鳴門市日常生活圏域ニーズ調査
分析結果報告書

平成２６年１０月

鳴門市

目次

１　調査の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３

２　圏域別回収率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３

３　調査結果の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４

（１）生活機能
　１）老研指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４

　２）日常生活動作（ＡＤＬ）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

　３）転倒リスク・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５

　４）認知機能・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６

（２）健康・疾病
　１）疾病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９

　２）二次予防事業対象者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４

（３）その他の項目
　１）社会参加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３７

　２）鳴門市独自設問・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１

【資料】日常生活圏域ニーズ調査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・５２

日常生活圏域ニーズ調査結果からみた現状

１　調査の概要

（１）　調査の目的

　圏域別の２次予防事業対象者及びハイリスク者割合を推定することで、今後の介護予防事業および地域ケア体制づくりのための基礎データを作成する。

（２）調査対象

2013 年 12 月 1 日現在、65 歳以上を対象者とし、５つの圏域に対して各 200 名を一定要件（以下の通り）のもとにランダムサンプリングにより抽出し、計 1000 名を対象。

・圏域ごとに 200 名のうち 20%にあたる 40 名を要介護（要支援）認定者とした

・介護保険施設入所者は除いた

調査時期および調査方法

平成 26 年 2 月　郵送による配布・回収。

回収結果

調査対象者数・・・・・1,000 人

有効回収数・・・・・・　621 人

有効回収率・・・・・・　62.1%

２．圏域別回収率（全体）

	圏域別回収率	
圏域	回収票数	回収率
1 緑会	126	63.0%
2 貴洋会	133	66.5%
3 やまかみ	121	60.5%
4 ひだまり	124	62.0%
5 おおあさ	117	58.5%
合計	621	62.1%

全体の回収数は 621 票で、有効回答率は 62.1%であった。圏域別の回収率で最も低かったのが「おおあさ」の 58.5%、高かったのが「貴洋会」の 66.5%であった。

３　調査結果の概要

（１）生活機能

１）老研指標

本調査では、高齢者の日常生活における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がもうけられている。評価尺度として「手段的自立度（IADL）」（日常の家事など）、「知的能動度」（文章の読み書きなど）、「社会的役割」（人とのつきあいなど）と、「総合評価」（上記３つの総合点）を用いた。以下の基準に則って指標化した。

手段的自立度（IADL）

問番号	設問	選択肢
問6−Q1	バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）	「1. できるし、している」または「2. できるけどしていない」を1点、「3. できない」は0点として加点。5点満点（未回答は0点）。
問6−Q2	日用品の買物をしていますか	
問6−Q3	自分で食事の用意をしていますか	
問6−Q4	請求書の支払いをしていますか	
問6−Q5	預貯金の出し入れをしていますか	

評価基準　　５点：「高い」、４点：「やや低い」、0-3 点：「低い」

・知的能動性（老研指標）…問7−Q1～4

問番号	項目	選択肢
問7−Q1	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. はい」を1点、「2. いいえ」を0点として加点。4点満点。（未回答は0点とする。）
問7−Q2	新聞を読んでいますか	
問7−Q3	本や雑誌を読んでいますか	
問7−Q4	健康についての記事や番組に関心がありますか	

評価基準　４点：「高い」、３点：「やや低い」、0-2 点：「低い」

・社会的役割（老研指標）…問7−Q5～8

問番号	項目	選択肢
問7−Q5	友人の家を訪ねていますか	「1. はい」を1点、「2. いいえ」を0点として加点。4点満点。（未回答は0点とする。）
問7−Q6	家族や友人の相談にのっていますか	
問7−Q7	病人を見舞うことができますか	
問7−Q8	若い人に自分から話しかけることがありますか	

評価基準　　４点：「高い」、３点：「やや低い」、0-2 点：「低い」

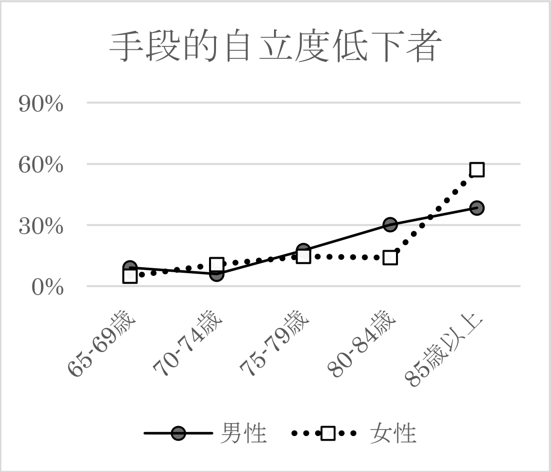
総合評価

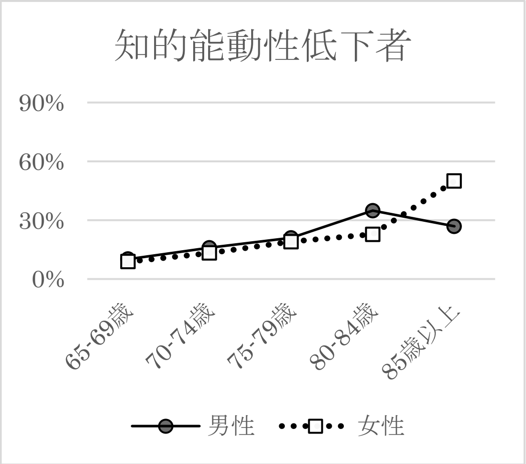
手段的自立度（IADL）,知的能動性、社会的役割の点数の合計。13 点満点

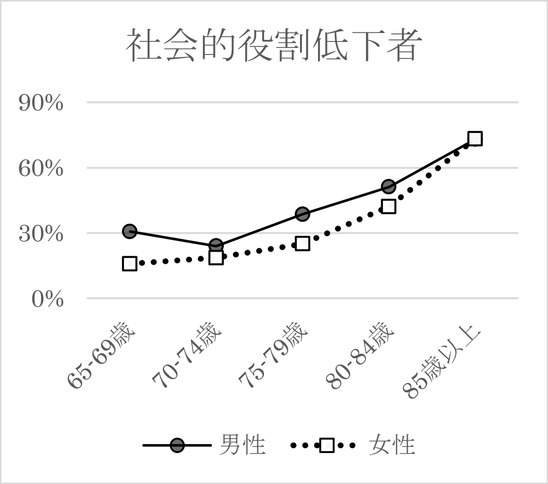
評価基準　11 点以上：「高い」、8-10 点：「やや低い」、８点以下：「低い」

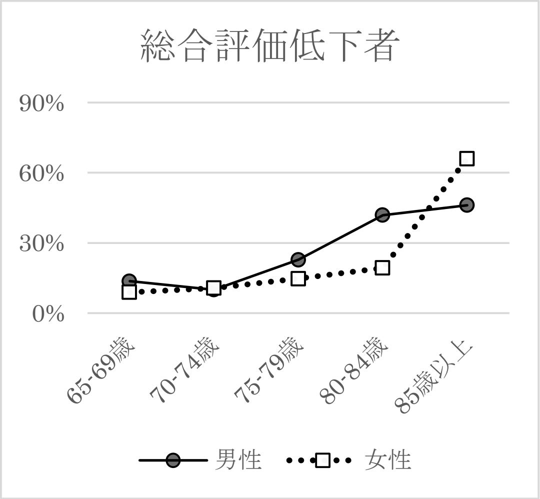
図表　評価項目別生活機能低下者数・割合(老研指標)

性別	年代	手段的生活的自立度が低い		知的能動性が低い		社会的役割が低い		総合評価が低い		回答者数
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
男性	65-69歳	8	9.1%	9	10.2%	27	30.7%	12	13.6%	88
	70-74歳	3	6.0%	8	16.0%	12	24.0%	5	10.0%	50
	75-79歳	10	17.5%	12	21.1%	22	38.6%	13	22.8%	57
	80-84歳	13	30.2%	15	34.9%	22	51.2%	18	41.9%	43
	85歳以上	10	38.5%	7	26.9%	19	73.1%	12	46.2%	26
	計	44	16.7%	51	19.3%	102	38.6%	60	22.7%	264
女性	65-69歳	5	5.0%	9	8.9%	16	15.8%	9	8.9%	101
	70-74歳	8	10.7%	10	13.3%	14	18.7%	8	10.7%	75
	75-79歳	10	14.7%	13	19.1%	17	25.0%	10	14.7%	68
	80-84歳	8	14.0%	13	22.8%	24	42.1%	11	19.3%	57
	85歳以上	32	57.1%	28	50.0%	41	73.2%	37	66.1%	56
	計	63	17.6%	73	20.4%	112	31.4%	75	21.0%	357
総数	65-69歳	13	6.9%	18	9.5%	43	22.8%	21	11.1%	189
	70-74歳	11	8.8%	18	14.4%	26	20.8%	13	10.4%	125
	75-79歳	20	16.0%	25	20.0%	39	31.2%	23	18.4%	125
	80-84歳	21	21.0%	28	28.0%	46	46.0%	29	29.0%	100
	85歳以上	42	51.2%	35	42.7%	60	73.2%	49	59.8%	82
	計	107	17.2%	124	20.0%	214	34.5%	135	21.7%	621









４つの生活機能得点において、男女の統計的な差はなかった。

年齢差はみられ、男女ともに年齢が高い方が、４つの生活機能得点ともに下がる傾向が見られる。

掲載しているグラフは、生活機能得点ではなく、点数が低い割合（手段的自立度（IADL）は 0-3 点、知的能動性は 0-2 点、社会的役割は 0-2 点、総合評価は 8 点以下）を示しており、縦軸の値が高いほど、生活支援を必要としている人の割合が多いことを示している。この生活機能得点の「低い」割合を示したグラフに注目すると、男性は女性に比べると年齢が高くなるに応じて徐々に得点の低い者の割合が増えてゆくのに対して、女性は、「80-84 歳」から「85 歳以上」へ移る段階で大きく割合が増えている。

→？これは、女性の平均余命が長いこと、すなわち、本サンプルにおいて、85 歳以上のカテゴリーに入る男性 26 名の平均年齢が 87.5 歳であるのに対して、女性 56 名は 89.5 歳と高齢であることの影響？

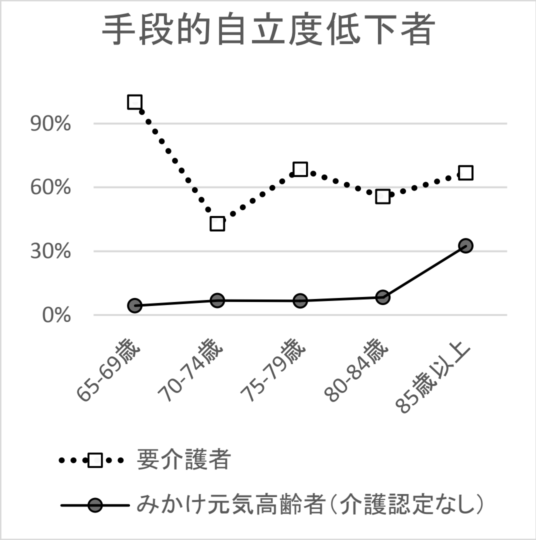
→？もしくは、女性は男性に比較すると「80-84 歳」位まではどうにか生活機能を低下させずに生活しているが、85 歳を超えたぐらいで急に機能を低下させる？

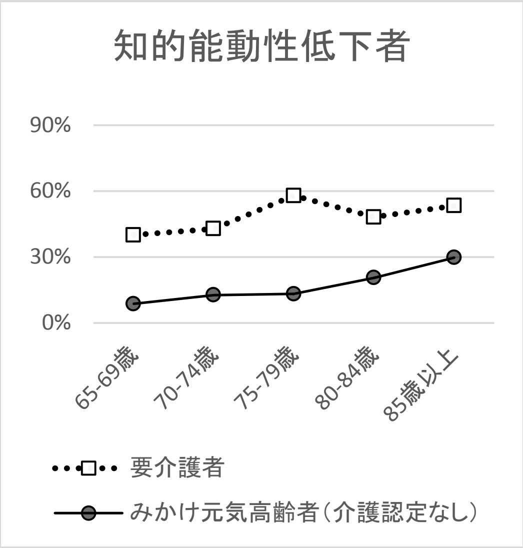
→現状の分析は、介護認定を受けている人も受けていない人も含めての分析。

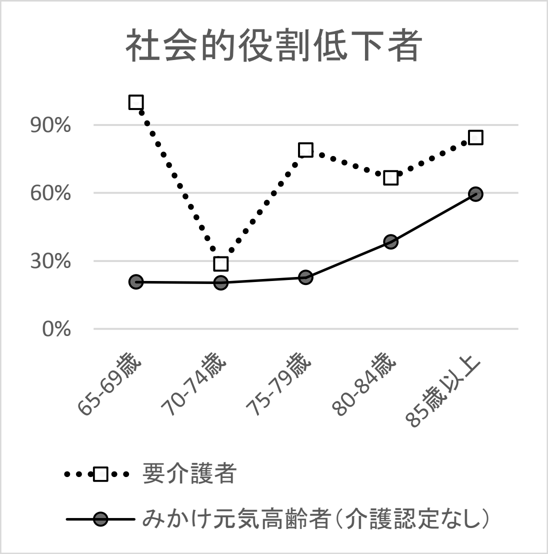
「要介護・支援認定者」と「介護認定なし（みかけ元気高齢者）」に分けて、「介護認定なし（みかけ元気高齢者）」のみを見てみる

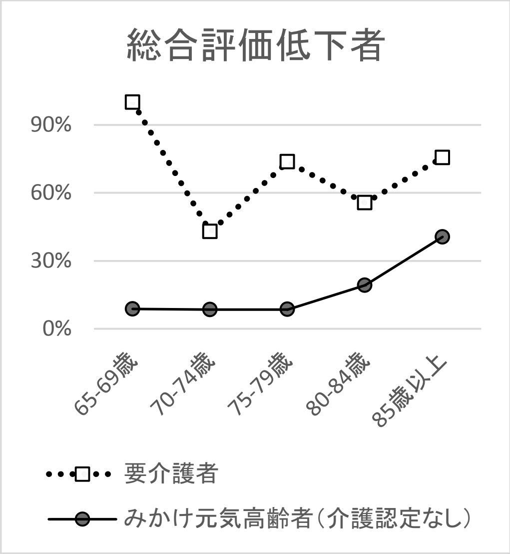
図表　評価項目別生活機能低下者数・割合(老研指標)

介護認定の有無	年代	手段的生活的自立度が低い		知的能動性が低い		社会的役割が低い		総合評価が低い		回答者数
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
みかけ元気高齢者（介護認定なし）	65-69歳	8	4.3%	16	8.7%	38	20.7%	16	8.7%	184
	70-74歳	8	6.8%	15	12.7%	24	20.3%	10	8.5%	118
	75-79歳	7	6.6%	14	13.2%	24	22.6%	9	8.5%	106
	80-84歳	6	8.2%	15	20.5%	28	38.4%	14	19.2%	73
	85歳以上	12	32.4%	11	29.7%	22	59.5%	15	40.5%	37
	計	41	7.9%	71	13.7%	136	26.3%	64	12.4%	518
要介護者	65-69歳	5	100.0%	2	40.0%	5	100.0%	5	100.0%	5
	70-74歳	3	42.9%	3	42.9%	2	28.6%	3	42.9%	7
	75-79歳	13	68.4%	11	57.9%	15	78.9%	14	73.7%	19
	80-84歳	15	55.6%	13	48.1%	18	66.7%	15	55.6%	27
	85歳以上	30	66.7%	24	53.3%	38	84.4%	34	75.6%	45
	計	66	64.1%	53	51.5%	78	75.7%	71	68.9%	103
総数	65-69歳	13	6.9%	18	9.5%	43	22.8%	21	11.1%	189
	70-74歳	11	8.8%	18	14.4%	26	20.8%	13	10.4%	125
	75-79歳	20	16.0%	25	20.0%	39	31.2%	23	18.4%	125
	80-84歳	21	21.0%	28	28.0%	46	46.0%	29	29.0%	100
	85歳以上	42	51.2%	35	42.7%	60	73.2%	49	59.8%	82
	計	107	17.2%	124	20.0%	214	34.5%	135	21.7%	621









注）要介護者の「65-69 歳」の値が高いのは、年齢が若いために、認定を受けているのが5名しかおらず、早い段階で認定を受けていることから、要支援２が１名、要介護２が２名、要介護３が１名、要介護５が１名と、他の年齢区分に比べて、要支援が少なく、介護度の高い割合が大きいことによる。

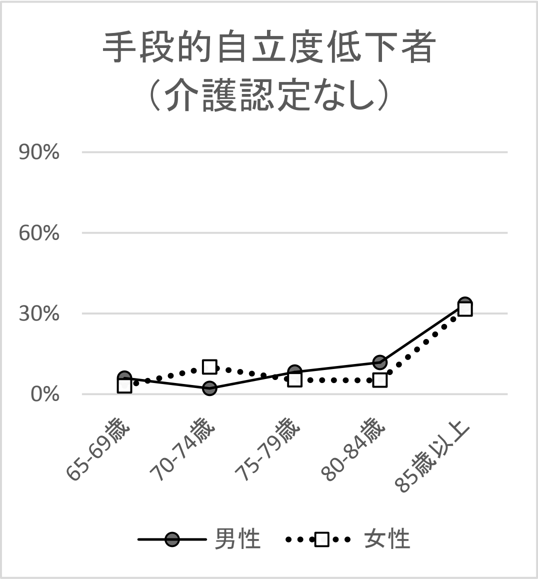
当たり前であるが、見かけ元気高齢者（介護認定なし）の方が、低下者割合は低い。見かけ元気高齢者の特徴を見てゆくと、手段的自立度低下者割合は 85 歳以上で上昇、知的能

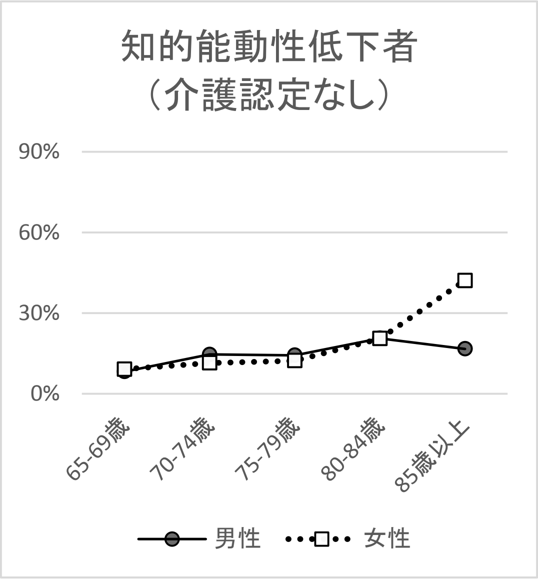
動性低下者割合はなだらかに上昇､社会的役割低下者割合・総合評価低下者割合は､「75-79歳」を機に上昇する特徴がある。

さらに、見かけ元気高齢者（介護認定なし）を男女別にみたのが、下図である。

図表 みかけ元気高齢者(介護認定なし)の評価項目別生活機能低下者数・割合(老研指標)

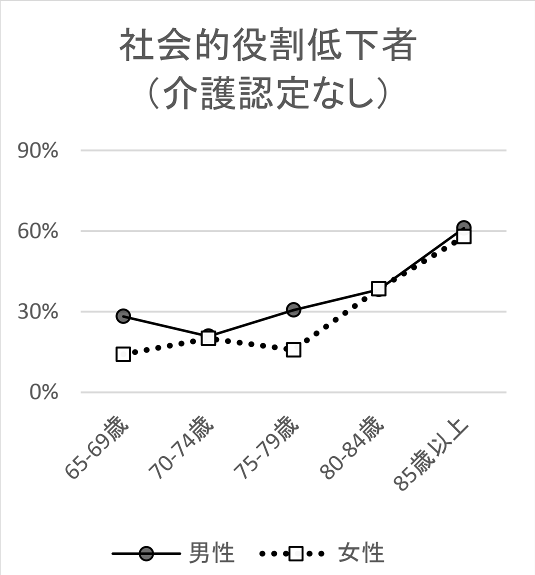
性別	年代	手段的生活的自立度が低い		知的能動性が低い		社会的役割が低い		総合評価が低い		回答者数
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
男性	65-69歳	5	5.9%	7	8.2%	24	28.2%	9	10.6%	85
	70-74歳	1	2.1%	7	14.6%	10	20.8%	3	6.3%	48
	75-79歳	4	8.2%	7	14.3%	15	30.6%	6	12.2%	49
	80-84歳	4	11.8%	7	20.6%	13	38.2%	9	26.5%	34
	85歳以上	6	33.3%	3	16.7%	11	61.1%	7	38.9%	18
	計	20	8.5%	31	13.2%	73	31.2%	34	14.5%	234
女性	65-69歳	3	3.0%	9	9.1%	14	14.1%	7	7.1%	99
	70-74歳	7	10.0%	8	11.4%	14	20.0%	7	10.0%	70
	75-79歳	3	5.3%	7	12.3%	9	15.8%	3	5.3%	57
	80-84歳	2	5.1%	8	20.5%	15	38.5%	5	12.8%	39
	85歳以上	6	31.6%	8	42.1%	11	57.9%	8	42.1%	19
	計	21	7.4%	40	14.1%	63	22.2%	30	10.6%	284
総数	65-69歳	8	4.3%	16	8.7%	38	20.7%	16	8.7%	184
	70-74歳	8	6.8%	15	12.7%	24	20.3%	10	8.5%	118
	75-79歳	7	6.6%	14	13.2%	24	22.6%	9	8.5%	106
	80-84歳	6	8.2%	15	20.5%	28	38.4%	14	19.2%	73
	85歳以上	12	32.4%	11	29.7%	22	59.5%	15	40.5%	37
	計	41	7.9%	71	13.7%	136	26.3%	64	12.4%	518

