栗東市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
【結果報告書】

令和５年３月

栗東市

目　　次

Ⅰ　調査概要 1
１．調査の目的 1
２．調査期間と調査方法 1
３．調査対象及び回収率 1
４．報告書の見方 1
Ⅱ　調査結果 2
１ 回答者の基本属性 2
＜年代＞ 2
＜性別＞ 2
＜居住地区＞ 3
＜要介護認定＞ 4
２　家族・生活状況について 5
＜家族構成＞ 5
＜介護の状況＞ 6
＜経済状態・住まい＞ 9
３　からだを動かすことについて 10
（１）運動器の機能低下 10
（２）転倒のリスク 13
（３）閉じこもり傾向 14
４　食べることについて 20
（１）低栄養 20
（２）口腔機能の低下 22
５　毎日の生活について 27
（１）認知機能の低下 27
（２）手段的自立度（IADL） 30
（３）知的能動性・社会的役割 32
（４）福祉情報の入手経路 33
（５）趣味・生きがい 34
◆機能評価のまとめ 35
６　地域での活動について 37
（１）社会参加の状況 37
（２）地域づくりへの参加意向 40
７　たすけあいについて 43
（１）たすけあいの状況 43
８健康について 50
（１）主観的健康感 50

（２）主観的幸福感 51
（３）うつ傾向 53
（４）タバコの習慣 55
（５）かかりつけ医の有無 55
（６）現在治療中の病気等 57
（７）耳の聞こえの状態 59
９　認知症について 62
（１）認知症の症状 62
（２）認知症の相談窓口について 63
（３）認知症のイメージについて 66
10　在宅療養について 68
（１）在宅療養を望むか 68
（２）人生の最期をどこで迎えたいか 71
（３）延命治療についての話し合い 73
11　その他 74
（１）介護サービスと保険料について 74
（２）地域包括支援センターの認知度 75
（３）虐待の通報義務の認知 76
（４）成年後見制度の認知度 77

Ⅰ　調査概要

１．調査の目的

高齢者の方々の日常生活や健康、保健福祉に関するご意見などをお聞きし、健康で安心して暮らすことができるまちづくりの一層の推進に向け、第９期栗東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための基礎資料とするため、実施しました。

２．調査期間と調査方法

・調査期間

令和４年 12 月６日～令和４年 12 月 26 日締切（令和５年１月まで回収）

・調査方法

郵送による配布・回収

３．調査対象及び回収率

市内に居住する 65 歳以上の要介護認定を受けていない方
及び総合事業対象者、要支援１・２の認定者

配布・回収状況	配布数（A）	有効回収数（B）	回収率（B/A）
全体	2,569	1,705	66.4%
要介護認定を受けていない方	1,839	1,326	72.1%
総合事業対象者	35	20	57.1%
要支援 1、2	695	326	46.9%

４．報告書の見方

○　集計結果はすべて、小数点第２位を四捨五入しているため、比率（%）の合計が 100%にならないことがあります。

○　図表では、コンピュータ入力の都合上、回答の選択肢の文言を短縮している場合があります。

○　階層集計の比率（%）は、すべて各階層の該当対象者数を 100%として算出しています。

○　回答比率（%）は、その質問の回答者数を基数として算出しました。２つ以上の回答を求める設問では、比率（%）の合計は 100%を超えています。

○　グラフのｎ数（number of case）は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。

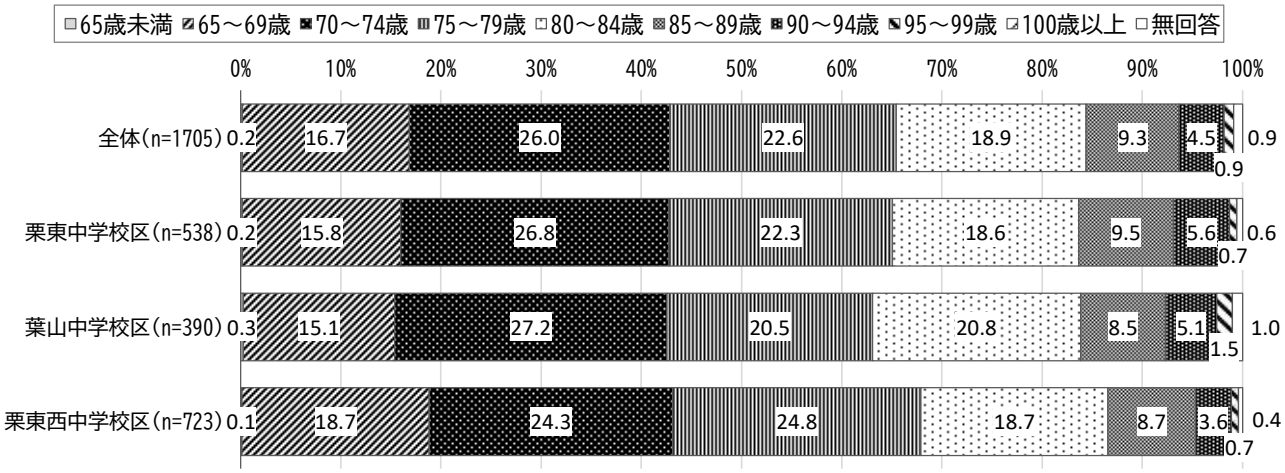
Ⅱ　調査結果

1　回答者の基本属性

＜年代＞

全体では「70～74 歳」が 26.0%で最も高く、次いで「75～79 歳」が 22.6%、「80～84 歳」が 18.9%と続きます。また、圏域別（日常生活圏域＝中学校区⇒３頁参照）にみると、以下の通りとなっています。

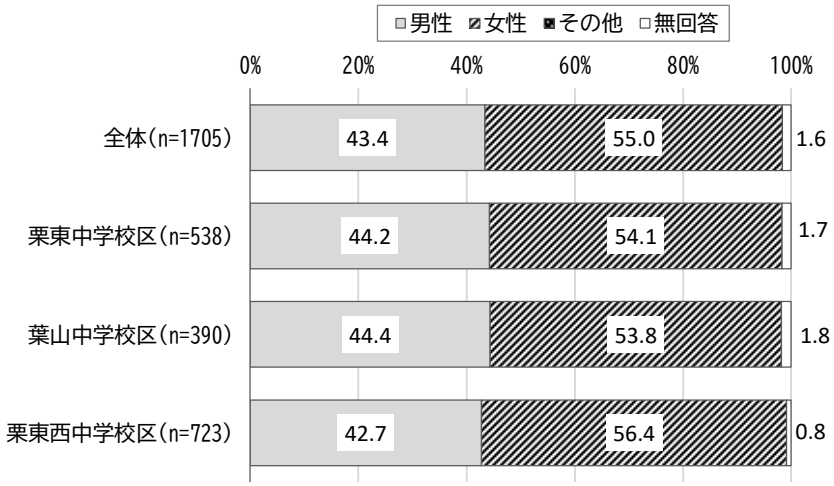
＜年代　【全体】【圏域別】＞



＜性別＞

全体では女性が 55.0%、男性は 43.4%となっています。圏域別にみても、ほぼ同じ男女割合となっています。

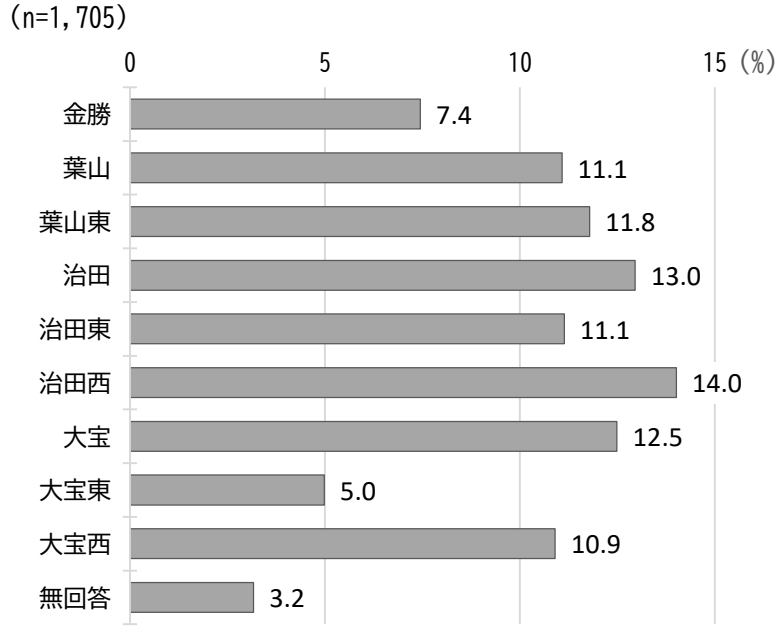
＜性別　【全体】【圏域別】＞



＜居住地区＞

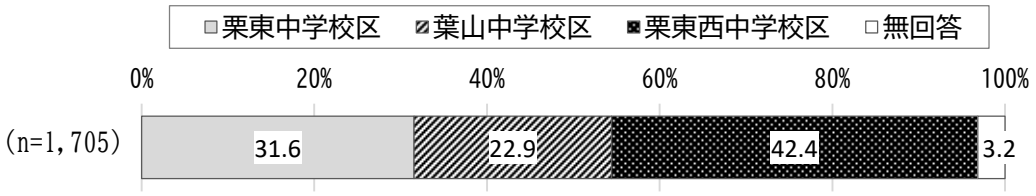
回答者の居住地区（小学校区）については、以下の通りとなっています。

＜居住地区（小学校区）　【全体】＞



また、居住地について中学校区（日常生活圏域）ごとにみると、以下の通りとなっています。
なお、本調査報告書で「圏域」とあるのは、この中学校区（日常生活圏域）を表しています。

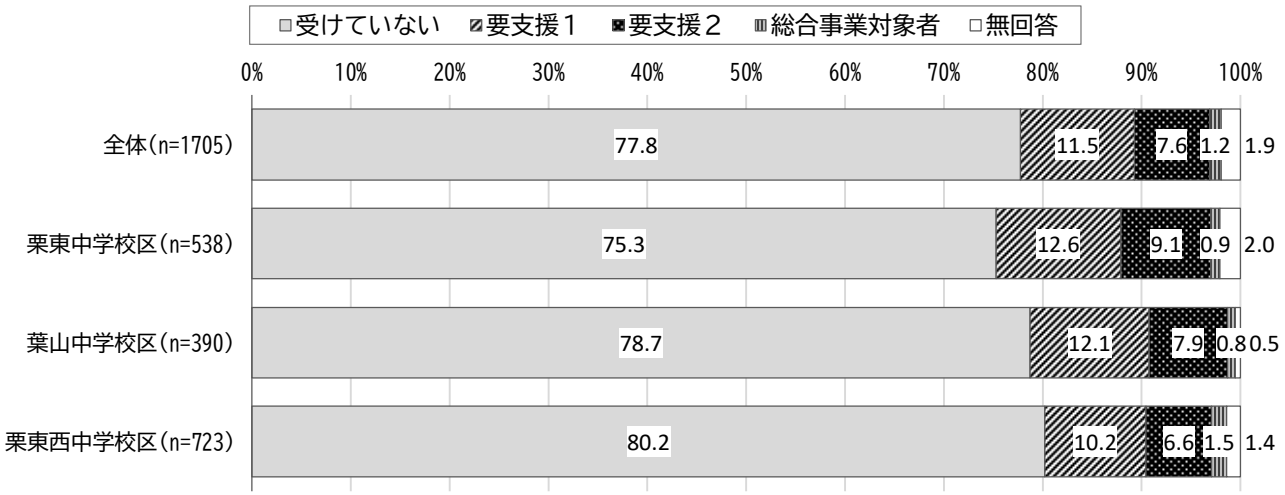
＜居住地区（中学校区＝日常生活圏域）　【全体】＞



＜要介護認定＞

全体では、「受けていない」が 77.8%、「要支援１」「要支援２」「総合事業対象者」を合わせた認定を受けている人は 20.3%となっています。圏域別にみると、「栗東中学校区」で認定を受けている人の割合がやや高くなっています。

＜要介護認定　【全体】【圏域別】＞



※本調査報告書における【認定区分別】のクロス集計では、本設問の回答状況を使用しています。

【認定区分別】は、「要支援１」「要支援２」「総合事業対象者」「いずれも受けていない」の４区分での集計を意味しています。

【認定の有無別】は、本設問における

・「要支援１を受けている」「要支援２を受けている」「総合事業対象者」を「認定を受けている」

・「いずれも受けていない」を　　「認定を受けていない」

として合算し集計したものです。

なお、「認定を受けていない」方を、本報告書では一般高齢者と表記しています。

２　家族・生活状況について

＜家族構成＞

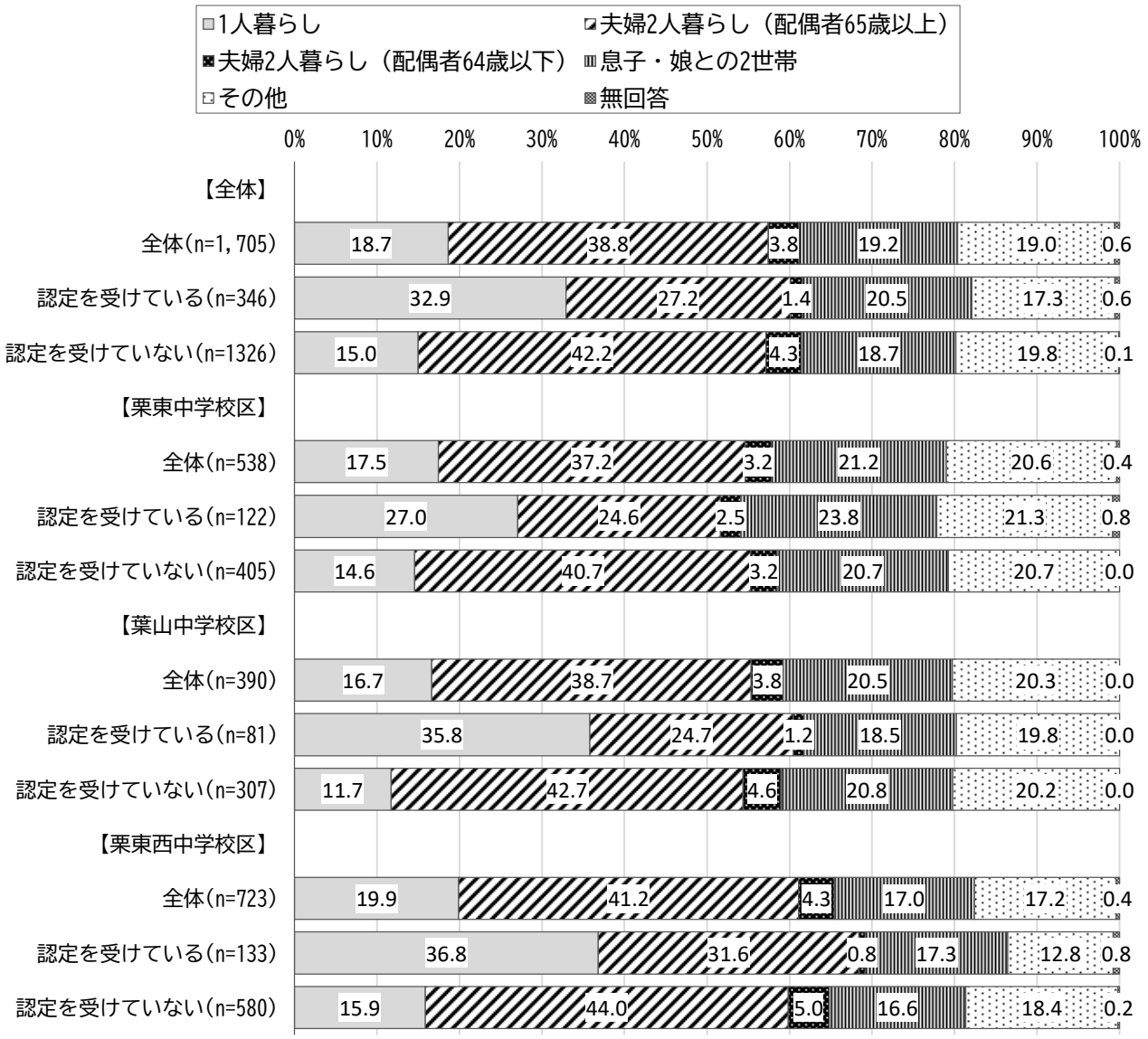
問２

（１）家族構成をお教えください（１つだけ○）

全体では、「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 38.8％で最も高く、次いで「息子・娘との２世帯」19.2％、「1 人暮らし」18.7％となっています。

圏域別・認定の有無別にみると、全体に認定を受けている人で「1 人暮らし」の割合が高く、「葉山中学校区」と「栗東西中学校区」では認定を受けている人の「1 人暮らし」が約３割半と高くなっています。

＜家族構成　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜介護の状況＞

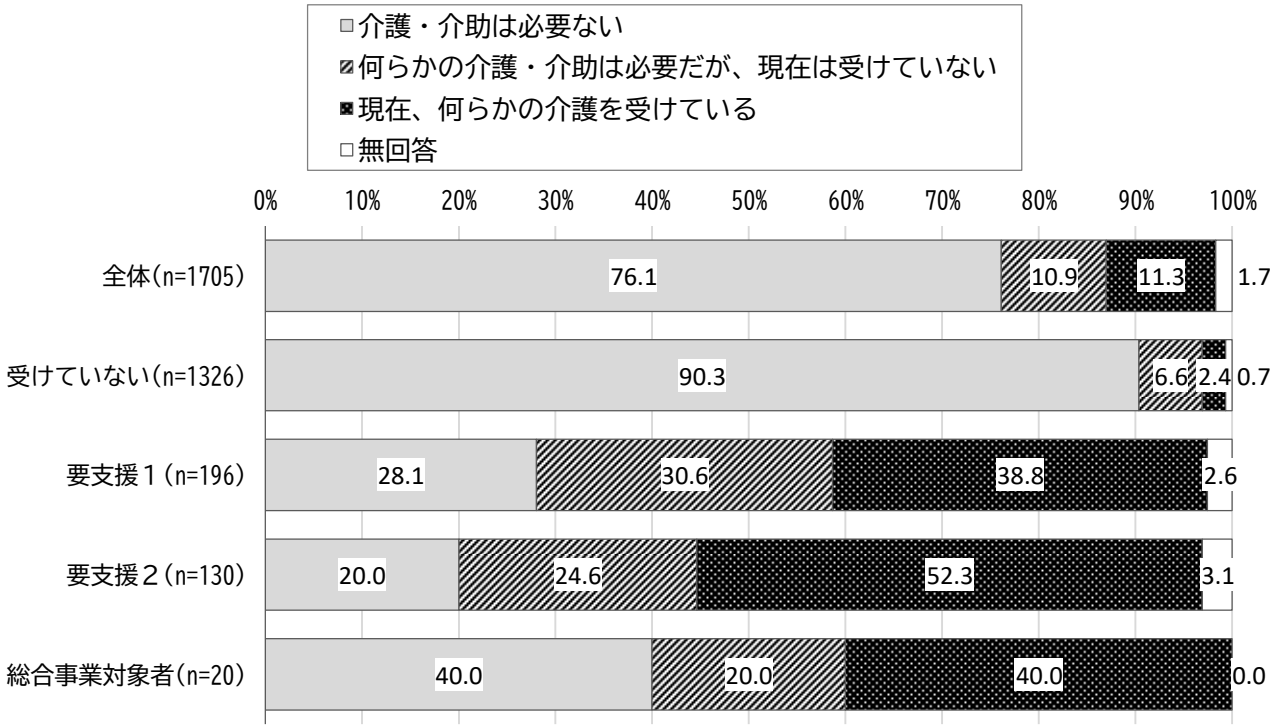
問２

（２）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つだけ○）

全体では「介護・介助は必要ない」が 76.1％で最も高く、「現在、何らかの介護を受けている」が 11.3％、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が 10.9％となっています。

認定区分別にみると、以下の通りとなっています。

＜介護・介助の必要性　【全体】【認定区分別】＞



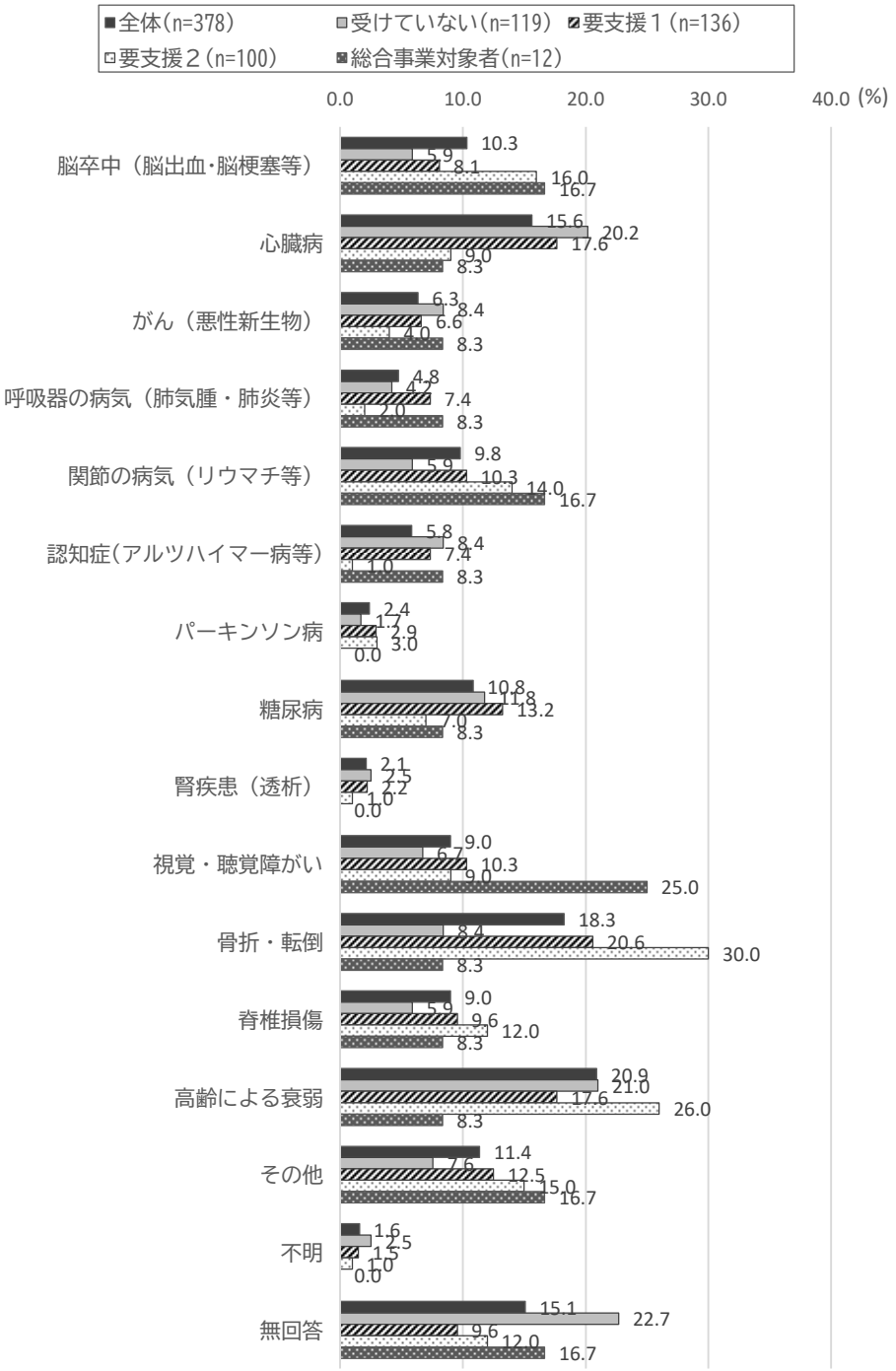
問２

【介護が必要な方のみ】
（２）①　介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（あてはまるものすべてに○）

介護・介助が必要な方について、その原因をたずねたところ、全体では「高齢による衰弱」が 20.9%で最も高く、次いで「骨折・転倒」18.3%、「心臓病」15.6%となっています。

認定区分別にみると「骨折・転倒」が要支援２の人で特に高くなっています。

＜介護・介助が必要になった原因　【全体】【認定区分別】＞



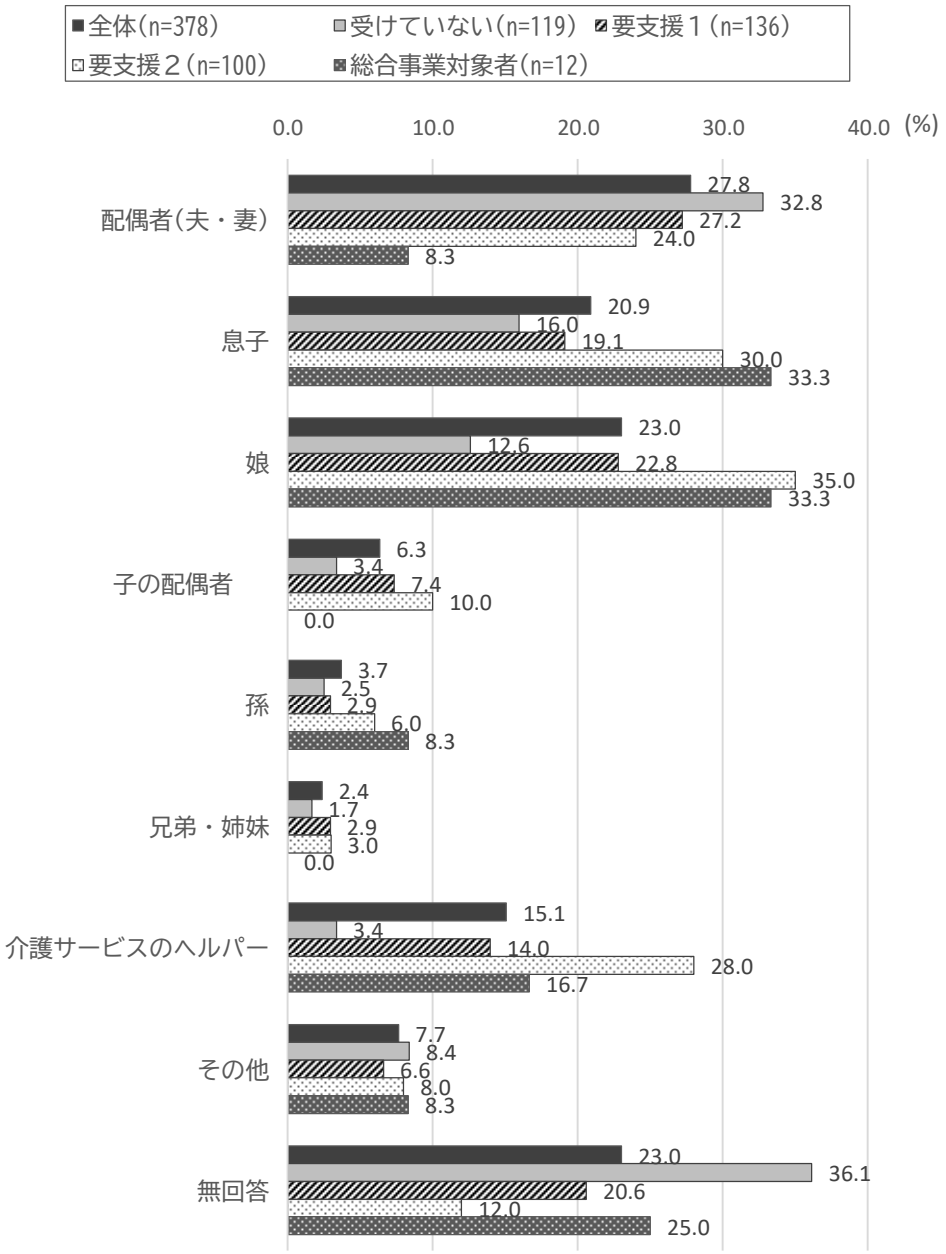
問２

【介護が必要な方のみ】
（２）②主にどなたの介護、介助を受けていますか（あてはまるものすべてに○）

介護・介助が必要な方について、主に介護・介助を受けている相手をたずねたところ、全体では「配偶者（夫・妻)」が 27.8%で最も高く、次いで「娘」23.0%、「息子」20.9%、「介護サービスのヘルパー」15.1%となっています。

認定区分別にみると、以下の通りとなっています。

＜介護・介助を受ける相手　【全体】【認定区分別】＞



＜経済状態・住まい＞

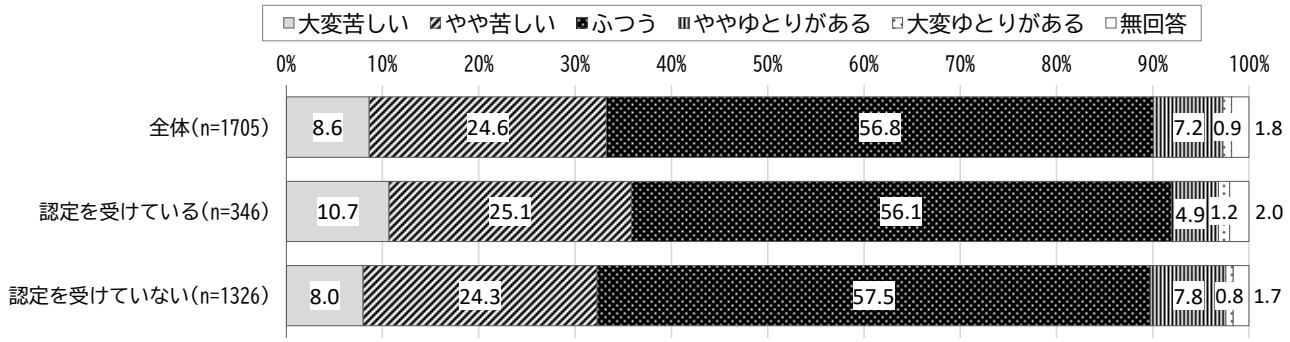
問２

（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（１つだけ○）

全体では「ふつう」が 56.8%で最も高いものの、「大変苦しい」8.6%、「やや苦しい」24.6%と合わせて３割強が経済的に苦しいと感じていると回答しています。

認定の有無別では、大きな差はみられません。

＜暮らしの経済的状況　【全体】【認定の有無別】＞



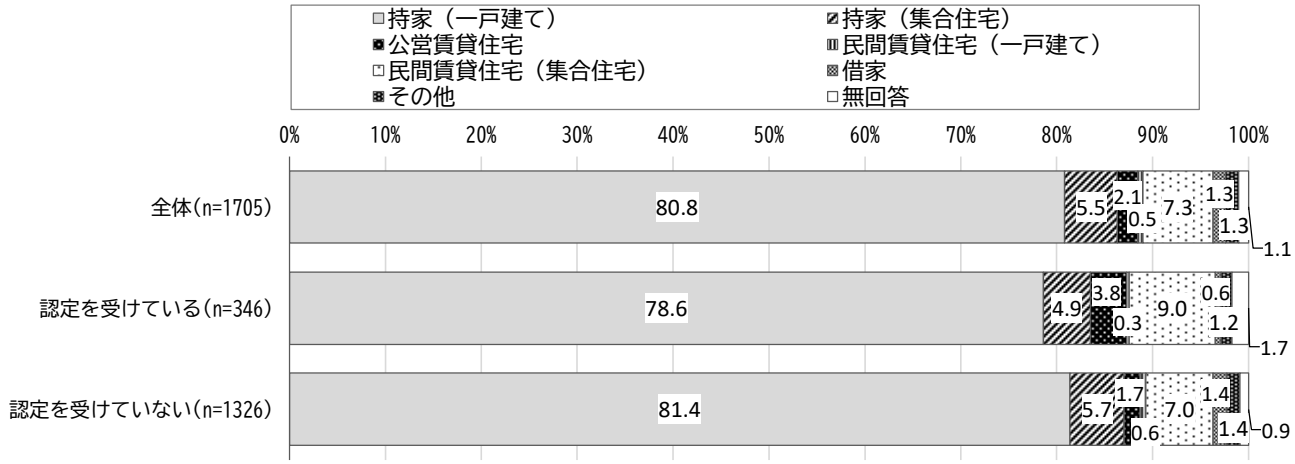
問２

（４）お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（１つだけ○）

全体では「持家（一戸建て）」が 80.8%で最も高く、次いで「民間賃貸住宅（集合住宅）」7.3%、「持家（集合住宅）」5.5%となっています。

認定の有無別では、大きな差はみられません。

＜住まいについて　【全体】【認定の有無別】＞



３　からだを動かすことについて

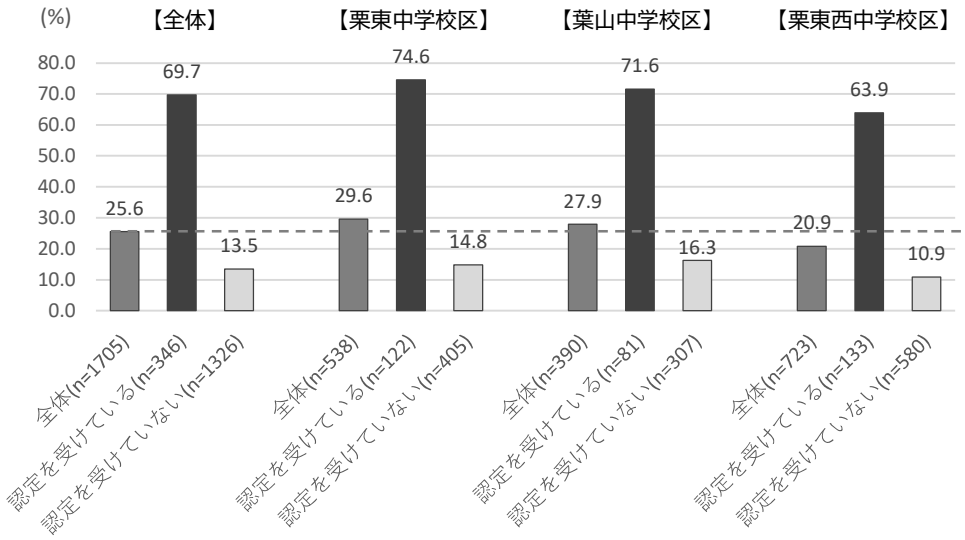
（１）運動器の機能低下

運動器の機能低下を問う設問による評価結果をみると、全体で 25.6%が「運動器機能の低下している高齢者」となっています。

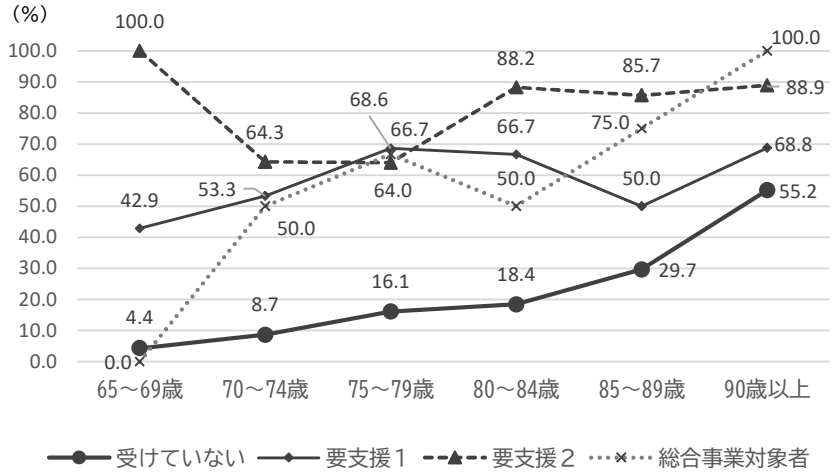
圏域・認定の有無別にみると、「栗東西中学校区」では認定を受けている人の該当者割合が 63.9%とやや低くなっています。

