

## 参考文献

- 1) 厚生労働省老健局：「介護予防に関する事業の実施に向けての実務者会議資料（2005年10月27日）」，2005
- 2) 厚生労働省老健局老人保健課：「資料2-2：介護予防事業の実施状況の調査結果（2006年11月30日時点の調査）」『地域包括支援センター・介護予防事業担当者会議資料（2007年3月14日）』，pp.5-19，2007
- 3) 厚生労働省老人保健課：「資料3：特定高齢者の決定方法等の見直し等について（案）」『地域包括支援センター・介護予防事業担当者会議資料（2007年3月14日）』，pp.21-34，2007
- 4) 鈴木隆雄：「臨床医による介護予防への支援（特集 リハビリテーション医療）」，日本医師会雑誌，Vol.136，No.5，pp.879～883，2007
- 5) 亀澤徹郎：「地域支援事業の試行展開例と問題点（シンポジウム2：運動と介護予防-よりよい介護予防に向けて-）」，体力科学，Vol.56，No.1，p.45，2007
- 6) 濱野 強，渡邊敏文，藤澤由和：「介護予防事業の動向に関する研究：新潟県市町村の実態調査より」，新潟医療福祉学会誌，Vol.6，No.1，pp.64-69，2006
- 7) 永野靖典，石田 健司，谷 俊一ほか：「高知県黒潮町佐賀地区における特定高齢者の実態調査」，リハビリテーション医学，Vol.44，No.supplement，p.S450，2007
- 8) 石橋智昭，池上 直己：「介護予防施策における対象者抽出の課題—特定高齢者と要支援高齢者の階層的な関係の検証」，厚生指標，Vol.54，No.5，pp.24-29，2007
- 9) 医療・介護経営研究会：「医療・介護経営の現状と課題(62)特定高齢者をどう把握するのか」，厚生福祉，No.5465，pp.2-7，2007
- 10) 医療・介護経営研究会：「医療・介護経営の現状と課題(63)特定高齢者の把握基準見直しと今後の対策」，厚生福祉，No.5466，pp.2-8，2007

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）

「介護予防の効果評価とその実効性を高めるための地域包括ケアシステムの  
在り方に関する実証研究」

研究報告書

## 2-1-7. 島根県松江市における効果的な地域支援事業の運営方法に関する 調査研究～住民アンケート調査から～

主任研究者 川越雅弘 国立社会保障・人口問題研究所室長

2006年の介護保険制度改正の主要テーマの一つが「介護予防」であるが、その目的は、「どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること」にある。

しかしながら、大幅な制度見直しであったため、運営上の様々な問題点も指摘されている。特に、地域支援事業の特定高齢者施策では、2006年11月末までの累積で、特定候補者割合1.18%（対65歳以上人口）、特定高齢者決定者割合0.44%と、当初予定の5%に大きく及ばず、また、特定高齢者決定者の地域支援事業への参加率も約32%に過ぎない状況となっており、課題が山積している。この状況を受け、2007年度より特定高齢者の決定方法が見直され、特定高齢者決定者数は大幅に増加しているが、決定後の事業プロセス（動機付け、事業を受けやすい環境作り、事業終了後の継続性の確保など）の改善が伴わなければ事業効果は期待できない。

そこで、今回、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた示唆を得るため、島根県松江市の地域住民を対象に、介護予防事業への認知度や参加意識に関するアンケート調査を実施した。

その結果、①介護予防に関する広報は、市町村広報が有効であった一方、医療機関からの働きかけが弱いこと ②介護予防事業に参加可能な場所では、「公民館」と回答した者は、男性56.0%、女性48.0%を占めていること ③80歳以上の女性の約4割は「仲間がいれば介護予防事業に参加する」と回答していること ④女性の方が、介護予防の必要性は感じていても事業に参加しない割合が多いこと などがわかった。

今後の対策としては、①医療機関による介護予防や地域包括支援センターに関する情報提供の強化 ②公民館における介護予防活動の展開 ③仲間作りをベースとした、特に女性の介護予防事業への参加の促進 ④男性が参加したいと感じるメニュー作り など、高齢者の嗜好に対する配慮も加えた介護予防対策が必要と思われた。

## A. 研究目的

島根県松江市の地域住民を対象にした、介護予防事業への認知度や参加意識に関するアンケート調査を通じて、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた示唆を得ること

## B. 研究方法

2007年10月1日時点の松江市在住の65歳以上のうち、生活圏域別性別年齢階級別に任意抽出された2,000人（抽出率：4.5%）に対し、①介護予防事業の認知度 ②地域活動への参加状況 ③日常生活困難時の相談先 ④医師による地域包括支援センターへの紹介状況とその場合の対応 ⑤介護予防事業への参加方法及び参加意識 の5領域に関する質問を含んだ自己記入式質問紙による郵送調査法によるアンケート調査を実施した。

### （倫理面への配慮）

実施に際し、アンケート用紙に、本調査の趣旨、データ公表に関する留意点などを記載した、実施主体である松江市の首長名の文書を添付し、調査への協力を依頼した。対象者抽出及び宛名シール作成は松江市が行うとともに、個人情報への配慮から、アンケート項目には、個人が特定される氏名、住所、生年月日などは設定しなかった。

## C. 研究結果

### 1) 介護予防事業の認知度

地域包括支援センターに関しては、男性の43.0%、女性の48.8%が認知し、男性の5.7%、女性の7.2%が活用していた。また、同センターを認知していた者のうち、4人に3人は市の広報誌やパンフレットにより認知したと回答していた。

### 2) 地域活動への参加状況

サークル活動参加率は、男性42.3%、女性50.9%であった。女性は男性に比べ、公民館でのサークル活動への参加率が高かった。また、介護予防事業に参加可能な場所では、「公民館」と回答した者は、男性56.0%、女性48.0%を占めていた。

### 3) 介護予防事業への参加方法・意識

介護予防への参加意識では、「積極的に参加する」男性23.1%、女性22.6%、「仲間がいれば参加する」男性22.3%、女性31.2%、「必要性なく参加しない」は、男性38.3%、女性32.1%であった。特に、80歳以上では、女性の約4割は「仲間がいれば参加する」と回答していた。また、「必要性を感じるが参加しない」をみると、80-84歳では、男性3.4%、女性21.3%、85歳以上では、男性5.0%、女性13.3%と、必要性を感じながらも参加をしない割合が女性で多かった。

