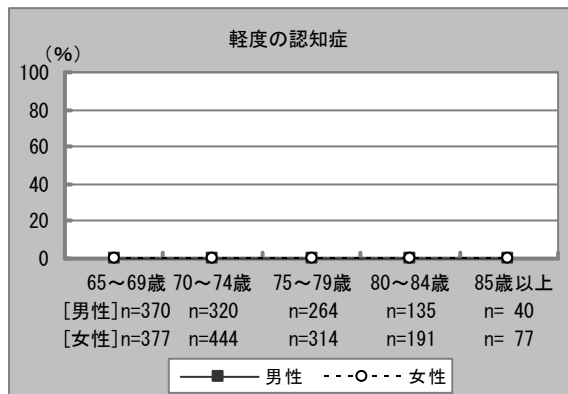
認知機能障害の要因では、問題はない状況

一般高齢者の認知機能障害を判定する4要因をみると、いずれも該当者割合は低いため問題はない状況です。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.9-3 認知機能障害の要因割合（全域・性別・年齢階級別）





10 生活機能（手段的自立度）低下者の割合

手段的自立度低下者の割合は、一般高齢者が4.1%、軽度認定者が56.1%

手段的自立度低下者の割合を全域でみると、一般高齢者は4.1%、軽度認定者は56.1%で保有率は一般高齢者の13.7倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は3.6~4.7%と北圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は1.1ポイントあります。一方、軽度認定者は51.6~58.1%と南圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は6.5ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は4.4%、女性は3.9%で、男性は女性に比べてやや高くなっています。一方、軽度認定者の男性は58.0%、女性は55.5%で、男性は女性に比べて高い状況です。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にあり、85歳以降で急増傾向になっていますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は3.5~5.6%と東圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は2.1ポイントあります。一方、女性は2.2~5.8%と西・北圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は3.6ポイントあります。各圏域のうち、西・北圏域では男性のリスク保有率が女性より高く、中央・東・南圏域では女性のリスク保有率が男性より高くなっています。

図 2.10-1.1 手段的自立度低下者の割合（圏域別・認定状況別）

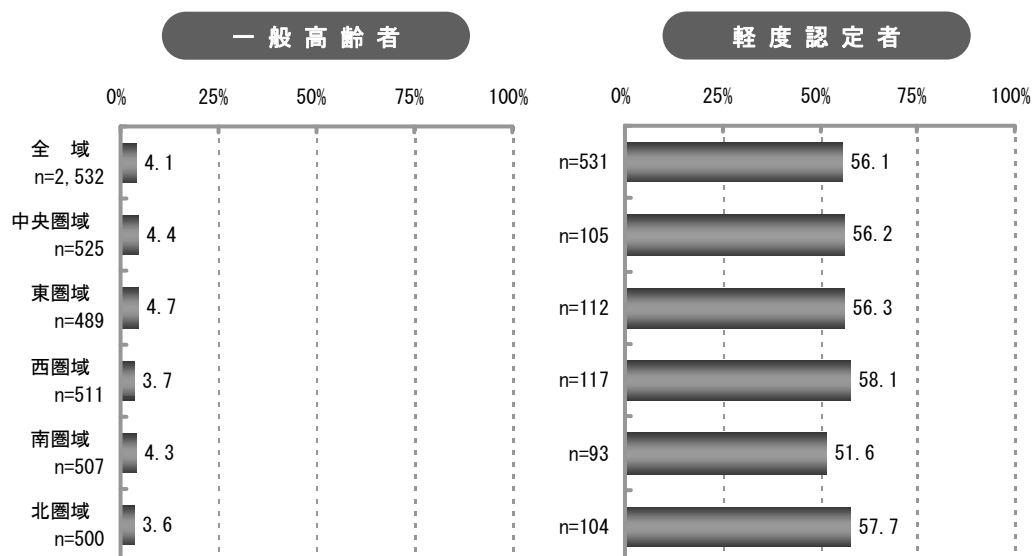
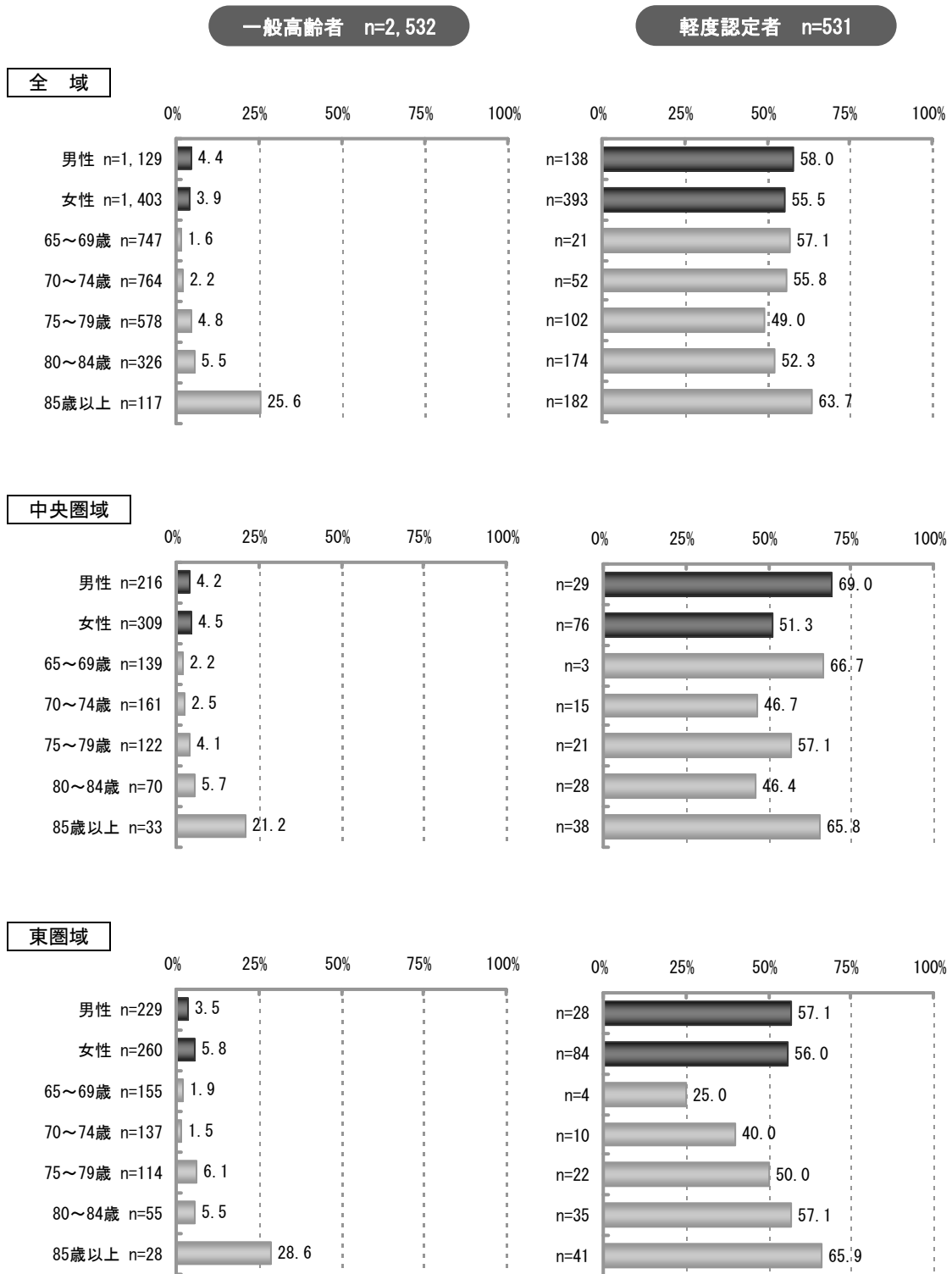
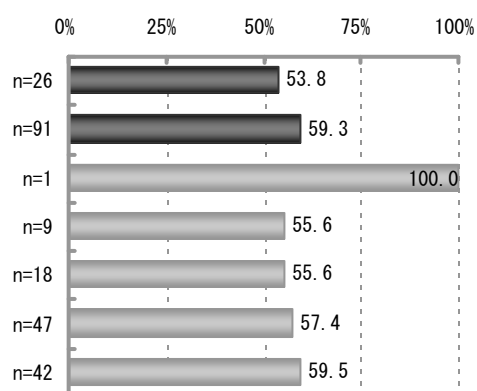
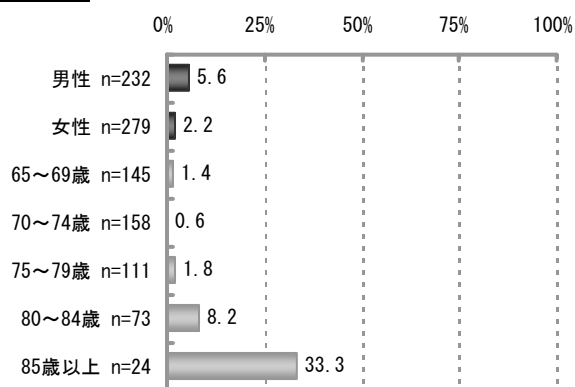


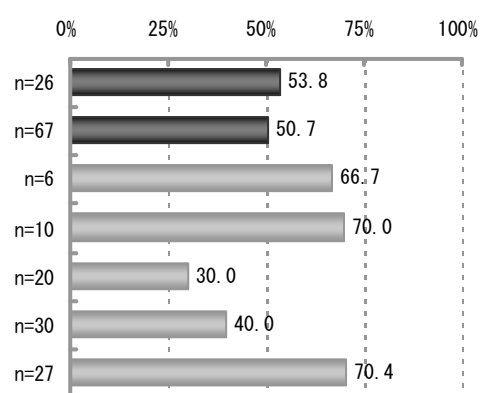
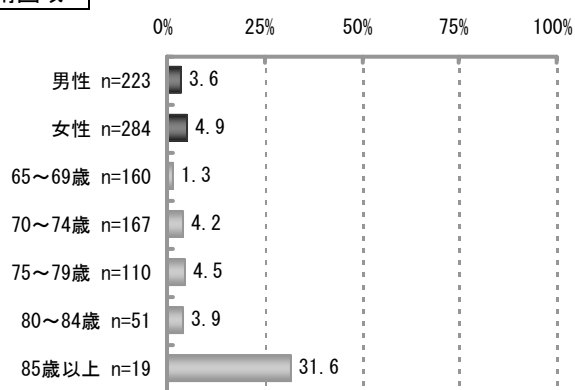
図 2.10-1.2 手段的自立度低下者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



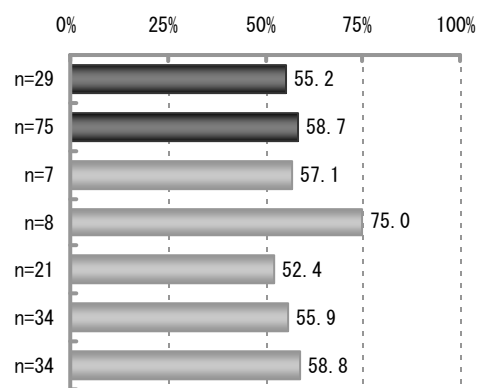
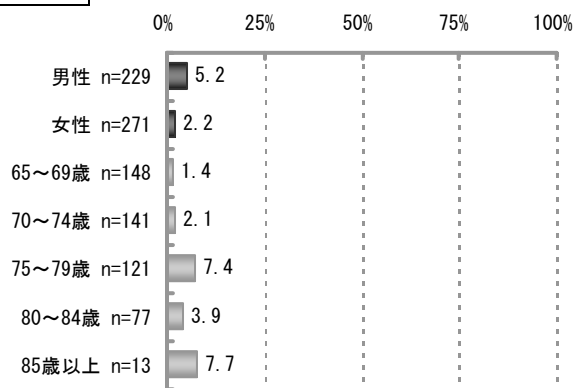
西圏域



南圏域



北圏域

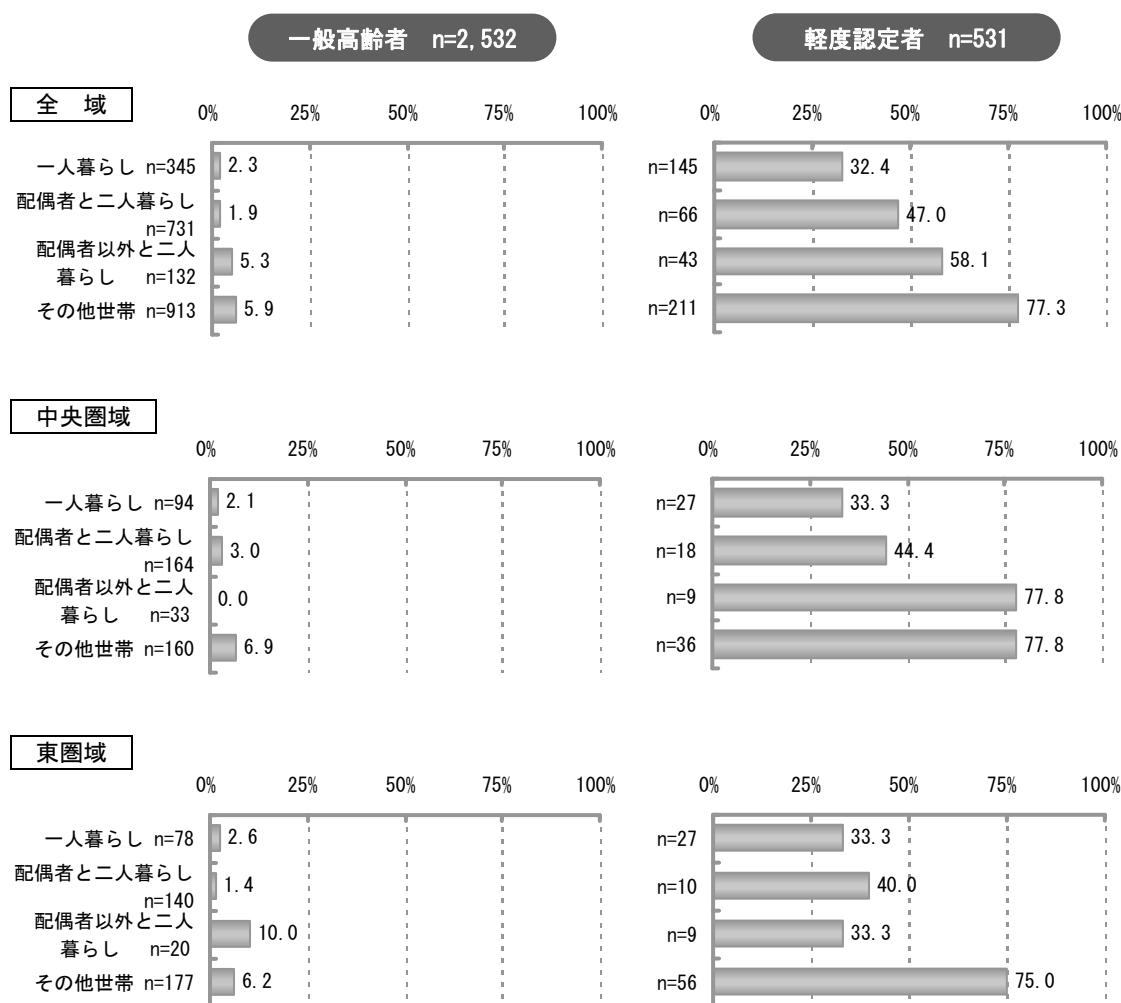


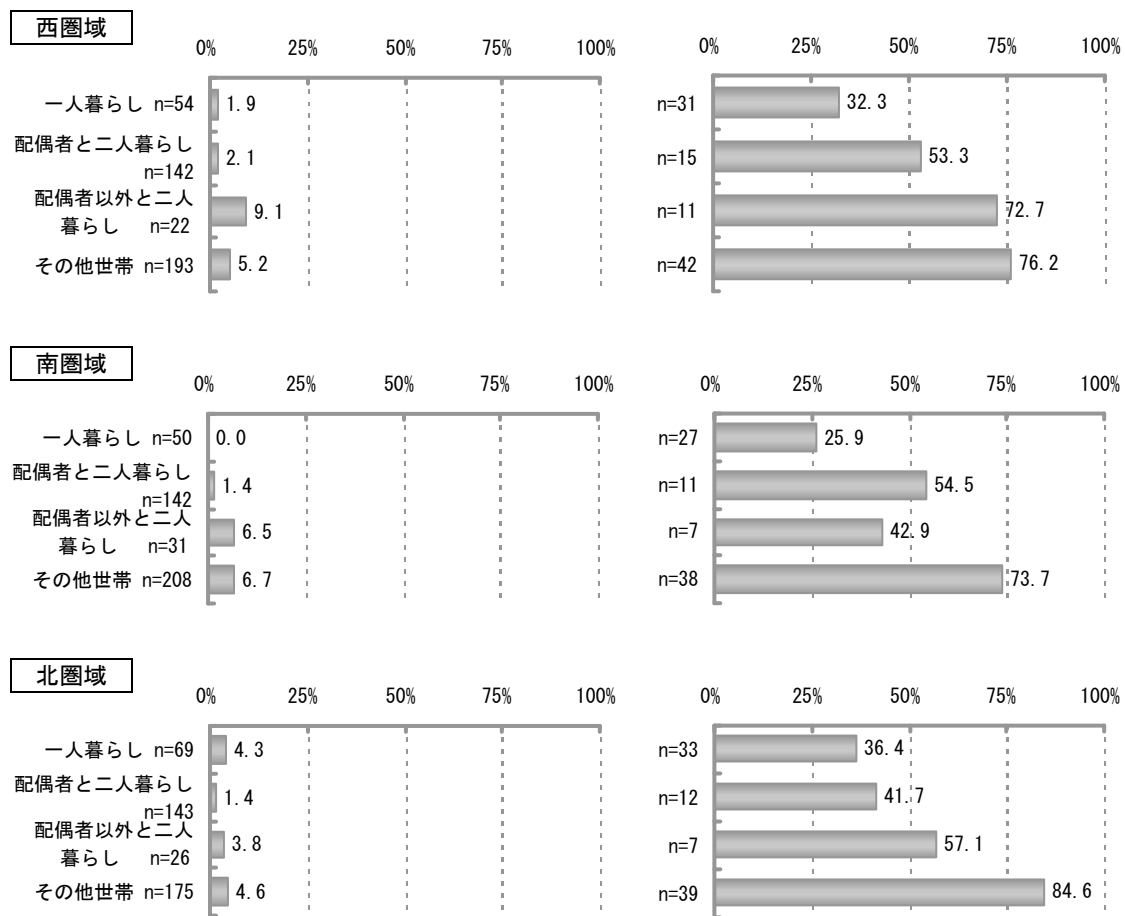
「一人暮らし」世帯での手段的自立度低下者の割合は、一般高齢者で 2.3%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での手段的自立度低下者の割合は、全域で 2.3%となっています。圏域ごとにみると南圏域には低下者はなく、その他の圏域で 1.9~4.3%と西圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は 2.4 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.10-2 手段的自立度低下者の割合（圏域別・家族構成別）





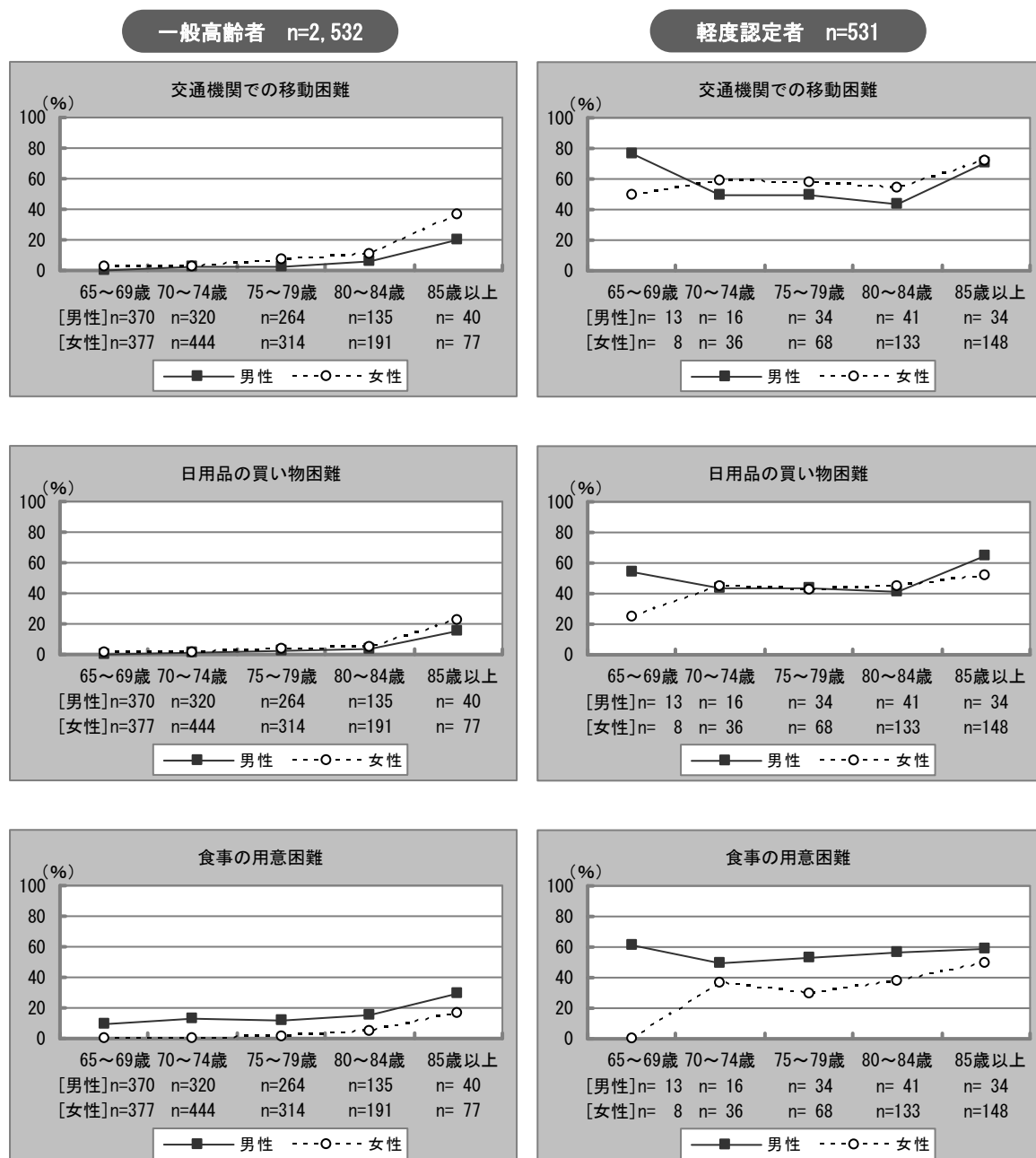
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

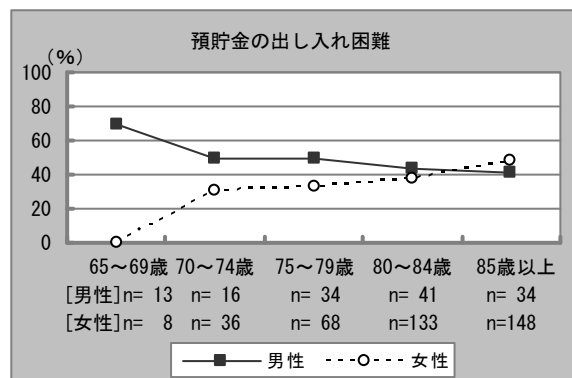
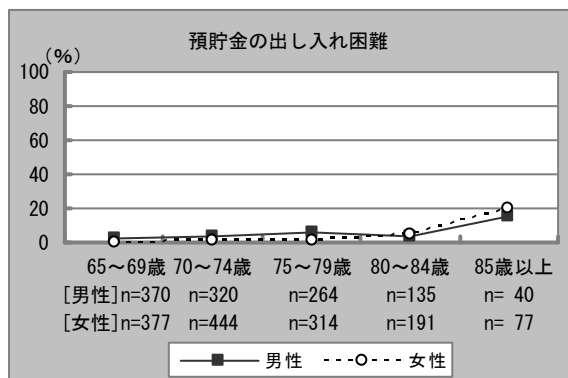
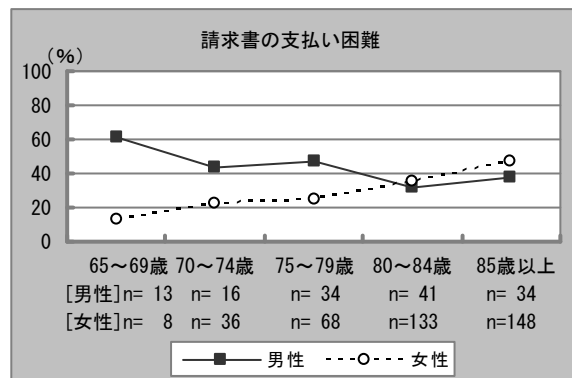
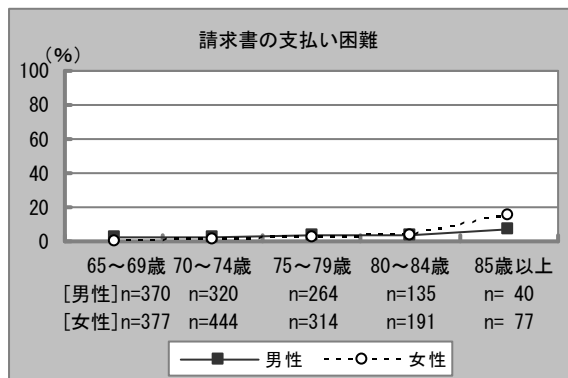
手段的自立度低下の要因では「交通機関での移動困難」に注意

一般高齢者の手段的自立度低下を判定する5要因をみると、「交通機関での移動困難」の該当者割合は他の要因と同様に低くなっていますが、女性は85歳以降で急激に高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2. 10-3 手段的自立度低下者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）





11 生活機能（知的能動性）低下者の割合

知的能動性低下者の割合は、一般高齢者が 26.9%、軽度認定者が 70.1%

知的能動性低下者の割合を全域でみると、一般高齢者は 26.9%、軽度認定者は 70.1%で保有率は一般高齢者の 2.6 倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 22.5～30.0%と中央圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 7.5 ポイントあります。一方、軽度認定者は 64.8～76.8%と中央圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 12.0 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 24.7%、女性は 28.6%で、男性は女性に比べて低い状況です。一方、軽度認定者の男性は 63.8%、女性は 72.3%で、男性は女性に比べて低い状況です。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者はほぼ加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 18.5～27.6%と中央圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は 9.1 ポイントあります。一方、女性は 25.2～33.1%と中央圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 7.9 ポイントあります。各圏域で女性のリスク保有率が男性より高くなっています。

図 2.11-1.1 知的能動性低下者の割合（圏域別・認定状況別）

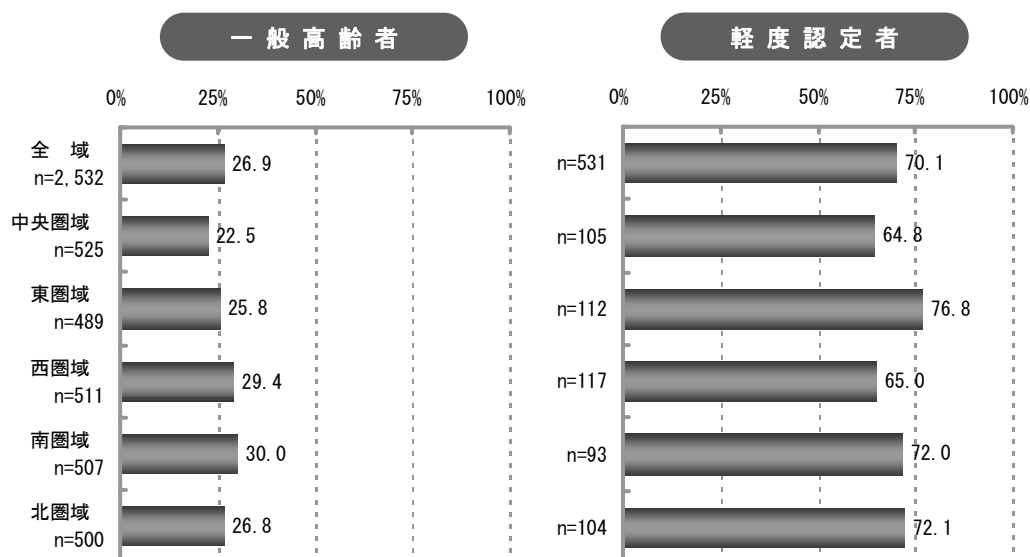
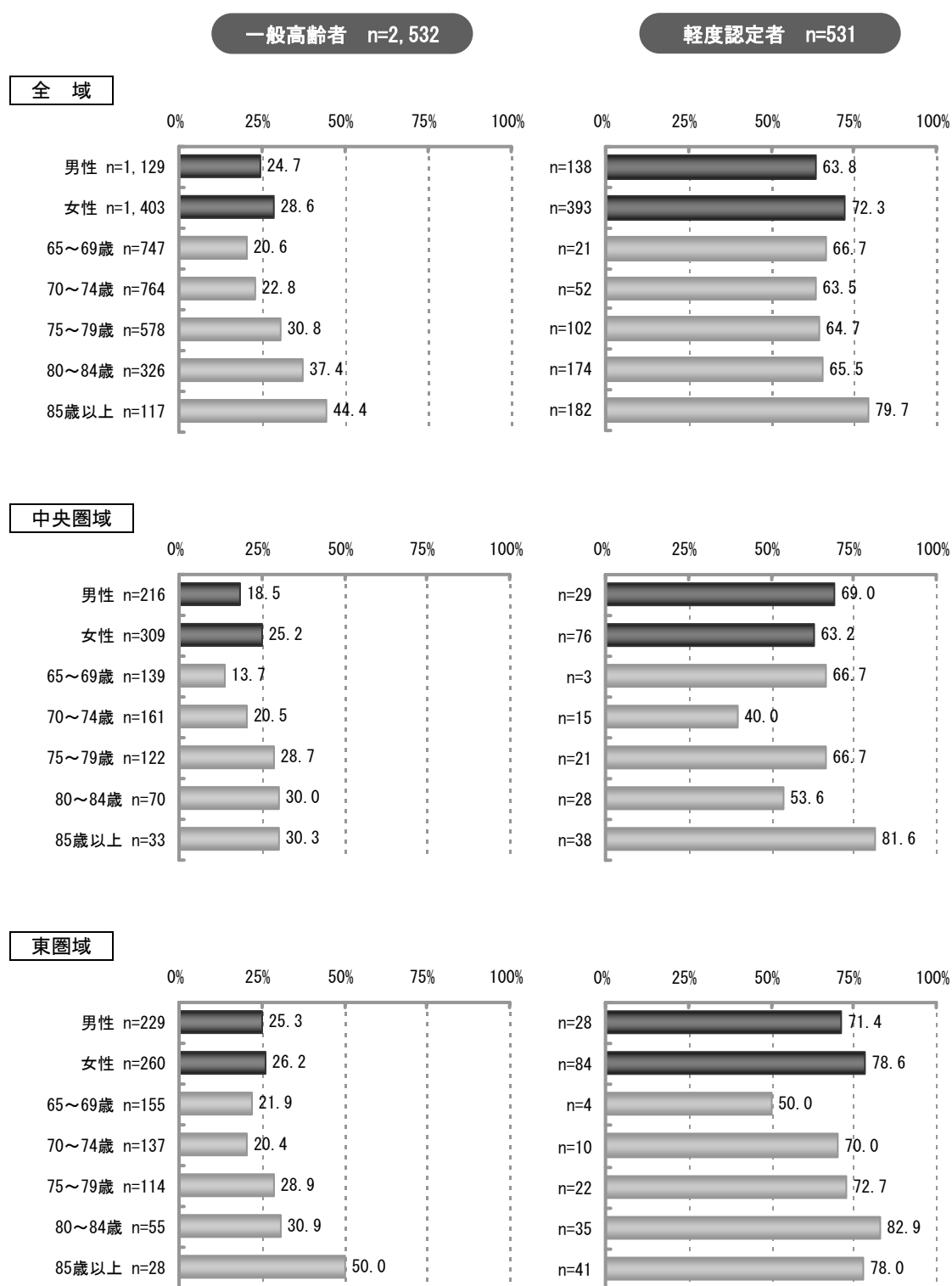
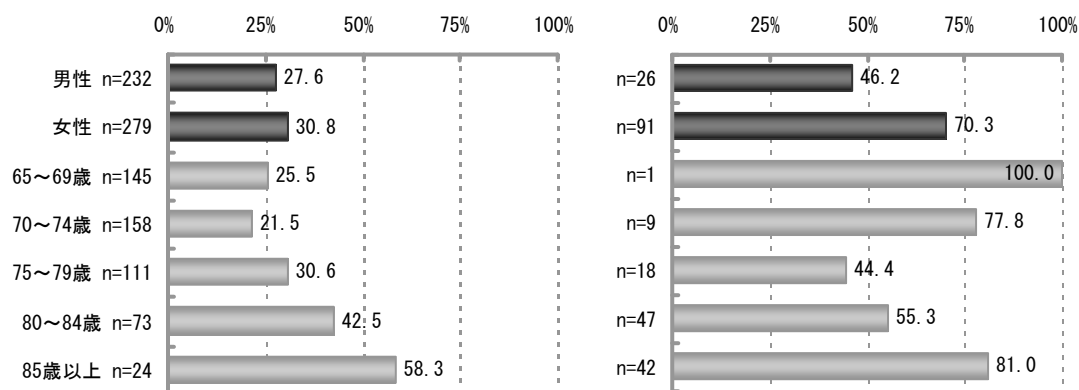


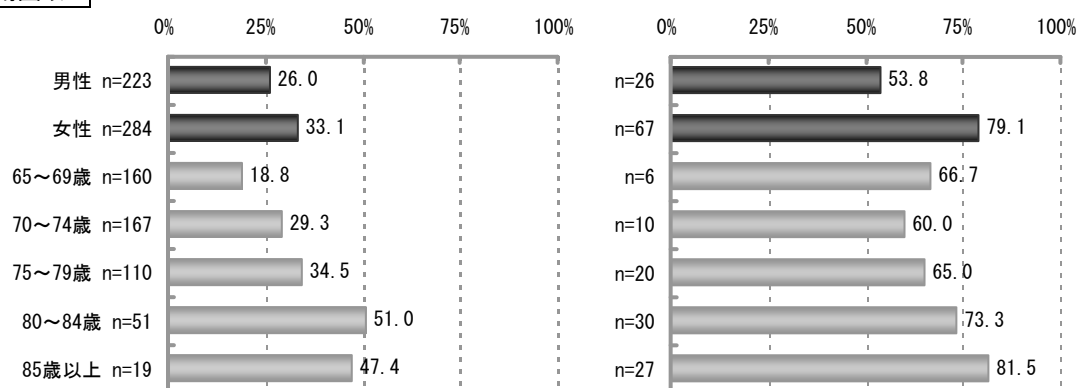
図 2.11-1.2 知的能動性低下者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



