

豊後大野市

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

報告書

令和5年3月

豊後大野市

目次

第1章 調査の概要.....	1
1. 調査の目的.....	1
2. 回答者の属性.....	2
第2章 体をうごかすことについて.....	9
1. 運動器の機能低下者.....	9
2. 転倒リスク者.....	13
3. 閉じこもり傾向.....	17
4. 各リスクと他設問との関係.....	22
5. その他の体を動かすことに関する設問.....	25
第3章 食べることについて.....	27
1. 低栄養リスク者.....	27
2. 口腔機能低下者.....	31
3. 口腔機能の低下と義歯の有無の関係.....	35
4. その他の食べることに関する設問.....	36
第4章 毎日の生活について.....	38
1. 認知機能低下者.....	38
2. IADL低下者.....	43
3. その他の毎日の生活に関する設問.....	47
第5章 健康と幸せ.....	48
1. うつ傾向.....	48
2. 主観的健康観.....	52
3. 主観的幸福感.....	53
4. その他の健康に関する設問.....	54
第6章 社会的資源等の把握.....	56
1. ボランティア等への参加状況.....	56
2. 地域作りの場への参加意向.....	57
3. 助け合いの状況.....	58
4. 交友関係について.....	61
第7章 認知症に関する相談窓口について.....	63
第8章 独自設問からみる豊後大野市の現状.....	64
1. 移動手段について.....	64
2. 生活支援について.....	66
3. 人生の終わりに向けた活動について.....	68

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

日常生活圏域における高齢者の地域生活の課題を探り、それらの課題を踏まえた介護保険事業計画を策定するため、課題の抽出調査及びデータの分析を実施し、第9期介護保険事業計画の適切な策定に向けた基礎情報を得ること等を目的とする。

(1) 調査の設計

調査内容	国が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票」に基づき作成
調査地域	大分県豊後大野市
調査対象者	令和4年11月1日現在、在宅で生活する65歳以上の高齢者 (要介護1～要介護5の認定者を除く)
抽出方法	無作為抽出
配布・回収方法	郵送による配布・回収
調査の期間	令和5年1月6日～令和5年1月31日

(2) 回収の結果

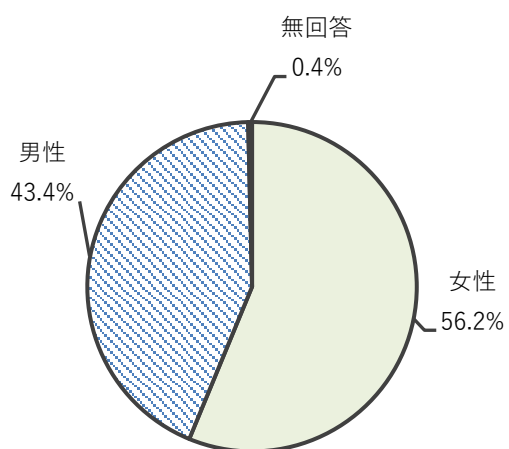
調査対象者	有効回収数	有効回収率
11,764人	8,215人	69.8%

(3) 報告書の見方

- 回答は各質問の回答者数(n)を基数とした百分率(%)で示す。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%とならない場合がある。
- 複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が100.0%を超える。
- 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」と表記している。

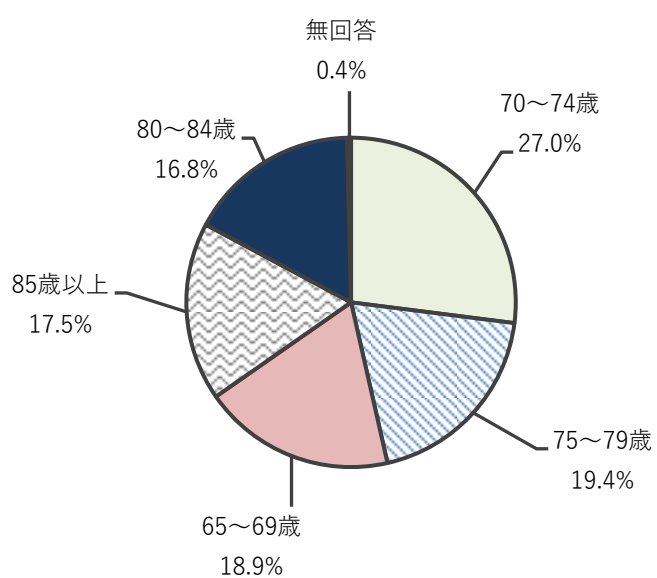
2. 回答者の属性

【性別】



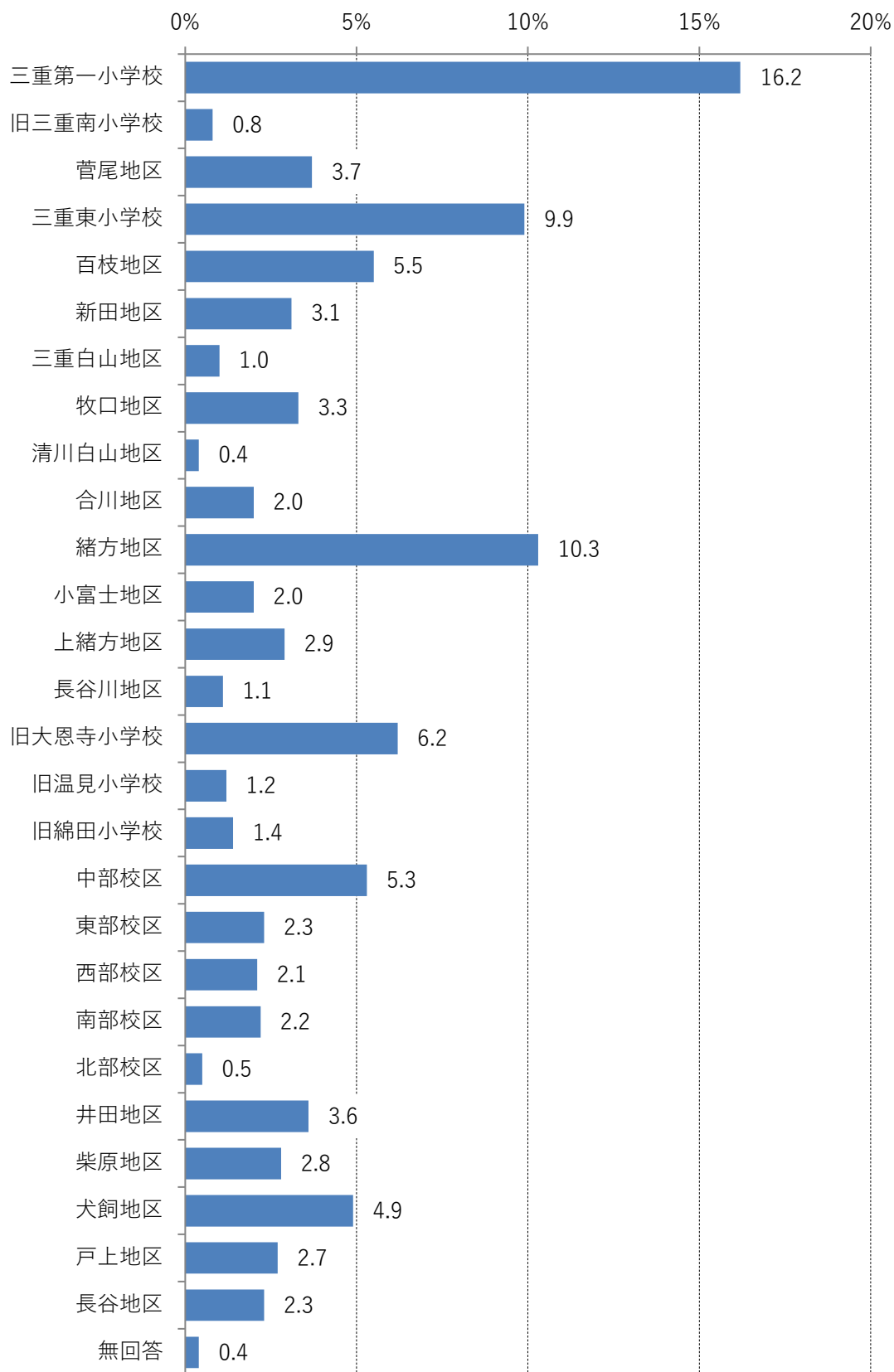
n=8215

【年齢】



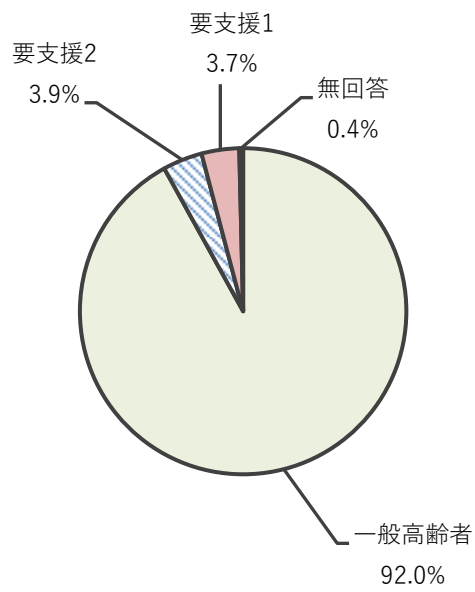
n=8215

【地区】



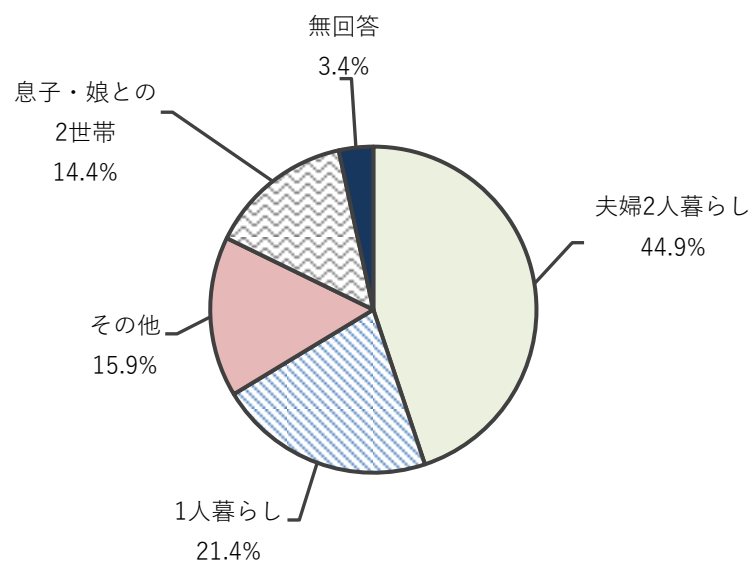
n=8215

【要介護度】



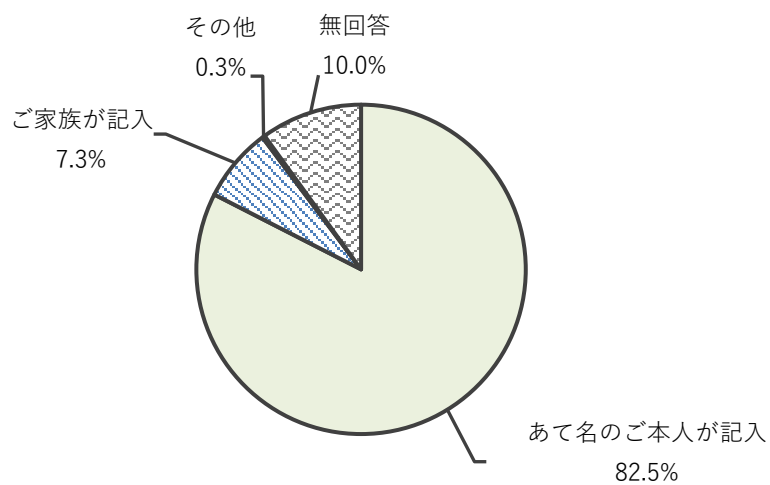
n=8215

【家族構成】



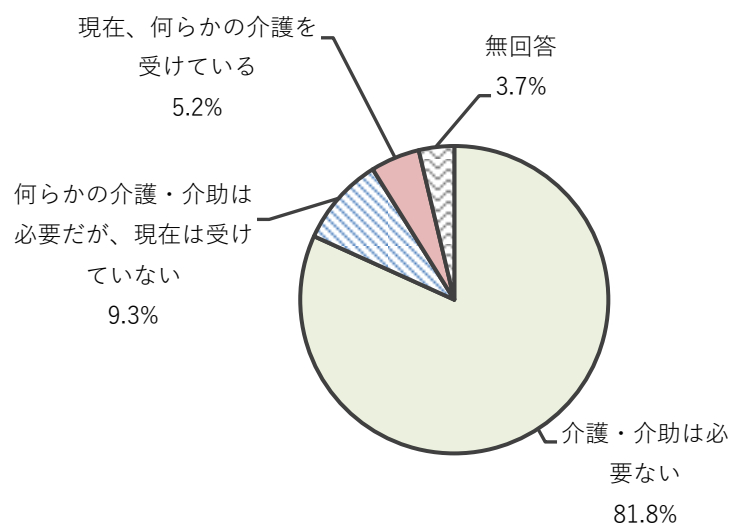
n=8215

【調査票の記入者】



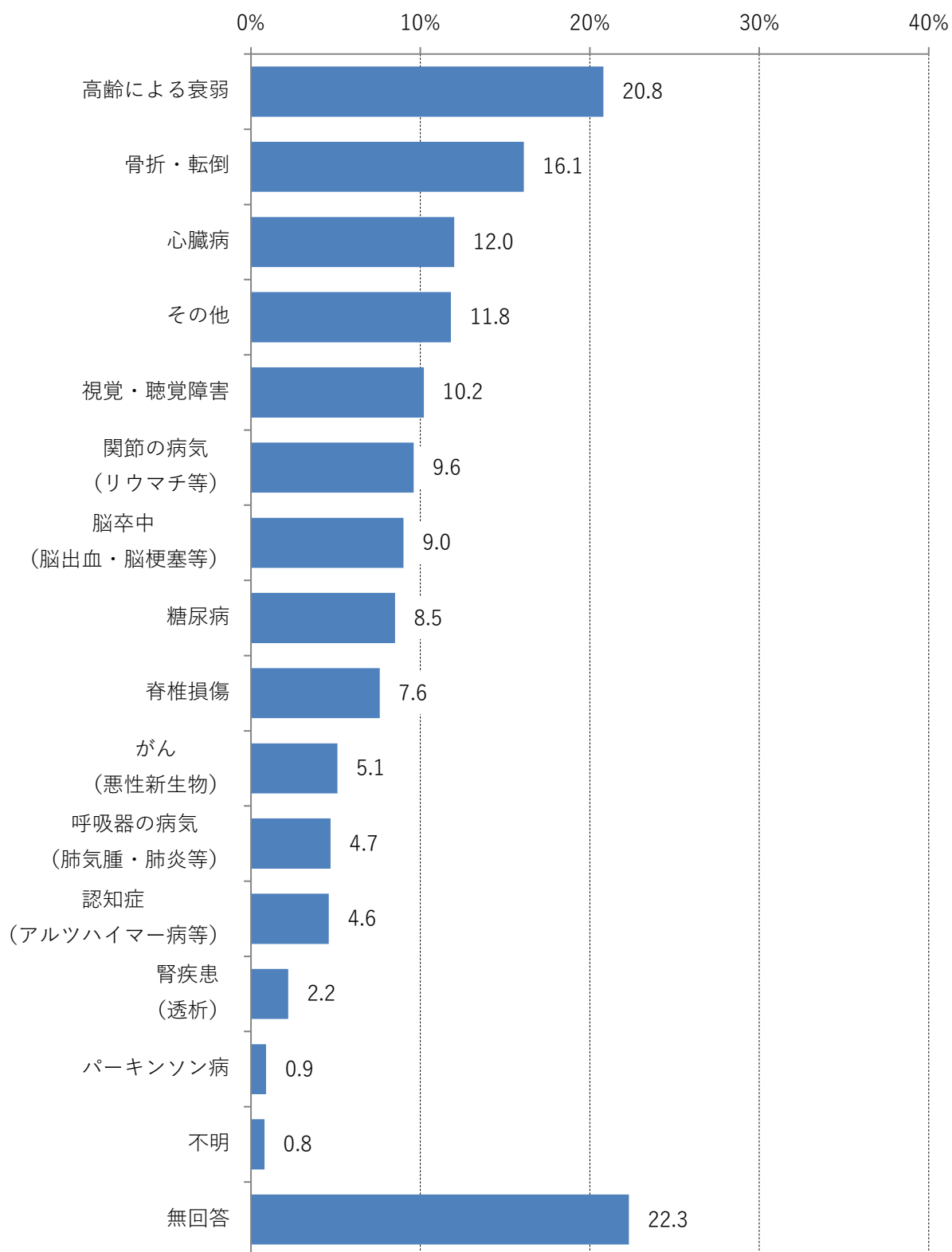
n=8215

【介護・介助の有無】



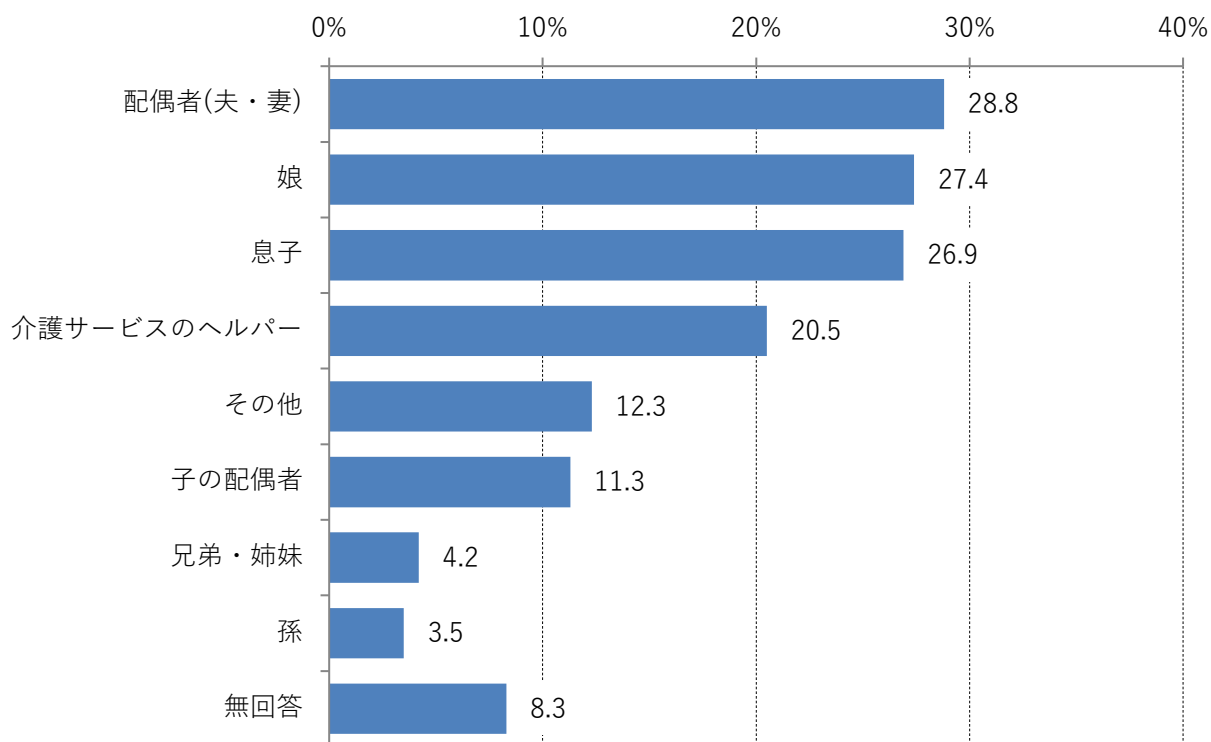
n=8215

【介護・介助が必要になった主な原因】



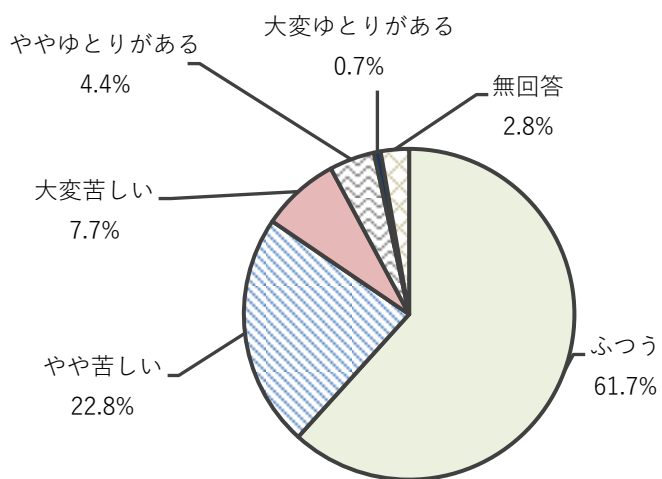
n=1192

【主な介護者】



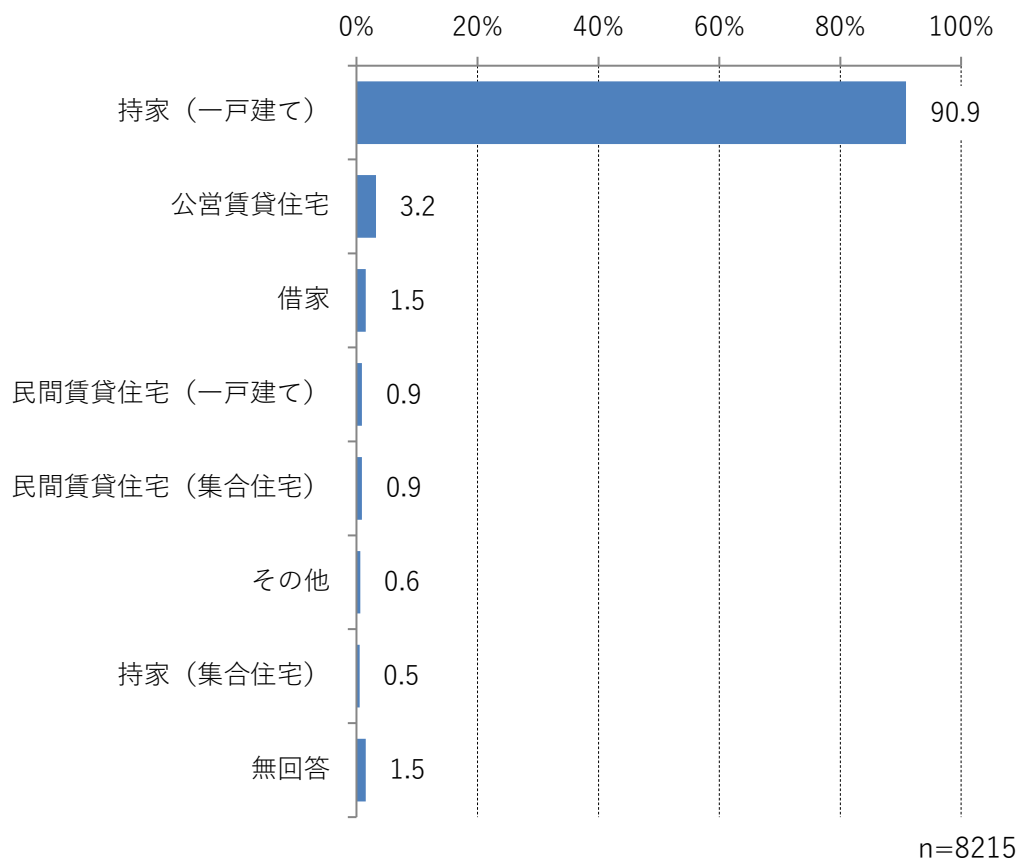
n=424

【現在の暮らしの状況】



n=8215

【住まい】



第2章 体をうごかすことについて

1. 運動器の機能低下者

(1) リスク判定方法

下記の5つの設問のうち、3問以上該当する選択肢（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る。

問2	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

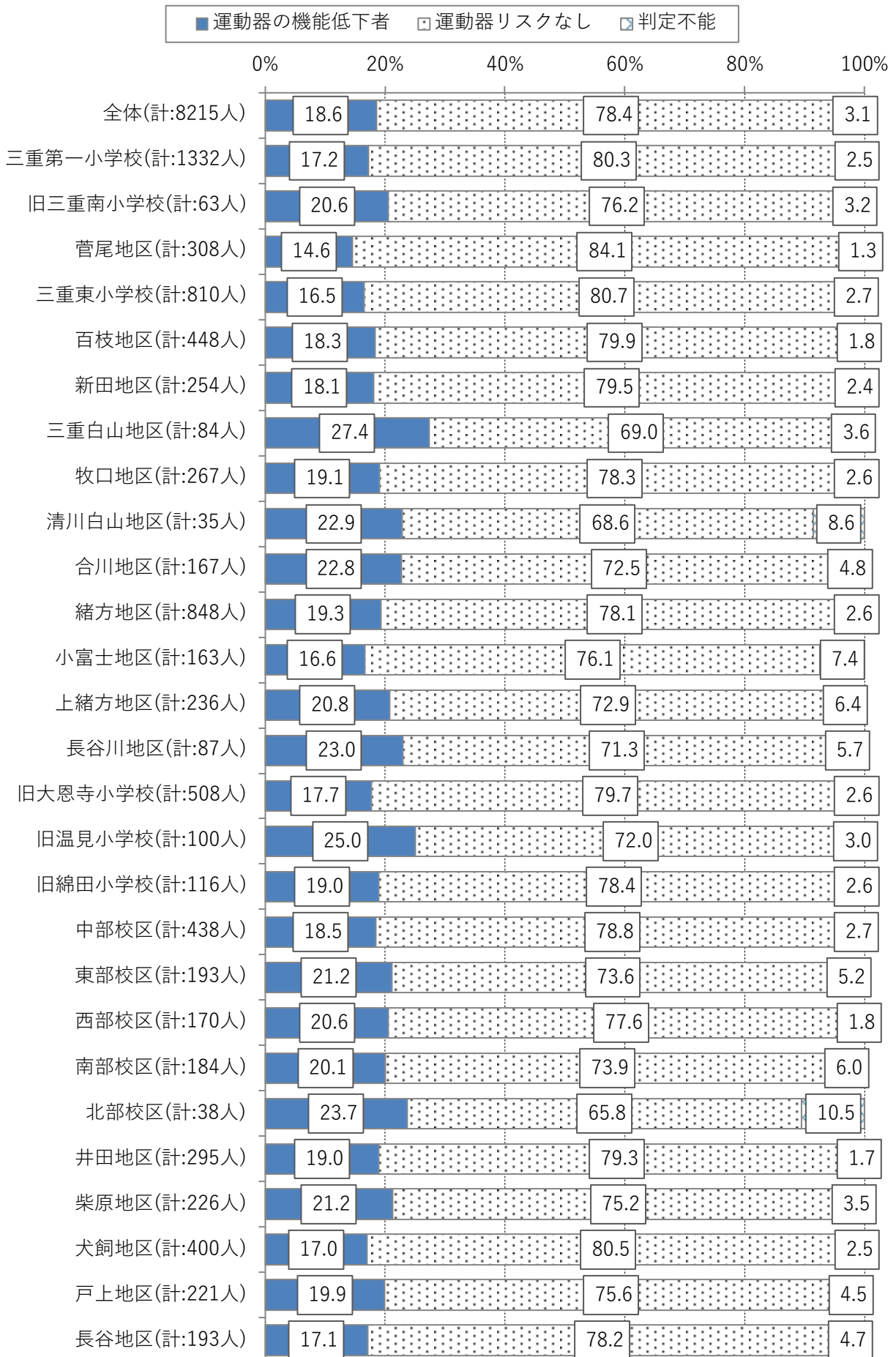
(2) リスク者の状況

運動器の機能低下リスクをみると、全体の18.6%が「運動器の機能低下者」となった。圏域別にみると、「三重白山地区」が27.4%と最もリスク者の割合が高く、最もリスク者割合が低い「菅尾地区」(14.6%)の約1.9倍となった。

