

能勢町介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
報告・概要(案)

第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて

令和 2(2020)年 8 月

能勢町

調査の概要

調査期間	令和2年 5 年 25 日～6 月 19 日
調査方法	郵送による調査票の配布・回収
調査対象者	介護保険第 1 号被保険者のうち、非認定者、介護保険要支援認定者及び事業対象者
調査対象者数	3,391
有効回答	2,620
回収率	77.3%

調査結果の概要

調査結果のまとめ方について

- 「第7期能勢町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(平成29年 7 月、有効回答 2344。以下、「前回調査」との比較検討を行いました。際立った経年変化は見られませんでした。コロナ禍の影響が表れていました。ここでは変化の大きかったもののみを記述します。詳しくは「能勢町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書」をご参照ください。
- フレイルを防止し、介護予防を進める観点から「からだを動かすこと」や「毎日の生活」と「介護の状況」などについてのクロス集計を行いました。
- 家族構成による影響が大きいと思われる項目については「一人暮らし」の集計を行いました。
- 「食べることについて」は BMI の分布を分析すると共に、体重の減少と健康状態やかみ合わせと等とのクロス集計を行いました。
- 「幸福度」について、健康状態、趣味・生きがいの有無、地域活動への参加意向とのクロス集計を行いました。
- 健康についての自己管理意識を醸成していくことを目的に健康状態と家庭における血圧測定についてのクロス集計を行いました。

回答者の属性について

➤ 回答者の男女別、年齢区分

	全体		男性		女性	
	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
65～69 歳	717	27.4%	353	28.5%	364	26.3%
70～74 歳	822	31.4%	405	32.7%	417	30.2%
75～79 歳	526	20.1%	240	19.4%	286	20.7%
80～84 歳	325	12.4%	153	12.4%	172	12.4%
85～89 歳	163	6.2%	62	5.0%	101	7.3%
90～94 歳	55	2.1%	21	1.7%	34	2.5%
95 歳以上	12	0.5%	4	0.3%	8	0.6%
計	2,620	100.0%	1,238	100.0%	1,382	100.0%
前期高齢者(再掲、65～74 歳)	1,539	58.7%	758	61.2%	781	56.5%
後期高齢者(再掲、75 歳以上)	1,081	41.3%	480	38.8%	601	43.5%

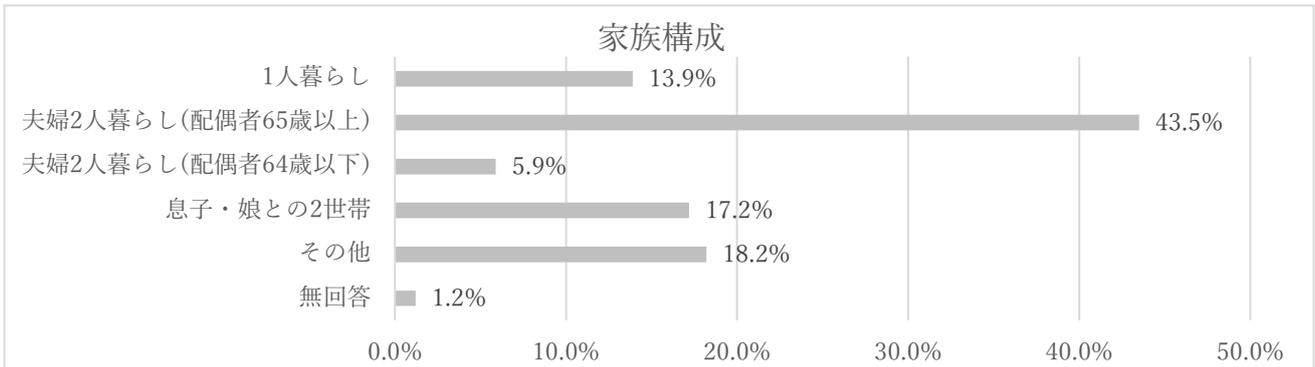
➤ 回答者の要介護状態区分

要支援 1	2.7%
要支援 2	2.1%
要支援者を除く介護予防・日常生活支援総合事業対象者	1.5%
上記以外の高齢者	93.7%

問1 あなたのご家族や生活状況について

➤ 家族構成について(問1-1)

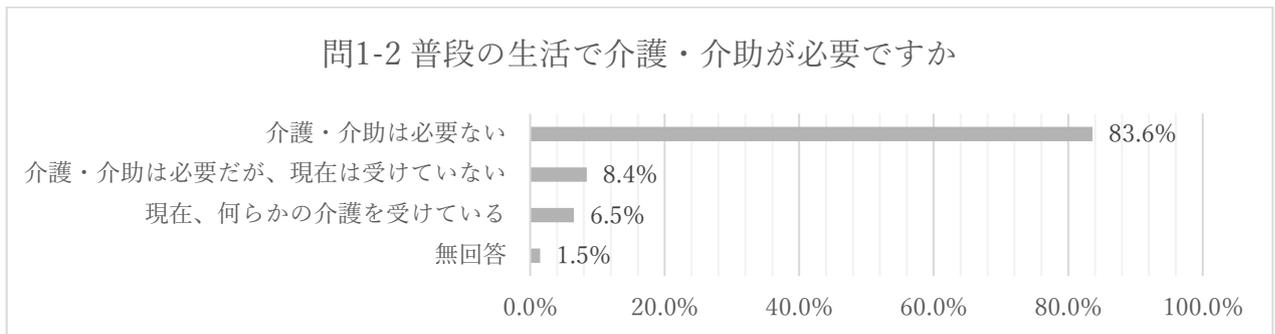
- 「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし」を合わせた「高齢者のみの世帯」の合計は63.4%



➤ 介護について

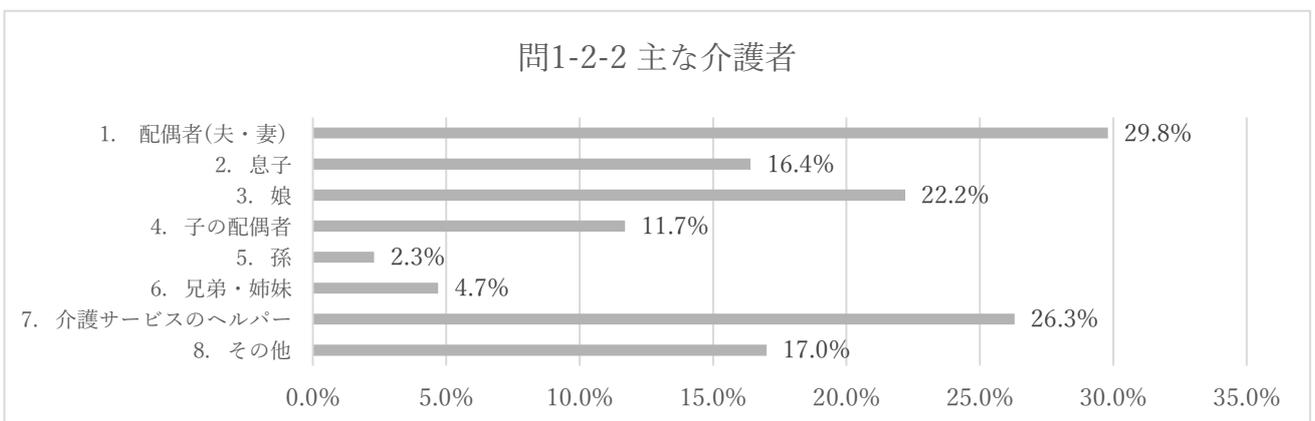
- 介護の必要状況について(問1-2)

- ✓ 「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」については、「介護・助は必要ない」が83.6%を占めており、「何らかの介護・介助が必要」な高齢者は合わせて14.9%となっていますが、「現在、何らかの介護を受けている」は6.5%になっています。



- 主な介護者について(問1-2-2)

- ✓ 「家族、親族」でもっとも多いのは「配偶者(夫・妻)」29.8%であり、次いで「娘」の22.2%、「息子」の16.4%となっています。また、「介護サービスのヘルパー」は26.3%と、4人に1人の割合になっています。



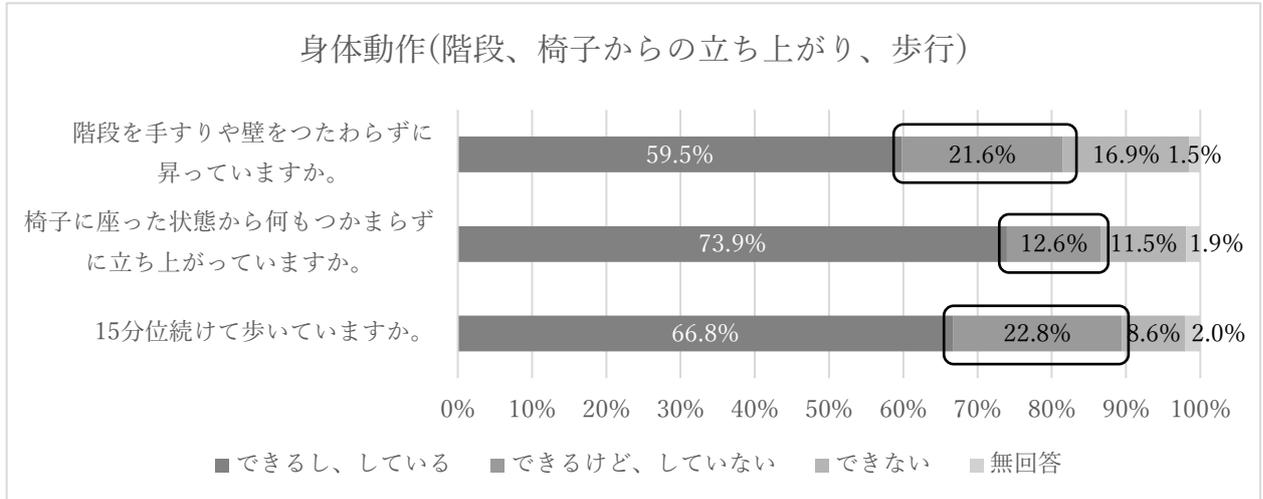
※ 以下の質問項目については「能勢町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書(案)」を参照して下さい。

問1-3 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	P.7
問1-4 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか	P.9

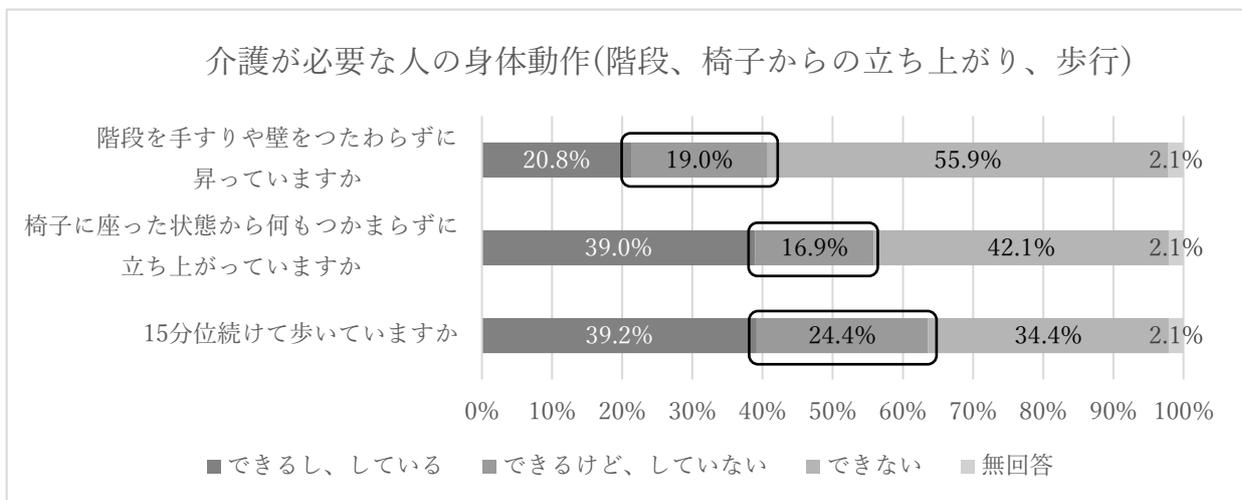
問 2 からだを動かすことについて

➤ 身体動作(階段、椅子からの立ち上がり、歩行)について(問 2-1～問 2-3)

- 全体では、全ての身体動作で「できるし、している」が多い
- ✓ 基本的な身体動作である階段、椅子からの立ちあがり、歩行について、「できるし、している」が 59.5%～73.9%、「できない」が 8.6%～16.9%と、「できるし、している」が「できない」を大きく上回っています。
- ✓ 「できるけど、していない」が 12.6%～22.8%も回答していることに注目する必要があります。



- 「介護が必要な人」の身体動作(階段、椅子からの立ち上がり、歩行)
- ✓ 「介護が必要な人」で見ると、基本的な身体動作である階段、椅子からの立ちあがり、歩行について、「できるし、している」が 20.8%～39.2%、「できない」は 34.4%～55.9%と、「15分位続けて歩いていますか」以外では「できない」方が多くなっています。



