

○ 日常生活圏域の概況

居宅介護支援、介護予防支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護

入所・居住系施設 …… 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護

①高齢化率…長岡市全体の平均値「25.3%」
 ②認定率…長岡市全体の平均値「17.6%」
 ③高齢者人口に対する要介護3以上の割合…長岡市全体の平均値「8.2%」
 ④要介護認定者数に対する認知症Ⅲa以上の割合…長岡市全体の平均値「33.9%」
 ⑤要介護2～5の認定者に対する特養待機者数の割合…長岡市全体の平均値「31.4%」
 ⑥特養待機者数に対する入所の必要性が高いと思われる人の割合…長岡市全体の平均値「18.3%」

| 日常生活圏域の名称 | 構成する地区・地域名 | 圏域の概況 | | | | | | | 圏域の特徴（※3） | 日常生活圏域二一ス調査からわかる特徴 |
|-------------|----------------------------|---------|----------|-------|------------|-----------|-----------|---|---|--------------------|
| | | 人口（人） | 高齢者人口（人） | 高齢化率 | 居宅サービス事業所数 | 入所・居住系施設数 | 入所・居住系定員数 | | | |
| 1 川東地区西 | 千手、表町、中島、神田、新町 | 30,586 | 8,618 | 28.2% | 29 | 6 | 115 | ①高齢化率が高い（+3.0） | ・口腔機能の低い人が多い ・地域活動への参加が少なく、無関心な人も多い | |
| 2 川東地区東 | 四郎丸、豊田、阪之上、川崎 | 37,275 | 9,360 | 25.1% | 35 | 12 | 292 | ②認定率が低い（▲2.6） ③高齢者人口に対する要介護3以上の割合が低い（▲1.7） | ・生活機能の高い人が多い ・地域活動への参加が少なく、無関心な人も多い | |
| 3 川東地区北 | 栖吉、高曾亀、山本、新組、黒条 | 32,381 | 7,291 | 22.5% | 28 | 8 | 236 | ①高齢化率が低い（▲2.9） ⑥特養待機者数に対する入所の必要性が高いと思われる人の割合が高い（+3.8） | ・生活機能の高い人が多い ・地域活動への参加が少なく、無関心な人も多い | |
| 4 川東地区南・山古志 | 宮内、十日町、六日市、太田、山通、山古志地域 | 31,472 | 7,922 | 25.2% | 36 | 11 | 715 | ④要介護認定者数に対する認知症Ⅲa以上の割合が高い（+6.5） ⑤要介護2～5の認定者に対する特養待機者数の割合が低い（▲3.6） | ・生活機能の多くの項目（栄養、口腔、閉じこもり、認知症、うつ、転倒）で低い人が多い ・重度の腰痛者が多く、中等度から重度の腰痛者も多い | |
| 5 川西地区北・三島 | 下川西、上川西、王寺川、福戸、三島地域 | 22,471 | 4,732 | 21.1% | 16 | 6 | 318 | ①高齢化率が低い（▲4.3） ②認定率が高い（+4.7） ③高齢者人口に対する要介護3以上の割合が高い（+2.5） ④要介護認定者数に対する認知症Ⅲa以上の割合が高い（+5.4） | ・二次予防該当者中の運動機能が低い人、うつリスクの高い人が多い ＜山古志＞ ・生活機能の多くの項目（栄養、口腔、閉じこもり、認知症、うつ、転倒）で低い人が多い ・重度の腰痛者が多く、中等度から重度の腰痛者も多い | |
| 6 川西地区南 | 大島、希望が丘、日越、関原、宮本、大積、深才、青葉台 | 46,285 | 9,295 | 20.1% | 69 | 13 | 752 | ①高齢化率が低い（▲5.2） ②認定率が低い（▲2.6） ③高齢者人口に対する要介護3以上の割合が低い（▲1.8） ④要介護認定者数に対する認知症Ⅲa以上の割合が低い（▲8.2） ⑤要介護2～5の認定者に対する特養待機者数の割合が高い（+5.4） | ・二次予防該当者中の運動機能が低い人、うつリスクの高い人が多い ＜三島＞ ・介護予防に取組んでいる人や、運動習慣のある人が多い ・二次予防該当者中の運動機能が低い人が多い | |
| 7 中之島・与板域 | 中之島地域、与板域 | 19,264 | 4,819 | 25.0% | 23 | 3 | 235 | ⑤要介護2～5の認定者に対する特養待機者数の割合が低い（▲7.4） ⑥特養待機者数に対する入所の必要性が高いと思われる人の割合が低い（▲5.4） | ・顕著な特徴はなく、長岡市平均とほぼ同様 ＜中之島＞ ・運動機能の低い人が多い ＜与板＞ ・介護予防活動に無関心な人が多いが、実施している人も比較的多い | |
| 8 越路・小国 | 越路地域、小国地域 | 20,557 | 6,038 | 29.4% | 29 | 8 | 324 | ①高齢化率が高い（+4.1） ⑤要介護2～5の認定者に対する特養待機者数の割合が低い（▲4.1） ⑥特養待機者数に対する入所の必要性が高いと思われる人の割合が高い（+7.1） | ・二次予防該当者の中で運動機能が低い人が多い ＜小国＞ ・二次予防非該当者の中で、閉じこもり、うつリスクの高い人が多い ・腰痛・腰痛の人が多い | |
| 9 和島・寺泊 | 和島地域、寺泊地域 | 15,569 | 4,672 | 30.0% | 14 | 4 | 320 | ①高齢化率が高い（+4.6） ②認定率が高い（+3.9） ③高齢者人口に対する要介護3以上の割合が高い（+1.4） ⑥特養待機者数に対する入所の必要性が高い（+10.0） | ＜和島＞ ・腰痛の人が多い ・転倒リスクの高い人が多い ＜寺泊＞ ・運動機能の低い人、閉じこもりリスクの高い人が多い ・介護予防活動に対する無関心者が多く、実施者も少ない ・要介護認定者の中で介護が不要であると回答している者が多い | |
| 10 栃尾 | 栃尾地域 | 21,309 | 7,085 | 33.2% | 25 | 7 | 384 | ①高齢化率が高い（+7.9） ④要介護認定者数に対する認知症Ⅲa以上の割合が高い（+5.3） | ・二次予防該当者が多い ・生活機能の衰えている人が多い ・65歳以上の介護者が多い ・運動習慣者が少ない | |
| 11 川口 | 川口地域 | 4,988 | 1,463 | 29.3% | 10 | 2 | 48 | ①高齢化率が高い（+4.2） ④要介護認定者数に対する認知症Ⅲa以上の割合が低い（▲4.3） ⑤要介護2～5の認定者に対する特養待機者数の割合が高い（+13.0） | ・要介護認定者が多い ・生活機能の衰えている人が多い ・腰痛・腰痛の人が多く、運動習慣のある人が少ない | |
| 合 | 計 | 282,157 | 71,295 | 25.3% | 314 | 80 | 3,739 | | | |

