資料4

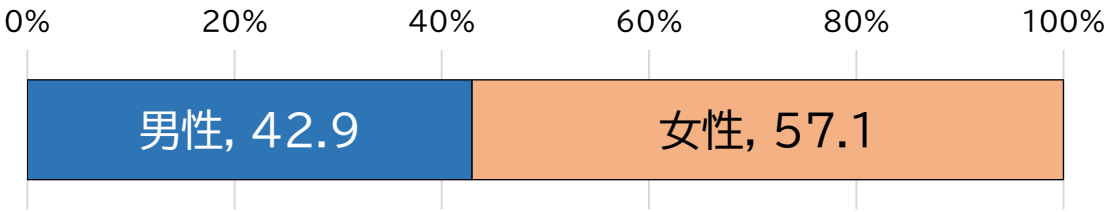
御坊市

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
集計結果（10月21日報告）

目的	第10期介護保険事業計画に資する資料を得る
調査対象と対象者数	市内在住の65歳以上で、要介護認定を受けていない方（層化無作為抽出2,000人）
調査方法	・調査票の発送は郵送方式 ・回収は郵送方式またはWEB方式
有効回収数（率）	1,333人（66.65%）
調査期間	令和8年3月9日（月）～3月31日（火）

回答者の基本属性

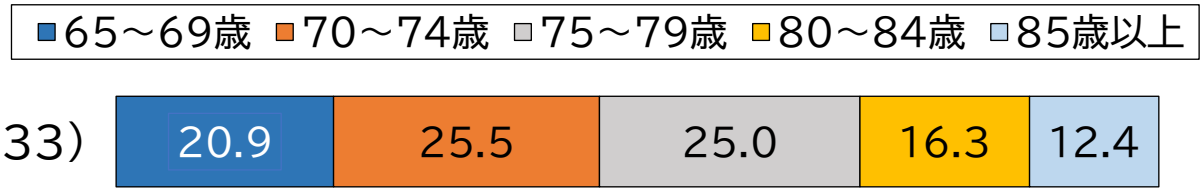
回答者の性別　全体(n=1,333)



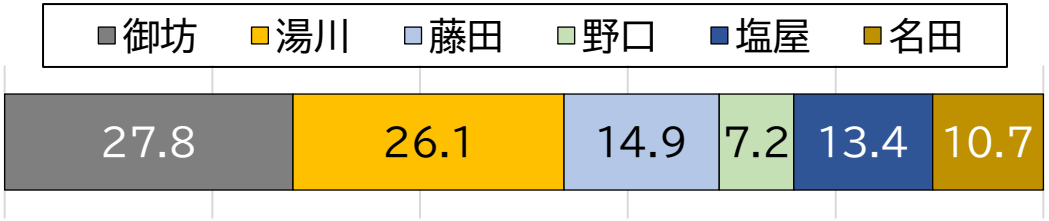
記　入　者　全体(n=1,333)



年齢構成　全数(n=1333)



居住圏域　全体(n=1,333)



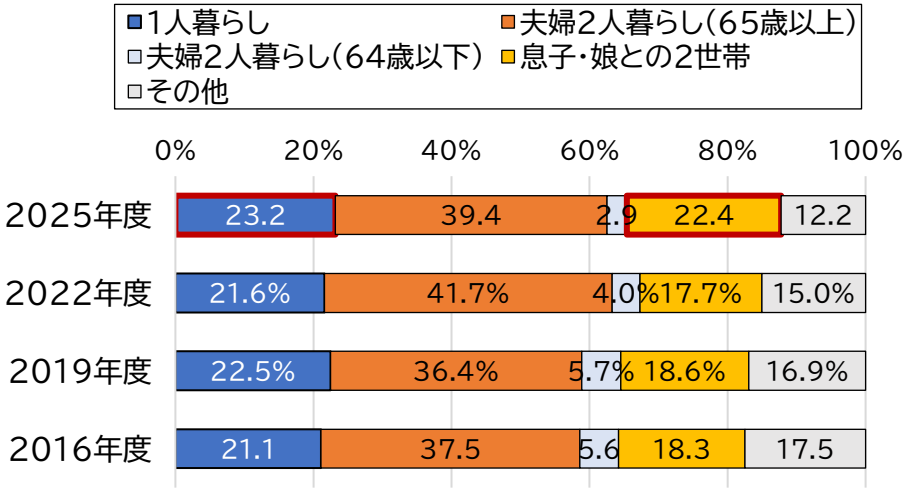
調査内容（必須8問・独自2問）

番号	必須項目	設問数	御坊市独自項目	設問数
問1	家族や生活状況について	3		
問2	からだを動かすことについて ・運動器の機能低下・転倒リスク・閉じこもり傾向を把握	8	追加：転倒場所、きっかけを把握	2
問3	食べることについて ・口腔機能の低下・低栄養の傾向を把握	7	追加：フレイルの認識を追加	1
問4	毎日の生活について ・認知機能の低下、IADLの低下を把握	8	追加：買物をするうえでの困りごと	1
問5	地域での活動について ・ボランティア等への参加状況、今後の参加意向	3		1
問6	たすけあいについて ・うつ傾向を把握	6	追加：交流の現状・希望	4
問7	健康について ・知的能動性・社会的役割・社会参加の状況等を把握	6	追加：服薬数	1
問8	認知症にかかる相談窓口の把握について ・認知症に関する相談窓口の認知状況を把握	2	追加：新しい認知症観の認知度	1
問9			在宅医療・在宅介護などについて	10
問10			その他	3
	設問計	43	設問計	24

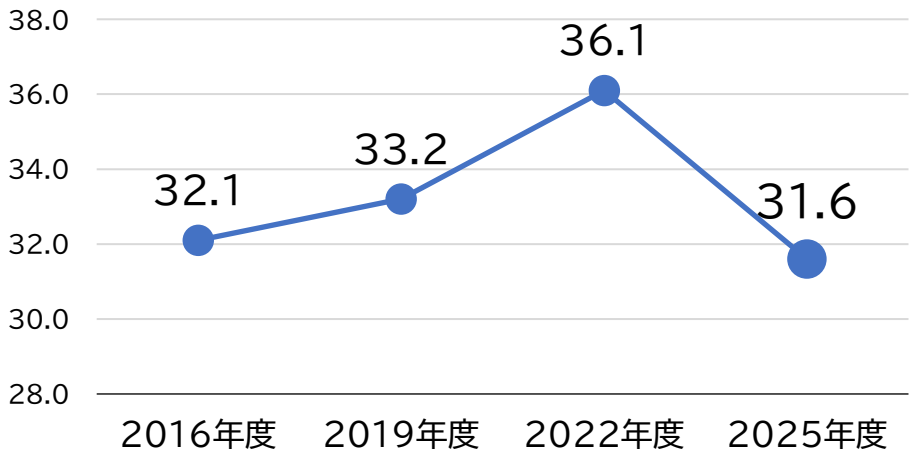
1 家族や生活状況

- 一人暮らし、息子・娘との同居の割合が高くなっている
- 「経済的に苦しい」は低下しているが、藤田で高く、野口は低い

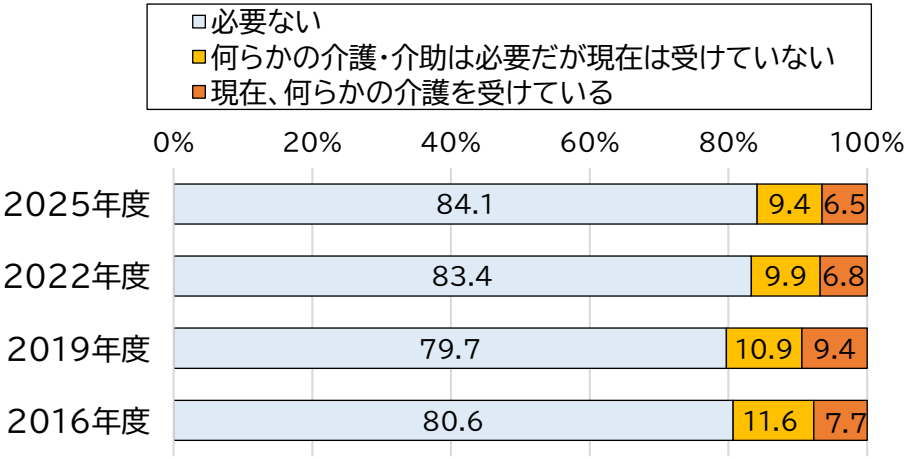
［家族構成］



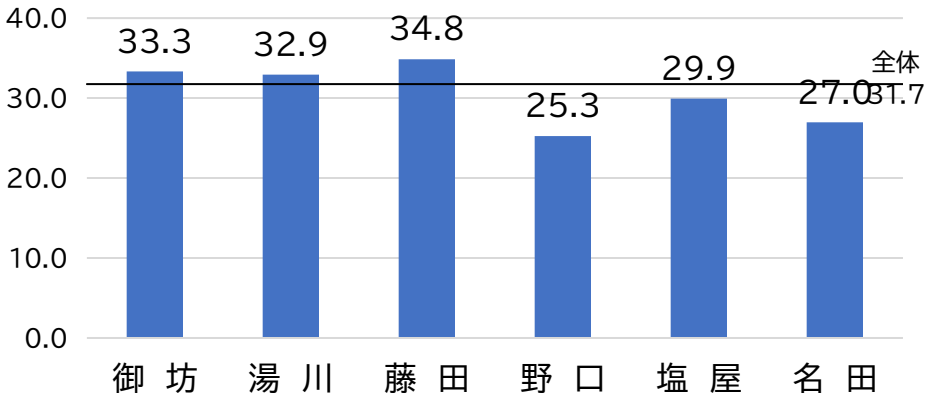
［経済的に苦しい(大変苦しい・やや苦しい)］



［介護必要度］

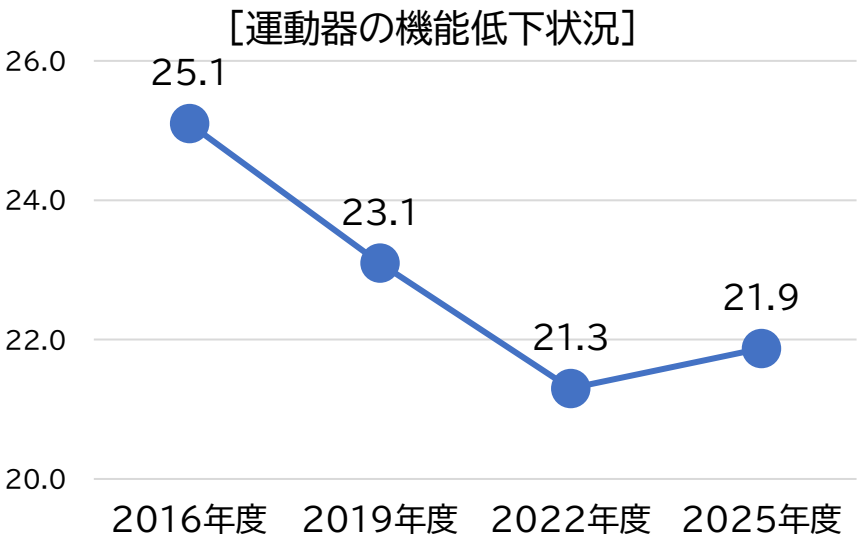


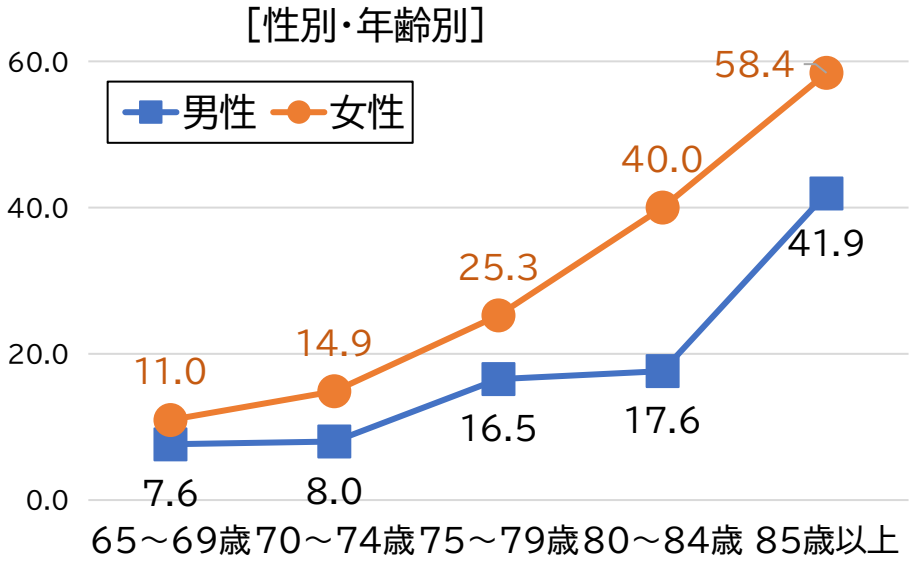
［経済的に苦しい／圏域別］

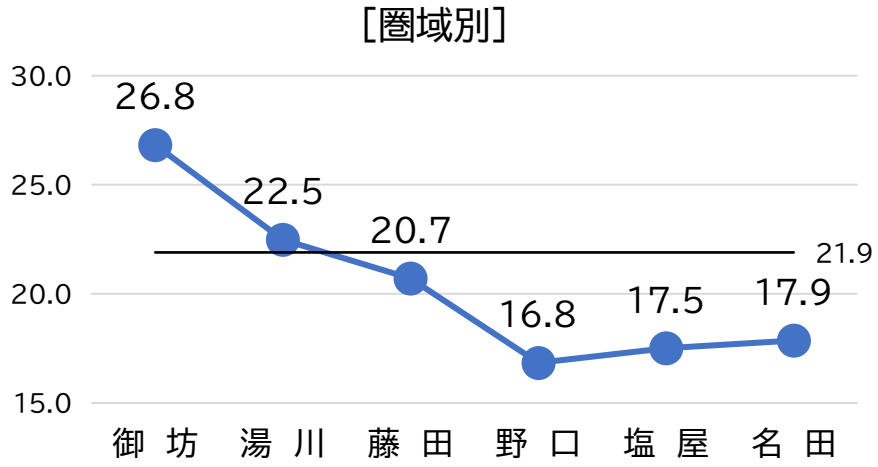


2 運動器の機能低下の状況

- 運動器の機能低下は2016年度からは減少傾向にある
- 低下は女性に多く、75歳から急増している、御坊は高い







運動器の機能低下の判定

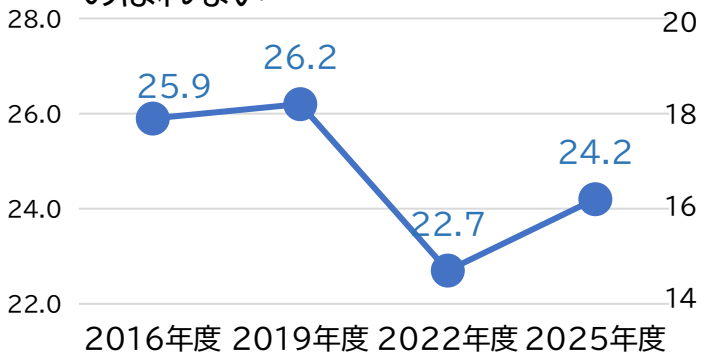
- □ 階段を手すりや壁をつたわらずに昇れない
- □ 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない
- □ 15分位続けて歩けない
- □ 過去1年間に転んだ経験がある
- □ 転倒に対する不安が大きい

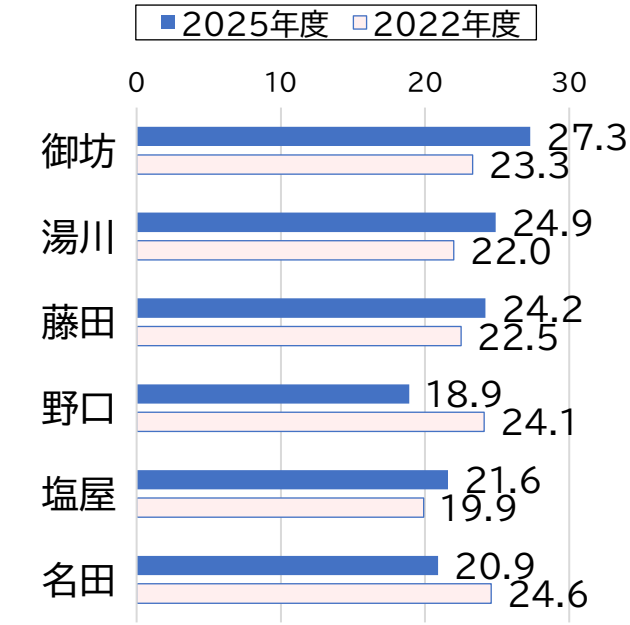
3項目以上に該当すると運動器の機能低下

3 階段・立ち上がり・15分歩く

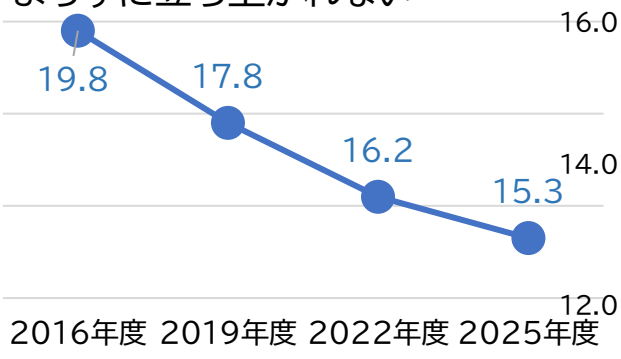
- 2項目は低下傾向にあるが、「15分続けて歩けない」は高くなっている

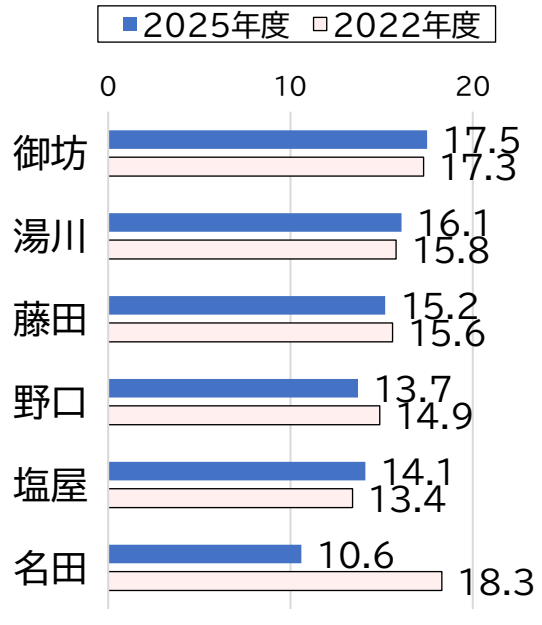
階段を手すりや壁をつたわらずにのぼれない



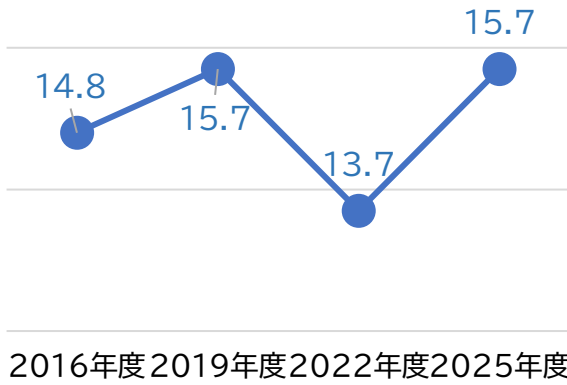


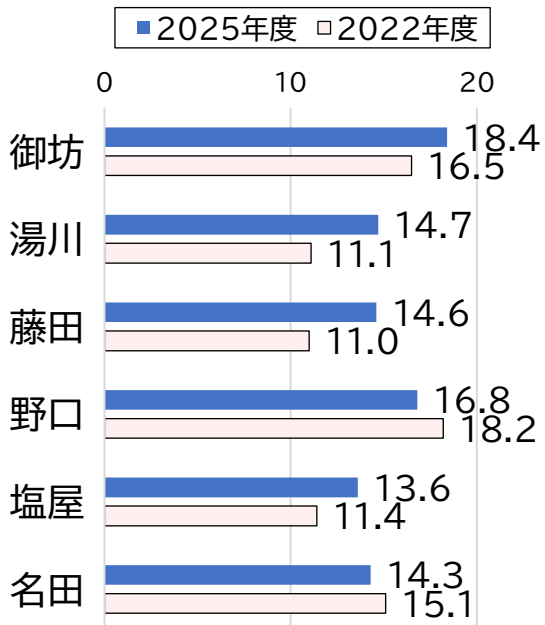
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない





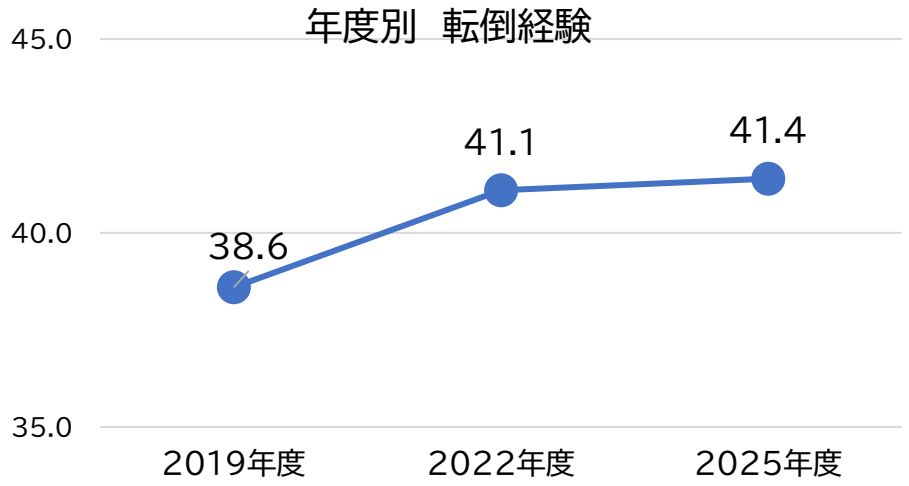
15分続けて歩けない

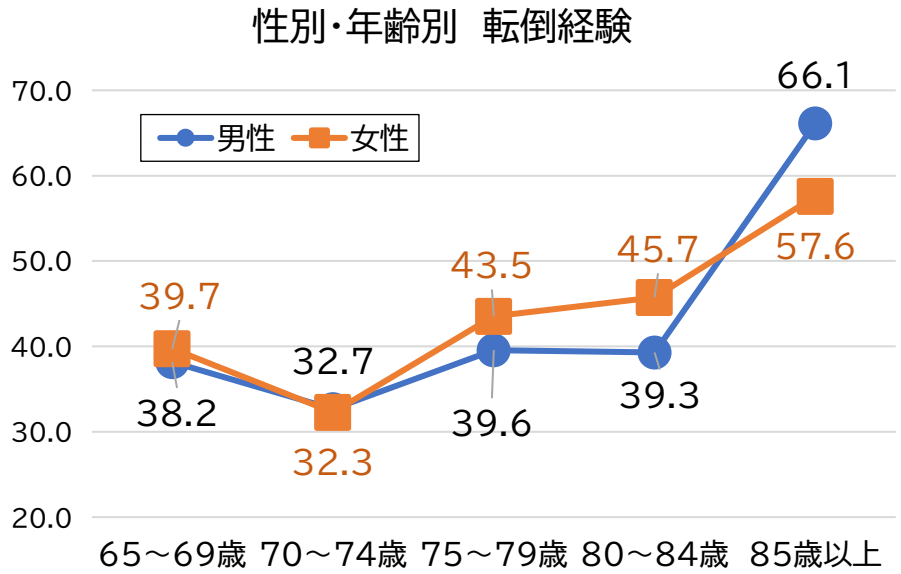


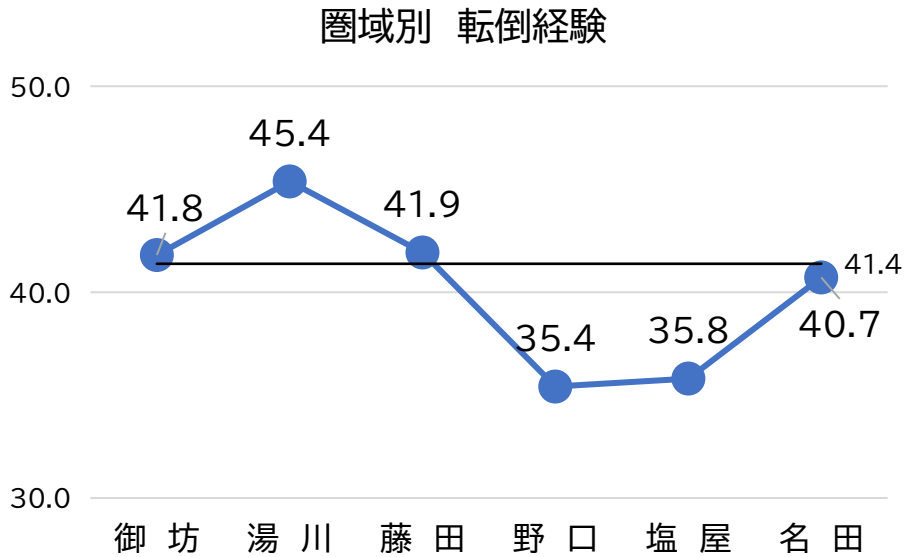


4 過去1年の転倒経験

- 転倒経験は増加し、男女ともに75歳以上から高くなり、85歳以上では男性が高い
- 圏域別では湯川が高く、塩屋、野口は10%低い

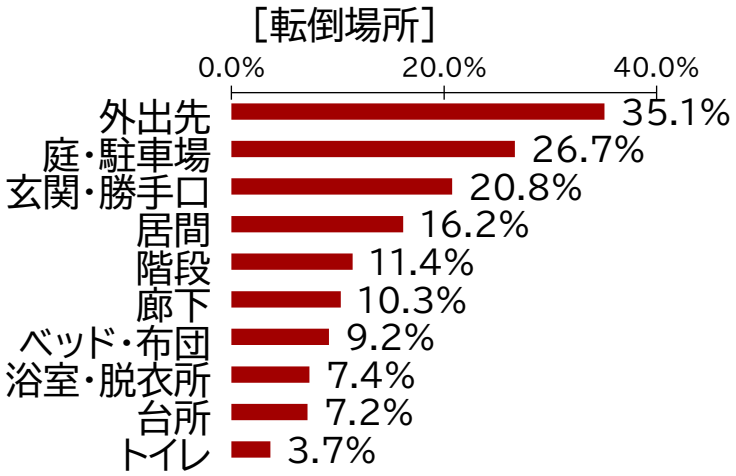


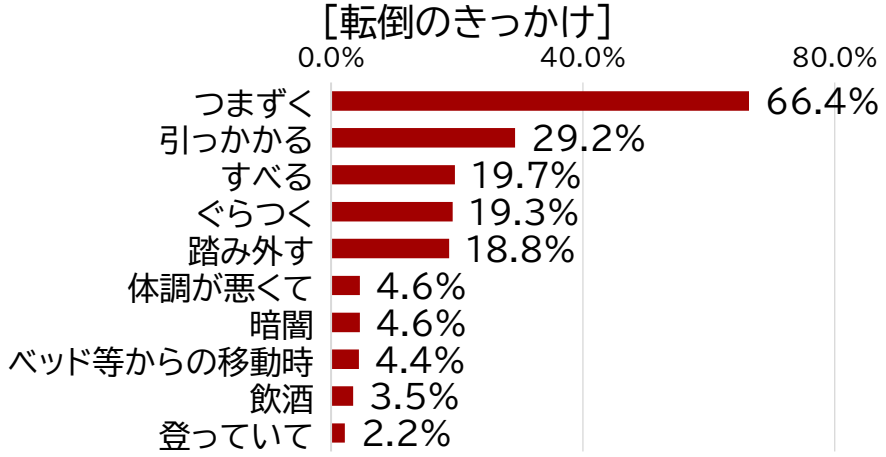




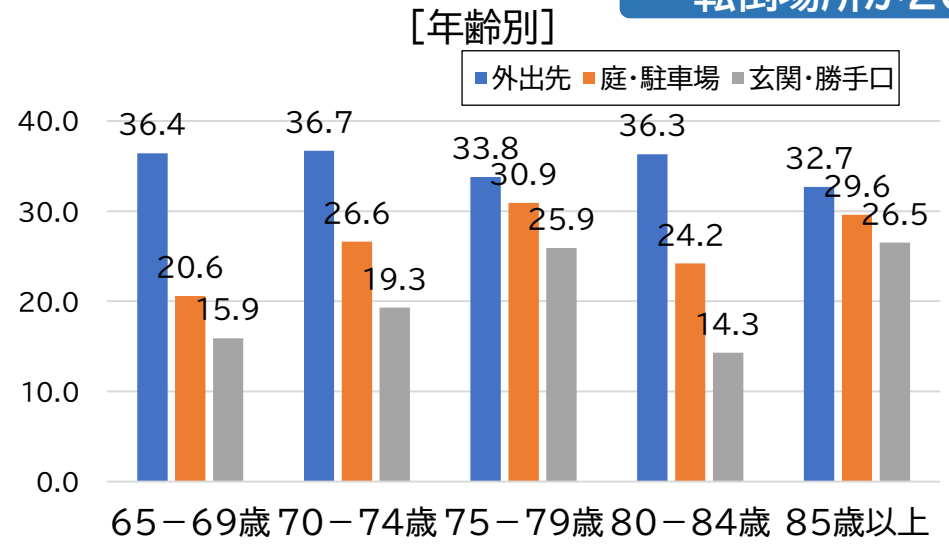
5 転倒場所 と きっかけ

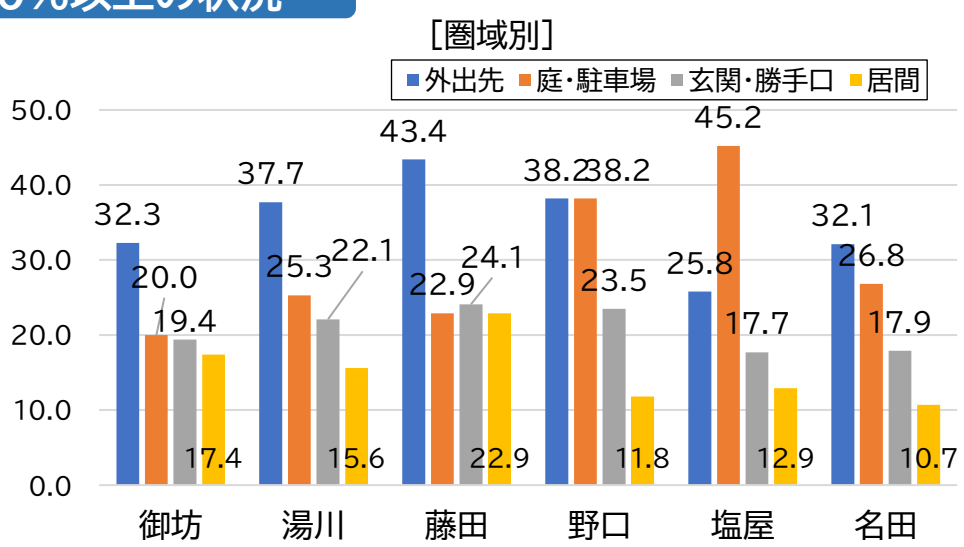
- 転倒場所は①外出先、②庭・駐車場、③玄関・勝手口の順に高く、きっかけはつまずく
- 圏域別では、塩屋、野口は庭・駐車場が高い





転倒場所が20%以上の状況

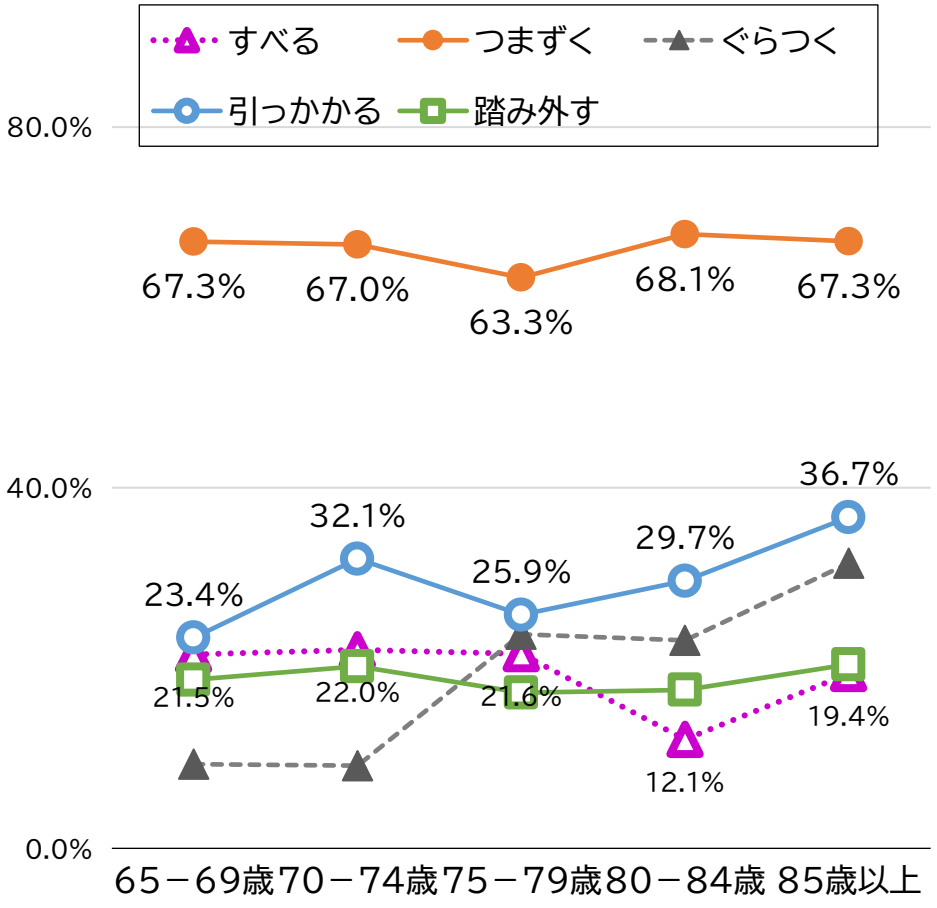




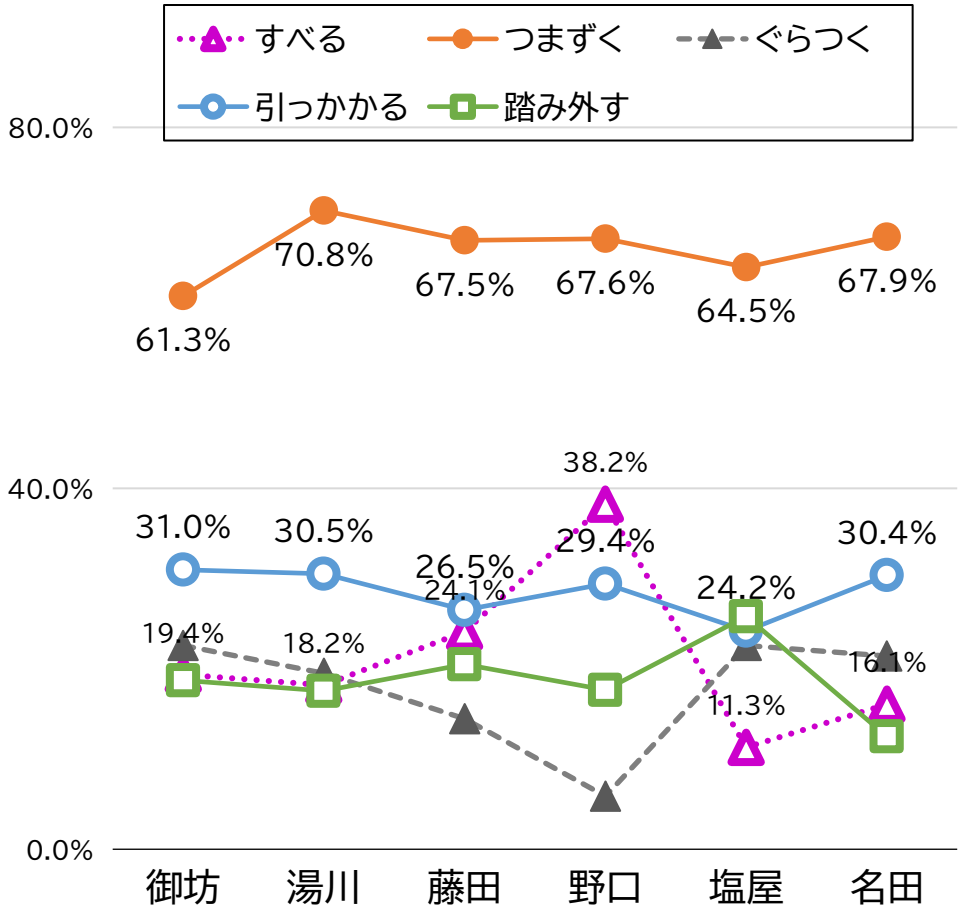
6 転倒のきっかけが20%以上の状況

- 75歳以上から「ぐらつく」が増える
- 野口は「ぐらつく」は低いが「すべる」が高く、塩屋は「踏み外す」が高い

［年齢別］



［圏域別］

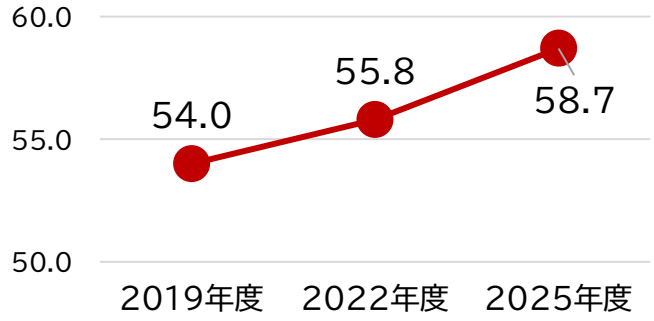


7 転倒への不安、閉じこもり傾向

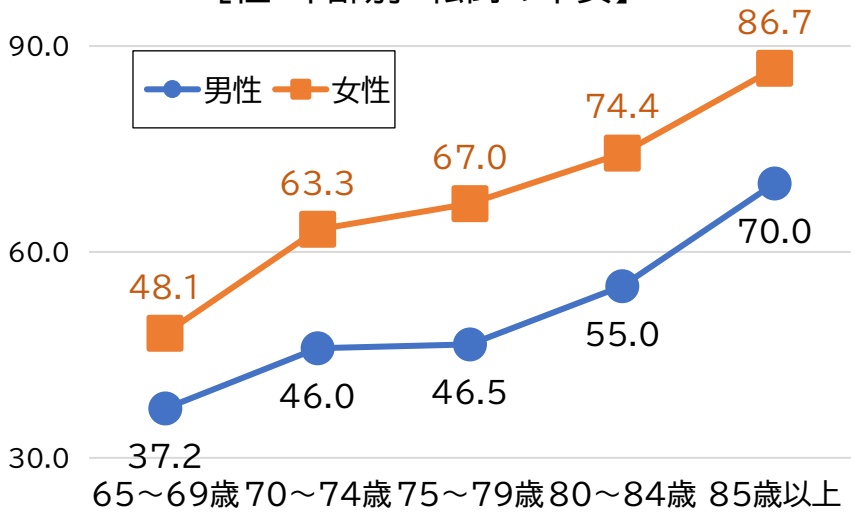
- 転倒への不安は高いが、外出回数が減った割合は低くなっている
- 閉じこもり傾向は低下しているが、年齢別では男女とも上昇し、特に女性は2倍以上

転倒に対する不安がある

［経年変化］

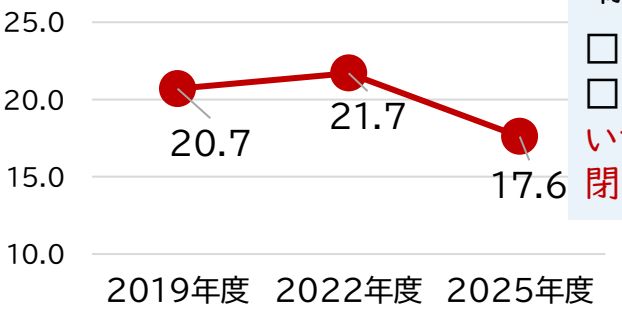


［性・年齢別　転倒の不安］



閉じこもり傾向（ほとんど外出しない＋週1回）

［経年変化］

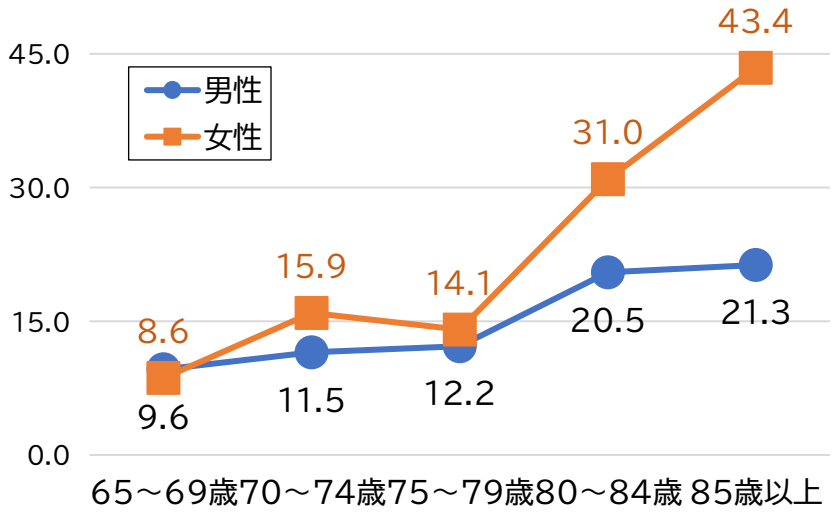


閉じこもり傾向の判定

□ ほとんど外出しない
□ 週1回

いずれかに該当すると閉じこもり傾向

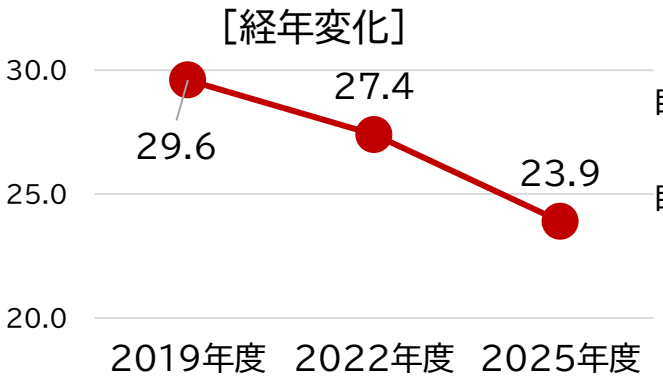
［性・年齢別　閉じこもり傾向］



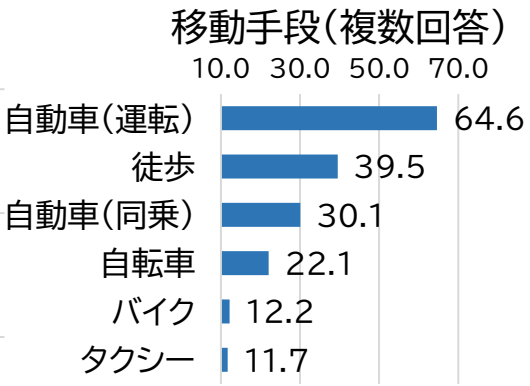
8 外出回数と移動手段

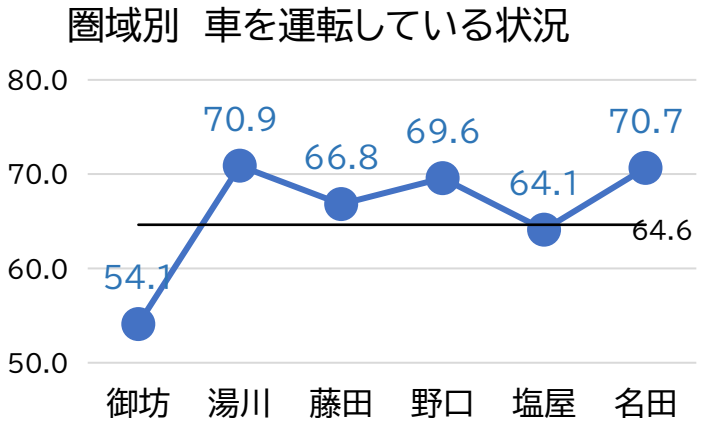
- 「外出回数が減った」は低下しているが、80代から男女ともに高くなっている
- 移動手段は「車を運転」6割以上、男性は80代以降も半数以上と高く、湯川・名田が高い

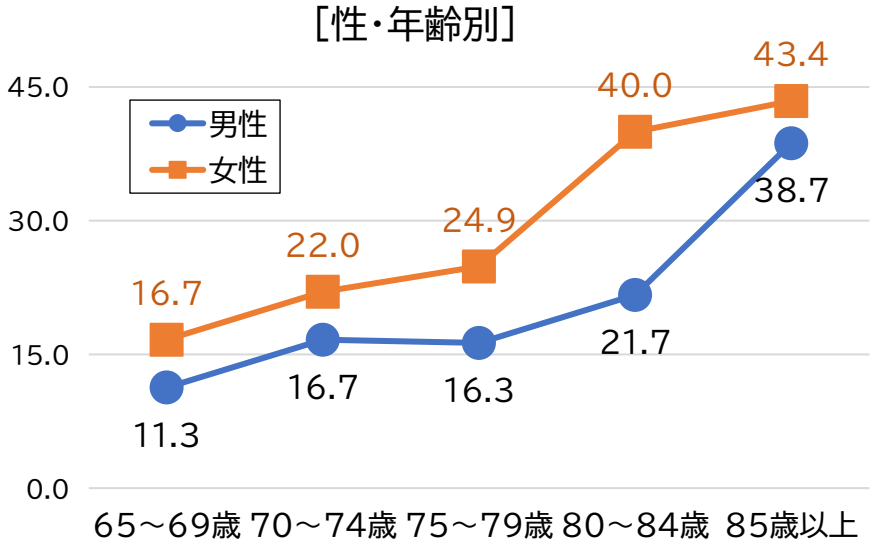
昨年と比べて外出回数が減った

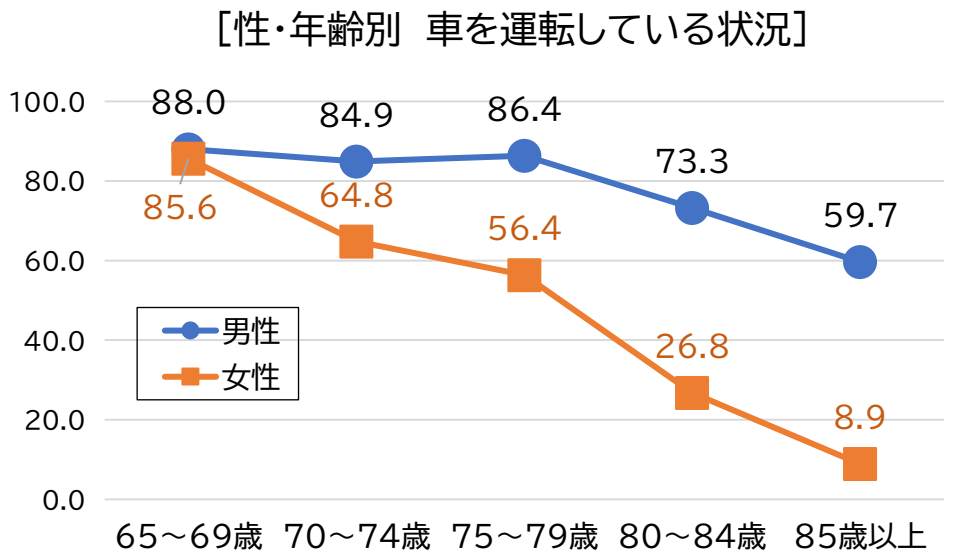


外出する際の移動手段





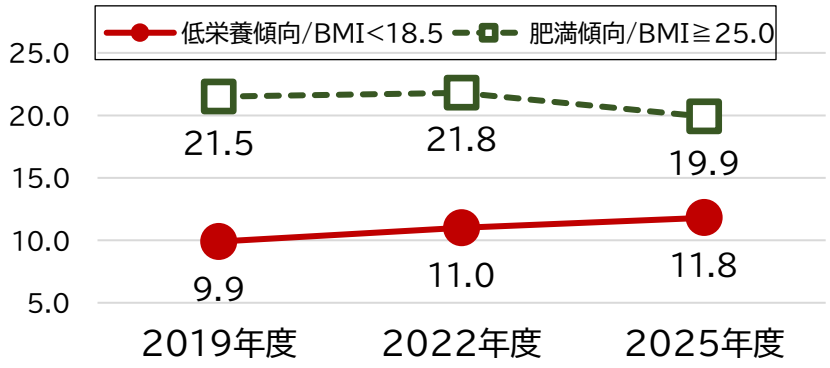




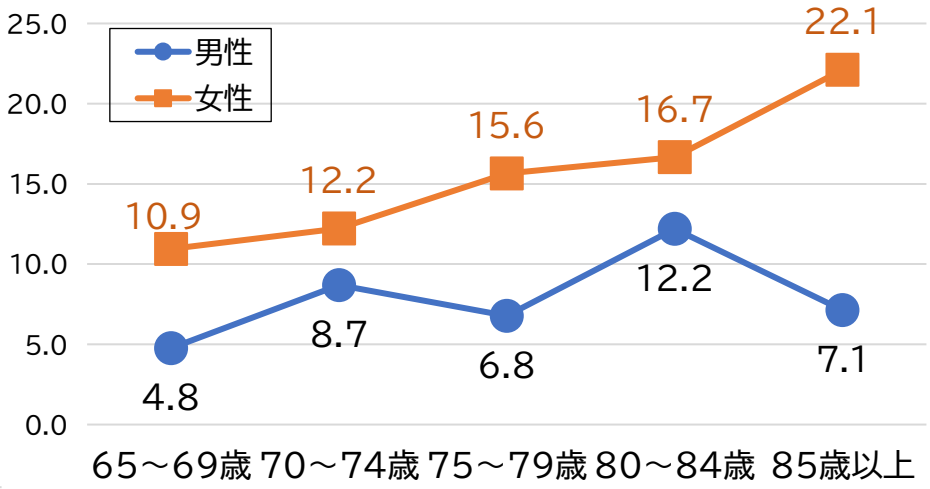
9 栄養状態

- 肥満傾向は低下し、低栄養は高くなっている
- 性別では女性が高く、男性の倍以上となる年代もある
- 低栄養傾向BMI20以下でみると、年齢とともに高くなっている

