

# 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要について

柏崎市 福祉保健部 介護高齢課

## 1 調査の概要

### (1) 調査の目的

柏崎市では、令和6（2024）年度からの新たな3ヶ年の高齢者保健福祉施策や介護予防事業を進めるにあたり、地域包括ケアシステムの推進を目指して「柏崎市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

本調査は、市民の皆様が柏崎市の介護保険・高齢者福祉サービス事業について、どのように感じているのか、また、今後どのような取組を希望されているかなどのご意見をおうかがいし、計画づくりの基礎資料とすることを目的に実施しました。

### (2) 調査の対象と実施方法

- 調査地域：柏崎市全域
- 調査対象者：令和4（2022）年11月9日現在、市内にお住まいの65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない方、介護予防・総合事業対象者、要支援1～2の認定を受けている方
- 調査時期：令和4（2022）年12月1日～12月28日
- 調査方法：郵送による調査票の配布・回収

配布数	調査対象	調査対象者数 (配布数)	有効回答数	有効回答率
4,735 件	一般高齢者	3,600 件	3,611 件	76.3%
	要支援認定者	1,083 件		
	介護予防・総合 事業対象者	52 件		

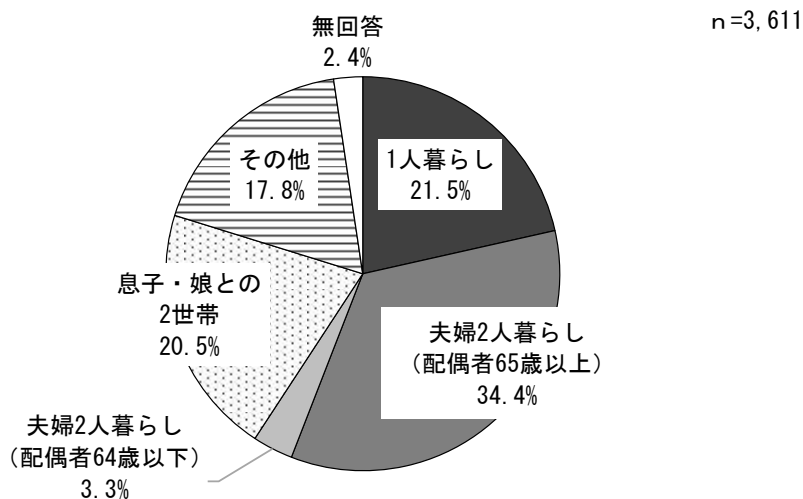
### (3) 調査結果の見方

- 調査結果の図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。
- 図表中の「n」は、「Number of case」の略で、その設問に回答すべき対象者数を示しています。一部の人に回答を求めている設問などがあるため、nの値は設問によって異なります。
- 百分率による集計では、回答者数（該当質問においては該当者数）を100%として算出しています。本文及び図中の数字に関しては、全て小数第2位以下を四捨五入し、小数第1位までを表記します。このため、全ての割合の合計が100%にならないことがあります。また、複数回答の設問では、全ての割合の合計が100%を超えることがあります。
- 図表中の「0.0」は四捨五入の結果又は回答者が皆無であることを表します。また、一部図表においては「0.0」の表記を省略しているものがあります。
- 母数が100未満の場合の百分率は、統計的誤差が大きい可能性が高いため、数値の取扱いには特に注意が必要です。

## 2 調査結果の概要

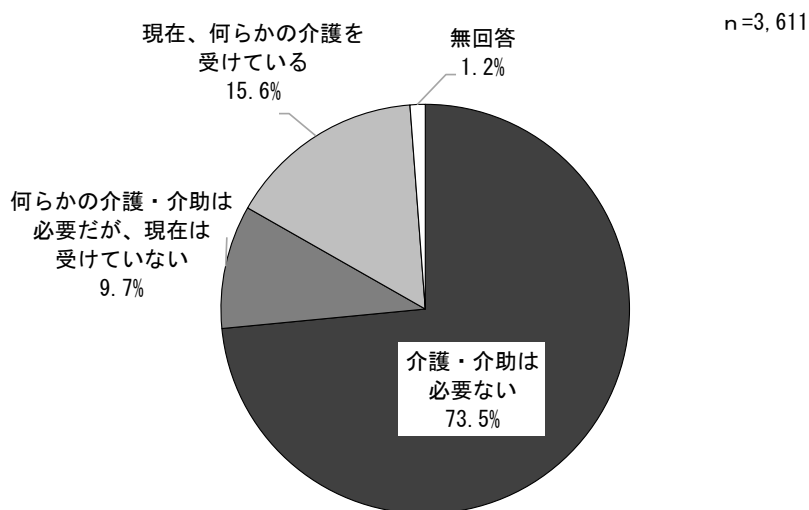
### (1) 家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が34.4%と最も高く、次いで「1人暮らし」が21.5%、「息子・娘との2世帯」が20.5%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が3.3%となっています。



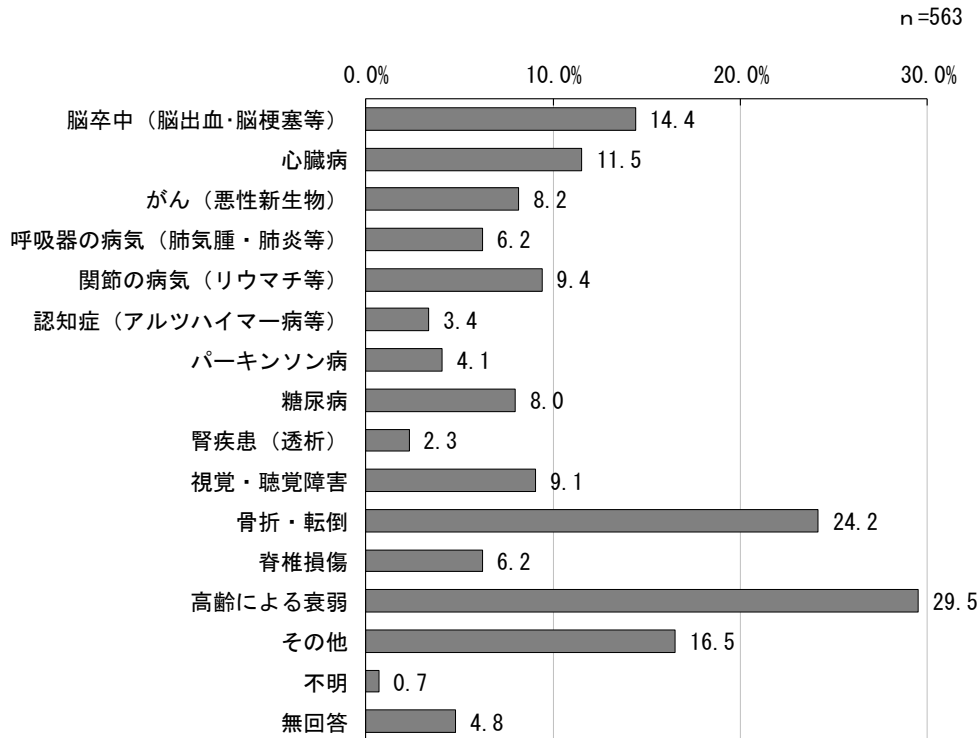
### (2) 普段の生活での介護・介助の必要性

普段の生活での介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」が73.5%と最も高く、次いで「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」が15.6%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が9.7%となっています。



