

令和7年度長岡市介護予防・ 日常生活圏域ニーズ調査

(報告書概要版)

令和8年3月

1. 調査の概要

1.1 調査目的

長岡市では、令和6年3月に「第9期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）」を策定し、中・長期的な人口動態や介護ニーズの見込みをふまえ、できる限り住み慣れた自宅や地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、高齢者や介護者を地域全体で支え合い、安心して暮らせる体制づくりを推進するとともに、持続可能な介護保険制度の基盤を確保するために高齢者施策を推進してきた。令和8年度、この計画を見直し、「第10期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和9年度～令和11年度）」を策定することになっている。本調査は、長岡市の今後の介護予防のための施策の方向性や介護保険料を決めるために行ったものであり、具体的には、令和8年度に作成する「長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料を得るためのものである。

1.2 調査設計と回収結果

(1) 調査対象

長岡市内在住の65歳以上の方のうち、要支援1・2の認定を受けている方、事業対象者の方、及び介護保険の要介護認定を受けていない方である。令和7年10月1日現在の調査対象者数は71,580人である。

表1-1 対象者総数(令和7年10月1日現在)

| 圏域 | 介護度なし | 事業対象者 | 要支援1 | 要支援2 | 計 |
|-----------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 川東地区西 | 8,386 | 87 | 200 | 269 | 8,942 |
| 川東地区東 | 7,990 | 121 | 153 | 218 | 8,482 |
| 川東地区北 | 7,414 | 73 | 150 | 243 | 7,880 |
| 川東地区南・山古志 | 7,641 | 21 | 135 | 179 | 7,976 |
| 川西地区北・三島 | 5,149 | 55 | 109 | 143 | 5,456 |
| 川西地区南 | 10,436 | 54 | 212 | 254 | 10,956 |
| 中之島・与板 | 4,847 | 35 | 94 | 133 | 5,109 |
| 越路・小国 | 5,156 | 18 | 82 | 131 | 5,387 |
| 和島・寺泊 | 3,841 | 49 | 73 | 117 | 4,080 |
| 栃尾 | 5,572 | 67 | 116 | 142 | 5,897 |
| 川口 | 1,278 | 24 | 26 | 33 | 1,361 |
| 住所地特例 | 33 | 1 | 11 | 9 | 54 |
| | 67,743 | 605 | 1,361 | 1,871 | 71,580 |

※住所地特例とは、介護保険において、原則として、被保険者の住所地市町村が保険者となりますが、介護保険施設、特定施設に入所した時（住民票も施設所在地に変更する。）は、もともと住んでいた市町村が保険者となります。

(2) 調査方法

郵送配布・郵送回収・WEB回収

(3) 配布数・回収率

(3-1) 要介護（支援）別にみた配布数・回収率

調査数は要介護（支援）別を基本とし、さらに各圏域別に決める方法を採用して配布数を決定した。（層別サンプリングと集落サンプリングの複層型サンプリングを用いた。）

未認定者、事業対象者、要支援1、要支援2は、無作為抽出により対象者を決定した。

全体の回収率は73.7%であり高いものとなっている。要介護（支援）別回収率は、【未認定者】が78.5%、【事業対象者】が20.6%、【要支援1、要支援2】が69.9%であった。令和4年度に実施した『令和4年度長岡市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』（以下、前回調査）と比較すると、回答者数は243人増加し、回収率は6.1ポイント高くなっている。

表1-2 令和7年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

| 調査対象 | 65歳以上の方 のうち、介護保 険の要介護認 定を受けていな い方 | 65歳以上の方 のうち、事業対 象者 | 65歳以上の方 のうち、要支援1・2 の認定を受けて いる方 | 不明・無回答 | 合 計 |
|-----------|---|--------------------------|---|--------|-------|
| 調査方法 | 配票は郵送法・回収は郵送法とインターネット上の回答 | | | | |
| 対象者数(送付数) | 2,497 | 447 | 1,056 | | 4,000 |
| 有効回収数 | 1,961 | 92 | 738 | 155 | 2,946 |
| 有効回答率 | 78.5% | 20.6% | 69.9% | | 73.7% |
| 調査基準日 | 令和7年10月1日 | | | | |
| 調査期間 | 令和7年12月1日～令和7年12月19日 | | | | |

令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

| | | | | | |
|-----------|-------|-------|-------|-----|-------|
| 対象者数(送付数) | 2,524 | 427 | 1,049 | | 4,000 |
| 有効回収数 | 1,840 | 76 | 669 | 118 | 2,703 |
| 有効回答率 | 72.9% | 17.8% | 63.8% | | 67.6% |

(3-2) 圏域別にみた配布数・回収率

圏域別回収率をみると、「6. 川西地区南」が74.9%と最も高く、次に「5. 川西地区北・三島」が74.5%、「2. 川東地区東」が72.5%である。一方、最も低い「10. 栃尾」が61.0%である。

表1-3 令和7年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

| | 圏域 | 配付枚数 | 件数 | 回収率 |
|----|-----------|-------|-------|-------|
| 1 | 川東地区西 | 375 | 266 | 70.9% |
| 2 | 川東地区東 | 374 | 271 | 72.5% |
| 3 | 川東地区北 | 373 | 264 | 70.8% |
| 4 | 川東地区南・山古志 | 373 | 266 | 71.3% |
| 5 | 川西地区北・三島 | 365 | 272 | 74.5% |
| 6 | 川西地区南 | 378 | 283 | 74.9% |
| 7 | 中之島・与板 | 365 | 248 | 67.9% |
| 8 | 越路・小国 | 365 | 262 | 71.8% |
| 9 | 和島・寺泊 | 358 | 254 | 70.9% |
| 10 | 栃尾 | 367 | 224 | 61.0% |
| 11 | 川口 | 307 | 208 | 67.8% |
| | 不明・無回答 | | 128 | |
| | 合計 | 4,000 | 2,946 | 73.7% |

(3-3) 調査方法別にみた回収率

今回の調査から調査票による回答とWEBによる回答を併用した。回答数の割合は、「調査票による回答」が95.3%、「WEBによる回答」が4.7%である。

表1-4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査回答分類別一覧表

| | 調査票回答（紙） | | WEB回答 | | 合計 | |
|-------------------------------|----------|--------|-------|------|-------|--------|
| | 数 | % | 数 | % | 数 | % |
| 65歳以上の方のうち、介護保険の要介護認定を受けていない方 | 1,859 | 94.8% | 102 | 5.2% | 1,961 | 100.0% |
| 65歳以上の方のうち、事業対象者 | 86 | 93.5% | 6 | 6.5% | 92 | 100.0% |
| 65歳以上の方のうち、要支援1・2の認定を受けている方 | 707 | 95.8% | 31 | 4.2% | 738 | 100.0% |
| 不明・無回答 | 155 | 100.0% | | | 155 | 100.0% |
| 合計 | 2,807 | 95.3% | 139 | 4.7% | 2,946 | 100.0% |

1.3 調査項目

調査項目は以下のとおりである。また、調査対象者と調査記入者が異なる場合も、調査対象者を回答者と表記してある。さらに厚生労働省設問を(※)としている。

調査記入者

回答者の属性 年齢・性別・お住いの地域・要介護（支援）度

問1 家族や生活状況について(※)

問2 からだを動かすことについて(※)

問3 食べることについて(※)

問4 毎日の生活について(※)

問5 地域での活動について

問6 たすけあいについて(※)

問7 健康について(※)

問8 認知症・MCI（軽度認知障害）について

問9 制度・事業について

問10 今後の暮らしについて

2. 回答者の属性

2.1 年齢、性別、お住いの地域、要介護（支援）度

(1) 年齢

年齢割合は、「75～79歳」が24.3%と最も高く、「80～84歳」が21.5%、「70～74歳」が20.0%と続いている。また、「前期高齢者」は35.7%で、「後期高齢者」は60.7%である。前回調査と比較すると、「70～74歳」の割合が5.0ポイント、「65～69歳」が4.9ポイント低下している。一方、「80～84歳」の割合が6.1ポイント高まっている。

また、前期高齢者と後期高齢者を前回調査と比較すると、「前期高齢者」では、10.0ポイント低下している。一方、「後期高齢者」では、6.6ポイント高まっている。

表2-1

基本属性 年齢・性別・お住いの地域・要介護（支援）度

(1) 年齢を教えてください(1つに○)

| | 65～ 69歳 | 70～ 74歳 | 75～ 79歳 | 80～ 84歳 | 85～ 89歳 | 90～ 94歳 | 95～ 99歳 | 100 歳～ | 前期 高齢者 | 後期 高齢者 | 不明・ 無回答 | 合 計 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|--------|
| 実 数 | 463 | 590 | 716 | 633 | 370 | 64 | 5 | 0 | 1,053 | 1,788 | 105 | 2,946 |
| 今回調査 ① (%) | 15.7% | 20.0% | 24.3% | 21.5% | 12.6% | 2.2% | 0.2% | 0.0% | 35.7% | 60.7% | 3.6% | 100.0% |
| 前回調査 ② (%) | 20.7% | 25.0% | 20.3% | 15.4% | 12.4% | 4.9% | 1.0% | 0.0% | 45.7% | 54.1% | 0.2% | 100.0% |
| 差(①-②) | -4.9% | -5.0% | 4.0% | 6.1% | 0.1% | -2.8% | -0.9% | 0.0% | -10.0% | 6.6% | 3.4% | 0.0% |

