

## 第2 調査結果

### 1 基本属性

#### (1) 性別・年齢別

調査対象者の性別は、男性が 29.0%、女性が 66.8%です。

年齢構成をみると、75 歳以上の後期高齢者が 76.5%を占め、65～74 歳の前期高齢者が 19.5%を占めています。また、65 歳未満は、0.3%となっています。

男性では、前期高齢者 25.4%、後期高齢者 73.9%であり、女性では、前期高齢者 18.0%、後期高齢者 81.3%となっています。

地区別に後期高齢者の割合をみると、中央部が 82.5%、長森が 80.9%、東部が 79.8%となっています。

図2 - 1 性別

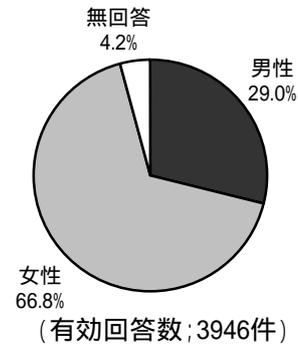
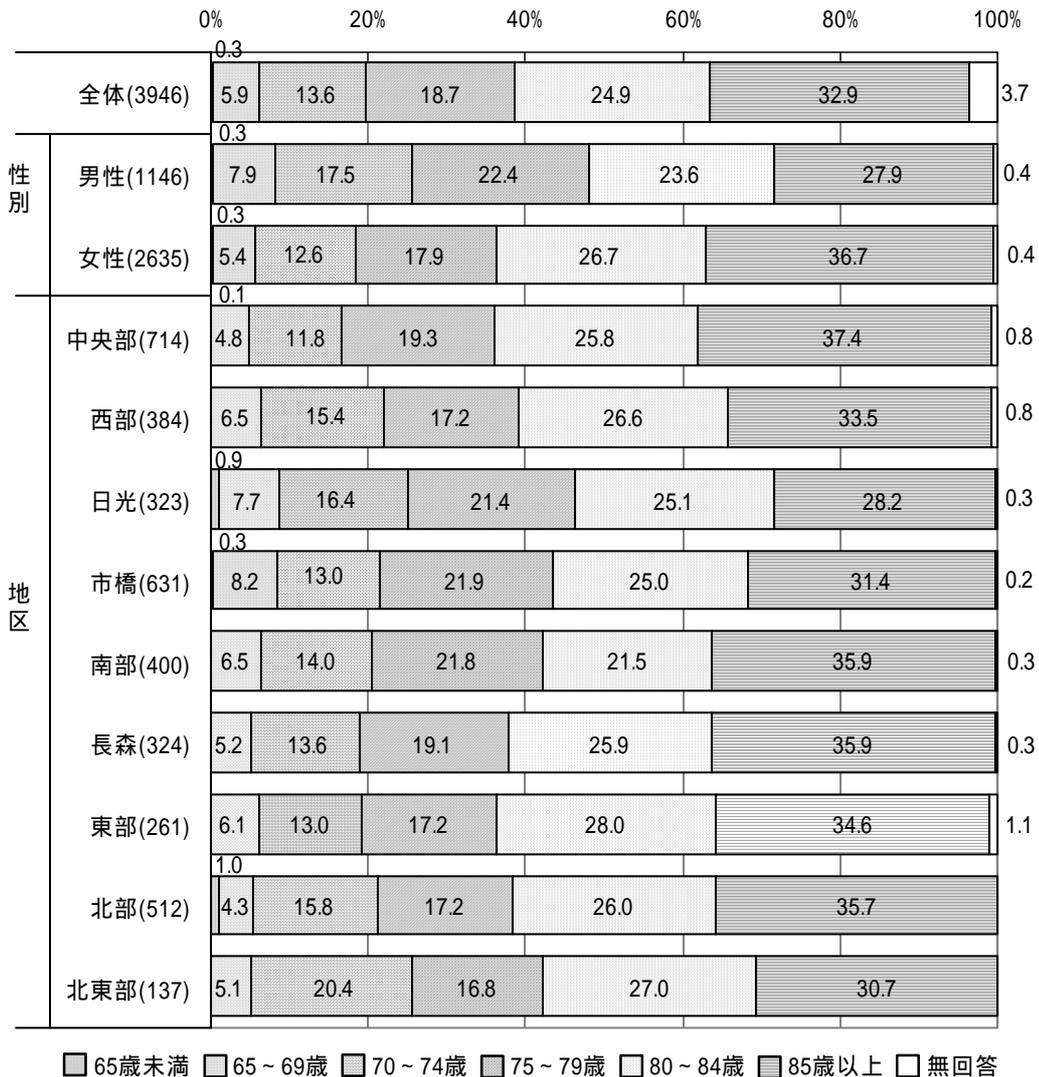