認定区分・年齢階級別にみると、認定を受けていない人（以下、一般高齢者という）より要支援１・２の高齢者の方が高く、一般高齢者では年齢が上がるほど高くなっています。

＜運動器機能の低下している高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



	【65～69歳】	【70～74歳】	【75～79歳】	【80～84歳】	【85～89歳】	【90歳以上】
全体	n=284	n=444	n=385	n=323	n=158	n=93
受けていない	n=275	n=404	n=311	n=206	n=91	n=29
要支援１	n=7	n=15	n=35	n=72	n=34	n=32
要支援２	n=1	n=14	n=25	n=34	n=28	n=27
総合事業対象者	n=0	n=2	n=9	n=4	n=4	n=1

※総合事業対象者のｎ値は 20 人と少なく、低下者（リスク該当者）比率の数値は信頼度が低い。以下同様。

評価方法

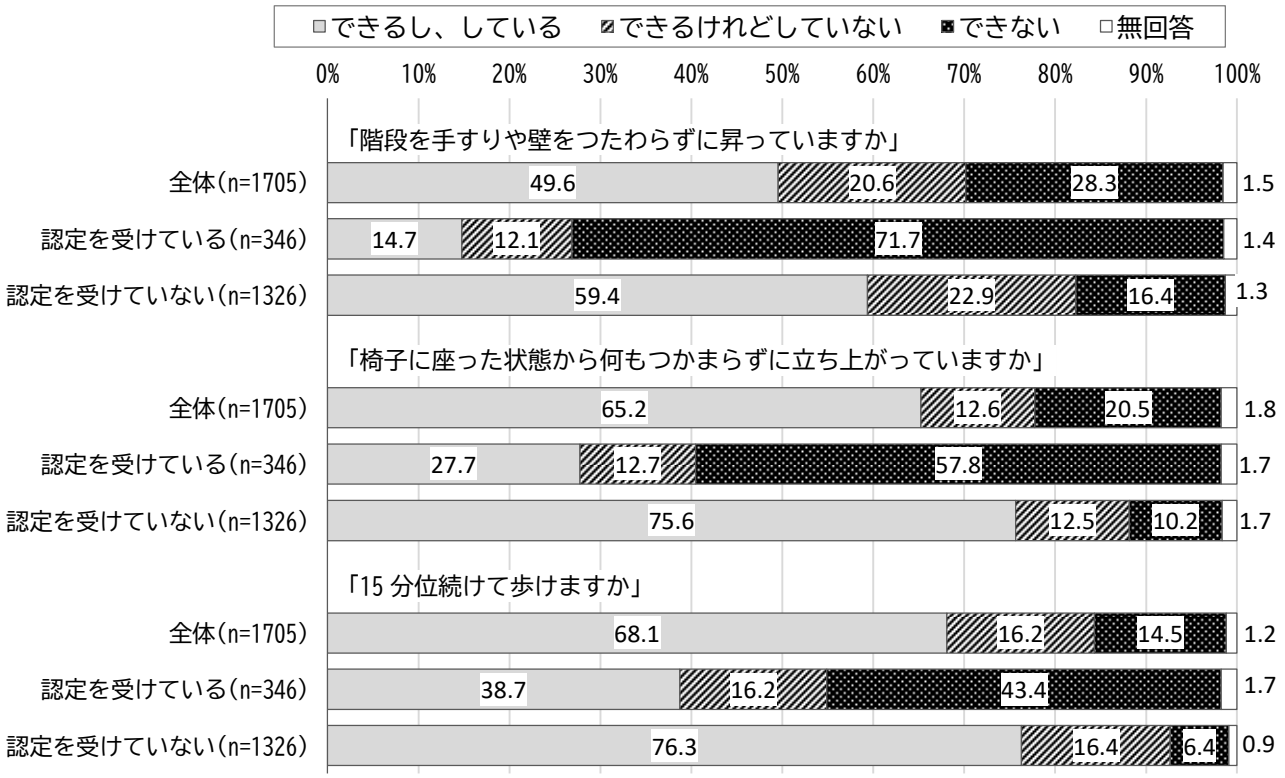
下記の 5 項目について、3 項目以上該当する場合、「運動器機能の低下している高齢者」として判定しました。

設問番号	設問
問３（１）	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか（該当：できない）
問３（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（該当：できない）
問３（３）	15 分位続けて歩けますか（該当：できない）
問３（４）	過去１年間に転んだ経験がありますか（該当：何度もある、又は１度ある）
問３（５）	転倒に対する不安は大きいですか（該当：とても不安である、又はやや不安である）

＜評価項目の回答状況＞

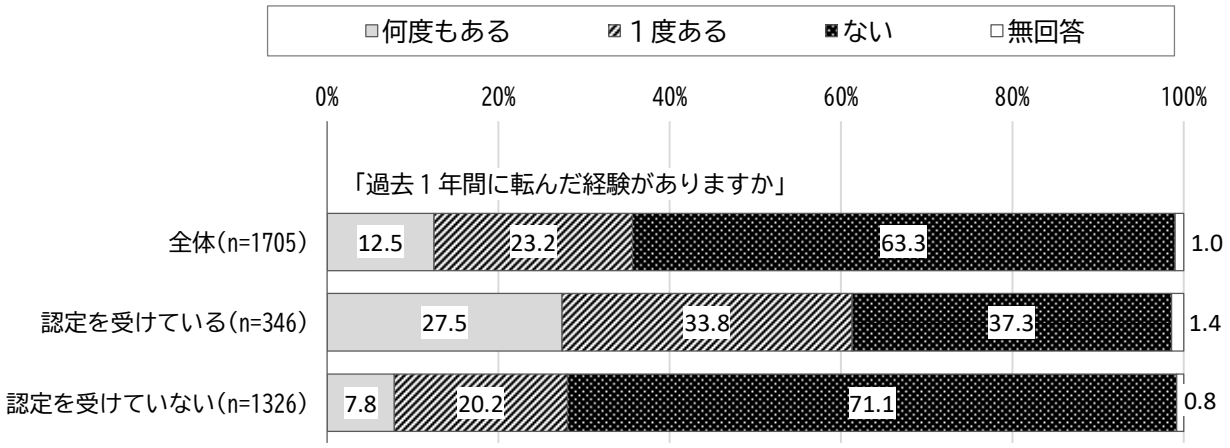
運動器の機能低下を評価する設問の回答状況をみると、全体では「階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか」で「できるけどしていない」、「できない」が合わせて４割を超えてやや高くなっており、また「できない」については、認定を受けている人と一般高齢者の差が約 55 ポイントと最も大きくなっています。

＜運動器の機能低下評価項目の回答状況　【認定の有無別】＞



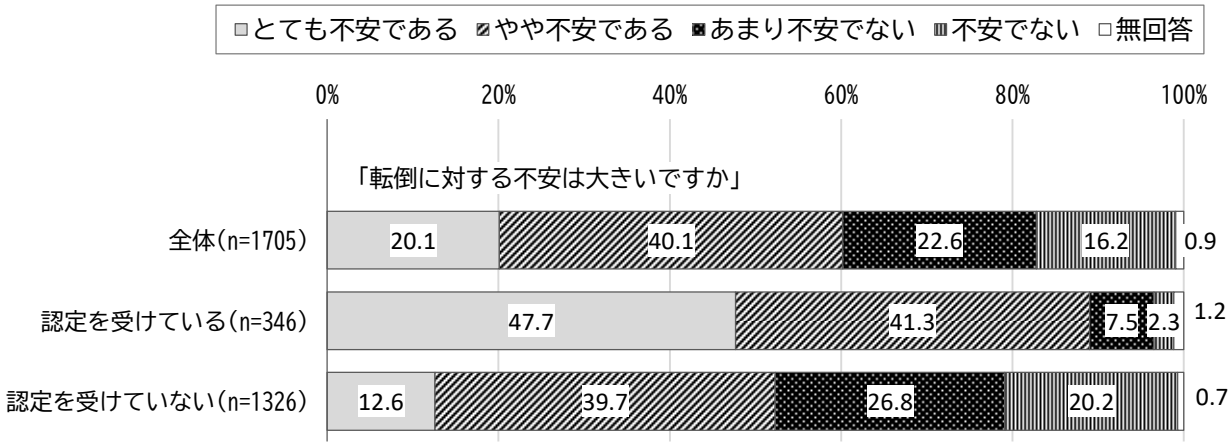
「過去１年間に転んだ経験がありますか」については、全体では「ない」が 63.3%で最も高くなっている一方、「何度もある」、「１度ある」を合わせると、３割半が過去１年間に転倒経験があると回答しています。また、認定を受けている人では、一般高齢者より約 20 ポイント高く「何度もある」と回答しています。

＜転倒経験　【全体】【認定の有無別】＞



「転倒に対する不安は大きいですか」については、全体では「とても不安である」と「やや不安である」を合計すると約６割が不安と回答しています。また、認定を受けている人では半数近く（一般高齢者との差が約 35 ポイント）が「とても不安である」と回答しています。

＜転倒に対する不安　【全体】【認定の有無別】＞



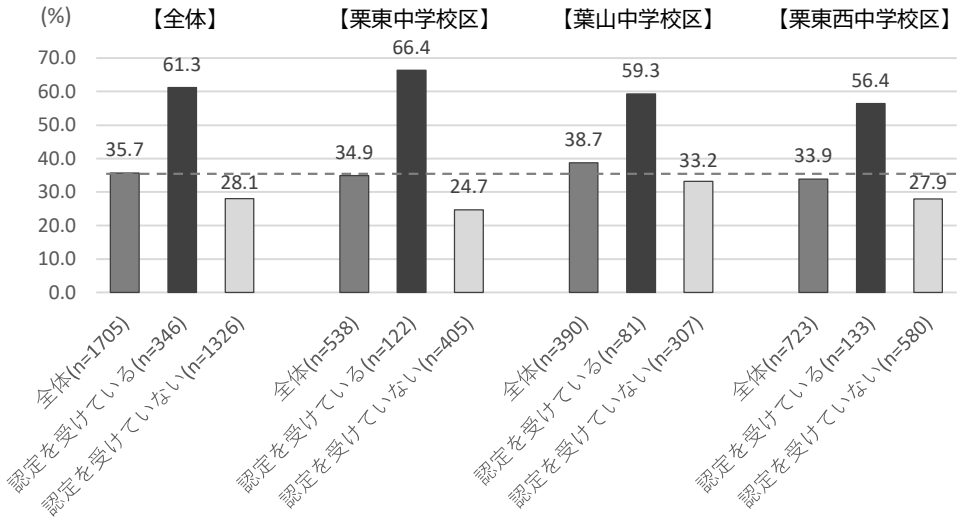
（２）転倒のリスク

転倒のリスクを問う設問による評価結果をみると、全体では 35.7%が「転倒リスクのある高齢者」となっています。

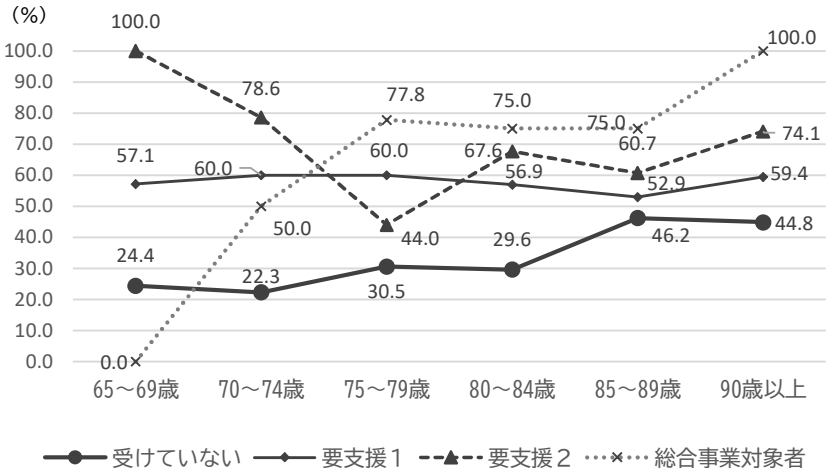
圏域・認定の有無別にみると、「栗東中学校区」では認定を受けている人の該当者割合が 66.4%とやや高く、「葉山中学校区」では一般高齢者の割合が 33.2%とやや高くなっています。。

認定区分・年齢階級別にみると、一般高齢者より要支援１・２の人が高く、一般高齢者では年齢が上がるほど割合が高くなる傾向にあります。

＜転倒リスクのある高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



評価方法

下記の項目について該当する場合、「転倒リスクのある高齢者」として判定しました。

設問番号	設問
問３（４）	過去１年間に転んだ経験がありますか（該当：何度もある、又は１度ある）

※【評価項目の回答状況】については 11 頁参照

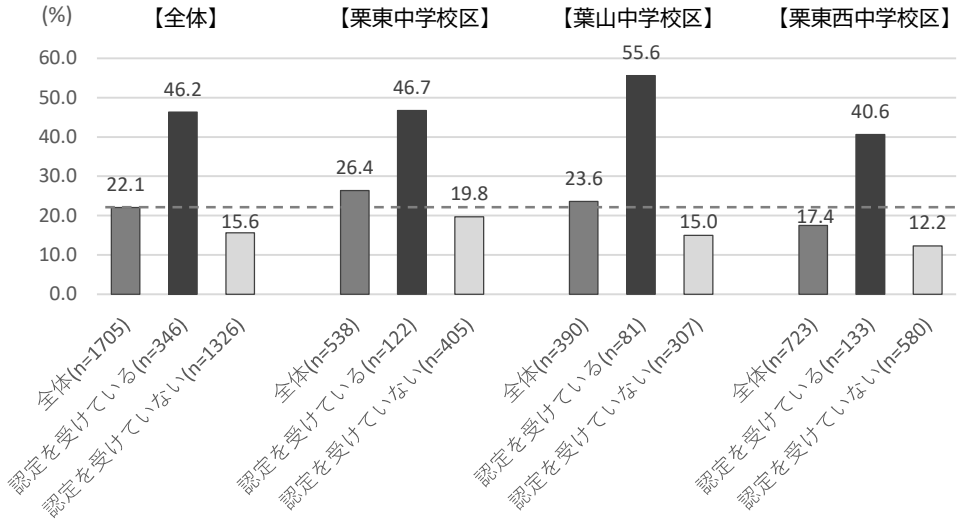
（３）閉じこもり傾向

閉じこもり傾向を問う設問による評価結果をみると、全体で 22.1%が「閉じこもり傾向のある高齢者」となっています。

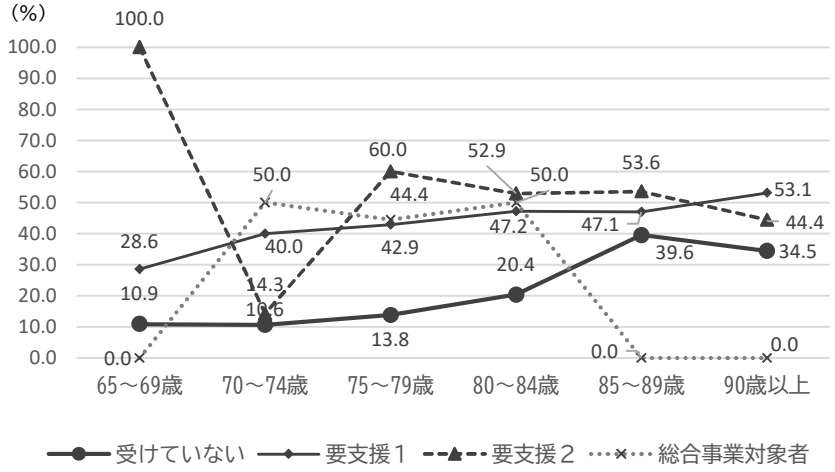
圏域・認定の有無別にみると、「葉山中学校区」で認定を受けている人が 55.6%と全体平均よりやや高くなっています。

認定区分・年齢階級別にみると、一般高齢者より要支援１・２の人が高く、また一般高齢者は年齢が上がるほど高くなる傾向がみられます。

＜閉じこもり傾向のある高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



評価方法

下記の項目について該当する場合、「閉じこもり傾向のある高齢者」として判定しました。

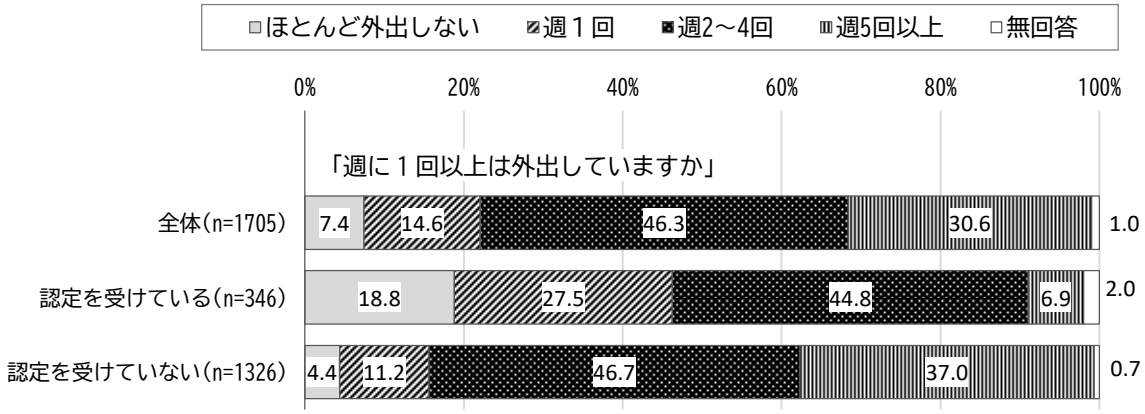
設問番号	設問
問３（６）	週に１回以上は外出していますか（該当：ほとんど外出しない、又は週１回）

＜評価項目の回答状況＞

閉じこもり傾向を評価する設問の回答状況をみると、全体では「週２～４回」が 46.3%で最も高く、次いで「週５回以上」が 30.6%となっています。一方、「ほとんど外出しない」は 7.4%となっています。

また認定の有無別では、認定を受けている人では２割弱の人が「ほとんど外出しない」と回答しています。

＜外出頻度　【全体】【認定の有無別】＞



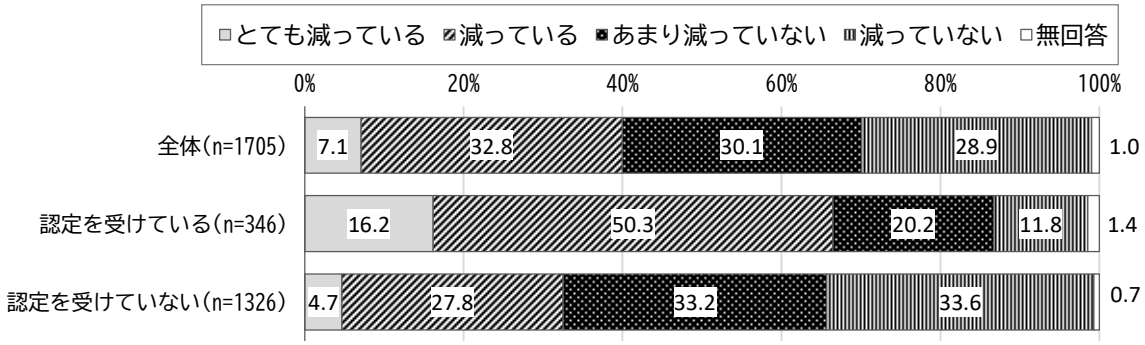
【関連設問】

①　去年と比べて外出が減っているか

閉じこもり傾向の関連設問の回答状況をみると、全体では「あまり減っていない」と「減っていない」を合計すると約６割が減っていないと回答しています。

また認定の有無別では、認定を受けている人では、「とても減っている」、「減っている」と合わせて６割半の人が、外出が減っていると回答しています。

＜外出の減少　【全体】【認定の有無別】＞

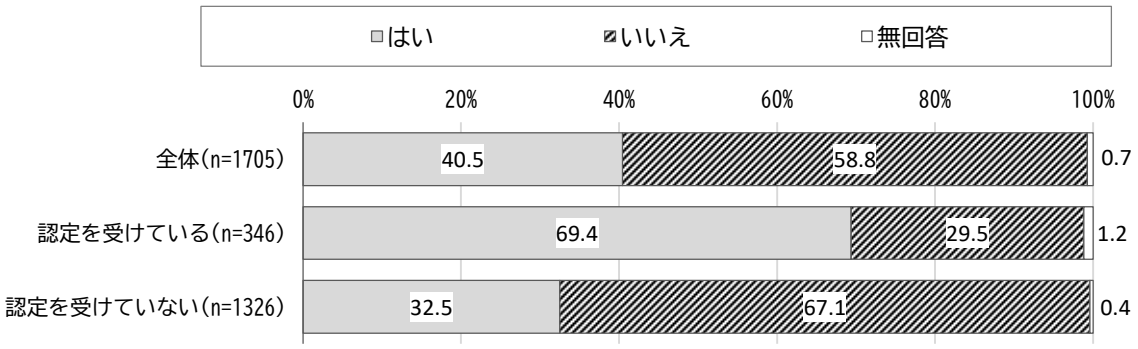


② 外出を控えているか

「外出を控えていますか」について、全体では「はい」が 40.5%となっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では、約７割の人が外出を控えていると回答しています。

＜外出を控えているか　【全体】【認定の有無別】＞

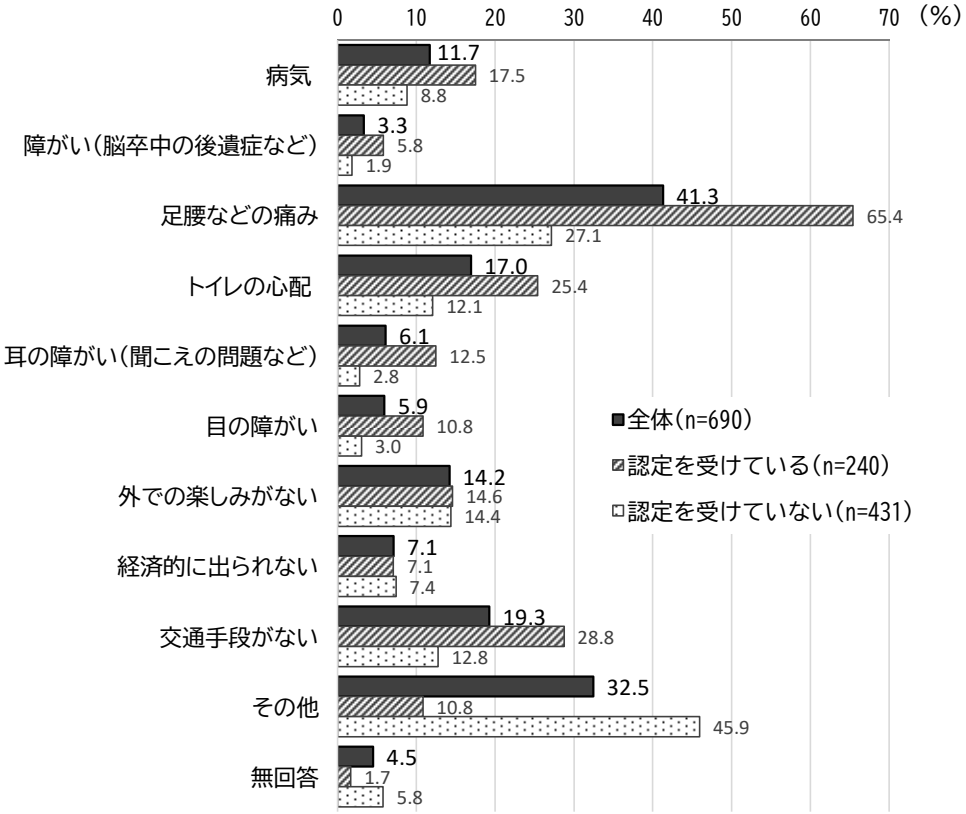


③ 外出を控えている理由（あてはまるものすべてに○）

外出を控えている理由としては、全体としては、「足腰などの痛み」が 41.3%で最も高く、次いで「交通手段がない」が 19.3%、「トイレの心配」17.0%で続きます。

認定の有無別では、「足腰などの痛み」で認定を受けている人は 65.4%となっており、一般高齢者の 27.1%と約 38 ポイントの差となっています。

＜外出を控えている理由　【全体】【認定の有無別】＞

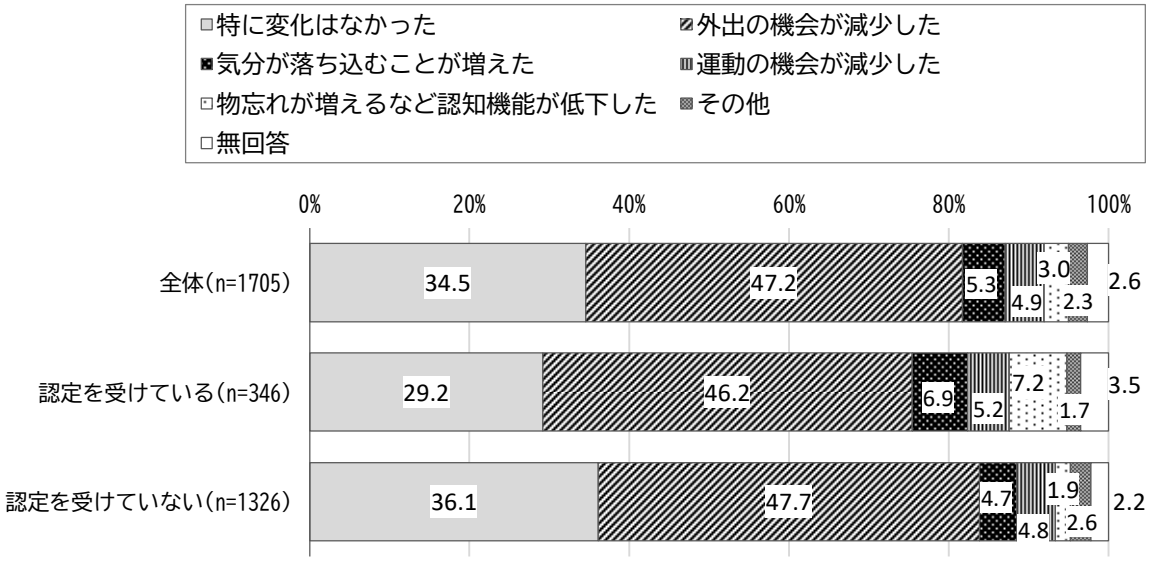


④　新型コロナウイルス感染症の影響（１つだけ○）

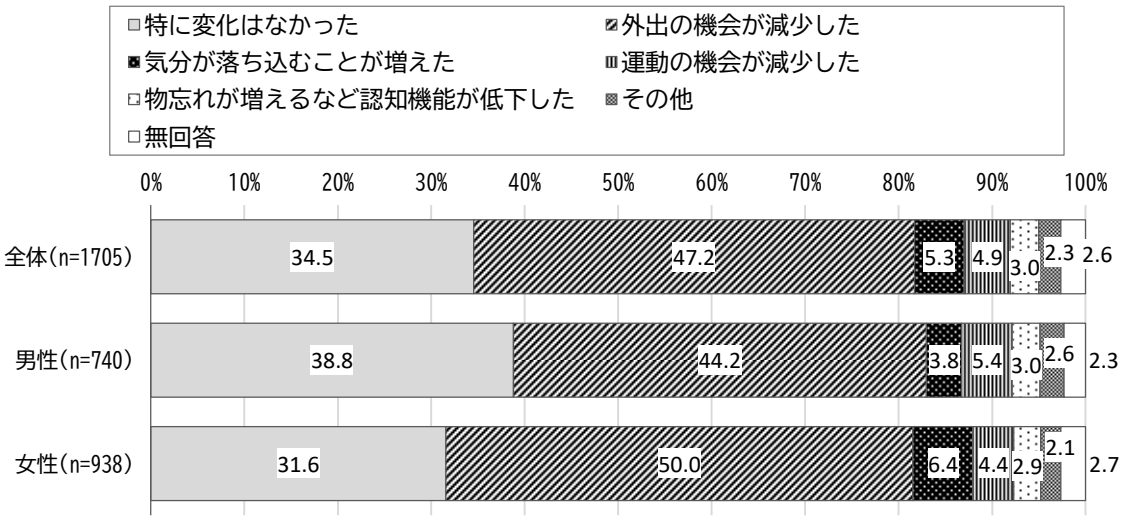
「新型コロナウイルス感染症の影響でどのような変化がありましたか」について、全体では「外出の機会が減少した」が47.2%で最も高くなっています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「特に変化はなかった」が 29.2%なのに対し、一般高齢者では36.1%とやや高くなっています。また性別にみると、男性では「特に変化はなかった」が38.8%なのに対し、女性では31.6%とやや低くなっています。

＜新型コロナウイルス感染症の影響　【全体】【認定の有無別】＞

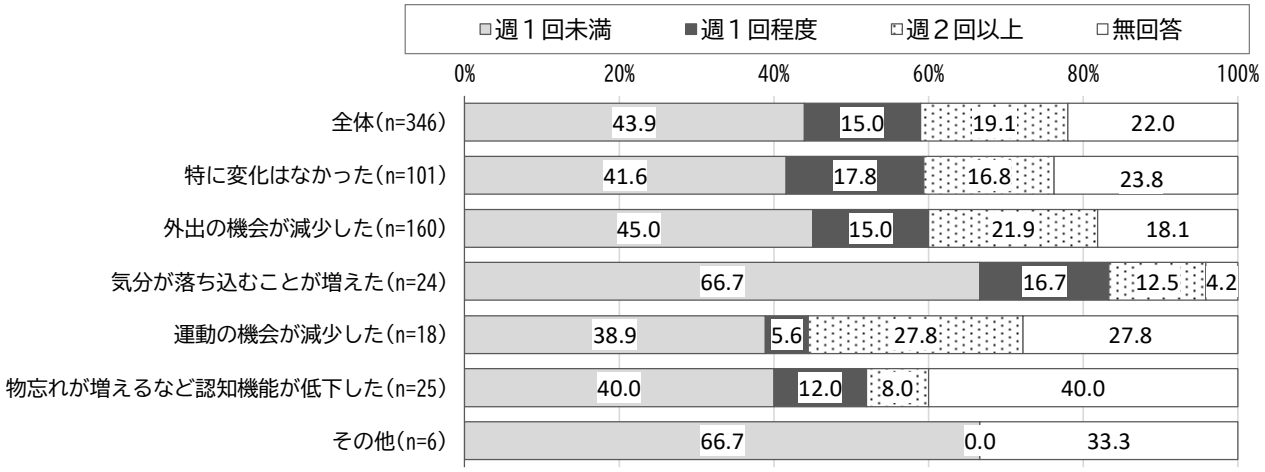


＜新型コロナウイルス感染症の影響　【性別】＞

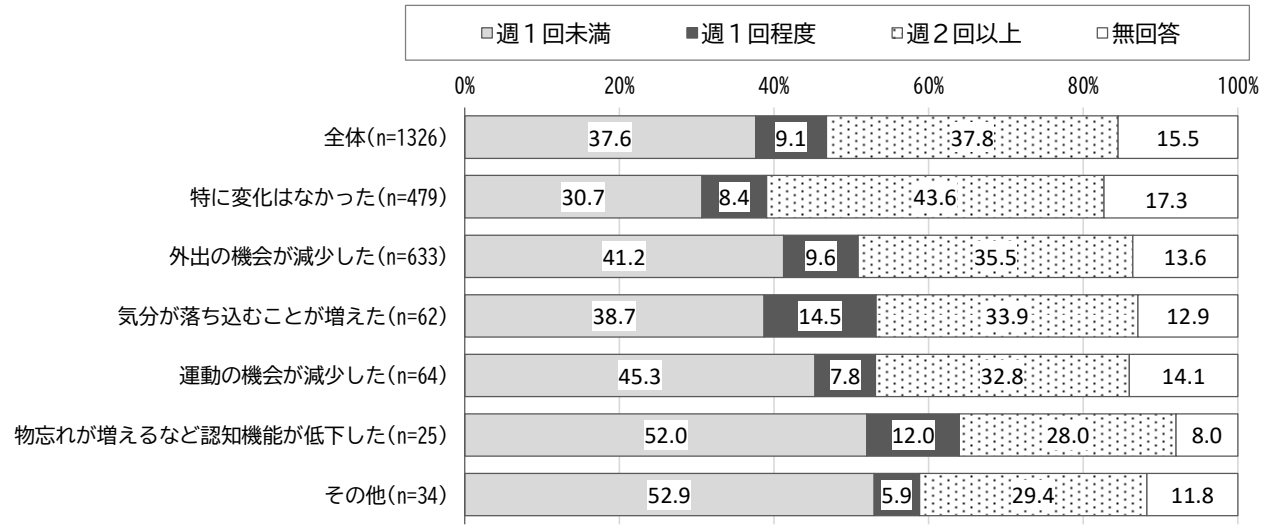


新型コロナウイルス感染症の影響については、感染症の流行時期には、人との接触を避けることが社会的に求められてきました。このため、「新型コロナウイルス感染症の影響」と「社会参加の状況（問６（１）の①～⑧を集計したもの⇒39 頁参照）」とのクロス集計をしてみたところ、認定を受けている人の中では「気分が落ち込むことが増えた」という人が、「週 1 回未満」66.7%と高い割合となっています。また、一般高齢者の中では、「物忘れが増えるなど認知機能が低下した」「運動の機会が減少した」「外出の機会が減少した」という人が、「週１回未満」の割合が比較的高くなっています。