（※3）（ ）内の数値は長岡市全体の平均値との差異

（※1）人口、高齢化率は平成23年10月1日現在
 （※2）事業所数、施設数は第4期計画案の見込み

南越前町の取組み

日常生活圏域ニーズ調査の概要

- 対象者 町内在住の65歳以上在宅高齢者 3,170人
- 実施時期 平成 23年7月9日～7月15日
- 調査方法 記名式で配布・回収とも郵送による
- 分析方法 3地区の圏域ごとに調査項目をクロス集計
- 回収数 2,364人（回収率：74.6%）
- 圏域毎に把握した現状

- 《南条》 世帯構成人数が多く、介護はヘルパーを利用
高齢による衰弱に次いで転倒骨折が原因
- 《今庄》 二世帯が多く、介護は配偶者と子の配偶者
高齢による衰弱に次いで認知症が原因
- 《河野》 二世帯が多く、介護は配偶者と息子
高齢による衰弱に次いで認知症が原因

【南越前町の圏域別人口と高齢者の状況】

| | 人口 | 65歳以上 | 高齢化率 | 認定率 | 独居世帯 | 二世帯 |
|----|---------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 南条 | 5,479人 | 1,396人 | 25.5% | 16.7% | 123世帯 | 88世帯 |
| 今庄 | 4,368人 | 1,435人 | 32.9% | 20.1% | 204世帯 | 201世帯 |
| 河野 | 1,943人 | 612人 | 31.5% | 19.4% | 91世帯 | 62世帯 |
| 計 | 11,790人 | 3,443人 | 29.2% | 18.1% | 418世帯 | 351世帯 |



ニーズ調査結果の計画への反映

- 介護者不在となる可能性が高いため、施設整備が望まれる
⇒老人保健施設の増床
- 認知症予備軍が多いため、認知症支援策が必要
⇒グループホームの開設

地域支援事業等へニーズ調査結果を活用

- ①個別アドバイス表を作成し、アンケート回答者全員に送付
アンケート回答者全員に個別アドバイス表を作成して返送したことにより、自分自身の生活習慣を振り返り、健康への意識を高めるきっかけとなった。
- ②一次・二次予防事業の案内チラシを作成し同封
介護予防教室の案内チラシを作成し、個別アドバイス表に同封して郵送したところ、教室に関する問い合わせが増えた。参加者数が減少傾向だった各地区での健康体操教室にも新規の参加者が増えた。

【介護予防教室案内チラシ】

【個別アドバイス表(表面)】



【個別アドバイス表(裏面)】



③二次予防事業対象者把握数の増加

22年度までは町の集団健診にて生活機能評価を同時実施し、二次予防事業対象者把握をしていたが、23年度はニーズ調査による把握で新規の対象者が増えた。

《把握数実績》22年度:100名 ⇒ 23年度:822名



【地区公民館での健康体操教室】

④個別訪問による対応を充実

地区担当者ごとに二次予防事業対象者名簿を作成し、調査結果をもとに優先度を考慮しながら個別訪問を実施した。訪問時は、通所型介護予防事業(はつらつチャレンジ教室)への勧誘のほか、介護予防等に関する相談等に応じた。



【はつらつチャレンジ教室(運動)】

⑤通所型介護予防事業(はつらつチャレンジ教室)の充実

対象者が増えたことに伴い、教室の回数を増やした。

《24年度計画》

(期 間) 3か月／クール×年3クール (23年度は2クール)

