令和４年度
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
【結果報告書】

－概要版－

令 和 ５ 年 ３ 月

大田原市

目　次

Ⅰ　調査の概要 1

１．調査の目的 1
２．調査対象者 1
３．実施方法 1
４．回収結果 1
５．報告書を見る際の留意点 2

Ⅱ　調査結果の総括 3

１．家族や生活状況について 3
２．からだを動かすことについて 5
３．食べることについて 6
４．毎日の生活について 7
５．地域での活動について 9
６．たすけあいについて 9
７．健康について 13
８．認知症にかかる相談窓口の把握について 15
９．介護保険事業・高齢者施策について 16
10．在宅医療について 18
11．成年後見制度について 20
12．ＩＣＴ機器の利用状況について 20

Ⅲ　生活機能判定結果 22

１．介護予防のための生活機能判定結果 22
２．その他の生活機能判定 31

Ⅰ　調査の概要

１．調査の目的

大田原市では令和６年度から令和８年度までを計画期間とする「大田原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画第９期計画」の策定に向けて、高齢者の方の生活状況や支援サービスの必要性等を把握するための基礎調査を実施することにいたしました。

２．調査対象者

令和４年 10 月 1 日現在、市内在住の要支援認定者、一般高齢者を対象として、住民基本台帳等より対象者を抽出いたしました。

調査区分	調査対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	●65 歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ●65 歳以上の要支援認定者

３．実施方法

●調査地域：大田原市全域
●調査形式：アンケート調査
●調査方法：郵送配布・郵送回収
●調査期間：令和４年 11 月 21 日～令和４年 12 月 20 日

４．回収結果

調査区分	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	5,000 件	3,461 件	69.2%

５．報告書を見る際の留意点

●調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第２位を四捨五入して小数点第１位までを示しているため、比率が 0.05 未満の場合には 0.0 と表記しています。また、合計値が 100.0%にならない場合があります。

●複数回答の設問の場合、原則として、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っているため、回答比率の合計は 100.0%を超える場合があります。

●図表中の「ｎ」とは、その設問の回答者数を表しています。

●グラフは、見やすさを確保するため、構成比 3.0%未満の数値は割愛している部分があります。

●クロス集計については、属性情報を得られなかった回答があったため、全体の回答数と属性別の回答数の合計が一致しません。

●本調査の日常生活圏域は、下記の住所で分類しました。

大田原圏域	紫塚圏域	西原圏域	金田北圏域	金田南圏域	親園圏域	野崎圏域
山の手１丁目 城山１丁目 城山２丁目 元町１丁目 元町２丁目 新富町１丁目 新富町２丁目 新富町３丁目 中央１丁目 若松町 富士見１丁目 富士見２丁目 若草１丁目 若草２丁目	山の手２丁目 中央２丁目 住吉町１丁目 住吉町２丁目 紫塚１丁目 紫塚２丁目 紫塚３丁目 紫塚４丁目 本町１丁目 本町２丁目	末広１丁目 末広２丁目 末広３丁目 美原１丁目 美原２丁目 美原３丁目 浅香１丁目 浅香２丁目 浅香３丁目 浅香４丁目 浅香５丁目 加治屋	中田原 町島 荒井 岡 今泉 戸野内 富池 市野沢 練貫 羽田 乙連沢 小滝	北金丸 南金丸 上奥沢 奥沢 鹿畑 倉骨 赤瀬 北大和久	親園 実取 滝沢 滝岡 花園 宇田川 荻野目	上石上 下石上 薄葉 平沢 野崎１丁目 野崎２丁目
佐久山圏域	**湯津上圏域**	**黒羽圏域**	**川西圏域**	**両郷圏域**	**須賀川圏域**	
佐久山 藤沢 大神 福原	狭原 小船渡 湯津上 佐良土 蛭畑 蛭田 新宿 片府田	黒羽田町 前田 堀之内 北野上 八塩 北滝 片田 亀久 矢倉	黒羽向町 大豆田 余瀬 蜂巣 桧木沢 寒井	中野内 河原 両郷 寺宿 木佐美 大久保 久野又 大輪 川田	須佐木 須賀川 雲岩寺 川上 南方	

Ⅱ　調査結果の総括

１．家族や生活状況について

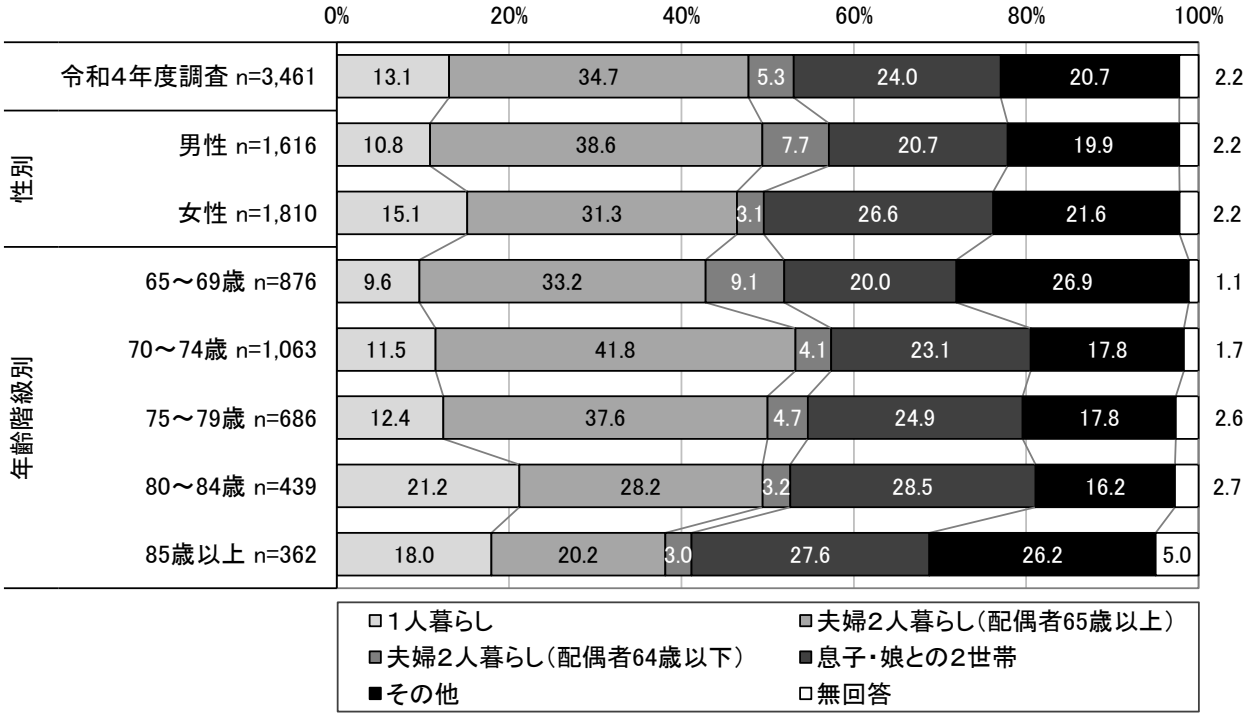
家族構成については、「１人暮らし」は 80～84 歳で大きく増加し、男性に比べて女性の方が 4.3 ポイント高くなっています。この背景には寿命差による死別が原因の一つとして考えられます。厚生労働省発行の令和３年簡易生命表では、平均寿命は男性が 81.47 歳、女性が 87.57 歳となっています。

介護・介助が必要かの設問では、「介護・介助は必要ない」は平成 28 年度調査・令和元年度調査と段階的に増加しています。本市の介護予防の取り組みの効果が出ていることが伺えます。

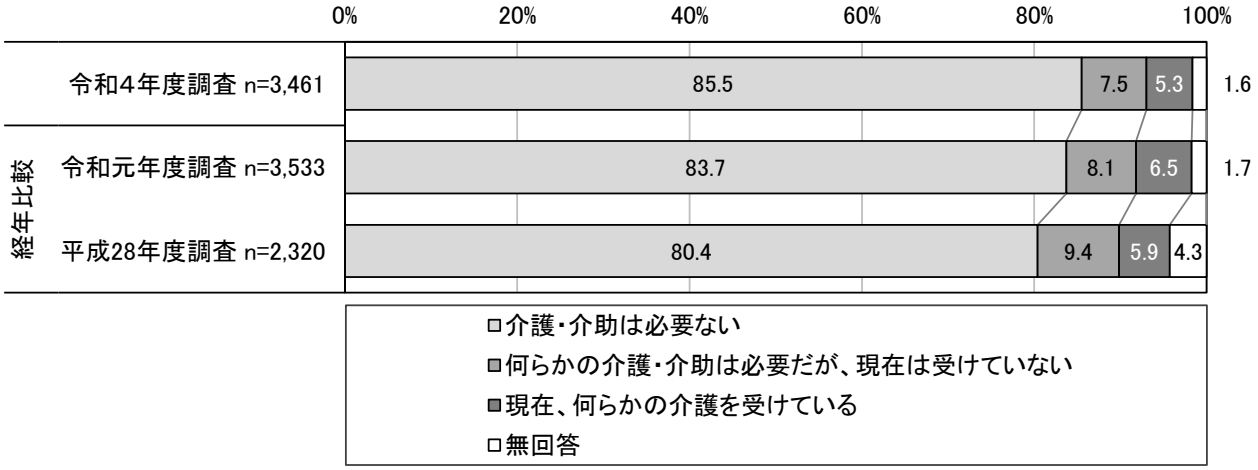
現在の暮らしが経済的に苦しいと感じている方が令和元年度調査に比べ 6.2 ポイント増加しています。影響の一因として昨今の急激な物価上昇やコロナ禍が考えられます。

住まいの種類については、「持家（一戸建て）」が 88.8%となっています。総務省統計局の「社会生活統計指標 −都道府県の指標− 2022」より栃木県内の持ち家率（2018 年データ）が 69.1%、大田原市内の持ち家率が 66.9%となっているため、これらと比較しても対象の高齢者の持ち家率は高くなっています。

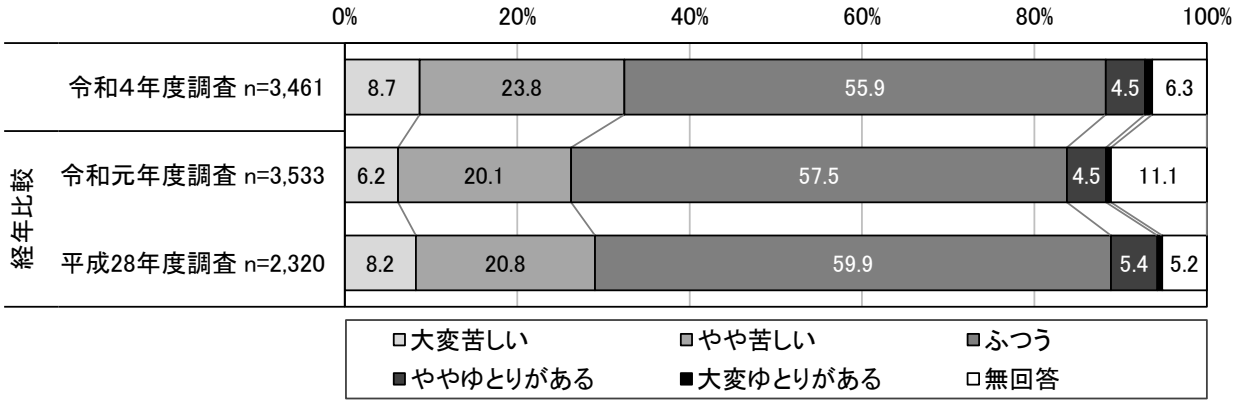
家族構成　※問１−（１）



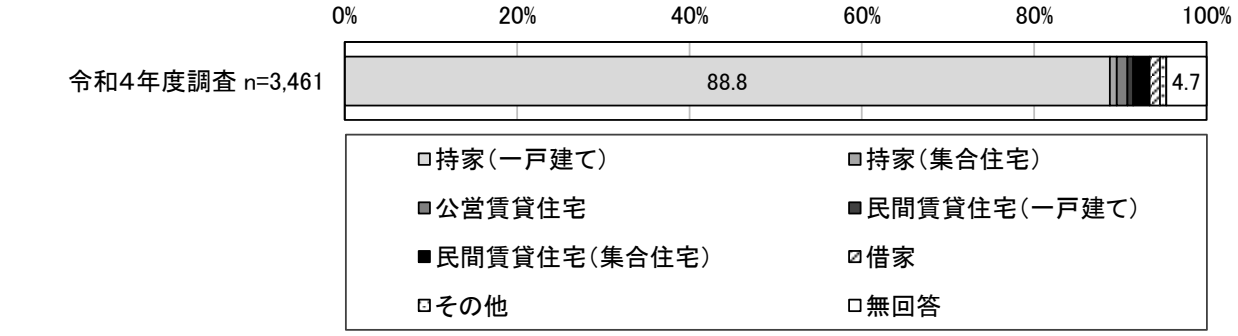
介護・介助が必要か　※問１－（２）



経済状況　※問１－（３）



住宅状況　※問１－（４）

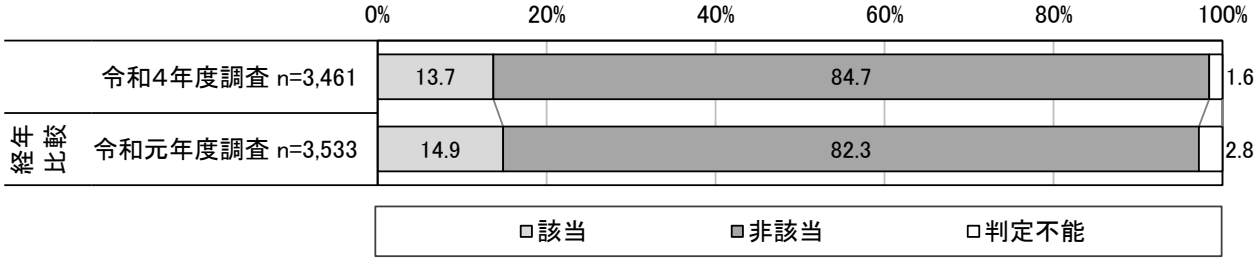


２．からだを動かすことについて

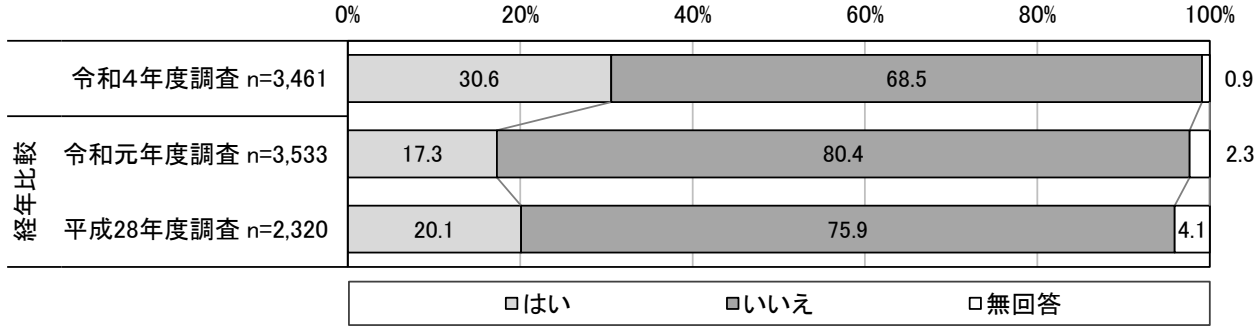
運動機能の判定項目については、多くの項目で改善がみられます。本市の介護予防の取り組みの効果が出ていることが伺えます。ただし、転倒に対しては「不安である」と回答している方が増加しており、コロナ禍による外出機会の減少により、歩行数が減ったことなどが背景にあるのではないかと考えます。

外出については、外出を控えている、外出の回数が減少したと回答している方が増加しています。外出を控えている理由についても、「その他」の回答が最も多く、中でも新型コロナウイルス感染症対策を理由にあげる方が非常に多く見られました。

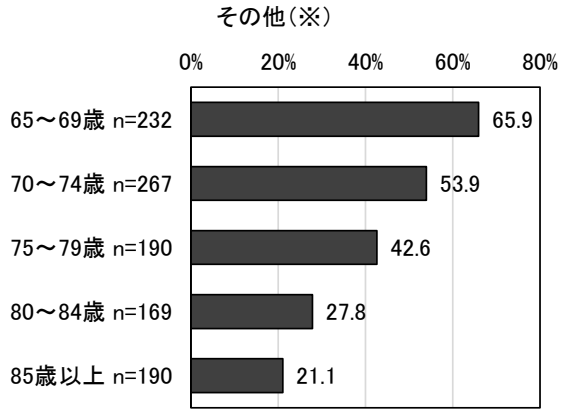
運動機能の低下　※問２-（１）～（５）より判定

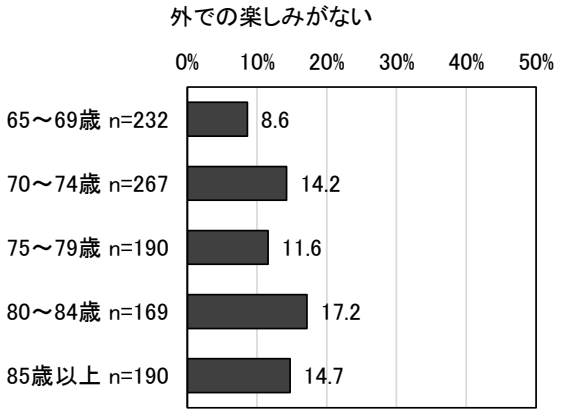


外出を控えているか　※問２-（８）



外出を控えている理由（全体上位２位まで）　※問２-（８）-①





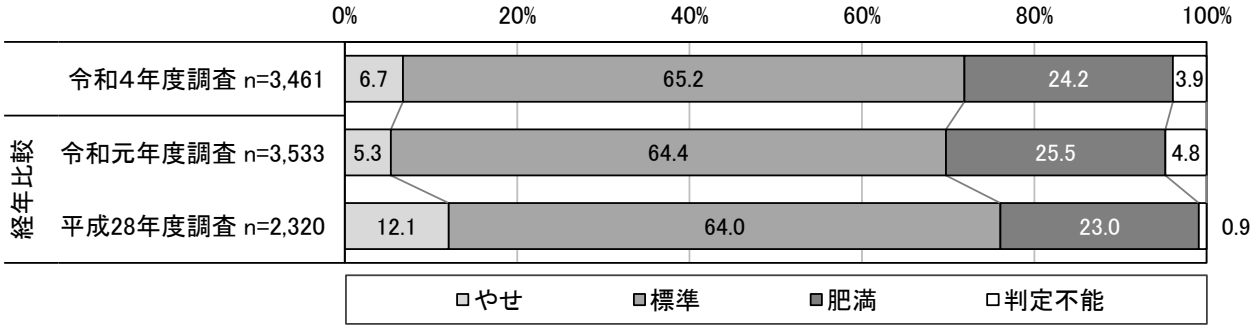
※その他の内容は、全 471 件中 370 件が「新型コロナウイルス感染対策」を理由とする意見になります。