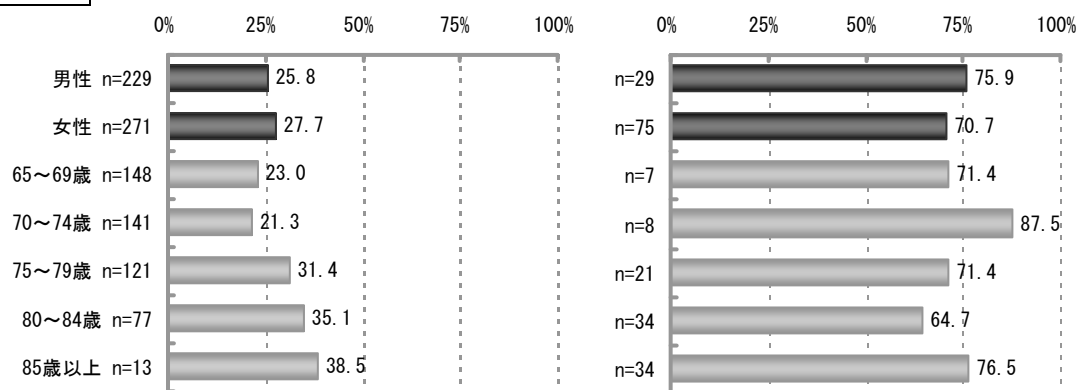
西圏域



南圏域



北圏域

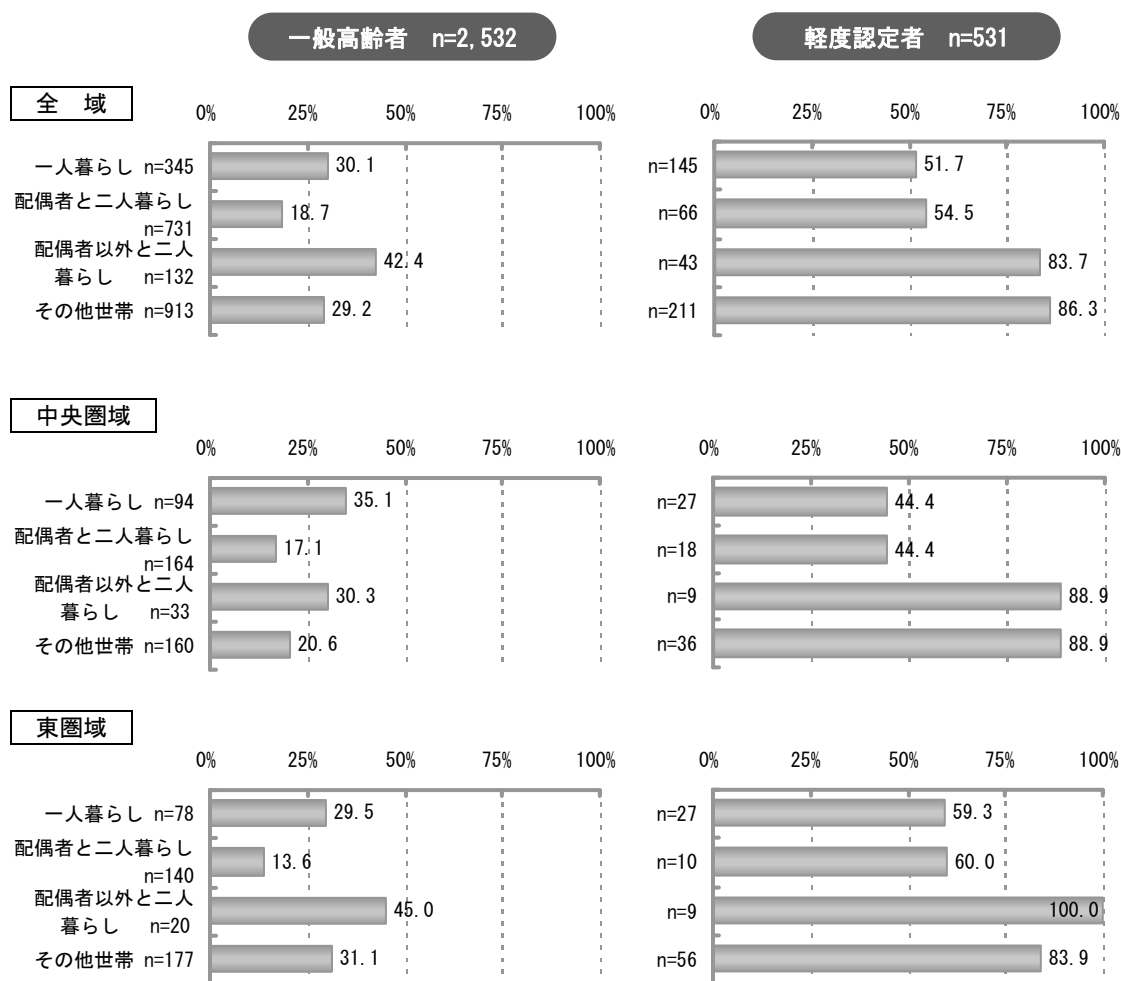


「一人暮らし」世帯での知的能動性低下者の割合は、一般高齢者で 30.1%

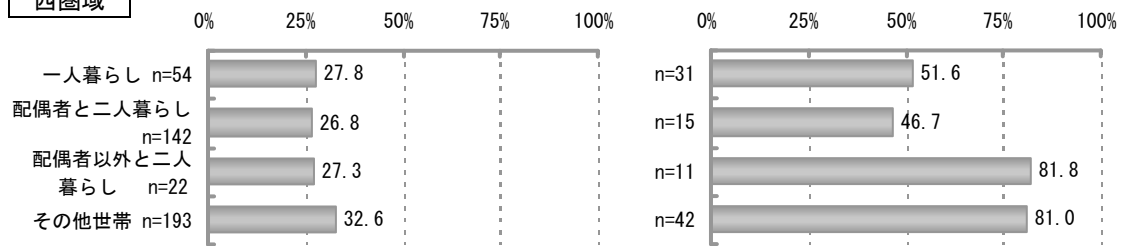
一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での知的能動性低下者の割合は、全域で 30.1%となっています。圏域ごとにみると 26.1～35.1%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 9 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

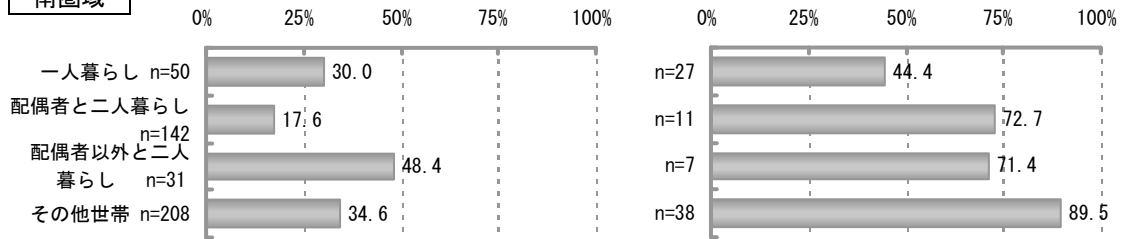
図 2.11-2 知的能動性低下者の割合（圏域別・家族構成別）



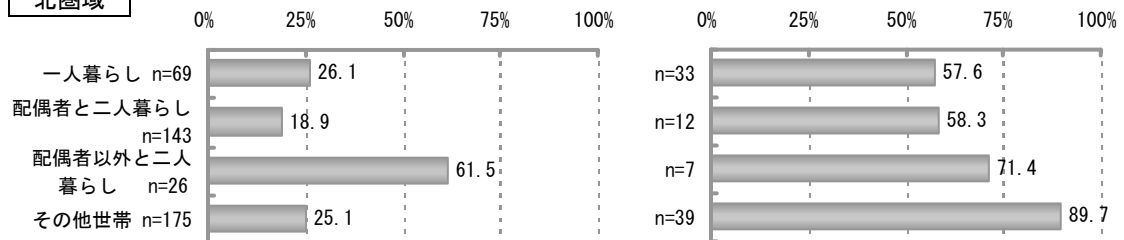
西圏域



南圏域



北圏域



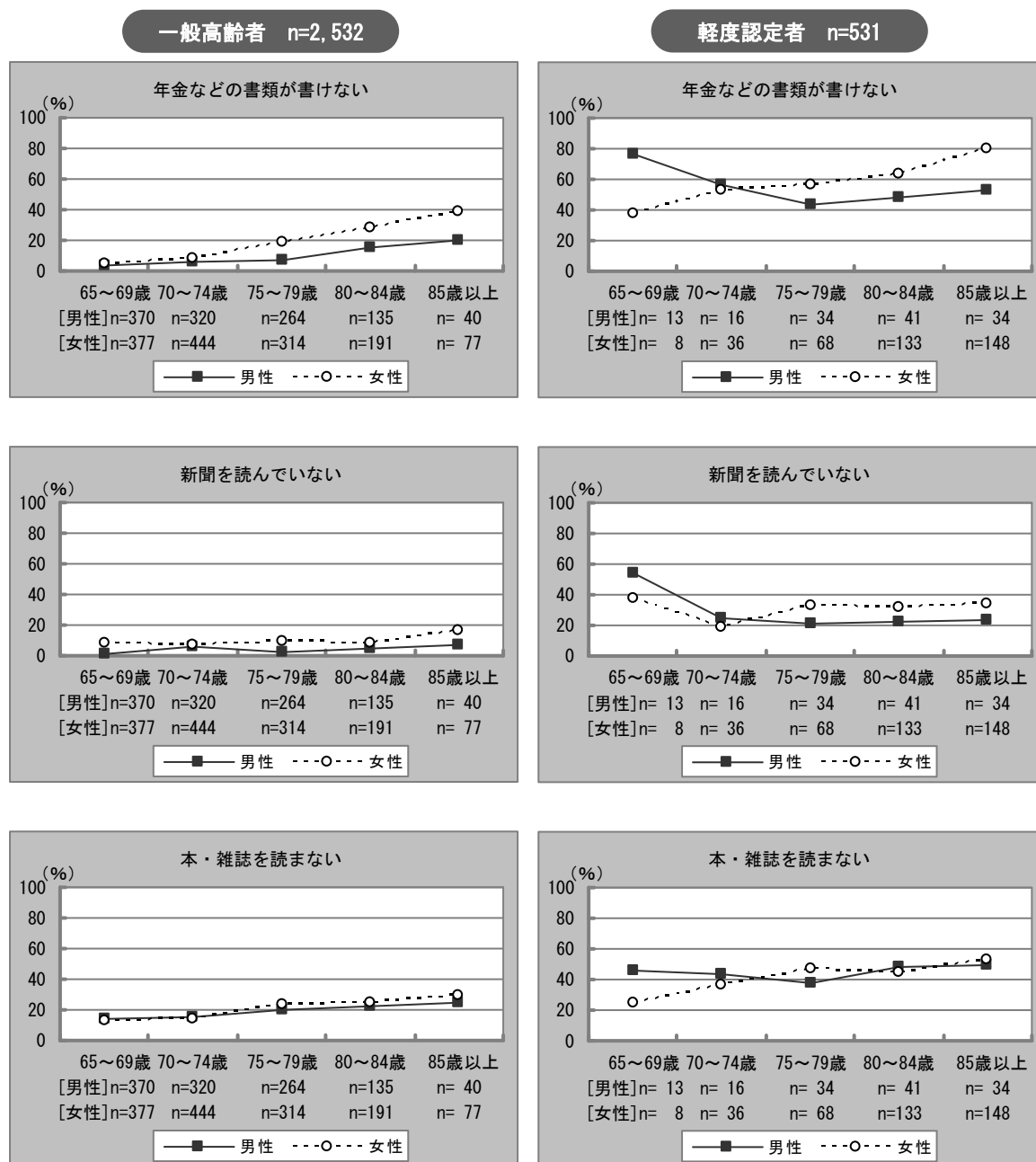
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

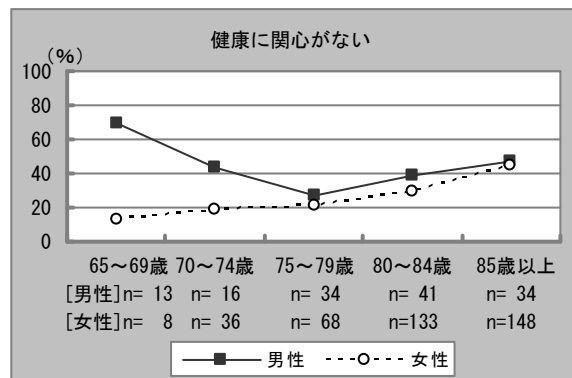
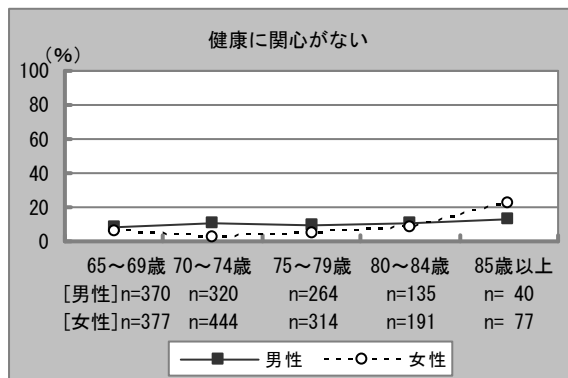
知的能動性低下の要因では「本・雑誌を読まない」、女性の「年金などの書類が書けない」が課題

一般高齢者の知的能動性低下を判定する4要因をみると、男女ともに「本・雑誌を読まない」のリスク要因保有率が他の要因に比べて高くなっています。また、女性で「年金などの書類が書けない」の該当者割合が加齢とともに急激に高くなっているほか、「新聞を読んでいない」でも同様の傾向となっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.11-3 知的能動性低下者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）





12 生活機能（社会的役割）低下者の割合

社会的役割低下者の割合は、一般高齢者が 40.9%、軽度認定者が 80.2%

社会的役割低下者の割合を全域でみると、一般高齢者は 40.9%、軽度認定者は 80.2% で保有率は一般高齢者の 2 倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 38.9～44.4%と南圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 5.5 ポイントあります。一方、軽度認定者は 76.2～82.1%と中央圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 5.9 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 48.1%、女性は 35.1%で、男性は女性に比べて高い状況です。一方、軽度認定者の男性は 87.0%、女性は 77.9%で、男性は女性に比べて高い状況です。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 44.9～55.0%と中央圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 10.1 ポイントあります。一方、女性は 33.3～38.0%と西圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は 4.7 ポイントあります。各圏域で男性のリスク保有率が女性より高くなっています。

図 2.12-1.1 社会的役割低下者の割合（圏域別・認定状況別）

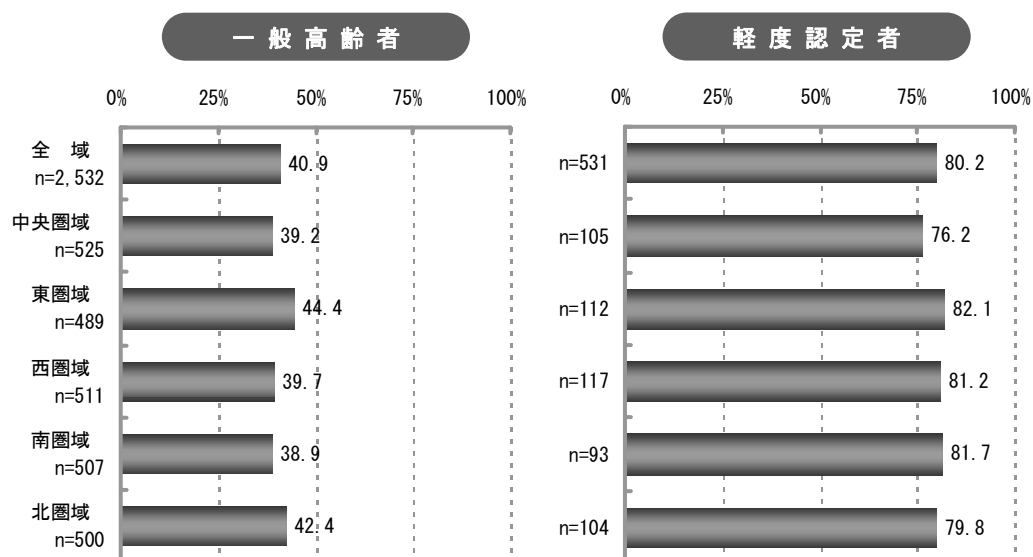
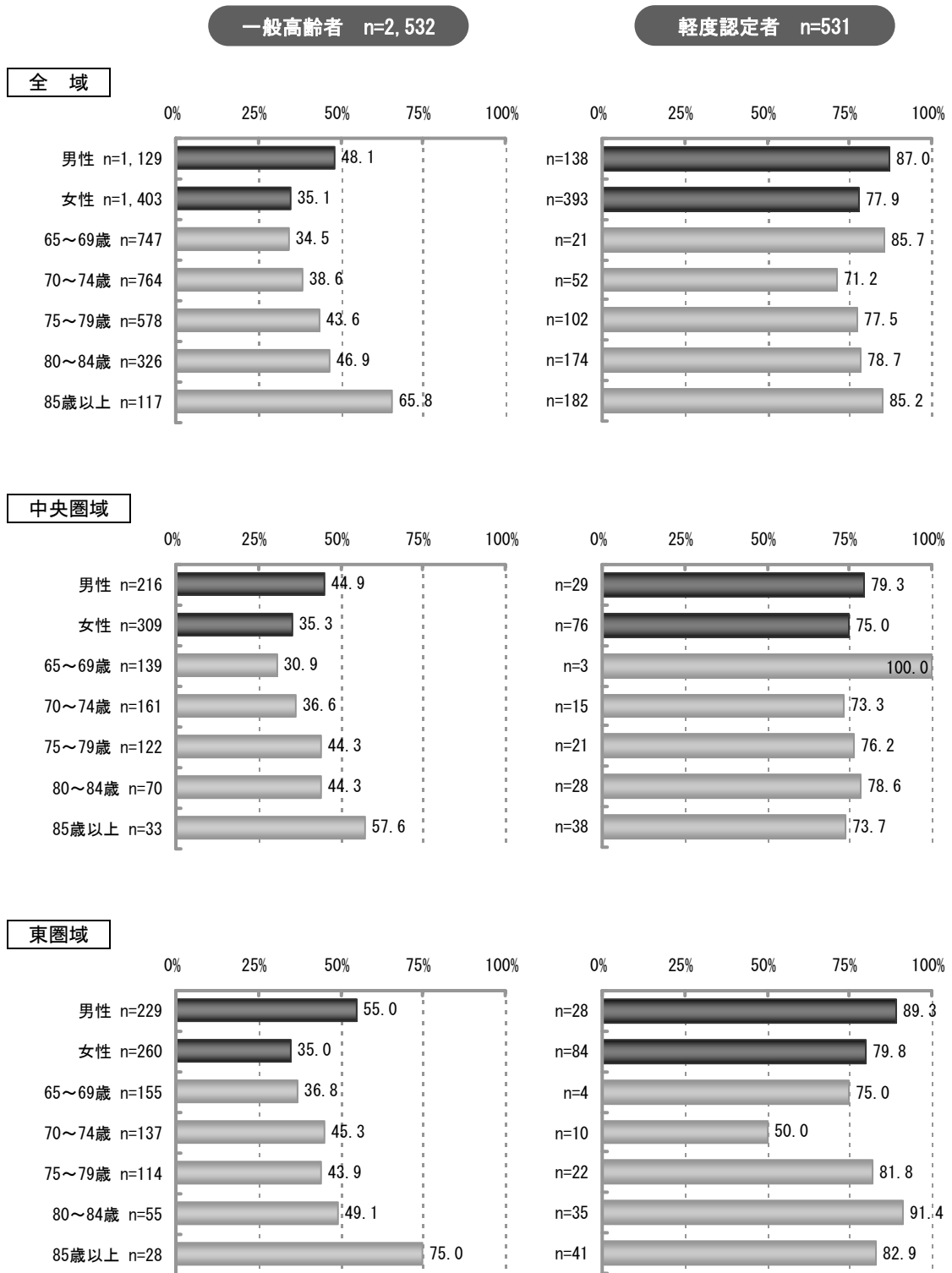
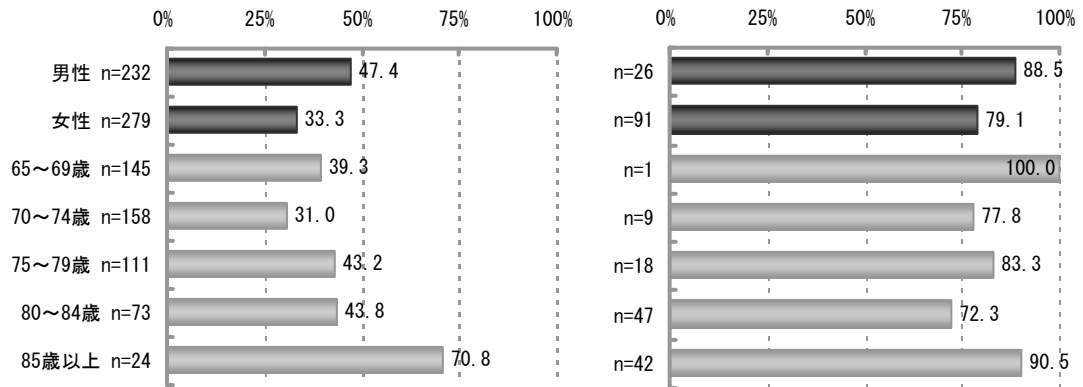


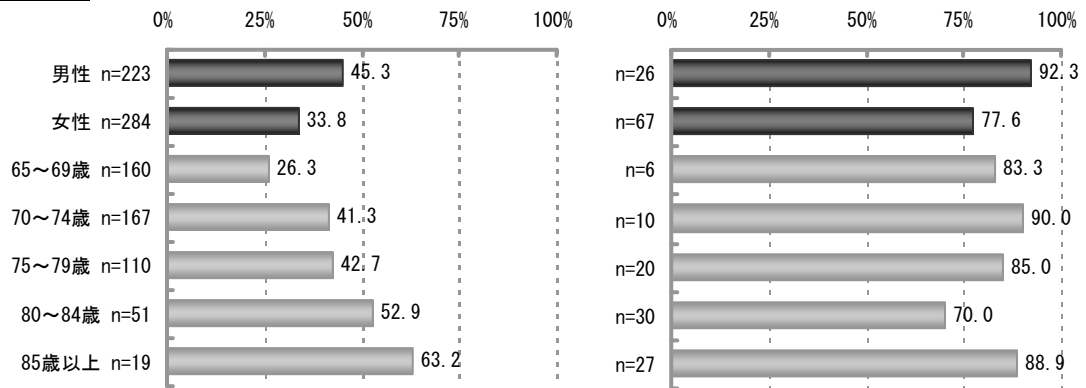
図 2.12-1.2 社会的役割低下者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



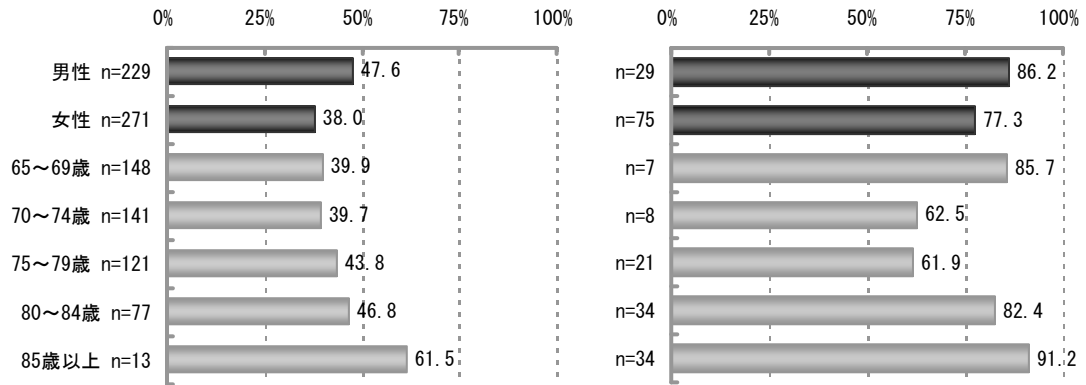
西圏域



南圏域



北圏域

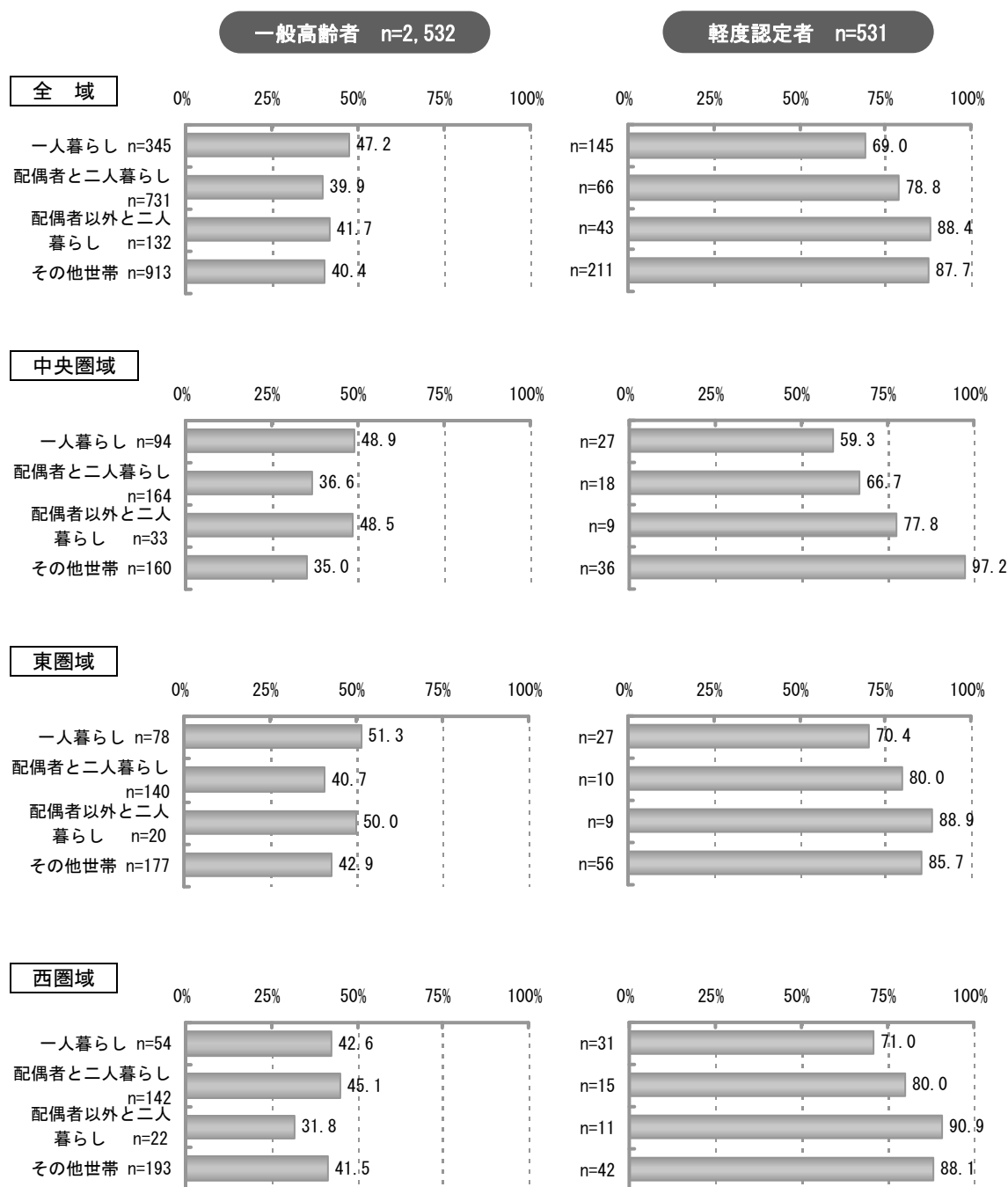


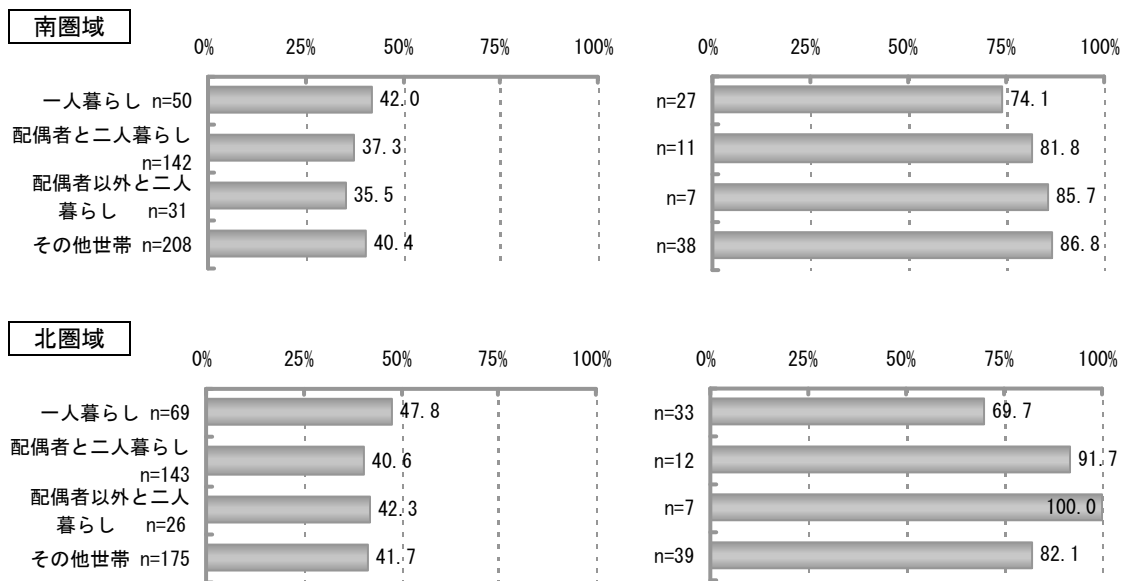
「一人暮らし」世帯での社会的役割低下者の割合は、一般高齢者で 47.2%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での社会的役割低下者の割合は、全域で 47.2%となっています。圏域ごとにみると 42.0～51.3%と南圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 9.3 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.12-2 社会的役割低下者の割合（圏域別・家族構成別）





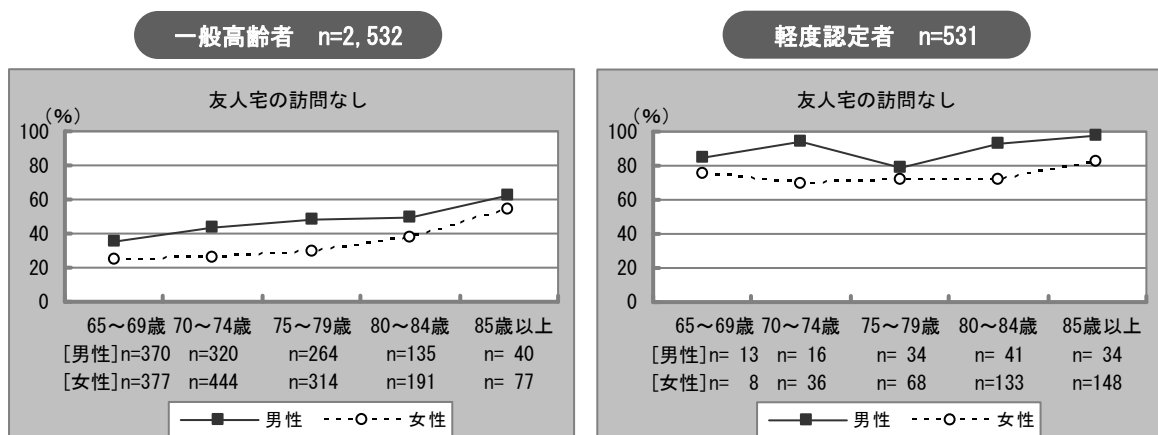
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

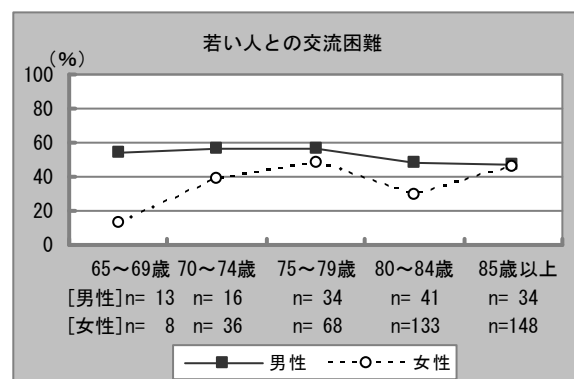
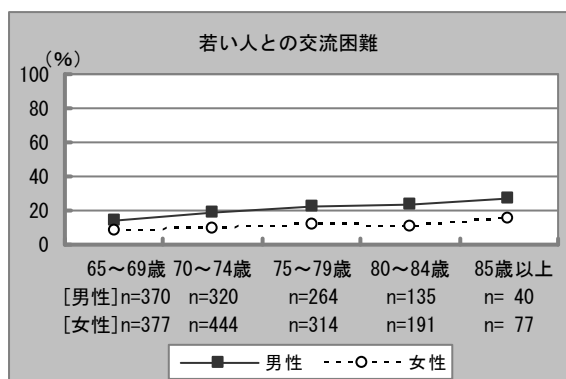
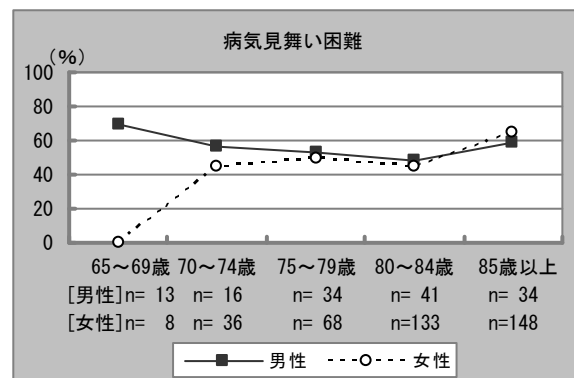
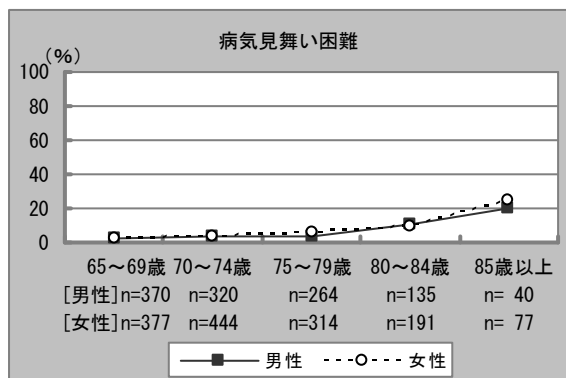
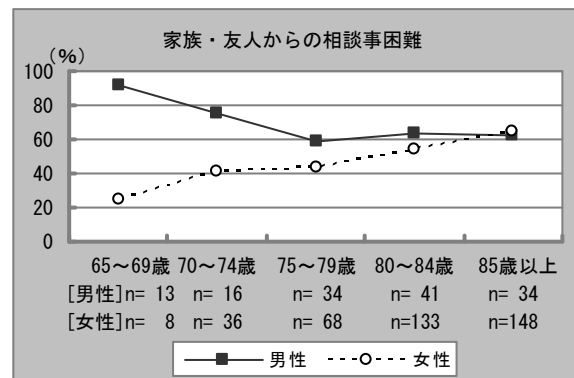
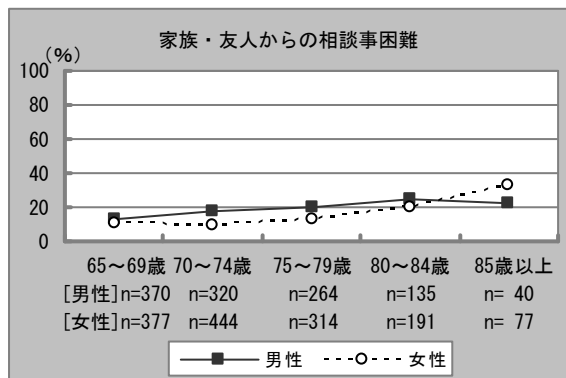
社会的役割低下の要因では「友人宅の訪問なし」が課題

一般高齢者の社会的役割低下を判定する4要因をみると、男女ともに「友人宅の訪問なし」の該当者割合が加齢とともに高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.12-3 社会的役割低下者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）





13 日常生活動作（ADL）低下者の割合

日常生活動作低下者の割合は、一般高齢者が0.2%、軽度認定者が7.2%

日常生活動作低下者の割合を全域でみると、一般高齢者は0.2%、軽度認定者は7.2%でリスク保有率は低い状況です。

圏域ごとにみると、一般高齢者は東・北圏域にリスク保有者はなく、その他の圏域では0.2~0.4%となっています。一方、軽度認定者は4.8~11.1%と中央・北圏域が最も低く、西圏域が最も高く、その差は6.3ポイントあります。