(回 数) 毎週1回×12回／クール (年36回)

(定 員) 20名／クール

(会 場) 南条保健福祉センター

(指導者) 委託事業所、町包括支援センター職員
町保健福祉課保健師

(内 容) 運動・栄養・口腔を組み合わせた複合プログラム



【はつらつチャレンジ教室(栄養)】

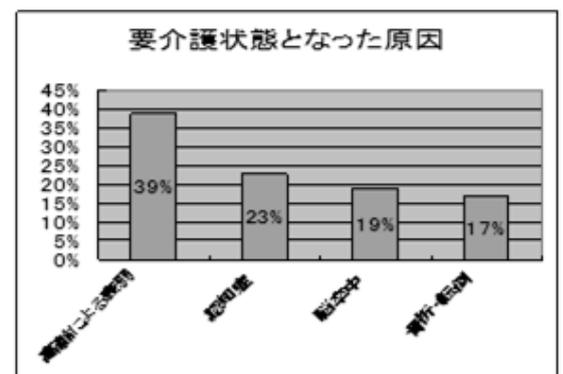
⑥ニーズ調査分析結果の共有

生活圏域ごとの高齢者の現状について要約し、毎月開催している在宅ケアマネ担当者連絡会や各地区の民生児童委員例会にて報告した。



【在宅ケアマネ担当者連絡会】

【ニーズ調査結果より】



⑦認知症支援策の充実

認知症が増加している現状をうけ、23年度より「認知症介護者のつどい」を開催している。

《23年度実績》

(会 場) 南条・今庄・河野各地区の保健福祉センター等

(回 数) 計4回

(内 容) ・認知症について医師からのアドバイス
・介護者体験談
・参加者同士の意見交換

(参加者数) 計35名



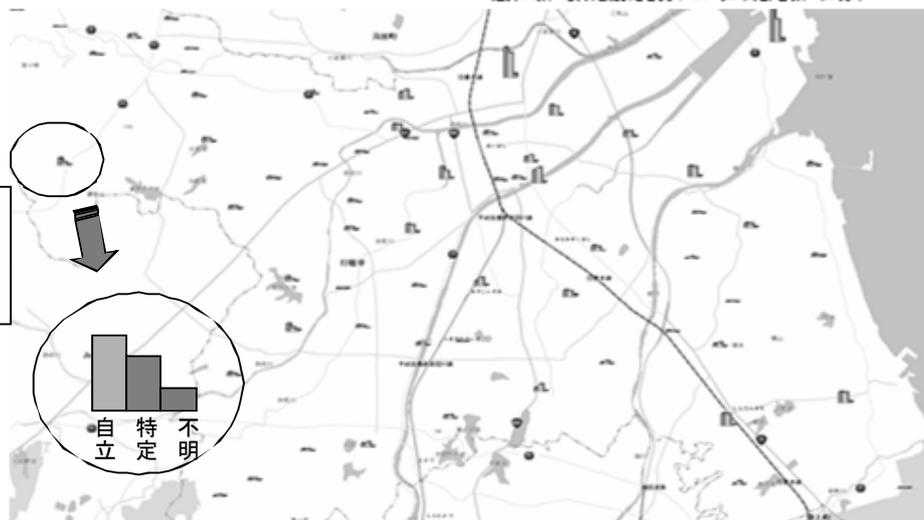
【介護者のつどい】

<長峡校区>

| 基礎情報 | 項目 | 数値 | 要介護認定を受けていない高齢者数 | |
|-------|----------------------|---------|------------------|----------|
| | | | 人数 | 出現率 |
| 人口 | 総人口 | 9,984人 | 2,009人 | |
| | 高齢者人口 | 2,385人 | 53.9% | (1,082人) |
| | 75歳以上 | 1,159人 | | |
| 高齢化率 | 総世帯数 | 4,050世帯 | | |
| | 一世帯当たり人員 | 2.5人/世帯 | | |
| | 高齢者のみの世帯 | 981世帯 | | |
| | 一人暮らし | 564世帯 | | |
| 世帯 | 夫婦のみ | 395世帯 | | |
| | その他 | 22世帯 | | |
| | 要介護認定者数 | 376人 | | |
| 認定者 | 認定率 | 15.8% | | |
| | 民生委員数 | 21人 | | |
| 人材・資源 | いきいきサロン数 | 12か所 | | |
| | 運動器の機能が低下しているおそれがある人 | | 41.3% | (830人) |
| | 低栄養状態のおそれがある人 | | 2.7% | (55人) |
| | 口腔機能が低下しているおそれがある人 | | 32.2% | (647人) |
| | 閉じこもりになるおそれがある人 | | 16.7% | (335人) |
| | 認知症になるおそれがある人 | | 52.7% | (1,060人) |
| | うつ状態になるおそれがある人 | | 41.1% | (826人) |

※高齢化率=高齢者人口/総人口
 ※認定率=要介護認定者数/高齢者人口
 ※ニーズ調査結果(出現率)は、平成22年度実施分の調査結果
 ※推計人数は、ニーズ調査の出現率をもとに推計した人数
 推計人数=要介護認定を受けていない高齢者数×出現率

