

日常生活圏域ニーズ調査結果

I 調査概要

1 調査目的

平成 23 年度に策定を予定している「光市高齢者保健福祉計画及び第 5 期介護保険事業計画」の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

2 調査設計

(1) 調査地域

光市全域

(2) 調査対象

65 歳以上の高齢者（要支援・要介護認定を受けていない者又は要介護 2 以下の者）

(3) 調査対象者数

1,500 人

(4) 調査方法

郵送調査

(5) 調査時期

平成 23 年 1 月

3 回収結果

(1) 有効回収数

1,331 人

(2) 有効回収率

88.7%

4 報告書を見る際の注意点

◇比率はすべて百分率で表し、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出した。そのため、百分率の合計が 100% にならない。

◇質問文の中に、複数回答が可能な質問があるが、その場合、回答の合計は調査数を上回ることがあります。

II 調査結果の概要

1 機能

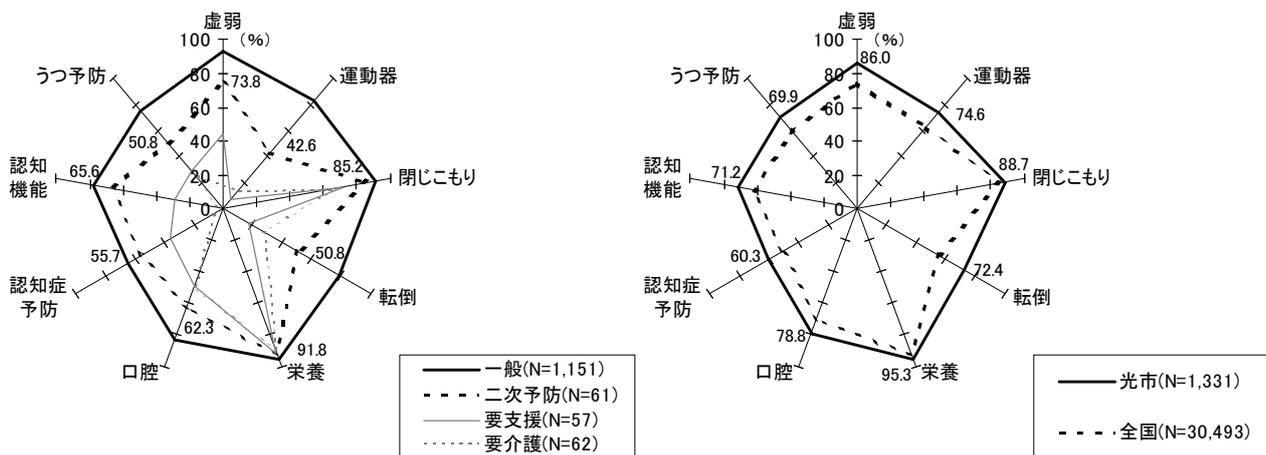
(1) 項目別評価結果

生活機能の各評価項目ごとの非該当者（リスクなし）の割合をみると、要介護・要支援認定を受けておらず、また二次予防事業の対象にもなっていない一般高齢者でその割合が最も高く、次いで二次予防対象者、要介護・要支援認定者の順となっています（二次予防対象者、要介護・要支援認定者のサンプル数が少ないため、これらの数値はあくまで参考。以下同じ）。

全国結果と比較すると、全ての項目で光市の方が非該当の割合が高い。ただし、これは全国結果より光市結果の方が平均年齢が低いことが主な要因と考えられます。

二次予防対象者の選定の直接の条件にはなっていない「認知症予防」「認知機能」「うつ予防」などについては、一般高齢者であっても非該当者の割合が低く、該当者（リスク者）が相当数いることが伺えます。

【図】生活機能（非該当・リスクなしの割合）

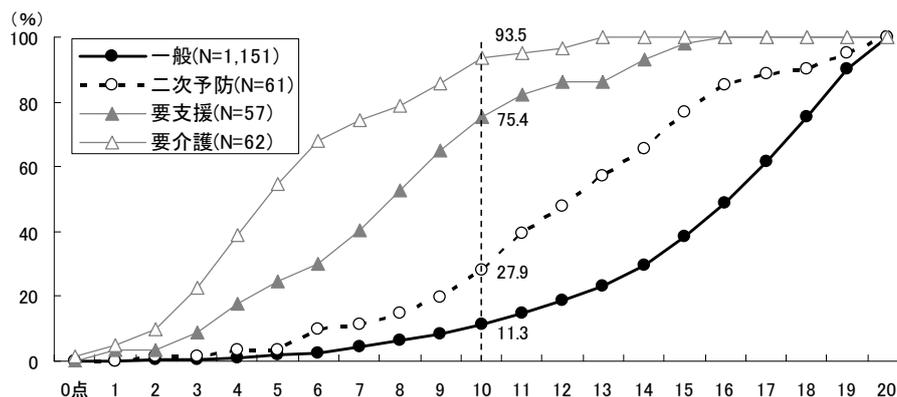


(2) 総合指標

基本チェックリストのうつ予防に関する設問を除く 20 問について、各設問で非該当となる回答をした場合を各 1 点として、その合計得点の分布を累積相対度数でみると、10 点以下（該当者）の割合は、一般高齢者が 11.3%、二次予防対象者が 27.9%、要支援認定者が 75.4%、要介護認定者が 93.5%となっています。この基本チェックリストの得点により、認定者を含めて高齢者の生活機能のレベルが把握できます。

