

渋谷区日常生活圏域ニーズ調査

分析結果報告書

平成26年3月

渋谷区

<目次>

I 調査概要	1
II 調査結果	2
1 回答者の属性	2
2 生活機能	5
(1) 運動	5
(2) 栄養	9
(3) 口腔	12
(4) 虚弱	15
(5) 二次予防事業対象者	18
(6) 閉じこもり予防	22
(7) 認知機能低下予防	26
(8) うつ予防	29
(9) 転倒リスク	32
(10) 足のケア	34
(11) 認知機能障害程度	36
3 日常生活	40
(1) 手段的自立度 (IADL)	40
(2) 日常生活動作 (ADL)	42
4 社会生活	44
(1) 知的能動性	44
(2) 社会的役割	46
(3) 老研式活動能力指標総合評価	53
(4) 就労	55
5 疾病	56
(1) 高血圧	56
(2) 脳卒中	57
(3) 心臓病	59
(4) 糖尿病	60
(5) 筋骨格の病気	61
(6) 目の病気	62
(7) 受診	63
6 健康・生活習慣	65
(1) 主観的健康感	65
(2) 健診受診	67
(3) 肥満	68
(4) 飲酒	70
(5) 喫煙	73
(6) 運動習慣	74

(7) 携帯電話・スマートフォンの利用	77
7 介護の状況	78
(1) 介護・介助の必要性	78
(2) 要介護・介助の原因	79
(3) 介護者	79
(4) 介護が必要になったときの心配事	80
(5) 利用している在宅サービス	81
(6) 在宅介護に向けた新サービスの利用意向	82
8 保健福祉サービス	84
(1) 運動や栄養改善への関心度	84
(2) 利用したい介護予防サービス	84
(3) 利用したい保健福祉サービス	85
9 住宅	86
(1) 所有関係	86
(2) 家賃の負担感	86
(3) 住替えの際に困っていること	87
(4) 介護が必要となった場合の住まいの希望	87
(5) サービス付き高齢者向け住宅	88
10 圏域別の概況	89
(1) 二次予防事業対象者	89
(2) 疾病	90
(3) 認知症リスク	91
11 調査結果からみた現状と課題	92
参考資料 調査票	94

I 調査概要

1) 調査目的

- ・高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定のため、区内高齢者の身体機能の状況や認知症等のリスク要因を調査・分析し、日常生活圏域ごとの課題に対応したサービスの提供や事業の目標設定に活用できる資料を収集することを目的とする。

2) 調査対象

- ・平成25年8月15日現在、区内に住所を持つ65歳以上の高齢者（施設入所者を除く。）

3) 調査方法

- ・郵送による配布・回収

4) 調査期間

- ・平成25年9月17日～9月30日

5) 調査項目

- ①家族や生活状況
- ②生活機能
- ③外出
- ④運動・転倒予防
- ⑤栄養・食事・口腔
- ⑥記憶
- ⑦足のケア
- ⑧日常生活動作
- ⑨社会参加
- ⑩健康
- ⑪運動・栄養改善プログラムや保健福祉サービス
- ⑫介護サービス
- ⑬ひとり暮らし

6) 回収結果

単位:人

区分	調査対象者数	有効回収数	有効回収率(%)
一般高齢者	32,398	18,207	56.2
認定者	6,443	3,453	53.6
要支援	3,037	1,990	65.5
要介護	3,406	1,463	43.0
総数	38,841	21,660	55.8

II 調査結果

1 回答者の属性

1) 年齢構成

単位:人

性別	65～74歳			75歳以上					総数
	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計	
男性	24.8% 2,156	23.7% 2,058	48.5% 4,214	22.3% 1,935	17.2% 1,497	8.9% 770	3.2% 280	51.5% 4,482	100.0% 8,696
女性	20.5% 2,658	22.3% 2,893	42.8% 5,551	22.5% 2,920	19.0% 2,458	10.6% 1,372	5.1% 663	57.2% 7,413	100.0% 12,964
総数	22.2% 4,814	22.9% 4,951	45.1% 9,765	22.4% 4,855	18.3% 3,955	9.9% 2,142	4.4% 943	54.9% 11,895	100.0% 21,660

注:上段は構成比で、四捨五入の関係で合計が100%にならない場合がある(以下同じ。)

2) 認定状況

単位:人

性別	一般 高齢者	認定者								総数
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	
男性	87.4% 7,596	3.6% 317	2.7% 237	2.3% 198	1.8% 154	1.1% 97	0.7% 58	0.4% 39	12.6% 1,100	100.0% 8,696
女性	81.8% 10,611	6.5% 838	4.6% 598	2.6% 343	1.9% 242	1.1% 145	0.8% 102	0.7% 85	18.2% 2,353	100.0% 12,964
総数	84.1% 18,207	5.3% 1,155	3.9% 835	2.5% 541	1.8% 396	1.1% 242	0.7% 160	0.6% 124	15.9% 3,453	100.0% 21,660

3) 住宅の所有関係

単位:人

性別	持家	民間 賃貸住宅	公営 賃貸住宅	借間	その他	無回答	総数
男性	74.1% 6,445	10.6% 924	6.1% 531	1.6% 138	2.5% 218	5.1% 440	100.0% 8,696
女性	73.3% 9,506	9.1% 1,175	7.8% 1,009	1.1% 144	2.7% 347	6.0% 783	100.0% 12,964
総数	73.6% 15,951	9.7% 2,099	7.1% 1,540	1.3% 282	2.6% 565	5.6% 1,223	100.0% 21,660

4) 世帯構成

単位:人

性別	一人暮らし	配偶者と 二人暮らし	配偶者 以外と 二人暮らし	同居 (三人以上)	その他	無回答 不明	総数
男性	14.4% 1,255	40.8% 3,551	4.5% 395	31.2% 2,712	0.6% 50	8.4% 733	100.0% 8,696
女性	28.7% 3,722	23.6% 3,060	12.3% 1,599	25.6% 3,323	0.7% 87	9.0% 1,173	100.0% 12,964
総数	23.0% 4,977	30.5% 6,611	9.2% 1,994	27.9% 6,035	0.6% 137	8.8% 1,906	100.0% 21,660

5) 世帯構成別年齢構成

単位:人

世帯構成	65～74歳			75歳以上					総数
	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計	
一人暮らし	18.5% 922	21.0% 1,046	39.5% 1,968	22.4% 1,117	21.0% 1,045	12.4% 619	4.6% 228	60.5% 3,009	100.0% 4,977
配偶者と二人暮らし	25.0% 1,653	25.5% 1,687	50.5% 3,340	25.1% 1,657	16.6% 1,098	6.3% 417	1.5% 99	49.5% 3,271	100.0% 6,611
配偶者以外と二人暮らし	18.9% 376	19.0% 379	37.9% 755	20.8% 415	20.0% 398	12.8% 256	8.5% 170	62.1% 1,239	100.0% 1,994
同居(三人以上)	25.3% 1,528	23.1% 1,396	48.5% 2,924	19.5% 1,177	16.8% 1,011	9.9% 595	5.4% 328	51.5% 3,111	100.0% 6,035
その他	16.8% 23	20.4% 28	37.2% 51	13.1% 18	16.8% 23	21.9% 30	10.9% 15	62.8% 86	100.0% 137
無回答不明	16.4% 312	21.8% 415	38.1% 727	24.7% 471	19.9% 380	11.8% 225	5.4% 103	61.9% 1,179	100.0% 1,906

6) 日常生活圏域

単位:人

性別	北部	西部	東部	南部	総数
男性	24.0% 2,085	29.1% 2,531	19.0% 1,656	27.9% 2,424	100.0% 8,696
女性	23.2% 3,003	28.9% 3,751	19.8% 2,562	28.1% 3,648	100.0% 12,964
総数	23.5% 5,088	29.0% 6,282	19.5% 4,218	28.0% 6,072	100.0% 21,660

注:日常生活圏域については次ページ参照。

7) 日常生活圏域別年齢構成

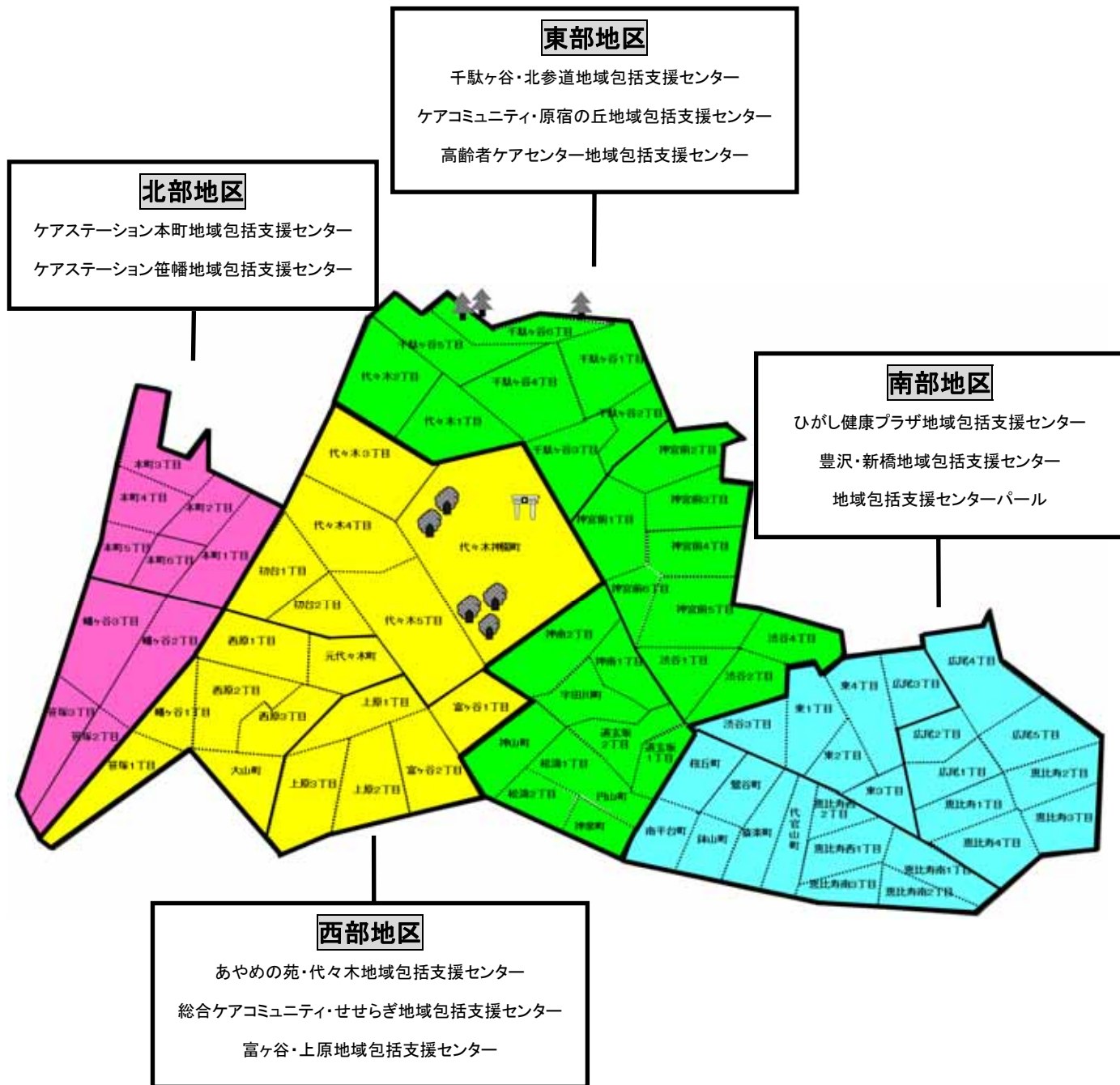
単位:人

日常生活圏域	65～74歳			75歳以上					総数
	65～69歳	70～74歳	計	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	計	
北部	22.6% 1,151	23.0% 1,168	45.6% 2,319	22.7% 1,156	18.8% 956	9.3% 474	3.6% 183	54.4% 2,769	100.0% 5,088
西部	23.0% 1,442	22.7% 1,428	45.7% 2,870	22.2% 1,393	17.6% 1,105	10.0% 626	4.6% 288	54.3% 3,412	100.0% 6,282
東部	22.1% 934	22.3% 941	44.5% 1,875	21.6% 909	18.7% 787	10.1% 428	5.2% 219	55.5% 2,343	100.0% 4,218
南部	21.2% 1,287	23.3% 1,414	44.5% 2,701	23.0% 1,397	18.2% 1,107	10.1% 614	4.2% 253	55.5% 3,371	100.0% 6,072
総数	22.2% 4,814	22.9% 4,951	45.1% 9,765	22.4% 4,855	18.3% 3,955	9.9% 2,142	4.4% 943	54.9% 11,895	100.0% 21,660

地域包括支援センター新設に伴う日常生活圏域の改正

渋谷区では、より区民の身近な地域に根ざした高齢者保健福祉施策及び介護保険事業を展開していくために、第5期計画では8地区体制であった地域包括支援センターの担当地区の区割りをもとに渋谷区全体を3つの地域に分け、日常生活圏域（「東部地区」「中部地区」「西部地区」）として設定していました。

平成25年12月に新たに3つの地域包括支援センターが開設し、11地区体制となったことに伴い、4つの日常生活圏域（「東部地区」「西部地区」「南部地区」「北部地区」）に改正しました。



2 生活機能

(1) 運動

ア 設問と評価

介護予防事業（二次予防事業）の対象者選定のための基本チェックリストでは、下の5つの設問に対する回答から、足腰を中心とした高齢者の運動機能に関してリスク判定をしています（厚生労働省『地域支援事業実施要綱』）。

具体的には、設問5問中3問以上に該当した場合に運動器の機能低下と判断され、二次予防事業の「運動器の機能向上」プログラムの対象者となります（以下「該当者」という。）。

図表 運動器に関する設問（基本チェックリスト）

問番号	設問	該当する選択肢
問4・Q1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「2. いいえ」
問4・Q2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「2. いいえ」
問4・Q3	15分位続けて歩いていますか	「2. いいえ」
問4・Q5	この1年間に転んだことがありますか	「1. はい」
問4・Q6	転倒に対する不安は大きいですか	「1. はい」

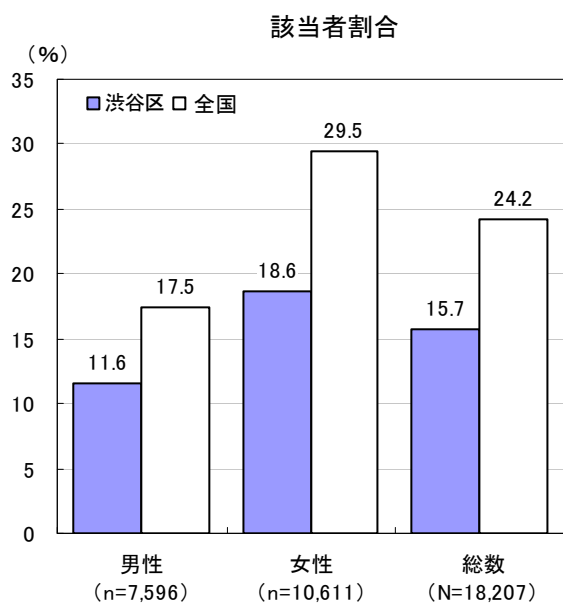
注：問番号は本調査で使用了調査票の問番号（以下同じ。）

イ 評価結果

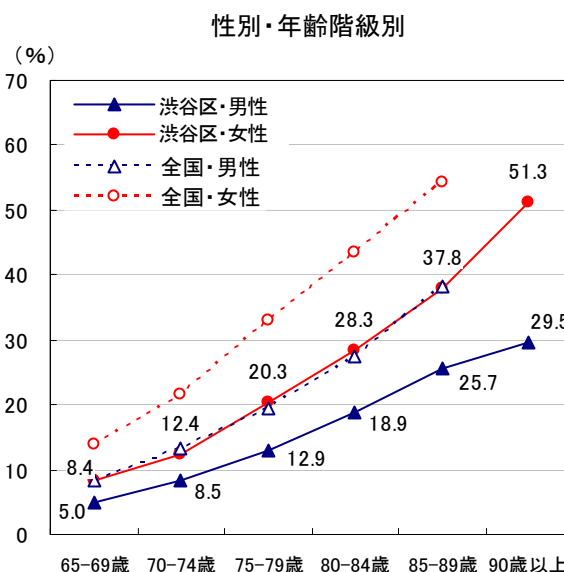
評価結果をみると、回答のあった要介護・要支援認定を受けていない高齢者18,207人のうち2,860人、15.7%（男性11.6%、女性18.6%）が該当者となっています。男性より女性で、また年齢が高いほど該当者割合が高くなっています。

これを平成22年度に全国で行われた日常生活圏域ニーズ調査結果（以下「全国調査結果」という。）と比較すると、該当者割合は**全国の調査結果を8.5ポイント下回っています**。全国の調査は調査時点も古く、単純な比較はできませんが、全国的にみれば総じて該当者は少ないことがうかがえます。

図表 該当状況 - 運動器の機能低下



注：要介護・要支援認定者を除いて集計（以下、基本チェックリストの評価項目については、同様に集計）

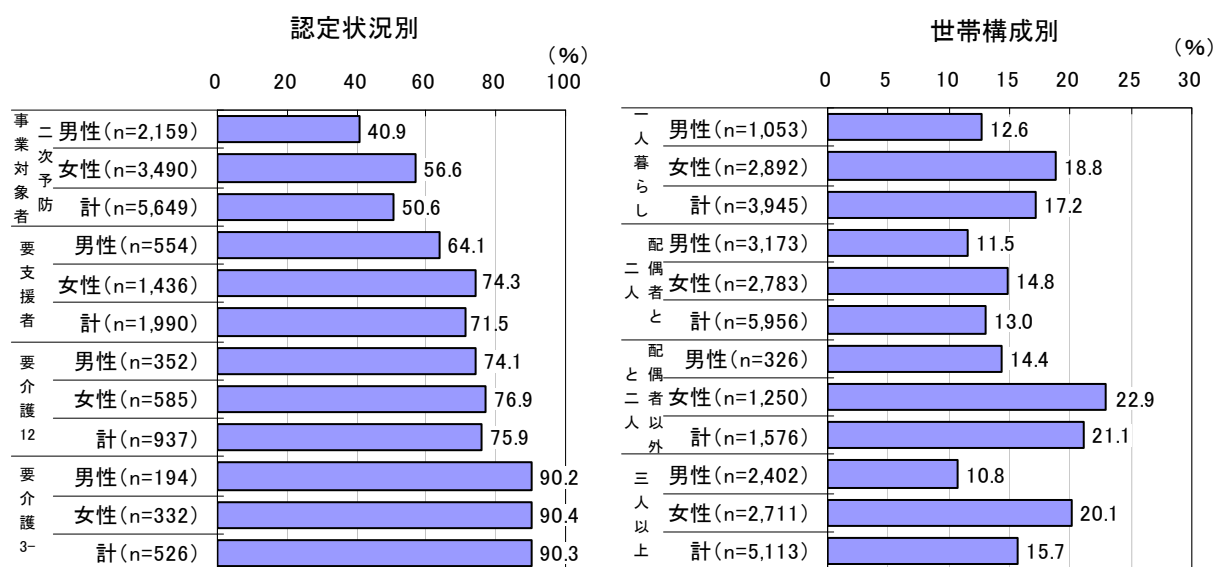


注：全国の数値は、平成22年度に全国で行われた日常生活圏域ニーズ調査結果（モデル事業）による。なお、全国の85-89歳には90歳以上を含む。

今回の調査で二次予防事業対象者と判定された高齢者と要支援者、要介護1・2、要介護3～5の認定者の該当状況を比較すると、二次予防事業対象者では全体の50.6%が、要支援者では71.5%が、要介護1・2で75.9%、要介護3～5で90.3%が該当者になっており、認定者のほうが、また要介護度が重くなるほど足腰を中心とした運動機能が低下していると考えられる高齢者が多くなっていることがわかります。特に要支援者については、今後一部サービスが市町村事業に移行することになっており、今後の介護予防事業を計画する際には要支援者も含めて考えておく必要があります。

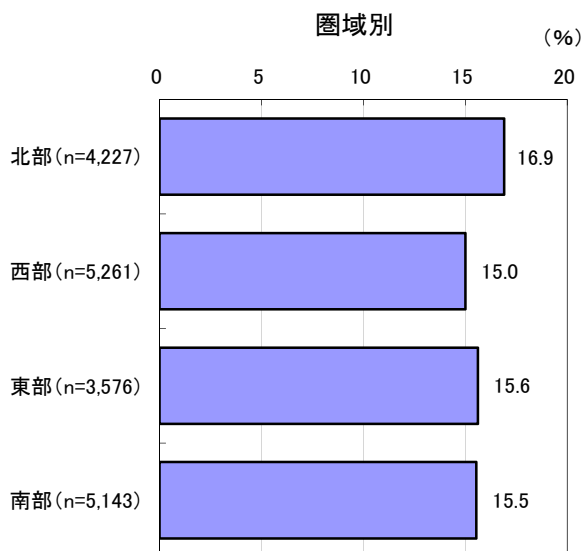
世帯構成別では、配偶者と二人暮らし世帯で該当者割合が低くなっています。配偶者と二人暮らし世帯の年齢構成が比較的若いことを反映しているものと考えられます。

図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、北部で該当者割合が16.9%と、他圏域に比べて高くなっています。ただし圏域によって回答者の年齢構成が異なっていることが影響している可能性も考えられます。

図表 該当状況 - 圏域別



そこで、こうした年齢構成の差を取り除いた形で該当者数を比較するため、標準化死亡比（SMR）の考え方に準じて、以下のような年齢調整済みの指数を算出しました。

$$\text{指数} = \frac{S}{\sum p_i s_i} \times 100$$

S：各圏域別の該当者数

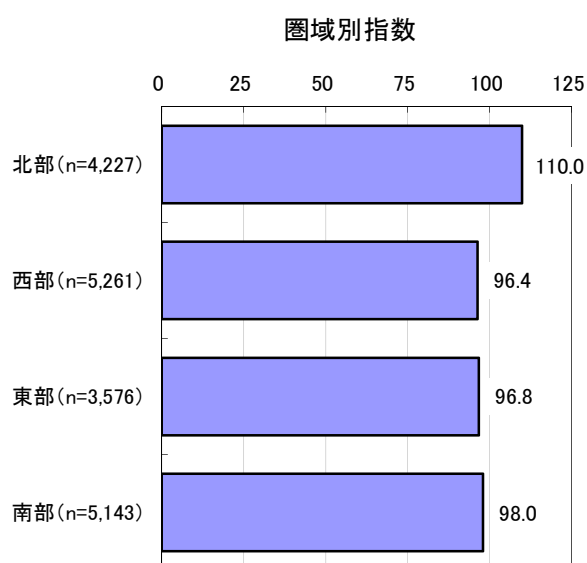
p_i ：全体の性・年齢階級別該当者割合 = $\frac{\text{全体の性・年齢階級別該当者数}}{\text{全体の性・年齢階級別回答者数}}$

s_i ：各圏域別の性・年齢階級別回答者数

この指数は、今回の調査結果全体の該当者割合を各圏域に当てはめた場合に、上の式から求められる各圏域の期待される該当者数に対する実際の該当者数の比率となります。全体の平均が100となり、この指数が100を超える場合は全体の平均より該当者が多く、逆に100未満の場合は該当者が少ないと判断できます。

具体的にこの指数を運動器の機能低下の該当者について各圏域別に算出すると下の図表のとおりとなります。該当者割合が高い北部は、年齢構成を加味した指数でも110.0と他圏域より高くなっています。

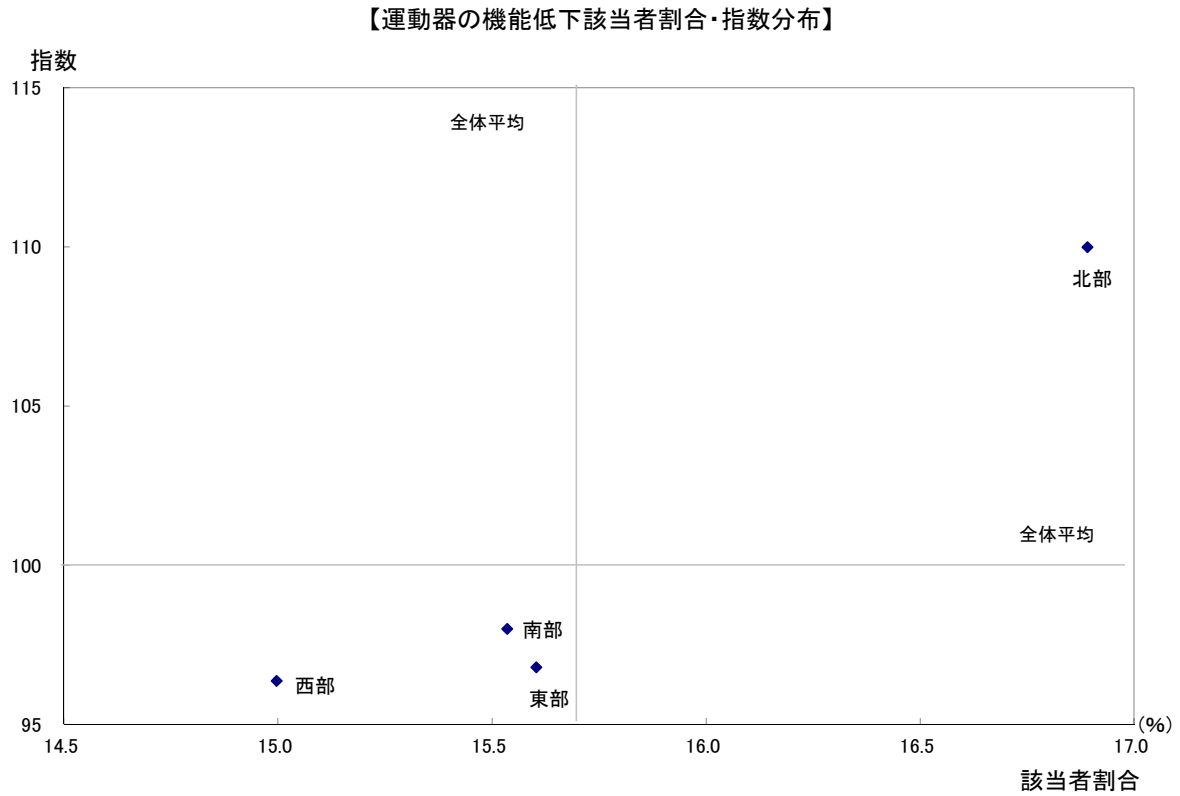
図表 圏域別指数 - 運動器の機能低下



各圏域別の該当者割合とこの指数の関係をみたのが下の図表です。

実際の該当者割合が高い北部では指数も高く、一方該当者割合の低い西部では指数も低くなっています。

図表 運動器の機能低下該当者割合と全体平均を 100 とした場合の指数の分布



(2) 栄養

ア 設問と評価

国の基本チェックリストでは、下の2つの設問に対する回答から、高齢者の低栄養リスクの判断を行っています。

具体的には、設問2問中2問に該当した場合(BMI = 体重(kg) / 身長(m) / 身長(m)が18.5未満で、ここ6か月間で2～3kg以上の体重減少があった場合)に低栄養状態と判断され、二次予防事業の「栄養改善」プログラムの対象者(該当者)となります。

図表 栄養に関する設問(基本チェックリスト)

問番号	設問	該当する選択肢
問5・Q1	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	「1. はい」
問5・Q2	身長()cm、体重()kg	BMI※<18.5

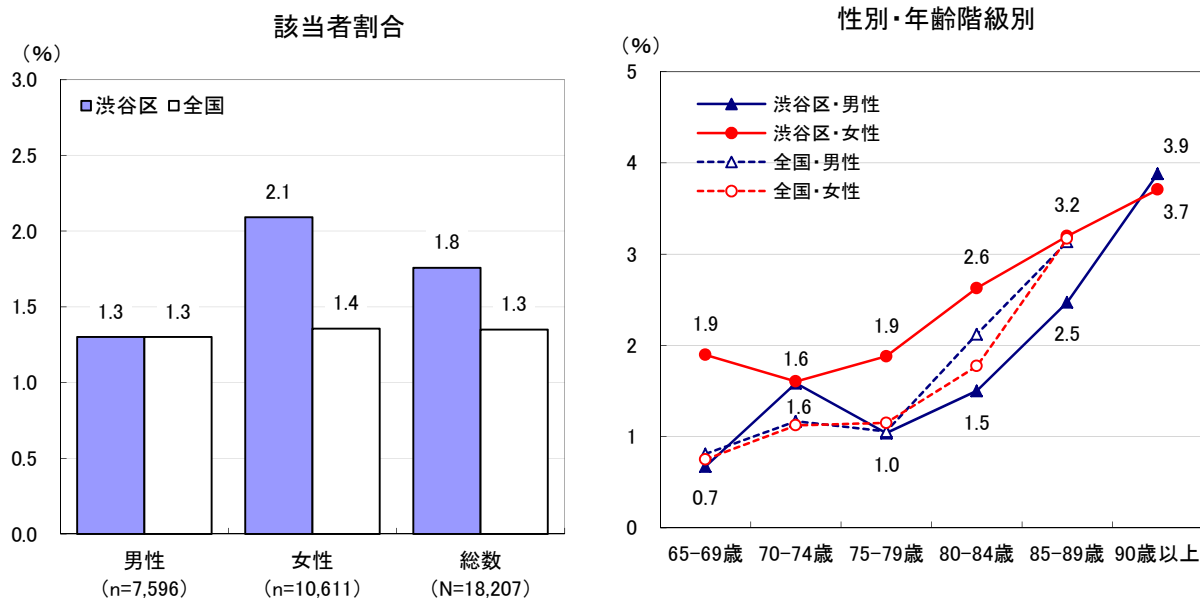
BMI(肥満指数): 体重(kg) / 身長(m) / 身長(m)によって求められる値。18.5未満が「やせ」、25以上が「肥満」。

イ 評価結果

結果をみると、全体で320人、1.8%(男性1.3%、女性2.1%)が該当者となっており、他の項目と比較して該当者が非常に少なくなっています。年齢階級別では、年齢が高いほど該当者割合が高くなる傾向がみられます。

全国の調査結果と比較すると、女性では該当者割合が全国より高くなっています。年齢階級別にみても、女性ではいずれの年代でも全国の値を上回っています。

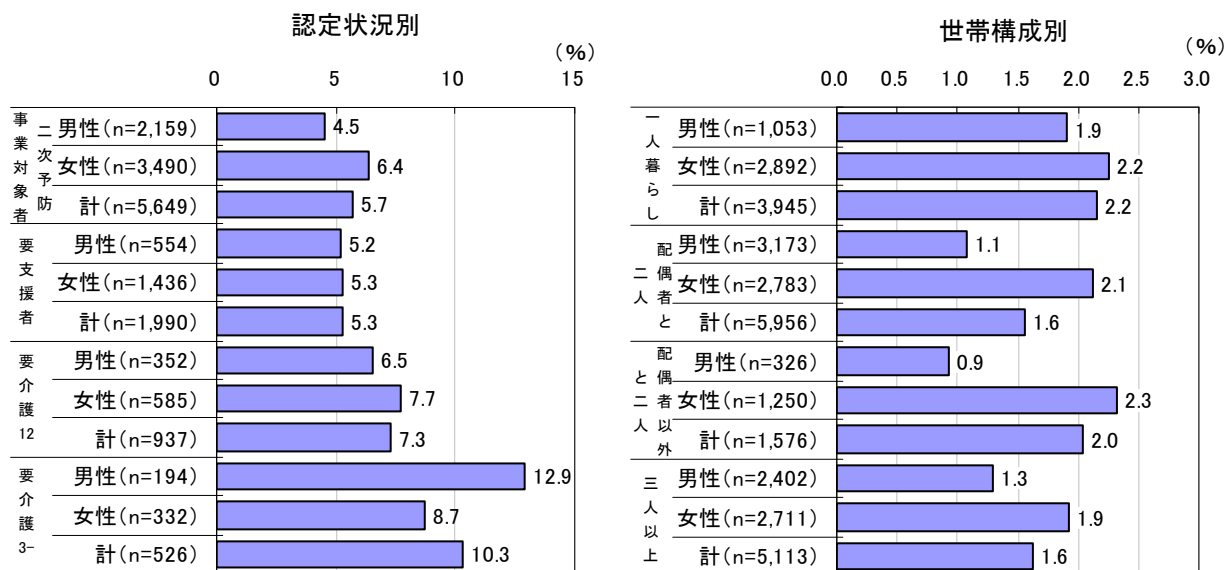
図表 該当状況 - 低栄養状態



二次予防事業対象者と要支援者、要介護者の該当状況とを比較すると、二次予防事業対象者では全体の5.7%が、要支援者で5.3%、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ7.3%、10.3%が栄養で該当しています。

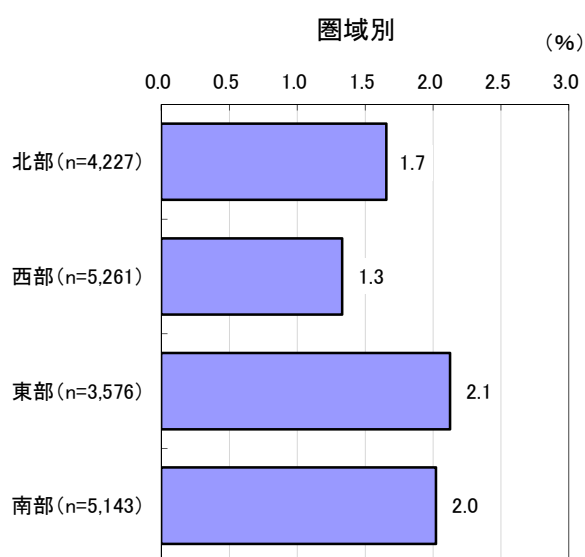
世帯構成別では、いずれも女性の該当者割合が高くなっています。

図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別

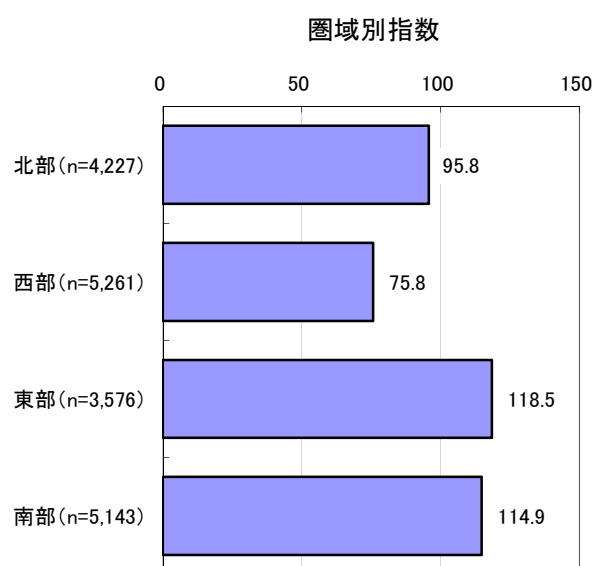


圏域別では、東部や南部で該当者割合が2%以上と比較的高く、西部で低くなっています。年齢構成の影響を除いた指数で比較しても、東部や南部で高くなっている一方、西部で低くなっています。

図表 該当状況 - 圏域別

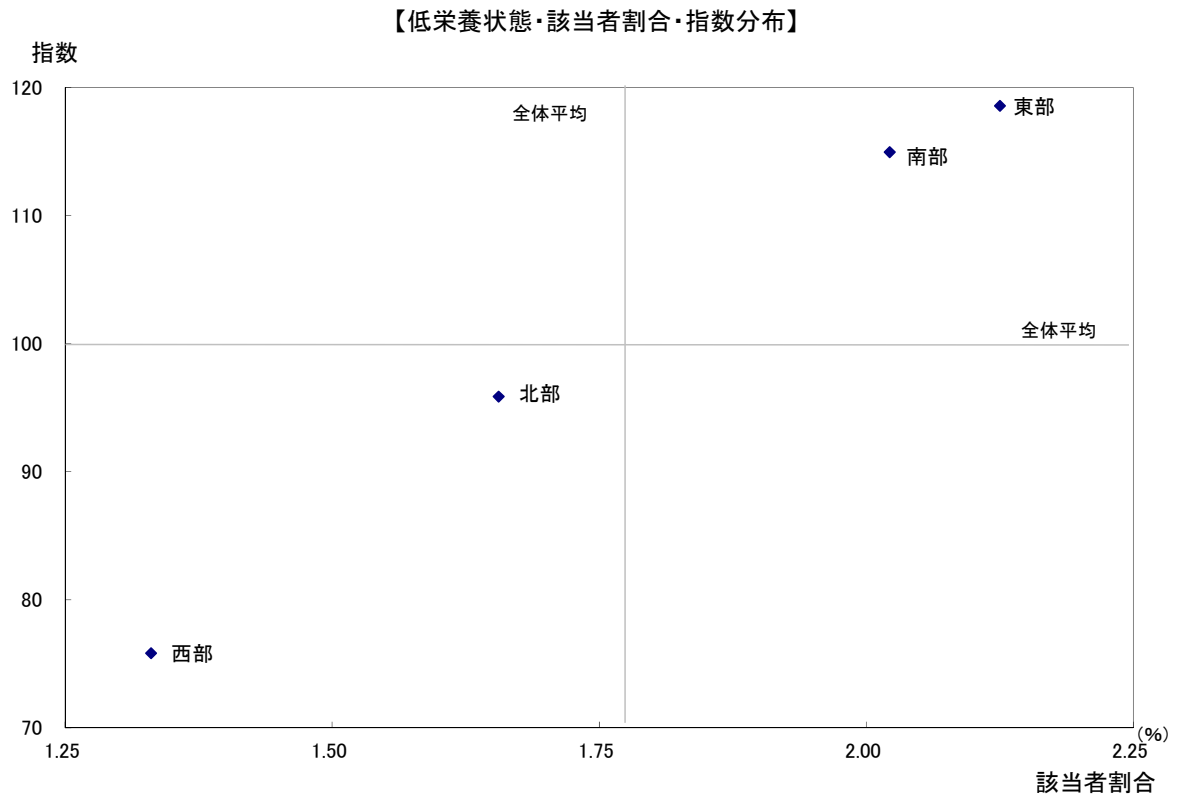


図表 圏域別指数 - 低栄養状態



低栄養状態の該当者割合と指数との関係を散布図で見たのが下の図表です。
該当者割合が高い東部や南部では指数も高くなっています。

図表 低栄養状態該当者割合と全体平均を 100 とした場合の指数の分布



(3) 口腔

ア 設問と評価

国の基本チェックリストでは、下の3つの設問に対する回答から、栄養と関連する指標として口腔機能のリスク判断がされます。

具体的には、3問中2問以上に該当した場合に口腔機能の低下と判断され、二次予防事業の「口腔機能の向上」プログラムの対象者(該当者)となります。

図表 口腔機能に関する設問(基本チェックリスト)

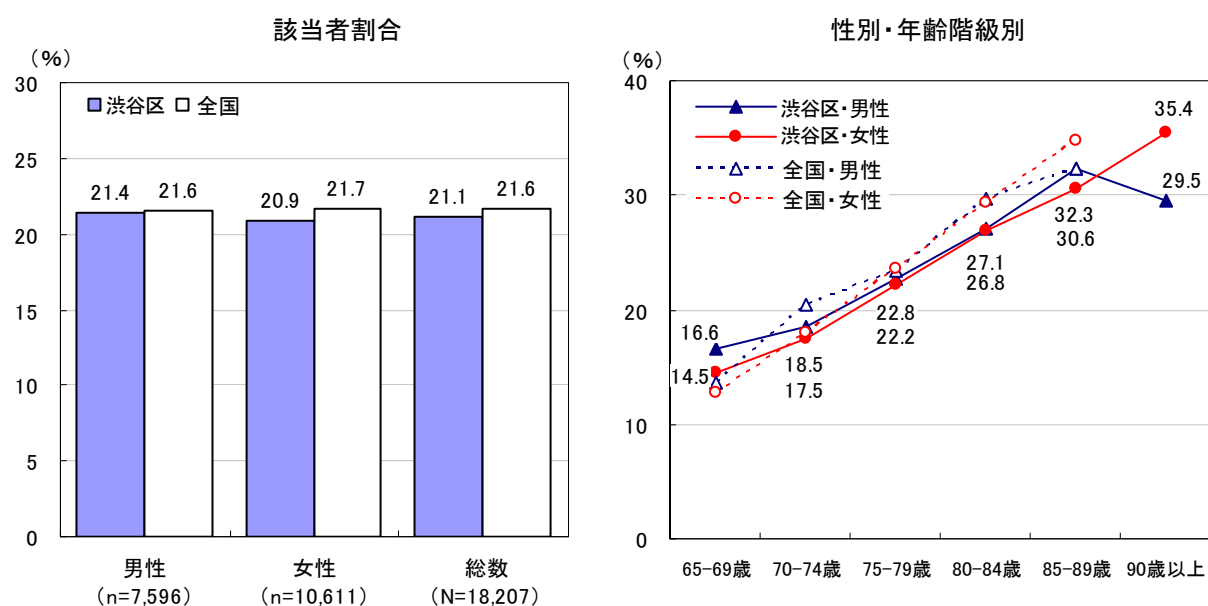
問番号	設問	該当する選択肢
問5・Q9	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「1. はい」
問5・Q10	お茶や汁物等でむせることがありますか	「1. はい」
問5・Q11	口の渇きが気になりますか	「1. はい」

イ 評価結果

結果をみると、全体で3,847人、21.1%(男性21.4%、女性20.9%)が該当者となっています。年齢階級別では、年齢が高いほど該当者割合が高くなる傾向にあります。

全国の調査結果との比較では、女性で全国の値を0.8ポイント下回っています。

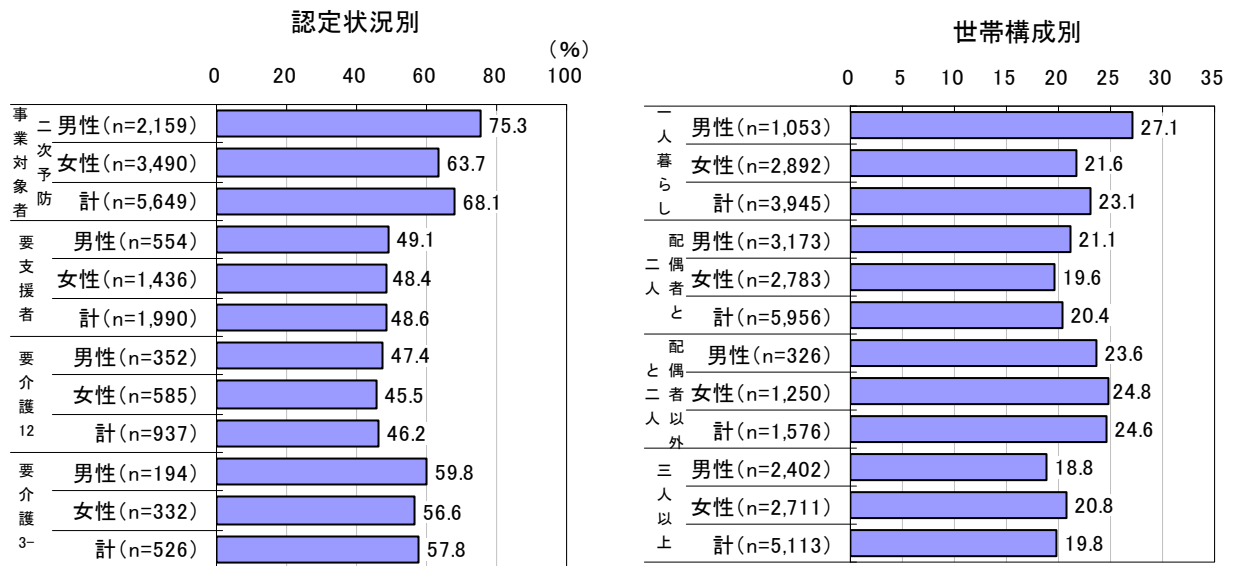
図表 該当状況 - 口腔機能の低下



二次予防事業対象者と要支援者、要介護者の該当状況とを比較すると、二次予防事業対象者では68.1%が該当者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ48.6%、46.2%、57.8%と、二次予防事業対象者のほうが該当者割合が高くなっています。認定者では、介護（予防）サービスを利用する中で、ある程度口腔ケアも受けていることを反映した結果と推測されます。

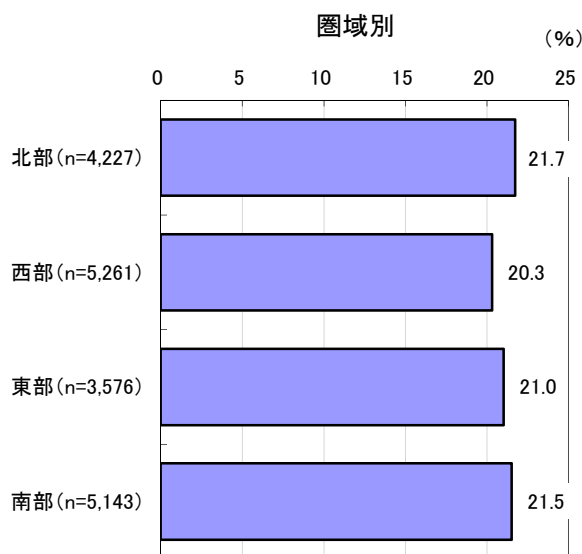
世帯構成別では、配偶者と二人暮らし世帯や3人以上の同居世帯で該当者割合が比較的低くなっています。

図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別

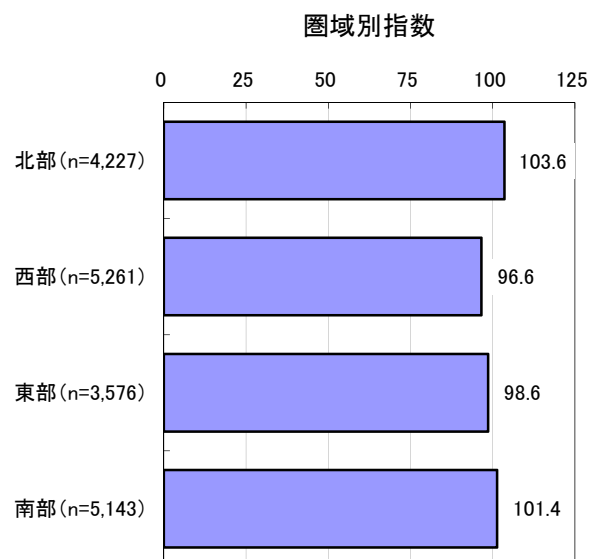


圏域別では、西部で他圏域より若干低くなっています。指数でみても、西部が最も低くなっています。

図表 該当状況 - 圏域別

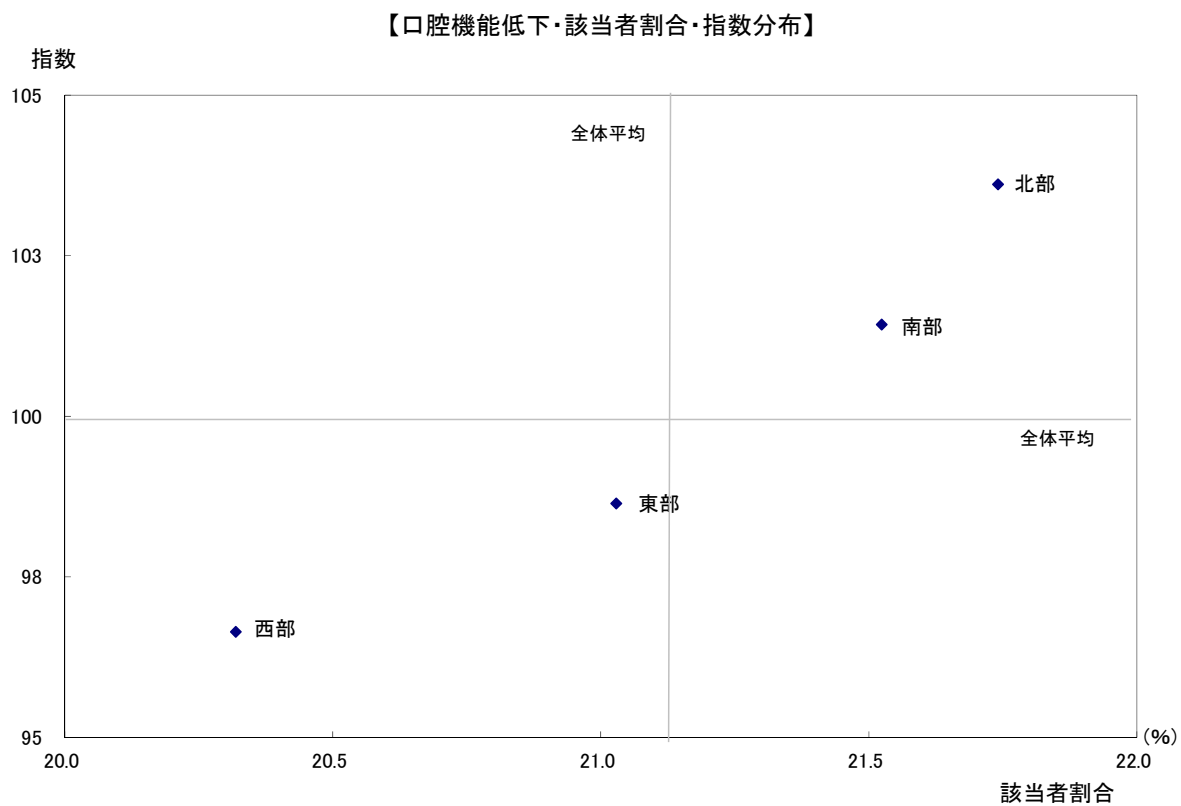


図表 圏域別指数 - 口腔機能の低下



口腔機能低下の圏域別の該当者割合と指数との関係を散布図で見たのが下の図表です。
口腔機能についても、該当者割合が高い圏域では指数も高くなっています。

図表 口腔機能の低下該当者割合と全体平均を 100 とした場合の指数の分布



(4) 虚弱

ア 設問と評価

基本チェックリストでは、うつ予防に関する5問を除いた20問中10問以上に該当した場合、二次予防事業の対象者(該当者)となります(虚弱)。

この項目は、運動や栄養などの個別の評価項目に手段的自立度(IADL)や社会生活に関する設問を加えた生活機能の総合評価としての位置づけになります。

図表 虚弱に関する設問(基本チェックリスト)