郵便番号から中学校区へ集計し、マップに表示したもの。



家族構成と自立状況のクロス分析結果

家族構成CDと特定高齢者と性別のクロス表

| 性別 | 家族構成CD | 同居 | 度数 | 特定高齢者 | | | 合計 |
|----|--------|----------|-------|-------|-------|--------|----|
| | | | | 自立 | 特定 | 不明 | |
| 女 | 同居 | 度数 | 321 | 567 | 41 | 929 | |
| | | 家族構成CDの% | 34.6% | 61.0% | 4.4% | 100.0% | |
| | 独居 | 度数 | 100 | 312 | 31 | 443 | |
| | | 家族構成CDの% | 22.6% | 70.4% | 7.0% | 100.0% | |
| | 施設など | 度数 | 2 | 39 | 6 | 47 | |
| | | 家族構成CDの% | 4.3% | 83.0% | 12.8% | 100.0% | |
| | 不明 | 度数 | 17 | 66 | 14 | 97 | |
| | | 家族構成CDの% | 17.5% | 68.0% | 14.4% | 100.0% | |
| 合計 | | 度数 | 440 | 984 | 92 | 1516 | |
| | | 家族構成CDの% | 29.0% | 64.9% | 6.1% | 100.0% | |
| 男 | 同居 | 度数 | 437 | 374 | 47 | 858 | |
| | | 家族構成CDの% | 50.9% | 43.6% | 5.5% | 100.0% | |
| | 独居 | 度数 | 51 | 80 | 4 | 135 | |
| | | 家族構成CDの% | 37.8% | 59.3% | 3.0% | 100.0% | |
| | 施設など | 度数 | 5 | 13 | 3 | 21 | |
| | | 家族構成CDの% | 23.8% | 61.9% | 14.3% | 100.0% | |
| | 不明 | 度数 | 21 | 33 | 9 | 63 | |
| | | 家族構成CDの% | 33.3% | 52.4% | 14.3% | 100.0% | |
| 合計 | | 度数 | 514 | 500 | 63 | 1077 | |
| | | 家族構成CDの% | 47.7% | 46.4% | 5.8% | 100.0% | |
| 合計 | 同居 | 度数 | 758 | 941 | 88 | 1787 | |
| | | 家族構成CDの% | 42.4% | 52.7% | 4.9% | 100.0% | |
| | 独居 | 度数 | 151 | 392 | 35 | 578 | |
| | | 家族構成CDの% | 26.1% | 67.8% | 6.1% | 100.0% | |
| | 施設など | 度数 | 7 | 52 | 9 | 68 | |
| | | 家族構成CDの% | 10.3% | 76.5% | 13.2% | 100.0% | |
| | 不明 | 度数 | 38 | 99 | 23 | 160 | |
| | | 家族構成CDの% | 23.8% | 61.9% | 14.4% | 100.0% | |
| 合計 | | 度数 | 954 | 1484 | 155 | 2593 | |
| | | 家族構成CDの% | 36.8% | 57.2% | 6.0% | 100.0% | |

行橋市では...

女性の独居で二次予防事業対象者が多い

地域包括支援センターの再構築(H24.4より)

【従来の体制では】

- ・業務のほとんどが要支援のプラン作成に。
- ・地域づくりに参加できない。
- ・3職種の意味は？
- ・市民から遠い(距離も敷居も)センター。



【人員の再構築】 2つの部門を設け、業務内容を区分。

包括的支援部門 : 3職種による包括的支援業務を実施
 介護予防支援部門: 介護予防支援専門員によるプラン作成

【担当圏域の再構築】 より身近な日常圏域に設置。
 3箇所から6箇所へ(中学校区に1箇所)



地域包括支援センターの役割

種々の情報を活用して地域の課題を把握
 (介護保険課が集約)

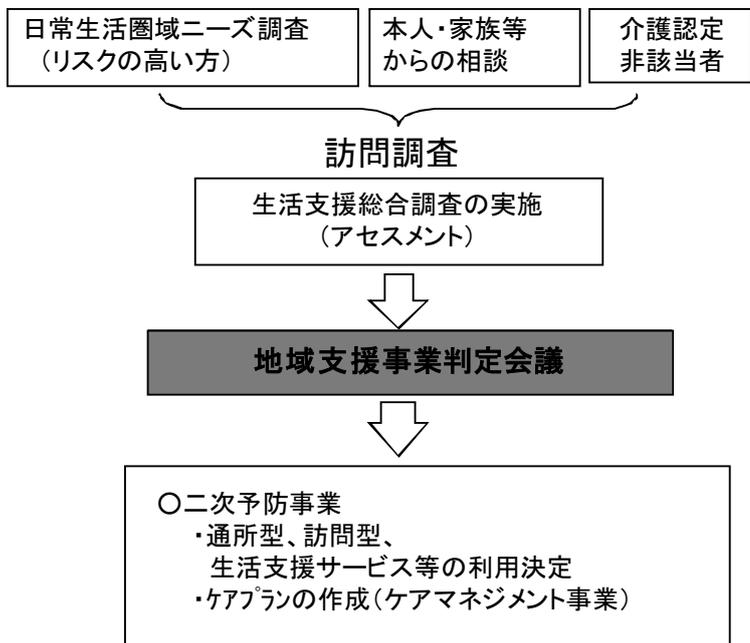
日常生活圏域ニーズ調査、介護・国保レセプト
 (支援センターが集約)

