

長岡市生活圏域二一ス調査 中間結果報告

早稲田大学スポーツ科学学術院

岡 浩一郎

調査概要

- **調査目的: 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こと**
- **調査地域: 長岡市全域(悉皆調査)**
- **調査対象: 65歳以上の高齢者(要支援・要介護1・2認定者を含む)**
- **調査方法: 郵送による配布・回収**
- **調査時期: 平成23年4月～8月**

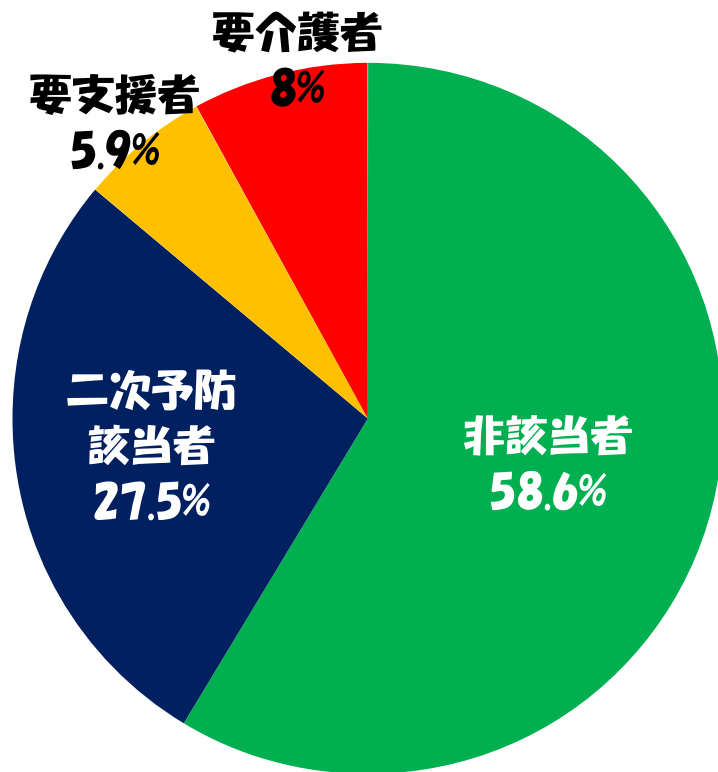
回答者属性

総回答者数(7月31日時点): 14519名

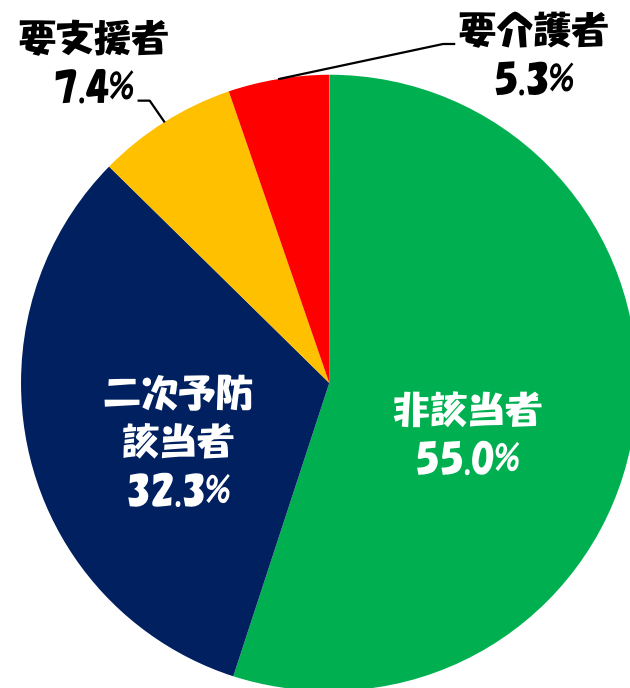
		全体		男性		女性	
		N	%	n	%	n	%
	全体	14519	100.0	6333	43.6	8186	56.4
年齢	65-69歳	3368	23.2	1606	25.4	1762	21.5
	70-74歳	3397	23.4	1546	24.4	1851	22.6
	75-79歳	3322	22.9	1431	22.6	1891	23.1
	80-84歳	2532	17.4	1080	17.1	1452	17.7
	85歳-	1900	13.1	670	10.6	1230	15.0
介護認定	非該当者	8520	58.7	4150	65.5	4370	53.4
	二次予防該当者	3993	27.5	1550	24.5	2443	29.8
	要支援者	850	5.9	225	3.6	625	7.6
	要介護者	1156	8.0	408	6.4	748	9.1

介護予防区分判定

長岡市全体(N=14519)



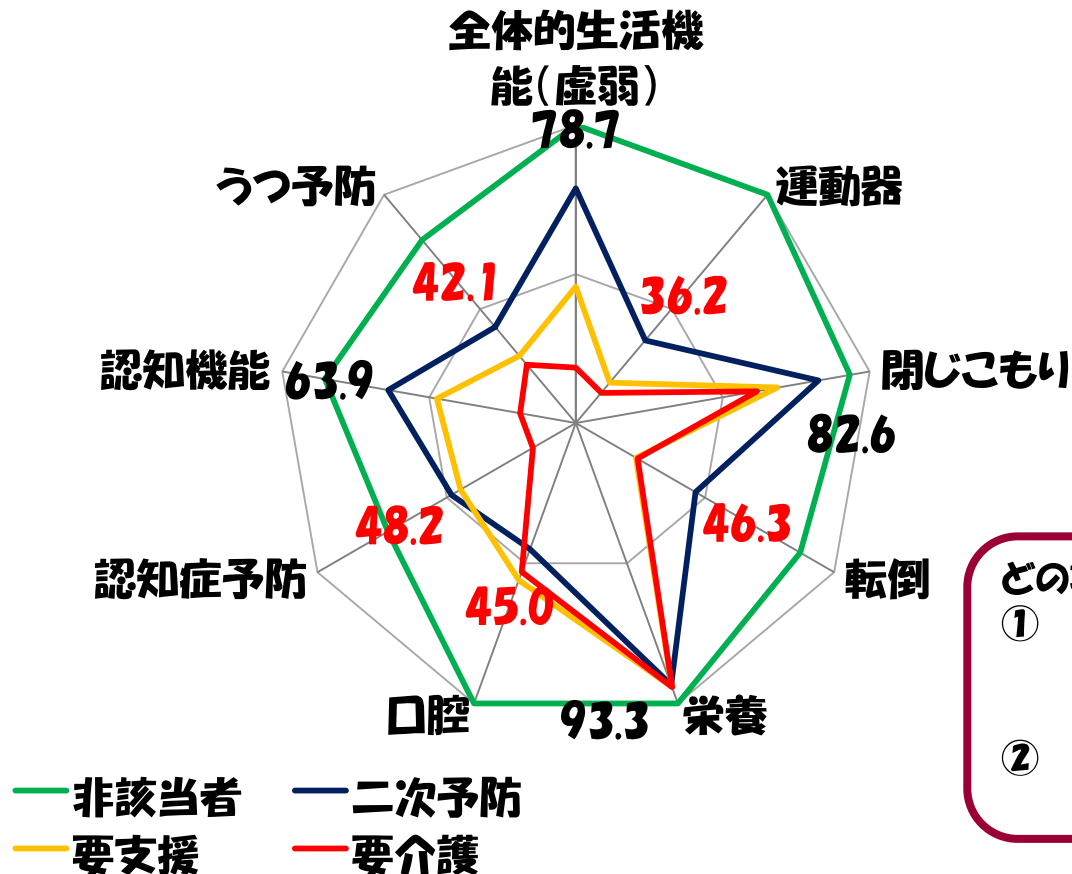
平成22年生活圏域ニーズ調査
モデル事業対象者(全国: N=28317)



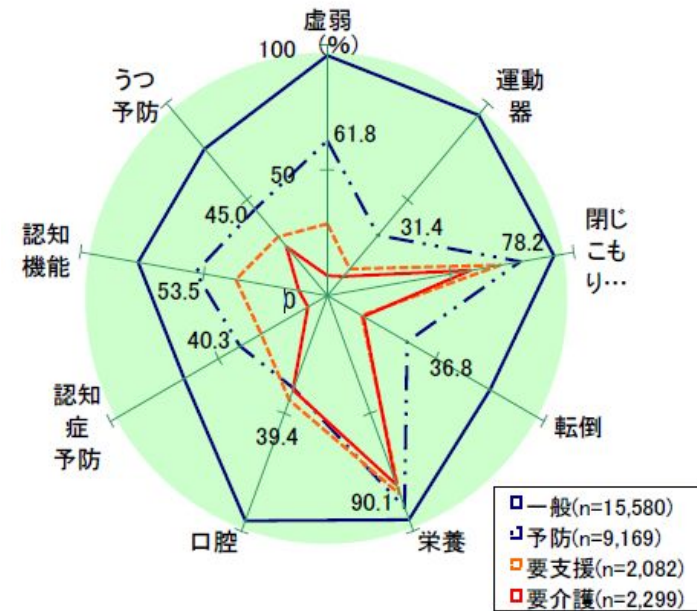
1. 生活機能

生活機能低下者の割合

長岡市:生活機能評価9項目における 非該当者(リスクなし)の割合



日常圏域ニーズ調査モデル事業 (全国調査)結果

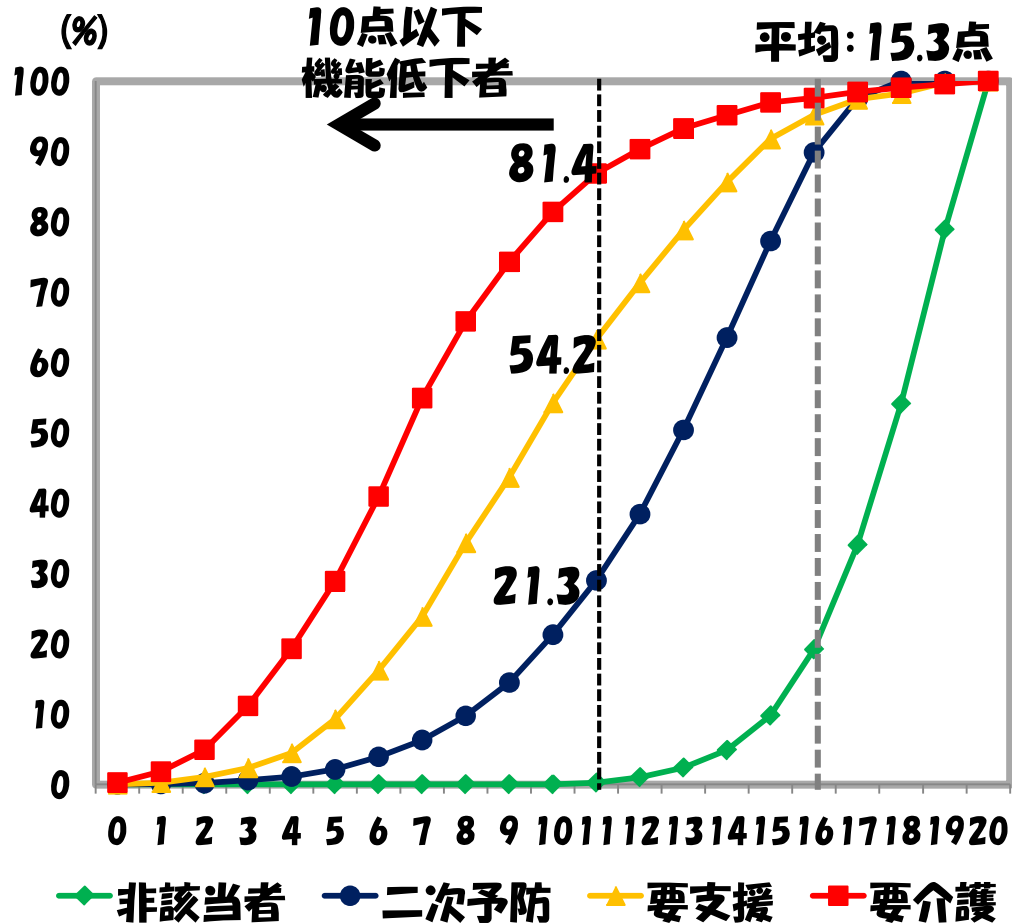


どの項目においても、全国とほぼ同様の結果

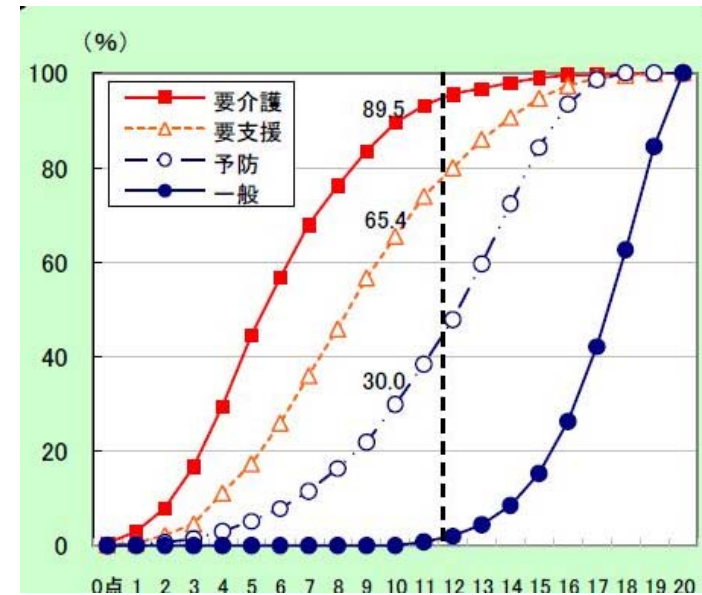
- ① 二次予防該当者の中では、運動器の機能、認知症、口腔機能、うつ、転倒において、より重点的な支援対策が必要である
- ② 非該当者の中でも、認知症、うつにおける支援対策を講じる必要がある

全般的な生活機能(虚弱)

長岡市:基本チェックリスト20項目の合計得点
(累積相対度数)



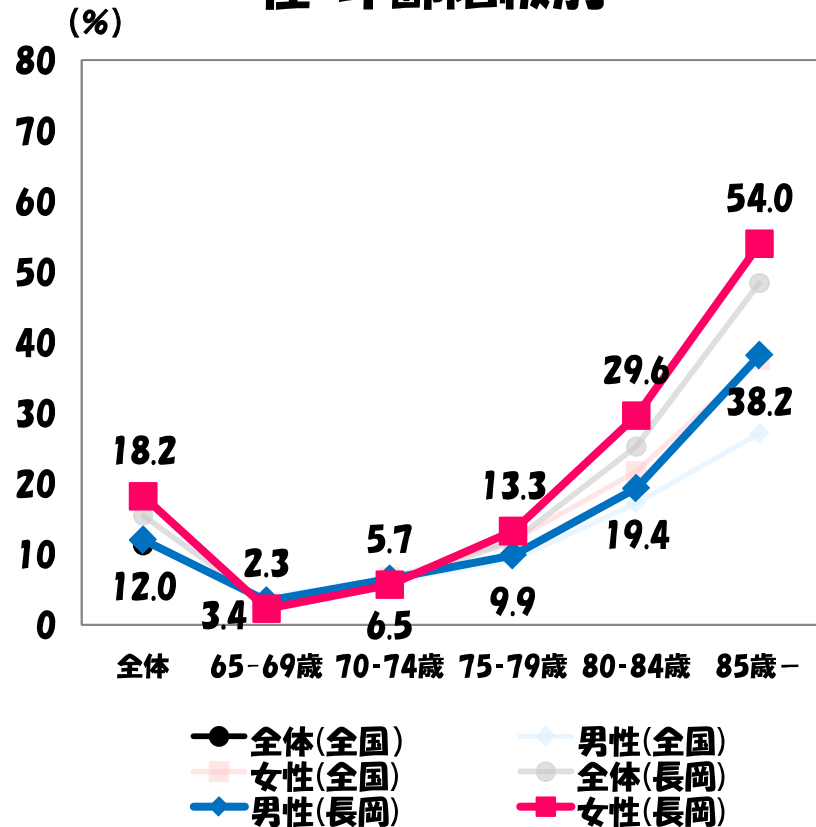
日常圏域ニーズ調査モデル事業
(全国調査)結果



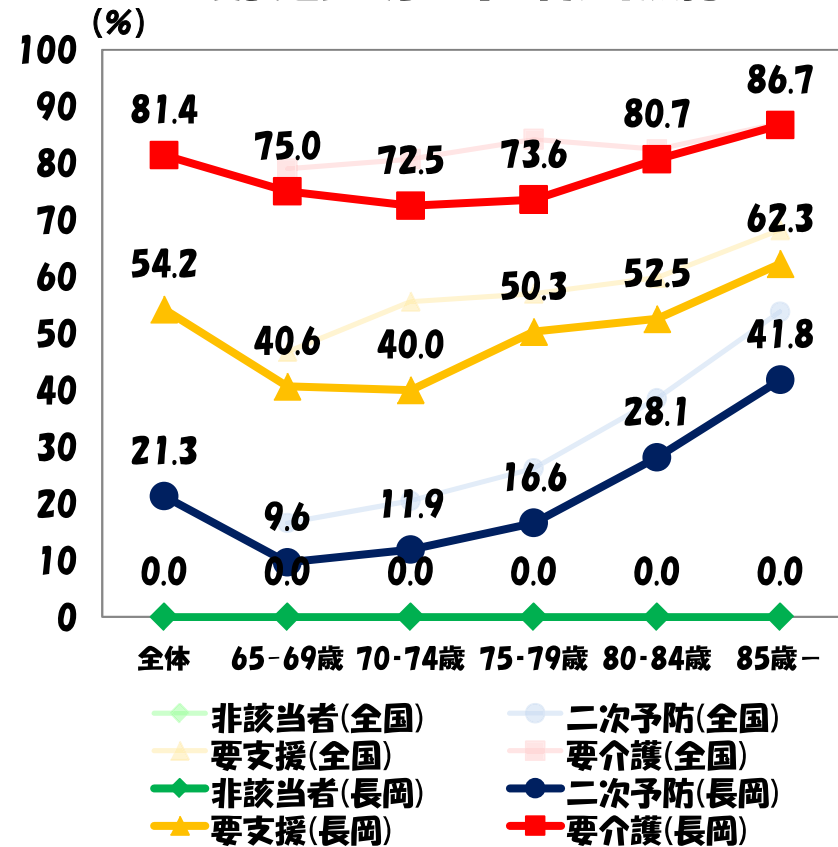
- ① 全国と比較して、全般的な生活機能の低下している高齢者は少ない (長岡市のこれまでの取り組みの成果によるものではないか)
- ② 11点以上の支援者・認定者については予防給付などの予防効果の確認の必要

全般的な生活機能低下(虚弱)の該当者

性・年齢階級別



認定区分・年齢階級別



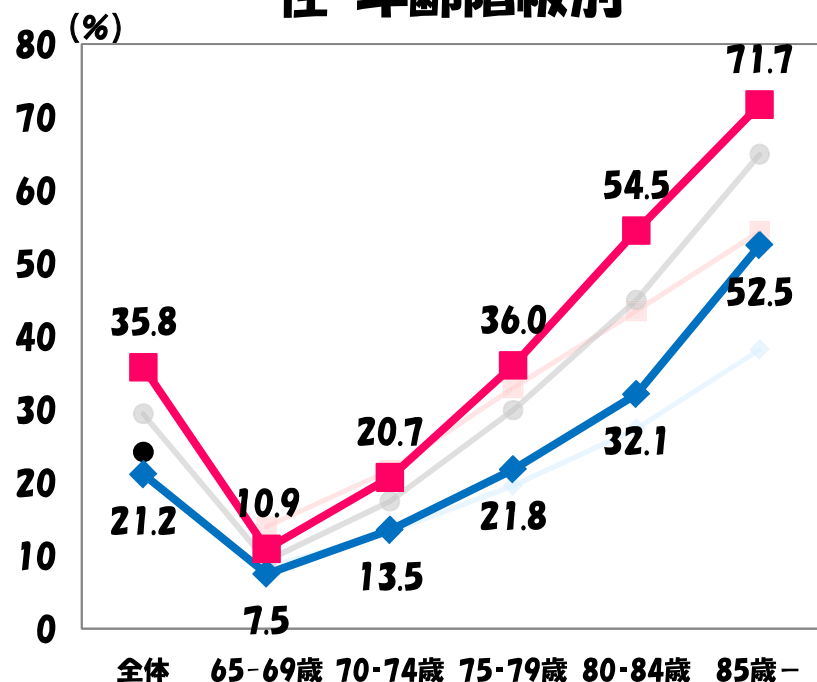
全国と比較して、

- ① 男女とも80歳以降で全般的機能低下者の増加が著しい(前期高齢者からの早めの対策が必要)
- ② 全般的機能低下を有する二次予防該当者・要支援者が少ない(他の要因で該当者になっている可能性があるのではないか)



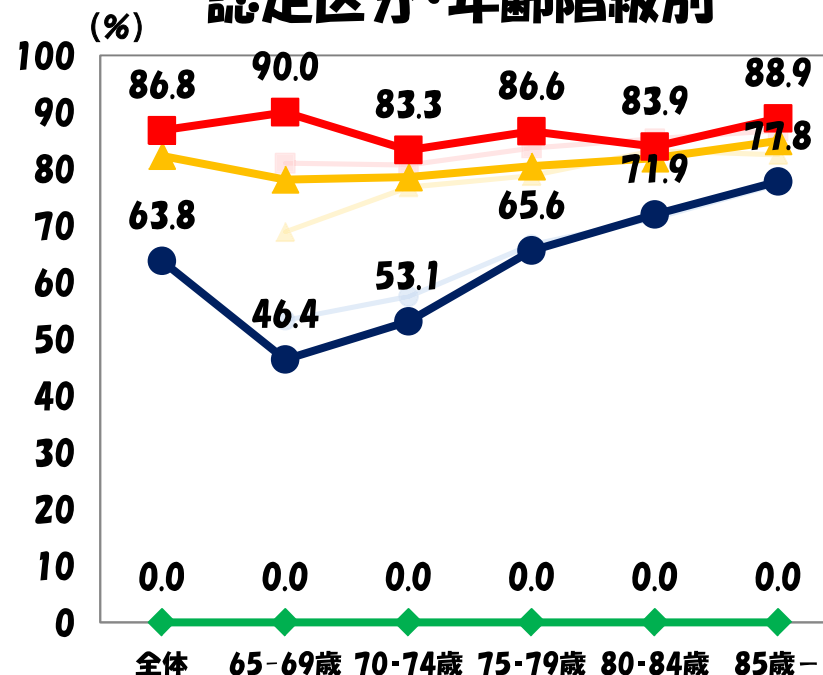
運動器機能低下の該当者

性・年齢階級別



● 全体(全国) ● 男性(全国)
 ■ 女性(全国) ● 全体(長岡)
 ◆ 男性(長岡) ■ 女性(長岡)

認定区分・年齢階級別

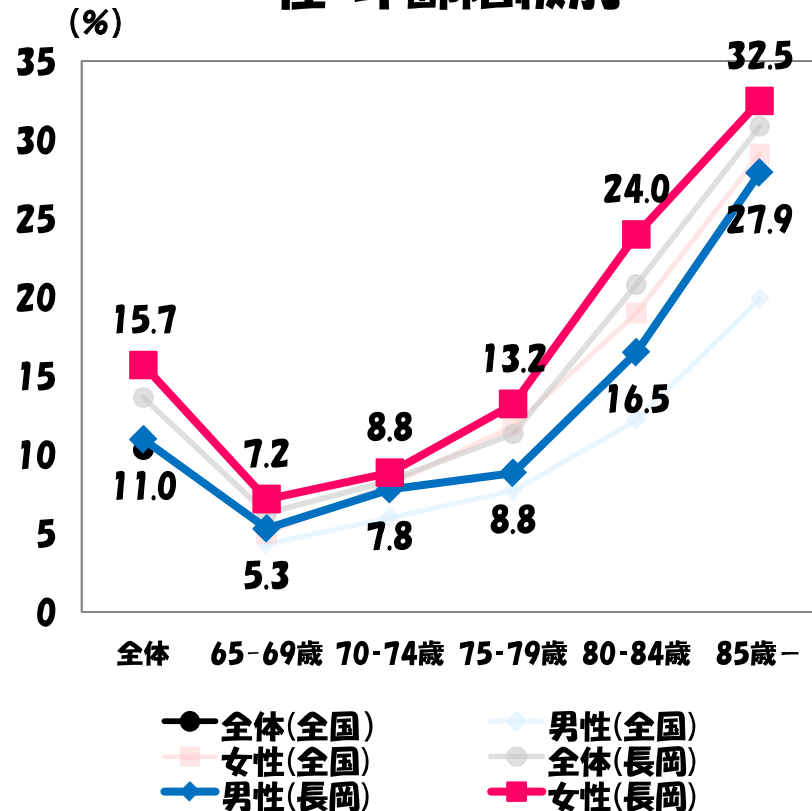


◆ 非該当者(全国) ◆ 二次予防(全国)
 ▲ 要支援(全国) ■ 要介護(全国)
 ◆ 非該当者(長岡) ● 二次予防(長岡)
 ▲ 要支援(長岡) ■ 要介護(長岡)