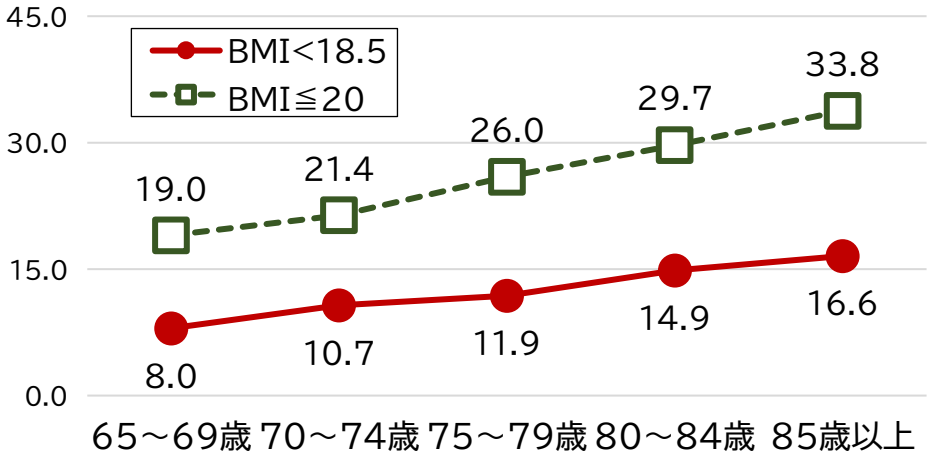
［低栄養・肥満傾向／経年変化］



［性・年齢別　低栄養の状況］



［年齢別　低栄養の状況］



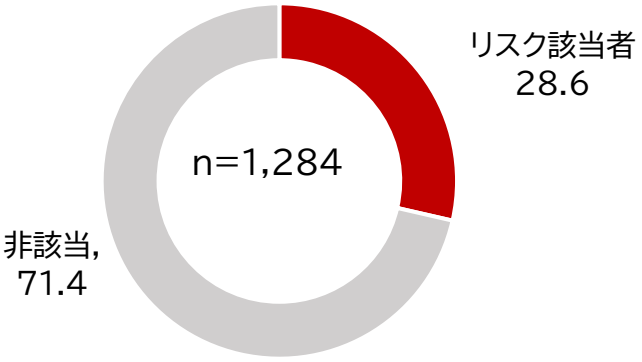
BMI（Body Mass Index）
体重（kg）／身長（m）の二乗で割った値
18.5未満：低栄養／25以上：肥満

65歳以上の高齢者は要介護・総死亡リスクが有意に高くなるとされているBMI20以下を「低栄養傾向」として把握し、割合を減少させることが求められている。

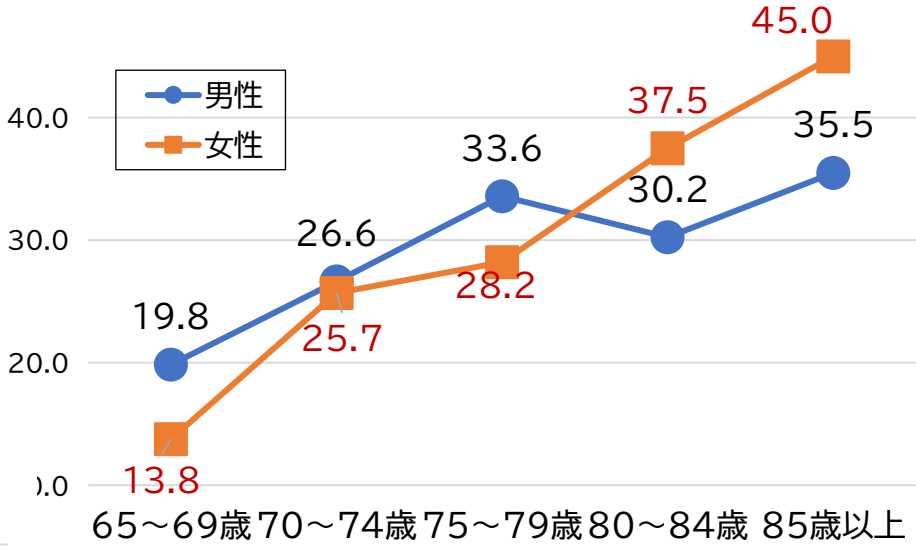
10 口腔機能の低下の状況

- 口腔機能が低下しているのは3.5人に1人、御坊が高く、野口は低い
- 性別では男性が高いが、80歳から女性が高くなっている

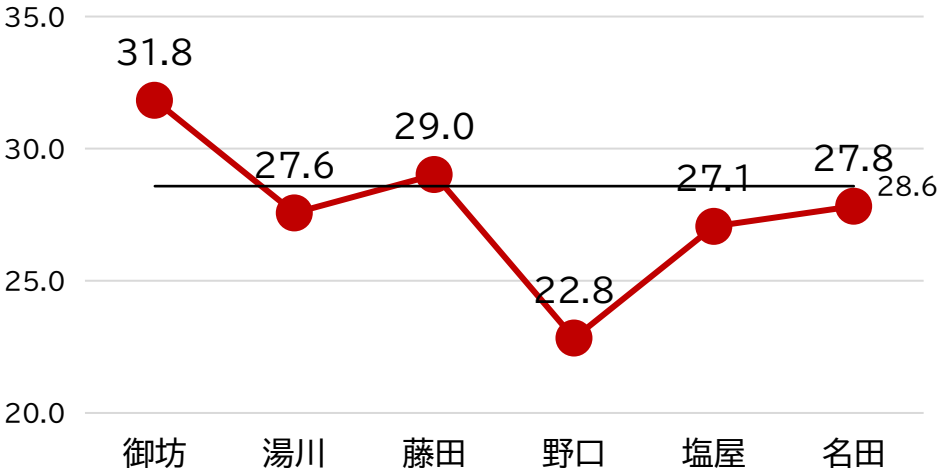
［口腔機能の低下状況］



［性・年齢別　口腔機能低下のリスク該当者］



圏域別　口腔機能低下



口腔機能低下の判定

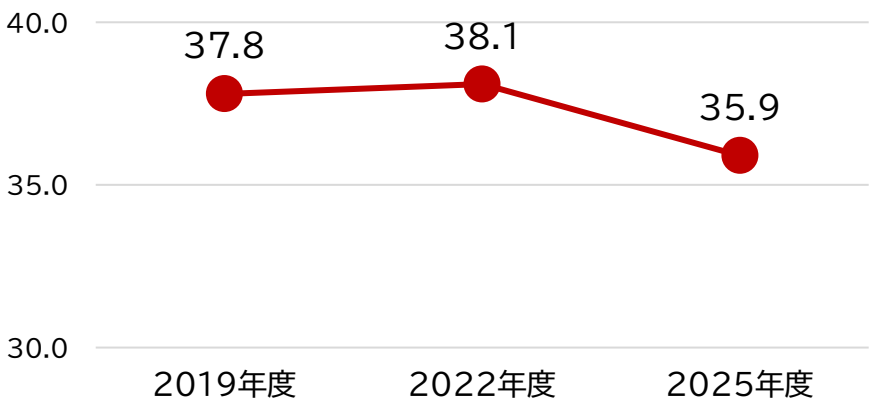
- □ 半年前に比べて固いものが食べにくくなった
- □ お茶や汁物等でむせることがある
- □ 口の渇きが気になる

2項目以上に該当すると口腔機能低下

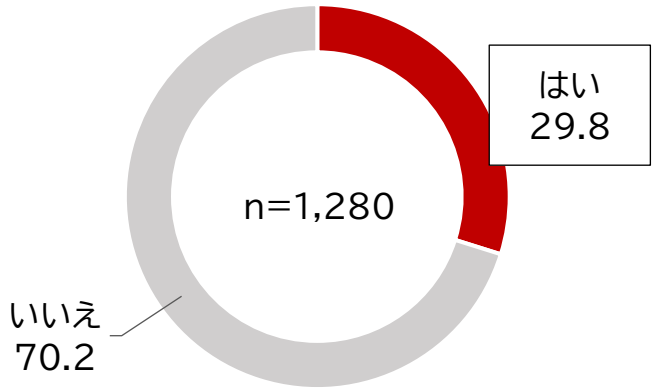
11 かむ力、飲みこむ力

- かむ力の低下状況は低くなっている、男女とも、年齢とともに高くなっている
- 飲みこむ力は29.8%、口の渇きは31%が低下している

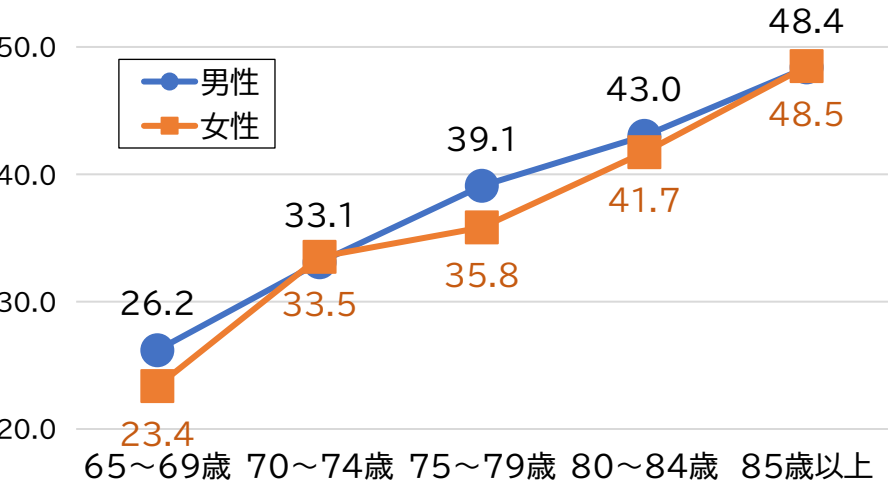
［固いものが食べにくくなった／経年変化］



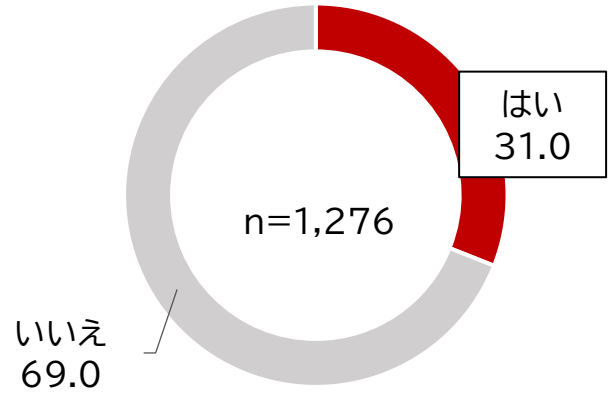
［お茶や汁物等でむせることがある］



［性・年齢別　固いものがたべにくくなった］



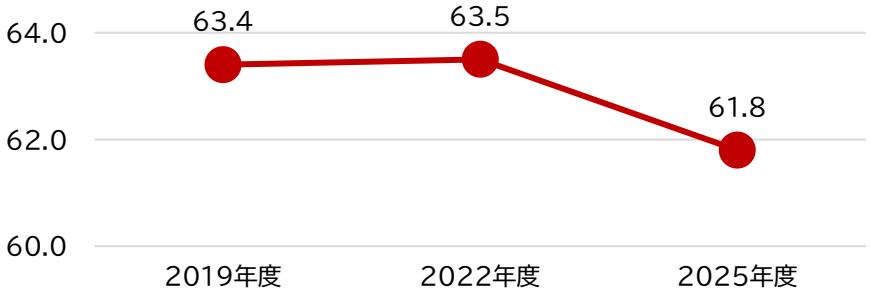
［口の渇きが気になる］



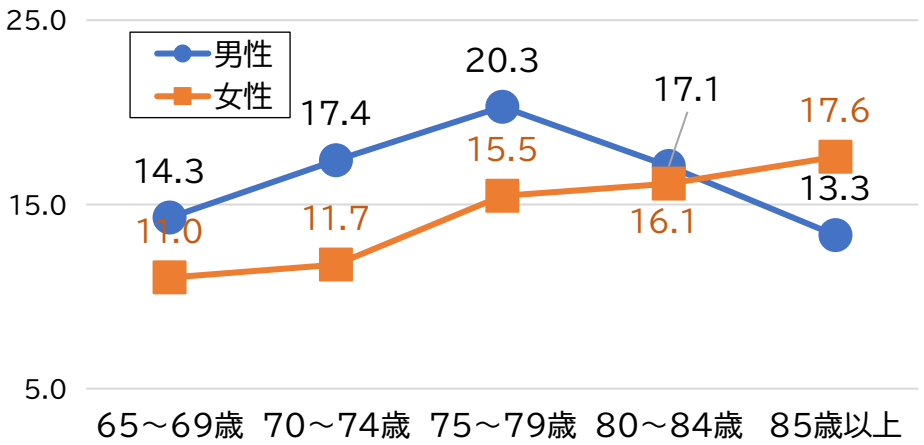
12 歯数

- 6.5人に1人は歯数19本以下で義歯の利用がない
- 歯数19本以下で義歯利用がない人は、男性の割合が高く、85歳以上は女性が高い、圏域別では湯川で高いが、口腔機能低下のリスクは全体の平均以下となっている

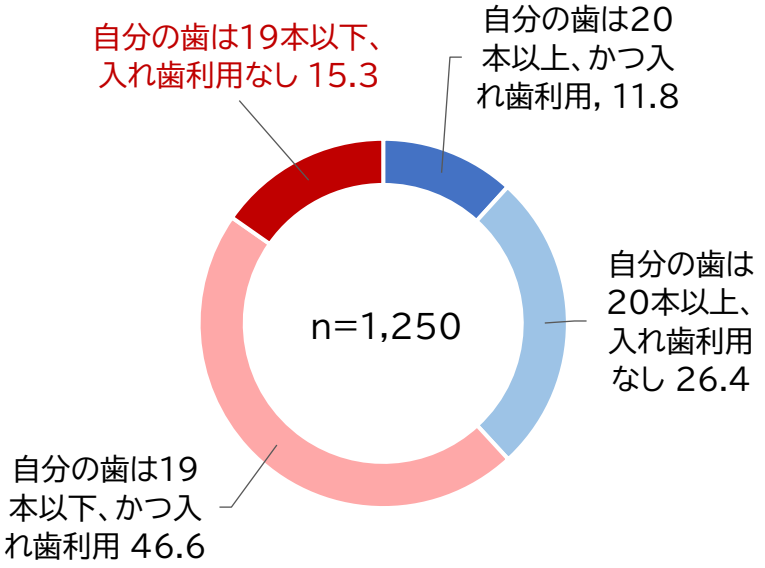
［歯数19本以下／経年変化］



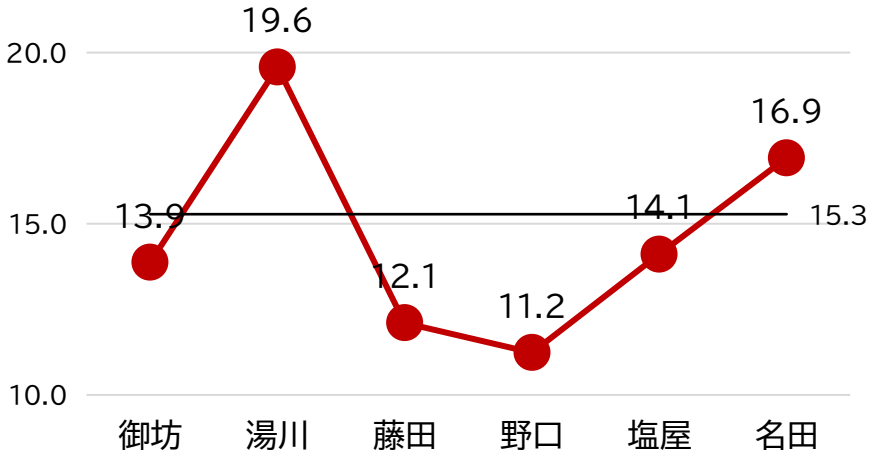
［性・年齢別　歯数19本以下・義歯なしの状況］



［歯数］



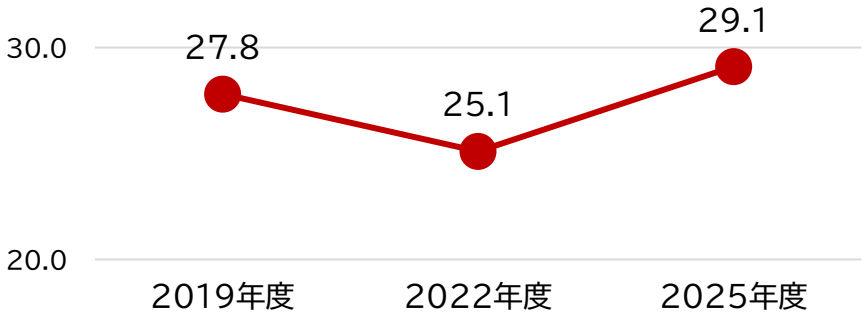
［圏域別　19歯以下・義歯なし］



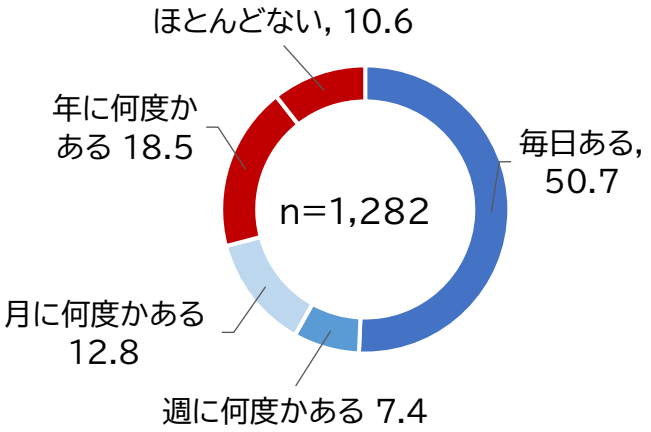
13 誰かと食事をともにする機会

- 孤食（年に何度か＋ほとんどない）の状況は高くなっている
- 男性が高く、80代では男性の4割以上が孤食、85歳以上で女性が高くなっている
- 圏域別では、藤田、湯川で3人に1人が孤食と高い

