

令和2年度  
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

令和3年4月  
五所川原市地域包括支援センター

## 【目次】

1	調査の目的	P.2
2	調査対象者	p.2
3	調査対象者の抽出方法	p.2
4	調査方法	p.2
5	調査項目	p.2
6	調査期間	p.3
7	回答状況	p.3
8	市の概況	
	8-1 地域ごとの高齢化率	p.3
	8-2 高齢者の年齢構成	p.4
	8-3 認定率（要介護度別）	p.4
9	調査結果	p.5～6
10	考察	p.6
11	結論	p.6～7

## 【調査概要】

### 1 調査の目的

五所川原市に住む 65 歳以上の一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定（地域診断）に資することなどを目的として実施。

### 2 調査対象者

65 歳以上の者のうち要介護（要介護 1～5）を除いた市民 3,000 人（令和 2 年 6 月 1 日現在）

### 3 調査対象者の抽出方法

無作為抽出

### 4 調査方法

調査対象者へ郵送・返信方式による調査票の配布・回収

### 5 調査項目

必須項目 35 問＋オプション項目 28 問

設問内容	設問内容の意図
あなたのご家族や生活状況について	基本情報
からだを動かすことについて	運動器機能の低下・転倒リスク・閉じこもり傾向を把握
食べることについて	口腔機能の低下、低栄養の傾向を把握
毎日の生活について	認知機能の低下、IADL の把握低下
地域での活動について	ボランティア等への参加状況・今後の参加意向
たすけあいについて	うつ傾向を把握
健康について	知的能動性・社会的役割・社会参加の状況等を把握