● 「できるけど、していない」に着目

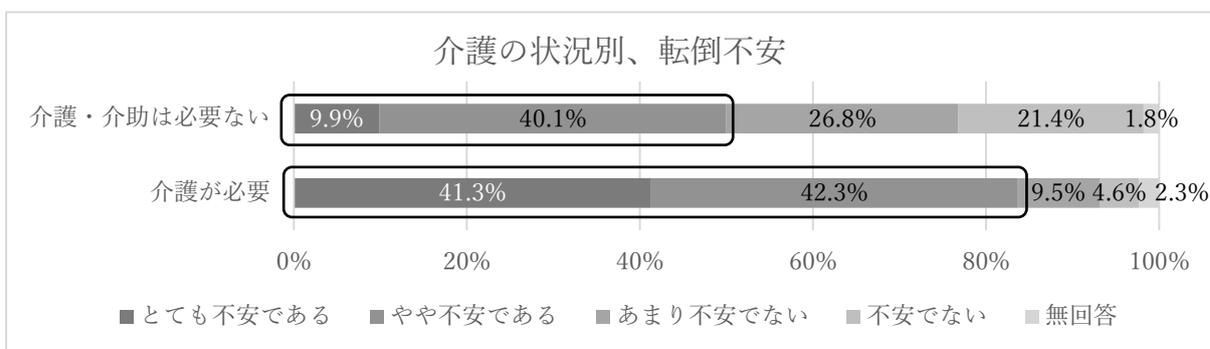
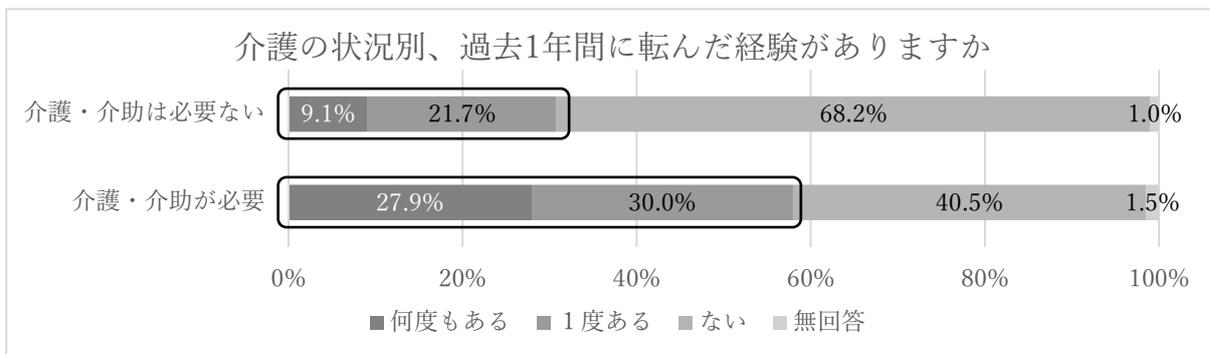
- ✓ 「できるけど、していない」は全体で 12.6%～22.8%、「介護が必要な人」では 16.9%～24.4%になっていることに注目する必要があります。
- ✓ 「介護が必要な人」は「できない」ことが多くなると考えられますが、「できるけど、していない」は介護の必要の有無にかかわらず、すべての身体動作で一定の割合を占めており、今後、フレイルを予防し、介護予防を進めていく上でも「できるけど、していない」を減らし、「できるし、している」を増やしていくことが重要に課題になっています。

➤ 転倒リスクについて

高齢者の転倒リスクは高く、「介護・介助は必要ない」では 30.8%、「介護・介助が必要」では 57.9%が過去 1 年間で転倒経験があると回答しています。

また、転倒に不安を感じている人は「介護・介助は必要ない」50.0%、「介護・介助が必要」では 83.6%でした。

転倒による骨折は介護の重度化の原因の一つであり、転倒への不安が高齢者の外出をはじめとした行動自粛につながらないよう転倒リスクを軽減させるためのサポートが求められます。



➤ 外出について

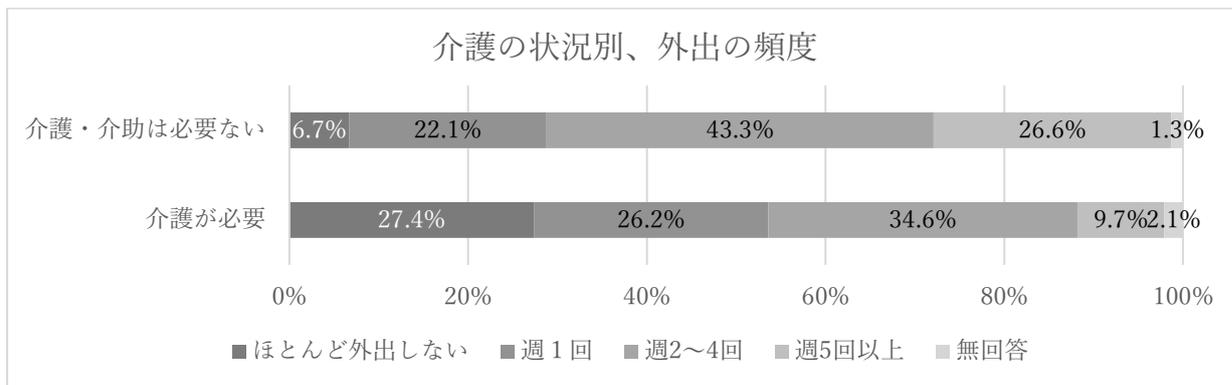
「前回調査」と比べると、外出の頻度、回数とも大幅に減少していました。外出を控えている人も大幅に増加しています。外出を控えている理由では「新型コロナ感染防止による外出自粛」をあげる人が非常に目立ちました。

コロナ禍による外出自粛という非常事態に留意し、高齢者の健康管理や介護予防の観点から適切な施策を展開する必要があります。

今回のコロナ禍は特別な非常事態であるかもしれませんが、今回のような未知のウィルスによる感染リスクの発生は今後も起こりうることです。また、近年、台風や集中豪雨、地震などによる激甚災害が発生するリスクも高まってきています。

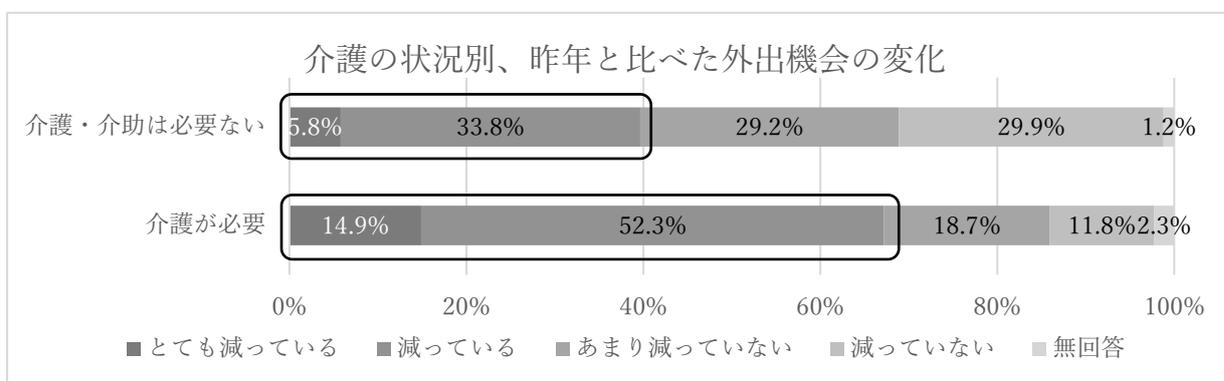
こうした非常事態に備え、高齢者の健康と暮らしを守り、支えていくためにもあらゆる事態にも対応しうる地域包括支援体制の構築が望まれます。

- 外出の頻度について(問 2-6)
- ✓ 介護の状況別で「外出の頻度」を見ると、「介護・介助は必要ない」では「週 2~4 回」が 43.3%で、もっとも多く、「介護必要」でも「週 2~4 回」が 34.6%で、もっとも多くなっています。
- ✓ 「介護が必要」では「ほとんど外出しない」が 27.4%となっています。



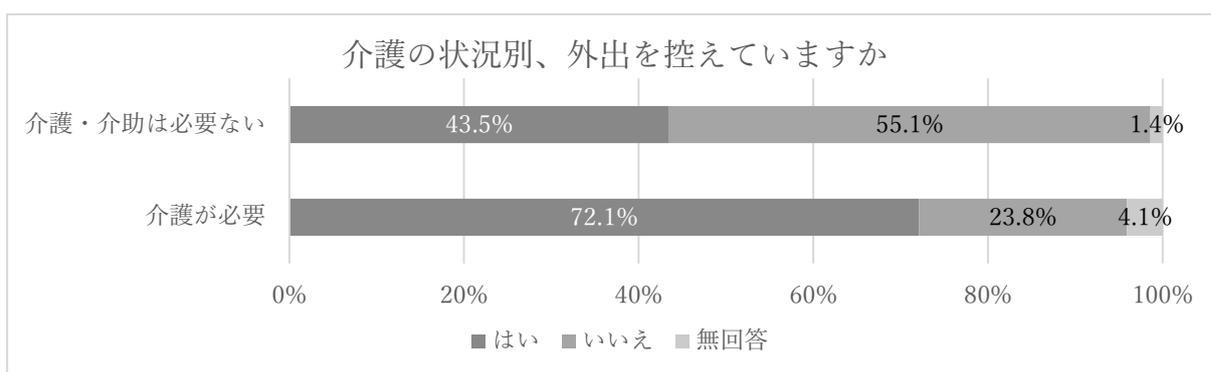
● 外出回数の変化について(問 2-7)

- ✓ 「減っている」と「とても減っている」を合わせた「減っている」の合計では「介護が必要」の67.2%、「介護・介助は必要ない」の39.6%になっています。
- ✓ 前回調査との比較では「とても減っている」が3.6ポイント、「減っている」が19.2ポイントと、外出が減っていると答えた人が大幅に増えており、コロナ禍による外出自粛が影響していると思われます。



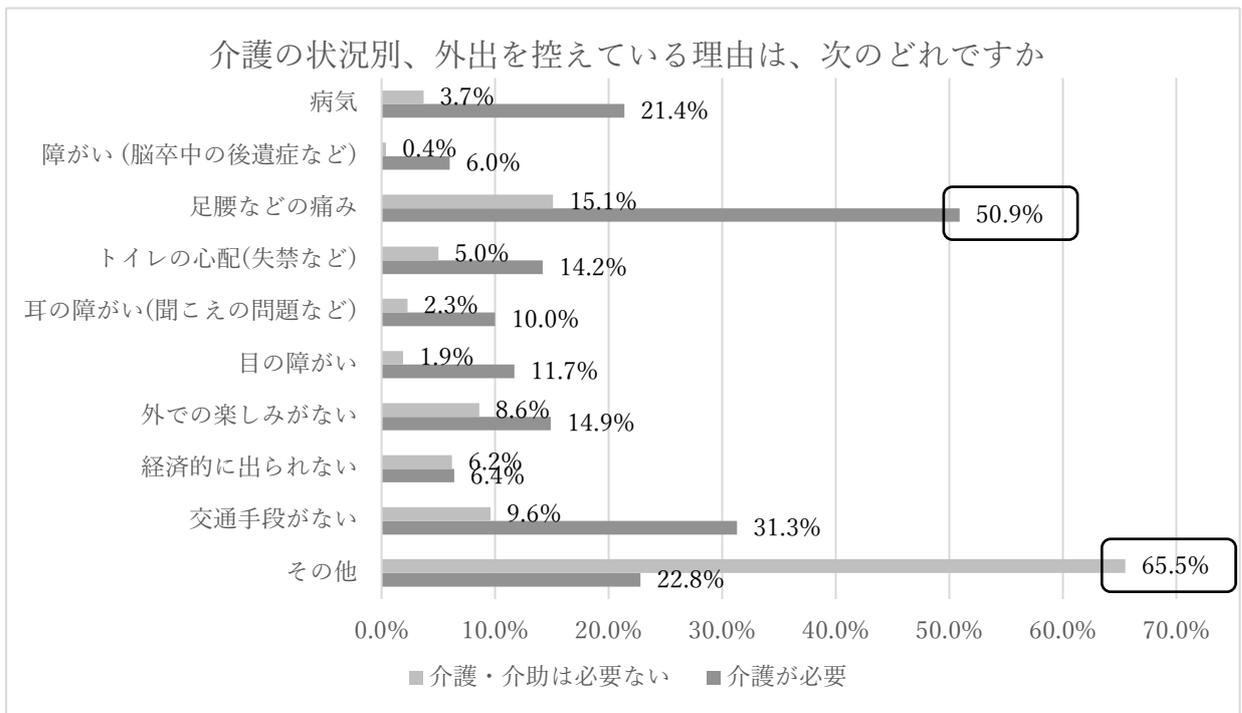
● 外出を控えていますか(問 2-8)

- ✓ 介護の状況別で「外出を控えていますか」を見ると、「介護・介助は必要ない」では「いいえ」が55.1%が多く、「介護が必要」では「はい」が72.1%と多くなっています。
- ✓ 前回調査との比較では外出を控えているが30.3ポイントと大幅に増加しており、コロナ禍による外出自粛が影響していると思われます。



● 外出を控えている理由について(問 2-8-1)