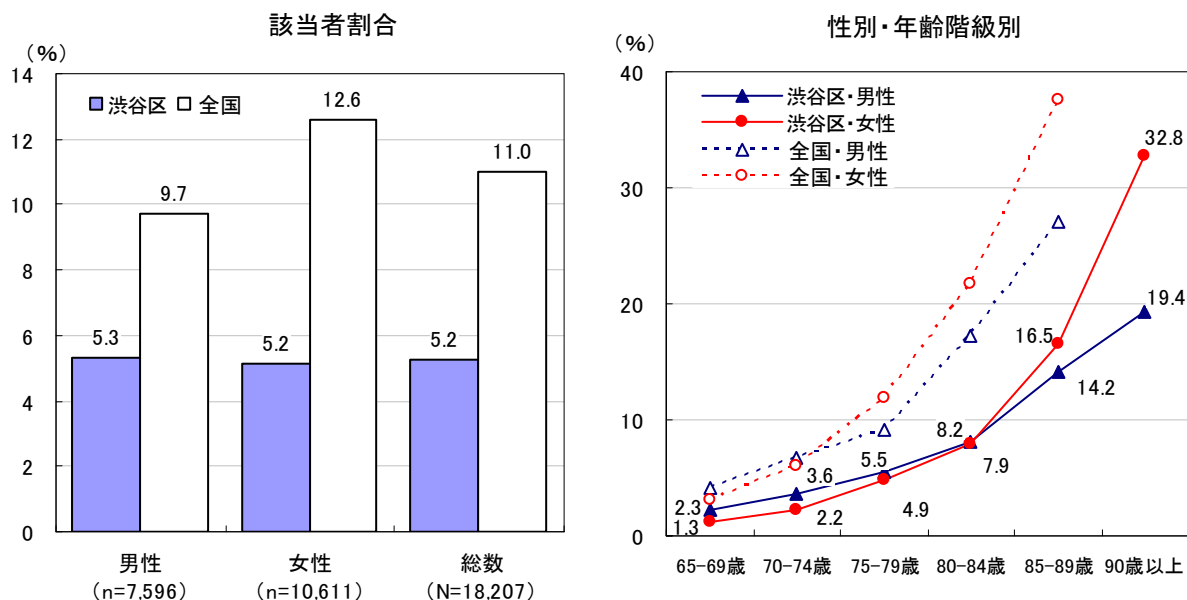
問番号	設問	該当する選択肢
問2・Q1	バスや電車で一人で外出していますか(自転車・自家用車でも可)	「2. できるだけしていない」 または「3. できない」
問2・Q2	日用品の買物をしていますか	「2. できるだけしていない」 または「3. できない」
問2・Q5	預貯金の出し入れをしていますか	「2. できるだけしていない」 または「3. できない」
問2・Q10	友人の家を訪ねていますか	「2. いいえ」
問2・Q11	家族や友人の相談にのっていますか	「2. いいえ」
問4・Q1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「2. いいえ」
問4・Q2	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「2. いいえ」
問4・Q3	15分位続けて歩いていますか	「2. いいえ」
問4・Q5	この1年間に転んだことがありますか	「1. はい」
問4・Q6	転倒に対する不安は大きいですか	「1. はい」
問5・Q1	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	「1. はい」
問5・Q2	身長()cm、体重()kg	BMI < 18.5
問5・Q9	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「1. はい」
問5・Q10	お茶や汁物等でむせることがありますか	「1. はい」
問5・Q11	口の渇きが気になりますか	「1. はい」
問3・Q1	週に1回以上は外出していますか	「2. いいえ」
問3・Q2	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	「1. はい」
問6・Q1	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると 言われますか	「1. はい」
問6・Q2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	「2. いいえ」
問6・Q3	今日が何月何日かわからない時がありますか	「1. はい」

イ 評価結果

評価結果をみると、全体で 953 人、5.2%（男性 5.3%、女性 5.2%）が該当者となっています。年齢階級別では、年齢が高いほど該当者割合が高くなっています。

これを全国の調査結果と比較すると、男女ともに該当者割合は全国の値を大きく下回っています。年齢階級別にみても、男女ともに全国の値を全年代で下回っています。

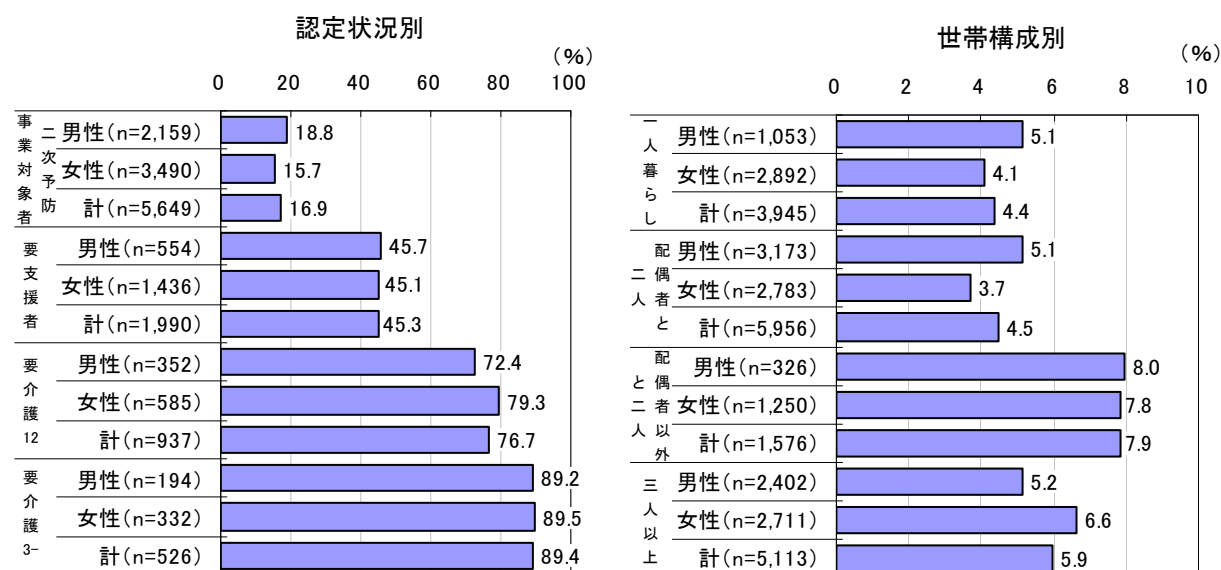
図表 該当状況 - 虚弱



二次予防事業対象者と要支援者、要介護者の該当状況とを比較すると、二次予防事業対象者では 16.9%が該当者となっているのに対し、要支援者、要介護 1・2、要介護 3～5 ではそれぞれ 45.3%、76.7%、89.4%と、要介護度が重くなるほど該当者割合が高くなっています。

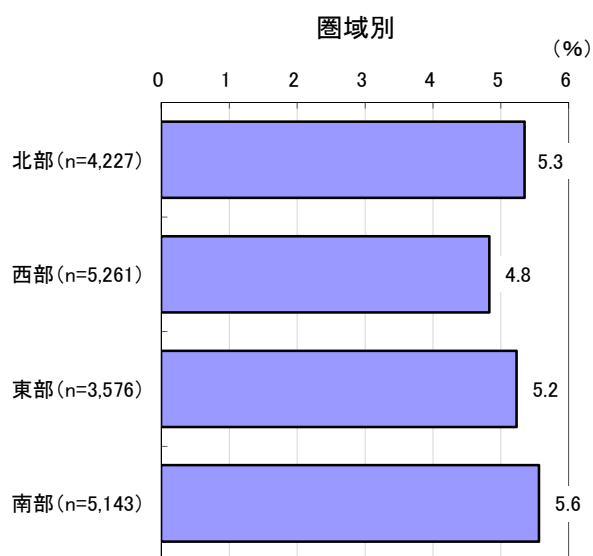
世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし世帯で該当者割合が高くなっています。

図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別

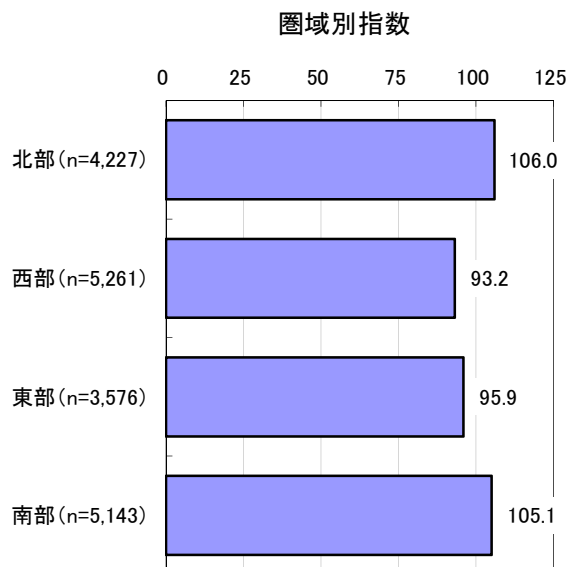


圏域別では、西部で該当者割合が 4.8%と他圏域より低くなっています。
 指数でも、西部が 93.2 で最も低くなっています。

図表 該当状況 - 圏域別

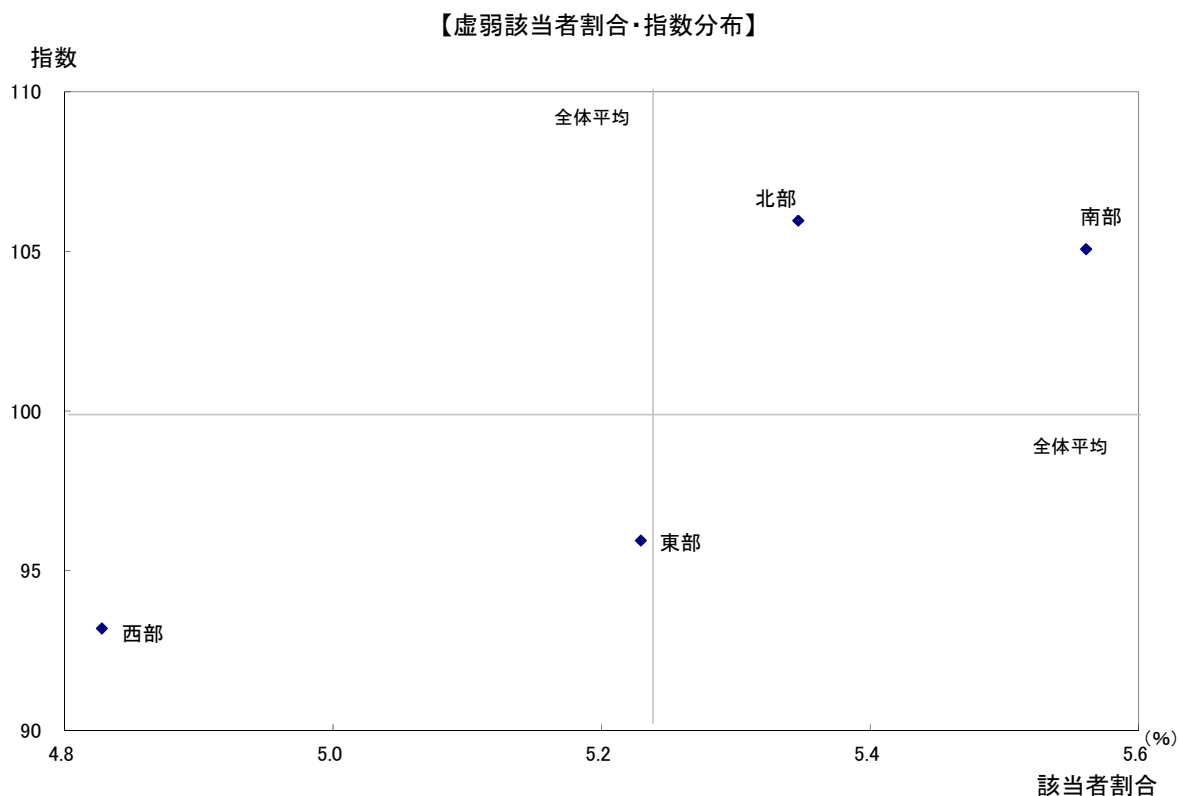


図表 圏域別指数 - 虚弱



圏域別の虚弱の該当者割合と指数との関係を散布図で見たのが下の図表です。
 虚弱についても、該当者割合が高い圏域では指数も高くなっています。

図表 虚弱該当者割合と全体を 100 とした場合の指数の分布



(5) 二次予防事業対象者

ア 設問と評価

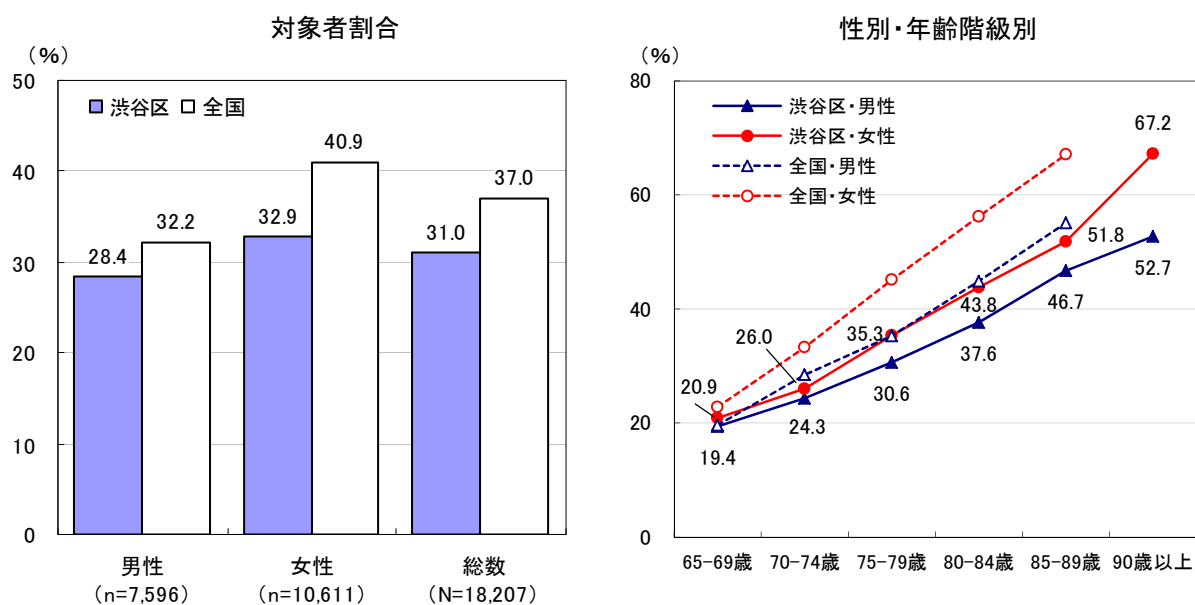
二次予防事業では、これまでに述べた運動、栄養、口腔、虚弱のいずれかで該当した高齢者が事業の対象者となりますが、同一人が各項目に重複して該当している場合があるため、ここではこうした重複を除いて評価します。

イ 評価結果

全体で5,649人、31.0%（男性28.4%、女性32.9%）が二次予防事業対象者であることが今回の調査でわかっています。男性より女性で、また年齢が高いほど対象者割合が高くなっています。

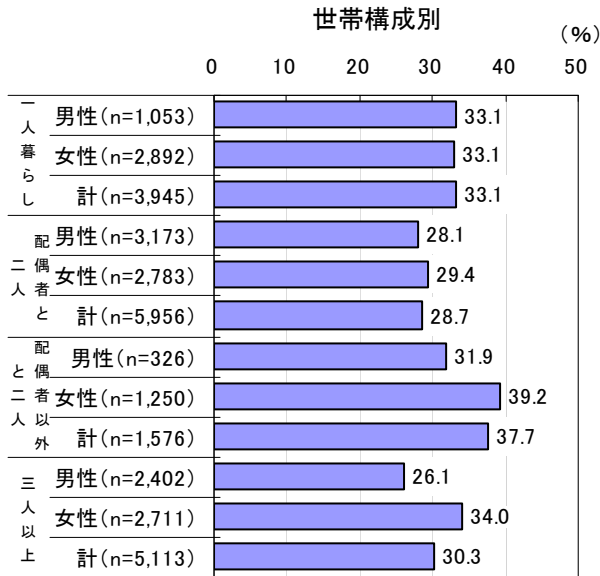
全国の調査結果と比較すると、男女ともに全国の値を大幅に下回っています。年齢階級別にみても同様な結果になっています。

図表 該当状況 - 二次予防事業対象者



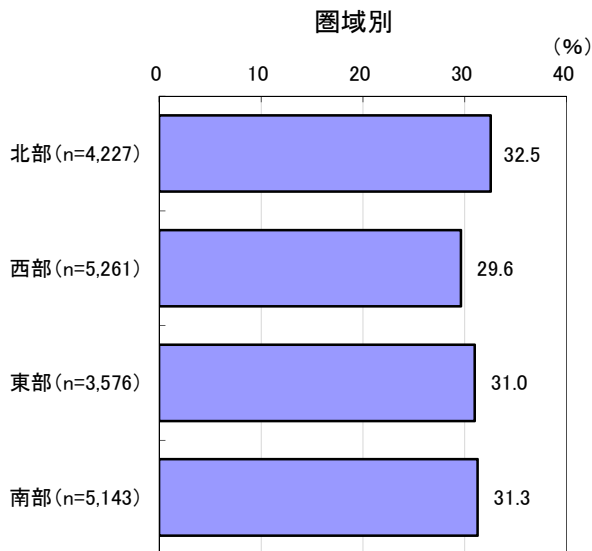
世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし世帯で対象者割合が高くなっています。

図表 該当状況 - 世帯構成別

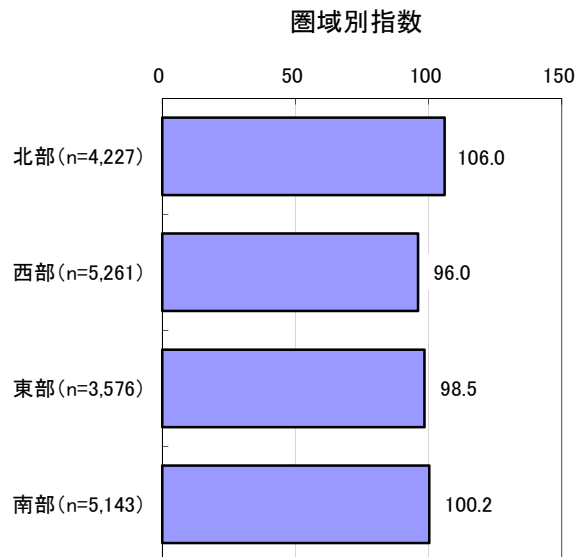


圏域別にみると、北部で対象者割合が 32.5%と比較的高く、西部で低くなっています。指数でも同様な傾向になっています。

図表 該当状況 - 圏域別

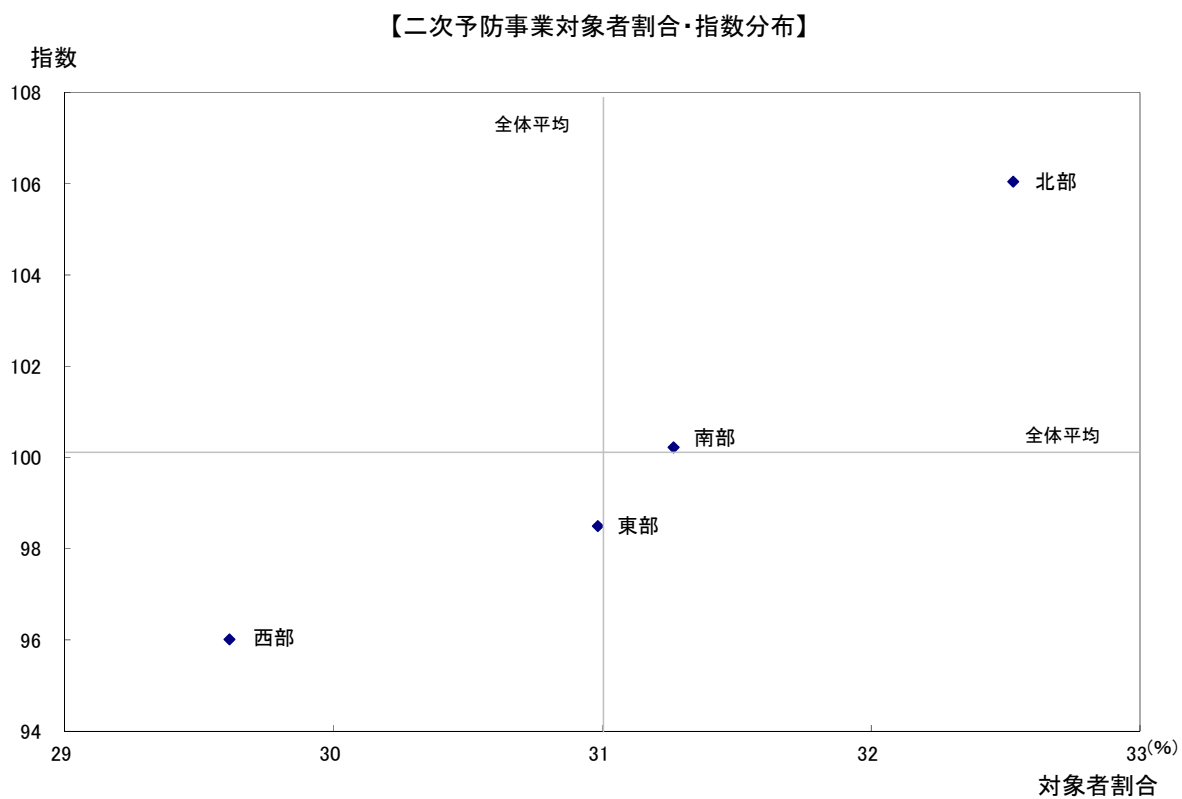


図表 圏域別指数 - 二次予防事業対象者



二次予防事業対象者の圏域別の対象者割合と指数の関係を散布図でみたのが下の図表です。
対象者割合が高い圏域では指数も高くなっています。

図表 二次予防事業対象者割合と全体を 100 とした場合の指数の分布



ウ 該当項目組合せ

二次予防事業対象者選定のための評価項目（運動、栄養、口腔、虚弱）については、重複して該当している高齢者がかなりいます。

そこで、そうした該当項目の組合せに着目して回答者数をまとめると、以下のとおりとなっています。

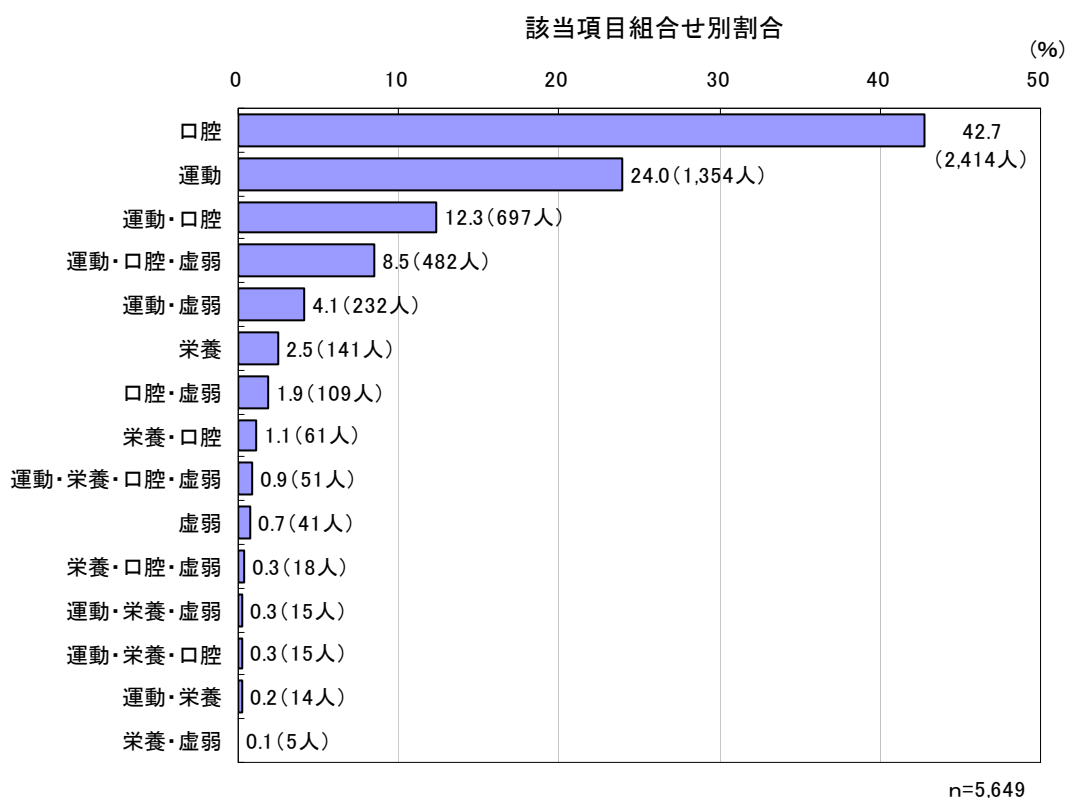
最も多いのは口腔のみで二次予防事業対象者全体の 42.7%（2,414 人）となっており、次いで運動のみが 24.0%（1,354 人）となっています。

2項目以上の組み合わせで最も多いのは、運動・口腔で 12.3%（697 人）、次いで運動・口腔・虚弱が 8.5%（482 人）となっています。

4項目いずれにも該当する高齢者は、二次予防事業対象者の 0.9%（51 人）となっています。

こうした該当項目の組合せをベースに、複合型のプログラムの実施も検討していく必要があると考えられます。

図表 該当項目組合せ別割合



(6) 閉じこもり予防

ア 設問と評価

基本チェックリストには、運動に関連する指標として、閉じこもりのリスクに関する設問が2問含まれています（下表参照）。

具体的には、二次予防事業対象者が問3・Q1に該当した場合、閉じこもりと判断されます。さらに問3・Q2にも該当している場合は、より注意が必要という評価になります。

ただ二次予防事業対象者でなくとも、外出回数が週1回未満の場合には、寝たきりの要因の一つといわれる閉じこもりリスクがあると考えられるため、ここでは週1回以上外出していないと回答している場合をリスク者として評価しています。

図表 閉じこもりに関する設問（基本チェックリスト）

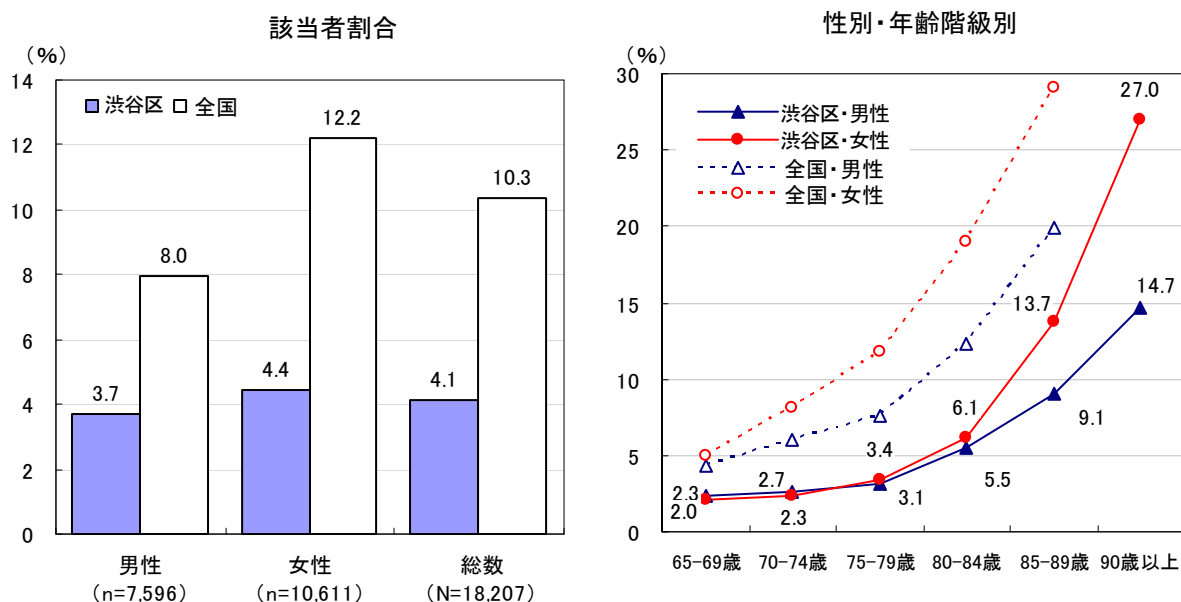
問番号	設 問	該当する選択肢
問3・Q1	週に1回以上は外出していますか	「2. いいえ」
問3・Q2	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	「1. はい」

イ 評価結果

評価結果をみると、全体で754人、4.1%（男性3.7%、女性4.4%）が該当者となっており、性別では女性のほうが、また年齢が高いほど該当者割合が高くなる傾向にあります。

これを全国の調査結果と比較すると、特に女性では全国の値を大きく下回っています。

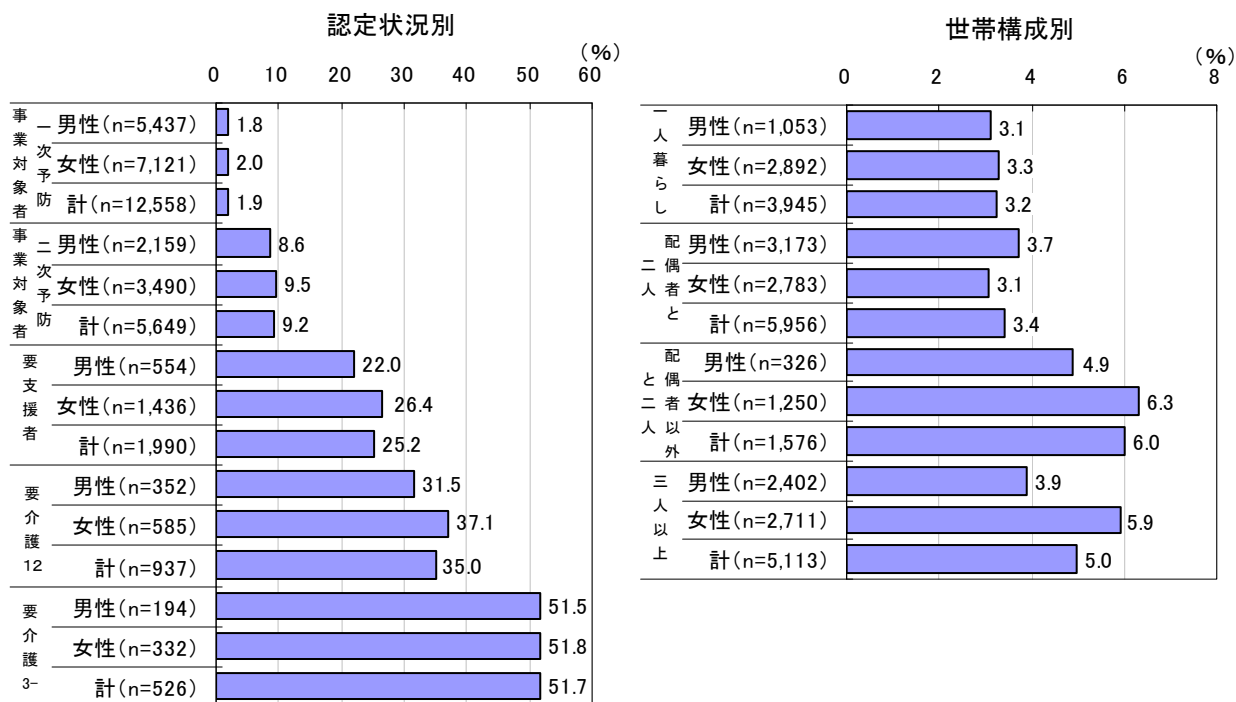
図表 該当状況 - 閉じこもり



二次予防事業対象者と要支援者、要介護者の該当状況とを比較すると、二次予防事業対象者では 9.2%が該当者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ 25.2%、35.0%、51.7%と、重度の認定者ほど該当者割合が高くなっています。

世帯構成別にみると、配偶者以外と二人暮らし世帯で該当者割合が高くなっています。

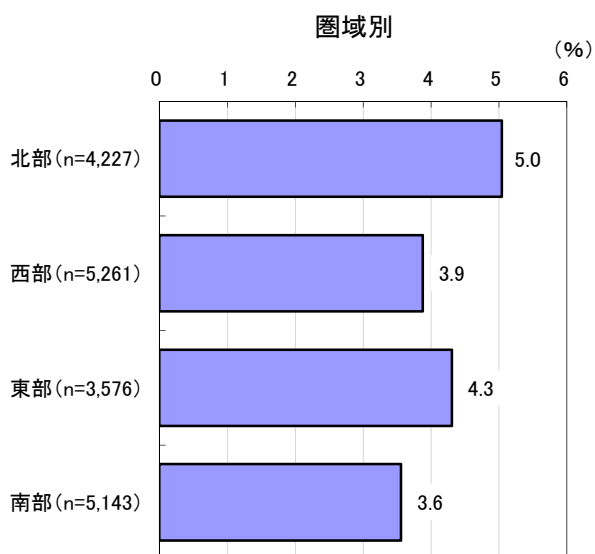
図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別



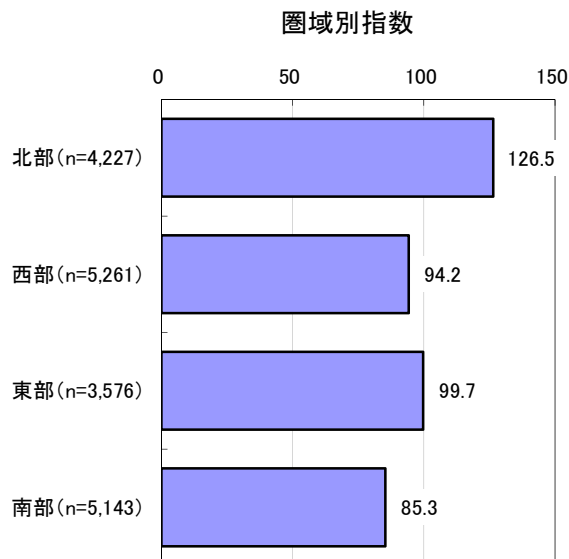
圏域別では、北部で該当者割合が 5.0%と高い一方、南部や西部では 3%台と、比較的低くなっています。

指数でも、北部が 120 を超えて高い一方、南部は 85.3 と他圏域より低くなっています。

図表 該当状況 - 圏域別



図表 圏域別指数 - 閉じこもり予防



ウ 二次予防事業対象者

運動、栄養、口腔、虚弱のいずれかで二次予防事業対象者に該当した高齢者が、閉じこもりにも該当した場合は、閉じこもり予防にも考慮したプログラムが必要となります。

そこで、閉じこもり予防にも考慮した二次予防事業の対象になる高齢者数を、運動、栄養、口腔、虚弱の主要4項目の該当者ごとにみたのが下の図表です。

全体で閉じこもりにも該当する高齢者は754人（全体の4.1%）となっていますが、そのうち二次予防事業の対象者は517人で、閉じこもり該当者の68.6%、二次予防事業対象者全体（5,649人）の9.2%となっています。

これを主要評価項目ごとにみると、評価の基礎になる設問が重複している虚弱該当者では37.6%が閉じこもりにも該当しています。それ以外では、運動の該当者で14.0%が閉じこもりにも該当しており、口腔に比べて比較的高くなっています。

図表 二次予防事業対象者の閉じこもり該当状況

単位：人

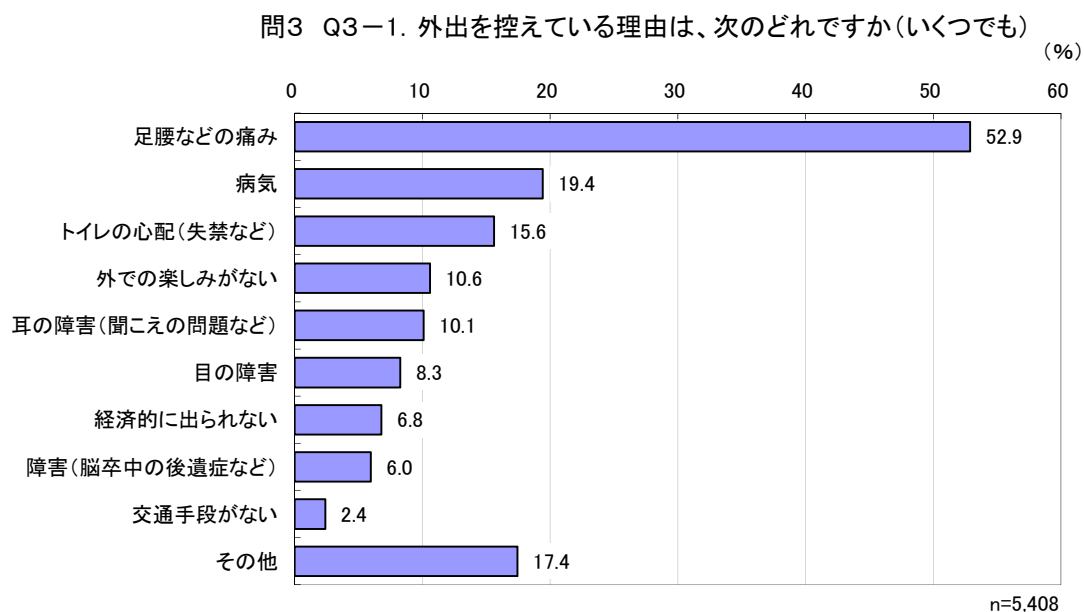
主要評価項目	主要評価項目		うち閉じこもり該当		
	該当者数	割合 (対全体)	該当者数	割合 (対全体)	割合 (対該当者)
全体	18,207	100.0%	754	100.0%	4.1%
二次予防	5,649	31.0%	517	68.6%	9.2%
虚弱	953	5.2%	358	47.5%	37.6%
運動	2,860	15.7%	401	53.2%	14.0%
栄養	320	1.8%	37	4.9%	11.6%
口腔	3,847	21.1%	275	36.5%	7.1%

注：主要評価項目の該当者数には、重複して該当している者を含んでいる。

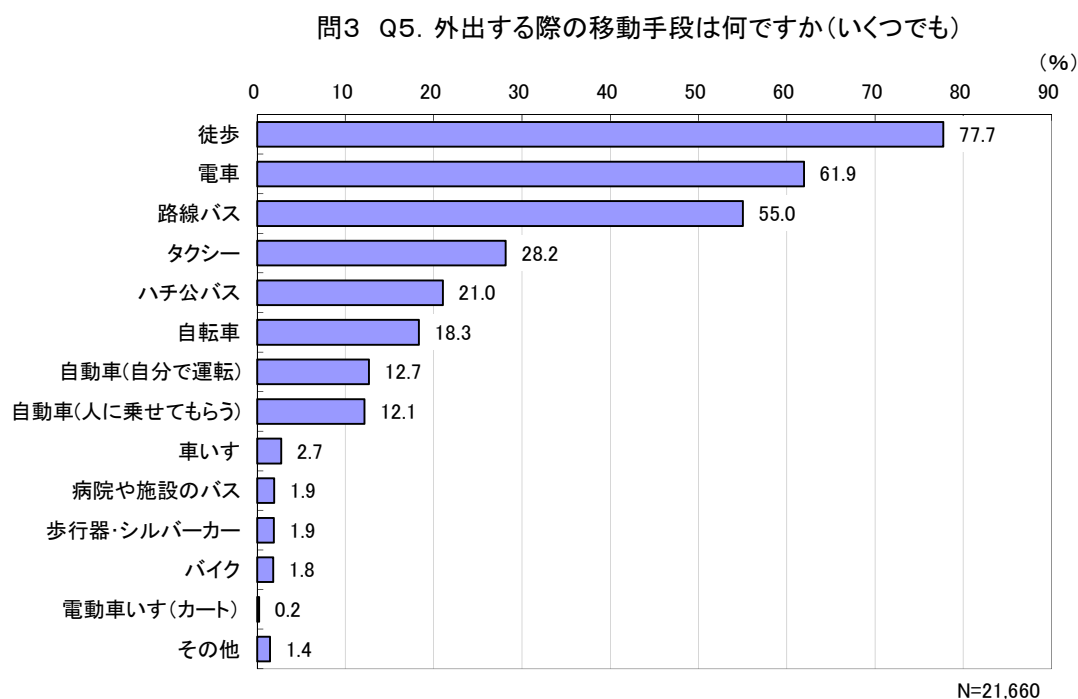
外出を控えていると回答した 5,408 人にその理由を質問したところ、最も多いのは「足腰などの痛み」が 52.9%と過半数となっており、以下「病気」(19.4%)、「トイレの心配」(15.6%)、「外での楽しみがない」(10.6%)などが続いています。

また、外出する際の移動手段としては、「徒歩」が 77.7%で最も多く、次いで「電車」(61.9%)「路線バス」(55.0%)、「タクシー」(28.2%)などが続いています。「ハチ公バス」も 21.0%と、2割以上の高齢者に使われています。

図表 外出を控えている理由



図表 外出の際の移動手段



(7) 認知機能低下予防

ア 設問と評価

国の基本チェックリストでは、下の3つの設問に対する回答から、認知機能低下のリスクがあるかの判断をしています。

具体的には、3問中1問以上に該当する二次予防事業対象者は、認知機能低下と判断されます。

図表 認知機能に関する設問（基本チェックリスト）

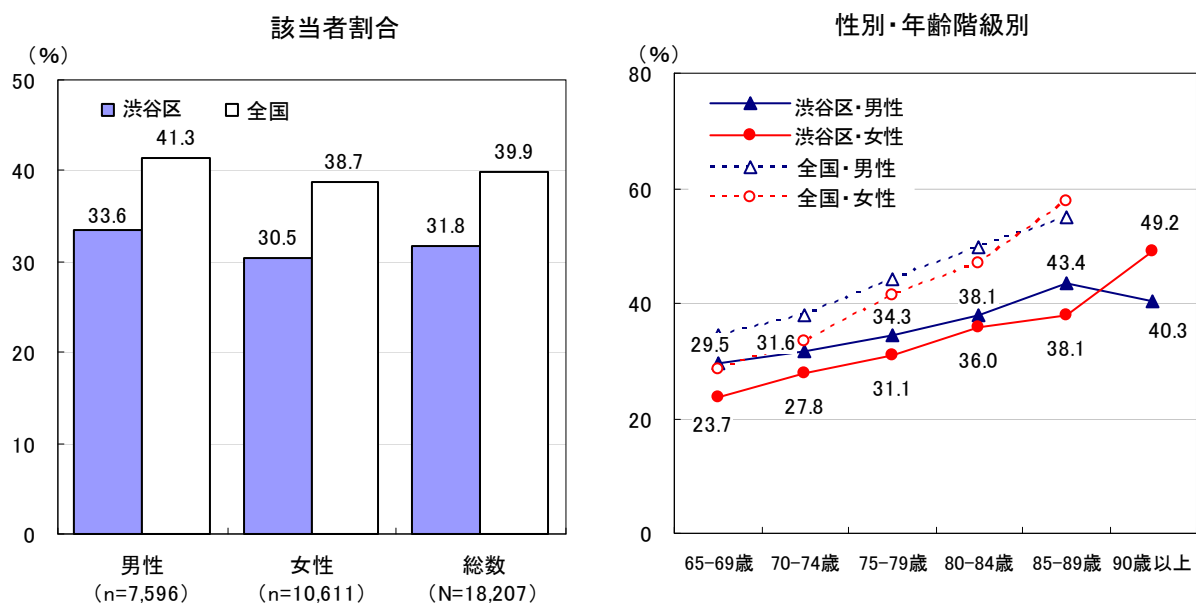
問番号	設 問	該当する選択肢
問6・Q1	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	「1. はい」
問6・Q2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	「2. いいえ」
問6・Q3	今日が何月何日かわからない時がありますか	「1. はい」

イ 評価結果

結果をみると、全体で5,781人、31.8%（男性33.6%、女性30.5%）が該当者となっています。性別では、総じて女性より男性のほうが該当者割合が高くなっています。年齢別では、年齢が高いほど該当者割合が高くなる傾向にあります。

これを全国の調査結果と比較すると、男女ともに全国の値を大きく下回っており、年齢階級別にみても同様な傾向となっています。

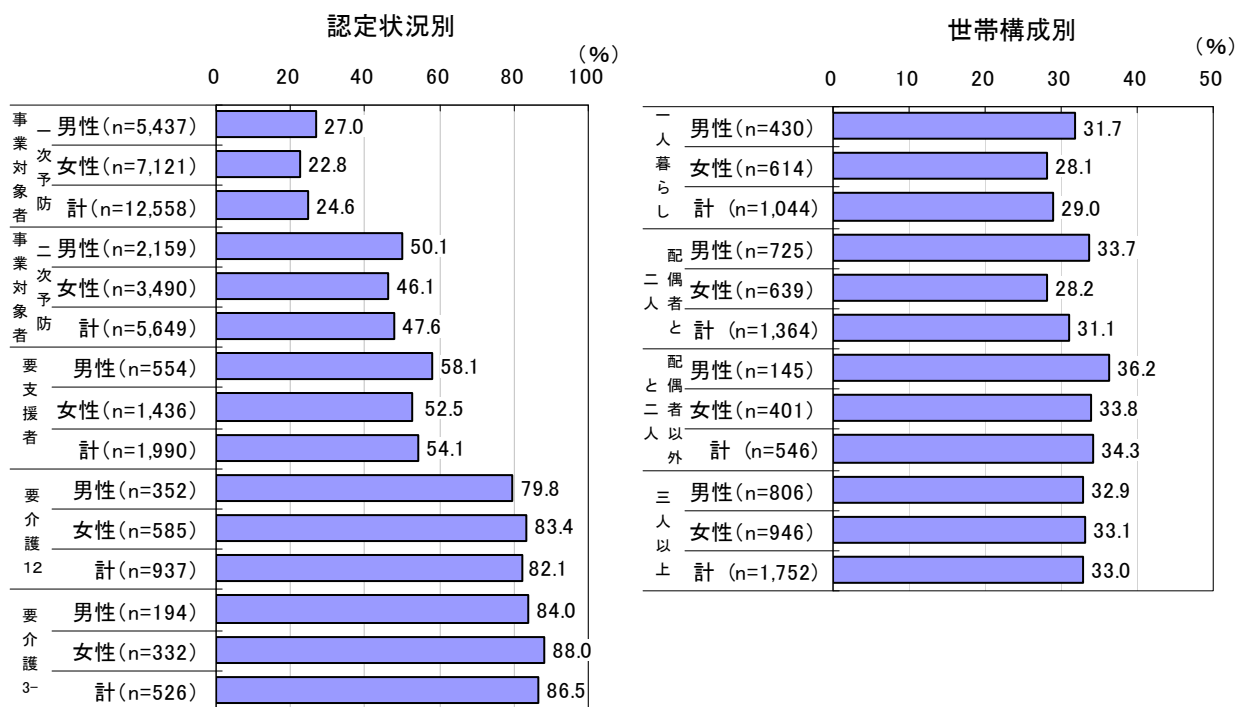
図表 該当状況 - 認知機能低下



二次予防事業対象者と要支援者、要介護者の該当状況とを比較すると、二次予防事業対象者では47.6%が該当者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ54.1%、82.1%、86.5%と、要介護者で顕著にその割合が高くなっています。

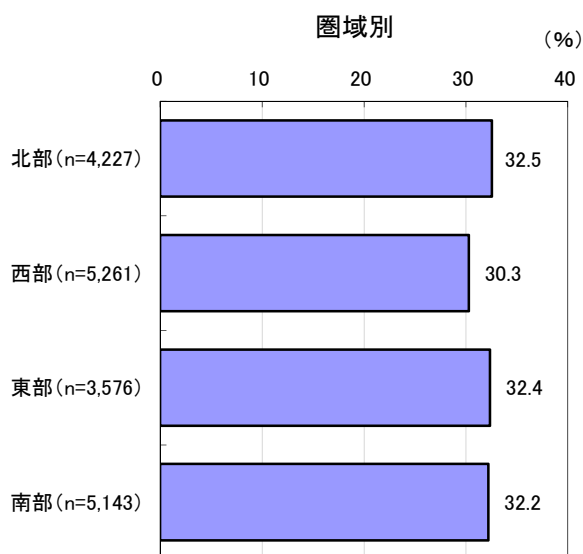
世帯構成別にみると、一人暮らし世帯で比較的該当者割合が低くなっています。

図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別

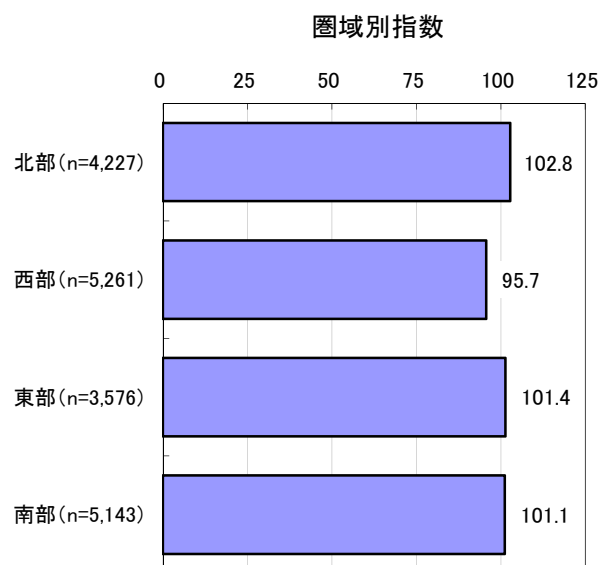


圏域別では、西部で比較的該当者割合が30.3%と比較的低くなっています。指数でも、西部で95.7と低くなっています。

図表 該当状況 - 圏域別



図表 圏域別指数 - 認知機能低下予防



ウ 二次予防事業対象者

閉じこもりと同様に、運動、栄養、口腔、虚弱のいずれかで二次予防事業対象者に該当した高齢者が、認知機能でも該当した場合は、認知機能低下予防にも考慮したプログラムが必要となります。

そこで、認知機能低下予防にも考慮した二次予防事業の対象になる高齢者数を、運動、栄養、口腔、虚弱の主要4項目の該当者ごとにみたのが下の図表です。

認知機能で該当する高齢者は全体で5,781人（全体の31.8%）となっていますが、そのうち二次予防事業の対象者は2,689人で、認知機能該当者の46.5%、二次予防事業対象者全体（5,649人）の47.6%となっています。