(2) 性別

性別割合は、「1. 男性」が37.5%、「2. 女性」が56.8%であった。前回調査と比較すると、「1. 男性」が6.1ポイント低くなっており、「2. 女性」が1.9ポイント高くなっている。

表2-2

基本属性 年齢・性別・お住いの地域・要介護（支援）度

(2) 性別を教えてください(1つに○)

| | 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その 他 | 不明・ 無回答 | 合 計 |
|---------------|-------|-------|------------|------------|--------|
| 実 数 | 1,106 | 1,673 | 0 | 167 | 2,946 |
| 今回調査 ① (%) | 37.5% | 56.8% | 0.0% | 5.7% | 100.0% |
| 前回調査 ② (%) | 43.6% | 54.9% | 0.0% | 1.5% | 100.0% |
| 差(①-②) | -6.1% | 1.9% | 0.0% | 4.2% | 0.0% |

(3) お住いの地域

地域割合は、「6. 川西地区南」が 9.6%、「2. 川東地区東」と「5. 川西地区北・三島」がともに 9.2%であった。前回調査と比較すると、「11. 川口」が 5.1 ポイント、「9. 和島・寺泊」が 2.8 ポイント高く、「6. 川西地区南」が 5.6 ポイント、「1. 川東地区西」が 3.8 ポイント低くなっている。

表2-3

基本属性 年齢・性別・お住いの地域・要介護（支援）度

(3) お住いの地域を教えてください（1つに○）

| | 1. 川東地区西 | 2. 川東地区東 | 3. 川東地区北 | 4. 川東地区南・山古志 | 5. 川西地区北・三島 | 6. 川西地区南 | 7. 中之島・与板 | 8. 越路・小国 | 9. 和島・寺泊 | 10. 栃尾 | 11. 川口 | 不明・無回答 | 合計 |
|------------|----------|----------|----------|--------------|-------------|----------|-----------|----------|----------|--------|--------|--------|--------|
| 実数 | 266 | 271 | 264 | 266 | 272 | 283 | 248 | 262 | 254 | 224 | 208 | 128 | 2,946 |
| 今回調査 ① (%) | 9.0% | 9.2% | 9.0% | 9.0% | 9.2% | 9.6% | 8.4% | 8.9% | 8.6% | 7.6% | 7.1% | 4.3% | 100.0% |
| 前回調査 ② (%) | 12.8% | 11.4% | 10.9% | 11.3% | 7.5% | 15.2% | 7.0% | 7.7% | 5.8% | 8.5% | 2.0% | 0.0% | 100.0% |
| 差 (①-②) | -3.8% | -2.2% | -1.9% | -2.3% | 1.7% | -5.6% | 1.4% | 1.2% | 2.8% | -0.9% | 5.1% | 4.3% | 0.0% |

(4) 要介護（支援）度

要介護（支援）度の割合は、「1. 認定を受けていない」方が 66.6%となっており、「2. 事業対象者」の方は 3.1%、「3. 要支援1」の方は 13.3%、「4. 要支援2」の方は 11.7%である。「事業対象者+要支援1・2」の方は 28.1%である。前回調査と比較すると、「3. 要支援1」の方は 11.7 ポイント、「4. 要支援2」の方は 9.3 ポイント高く、「1. 認定を受けていない」の方は 28.6 ポイント低くなっている。

表2-4

基本属性 年齢・性別・お住いの地域・要介護（支援）度

(4) 要介護（支援）度を教えてください（1つに○）

| | 1. 認定を受けていない | 2. 事業対象者 | 3. 要支援1 | 4. 要支援2 | 事業対象者+要支援 | 不明・無回答 | 合計 |
|------------|--------------|----------|---------|---------|-----------|--------|--------|
| 実数 | 1,964 | 92 | 393 | 345 | 830 | 155 | 2,949 |
| 今回調査 ① (%) | 66.6% | 3.1% | 13.3% | 11.7% | 28.1% | 5.3% | 94.7% |
| 前回調査 ② (%) | 95.2% | 0.8% | 1.6% | 2.4% | 4.8% | 0.0% | 100.0% |
| 差 (①-②) | -28.6% | 2.3% | 11.7% | 9.3% | 23.3% | 5.3% | -5.3% |

3. 生活状況

3.1 介護・介助の必要性

介護・介助の必要では、「1. 介護・介助は必要ない」が69.1%、次に「3. 現在、何らかの介護を受けている」が13.6%、「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.0%となっている。前回調査と比較すると、「3. 現在、何らかの介護を受けている」が8.4ポイント高く、「1. 介護・介助は必要ない」が13.0ポイント低くなっている。介護を受けている人は増加している。

表3-1

問1 あなたのご家族や生活状況について

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか(1つに○)

| | 1. 介護・介助は必要ない | 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない | 3. 現在、何らかの介護を受けている | 不明・無回答 | 合計 |
|-----------|---------------|-----------------------------|--------------------|--------|--------|
| 実数 | 2,036 | 353 | 402 | 155 | 2,946 |
| 今回調査① (%) | 69.1% | 12.0% | 13.6% | 5.3% | 100.0% |
| 前回調査② (%) | 82.1% | 10.7% | 5.2% | 2.1% | 100.0% |
| 差(①-②) | -13.0% | 1.3% | 8.4% | 3.2% | 0.0% |

3.2 介護・介助の必要理由

介護・介助の必要理由では、「1.1. 骨折・転倒」が16.9%、次に「1.3. 高齢による衰弱」が15.4%、「1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が10.4%、「5. 関節の病気(リウマチ等)」が9.3%となっている。筋力低下やつまづきによる骨折や転倒が想定される。

表3-2

問1 あなたのご家族や生活状況について

(2) ①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか(いくつでも)

【問1(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

| | 1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 2. 心臓病 | 3. がん(悪性新生物) | 4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等) | 5. 関節の病気(リウマチ等) | 6. 認知症(アルツハイマー病等) | 7. パーキンソン病 | 8. 糖尿病 |
|-----------|------------------|--------|--------------|--------------------|-----------------|-------------------|------------|--------|
| 実数 | 95 | 69 | 56 | 37 | 85 | 43 | 49 | 71 |
| 今回調査① (%) | 10.4% | 7.6% | 6.2% | 4.1% | 9.3% | 4.7% | 5.4% | 7.8% |

| | 9. 腎疾患(透析) | 10. 視覚・聴覚障害 | 11. 骨折・転倒 | 12. 脊髄損傷 | 13. 高齢による衰弱 | 14. その他 | 15. 不明 | 無回答 | 対象者合計 |
|--------|------------|-------------|-----------|----------|-------------|---------|--------|-------|-------|
| 実数 | 18 | 54 | 154 | 57 | 140 | 56 | 14 | 235 | 910 |
| 割合 (%) | 2.0% | 5.9% | 16.9% | 6.3% | 15.4% | 6.2% | 1.5% | 25.8% | |

