

大阪府「保険者機能強化推進事業」

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみた

大阪府20市町の地域特性と介護予防の取組み

内容

まえおき 目的・留意事項.....	1
1. 高齢者の地域生活の状況.....	1
2. 高齢者の要介護リスクの状況.....	6
3. 高齢者の地域活動の状況.....	11
4. 高齢者に関する地域差分析.....	14

平成31（2019）年1月28日

株式会社ナレッジ・マネジメント・ケア研究所

## まえおき 目的・留意事項

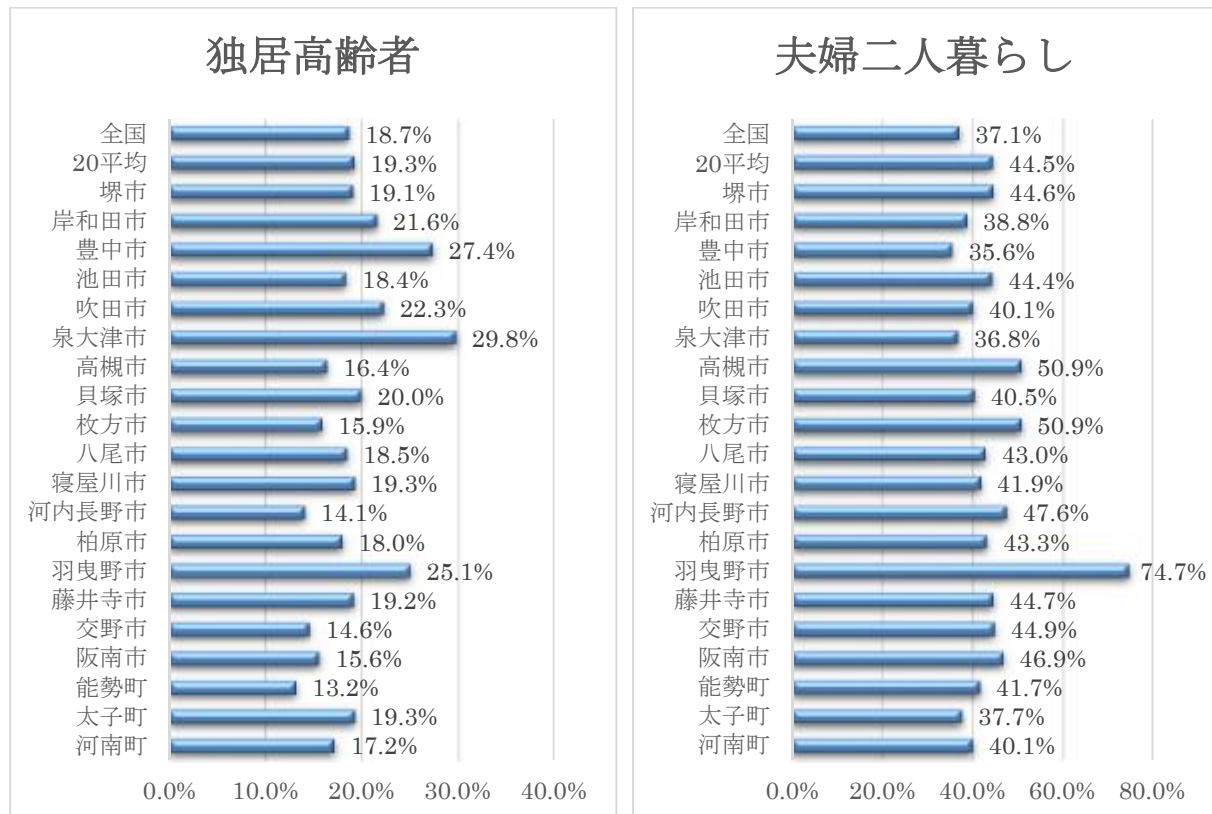
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査からみた大阪府20市町の地域特性」は、国が示す調査の趣旨を踏まえ、要介護状態になるリスクの状況、社会参加の状況等を保険者の視点で抽出して、取組みを検討することを目的としています。

分析にあたっては、国から提供されている地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の市区町村と比較する等、当該地域の介護リスクの特徴を把握することになっていることから、全国（同システムに入力済みの523市区町村）及び同システムにデータを登録済みの府内20市町平均値を参照しています。また、「介護予防マニュアル改定版」介護予防マニュアル改訂委員会（平成24年3月）等の国の資料を参考にしています。

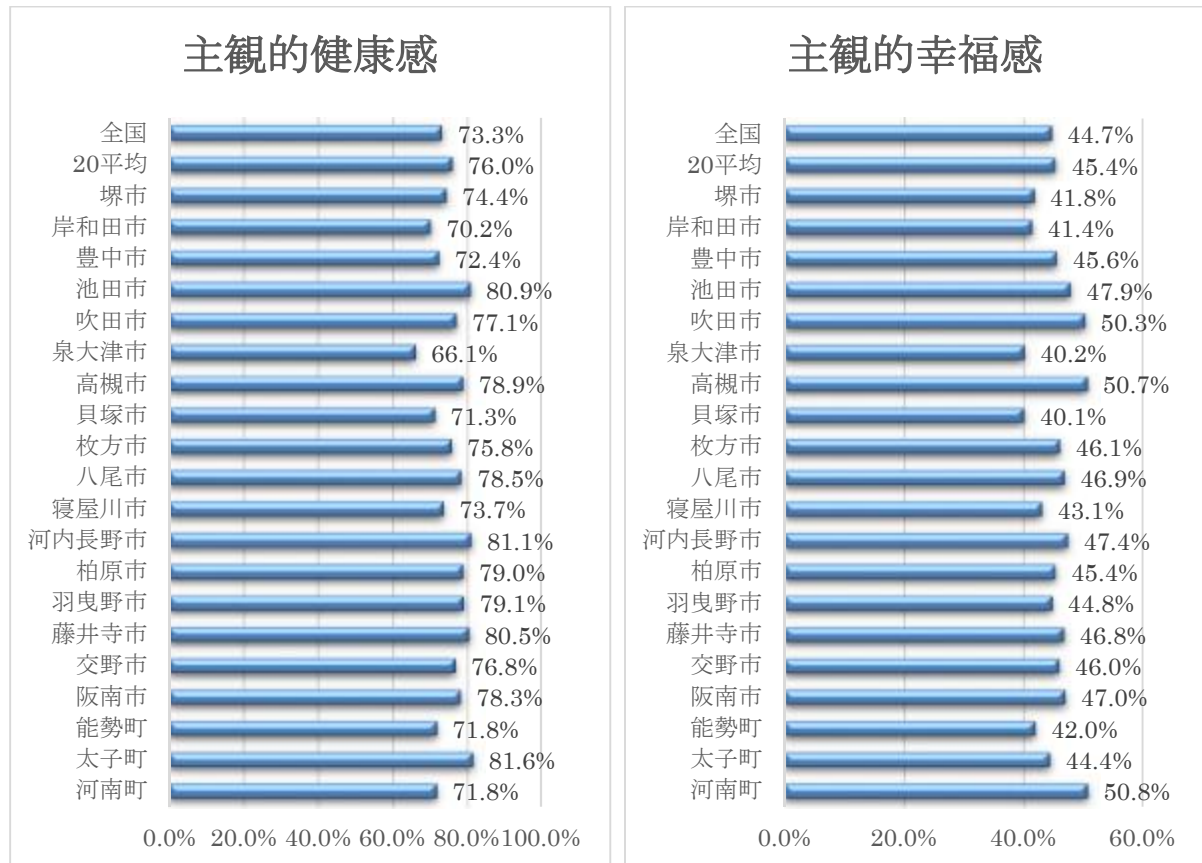
一般的に、高い年齢階層ほど介護リスクが高まるので、高齢化率を考慮に入れて地域特性をみる必要があります。また、各市町がニーズ調査を実施する際には国から示されている調査方法に基づいて実施されたとの前提で記載していますが、母集団の抽出方法が異なる等の場合には的確な分析とはならないことにつき留意が必要です。