これを主要評価項目ごとにみると、評価の基礎になる設問が重複している虚弱該当者では84.6%が認知機能でも該当しています。それ以外の項目の該当者でも概ね50%前後が認知機能にも該当しています。

図表 二次予防事業対象者の認知機能低下該当状況

単位：人

主要評価項目	主要評価項目		うち認知機能低下該当		
	該当者数	割合 (対全体)	該当者数	割合 (対全体)	割合 (対該当者)
全体	18,207	100.0%	5,781	100.0%	31.8%
二次予防	5,649	31.0%	2,689	46.5%	47.6%
虚弱	953	5.2%	806	13.9%	84.6%
運動	2,860	15.7%	1,462	25.3%	51.1%
栄養	320	1.8%	156	2.7%	48.8%
口腔	3,847	21.1%	1,900	32.9%	49.4%

(8) うつ予防

ア 設問と評価

国の基本チェックリストでは、下の5つの設問に対する回答から、うつ予防・支援の対象者になるかの判定をしています。

具体的には、5問中2問以上に該当した二次予防事業対象者は、うつ予防・支援に該当することになります。

図表 うつに関する設問（基本チェックリスト）

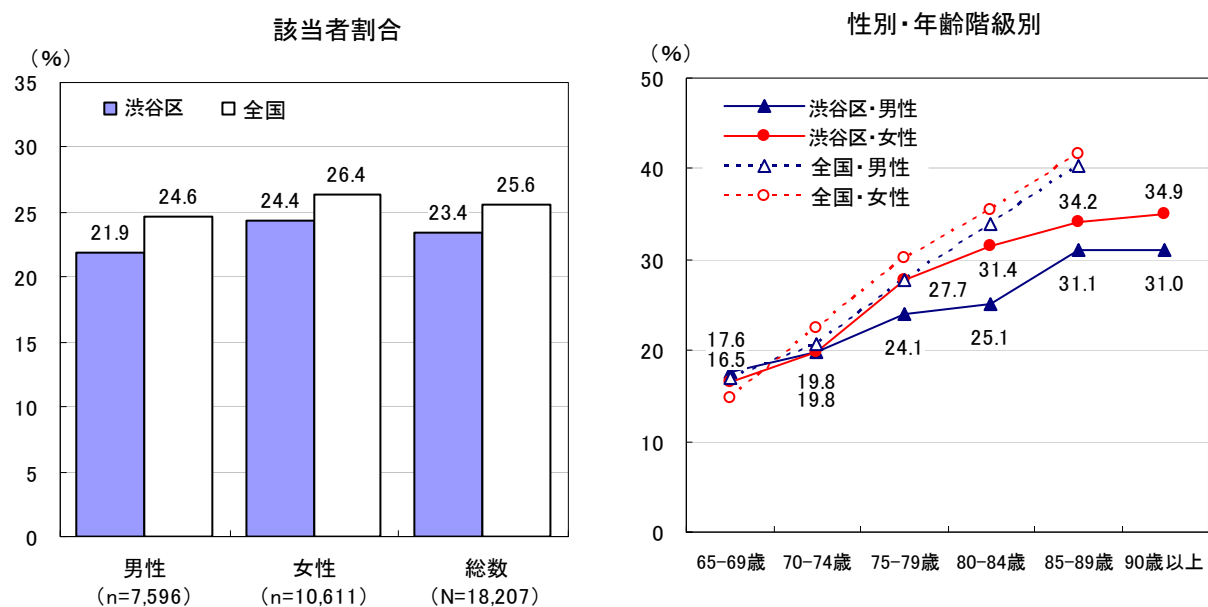
問番号	設問	該当する選択肢
問10・Q18	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	「1. はい」
問10・Q19	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	「1. はい」
問10・Q20	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	「1. はい」
問10・Q21	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	「1. はい」
問10・Q22	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	「1. はい」

イ 評価結果

評価結果をみると、全体で4,253人、23.4%（男性21.9%、女性24.4%）が該当者となっており、高齢層で該当者割合が高くなっています。

全国の調査結果と比較すると、男女とも全国の数値を下回っています。これを年齢階級別でみると、年齢が高くなるほど全国との差が大きくなっています。

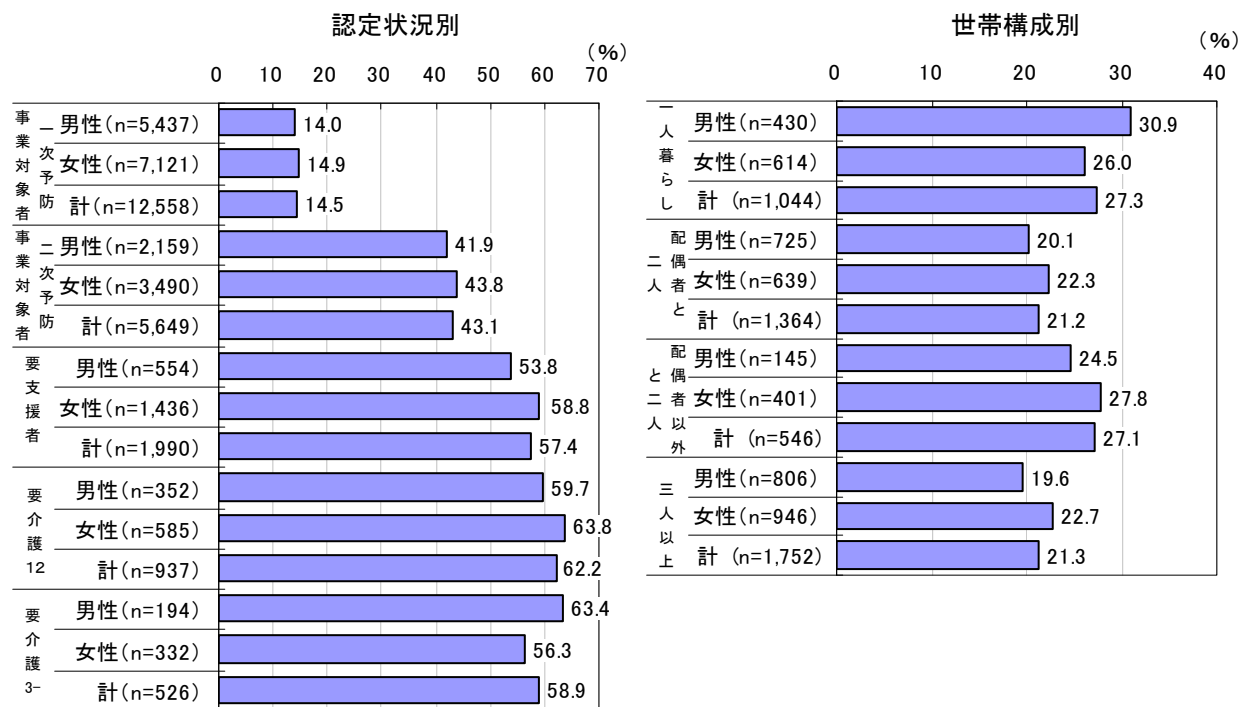
図表 該当状況 - うつ



二次予防事業対象者と要支援者、要介護者の該当状況とを比較すると、二次予防事業対象者では43.1%が該当者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ57.4%、62.2%、58.9%と、やはり認定者のほうが該当者割合が高くなっています。

世帯構成別にみると、一人暮らし世帯や配偶者以外と二人暮らし世帯で該当者割合が高くなっています。

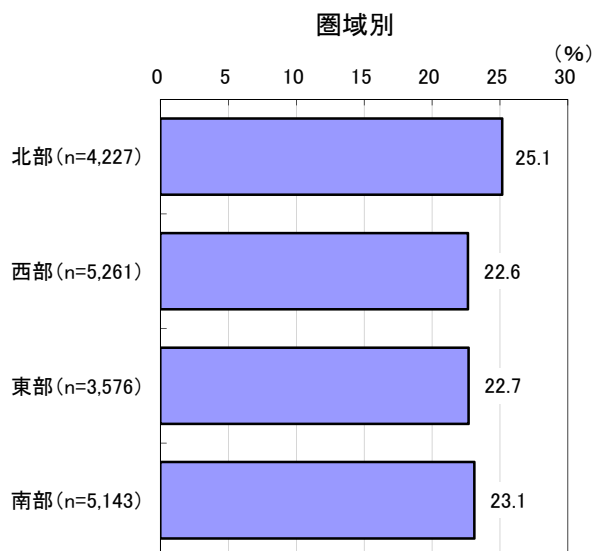
図表 該当状況 - 認定状況別、世帯構成別



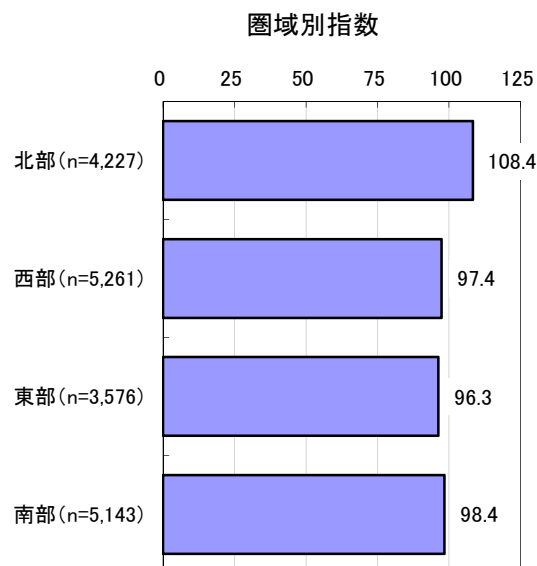
圏域別にみると、北部で該当者割合が25.1%と高くなっています。

年齢構成の影響を除いた指数でも北部が高くなっています。

図表 該当状況 - 圏域別



図表 圏域別指数 - うつ



ウ 二次予防事業対象者

うつ予防にも考慮した二次予防事業の対象になる高齢者数を、運動、栄養、口腔、虚弱の主要4項目の該当者ごとにみたのが下の図表です。

全体でうつに該当する高齢者は4,253人(全体の23.4%)となっていますが、そのうち二次予防事業の対象者は2,432人で、うつ該当者の57.2%、二次予防事業対象者全体(5,649人)の43.1%となっています。

これを主要評価項目ごとにみると、虚弱該当者では70.0%がうつにも該当しています。それ以外の項目では、おおむね半数前後がうつにも該当しています。

図表 二次予防事業対象者のうつ該当状況

単位:人

主要 評価項目	主要評価項目		うちうつ該当		
	該当者数	割合 (対全体)	該当者数	割合 (対全体)	割合 (対該当者)
全体	18,207	100.0%	4,253	100.0%	23.4%
二次予防	5,649	31.0%	2,432	57.2%	43.1%
虚弱	953	5.2%	667	15.7%	70.0%
運動	2,860	15.7%	1,392	32.7%	48.7%
栄養	320	1.8%	162	3.8%	50.6%
口腔	3,847	21.1%	1,733	40.7%	45.0%

(9) 転倒リスク

ア 設問と評価

本調査のベースになっている日常生活圏域ニーズ調査では、基本チェックリストの運動機能の評価に加え、転倒リスクについても別に評価ができるよう、設問が設けられています。

具体的には、簡易式の転倒チェックシートの設問で、調査票の間4・Q5・7～9、問10・Q4の5問が該当します。

内容としては、転倒経験（基本チェックリストと重複）、背中の変化、杖の使用、歩行速度の変化、多剤服用の有無となっています。

評価における各設問に対する配点は下の図表のとおりで、転倒経験が5点、その他が各2点で、13点満点のスコアとして評価が可能となっています。

評価としては、介護予防も前提に6点以上を転倒リスクありとして評価しています。

図表 転倒リスクに関する設問

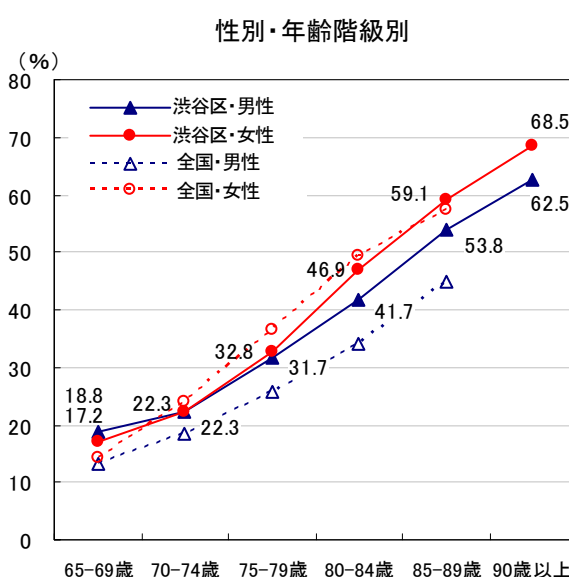
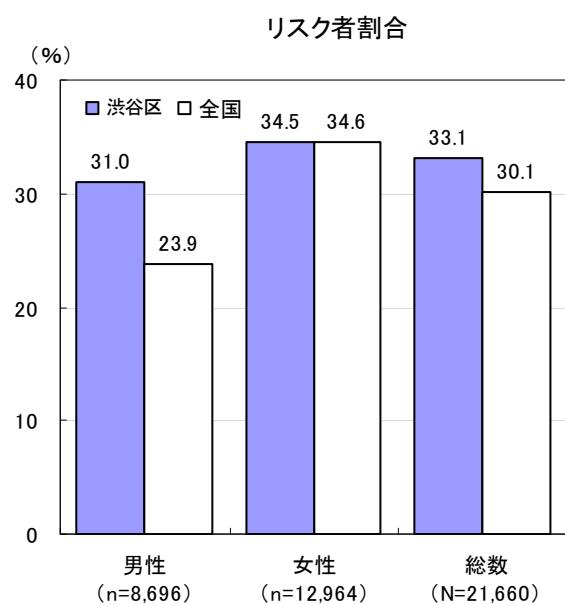
問番号	設 問	配点と選択肢
問4・Q5	この1年間に転んだことがありますか	5：「1. はい」 0：「2. いいえ」
問4・Q7	背中が丸くなってきましたか	2：「1. はい」 0：「2. いいえ」
問4・Q8	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	2：「1. はい」 0：「2. いいえ」
問4・Q9	杖を使っていますか	2：「1. はい」 0：「2. いいえ」
問10・Q4	現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか	2：「5. 5種類以上」 0：5以外

イ 評価結果

結果をみると、要介護・要支援認定者を含めた全体で7,169人、33.1%（男性31.0%、女性34.5%）がリスク者となっています。認定者を含んでいることもあり、運動器の判定よりリスク者は多くなっています。年齢階級別にみると、男女とも年齢が高いほどリスク者割合が高くなっています。

これを全国の調査結果と比較すると、男性は全国の結果より高い一方、女性はほぼ同じ値になっています。年齢階級別にみても、男性ではほとんどの年代で全国の値より高くなっています。

図表 リスク状況 - 転倒リスク



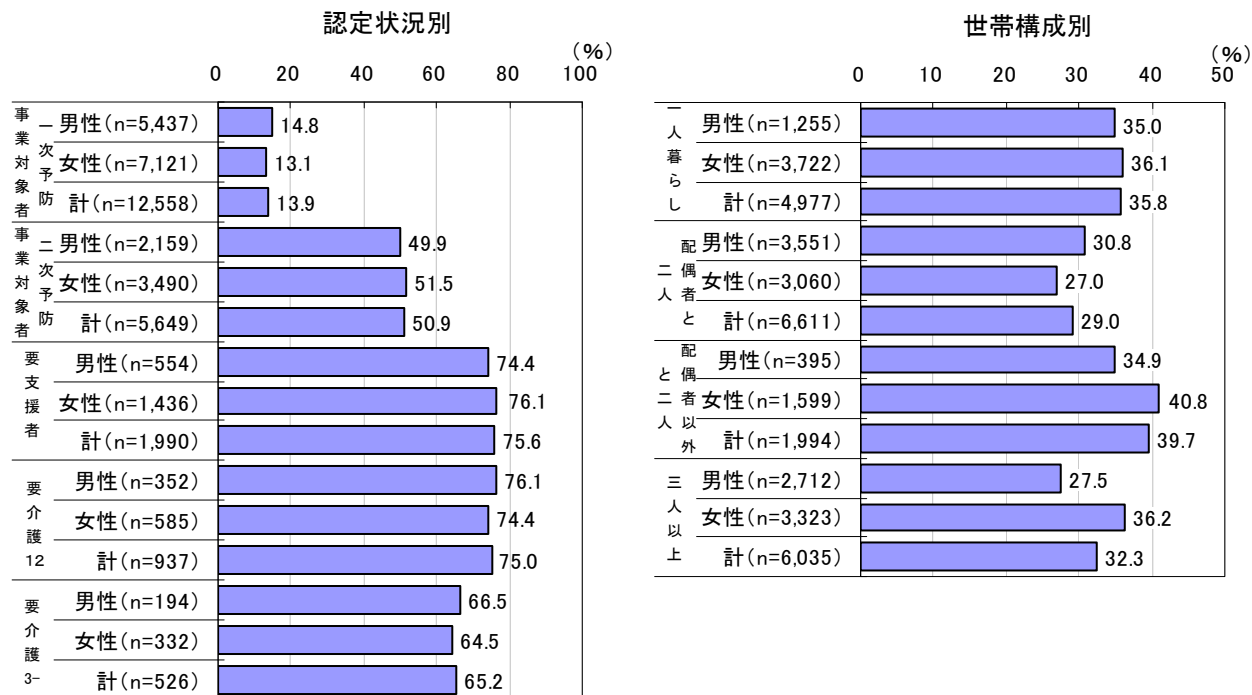
注：全国の数値は、平成22年度に行われた日常生活圏域ニーズ調査結果による（以下同じ。）。

なお、全国の85-89歳については、90歳以上を含む。

認定を受けていない一般高齢者と要支援・要介護者のリスク状況とを比較すると、一次予防事業対象者、二次予防事業対象者ではそれぞれ13.9%、50.9%がリスク者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ75.6%、75.0%、65.2%と、認定者でリスク者割合が顕著に高くなっています。

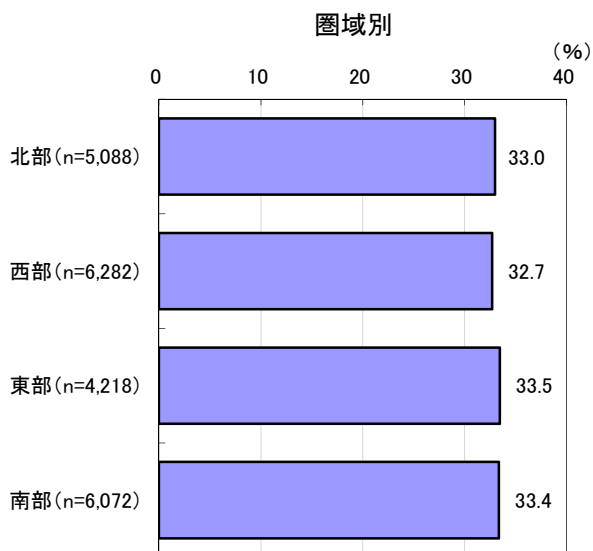
世帯構成別にみると、配偶者以外と二人暮らし世帯でリスク者割合が高くなっています。

図表 リスク状況 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、ほとんど差がない結果になっています。

図表 リスク状況 - 圏域別



(10) 足のケア

ア 設問と評価

今回の調査では、日常生活圏域ニーズ調査の設問に加え、高齢者の運動機能、転倒リスクとも関連するといわれる足や爪のケアに関する設問を設けています。

具体的には、以下の4問について、合計点が5点以上となった場合を足のケアのリスクありとして評価しています。

図表 足のケアに関する設問

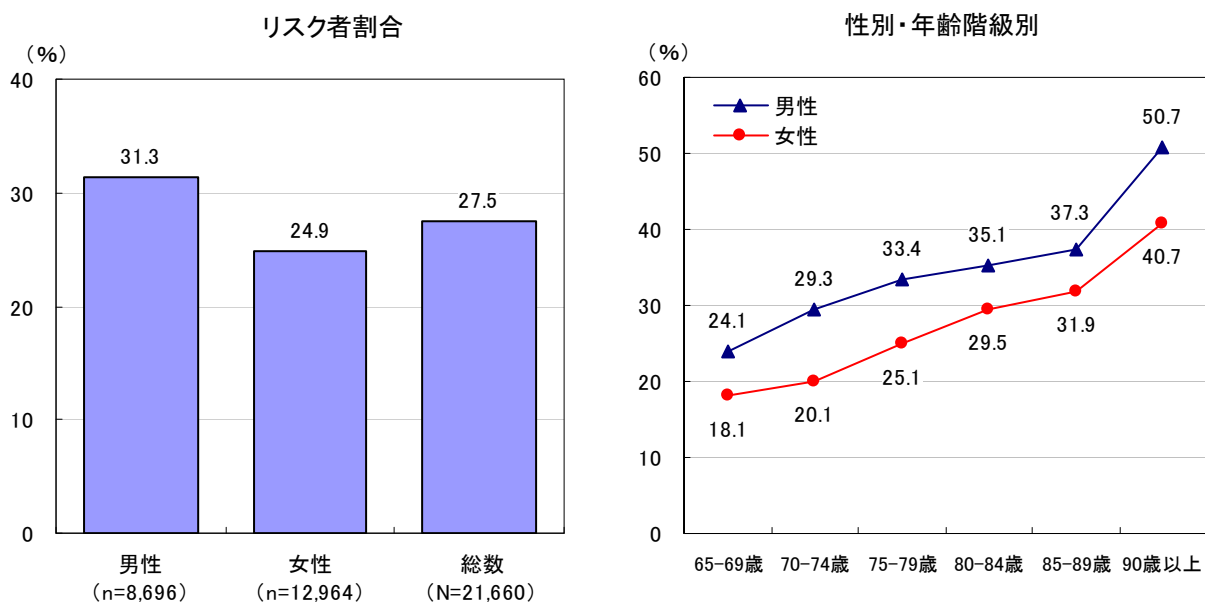
問番号	設問	配点と選択肢
問7・Q1	足や爪に水虫がありますか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問7・Q2	足の皮膚の炎症、また、むくみや変色がありますか	3:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問7・Q3	爪の肥厚※・変形などがありますか	3:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問7・Q4	足の指(足趾)の血流が悪く、また機能障害などがありますか	3:「1. はい」 0:「2. いいえ」

爪の肥厚...爪が圧迫されたりすることで分厚くなった状態のこと

イ 評価結果

評価結果をみると、全体で5,954人、27.5%（男性31.3%、女性24.9%）が足のケアに注意が必要なリスク者となっています。女性より男性でリスク者割合が高くなっています。年齢階級別にみると、他の項目ほど顕著ではありませんが、やはり年齢が高いほどリスク者割合が高い傾向がみられます。

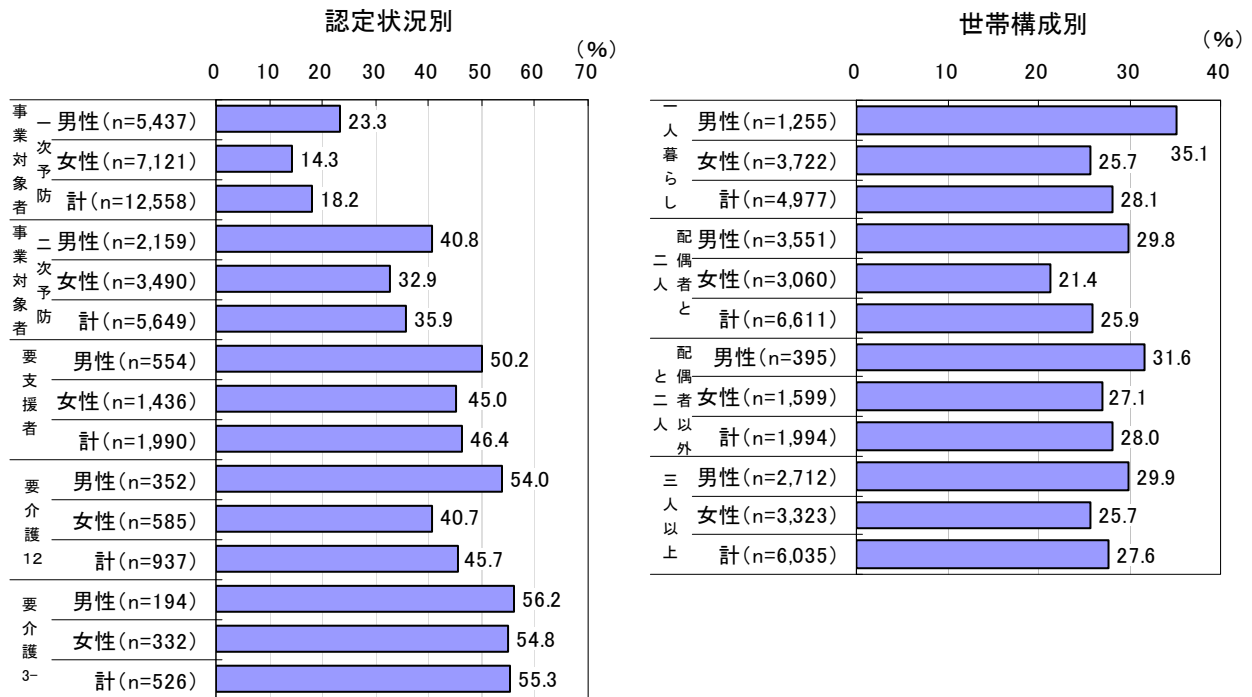
図表 リスク状況 - 足のケア



一般高齢者と要支援・要介護者のリスク状況とを比較すると、一次予防事業対象者、二次予防事業対象者ではそれぞれ 18.2%、35.9%がリスク者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ 46.4%、45.7%、55.3%と、認定者でリスク者割合が高くなっています。

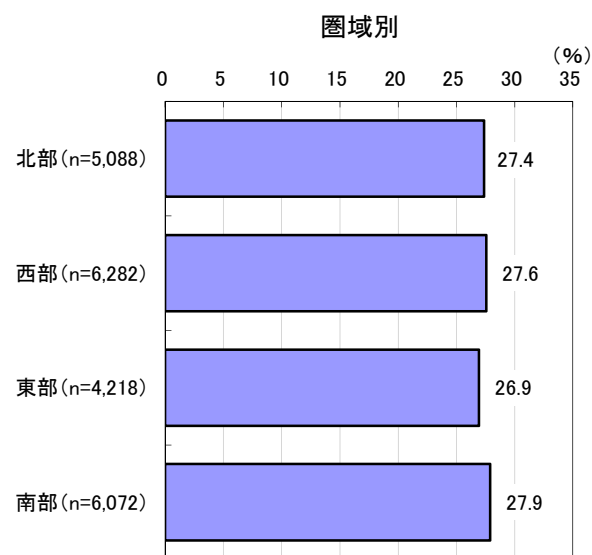
世帯構成別にみると、一人暮らし世帯の男性で高くなっています。

図表 リスク状況 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、ほとんど差がない結果になっています。

図表 リスク状況 - 圏域別



(11) 認知機能障害程度

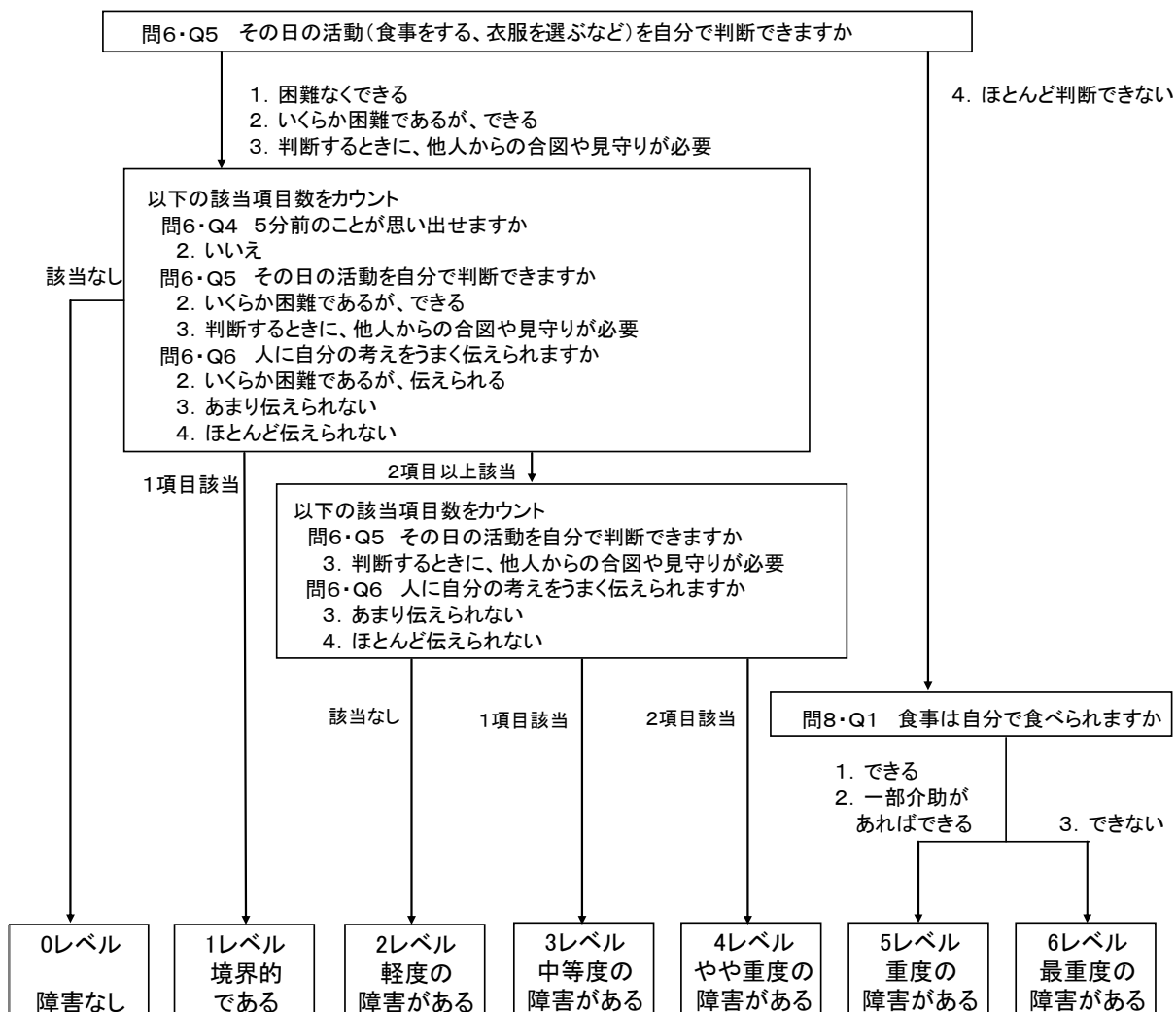
ア 設問と評価

今回の調査票には、認知機能の障害程度の指標として有用とされるC P S (Cognitive Performance Scale) に準じた設問が含まれています。

設問としては、調査票の問6・Q4～6及び問8・Q1で、比較的簡易に認知機能の障害程度の評価が可能であることからニーズ調査票に盛り込まれています。

設問に対する回答により、0レベル（障害なし）から6レベル（最重度の障害がある）までの評価が可能となっています。

図表 認知機能障害程度に関する評価フロー



イ 評価結果

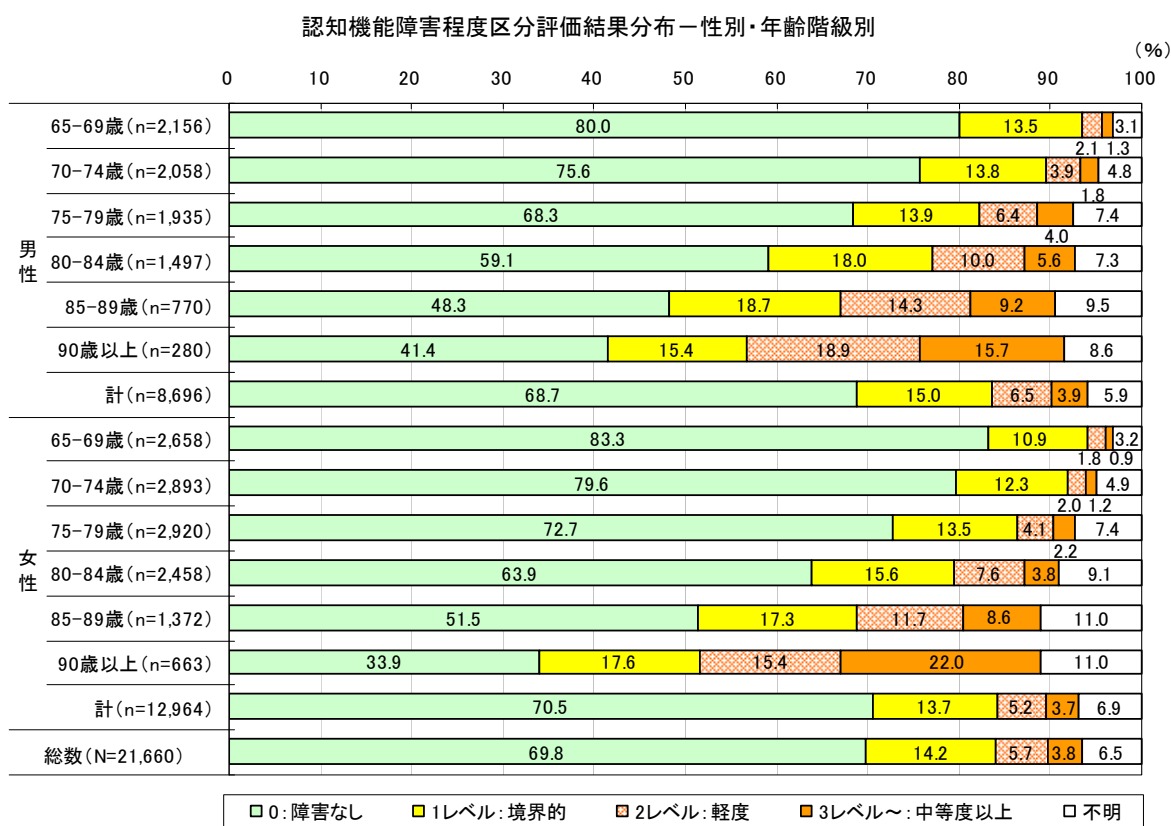
評価結果をみると、1レベル以上と評価されるリスク者の割合は、全体で5,136人、23.7%（男性25.4%、女性22.6%）となっています。年齢が高いほどリスク者割合が高くなっています。中等度以上と評価される3レベル以上は、全体で3.8%（821人）となっています。

これを認定状況別にみると、一次予防事業対象者では3レベル以上のリスク者は0.4%（45人）にとどまっているのに対し、二次予防事業対象者では2.3%（128人）、要支援者で4.2%（83人）、要介護1・2で29.1%（273人）となっています。

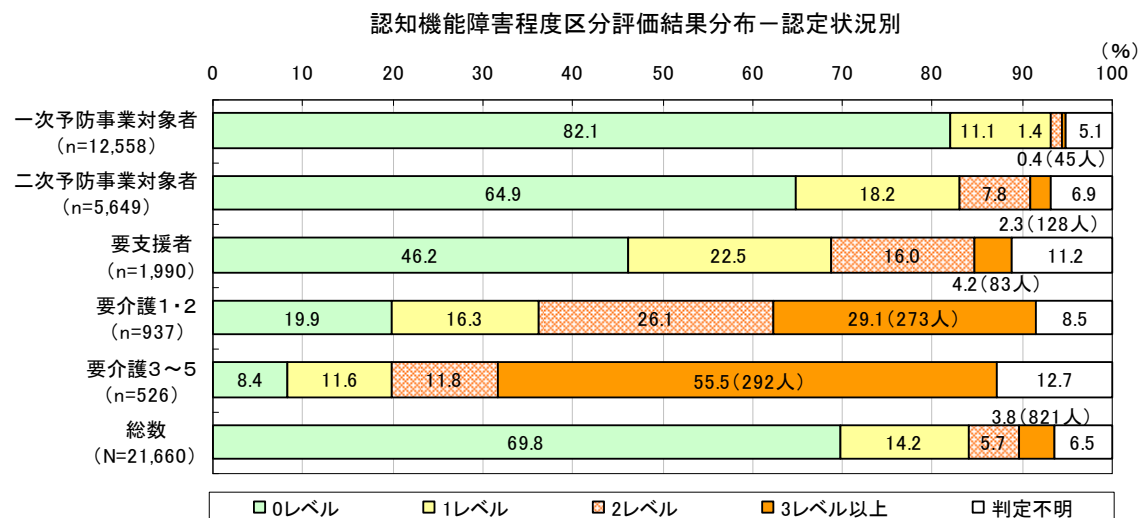
認定を受けていない中等度以上のリスク者については早期に状態の把握等が必要と考えられます。

図表 認知機能障害程度区分結果

性別・年齢階級別

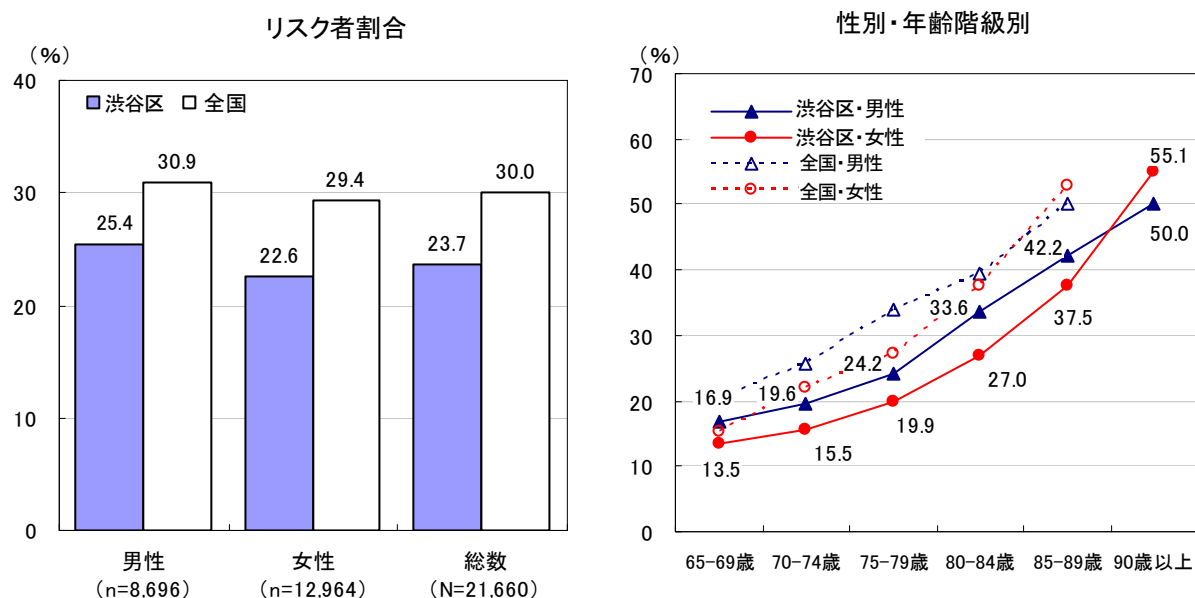


認定状況別



1 レベル以上のリスク者と評価された高齢者の割合を全国の調査結果と比較すると、男女ともに全国の結果を大きく下回っています。年齢階級別でも、同様に全国の結果を大きく下回っています。

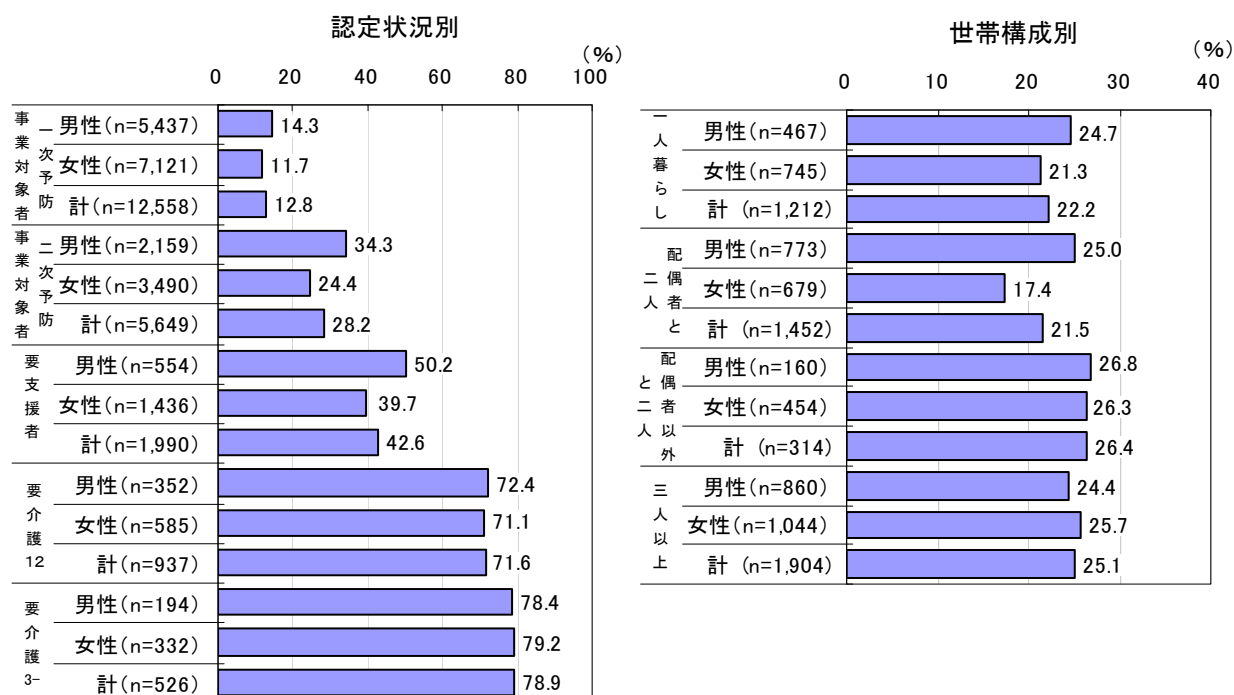
図表 リスク状況 - 認知機能



認定状況別にリスク者割合をみると、一次予防事業対象者 12.8%、二次予防事業対象者 28.2%、要支援者 42.6%であるのに対し、要介護1・2、要介護3～5が、それぞれ71.6%、78.9%と、要介護者でリスク者割合が顕著に高くなっています。

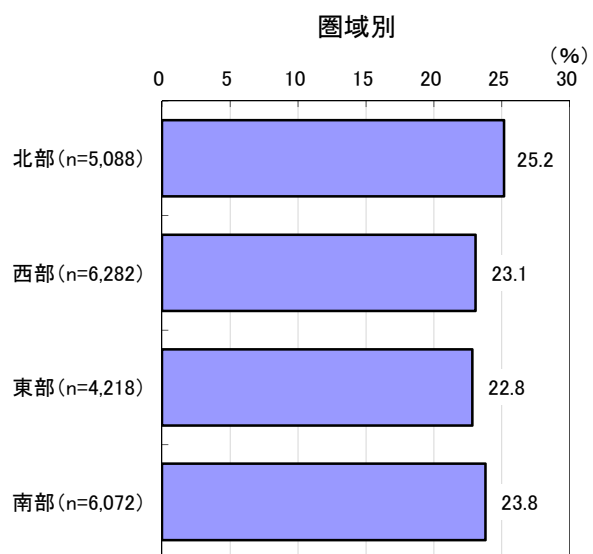
世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし世帯でリスク者割合が比較的高くなっています。

図表 リスク状況 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、北部でリスク者割合が25.2%と、他圏域より高くなっています。

図表 リスク状況 - 圏域別



3 日常生活

(1) 手段的自立度 (IADL)

ア 設問と評価

今回の調査では、高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標に準じた設問を設けています(問2・Q1~13)。

このうち、手段的自立度(IADL)については、各設問に「している」または「できるけどしていない」と回答した場合を1点として、5点満点で評価し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価しています。

図表 手段的自立度に関する設問(老研式活動能力指標)

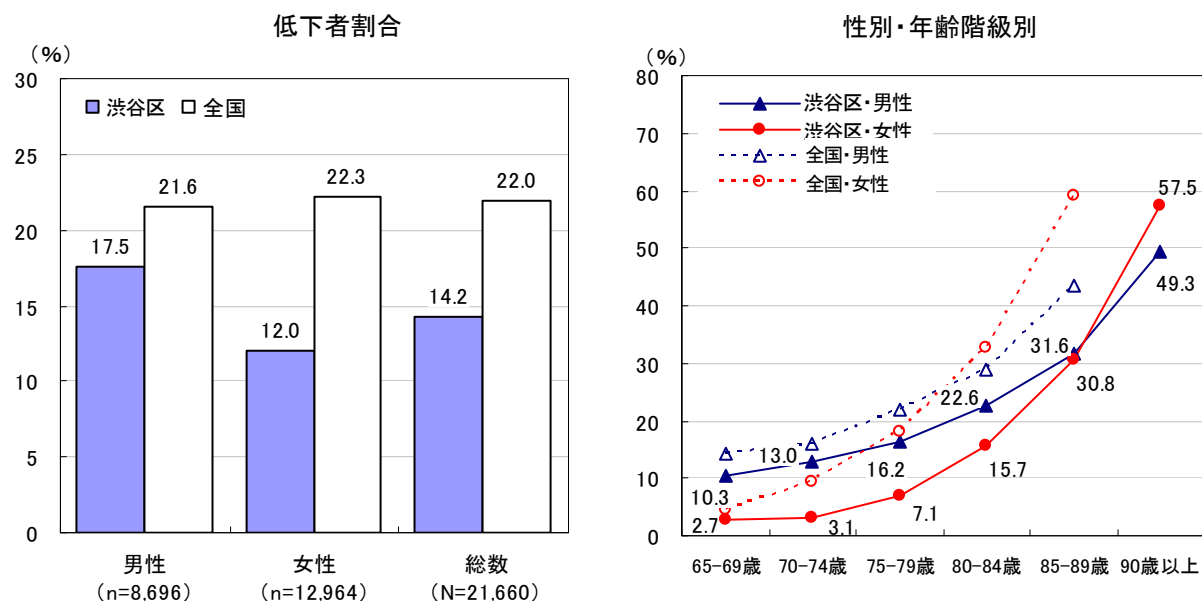
問番号	設問	配点と選択肢
問2・Q1	バスや電車で一人で外出していますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q2	日用品の買物をしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q3	自分で食事の用意をしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q4	請求書の支払いをしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q5	預貯金の出し入れをしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」

イ 評価結果

4点以下を低下者とした評価結果をみると、全体で3,083人、14.2%(男性17.5%、女性12.0%)が低下者となっています。年齢別にみると、年齢が高いほど低下者割合が高くなっています。

これを全国の調査結果と比較すると、男女ともに全国の値を大きく下回っています。年齢階級別にみても、いずれの年代でも低下者割合が全国の値より低くなっています。

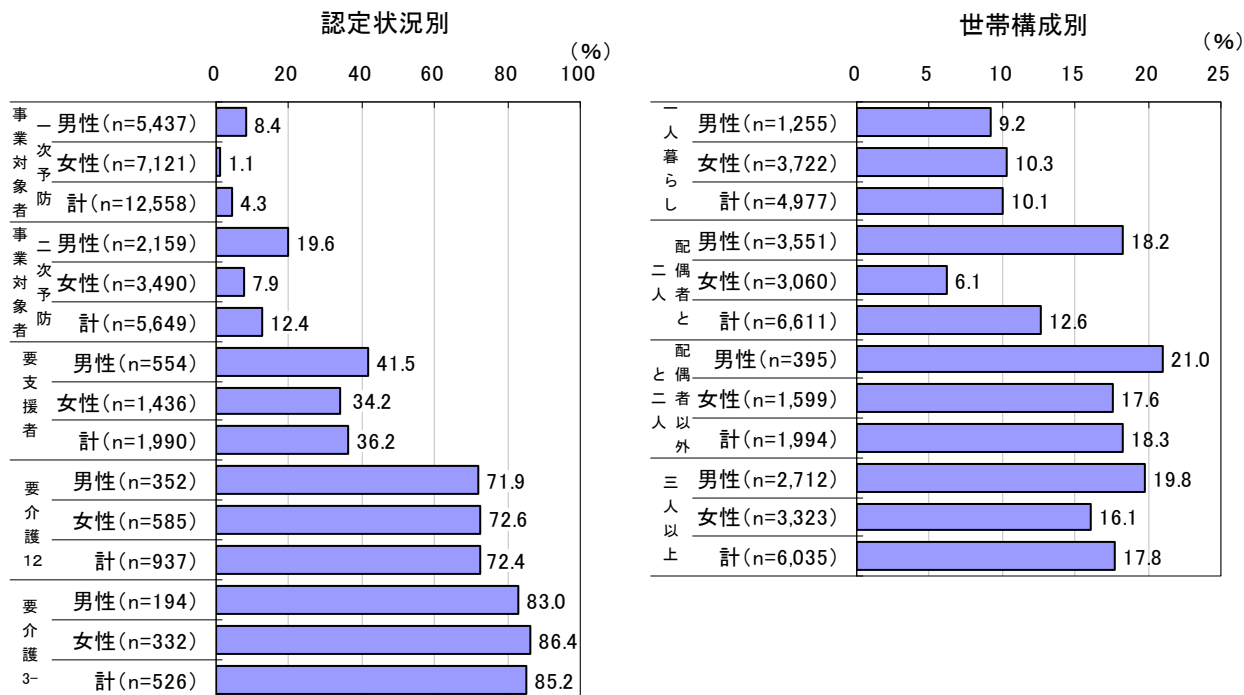
図表 低下者割合 - 手段的自立度



認定を受けていない一般高齢者と要支援者、要介護者を比較すると、一次予防事業対象者で4.3%、二次予防事業対象者では12.4%が低下者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ36.2%、72.4%、85.2%と、要介護者で低下者割合が顕著に高くなっています。

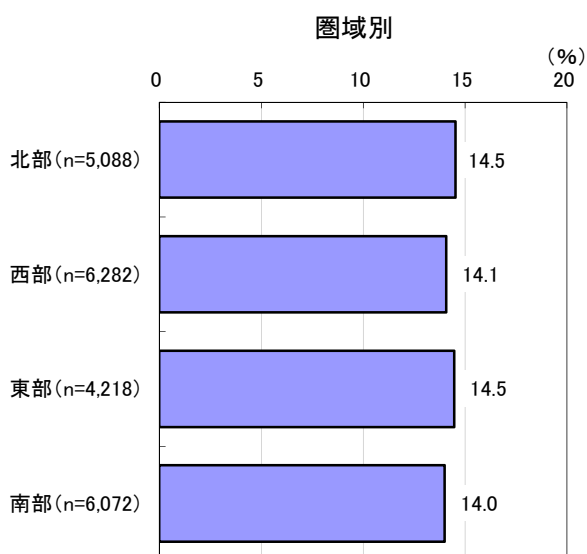
世帯構成別にみると、一人暮らし世帯で低下者割合が低くなっています。

図表 低下者割合 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、圏域によってほとんど差がない結果になっています。

