

古 賀 市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
報 告 書

平成 2 9 年 2 月
古 賀 市

目 次

第1章 調査の概要	1
1. 調査の概要	1
(1) 調査の目的	1
(2) 調査の設計	1
(3) 回収の結果	2
(4) 報告書の見方	2
2. 属性	3
第2章 リスクの発生状況	14
1. からだを動かす	14
(1) 運動器の機能低下	14
(2) 転倒リスク	18
(3) 閉じこもり傾向	21
(4) 各リスクと他設問との関係	25
2. 食べる	28
(1) 低栄養の傾向	28
(2) 口腔機能の低下	31
(3) 義歯の有無と歯数	35
3. 毎日の生活	36
(1) 認知機能の低下	36
(2) IADLの低下	40
4. 健康と幸せ	46
(1) 主観的健康感	46
(2) 主観的幸福感	47
(3) うつ傾向	48
第3章 社会資源等の把握	51
1. ボランティア等への参加状況	51
2. 地域づくりの場への参加意向	59
第4章 在宅介護者の状況	62
A票 基本調査項目	62
B票 主な介護者様用	70

第1章 調査の概要

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

1) 高齢者福祉に関するアンケート

古賀市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態等を把握し、今後の高齢者保健福祉施策に活かすために調査を行いました。

2) 介護保険に関するアンケート

高齢者の方々の介護保険サービスに対する考え等を把握し、介護保険サービスの更なる充実を図るための基礎資料とするために調査を行いました。

(2) 調査の設計

1) 高齢者福祉に関するアンケート

- 調査地域 古賀市
- 調査対象 平成28年10月1日現在、65歳以上の方のうち、誕生月が4月もしくは8月の方で、要介護認定を受けていない方。
※事業対象者の方、要支援認定を受けている方は対象。
- 調査方法 郵送による配付・回収（一部直接配付・回収）
- 調査期間 平成28年11月30日～平成29年1月10日
- 抽出方法 悉皆

2) 介護保険に関するアンケート

- 調査地域 古賀市
- 調査対象 要介護認定を受けている方。
※事業対象者の方、要支援認定を受けている方、施設入所者は対象外。
- 調査方法 聞き取り調査
- 調査期間 平成28年11月11日～平成29年1月10日
- 抽出方法 悉皆

(3) 回収の結果

1) 高齢者福祉に関するアンケート

調査対象者数	有効回収数	有効回収率
2,050 人	1,547 人	75.5%

2) 介護保険に関するアンケート

調査対象者数	有効回収数	有効回収率
531 人	483 人	91.0%

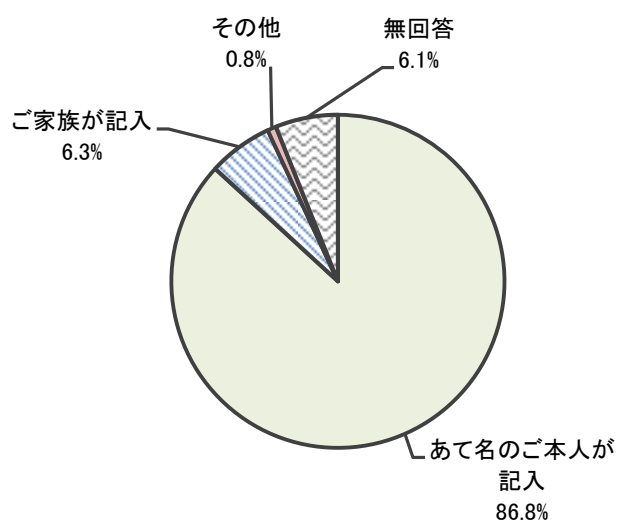
(4) 報告書の見方

- 回答は、各質問の回答者数（計）を基数とした百分率（％）で示しています。小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が 100.0%にならない場合があります。
- 複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が 100.0%を超えます。
- 回答があっても、小数点第2位を四捨五入して 0.1%に満たない場合は、表・グラフには「0.0」と表記しています。

2. 属性

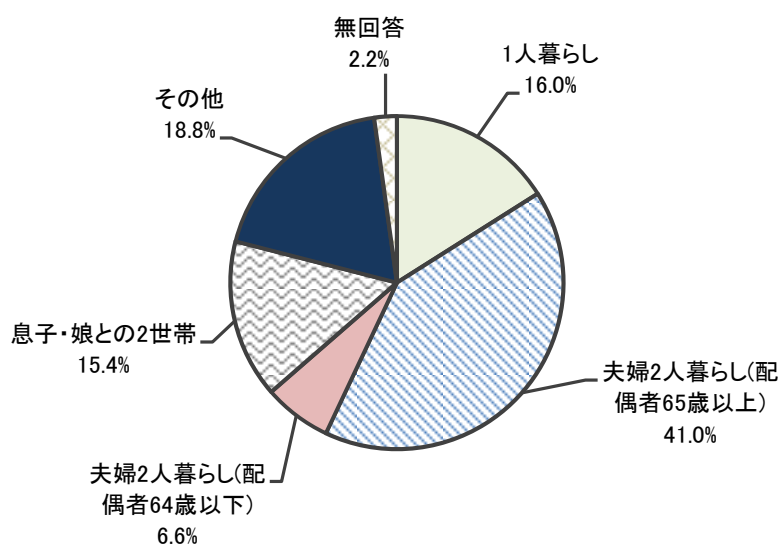
(1) 高齢者福祉に関するアンケート

(調査票記入者)



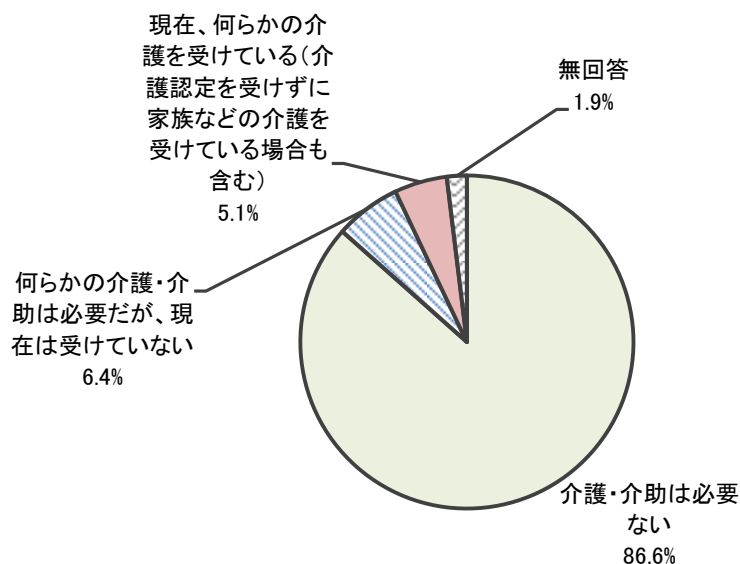
計: 1,547人

(家族構成)



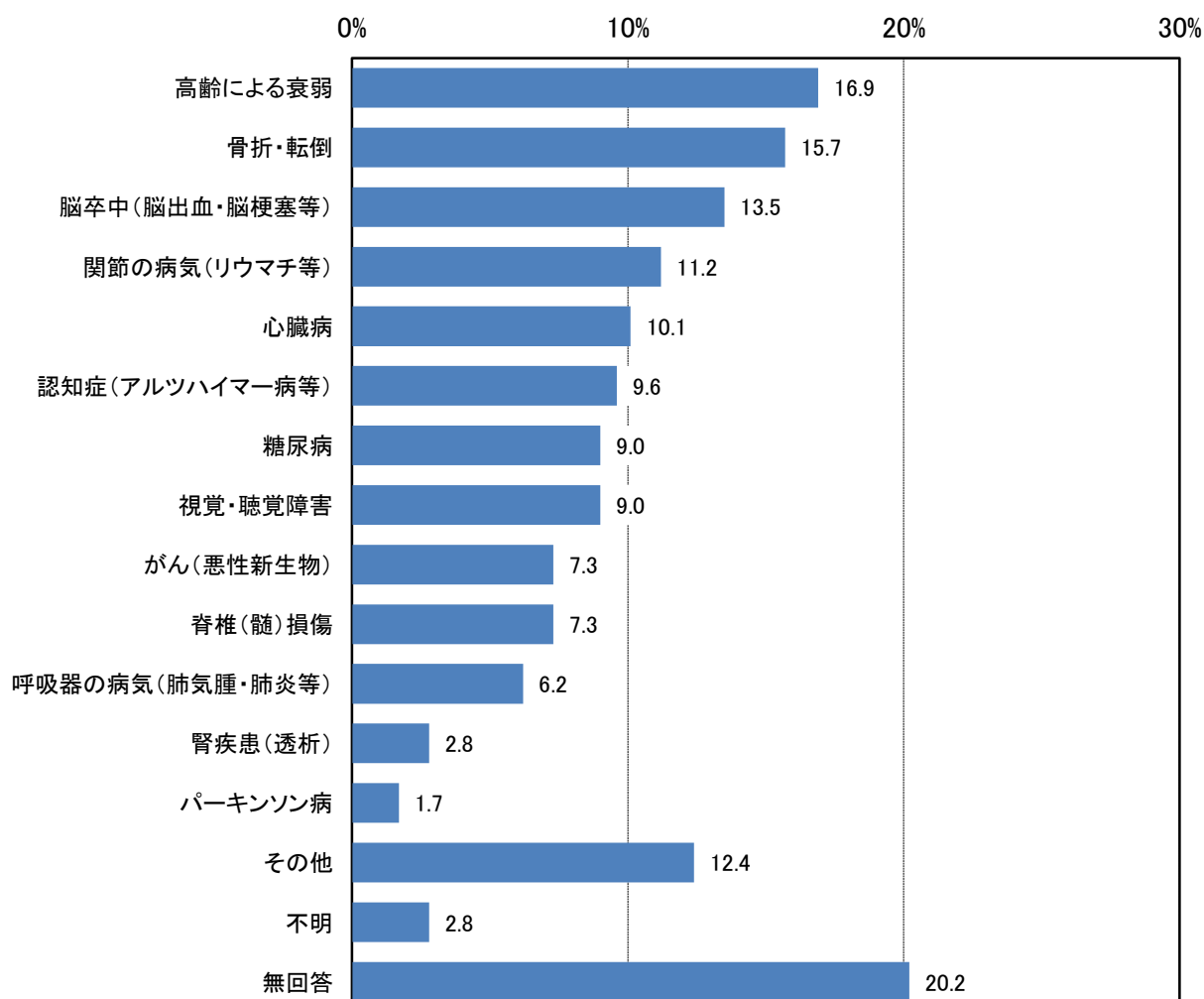
計: 1,547人

(介護・介助の必要性)



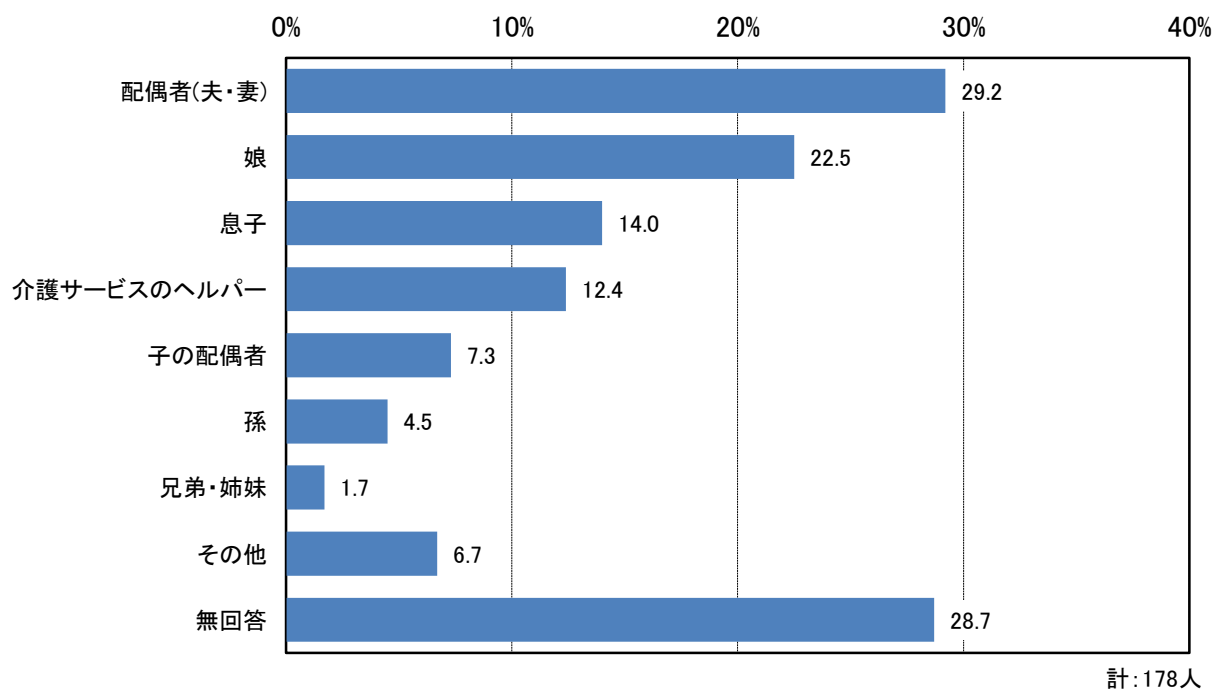
計:1,547人

(介護・介助が必要になった主な原因)

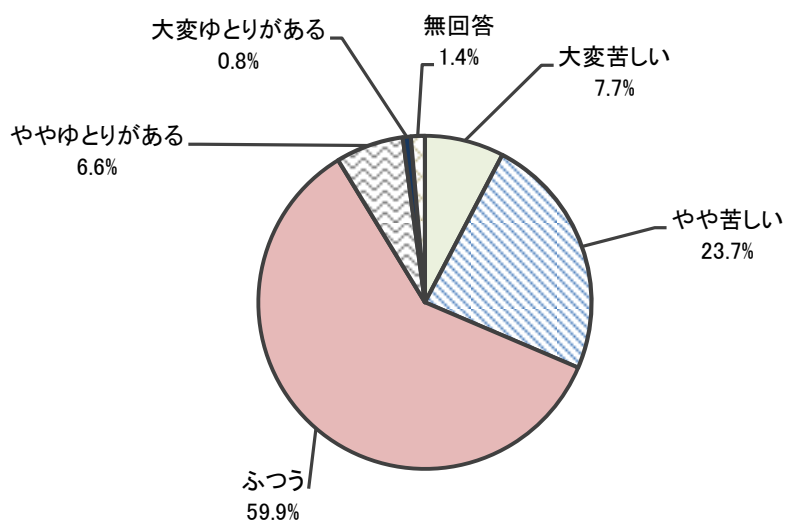


計:178人

(介護、介助を誰に受けているか)

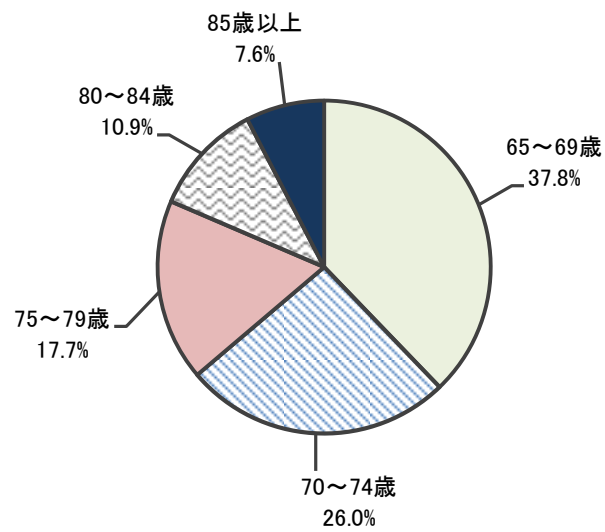


(経済的な状況)



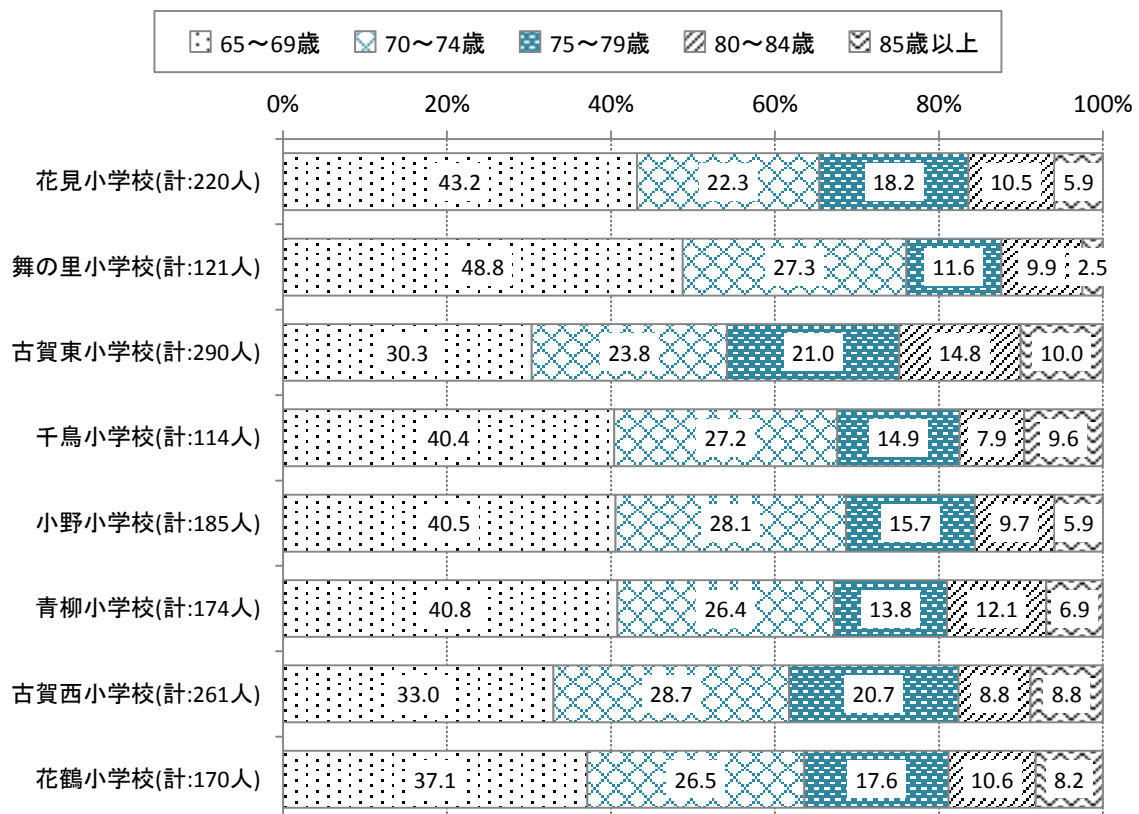
計: 1,547人

(年齢)
1) 全体

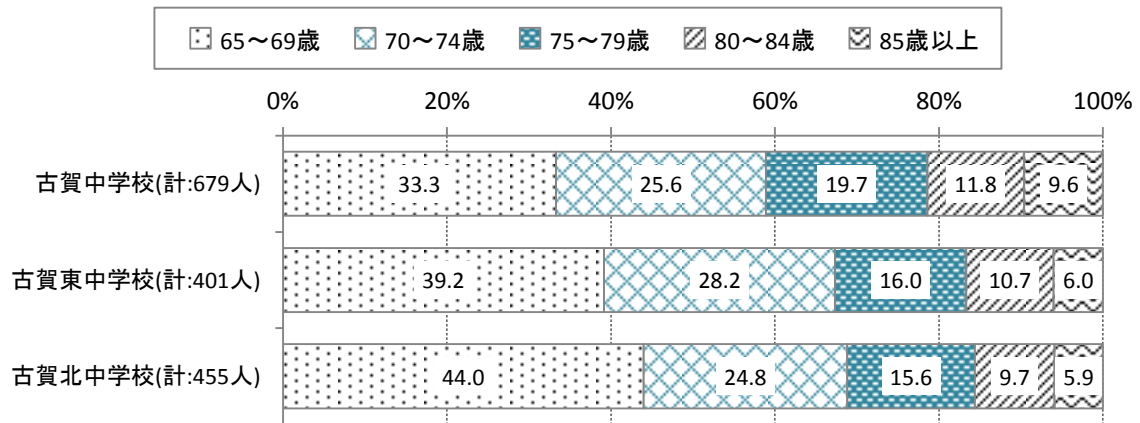


計:1,547人

2) 小学校区

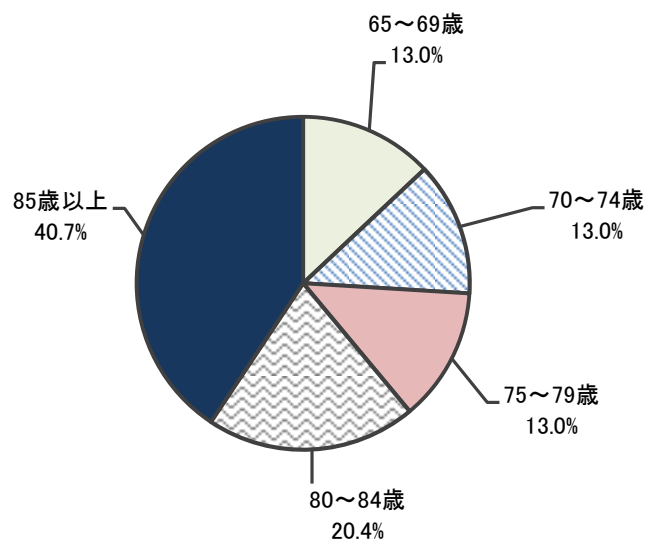


3) 中学校区



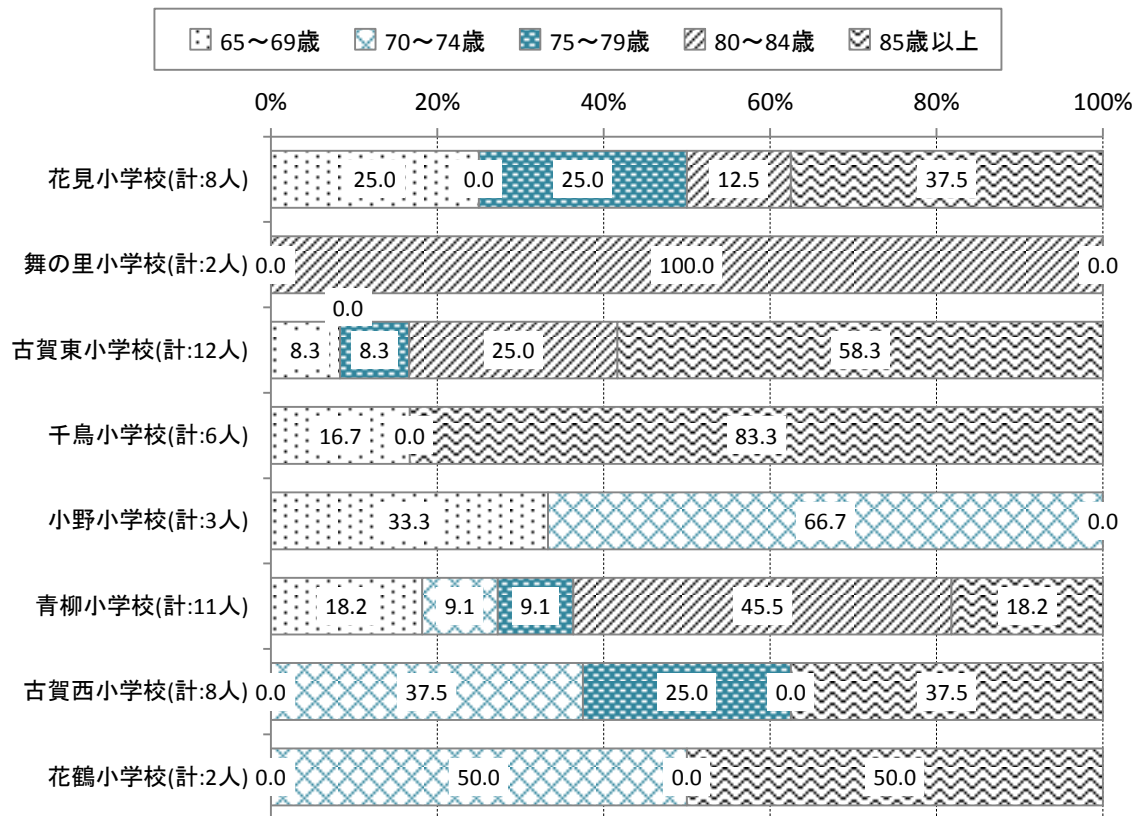
(年齢：事業対象者及び要支援者)

1) 全体

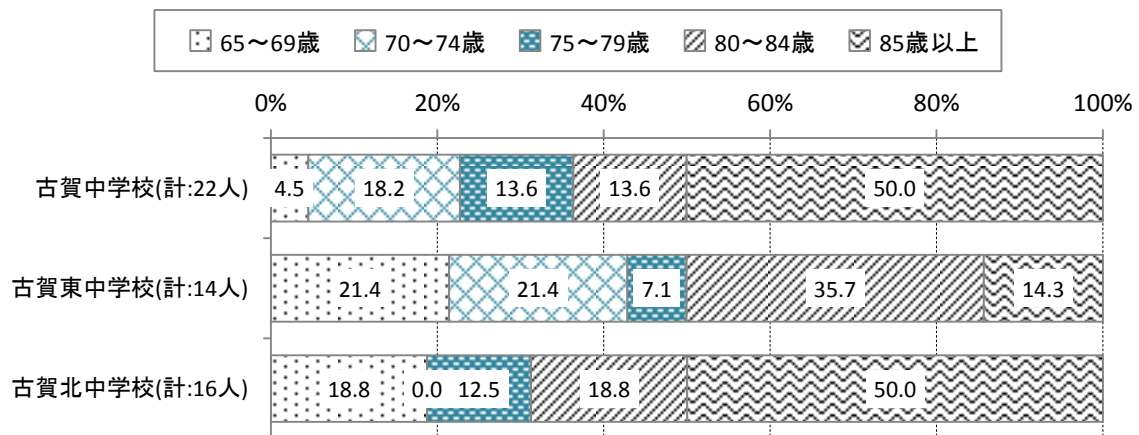


計:54人

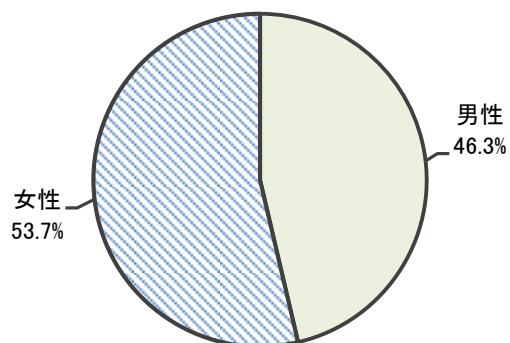
2) 小学校区



3) 中学校区

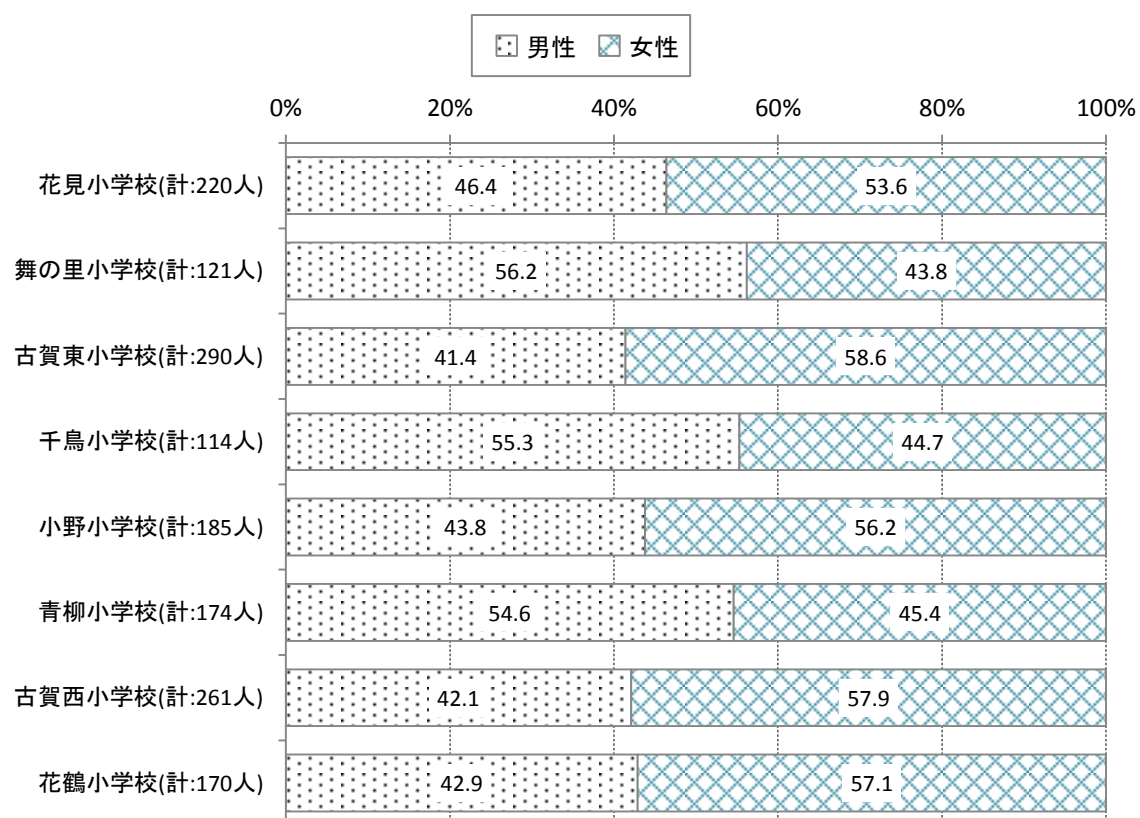


(性別)
1) 全体

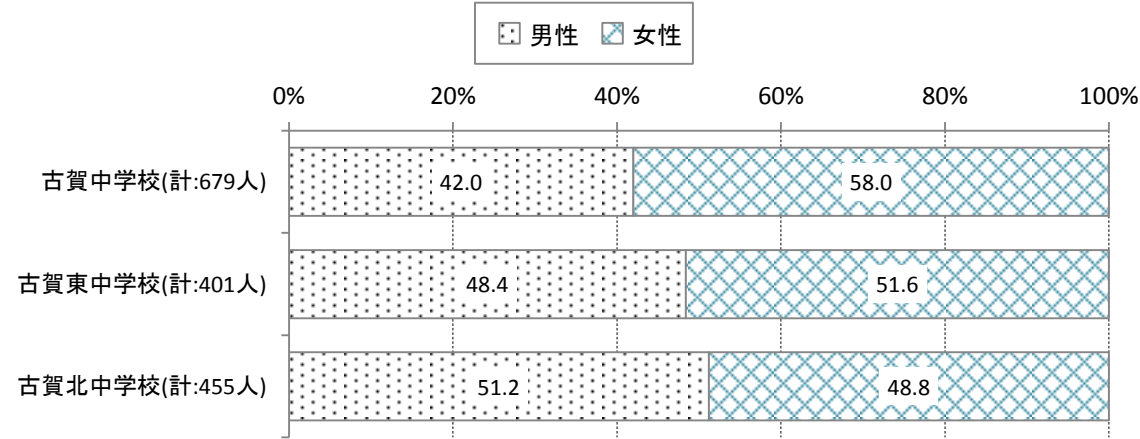


計: 1,547人

2) 小学校区

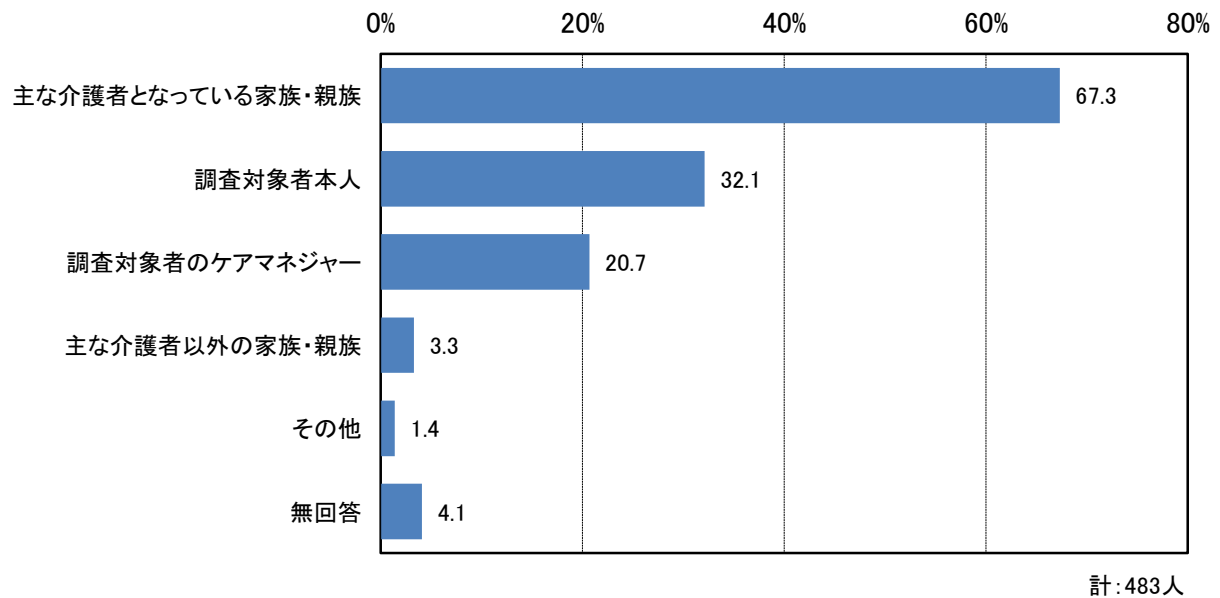


3) 中学校区

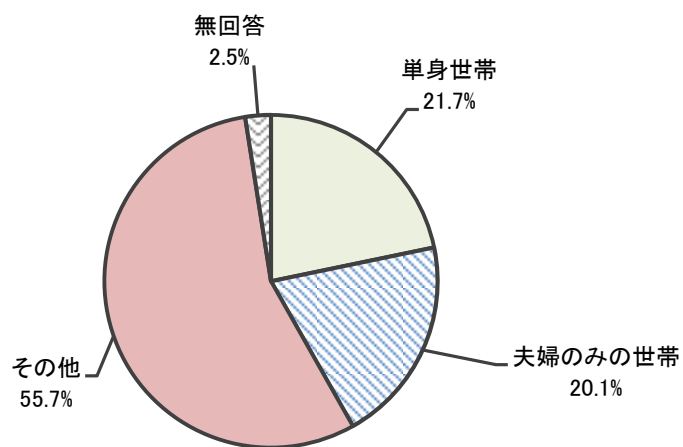


(2) 介護保険に関するアンケート

(聞き取りを行った相手)

