

### 3) 地区

地区別では栄・若佐地区の訪問の割合がやや高めとなっており、夫婦での訪問対応もあり、対応人数にばらつきがありました。

表 3 8 訪問対象者の割合（地区別）

（単位：人）

地区	訪問対象者		二次予防対象者		総数
	実人数	二次予防対象者にしめる割合	実人数	総数にしめる割合	
共立	5	31.3%	16	40.0%	40
大成	1	25.0%	4	11.4%	35
栄	5	62.5%	8	40.0%	20
啓生	0	0.0%	5	21.7%	23
栃木	6	60.0%	10	33.3%	30
川西	4	50.0%	8	34.8%	23
中園	1	33.3%	3	16.7%	18
若佐	10	23.3%	43	37.7%	114
武士	0	0.0%	2	10.0%	20
朝日	1	20.0%	5	41.7%	12
富丘	3	25.0%	12	42.9%	28
西富	9	17.6%	51	24.3%	210
北	3	30.0%	10	18.9%	53
宮前町	17	26.6%	64	22.6%	283
永代町	6	19.4%	31	31.0%	100
幸町	6	46.2%	13	27.1%	48
東	2	28.6%	7	31.8%	22
知来	3	20.0%	15	28.3%	53
仁倉	2	11.1%	18	31.0%	58
浜佐呂間	7	20.6%	34	28.8%	118
幌岩	2	15.4%	13	44.8%	29
浪速	0	0.0%		0.0%	5
富富士	2	9.5%	21	28.8%	73
若里	1	5.6%	18	27.3%	66
計	96	23.4%	411	27.8%	1481

#### 4) 生活機能低下項目

基本チェックリストにおける二次予防対象者の該当項目をみると、低栄養該当者の割合が多くなっています。低栄養については全体での該当者数が少なく、意図的に事業参加意向も含めて状況を把握するために訪問対象としました。

また、介護を必要としている方を優先に訪問対象としたため、虚弱や閉じこもりの方の割合もやや高めとなっています。

訪問時に再度「運動機能低下」「低栄養」「口腔機能低下」の基本チェックリスト項目について聞き取りをすると、低栄養・口腔機能低下において二次予防対象非該当（一般高齢者）となる方の割合が高くなっていました。ニーズ調査では自己記入方式であるため、以前に気にかかることがあると現在は気にかからなくてもチェックをつける傾向があるとともに、低栄養については調査時から訪問までの間にチェックリスト項目について改善がみられていたために非該当となっていました。

表39 基本チェックリスト該当項目

(単位：人)

区 分	訪問対象者				二次予防対象者
	人数	二次予防対象者にしめる割合	(内)再確認による非該当者	変更率	
①運動機能低下	52	18.7%	5	9.6%	278
②低栄養	8	47.1%	6	75.0%	17
③口腔機能低下	47	21.3%	31	66.0%	221
④虚弱	20	26.0%			77
⑤閉じこもり	25	25.5%			98
⑥物忘れ	54	24.9%			217
⑦うつ	47	24.6%			191

#### 5) 介護の必要性

二次予防対象者のうち事業参加意向ありと回答した方、何らかの介助を必要としている方を優先に訪問をしたため、「介護が必要だが受けていない」「何らかの介護をうけている」という方の割合がやや高くなっています。

平成23年度の12月末現在における介護保険認定申請の新規申請者の内訳をみると60.9%がニーズ調査において二次予防対象に該当し、二次予防対象者は要支援・要介護のリスクが高いことが示唆されます。

このうち、訪問での聞き取り調査をとおし19名が介護保険認定申請につながっています。(内認定非該当1名、長期入院による取り消し1名)

訪問での聞き取り調査における認定申請の理由としては、住宅改修および福祉用具の活用が8名、デイサービス希望者が2名、その他介護サービス全般について相談支援を必要としている方が9名となっていました。サービス利用や支援が必要となった要因としては、「膝や腰の痛み」「脳梗塞による下肢機能の低下」がもっとも多く、その他「認知機能の低下」や「体調の悪化」が要因となっています。

表40 介護の必要性

(単位：人)

区 分	必要ない		必要だが受けていない		何らかの介護をうけている		未記入		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
訪問対象者	52	54.2%	20	20.8%	8	8.3%	16	16.7%	96
二次予防対象者	286	69.6%	48	11.7%	17	4.1%	60	14.6%	411