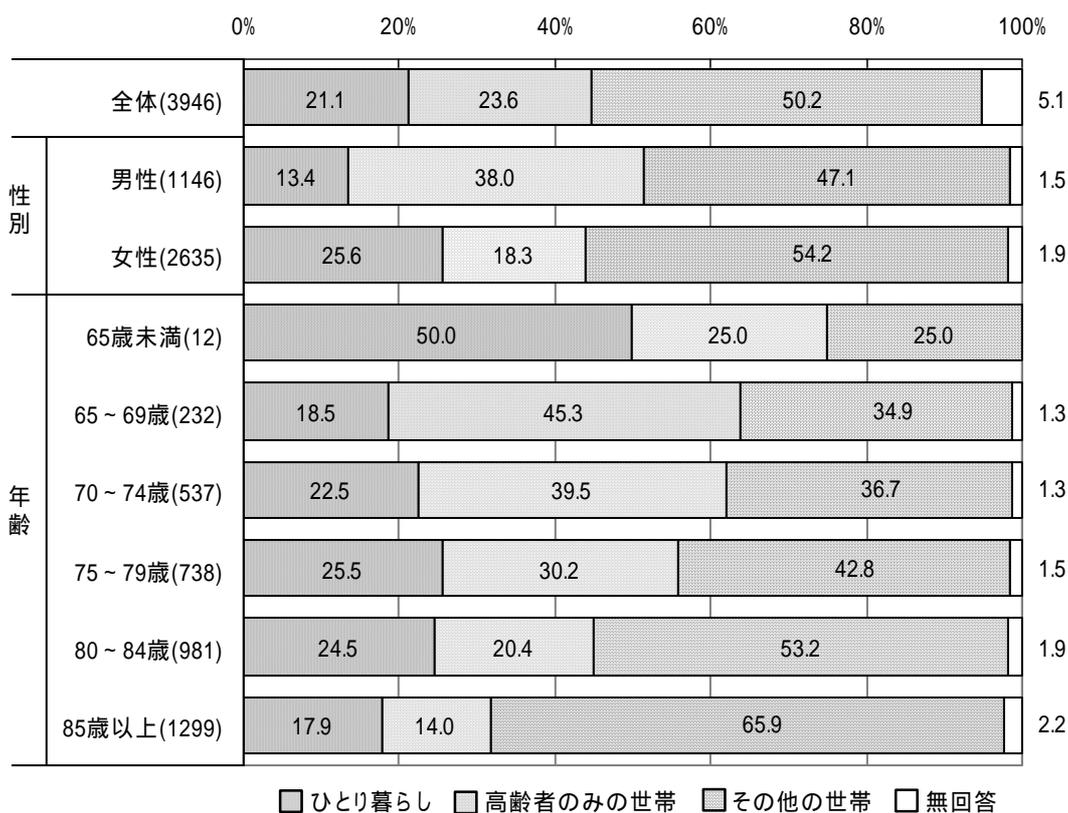
図2 - 2 年齢別



## (2) 家族構成

家族構成は、「ひとり暮らし」が21.1%、「高齢者のみの世帯」が23.6%となっています。性別にみると、「ひとり暮らし」は女性で高く、「高齢者のみの世帯」は男性で高くなっています。年齢別には、子どもと同居などの「その他の世帯」が年齢が高くなるほど高くなっています。

