



資料編

資料1 高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査結果

能代市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画の策定にあたり、住民の意見を反映させるため、国が示した日常生活圏域ニーズ調査の内容を包含した、高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査を実施した。以下にその概要を示す。

なお、結果の詳細については別冊にまとめることとしている。

1 調査対象及び回答状況

○調査対象

65歳以上の高齢者 2,000人（抽出）
 うち回答者数 1,264人（回答率63.2%）
 （7月31日到着分まで）

アンケート発送及び回答状況

内訳	区分	発送者数及び割合	回答者数及び回答率
(1) 男女別	男	779人 (39%)	497人 (63.8%)
	女	1,221人 (61%)	756人 (61.9%)
			未記入 14人
(2) 年齢別	65～69	425人 (21%)	265人 (62.4%)
	70～74	437人 (22%)	279人 (63.8%)
	75～79	463人 (23%)	289人 (62.4%)
	80～	675人 (34%)	413人 (61.2%)
			未記入 16人
(3) 地域別	能代	1,500人 (75%)	935人 (62.3%)
	二ツ井	500人 (25%)	293人 (58.6%)
			未記入 34人

2 調査内容

①国が示した日常生活圏域ニーズ調査の項目

ア 家族や生活状況 イ 運動・閉じこもり ウ 転倒防止 エ 口腔・栄養
 オ 物忘れ カ 日常生活 キ 社会参加 ク 健康

②市独自の高齢者福祉・介護保険に関する意識調査の項目

ア 高齢者の見守り、地域福祉 イ 今後の生活についての動向
 ウ 高齢者福祉・介護保険制度全般

3 調査期間

平成23年6月14日～6月30日（郵送）

4 調査結果の概要

○ 調査対象者の基本属性、回答率等について

調査の記入者は、本人が70.8%で、家族が19.9%。

年齢階層別、性別、地域ごとの回答率についてそれほど大きな偏りはないが、年齢階層別では、70～74歳、性別では男性、地域別では能代地域の回答率がわずかに高い。また、要介護を受けている人の割合は、16.9%で、出現率に近い割合となっている。

設問1 あなたのご家族や生活状況について（問1～問8）

- ・「家族等と同居」は64.3%で、同居家族は「配偶者」が65.4%。ひとり暮らし高齢者は27.2%
- ・現在、何らかの介護を受けているが18.5%で、介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」が27.0%、「認知症」21.1%、「脳卒中」16.1%など。
- ・主な介護者・介助者は、「配偶者」が23.9%で最も多い。
- ・介護者の年齢では、高齢者が高齢者を介護・介助している割合が、3割以上。
- ・現在の暮らしの状況では、生活が苦しいと感じるは66.3%。

設問2 運動・閉じこもりについて（問9～問12）

- ・5m以上歩けない人は10.1%
- ・週に1回以上外出していない人12.8%。

設問3 転倒予防について（問13）

- ・以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思う 63.2%
- ・転倒に対する不安は大きい 43.6%
- ・この1年間に転んだことがある 21.6%。

設問4 口腔・栄養について（問14～問16）

- ・BMIは、「普通体重」が61.0%で、以下、「肥満1度」19.7%、「低体重」9.1%。
- ・定期的に歯科検診をしていない 69.0%
- ・6か月前に比べて固いものが食べにくくなった 27.7%
- ・お茶や汁物等でむせることがある、口の渇きが気になる いずれも23.5%。

設問5 物忘れについて（問17～問19）

- ・今日が何月何日かわからない時がある 33.4%
- ・周りの人から『いつも同じ事を聞く』などの物忘れがあるとされる 25.1%。
- ・人にうまく伝えられるかでは、「あまり伝えられない」が3.6%、「ほとんど伝えられない」が2.3%。

設問 6 日常生活について（問20）

- ・自分で請求書の支払いをしている 73.1%
- ・自分で食事の用意をしている 63.4%
- ・食事は自分で食べられる 92.9%
- ・自分でトイレができる 92.4%。
- ・50m以上歩けない、階段を昇り降りできない 8.8%
- ・家事全般ができていない 74.4%