一般高齢者も軽度認定者もリスク保有率が低いため、性別・年齢階級別の傾向はみられません。

図 2.13-1.1 日常生活動作低下者の割合（圏域別・認定状況別）

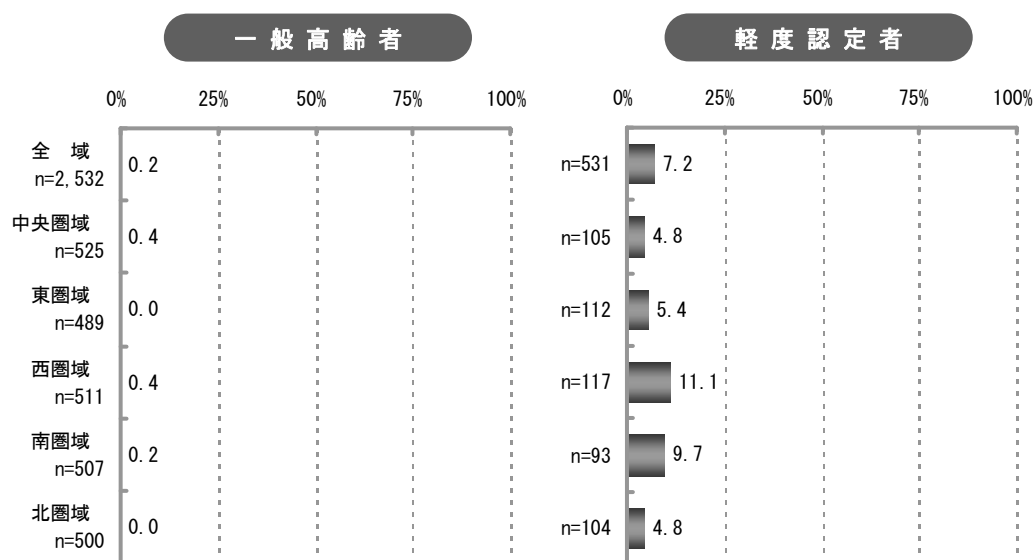
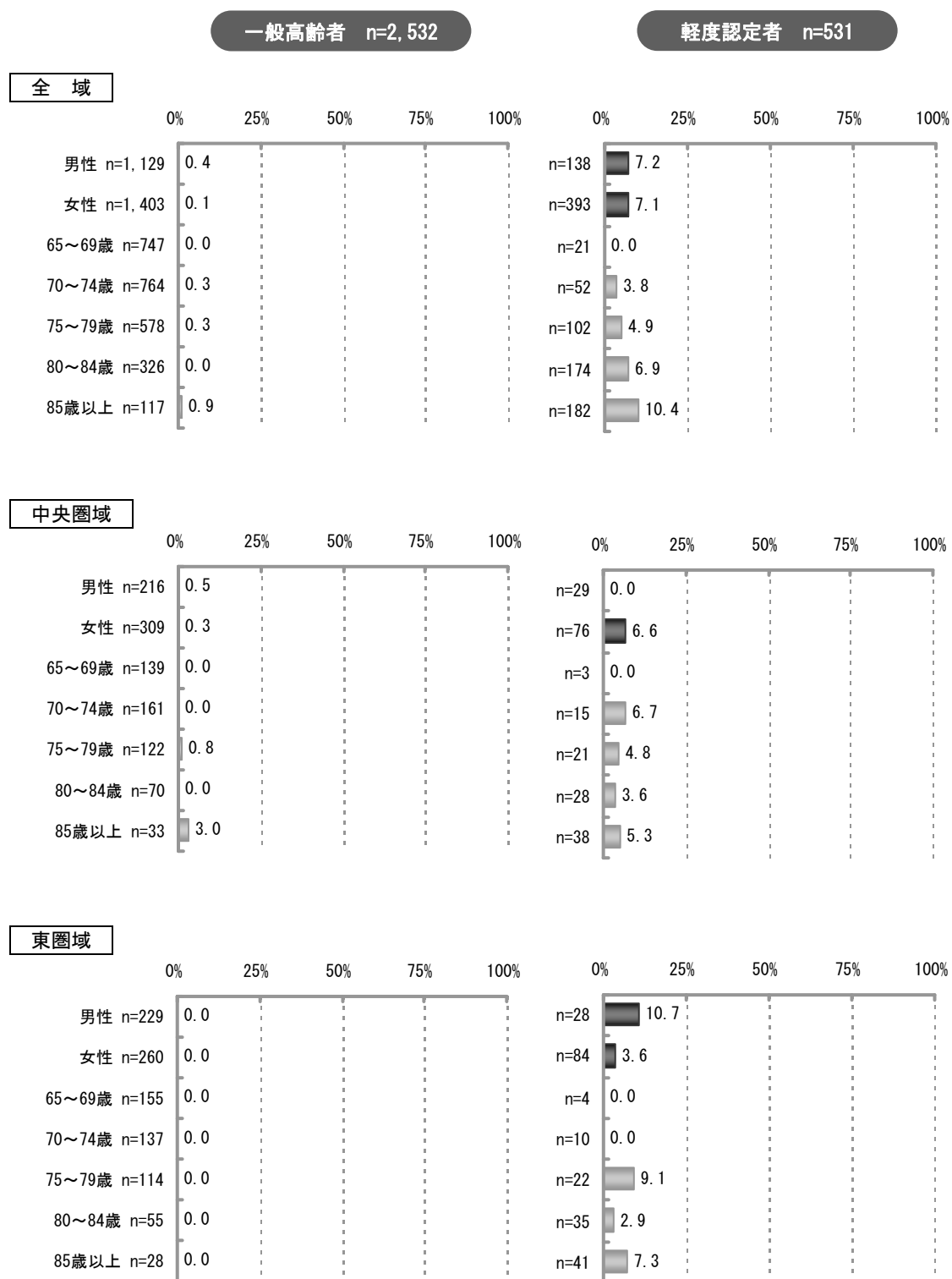
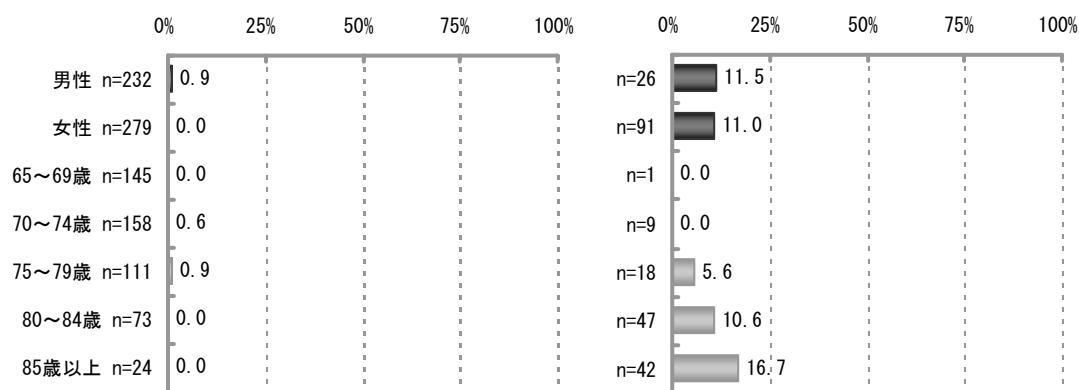


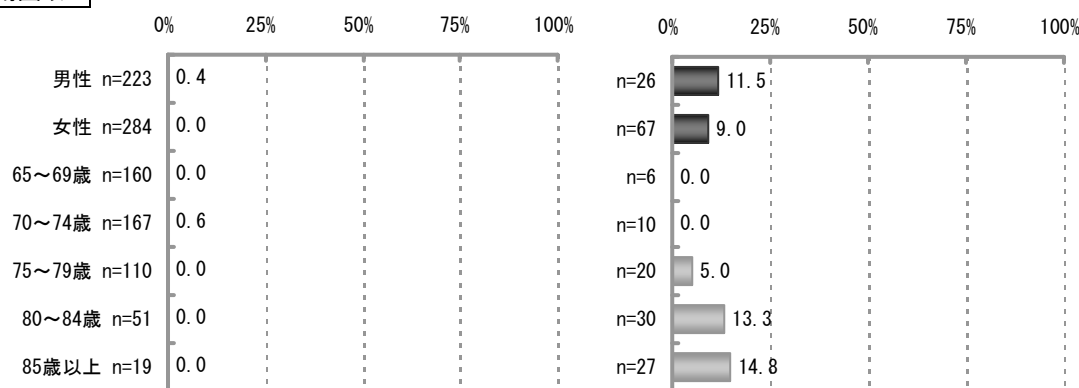
図 2.13-1.2 日常生活動作低下者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



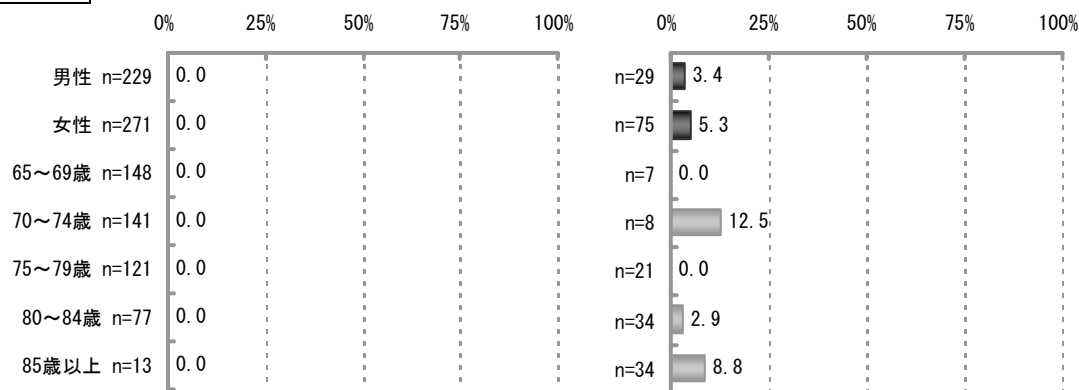
西圏域



南圏域



北圏域

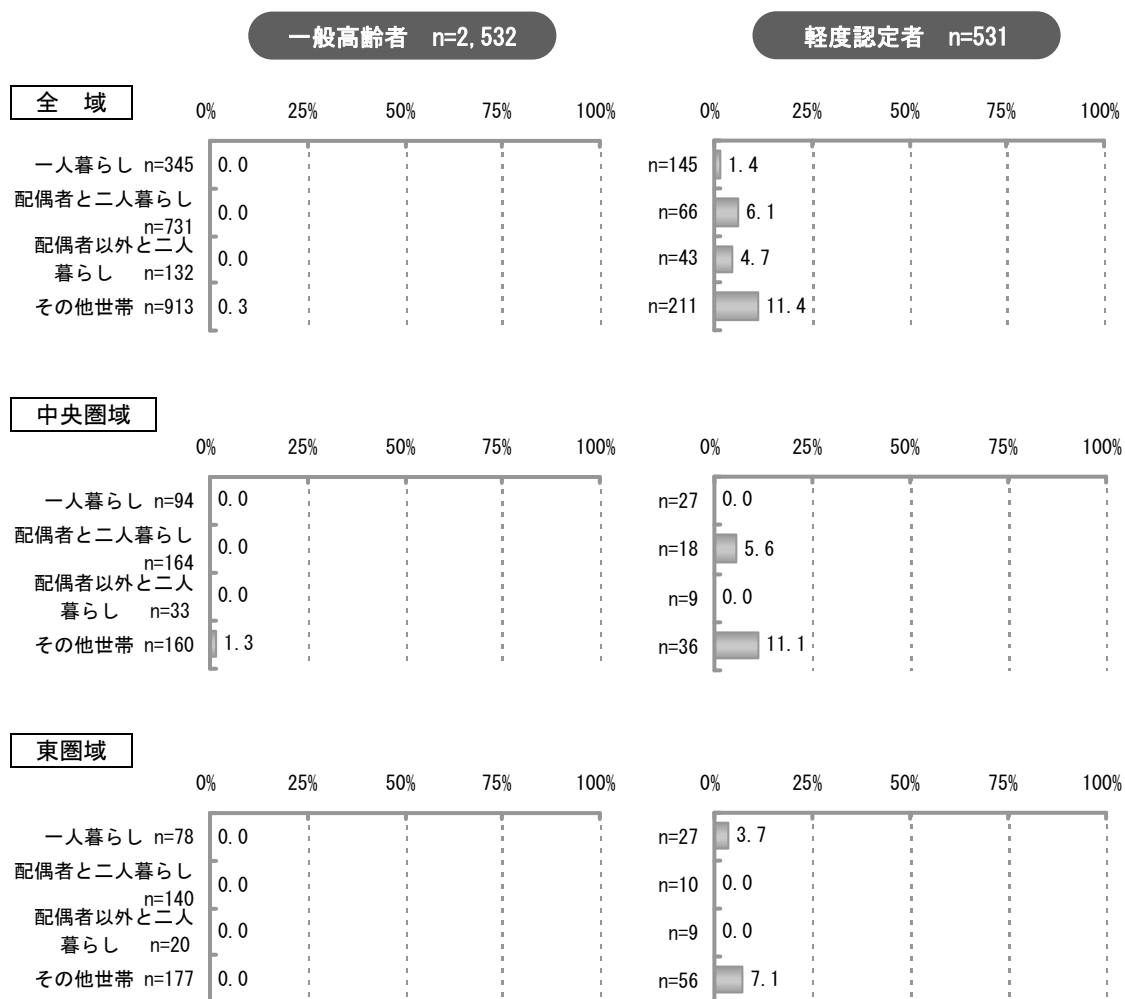


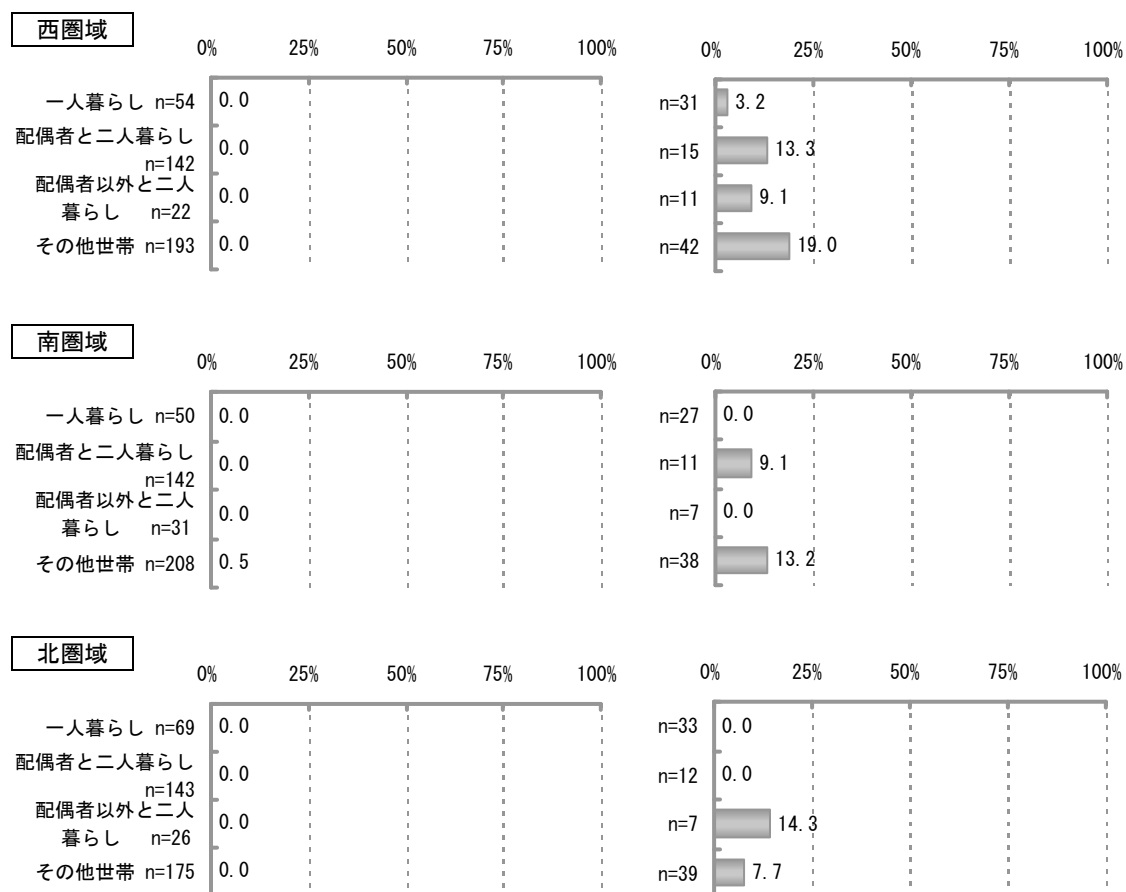
「一人暮らし」世帯での日常生活動作低下者は、一般高齢者にはいない

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での日常生活動作低下者はいません。ほかの世帯では「その他世帯」に0.3%あるのみです。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.13-2 日常生活動作低下者の割合（圏域別・家族構成別）





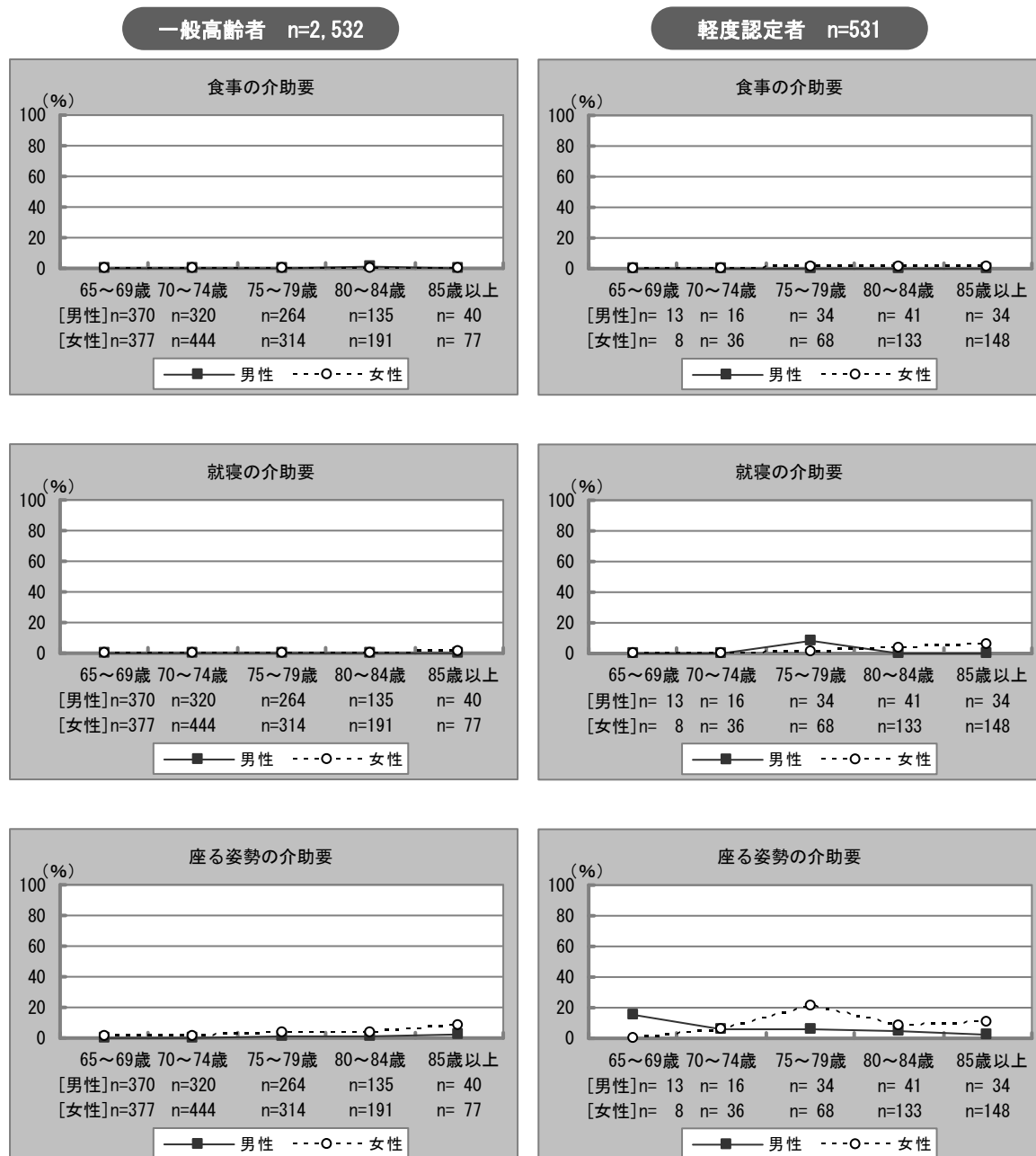
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

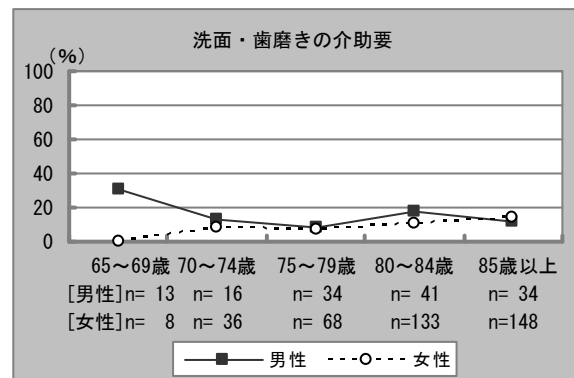
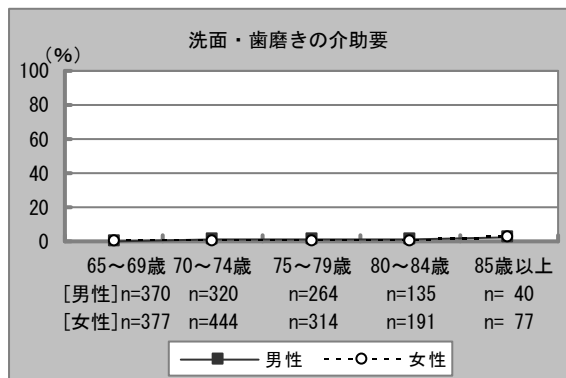
日常生活動作低下の要因では、問題はない状況

一般高齢者の日常生活動作低下を判定する 11 要因をみると、いずれも該当者割合は低い
ため問題はない状況です。

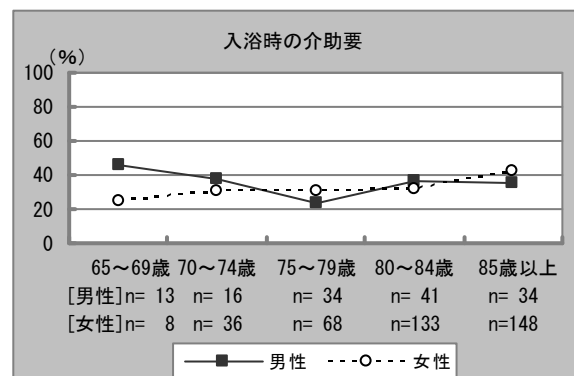
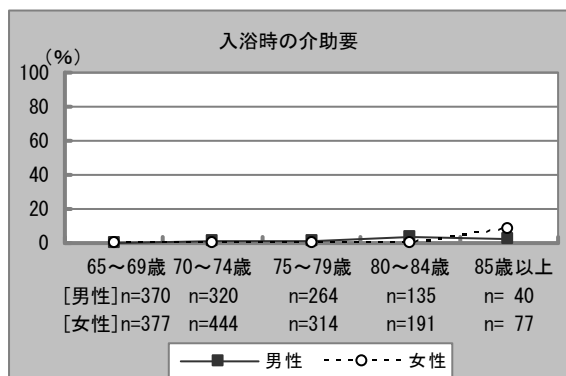
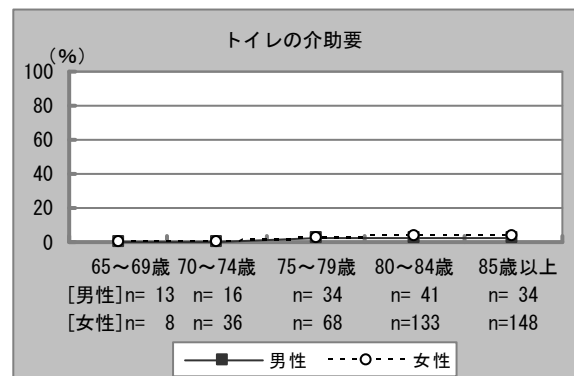
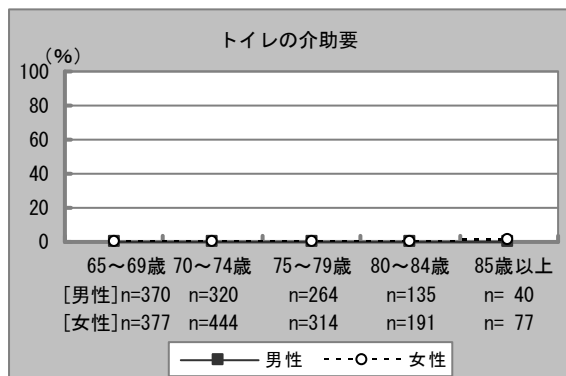
一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはでき
ません。

図 2.13-3 日常生活動作低下者の要因割合（全域・性別・年齢階級別）

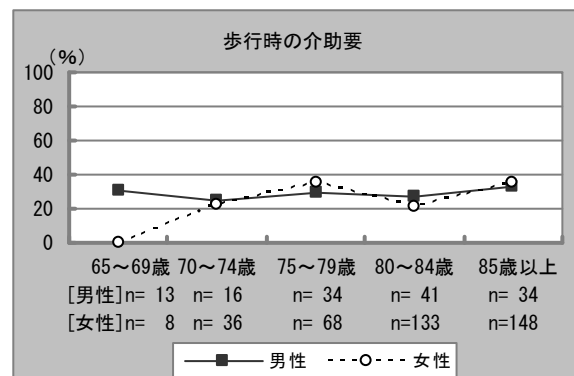
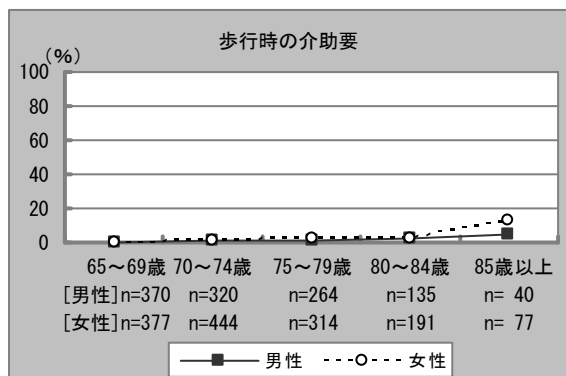


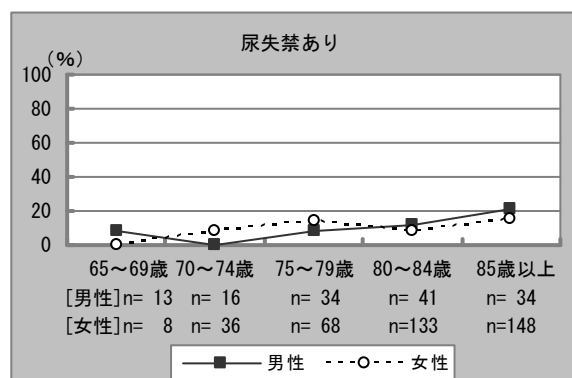
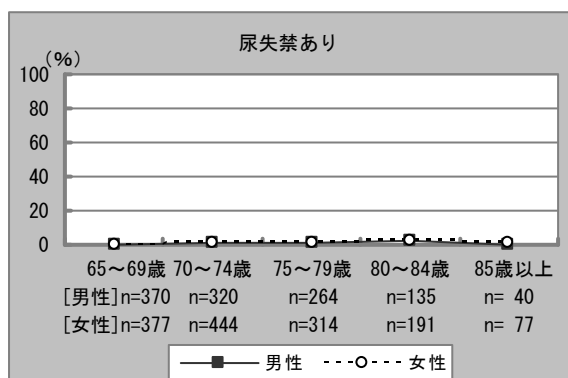
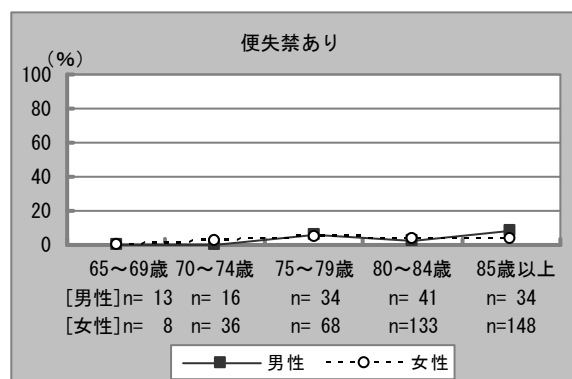
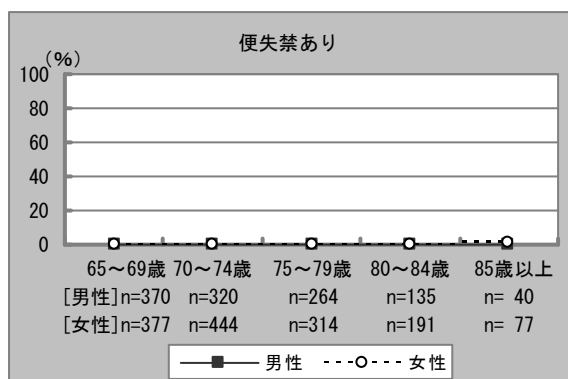
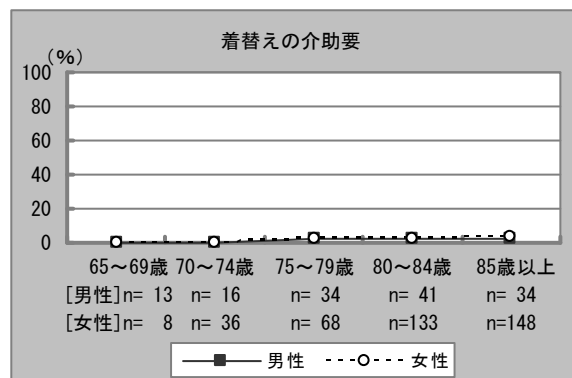
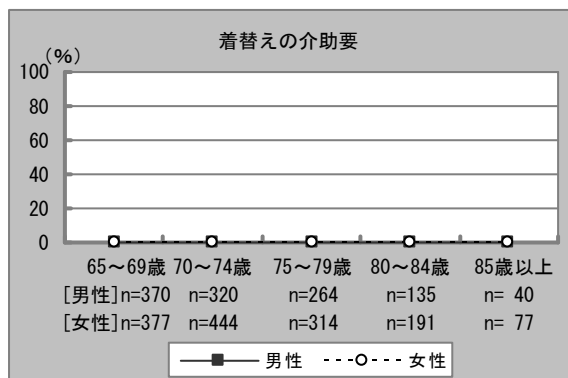
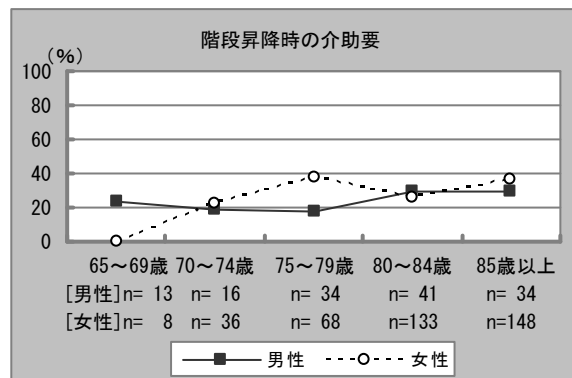
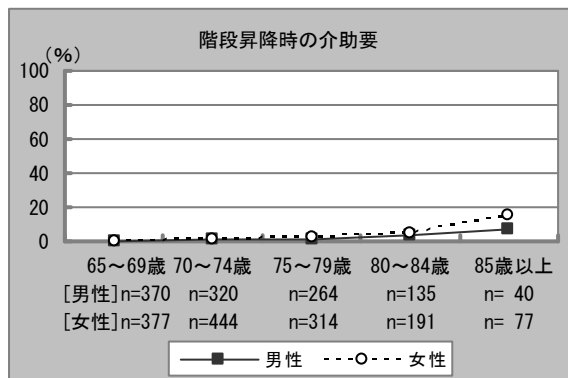


※ADL評価時の採点法に基づき「できない + 一部介助要」のデータを使用しています。



※ADL評価時の採点法に基づき「できない + 一部介助要」のデータを使用しています。





14 うつリスク保有者の状況

うつリスク保有者の割合は、一般高齢者が 25.0%、軽度認定者が 60.5%

うつリスク保有者の割合を全域でみると、一般高齢者は 25.0%、軽度認定者は 60.5%で保有率は一般高齢者の 2.4 倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 21.6~26.1%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 4.5 ポイントあります。一方、軽度認定者は 55.9~67.3%と南圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は 11.4 ポイントあります。

性別リスク保有率を全域でみると、一般高齢者の男性は 21.0%、女性は 28.2%で、男性は女性に比べて低い状況です。一方、軽度認定者の男性は 62.3%、女性は 59.8%で、男性は女性に比べて高い状況です。また、年齢階級別リスク保有率をみると、一般高齢者は加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別リスク保有率を圏域ごとにみると、男性は 18.8~24.1%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 5.3 ポイントあります。一方、女性は 24.0~30.0%と北圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 6 ポイントあります。各圏域で女性のリスク保有率が男性より高くなっています。

図 2.14-1.1 うつリスク保有者の割合（圏域別・認定状況別）

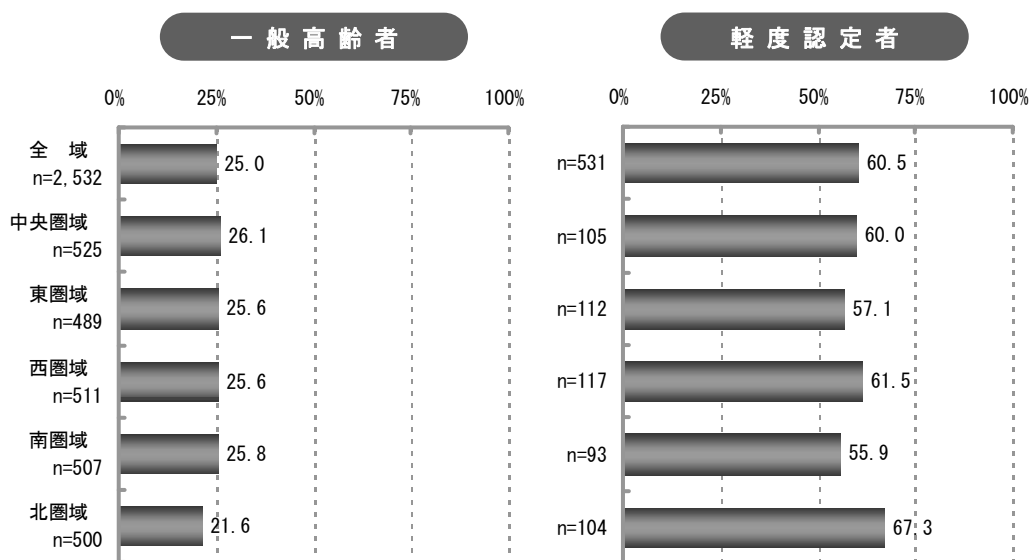
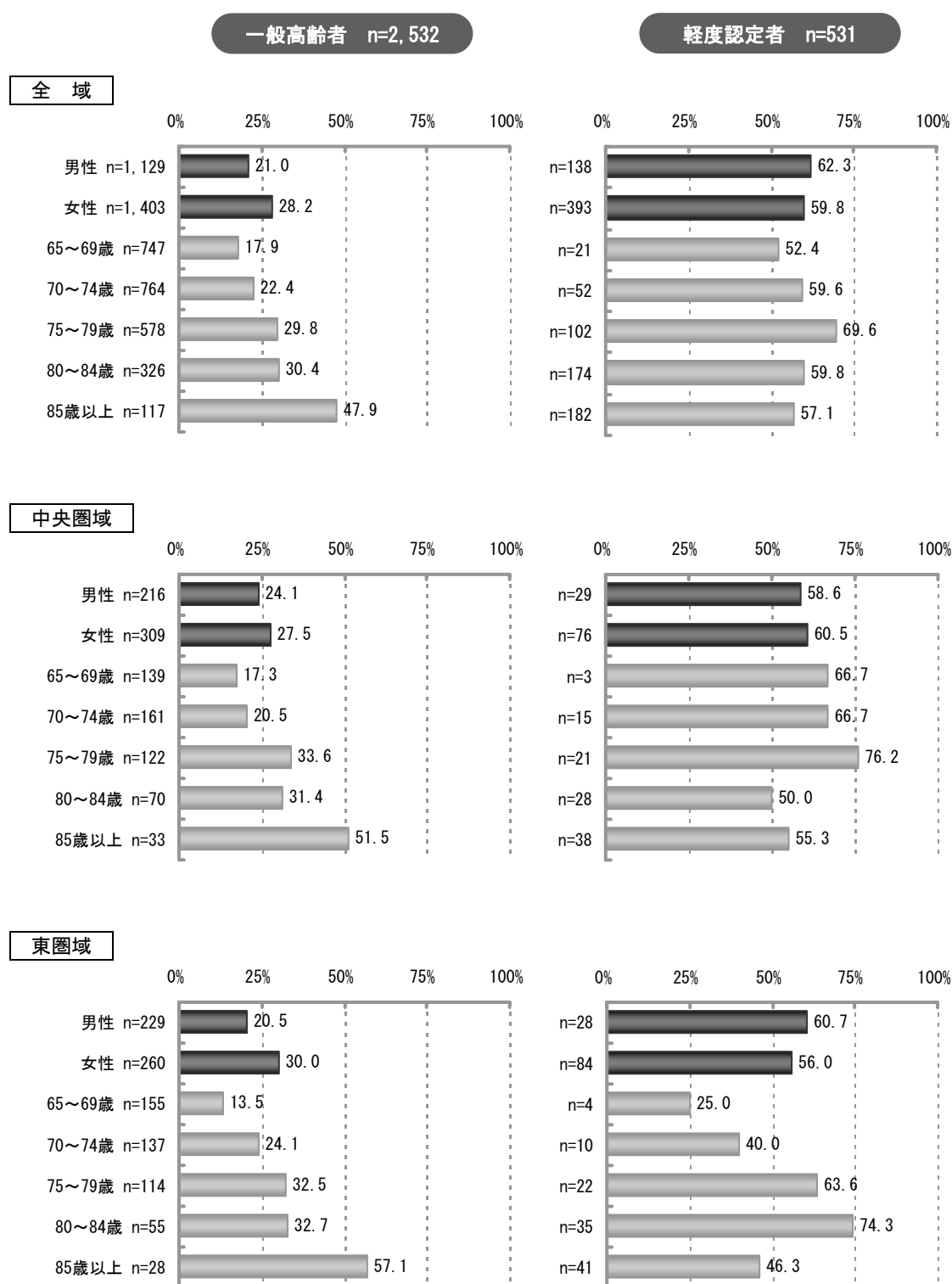
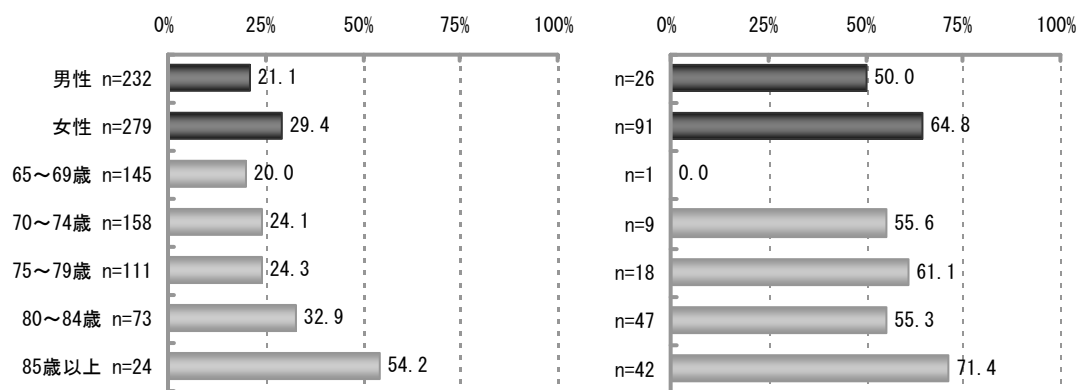