## 6 調査期間

令和2年9月1日～令和2年9月18日

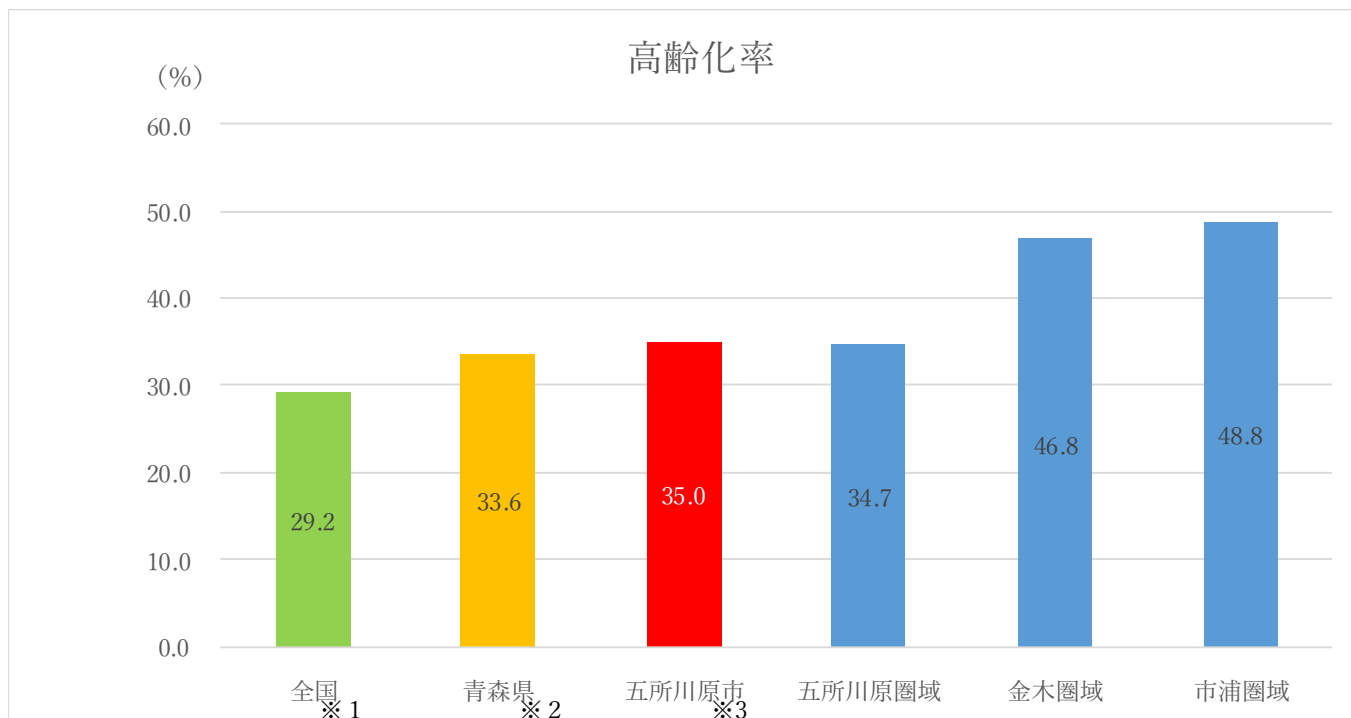
## 7 回答状況

回答数（率） 2,243人（74.8%）

## 8 市の概況

### 8-1 地域ごとの高齢化率

現状：金木圏域（46.8%）・市浦圏域（48.8%）の高齢化率が全国や県と比較して高い傾向にある。



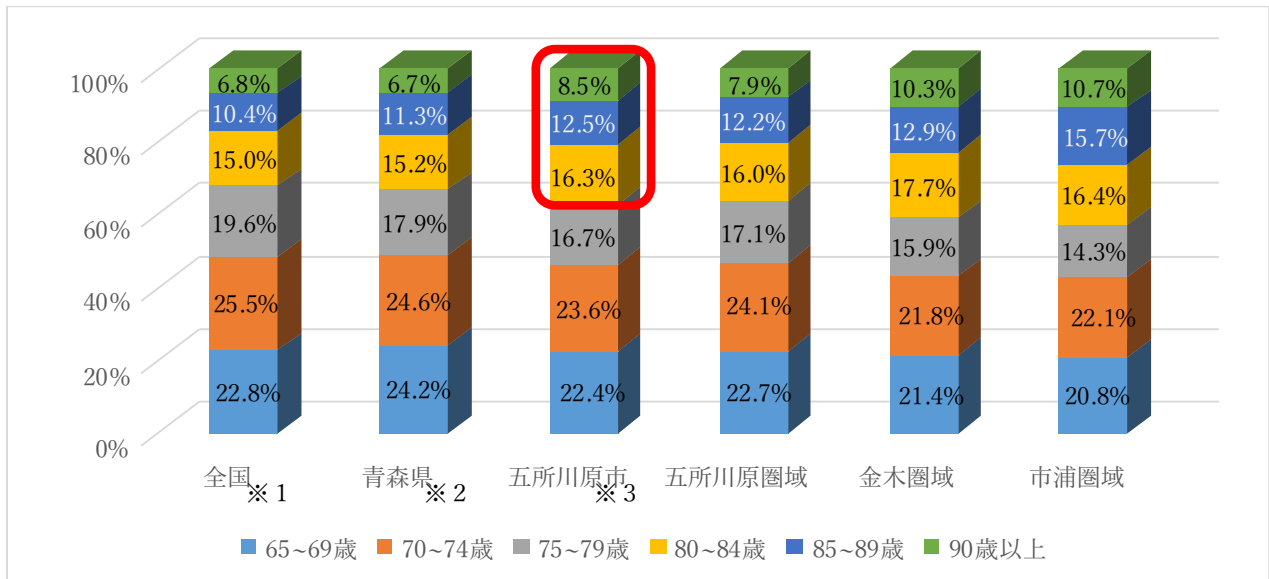
※1 出典先：総務省統計局 平成27年国勢調査値を基準とする推計値（R2.10.1時点）