「足で稼いだ」情報

地域ごとの具体的対策(地域資源マップづくり、地域づくりなど)を立案、行動計画を策定、実行⇒定期的評価

【地域支援事業判定会議の実施】 ⇒ 地域支援事業対象者か否かの判定

・介護予防日常生活支援総合事業の実施



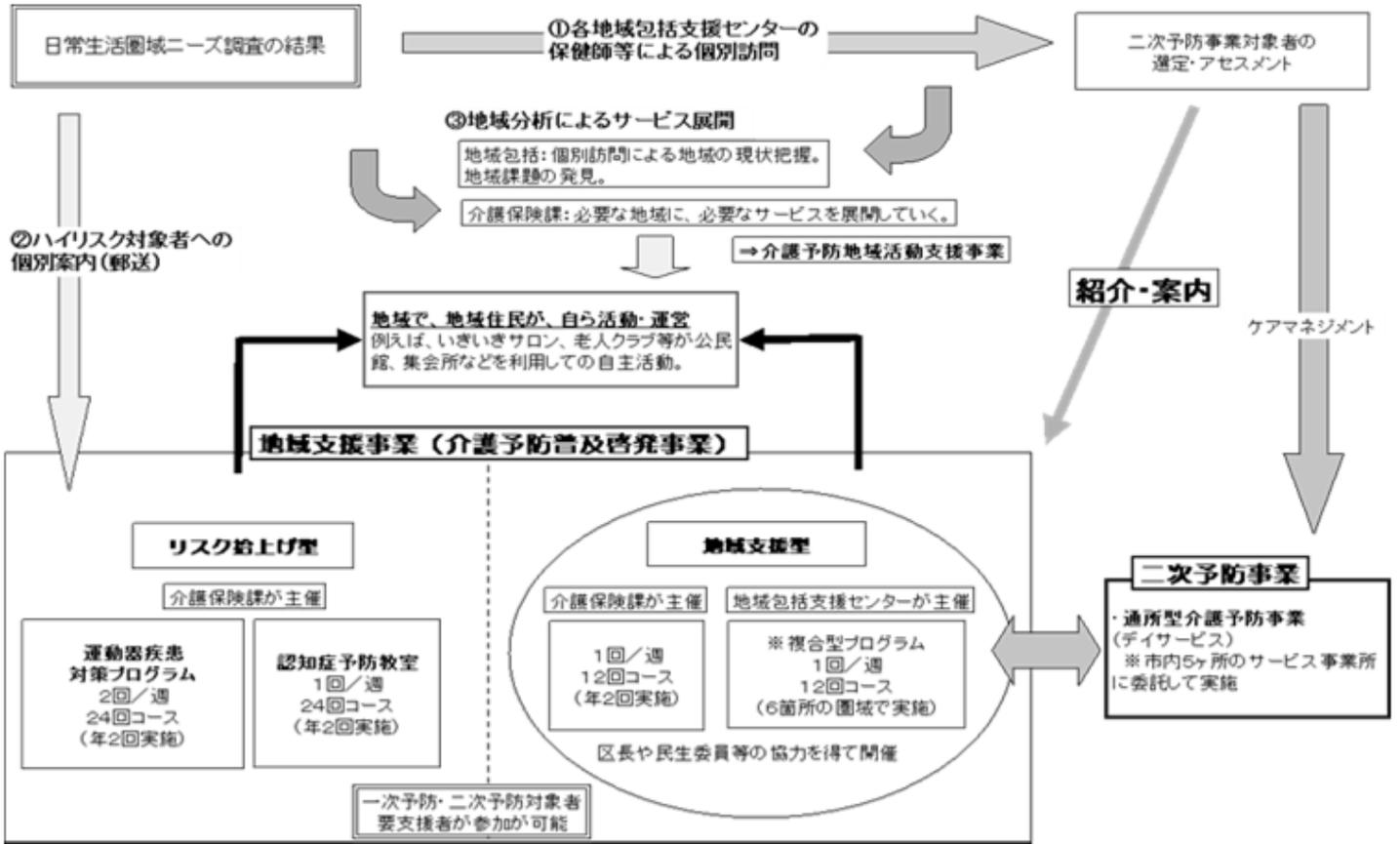
週1回実施
 <会議のメンバー>

- ・各地域包括支援センターの保健師、社会福祉士等
- ・介護保険課 担当職員

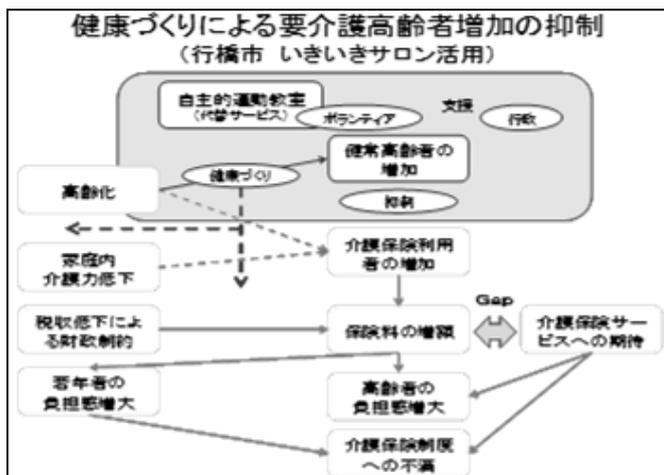
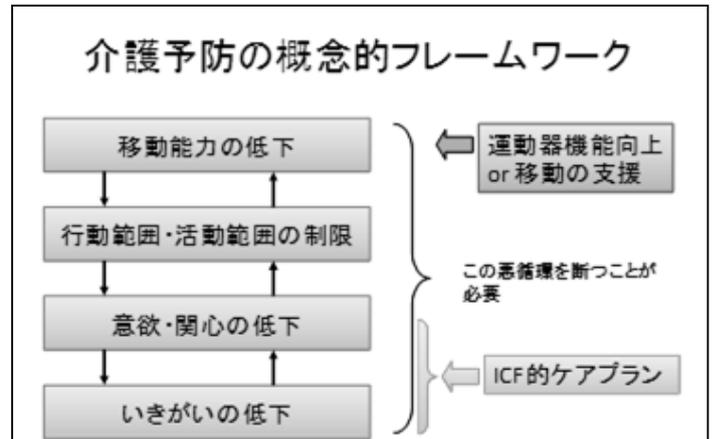
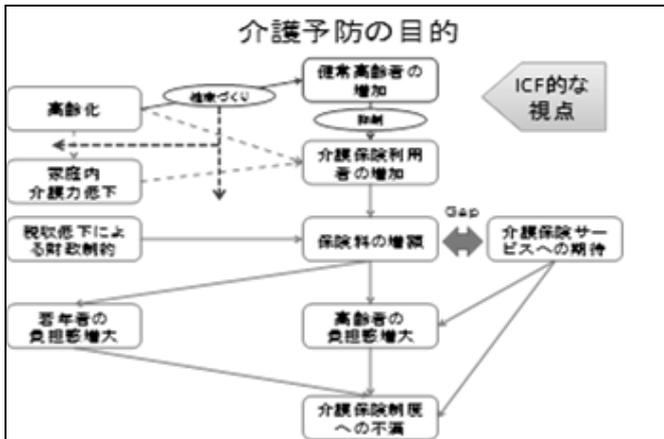
<趣旨>

- ・支援が必要な高齢者を早期発見、すぐに対応できるよう準備する。
 (※サービスを使っていなくても)

日常生活圏域ニーズ調査結果からの介護予防事業の実施手法



産業医科大学 公衆衛生学教室 松田晋哉教授 日常生活圏域ニーズ調査結果の活用法より



いきいきサロンの活動



福岡県介護保険広域連合の取組み

1. 日常生活圏域ニーズ調査 概要

被保険者の心身の状況や介護保険制度に対する意見・要望等を把握するため、「日常生活圏域ニーズ調査」と、独自の「高齢者等実態調査」の2区分の調査を実施。

| | 日常生活圏域ニーズ調査(1種類) | 高齢者実態調査(4種類) |
|-------|---|--|
| 調査内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・家族や生活状況 ・運動・閉じこもりについて ・転倒予防について ・口腔・栄養について ・物忘れについて ・日常生活について ・社会参加について ・健康について 等 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス等の満足度 ・地域包括支援センター等の認知度 ・在宅介護者の状況 ・介護保険制度の満足度 ・将来の介護希望 ・健康づくりや介護予防の実施状況・意向 ・高齢者施策として希望すること 等 |