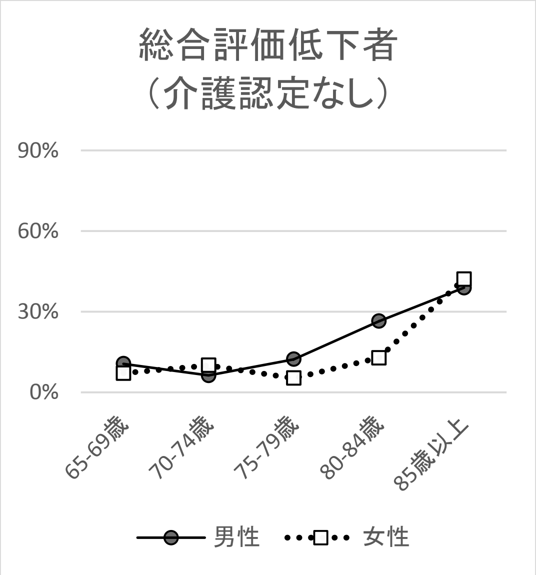




見かけ元気高齢者（介護認定なし）の手段的自立度低下者割合に関しては大きな男女差はなく、「80-84 歳」までは 10%前後程度で推移するものの、「85 歳以上」になると、一気に 30%を超えるという特徴をもっている。

知的能動性低下者割合に関しては、「80-84 歳」までは男女とも 20%以下で推移するものの、85 歳以上になると、男性はそのまま値が推移するのに比べて、女性は一気に 40%超える



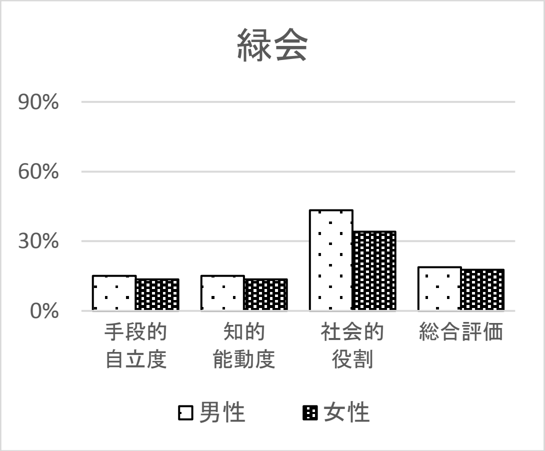


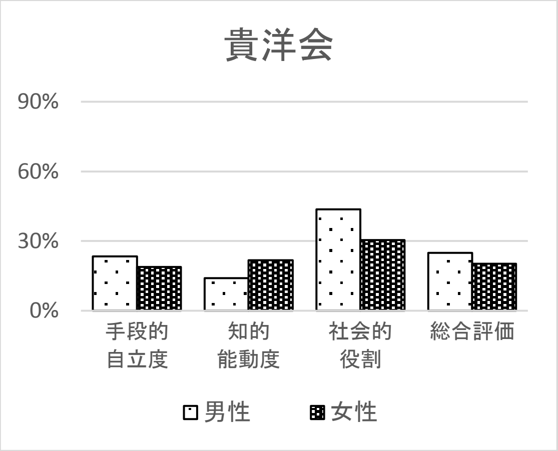
社会的役割低下者割合に関しては、男女とも似た傾向を示すが、女性は「75-79 歳」までは 20%以下で推移してその後上昇に転じる一方で、男性は 30%前後で推移し、85 歳以上では男女ともに約 60%まで上昇する。

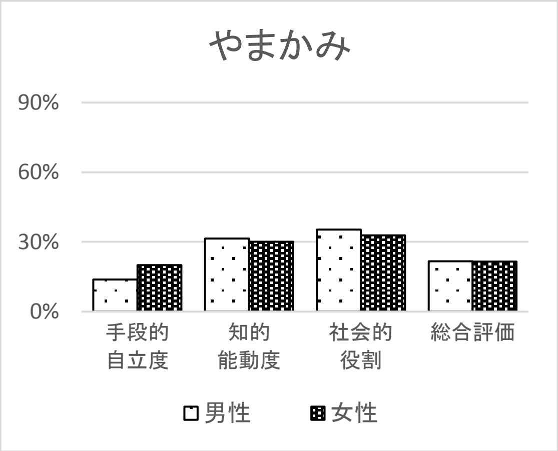
総合評価は、女性は、「80-84 歳」まで 10%前後で推移し、「85 歳以上」で一気に 40%を超えるのに対して、男性は、「75-79 歳」まで 10%前後で推移し、「80-84 歳」から上昇に転じる。

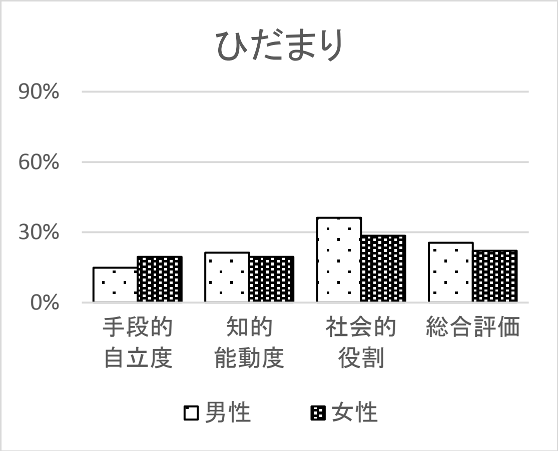
圏域別の老研指標

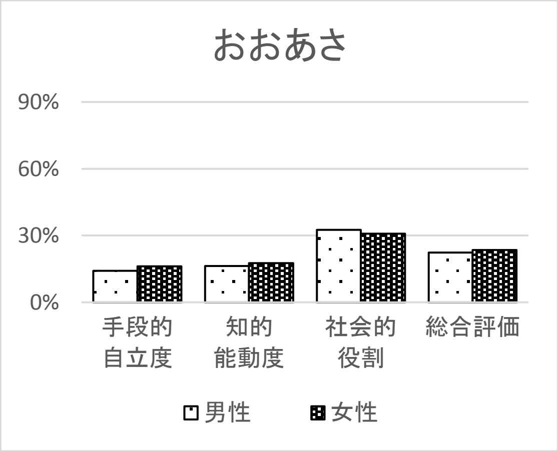
老研指標による「手段的自立度」「知的能動度」「社会的役割」「総合評価」の圏域別の「低い」割合を示している。







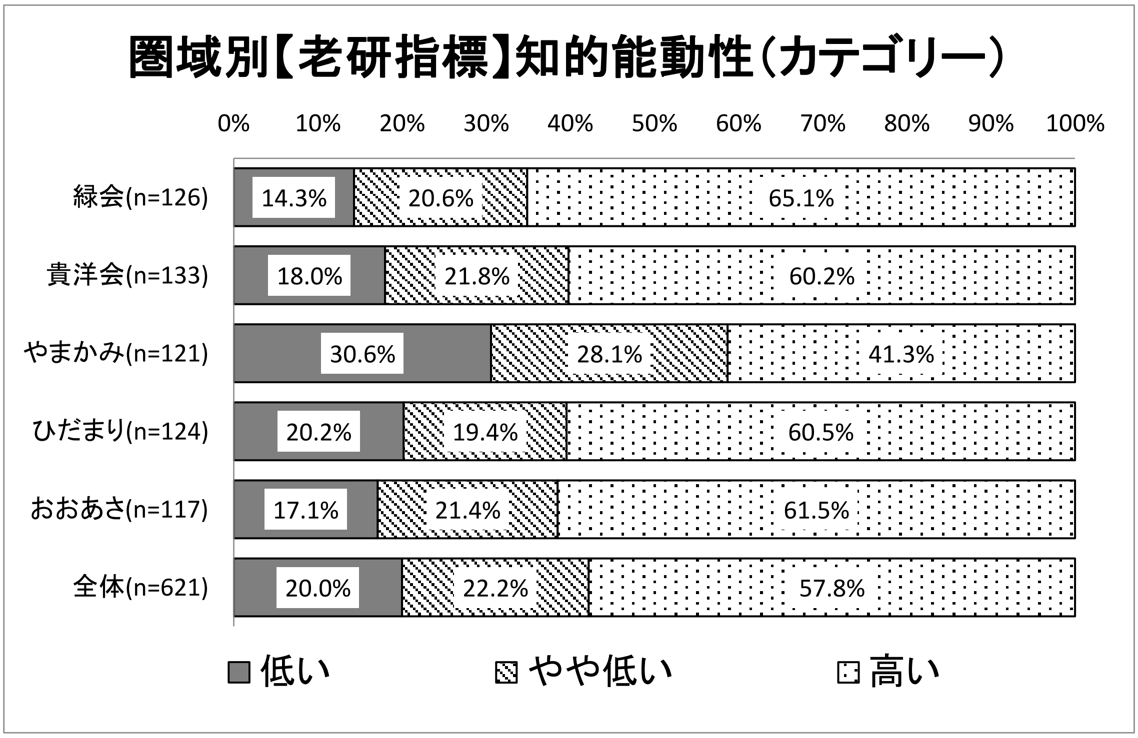


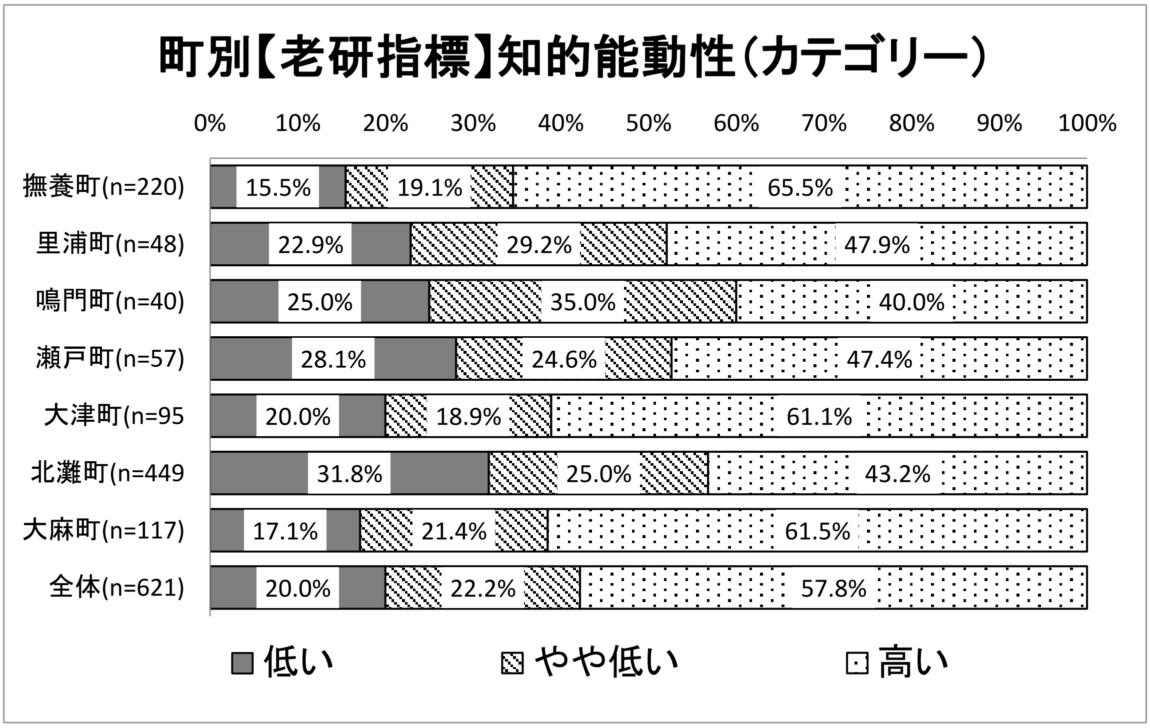


圏域内の男女差はなかった。

圏域別・町別に差が生じていたのは、「知的能動性」の合計であった。上記グラフでは、各指標の「低い」割合のみを示しているが、下図では「低い」「「やや低い」「高い」の全てを表して、圏域別に比較している。

知的能動性の「低い」割合は、全体平均20.0%(124)であるが、「やまかみ」30.6%(37)と割合が高く、「緑会」14.3%(18)と若干低い傾向がある。「やや低い」は各圏域とも平均的であった。「高い」の前提平均は57.8%(359)であるが、「やまかみ」41.3%(50)と割合が低く、「緑会」65.1%(82)と若干高い傾向にある。





町別も差が見られ、全体の「低い」割合は20.0%(124)であるのに対して、「北灘町」31.8%(14)と高く、「撫養町」15.5%(34)と低い傾向にある。「やや低い」の全体は22.2%(138)に対して、「鳴門町」35.0%(14)と高い傾向にある。「高い」の全体は57.8%(359)であるのに対して、「鳴門町」40.0%(16)、「北灘町」43.2%(19)と割合が低く、「撫養町」65.5%(144)と割合が高い。

２）日常生活動作（ADL）

本調査では、ADL 評価指標として、広く用いられているバーゼルインデックス（ADL の機能的評価）に準じた質問がなされている。設問の配点は、バーゼルインデックスの評価方法に従って、各設問で自立を 0-15 点で評価し、10 項目の合計が 100 点満点なるように設計されている。100 点「自立」、60 点以下「起居移動に介助が必要」、40 点以下「ほぼ全てに介助が必要」と評価される。

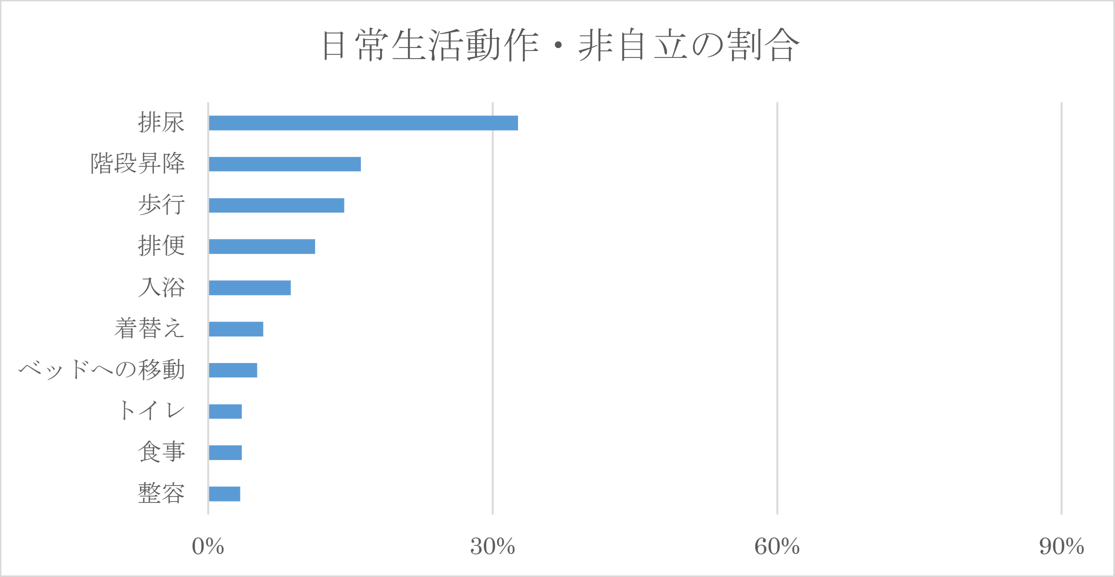
日常生活動作(ADL)に関する設問と評価

項目	問番号	質問文	配点	選択肢
食事	問6 Q6	「食事は自分で食べられますか」	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」
ベッドへの移動	問6 Q7	「寝床に入るときに何かの介助を受けますか」(Q8 「座っていることができますか」で条件分け)	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」 Q8「座っていることができますか」の回答が「1. できる」「2. 支えが必要」の場合
			0	「3. 全面的な介助が必要」 Q8「座っていることができますか」の回答が「3. できない」場合
整容	問6 Q9	「自分で洗面や歯磨きができますか」	5	「1. できる」」
			0	「2. 一部介助があればできる」「3. できない」
トイレ	問6 Q10	「自分でトイレができますか」	10	「1. できる」
			5	「2. 一部介助(他人に支えてもらうなど)があればできる」
			0	「3. できない」
入浴	問6 Q11	「自分で入浴ができますか」	5	「1. できる」
			0	「2. 一部介助(他人に支えてもらうなど)があればできる」「3. できない」
歩行	問6 Q12	「50m以上歩けますか」	15	「1. できる」
			10	「2. 一部介助(他人に支えてもらうなど)があればできる」
			0	「3. できない」
階段昇降	問6 Q13	「階段を昇り降りできますか」	10	「1. できる」
			5	「2. 介助があればできる」
			0	「3. できない」
着替え	問6 Q14	「自分で着替えができますか」	10	「1. できる」
			5	「2. 介助があればできる」
			0	「3. できない」
排便 大便の失敗	問6 Q15	「大便の失敗がありますか」	10	「1. ない」
			5	「2. ときどきある」
			0	「3. よくある」
排尿 尿漏れ・失禁	問6 Q16	「尿もれや失禁がありますか」	10	「1. ない」
			5	「2. ときどきある」
			0	「3. よくある」

図表　日常生活動作評価(ADL)結果

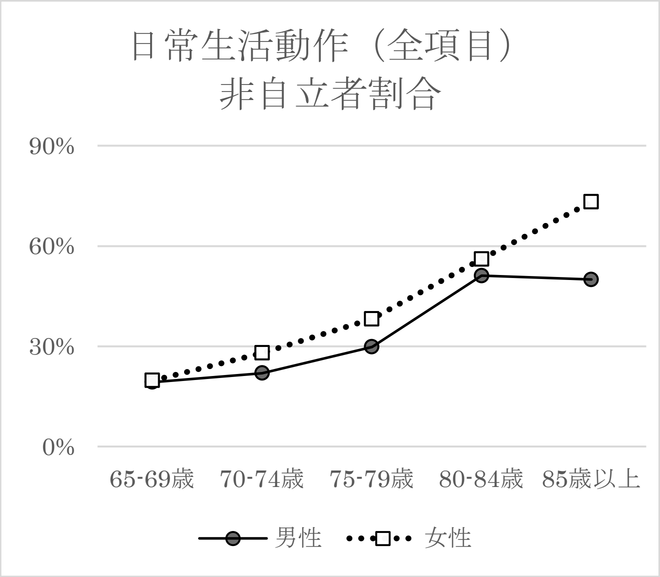
項目	非自立		自立		不明	
	人数	%	人数	%	人数	%
全項目	220	35.4%	360	58.0%	41	6.6%
食事	22	3.5%	586	94.4%	13	2.1%
ベッドへの移動	32	5.2%	568	91.5%	21	3.4%
整容	21	3.4%	585	94.2%	15	2.4%
トイレ	22	3.5%	587	94.5%	12	1.9%
入浴	54	8.7%	553	89.0%	14	2.3%
歩行	89	14.3%	517	83.3%	15	2.4%
階段昇降	100	16.1%	506	81.5%	15	2.4%
着替え	36	5.8%	571	91.9%	14	2.3%
排便	70	11.3%	535	86.2%	16	2.6%
排尿	203	32.7%	403	64.9%	15	2.4%

自立：各問において選択肢1を選択した割合。それ以外を選択している場合を非自立とした。



結果を見ると、いずれかの項目で「自立」でない方が全体の 35.4%、全項目「自立」割合は 58.0%であった。非自立者割合の高いベスト 5 は、「排尿」32.7%、「階段昇降」16.1%、「歩行」14.3%、「排便」11.3%、「入浴」8.7%であった。いずれの項目でも自立でない方の大半が排尿のトラブルを抱えていることが分かる。また、「階段昇降」「歩行」の割合も高く、足腰から機能低下が始まることがうかがわれる。

非自立者の割合は、男女とも年齢による差が認められた。女性は年齢が上がるに従い、非自立者割合が上昇する。<u>男性も 80-84 歳までは同様であるが、85 歳以上においては 80-84 歳と大きな差はない</u>。



３）転倒リスク

転倒リスクについては、転倒に関する以下の 5 問の設問によって評価し、13 点満点中 6 点以上で「リスクあり」と評価される。

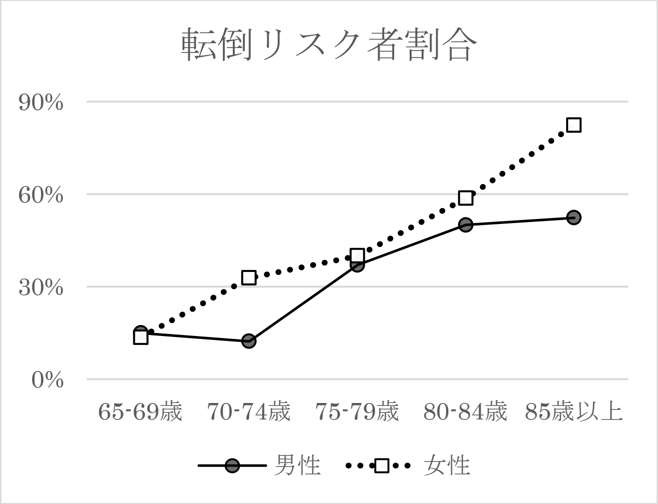
転倒リスク		
問番号	設　問	配点と選択肢
問3-Q1	この1年間に転んだことがありますか	5:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問3-Q3	背中が丸くなってきましたか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問3-Q4	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問3-Q5	杖を使っていますか	2:「1. はい」 0:「2. いいえ」
問8-Q3	現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか	2:「5. 5種類以上」 0:1～4または6
6点以上でリスクあり		