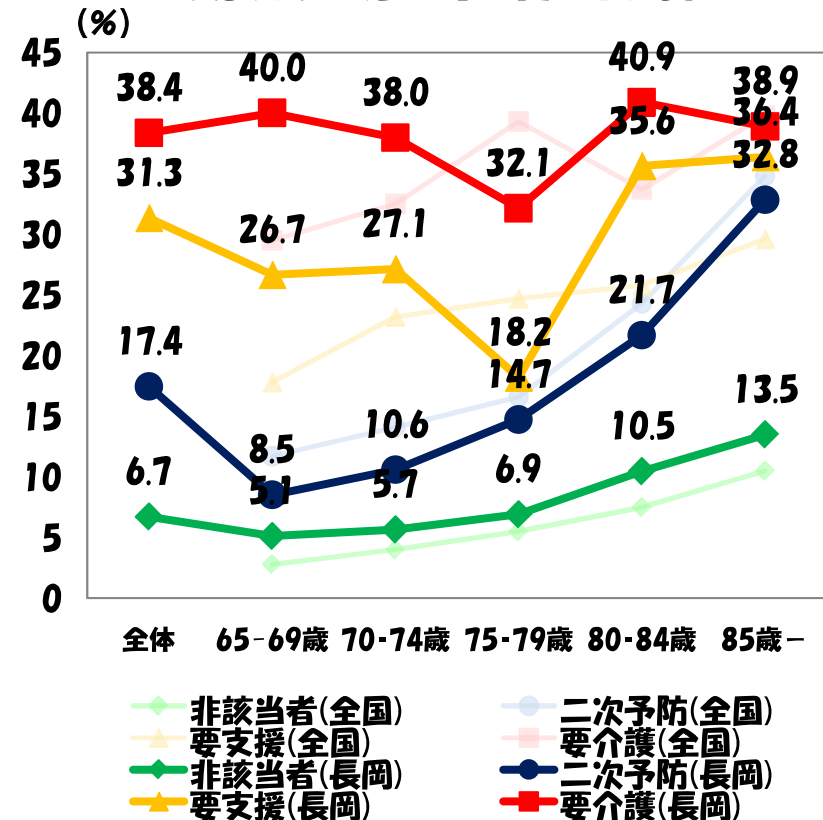
- ① 全国と比較して、男女とも80歳以降で運動器の機能低下者の増加が著しい(前期高齢者からの早めの対策が必要である)
- ② 運動器の機能低下をしている二次予防該当者・要支援者・要介護者は、全国とほぼ同様の結果

閉じこもりの該当者

性・年齢階級別



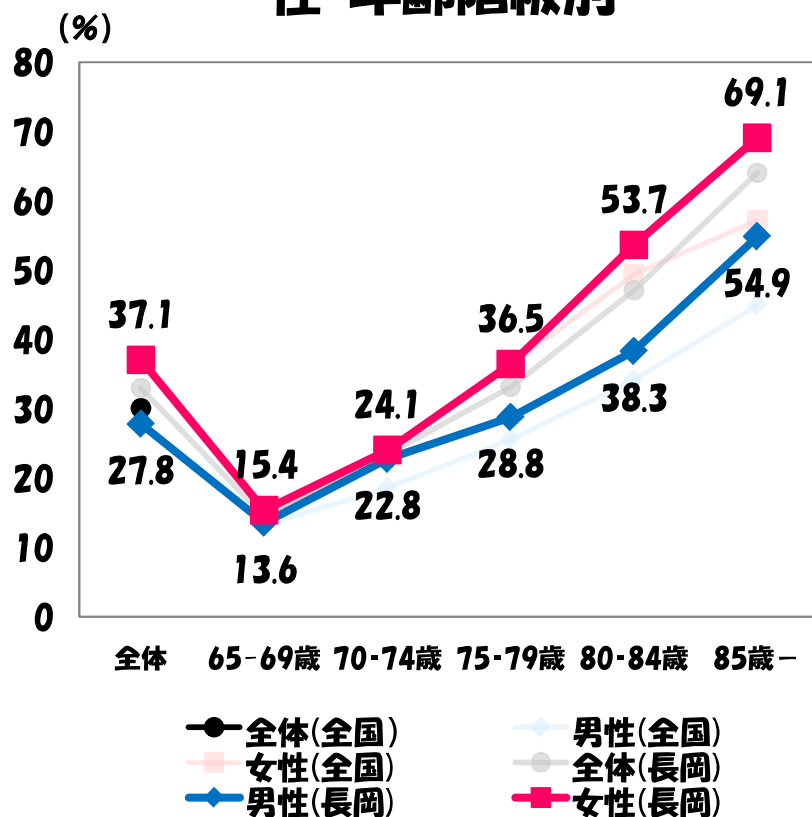
認定区分・年齢階級別



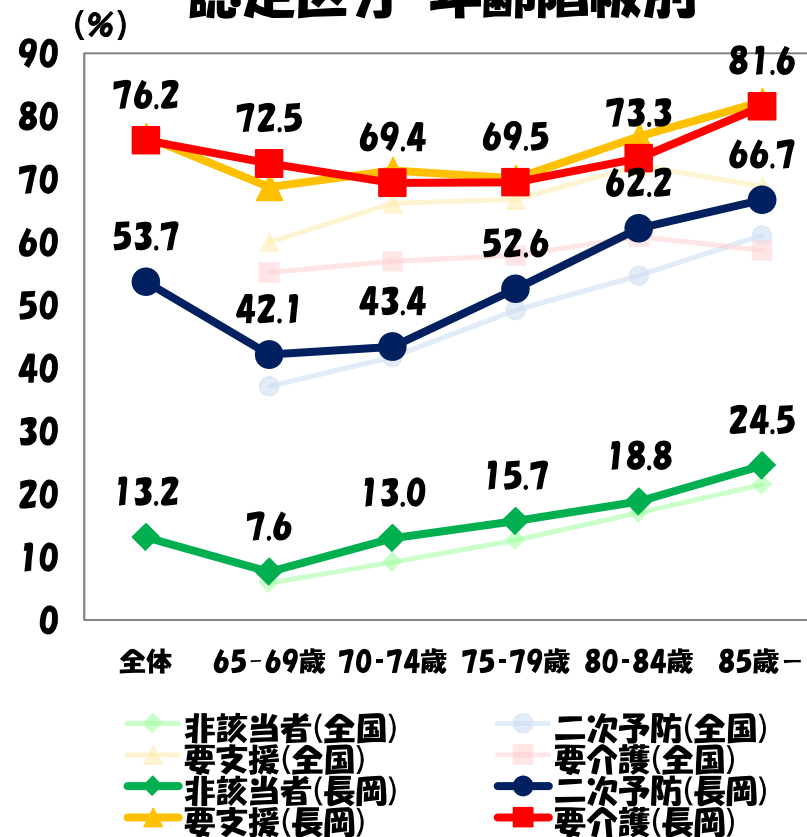
- ① 全国と比較して、男性において80歳以降で閉じこもり該当者の増加が著しい(町内や農作業など役割を終えてしまう、周りの同年代の男性がいなくなってしまうなどが関連しているか)
- ② 閉じこもりリスクのある要支援・要介護者が全国と比較して多い(公共交通機関が少ない、市内地域差が激しい、冬季など外的環境の違いが関係しているのか)

転倒の該当者

性・年齢階級別



認定区分・年齢階級別

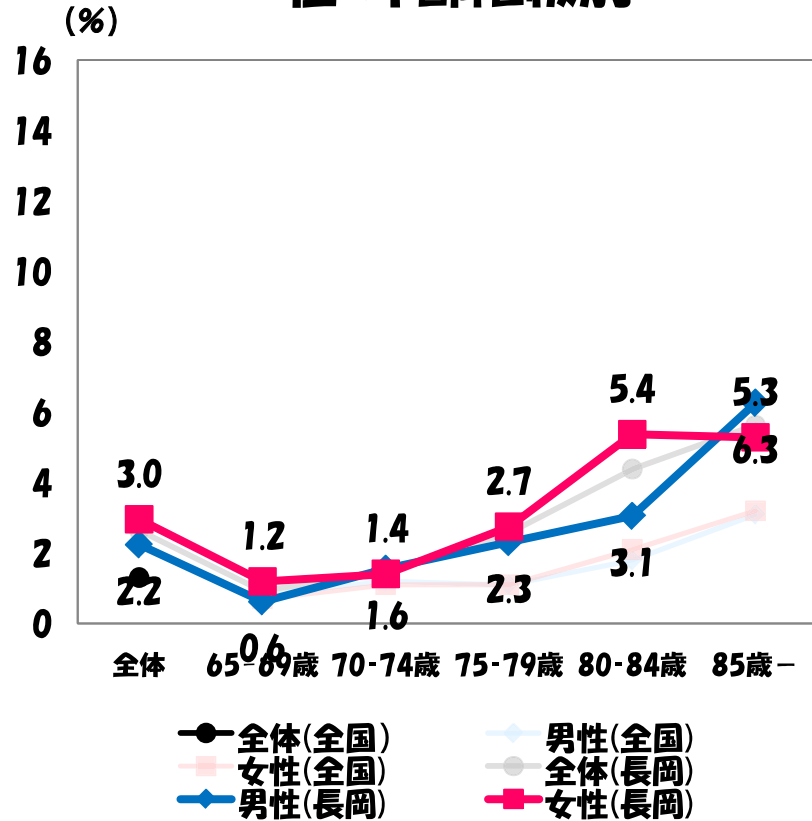


- ① 全国と比較して、男女ともに85歳以降で転倒の該当者が多い(前期からの運動器の機能向上支援、疾病のコントロール、自宅環境の整備が必要なのではないか)
- ② 転倒リスクを有する要支援・要介護者が全国と比較して多い

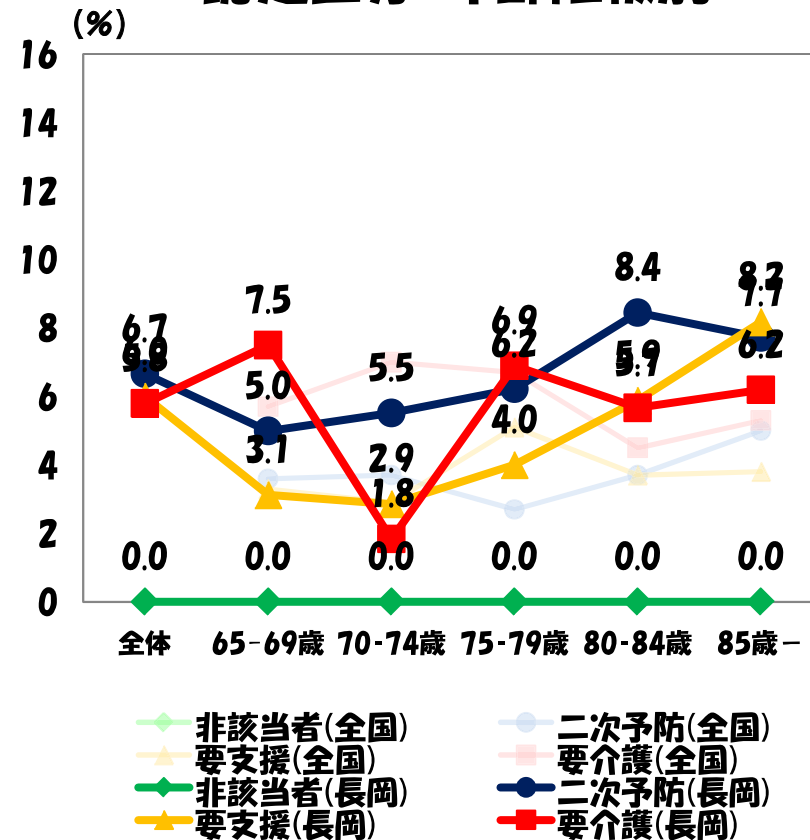


低栄養の該当者

性・年齢階級別



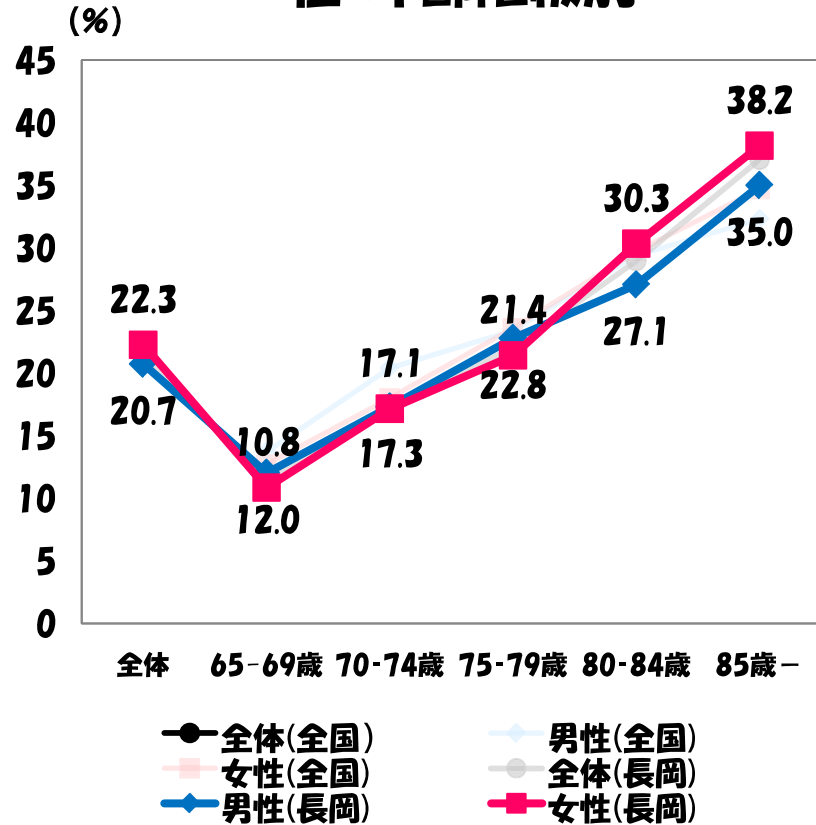
認定区分・年齢階級別



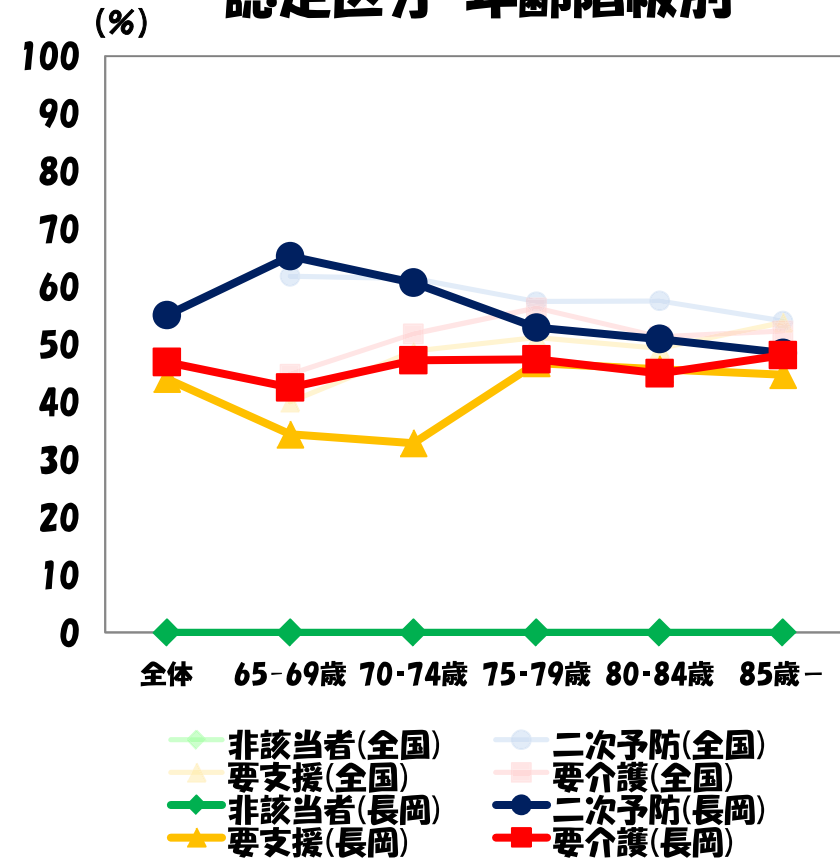
- ① 全国と同様に、低栄養の該当者は、他の生活機能項目より非常に少ないものの、加齢に伴う増加は、全国と比較して著しい（後期高齢者における閉じこもりが全国と比べて多いことが関係している可能性はないか）
- ② 全国と比較して、低栄養を有する二次予防対象者・要支援者が多い

口腔機能低下の該当者

性・年齢階級別



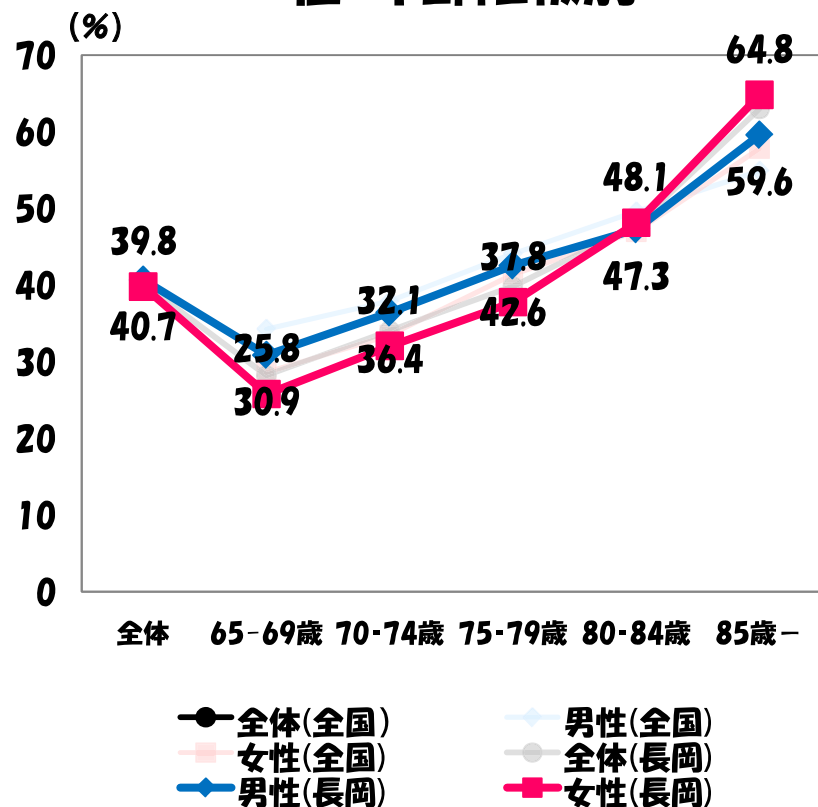
認定区分・年齢階級別



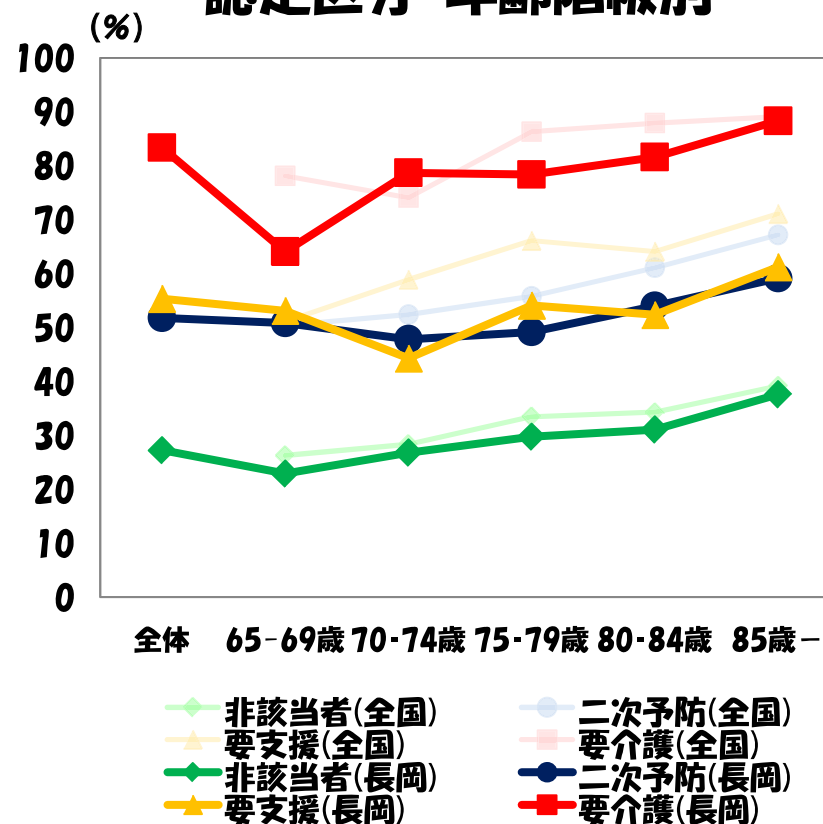
- ① 全国と同様に、口腔機能低下の該当者は、男女ともに加齢とともに増加
- ② 全国と比較して、口腔機能が低下している75歳以上の二次予防対象者、70歳以下の要支援者は若干少ないものの、ほぼ全国と同様の結果

認知症予防支援の該当者

性・年齢階級別

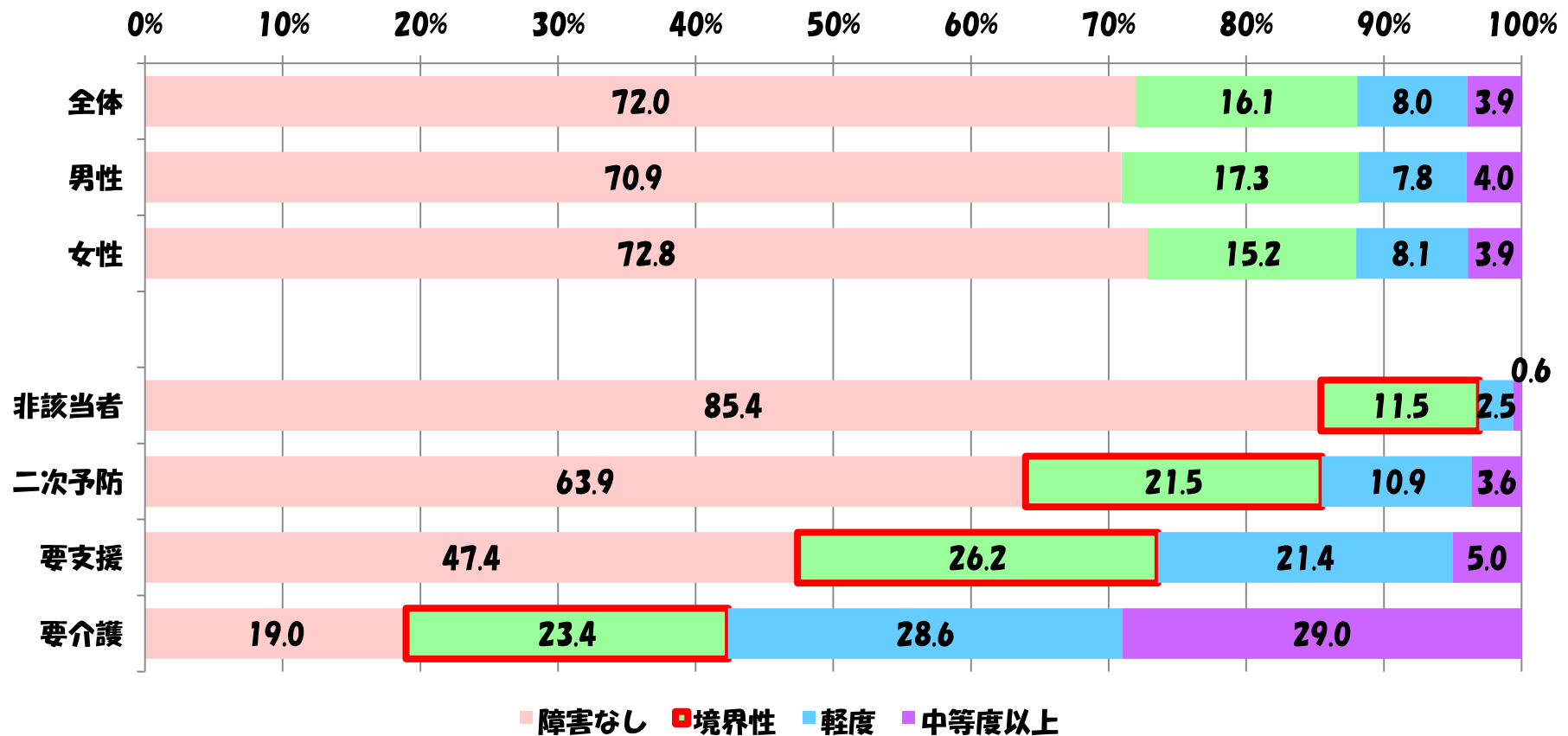


認定区分・年齢階級別



- ① 全国と同様に、認知症予防支援の該当者は、男女ともに加齢とともに増加するが、女性の増加率は男性や全国と比較して著しい(早期発見・対策が必要なのではないか)
- ② 他の機能項目と比較して、前期高齢者の該当者率が高い(早めのアプローチが重要)

認知機能障害のリスク者 (パーセルインデックス)