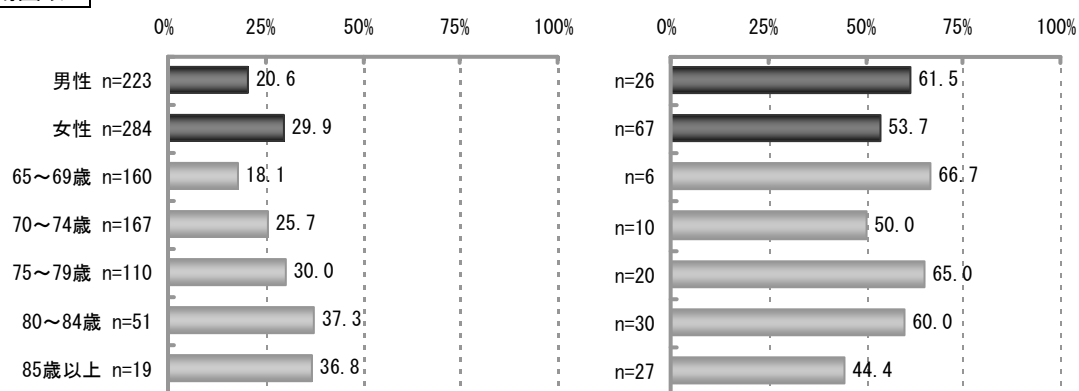
図 2.14-1.2 うつリスク保有者の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



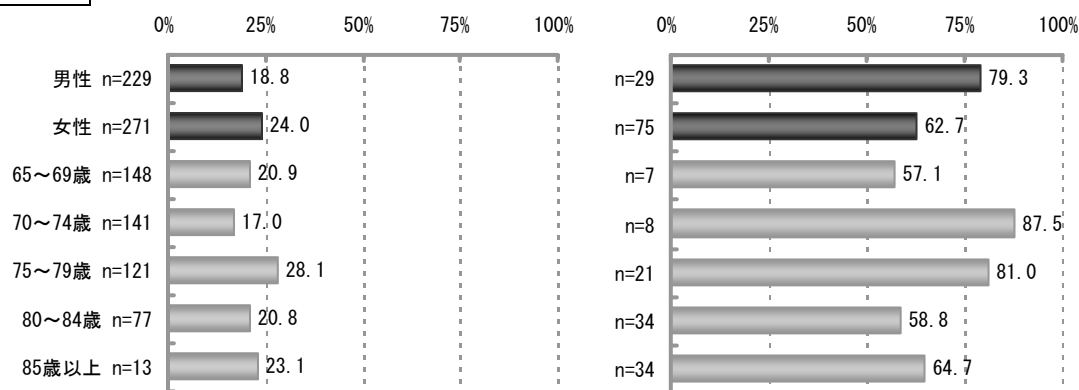
西圏域



南圏域



北圏域

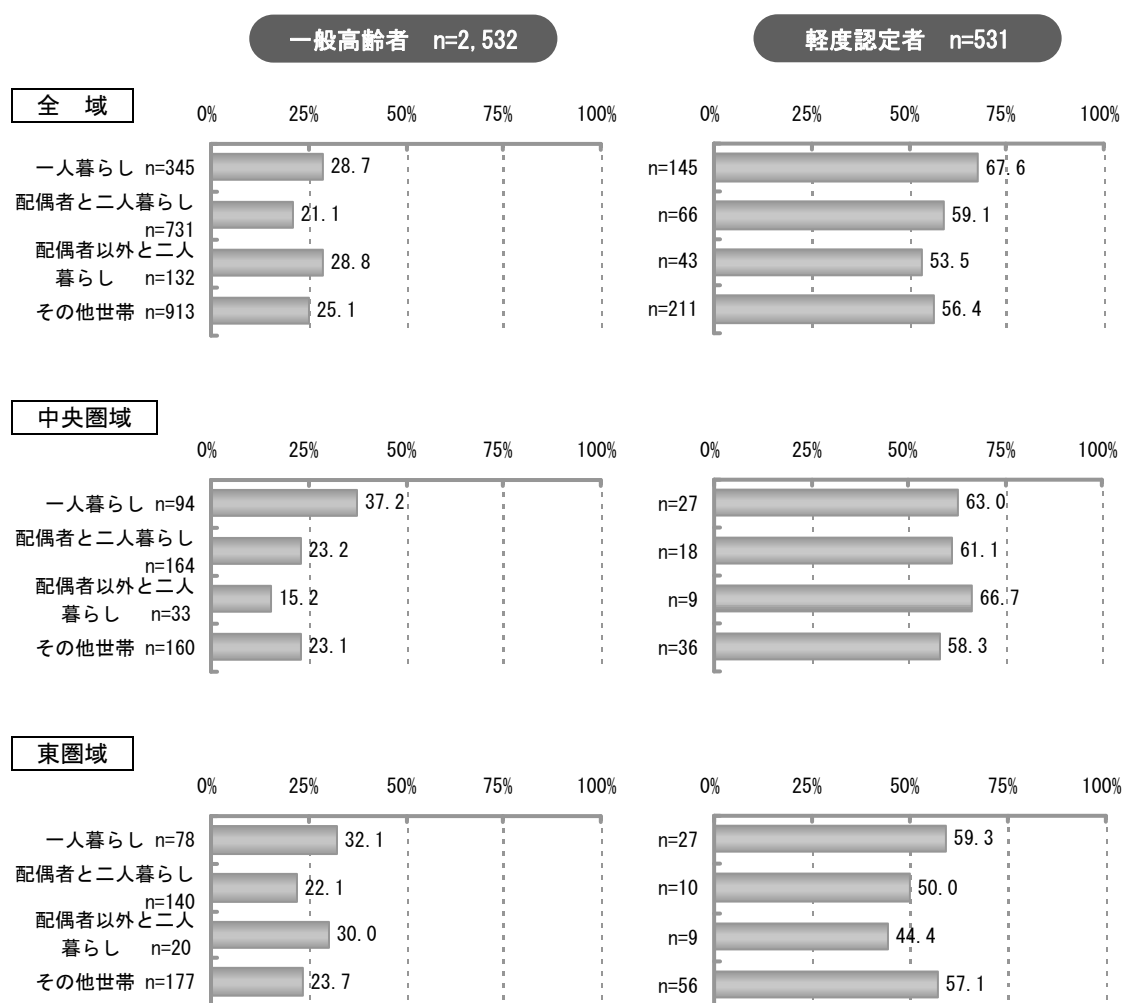


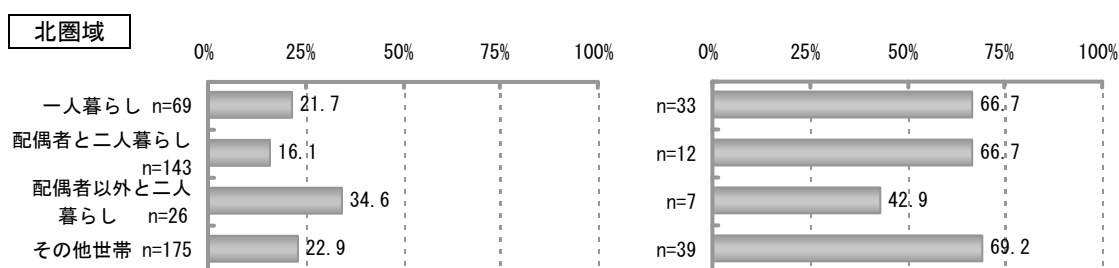
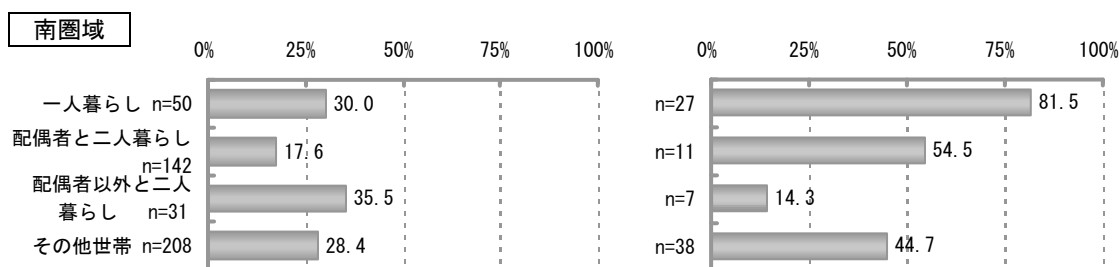
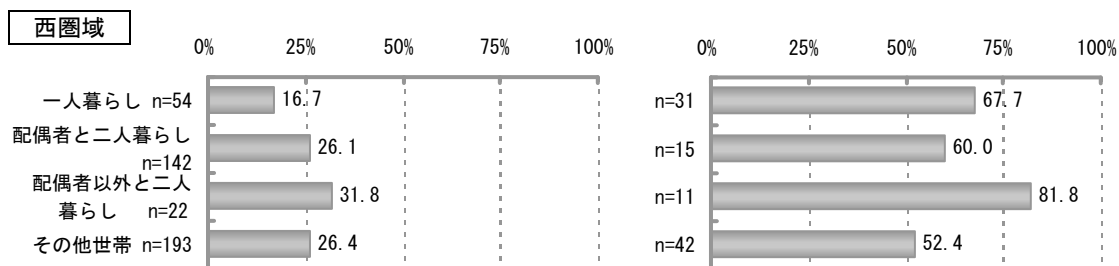
「一人暮らし」世帯でのうつリスク保有者の割合は、一般高齢者で 28.7%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯でのうつリスク保有者の割合は、全域で 28.7%となっています。圏域ごとにみると 16.7～37.2%と西圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 20.5 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.14-2 うつリスク保有者の割合（圏域別・家族構成別）





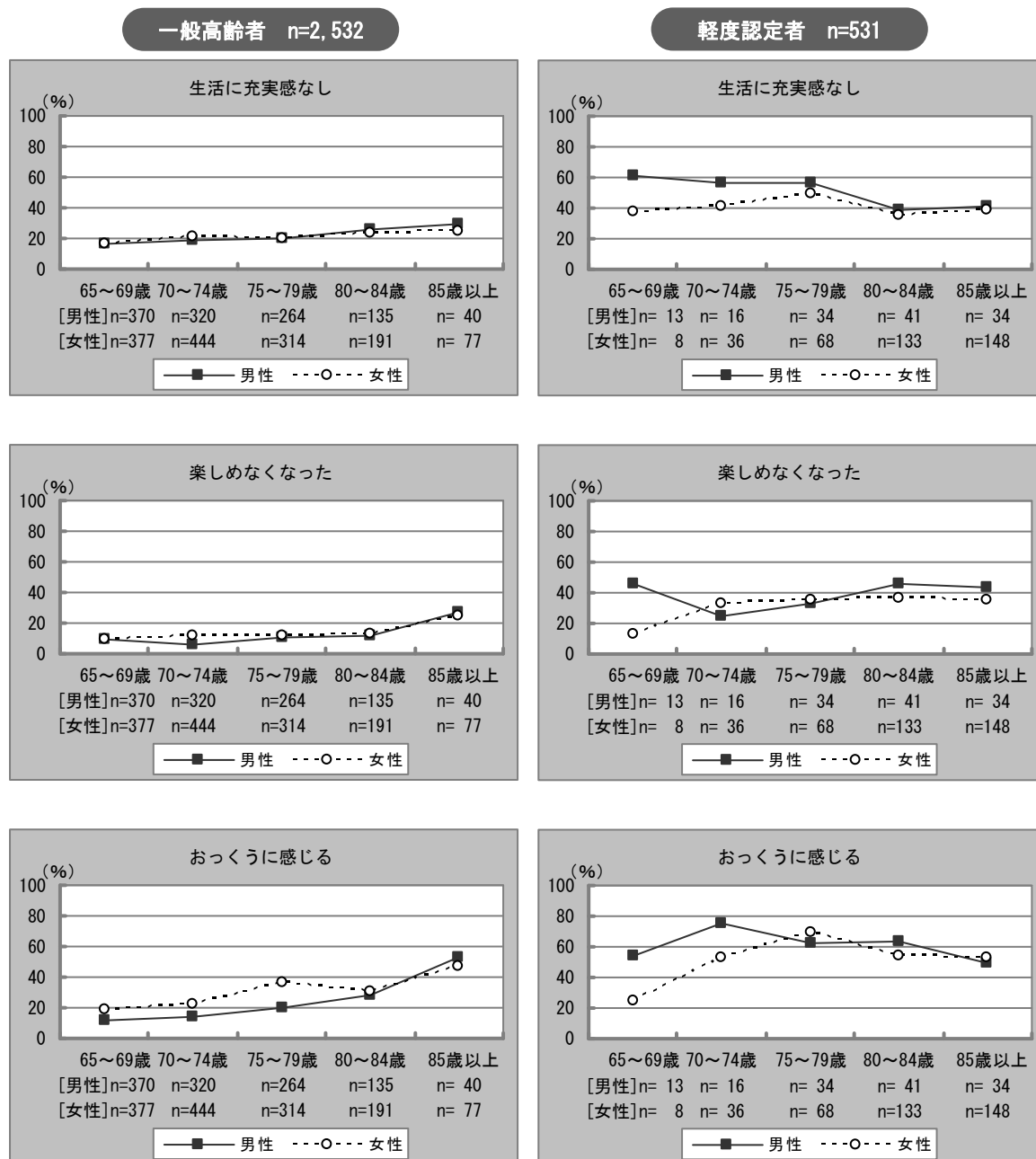
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

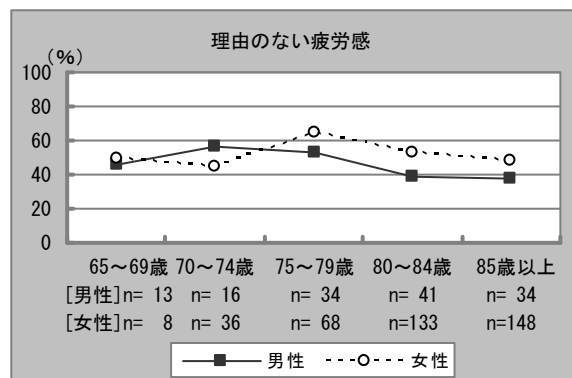
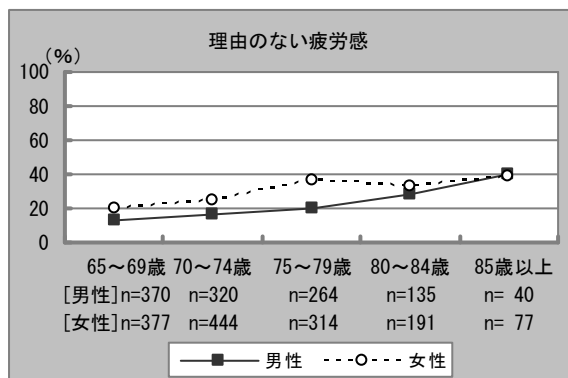
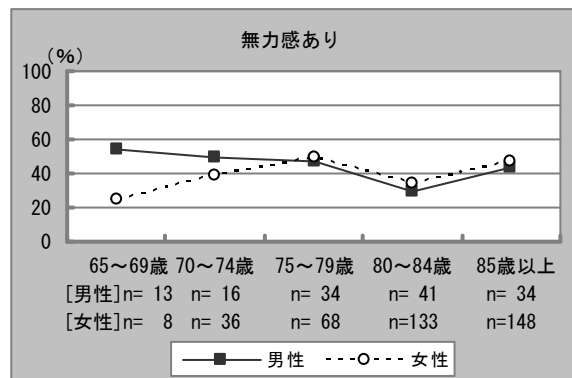
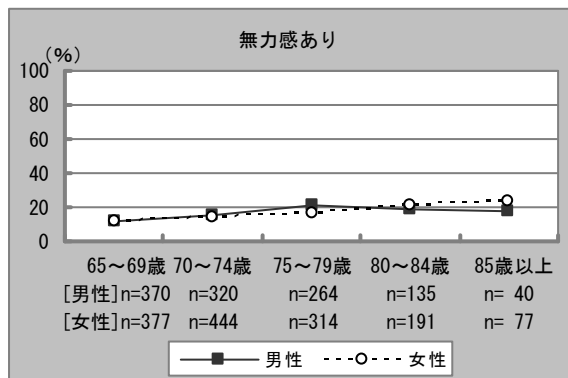
うつリスクの要因では「おっくうに感じる」「理由のない疲労感」が課題

一般高齢者のうつリスクを判定する5要因をみると、男女ともに「おっくうに感じる」「理由のない疲労感」の該当者割合が加齢とともに高くなっています。

一方、軽度認定者では対象者数が少ないため値の振幅が大きく、傾向を見ることはできません。

図 2.14-3 うつリスク保有者の割合（全域・性別・年齢階級別）





15 不安や心配時の相談状況

不安や心配時に相談しない高齢者の割合は、一般高齢者が6.2%、軽度認定者が15.6%

不安や心配時に相談しない高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は6.2%、軽度認定者は15.6%で該当者割合は一般高齢者の2.5倍となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は4.5～7.8%と南圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は3.3ポイントあります。一方、軽度認定者は12.0～19.6%と西圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は7.6ポイントあります。

性別割合を全域でみると、一般高齢者の男性は9.3%、女性は3.8%で、男性は女性に比べて高い状況です。一方、軽度認定者の男性は22.5%、女性は13.2%で、男性は女性に比べて高い状況です。また、年齢階級別割合をみると、一般高齢者・軽度認定者とも加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別割合を圏域ごとにみると、男性は5.2～13.4%と北圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は8.2ポイントあります。一方、女性は2.8～4.8%と南圏域が最も低く、北圏域が最も高く、その差は2ポイントあります。各圏域で男性のリスク保有率が女性より高くなっています。

図 2.15-1.1 相談しない割合（圏域別・認定状況別）

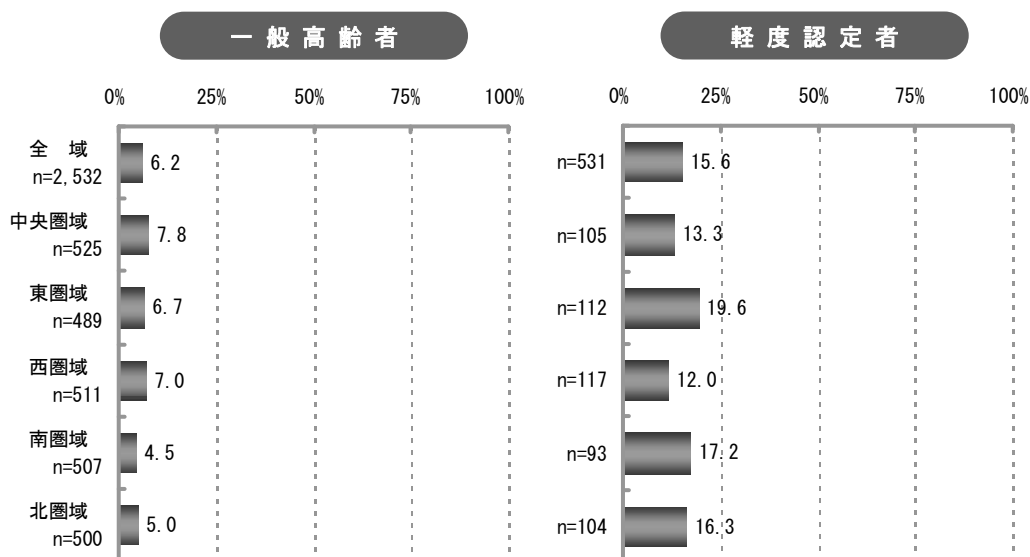
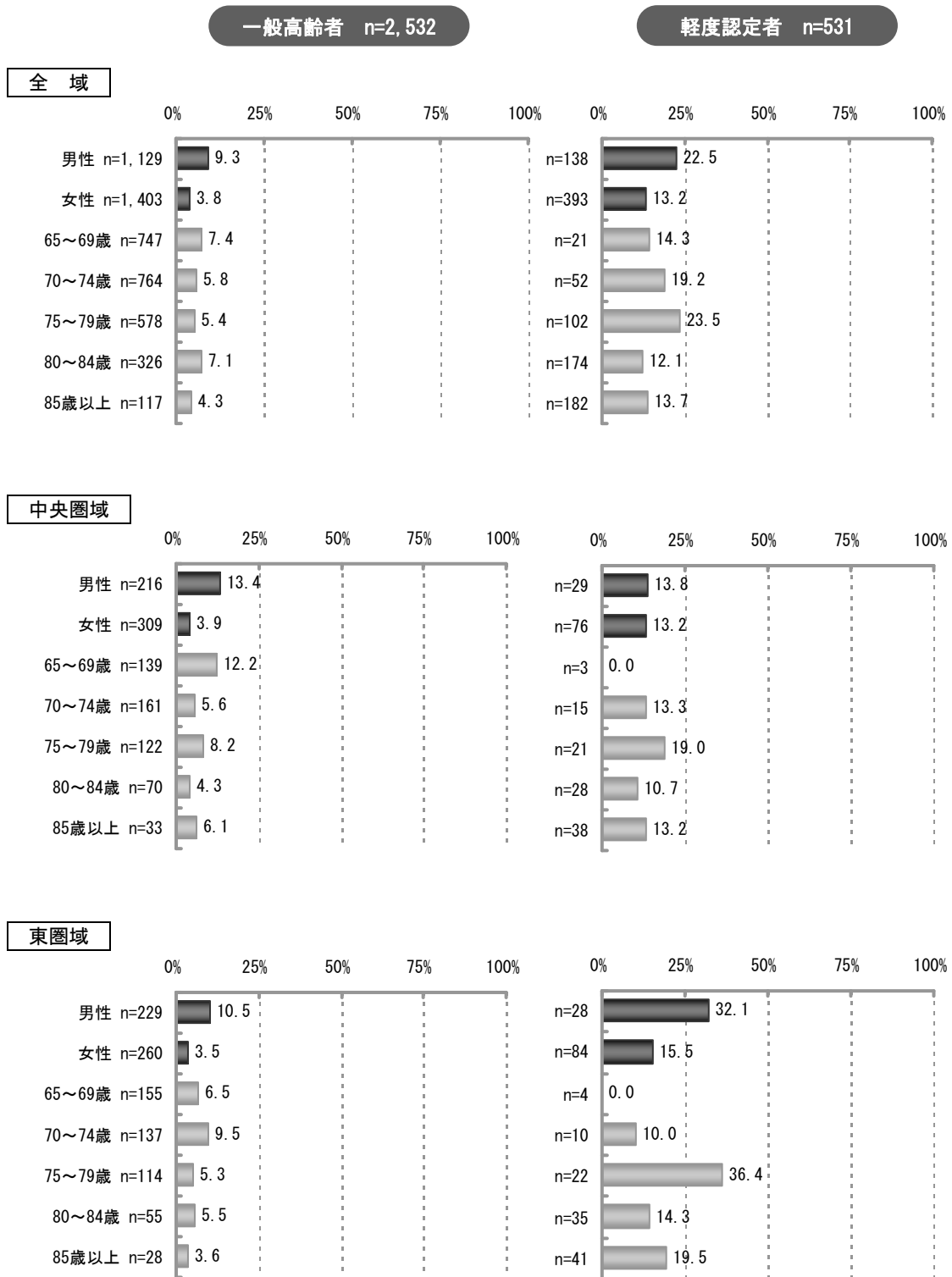
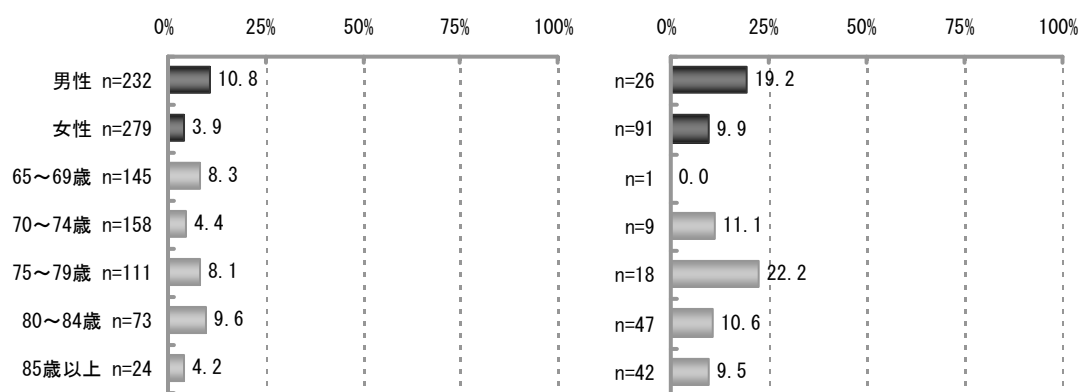


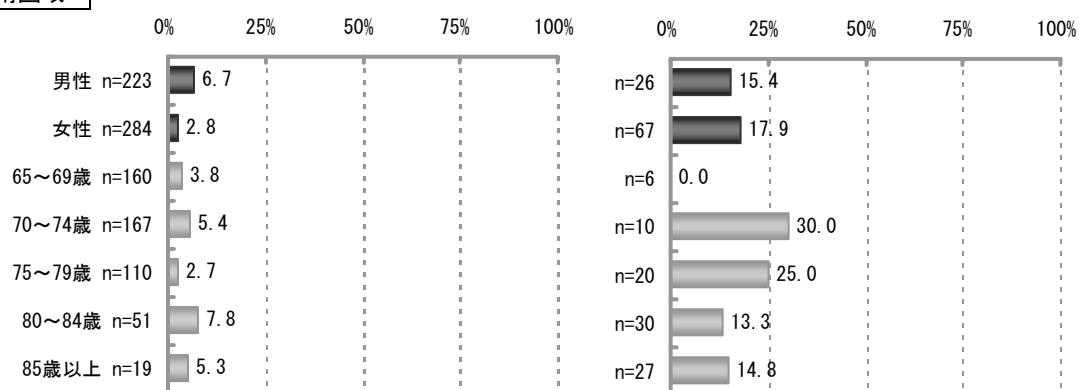
図 2.15-1.2 相談しない割合（圏域別・性別・年齢階級別）



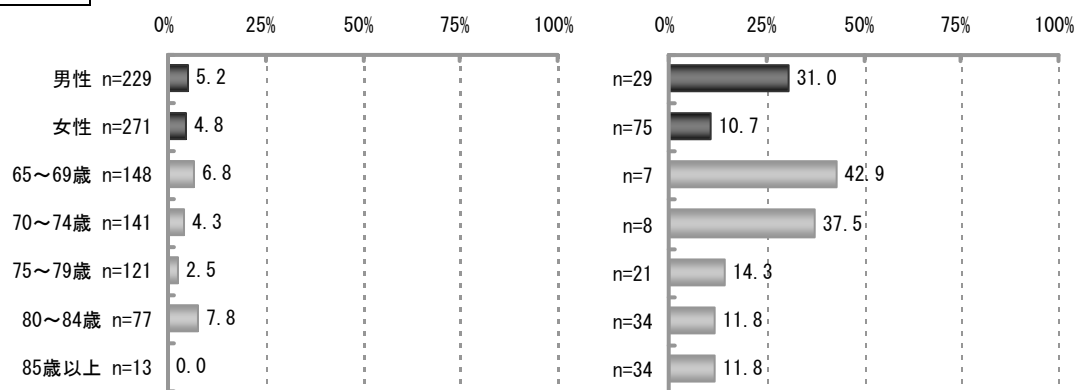
西圏域



南圏域



北圏域

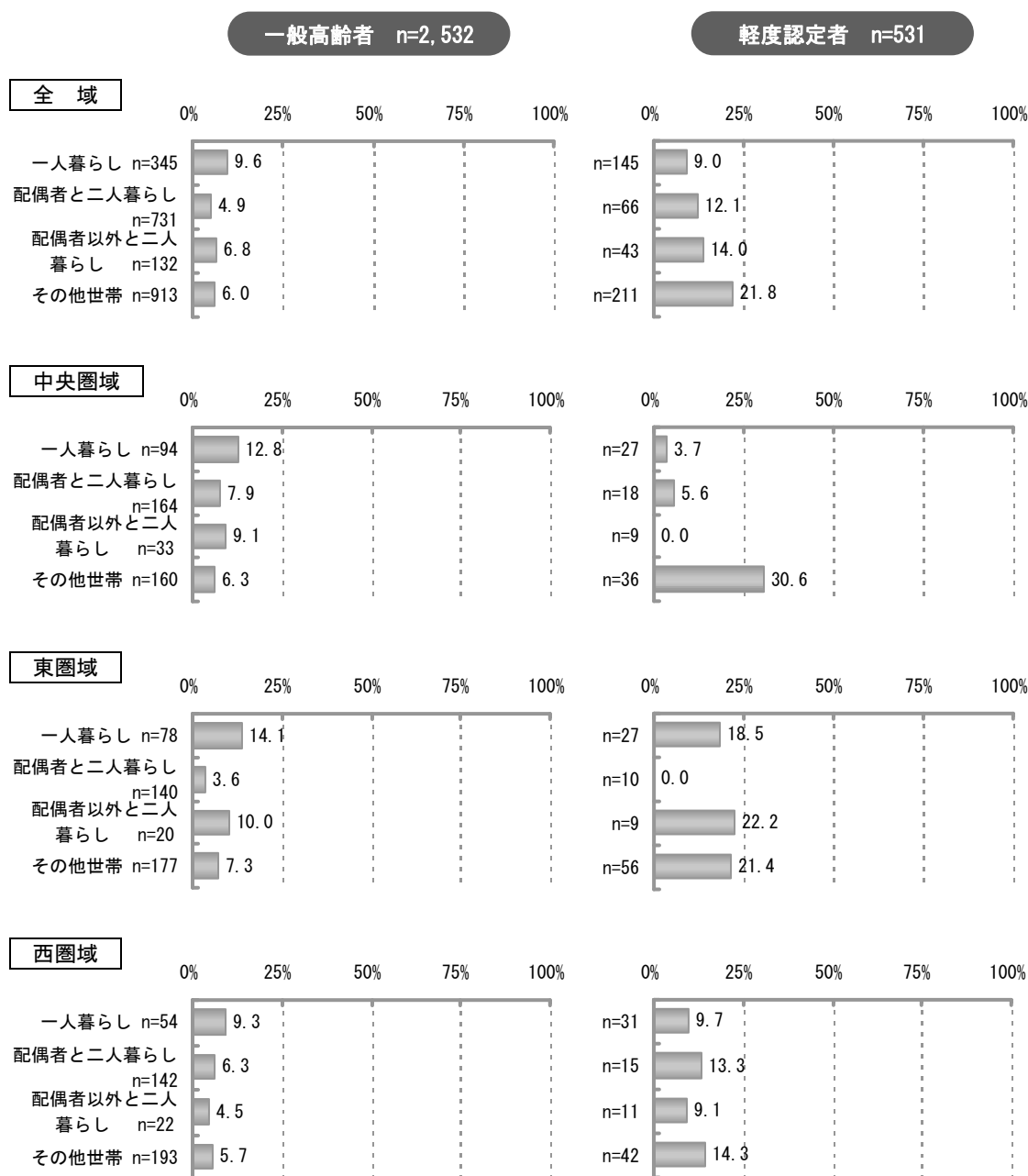


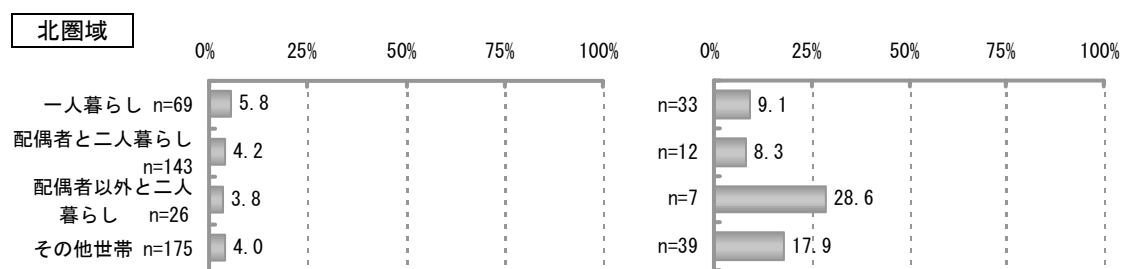
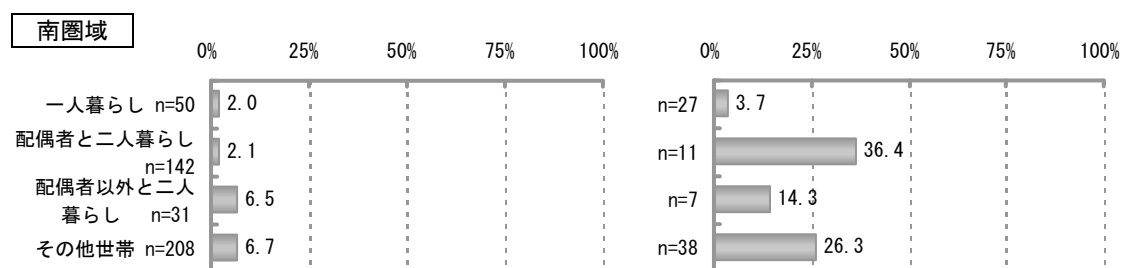
「一人暮らし」の高齢者で不安や心配時に相談しない割合は、一般高齢者で 9.6%

一般高齢者のなかで高齢者サービス等の支援が最も必要となる「一人暮らし」世帯での不安や心配時に相談しない高齢者の割合は、全域で 9.6%となっています。圏域ごとに見ると、一般高齢者は 2.0~14.1%と南圏域が最も低く、東圏域が最も高く、その差は 12.1 ポイントあります。