## D. 考察およびE. 結論

介護予防の広報に関しては、市の広報誌やパンフレットの有効性が示唆された一方、専門職からの紹介は、医師2.8%、保健師・

看護師 7.5%などと低率であった。調査対象者の約 8 割は何らかの形で通院を行っており、医療機関を通じた広報は強化する必要があると考えられた。

介護予防事業に参加可能な場所に関しては、「公民館」と回答した者が男性の 56.0%、女性の 48.0%を占めており、公民館における介護予防活動の展開が必要と思われた。

80 歳以上では、女性の約 4 割は「仲間がいれば参加する」と回答しており、女性の場合、介護予防への参加率を高めるためには仲間作りが重要であることがわかった。また、介護予防の必要性を感じながらも事業への参加を希望しない割合は女性の方が多く、これら対象者を、仲間作りの輪の中に如何に取り込むかが今後の課題と考えられた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1.論文発表

なし

##### 2.学会発表

なし

#### H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

##### 1.特許取得

なし

##### 2.実用新案登録

なし

##### 3.その他

なし

## 第2章 第一節 制度・行政面からの対応と課題

### 研究報告7. 島根県松江市における効果的な地域支援事業の 運営方法に関する調査研究～住民アンケート調査から～

川越雅弘 (国立社会保障・人口問題研究所)

#### 1. はじめに

2006年の介護保険制度改正の主要テーマの一つが「介護予防」であるが、その目的は、「どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること」にある。

今回の改正は、上記実現に向け、従来の三次予防（予防給付＋介護給付）の一部見直しを行うとともに、これに一次予防（地域支援事業（一般高齢者施策）・二次予防（地域支援事業（特定高齢者施策））をも加えた形での、総合的な予防重視型システムへの転換を図ったものである。また、その実効性を高めるため、これまで三次予防で培ってきたケアマネジメントの仕組みが、二次予防に対しても適用拡大されるとともに、担当者に関しても、二次～予防給付対象者に対しては、新設された地域包括支援センター職員が（一部委託可）、介護給付対象者に対しては居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担う形に再編された。

しかしながら、大幅な制度見直しであったため、運営上の様々な問題点も指摘されている。特に、地域支援事業の特定高齢者施策では、2006年11月末までの累積で、特定候補者割合1.18%（対65歳以上人口）、特定高齢者決定者割合0.44%と、当初予定の5%に大きく及ばず、また、特定高齢者決定者の地域支援事業への参加率も約32%に過ぎない状況となっており、課題が山積している<sup>2)</sup>。この状況を受け、2007年度より特定高齢者の決定方法が見直され、特定高齢者決定者数は大幅に増加しているが、決定後の事業プロセス（動機付け、事業を受けやすい環境作り、事業終了後の継続性の確保など）の改善が伴わなければ事業効果は期待できない。

そこで、今回、島根県松江市の地域住民を対象に、介護予防事業への認知度や参加意識に関するアンケート調査を実施した。これら検証を通じて、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた示唆を得ることが、本研究の目的である。

#### 2. 研究方法

##### 1) 対象者

2007年10月1日時点の松江市在住の65歳以上のうち、生活圏域別性別年齢階級別に任意抽出された2,000人（抽出率：4.5%）を調査対象とした。

##### 2) 調査内容

今回の調査では、対象者のプロフィール（性、年齢階級、生活圏域、世帯構成、主観的健康観、基本健診受診状況、通院状況など）に加え、介護予防事業の認知度に関する質問（「介護予防という言葉聞いた事があるか」「基本チェックリスト（以下、基本CLと略）を知っているか」「地域包括支援センターを知っているか。また、どのような媒体で存在を

知ったか)、地域で行っている高齢者向け事業やサークル活動への参加状況に関する質問(「何らかのサークル活動に参加しているか」「なごやか寄り合い事業等に参加しているか)、生活困難時の相談先に関する質問(「日常生活で困った事があった場合の相談相手は誰か)、医師による地域包括支援センターへの紹介状況とその場合の対応に関する質問(「医師から地域包括支援センターを紹介された事があるか。紹介された場合はどう対応するか)、介護予防事業への参加方法や意識に関する質問(「介護予防事業に参加可能な場所はどこか」「介護予防事業への参加意識はどうか)を設定した。

### 1) 調査方法及び調査時期

調査方法は、自己記入式質問紙による郵送調査法を用いた。実施に際し、アンケート用紙に、本調査の趣旨、データ公表に関する留意点などを記載した、実施主体である松江市の首長名の文書を添付し、調査への協力を依頼した。対象者抽出及び宛名シール作成は松江市が行うとともに、個人情報への配慮から、アンケート項目には、個人が特定される氏名、住所、生年月日などは設定しなかった。郵送対象者 2,000 人、回収数 1,220 人(回収率: 61.0%)、うち、性別、年齢階級に回答がなかった 5 人を除く 1,215 人を分析対象とした。調査時期は 2007 年 10 月中旬～下旬で、未回答者の未回答理由は調査していない。なお、介護予防への参加意識等は、性及び年齢によって異なることが予想されたため、分析は性別年齢階級別に行っている。また、内容毎に、該当質問に対する無回答を除いたため、有効回答数は分析毎で異なっている。

## 1. 研究結果

### 1) 対象者の主なプロフィール

性別では、「男性」519 人(構成比 42.7%)、「女性」696 人(57.3%)、年齢階級別内訳は、「65-69 歳」333 人(27.4%)、「70-74 歳」339 人(27.9%)、「75-80 歳」285 人(23.5%)、「80-84 歳」171 人(14.1%)、「85 歳以上」87 人(7.2%)であった。

なお、世帯構成では、独居者の割合は、男性 5.4%に対し女性 17.5%と差がみられたものの、主観的健康観が“非常に良好～まあまあ良好”の割合(男性 74.4%、女性 75.7%)、体力が“かなりある～普通”の割合(男性 71.7%、女性 70.1%)、健診受診率(男性 79.8%、女性 84.9%)、定期通院率(男性 60.5%、女性 61.6%)などはほぼ同程度であった。

