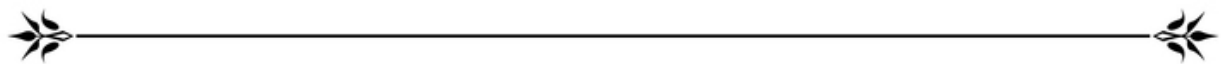




東彼杵町

地域包括ケア構築に向けた
高齢者実態把握分析業務報告書



【 概要版 】

令和 8 年 3 月

(株) くまもと健康支援研究所

第 1 節 調査の概要

1 調査の目的

高齢者福祉・介護保険計画を見直すにあたり、既存データでは把握困難な生活の状況や社会参加、今後の生活について御意見、潜在的なニーズ（サービスの利用意向・高齢者福祉に関する意識等）、高齢者のおかれた環境やその他の事情等を調査・分析し、計画の基礎資料とすることを目的としている。

2 調査票の配布回収状況

調査票の配布回収の状況については、以下のとおりである。

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査
配布方法 回収方法	郵送による配布回収
抽出方法	介護認定を受けていない者 総合事業対象者 要支援 1・2 認定者 以上の方全員を調査
配布数	2,361 件
有効回答数	1,767 件
有効回答率	74.8%

3 調査結果利用上の注意

- 回答率は百分比の小数第 2 位を四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合がある。
- 2 つ以上の回答を要する（複数回答）質問の場合、その回答比率の合計は原則として 100%を超える。
- 数表、図表中の空欄は、該当する選択肢の回答がないことを示す。
- 数表、図表は、スペースの都合上、文言を省略している場合がある。

第2節 住み慣れた地域で安心して生活できる地域づくり

1 総合事業の展開と生活支援サービスの提供体制構築に向けて

(1) 基本チェックリストの該当状況

国は、基本チェックリスト（全25項目の質問）を用いることで、高齢者の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうか判定している。また、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、判定の結果、生活機能の低下のおそれがある高齢者に対しては、介護予防・日常生活支援総合事業へつなげることにより状態悪化を防止している。

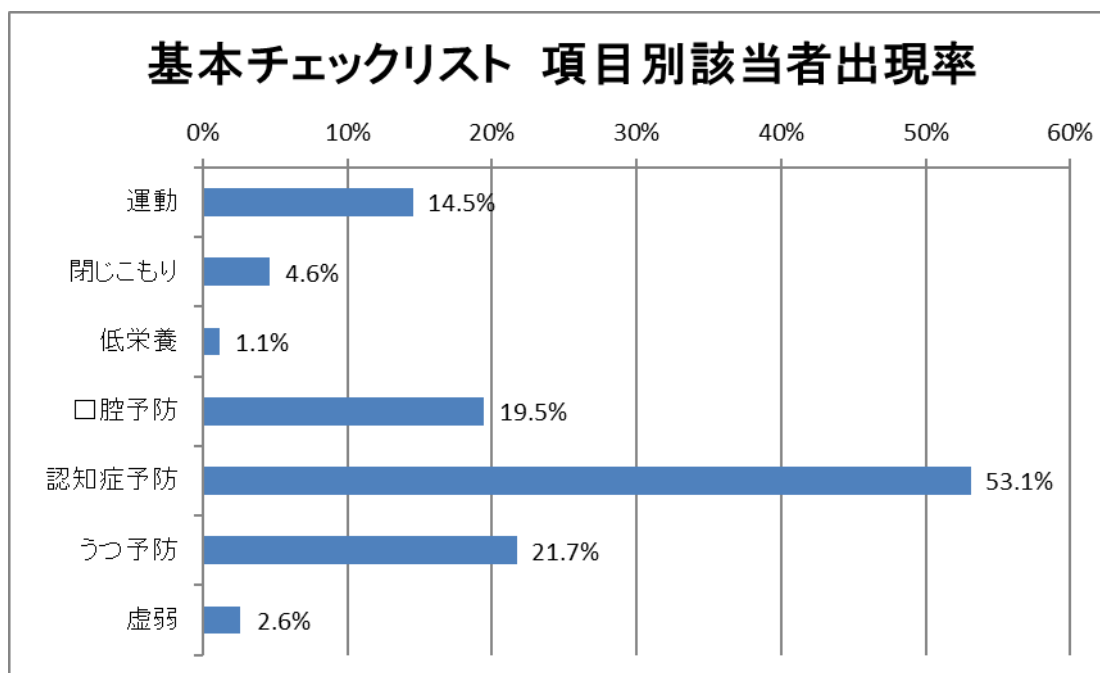
これにより要支援1・2の要介護認定を受けていた方は、従来の要介護認定更新を行わなくても、基本チェックリストによる認定手続きにより、総合事業の多様な「介護予防・生活支援サービス」を利用することが可能となっている。