なお、軽度認定者は介護保険サービス等の受給者であることから、サービスニーズについては様子を見ることとします。

図 2.15-2 相談しない割合（圏域別・家族構成別）





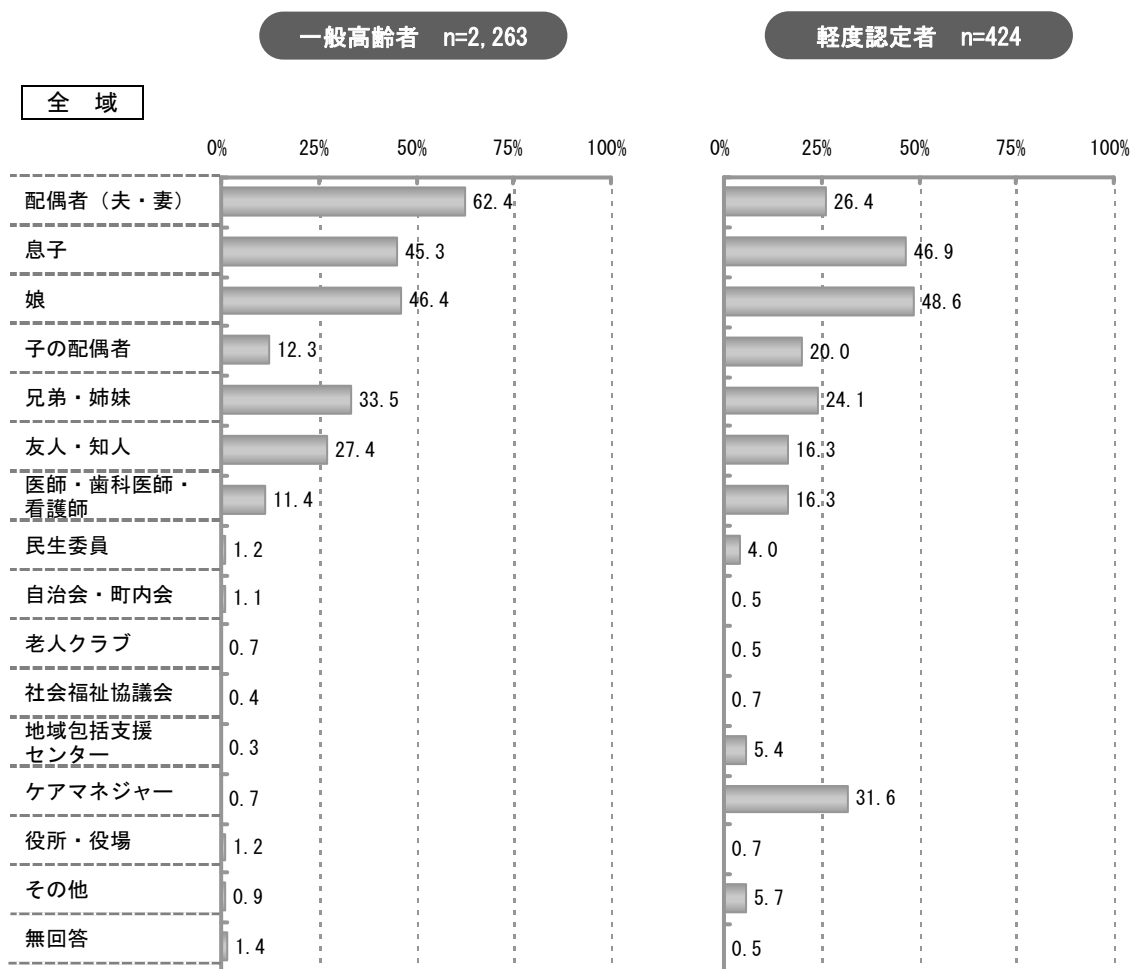
※家族構成が判定不可の高齢者のリスク割合は記載していません。

相談相手は、ほとんどが家族

不安や心配時に一般高齢者が相談している相手を全域でみると、「配偶者（夫・妻）」（62.4%）、「娘」（46.4%）、「息子」（45.3%）が上位3位を占め、次いで「兄弟・姉妹」（33.5%）、「友人・知人」（27.4%）とほとんどが家族や身近な人に相談している状況がみられます。

軽度認定者でも、圏域ごとにみてもほぼ同様の傾向にあります。

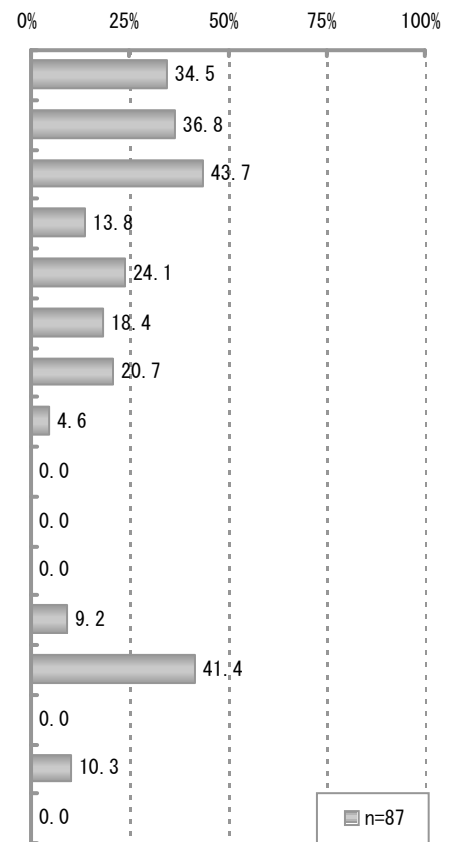
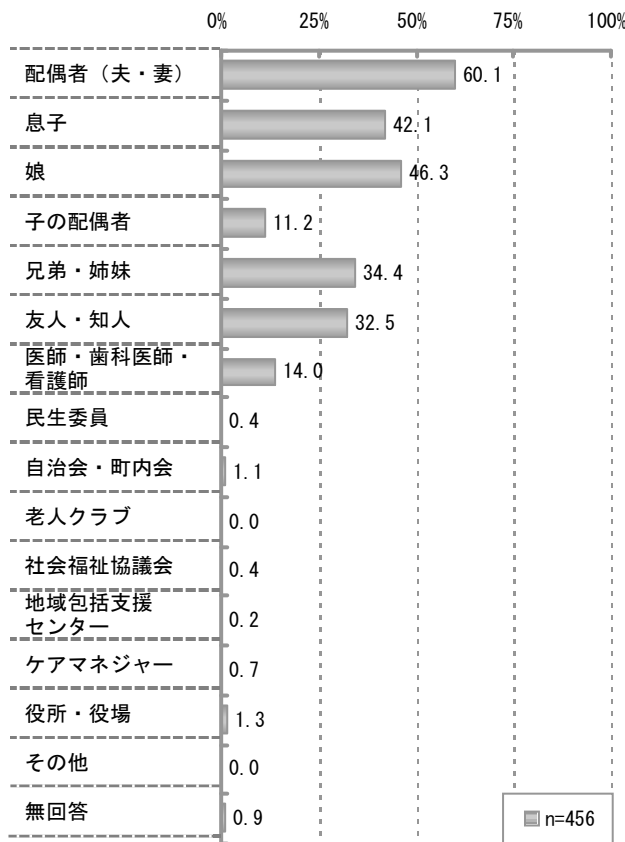
図 2.15-3 相談している相手（圏域別・認定状況別）



一般高齢者

軽度認定者

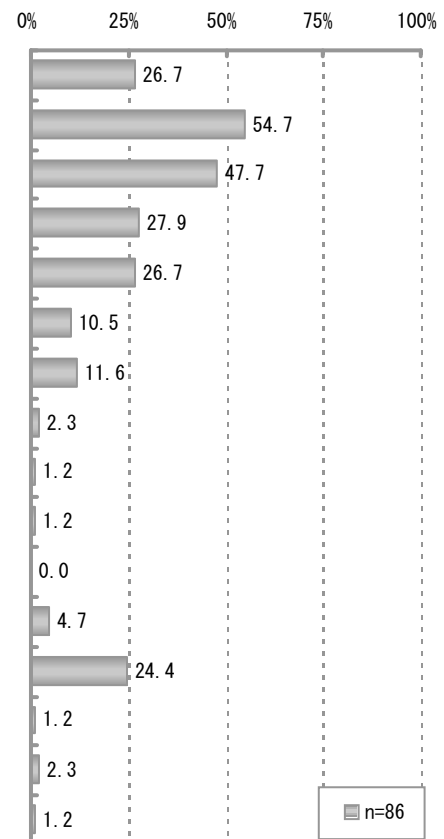
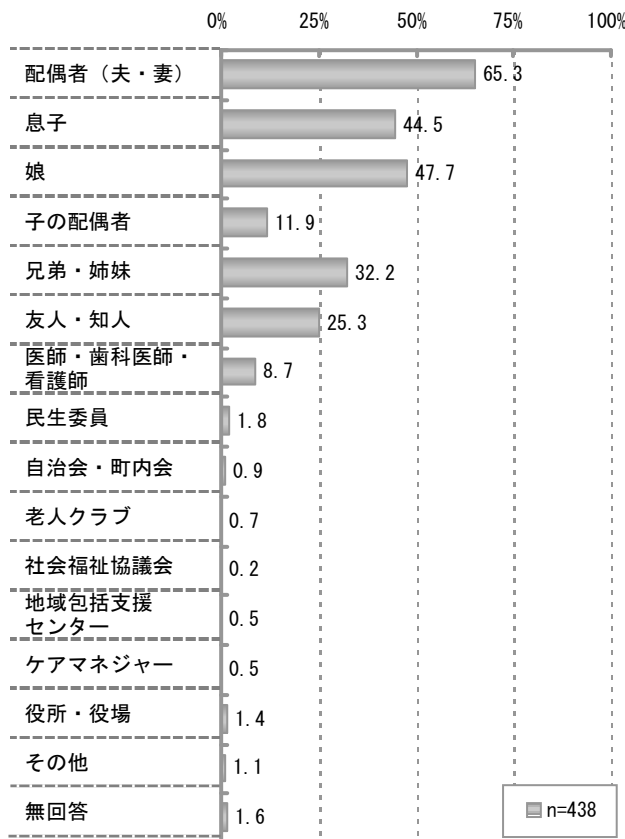
中央圏域



一般高齢者

軽度認定者

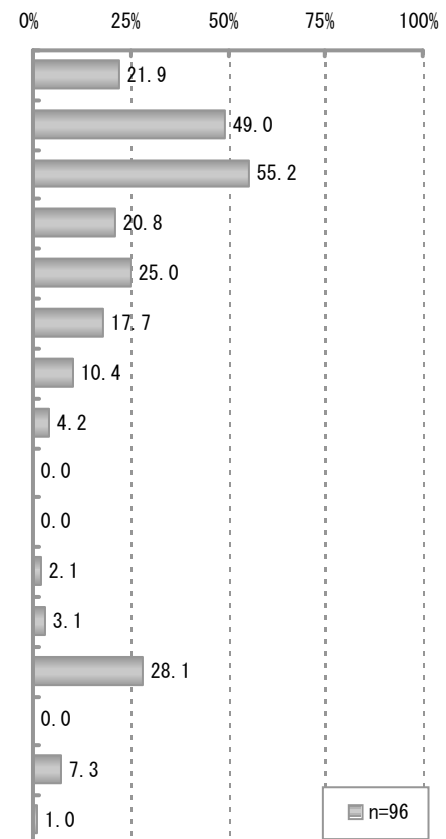
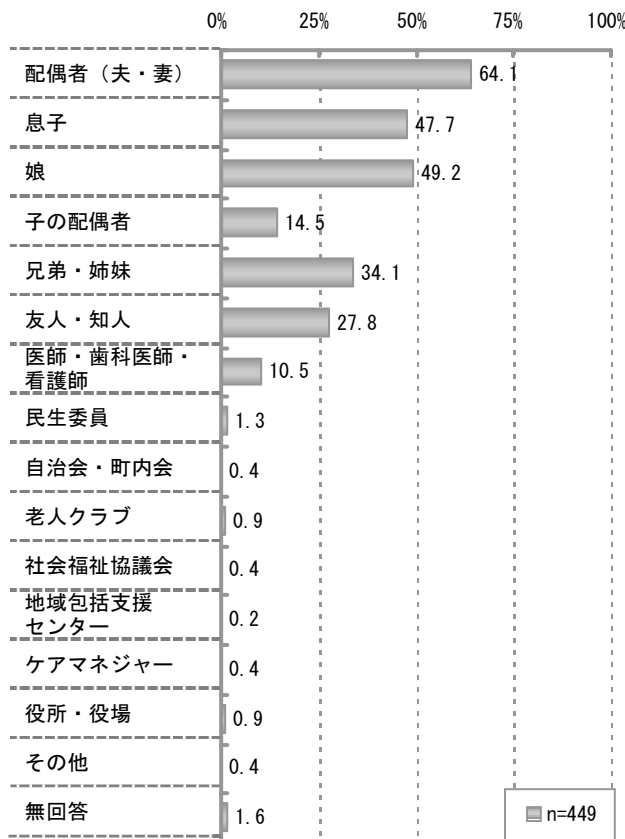
東圏域



一般高齢者

軽度認定者

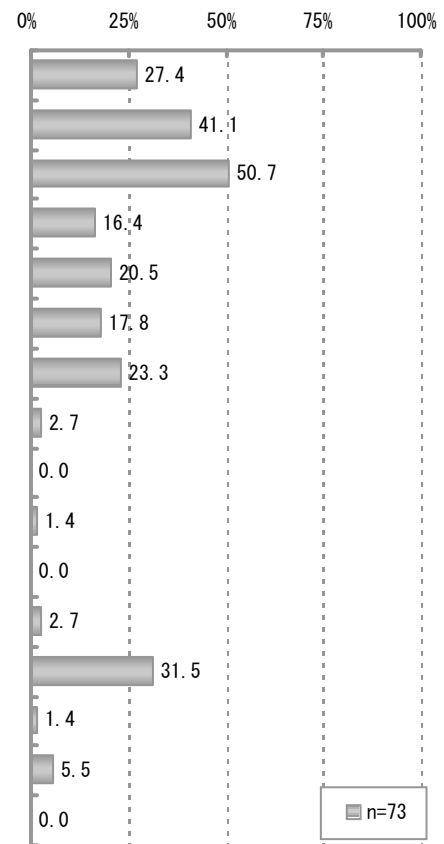
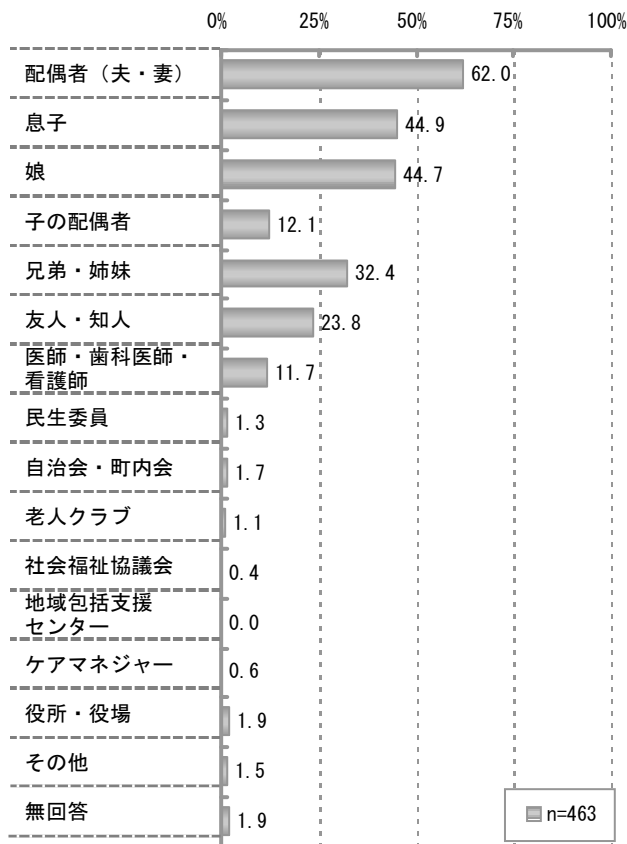
西圏域



一般高齢者

軽度認定者

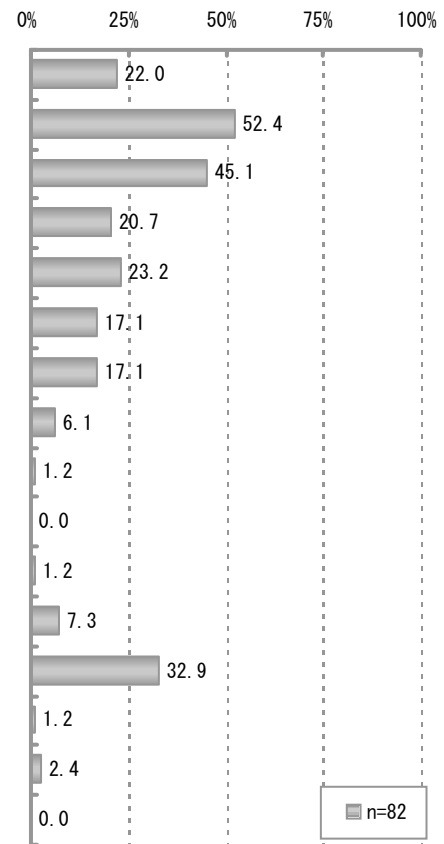
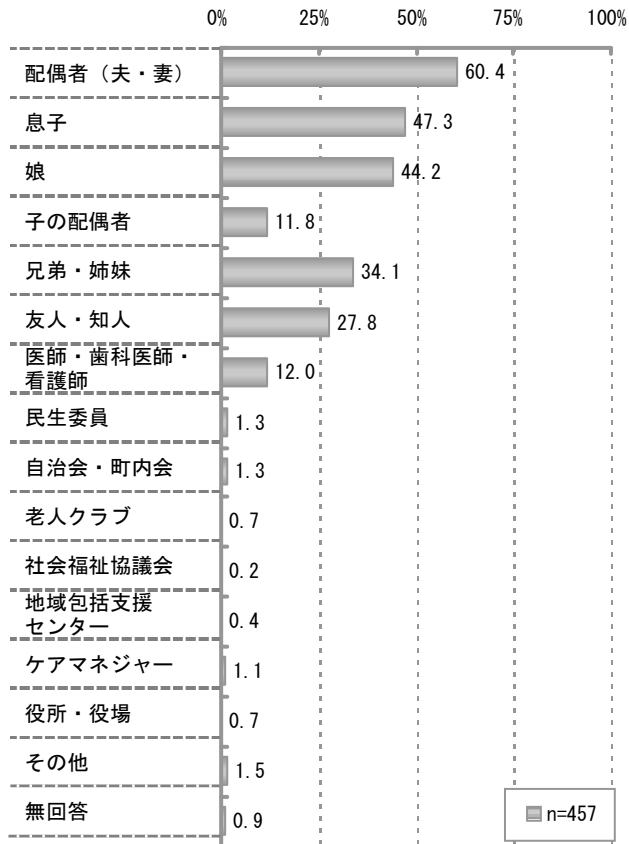
南園域



一般高齢者

軽度認定者

北圏域



16 地域活動への参加状況

地域活動参加者の割合は、一般高齢者が 58.5%、軽度認定者が 21.1%

地域の催しものなど地域活動へ参加している高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は 58.5%、軽度認定者は 21.1% で参加割合は一般高齢者の 3 分の 1 程度となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 55.4～62.3% と西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 6.9 ポイントあります。一方、軽度認定者は 18.8～24.7% と東圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 5.9 ポイントあります。

性別割合を全域でみると、一般高齢者の男性は 62.0%、女性は 55.7% で、男性は女性に比べて高い状況です。一方、軽度認定者の男性は 20.3%、女性は 21.4% で、女性は男性に比べて高い状況です。また、年齢階級別割合をみると、一般高齢者は加齢にともない割合が低くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別割合を圏域ごとにみると、男性は 58.2～67.3% と西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 9.1 ポイントあります。一方、女性は 53.0～58.5% と西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 5.5 ポイントあります。各圏域で男性のリスク保有率が女性より高くなっています。

図 2.16-1.1 地域活動への参加割合（圏域別・認定状況別）

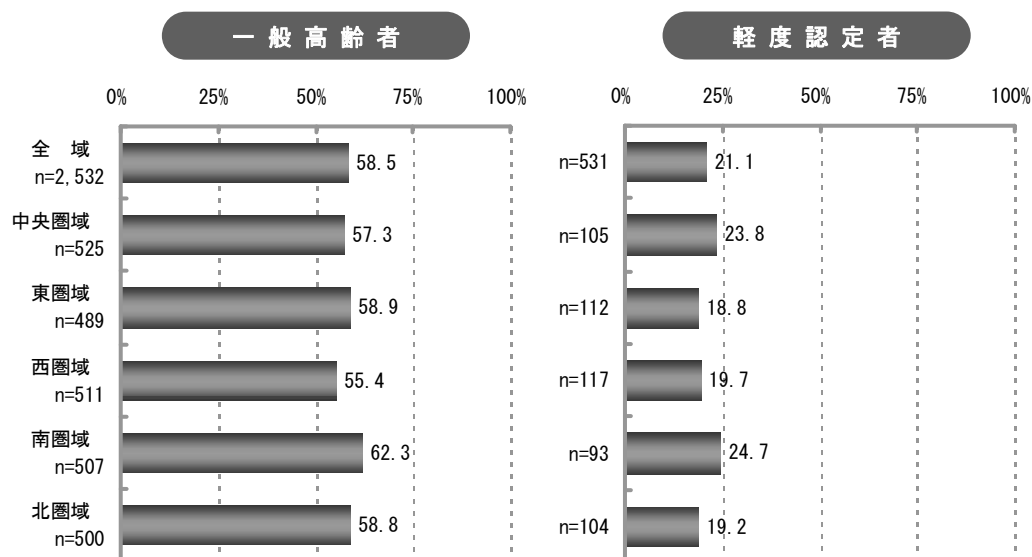
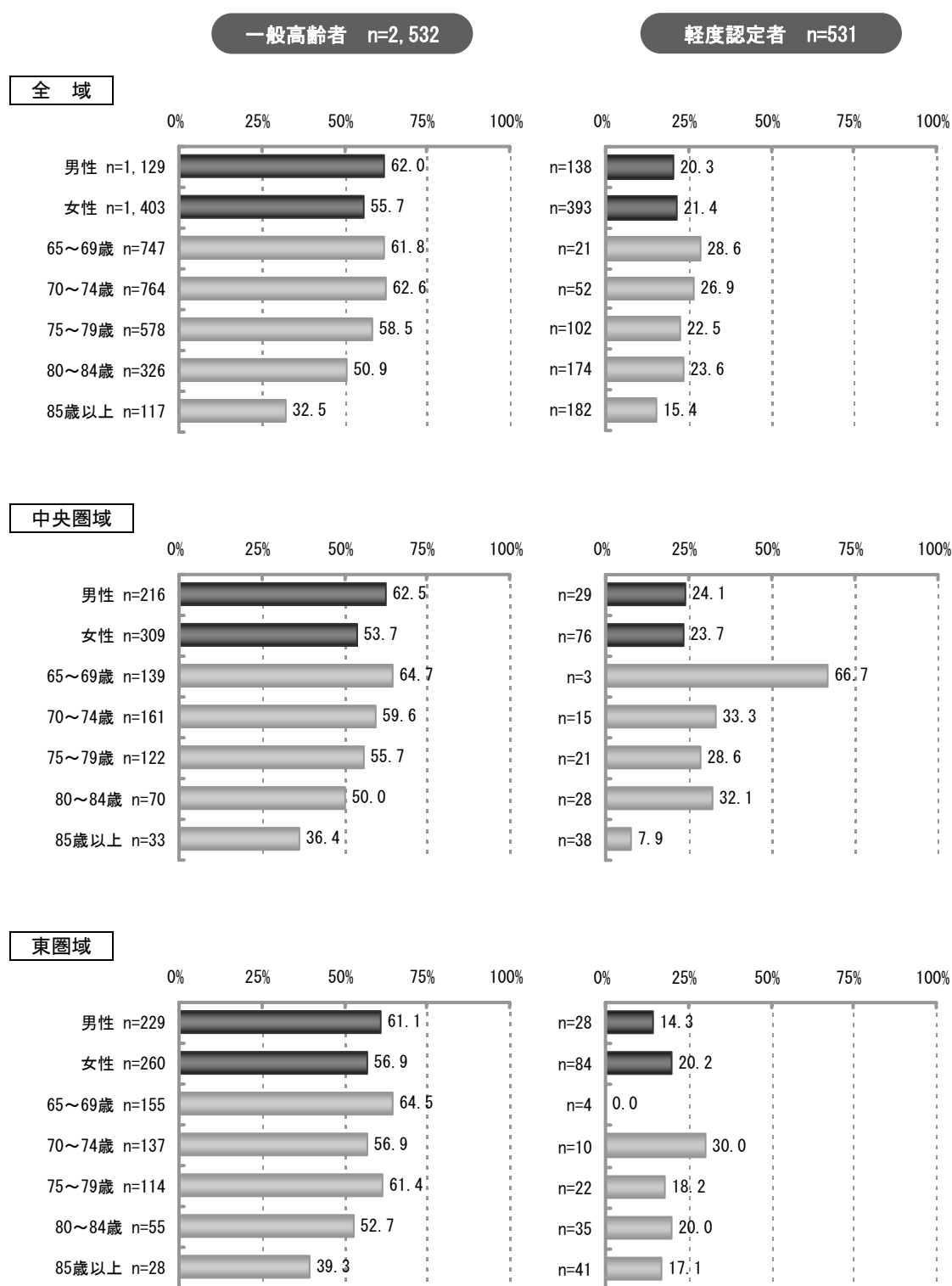
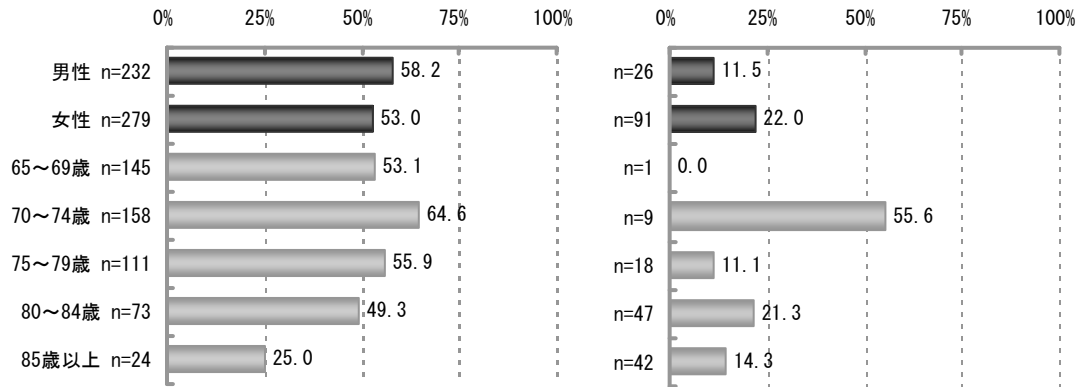


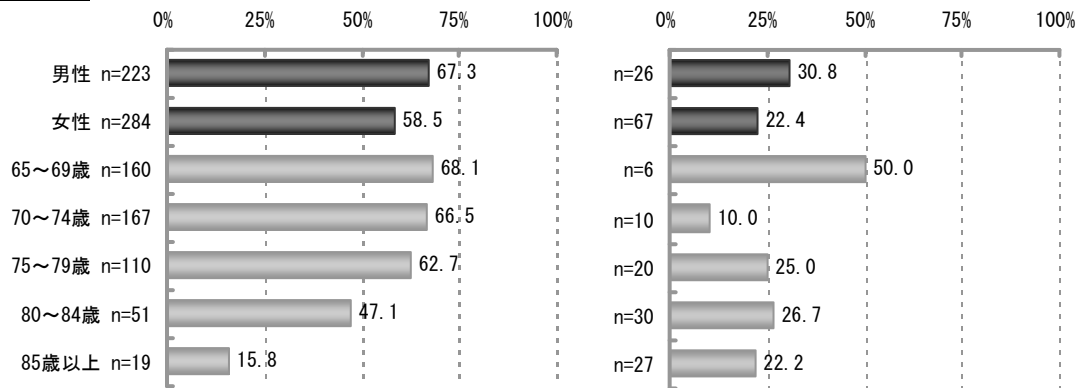
図 2.16-1.2 地域活動への参加割合（圏域別・性別・年齢階級別）



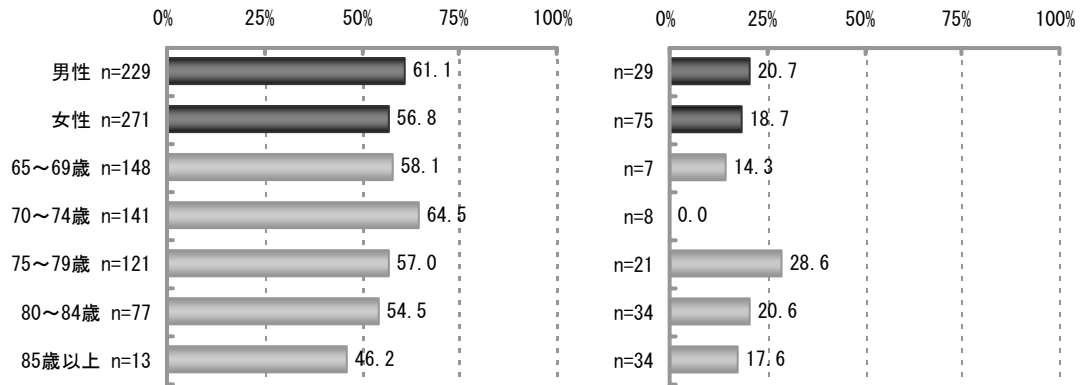
西圏域



南圏域



北圏域

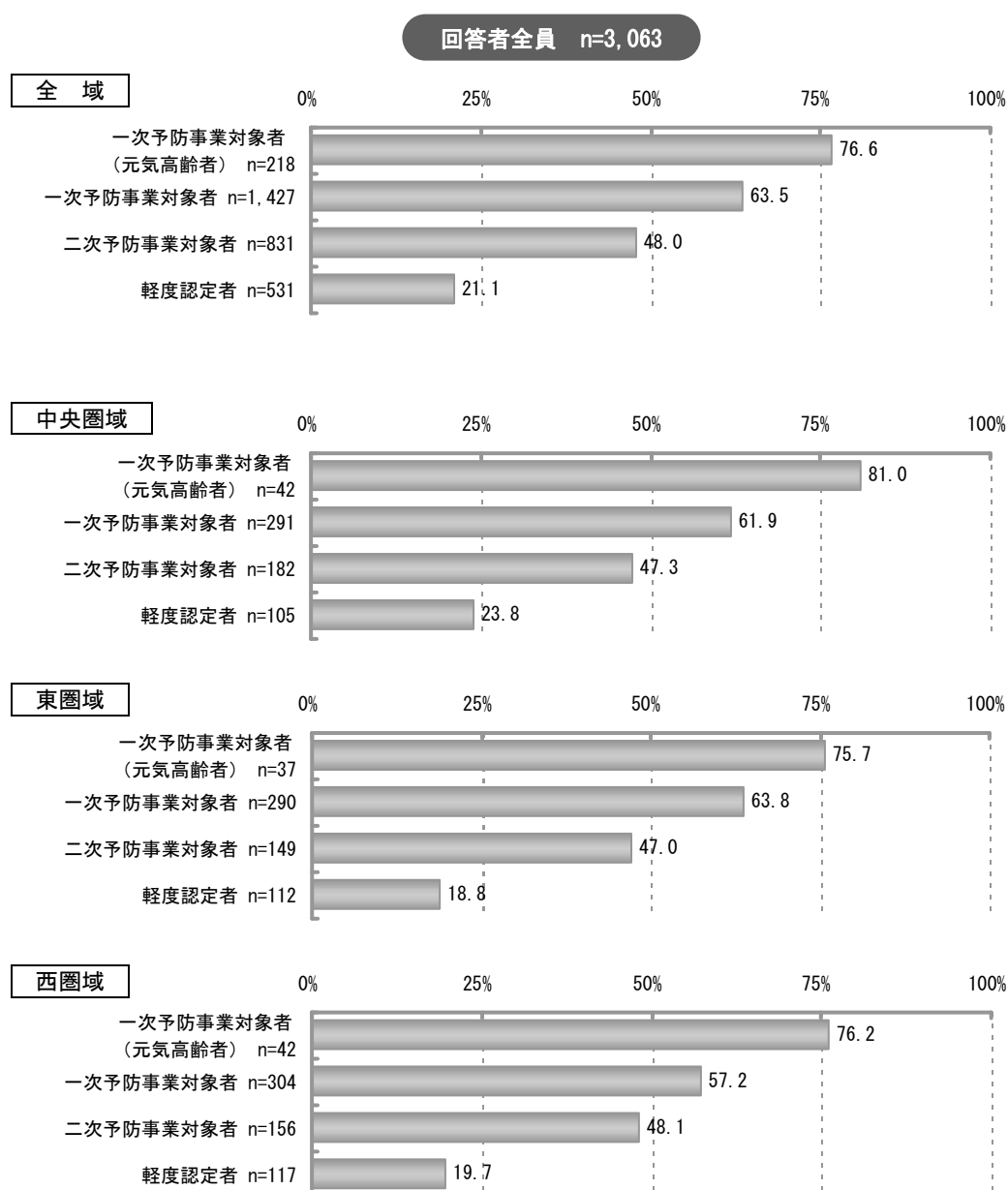


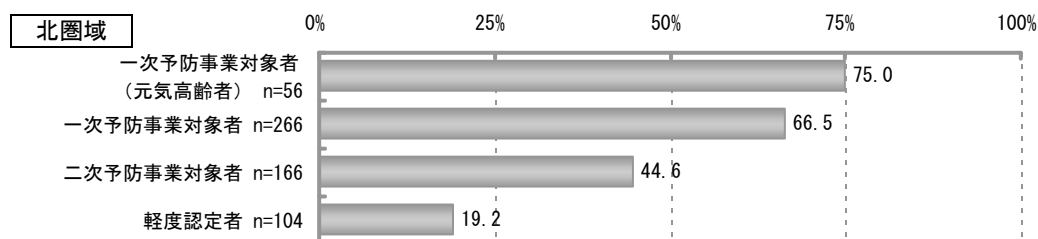
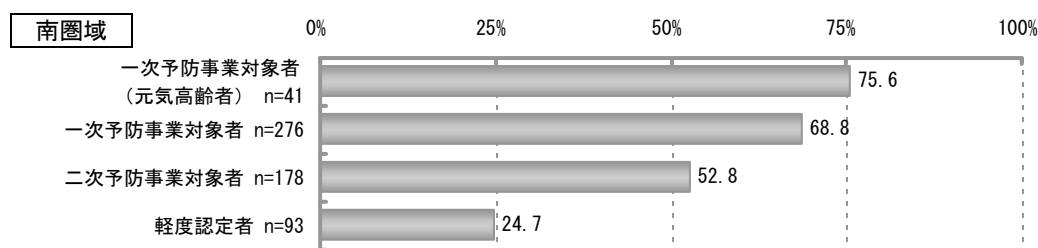
地域活動への参加は、健康自立度が高いほど参加割合は高い

地域活動の健康自立度別参加割合を全域でみると、「元気高齢者」(76.6%)、「一次予防事業対象者」(63.5%)、「二次予防事業対象者」(48.0%)、「軽度認定者」(21.1%)の順となり、健康自立度が高いほど参加割合は高い状況です。

圏域ごとにみても同様の傾向にあります。

図 2.16-2 地域活動への参加割合（健康自立度別）





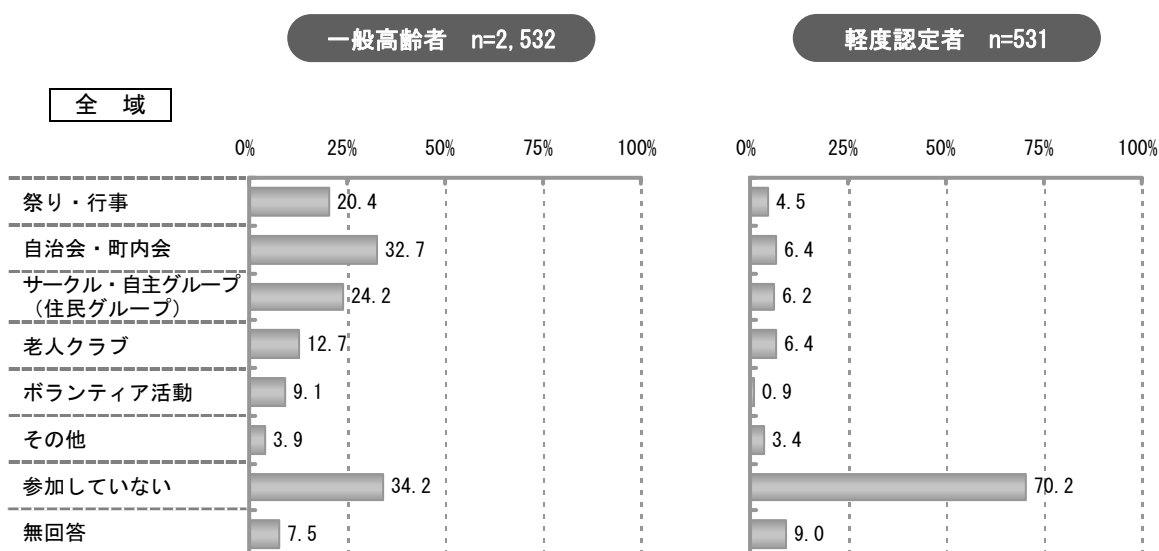
※健康度が判定不可の高齢者の参加割合は記載していません。

参加している地域活動は、「老人クラブ」「自治会・町内会」が多い

一般高齢者が参加している地域活動の割合を全域で見ると、「自治会・町内会」(32.7%)、「サークル・自主グループ(住民グループ)」(24.2%)、「祭り・行事」(20.4%)、「老人クラブ」(12.7%)の順に高くなっていますが、「参加していない」(34.2%)という回答割合も高くなっています。一方、軽度認定者の参加割合は「参加していない」(70.2%)が最も高い状況です。