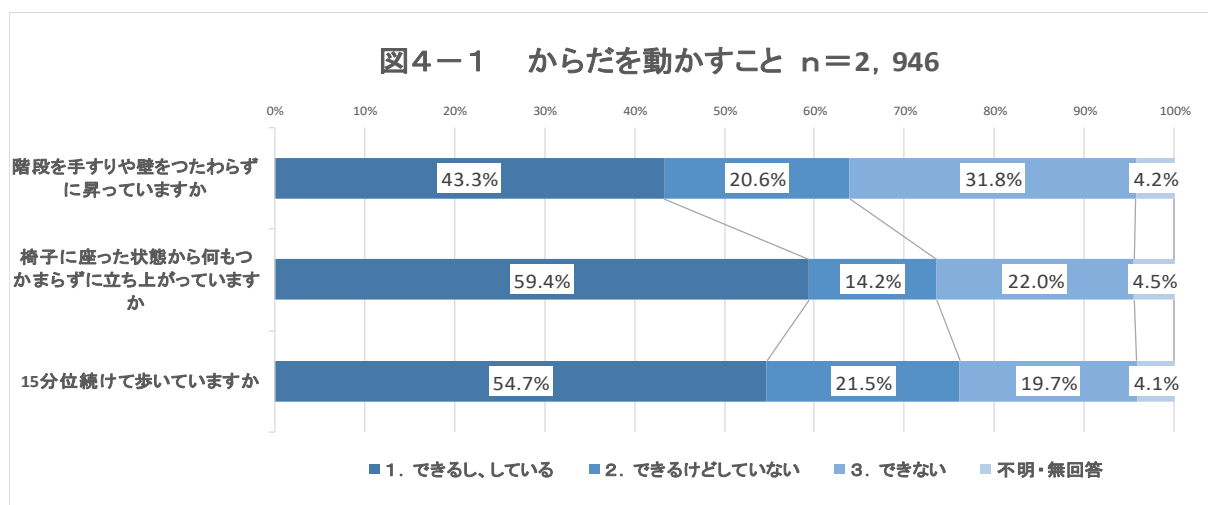
4. 日常生活動作

4.1 日常生活動作（ADL）指標

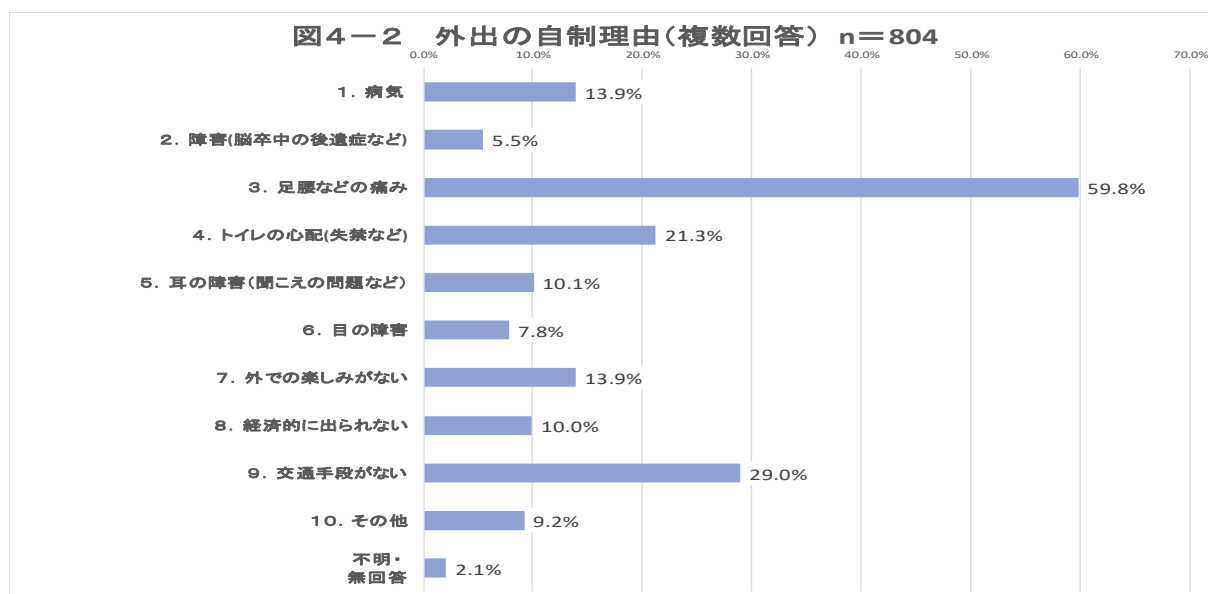
日常生活動作（ADL）とは Activities of Daily Living のことで、ADL の A はアクティビティ（動作）、DL はデイリーリビング（日常生活）を指す。日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作で、「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容」動作のことである。

「問2 からだを動かすこと」と「問3 食べること」がこの設問に該当する。

足腰の状況では、足を挙げる動作が3割程度できない人が多い。一方、立ち上がりは6割程度できる人が多い。



外出の自制理由では、「3. 足腰などの痛み」が 59.8%、次に「9. 交通手段がない」が 29.0%、「4. トイレの心配(失禁など)」が 21.3%、「1. 病気」と「7. 外での楽しみがない」がともに 13.9%、「5. 耳の障害(聞こえの問題など)」が 10.1%、「8. 経済的に出られない」が 10.0%である。



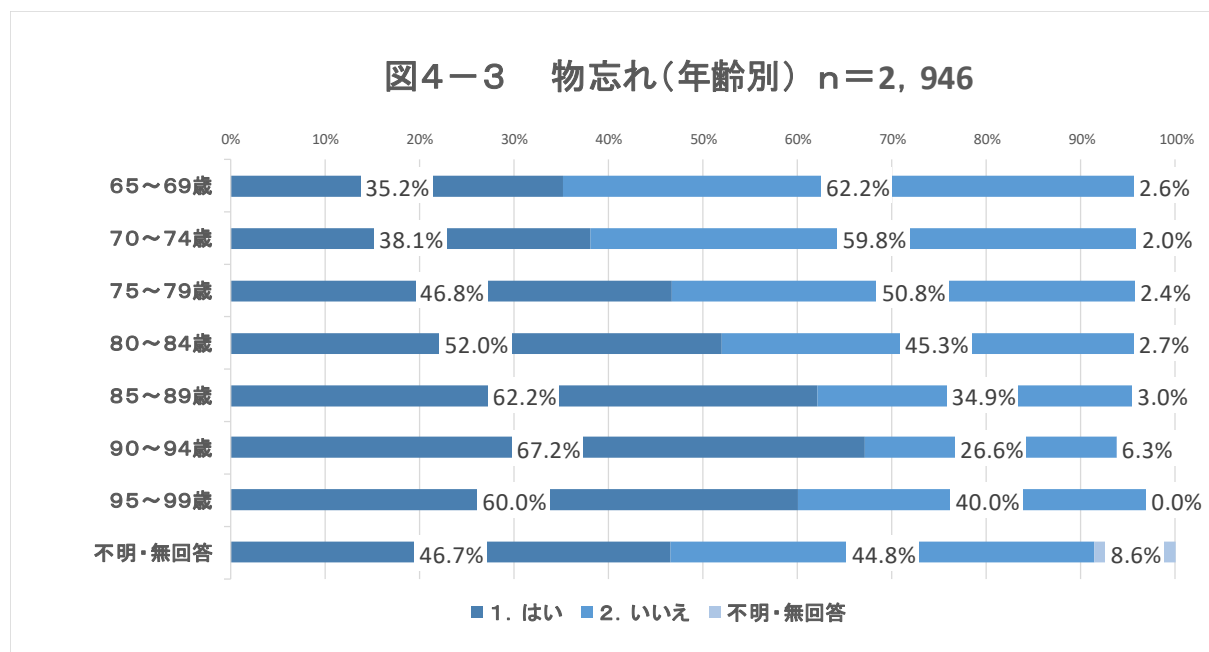
4.2 老研式活動能力指標

老研式活動能力指標（TMIG-IC）は、東京都老人総合研究所が開発した評価尺度で、高齢者の「高次生活機能」を総合的に把握することを目的としている。評価は、手段的自立（IADL）、知的能動性、社会的役割の3つの領域に分類されている。

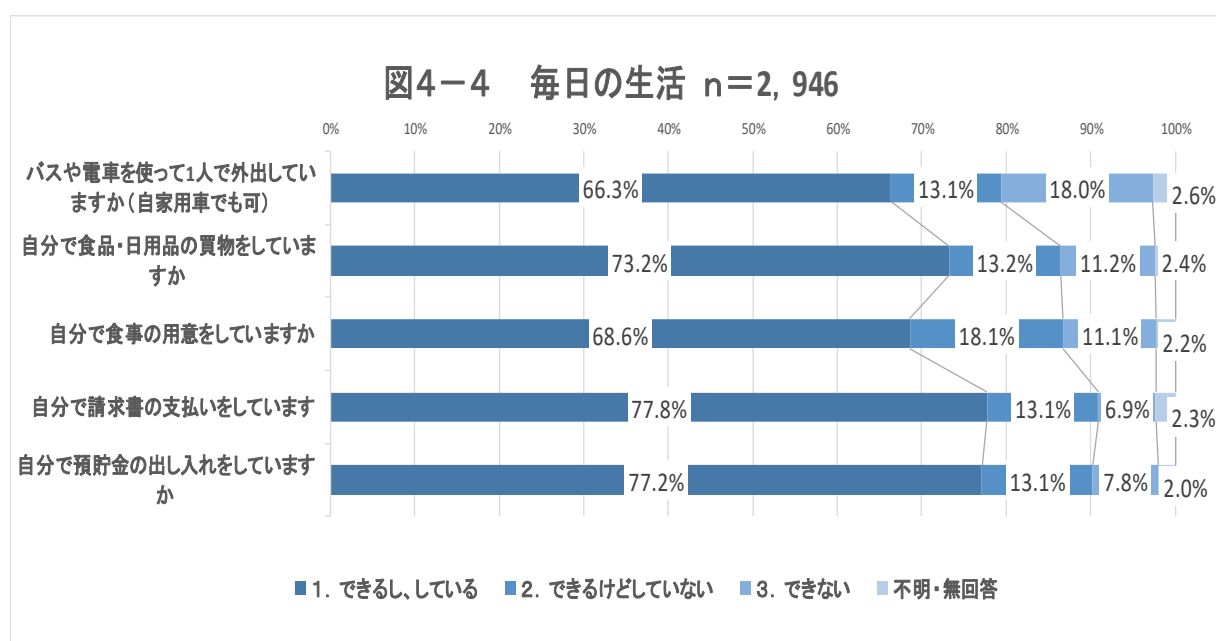
4.2.1 手段的自立

日常生活を行うにあたり、「手段的自立（IADL）」が生活動作を効率よく行うことができる。「問4 毎日の生活」がこの設問に該当する。

物忘れは、「1. はい」は90～94歳が67.2%である。年齢が上がるにつれて高くなる。一方、「2. いいえ」は65～69歳が62.2%である。



毎日の生活は、全般的に6割以上できるとなっている。その中でも1人で外出することや自分で食事を作ることは、7割に満たない。



4.2.2 社会的役割

地域での活動である「社会的役割」は、グループ活動やたすけあいとしての意欲感や信頼感を構築することができる。「問5 地域での活動」や「問6 たすけあい」がこの設問に該当する。