３．食べることについて

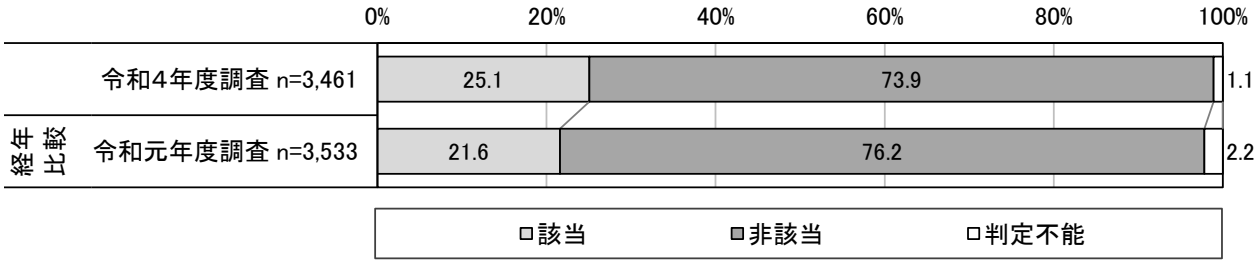
栄養状態については、ＢＭＩ判定でやせ（18.5 未満）の増加や６か月間での体重減少がみられる方が増加してるため、低栄養の方が増えているように見受けられます。ただし、一方で肥満（25.0 以上）も減少しています。栄養状態については、各個人により目指すべき目標が異なるため、一概に悪化しているとも言えない状況にあります。

口腔機能の判定項目については、多くの項目で悪化がみられます。一方で、歯磨き習慣や入れ歯の手入れなどは令和元年度調査から現状維持となっているため、別の部分に原因があると考えられます。原因の一つとして、コロナ禍のマスク生活による口腔環境の悪化が影響しているのではないかと考えられます。

ＢＭＩ判定　※問３-（１）より判定



口腔機能の低下　※問３-（２）～（４）より判定



４．毎日の生活について

認知機能の評価項目については、令和 4 年度調査と同様の結果となっています。男女差はあまりなく、年齢が上がるほど該当者が増えていることから、加齢による影響が大きいと考えます。

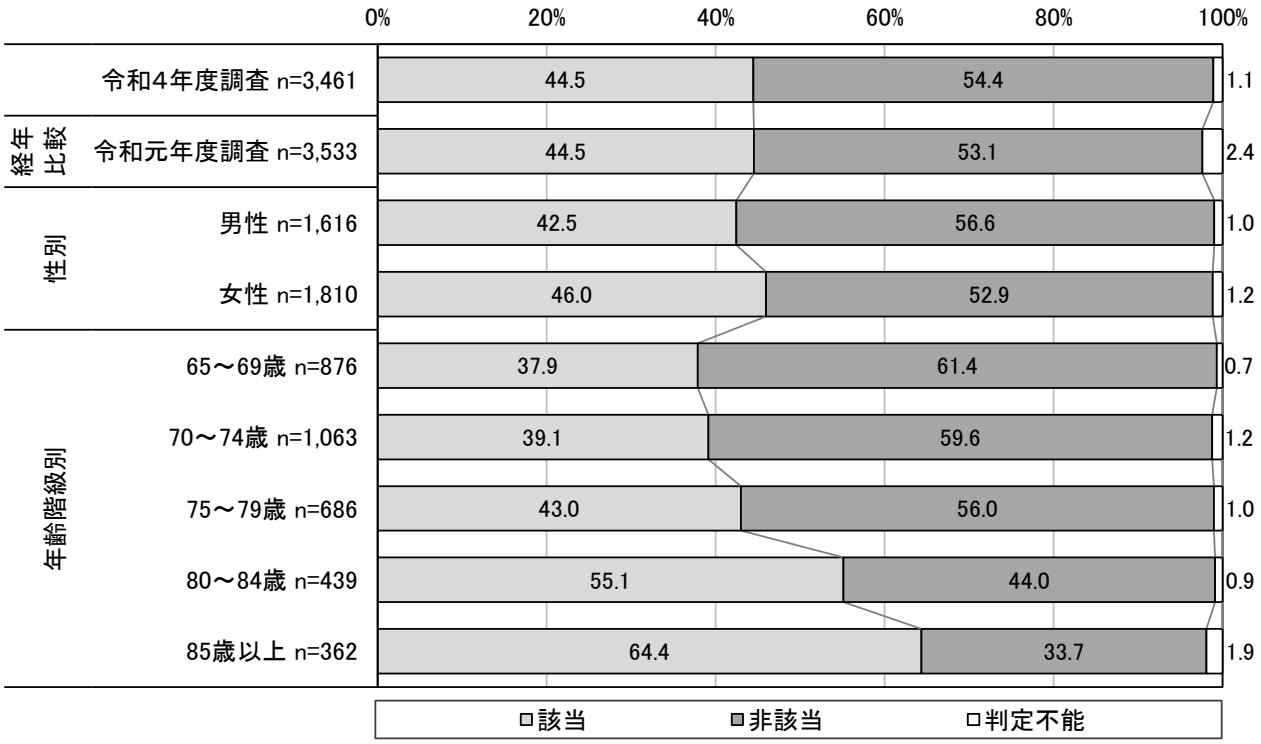
手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）の評価項目については、多くの項目で改善がみられます。本市の介護予防の取り組みの効果が出ていることが伺えます。

知的能動性の評価項目については、多くの項目で悪化がみられます。また、健康への関心の低下もみられます。新聞や本・雑誌などを読んでいるかの評価項目については悪化となっているものの、情報源が多様化する社会においてネットニュースやＳＮＳなどからの情報取得も考えられるため、そのような社会背景の影響も考えられます。

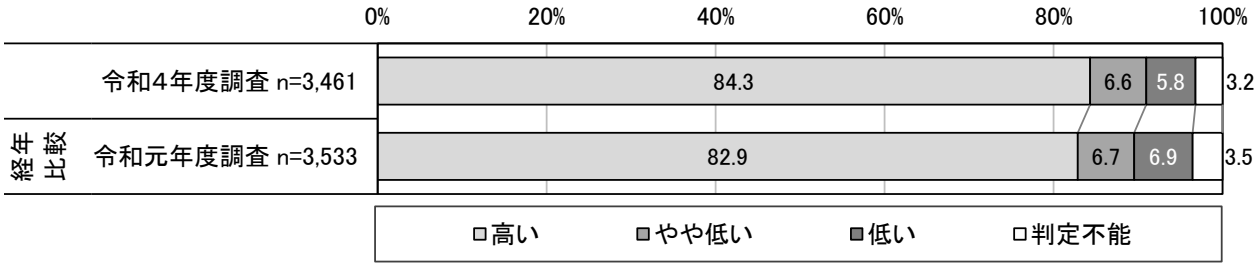
趣味については、「思いつかない」が令和元年度調査より 3.1 ポイント増加しています。背景には、コロナ禍で集まって何かをすることが難しくなっていることも影響していると考えられます。また、「趣味あり」と回答した方の回答結果の項目分類では、「工芸・園芸・手芸」「スポーツ」が高くなっています。具体的な内容としては、男性では、ゴルフやグランドゴルフなどの体を動かす趣味、女性では、手芸やガーデニング、家庭菜園などの何かを作ったり育てたりする趣味が多い回答となっています。

生きがいについては、「思いつかない」が令和元年度調査より 3.6 ポイント増加しています。また、「生きがいあり」と回答した方の回答結果の項目分類では、「交流」が高くなっています。具体的な内容としては、男性・女性ともに子どもや孫、友人との交流と回答している方が多いため、コロナ禍等により交流が途絶えないようにすることが大切だと考えます。

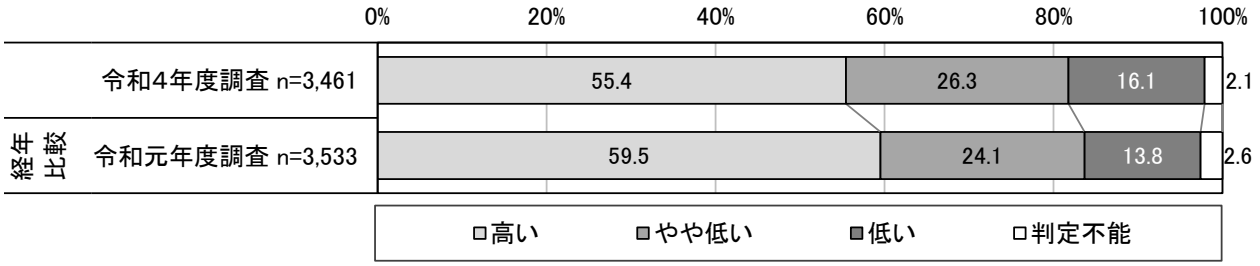
認知機能の低下　※問４-（１）より判定



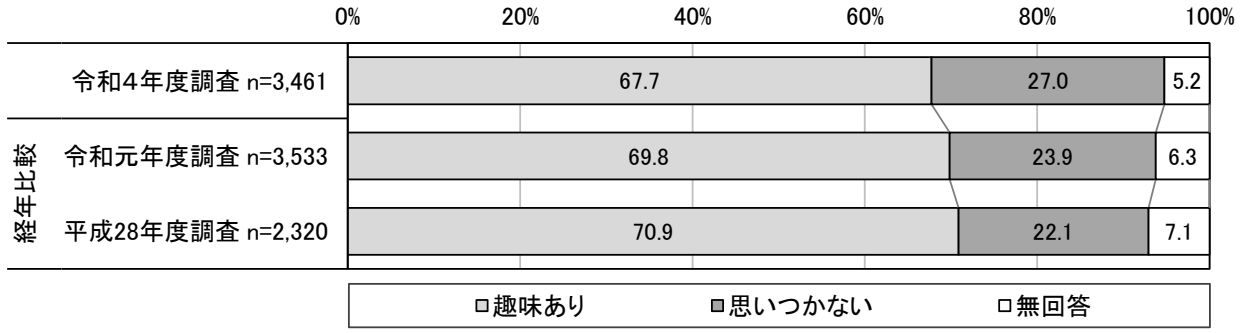
手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）　※問４-（４）～（８）より判定



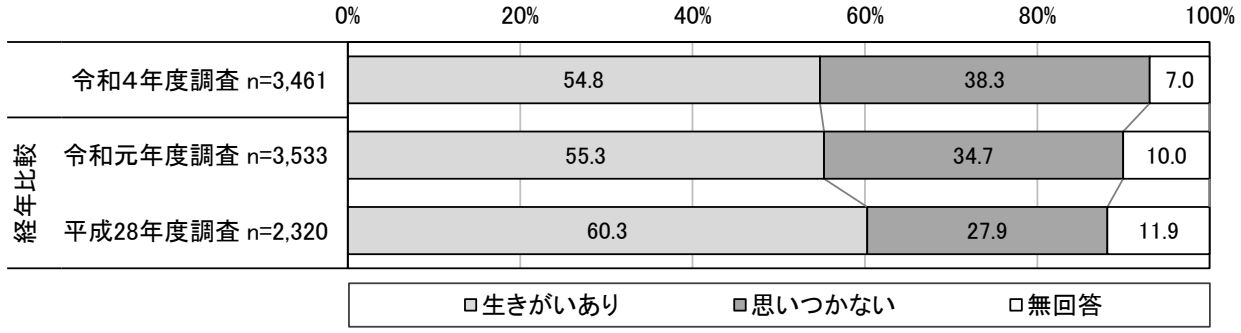
知的能動性　※問４-（９）～（12）より判定



趣味の有無　※問４-（17）



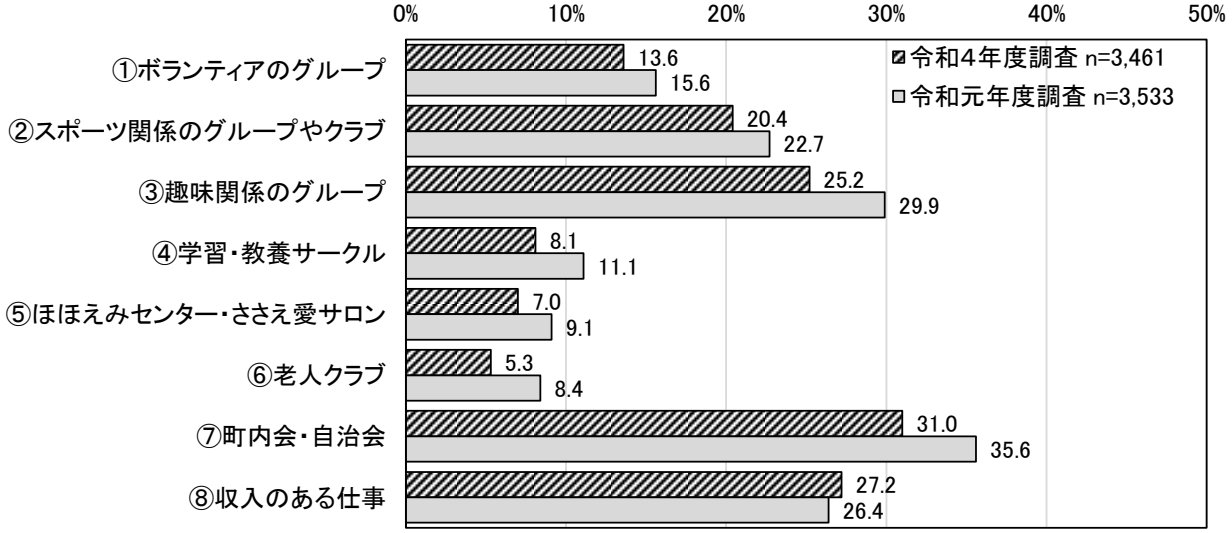
生きがいの有無　※問４-（18）



５．地域での活動について

地域の活動への参加状況については、軒並み減少しています。背景にコロナ禍があるため、参加者減少となっているものの、今後、参加者数の回復・増加に向けた方策を検討することが重要と考えます。

地域活動への参加率　※問５-（１）



６．たすけあいについて

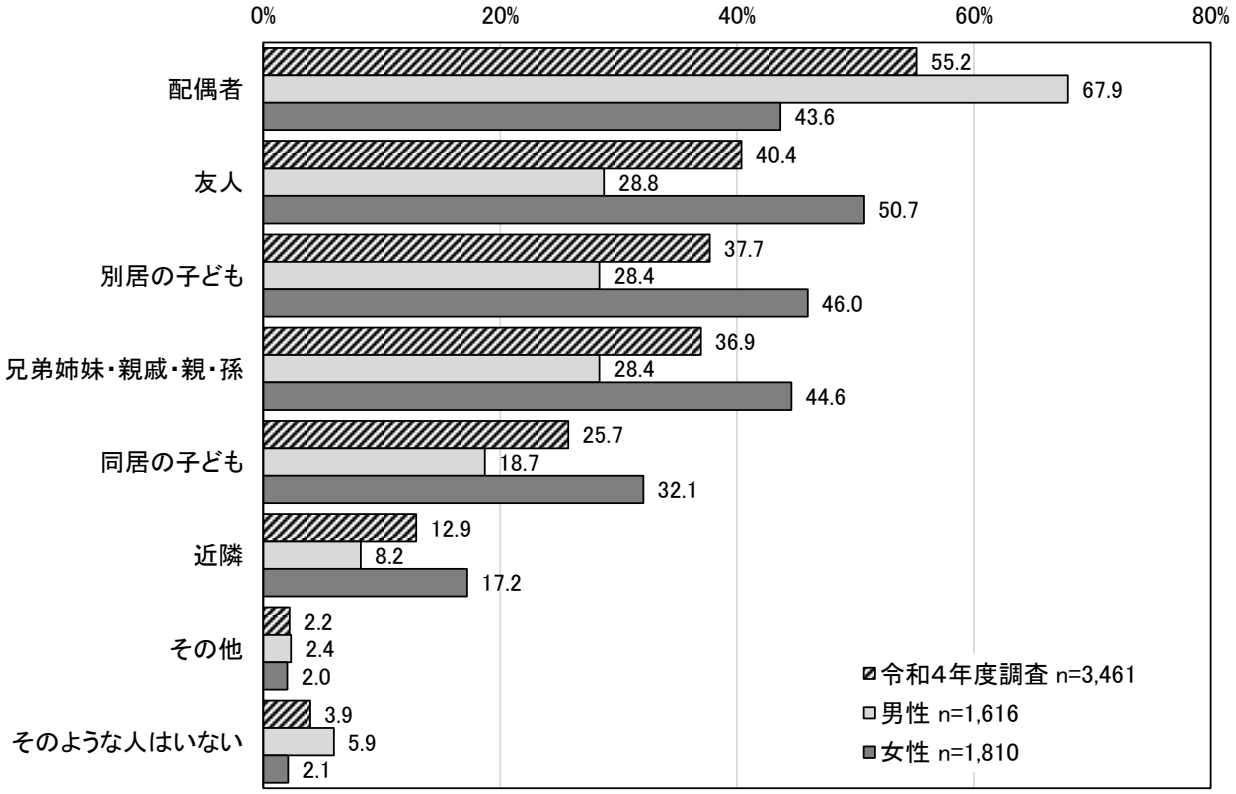
心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人では、「配偶者」「友人」が上位にあがっており、身近な人との交流が高い傾向にあります。ただし、男女間では違いがみられ、男性は配偶者が突出して高いのに比べ、女性は子どもや友人なども配偶者と同程度に高くなっています。

また、病気で数日寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人、してあげる人では、「配偶者」「同居の子ども」「別居の子ども」が上位にあがっており、家族が看病や世話をする傾向がうかがえます。