表4-1 介護認定申請者の状況

(単位：人)

区分	人数	内 訳		
		一般高齢者	二次予防対象者	未提出
新規申請	69	15 (21.7%)	42 (60.9%)	12 (17.4%)
区分変更	20			

(平成23年4月~12月末現在)

表4-2 訪問による介護認定申請者の状況

(単位：人)

住宅改修	福祉用具	デイサービス	サービス全般
5	3	2	9

## 6) 介護サービスについて

## ①介護サービスの理解

『介護サービスについて知っているか』どうかの質問に対し、25名(26.0%)の方が知らないと答えられ、知っている方についてもヘルパーやデイサービス等のサービスの種類については知っているが、手続きやサービス内容等については詳しく知らないという方が大半でした。

サービスを知っていると回答した方については、近所の人が利用をしていたり、家族がサービスを利用している等「身近な人が介護サービスを利用している」ことがサービスの理解につながっていました。

表4-3 介護サービスについて知っている方の主な回答

大まかなことは知っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 買い物や調理の支援をしてくれることは知っている。</li> <li>・ デイサービスは見学をしたことがあるが、サービスについてはよくわからない。</li> <li>・ ヘルパーとデイサービスは知っているが詳しいことはわからない。</li> <li>・ デイサービスは知人が通っているので知っているが、住宅改修は知らなかった。</li> <li>・ 姉がヘルパーを利用しているため、ヘルパーについては知っているが、その他は知らない。</li> <li>・ 大まかなことは知っているが、手続き等の具体的なことは知らない。</li> <li>・ 手すりなどをつけられることは知っている。</li> <li>・ 自分も体調の不安があるが、どのような人がサービスの対象となるかわからない。</li> <li>・ 家族が福祉の仕事をしているので、簡単なことは知っている。</li> </ul>
知っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夫が認定をうけて、現在は特養に入所したので知っている。</li> <li>・ 妻の介護の際に相談をしたことがあり知っている。</li> <li>・ 知人がデイサービスやヘルパーを利用しているので話を聞いている。</li> </ul>

## ②介護サービスの利用

『どのような状態になったら介護サービスを利用するか』という質問に対し、27名(28.1%)の方が「考えたことがない」「わからない」と回答され、「まだ元気なので」「まだ必要としてないから」「家族が考えてくれるから」という理由が多くなっています。また、夫婦二人暮らしの方については、「どちらかが亡くなったら・動けなくなったら」考えると回答されていました。

考えられていた方の回答として「家事が難しくなったら」「動けなくなったら(歩けなくなったら)」「排泄や入浴に介助が必要になったら」等があげられており、家事や日常生活行動(ADL)の大変さがサービス利用を考えるきっかけになることがうかがわれました。

介護認定の申請に至った方についても自身で申請を希望していた方は2名のみで、その他の方については大変さを感じていたもののサービスの内容について知らなかったり、どのような状態になったら申請をしてよいかわからなかったと感じていました。

家事や排泄・入浴等の身の回りの行動に支援が必要になってからサービス利用について考えるという傾向があり、自立した生活を維持するために福祉用具や住宅改修・デイサービス等のサービスを活用するという介護予防の視点からのサービス利用についての理解を深めていく必要もあると考えられます。

表4-4 どのような状態になったら介護サービスを利用するか（主な回答）

<p>考えたことがない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・考えたこともない。娘が対応してくれる。</li> <li>・今後のことはあまり考えたことがなかった。</li> <li>・まだ自分のことはでき（サービスの）必要がないので考えたことがない。</li> <li>・その時にならないとわからない。</li> <li>・若い人（家族）と一緒に住んでいるため考えたことはない。</li> <li>・できなくなったら娘の世話になる。</li> <li>・動けなくなったら病院に入院をさせてもらおうと思う。</li> <li>・まだ元気なので考えたことがない。</li> </ul>
<p>考えたことがある</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・買い物やお金をおろすのが大変になったら（支援を）お願いしたい。</li> <li>・歩けなくなったら介護をうけるようにしないとダメだと思う。その前に家族に迷惑をかけないよう施設に入ろうかと考えている。</li> <li>・炊事ができなくなったら、週に数回でも支援をうけたいと思う。</li> <li>・（夫婦）どちらかが大変になったら施設に入らなければいけないかと思う。トイレや入浴に介助が必要になったら家でみるのは難しい。</li> <li>・動けなくなったら、申請をしないといけない。排泄の介護が必要になったら、自分では看られないので施設に入ってもらわないと無理だと思う。</li> <li>・一人暮らしになったら相談をしようと思う。</li> <li>・食べることができなくなったら支援が必要。</li> </ul>