転倒リスク者数・割合

性別	年代	転倒リスクあり		回答者数
		人数	%	
男性	65-69歳	13	14.9%	87
	70-74歳	6	12.2%	49
	75-79歳	20	37.0%	54
	80-84歳	19	50.0%	38
	85歳以上	11	52.4%	21
	計	69	27.7%	249
女性	65-69歳	13	13.5%	96
	70-74歳	22	32.8%	67
	75-79歳	24	40.0%	60
	80-84歳	27	58.7%	46
	85歳以上	42	82.4%	51
	計	128	40.0%	320
総数	65-69歳	26	14.2%	183
	70-74歳	28	24.1%	116
	75-79歳	44	38.6%	114
	80-84歳	46	54.8%	84
	85歳以上	53	73.6%	72
	計	197	34.6%	569

回答者 569 人中 197 人(34.6%)がリスク者となっている。性差がみられ、男性 27.7%に対して、女性 40.0%と女性の転倒リスク者割合が高い傾向にある。

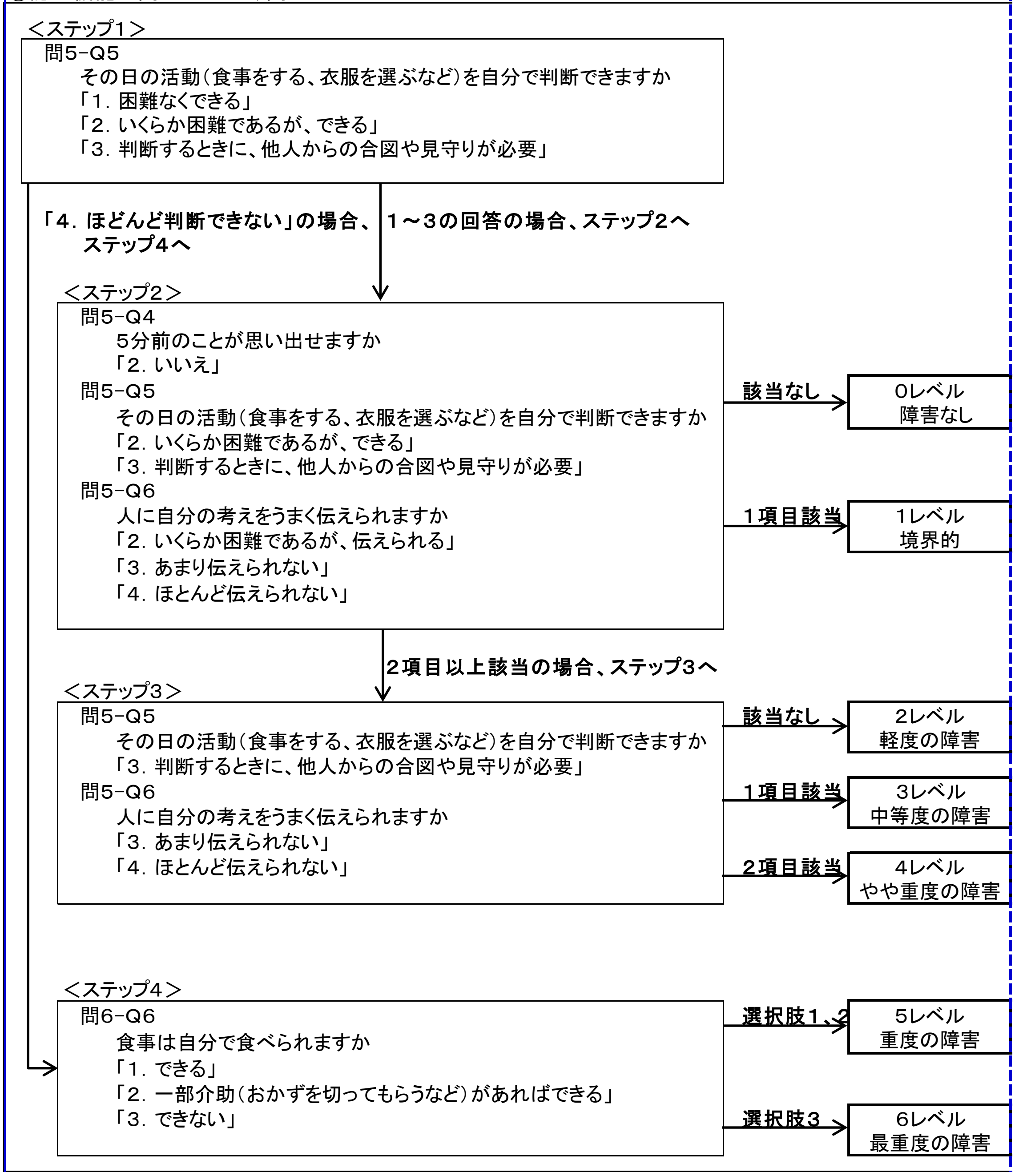
男女ともに年齢差も有意であった。女性は年齢が高くなるに従い、リスク者割合が高くなる傾向にあるが、男性の場合は、「65-69 歳」「70-74 歳」はあまり変わらず、その後、上昇傾向があり、「80-84 歳」と「85 歳以上」でもあまり差がない傾向にある。

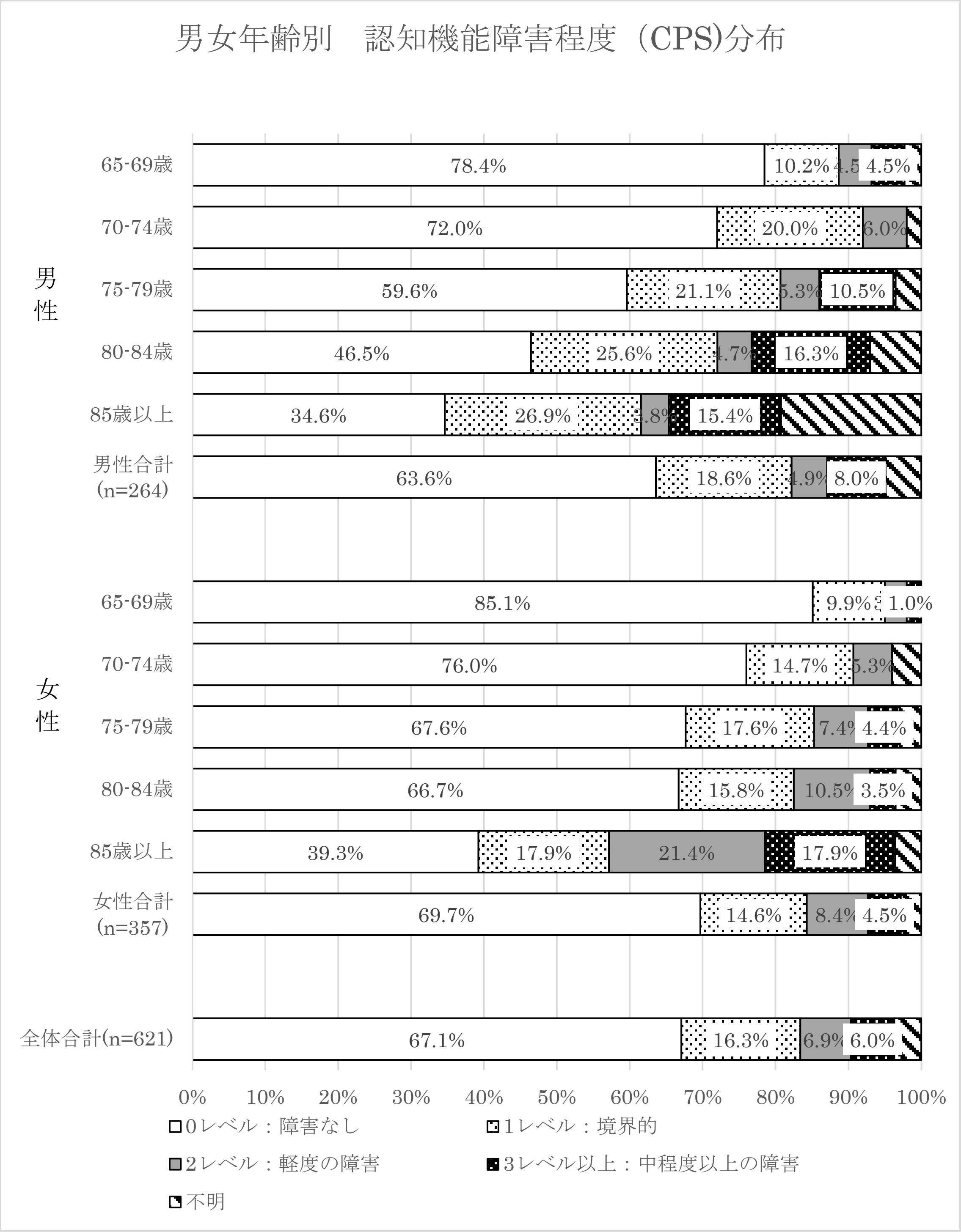


４）認知機能

認知機能の障害程度の指標として有用とされる CPS(Cognitive Performance Scale)に準じた質問が含まれている。指標化は以下の図のように行う。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）の７段階評価が可能になる。

④認知機能…問5-Q4～6、問6-Q6



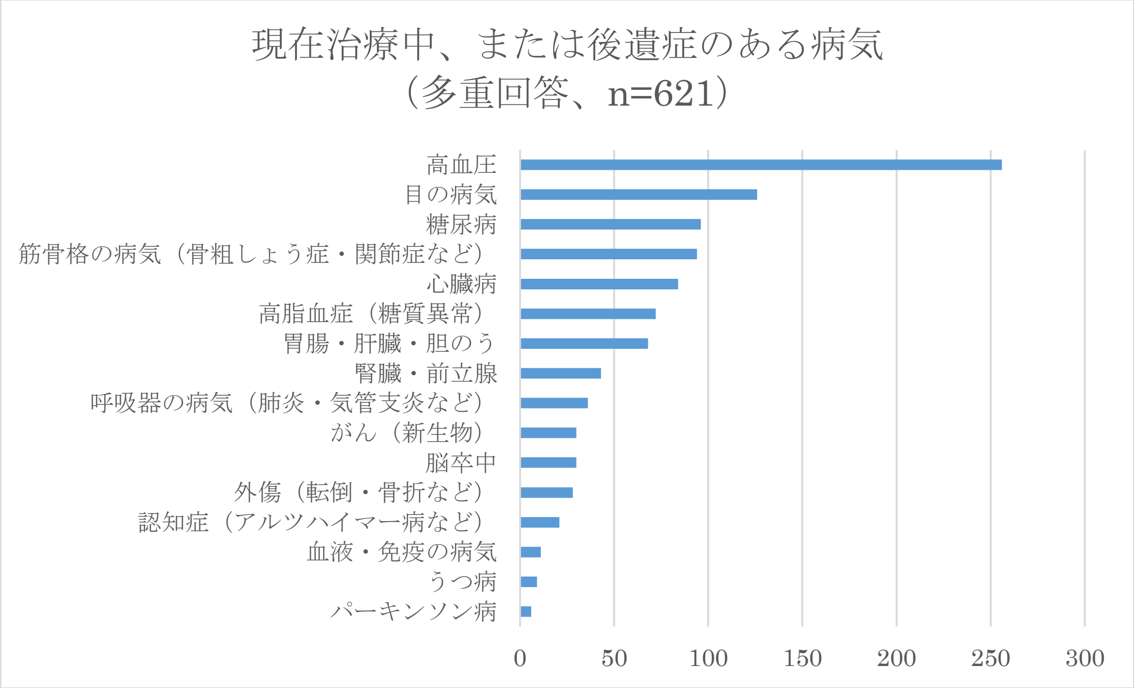


1 レベル以上と評価されるリスク者（1 レベルから 6 レベルの合計）の割合は、全体で 29.2%、男性 31.5%、女性 27.5%であり、統計的な性差はなかった。ただし、レベルをグラフのように「0 レベル」「1 レベル」「2 レベル」「3 レベル以上」「不明」と分類すると男女差は見いだされた。「障害なし（0 レベル）」割合は女性の方が若干高い。男性は「1 レベル：境界的」「3 レベル：中程度以上の障害」で高いが、「2 レベル：軽度の障害」では女性の方

が高いという逆転する傾向が見いだされた。
　男女ともに、年齢別の差は見いだされ、年齢が上がるほどにリスク者割合が高くなる傾向が見られるが、女性の「75-79 歳」「80-84 歳」の差はほとんどなかった。

（２）健康・疾病

１）疾病



全体では、「高血圧」41.2%(256)が最も多く、次いで「目の病気」20.3%(126)、「糖尿病」15.5%(96)、「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症など）」15.1%(94)、「心臓病」13.5%(84)の順となっている。

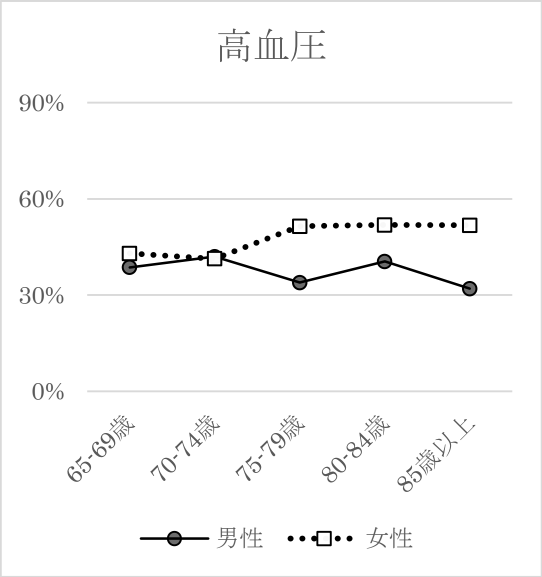
性別にみると、「糖尿病」では男性の方が多いが、「高血圧」「目の病気」「筋骨格の病気」では女性の方が多い傾向が見られた。「心臓病」に性差はなかった。

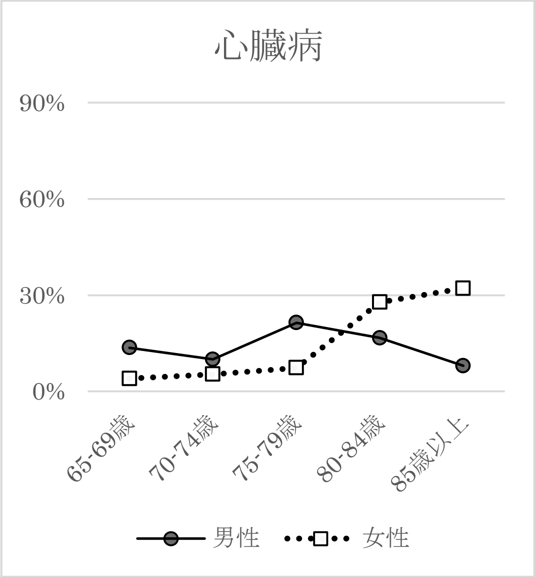
図表 疾病別有病者数･有病者率

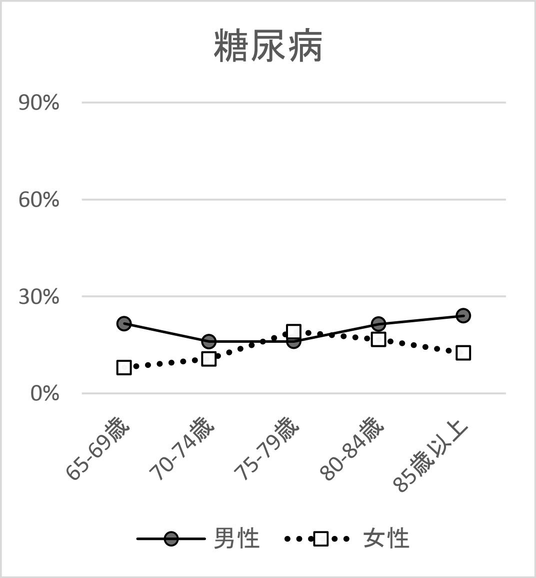
性別	年代	高血圧		脳卒中		心臓病		糖尿病		がん		筋骨格の病気		目の病気		回答者数
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
男性	65-69歳	34	38.6%	2	2.3%	12	13.6%	19	21.6%	2	2.3%	3	3.4%	7	8.0%	88
	70-74歳	21	42.0%	6	12.0%	5	10.0%	8	16.0%	3	6.0%	1	2.0%	6	12.0%	50
	75-79歳	19	33.9%	4	7.1%	12	21.4%	9	16.1%	4	7.1%	4	7.1%	8	14.3%	57
	80-84歳	17	40.5%	7	16.7%	7	16.7%	9	21.4%	3	7.3%	4	9.5%	15	35.7%	43
	85歳以上	8	32.0%	1	4.0%	2	8.0%	6	24.0%	1	4.0%	2	8.0%	7	28.0%	26
	計	99	37.9%	20	7.7%	38	14.6%	51	19.5%	13	5.0%	14	5.4%	43	16.5%	264
女性	65-69歳	43	43.0%	4	4.0%	4	4.0%	8	8.0%	3	3.0%	13	13.0%	16	16.0%	101
	70-74歳	31	41.3%	1	1.3%	4	5.3%	8	10.7%	4	5.3%	19	25.3%	17	22.7%	75
	75-79歳	35	51.5%	1	1.5%	5	7.4%	13	19.1%	5	7.4%	15	22.1%	17	25.0%	68
	80-84歳	28	51.9%	2	3.7%	15	27.8%	9	16.7%	3	5.6%	16	29.6%	20	37.0%	57
	85歳以上	29	51.8%	2	3.6%	18	32.1%	7	12.5%	2	3.6%	17	30.4%	13	23.2%	56
	計	166	47.0%	10	2.8%	46	13.0%	45	12.7%	17	4.8%	80	22.7%	83	23.5%	357
総数	65-69歳	77	41.0%	6	3.2%	16	8.5%	27	14.4%	5	2.7%	16	8.5%	23	12.2%	189
	70-74歳	52	41.6%	7	5.6%	9	7.2%	16	12.8%	7	5.6%	20	16.0%	23	18.4%	125
	75-79歳	54	43.5%	5	4.0%	17	13.7%	22	17.7%	9	7.3%	19	15.3%	25	20.2%	125
	80-84歳	45	46.9%	9	9.4%	22	22.9%	18	18.8%	6	6.3%	20	20.8%	35	36.5%	100
	85歳以上	37	45.7%	3	3.7%	20	24.7%	13	16.0%	3	3.7%	19	23.5%	20	24.7%	82
	計	265	43.2%	30	4.9%	84	13.7%	96	15.6%	30	4.9%	94	15.3%	126	20.5%	621

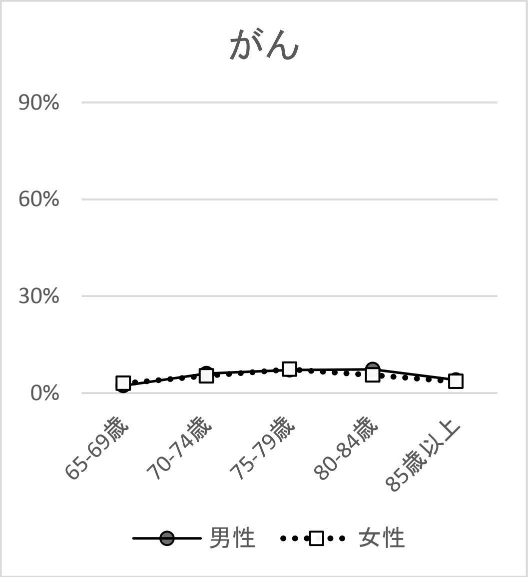
年齢別にみると、統計的には「高血圧」「糖尿病」「がん」において差はなかった。「脳卒中」では男性のみ有意、「心臓病」では女性と総数で有意、「筋骨格の病気」は総数のみ有意、

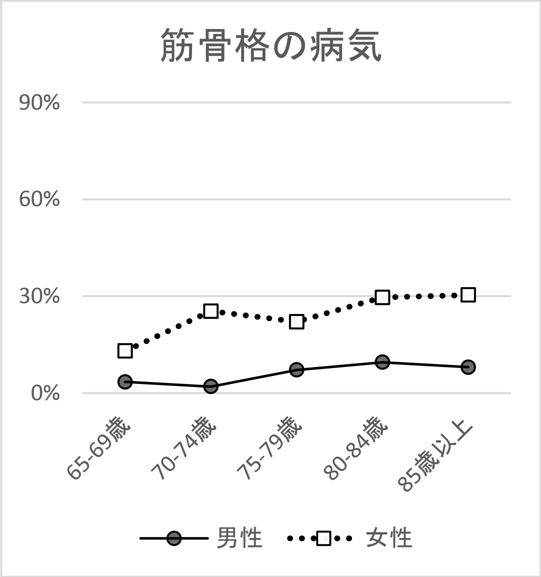
「目の病気」では男性と総数で有意であった。有意になったものも、必ずしも年齢が上がるほど有病率が高くなるとは限らず、女性の「心臓病」のみ、年齢が上がるに従い有病率が上がる傾向が見られた。ただし、女性「心臓病」も徐々に上がるというよりは、「75-79歳」(7.4%)と「80-84歳」(27.8%)の間で急激に上昇している。同様の傾向は、男性「目の病気」でも言え、「75-79歳」14.3%から「80-84歳」35.7%と大きく変化する。
→前期高齢者(74歳未満)と後期高齢者(75歳以上)の差より、80歳以上からが重要？
疾病別有病率