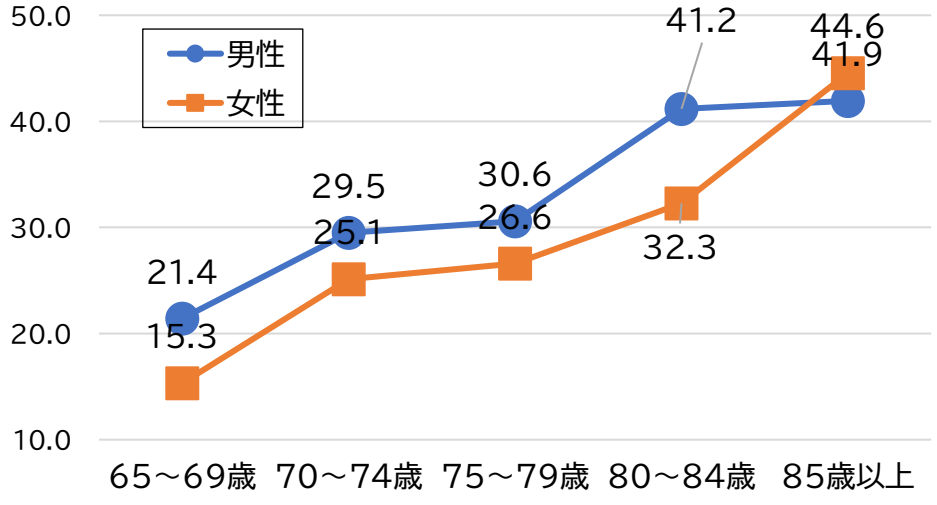
［孤食の状況／経年変化］



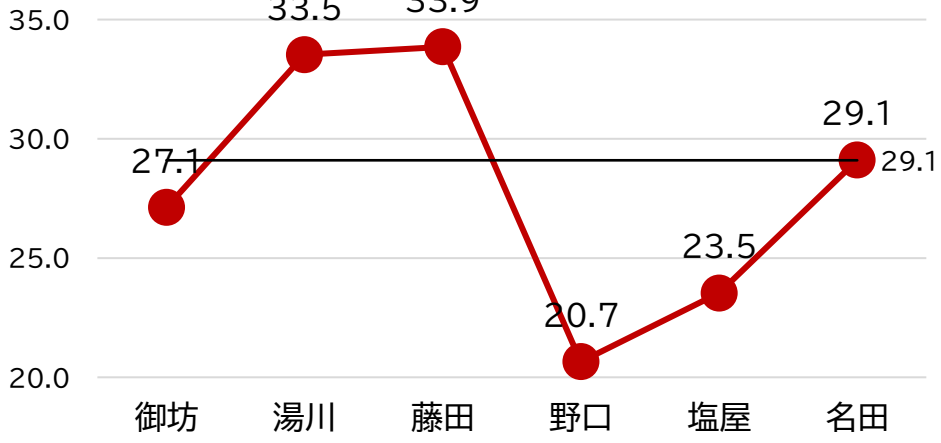
［誰かと食事をともにする頻度］



［性・年齢別　孤食の状況］

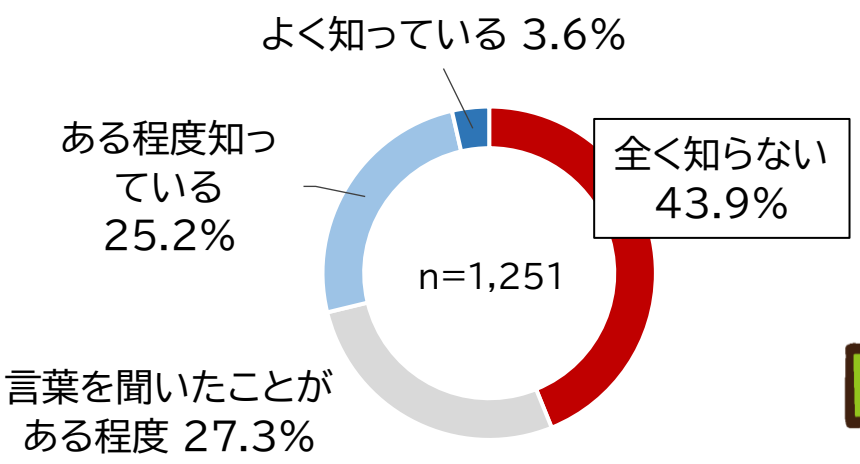


［圏域別　孤食の状況］



14 フレイルの認知状況

フレイルの認知状況

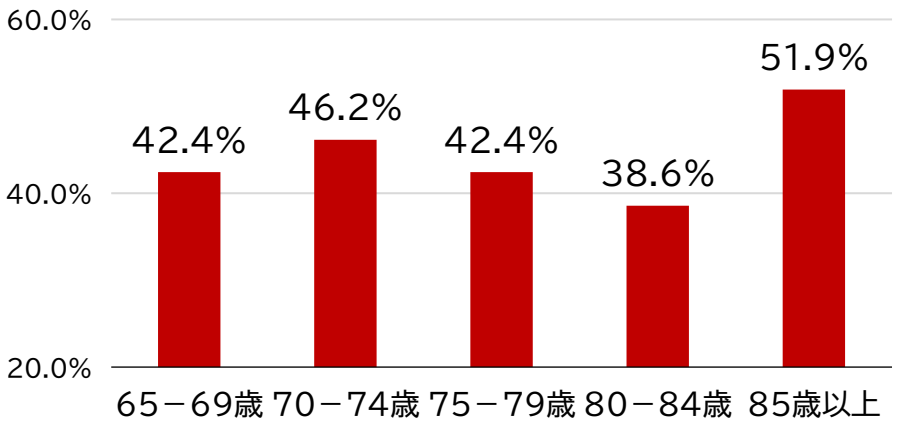


- 2.3人に1人はフレイルを全く知らない
- 全く知らない状況は、年齢では85歳以上が最も高く、圏域では名田、野口、藤田の順に高い

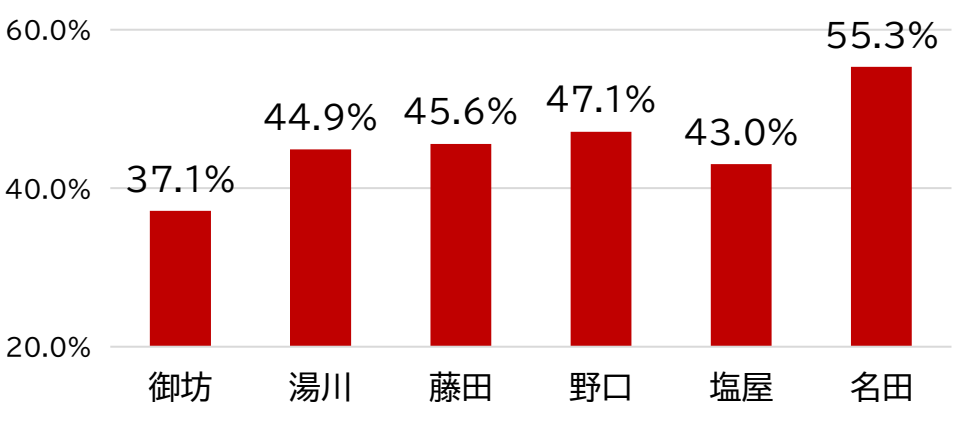


全く知らない状況

［年齢階級別］



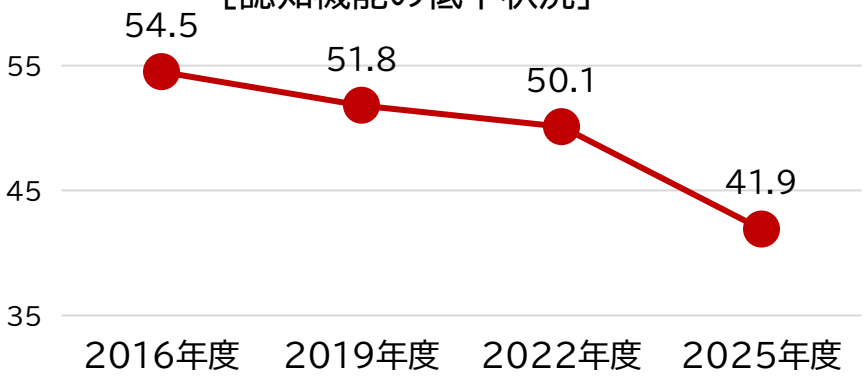
［圏域別］



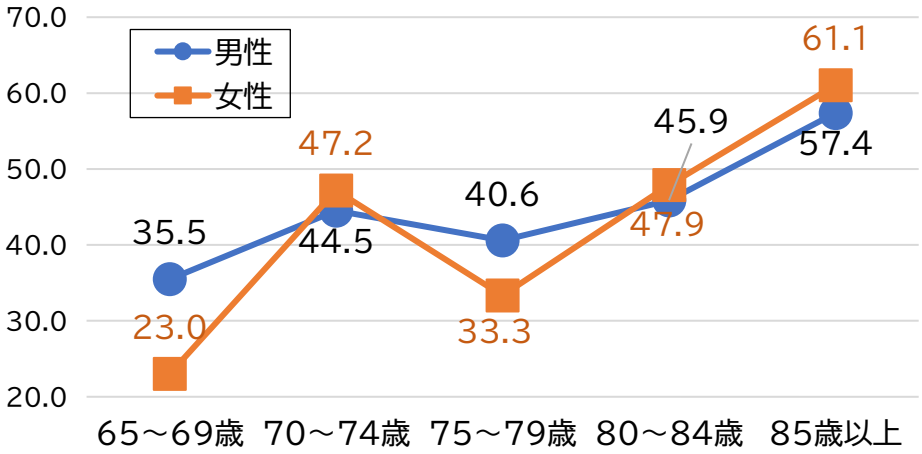
15 認知機能の低下状況

- 「物忘れが多いと感じる」認知機能の低下は低くなっている
- 年齢とともに高くなり、圏域では藤田、名田が高く、塩屋は低い

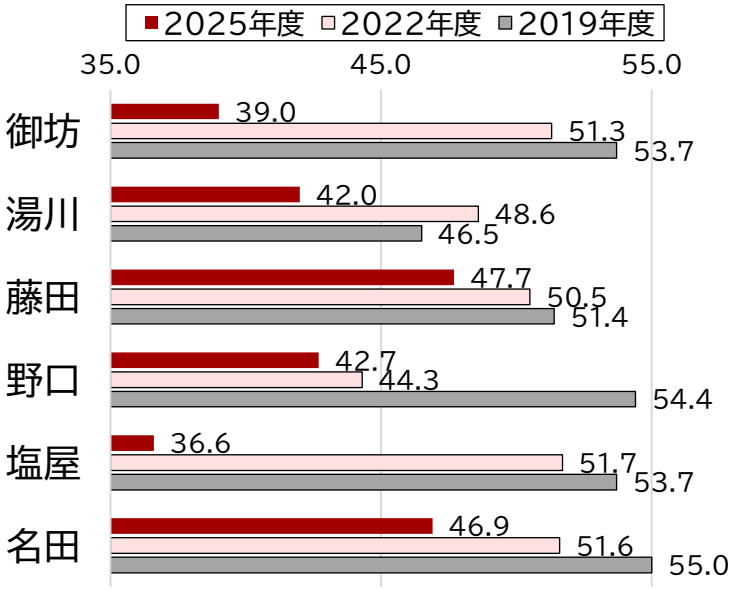
［認知機能の低下状況］



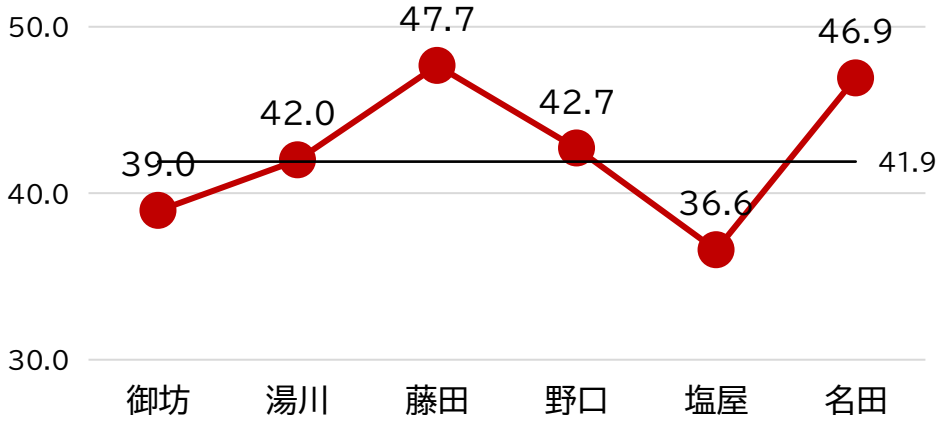
［性・年齢別　認知機能の低下状況］



［圏域別］



［圏域別　認知機能の低下状況］

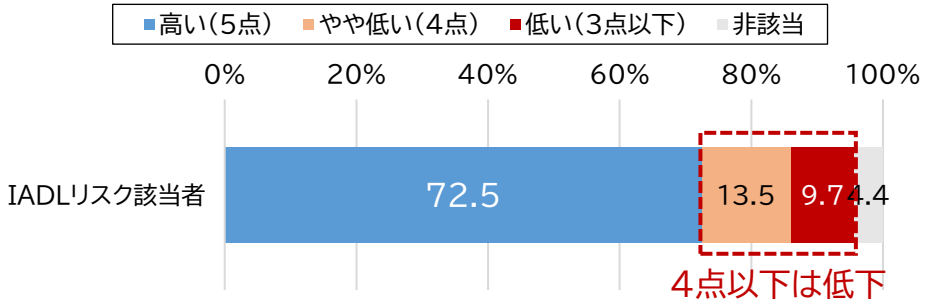


16 手段的自立度(IADL)

交通機関の利用、買物、料理、金銭管理など、自立して生活を送るために必要な動作

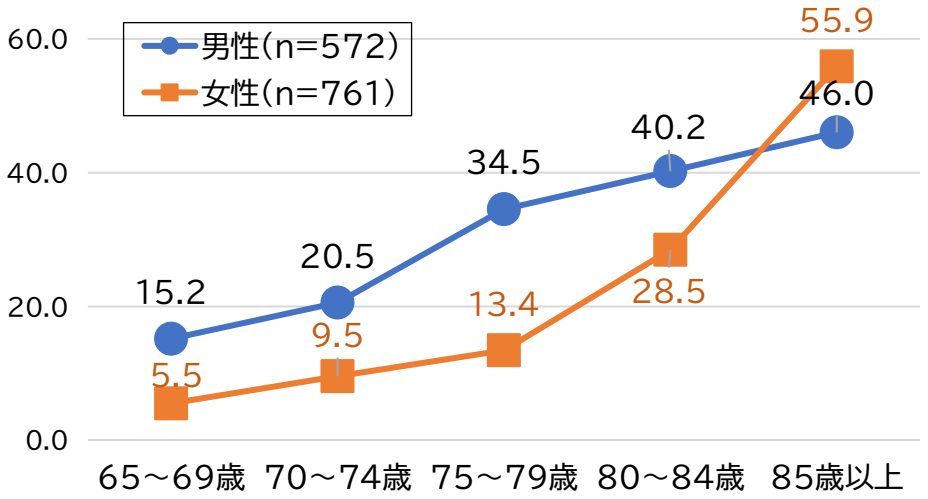
- IADL低下は23.2%、男性が高く、85歳以上では女性が高い
- 藤田が高く、野口が低い

[手段的自立度(IADL)]

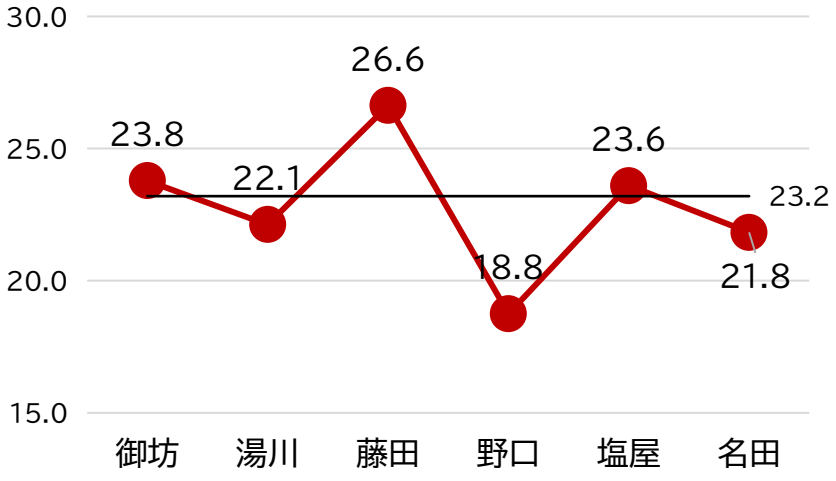


4項目回答でも”できない”がある場合、3点以下になるので、5項目回答者のみを回答者、4項目以下の回答を非該当とした

[性・年齢別 IAD低下の状況]



[圏域別 IADL低下の状況]



手段的自立度(IADL)低下の判定

- ☐ 電車やバスを使って1人で外出
- ☐ 食品・日用品の買物
- ☐ 食事の用意
- ☐ 請求書の支払い
- ☐ 預貯金の出し入れ

上記5項目の回答が、「できるし、している」「できるけどしていない」は各1点として計算
自立が高い(5点)、やや低い(4点)、低い(3点以下)

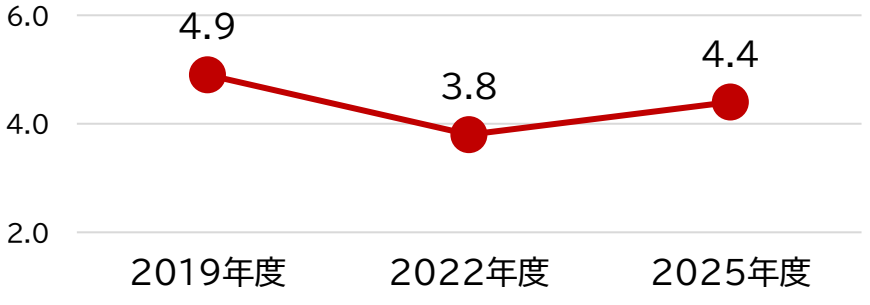
17 手段的自立度(IADL)の項目ごとの低下状況

- 経年変化では、預貯金の出し入れ以外は高くなっている

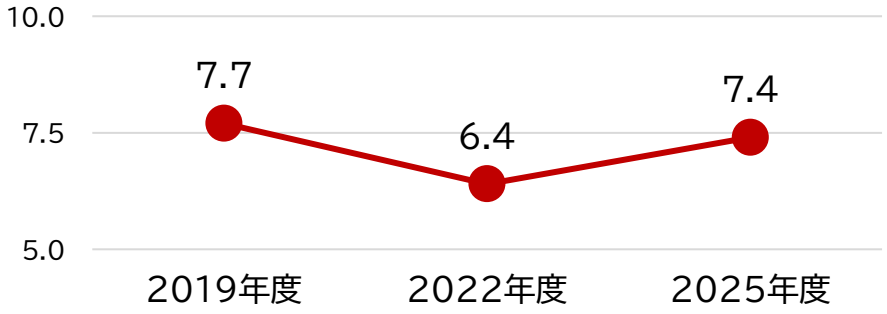
［電車やバスを使って外出できない／経年変化］



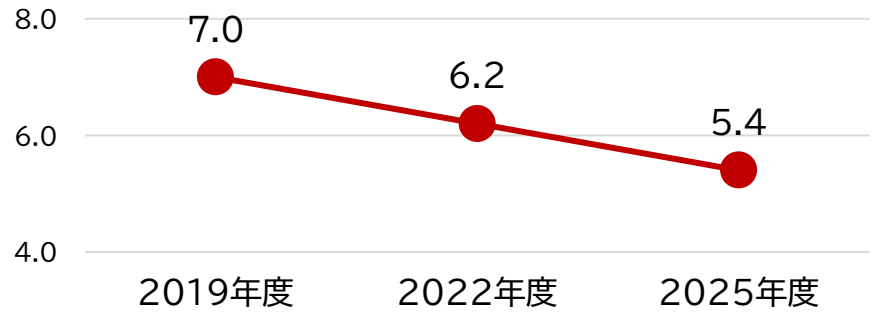
［請求書の支払いができない／経年変化］



［食品・日用品の買物ができない／経年変化］



［預貯金の出し入れができない／経年変化］



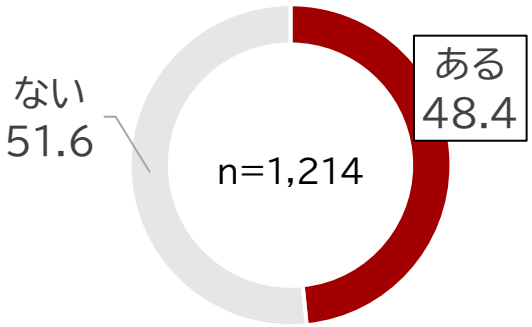
［食事の用意ができない／経年変化］



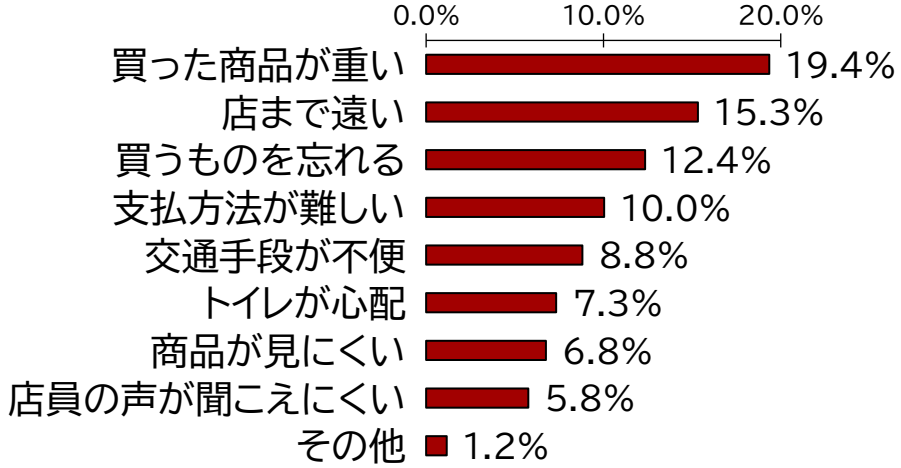
18 買物をするうえでの困りごと

- 約半数に困りごとがあり、買った商品が重い、店まで遠いが課題

［買物の困りごと］

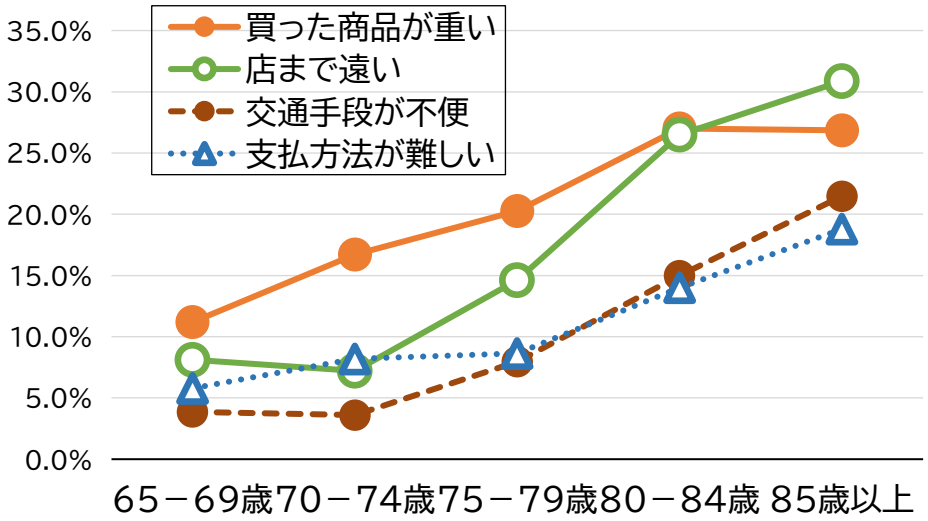


［買物をするうえでの困りごと］

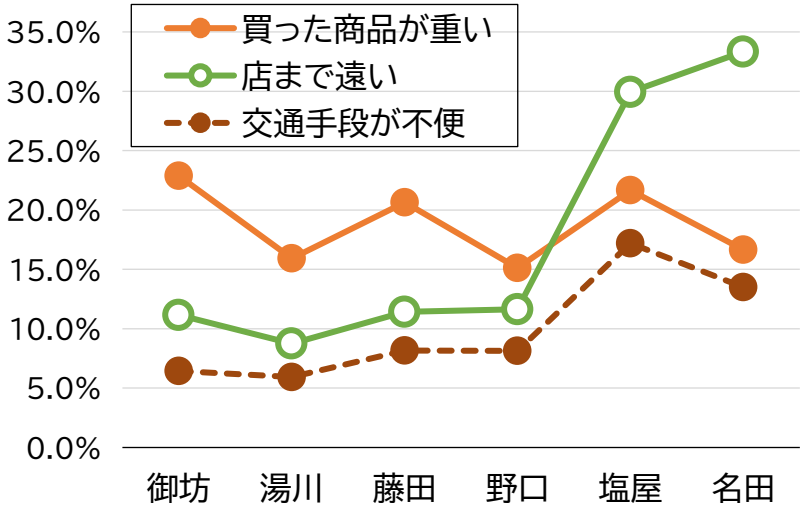


困りごとが15%以上の内容

［年齢階級別］

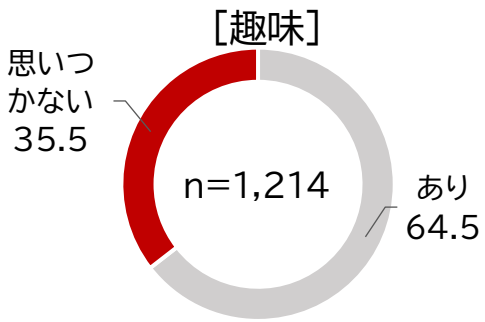


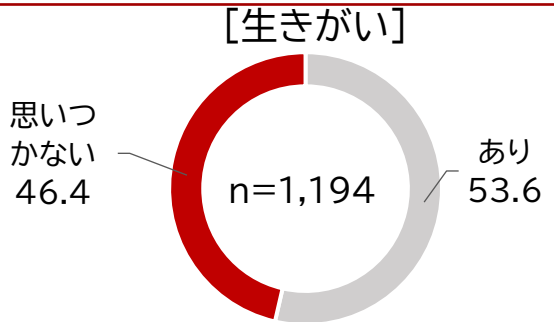
［圏域別］

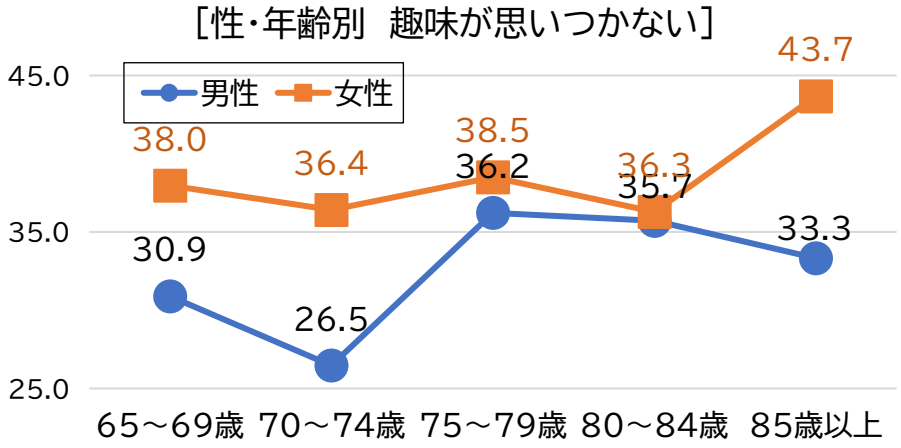


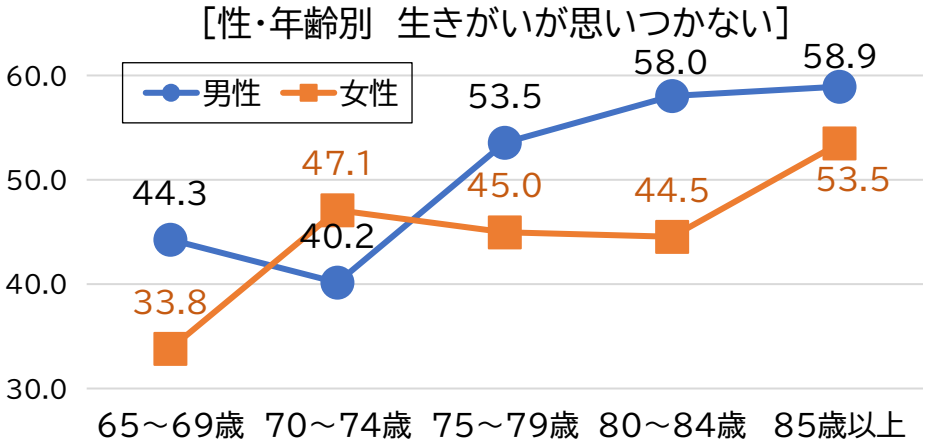
19 趣味と生きがい

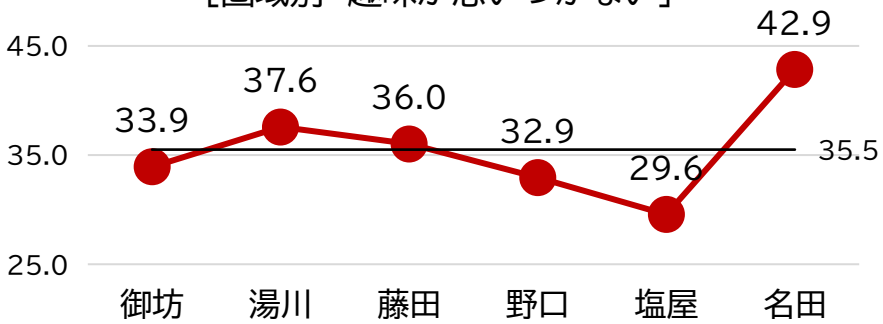
- 趣味は3人に1人は思いつかず、女性に高く、圏域では名田が特に高い
- 生きがいは2人に1人が思いつかず、男性が高く、圏域では藤田が高く野口は低い