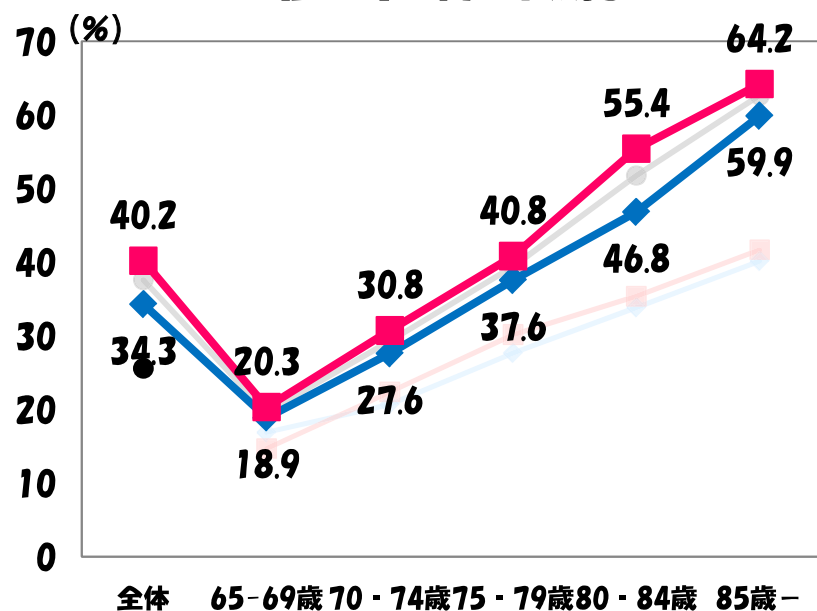


- ① 全国と同様に、認知機能障害のリスク者は、男女ともに加齢とともに増加するが、女性の増加率は男性や全国と比較して著しい(早めの予防に対するアプローチが重要)
- ② 認定区分別においても、全国とほぼ同様の結果
- ③ 境界性の認知機能障害リスク者の割合は、非該当者・二次予防該当者では、全リスク者の半数以上を占める(非該当・二次予防の段階でのアプローチが将来的な認知症患者の増加を防ぐ可能性)

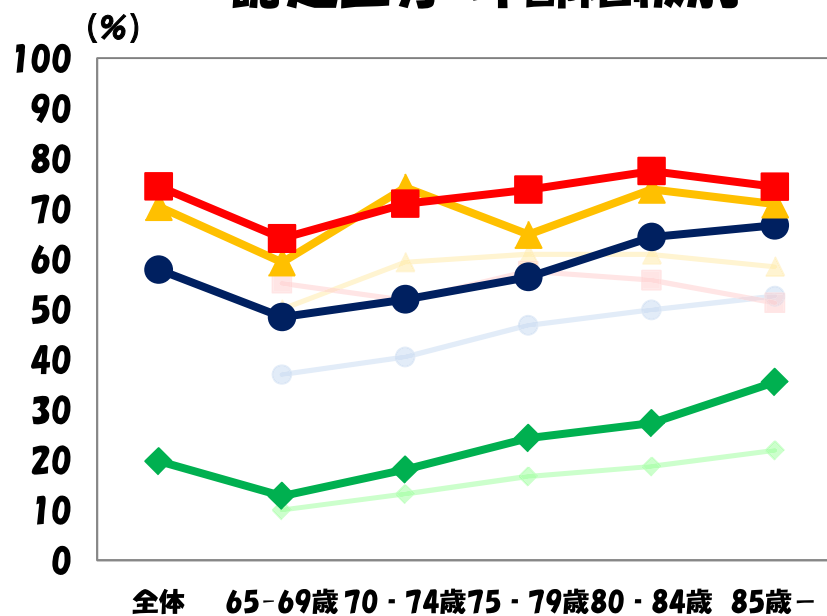


うつ予防支援の該当者

性・年齢階級別



認定区分・年齢階級別

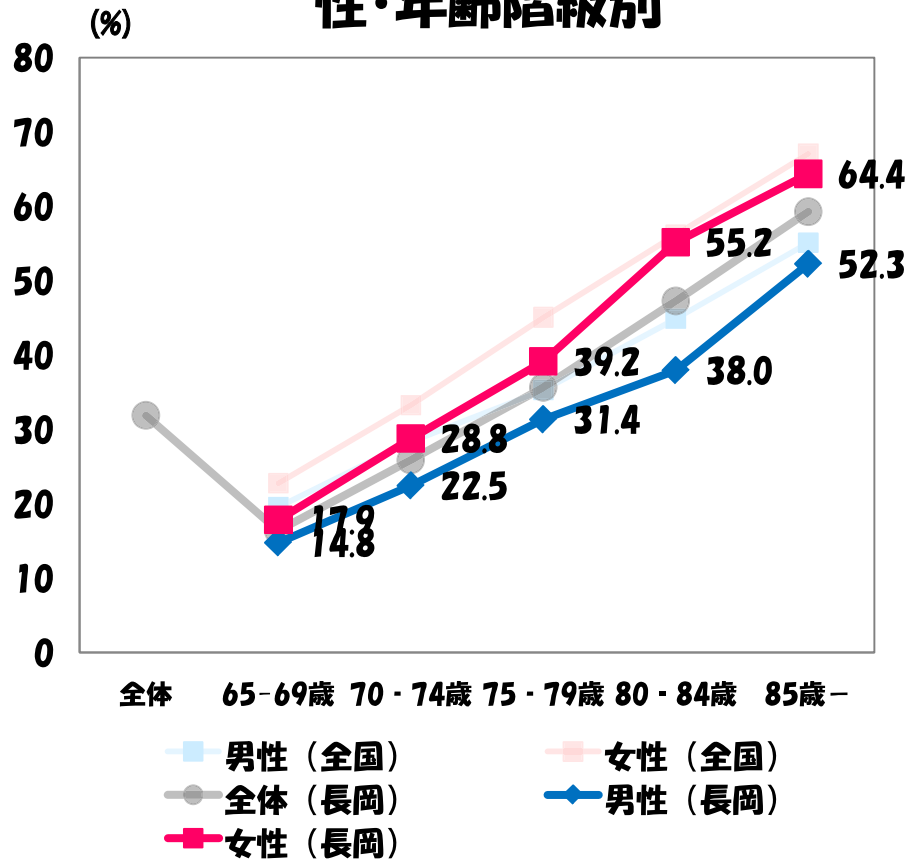


全国と比較して、性別においても、認定区分別においても、うつ予防支援の該当者の割合が高い（加齢による様々な喪失体験に加え、長期間の冬季などが原因ではないか）

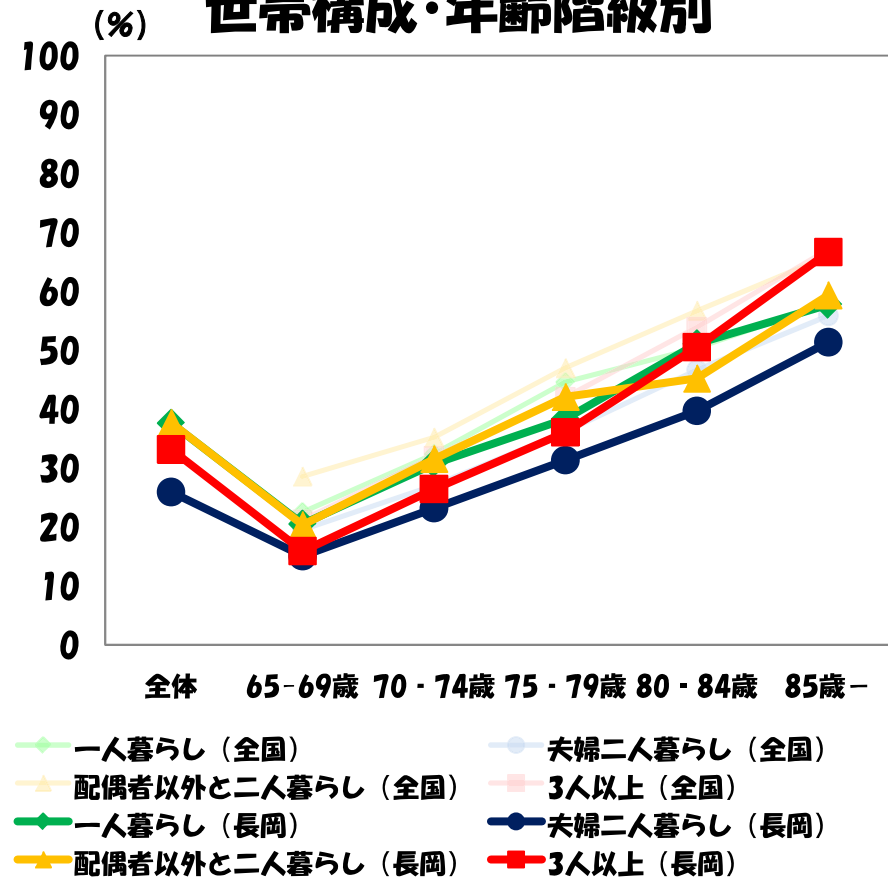
二次予防対象者の特徴

(非認定者 n=12512)

性・年齢階級別



世帯構成・年齢階級別

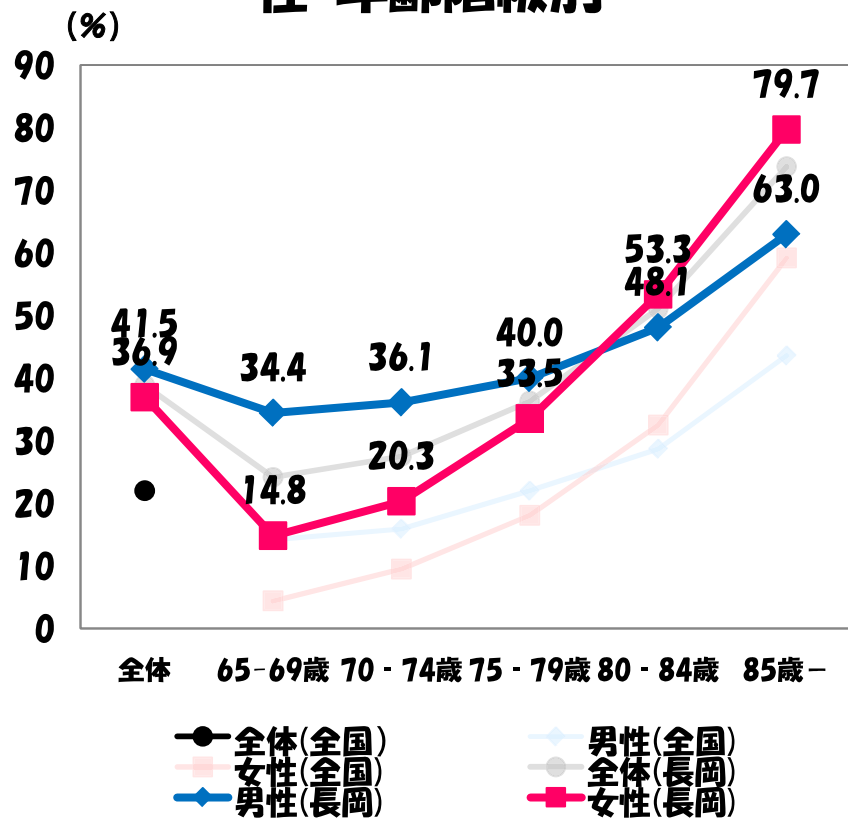


- ① 全国と比較して、二次予防者の割合は、前期高齢者では低いものの、後期高齢者ではその増加が著しく、全国と同等レベルになる
- ② 世帯構成別においては、全国と同様に、3人以上の世帯構成者が加齢に伴い、もっとも生活機能が低下する（手がたくさんあるため、過保護になる傾向はないか）

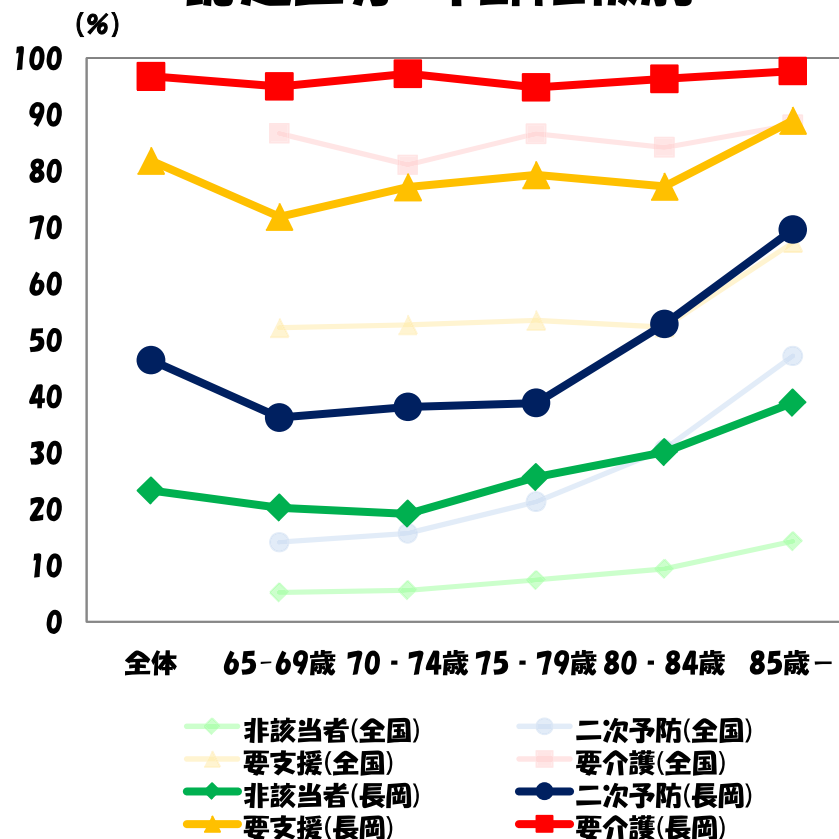
2. 日常生活能力

手段的自立度(IADL)の低下者

性・年齢階級別



認定区分・年齢階級別

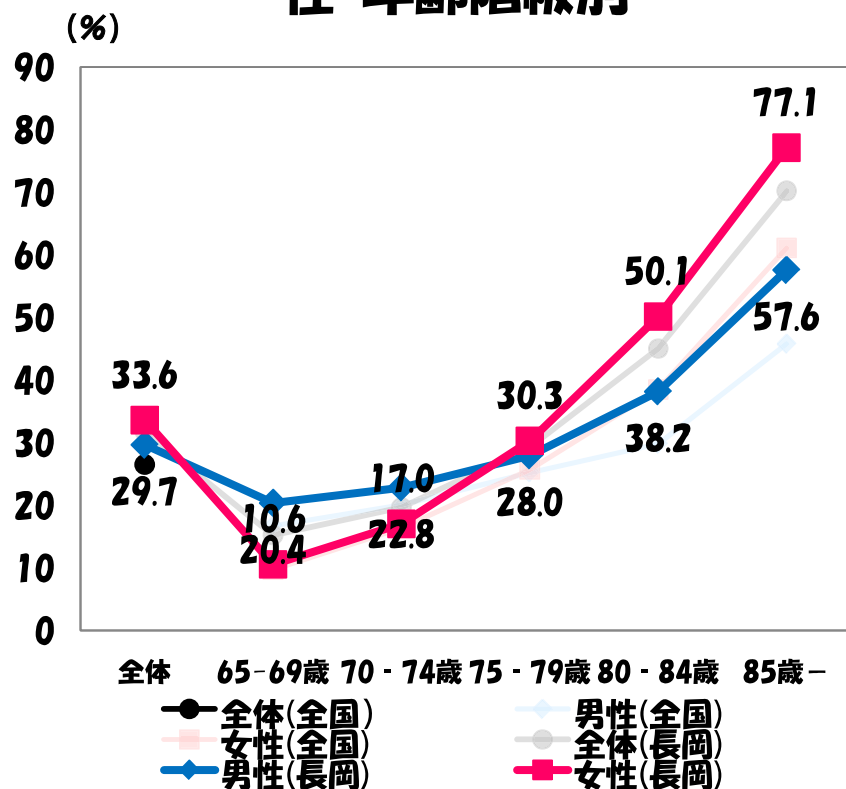


- ① 全国と比較して、性別、認定区分別の全てにおいて、全ての年代でIADL低下者が顕著に多い
- ② 女性において、加齢によるIADLの低下がもっとも顕著である

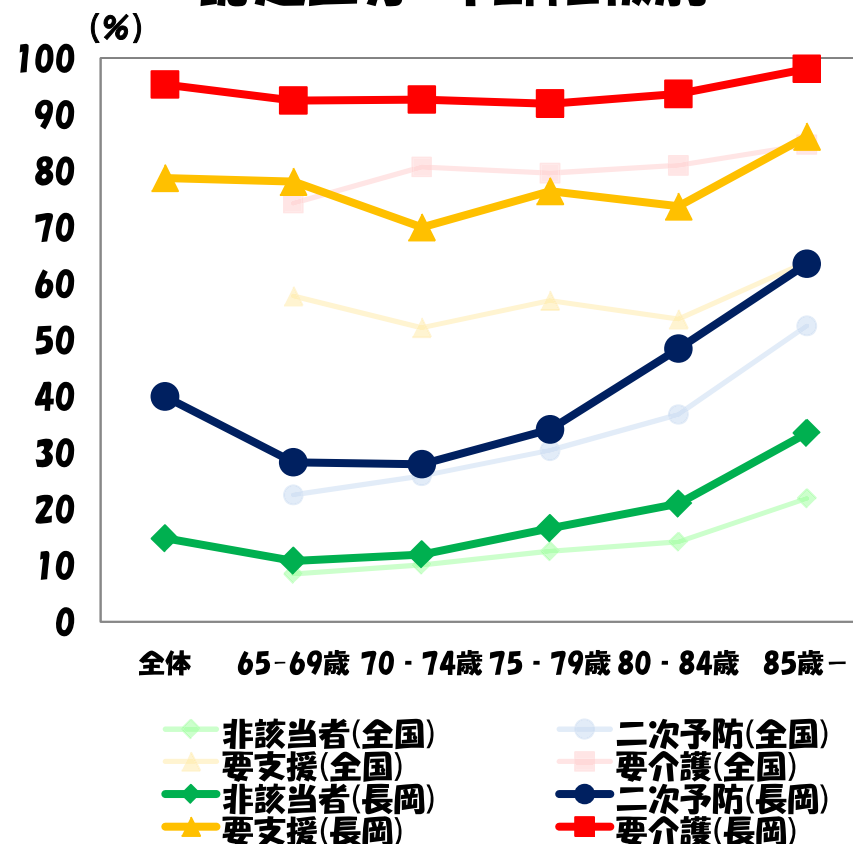
生活機能低下者

(生活機能総合評価:老研式活動能力指標)

性・年齢階級別

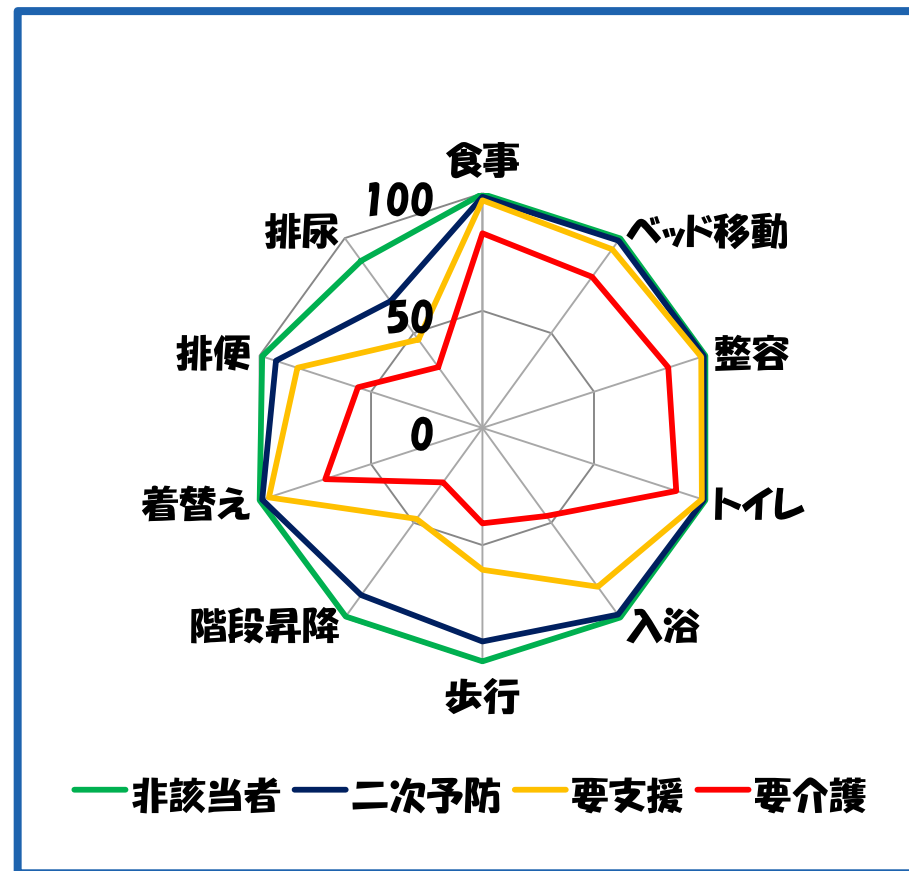
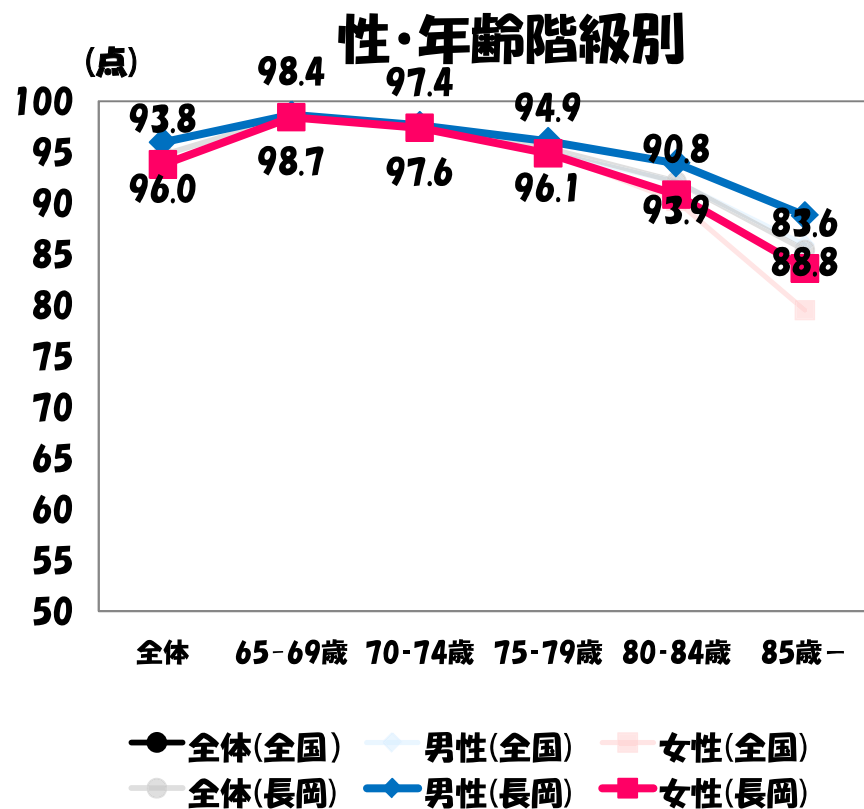


認定区分・年齢階級別



- ① 全国と比較して、75歳以上の男女で、生活機能の低下が著しい
- ② 非該当・二次予防事業対象者では、性別と同じ傾向がみられる
- ③ 要支援・要介護者は、全国と比較して、顕著に生活機能が低下している

日常生活動作(ADL)



(日常生活10項目:0-100点)

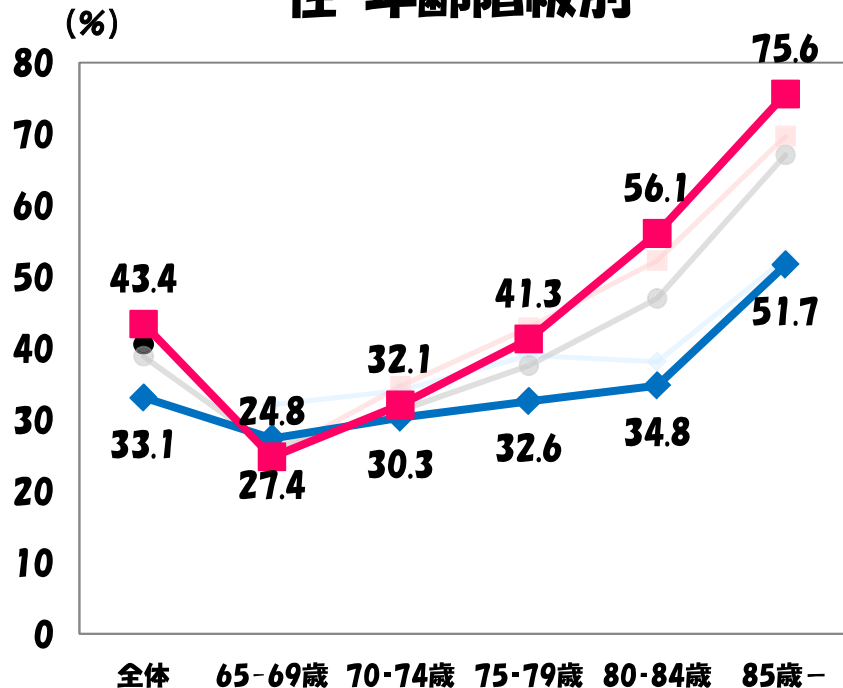
- ① 日常生活動作の男女における得点は、全国とほぼ同様である
- ② 要介護者の日常生活動作得点が、全国と比較して、顕著に低い
- ③ 歩行、階段昇降、排尿は、要支援段階で、自立度が著しく低下する（この様な機能から高齢者の機能低下がはじまるため、運動機の機能向上支援の重要性は高いのではないか）