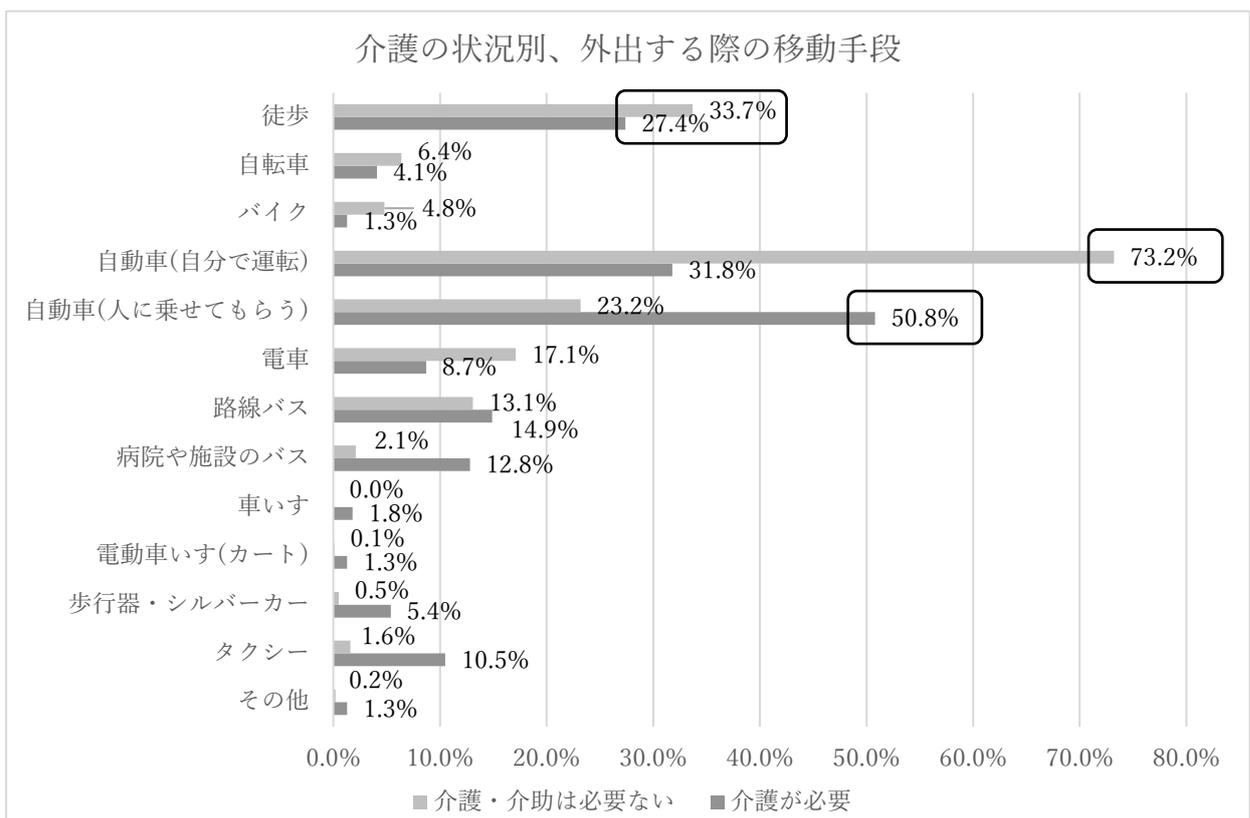
- ✓ 介護の状況別で「外出を控えている理由」を見ると、「介護が必要」では「足腰などの痛み」が50.9%と最も多く、「介護・介助は必要ない」では「その他」の65.5%が最も多くなっています。「その他」では「コロナ禍のための外出自粛」と見られる自由記述が601もありました。緊急事態宣言による外出自粛要請が高齢者の行動に大きな影響を与えていることが伺えます。
- ✓ 前回調査との比較では、「足腰などの痛み」が41.5ポイント減り、「その他」が41.8ポイント増えるなど、大きく異なる結果となりました。



● 外出する際の移動手段について(問 2-9)

能勢町は公共交通機関が発達していないこともあって、移動手段は「自動車」に頼らざるを得ない状況にあります。自ら運転する自動車に移動手段を頼らざるを得ない場合、近い将来、加齢に伴う「自動車運転免返納」という事態が招来したとき、それにどう対応していくのかという問題を抱えているといえます。今後、公共交通機関の整備も含めた移送サービスの充実が求められます。

- ✓ 「介護の状況別、外出する際の移動手段」を見ると、「介護・介助は必要ない」では「自動車(自分で運転)」が73.2%、「介護が必要」では「自動車(人に乗せてもらう)」が50.8%と、もっとも多くなっています。
- ✓ いずれの場合も自分で運転する、しないに関わらず「自動車」が主な移動手段になっています。
- ✓ 「徒歩」は「介護・介助は必要ない」で33.7%、「介護が必要」で27.4%でした。



問3 食べることについて

➤ 身長・体重について(問 3-1)

- ✓ 肥満度を表す体格指数 BMI (Body Mass Index)を計算し、日本肥満学会の基準に合わせて集計してみると、「標準体重」(18.50 以上～25.00 未満)が 66.5%と最も多く、「低体重 (痩せ)」(18.50 未満)は 6.6%、「肥満(1)」(25.00 以上～30.00 未満)が 19.5%でした。肥満全体は 21.9%になっています。
- ✓ BMI の平均値は 22.98(男性 23.31、女性 22.68)で、「普通体重」に収まっていました。

■ 男女別、BMI

		全体		男性		女性	
		該当数	構成比	該当数	構成比	該当数	構成比
低体重	18.50 未満	174	6.6%	51	4.1%	123	8.9%
普通体重	18.50～25.00 未満	1,743	66.5%	841	67.9%	902	72.9%
肥満(1 度)	25.00～30.00 未満	511	19.5%	276	22.3%	235	17.0%
肥満(2 度)	30.00～35.00 未満	55	2.1%	22	1.8%	33	2.4%
肥満(3 度)	35.00～40.00 未満	6	0.2%	3	0.2%	3	0.2%
肥満(4 度)	40.00 以上	3	0.1%	0	0.0%	3	0.2%
	不明	128	4.9%	45	3.6%	83	6.0%
	計	2,620	100.0%	1,238	100.0%	1,382	100.0%
	平均	22.98		23.31		22.68	

- ✓ 普通体重を 3 分割して内訳を見ると、「20.50～23.00 未満」の 45.5%に集中していました。男女の比較では「男性」はやや肥満傾向、「女性」はやややせ傾向が見られます。

■ 普通体重の内訳

	全体		男性		女性	
	該当数	構成比	該当数	構成比	該当数	構成比
18.50～20.50 未満	366	21.0%	134	15.9%	232	25.7%
20.50～23.00 未満	793	45.5%	383	45.5%	410	45.5%
23.00～25.00 未満	584	33.5%	324	38.5%	260	28.8%
普通体重計	1,743	100.0%	841	100.0%	902	100.0%

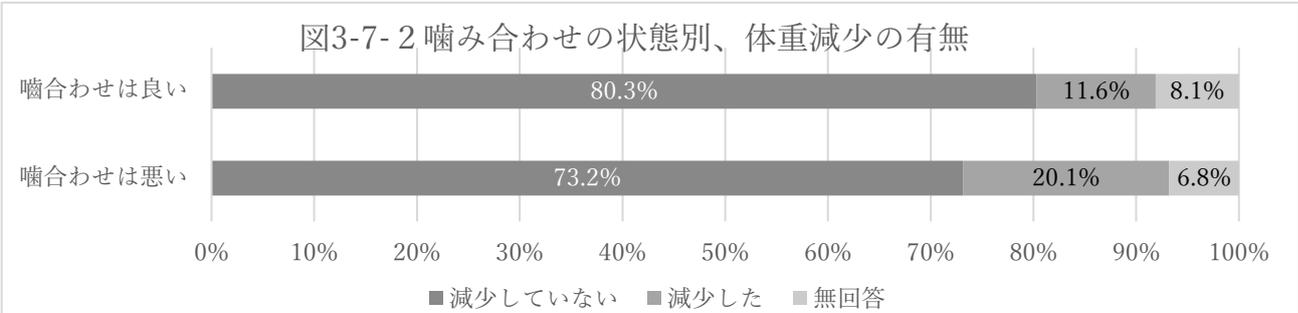
※ 以下の質問項目については「能勢町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書(案)」を参照して下さい。

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	P.26
問 3-3 お茶や汁物等でむせることがありますか	P.27
問 3-4 口の渴きが気になりますか	P.27
問 3-5 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	P.27
問 3-6 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください	P.28

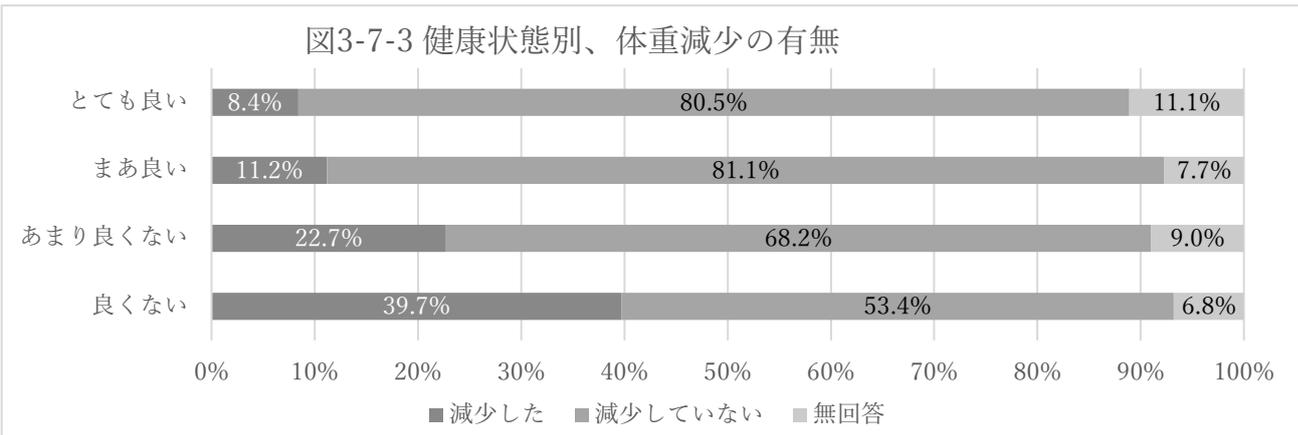
➤ 体重の減少について(問 3-7)

- ✓ 噛み合わせが悪い人ほど、体重減少の傾向が見られました。
- ✓ 健康状態が悪い人ほど、体重減少の傾向が見られました。

- ✓ この6か月間で2～3kg以上の体重減少があった人は13.7%でした。
- ✓ 噛み合わせの状態別で「この6か月間での体重減少の有無」を見ると、「減少した人」は「噛み合わせは良い」では11.6%、「噛み合わせは悪い」では20.1%でした。「噛み合わせは悪い人」の方が8.5ポイント、「減少した人」が多くなっています。

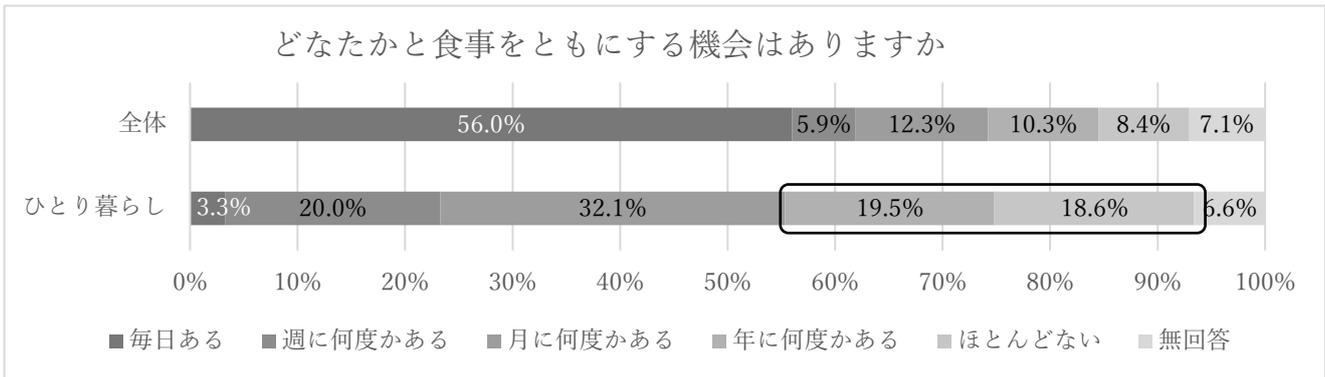


- ✓ 健康状態別で「ここ6か月間の体重減少の有無」を見ると、「減少した人」は「とても良い」が8.4%、「まあ良い」が11.2%、「あまり良くない」が22.7%、「良くない」が39.7%と、健康状態が悪くなっていくに従って、「減少した人」の割合が高くなっています。



➤ 食事について(問 3-8)