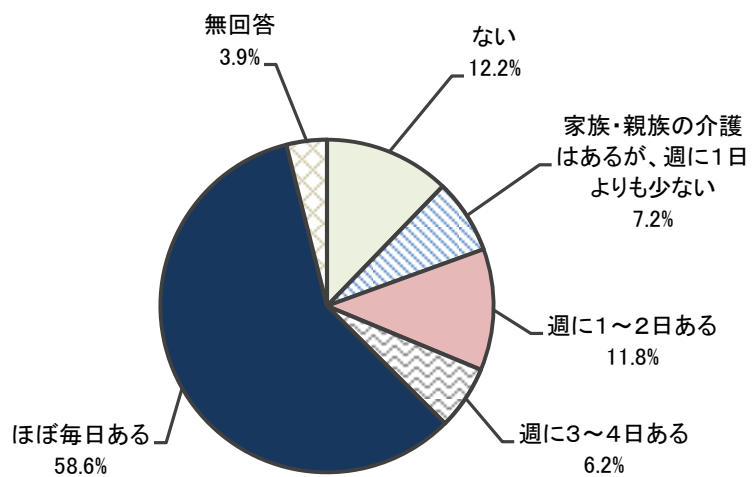


(世帯類型)



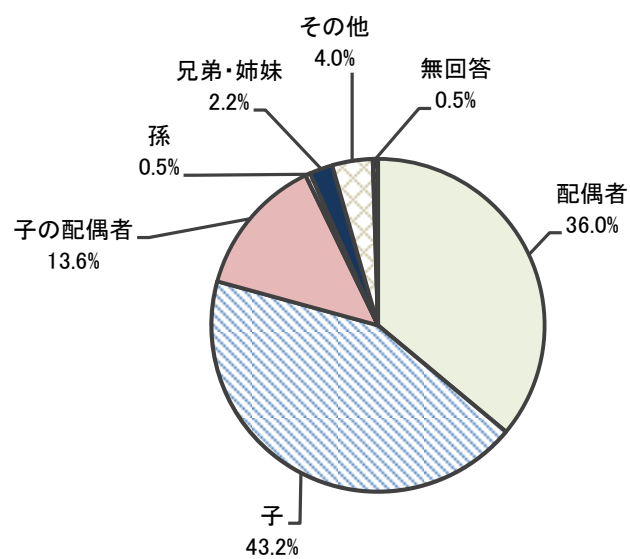
計: 483人

(家族や親族からの、週当たりの介護の頻度)



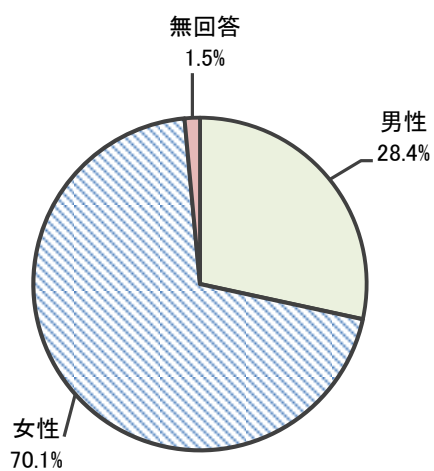
計:483人

(主な介護者)



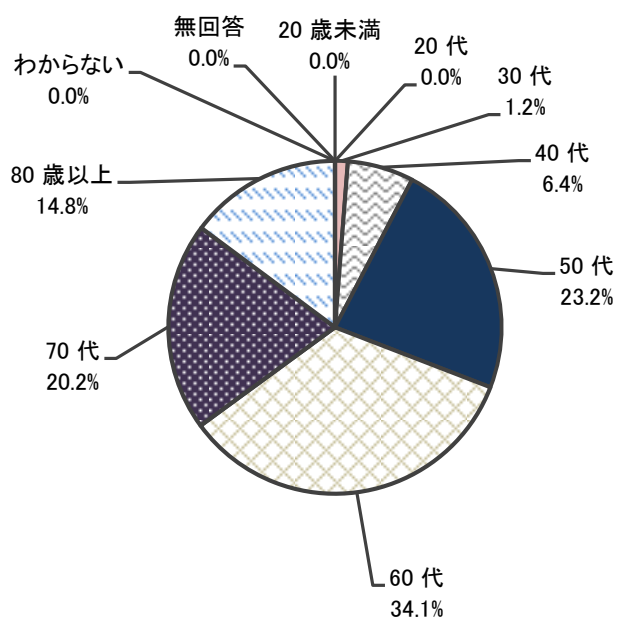
計:405人

(主な介護者の性別)



計:405人

(主な介護者の年齢)



計:405人

第2章 リスクの発生状況

1. からだを動かす

(1) 運動器の機能低下

1) リスク判定方法



No.	設問内容	選択肢
①	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	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
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	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
③	15分位続けて歩いていますか	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
④	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
⑤	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

上記の設問のうち、3問以上該当する選択肢（上の表の網掛け箇所）が回答された場合、運動器機能の低下している高齢者と判定されます。

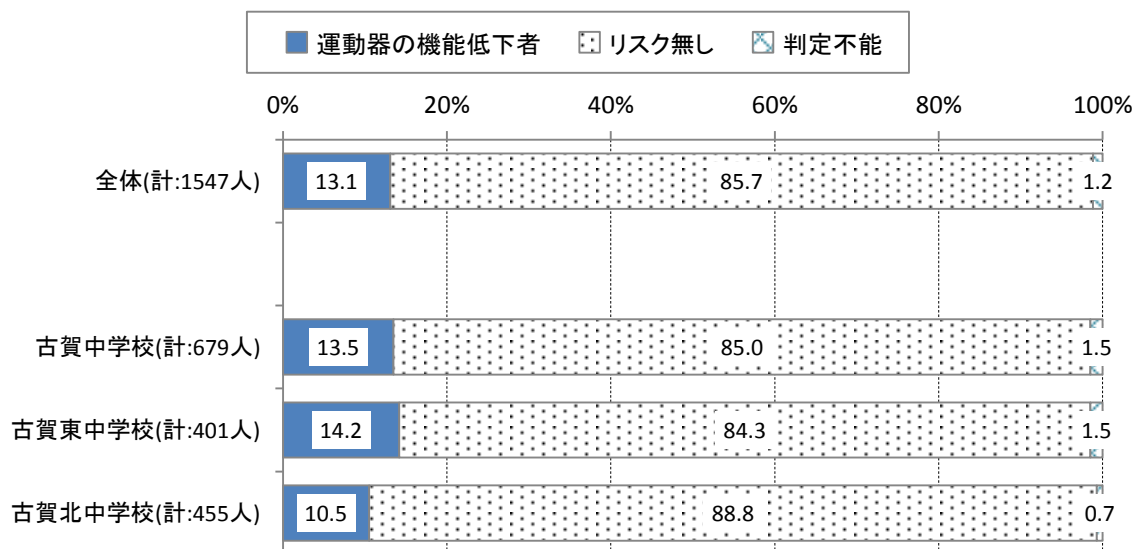
運動器の機能が低下している高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、次頁でリスク者の地域分布を分析します。

2) リスク者の地域分布

古賀北中学校区のリスク者割合は 10.5%と、他の校区と比べてリスク者が少ないことが分かります。

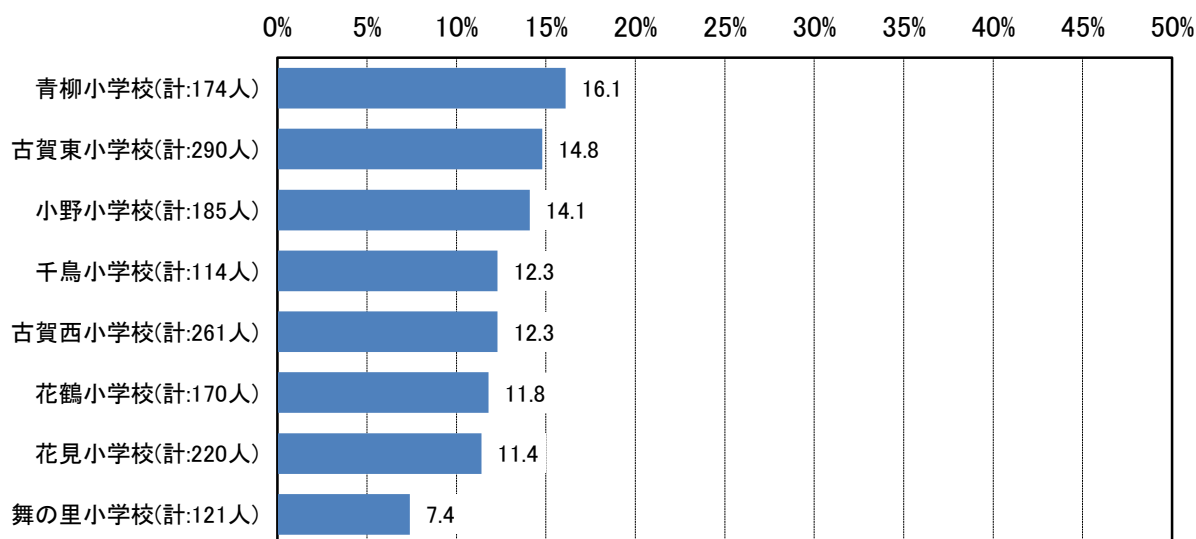
古賀北中学校区は千鳥小学校区、花見小学校区、舞の里小学校区の3小学校区からなりますが、小学校区別に分析したところ、花見小学校区、舞の里小学校区のリスク者の割合が特に低いことが分かります。舞の里小学校区はリスク者の割合が7.4%となっており、他の地域と比べて著しく低いことが分かります。これは、最もリスク者の割合が高い青柳小学校区の半分以下(46.0%)となっています。

図表 1 リスク者の地域分布（中学校区別）



※ 市外の学校に通っている人、居住地区が不明の人がいるため、グラフの合計が全体の基数と異なります(以下同じ)。

図表 2 リスク者の地域分布（小学校区別）



3) 家族構成別の状況

運動機能が低下していると判定された高齢者の割合は、家族構成によっても大きく傾向が異なります。

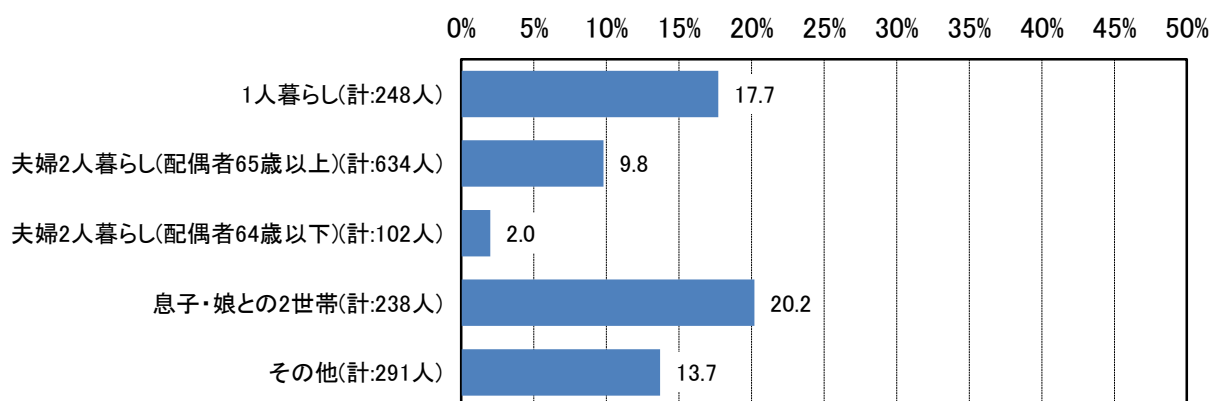
リスク者の割合が高いのは、「1人暮らし」(17.7%)と「息子・娘との2世帯」(20.2%)となっており、「夫婦2人暮らし」のリスク者の割合は相対的に低くなっています。

「1人暮らし」よりも「息子・娘との2世帯」の方が2.5ポイントリスク者の割合が高い結果については、運動機能が低下したことで1人暮らしから同居に移行した、普段の生活の大部分、若しくは一部を息子や娘に手伝ってもらうことで運動機能が衰えたなど、様々な要因が考えられます。

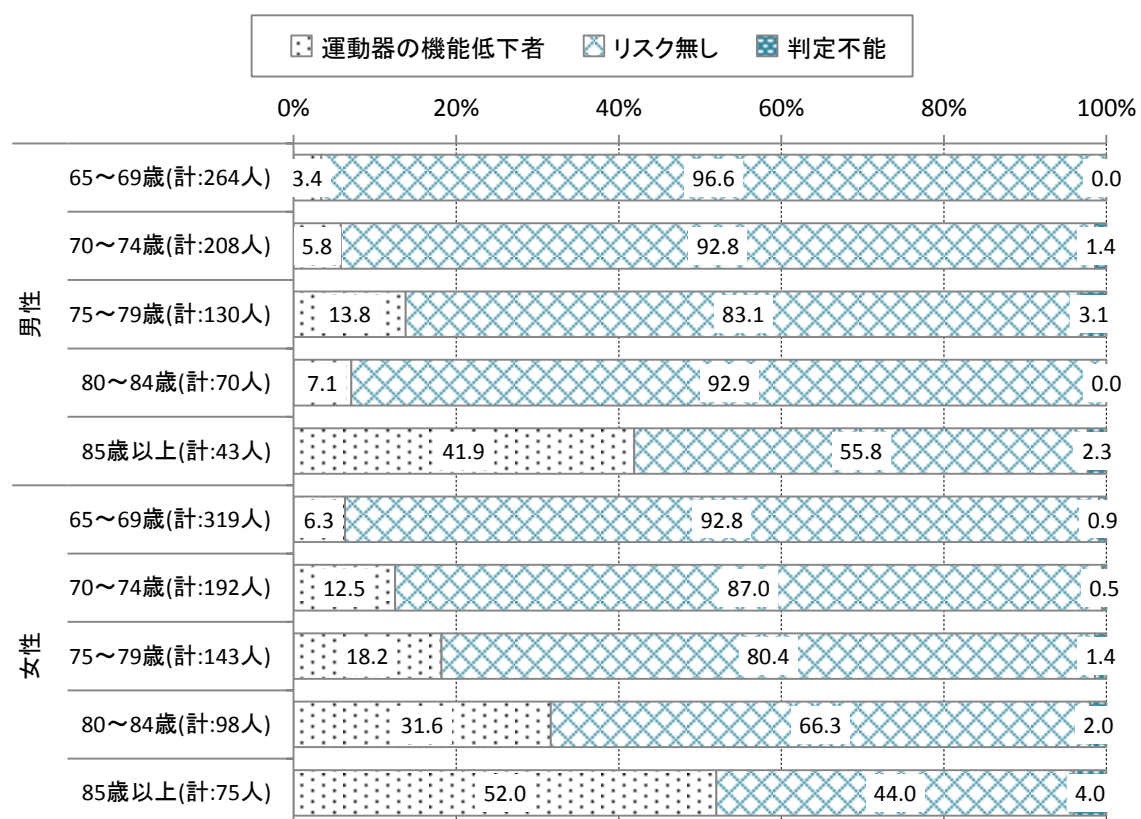
本調査では個人情報との紐づけがなされていることから、追跡調査によって運動機能が低下する要因を検証することで、より深い分析が可能となります。

なお、「夫婦2人暮らし」のうち、配偶者の年齢が65歳以上より64歳以下の方が著しくリスク者の割合が低い結果になっていますが、これは年齢が主な要因であると考えられます。

図表 3 リスク者の割合（家族構成別）



(参考) 性別・年齢別クロス



(2) 転倒リスク

1) リスク判定方法

No.	設問内容	選択肢
④	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

④で「1. 何度もある」「2. 1度ある」に該当する選択肢が回答された場合は、転倒リスクのある高齢者と判定されます。

転倒リスクのある高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、以下でリスク者の地域分布を分析します。

2) リスク者の地域分布

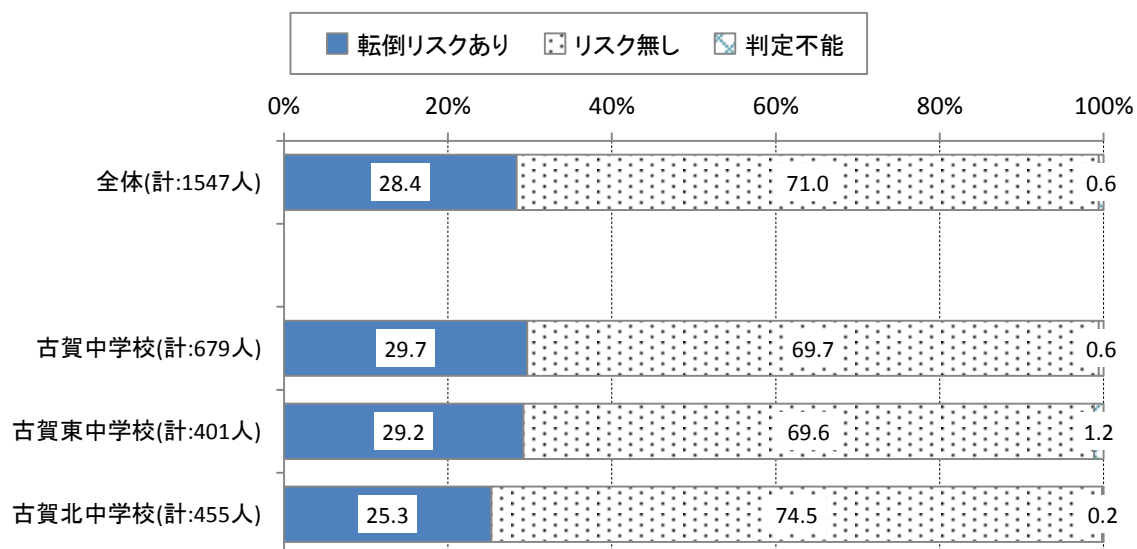
古賀北中学校区のリスク者割合は 25.3%となっており、運動器の機能低下リスクと同様、他の校区と比べてリスク者が少なくなっています。

小学校区別に分析したところ、古賀北中学校区を構成している千鳥小学校区、花見小学校区、舞の里小学校区の3小学校区はすべての小学校区のうち、リスク者が低い第2位から4位までを占めています。

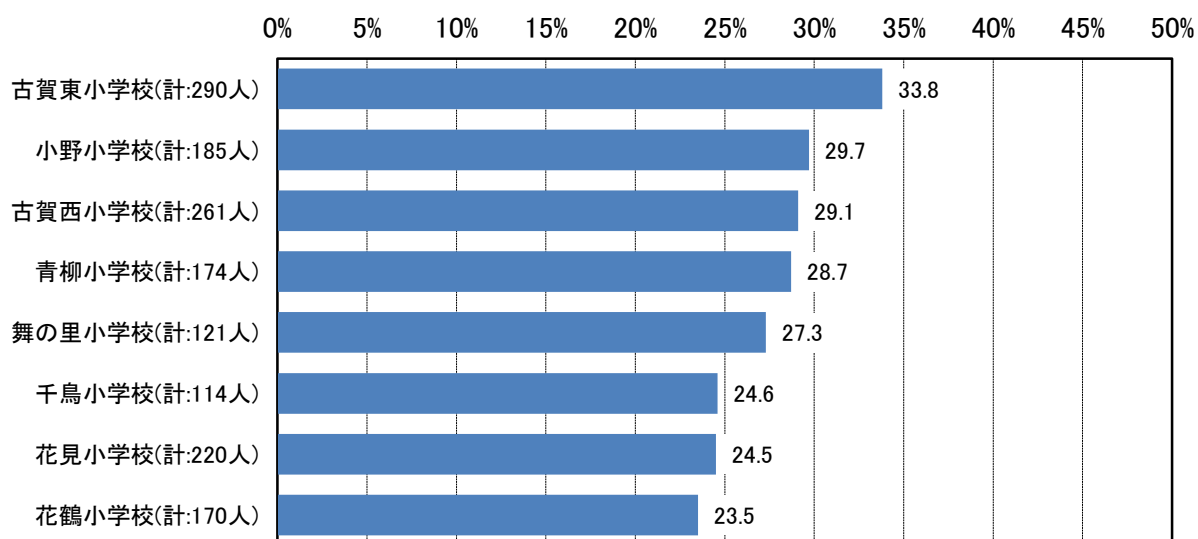
一方、古賀中学校区である花鶴小学校区のリスク者の割合は 23.5%であり、すべての小学校区の中で最もリスク者の割合が低くなっています。

転倒リスクは道路の整備状況や平坦地の多さなど、様々な要因が分析結果に影響することが考えられ、地域差が大きいことが分かります。

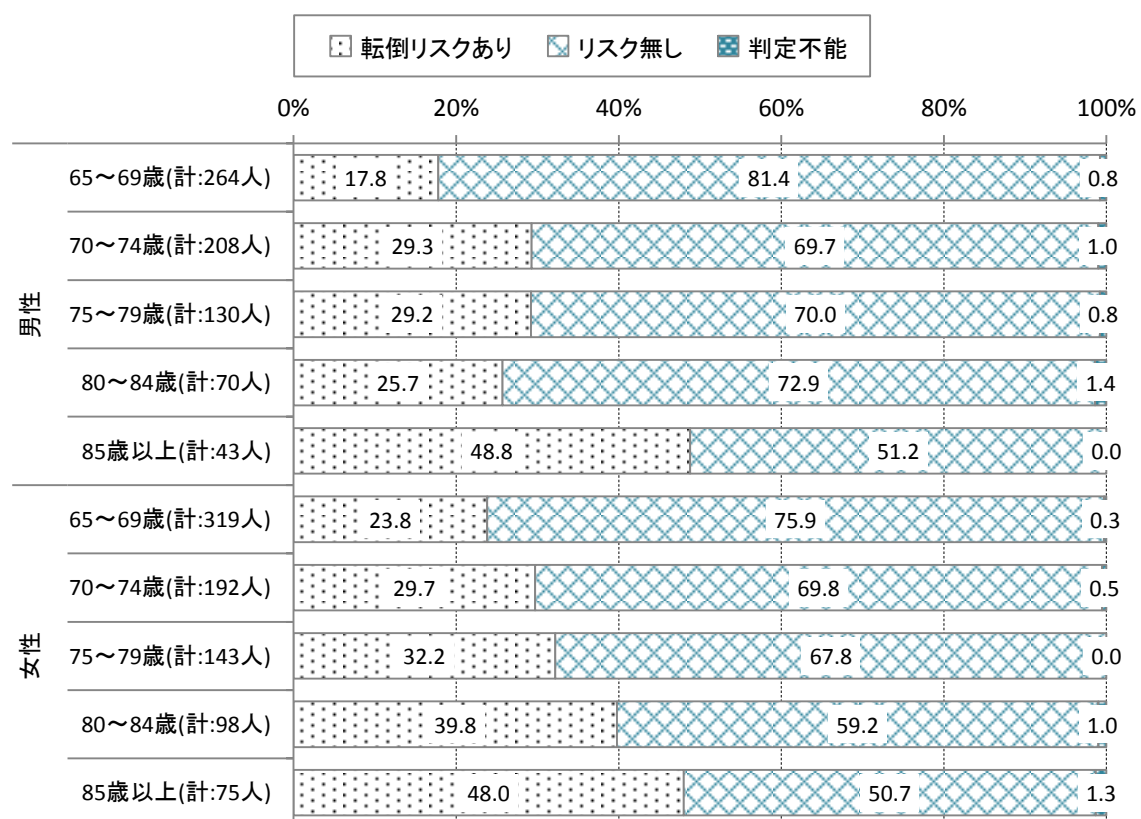
図表 4 リスク者の地域分布（中学校区別）



図表 5 リスク者の地域分布（小学校区別）



(参考) 性別・年齢別クロス



(3) 閉じこもり傾向

1) リスク判定方法

No.	設問内容	選択肢
⑤	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上

⑤で「1. ほとんど外出しない」「2. 週1回」に該当する選択肢が回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者と判定されます。

閉じこもり傾向のある高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、次頁でリスク者の地域分布を分析します。

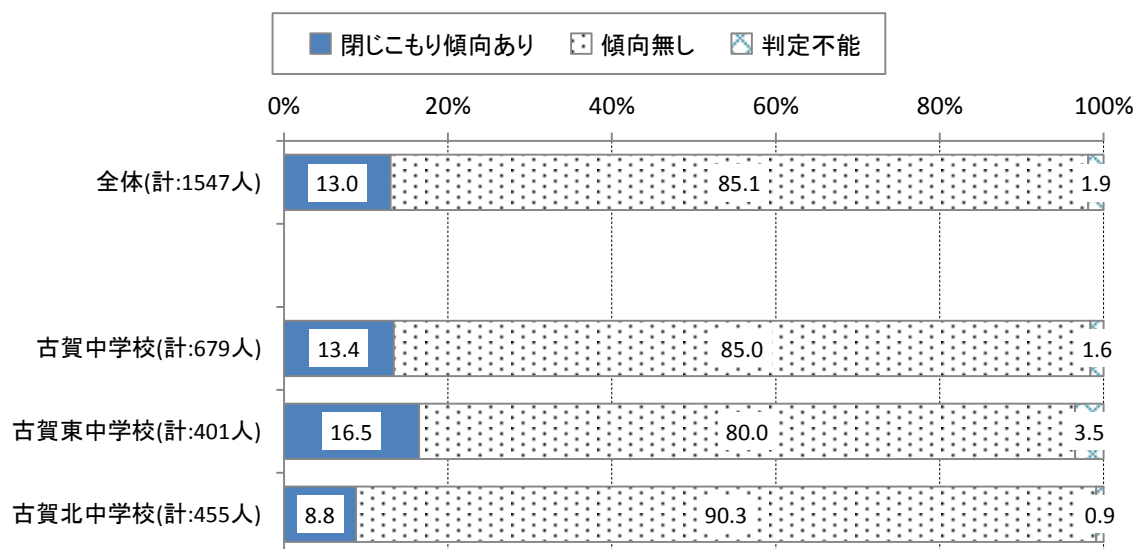
2) リスク者の地域分布

古賀北中学校区のリスク者割合は8.8%と、他の校区と比べてリスク者が少ないことが分かります。古賀東中学校区のリスク者割合は、古賀北中学校区のほぼ2倍(187.5%)となっています。