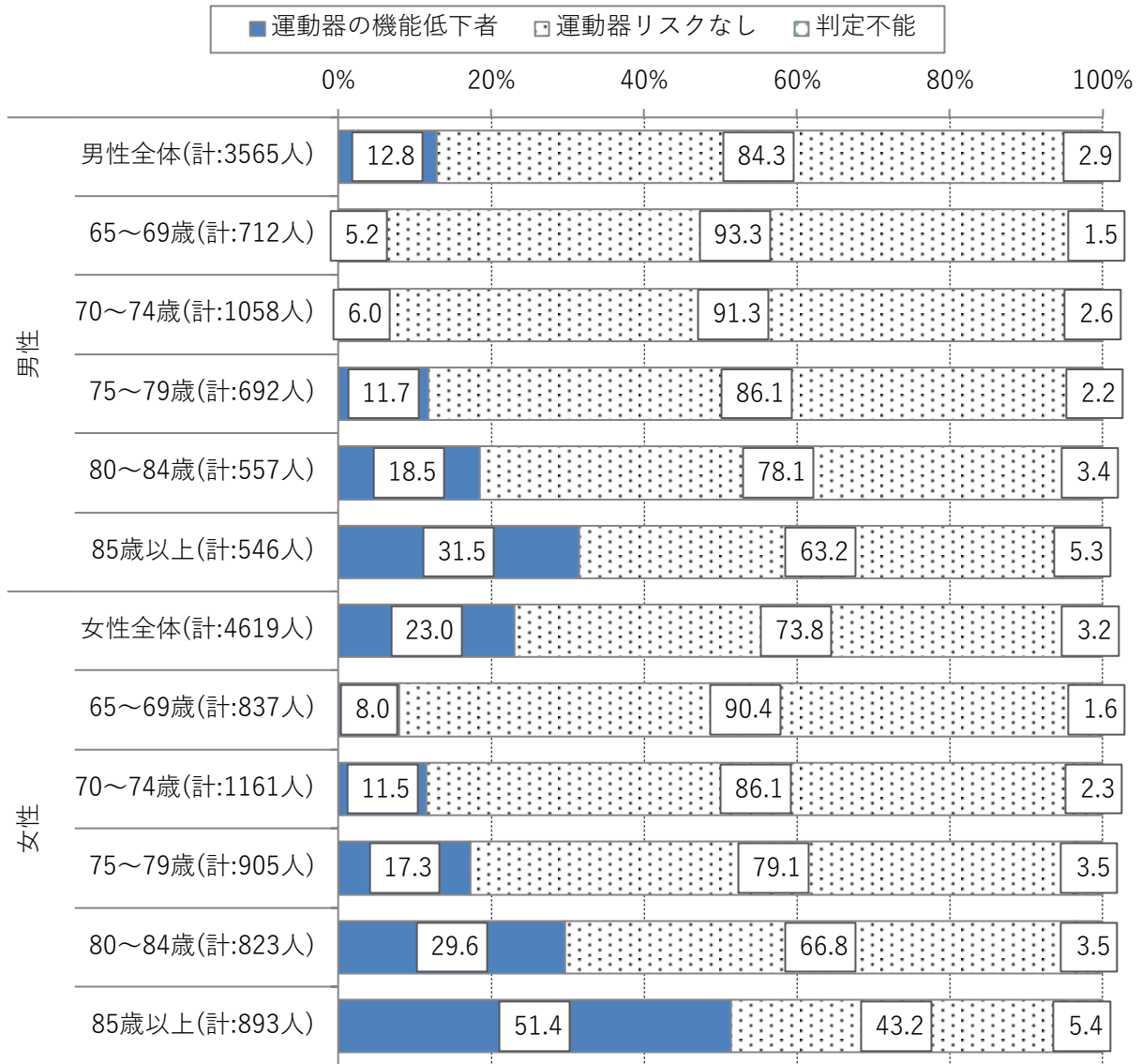
性別・年齢別にみると、男女ともに年齢階層が高くなるに従ってリスク者の割合が増加しており、女性全体(23.0%)は男性全体(12.8%)の約2倍であった。

要支援1はリスク者の割合が6割、要支援2はリスク者の割合が約8割となっており、一般高齢者(14.2%)と比較してその傾向は顕著である。家族構成別では、「1人暮らし」が25.5%と最もリスク者の割合が高く、次いで、「息子・娘との2世帯」(19.9%)であった。

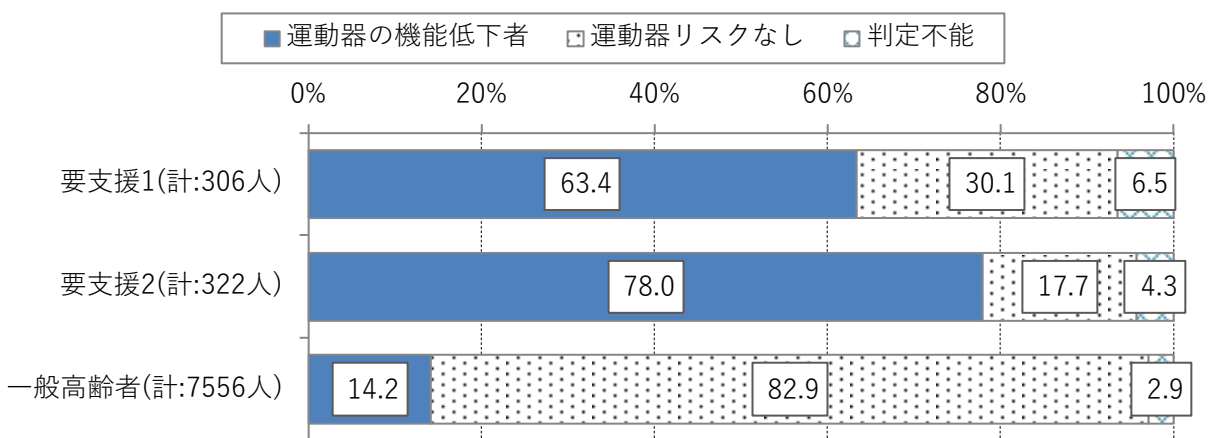
図表1 運動器の機能低下者（圏域別）



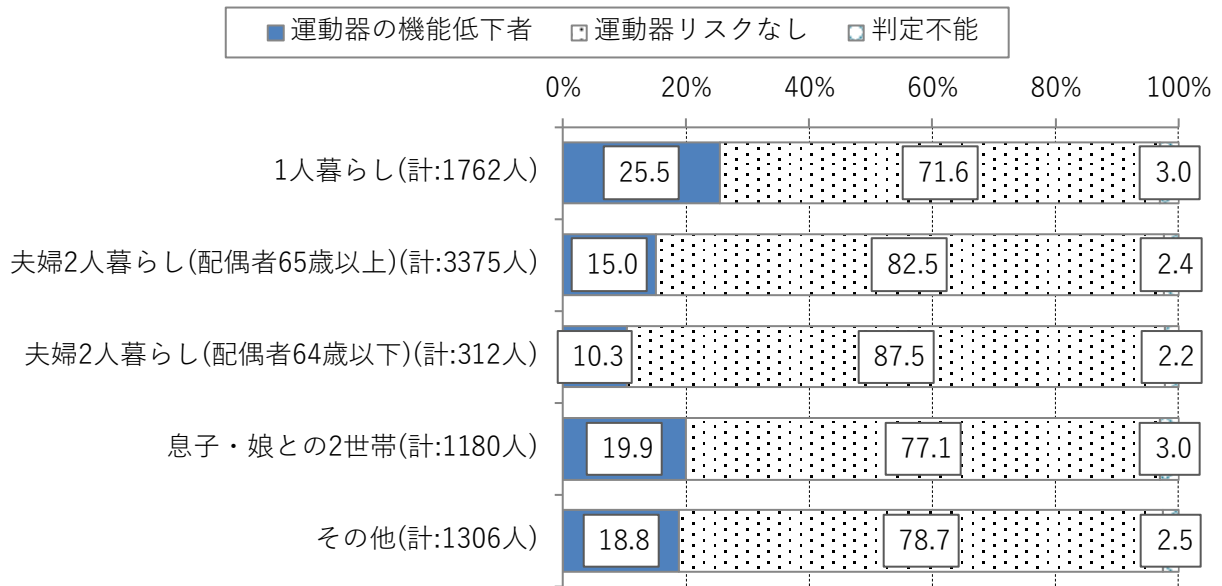
図表2 運動器の機能低下者（性別・年齢別）



図表3 運動器の機能低下者（要介護度別）



図表4 運動器の機能低下者（家族構成別）



2. 転倒リスク者

(1) リスク判定方法

(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断する。

問2	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

(2) リスク者の状況

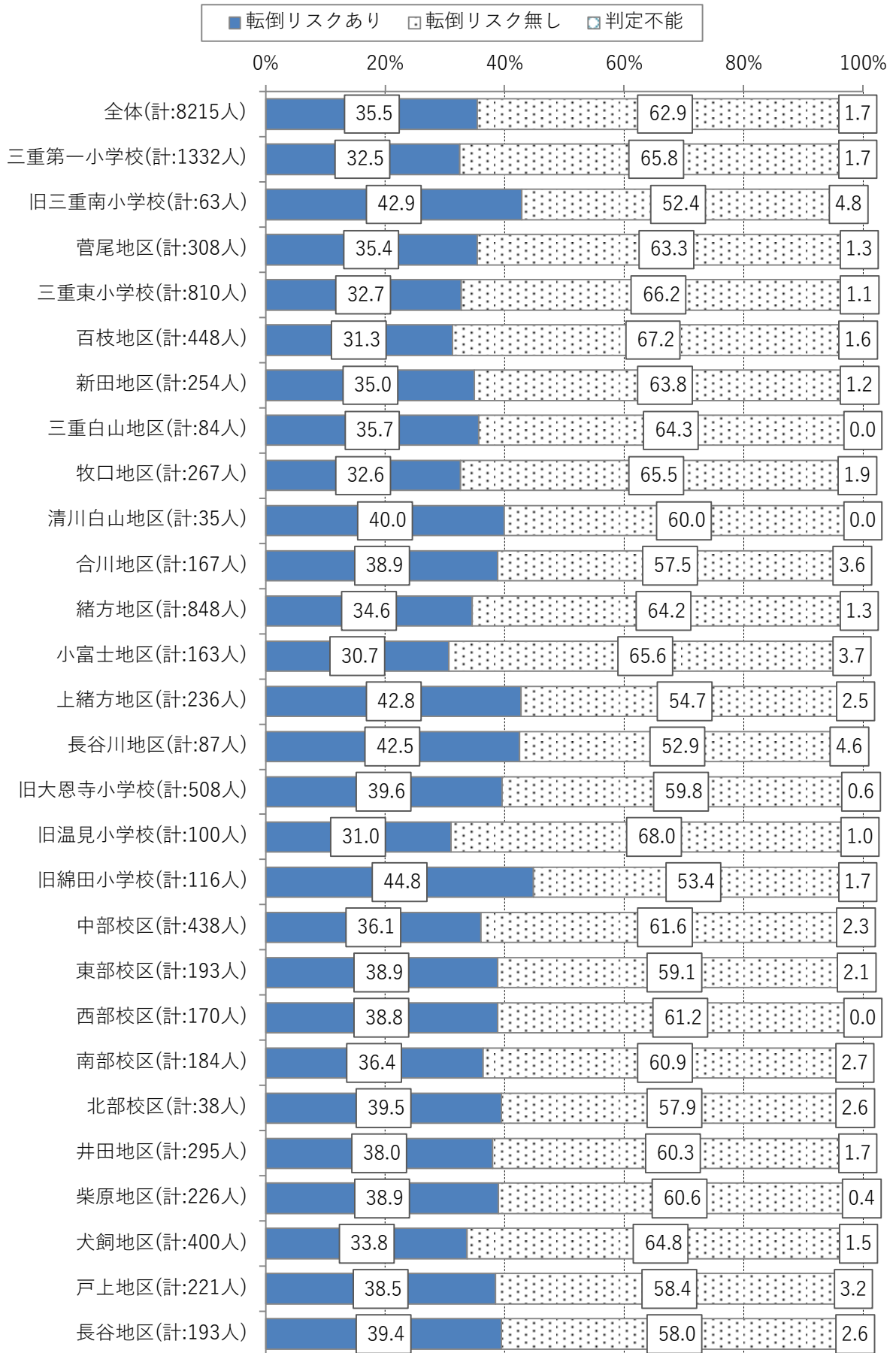
転倒リスクについてみると、全体の35.5%が転倒リスクありとなった。圏域別では、「旧綿田小学校」が44.8%と最も高く、次いで「上緒方地区」(42.8%)、「長谷川地区」(42.5%)であった。

性別・年齢別にみると、男女ともに年齢階層が高くなるにしたがってリスク者の割合は高くなる傾向にある。男性全体(32.7%)と女性全体(37.6%)では大きく差は開いていないものの、女性の85歳以上ではリスク者の割合が51.2%と半数を超えている。

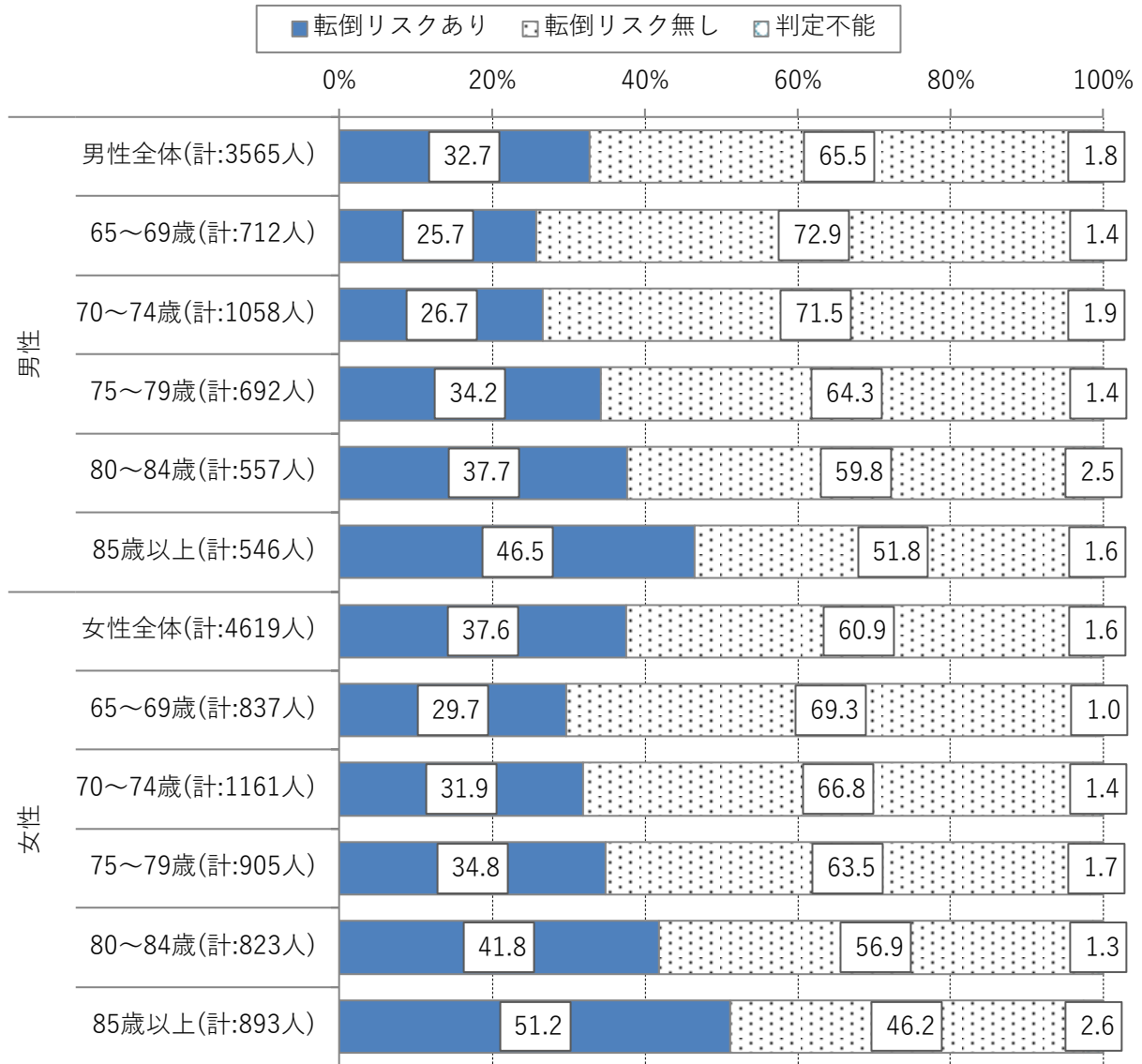
要介護度別にみると、要支援1では57.8%、要支援2では68.3%がリスク者となっており、一般高齢者(33.1%)と比較して1.7倍～2倍程度高くなっている。

家族構成別にみると、「1人暮らし」で40.9%と最もリスク者の割合が高くなっている。

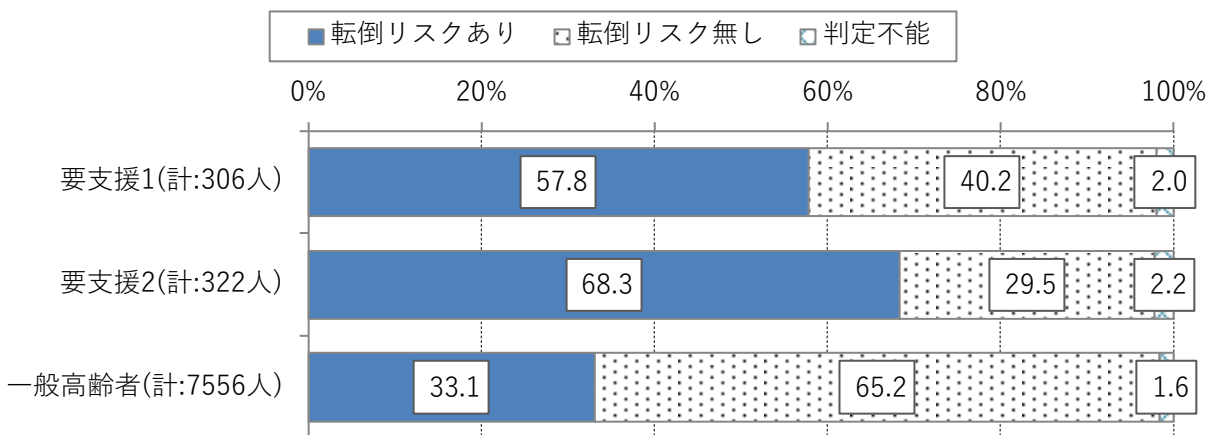
図表5 転倒リスク者（圏域別）



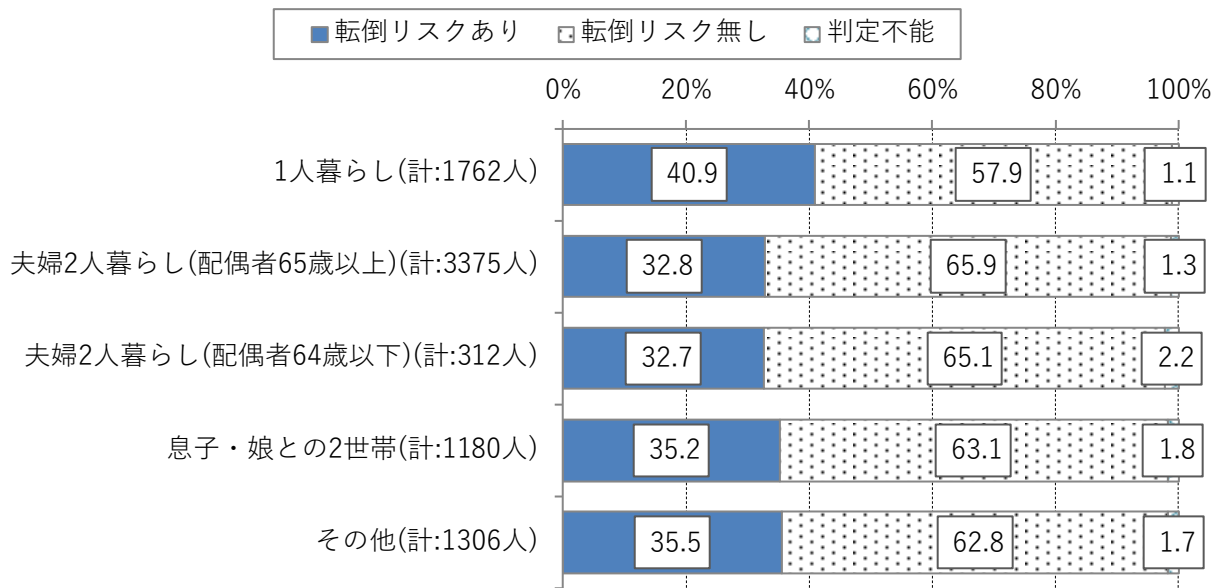
図表6 転倒リスク者（性別・年齢別）



図表7 転倒リスク者（要介護度別）



図表8 転倒リスク者（家族構成別）



3. 閉じこもり傾向

(1) リスク判定方法

(6) 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断する。

問2	設問内容	選択肢
(6)	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

(2) リスク者の状況

閉じこもり傾向についてみると、全体の25.6%がリスク者であった。

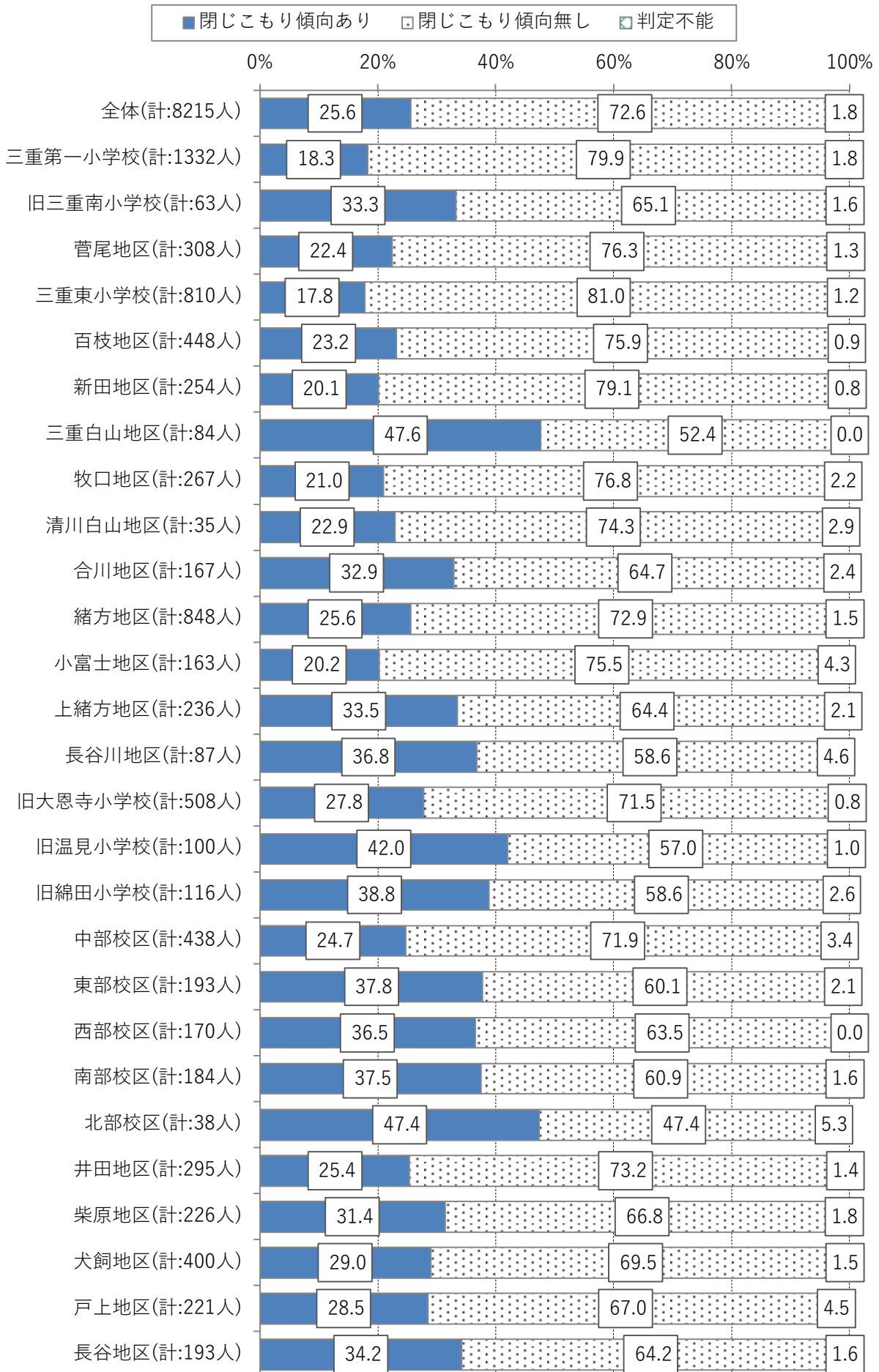
圏域別では、「三重白山地区」で47.6%と最も高く、次いで「北部校区」(47.4%)、「旧温見小学校」(42.0%)となっている

性別・年齢別にみると、男女ともに年齢階層が高くなるにしたがってリスク者の割合が高くなる傾向にあるが、女性においてその傾向は特に顕著であり、85歳以上の女性では54.6%と半数以上がリスク者となっている。また、女性全体のリスク者は30.5%と、男性全体(19.4%)と比較して11.1ポイント高い。