3. 社会参加



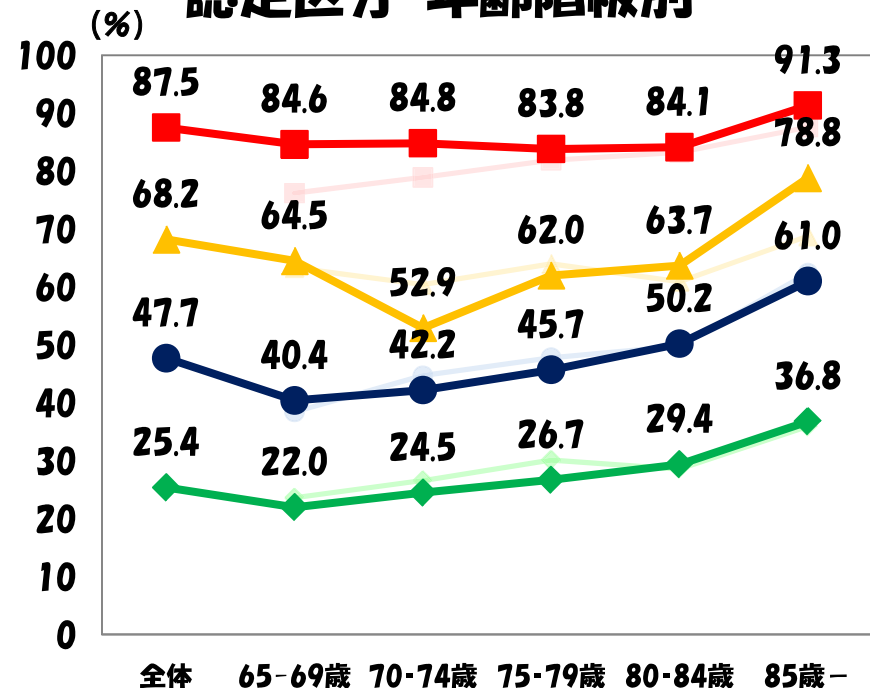
知的能動性の低下者

性・年齢階級別



● 全体(全国) ● 男性(全国)
 ■ 女性(全国) ● 全体(長岡)
 ◆ 男性(長岡) ■ 女性(長岡)

認定区分・年齢階級別

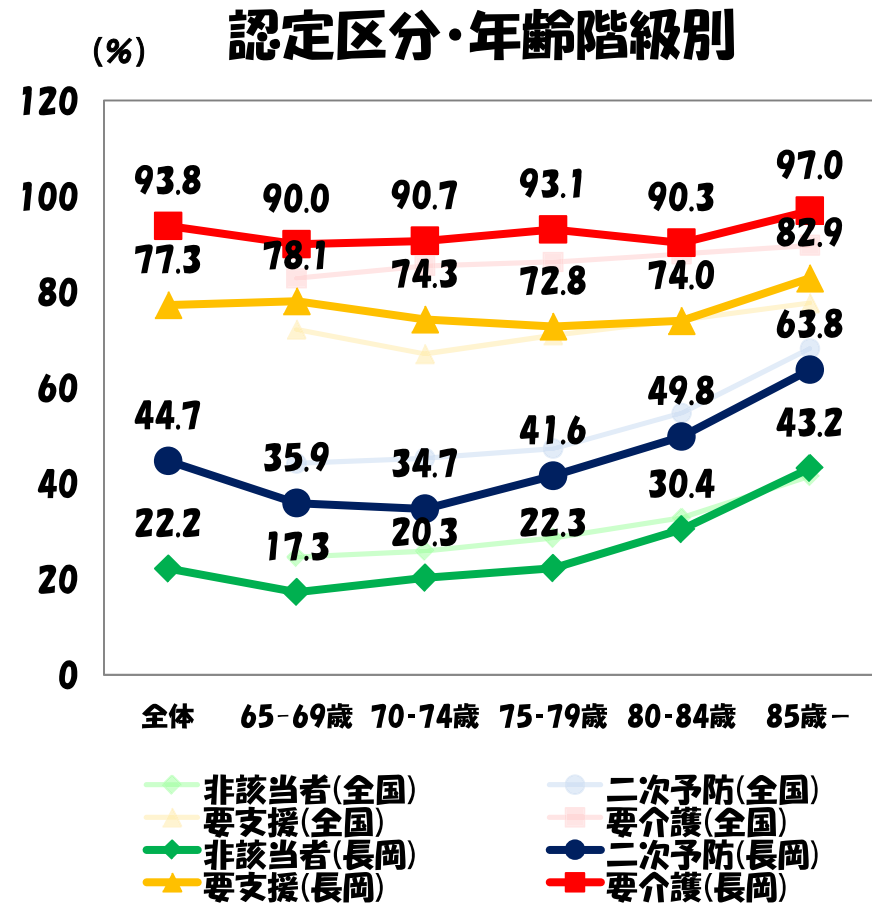
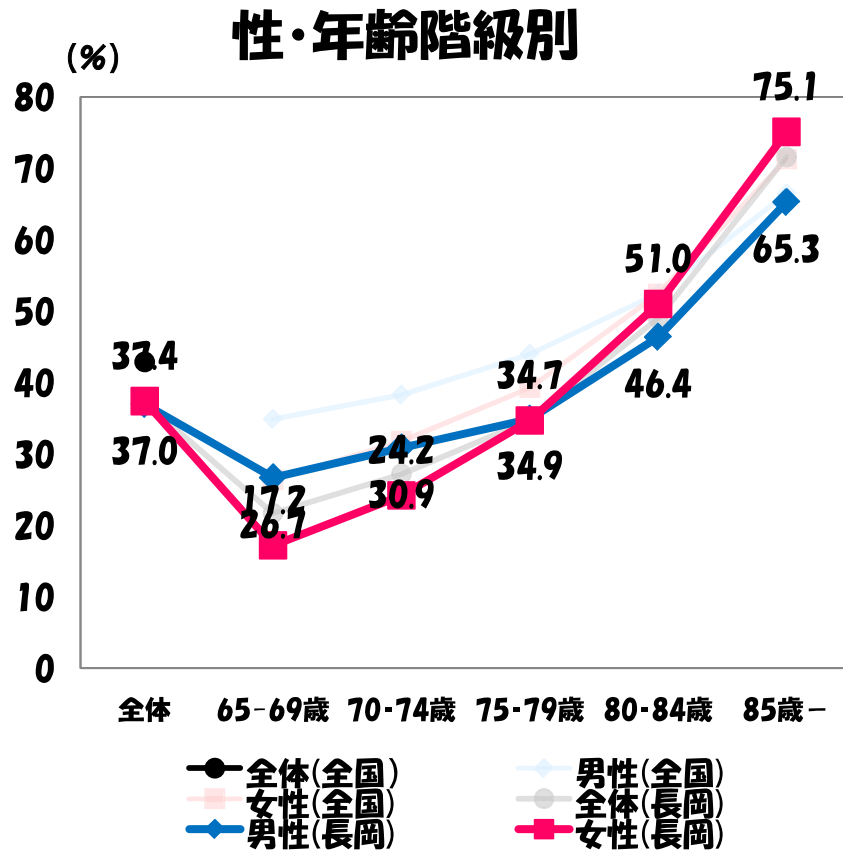


◆ 非該当者(全国) ● 二次予防(全国)
 ▲ 要支援(全国) ■ 要介護(全国)
 ◆ 非該当者(長岡) ● 二次予防(長岡)
 ▲ 要支援(長岡) ■ 要介護(長岡)

- ① 85歳以上の女性で、全国より知的能動性が低下している者の割合が若干高いものの、男性、各認定区分においては、ほぼ全国と同様の結果
- ② 男性と比較して、女性の加齢による知的能動性の低下者の増加が著しい



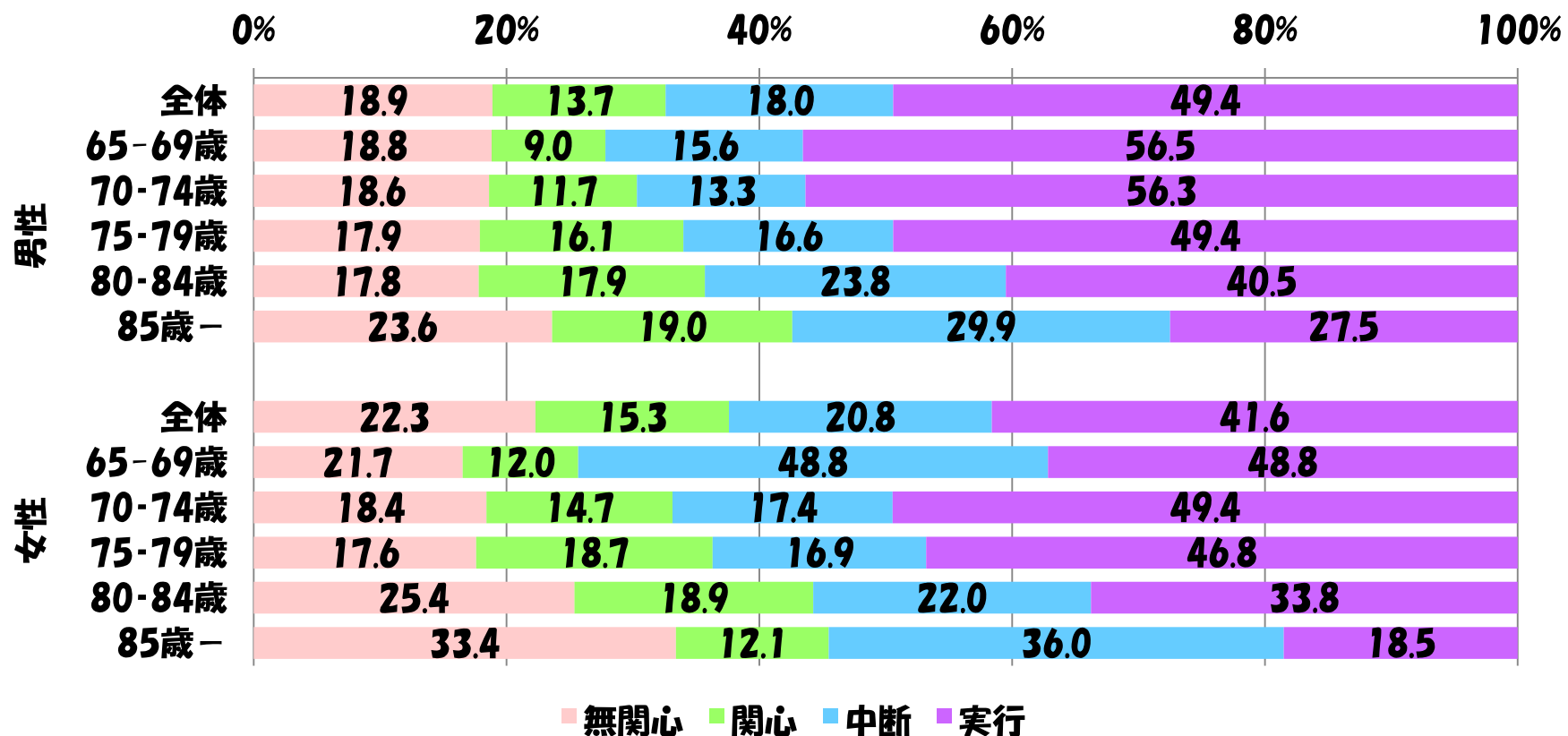
社会的役割の低下者



- ① 男女ともに、65-80歳までは、全国と比較して、社会的役割低下者は少ない。80歳以降は、ほぼ全国との値と同等となる
- ② 要支援・要介護者は、全国とほぼ同様の結果
- ③ 非該当者・二次予防者は、性別と類似した傾向であった

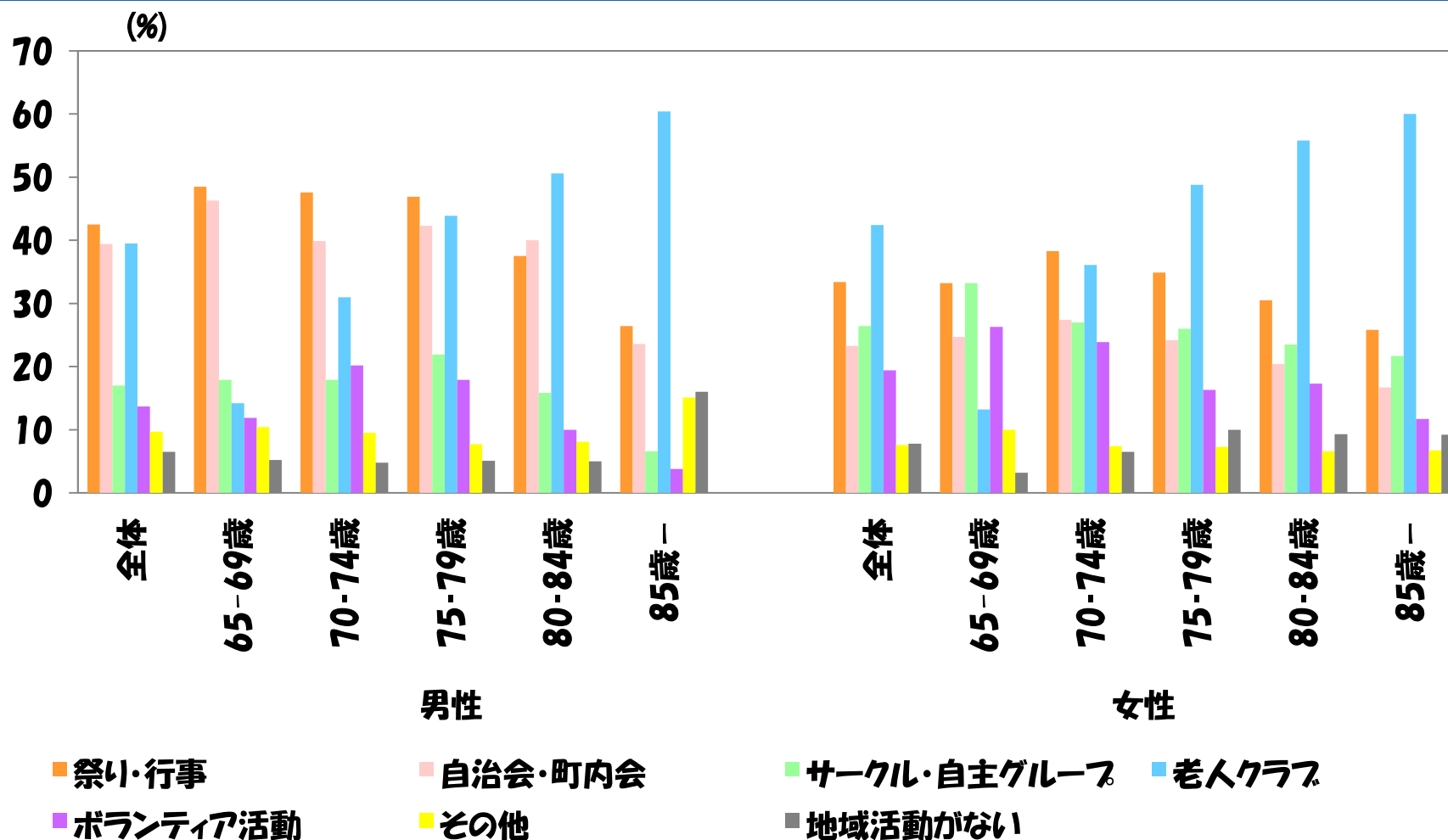
地域活動参加に対する考え方

地域活動参加変容ステージ（性・年齢階級別）



- ① 男女とも、加齢とともに地域活動に参加している者の割合が減少し、中断者の割合が増加する
- ② 現在、地域活動はしていないものの、参加に関心のある者(関心者)は、15%程度存在する(介入のターゲットとなる集団がかなり存在している)

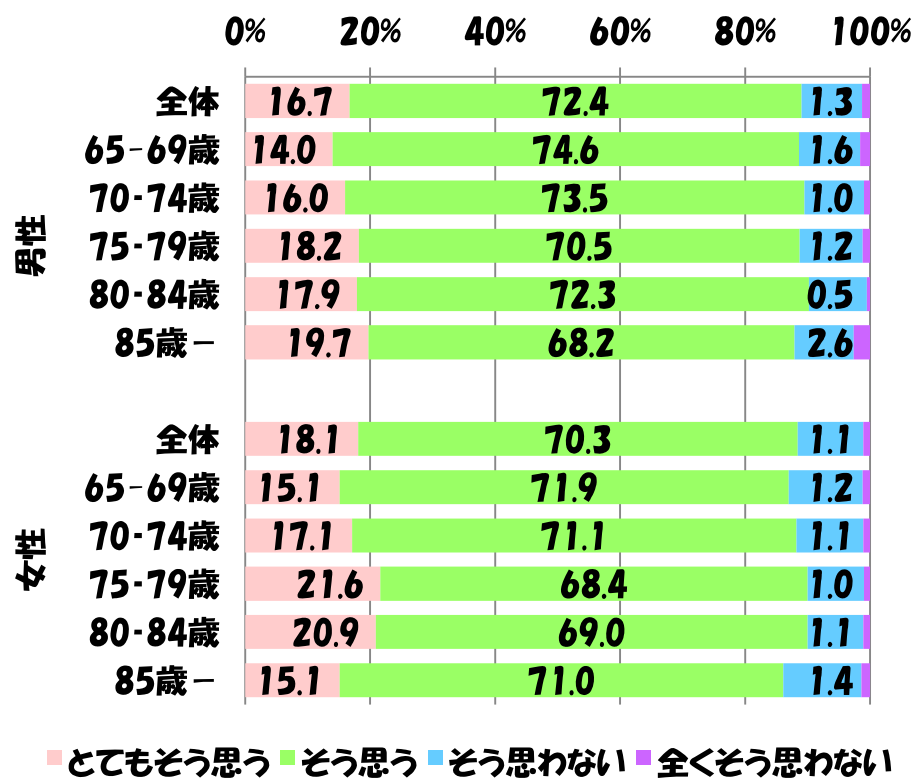
地域活動参加：関心者の興味のある活動



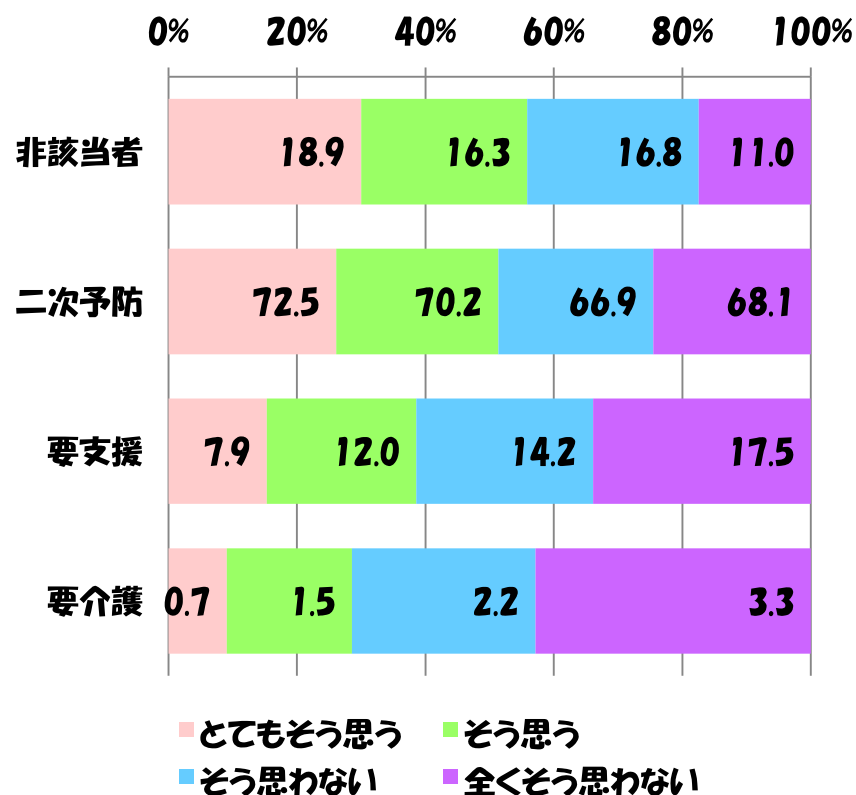
- ① 男性：祭り・行事と自治会・町内会は、加齢とともに減少。老人クラブは、加齢とともに増加
- ② 女性：祭り・行事とサークル・自主クラブは加齢とともに減少。老人クラブは、加齢とともに増加

ソーシャルキャピタル：近隣者への信頼度

性・年齢階級別



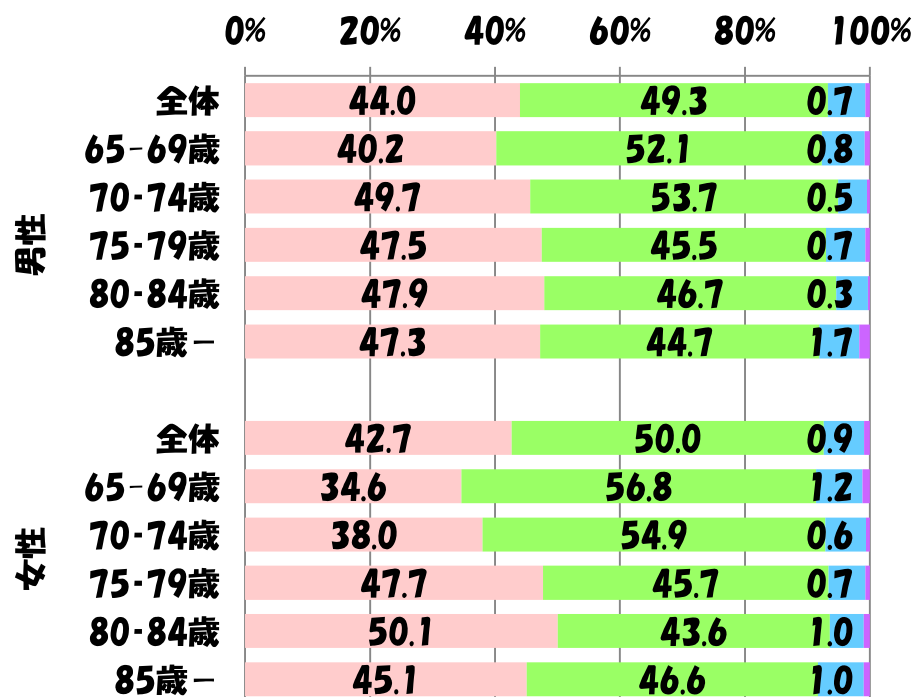
認定区分別



- ① 近隣者への信頼度に、年齢や性差はあまりない
- ② 近隣者への信頼度が低い人ほど介護度が重篤である可能性

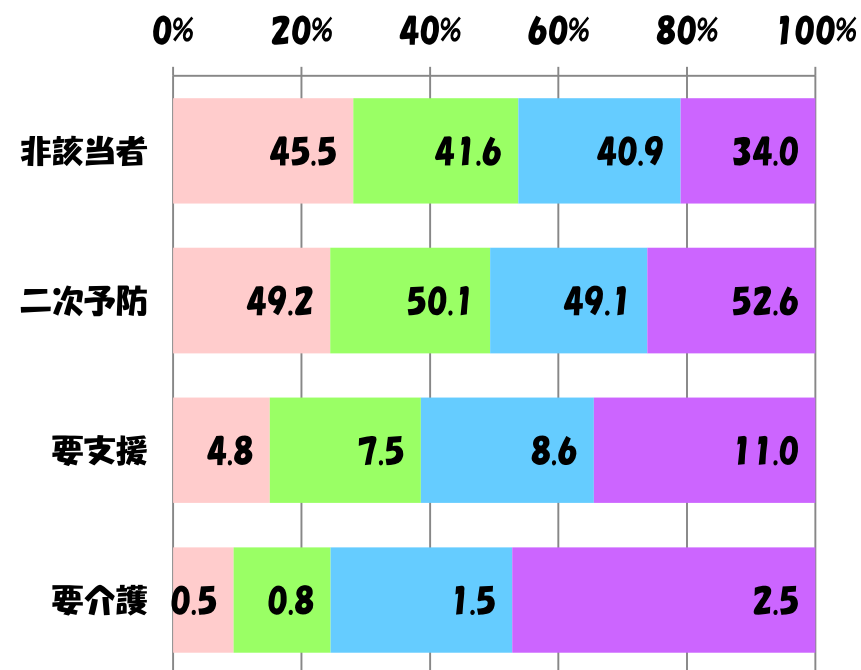
ソーシャルキャピタル：地域への愛着度

性・年齢階級別



■ とてもそう思う ■ そう思う ■ そう思わない ■ 全くそう思わない

認定区分別



■ とてもそう思う ■ そう思う
■ そう思わない ■ 全くそう思わない

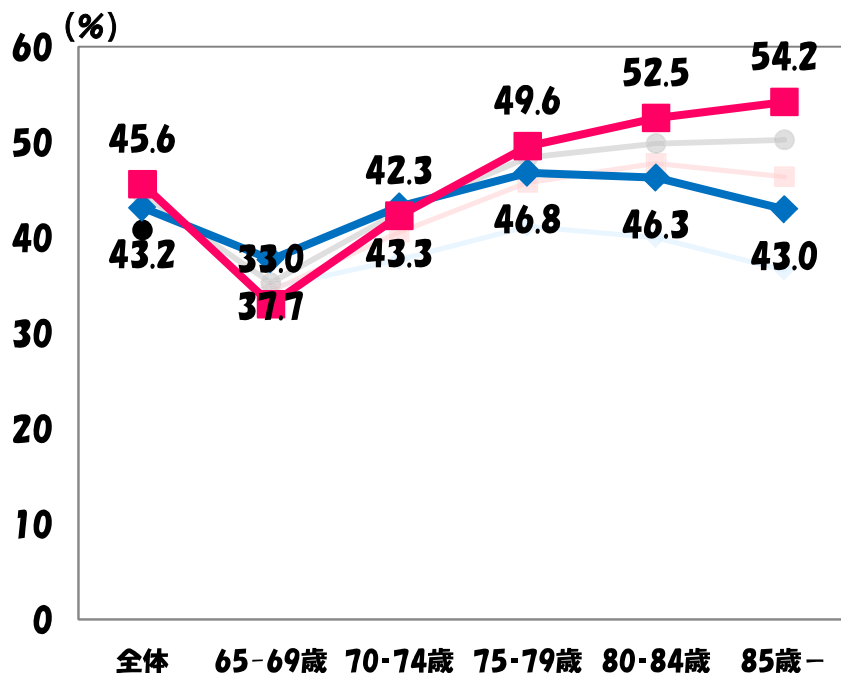
- ① 地域への愛着度に、年齢や性差はあまりない
- ② 地域への愛着度が低い者ほど、介護度が重篤である可能性