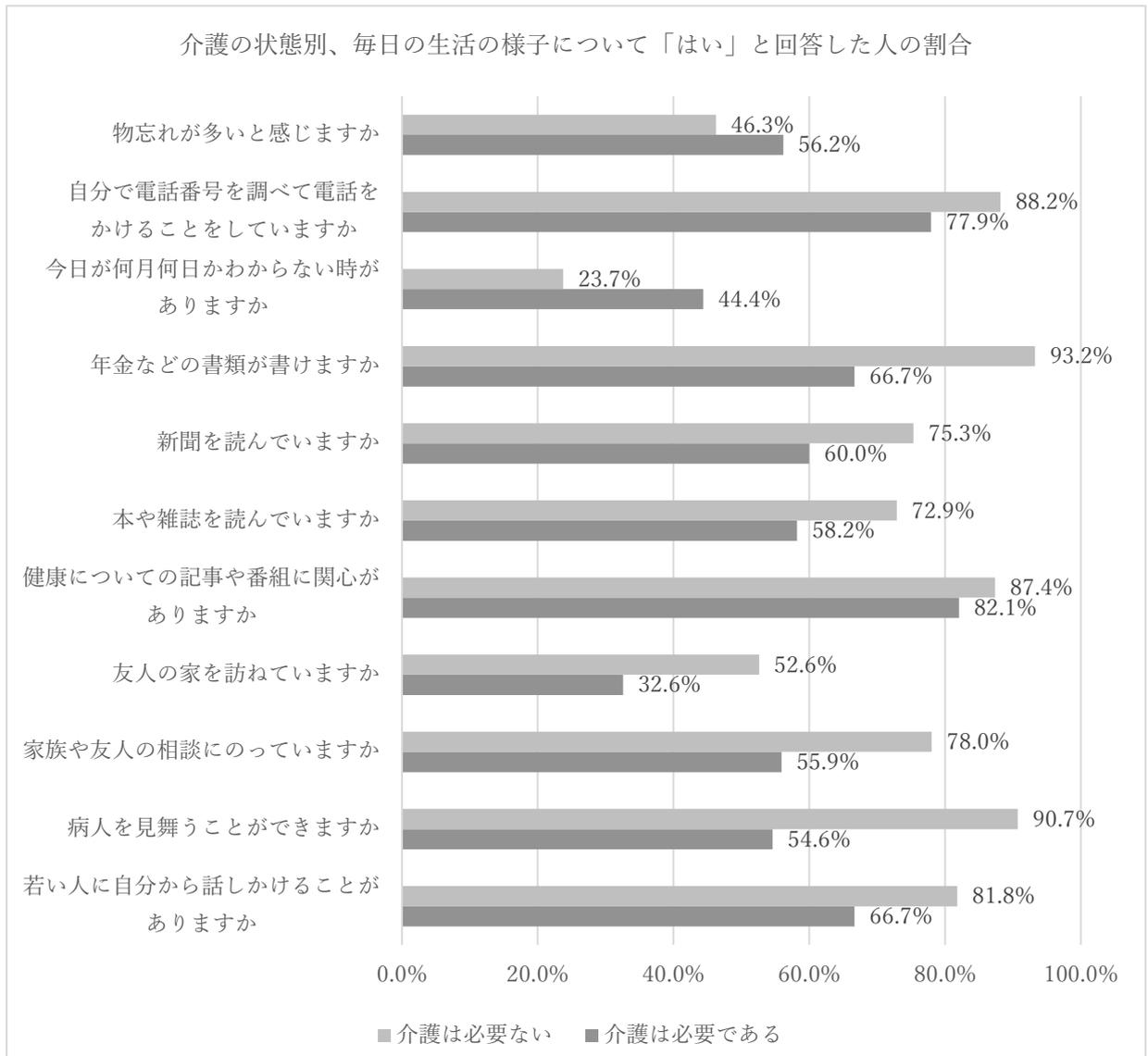
- ✓ 誰かと食事をともにすることが「毎日ある」と回答した人は56.0%と半数を超えていました。
- ✓ 「ひとり暮らし」では、誰かと食事を共にする機会が「月に何度かある」が32.1%もっとも多く、次いで「週に何度かある」が20.0%という結果になりました。「ほとんどない」は18.6%、「年に何度かある」の19.5%と合わせた38.1%の人はほぼ一人で食事を済ませていると言えます。



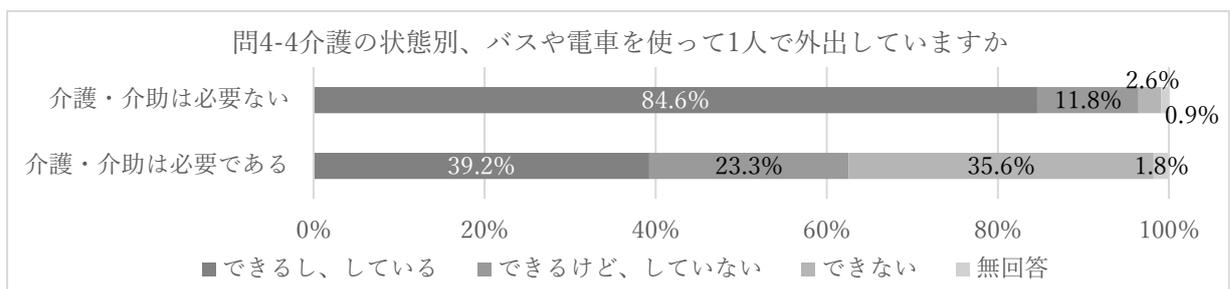
問4 毎日の生活について

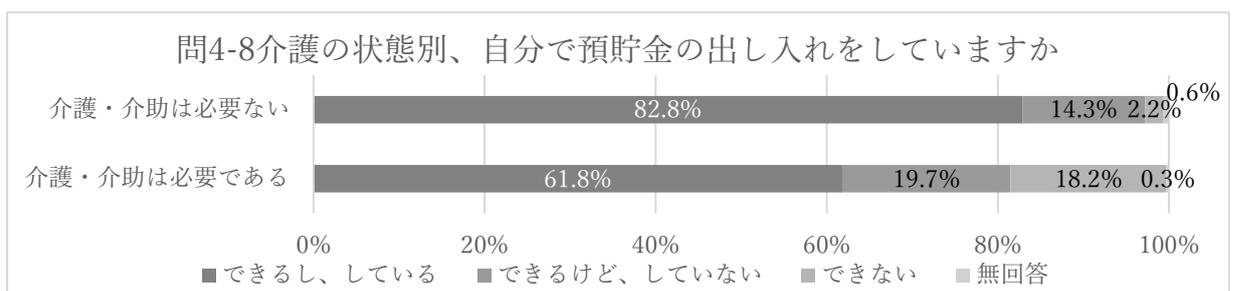
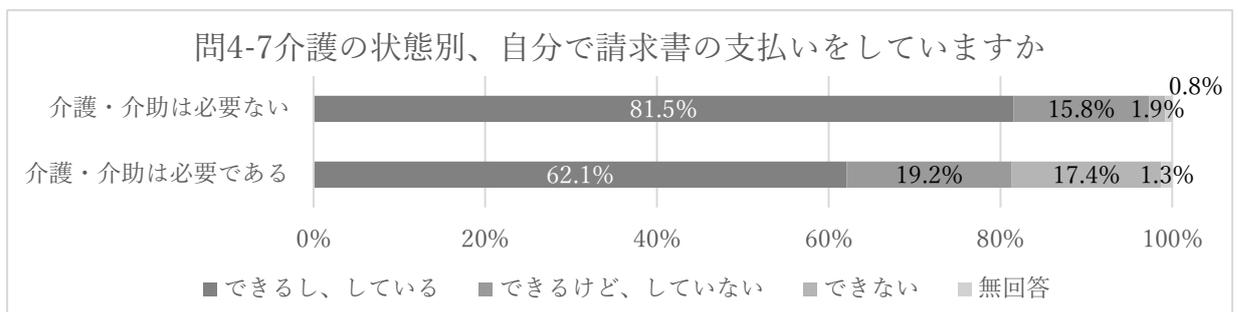
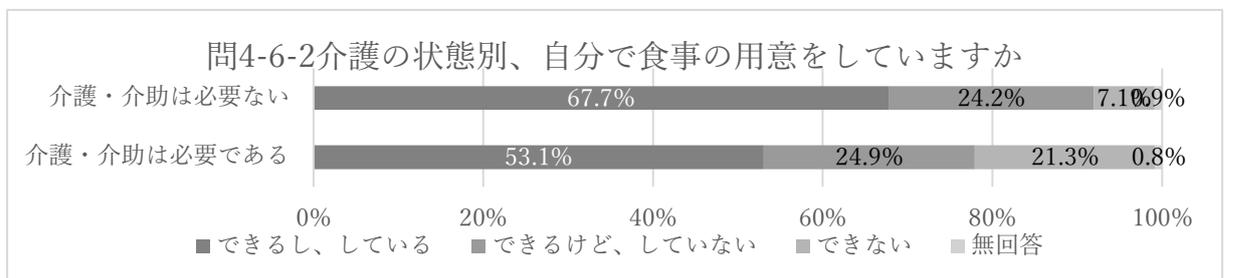
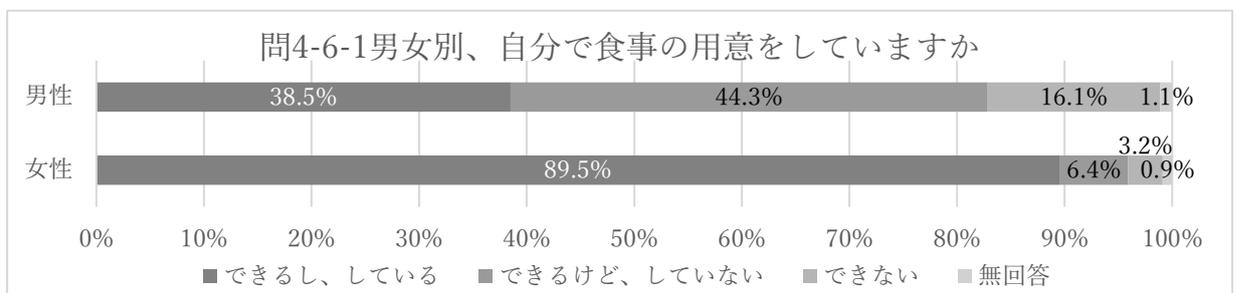
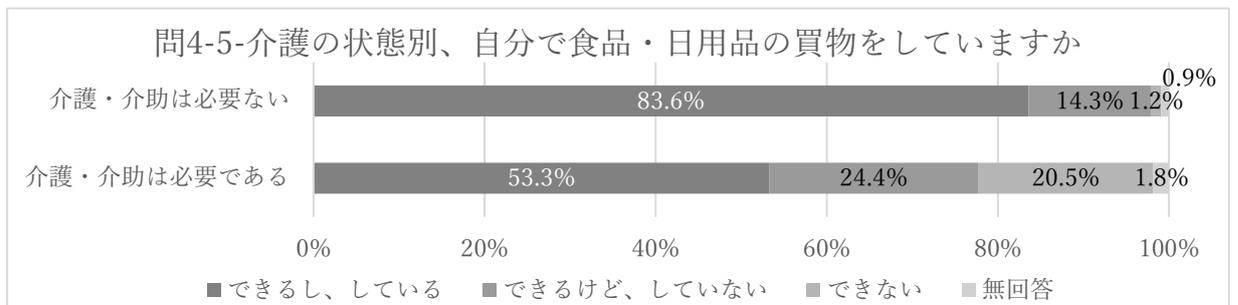
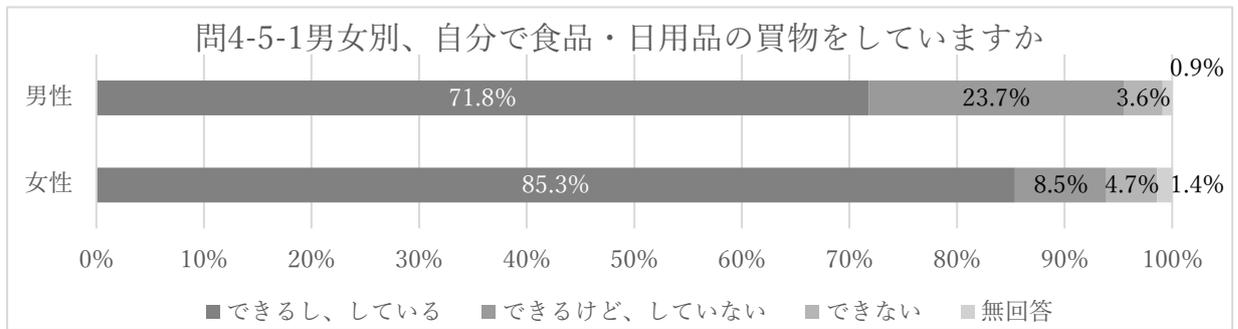
➤ 毎日の生活について（問 4-1～問 4-3、問 4-9～問 4-16）

- ✓ 介護の状態別に、毎日の生活の様子についてを見ると、「はい」と回答した人の割合は次のグラフのようになりました。



「毎日の生活」の「行為」について、「できるし、している」、「介護・介助は必要ない」、「できるけど、していない」を見ると、介護の状況や男女の生活習慣の違い等によって、大きく異なる結果が得られました。特に、「できるけど、していない」に着目し、高齢者に対するサポートや生活習慣を改善すること等を通じ、「できるけど、していない」を「している」ことに変えていくことが、フレイルを予防し、介護予防を進めていく上で、重要なポイントになると思われます。（問 4-4～問 4-8）



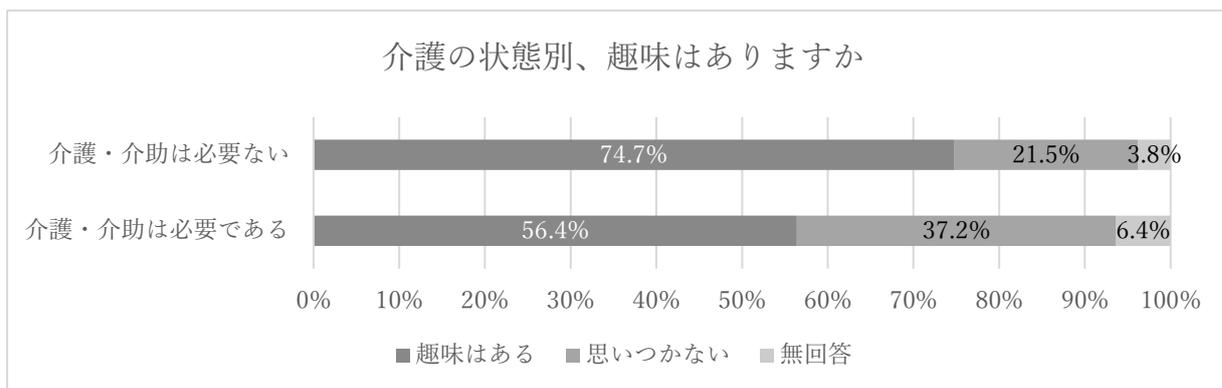


《趣味と生きがいについて》

介護が必要になれば、毎日の生活の様々な行為ができなくなったり、日常生活に様々な制限が加わる様子が表れています。そのことが趣味を楽しむ、生きがいを持って暮らすことに影響を与えていると思われます。趣味と生きがいには密接な相関関係にあり、介護が必要になっても、趣味を楽しみながら、生きがいを持てるような支援をどのように提供していくのが今後の課題になると思われます。