また、地域包括支援センターなどの窓口に本人が相談に来た場合は、利用者本人の状況やサービス利用の意向を聞いた上で、基本チェックリストを用いた判定を行う場合がある。

そのため、本調査では、基本チェックリストに該当する方がどの程度存在しているのかについて、分析を行った。

その結果、介護予防の項目別には、認知症予防が53.1%が最も多く、次いでうつ予防が21.7%、口腔予防19.5%、運動14.5%などとなっている。

総合事業候補者の項目別該当者出現率



一方、生活支援サービスの利用者と担い手の関係については、以下の通りとなった。

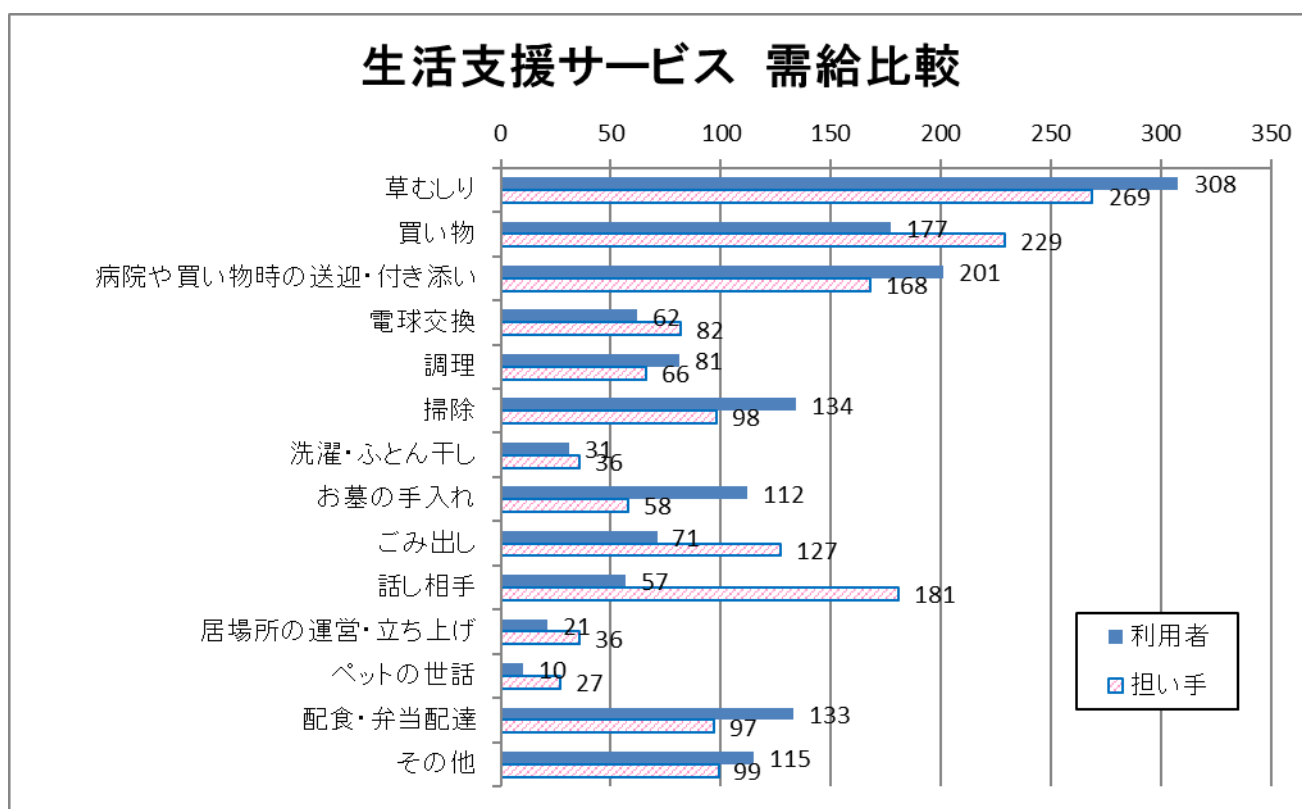
(2) 生活支援サービスの単純集計結果

問：次の生活支援サービスのうち、受けてみたいと思うもの

問：次の生活支援サービスのうち、地域のためになるなら手伝ってもいいと思うもの
上記2問を同じ選択肢で作成し、その結果を比較した。

利用者が多かったのは、「草むしり（308名）」、「病院や買い物等の送迎・付き添い（201名）」、「買い物（177名）」などとなっている。

今回の調査から、ほとんどの項目で利用者と担い手がマッチングできる可能性を示唆する結果となったことから、今後は、これらの実働に向けた①利用者の把握、②担い手の確保～育成、③マッチングを担う生活支援体制整備が重要となる。



2 地域での活動のようす（会やグループ等への参加頻度）

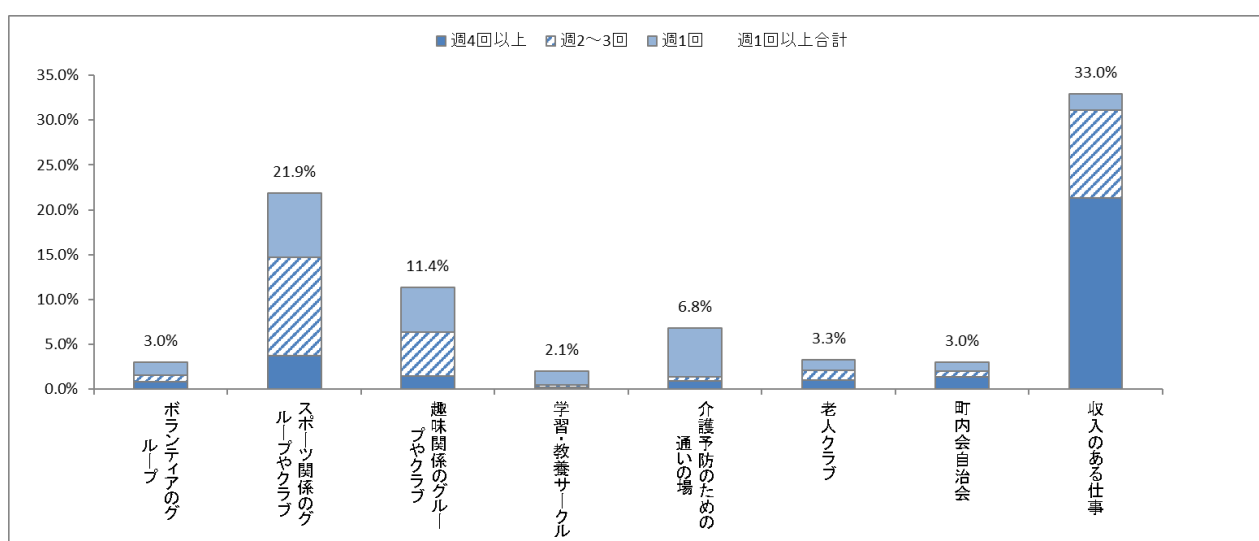
問：以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加しているか

という問いに対して、週1回以上の外出頻度となるような参加を行っている方がどの程度いるのか、分析を行った。

その結果、「収入のある仕事（33.0%）」、「スポーツ関係のグループやクラブ（21.9%）」、「趣味関係のグループ（11.4%）」などの参加率が高くなっている。

また、「介護予防の通いの場（6.8%）」は、計画の指標となるが、国では、この通いの場の参加率8%を目指すとする指針を打ち出している。

一方、そもそも、週1回以上の活動（会合）等がないであろう、老人クラブや町内会・自治会を除くと、ボランティアのグループや学習・教養サークルは出現率が低い。



今後は、地域支援事業だけでなく、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施との連携などにより、参加割合の高い「スポーツ関係のグループやクラブ活動」、「趣味関係のグループやクラブ」の機会を通じ、こういった活動を行っており、こういった方が参加しているのかを把握すること、さらに個別の支援が必要な方へのアプローチを行っていくことが重要と考えられる。