＜「新型コロナウイルス感染症の影響」と「社会参加の状況」　【認定を受けている】＞



＜「新型コロナウイルス感染症の影響」と「社会参加の状況」　【認定を受けていない】＞

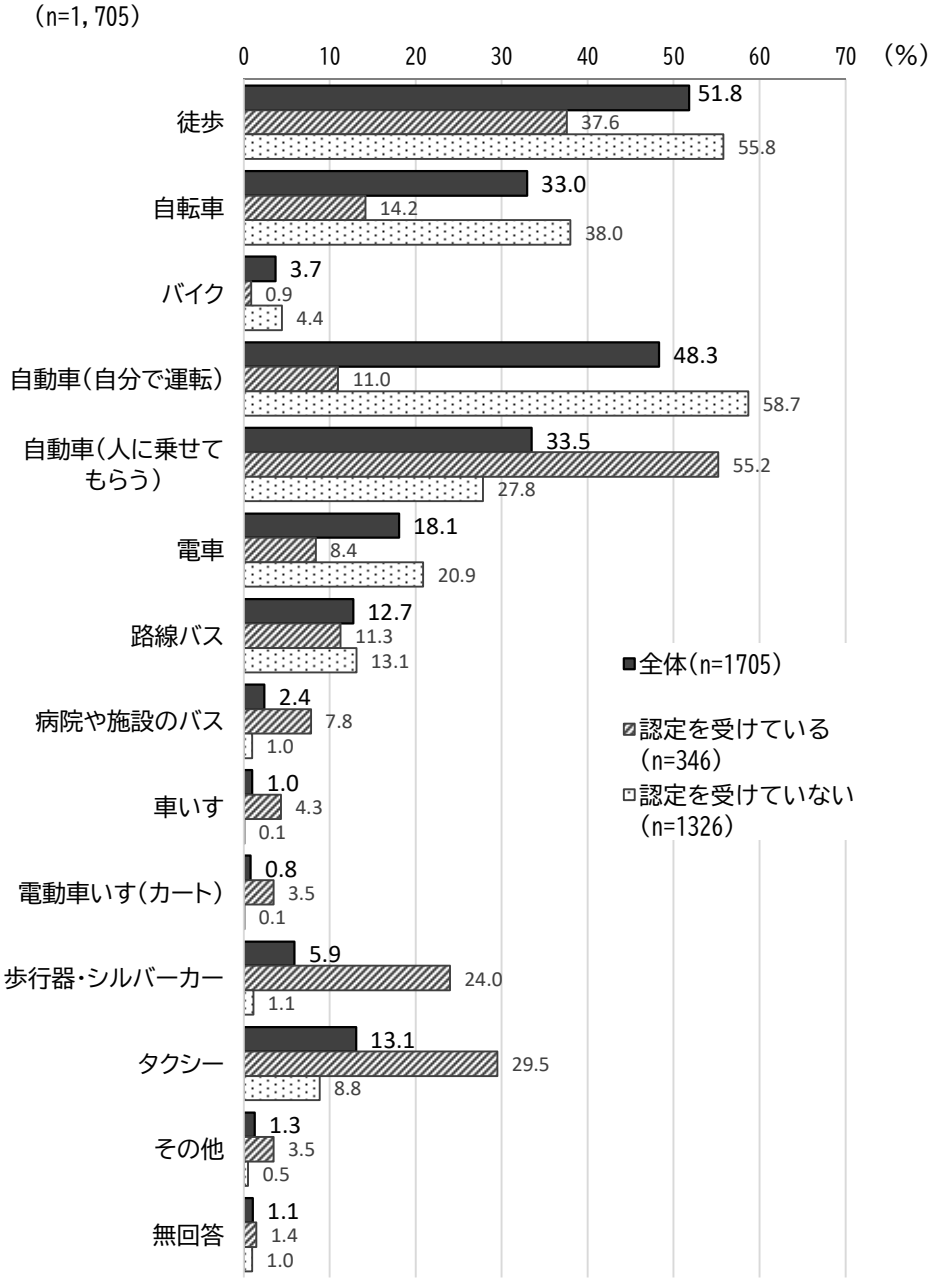


⑤　外出する際の移動手段（あてはまるものすべてに○）

外出する際の移動手段をみると、全体では「徒歩」が 51.8%で最も高く、次いで「自動車（自分で運転)」48.3%、「自動車（人に乗せてもらう)」33.5%となっています。

認定の有無別にみると、差が大きいのは「徒歩」「自転車」「自動車（自分で運転)」「自動車（人に乗せてもらう)」「歩行器・シルバーカー」「タクシー」などで、前者３項目では一般高齢者が、後者３項目では認定を受けている人の割合が高くなっています。

＜外出する際の移動手段　【全体】【認定の有無別】＞



４　食べることについて

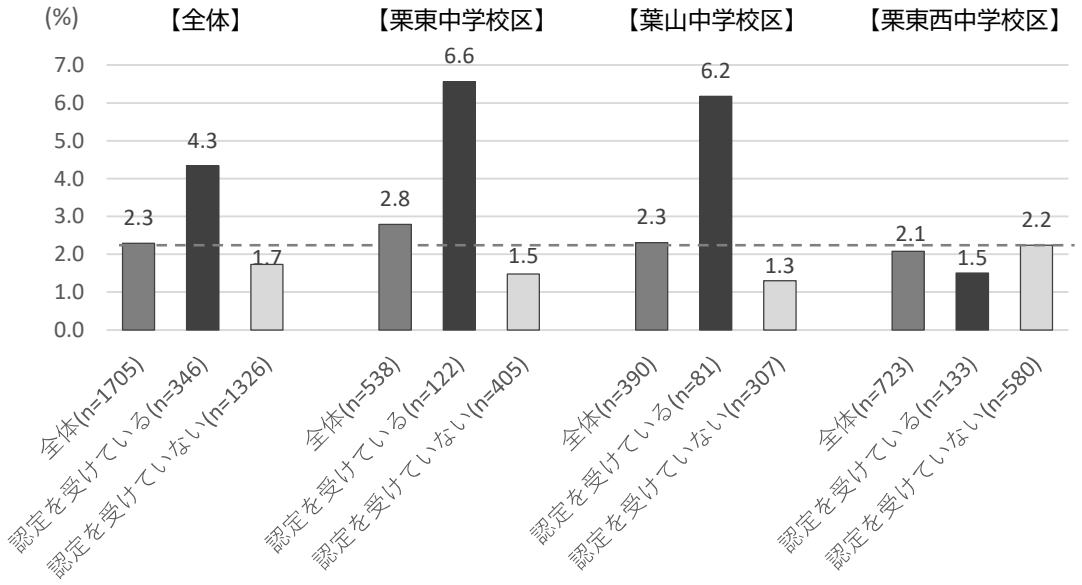
（１）低栄養

低栄養の傾向を問う設問による評価結果をみると、全体で 2.3%が「低栄養状態にある高齢者」となっています。

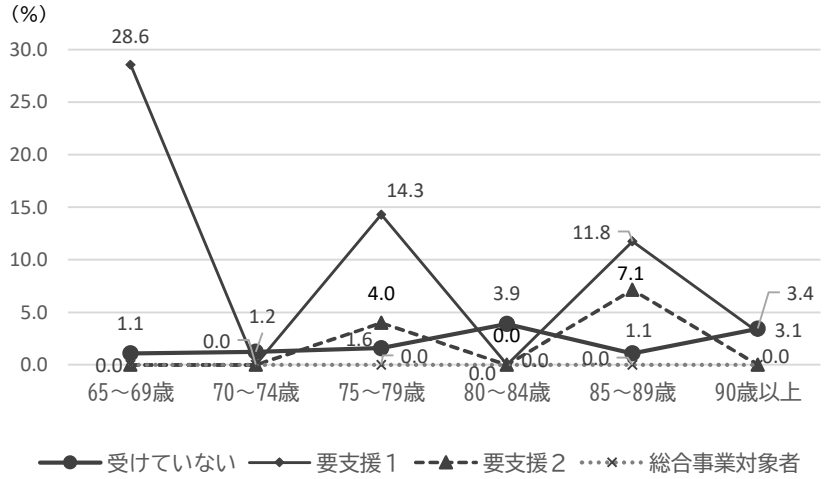
圏域・認定の有無別にみると、「栗東中学校区」と「葉山中学校区」において、認定を受けている人がやや高くなっています。

認定区分・年齢階級別にみると、一般高齢者より要支援１・２の人が高くなっていますが、該当者数が少ないため割合にすると比較がむずかしい状況です。

＜低栄養が疑われる高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞

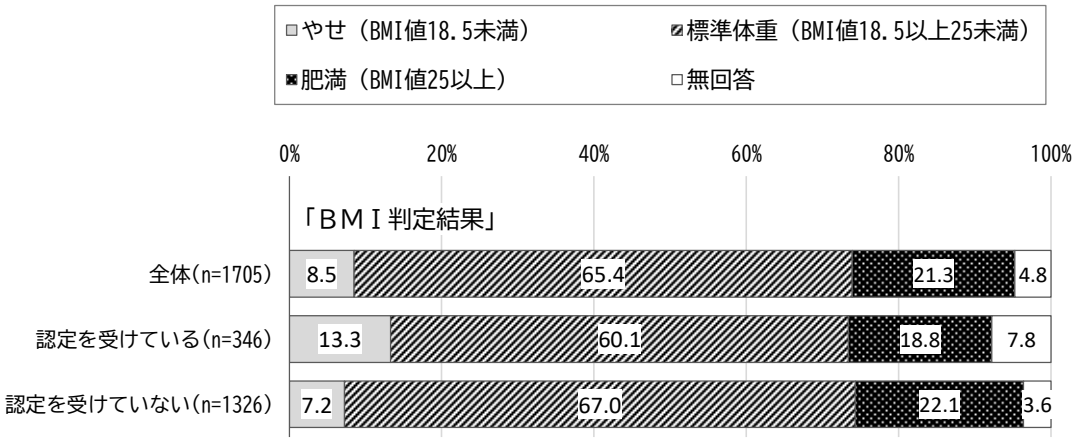


下記の 2 項目についてすべて該当する場合、「低栄養状態にある高齢者」として判定しました。

設問番号	設問
問４（１）	身長・体重　　ＢＭＩ（該当：18.5 未満）
問４（８）	6 か月間で 2～3kg 以上の体重減少がありましたか（該当：はい）

＜評価項目の回答状況＞

低栄養の傾向を評価する設問の回答状況をみると、BMI 判定結果については、全体で「標準体重（BMI 値 18.5 以上 25 未満）」が 65.4%で最も高いものの、「やせ（BMI 値 18.5 未満）」は 8.5%、「肥満（BMI 値 25 以上）」は 21.3%となっています。また、認定を受けている人で「やせ（BMI 値 18.5 未満）」の割合が 13.3%とやや高くなっています。

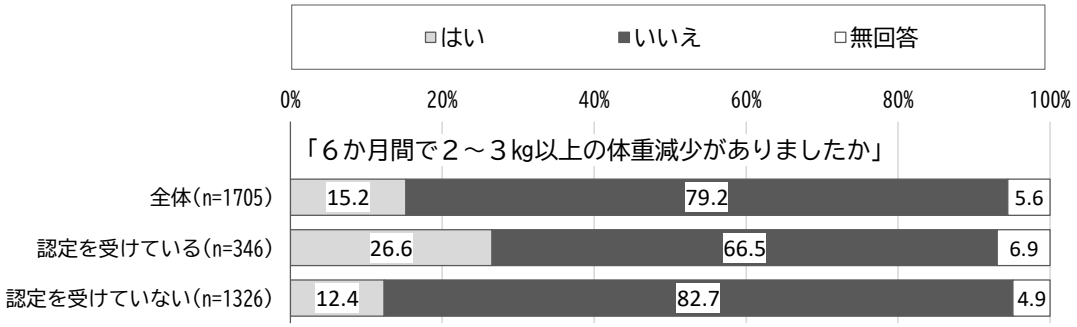


※BMI の求め方と判定基準

BMI＝体重（ｋｇ）÷身長（m）^{2}

やせ	BMI 値　　18.5 未満
標準	BMI 値　　18.5 以上 25 未満
肥満	BMI 値　　25 以上

「６か月間で２～３kg以上の体重減少がありましたか」について、全体では「はい」が 15.2%、「いいえ」が 79.2%となっていますが、認定を受けている人では 26.6%が「はい」と回答しています。



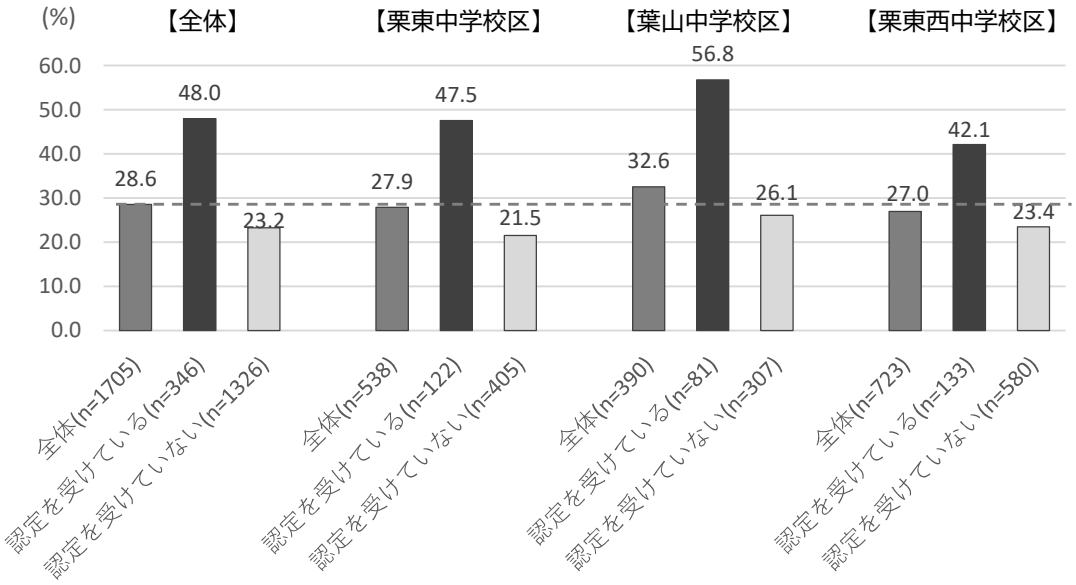
（２）口腔機能の低下

口腔機能の低下を問う設問による評価結果をみると、全体で 28.6%が「口腔機能の低下している高齢者」となっています。

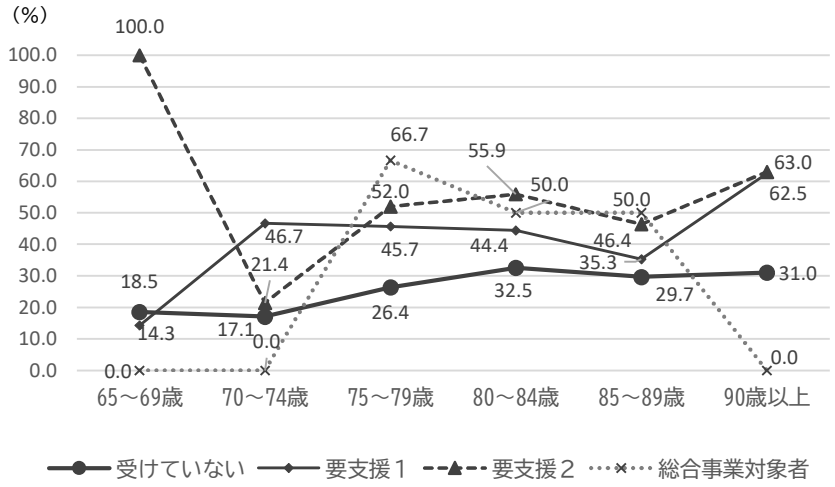
圏域・認定の有無別にみると、大きな差はみられませんが、認定を受けている人では「葉山中学校区」で 56.8%とやや高くなっています。

認定区分・年齢階級別にみると、概ね一般高齢者より要支援１・２の人が高く、一般高齢者では年齢が上がるほど高くなる傾向がみられます。

＜口腔機能が低下している高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



下記の 3 項目について、2 項目以上該当する場合、「口腔機能の低下している高齢者」として判定しました。

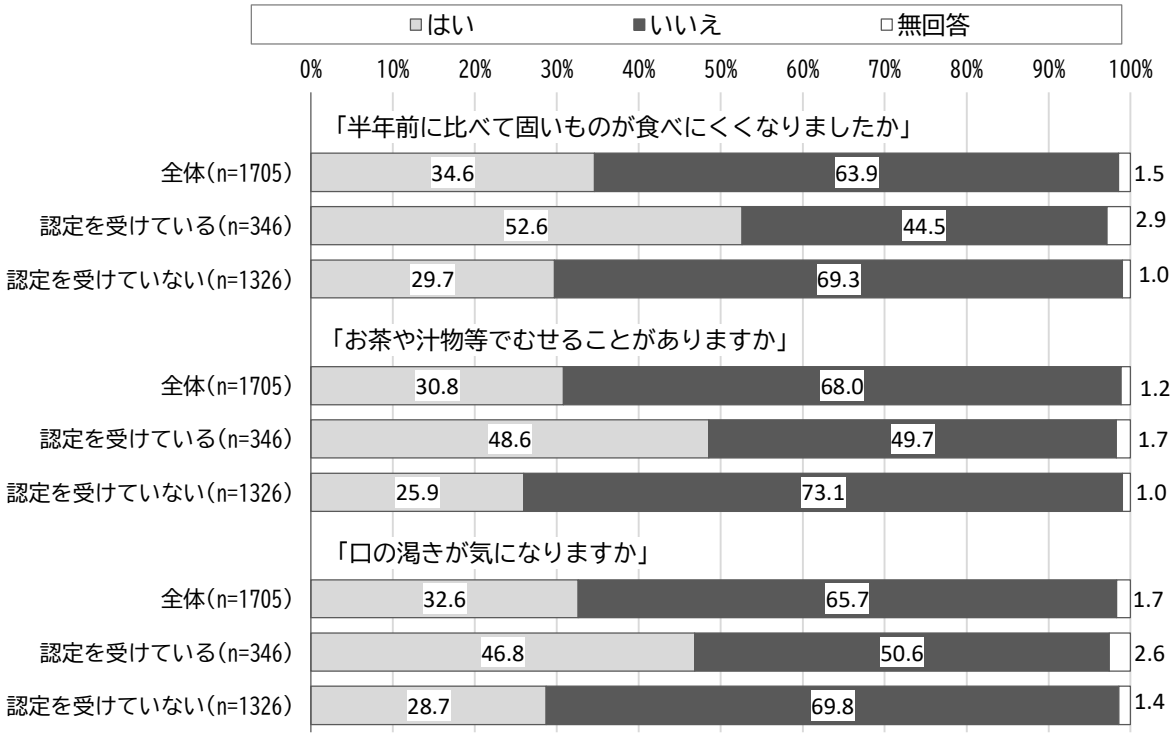
設問番号	設問
問４（２）	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（該当：はい）
問４（３）	お茶や汁物等でむせることがありますか（該当：はい）
問４（４）	口の渇きが気になりますか（該当：はい）

＜評価項目の回答状況＞

口腔機能の低下を評価する設問の回答状況をみると、全体では「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」で「はい」が 34.6％と最も高く、次いで「口の渇きが気になりますか」が 32.6％、「お茶や汁物等でむせることがありますか」が 30.8％となっています。

認定の有無別に見ると、３つの項目全てにおいて、認定を受けている人は半数近い割合で、また一般高齢者との差は３項目とも 20 ポイント程度高くなっています。

＜評価項目の回答状況　【全体】【認定の有無別】＞



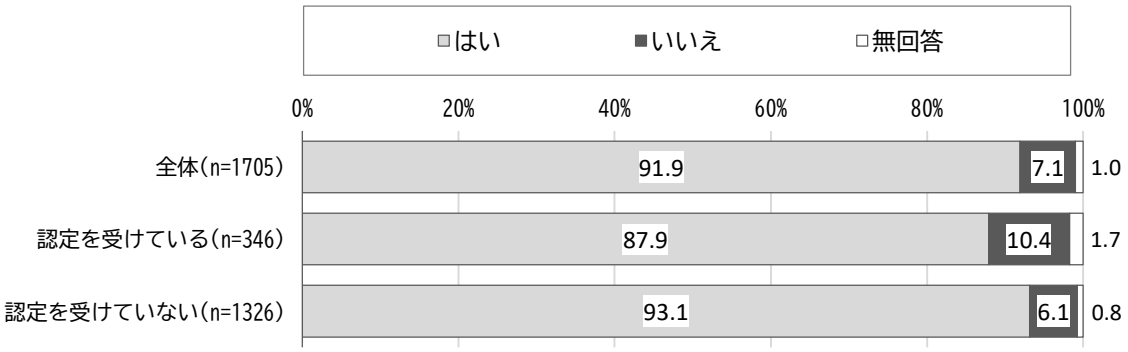
【関連設問】

① 歯みがきを毎日しているか

歯みがきを毎日しているかについてみると、全体では「はい」が91.9%、「いいえ」が7.1%となっています。

認定の有無別では、一般高齢者の方が、歯磨き習慣がある割合がやや高く93.1%となっています。

＜歯磨きの習慣 【全体】【認定の有無別】＞

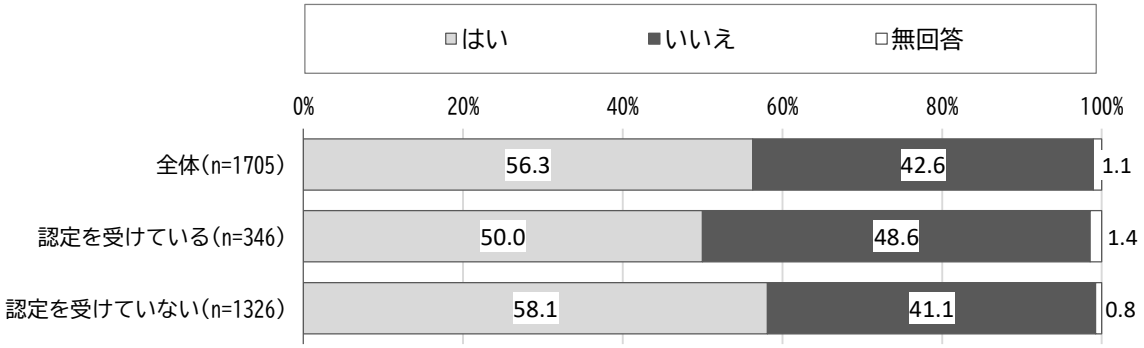


② 定期的な歯科受診について

定期的（年に１～２回以上）に歯科受診をしているかについてみると、全体では「はい」が56.3%、「いいえ」が42.6%となっています。

認定の有無別では、一般高齢者の方が定期的に歯科受診している割合はやや高く、58.1%となっています。

＜定期的な歯科受診 【全体】【認定の有無別】＞

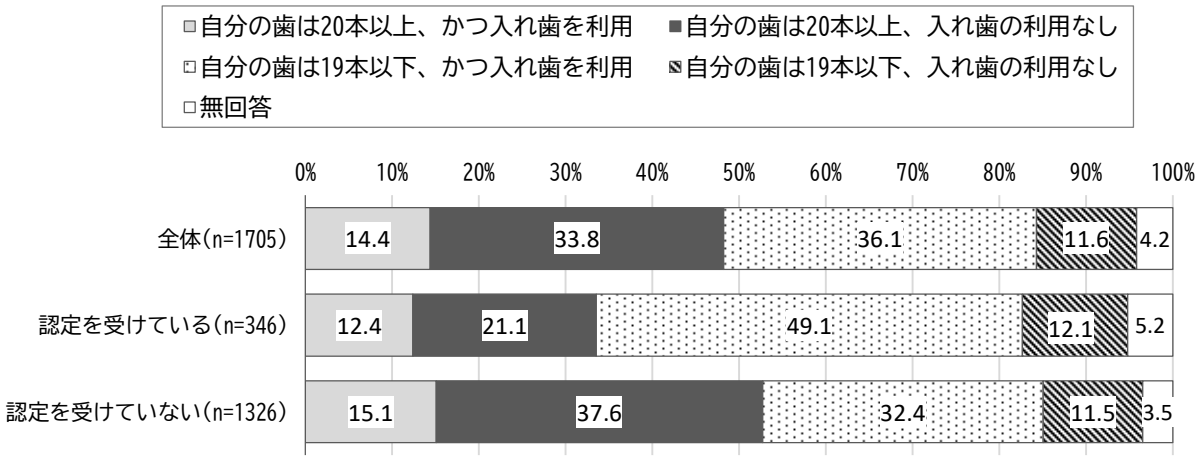


③　歯の数と入れ歯の利用状況について

入れ歯の使用についてみると、全体では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を使用」が最も高く36.1%、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が33.8%となっています。

認定の有無別では、一般高齢者では、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が37.6%で、認定を受けている人を16.5ポイント上回ります。

＜歯の数と入れ歯の利用状況　【全体】【認定の有無別】＞

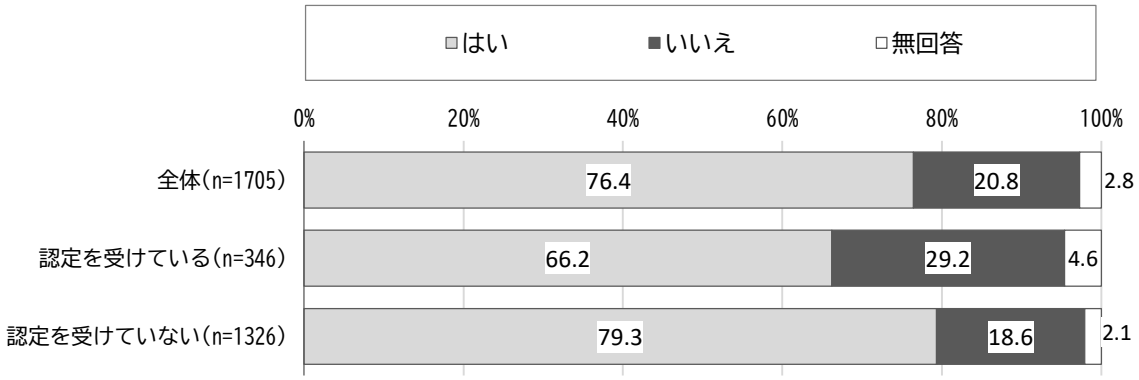


④　噛み合わせについて

噛み合わせは良いかについてみると、全体では「はい」が76.4%、「いいえ」が20.8%となっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では、噛み合わせが良くない（「いいえ」と回答）と感じている人が３割弱で、一般高齢者よりも10ポイント以上高くなっています。

＜噛み合わせ　【全体】【認定の有無別】＞

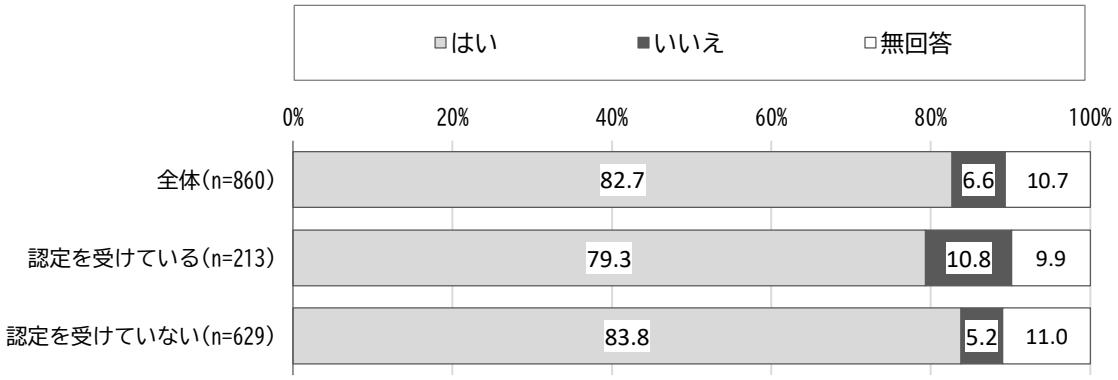


⑤　入れ歯の手入れについて

入れ歯を使用している人について、毎日入れ歯の手入れをしているかをみると、全体では「はい」が82.7%、「いいえ」が6.6%となっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では、毎日入れ歯の手入れをしていない（「いいえ」と回答）割合がやや高くなっています。

＜入れ歯の手入れ習慣　【全体】【認定の有無別】＞

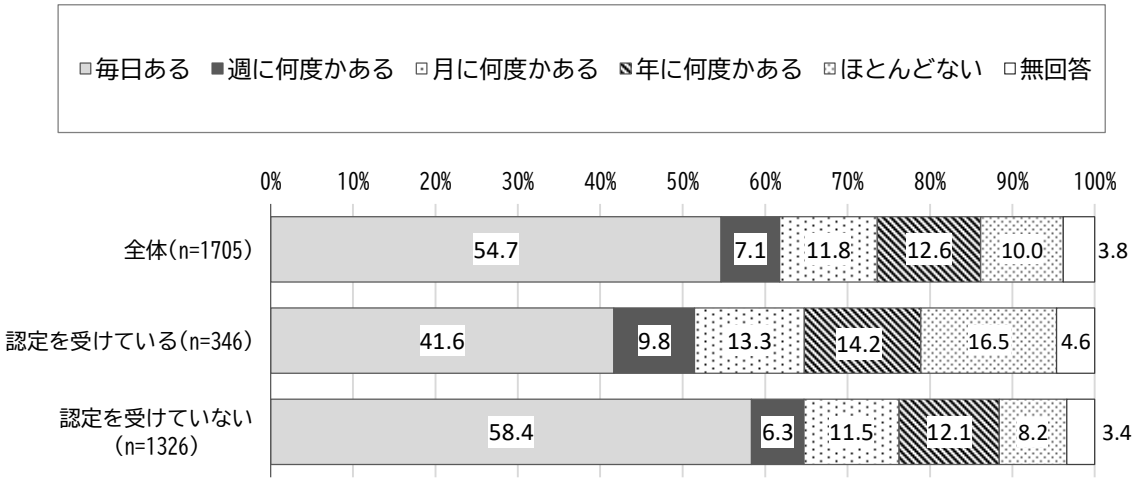


⑥　誰かと食事をともにする機会（１つだけ○）

誰かと食事をともにする機会について、全体では「毎日ある」が 54.7%で最も高く、次いで「年に何度かある」12.6%となっています。

認定の有無別では、一般高齢者で「毎日ある」が58.4%で、認定を受けている人よりも16.8ポイント高くなっています。

＜誰かと食事をともにする機会　【全体】【認定の有無別】＞



5　毎日の生活について

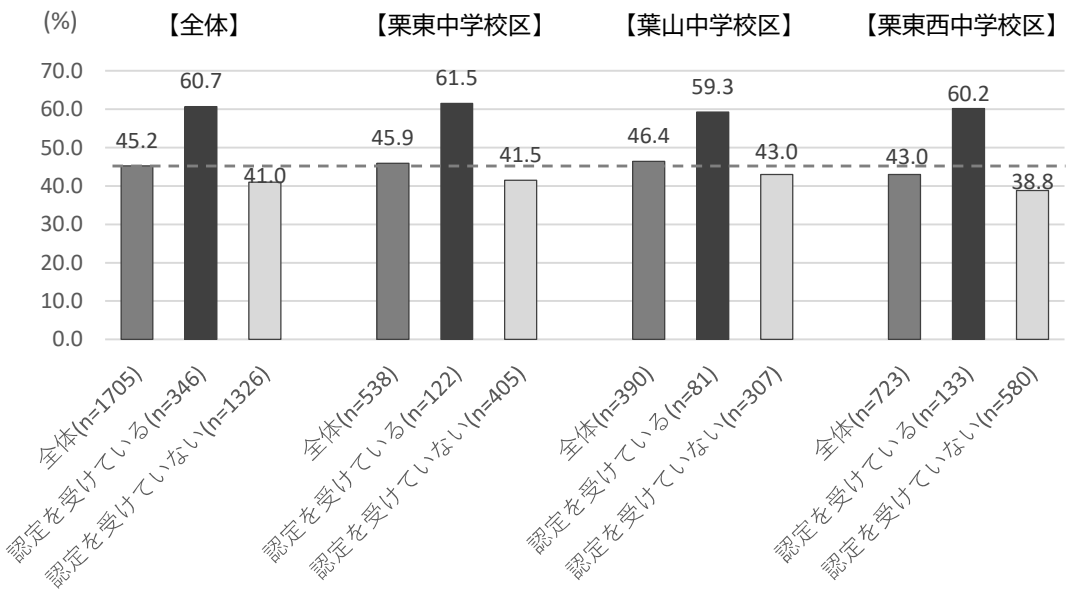
（1）認知機能の低下

認知機能の低下を問う設問による評価結果をみると、全体で 45.2%が「認知機能の低下がみられる高齢者」となっています。

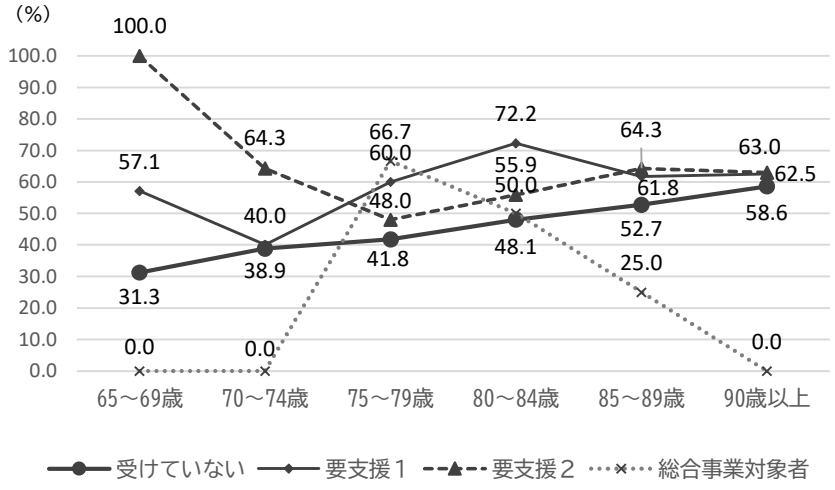
圏域・認定の有無別にみると、大きな差はみられません。

認定区分・年齢階級別にみると、要支援１・２の人は一般高齢者よりも高い傾向（認知機能の低下がみられる割合が高い）にあり、また一般高齢者と要支援１の人では年齢が上がるほど高くなる傾向がみられます。

＜認知機能の低下がみられる高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



評価方法

下記の項目について該当する場合、「認知機能の低下がみられる高齢者」として判定しました。

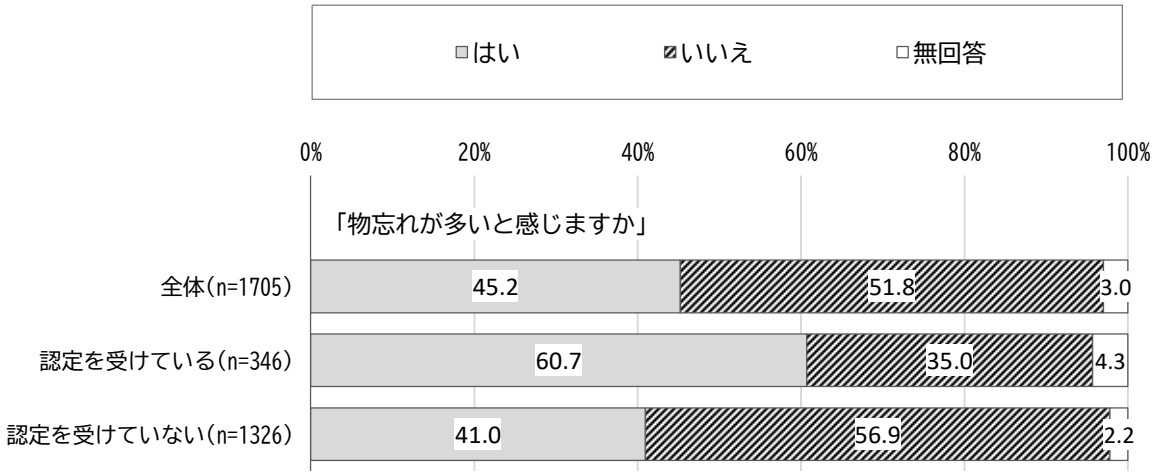
設問番号	設問
問５（１）	物忘れが多いと感じますか（該当：はい）

＜評価項目の回答状況＞

認知機能の低下を評価する設問の回答状況をみると、以下の通りとなっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では、物忘れが多いと感じる（「はい」と回答）割合が高く、60.7%となっています。