| 調査対象者 | <ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者 ・要支援1－要介護2の認定者 合計:32,604人 | ①在宅要介護認定者:12,479人 ②サービス未利用者:2,175人 (認定を受けているがサービスが未利用) ③介護保険施設利用者:2,086人 ④一般高齢者:15,247人 合計:31,987人 |
| 抽出方法 | 無作為抽出(2区分の調査対象者が重複しないよう、全体の20%程度を抽出) | |

2. リスク該当者の地域特性を把握

表: ニーズ調査結果による生活機能、日常生活、社会参加に関わる14項目におけるリスク該当者の割合

| | 全体 | A支部 | B支部 | C支部 | D支部 | |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 生活機能 | 虚弱 | 9.7% | 8.3% | 8.1% | 9.8% | 13.4% |
| | 運動器 | 26.4% | 23.4% | 23.0% | 27.4% | 31.3% |
| | 閉じこもり | 9.0% | 8.0% | 8.3% | 9.7% | 10.4% |
| | 転倒 | 29.7% | 26.6% | 27.2% | 28.9% | 35.2% |
| | 栄養 | 1.5% | 1.5% | 1.0% | 2.0% | 1.8% |
| | 口腔 | 24.7% | 22.6% | 20.2% | 23.6% | 30.7% |
| | 認知症予防 | 38.3% | 38.7% | 33.8% | 38.2% | 41.1% |
| | 認知機能 | 3.3% | 2.6% | 3.5% | 3.5% | 4.2% |
| 日常生活・社会参加 | うつ予防 | 25.5% | 23.9% | 21.5% | 24.5% | 29.7% |
| | ADL | 27.8% | 26.8% | 24.0% | 28.0% | 31.1% |
| | IADL | 14.8% | 13.4% | 13.6% | 17.7% | 15.7% |
| | 知的能動性 | 34.8% | 31.8% | 34.0% | 35.9% | 38.8% |
| | 社会的役割 | 39.7% | 42.2% | 32.3% | 34.4% | 44.7% |
| 老研指標総合評価 | 20.4% | 19.5% | 17.7% | 19.7% | 24.2% | |