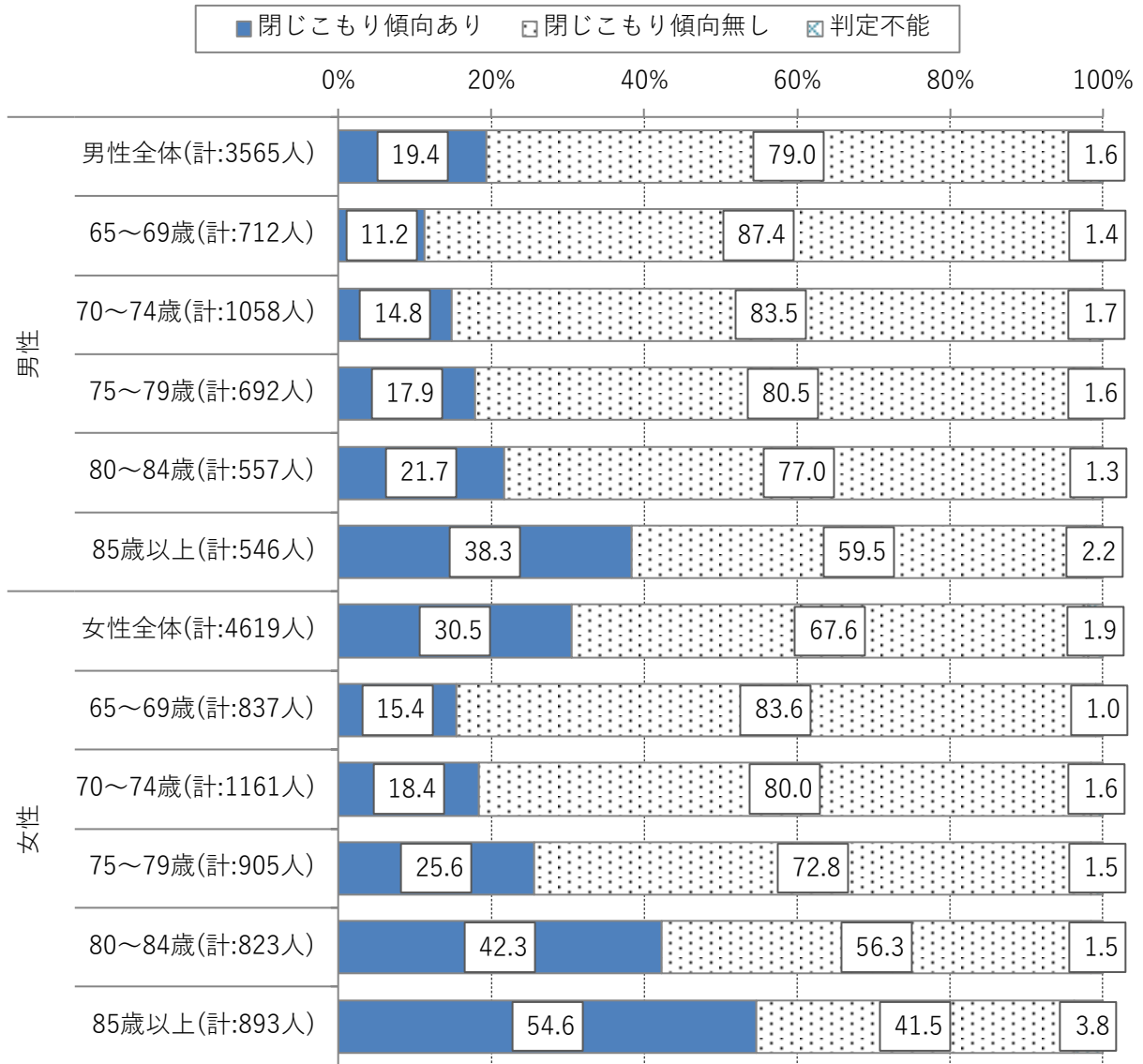
要介護度別にみると、要支援1で59.5%、要支援2で48.4%となっており、要支援1の方がリスク者の割合が高い。一般高齢者(23.3%)と比較すると、2倍以上の差がある。

家族構成別では、「1人暮らし」で30.1%と最もリスク者の割合が高く、次いで「息子・娘との2世帯」(28.4%)となっている。

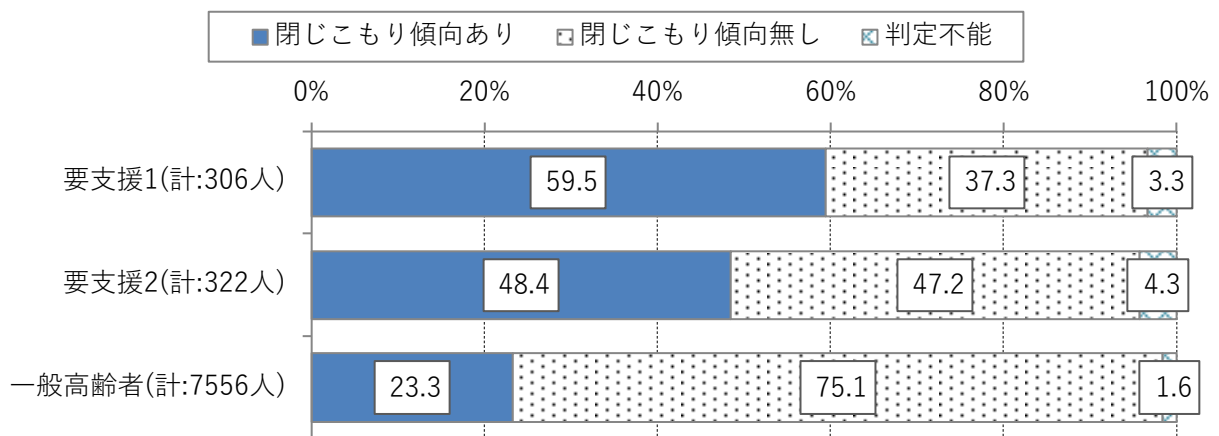
図表9 閉じこもりリスク者（圏域別）



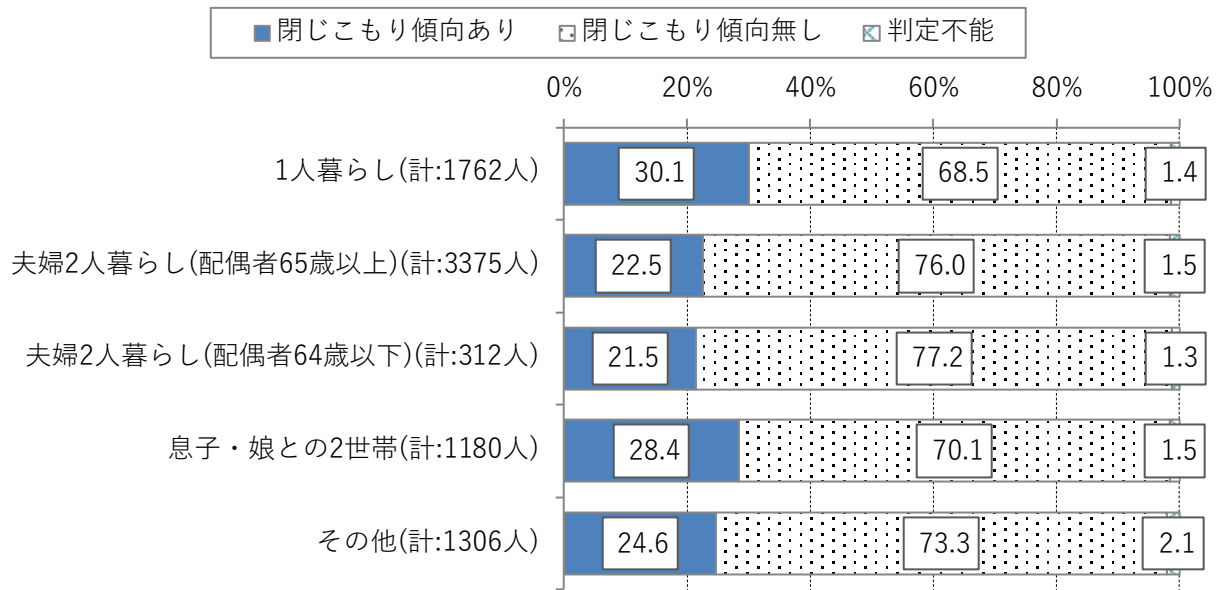
図表10 閉じこもりリスク者（性別・年齢別）



図表11 閉じこもりリスク者（要介護度別）



図表12 閉じこもりリスク者（家族構成別）



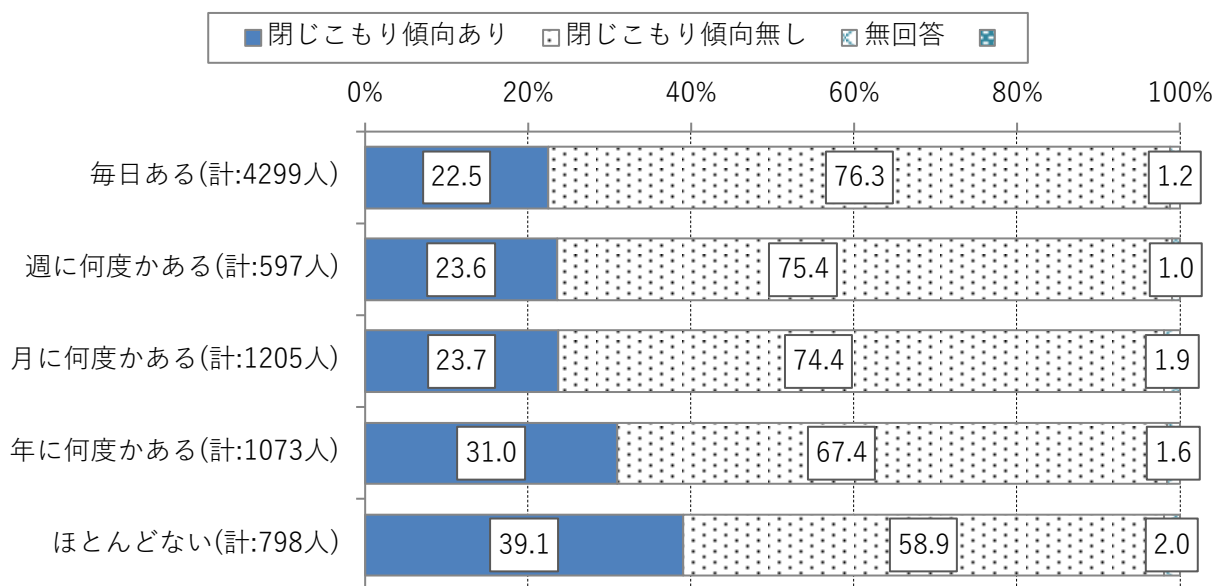
(3) 閉じこもりと孤食の関係

閉じこもり傾向と孤食の関係をみると、閉じこもり傾向にある人の割合は、誰かと食事をともにする機会が「毎日ある」と回答した人で22.5%であった。一方、「ほとんどない」と回答した人の39.1%が閉じこもり傾向にある。

誰かと食事を共にする機会が多いほど、閉じこもり傾向者の割合は低くなる傾向にある。

問3	設問内容
(8)	どなたかと食事をともにする機会がありますか

図表13 閉じこもりと孤食の関係



4. 各リスクと他設問との関係

(1) 転倒に対する不安

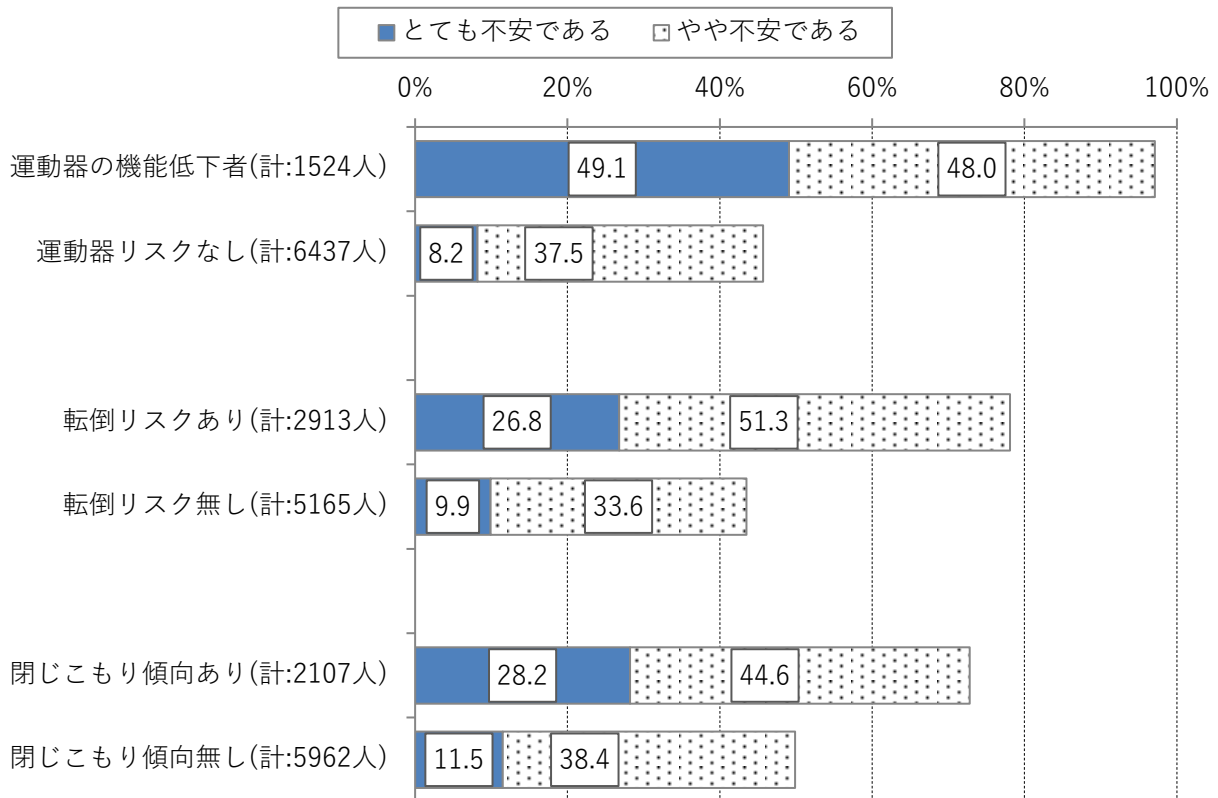
運動器の機能低下者の97.1%が転倒に対して不安を感じているが、これは運動器の機能低下の判定基準に転倒に対する不安についての設問があることに関係する。

一方、転倒リスク者の78.1%が転倒に対する不安感を感じているが、これは過去1年間に転倒した経験がある場合は転倒リスク者と判定されることに原因があると考えられる。

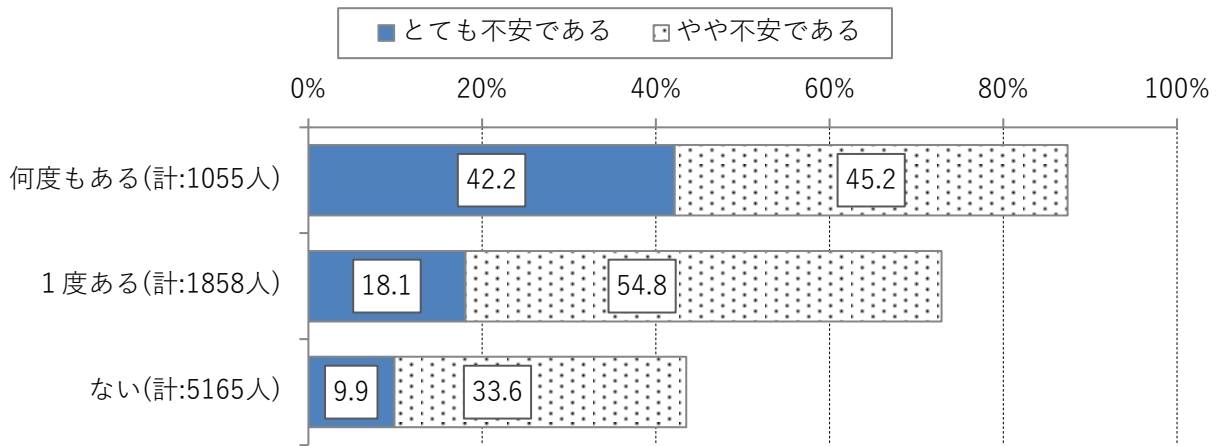
何度も転倒した経験があると回答した高齢者に限ると、87.4%が転倒に対して「とても不安」「やや不安」と回答している（図表15）。

問2	設問内容	選択肢
(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

図表14 各リスクと転倒に対する不安の関係



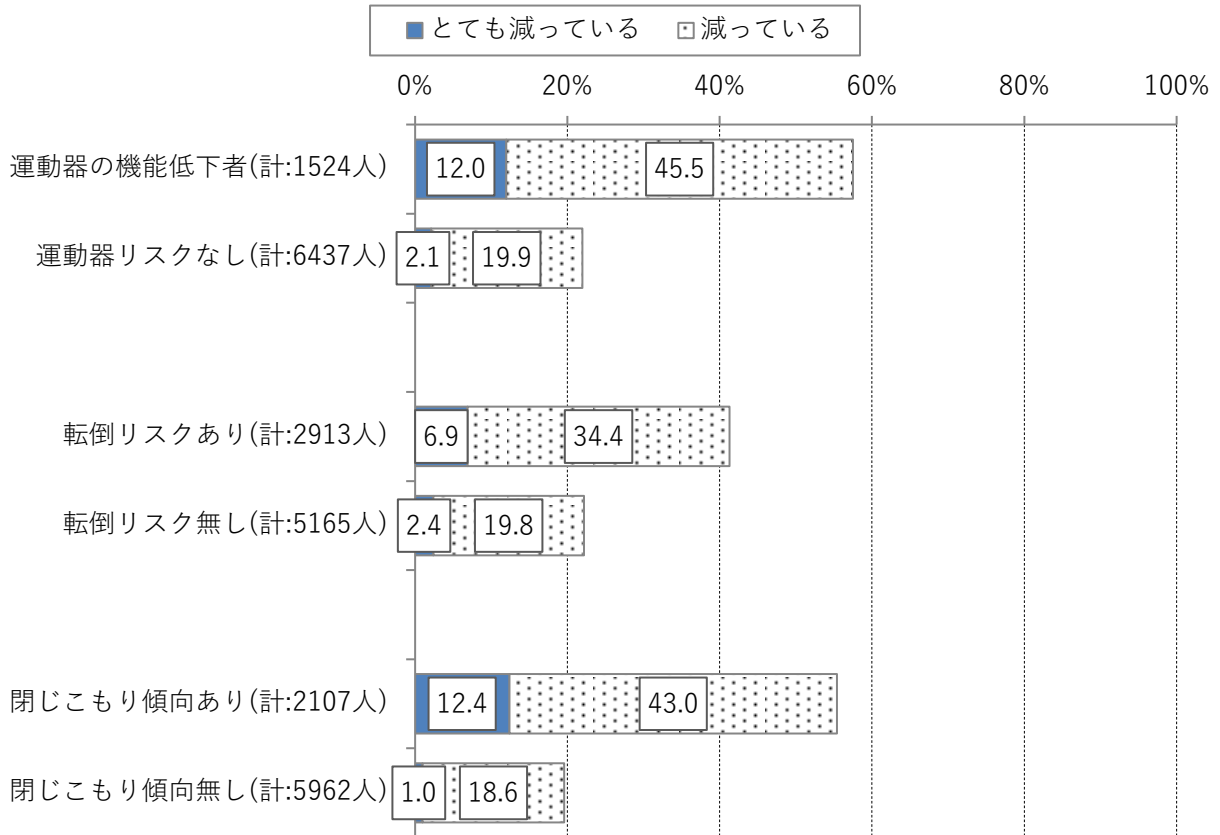
図表15 転倒経験と転倒に対する不安の関係



(2) 外出回数の減少

問2	設問内容	選択肢
(7)	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

図表16 各リスクと外出回数減少の関係

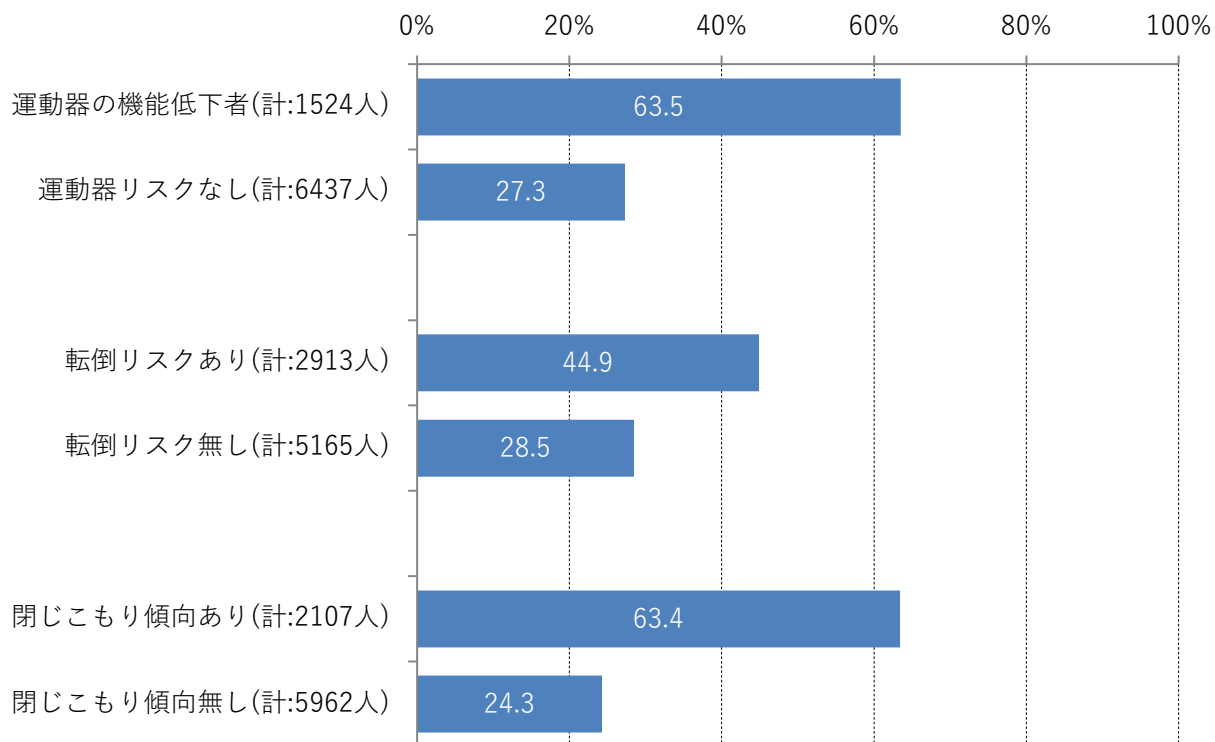


(3) 外出を控えている

外出を控えているかを問う設問とリスクとの関係を見ると、運動器の機能低下者と判定された高齢者のうち、63.5%が「はい」と回答している。

問2	設問内容	選択肢
(8)	外出を控えていますか	1. はい 2. いいえ

図表17 各リスクと外出を控えているかの関係

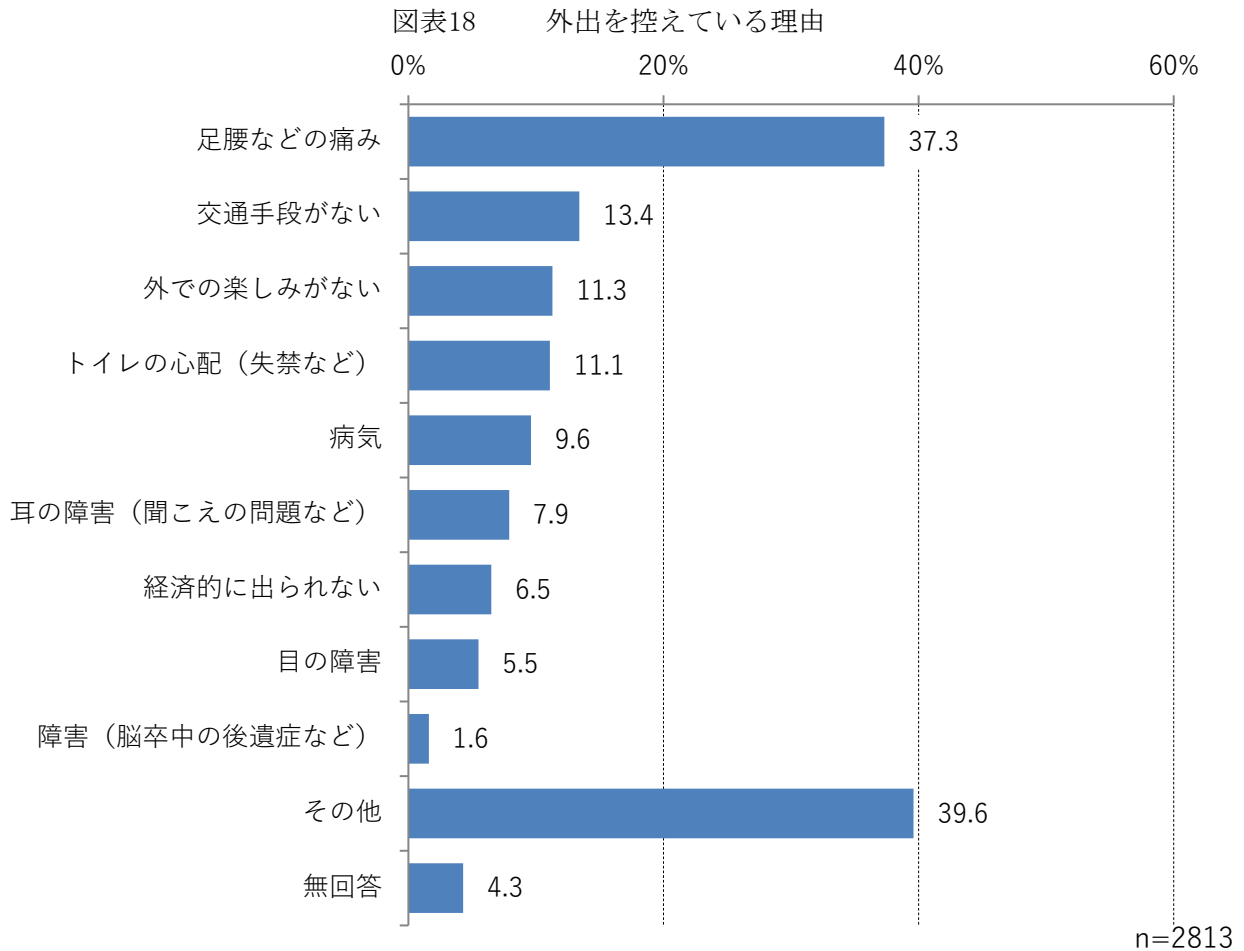


5. その他の体を動かすことに関する設問

問2の(8)で外出を控えていると回答した人にその理由について尋ねたところ、「足腰などの痛み」と回答した人の割合が最も高く、37.3%であった。

次いで、「交通手段がない」(13.4%)、「外での楽しみがない」(11.3%)となった。

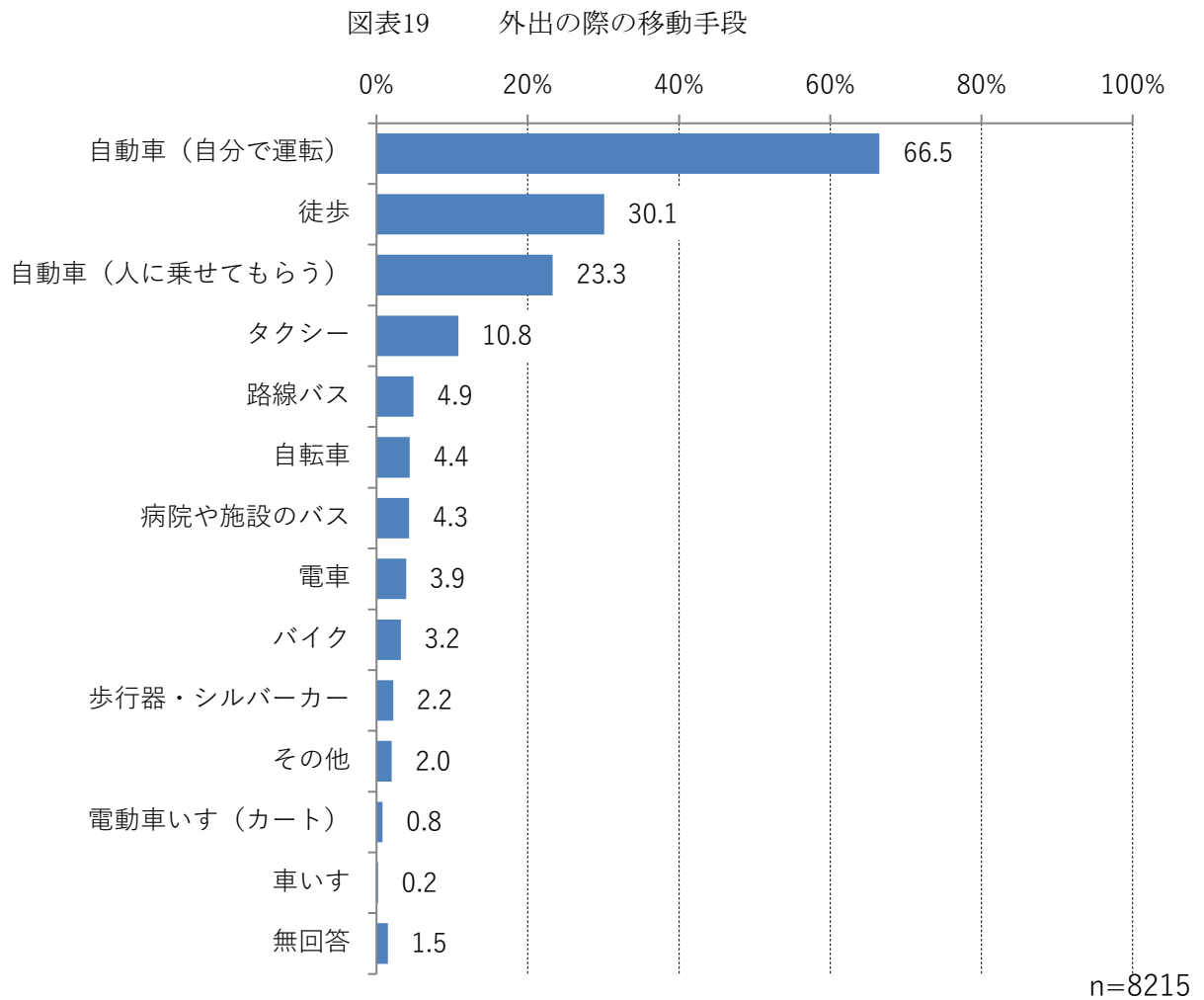
問2	設問内容
(8) ①	【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)