図2-3 家族構成



□ひとり暮らし □高齢者のみの世帯 □その他の世帯 □無回答

( )内は有効回答数

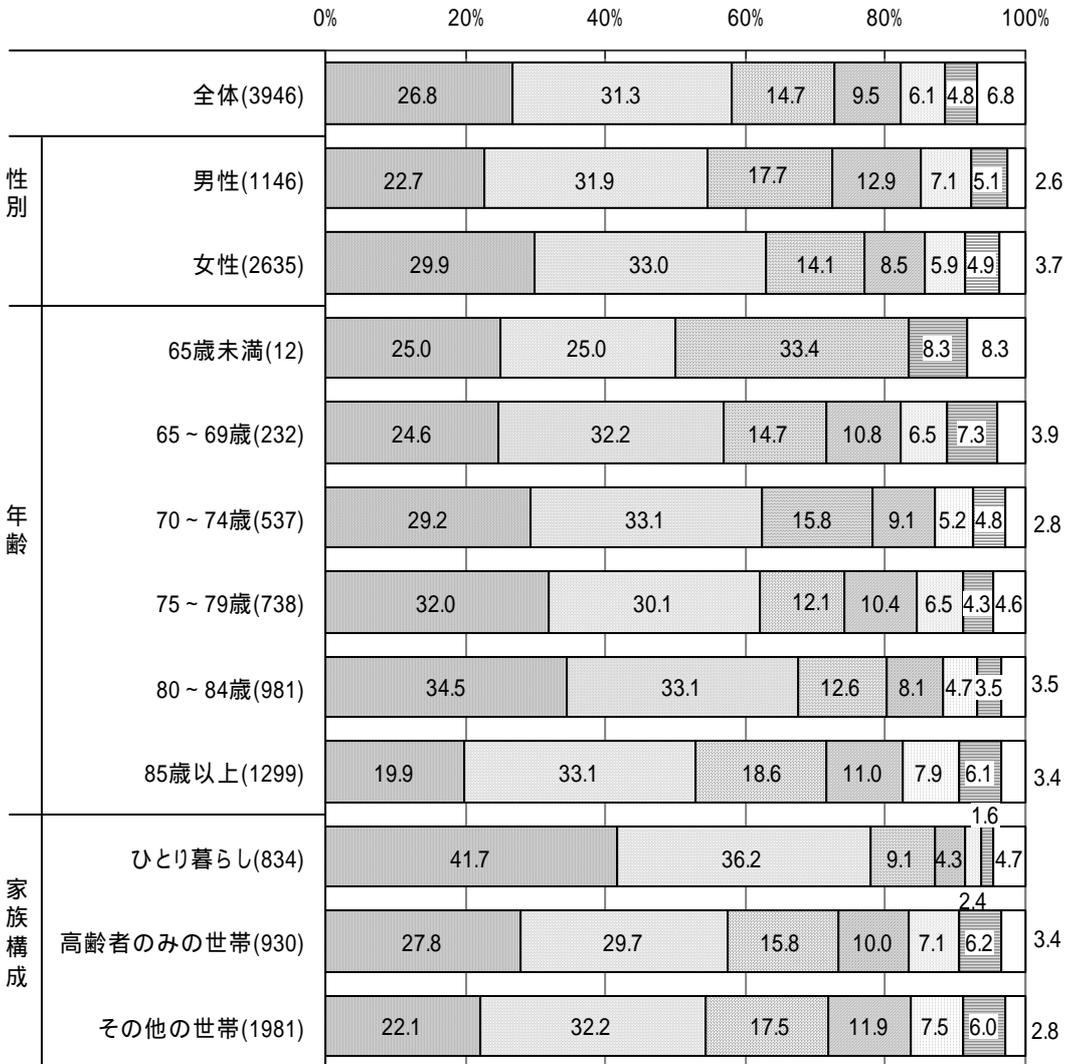
### (3) 要介護度

要介護度についてみると、「要介護1」(31.3%)、「要支援」(26.8%)、「要介護2」(14.7%)、「要介護3」(9.5%)、「要介護4」(6.1%)、「要介護5」(4.8%)となっています。「要支援」と「要介護1」を合わせた割合は、58.1%で半数を超えています。

性別では、女性に比べて男性のほうが重い人が高い傾向がみられます。年齢別にみると、「要支援」と「要介護1」を合わせた割合が加齢とともに高くなる傾向がありますが、85歳以上では、「要介護2」以上が高く43.6%を占めています。