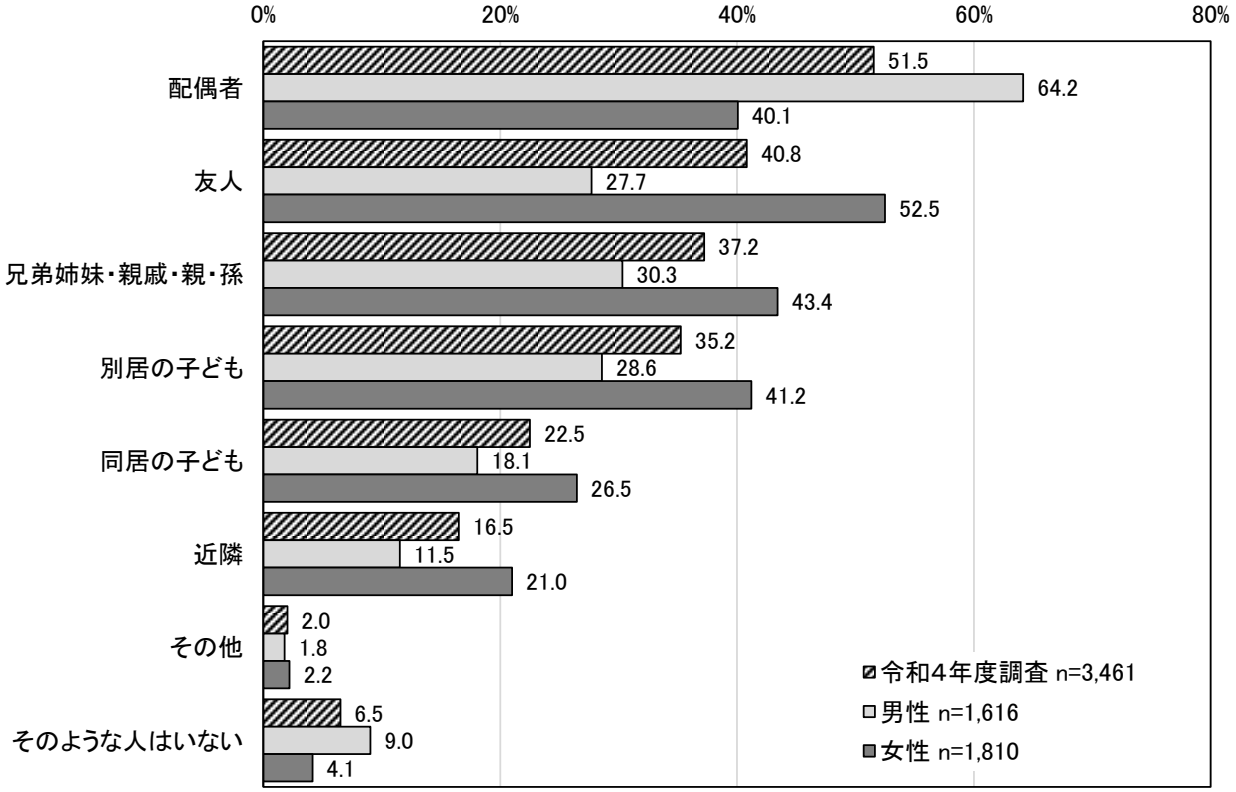
一方、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手についての設問では、「そのような人はいない」と回答している方が 37.6%と最も高くなっており、特に前期高齢者（65～74 歳）において、高い傾向がみられます。また、「地域包括センター・市役所」と回答した方は 15.1%となっており、困った際の相談窓口として「地域包括センター・市役所」の認知度を上げていく必要があると考えます。

この１か月間、何人の友人・知人と会ったかについては、１か月以上友人・知人と会っていないと回答している方が増加しています。前期高齢者（65～74 歳）でも数値が高くなっているため、孤立を防ぐ働きかけが必要と考えます。よく会う友人・知人については、「近所・同じ地域の人」と回答している方が多いため、地域の集まりを活性化することが結果的に孤立を防ぐことになるのではと考えます。

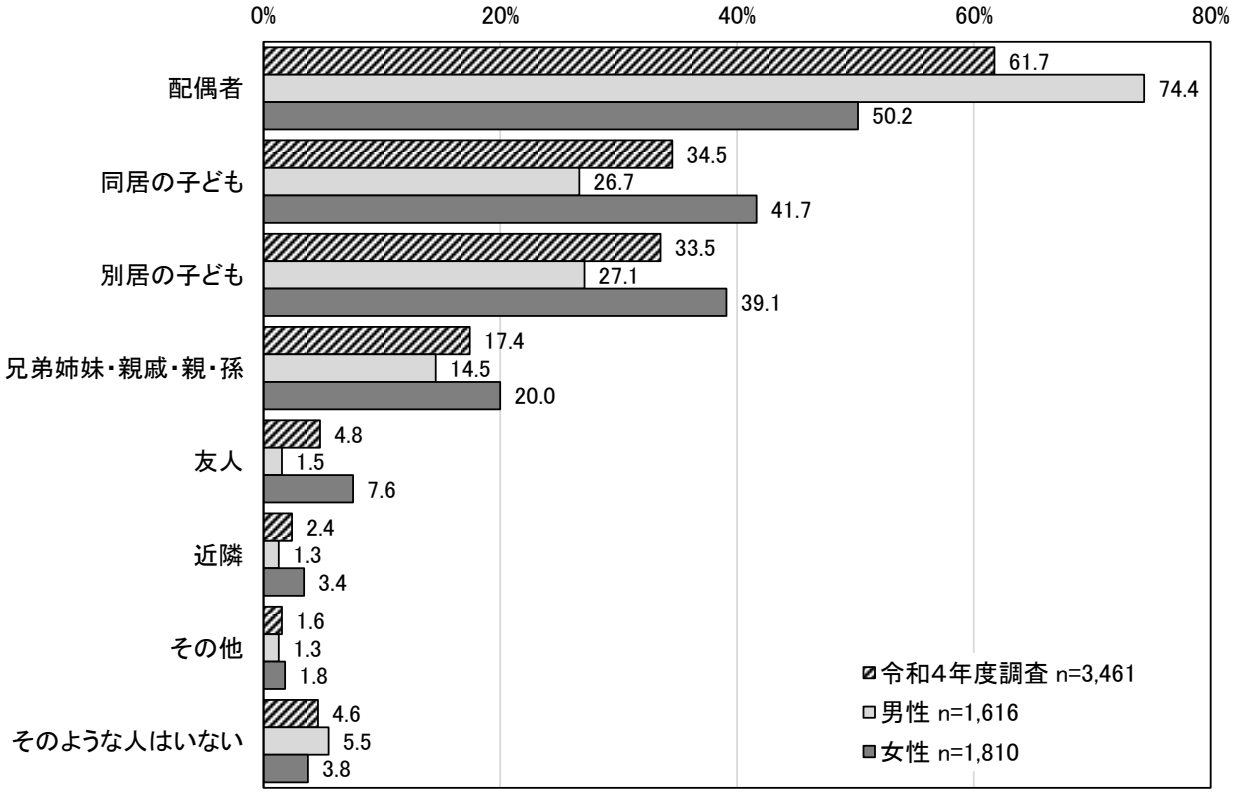
心配事や愚痴を聞いてくれる人　※問６-（１）



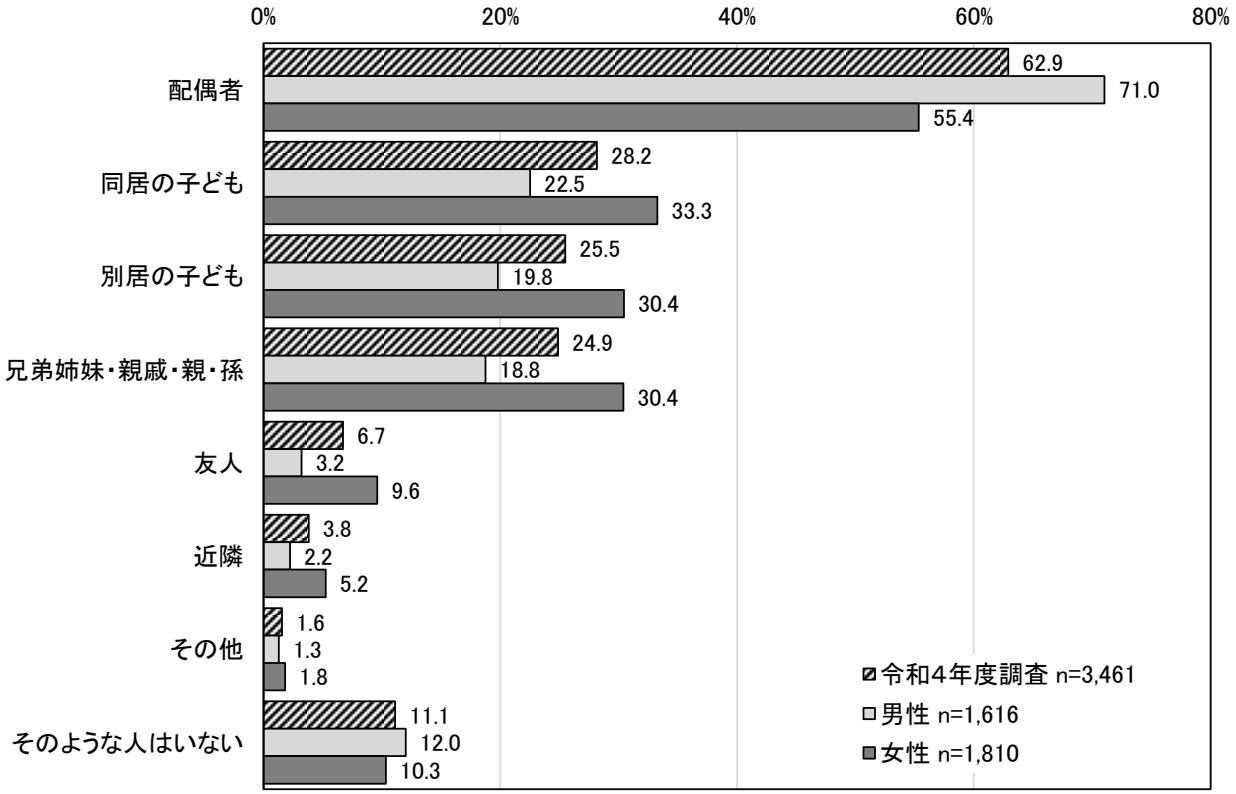
心配事や愚痴を聞いてあげる人　※問６-（２）



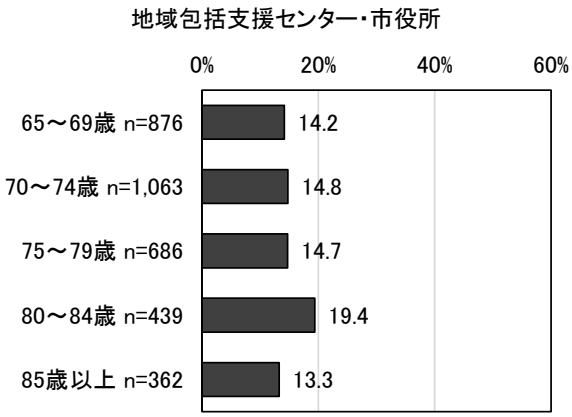
病気のときに、看病や世話をしてくれる人　※問6-（3）

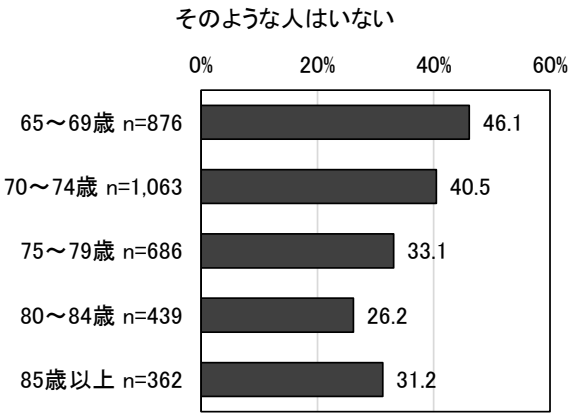


病気のときに、看病や世話をしてあげる人　※問6-（4）

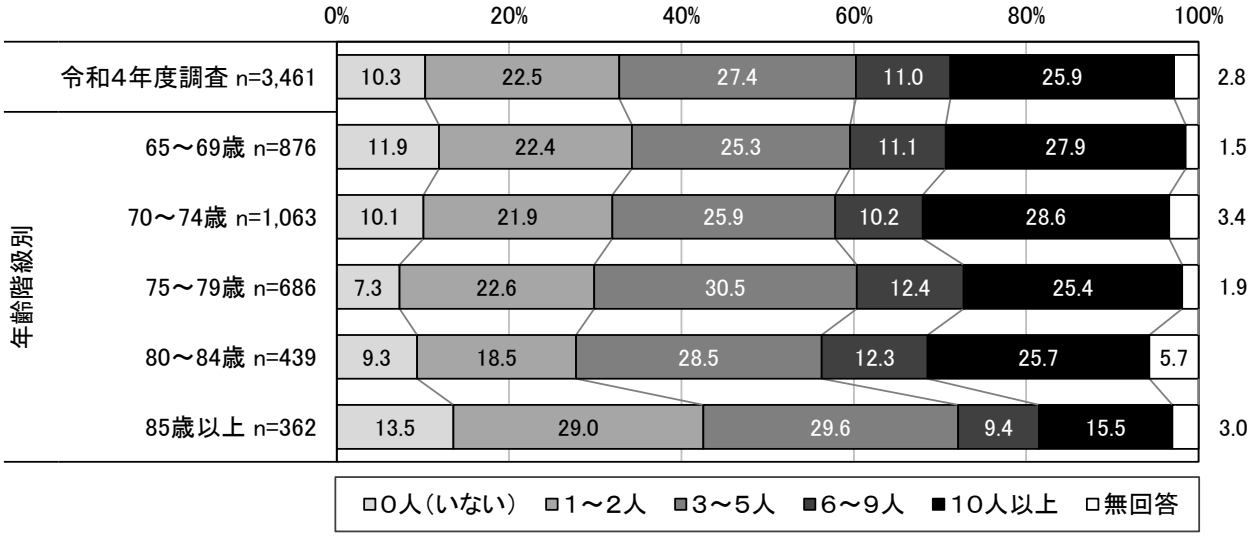


家族や知人・友人以外の相談相手　※問６-（５）





この１か月間で、何人の友人・知人と会ったか　※問６-（７）



7．健康について

現在の健康状態については、令和元年度調査より『健康状態がよくない』が 0.6 ポイント増加しているものの、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた『健康状態がよい』は 79.0%となっており、多くの方は健康状態がよいと回答している結果となっています。

うつの評価項目については、該当の２項目ともに悪化がみられました。原因については、個人によるところが大きいため、直接的な原因とは言えないものの、コロナ禍や物価上昇などの影響もあると考えられます。

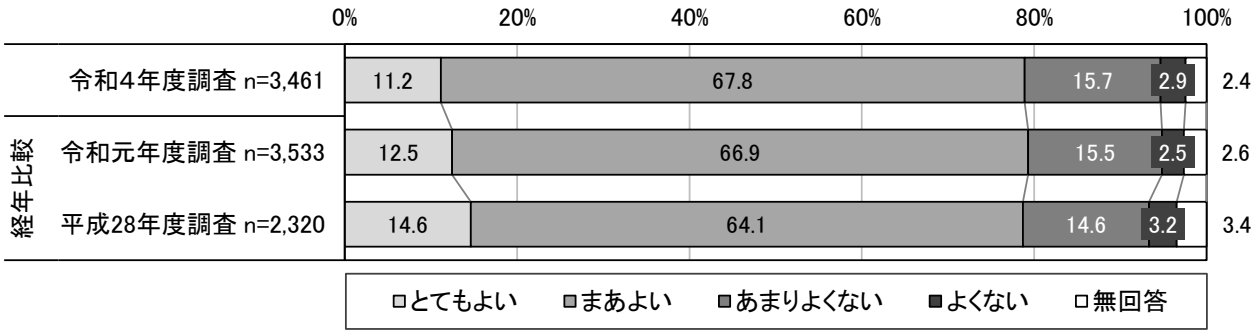
幸福度は、「5 点」～「10 点」の合計値が 88.3%を占めており、平均は令和元年度調査より 0.1 点下がって 7.0 点となっており、幸福度は全体的に高い傾向がみられます。また、幸福度は身体的・精神的な健康との関係性がとても高く、うつリスクの該当者は高い数値になっているものの、現状、身体的・精神的に健康な方が多いことがうかがえます。

飲酒状況については、「ほぼ毎日飲む」と「時々飲む」を合わせた『飲む』は令和元年度調査より 1.3 ポイント減少しています。

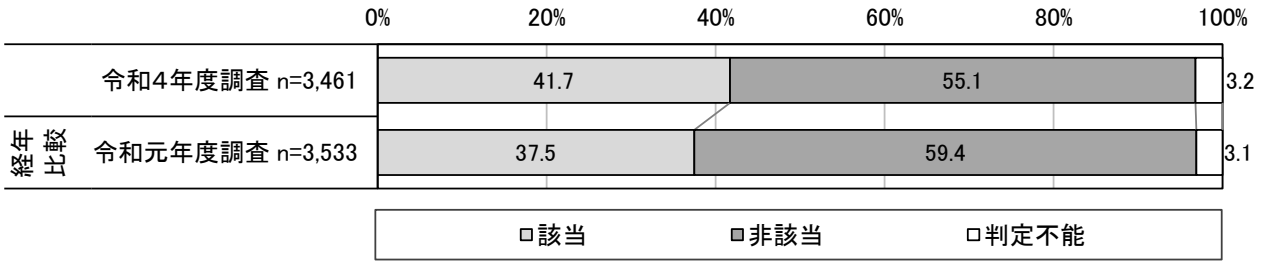
喫煙状況については、「ほぼ毎日吸っている」と「時々吸っている」を合わせた『吸っている』が令和元年度調査より 0.1 ポイント減少しています。

現在、治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が最も高くなっています。様々な合併症を引き起こすリスクの高まる「高血圧」を予防することは健康寿命を延ばすのに効果があると考えます。