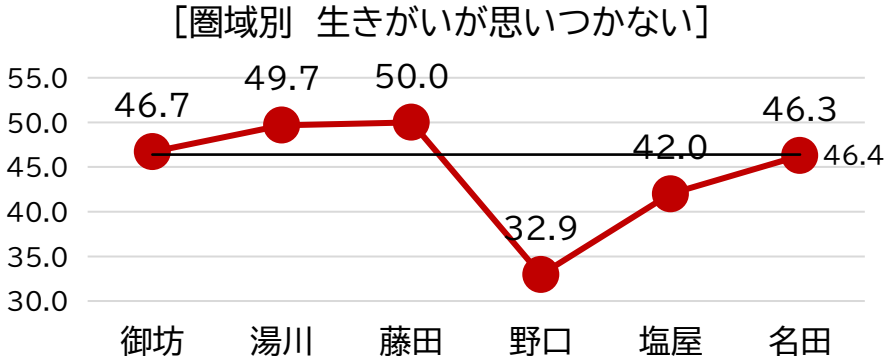








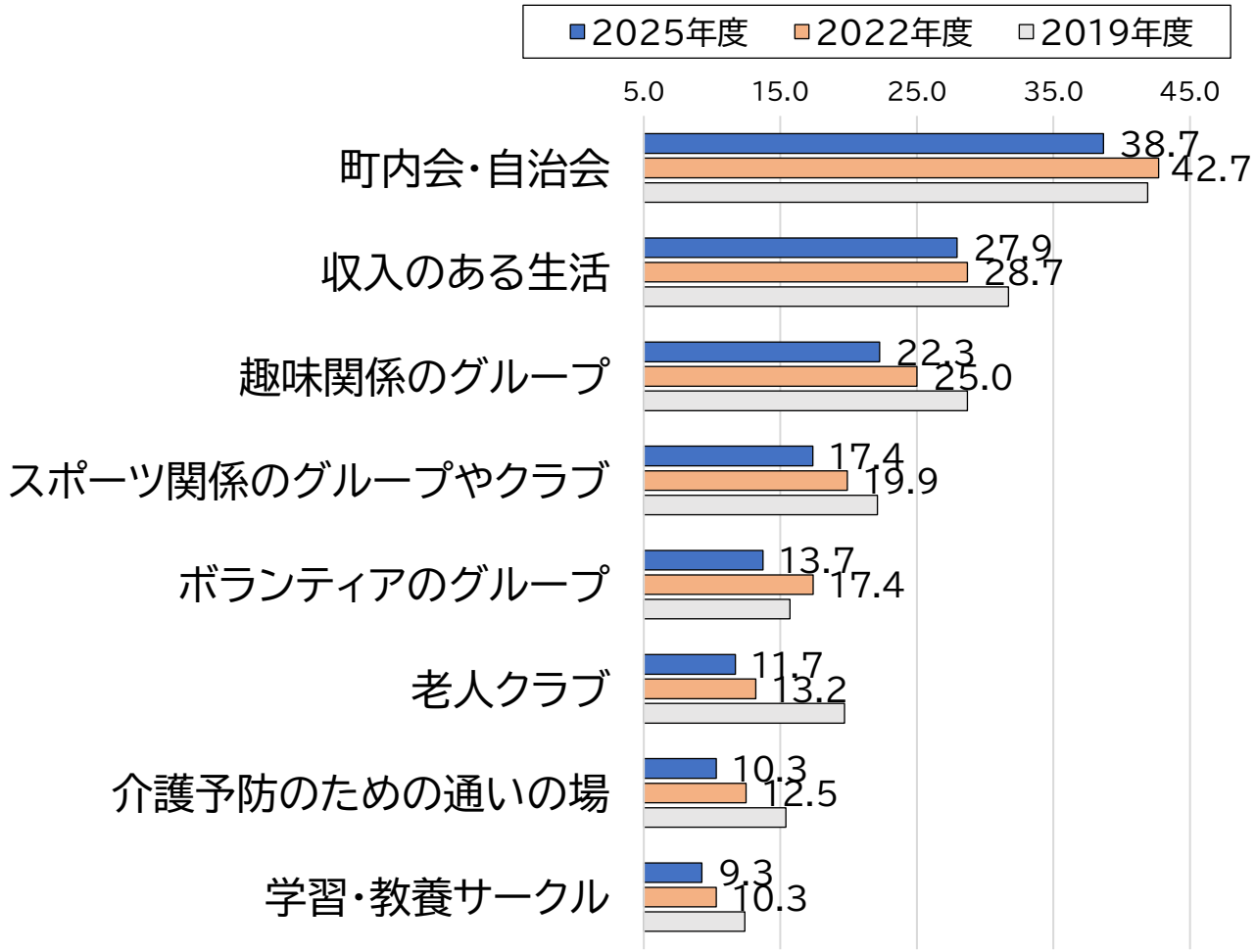




20 地域活動／会・グループ等の参加状況（高い順）

- 参加状況はいずれの活動も低下している

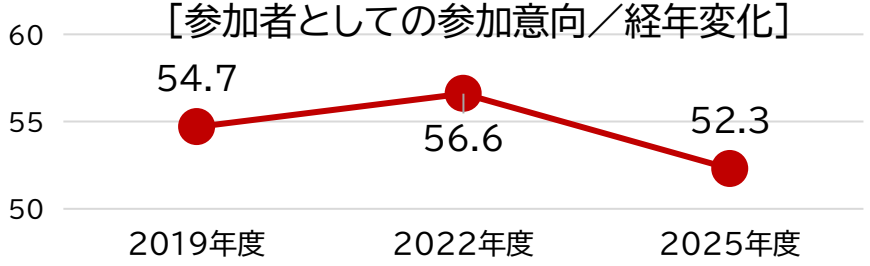
［地域活動の参加状況 経年変化］



21 地域づくりへの参加意向

- 参加者としての参加意向は低下し、企画・経営への参加意向はやや高くなっている

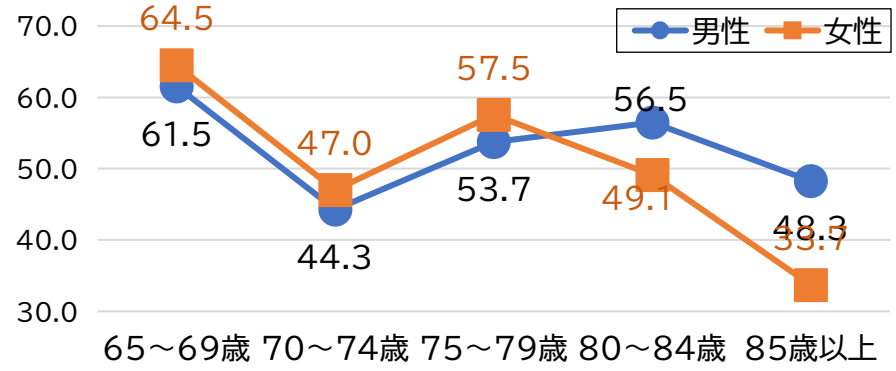
［参加者としての参加意向／経年変化］



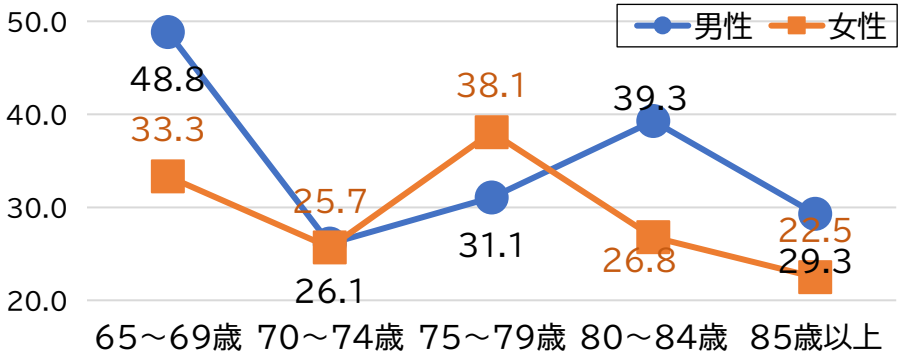
［企画・運営への参加意向／経年変化］



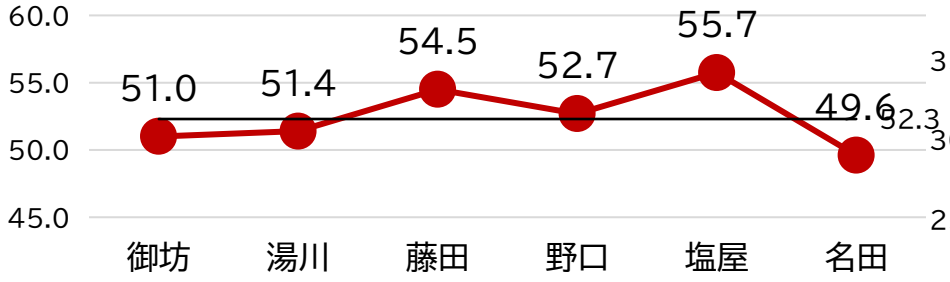
［性・年齢別　参加者としての参加意向］



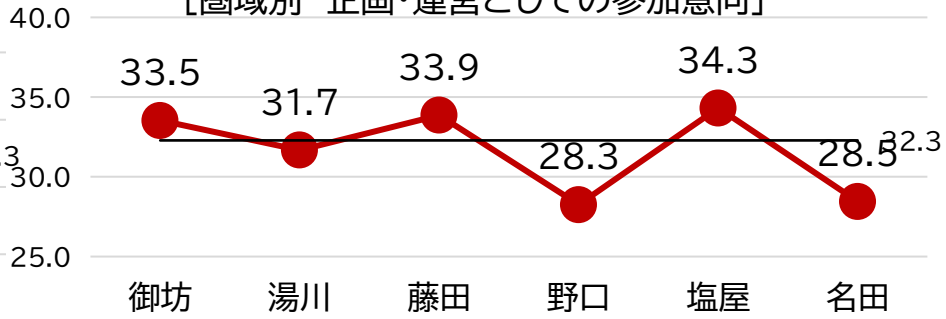
［性・年齢別　企画・運営としての参加意向］



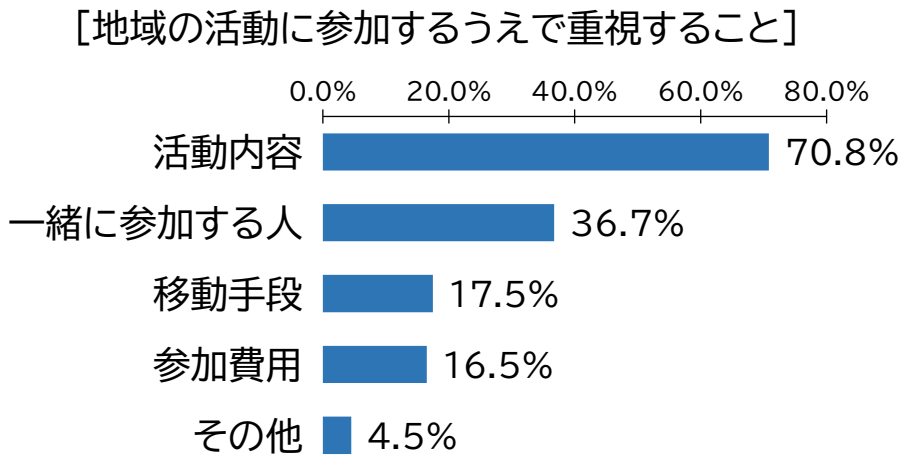
［圏域別　参加者としての参加意向］



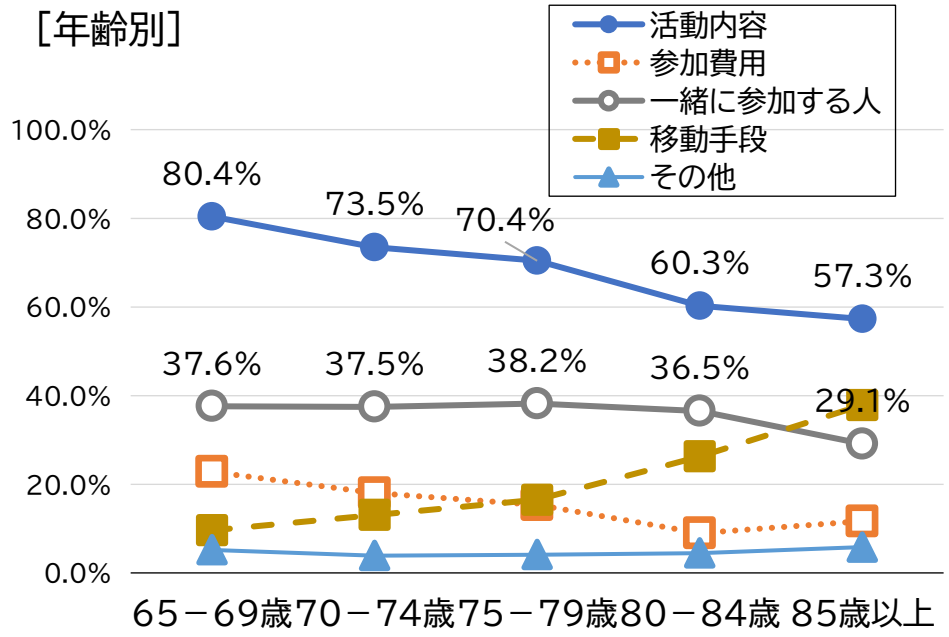
［圏域別　企画・運営としての参加意向］

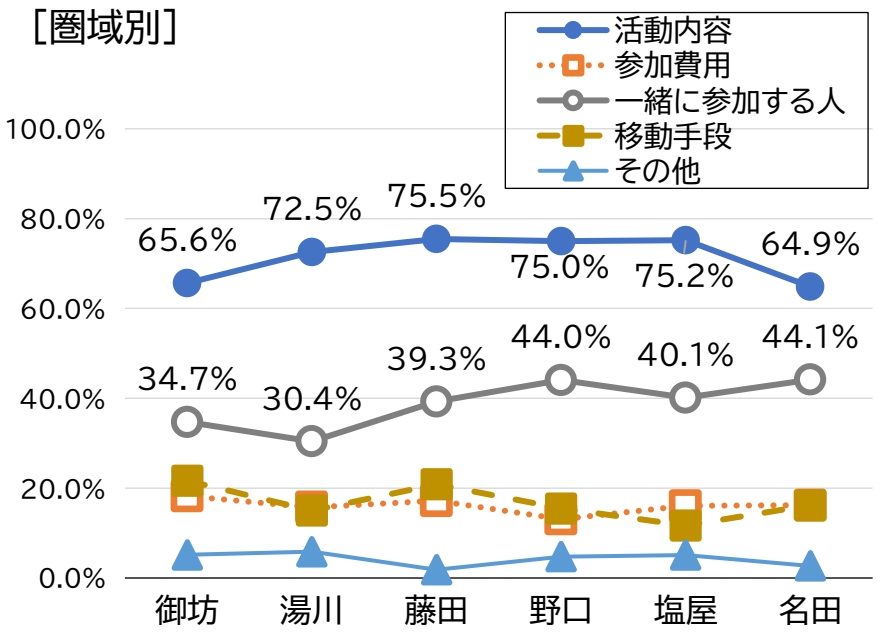


22 地域の活動に参加するうえで重視すること



- 活動するうえで重視することは、活動内容と活動をともにする人
- 年齢が高いほど移動手段が課題となっている
- 圏域別では野口、塩屋、名田では活動を一緒にする人が重視されている