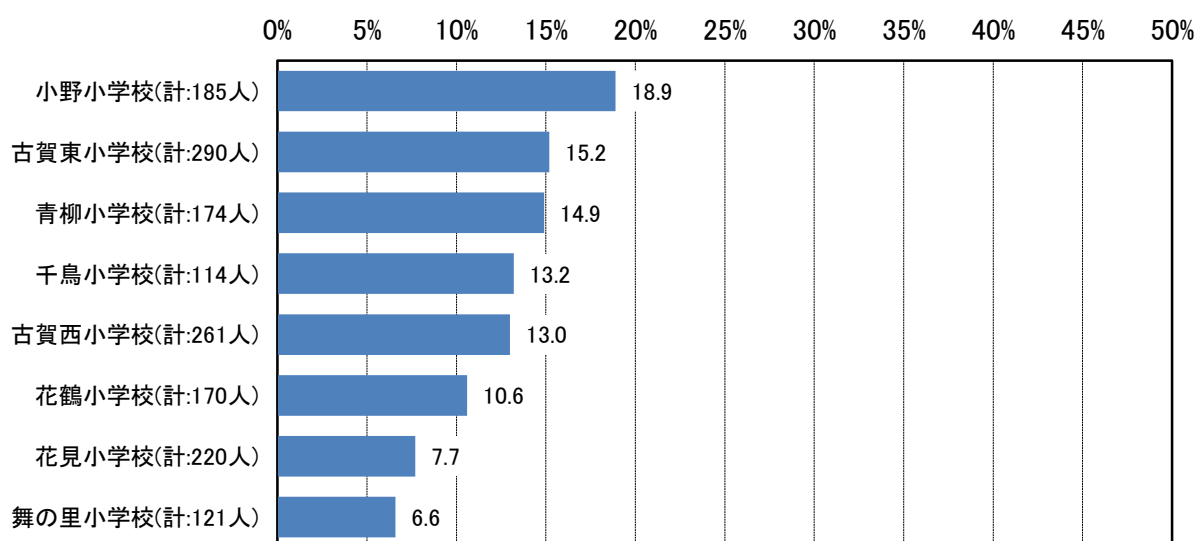
古賀東中学校区は青柳小学校、小野小学校、古賀東小学校の3小学校区からなりますが、小学校区別に分析したところ、この3小学校区は小学校区別リスク者割合が高い第1位から3位を占めています。特に、小野小学校区のリスク者の割合は18.9%となっており、リスク者の割合が最も低い舞の里小学校区のほぼ3倍(286.4%)となっています。

このように、閉じこもり傾向には大きな地域差がみられます。

図表 6 リスク者の地域分布（中学校区別）



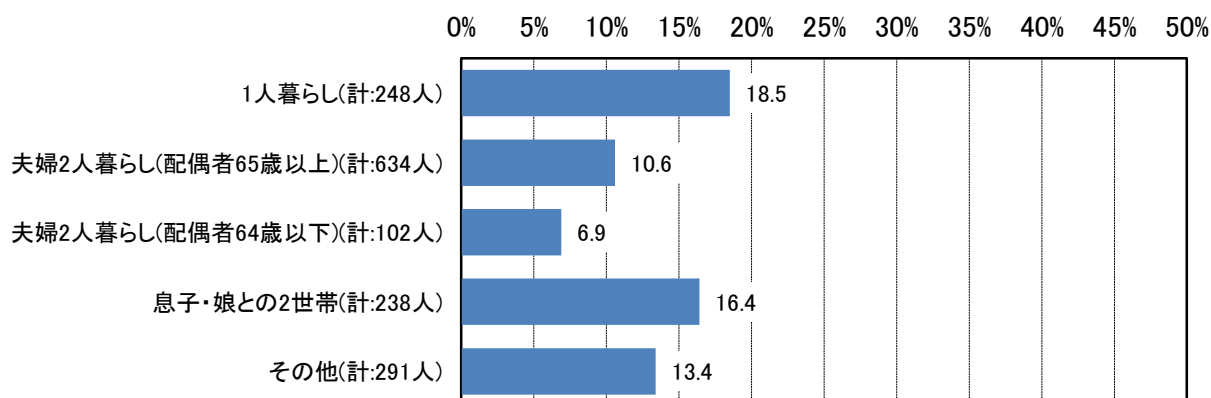
図表 7 リスク者の地域分布（小学校区別）



3) 家族構成別の状況

閉じこもり傾向にあると判定された高齢者の割合は、家族構成によっても大きく傾向が異なります。リスク者の割合が高いのは、「1人暮らし」(18.5%)と「息子・娘との2世帯」(16.4%)となっており、運動器の機能低下と同様、「夫婦2人暮らし」のリスク者の割合は相対的に低くなっています。

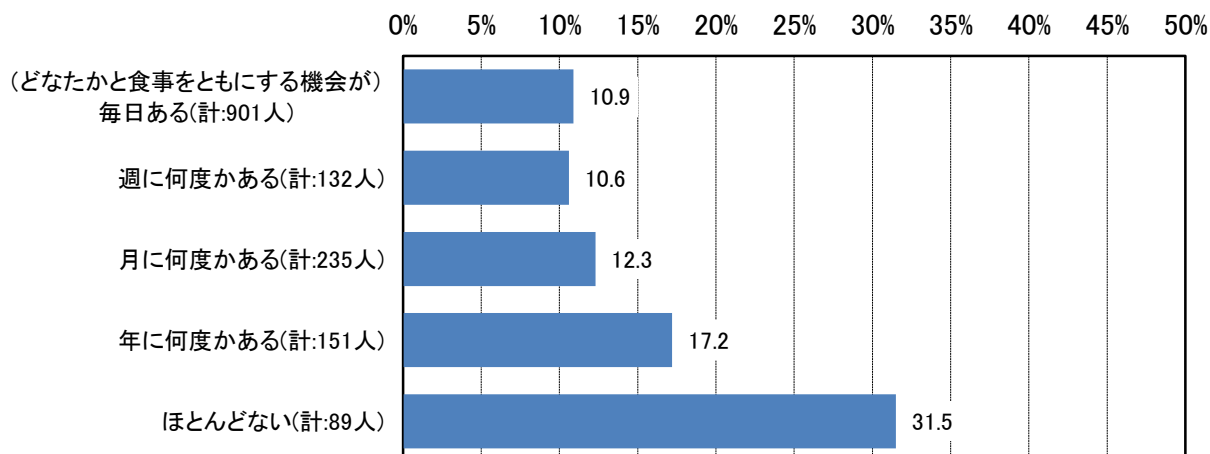
図表 8 リスク者の割合（家族構成別）



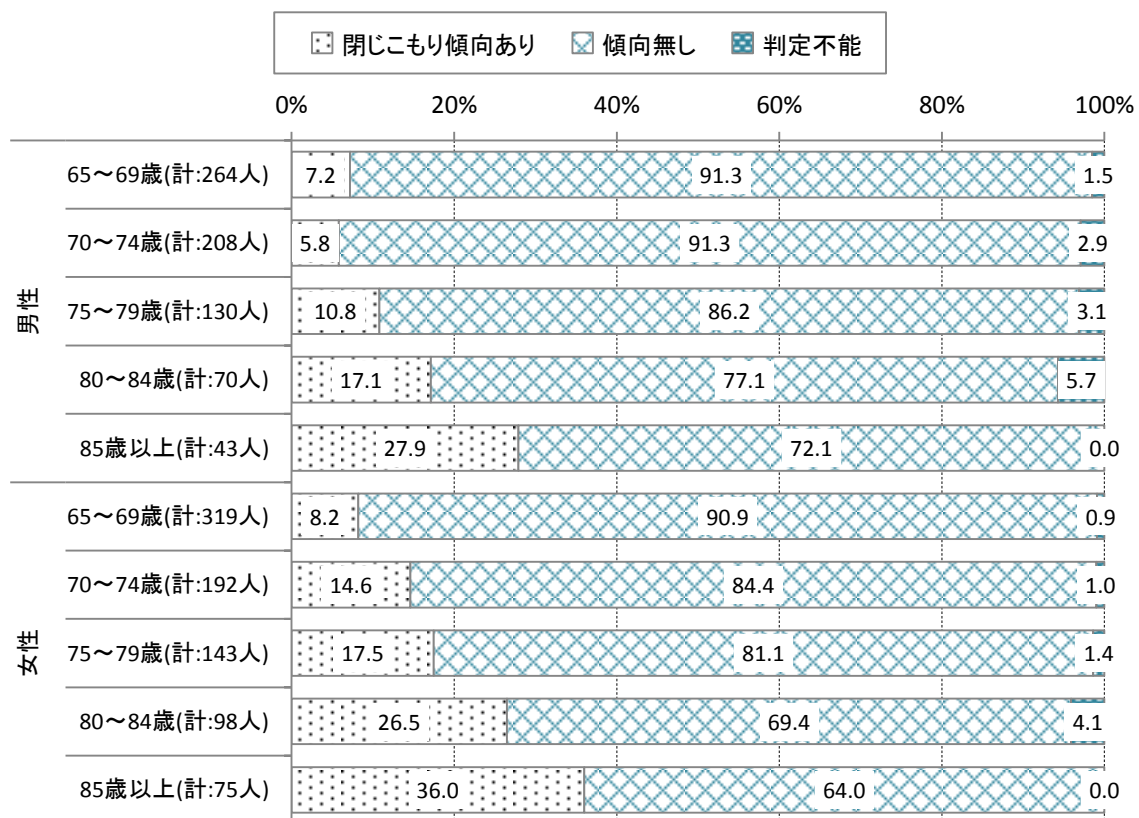
4) 閉じこもり傾向と孤食の関係

閉じこもりリスクは孤食とも関係があります。誰かと食事をともにする機会が「ほとんどない」と回答した人の閉じこもりリスク割合は31.5%と3割を超えています。「週に何度かある」と回答した人(10.6%)と、「毎日ある」(10.9%)と回答した人は同程度のリスク割合であるため、少なくとも週に数度は誰かと食事をともにすることが閉じこもりリスクの低減に必要であることが分かります。

図表 9 リスク者の割合（孤食の状況別）



(参考) 性別・年齢別クロス



(4) 各リスクと他設問との関係

1) 外出回数減少

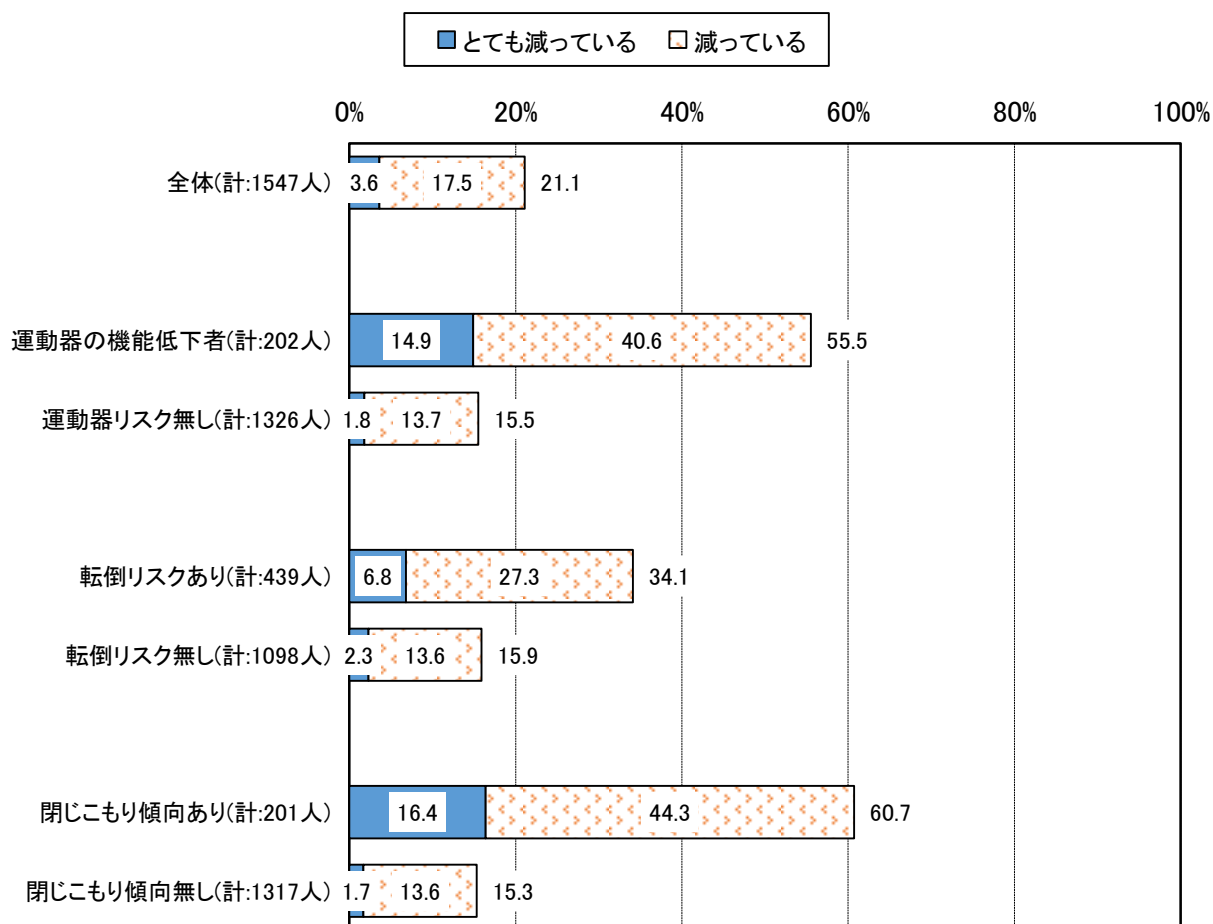
No.	設問内容	選択肢
⑥	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. とても減っている 2. 減っている 3. あまり減っていない 4. 減っていない

⑥は外出回数の減少を問う設問です。(1)で判定した運動器の機能低下、(2)で判定した転倒リスク、(3)で判定した閉じこもり傾向とクロス集計することで、外出回数の減少とリスクの有無の関係を分析することが可能となります。

外出回数が「とても減っている」「減っている」と回答した高齢者は、運動器の機能低下者(55.5%)、閉じこもり傾向あり(60.7%)で半数を超えています。

運動器の機能低下が外出回数の減少につながっているのか、それとも、外出回数の減少が運動機能低下の要因となっているのかは本調査結果のみでは検証できませんが、追跡調査によって因果関係が明らかになれば、地域で外出を促すなどの試みが、各種リスクの予防につながる可能性もあり得ます。

図表 10 各リスクと外出回数減少の関係

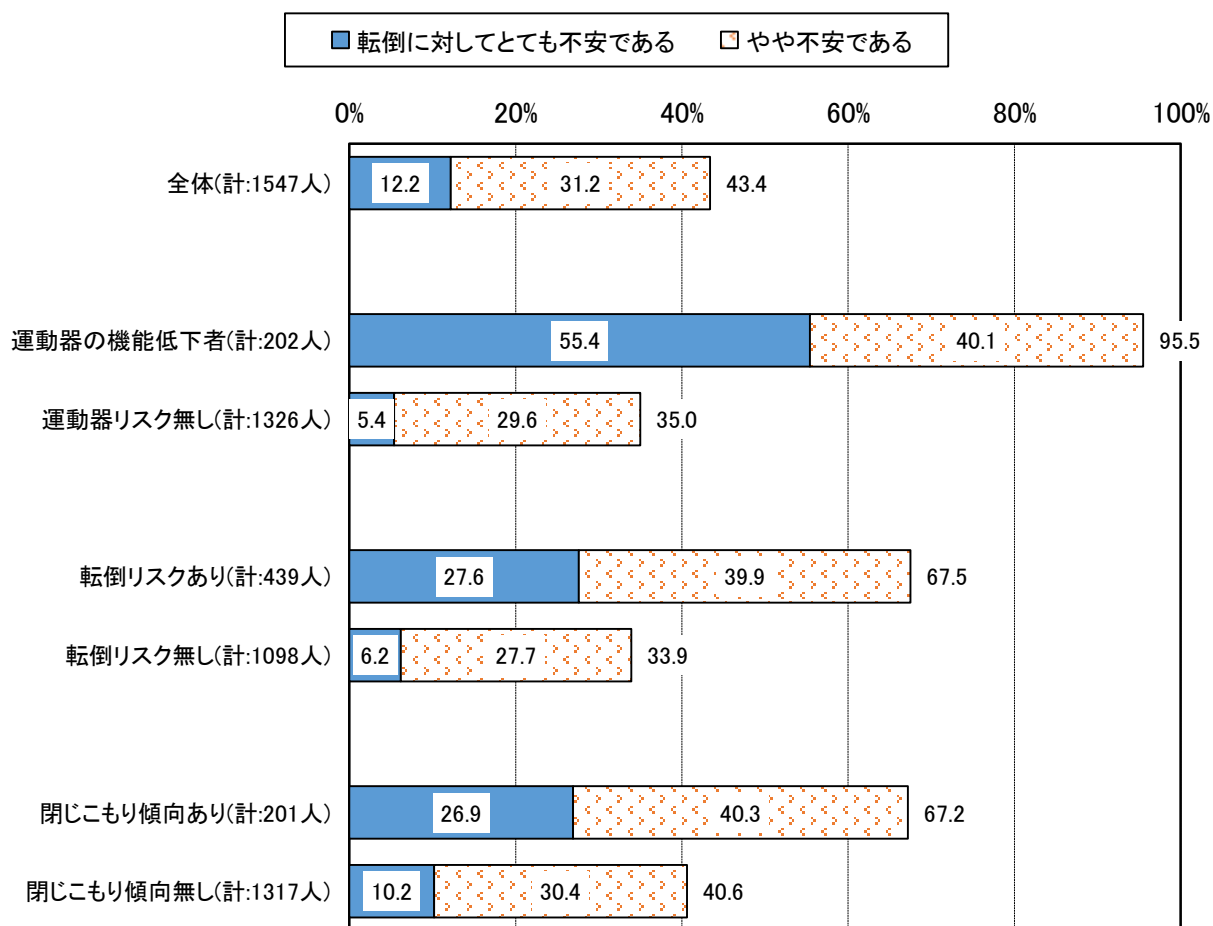


2) 転倒に対する不安

No.	設問内容	選択肢
⑦	転倒に対する不安は大きい か	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

⑦は転倒に対する不安を問う設問です。(1)で判定した運動器の機能低下、(2)で判定した転倒リスク、(3)で判定した閉じこもり傾向と併せてクロス集計することで、転倒に対する不安感とリスクの有無の関係を分析することが可能となります。

図表 11 各リスクと転倒に対する不安の関係



「転倒に対してとても不安である」「やや不安である」と回答した人は、運動器の機能低下者では 95.5%にもなっていますが、これは運動器の機能低下の判定基準に転倒に対する不安についての設問があることにも原因があります。

運動器の機能低下リスクの判定基準（再掲）

No.	設問内容	選択肢
①	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	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
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	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
③	15分位続けて歩いていますか	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
④	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
⑤	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

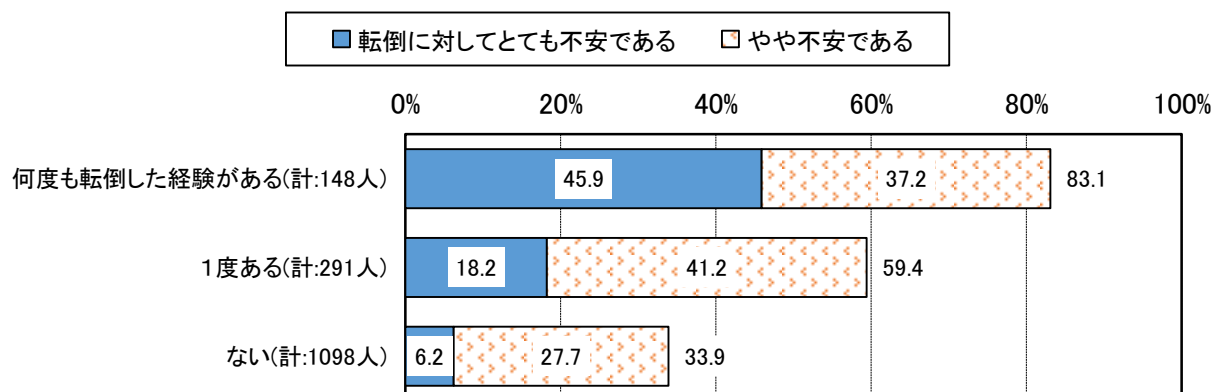
※上記の設問のうち、3問以上該当する選択肢(上の表の網掛け箇所)が回答された場合、運動器機能の低下している高齢者と判定されます。

一方、転倒リスクがある人の転倒に対する不安感は67.5%となっていますが、これは転倒経験が過去1年に1度でもあればリスク者として判定されることに原因があると考えられます。「何度も転倒した経験がある」と回答した高齢者に限れば、「転倒に対してとても不安である」「やや不安である」と回答した人は83.1%にもなり、頻繁に転倒してしまう高齢者の不安感は非常に大きいことがみてとれます。

転倒リスクの判定基準（再掲）

No.	設問内容	選択肢
④	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

図表 12 転倒経験と転倒に対する不安の関係



2. 食べる

(1) 低栄養の傾向



1) リスク判定方法

No.	設問内容	選択肢
①	身長・体重	() cm () kg →BMI 18.5 以下
②	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか (オプション項目)	1. はい 2. いいえ

身長・体重から算出されるBMI（体重（kg）÷ {身長（m）×身長（m）}）が18.5以下の場合、低栄養が疑われる高齢者になります。

低栄養状態を確認する場合は国が示す必須項目（身長・体重を問う設問）では不十分であるため、本市では、別途示されたオプション項目（②）を追加して調査しました。

①と②の両設問ともに該当した場合は、低栄養状態にある高齢者になります。

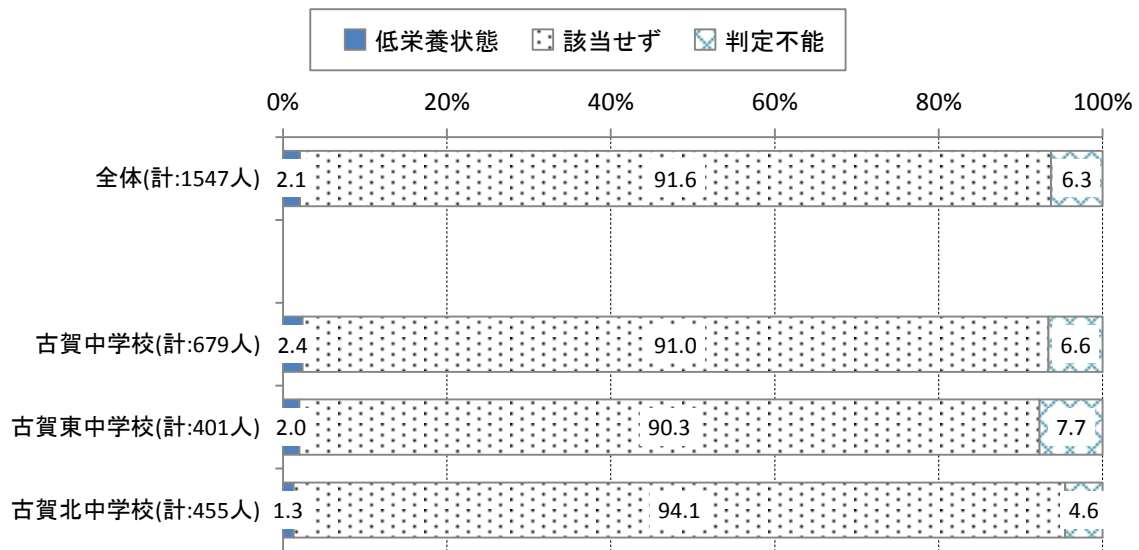
低栄養状態にある高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、以下でリスク者の地域分布を分析します。

2) リスク者の地域分布

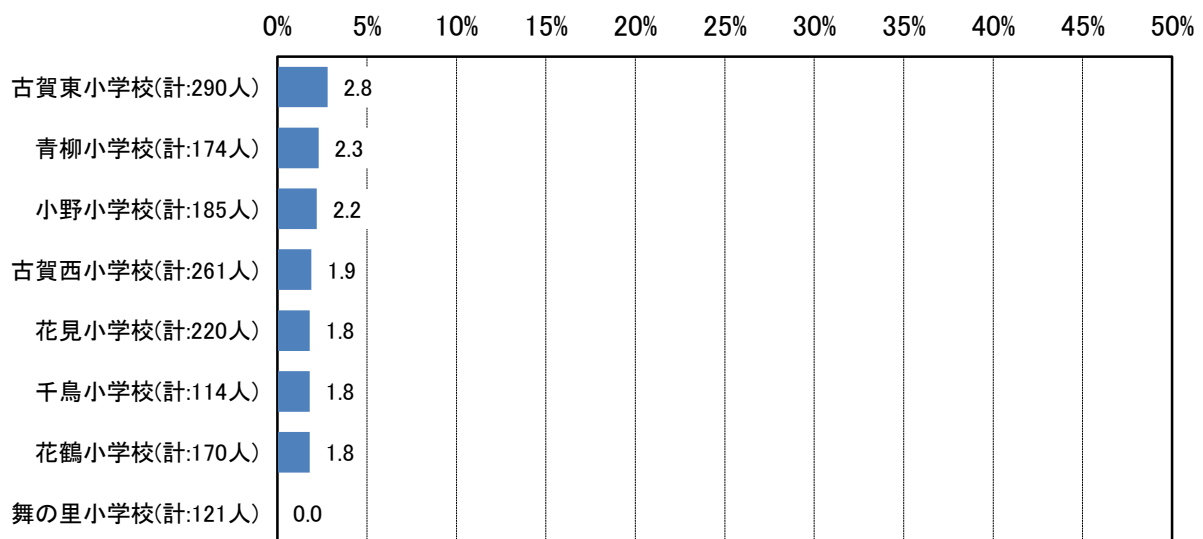
低栄養のリスク者割合は全体平均で2.1%となっており、他のリスク判定と比べればリスク者の割合は低いことが分かります。

古賀北中学校区のリスク者の割合が他の中学校区に比べて低いものの、それほど大きな地域差はみられません。小学校区別にみると、舞の里小学校区のリスク者の割合は0.0%（0人）となっているのが目につきますが、最もリスク者の割合が高い古賀東小学校区でも、リスク者は2.8%（8人）に過ぎません。

図表 13 リスク者の地域分布（中学校区別）



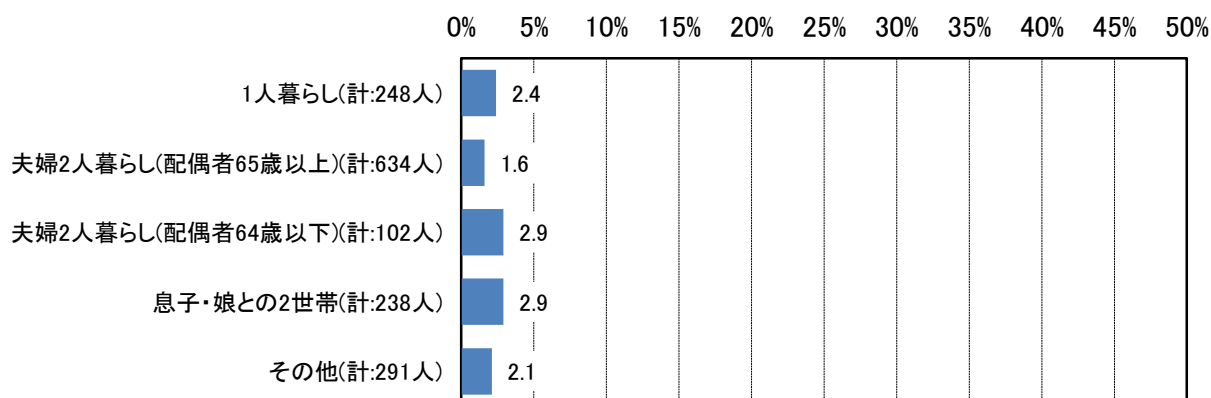
図表 14 リスク者の地域分布（小学校区別）



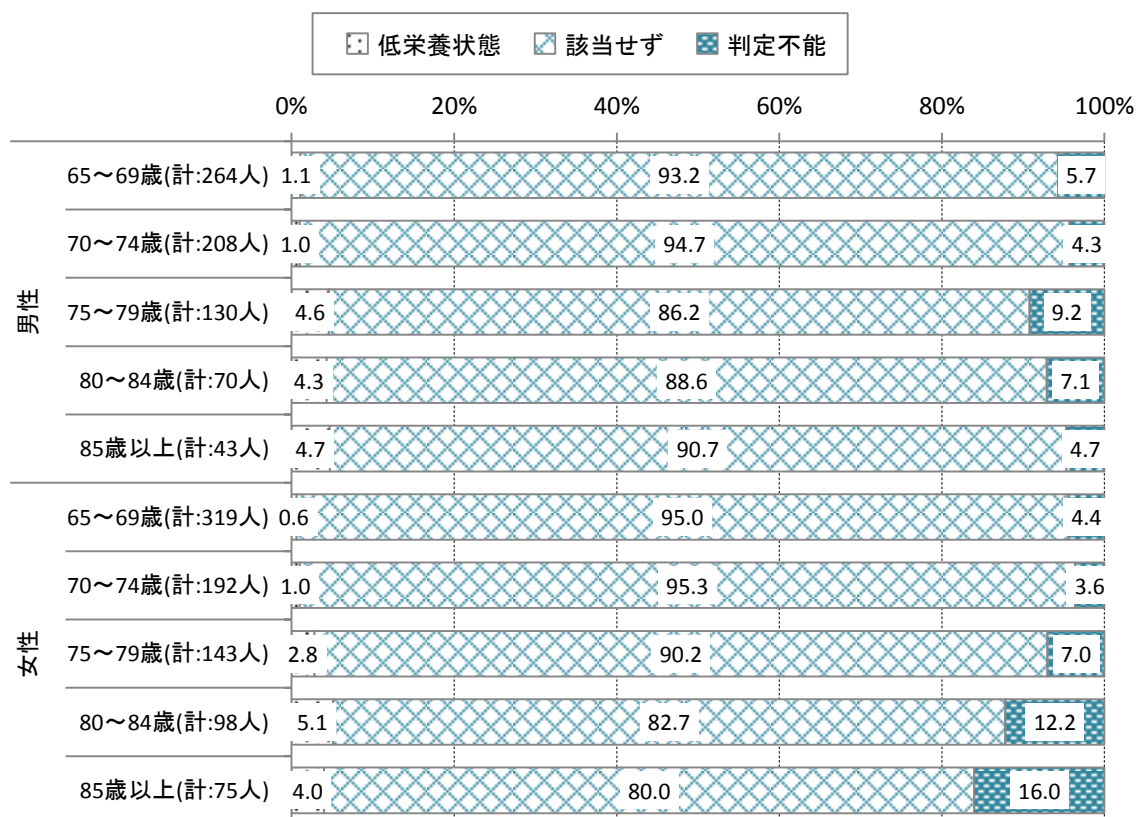
3) 家族構成別の状況

低栄養と判定された高齢者の割合を家族構成別にみると、「息子・娘との2世帯」(2.9%)が、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(2.9%)と並んで最も高くなっており、「1人暮らし」(2.4%)の方がリスク者の割合が低いという結果となりました。また、家族構成別で最もリスク者が低かったのは、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」であり、リスク者の割合は1.6%となっています。

図表 15 リスク者の割合(家族構成別)



(参考) 性別・年齢別クロス



(2) 口腔機能の低下

1) リスク判定方法

No.	設問内容	選択肢
③	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
④	お茶や汁物等でむせることがありますか (オプション項目)	1. はい 2. いいえ
⑤	口の渇きが気になりますか (オプション項目)	1. はい 2. いいえ