外出の際の移動手段について尋ねたところ、最も回答者の割合が高かったのは「自動車（自分で運転）」で、66.5%であった。

次いで、「徒歩」（30.1%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（23.3%）となった。

問2	設問内容
(9)	外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）



第3章 食べることについて

1. 低栄養リスク者

(1) リスク判定方法

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となる。

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）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（7）を追加して調査した。

(1)、(7) 両設問ともに該当した場合は、低栄養状態にある高齢者と判定される。

問3	設問内容	選択肢
(1)	身長・体重	() cm () kg →BMIが18.5以下
(7)	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ

(2) リスク者の状況

低栄養リスクについてみると、リスク者の割合は全体の0.9%と、他のリスク状況と比較して低い傾向にある。「旧三重南小学校」「菅尾地区」「清川白山地区」「旧温見小学校」「北部校区」「柴原地区」「長谷地区」ではリスク者の割合が0.0%となっているが、標本誤差に注意する必要があることに加え、判定不能者の中に潜在的なリスク者が含まれている可能性が考えられる。

性別・年齢別では特徴的な傾向はみられなかったが、男女ともに年齢階層が高くなるにしたがって判定不能の割合が高くなっていることから、判定不能者の中に潜在的なリスク者が含まれている可能性が考えられる。

要介護度別にみると、要支援2でリスク者の割合が2.2%と最も高くなっている。

家族構成別では、「1人暮らし」でリスク者の割合が1.6%と最も高くなっている。

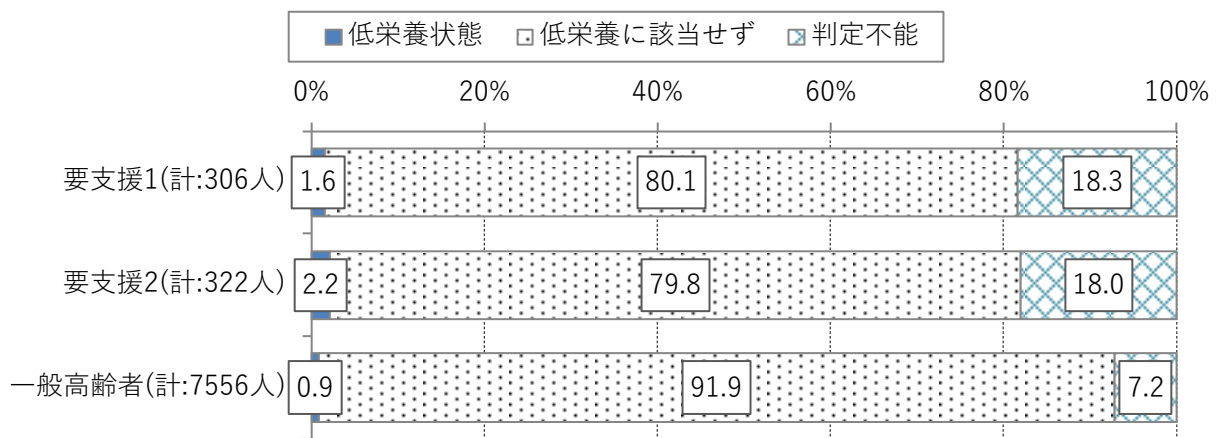
図表20 低栄養リスク者（圏域別）



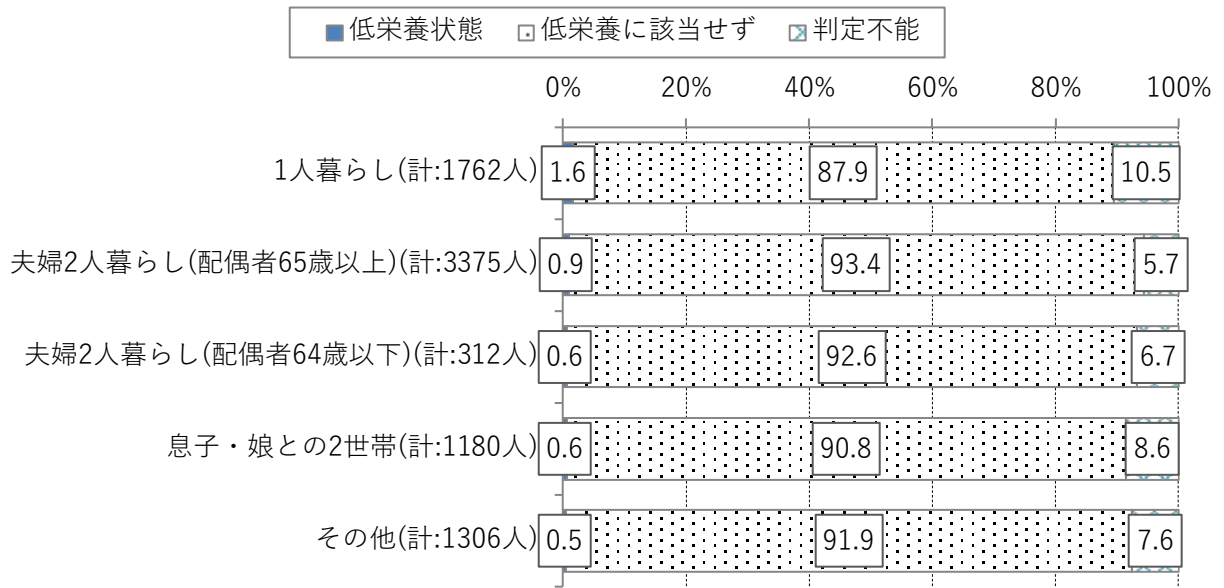
図表21 低栄養リスク者（性別・年齢別）



図表22 低栄養リスク者（要介護度別）



図表23 低栄養リスク者（家族構成別）



2. 口腔機能低下者

(1) リスク判定方法

下記「(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」の設問で「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となる。

口腔機能の低下を確認する場合は国が示す必須設問(2)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(3)、(4)を追加して調査を行った。

嚥下機能の低下を把握する「(3) 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「(4) 口の渇きが気になりますか」と併せ、(2)～(4)のうち2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る。

問3	設問内容	選択肢
(2)	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
(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
(4)	口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ

(2) リスク者の状況

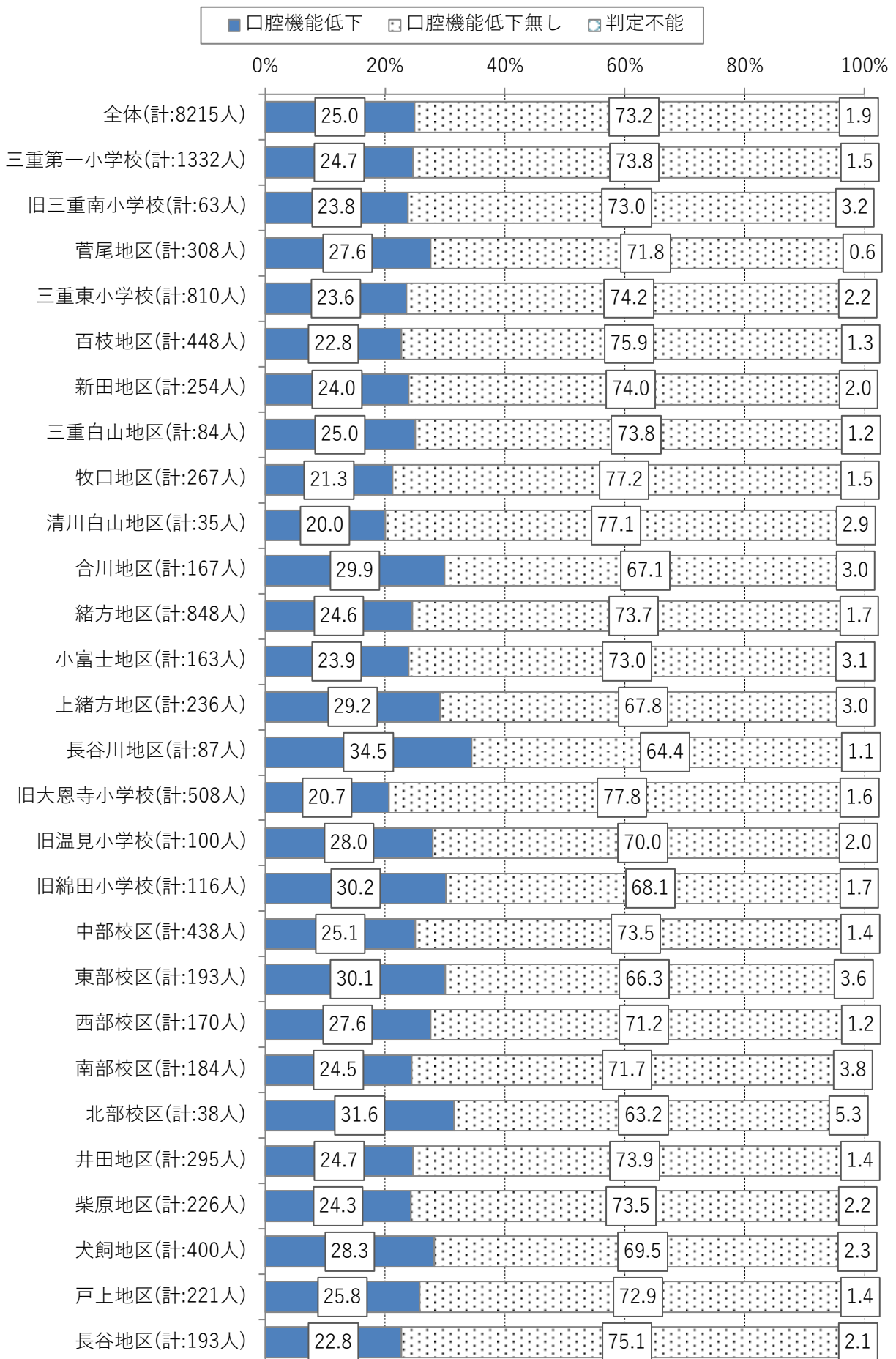
口腔機能の低下についてみると、全体の25.0%がリスク者であった。圏域別では、「長谷川地区」が最もリスク者の割合が多く、34.5%であった。次いで、「北部校区」(31.6%)、「旧綿田小学校」(30.2%)となった。

性別・年齢別にみると、男女ともに年齢階層が高くなるにしたがってリスク者の割合が高くなる傾向にあるが、性別による特徴的な傾向はみられなかった。

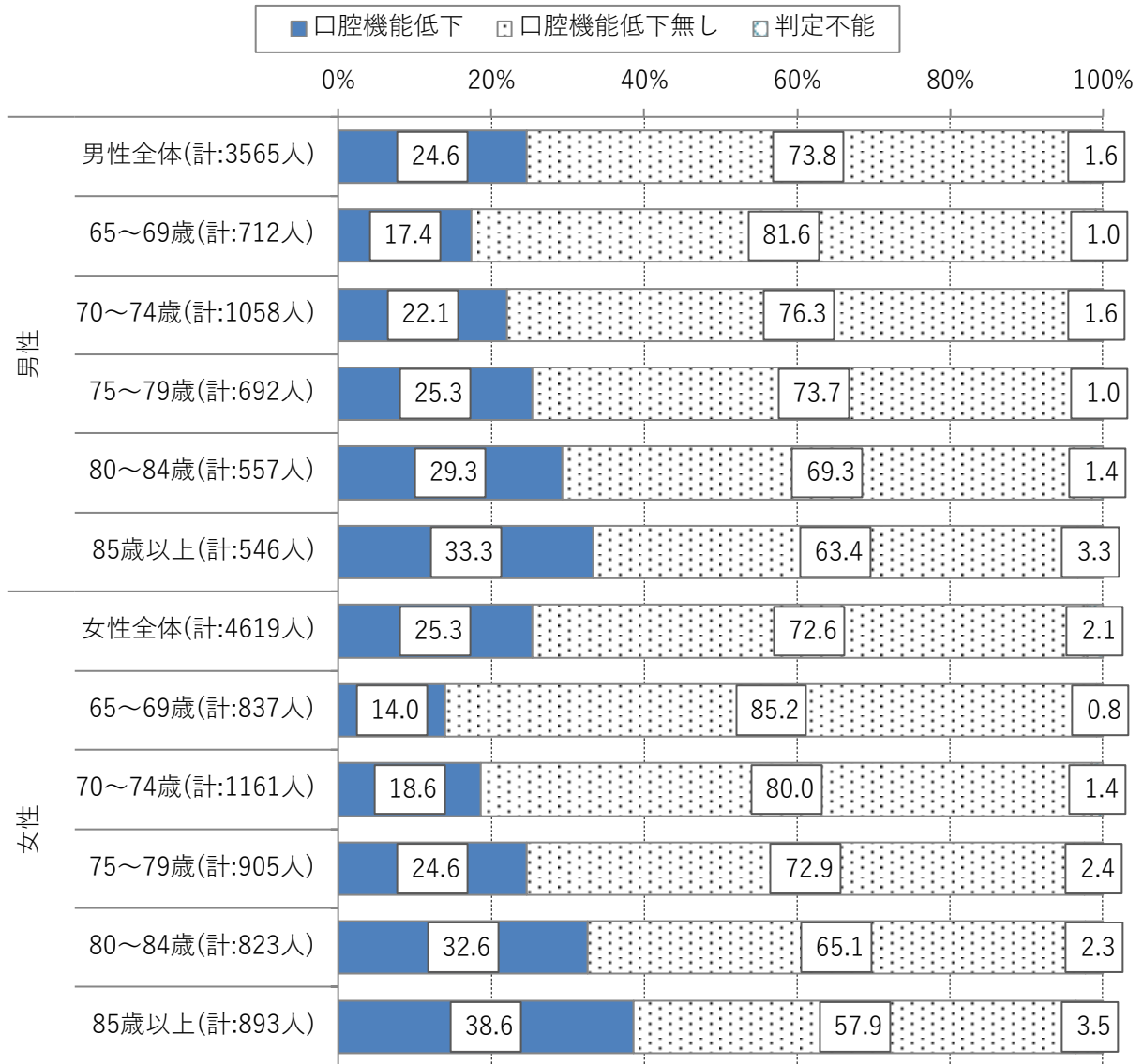
要介護度別にみると、一般高齢者のリスク者割合は23.3%となっており、要支援1、要支援2はいずれも一般高齢者と比較してリスク者の割合が2倍程度となっている。

家族構成別では、「1人暮らし」の高齢者で28.3%と最もリスク者の割合が高く、次いで「息子・娘との2世帯」(24.2%)となっている。

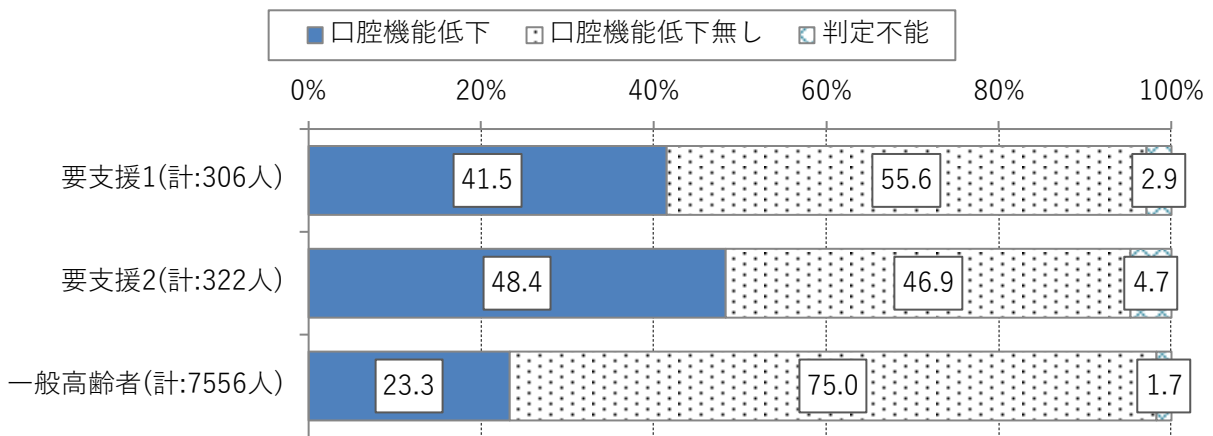
図表24 口腔機能低下者（圏域別）



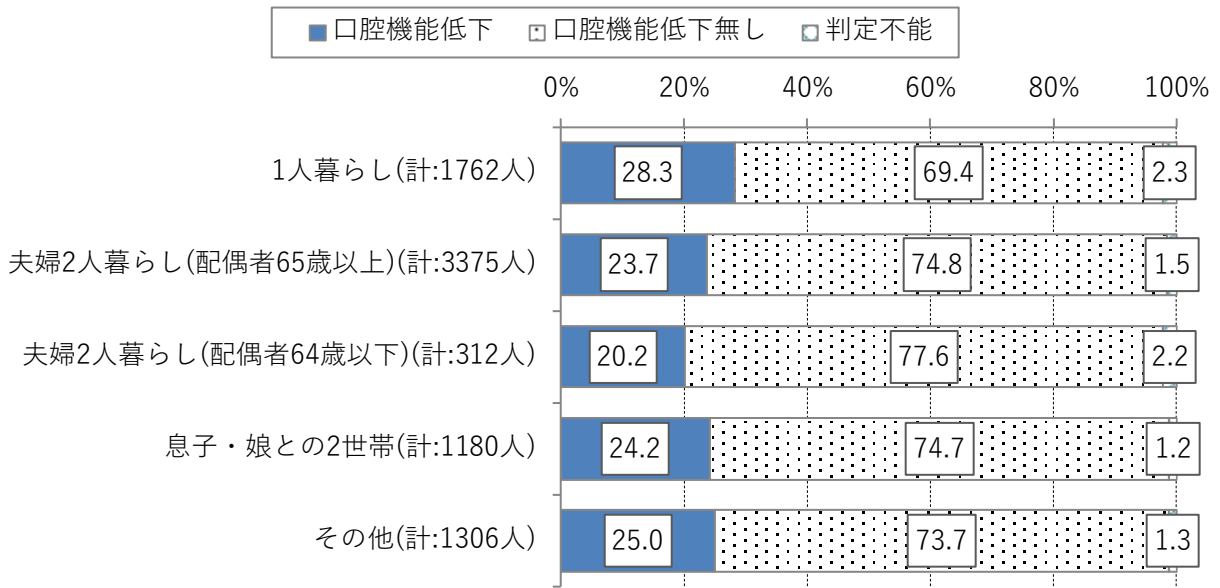
図表25 口腔機能低下者（性別・年齢別）



図表26 口腔機能低下者（要介護度別）



図表27 口腔機能低下者（家族構成別）

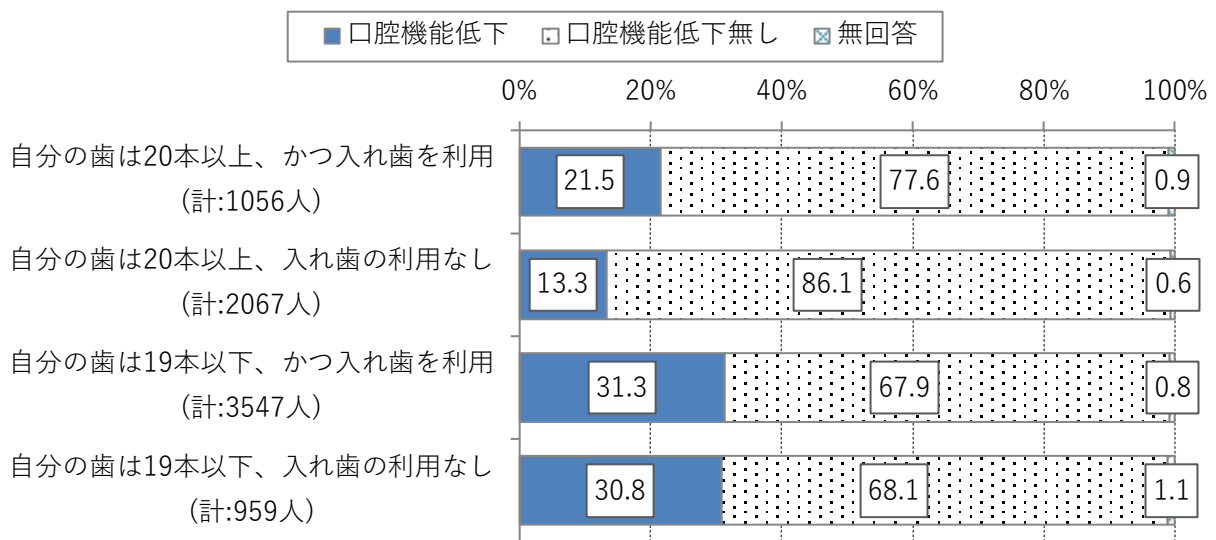


3. 口腔機能の低下と義歯の有無の関係

義歯の有無と口腔機能低下リスクの関係をみると、歯の本数が「19本以下」である場合にリスク者の割合が高くなっている。また、歯の本数が「20本以上」かつ入れ歯を「利用していない」場合が、最もリスク者の割合が低い。

問3	設問内容	選択肢
(6)	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください	1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