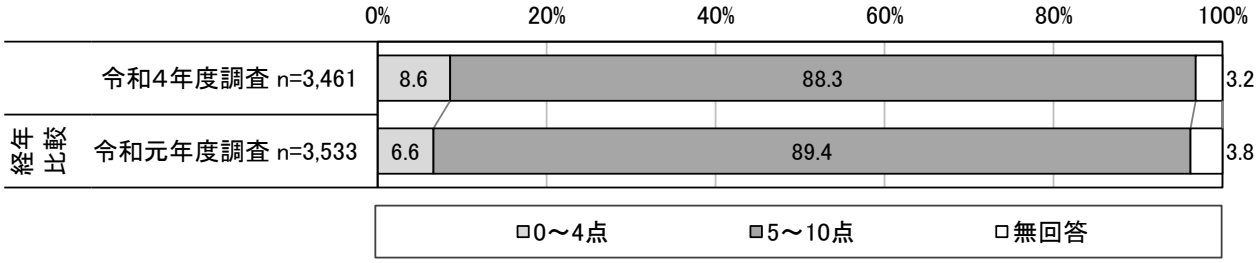
現在の健康状態　※問７-（１）



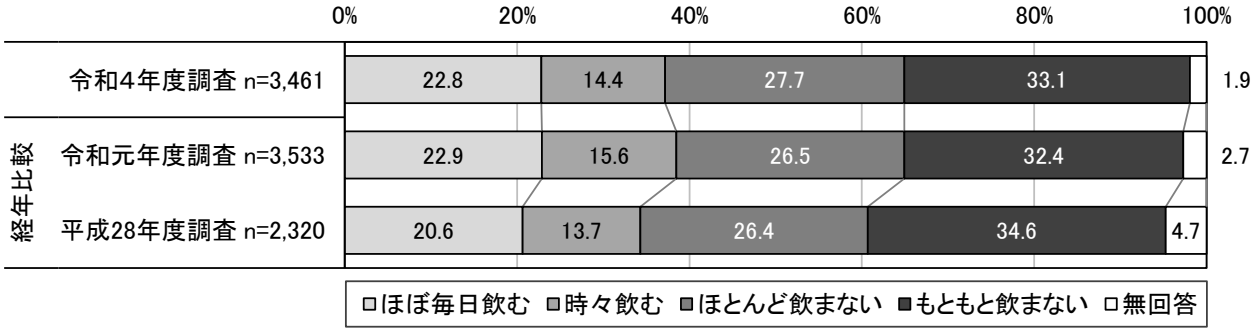
うつ傾向　※問７-（３）・（４）より判定



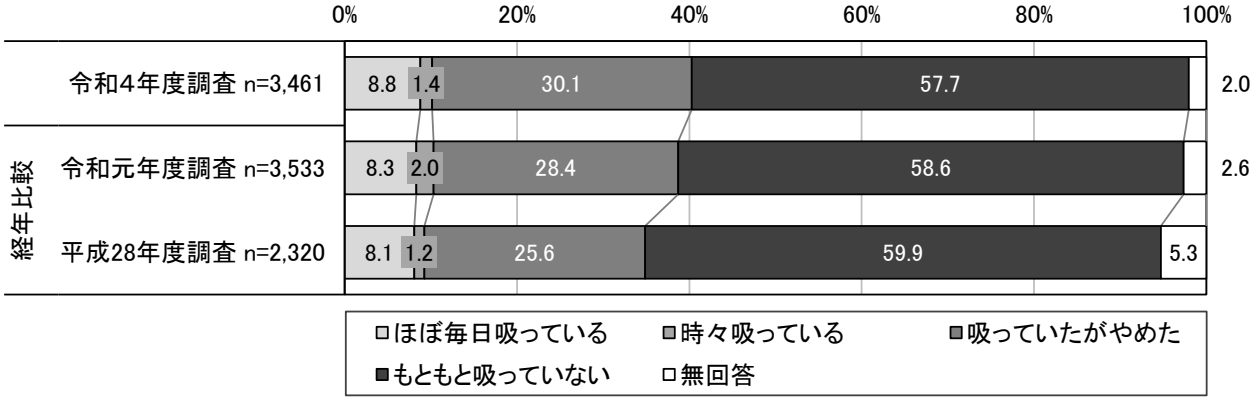
幸福度　※問７-（２）



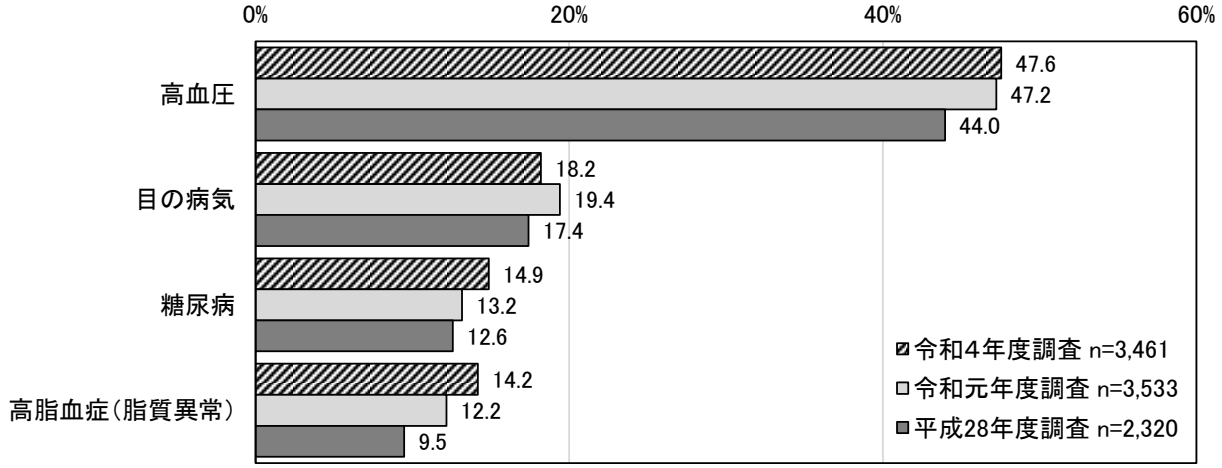
飲酒状況　※問７-（５）



喫煙状況　※問７-（６）



現在、治療中または後遺症のある病気（全体上位４位まで）　※問７-（７）



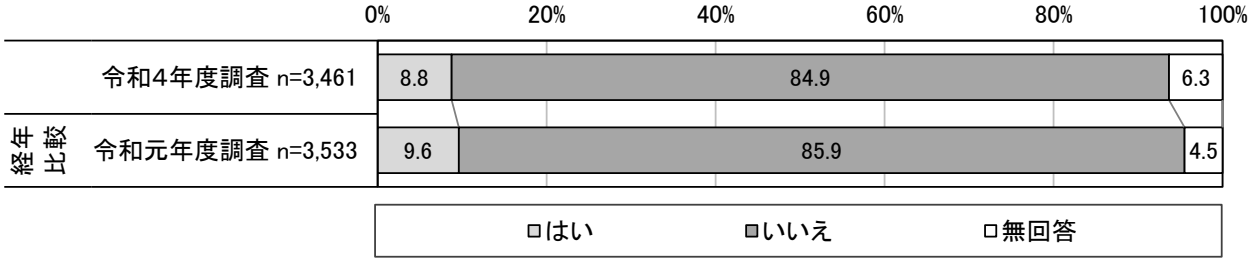
８．認知症にかかる相談窓口の把握について

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかの設問では、令和元年度調査より0.8 ポイント減少して 8.8%が「はい」と回答しています。

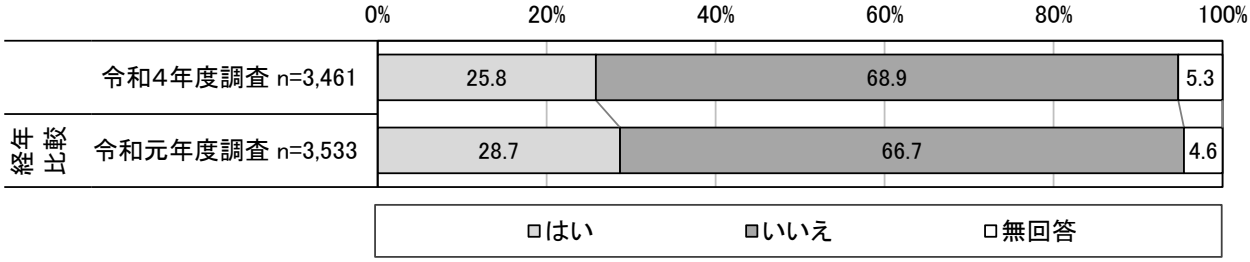
認知症に関する相談窓口を知っているかの設問では、「いいえ」が令和元年度調査より 2.2 ポイント増加しており、相談窓口の周知はあまり効果が出ていないように見受けられます。

内閣府より示された平成 29 年版高齢社会白書のなかで、2025 年には５人に１人は認知症となるという推計データもあるため、認知症が誰にでも起こり得る、より身近な病気であるという認識を共有し、認知症に関する相談窓口の周知をより一層進めていく必要があると考えます。

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか　※問８-（１）



認知症に関する相談窓口　※問８-（２）



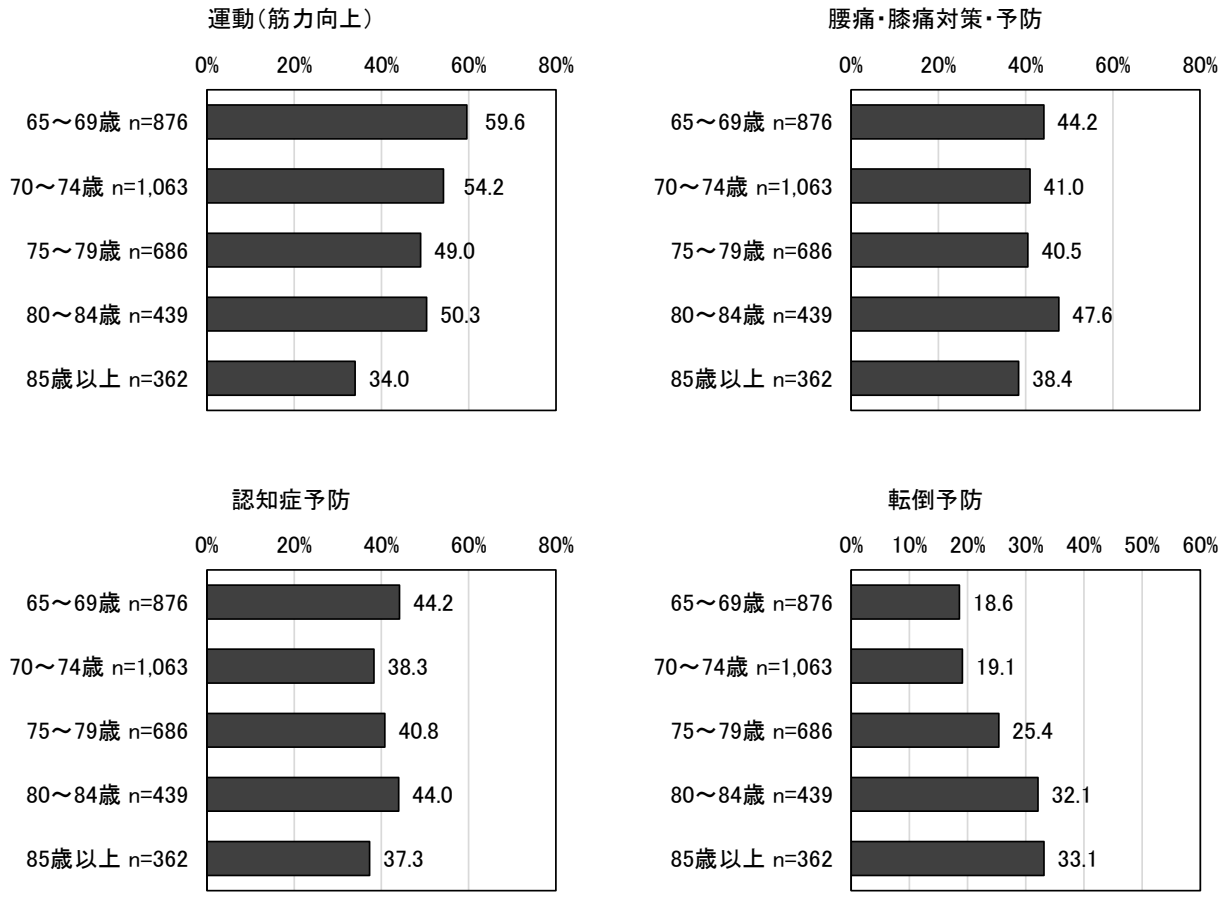
９．介護保険事業・高齢者施策について

介護予防のために参加してみたい事業については、「運動（筋力向上）」「腰痛・膝痛対策・予防」「認知症予防」が上位にあがっています。また、年齢が若いほど「運動（筋力向上）」のような体づくりに効果がある取り組みに興味があるのに対して、年齢が上がるほど、「腰痛・膝痛対策・予防」「転倒予防」のような対症療法的な取り組みに興味がある傾向がみられます。

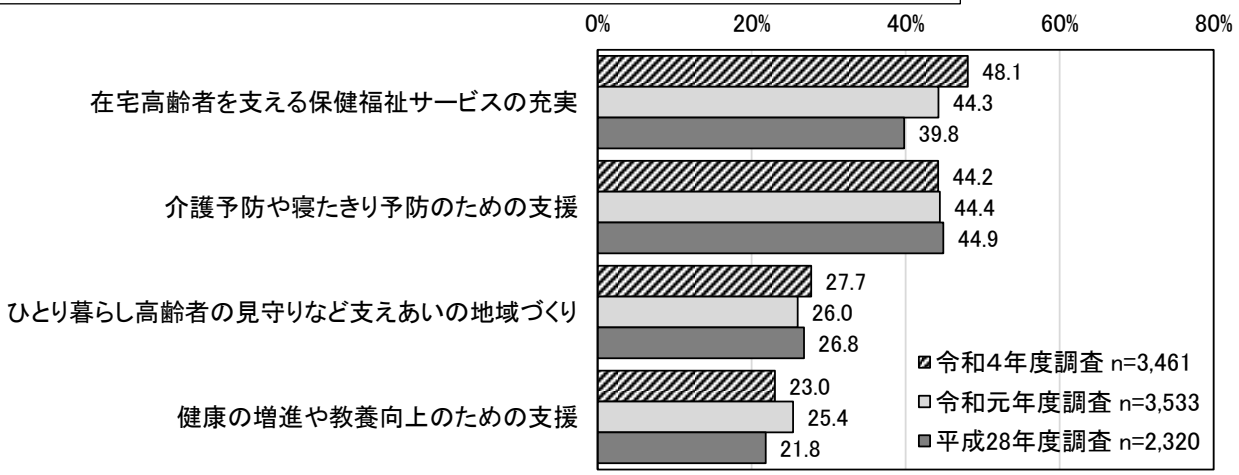
今後、本市が取組むべき高齢者施策として、何を優先して充実するべきかの設問については、「在宅高齢者を支える保健福祉サービスの充実」の要望が高まっています。

介護保険料についての設問では、「ほどほどの保険料で、ある程度の介護サービスが受けられればよい」が 58.1％と最も高くなっており、バランスのとれた介護保険料の設定を望む声が多くなっています。

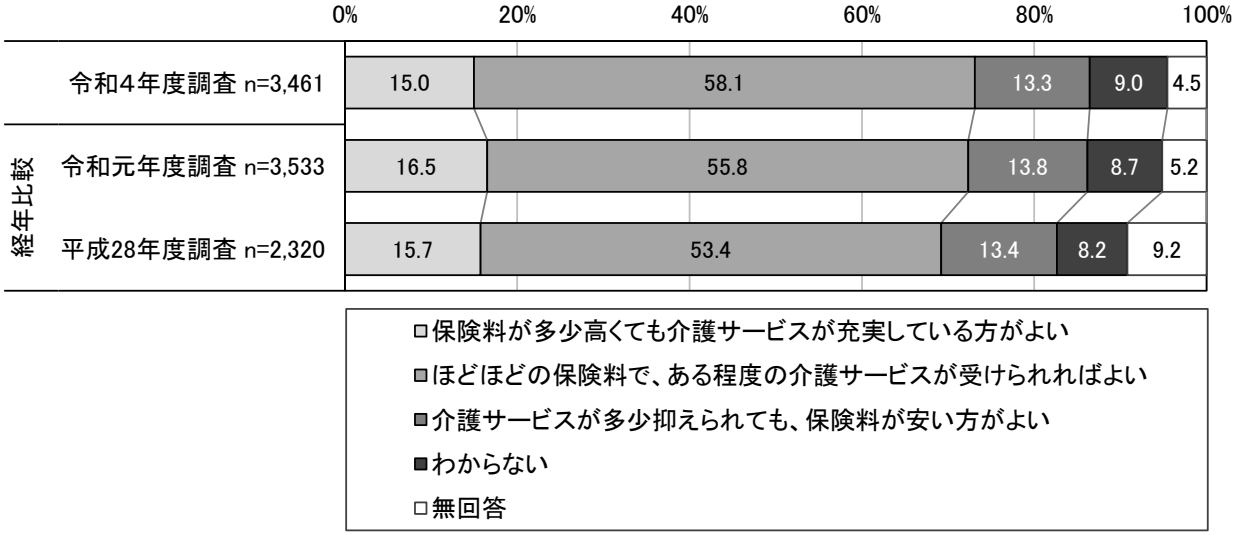
介護予防のために参加してみたい事業（全体上位４位まで）　※問９-（１）



優先して充実させるべき高齢者施策（全体上位４位まで）　※問９-（２）



介護保険料　※問９-（３）



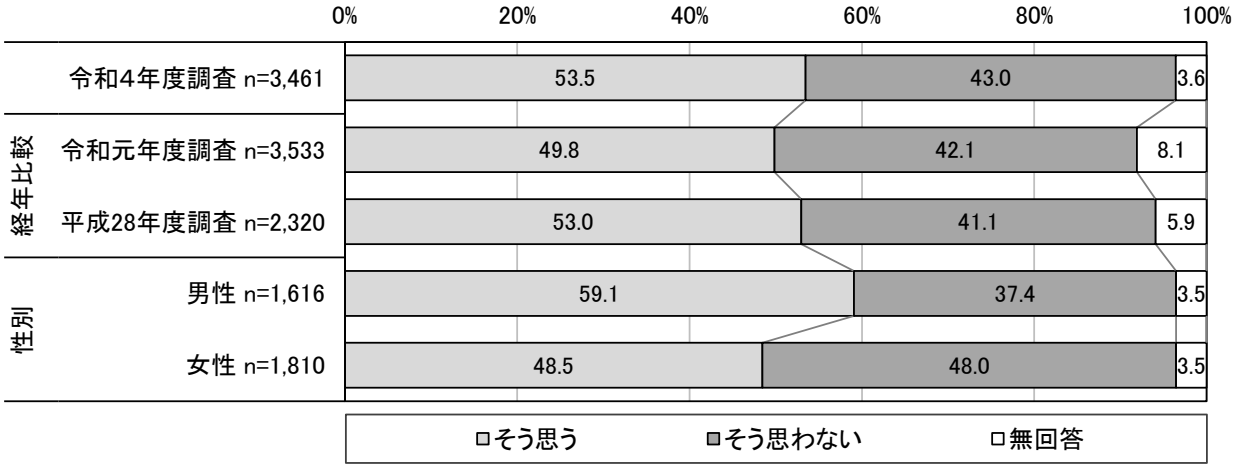
10. 在宅医療について

病気やけがで長期の療養が必要になり、通院が困難になった場合に、自宅療養を希望する方が増加しています。また、男性のほうが自宅療養を希望する割合が高い傾向がみられ、一方、女性のほうが、実現は難しいと感じている割合が高くなっています。自宅療養の実現に向けては、「家族に負担がかかること」が男性・女性ともに大きな障害とみられます。