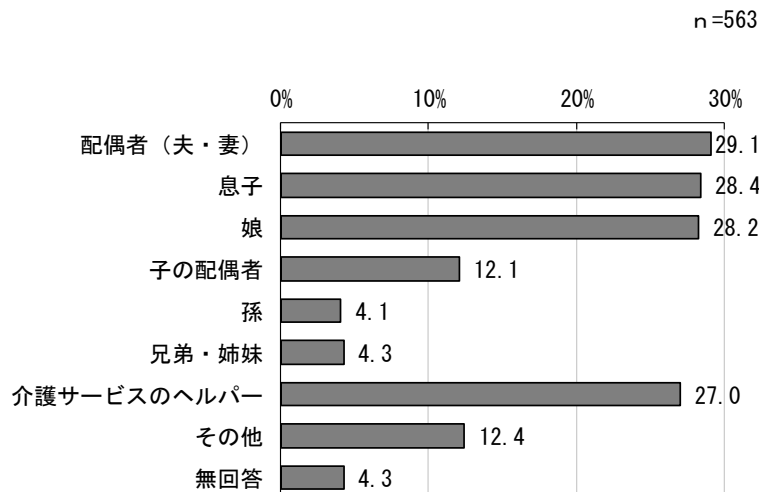
### (3) 介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が29.5%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が24.2%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が14.4%、「心臓病」が11.5%となっています。「その他」については、「腰痛」や「脊柱管狭窄症」、「椎間板ヘルニア」など、足腰に関する回答が多く、そのほかの主な回答としては「高血圧」や「手足のしびれ」があげられます。



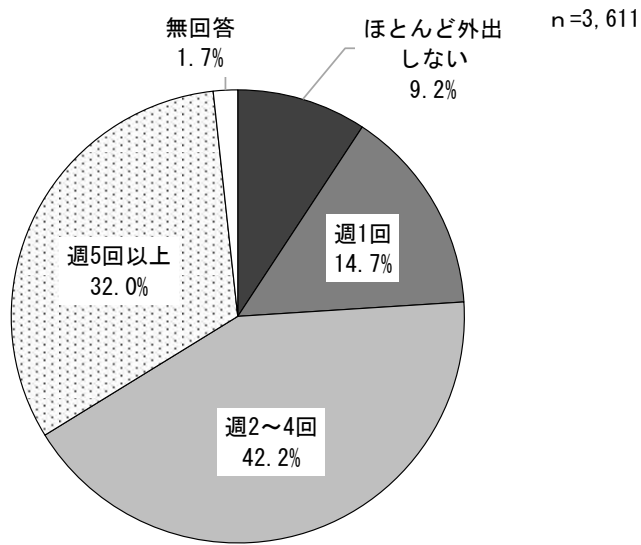
### (4) 介護・介助を行っている人

介護・介助を行っている人については、「配偶者（夫・妻）」が29.1%と最も高く、次いで「息子」が28.4%、「娘」が28.2%、「介護サービスのヘルパー」が27.0%となっています。「その他」については、「デイサービス」が最も多く、次いで「訪問看護」や「入院（病院）」が多くなっています。



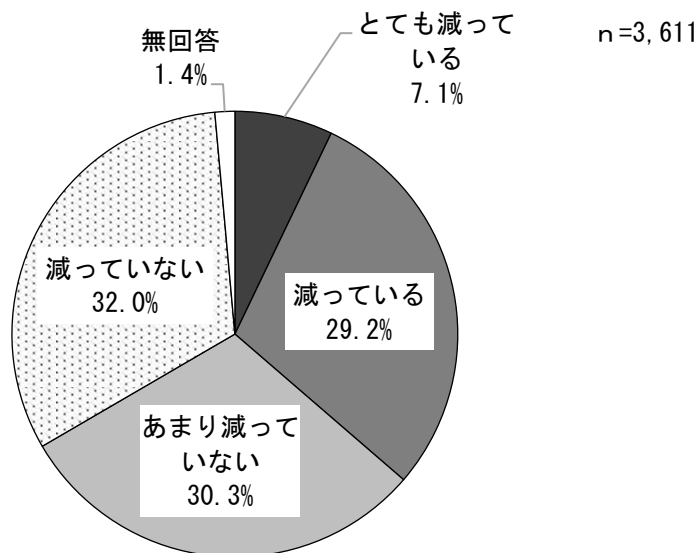
### (5) 週1回以上の外出状況

週1回以上の外出状況については、「週2～4回」が42.2%と最も高く、次いで「週5回以上」が32.0%、「週1回」が14.7%、「ほとんど外出しない」が9.2%となっています。



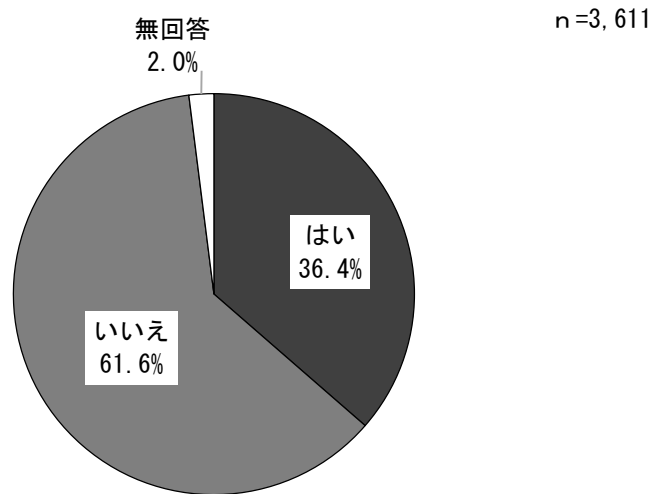
### (6) 昨年と比較した外出回数

昨年と比較した外出回数については、「減っていない」が32.0%と最も高く、次いで「あまり減っていない」が30.3%、「減っている」が29.2%、「とても減っている」が7.1%となっています。