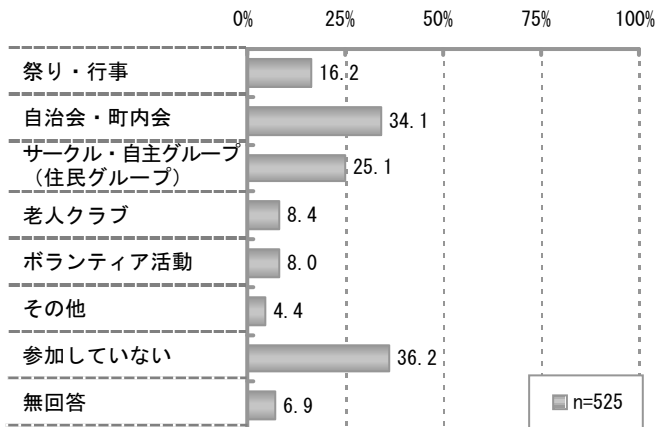
圏域ごとにみてもほぼ同様の傾向にあります。

図 2.16-3 参加している地域活動の種類（認定状況別）

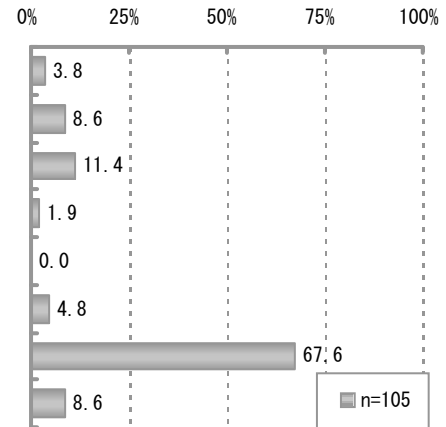


一般高齢者

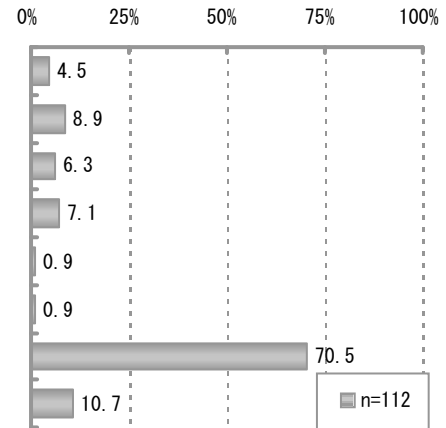
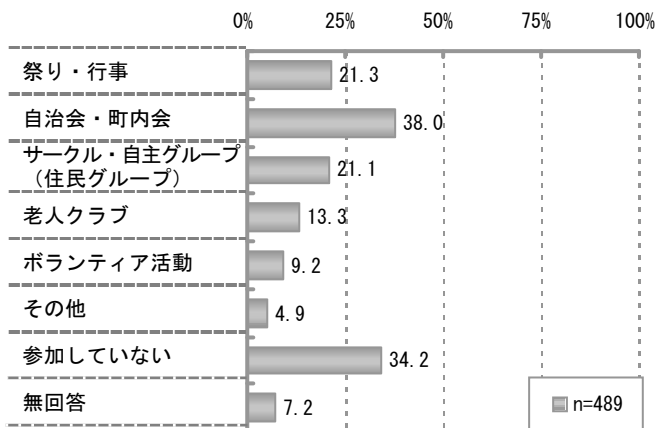
中央圏域



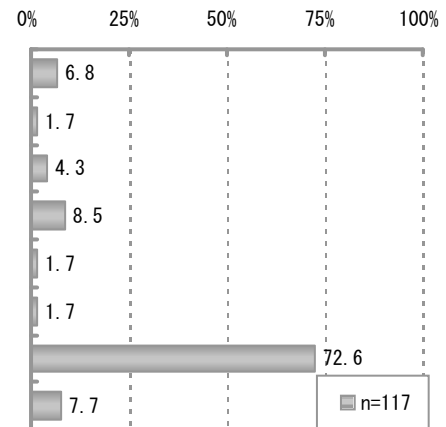
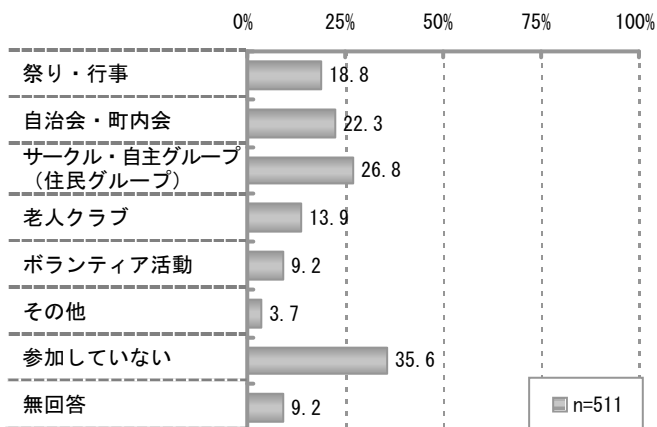
軽度認定者

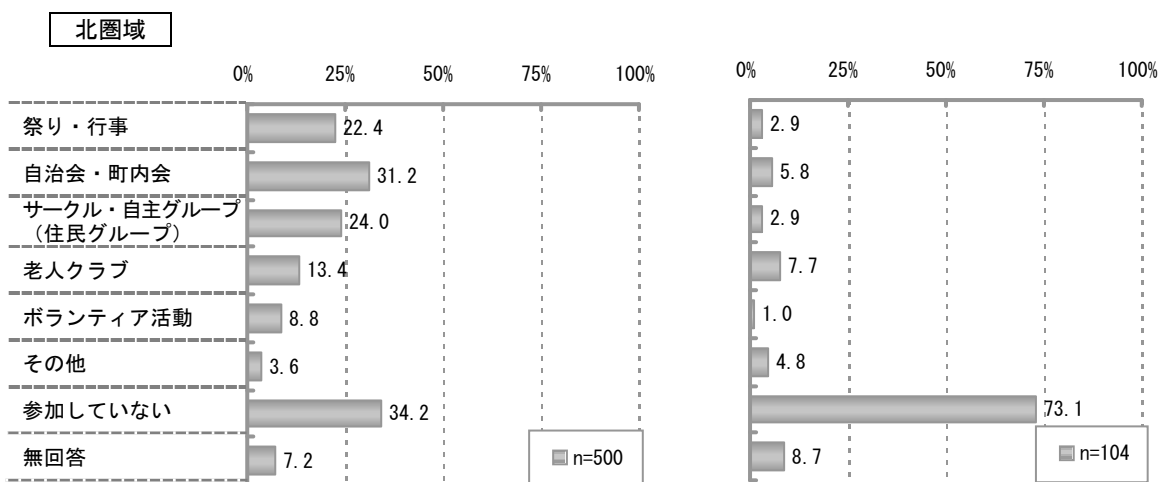
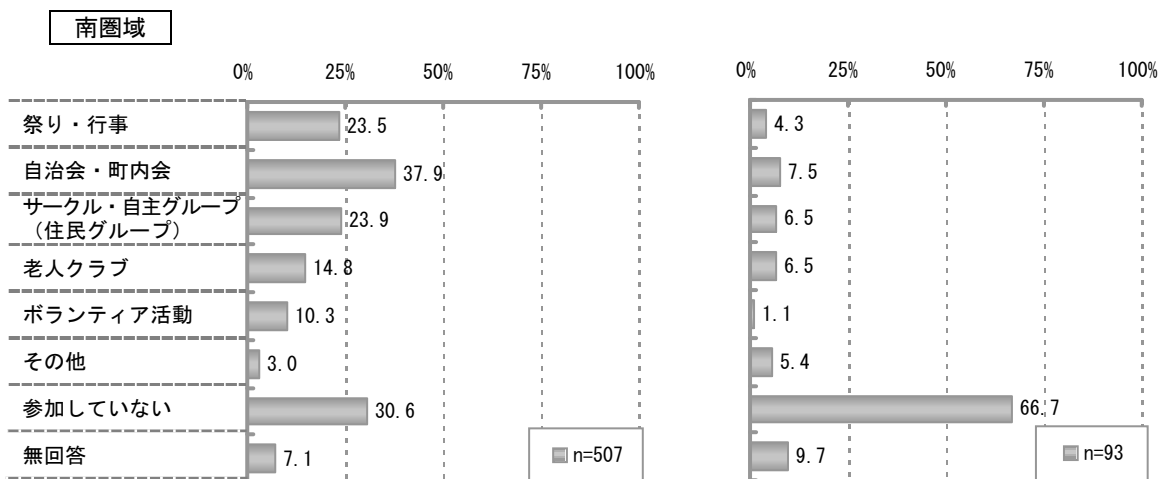


東圏域



西圏域





17 現病保有状況

高齢者の有病率は、一般高齢者が 81.6%、軽度認定者が 95.7%

高齢者の有病率を全域でみると、一般高齢者は 81.6%、軽度認定者は 95.7%で有病率は一般高齢者より高くなっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 80.1～83.2%と南圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 3.1 ポイントあります。一方、軽度認定者は 94.9～96.8%と西圏域が最も低く、南圏域が最も高く、その差は 1.9 ポイントあります。

性別有病率を全域でみると、一般高齢者の男性は 80.2%、女性は 82.8%で、女性は男性に比べてやや高い状況です。一方、軽度認定者の男性は 94.2%、女性は 96.2%で、女性は男性に比べてやや高い状況です。また、年齢階級別有病率をみると、一般高齢者はほぼ加齢にともない保有率が高くなる傾向にありますが、軽度認定者では加齢には関係ない状況です。

一般高齢者の性別有病率を圏域ごとにみると、男性は 77.1～83.8%と南圏域が最も低く、中央圏域が最も高く、その差は 6.7 ポイントあります。一方、女性は 81.2～85.6%と東圏域で最も低く、北圏域が最も高く、その差は 4.4 ポイントあります。各圏域のうち、中央・東圏域では男性のリスク保有率が女性より高く、西・南・北圏域では女性のリスク保有率が男性より高くなっています。

図 2.17-1.1 高齢者の現病保有の割合（圏域別・認定状況別）

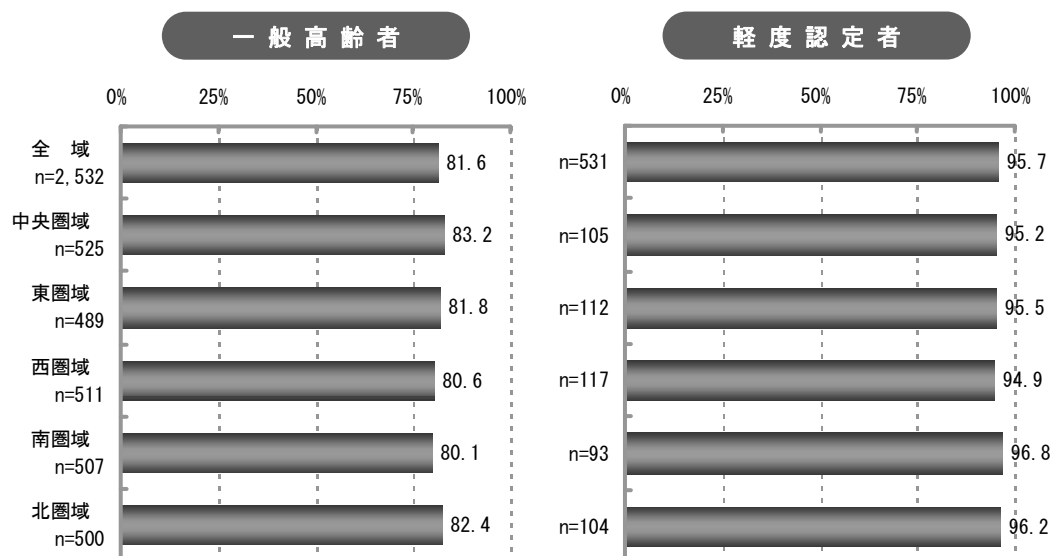
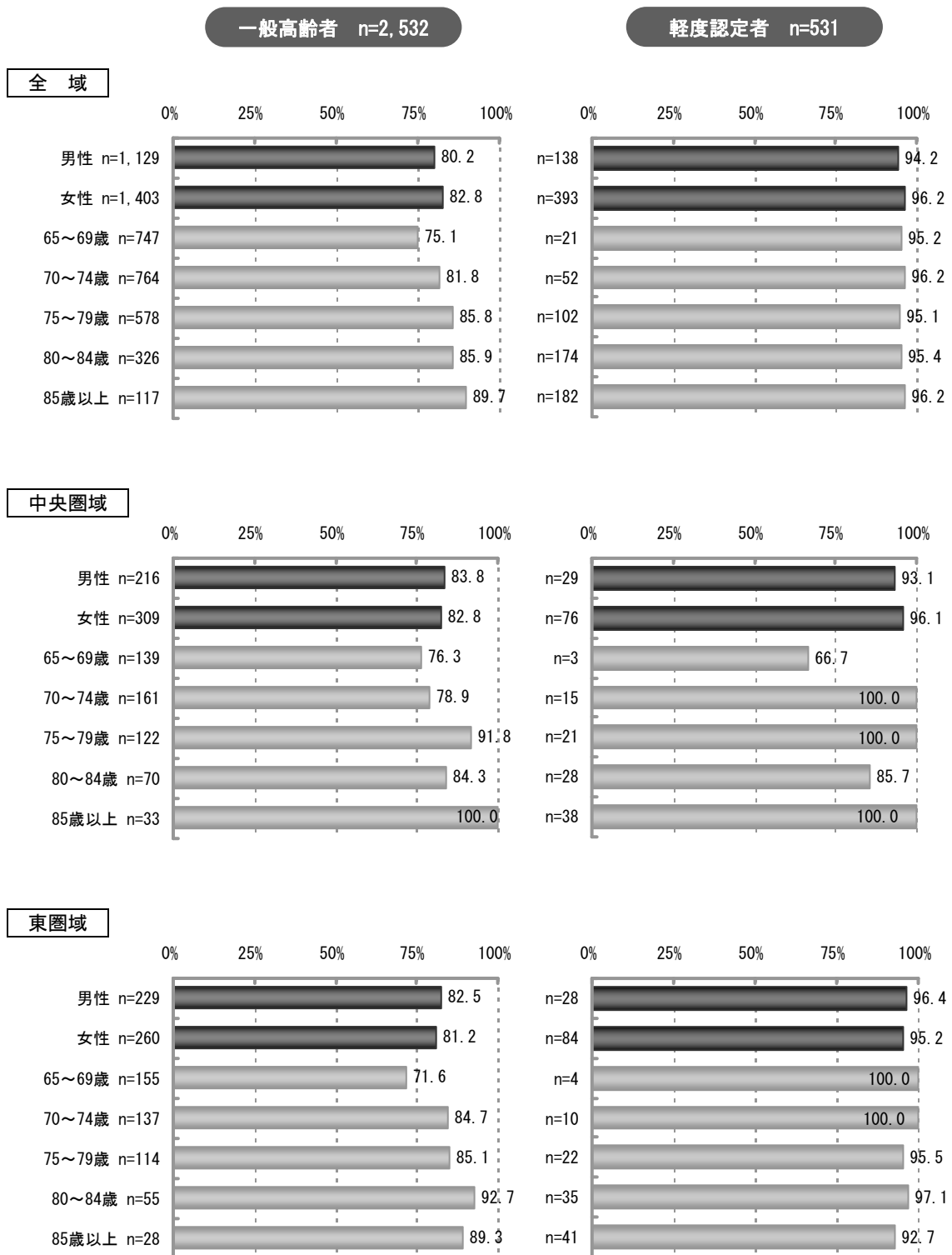
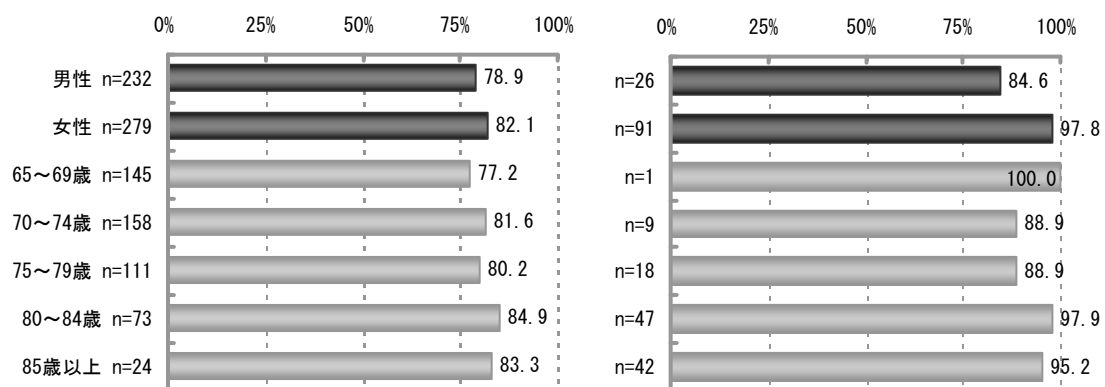


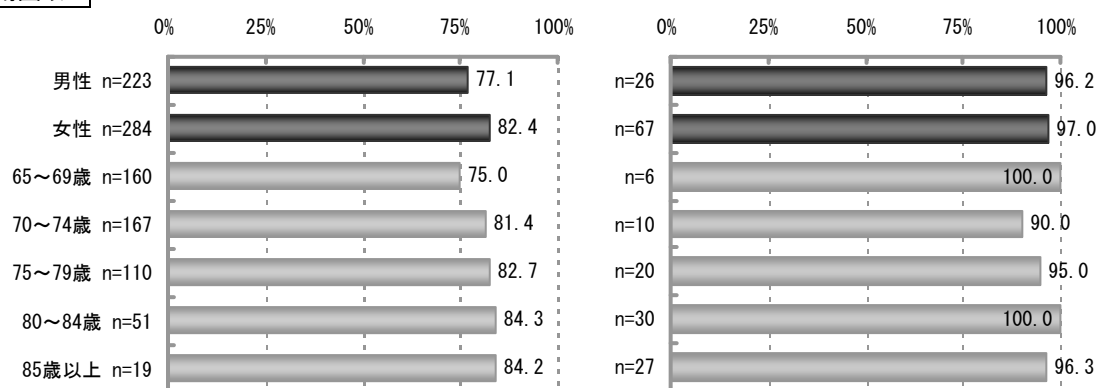
図 2.17-1.2 高齢者の現病保有の割合（圏域別・性別・年齢階級別）



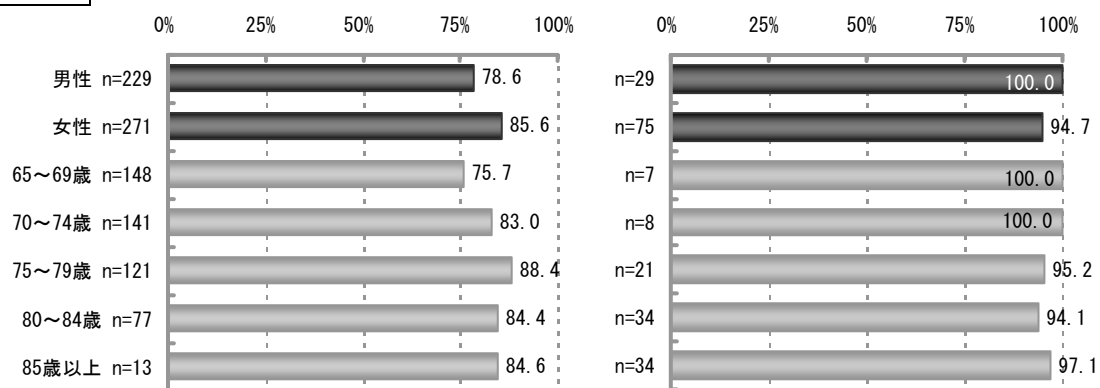
西圏域



南圏域



北圏域

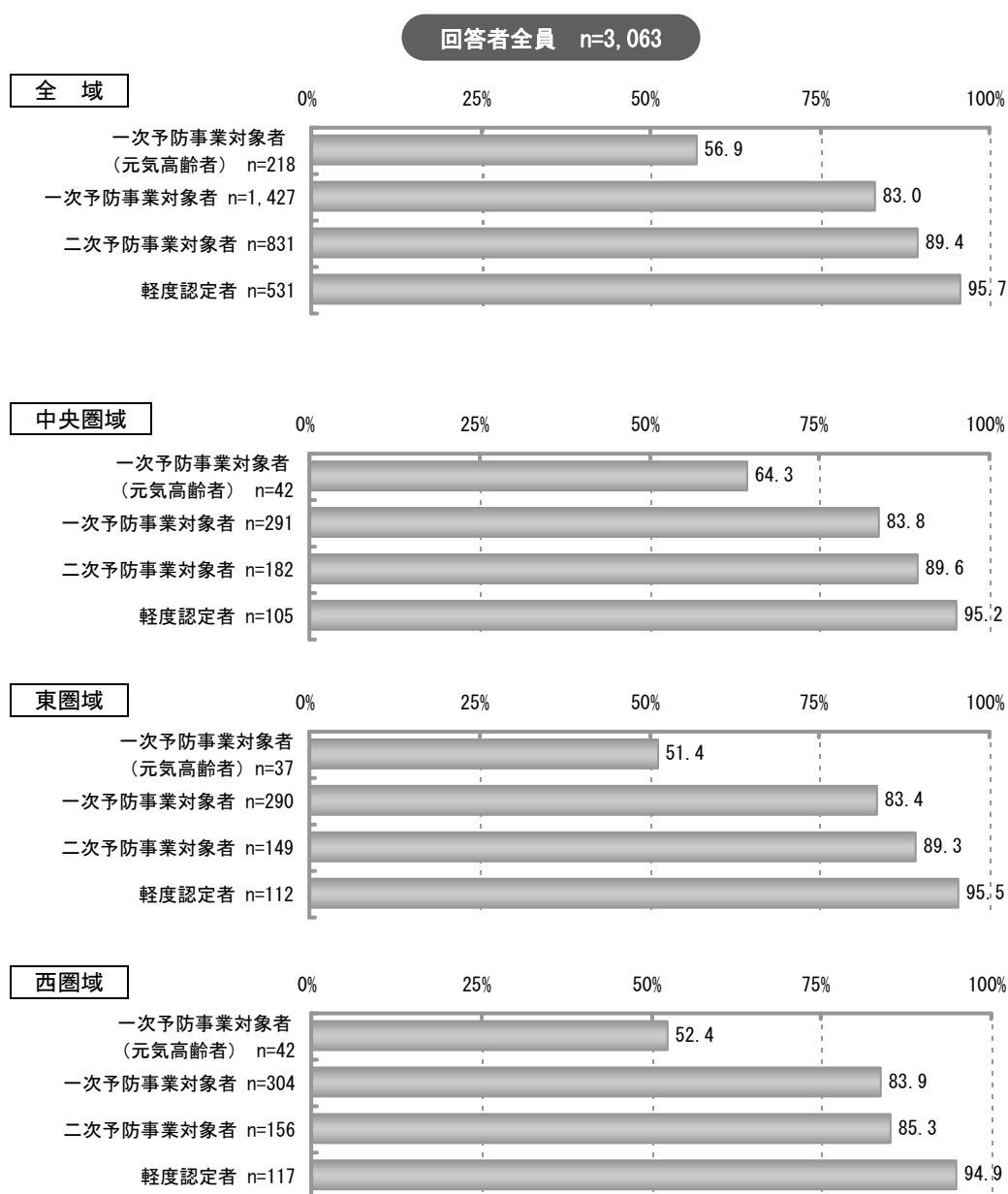


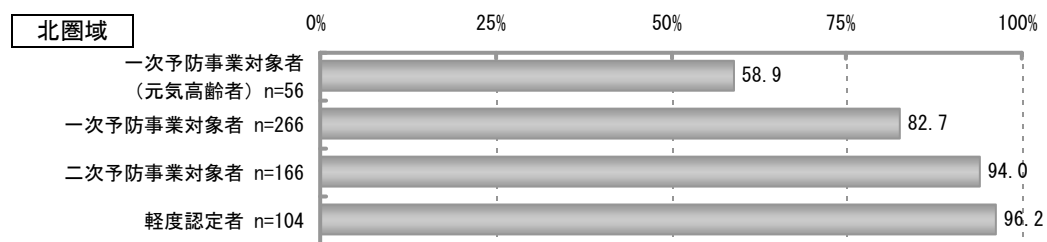
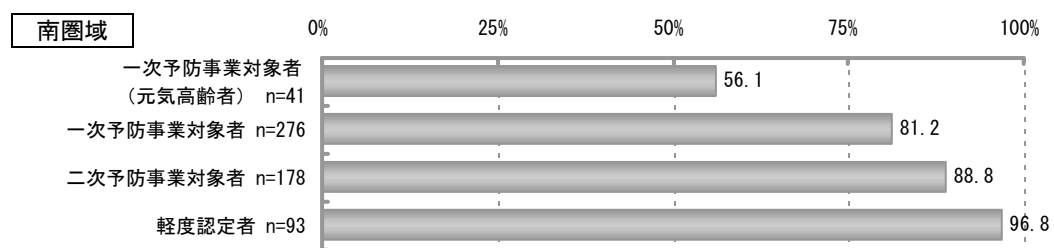
高齢者の有病率は、健康自立度が高いほど割合は低い

高齢者の健康自立度別有病率を全域でみると、「軽度認定者」(95.7%)、「二次予防事業対象者」(89.4%)、「一次予防事業対象者」(83.0%)、「元気高齢者」(56.9%)の順となり、健康自立度が高いほど有病率は低い状況です。

圏域ごとにみても、同様な傾向にあります。

図 2.17-2 高齢者の現病保有の割合（健康自立度別）





※健康度が判定不可の高齢者の参加割合は記載していません。

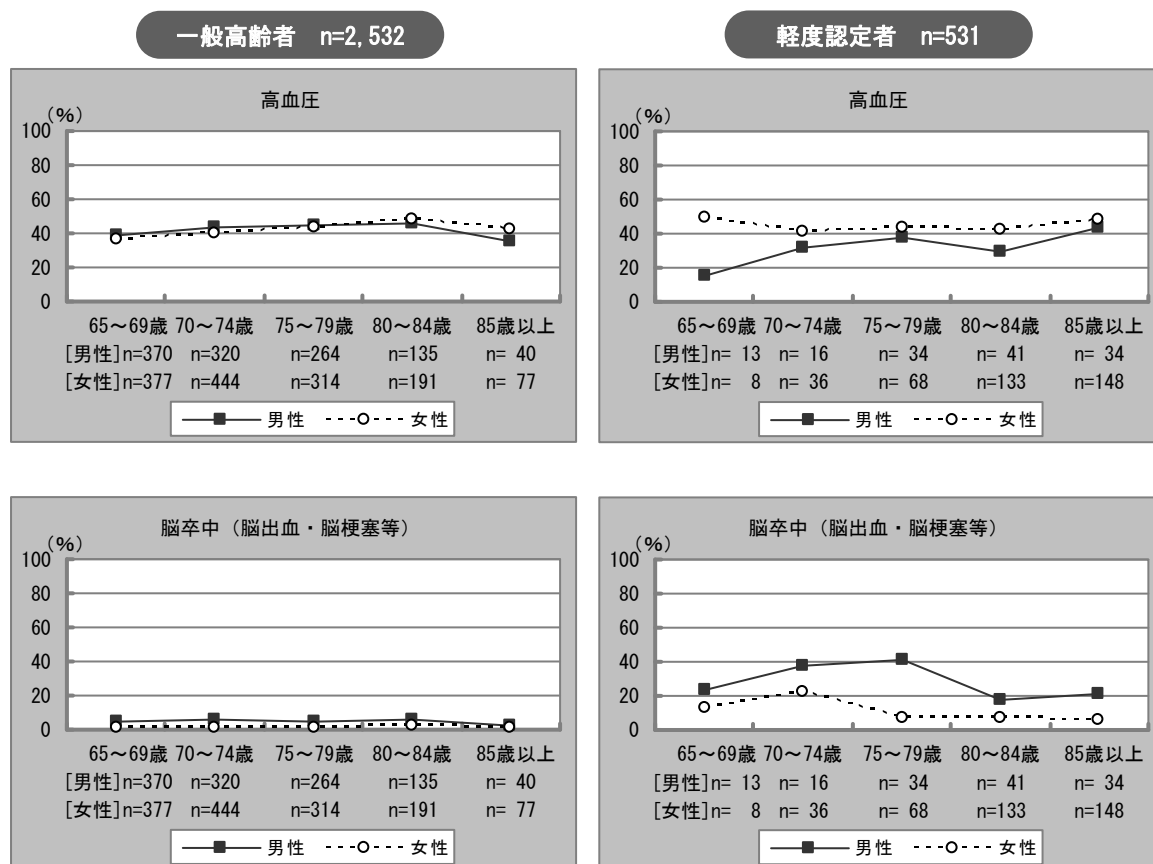
「高血圧」を治療している一般高齢者は 40%前後

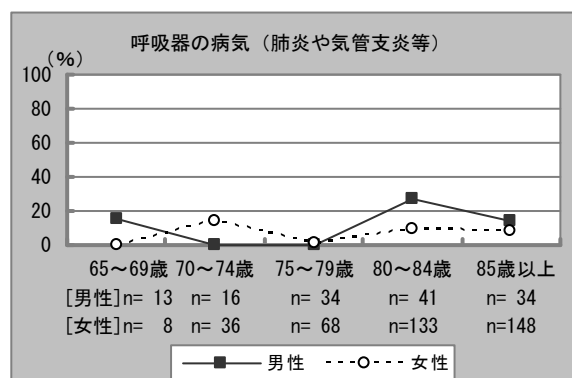
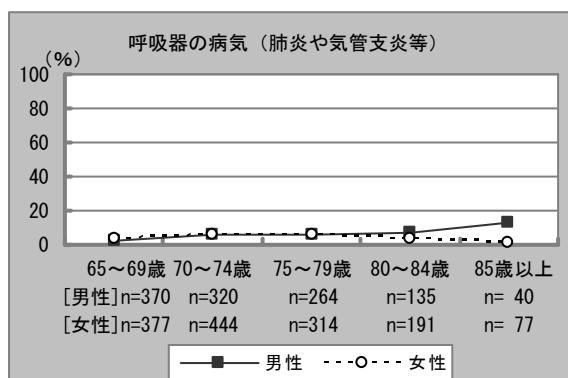
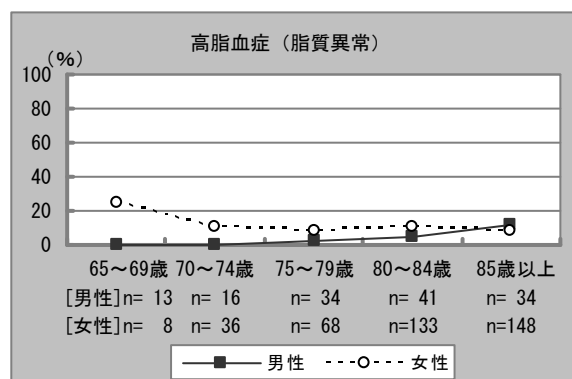
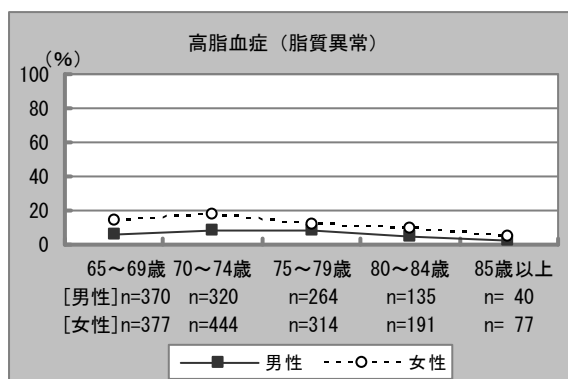
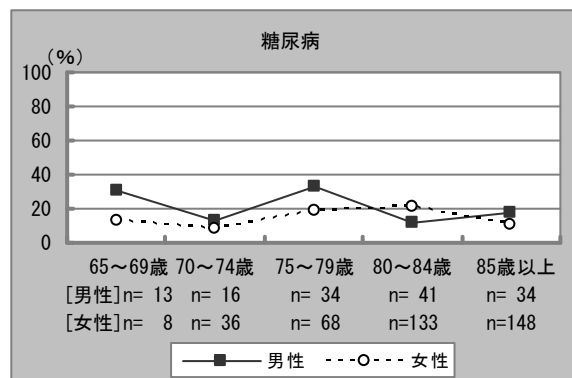
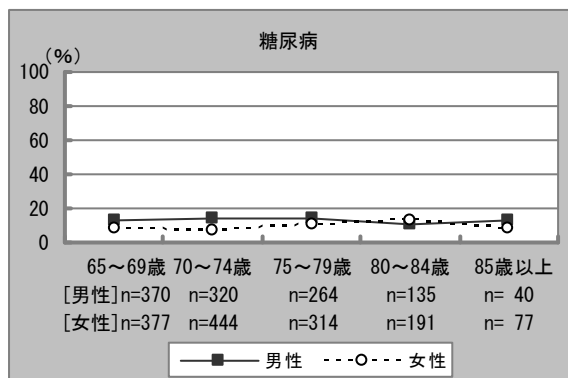
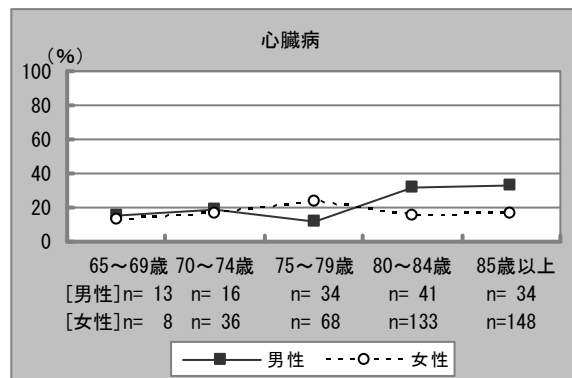
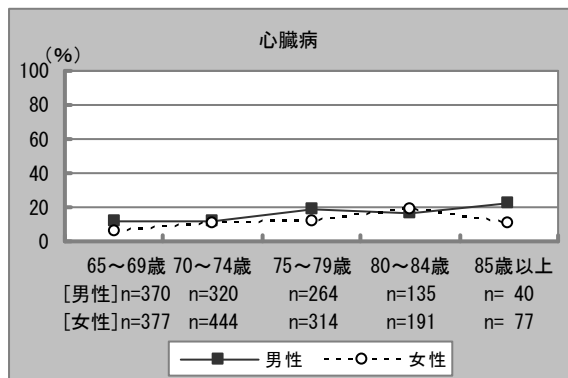
治療中の疾病をみると、一般高齢者では男女ともに「高血圧」の治療割合が4割前後と高い状況です。