＜評価項目の回答状況　【全体】【認定の有無別】＞



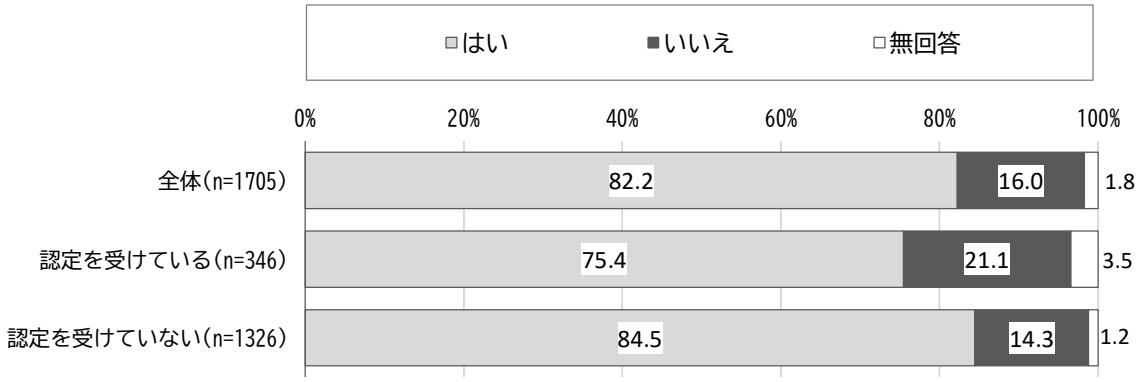
【関連設問】

①　自分で電話番号を調べて、かけているか

自分で電話番号を調べて、かけているかについてみると、全体では「はい」が 82.2%、「いいえ」が 16.0%となっています。

認定の有無別では、一般高齢者の方が「はい」の割合がやや高くなっています。

＜自分で電話をかける　【全体】【認定の有無別】＞

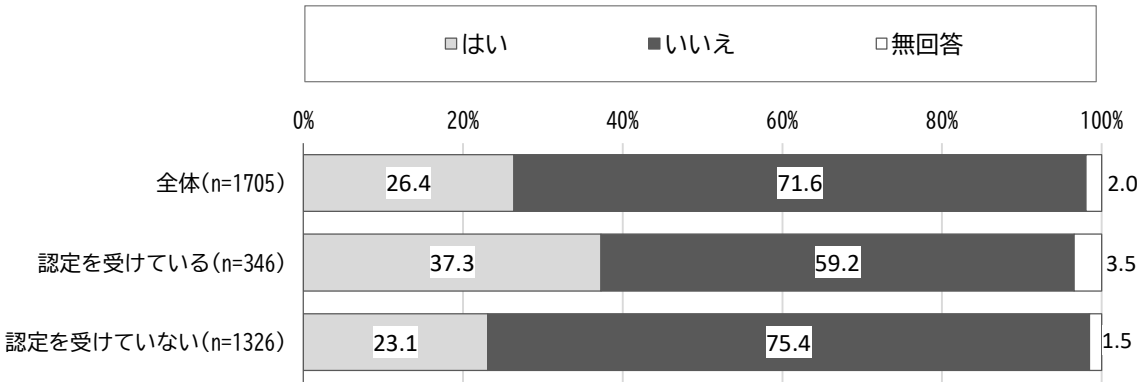


② 今日が何月何日かわからない時があるか

今日が何月何日かわからない時があるかについてみると、全体では「はい」が 26.4%、「いいえ」が 71.6%となっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では「はい」の割合が高くなっています。

＜今日が何月何日かわからない時があるか　【全体】【認定の有無別】＞



（２）手段的自立度（IADL）

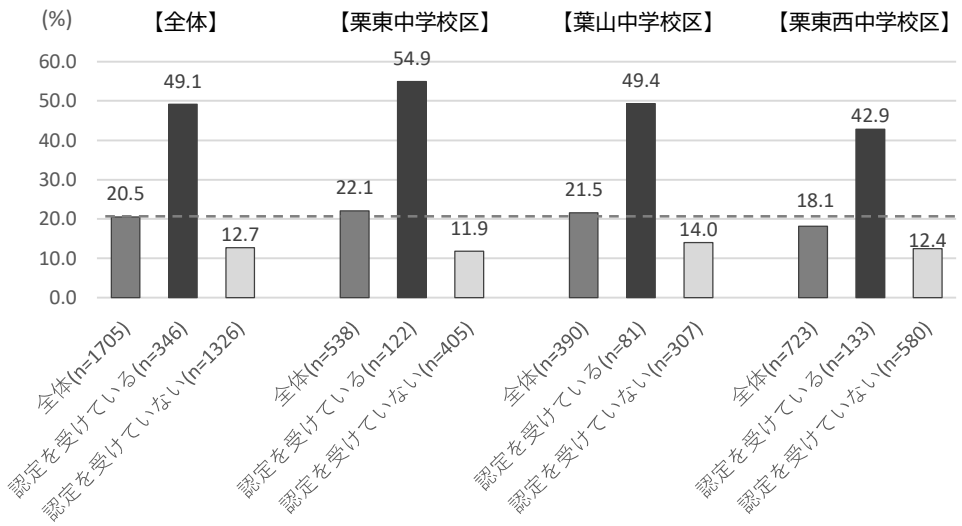
手段的自立度（IADL）に関する５項目については、各設問に「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した場合を１点として、５点満点で評価し、５点を「高い」、４点を「やや低い」、３点以下を「低い」と評価しています。

４点以下を「IADL が低下している高齢者」とした評価結果をみると、全体で 20.5%が「IADL が低下している高齢者」となっています。

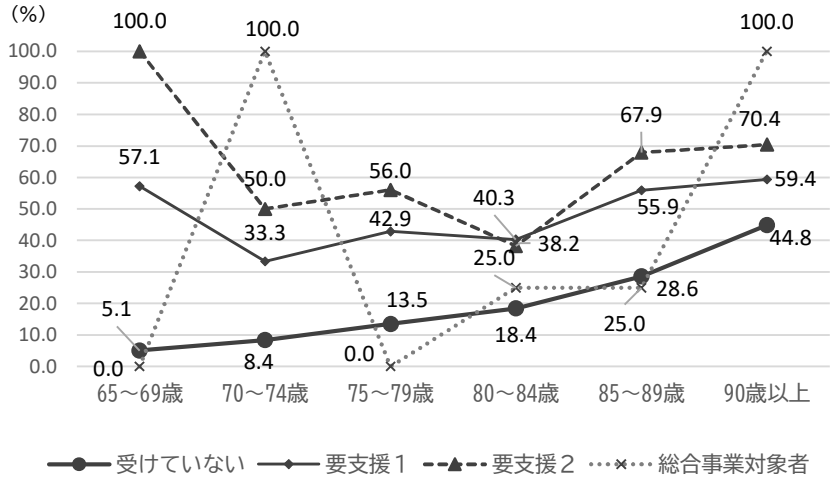
圏域・認定の有無別にみると、認定を受けている人では「栗東中学校区」が比較的高く 54.9%であるのに対し、「栗東西中学校区」では 42.9%と低くなってます。

認定区分・年齢階級別にみると、一般高齢者より要支援１・２の人が高く、全体的に年齢が上がるほど高くなる傾向がみられます。

＜IADL が低下している高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



評価方法

下記の 5 項目について、1 項目以上「できない」と回答した場合、「IADL の低下している高齢者」として判定しました。

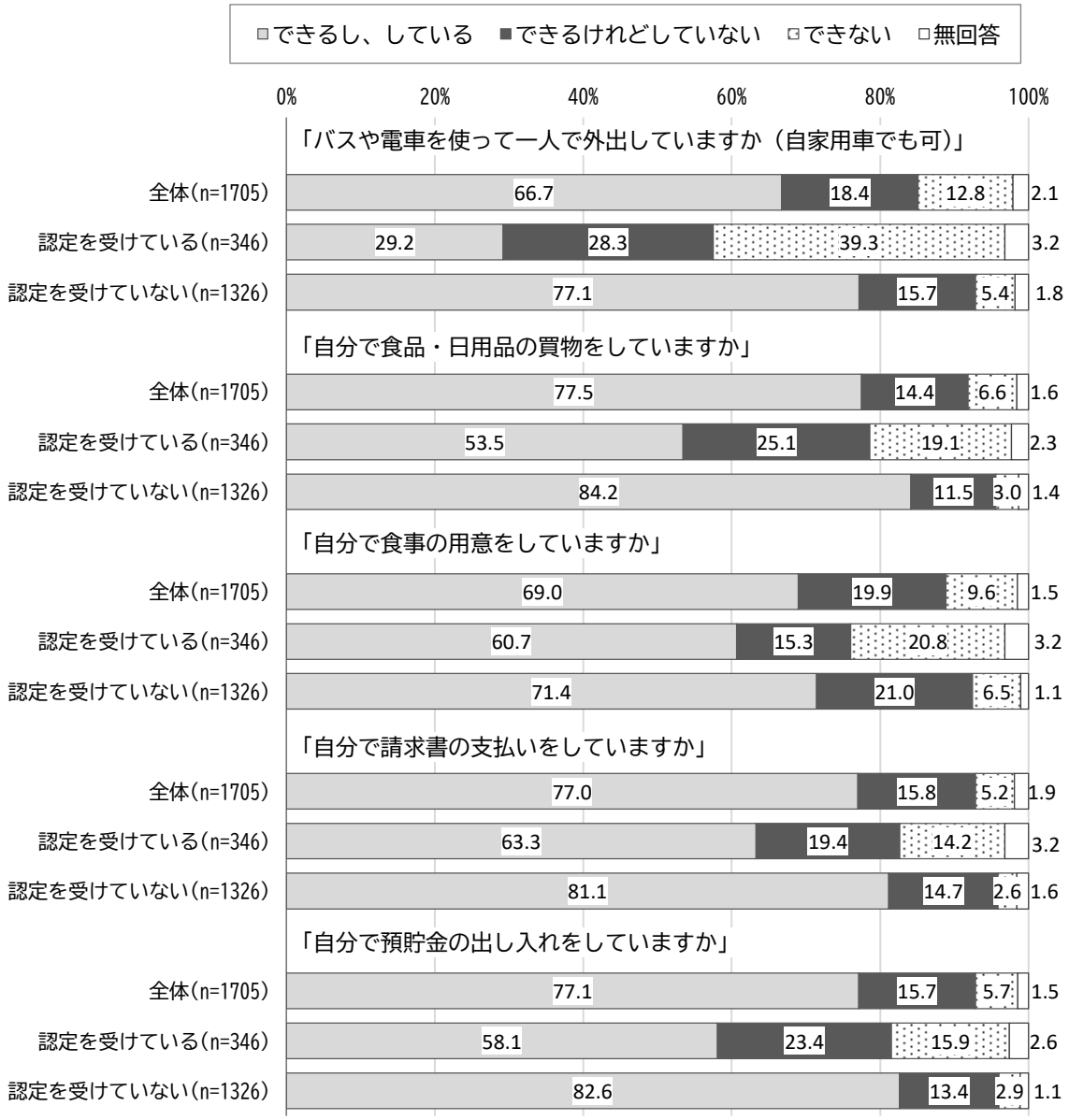
問番号	設問	選択肢
問５（４）	バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）	「１．できるし、している」または「２．できるけどしていない」　１点
問５（５）	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
問５（６）	自分で食事の用意をしていますか	
問５（７）	自分で請求書の支払いをしていますか	
問５（８）	自分で預貯金の出し入れをしていますか	

＜評価項目の回答状況＞

IADL の低下を評価する設問の回答状況をみると、全体では、「バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）」で「できない」が 12.8%で最も高くなっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では、特に「バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）」で「できない」という回答が高く、４割に迫ります。

＜評価項目の回答状況　【全体】【認定の有無別】＞

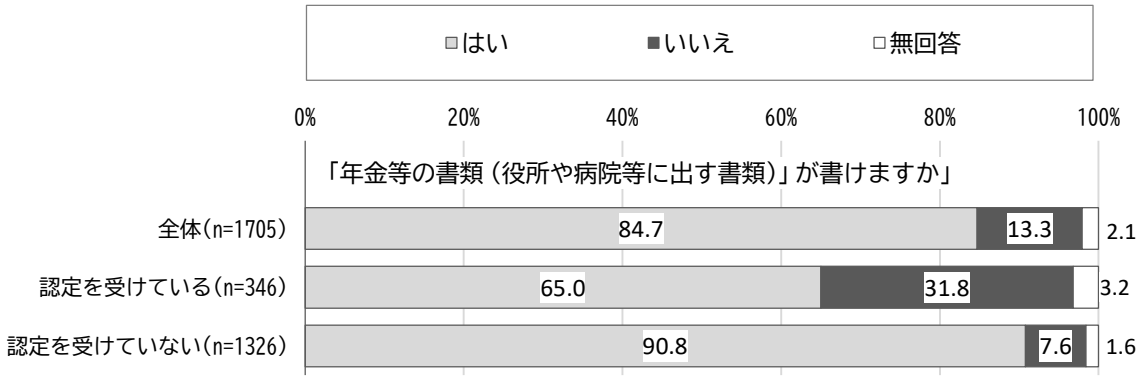


（３）知的能動性・社会的役割

高齢者の知的活動に関する設問として設けられた項目についてみると、全体では「はい」が 84.7%、「いいえ」が 13.3%となっています。

認定の有無別では、認定を受けている人は、一般高齢者よりも「いいえ」の割合が 20 ポイント以上高くなっています。

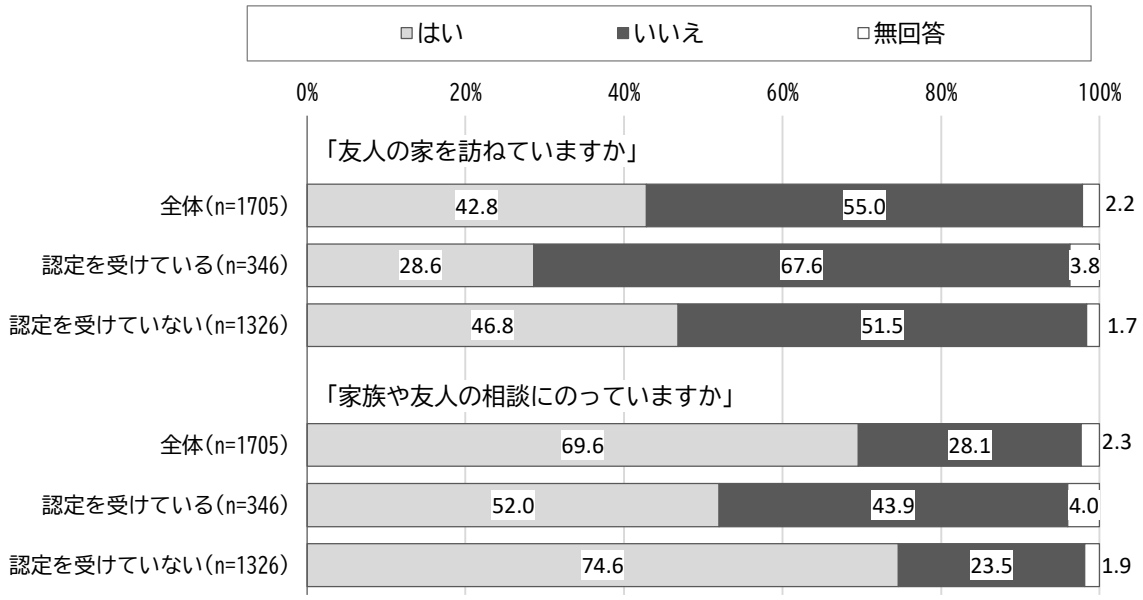
＜年金等の書類の対応　【全体】【認定の有無別】＞



高齢者の社会活動に関する設問として設けられた２項目についてみると、全体では「友人の家を訪ねていますか」では「いいえ」が 55.0%と半数を超えており、一方「家族や友人の相談にのっていますか」で「はい」が 69.6%と半数を超えています。

認定の有無別では、どちらの項目でも「はい」の割合は一般校高齢者の方が 20 ポイント程度上回っています。

＜社会活動（友人との関係）　【全体】【認定の有無別】＞

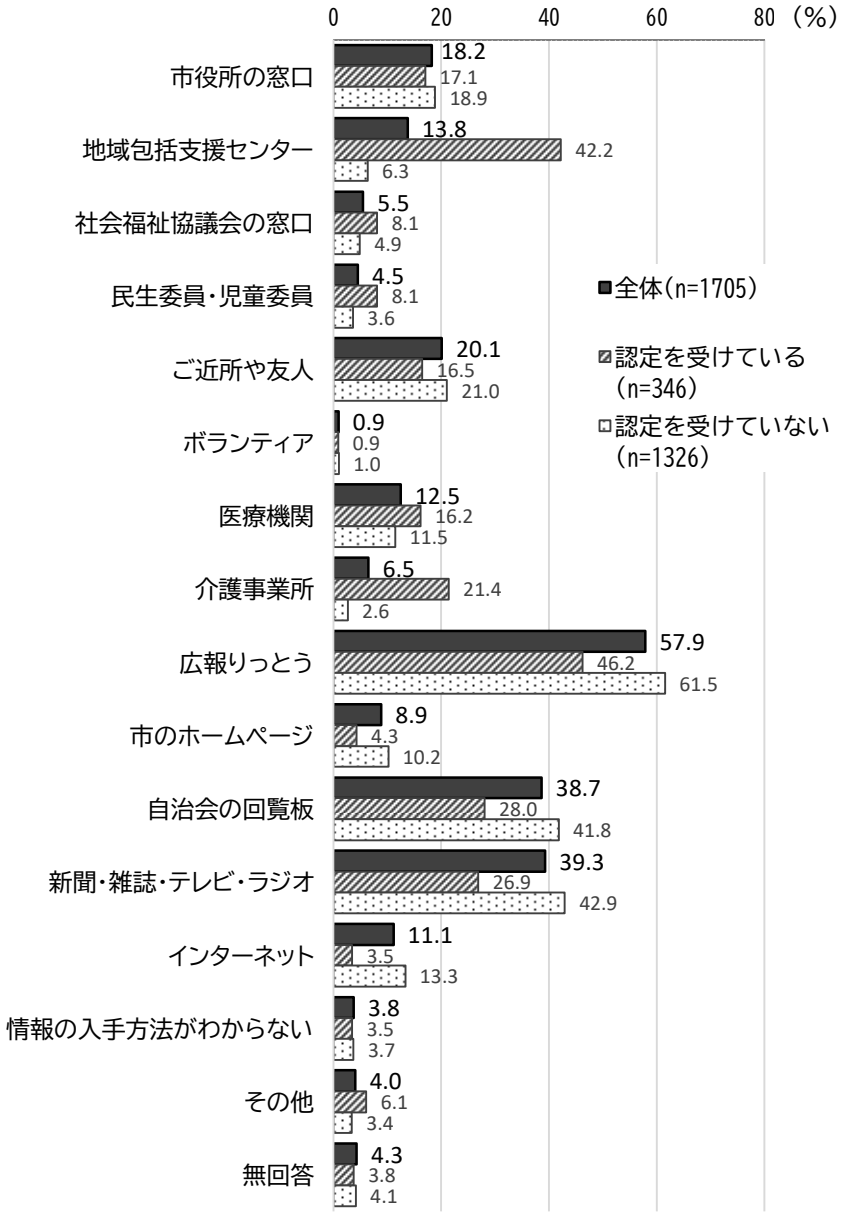


（４）福祉情報の入手経路

福祉に関する情報を主にどこから入手しているかについて尋ねた設問についてみると、全体では「広報りっとう」が最も高く 57.9%、次いで「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」39.3%、「自治会の回覧板」38.7%と続きます。

認定の有無別でみると、認定を受けている人で高くなっているのは「地域包括支援センター」「介護事業所」となっています。一方、一般高齢者で高くなっているのは「広報りっとう」「自治会の回覧板」「新聞・雑誌・テレビ・ラジオ」となっています。

＜福祉情報の入手経路　【全体】【認定の有無別】＞

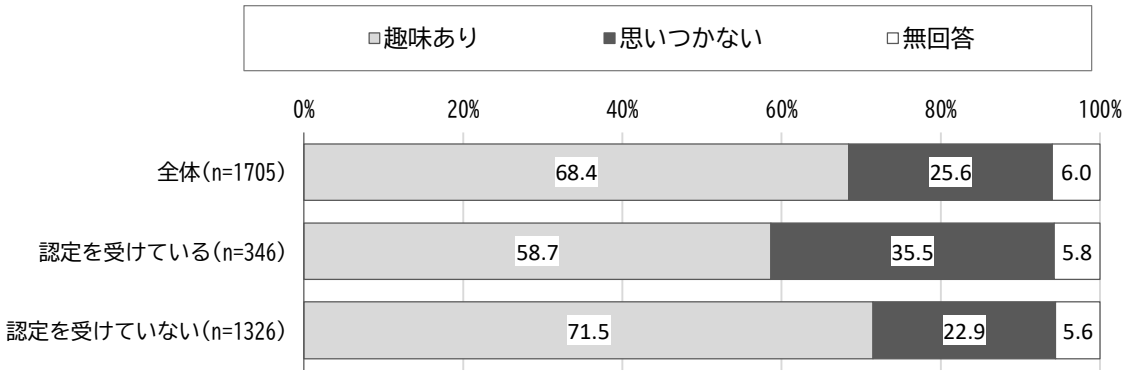


（５）趣味・生きがい

趣味があるかについては「趣味あり」が 68.4%、「思いつかない」が 25.6%となっています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人は一般高齢者に比べ「思いつかない」の割合が高くなっています。

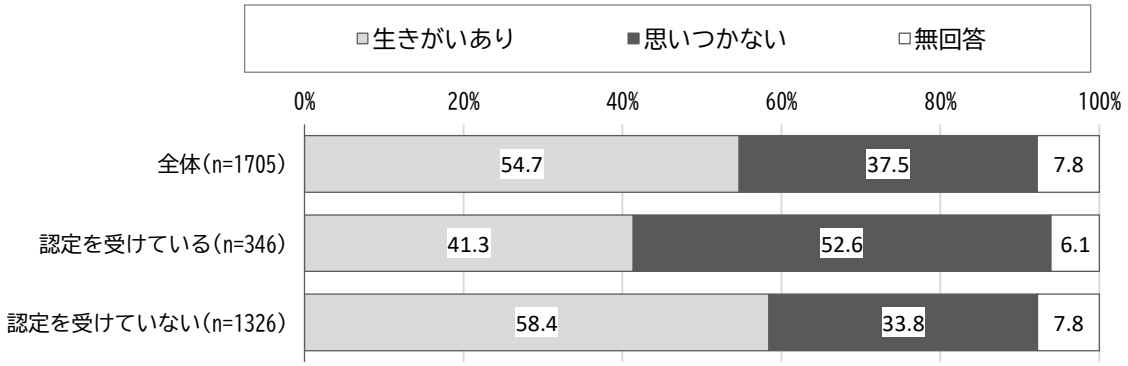
＜趣味の有無　【全体】【認定の有無別】＞



生きがいがあるかについては「生きがいあり」が 54.7%、「思いつかない」が 37.5%となっています。

認定の有無別でみると、認定を受けている人は一般高齢者よりも「思いつかない」の割合が高くなっています。

＜生きがいの有無　【全体】【認定の有無別】＞

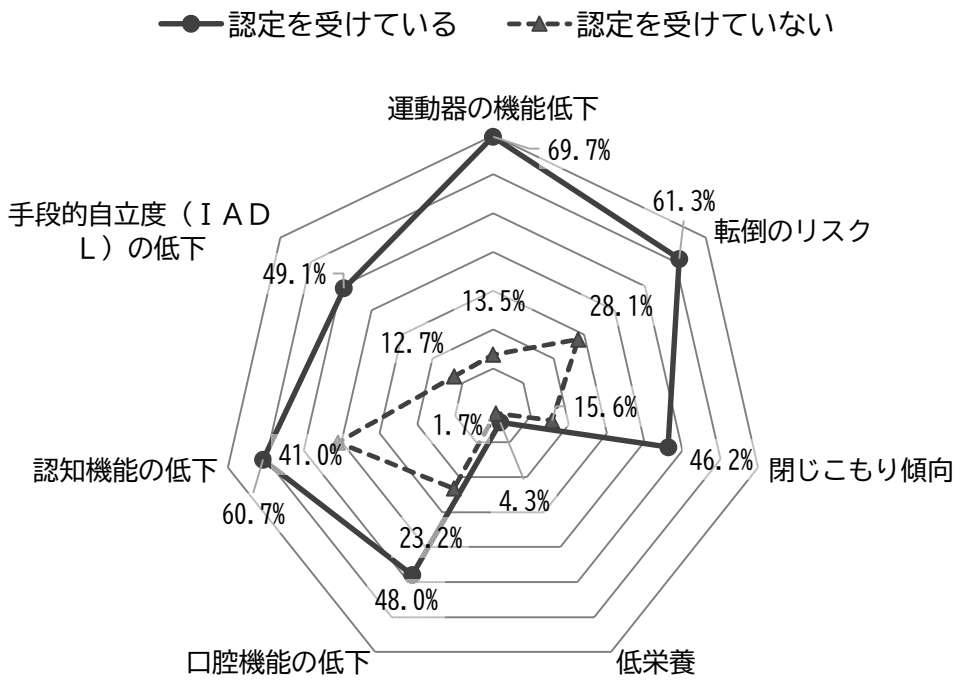


◆機能評価のまとめ

運動器、身体機能等に関する評価項目ごとの該当者の認定の有無別割合をみると、基本的にはどの項目においても認定を受けている人の方が、一般高齢者よりも該当割合が高くなっており、各種機能が低下しているのが分かります。

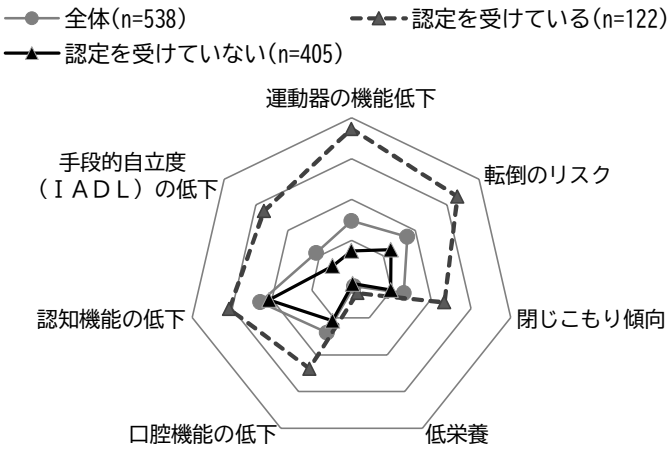
これは定義によるところもありますが、「運動器の機能低下」や「転倒のリスク」、「手段的自立度（IADL）の低下」などの項目では、認定を受けている人と一般高齢者の差が大きくなっています。一方で、「低栄養」についは、認定を受けている人と一般高齢者にほとんど差はありません。

＜機能評価のまとめ　【全体】【認定の有無別】＞

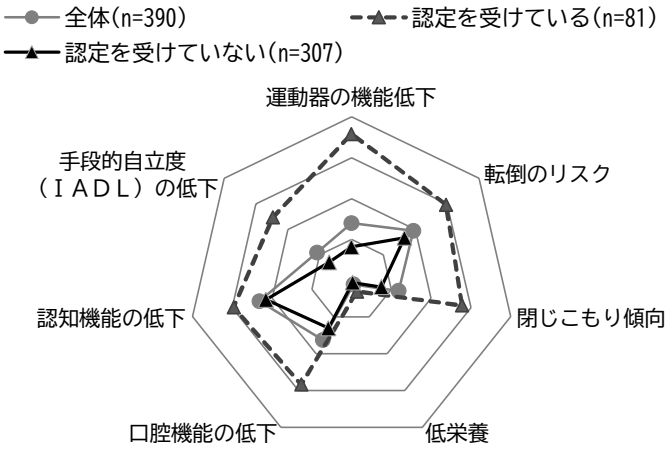


機能評価のまとめについて、圏域別にみると以下の通りとなっています。全体の傾向に大きな差はみられませんが、すでに本文で触れたように、「閉じこもり傾向」や「口腔機能の低下」については「葉山中学校区」では認定を受けている人のリスク該当者割合がやや高く、「手段的自立度（IADL）の低下」については、「栗東西中学校区」で認定を受けている人のリスク該当者割合が比較的低くなっています。

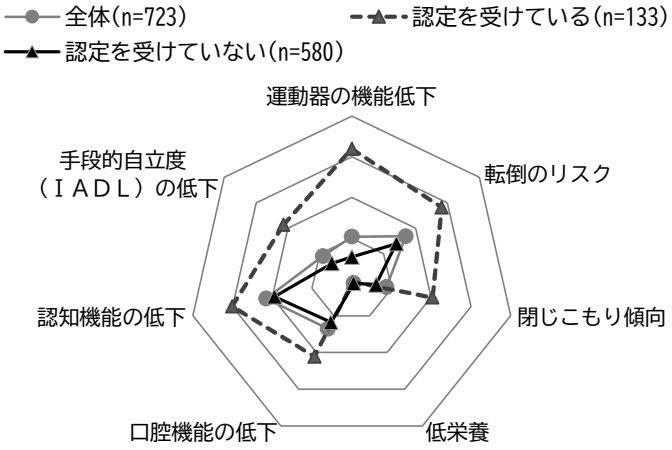
＜栗東中学校区　【全体】【認定の有無別】＞



＜葉山中学校区　【全体】【認定の有無別】＞



＜栗東西中学校区　【全体】【認定の有無別】＞



6　地域での活動について

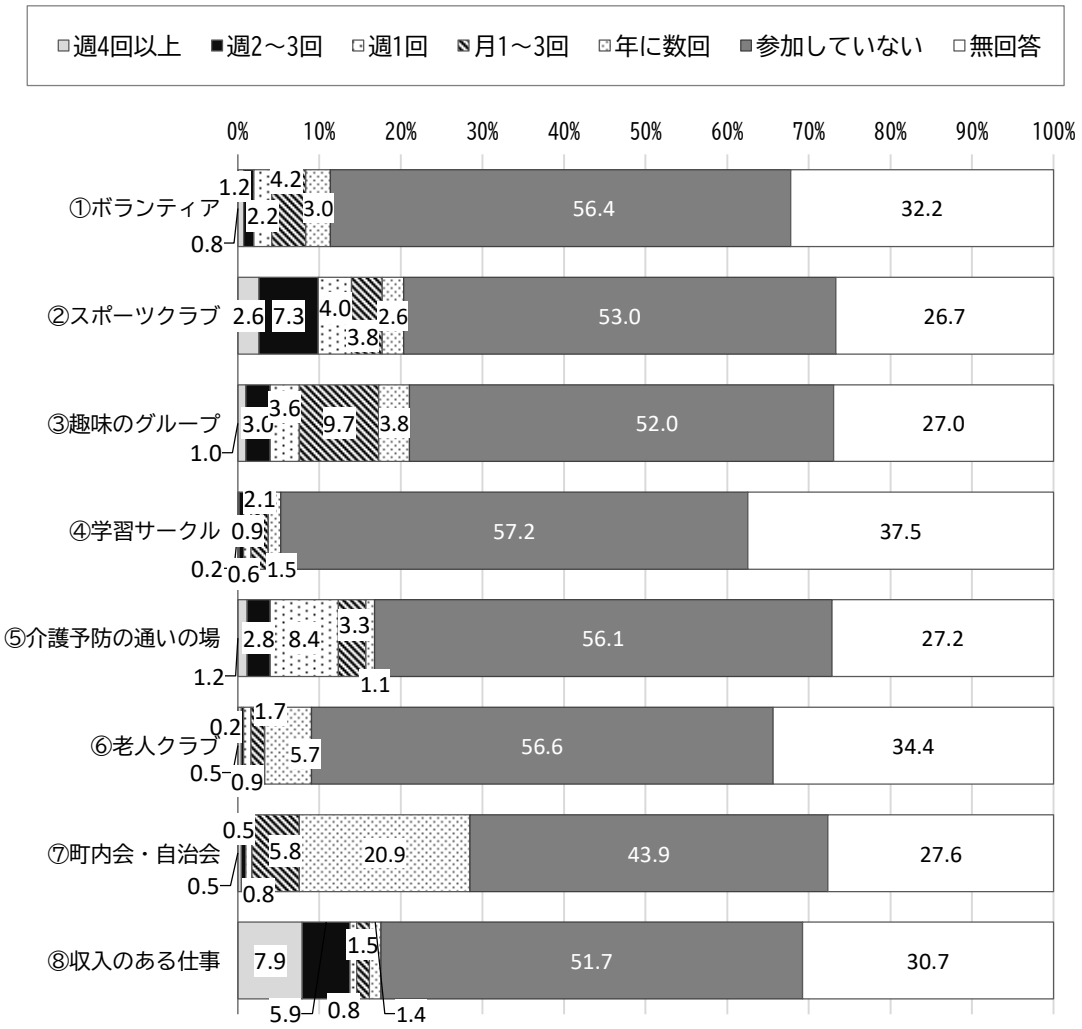
（1）社会参加の状況

問6

（1）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ますか
（それぞれに○は1つ）

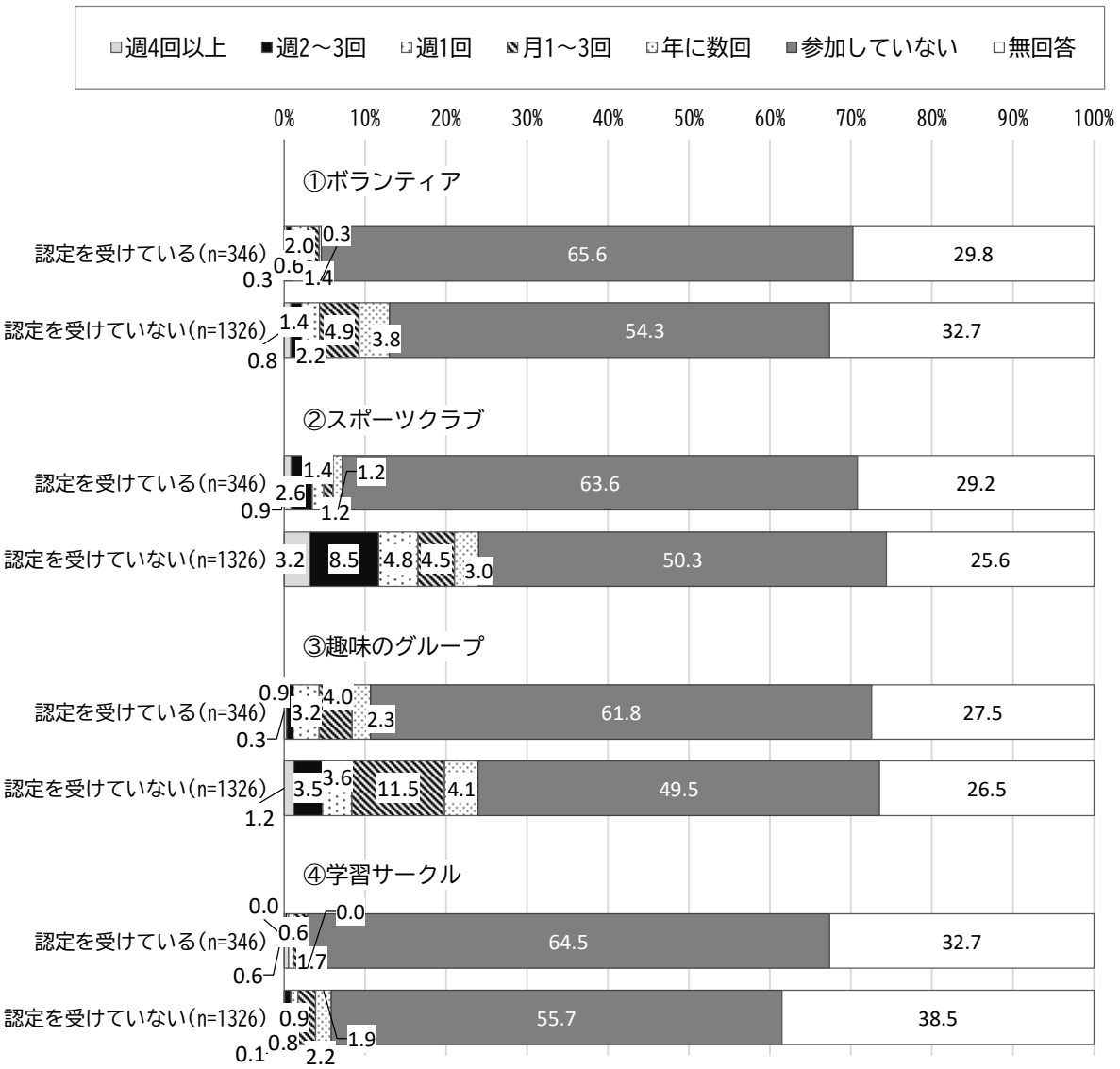
会・グループへの参加頻度をみると、年に数回以上参加している割合は「町内会・自治会」で高くなっています。また、「参加していない」では「町内会・自治会」を除くすべての項目で半数を超えています。