4.2.2.1 地域での活動

「参加していない」は、概ね6割以上である。しかし「町内会・自治会」は5割程度である。会やグループ活動に参加していない割合が高い。

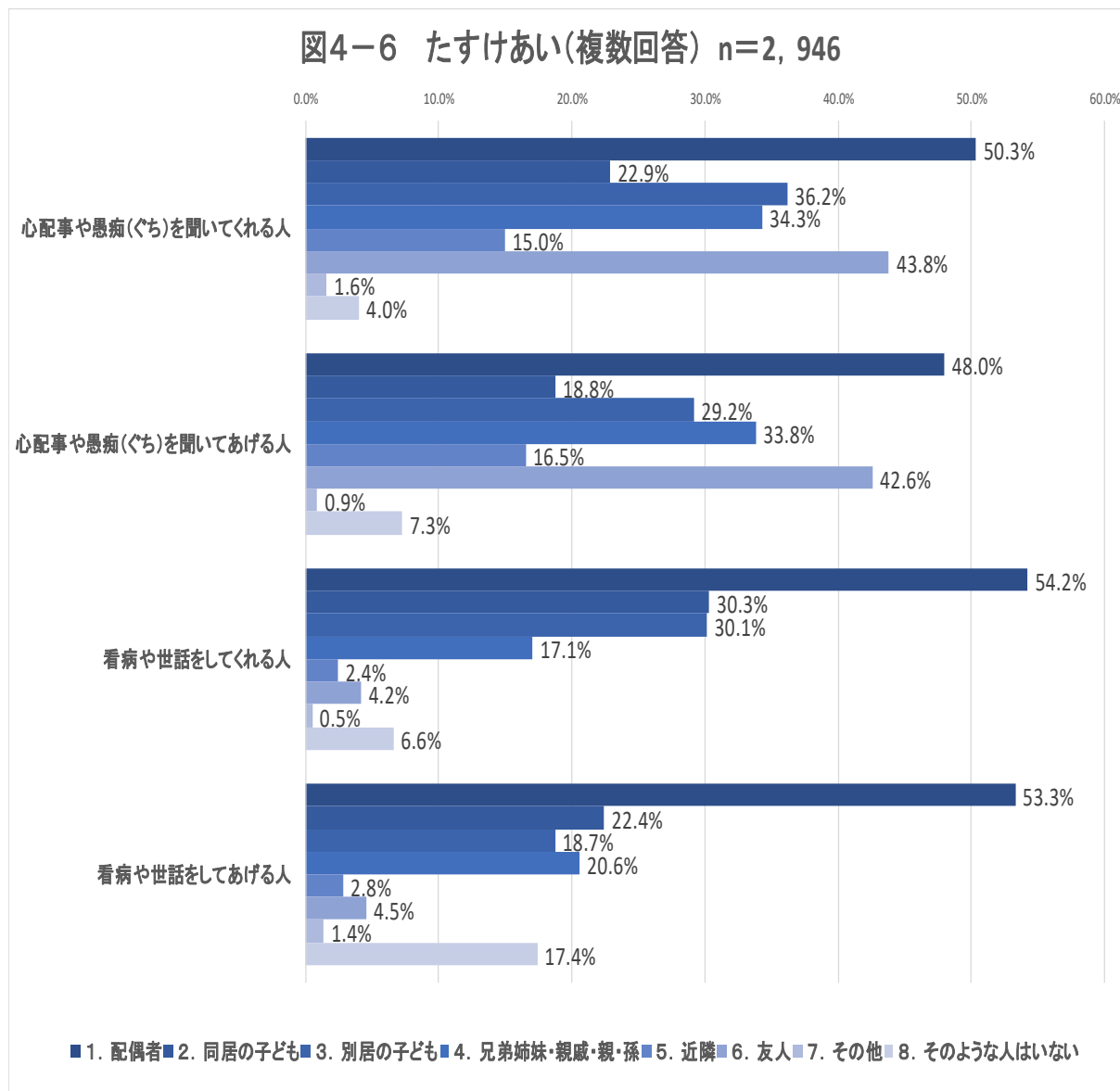
表4-5

問5 地域での活動について

| | | 1. 週 4回以上 | 2. 週 2～3 回 | 3. 週 1回 | 4. 月 1回～ 3回 | 5. 年 に数回 | 6. 参加 してい ない | 不明・ 無回答 | 合 計 |
|--------------------------------|----------|--------------|------------------|------------|-------------------|-------------|--------------------|------------|--------|
| ボランティアのグループ | 実 数 | 20 | 28 | 39 | 106 | 150 | 1,925 | 678 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 0.7% | 1.0% | 1.3% | 3.6% | 5.1% | 65.3% | 23.0% | 88.4% |
| スポーツ関係のグループやクラブ | 実 数 | 58 | 137 | 130 | 82 | 50 | 1,851 | 638 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 2.0% | 4.7% | 4.4% | 2.8% | 1.7% | 62.8% | 21.7% | 100.0% |
| 趣味関係のグループ | 実 数 | 20 | 55 | 84 | 217 | 120 | 1,799 | 651 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 0.7% | 1.9% | 2.9% | 7.4% | 4.1% | 61.1% | 22.1% | 100.0% |
| 学習・教養サークル | 実 数 | 6 | 12 | 21 | 69 | 77 | 2,029 | 732 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 0.2% | 0.4% | 0.7% | 2.3% | 2.6% | 68.9% | 24.8% | 100.0% |
| はつらつサークル「はつらつ広場」(介護予防のための通いの場) | 実 数 | 26 | 57 | 219 | 77 | 44 | 1,949 | 574 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 0.9% | 1.9% | 7.4% | 2.6% | 1.5% | 66.2% | 19.5% | 100.0% |
| 老人クラブ | 実 数 | 9 | 8 | 11 | 39 | 225 | 1,978 | 676 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 0.3% | 0.3% | 0.4% | 1.3% | 7.6% | 67.1% | 22.9% | 100.0% |
| 町内会・自治会 | 実 数 | 16 | 7 | 14 | 127 | 663 | 1,463 | 656 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 0.5% | 0.2% | 0.5% | 4.3% | 22.5% | 49.7% | 22.3% | 100.0% |
| 収入のある仕事 | 実 数 | 299 | 123 | 25 | 39 | 110 | 1,690 | 660 | 2,946 |
| | 今回調査 (%) | 10.1% | 4.2% | 0.8% | 1.3% | 3.7% | 57.4% | 22.4% | 100.0% |

4.2.2.2 たすけあい

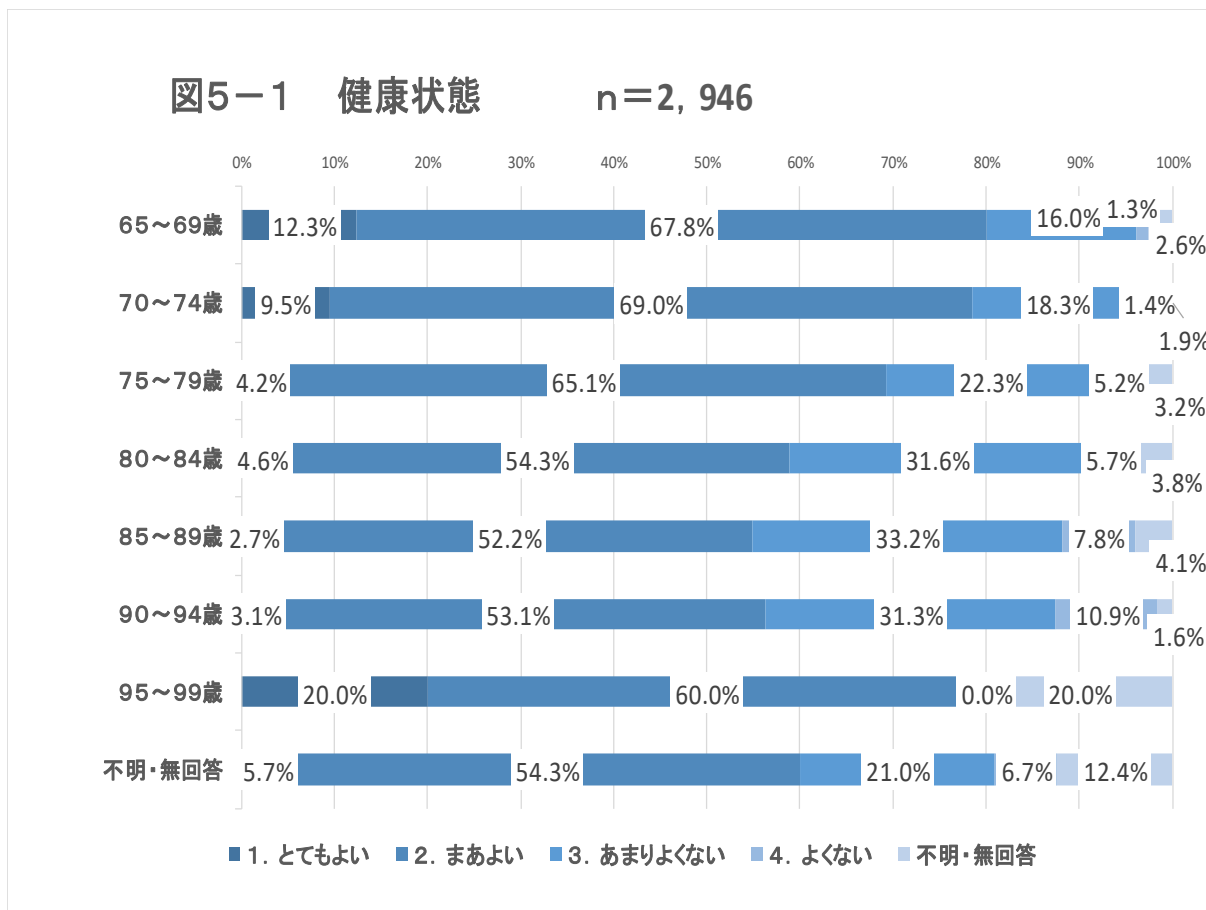
「心配事や愚痴を聞いてくれるや聞いてあげる」や「看病や世話をしてくれるやしてあげる」など相互に助け合う相手では、どの項目も配偶者が最も高い。「心配事や愚痴を聞いてくれるや聞いてあげる」では、友人が4割程度いる。「看病や世話をしてくれるやしてあげる」では、親族が高い。