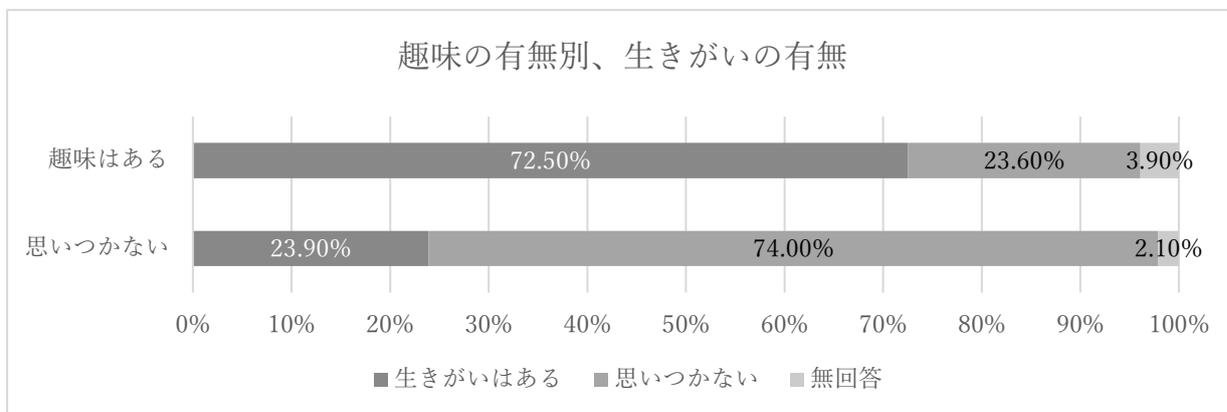
➤ 趣味について（問 4-17）

- ✓ 介護の状態別に「趣味はありますか」を見ると、「介護・介助は必要ない」では「趣味はある」が 74.7%であるのに対し、「介護・介助は必要である」では「趣味はある」は 56.4%になっています



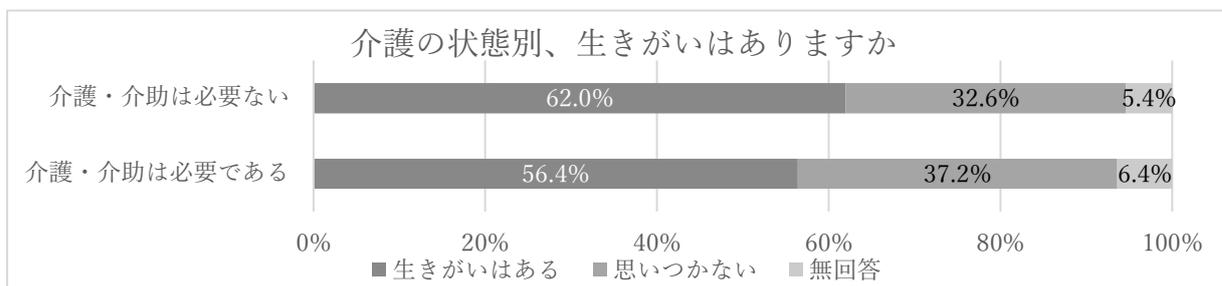
➤ 生きがいについて(問 4-18)

- 趣味と生きがいについて
- ✓ 「趣味はある」と回答した 1,881 人のうち、「生きがいはある」と回答した人は 72.5%でした。逆に、趣味が「思いつかない」と回答した 624 人のうち、生きがいが「思いつかない」と回答した人は 74.0%でした。趣味の有無と生きがいの有無には相関関係があるという結果になりました。



- 介護の状況と生きがいについて

- ✓ 介護の状態別に「生きがいがありますか」を見てみると、「介護・介助は必要ない」では「生きがいはある」が 62.0%であるのに対し、「介護・介助は必要である」では「生きがいはある」は 48.5%になっています。



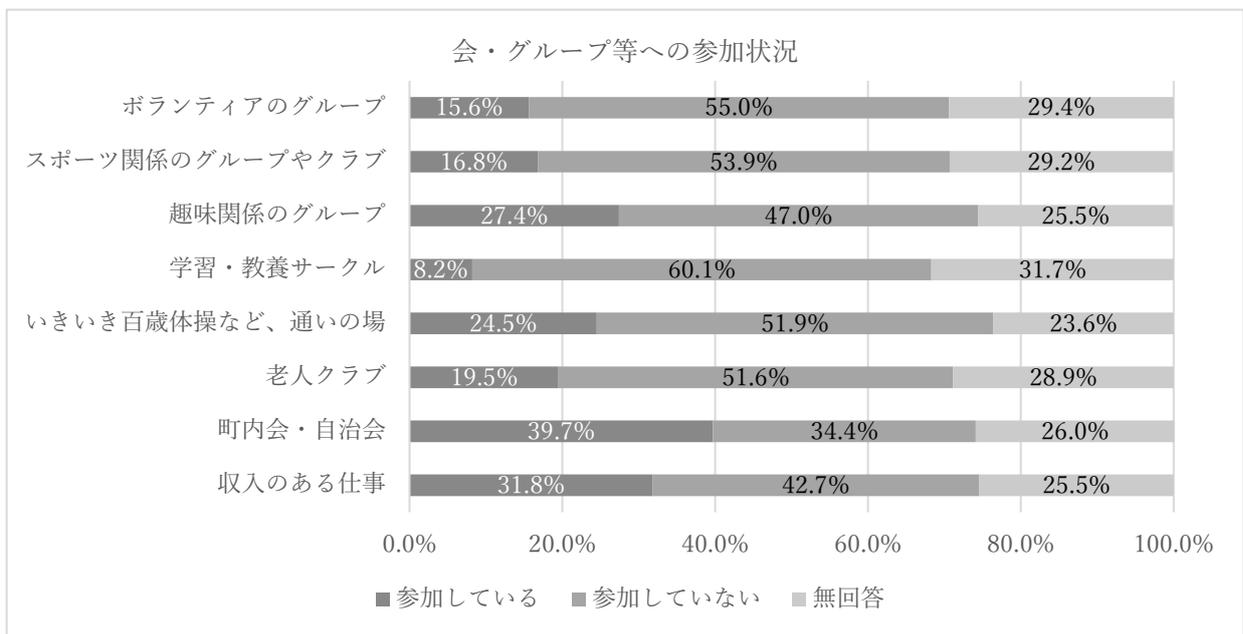
問5 地域での活動について

様々な会やグループへの参加状況は必ずしも多くない結果になりました。

地域活動に「参加したい」「参加してもよい」と回答している高齢者が多い。これらの高齢者が積極的に参加したくなるような魅力ある地域活動を作っていくことや、地域活動へのアクセスの改善、高齢者が誘い合って参加するなどの「人と人とのつながりの再構築」をどのように図っていくのか、検討していく必要があります。

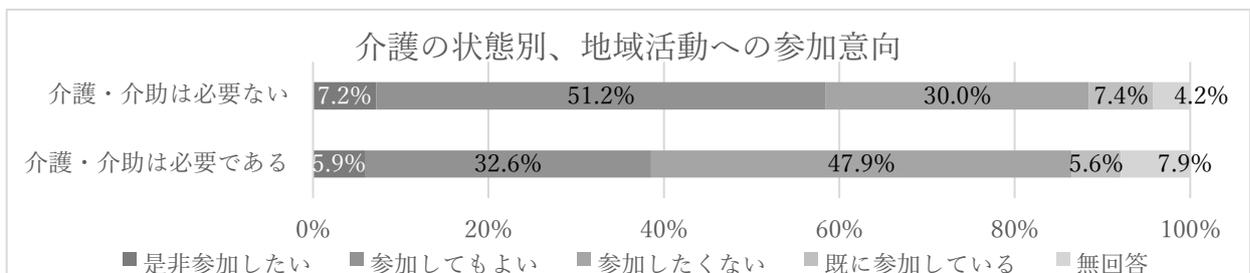
➤ 会・グループ等への参加の頻度について(問 5-1)

- ✓ 「会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか」については、いずれも「参加していない」が「参加している」を上回っていますが、「参加している」が多い順で列記すると、「町内会・自治会」が 39.7%、「収入のある仕事」が 31.8%、「趣味関係のグループ」が 27.4%、「いきいき百歳体操など、介護予防のための通いの場」が 24.5%で、20%を上回っています。



➤ 地域活動への参加者としての参加意向について(問 5-2)

- ✓ 「介護の状態別、地域活動への参加意向」を見ると、「既に参加している」を除いた「参加意向あり」では「介護・介助は必要ない」が 58.4%、「介護・介助は必要である」が 38.5%になっています。
- ✓ 介護の状況が地域活動への参加意向に影響を及ぼしていると考えられ、今後、地域活動への参加支援の方策を検討していく必要があると考えられます。



➤ 地域活動へのお世話役としての参加意向について(問 5-3)

- ✓ 「地域活動へのお世話役としての参加意向」については、「参加したくない」が 56.0%でもっとも多く、「是非参加したい」の 2.7%、「参加してもよい」の 29.4%、「既に参加している」の 4.4%を合わせると、36.5%が参加希望を持っていることになります。

問6 たすけあいについて

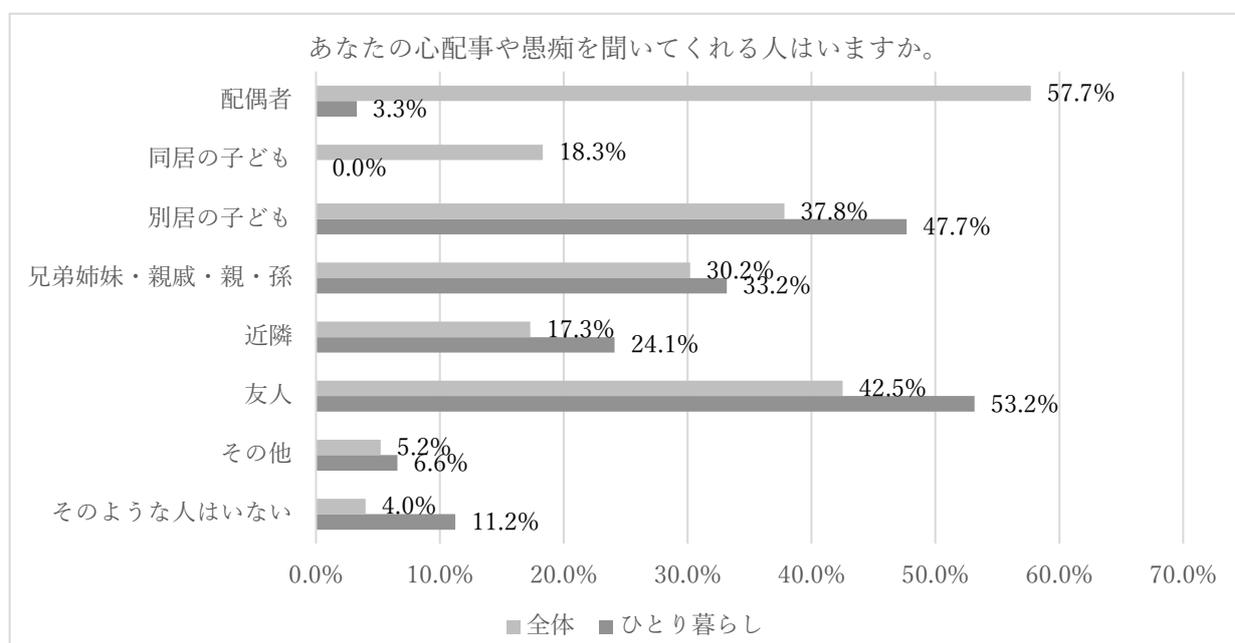
「たすけあい」については、配偶者をはじめとした家族の役割が大きいことがわかりました。

また、32.3%の高齢者が友人や知人にあまり会っていないこともわかりました。

家族に期待できない「ひとり暮らし」では「友人」の役割が大きくなっている一方、たすけあいのできる人はいないが11.2%~43.0%も占めています。地域で孤立しやすいひとり暮らし高齢者の様子がうかがえます。地域住民同士が支え合う「人と人とのつながりの再構築」をどのように行っていくのが、今後の大きな課題になります。

➤ あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人について(問 6-1)