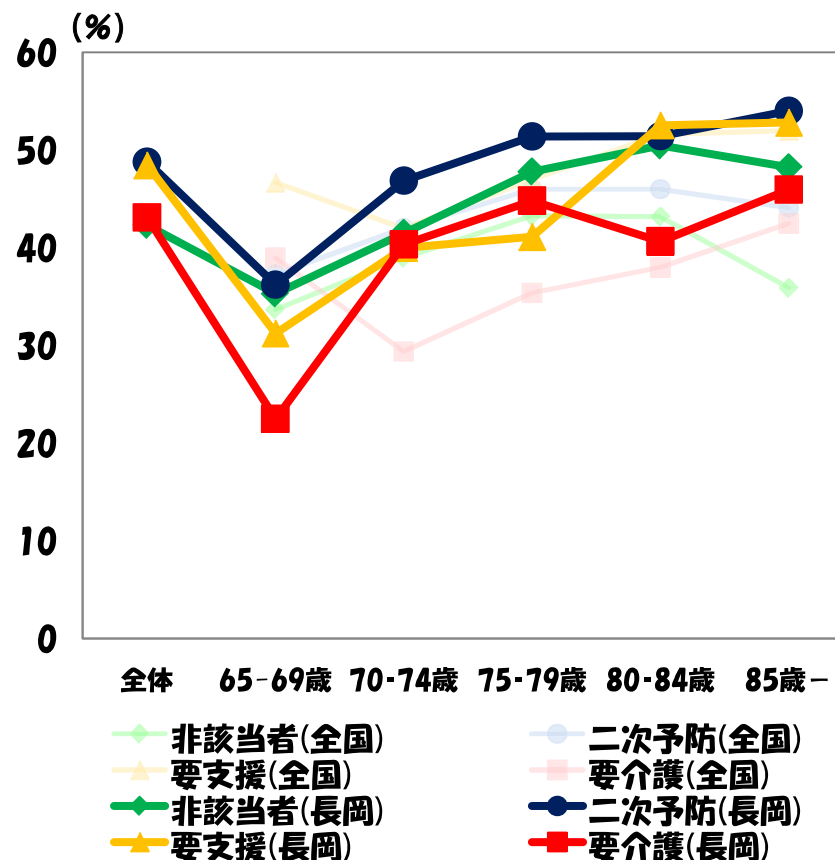
4. 健康・疾病

有病率：高血圧

性・年齢階級別



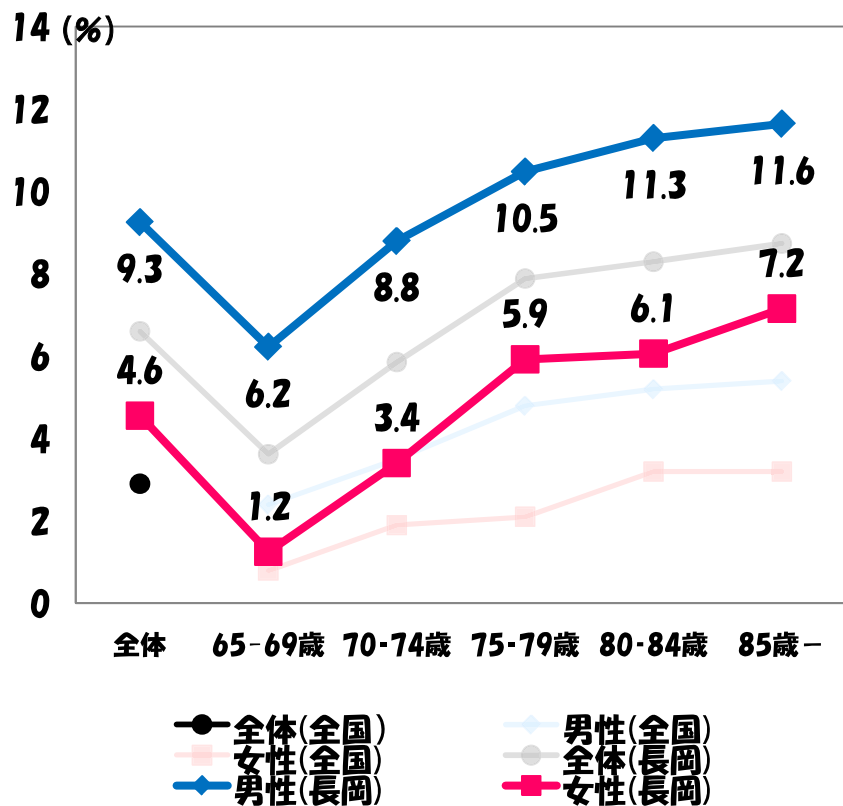
認定区分・年齢階級別



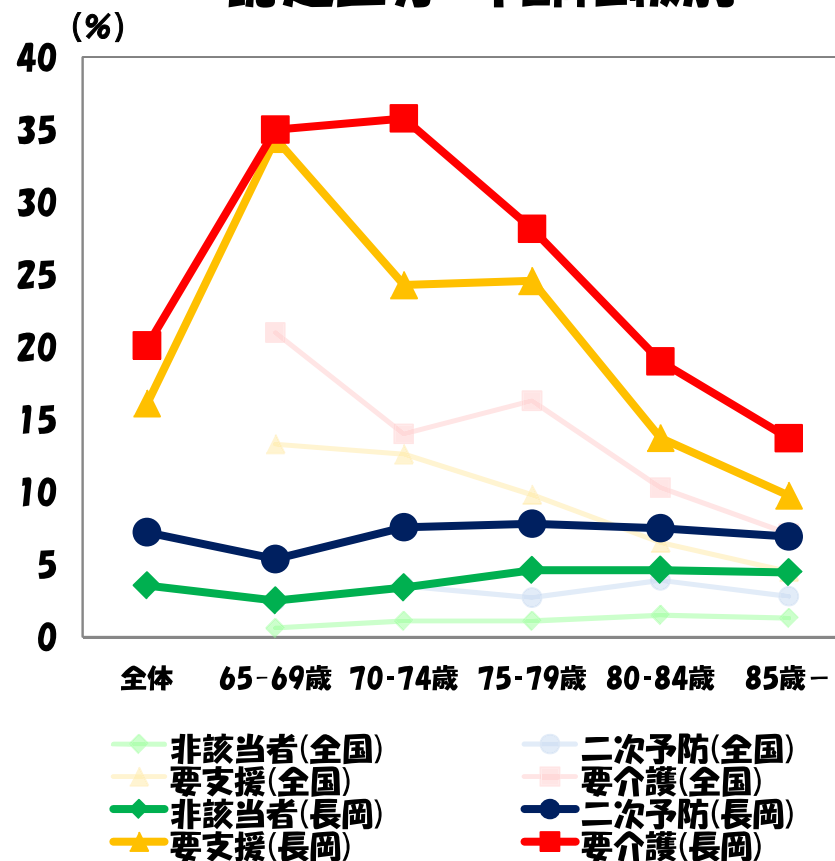
- ① 全国と比較して、加齢による高血圧の有病者率が著しい
- ② 年代による推移にばらつきはあるものの、比較的全国と類似して、要介護者における高血圧の有病率が最も少ない

有病率：脳卒中

性・年齢階級別



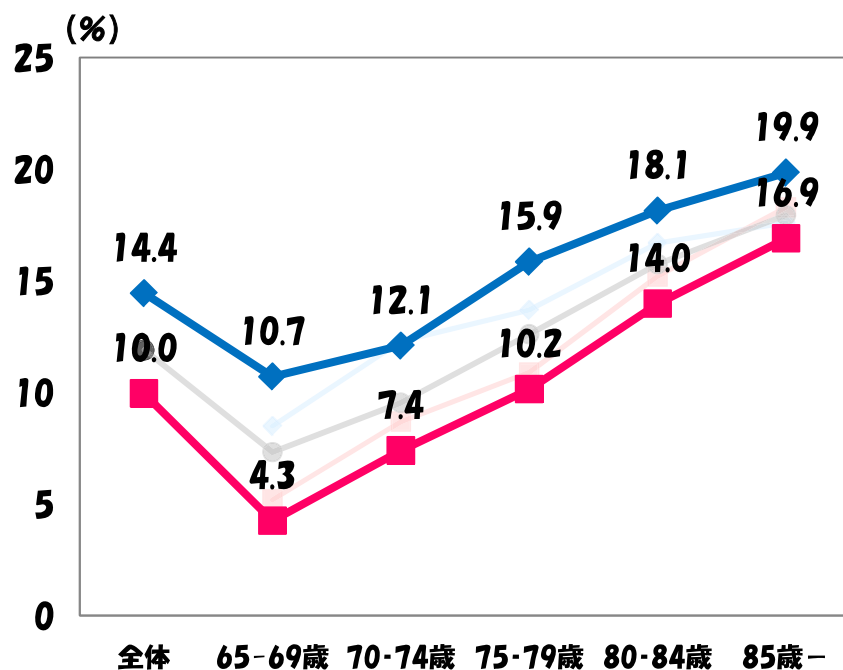
認定区分・年齢階級別



- ① 男女ともに、脳卒中の有病率が全ての年代によって高い
- ② 65-80歳までの要介護・要支援者の脳卒中の有病率が全国と比較して特に高い

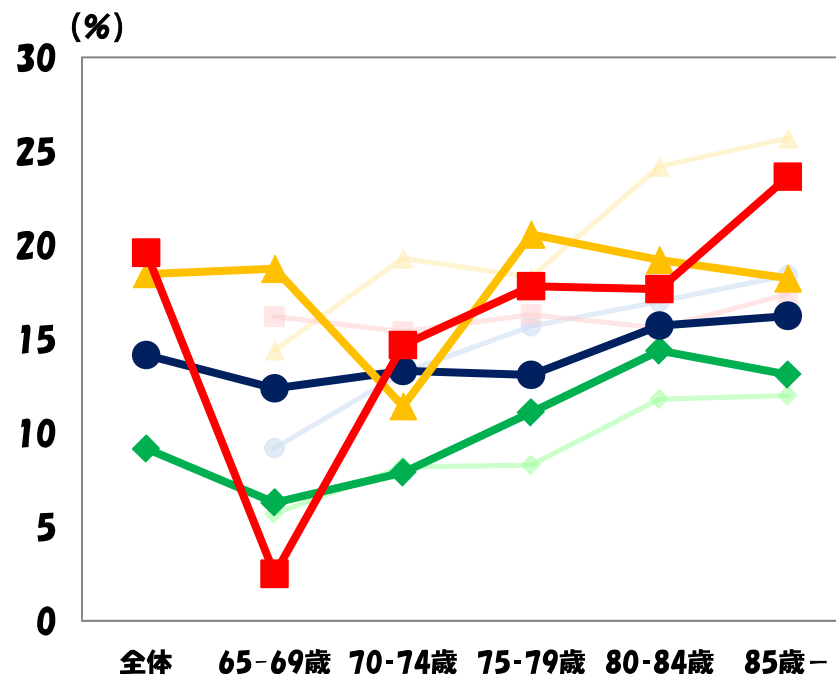
有病率：心臓病

性・年齢階級別



● 全体(全国) ● 男性(全国)
 ■ 女性(全国) ● 全体(長岡)
 ◆ 男性(長岡) ■ 女性(長岡)

認定区分・年齢階級別

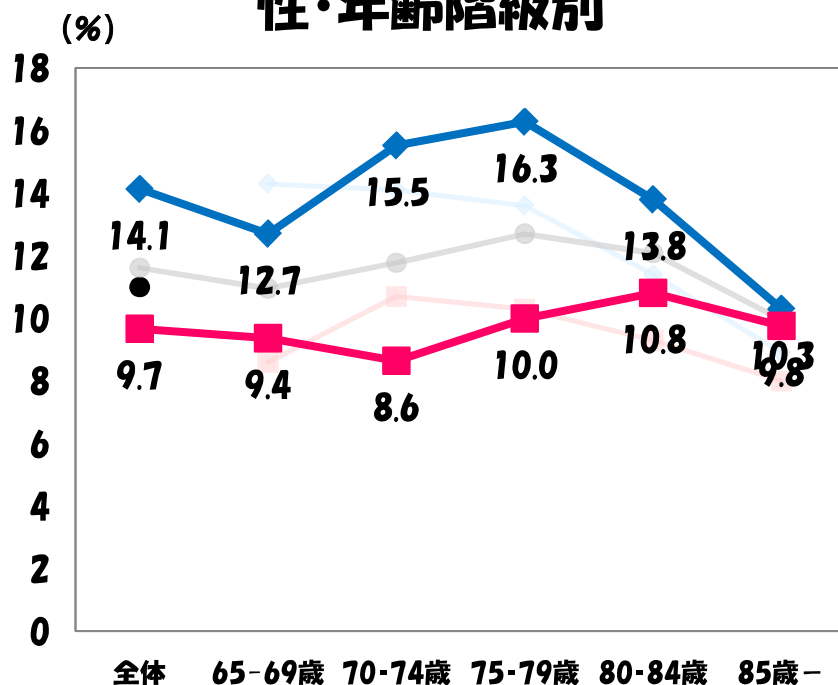


◆ 非該当者(全国) ● 二次予防(全国)
 ▲ 要支援(全国) ■ 要介護(全国)
 ◆ 非該当者(長岡) ● 二次予防(長岡)
 ▲ 要支援(長岡) ■ 要介護(長岡)

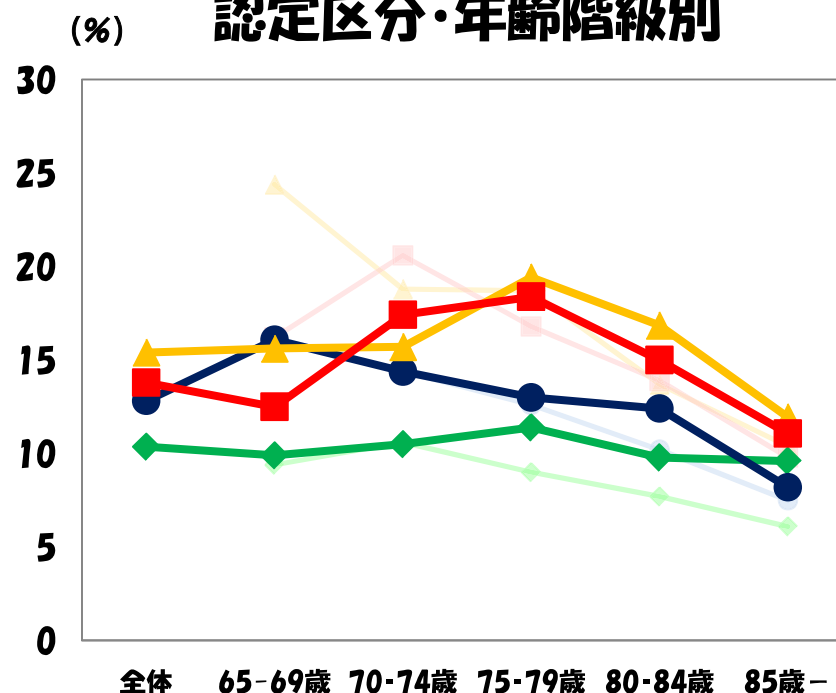
- ① 男女ともに、各年代の心臓病の有病率は、全国と比較して若干低い
- ② 介護区分による心臓病の有病率の傾向は、とらえにくい(影響があまりない)

有病率：糖尿病

性・年齢階級別



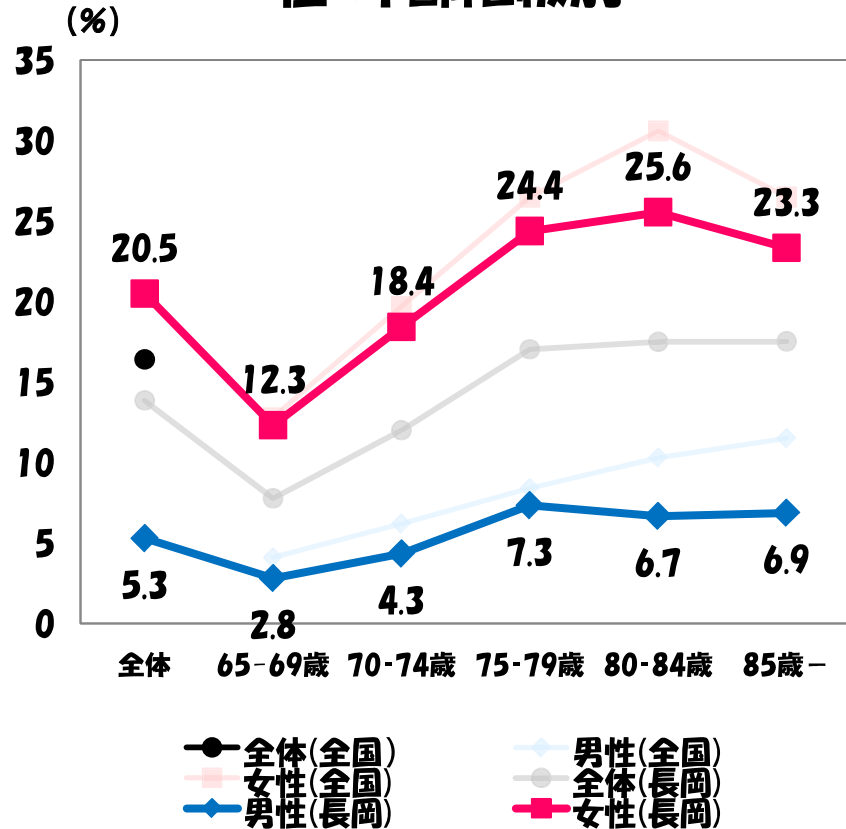
認定区分・年齢階級別



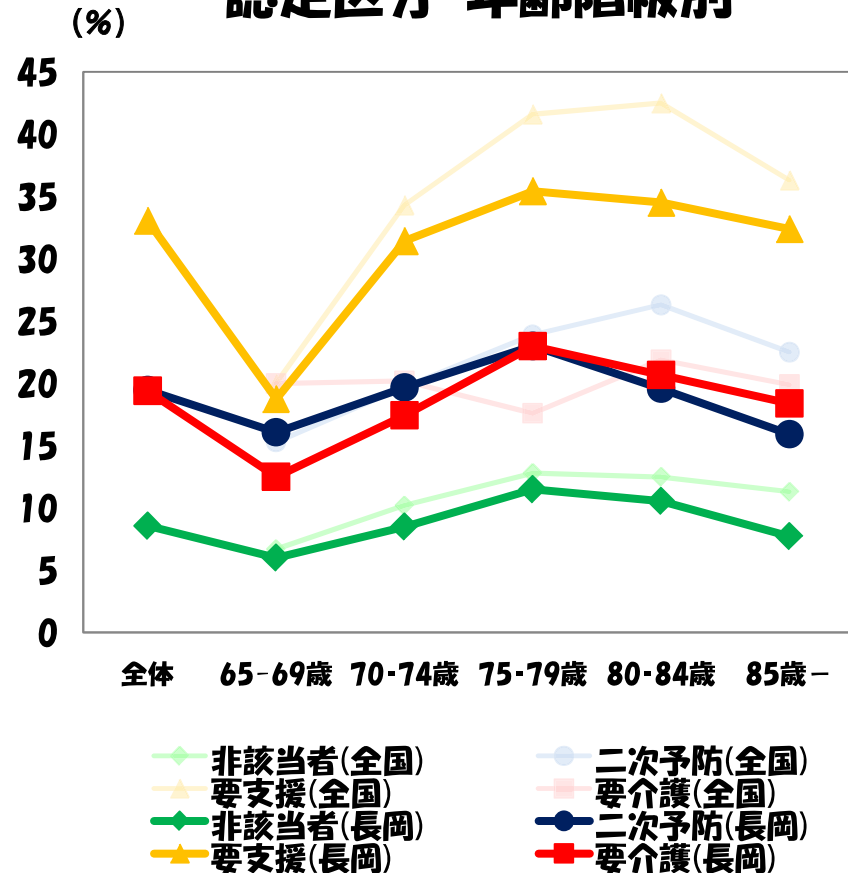
- ① 全国と比較して、男性の糖尿病の有病率が高い
- ② 65-70歳以外は、全国と同様に、認定区分の高い者の方が、比較的に糖尿病の有病率が高い

有病率：筋骨格系疾患

性・年齢階級別



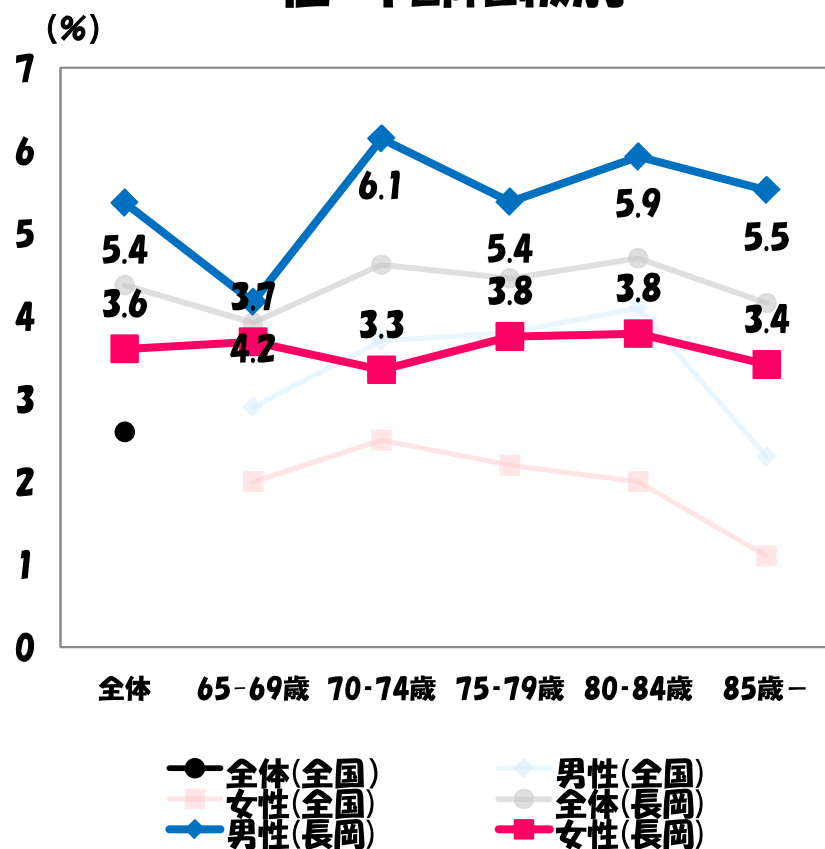
認定区分・年齢階級別



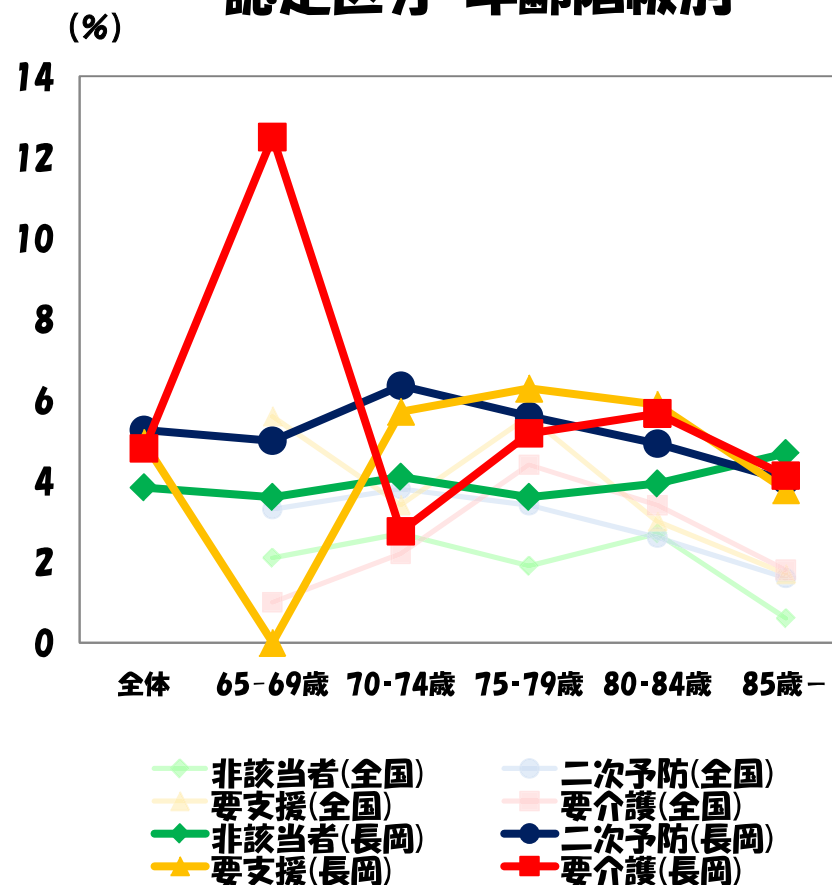
- ① 男女とも、全国と比較して、後期高齢者における筋骨格系の疾患の有病率が低い
- ② 要介護者以外の3つの認定区分で、全国と比較して、後期高齢者における筋骨格系疾患の有病率が低い