図表 低下者割合 - 圏域別



(2) 日常生活動作（ADL）

ア 設問と評価

今回の調査では、調査項目に日常生活動作（ADL）に関する設問が含まれています。

内容としては、食事、寝床への移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便、排尿の10項目で（問8・Q1～2・4～11）、ADL評価指標として広く用いられているバーセルインデックス¹に準じた設問内容となっています。

各設問の配点は、バーセルインデックスの評価方法に従って、各設問で自立を5～15点とし10項目の合計が100点満点となるよう評価しています。

図表 日常生活動作に関する設問と評価

問番号	項目	配点	選択肢
問8・Q1	食事	10	「1. できる」
		5	「2. 一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる」
		0	「3. できない」
問8・Q2	寝床への移動	15	「1. 受けない」
		10	「2. 一部介助があればできる」
		5	「3. 全面的な介助が必要」 （問8・Q3の回答が「1. できる」または「2. 支えが必要」の場合）
		0	「3. 全面的な介助が必要」 （問8・Q3の回答が「3. できない」の場合）
問8・Q4	整容	5	「1. できる」
		0	「2. 一部介助があればできる」または「3. できない」
問8・Q5	トイレ動作	10	「1. できる」
		5	「2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる」
		0	「3. できない」
問8・Q6	入浴	5	「1. できる」
		0	「2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる」 または「3. できない」
問8・Q7	歩行	15	「1. できる」
		10	「2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる」
		0	「3. できない」
問8・Q8	階段昇降	10	「1. できる」
		5	「2. 介助があればできる」
		0	「3. できない」
問8・Q9	着替え	10	「1. できる」
		5	「2. 介助があればできる」
		0	「3. できない」
問8・Q10	排便	10	「1. ない」
		5	「2. ときどきある」
		0	「3. よくある」
問8・Q11	排尿	10	「1. ない」
		5	「2. ときどきある」
		0	「3. よくある」

¹ バーセルインデックス 日常生活動作能力（ADL）の評価指標のひとつで、食事から排尿まで、10項目の動作が自立しているかで能力を評価する尺度

イ 評価結果

結果をみると、全項目自立（100点）の割合は、一次予防事業対象者で82.4%、二次予防事業対象者で58.6%、要支援者26.7%、要介護1・2が15.5%、要介護3～5が1.9%となっています。要支援者の2割以上、要介護1・2の1割以上が全項目自立となっています。

一方、何らかの介護・介助が必要と考えられる80点以下は、二次予防事業対象者で129人（2.2%）見つかっています。こうした高齢者は、点数の低い方から状態を把握する必要があります。

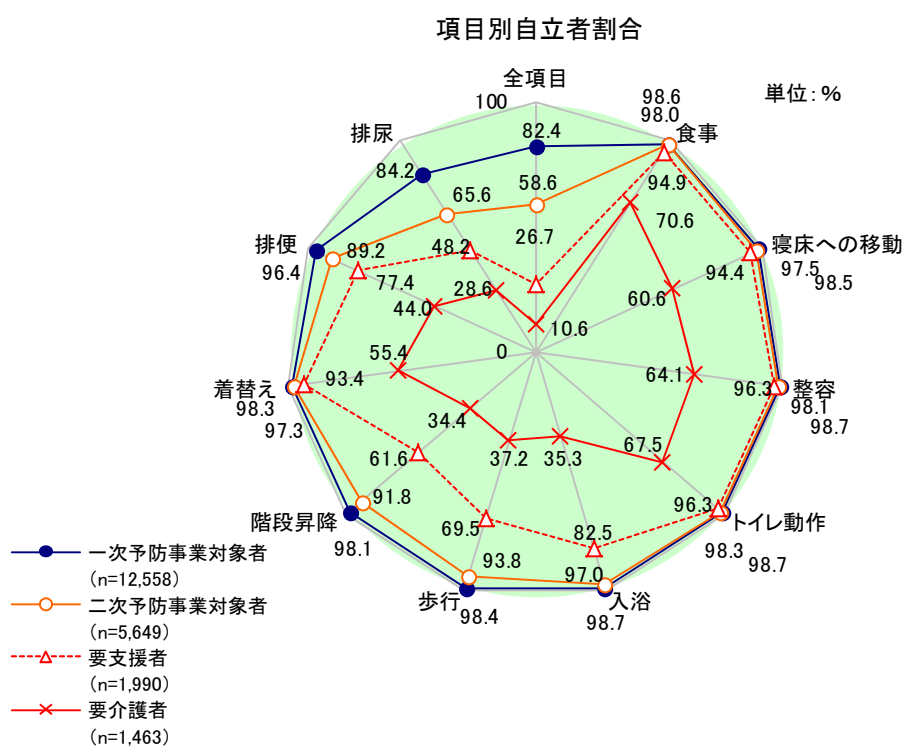
また、項目別に自立者割合をみたのが下の図表です。要支援者で自立者割合が比較的低い項目は、排尿、階段昇降、歩行となっており、こうした動作から身体機能の低下が始まっていることがうかがえます。

図表 ADL得点分布

単位:人

認定状況	全項目自立 (100点)	85～95点	65～80点	60点以下	不明	総数
一次予防事業対象者	82.4% 10,342	14.3% 1,801	0.1% 9	0.0% 1	3.2% 405	100.0% 12,558
二次予防事業対象者	58.6% 3,308	33.8% 1,912	1.9% 110	0.3% 19	5.3% 300	100.0% 5,649
要支援者	26.7% 531	43.3% 862	14.3% 284	2.8% 56	12.9% 257	100.0% 1,990
要介護1・2	15.5% 145	31.5% 295	24.2% 227	19.2% 180	9.6% 90	100.0% 937
要介護3～5	1.9% 10	8.0% 42	13.3% 70	62.9% 331	13.9% 73	100.0% 526
総数	66.2% 14,336	22.7% 4,912	3.2% 700	2.7% 587	5.2% 1,125	100.0% 21,660

図表 項目別自立者割合



4 社会生活

(1) 知的能動性

ア 設問と評価

老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問設けられ、「知的能動性」として尺度化されています（問2・Q6～9）。

評価は、各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点の4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

図表 知的能動性に関する設問（老研式活動能力指標）

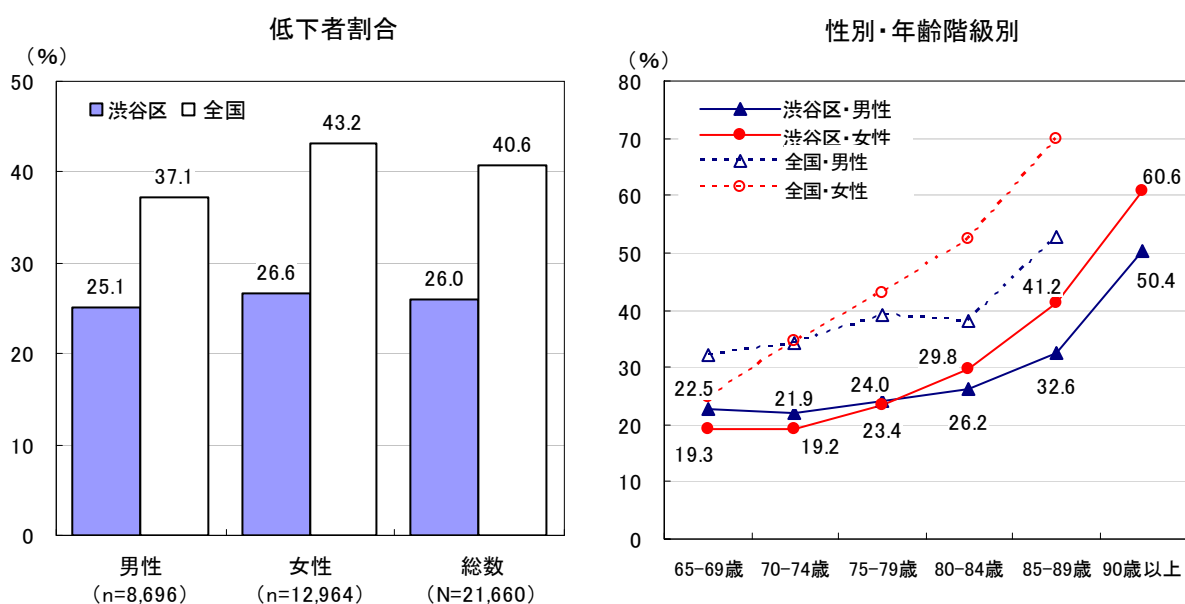
問番号	設 問	配点と選択肢
問2・Q6	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1：「1. はい」
問2・Q7	新聞を読んでいますか	1：「1. はい」
問2・Q8	本や雑誌を読んでいますか	1：「1. はい」
問2・Q9	健康についての記事や番組に関心がありますか	1：「1. はい」

イ 評価結果

3点以下を低下者とした評価結果をみると、全体で5,636人、26.0%（男性25.1%、女性26.6%）が低下者となっており、男女差はほとんどない結果になっています。女性では、年齢が高いほど低下者割合が高くなる傾向が顕著です。

全国の調査結果と比較すると、全体で14.6ポイント全国の値を下回っています。年齢階級別にみても、いずれの年代でも全国の値を下回っています。

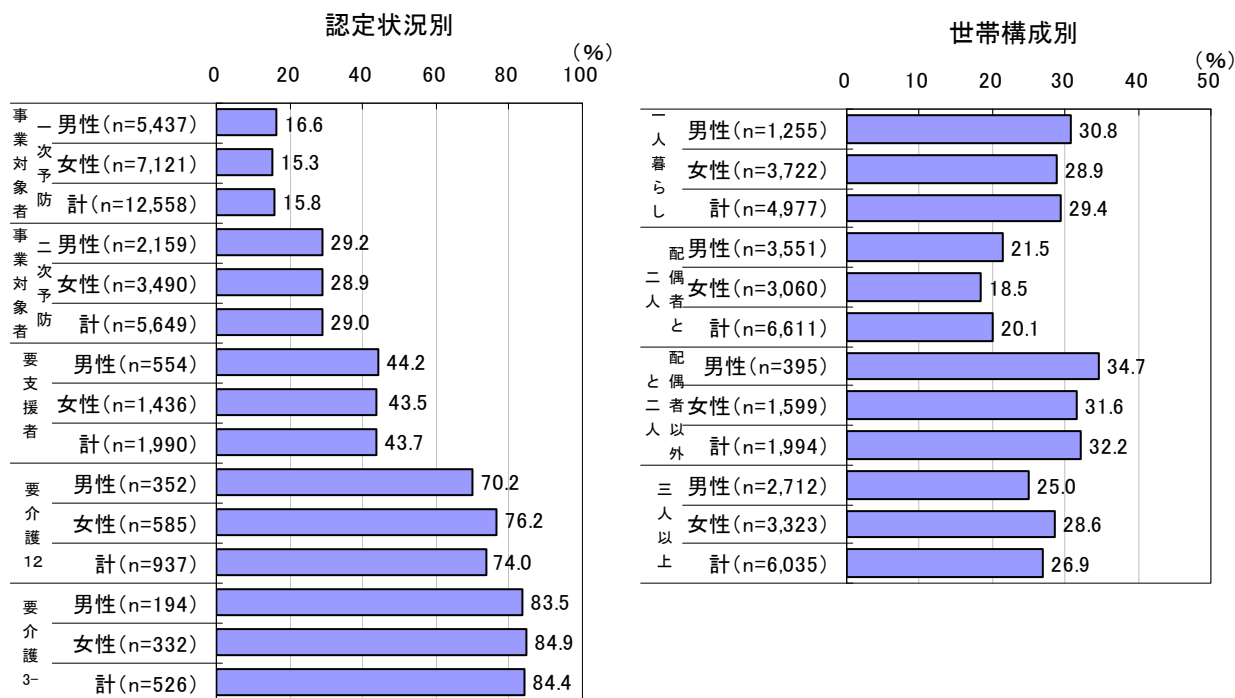
図表 低下者割合 - 知的能動性



一般高齢者と要支援者、要介護者の状況を比較すると、一次予防事業対象者では 15.8%、二次予防事業対象者では 29.0%が低下者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ 43.7%、74.0%、84.4%と、要介護者で半数以上が低下者となっています。

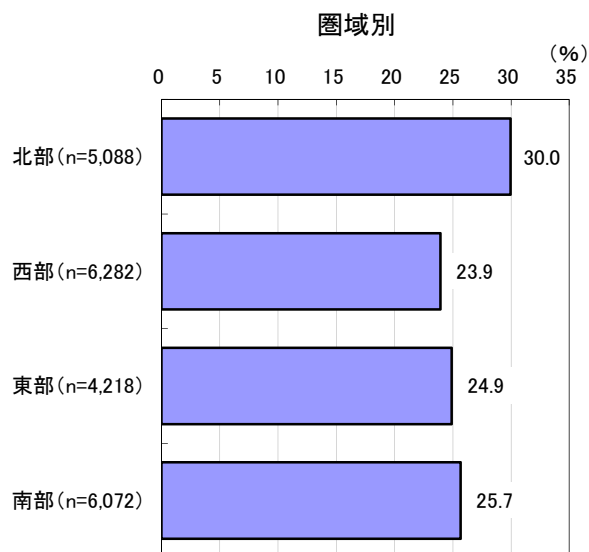
世帯構成別にみると、配偶者と二人暮らし世帯で低下者割合が低くなっています。

図表 低下者割合 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、北部が 30.0%と他の圏域に比べて高くなっています。

図表 低下者割合 - 圏域別



(2) 社会的役割

ア 設問と評価

老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問設けられ、「社会的役割」として尺度化されています（問2・Q10～13）。

評価は、知的能動性と同様に4点満点で評価し、4点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価しています。

図表 社会的役割に関する設問（老研式活動能力指標）

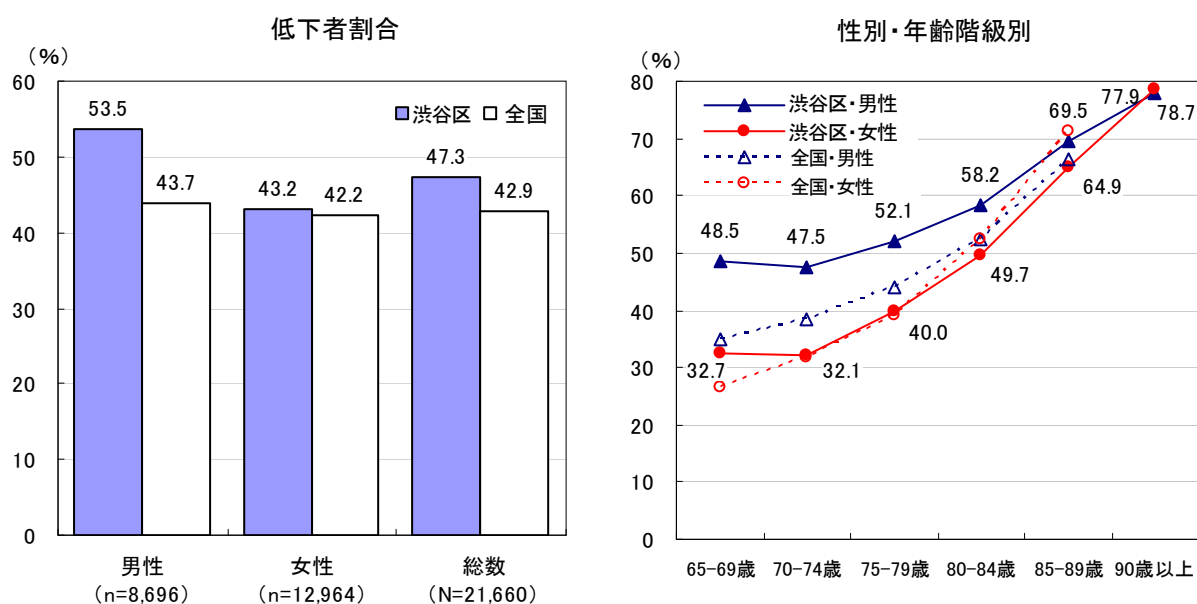
問番号	設 問	配点と選択肢
問2・Q10	友人の家を訪ねていますか	1:「1. はい」
問2・Q11	家族や友人の相談にのっていますか	1:「1. はい」
問2・Q12	病人を見舞うことができますか	1:「1. はい」
問2・Q13	若い人に自分から話しかけることがありますか	1:「1. はい」

イ 評価結果

3点以下を低下者とした評価結果をみると、全体で10,253人、47.3%（男性53.5%、女性43.2%）が低下者となっています。女性より男性で、また年齢が高いほど低下者割合が高い傾向にあります。

全国の調査結果との比較では、男性で全国の値をほぼ10ポイント上回っています。年齢階級別にみても、男性では全年代で全国の値を上回っています。

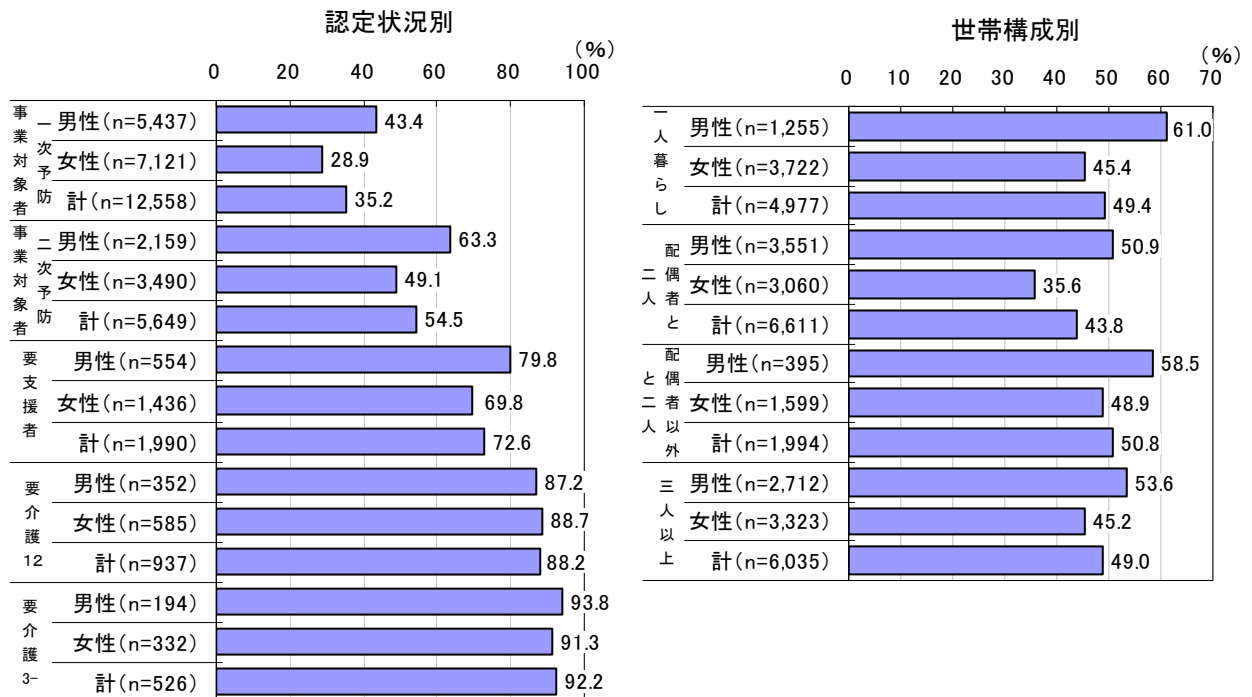
図表 低下者割合 - 社会的役割



一般高齢者と要支援者、要介護者の状況を比較すると、一次予防事業対象者では 35.2%、二次予防事業対象者では 54.5%が低下者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ 72.6%、88.2%、92.2%と、認定者で顕著にその割合が高くなっています。

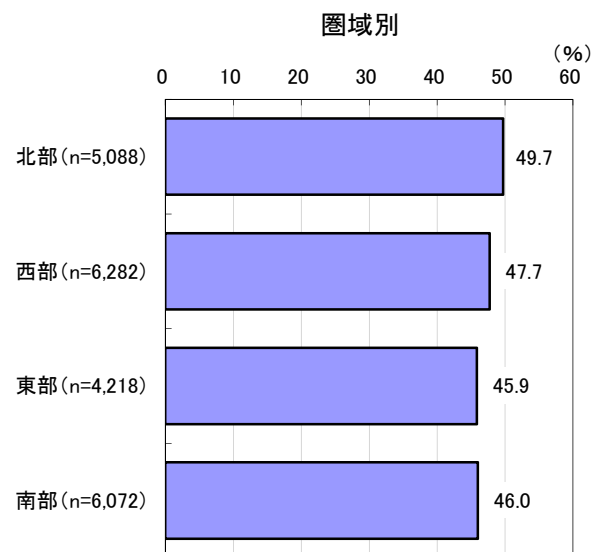
世帯構成別にみると、配偶者と二人暮らし世帯で低下者割合が比較的低くなっています。

図表 低下者割合 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、北部で低下者割合が高い一方、東部や南部で比較的低くなっています。

図表 低下者割合 - 圏域別



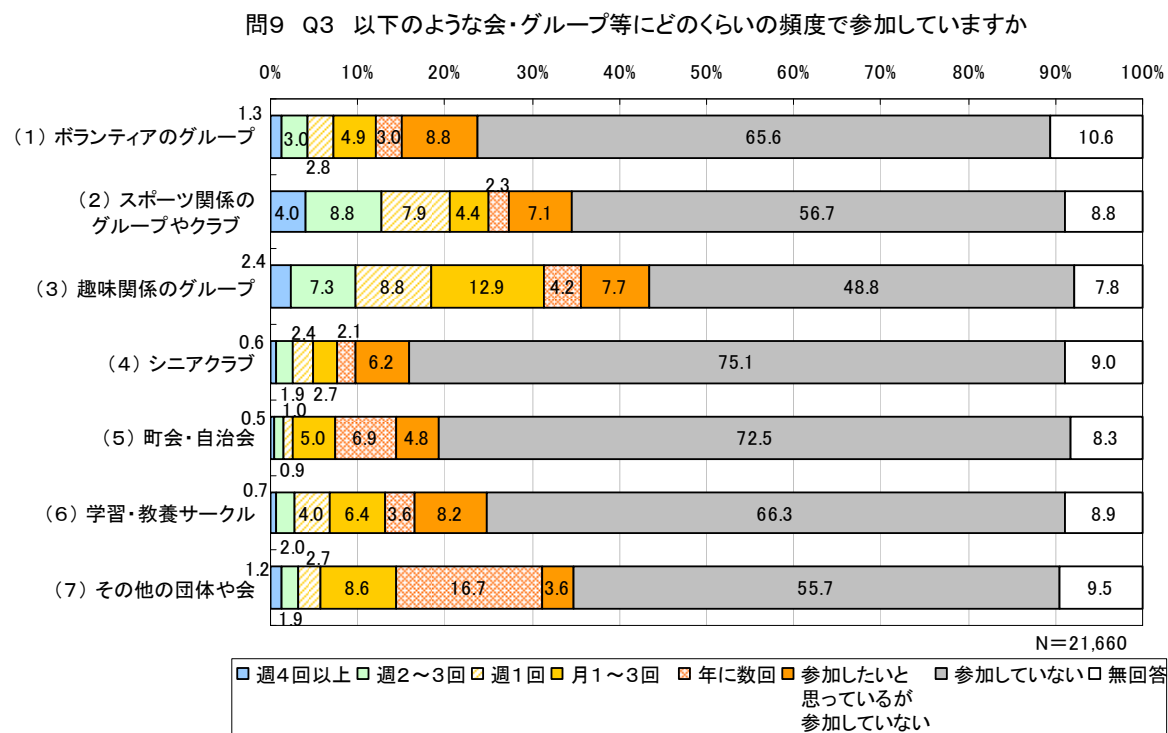
ウ 関連設問

①社会活動

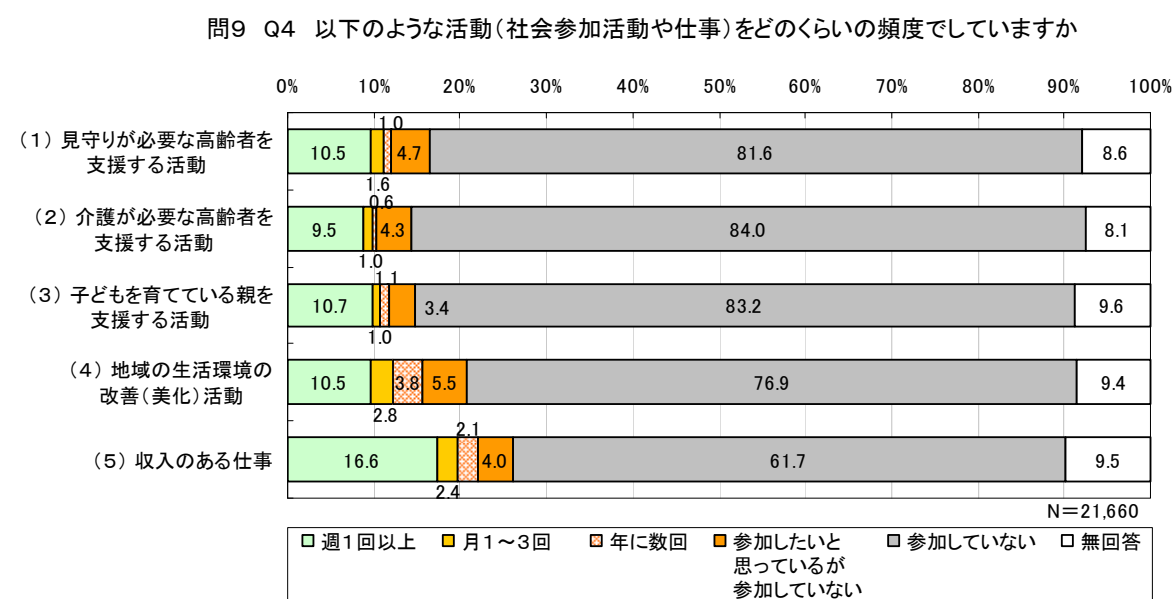
会、グループへの参加状況を見ると、「趣味関係のグループ」への参加が最も多く、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」「その他の団体や会」が続いています。

またその他の社会参加活動等についてみると、最も多いのは「収入のある仕事」で、次いで「地域の生活環境の改善（美化）活動」が続いています。

図表 会、グループへの参加



図表 社会参加活動や仕事



②ボランティア

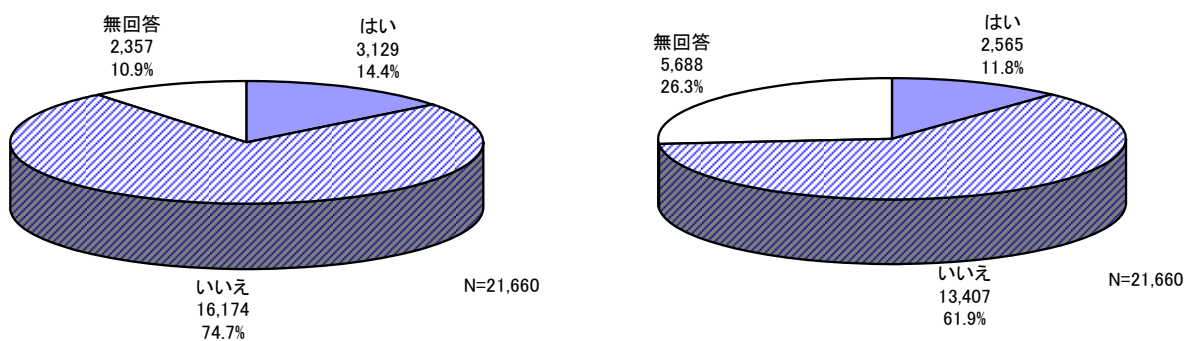
ボランティア活動（有償）をしたいかについては、「はい」との回答は全体の 14.4%にとどまっています。

またその中で生かしてほしい能力があるかについては、全体の 11.8%が「はい」と回答しています。

図表 ボランティア希望と生かせる能力の有無

問9 Q5 地域で(有償)ボランティアの活動をしたいですか

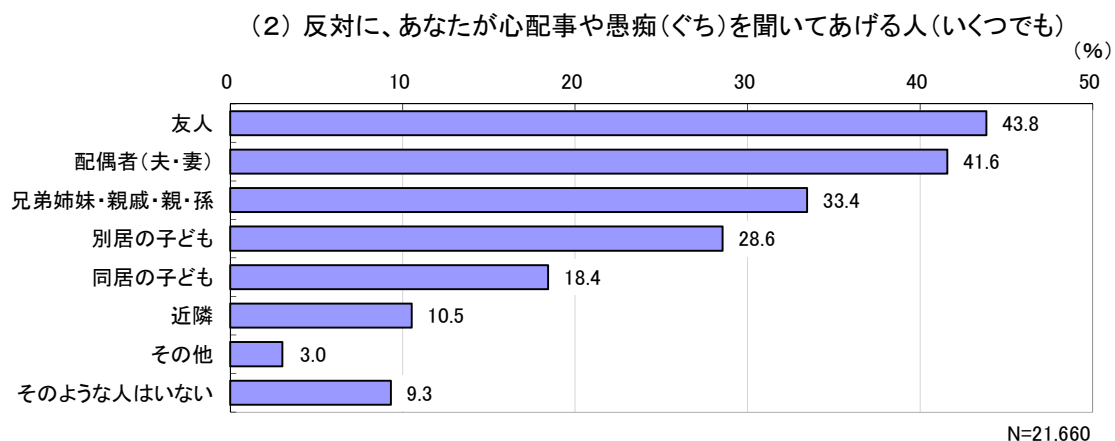
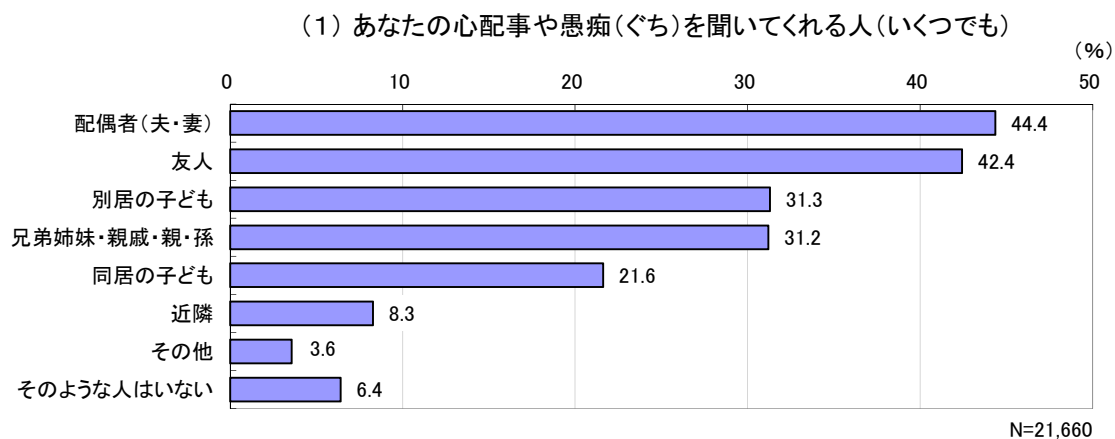
問9 Q5-1 その中で生かしてほしい能力はありますか



③まわりの人との助け合い

「心配事や愚痴を聞いてくれる人」としては、「配偶者（夫・妻）」「友人」が4割を超えて多くなっています。逆に「心配事や愚痴を聞いてあげる人」としては、やはり「友人」「配偶者（夫・妻）」が多くなっています。

図表 まわりの人との助け合い - 1

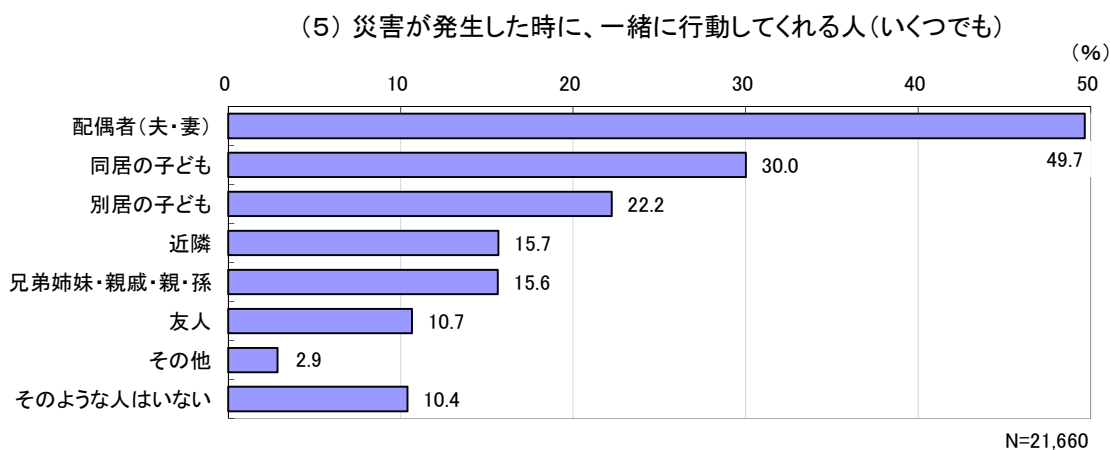
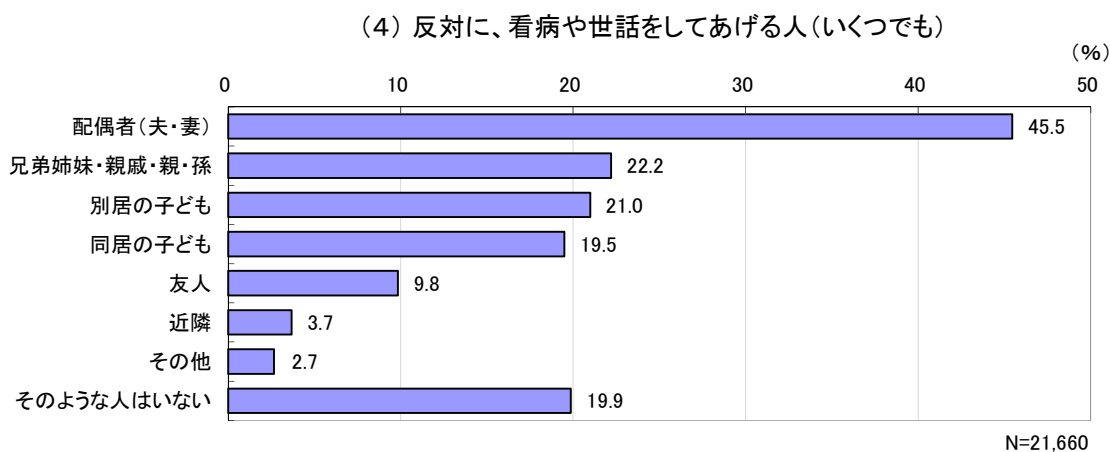
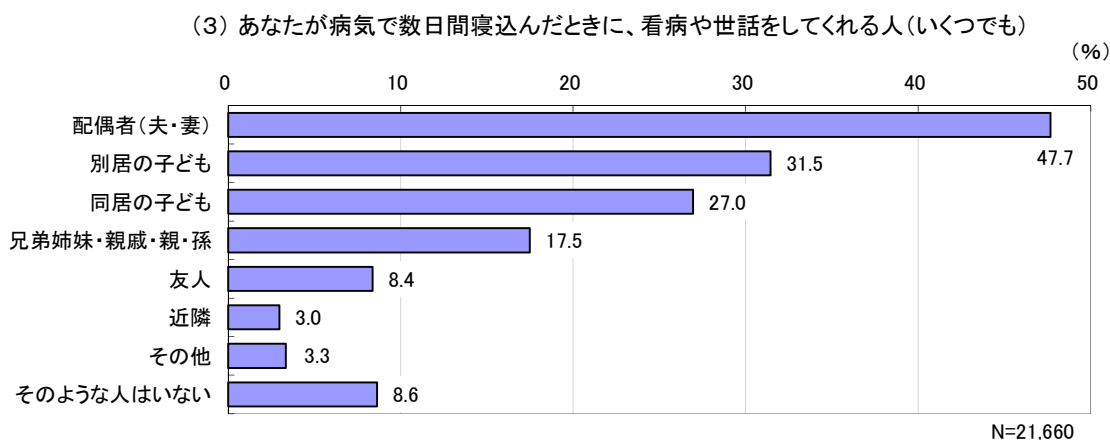


「看病や世話をしてくれる人」としては、「配偶者（夫・妻）」が47.7%最も多く、次いで「別居の子ども」（31.5%）、「同居の子ども」（27.0%）、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（17.5%）が続いています。

逆に「看病や世話をしてあげる人」は、「配偶者（夫・妻）」が45.5%で最も多く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（22.2%）、「別居の子ども」（21.0%）、「同居の子ども」（19.5%）になっています。

さらに「災害が発生した時に、一緒に行動してくれる人」としては、「配偶者（夫・妻）」が49.7%で最も多く、次いで「同居の子ども」（30.0%）、「別居の子ども」（22.2%）、「近隣」（15.7%）「兄弟姉妹・親戚・親・孫」（15.6%）の順になっています。

図表 まわりの人との助け合い - 2



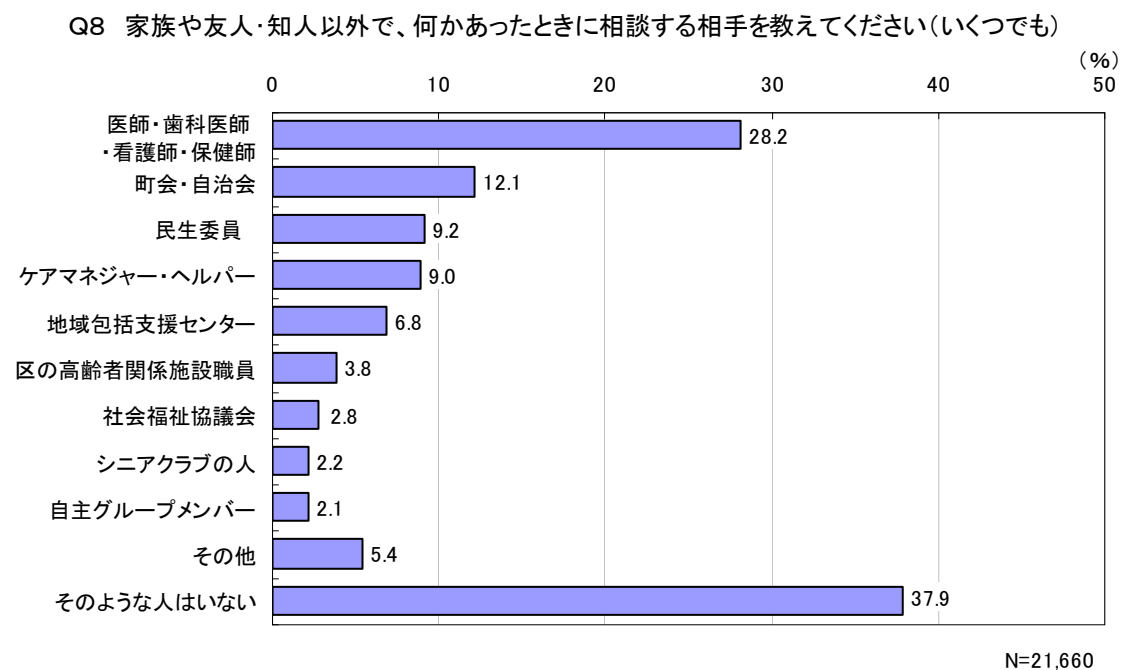
④相談相手

家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手としては、「医師・歯科医師・看護師・保健師」が 28.2%で最も多く、次いで「町会・自治会」(12.1%)、「民生委員」(9.2%)、「ケアマネジャー・ヘルパー」(9.0%)、「地域包括支援センター」(6.8%)が続いています。

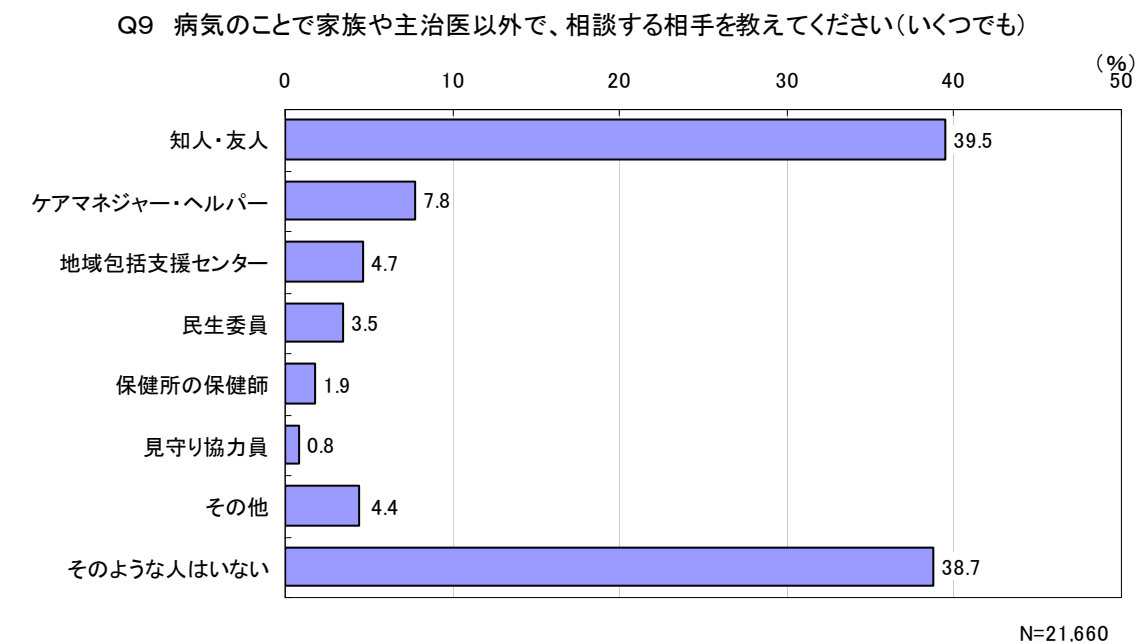
また病気のことでの相談相手（主治医を除く）としては、「知人・友人」が 39.5%で最も多く、「ケアマネジャー・ヘルパー」(7.8%)、「地域包括支援センター」(4.7%)などが続いています。

家族や友人・知人以外の相談相手として、「そのような人はいない」との回答が、それぞれ4割近くに上っています。

図表 何かあったときの相談相手



図表 病気のことでの相談相手



⑥知人・友人

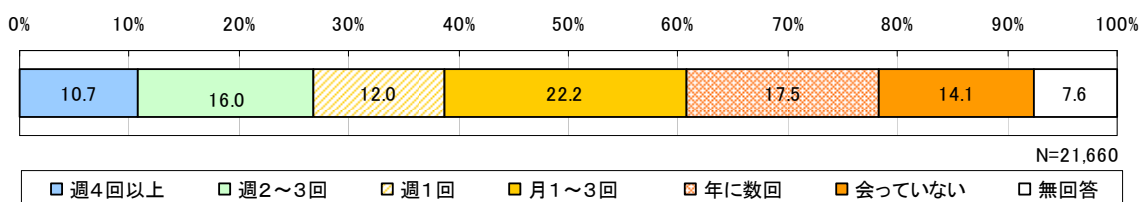
「知人・友人に会う頻度」については、「月1～3回」が22.2%で最も多く、次いで「年に数回」(17.5%)、「週2～3回」(16.0%)となっています。「会っていない」との回答も14.1%になっています。

1か月に会った友人・知人の数としては、「10人以上」が25.1%で最も多く、次いで「3～5人」(22.0%)、「1～2人」(20.0%)、「0人(いない)」(15.3%)が続いています。

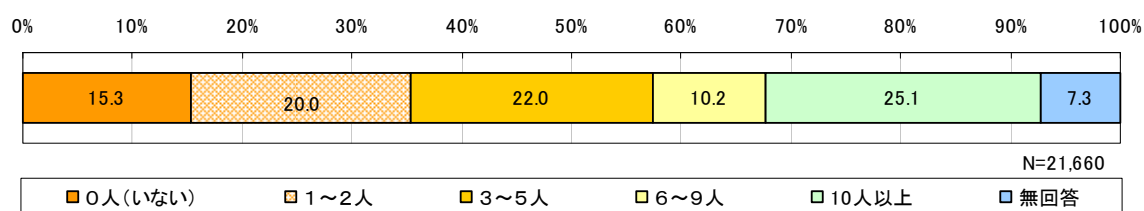
「よく会う友人・知人」としては、「近所・同じ地域の人」「ボランティア等の活動での友人」がそれぞれ40%以上で多く、次いで「学生時代の友人」「仕事での同僚・元同僚」がそれぞれ30%台で続いています。

図表 知人・友人と会う頻度・人数

(1) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。

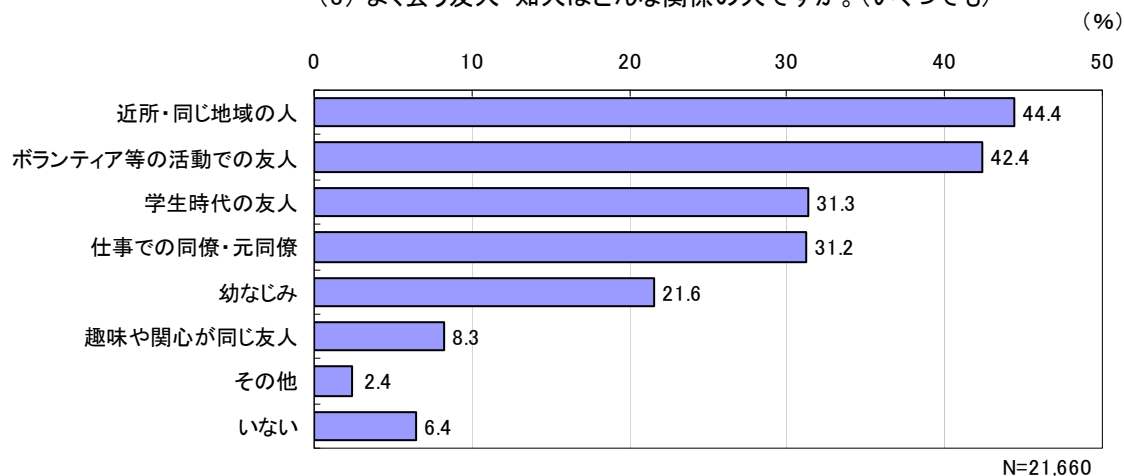


(2) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。



図表 知人・友人の関係

(3) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)



(3) 老研式活動能力指標総合評価

ア 設問と評価

老研式活動能力指標では、手段的自立度、知的能動性、社会的役割に関する全13問の合計得点で生活機能の総合評価ができます（問2・Q1～13）。

評価は13点満点で行いますが、ここでは11点以上を「高い」、9、10点を「やや低い」、8点以下を「低い」として評価しています。

図表 老研式活動能力指標総合評価に関する設問

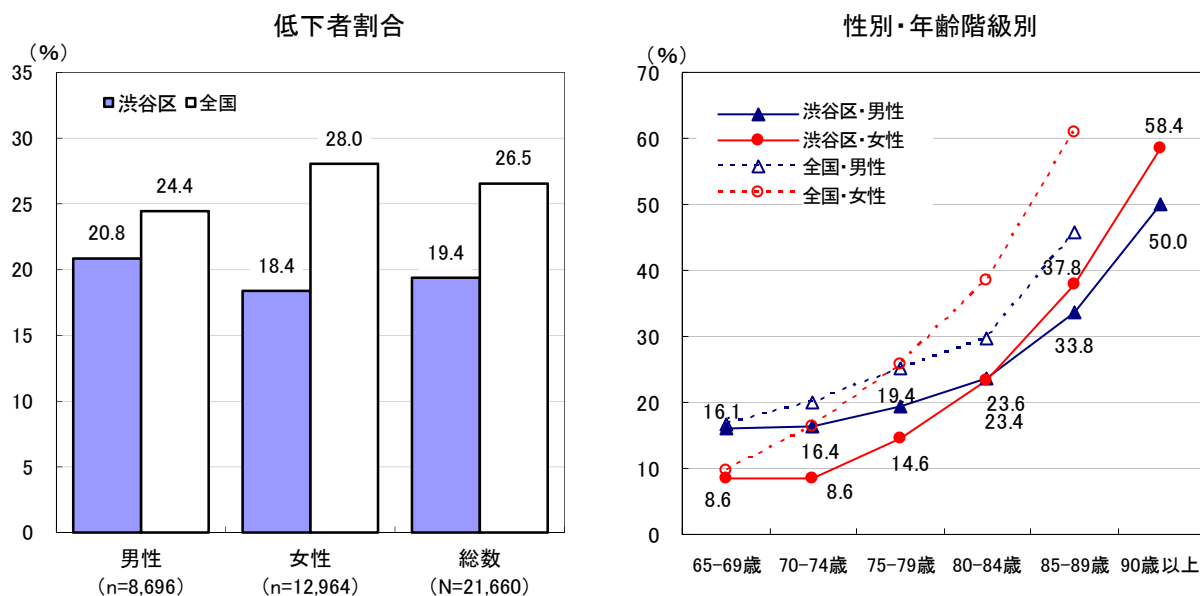
問番号	設 問	配点と選択肢
問2・Q1	バスや電車で一人で外出していますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q2	日用品の買物をしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q3	自分で食事の用意をしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q4	請求書の支払いをしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q5	預貯金の出し入れをしていますか	1:「1.している」または「2.できるけどしていない」
問2・Q6	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	1:「1.はい」
問2・Q7	新聞を読んでいますか	1:「1.はい」
問2・Q8	本や雑誌を読んでいますか	1:「1.はい」
問2・Q9	健康についての記事や番組に関心がありますか	1:「1.はい」
問2・Q10	友人の家を訪ねていますか	1:「1.はい」
問2・Q11	家族や友人の相談にのっていますか	1:「1.はい」
問2・Q12	病人を見舞うことができますか	1:「1.はい」
問2・Q13	若い人に自分から話しかけることがありますか	1:「1.はい」