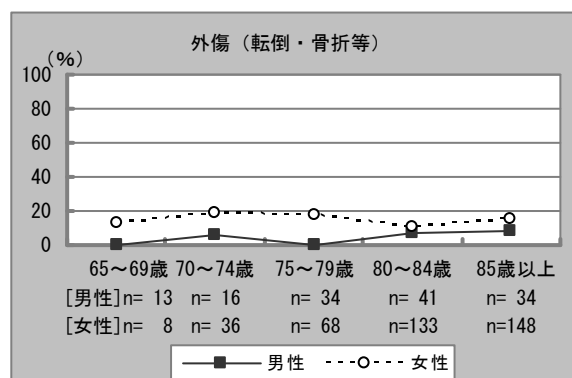
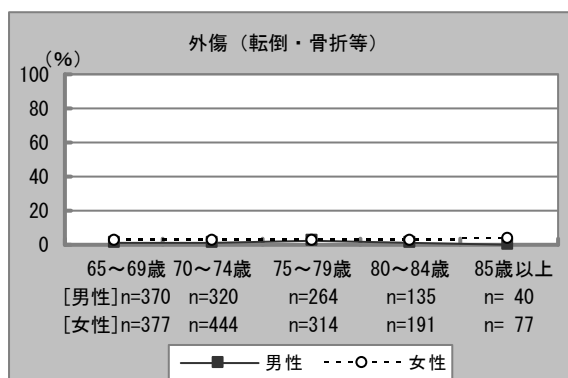
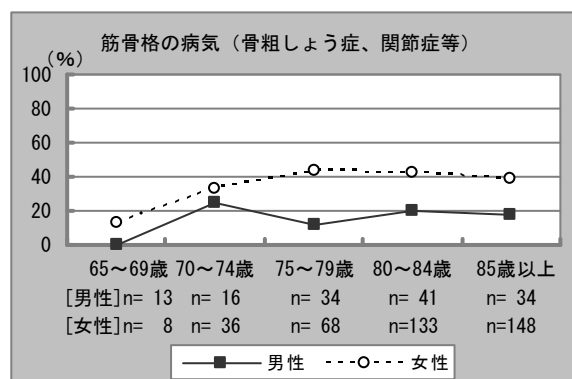
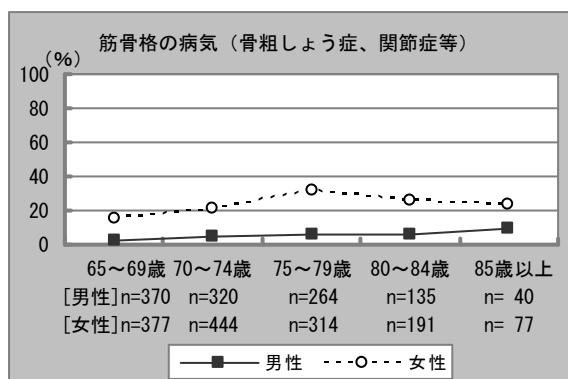
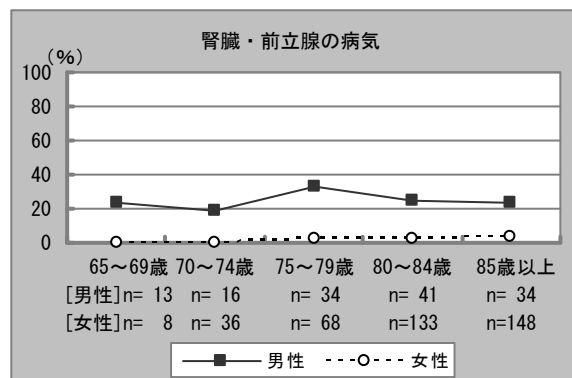
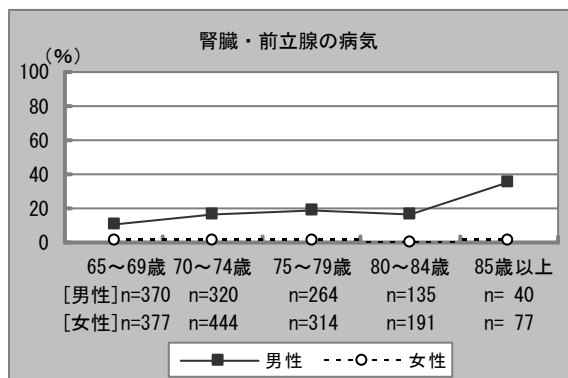
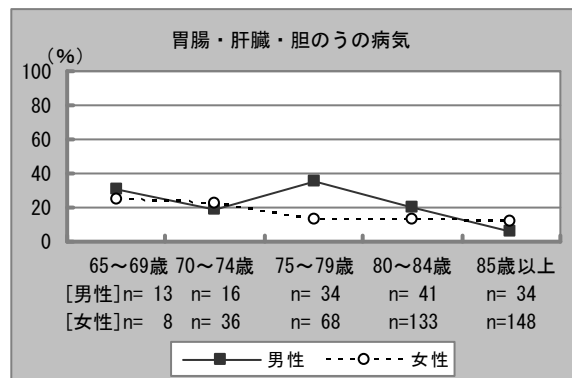
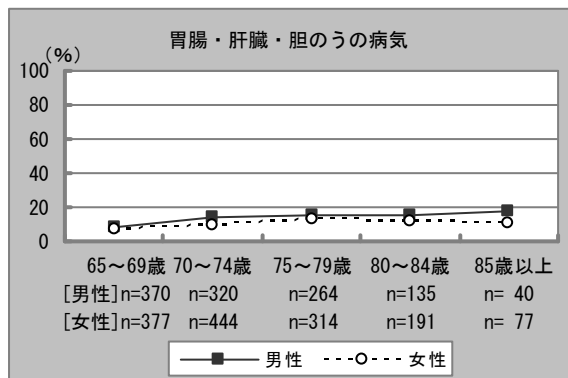
このほか、男性では「腎臓・前立腺の病気」が85歳以上で4割と急増傾向にあります。女性では筋骨格の病気がすべての年代で1～3割と高くなっています。「目の病気」は男女とも75歳以降で2～4割と多くなっています。

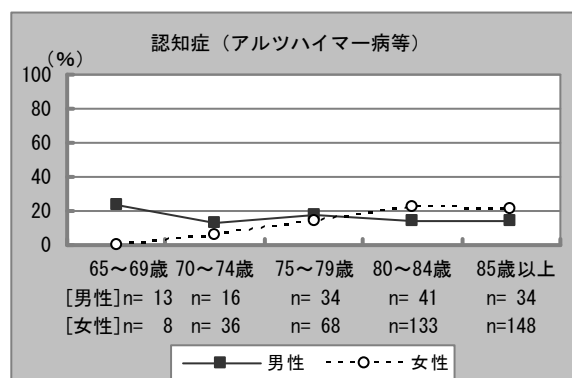
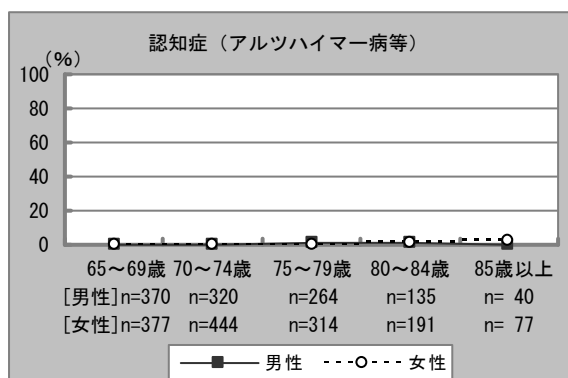
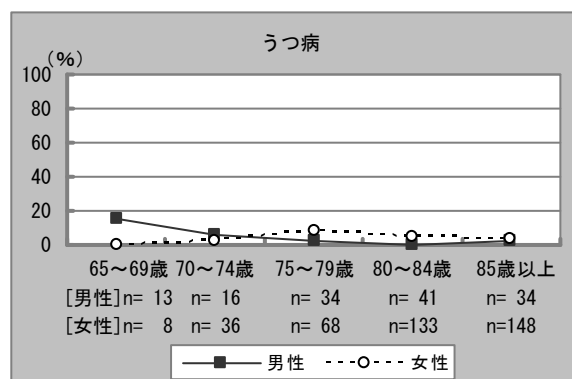
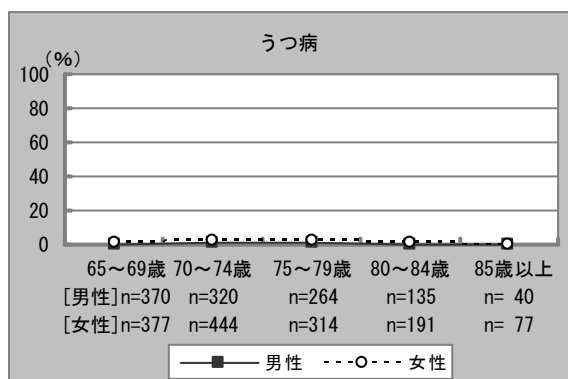
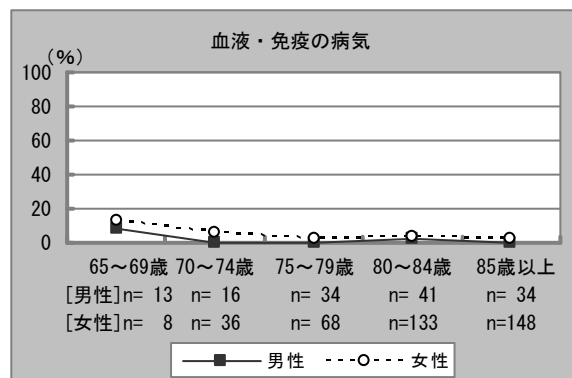
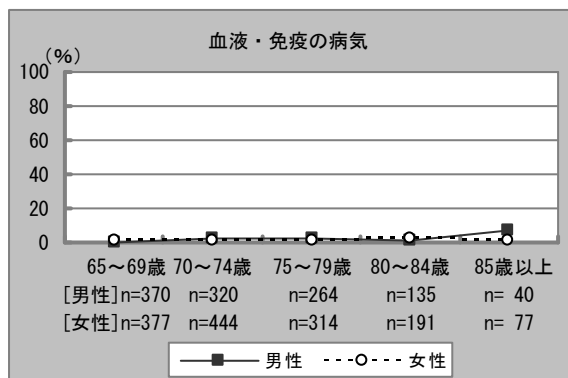
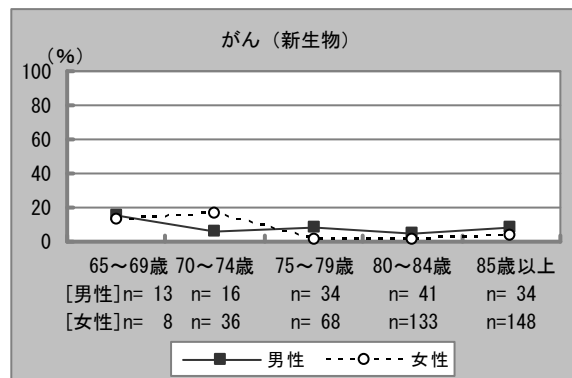
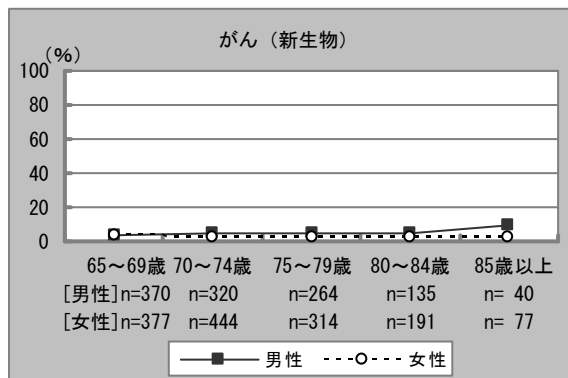
一方、軽度認定者では加齢とともに変化する値は不安定です。

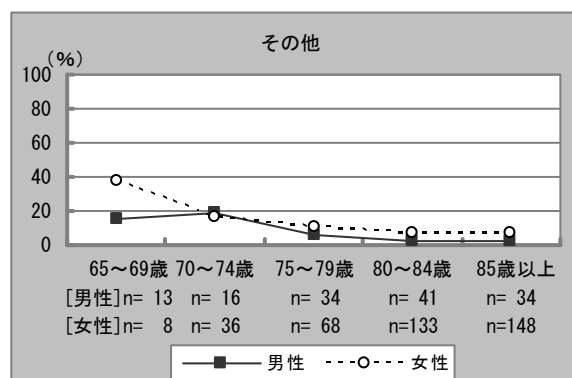
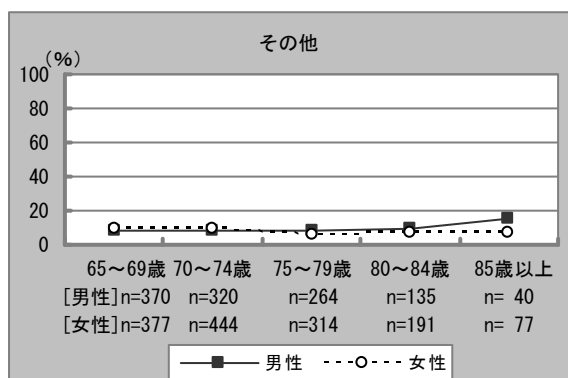
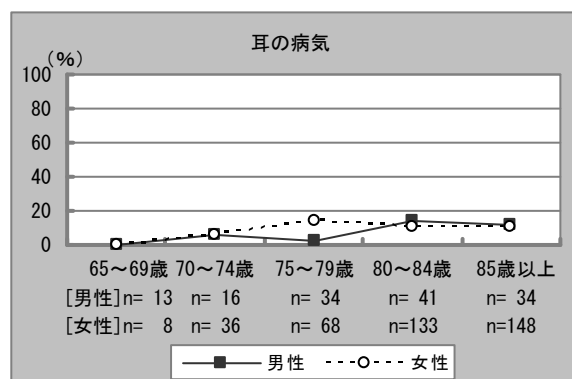
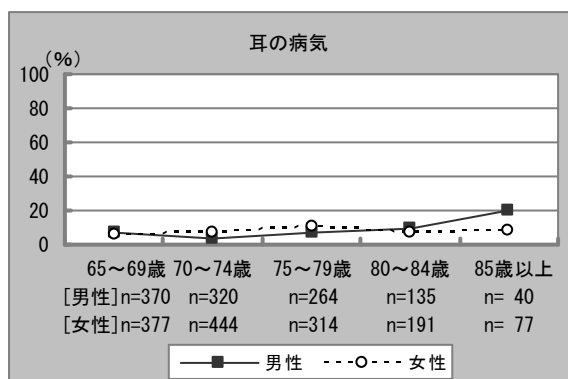
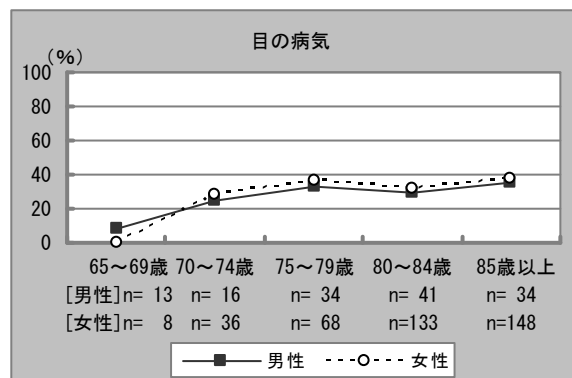
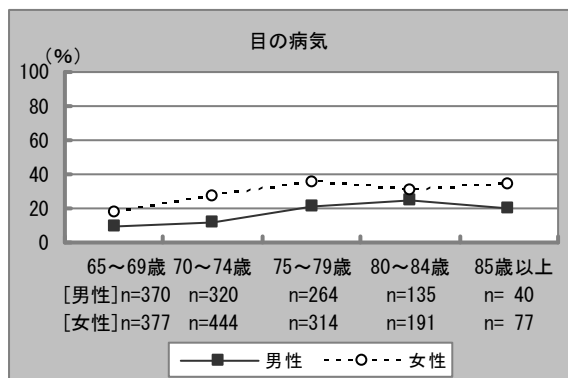
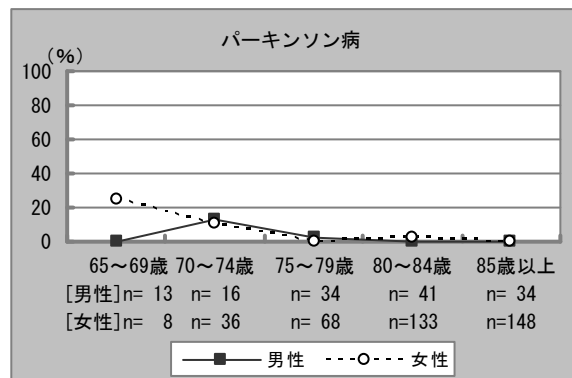
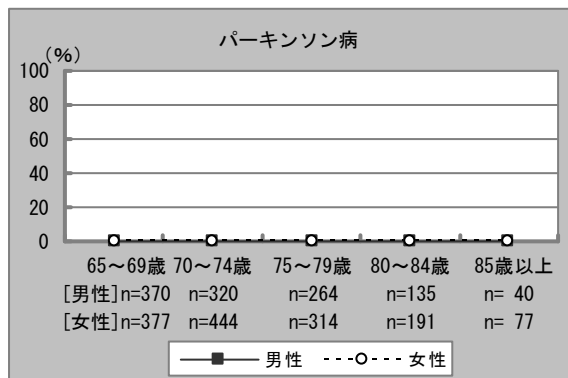
図 2.17-3 現病保有者の治療中の疾病（性別・年齢階級別）











18 通院の状況

通院している高齢者の割合は、一般高齢者が79.5%、軽度認定者が87.2%

通院している高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は79.5%、軽度認定者は87.2%で通院割合は一般高齢者より高くなっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者では東圏域が81.0%と最も高く、軽度認定者では南圏域が92.5%と最も高くなっています。

各圏域の通院頻度をみると、「月1回程度」が一般高齢者で51.3~59.6%、軽度認定者で45.9~59.1%となっています。

各圏域の通院時の要介助者の割合をみると、一般高齢者は7.3~8.7%、軽度認定者は55.8~64.3%となっています。

図 2.18-1.1 高齢者の通院割合（認定状況別）

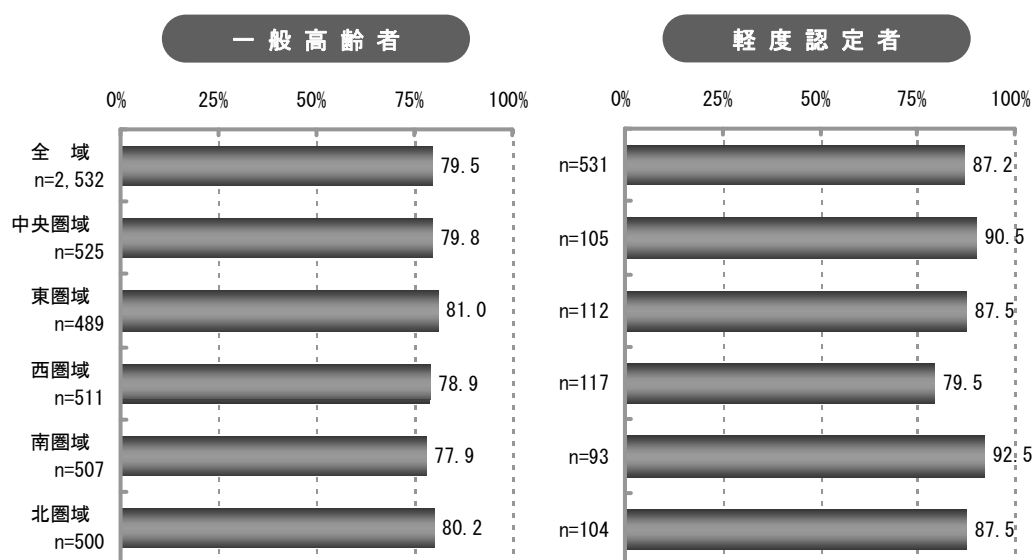


図 2.18-1.2 通院の頻度（認定状況別）

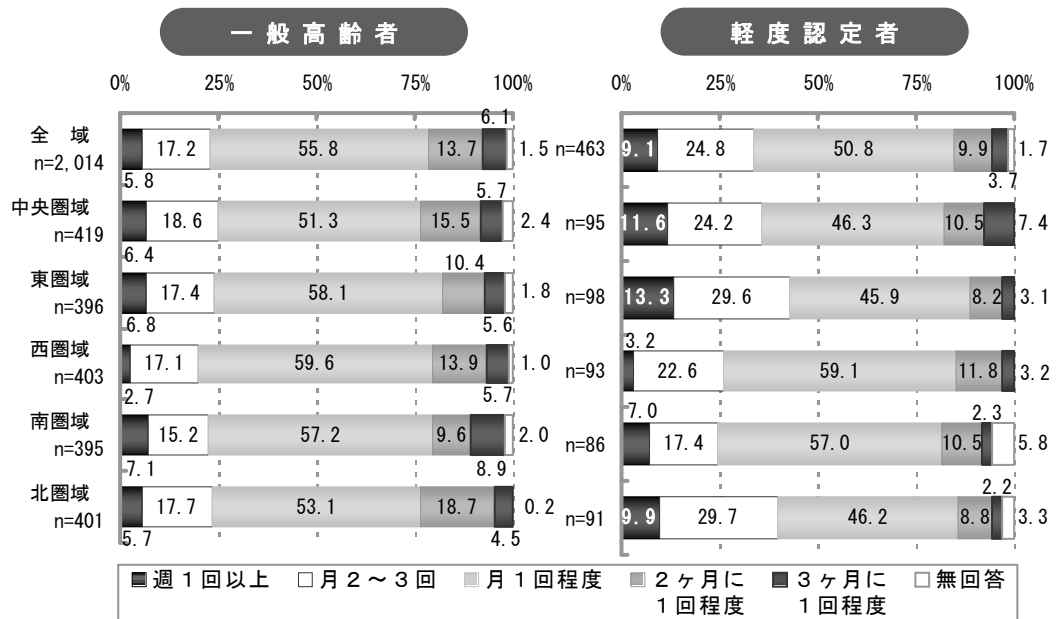
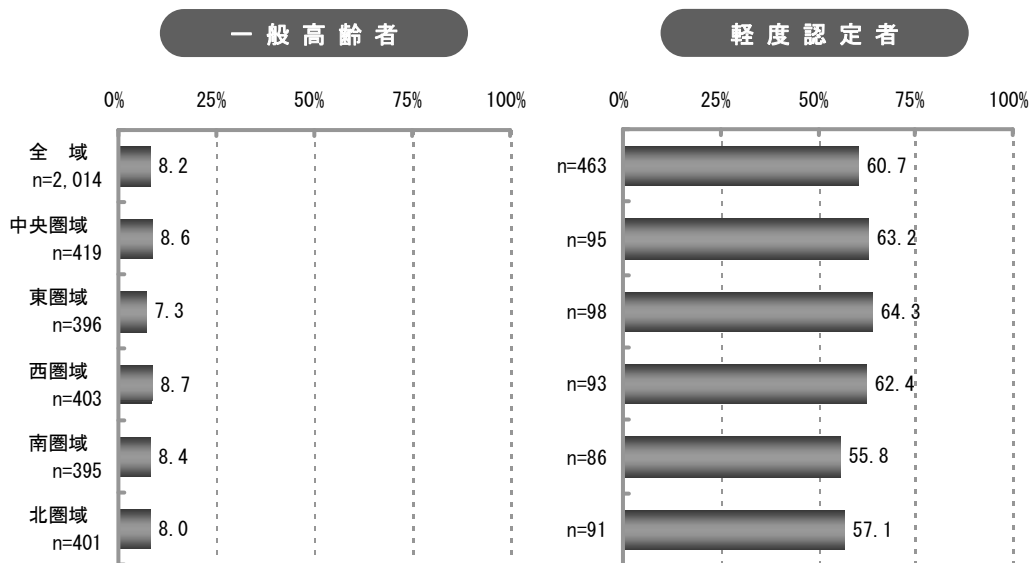


図 2.18-1.3 通院時の要介助者（認定状況別）

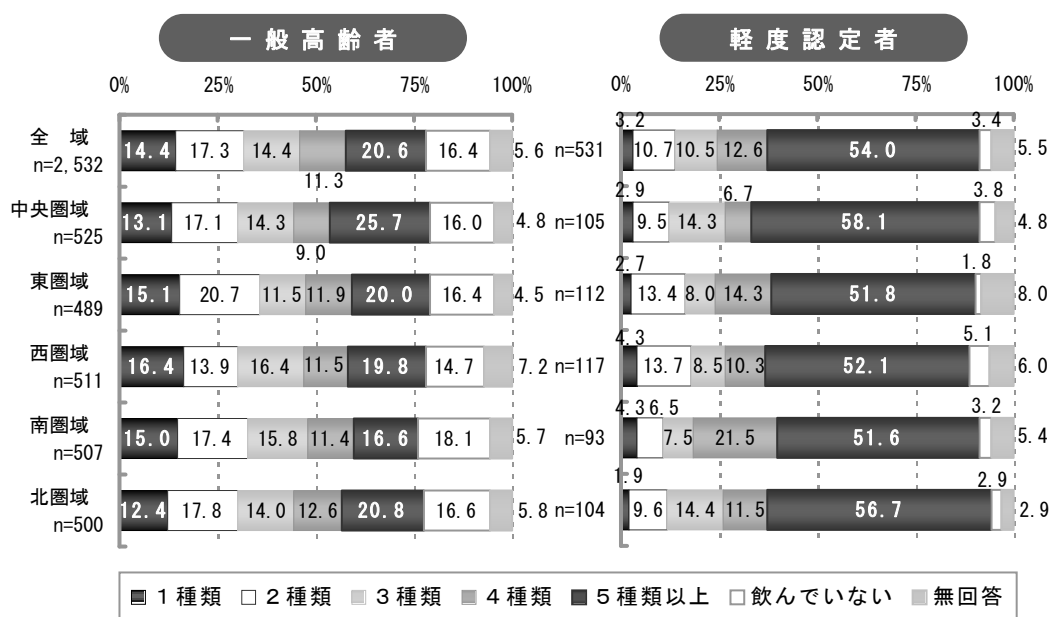


「5種類以上」の薬を服用している高齢者割合は、一般高齢者が20.6%、軽度認定者が54.0%

通院している高齢者の服薬の状況を全域でみると、「5種類以上」が一般高齢者は20.6%、軽度認定者は54.0%で割合は一般高齢者の2.6倍となっています。

「5種類以上」の薬を服用している高齢者を圏域ごとにみると、一般高齢者は16.6～25.7%、軽度認定者は51.6～58.1%となっています。

図 2.18-2 服薬の状況（認定状況別）



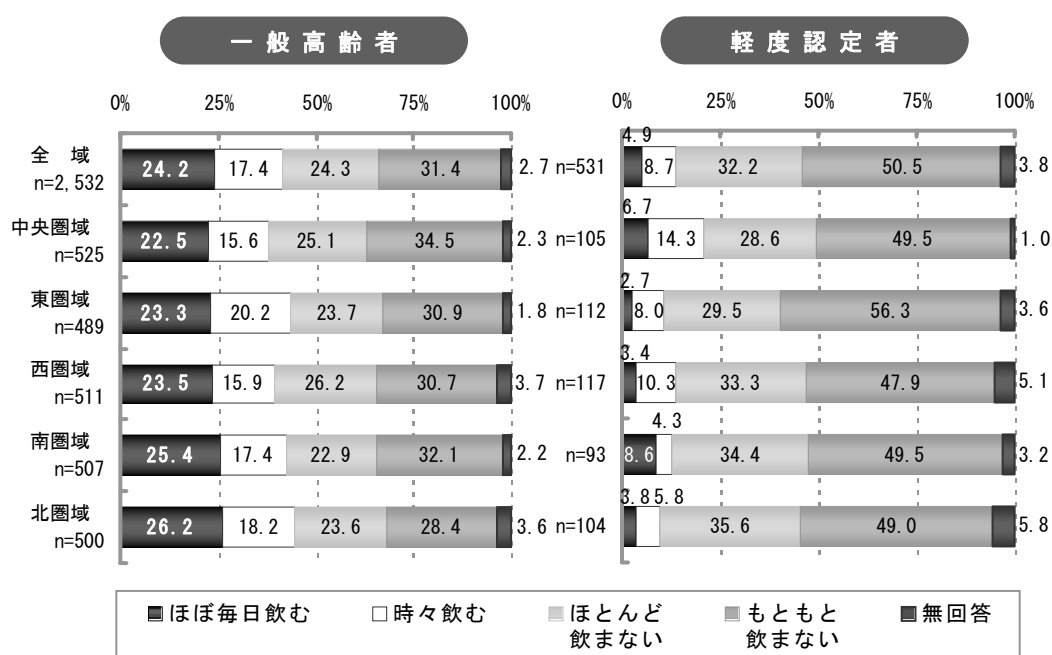
19 嗜好状況

「ほぼ毎日飲む」高齢者の割合は、一般高齢者が24.2%、軽度認定者が4.9%

高齢者の飲酒状況を全域でみると、「ほぼ毎日飲む」一般高齢者は24.2%、軽度認定者は4.9%で飲酒割合は一般高齢者の5分の1程度となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者では北圏域が26.2%と最も高く、軽度認定者では南圏域が8.6%と最も高くなっています。

図 2.19-1 飲酒の状況（認定状況別）

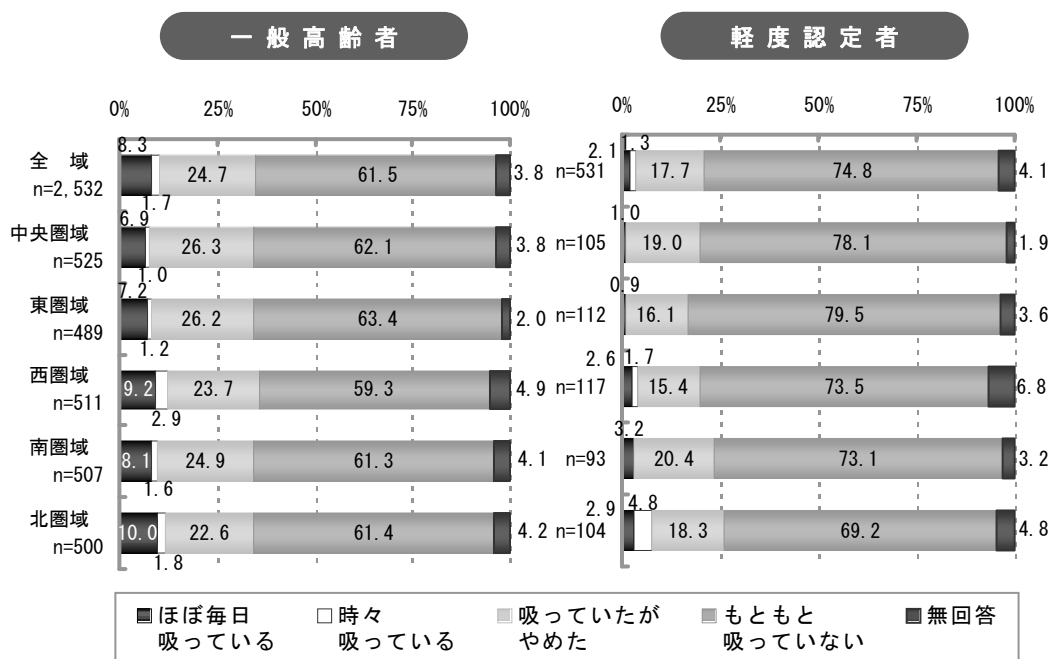


「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」高齢者は、一般高齢者で8.3%、軽度認定者で2.0%

高齢者の喫煙状況を全域でみると、「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」をあわせても一般高齢者は10.0%、軽度認定者は3.4%で喫煙割合は一般高齢者の3分の1程度となっています。

圏域ごとにみると、「ほぼ毎日吸っている」「時々吸っている」一般高齢者では西圏域が12.1%と最も高く、軽度認定者では北圏域が7.7%と最も高くなっています。

図 2.19-2 喫煙の状況（認定状況別）



20 歯の手入れ等

「毎日歯磨きをしている」高齢者の割合は、一般高齢者が88.6%、軽度認定者が83.1%

毎日歯磨きをしている高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は88.6%、軽度認定者は83.1%で割合は一般高齢者より低くなっています。圏域ごとにみると、一般高齢者は87.1~89.8%、軽度認定者は80.4~88.6%となっています。

定期的に歯の健診を受けている高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は34.6%、軽度認定者は24.3%で割合は一般高齢者の4分の3程度となっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は29.4~39.2%、軽度認定者は18.8~29.5%となっています。

図 2.20-1.1 毎日歯磨きをしている高齢者（認定状況別）

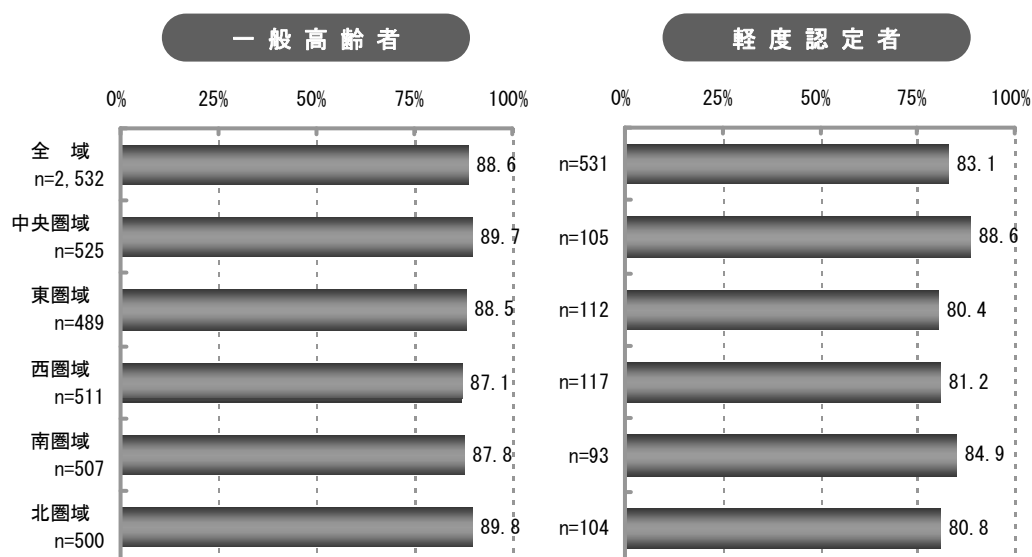
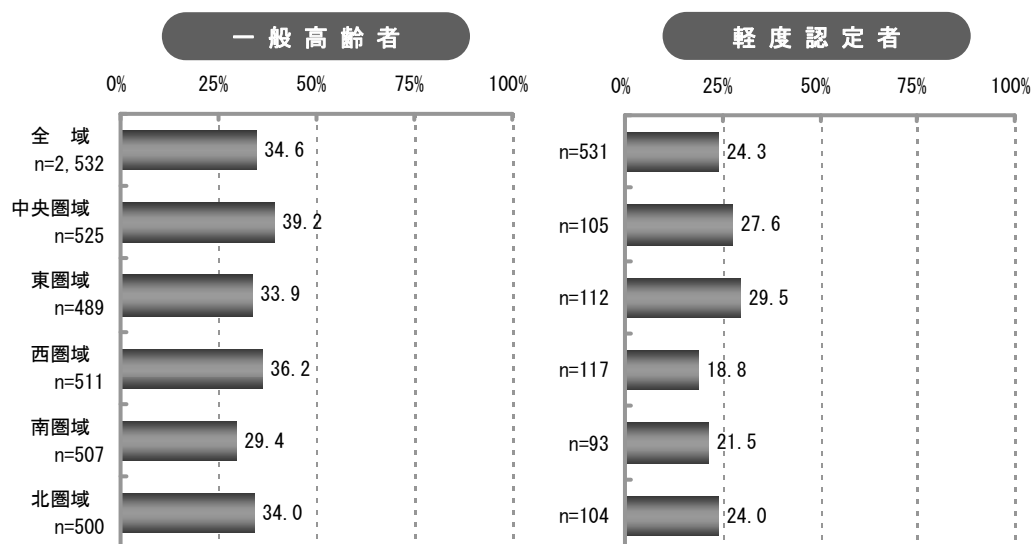


図 2.20-1.2 定期的に歯の健診を受けている高齢者（認定状況別）



「入れ歯を使用している」高齢者の割合は、一般高齢者が 59.5%、軽度認定者が 72.9%

入れ歯を使用している高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は 59.5%、軽度認定者は 72.9%で割合は一般高齢者より高くなっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 55.4～64.5%、軽度認定者は 67.0～78.8%となっています。

使用している入れ歯の噛み合わせが良い高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は 76.6%、軽度認定者は 66.4%で割合は一般高齢者より低くなっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 73.7～80.4%、軽度認定者は 61.0～70.1%となっています。