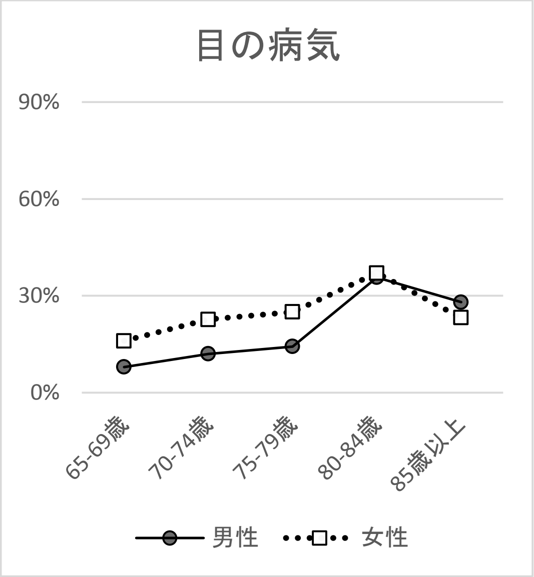




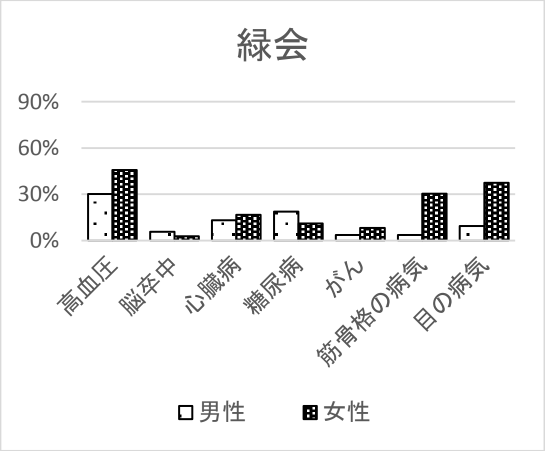


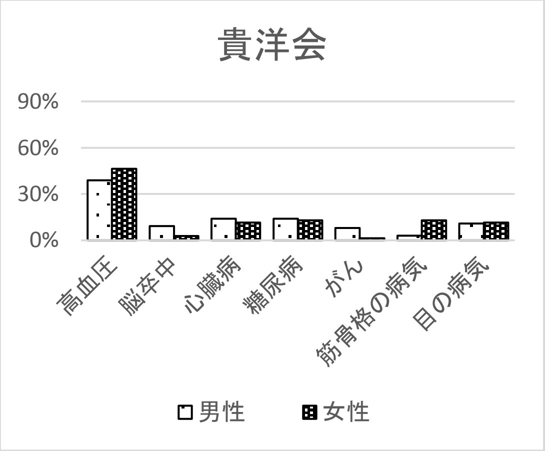

がん
90%
60%
30%
0%
65-69歳
70-74歳
75-79歳
80-84歳
85歳以上
男性
女性

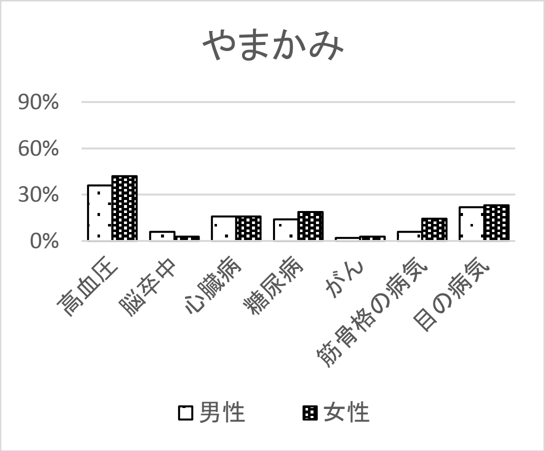

筋骨格の病気
90%
60%
30%
0%
65-69歳
70-74歳
75-79歳
80-84歳
85歳以上
男性
女性

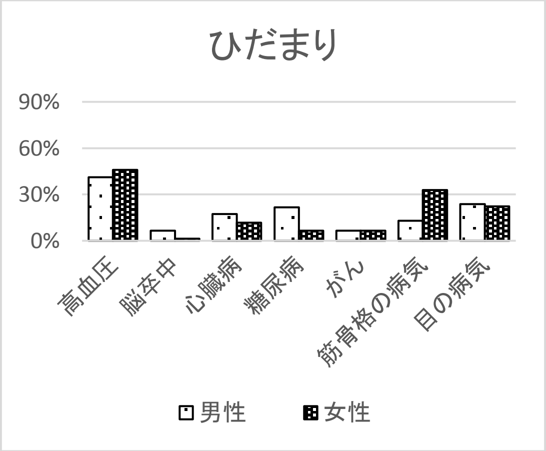

目の病気
90%
60%
30%
0%
65-69歳
70-74歳
75-79歳
80-84歳
85歳以上
男性
女性

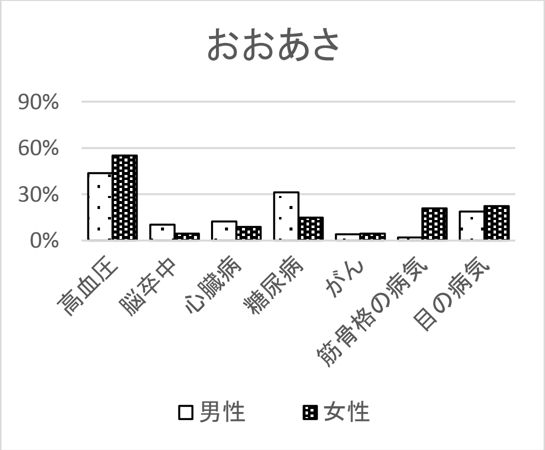
圏域別　疾病











圏域別では、「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症）」の全体と女性、「目の病気」の全体と女性において差がみられた。「筋骨格の病気」の全体と女性では、「ひだまり」の有病率が高く、「貴洋会」が低い傾向がある。「目の病気」の全体では「貴洋会」の有病率が低い傾向にあり、女性では「緑会」が高く、「貴洋会」が低い傾向にある。

男女に差があるのは「高血圧」「脳卒中」「糖尿病」「筋骨格の病気」「目の病気」で、「脳卒中」のみ男性の有病率が高く、後の「高血圧」、「糖尿病」、「筋骨格の病気」「目の病気」は女性の有病率が高い傾向にある。しかし、圏域内別でみてみると、「高血圧」「脳卒中」に男女差は見いだせなかった。糖尿病は、「ひだまり」「おおあさ」においてのみ、男女に差があり、男性の有病率が高かった。骨格筋の病気

は、「やまかみ」以外の「緑会」「貴洋会」「ひだまり」「おおあさ」において男女差があり、女性の有病率が高かった。目の病気は「緑会」においてのみ男女差があり、女性の有病率が高かった。

２） ２次予防事業対象者

基本チェックリスト

NO	問番号	設　問	該当する選択肢
1	問6-Q1	バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）	「2. できるけどしていない」or「3. できない」
2	問6-Q2	日用品の買物をしていますか	
3	問6-Q5	預貯金の出し入れをしていますか	
4	問7-Q5	友人の家を訪ねていますか	「2. いいえ」
5	問7-Q6	家族や友人の相談にのっていますか	
6	問2-Q1	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	
7	問2-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	
8	問2-Q3	15分位続けて歩いていますか	
9	問3-Q1	この1年間に転んだことがありますか	「1. はい」
10	問3-Q2	転倒に対する不安は大きいですか	
11	問4-Q1	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	
12	問4-Q2	身長（　　　）cm、体重（　　　）kg	BMI＜18.5
13	問4-Q3	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」
14	問4-Q4	お茶や汁物等でむせることがありますか	
15	問4-Q5	口の渇きが気になりますか	
16	問2-Q5	週に1回以上は外出していますか	「2. いいえ」
17	問2-Q6	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	「1. はい」
18	問5-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	
19	問5-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」
20	問5-Q3	今日が何月何日かわからない時がありますか	「1. はい」
21	問8-Q8	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	
22	問8-Q9	(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	
23	問8-Q10	(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	
24	問8-Q11	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	
25	問8-Q12	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	

2次予防事業の対象者の決定

次の①から④までのいずれかに該当する者を、要介護状態等となる恐れの高い状態にあると認められる者として、2次予防事業の対象者とする

① 1-20までの項目のうち10項目以上に該当する者(虚弱)

② 6-10までの5項目のうち3項目以上に該当する者(運動器の機能向上)

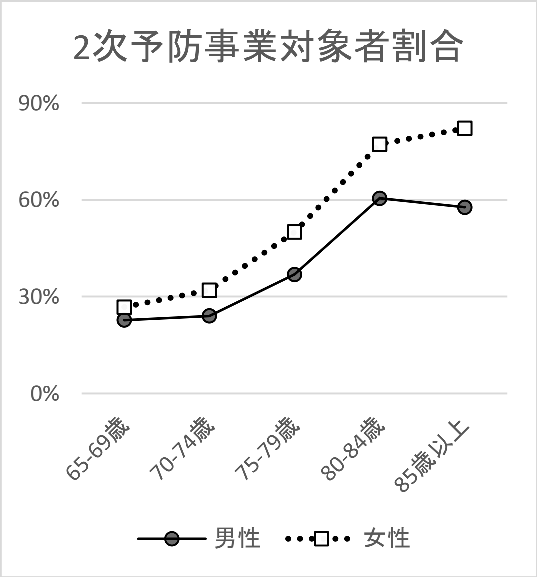
③ 11及び12の2項目すべてに該当する者(栄養改善)

④ 13から15までの3項目のうち2項目以上に該当する者(口腔機能の向上)

なお、上記の該当する者のうち、基本チェックリストの16の項目に該当する者（閉じこもり予防）、18から20のいずれかに該当する者（認知症予防）、21から25までの項目のうち2項目以上に該当する者（うつ予防・支援）については、うつ・閉じこもり・認知症の予防や支援にも考慮する必要がある。

図表　2次予防事業対象者数・割合

性別	年代	人数	%	回答者数
男性	65-69歳	20	22.7%	88
	70-74歳	12	24.0%	50
	75-79歳	21	36.8%	57
	80-84歳	26	60.5%	43
	85歳以上	15	57.7%	26
	計	94	35.6%	264
女性	65-69歳	27	26.7%	101
	70-74歳	24	32.0%	75
	75-79歳	34	50.0%	68
	80-84歳	44	77.2%	57
	85歳以上	46	82.1%	56
	計	175	49.0%	357
総数	65-69歳	47	24.9%	189
	70-74歳	36	28.8%	125
	75-79歳	55	44.0%	125
	80-84歳	70	70.0%	100
	85歳以上	61	74.4%	82
	計	269	43.3%	621

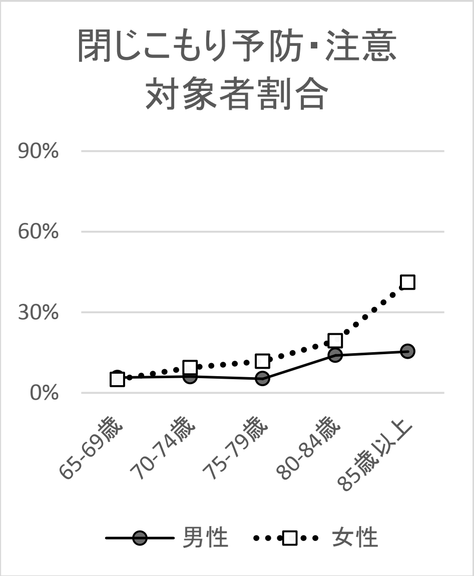


年代別の2次予防事業対象者数は男・女・総数ともに有意であった。年代が上がるに従い2次予防対象者割合が上がる傾向があるが、男女ともに「65-69歳」と「70-74歳」、「80-84歳」と「85歳以上」ではそれほど差がない。「70-74歳」「74-79歳」「80-84歳」の間に急激に割合が上昇する（男性24.0%→36.8%→60.5%、女性32.0%→50.0%→77.2%）。

性差は、全体の平均割合では男性35.6%、女性49.0%と女性の割合が高い傾向にあるが、年代別にみると「85歳以上」においてのみ男女差が見いだされた。85歳以上の男性は57.7%、女性は82.1%と他の年代に比べると大きな差が生じている。この差はグラフで見ると明らかなように、そもそも「80-84歳」において女性の値が高いのに加えて、女性は「85歳以上」で上昇しているに対して、男性は減少していることによる。

閉じこもり予防

閉じこもり予防　注意対象者数･割合				
性別	年代	人数	%	回答者数
男性	65-69歳	5	5.7%	88
	70-74歳	3	6.0%	50
	75-79歳	3	5.3%	57
	80-84歳	6	14.0%	43
	85歳以上	4	15.4%	26
	計	21	8.0%	264
女性	65-69歳	5	5.0%	101
	70-74歳	7	9.3%	75
	75-79歳	8	11.8%	68
	80-84歳	11	19.3%	57
	85歳以上	23	41.1%	56
	計	54	15.1%	357
総数	65-69歳	10	5.3%	189
	70-74歳	10	8.0%	125
	75-79歳	11	8.8%	125
	80-84歳	17	17.0%	100
	85歳以上	27	32.9%	82
	計	75	12.1%	621

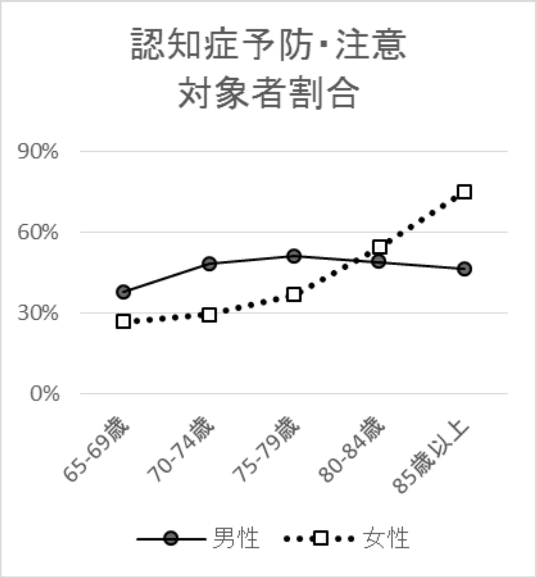


「閉じこもり予防」注意と判定された割合（週に 1 回以上外出しない割合）は、性差があり、全体 12.1%、男性 8.0%、女性 15.1%で、女性の方が閉じこもり予防注意割合が高い。

年齢別でみると、全体では有意となり、年齢が上がるに従い、割合が高くなる傾向があるが、統計的には男性の年齢差は有意ではなく、女性のみ有意であった。特に、女性「80-84 歳」19.3%から「85 歳以上」41.1%の上昇は大きいので、女性「85 歳以上」は特に予防に力を入れる必要があろう。

認知症予防

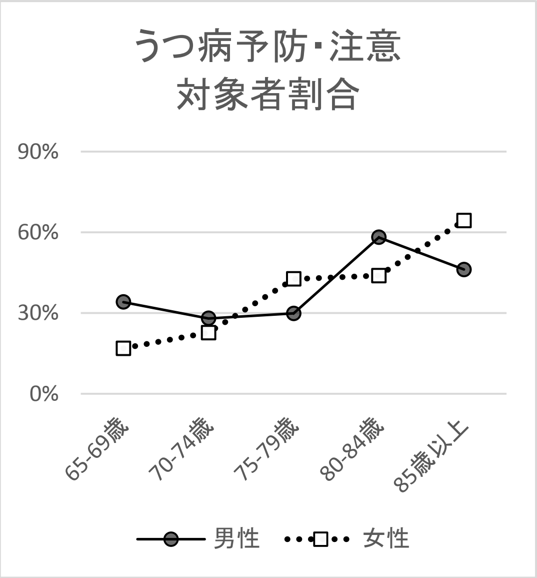
認知症予防　注意対象者数・割合				
性別	年代	人数	%	回答者数
男性	65-69歳	33	37.5%	88
	70-74歳	24	48.0%	50
	75-79歳	29	50.9%	57
	80-84歳	21	48.8%	43
	85歳以上	12	46.2%	26
	計	119	45.1%	264
女性	65-69歳	27	26.7%	101
	70-74歳	22	29.3%	75
	75-79歳	25	36.8%	68
	80-84歳	31	54.4%	57
	85歳以上	42	75.0%	56
	計	147	41.2%	357
総数	65-69歳	60	31.7%	189
	70-74歳	46	36.8%	125
	75-79歳	54	43.2%	125
	80-84歳	52	52.0%	100
	85歳以上	54	65.9%	82
	計	266	42.8%	621



「認知予防」注意と判定された割合に性差はなかった。年齢別でみると、全体では有意となり、年齢が高くなるに従い割合が高くなる傾向があるが、男女別にみると、有意なのは女性だけであり、男性はそれほど年齢ごとの差が生じておらず、女性のみ年齢が上がるに従い徐々に割合が上昇している。「65-69 歳」では女性 26.7%、男性 37.5%と女性の方が男性を下回っているが、その後、女性のみ徐々に値が上昇し、「80-84 歳」で男女が逆転し（女性 54.4%、男性 48.8%）、女性「85 歳以上」では 75.0%にまで上昇する一方、男性は半数以下の 46.2%にとどまっている。

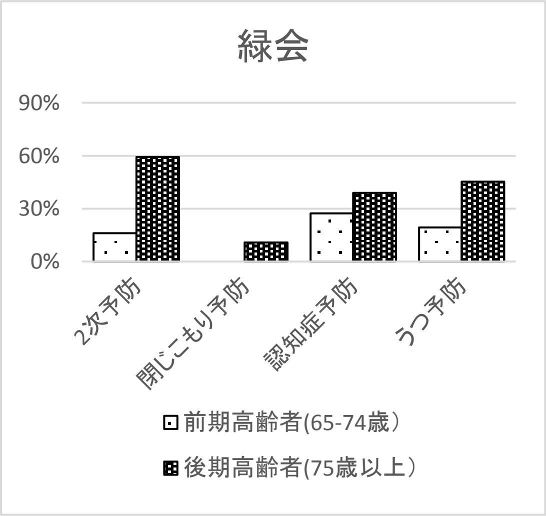
うつ予防

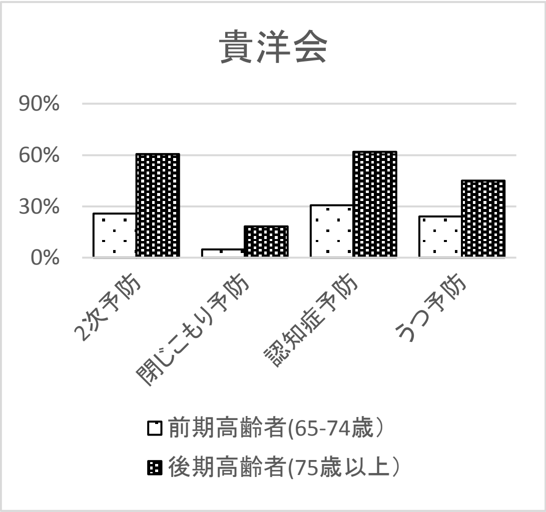
うつ予防　注意対象者数･割合				
性別	年代	人数	%	回答者数
男性	65-69歳	30	34.1%	88
	70-74歳	14	28.0%	50
	75-79歳	17	29.8%	57
	80-84歳	25	58.1%	43
	85歳以上	12	46.2%	26
	計	98	37.1%	264
女性	65-69歳	17	16.8%	101
	70-74歳	17	22.7%	75
	75-79歳	29	42.6%	68
	80-84歳	25	43.9%	57
	85歳以上	36	64.3%	56
	計	124	34.7%	357
総数	65-69歳	47	24.9%	189
	70-74歳	31	24.8%	125
	75-79歳	46	36.8%	125
	80-84歳	50	50.0%	100
	85歳以上	48	58.5%	82
	計	222	35.7%	621

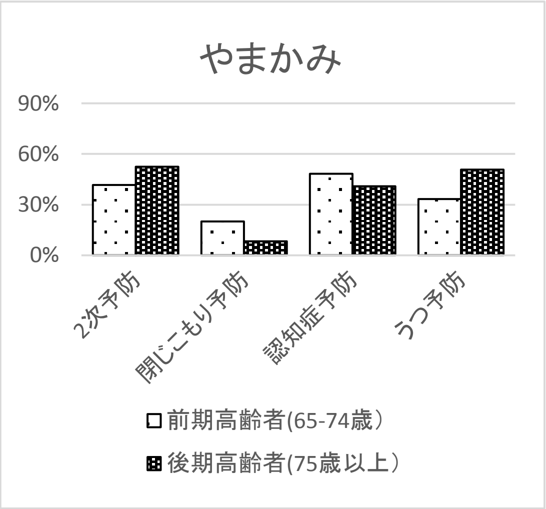


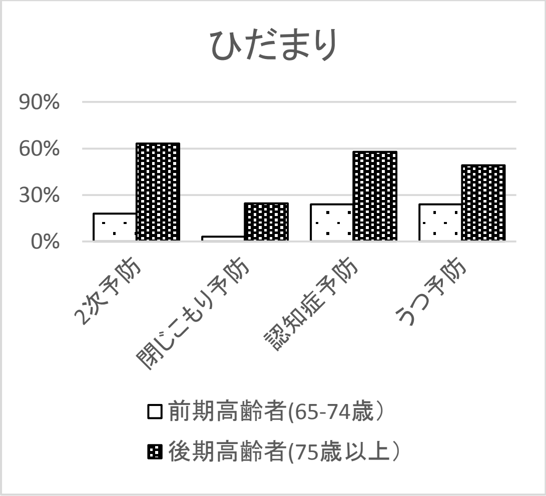
「うつ予防」指標において注意と判定された対象者割合に性差はなかった。年齢別では、全体、男性、女性ともに有意となった。女性は「75-79 歳」「80-84 歳」であまり割合が変わらないが、総じて年齢が上がるに従い割合が高くなる傾向がある。一方、男性は、「65-69 歳」「70-74 歳」「75-79 歳」はほぼ同じで、「80-84 歳」で一端上昇し「85 歳以上」で低下し、必ずしも年齢が上がるに従い上昇する関係とはなっていない。