表 1. 性・年齢階級別にみた対象者数 (N=1,215)

人数 (人)						
	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
男性	143	133	121	86	36	519
女性	190	206	164	85	51	696
合計	333	339	285	171	87	1,215
構成割合 (%)						
	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
男性	27.6	25.6	23.3	16.6	6.9	100.0
女性	27.3	29.6	23.6	12.2	7.3	100.0
合計	27.4	27.9	23.5	14.1	7.2	100.0

表 2. 対象者（非該当者）のプロフィール (N=1, 215)

	人数 (人)			構成割合 (%)		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
<b>合計</b>	<b>519</b>	<b>696</b>	<b>1,215</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>1. 世帯構成</b>						
独居	28	122	150	5.4	17.5	12.3
配偶者と二人	256	217	473	49.3	31.2	38.9
配偶者以外と二人	38	82	120	7.3	11.8	9.9
その他	188	266	454	36.2	38.2	37.4
未回答	9	9	18	1.7	1.3	1.5
<b>2. 主観的健康観</b>						
非常に良好	28	51	79	5.4	7.3	6.5
まあまあ健康	358	476	834	69.0	68.4	68.6
あまり健康でない	103	135	238	19.8	19.4	19.6
全く健康でない	23	31	54	4.4	4.5	4.4
未回答	7	3	10	1.3	0.4	0.8
<b>3. 体力</b>						
かなりある	59	58	117	11.4	8.3	9.6
普通	313	430	743	60.3	61.8	61.2
やや弱い	116	166	282	22.4	23.9	23.2
かなり弱い	31	36	67	6.0	5.2	5.5
未回答	0	6	6	0.0	0.9	0.5
<b>4. 健診受診</b>						
受診	414	591	1,005	79.8	84.9	82.7
非受診	102	99	201	19.7	14.2	16.5
未回答	3	6	9	0.6	0.9	0.7
<b>5. 主治医</b>						
病院医師	363	471	834	69.9	67.7	68.6
診療所医師	105	155	260	20.2	22.3	21.4
いない	44	49	93	8.5	7.0	7.7
未回答	7	21	28	1.3	3.0	2.3
<b>6. 通院状況</b>						
定期通院	314	429	743	60.5	61.6	61.2
不定期通院	82	111	193	15.8	15.9	15.9
訪問診療受療	5	4	9	1.0	0.6	0.7
非受診	92	116	208	17.7	16.7	17.1
未回答	26	36	62	5.0	5.2	5.1
<b>7. 通院頻度</b>						
毎週	19	31	50	4.8	5.7	5.3
月 2 回	95	134	229	24.0	24.8	24.5
月 1 回	179	233	412	45.2	43.1	44.0
2 ヶ月に 1 回	63	77	140	15.9	14.3	15.0
3 ヶ月に 1 回	36	52	88	9.1	9.6	9.4
未回答	4	13	17	1.0	2.4	1.8

## 2) 介護予防事業の認知度

「介護予防という言葉を知っているか（有効回答：1,065人）」で、「はい」と回答した割合は、男性 79.0%、女性 78.9%であった。これを年齢階級別にみると、男性では全年齢階級で8割前後であるのに対し、女性では80歳以上で約7割と、他の年齢階級に比べて認知度が低かった。

「基本CLを知っているか（有効回答：1,010人）」で、「はい」と回答した割合は、男性 28.4%、女性 36.0%であった。これを年齢階級別にみると、男性では全年齢階級で3割前後であるのに対し、女性では85歳以上で約5割と、他の年齢階級に比べて認知度が高かった。

「地域包括支援センターを知っているか（有効回答：1,085人）」で「はい」と回答した割合は、男性 42.9%、女性 48.9%であった。これを年齢階級別にみると、男性では70歳代で、女性では65-69歳及び75-79歳で、他の年齢階級に比べて認知度が高かった。なお、同センターを知っていると回答した502人に対し、その認知手段を聞いたところ（複数回答、有効回答：467人）、「市の広報誌やパンフレットをみて」349人(74.7%)、「医師の紹介」13人(2.8%)、「看護師・保健師の紹介」35人(7.5%)、「民生委員の紹介」26人(5.6%)、「家族」50人(10.7%)、「センターの案内をみて」32人(6.9%)、「その他」55人(11.8%)であった。

表3. 介護予防事業の認知度

### ア) 基本CLの認知度 (N=1,010)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	(132)	(118)	(104)	(74)	(26)	(454)
実施経験あり	18.9	15.3	14.4	10.8	11.5	15.2
非実施だが認知	10.6	14.4	12.5	16.2	15.4	13.2
知らない	70.5	70.3	73.1	73.0	73.1	71.6
<b>女性小計</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	(163)	(167)	(130)	(64)	(32)	(556)
実施経験あり	21.5	13.8	24.6	31.3	31.3	21.6
非実施だが認知	13.5	16.2	15.4	9.4	15.6	14.4
知らない	65.0	70.1	60.0	59.4	53.1	64.0

### イ) 地域包括支援センターの認知度 (N=1,085)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	(133)	(123)	(111)	(78)	(30)	(475)
活用あり	3.8	10.6	5.4	2.6	3.3	5.7
活用ないが認知	34.6	35.8	43.2	35.9	36.7	37.3
知らない	61.7	53.7	51.4	61.5	60.0	57.1
<b>女性小計</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	(173)	(180)	(145)	(71)	(41)	(610)
活用あり	8.7	6.7	6.2	4.2	12.2	7.2
活用ないが認知	44.5	40.0	46.2	32.4	36.6	41.6
知らない	46.8	53.3	47.6	63.4	51.2	51.1

注. ( )内は有効回答者数(人)。それ以外の単位は%。



### 3) 地域活動への参加状況

「サークル活動に参加しているか(有効回答:1,015人)」で、“はい”と回答した割合は、男性 42.3%、女性 50.9%であった。これを年齢階級別にみると、男性では全年齢階級で4割程度であるのに対し、女性では80歳以上で約4割と、他の年齢階級に比べて参加状況が低調であった。なお、サークル活動の内容をみると、男性の場合、65-84歳までは、個人(仲間)とのサークル活動への参加が、一方、女性の場合、全年齢階級で、公民館で行われるサークル活動への参加が最も多かった。