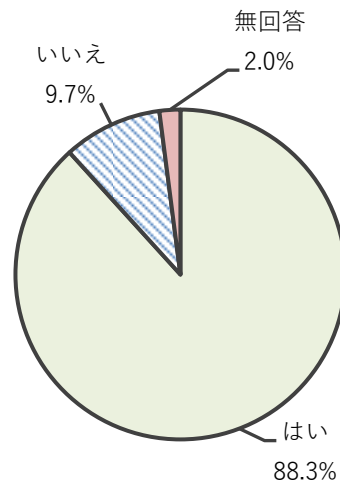
図表28 口腔機能リスクと義歯の有無の関係



4. その他の食べることに関する設問

問3	設問内容
(5)	歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか

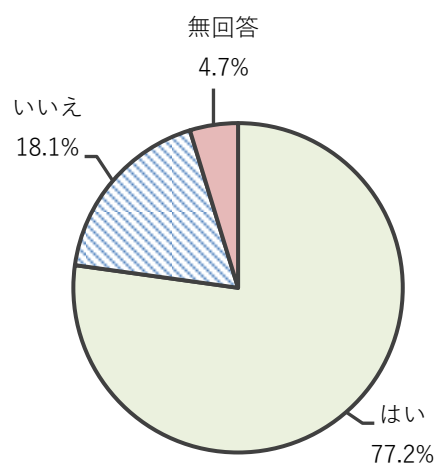
図表29 歯磨きについて



n=8215

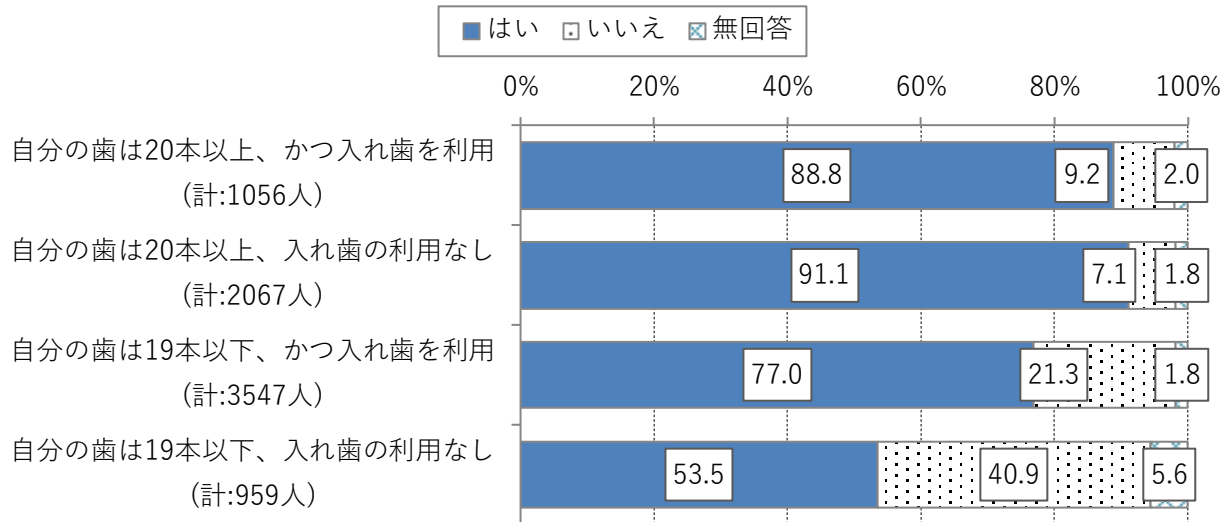
問3	設問内容
(6) ①	噛み合わせは良いですか

図表30 噛み合わせについて



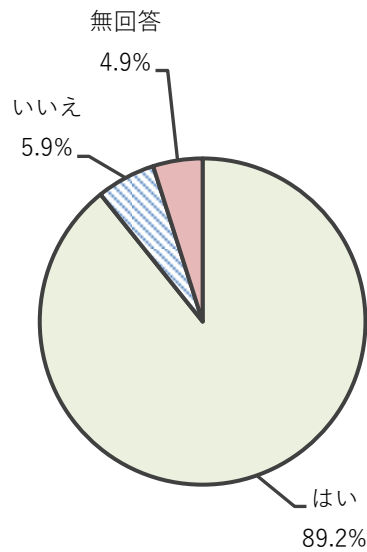
n=8215

図表31 歯の本数・義歯の有無と噛み合わせの関係



問3	設問内容
(6) ②	【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか

図表32 入れ歯の手入れについて



n=4603

第4章 毎日の生活について

1. 認知機能低下者

(1) リスク判定方法

問4(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する。

問4	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

(2) リスク者の状況

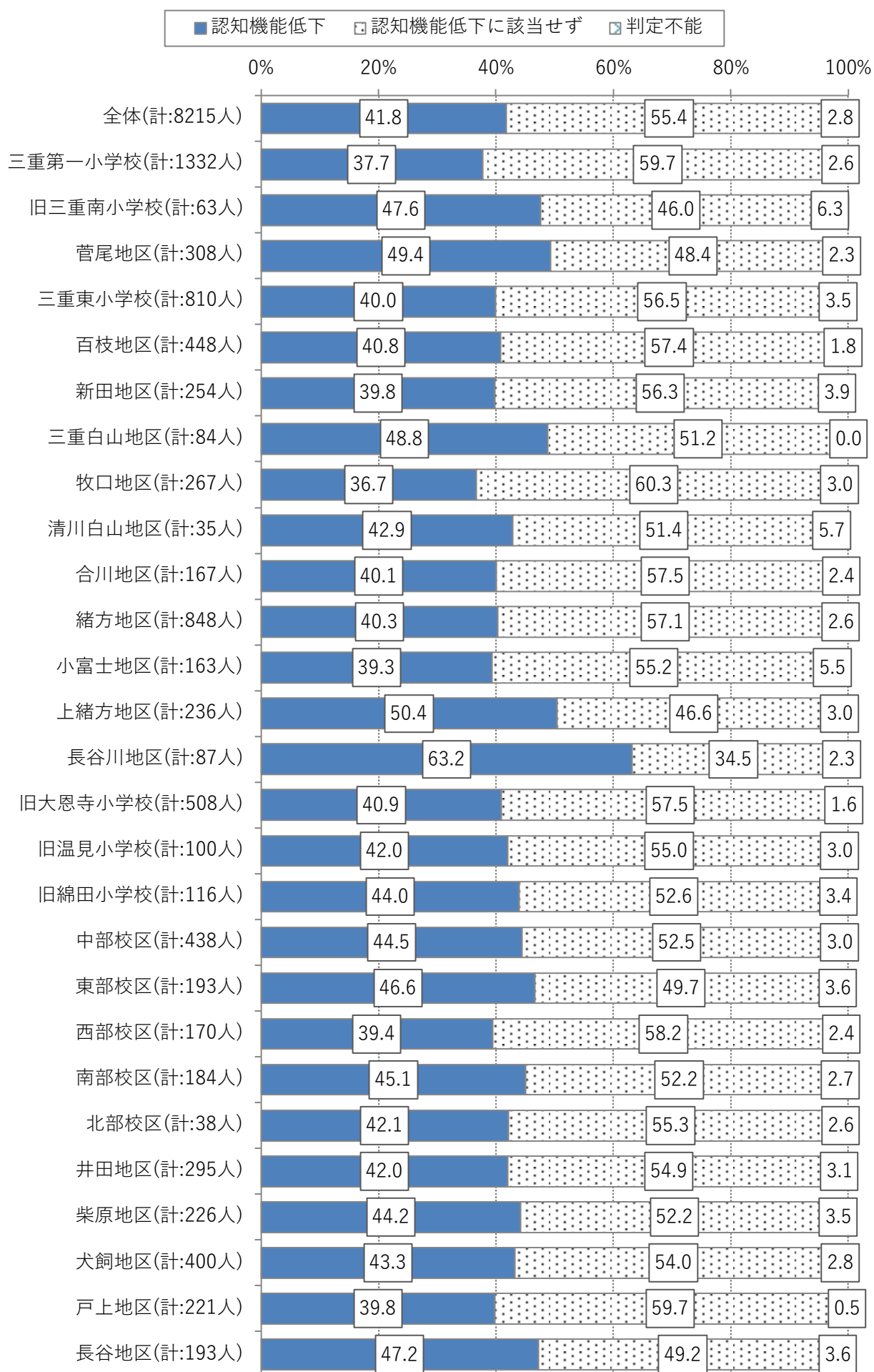
認知機能の低下についてみると、全体の41.8%が認知機能低下者となった。

圏域別にみると、「長谷川地区」ではリスク者の割合が63.2%と最も高く、6割以上が認知機能低下者と判定されている。

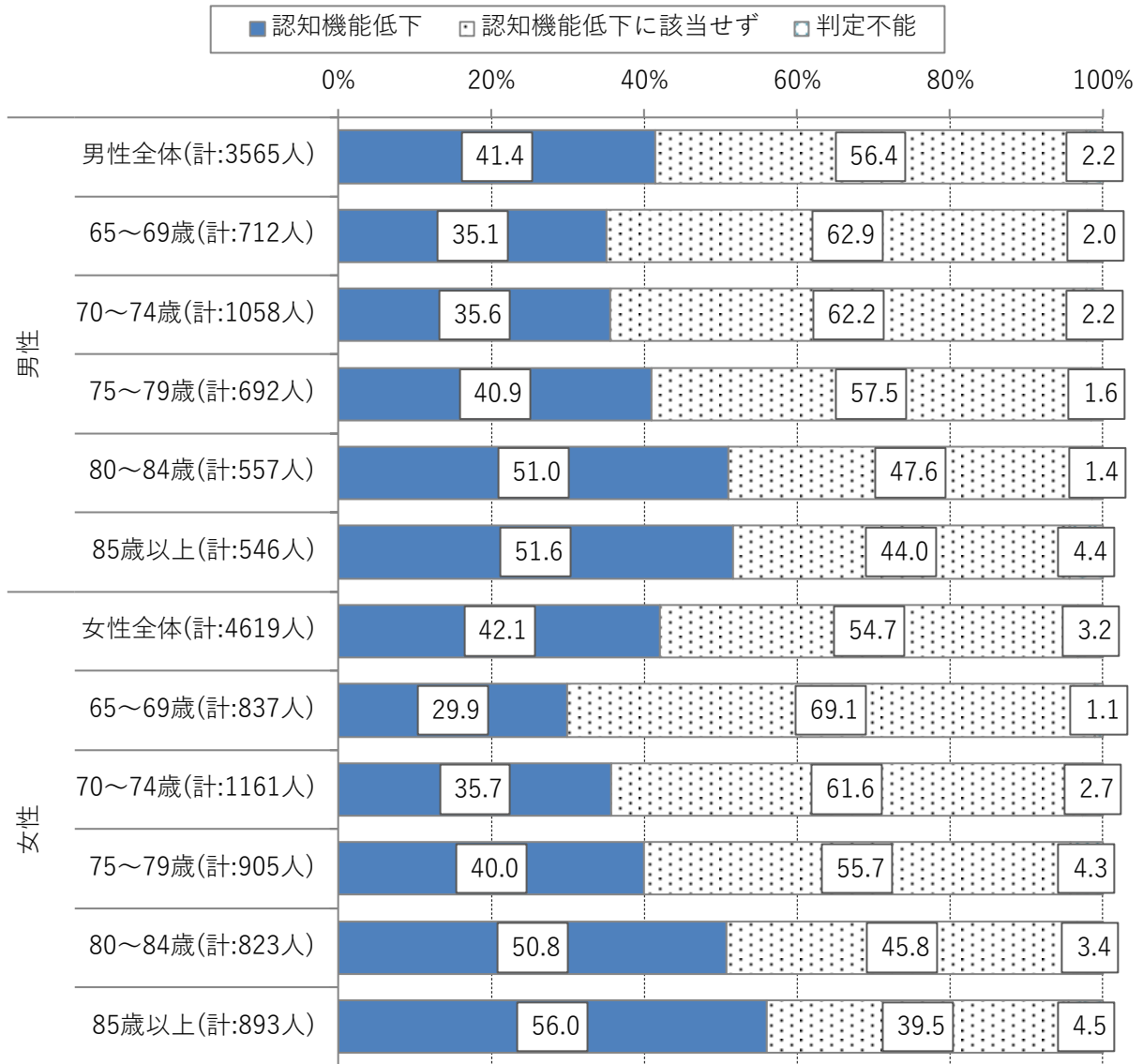
性別・年齢別にみると、男女ともに年齢階層が高くなるにしたがってリスク者の割合が高くなる傾向にあるが、男女とも、80歳以上では半数以上がリスク者となっている。

家族構成別では、「1人暮らし」のリスク者の割合が最も高く43.8%となっている。次いで、「息子・娘との2世帯」(43.1%)が続いている。

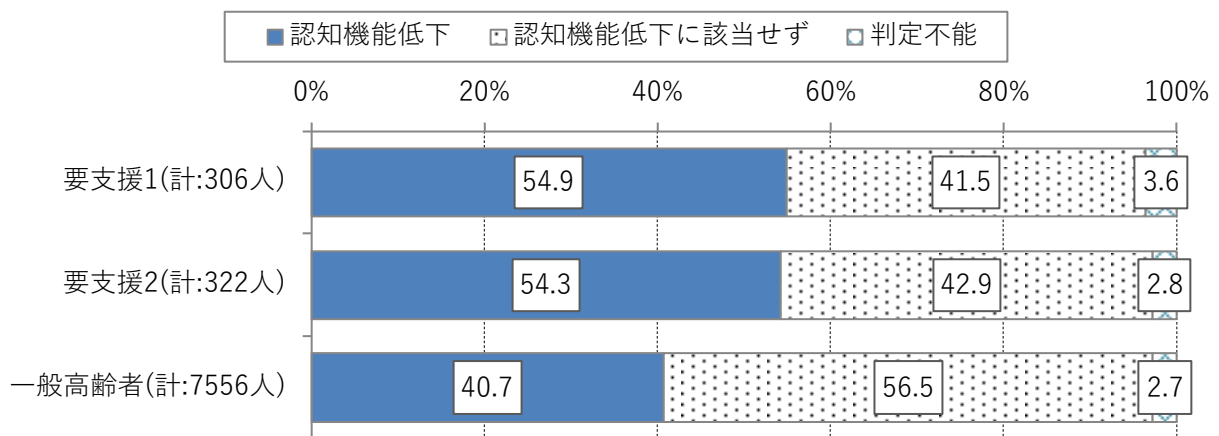
図表33 認知機能低下者（圏域別）



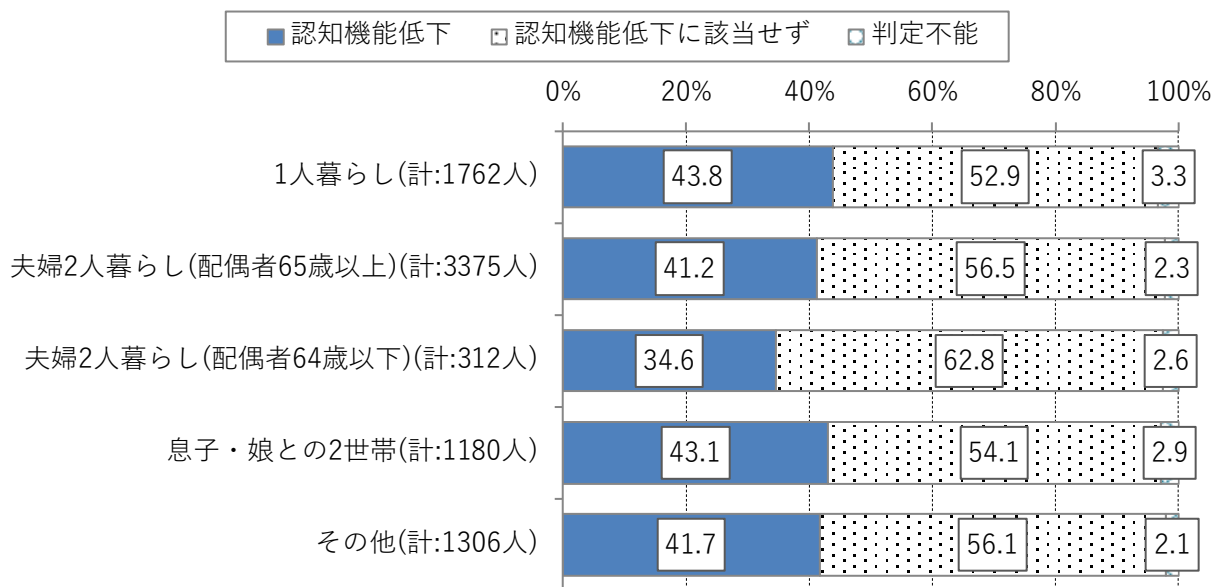
図表34 認知機能低下者（性別・年齢別）



図表35 認知機能低下者（要介護度別）



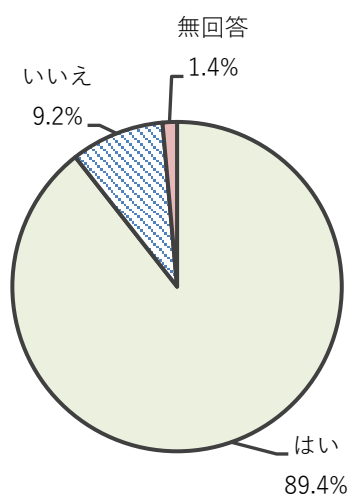
図表36 認知機能低下者（家族構成別）



(3) その他の認知機能に関連する設問

問4	設問内容
(2)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか

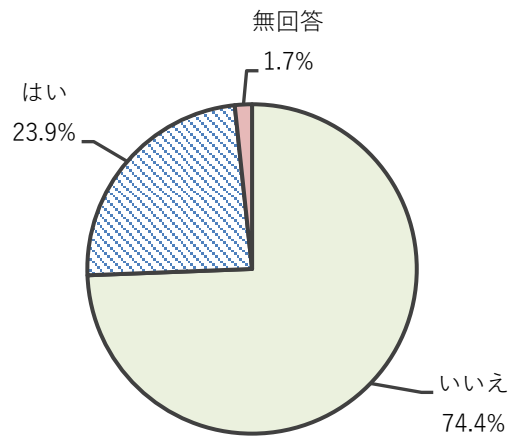
図表37 自ら電話番号を調べて電話をかけることがあるか



n=8215

問4	設問内容
(3)	今日が何月何日かわからない時がありますか

図表38 今日が何月何日かわからない時があるか



n=8215

2. IADL低下者

(1) リスク判定方法

下記設問で、「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を評価する。

5点を「1. 高い」、4点を「2. やや低い」、3点以下を「3. 低い」とする。ただし、5問中1問以上無回答の場合は判定不能となる。

問4	設問内容	選択肢
(4)	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
(5)	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
(6)	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
(7)	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
(8)	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

(2) リスク者の状況

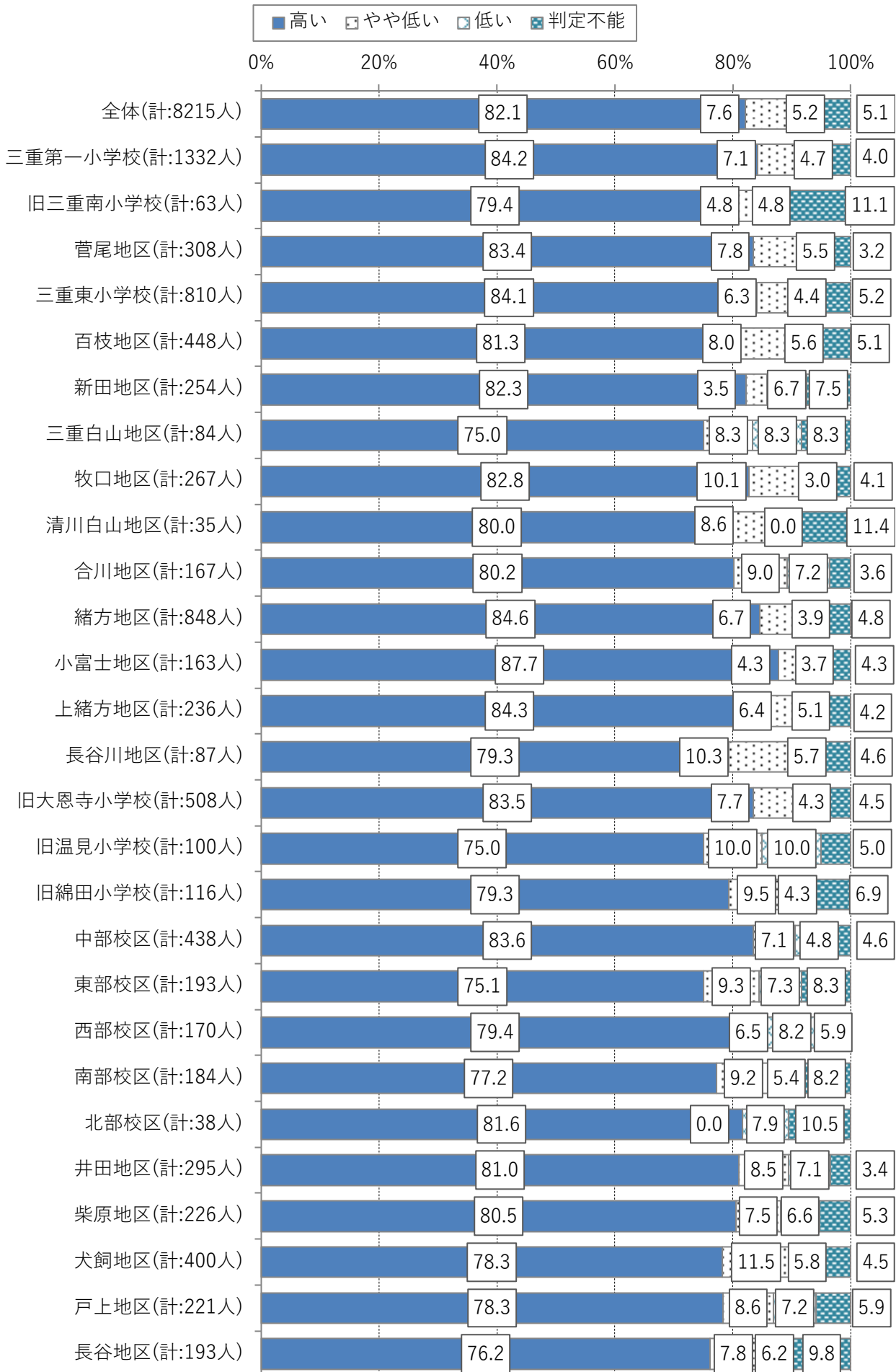
IADLの低下についてみると、全体の82.1%が「高い」と判定されており、圏域別では小富士地区」で最もIADLが「高い」と判定された高齢者が多く、87.7%であった。次いで、「緒方地区」(84.6%)、「上緒方地区」(84.3%)となった。

性別・年齢別では、年齢階層が高くなるにしたがって「高い」と判定された人の割合が低くなる傾向にある。

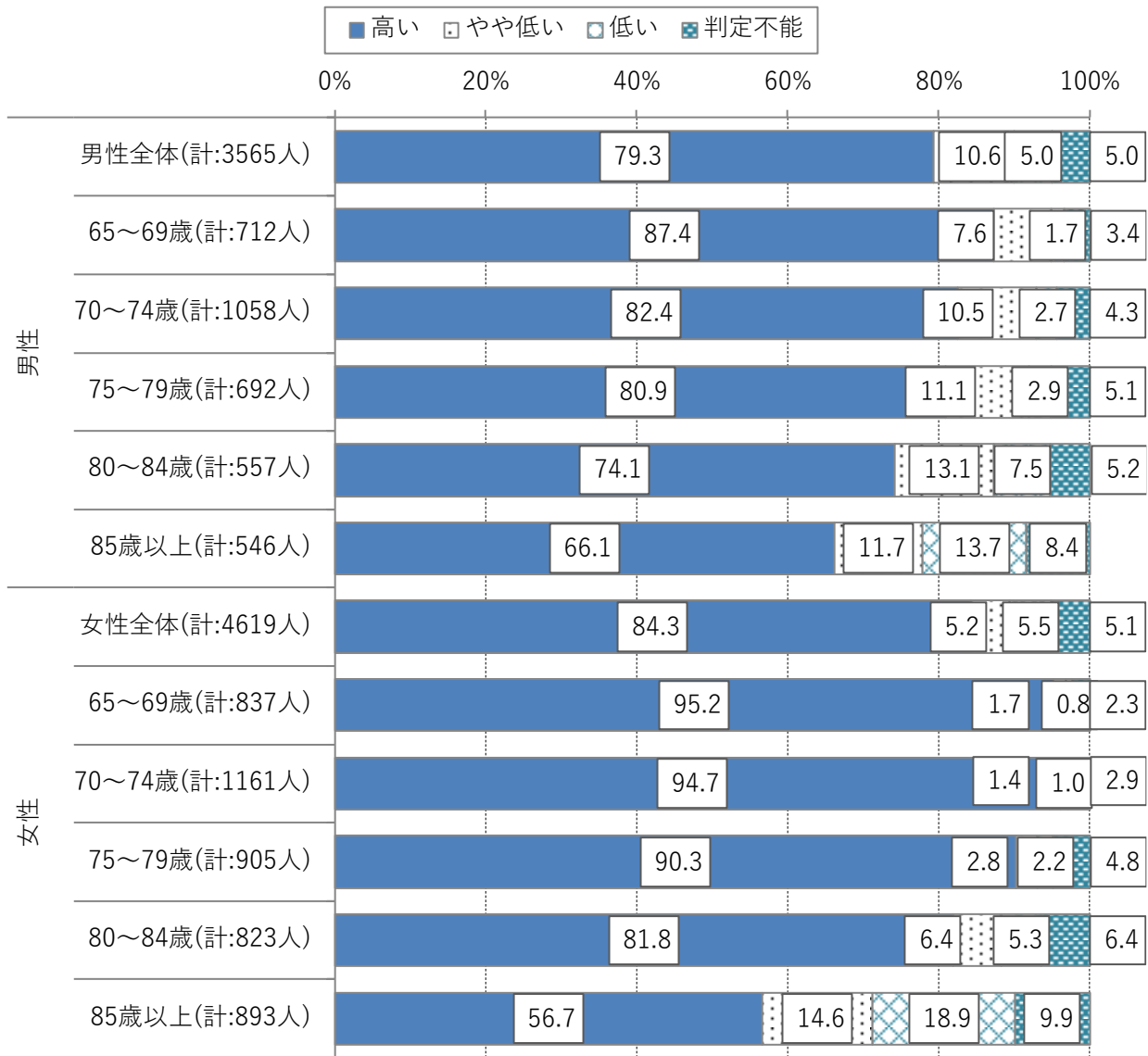
要介護度別では、一般高齢者、要支援1、要支援2と自立度が下がるにしたがって「高い」と判定された人の割合が低くなっており、要支援2では36.3%となっている。