### 1. 高齢者の地域生活の状況

府内20市町（単純平均、以下同様）の高齢者の家族構成は、1人暮らしの高齢者は19.3%と全国（18.7%）を若干上回る程度ですが、豊中市、泉大津市、羽曳野市では高齢者の4人に一人が独居となっています。夫婦二人暮らしが44.5%と全国より高いことから、今後は各地で高齢者単身世帯の増加が見込まれるところ、地域の見守りや声かけ等が重要になってきます。羽曳野市の夫婦二人暮らし率74.7%には子ども世帯等の同居も含むものと解されます。



主観的健康感や主観的幸福感は概ね全国より高く、多くの高齢者は、子どもや配偶者とともに、まあまあ健康でまあまあ幸せに暮らしている状態です。なお、主観的健康感（健康状態が「とてもよい」と「まあよい」）は健康増進のアウトカム指標として、また、主観的幸福感（幸福感につき10点満点で8点以上）はうつ傾向対策のアウトカム指標として利用可能です。一方で、近江八幡市及び野洲市では全国以上（健康感と幸福感は以下）の数値も散見される場所、さらなる健康増進策や地域包括ケアの充実が望まれます。



介護が必要、必要だが現在受けていない、配食ニーズ及び買い物ニーズは、概ね全国より低い傾向にあります。泉大津市で何れも数値も高いのは統計の取り方によるものなのか、高齢者の実態を反映したものか不明ですが、後者の場合にはいっそうの配慮を必要とします。また、河南町の介護が必要だが受けていない12.5%は、介護サービスが周知されていない、または利用を躊躇する要因がないか確認を要します。

介護が必要だが現在は介護を受けていない高齢者は7.5%と全国を低いものの、今後、後期高齢者の割合が増加に伴い、今後の要介護状態になる前の高齢者も増加するものとみられます。今後の高齢者施策にあたっては、高齢者のこうした生活状況を踏まえ、いつまでも元気な高齢者が増えるよう、身体を動かさない状態が続き、心身の機能が低下して動けなくなる「生活不活発病」や、運動器の障害のために要介護に進む危険の高い状態である「ロコモティブシンドローム」の予防に、よりいっそう取り組むことが重要です。

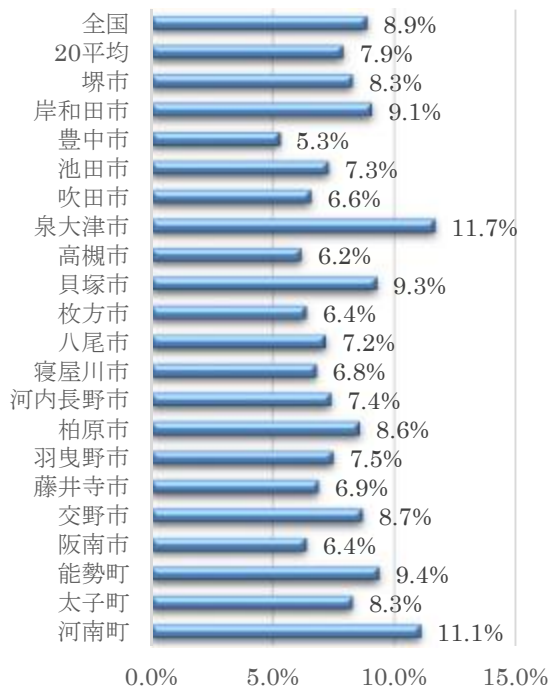
### 介護が必要



### 必要だが受けていない



### 配食ニーズ

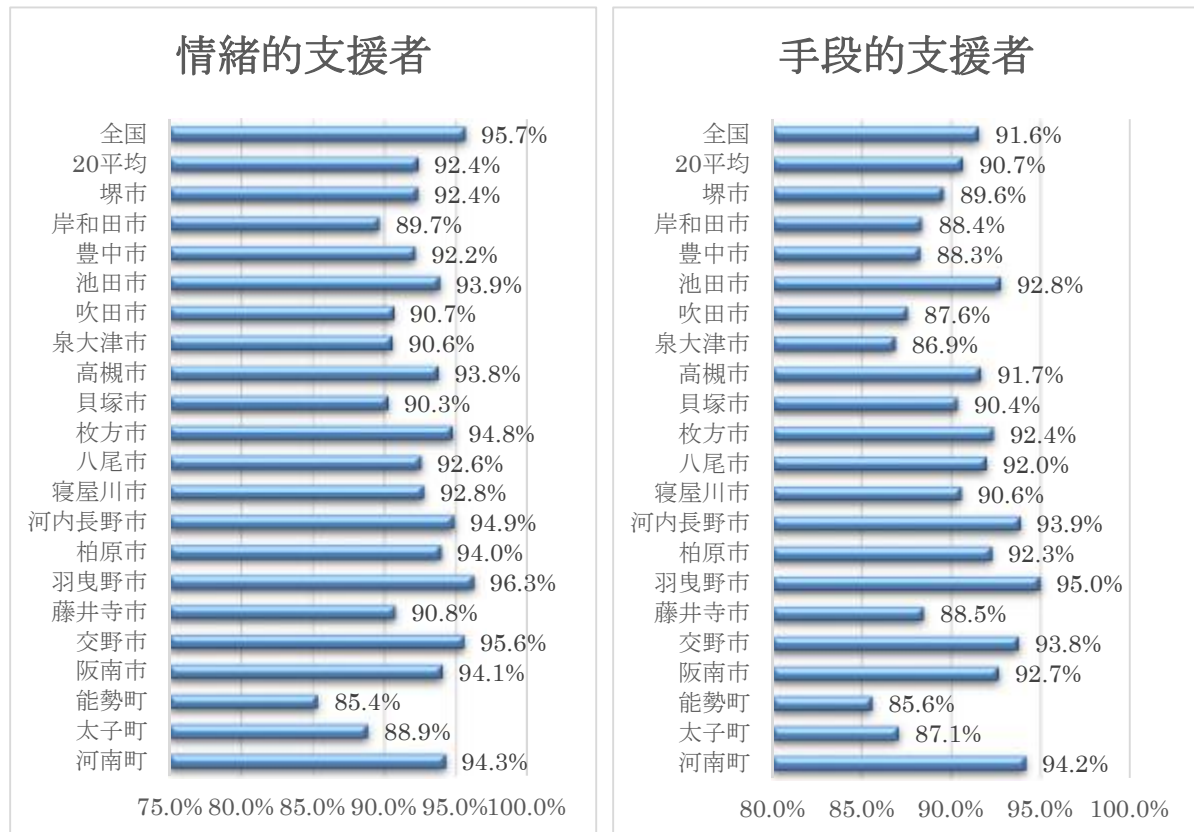


### 買い物ニーズ

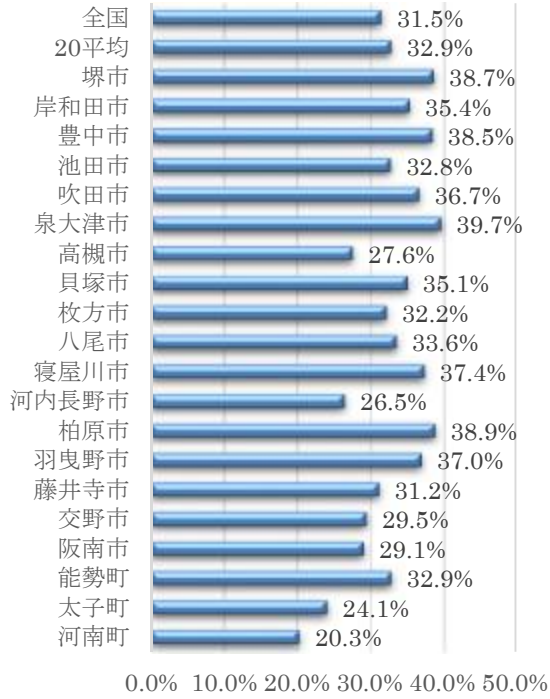


心配事や愚痴を聞いてくれる等の情緒的サポートや、看病や世話等の手段的サポートをしてくれる相手がいる高齢者の割合は、全国を若干下回り、特に岸和田市、能勢町、太子町では両者とも9割を下回り、その他の地域でも概ね9割となっているところ、残る10人に1