家族構成別では、ひとり暮らしで「要支援」と「要介護1」を合わせた割合が高くなっています。

図2-4 要介護度



□ 要支援 □ 要介護1 □ 要介護2 □ 要介護3 □ 要介護4 □ 要介護5 □ 無回答

( )内は有効回答数

## 2 介護が必要になった期間と主な要因

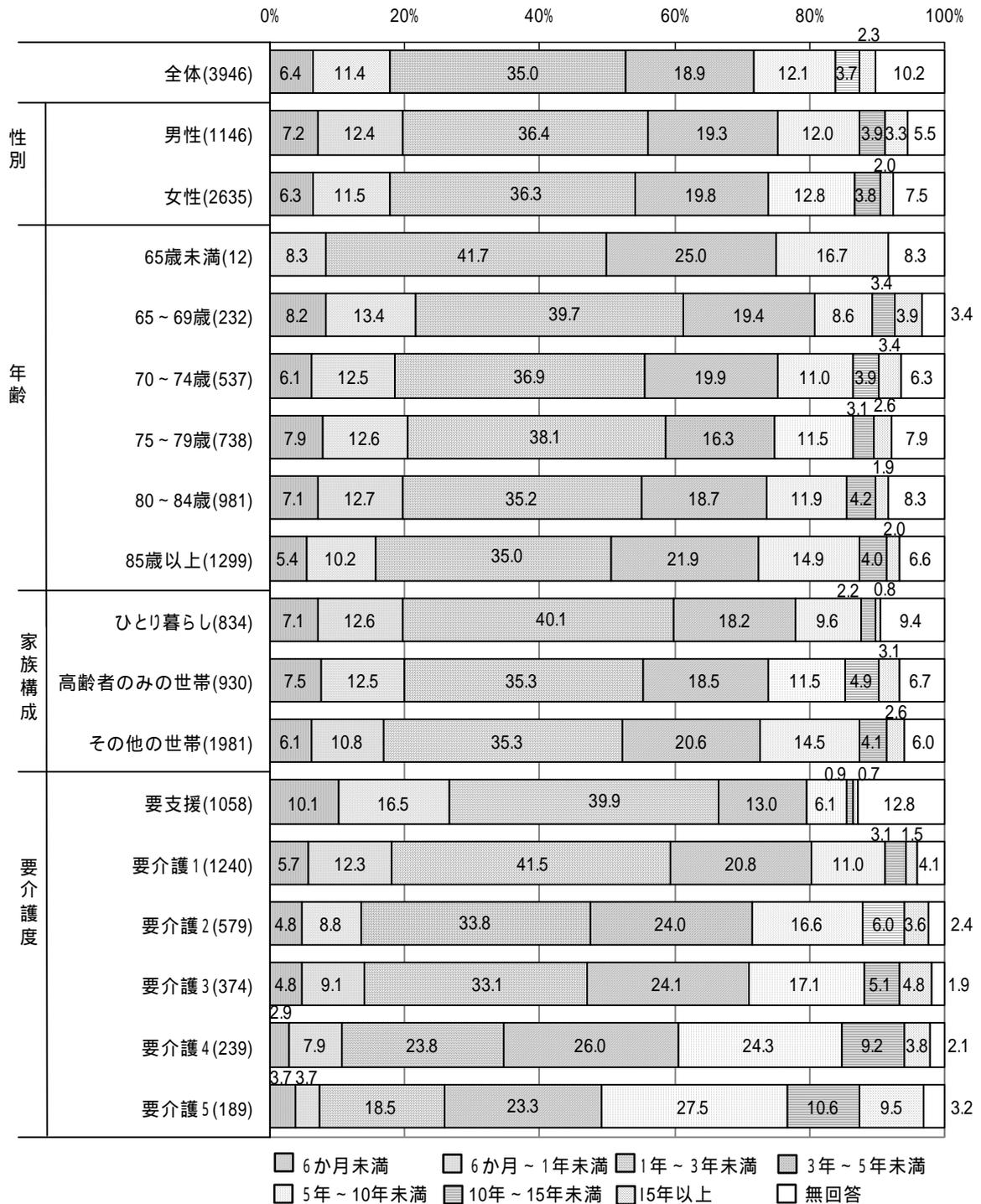
### (1) 介護期間

介護が必要となった期間は、「1～3年未満」が最も高く 35.0%となっています。次いで「3～5年未満」が18.9%、「5年～10年未満」が12.1%となっています。