圏域別・年齢別の 2 次予防事業、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防　対象者

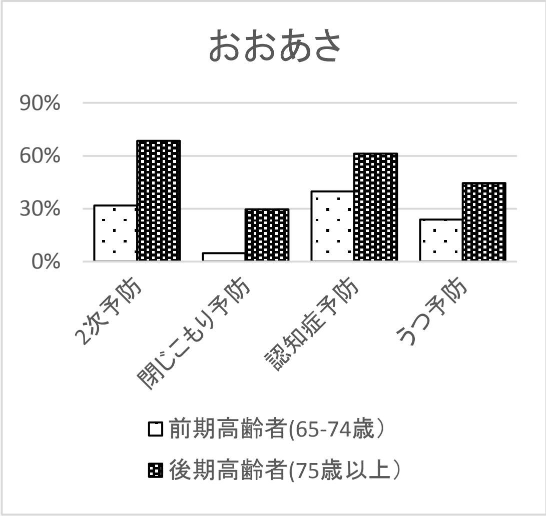








基本チェックリストより測定できる各項目の圏域ごとの予防割合を示している。年齢にしては、前節までは、「65-69 歳」「70-74 歳」「75-80 歳」「80-84 歳」「85 歳以上」の 5 段階で分類していたが、圏域別にすると各年齢に対応する人数が少なくなるので、「前期高齢者(65-74 歳)」「後期高齢者(75 歳以上)」の 2 区分とした。



圏域内の年齢差

基本的には後期高齢者の割合が高くなる傾向がみられるが、「やまかみ」のみ全ての指標で前期高齢者と後期高齢者の割合に統計的差が生じていなかった。また、「緑会」も「認知予防」においては前期高齢者と後期高齢者の割合に統計的差はなかった。

圏域差

「2 次予防」において、合計では有意差がないものの、前期高齢者において圏域差が生じていた。二次予防・前期高齢者割合は、平均 26.4%に対して、「やまかみ」41.7%と大きく、「緑会」16.1%と小さい傾向がある。

「閉じこもり予防」においては合計では有意差がないものの、前期高齢者、後期高齢者では有意差が生じている。閉じこもり予防・前期高齢者割合は、平均 6.4%に対して、「やまかみ」20.0%と大きく、「緑会」0%と小さい傾向がある。閉じこもり予防・後期高齢者では、平均 17.9%に対して、「おおあさ」29.6%と大きく、「やまかみ」8.2%と小さい傾向にある。

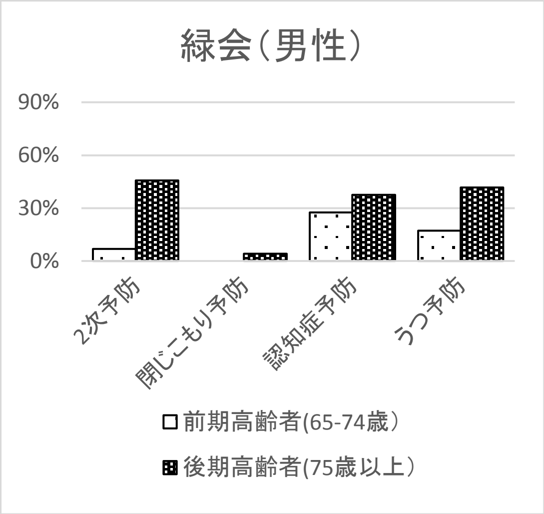
「認知症予防」においても合計では有意差がないものの、前期高齢者において圏域差が生じていた。認知予防・前期高齢者の平均は 33.8%に対して、「やまかみ」48.3%と大きく、「ひだまり」23.9%と若干小さい傾向がある。認知予防・後期高齢者の平均 52.1%に対して、「貴洋会」62.0%と若干大きく、「緑会」39.1%と小さく、「やまかみ」62.0%と若干小さい傾向がある。

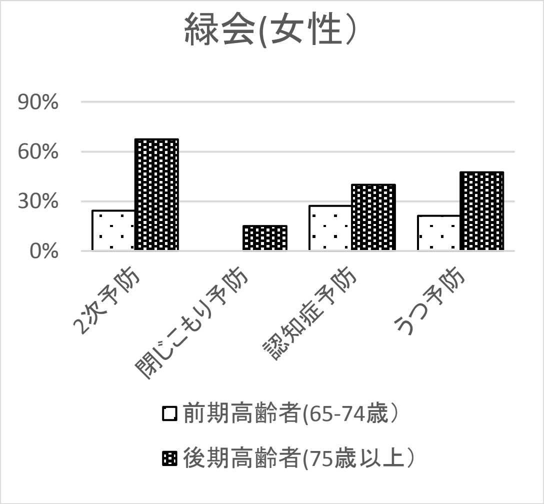
うつ予防に関しては、圏域別の差はなかった。

→？　「やまかみ」は、年齢差があまりない？

町別の差はない

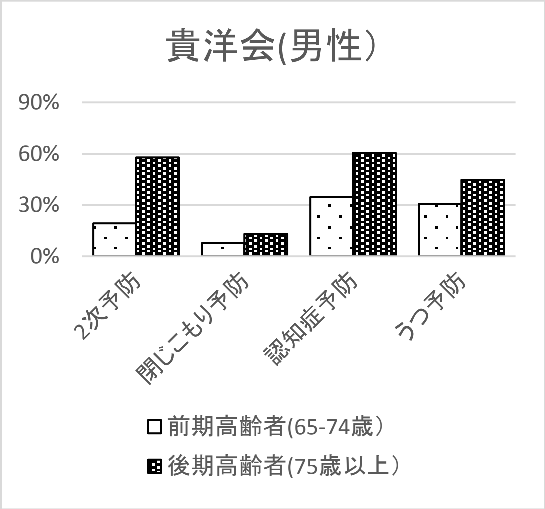
性別・圏域別・年齢別の２次予防事業、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防　対象者

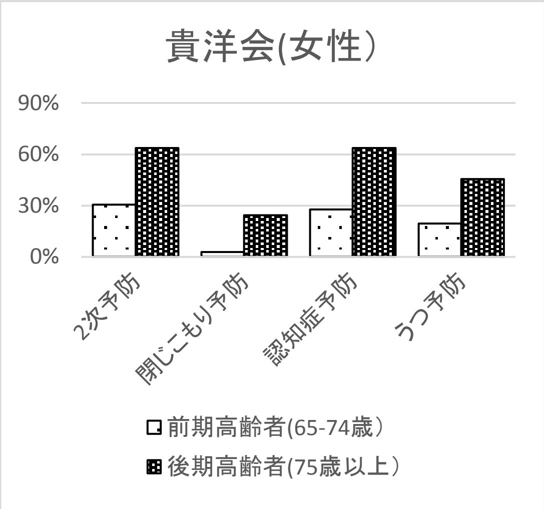




「緑会」全体では、「認知症予防」以外において前期高齢者と後期高齢者において予防対象者割合に差が生じていたが、男女に分けて分析すると、男性「閉じこもり予防」では統計的な年齢差がなくなっていた。

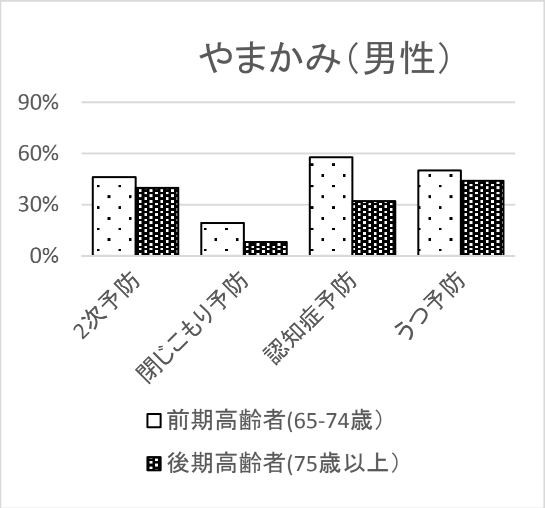
また、他の圏域と比べると、男性・前期高齢者の「2 次予防」対象者割合の平均 23.2%に対して、「緑会」は 6.9%と 5 つの圏域のなかで最も割合が低いという特徴をもっている。

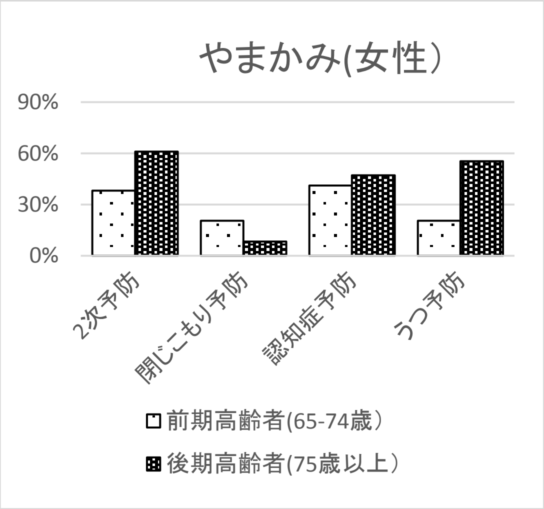




「貴洋会」全体では全ての予防対策割合において前期高齢者と後期高齢者において差が生じていたが、男女に分けて分析すると、緑会同様に、男性「閉じこもり予防」においては統計的な年齢差が生じていなかった。

他の圏域と比べると、性別・前期/後期高齢者別のそれぞれの割合において、特に、貴洋会独自の特徴はなく、どの値も平均的であった。





「やまかみ」全体では全ての予防対策者割合において、前期高齢者と後期高齢者の差が見いだせなかったが、女性「2 次予防」、女性「うつ予防」において年齢差が見いだされた。全体的には年齢が上がるに従い予防対策者割合が上昇するのが一般的であるが、やまかみの男性においては、統計的には年齢差が見いだせず特徴的である。

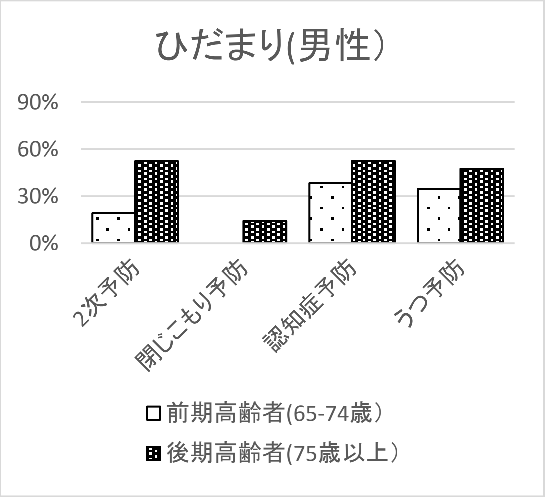
そのため、他の圏域と比べると、いくつかの点で特徴が見いだされる。ひとつめは、男性・前期高齢者「2 次予防」であり、平均が 23.2%なのに対して、「やまかみは」46.2%と最も高い。ふたつ目は、男性・前期高齢者「閉じこもり予防」であり、平均 5.8%であるのに対して、「やまかみ」19.2%と、2 次予防同様に最も高い。３つ目は、女性・前期高齢者「閉じこもり予防」であり、平均 6.8%に対して、「やまかみ」19.2%と、これも最も高い。最後は女性・後期高齢者「閉じこもり予防」であり、平均 23.2%に対して、これはこれまでとは異なり、「やまかみ」8.3%と最も低い（ちなみに最も高いのは「おおあさ」38.9%）。
←予測される原因は何？？？　いまのところ不明　後期高齢者の年齢が低い？
前期高齢者の年齢が高い？

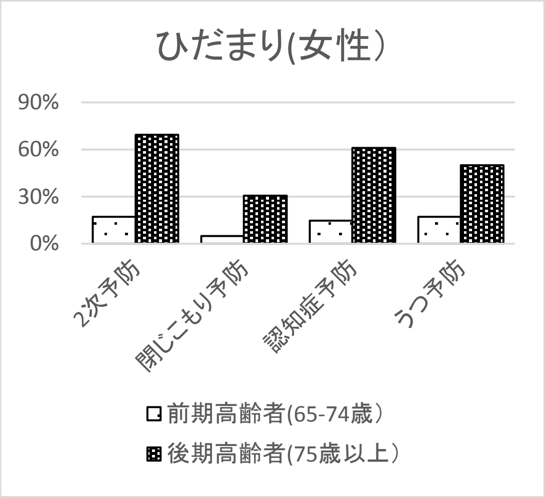
【参考資料】
男性の前期高齢者・後期高齢者別に圏域ごとの平均年齢を出したのが右の図である。前期高齢者、後期高齢者ともに統計的な有意差はなかったので、「やまかみ」の平均年齢が他の圏域と異なっているとの仮説は証明できなかった。

→今後も要因を検討する必要あり

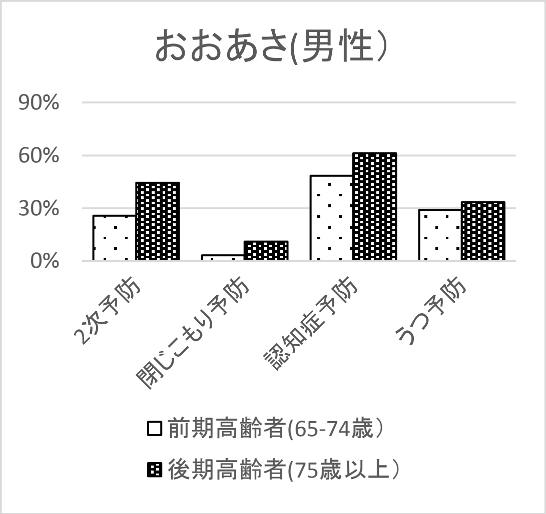
男性・年齢（平成25年12月1日現在）

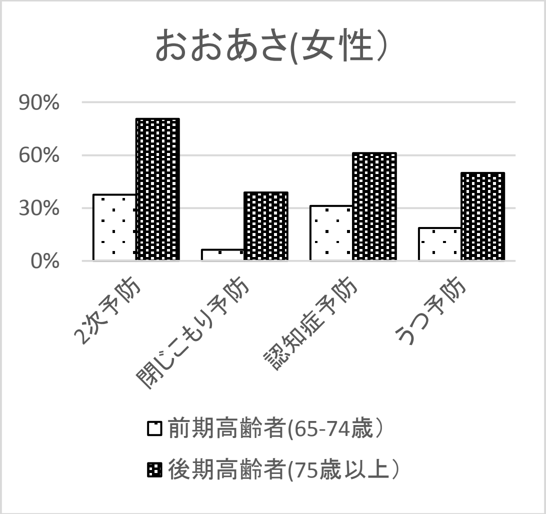
	圏域	平均値	度数	標準偏差
前期高齢者(65-74)	緑会	67.59	29	2.323
	貴洋会	68.62	26	2.787
	やまかみ	69.19	26	3.073
	ひだまり	68.04	26	2.690
	おおあさ	68.68	31	2.993
	合計	68.41	138	2.799
後期高齢者(75-)	緑会	80.92	24	3.550
	貴洋会	81.71	38	4.478
	やまかみ	79.32	25	4.460
	ひだまり	80.81	21	4.802
	おおあさ	79.72	18	4.535
	合計	80.65	126	4.404





「ひだまり」全体では、全ての予防対策者割合において、前期高齢者よりも後期高齢者の方が高い割合を示していたが、男女別分析を行うと、男性「閉じこもり予防」、男性「認知症予防」、男性「うつ予防」においては統計的な差は生じていなかった。女性は前期高齢者においては各予防対策者割合が低いのにもかかわらず、後期高齢者になると割合が高くなる傾向があり、一方、男性は「閉じこもり予防」を除く、「認知症予防」「うつ予防」では前期高齢者においても女性に比べるとある程度高い割合を示しているが、後期高齢者になってもそれほど割合は上昇しないとの特徴がある。





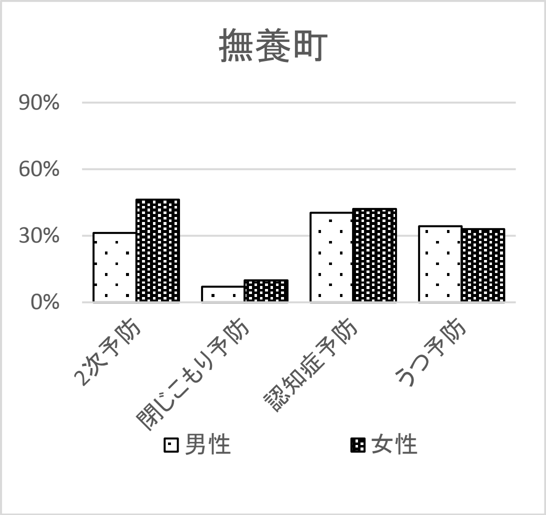
「おおあさ」全体では全てにおいて有意であったが、男女別に分析を行うと、男性「2次予防」、男性「閉じこもり予防」、男性「認知症予防」、男性「うつ予防」と全てにおいて統計的有意差はなくなっていた。女性は全てが有意であった。

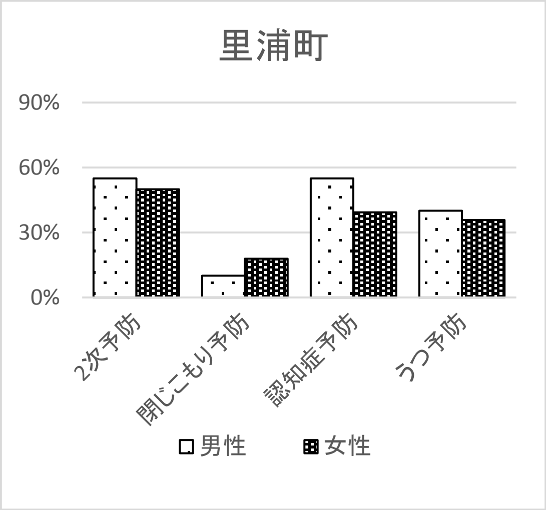
他の圏域と比べると、女性・後期高齢者「閉じこもり予防」の平均 23.2%に対して、「おおあさ」38.9%と最も高い点に特徴がある。

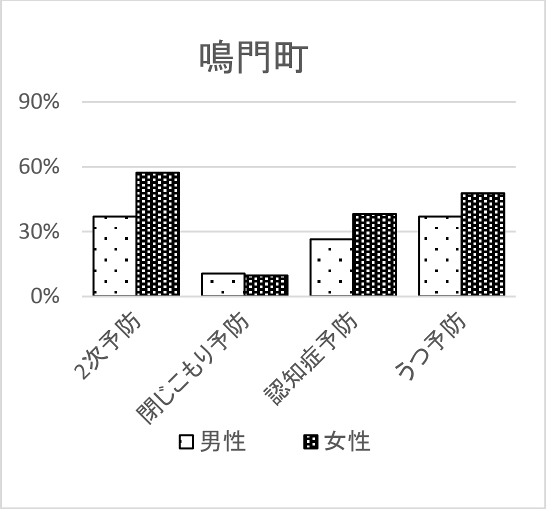
全体傾向
→全体では、後期高齢者になると各予防候補者割合が上がるが、これは、女性の場合にあてはまり、男性は必ずしも年齢差が生じない。ただし、男性の「緑会」、「貴洋会」、「ひだまり」は 2 次予防では年齢差がある。「やまかみ」、「おおあさ」は全体的に差が出にくい。

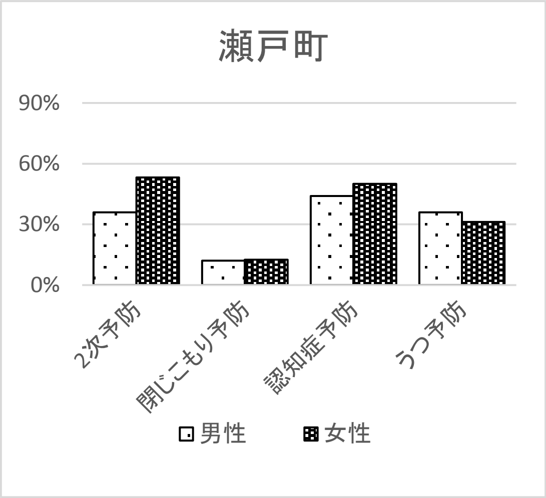
基本チェックリスト

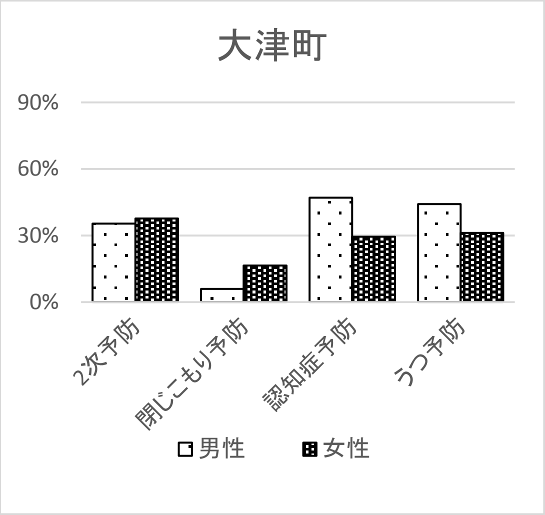
町別・２次予防、閉じこもり予防、認知症予防、うつ病予防対象者割合

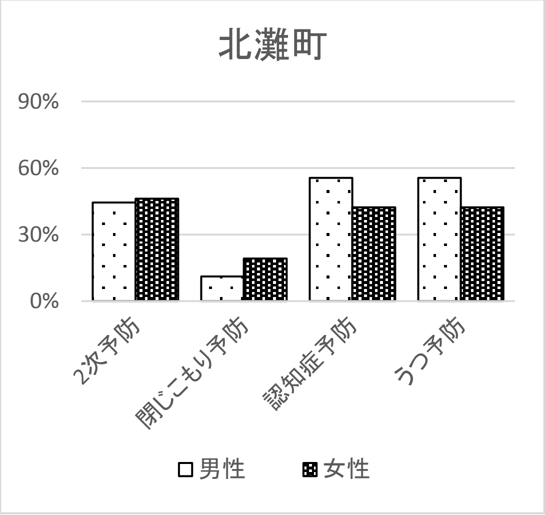


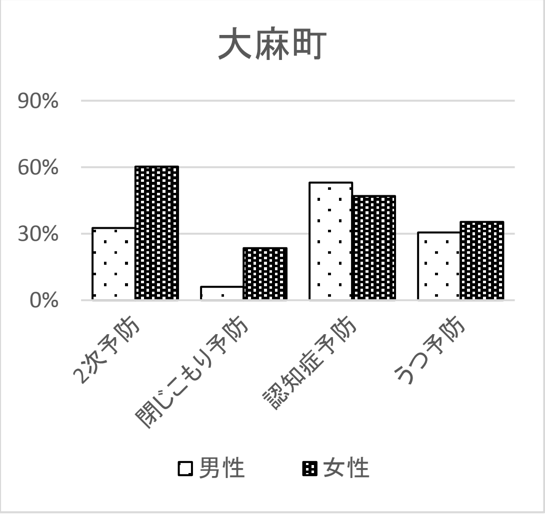












町別の基本チェックリストにおける差はなかった。

男女差は、「２次予防」「閉じこもり予防」に見いだされ、両方とも女性の予防候補者割合の方が高い傾向にある。しかし、町内ごとに分けて分析すると、「2 次予防」では「撫養町」「大麻町」のみで男女差が見いだされ、「閉じこもり予防」では大麻町のみしか男女差が見いだせなかった。いずれも、両方とも女性の割合が高い傾向は同じであった。