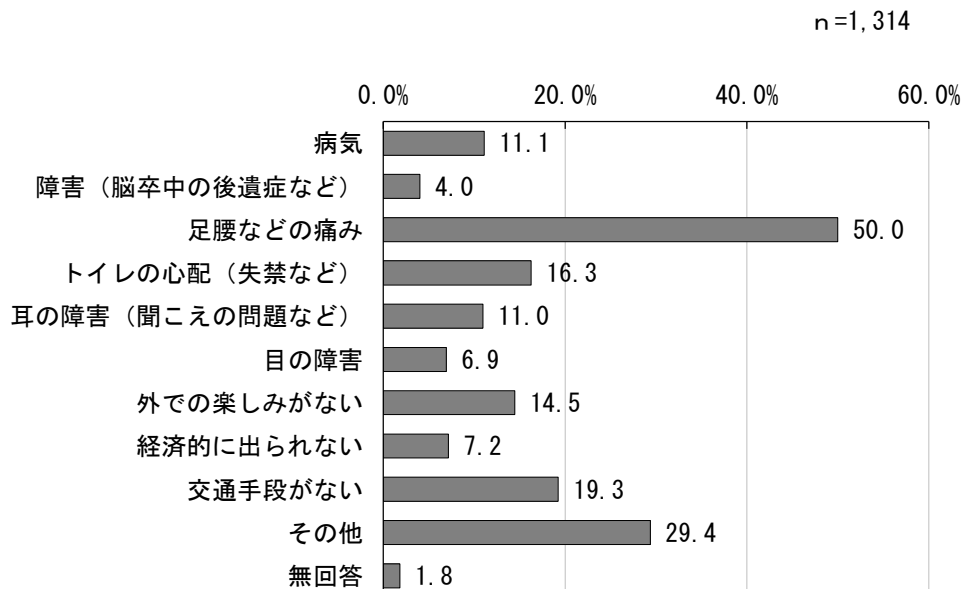
## (7) 外出を控えているか

外出を控えているかについては、「はい（外出を控えている）」が36.4%、「いいえ（外出を控えていない）」が61.6%となっています。



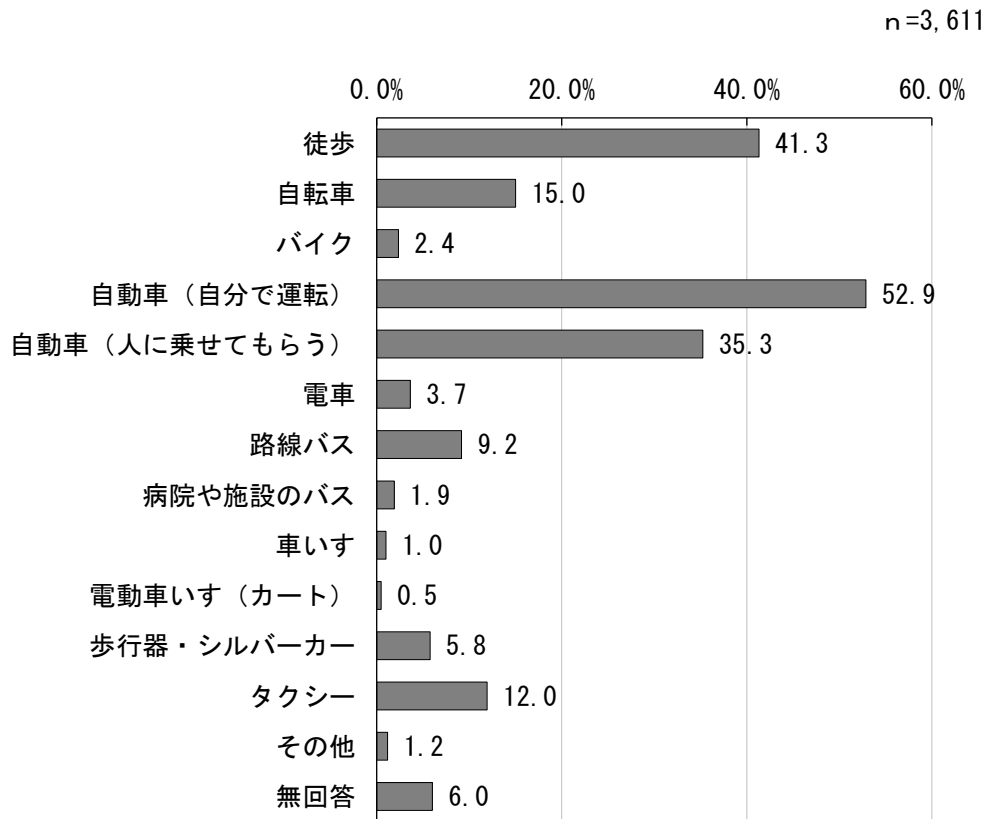
## (8) 外出を控えている理由

外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が50.0%と最も高く、次いで「交通手段がない」が19.3%、「トイレの心配（失禁など）」が16.3%、「外での楽しみがない」が14.5%となっています。「その他」については、新型コロナウイルス感染症への不安を理由にあげている方が多く、そのほかの主な回答としては「(家族の) 介護」や「歩行困難」があげられます。



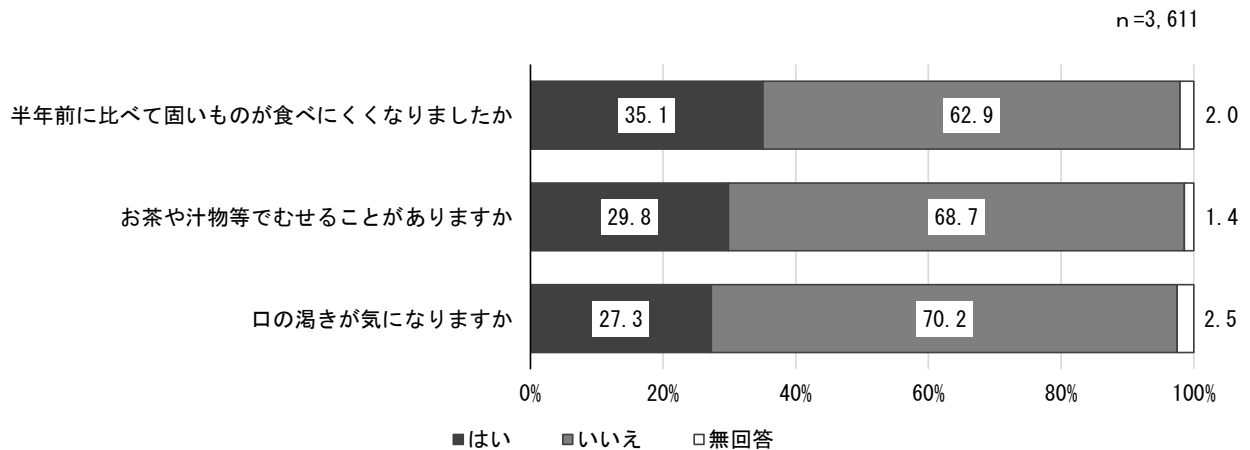
## (9) 外出する際の移動手段

外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が 52.9%と最も高く、次いで「徒歩」が 41.3%、「自動車（人に乗せてもらう）」が 35.3%となっています。



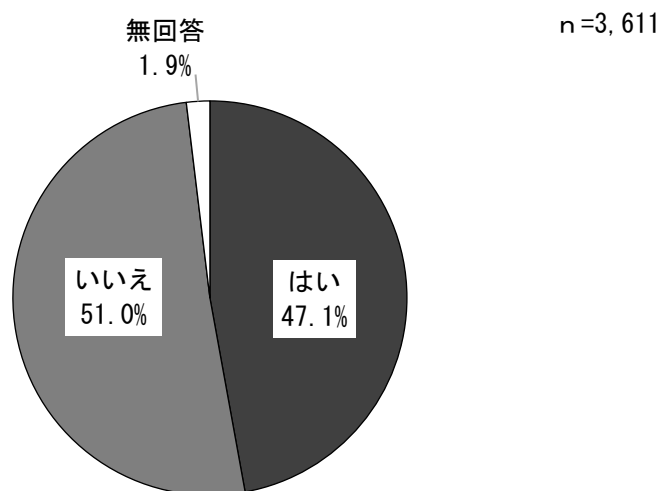
## (10) 口腔について

口腔について尋ねる設問において、「はい」の割合をみると、『半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか』が 35.1%と最も高く、次いで『お茶や汁物等でむせることがありますか』が 29.8%、『口の渇きが気になりますか』が 27.3%となっています。



## (11) 物忘れについて

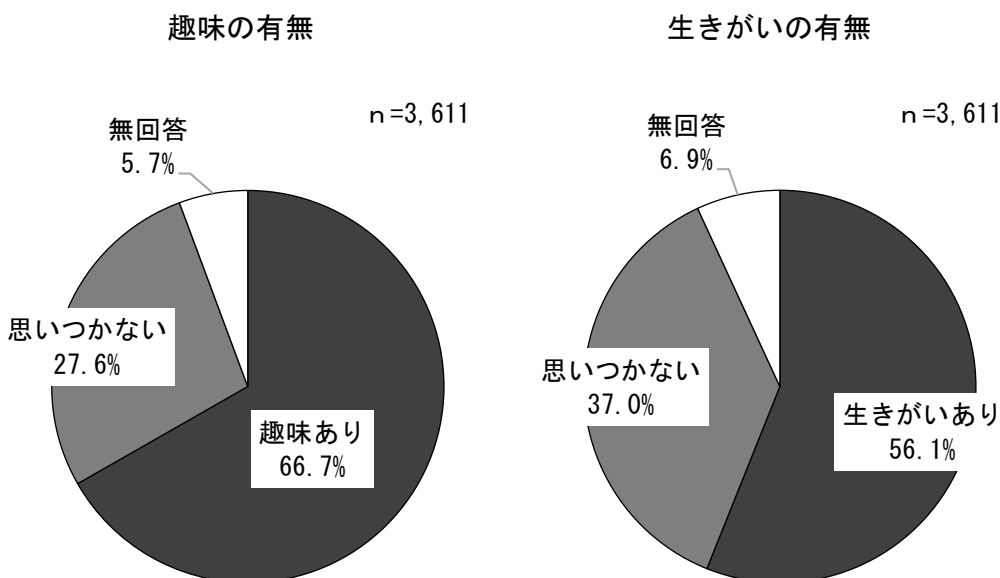
物忘れについては、「はい（物忘れが多いと感じる）」が47.1%、「いいえ（物忘れが多いと感じない）」が51.0%となっています。



## (12) 趣味、生きがいの有無

趣味の有無については、「趣味あり」が66.7%、「思いつかない」が27.6%となっています。「趣味あり」と回答した方の趣味については、「園芸（ガーデニング）」が最も多く、次いで「読書」、「ゴルフ」、「手芸」、「畑仕事」、「カラオケ」が多くなっています。