有病率：がん

性・年齢階級別



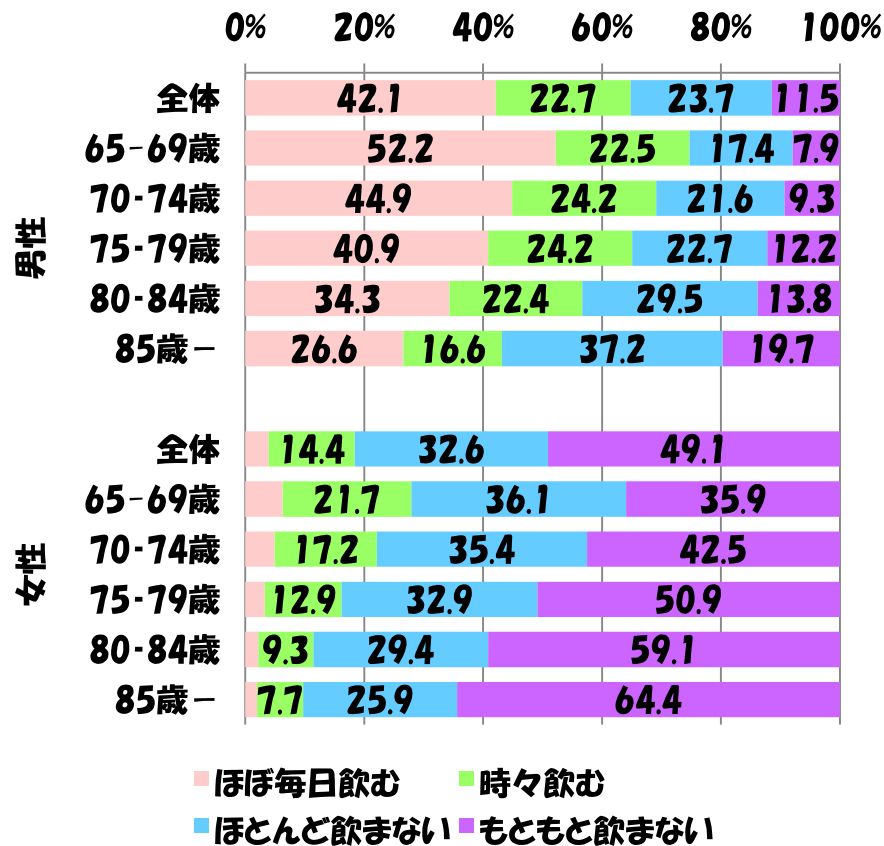
認定区分・年齢階級別



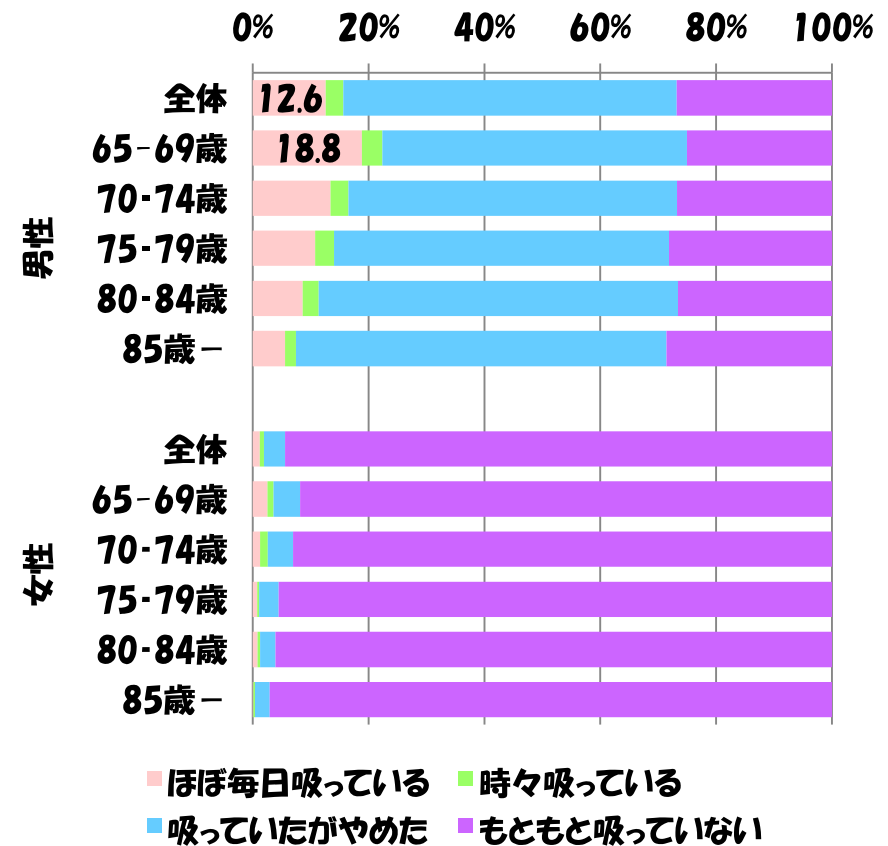
- ① 全国と比較して、男女ともにがんの有病率が高い
- ② 若年の要介護者におけるがんの有病率が顕著に高い

飲酒・喫煙

飲酒(性・年齢階級別)



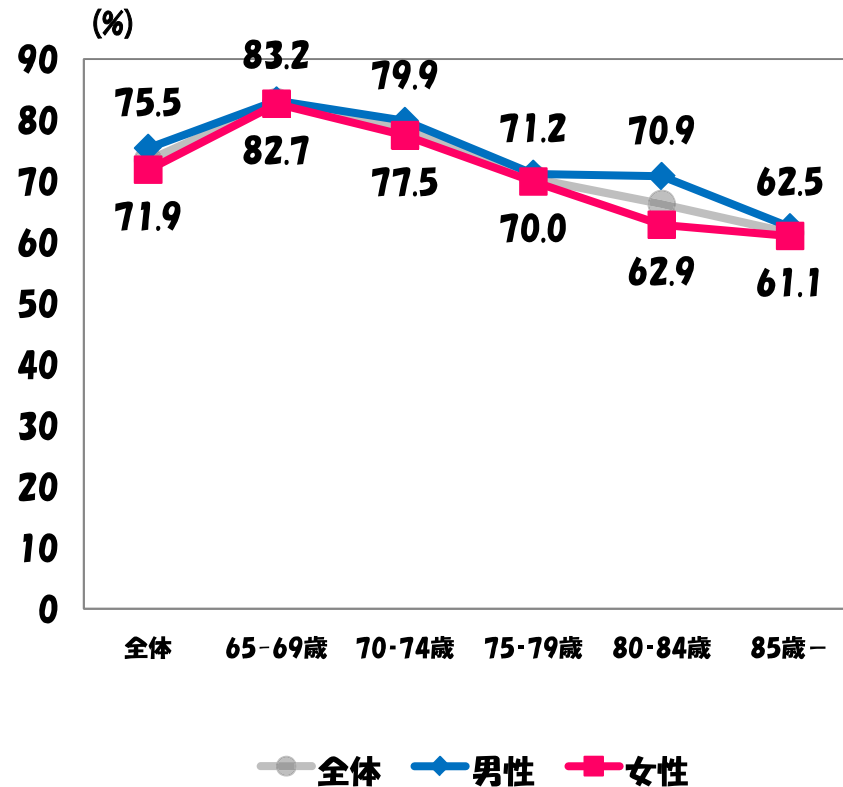
喫煙(性・年齢階級別)



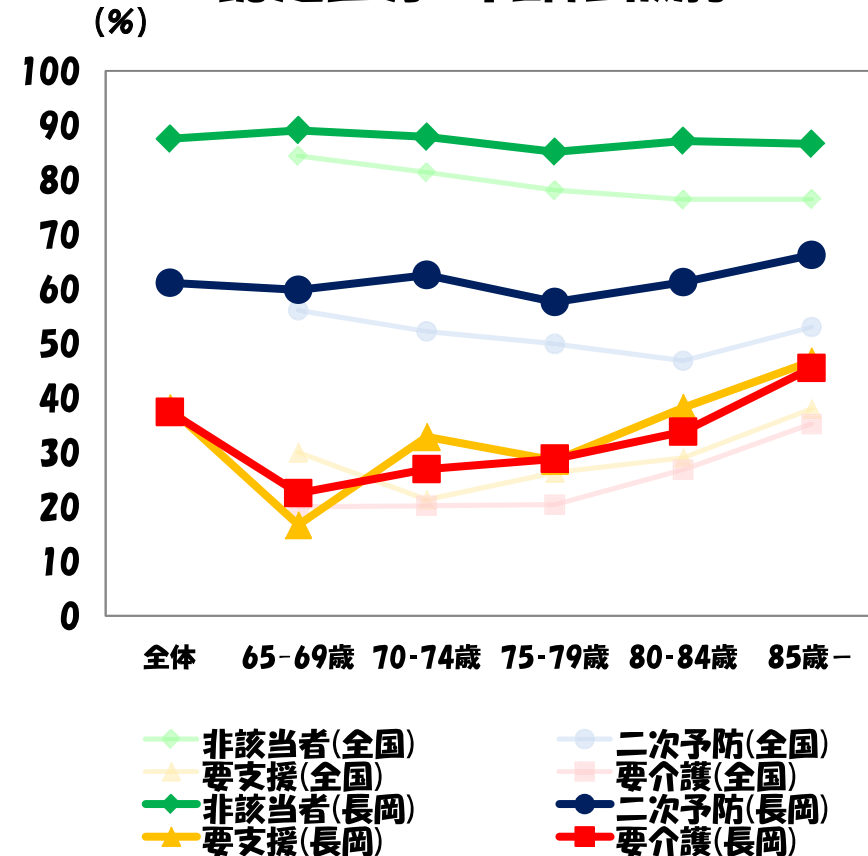
- ① 男女ともに、飲酒者・喫煙者は、加齢とともに減少する
- ② 女性より男性の方が、飲酒者・喫煙者が多い

主観的健康度：健康群

性・年齢階級別



認定区分・年齢階級別

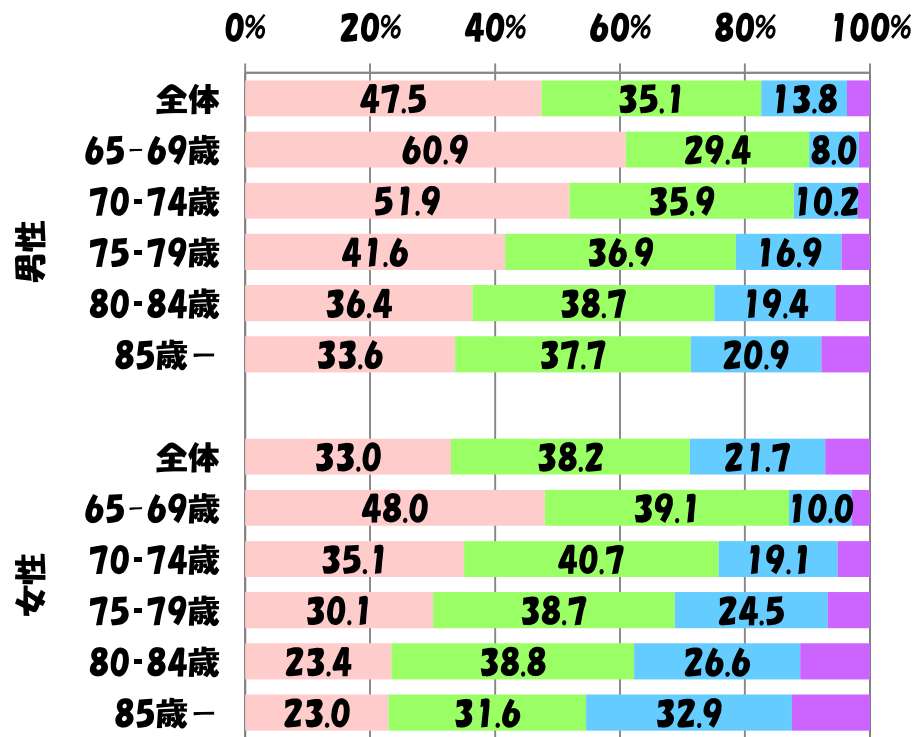


- ① 加齢とともに、主観的健康度は低下するが、85歳以上においても、60%の男女が自分が比較的健康であると認識している
- ② 全国と比較して、どの認定区分においても、健康群の割合が高い

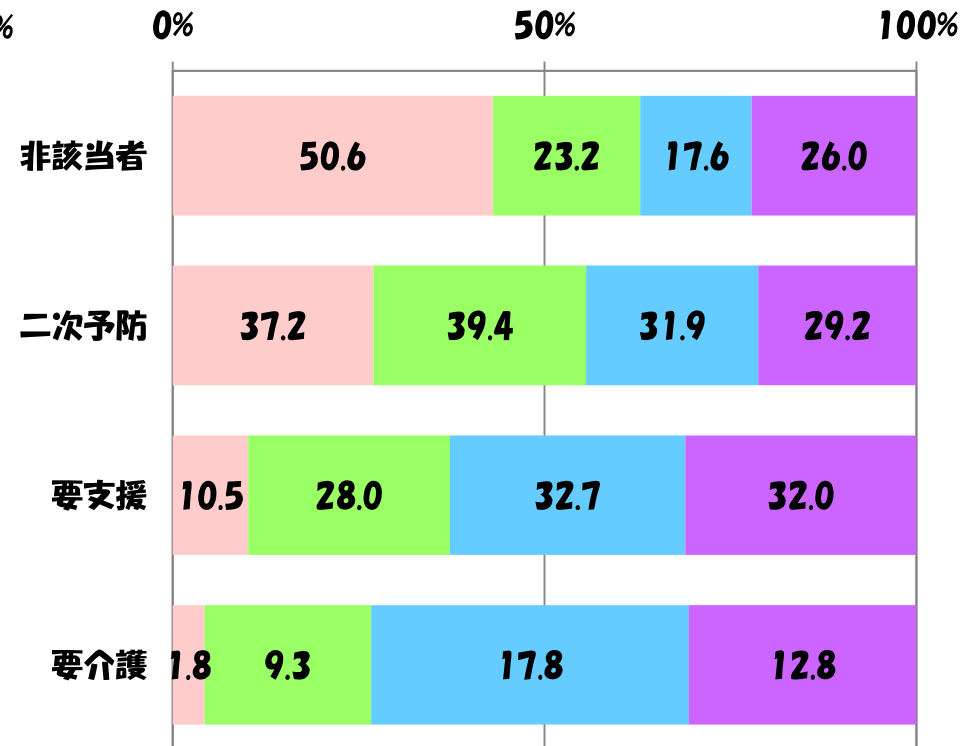


膝痛者

性・年齢階級別



認定区分別



■ ぜんぜんなかった ■ 軽い痛み ■ 中くらいの痛み ■ 強い痛み

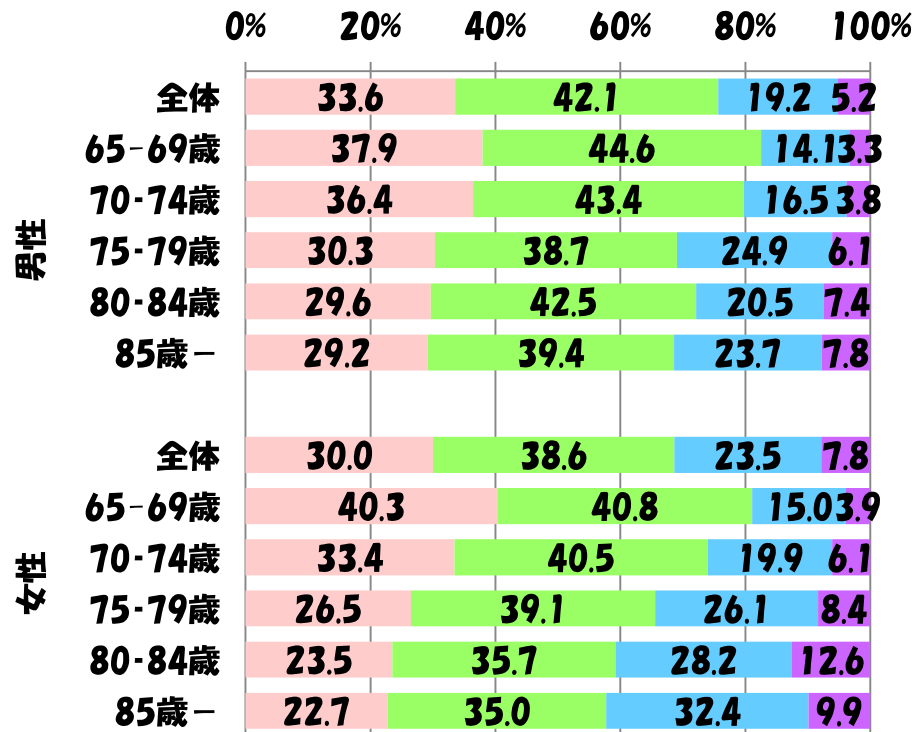
■ ぜんぜんなかった ■ 軽い痛み ■ 中くらいの痛み ■ 強い痛み

- ① 膝痛者は、全ての年代において、男性より女性の方が多い
- ② 膝痛者は、介護度定が進むとともに増加する

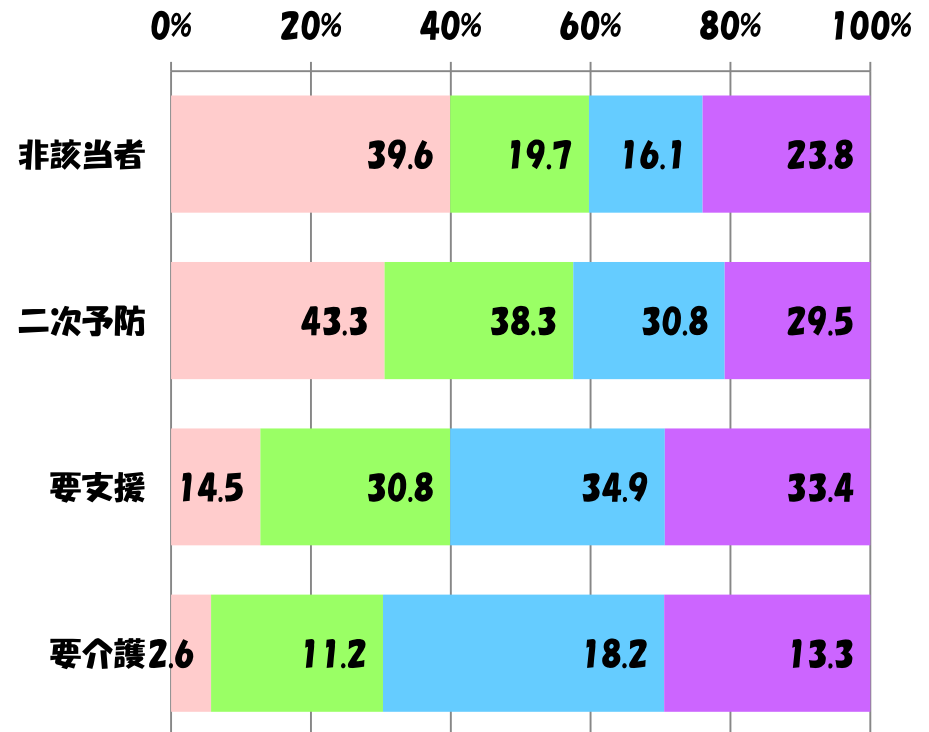


腰痛者

性・年齢階級別



認定区分別



■ ぜんぜんなかった ■ 軽い痛み ■ 中くらいの痛み ■ 強い痛み

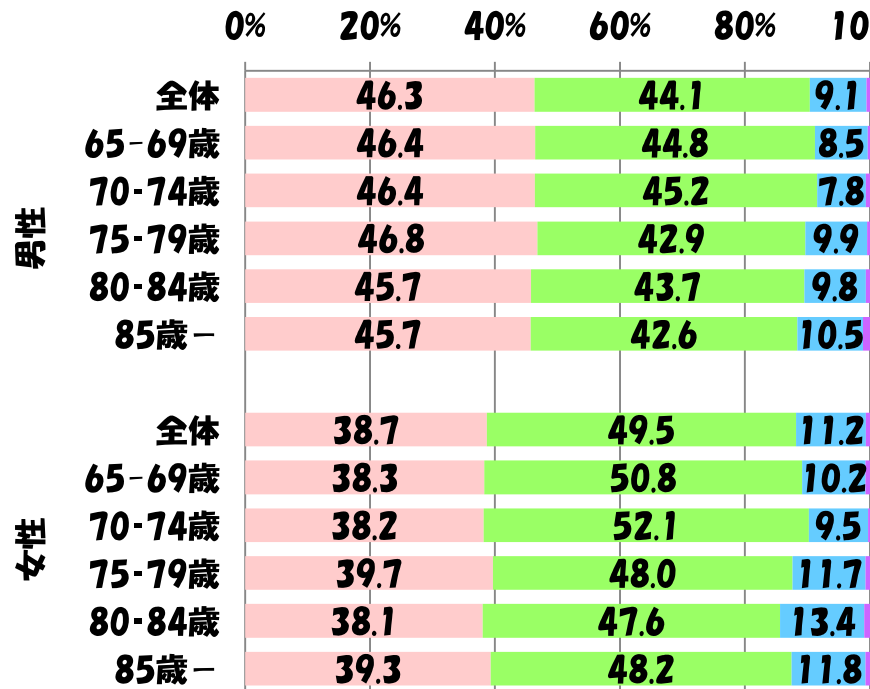
■ ぜんぜんなかった ■ 軽い痛み ■ 中くらいの痛み ■ 強い痛み

- ① 腰痛者は、男女による差は、膝痛と比較すると顕著ではない
- ② 腰痛者は、介護認定が進むとともに増加する



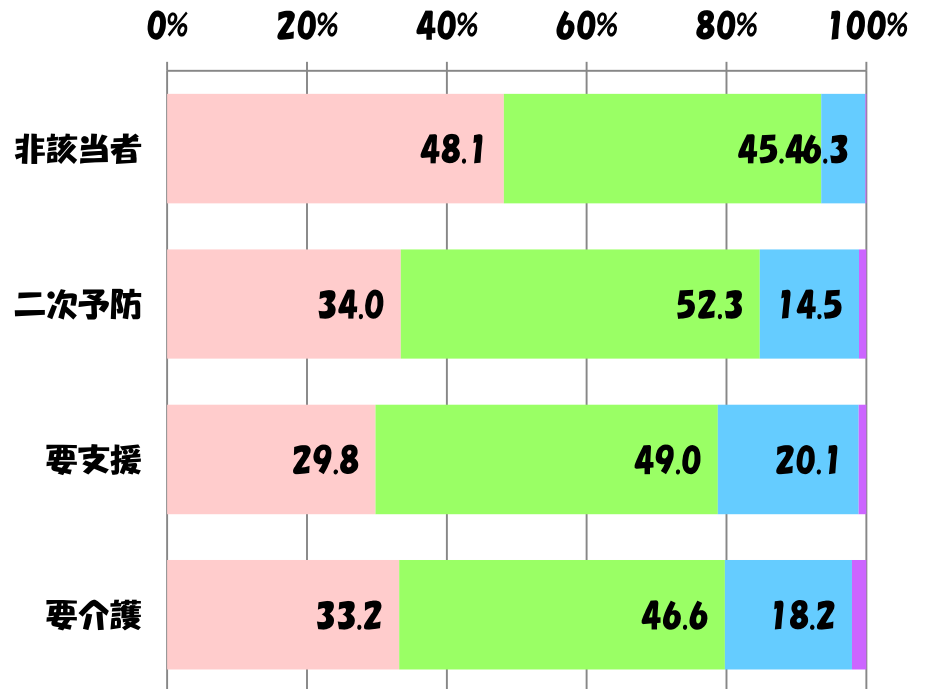
睡眠の質

性・年齢階級別



■ 十分とれている ■ まあまあとれている
■ あまりとれていない ■ 全くとれていない

認定区分別



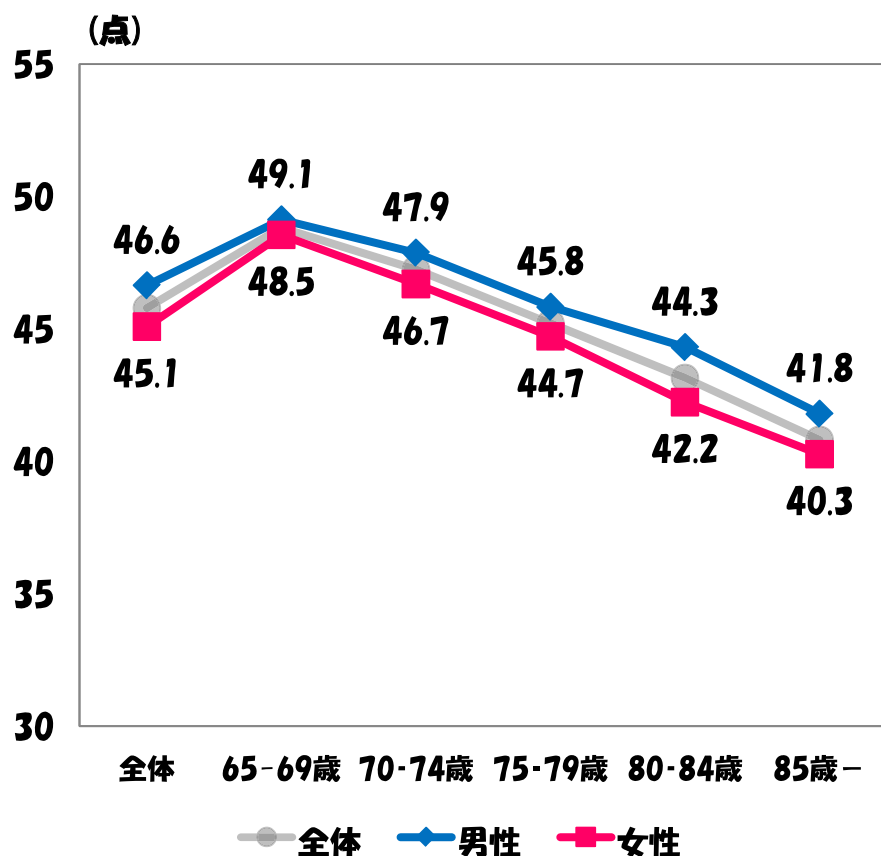
■ 十分とれている ■ まあまあとれている
■ あまりとれていない ■ 全くとれていない