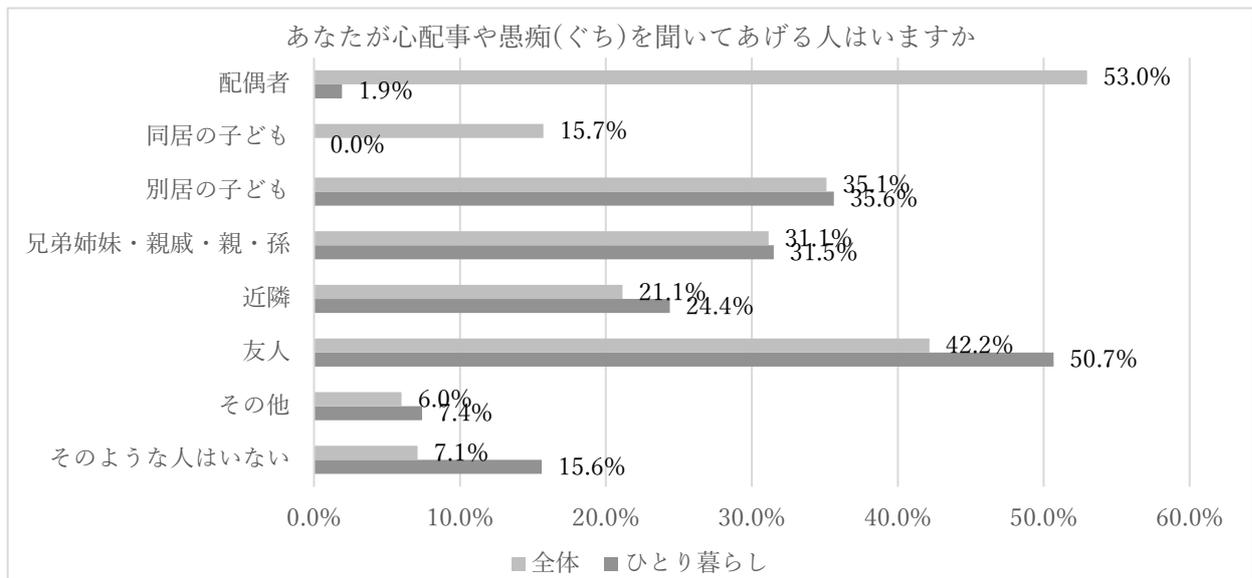
- ✓ 「愚痴を聞いてくれる人」は「配偶者」が 57.7%と最も多く、次いで、「友人」42.5%、「別居の子ども」37.8%の順になっています。
- ✓ 「ひとり暮らし」では、「友人」が 53.2%でもっとも多く、次いで「別居の子ども」47.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」33.2%の順になりました。「そのような人はいない」は 11.2%でした。



※ 「ひとり暮らし」の配偶者は入院・入所など、何らかの理由で「別居」しているものと思われます。

➤ あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人について(問 6-2)

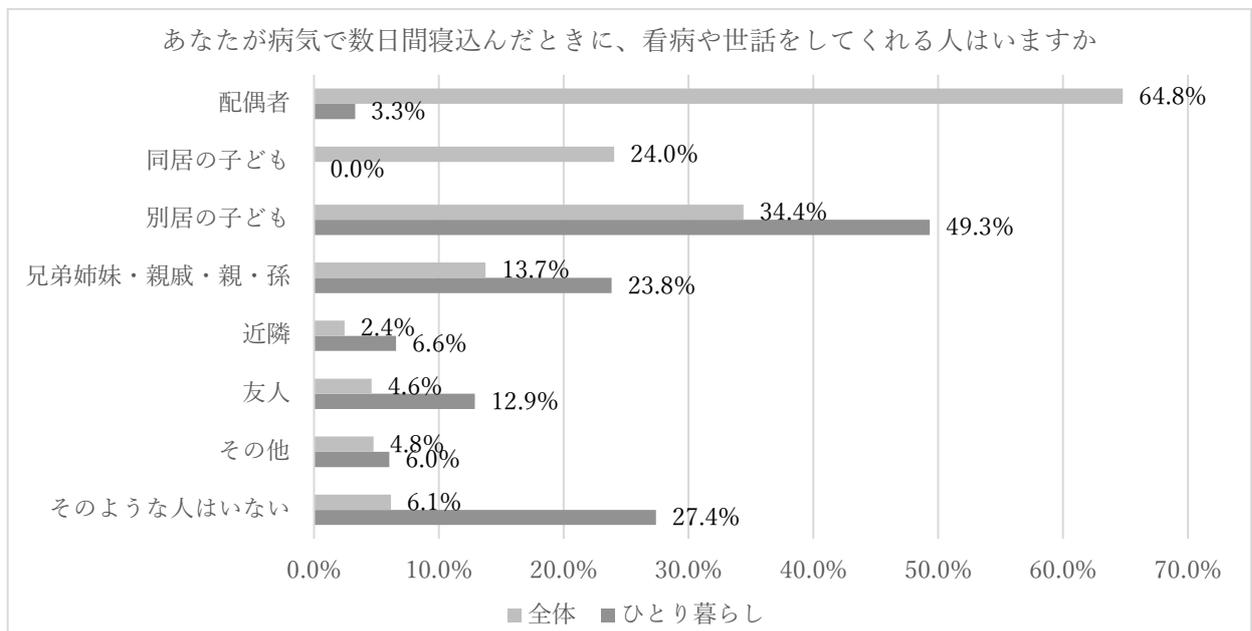
- ✓ 「愚痴を聞いてあげる人」では「配偶者」が 53.0%ともっとも多く、次いで、「友人」42.2%、「別居の子ども」35.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」31.1%の順になっています。
- ✓ 「ひとり暮らし」では「友人」が 50.7%ともっとも多く、次いで「別居の子ども」の 35.6%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」の 31.5%の順になっています。「そのような人はいない」は 15.6%でした。



※ 「ひとり暮らし」の配偶者は入院・入所など、何らかの理由で「別居」しているものと思われます。

▶ あなたが病気で寝込んだときに、看病や世話をしてくれるについて(問 6-3)

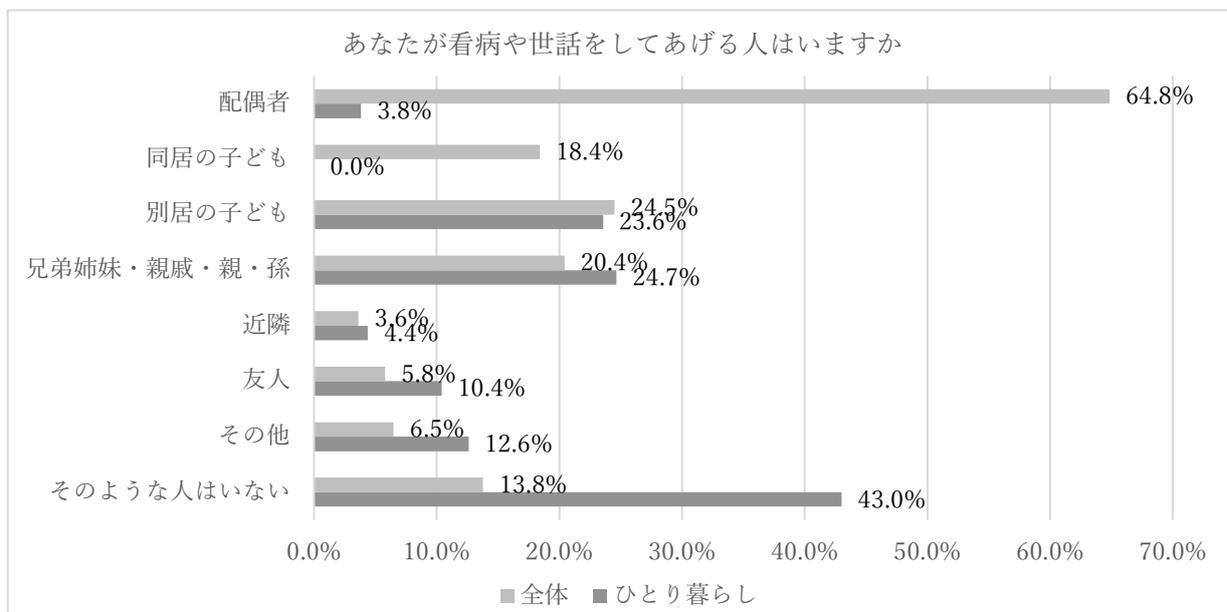
- ✓ 「あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人はいますか」では「配偶者」が 64.7% ともっとも多く、次いで「別居の子ども」34.2%、「同居の子ども」24.2%の順となっています。
- ✓ 「ひとり暮らし」では「別居の子ども」がもっとも多く、次いで「別居の子ども」49.3%、「友人」12.9%の順になっています。「そのような人はいない」は 27.4%でした。



※ 「ひとり暮らし」の配偶者は入院・入所など、何らかの理由で「別居」しているものと思われます。

▶ あなたが看病や世話をしてあげる人について(問 6-4)

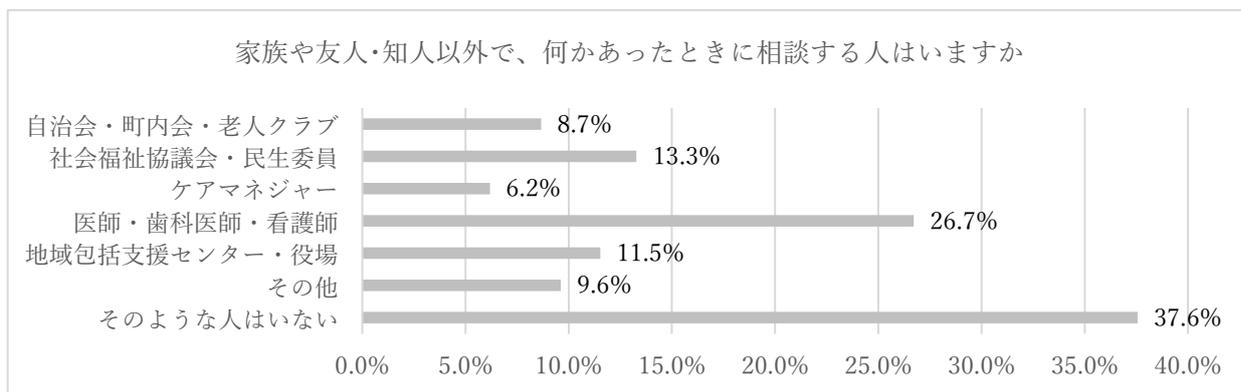
- ✓ 「世話をしてあげる人」では「配偶者」が 64.8%と最も多く、次いで「別居の子ども」24.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」20.4%、「同居の子ども」18.5%の順となっています。また、「そのような人はいない」は 19.6%になっています。
- ✓ 「ひとり暮らし」では「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 24.7%もっとも多く、次いで「別居の子ども」24.7%、「友人」10.4%の順になっています。また、「そのような人はいない」は 43.0%になっています。



※ 「ひとり暮らし」の配偶者は入院・入所など、何らかの理由で「別居」しているものと思われます。

➤ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する人について(問 6-5)

- 「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する人」については「そのような人はいない」が 37.6%と最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」26.7%、「社会福祉協議会・民生委員」13.3%、「地域包括支援センター・役場」11.5%の順となっています。



※ 以下の質問項目については「能勢町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書(案)」を参照して下さい。

問 6-6 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか	P.67
問 6-7 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか	P.67
問 6-8 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか	P.68

問7 健康について

➤ 現在のあなたの健康状態について(問 7-1)

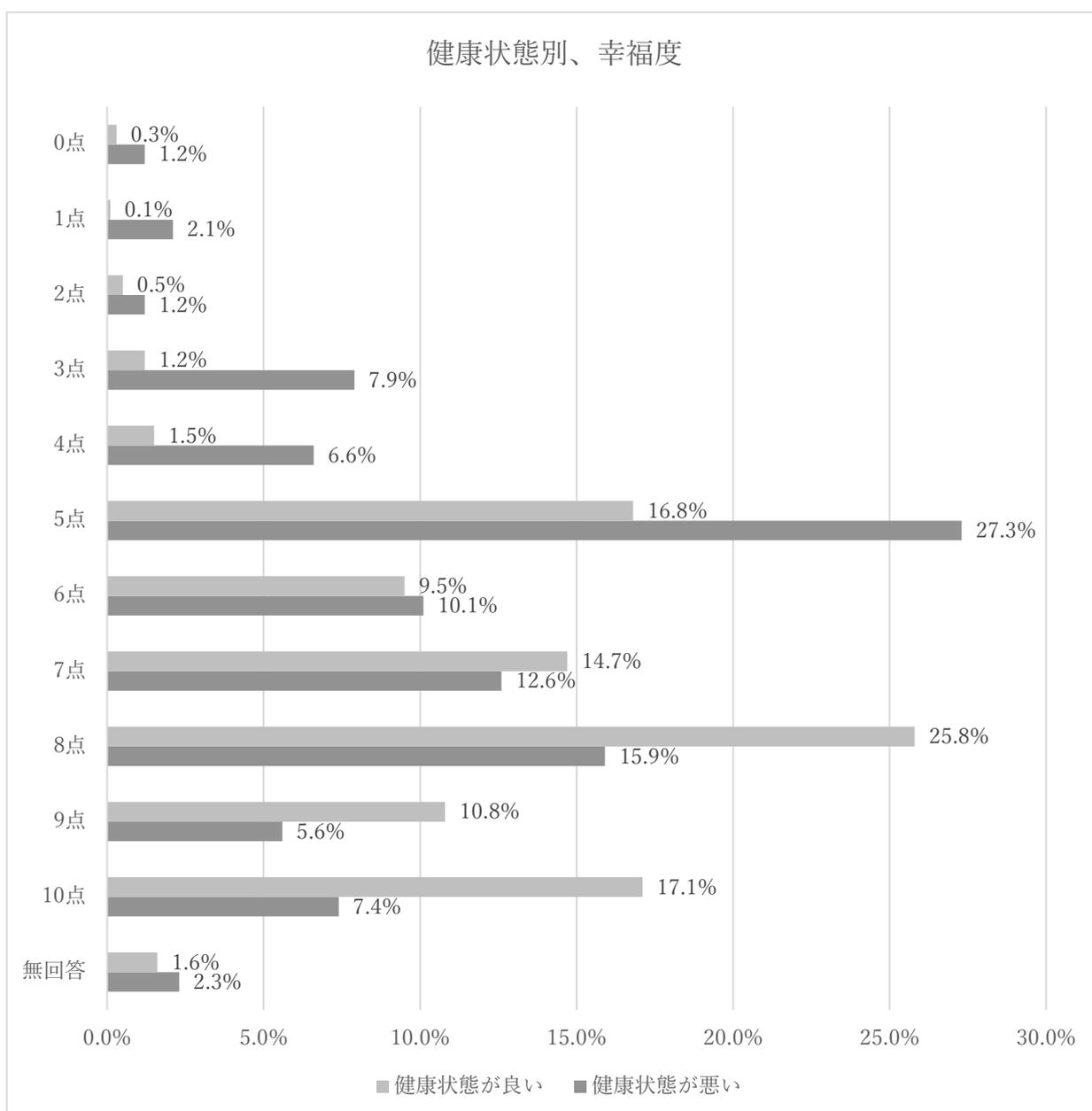
- ✓ 「健康状態」では「まあよい」65.6%、「とてもよい」11.3%を合わせた 76.9%が「よい」と回答しています。