性別では大きな差異はみられませんが、年齢別では、加齢とともに5年以上が高くなっています。家族構成別では、ひとり暮らしで3年未満が高くなっています。

要介護度別では、要介護度が高くなるほど介護期間も長くなる傾向がみられます。

図2-5 介護期間

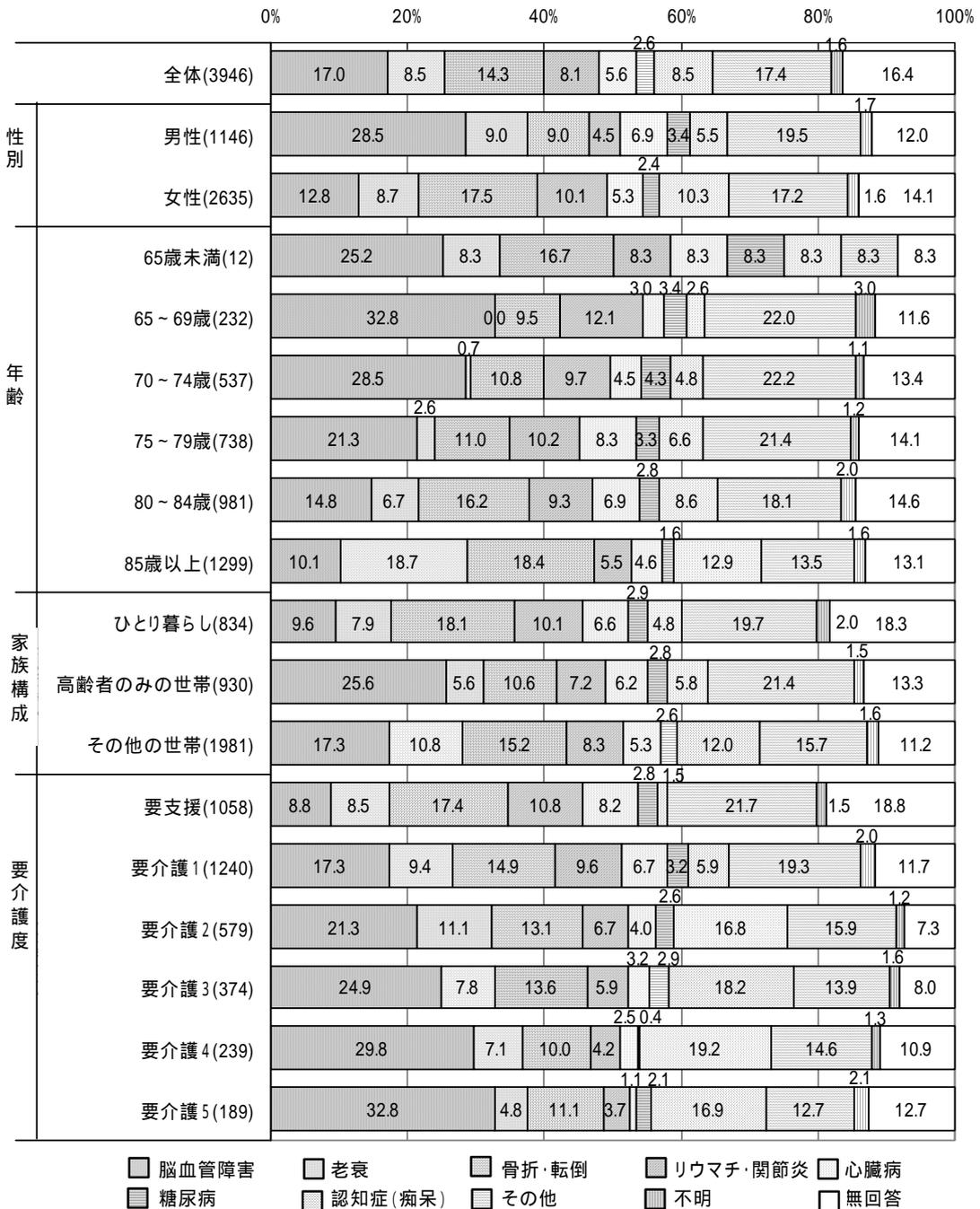


## (2) 介護が必要となった主な理由

介護が必要となった主な理由は、「その他」以外では、「脳血管障害」が 17.0%と高く、次いで「骨折・転倒」が 14.3%となっています。

性別では、「脳血管障害」は男性のほうが高く、「骨折・転倒」は女性のほうが高くなっています。年齢別には、65歳未満を除くと、年齢が若いほど「脳血管障害」が高く、逆に年齢が高いほど「骨折・転倒」が高くなる傾向がみられます。要介護度別では、要介護度が高くなるほど「脳血管障害」が高くなっています。

図2-6 介護が必要となった主な理由



( )内は有効回答数

「その他」としての記入は、次のとおりです。

| 分類                   | 病名等   |
|----------------------|---|
| 新生物（がん）              | 胃がん（8）、直腸がん（4）、乳がん（4）、大腸癌手術（4）、がん（3）、前立腺がん（3）、肺がん（3）、大腸がん（2）、肝臓がん、子宮ガン、膀胱がん、リンパがん、肺がんによる甲状腺低下症  |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 高血圧（8）、貧血、血圧（5）、血管障害、低血圧症、リンパ障害、再生不良性貧血、高脂血症、貧血によるめまい、不整脈   |
| 精神及び行動の障害            | うつ病（14）、精神障害（2）、老人性うつ病、言語障害、精神的障害と痴呆、強迫症  |
| 神経系の疾患               | パーキンソン病（54）、アルツハイマー病（11）、脊髄管狭窄症（6）、自立神経（4）、神経（3）、脳腫瘍（2）、神経痛（2）、脳疾患、頸椎症性脊髄症（2）、ギランバレー症候群（2）、脳内出血、頸髄損傷、小脳変性症、自律神経から、脊髄炎、脊髄、脊髄小脳変形症、脊髄梗塞、糖尿病による末梢神経マヒ、平衡神経切除のため行動が不自由の上フラフラ、変形性脊髄症、坐骨神経痛、座骨神経痛、小児マヒ、進行性核上性マヒ、多発性硬化症、多発性骨髄腫、多発性筋炎、不安神経症、自律神経失調症 |
| 眼及び付属器の疾患            | 失明（11）、視力障害（8）、緑内障（7）、目の不自由（5）、視覚障害（4）、スモン病（3）、目の障害（2）、目（2）、視力低下（2）、白内障、目が不自由、弱視、眼の病、網膜色素変性症、視野欠損、右目はぼんやり見えるだけ、目の手術   |
| 耳及び乳様突起の疾患           | めまい（3）、耳の障害（2）、メニエール病（2）、難聴（2）、老人性難聴、平衡障害、耳の手術後、耳鳴り、骨の痛み  |
| 循環器系の疾患              | 人工透析（12）、腎臓病（8）、脳梗塞（8）、腎不全（6）、甲状腺（4）、心臓病（2）、心不全（2）、透析（2）、慢性腎不全（2）、酸素が必要になり、循環器系、腎臓、動脈硬化症、ネフローゼ症候群、脳腫瘍、足の静脈瘤、冠動脈閉鎖症、急性下肢動脈閉鎖、動脈瘤、静脈血栓症、静脈流破裂、心筋梗塞、慢性すい炎、リンパ浮腫、冠状動脈硬化、動悸、バセドウ氏病   |
| 呼吸器系の疾患              | 肺気腫（21）、呼吸器機能障害（8）、喘息（6）、肺（6）、気管支喘息（3）、気管支炎（2）、慢性気管支炎（2）、サルコイドーシス（2）、肺手術（2）、肺炎（2）、慢性呼吸不全（2）、  |