・B支部では生活機能、日常生活・社会参加全般のリスク該当者の割合が低い。

・D支部では生活機能、日常生活・社会参加全般のリスク該当者の割合が高い。

○要介護認定者数の推計に反映
 ・地域特性を把握し、認定者の推計に反映。

○サービス基盤の整備に反映
 ・リスク該当者の割合が高い地域に不足するサービス基盤を整備。
 (例)認知機能の障害程度のリスクが高い地域に認知症対応型共同生活介護を計画的に整備。

○地域支援事業に活用
 ・重点的に実施する事業メニューを検討する際の基礎資料とする。
 ・結果をデータベース化することで、高齢者台帳を作成し、ハイリスク者に重点的にアプローチする等地域支援事業に活用。

■ : 広域連合全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が高い(+3ポイント)

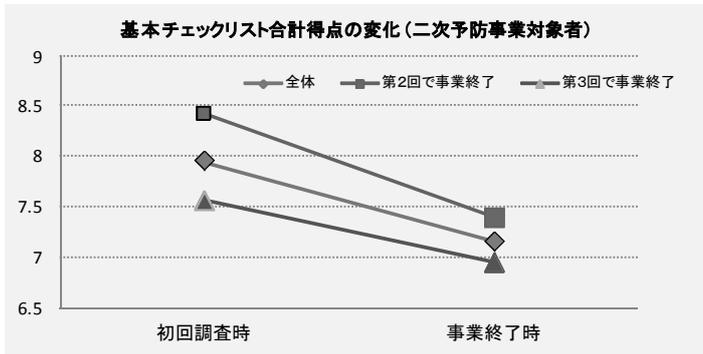
■ : 広域連合全体に比べて、リスク該当者・低下者の割合が低い(-3ポイント)

3. 介護予防効果の検証

- 計画策定年度以外にも有識者を中心とした委員会を開催し、事業計画の検証、二次予防事業対象者・要支援認定者の介護予防事業による効果を測定。
- 同一の利用者を追跡調査（聞き取り）し、心身状態の改善状況や生活態様の変化、サービスの満足度等を把握。

＜分析の視点＞

- ① 利用者の要介護度や心身状態の改善状況（客観的効果）の把握
- ② 利用者の生活態様の変化に対する評価やサービス満足度（主観的効果）の把握
- ③ 「客観的効果」「主観的効果」の関連性の把握
- ④ 要介護度の改善等の客観的効果が出ている利用者の基本属性や生活状況、サービス利用状況の把握



福岡県介護保険広域連合とは

平成11年7月に設立し、現在33の構成市町村で介護保険事業に取り組んでいます。

福岡県介護保険広域連合 本部

介護保険料の決定や介護給付の支払いなどを行います。

福岡県介護保険広域連合 8支部

訪問調査や要介護認定業務などを行います。

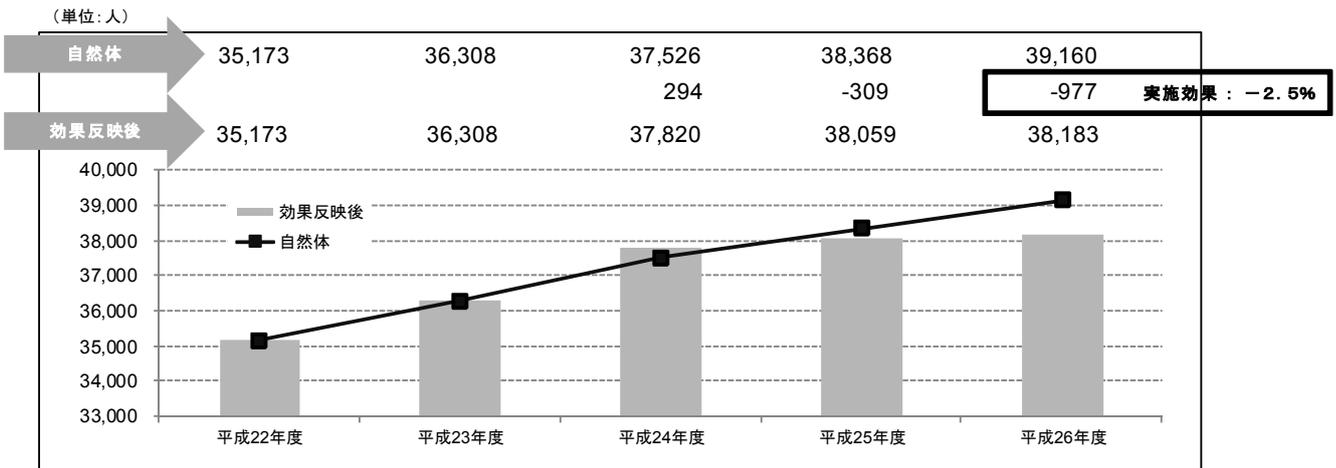
構成市町村(5市26町2村)