- ① 男女ともに10%程度の人が睡眠で休養が取れていないと回答し、年代における差は、ほとんどない
- ② 睡眠の質は、介護度が進むと、徐々に悪くなる傾向がある(要支援・要介護は横ばい)

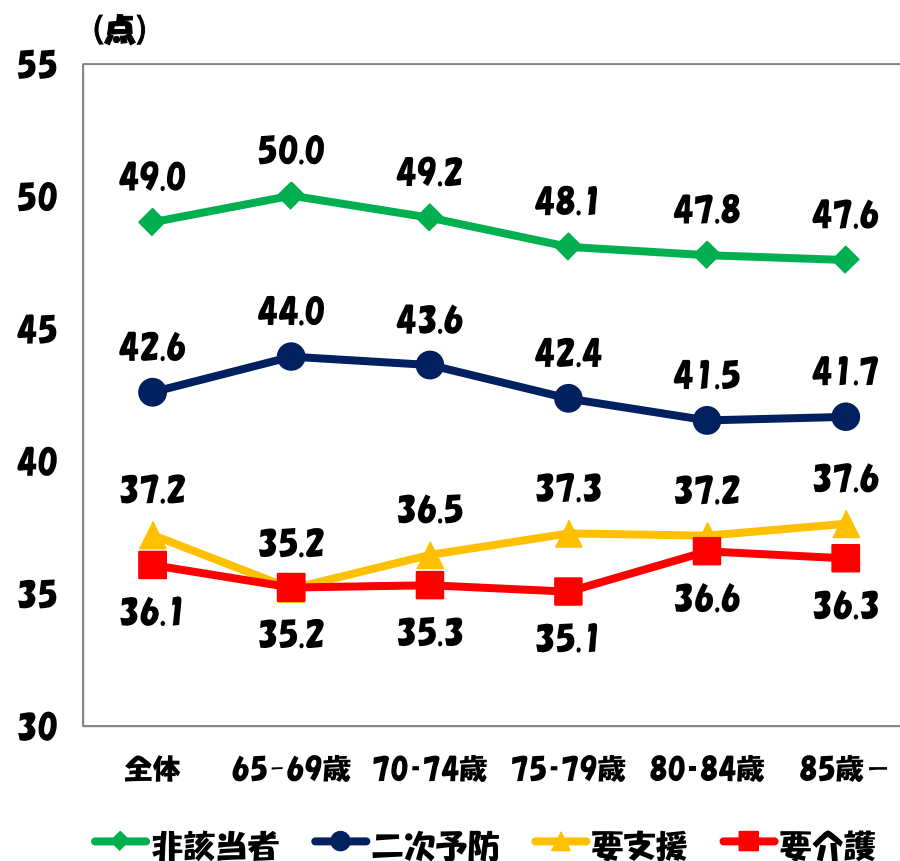


SF-8 身体的健康度(PCS)

平均点 (性・年齢階級別)



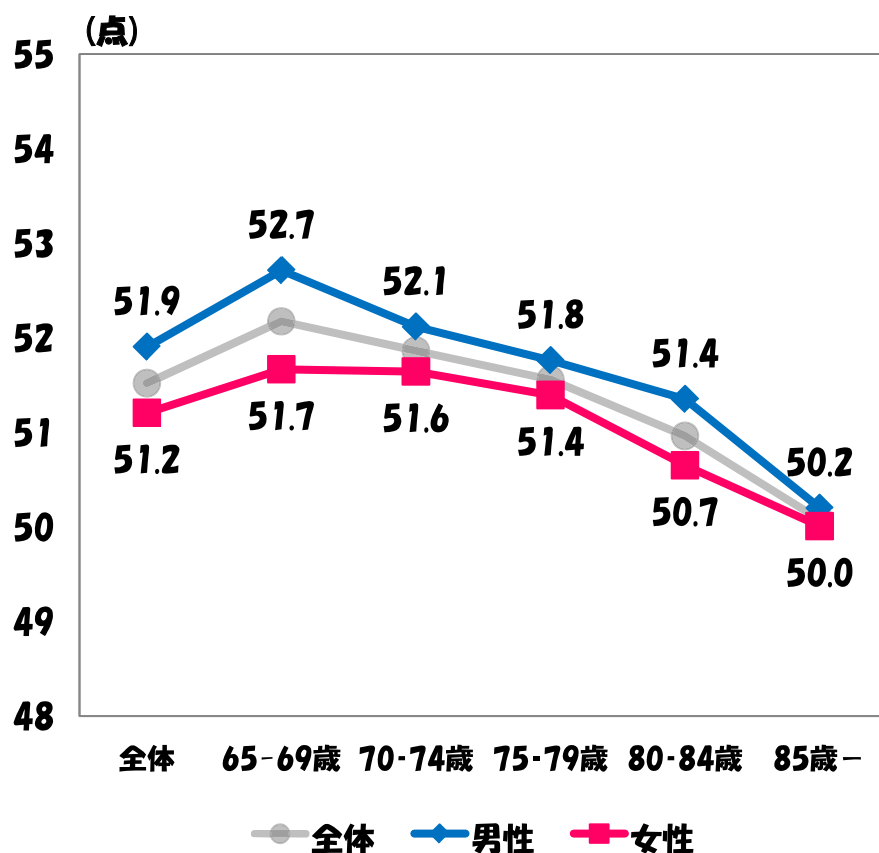
平均点 (認定区分・年齢階級別)



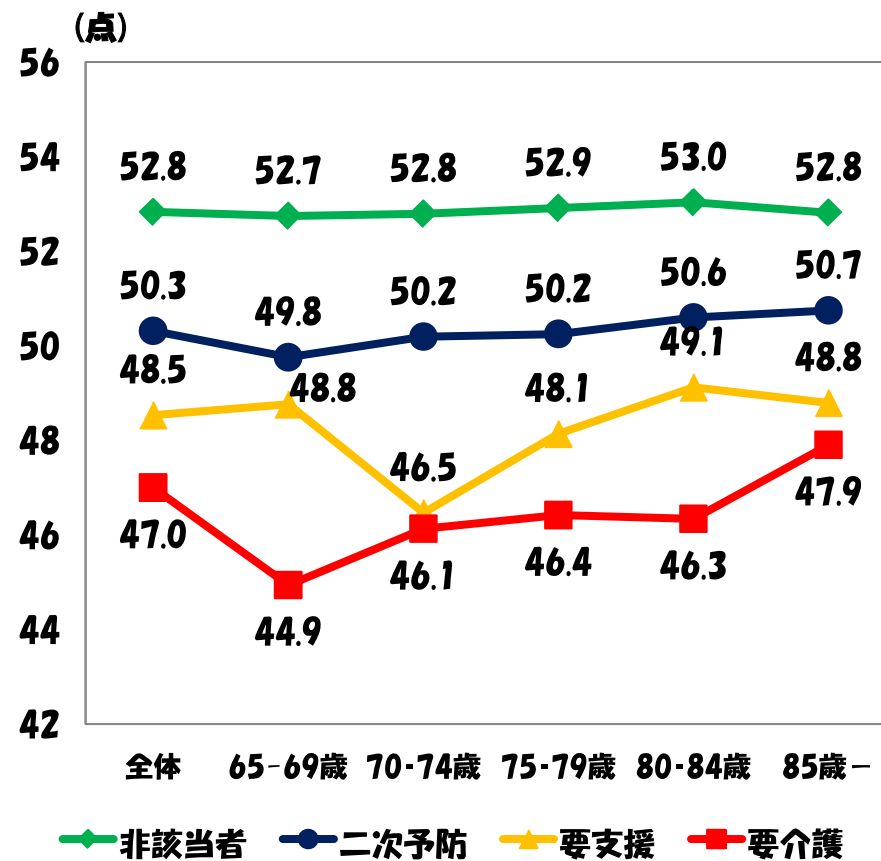
- ① 男女ともに加齢とともに身体的健康度が低下する
- ② 加齢とともに、非認定者は、緩やかに低下、認定者はほぼ横ばいである

SF-8 精神的健康度(MCS)

平均点（性・年齢階級別）



平均点（認定区分・年齢階級別）

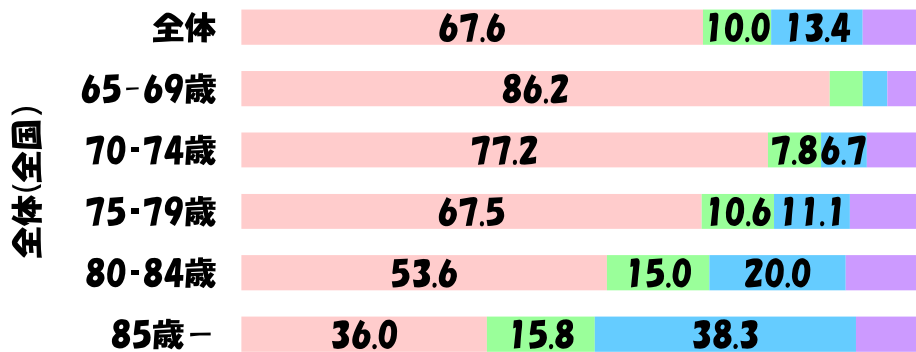
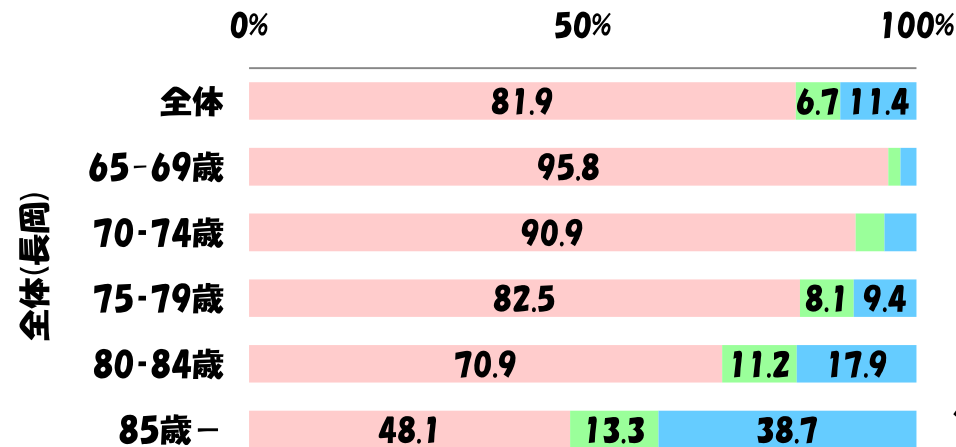


- ① 男女ともに加齢とともに精神的健康度が低下する
- ② 非認定者は、加齢の影響は少ない。認定者は、年代によるばらつきが大きい（精神的な健康状態が、短い期間で変動する可能性があるためか）

5. 介護

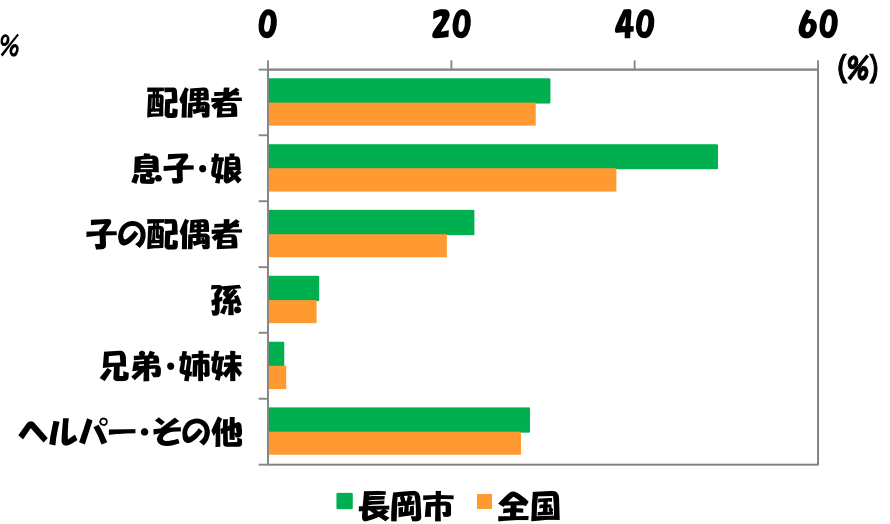
介護状態と介護者の属性

介護の必要性(年齢階級別)

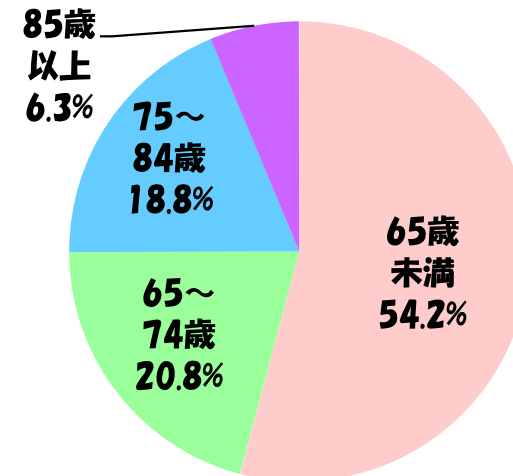


- 介護・介助の必要なし
- 介護・介助の必要はあるが、受けていない
- 介護・介助を受けている
- 無回答

介護者の属性

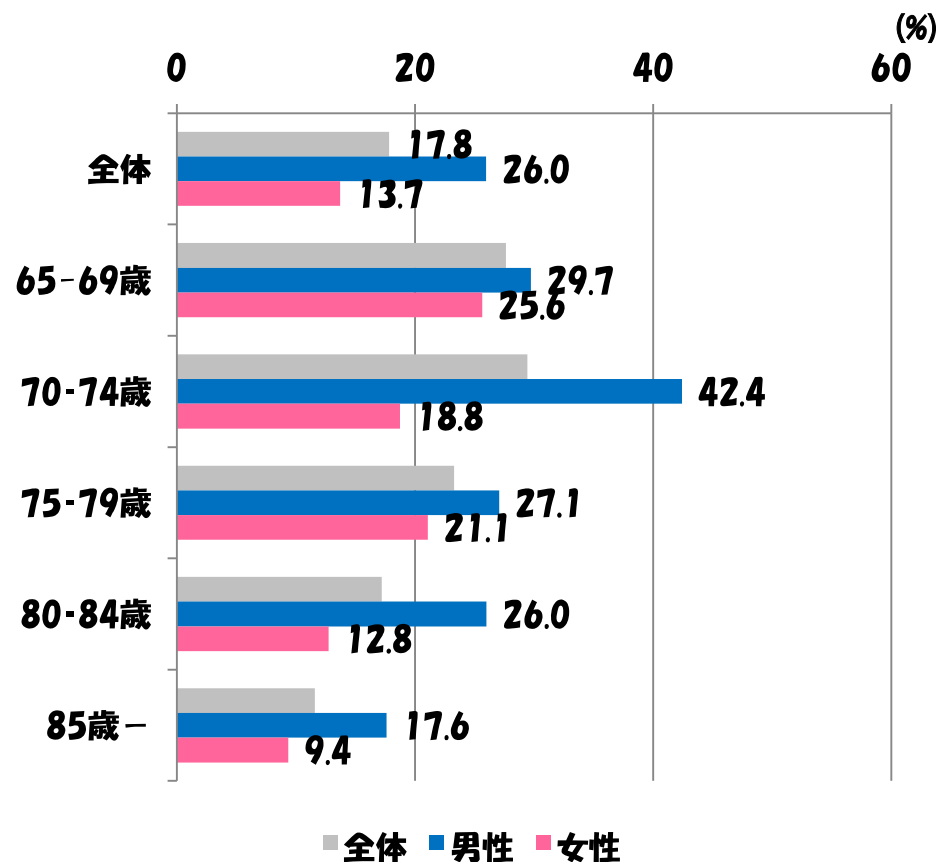


介護者の年齢

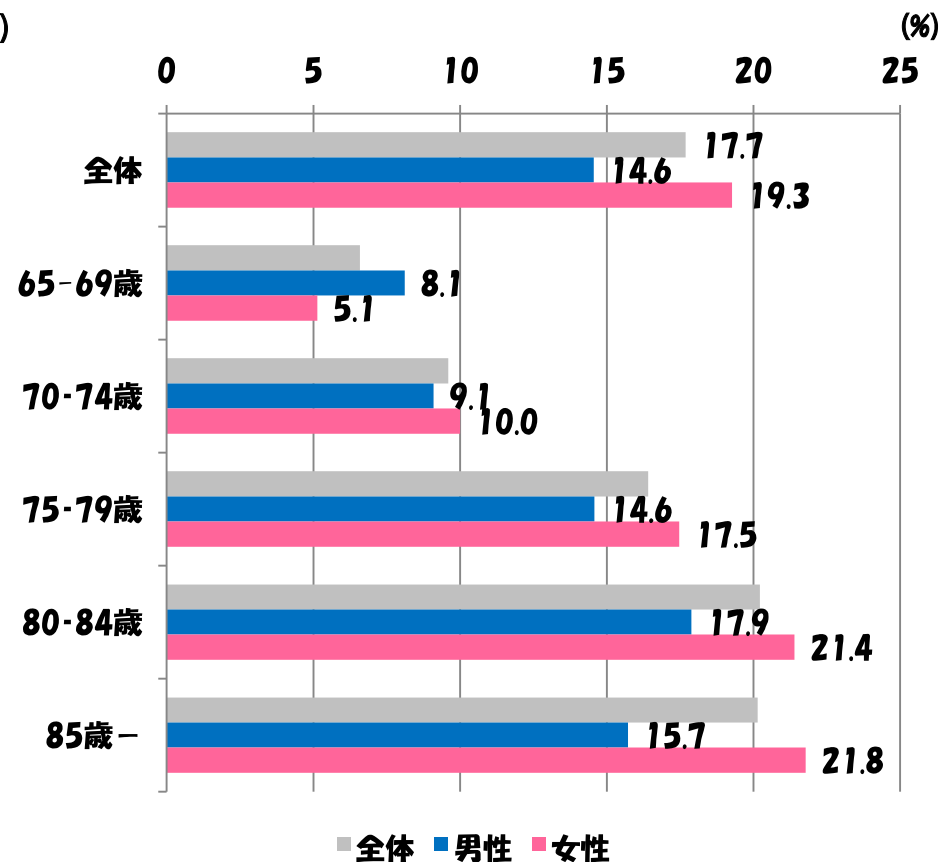


要介護の理由(1)

脳卒中(性・年齢階級別)



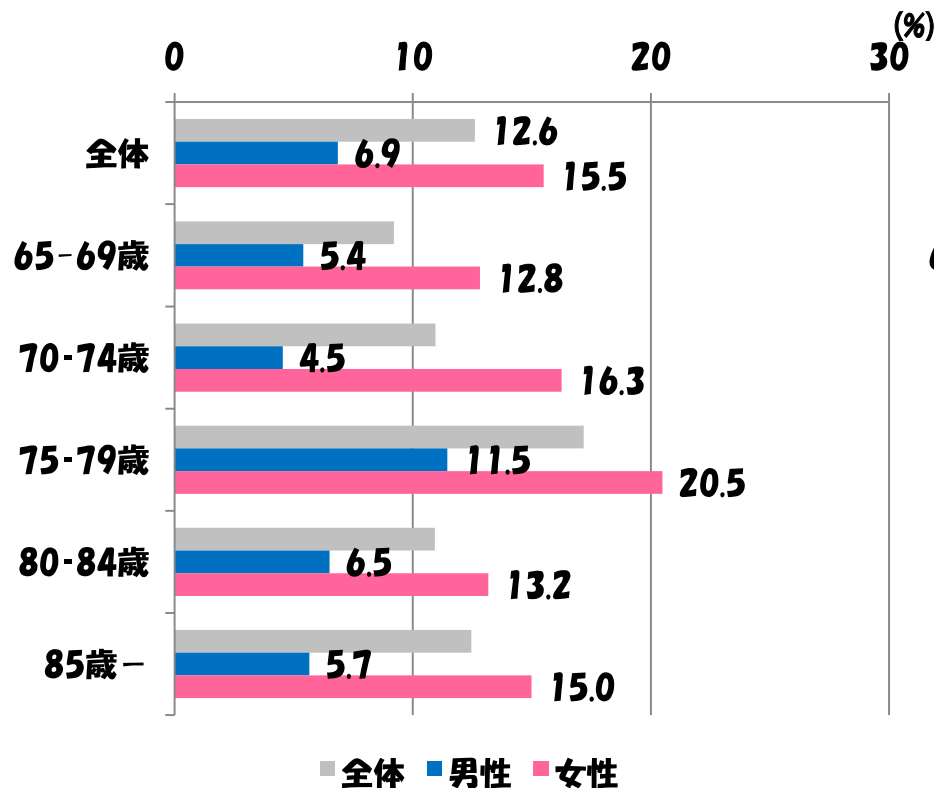
認知症(性・年齢階層別)



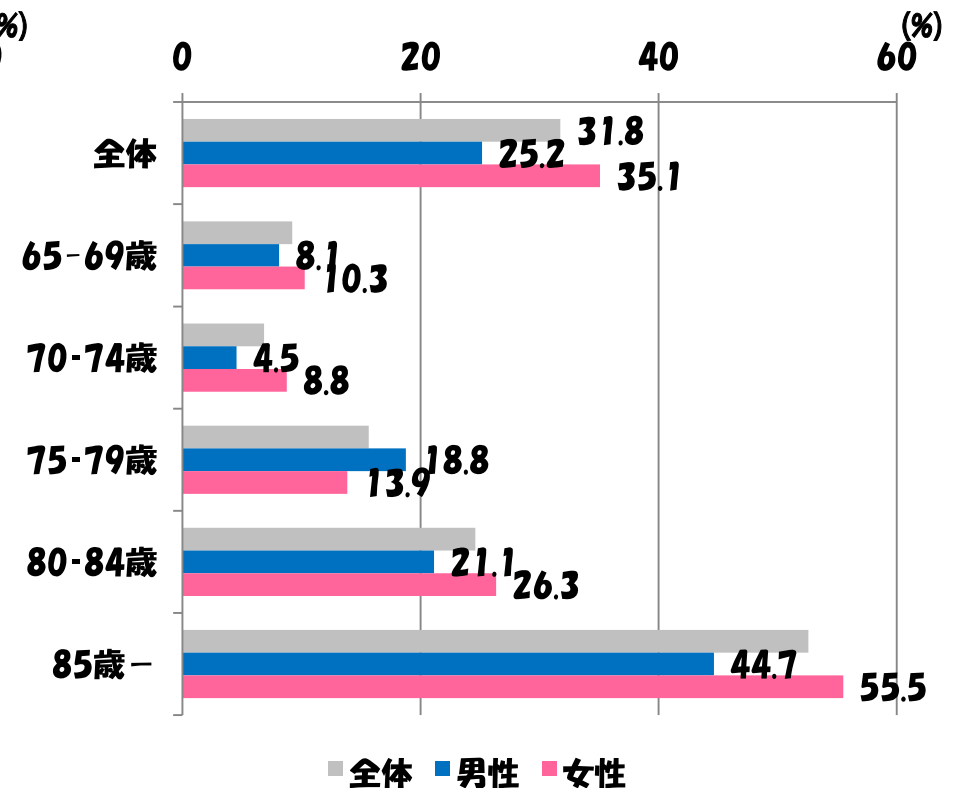
- ① 脳卒中は、女性より男性の方が多く、加齢とともに減少する
- ② 認知症は、男性より女性の方が多く、加齢とともに増加する

要介護の理由(2)

関節の病気(性・年齢階級別)



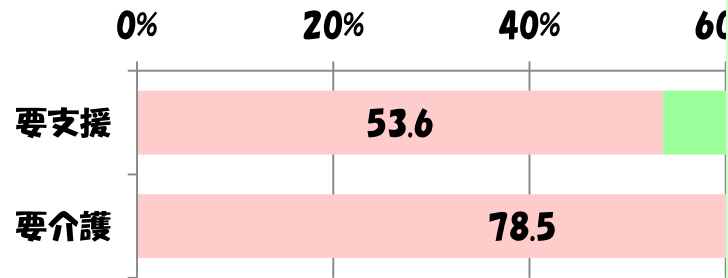
高齢による虚弱(性・年齢階層別)