＜社会参加の状況　【全体】＞



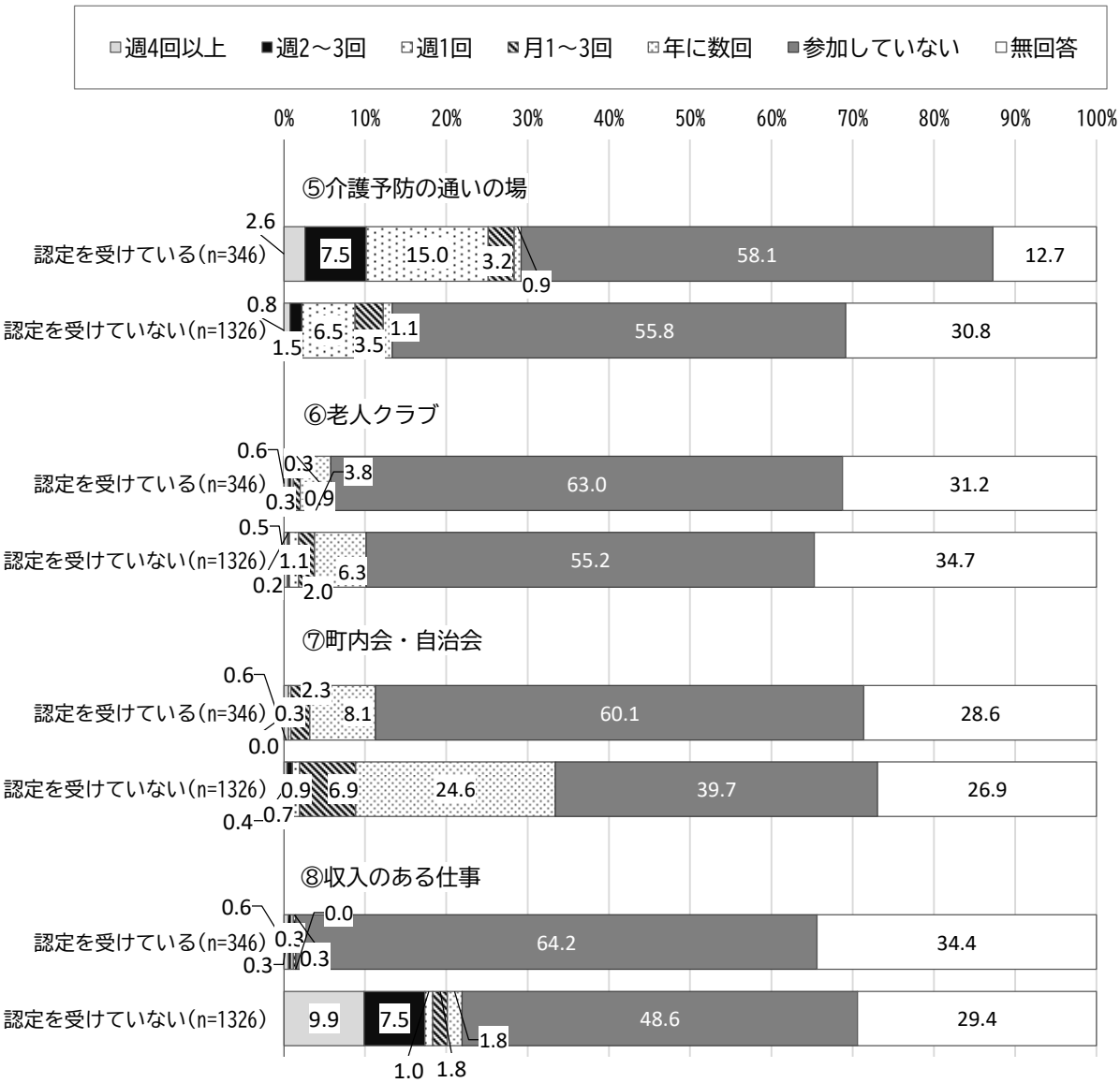
認定の有無別にみると、年に数回までを含めて参加していると考えると、「⑤介護予防の通いの場」において認定を受けている人の参加割合が高くなっています。一方で、⑤以外の項目については、基本的に一般高齢者の参加割合が高くなっています。

＜社会参加の状況　【認定の有無別】＞



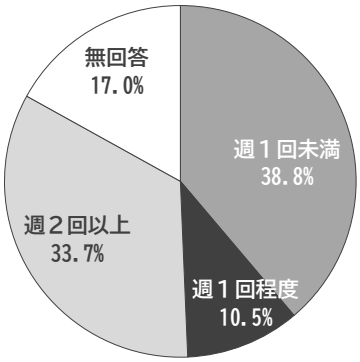
（※グラフは次頁に続く）

（※グラフは前頁からの続き）



＜社会参加の全体的な傾向＞

社会参加の状況の①～⑧の各項目の選択肢を点数化し、各項目への参加状況を合算したところ、①～⑧のいずれかの会・グループを合わせて、「週１回未満」という回答は38.8%、「週１回程度」が10.5%、「週２回以上」参加している割合は33.7%となっています。４割弱の人が、１週間に１度も社会参加をしていない状況となっています。



（２）地域づくりへの参加意向

問６

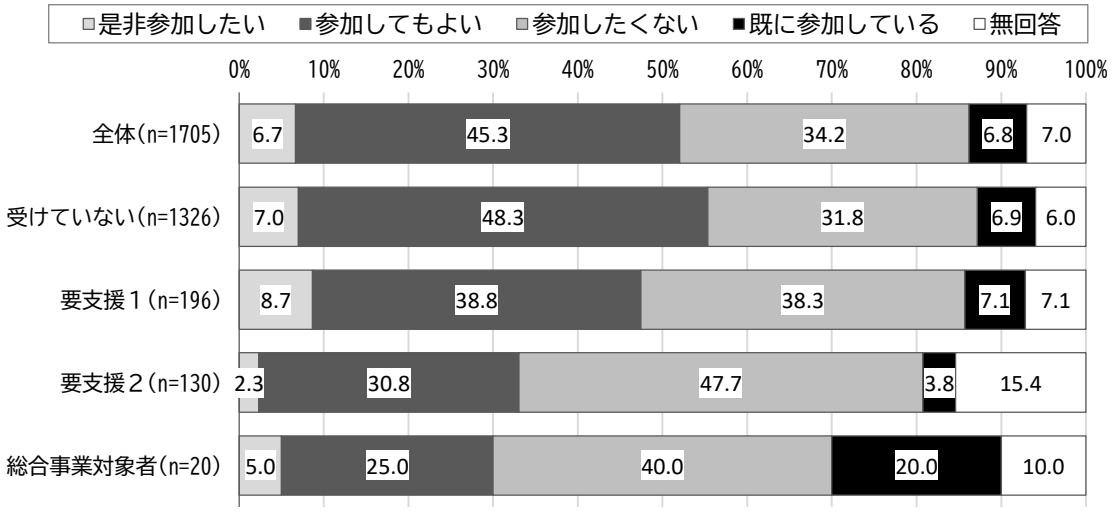
（２）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（１つだけ○）

全体では「参加してもよい」が45.3%で最も高くなっています。

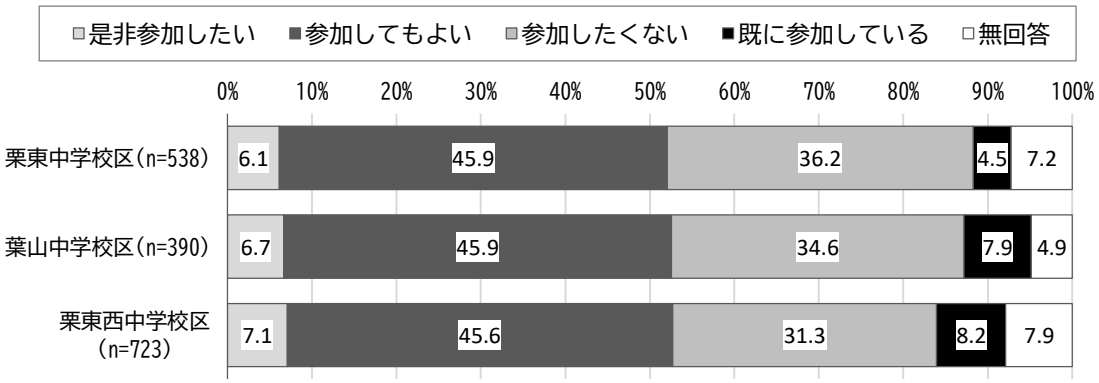
認定区分別にみると、一般高齢者では「是非参加したい」、「参加してもよい」が合わせて 55.3%と高く、「参加したくない」は約３割となっている一方、それ以外では「参加したくない」がいずれも約４割となっています。

圏域別にみると、地域によって差はみられません。

＜地域活動への参加者としての参加　【全体】【認定区分別】＞



＜地域活動への参加者としての参加　【圏域別】＞



問６

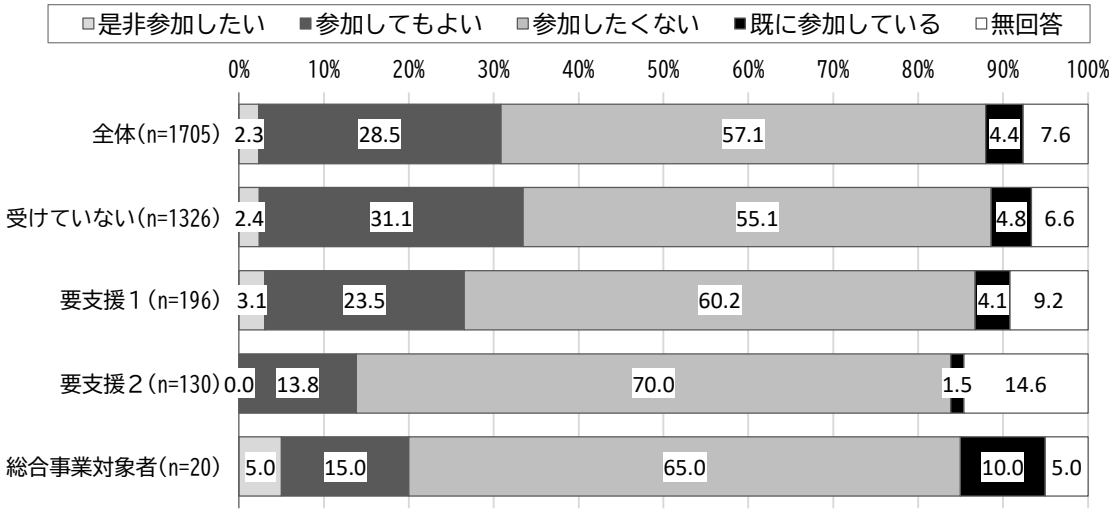
（３）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（１つだけ○）

全体では「参加したくない」が 57.1％で最も高くなっています。

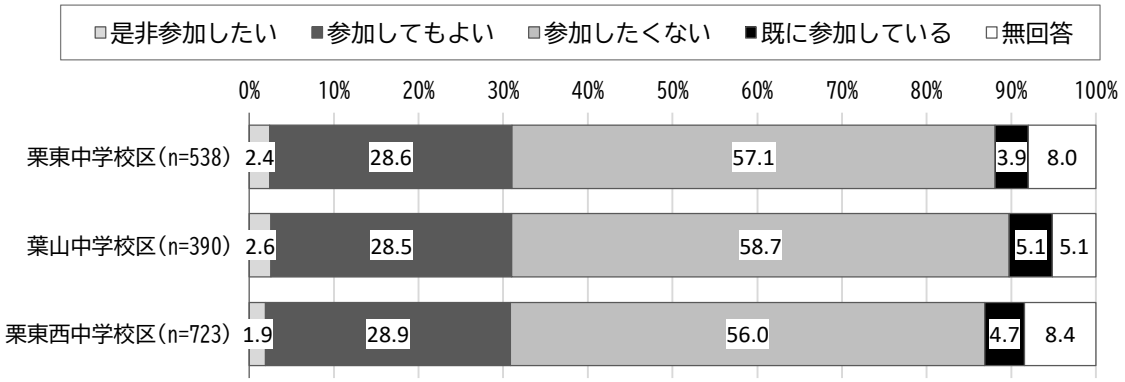
認定区分別にみると、要支援１、要支援２の人では「参加したくない」がそれぞれ約６割、７割と高くなっています。

圏域別にみると、地域によって差はみられません。

＜地域活動への企画・運営（お世話役）としての参加　【全体】【認定区分別】＞



＜地域活動への企画・運営（お世話役）としての参加　【圏域別】＞



問６

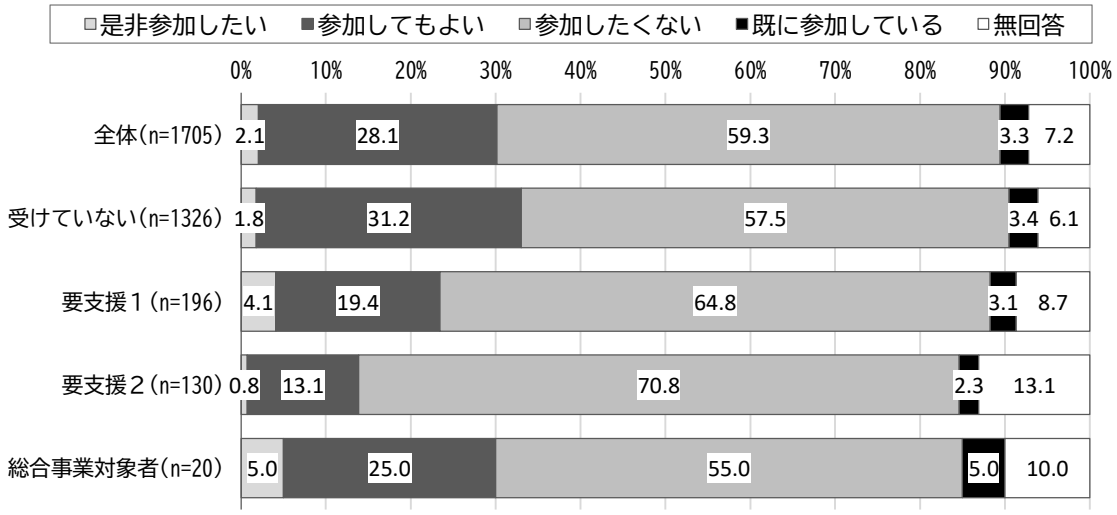
（４）国は、元気な高齢者が介護を要する高齢者を支える仕組みづくりを進めています。あなたは介護支援に関わる活動（仕事やボランティアなど活動全般）をしてみたいですか。（１つだけ○）

全体では、「参加したくない」が 59.3％と最も高い割合となっています。

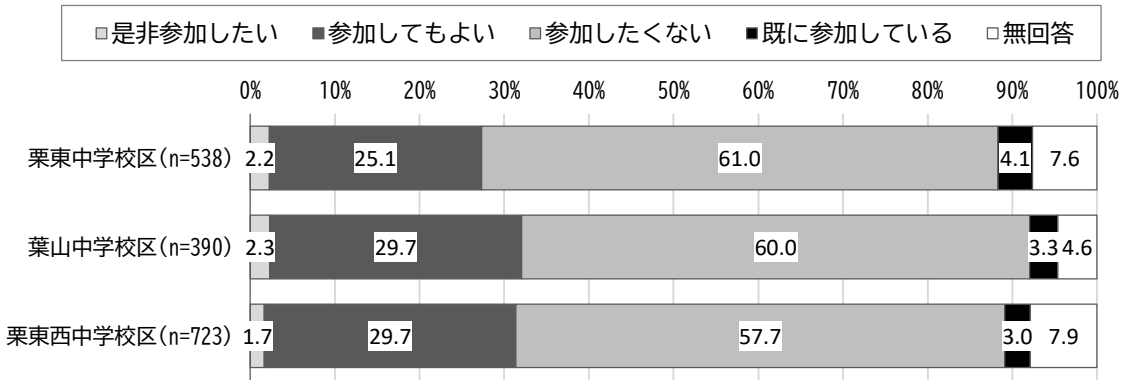
認定区分別にみると、要支援２の人では「参加したくない」の割合が 70.8％と、一般高齢者と比べて高くなっています。

圏域別にみると、地域によって差はみられません。

＜介護支援活動への参加　【全体】【認定区分別】＞



＜介護支援活動への参加　【圏域別】＞



7　たすけあいについて

（1）たすけあいの状況

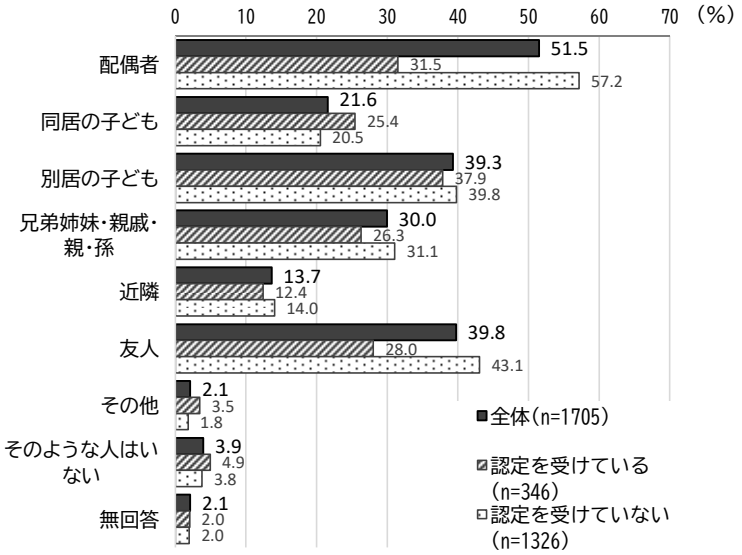
問7

（1）あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（あてはまるものすべてに○）

＜心配事や愚痴を聞いてくれる人　【全体】【認定の有無別】＞

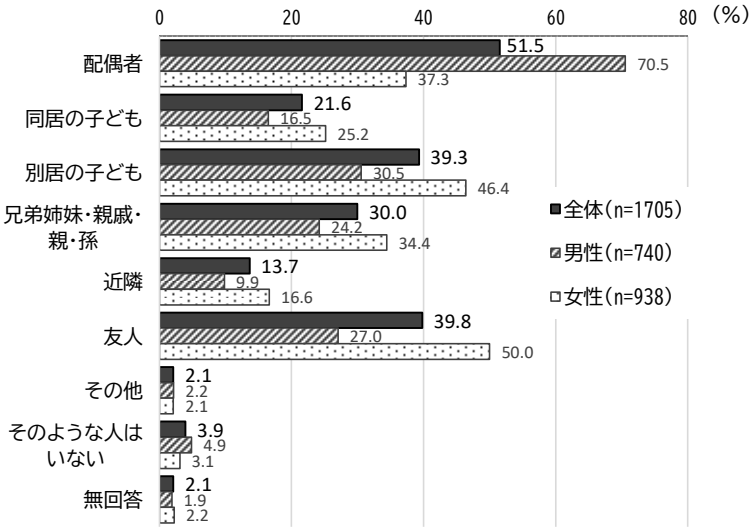
全体では「配偶者」が51.5%で最も高く、次いで「友人」39.8%、「別居の子ども」39.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」30.0%と続いています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「別居の子ども」が37.9%で最も高く、一般高齢者では「配偶者」が57.2%で最も高くなっています。



＜心配事や愚痴を聞いてくれる人　【性別】＞

性別にみると、男性では「配偶者」が70.5%で最も高く、次いで「別居の子ども」が30.5%となっています。女性では「友人」が50.0%と最も高く、次いで「別居の子ども」が46.4%となっています。



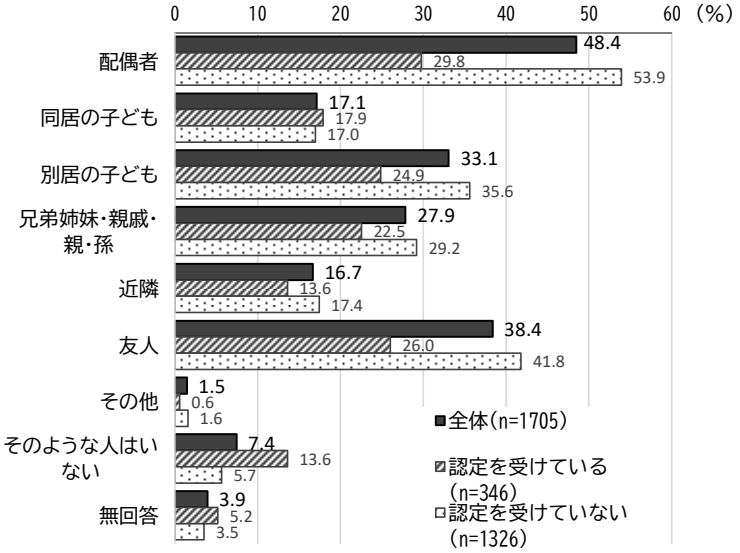
問７

（２）反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（あてはまるものすべてに○）

＜心配事や愚痴を聞いてあげる人　【全体】【認定の有無別】＞

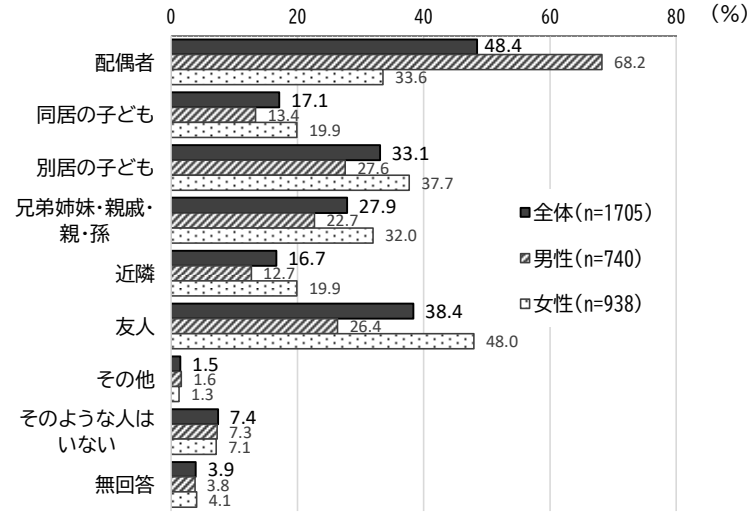
全体では「配偶者」が 48.4％で最も高く、次いで「友人」が 38.4％、「別居の子ども」33.1％と続きます。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「配偶者」が 29.8％で最も高く、次いで「友人」26.0％となっています。一般高齢者でも「配偶者」が最も高く 53.9％、次いで「友人」41.8％となっています。認定を受けている人と順番は同じですが、一般高齢者の方が高い割合となっています。



＜心配事や愚痴を聞いてあげる人　【性別】＞

性別にみると、男性では「配偶者」が 68.2％で最も高く、次いで「別居の子ども」が 27.6％となっています。女性では「友人」が 48.0％と最も高く、次いで「別居の子ども」が 37.7％となっています。



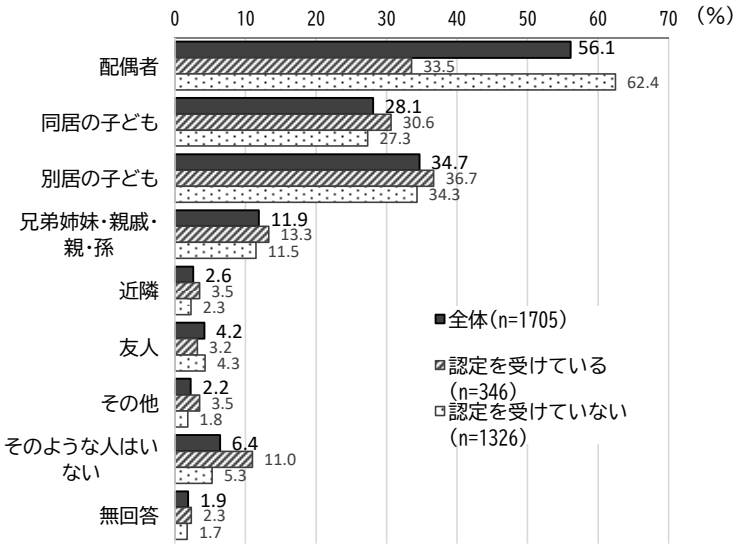
問７

（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
（あてはまるものすべてに○）

＜看病や世話をしてくれる人　【全体】【認定の有無別】＞

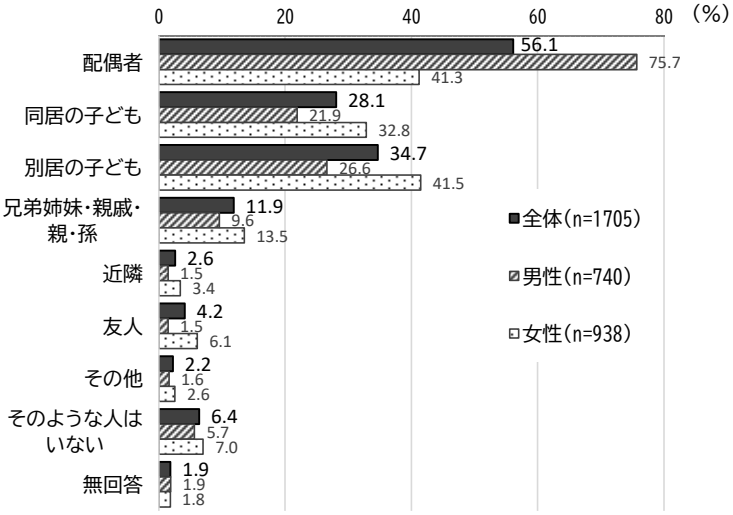
全体では「配偶者」が 56.1％で最も高く、次いで「別居の子ども」が 34.7％、「同居の子ども」28.1％と続きます。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「別居の子ども」が 36.7％で最も高く、次いで「配偶者」33.5％となっています。一般高齢者では「配偶者」が最も高く 62.4％、次いで「別居の子ども」34.3％となっています。



＜看病や世話をしてくれる人　【性別】＞

性別にみると、男性では「配偶者」が 75.7％で最も高く、次いで「別居の子ども」が 26.6％となっています。女性では「別居の子ども」が 41.5％と最も高く、次いで「配偶者」が 41.3％となっています。



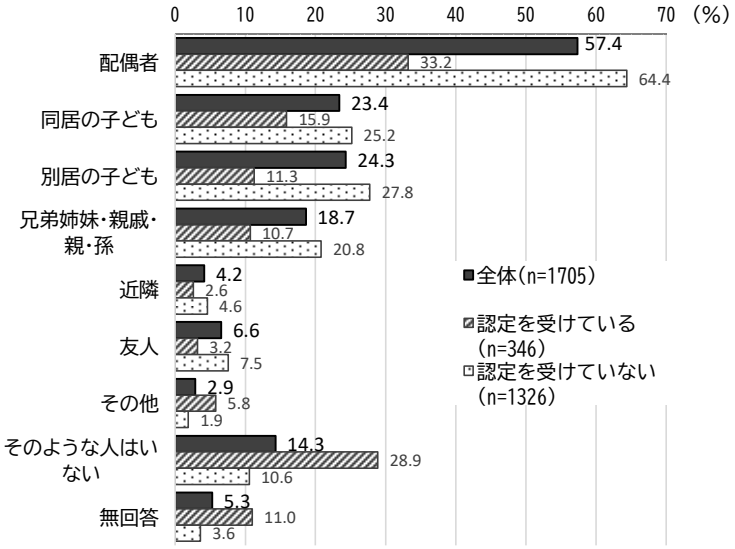
問７

（４）反対に、看病や世話をしてあげる人（あてはまるものすべてに○）

＜看病や世話をしてあげる人　【全体】【認定の有無別】＞

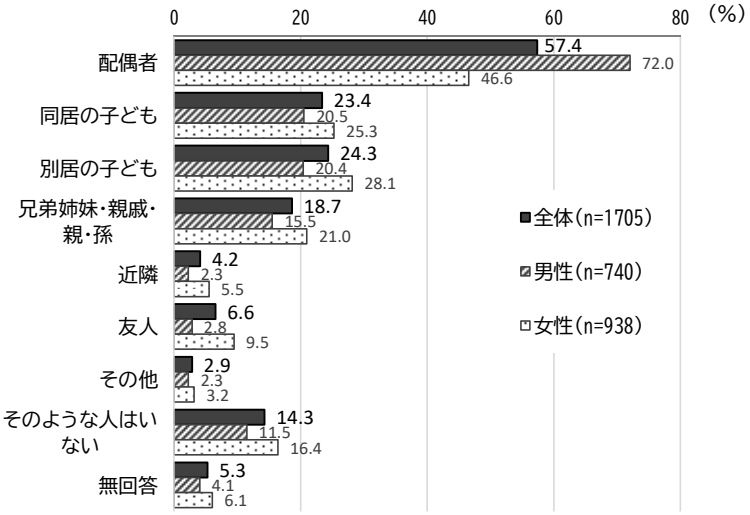
全体では「配偶者」が 57.4%で最も高く、次いで「別居の子ども」が 24.3%、「同居の子ども」23.4%と続きます。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「配偶者」が 33.2%で最も高く、次いで「そのような人はいない」28.9%となっています。一般高齢者では「配偶者」が最も高く 64.4%、次いで「別居の子ども」27.8%となっています。



＜看病や世話をしてあげる人　【性別】＞

性別にみると、男性では「配偶者」が 72.0%で最も高く、次いで「同居の子ども」が 20.5%となっています。女性では「配偶者」が 46.6%と最も高く、次いで「別居の子ども」が 28.1%となっています。



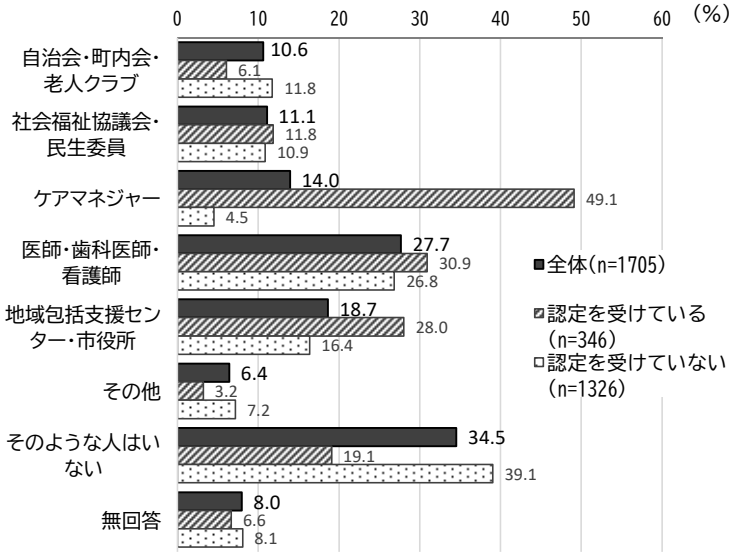
問７

（５）家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（あてはまるものすべてに○）

＜家族・友人・知人以外での相談相手　【全体】【認定の有無別】＞

全体では「そのような人はいない」が34.5%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が27.7%、「地域包括支援センター・市役所」18.7%と続きます。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「ケアマネジャー」が49.1%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」30.9%となっています。一般高齢者では「そのような人はいない」が最も高く39.1%、次いで「医師・歯科医師・看護師」26.8%となっています。