イ 評価結果

10点以下を低下者とした結果をみると、全体で4,197人、19.4%(男性20.8%、女性18.4%)が低下者となっており、女性より男性で低下者割合が高くなっています。また、年齢が高いほど低下者割合が高くなる傾向がみられ、女性でより顕著です。

全国の調査結果との比較では、男女ともに全国の値を大きく下回っていますが、女性では特にその差が大きくなっています。

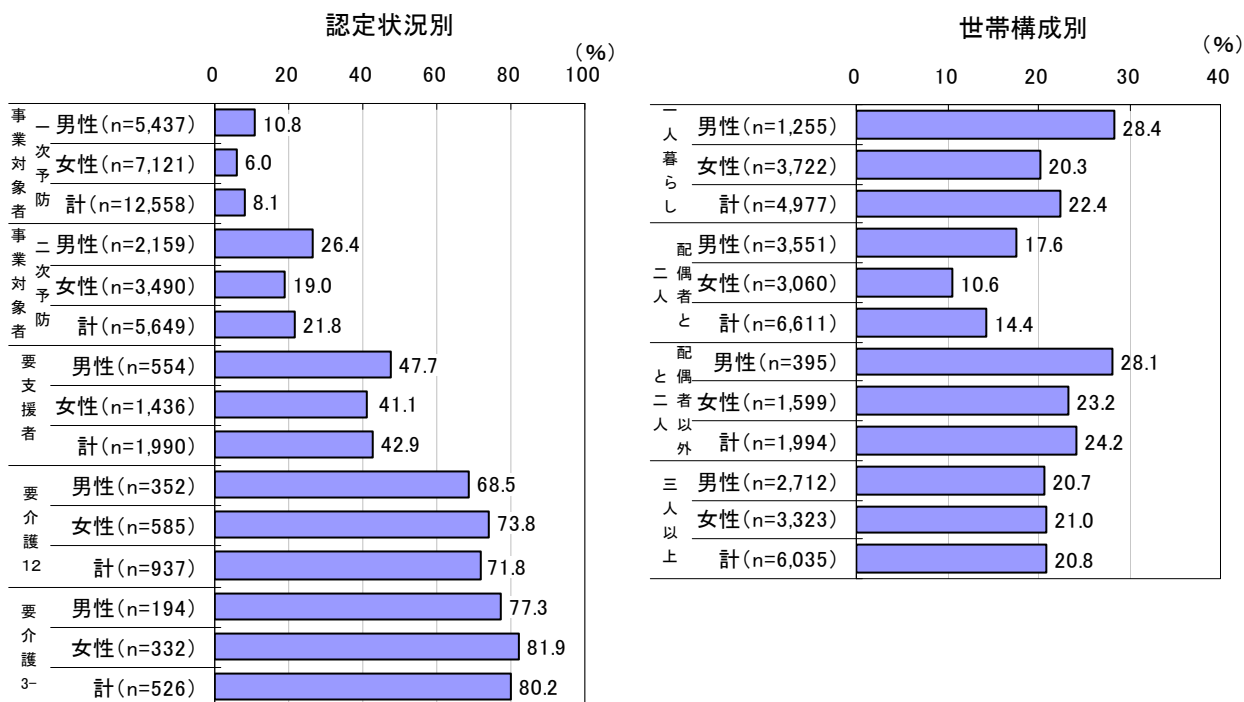
表 低下者割合 - 老研式活動能力指標総合評価



一般高齢者と要支援者、要介護者の状況を比較すると、一次予防事業対象者では 8.1%、二次予防事業対象者では 21.8%が低下者となっているのに対し、要支援者、要介護1・2、要介護3～5ではそれぞれ 42.9%、71.8%、80.2%と、要介護者で低下者割合が顕著に高くなっています。

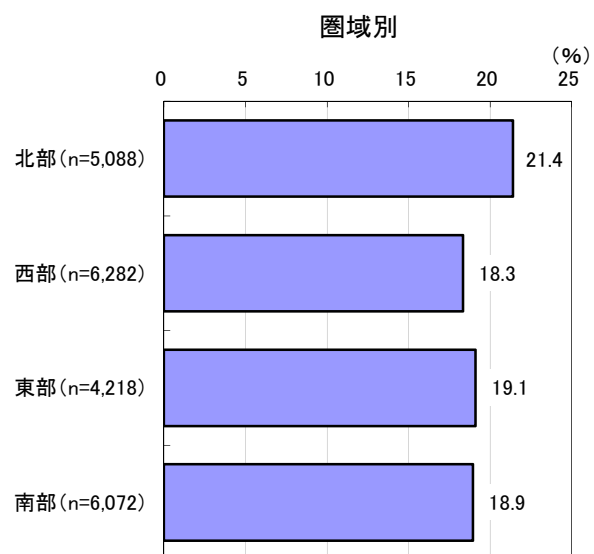
世帯構成別にみると、配偶者と二人暮らし世帯で低下者割合が低くなっています。

図表 低下者割合 - 認定状況別、世帯構成別



圏域別にみると、北部が 21.4%で他の圏域より高くなっています。

図表 低下者割合 - 圏域別



(4) 就労

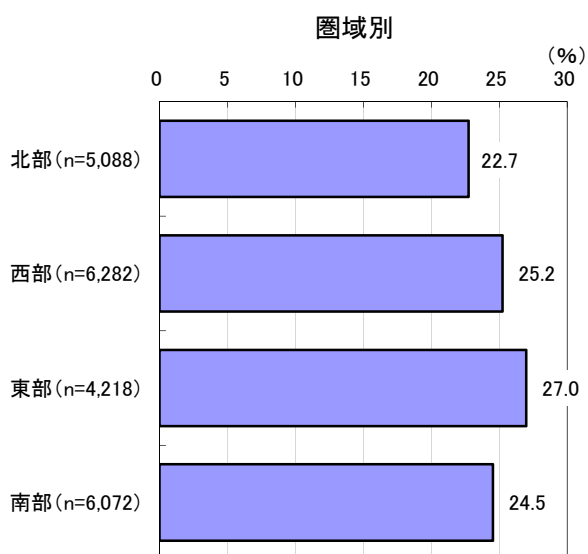
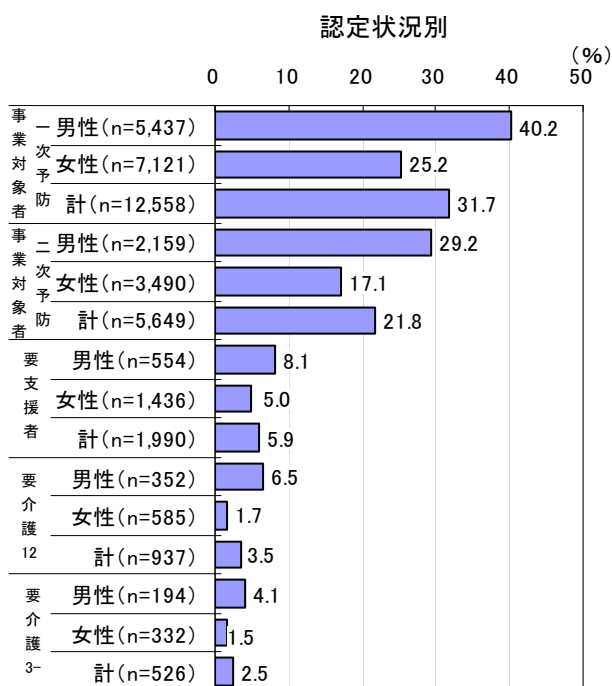
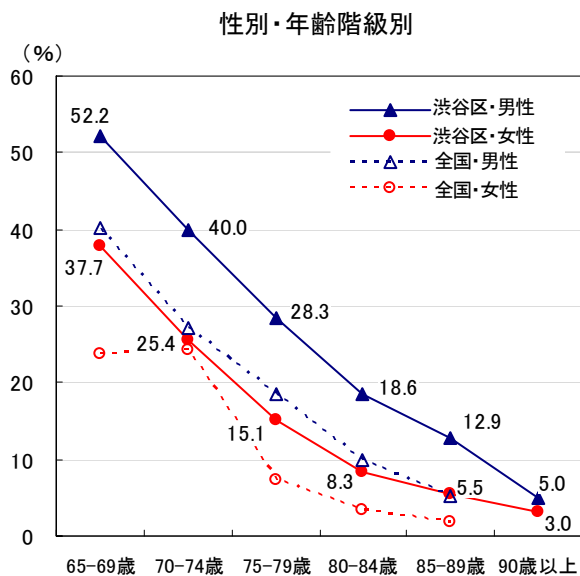
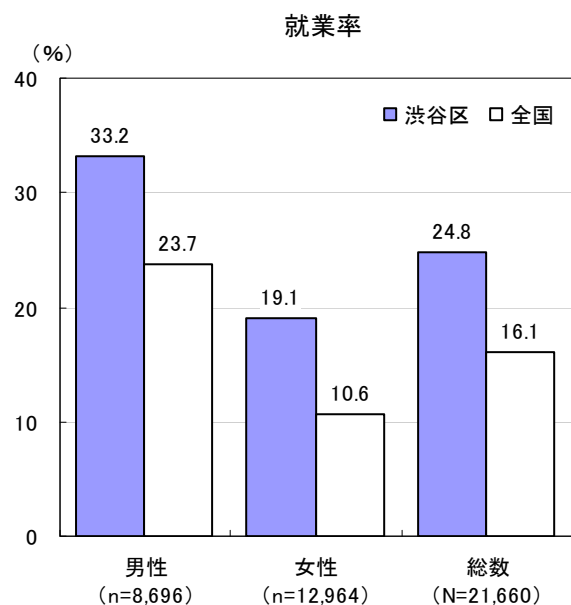
社会参加活動に関する設問（問9・Q4）で、収入のある仕事を「年に数回」以上しているとの回答は、全体で5,368人、24.8%（男性33.2%、女性19.1%）となっています。女性より男性でその割合が高くなっています。年齢階級別にみると、60歳代後半の男性では半数以上が仕事をしているとの結果になっています。

全国の調査結果との比較では、男女ともに全国の就業率を大きく上回っています。

認定状況別では、一次予防事業対象者31.7%、二次予防事業対象者21.8%、要支援者5.9%、要介護1・2で3.5%、要介護3～5で2.5%が仕事をしていると回答しています。

圏域別では、東部で高い一方、北部で低くなっています。

図表 就業率



5 疾病

(1) 高血圧

疾病に関する回答結果です（問 10・Q 3）。

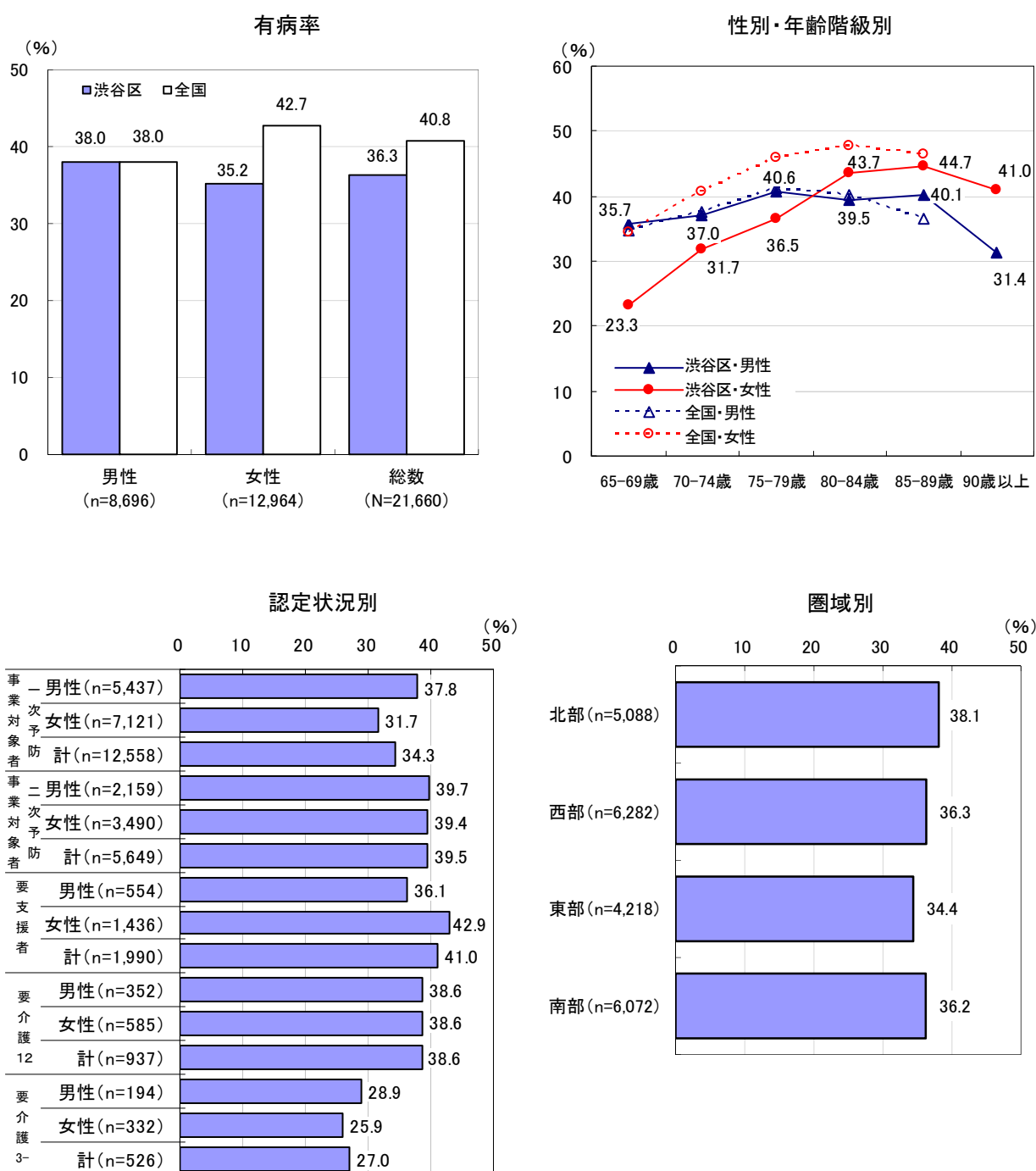
「現在治療中、または後遺症のある病気」があるとする割合（有病率）は、最も高いのが「高血圧」で、全体で 36.3%（男性 38.0%、女性 35.2%）となっています。

全国の調査結果と比較すると、女性の有病率が全国より 7.5 ポイント低くなっています。

認定状況別では、二次予防事業対象者、要支援者、要介護 1・2 で有病率が 40%前後と、比較的高くなっています。

圏域別にみると、北部が 38.1%で高い一方、東部が 34.4%と低くなっています。

図表 有病率 - 高血圧



(2) 脳卒中

介護が必要となった主な原因で最も多いとされる「脳卒中」の有病率は、全体で4.8%（男性7.1%、女性3.2%）で、女性より男性のほうが高くなっています。

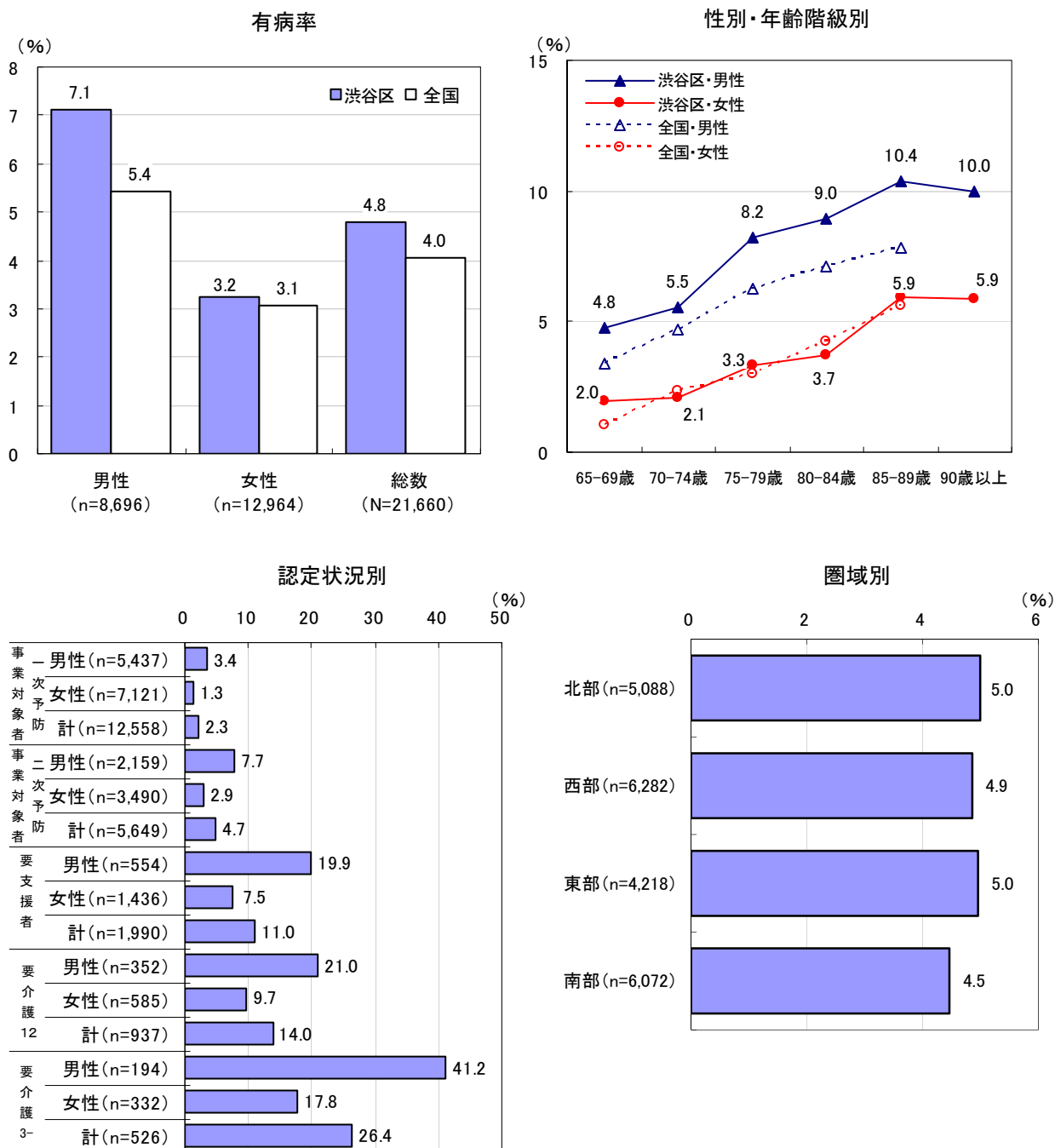
年齢階級別では、男女ともに年齢が高いほど有病率も高い傾向がみられます。

全国の調査結果との比較では、男性の有病率が全国の値を1.7ポイント上回っています。調査対象者に占める認定者の割合が今回のほうが高いことも影響しているものと考えられます。

認定状況別では、要支援者が11.0%、要介護1・2が14.0%、要介護3～5が26.4%と、一次予防事業対象者（2.3%）や二次予防事業対象者（4.7%）に比べて認定者で有病率が高くなっています。脳卒中が原因で要支援・要介護認定を受けている高齢者が相当数いることがうかがえます。

圏域別にみると、南部が4.5%と比較的低くなっています。

図表 有病率 - 脳卒中

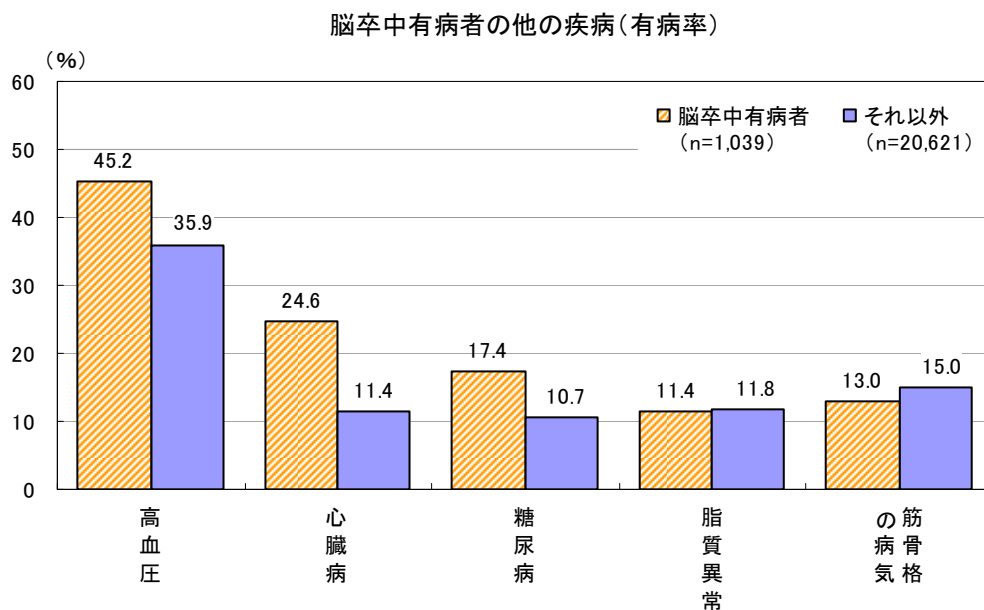


脳卒中については、そのリスク要因が概ね明らかとなっています。具体的には、喫煙、肥満、高血圧、糖尿病などです。

今回の調査結果で、「現在治療中、または後遺症のある病気」として「脳卒中」と回答した高齢者とそれ以外の高齢者それぞれについて、他の病気の有病率をみると、高血圧、心臓病、糖尿病では、明らかに脳卒中有病者で有病率が高くなっています。

こうした疾病と脳卒中の関連が今回の調査結果からも明らかとなっています。

図表 脳卒中有病者の他の疾病（有病率）



(3) 心臓病

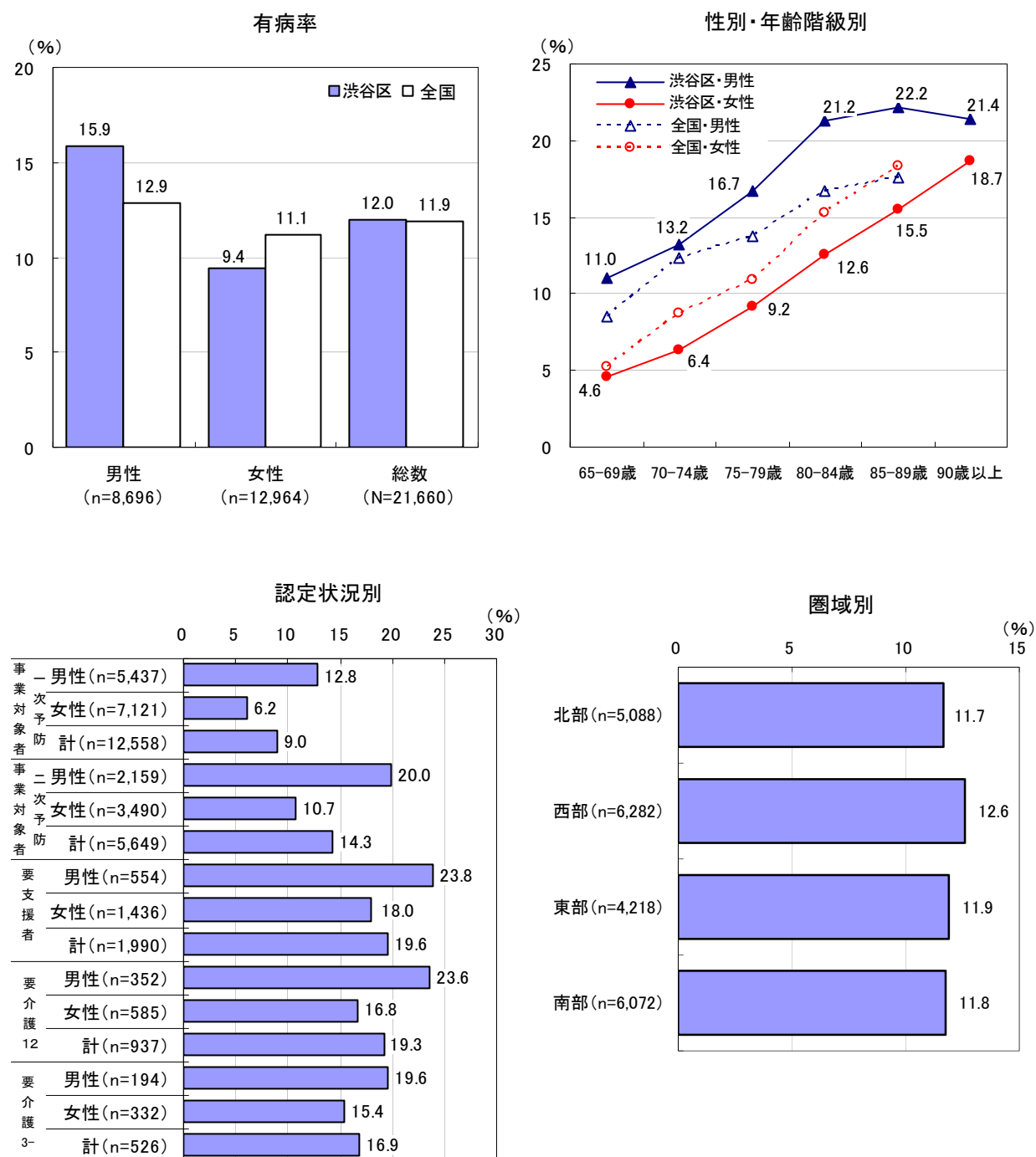
「心臓病」の有病率は、全体で12.0%（男性15.9%、女性9.4%）となっています。女性より男性で有病率が高くなっています。年齢が高いほど有病率が高くなっています。

全国の調査結果との比較では、男性の有病率が全国より3ポイント高い一方、女性の有病率は逆に1.7ポイント低くなっています。年齢階級別にみても同様な傾向になっています。

認定状況別では、要支援者、要介護1・2、要介護3～5の有病率がそれぞれ19.6%、19.3%、16.9%と、二次予防事業対象者（14.3%）、一次予防事業対象者（9.0%）に比べて高くなっています。心臓病が原因で要支援・要介護認定を受けている高齢者がいることが推測されます。

圏域別にみると、西部が12.6%と他圏域に比べて若干高くなっています。

図表 有病率 - 心臓病



(4) 糖尿病

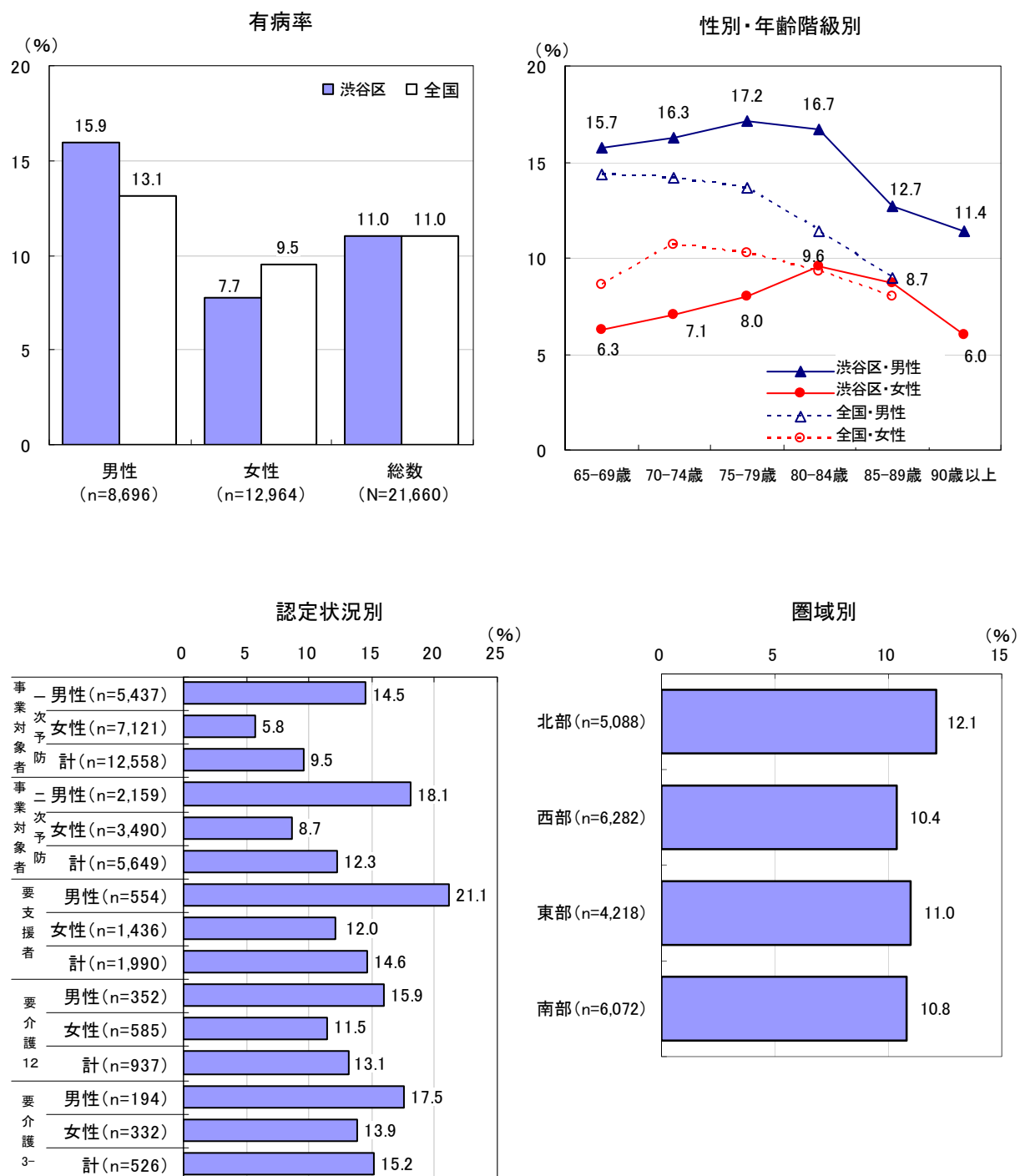
「糖尿病」の有病率は、全体で11.0%（男性15.9%、女性7.7%）で、女性より男性で有病率が高くなっています。年齢階級別では、男性では70歳代後半で、女性では80歳代前半で有病率が最も高くなっています。

全国との比較では、男性の有病率が全国の調査結果より2.8ポイント高くなっている一方、女性は1.8ポイント低くなっています。

認定状況別では、総じて認定者のほうが有病率は高くなっています。

圏域別にみると、北部が12.1%で他の圏域より高くなっています。

図表 有病率 - 糖尿病



(5) 筋骨格の病気

「筋骨格の病気」の有病率は、全体で14.9%（男性5.8%、女性21.0%）となっており、男性より女性で顕著に高くなっています。

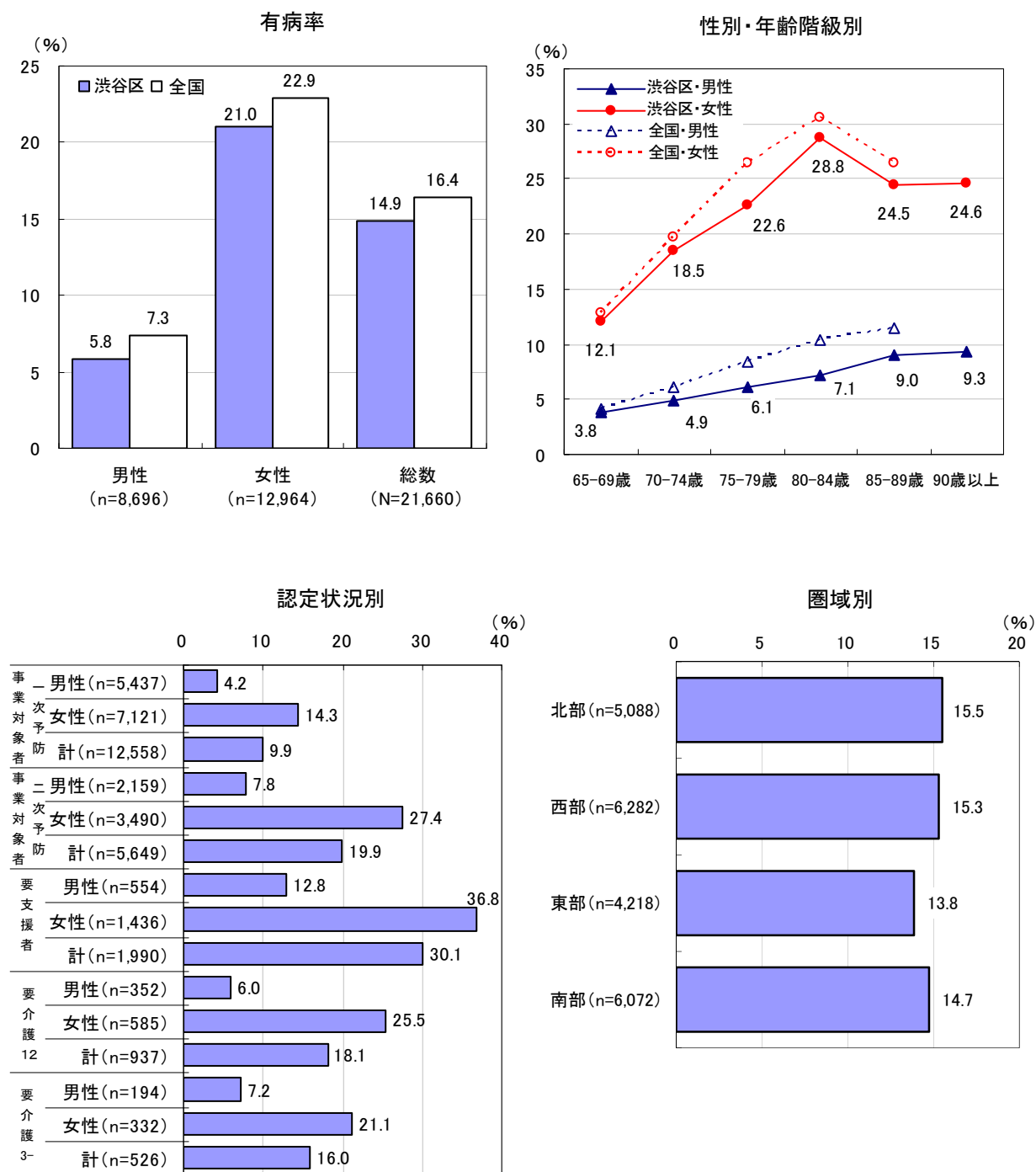
年齢階級別にみると、男女ともに年齢が高いほど有病率が高くなる傾向がみられます。

これを全国の調査結果と比較すると、男女とも全国の値を下回っています。

認定状況別では、要支援者が30.1%で最も高く、次いで二次予防事業対象者（19.9%）、要介護1・2（18.1%）となっています。筋骨格の病気が原因で認定を受けている軽度者が相当数いることがうかがえます。

圏域別にみると、東部が13.8%で他圏域に比べて低くなっています。

図表 有病率 - 筋骨格の病気



(6) 目の病気

「目の病気」の有病率は、全体で 17.5%（男性 14.9%、女性 19.2%）となっており、男性より女性で高くなっています。

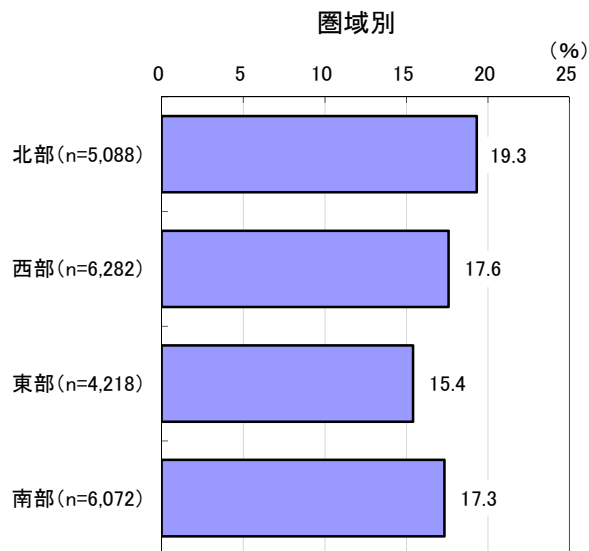
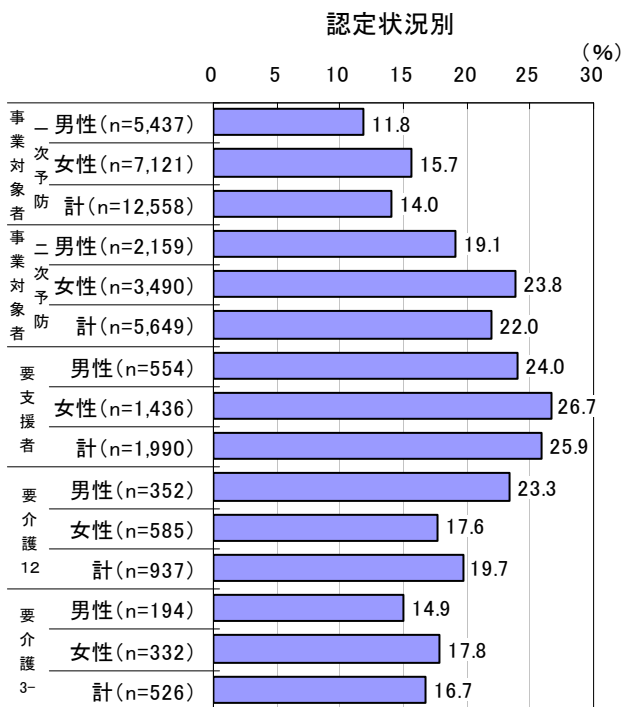
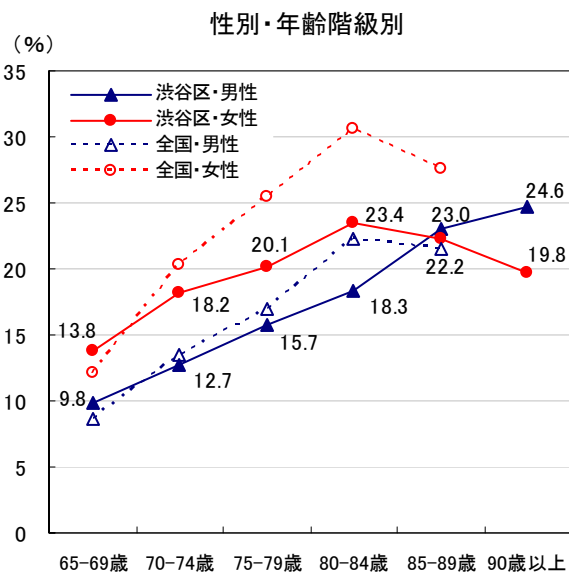
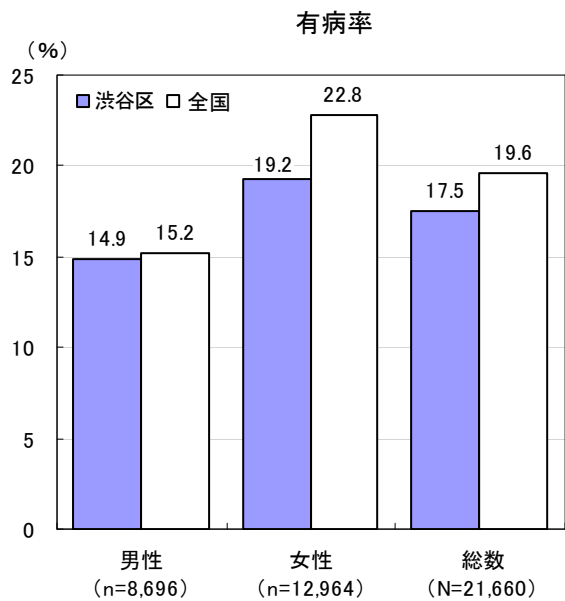
年齢階級別にみると、男女ともに年齢が高いほど有病率が高くなる傾向がみられます。

全国の調査結果と比較すると、女性で 3.6 ポイント、全国の値を下回っています。

認定状況別では、要支援者が 25.9%で最も高く、次いで二次予防事業対象者（22.0%）、要介護 1・2（19.7%）、要介護 3～5（16.7%）、一次予防事業対象者（14.0%）となっています。

圏域別にみると、北部が 19.3%で高い一方、東部が 15.4%と低くなっています。

図表 有病率 - 目の病気



(7) 受診

病院・医院（診療所、クリニック）での受診についてみます（問10・Q5）。

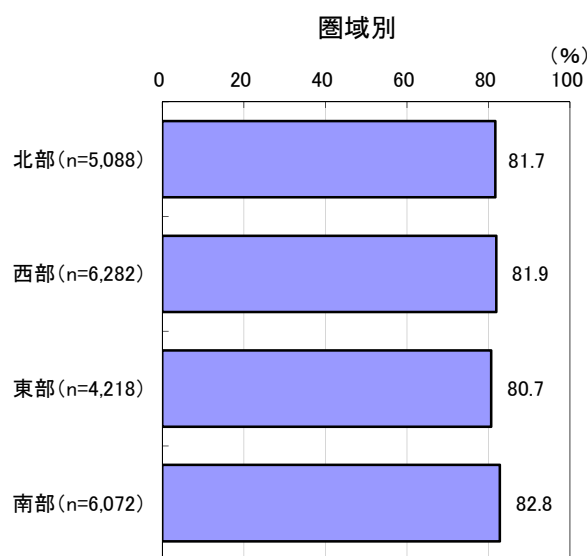
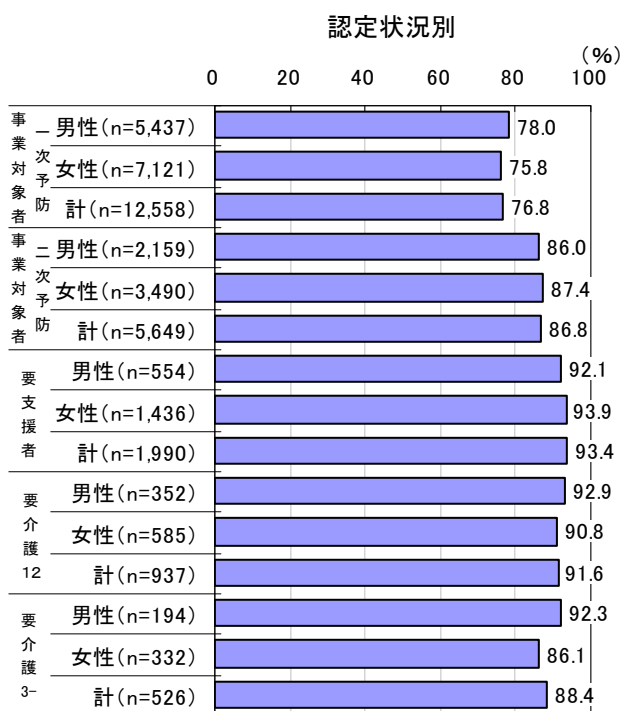
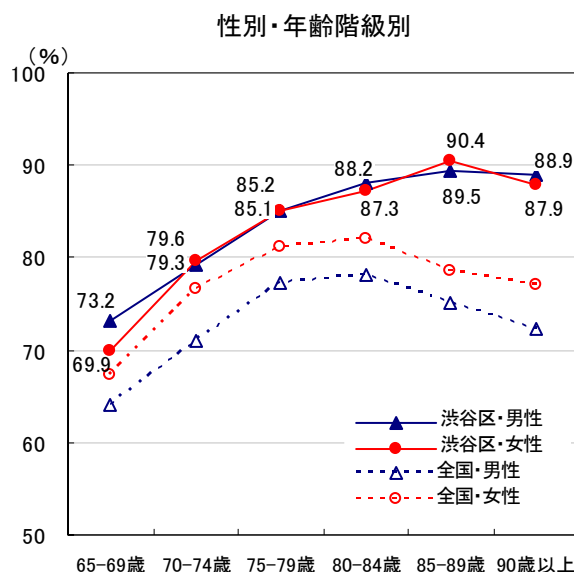
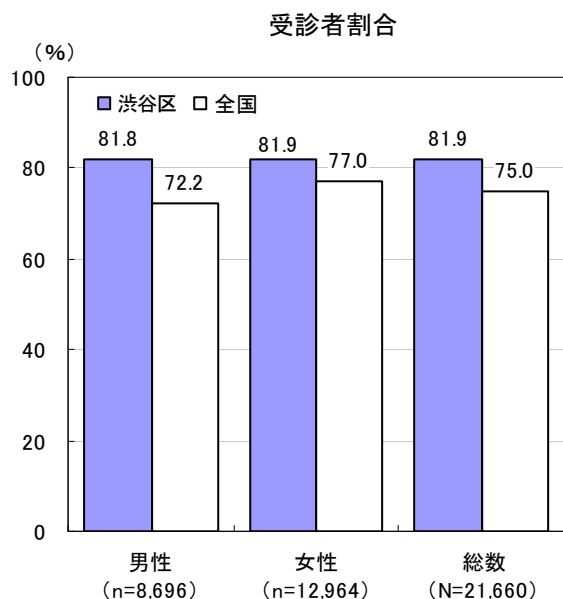
受診者の割合についてみると、全体で81.9%（男性81.8%、女性81.9%）となっており、男女でほとんど差はありません。また年齢階級別にみると、男女ともに80歳代後半がピークになっています。

これを全国の調査結果と比較すると、男性で9.6ポイント、女性で4.9ポイント全国の値より高くなっています。

認定状況別では、要支援者が93.4%で最も高くなっています。

圏域別にみると、圏域でほとんど差がない結果になっています。

図表 受診状況



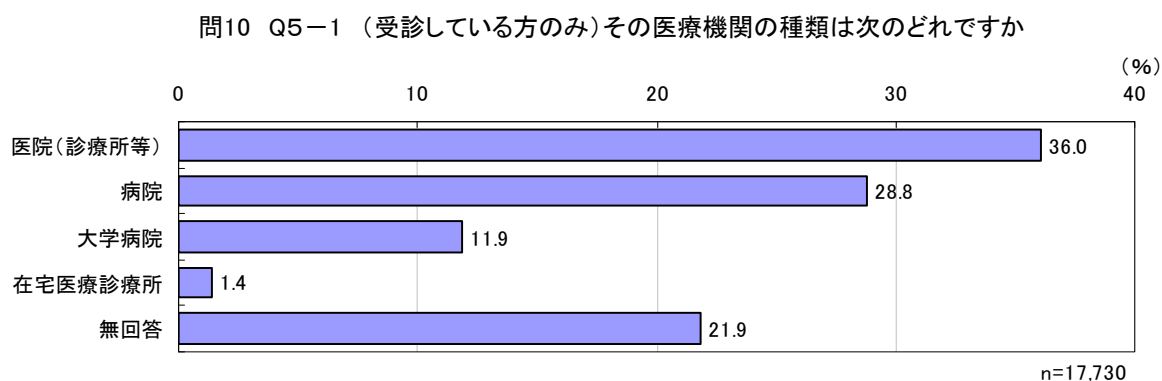
受診している医療機関としては、「医院（診療所等）」が 36.0%で最も多く、次いで「病院」（28.8%）、「大学病院」（11.9%）の順になっています。

受診の頻度については、「月1回程度」が 40.8%を占めており、以下「月2～3回」（17.5%）、「2か月に1回程度」（15.9%）が続いています。

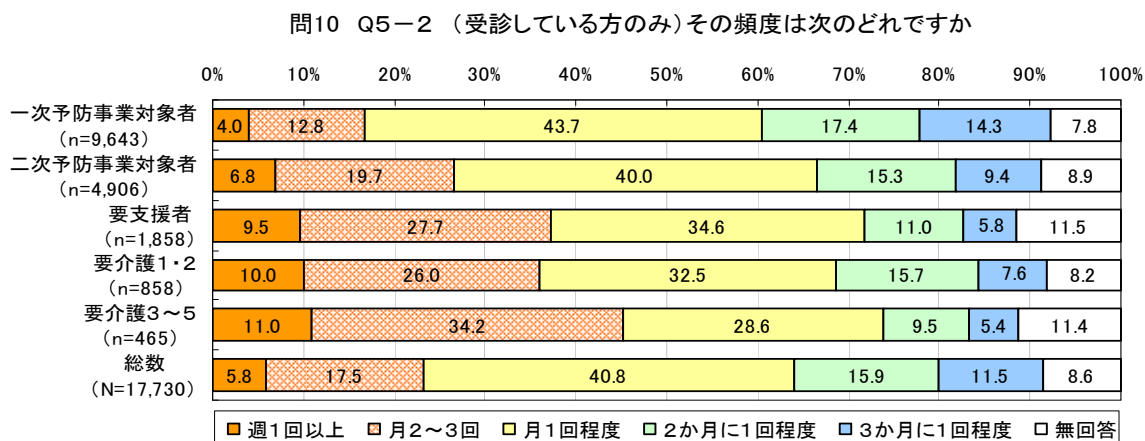
認定状況別にみると、要支援者、要介護者で通院頻度の高い高齢者が多くなっています。

また、通院に介助が必要であるかについては、必要であるとの回答は全体で 9.5%となっています。認定状況別では、一次予防事業対象者の 1.1%に対し、二次予防事業対象者では 7.2%、要支援者 32.0%、要介護1・2で 69.7%、要介護3～5で 76.8%となっており、要介護度が重いほど通院に介助が必要とする高齢者が多くなっています。