同時に、高齢者とは言え、収入のある仕事をしている方が多い地域性であることから、退職後の社会参加の機会として、「スポーツ関係のグループやクラブ活動」、「趣味関係のグループやクラブ」、さらには、地域活動などがあることを周知していくことが重要と考えられる。

3 助け合いの状況について

調査対象者本人とまわりの人の「助け合い」について、以下4問（すべて複数回答）の状況を分析した。

問①：あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人

問②：反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

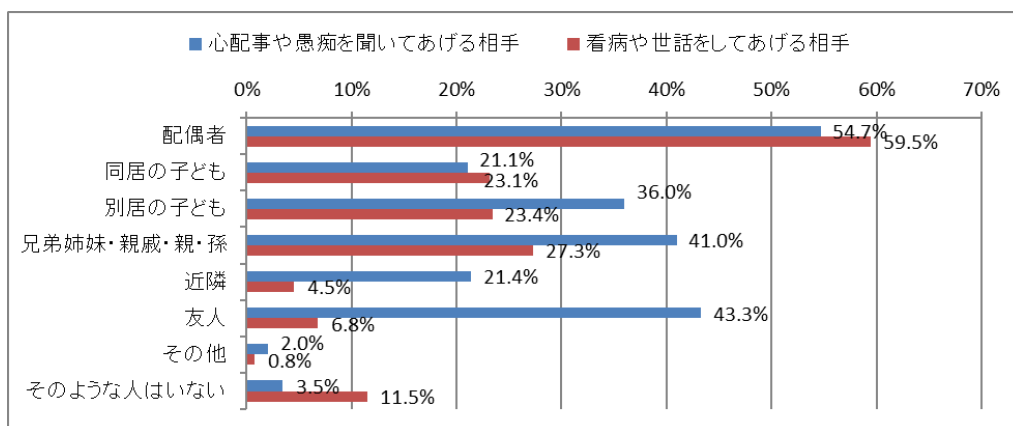
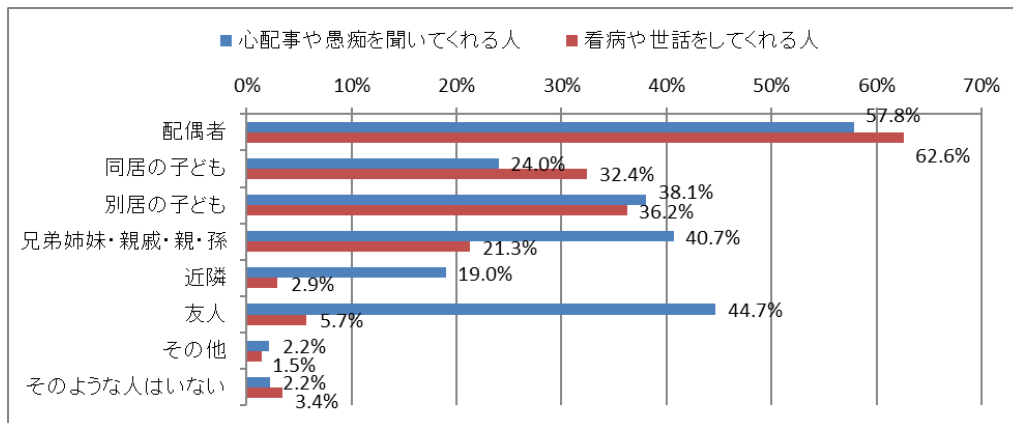
問③：あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人

問④：反対に、看病や世話をしてあげる人

本人と最も近い相手は、配偶者となっており、同居の子どもや別居の子どもが、お互いに相談しやすい相手となっている様子がうかがえる。一方、近隣や友人は、心配事や愚痴を話しあう相手ではあるが、看病や世話までをしあうほどの関係ではないことがわかる。

なお、すべての（4つ）の項目で「そのような人はいない」と回答した方が、一定数存在し、性別では男性、世帯構成では一人暮らしの方が多く該当している。つまり、男性の一人暮らしに、該当者が多かった。

今後は、①この対象者に対し、必要な介入を行うとともに、②男性の一人暮らしの方に対する支援の検討が重要となる。



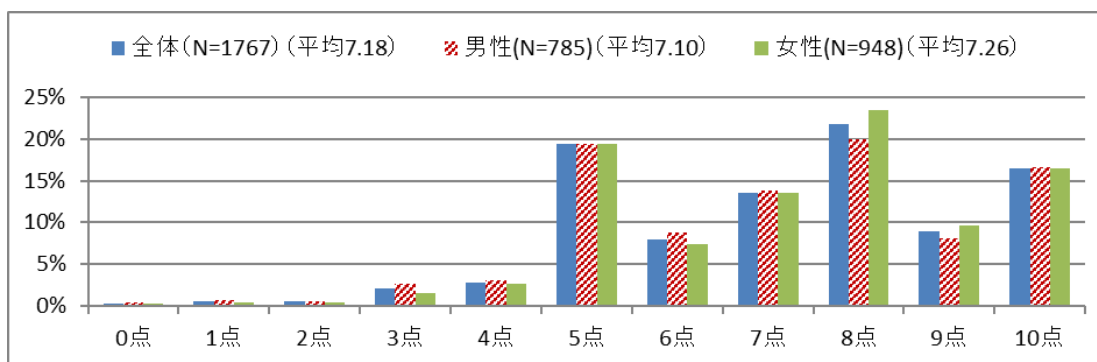
4 幸福感と他設問の関係について

内閣府経済社会総合研究所による「幸福度に関する研究会報告-幸福度指標試案-概要(H23.12)」によると、

1. 「幸福度指標」作成の意味があるとすれば、「幸せ」に光を当てることによって、これまで政策などにおいて焦点化されてこなかった「個々人がどういう気持ちで暮らしているのか」に着目することにある。
2. より具体的には、①日本における幸福度の原因・要因を探り、国、社会、地域が人々の幸福度を支えるにあたり良い点、悪い点、改善した点、悪化した点は何かを明らかにすること、②自分の幸せだけでなく、社会全体の幸せを深めていくためには、国、社会、地域が何処を目指そうとしているか、実際に目指していくのかを議論し、考えを深めることが不可欠であり、その際の手がかりを提供すること、の2つの点にあると考えられる。