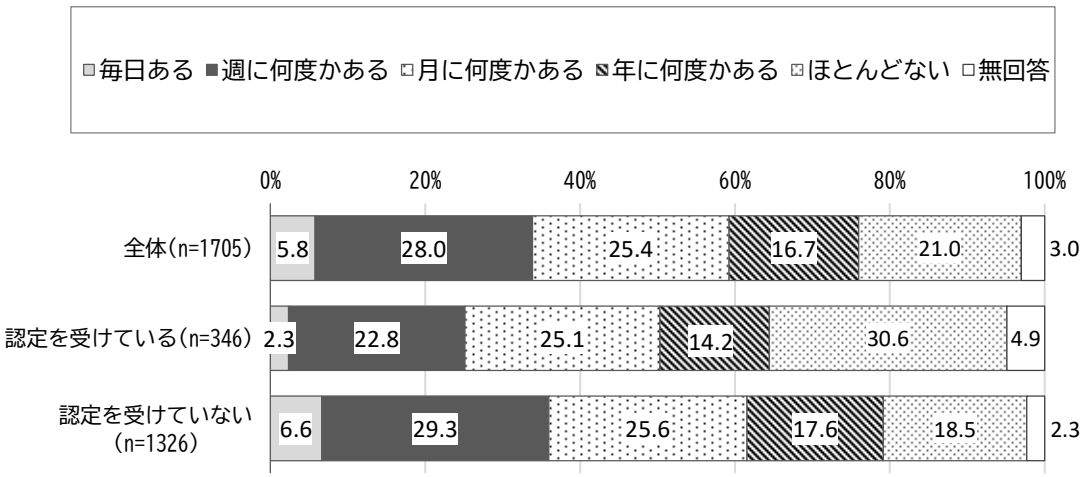
問７

（６）友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（１つだけ○）

全体では、「週に何度かある」が28.0%で最も高く、次いで「月に何度かある」25.4%、「ほとんどない」21.0%、「年に何度かある」は16.7%となっています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「ほとんどない」が30.6%で最も高くなっており、また一般高齢者と比較して最も差が大きくなっています。

＜友人・知人と会う頻度　【全体】【認定の有無別】＞



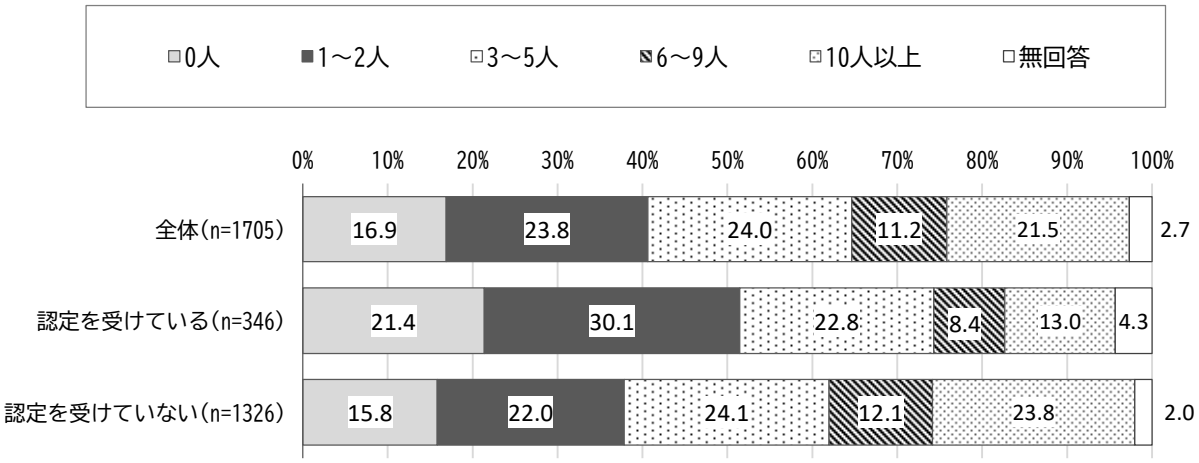
問７

（７）この１か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても１人と数えることとします（１つだけ○）

全体では、「３～５人」が24.0%で最も高く、次いで「１～２人」23.8%、「10人以上」21.5%となっています。一方、「０人（いない）」は16.9%となっています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「０人（いない）」や「１～２人」がそれぞれ21.4%、30.1%とやや高く、「10人以上」が13.0%と低くなっています。

＜友人・知人と会った人数　【全体】【認定の有無別】＞



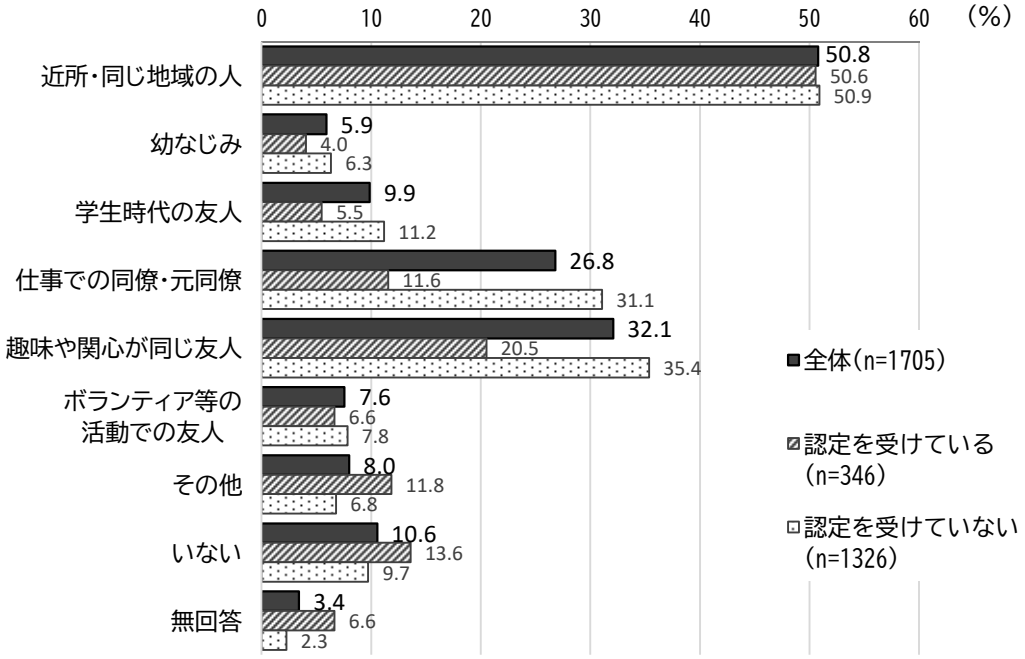
問７

（８）よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（あてはまるものすべてに○）

全体では、「近所・同じ地域の人」が 50.8%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」32.1%、「仕事での同僚・元同僚」26.8%、「学生時代の友人」9.9%となっています。一方、「いない」は 10.6%となっています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では「仕事での同僚・元同僚」、「趣味や関心が同じ友人」が一般高齢者と比較して特に低く、また「いない」が１割を超えています。

＜友人・知人との関係性　【全体】【認定の有無別】＞



８健康について

（１）主観的健康感

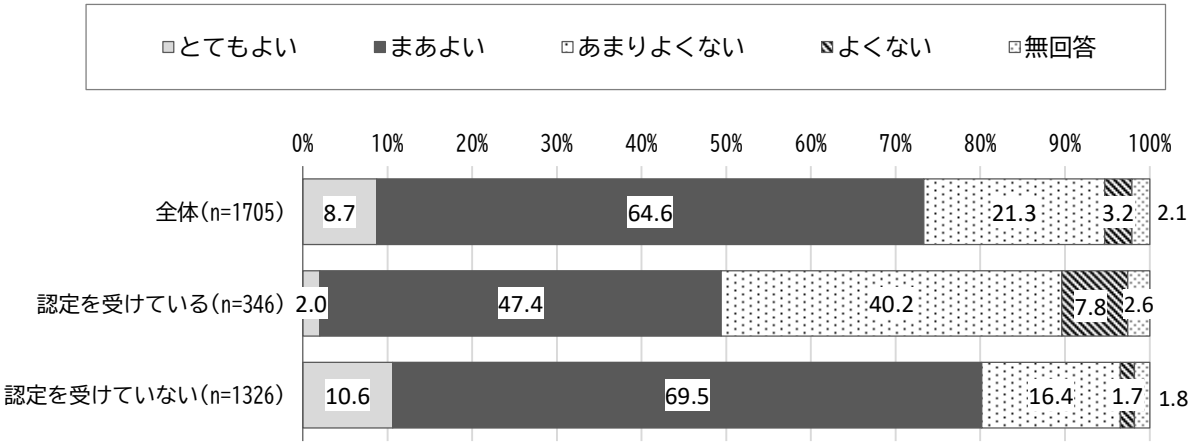
問８

（１）現在のあなたの健康状態はいかがですか（1 つだけ○）

高齢者の QOL（生活の質）の指標ともなっている主観的健康感に関する回答結果をみると、全体における「(まあよい・とてもよい）健康」とする肯定的な回答（健康群）は 73.3%となっています。

また、同様に健康群について認定の有無別にみると、認定を受けている人では 49.4%、一般高齢者では 80.1%で、30.7 ポイントの差があります。

＜主観的健康感　【全体】【認定の有無別】＞



（２）主観的幸福感

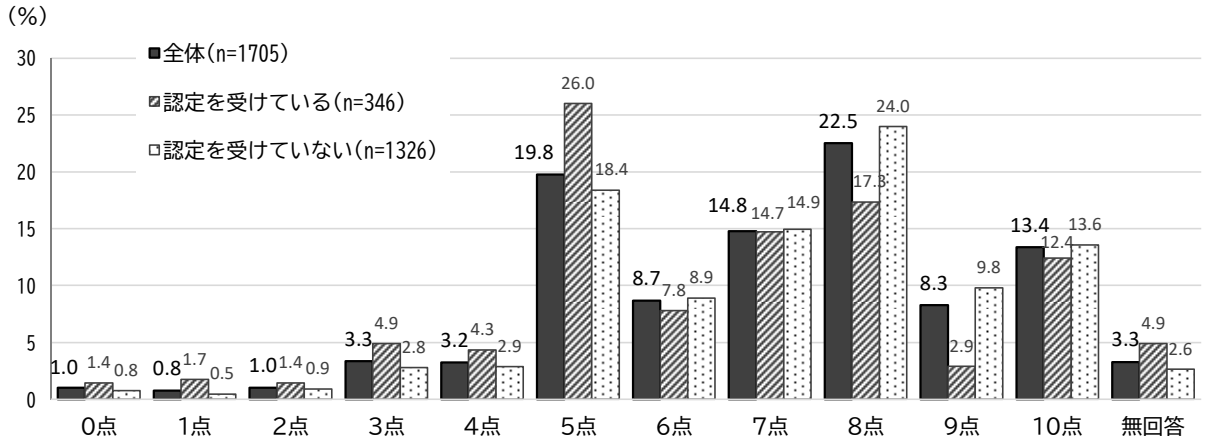
問８

（２）あなたは、現在どの程度幸せですか （「とても不幸」を０点、「とても幸せ」を 10 点として、ご記入ください）

全体では「８点」が 22.5%で最も多く、次いで「５点」19.8%、「７点」14.8%となっており、５点以上と回答する人が多い結果となっています。

認定の有無別では、認定を受けている人では「５点」の割合が高く、一般高齢者では「８点」の割合が高くなっています。

＜主観的幸福感　【全体】【認定の有無別】＞



また、主観的幸福度について「５点以下」と「６～７点」「８点」「９～10 点」に再区分し、いくつかの項目との関係についてクロス集計してみました。

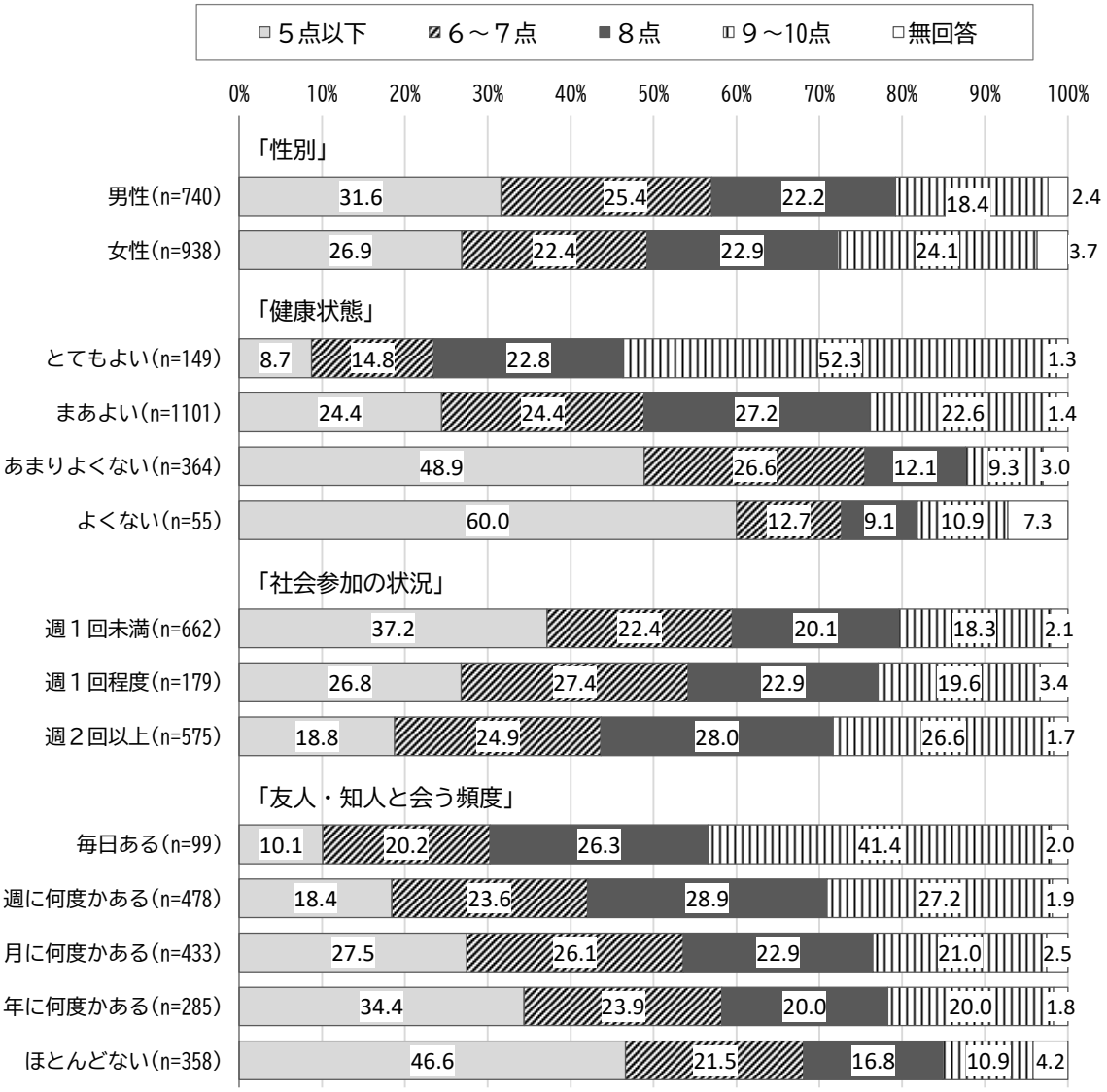
性別では、女性の方が男性よりも「９～10 点」とする割合がやや高くなっています。

健康状態別では、健康状態が悪化するについて「５点以下」の割合が高くなっていきます。

社会参加の状況では、様々な社会活動（問６（１）の①～⑧を集計したもの）への参加頻度が高くなるほど、「５点以下」の割合が低く、「９～10 点」の割合が高くなります。

友人・知人と会う頻度別にみると、会う頻度が高くなるほど「５点以下」の割合が低く、「９～10 点」の割合が高くなります。

＜主観的幸福感に影響がある属性や活動のクロス集計＞



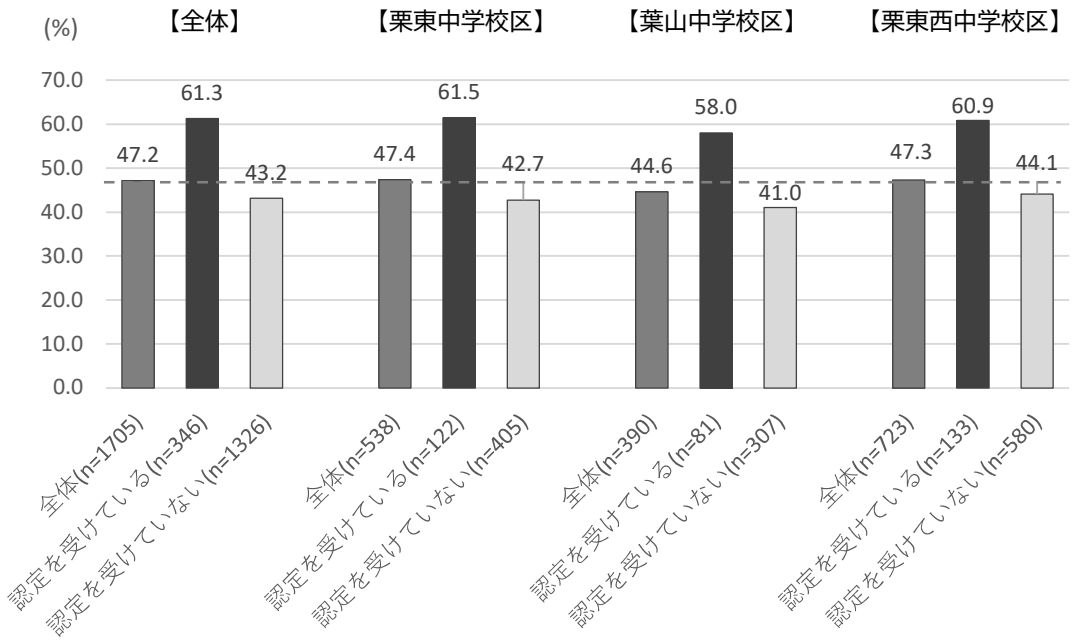
（３）うつ傾向

うつ傾向を問う設問による評価結果をみると、全体で 47.2%が「うつ傾向の高齢者」となっています。

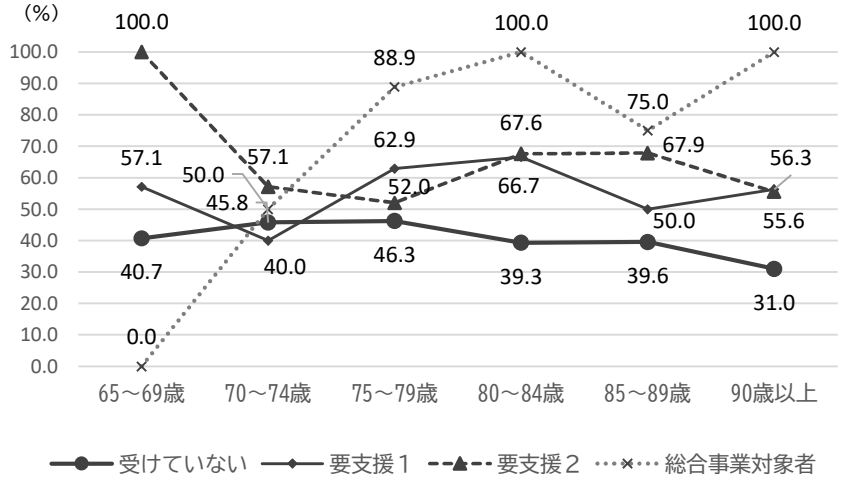
圏域・認定の有無別にみると、地域ごとに大きな差はみられません。

認定区分・年齢階級別にみると、一般高齢者より要支援１・２の人が高い傾向がみられます。また、年齢による大きな差はあまりみられないものの、一般高齢者では 80 歳以降は年齢が上がるにつれて、うつ傾向の割合は低下しています。

＜うつ傾向の高齢者割合　【全体】【圏域別】【認定の有無別】＞



＜認定区分・年齢階級別＞



評価方法

下記の項目について１つでも該当する場合、「うつ傾向の高齢者」として判定しました。

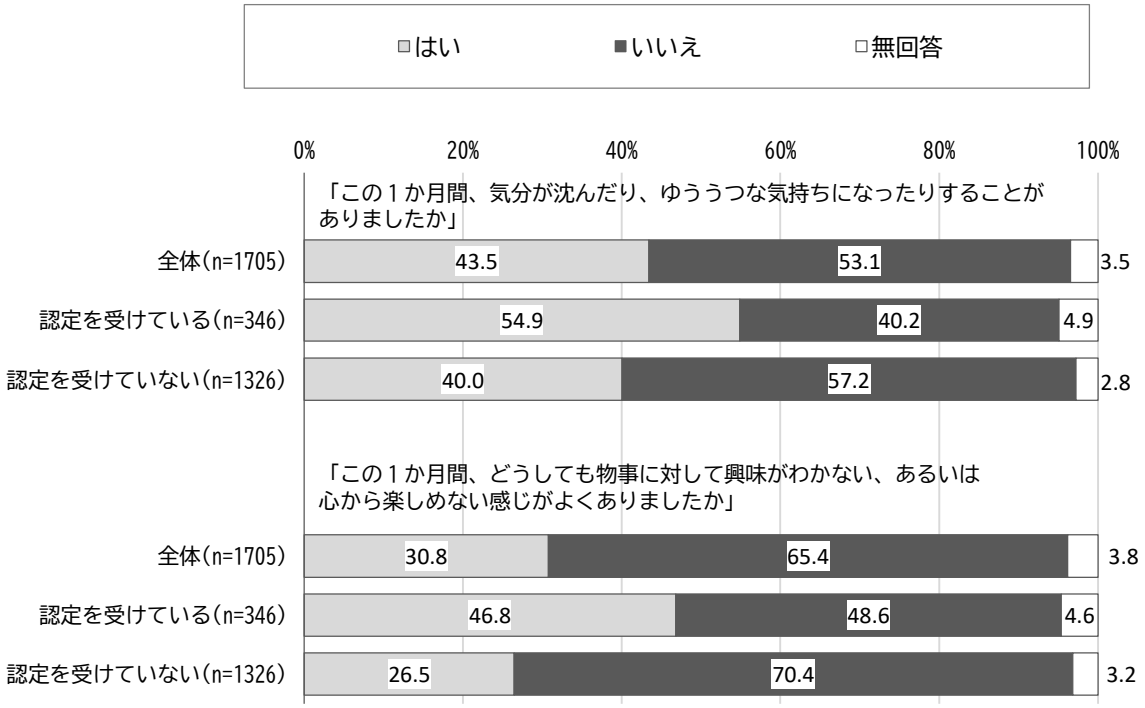
設問番号	設問
問８（３）	この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか（該当：はい）
問８（４）	この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（該当：はい）

＜評価項目の回答状況＞

うつ傾向を評価する設問の回答状況を、全体としてみると、「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」では、「はい」が 43.5%、「いいえ」が 53.1%となっています。「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」では、「はい」が 30.8%、「いいえ」が 65.4%となっています。

認定の有無別でみると、２つの項目ともに、認定を受けている人の方が「はい」の割合が高くなっています。

＜評価項目の回答状況　【全体】【認定の有無別】＞



（４）タバコの習慣

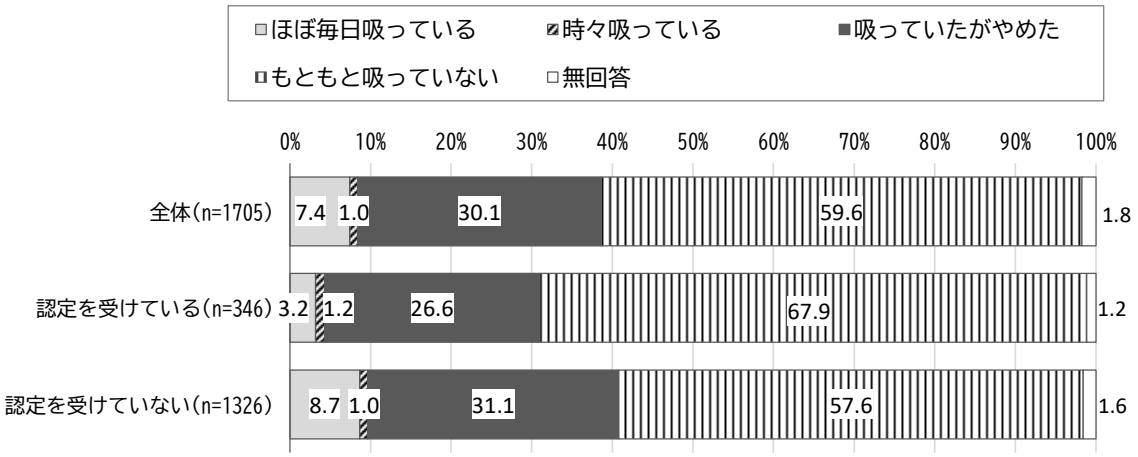
問８

（５）タバコは吸っていますか（１つだけ○）

全体では「もともと吸っていない」が59.6％で最も高く、次いで「吸っていたがやめた」30.1％、「ほぼ毎日吸っている」7.4％となっています。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では、習慣的に喫煙している人の割合は少なくなっています。

＜喫煙の習慣　【全体】【認定の有無別】＞



（５）かかりつけ医の有無

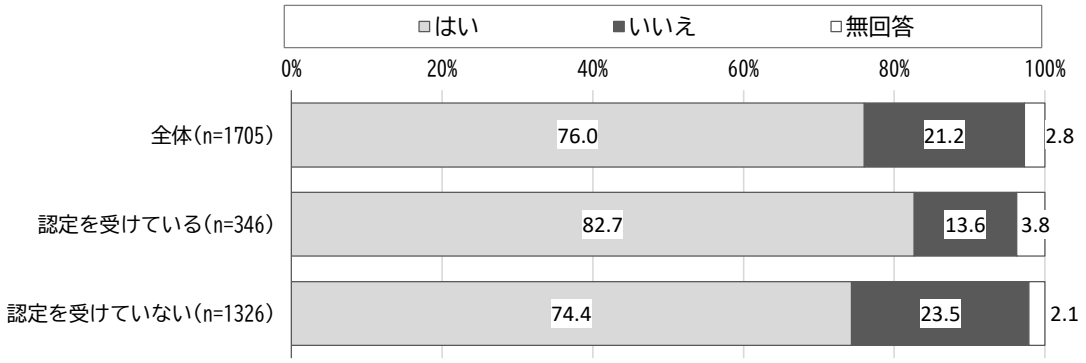
問８

（６）気軽に相談できる「かかりつけ医」がいますか（１つだけ○）

全体では、「はい」が76.0％で、「いいえ」が21.2％となっています。

認定の有無別にみると、一般高齢者の方が、「いいえ」の割合が高くなっています。

＜かかりつけ医の有無　【全体】【認定の有無別】＞

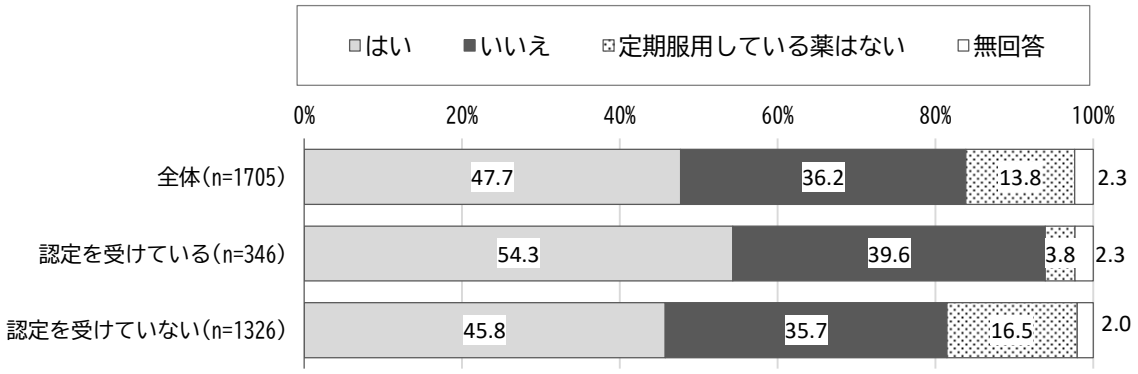


問８

（７）定期服薬中の薬について、年に１回程度は薬剤師に副作用や飲み合わせについて相談していますか（１つだけ○）

全体では、「はい」が47.7%で、「いいえ」が36.2%となっています。
認定の有無別にみると、認定を受けている人では、「はい」の割合が高くなっています。

＜かかりつけ薬剤師との相談の有無　【全体】【認定の有無別】＞



（６）現在治療中の病気等

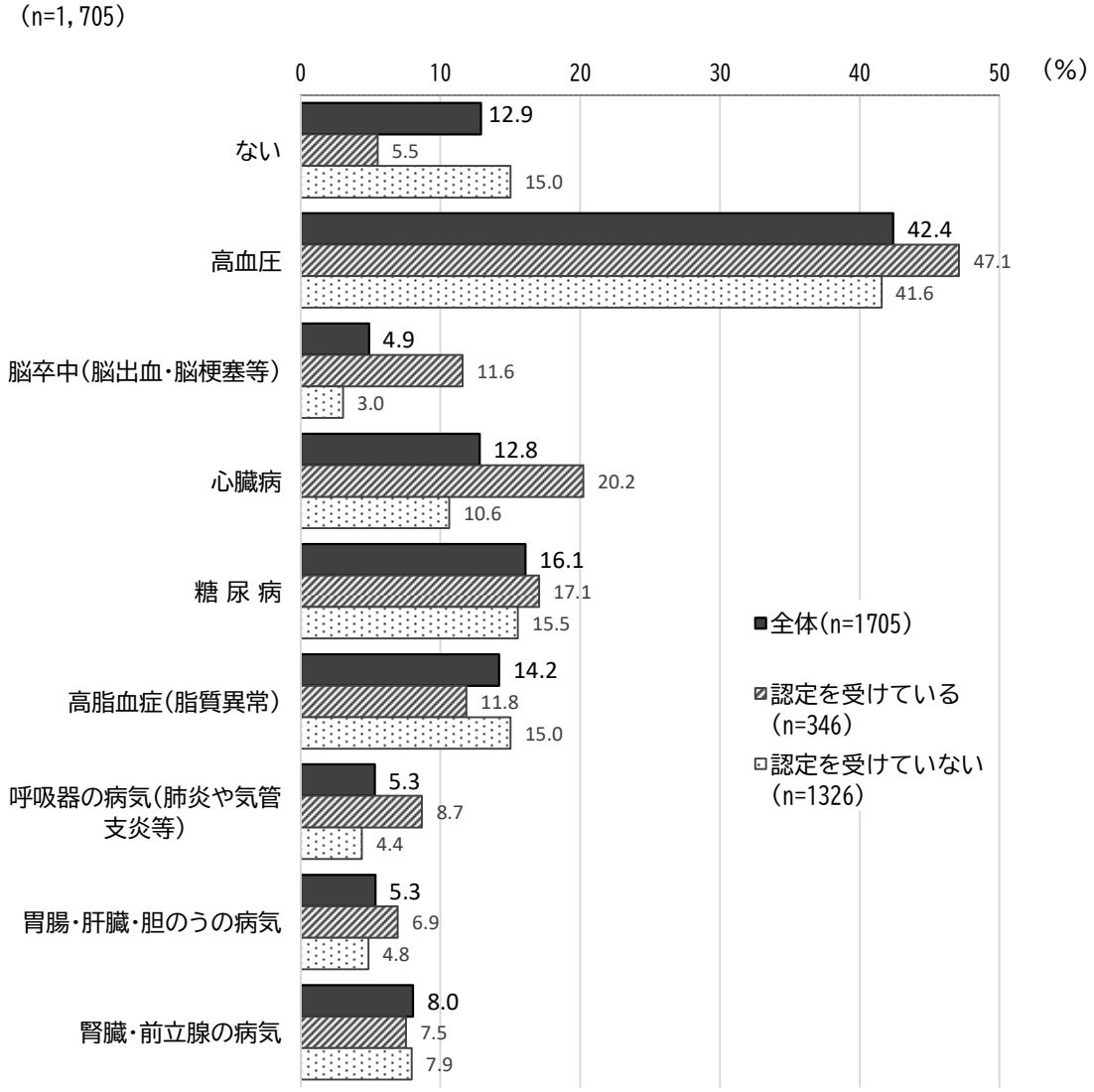
問８

（８）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（あてはまるものすべてに○）

全体では「高血圧」が 42.4%で最も高く、次いで「目の病気」18.5%、「糖尿病」16.1%、「高脂血症（脂質異常）」14.2%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」12.6%となっています。

認定区分別にみると、一般高齢者より認定を受けている人では「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」、「外傷（転倒・骨折等）」などでその割合が高くなっています。