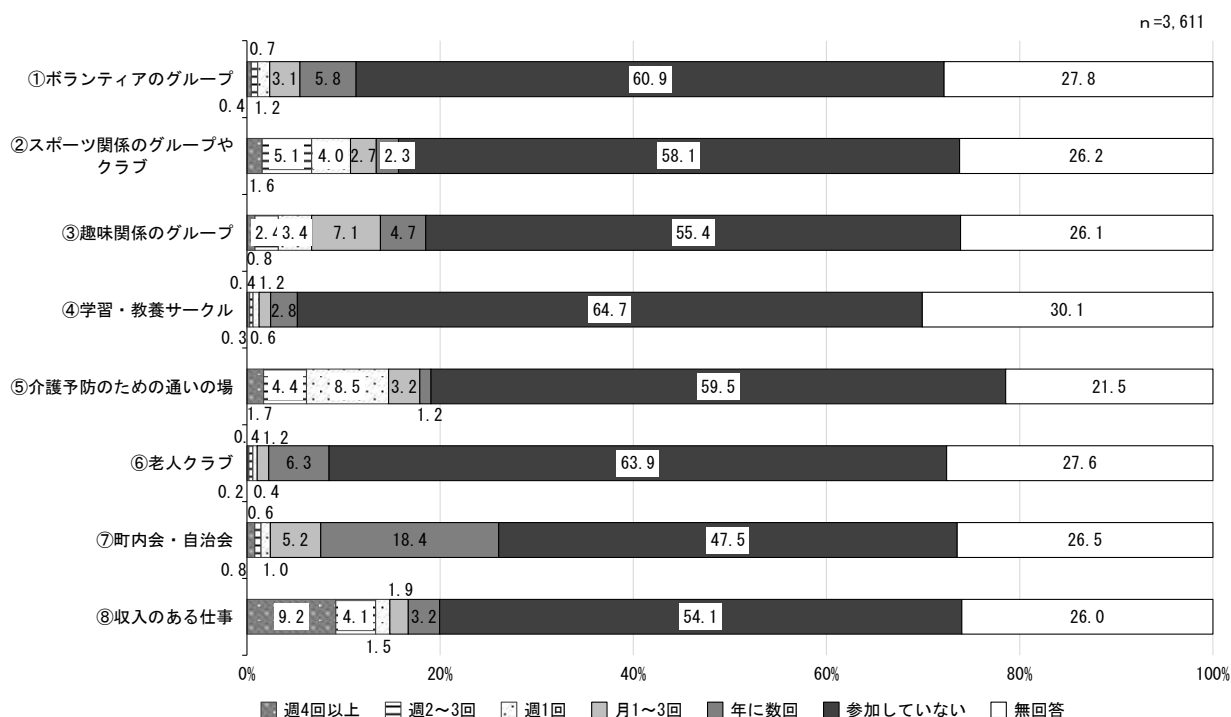
生きがいの有無については、「生きがいあり」が56.1%、「思いつかない」が37.0%となっています。「生きがいあり」と回答した方の生きがいについては、「孫の成長」や「孫の世話」など、孫に関する回答が多く、そのほかの主な回答としては、「友達（友人）」や「子ども」、「野菜づくり」、「旅行」などが多くなっています。



### (13) グループ等に参加する頻度

グループ等に参加する頻度については、いずれも「参加していない」の割合が最も高くなっています。「参加していない」以外については、③趣味関係のグループの「月1～3回」が7.1%、⑤介護予防のための通いの場の「週1回」が8.5%、⑦町内会・自治会の「年に数回」が18.4%、⑧収入のある仕事の「週4回以上」が9.2%で比較的高い割合を示しています。

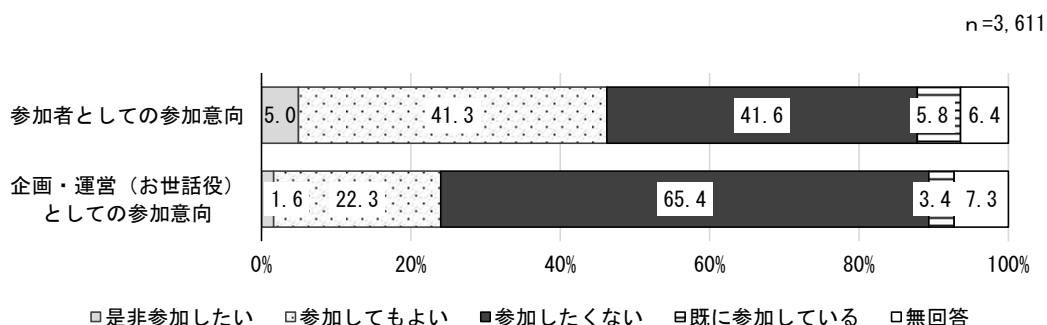
「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた『参加している(計)』の割合をみると、⑦町内会・自治会が26.1%と最も高く、次いで⑧収入のある仕事が19.9%、⑤介護予防のための通いの場が19.1%、③趣味関係のグループが18.5%、②スポーツ関係のグループやクラブが15.7%、①ボランティアのグループが11.3%、⑥老人クラブが8.5%、④学習・教養サークルが5.2%となっています。



### (14) グループ活動への参加意向

参加者としての参加意向については、「参加したくない」が41.6%と最も高く、次いで「参加してもよい」が41.3%、「既に参加している」が5.8%、「是非参加したい」が5.0%となっています。

企画・運営(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65.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」が22.3%、「既に参加している」が3.4%、「是非参加したい」が1.6%となっています。