人の高齢者に対しての配慮が必要です。高齢化の進展に伴い、かかる孤立化傾向のある高齢者の増加が見込まれるところ、住民同士のつながりを緊密化して声かけや見守りの強化が喫緊の課題となります。地域の高齢化や核家族化の進行を考えると、地域の高齢者同士の相互扶助の醸成による「地域共生社会」の実現が求められます。



### 暮らしが苦しい



### 後期高齢者の割合



(資料) 後期高齢者のみ平成 27 年国勢調査



## 2. 高齢者の要介護リスクの状況

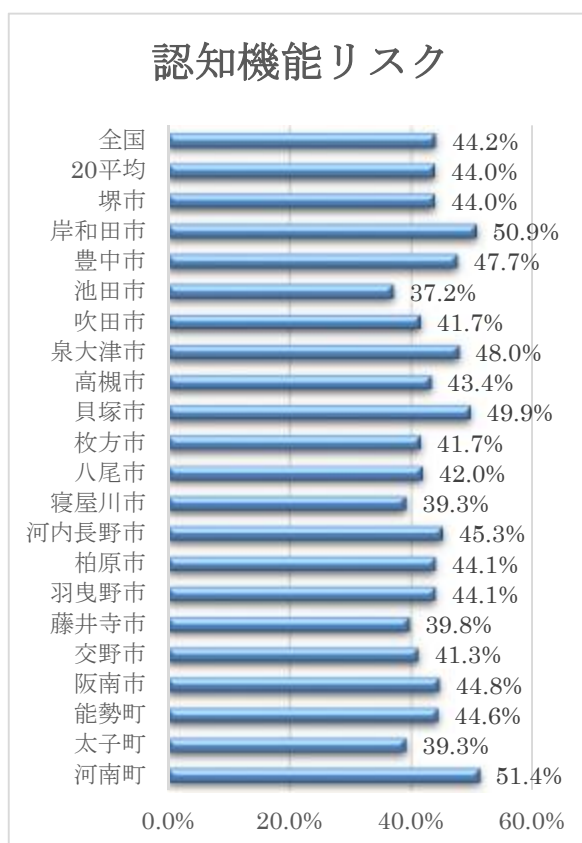
高齢者の生活機能分析結果では、認知症予防の注意必要の割合が約45%、うつ傾向が約4割と高くなっています。次に転倒と口腔機能リスクが約3割となっています。一方で、閉じこもりリスクや運動機能の低下の割合は2割を下回っており、IADL低下や低栄養リスクは生活機能の中では比較的低くなっています。概ね要介護リスク要因が全国と比して若干下回る傾向がある中、認知症リスク、閉じこもりリスク、及び低栄養リスクでは、全国値を上回ることから、これらの対策は県の重点項目といえそうです。

こうした生活機能分析結果を考慮すると、健康寿命の延伸を目指す大阪府の高齢者施策の方向性は、身体的な機能低下の防止以上に「認知症予防、心の健康増進」等の精神的要素の改善が重要であり、「地域や社会への関心や自立健康意識の向上」が重点課題であることについて、住民、地域、関係機関、行政が共通の認識を持つことが不可欠です。合わせて転倒予防や口腔機能改善、栄養改善といった身体機能の維持向上も求められます。そうした共通認識のもと、地域や関係機関との連携のあり方を改めて見直しながら、地域全体で重点的に取り組むことが重要と考えられます。

### (1) 認知症リスク

認知症リスクは、物忘れが多いと感じるか等の設問により認知機能を判定しています。認知症リスクは全国並みですが、岸和田市、泉大津市、貝塚市、河南町等、後期高齢者の割合が比較的少ない地域でも認知症リスクのある高齢者が約2人に1人となり、全国より高い結果となりました。

認知症を予防するためには、その前段階とされる「軽度認知機能障害」(MCI)の時期に認知機能低下を抑制する方法が現時点では最も効果的であると考えられています。MCIの可能性の高い高齢者のスクリーニングとともに、有効性の確認された運動の習慣化(ウォーキング等の軽スポーツ)や食事の改善等について情報を提供し、実践することにより、認知機能低下を予防(抑制)することができます。前期高齢者を対象にした取り組みが必要です。



## (2) うつリスク

うつリスクは、この1ヵ月間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりしたことのある高齢者の割合です。府内20市町では概ね全国並みとなっていますが、泉大津市のほか、地域相対的に高齢化が進展していない地域でも高くなっており、早期の対策が求められます。

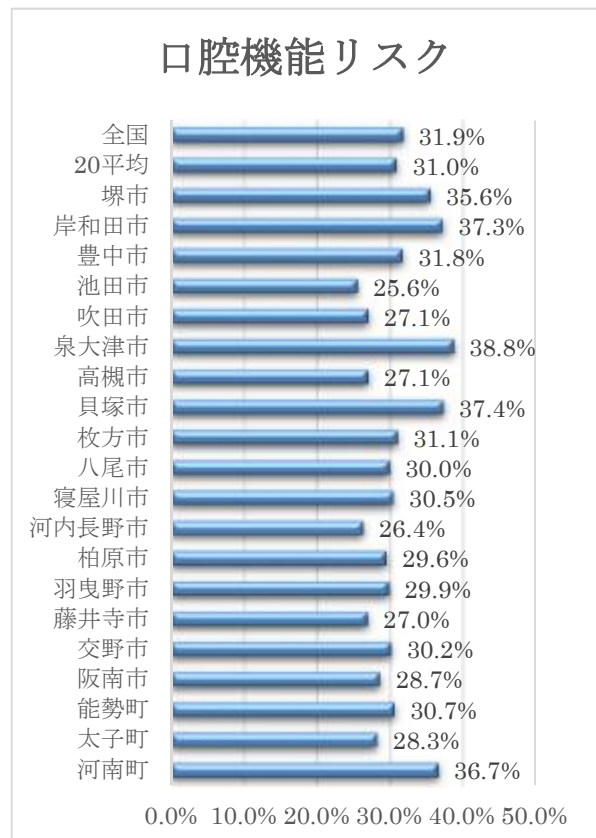
高齢者は、身体的にも社会的にも喪失に関連した様々なストレスを感じるが多いため、うつ状態になりやすいと考えられます。うつ状態が強くなると、身体の状態にも影響することから、高齢者のうつ対策は生活習慣病予防・進展防止、ひいては要支援・要介護高齢者を少なくするためにも重要です。うつは気づき、気づかれにくいことから、健診（検診）や家庭訪問、地域の見守り等の多方面からの支援を活用して、うつ傾向にある高齢者を早期発見し早めに相談や経過観察、受診勧奨等を行うことにより重症化予防できます。地域全体への普及・啓発を行い、地域住民自らがうつに関する正しい知識を持ち、ストレスに適切に対処できるような支援体制（地域包括ケア）が望まれます。



## (3) 口腔機能リスク

「半年前に比べて固いものが食べにくくなっているか」との質問に対して「はい」と回答した方を口腔機能リスク高齢者としており、府内20市町では約3割の高齢者が該当しますが、特に泉大津市、貝塚市、岸和田市、河南町、堺市では35%以上となっています。

介護予防としての口腔機能向上プログラムについては、高齢者を含む一般住民にその意義や内容等がほとんど理解されていない現状にあることから、関係専門職団体、地区社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ等の地域高齢者団体、その他関連の会議等の場を活用し、口腔機能向上関連の意義・内容・効果等について十分に情報提供し、地域における啓発普及の協力体制を確保する必要があります。常日頃か