「なごやか寄り合い事業等に参加しているか(有効回答:1,088人)」で、“はい(現在参加)”と回答した割合は、男性 22.4%、女性 31.6%であった。これを年齢階級別にみると、男性では75-84歳では約3割に対し、85歳以上では19.4%と参加率が低下していた。一方、女性では年齢階級が上がるにしたがって参加率が上昇し、80歳以上では約半数となっていた。

表4. 地域活動への参加状況

#### ア) サークル活動への参加 (N=1,015)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	<b>100.0</b> (130)	<b>100.0</b> (119)	<b>100.0</b> (100)	<b>100.0</b> (72)	<b>100.0</b> (26)	<b>100.0</b> (447)
公民館	10.0	11.8	13.0	11.1	19.2	11.9
民間団体	13.1	16.0	14.0	11.1	15.4	13.9
個人(仲間)	17.7	21.0	21.0	18.1	11.5	19.0
その他	15.4	18.5	18.0	12.5	15.4	16.3
不参加	58.5	58.8	53.0	61.1	57.7	57.7
<b>女性小計</b>	<b>100.0</b> (164)	<b>100.0</b> (167)	<b>100.0</b> (136)	<b>100.0</b> (63)	<b>100.0</b> (38)	<b>100.0</b> (568)
公民館	26.8	26.3	22.8	15.9	28.9	24.6
民間団体	15.9	10.8	11.0	7.9	2.6	11.4
個人(仲間)	17.7	15.0	17.6	11.1	13.2	15.8
その他	17.1	20.4	20.6	14.3	10.5	18.1
不参加	42.7	47.3	49.3	63.5	60.5	49.1

#### イ) なごやか寄り合い事業等への参加状況 (N=1,088)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	<b>100.0</b> (132)	<b>100.0</b> (123)	<b>100.0</b> (111)	<b>100.0</b> (77)	<b>100.0</b> (31)	<b>100.0</b> (474)
現在参加	12.1	24.4	27.9	29.9	19.4	22.4
過去参加	4.5	4.1	17.1	15.6	25.8	10.5
参加なし	83.3	71.5	55.0	54.5	54.8	67.1
<b>女性小計</b>	<b>100.0</b> (172)	<b>100.0</b> (183)	<b>100.0</b> (147)	<b>100.0</b> (71)	<b>100.0</b> (41)	<b>100.0</b> (614)
現在参加	21.5	30.6	34.0	45.1	46.3	31.6
過去参加	13.4	11.5	15.6	14.1	14.6	13.5
参加なし	65.1	57.9	50.3	40.8	39.0	54.9

注. ( )内は有効回答者数(人)。それ以外の単位は%。

#### 4) 日常生活困難時の相談先

「日常生活で困った事があった場合の相談相手は誰か（複数回答、有効回答：1,029人）」をみると、男性では、「家族・親戚」86.2%、「医師」17.8%、「市役所」10.2%、「民生委員」9.0%、「友人」8.6%の順、女性では、「家族・親戚」87.0%、「友人」16.0%、「医師」12.1%、「民生委員」6.0%、「市役所」5.3%の順であった。相談先として、地域包括支援センターを挙げたのは、男性4.7%、女性4.4%であった。

ここで、85歳以上をみると、男性では、「家族・親戚」82.1%、「医師」「地域包括支援センター」10.7%、「ケアマネジャー」「民生委員」「福祉推進員」「友人」7.1%の順、女性では、「家族・親戚」80.5%、「友人」「医師」9.8%、「民生委員」4.9%の順であった。

表5. 日常生活困難時の相談先 (N=1,029)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	<b>100.0</b> <b>(123)</b>	<b>100.0</b> <b>(113)</b>	<b>100.0</b> <b>(106)</b>	<b>100.0</b> <b>(73)</b>	<b>100.0</b> <b>(28)</b>	<b>100.0</b> <b>(443)</b>
市役所	11.4	12.4	9.4	8.2	3.6	10.2
包括センター	5.7	3.5	4.7	2.7	10.7	4.7
保健師	1.6	0.9	0.0	1.4	0.0	0.9
ケアマネジャー	3.3	1.8	0.9	2.7	7.1	2.5
医師	19.5	19.5	20.8	11.0	10.7	17.8
民生委員	6.5	7.1	13.2	11.0	7.1	9.0
福祉推進員	0.8	1.8	6.6	6.8	7.1	3.8
事業所	1.6	1.8	0.9	1.4	0.0	1.4
友人	8.9	8.8	9.4	6.8	7.1	8.6
家族・親戚	85.4	86.7	88.7	84.9	82.1	86.2
その他	5.7	7.1	2.8	2.7	3.6	4.7
<b>女性小計</b>	<b>100.0</b> <b>(162)</b>	<b>100.0</b> <b>(173)</b>	<b>100.0</b> <b>(141)</b>	<b>100.0</b> <b>(69)</b>	<b>100.0</b> <b>(41)</b>	<b>100.0</b> <b>(586)</b>
市役所	8.0	5.2	4.3	2.9	2.4	5.3
包括センター	4.9	5.2	5.7	1.4	2.4	4.4
保健師	1.9	3.5	1.4	0.0	0.0	1.9
ケアマネジャー	6.2	3.5	2.8	4.3	0.0	3.9
医師	11.1	16.8	11.3	5.8	9.8	12.1
民生委員	4.9	7.5	7.8	1.4	4.9	6.0
福祉推進員	4.9	3.5	3.5	5.8	0.0	3.9
事業所	5.6	0.6	2.8	2.9	2.4	2.9
友人	18.5	12.1	19.1	17.4	9.8	16.0
家族・親戚	87.0	87.9	88.7	85.5	80.5	87.0
その他	3.7	2.9	2.1	4.3	4.9	3.2

注. ( )内は有効回答者数 (人)。それ以外の単位は%。

#### 5) 医師による地域包括支援センターへの紹介状況とその場合の対応

「医師から地域包括支援センターを紹介された事があるか。紹介された場合はどう対応するか（有効回答：946人）」をみると、「紹介なし」937人(99.0%)であった。また、紹介された時の対応をみると（有効回答：703人）、「積極的に連絡をとる」97人(13.8%)、「一応連絡をとってみる」161人(22.9%)、「自分自身で必要性を感じなければ連絡はとらない」445人(63.3%)であった。