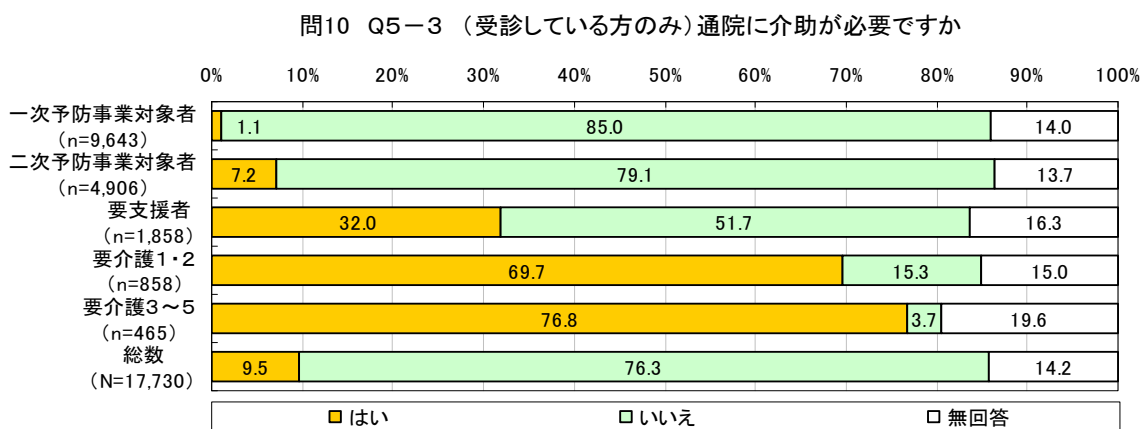
図表 受診している医療機関



図表 受診している頻度 - 該当状況別



図表 通院への介助の必要性 - 該当状況別



6 健康・生活習慣

(1) 主観的健康感

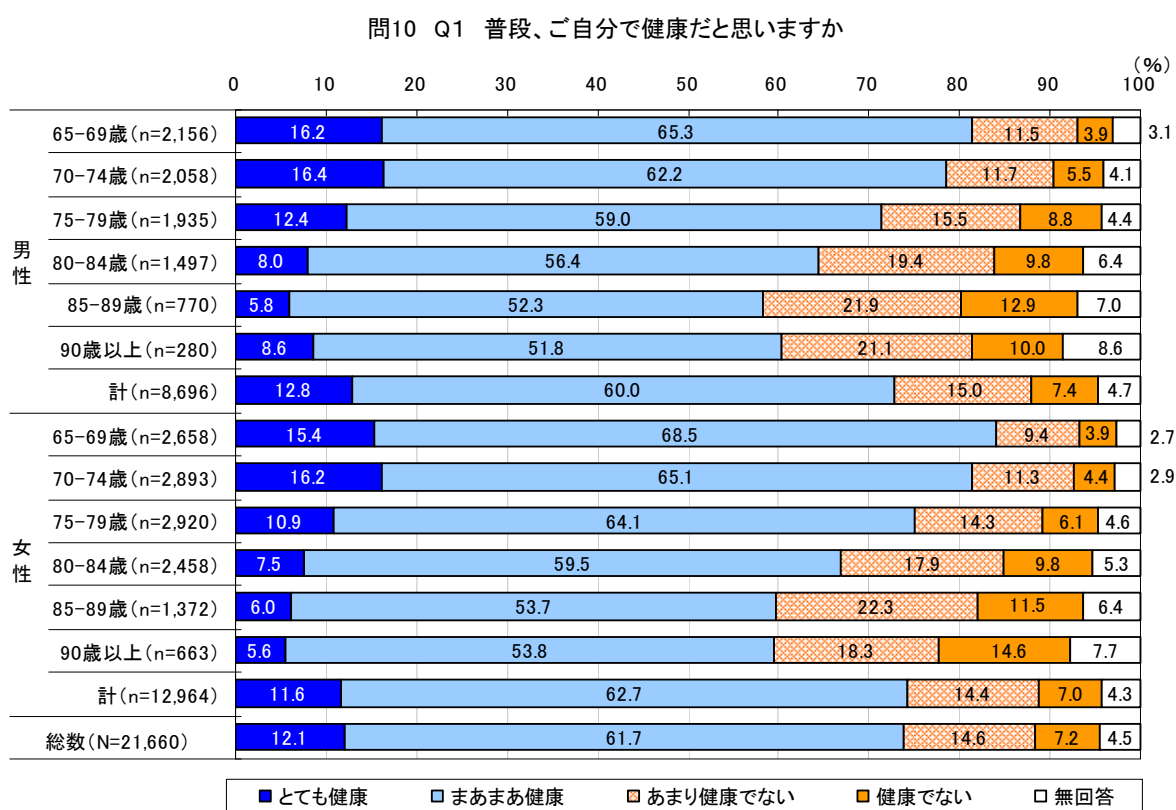
高齢者のQOL（生活の質）の指標ともなっている主観的健康感（問10・Q1）の回答をみると、「(とても・まあまあ)健康」とする肯定的な回答（健康群）は、全体で73.8%（男性72.8%、女性74.3%）、「(あまり)健康でない」とする否定的な回答（不健康群）は、全体で21.8%（男性22.4%、女性21.4%）となっています。

性別では、女性のほうが若干健康群の割合が高く、また年齢階級別では、年齢が若いほど健康群の割合が高くなっています。

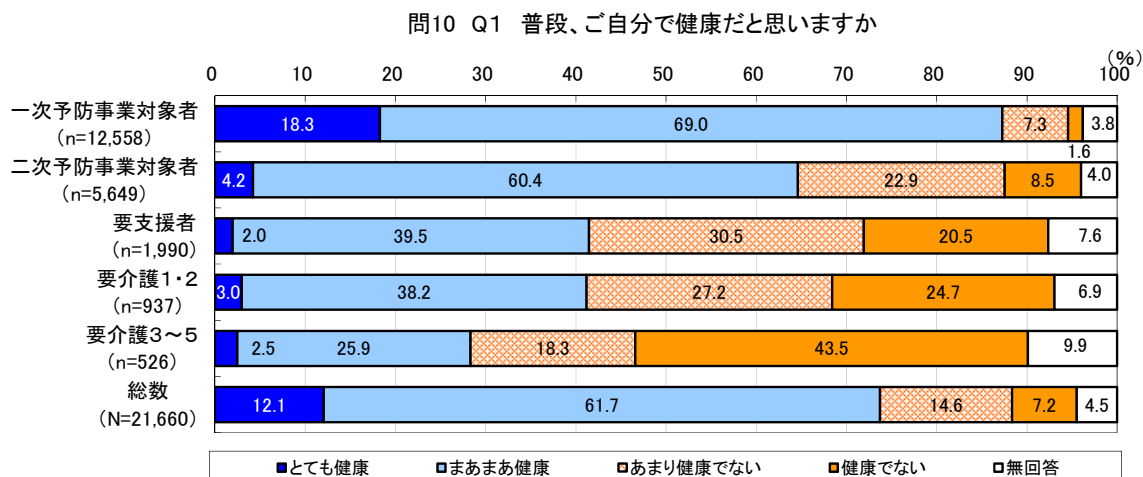
認定状況別では、要介護度が重くなるほど不健康群の割合も高くなっています。

図表 主観的健康感

性別・年齢階級別



認定状況別

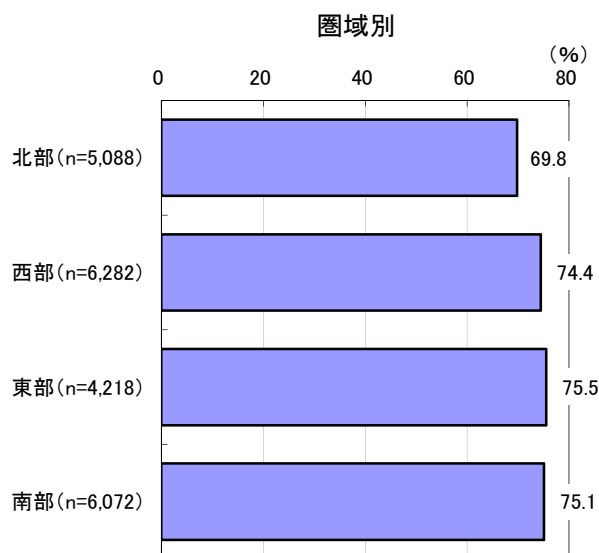
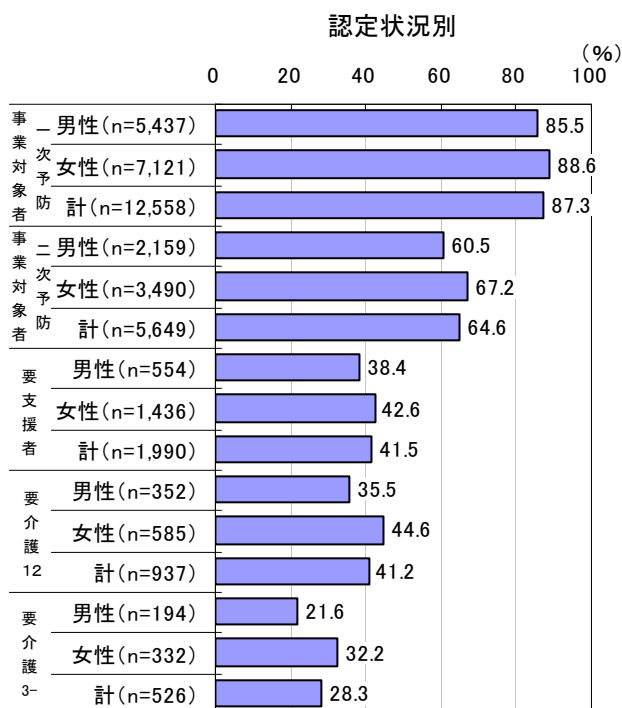
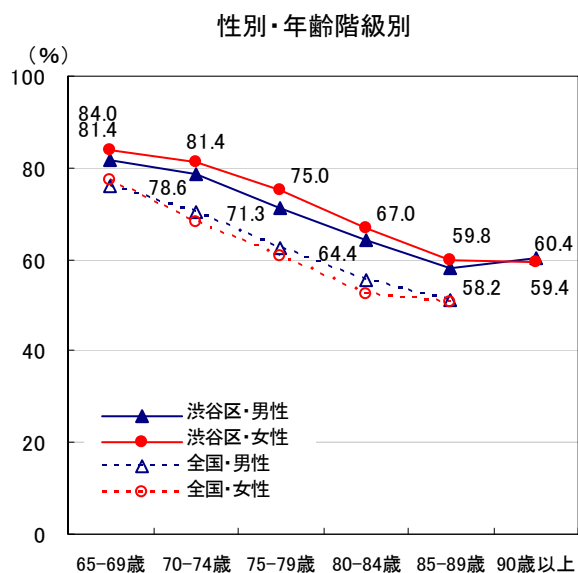
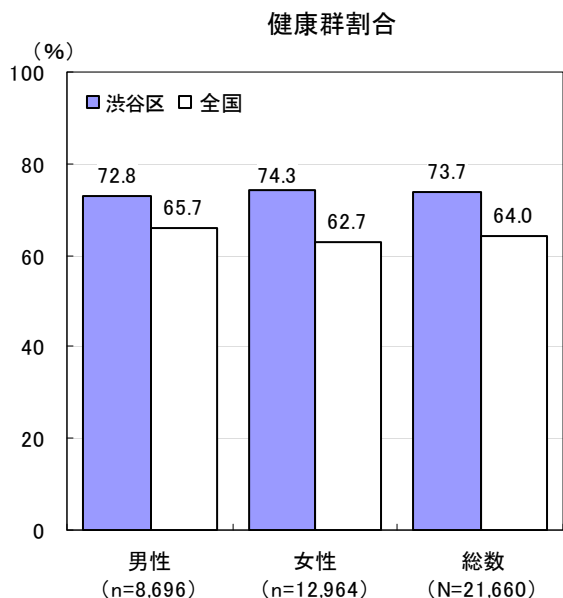


これを全国の調査結果と比較すると、男女ともに健康群の割合が全国の数より高くなっています。

認定状況別にみると、一次予防事業対象者の87.3%、二次予防事業対象者の64.6%、要支援者の41.5%、要介護1・2の41.2%、要介護3～5の28.3%が健康群になっています。

圏域別では、北部で健康群が69.8%と、他圏域に比べて低くなっています。

図表 主観的健康感 - 健康群割合



(2) 健診受診

健診の受診状況についてみます（問10・Q2）。

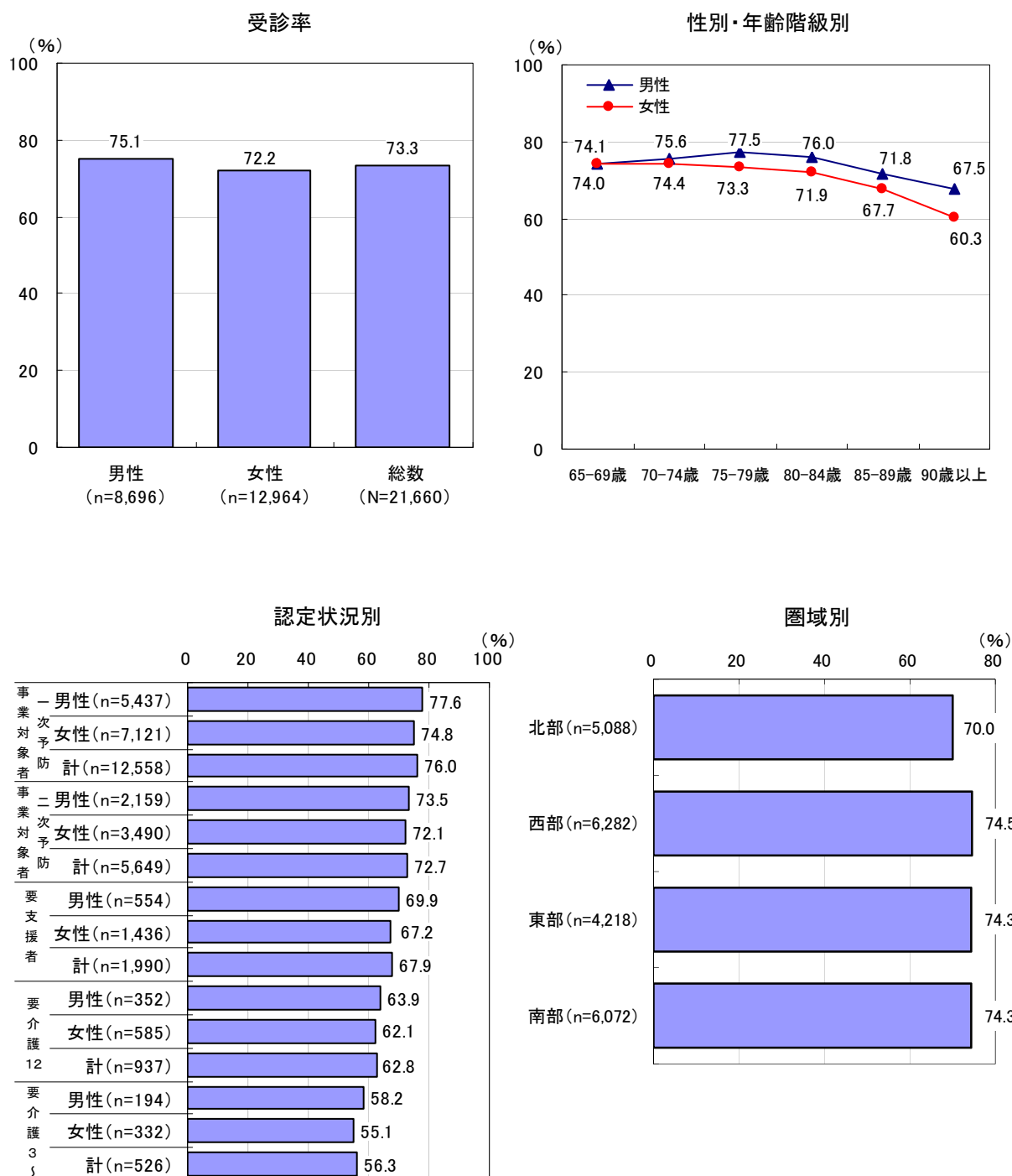
過去1年間に健診を受けたとする回答の割合（受診率）は、全体で73.3%（男性75.1%、女性72.2%）となっています。

年齢階級別では、80歳以降で受診率が低下しています。

認定状況別にみると、一次予防事業対象者で76.0%、二次予防事業対象者72.7%、要支援者67.9%、要介護1・2が62.8%、要介護3～5が56.3%と、要介護度が重くなるに従って受診率も低下しています。

圏域別にみると、北部で70.0%と他圏域に比べて低くなっています。

図表 健診受診率



(3) 肥満

生活習慣に関連する項目の1つとして、肥満についてみます（問5・Q2）。

肥満者（BMI＝体重kg／身長m／身長m \geq 25）の割合は、全体で17.1%（男性21.6%、女性14.1%）となっています。

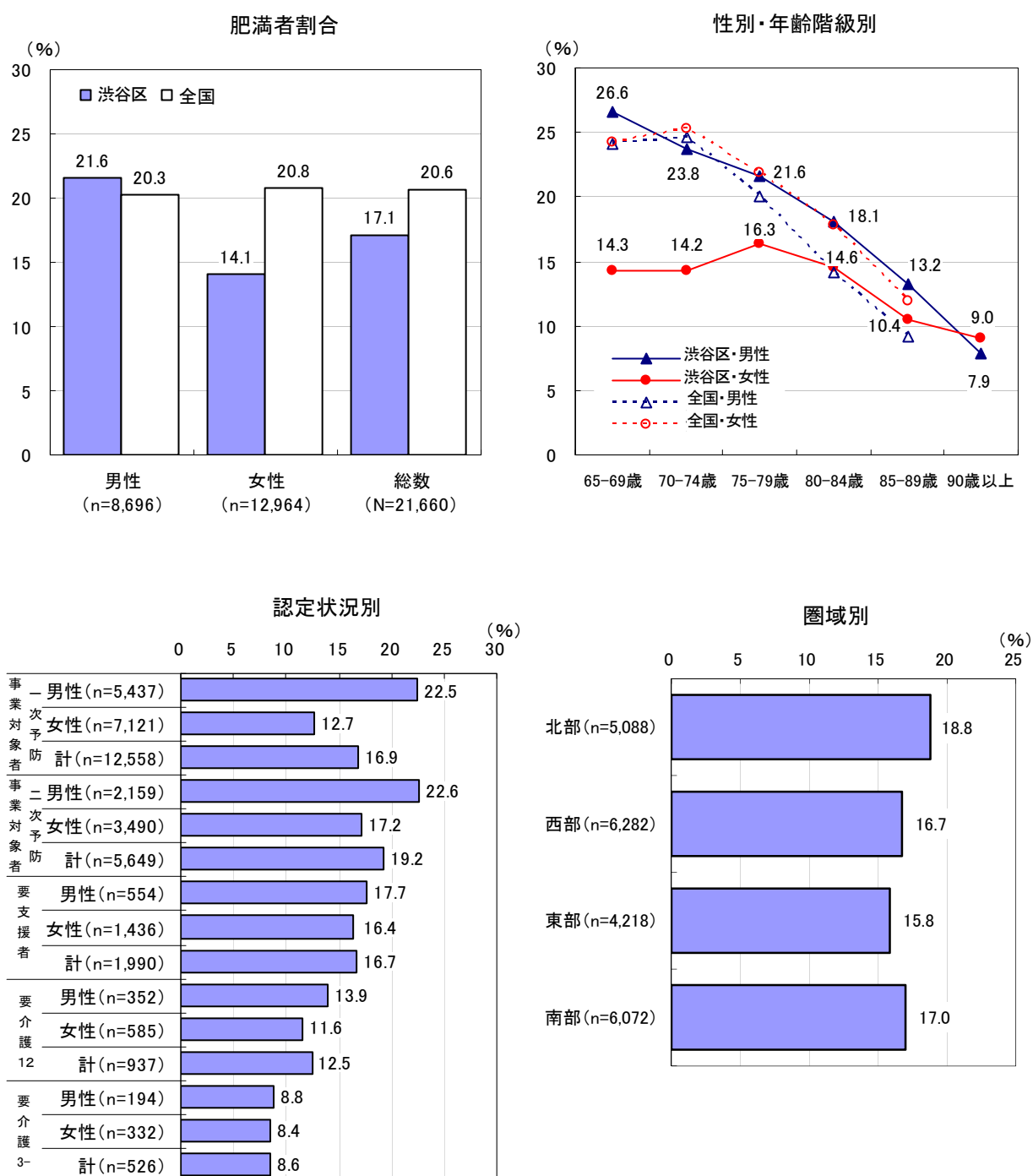
年齢階級別にみると、年齢が高くなるほど肥満者割合は低下しています。

全国の調査結果との比較では、女性で肥満者割合が6.7ポイント低くなっています。年齢階級別にみても男性はほとんどの年代で全国の値を上回っています。

認定状況別では、二次予防事業対象者で肥満者割合が19.2%と、比較的高くなっています。

圏域別にみると、北部で肥満者割合が18.8%と比較的高い一方、東部では15.8%と他の圏域より低くなっています。

図表 肥満者割合

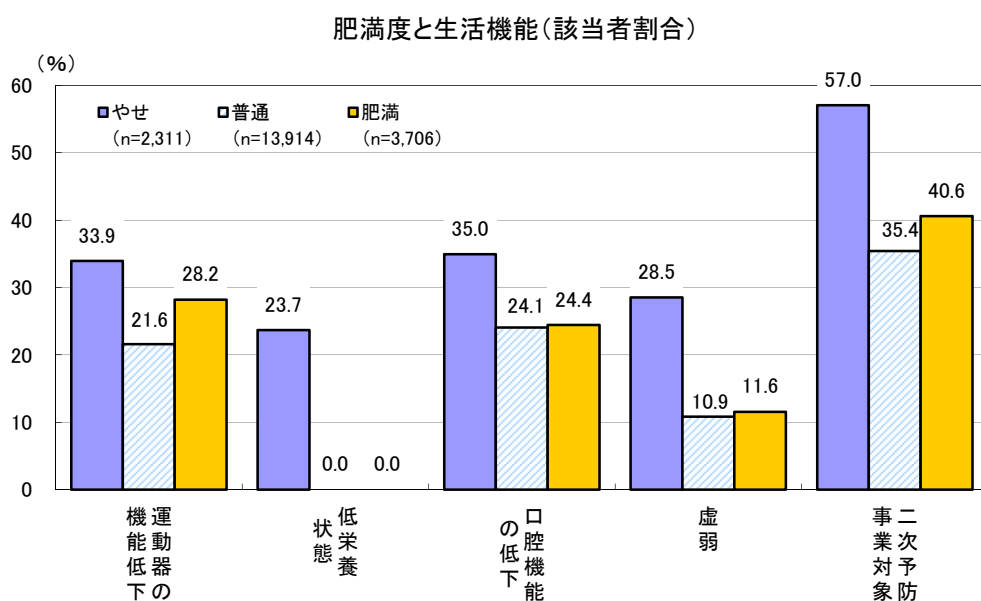


肥満は、生活習慣病など多くの疾病と関連していると言われていています。そこ今回の調査結果から、肥満度と生活機能、疾病との関連をみたのが下の図表です。

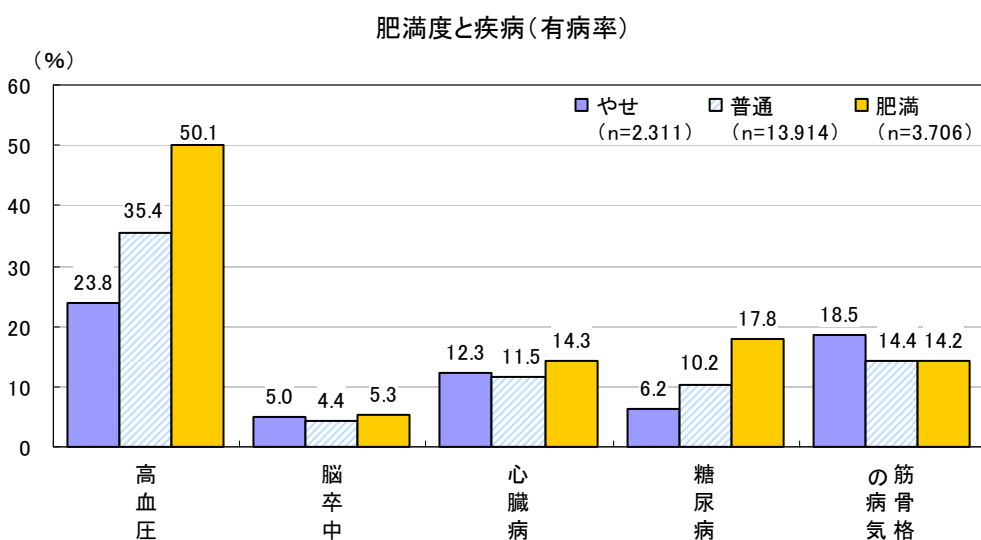
認定者以外について生活機能（基本チェックリストの主要評価項目）との関連をみると、運動器では、肥満者の28.2%が該当者となっており、普通体重の者に比べて該当者割合が顕著に高くなっています。

認定者も含めて疾病との関連をみると、典型的な生活習慣病である高血圧、心臓病、糖尿病いずれでも肥満者の有病率が最も高くなっており、介護予防の点からも何らかの肥満対策が必要と考えられます。

図表 肥満度と生活機能



図表 肥満度と疾病



(4) 飲酒

飲酒習慣についてみます（問10・Q15）。

全体で最も多いのは「もともと飲まない」（33.1%）で、次いで「ほとんど飲まない」（25.4%）、
「ほぼ毎日飲む」（19.9%）、「時々飲む」（17.3%）が続いています。

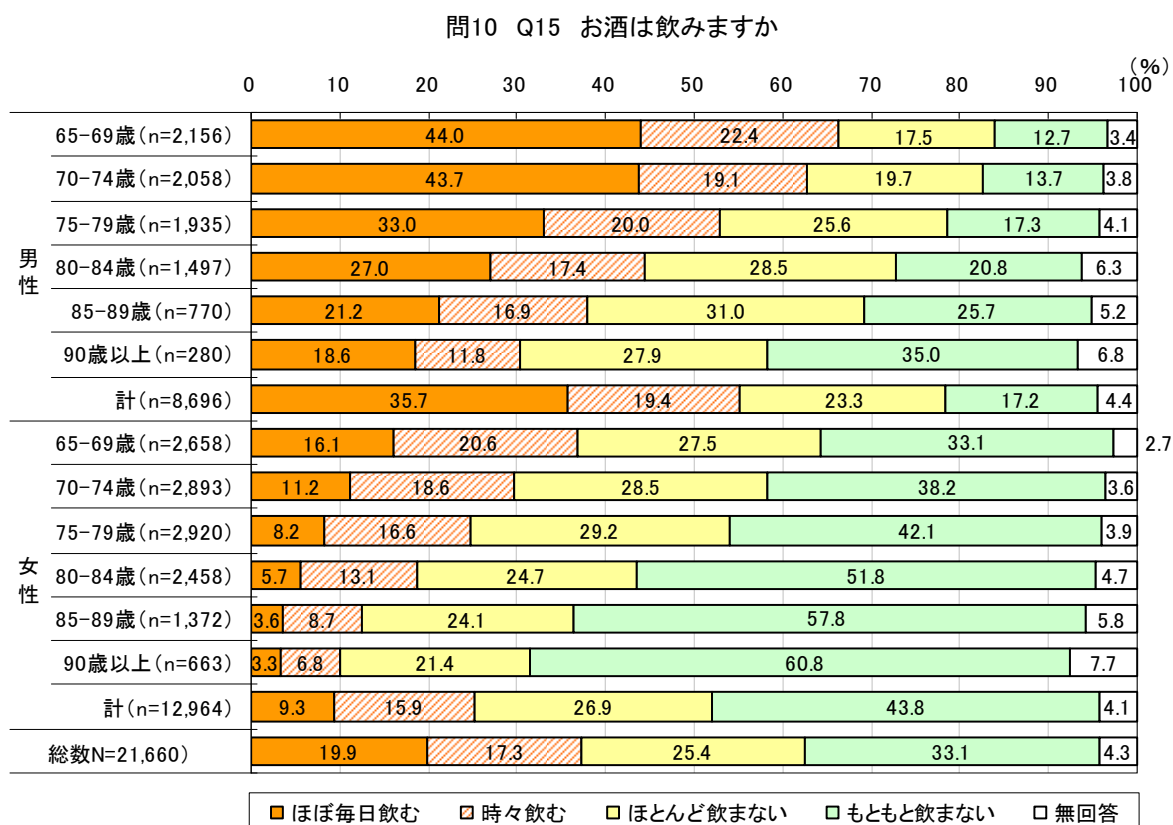
女性より男性で飲酒者が多くなっています。

年齢階級別にみると、男女とも年齢が高いほど飲酒者の割合が低くなっています。

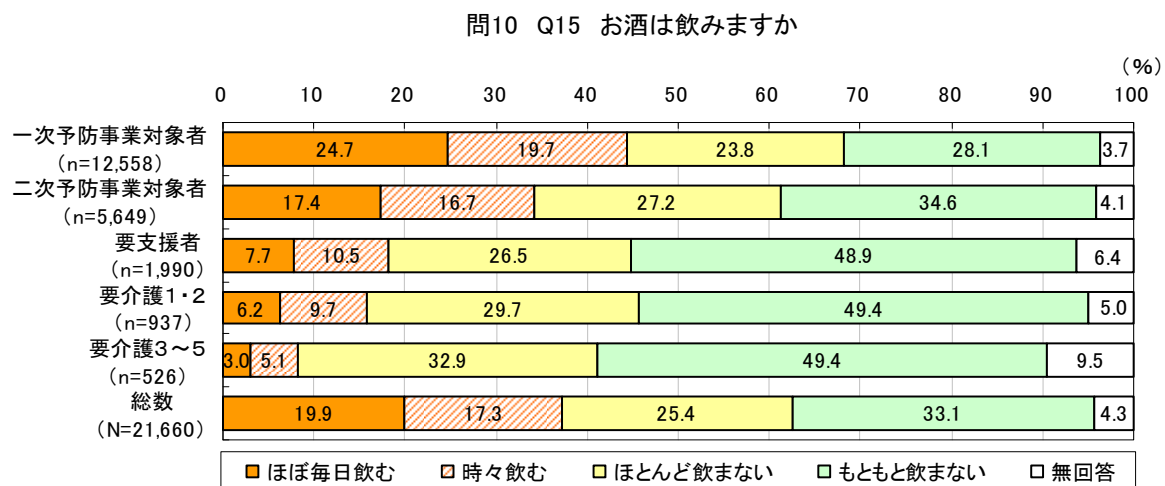
認定状況別にみると、要介護度が重くなるほど飲酒者の割合が低くなっています。

図表 飲酒頻度

性別・年齢階級別



認定状況別



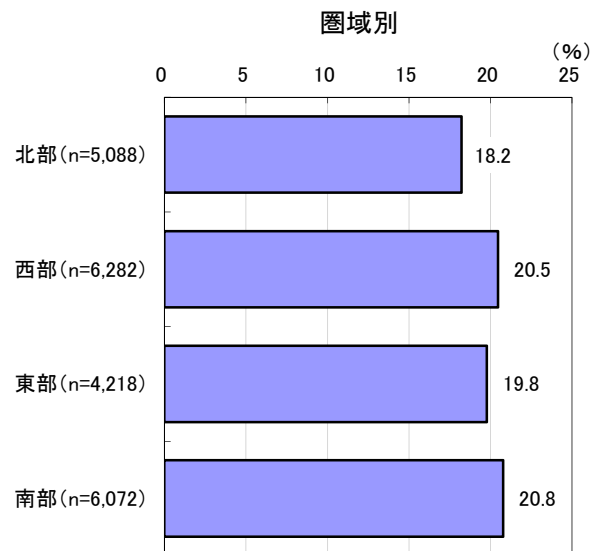
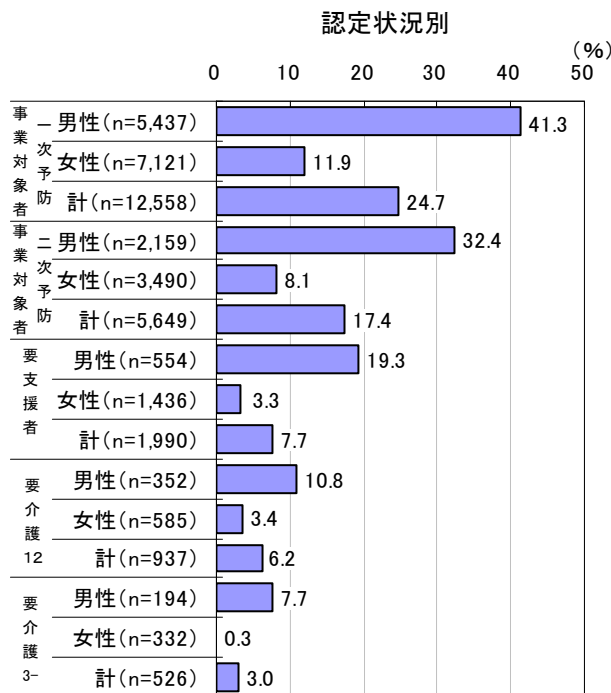
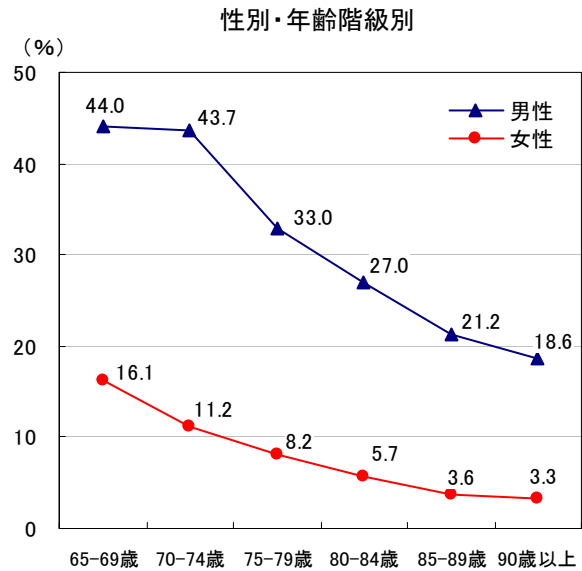
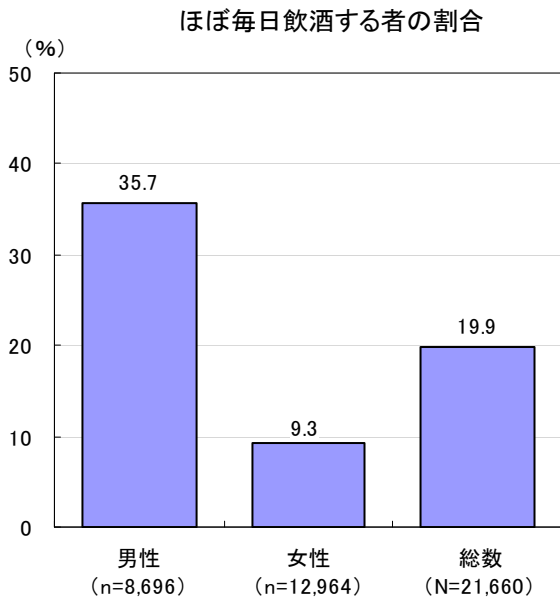
「ほぼ毎日飲む」との回答の割合をみると、男性では全体の35.7%、女性では9.3%となっており、男性ではほぼ毎日飲酒する高齢者が多くなっています。

年齢階級別では、年齢が高いほどその割合が低くなっています。

認定状況別では、要介護度が重くなるほどその割合が低くなっています。

圏域別にみると、北部で18.2%と比較的その割合が低くなっています。

図表 飲酒習慣 - ほぼ毎日飲む者の割合

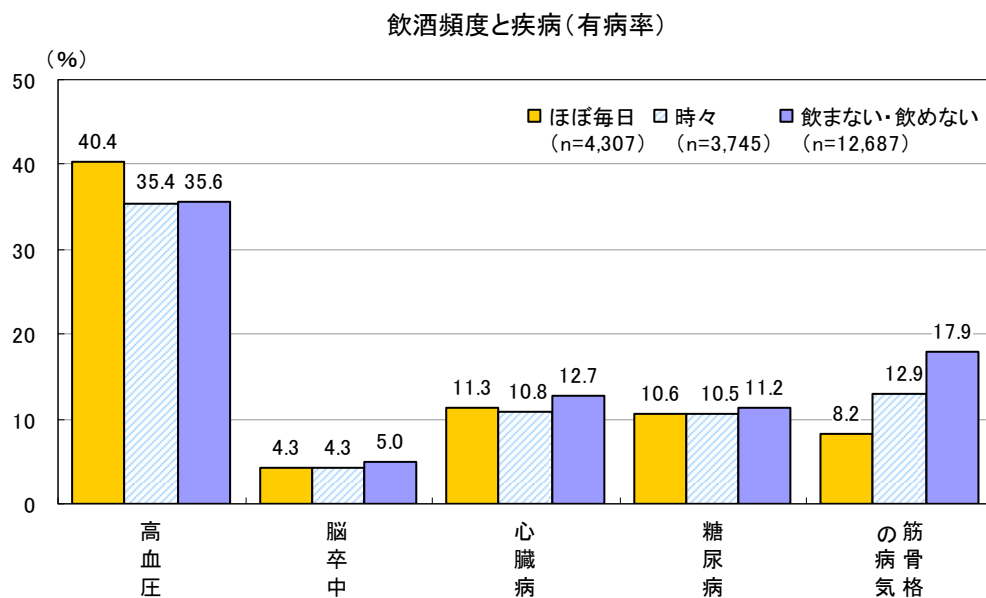


飲酒習慣は生活習慣病と関連していると言われています。そこで今回の調査結果から、飲酒頻度と疾病との関連をまとめたのが下の図表です。

脳卒中のリスク要因と言われる高血圧の有病率は、「ほぼ毎日」と回答した高齢者で40.4%と、「時々」や「飲まない」「飲めない」に比べて5ポイント前後高くなっています。

飲酒習慣と高血圧が関連していることがわかります。

図表 飲酒頻度と疾病



(5) 喫煙

喫煙習慣についてみます（問 10・Q16）。

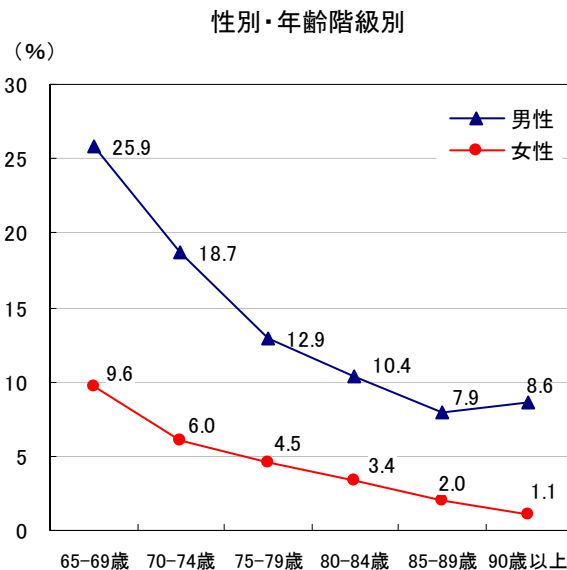
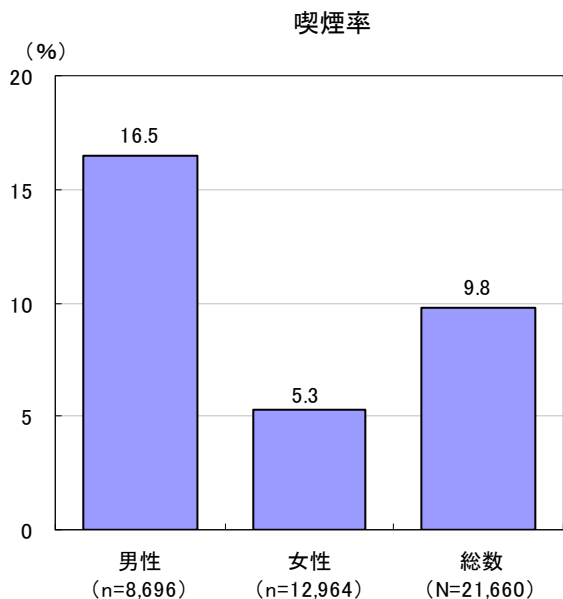
「ほぼ毎日（時々）吸っている」との回答の割合（喫煙率）は、全体で9.8%（男性16.5%、女性5.3%）となっており、飲酒同様、男女差が非常に大きくなっています。

年齢別に見ると、年齢が高いほど喫煙率は低くなる傾向にあります。

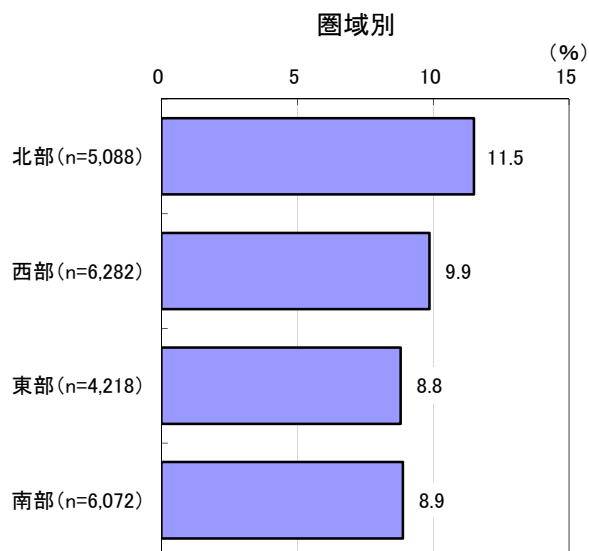
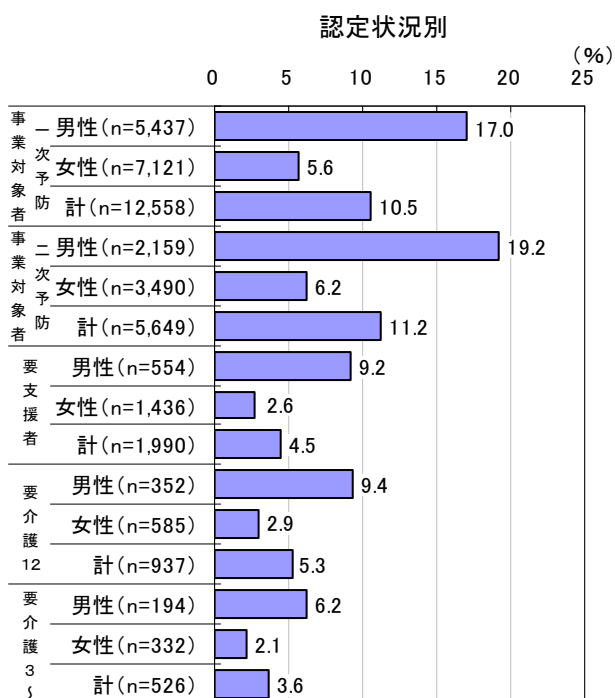
認定状況別では、要支援者、要介護者では喫煙率が低くなっています。

圏域別にみると、北部が11.5%と比較的高くなっています。

図表 喫煙習慣 - 喫煙率



注:「ほぼ毎日(時々)吸っている」と回答した者の割合



(6) 運動習慣

運動習慣についてみます (問 10・Q17)。

全体で最も多いのは「ほぼ毎日」で 29.9%、次いで「していない」(24.9%)、「週 2~3 日」(17.8%)、「週 4~5 日」(12.9%) が続いています。

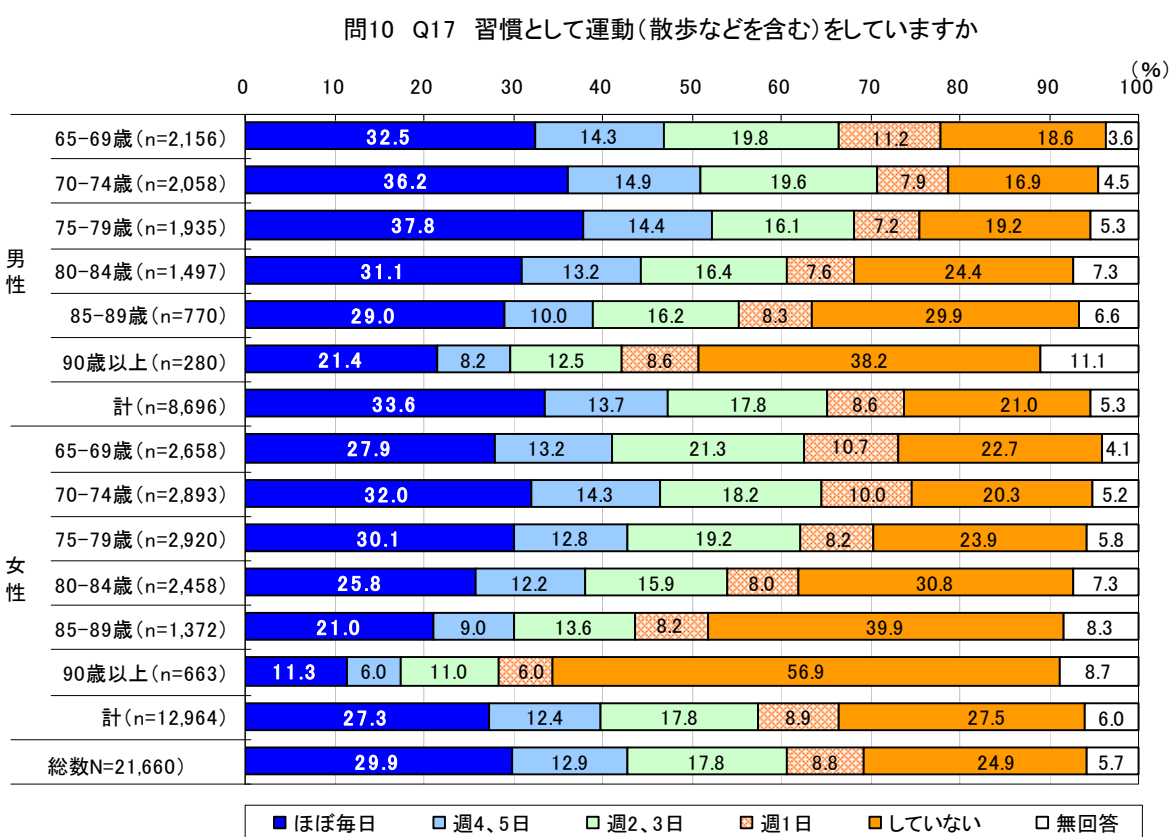
性別では男性のほうが運動習慣があるとする回答が多くなっています。

年齢階級別にみると、男性では 70 歳代後半で、女性では 70 歳代前半で「ほぼ毎日」とする回答が最も多くなっています。

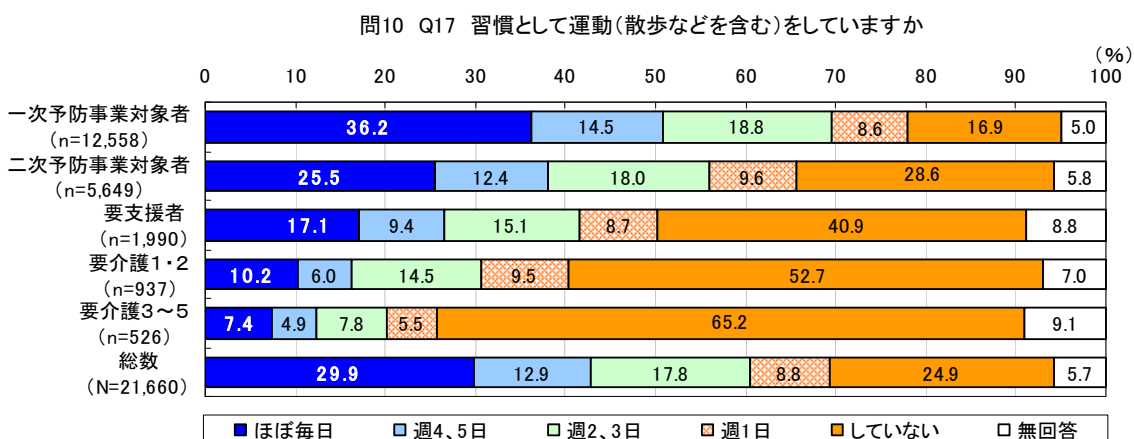
認定状況別にみると、要介護度が重くなるほど「していない」とする回答が多くなっています。

図表 運動習慣

性別・年齢階級別



該当状況別



習慣として運動を「していない」とする回答の割合を属性別にみると以下のとおりとなっています。

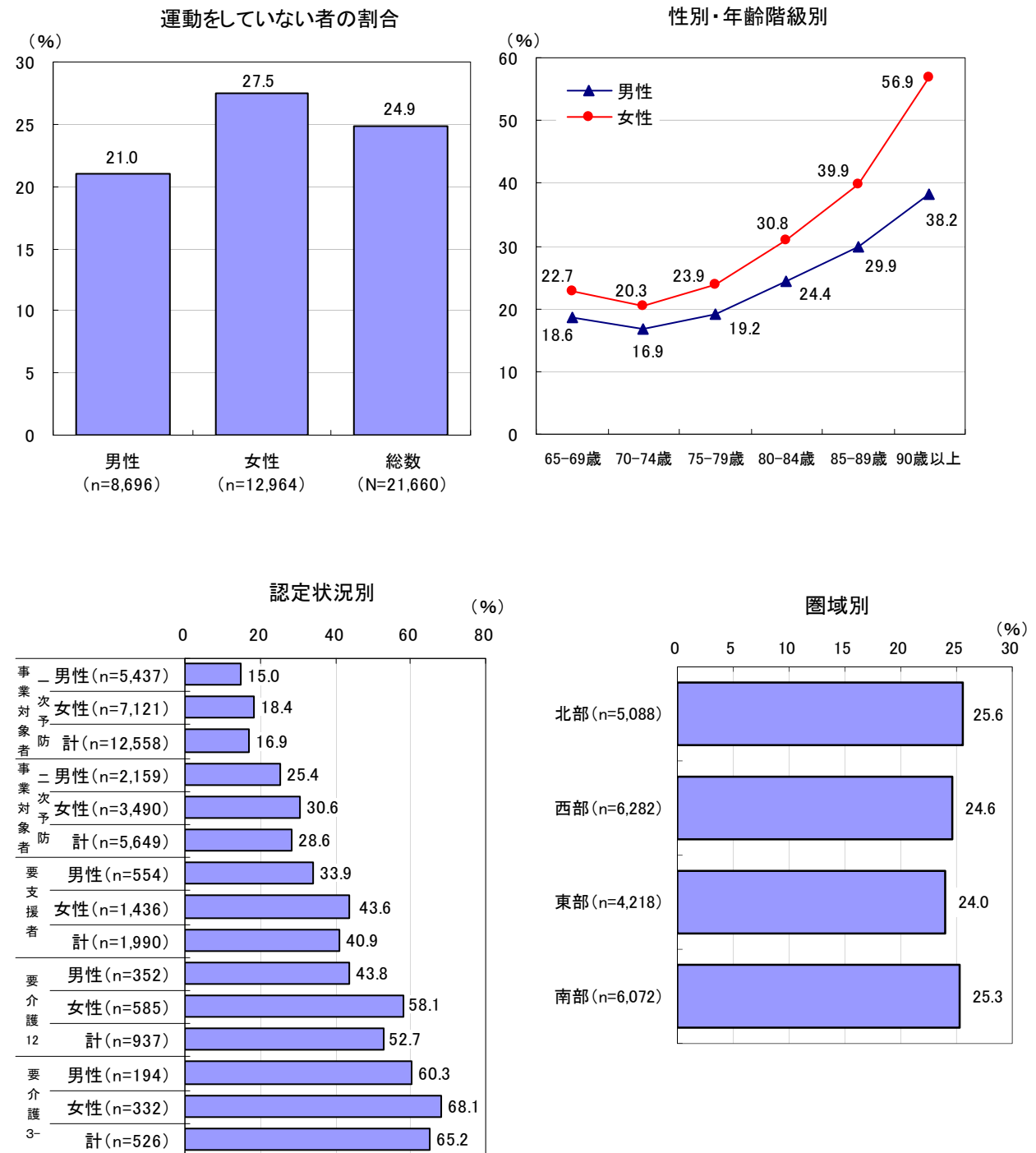
性別では、女性のほうがその割合が高くなっています。

年齢階級別にみると、男女ともに70歳代前半で最もその割合が低くなっています。

認定状況別では、要介護度が重くなるほどその割合は高くなっています。

圏域別にみると、北部で比較的高い一方、東部で低くなっています。

図表 運動習慣 - 運動習慣のない者の割合



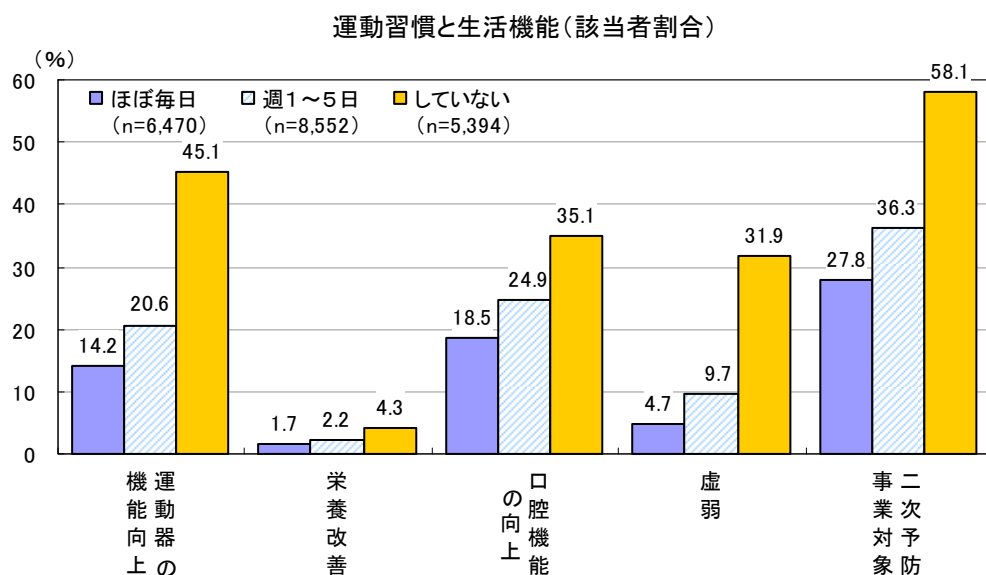
運動習慣については、生活機能や生活習慣病と関連していると言われています。そこで今回の調査結果から、運動習慣と生活機能、疾病との関連をまとめたのが下の図表です。