### ③相談者

『介護サービス等が必要になった際に誰に相談をするか』という質問に対し、大半の方が「家族」と回答されていました。家族以外の回答としては「役場」6名、「保健師」4名、「民生委員」「医師」2名、「友人」「心配事相談員」「親戚」「社会福祉協議会」1名となっており、「以前に相談にのってもらったことがある」「以前から知っている」「声をかけてくれる」が相談をする理由としてあげられていました。

相談機関としての地域包括支援センターの認知度として『知っている』と回答された方は6名（6.3%）であり、知っている方についても名前を聞いたことがある程度で、実際に相談機関として理解をされている方はいませんでした。

大半の方が家族に相談をすることから、家族の方も含めてサービスについての理解を深めていく必要があるとともに、「以前から知っている」「声をかけてくれる」ことが相談をする要因となるため、早期に相談に結び付けていくためにも相談機関や相談支援従事者について知ってもらう機会を設けていく必要があります。

## 7) 介護予防事業について

### ①介護予防事業参加意向

ニーズ調査において『今後、介護予防事業への参加を希望しますか』の質問に対し「希望する」「身近な場所であれば希望する」と回答された方を中心に訪問対象としましたが（訪問対象のうち、希望なし者は4名）、実際に教室があつたら参加したいという意向のある方は4名（4.2%）でした。

「物忘れが気にかかる」「運動をするように言われた」「以前に参加したことがある」が参加希望の理由としてあげられており、自身で「気にかかることがある」ことが参加の動機となっていることが伺われました。

参加を希望しない理由としては、「（寿大学・老人クラブ・ゲートボール・パークゴルフ等）すでに参加している場所があるため、今の参加しているところでよい」「（畑仕事、趣味など）自分のやりたいことをしているので」と現在の活動を継続したいという方が大半を占めていました。また、活動の機会が少なくなっている方については「出かけるのがおっくう」という理由が多く、活動の場へ出かけること自体がストレスとなっている傾向がありました。

表 4 5 介護予防事業への参加意向（主な回答）

参加意向あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体を動かすことは大切と感じているため、教室があったら参加したい。</li> <li>・以前にも参加したことがあるので、運動や物忘れの教室があったら参加したい気持ちはある。</li> <li>・物忘れは気にかかるので、近くでやるのであれば参加したい。</li> <li>・股関節が悪く運動をするように言われたので、運動方法を知りたい。</li> </ul>
参加意向なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頭がついていかない。テレビでも健康についてやっているが、なかなか覚えられない。</li> <li>・パークゴルフなどの楽しみがあるのでそこに参加するほうが良い。</li> <li>・自身でも食事や運動等を意識しているので、改めて参加する気持ちはない。</li> <li>・出かけるのはおっくう。知り合いも皆亡くなった。</li> <li>・知っている人がいると参加しやすいが、新たな場には抵抗感がある。</li> <li>・歩行や長時間座っていることが大変であり、出かける準備も大変なためおっくう。</li> <li>・気にかかっていることがない。</li> <li>・寿大学や老人クラブに参加しているので、そこで話をきければよい。</li> <li>・ゲートボールなどでよく出かけているので参加するのは難しい。</li> <li>・体調の不安がある。</li> <li>・健康については関心があるが、わざわざ参加しようという気持ちにはならない。</li> <li>・家族の世話があるため、家をあけるのは心配。</li> </ul>

## ②移動手段

事業参加時の移動手段について、老人クラブや買い物時等の移動手段の聞き取りから、身近な場所であれば徒歩や自転車、自家用車（自身での運転、家族・友人の運転を含む）で参加可能な方が多く、送迎が必要と回答された方については9名（9.4%）でした。

近隣であれば何らかのかたちで移動手段が確保されている方が多いことから、移動手段が事業不参加の大きな要因にはなりにくいことが示唆されます。

表 4 6 移動手段（複数回答あり）

（単位：人）

徒歩	自転車	自分で車を運転	配偶者が車を運転	家族が車を運転	友人が車を運転	送迎が必要
27	18	23	14	6	1	9

## ③参加判定基準

事業参加にあたり医師の判断を求める場合の基準である『プログラム参加に係るチェックシート』の質問項目について確認した結果、医師の判断を必要とする方は8名、地域包括支援センターで再確認・判断が必要な方は10名でした。該当者については定期受診をしているため、必要時には医師の指示を確認することが可能となっていました。