|               |   |
|---------------|---|
|               | 慢性呼吸不全、呼吸器機能障害、呼吸器障害、じん肺、陳旧性肺結核、肺機能障害、肺機能低下、肺口維症、肺関係の病、肺機能、肺の病気、病気後肺炎のため、低肺、じん肺   |
| 消化器系の疾患       | 肝臓病 (6)、C型肝炎 (5)、腸閉塞 (3)、肝炎 (2)、肝硬変 (2)、胃潰瘍 (2)、胃の手術 (2)、腸の手術 (2)、胆のう手術 (2)、肝腫瘍、肝臓、内臓疾患、内臓の手術後、ヘルニア (脱腸)、逆流性食道炎、結腸切除、人口肛門、消化器系疾患による腸機能障害、膵炎、胆のう炎手術後、多臓器不全による機能低下  |
| 皮膚及び皮下組織の疾患   | 帯状疱疹 (2)、皮膚病  |
| 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 腰痛 (54)、骨粗しょう症 (20)、左右変形性膝関節症 (6)、膝関節症 (6)、変形性股関節症 (6)、足が不自由 (5)、膝痛 (4)、脊柱管狭窄症 (3)、足の切断 (3)、変形性膝関節症 (3)、股関節手術 (3)、膝、腰の痛み (2)、右下肢の股関節機能の全廃 (2)、頸椎症 (2)、膠原病 (2)、後縦靭帯骨化症 (2)、リウマチ関節炎 (2)、人工股関節 (2)、関節炎 (2)、変形性腰椎症 (2)、腰部脊柱管狭窄症 (2)、疾病による右下肢の股関節、足腰の痛み、足腰の弱み、足の痛み、階段の上下が不安 (出来ない)、関節、筋無力症、筋力低下、頸椎、腰椎管手術、頸椎損傷、ヘルニア、頸椎椎間板ヘルニア、頸椎の病気、現在両腕を上げる、腰痛を伴っている、腰痛のため歩行困難、膝の手術、膝の水、左大腿部手術、股関節、股関節壊死、左股左膝関節機能障害、股関節手術、股関節を人工にした、手足がいささか不自由、腰が曲がって一人で出来ないことがあるから、腰などの手術をしたため、骨粗しょう症による腰痛、骨粗しょう症のための腰椎圧迫骨折 4ヶ所、骨粗しょうによるパーキンソン病、関節痛 (足)、膝関節機能の全廃、手術後の足腰の衰え、両下肢人工関節、人工関節手術、脊髄圧迫骨折、腰頸椎手術、脊柱固定手術後、通風、脱臼、多発性筋炎、座骨神経痛、ひざが曲がらない、膝の手術による左足のしびれ、変形股関節の手術後より変形性脊柱症、変形性脊髄症、右足手術、癒着性脊髄膜炎による両下肢機能全廃、肩痛、歩行不自由、腰部の疾病により転倒の危険がある、両膝関節痛、左半身マヒ、下半身マヒ、ぎっくり腰、胸椎圧迫骨折、股関節変形、腰椎すべり症、変形性股関節症、腰の変形、膝関節の不自由、腰部脊柱管狭窄症、大腿骨頭壊死にて人 |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | 工骨、直腸機能障害、左下肢全廃の為、左指使用不可、尾骶骨捻挫、右大腿骨骨頭壊死、腰膝変形による歩行困難、脊痛、足痛、膝障害  |
| 尿路性器系の疾患         | 人工膀胱着用、膀胱結石、泌尿器病、膀胱障害  |
| 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 骨折 (4)、脊髄損傷 (2)、右足首骨折、骨折後の生活に支障が出たため、足切断、失心した時首の後ろを強打したため頸椎がずれた、大病施術後体力が落ちた事による、怪我の後遺症、入浴  |
| 傷病の外因            | 交通事故 (21)、手術 (6)、事故による左肢の全指機能の全廃、20 年前の交通事故の後遺症、交通事故後、交通事故による骨折その他、事故、小腸の手術、不慮の事故、転倒による頸椎損傷、やけど  |
| その他              | 歩行困難 (15)、体の衰え (6)、高齢のため (6)、病気 (4)、物忘れ進行 (3)、体幹機能障害 (2)、四肢障害 (2)、歩行不能 (2)、手先動作低下 (2)、年齢的により (2)、肩痛 (2)、特定疾患 (2)、痴呆にならないため (2)、重度心身障害、身体不自由、歩行障害、右上肢右下肢の障害疾病による著しい機能障害、知能障害、心身の衰え、心身の疲労が大きくなった、家族の者が一人でえらいから、今夏長く病気になったため、身体の機能低下、成人病検査の結果が悪かったため、脊髄手術にて体幹機能障害、退院後妻が寝付いたから、加齢、妻を亡くし寂しいため、友達作りの目的、透析のための週 3 回の通院が一人で行けなくなったため、独居になり成人病治療を受けながら通所しています、一人暮らし、一人住まいになったため、病気入院の後、複数他から言われて、無理できない体となった (古い結核病巣がある。膝,腰に手術後 (関節、脊椎管) あり、物忘れがい、卵巣の手術をしたから、老齡、足の手術後、栄養失調、夫の介護、夫の死亡、家内入院の為、88 才をすぎ火風呂が心配なため、歩く時ふらつく、緊急入院後退院してから、薬による副作用 (めまい、ふらつき) 合併症、頭痛、血管関係の手術後、自宅のお風呂が深いのもあり、腰が曲がっているので、入れない、立ち上がり困難、転倒のおそれがある、内臓疾患、庭先デイサービスさんに声をかけられた、一人暮らしの為、老々介護、痴呆 |