5. 健康状態

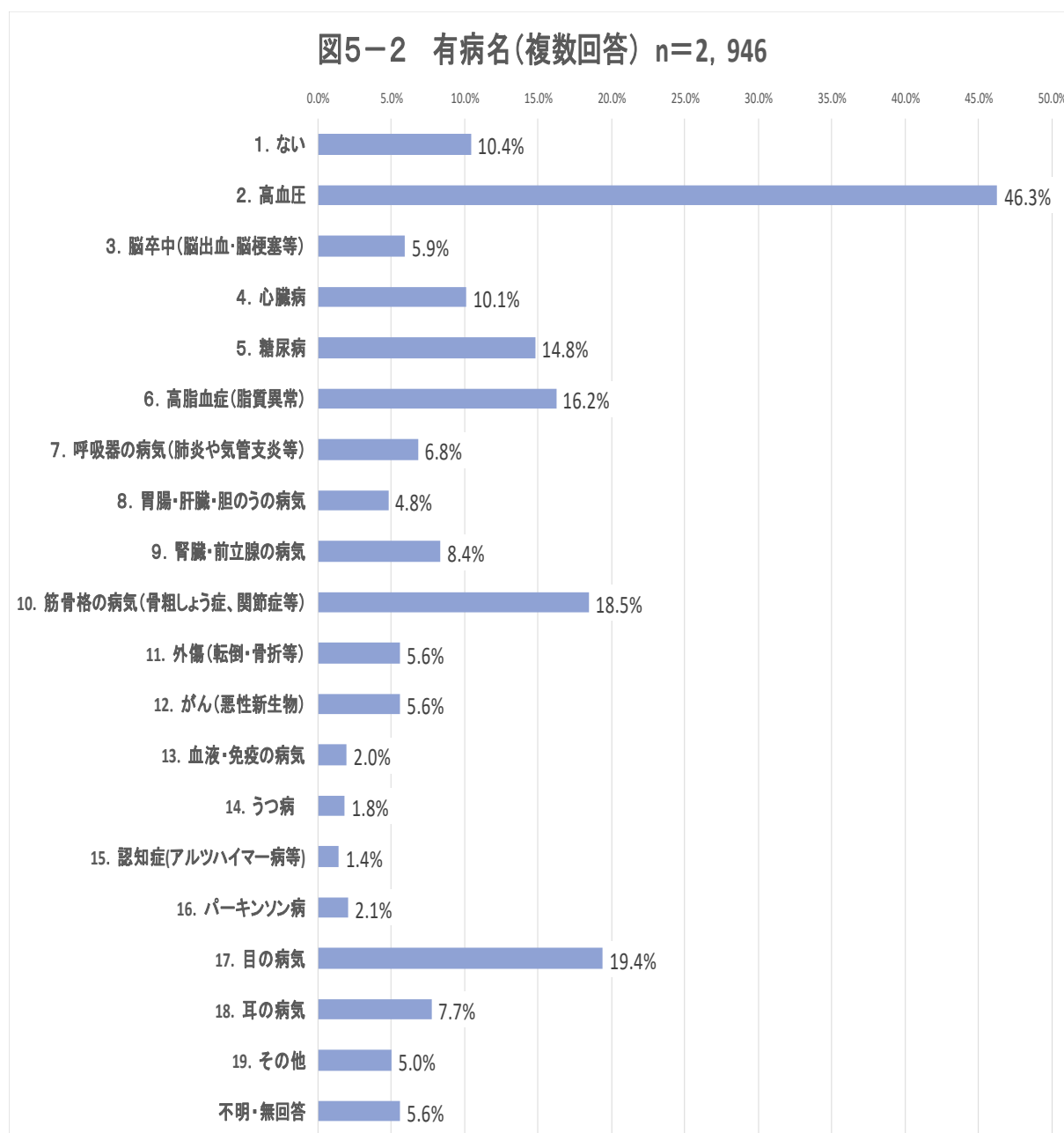
5.1 健康状態

健康状態の年齢別は、「1. とてもよい」と「2. まあよい」の合計では、年齢が上がるごとに割合が低くなる。65～69歳が80.1%と高い。一方、「3. あまりよくない」と「4. よくない」の合計では、90～94歳が42.2%と高い。



5.2 有病名

治療中及び後遺症のある病気では、「2. 高血圧」が46.3%、「17. 目の病気」が19.4%、「10. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が18.5%、「6. 高脂血症（脂質異常）」が16.2%、「5. 糖尿病」が14.8%である。一方、「1. ない」が10.4%である。

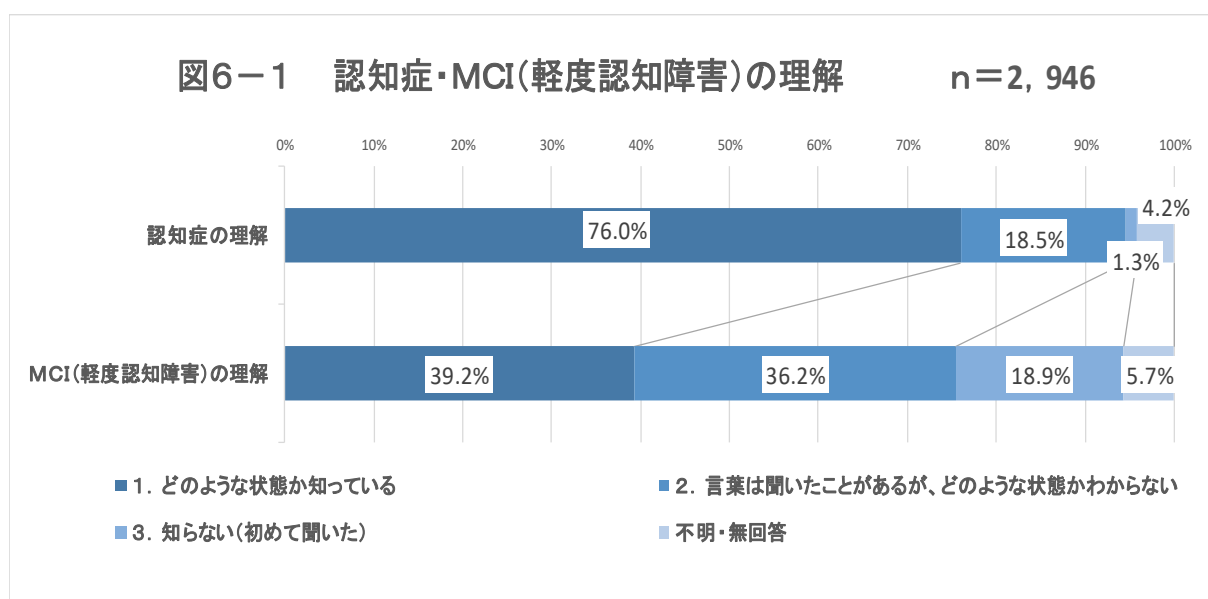


6. 認知症・MCI（軽度認知障害）

6.1 認知症・MCI（軽度認知障害）の理解

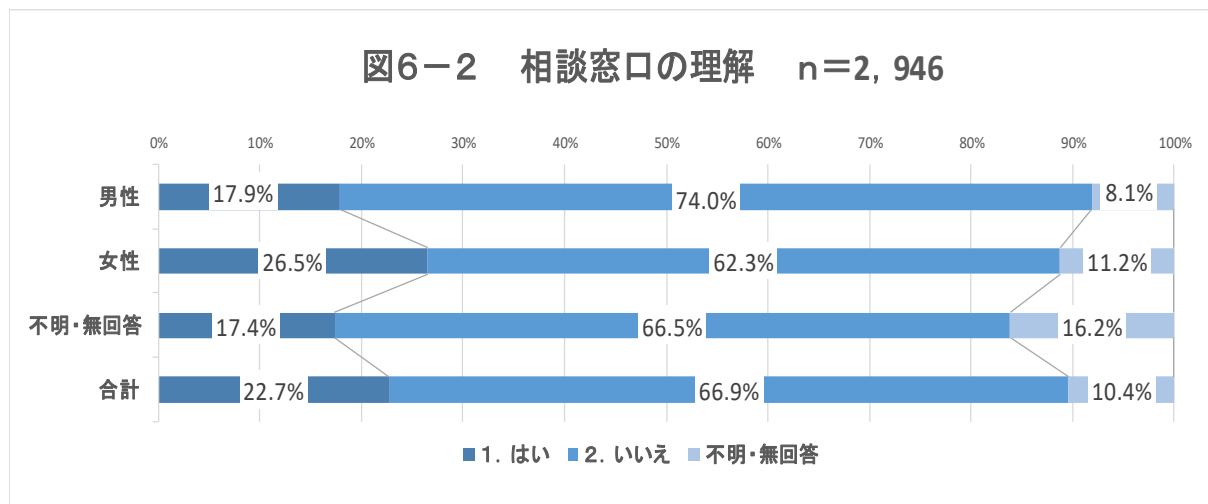
認知症の理解では、「1. どのような状態か知っている」が76.0%、「2. 言葉は聞いたことがあるが、どのような状態かわからない」が18.5%である。一方、「3. 知らない（初めて聞いた）」が1.3%である。

MCI（軽度認知障害）の理解では、「1. どのような状態か知っている」が39.2%、「2. 言葉は聞いたことがあるが、どのような状態かわからない」が36.2%である。一方、「3. 知らない（初めて聞いた）」が18.9%である。MCI（軽度認知障害）の理解度は、認知症よりも低い。