ら一般の高齢者が日常生活の中で実践できるセルフケアとしての口腔機能向上プログラムを浸透させるには、健康教育に関する活動のみならず、工夫し自己管理用の「口腔機能自己チェックシート」を盛り込んだりする等、口腔機能向上の一般高齢者施策にかかるセルフケアの環境整備が有効です。

#### (4) 転倒リスク

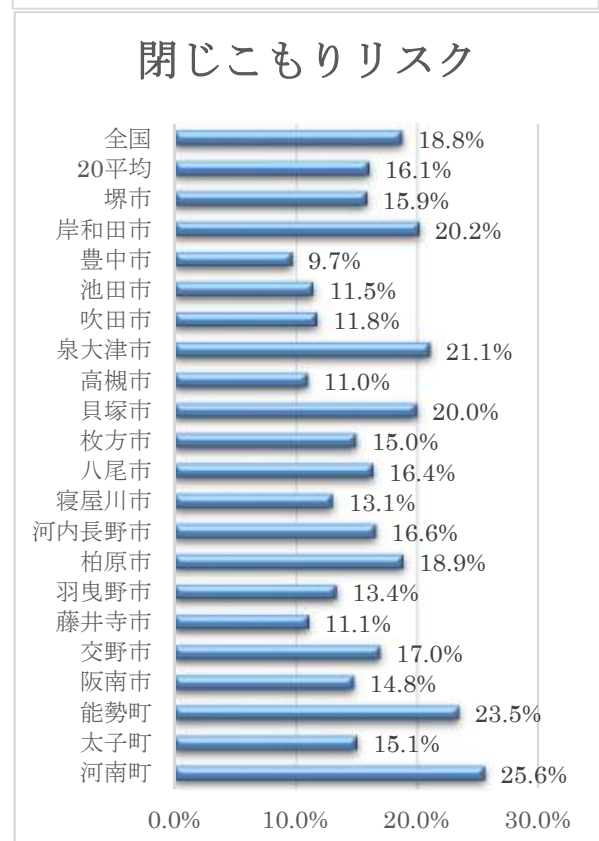
過去1年間に「何度も転倒したことがある」「1度転倒したことがある」と転倒があったと回答した方を「転倒リスク高齢者」としており、府内20市町では約3割の高齢者が該当し、特に泉大津市、岸和田市、河南町では35%以上となっています。

加齢に伴って体力の衰えや筋力の低下、歩行障害等さまざま要因が重なり、バランスを保つことが難しくなりますが、さらに病気や服薬によ生することもあります。高齢者にとって、転倒は寝たきりにつながる重大な事故になりかねず、その危険性を前もって知って対策をとっておくことが大切です。転倒を予防するためには、高齢者の筋力とバランス感覚の低下を防ぐことが不可欠であり、普段からウォーキングや散歩をしたり、ストレッチで柔軟性を高めたりしておくことで転倒予防につながります。前期高齢の段階で運動機能向上のプログラムとともに転倒予防に対する知識の周知とともに、自己管理意識の保持が必要です。

#### (5) 閉じこもりリスク

閉じこもりリスクは、「週に1回以上外出するか」との設問に、ほとんど外出しないか週に1回外出する高齢者の割合を示しています。府内20市町では約6人に1人の高齢者が該当しますが、特に河南町、能勢町では約4人に1人が該当します。

閉じこもり症候群とは、生活の活動空間がほぼ家の中のみへと狭小化することで活動性が低下し、その結果、廃用症候群を発生させ、さら



に心身両面の活動力を失っていく結果、寝たきりに進行するという考え方です。仕事、近所づきあい、地域行事への参加、環境美化活動への参加、趣味や娯楽の活動、長寿クラブ、ボランティア活動、地域の世話役を引きうけるなど、社会との交流が増すほど、健康感や生活への満足度が高くなり、精神面のうつ的な傾向は少なくなることが報告されています。したがって、成人期までに拡大した地域社会との交流をできるだけ維持するような方策を講じることが重要となります。

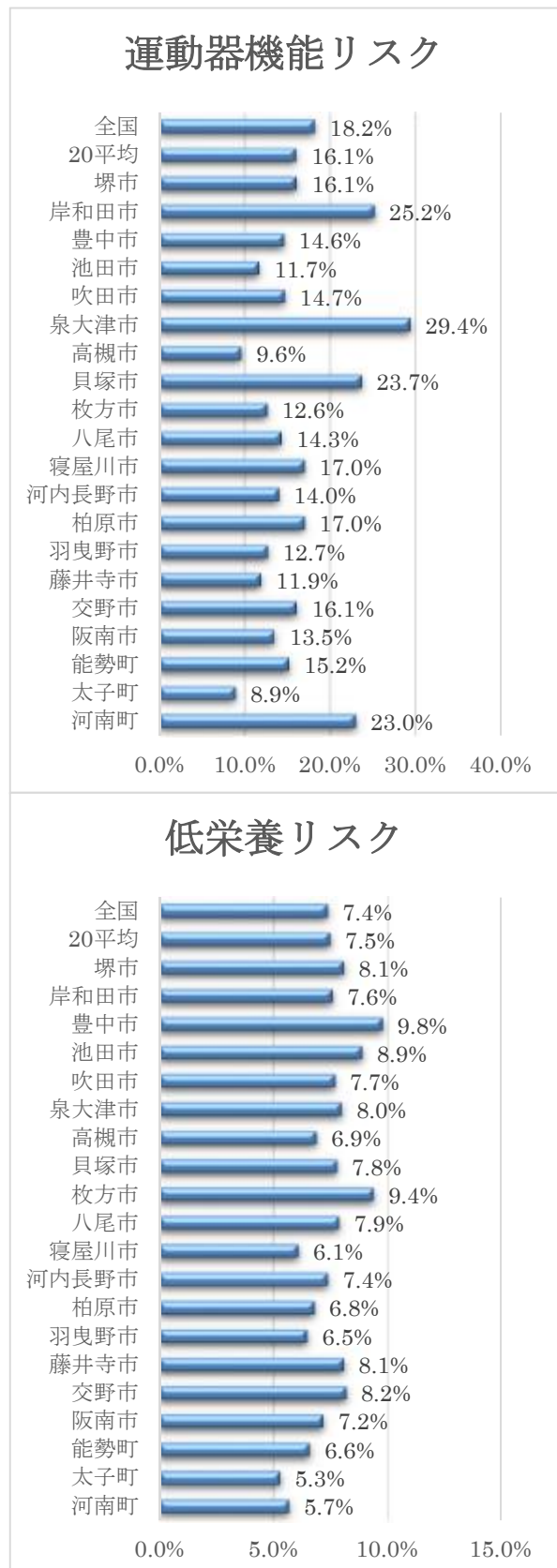
### (6) 運動器機能リスク

運動器機能リスクは、「手すりを使わずに階段を昇れるか」や「過去1年間に転倒した経験があるか」等の設問により移動機能を判定しています。府内20市町では約6人に1人の高齢者が該当しますが、特に泉大津市、岸和田市、河南町では約4人に1人が該当する一方、太子町や高槻市では1割以下となっており、地域によりばらつきがみられます。

移動は日常生活の基礎をなすものですが、下肢や体幹の筋力低下または膝や腰の痛みは、高齢者の移動能力の低下を引き起こす最も大きな要因となっており、運動器の機能向上の取組は、高齢期の生活機能を維持・改善するために大変重要です。運動器の機能向上プログラムが、より多くの対象者に実施されるよう、いかに動機づけるかが重要となっています。こうした課題も勘案し、高齢者同士で定期的な運動を行う地域のグループ活動のリーダー養成講座等を通じて、運動器の機能向上の理解を促し、それを実践することによって、地域の高齢者への波及効果が期待できます。

### (7) 低栄養リスク

BMI（ボディマス値）が、18.5未満の方を「低栄養リスク高齢者」とした際、府内20市町では7.5%の高齢者が低栄養リスクに該当しています。低栄養とは、「食事の量が減ることで、体を動かすために必要なエネルギーやタンパク質、健康維持に必要なビタミン、ミネラルな