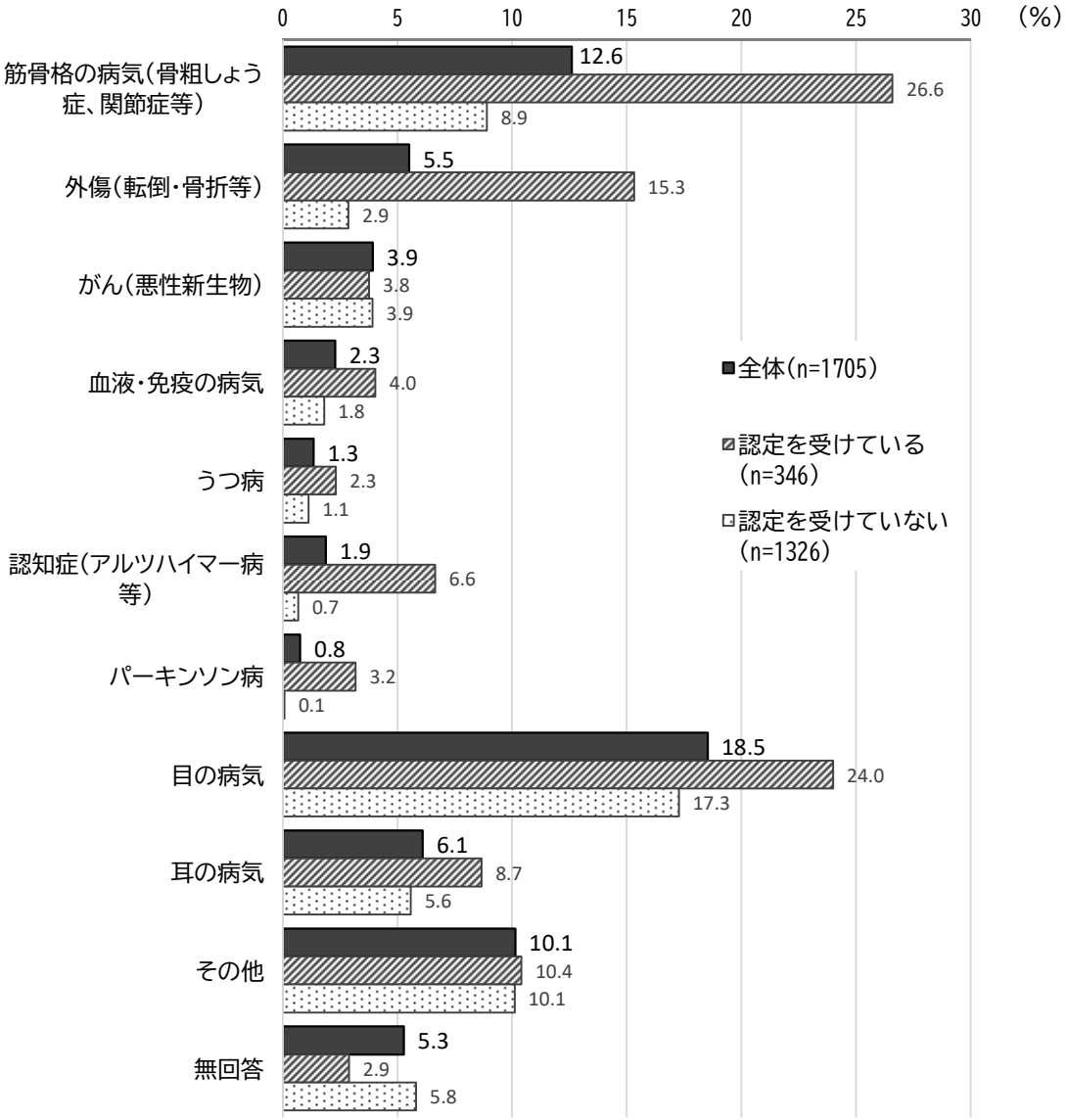
＜現在治療中の病気等　【全体】【認定の有無別】＞



（※グラフは次頁に続く）

（※グラフは前頁からの続き）

（n=1,705）



（７）耳の聞こえの状態

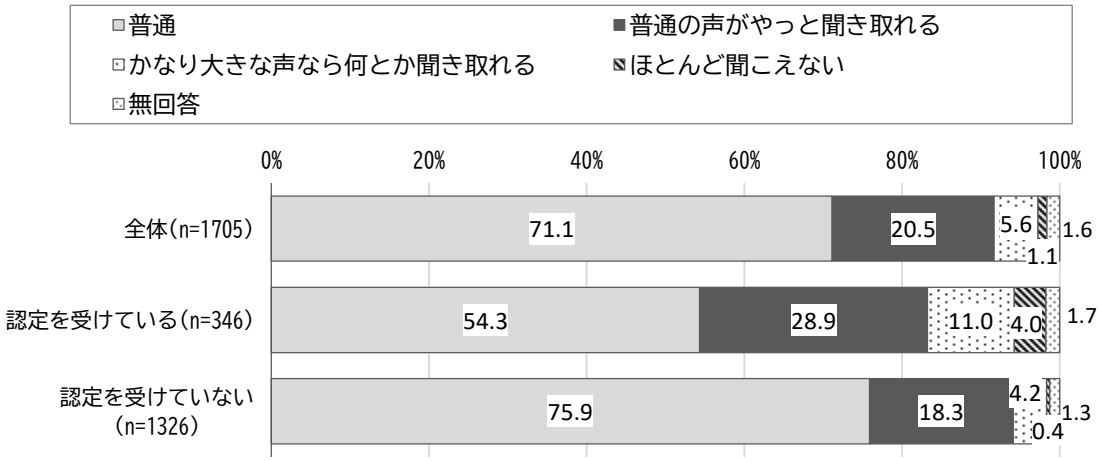
問８

（９）現在のあなたの耳の聞こえの状態はいかがですか（１つだけ○）

全体では、「はい」が 71.1%最も高く、「普通の声がやっと聞き取れる」は 20.5%、「かなり大きな声なら何とか聞き取れる」5.6%、「ほとんど聞こえない」1.1%となっています。

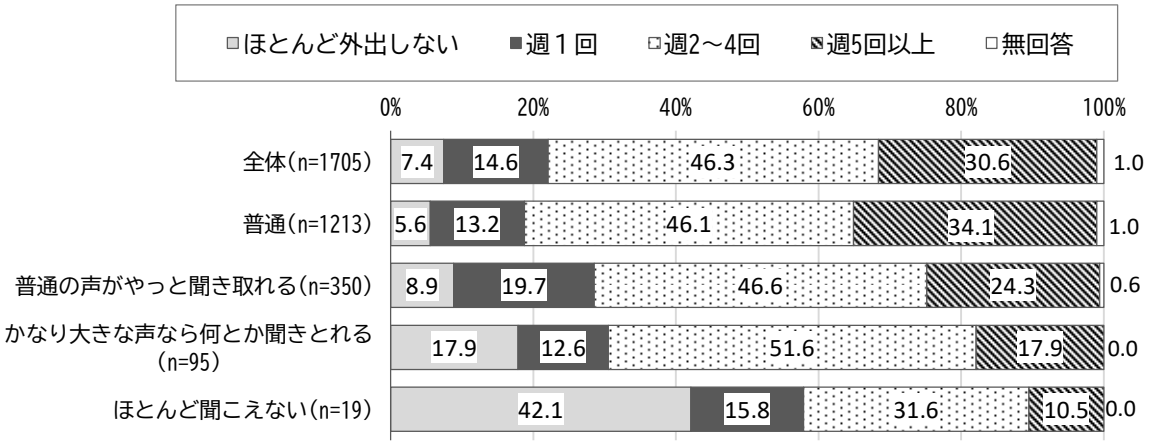
認定の有無別では、一般高齢者の方が「普通」の割合が高く、認定を受けている人では「普通の声がやっと聞き取れる」が高い割合となっています。

＜耳の聞こえの状態　【全体】【認定の有無別】＞



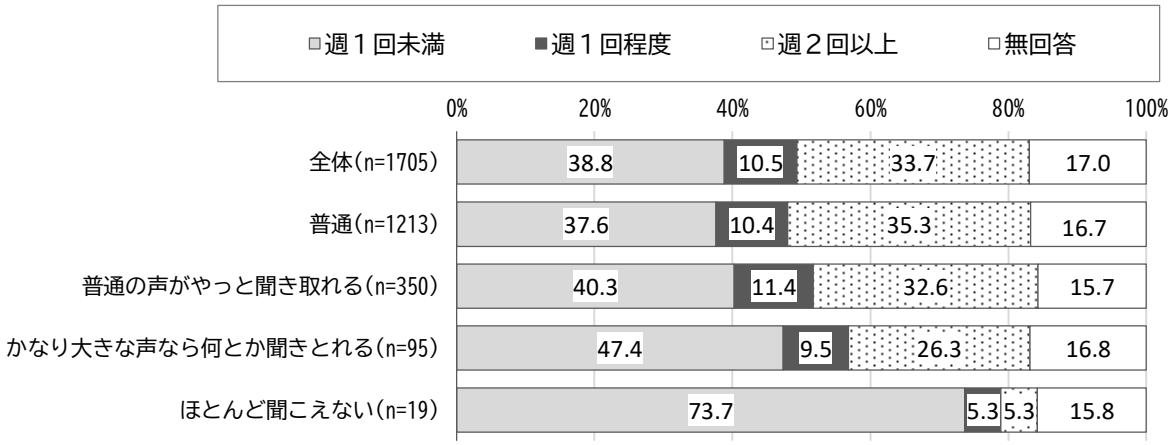
また、「耳の聞こえの状態」と「外出頻度」についてクロス集計したところ、聞き取りにくくなるにつれて外出頻度が低くなる傾向となっています。

＜「耳の聞こえの状態」と「外出頻度」＞



「耳の聞こえの状態」と「社会参加の状況（問６(１)の①～⑧を集計したもの)」についてクロス集計したところ、こちらでも聞き取りづらくなるにつれて、社会的な活動への参加頻度は低くなる傾向となっています。

＜「耳の聞こえの状態」と「社会参加の状況」＞



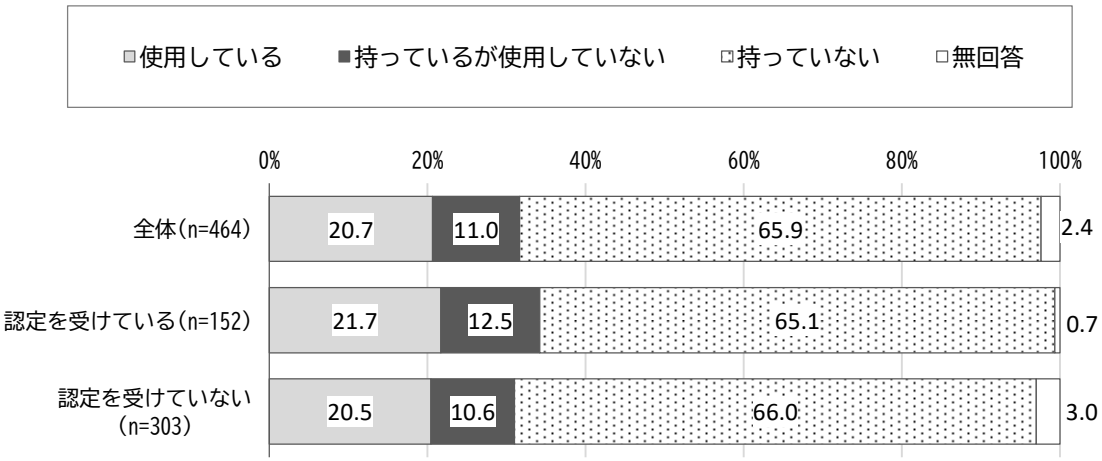
問８

【（９）で「１．普通」以外の方】
（９）①　現在、補聴器を使用していますか（１つだけ○）

全体では、「持っていない」が65.9%で、「使用している」が20.7%、「持っているが使用していない」は11.0%となっています。

認定の有無別にみると、大きな差はみられません。

＜補聴器の所有と使用状況　【全体】【認定の有無別】＞



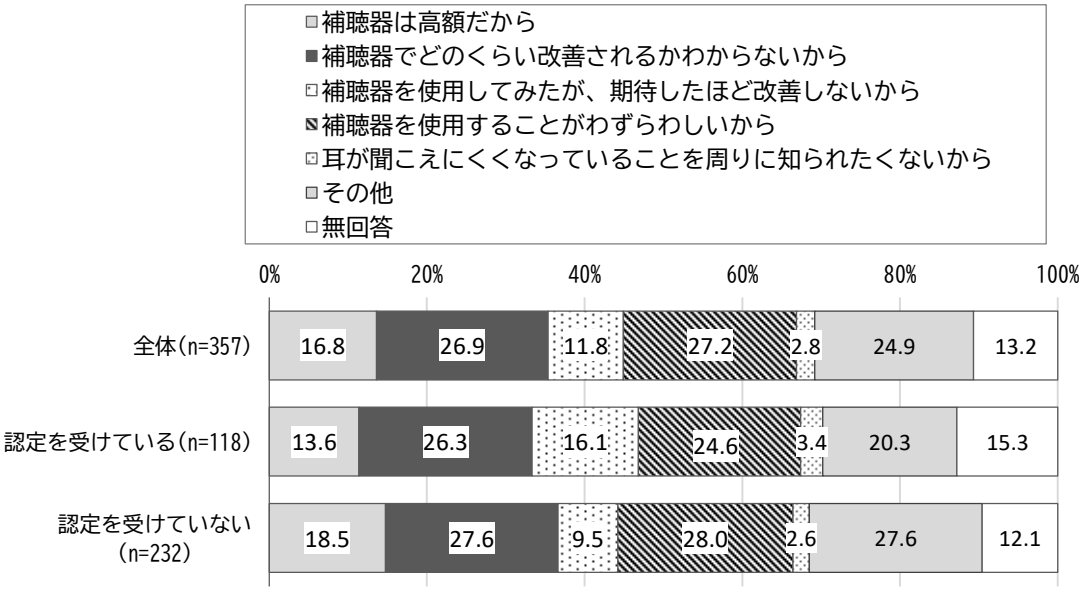
問８

【①で「１．使用している」以外の方のみ】
（９）②　補聴器を使用していない、もしくは持っていない理由は何ですか
（あてはまるものすべてに○）

全体では、「補聴器を使用することがわずらわしいから」が最も高く 27.2%、次いで「補聴器でどのくらい改善されるかわからないから」26.9%、「補聴器は高額だから」16.8%と続きます。

認定の有無別にみると、認定を受けている人では、「補聴器を使用してみたが、期待したほど改善しないから」が 16.1%となっており、一般高齢者よりもやや高い割合となっています。

＜補聴器を使用していない理由　【全体】【認定の有無別】＞



９　認知症について

（１）認知症の症状

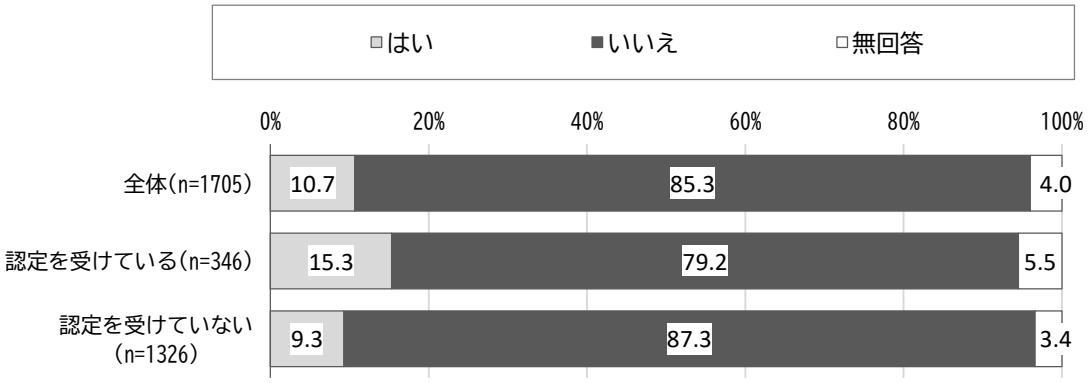
問９

（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（１つだけ○）

全体では、「いいえ」が 85.3%、「はい」が 10.7%となっています。

認定の有無別に見ると、認定を受けている人では「はい」が 15.3%となっており、一般高齢者よりも割合がやや高くなっています。

＜認知症の症状の有無　【全体】【認定の有無別】＞



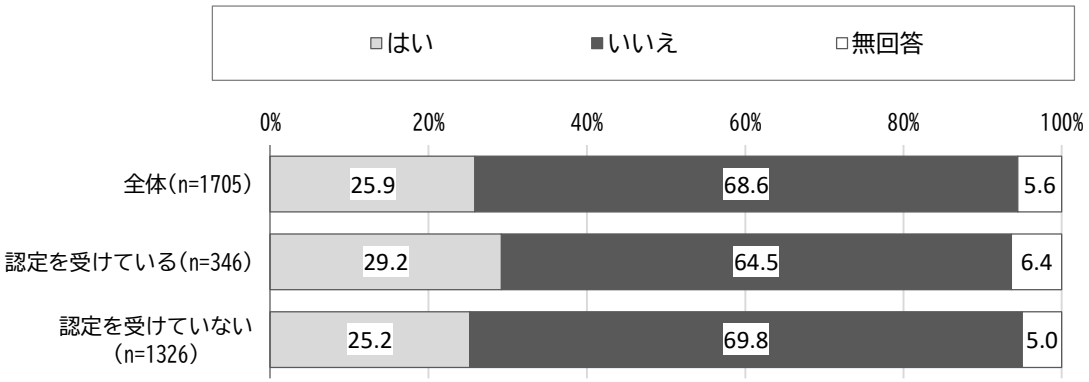
（２）認知症の相談窓口について

問９

（２）認知症に関する相談窓口を知っていますか（１つだけ○）

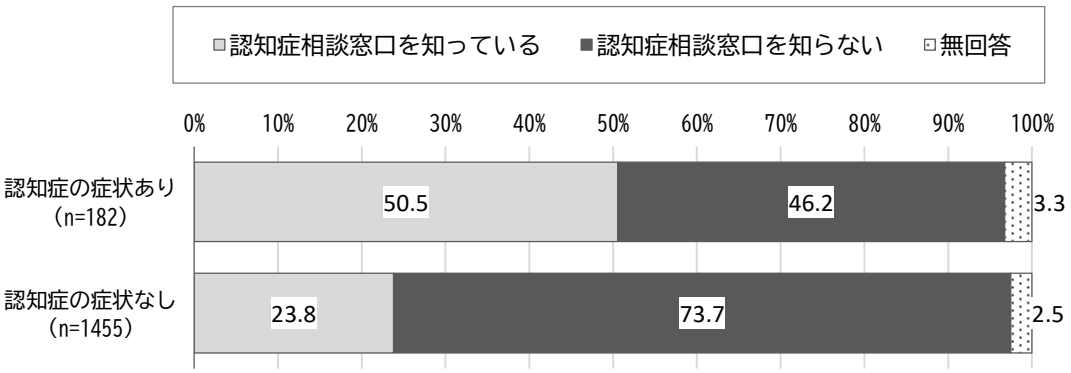
全体では、「いいえ」が 68.6%、「はい」が 25.9%となっています。
認定の有無別では、一般高齢者の「いいえ」の割合がやや高くなっています。

＜認知症の相談窓口の認知　【全体】【認定の有無別】＞



「認知症の症状の有無」と「認知症の相談窓口の認知」についてクロス集計したところ、認知症の症状のある人（または家族）は、50.5%が認知症の相談窓口を知っているのに対し、認知症の症状のない人（または家族）は 23.8%となっています。

＜「認知症の症状の有無」と「認知症の相談窓口の認知」＞



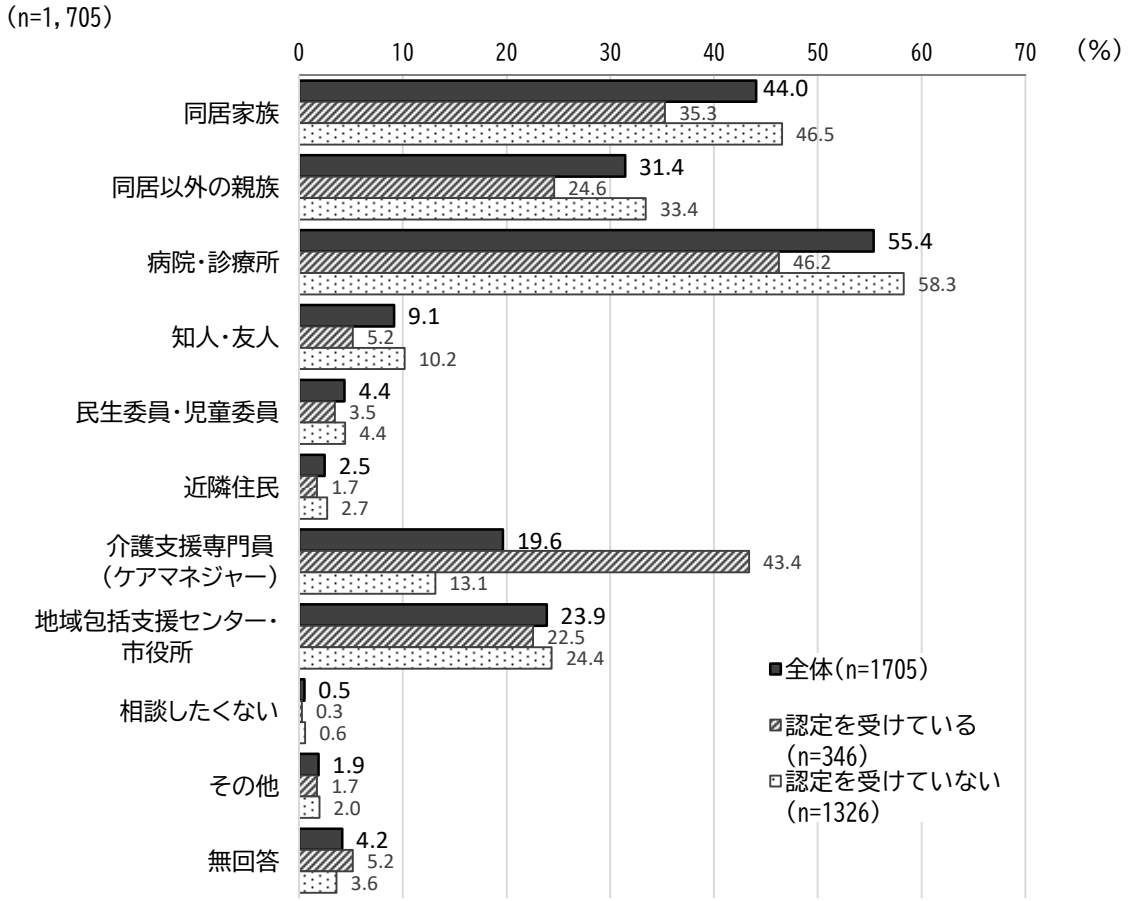
問９

（３）自分や家族が認知症になったとき、誰に(どこに)相談しますか
（あてはまるものすべてに○）

全体でみると、「病院・診療所」が 55.4%で最も高く、次いで「同居家族」44.0%、「同居以外の親族」31.4%、「地域包括支援センター・市役所」23.9%となっています。

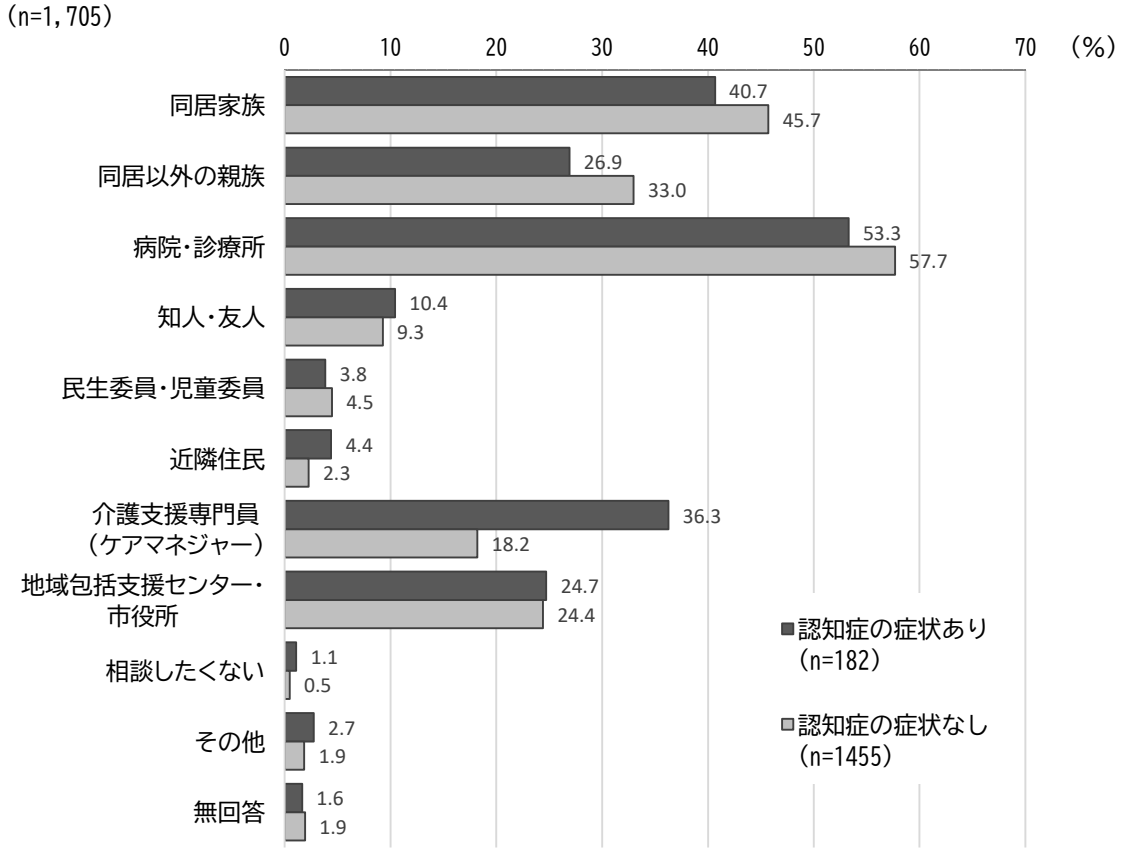
認定の有無別でみると、差が最も大きいのは「介護支援専門員（ケアマネジャー)」で、認定を受けている人の方が約 30 ポイント高く、次いで「病院・診療所」において一般高齢者が約 12 ポイント高く、「同居家族」において一般高齢者が約 11 ポイント高くなっています。

＜認知症の相談相手　【全体】【認定の有無別】＞



「認知症の症状の有無」と「認知症の相談相手」のクロス集計をしてみたところ、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」では認知症の症状がある人（または家族）では 36.3%なっており、認知症の症状のない人（または家族）と比べ約 18 ポイント高くなっています。

＜「認知症の症状の有無」と「認知症の相談相手」＞



（３）認知症のイメージについて

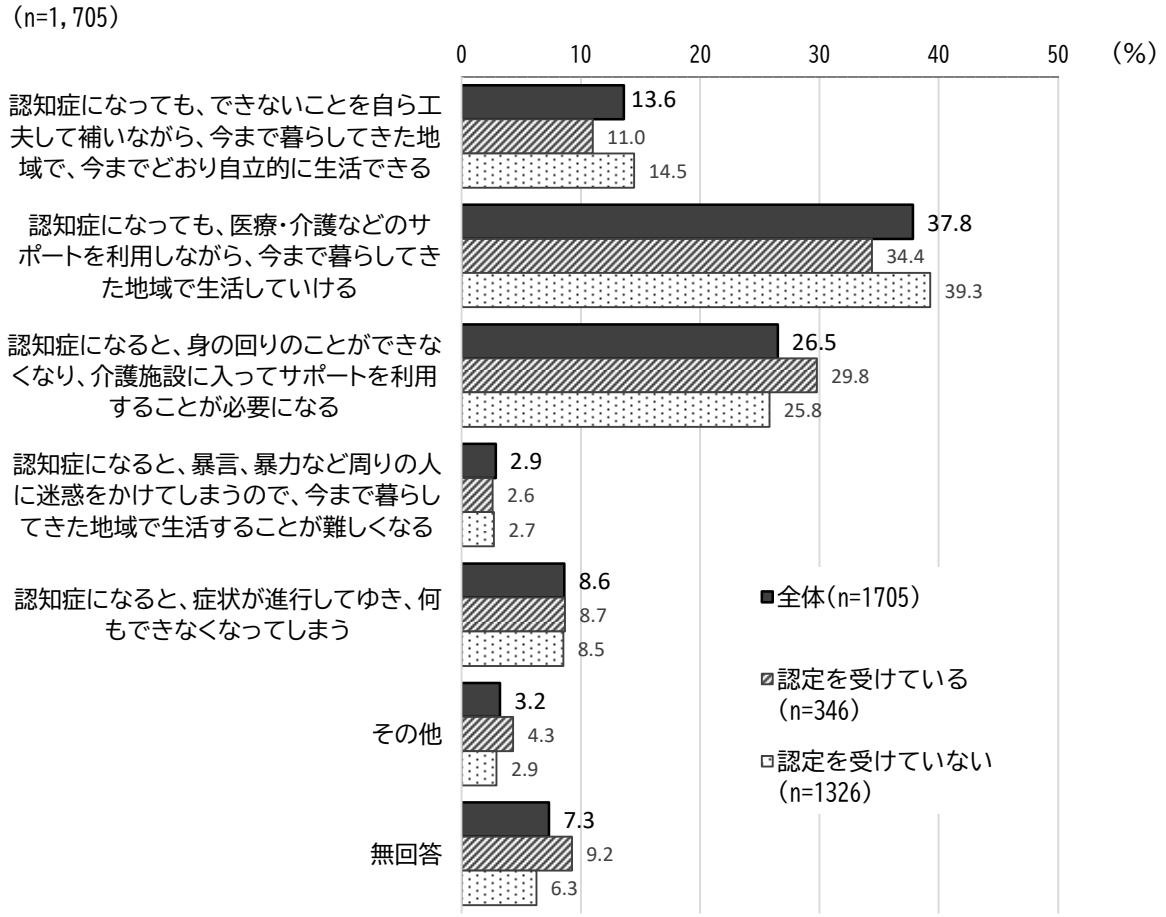
問９

（４）あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか。最も近いものをお答えください。（１つだけ○）

全体では、「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」が最も高く 37.8%、次いで「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」26.5%、「認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる」13.6%となっています。

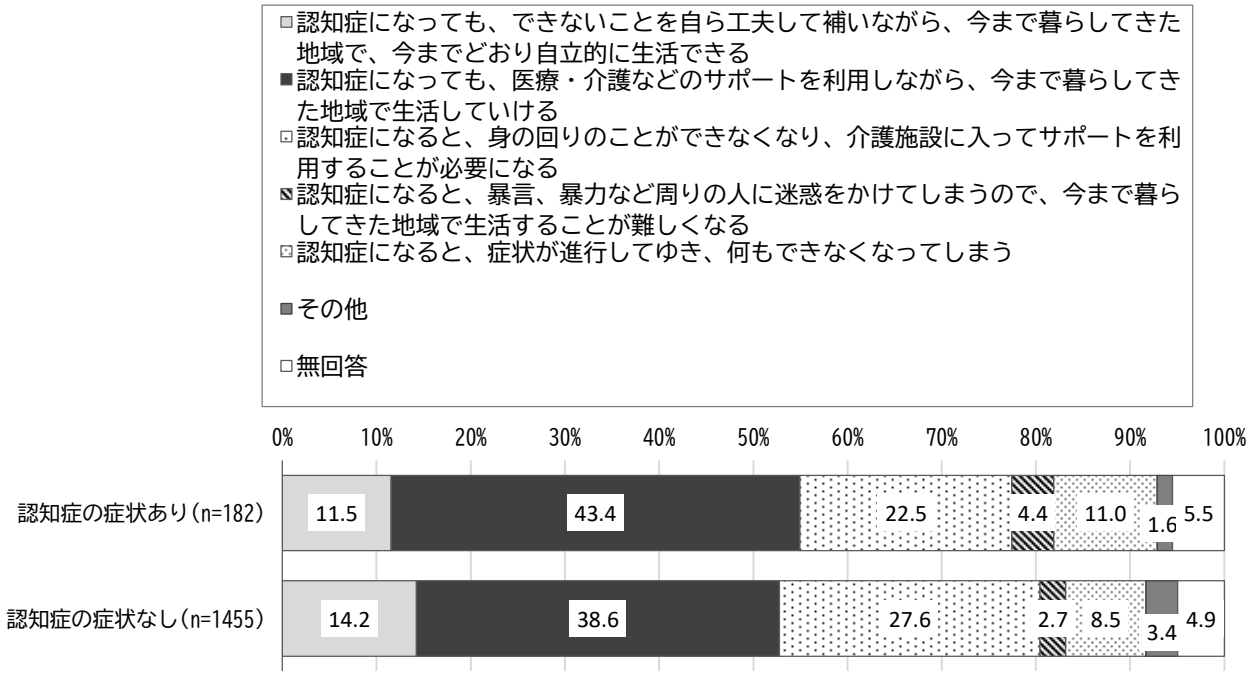
認定の有無別では、大きな差はみられません。

＜認知症のイメージ　【全体】【認定の有無別】＞



「認知症の症状の有無」と「認知症のイメージ」のクロス集計をしてみたところ、認知症の症状のない人（または家族）は、「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」という意見の割合がやや高くなっています。

＜「認知症の症状の有無」と「認知症のイメージ」＞



10　在宅療養について

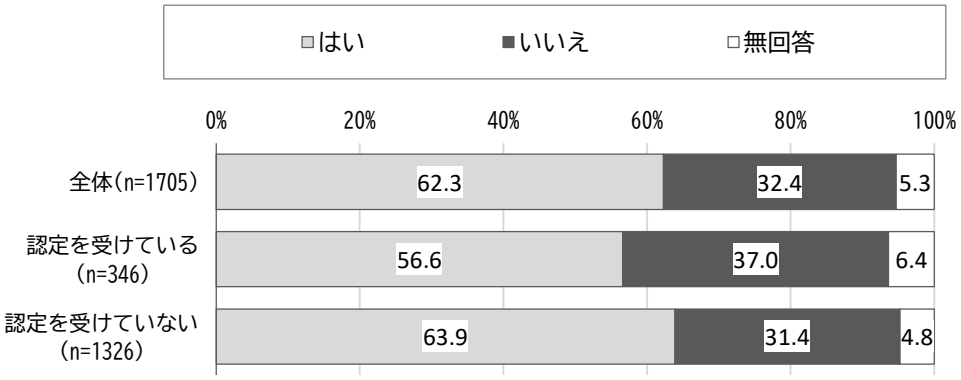
（１）在宅療養を望むか

問 10

（１）通院ができなくなった場合などに、医師や看護師の訪問を受けながら自宅で治療・療養することを「在宅療養」といいます。あなたは、療養生活が必要となった場合に、在宅療養を望みますか（１つだけ○）

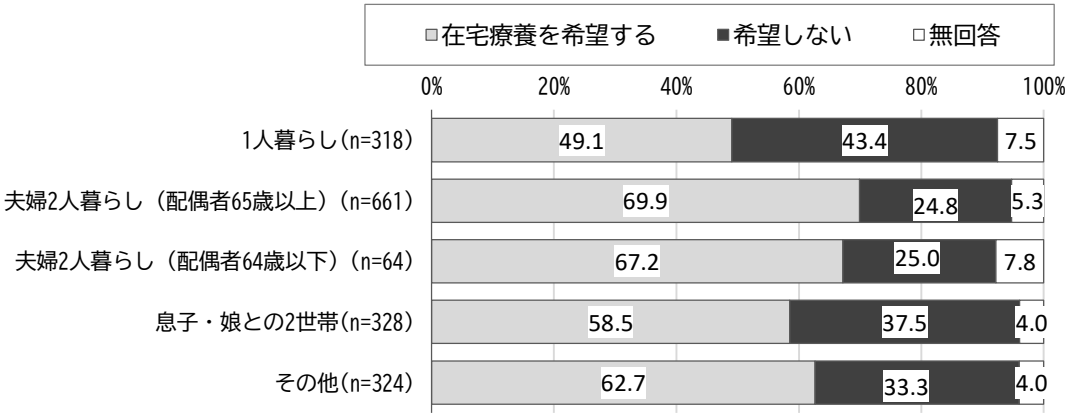
全体でみると、「はい」が 62.3％で、「いいえ」32.4％となっています。
認定の有無別にみると、大きな差はみられません。