医師の判断の該当とならない場合でも腰や下肢の慢性的な痛みやしびれを感じている方は多く（40名）、運動実施の際、痛みへの配慮の必要性は高くなっています。

## ④予防プラン策定基準

事業参加の際に介護予防ケアプラン作成の必要がある対象者の把握方法について『二次予防対象者へのアセスメントシート』の質問項目について確認した結果、ケアプラン作成の必要のある方については4名（4.2%）でした。

該当となった方は脳血管疾患による麻痺、癌、極度の円背のため既に家族の支援をうけており、二次予防対象としての予防的なアプローチではなく、介護サービス利用の可能性が高くなっていました。

判定基準においてケアプラン作成の必要な方の割合は低くなっていますが、生活機能の低下の背景として疾病や生活状況などが影響をしているとともに痛みや疲労感を訴える方も多いため、支援にあたっては身体状況や生活状況をふまえたアセスメントが必要です。

## 8) 楽しみ・生きがいについて

### ①現在の楽しみ

『どのようなことが楽しみですか』の質問に対し、「特にない」と回答された方は14名（14.6%）で多くの方は自分なりの楽しみをもって生活を過ごされていました。

楽しみの内容としては「ゲートボール」「パークゴルフ」「畑仕事・庭仕事」「友人との交流」が多く、その他、カラオケや囲碁、ダンス（踊り）などをあげている方は以前からの趣味を継続している様子が見られました。

表47 楽しみ・生きがい（主な回答）

運 動	ゲートボール、パークゴルフ、散歩
仕 事	畑仕事、庭仕事、山菜採り、孫の世話
交 流	老人クラブ、花札、友人とのおしゃべり、
趣 味	日舞、囲碁、パチンコ、オセロ、カラオケ、釣り、ダンス、パッチワーク

### ②やめてしまった活動・楽しみ

『以前は行っていたが、現在は行っていない活動や楽しみ』についての質問に対し、「趣味」「ゲートボール」「寿大学」「仕事」が主にあげられていました。

やめた理由としては「下肢機能の低下・痛み」「体調・体力の変化」が多く、「意欲の低下」「介護」も理由としてあげられています。

家で役割や畑仕事ができなくなったと回答された方は現在の楽しみについても「特にない」と回答される方が多くなっています。ニーズ調査の結果より介護が必要となった要因として「加齢による衰弱」「関節疾患」があげられていましたが、これらは「今までの活動や楽しみができなくなる要因」にもなっているため、生活の中で楽しみをもち意欲を継続するためにも、体調の管理や下肢機能の低下予防への取り組みが必要であることが示唆されました。

表48 以前に行っていた活動

運 動	パークゴルフ、ゲートボール
仕 事	畑仕事、力仕事（漬物作り）、薪わり
交 流	寿大学、花札、老人クラブ
趣 味	カラオケ、ダンス、裁縫、編み物、釣り、パソコン、大正琴、囲碁

表49 やめた理由（主な回答）

下肢機能の低下	<ul style="list-style-type: none"> <li>・階段をあげるのが大変になった。</li> <li>・腰がまがり歩くのが大変になった。</li> <li>・歩く速さが遅くなり、周りに迷惑をかけてしまう。ついていくのが大変になった。</li> <li>・転ぶのが心配</li> </ul>
痛み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・膝の痛みがあり、立ち座りが大変になった。</li> <li>・足が痛くなってやめた。</li> <li>・腰や膝の痛み、変形があり歩くのも大変になりやめた。</li> <li>・腰痛のため無理をしないようにしている。</li> </ul>
体調・体力の変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・根をつめて体調が悪くすると家族に迷惑をかけるので</li> <li>・（喘息・心疾患等の）発作がおきる</li> <li>・脳梗塞で動くのが大変になった</li> <li>・体調の不安があつてやめた。</li> <li>・白内障のため視力が低下。</li> <li>・力がなくなった。</li> </ul>
意欲の低下	<ul style="list-style-type: none"> <li>・おっくう。</li> <li>・歳をとると面倒になる。</li> </ul>
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の介護のため、あまり家をあげられない。</li> <li>・出かける際に、夫の食事の準備をしたりすることが大変。</li> </ul>