家族構成別にみると、「息子・娘との2世帯」で「高い」と判定された人の割合が最も低くなっている。

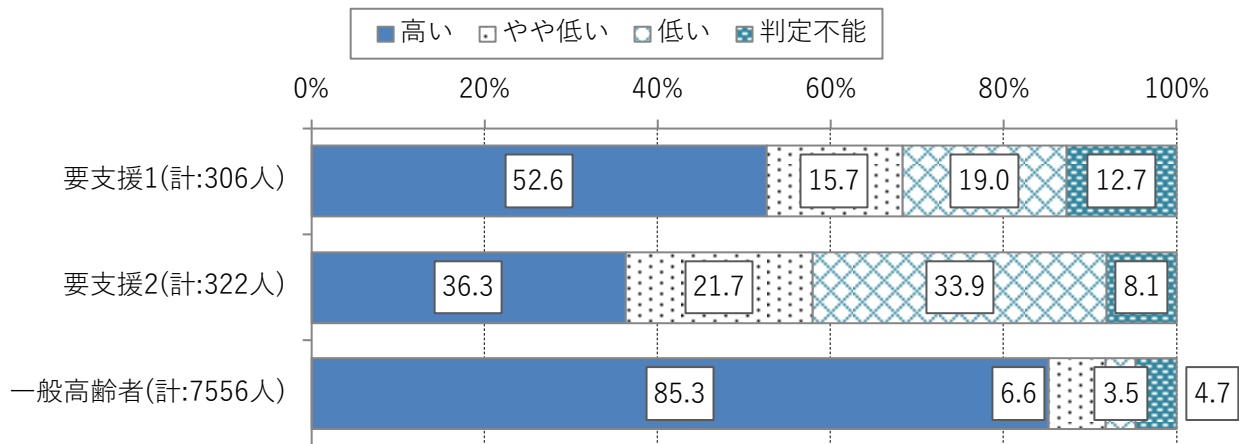
図表39 I ADL低下者（圏域別）



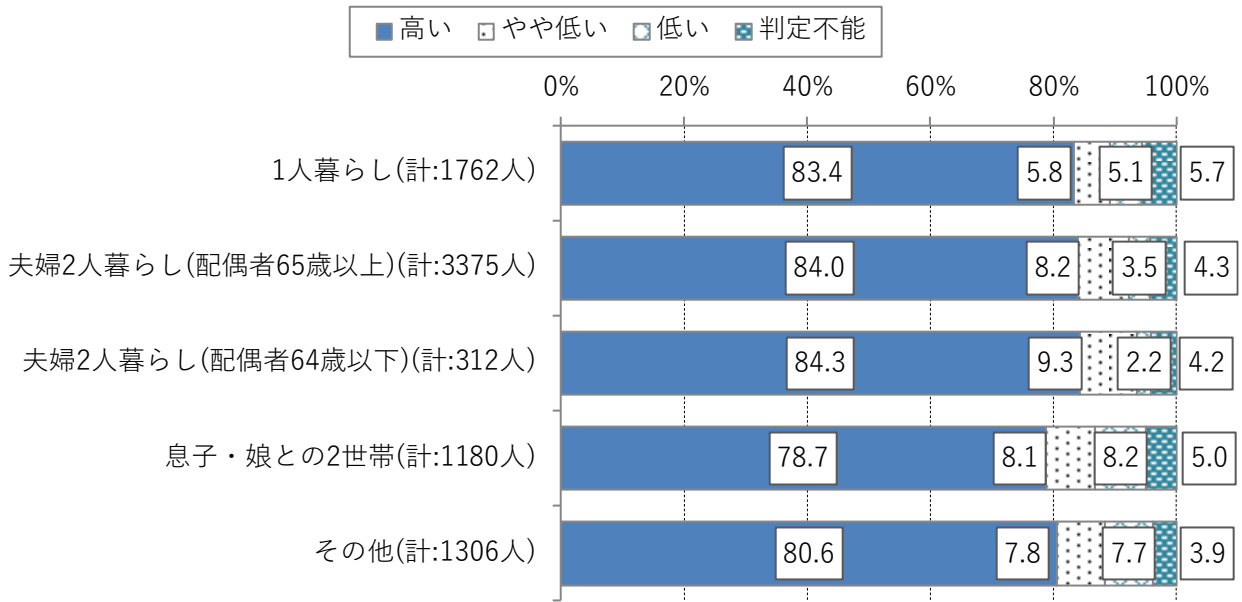
図表40 IADL低下者（性別・年齢別）



図表41 IADL低下者（要介護度別）



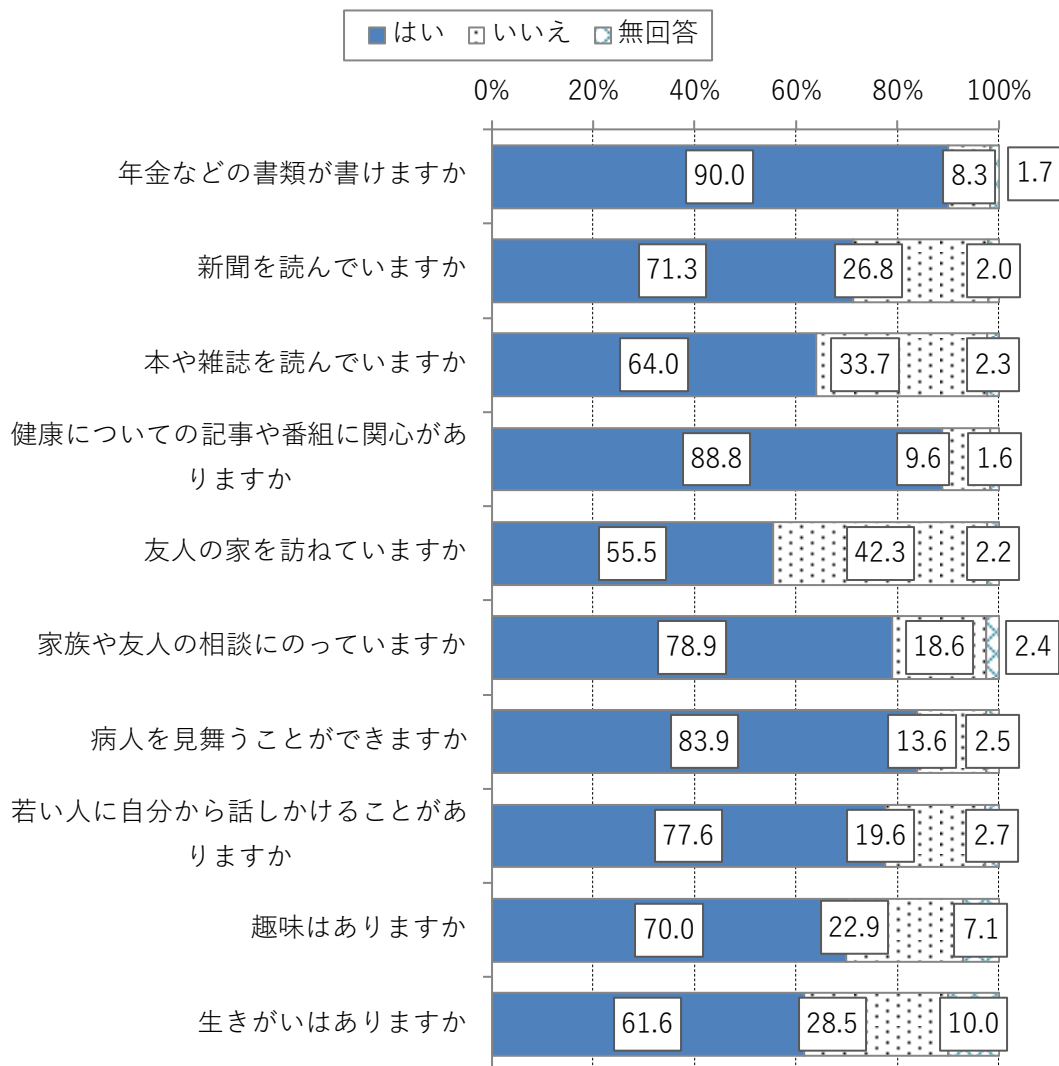
図表42 IADL低下者（家族構成別）



3. その他の毎日の生活に関する設問

問 4	設問内容
(9)	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか
(10)	新聞を読んでいますか
(11)	本や雑誌を読んでいますか
(12)	健康についての記事や番組に関心がありますか
(13)	友人の家を訪ねていますか
(14)	家族や友人の相談にのっていますか
(15)	病人を見舞うことができますか
(16)	若い人に自分から話しかけることがありますか
(17)	趣味はありますか
(18)	生きがいがありますか

図表43 その他関連設問の状況



n=8215

第5章 健康と幸せ

1. うつ傾向

(1) リスク判定方法

下記(3)(4)の設問で、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る。

問7	設問内容	選択肢
(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	1. はい 2. いいえ
(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	1. はい 2. いいえ

(2) リスク者の状況

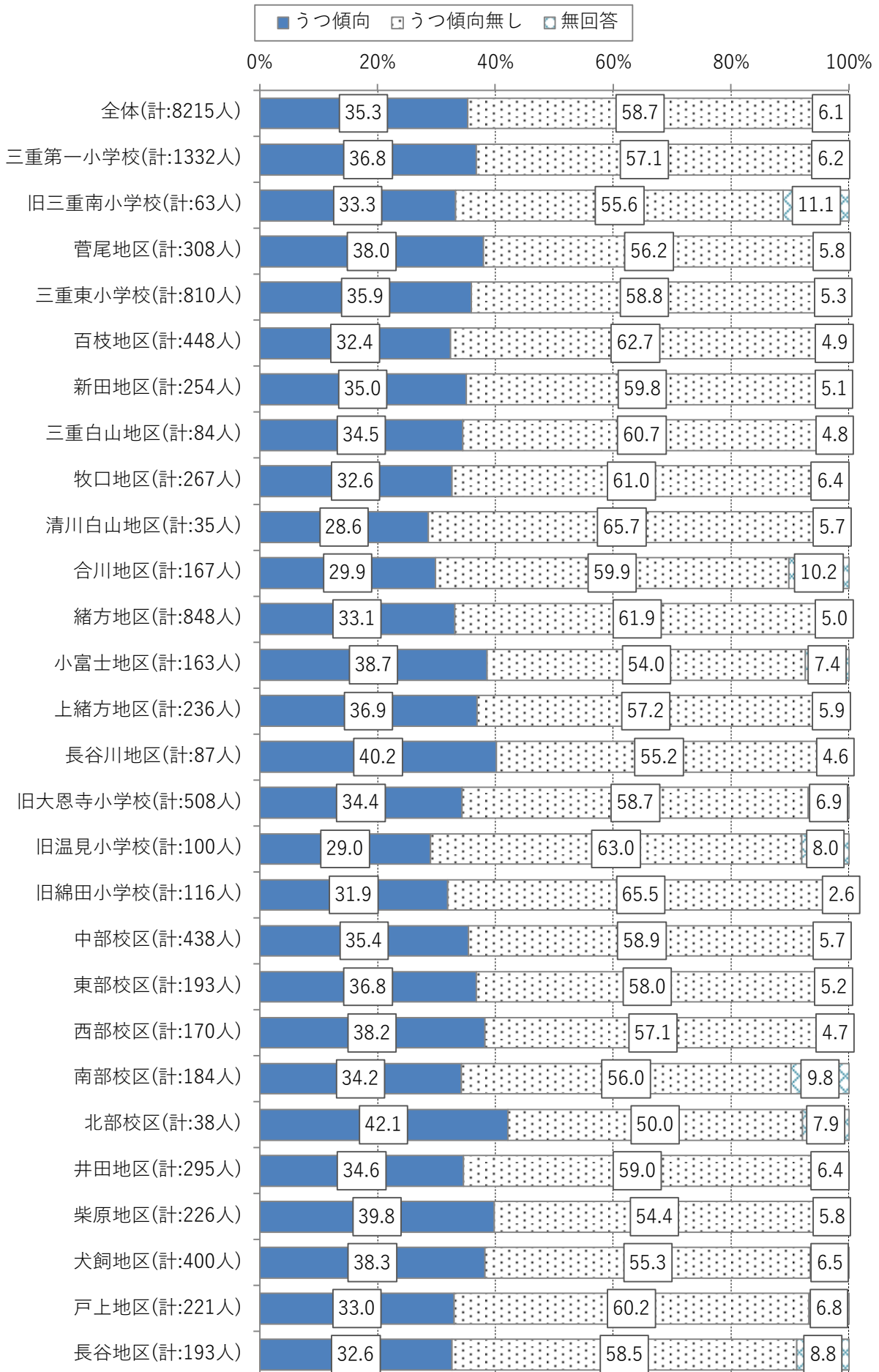
うつ傾向についてみると、全体の35.3%がリスク者であった。圏域別では、「北部校区」でリスク者の割合が42.1%と最も高くなっている。次いで、「長谷川地区」(40.2%)、「柴原地区」(39.8%)となった。

性別・年齢別では特徴的な傾向はみられなかったが、男女ともいずれの年齢階層でもリスク者の割合が3割を超えている。

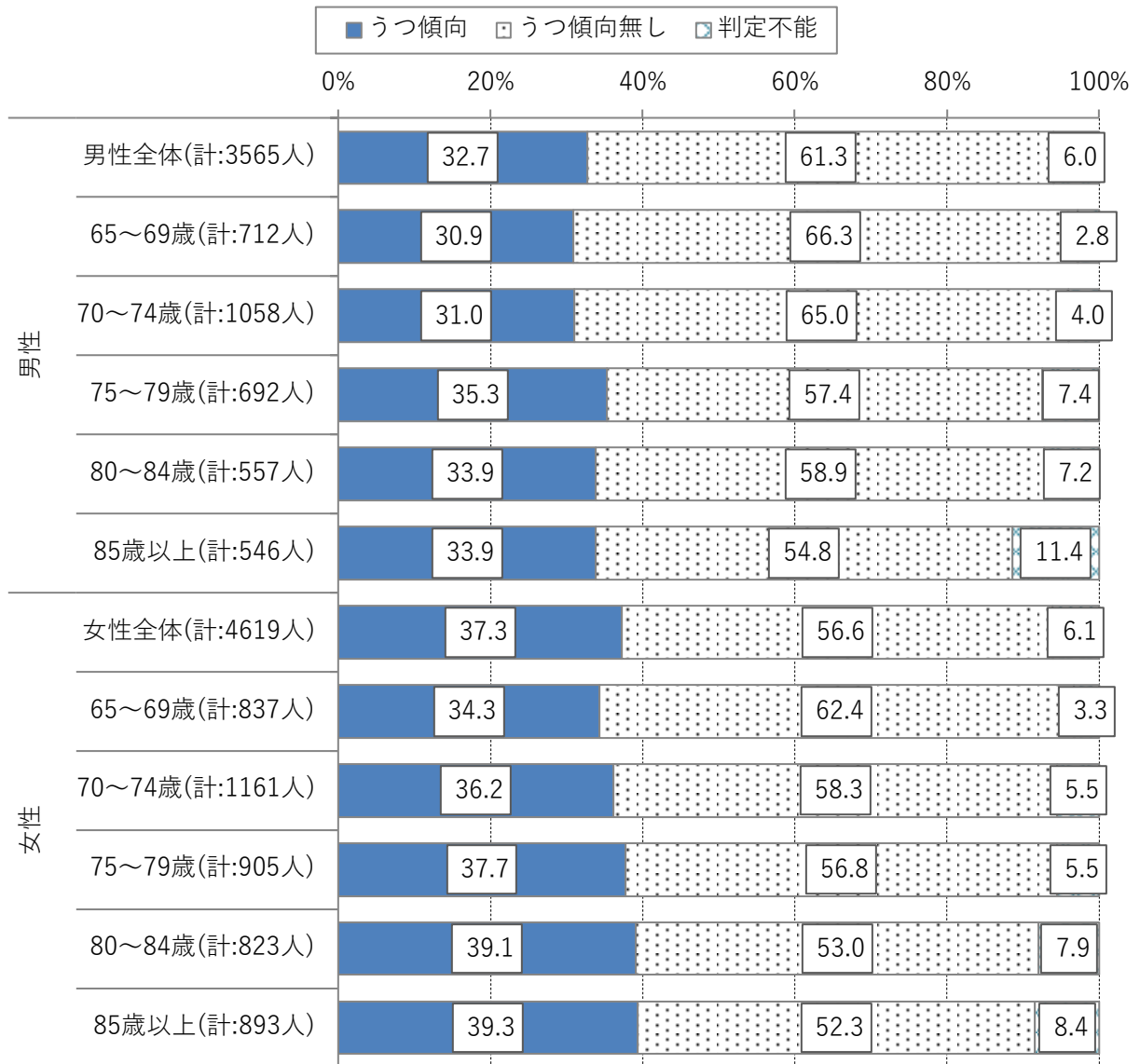
要介護度別では、一般高齢者でリスク者の割合が34.2%となっている一方、要支援1では49.7%と、ほぼ半数がリスク者となった。また、要支援2のリスク者の割合は46.3%となっており、要支援1に比べてやや低いものの、全体と比較して高くなっている。

家族構成別にみると、「1人暮らし」でリスク者の割合は38.6%と最も高くなっており、次いで、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(34.2%)が続いている。

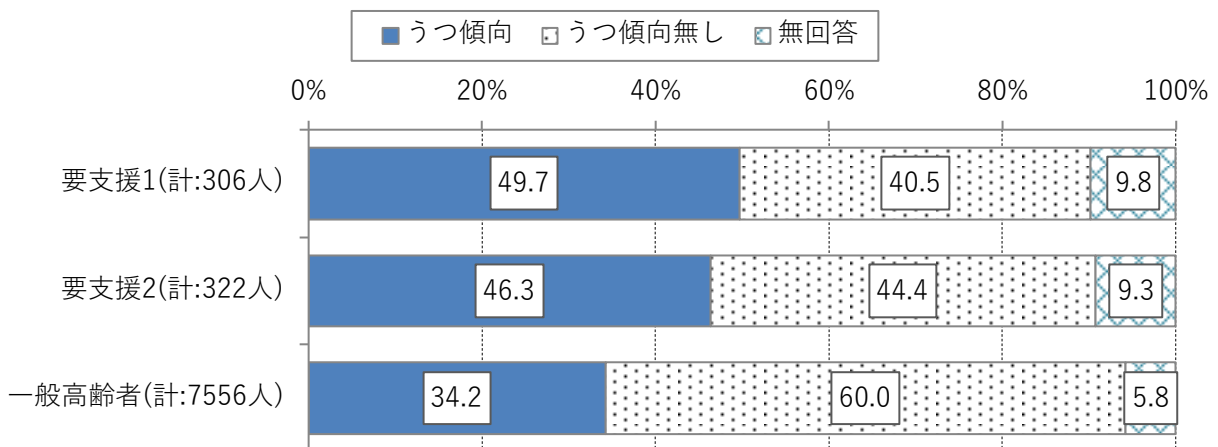
図表44 うつ傾向（圏域別）



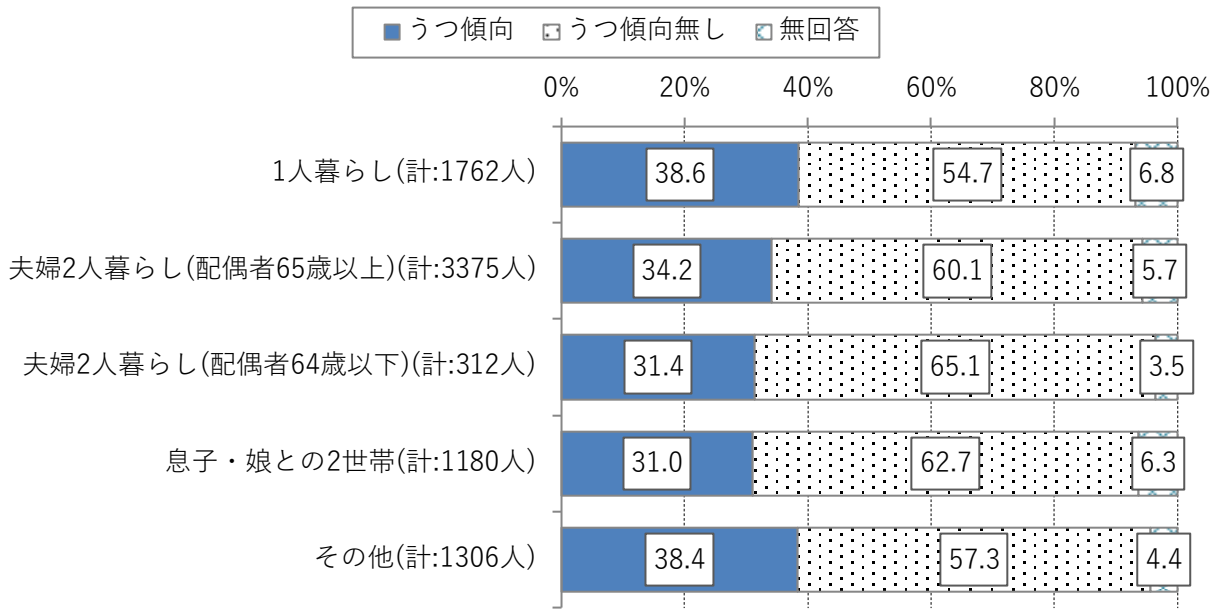
図表45 うつ傾向（性別・年齢別）



図表46 うつ傾向（要介護度別）



図表47 うつ傾向（家族構成別）



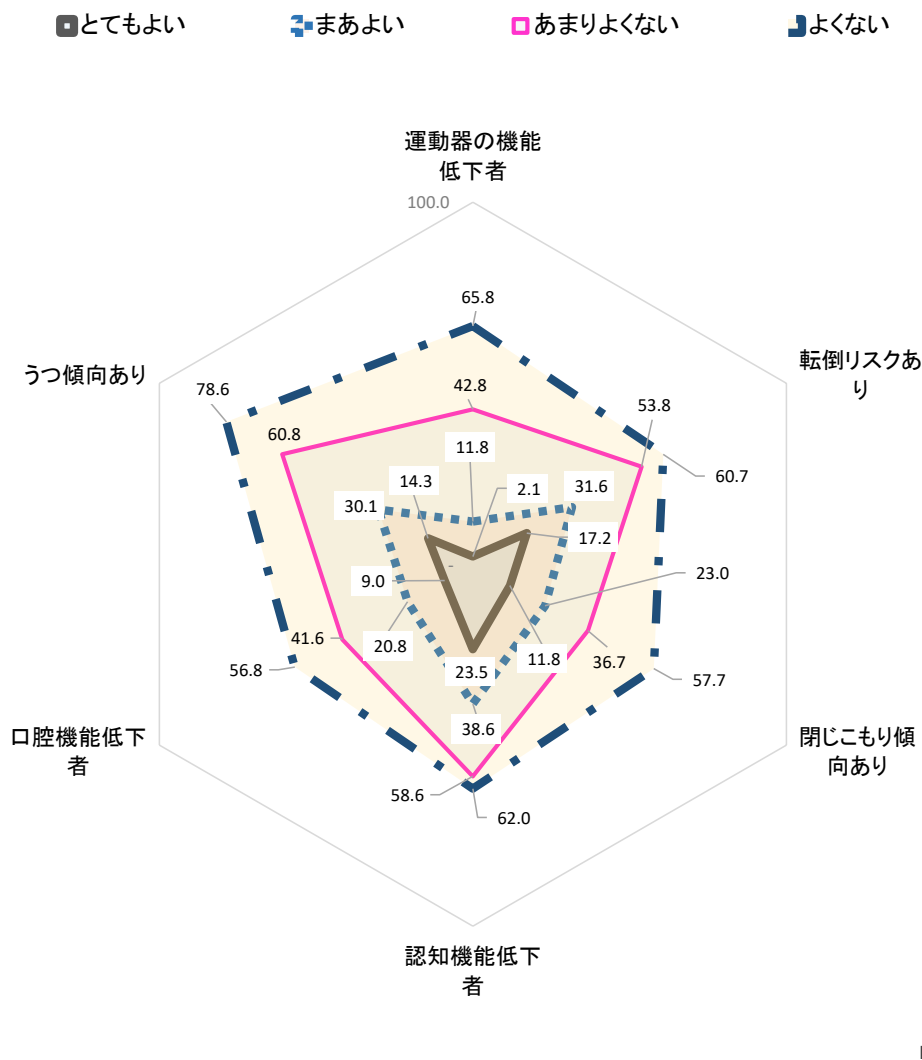
2. 主観的健康観

主観的健康観と各リスク者との関係を見ると、主観的健康観が高い人ほど、リスク者の割合が低くなる傾向がある。

例えば、うつ傾向のある高齢者の割合は主観的健康観が「よくない」と回答した人で78.6%であるが、主観的健康観が「とてもよい」と回答した人では14.3%となっており、5倍以上の差がある。

問7	設問内容	選択肢
(1)	現在のあなたの健康状態はいかがですか	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

図表48 主観的健康観と各リスクとの関係



* 低栄養状態と IADL 低下者の割合は比較的小さく、差が判別しづらいためグラフからは除いた。

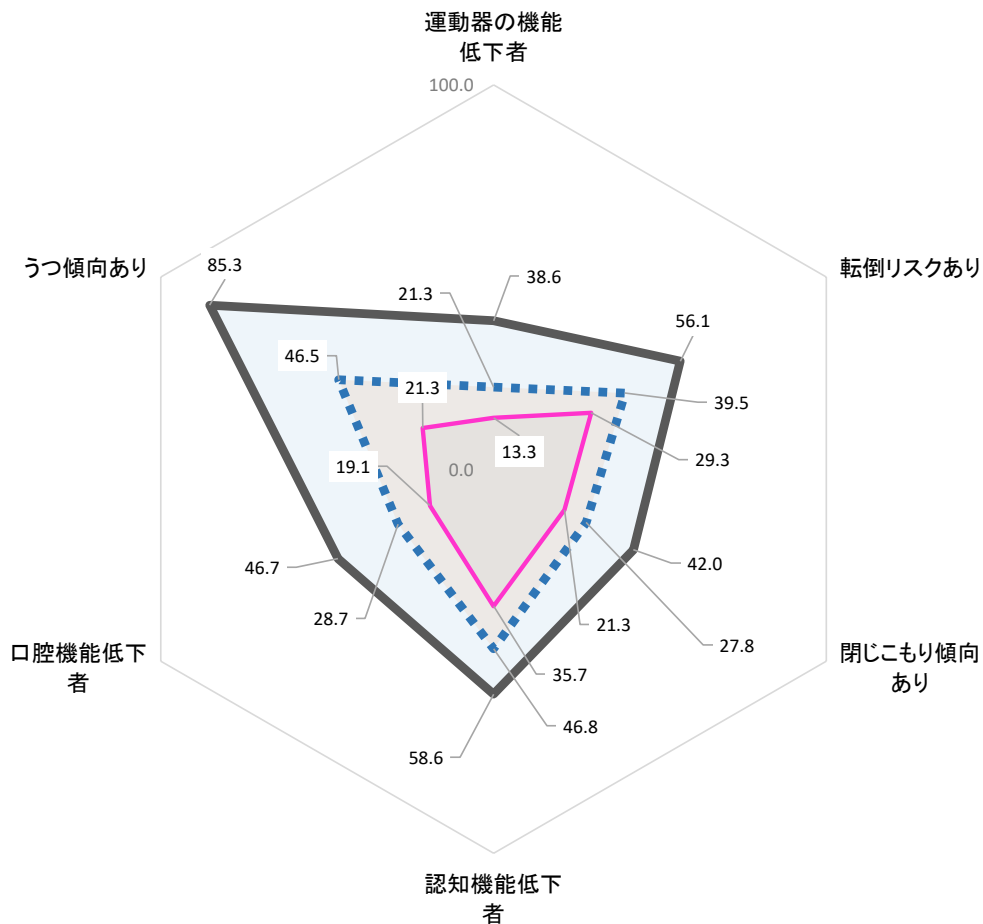
3. 主観的幸福感

主観的幸福感と各リスクとの関係をみると幸福度が高いほど各リスク者の割合が低い傾向にあることが分かる。

問7	設問内容
(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)
選択肢	
とても不幸 0点	とても幸せ 10点
1点	2点
3点	4点
5点	6点
7点	8点
9点	
←	→
低い (0～3点)	高い (8点以上)
	普通 (4～7点)
	←
	→

図表49 主観的幸福感と各リスクとの関係

■幸福度が低い(0～3点) ▨幸福度はふつう(4～7点) □幸福度が高い(8～10点)