認定者以外について生活機能（基本チェックリストの主要評価項目）との関連をみると、いずれの評価項目についても運動の頻度が多いほうが該当者割合は低くなっています。

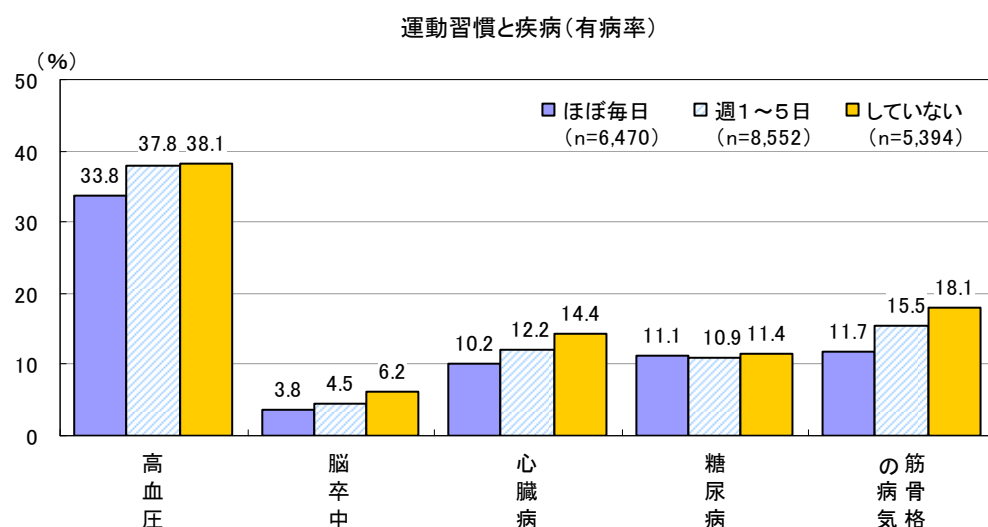
疾病との関連でも、高血圧や心臓病、筋骨格の病気については、運動の頻度が多いほうが有病率が低くなっています。

生活機能、疾病いずれについても運動習慣と関連していることがわかります。

図表 運動習慣と生活機能



図表 運動習慣と疾病



(7) 携帯電話・スマートフォンの利用

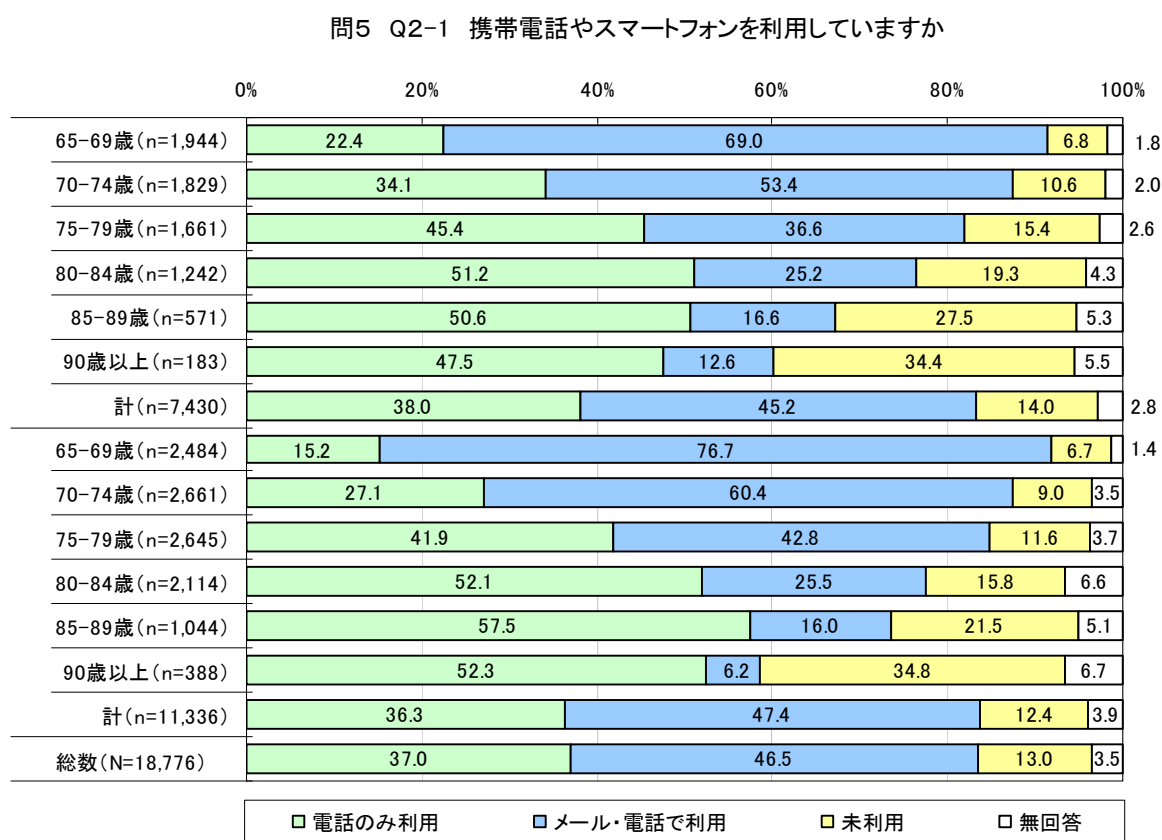
電話をかけることをしていると回答のあった18,776人について、携帯電話・スマートフォンの利用状況を見ると、最も多いのは「メール・電話で利用」(46.5%)で、次いで「電話のみ利用」(37.0%)、「未利用」(13.0%)となっており、全体で8割以上の高齢者が携帯電話を利用しています。

年齢階級別にみると、年齢が高くなるほど利用率が低下していますが、74歳以下では、半数以上が携帯電話やスマートフォンのメールを利用しているとの結果になっています。

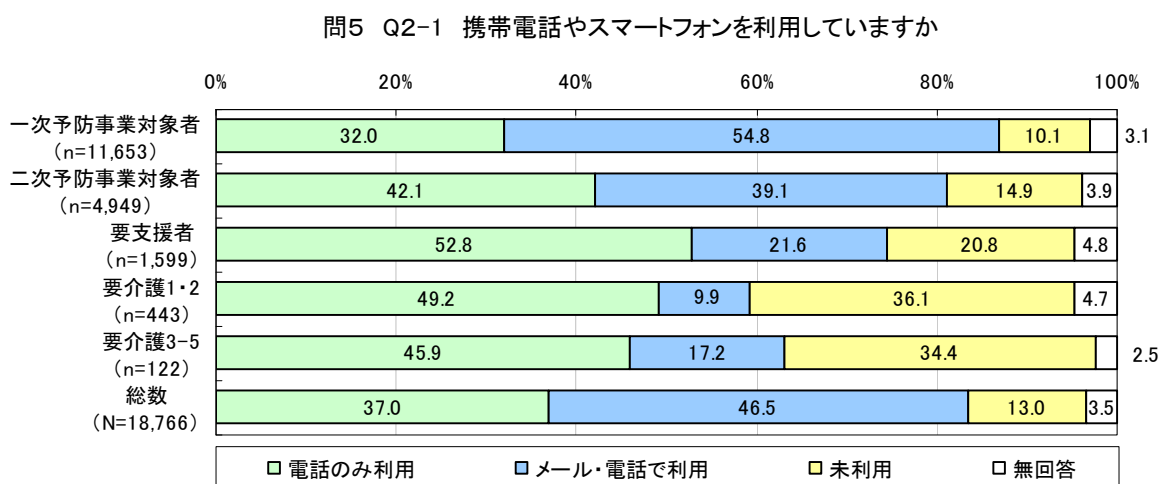
認定状況別にみると、要介護者でその利用率が低くなっています。

図表 携帯電話・スマートフォンの利用

性別・年齢階級別



認定・該当状況別



7 介護の状況

(1) 介護・介助の必要性

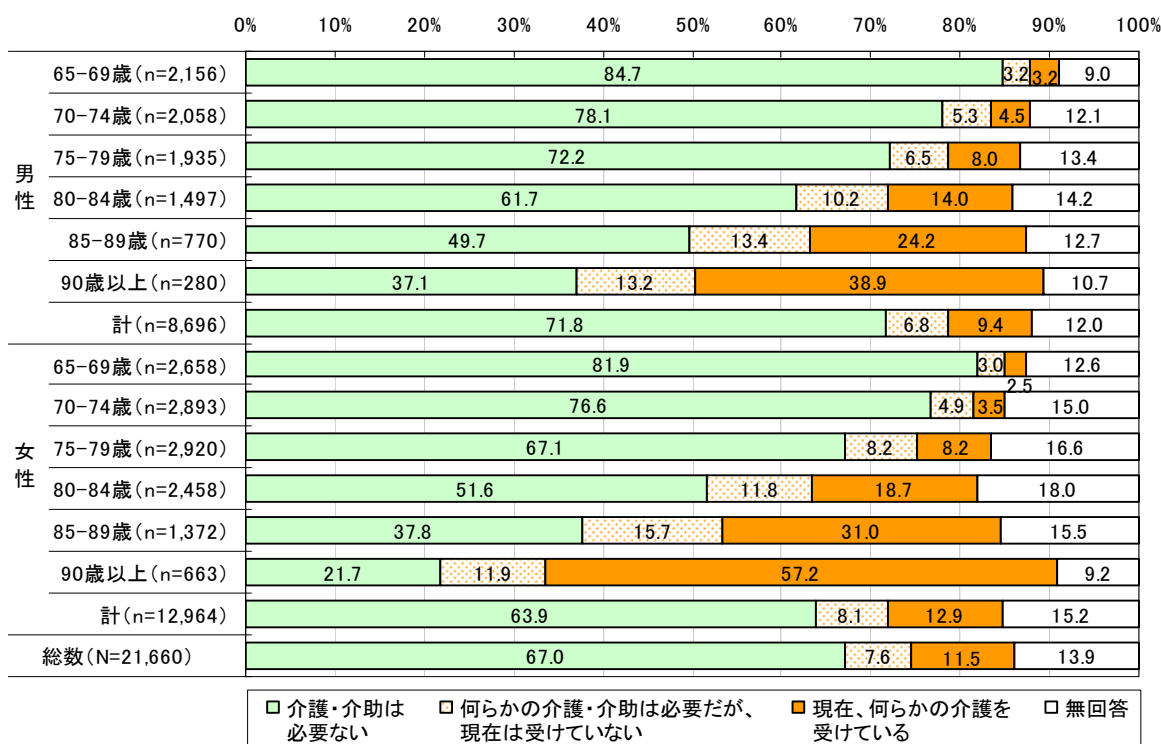
介護・介助の必要性に関する設問（問1・Q2）に対する回答をみると、全体の11.5%が「現在、何らかの介護を受けている」、7.6%が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しており、年齢が高いほど介護・介助を必要とする高齢者が多くなっています。

認定状況別にみると、一次予防事業対象者の0.6%、二次予防事業対象者の4.3%が「現在、何らかの介護を受けている」と回答しています。一方で、要支援者の19.5%、要介護1・2の7.3%は「介護・介助は必要ない」と回答しています。こうした高齢者については、早期に状態の把握が必要と考えられます

図表 介護・介助の必要性

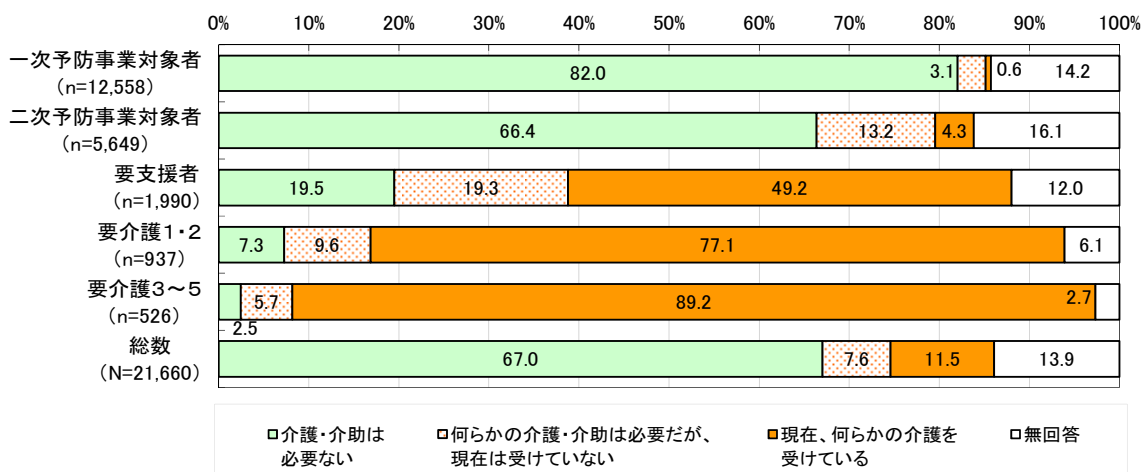
性別・年齢階級別

問1 Q2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



認定状況別

問1 Q2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

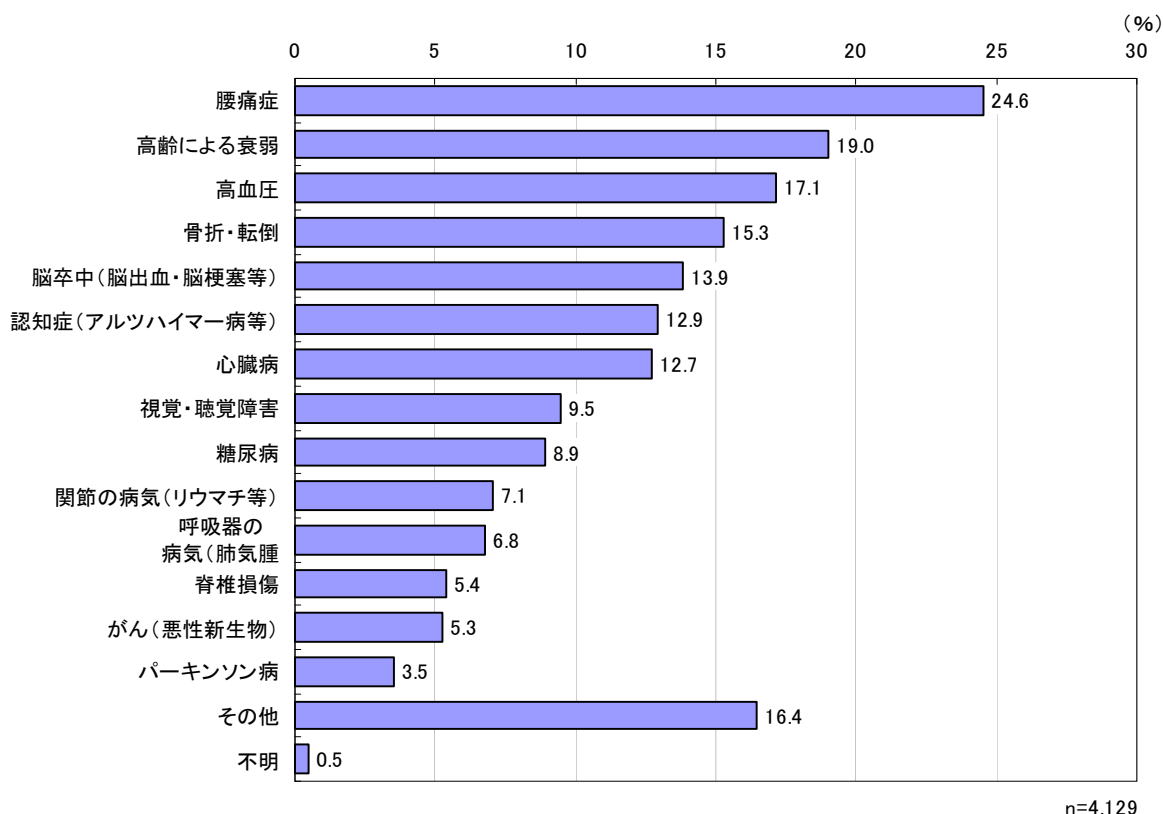


(2) 要介護・介助の原因

「介護・介助は必要」（「介護を受けている」を含む。）と回答した高齢者（4,129人）について、その主な原因をみると、最も多いのは「腰痛症」で24.6%、次いで「高齢による衰弱」（19.0%）、「高血圧」（17.1%）、「骨折・転倒」（15.3%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（13.9%）、「認知症（アルツハイマー病等）」（12.9%）、「心臓病」（12.7%）などが続いています。

図表 介護・介助が必要になった原因

問1 Q2-1（介護・介助が必要な方のみ）介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）

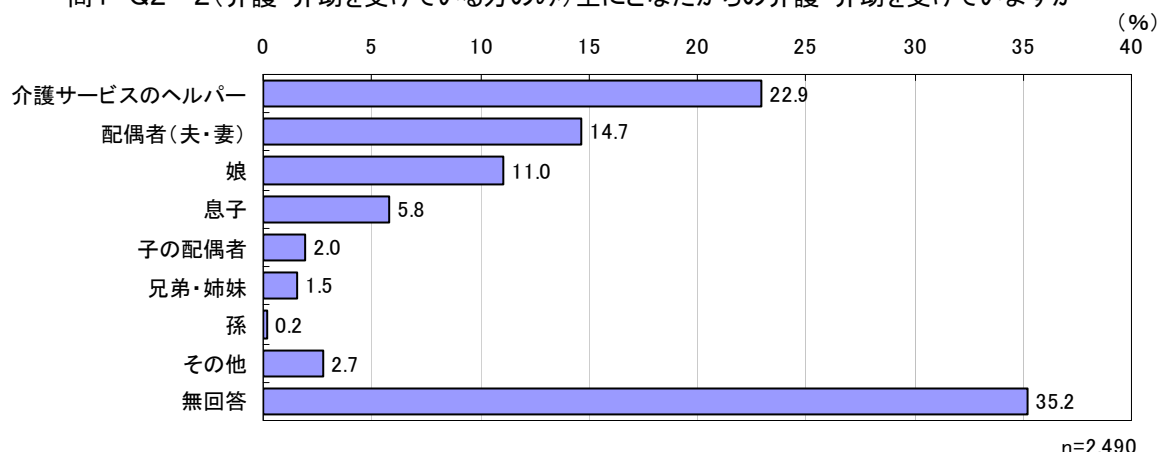


(3) 介護者

「介護を受けている」と回答している高齢者の介護者は、「介護サービスのヘルパー」（22.9%）が最も多く、次いで「配偶者（夫・妻）」（14.7%）、「娘」（11.0%）、「息子」（5.8%）などとなっています。

図表 主な介護者

問1 Q2-2（介護・介助を受けている方のみ）主にどなたからの介護・介助を受けていますか

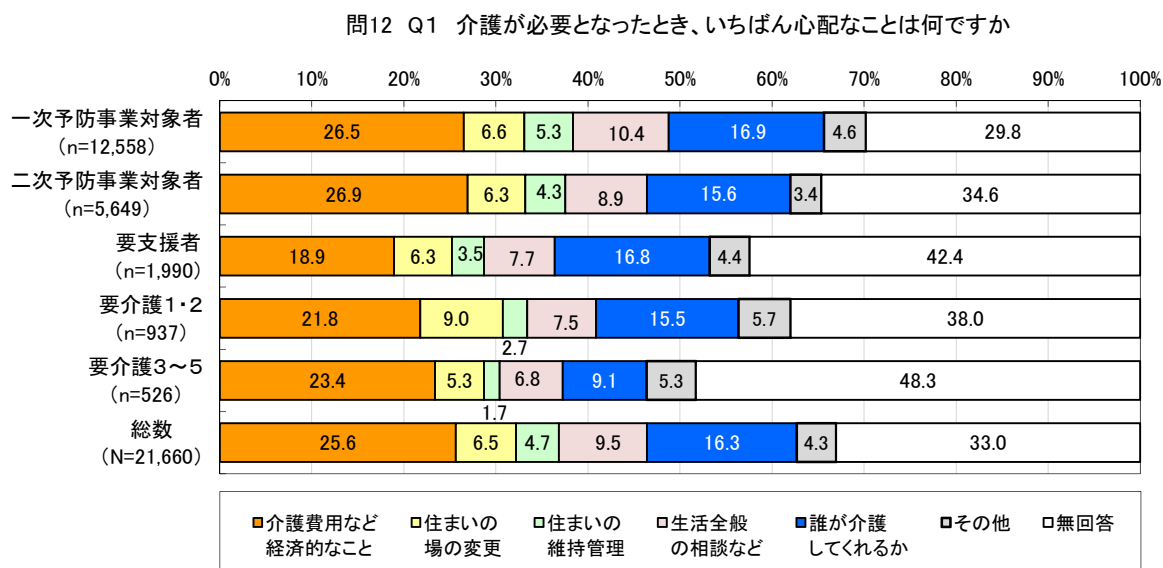


(4) 介護が必要になったときの心配事

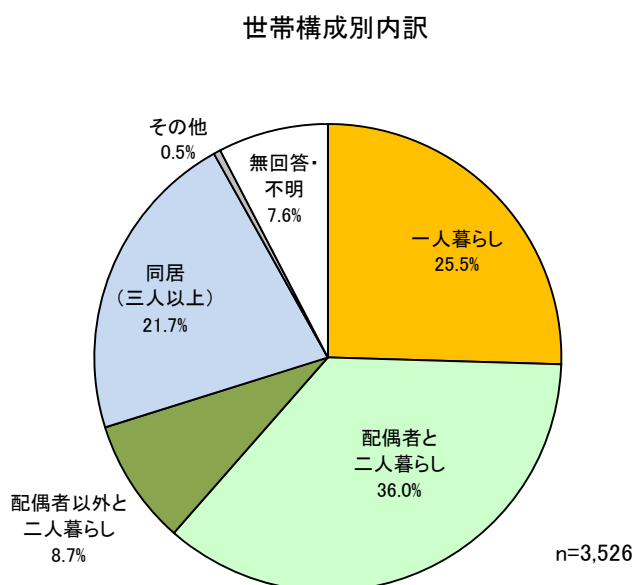
介護が必要になったとき一番心配なこととしては、「介護費用など経済的なこと」が25.6%で最も多く、次いで「誰が介護してくれるか」(16.3%)、「生活全般の相談など」(9.5%)などが続いています。

「誰が介護してくれるか」と回答した3,526人について、その世帯構成をみると、配偶者と二人暮らしが36.0%と最も多く、次いで一人暮らし(25.5%)、3人以上の同居(21.7%)となっています。

図表 介護が必要になったときの心配事



図表 「誰が介護をしてくれるか」が一番心配とする高齢者の世帯構成

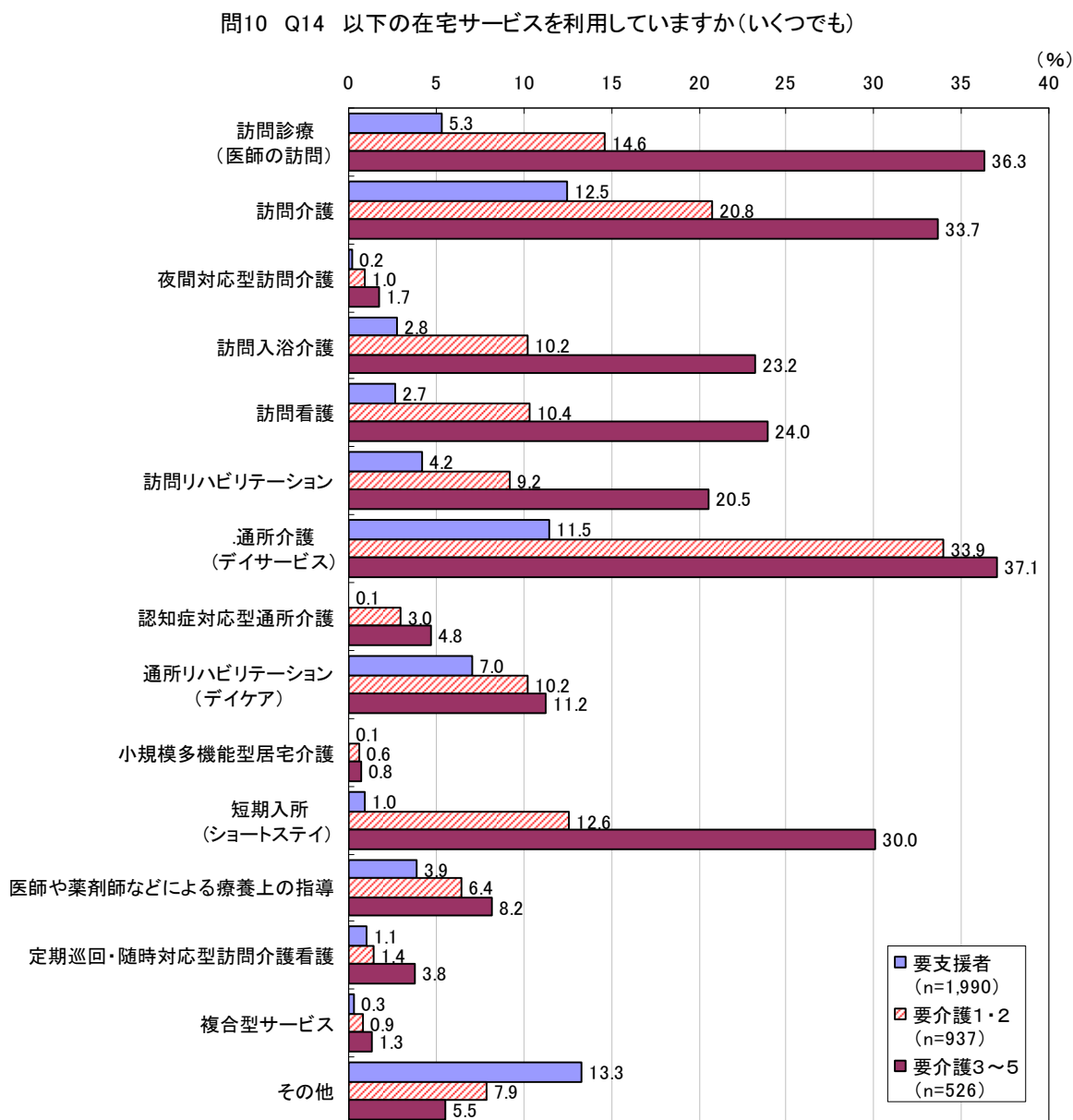


(5) 利用している在宅サービス

認定者について利用している在宅サービスについてみると、要介護3～5では「通所介護」「訪問診療」「訪問介護」「短期入所」がそれぞれ30%以上で比較的多く、次いで「訪問看護」「訪問入浴介護」「訪問リハビリテーション」が20%台で続いています。

比較的軽度な要介護1・2については、「通所介護」が33.9%で最も多く、次いで「訪問介護」(20.8%)、「訪問診療」(14.6%)などが続いています。

図表 利用している在宅サービス

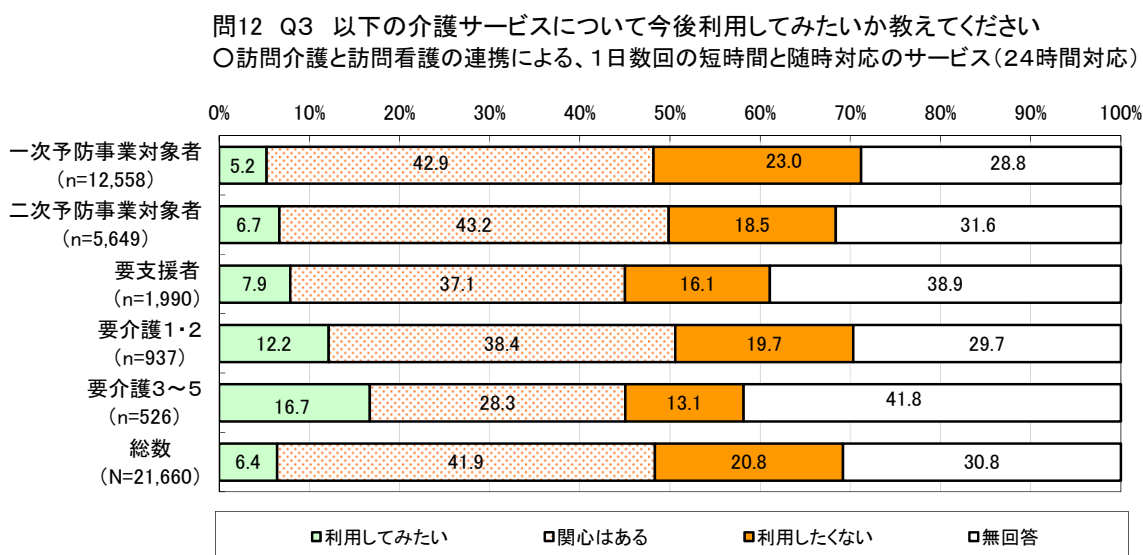


(6) 在宅介護に向けた新サービスの利用意向

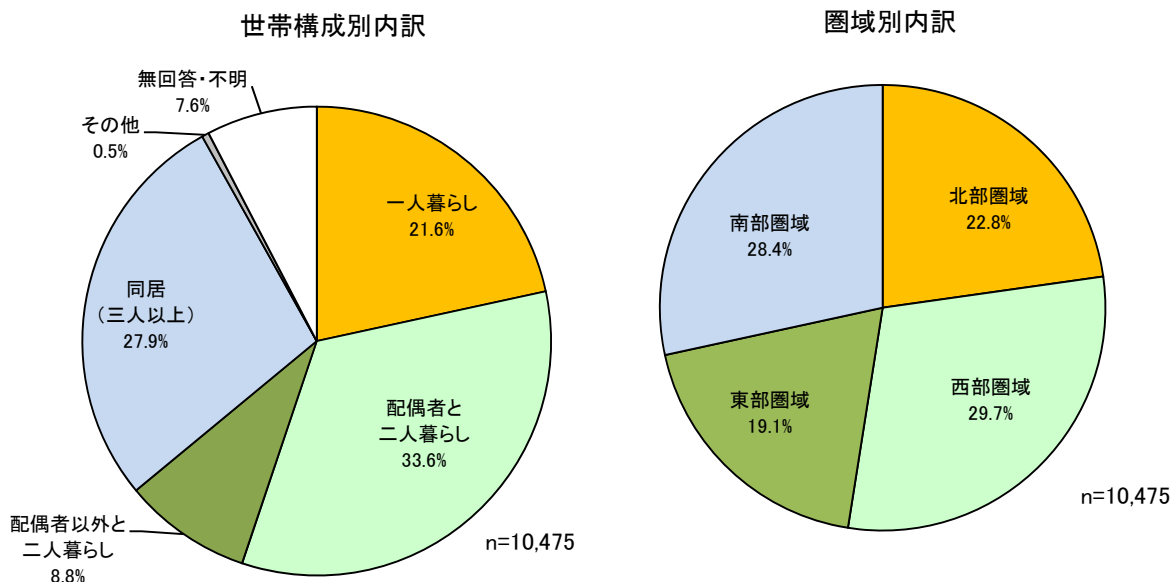
在宅介護に向けた新サービスとして「訪問介護と訪問看護の連携による、1日数回の短時間と随時対応のサービス(24時間対応)」の利用意向についてみると、全体では「関心はある」が41.9%で最も多く、「利用してみたい」は6.4%となっています。認定状況別にみると、「利用してみたい」との回答は、要介護1・2で12.2%、要介護3～5で16.7%と、要介護度が重い認定者で比較的多くなっています。一方「利用したくない」と回答したのは20.8%、4,512人で、その内訳は一次予防事業対象者が64.1%、二次予防事業対象者で23.2%、要支援と要介護の合計は12.7%で、要(支援)介護認定を受けていない高齢者が多くなっています。

また、「利用してみたい」「関心はある」と回答した10,475人について、その世帯構成、圏域をみると、世帯構成では配偶者と二人暮らしが33.6%と最も多く、次いで3人以上の同居(27.9%)、一人暮らし(21.6%)が続いています。圏域別では、西部が29.7%、南部が28.4%と、北部(22.8%)や東部(19.1%)に比べて多くなっています。

図表 「訪問介護と訪問看護の連携による、1日数回の短時間と随時対応のサービス」の利用意向



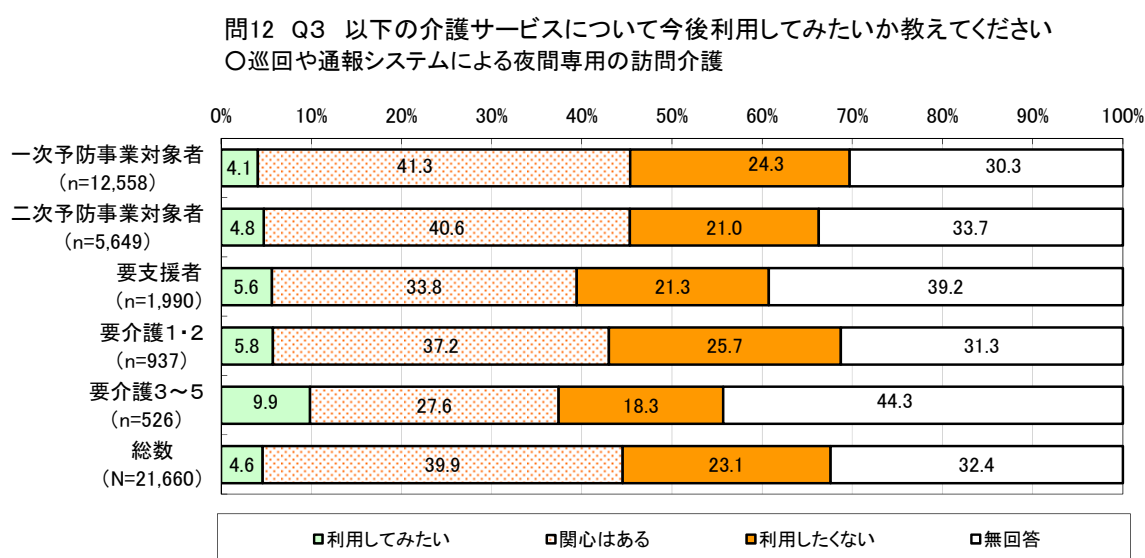
図表 「利用してみたい」「関心はある」と回答した高齢者の世帯構成、圏域



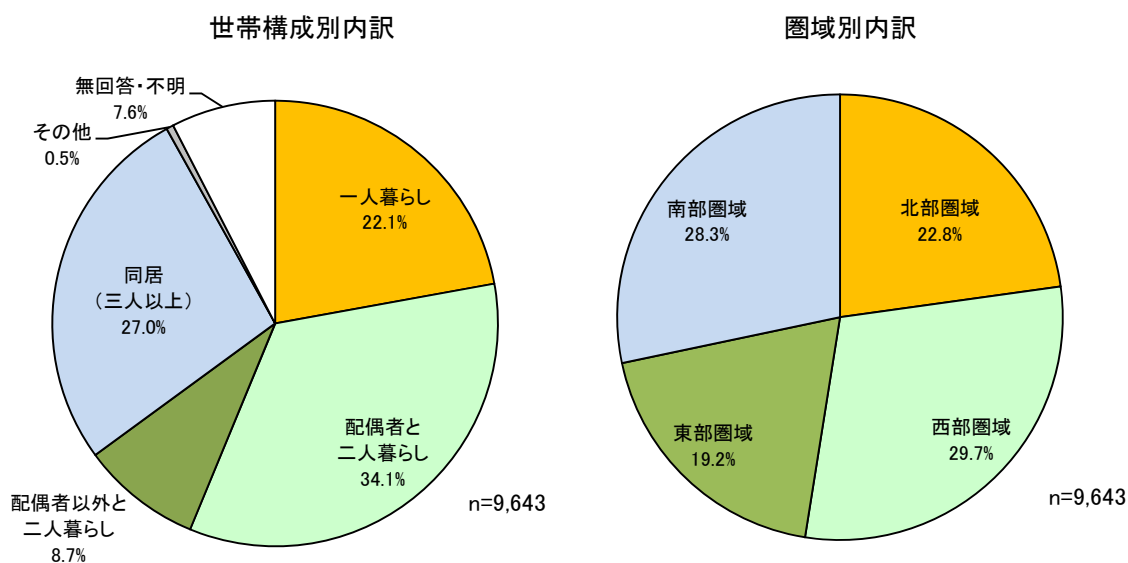
「巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護」の利用意向についてみると、全体では「関心はある」が39.9%で最も多く、「利用してみたい」が(4.6%)です。これを認定状況別にみると、「利用してみたい」との回答は、要介護3～5で9.9%と、軽度者に比べて比較的多くなっています。一方、「利用したくない」は23.1%、5,001人で、その内訳は一次予防事業対象者が61.1%、二次予防事業対象者で23.7%、要支援と要介護の合計は15.2%で、やはり要(支援)介護認定を受けていない高齢者が多くなっています。

また、「利用してみたい」「関心はある」と回答した9,643人についてその世帯構成をみると、配偶者と二人暮らしが34.1%で最も多く、次いで3人以上の同居(27.0%)、一人暮らし(22.1%)が続いています。また圏域では、西部が29.7%、南部が28.3%と、北部(22.8%)や東部(19.2%)に比べて多くなっています。

図表 「巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護」の利用意向



図表 「利用してみたい」「関心はある」と回答した高齢者の世帯構成、圏域



8 保健福祉サービス

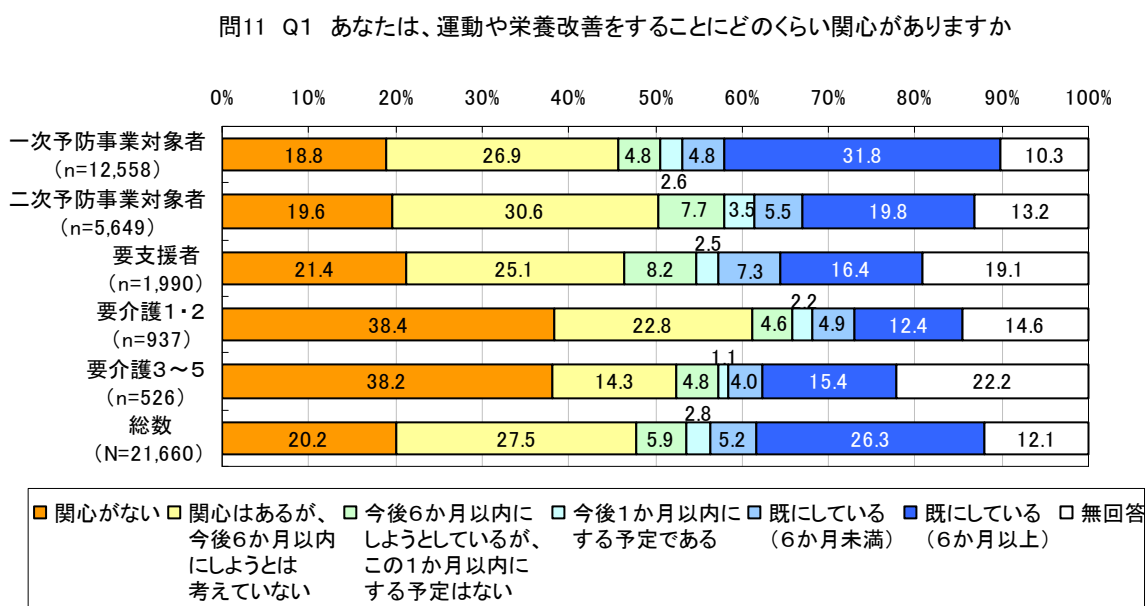
(1) 運動や栄養改善への関心度

介護予防事業への参加意向と関連する運動や栄養改善への関心度についてみてみます。

全体では、「関心はあるが今後6か月以内にしようとは考えていない」が27.5%で最も多く、次いで「既に行っている（6か月以上）」（26.3%）、「関心がない」（20.2%）が続いています。半数近くが比較的消極的な回答になっています。

一般高齢者と要支援者、要介護者を比較すると、要介護者で「関心がない」との回答が4割近くとなっています。

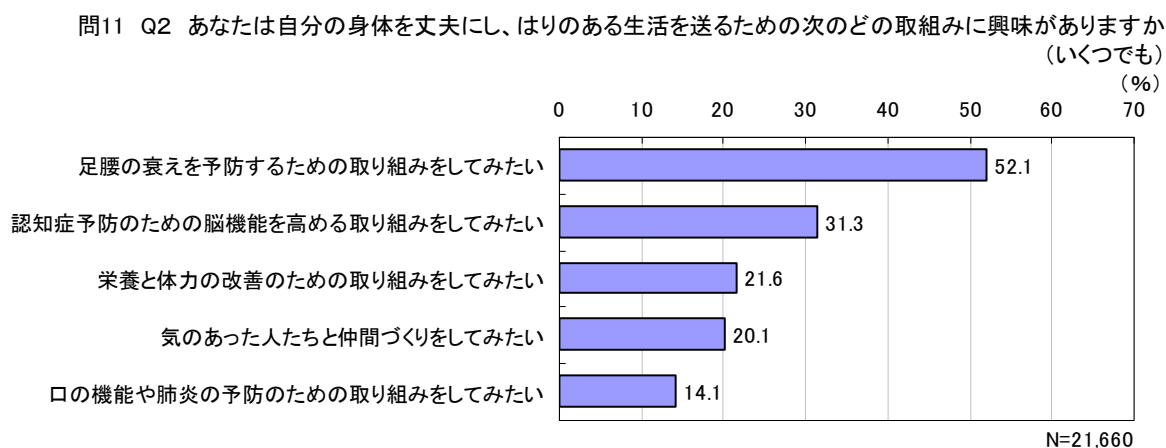
図表 運動・栄養改善への関心度 - 該当状況別、圏域別



(2) 利用したい介護予防サービス

自分の身体を丈夫にし、はりのある生活を送るために興味がある取組みとしては、「足腰の衰えを予防するための取り組みをしてみたい」が52.1%で最も多く、次いで「認知症予防のための脳機能を高める取り組みをしてみたい」（31.3%）、「栄養と体力の改善のための取り組みをしてみたい」（21.6%）、「気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい」（20.1%）の順になっています。

図表 利用したい介護予防サービス

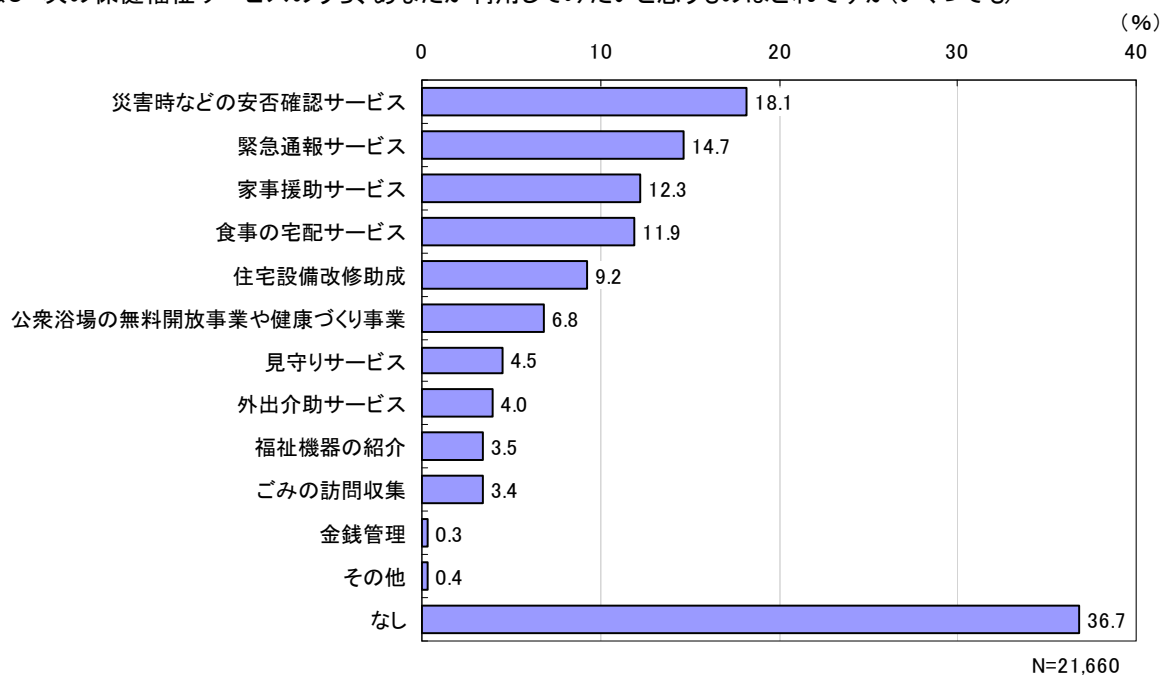


(3) 利用したい保健福祉サービス

利用したい保健福祉サービスについてみると、全体では「災害時の安否確認サービス」が18.1%で最も多く、次いで「緊急通報サービス」(14.7%)、「家事援助サービス」(12.3%)、「食事の宅配サービス」(11.9%)などが続いています。

図表 利用したい保健福祉サービス

Q5 次の保健福祉サービスのうち、あなたが利用してみたいと思うものはどれですか(いくつでも)

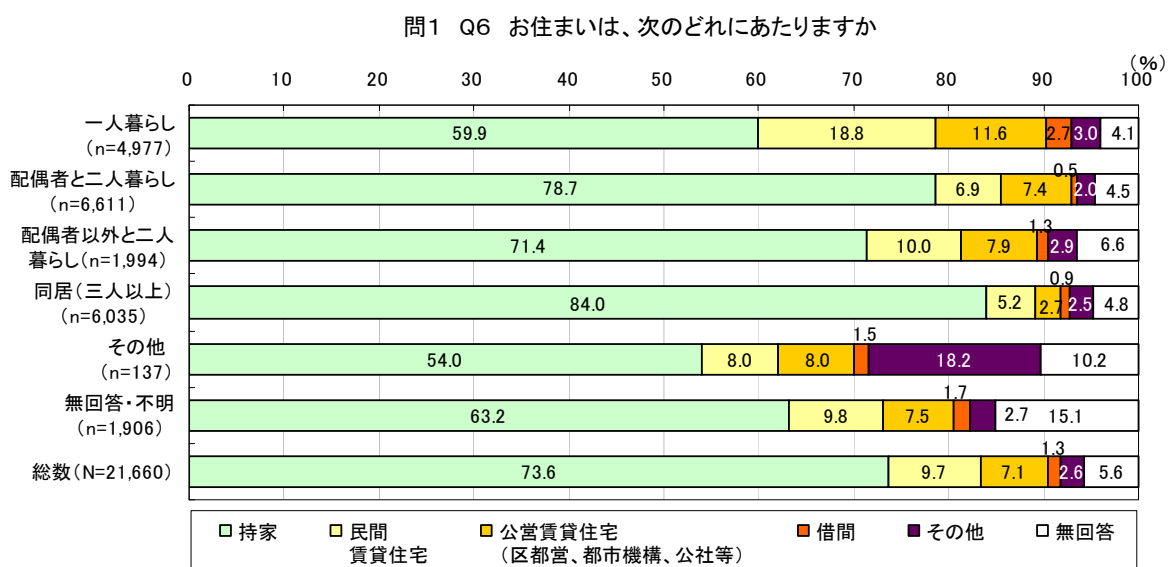


9 住宅

(1) 所有関係

住宅の所有関係をみると、最も多いのは「持家」(73.6%)、次いで「民間賃貸住宅」(9.7%)、「公営賃貸住宅」(7.1%)の順となっています(問1・Q6)。世帯構成別では、一人暮らし世帯では3割以上が賃貸住宅(借間を含む。)と回答しています。