③で「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者になります。

口腔機能の低下を確認する場合は国が示す必須項目(③)のみでは不十分であるため、本市では、別途示されたオプション項目(④及び⑤)を追加して調査しました。

嚥下機能の低下を把握する「お茶や汁物等でむせることがありますか」、肺炎発症リスクを把握する「口の渇きが気になりますか」と併せ、③～⑤のうち2設問に該当した場合は、口腔機能が低下している高齢者と判定されます。

口腔機能が低下している高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、以下でリスク者の地域分布を分析します。

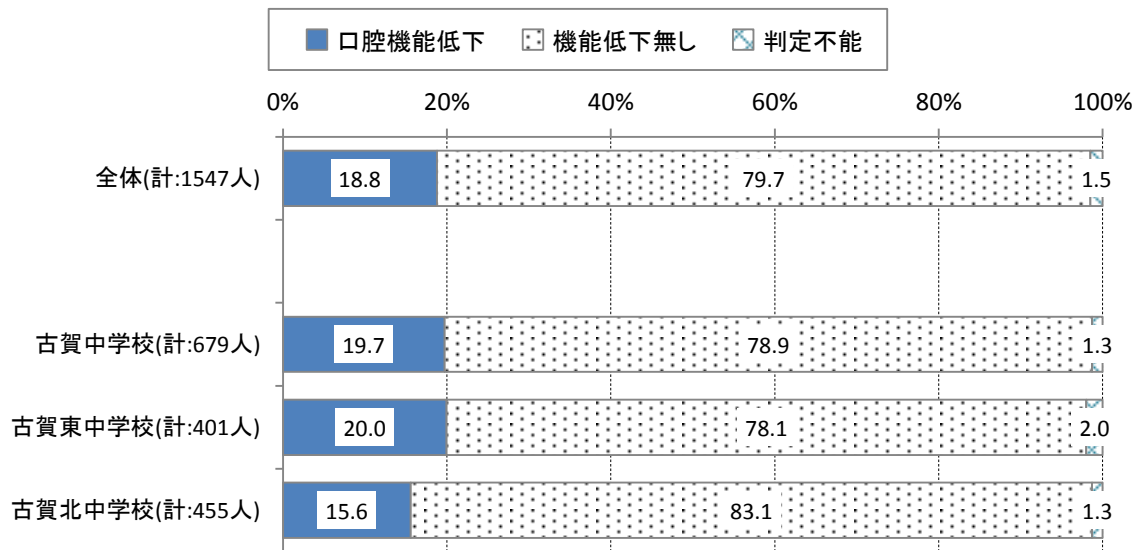
2) リスク者の地域分布

古賀北中学校区のリスク者割合は 15.6%となっており、他の校区と比べてリスク者の割合が少なくなっています。

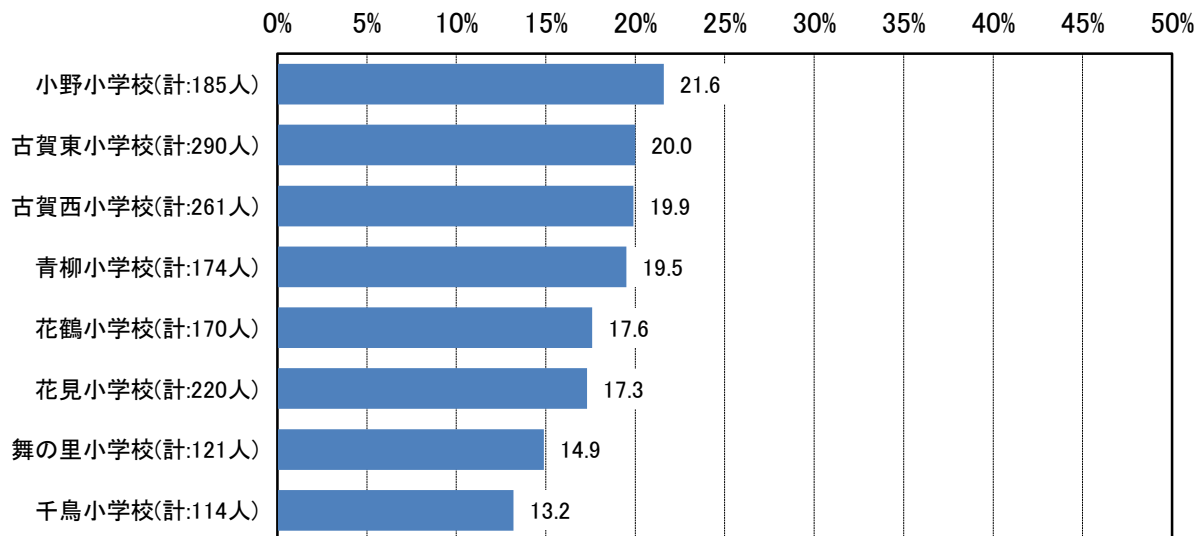
小学校区別に分析したところ、古賀北中学校区を構成している千鳥小学校区、花見小学校区、舞の里小学校区の3小学校区はすべての小学校区のうち、リスク者が低い第1位から3位までを占めています。

特に、千鳥小学校区のリスク者の割合は 13.2%であり、すべての小学校区の中で最もリスク者の割合が高い小野小学校区の約6割(61.1%)となっています。

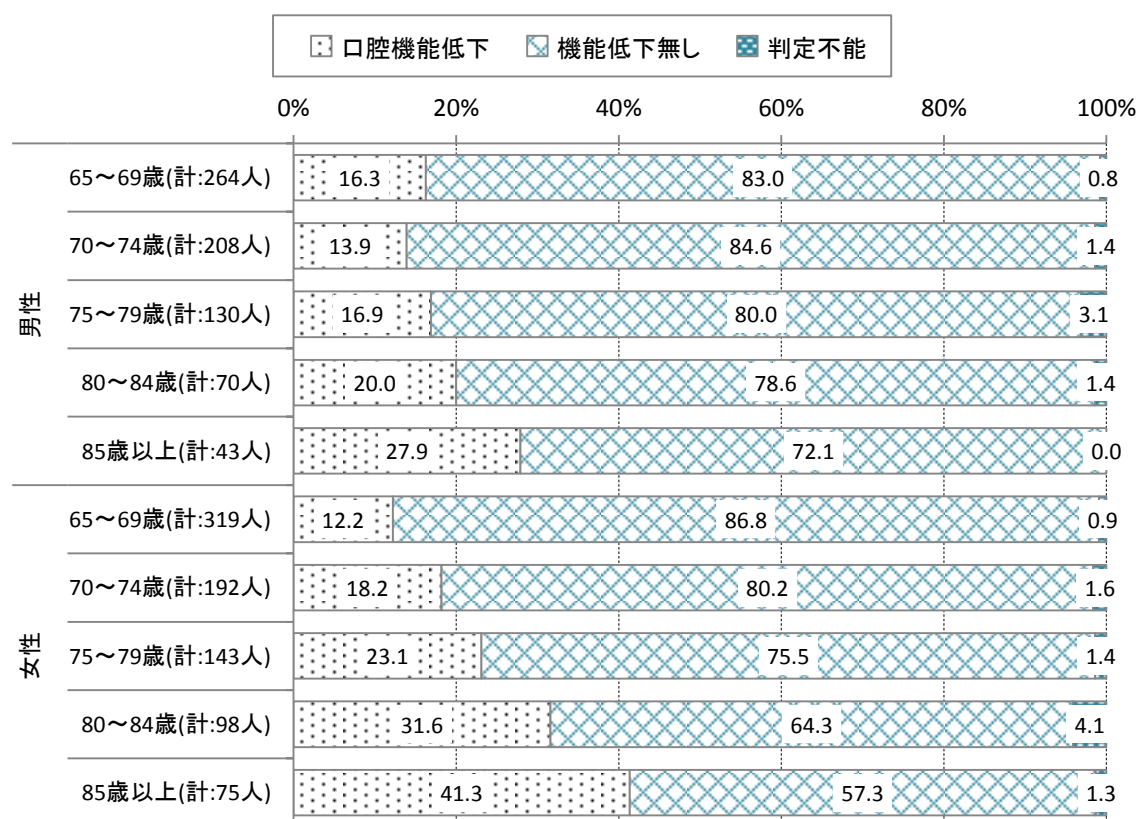
図表 16 リスク者の地域分布（中学校区別）



図表 17 リスク者の地域分布（小学校区別）



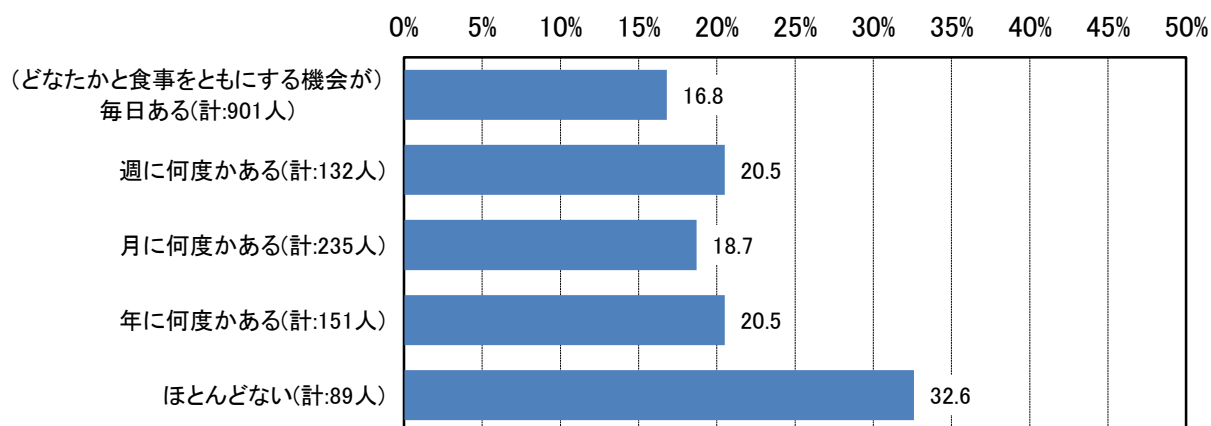
(参考) 性別・年齢別クロス



3) 口腔機能の低下と孤食の関係

口腔機能の低下は、普段、ほとんど1人で食事をしている人の3人に1人に見られます。誰かと食事をともにする機会が「年に何度かある」と回答した人では20.5%とリスク者の割合が急減し、それ以上、だれかと食事をともにする回数が増加してもそれほど大きな差異は見られません。

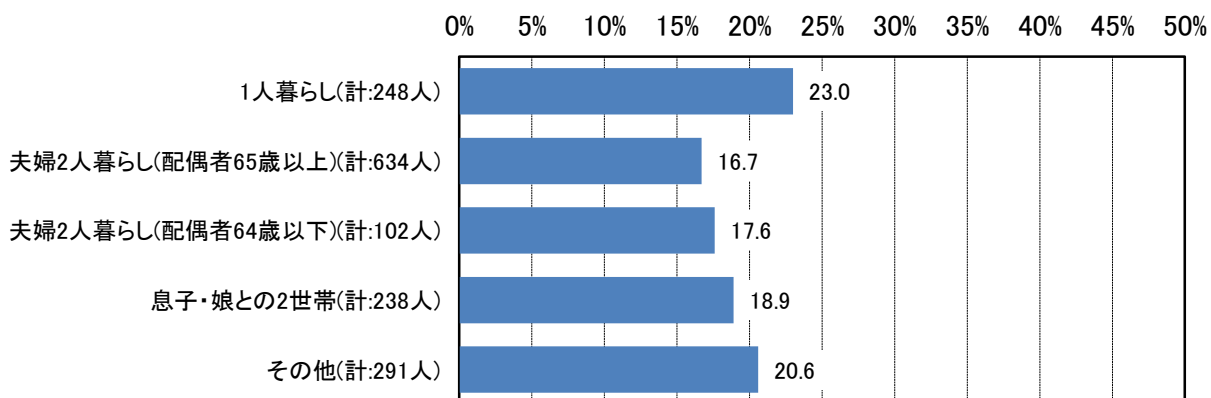
図表 18 リスク者の割合（孤食の状況別）



4) 家族構成別の状況

口腔機能の低下については、「1人暮らし」がリスク者の割合が突出して高くなっており、23.0%となっています。一方、口腔機能の低下のリスク者の割合が最も低いのは「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」であり、16.7%となっています。

図表 19 リスク者の割合（家族構成別）



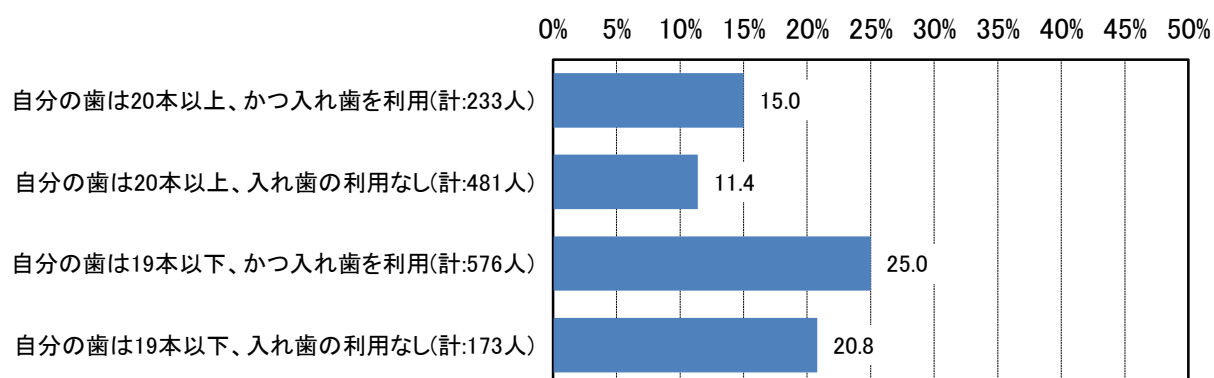
(3) 義歯の有無と歯数

1) 口腔機能と義歯の関係

口腔機能と義歯の関係をみると、義歯の有無によってリスク者の割合は増加するものの、義歯よりも自分の歯の本数の方が、よりリスク者の割合に対して強い要因であることが分かります。

「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」と回答した人では、口腔機能の低下者の割合は25.0%であり、これは4人に1人にあたります。

図表 20 リスク者の割合（歯の状況別）



3. 毎日の生活

(1) 認知機能の低下



1) リスク判定方法

No.	設問内容	選択肢
①	物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ

①で「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合は、認知機能の低下がみられる高齢者と判定されます。

認知機能が低下している高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、以下でリスク者の地域分布を分析します。

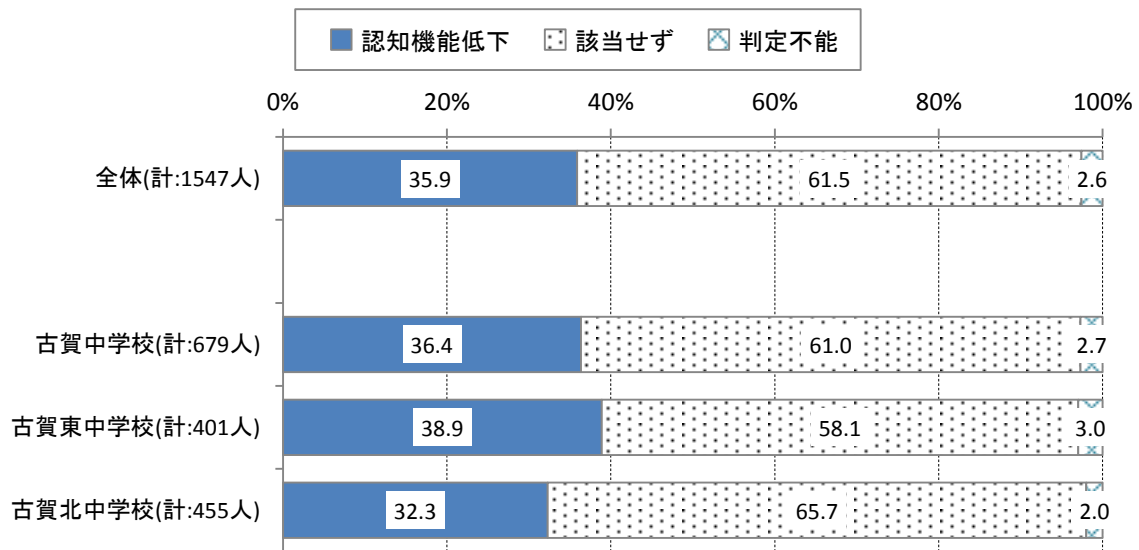
2) リスク者の地域分布

古賀北中学校区のリスク者割合は 32.3%と、他の校区と比べてリスク者が少ないものの、どの中学校区もリスク者は3割を超えています。

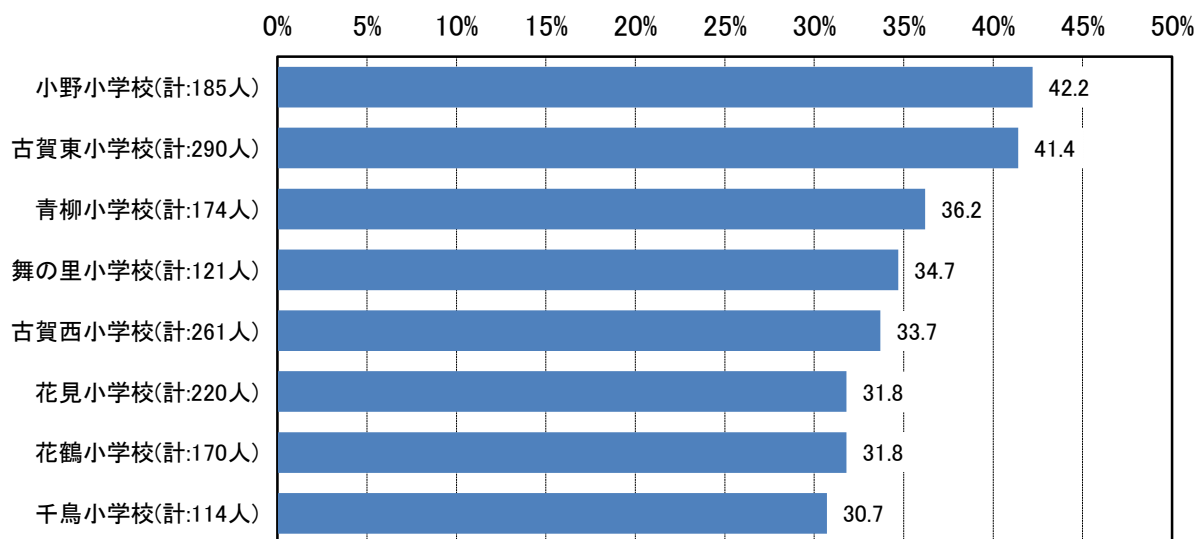
小学校区別に分析したところ、小野小学校区と古賀東小学校区のリスク者の割合が4割を超えており、他の地域と比べて高いことが分かります。

古賀東小学校区は回答者のうち、後期高齢者の割合がすべての小学校区で最も高かった(45.8%)という事情がありますが、小野小学校区はむしろ後期高齢者の回答者割合は低い(31.3%であり、舞の里小学校区に次いで2番目に低い)ため、単純に回答者の年齢分布にその原因があるとは言えません。

図表 21 リスク者の地域分布（中学校区別）



図表 22 リスク者の地域分布（小学校区別）



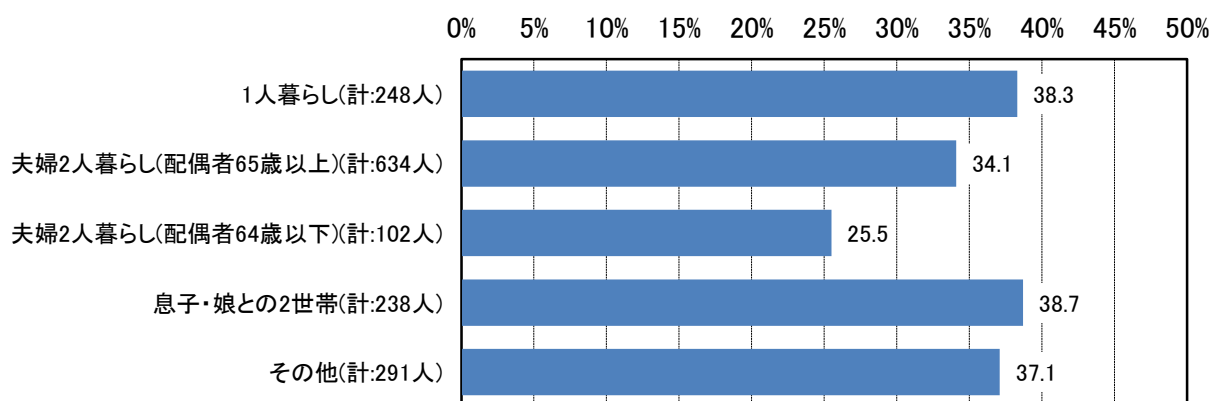
3) 家族構成別の状況

一般的に、一人暮らしの高齢者は認知機能の低下が心配されると言われています。

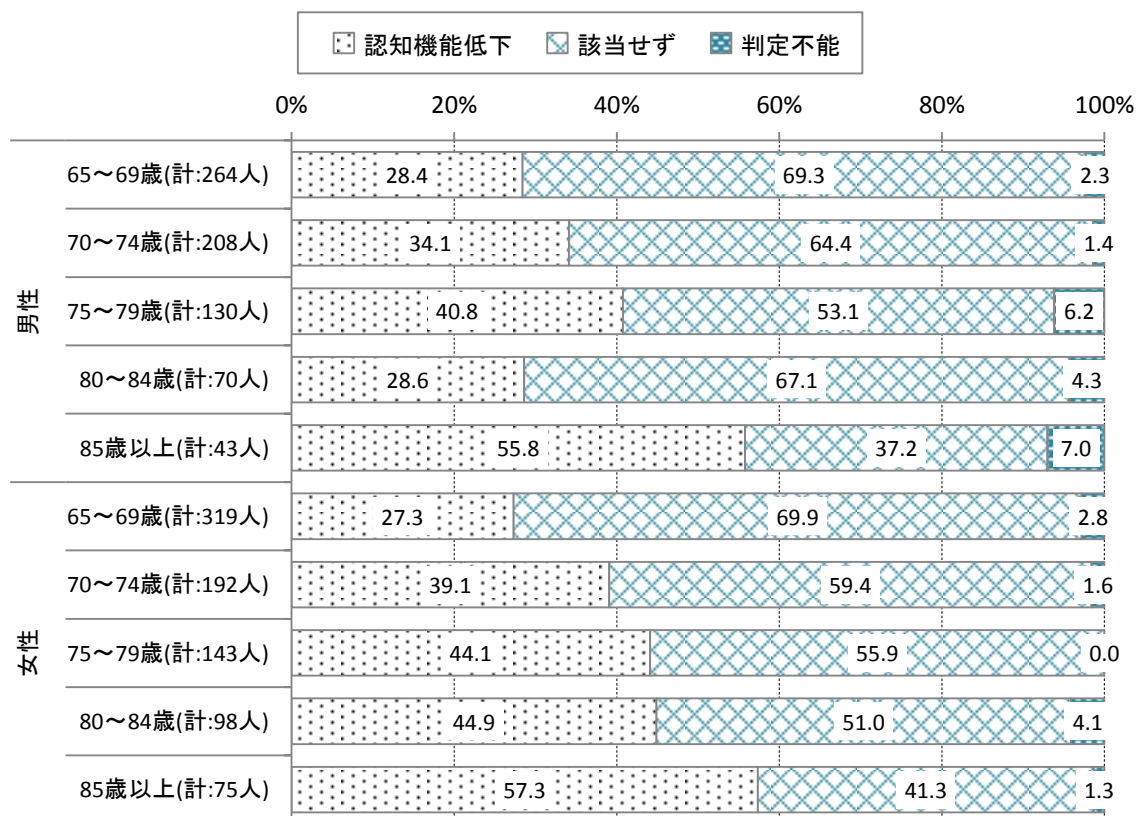
今回の調査結果を家族構成別にみると、「1人暮らし」高齢者の認知機能低下リスク者の割合は38.3%と高く、全体の3人に1人以上となっています。一方、「息子・娘との2世帯」は「1人暮らし」よりもリスク者の割合が高く、38.7%という結果となりました。

認知機能が低下したことから1人暮らしから息子・娘との同居に移行するなど、様々な要因が考えられますが、認知機能の低下は、「独居か否か」という家族構成のみに左右されるとは言い切れないことが分かります。

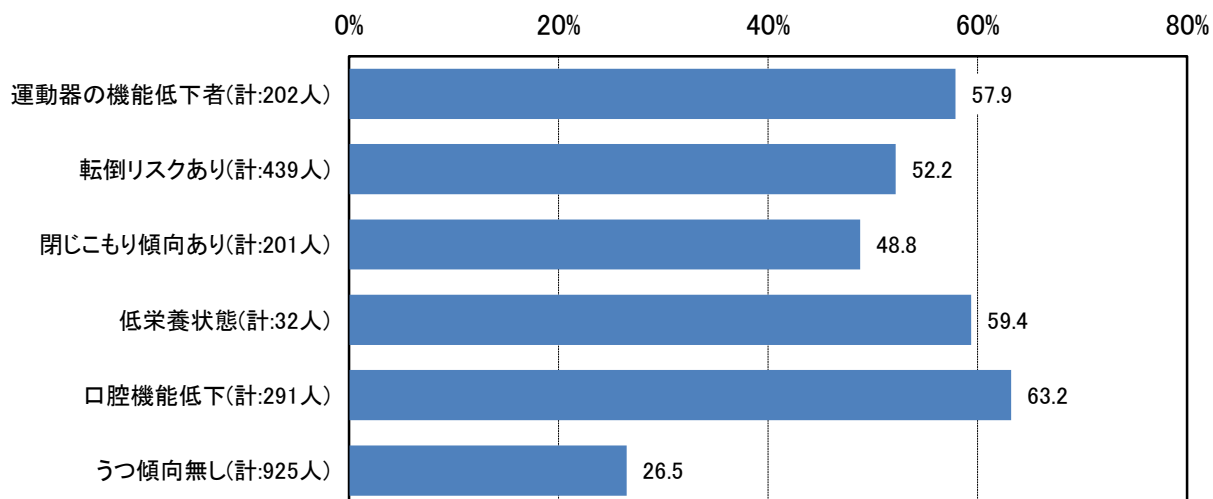
図表 23 リスク者の割合（家族構成別）



(参考) 性別・年齢別クロス



(参考) 各リスク者の認知機能低下者の割合



(2) IADLの低下

1) IADLの判定方法

No.	設問内容	選択肢
②	バスや電車を使って1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
③	自分で食品・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
④	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
⑤	自分で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
⑥	自分で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

上記設問で、「1. できるし、している」「2. できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点でIADLを評価します（5点を「1. 高い」、4点を「2. やや低い」、3点以下を「3. 低い」とします）。

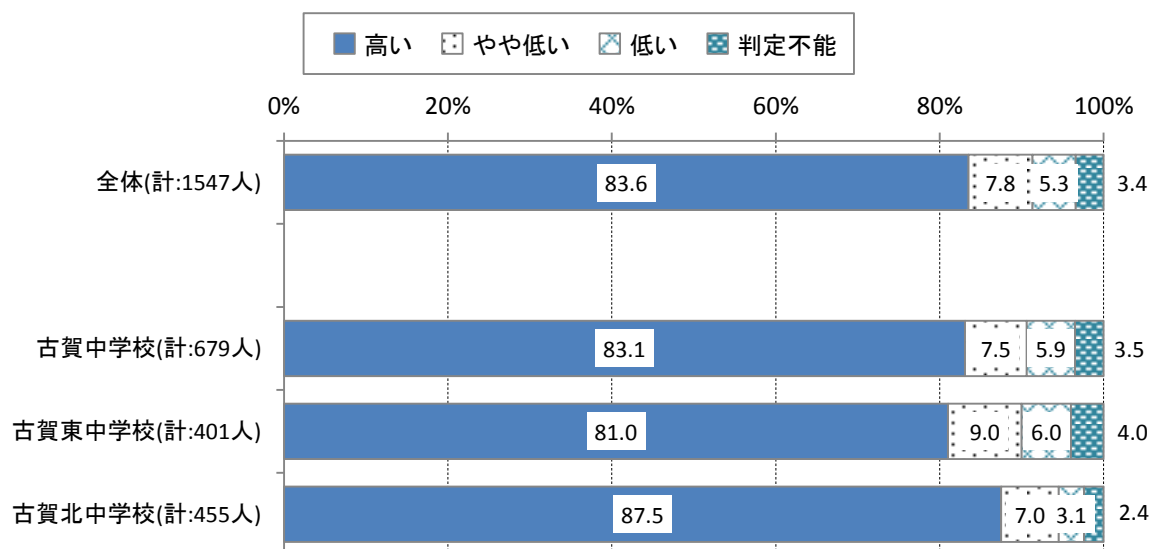
IADLが低下している高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、以下でリスク者の地域分布を分析します。

2) IADLの地域状況

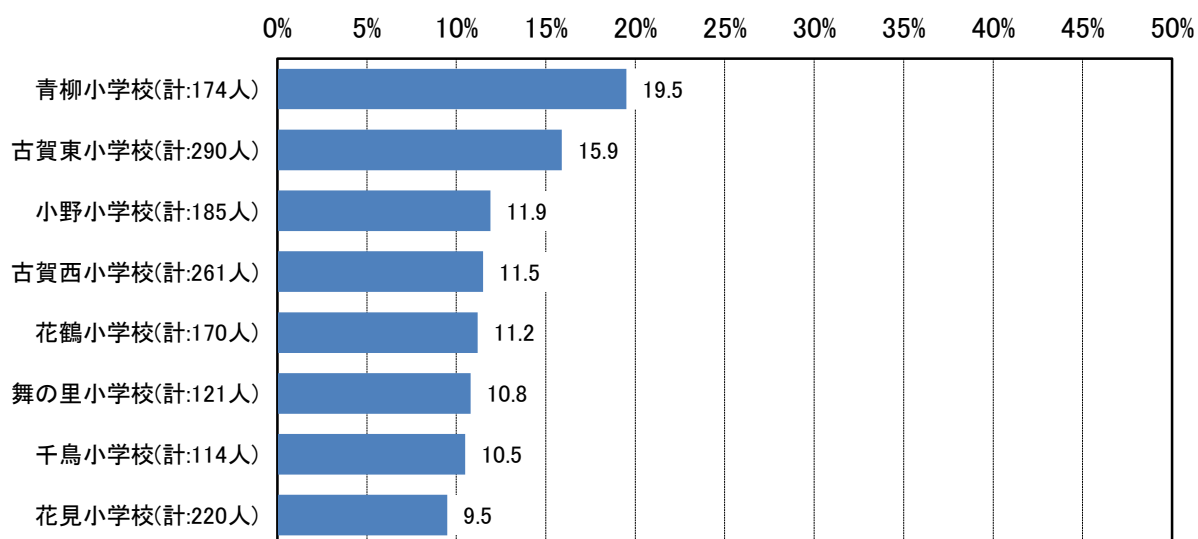
IADLが「やや低い」「低い」人の割合は、古賀東中学校区が15.0%となっており、他の校区と比べてリスク者の割合が高いことが分かります。