## 6. まとめ

### 1) 日常生活圏域ニーズ調査結果

#### ①疾病状況

- ・ 介護認定者では脳卒中・筋骨格系の病気・外傷・認知症の罹患率が高くなっています。
- ・ 介護が必要となった要因として、脳卒中・加齢による衰弱・関節の病気・心疾患・認知症が多くなっていますが、関節の病気や軽度認知症で介護の要因があっても、日常生活への大きな支障がなければ直接的な介助を受けずに生活を送ることはできています。

#### ②二次予防対象者の状況

- ・ 二次予防対象者では運動機能低下および口腔機能低下に該当する方が多くなっています。また、介護認定者では閉じこもり・虚弱の方の割合が高いことから、二次予防対象者の中でも閉じこもり・虚弱の方については要支援・要介護につながるおそれがあると考えられます。
- ・ 加齢が生活機能低下の要因となっており、平均年齢の高い地区では二次予防対象者の割合も高くなっています。

#### ③生活機能の低下について

- ・ 運動機能の低下を感じている方は一般高齢者でも多く、歩行を伴う行動から大変さを感じやすいことが示唆されます。また、栄地区では運動機能低下の割合が高く、冬期間の活動の低下が影響していると考えられます。さらに、一人暮らしの方は冬期間外出を控える傾向もあり運動機能低下につながるおそれが高くなっています。
- ・ 二次予防対象者、介護認定者では半数が口腔機能の低下があり、2割に体重の減少がみられており、体力の低下を感じやすい傾向があります。
- ・ 食事の摂取や排泄動作、清潔動作など身の回りのことについては継続して実施されていますが、家族と同居している方では食事の支度や書類の記入、請求書の支払い等は家族に依頼し、できるけど実施をしていない方が多い傾向があります。
- ・ 介護認定者では健康観が低く、趣味や生きがいを持っていない方が多くなっており、意欲の低下もみられています。

### 2) 訪問による聞き取り調査結果

#### ①二次予防対象者の把握について

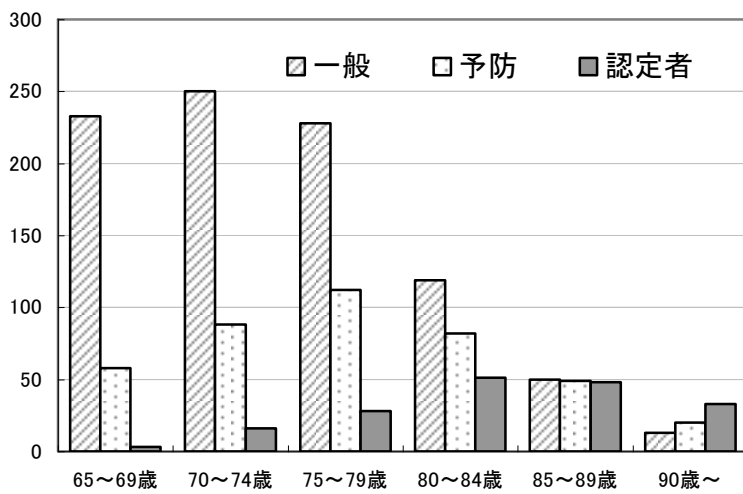
- ・ 介護認定新規申請者のうち、二次予防対象該当者は 60.9%（アンケート未提出者を除くと 73.4%）であり、二次予防対象者は要支援・要介護状態になるおそれが高くなっています。
- ・ 二次予防対象者は運動機能低下の該当者が多く、介護認定新規申請理由としても腰や膝の痛み、脳梗塞による下肢機能の低下が要因となっています。
- ・ アンケート郵送による二次予防対象者の把握方法では自己記入となるため、口腔機能低下や低栄養該当者については聞き取り直しをすることで二次予防対象非該当（一般高齢者）となる方が多くなっています。

#### ②介護サービスの利用について

- ・ 介護サービスについての理解度は低く、サービス利用についても家事や入浴、排泄などの身の回りのことができなくなったら利用するという意向であり、自立した生活を維持するために軽度のうちから介護予防の視点でサービスを利用しようとする方は少ない傾向があります。
- ・ 介護が必要となった際には家族に相談をしようと考えている方が多く、家族が対応してくれるという気持ちを持っています。また、他に相談をする場合は普段から声をかけてくれる、以前から知っているということが相談のきっかけとなっています。