図表 住宅の所有関係 - 世帯構成別

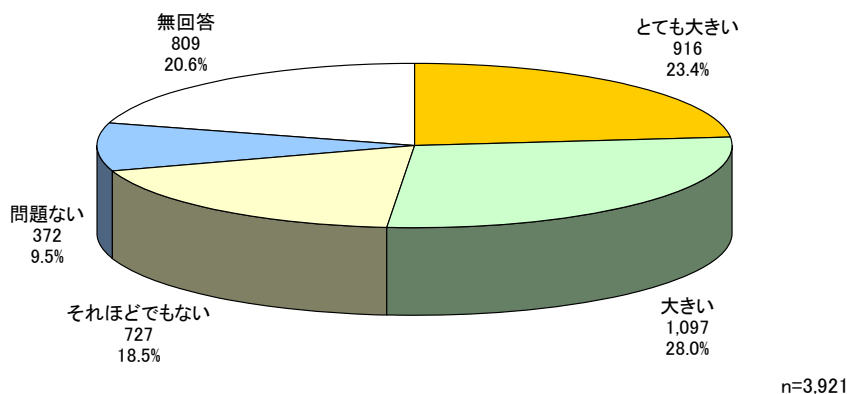


(2) 家賃の負担感

住まいが「賃貸住宅」と回答した3,921人について家賃の負担感をみると、「大きい」との回答が28.0%、「とても大きい」が23.4%で、半数以上が家賃の負担が「大きい」と回答しています。

図表 家賃の負担感

問1 Q6-1 (賃貸住宅の方のみ)家計における家賃の負担はどうですか

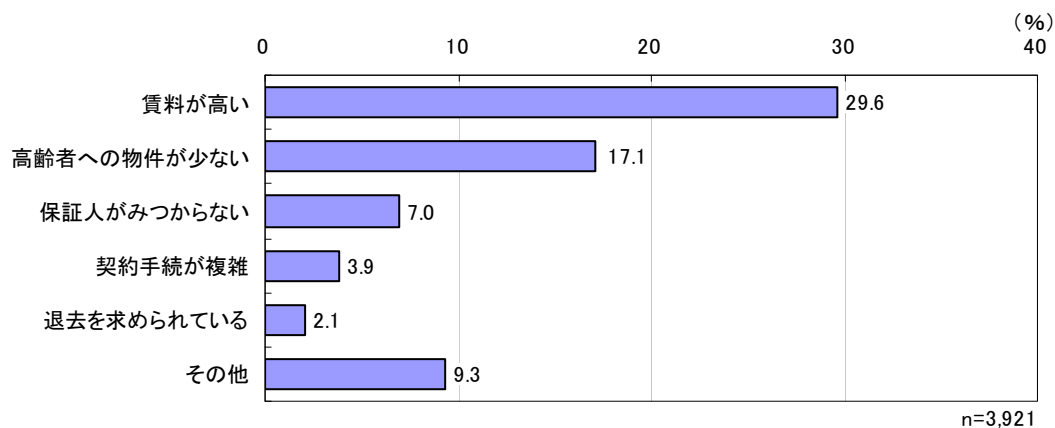


(3) 住替えの際に困っていること

さらに賃貸住宅の住替えについて困っていることについてみると、「賃料が高い」が29.6%で最も多く、次いで「高齢者への物件が少ない」(17.1%)、「保証人がみつからない」(7.0%)などが続いています。「退去を求められている」との回答も2.1%となっています。

図表 住替えの際に困っていること

問1 Q6-2 (賃貸住宅の方のみ)住替えについてお困りのことは何ですか。(いくつでも)



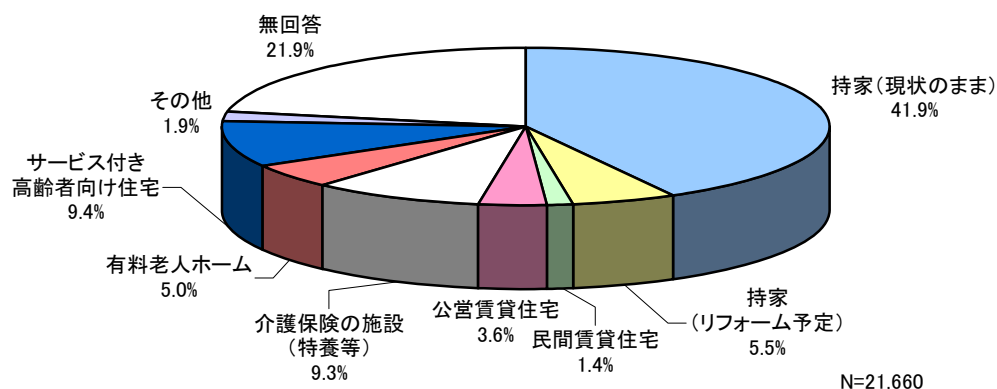
(4) 介護が必要となった場合の住まいの希望

今後介護が必要になった場合の住まいの希望としては、「持家（現状のまま）」が41.9%で最も多く、次いで「サービス付き高齢者向け住宅」(9.4%)、「介護保険の施設（特養等）」(9.3%)、「持家（リフォーム予定）」(5.5%)、「有料老人ホーム」(5.0%)などが続いています。

介護保険施設よりもサービス付き高齢者向け住宅の希望のほうが多くなっています。

図表 今後の住まいの希望

問12 Q2 今後、介護が必要となった場合のお住まいの希望は、次のどれにあたりますか。



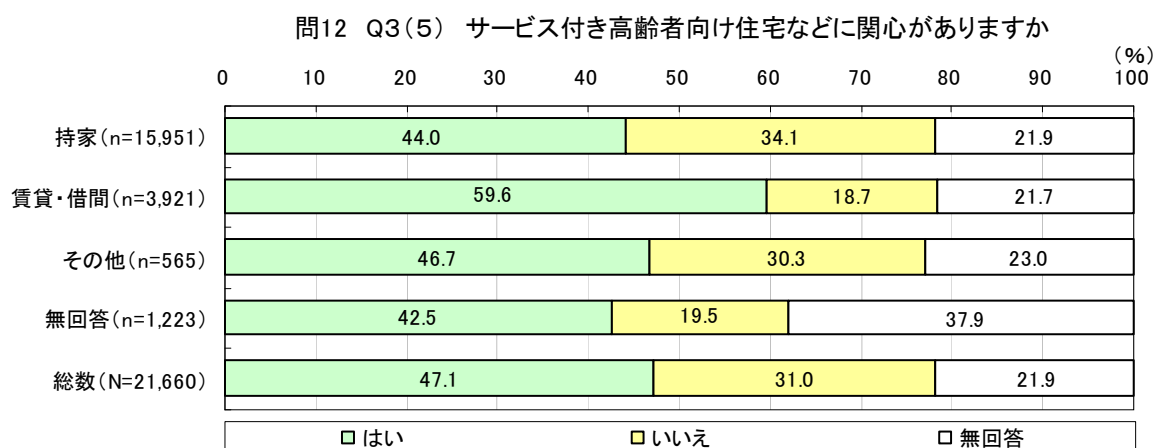
(5) サービス付き高齢者向け住宅

サービス付き高齢者向け住宅に関心があるかについてみると、全体の半数近くの47.1%が「はい」（関心がある）と回答しています。

これを現在の住宅の所有関係別にみると、やはり賃貸住宅居住者で関心があるとの回答が59.6%で最も多く、次いで「その他」（46.7%）、「持家」（44.0%）が続いています。

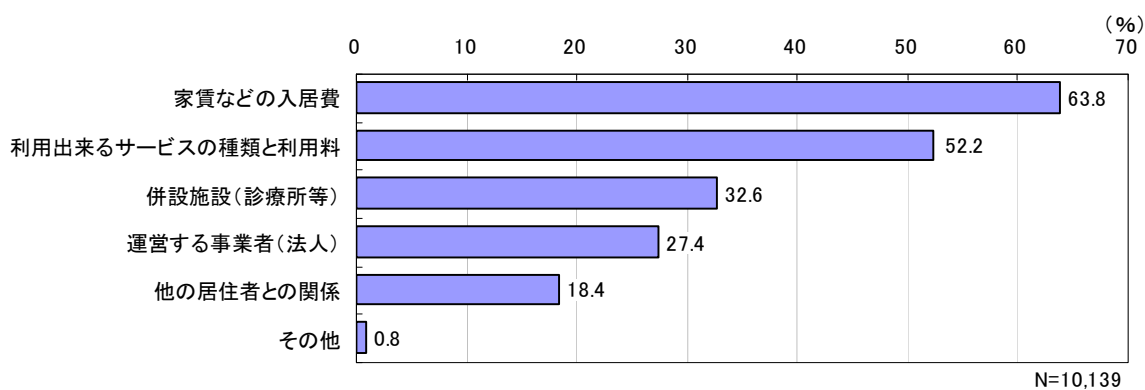
サービス付き高齢者向け住宅への入居の際に気になることとしては、「家賃などの入居費」が63.8%で最も多く、次いで「利用できるサービスの種類と利用料」（52.2%）、「併設施設」（32.6%）などが続いています。

図表 サービス付き高齢者向け住宅への関心



図表 入居に際して気になること

問12 Q3(5)(サービス付き高齢者住宅に関心がある方)入居に際して気になることは何ですか(いくつでも)

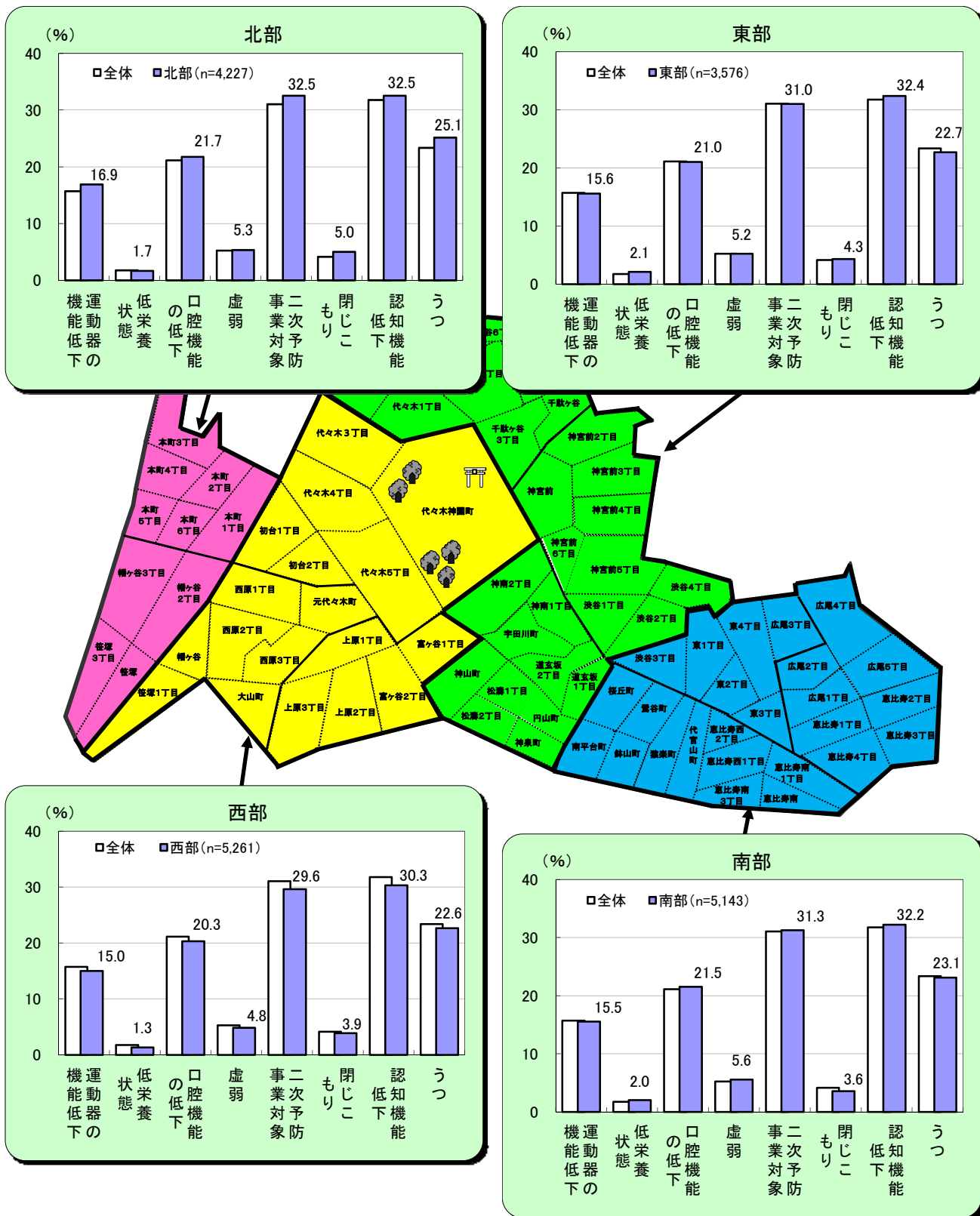


10 圏域別の概況

(1) 二次予防事業対象者

各圏域別に二次予防事業対象者の該当状況についてまとめると下図のとおりとなります。
北部で二次予防事業対象者が比較的多くなっている一方、西部で少なくなっています。

図表 二次予防事業・該当状況

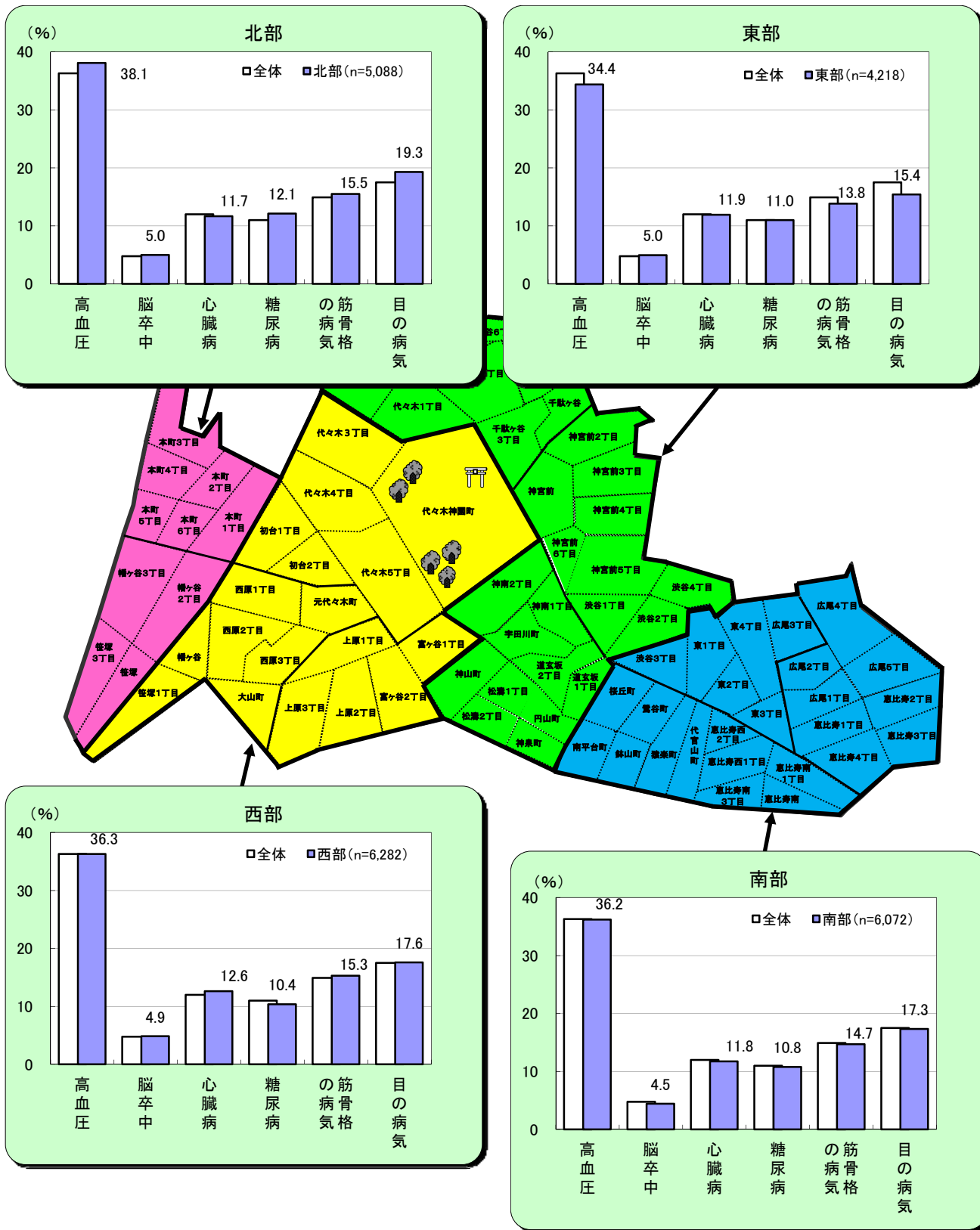


(2) 疾病

各圏域別に主な疾病の状況についてまとめると下図のとおりとなります。

高血圧や糖尿病、筋骨格の病気、目の病気については、北部が最も多くなっています。また心臓病は西部で比較的が多くなっています。

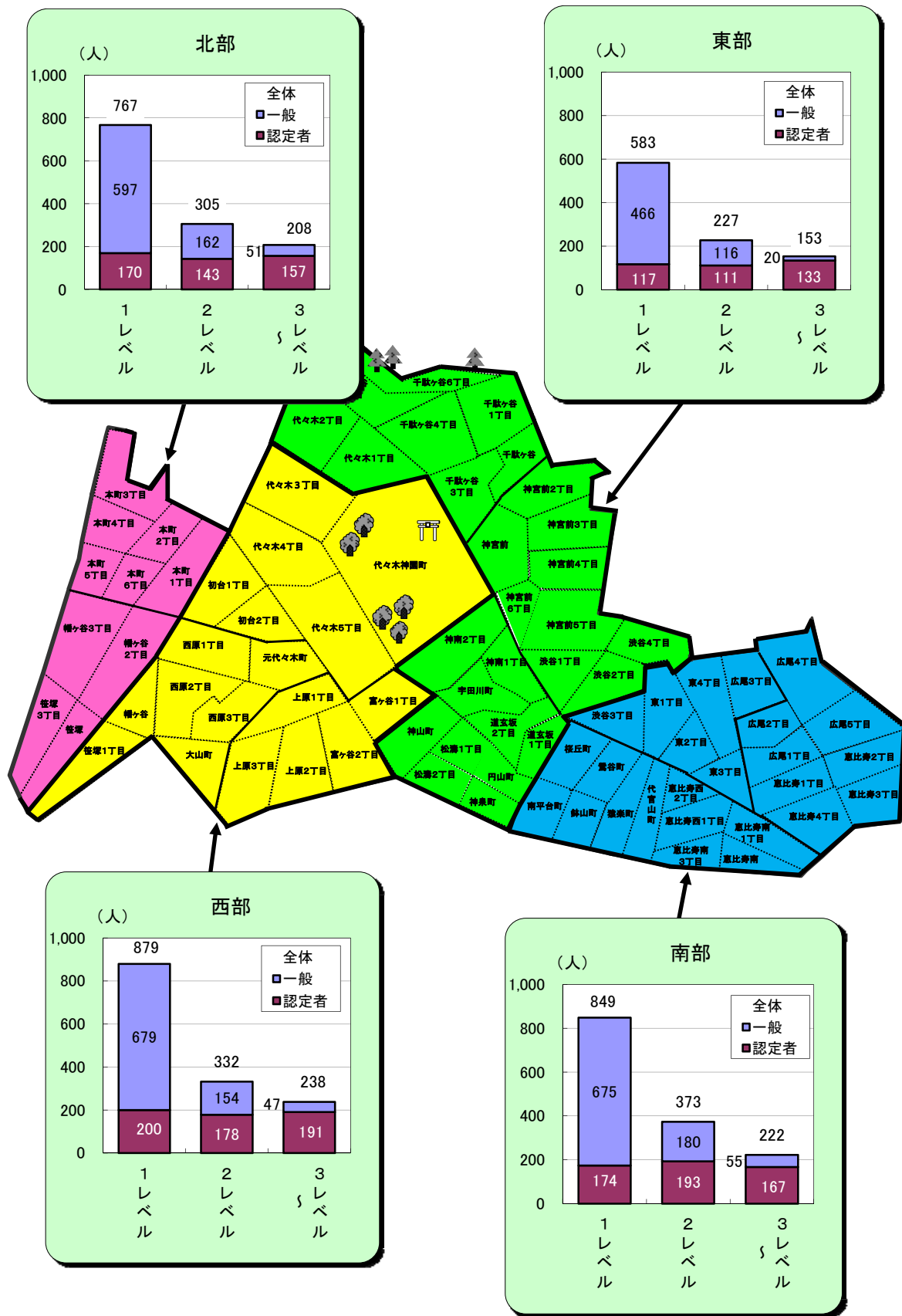
図表 主な疾病の状況



(3) 認知症リスク

認知症リスク者についてみると、一定以上の認知症リスクがあると考えられる認知機能障害程度区分で3レベル以上の高齢者は、西部が238人で比較的多くなっています。

図表 認知機能障害程度区分・リスク者数



11 調査結果からみた現状と課題

①介護予防

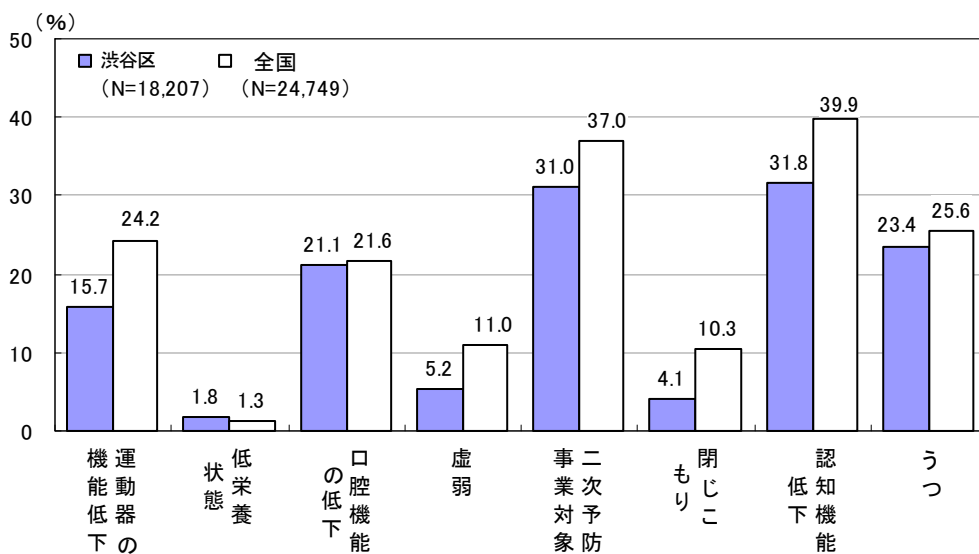
今回の調査では、認定を受けていない高齢者で5,649人（回答者の31.0%）の二次予防事業対象者がみついています。これを平成22年度に全国で行われた日常生活圏域ニーズ調査結果と比較すると、二次予防事業対象者全体では全国の値を6.0ポイント下回っています。

主な評価項目の結果をみると、口腔機能の低下21.1%、運動器の機能低下15.7%、虚弱5.2%、低栄養状態1.8%となっており、口腔機能低下の該当者が比較的多くなっています。

その他の評価項目を含めて、低栄養状態以外では、いずれも全国の値を下回っています。

この二次予防事業対象者と要支援者を対象に、「介護予防・日常生活支援総合事業」として一貫性・連続性のあるサービスを提供していく必要があります。

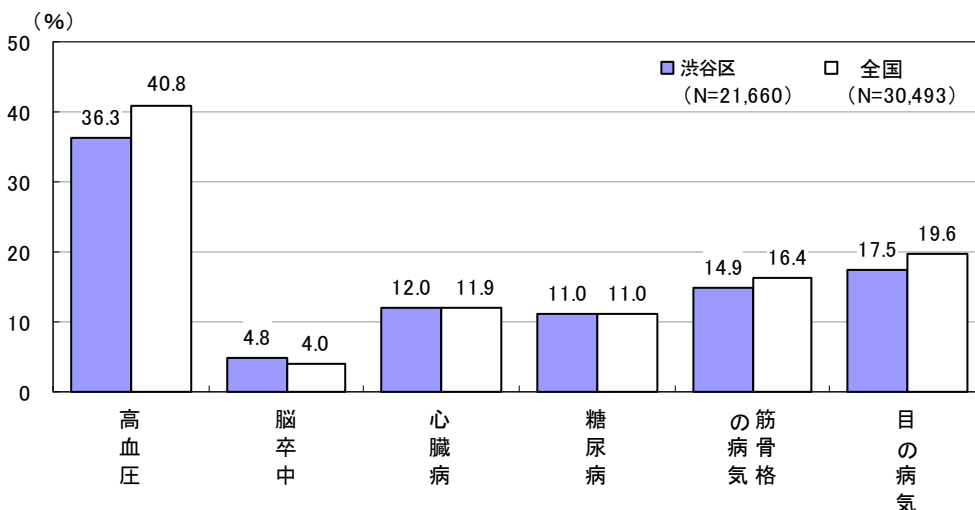
図表 二次予防事業・評価項目別該当者割合



②疾病

同様に疾病についてみると、要介護原因のほぼ2割を占める脳卒中のリスク要因とされている高血圧や筋骨格の病気、目の病気の有病率が全国より低くなっていますが、その他の心臓病や糖尿病については、全国とほとんど差がない結果になっています。国民健康保険の保健指導と連携しながら、介護予防事業でも生活習慣病予防の要素を取り入れた教室運営を行っていくことが今後の課題といえます。

図表 有病率



③介護

第5期介護保険事業計画で新たに創設されたサービスについては、要支援者の1.1%、要介護1・2の認定者の1.4%、要介護3～5の認定者の3.8%が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を、また要支援者の0.3%、要介護1・2の認定者の0.9%、要介護3～5の認定者の1.2%が複合型サービスを利用していると回答しています。まだ定着していない在宅サービスであることから、こうした新しいサービスの定着に向けた普及・啓発が課題といえます。

また、要支援者に対する予防給付のうち、通所介護と訪問介護については、受け皿を確保しながら市町村の事業に段階的に移行することとされています。予防サービスを提供している事業者との調整、また要支援者のサービスニーズのきめ細かな把握などが今後の課題と言えます。

④住宅

今回の調査結果から、平成23年10月から登録がスタートしたサービス付き高齢者向け住宅については、持家所有者も含めて回答者全体の半数近くで関心があるほか、介護が必要になった時の住まいとして、全体の1割近くが居住を希望しています。

実際に供給された住宅の入居状況を踏まえながら、利用しやすい家賃やサービスの設定など、高齢者が安心して入居できる住宅の供給を促す必要があると考えられます。

⑤生活支援

今回の調査結果から、災害時等の安否確認サービスを希望している高齢者が全体で18.1%となっており、高齢者見守り登録制度の充実とあわせて、24時間365日対応の安否確認・緊急通報システムの普及及び設置勧奨を進めていく必要があります。

その際、高齢者の携帯電話利用率がほぼ8割、メールの利用率も半数近くになっていることなどを踏まえ、こうした高齢者のライフスタイルの変化を取り入れた形での災害時の安否確認サービスや情報提供サービスの充実も検討課題と言えます。

⑥認知症対策

調査結果から、今回の回答者の中に認知機能障害程度区分で3レベル以上のハイリスク者が821人見つかっていますが、各地域包括支援センターではまずこうしたハイリスク者のうちで認定を受けていない高齢者の状態の把握、そしてその後の個別フォローが必要と考えられます。

あわせて、認知症では早期発見が重要であることから、地域全体で認知症に対する理解を深めるなかで早期発見につなげ、適切な医療、また認知症に対応した介護サービスの提供、さらには認知症の高齢者やその家族が支えあえる地域支援体制づくりが求められています。

タックシール位置

日常生活圏域ニーズ調査
 しぶや
 いきいきあんしんアンケート

ご あ い さ つ

皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
 日頃から渋谷区の介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
 渋谷区では、皆様の健康増進や地域課題の把握のため、暮らしに関するアンケート調査を行うことになりました。この調査は、区内に住む65歳以上の方（一部の方を除く。）を対象に実施します。
 調査結果は、介護保険事業および介護予防事業に役立たせていただくと同時に、地域包括支援センターの支援活動に利用させていただきます。お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただきご協力をお願いいたします。なお、ご回答いただきました方には後日、回答内容を基にいきいき評価アドバイス表を作成し、お送りいたします。
 なお、ご回答いただきました内容は、渋谷区個人情報保護条例を遵守し、適正に取り扱わせて頂きます。

9月30日(月)までに投函してください。

記 入 日	平成25年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。○を付けてください。	
1 宛名のご本人が記入 2 ご家族が記入（続柄 _____） 3 その他	
※以下は <u>宛名のご本人の情報</u> を記入してください。	
電 話 番 号	— —
年 齢 ・ 性 別	()歳 男 ・ 女
生 年 月 日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日

同 意 書

渋谷区長 殿
 渋谷区が実施する本調査の結果内容を、渋谷区の介護保険事業および介護予防事業に使用することについて同意いたします。

平成 年 月 日

住所

本人氏名 _____ (印)

住所

代理者氏名 _____ (印)

ご記入に際してのお願い

- 1 この調査の対象者は、平成25年8月15日現在、渋谷区内に住所を持つ65歳以上の方です。ただし、施設入所している方等は除きます。
- 2 ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、一緒に回答されてもかまいません。
- 3 ご回答に当たっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲み、数字を記入する欄は右詰め（例

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
- 4 「あなたの～」と尋ねている質問項目がいくつかあります。
この場合「あなた」とは、宛名のご本人を指しますので、ご本人以外のご家族が回答された場合でも、宛名のご本人に関して回答してください。
- 5 「～していますか」と尋ねている質問項目が多くあります。
この質問は、ご本人の主観に基づき「している」、「していない」という「活動」や「参加」の状況をチェックすることを目的としており、「できる」「できない」という「能力」をチェックすることを目的としていません。できる能力があっても、していない場合は「いいえ」と回答してください。
(例 問2・Q7 新聞を読んでいますか)
- 6 調査票記入後は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れてお送りください。
- 7 この調査についてのお問合せは以下までお願いいたします。

【問合せ先】

- 渋谷区役所福祉部高齢者サービス課サービス事業係
介護保険課介護相談係
問合せ専用電話03-3463-1902

個人情報の取扱いについて

この調査は、介護予防に関する調査・分析を目的とするもので、渋谷区が下記業者に委託し、実施するものです。回答用紙は、個人情報の取扱いについての同意書を兼ねております。調査項目へのご記入はお客様の任意ですが、個人情報欄の記載に不備などがあった場合、調査結果／分析結果をお届けできないことがあります。予めご了承ください。なお、渋谷区は収集した個人情報につきまして、個人を特定できない統計データに加工した上で利用する場合がございます。

下記処理委託先は、個人情報の取扱いにつきましては、厳重な保護管理体制を構築し、業務を推進しております。配送業務等を外部に委託する場合にも、委託先の選定に関する厳格な基準を設け、これに合致した委託先のみ業務を委託しております。

下記処理委託先は、ご記入いただいた個人情報の開示、訂正、利用停止等を求められた場合は、「個人情報の保護に関する法律」に基づき対応いたします。個人情報の取扱いについて、ご不明な点や疑問などございましたら、お気軽にお尋ね下さい。



処理委託先
セコム医療システム株式会社
健康サービス部 個人情報保護管理者
〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-17-14
TEL 03-3357-8930

問4 運動・転倒予防について

- Q1 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか -- 1 はい 2 いいえ
- Q3 15分位続けて歩いていますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q4 5m以上歩けますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q5 この1年間に転んだことがありますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q6 転倒に対する不安は大きいですか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q7 背中が丸くなってきましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q8 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q9 杖を使っていますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q10 家の中は、手すりを付けたり敷居を低くするなど、移動しやすいようにつくられていますか
----- 1 はい 2 いいえ
- Q11 家の周辺は、坂があったり車の交通量が多かったりなどで、外出に不安を感じることはありませんか
----- 1 はい 2 いいえ

問5 栄養・食事・口腔について

- Q1 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q2 身長 cm 体重 kg
- Q3 食べる力がなくなってきましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q4 食べるのが楽しいと感じなくなってきましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q5 人と比較して食べるのが早いですか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q6 人よりも食べる量が多いですか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q7 甘いものをよく取りますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q8 汁もの（めん汁を含む）を残さず飲みますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q9 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q10 お茶や汁物等でむせることがありますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q11 口の渇きが気になりますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q12 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか -- 1 はい 2 いいえ
- Q13 定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q14 入れ歯を使用していますか ----- 1 はい 2 いいえ
↳ Q15へ
- Q14-1（入れ歯のある方のみ）噛み合わせは良いですか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q14-2（入れ歯のある方のみ）毎日入れ歯の手入れをしていますか 1 はい 2 いいえ
- Q15 1日の食事の回数は何回ですか
1 朝昼晩の3食 2 朝晩の2食 3 朝昼の2食 4 昼晩の2食 5 1食 6 その他
- Q16 食事を抜くことがありますか
1 毎日ある 2 週に何度かある 3 月に何度かある 4 ほとんどない

Q17 自分一人でなく、どなたかと食事をともにする機会はありますか 1 毎日ある 2 週に何度かある 3 月に何度かある 4 年に何度かある 5 ほとんどない ↳ 問6へ
Q17-1 (どなたかと食事をともにする機会がある方のみ) 食事をともにする人はどなたですか (いくつでも) 1 家族 2 近所の人や友人 3 テイサービスの仲間 4 その他

問6 記憶について

Q1 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか --- 1 はい 2 いいえ
Q2 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか --- 1 はい 2 いいえ Q2-1 携帯電話やスマートフォンを利用していますか ----- 1 電話のみ利用 2 メール・電話で利用 3 未利用
Q3 今日が何月何日かわからないときがありますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q4 5分前のことが思い出せますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q5 その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか 1 困難なくできる 2 いくらか困難であるが、できる 3 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要 4 ほとんど判断できない
Q6 人に自分の考えをうまく伝えられますか 1 伝えられる 2 いくらか困難であるが、伝えられる 3 あまり伝えられない 4 ほとんど伝えられない

問7 足のケアについて

Q1 足や爪に水虫がありますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q2 足の皮膚の炎症、又はむくみや変色がありますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q3 爪の肥厚※・変形などがありますか ----- 1 はい 2 いいえ ※爪の肥厚…爪が圧迫されたりすることで分厚くなった状態のこと
Q4 足の指の血流が悪い、又は機能障害などがありますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q5 足の指・爪のケアを定期的に行っていますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q6 適切な靴を履いているか、又はインソール(中敷)で適切に調整をしていますか 1 はい 2 いいえ

問8 日常生活動作について

Q1 食事は自分で食べることができますか 1 できる 2 一部介助(おかずを切ってもらうなど)があればできる 3 できない
Q2 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか 1 受けない 2 一部介助が必要 3 全面的な介助が必要
Q3 座っていることができますか 1 できる 2 支えが必要 3 できない
Q4 自分で洗面や歯磨きができますか 1 できる 2 一部介助があればできる 3 できない

Q5 自分でトイレができますか 1 できる 2 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3 できない
Q6 自分で入浴ができますか 1 できる 2 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3 できない
Q7 50m以上歩くことができますか 1 できる 2 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3 できない
Q8 階段を昇り降りできますか ----- 1 できる 2 介助があればできる 3 できない
Q9 自分で着替えができますか ----- 1 できる 2 介助があればできる 3 できない
Q10 大便の失敗がありますか ----- 1 ない 2 ときどきある 3 よくある
Q11 尿もれや尿失禁がありますか ----- 1 ない 2 ときどきある 3 よくある

問9 社会参加について

Q1 趣味はありますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q2 生きがいはありますか ----- 1 はい 2 いいえ
Q3 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか (1) ボランティアのグループ 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (2) スポーツ関係のグループやクラブ 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (3) 趣味関係のグループ 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (4) シニアクラブ 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (5) 町会・自治会 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (6) 学習・教養サークル 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (7) その他の団体や会（退職者会などの仕事を共にした人との付き合いを含む） 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない
Q4 以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか (1) 見守りが必要な高齢者を支援する活動 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない (2) 介護が必要な高齢者を支援する活動 1 週4回以上 2 週2～3回 3 週1回 4 月1～3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない

<p>(3) 子どもを育てている親を支援する活動</p> <p>1 週4回以上 2 週2~3回 3 週1回 4 月1~3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない</p> <p>(4) 地域の生活環境の改善(美化)活動</p> <p>1 週4回以上 2 週2~3回 3 週1回 4 月1~3回 5 年に数回 6 参加したいと思っているが参加していない 7 参加していない</p> <p>(5) 収入のある仕事</p> <p>1 週4回以上 2 週2~3回 3 週1回 4 月1~3回 5 年に数回 6 したいと思っているがしていない 7 していない</p>	
Q5 地域で(有償)ボランティアの活動をしたいですか	----- 1 はい 2 いいえ
Q5-1 その中で生かしてほしい能力はありますか	----- 1 はい 2 いいえ
<p>Q6 あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。 あてはまるすべてに○をしてください。あてはまる人がいない場合は「8 そのような人はいない」に○をつけてください。</p> <p>(1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(いくつでも)</p> <p>1 配偶者 2 同居の子ども 3 別居の子ども 4 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5 近隣 6 友人 7 その他() 8 そのような人はいない</p> <p>(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(いくつでも)</p> <p>1 配偶者 2 同居の子ども 3 別居の子ども 4 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5 近隣 6 友人 7 その他() 8 そのような人はいない</p> <p>(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(いくつでも)</p> <p>1 配偶者 2 同居の子ども 3 別居の子ども 4 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5 近隣 6 友人 7 その他() 8 そのような人はいない</p> <p>(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人(いくつでも)</p> <p>1 配偶者 2 同居の子ども 3 別居の子ども 4 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5 近隣 6 友人 7 その他() 8 そのような人はいない</p> <p>(5) 災害が発生した時に、一緒に行動してくれる人(いくつでも)</p> <p>1 配偶者 2 同居の子ども 3 別居の子ども 4 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5 近隣 6 友人 7 その他() 8 そのような人はいない</p>	
Q7 災害の発生時に情報を得る手段は何ですか	1 町会・見守り・民生委員等からの通報 2 テレビ・ラジオ 3 区役所 4 企業等のサービス
<p>Q8 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください(いくつでも)</p> <p>1 町会・自治会 2 シニアクラブの人 3 社会福祉協議会 4 民生委員 5 ケアマネジャー・ヘルパー 6 医師・歯科医師・看護師 7 地域包括支援センター 8 区の高齢者関係施設職員 9 自主グループメンバー 10 その他() 11 そのような人はいない</p>	
<p>Q9 病気のことで家族や主治医以外で、相談する相手を教えてください(いくつでも)</p> <p>1 友人・知人 2 地域包括支援センター 3 保健所の保健師 4 民生委員 5 見守り協力員 6 ケアマネジャー・ヘルパー 7 その他() 8 そのような人はいない</p>	
<p>Q10 友人関係についておうかがいします。</p> <p>(1) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。</p> <p>1 週4回以上 2 週2~3回 3 週1回 4 月1~3回 5 年に数回 6 会っていない</p> <p>(2) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 同じ人には何度会っても1人と数えることとします。</p> <p>1 0人(いない) 2 1~2人 3 3~5人 4 6~9人 5 10人以上</p>	

- (3) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(いくつでも)
- 1 近所・同じ地域の人 2 幼なじみ 3 学生時代の友人 4 仕事での同僚・元同僚
5 趣味や関心が同じ友人 6 ボランティア等の活動での友人 7 その他 8 いない
- Q10-1 (友人・知人と年に数回しか会わない方が、会っていない方のみ) 利用したいサービスはどれですか
- 1 民生委員や見守り協力員等による安否確認 2 サービス付住宅への入居
3 地域における文化講座や運動教室 4 見守り・安否確認のできる機器・センサー
5 食事や新聞等を配達するサービス

問 10 健康について

- Q1 普段、ご自分で健康だと思いますか
1 とても健康 2 まあまあ健康 3 あまり健康でない 4 健康でない
- Q2 過去1年間に健診(特定健診・がん検診など)を受けましたか --- 1 はい 2 いいえ
- Q3 現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか(いくつでも)
- 1 高血圧 2 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 3 心臓病 4 糖尿病
5 高脂血症(脂質異常) 6 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)
7 胃腸・肝臓・胆のうの病気 8 腎臓・前立腺の病気
9 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 10 外傷(転倒・骨折等) 11 がん(新生物)
12 血液・免疫の病気 13 うつ病 14 認知症(アルツハイマー病等)
15 パーキンソン病 16 目の病気 17 耳の病気 18 その他() 19 なし
- Q4 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか
1 1種類 2 2種類 3 3種類 4 4種類 5 5種類以上 6 飲んでいない
- Q5 現在、病院・医院(診療所、クリニック)で受診していますか --- 1 はい 2 いいえ
↳ Q6へ
- Q5-1 (受診している方のみ) その医療機関の種類は次のどれですか
1 大学病院 2 病院 3 医院(診療所等) 4 在宅医療診療所
- Q5-2 (受診している方のみ) その頻度は次のどれですか
1 週1回以上 2 月2~3回 3 月1回程度 4 2ヶ月に1回程度 5 3ヶ月に1回程度
- Q5-3 (受診している方のみ) 通院に介助が必要ですか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q6 この3ヶ月間で1週間以上にわたる入院をされましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q7 かかりつけの医師等から「運動を含む日常生活を制限」されていますか 1 はい 2 いいえ
- Q8 この6ヶ月以内に心臓発作または脳卒中を起こしましたか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q9 重い高血圧、上(収縮期血圧)180mmHg 以上または下(拡張期血圧)110mmHg 以上
がありますか ----- 1 はい 2 いいえ 3 わからない
- Q10 糖尿病で目が見えにくくなったり、腎機能が低下、あるいは低血糖発作などがあると指摘さ
れていますか ----- 1 はい 2 いいえ 3 わからない
- Q11 この1年間で心電図に異常があるといわれましたか 1 はい 2 いいえ 3 わからない
- Q12 家事や買物あるいは散歩などでひどく息切れを感じますか ----- 1 はい 2 いいえ
- Q13 この1ヶ月以内に急性な腰痛、膝痛などの痛みが発生し、今も続いていますか 1 はい 2 いいえ
- Q14 以下の在宅サービスを利用していますか(いくつでも)
- 1 訪問診療(医師の訪問) 2 訪問介護 3 夜間対応型訪問介護
4 訪問入浴介護 5 訪問看護 6 訪問リハビリテーション 7 通所介護(デイサービス)
8 認知症対応型通所介護 9 通所リハビリテーション(デイケア)
10 小規模多機能型居宅介護 11 短期入所(ショートステイ)
12 医師や薬剤師などによる療養上の指導(居宅療養管理指導)
13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 14 複合型サービス 15 その他()

Q15 お酒は飲みますか 1 ほぼ毎日飲む 2 時々飲む 3 ほとんど飲まない 4 もともと飲まない	
Q16 タバコは吸っていますか 1 ほぼ毎日吸っている 2 時々吸っている 3 吸っていたがやめた 4 もともと吸っていない	
Q17 習慣として運動（散歩などを含む）をしていますか 1 ほぼ毎日 2 週4,5日 3 週2,3日 4 週1日 5 していない	
Q18（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない -----	1 はい 2 いいえ
Q19（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1 はい 2 いいえ
Q20（ここ2週間）以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	1 はい 2 いいえ
Q21（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない -----	1 はい 2 いいえ
Q22（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする -----	1 はい 2 いいえ
Q23 人の話が聞き取れないことがありますか -----	1 はい 2 いいえ
Q24 テレビの音が大きいと言われたことがありますか -----	1 はい 2 いいえ
Q25 電話が聞き取りにくいことがありますか -----	1 はい 2 いいえ

問 11 運動・栄養改善プログラムや保健福祉サービスについて

Q1 あなたは、運動・栄養改善・口腔機能維持等をするにどのくらい関心がありますか 1 関心がない 2 関心はあるが、今後6ヶ月以内にしようとは考えていない 3 今後6ヶ月以内にしようとしているが、この1ヶ月以内にする予定はない 4 今後1ヶ月以内にする予定である 5 既にしている（6ヶ月未満） 6 既にしている（6ヶ月以上）	
Q2 介護を必要とする状態にならないようにするために、利用したいサービスはありますか（いくつでも） 1 足腰の衰えを予防するための取り組みをしてみたい 2 口の機能や肺炎の予防のための取り組みをしてみたい 3 栄養と体力の改善のための取り組みをしてみたい 4 認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい 5 気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい	
Q3 サービスを気軽に利用するために、どこでサービスを受けたいですか（いくつでも） 1 区民会館 2 社会教育館 3 敬老館 4 はつらつセンター 5 地域交流センター 6 近くならどの施設でも	
Q4 渋谷区の高齢者関係施設（敬老館・はつらつセンター・地域交流センター）を利用したことありますか 1 よく利用する 2 たまに利用する 3 利用していない ↳ Q5へ ↳ Q5へ	
Q4-1（高齢者関係施設を利用していない方のみ）利用していない理由はなんですか 1 近くにないから 2 利用の仕方が分からない 3 どんな事が出来るのかわからない 4 関心がない 5 特に理由はない	

Q5 次の保健福祉サービスのうち、あなたが利用してみたいと思うものはどれですか(いくつでも)

1 家事援助サービス 2 食事の宅配サービス 3 外出介助サービス
 4 住宅設備改修助成 5 福祉機器の紹介 6 災害時などの安否確認サービス
 7 緊急通報サービス 8 見守りサービス 9 ごみの訪問収集 10 金銭管理
 11 公衆浴場の無料開放事業や健康づくり事 12 その他() 13 なし

Q6 次の事業のうち、あなたが参加してみたいと思うものはどれですか(いくつでも)

1 高齢者交流事業(趣味・生きがい・食事) 2 生涯学習講座 3 機能訓練自主グループ
 4 炊事・洗濯などの家事訓練 5 その他(やってみみたいことなど) 6 なし

問 12 介護サービスについて

Q1 介護が必要となったとき、いちばん心配なことは何ですか

1 介護費用など経済的なこと 2 住まいの場の変更 3 住まいの維持管理
 4 生活全般の相談など 5 誰が介護してくれるか 6 その他 ()

Q2 今後、介護が必要となった場合のお住まいの希望は、次のどれにあたりますか。

1 持家(現状のまま) 2 持家(リフォーム予定) 3 民間賃貸住宅 4 公営賃貸住宅
 5 介護保険の施設(特養等) 6 有料老人ホーム 7 サービス付き高齢者向け住宅※
 8 その他()

※「サービス付き高齢者向け住宅」とは、安否確認や生活相談などのサービスが提供される高齢者向け賃貸住宅のこと。

Q3 以下の介護サービスについて今後利用してみたいか教えてください

(1) 通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊りを組合せて提供するサービス
 ----- 1 利用してみたい 2 関心はある 3 利用したくない

(2) 訪問看護を組み合わせた、一か所での、通所、訪問、泊りの複合サービス
 ----- 1 利用してみたい 2 関心はある 3 利用したくない

(3) 訪問介護と訪問看護の連携による、1日数回の短時間と随時対応のサービス(24時間対応)
 ----- 1 利用してみたい 2 関心はある 3 利用したくない

(4) 巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護
 ----- 1 利用してみたい 2 関心はある 3 利用したくない

(5) サービス付き高齢者向け住宅※などに関心がありますか ----- 1 はい 2 いいえ
 ↓
 問13へ

(5) - 1 (サービス付き高齢者向け住宅※に関心があると答えた方のみ)
 出来る限り身の回りのことは自分でやりたい ----- 1 はい 2 いいえ

(5) - 2 (サービス付き高齢者向け住宅※に関心があると答えた方のみ)
 掃除・洗濯・食事の支度は人に頼みたい ----- 1 はい 2 いいえ

(5) - 3 (サービス付き高齢者向け住宅※に関心があると答えた方のみ)
 入居に際して気になることは何ですか (いくつでも)

1 家賃などの入居費 2 利用出来るサービスの種類と利用料 3 他の居住者との関係
 4 併設施設(診療所等) 5 運営する事業者(法人) 6 その他()

問 13 住民票上ひとり世帯の方へのご質問

※ 以下は表紙宛名の下に民生児童委員・地域包括支援センターの表示がある方のみ
ご記入ください。

Q1 あなたは、ひとり暮らしですか ----- 1 はい 2 いいえ

Q2 かかりつけの病院はどちらですか

病院名： _____ 主治医： _____ 電話： _____

Q3 健康状態はいかがですか

1 健康 2 病気がち 3 その他 (_____)

Q4 介護保険の認定は以下のどれにあたりますか

1 申請していない 2 自立認定 3 要支援1 4 要支援2 5 要介護1
6 要介護2 7 要介護3 8 要介護4 9 要介護5 10 わからない

Q5 普段のくらしはひとりでできますか

1 元気で、ひとりで自由に外出できる
2 少し具合が悪いが、日常生活はほとんど自分でできる
3 家の中で身の回りのことは何とか自分でできるが、ひとりで外出は難しい
4 病弱で寝たり起きたりで、家の中でも手助けが必要
5 身の回りのことができないので、常時介護が必要

Q6 お子さんはいますか (別居の場合も含めます)

1 いる (_____ 人) 2 いない

Q7 最も近くに住む子ども、あるいは親族の方はどなたですか

お名前： _____ 続柄： _____ 電話： _____

ご住所： _____

Q8 緊急連絡先をお知らせください

お名前： _____ 続柄： _____ 電話： _____

ご住所： _____

※お答えいただいた上記内容 (問 13) について、あなたの地区の民生児童委員と地域包括支援センターへ情報提供することに同意いただけますか

(表紙宛名下欄表示の氏名等は、平成 25 年 8 月 15 日現在の担当です。)

(1) あなたの地区の民生児童委員へ ----- 1 はい 2 いいえ

(2) あなたの地区の地域包括支援センターへ ----- 1 はい 2 いいえ

上記 (問 13) に関するお問い合わせは

渋谷区役所福祉部高齢者サービス課高齢者相談支援係
電話 03-3463-1989

ご協力ありがとうございました。記入した調査票を切り離すことなく 3 つ折りにし、同封した返信用封筒に入れて、切手を貼らずに投函してください。

調査内容に関するお問合せは、下記へ

渋谷区役所福祉部高齢者サービス課 サービス事業係

介護保険課 介護相談係

問合せ専用電話 03-3463-1902