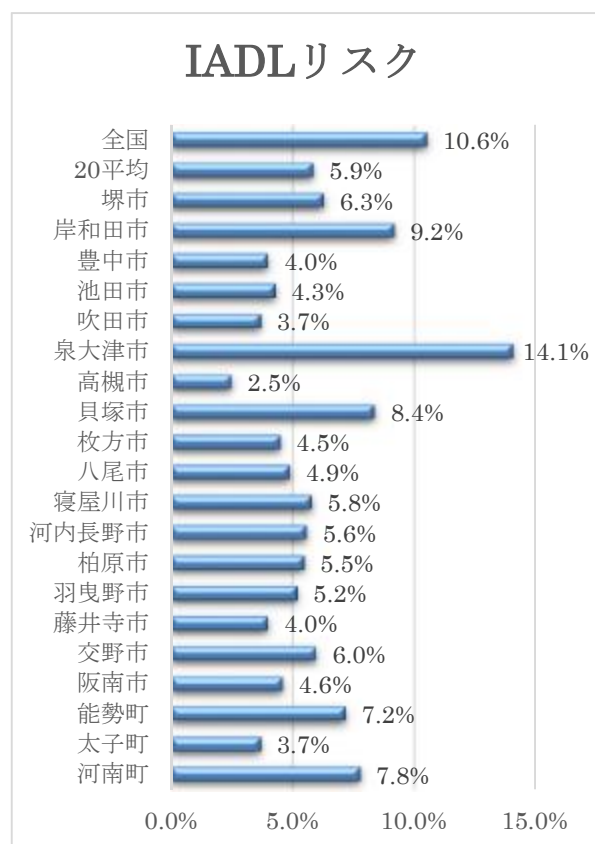


どの栄養素が不足した状態」を指し、特に後期高齢者の場合、「胃や腸などの消化機能の低下」「噛む力の衰え」「食べることへの興味の薄れ」等により低栄養の状態となります。高齢者全体を対象とした活動においては、「食べること」を大切に考え、支援を行う地域活動を育成し、健康・栄養教育や地域のネットワークづくりを行います。また、要介護状態になるおそれのある高齢者を対象とした介護予防においては、管理栄養士が他の関連サービスや対象者の身近な地域資源と連携し、栄養ケア・マネジメントを行います。栄養改善サービスは、食事の内容だけでなく、おいしく食べることや食事の準備などを含む、高齢者の「食べること」を総合的に支えるものです。地域で生活している高齢者を対象に「栄養改善」の取り組みを行った場合、食事摂取量の増加、体重の増加、身体機能の改善、及び主観的健康感の向上等の効果が認められています。

### (8) IADLリスク

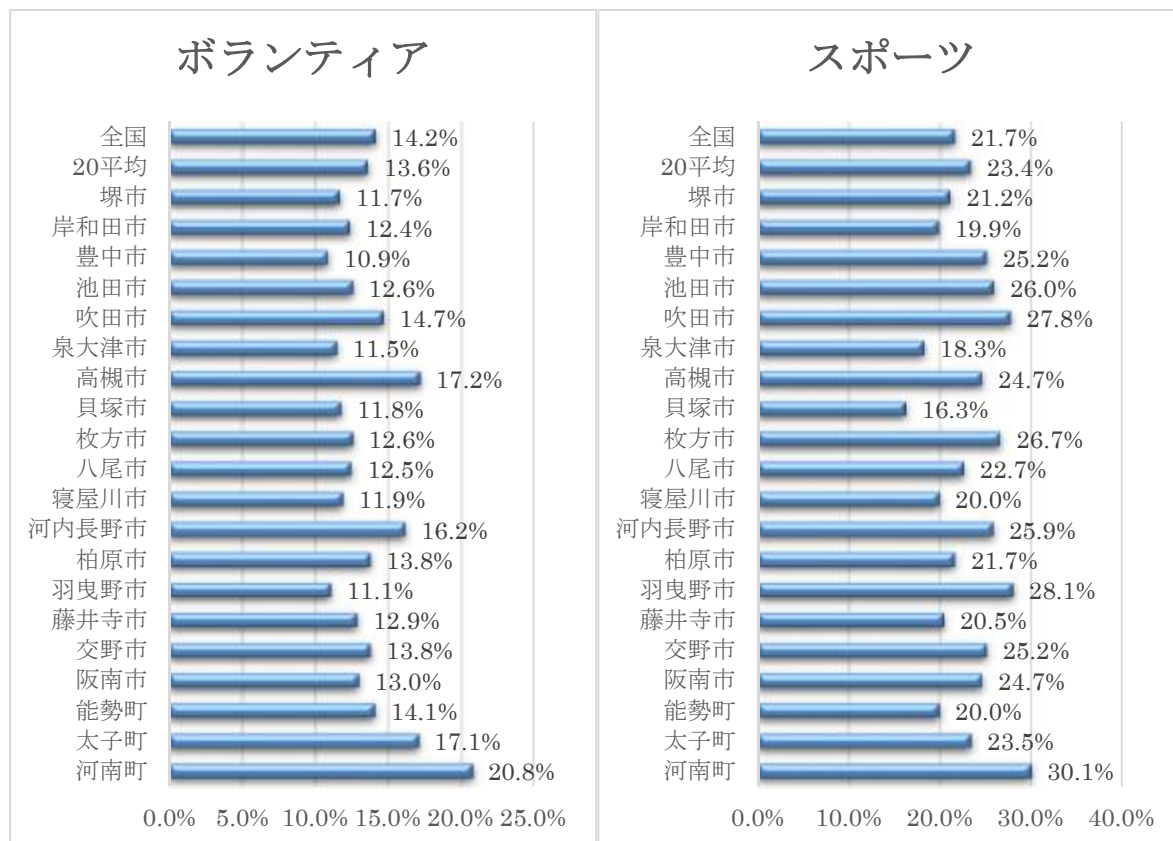
IADL（手段的日常生活動作）は、買物、調理、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です。府内20市町では約6%の高齢者が該当しており、全国値10.6%を大幅に下回る地域が殆どですが、泉大津市では14.1%に上ります。

IADL低下には認知機能と体力が関係していると考えられ、なかでもIADLを維持するためには「知的能動性」の低下予防と同時に、より高次の生活機能である「社会的役割」及び「認知機能」の低下予防を併せて行う視点が重要とされています。特に軽度の要支援者への支援として、IADLがうまくできない要因に焦点を当て、高齢者自身が「なぜうまくできないのか」「どうしたら、自分がしたいと思っている活動に再び参加できるようになるのか」に気づき、自分のことは自分で行えるよう、自ら問題解決に取り組めるよう働きかけていく自己管理への取り組みを促すことが重要です。