（３）その他【基本チェックリスト、転倒リスク評価、認知機能障害程度、老研式活動能力指標、バーセルインデックスなどの指標に関連していない変数】

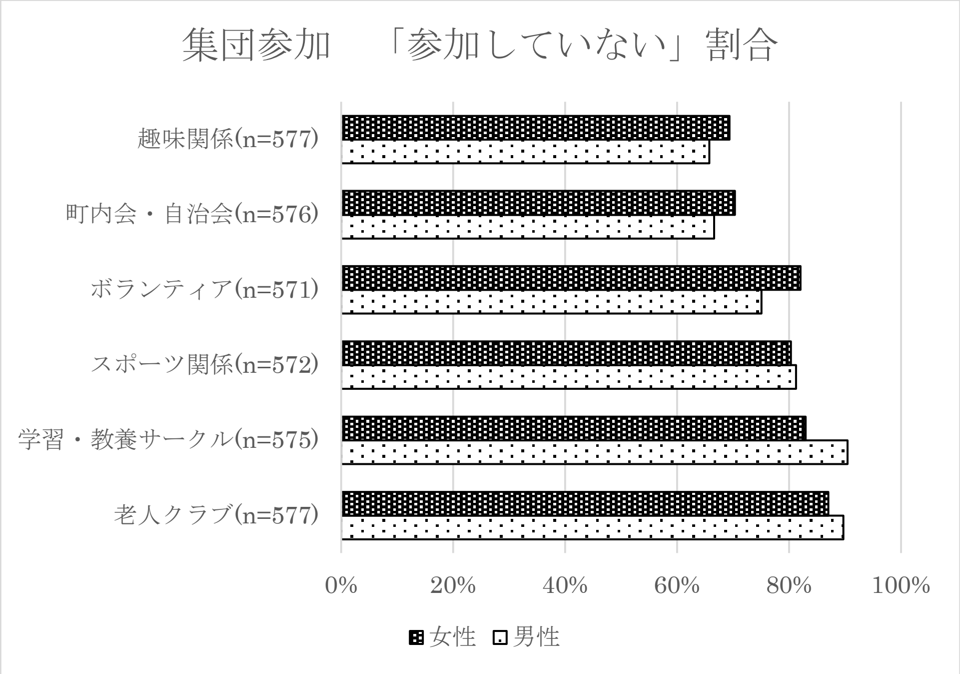
１）社会参加

集団参加　　問７_Q11（１）－（６）

本調査では、6 種類の会やグループ等への参加頻度を「１．週 4 回以上」「２．週 2-3 会」「３．週 1 回」「４．月 1-3 回」「５．年に数回」「６．参加していない」の 6 段階で質問している。

多くの質問で「参加していない」の回答が多かったので、まずは、6 種類の集団参加の「参加していない」割合を比較することで、集団参加の特徴をみてゆく。

男女別集団参加　「参加していない」割合



全体で最も「参加していない」割合が高かったのが「老人クラブ」88.2%、次いで「学習・教養サークル」86.3%、「スポーツ関連」80.8%、「ボランティア」79.0%、「町内会・自治会」68.8%、「趣味関係」67.8%であった。

参加者が少ないので、「１．週 4 回以上」「２．週 2-3 会」「３．週 1 回」「４．月 1-3 回」をまとめて「月 1 回以上参加」にまとめ、「５．年に数回」「６．参加していない」はそのままで、「参加していない」「年に数回」「月 1 回以上参加」の 3 段階で分析を行う。

性差

　→ボランティアで有意。

男性の方が「参加していない」割合が低く、「年に数回」割合が高い。「月 1 回以上」は同程度。

→スポーツ有意

「参加していない」は同程度、「年に数回」は男性割合が高く、「月 1 回以上」は若干女性が高い

→趣味関連も有意（スポーツと似た傾向）

「参加していない」は同程度、「年に数回」は男性割合が高く、「月 1 回以上」は同程度。

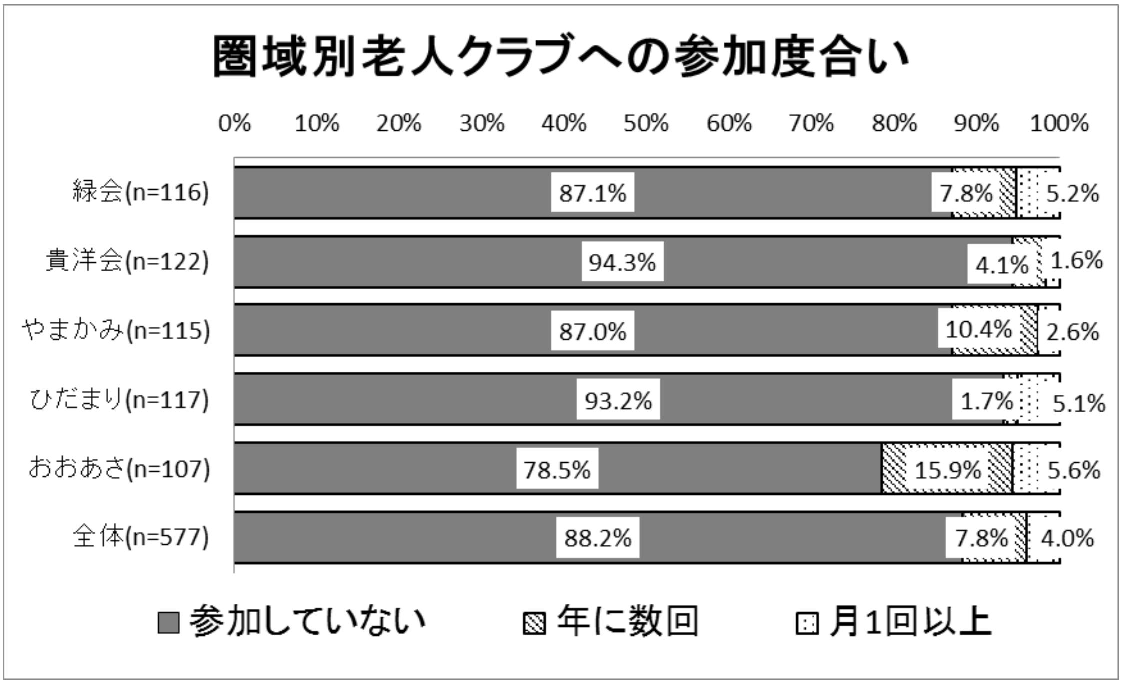
老人クラブ、町内会・自治会は性差なし。

→学習・教養サークルは有意。

「参加していない」割合は女性が低く、「年に数回」は同程度、「月 1 回以上」割合は女性が高い。男性 2.8%(7)に対して、女性は 11.5%(37)が月 1 回以上学習・教養サークルに参加している。

地域差

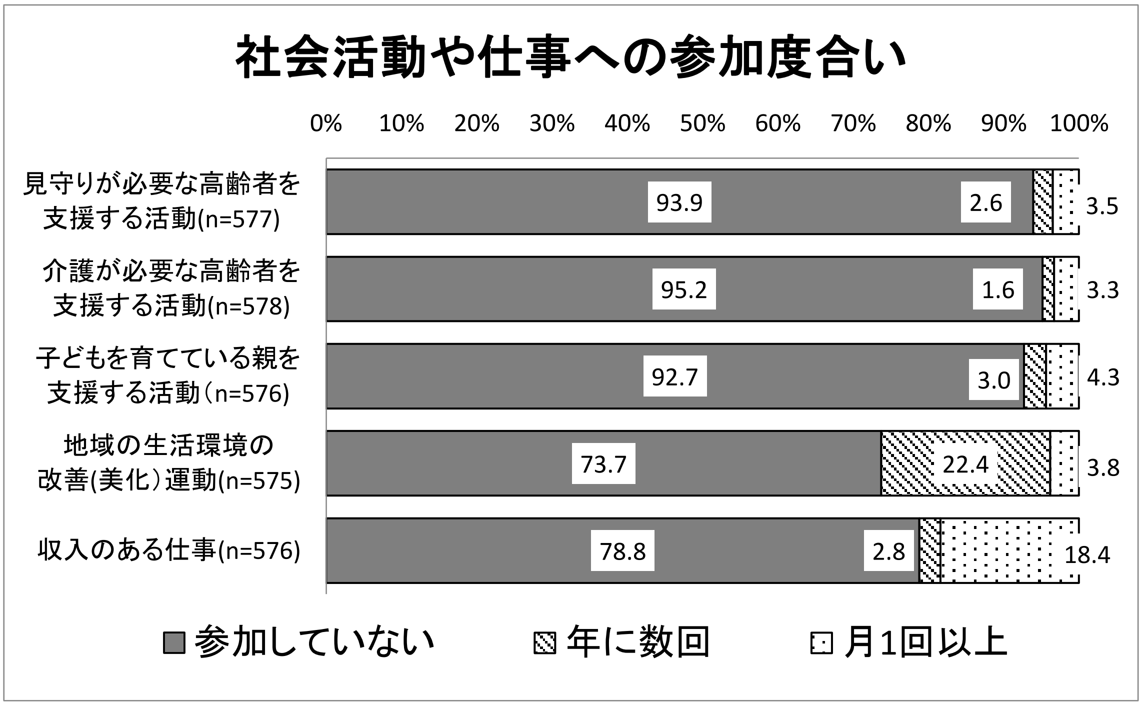
集団参加は、「老人クラブ」のみが有意



→男性と全体で有意。女性サンプルは有意でない。

男性サンプル(n=253)において、平均は「参加していない」89.7%(227)、「年に数回」7.5%(19)、「月１回以上」2.8%(7)であるのに対して、「おおあさ(n=46)」の「参加していない」73.9%(34)と少なく、「年に数回」19.6%(9)と割合が高く、「月１回以上」6.5%(3)と若干大きく特徴的である。
全体サンプル（n=577）において平均は「参加していない」88.2%(509)、「年に数回参加」7.8%(45)、「参加していない」4.0%(23)であるのに対して、「貴洋会」「参加していない」94.3%(115)の割合が高く、「ひだまり」「年に数回」1.7%(2)と割合が低い。一方、「おおあさ」は、「参加していない」78.5%(84)と低く、「年に数回」7.8%(45)が高い割合を示している。
→全体的に参加率は低いが、「おおあさ」の参加率は相対的に高い。男性で年に数回参加の割合が高いのが特徴。

社会活動



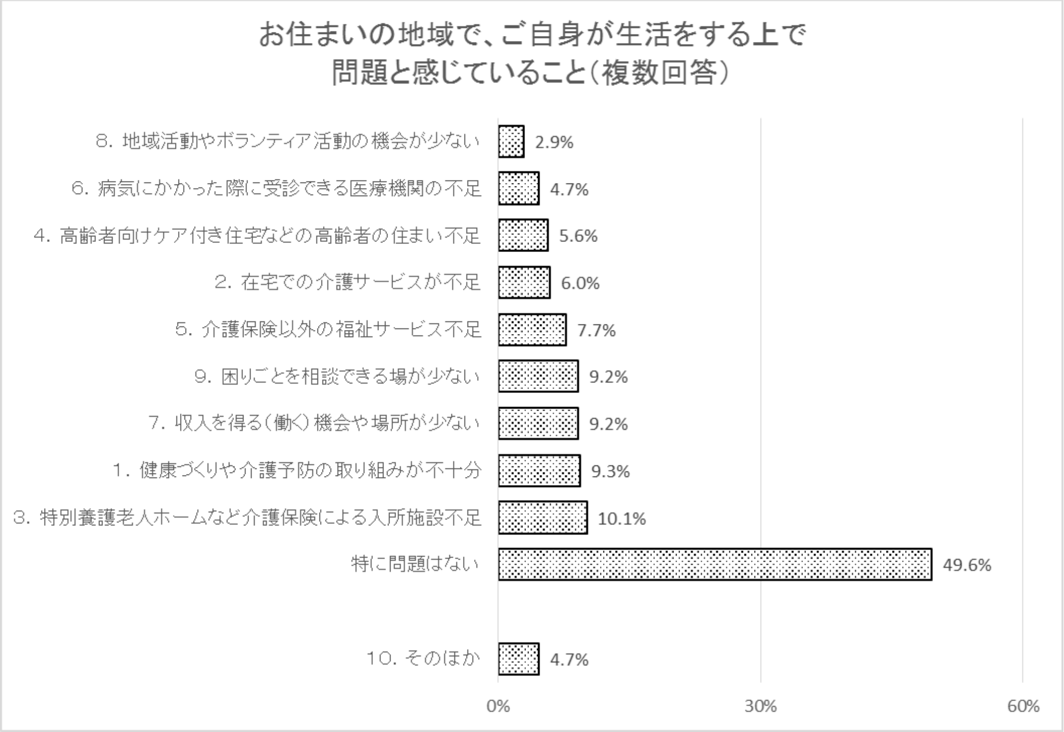
「見守りが必要な高齢者を支援する活動」「介護が必要な高齢者を支援する活動」「子どもを育てている親を支援する活動」に対して、90%以上の人が「参加していない」と回答しており、月１回以上の参加をしている割合は 5%以下である。
一方、「地域の生活改善（美化）運動」「収入のある仕事」への参加率はこれらに比べると高い。「地域の生活環境の改善（美化）運動は、「月１回以上」の参加は、先の活動同様 5%以下であるが、「年に数回」参加している割合が約２割ある点が特徴的である。一方、収入のある仕事は、月１回以上働いている方が約２割いる。
→ボランティアよりは、収入を得る仕事がしたい？　必要？　本調査からは、全体的に集団参加や社会参加などの自主的な活動にははあまり積極的ではない様子が見受けられる。

圏域別に参加程度に差が見られたのは、男性の「見守りが必要な高齢者を支援する活動」のみであり、女性、全体は有意ではなかった。
グラフは載せていないが、男性サンプル（n=252）において、平均は、「参加していない」93.3%(235)、「年に数回」3.6%(9)、「月１回以上」3.2%(8)であるのに対して、「おおあさ」「参加していない」85.1%(40)と低く、「年に数回」2.1%(1)は平均的、「月１回以上」12.8%(6)と非常に高い割合を示し特徴的である。

→多くの圏域では平均的であるのに比べて、「おおあさ」の男性のみが「老人クラブ」「見守りが必要な高齢者を支援する活動」に（積極的）参加している。この理由は？

２）鳴門市独自設問　　問９

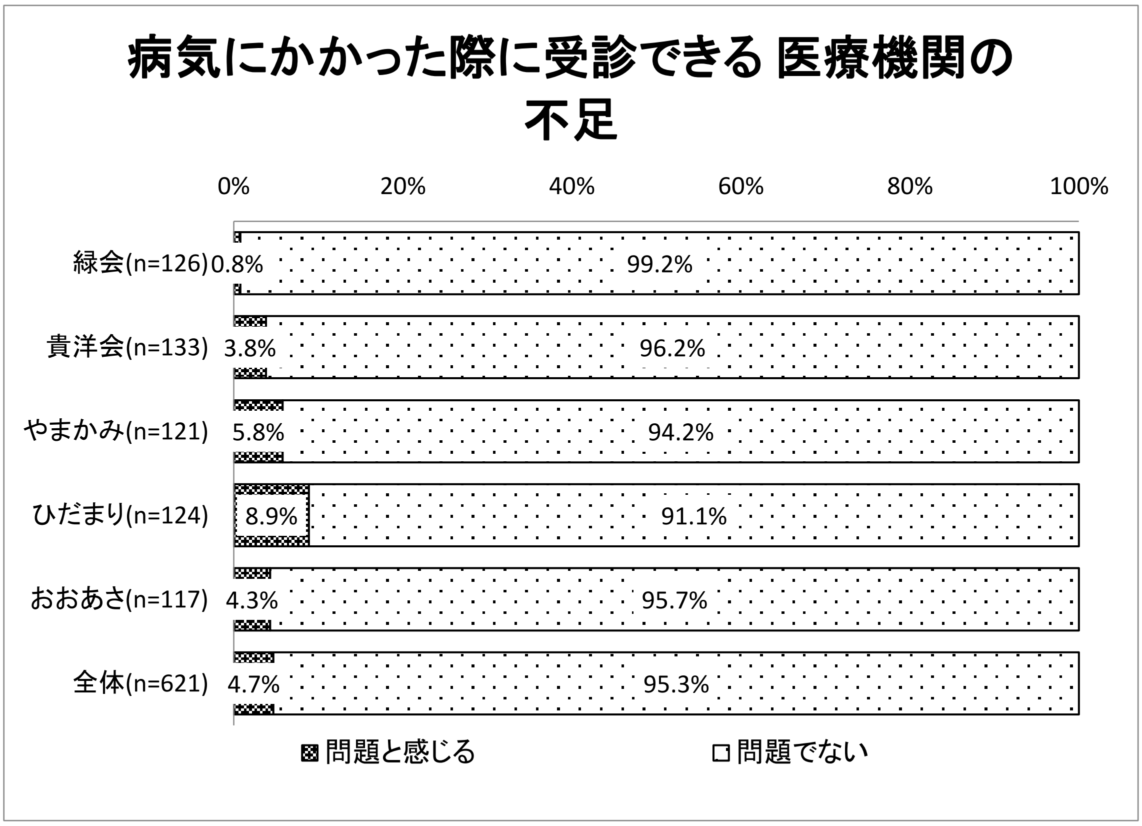
Q1.　お住まいの地域で、ご自身が生活する上で問題と感じていることはありますか



「お住まいの地域で、ご自身が生活する上で問題と感じていることはありますか（いくつでも)」との質問に対しては、1-10 の具体的な問題を選択した数よりも、「１１．特に問題はない」と回答した数の方が多く、全体の 49.6%（308）と約半数の方は特に問題を感じていないようである。

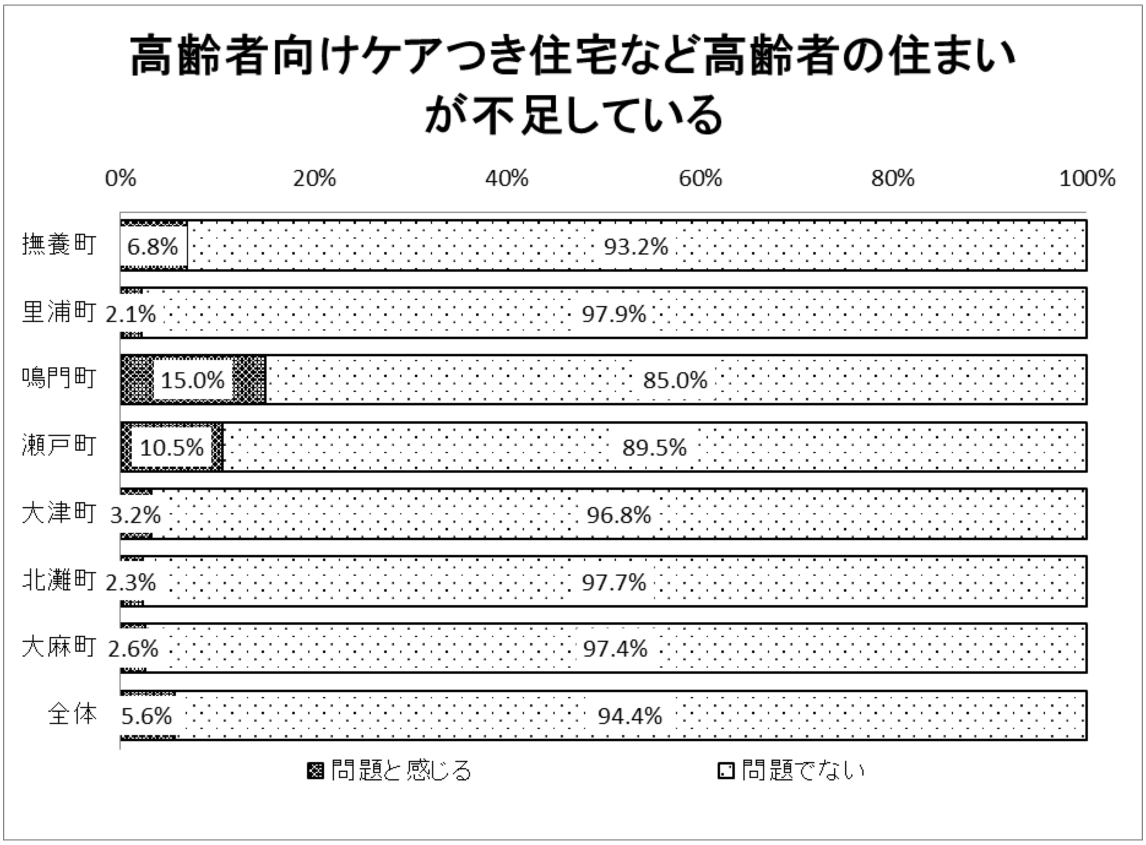
問題と感じている中で最も多かったのは、「特別養護老人ホームなど介護保険による入所施設不足」10.1%(63)であり、次いで、「健康づくりや介護予防の取り組みが不十分」9.3%(58)、「収入を得る（働く）機会や場所が少ない」と「困りごとを相談できる場が少ない」が同数で 9.2%(57)、「介護保険以外の福祉サービス不足」7.7%(48)、「在宅での介護サービスが不足」6.0%(37)、「高齢者向けケア付き住宅などの高齢者の住まい不足」5.6%(35)、「病気にかかった際に受診できる医療機関の不足」4.7%(29)、「地域活動やボランティア活動の機会が少ない」2.9%(18)であった。