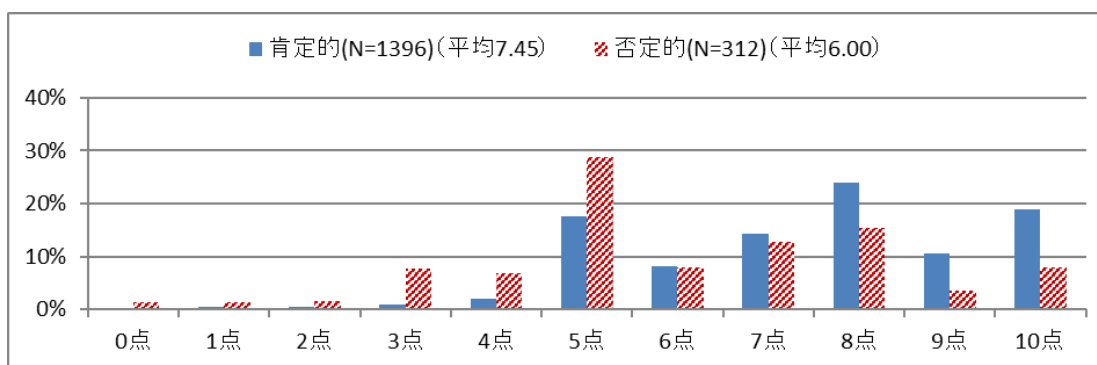
とされていることから、本調査で収集した幸福度を様々な設問とクロス集計を行った。

【幸福度の分布と性別比較】



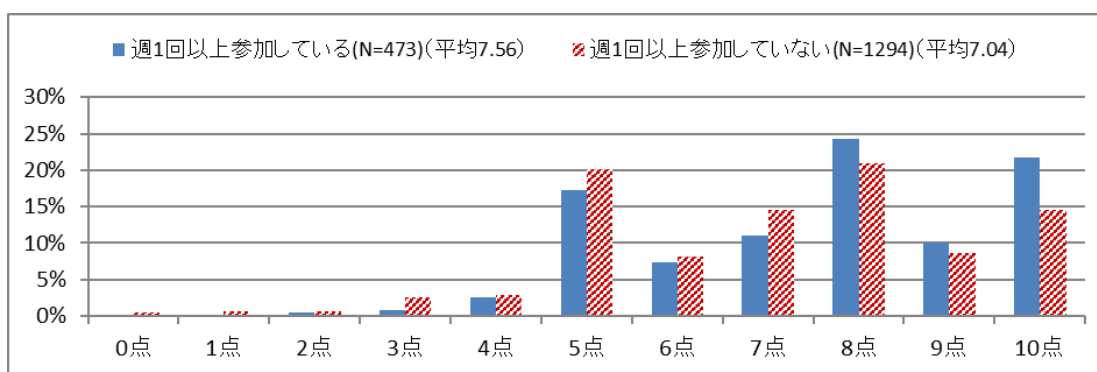
男性より女性で幸福度平均点が高い。

【幸福度の分布と主観的健康観比較】



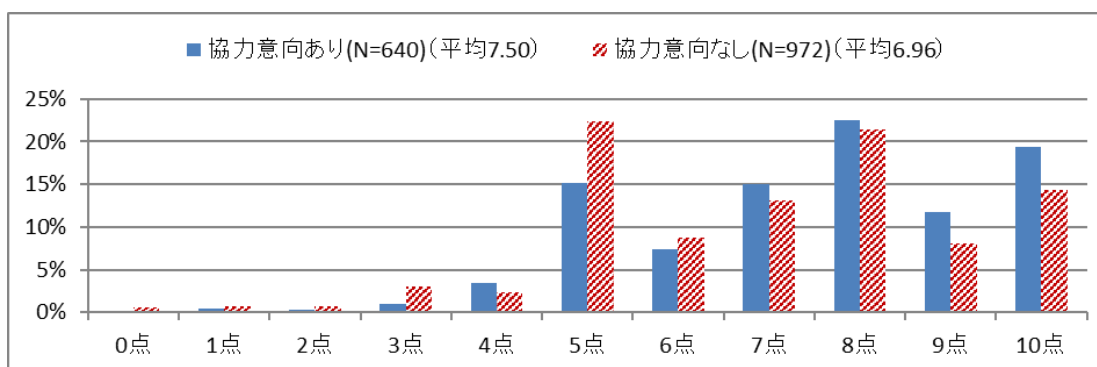
主観的健康観が肯定的な方の幸福度平均点が高い。

【幸福度の分布と社会参加の状況】



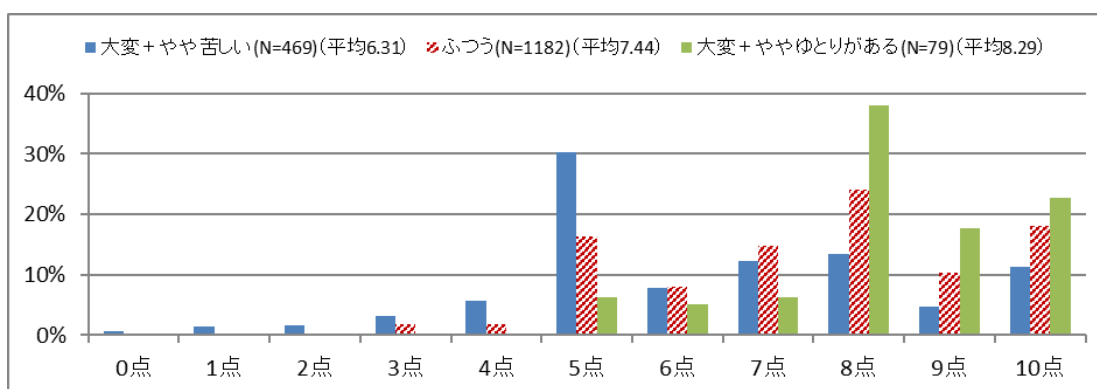
社会参加を週1回以上している方の幸福度平均点が高い。

【幸福度の分布と有志の活動へのお世話係としての参加意向】



お世話係として協力意向のある方の幸福度平均点が高い。

【幸福度の分布と経済的な暮らしぶり】



経済的な暮らしぶりにゆとりのある方の幸福度平均点が高い。

5 地域の医療・介護サービスについて

問：医療や介護が必要になっても、地域で暮らし続けていくことができるか

問：利用できる支援やサービスが整っていると感じるサービス

問：ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の周知

問：ご自身の将来の医療及びケアなどについての家族・親族との話し合い

の4問から地域生活の意向から医療・介護、ACPの状況について分析を行った。