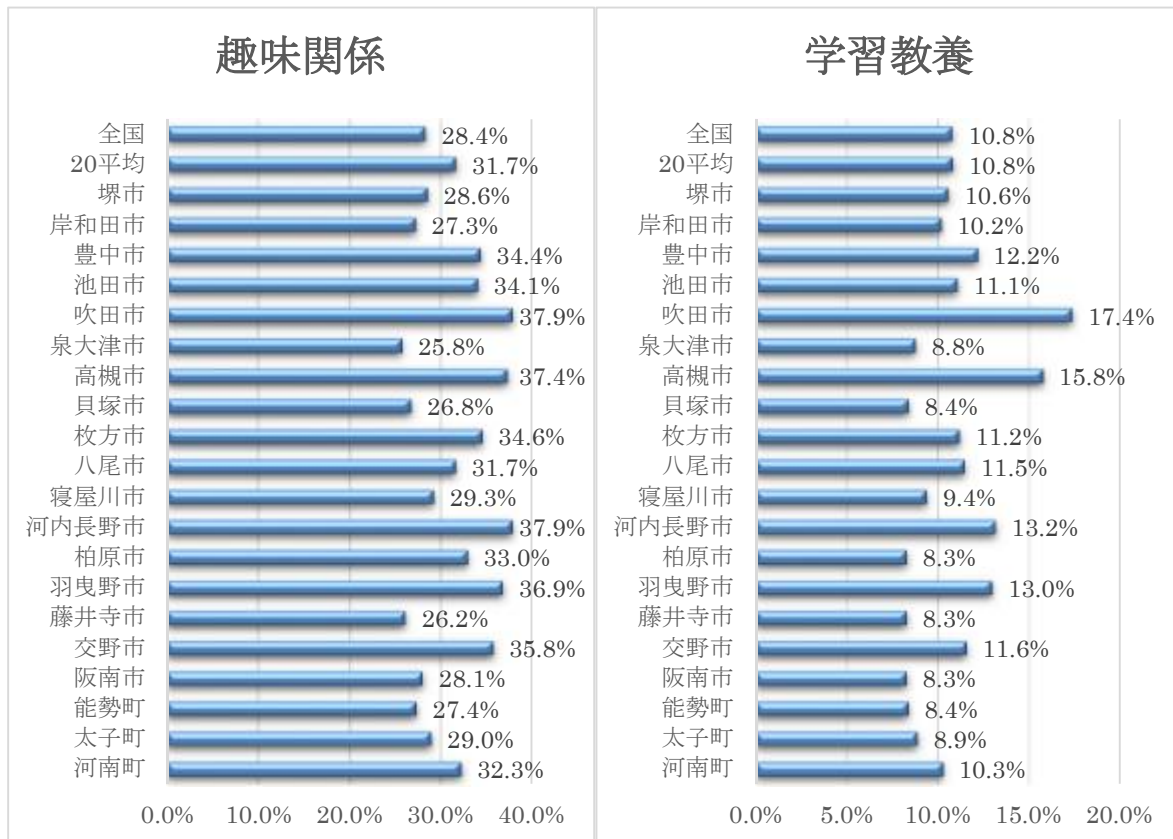


### 3. 高齢者の地域活動の状況

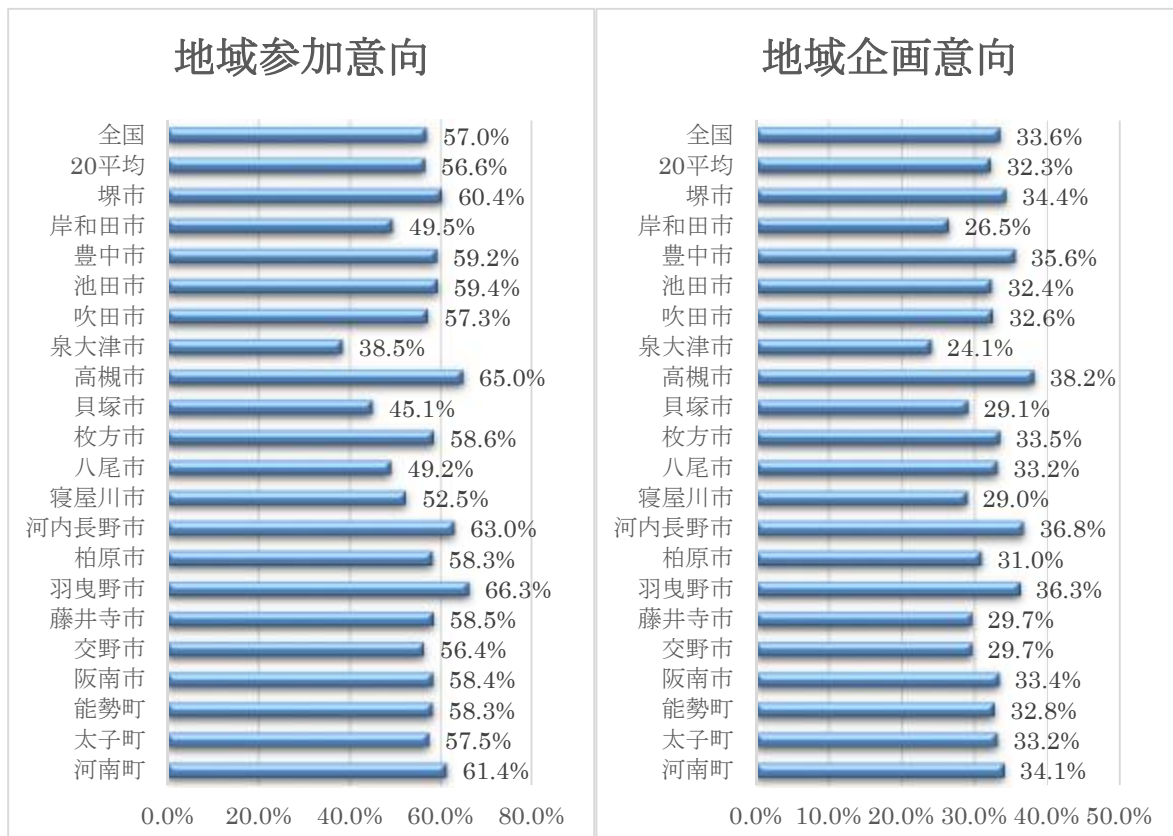
府内20市町においては地域活動参加率に関する指標は、スポーツグループや趣味サークルにおいて全国を上回っており、ボランティア活動や学習教養は全国並みとなっており、地域や社会への関心が相対的に高い地域であるといえます。社会参加率と要介護リスク率の負の相関関係は一般に知られており、ボランティア活動やスポーツグループの参加の多い地域には要介護認定率が低い傾向もみられました。





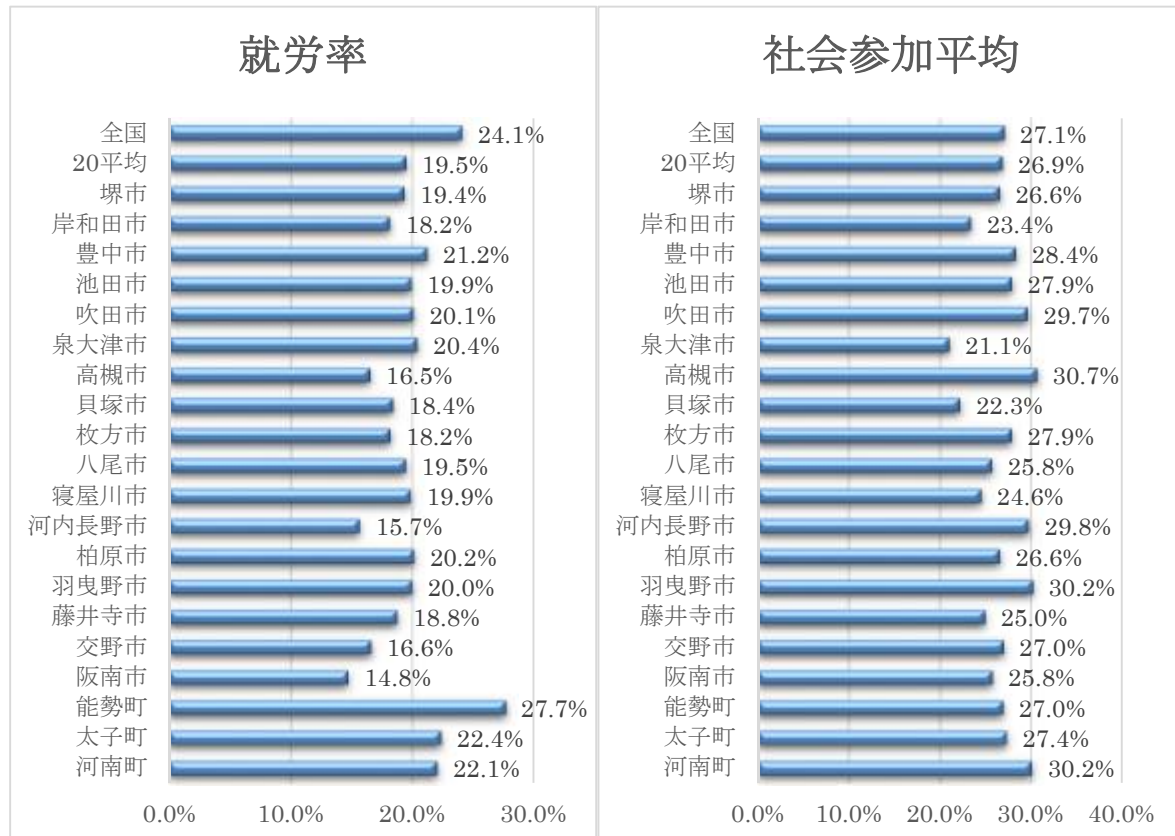


地域づくりに参加の意向を持つ高齢者は56.6%、地域づくりの企画・運営の意向を持つ高齢者は32.3%に上ります。きっかけづくりや情報を提供・共有することで、社会参加や生きがいづくりにいっそう主体的に取り組む意識が伺えます。