➤ 幸福度について(問 7-2)

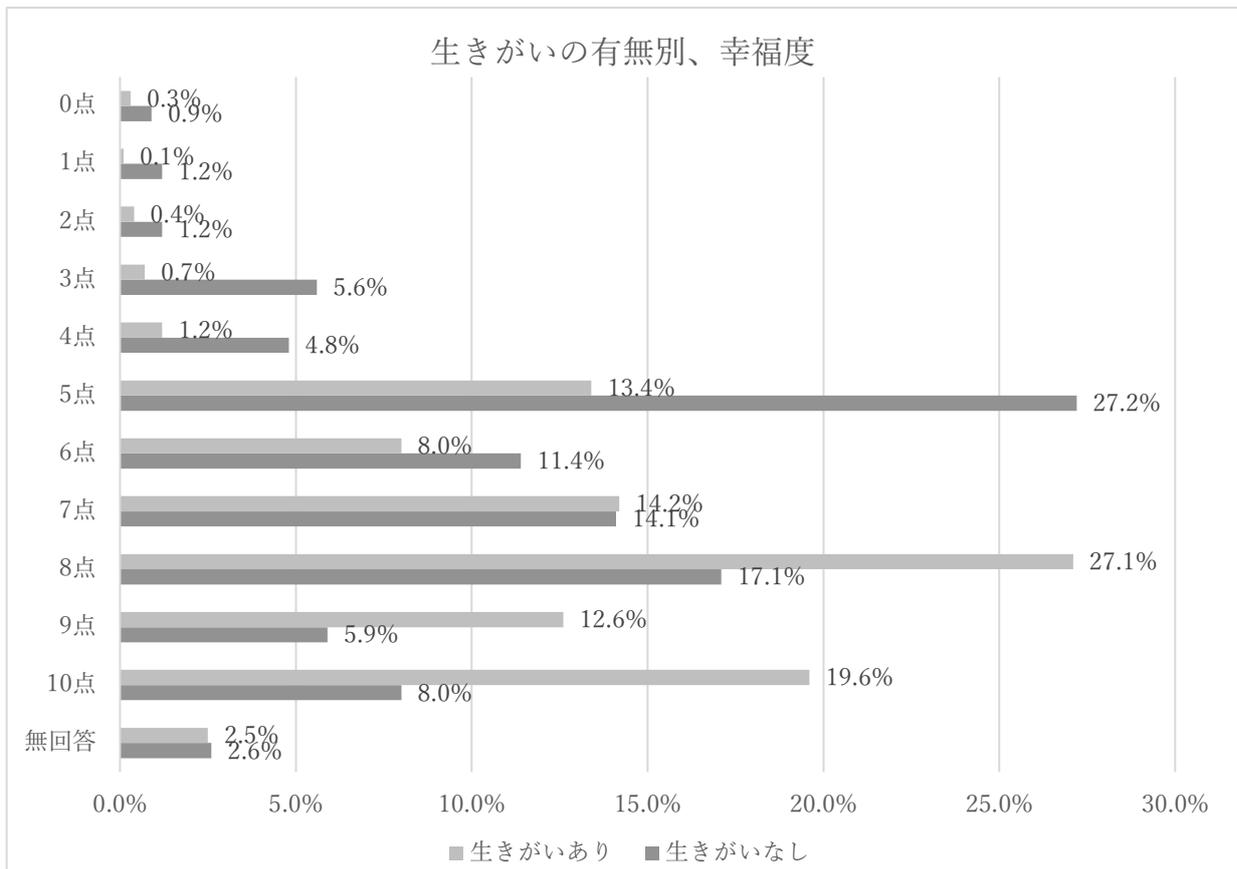
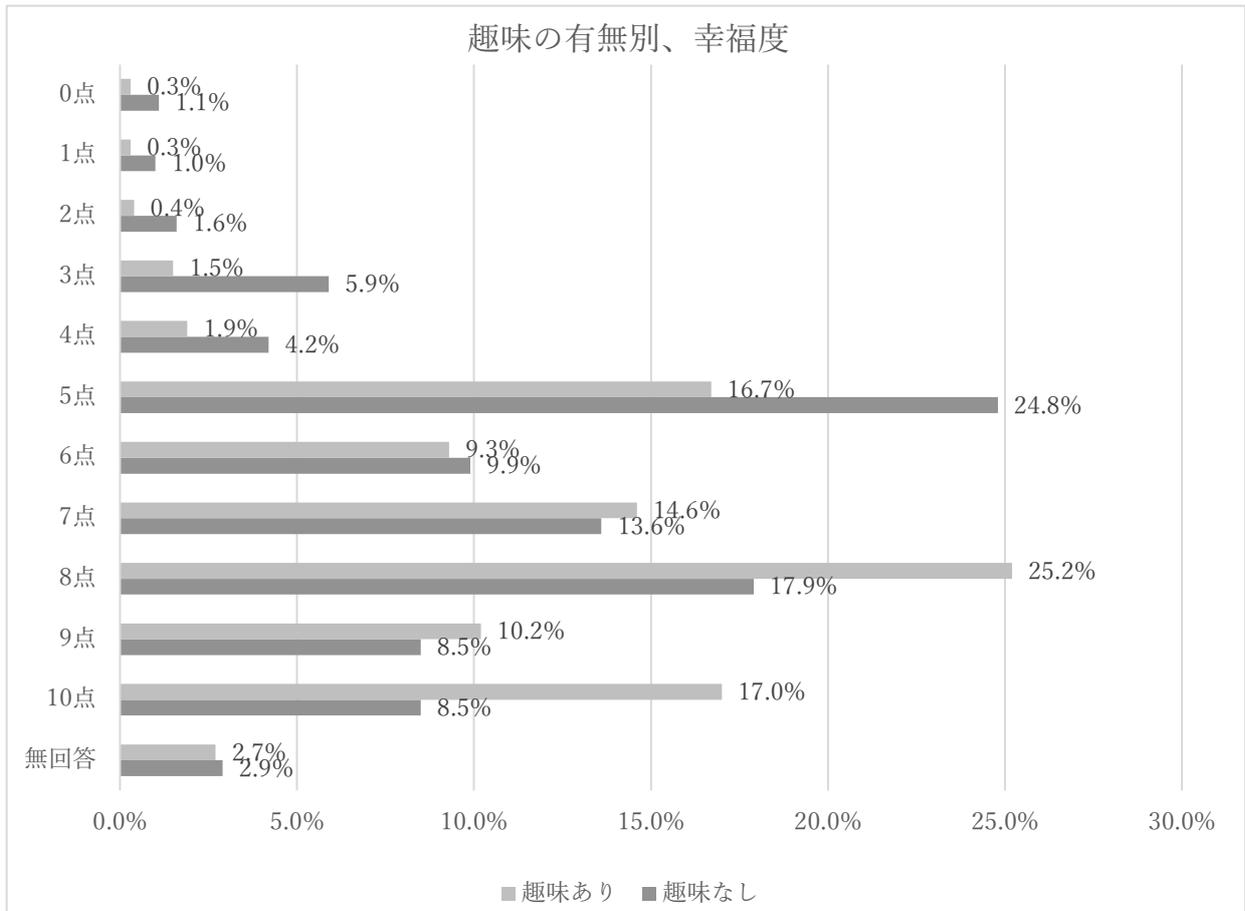
- ✓ 幸福度については「5点」と「8点」に二つの山が見られますが、「幸福だ」と感じている高齢者が多い結果となりました。
- ✓ 健康状態が良い高齢者ほど、幸福度は高い
- ✓ 趣味が多く、生きがいを感じている高齢者ほど、幸福度は高い
- ✓ 地域活動への参加意向が高い人ほど、幸福度は高い

● 健康状態別に、幸福度を見ると

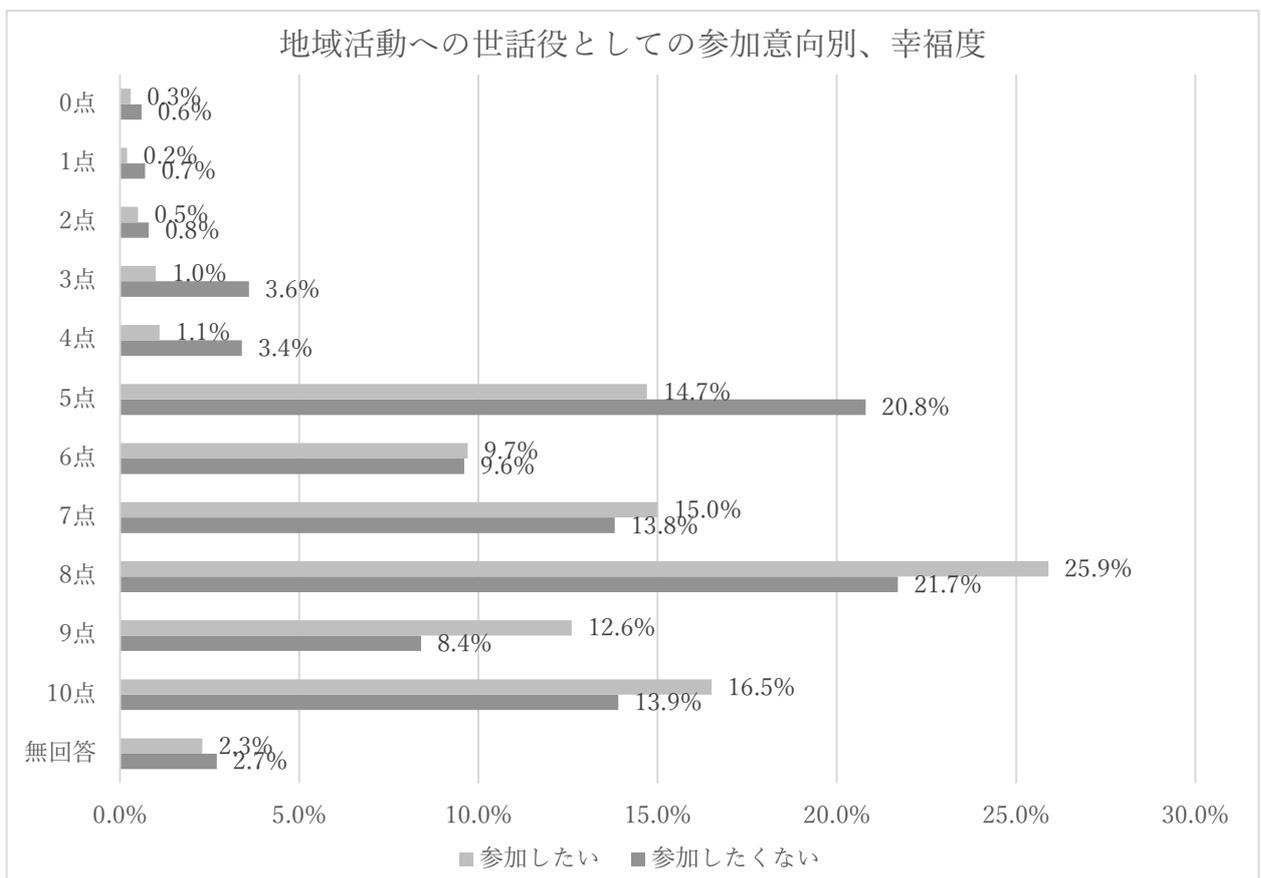
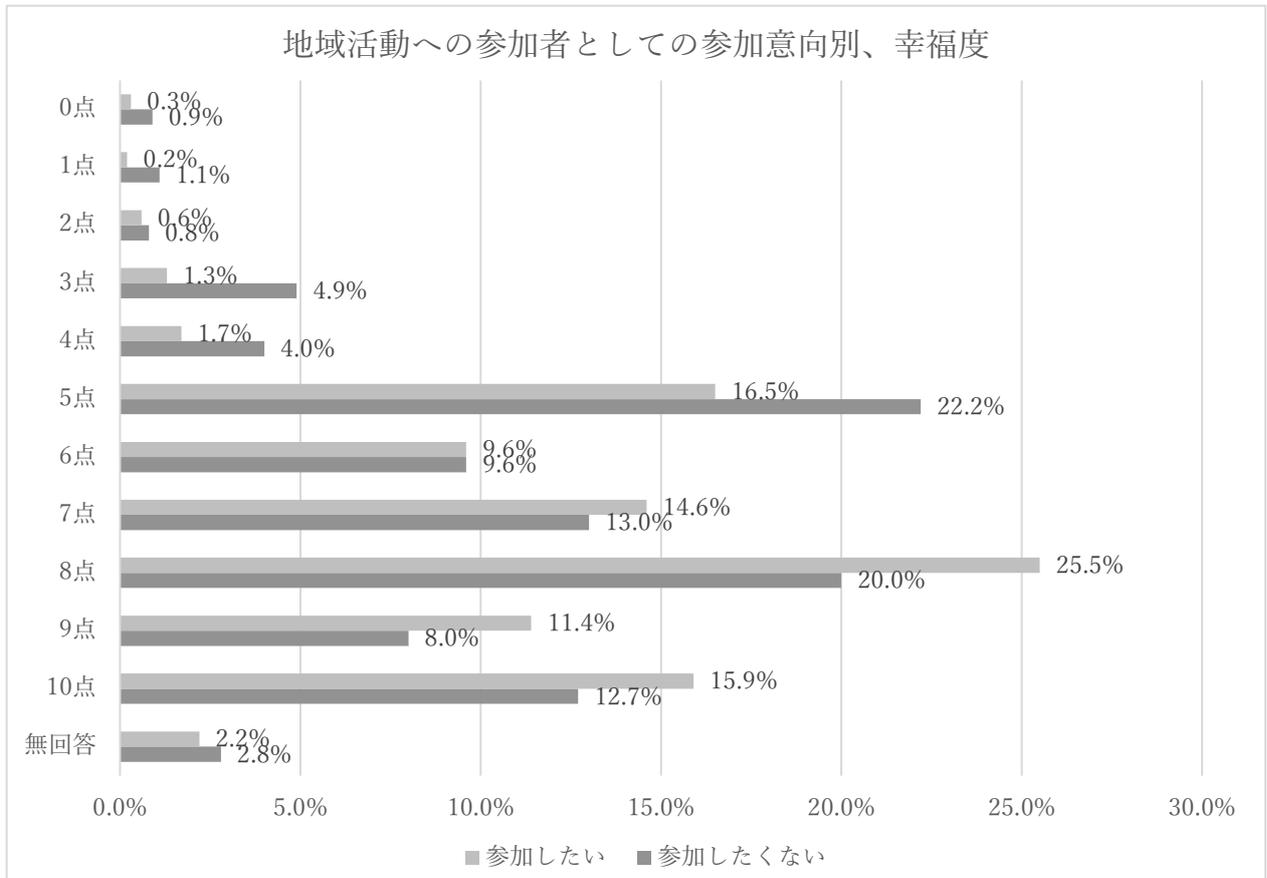
- ✓ 平均では「健康状態が良い」が 7.41、「健康状態が悪い」が 6.04 でした。