古賀東中学校区は青柳小学校区、小野小学校区、古賀東小学校区の3小学校区からなりますが、小学校区別に分析したところ、3小学校区はすべての小学校区のうち、リスク者が高い第1位から3位までを占めています。特に青柳小学校区（19.5%）、古賀東小学校区（15.9%）は他の地域に比べてリスク者の割合が突出していることが分かります。

図表 24 I A D Lの地域の状況（中学校区別）



図表 25 I A D Lが「やや低い」「低い」人の地域分布（小学校区別）

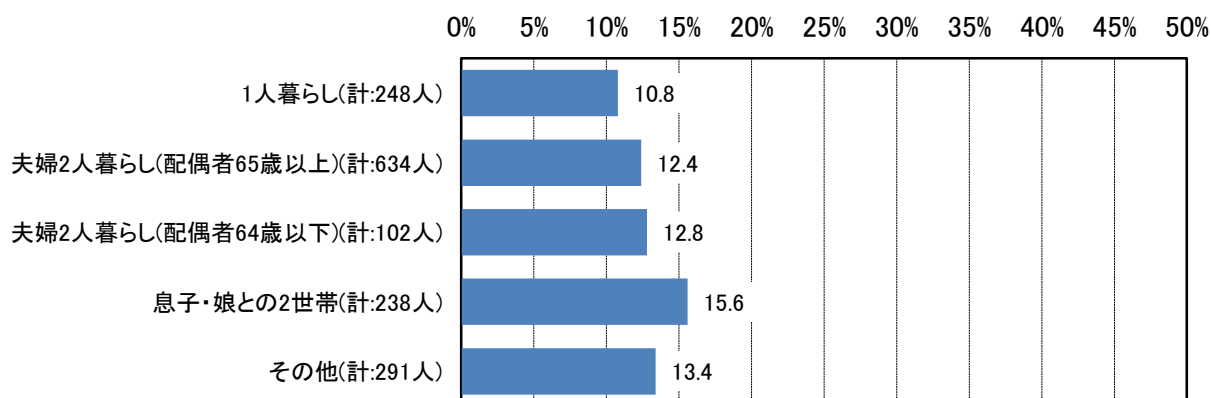


3) 家族構成別の状況

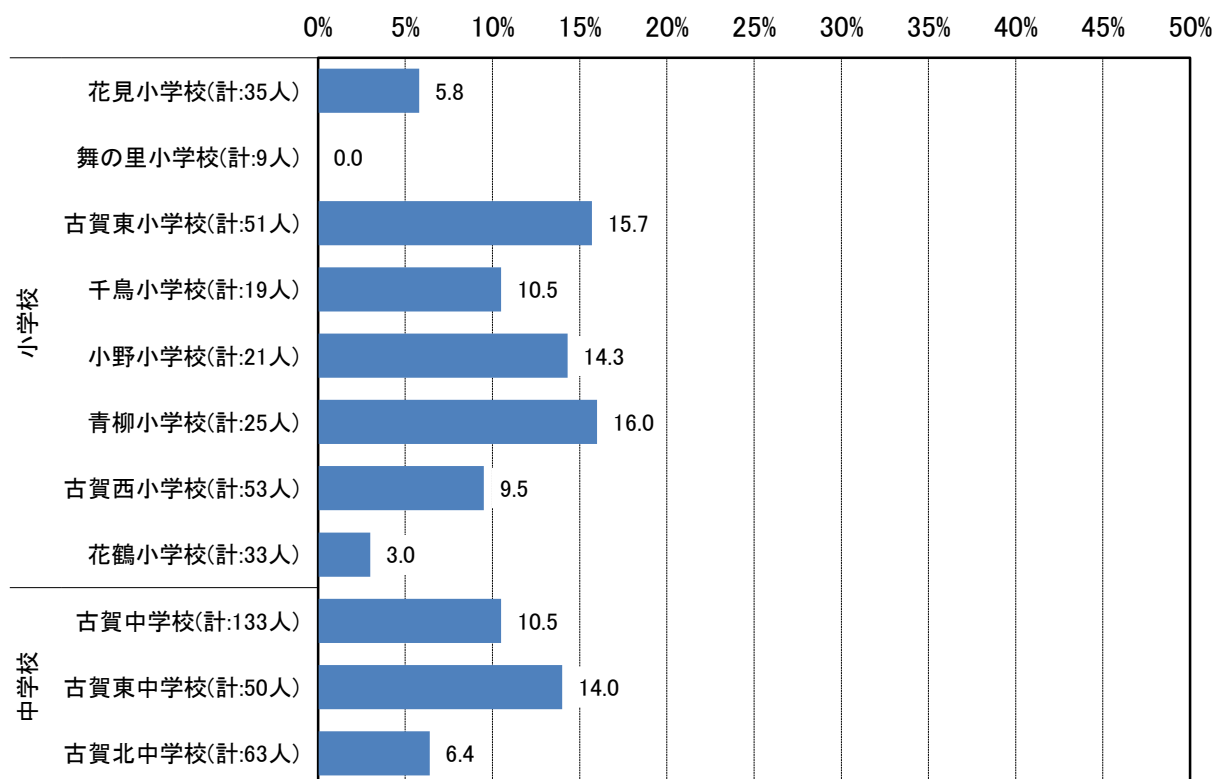
家族構成別にみると、I A D Lが「やや低い」「低い」人の割合は「1人暮らし」(10.8%)が最も低く、「息子・娘との2世帯」(15.6%)が最も高いことが分かります。

買い物や料理等、基本的にはひとりで行うことが多い1人暮らしの方が、他の家族構成に比べてI A D Lが高くなる傾向にあることが分かります。

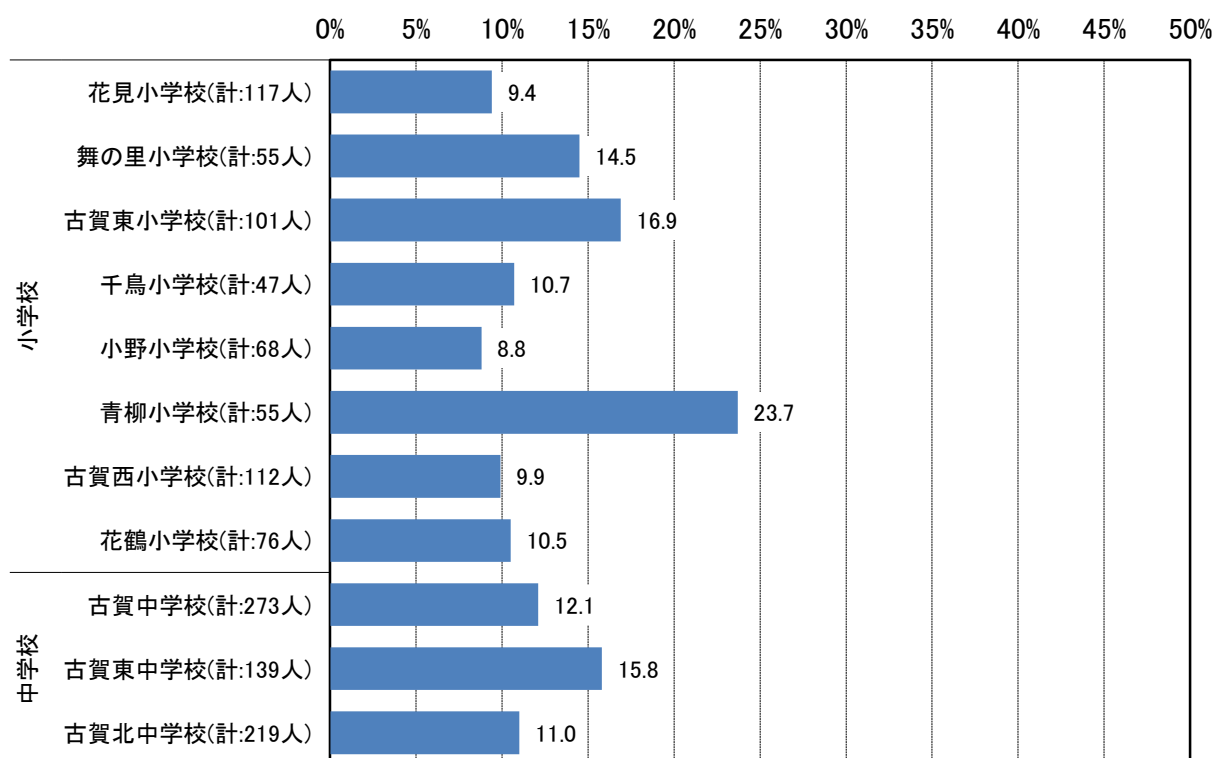
図表 26 I A D Lが「やや低い」「低い」人の割合（家族構成別）



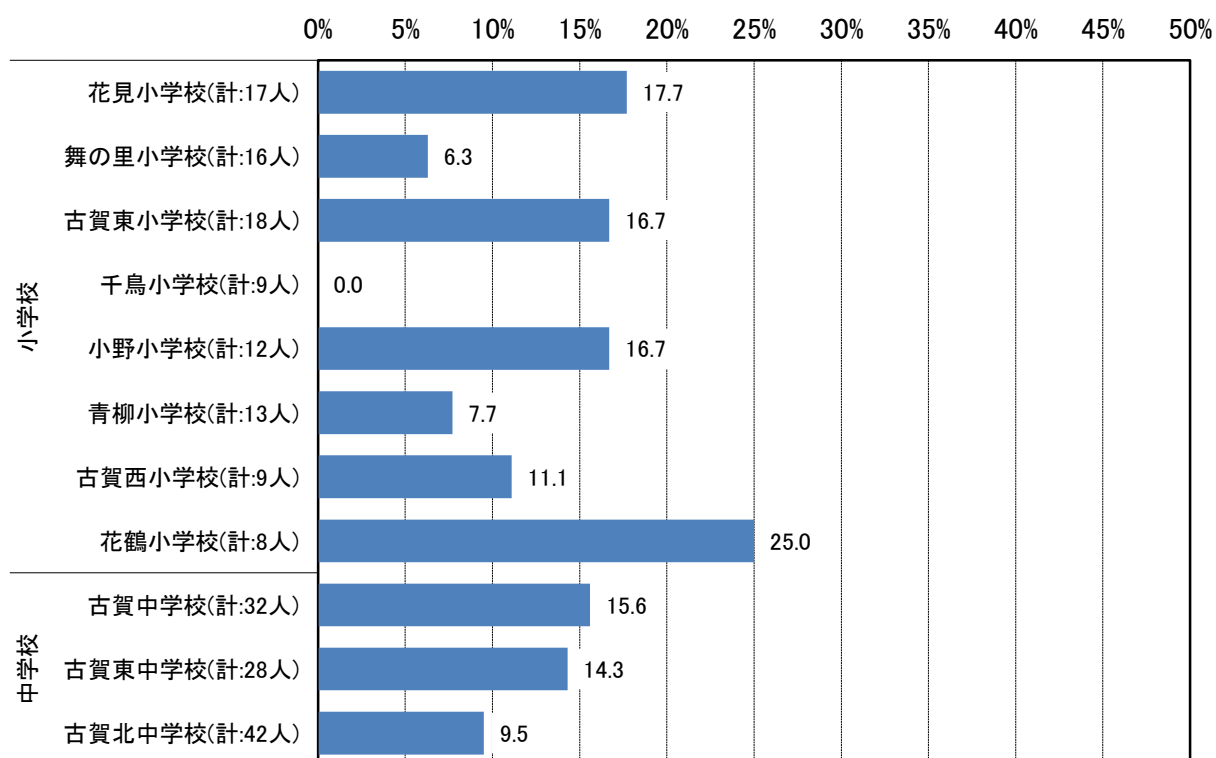
1人暮らし



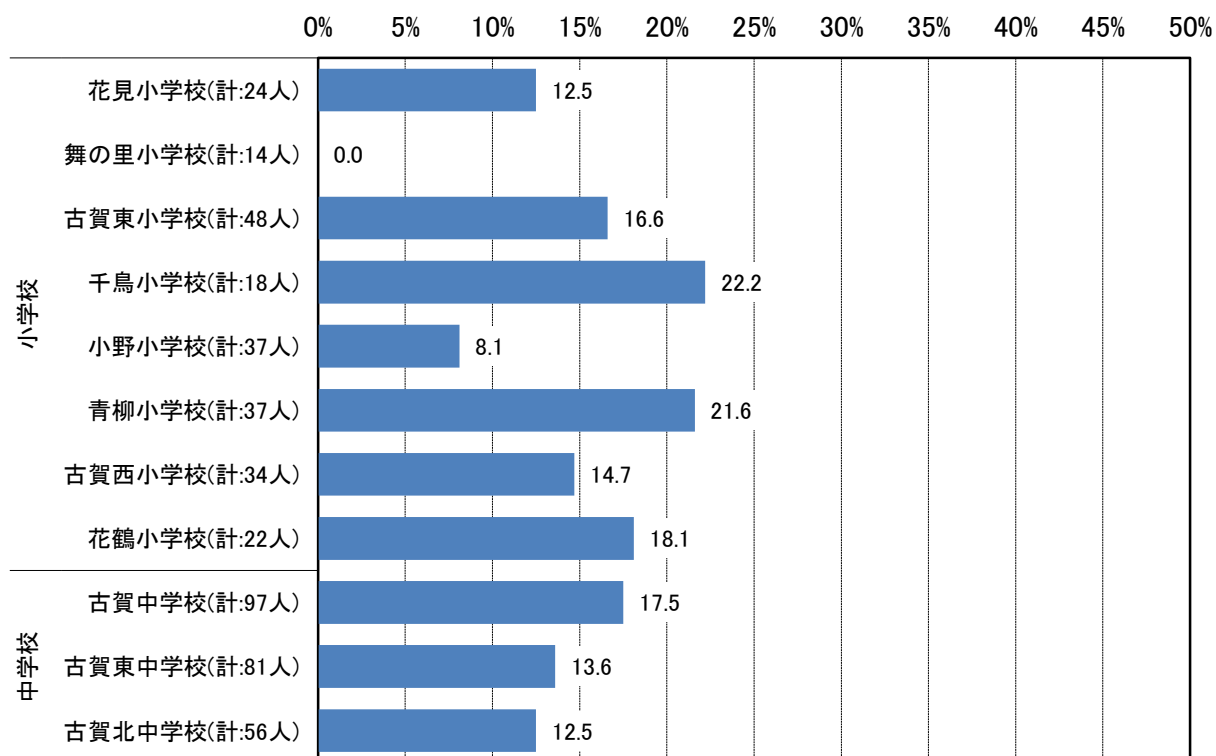
夫婦 2 人暮らし(配偶者 65 歳以上)



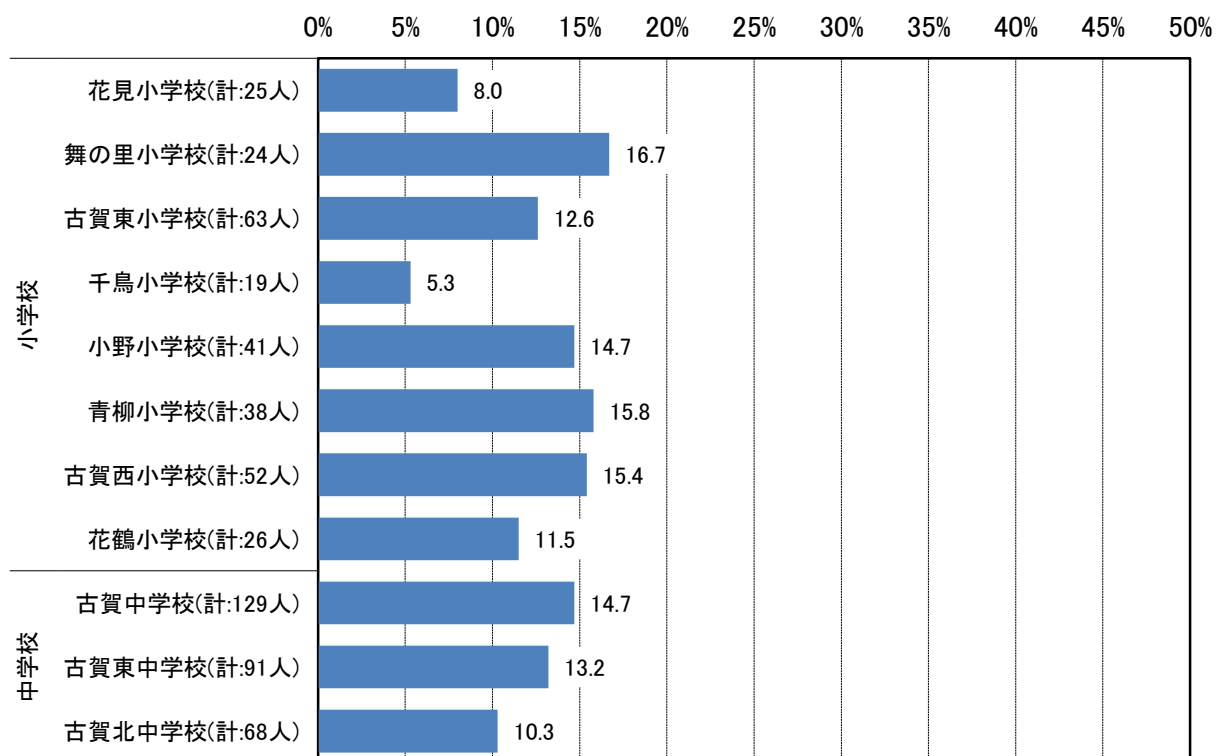
夫婦 2 人暮らし(配偶者 64 歳以下)



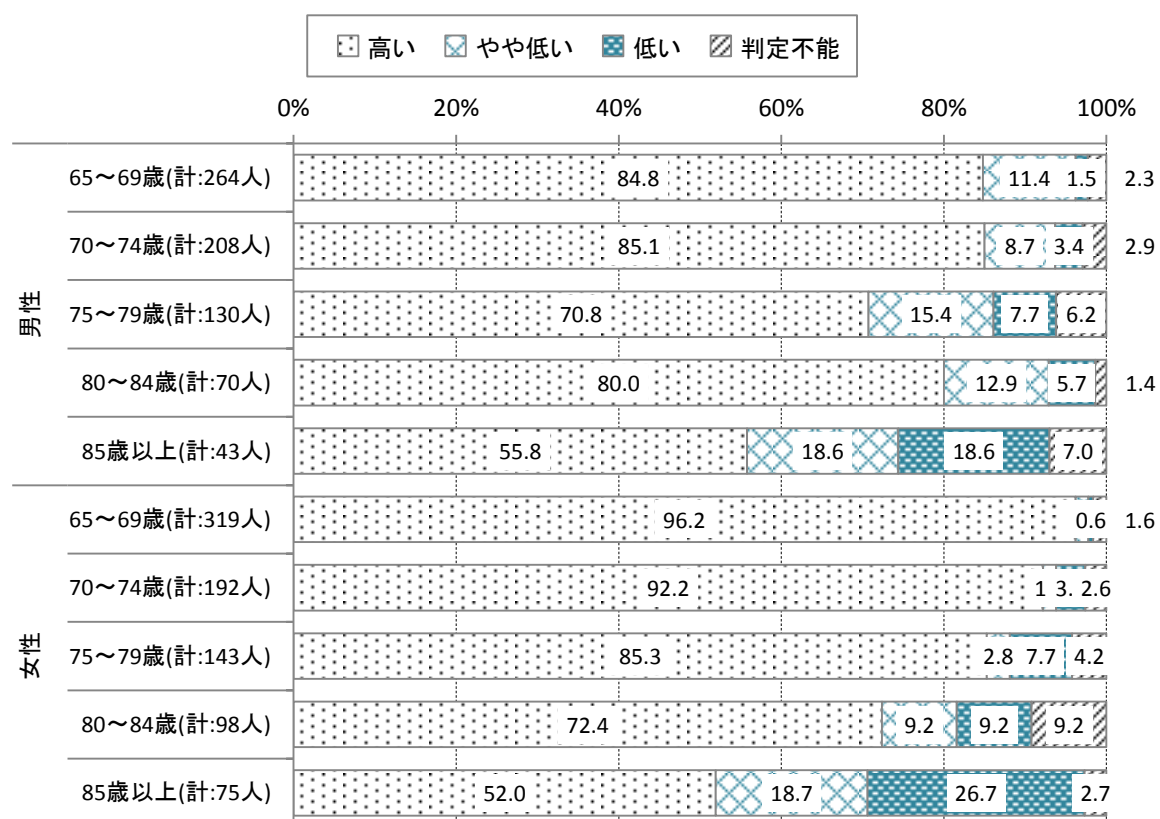
息子・娘との2世帯



その他



(参考) 性別・年齢別クロス



4. 健康と幸せ

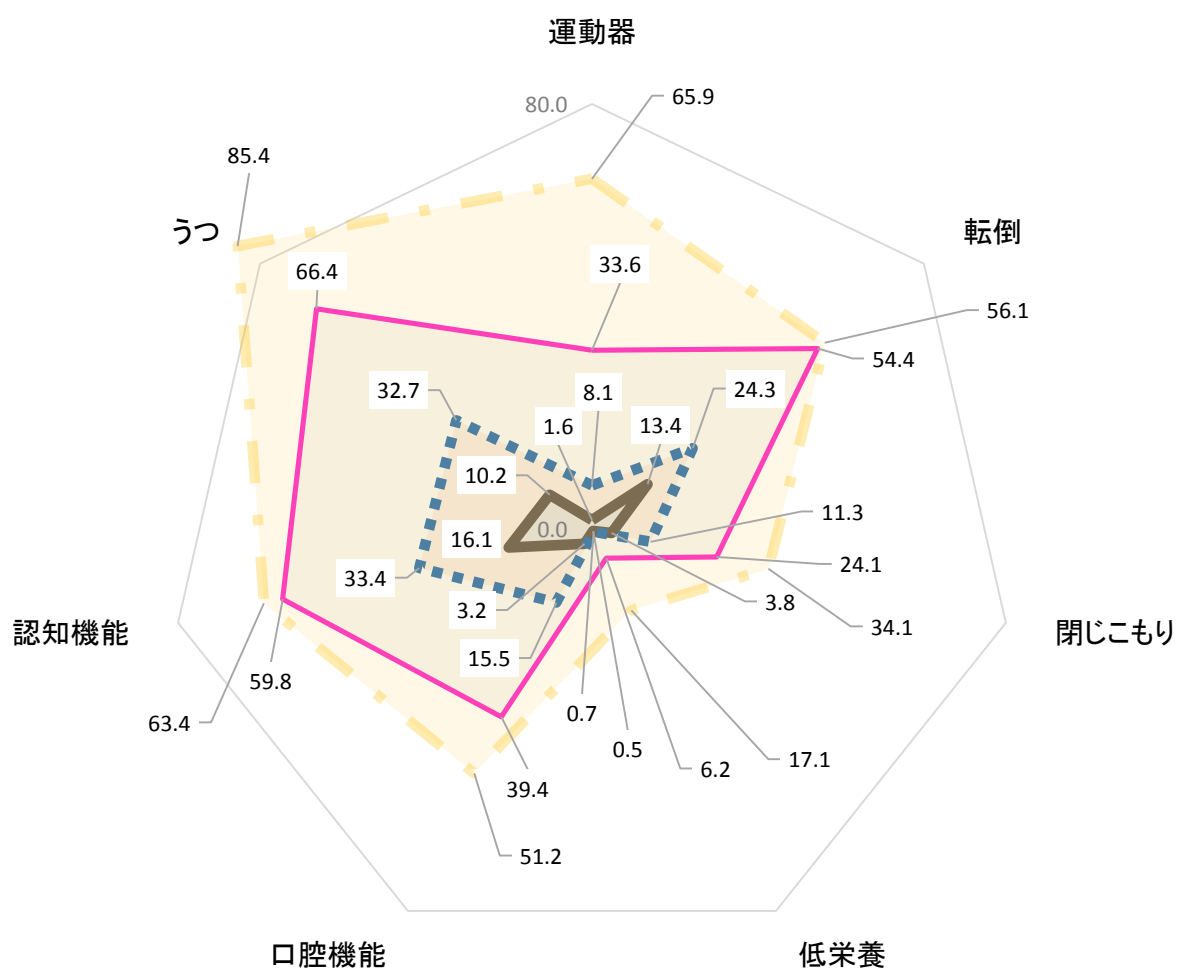
(1) 主観的健康感

主観的健康感と各リスク者との関係をみると、主観的健康感がよい人ほど、リスク者の割合が低くなる傾向にあることが分かります。

たとえば、「うつ」のリスク者の割合は、主観的健康感が「よくない」人では85.4%になりますが、「とてもよい」人では10.2%であり、実に8倍以上の差があります。

図表 27 主観的健康感と各リスク者との関係

■ とてもよい(計:186人) ■ まあよい(計:1028人) ■ あまりよくない(計:241人) ■ よくない(計:41人)

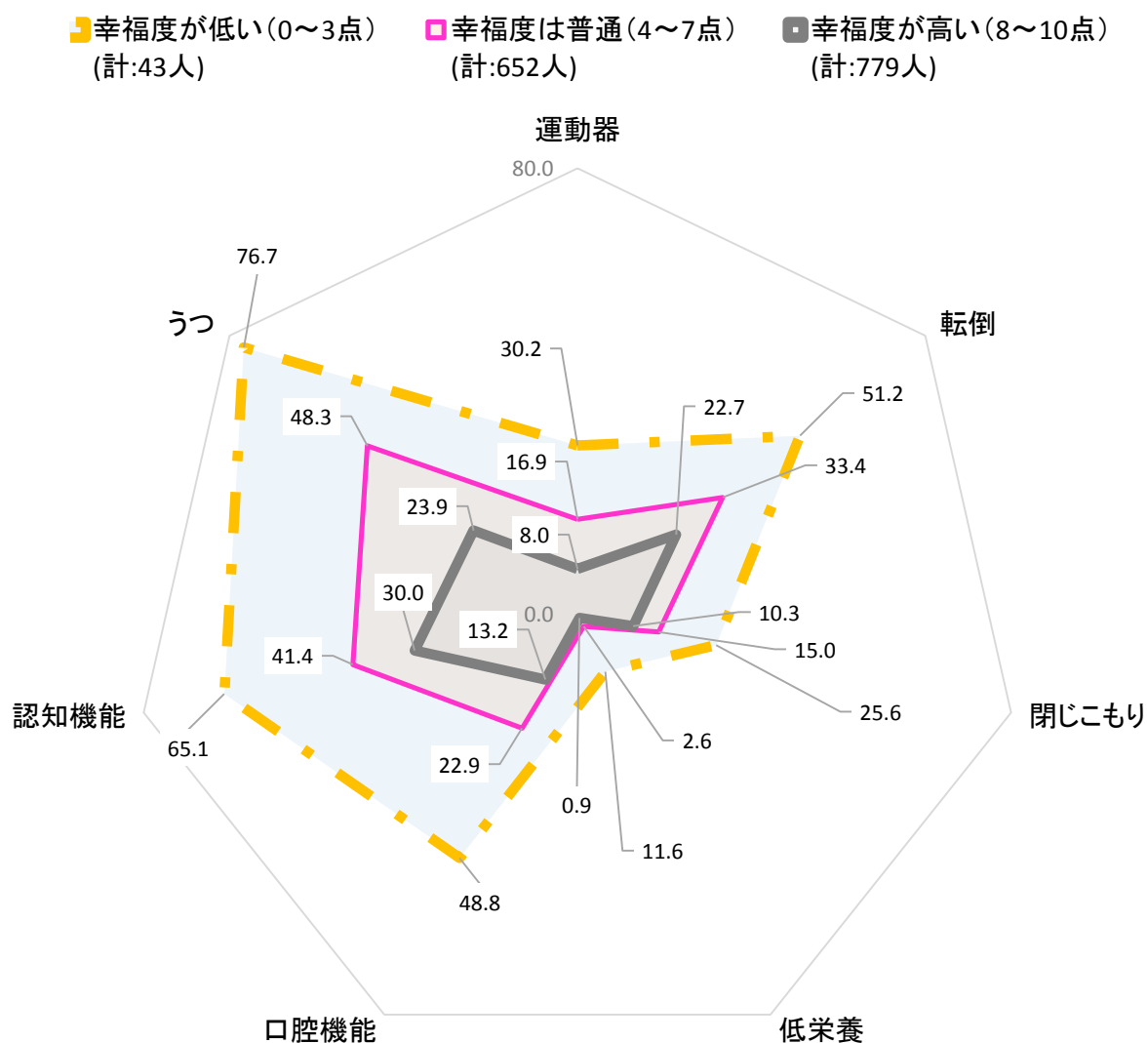


(2) 主観的幸福感

主観的幸福感と各リスク者との関係をみると、主観的幸福感が高い人ほど、リスク者の割合が低くなる傾向にあることが分かります。

「うつ」と主観的幸福感の相関が高いことは当然のことながら、認知機能や口腔機能、運動器、転倒など、すべての分野で主観的幸福感がリスク者の低減要因にあることが分かります。

図表 28 主観的幸福感と各リスク者との関係



(3) うつ傾向



1) リスク判定方法

No.	設問内容	選択肢
①	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
②	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ

①、②でいずれか1つでも「1. はい」に該当する選択肢が回答された場合は、うつ傾向の高齢者と判定されます。

うつ傾向の高齢者の地域分布を把握することで、事業の対象者・対象地域・実施内容の検討の際に活用することが可能になることから、以下でリスク者の地域分布を分析します。

2) リスク者の地域分布

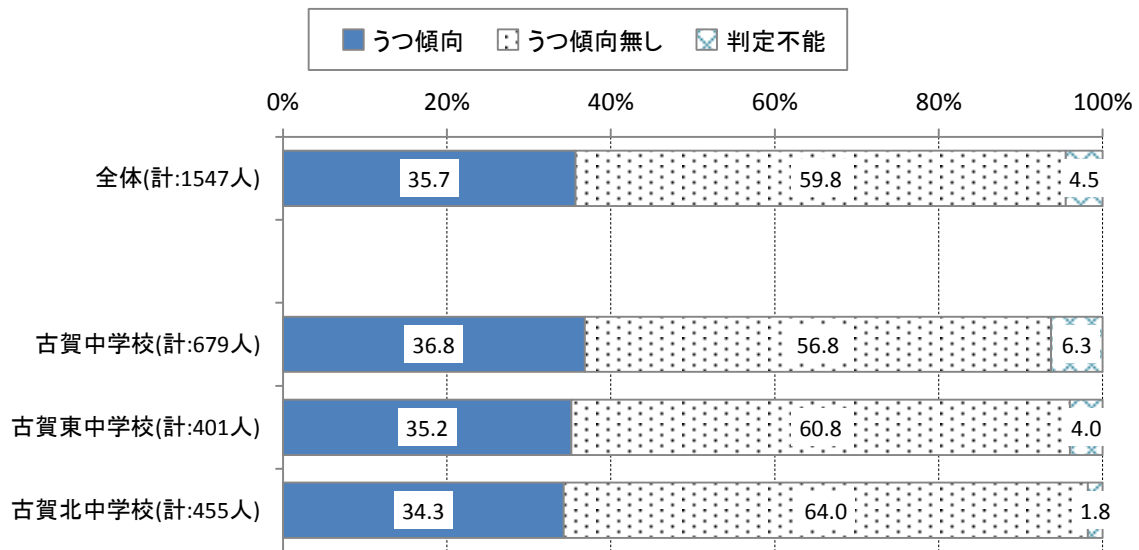
中学校区別にみると、リスク者の割合は大きな差異がみられませんが、うつ傾向にある人の割合は全体で 35.7%となっており、3人に1人以上がうつ傾向にあることが分かります。