府内20市町では高齢者の社会参加率は全国並みですが、就労率は全国平均より約5ポイント少なくなっています。一般に就労率と要介護認定率には負の相関がみられるところ、就労率の向上が経済状況を改善させるとともに要介護認定率の低下に寄与する可能性があります。働きたいが働いていない前期高齢者は全国で約2割との調査があり、人材が不足している介護事業においては、介護サポーター制度を取り入れている事例等も参考になりそうです。



多くの高齢者は趣味や学習教養等の生きがいを持ち、近所や同じ地域を中心に複数の友人関係を保ち、スポーツやボランティア活動にたまに参加しながら暮らしている様子が伺えます。そうした中で、心配事や愚痴を聞いてもらったり、聞いてあげたりしているケースが多くなっています。国は平成26年度から介護予防の方針変更を行い、「地域づくり」による介護予防（介護予防・日常生活支援総合事業の推進）を重点的な施策としています。今後の高齢者施策は、心の健康増進、地域や社会への関心や参加意欲を図る上で、身近な地域活動が、よりいっそう重要な役割を担うこととなります。そのため、1人暮らし高齢者や地域とつながりの少ない高齢者でも、地域活動に「企画・運営（お世話役）」や「参加者」のどちらでも参加できる取り組みがこれまで以上に期待されます。こうして高齢者が身近な地域との関係を深めることによって、心配事や生活習慣病の早期発見、早期予防にもつながります。

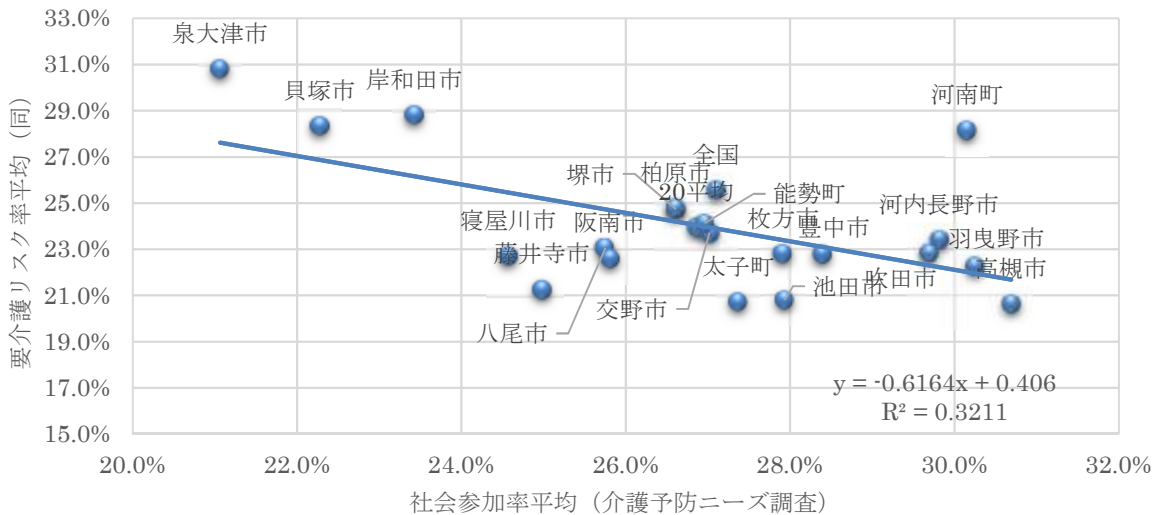
地域住民が主体となって取り組んでいるセルフマネジメントと社会活動による健康づくりを促進するべく、健康増進・介護予防・重度化防止等に係る地域分析や市町の取組先進事例について、府内でいっそう可視化・共有化を図り深化させることが、地域住民の厚生と保険者機能の強化につながるものと期待されます。

## 4. 要介護に関する地域差分析

### A 社会参加率向上による要介護リスク率の低減

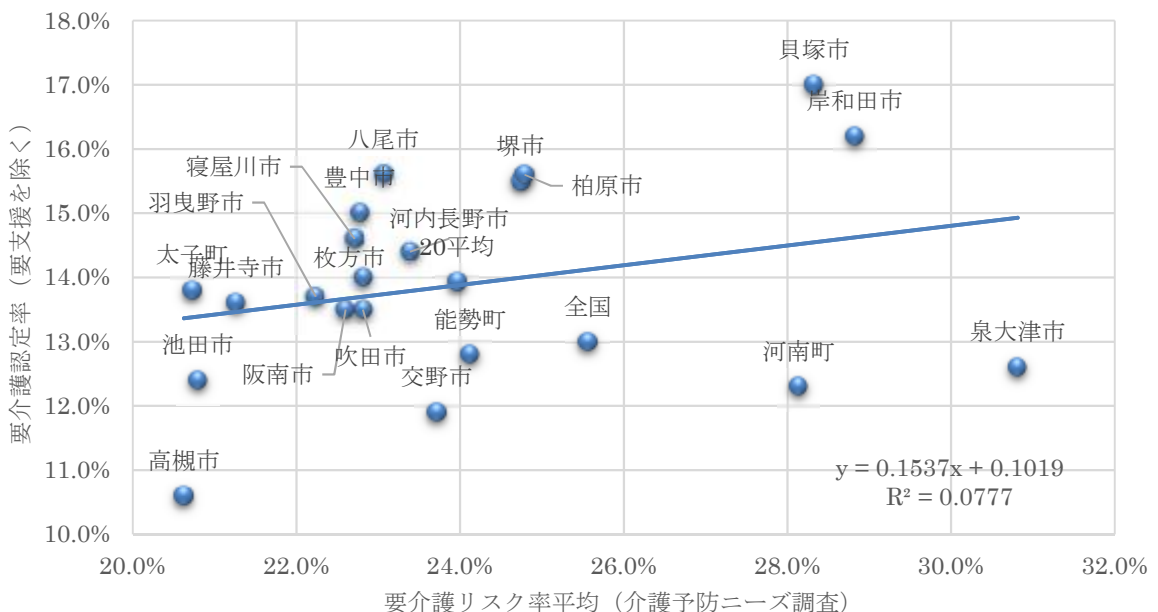
○介護予防ニーズ調査の結果によると、社会参加率（ボランティア、スポーツ、趣味、学習教養の参加率、就労率の平均）と要介護リスク率（IADL、低栄養、運動機能、閉じこもり、口腔機能、転倒、うつ傾向、認知機能の平均）には、府内20市町に関し負の相関がみられました。他県でも両指標の相関がみられるところ、高齢者の社会参加を促すことにより要介護リスクを削減することが期待できるといえます。