- 趣味の有無・生きがいの有無別に、幸福度を見ると、
- ✓ 平均値では「趣味あり」が7.38、「趣味なし」が6.41、「生きがいあり」が7.38、「生きがいなし」が6.41でした。



- 地域活動への参加意向別に、幸福度を見ると、
- ✓ 平均値では「地域活動への参加者として参加したい」が 7.37、「地域活動への参加者として参加したくない」が 6.70、「地域活動への世話役として参加したい」が 7.49、「地域活動への世話役として参加したくない」が 6.92 になっています。



※ 以下の質問項目については「能勢町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書(案)」を参照して下さい。

問 7-3 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	P.76
問 7-4 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	P.76
問 7-5 お酒は飲みますか	P.77
問 7-6 タバコは吸っていますか	P.77
問 7-7 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか	P.78

問8 認知症にかかる相談窓口の把握について

- 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか(問 8-1)
 - ✓ 「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか」の質問に「はい」と回答した人は 9.2%でした。

- 認知症に関する相談窓口を知っていますか(問 8-2)
 - ✓ 「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の質問に「はい」と回答した人は 28.2%でした。
 - 認知症の症状の有無と相談窓口の認知状況について
 - ✓ 「本人又は家族に認知症の症状がある人がいる」と回答した 240 人のうち、「認知症に関する相談窓口を知っている」人は 56.3%でした。「本人又は家族に認知症の症状がある人がいない」と回答した 2,248 人のうち、「認知症に関する相談窓口を知っている」人は 26.6%でした。
 - ✓ 認知症の症状がある人が身近にいるかどうかで、認知症に関する相談窓口の認知状況は大きく変わっています。

問9 その他

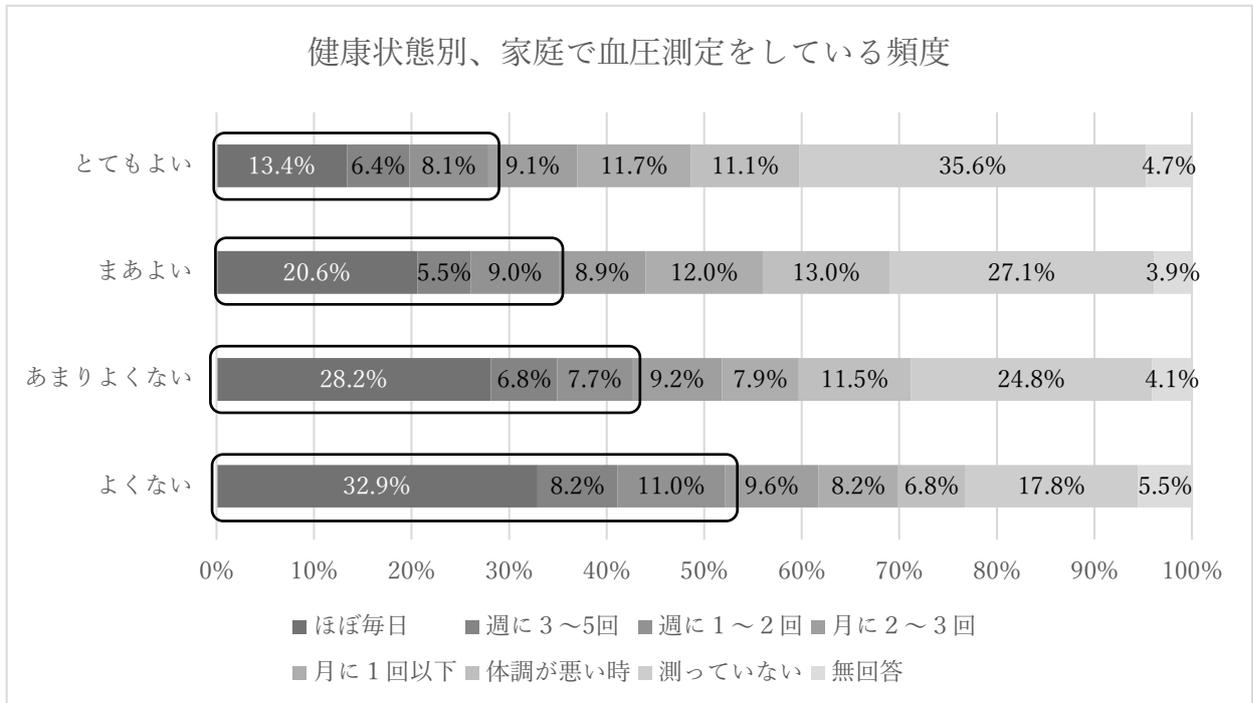
- 地域包括支援センターの認知状況について(問 9-1)
 - ✓ 「地域包括支援センターを知っていますか」については「知っている」と回答した人は 53.8%でした。
 - ✓ 前回の調査と比べると、地域包括支援センターの認知状況は 6.6 ポイント高まっています。

- 能勢町に高齢者の入所施設ができた場合、入所を希望されますか(問 9-2)
 - ✓ 能勢町に高齢者の入所施設ができた場合、入所を希望されますかについては、「希望する」が 48.3%、「希望しない」が 43.1%と、ほぼ希望が二分される結果となりました。
 - 入所希望しない理由について(問 9-2-1)
 - ✓ 「その他」が 41.8%を占め、自由記述を見ると、在宅を希望する旨の理由が多く見受けられました。選択肢に例示されている理由では「より利便性の高い地域の施設に入所したいから」が 16.9%、「家族の近くの別の地域の施設に入所したいから」が 14.9%、「知り合いがいるかもしれない施設に入所したくないから」が 13.3%でした。

- 長期療養が必要になった時の選択について(問 9-3)
 - ✓ 「あなたが認知症になったり、体調が悪くなって医療・介護を長期に受けるようになったとき、どのような医療・介護のサービスを希望しますか」については「病院・施設に入院・入所したい」が 55.3%と、「自宅で訪問診療・訪問看護等を受けたい」36.3%を 19.0 ポイント上回りました。
 - 入院・入所を希望する理由について(問 9-3-1)
 - ✓ 「家族へ負担をかけたくない」が 79.8%と他の理由を寄せ付けない結果となりました。

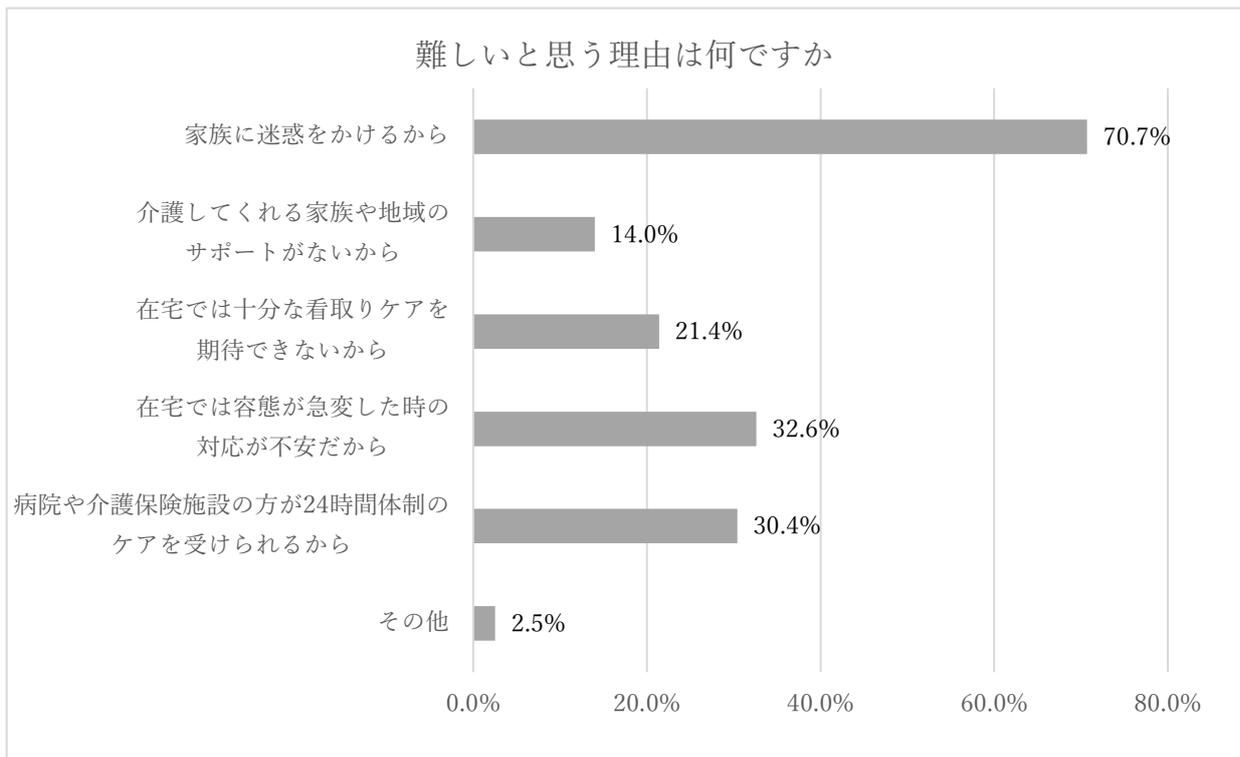
➤ 自宅での血圧測定の頻度について(問 9-4)

- ✓ 「測っていない」が 27.0%と最も多く、次いで「ほぼ毎日」が 21.3%、「体調が悪い時」が 12.4%の順になっています。
- 「健康状態別、家庭で血圧測定をしている頻度」を見ると、
- ✓ 健康状態が良くないほど、血圧測定の頻度が高くなっています。
「ほぼ毎日」が多い順に健康状態で並べると
よくない(32.9%)>あまりよくない(28.2%)>まあよい(20.6%)>とてもよい(13.4%)
となりました。
- ✓ 「血圧測定の習慣化」を「週 1 回以上、実施」と仮定すると、血圧測定が習慣化している人は
よくない(52.1%)>あまりよくない(42.6%)>まあよい(35.1%)>とてもよい(27.9%)
となります。
- ✓ 健康を害している人が血圧測定を習慣化することによって、健康に関する自己管理を行うことは重要なことですが、健康状態が良い人が血圧測定を習慣化することによって、健康に関する自己管理意識を高めていくことは健康を維持し、介護予防を進めていく上で重要なポイントになると思われます。



➤ あなたは人生の最期をどこで迎えたいと思っていますか(問 9-5)

- ✓ 「最期まで自宅で過ごしたいが、実現は難しいと思う」が 49.5%とほぼ半数を占める結果となりました。次いで、「わからない」が21.0%と多くなっていますが、調査対象の高齢者(介護保険第1号被保険者のうち、非認定者、介護保険要支援認定者及び事業対象者)には「看取り問題」はまだまだ身近な問題になっていないものと思われます。
- 最期まで自宅で過ごしたいという選択が難しいと思う理由について(問 9-5-1)
- ✓ 「家族に迷惑をかけるから」が 70.8%と 7 割を占め、次いで「在宅では容態が急変した時の対応が不安だから」が 32.6%、「病院や介護保険施設の方が 24 時間体制のケア(医療や介護)を受けられるから」が 30.3%、「在宅では十分な看取りケア(医療や介護)を期待できないから」が 21.4%の順になっています。



➤ これからの高齢化社会に向けて必要だと思う取組について(問 9-6)

- ✓ 「移送サービス・公共交通などの交通機関の充実」が 45.5%と最も多く、次いで「配食・買い物支援などの食を支えるサービスの充実」が 37.1%、「往診や緊急時の対応などの医療体制の充実」が 35.7%の順となっています。