10 点以下の一般高齢者や二次予防対象者については早めのフォローが、11 点以上の要支援・要介護認定者については予防給付などの予防効果の確認が必要と考えられます。

【図】基本チェックリスト合計得点（累積相対度数）

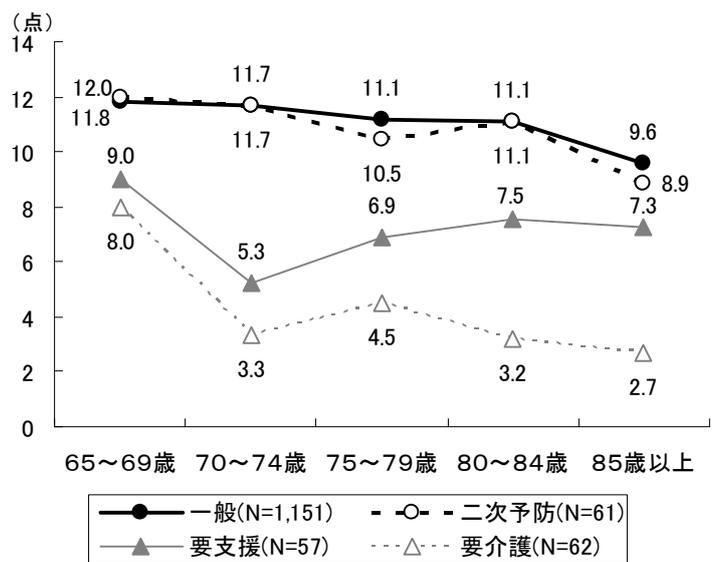


2 日常生活

(1) 老研式活動能力指標 (IADL)

IADLを中心とした高齢者の比較的高次の生活機能の指標として定着している老研式活動能力指標(13項目)について、平均の生活機能得点をみると、一般高齢者と二次予防対象者の点数が近く、いずれも85歳以上から点数の低下が大きくなっています。

【図】 認定状況別生活機能得点

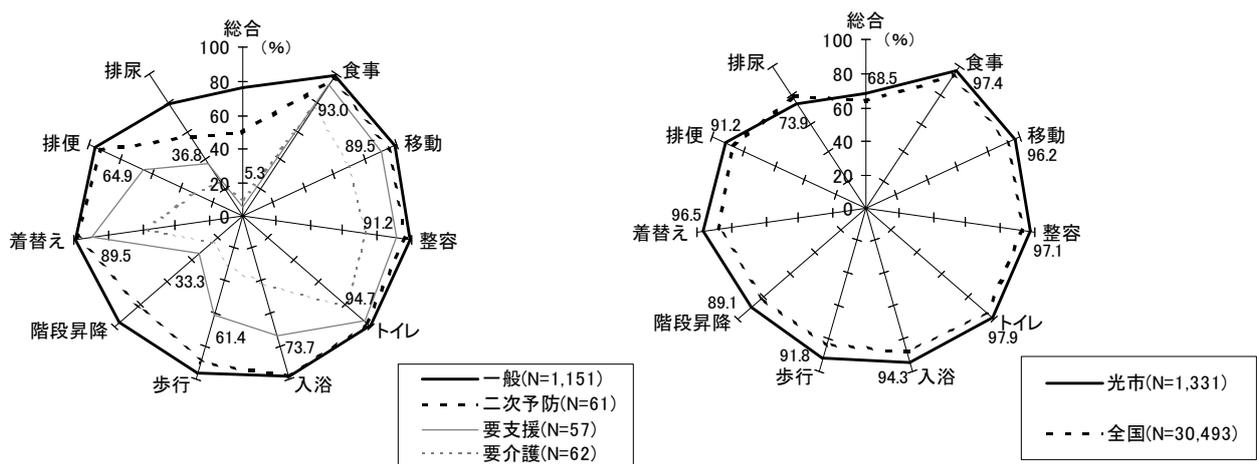


(2) 日常生活動作 (ADL)

高齢者の日常生活動作(ADL)の状況を見ると、「自立」と評価される者の割合は、いずれの項目でも一般高齢者が最も高く、次いで二次予防対象者、要介護・要支援認定者の順となっています。

要介護認定者と二次予防対象者の中間に位置する要支援認定者についてみると、「食事」「移動」「整容」「トイレ」「着替え」については、いずれも自立の割合が9割前後になっている一方、「歩行」「階段昇降」「排便」「排尿」についてはそれぞれ61.4%、33.3%、64.9%、36.8%と低くなっており、日常生活動作の中でも、比較的早い時期に低下するものとそうでないものがあることがわかります。

【図】 ADL (評価項目別自立者割合)