## 6) 介護予防事業への参加方法及び参加意識

「介護予防事業に参加可能な場所はどこか（複数回答、有効回答：890人）」をみると男性では、「公民館」56.0%、「集会所」45.5%、「スポーツセンター」10.8%、「その他」2.5%の順で、「なし」は12.0%であった。一方、女性では、「集会所」48.6%、「公民館」48.0%、「スポーツセンター」6.5%、「その他」2.0%の順で、「なし」は15.7%であった。

これを年齢階級別にみると、男性では、65-84歳では「公民館」が、85歳以上では「集会所」が最も多く、また、「公民館」や「スポーツセンター」は75歳以上から徐々に減少傾向にあった。一方、女性では、65-79歳では「公民館」が、80歳以上では「集会所」が最も多かった。また、85歳以上の4人に1人は「なし」と回答していた。

「介護予防事業への参加意識はどうか（有効回答：844人）」をみると、男性では、「必要性なく参加しない」38.3%、「積極的に参加する」23.1%、「仲間がいれば参加する」22.3%、「医師などから勧められれば参加する」10.1%、「必要性を感じるが参加しない」6.1%であった。一方、女性では、「必要性なく参加しない」32.1%、「仲間がいれば参加する」31.2%、「積極的に参加する」22.6%、「医師などから勧められれば参加する」7.3%、「必要性を感じるが参加しない」6.8%であった。

これを年齢階級別にみると、男性では、65-84歳では「必要性なく参加しない」が約4割であったが、85歳以上では25%に減少、逆に、「積極的に参加する」が45%に増加していた。一方、女性では、全年齢階級で、「仲間がいれば参加する」「必要性なく参加しない」が各々約3割でほぼ一定に対し、「積極的に参加する」は75歳以上で減少、逆に、「必要性を感じるが参加しない」が80歳以上で増加傾向にあった。

表 6. 介護予防事業に参加可能な場所 (N=890)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	(120)	(103)	(92)	(63)	(22)	(400)
集会所	47.5	42.7	47.8	41.3	50.0	45.5
公民館	55.8	64.1	54.3	49.2	45.5	56.0
スポーツセンター	11.7	13.6	9.8	7.9	4.5	10.8
その他	2.5	3.9	2.2	1.6	0.0	2.5
なし	11.7	5.8	15.2	17.5	13.6	12.0
<b>女性小計</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
	(152)	(144)	(113)	(50)	(31)	(490)
集会所	48.7	45.8	47.8	56.0	51.6	48.6
公民館	54.6	46.5	51.3	38.0	25.8	48.0
スポーツセンター	10.5	8.3	3.5	0.0	0.0	6.5
その他	2.0	0.7	2.7	2.0	6.5	2.0
なし	14.5	18.8	14.2	8.0	25.8	15.7

注. ( )内は有効回答者数(人)。それ以外の単位は%。

表7. 介護予防事業への参加意識 (N=844)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85≤	合計
<b>男性小計</b>	100.0 (115)	100.0 (97)	100.0 (85)	100.0 (59)	100.0 (20)	100.0 (376)
積極的に参加する	20.9	29.9	20.0	13.6	45.0	23.1
仲間がいれば参加する	20.0	18.6	29.4	23.7	20.0	22.3
勧められれば参加する	12.2	8.2	4.7	18.6	5.0	10.1
必要性感じるが参加しない	6.1	6.2	8.2	3.4	5.0	6.1
必要性なく、参加しない	40.9	37.1	37.6	40.7	25.0	38.3
<b>女性小計</b>	100.0 (146)	100.0 (135)	100.0 (110)	100.0 (47)	100.0 (30)	100.0 (468)
積極的に参加する	26.7	30.4	16.4	10.6	10.0	22.6
仲間がいれば参加する	29.5	28.1	33.6	36.2	36.7	31.2
勧められれば参加する	6.8	7.4	8.2	6.4	6.7	7.3
必要性感じるが参加しない	1.4	7.4	5.5	21.3	13.3	6.8
必要性なく、参加しない	35.6	26.7	36.4	25.5	33.3	32.1

注. ( )内は有効回答者数(人)。それ以外の単位は%。

#### 4. まとめ及び考察

本研究は、介護予防事業への認知度や参加意識に関する地域住民を対象としたアンケート調査により、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた貴重な示唆を得ることを目的としたものである。

この目的を達成するため、今回、①介護予防事業の認知度 ②地域活動への参加状況 ③日常生活困難時の相談先 ④医師による地域包括支援センターへの紹介状況とその場合の対応 ⑤介護予防事業への参加方法及び参加意識 の5領域に関する質問を設定した。以下、本研究のまとめと考察を行う。

##### 1) 介護予防事業の広報の在り方

今回の対象者の82.7%は基本健診受診者であった。したがって、約8割は基本CLの実施経験者であるが、「実施経験あり」と回答した割合は男性15.2%、女性21.6%であった。問では、「バスや電車で一人で外出していますか」などの質問30項目で構成される基本CLを知っていますか」と質問したが、それでも低率に終わっている。「介護予防」という言葉も同様であるが、高齢者の関心領域に近い用語、身近な用語を用いた広報活動が必要かと思われた。

地域包括支援センターに関しては、男性の43.0%、女性の48.8%が認知し、男性の5.7%、女性の7.2%が活用していた。同センターを認知していた者のうち、4人に3人は市の広報誌やパンフレットにより認知したと回答しており、これら媒体を利用した広報の有効性が示唆された。一方、専門職からの紹介は、医師2.8%、保健師・看護師7.5%などと低率であった。調査対象者の約8割は何らかの形で通院を行っており、医療機関を通じた広報は強化する必要があると考えられた。

##### 2) 地域活動への拠点の在り方

サークル活動参加率は、男性42.3%、女性50.9%であった。その内訳を性別にみると、女性では、男性に比べ、公民館でのサークル活動への参加率が高かった。介護予防事業に