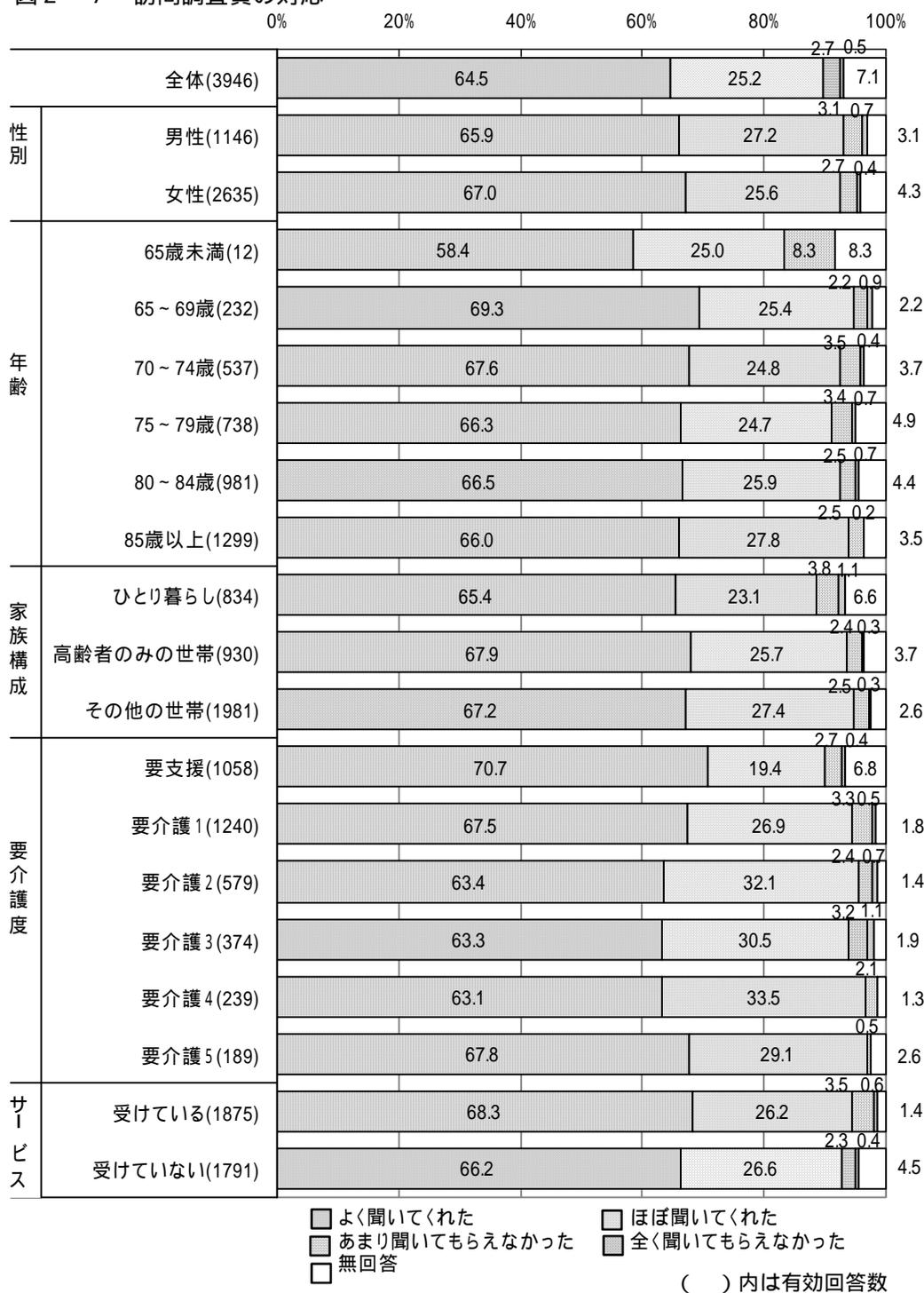
### 3 要介護認定

#### (1) 訪問調査員の対応

介護認定の訪問調査員が本人や家族の話を聞いてくれたかについては、「よく聞いてくれた」が最も高く 64.5%、次いで「ほぼ聞いてくれた」が 25.2%、合わせて 89.7% は聞いてくれたと回答しています。