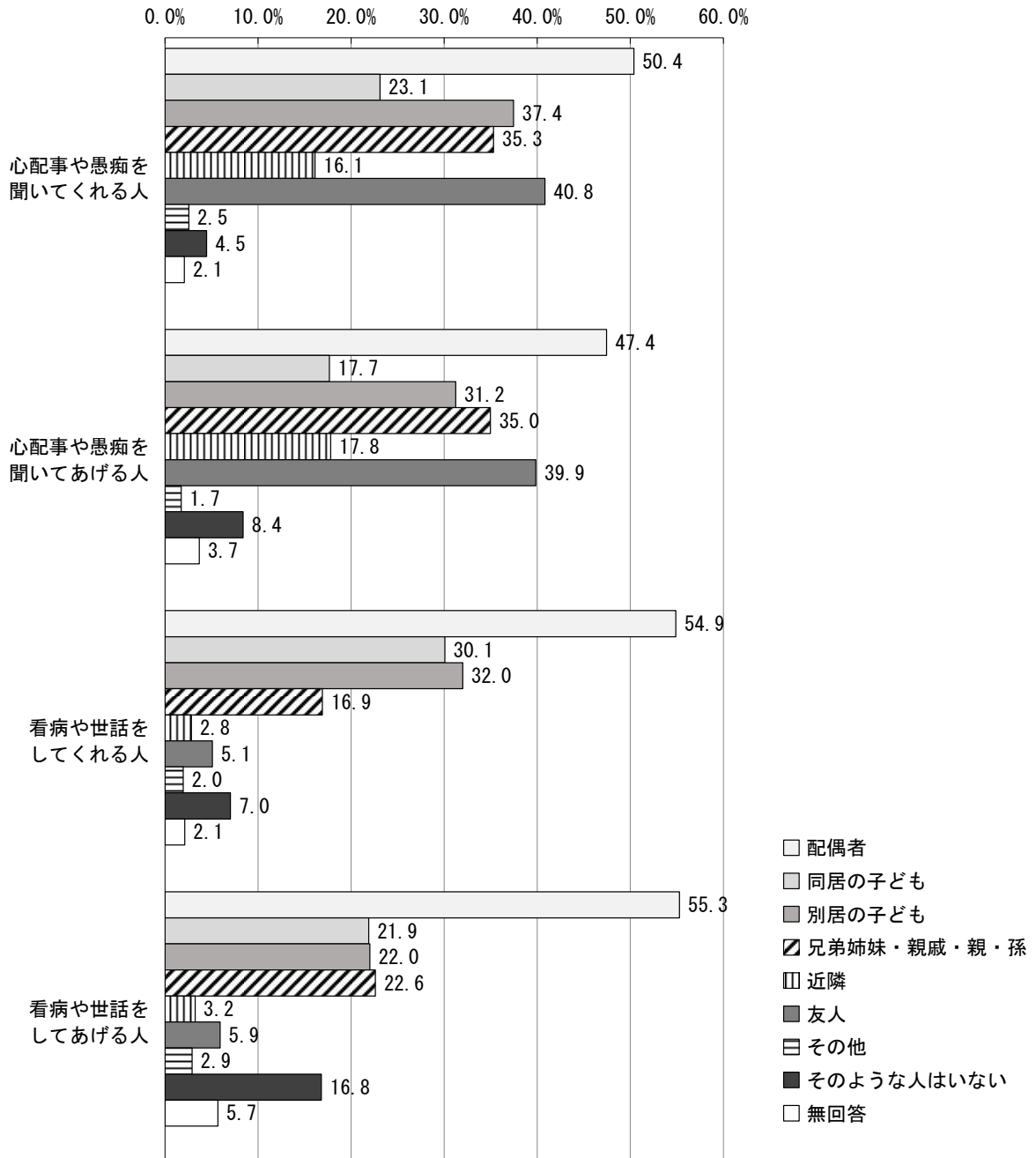


### (15) あなたのまわりの人の「たすけあい」について

全ての項目において「配偶者」の割合が最も高くなっています。

『心配事や愚痴を聞いてくれる（聞いてあげる）人』では「友人」の割合が「配偶者」に次いで高くなっていますが、『看病や世話をしてくれる（してあげる）人』では「同居の子ども」や「別居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」のように親族関係が上位に入っています。

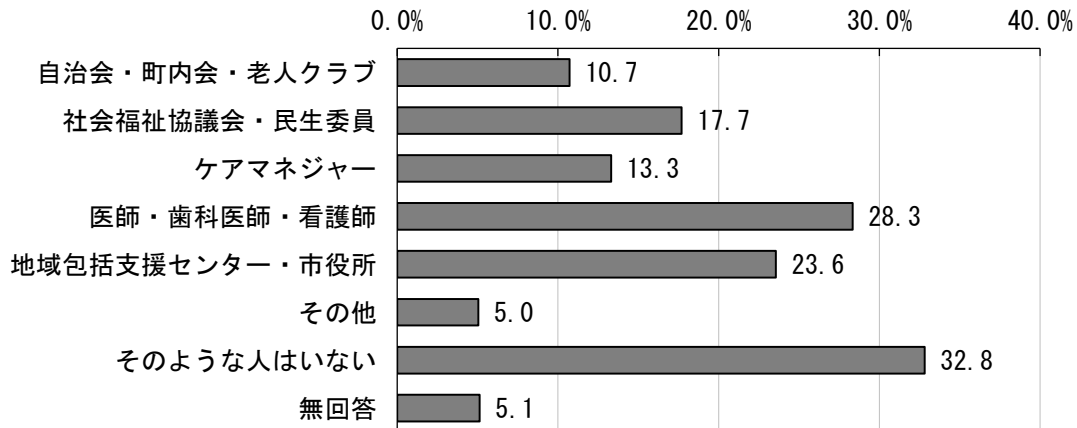
n=3,611



## (16) 家族や友人以外の相談相手

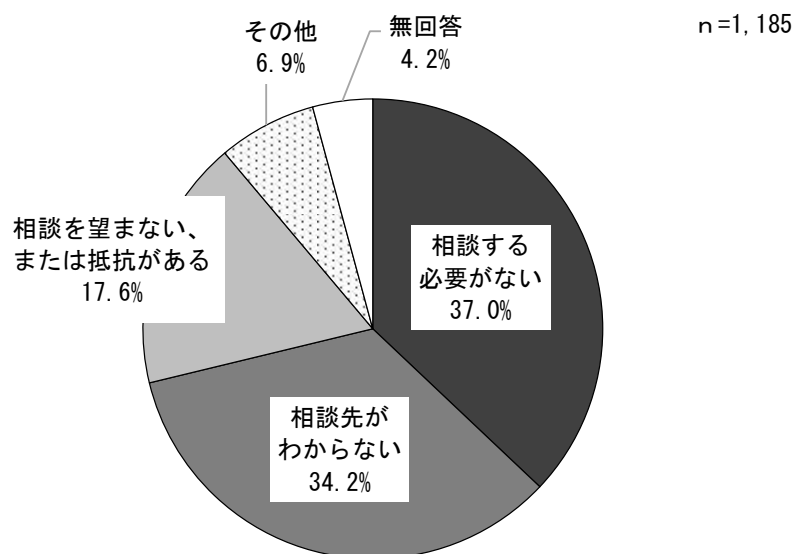
家族や友人以外の相談相手については、「そのような人はいない」が32.8%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が28.3%、「地域包括支援センター・市役所」が23.6%、「社会福祉協議会・民生委員」が17.7%、「ケアマネジャー」が13.3%、「自治会・町内会・老人クラブ」が10.7%となっています。

n=3,611



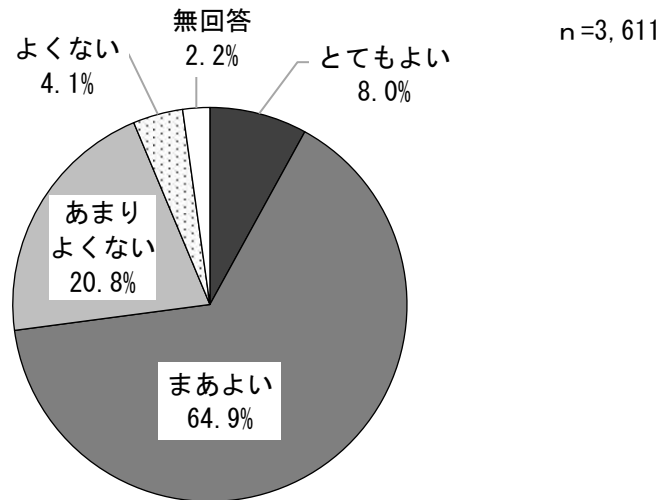
## (17) 相談相手がない理由

相談相手がない理由については、「相談する必要がある」が37.0%と最も高く、次いで「相談先がわからない」が34.2%、「相談を望まない、または抵抗がある」が17.6%となっています。「その他」については、「今は考えていない」や「その時が来たら考える」など、現在は相談相手が必要な状況にないことを理由とする回答が多くみられました。また、「自分でまだ出来ると思っている」や「今の所自分でなんとかする」など、自力で解決しようとしている方や、人との交流がないために相談ができない方、相談しても仕方がないと考えている方もみられました。