※2 出典先：青森県企画制作部 令和2年青森県推計人口年報（R2.10.1時点）

※3 出典先：五所川原市市民課調べ（R2.10.1時点）

## 8-2 高齢者の年齢構成

現状：五所川原市は、85歳以上の高齢者の割合が37.3%で全国や県と比べて高い傾向にある。



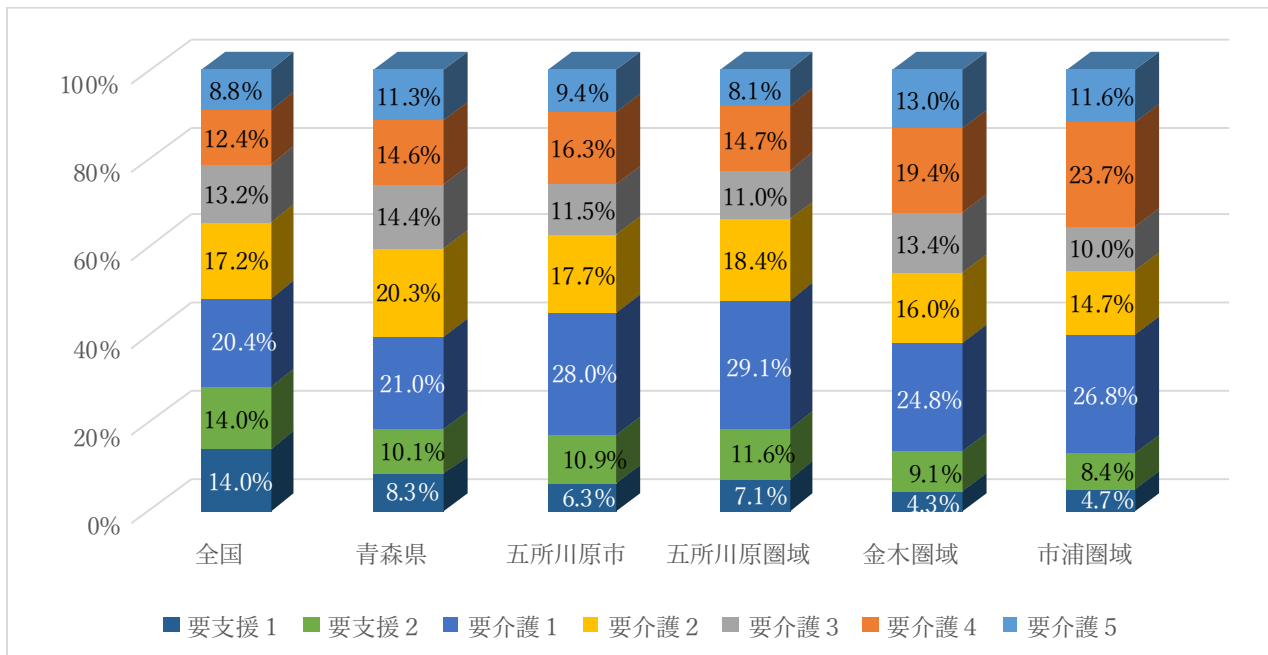
※1 出典先：総務省統計局 平成27年国勢調査値を基準とする推計値（R2.10.1時点）

※2 出典先：青森県企画制作部 令和2年青森県推計人口年報（R2.10.1時点）

※3 出典先：五所川原市市民課調べ（R2.10.1時点）

## 8-3 認定率（要介護度別）

現状：五所川原市は、要介護1の割合が28.0%で全国、県と比べ高い傾向にある。



※出典先：厚生労働省介護保険事業状況報告（暫定）（R2.10.1時点）

9 調査結果

厚生労働省 地域包括ケア見える化システム「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査指標」より

指標項目	年度比較(全体)		R1年度圏域別			R2年度圏域別		
	R1	R2	五所川原圏域	金木圏域	市浦圏域	五所川原圏域	金木圏域	市浦圏域
運動機能リスク高齢者の割合	17.3	19.2	17.6	16.5	13.5	18.4	22.5	17.8
栄養改善リスク高齢者の割合	6.7	6.6	6.9	5.6	6.7	7.0	5.9	3.0
咀嚼機能リスク高齢者の割合	38.5	37.9	38.7	38.1	37.1	37.4	39.0	42.6
閉じこもりリスク高齢者の割合	25.6	27.3	24.3	26.6	43.8	25.0	32.9	42.6
認知症リスク高齢者の割合	48.0	47.2	47.6	48.2	53.9	46.2	50.7	48.5
うつリスク高齢者の割合	38.5	41.4	39.6	34.2	37.1	42.8	37.4	35.6
IADLが低い高齢者の割合	8.2	7.8	8.3	7.3	10.1	6.9	11.0	7.9
転倒リスク高齢者の割合	32.9	33.4	32.8	31.9	37.1	32.3	36.5	39.6
ボランティアに参加している高齢者の割合	12.4	9.1	12.4	11.8	15.7	9.1	8.8	10.9
スポーツ関係のグループやクラブに参加している高齢者の割合	11.3	9.4	12.5	7.8	4.5	10.4	6.1	6.9
趣味関係のグループに参加している高齢者の割合	21.2	17.3	21.8	20.2	13.5	17.7	16.9	12.9
学習・教養サークルに参加している高齢者の割合	8.0	4.8	8.1	7.8	6.7	5.0	4.1	5.0
地域づくりへの参加意欲のある高齢者の割合	49.3	46.4	49.9	47.1	47.2	46.9	42.6	54.5
地域づくりへの企画・運営として参加意欲のある高齢者の割合	34.0	31.6	33.3	37.5	32.6	31.2	31.8	37.6
独居高齢者の割合	19.7	22.8	20.5	17.4	15.7	23.9	18.7	22.8
夫婦二人暮らし高齢者世帯の割合	30.6	29.2	30.1	30.8	37.1	29.2	28.8	29.7
配食ニーズありの高齢者の割合	7.4	6.8	7.4	5.9	12.4	6.4	8.6	5.9
買い物ニーズありの高齢者の割合	5.9	5.6	6.3	4.5	5.6	5.2	7.9	3.0
介護が必要な高齢者の割合	9.7	6.9	10.2	7.6	9.0	6.7	8.1	5.9
介護は必要だが現在は受けていない高齢者の割合	6.3	10.1	5.8	8.1	6.7	9.5	12.8	6.9
現在の暮らしが苦しい高齢者の割合	40.3	36.1	41.7	36.4	31.5	35.7	38.1	33.7
情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合	93.1	96.4	93.0	93.0	95.5	96.1	97.3	98.0
情緒的サポートを与える相手がいる者の割合	90.2	93.4	90.1	91.0	87.6	93.0	94.4	96.0
手段的サポートをくれる相手がいる者の割合	89.5	93.5	89.5	89.1	92.1	93.4	93.9	94.1
手段的サポートを与える相手がいる者の割合	79.3	85.9	79.4	77.9	83.1	85.6	87.6	83.2
主観的健康感の高い高齢者の割合	73.4	73.1	73.3	74.5	69.7	73.0	73.0	76.2
主観的幸福感の高い高齢者の割合	38.0	43.0	37.9	37.8	41.6	42.8	43.9	42.6