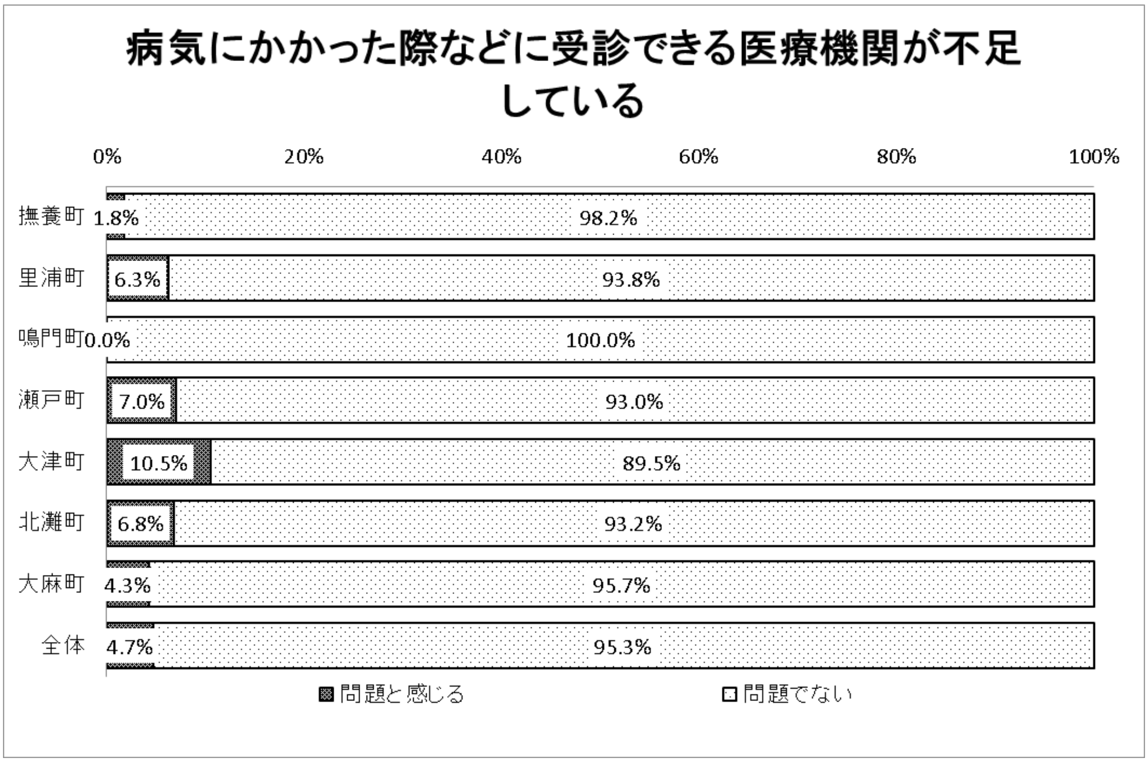
【圏域圏別】



上記の設問において、圏域別に差があったのは、「病気にかかった際に受診できる医療機関の不足」のみであり、全体平均 4.7%に対して、「緑会」0.8%(1)と低く、「ひだまり」8.9%(11)と高く、ひだまり圏域において医療機関不足を感じている方が相対的に多い様子がみてとれる。

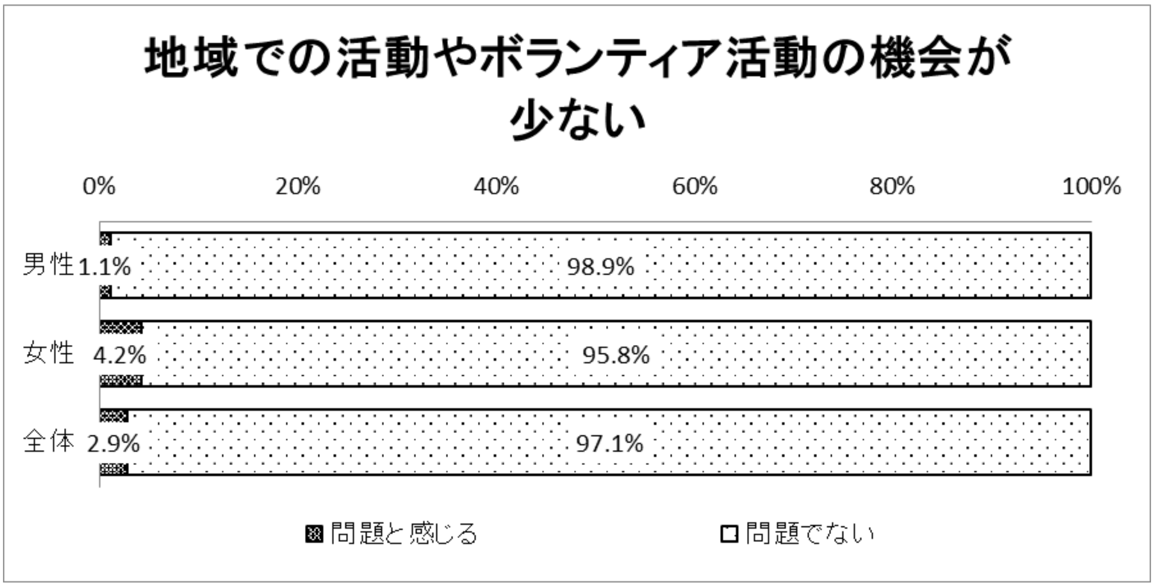
【町別】


高齢者向けケアつき住宅など高齢者の住まいが不足している
0%
20%
40%
60%
80%
100%
撫養町
6.8%
93.2%
里浦町
2.1%
97.9%
鳴門町
15.0%
85.0%
瀬戸町
10.5%
89.5%
大津町
3.2%
96.8%
北灘町
2.3%
97.7%
大麻町
2.6%
97.4%
全体
5.6%
94.4%
問題と感じる
問題でない


病気にかかった際などに受診できる医療機関が不足している
0%
20%
40%
60%
80%
100%
撫養町
1.8%
98.2%
里浦町
6.3%
93.8%
鳴門町
0.0%
100.0%
瀬戸町
7.0%
93.0%
大津町
10.5%
89.5%
北灘町
6.8%
93.2%
大麻町
4.3%
95.7%
全体
4.7%
95.3%
問題と感じる
問題でない

また、統計的に町別に差があったのは、「高齢者向けのケア付き住宅など高齢者の住まいが不足している」「病気にかかった際に受診できる医療機関の不足」の質問であった。
「高齢者向けのケア付き住宅など高齢者の住まいが不足している」の質問では、全体の5.6％が問題と感じているのに対して、「鳴門町」は15.0%(6)と問題と感じている割合が高かった。
「病気にかかった際に受診できる医療機関の不足」の質問では、全体の4.7%が問題と感じているのに対して、「撫養町」では1.8%(4)と問題と感じている割合は低く、一方、「大津町」では10.5%(10)と問題と感じている割合が高いという特徴がある。

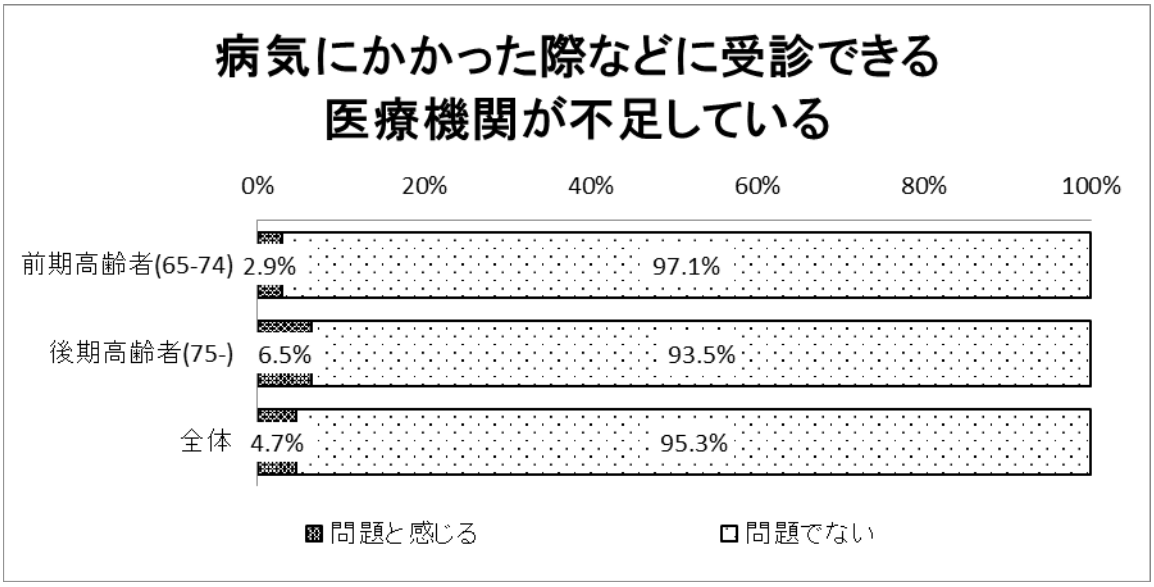
【男女別】



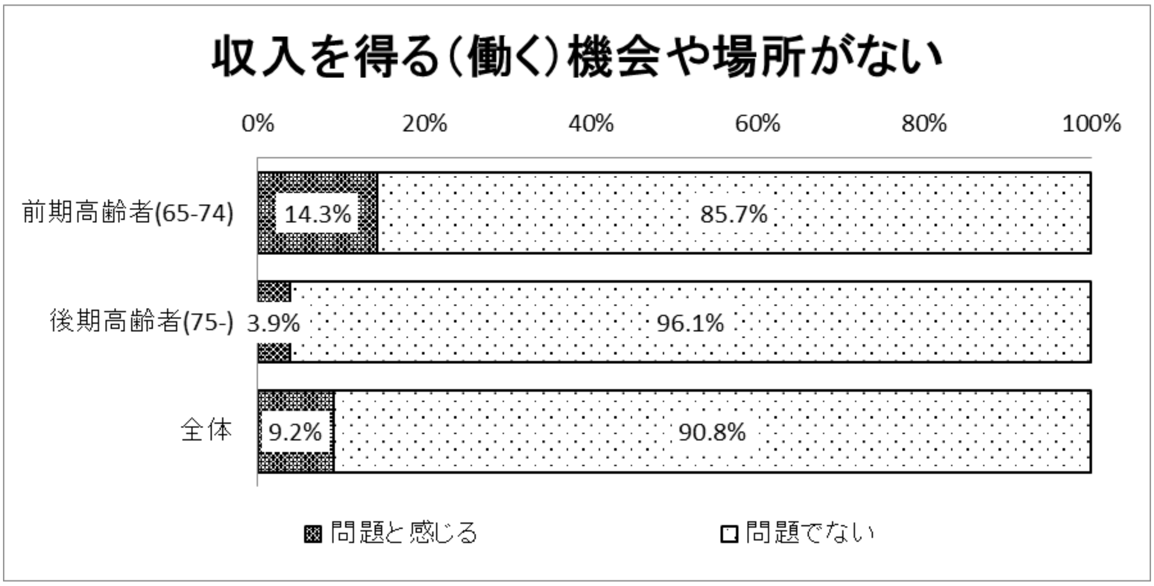
統計的に性差があったのは、「地域での活動やボランティア活動の機会が少ない」であった。全体の2.9%が問題ありと感じているのに対して、「女性」は4.2%(15)と問題視する割合が高く、一方「男性」1.1%(3)と問題視する割合は低い傾向がある。

【年代差】

統計的に年代差があったのは、「病気にかかった際に受診できる医療機関の不足」「収入を得る（働く）機会や場所が少ない」であった。

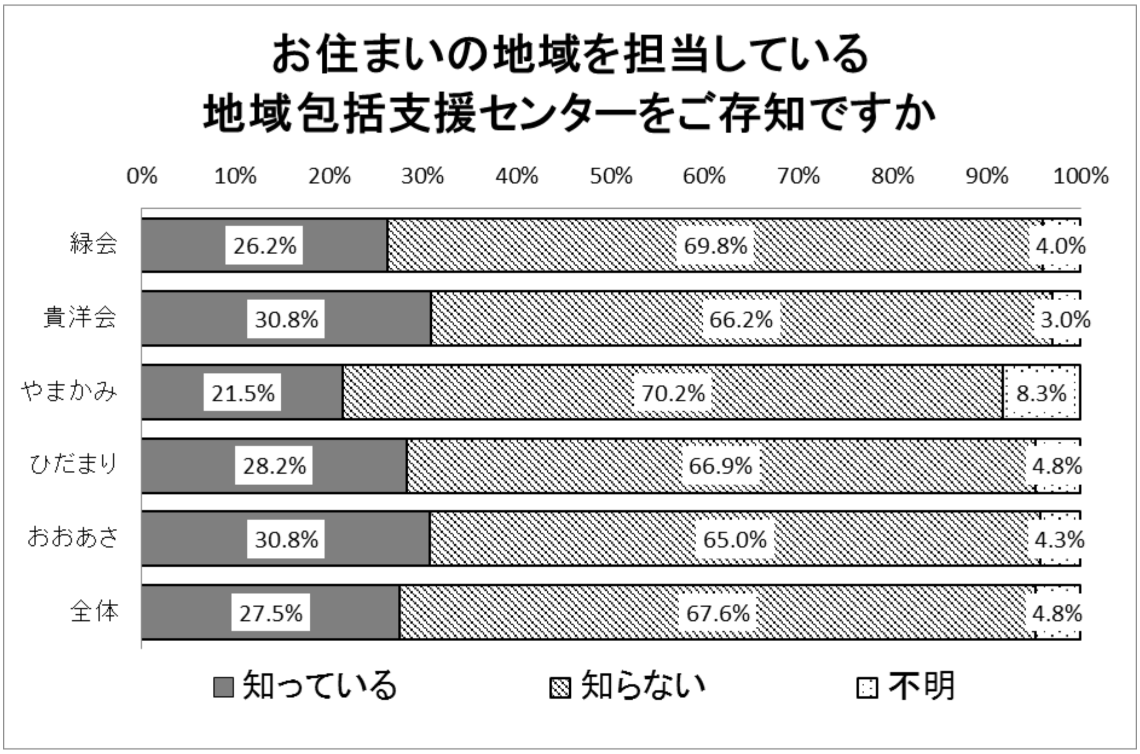


「病気にかかった際に受診できる医療機関の不足」の質問では、全体の 4.7%が問題ありと感じているが、「前期高齢者(65-74)」は 2.9%(9)と少ないのに対して、「後期高齢者(75-)」は 6.5%(20)と、75 歳以上の後期高齢者の方が問題ありと感じている傾向がある。

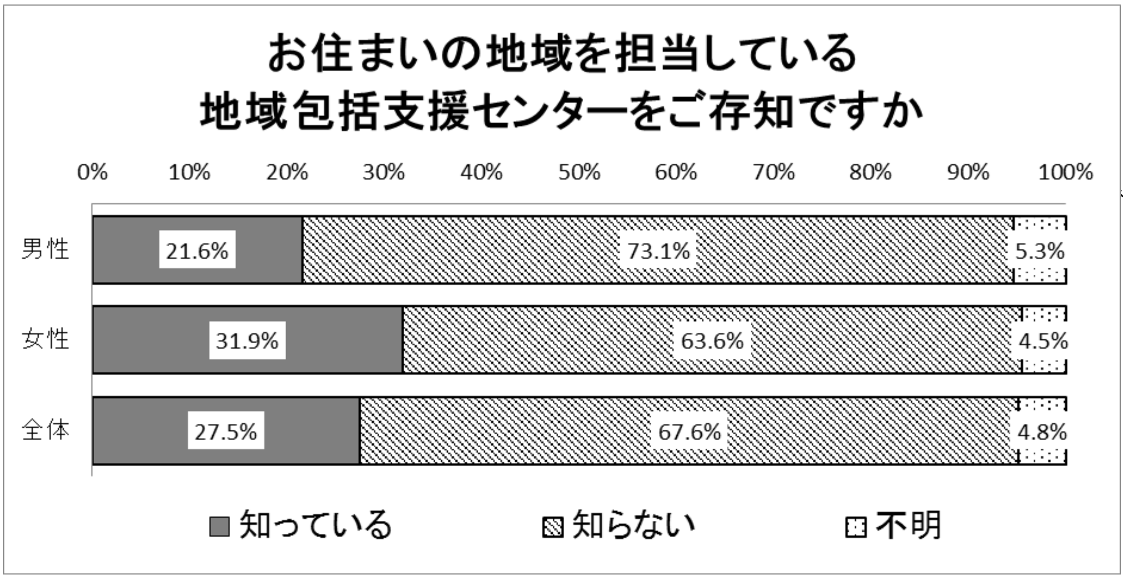


「収入を得る（働く）機会や場所が少ない」の質問では、全体の 9.2%が問題ありと感じているが、「前期高齢者(65-74)」は 14.3%(45)と問題ありとの回答割合は高く、一方、「後期高齢者(75-)」は 3.9%(12)と問題ありと感じている割合は下がっており、前期高齢者にとってより大きな問題である傾向がみられる。

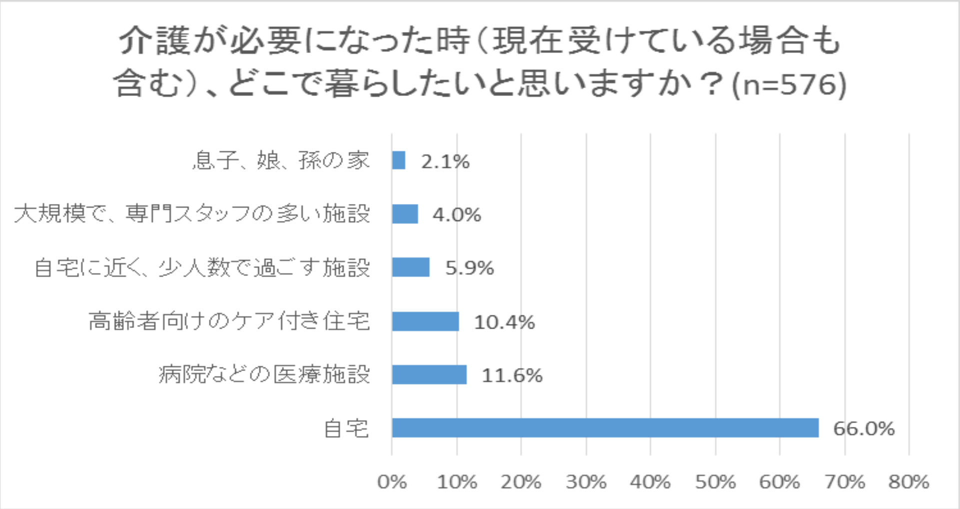
Q2.　高齢者の暮らしや介護に関する相談窓口として市内５箇所に地域包括支援センターが設置されていますが、お住まいの地域を担当している地域包括支援センターをご存じですか



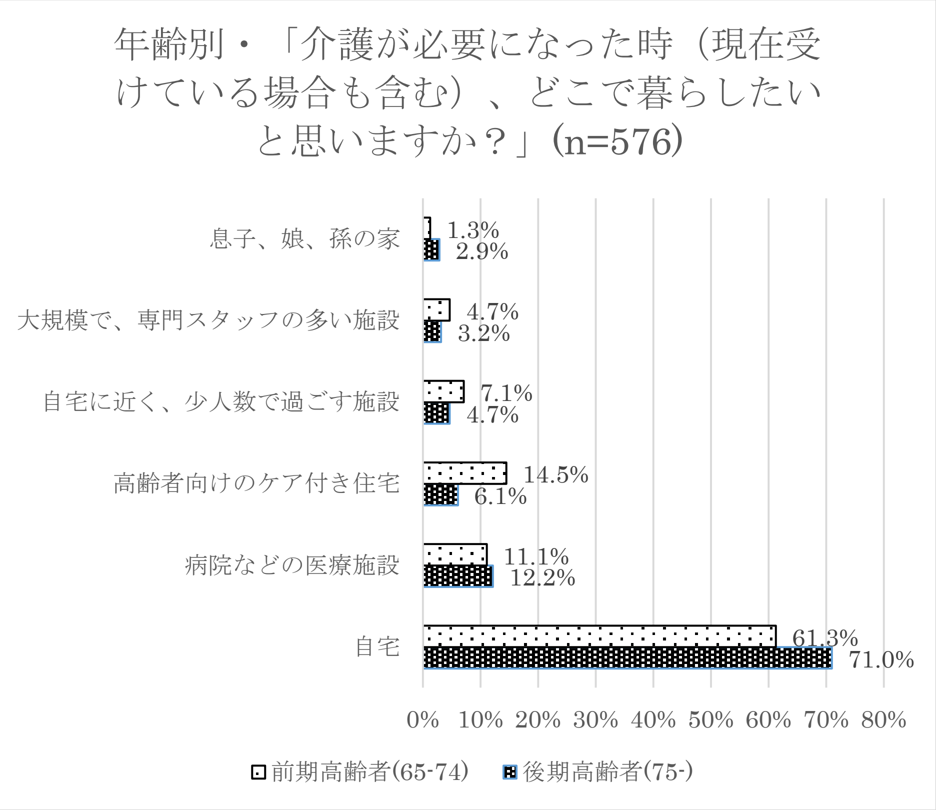
地域包括支援センターを知っていると答えたのは全体の27.5%(171)であった。圏域別や町別の地域包括支援センター認知度には、統計的有意差はなかった。
性差は統計的有意になり、「男性」21.6%(57)に対して「女性」31.9%(114)と、女性の認知度が高い傾向にあった。年代差はなかった。