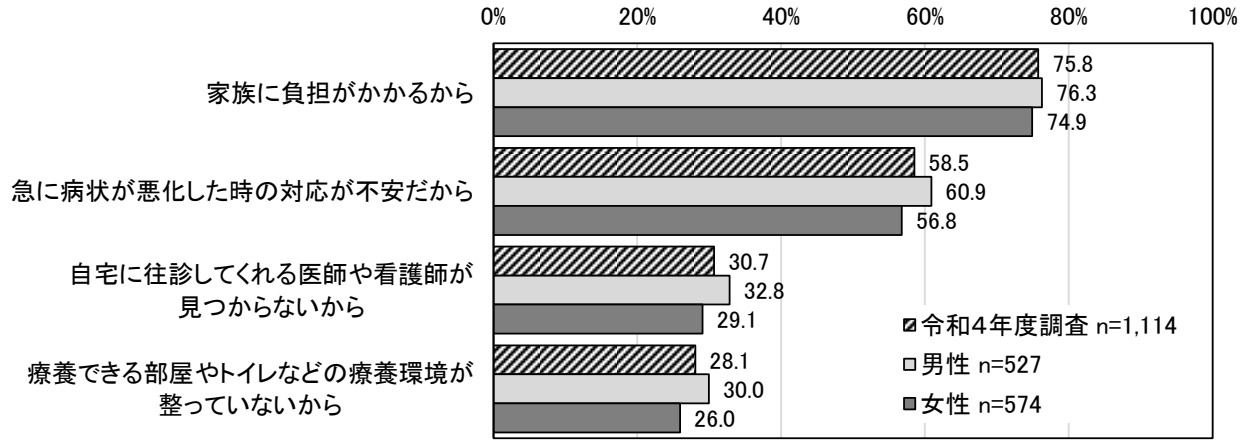
訪問診療については、「聞いたこともない」は令和元年度調査より 3.2 ポイント減少しているため、周知の効果が出ていると考えられます。また、訪問看護についても、「聞いたこともない」は令和元年度調査より 1.9 ポイント減少しているため、同様に周知の効果が出ていると考えられます。

病気やけがで長期の療養が必要になり、通院が困難になった場合、病院や介護事業所が近くにある地域（市内中心部など）に住み替えたいと思うかについての設問では、「そう思わない」が令和元年度調査より 1.3 ポイント増加して 50.0%で最も高くなっています。住み慣れた土地を離れることへの不安が大きいと考えます。

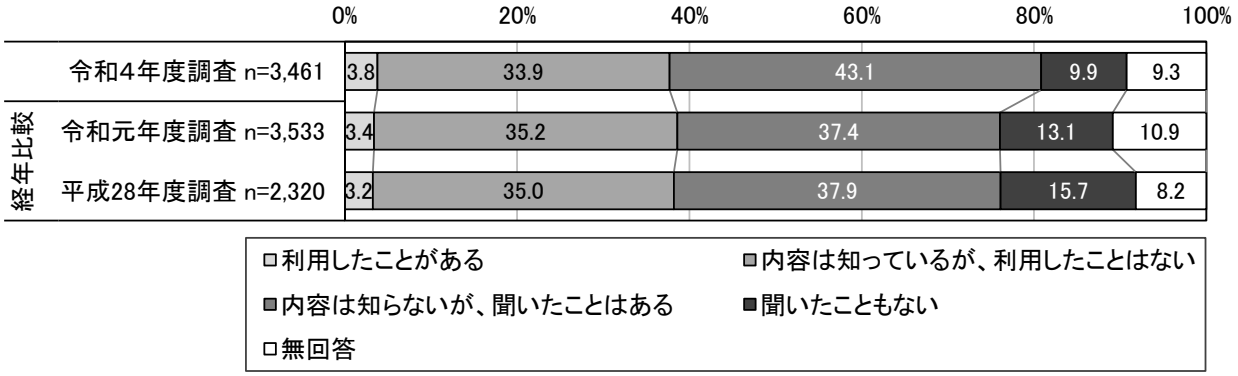
自宅療養の希望　※問 10-（1）



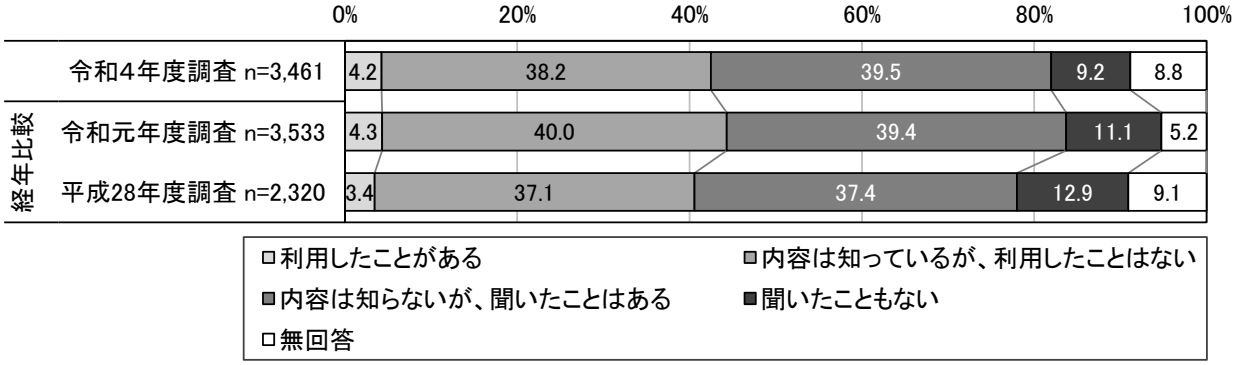
自宅療養が難しいと思う理由（全体上位４位まで）　※問 10-（1）-②



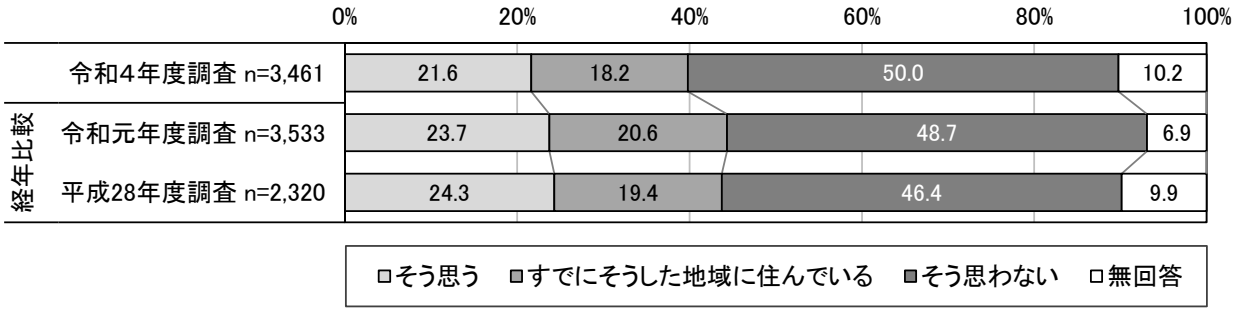
訪問診療　※問 10-（2）



訪問看護　※問 10-（3）



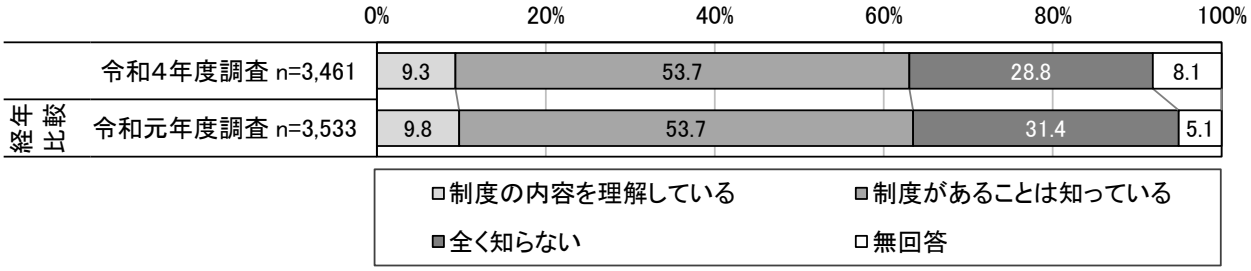
病気やけがで長期の療養が必要になり、通院が困難になった場合、病院や介護事業所が近くにある地域（市内中心部など）へ住み替えたいと思うか　※問 10-（4）



11. 成年後見制度について

成年後見制度の認知度については、「制度の内容を理解している」は 9.3%、「制度があることは知っている」は 53.7%となっています。また、「全く知らない」が令和元年度調査より 2.6 ポイント減少して 28.8%となっているため、周知の効果が出ていると考えられます。

成年後見制度　※問 11-（1）



12. ＩＣＴ機器の利用状況について

スマートフォン（スマホ）を持っているかについては、年齢が上がるほど、「持っていない」の割合は増加しており、「持っていて、電話以外の機能（インターネット、メール等）も利用している」は 70～74 歳でも半数以下となっています。

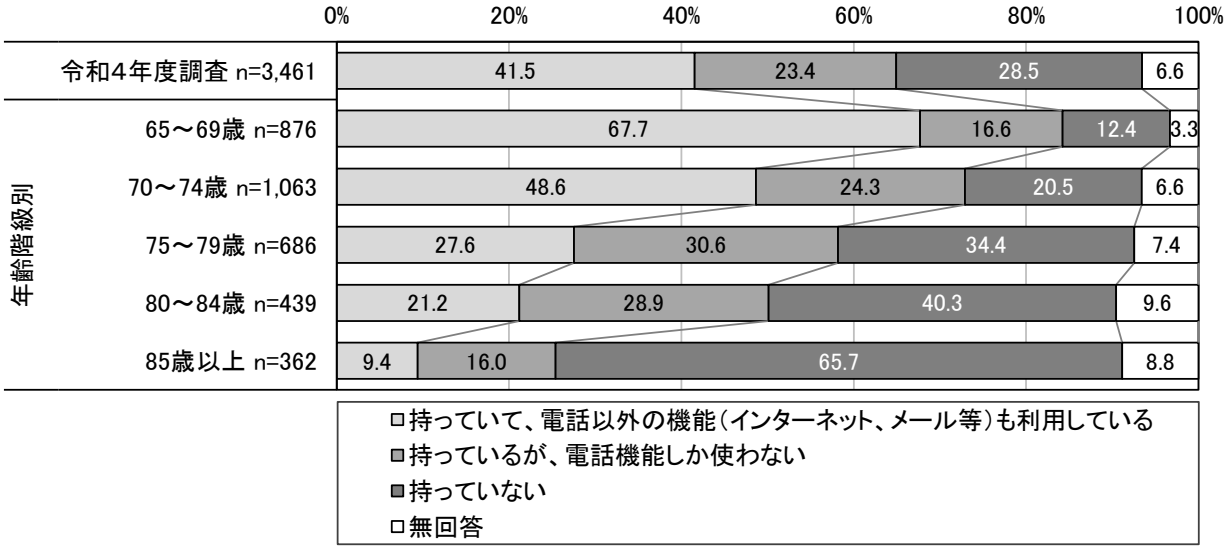
インターネットを使えるかについては、年齢が上がるほど、「使えない」の割合は増加しており、「使える」は 65～69 歳でも約半数となっています。

インターネットに接続できる環境（パソコン、スマートフォン（スマホ）、タブレット等）については、年齢が上がるほど「ない」が高くなっています。また、環境を整備するためには、プロバイダ契約など、高齢者だけでは難しい部分があるため、高齢者世帯にはフォローが必要と考えます。

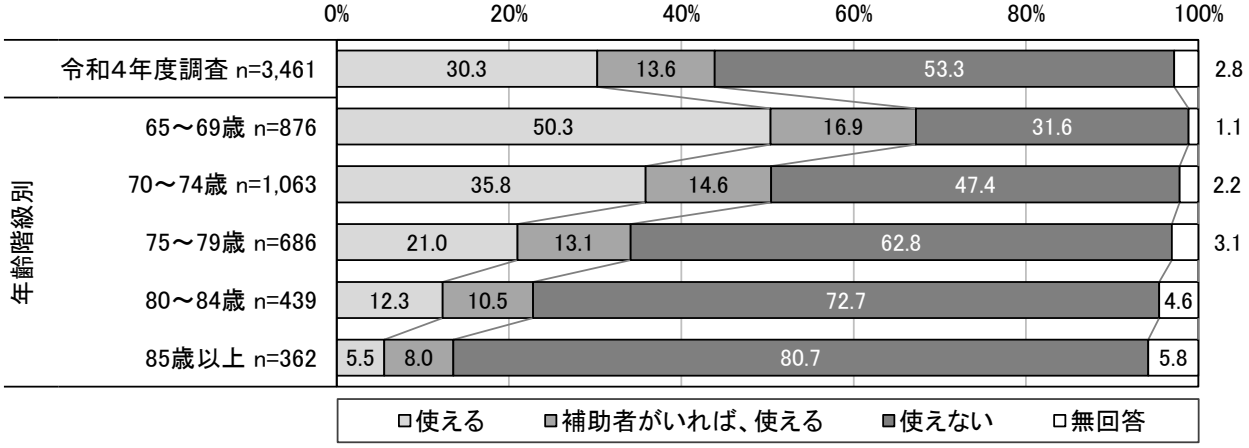
ＩＣＴ機器（インターネット、スマートフォン（スマホ）等）を利用するための教室等が開催された場合、参加したいと思うかについては、年齢が上がるほど参加には消極的になるため、特に 80 歳以上の方のＩＣＴ機器利用には課題が多いと考えます。

また、デジタル・ディバイド（情報格差）解消のため、高齢者にＩＣＴ利用を促すことは必要ですが、同時に特殊詐欺（ワンクリック詐欺など）に合うリスクが高まる点なども十分に留意したうえで慎重に進める必要があると考えます。

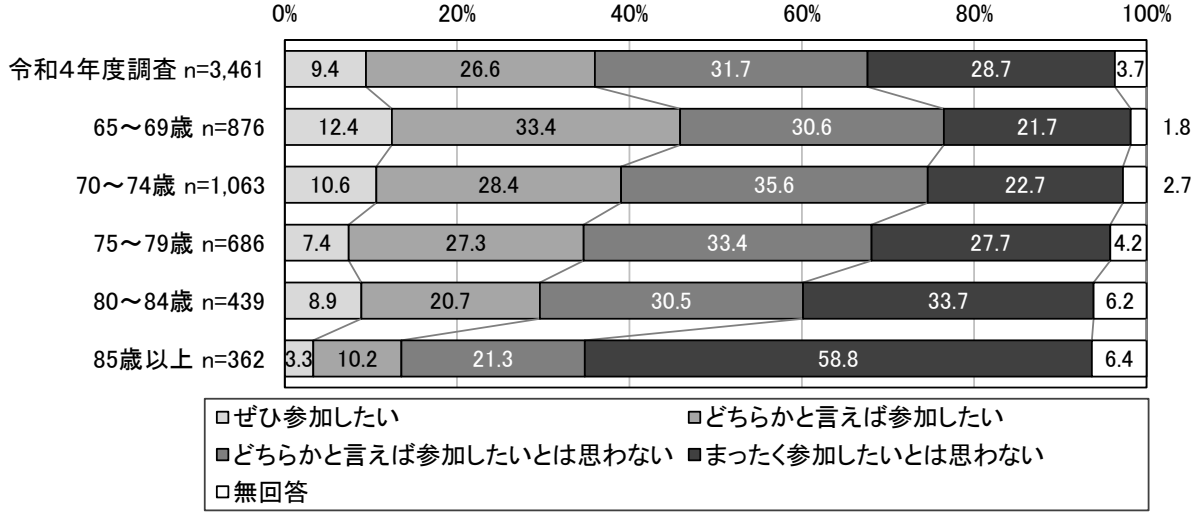
スマートフォン（スマホ）の所持状況　※問 12-（1）



インターネット　※問 12-（2）



ＩＣＴ機器を利用するための教室　※問 12-（4）



Ⅲ　生活機能判定結果

１．介護予防のための生活機能判定結果

今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能を評価する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能を評価することができます。

○各機能の評価項目

項目	判定に用いた設問番号	評価方法
①生活機能	問２-(１)～(７) 問３-(１)～(４)・(７) 問４-(１)～(５)・(８)・(13)・(14) （計 20 問）	１０問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
②運動機能	問２-(１)～(５)（計５問）	３問以上該当する選択肢（後述参照）が回答された場合は「該当」
③栄養状態	問３-(１)・(７)（計２問）	全てで該当する選択肢が回答された場合は「該当」
④口腔機能	問３-(２)～(４)（計３問）	２問以上該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑤閉じこもり	問２-(６)（１問）	該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑥認知機能	問４-(１)（１問）	該当する選択肢が回答された場合は「該当」
⑦うつ	問７-(３)・(４)（計２問）	いずれかで該当する選択肢が回答された場合は「該当」