まず、医療介護が必要時、地域生活継続可能かでは、肯定的に考えている方が約4割、否定的に考えている方が約5割となっている。

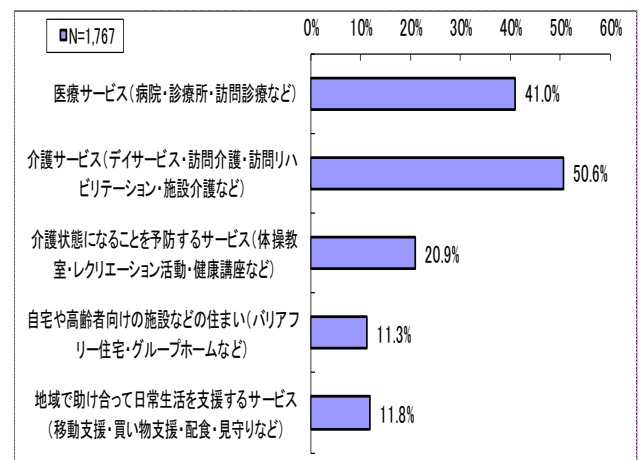
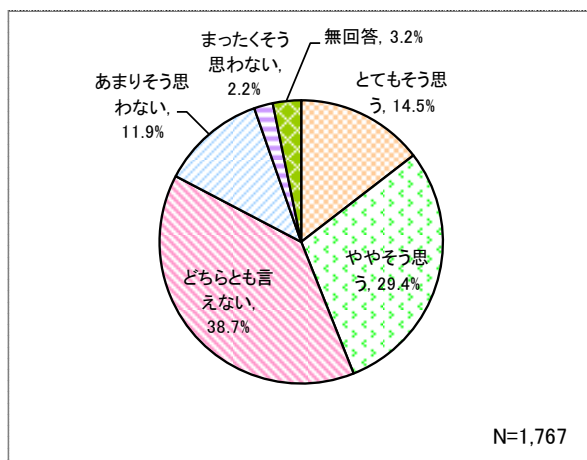
サービス提供体制については、医療サービスを4割、介護サービスを5割の方が充実しているとしたが、高齢者向けの住まい、生活支援サービスに対する評価は低い。

ACPを知っている方は約1割、ご自身の将来の医療及びケアなどについて、ご家族や親族などと話し合った経験では、話し合った経験がある方は約4割となり、詳しく話し合っている方は3.3%しか存在しない。

本調査は、一般高齢者または軽度の認定を受けた方の調査とはいえ、家族等と話し合っている状況とは言い難く、まずは、その周知啓発が必要と考えられる。

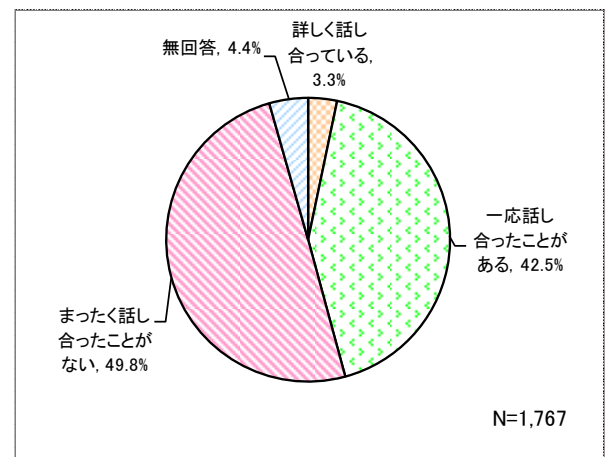
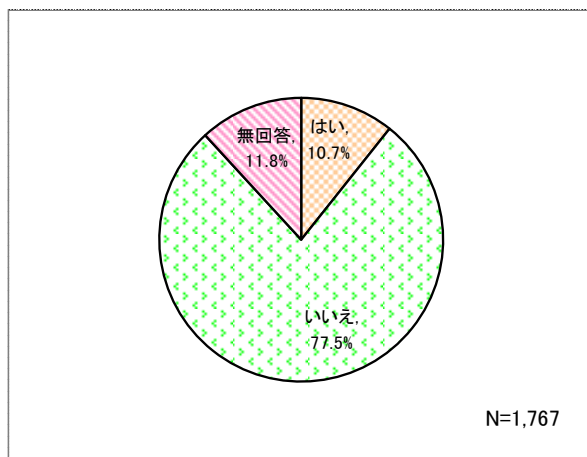
問：医療介護が必要時、地域生活継続可能か

問：サービス提供体制の充実



問：ACPの周知

問：家族・親族との話し合いの有無



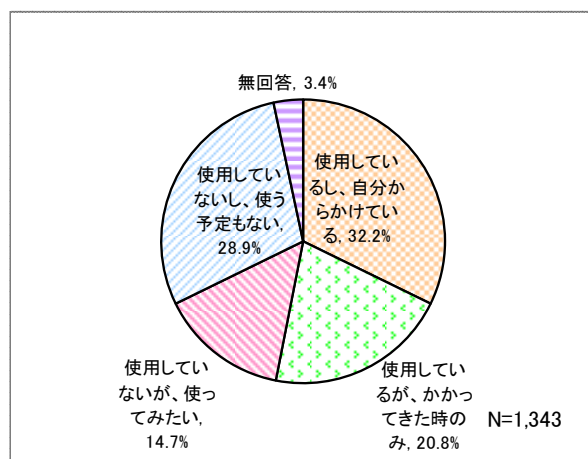
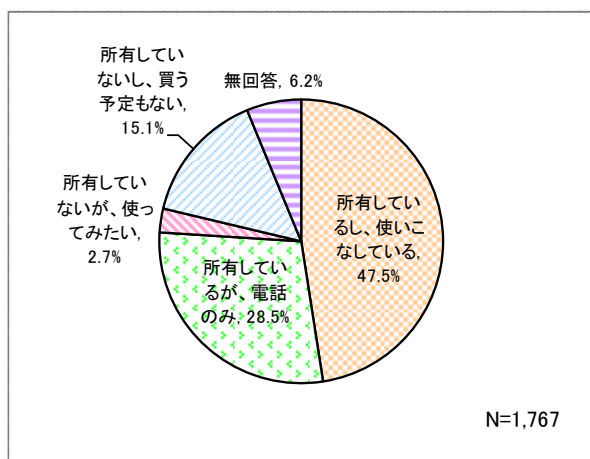
6 情報の入手方法について