毎日入れ歯の手入れをしている高齢者の割合を全域でみると、一般高齢者は 92.7%、軽度認定者は 87.1%で割合は一般高齢者より低くなっています。

圏域ごとにみると、一般高齢者は 91.9～93.4%、軽度認定者は 78.5～97.4%となっています。

図 2.20-2.1 入れ歯を使用している高齢者（認定状況別）

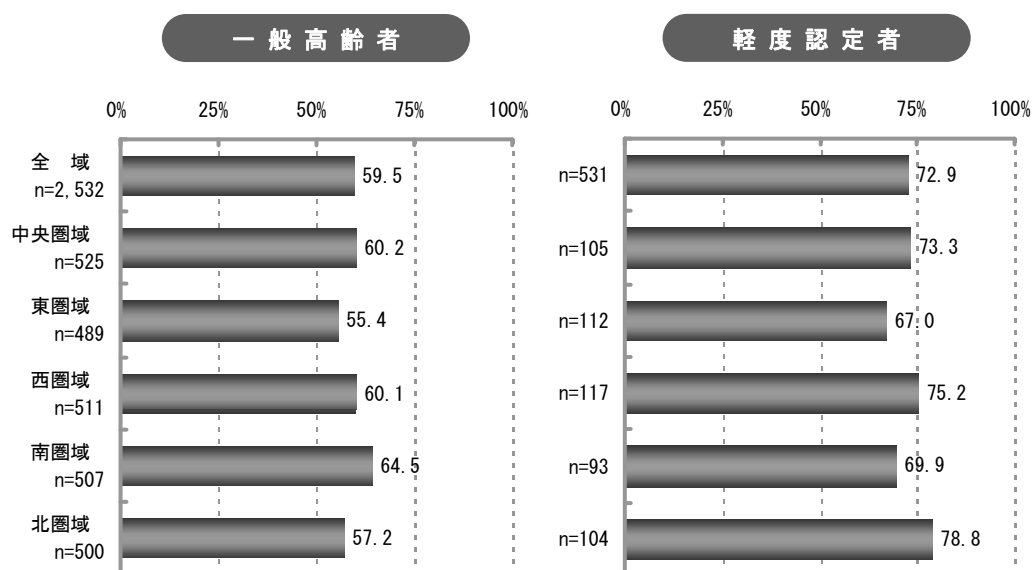


図 2. 20-2. 2 入れ歯の噛み合わせが良い高齢者（認定状況別）

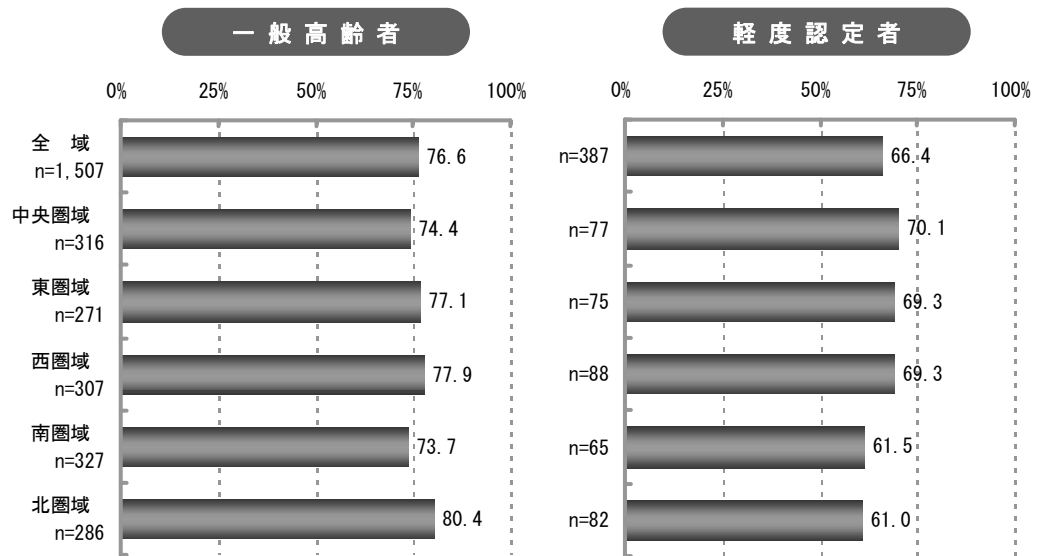
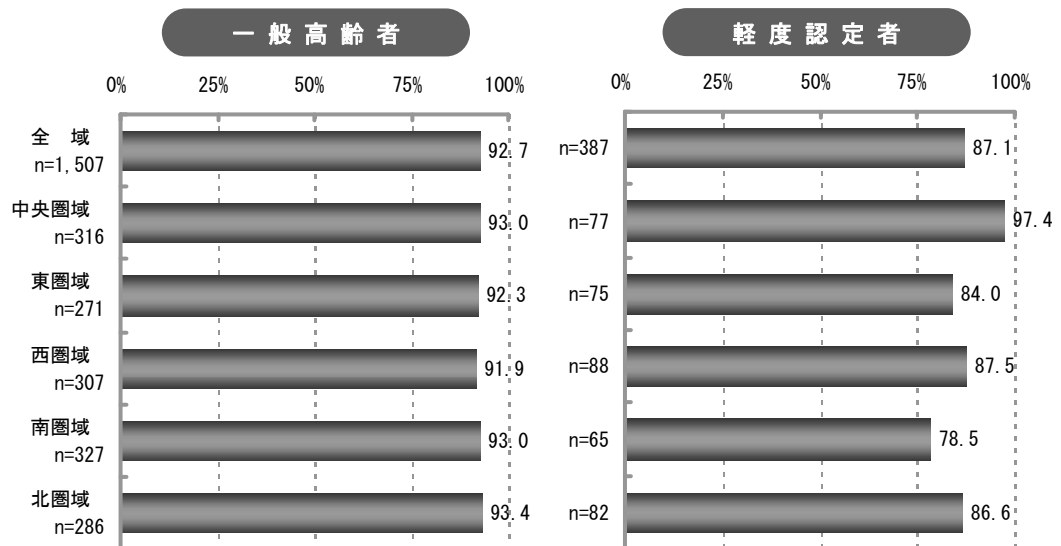


図 2. 20-2. 3 毎日入れ歯の手入れをしている高齢者（認定状況別）

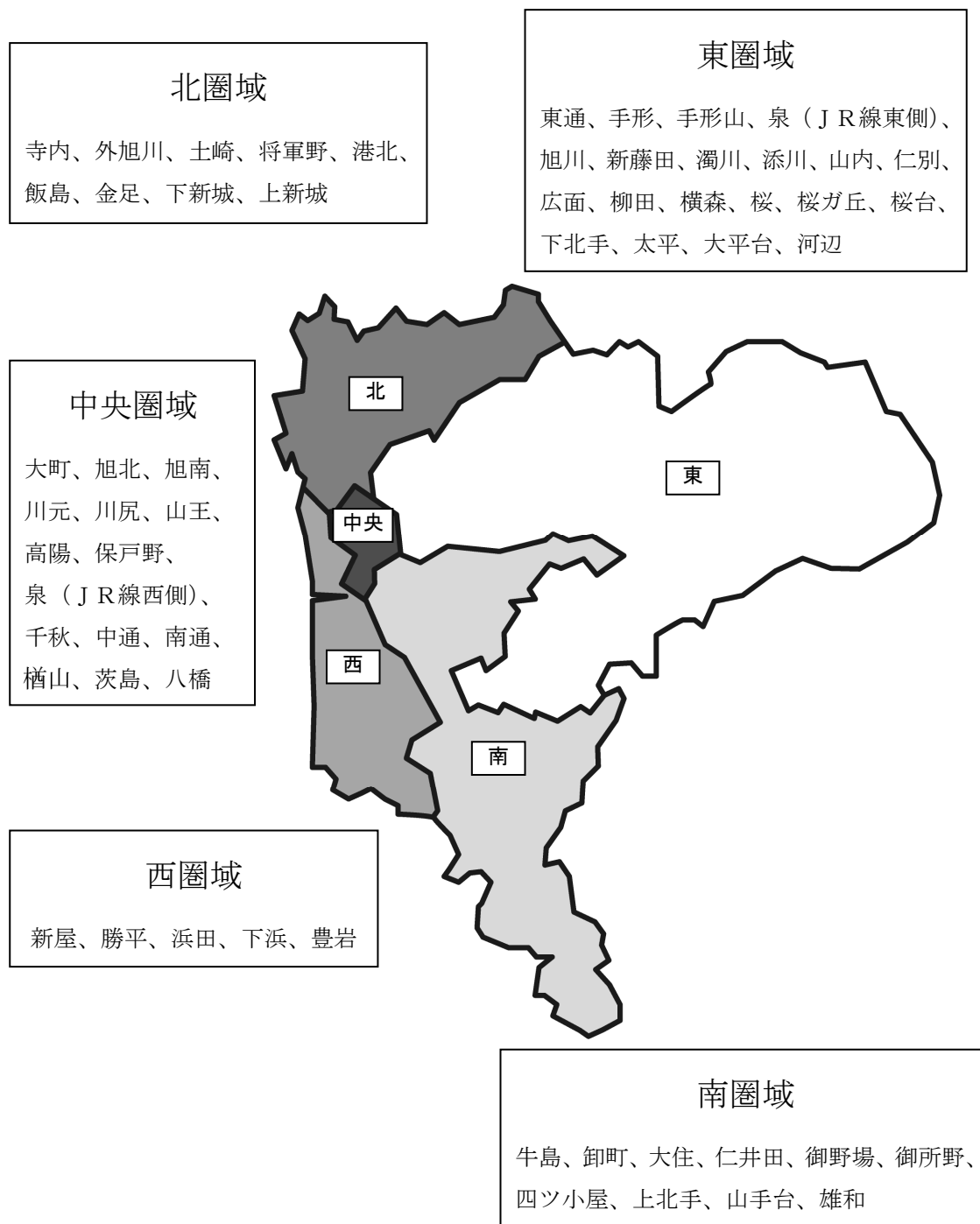


資料編

資料編

1 秋田市の地域特性

■秋田市の日常生活圏域の区分け■



(1) 中央圏域の地域特性

項 目		内 容
人口	65 歳以上	前期高齢者 8,319 人 (49.2%) 後期高齢者 8,596 人 (50.8%) 計 16,915 人
	高齢化率	22.8%
	15～64 歳	48,134 人
	14 歳以下	8,934 人
	合 計	74,115 人
主な高齢者 福祉施設	介護老人福祉施設	リンデンバウムいずみ、八橋
	養護老人ホーム	秋田聖徳会
	ケアハウス	ケアハウススプリングヒル
	生活支援ハウス	ウェルビューいずみハウス
	グループホーム	グループホームソフトハンド茨島、あじさいの家、グループホーム幸樹
	認知症デイ	稲庭クリニックデイサービスセンター（認知症型）
	小規模多機能型 居宅介護	幸の家、よつば、ひかりの樹、太陽、檜山、きらら竿燈通り
	地域包括支援 センター	秋田市地域包括支援センター（基幹型）、八橋地域包括支援センター社協、泉地域包括支援センターリンデンバウム
	在宅介護支援 センター	秋田市川口在宅介護支援センター、南通在宅介護支援センター、秋田市医師会在宅介護支援センター
	有料老人ホーム	矢留の里
	適合高齢者専用 賃貸住宅	高齢者専用賃貸住宅もみじ、きらら特定施設入所者生活介護事業所竿燈通り、高齢者専用賃貸住宅ならやま

※人口 「秋田市年齢別・地区別人口（平成 22 年 10 月 1 日現在）」（秋田市情報統計課）より

(2) 東圏域の地域特性

項 目		内 容
人口	65 歳以上	前期高齢者 8,621 人 (47.6%) 後期高齢者 9,488 人 (52.4%) 計 18,109 人
	高齢化率	24.4%
	15～64 歳	47,410 人
	14 歳以下	8,505 人
	合 計	74,131 人
主な高齢者 福祉施設	介護老人福祉施設	大平荘、光峰苑、魁聖園、河辺荘
	介護老人保健施設	悠久荘、桜の園、遊心苑、山盛苑、シルバーケアセンター清遊園
	ケアハウス	魁聖園ケアハウス、ケアハウスファミリー園
	グループホーム	りんどうの家、青竜、グループホームさくら、グループホーム野崎、秋田ひまわりの家グループホーム
	認知症デイ	ケアセンター亀はうす、ひがし稲庭クリニック認知症対応型通所介護
	小規模多機能型 居宅介護	愛好苑、和ごや家、ふきのとう、花みずき、はる風
	地域包括支援 センター	東通地域包括支援センターひだまり、広面地域包括支援センター桜の園、河辺地域包括支援センター社協
	在宅介護支援 センター	大平荘在宅介護支援センター、光峰苑在宅介護支援センター、河辺せせらぎ苑在宅介護支援センター、魁聖園在宅介護支援センター、桜の園在宅介護支援センター
	有料老人ホーム	ラ・ナシカあきた、ニチイケアセンターひろおもて秋田
	適合高齢者専用 賃貸住宅	アルテンハウゼ手形住吉町、介護付高齢者優良賃貸住宅ほのか

※人口 「秋田市年齢別・地区別人口（平成 22 年 10 月 1 日現在）」（秋田市情報統計課）より

(3) 西圏域の地域特性

項 目		内 容
人口	65 歳以上	前期高齢者 4,526 人 (49.5%) 後期高齢者 4,626 人 (50.5%) 計 9,152 人
	高齢化率	24.8%
	15～64 歳	22,845 人
	14 歳以下	4,839 人
	合 計	36,862 人
主な高齢者 福祉施設	介護老人福祉施設	松濤園、新成園
	介護老人保健施設	友愛の郷、ふれ愛の里
	養護老人ホーム	松寿園、松峰園
	軽費老人ホーム	だいせん
	ケアハウス	ケアハウス大地
	グループホーム	グループホーム・サラ、エン、ライフイン国見ノ里、グループホームかぞく、グループホームソフトハンド
	認知症デイ	デイサービスセンターミナミ、認知症デイサービス日吉坂
	小規模多機能型 居宅介護	ゆりかもめ、ひかり苑、まめでらハウス、日吉坂、ありがとう、ミモザ
	地域包括支援 センター	新屋地域包括支援センターエンデバー
	在宅介護支援 センター	松寿会在宅介護支援センター、新成園在宅介護支援センター、ふれ愛の里在宅介護支援センター
	有料老人ホーム	拓稜ハウス割山
	適合高齢者専用 賃貸住宅	高齢者専用賃貸住宅ミモザ

※人口 「秋田市年齢別・地区別人口（平成 22 年 10 月 1 日現在）」（秋田市情報統計課）より

(4) 南圏域の地域特性

項 目		内 容
人口	65 歳以上	前期高齢者 6,625 人 (51.6%) 後期高齢者 6,204 人 (48.4%) 計 12,829 人
	高齢化率	22.3%
	15～64 歳	36,772 人
	14 歳以下	7,870 人
	合 計	57,530 人
主な高齢者 福祉施設	介護老人福祉施設	南寿園、やすらぎホームけやき、花の家、一つ森
	介護老人保健施設	かみの里
	ケアハウス	ケアハウス弥生が丘、ウエルハウス御所野、ケアハウス花の家
	グループホーム	認知症高齢者グループホーム「ひふみ」、グループホームつばき苑、グループホームうららか
	認知症デイ	グループホーム・つばき苑
	小規模多機能型 居宅介護	りんどう、なごみ、さるびあ
	地域包括支援 センター	御所野地域包括支援センターけやき、雄和地域包括支援センター緑水苑
	在宅介護支援 センター	南寿園在宅介護支援センター
	有料老人ホーム	ヴィレージュ
	適合高齢者専用 賃貸住宅	仁井田福祉センター、介護付高齢者専用賃貸住宅優希

※人口 「秋田市年齢別・地区別人口（平成 22 年 10 月 1 日現在）」（秋田市情報統計課）より

(5) 北圏域の地域特性

項 目		内 容
人口	65 歳以上	前期高齢者 10,123 人 (48.6%) 後期高齢者 10,690 人 (51.4%) 計 20,813 人
	高齢化率	25.5%
	15～64 歳	51,136 人
	14 歳以下	9,753 人
	合 計	81,739 人
主な高齢者 福祉施設	介護老人福祉施設	高清水寿光園、海松園、幸楽園、金寿園、ひなた
	介護老人保健施設	ニコニコ苑、三楽園、なぎさ、千秋苑、あいぜん苑
	ケアハウス	ケアハウス土崎
	グループホーム	もみの木の家、みそのホームグループホーム、グループホームひなた、なでしこの家、正和会グループホームゆかり、グループホーム音符
	認知症デイ	ケアセンター港北
	小規模多機能型 居宅介護	グリーンケアガーデン、たんせえ、ときわ野、マリアの家
	地域包括支援 センター	寺内地域包括支援センター寿光園、下新城地域包括支援センターニコニコ
	在宅介護支援 センター	金寿園在宅介護支援センター、千秋苑在宅介護支援センター、三楽園在宅介護支援センター、土崎在宅介護支援センター、幸楽園在宅介護支援センター
	有料老人ホーム	介護付有料老人ホームソフィー、介護付有料老人ホームグリーン、遙か、はまなすの家
	適合高齢者専用 賃貸住宅	シニアマンション土崎

※人口 「秋田市年齢別・地区別人口（平成 22 年 10 月 1 日現在）」（秋田市情報統計課）より

2 電算処理の設定条件

集計等の電算処理にあたっては、以下の設定条件に基づいて行いました。

■判定の設定条件

項 目		判定条件
家族構成		※該当設問に無回答があれば、「判定できず」とする
一人暮らし		・問1-1（1）に回答
配偶者と二人暮らし		・問1-1（2）and 問1-1-1の（2人記載）and（1）に回答 ・問1-1（2）and 問1-1-1の（人数無回答）and（1）に回答
配偶者以外と二人暮らし		・問1-1（2）and 問1-1-1の（2人記載）and（1以外）に回答 ・問1-1（2）and 問1-1-1の（人数無回答）and（1以外のいずれか1つ）に回答
その他		上記以外の判定条件
健康度		※該当設問に無回答があれば、「判定できず」とする
一次予防事業対象者	元気高齢者	・問8-1（1）and 下記条件（一次予防事業対象者、二次予防事業対象者）の非該当者
	上記以外	・問8-1（1以外）and 下記条件（二次予防事業対象者）の非該当者
二次予防事業対象者		・国が示した基本チェック判定条件の該当者
要支援・要介護認定者		※調査対象者情報に認定情報があれば、それを使用 <認定情報が無い場合> ・問1-2（2or3） ・問2-4（2） ・問5-5（3or4） ・問5-6（3or4） ・問8-5（13以外） ※いずれかに該当で要支援・要介護認定者として扱う
生活機能	リスク3	・10点以上
	リスク2	・3点以上9点以下
	リスク1	・0点以上2点以下
	判定できず	・0点のうち、判定設問に無回答があった場合
運動機能	リスク3	・3点以上
	リスク2	・1点以上2点以下
	リスク1	・0点
	判定できず	・0点のうち、判定設問に無回答があった場合
閉じこもり	リスク3	・問2-5が該当
	リスク2	・問2-6のみ該当
	リスク1	・問2-5、2-6ともに非該当
	判定できず	・問2-5、2-6のどちらか、または両方が無回答の場合

口腔機能	リスク 3	・ 2 点以上
	リスク 2	・ 1 点
	リスク 1	・ 0 点
	判定できず	・ 0 点のうち、判定設問に無回答があった場合
低栄養	リスク 3	・ 2 点
	リスク 2	・ 1 点
	リスク 1	・ 0 点
	判定できず	・ 0 点のうち、判定設問に無回答があった場合
物忘れ	リスク 3	・ 1 点以上（問 5－4 を除く）
	リスク 2	・ 0 点及び問 5－4 に該当
	リスク 1	・ 0 点
	判定できず	・ 0 点のうち、判定設問に無回答があった場合
うつ傾向	リスク 3	・ 2 点以上
	リスク 2	・ 1 点
	リスク 1	・ 0 点
	判定できず	・ 0 点のうち、判定設問に無回答があった場合

■生活機能の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 2－1	つたわらず 階段昇降	1	「2. いいえ」
		0	「1. はい」
問 2－2	つかまらず 立つ	1	「2. いいえ」
		0	「1. はい」
問 2－3	15分位連続 歩行	1	「2. いいえ」
		0	「1. はい」
問 2－5	週 1 回以上 外出	1	「2. いいえ」
		0	「1. はい」
問 2－6	外出回数減 (昨年比)	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 3－1	転倒の有無 (1 年間)	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 3－2	転倒に対す る不安	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 4－1	2～3 kg 以 上体重減少	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 4－2	身長・体重	1	「1. BMIが18.5未満」
		0	「2. BMIが18.5以上」

問４－３	固物食べにくい（前）	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」
問４－４	お茶や汁物でむせる	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」
問４－５	口の渇きが気になる	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」
問５－１	物忘れを指摘される	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」
問５－２	番号を調べて電話する	１	「２．いいえ」
		０	「１．はい」
問５－３	今日の日時分からない	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」
問６－１	一人で外出できる	１	「３．できない」
		０	「１．できるし、している」「２．できるけどしていない」
問６－２	日用品の買物	１	「３．できない」
		０	「１．できるし、している」「２．できるけどしていない」
問６－５	預貯金の出し入れ	１	「３．できない」
		０	「１．できるし、している」「２．できるけどしていない」
問７－５	友人宅を訪問している	１	「２．いいえ」
		０	「１．はい」
問７－６	家族等の相談にのる	１	「２．いいえ」
		０	「１．はい」

※10点以上：リスク３ ３点以上９点以下：リスク２ ０点以上２点以下：リスク１

※０点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■運動機能の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問２－１	つたわらず階段昇降	１	「２．いいえ」
		０	「１．はい」
問２－２	つかまらず立つ	１	「２．いいえ」
		０	「１．はい」
問２－３	15分位連続歩行	１	「２．いいえ」
		０	「１．はい」
問３－１	転倒の有無（１年間）	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」
問３－２	転倒に対する不安	１	「１．はい」
		０	「２．いいえ」

※３点以上：リスク３ １点以上２点以下：リスク２ ０点：リスク１

※０点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■閉じこもりの判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問2-5	週1回以上 外出	1	「2. いいえ」
		0	「1. はい」
問2-6	外出回数減 (昨年比)	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」

※問2-5が該当：リスク3 問2-6のみ該当：リスク2 問2-5、2-6ともに非該当：リスク1

※問2-5、2-6のどちらかまたは両方が無回答の場合には、「判定できず」とします。

■口腔機能の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問4-3	固物食べに くい(前)	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問4-4	お茶や汁物 でむせる	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問4-5	口の渇きが 気になる	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」

※2点以上：リスク3 1点：リスク2 0点：リスク1

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■低栄養の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問4-1	2～3kg以 上体重減少	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問4-2	身長・体重	1	「1. BMIが18.5未満」
		0	「2. BMIが18.5以上」

※2点：リスク3 1点：リスク2 0点：リスク1

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■物忘れの判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問5-1	物忘れを指 摘される	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問5-2	番号を調べ て電話する	1	「1. いいえ」
		0	「2. はい」
問5-3	今日の日時 分からない	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問5-4	5分前の事 を思い出す	1	「2. いいえ」
		0	「1. はい」

※1点以上(問5-4を除く)：リスク3 0点及び問5-4に該当：リスク2 0点：リスク1

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■うつ傾向の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 8－8	日常生活に 充実感なし	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 8－9	楽しめない	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 8－10	物事がおっ くうである	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 8－11	自分は役に 立たない	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 8－12	わけもなく 疲れる	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」

※2点以上：リスク3 1点：リスク2 0点：リスク1

※0点のうち判定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とします。

■ADLの判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 6－6	食事	10	「1. できる」
		5	「2. 一部介助（おかずを切ってもらうなど）があれば できる」
		0	「3. できない」
問 6－7	ベッドへの 移動	15	「1. 受けない」
		10	「2. 一部介助があればできる」
		5	「3. 全面的な介助が必要」 （問6－8の回答が「1. できる」「2. 支えが必要」 の場合）
		0	「3. 全面的な介助が必要」 （問6－8の回答が「3. できない」の場合）
問 6－9	整容	5	「1. できる」
		0	「2. 一部介助があればできる」または「3. できない」
問 6－10	トイレ	10	「1. できる」
		5	「2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる」
		0	「3. できない」
問 6－11	入浴	5	「1. できる」
		0	「2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる」 または「3. できない」
問 6－12	歩行	15	「1. できる」
		10	「2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる」
		0	「3. できない」
問 6－13	階段昇降	10	「1. できる」
		5	「2. 介助があればできる」
		0	「3. できない」

問 6-14	着替え	10	「1. できる」
		5	「2. 介助があればできる」
		0	「3. できない」
問 6-15	排便	10	「1. ない」
		5	「2. ときどきある」
		0	「3. よくある」
問 6-16	排尿	10	「1. ない」
		5	「2. ときどきある」
		0	「3. よくある」

※61～100点：自立 41～60点：起居移動に介助が必要 0～40点以下：ほぼすべてに介助が必要

※判定条件の設問に無回答が4項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■ I A D L（手段的自立度）の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 6-1	外出	1	「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」
		0	「3. できない」
問 6-2	買い物	1	「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」
		0	「3. できない」
問 6-3	食事用意	1	「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」
		0	「3. できない」
問 6-4	支払	1	「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」
		0	「3. できない」
問 6-5	預貯金	1	「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」
		0	「3. できない」

※5点：問題なし 4点：やや低い 0～3点：低い

※判定条件の設問に無回答が2項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■ 社会参加（知的能動性）の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 7-1	年金書類	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 7-2	新聞	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 7-3	本や雑誌	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 7-4	健康への関心	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」

※4点：問題なし 0～3点：低い

※判定条件の設問に無回答が1項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■社会参加（社会的役割）の判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 7－5	友人の家訪問	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 7－6	友人からの相談	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 7－8	病人の見舞い	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 7－9	若人への話しかけ	1	「1. はい」
		0	「2. いいえ」

※4点：問題なし 0～3点：低い

※判定条件の設問に無回答が1項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■転倒リスクの判定・評価

問番号	項目	配点	選択肢
問 3－1	転倒経験の有無	5	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 3－3	背中が丸くなってきた	2	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 3－4	歩く速度	2	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 3－5	杖の使用	2	「1. はい」
		0	「2. いいえ」
問 8－3	薬の種類	2	「5. 5種類以上」
		0	「1～4または6」

※6点以上：リスクあり 1点以上5点以下：リスクなし 0点：問題なし

※5点以下で、判定条件の設問に無回答が3項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

■ 認知機能の判定ルール

<ステップ1>

問5-5

「1. 困難なくできる」
「2. いくらか困難であるが、できる」
「3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要」

以上の回答の場合、ステップ2へ



<ステップ2>

・問5-4：「2. いいえ」と回答
・問5-5：選択肢2～3と回答
・問5-6：選択肢2～4と回答

該当項目数により以下の判定

○なし：0レベル
○1項目該当：1レベル＝境界的
・2項目該当：ステップ3へ
・3項目該当： //



<ステップ3>

・問5-5：選択肢3と回答
・問5-6：選択肢3～4と回答

該当項目数により以下の判定

○なし：2レベル＝軽度の障害
○1項目該当：3レベル＝中等度の障害
○2項目該当：4レベル＝やや重度の障害

問5-5

「4. ほとんど判断できない」

との回答の場合、ステップ4へ



<ステップ4> 問6-6の回答により以下の判定

○選択肢1～2と回答：5レベル＝重度の障害
○選択肢「3. できない」と回答：6レベル＝最重度の障害

※判定条件の設問に無回答が1項目以上あった場合には、「判定できず」とします。

3 調査票

(宛名ラベル)

★秋田市日常生活圏域ニーズ調査★

【調査票 I】

調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、8月15日(月)までに投函してください。

秋田市介護・高齢福祉課

はじめに

日頃から秋田市の介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本市では、3年に1度、「秋田市高齢者プラン」を策定し、高齢者福祉施策や介護保険事業の推進に取り組んでおります。このたび、平成24年度からの新たなプランを策定するにあたり、高齢者の方々のニーズや地域の課題を把握するために、「日常生活圏域ニーズ調査」を行うことにいたしました。

この調査は、市内を中央・東・西・南・北の5つに分けた「日常生活圏域」ごとに、65歳以上の方800名を抽出し、合計4,000名を対象に実施いたします。今後の本市の高齢者福祉施策の方向性や介護サービスの必要量を定めるための大切な調査ですので、ご協力くださいますようお願いいたします。

また、ご回答いただいた方には、後日、回答結果を基にアドバイスを掲載した結果表を送付させていただきます予定です。

なお、ご回答いただいた内容は健康情報という大切な個人情報であるという認識にたち、秋田市個人情報保護条例に基づく適正な取扱いを行います。

平成23年8月
秋田市長 穂 積 志

記入に際してのお願い

- 1 この調査の対象者は、平成23年6月30日現在、65歳以上の方です。
- 2 ご回答にあたっては表紙ラベルのあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。
- 3 ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
- 4 この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、
常時ご家族などの援助を受けている状態
介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態
- 5 この調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。
- 6 調査票記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れてお送りください。

問合せ先 秋田市介護・高齢福祉課 企画管理担当
電話（直通）866-2069

質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

問1 あなたのご家族や生活状況について

Q1. 家族構成をお教えてください

- | | |
|---------------------|-----------|
| 1. 一人暮らし | ⇒ Q2へ |
| 2. 家族など同居（二世帯住宅を含む） | ⇒ Q1-1、2へ |
| 3. その他（施設入居など） | ⇒ Q2へ |

（家族など同居されている方のみ）

Q1-1. ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか
（いくつでも）

人

- | | | | |
|-------------|----------|--------|----------|
| 1. 配偶者（夫・妻） | 2. 息子 | 3. 娘 | 4. 子の配偶者 |
| 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 | 7. その他 | |

Q1-2.（家族など同居されている方のみ）日中、一人になることがありますか

- | | | |
|---------|----------|-------|
| 1. よくある | 2. たまにある | 3. ない |
|---------|----------|-------|

Q2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

- | | |
|---|-----------|
| 1. 介護・介助は必要ない | ⇒ Q3へ |
| 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない | ⇒ Q2-1へ |
| 3. 現在、何らかの介護を受けている
（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む） | ⇒ Q2-1～3へ |

Q2-1.（介護・介助が必要な方のみ）介護・介助が必要になった主な原因はなんですか
（いくつでも）

- | | | |
|---------------------------------|-----------------|-----------------------|
| 1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） | 2. 心臓病 | 3. がん（悪性新生物） |
| 4. 呼吸器の病気
（肺炎腫・肺炎等） | 5. 関節の病気（リウマチ等） | 6. 認知症
（アルツハイマー病等） |
| 7. パーキンソン病 | 8. 糖尿病 | 9. 視覚・聴覚障害 |
| 10. 骨折・転倒 | 11. 脊椎損傷 | 12. 高齢による衰弱 |
| 13. その他（ <input type="text"/> ） | 14. 不明 | |

Q2-2.（介護・介助を受けている方のみ）主にどなたの介護・介助を受けていますか

- | | | | |
|-------------|----------|----------------|--------------------------------|
| 1. 配偶者（夫・妻） | 2. 息子 | 3. 娘 | 4. 子の配偶者 |
| 5. 孫 | 6. 兄弟・姉妹 | 7. 介護サービスのヘルパー | 8. その他（ <input type="text"/> ） |

Q2-3. (介護・介助を受けている方のみ) 主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか

- | | | | |
|-----------|------------|------------|-----------|
| 1. 65 歳未満 | 2. 65～74 歳 | 3. 75～84 歳 | 4. 85 歳以上 |
|-----------|------------|------------|-----------|

Q3. 年金の種類は次のどれですか

- | | | |
|---------|------------------|------------------|
| 1. 国民年金 | 2. 厚生年金 (企業年金あり) | 3. 厚生年金 (企業年金なし) |
| 4. 共済年金 | 5. 無年金 | 6. その他 |

Q4. 現在、収入のある仕事をしていますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q5. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

- | | | | |
|--------|----------|-------------|-----------|
| 1. 苦しい | 2. やや苦しい | 3. ややゆとりがある | 4. ゆとりがある |
|--------|----------|-------------|-----------|

Q6. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

- | | |
|---------|---------|
| 1. 一戸建て | 2. 集合住宅 |
|---------|---------|

Q7. お住まいは、次のどれにあたりますか

- | | | |
|-------|-----------|---------------------------|
| 1. 持家 | 2. 民間賃貸住宅 | 3. 公営賃貸住宅 (市・県営、都市機構、公社等) |
| 4. 借間 | 5. その他 | |

Q8. お住まい (主に生活する部屋) は 2 階以上にありますか

- | | |
|--------|----------|
| 1. はい | ⇒ Q8-1 へ |
| 2. いいえ | ⇒ 問 2 へ |

Q8-1. (2 階以上の方) お住まいにエレベーターは設置されていますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 2 運動・閉じこもりについて

Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q2. 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

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q3. 15分位続けて歩いていますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

Q4. 5m以上歩けますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

Q5. 週に1回以上は外出していますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

Q6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

1. はい	2. いいえ
-------	--------

Q7. 外出を控えていますか

1. はい	⇒ Q7-1へ
2. いいえ	⇒ Q8へ

Q7-1. (外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも)

1. 病気	2. 障害(脳卒中の後遺症など)	3. 足腰などの痛み
4. トイレの心配(失禁など)	5. 耳の障害(聞こえの問題など)	6. 目の障害
7. 外での楽しみがない	8. 経済的に出られない	9. その他 ()

Q8. 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか (それぞれ1つ)

A 買物…

1. ほぼ毎日	2. 週4,5日	3. 週2,3日	4. 週1日	5. 週1日未満
---------	----------	----------	--------	----------

B 散歩…

1. ほぼ毎日	2. 週4,5日	3. 週2,3日	4. 週1日	5. 週1日未満
---------	----------	----------	--------	----------

Q9. 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

1. 徒歩	2. 自転車	3. バイク
4. 自動車(自分で運転)	5. 自動車(人に乗せてもらう)	6. 電車
7. 路線バス	8. 病院や施設のバス	9. 車いす
10. 電動車いす(カート)	11. 歩行器・シルバーカー	12. タクシー
13. その他 ()		

問3 転倒予防について

Q1. この1年間に転んだことがありますか

1. はい 2. いいえ

Q2. 転倒に対する不安は大きいですか

1. はい 2. いいえ

Q3. 背中が丸くなってきましたか

1. はい 2. いいえ

Q4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか

1. はい 2. いいえ

Q5. 杖を使っていますか

1. はい 2. いいえ

問4 口腔・栄養について

Q1. 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

1. はい 2. いいえ

Q2. 身長と体重はどれくらいですか

身長 cm 体重 kg

Q3. 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 2. いいえ

Q4. お茶や汁物等でむせることがありますか

1. はい 2. いいえ

Q5. 口の渇きが気になりますか

1. はい 2. いいえ

Q6. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか

1. はい 2. いいえ

Q7. 定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか

1. はい 2. いいえ

Q8. 入れ歯を使用していますか

1. はい ⇒Q8-1、2へ

2. いいえ ⇒ 問5へ

Q8-1.（入れ歯のある方のみ）噛み合わせは良いですか

1. はい 2. いいえ

Q8-2.（入れ歯のある方のみ）毎日入れ歯の手入れをしていますか

1. はい 2. いいえ

問5 物忘れについて

Q1. 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか

1. はい 2. いいえ

Q2. 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

1. はい 2. いいえ

Q3. 今日が何月何日かわからない時がありますか

1. はい 2. いいえ

Q4. 5分前のことが思い出せますか

1. はい 2. いいえ

Q5. その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか

1. 困難なくできる 2. いくらか困難であるが、できる
3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要 4. ほとんど判断できない

Q6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか

1. 伝えられる 2. いくらか困難であるが、伝えられる
3. あまり伝えられない 4. ほとんど伝えられない

問6 日常生活について

Q1. バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q2. 日用品の買物をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q3. 自分で食事の用意をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q4. 請求書の支払いをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q5. 預貯金の出し入れをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q6. 食事は自分で食べられますか

1. できる 2. 一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる 3. できない

Q7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか

1. 受けない 2. 一部介助があればできる 3. 全面的な介助が必要

Q8. 座っていることができますか

1. できる 2. 支えが必要 3. できない

Q9. 自分で洗面や歯磨きができますか

1. できる 2. 一部介助があればできる 3. できない

Q10. 自分でトイレができますか

1. できる 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3. できない

Q11. 自分で入浴ができますか

1. できる 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3. できない

Q12. 50m以上歩けますか

1. できる 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3. できない

Q13. 階段を昇り降りできますか

1. できる 2. 介助があればできる 3. できない

Q14. 自分で着替えができますか

1. できる 2. 介助があればできる 3. できない

Q15. 大便の失敗がありますか

1. ない 2. ときどきある 3. よくある

Q16. 尿もれや尿失禁がありますか

1. ない 2. ときどきある 3. よくある

Q17. 家事全般ができていますか

1. できている 2. できていない

問7 社会参加について

Q1. 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 2. いいえ

Q2. 新聞を読んでいますか

1. はい 2. いいえ

Q3. 本や雑誌を読んでいますか

1. はい 2. いいえ

Q4. 健康についての記事や番組に関心がありますか

1. はい 2. いいえ

Q5. 友人の家を訪ねていますか

1. はい 2. いいえ

Q6. 家族や友人の相談にのっていますか

1. はい 2. いいえ

Q7. 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか

- | | |
|--------|---------|
| 1. はい | ⇒ Q7-1へ |
| 2. いいえ | ⇒ Q8へ |

Q7-1. (相談している方のみ) 相談相手を教えてください (いくつでも)

- | | | | |
|-------------|-----------|----------------|----------------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 2. 息子 | 3. 娘 | 4. 子の配偶者 |
| 5. 兄弟・姉妹 | 6. 友人・知人 | 7. 医師・歯科医師・看護師 | 8. 民生委員 |
| 9. 自治会・町内会 | 10. 老人クラブ | 11. 社会福祉協議会 | 12. 地域包括支援センター |
| 13. ケアマネジャー | 14. 役所・役場 | 15. その他() | |

Q8. 病人を見舞うことができますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q9. 若い人に自分から話しかけることがありますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q10. 趣味はありますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q11. 生きがいがありますか

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

Q12. 地域活動等に参加していますか (いくつでも)

- | | | |
|------------|-------------|------------------------|
| 1. 祭り・行事 | 2. 自治会・町内会 | 3. サークル・自主グループ(住民グループ) |
| 4. 老人クラブ | 5. ボランティア活動 | 6. その他() |
| 7. 参加していない | | |

Q6. お酒は飲みますか

1. ほぼ毎日飲む 2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない 4. もともと飲まない

Q7. タバコは吸っていますか

1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない

Q8. (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない

1. はい 2. いいえ

Q9. (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった

1. はい 2. いいえ

Q10. (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる

1. はい 2. いいえ

Q11. (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない

1. はい 2. いいえ

Q12. (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする

1. はい 2. いいえ

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て（表紙も含みます）を3つ折りにして同封した返信用封筒に切手を貼らずに投函してください。

日常生活圏域ニーズ調査報告書

発行日 平成23年10月

発行者 秋田市福祉保健部介護・高齢福祉課

住 所 〒010-8560 秋田市山王1丁目1番1号

TEL 018-866-2069 FAX 018-866-2309