＜在宅療養を望むか　【全体】【認定の有無別】＞



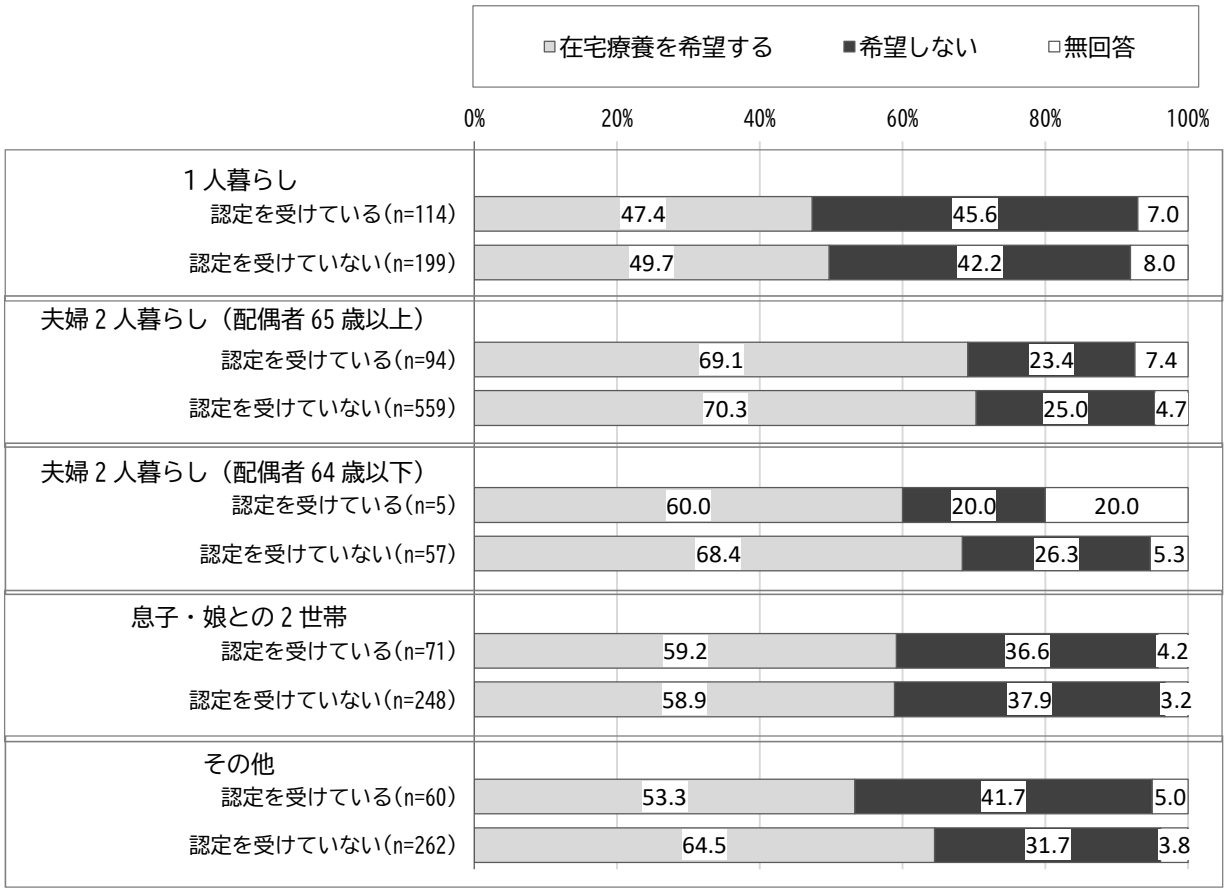
「家族構成」と「在宅療養の希望」についてクロス集計したところ、1人暮らしでは「在宅療養を希望する」は49.1%と最も低く、夫婦２人暮らしの２項目ではそれぞれ７割弱と高くなっています。

＜「家族構成」と「在宅療養の希望」＞



上記クロス表に、さらに認定の有無を加えてみると、「その他」以外では差はみられません（夫婦２人暮らし（配偶者 64 歳以下）の差は「認定を受けている（n=５）」と該当者数が少ないため比較がむずかしい状態です）。

＜「家族構成」と「認定の有無」と「在宅療養の希望」＞



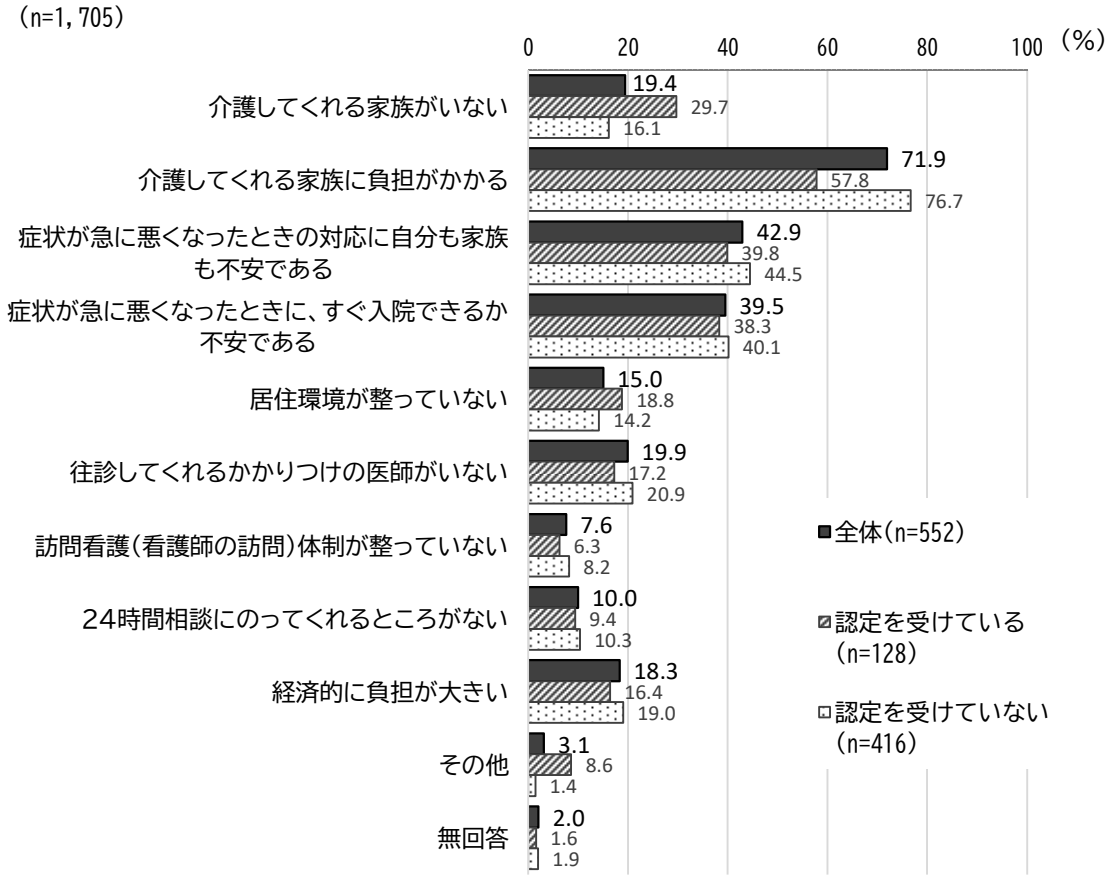
問10

【（1）で「2．いいえ」の方のみ】
（1）①理由は何ですか（あてはまるものすべてに○）

在宅療養を望まない理由として、全体では「介護してくれる家族に負担がかかる」が7割強を占める結果となっています。次いで、「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」が42.9%、「症状が急に悪くなったときに、すぐ入院できるか不安である」が39.5%となっています。

認定の有無別では、「介護してくれる家族に負担がかかる」について、一般高齢者で76.7%となっており、認定を受けている人よりも約19ポイント高くなっています。「介護してくれる家族がいない」については、認定を受けている人で29.7%となっており、一般高齢者より約14ポイント高くなっています。

＜在宅療養を望まない理由　【全体】【認定の有無別】＞



（２）人生の最期をどこで迎えたいか

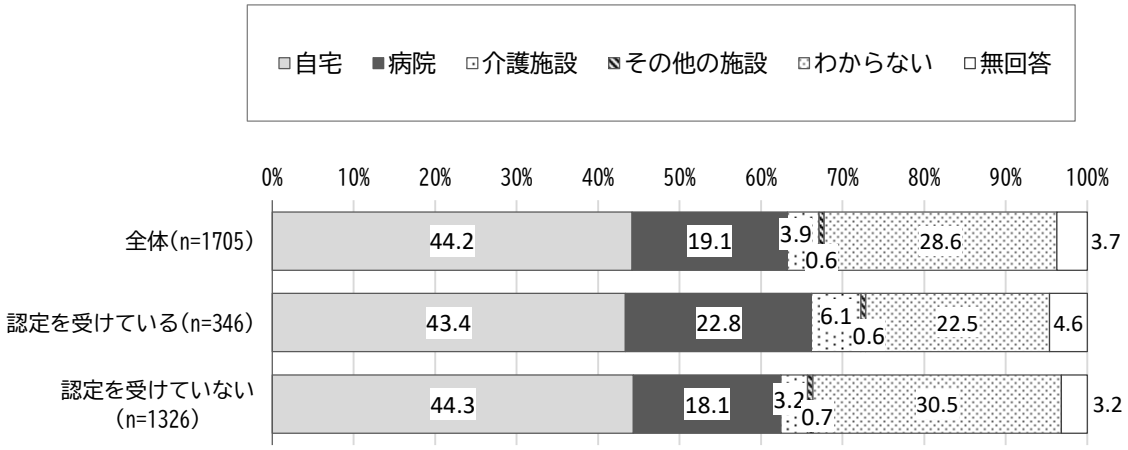
問 10

（２）あなたは、人生の最期（看取り）をどこで迎えたいですか（１つだけ○）

全体でみると、「自宅」が最も高く 44.2%となっている一方、次いで「わからない」という回答が 28.6%となっています。

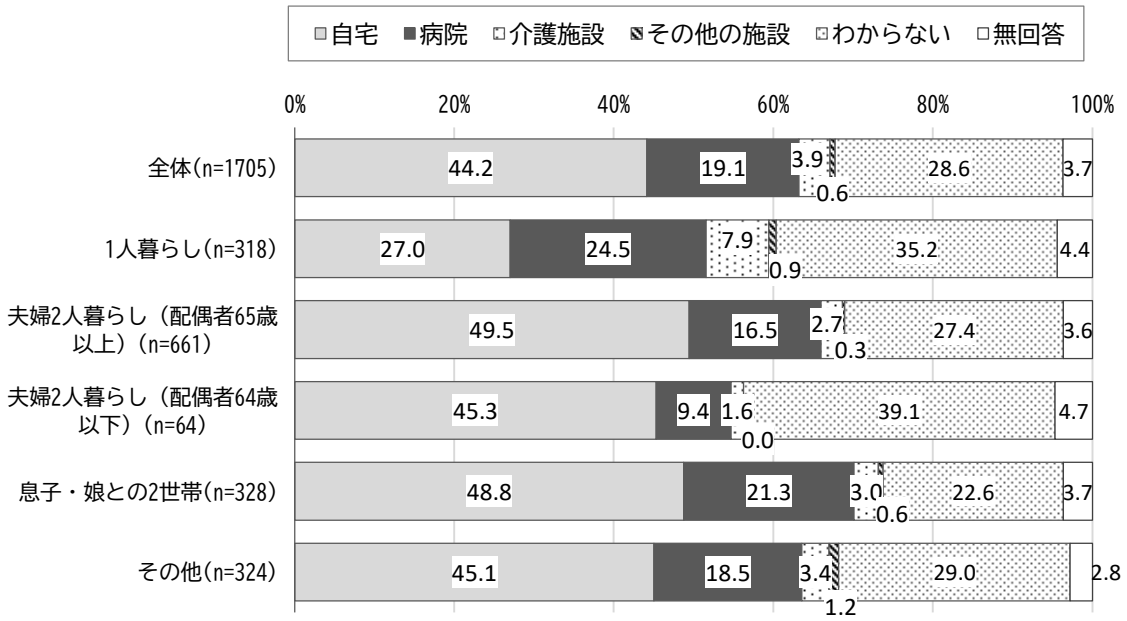
認定の有無別では、一般高齢者で「わからない」が 30.5%となっており、認定を受けている人よりもやや高い割合となっています。

＜在宅療養を望むか　【全体】【認定の有無別】＞



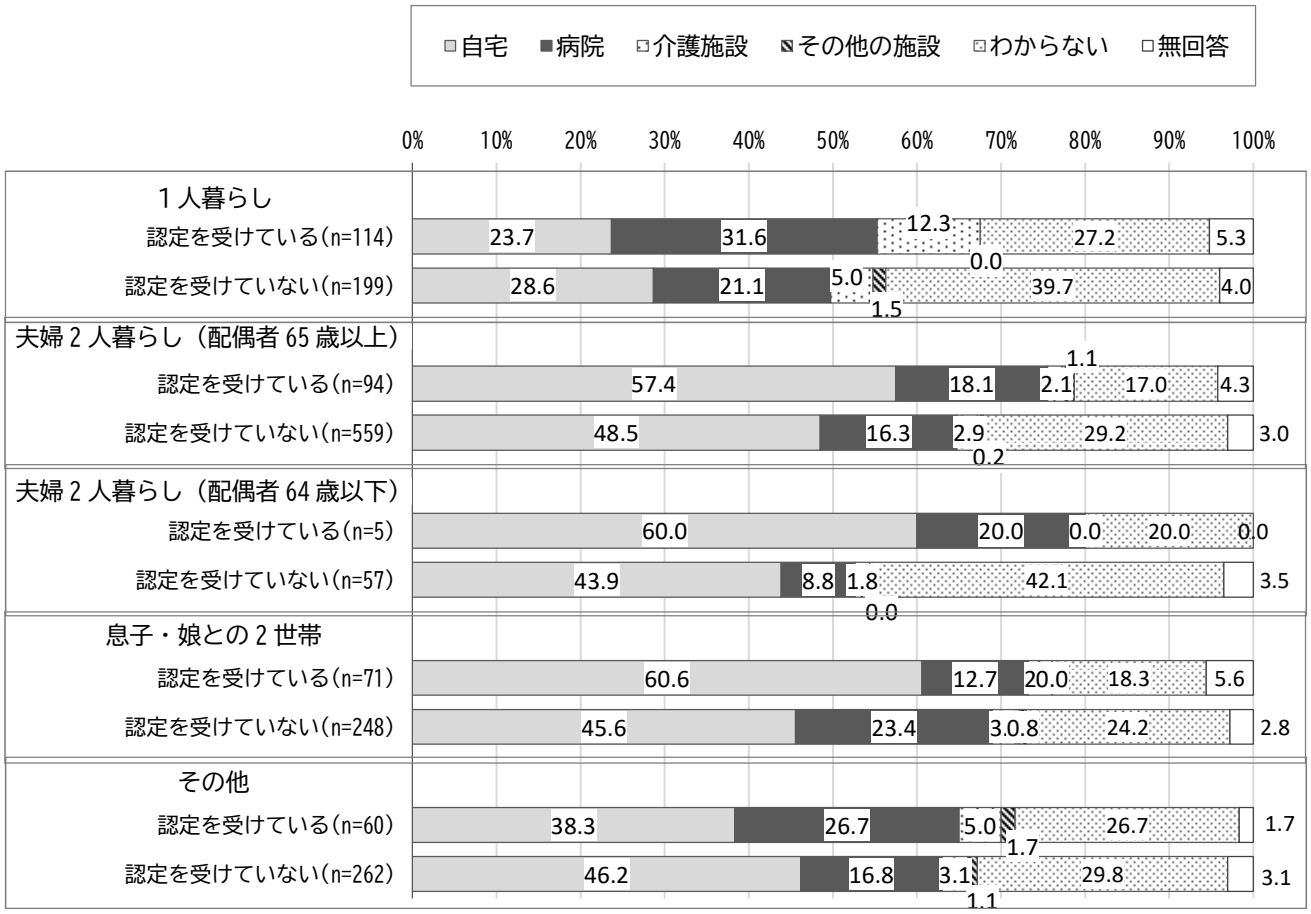
「家族構成」と「人生の最期の場所」についてクロス集計したところ、1 人暮らしでは「病院」は 24.5%と最も高く、「自宅」は 27.0%と最も低くなっています。

＜「家族構成」と「人生の最期の場所」＞



前頁のクロス表に、さらに認定の有無を加えてみると、「１人暮らし」「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上)」では、一般高齢者の「わからない」割合はそれぞれ 39.7%、29.2%となっており、認定を受けている人の割合よりも高くなっています。また、「息子・娘との２世帯」では、認定を受けている人の「自宅」の割合は 60.6%となっており、一般高齢者の割合よりも高くなっています。

＜「家族構成」と「認定の有無」と「人生の最期の場所」＞



（３）延命治療についての話し合い

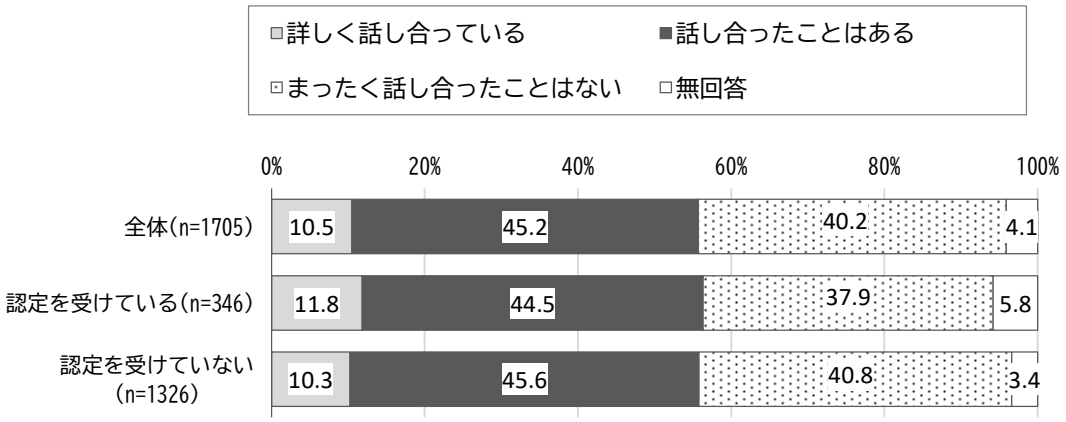
問 10

（３）人生の最終段階の医療について（延命治療を受ける、受けないなど）、家族と話しあったことがありますか（あてはまるものすべてに○）

全体では、「詳しく話し合っている」が 10.5%、「話し合ったことはある」が 45.2%、「まったく話し合ったことはない」が 40.2%となっています。

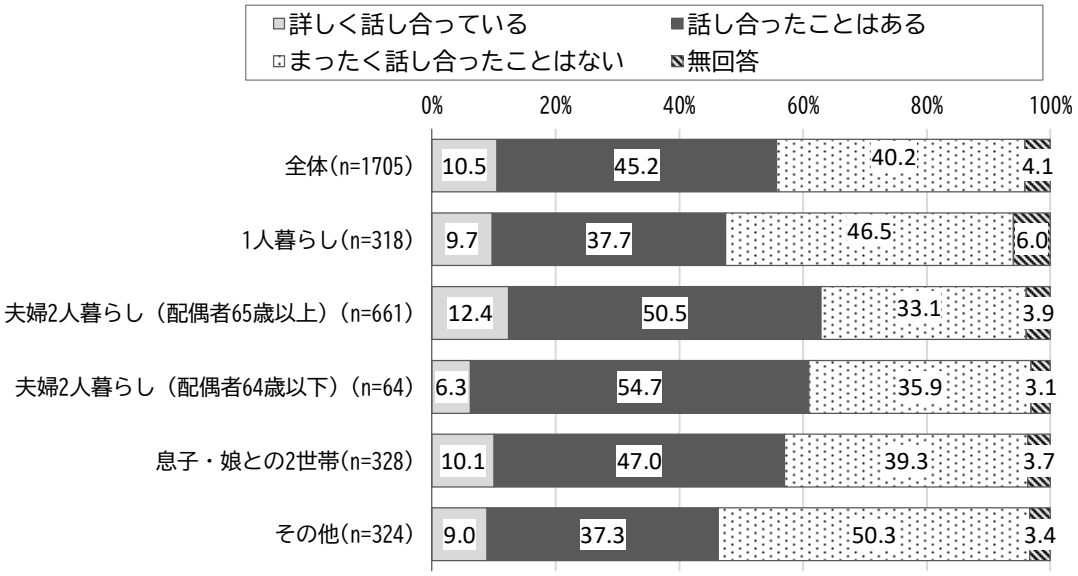
認定の有無別では、差はみられません。

＜延命治療の話し合い　【全体】【認定の有無別】＞



「家族構成」と「延命治療の話し合い」についてのクロス集計では、１人暮らしで「まったく話し合ったことはない」が 46.5%と高い一方、夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）では 33.1%と低くなっています。

＜「家族構成」と「延命治療の話し合い」＞



11　その他

（１）介護サービスと保険料について

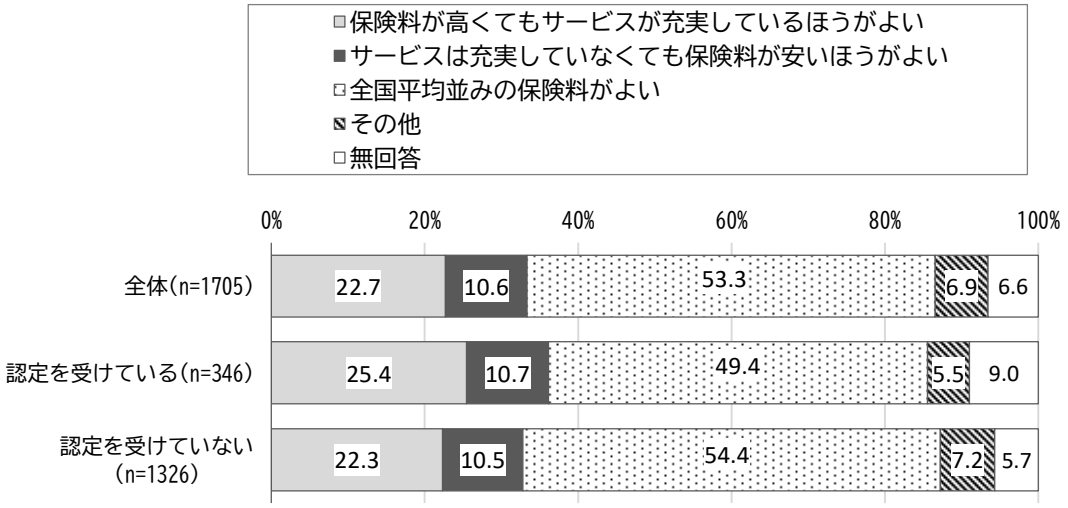
問 11

（１）特別養護老人ホームや老人保健施設などへの入所、訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）などサービス利用が多くなれば、保険料も上がることになります。あなたは、今後の栗東市の介護サービスと保険料についてどのように考えますか。（１つだけ○）

全体では、「全国平均並みの保険料がよい」が最も多く、半数を超える占める結果となっています。次いで、「保険料が高くてもサービスが充実しているほうがよい」22.7%、「サービスは充実していなくても保険料が安いほうがよい」10.6%となっています。

認定の有無別でみると、一般高齢者では「全国平均並みの保険料が良い」が 54.4%となっており、認定を受けている人よりもやや高くなっています。

＜介護サービスと保険料　【全体】【認定の有無別】＞



（２）地域包括支援センターの認知度

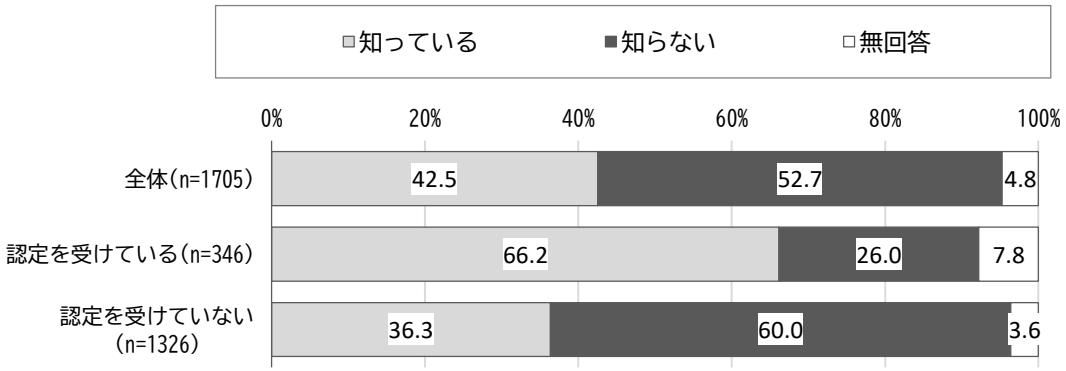
問 11

（２）地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢のみなさんを介護、福祉、健康、医療など様々な面から総合的に支えるため、市内に３カ所設けられています。あなたは、地域包括支援センターを知っていますか（１つだけ○）

全体では、「知らない」が 52.7％と「知っている」42.5％を上回っています。

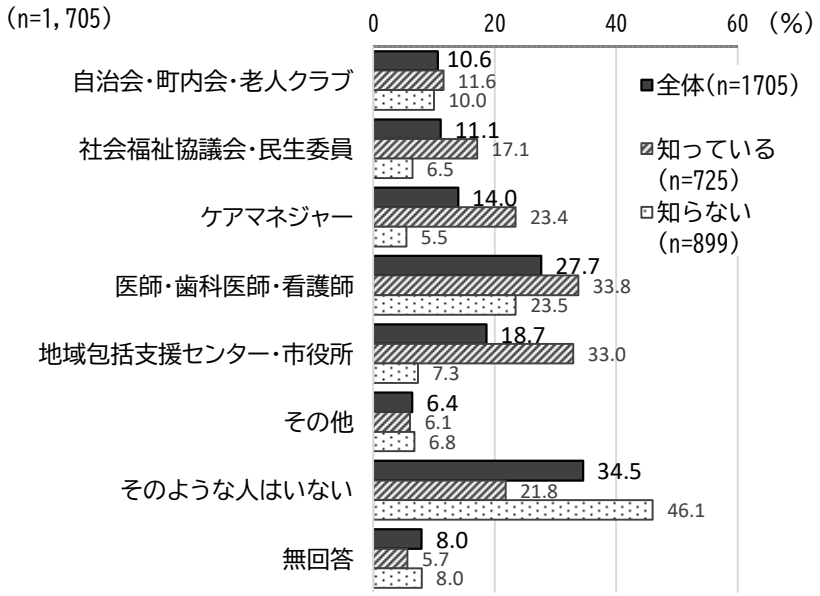
認定の有無別にみると、認定を受けている人は「知っている」が 66.2％となっており、一般高齢者よりも約 30 ポイント高くなっています。

＜地域包括支援センターの認知度　【全体】【認定の有無別】＞



「地域包括支援センターの認知度」と「家族以外の相談相手」についてのクロス集計では、地域包括支援センターを知らない人では、「そのような人はいない」が最も高く 46.1％となっており、知っている人との差が最も大きくなっています。

＜「地域包括支援センターの認知度」と「家族以外の相談相手」＞



（３）虐待の通報義務の認知

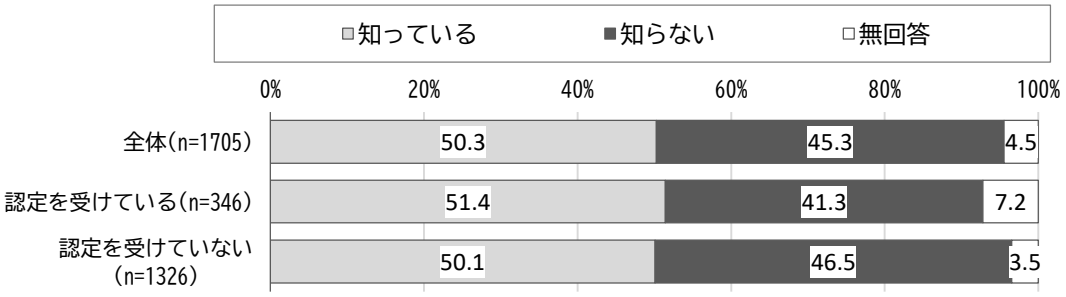
問 11

（３）虐待を受けたと思われる高齢者を発見した人は、その高齢者の生命や身体に重大な危険が生じている場合、速やかに市（福祉事務所または地域包括支援センター）に通報しなければならないことを知っていますか（１つだけ○）

全体では、「知っている」が 50.3%、「知らない」が 45.3%となっています。

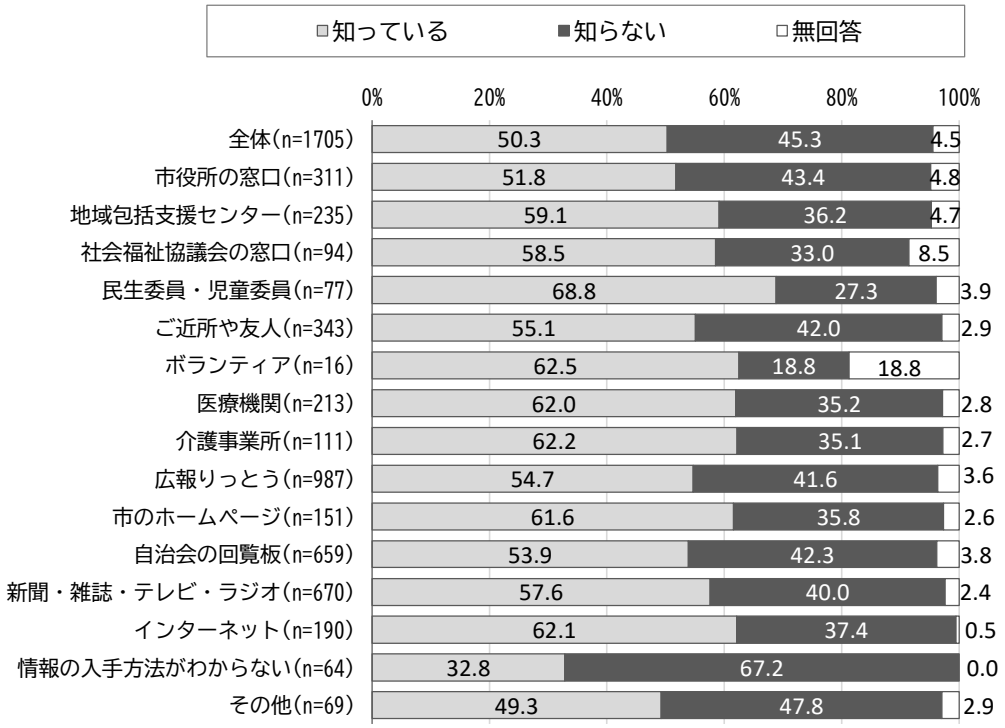
認定の有無別では、一般高齢者で「知らない」が 46.5%となっており、認定を受けている人よりもやや高くなっています。

＜虐待の通報義務の認知　【全体】【認定の有無別】＞



「福祉情報の入手経路」と「虐待の通報義務の認知」についてのクロス集計では、「民生委員・児童委員」「医療機関」「介護事業所」「市のホームページ」「インターネット」などが６割を超えて高くなっています（「ボランティア」は n=16 と該当者数が少ないため比較がむずかしい状態です）。

＜「福祉情報の入手経路」と「虐待の通報義務の認知」＞



（４）成年後見制度の認知度

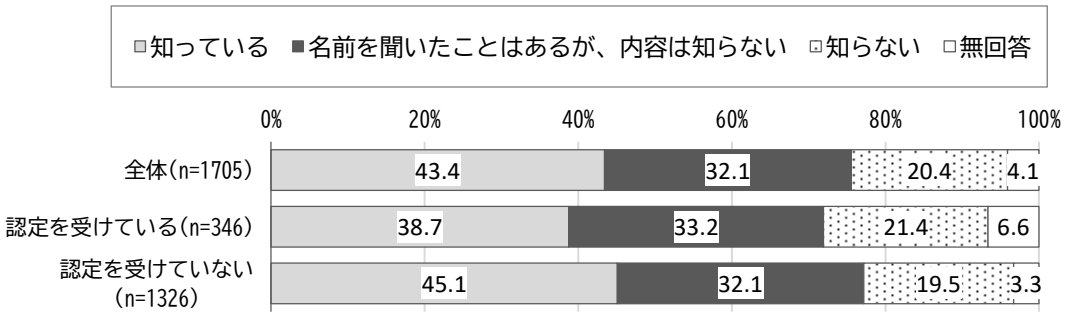
問 11

（４）自分で金銭管理や契約が難しくなった時に、成年後見制度が利用できることを知っていますか（１つだけ○）

全体では、「知っている」が 43.4%、「名前を聞いたことはあるが、内容は知らない」32.1%、「知らない」が 20.4%となっています。

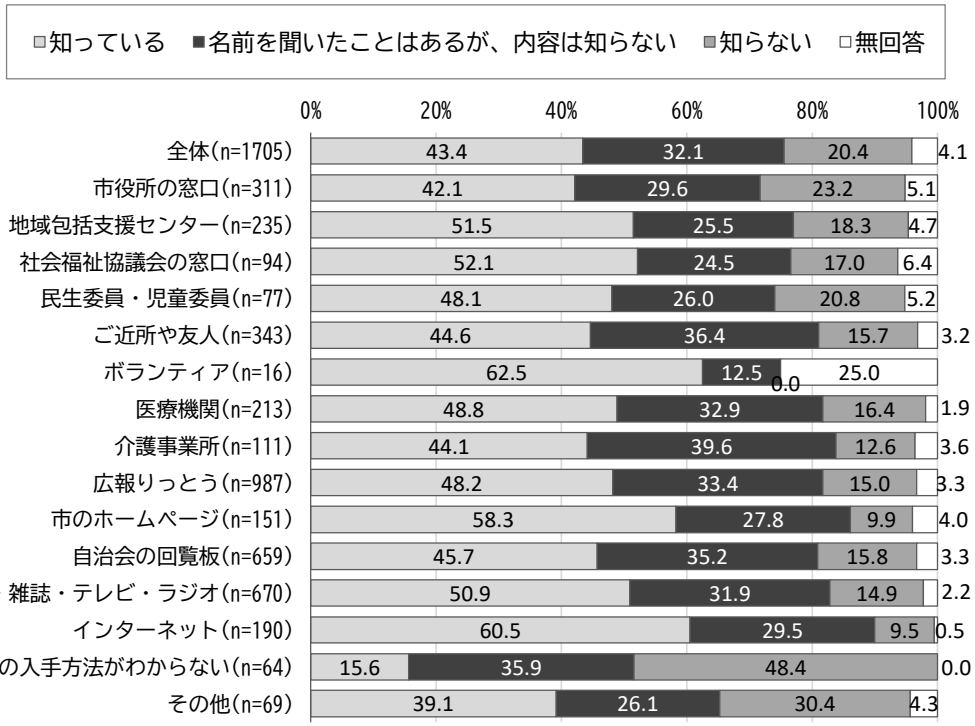
認定の有無別でみると、一般高齢者では「知っている」が 45.1%となっており、認定を受けている人と比べてやや高くなっています。

＜成年後見制度の認知度　【全体】【認定の有無別】＞



「福祉情報の入手経路」と「成年後見制度の認知度」についてのクロス集計では、「インターネット」「市のホームページ」などが約６割に近く高い割合となっています（「ボランティア」は n=16 と該当者数が少ないため比較がむずかしい状態です）。

＜「福祉情報の入手経路」と「成年後見制度の認知度」＞



栗東市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
【結果報告書】

発　　行　：　栗東市　健康福祉部　長寿福祉課
住　　所　：　〒520-3088
滋賀県栗東市安養寺一丁目 13 番 33 号
電話　077-551-0198
発 行 年 月　：　令和５年３月