スマートフォンの利用状況については、利用している方が7割を超え、使いこなしていると回答した方も約5割となっている。

スマートフォンの機能を使い、テレビ電話を行っているかどうかについては、テレビ電話を使用している方が5割を超え、さらに3割の方は、自分からテレビ電話を使用していると回答した。一方で、テレビ電話を使用していないが使ってみたいという方が1割いることなどから、今後は、スマートフォンの活用方法を学ぶ機会等が重要と考えられる。

問：スマートフォンを利用しているか

問：スマートフォンでテレビ電話を行うか

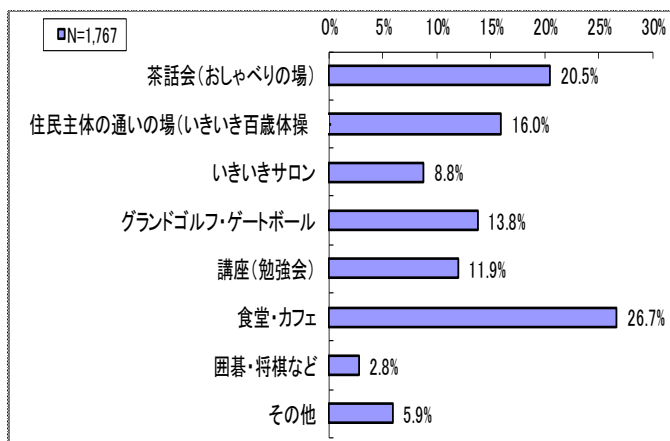
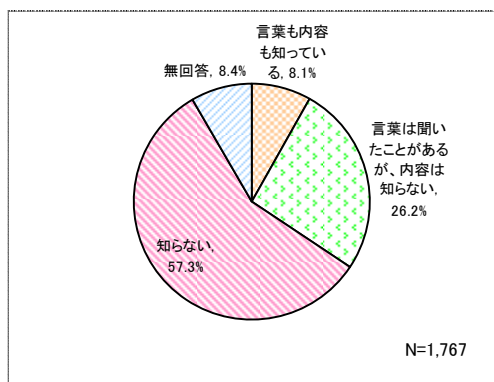


7 住民主体の通いの場について

住民主体の通いの場という言葉の周知については、言葉も内容も知っている方は1割に満たず、国の目指す住民主体の通いの場を広めていくためには、まずは言葉の周知が必要となっている。

気軽に立ち寄り交流ができる場所の利用意向については、「食堂、カフェ (26.7%)」、「茶話会 (20.5%)」、「住民主体の通いの場 (16.0%)」などの利用意向が高い。

今後はこれらの機能を有した住民主体の通いの場の設置を検討するとともに、これらの場を「住民主体」で運営していくことの重要性を周知していく必要がある。



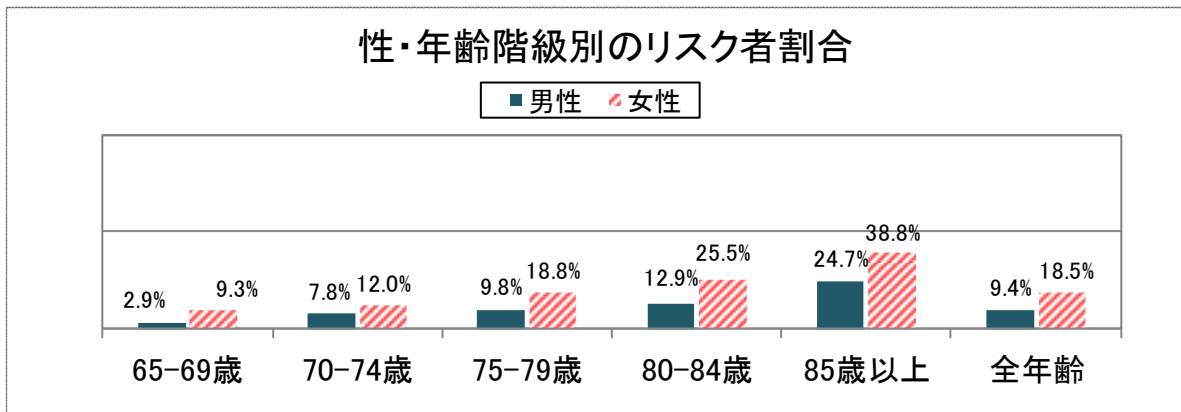
第3節 各種評価項目の該当状況

1 運動機能評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく運動器の評価結果をみると、全年齢の男性が9.4%、女性が18.5%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、女性の出現率が高く、かつ加齢とともに急激に上昇する。

(1) 性別・年齢群別の評価



(2) 設問回答

設問(該当する回答)		一般 (n=380)	総合事業 (n=1311)	要支援 (n=0)
問2-1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(できない)	4.2%	20.8%	—
問2-2	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。(できない)	1.1%	13.9%	—
問2-3	15分位続けて歩いていますか。(できない)	0.0%	8.5%	—
問2-4	この1年間に転んだことがありますか。(何度もある・1度ある)	17.4%	38.0%	#VALUE!
問2-5	転倒に対する不安は大きいですか。(とても不安である・やや不安である)	36.8%	58.9%	#VALUE!