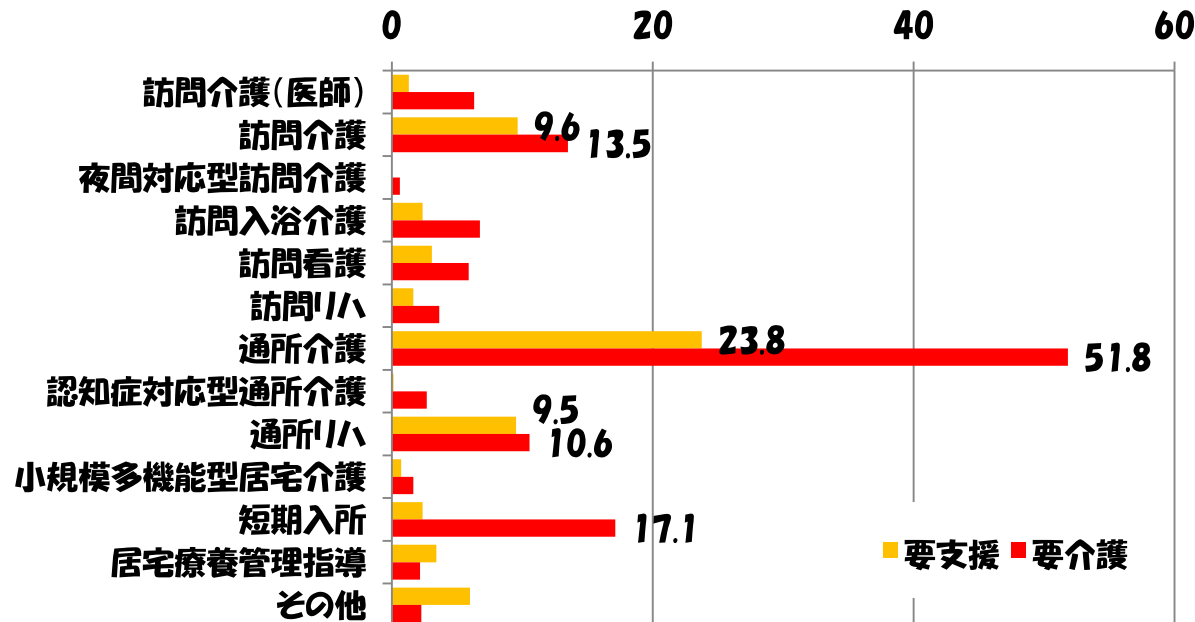
関節の病気は、女性より男性の方が多く、80歳をピークに減少する
 高齢による虚弱は、男性より女性の方が多く、加齢とともに増加する

在宅サービスの利用状況

長岡市 在宅サービス利用率



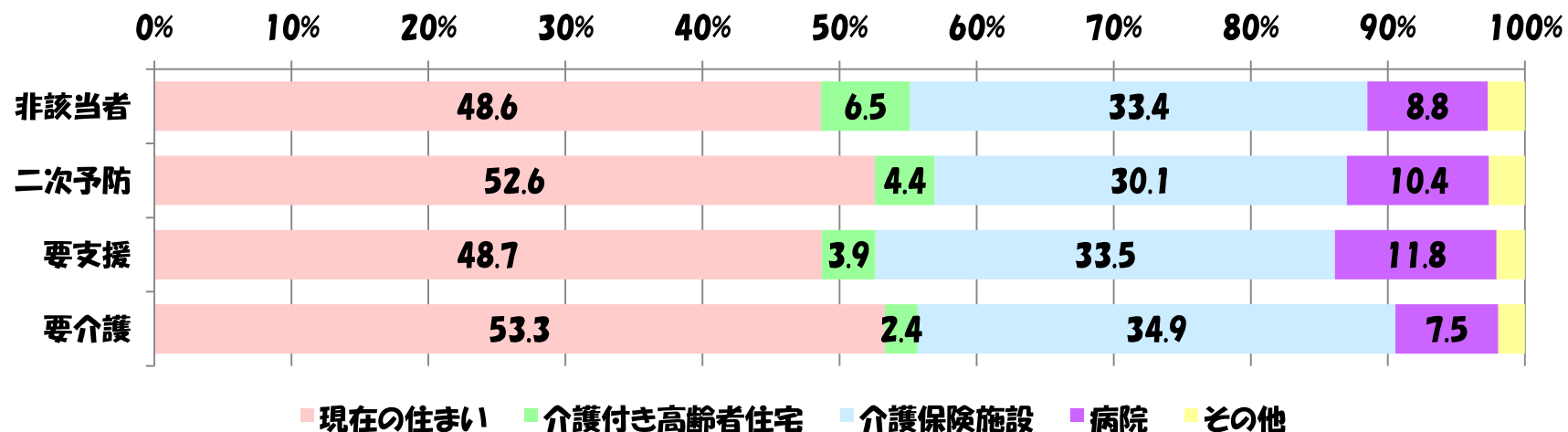
長岡市 在宅サービス利用状況



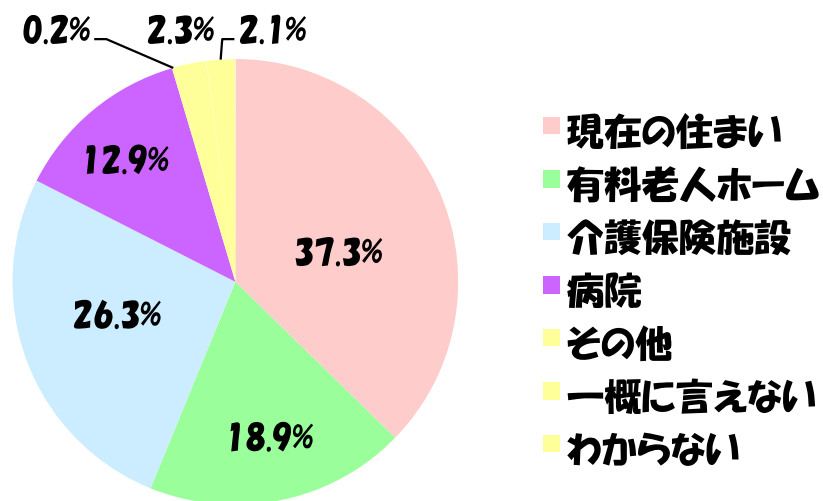
長岡市の高齢者における要介護者の通所介護が非常に多い(これ以上、施設を増設することは困難であるため、今後の高齢者の増加に向かって、介護予防の重要性を強調する必要あり)

将来的な介護場所

長岡市 将来的な介護場所



全国



全国と比較して、現在の住まいでの介護を希望していることから、老老介護の可能性も高い。
 →健康寿命の延伸が重要である子ことから、介護予防の対策の一層の強化が大切

内閣府：介護保険制度に関する世論調査

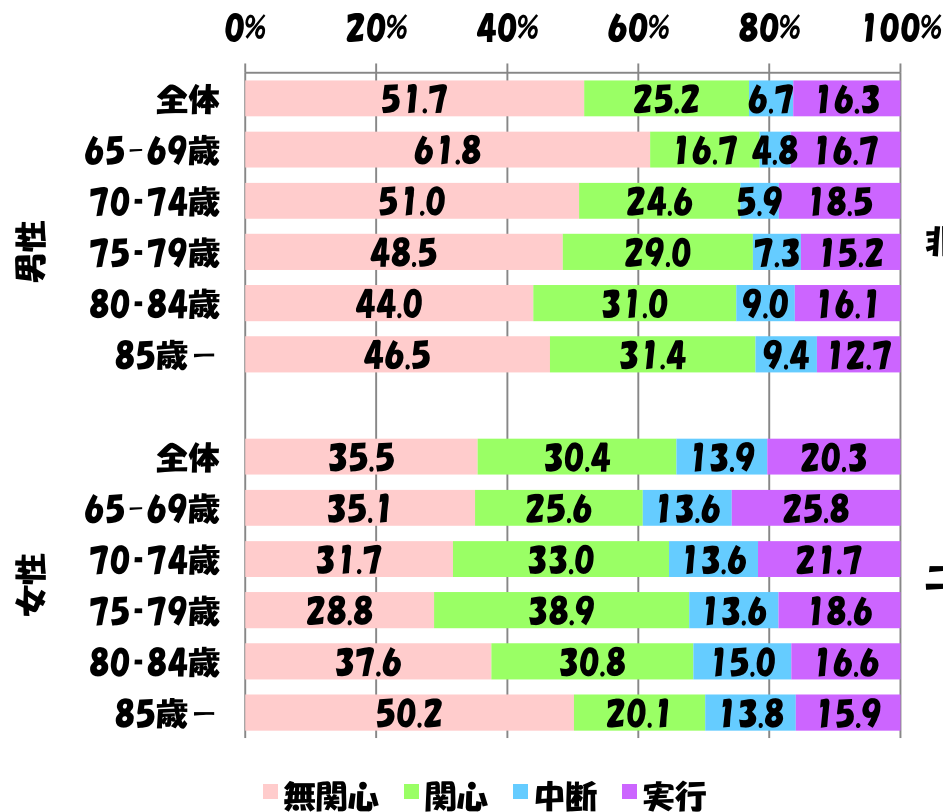
(n=3272)



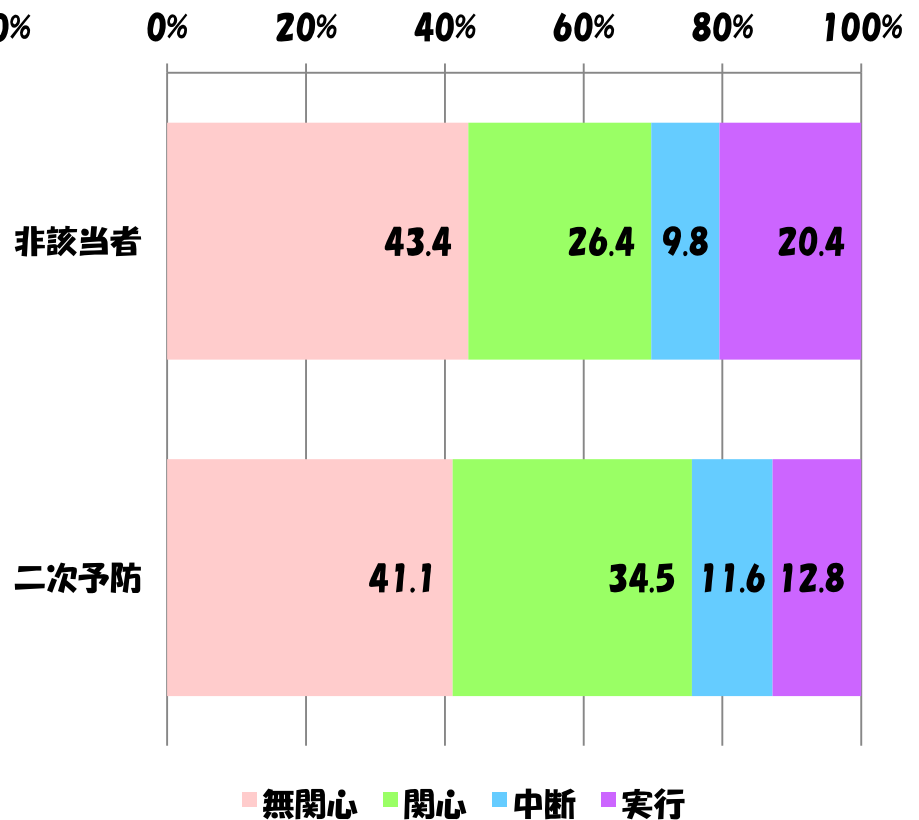
6. 健康行動

介護予防活動への考え方

性・年齢階級別



認定区分別

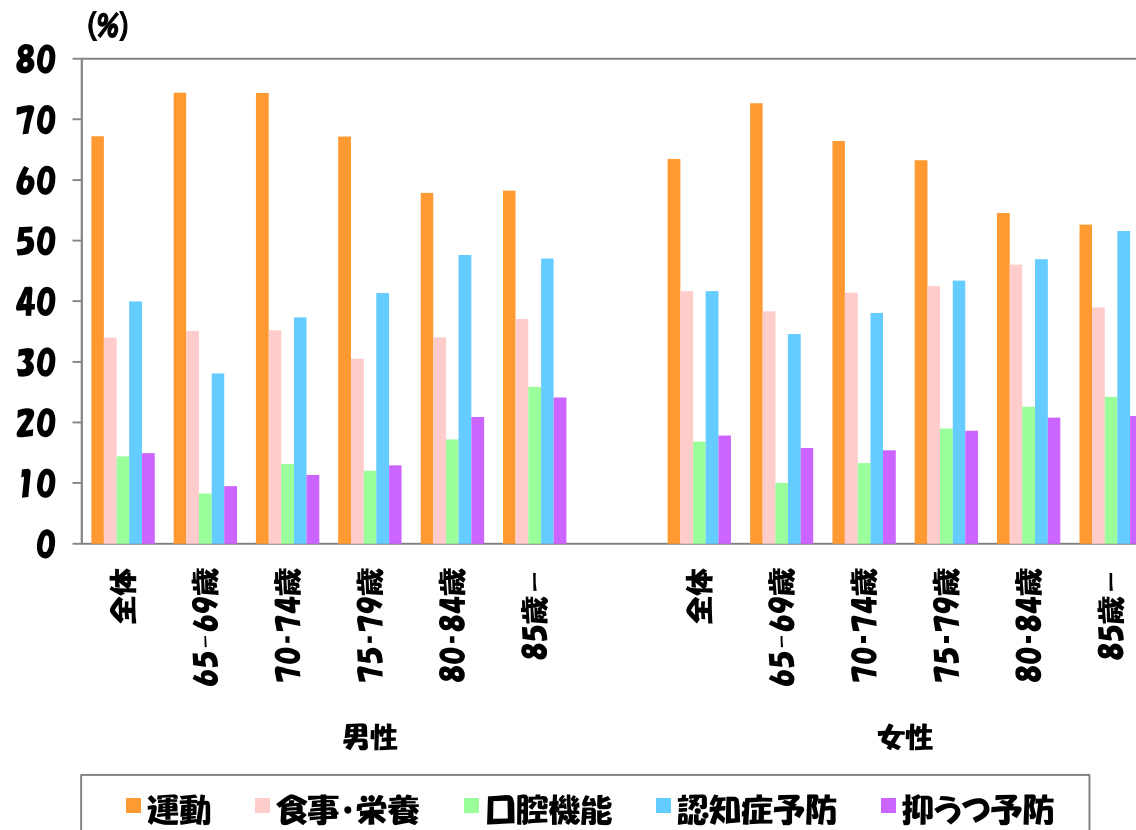


- ① 男性においては、加齢とともに介護予防活動への関心者は増加する
- ② 女性においては、75-59歳をピークに関心者は減少傾向
- ③ 二次予防者における介護予防活動の関心者は、非該当者と比較して多い(介護予防への働きかけに敏感な人が全体の3割以上存在する→働きかけの強化)

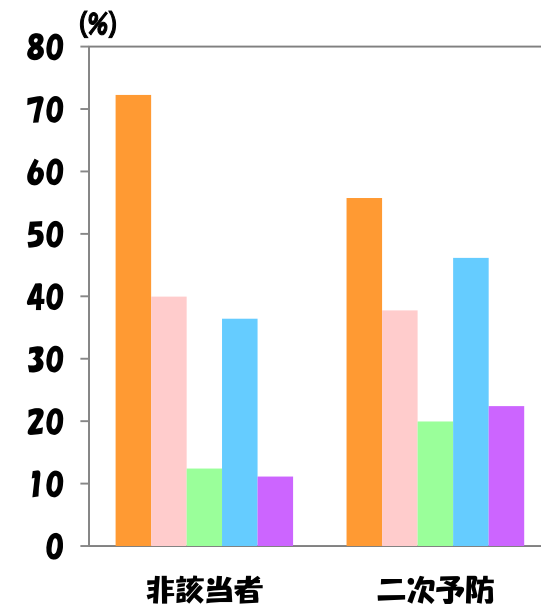


介護予防活動：関心者の興味のある活動

性・年齢階級別



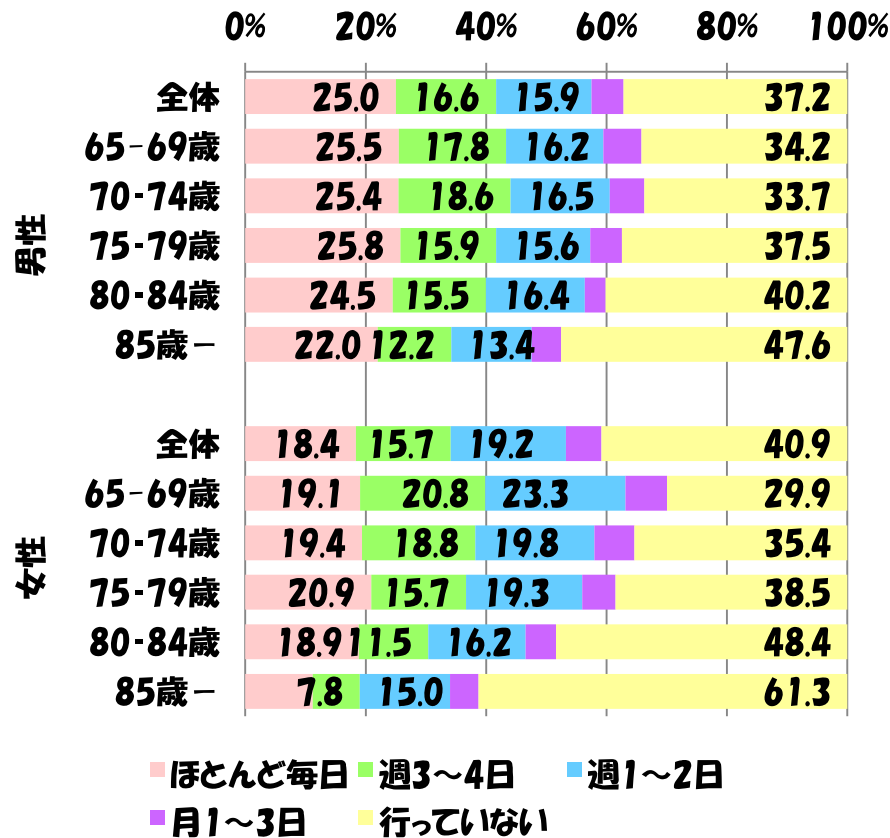
認定区分別



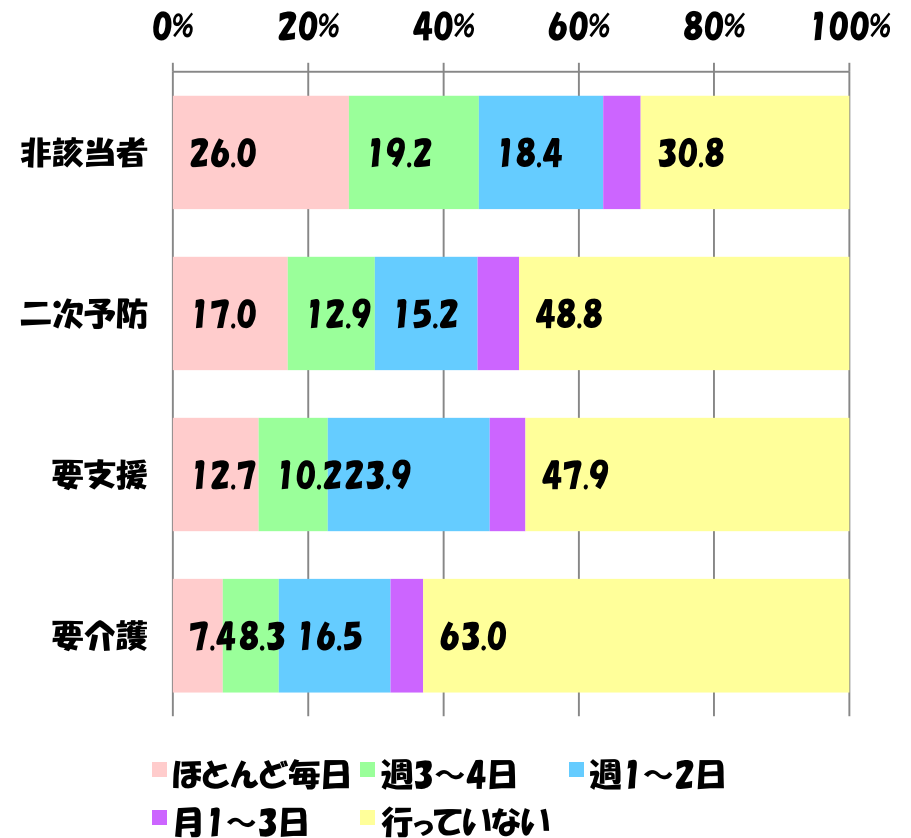
- 興味のある活動は、全体を通して、①運動、②認知症予防であるが、運動は加齢とともに減少傾向、認知症は、増加傾向を認める
- 二次予防者は、非該当者と比較して、口腔機能やうつ予防への興味が高まる

運動習慣

性・年齢階級別



認定区分別

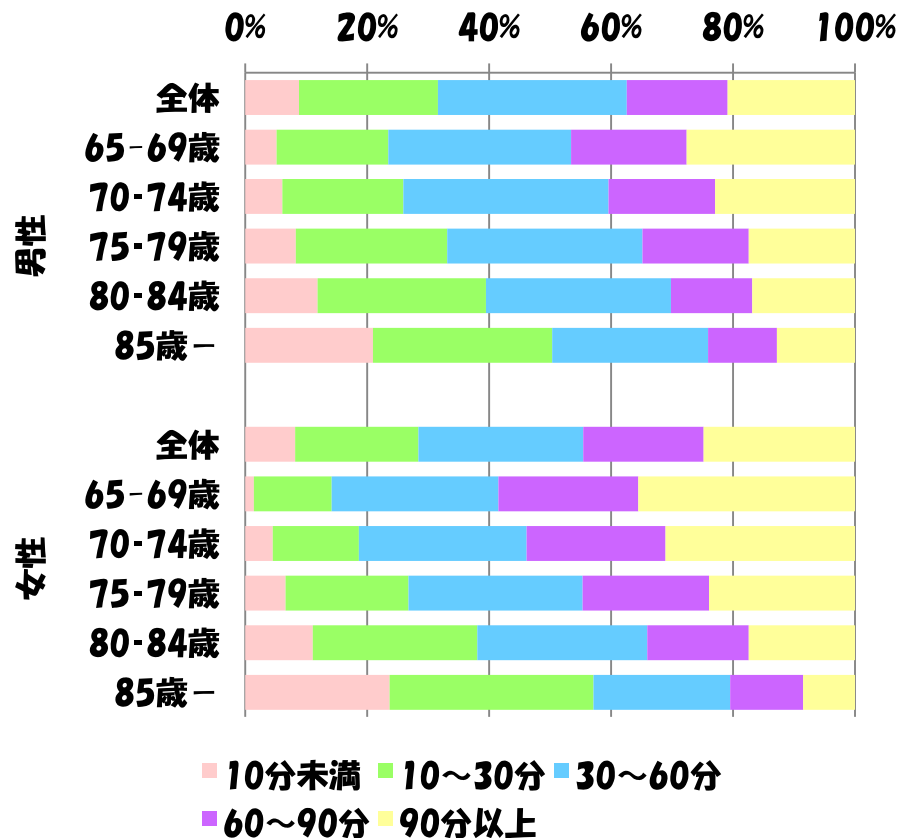


- ① 運動習慣のない者は、加齢とともに増加する（習慣者の割合は変動しない）
- ② 運動習慣は、介護認定が進むとともに減少する

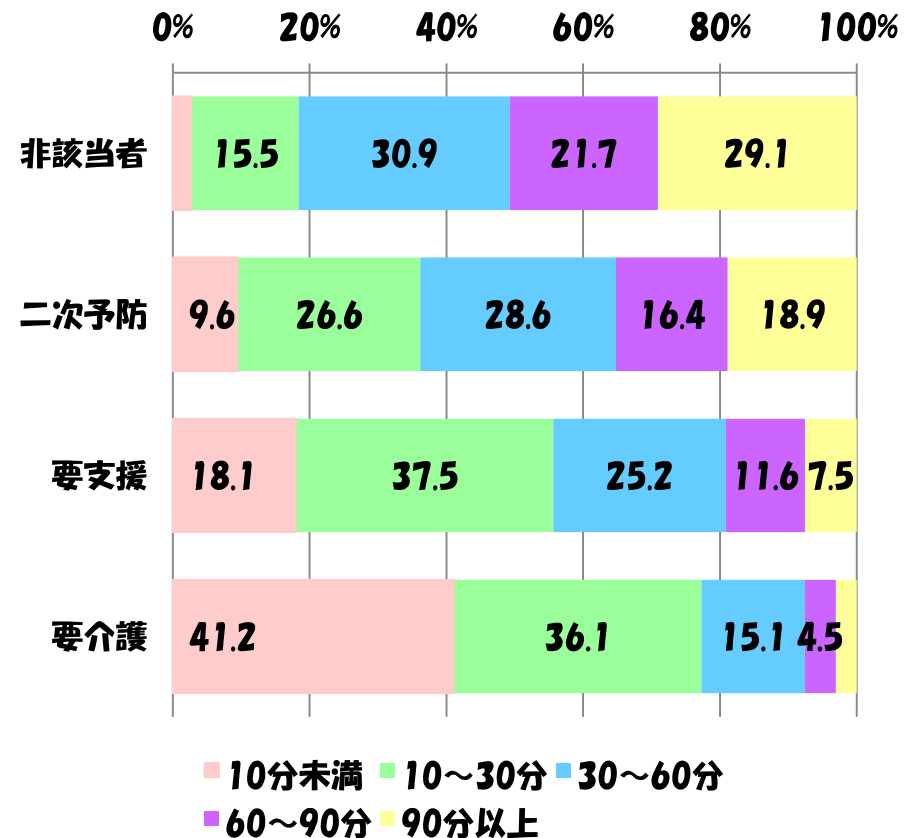


歩行時間

性・年齢階級別



認定区分別



- ① 歩行時間は、男女ともに加齢とともに減少する
- ② 歩行時間は、介護度が進むとともに減少する



まとめ

- **全国と比較して、長岡市の高齢者全体は、全般的な生活機能レベルが高いものの、後期高齢者以降の運動器の機能や認知機能の低下、転倒や閉じこもりのリスク増加が著しい。**
- **将来的にも自宅で介護を希望する高齢者が大半を占め、また、約50%が老老介護の状態にある。今後の急速な高齢者人口の増加をかんがみると、より一層の介護予防の推進が必要である。**