設問 7 社会参加について（問21～問24）

- ・新聞を読んでいる 81.5%
- ・健康についての記事や番組に関心がある 81.1%
- ・何かあったときに、家族や友人・知人などに相談している 84.5%
- ・相談相手は、「娘」49.6%、「息子」47.7%、「配偶者」45.8%
- ・生きがいがある 71.8%、趣味がある 67.9%
- ・参加している地域活動は、「自治会・町内会」32.9%、「サークル・自主グループ（住民グループ）」18.9%、「祭り・行事」17.9%、「参加していない」37.0%。

設問 8 健康について（問25～問32）

- ・普段、自分で健康だと思う 65.2%。
- ・現在治療中もしくは後遺症のある病気は、「高血圧」48.5%、「目の病気」25.7%、「筋骨格の病気」22.0%など。「病気がない」は7.7%。
- ・現在飲んでいる薬の種類は、「5種類以上」26.8%、「飲んでいない」12.6%。
- ・現在、病院・医院に通院している 80.8%、通院の頻度は「月1回程度」46.7%、通院に介助を要する 17.5%。
- ・利用している介護サービスは、「通所介護」4.8%、「訪問介護」3.1%、「短期入所」1.8%、「医師や薬剤師などによる療養上の指導」1.5%、「訪問診療」1.0%、65.2%は「利用していない」
- ・飲酒する割合は3割程度、喫煙者の割合は7.6%。
- ・ここ2週間の状況について、「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」44.3%、「わけもなく疲れたような感じがする」33.1%、「自分が役に立つ人間だと思えない」22.6%。

設問 9 高齢者の見守り、地域福祉について（問33～問36）

- ・一人暮らし高齢者等の方を地域で見守る体制をつくるために必要なこと「隣近所での見守り・あいさつ」が58.2%、「だれでも気軽に寄合いができる場所」45.9%、「災害時における支援」43.2%。
- ・地域包括支援センターを「知っている」、「聞いたことはある」が52.7%、「聞いたこともない」36.5%。

- ・能代市の初養老については、「数えの75歳で統一すべき」29.3%、「数えの70歳で統一すべき」28.0%。
- ・能代市の高齢者福祉事業の中で重要と思うものでは、「軽度生活援助事業などの家事・日常生活上の支援」32.9%、「災害時要援護者避難支援プラン等の災害時の支援」29.1%、「住宅改修費助成などの住環境整備に関する支援」25.7%。

設問10 今後の生活についての意向（問37～問39）

- ・今後、近所の方に協力してもらえたら助かることでは、「除雪」48.7%、「急病などの緊急時の手助け」38.9%、「災害時の手助け」35.5%、「安否確認の声かけ・見守り」(26.2%)。「特にない」14.8%。
- ・今後介護が必要な場合、「自宅で在宅介護サービスの利用を中心に生活したい」30.0%、「特別養護老人ホームなどの施設に入所して生活したい」19.7%、「自宅で家族などの介護を中心に生活したい」17.7%。
- ・介護予防教室のうち利用したいものは、「病気予防、健康づくり教室」32.3%、「認知症予防教室」21.9%、「ウォーキング、体操等の運動教室」18.6%、「心の健康・うつ予防教室」18.3%。

設問11 高齢者福祉・介護保険制度全般について（問40～問43）

- ・介護保険料を負担に感じている66.9%、負担に感じていない6.9%
- ・「介護保険料の負担には限界があるので、ある程度介護サービスの利用を抑えることは必要である」41.6%、「介護を必要とする人が増えてサービスの利用も増加しているのだから、介護保険料が高くなるのはやむを得ない」22.0%。
- ・65歳以上の介護保険料の額は市町村によって異なることを知っている55.3%。
- ・今後、行政に力をいれてほしいことは、「介護をする家族への支援の充実」51.6%、「高齢者福祉サービスの充実」49.4%、「介護保険サービスの充実」36.0%、「高齢者に対する防災・安全対策」29.0%、「情報提供や相談体制の充実」25.9%。