参加可能な場所でも、「公民館」と回答した者は、男性 56.0%、女性 48.0%もあることから、公民館における地域活動展開が必要と思われた。

なごやか寄り合い事業への現在の参加率は、男性 22.4%、女性 31.6%であった。特に、女性の場合、80 歳以上の約半数が本事業に参加していることから、女性に対しては、同事業の活用が有効であろう。一方、男性の参加率は低い。その理由については調査出来ないが、介護予防事業へ積極的に参加したいという意識は男性の方が強いことから、サービスメニューに改善の余地がある可能性が示唆された。

### 3) 仲間作りの重要性

介護予防への参加意識では、「積極的に参加する」男性 23.1%、女性 22.6%、「仲間がいれば参加する」男性 22.3%、女性 31.2%、「必要性なく参加しない」は、男性 38.3%、女性 32.1%であった。特に、80 歳以上では、女性の約 4 割は「仲間がいれば参加する」と回答しており、女性の場合、介護予防への参加率を高めるためには仲間作りが重要であることがわかった。

また、「必要性を感じるが参加しない」をみると、80-84 歳では、男性 3.4%、女性 21.3%、85 歳以上では、男性 5.0%、女性 13.3%と、必要性を感じながらも参加をしない割合が女性で多かった。これら対象者を、仲間作りの輪の中に如何に取り込むかが重要と思われた。

## 5. 結語

今回の分析で、地域活動への参加状況や介護予防に対する参加意識などに、性差や年齢階級差があることがわかった。これらの特徴を踏まえた上で、介護予防への参加率を高めるための諸対策を検討する必要があると思われた。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省老健局：「介護予防に関する事業の実施に向けての実務者会議資料（2005 年 10 月 27 日）」, 2005
- 2) 厚生労働省老健局：「地域包括支援センター・介護予防事業担当者会議資料（2007 年 3 月 14 日）」, 2007
- 3) 浅川康吉, 山田道夫, 桜井崇裕：「活動事例報告－住民主導型介護予防事業〈鬼石モデル〉の実践」, ワークショップ 地域保健医療における大学・住民・行政との協働－介護予防への取り組みから－, 第 54 回北関東医学会総会抄録, pp.295-296, 2007

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）

「介護予防の効果評価とその実効性を高めるための地域包括ケアシステムの  
在り方に関する実証研究」  
研究報告書

## 2-1-8. 大阪府寝屋川市における効果的な地域支援事業の運営方法に 関する調査研究～住民アンケート調査から～

主任研究者 川越雅弘 国立社会保障・人口問題研究所室長

2006年の介護保険制度改正の主要テーマの一つが「介護予防」であるが、その目的は、「どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること」にある。

しかしながら、大幅な制度見直しであったため、運営上の様々な問題点も指摘されている。特に、地域支援事業の特定高齢者施策では、2006年11月末までの累積で、特定候補者割合1.18%（対65歳以上人口）、特定高齢者決定者割合0.44%と、当初予定の5%に大きく及ばず、また、特定高齢者決定者の地域支援事業への参加率も約32%に過ぎない状況となっており、課題が山積している。この状況を受け、2007年度より特定高齢者の決定方法が見直され、特定高齢者決定者数は大幅に増加しているが、決定後の事業プロセス（動機付け、事業を受けやすい環境作り、事業終了後の継続性の確保など）の改善が伴わなければ事業効果は期待できない。

そこで、今回、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた示唆を得るため、大阪府寝屋川市の地域住民を対象に、介護予防事業への認知度や参加意識に関するアンケート調査を実施した。

その結果、①介護予防に関する広報は、市町村広報が有効であった一方、医療機関からの働きかけが弱いこと ②介護予防事業に参加可能な場所では、「公民館・集会所」と回答した者が、男性の53.7%、女性の55.7%を占めていること ③男女とも約2割は「介護予防事業に積極的に参加したい」、約1割は「仲間がいれば介護予防事業に参加する」と回答していること ④80歳以上男性の14.5%、女性の12.9%が「介護予防の必要性は感じていても事業に参加しない」と回答していること などがわかった。

今後の対策としては、①医療機関による介護予防や地域包括支援センターに関する情報提供の強化 ②公民館における介護予防活動の展開 ③仲間作りをベースとした介護予防事業への参加の促進 ④男性が参加したいと感じるメニュー作り など、高齢者の嗜好に対する配慮も加えた介護予防対策が必要と思われた。

## A. 研究目的

大阪府寝屋川市の地域住民を対象にした、介護予防事業への認知度や参加意識に関するアンケート調査を通じて、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた示唆を得ること

## B. 研究方法

2007年10月1日時点の寝屋川市在住の65歳以上のうち、性別年齢階級別に任意抽出された1,643人（抽出率：3.5%）ならびに「からだ元気教室」「みんなで元気教室」参加者256人の合計1,899人に対し、①介護予防事業の認知度 ②地域活動への参加状況 ③日常生活困難時の相談先 ④医師による地域包括支援センターへの紹介状況とその場合の対応 ⑤介護予防事業への参加方法及び参加意識の5領域に関する質問を含んだ自己記入式質問紙による郵送調査法によるアンケート調査を実施した。

### （倫理面への配慮）

実施に際し、アンケート用紙に、本調査の趣旨、データ公表に関する留意点などを記載した、実施主体である寝屋川市の首長名の文書を添付し、調査への協力を依頼した。対象者抽出及び宛名シール作成は寝屋川市が行うとともに、個人情報への配慮から、アンケート項目には、個人が特定される氏名、住所、生年月日などは設定しなかった。

## C. 研究結果

### 1) 介護予防事業の認知度

地域包括支援センターに関しては、男性の24.8%、女性の29.3%が認知し、男性の1.7%、女性の3.2%が活用していた。また、同センターを認知していた者のうち、4人に3人は市の広報誌やパンフレットにより認知したと回答していた。

### 2) 地域活動への参加状況

サークル活動参加率は、男性35.9%、女性55.1%であった。女性は男性に比べ、公民館・集会所でのサークル活動への参加が多かった。また、介護予防事業に参加可能な場所では、「公民館・集会所」と回答した者は、男性53.7%、女性55.7%を占めていた。

### 3) 介護予防事業への参加方法・意識

介護予防への参加意識では、「積極的に参加する」男性20.2%、女性26.2%、「仲間がいれば参加する」男性9.4%、女性14.1%、「必要性なく参加しない」は、男性45.4%、女性35.9%であった。また、80歳以上では、男性の14.5%、女性の12.5%が「必要性を感じるが参加しない」と回答していた。