#### ③介護予防事業への意向について

- ・ 身近な場所であっても介護予防事業への参加を希望する方は少なく、現在実施している活動を継続していきたいと考えていました。また、活動の機会が少なくなっている方は外出に対する意欲の低下がみられています。
- ・ 事業参加にあたっては、医師の判断やプラン作成の必要となる方は少数ですが、膝や腰の痛みを感じている方も多いため、身体状況等のアセスメントを行う必要があります。



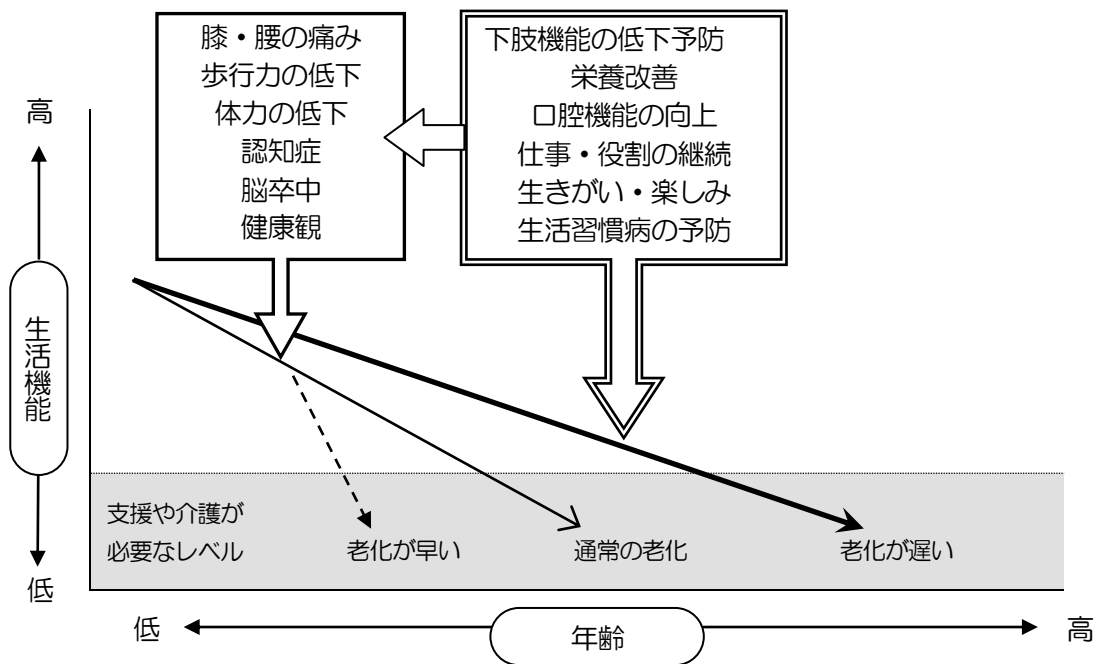
割合が高く、「高血圧」「糖尿病」「心疾患」で治療  
 行い病気の悪化を防ぐとともに、介護予防の視点  
 はかる必要があります。また、「筋骨格系の病気」  
 痛みの軽減をはかり、筋骨格系の病気の悪化や転

なっているため、年齢の高い方や閉じこもりがち  
 見守りや状況確認を行い早期支援につなげていく

に参加する意向のある方は少なく、予防の必要性  
 低下を予防し、現在行っている活動を継続してい

けるよう支援が必要です。

- ・ 介護認定者では認知症の罹患率が高く、家での役割や趣味・生きがいがない方も多いことか  
 ら、認知症の予防のためにも自身のできることを継続して行い、趣味や生きがいを持ち、は  
 りのある生活を送ることができるよう意識づけを行う必要があります。
- ・ サービス利用について、身の回りのことが大変になってからサービスを利用するだけでなく、  
 自立した生活が送れるよう予防的な視点でのサービス利用について理解をはかる必要があ  
 ります。また、早期の相談につなげられるよう相談機関の周知をはかるとともに、日頃から  
 声をかけあえる地域づくりが必要です。



作成 平成24年2月  
 編集 佐呂間町保健福祉課  
 住所 常呂郡佐呂間町字永代町3番地1  
 電話 01587-2-1212