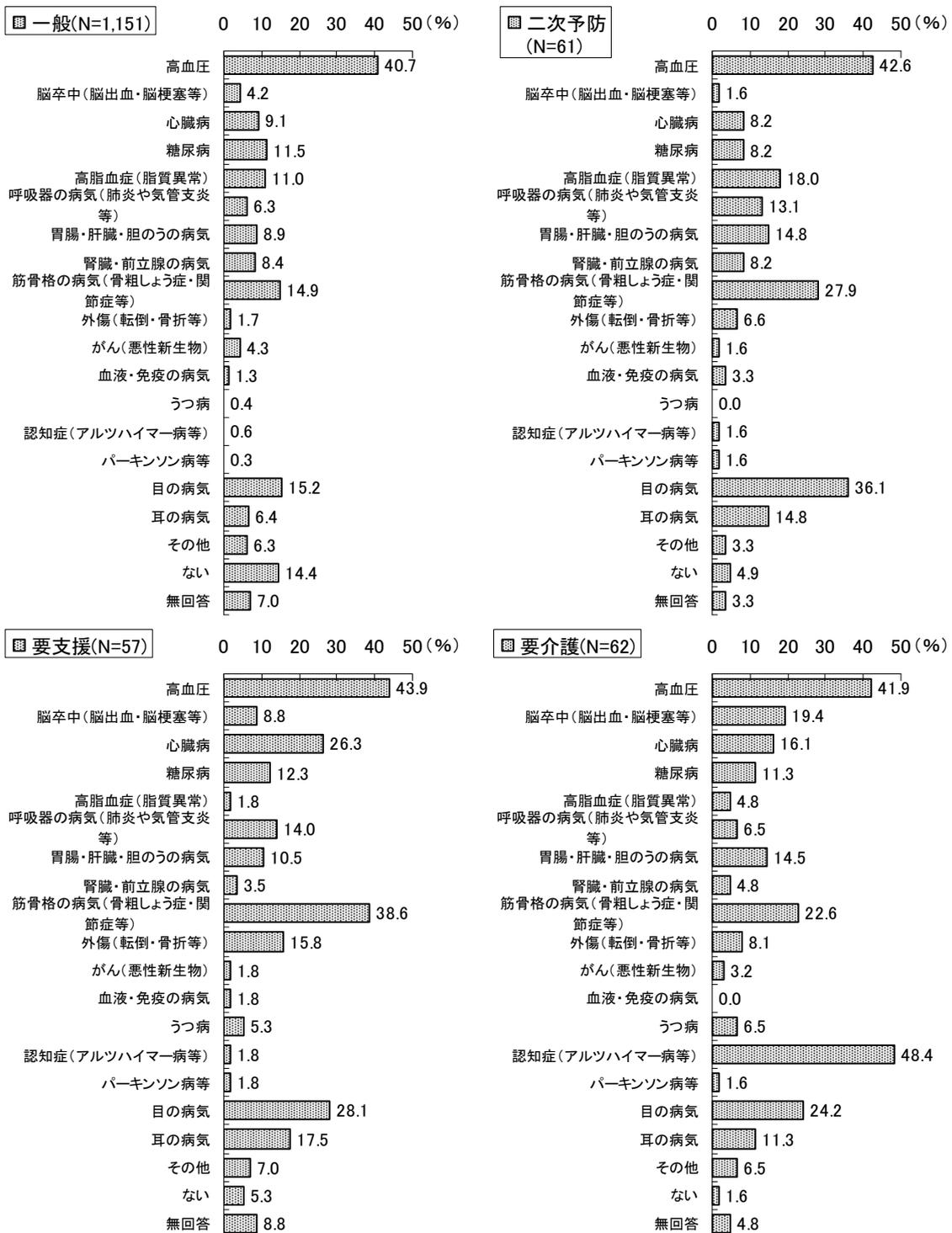
3 健康・疾病

(1) 既往症

疾病の既往症の状況をみると、「高血圧」や「糖尿病」はいずれの区分でも既往率に大きな差はみられないが、要介護の原因となりやすい「脳卒中」「心臓病」「認知症」「筋骨格系」「外傷」などでは要介護・要支援認定者の既往率が高くなっています。

要介護の原因疾病の中でも、「脳卒中」や「認知症」などは要介護認定者で既往率が顕著に高くなっている一方、「筋骨格系」では要支援認定者の既往率が最も高くなっており、要介護のレベルによって原因疾患の構成が異なっていることがわかります。

【図】 疾病の状況（既往症）



(2) 認知機能の障害程度

C P Sに準じて評価される認知機能の障害程度区分の分布をみると、認知機能の障害ありと評価される者の割合が最も高いのは要介護認定者で 90.3%、次いで要支援認定者 57.9%、二次予防対象者 27.8%、一般高齢者 19.3%の順となっています。

C P Sで認知症の行動・心理症状がみられるのは3レベル以上といわれており、その割合は要介護認定者で51.6%、要支援認定者 8.8%、二次予防対象者 1.6%、一般高齢者 1.5%となっています。

認知症の既往歴有無別にみると、既往歴ありでは 84.6%、既往歴なしでは 23.3%が障害ありと評価されています。

【図】 認知機能の障害程度別割合