## D. 考察およびE. 結論

介護予防の広報に関しては、市の広報誌やパンフレットの有効性が示唆された一方、専門職からの紹介は低率であった。調査対象者の約8割は何らかの形で通院を行っており、医療機関を通じた広報は強化する必

要があると考えられた。

介護予防事業に参加可能な場所に関しては、「公民館・集会所」と回答した者が男性の53.7%、女性の55.7%を占めており、公民館・集会所における介護予防活動の展開が必要と思われた。

介護予防への参加意識では、男女の約1割が「仲間がいれば参加する」と回答しており、介護予防事業への参加率やその後の継続率を高めるためには仲間作りが重要であることが示唆された。また、介護予防の必要性を感じながらも事業への参加を希望しない割合は、加齢に伴って高くなっており、これら対象者を、仲間作りの輪の中に如何に取り込むかが今後の課題と考えられた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1.論文発表

なし

##### 2.学会発表

なし

#### H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

##### 1.特許取得

なし

##### 2.実用新案登録

なし

##### 3.その他

なし



## 第2章 第一節 制度・行政面からの対応と課題

### 研究報告8. 大阪府寝屋川市における効果的な地域支援事業の 運営方法に関する調査研究～住民アンケート調査から～

川越雅弘（国立社会保障・人口問題研究所）

#### 1. はじめに

2006年の介護保険制度改正の主要テーマの一つが「介護予防」であるが、その目的は、「どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること<sup>1)</sup>」にある。

今回の改正は、上記実現に向け、従来の三次予防（予防給付＋介護給付）の一部見直しを行うとともに、これに一次予防（地域支援事業（一般高齢者施策）・二次予防（地域支援事業（特定高齢者施策））をも加えた形での、総合的な予防重視型システムへの転換を図ったものである。また、その実効性を高めるため、これまで三次予防で培ってきたケアマネジメントの仕組みが、二次予防に対しても適用拡大されるとともに、担当者に関しても、二次～予防給付対象者に対しては、原則、新設された地域包括支援センター職員が、介護給付対象者に対しては居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担う形に再編された。

しかしながら、大幅な制度見直しであったため、運営上の様々な問題点も指摘されている。特に、地域支援事業の特定高齢者施策では、2006年11月末までの累積で、特定候補者割合1.18%（対65歳以上人口）、特定高齢者決定者割合0.44%と、当初予定の5%に大きく及ばず、また、特定高齢者決定者の地域支援事業への参加率も約32%に過ぎない状況となっており、課題が山積している<sup>2)</sup>。この状況を受け、2007年度より特定高齢者の決定方法が見直され、特定高齢者決定者数は大幅に増加しているが、決定後の事業プロセス（動機付け、事業を受けやすい環境作り、事業終了後の継続性の確保など）の改善が伴わなければ事業効果は期待できない。

そこで、今回、大阪府寝屋川市の地域住民を対象に、介護予防事業への認知度や参加意識に関するアンケート調査を実施した。これら検証を通じて、今後の地域支援事業のプロセス改善に向けた示唆を得ることが、本研究の目的である。

#### 2. 研究方法

##### 1) 対象者

2007年10月1日時点の寝屋川市在住の65歳以上47,281人のうち、性別年齢階級別に任意抽出された1,643人（抽出率3.5%）、ならびに「からだ元気教室」「みんなで元気教室」参加者256人の合計1,899人を調査対象とした。

##### 2) 調査内容

今回の調査では、対象者のプロフィール（性、年齢階級、世帯構成、主観的健康観、基本健診受診状況、通院状況など）に加え、介護予防事業の認知度に関する質問（「介護予防という言葉聞いた事があるか」「基本チェックリスト（以下、基本CLと略）を知ってい

るか」「地域包括支援センターを知っているか。また、どのような媒体で存在を知ったか」、地域で行っている高齢者向け事業やサークル活動への参加状況に関する質問（「何らかのサークル活動に参加しているか」「からだ元気教室」「みんなで元気教室」に参加しているか）、生活困難時の相談先に関する質問（「日常生活で困った事があった場合の相談相手は誰か」、医師による地域包括支援センターへの紹介状況とその場合の対応に関する質問（「医師から地域包括支援センターを紹介された事があるか。紹介された場合はどう対応するか」）、介護予防事業への参加方法や意識に関する質問（「介護予防事業に参加可能な場所はどこか」「介護予防事業への参加意識はどうか」）を設定した。

### 3) 調査方法及び調査時期

調査方法は、自己記入式質問紙による郵送調査法を用いた。実施に際し、アンケート用紙に、本調査の趣旨、データ公表に関する留意点などを記載した、実施主体である寝屋川市の首長名の文書を添付し、調査への協力を依頼した。対象者抽出及び宛名シール作成は寝屋川市が行うとともに、個人情報への配慮から、アンケート項目には、個人が特定される氏名、住所、生年月日などは設定しなかった。郵送対象者 1,899 人、回収数 1,292 人（回収率：68.0%）、うち、性別、年齢階級に回答がなかった 5 人を除く 1,287 人を分析対象とした。調査時期は 2007 年 10 月中旬～下旬で、未回答者の未回答理由は調査していない。なお、介護予防への参加意識等は、性及び年齢によって異なることが予想されたため、分析は性別年齢階級別に行っている。また、内容毎に、該当質問に対する無回答を除いたため、有効回答数は分析毎で異なっている。

## 3. 研究結果

### 1) 対象者の主なプロフィール

性別では、「男性」571 人（44.4%）、「女性」716 人（55.6%）、年齢階級別内訳は、「65-69 歳」497 人（38.6%）、「70-74 歳」403 人（31.3%）、「75-80 歳」245 人（19.0%）、「80 歳以上」143 人（11.1%）であった。

なお、世帯構成では、独居者の割合は、男性 8.1%に対し女性 22.6%と差がみられたものの、主観的健康観が“非常に良好～まあまあ良好”の割合（男性 72.8%、女性 74.3%）、体力が“かなりある～普通”の割合（男性 72.5%、女性 71.7%）、健診受診率（男性 73.0%、女性 80.0%）、定期通院率（男性 59.5%、女性 62.4%）などはほぼ同程度であった。