小学校区別に分析したところ、古賀東小学校区はリスク者の割合が 40.0%となっており、すべての小学校区でリスク者の割合が最も高いことが分かります。

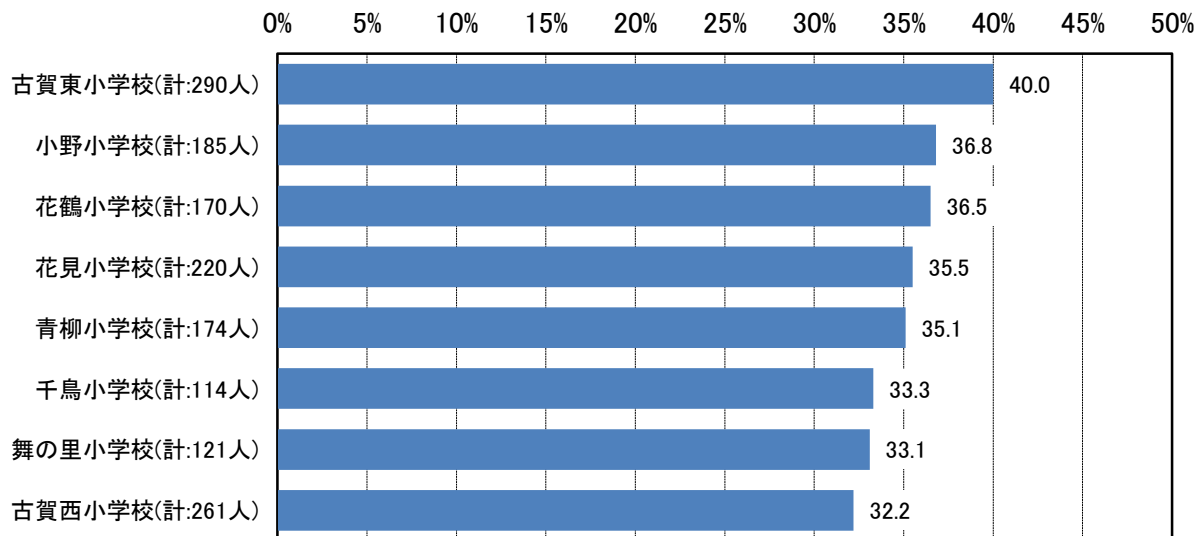
3) 家族構成別の状況

家族構成別にみると、最もリスク者の割合が高いのは「1人暮らし」であり、38.3%となっています。ただ、「息子・娘との2世帯」(35.7%)も「1人暮らし」と2.6ポイント程度の差しかありません。

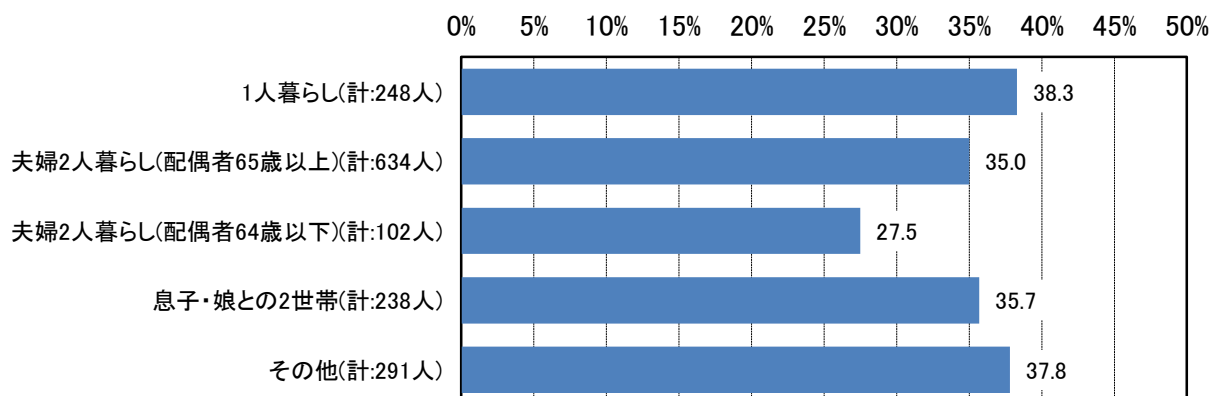
図表 29 リスク者の地域分布（中学校区別）



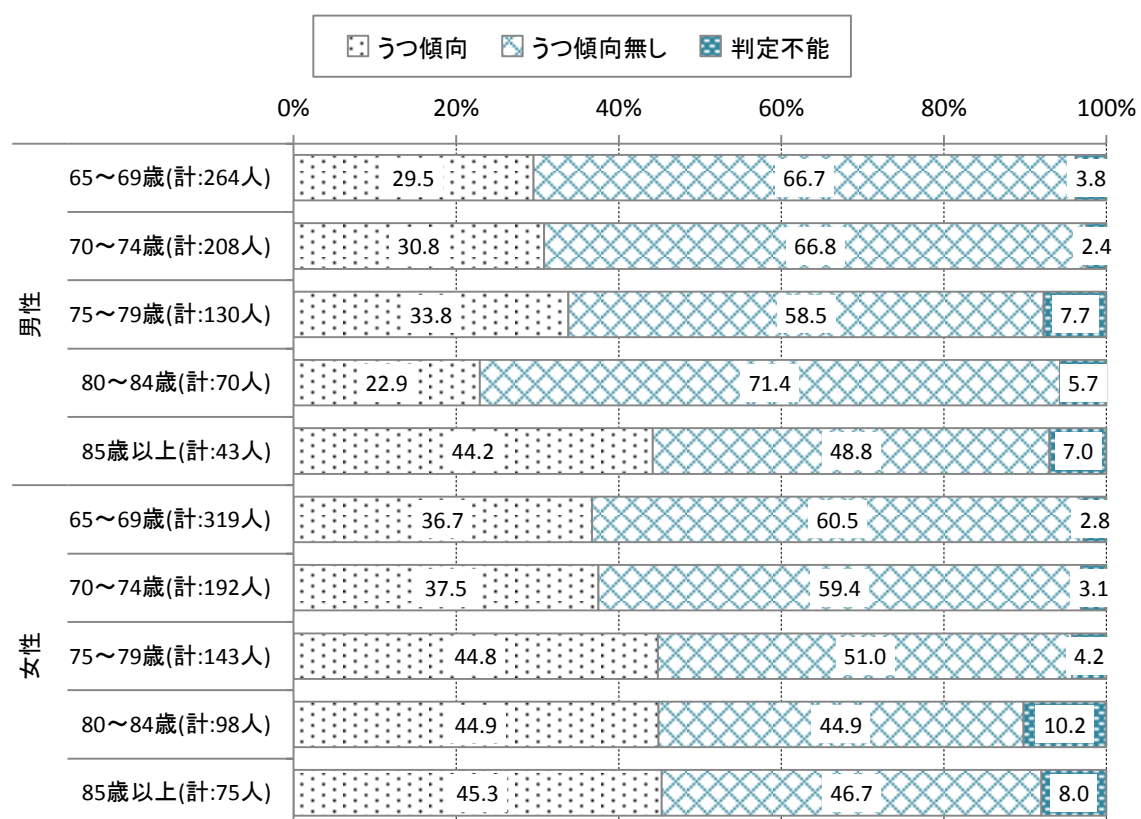
図表 30 リスク者の地域分布（小学校区別）



図表 31 リスク者の割合（家族構成別）



(参考) 性別・年齢別クロス



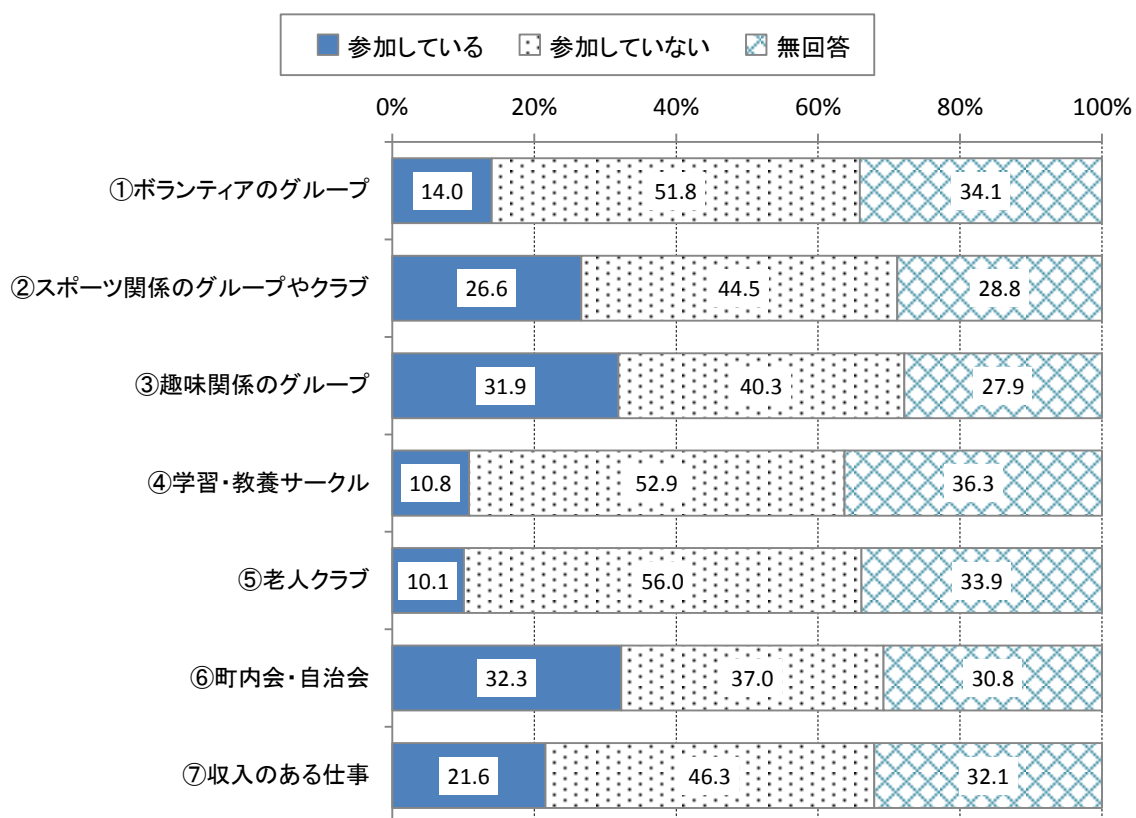
第3章 社会資源等の把握

1. ボランティア等への参加状況

ボランティア等への参加頻度をみると、趣味関係のグループやスポーツ関係のグループやクラブへの参加が多い傾向にあります。

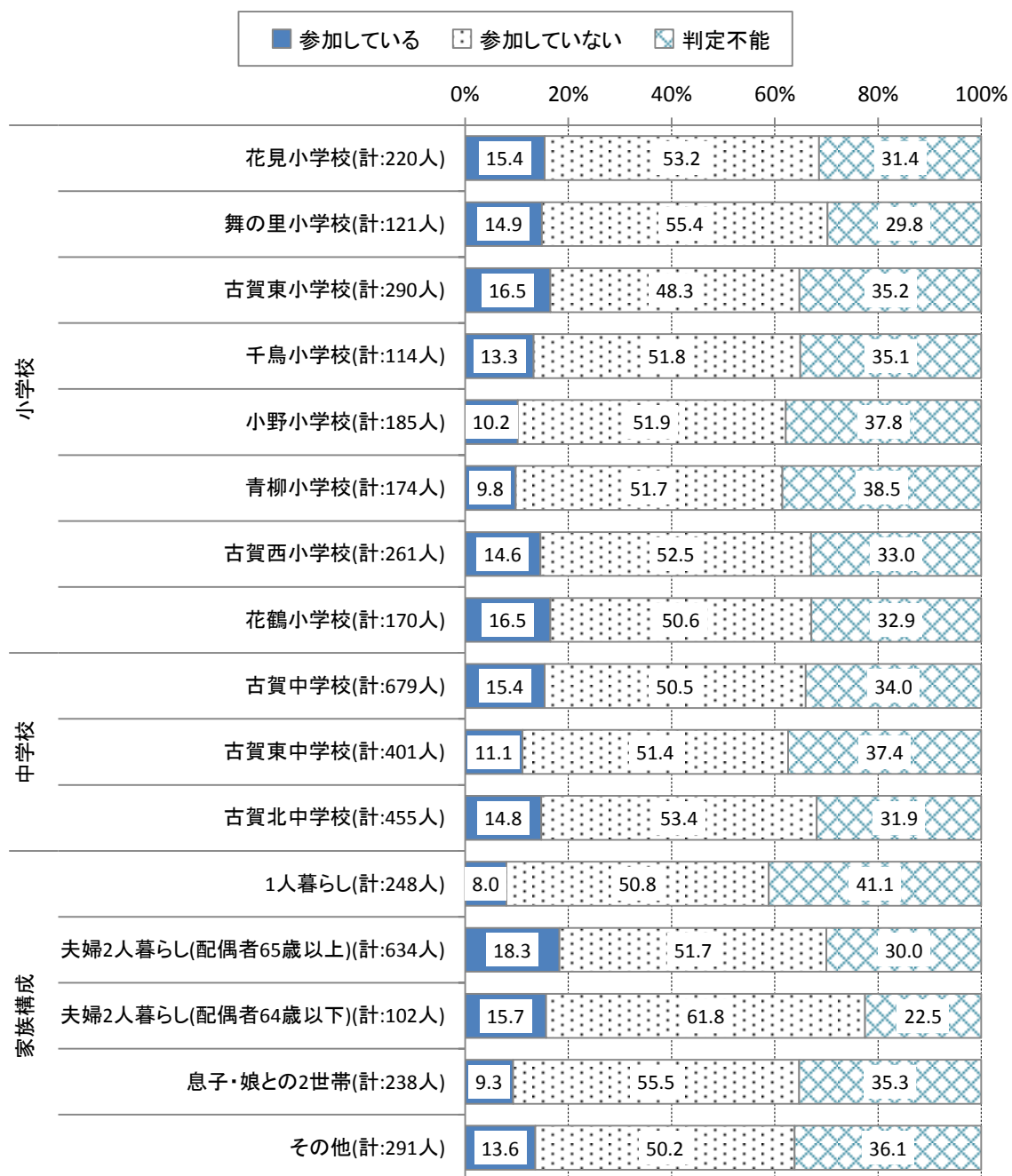
一方で、学習・教養サークルや老人クラブへの参加状況は約1割程度であることが分かります。

図表 32 ボランティア等への参加状況

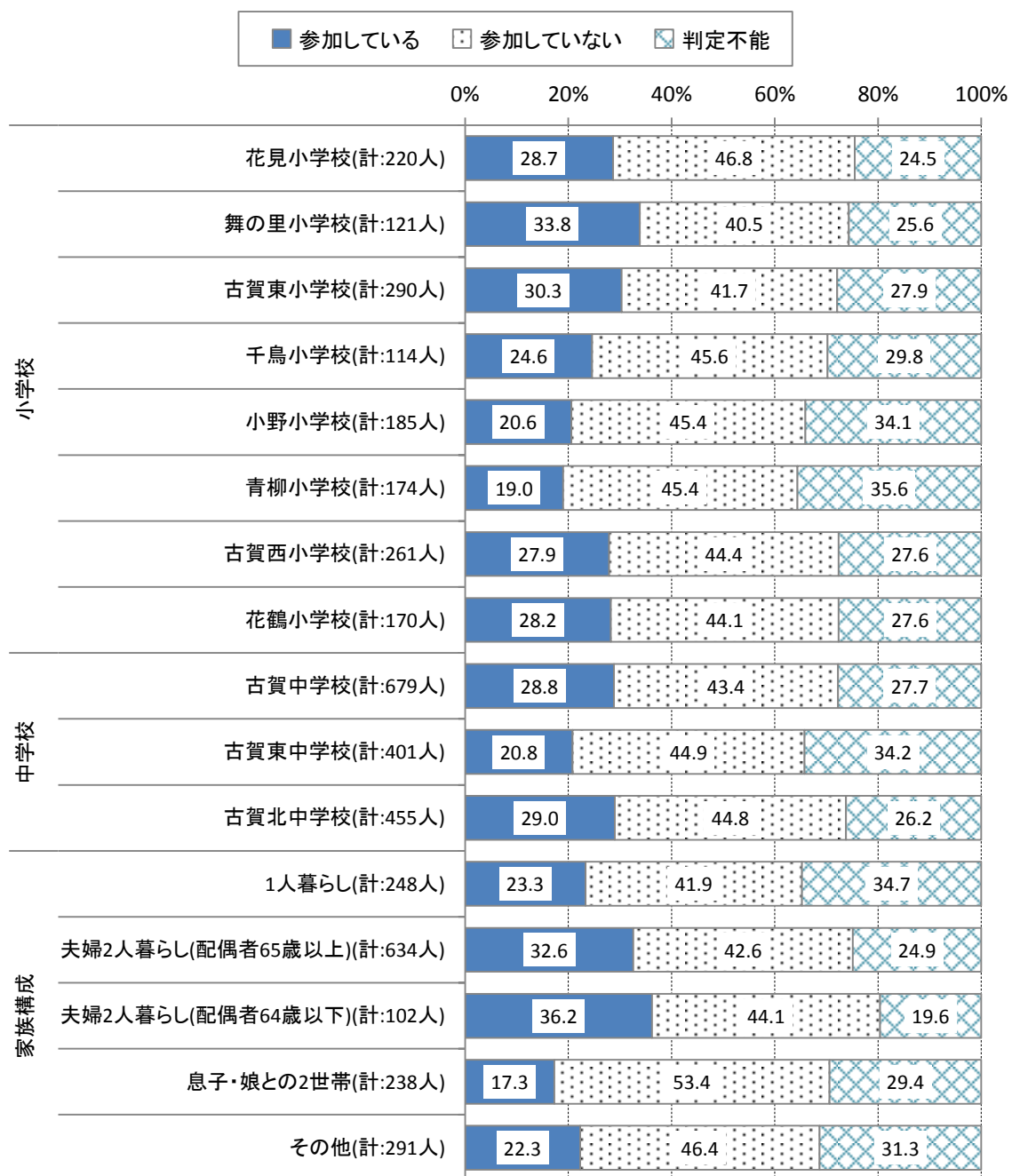


(計：1547人)