5 調査結果の分析・評価

高齢者福祉・介護保険ニーズ調査結果に基づき、生活機能等の評価、項目別リスク分析、各地区のリスク該当状況をまとめた。

(1) 生活機能等の評価

一般高齢者、二次予防高齢者、要支援認定者、要介護認定者ごとに国の日常生活圏域ニーズ調査モデル事業の数値と比較した。(別紙1)

①一般高齢者

生活機能項目別では、「転倒」、「うつ予防」について、国よりもリスク該当者の割合が高く、日常生活動作では、「排尿」の自立者の割合が国を下回っている。

②二次予防高齢者

生活機能項目別では、「栄養」、「認知症予防」、「認知機能」、「うつ予防」について、国よりもリスク該当者の割合が高く、日常生活動作では、「排尿」の自立者の割合が国を下回っている。

③要支援認定者

生活機能項目別では、「栄養」、「認知症予防」、「認知機能」、「うつ予防」について、国よりもリスク該当者の割合が高く、日常生活動作では、「整容」、「トイレ」、「排便」、「排尿」の自立者の割合が国を下回っている。

④要介護認定者

生活機能項目別では、「閉じこもり」、「栄養」、「認知症予防」、「認知機能」について、国よりもリスク該当者の割合が高く、日常生活動作では、全ての項目で自立者の割合が国を下回っている。

(2) 項目別リスク分析

男女別、認定状況別の項目別のリスクについて年齢階層とクロス集計した。

①運動器リスクでは、

女性の80～84歳が高くなっており、二次予防では70～74歳、要支援では75～79歳、要介護では85歳以上でリスクが高まり、年齢の増加とともに要介護状態が高まっている。

②閉じこもりリスクでは、

男女ともに80～84歳がもっとも高く、要介護ではいずれの年齢階級でも高く、要支援の75～79歳でも突出して高い状況にある。

③転倒リスクでは、

男女ともに年齢が上がるにつれて高くなり、一般及び二次予防でも同様の傾向にある。特に二次予防の75～79歳では、要支援、要介護との差は少ない。

④栄養リスクでは、

女性の 85 歳以上がひとときわ高く、全体的には後期高齢者でのリスクが高い。

⑤口腔リスクでは、

男性は 80～84 歳以上、女性は 85 歳以上が高く、総体的には二次予防の高さが目立つ。

⑥認知症リスクでは、

男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、要支援の 65～69 歳を除き、いずれの年齢階級においても一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に高くなっている。

⑦認知機能障害程度（CPS）では、

男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、一般でも 85 歳以上では 3 割以上が該当している。

⑧うつ予防では、

男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、男性は 80～84 歳から大きく上昇し、女性は 70～74 歳から緩やかに高くなっている。二次予防、要支援、要介護では、いずれの年齢階級においても 50% 程度以上が該当しており、一般は年齢が上がるにつれて高くなっているものの、85 歳以上では 50% を下回っている。

⑨虚弱では、

男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、特に、85 歳以上になると急激に高くなる。要介護ではいずれの年齢階級でも 7 割以上となっているが、二次予防では 65～69 歳を除く各年齢階級において、要支援、要介護を下回っている。

⑩基本チェックリスト得点では、

男女別、年齢階級別の平均得点で見ると、女性は年齢が上がるにつれて得点が低下し、男性は 80～84 歳でやや上昇するものの、同様の傾向がうかがわれる。一般については、いずれの年齢階級において全体平均を上回る一方、二次予防、要支援、要介護は、いずれの年齢階級においても全体平均を下回っている。

⑪二次予防対象者では、

男女とも 80～84 歳が最も高く、85 歳以上になると落ち込み、最も低くなっている点で共通している。

⑫手段的自立度では、

男女別、年齢階級別の低下者割合をみると、男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、特に、80～84 歳から上昇傾向が顕著である。要介護ではいずれの年齢階級でも 7 割以上となっており、二次予防では 80～84 歳以降の上昇が目立っている。

⑬生活機能総合評価では、

男女別、年齢階級別の低下者割合をみると、男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、特に、80～84 歳から上昇傾向が顕著である。要介護ではいずれの年齢階級でも 8 割以上となっており、要支援でも 75～79 歳の年齢階級を除き、8 割以上となっている。また、一般、二次予防を比較すると 80～84 歳以降の開きが大きい。