性別、年齢別、家族構成別に聞いても大きな差異はみられません。また、サービスの利用別でも差異はみられません。

図 2 - 7 訪問調査員の対応



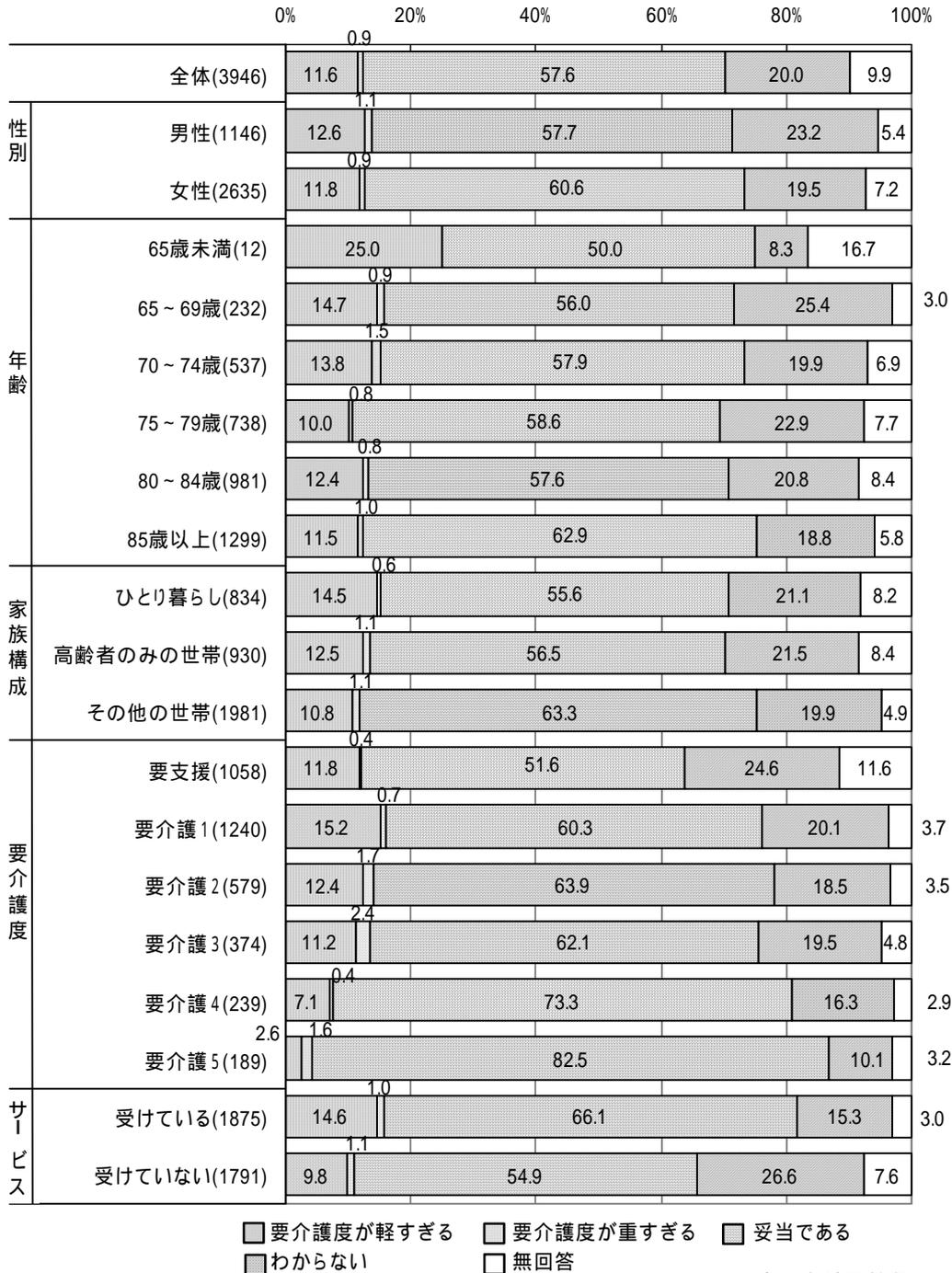
## (2) 介護認定に対する満足度

介護認定に対する満足度については、「妥当である」が最も高く 57.6%となっています。そのほか、「わからない」が 20.0%、「要介護度が軽すぎる」が 11.6%、「要介護度が重すぎる」が 0.9%となっています。

性別、年齢別には大きな差異はみられません。家族構成別では、その他の世帯に比べて、ひとり暮らし、高齢者のみの世帯で「妥当である」が低くなっています。

要介護度別では、要介護度が高くなるほど「妥当である」が高くなる傾向があります。サービスの利用別には、サービスを利用している人のほうが「妥当である」が高い傾向があります。

図2-8 介護認定に対する満足度



( )内は有効回答数