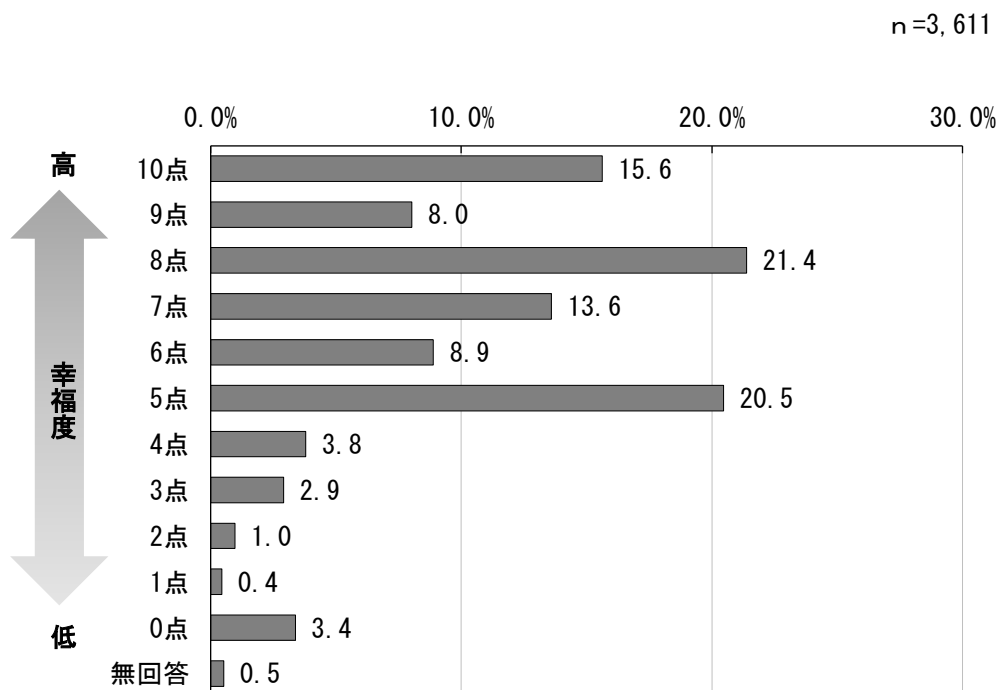
### (18) 現在の健康状態について

現在の健康状態は、「まあよい」が64.9%と最も高く、次いで「あまりよくない」が20.8%、「とてもよい」が8.0%、「よくない」が4.1%となっています。また、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『よい(計)』の割合は72.9%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた『よくない(計)』の割合は24.9%となっています。



### (19) 現在の幸福度

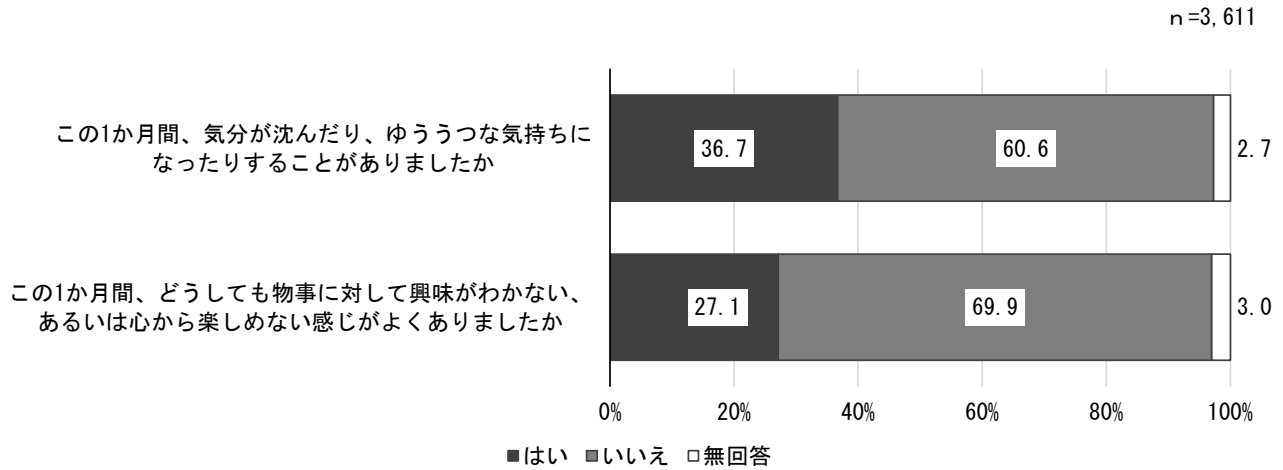
現在の幸福度については、「8点」が21.4%と最も高く、次いで「5点」が20.5%、「10点」が15.6%、「7点」が13.6%となっています。



## (20) 1 か月間気分が沈んだりした経験の有無

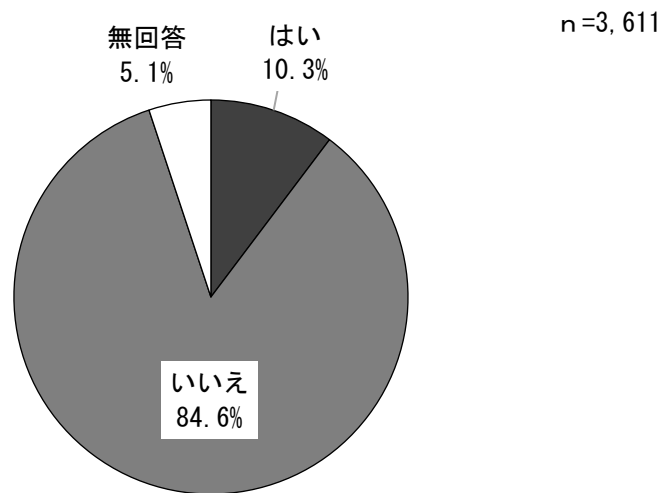
1 か月間気分が沈んだりした経験の有無については、「はい（経験あり）」が 36.7%、「いいえ（経験なし）」が 60.6%となっています。

1 か月間物事に対して興味がわかない経験については、「はい（経験あり）」が 27.1%、「いいえ（経験なし）」が 69.9%となっています。



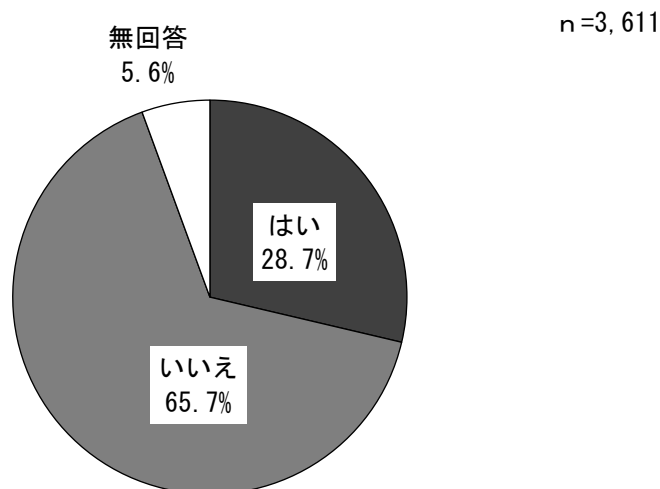
## (21) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか

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るかについては、「はい（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る）」が 10.3%、「いいえ（認知症の症状がない又は家族に認知症の症状がある人がいない）」が 84.6%となっています。