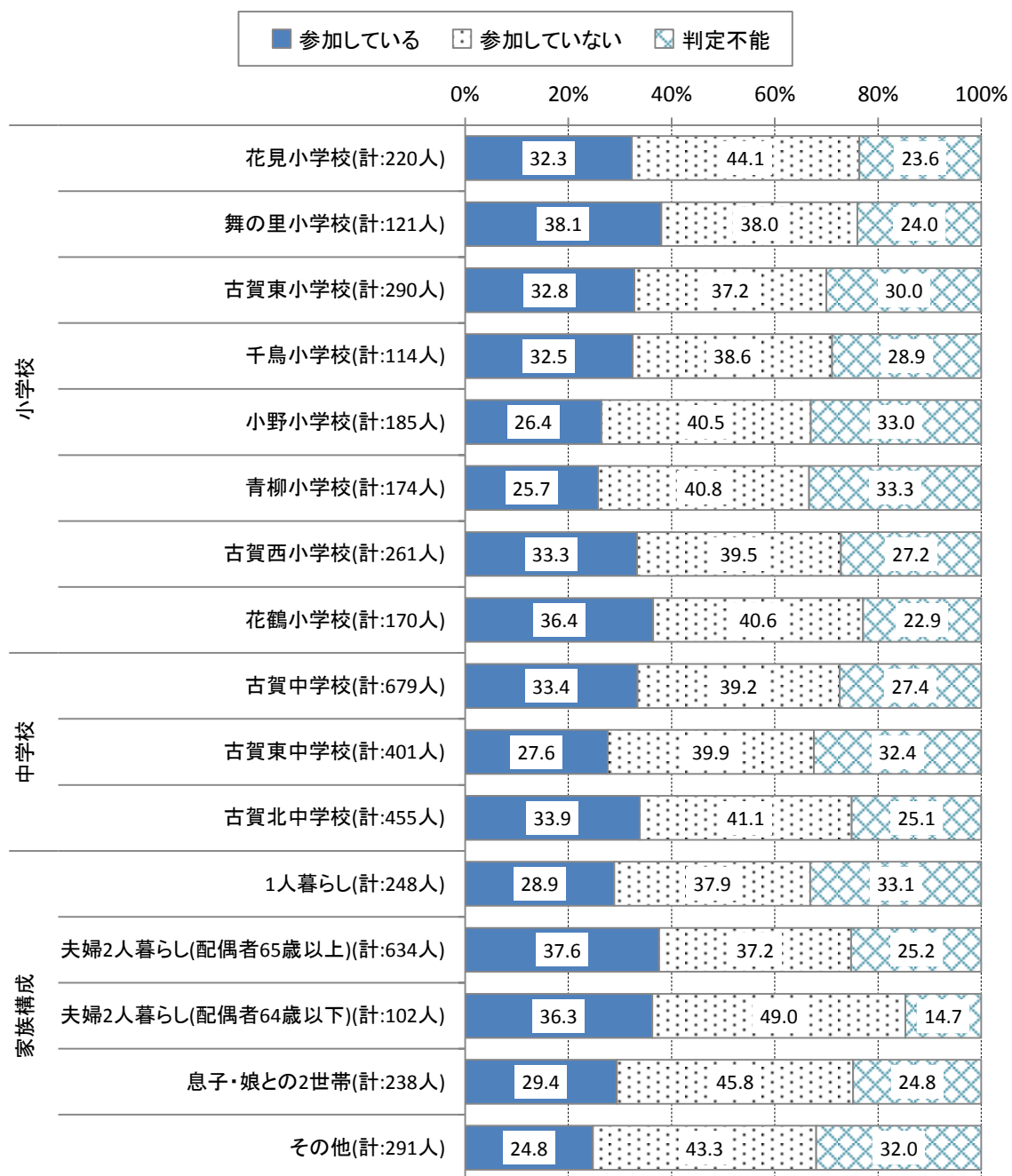
①ボランティアのグループ



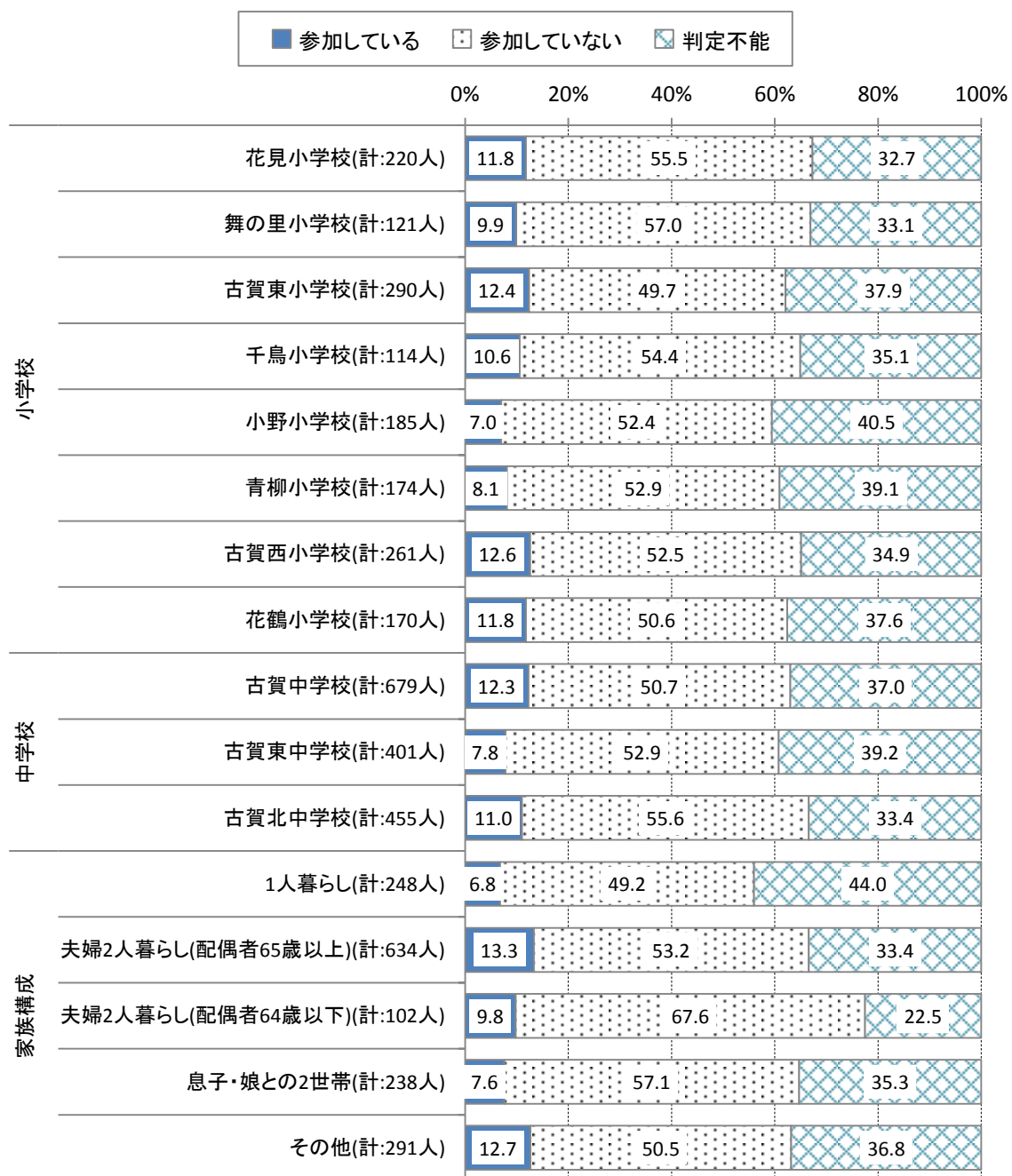
②スポーツ関係のグループやクラブ



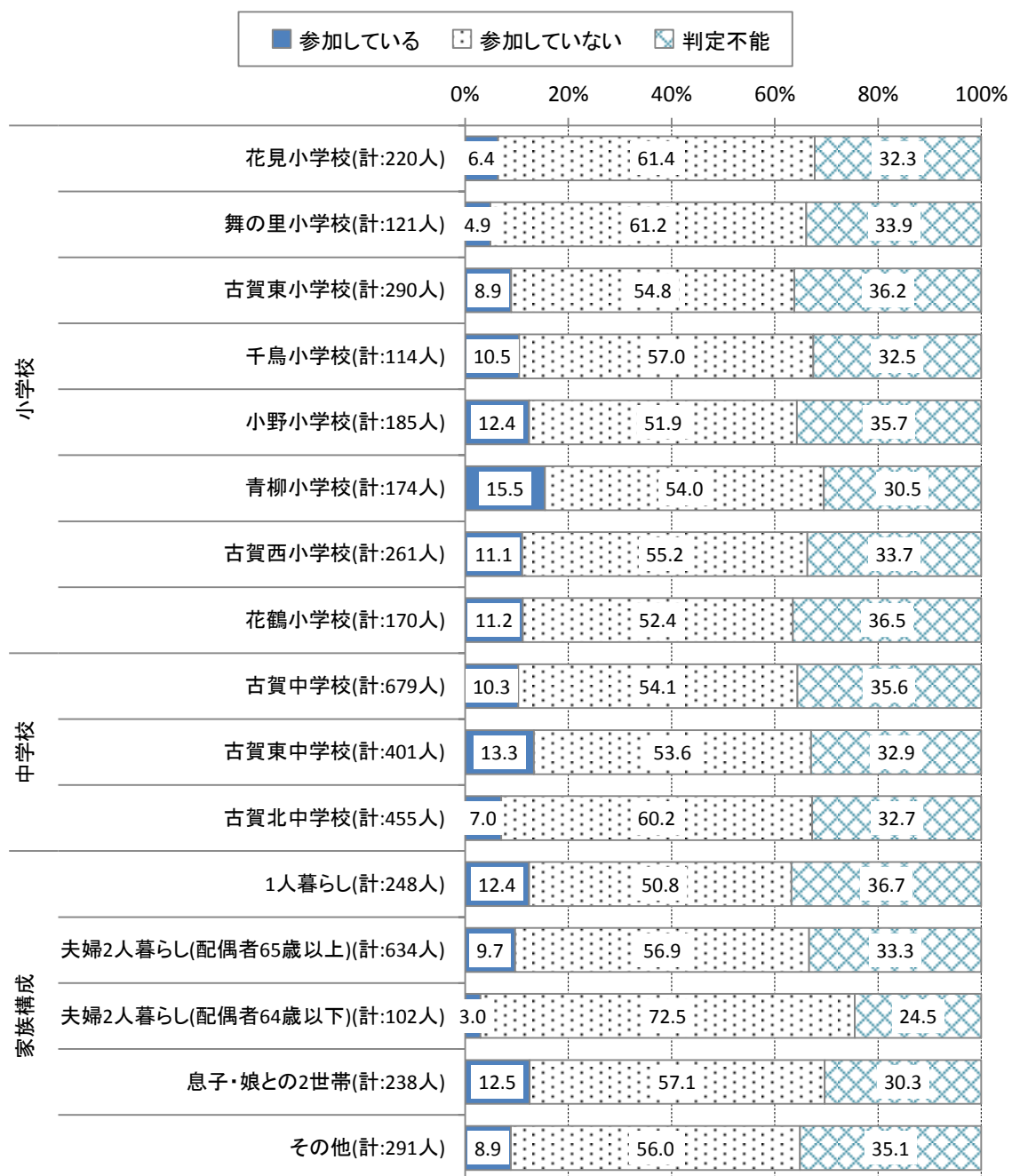
③趣味関係のグループ



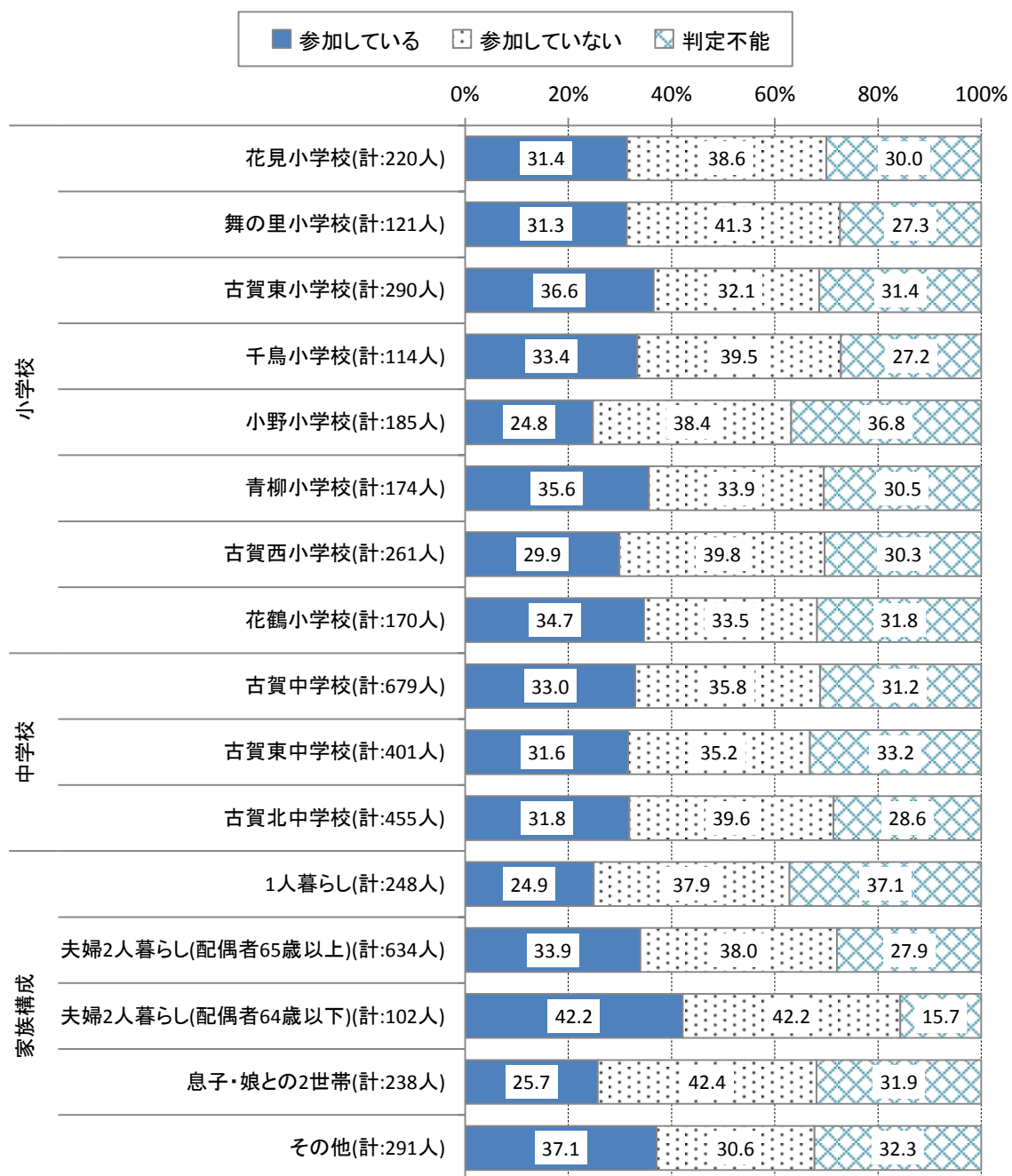
④学習・教養サークル



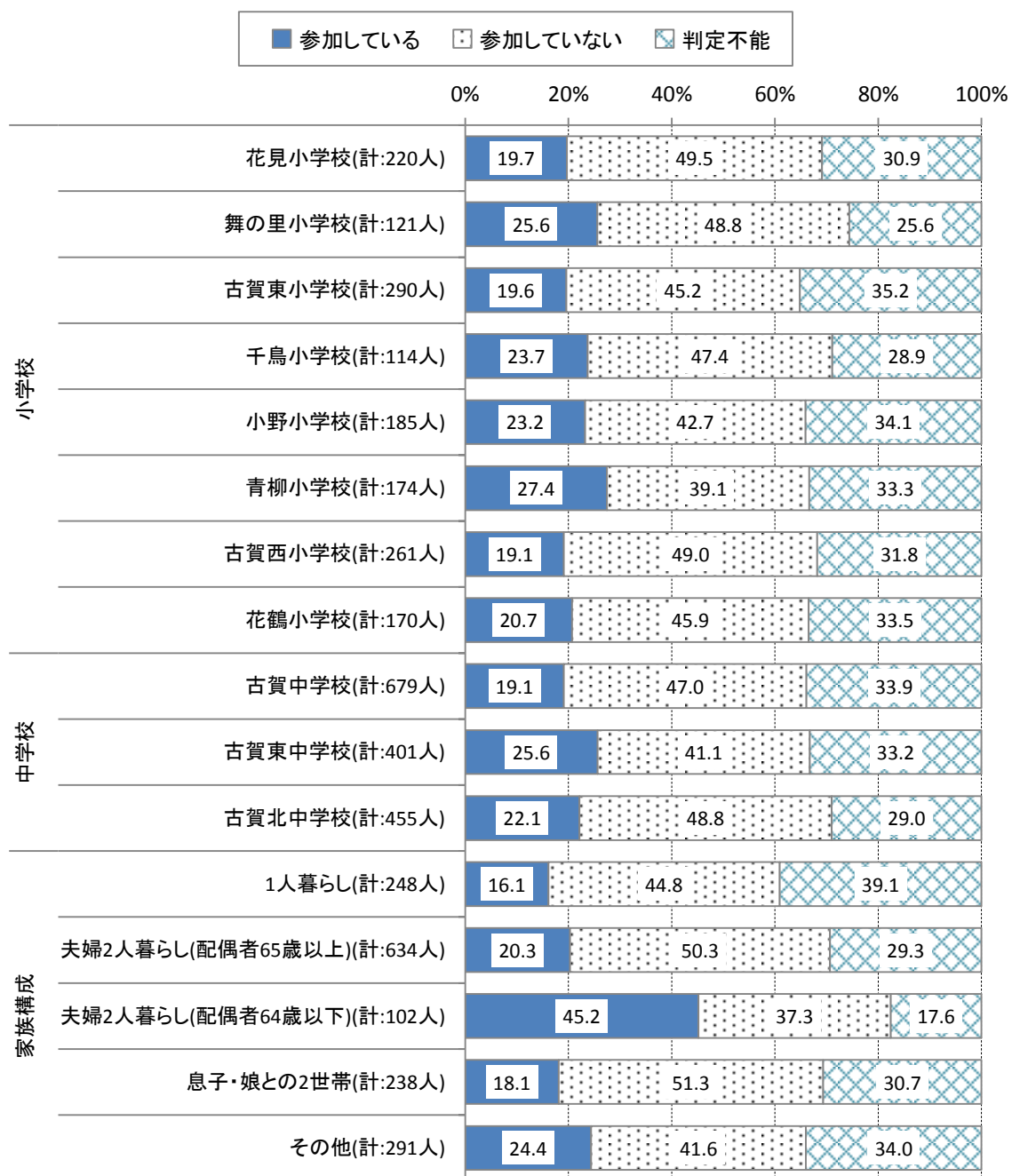
⑤老人クラブ



⑥町内会・自治会



⑦収入のある仕事

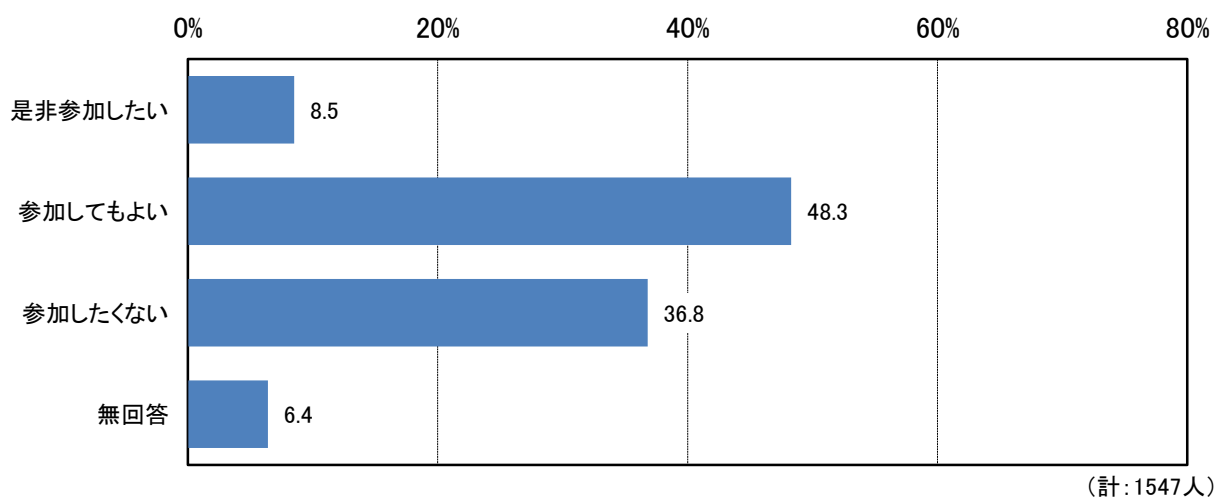


2. 地域づくりの場への参加意向

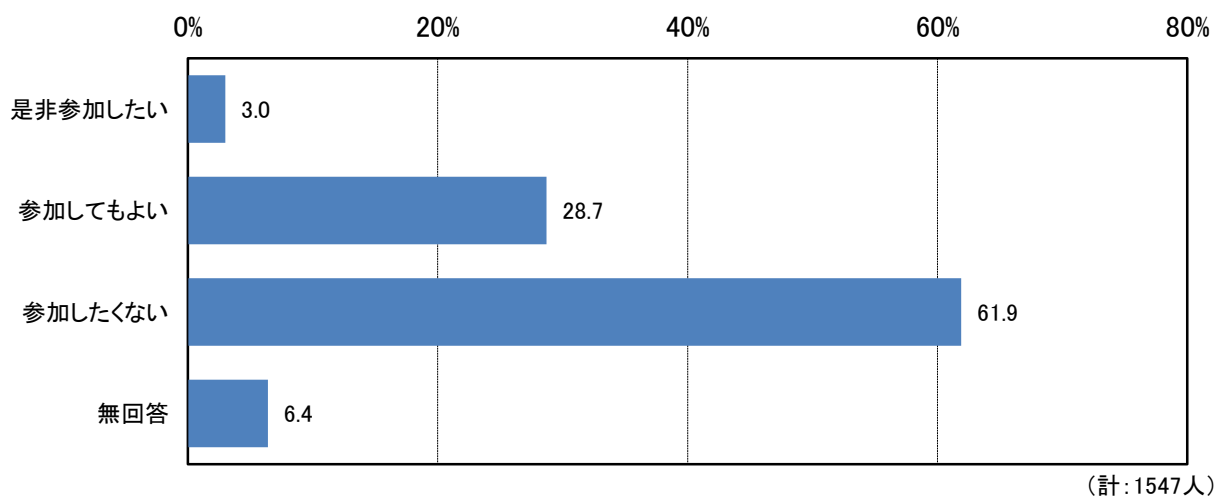
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、その活動に参加してみたいと思うかと尋ねたところ、参加者として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合は56.8%と半数を超えており、多くの市民が地域づくり活動に参加したいと考えていることが分かります。

また、企画・運営（お世話役）として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人の割合は31.7%と3割を超えており、少なからぬ人が地域づくりを自らの手で企画・運営したいと考えていることが分かります。

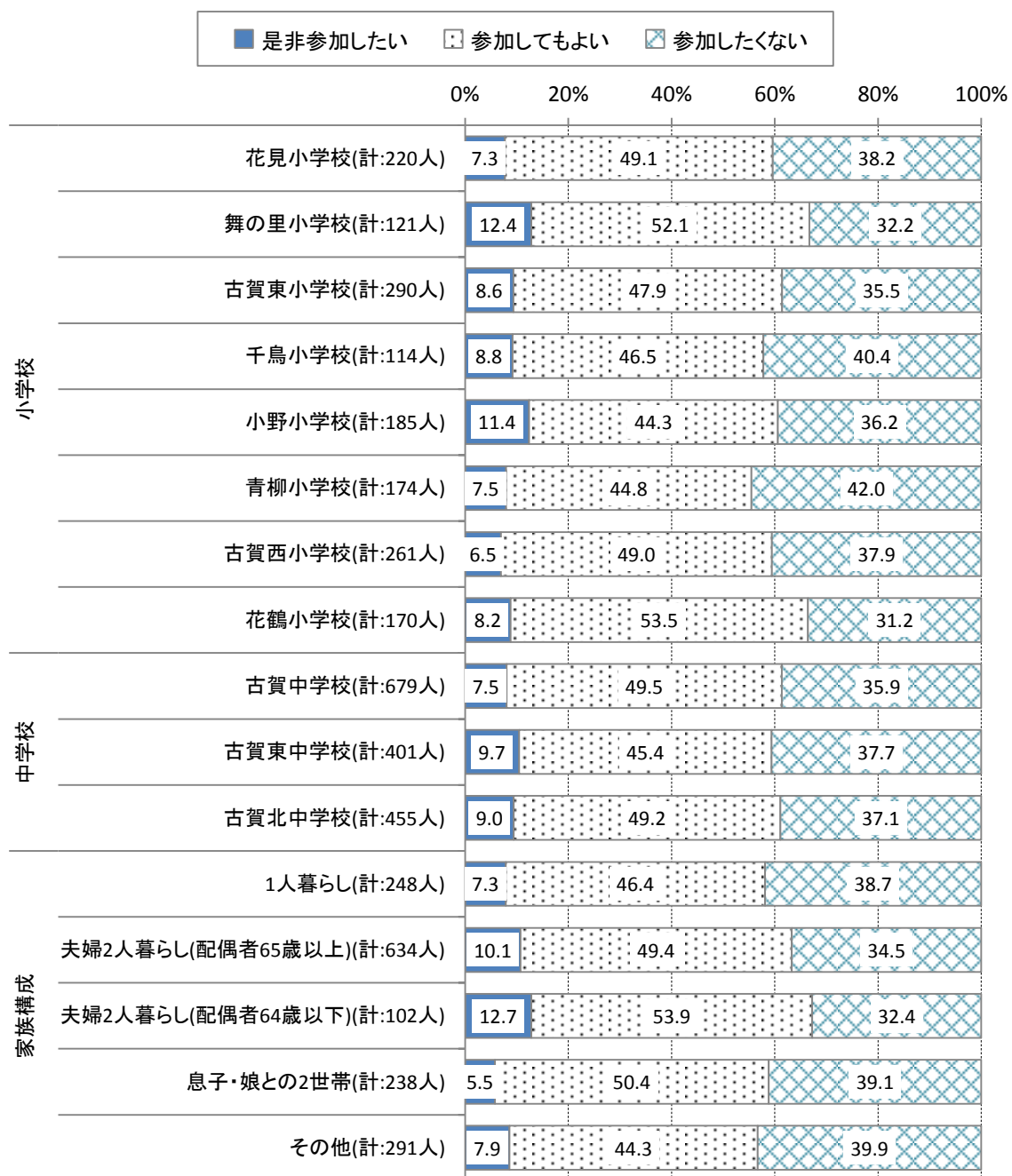
図表 33 地域づくりの場への参加意向（参加者として）



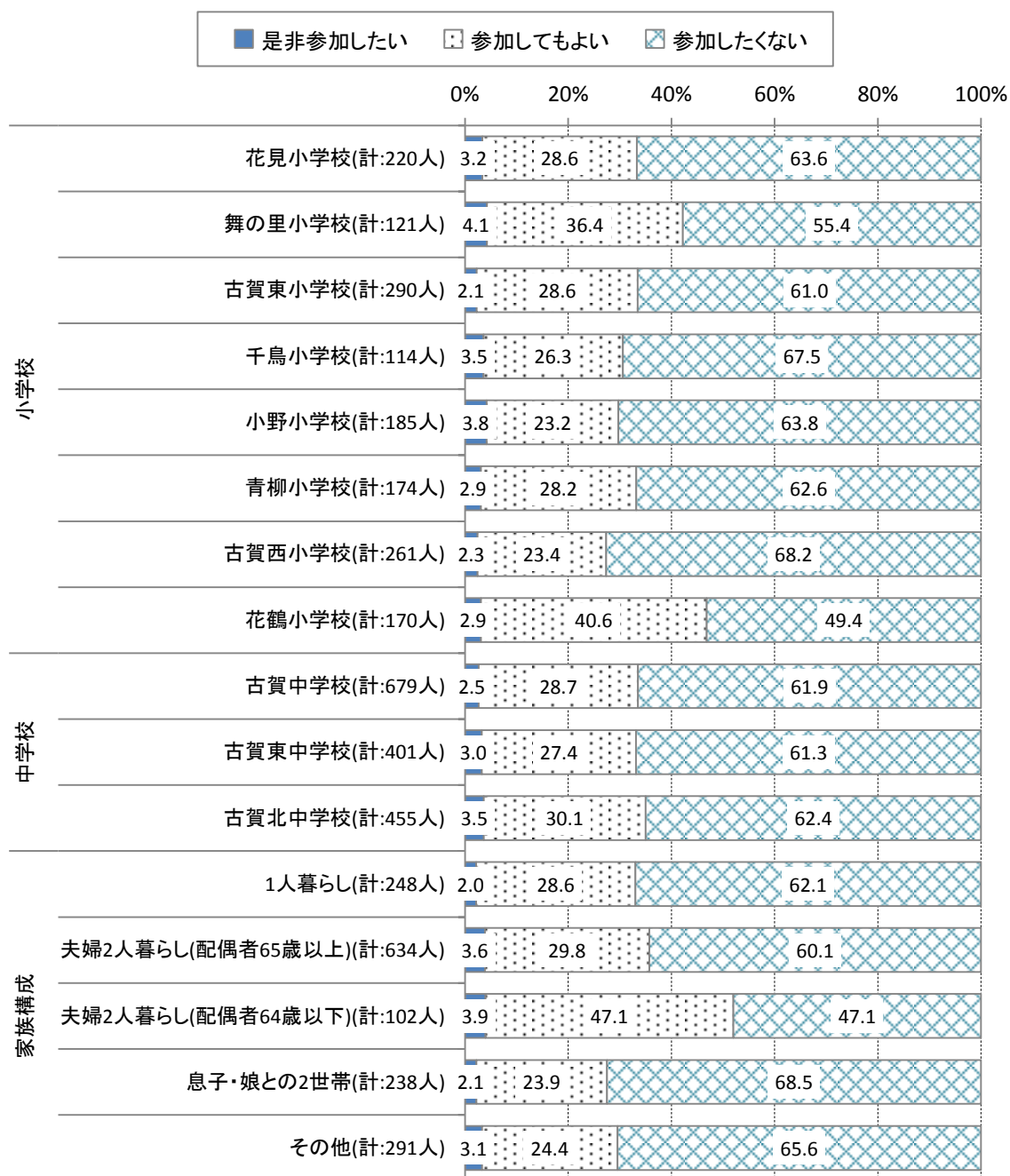
図表 34 地域づくりの場への参加意向（企画・運営（お世話役）として）



地域づくりの場への参加意向（参加者として）



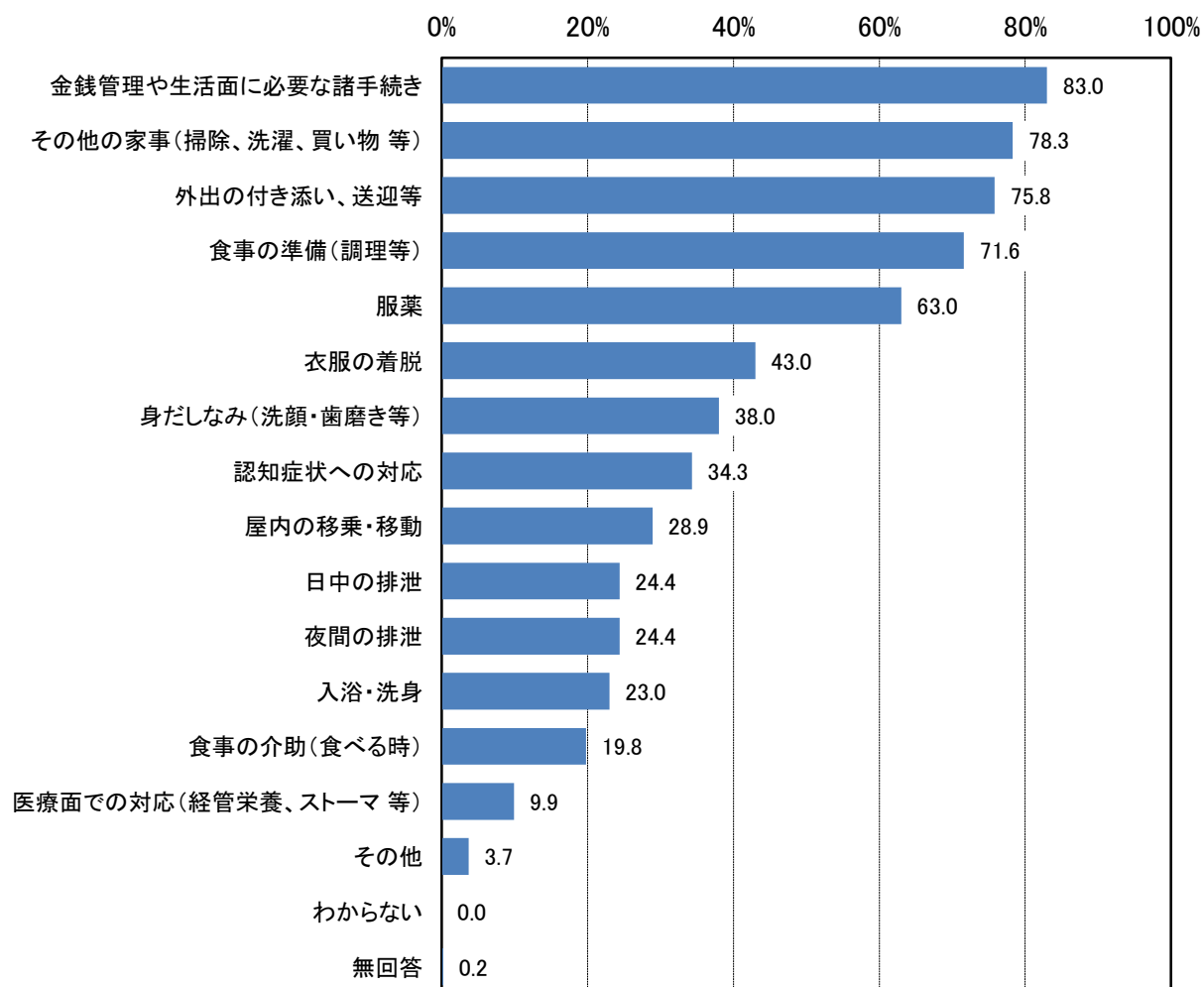
地域づくりの場への参加意向（企画・運営（お世話役）として）



第4章 在宅介護者の状況

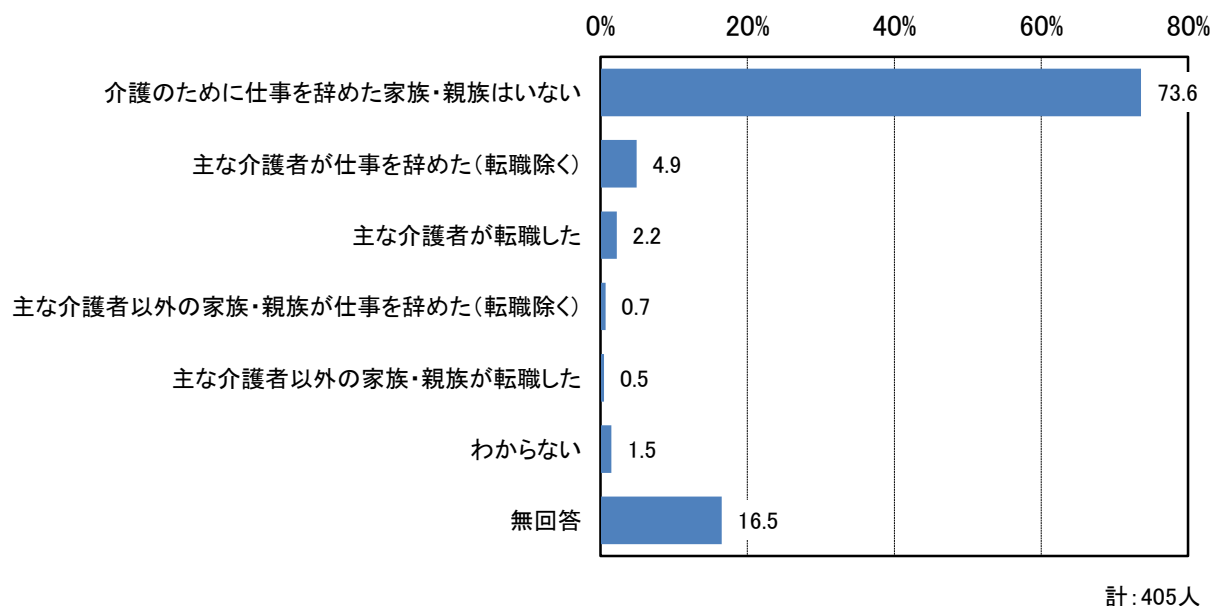
A票 基本調査項目

問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください

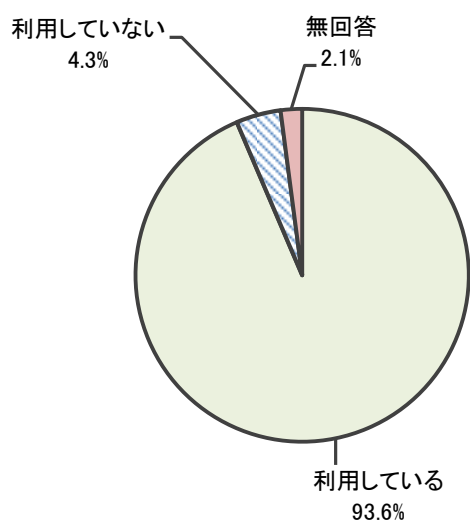


計:405人

問7 ご家族やご親族の中で、ご本人の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）



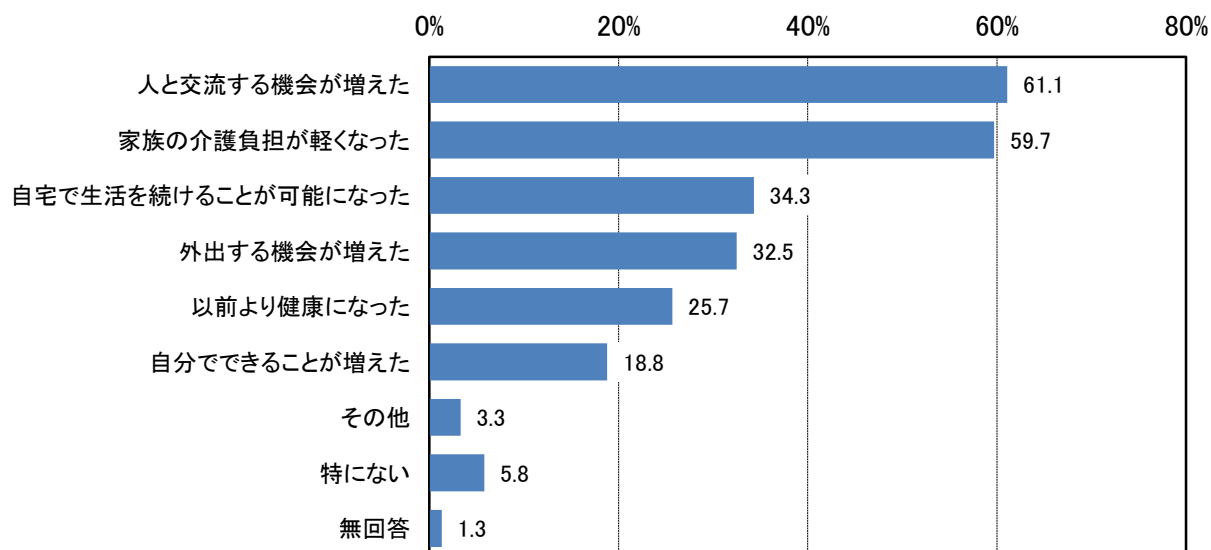
問8 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか