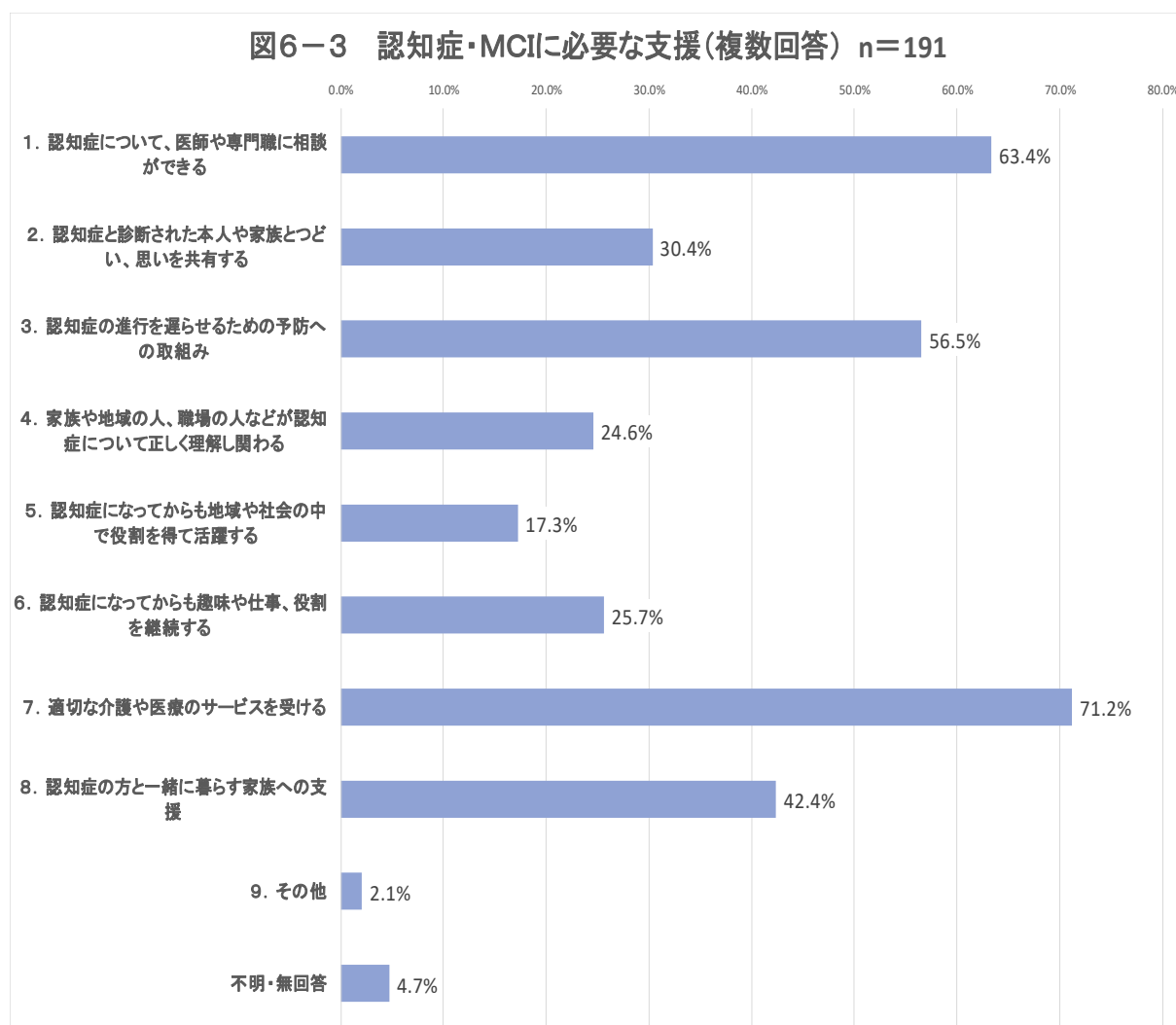
6.2 認知症・MCI（軽度認知障害）相談窓口の理解

認知症・MCI（軽度認知障害）に関する相談窓口の理解では、「1. はい」が22.7%である。一方、「2. いいえ」が66.9%である。相談窓口の理解度は低い。性別では、「男性」が74.0%と最も低い。



6.3 認知症・MCI（軽度認知障害）に必要な支援

認知症・MCI（軽度認知障害）に必要な支援では、「7. 適切な介護や医療のサービスを受ける」が71.2%、「1. 認知症について、医師や専門職に相談ができる」が63.4%、「3. 認知症の進行を遅らせるための予防への取組み」が56.5%、「8. 認知症の方と一緒に暮らす家族への支援」が42.4%、「2. 認知症と診断された本人や家族とつどい、思いを共有する」が30.4%、「6. 認知症になってからも趣味や仕事、役割を継続する」が25.7%、「4. 家族や地域の人、職場の人などが認知症について正しく理解し関わる」が24.6%である。支援は、適切な介護や医療のサービスを受けることや医師や専門職に相談ができるなど、実践的なサービスを受けることが求められている。



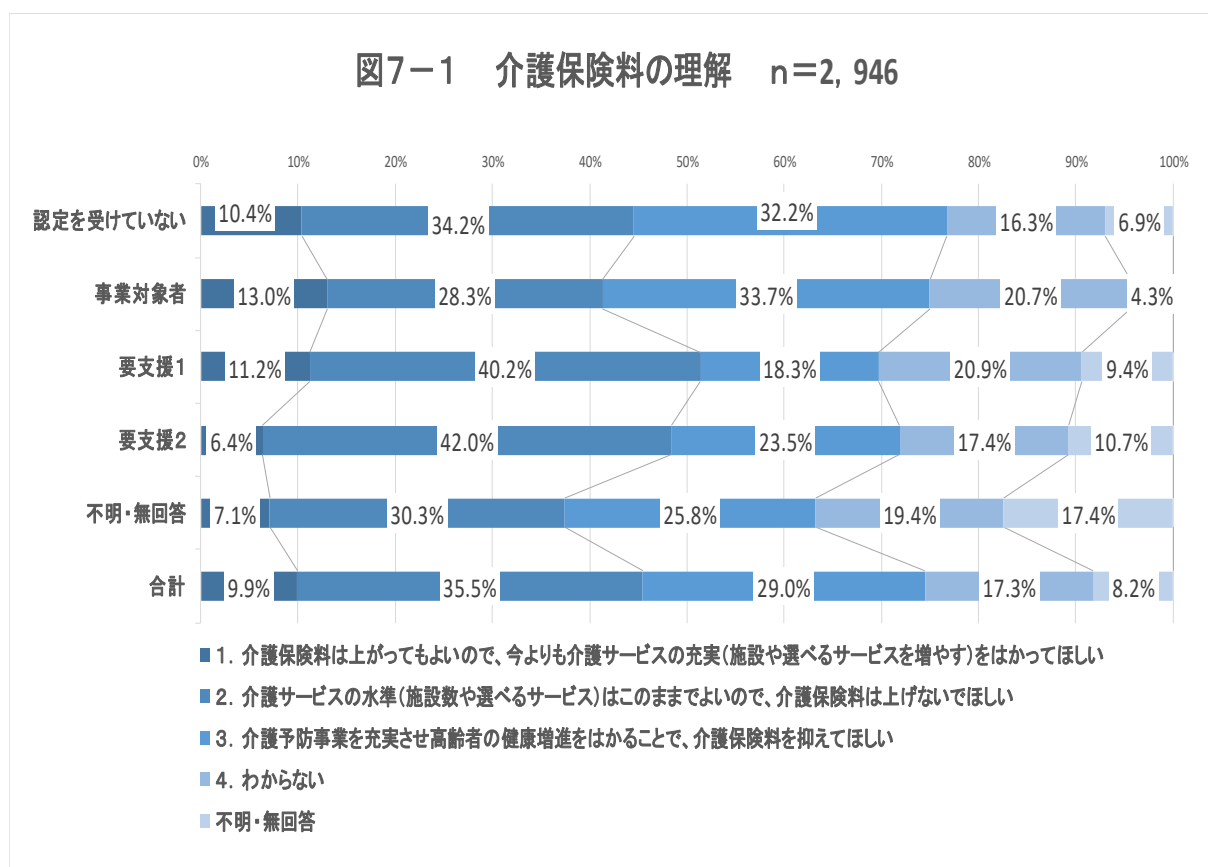
7. 制度・事業

7.1 介護保険料の理解

介護保険料の理解では、「2. 介護サービスの水準（施設数や選べるサービス）はこのままでよいので、介護保険料は上げないでほしい」が35.5%、「3. 介護予防事業を充実させ高齢者の健康増進をはかることで、介護保険料を抑えてほしい」が29.0%である。一方、「1. 介護保険料は上がってもよいので、今よりも介護サービスの充実（施設や選べるサービスを増やす）をはかってほしい」が9.9%である。