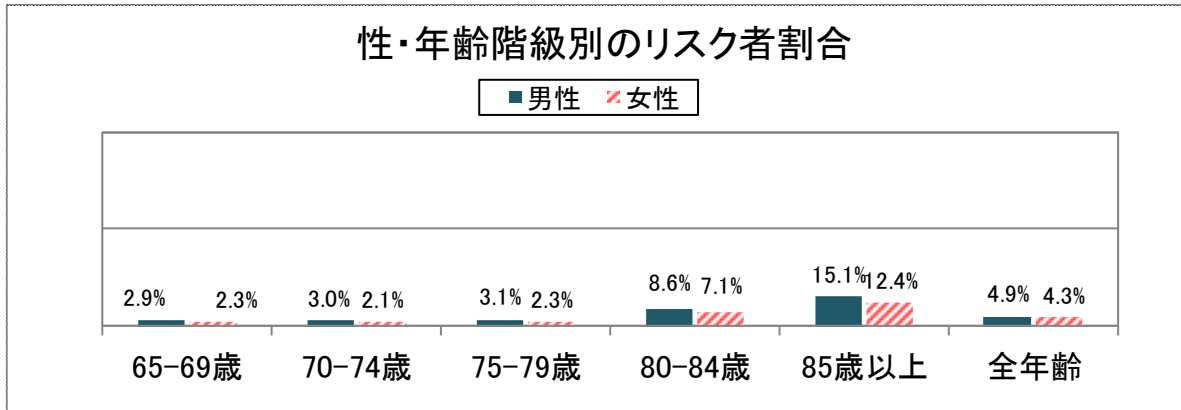
※ 3/5以上が該当でリスクあり

2 閉じこもり評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく閉じこもりの評価結果をみると、全年齢の男性が4.9%、女性が4.3%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、85歳以上では、男女とも1割を超える。

(1) 性別・年齢群別の評価



(2) 設問回答

設問(該当する回答)		一般	総合事業	要支援
		(n=380)	(n=1311)	(n=0)
問2-6	週に1回以上は外出していますか。(ほとんど外出しない)	0.0%	5.9%	-

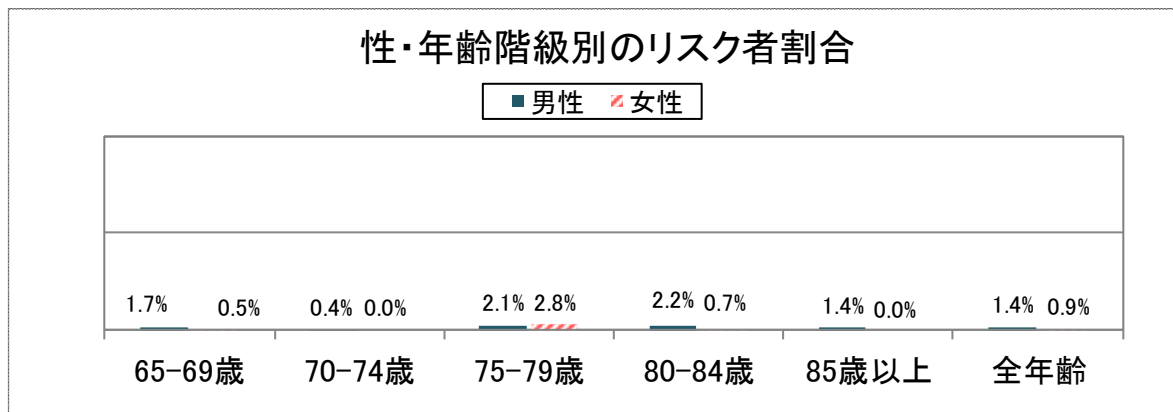
※ 1/1が該当でリスクあり

3 栄養機能評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく栄養機能の評価結果をみると、全年齢の男性が1.4%、女性が0.9%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、男女ともほぼ同程度となっている。

(1) 性別・年齢群別の評価



(2) 設問回答

設問(該当する回答)		一般	総合事業	要支援
		(n=380)	(n=1311)	(n=0)
問3-7	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(はい)	7.6%	16.2%	－
問3-1	身長、体重(肥満度: BMI=体重/(身長×身長))<18.5)	5.3%	8.7%	－

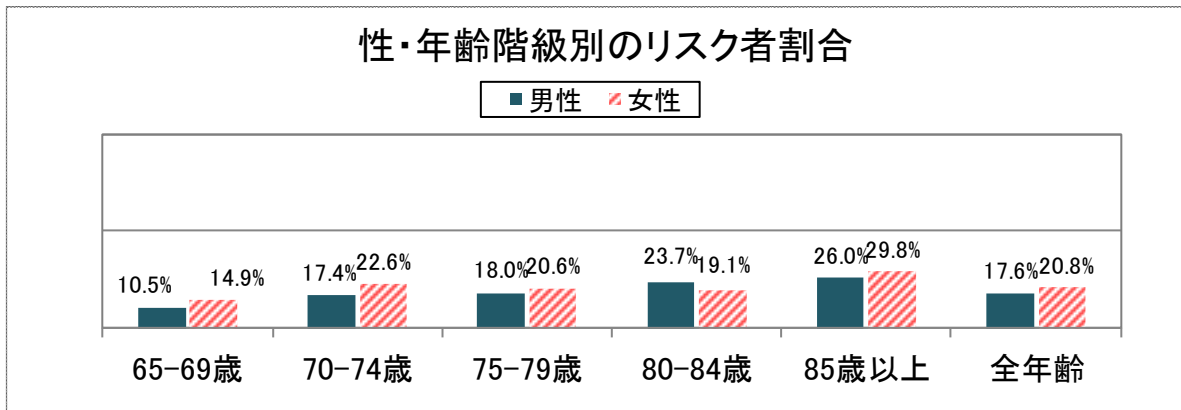
※ 2/2が該当でリスクあり

4 口腔機能評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく口腔機能の評価結果をみると、全年齢の男性が17.6%、女性が20.8%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、75-84歳以上で男性の出現率が高く、男女とも加齢とともに高くなる傾向がある。

(1) 性別・年齢群別の評価



(2) 設問回答

設問(該当する回答)		一般	総合事業	要支援
		(n=380)	(n=1311)	(n=0)
問3-2	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(はい)	9.7%	28.1%	-
問3-3	お茶や汁物等でむせることがありますか。(はい)	6.3%	28.6%	-
問3-4	口の渇きが気になりますか。(はい)	7.4%	27.1%	-