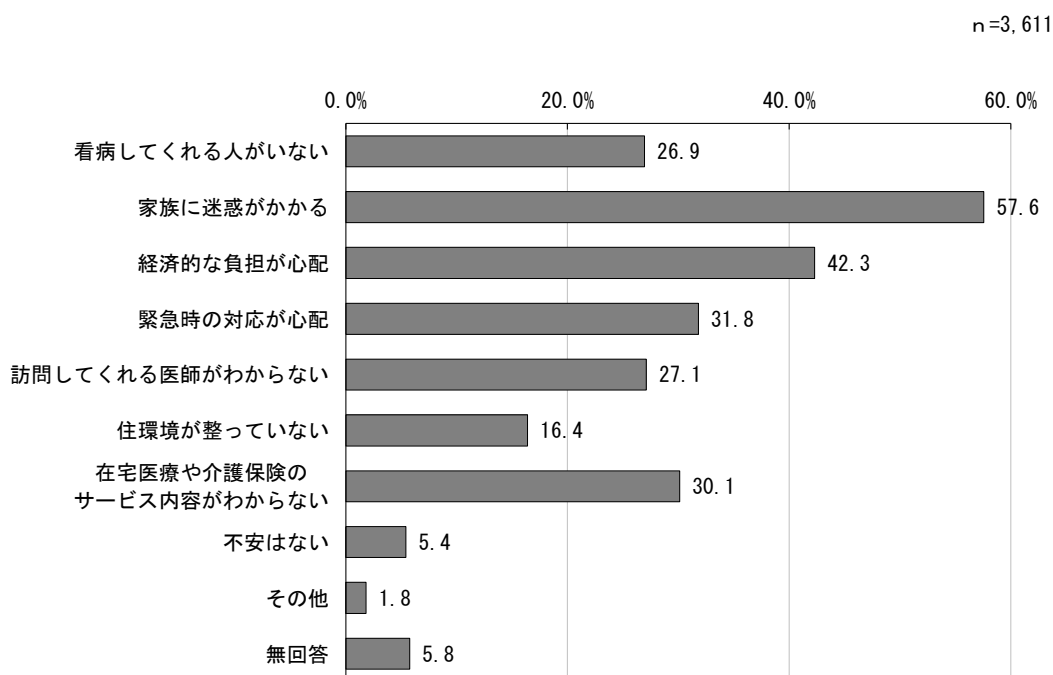
## (22) 認知症に関する相談窓口の認知

認知症に関する相談窓口の認知については、「はい（知っている）」が28.7%、「いいえ（知らない）」が65.7%となっています。



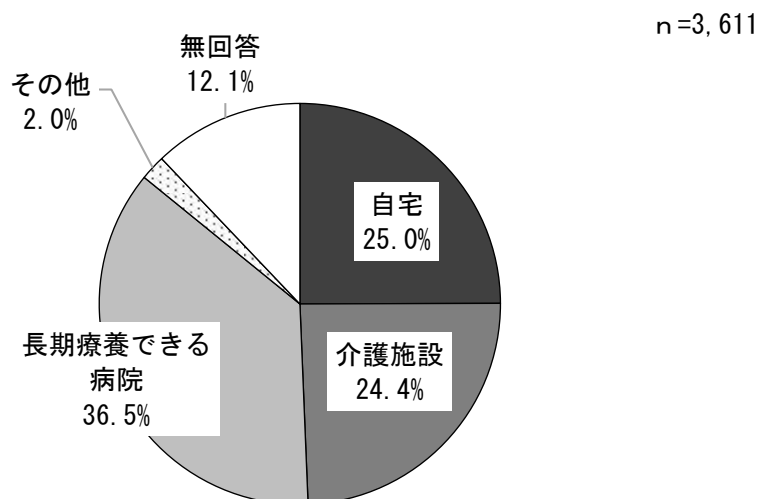
## (23) 在宅医療・介護についての不安

在宅医療・介護への不安については、「家族に迷惑がかかる」が57.6%と最も高く、次いで「経済的な負担が心配」が42.3%、「緊急時の対応が心配」が31.8%、「在宅医療や介護保険のサービス内容がわからない」が30.1%、「訪問してくれる医師がわからない」が27.1%、「看病してくれる人がいない」が26.9%、「住環境が整っていない」が16.4%となっています。「その他」については、在宅医療を受けることをまだ想定していない回答が多くみられました。また、病気・障害等でケアが必要な家族がいる、子どもが遠方に住んでいる等の理由で、ご自身の療養に集中できないことを心配されている方もみられました。



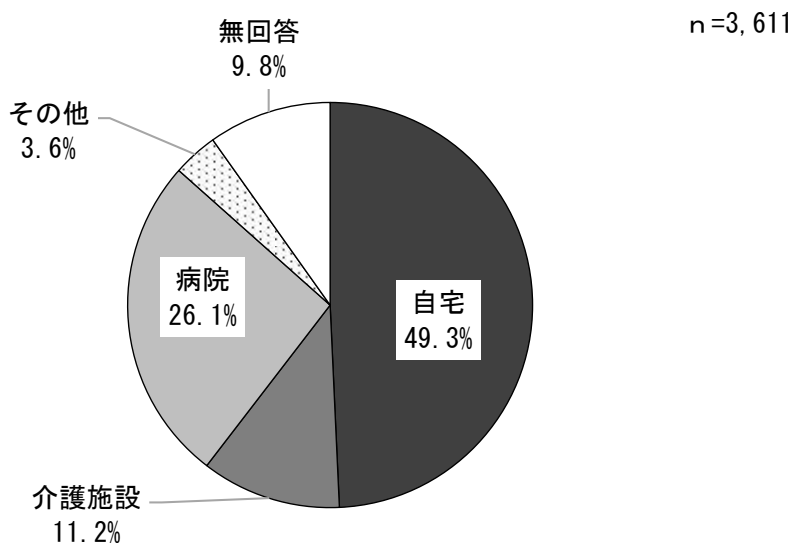
## (24) 長期医療・介護で療養したい場所

長期医療・介護で療養したい場所については、「長期療養できる病院」が36.5%と最も高く、次いで「自宅」が25.0%、「介護施設」が24.4%となっています。「その他」については、長期的な医療・介護を受けることをまだ想定していない回答が多くみられました。一方、延命や療養を希望していない回答も少なからずみられました。



## (25) 人生の最期（看取り）を迎えたい場所

人生の最期（看取り）を迎えたい場所については、「自宅」が49.3%と最も高く、次いで「病院」が26.1%、「介護施設」が11.2%となっています。「その他」については、「わからない」、「今のところ考えていない」、「その時の状況による」のように、看取りについてまだ検討していない回答が多くみられました。一方、「どこでもいい」という回答も少なからずみられました。



### 3 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果のまとめと考察 (前回調査との比較)

#### (1) 家族や生活状況について (ニーズ調査結果報告書：P12～P21)

##### ■家族構成について (問1 (1))

- ・「1人暮らし」は2.3ポイント増、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」は2.9ポイント増、「息子・娘との2世帯」は8.6ポイント減

##### 【考察】

核家族化が進み、子ども世代との2世帯家庭が減っている状況がうかがえます。その一方で、今後も1人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、高齢者及び高齢者世帯の孤立・孤独を防ぐための対策として、近所での見守り体制の充実などの必要性が高まっています。

##### ■介護・介助が必要になった主な原因について (問1 (2) ①)

- ・「高齢による衰弱」は2.5ポイント減、「骨折・転倒」は2.0ポイント減
- ・「呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)」は1.2ポイント増

##### 【考察】

介護・介助が必要となった原因については、「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」が前回調査と同様に上位2項目となっていますが、それぞれ前回よりもポイントが下がっています。フレイル予防の取組の効果が表れているものと考えられます。一方、「呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)」が前回より増加しています。新型コロナウイルス感染症による肺炎の可能性も考えられることから、引き続き感染症対策に努める必要があります。

##### ■主な介護・介助者について (問1 (2) ②)

- ・「息子」は0.7ポイント減、「娘」は4.6ポイント減、「子の配偶者」は3.7ポイント減、「孫」は1.1ポイント減

##### 【考察】

主な介護・介助者については、子ども世代の項目においてポイントが下がっており、特に「娘」の割合が低下しています。核家族化の進行による影響のほか、介護・介助は女性の役割というジェンダー意識が変化しつつあることや、共働き家庭の増加により現役で働いている女性が増えたことから、娘に介護・介助を頼らない(頼れない)高齢者が増えていることも理由の一つとして推察されます。

#### (2) からだを動かすことについて (ニーズ調査結果報告書：P22～P41)

##### ■外出する際の移動手段について (問2 (9))

- ・「徒歩」は4.8ポイント減、「自動車(自分で運転)」は1.5ポイント増、「自動車(人に乗せてもらう)」は4.1ポイント減
- ・「電車」は1.4ポイント減、「路線バス」は4.1ポイント減、「タクシー」は3.1ポイント減

##### 【考察】

外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」、「徒歩」、「自動車(人に乗せてもらう)」が前回調査と同様に上位3項目となっていますが、「徒歩」と「自動車(人に乗せてもらう)」のポイントが下がっています。高齢や病気等により「徒歩」での外出が困難な方が増えている可能性が考えられます。また、電車や路線バス等の公共交通機関がない(少ない)地域では、自動車が主な移動手段となりますが、近年の親戚付き合い・近所付き合いの希薄化に加え、新型コロナウイルス感染症の影響により、親戚や友人・知人の車に乗せてもらう機会が減っている状況がうかがえ

ます。そうした中、公共の移動サービスの必要性はいつそう高まってくるのが想定されますが、「電車」、「路線バス」、「タクシー」のポイントが下がっていることから、これらの交通機関だけでなく、地域の助け合いなどによる移送サービスの充実が求められていると考えられます。