○介護予防のための生活機能判定に用いた設問と該当する選択肢

設問番号	判定に用いた設問	該当する選択肢
問２-(１)	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	「３．できない」
問２-(２)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「３．できない」
問２-(３)	15 分位続けて歩いていますか	「３．できない」
問２-(４)	過去１年間に転んだ経験がありますか	「１．何度もある」 「２．１度ある」
問２-(５)	転倒に対する不安は大きいですか	「１．とても不安である」 「２．やや不安である」
問２-(６)	週に１回以上は外出していますか	「１．ほとんど外出しない」 「２．週１回」
問２-(７)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	「１．とても減っている」 「２．減っている」
問３-(１)	身長・体重	ＢＭＩ 18.5 未満
問３-(２)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「１．はい」
問３-(３)	お茶や汁物等でむせることがありますか	「１．はい」
問３-(４)	口の渇きが気になりますか	「１．はい」
問３-(７)	６か月間で２～３㎏以上の体重減少がありましたか	「１．はい」
問４-(１)	物忘れが多いと感じますか	「１．はい」
問４-(２)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	「２．いいえ」
問４-(３)	今日が何月何日かわからない時がありますか	「１．はい」
問４-(４)	バスや電車を使って１人で外出していますか （自家用車でも可）	「２．できるけどしていない」 「３．できない」
問４-(５)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	「２．できるけどしていない」 「３．できない」
問４-(８)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「２．できるけどしていない」 「３．できない」
問４-(13)	友人の家を訪ねていますか	「２．いいえ」
問４-(14)	家族や友人の相談にのっていますか	「２．いいえ」
問７-(３)	この１か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	「１．はい」
問７-(４)	この１か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	「１．はい」

①生活機能

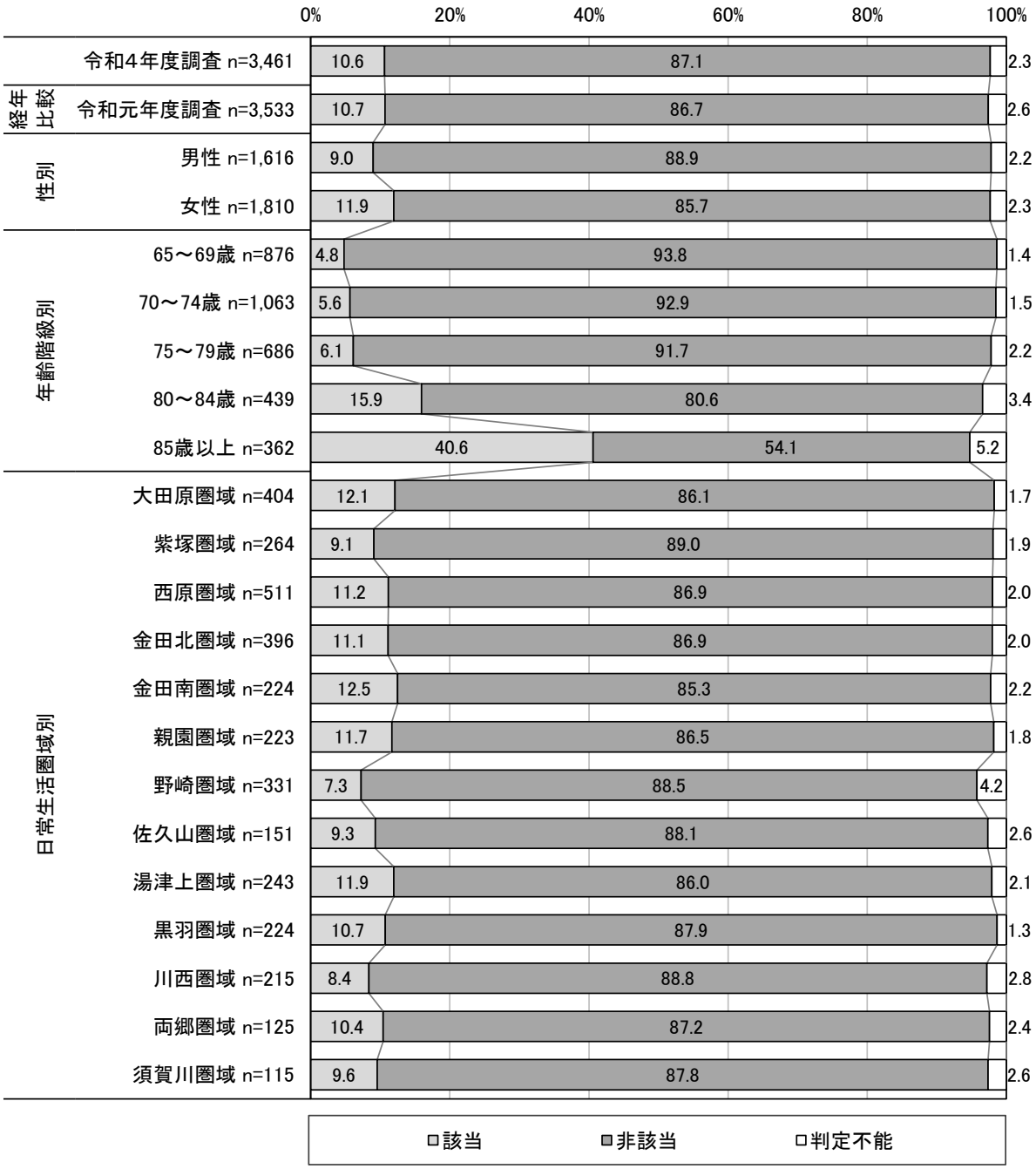
生活機能についての結果をみると、令和４年度調査では 10.6%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 9.0%、女性が 11.9%で、男性に比べ女性のほうが 2.9 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて該当者の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では該当者が４割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、金田南圏域が 12.5%で最も高く、次いで大田原圏域が 12.1%、湯津上圏域が 11.9%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 10.7%から 10.6%へ 0.1 ポイント減少しています。



②運動機能

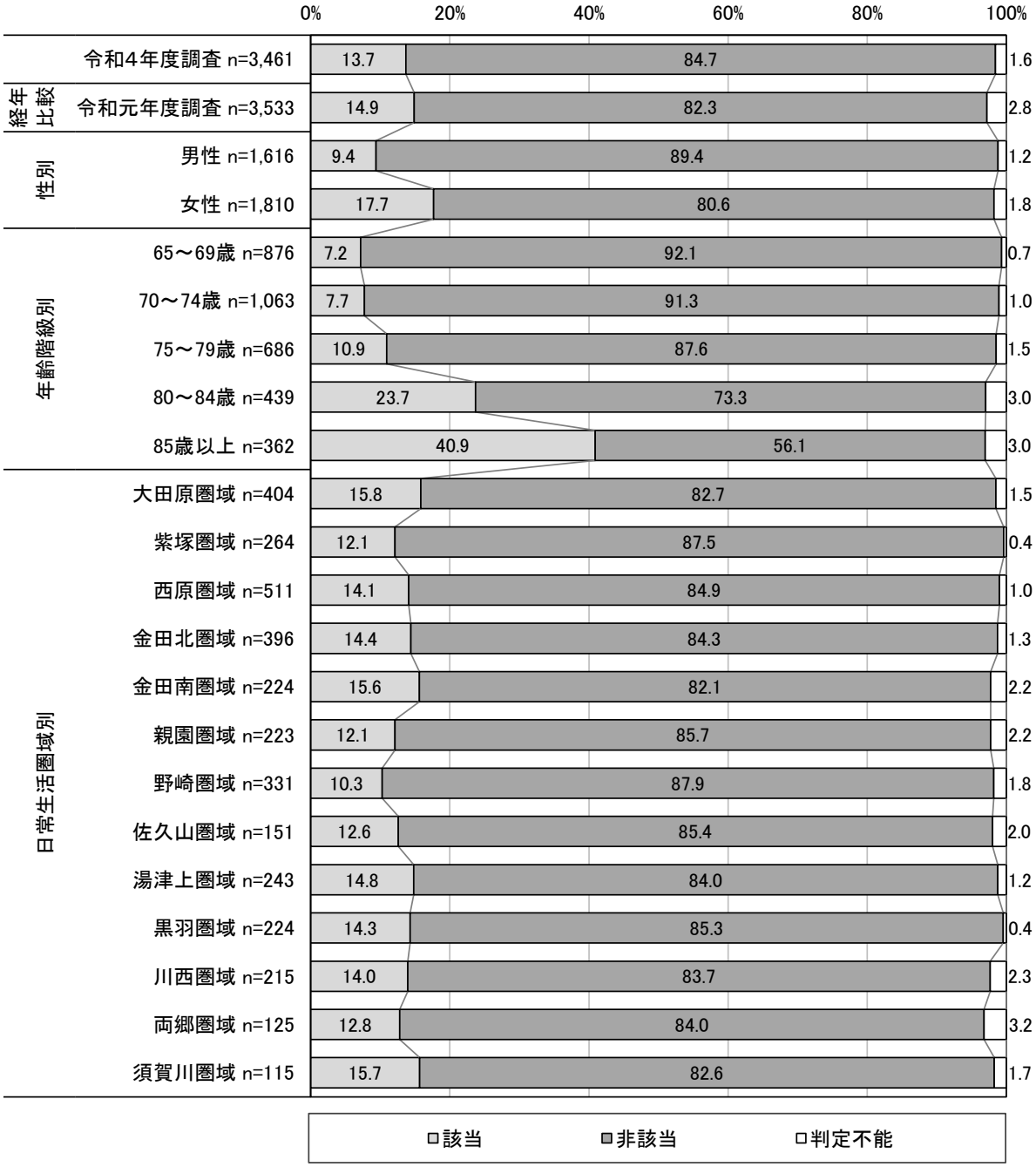
運動機能についての結果をみると、令和４年度調査では 13.7%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 9.4%、女性が 17.7%で、男性に比べ女性のほうが 8.3 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて該当者の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では該当者が４割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、大田原圏域が 15.8%で最も高く、次いで須賀川圏域が 15.7%、金田南圏域が 15.6%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 14.9%から 13.7%へ 1.2 ポイント減少しています。



③栄養状態

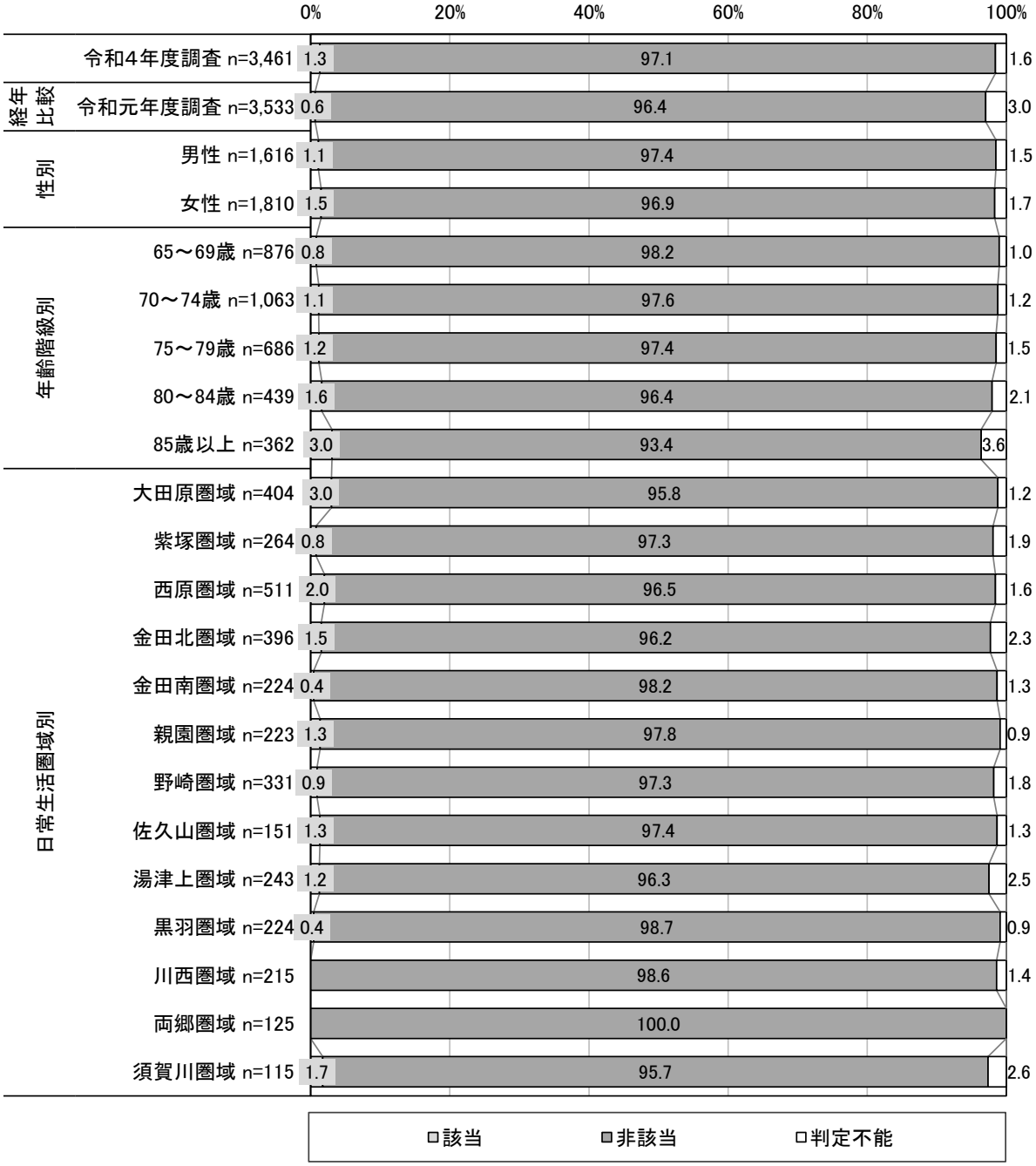
栄養状態についての結果をみると、令和４年度調査では 1.3%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 1.1%、女性が 1.5%で、男性に比べ女性のほうが 0.4 ポイント上回っています。

年齢階級別では、85 歳以上では該当者が 3.0%と他の年齢階級に比べて高くなっています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、大田原圏域が 3.0%で最も高く、次いで西原圏域が 2.0%、須賀川圏域が 1.7%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 0.6%から 1.3%へ 0.7 ポイント増加しています。



④口腔機能

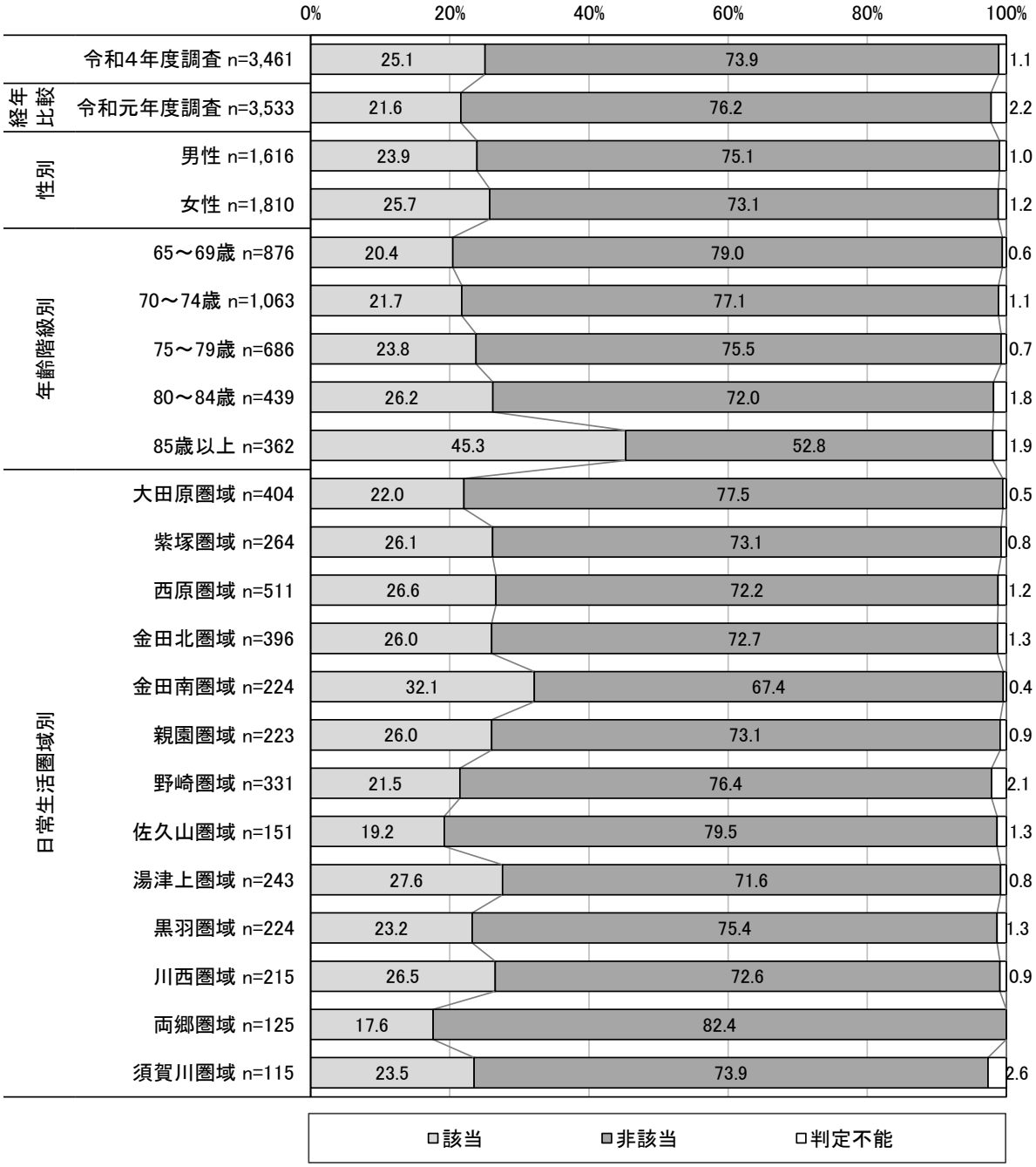
口腔機能についての結果をみると、令和４年度調査では 25.1%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 23.9%、女性が 25.7%で、男性に比べ女性のほうが 1.8 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて該当者の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では該当者が４割半ばを超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、金田南圏域が 32.1%で最も高く、次いで湯津上圏域が 27.6%、西原圏域が 26.6%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 21.6%から 25.1%へ 3.5 ポイント増加しています。