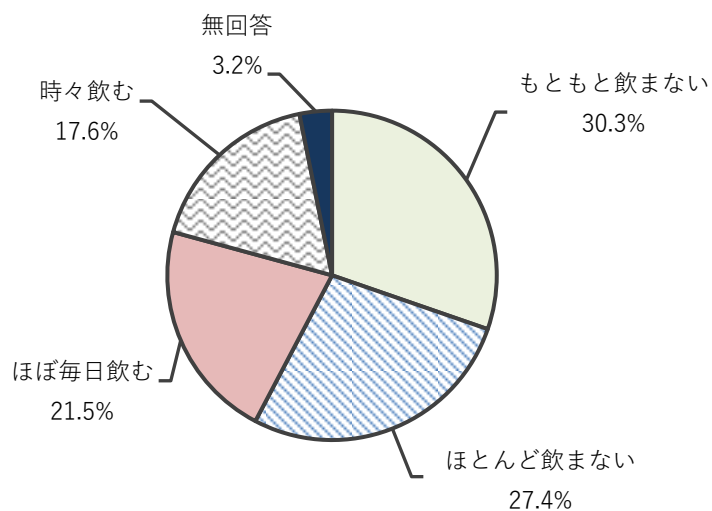
n=8215

*低栄養状態と IADL 低下者の割合は比較的小さく、差が判別しづらいためグラフからは除いた。

4. その他の健康に関する設問

問7	設問内容
(5)	お酒は飲みますか

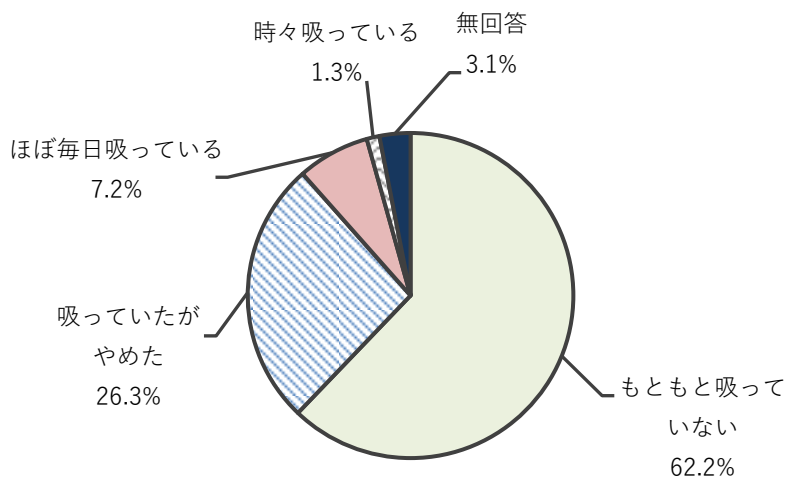
図表50 飲酒の有無



n=8215

問7	設問内容
(6)	タバコは吸っていますか

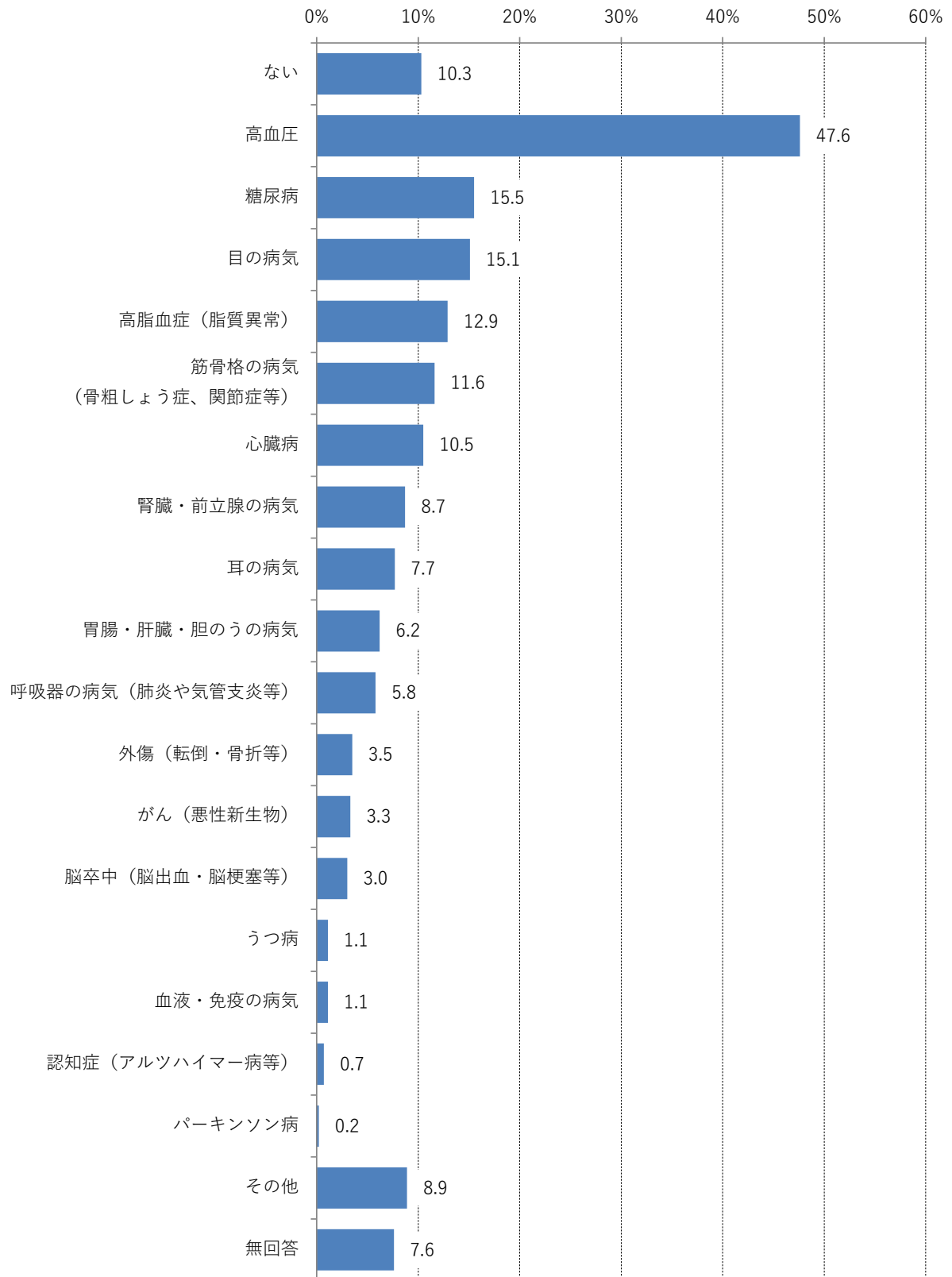
図表51 喫煙の有無



n=8215

問 7	設問内容
(6)	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか

図表52 現在治療中もしくは後遺症のある病気



n=8215

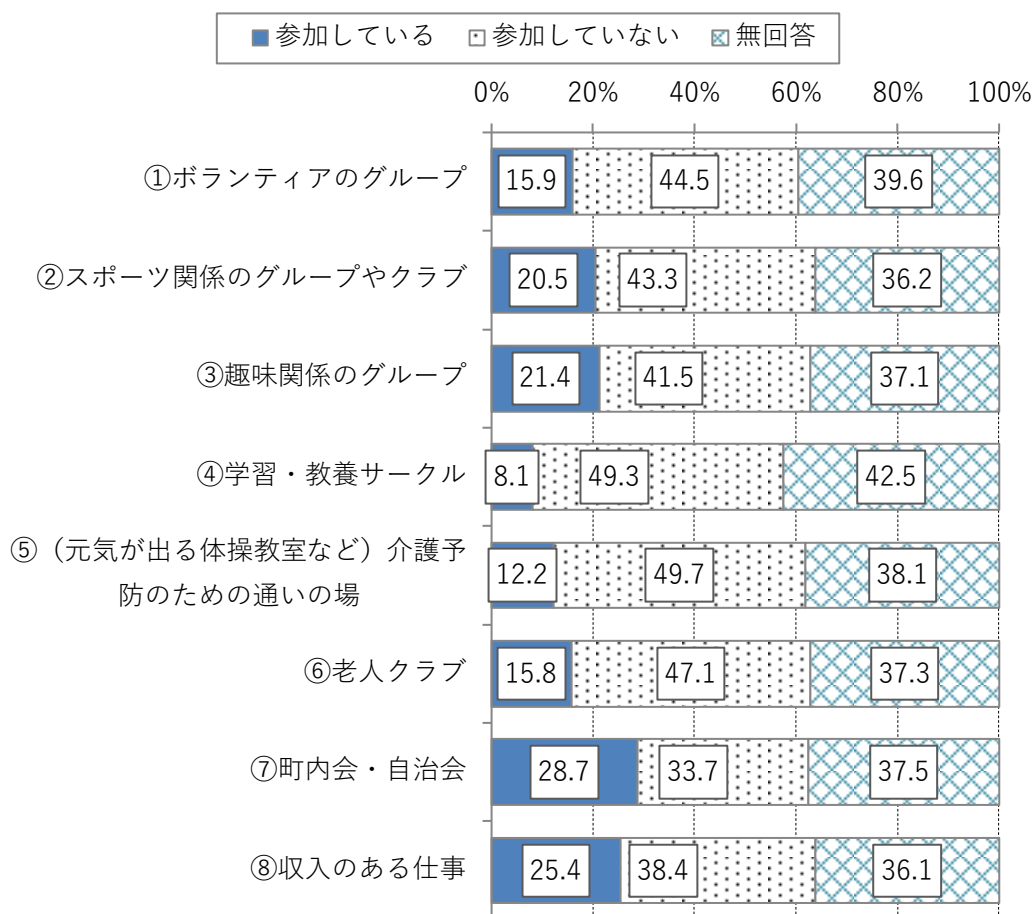
第6章 社会的資源等の把握

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状況についてみると、参加している人の割合が最も多いのは「町内会・自治会」で28.7%であった。次いで、「収入のある仕事」(25.4%)、「趣味関係のグループ」(21.4%)となった。

問5	設問内容	選択肢
(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 ※①～⑧それぞれに回答してください	1. 週4回以上
		2. 週2～3回
		3. 週1回
		4. 月1～3回
		5. 年に数回
		6. 参加していない

図表53 ボランティア等への参加状況

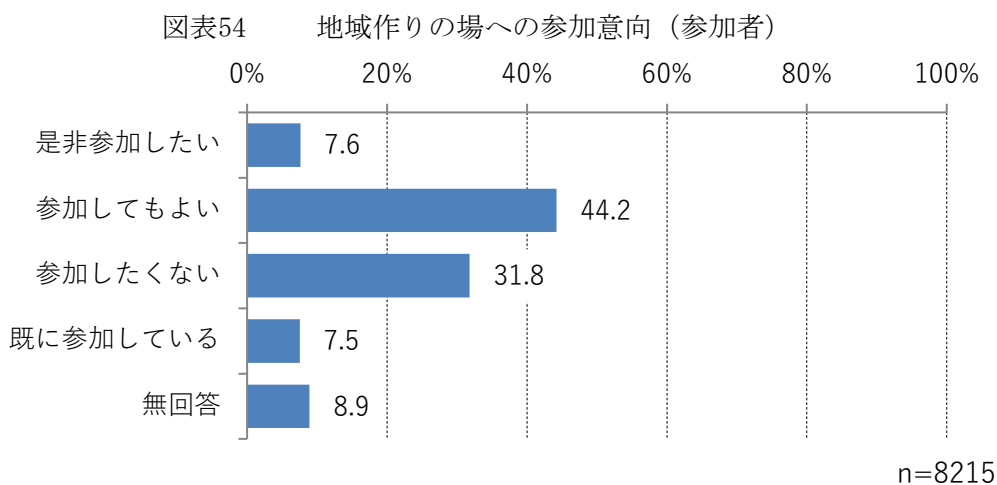


n=8215

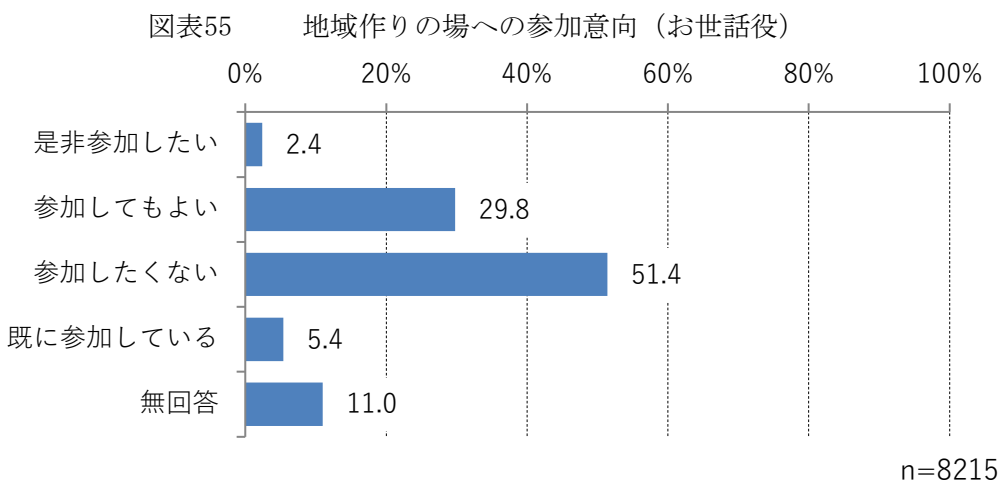
2. 地域作りの場への参加意向

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51.8%であった。一方、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32.2%となっており、3割以上の人が地域作りについて自らの手で企画・運営を行いたいと考えていることが分かる。

問5	設問内容
(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 <u>参加者として参加してみたい</u> と思いますか



問5	設問内容
(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 <u>企画・運営（お世話役）として参加してみたい</u> と思いますか

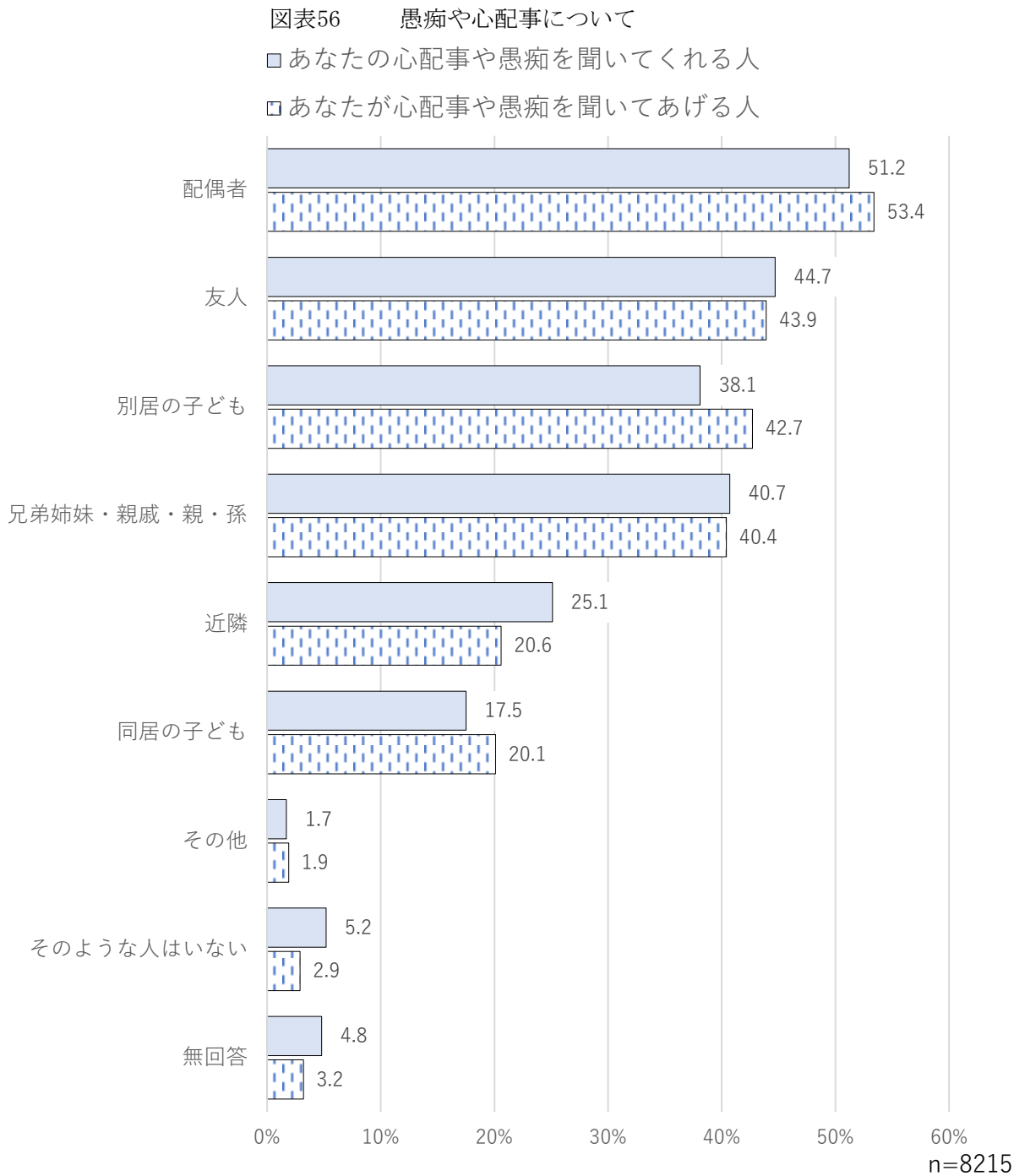


3. 助け合いの状況

心配事や愚痴を聞いてくれる人について尋ねたところ、51.2%の人が「配偶者」と回答した。次いで、「友人」(44.7%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(40.7%)となった。

逆に心配事や愚痴を聞いてあげる人について尋ねたところ、最も多かった回答は「配偶者」で53.4%となった。次いで、「友人」(43.9%)、「別居の子ども」(42.7%)であった。

問6	設問内容
(1)	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人
(2)	反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人

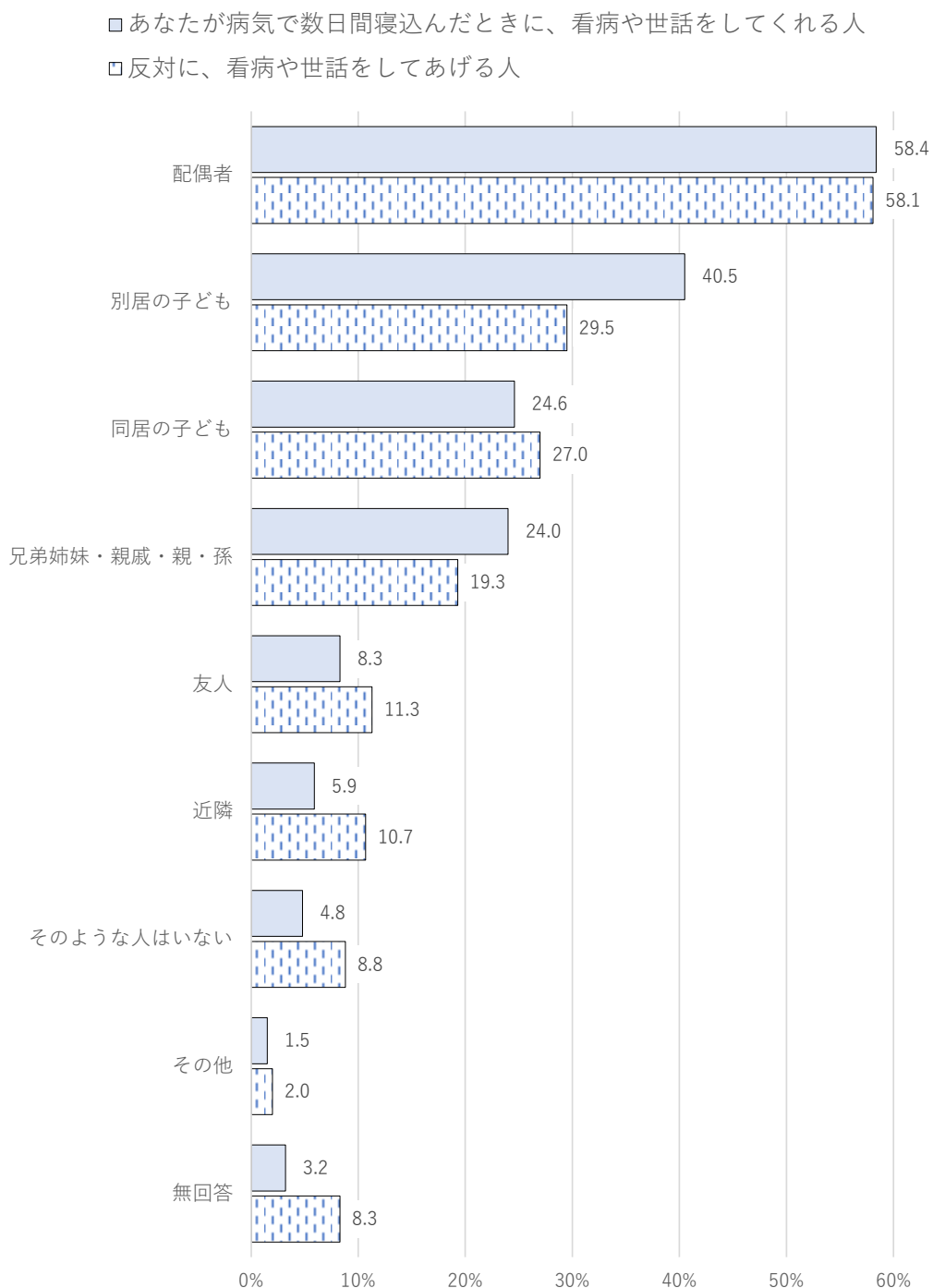


病気等で寝込んだ時に世話や看病をしてくれる人について尋ねたところ、「配偶者」と回答した人が58.4%と最も多く、次いで、「別居の子ども」(40.5%)、「同居の子ども」(24.6%)となった。

反対に、看病や世話をしてあげる人について尋ねたところ、最も多かった回答は「配偶者」で58.1%、次いで、「別居の子ども」(29.5%)、「同居の子ども」(27.0%)となっており、同様の傾向がみられた。

問6	設問内容
(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
(4)	反対に、看病や世話をしてあげる人

図表57 病気で寝込んだときの世話

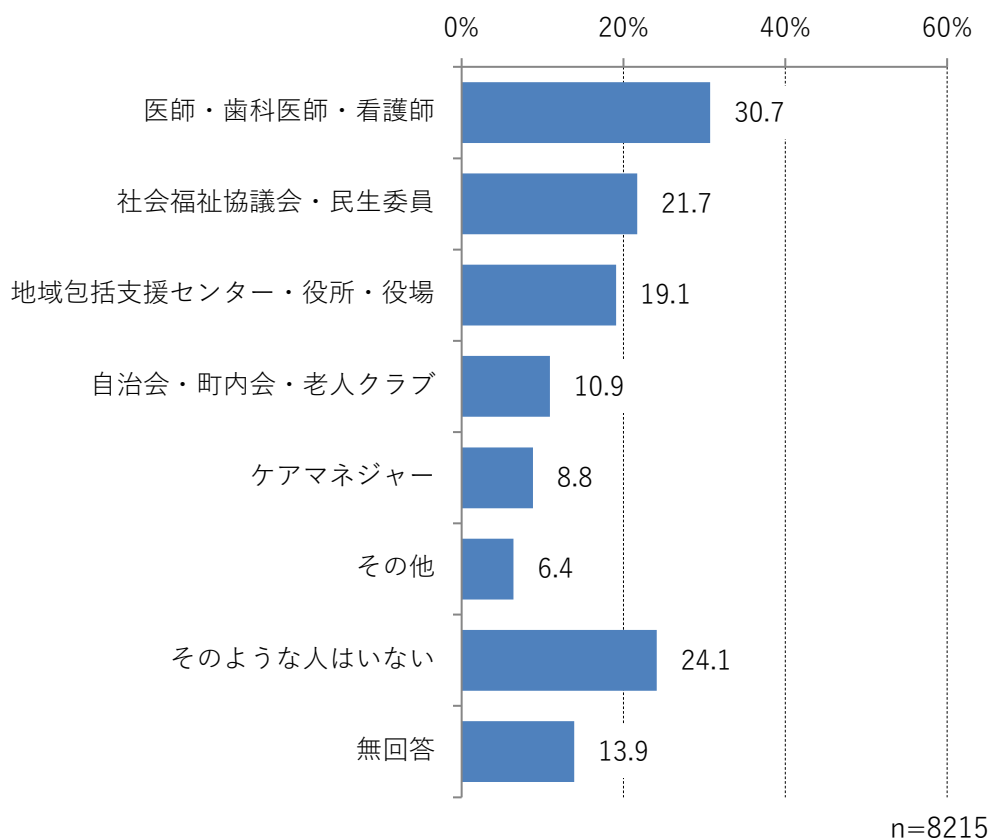


n=8215

家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手について尋ねたところ、「医師・歯科医師・看護師」と回答した人が最も多く、30.7%となった。次いで、「社会福祉協議会・民生委員」(21.7%)、「地域包括支援センター・役所・役場」(19.1%)となった。