#### <社会参加率と要介護リスク率>



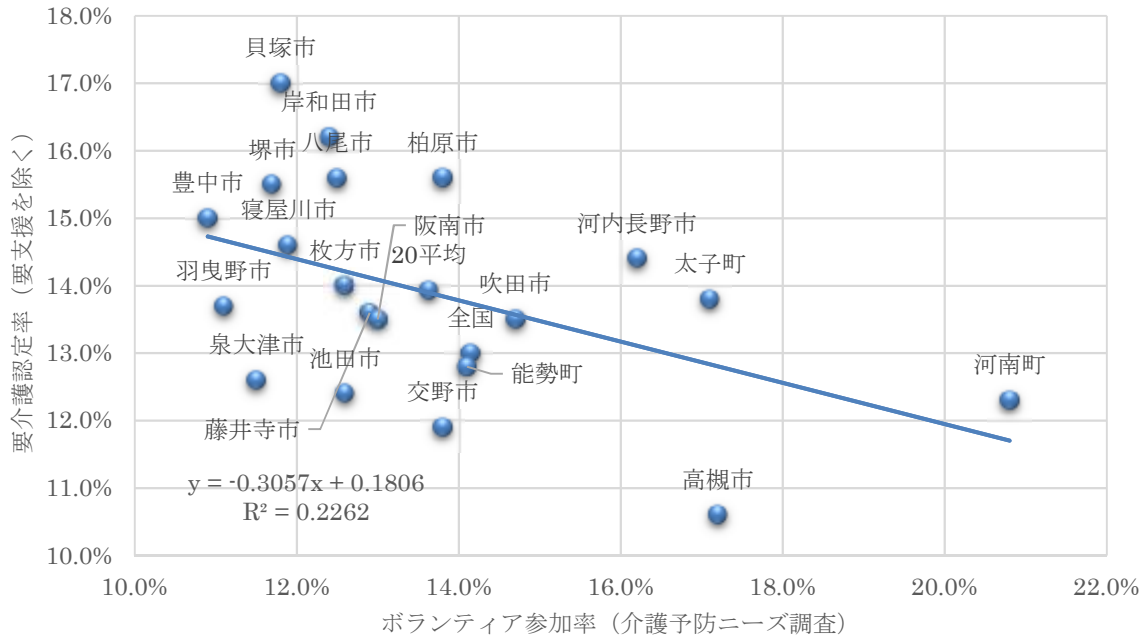
○要介護リスク要因（IADL、低栄養、運動機能、閉じこもり、口腔機能、転倒、うつ傾向、認知機能とその平均）と要介護認定率（調整前・調整後、要支援を含む・除くの4通り）と要介護認定率には相関がみられませんでした。他県でも同様に相関がみられず、要介護認定の地域高低は、地域高齢者の心身の実態像と関係なく決定されているとみられる。

#### <要介護リスク率平均と要介護認定率>

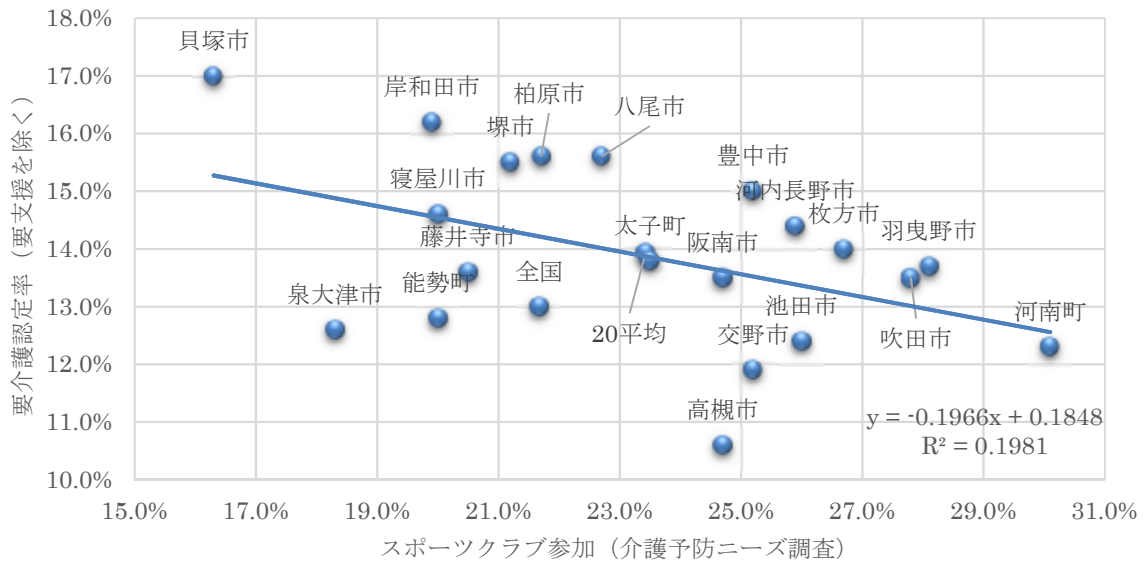


○ボランティア活動をしている高齢者の割合、及びスポーツクラブの活動をしている高齢者の割合と要介護認定率（要支援を除く）にはそれぞれ相関がみられました（ただし、他県では同様の相関はみられなかった）。なお、その他の社会活動参加率と要介護認定率には相関がみられませんでした。

<ボランティア参加率と要介護認定率>



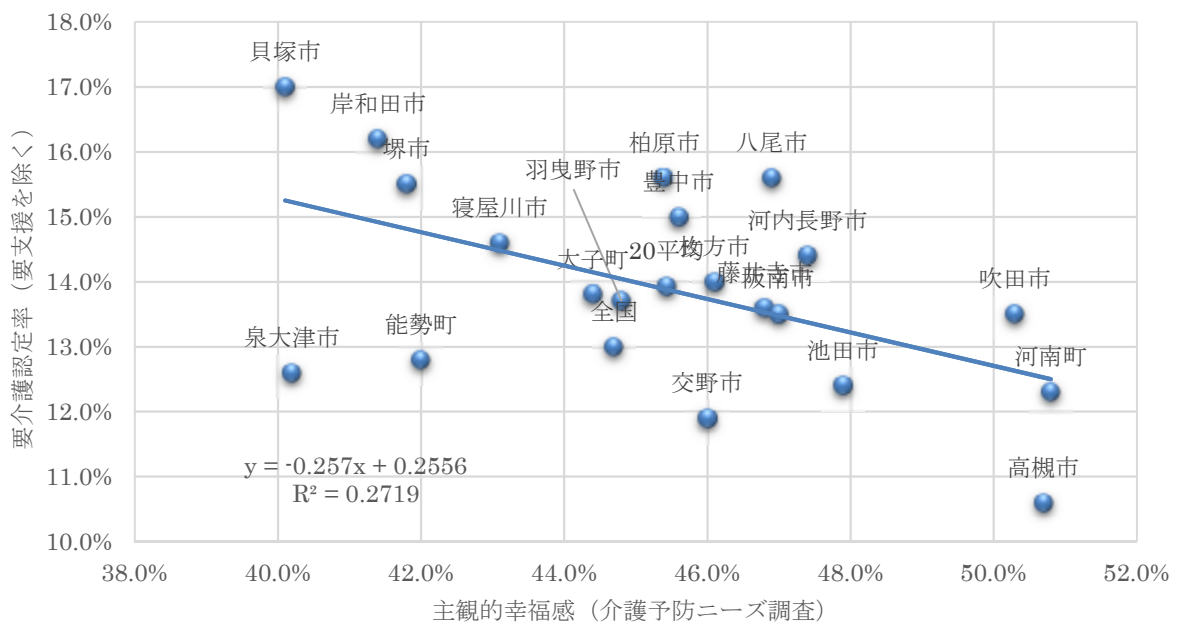
<スポーツクラブ参加と要介護認定率>



○主観的幸福感の高い高齢者の割合、及び暮らしが苦しいと感じる高齢者の割合と要介護認定率（要支援を除く）にはそれぞれ相関がみられました。なお、主観的幸福感と暮らしが苦しい高齢者の割合にも相関がみられました。また、他県では同様の相関はみられなかったところ、大阪府の地域特性の可能性がります。

○大阪府においては高齢者の身体機能と要介護認定率は地域相関がみられない一方、暮らしが苦しいと感じる経済的状況や主観的幸福感といった精神的状況が要介護認定率を上昇させている可能性があります。

### <主観的幸福感の高い高齢者の割合と要介護認定率>



### <暮らしが苦しい高齢者の割合と要介護認定率>