⑤閉じこもり

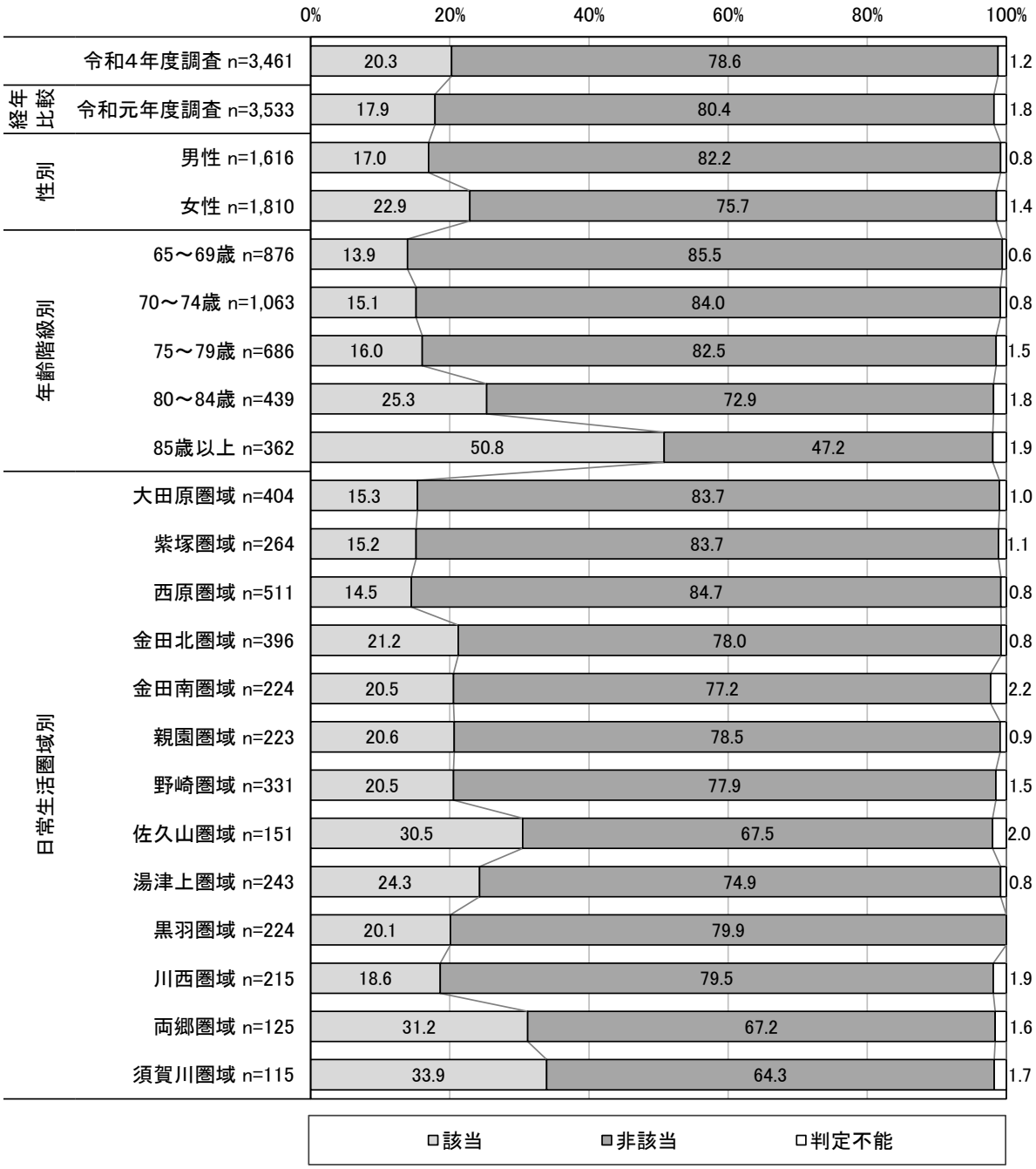
閉じこもりについての結果をみると、令和４年度調査では 20.3%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 17.0%、女性が 22.9%で、男性に比べ女性のほうが 5.9 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて該当者の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では該当者が５割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、須賀川圏域が 33.9%で最も高く、次いで両郷圏域が 31.2%、佐久山圏域が 30.5%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 17.9%から 20.3%へ 2.4 ポイント増加しています。



⑥認知機能

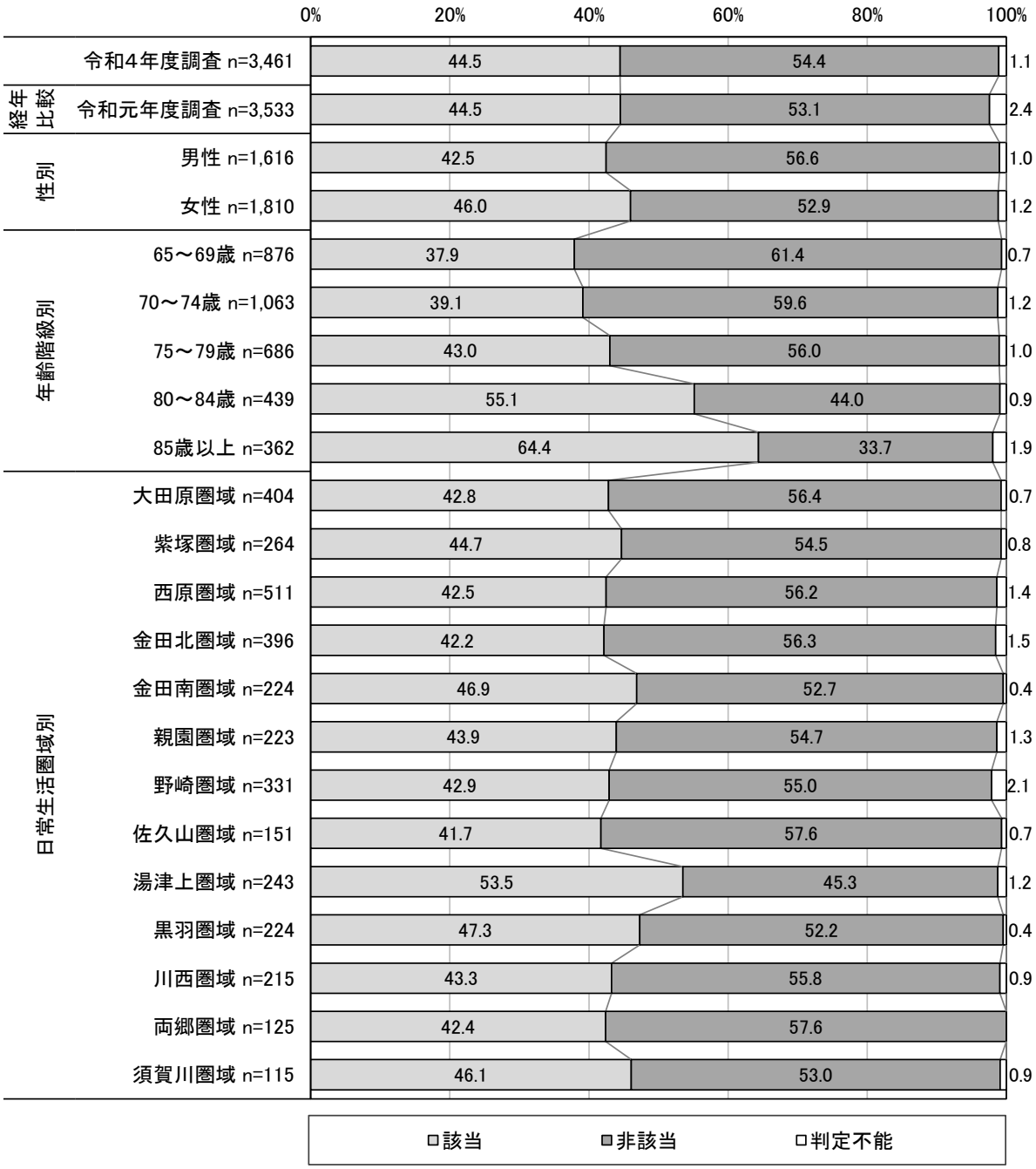
認知機能についての結果をみると、令和４年度調査では 44.5%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 42.5%、女性が 46.0%で、男性に比べ女性のほうが 3.5 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて該当者の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では該当者が６割を超えています。また、全ての年代で割合が高くなっています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、湯津上圏域で 53.5%、次いで黒羽圏域が 47.3%、金田南圏域が 46.9%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 44.5%で同じ割合となっています。



⑦うつ

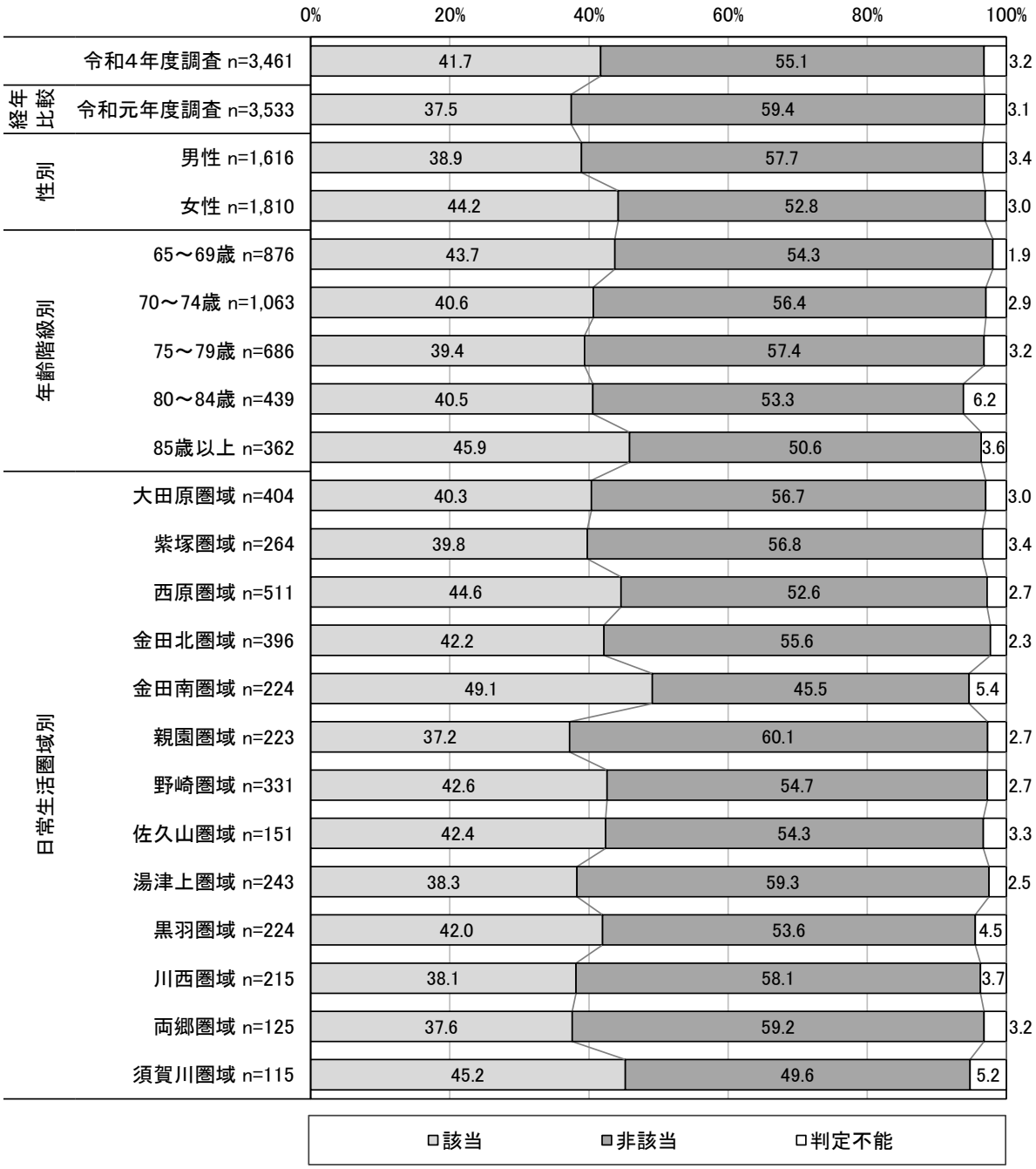
うつについての結果をみると、令和４年度調査では 41.7%が該当者となっています。

性別では、該当者は、男性が 38.9%、女性が 44.2%で、男性に比べ女性のほうが 5.3 ポイント上回っています。

年齢階級別では、全ての年代で該当者の割合が高く、85 歳以上が 45.9%と最も高くなっています。

日常生活圏域別では、該当者の割合は、金田南圏域が 49.1%で最も高く、次いで須賀川圏域が 45.2%、西原圏域が 44.6%となっています。

令和元年度調査と比較して、該当者は 37.5%から 41.7%へ 4.2 ポイント増加しています。



２．その他の生活機能判定

介護予防のための生活機能評価のほかに、本調査票には、下記の機能を評価するための設問が設けられています。

評価にあたっては、下記の評価方法で実施しています。

○各機能の評価方法

項目	判定に用いた設問番号	評価方法
①転倒リスク	問２-(４)（１問）	「何度もある」、「１度ある」と回答した場合、転倒のリスクのある高齢者とする
②手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）	問４-(４)～(８)（計５問）	「できるし、している」、「できるけどしていない」と回答した場合を１点とし、５点満点の５点を「高い」、４点を「やや低い」、３点以下を「低い」と評価する
③知的能動性	問４-(９)～(12)（計４問）	「はい」と回答した場合を１点とし、４点満点の４点を「高い」、３点を「やや低い」、２点以下を「低い」と評価する
④社会的役割	問４-(13)～(16)（計４問）	「はい」と回答した場合を１点とし、４点満点の４点を「高い」、３点を「やや低い」、２点以下を「低い」と評価する
⑤生活機能総合評価	問４-(４)～(16)（計 13 問）	「できるし、している」、「できるけどしていない」または「はい」と回答した場合を１点とし、13 点満点の 11 点以上を「高い」、９～10 点を「やや低い」、８点以下を「低い」と評価する

○その他の生活機能判定に用いた設問番号と評価方法

設問番号	判定に用いた設問	該当する選択肢
問２-(4)	過去１年間に転んだ経験がありますか	「１．何度もある」 「２．１度ある」
問４-(4)	バスや電車を使って１人で外出していますか （自家用車でも可）	「１．できるし、している」 「２．できるけどしていない」
問４-(5)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	「１．できるし、している」 「２．できるけどしていない」
問４-(6)	自分で食事の用意をしていますか	「１．できるし、している」 「２．できるけどしていない」
問４-(7)	自分で請求書の支払いをしていますか	「１．できるし、している」 「２．できるけどしていない」
問４-(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「１．できるし、している」 「２．できるけどしていない」
問４-(9)	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	「１．はい」
問４-(10)	新聞を読んでいますか	「１．はい」
問４-(11)	本や雑誌を読んでいますか	「１．はい」
問４-(12)	健康についての記事や番組に関心がありますか	「１．はい」
問４-(13)	友人の家を訪ねていますか	「１．はい」
問４-(14)	家族や友人の相談にのっていますか	「１．はい」
問４-(15)	病人を見舞うことができますか	「１．はい」
問４-(16)	若い人に自分から話しかけることがありますか	「１．はい」

①転倒リスク

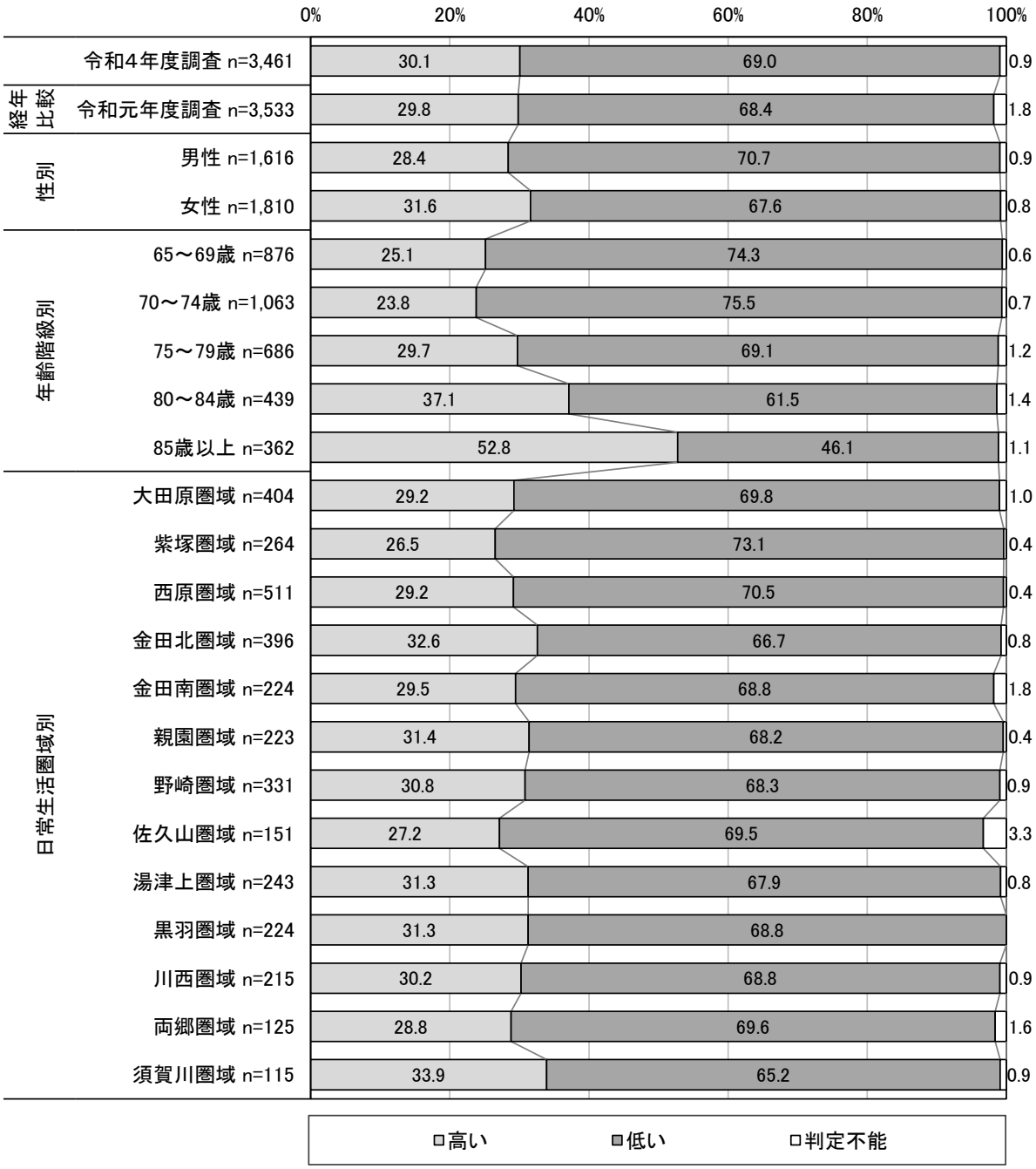
転倒リスクについての結果をみると、令和４年度調査では 30.1%が「高い」となっています。