表 1. 性・年齢階級別にみた対象者数 (N=1,287)

人数 (人)					
	65-69	70-74	75-79	80≤	合計
男性	223	175	113	60	571
女性	274	228	131	83	716
合計	497	403	244	143	1,287
構成割合 (%)					
	65-69	70-74	75-79	80≤	合計
男性	39.1	30.6	19.8	10.5	100.0
女性	38.3	31.8	18.3	11.6	100.0
合計	38.6	31.3	19.0	11.1	100.0

表 2. 対象者（非該当者）のプロフィール (N=1,287)

	人数 (人)			構成割合 (%)		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
<b>合計</b>	<b>571</b>	<b>716</b>	<b>1,287</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
<b>1.世帯構成</b>						
独居	46	162	208	8.1	22.6	16.1
配偶者と二人	340	296	636	59.5	41.3	49.4
配偶者以外と二人	45	89	134	7.9	12.4	10.5
その他	139	165	304	24.3	23.0	23.6
未回答	1	4	5	0.2	0.6	0.4
<b>2.主観的健康観</b>						
非常に良好	64	55	119	11.2	7.7	9.2
まあまあ健康	352	477	829	61.6	66.6	64.4
あまり健康でない	132	156	288	23.1	21.8	22.4
全く健康でない	22	25	47	3.9	3.5	3.6
未回答	1	3	4	0.2	0.4	0.3
<b>3.体力</b>						
かなりある	76	55	131	13.3	7.7	10.1
普通	338	458	796	59.2	64.0	61.8
やや弱い	121	155	276	21.2	21.6	21.5
かなり弱い	32	44	76	5.6	6.1	5.9
未回答	4	4	8	0.7	0.6	0.6
<b>4.健診受診</b>						
受診	417	573	990	73.0	80.0	76.9
非受診	150	136	286	26.3	19.0	22.1
未回答	4	7	11	0.7	1.0	0.9
<b>5.主治医</b>						
病院医師	314	379	693	55.0	52.9	53.8
診療所医師	160	232	392	28.0	32.4	30.5
いない	111	105	216	19.4	14.7	16.8
未回答	5	9	14	0.9	1.3	1.1
<b>6.通院状況</b>						
定期通院	340	447	787	59.5	62.4	61.1
不定期通院	89	123	212	15.6	17.2	16.4
訪問診療受療	2	1	3	0.4	0.1	0.2
非受診	120	120	240	21.0	16.8	18.7
未回答	20	25	45	3.5	3.5	3.6
<b>7.通院頻度</b>						
<b>通院者合計</b>						
	<b>429</b>	<b>570</b>	<b>999</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
毎日	10	25	35	2.3	4.4	3.5
毎週	37	69	106	8.6	12.1	10.6
月2回	124	165	289	28.9	28.9	28.9
月1回	161	207	368	37.5	36.3	36.8
2ヶ月に1回	48	45	93	11.2	7.9	9.3
3ヶ月に1回	46	46	92	10.7	8.1	9.2
未回答	3	13	16	0.7	2.3	1.6

## 2) 介護予防事業の認知度

「介護予防という言葉聞いた事があるか（有効回答：1,170人）」で、「はい」と回答した割合は、男性55.6%、女性63.2%であった。これを年齢階級別にみると、男女とも70-74歳が最も多く（男性59.0%、女性68.1%）、男性の65-74歳、女性の80歳以上が最も少なかった（男性52.5%、女性57.9%）。

「基本CLを知っているか（有効回答：1,128人）」で、「はい」と回答した割合は、男性17.1%、女性28.4%であった。これを年齢階級別にみると、男女とも70-74歳が最も多く（男性20.9%、女性36.1%）、男性の65-69歳、女性の80歳以上が最も少なかった（男性13.6%、女性17.9%）。

「地域包括支援センターを知っているか（有効回答：1,216人）」で「はい」と回答した割合は、男性24.8%、女性29.3%であった。これを年齢階級別にみると、男性の80-84歳、女性の70-74歳が最も多く（男性30.5%、女性34.6%）、男性の65-69歳、女性の75-79歳が最も少なかった（男性18.3%、女性25.2%）。なお、同センターを知っていると回答した332人に対し、その認知手段を聞いたところ（複数回答、有効回答：312人）、「市の広報誌やパンフレットをみて」241人（77.2%）、「センターの案内をみて」31人（9.9%）、「家族」22人（7.1%）、「民生委員の紹介」21人（6.7%）、「出前講座」13人（4.2%）、「医師の紹介」7人（2.2%）、「その他」18人（5.8%）であった。

表3. 介護予防事業の認知度

### ア) 基本CLの認知度 (N=1,128)

	65-69	70-74	75-79	80≤	合計
男性小計(N数)	100.0 (199)	100.0 (153)	100.0 (94)	100.0 (58)	100.0 (504)
実施経験あり	7.5	13.7	9.6	6.9	9.7
非実施だが認知	6.0	7.2	9.6	8.6	7.3
知らない	86.4	79.1	80.9	84.5	82.9
女性小計(N数)	100.0 (250)	100.0 (194)	100.0 (113)	100.0 (67)	100.0 (624)
実施経験あり	20.0	28.9	17.7	6.0	20.8
非実施だが認知	6.4	7.2	8.0	11.9	7.5
知らない	73.6	63.9	74.3	82.1	71.6

### イ) 地域包括支援センターの認知度 (N=1,216)

	65-69	70-74	75-79	80≤	合計
男性小計(N数)	100.0 (208)	100.0 (166)	100.0 (104)	100.0 (59)	100.0 (537)
活用あり	0.5	1.2	3.8	3.4	1.7
活用ないが認知	17.8	27.7	24.0	27.1	23.1
知らない	81.7	71.1	72.1	69.5	75.2
女性小計(N数)	100.0 (263)	100.0 (214)	100.0 (123)	100.0 (79)	100.0 (679)
活用あり	3.4	2.8	3.3	3.8	3.2
活用ないが認知	24.0	31.8	22.0	24.1	26.1
知らない	72.6	65.4	74.8	72.2	70.7

注. ( )内は有効回答者数 (人)。それ以外の単位は%。