23 たすけあい／心配事・愚痴の状況

- 心配事・愚痴を聞いてくれる人も聞いてあげる人も高くなっている
- 相手はいずれも配偶者、友人が高く、その割合はいずれも低くなっている

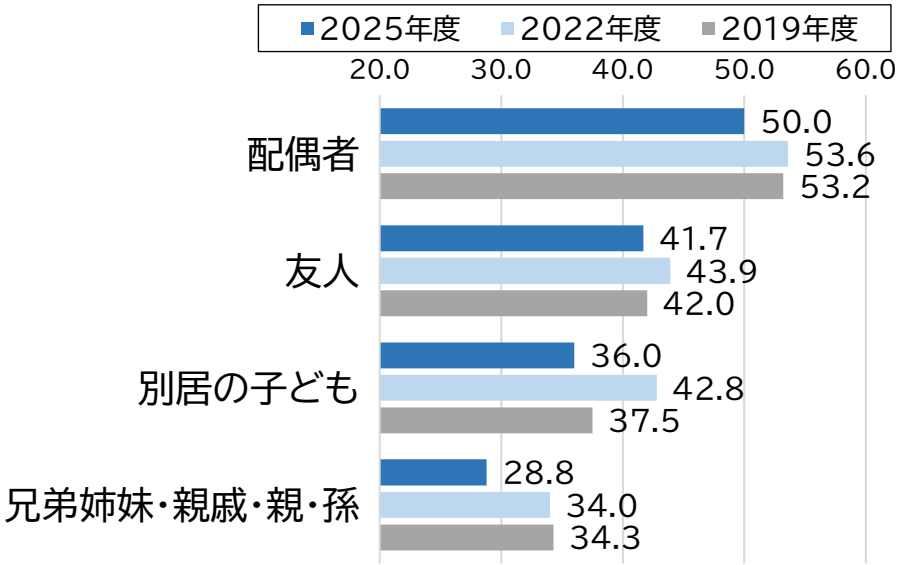
［心配事・愚痴を聞いてくれる人がいない／経年変化］



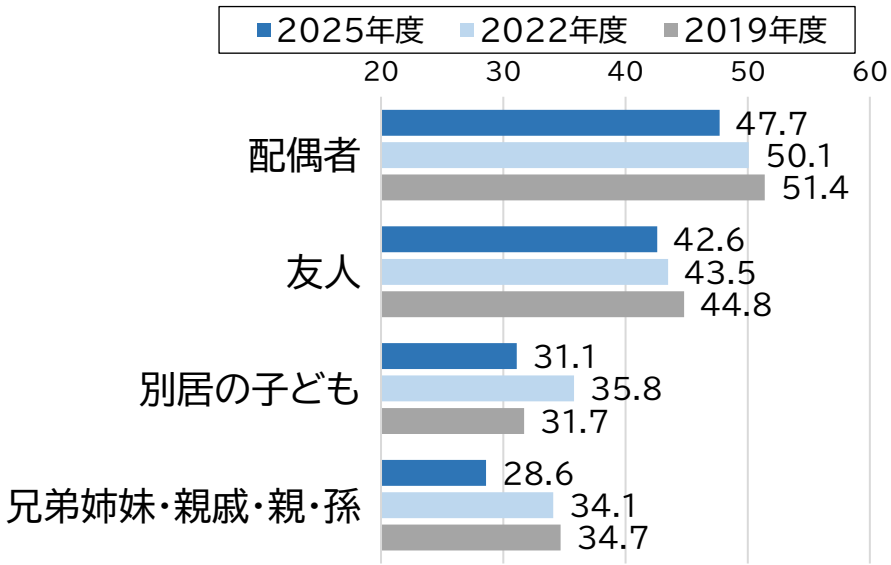
［心配事や愚痴を聞いてあげる人がいない／経年変化］



［心配事・愚痴を聞いてくれる相手］



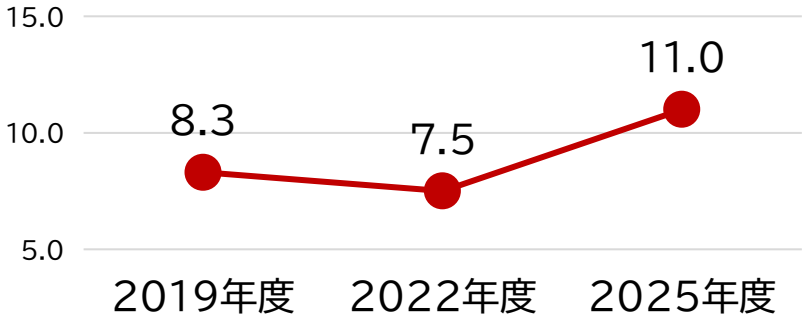
［心配事・愚痴を聞いてあげる相手］



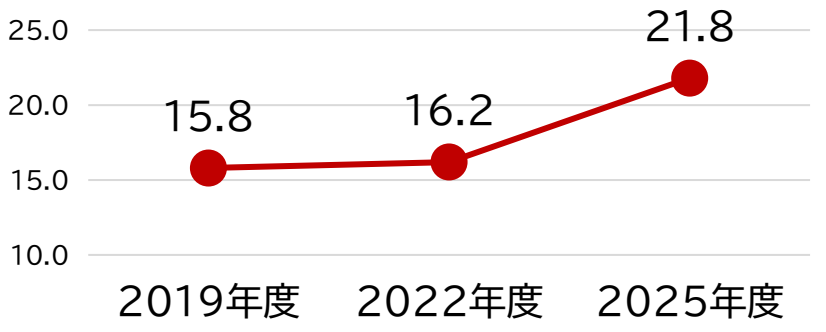
24 たすけあい／看病・世話の状況

- 看病や世話をしてくれる人、してあげる人がいない状況が高くなっている
- 相手は配偶者が50%以上を占め、高いが、その割合は低下している

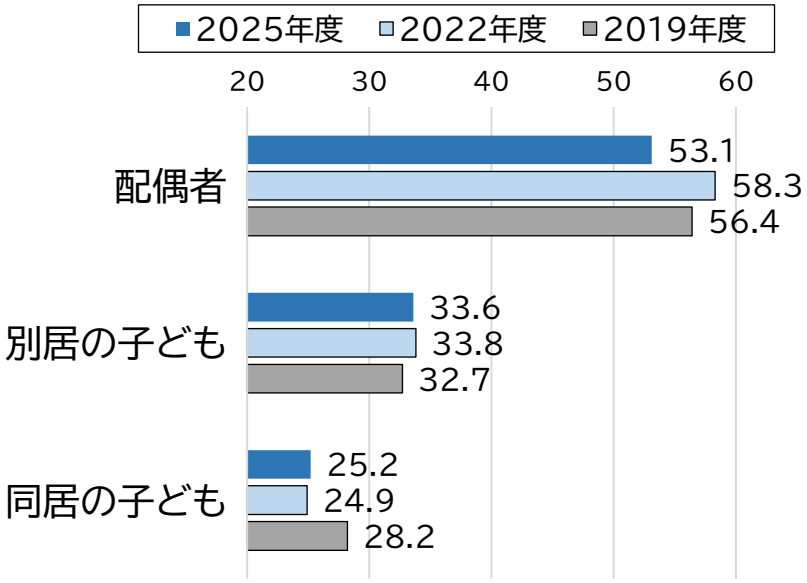
［看病や世話をしてくれる人がいない／経年変化］



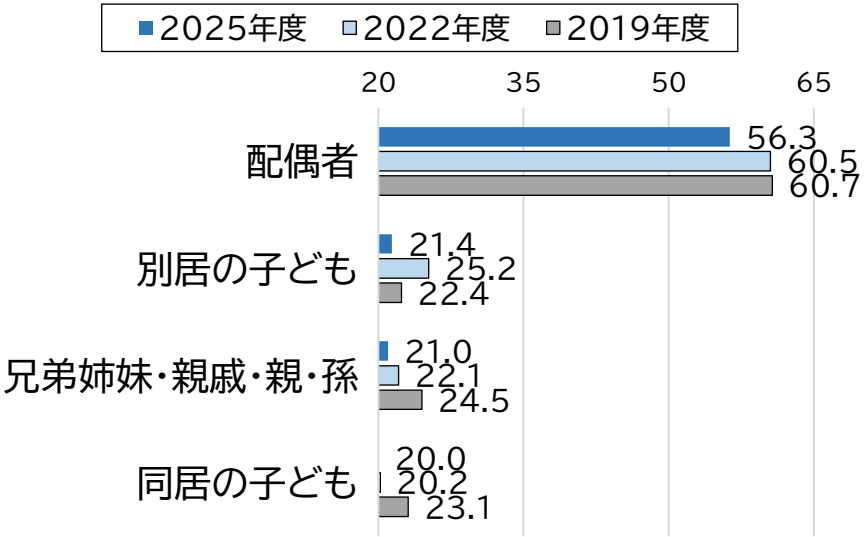
［看病や世話をしてあげる人がいない／経年変化］



［看病・世話をしてくれる相手］



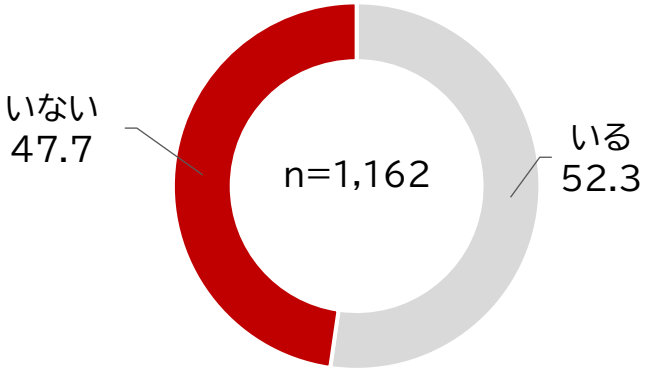
［看病・世話をしてあげる相手］



25 何かあったときの相談状況、友人・知人と会う頻度

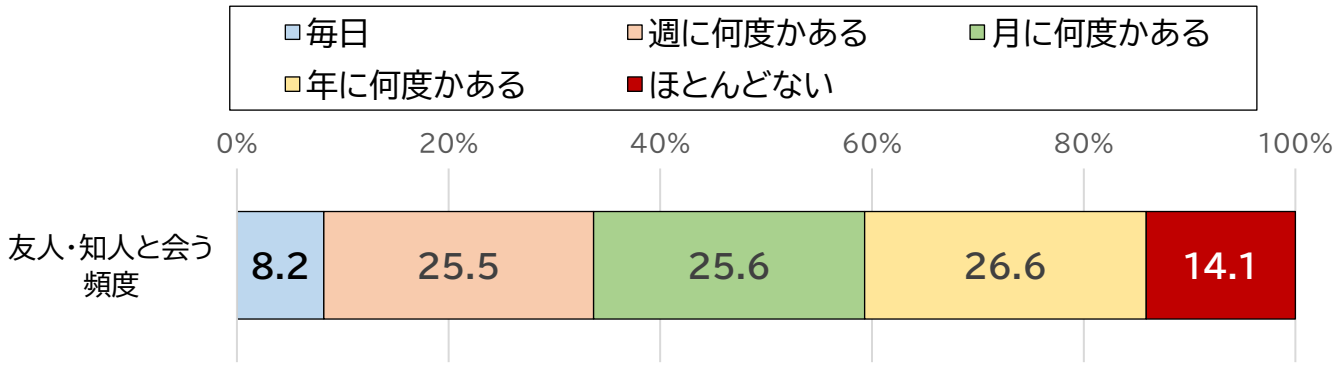
- 家族・友人以外で何かあったときに「相談する相手がいない」が47.7%
- 友人・知人と会う頻度も年に「何度か」「ほとんどない」を合わせると約5割と高い

［何かあったときの相談相手］



相談相手（家族・友人以外）
①医師・歯科医師・看護師 27.8
②地域包括支援センター14.1

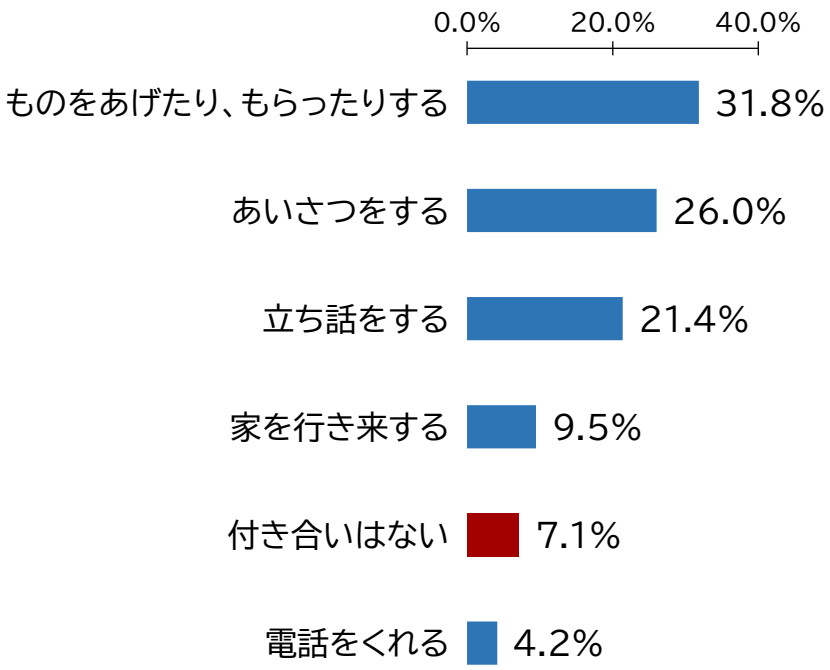
［友人・知人と会う頻度］



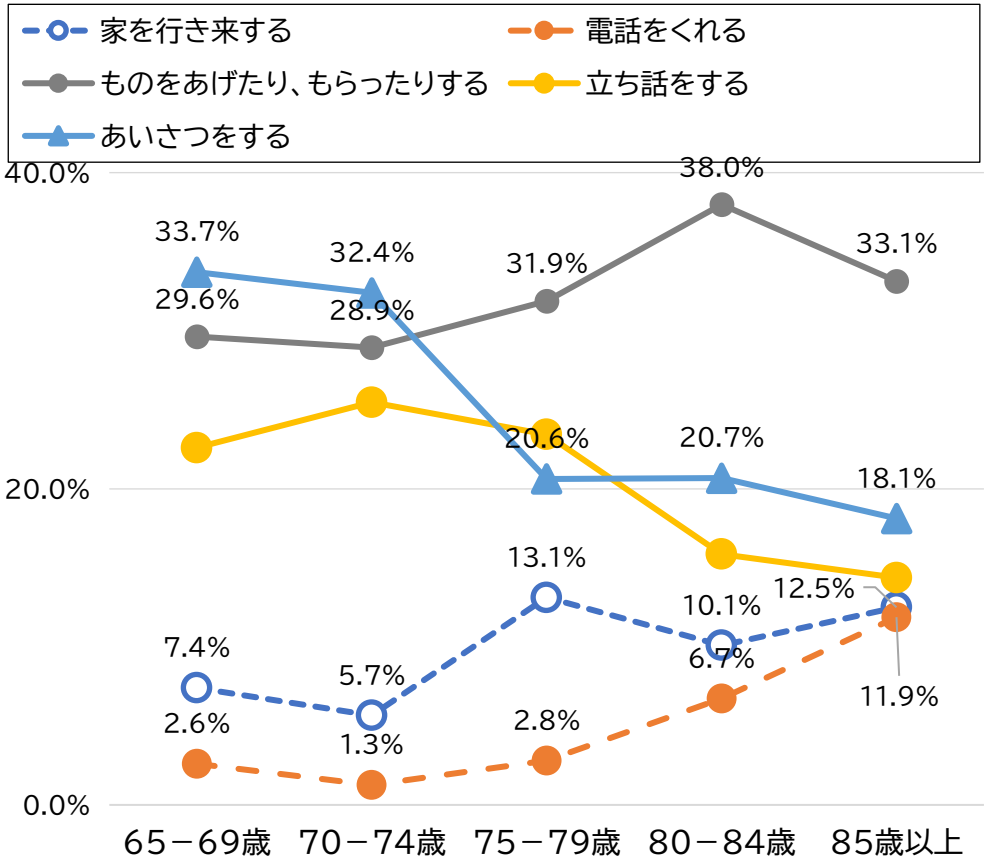
26 近所の方との付き合いの状況

- 付き合いは「ものをあげたり、もらったりする」が3人に1人、「あいさつ」が4人に1人
- 75歳から「あいさつ」「立ち話」は低下しはじめ、「電話」「家の行き来」が高くなる
- 7%は付き合いがない

［近所の方との付き合い］(高い順)



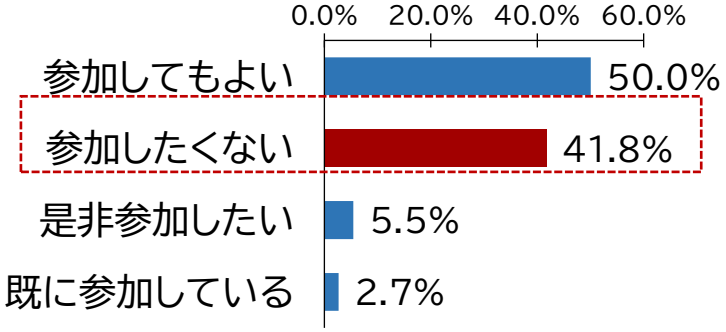
［年齢別　近所の方との付き合いの内容］



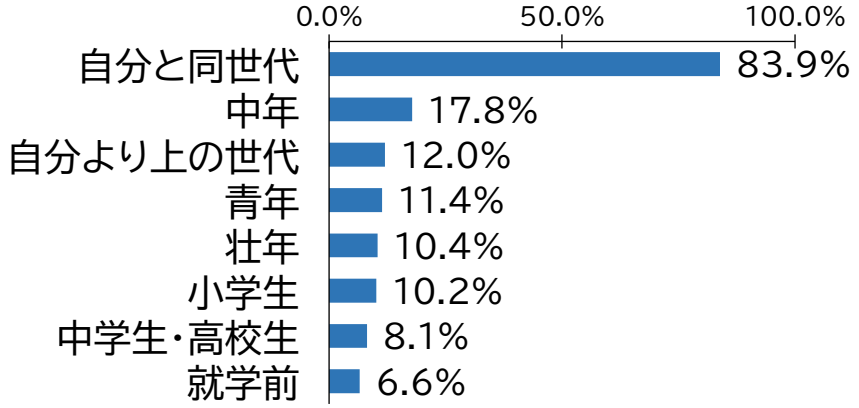
27 若い世代との交流について

- 若い世代との交流は4割以上希望がなく、年齢とともに高くなっている
- 8割以上が同世代との交流を求めている

［若い世代との交流（高い順）］

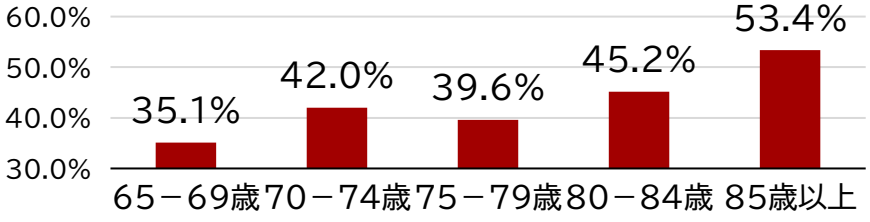


［交流したい世代］

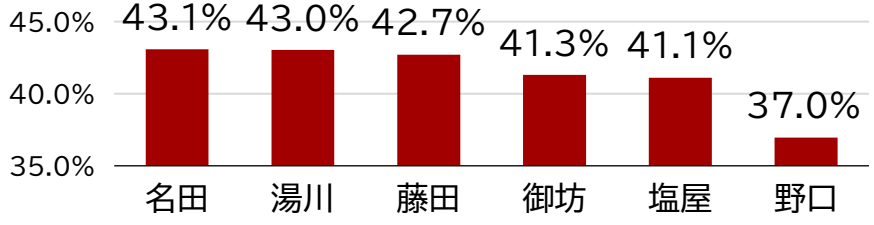


「参加したくない」状況

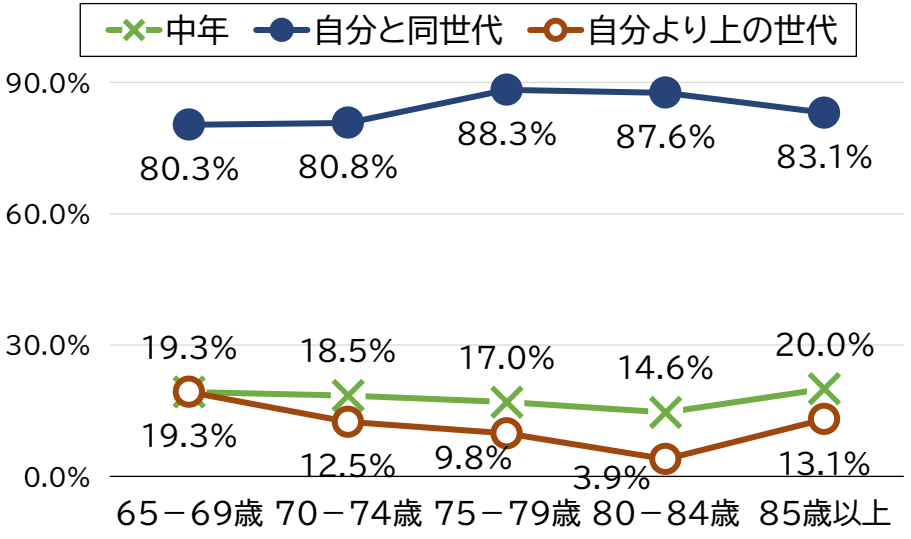
［年齢別］



［圏域別］

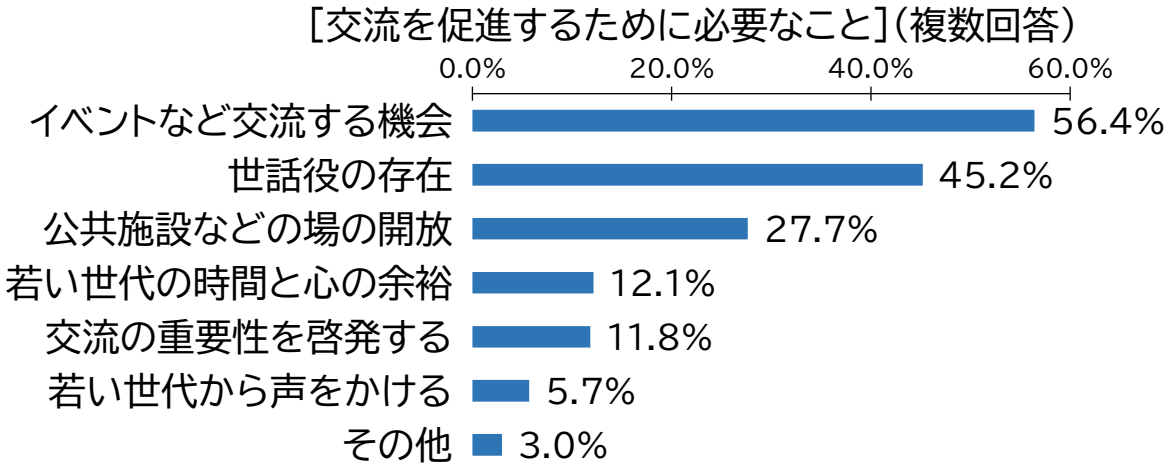


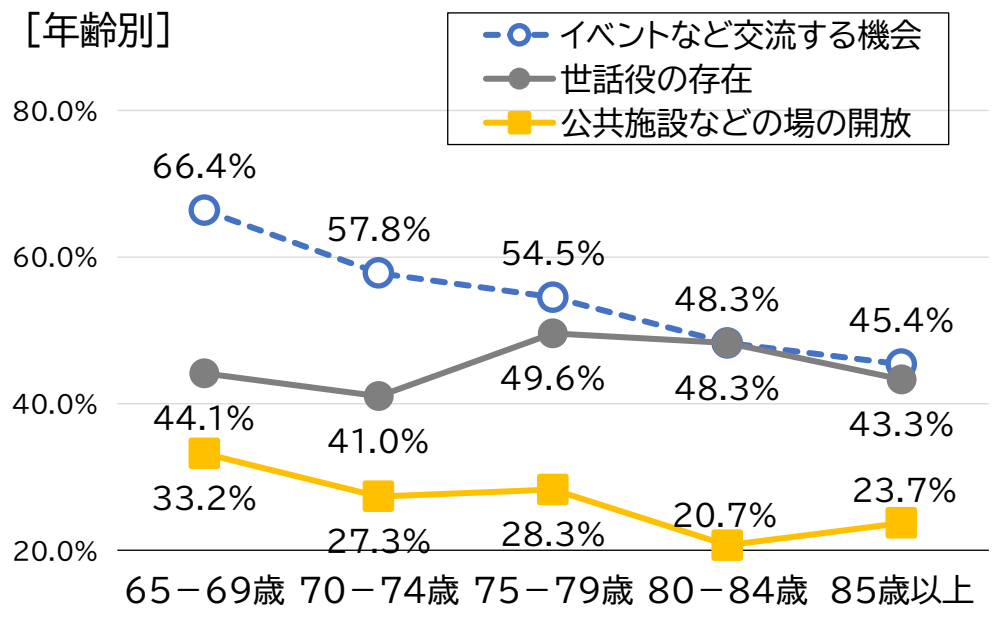
［年齢別　主に交流したい世代］

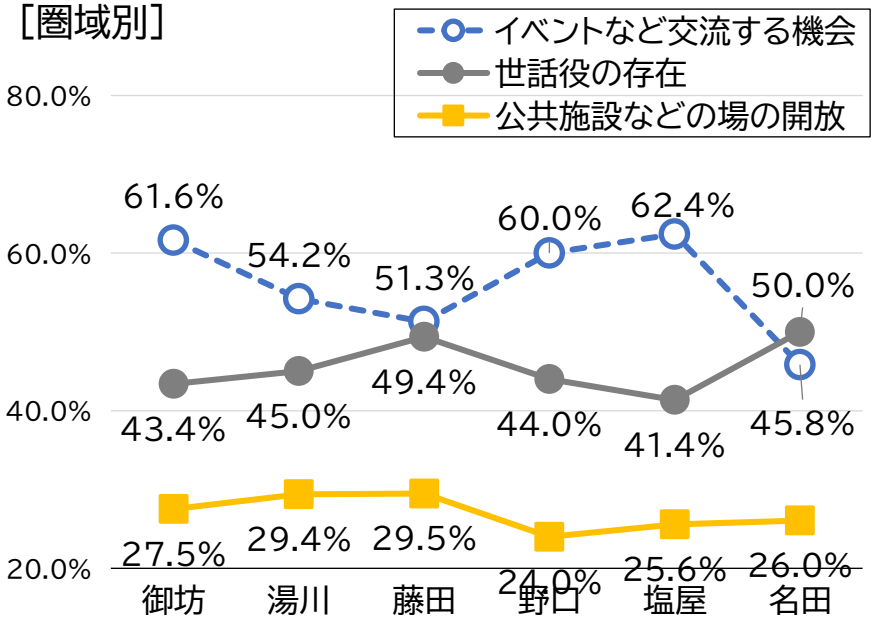


28 交流を促進するために必要なこと

- イベントや世話役の存在が4割以上と高い





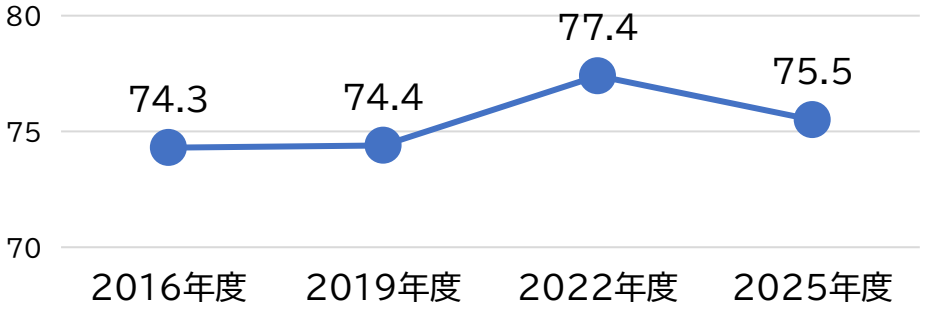


29 主観的健康観・幸福感、うつ傾向

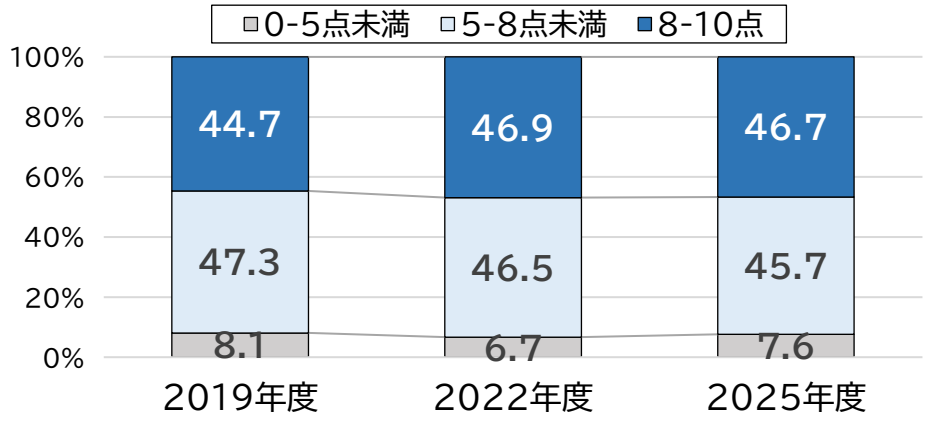
- 主観的健康観がよい状況はやや低下、主観的幸福感は変わらない
- うつ傾向は低下している