⑭日常生活動作（ADL）では、

男女別、年齢階級別平均点をみると、男女とも年齢が上がるにつれて低下する傾向で、85歳以上の低下が顕著であり、80～84歳までの男女差はみられないが、85歳以上では女性が男性を大きく下回っている。要支援の65～69歳を除き、いずれの年齢階級でも一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に得点が低くなっている。また、ADL得点累積相対度数をみると、一般は高得点が大半のためL字型分布となっている一方、要介護は高得点から低得点に分散しているため、直線に近い分布となっている。二次予防及び要支援は、一般と要介護の間に分布している。

⑮知的能動性では、

男女別、年齢階級別の低下者割合をみると、男女とも年齢が上がるにつれて高くなり、特に、80～84歳からの上昇傾向が顕著である。また、65～69歳を除き、女性が男性を上回っている。いずれの年齢階級でも、一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に高くなっている。

⑯社会的役割では、

男女別、年齢階級別の低下者割合をみると、男女とも年齢が上がるにつれて高くなっていくほか、いずれの年齢階級でも男性が女性を上回っている。要支援の75～79歳及び80～84歳での上下はみられるものの、総じて、一般、二次予防、要支援、要介護の序列順に高くなっている。

（3）各地区のリスク該当状況

①本庁地区、②南地区（南地域センター管内）、③東部地区（扇淵、檜山、鶴形地域センター管内）、④向能代地区（向能代地域センター管内）、⑤常盤地区（常盤地域センター管内）、⑥二ツ井地区（二ツ井地域局及び富根出張所管内）の6地区に分類し、項目ごとのリスク該当状況を比較した。

各地区の回答者の数や年齢構成、性別、要介護度等の状況に差があり、単純な比較はできないかもしれないが、この度のニーズ調査結果の一つの参考として示すものである。

①運動器リスクでは、

要介護認定者を除き、14.9%の人がリスクありとなっているが、地区別では二ツ井地区が18.3%で最も高く、常盤地区が10.7%で最も低い。

②閉じこもりリスクでは、

要介護認定者を除き、5.9%の人がリスクありとなっているが、地区別では「常盤地区」が13.8%で最も高く、南地区が2.5%で最も低い。

③転倒リスクでは、

34.0%の人がリスクありとなっているが、地区別では向能代地区が39.6%で最も高く、南地区が29.0%で最も低い。

④栄養リスクでは、

要介護認定者を除き、1.4%の人がリスクありとなっているが、地区別では東部地区が4.5%で最も高く、南地区は0%だった。

⑤口腔リスクでは、

要介護認定者を除き、17.7%の人がリスクありとなっているが、地区別では本庁地区が19.3%で最も高く、常盤地区が14.3%で最も低い。

⑥認知症リスクでは、

要介護認定者を除き、40.9%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が60.7%で最も高く、向能代地区が37.9%で最も低い。

⑦認知機能障害程度（CPS）では、

35.1%の人が障害ありとなっているが、地区別では常盤地区が50%で最も高く、南地区が28.6%で最も低い。

⑧うつ予防では、

要介護認定者を除き、39.3%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が55.6%で最も高く、向能代地区が37.5%で最も低い。