計: 483人

問8で「1. 利用している」を回答した場合のみ。

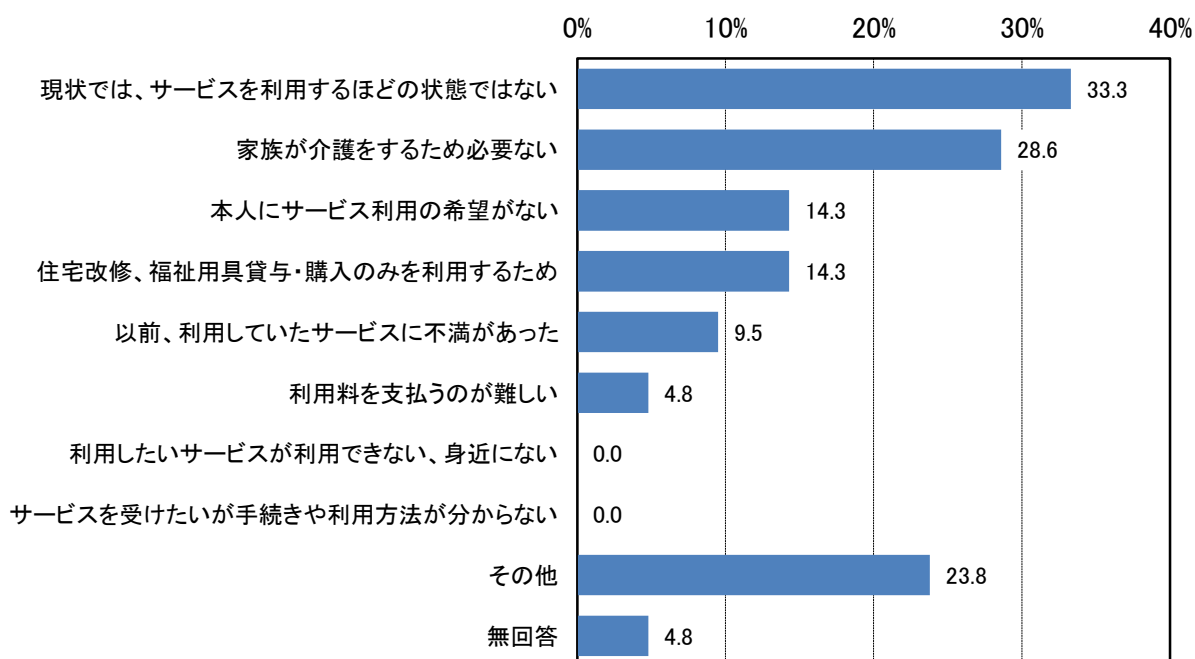
問8-1 介護サービスを利用したことにより良くなったと感じることはありますか



計: 452人

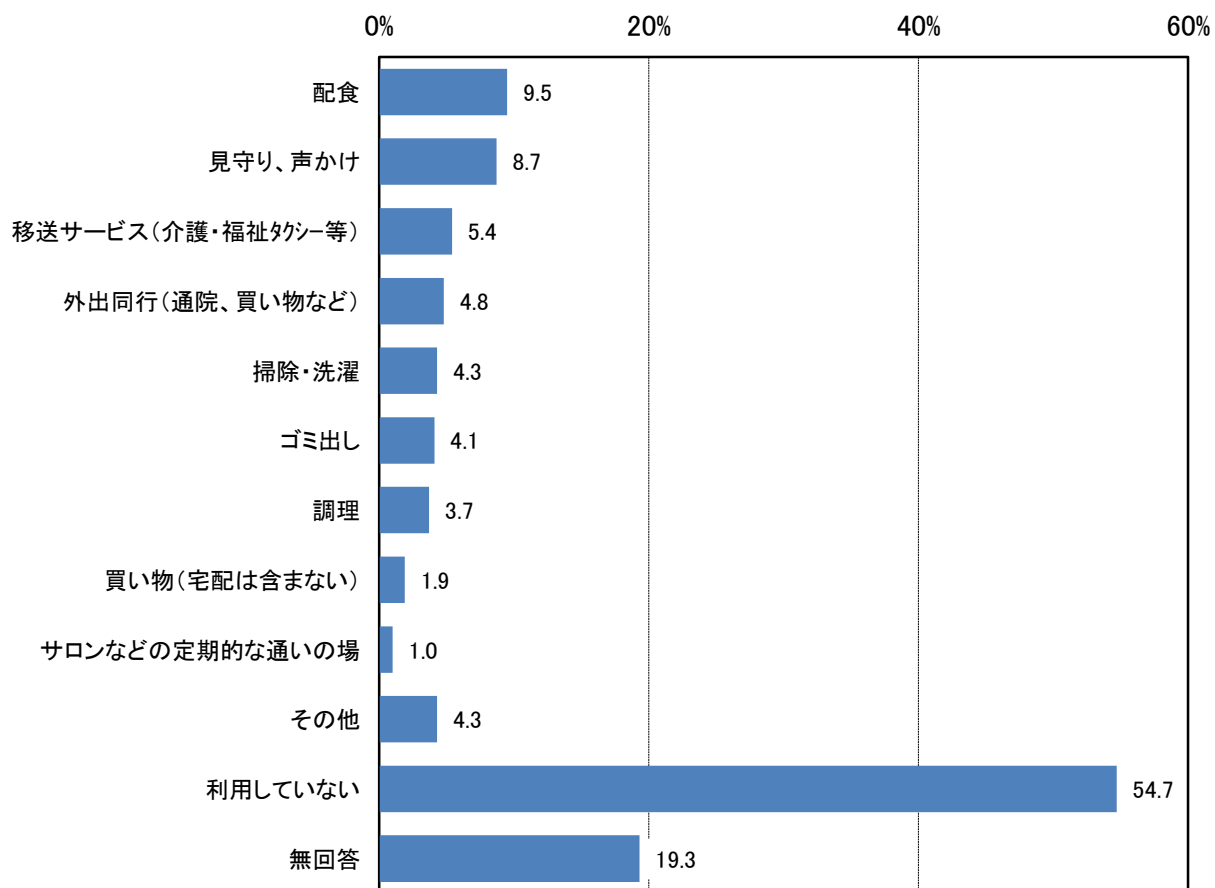
問8で「2. 利用していない」を回答した場合のみ。

問8-2 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか



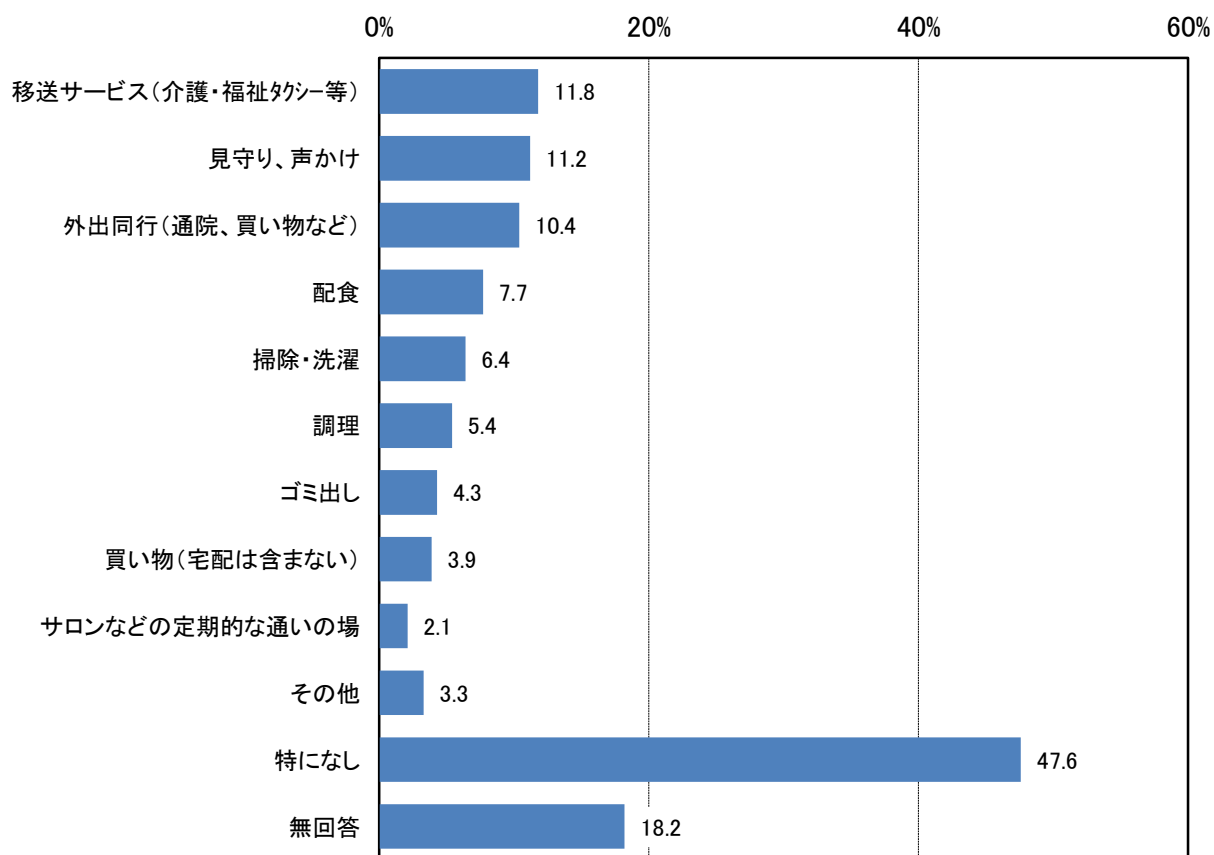
計: 21人

問9 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください



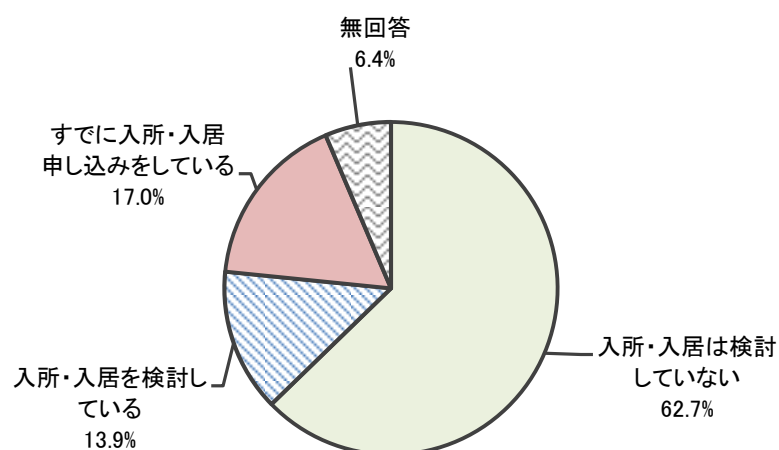
計:483人

問 10 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください



計: 483人

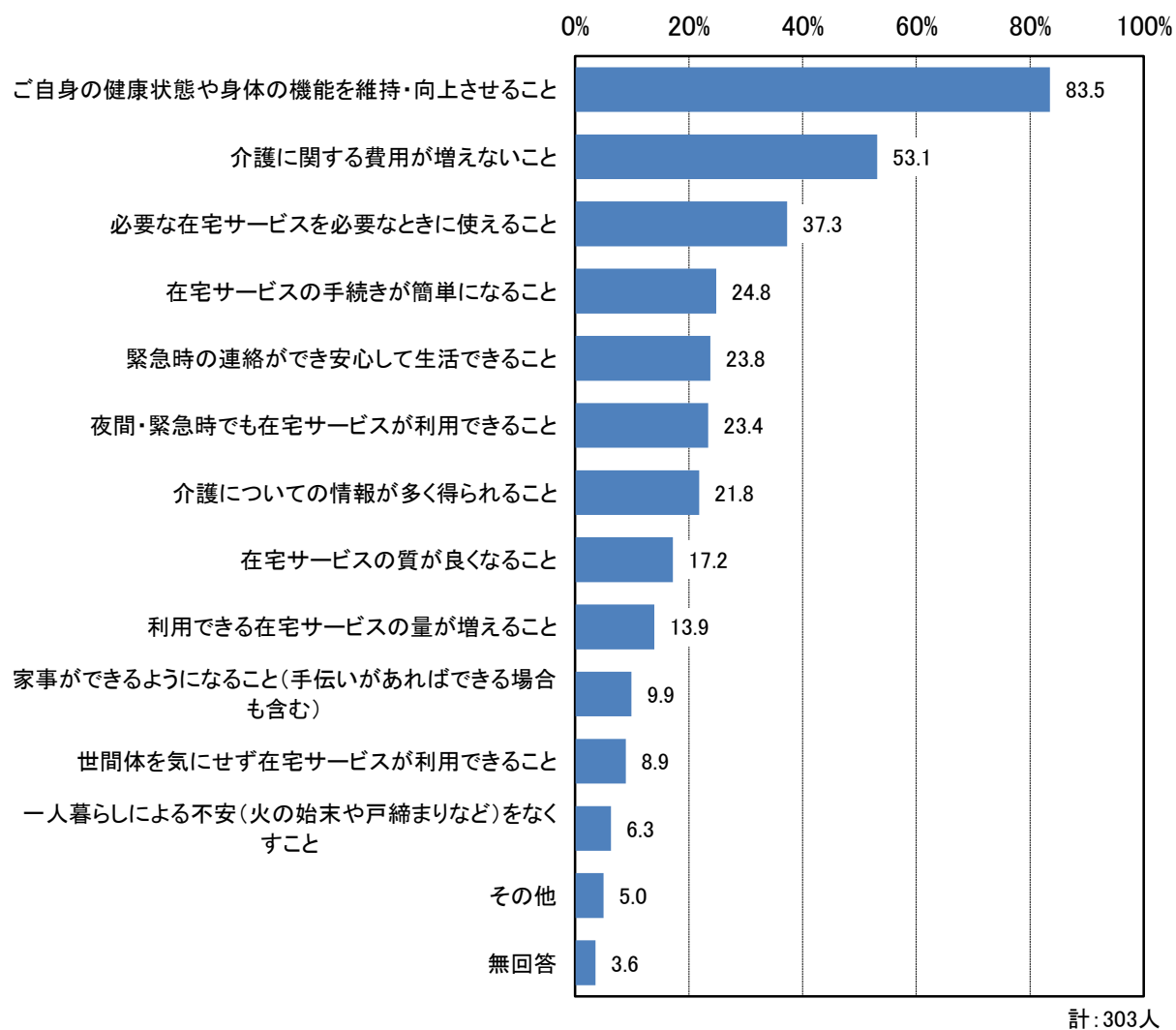
問 11 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください



計: 483人

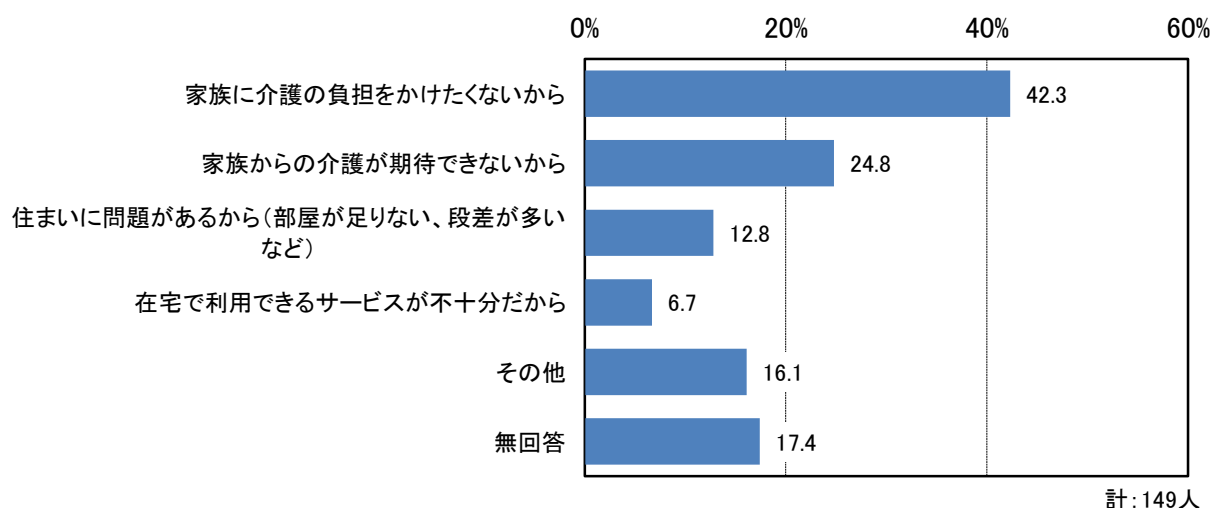
問 11 で「1. 入所・入居は検討していない」を回答した場合のみ。

問 11－1 あなたが今後も自宅で生活をするためには何が必要ですか

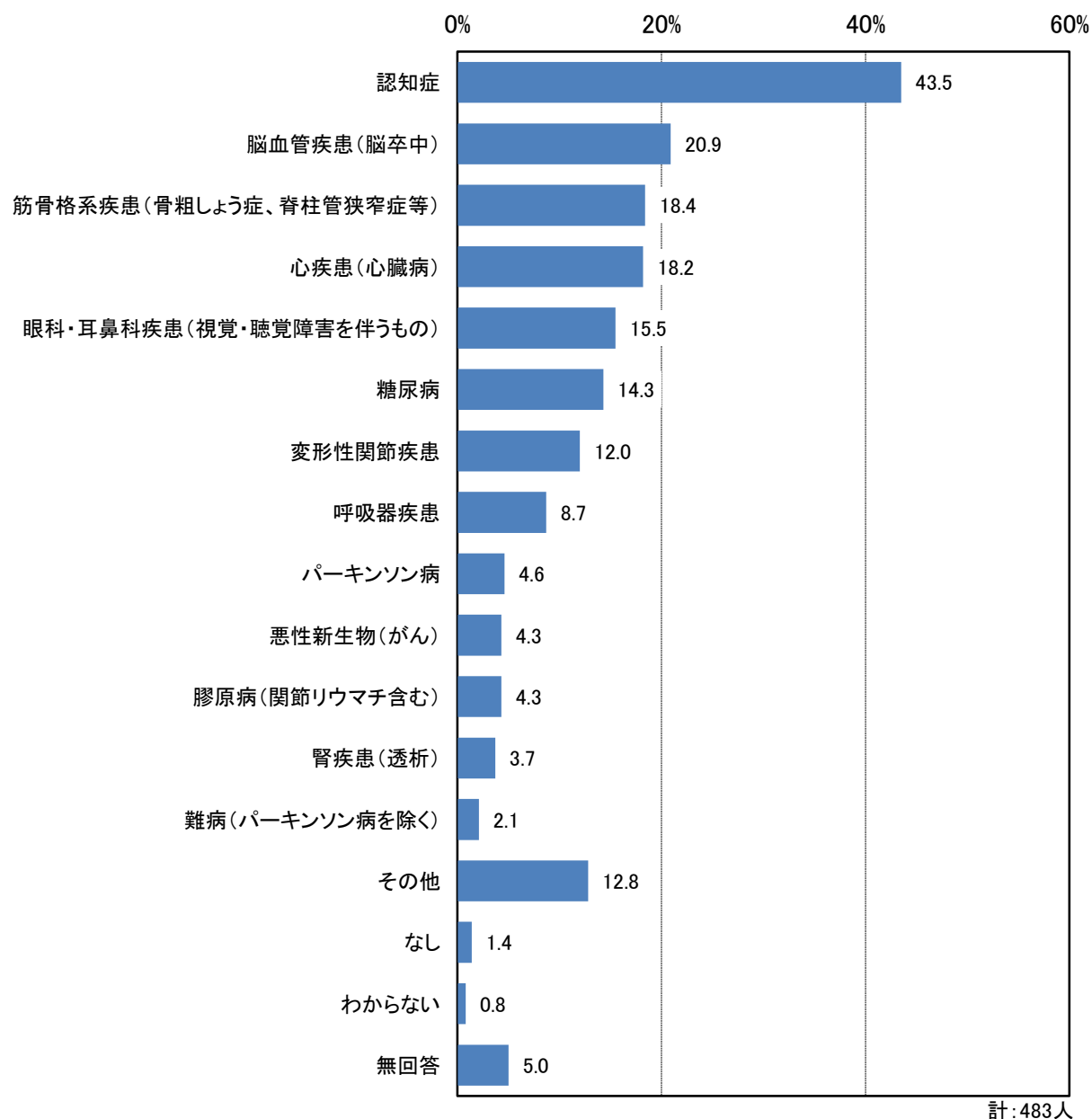


問 11 で「2. 入所・入居を検討している」「3. すでに入所・入居申し込みをしている」を回答した場合のみ。

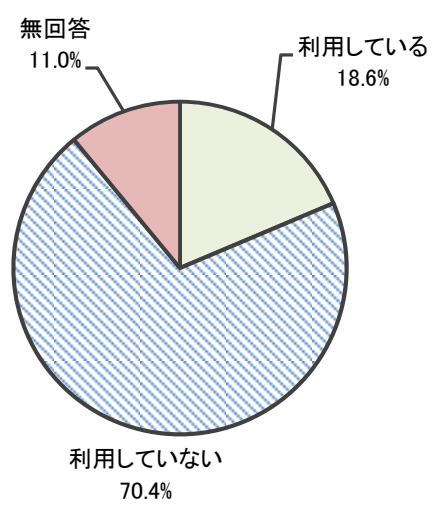
問 11－2 施設での生活を希望する理由は何ですか



問 12 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください



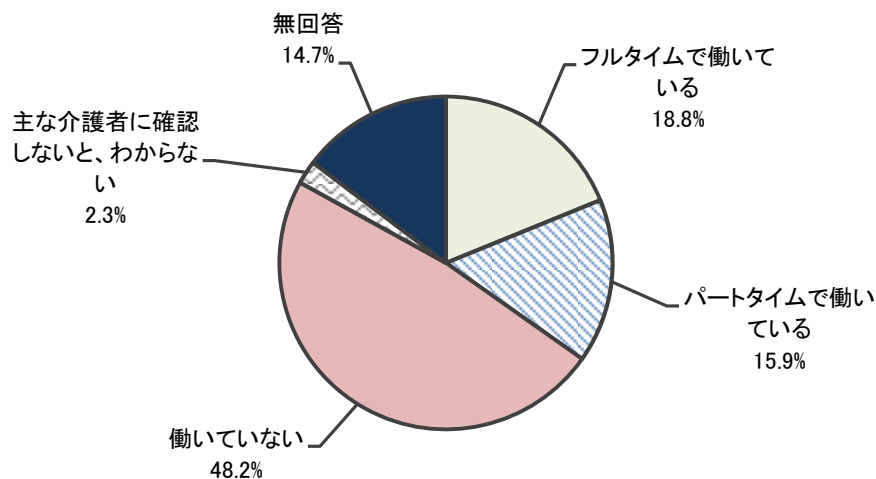
問 13 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか



計:483人

B票 主な介護者様用

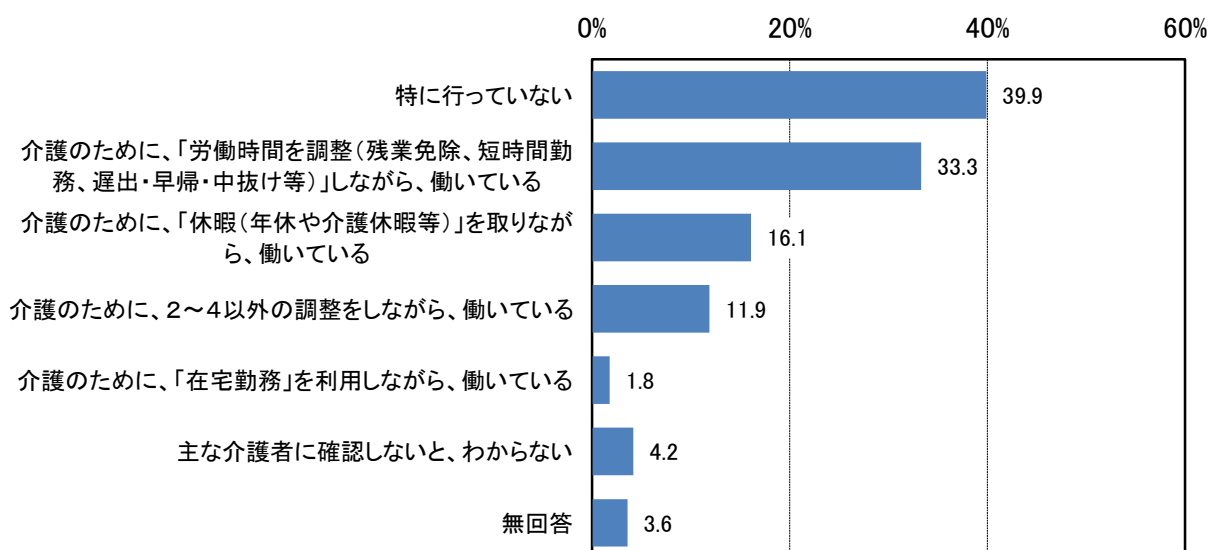
問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください



計:483人

問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。

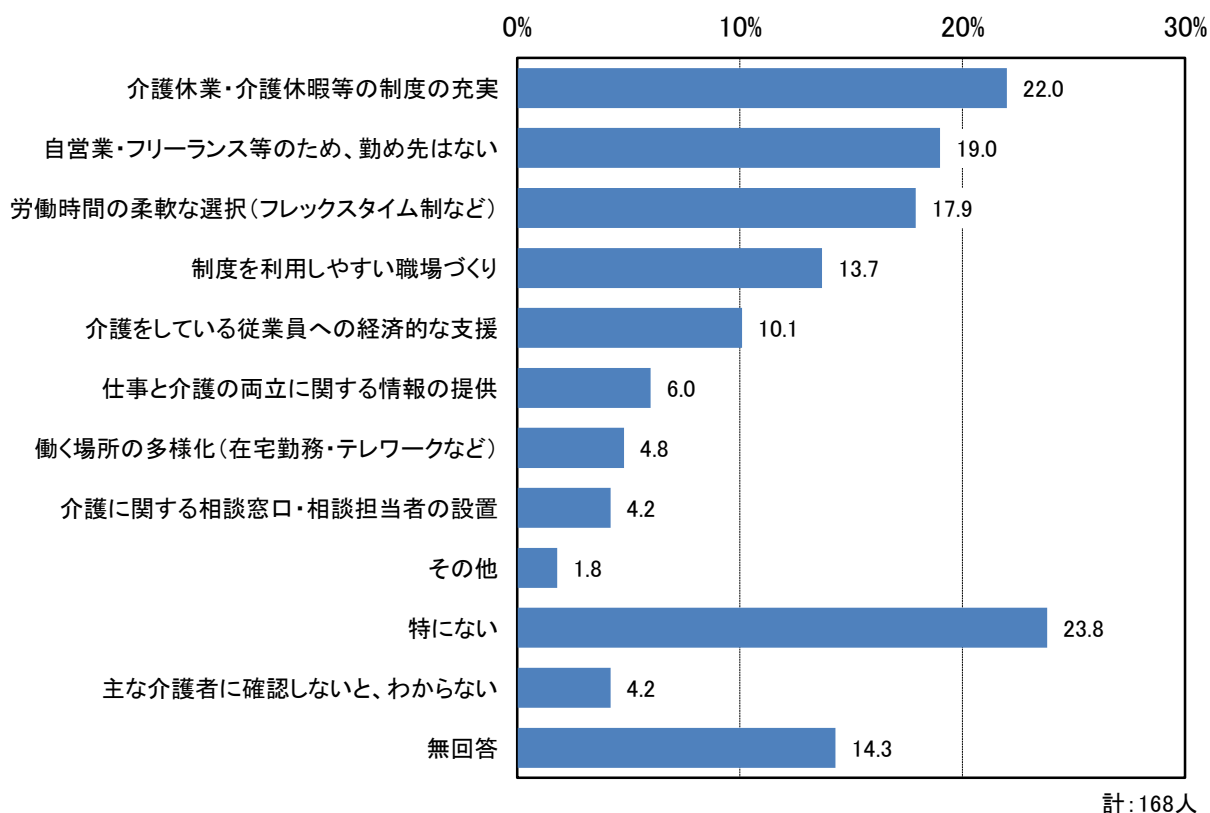
問2 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか



計:168人

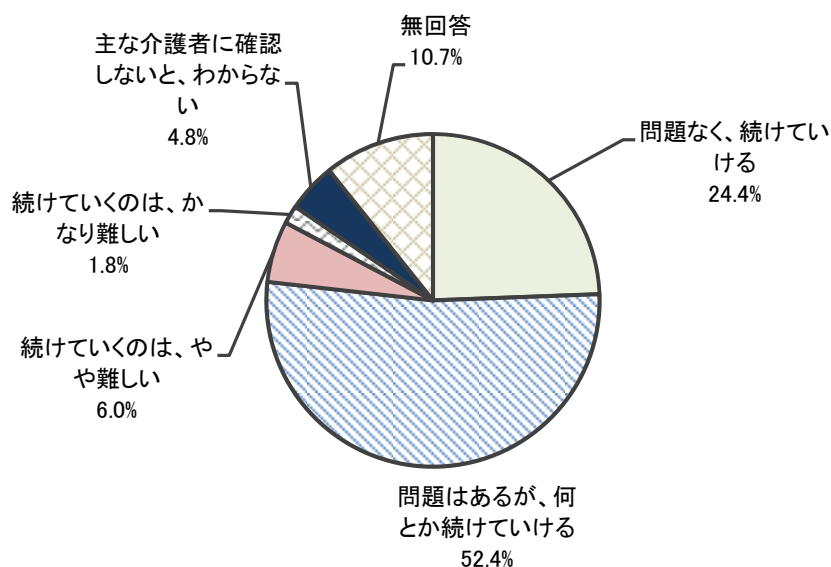
問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。

問3 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか

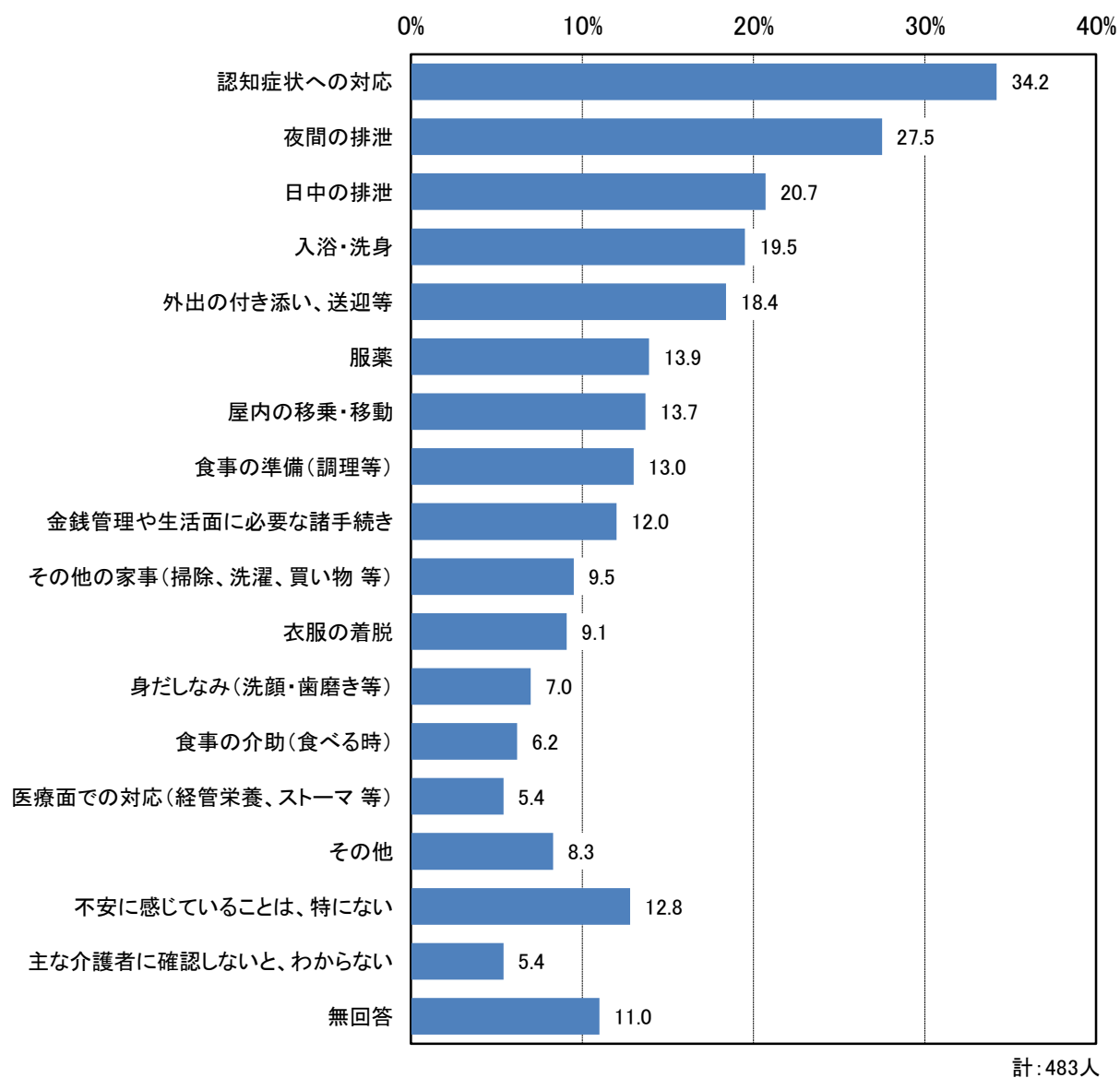


問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします。

問4 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか



問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）



古賀市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 報告書

平成 2 9 年 2 月

編集・発行 古賀市 保健福祉部 介護支援課
古賀市保健福祉総合センター サンコスモ古賀
住所 〒811-3116 福岡県古賀市庄 205 電話：092-942-1144