主観的健康観・幸福感

［主観的健康観がよい状況］

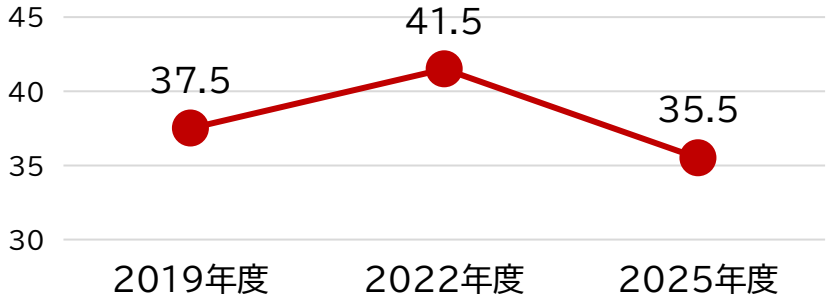


［主観的幸福感］



うつ傾向

［気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになる］



［興味がわかない、心から楽しめない］



うつ傾向の判定

□ この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになることがあった

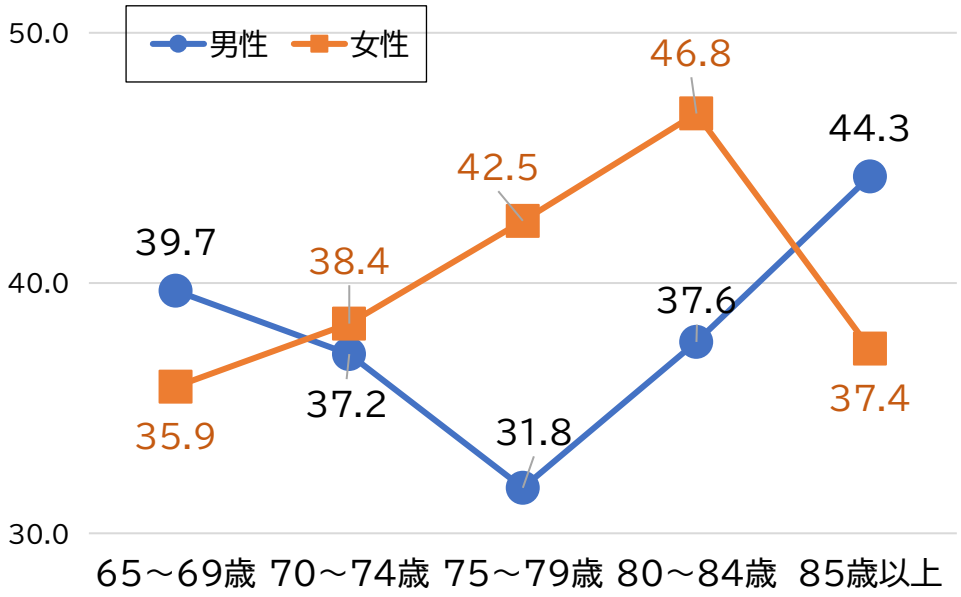
□ この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがよくあった

いずれかに該当するとうつ傾向

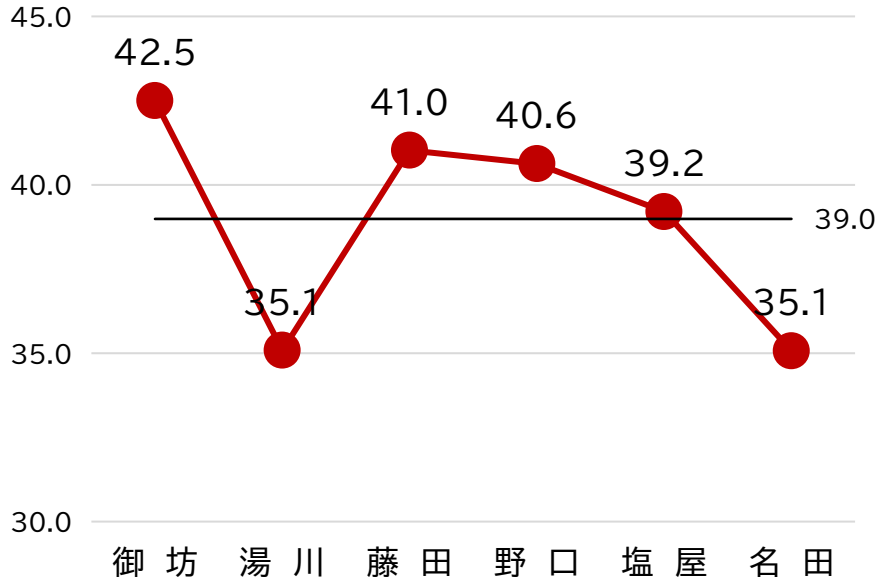
30 うつ傾向の状況

- うつ傾向は、女性は75歳から4割を超え、男性は65歳から約4割と高く、その後低下するが、80歳から再度高くなっている
- 御坊で高く、湯川、名田は低い

［性・年齢別　うつ傾向］



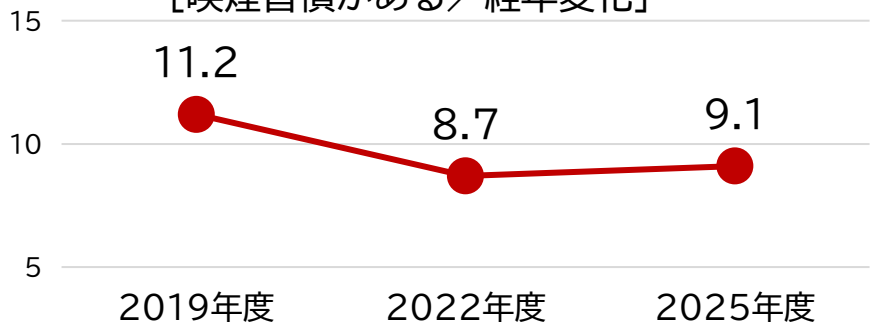
［圏域別　うつ傾向］



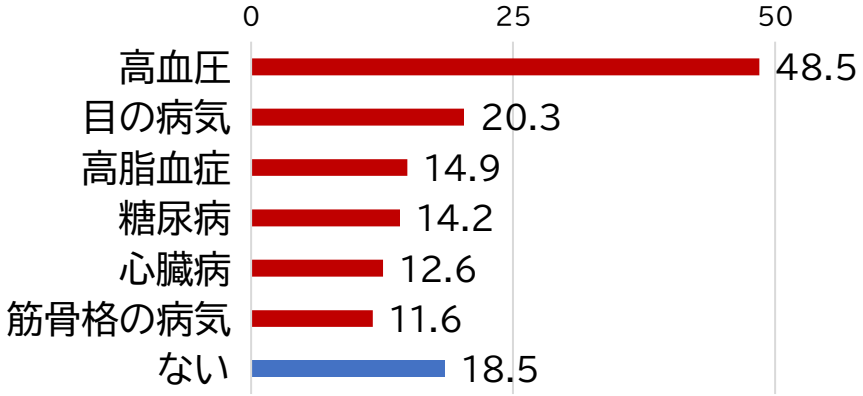
31 喫煙習慣、病気と服薬数

- 喫煙習慣はやや高い
- 治療中または後遺症がある病気は高血圧が最も高く、病気がない人も約5人に1人
- 服用している薬は4種類までが半数以上、1割は薬は飲んでいない

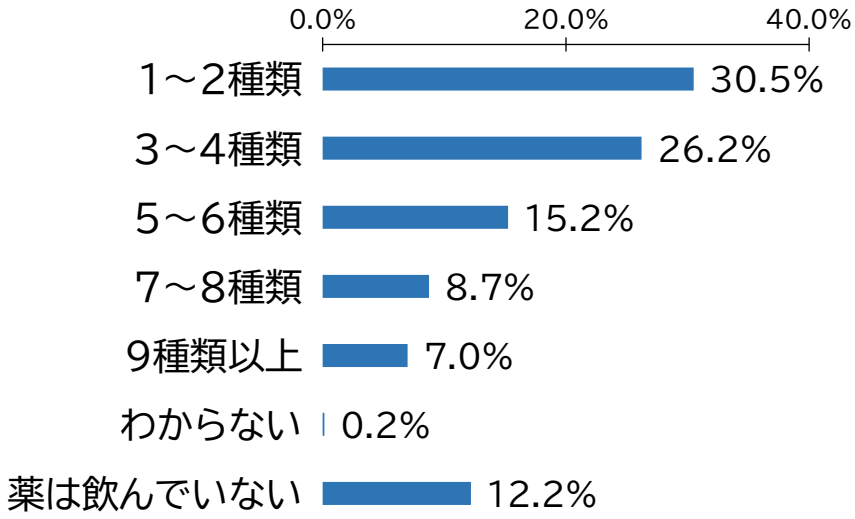
［喫煙習慣がある／経年変化］



［治療中または後遺症のある10%以上の病気］



［現在服用している薬の種類］

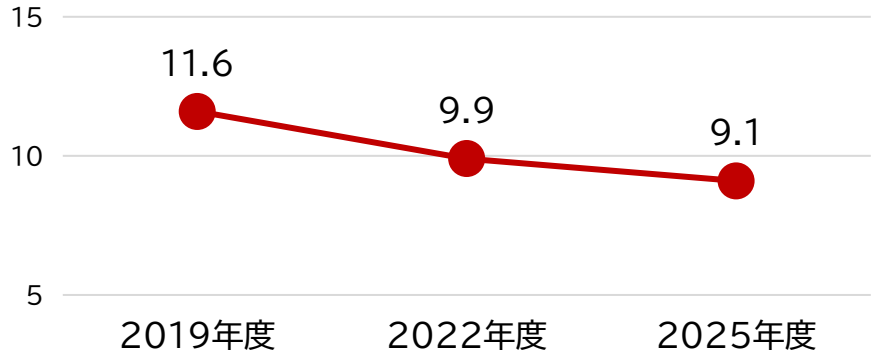


服用している薬の種類が6種類以上になると薬物有害事象(副作用)の発生頻度が高くなる。

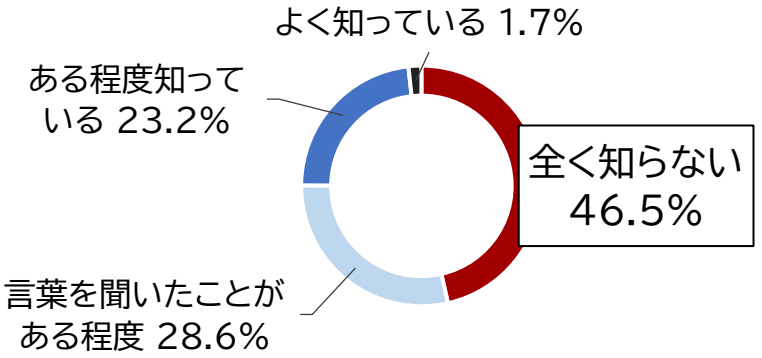
32 認知症の状況、相談窓口等の認知度

- 自分や家族に認知症の症状がある状況は低下傾向
- 認知症に関する相談窓口の認知状況は3割に満たない
- 新しい認知症観は半数近くが知らない

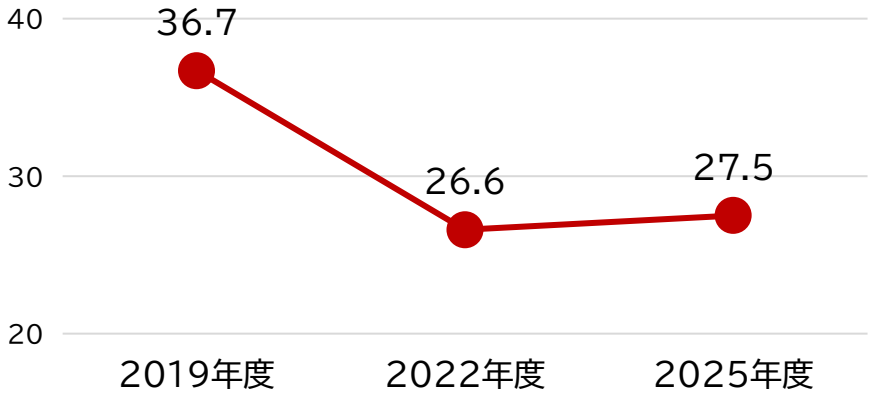
［自分や家族に認知症の症状がある］



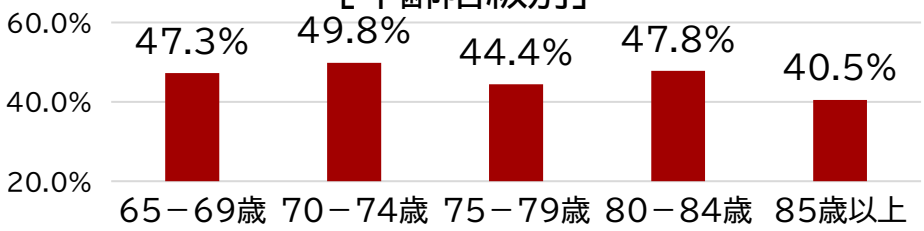
［新しい認知症観の認知状況］



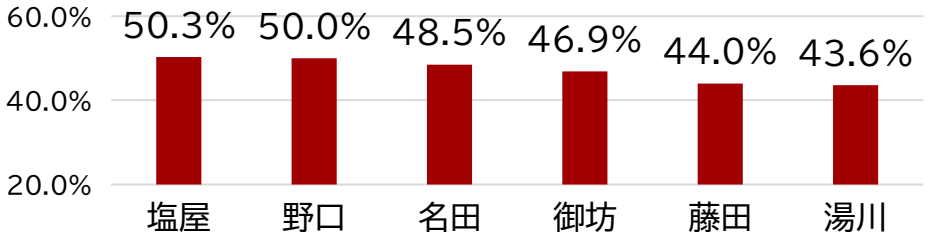
［認知症に関する相談窓口を知っている］



［年齢階級別］



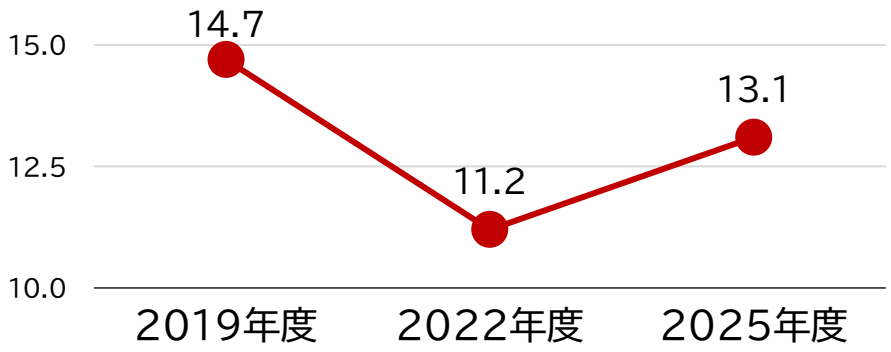
［圏域別］



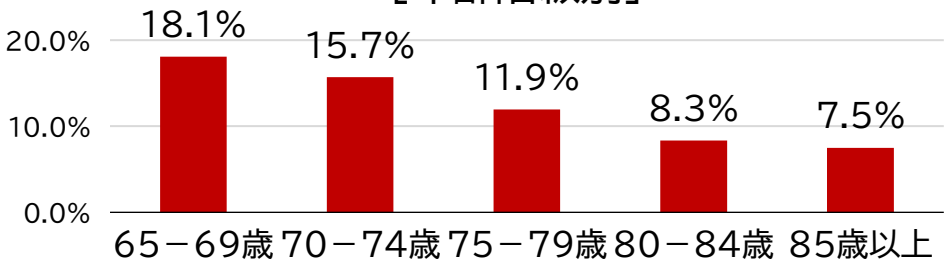
33 在宅医療・在宅介護について

- 「かかりつけ医がいない」は高くなり、前期高齢者に高く、圏域では塩屋が高く名田は低い
- 「在宅医療を知らない」は低下し、必要時の相談は市役所・包括、病院が高い

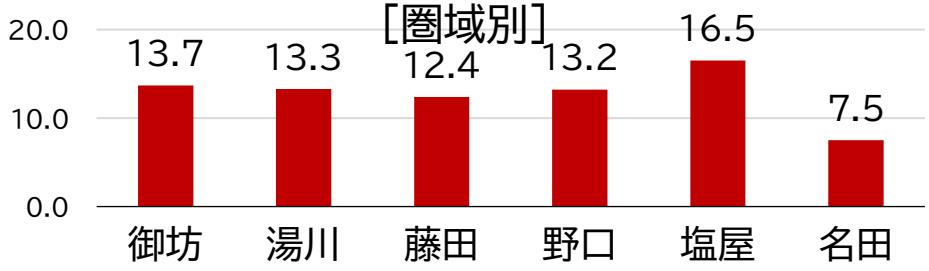
「かかりつけ医がいない」状況



［年齢階級別］

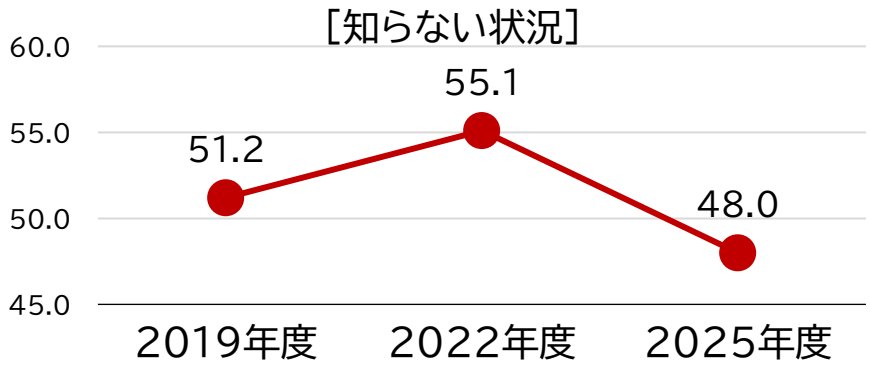


［圏域別］

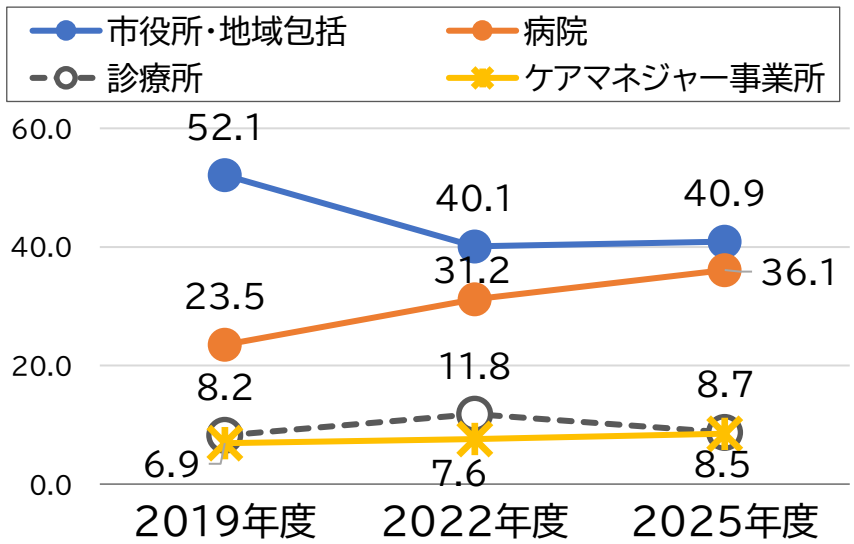


在宅医療について／経年変化

［知らない状況］



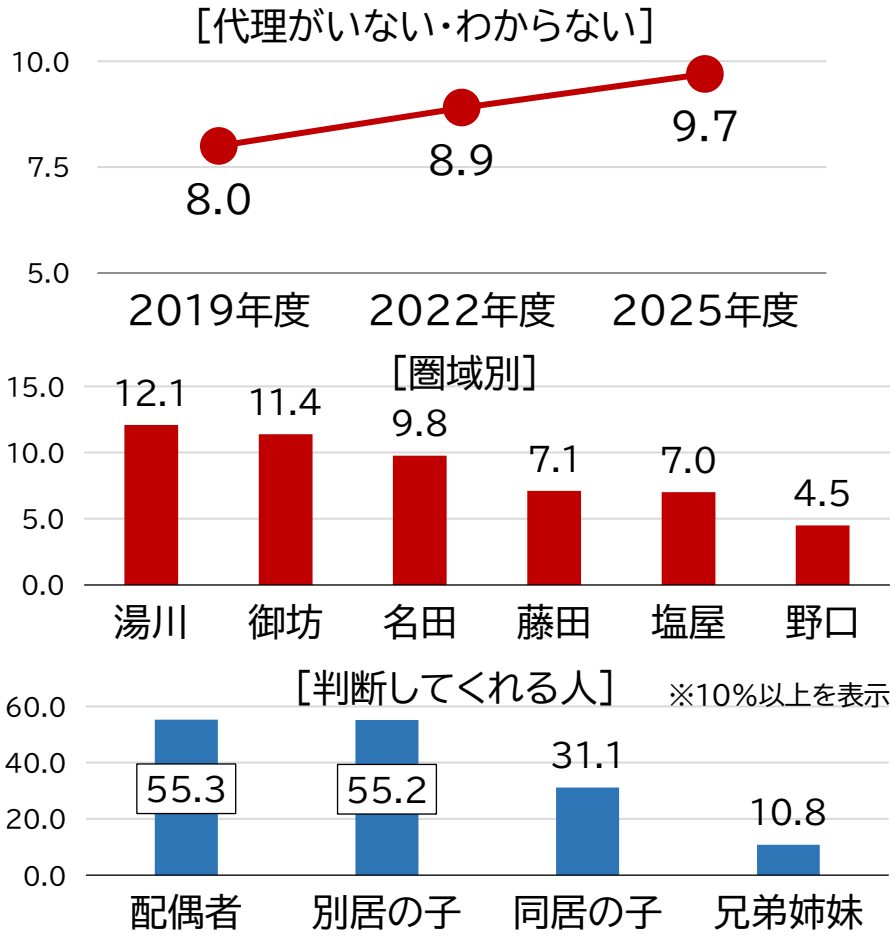
［在宅医療が必要になった場合の主な相談先］



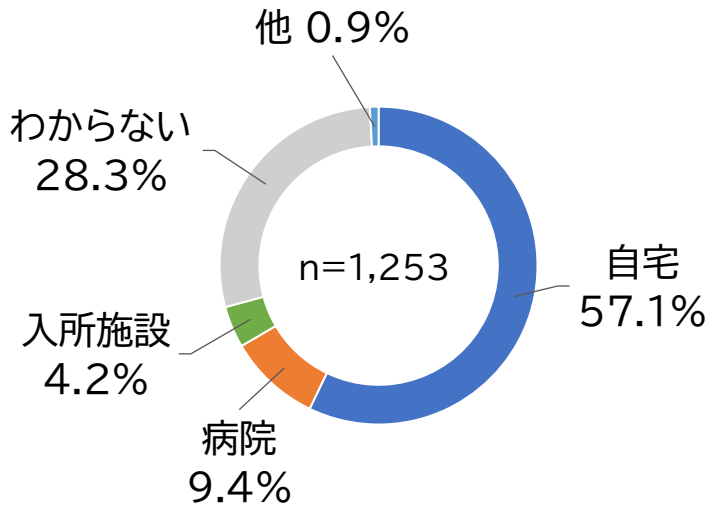
34 生活上の決め事が難しくなったとき、最期を迎えたい場所

- 「判断が難しくなった場合」の代理がいない・わからないは高くなっている、湯川で高く、野口は低い
- 「最期を迎えたい場所」は半数以上が自宅、3.5人に1人は「わからない」