⑨虚弱では、

要介護認定者を除き、5.2%の人がリスクありとなっているが、地区別では常盤地区が7.1%で最も高く、南地区が2.5%で最も低い。

⑩基本チェックリスト得点では、

要介護認定者を除き、20点中15.0点となっており、向能代地区で14.0となっているほか、おおむね平均値となっている。

⑪二次予防対象者では、

要介護認定者を除き、28.8%となっているが、常盤地区で22.2%となっているほか、おおむね平均値となっている。

⑫手段的自立度では、

22.7%の人がリスクありとなっているが、地区別では向能代地区が34.4%で最も高く、南地区が18.4%で最も低い。

⑬生活機能総合評価では、

31.3%の人がリスクありとなっているが、地区別では向能代地区が41.3%で最も高く、東部地区が22.4%で最も低い。

⑭日常生活動作（ADL）では、

100点中92.3点となっており、地区別では向能代地区が85.7点となっているほか、おおむね平均値となっている。

⑮知的能動性では、

41.4%の人がリスクありとなっているが、地区別では二ツ井地区が50%と最も高く、南地区が35.7%と最も低い。

⑯社会的役割では、

56.2%の人がリスクありとなっているが、地区別では向能代地区が60.5%と最も高く、南地区が52.5%と最も低い。

(4) 自由記載欄の分類

「高齢者福祉や介護保険制度などに関する事で、日頃感じていることがあればご自由にお書き下さい。」という設問に対する回答を、8分野に分類した。

1. 生きがい・社会参加、介護予防に関する事	23件
2. 保健・医療に関する事	5件
3. 介護保険等の社会福祉制度に関する事	40件
4. 介護保険サービスに関する事	39件
5. 介護保険料・サービス自己負担について	29件
6. 生活全般に関する事	45件
7. 経済的な問題（不安）に関する事	20件
8. 行政に対する感想・要望など	27件
9. アンケートに関する事・その他	16件
計	244件

資料2 計画策定経過

○能代市活力ある高齢化推進委員会開催状況

日 時	回 数	概 要
平成23年 6月30日(木)	第1回	<ol style="list-style-type: none"> 1 計画の策定趣旨と計画策定体制、スケジュール等について 2 介護保険制度の改正について(概要) 3 第4期計画の実施状況について 4 第5期計画策定に向けた主な課題について 5 高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査の実施状況について
平成23年 9月21日(水)	第2回	<ol style="list-style-type: none"> 1 第5期計画に係る国・県の動向について 2 高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査の結果について 3 計画の骨子について 4 サービス見込量の推計について 5 能代市の高齢者福祉・介護保険の課題について 6 施設整備の考え方について
平成23年 11月24日(木)	第3回	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者福祉・介護保険に関するニーズ調査の結果と地域の状況 2 計画の課題の整理について 3 介護給付費の見込みと介護保険料について 4 地域の課題解決のための地域包括ケア体制の整備について 5 新たなサービス、施設整備の考え方について
平成24年 1月18日(水)	第4回	<ol style="list-style-type: none"> 1 計画素案のとりまとめについて 2 パブリックコメントの実施について 3 施設介護サービスの基盤整備の考え方について 4 介護保険事業費と介護保険料の設定の考え方について
平成24年 2月15日(水)	第5回	<ol style="list-style-type: none"> 1 パブリックコメントの実施結果について 2 計画案の取りまとめについて

資料3 能代市活力ある高齢化推進委員会（計画策定委員会）委員名簿

分野	団体名等		委員名	備考
保健・医療・介護・福祉関係	能代市健康推進員協議会	会長	腰山 敬子	
	能代市山本郡医師会	会長	山須田 健	委員長
	能代市山本郡歯科医師会	理事	小林 聡	
	能代山本薬剤師会	顧問	塚本 修久	
	能代市民生委員 児童委員協議会	榊地区副会長	永塚 光子	
	秋田県県北地区介護支援 専門員協議会	理事	袴田 光樹	
	能代市老人クラブ連合会	副会長	佐藤 サタ子	
	能代市社会福祉協議会	本所福祉係長	宮腰 富紀子	
	ボランティアコーディネーター		安部 美恵子	副委員長
市民・被保険者	個人（被保険者）	第1号被保険者	工藤 政範	
	個人（被保険者）	第2号被保険者	進藤 智代子	
	能代市連合婦人会	幹事	高砂 寿美子	
	能代市自治会連絡協議会	理事	奥村 隆夫	
	二ツ井地区自治会長	麻生地区自治会長	簾内 久	

能代市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画

平成24年3月発行

編 集 能代市市民福祉部長寿いきがい課

発 行 能代市

〒016-8501 能代市上町1番3号

TEL 0185-89-2156 FAX 0185-89-1791

e-mail tyoju@city.noshiro.akita.jp