※ 2/3以上が該当でリスクあり

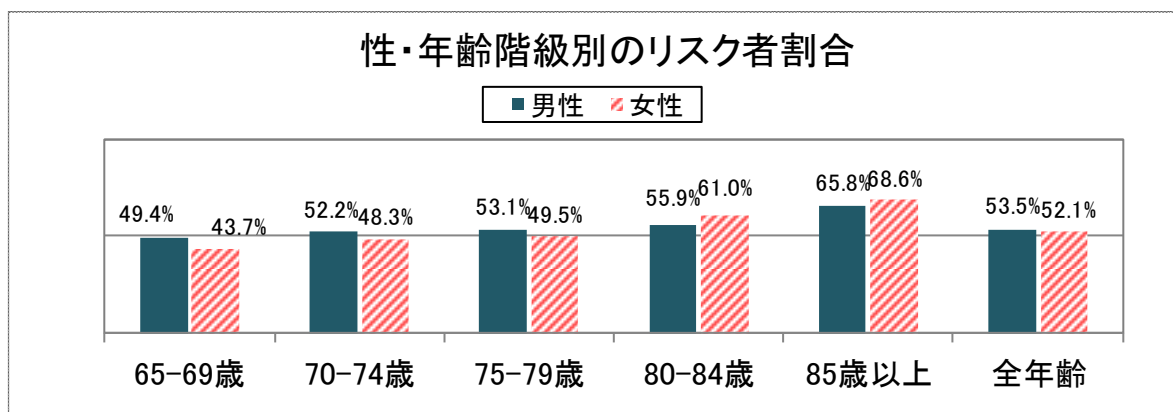
5 認知症予防評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく認知症予防の評価結果をみると、全年齢の男性が53.5%、女性が52.1%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、男女ともほぼ同程度で、加齢とともに高くなっている。

なお、本項目は、3問中1問該当でリスクありと判定されること、また、物忘れがあると感じますかという設問の該当割合が高いことがリスクあり該当者が多くなったと考えられる。

(1) 性別・年齢群別の評価



(2) 設問回答

設問(該当する回答)		一般	総合事業	要支援
		(n=380)	(n=1311)	(n=0)
問4-1	物忘れがあると感じますか。(はい)	0.0%	46.5%	-
問4-2	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。(いいえ)	0.0%	15.2%	-
問4-3	今日が何月何日かわからない時がありますか。(はい)	0.0%	32.8%	-

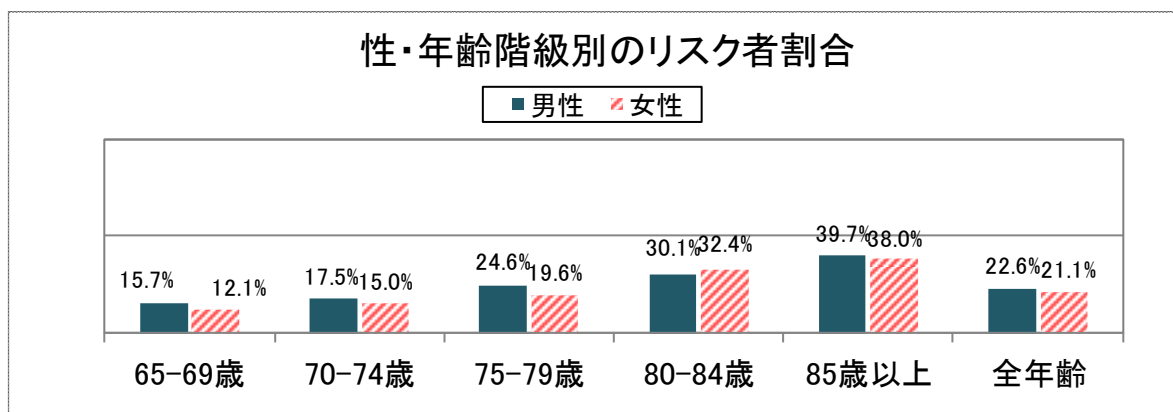
※ 1/3以上が該当でリスクあり

6 うつ予防評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づくうつ予防の評価結果をみると、全年齢の男性が22.6%、女性が21.1%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、男女とも同程度で、80歳以上では、男女とも3割を超える。

(1) 性別・年齢群別の評価



(2) 設問回答

設問(該当する回答)		一般	総合事業	要支援
		(n=380)	(n=1311)	(n=0)
問11-1	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない。(はい)	7.4%	16.2%	－
問11-2	(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。(はい)	1.6%	11.4%	－
問11-3	(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。(はい)	1.1%	27.2%	－
問11-4	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない。(はい)	1.3%	18.8%	－
問11-5	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする。(はい)	1.3%	25.9%	－

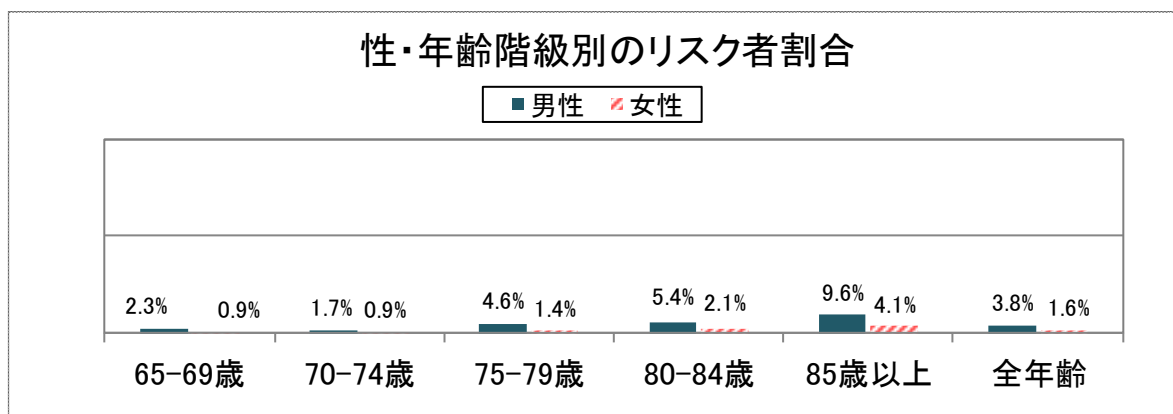
※ 2/5以上が該当でリスクあり

7 虚弱評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく虚弱の評価結果をみると、全年齢の男性が3.8%、女性が1.6%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、男女ともほぼ同程度だが、85歳以上男性の出現率が高い。

(1) 性別・年齢群別の評価



8 総合事業候補者評価

一般高齢者の基本チェックリストに基づく総合事業候補者の評価結果をみると、全年齢の男性が64.8%、女性が67.3%リスクありの該当者となっている。

性別・年齢群別にみると、男女ともほぼ同程度となっている。

(1) 性別・年齢群別の評価