判断が難しくなった場合



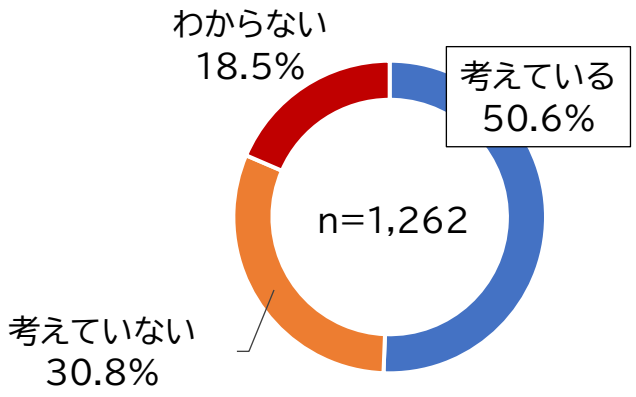
最期を迎えたい場所

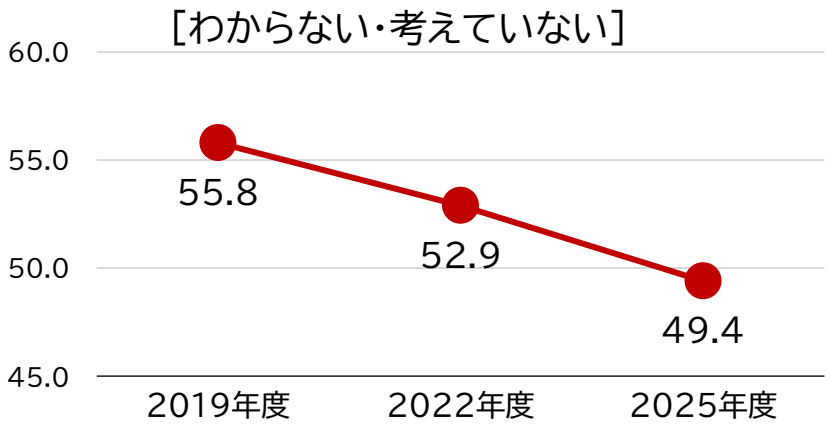


35 終活、延命治療への希望

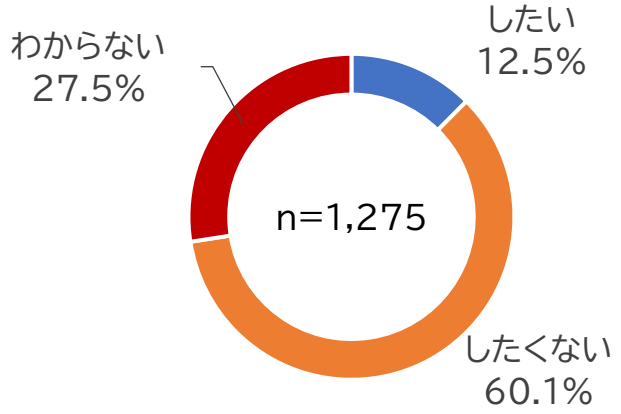
- 「終活」を半数以上が考え、「わからない・考えていない」は年々低下
- 「延命への治療への希望」は、「したくない」が6割以上、「わからない」は年々低下

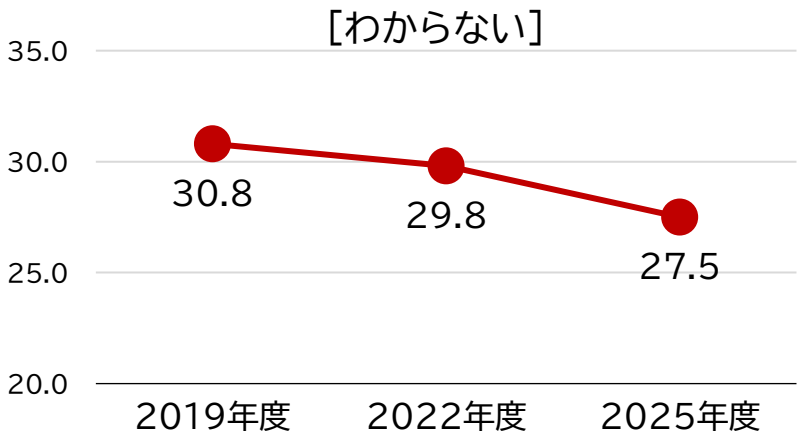
終活





延命治療への希望

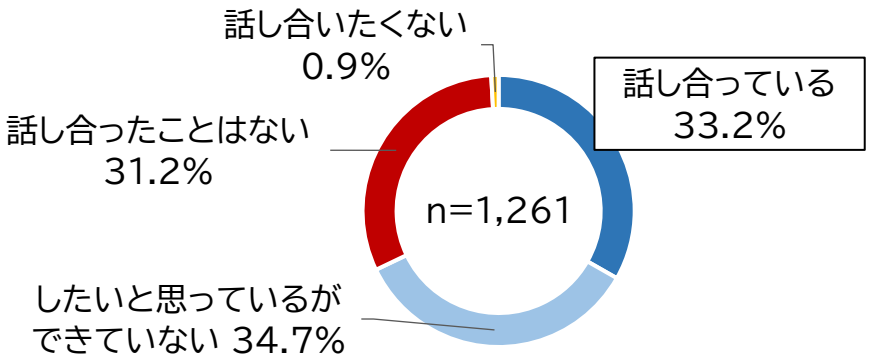




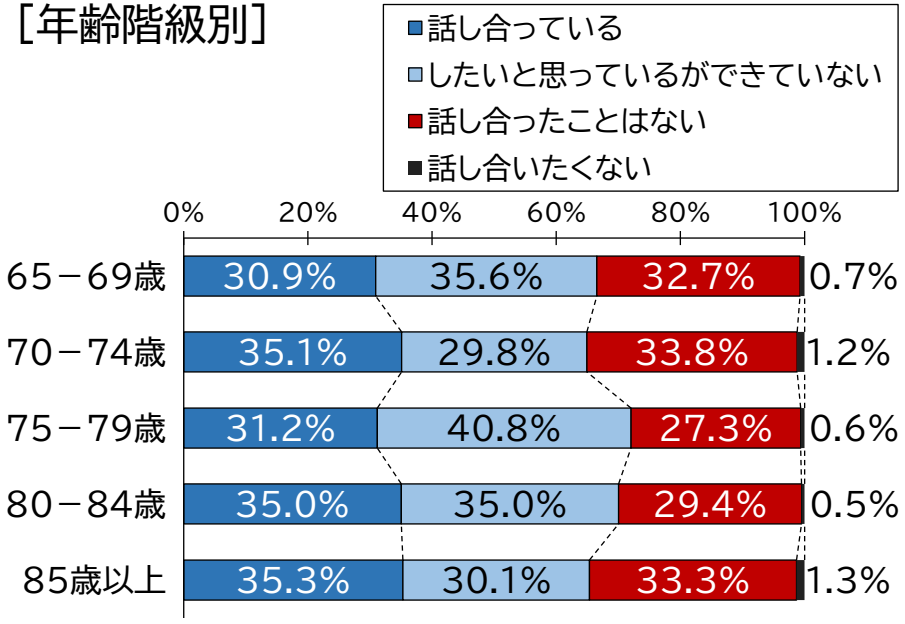
36 「もしも」への備えの状況

- 「もしも」に3人に1人が備え、エンディングノートは活用希望が約6割ある

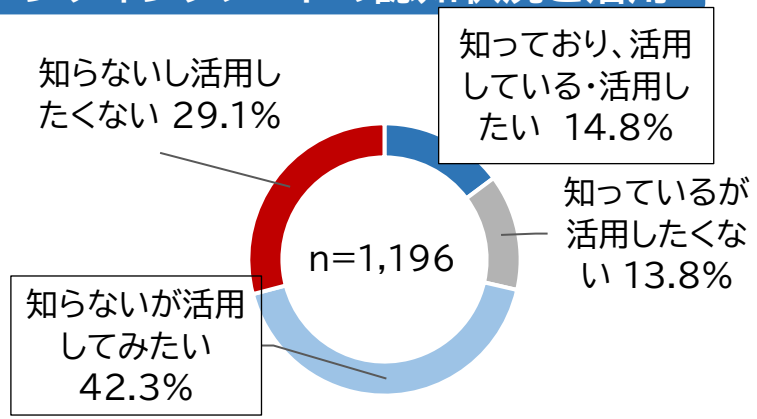
「もしものとき」の話し合いの状況



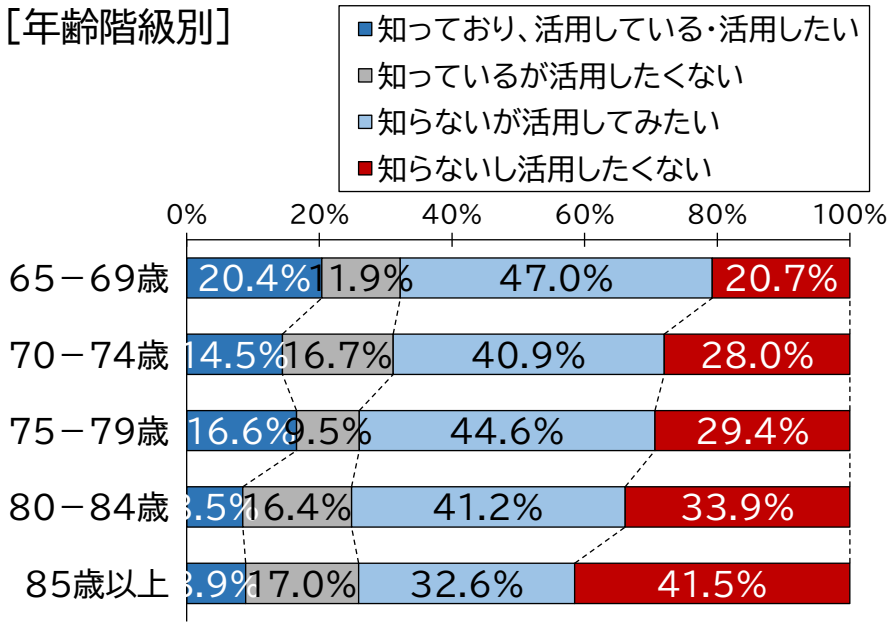
［年齢階級別］



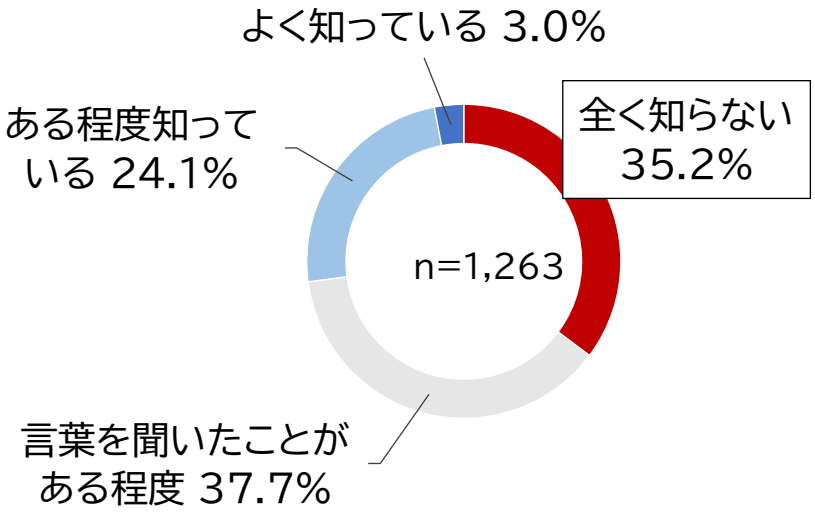
エンディングノートの認知状況と活用



［年齢階級別］

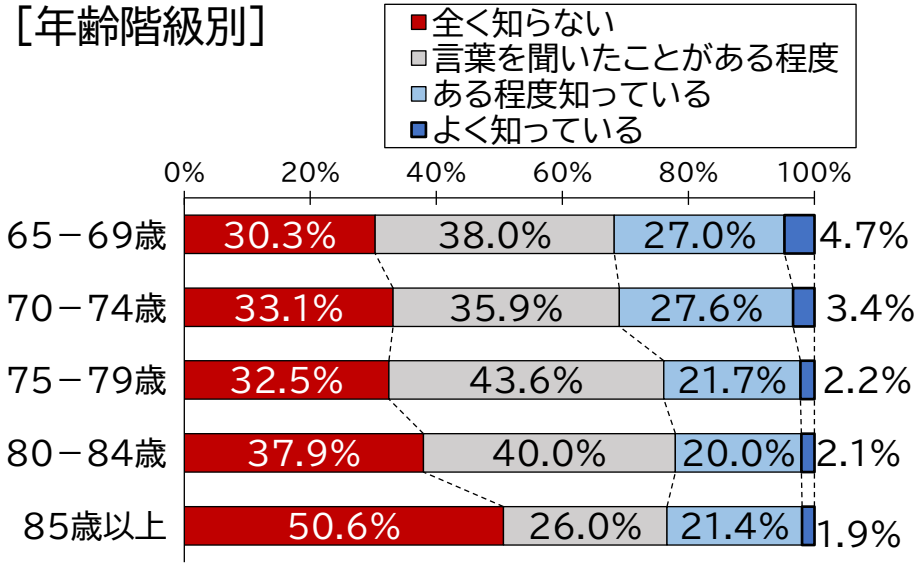


37 「成年後見制度」の認知状況

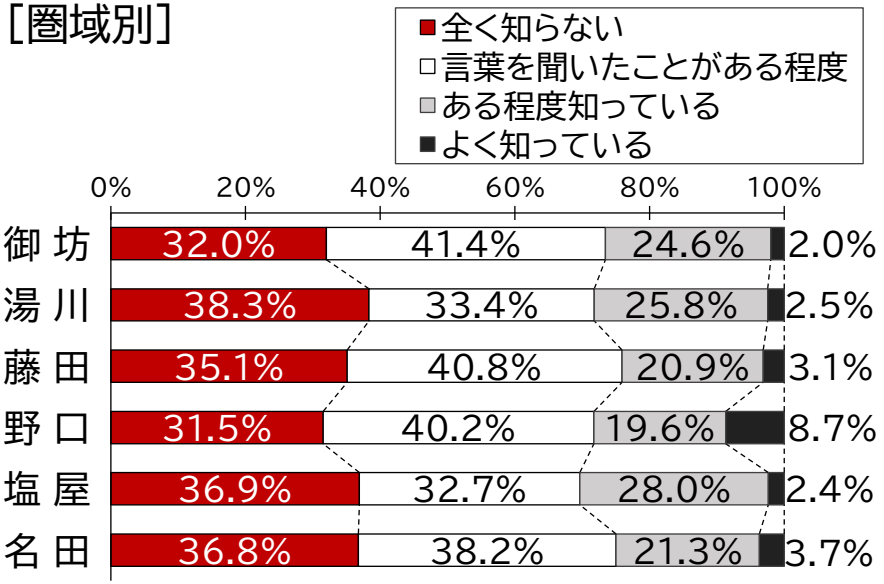


- 成年後見制度は3人に1人が知らない、年齢とともに知らない割合が高くなる

［年齢階級別］



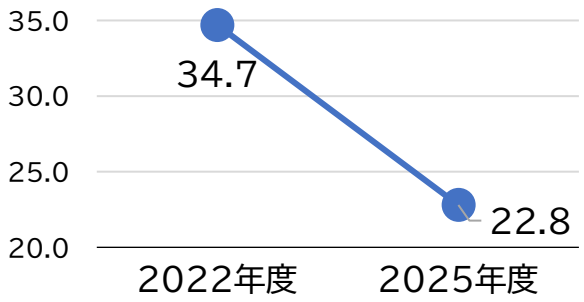
［圏域別］



38 救急時の連絡先等の表示状況

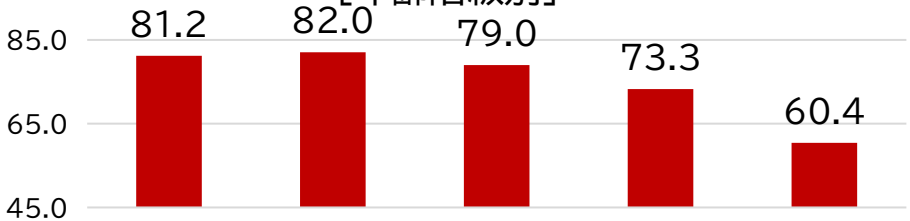
- 「表示している」は低下し、年齢が若いほど表示していない
- 「表示していない」は名田が高い
- 救急医療情報シートの認知度、利用も低下している

［表示している／経年変化］

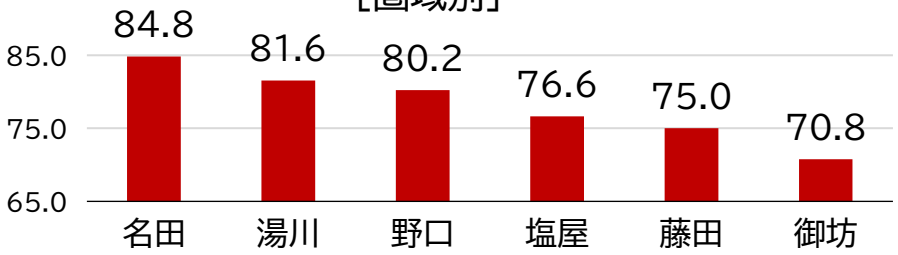


表示していない状況

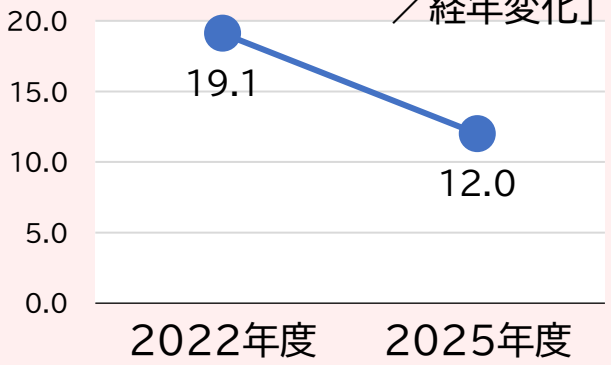
［年齢階級別］



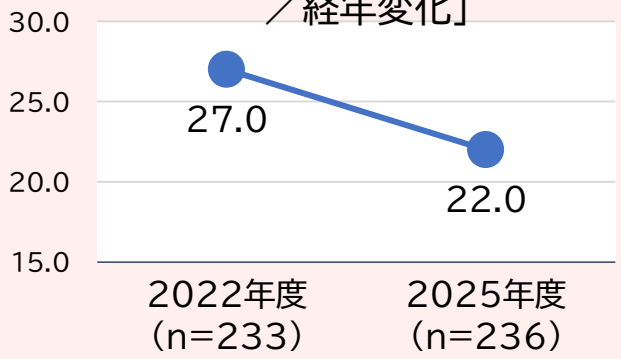
［圏域別］



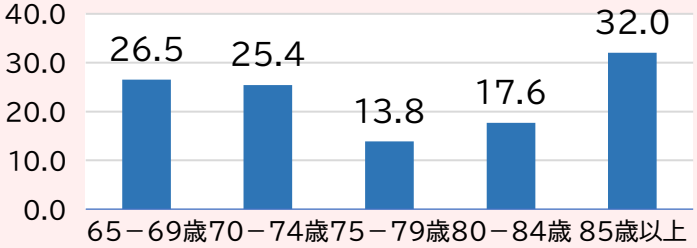
［救急医療情報シートを知っている／経年変化］



［知っている・利用している／経年変化］



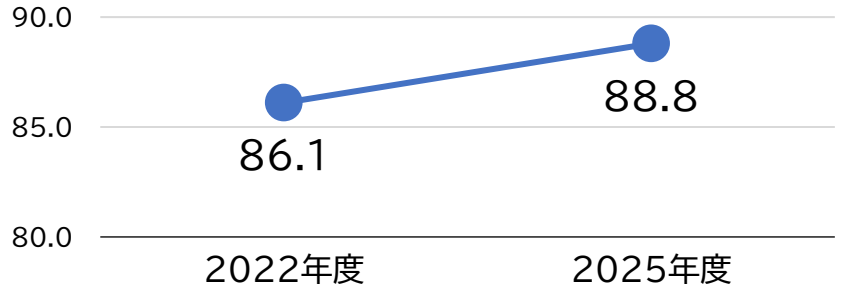
利用している（年齢階級別）



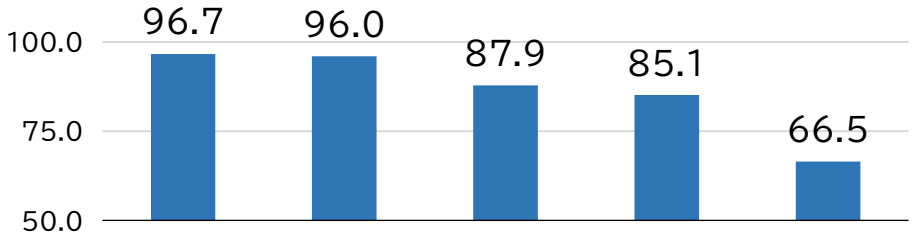
39 携帯電話の保有状況と利用目的

- 「持っている」は約9割と高く、85歳以上で低下する
- 利用は「話す・つながる」が最も高く、次いで「知る・情報収集」、「撮る・残す」

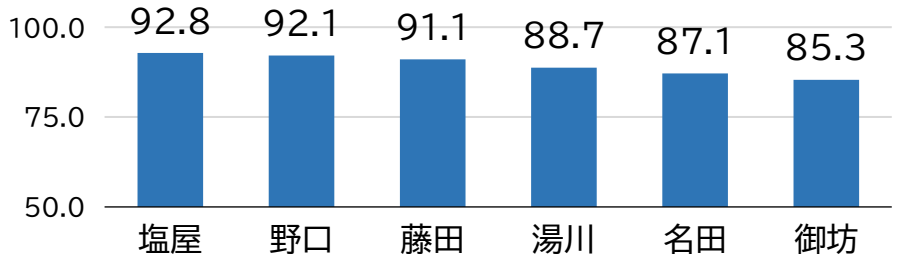
携帯電話の保有状況



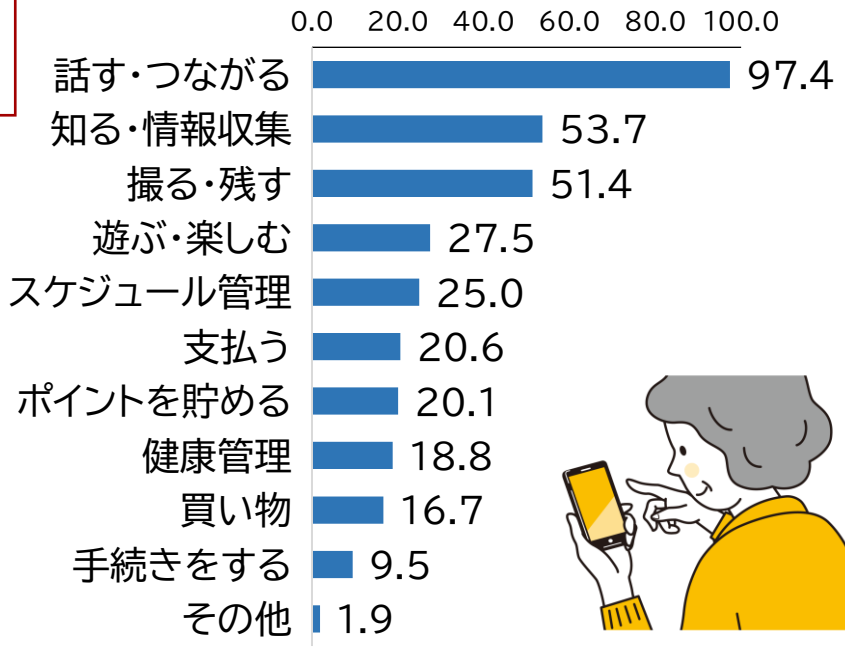
［年齢階級］



［圏域別］



利用目的



■参考：2025年度65歳以上の消費生活相談の状況



- 65歳以上の相談37．7％
- 65-69歳は通信販売が最も多い
- 平均契約購入金額73万円
- 平均既支払金額51万円
- インターネット通販、定期購入に関する相談が多い

国民生活センター
2026年9月16日公表