上記太枠20 指標項目のうち

- ※  前年度と比較し数値割合が低下した項目
- ※  前年度と比較し数値割合が上昇した項目

(1) 運動機能、栄養改善、咀嚼機能、閉じこもり、認知症、うつ、IADL（生活能力）、転倒のリスク高齢者割合の前年度との比較

五所川原市全体では、「運動機能」「閉じこもり」「うつ」の3項目でリスク高齢者割合が上昇し、「栄養改善」「咀嚼機能」「認知症」「IADL（生活能力）が低い」の4項目でリスク高齢者割合が低下していた。

五所川原圏域では、五所川原市全体と概ね同じような結果となっている。

金木圏域では8項目全てのリスク高齢者割合が上昇。とりわけ、「閉じこもり」「転倒」の項目で、昨年度と比べ高い数値となっている。

市浦圏域では、「運動機能」「咀嚼機能」「転倒」の3項目でリスク高齢者割合が上昇し、「栄養改善」「閉じこもり」「認知症」「うつ」「IADL（生活能力）が低い」の5項目が低下していた。

(2) 各種サークルやボランティア活動、地域づくりへの参加意欲割合の前年度との比較

五所川原圏域、金木圏域では、全ての項目で低下していた。

一方、市浦圏域では、「スポーツ関係」活動への参加割合、地域づくりへの参加意欲、地域づくりへの企画・運営としての参加意欲の割合が上昇していた。

(3) 情緒的・手段的サポートをくれる相手、与える相手がいる者の割合の前年度との比較

五所川市全体で上昇していた。

## 10 考察

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、外出頻度の減少や、人と接触機会のある趣味活動等の頻度も減少したことで、前年度と比べ、各項目におけるリスク高齢者割合が高くなっていると考えられる。一方で、情緒的、手段的にサポートをする、そしてされる割合が高くなっていることから、コロナ禍により近隣や家族等との助け合い意識が高まっているのではないかと推測された。

本調査は無作為抽出のため、例年対象者が異なり、単純比較はできない点に留意が必要である。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大防止対応による高齢者の心身への影響も把握できたため、今後の介護予防教室等で各リスクへの対応を検討していく。

## 11 結論

令和2年度は、年度初めから、全国一斉に新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言と、年間を通して感染症拡大防止が続いた。そのため、外出機会が減少し、町内会単位での集まり、趣味・運動サークルに至るまで、参加機会が制限されてきた。このことにより、心身への影響として各種リスク高齢者の割合が高まっていたと考えられる。そして今後も、感染を恐れるあまり外出を控えすぎ、生活不活発によるフレイルの悪化も懸念される。

厚生労働省では、感染対策を講じつつ、高齢者が通える場づくりを推進しており、当市においても引き続き推進していく必要があると考える。

当市では、地域における通いの場の創出とそれをサポートする体制として、生活支援コーディネーターが第1層1名、第2層6名配置されている。生活支援コーディネーターは、通いの場の拡大や、そこに通う市民のニーズを把握し、施策化していくことも重要な役割である。

今後は、本調査結果を町内会や各地域の地域づくりに意欲ある方々に説明し、通いの場や相談窓口の周知、新たな通いの場の創出、自宅でできる介護予防プログラムの提供等を行い、介護予防、生活支援対策に結び付けていく。