認定申請の受付や相談業務などを行います。

○要介護認定者数の推計

- ・追跡調査の結果から、介護保険事業計画策定時の介護予防効果を数値として把握。
- 地域支援事業の実施効果を検証
 - ・どの地域におけるどの事業が効果的かを把握。
 - ・実施主体である構成市町村に対し、効果的・標準的な事例を紹介。

4. 第5期介護保険事業計画期間における要介護認定者数の推計



① 介護予防事業・予防給付等効果

「介護予防効果の検証」にて把握した二次予防事業の性別・年齢別・要介護度別の対象者出現率・事業参加率・改善率をもとに設定。

② 日常生活圏域ニーズ調査結果の反映

「日常生活圏域ニーズ調査」の結果から「自立に近いと考えられる認定者」(自然体の認定者から減らす分【減分】)と「要介護等状態に近いと考えられる認定を受けていない者」(自然体の認定者に加える分【増分】)を把握し、自然体推計値に反映。

減分・増分の状態像は、国の定儀例(ADLの設定)も参考にしながら、独自の観点から、介護の必要性も考慮して、以下のとおり整理。

■ 自立に近いと考えられる認定者【減分】

ADL得点100点、かつ「介護・介助が不要」と回答した者・・・認定者の4.2%

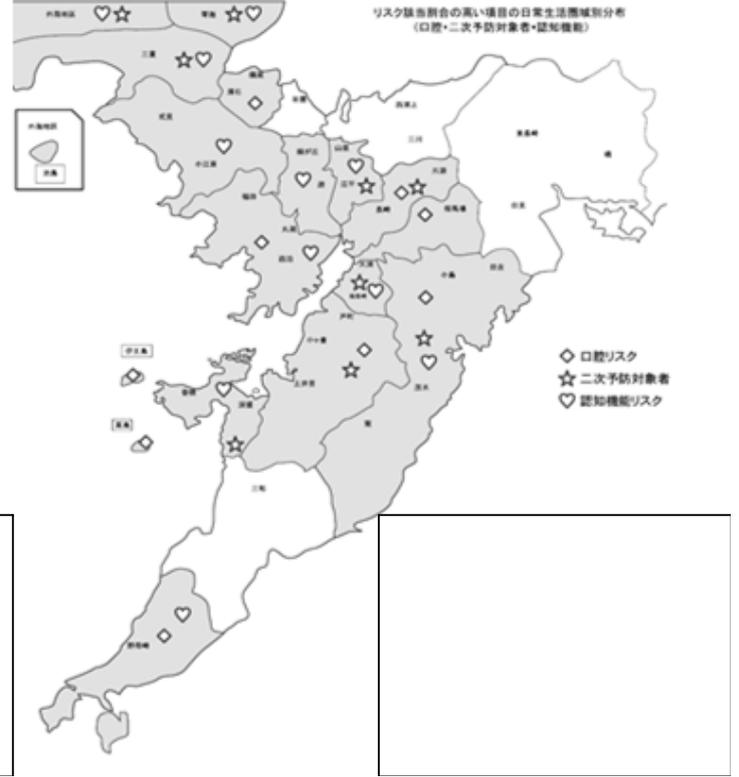
■ 要介護等状態に近いと考えられる認定を受けていない者【増分】

ADL得点60点以下、かつ「介護・介助が必要」と回答した者・・・認定を受けていない者の1.0%

長崎市の取組み

1. 日常生活圏域別のリスク分析

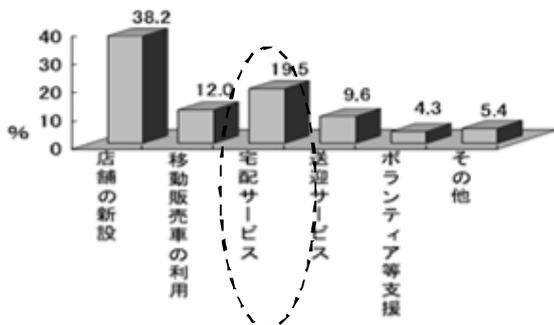
- 日常生活圏域毎に、運動器、うつ予防、認知予防等の項目別のリスクを把握。
全国平均と比べ、うつ予防、口腔においてリスク該当者率が高くなっている。



2. ニーズ調査結果を踏まえた地域支援事業の見直し

- 坂の多い地形等の地域特性を踏まえた独自設問(買い物支援)の調査結果を踏まえ、地域支援事業による配食サービス、買い物支援等を強化。

Q 買い物が容易となる方法



＜第5期事業計画での対応＞

介護予防・日常生活支援総合事業として、要支援者・二次予防対象者への配食サービスを強化し、食の自立支援を図るとともに、訪問の際の安否確認に努める。
また、生活援助事業において買い物支援を追加し自立支援を図る。

Q 継続した在宅生活に必要な生活支援
買い物支援 35.9%
弁当の配達 18.6%

Q 在宅生活の継続に心がけていること
規則正しい食事 66.9%
食物繊維の摂取 54.4%

3. 他の行政分野への活用

- 住宅施策、商店街振興など他の施策分野の検討の基礎データとして活用するため、介護担当部局以外の部局ともニーズ調査の結果を共有している。