問 6	設問内容
(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

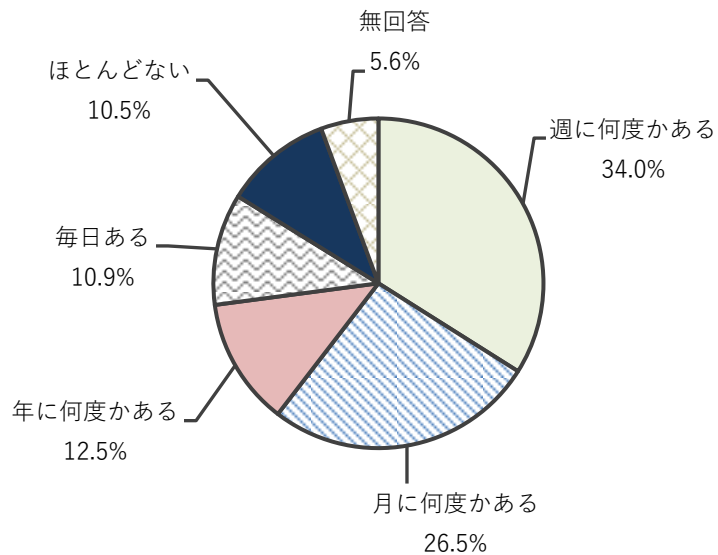
図表58 家族や友人・知人以外で相談できる人（場所）



4. 交友関係について

問 6	設問内容
(6)	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

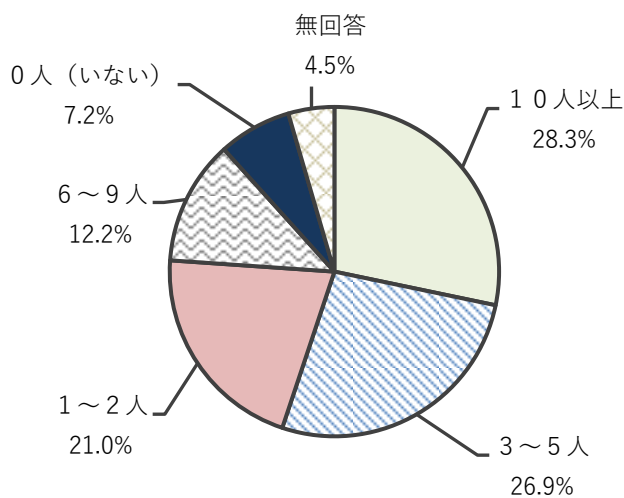
図表59 友人・知人と会う頻度



n=8215

問 6	設問内容
(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。

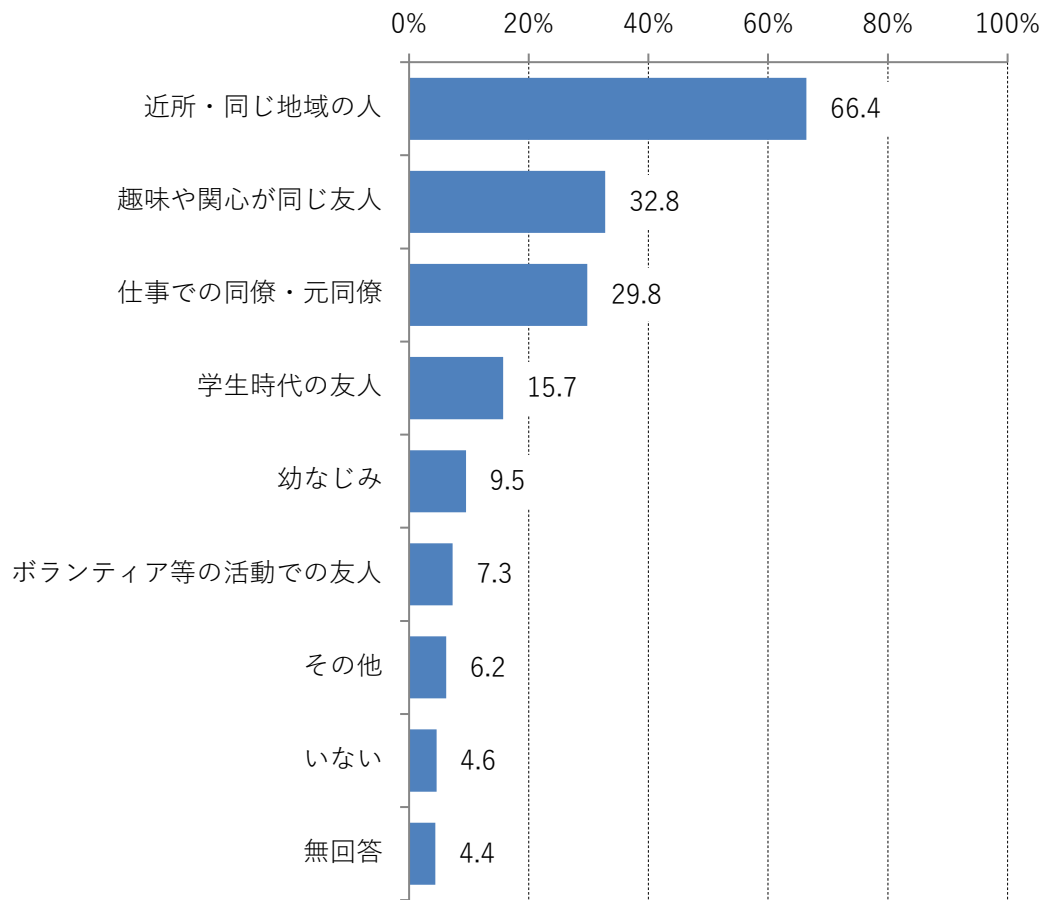
図表60 過去1か月間にあった友人・知人の数



n=8215

問 6	設問内容
(8)	よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。

図表61 よく合う友人・知人との関係



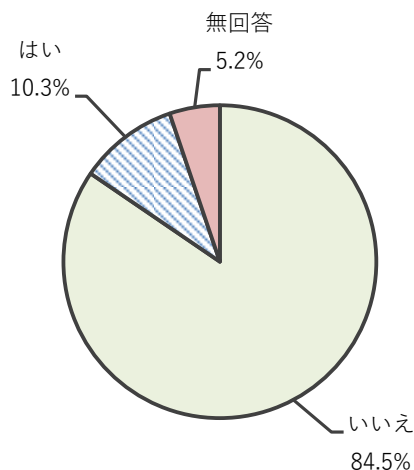
n=8215

第7章 認知症に関する相談窓口について

認知症の症状があるまたは家族に認知症の人がいるかを尋ねたところ、「はい」と回答した人は10.3%、「いいえ」と回答した人は84.5%であった。

問8	設問内容
(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

図表62 認知症の症状があるまたは家族に認知症の人がいるか

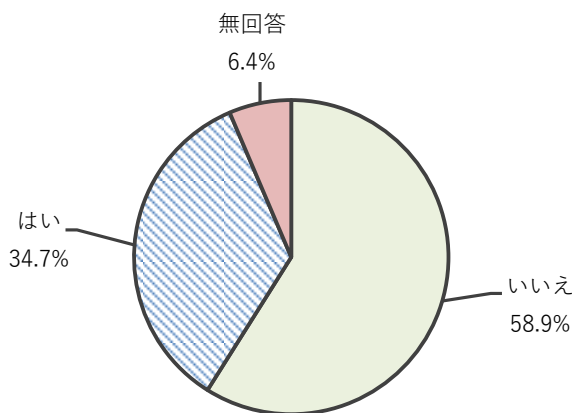


n=8215

認知症に関する相談窓口を知っているかを尋ねたところ、「はい」と回答した人は34.7%、「いいえ」と回答した人は58.9%であった。

問8	設問内容
(2)	認知症に関する相談窓口を知っていますか

図表63 認知症に関する相談窓口の認知度



n=8215

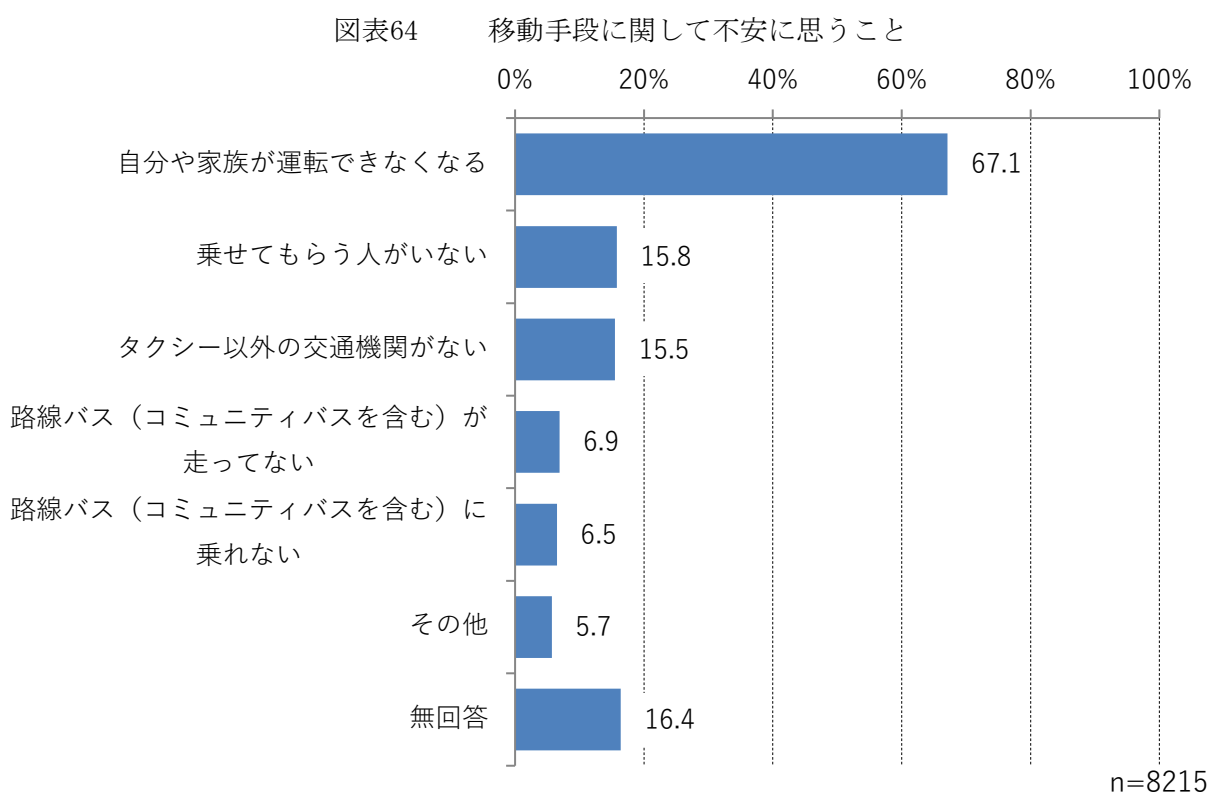
第8章 独自設問からみる豊後大野市の現状

1. 移動手段について

移動手段について現在または将来的に不安を感じていることについて尋ねたところ、「自分や家族が運転できなくなる」と回答した人の割合が最も多く、67.1%であった。

次いで、「乗せてもらう人がいない」(15.8%)、「タクシー以外の交通手段がない」(15.5%)となった。

問9	設問内容
(1)	現在または将来的に、移動手段について不安を感じることは何ですか

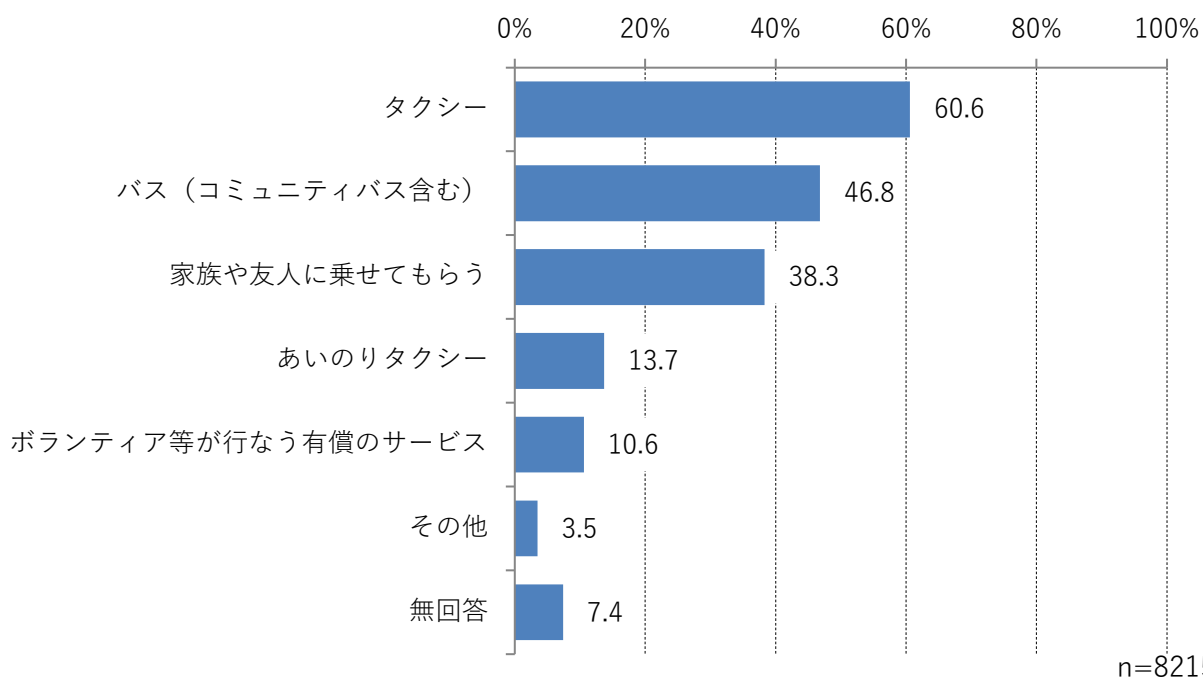


運転できなくなったときに利用したい移動手段について尋ねたところ、「タクシー」と回答した人の割合が最も高く、60.6%であった。

次いで、「バス（コミュニティバス含む）」（46.8%）、「家族や友人にらせてもらう」（38.3%）となった。

問9	設問内容
(2)	現在または将来的に、自分や家族が運転ができなくなったとき、利用したい移動手段は何ですか

図表65 運転ができなくなったときの移動手段

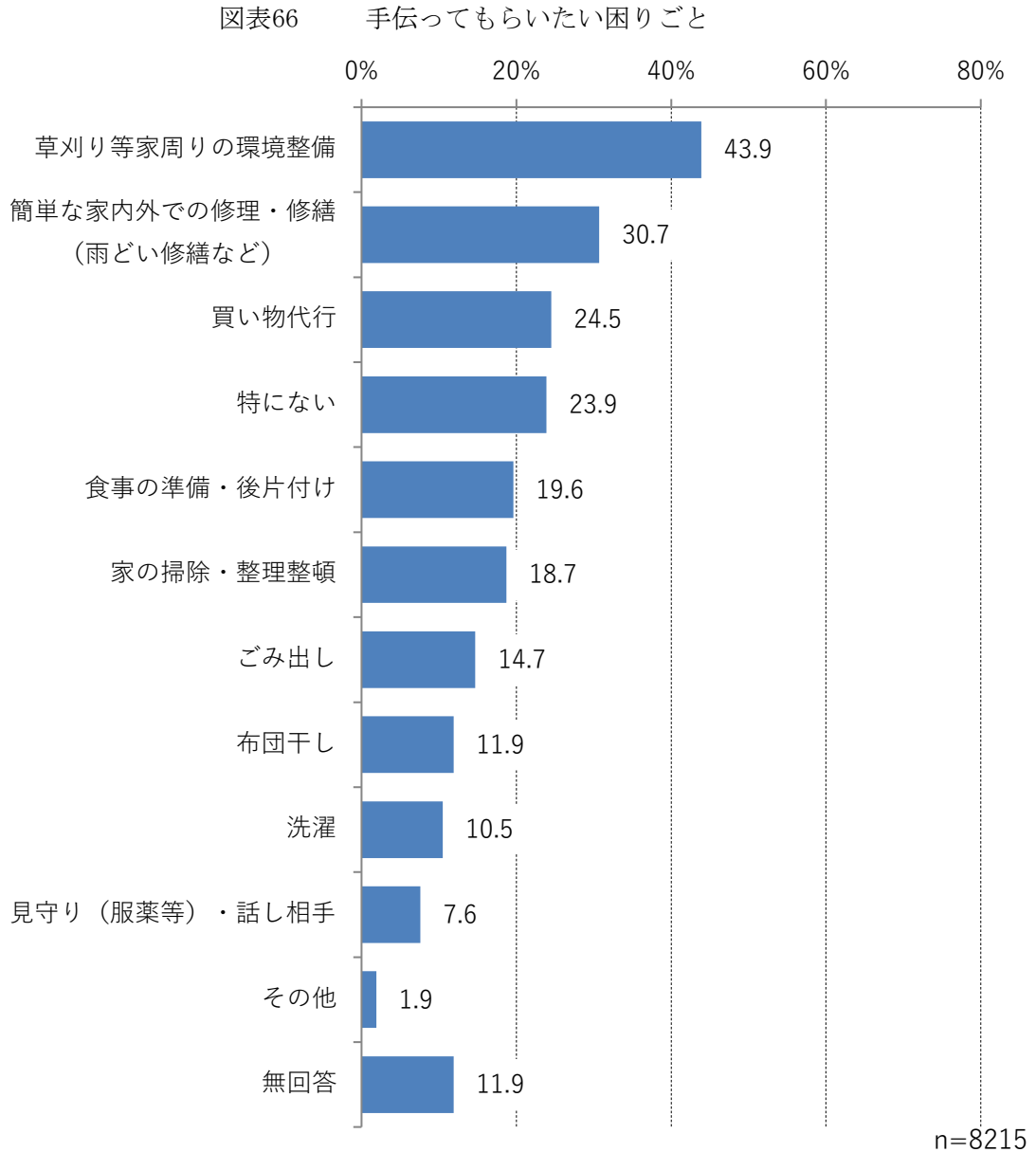


2. 生活支援について

現在または将来的に手伝ってもらいたい困りごとについて尋ねたところ、「草刈り等家周りの環境整備」と回答した人の割合が最も高く、43.9%であった。

次いで、「簡単な家内外での修理・修繕（雨どい修繕など）」（30.7%）、「買い物代行」（24.5%）となった。

問 10	設問内容
(1)	現在または将来的に、手伝ってもらいたい「ちょっとした困りごと」は何ですか

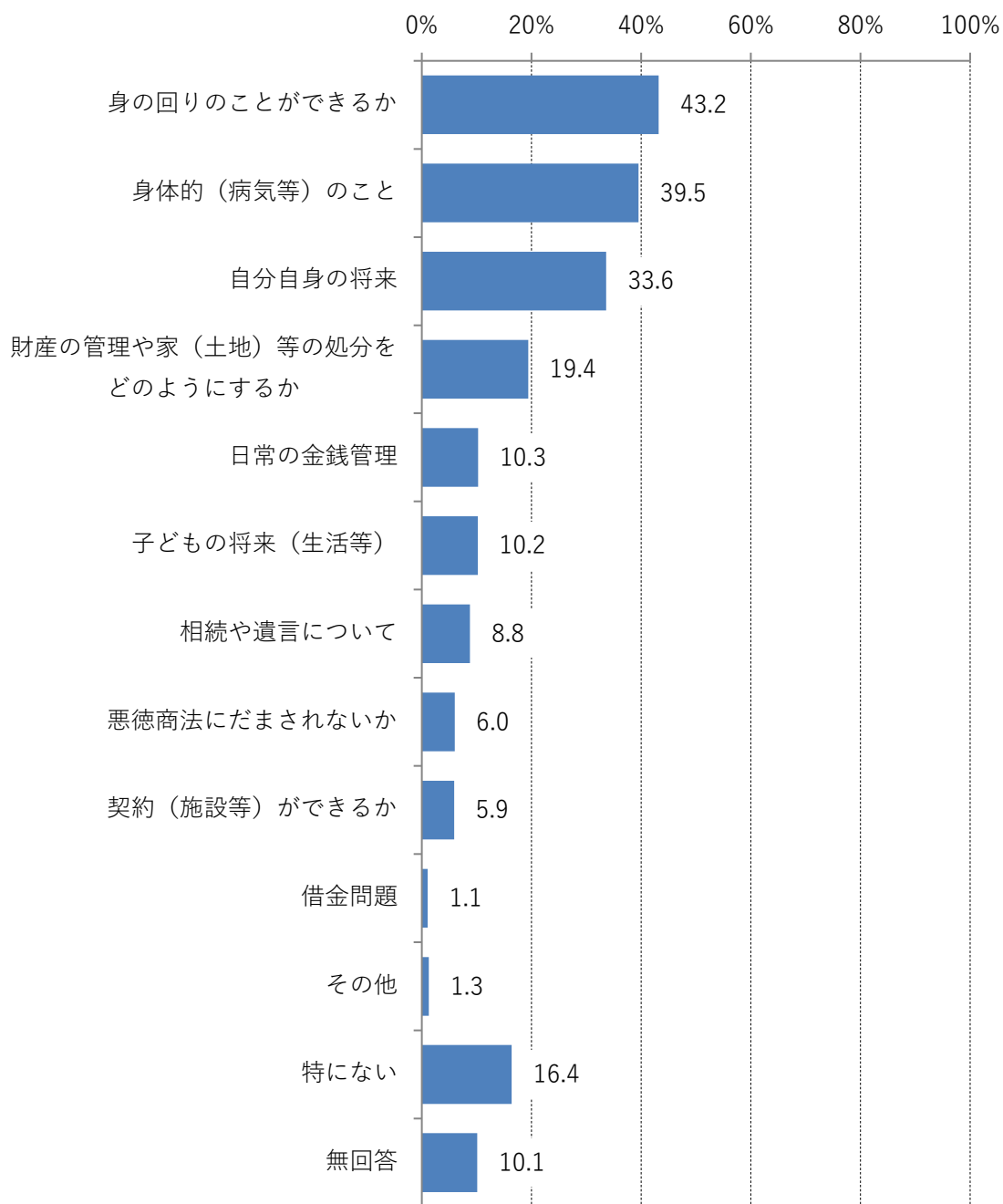


現在または将来的に不安に思っていることについて尋ねたところ、「身の回りのことができるか」と回答した人の割合が最も高く、43.2%であった。

次いで、「身体的（病気等）のこと」（39.5%）、「自分自身の将来」（33.6%）となった。

問 10	設問内容
(2)	現在または将来的に、「少し不安に思っていること」は何ですか

図表67 少し不安に思っていること



n=8215

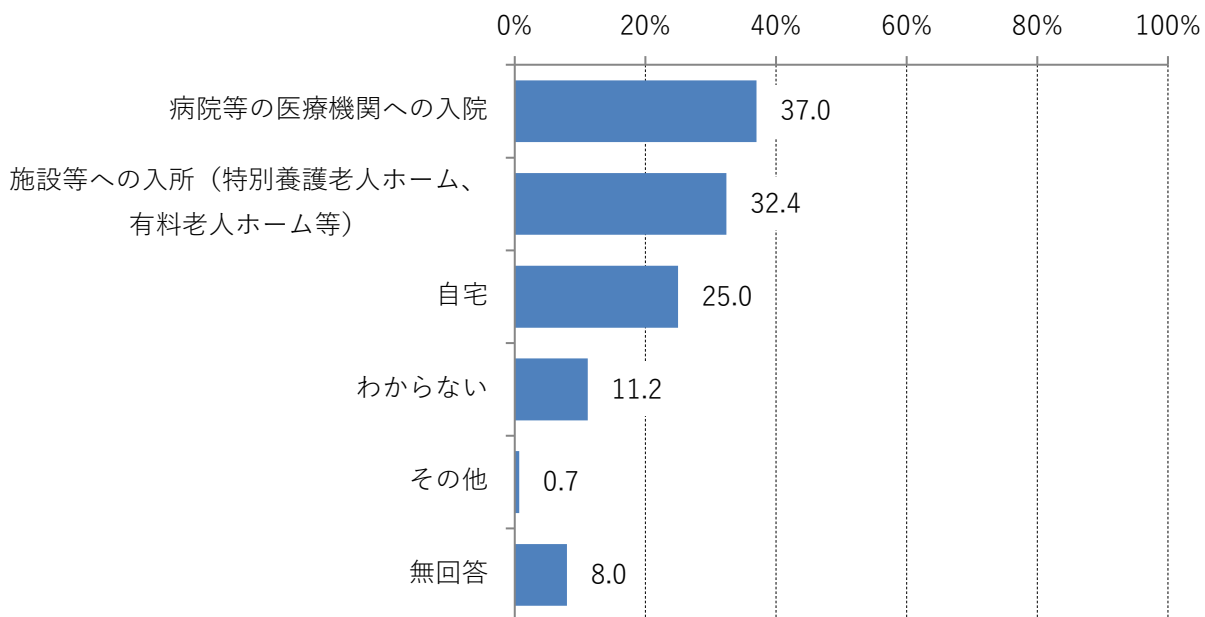
3. 人生の終わりに向けた活動について

医療や介護が必要になったとき、どこで介護を受けたいかについて尋ねたところ、「病院等の医療機関への入院」と回答した人の割合が最も高く、37.0%であった。

次いで、「施設等への入所（特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等）」（32.4%）、「自宅」（25.0%）となった。

問 11	設問内容
(1)	あなた自身の身体が虚弱になって、医療や介護が必要となったとき、主にどこで医療や介護を受けたいですか

図表68 医療や介護を受ける場所の希望

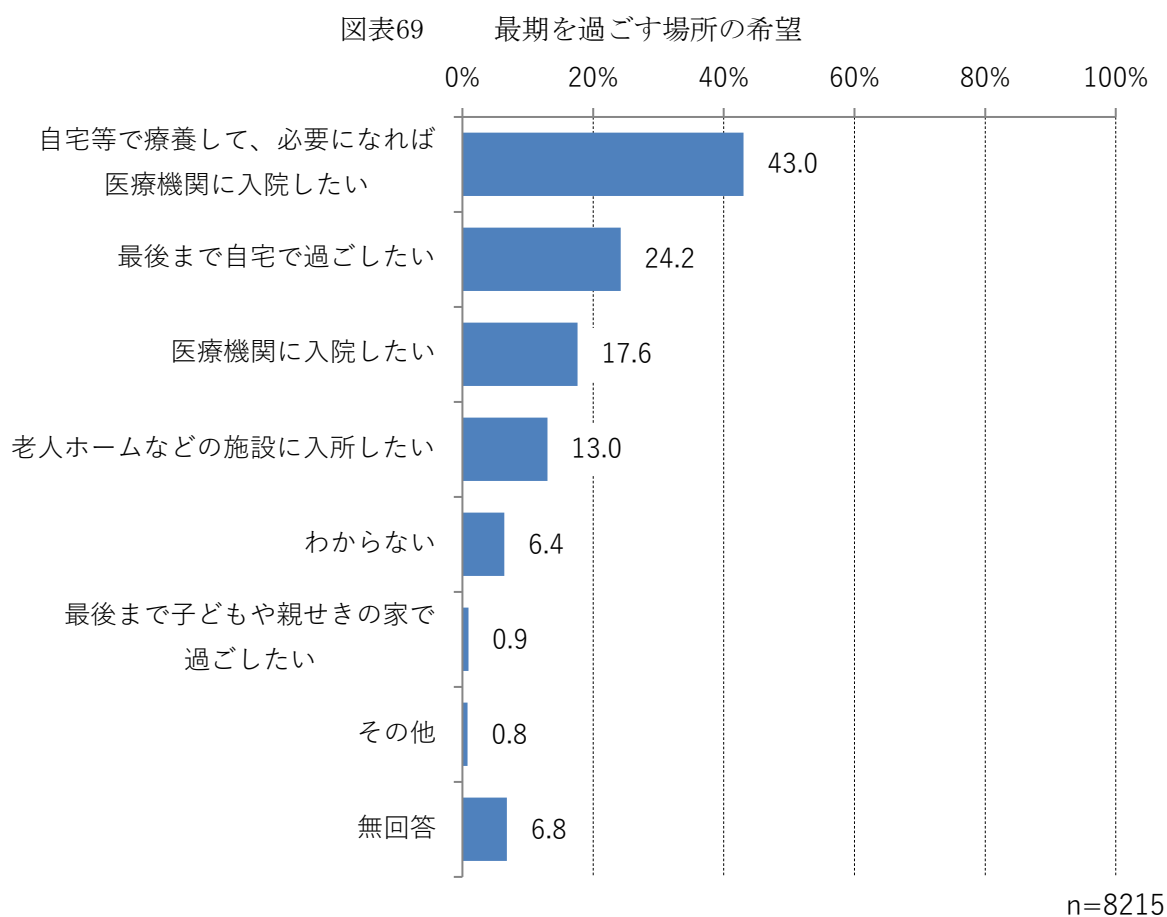


n=8215

最期の時を過ごす場所の希望について尋ねたところ、「自宅等で療養して、必要になれば医療機関に入院したい」と回答した人の割合が最も高く、43.0%であった。

次いで、「最後まで自宅で過ごしたい」（24.2%）、「医療機関に入院したい」（17.6%）となった。

問 11	設問内容
(2)	あなたは、病気等で治る見込みがなく人生の終わりを迎えなければならない場合（6か月あるいはそれより短い期間を想定）、どこで過ごしたいと思いますか



豊後大野市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
報告書

令和5年3月

編集・発行 豊後大野市 高齢者福祉課 介護保険係
〒879-7198
豊後大野市三重町市場 1200 番地
TEL 0974-22-1001
FAX 0974-22-6653