### (3) 食べることについて (ニーズ調査結果報告書：P42～P55)

- 半年前に比べて固いものが食べにくくなっているか (問3 (2))
  - ・「はい (食べにくい)」の割合は 85～89 歳で 4.8 ポイント増
- 半年前に比べてお茶や汁物等でむせることがあるか (問3 (3))
  - ・「はい (むせることがある)」の割合は 75～79 歳で 4.3 ポイント増
- 口の渇きが気になるか (問3 (4))
  - ・「はい (口の渇きが気になる)」の割合は 95～99 歳で 4.5 ポイント増

#### 【考察】

後期高齢者の年齢階級において口腔機能低下リスクがみられます。口腔機能の低下は、自分でも気づかないうちに進行している可能性もあることから、各自が普段から意識して口腔機能低下の予防に取り組めるよう、口腔機能に関わる啓発や機能強化対策などの充実が必要です。

### (4) 毎日の生活について (ニーズ調査結果報告書：P56～P71)

- 物忘れが多いと感じるか (問4 (1))
  - ・「はい (物忘れが多いと感じる)」の割合は 70～74 歳で 2.7 ポイント増、90～94 歳で 4.3 ポイント増
- 趣味はあるか (問4 (7))
  - ・「思いつかない」の割合は 70～74 歳で 2.3 ポイント増、75～79 歳で 2.0 ポイント増、90～94 歳で 1.6 ポイント増
- 生きがいはあるか (問4 (8))
  - ・「思いつかない」の割合は全体で 1.8 ポイント増、70～74 歳で 4.3 ポイント増、75～79 歳で 6.4 ポイント増、80～84 歳で 2.8 ポイント増、90～94 歳で 4.6 ポイント増

#### 【考察】

後期高齢者だけではなく、前期高齢者にも認知機能低下リスクがみられます。高齢者が趣味や生きがいを持ち、充実した人生を送れるよう支援する必要があります。

### (5) 地域での活動について (ニーズ調査結果報告書：P72～P83)

- 以下の会やグループに参加していない割合について (問5 (1))

①ボランティアのグループ	5.3 ポイント増
②スポーツ関係のグループやクラブ	5.2 ポイント増
③趣味関係のグループ	6.8 ポイント増
④学習・教養サークル	6.6 ポイント増
⑤介護予防のための通いの場	7.1 ポイント増
⑥老人クラブ	8.0 ポイント増
⑦町内会・自治会	4.8 ポイント増
⑧収入のある仕事	3.7 ポイント増
- 地域づくりに「参加者」として参加してみたいか (問5 (2))
  - ・「参加したくない」が 2.3 ポイント増



■地域づくりに「企画・運営（お世話役）」として参加してみたいか（問5（3））

- ・「参加したくない」が2.0ポイント増

【考察】

社会活動への参加意欲が減少傾向にあることがうかがえます。しかし、社会活動には高齢者が地域とつながる機会の確保や、高齢者の孤立を防ぐ機能もあることから、無理のない形で高齢者が意欲的に社会活動に参加できるよう、社会活動のあり方や活動方法を含めた議論が必要です。

（6）たすけあいについて（ニーズ調査結果報告書：P84～P93）

■心配事や愚痴を聞いてくれる人・聞いてあげる人、看病や世話をしてくれる人・してあげる人の「そのような人はいない」の割合について（問6（1）～（4））

- ①心配事や愚痴を聞いてくれる人 0.2ポイント増
- ②心配事や愚痴を聞いてあげる人 0.5ポイント減
- ③看病や世話をしてくれる人 0.2ポイント増
- ④看病や世話をしてあげる人 1.2ポイント減

- ・年齢階級別にみると、65～69歳、70～74歳では全ての項目において前回調査より若干高くなっています。

【考察】

比較的活動的で、人とふれ合う機会が多いと考えられる前期高齢者においてこのような傾向がみられることから、地域コミュニティの希薄化の影響が高齢層にも及んできている状況がうかがえます。助け合えるような人がいないということは、緊急時の対応の遅れだけでなく、うつ傾向の上昇などにつながる可能性があることから、若年層・中年層も含めた「互助」意識の啓発や、地域における支え合いの体制づくりの推進に努める必要があります。

■家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手について（問6（5））

- ・「ケアマネジャー」は0.2ポイント増、「そのような人はいない」は3.6ポイント増で、それ以外の項目は前回調査より低くなっています。
- ・「そのような人はいない」の割合は、年齢階級別では65歳から89歳まで、圏域別では東地域以外の全ての圏域において、前回調査より高くなっています。

■「そのような人はいない」と回答した理由について（問6（5）①）

- ・「相談先がわからない」が6.6ポイント増

【考察】

心配事について、身近に相談できる行政窓口の周知・充実を図る必要があります。また、緊急時に対応できる地域づくりを推進していく必要があります。

（7）健康について（ニーズ調査結果報告書：P94～P105）

■現在の健康状態について（問7（1））

- ・「まあよい」が64.9%と最も高く、次いで「あまりよくない」が20.8%、「とてもよい」が8.0%、「よくない」が4.1%で、前回調査とおおむね同様の傾向を示しています。

■現在どの程度幸せか（問7（2））

- ・前は「5点」が最も高くなっていましたが、今回は「8点」が最も高くなっています。
- ・一方、「0点」の割合は、性別、年齢階級別、圏域別のいずれにおいても、前回調査よりおおむね高くなっています。

■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ったか（問7（3））

・「はい」は2.2ポイント増、「いいえ」は1.1ポイント減

■この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか（問7（4））

・「はい」は2.8ポイント増、「いいえ」は1.6ポイント減

【考察】

健康であること、生きがいがあること、うつ傾向がないこと、経済的に安定していること、他者と関わっていく姿勢があることが幸福感につながります。これらのことから、健康維持のための施策、生きがいづくり、積極的に他者と関わるしくみづくりや支援が重要といえます。また、介護予防や閉じこもり防止、口腔機能の維持・改善、うつの予防等が必要です。

## （8）認知症にかかる相談窓口の把握について（ニーズ調査結果報告書：P106～P109）

■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るか（問8（1））

・「はい」は10.3%、「いいえ」は84.6%で、前回調査とおおむね同様の傾向を示しています。

■認知症に対する相談窓口について（問8（2））

・「はい（知っている）」は4.9ポイント減、「いいえ（知らない）」は5.4ポイント増

【考察】

本人又は家族の認知症の症状の有無については前回と同様の結果となっていますが、一方でいざという時の相談窓口の認知度は低く、相談窓口の周知が必要です。また、市の認知症対策事業についても、十分に周知していく必要があります。

## （9）在宅医療・介護について（ニーズ調査結果報告書：P122～P129）

■在宅医療・介護についての不安（問11（1））

・「家族に迷惑がかかる」は57.6%、「経済的な負担が心配」は42.3%で、前回調査と同様の上位2項目となっていますが、「在宅医療の制度やサービス内容がわからない」が4.7ポイント減で4位に下がり、「緊急時の対応が心配」が3位に上がっています。

■長期医療・介護で療養したい場所（問11（2））

・「自宅」は3.0ポイント増、「介護施設」は6.7ポイント増、「長期医療できる病院」は8.7ポイント減

・「介護施設」の割合は、性別、年齢階級別、圏域別のいずれにおいても、前回調査よりおおむね高くなっています。

■人生の最期（看取り）を迎えたい場所（問11（3））

・「自宅」は49.3%で、前回調査と同様半数近い割合となっています。

【考察】

約半数の方が人生の最期（看取り）を自宅で迎えたいと回答しています。一方、在宅医療への不安点として「家族に迷惑がかかる」や「経済的な負担が心配」と回答している方の割合が高くなっています。家族への負担や経済的な負担の軽減を含めた在宅医療・介護の連携・充実に取り組むとともに、緊急時に対応できるサービスの提供のほか、制度やサービス内容の周知が必要といえます。また、長期医療・介護で療養したい場所については、「介護施設」のニーズが上がっていることから、引き続き、介護人材の確保と基盤整備を進める必要があります。