性別では、「高い」の割合は、男性が 28.4%、女性が 31.6%で、男性に比べ女性のほうが 3.2 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて「高い」の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では５割を超えています。

日常生活圏域別では、「高い」の割合は、須賀川圏域が 33.9%で最も高く、次いで金田北圏域が 32.6%、親園圏域が 31.4%となっています。

令和元年度調査と比較して、「高い」は 29.8%から 30.1%へ 0.3 ポイント増加しています。



②手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）

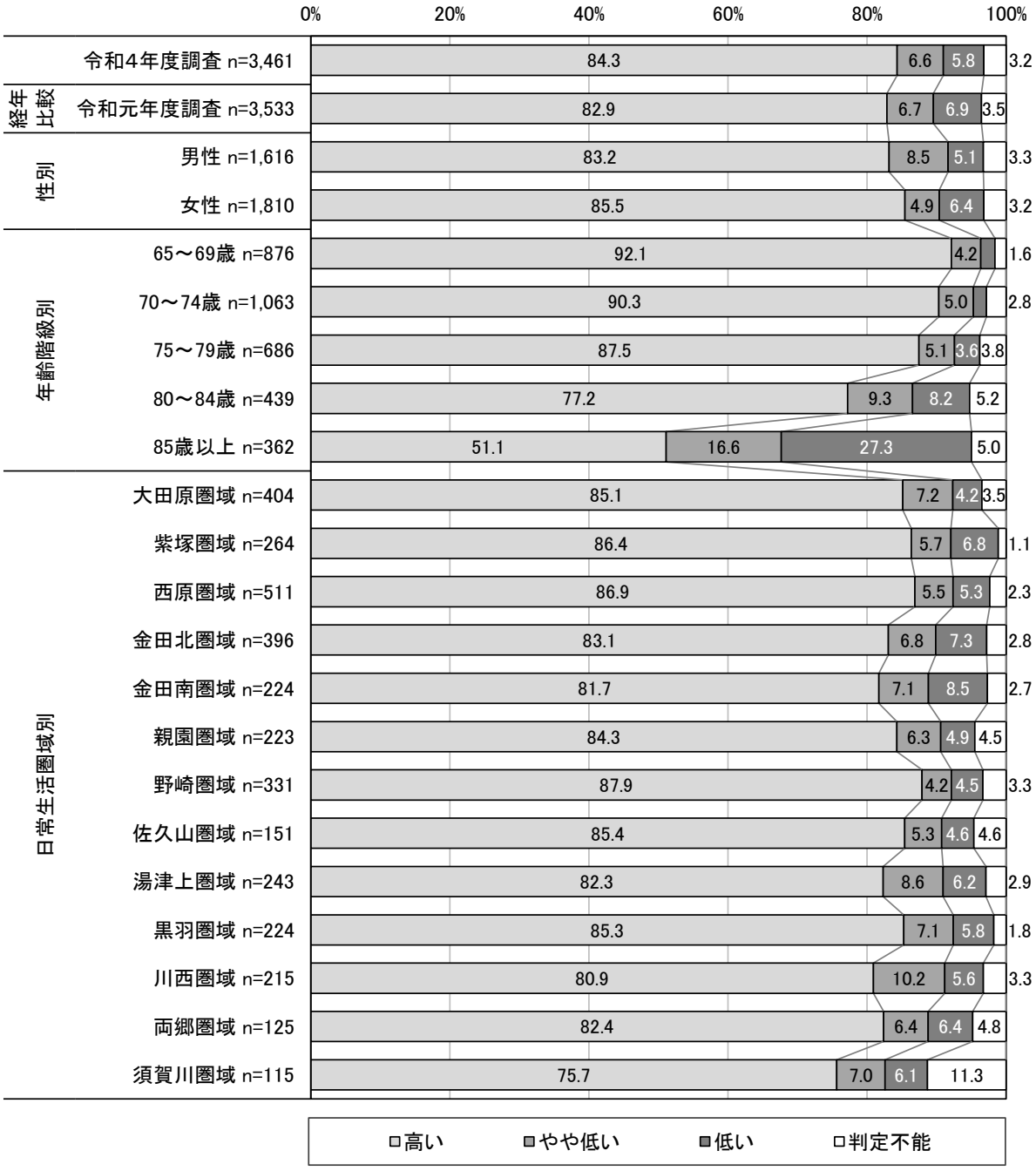
手段的日常生活動作（ＩＡＤＬ）の「低い」の割合についてみると、令和４年度調査では 5.8%となっています。

性別では、「低い」の割合は、男性が 5.1%、女性が 6.4%で、男性に比べ女性のほうが 1.3 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて「低い」の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では２割半ばを超えています。

日常生活圏域別では、「低い」の割合は、金田南圏域が 8.5%で最も高く、次いで金田北圏域が 7.3%、紫塚圏域が 6.8%となっています。

令和元年度調査と比較して、「低い」は 6.9%から 5.8%へ 1.1 ポイント減少しています。



③知的能動性

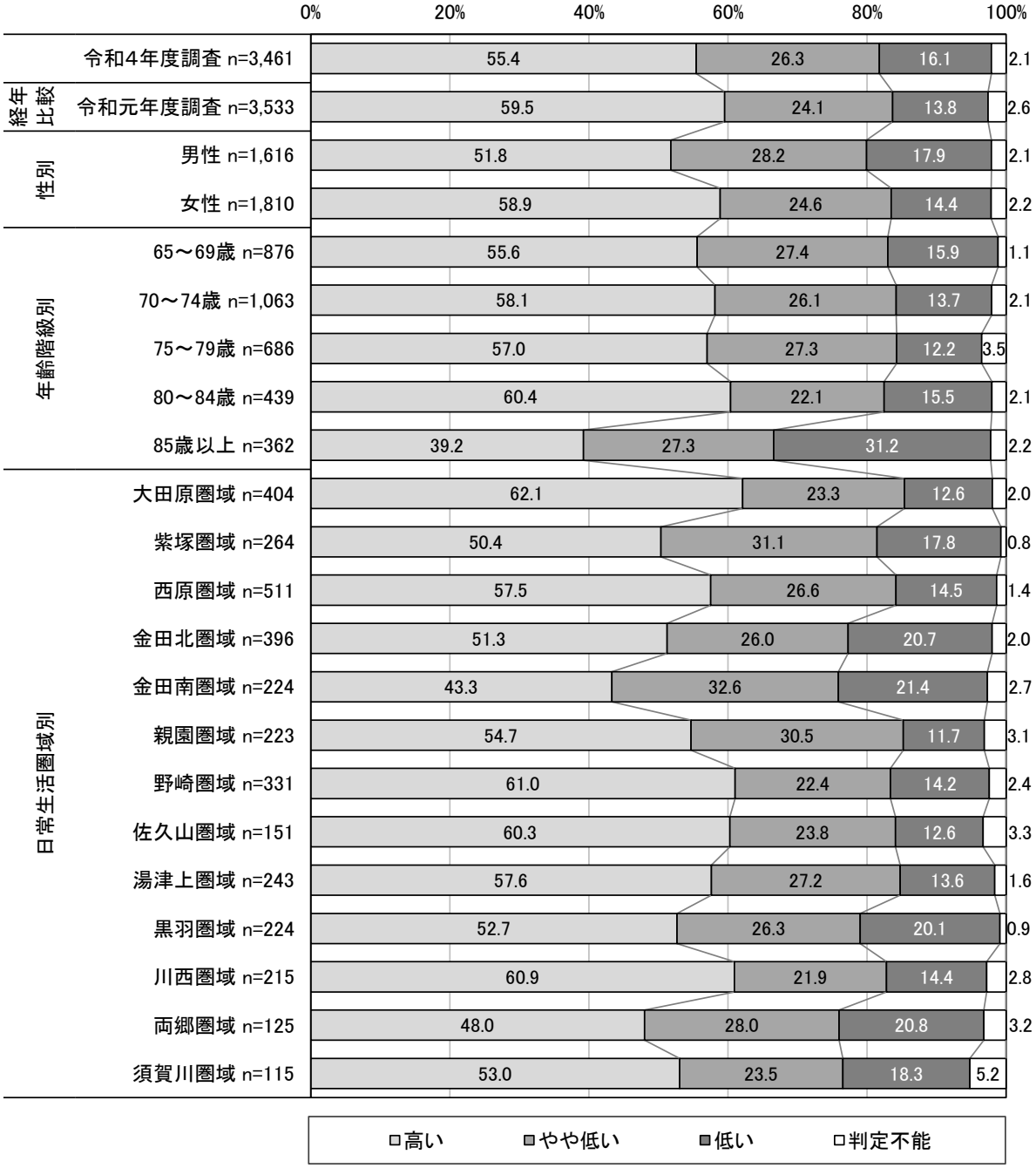
知的能動性の「低い」の割合についてみると、令和４年度調査では 16.1%となっています。

性別では、「低い」の割合は、男性が 17.9%、女性が 14.4%で、女性に比べ男性のほうが 3.5 ポイント上回っています。

年齢階級別では、「低い」の割合は、85 歳以上で３割を超えています。

日常生活圏域別では、「低い」の割合は、金田南圏域が 21.4%で最も高く、次いで両郷圏域が 20.8%、金田北圏域が 20.7%となっています。

令和元年度調査と比較して、「低い」は 13.8%から 16.1%へ 2.3 ポイント増加しています。



④社会的役割

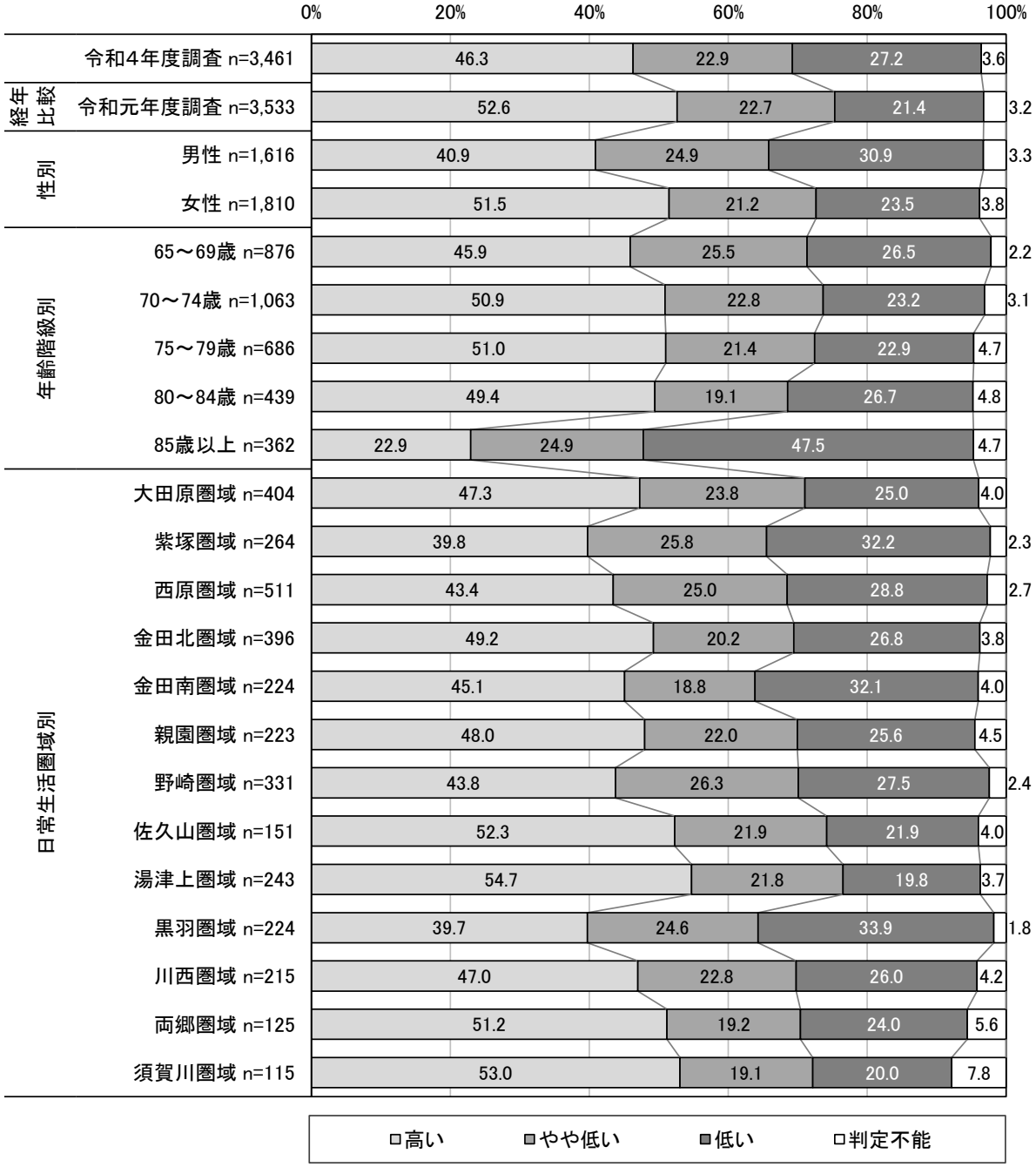
社会的役割の「低い」の割合についてみると、令和４年度調査では 27.2%となっています。

性別では、「低い」の割合は、男性が 30.9%、女性が 23.5%で、女性に比べ男性のほうが 7.4 ポイント上回っています。

年齢階級別では、「低い」の割合は、85 歳以上では４割半ばを超えています。

日常生活圏域別では、「低い」の割合は、黒羽圏域が 33.9%で最も高く、次いで紫塚圏域が 32.2%、金田南圏域が 32.1%となっています。

令和元年度調査と比較して、「低い」は 21.4%から 27.2%へ 5.8 ポイント増加しています。



⑤生活機能総合評価

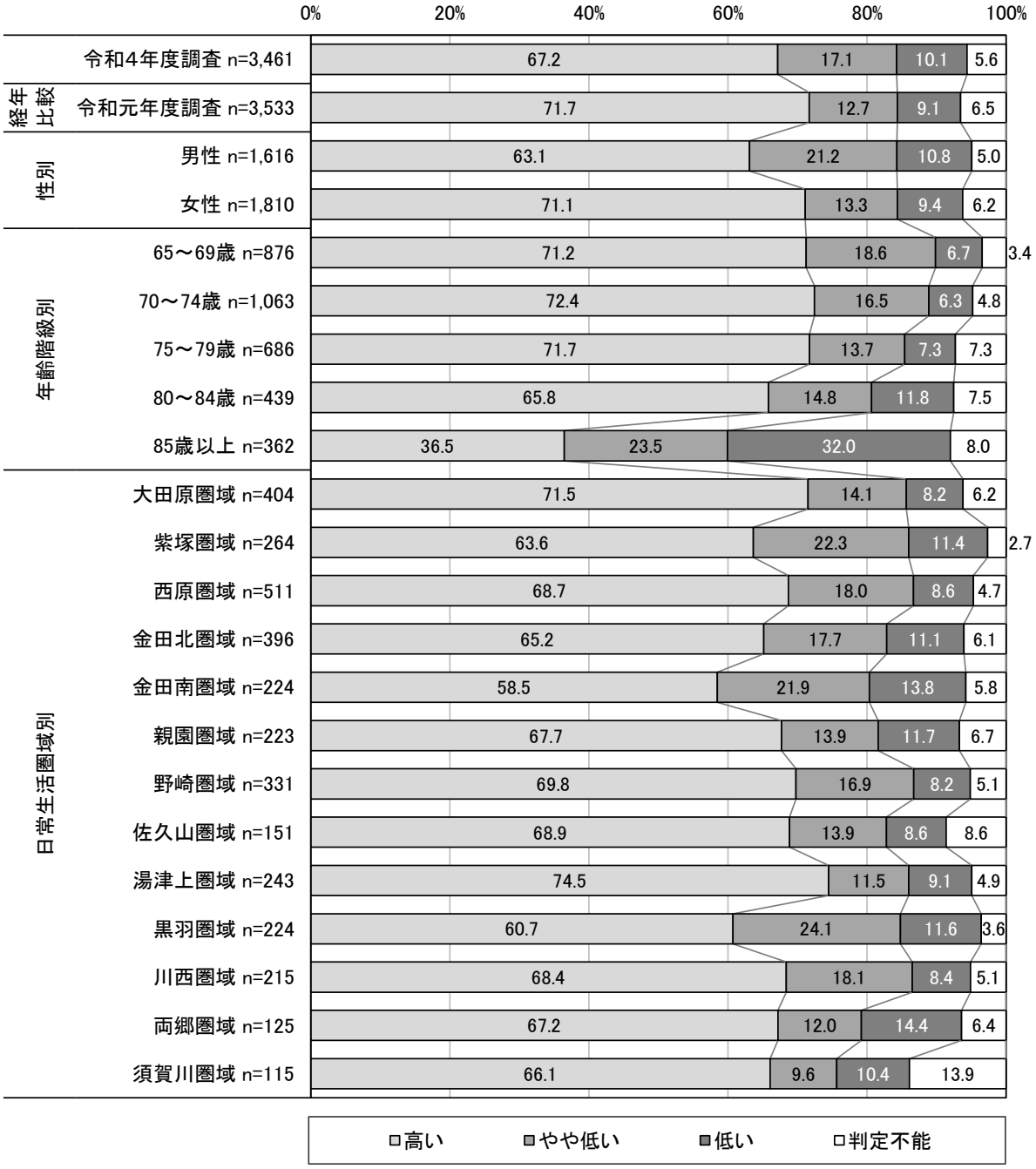
生活機能総合評価の「低い」の割合についてみると、令和４年度調査では 10.1%となっています。

性別では、「低い」の割合は、男性が 10.8%、女性が 9.4%で、女性に比べ男性のほうが 1.4 ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるにつれて「低い」の割合が増加する傾向があり、85 歳以上では３割を超えています。

日常生活圏域別では、「低い」の割合は、両郷圏域が 14.4%で最も高く、次いで金田南圏域が 13.8%、親園圏域が 11.7%となっています。

令和元年度調査と比較して、「低い」は 9.1%から 10.1%へ 1.0 ポイント増加しています。



令和４年度
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
【結果報告書】
－概要版－

令和５年３月発行

発行　大田原市
編集　大田原市　高齢者幸福課
〒324-8641
栃木県大田原市本町１－４－１