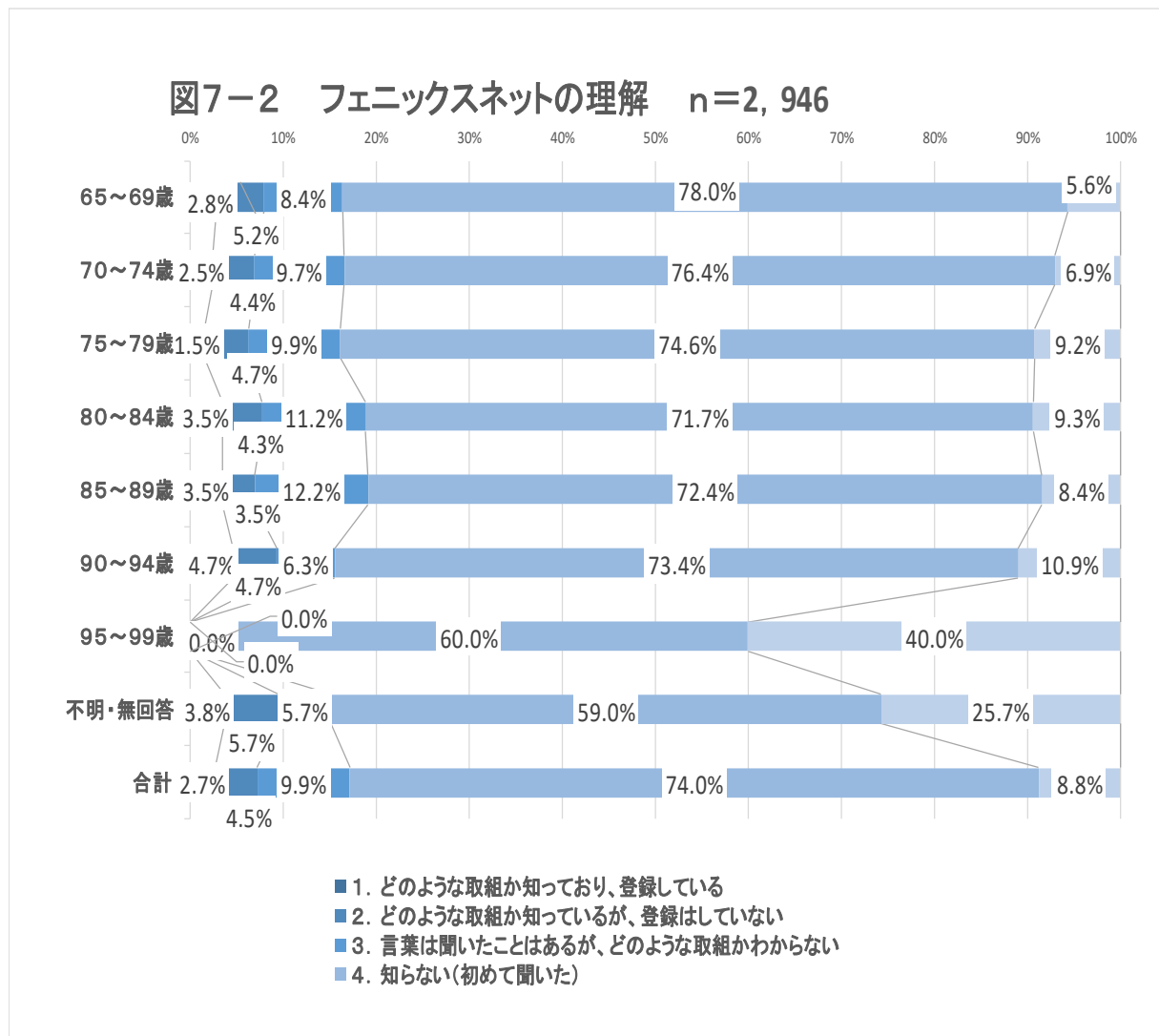
要介護（支援）度別では、「2. 介護サービスの水準（施設数や選べるサービス）はこのままでよいので、介護保険料は上げないでほしい」が「要支援2」は42.0%、次に「要支援1」が40.2%である。「3. 介護予防事業を充実させ高齢者の健康増進をはかることで、介護保険料を抑えてほしい」は、「事業対象者」が33.7%である。

介護保険料は、要介護（支援）区分の全てで上げないでほしい希望が高い。



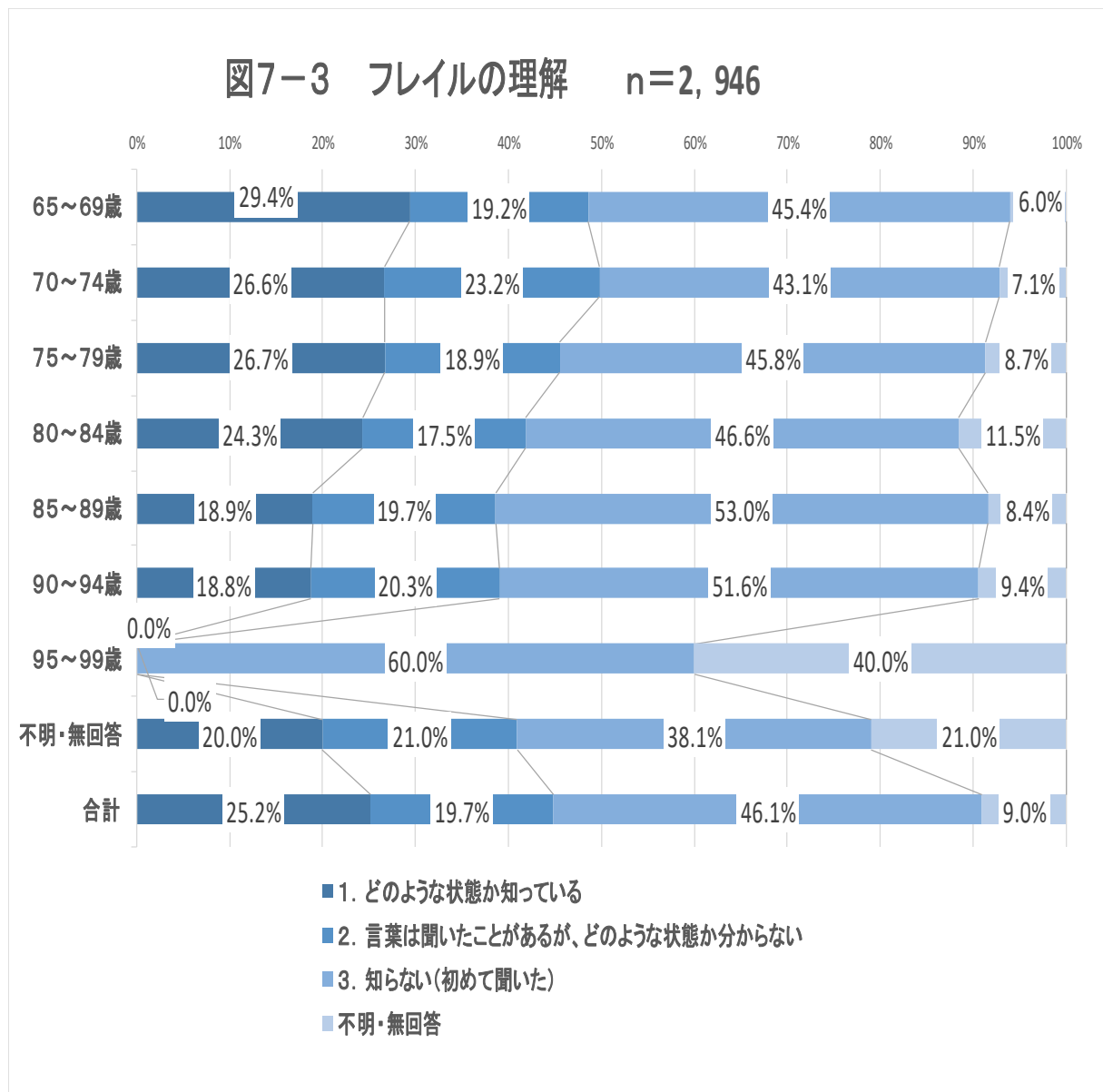
7.2 フェニックスネットの理解

フェニックスネットの理解では、「3. 言葉は聞いたことはあるが、どのような取組かわからない」が9.9%、「2. どのような取組か知っているが、登録はしていない」が4.5%、「1. どのような取組か知っており、登録している」が2.7%である。一方、「4. 知らない(初めて聞いた)」が74.0%である。年齢別に見ても、「4. 知らない(初めて聞いた)」が概ね7割以上である。



7.3 フレイルの理解

フレイルの理解では、「1. どのような状態か知っている」が25.2%、「2. 言葉は聞いたことがあるが、どのような状態か分からない」が19.7%である。一方、「3. 知らない(初めて聞いた)」が46.1%である。年齢別に見ると、「1. どのような状態か知っている」は、年齢が低いほど理解している。特に65～69歳は29.4%である。「3. 知らない(初めて聞いた)」は約4割以上であり、特に95～89歳は60.0%である。



7.4 フレイル予防の実践取組

フレイル予防の実践取組では、「4.【栄養】栄養バランスのとれた食事をとっている」が29.3%、「5.【口腔機能】定期的な歯科健診や口腔ケア・口腔体操など口腔機能の維持に努めている」が28.1%、「2.【社会参加】趣味活動や自宅で体操をしている」が22.4%、「1.【社会参加】地域の集まりに参加している」が13.4%、「3.【運動】体育館やスポーツクラブなどに通っている」が11.6%である。一方、「6.何もしていない」が31.8%である。前回調査と比較すると、新規設問を除いて、「1.【社会参加】地域の集まりに参加している」が2.6ポイント高く、「6.何もしていない」が10.2ポイント低くなっている。フレイル予防として、栄養や口腔機能の取組を行っていることが多い。

表7-4

問9 制度・事業について

(10) 「フレイル」を予防するために、現在行っている取組はありますか(いくつでも○)

| | 1.【社会参加】地域の集まりに参加している | 2.【社会参加】趣味活動や自宅で体操をしている | 3.【運動】体育館やスポーツクラブなどに通っている | 4.【栄養】栄養バランスのとれた食事をとっている | 5.【口腔機能】定期的な歯科健診や口腔ケア・口腔体操など口腔機能の維持に努めている | 6.何もしていない | 7.その他 | 不明・無回答 |
|------------|-----------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------|---|-----------|-------|--------|
| 実数 | 395 | 660 | 342 | 864 | 827 | 937 | 212 | 347 |
| 今回調査 ① (%) | 13.4% | 22.4% | 11.6% | 29.3% | 28.1% | 31.8% | 7.2% | 11.8% |
| 前回調査 ② (%) | 10.8% | 31.6% | 12.0% | - | - | 42.0% | 12.1% | 4.7% |
| 差(①-②) | 2.6% | -9.2% | -0.4% | 29.3% | 28.1% | -10.2% | -4.9% | 7.0% |

※「4.【栄養】栄養バランスのとれた食事をとっている」と「5.【口腔機能】定期的な歯科健診や口腔ケア・口腔体操など口腔機能の維持に努めている」の設問は、前回調査ではなかった。

8. 今後の暮らし

8.1 今後の暮らし方

介護時の暮らし方では、「1. 自宅で暮らしたい」が50.3%、「2. 高齢者向けの住宅や介護施設などで暮らしたい」が42.6%である。前回調査と比較すると、「2. 高齢者向けの住宅や介護施設などで暮らしたい」が2.8ポイント高く、「1. 自宅で暮らしたい」が3.1ポイント低くなっている。介護時の暮らし方は、施設での暮らしを希望する者が増加傾向にある。

表8-1

問10 今後の暮らしについて

(1) もし今後、介護が必要となった場合、どこで暮らしたいですか
(1つに○)

| | 1. 自宅で暮らしたい | 2. 高齢者向けの住宅や介護施設などで暮らしたい | 3. その他 | 不明・無回答 | 合計 |
|------------|-------------|--------------------------|--------|--------|--------|
| 実数 | 1,481 | 1,255 | 90 | 120 | 2,946 |
| 今回調査 ① (%) | 50.3% | 42.6% | 3.1% | 4.1% | 100.0% |
| 前回調査 ② (%) | 53.4% | 39.8% | 2.4% | 4.4% | 100.0% |
| 差 (①-②) | -3.1% | 2.8% | 0.7% | -0.4% | 0.0% |

9. 調査の考察

9.1 日常生活動作 (ADL=Activities of Daily Living)

高齢者は多少の病気を抱えていても、日常生活で自立して暮らせる能力が備わっていれば健康と判断する傾向がある。一般的に高齢者の自立の程度を判断するための基準として、「日常生活動作」が用いられる。これは、朝起きてから寝るまでの日常生活に必要な動作を一人でどれくらいできるが基準となっている。さらにロートンは、「生活機能の7段階の階層モデル」を示している。また、老研式活動能力指標では、13項目の質問から成り、はい・いいえで答えて点数が高いほど自立度が高くなっている。

手段的自立・知的能動性・社会的役割の具体的な項目を例示している。今回の調査においても、問2～問6までが設問となっている。

表9-1 老研式活動能力指標

| 領域 | 項目 |
|-------|---------------------------|
| 手段的自立 | 1 バスや電車を使って1人で外出できますか |
| | 2 日用品の買い物ができますか |
| | 3 自分で食事の用意ができますか |
| | 4 請求書の支払いができますか |
| | 5 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか |
| 知的能動性 | 6 年金などの書類が書けますか |
| | 7 新聞を読んでいきますか |
| | 8 本や雑誌を読んでいきますか |
| | 9 健康についての記事や番組に関心がありますか |
| 社会的役割 | 10 友達の家を訪ねることがありますか |
| | 11 家族や友達の相談に乗ることがありますか |
| | 12 病人を見舞うことができますか |
| | 13 若い人に自分から話しかけることがありますか |

出所：公益財団法人長寿科学振興財団

身体的自立（問2と問3）を見てみると、「過去1年間に転んだ経験」が「1度ある」は24.0%であり、「転倒に対する不安」が「とても不安である」と「やや不安である」を併せると、63.0%である。筋力の維持が必要と思われる。

また、外出については、「週2～4回」と「週5回以上」を併せると、69.2%である。「外出の回数の減少」は、「とても減っている」と「減っている」を併せると、34.6%である。さらに、外出を控えている人の27.3%の理由は、「足腰などの痛み」が59.8%、「交通手段がない」が29.0%である。外出する手段を考える必要があると思われる。

食べることでは、「固いものが食べにくい」が35.2%、「お茶や汁物でむせる」が30.4%、「口の渇き」が31.1%である。口腔や食品に関する指導が必要と思われる。

手段的自立（問4）を見てみると、「物忘れ」が46.7%であるが、それ以外の設問では、「できるし、している」が6割以上である。「できない」では、「バスや電車を使って1人で外出」が18.0%である。交通手段の少なさを影響していると思われる。

社会的役割は、（問5と問6）を見てみると、「参加していない」が概ね6割以上である。しかし、「町内会・自治会」は49.7%と低い。地域の行事には参加しているが多いと思われる。さらに「収入のある仕事」は「週4回以上」が10.1%と高い。高齢になっても働けるうちは働きたいという意向があると思われる。

「たすけあい」では、「配偶者」との関係が概ね5割以上である。「心配事や愚痴」では親族の中でも「同居の子ども」の割合が低い。同居の子どもとの関係性を崩したくないことが考えられる。また「友人」も概ね4割以上である。

一方、「看病や世話」では、親族を中心とした割合が高い。親族の中でも「同居の子ども」の割合が高い。

※ 参 考

マズローの欲求5段階説は、人間の基本的な欲求を5つの階層に分類した理論である。以下の5段階がある。

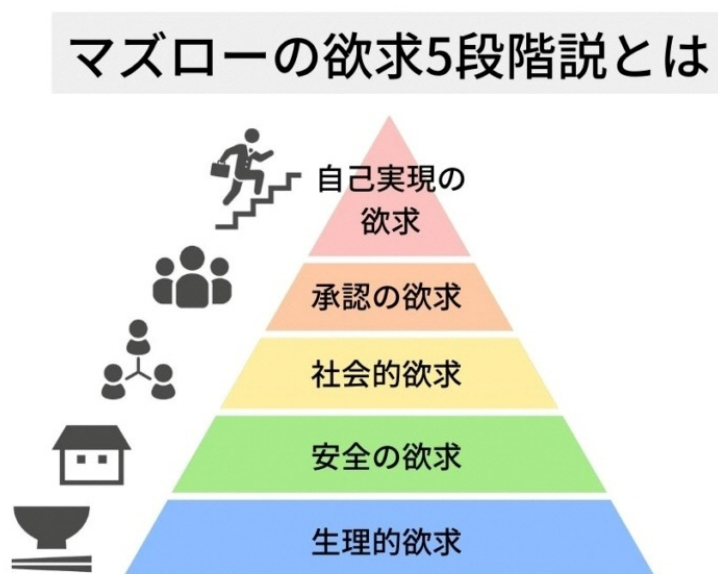
生理的欲求：食事、睡眠、呼吸などの基本的な生存に必要な欲求。

安全の欲求：身体的安全、経済的安定、健康などの欲求。

社会的欲求：愛情、友情、所属感などの人間関係に関する欲求。

承認の欲求：自尊心、他者からの評価、承認を求める欲求。

自己実現の欲求：自分の可能性を最大限に引き出し、自己成長を追求する欲求。



9.2 認知症・MCI

第9期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においても、要介護状態の原因となる疾患を見ると、認知症の割合が高い。（令和3年度28.2%、令和4年度26.7%、令和5年度25.3%）要介護度別（要介護1～5）に見ても、概ね3割を超えている。さらに要介護認定者における認知症高齢者の日常生活自立度のランクが中程（Ⅱb、Ⅲa）の割合が高く、全体の半数近くを占めていることを考察している。

認知症・MCI（軽度認知障害）の理解は、「認知症」は「状態も知っている」が76.0%と高いが、「MCI（軽度認知障害）」は「状態も知っている」が39.2%と低い。

相談窓口は、「地域包括支援センター」が66.9%と高い。普段の地域での活動が実を結んでいると思われる。

認知症・MCI（軽度認知障害）と診断された後の支援では、「はい」の割合が69.1%と高い。「適切な介護や医療サービスを受ける」が71.2%、「医師や専門職に相談できる」が63.4%、「進行を遅らせるための予防」が56.5%である。今後、認知症・MCI（軽度認知障害）の支援事業の継続が必要と思われる。

9.3 フレイル

加齢に関連する状態を示す用語として、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームがある。

フレイルは、日本老年医学会が提唱した用語で、「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」をいう。

サルコペニアは、欧州関連学会が提唱した用語で、「筋肉量が低下し筋力低下や身体機能低下をきたした状態」をいう。

ロコモティブシンドロームは、日本整形外科学会が提唱した用語で、「運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、移動機能が低下している状態」をいう。

フレイルは、生活習慣の見直しで防ぐことができるとともに、フレイルから健康な状態に戻ることもできる。

フレイルの理解では、「知らない（初めて聞いた）」が46.1%である。フレイル予防の取組では、「何もしていない」が31.8%、「栄養バランスの取れた食事」が29.3%、「定期的な歯科健診や口腔ケア・口腔体操など口腔機能の維持」が28.1%である。介護予防のためにもフレイルに対する理解を深める必要があると思われる。