Q3.　介護が必要となった時（現在受けている場合も含む)、どこで暮らしたいと思いますか



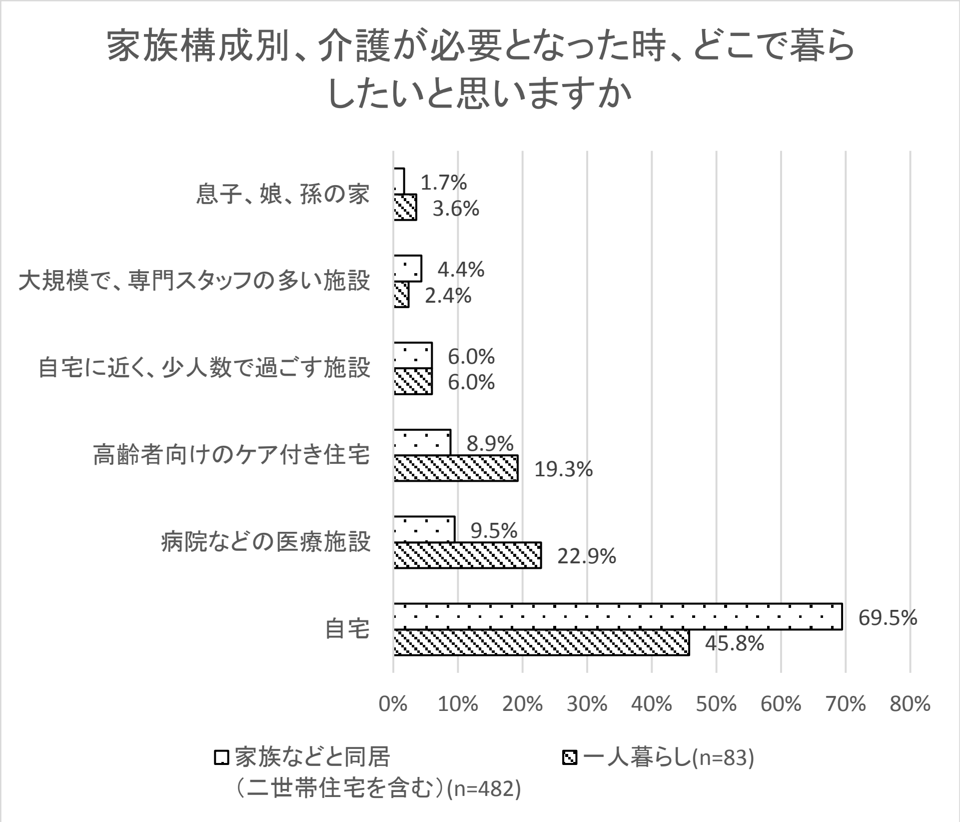
「介護が必要となった時（現在受けている場合も含む)、どこで暮らしたいと思いますか」との質問に対して、無回答 45 人を抜いた 576 人において、最も多かったのは「自宅」66.0%(380)、次いで「病院などの医療施設」11.6%（67)、「高齢者向けのケア付き住宅」10.4%(60)、「自宅に近く、少人数で過ごす施設」5.9%(34)、「大規模で、専門スタッフの多い施設」4.0%(23)、「息子、娘、孫の家」2.1%(12)で最も少なかった。(複数回答の質問ではないので、本来は一つの帯グラフか円グラフで表記すべきであるが、見やすさを考慮して横棒グラフで示した)



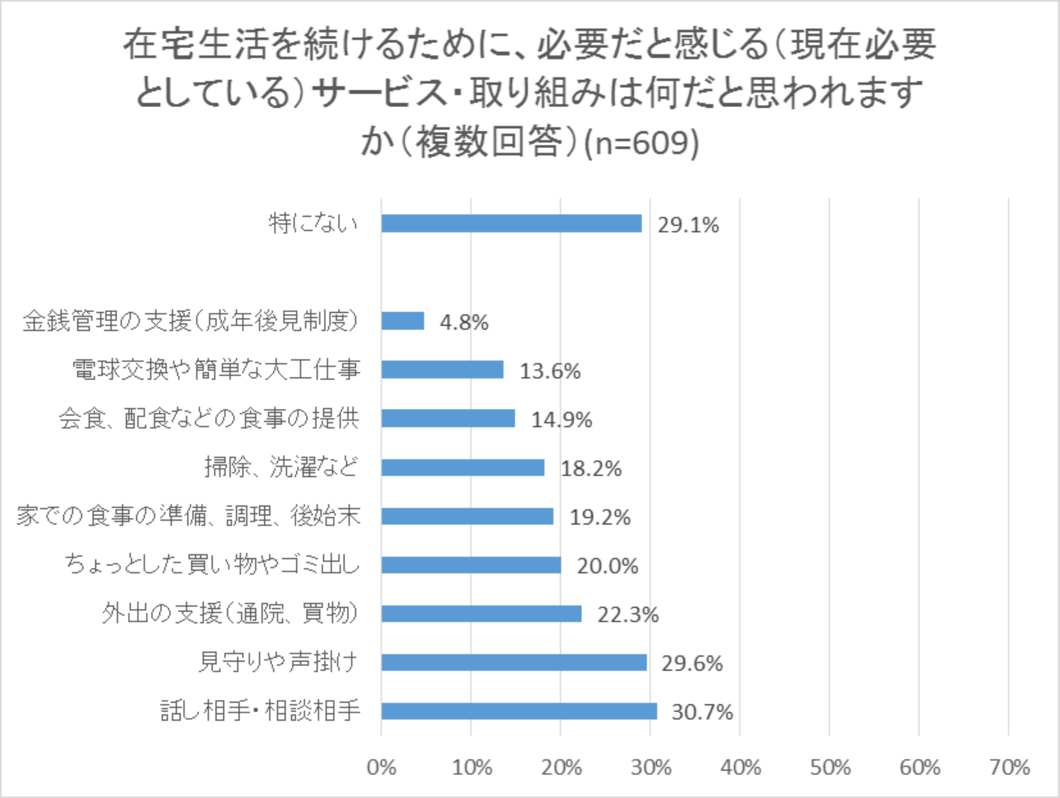
クロス集計表による分析を行ったところ、圏域別・町別・性別では差は生じていなかったが、年齢においては統計的差が見いだせた。大きな年齢差は、「自宅」と「高齢者向けケア付き住宅」で見られた。「自宅」を選択した割合は全体サンプルでは全体 66.0%(380)であるが、前期高齢者 61.3%(182)に対して、後期高齢者 71.0%(198)と後期高齢者で選択される割合が高かった。一方、全サンプルにおいて「高齢者向けケア付き住宅」を選択したのは 10.4%(60)であるが、「前期高齢者」14.5%(43)に対して「後期高齢者」6.1%(17)と、前期高齢者で選択される割合が高かった。

家族構成別

家族構成別にみると、以下のような結果になった。「一人暮らし」と「家族同居」を比較すると、「家族同居」は「自宅」69.5%と大半を占め、他は 10%以下であるが、「一人暮らし」は「自宅」45.8%と半数以下で、「病院などの医療施設」「高齢者向けケア付き住宅」が 2 割を占め、在宅以外の選択肢を視野に入れている方も多い。

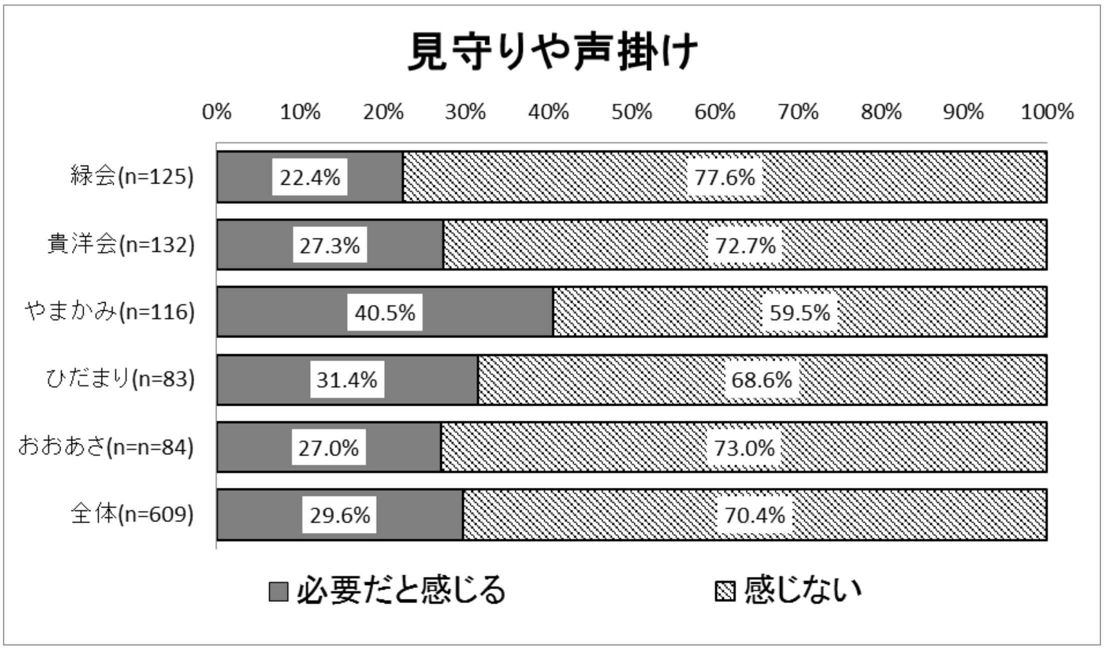


Q4.在宅生活を続けるために、必要だと感じる（現在必要としている）サービス・取り組みは何だと思われますか（いくつでも）



無回答であった 12 名を除く 609 名において、在宅生活を続けるために、必要だと感じる（現在必要としている）サービス・取り組みは、1 位が「話し相手・相談相手」30.7%(187)、2 位が「見守りや声掛け」29.6%(180)、3 位が「外出の支援（通院、買物）」22.3%(136)、4 位が「ちょっとした買い物やゴミ出し」20.0%(122)、5 位が「家での食事の準備、調理、後始末」19.2%(117)、6 位が「掃除、洗濯など」18.2%(111)、7 位が「会食、配食などの食事の提供」14.9%(91)、8 位が「電球交換や簡単な大工仕事」13.6%(83)、9 位が「金銭管理の支援（成年後見制度）」4.8%(29)であった。「特にない」との回答は 29.1%(177)で、必要だと感じるサービス取り組みの上位とほぼ同じ割合であった。

【圏域別】



統計的に圏域別の差が見いだせたのは、「見守りや声掛け」のみであった。「見守りや声掛け」を必要だと感じている割合は、「やまかみ」40.5%(47)と高く、「緑会」22.4%(28)と低い傾向がある。

【町別】

統計的には町別の差は見いだせなかった

【性差】

統計的な性差は、「家での食事の準備、調理、後始末」を除く他の全てのサポート・取り組みにおいて見いだされ、いずれも女性の方が必要だと感じている割合が大きかった。また、「特にない」との回答は「女性」23.9%(84)に対して、「男性」36.0%(93)と男性の方が在宅生活を続けるためのサービス・取り組みの必要性を特に感じていない傾向が見られる。

各サービス・取り組みを回答した男女の値は以下のようになっている。

「見守りや声掛け」を必要だと感じている割合は、「男性」22.9%(59)に対して、「女性」34.5%(121)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。

「話し相手・相談相手」を必要だと感じている割合は、「男性」26.0%(67)に対して、「女性」34.2%(120)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。

「ちょっとした買物やゴミ出し」を必要だと感じている割合は、「男性」15.1%(39)に対して、「女性」23.6%(83)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。

「外出の支援（通院・買物）」を必要だと感じている割合は、「男性」26.1%(92)に対して、「女性」26.2%(92)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。

「電球交換や簡単な大工仕事」を必要だと感じている割合は、「男性」8.1%(21)であるのに対して、「女性」17.7%(62)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。

「掃除・洗濯」を必要だと感じている割合は、「男性」11.6%(30)に対して、「女性」23.1%(81)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。
「会食・配食などの食事の提供」を必要だと感じている割合は、「男性」9.7%(25)に対して、「女性」18.8%(66)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。
「金銭管理の支援（成年後見制度）」を必要だと感じている割合は、「男性」2.7%(7)に対して、「女性」6.3%(22)と女性の方が必要だと感じている割合が大きい。

→解釈？　一般的に家事を行う女性よりも、行わない男性の方が、自分ができない分、サポートを必要だと感じるように思えるが、結果は、逆。サポートが必要だと答える割合は女性の方が高い。
現実問題として何もしていない男性は危機意識がなく、実際自分で家事を行っている女性の方が、自分ができなくなったときにサポートが必要であるという危機意識があるということ？

【年齢別】
　統計的な年齢差があったのは「見守りや声掛け」のみで、必要だと感じている割合は、「前期高齢者(65-74)」33.7%(105)に対して、「後期高齢者(75-)25.3%(75)と、前期高齢者の方が必要だと感じている割合が大きい。

【資料】調査票

第６期

（宛名ラベル）

★日常生活圏域ニーズ調査★

【調査票】

調査票記入後は、３つ折りにし同封の返信用封筒に
入れて、2月28日(金)までに投函してください。

記　入　日	平成　　　年　　　月　　　日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。	
１．あて名のご本人が記入 ２．ご家族が記入 （あて名のご本人からみた続柄＿＿＿＿＿＿＿） ３．その他	

※以下は**あて名のご本人の情報**を記入してください。

電 話 番 号	ー
年齢・性別	（　　）歳　　　　男　・　女
生 年 月 日	大正　・　昭和　　　　年　　　月　　　日

鳴門市長寿介護課

記入に際してのお願い

1．この調査の対象者は、平成２５年１２月１日現在、６５歳以上の方です。

2．ご回答にあたっては表紙ラベルのあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に（代筆も可）回答されてもかまいません。

3．ご回答にあ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．体重 | 0 | 6 | 2 | kg ）でご記入ください。

4．この調査で使う用語の意味は、以下の通りです。

介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態

介助…ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

5．この調査についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

問合せ先　鳴門市　長寿介護課

電話（直通）　６８４－１１４７

６８４－１１９２

ＦＡＸ　６８４－1321

調査票記入後は、３つ折りで同封の返信用封筒に入れて、

ポストに投函してください。（切手を貼る必要はありません）

質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

問１　あなたのご家族や生活状況について

Q1．家族構成をお教えください

１．一人暮らし　　２．家族などと同居（二世帯住宅を含む）　　３．その他（施設入居など）

⇒ Q２へ　　⇒ Q１－１、２へ　　⇒ Q２へ

（家族などと同居されている方のみ）

Q１－１．ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか（いくつでも）

　　　　人

１．配偶者(夫・妻)　２．息子　３．娘　４．子の配偶者　５．孫　６．兄弟・姉妹　７．その他

Q１－２．（家族などと同居されている方のみ）日中、一人になることがありますか

１．よくある　　２．たまにある　　３．ない

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

１．介護・介助は必要ない ⇒ Q３へ

２．何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない ⇒ Q2－１へ

３．現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）
⇒ Q2－１～３へ

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）

１．脳卒中（脳出血・脳梗塞等）　２．心臓病　３．がん（悪性新生物）

４．呼吸器の病気(肺気腫･肺炎等)　５．関節の病気(リウマチ等)　６．認知症(アルツハイマー病等)

７．パーキンソン病　８．糖尿病　９．視覚・聴覚障害　10．骨折・転倒　11．脊椎損傷

12．高齢による衰弱　13．その他（　　　　　　　）　14．不明

Q２－2．（介護・介助を受けている方のみ）主にどなたの介護・介助を受けていますか

１．配偶者(夫・妻)　２．息子　３．娘　４．子の配偶者　５．孫　６．兄弟・姉妹

７．介護サービスのヘルパー　８．その他（　　　　　　　）

Q２－3．（介護・介助を受けている方のみ）主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか

１．65 歳未満　２．65～74 歳　３．75～84 歳　４．85 歳以上

Q３．主たる年金の種類は次のどれですか

１．国民年金　２．厚生年金（企業年金あり）　３．厚生年金（企業年金なし）

４．共済年金　５．無年金　６．その他

Q４．現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

１．苦しい　２．やや苦しい　３．ややゆとりがある　４．ゆとりがある

Q５．お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか　１．一戸建て　２．集合住宅

Q６．お住まいは、次のどれにあたりますか

１．持家　２．民間賃貸住宅　３．公営賃貸住宅(市・県営、都市機構､公社等)　４．借間　５．その他

Q７．お住まい(主に生活する部屋)は２階以上にありますか　１．はい ⇒ Q７－１へ　２．いいえ ⇒ 問2へ

Q７－１．(２階以上の方)お住まいにエレベーターは設置されていますか　１．はい　２．いいえ

問２　運動・閉じこもりについて

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．週に１回以上は外出していますか	１．はい	２．いいえ
Q６．昨年と比べて外出の回数が減っていますか	１．はい	２．いいえ
Q７．外出を控えていますか	１．はい ⇒ Q７－１へ	２．いいえ ⇒ Q８へ

Q７－１．（外出を控えている方のみ）外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）
１．病気　２．障害(脳卒中の後遺症など)　３．足腰などの痛み　４．トイレの心配(失禁など)
５．耳の障害（聞こえの問題など）　６．目の障害　７．外での楽しみがない
８．経済的に出られない　９．交通手段がない　10．その他（　　　　　　）

Q８．買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか（それぞれ１つ）
A．買物…１．ほぼ毎日　２．週４～５日　３．週２～３日　４．週１日　５．週１日未満
B．散歩…１．ほぼ毎日　２．週４～５日　３．週２～３日　４．週１日　５．週１日未満

Q９．外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）
１．徒歩　２．自転車　３．バイク　４．自動車（自分で運転）　５．自動車（人に乗せてもらう）
６．電車　７．路線バス　８．病院や施設のバス　９．車いす　10．電動車いす（カート）
11．歩行器・シルバーカー　12．タクシー　13．その他（　　　　　　）

問３　転倒について

Q１．この１年間に転んだことがありますか	１．はい	２．いいえ
Q２．転倒に対する不安は大きいですか	１．はい	２．いいえ
Q３．背中が丸くなってきましたか	１．はい	２．いいえ
Q４．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
Q５．杖を使っていますか	１．はい	２．いいえ

問4　口腔・栄養について

Q1．6ヶ月間で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．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
Q4．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
Q5．口の渇きが気になりますか	1．はい	2．いいえ
Q6．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
Q7．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
Q8．入れ歯を使用していますか	1．はい ⇒ Q8−1､2へ	2．いいえ ⇒Q9へ
Q8−1．（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
Q8−2．（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

Q9．１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

Q10．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

Q11．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 ⇒Q11−1へ　2．週に何度かある ⇒Q11−1へ　3．月に何度かある ⇒Q11−1へ　4．年に何度かある ⇒Q11−1へ　5．ほとんどない ⇒問5へ

Q11−1．（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．デイサービスの仲間　4．その他

問5　物忘れについて

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言われますか	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
Q3．今日が何月何日かわからない時がありますか	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６ 日常生活について

Q1．バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）
1．できるし、している　2．できるけどしていない　3．できない

Q2．日用品の買物をしていますか
1．できるし、している ⇒Q３へ　2．できるけどしていない ⇒Q２－１へ　3．できない ⇒Q２－１へ

Q２－１．（日用品の買物をしていない、できない方のみ）日用品の買物をする人は主にどなたですか
1．同居の家族　2．別居の家族　3．ヘルパー　4．配達を依頼　5．その他

Q3．自分で食事の用意をしていますか
1．できるし、している ⇒Q４へ　2．できるけどしていない ⇒Q３－１へ　3．できない ⇒Q３－１へ

Q３－１．（自分で食事の用意をしていない、できない方のみ）食事の用意をする人は主にどなたですか
1．同居の家族　2．別居の家族　3．ヘルパー　4．配食サービス利用　5．その他

Q4．請求書の支払いをしていますか
1．できるし、している　2．できるけどしていない　3．できない

Q5．預貯金の出し入れをしていますか
1．できるし、している　2．できるけどしていない　3．できない

Q6．食事は自分で食べられますか
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

Q7．寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか
1．受けない　2．一部介助があればできる　3．全面的な介助が必要

Q8．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

Q9．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

Q１０．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

Q１１．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

Q１２．50m以上歩けますか
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

Q13．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
Q14．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
Q15．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
Q16．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
Q17．家事全般ができていますか	1．できている	2．できていない	

問7　社会参加について

Q1．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．はい	2．いいえ
Q2．新聞を読んでいますか	1．はい	2．いいえ
Q3．本や雑誌を読んでいますか	1．はい	2．いいえ
Q4．健康についての記事や番組に関心がありますか	1．はい	2．いいえ
Q5．友人の家を訪ねていますか	1．はい	2．いいえ
Q6．家族や友人の相談にのっていますか	1．はい	2．いいえ
Q7．病人を見舞うことができますか	1．はい	2．いいえ
Q8．若い人に自分から話しかけることがありますか	1．はい	2．いいえ
Q9．趣味はありますか	1．はい	2．いいえ
Q10．生きがいはありますか	1．はい	2．いいえ

Q11．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　6．参加していない

（4）老人クラブ
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　6．参加していない

（5）町内会・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　6．参加していない

（7）その他の団体や会

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　6．参加していない

Q１２．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．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．していない

（3）子どもを育てている親を支援する活動

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．していない

（4）地域の生活環境の改善（美化）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．していない

（5）収入のある仕事

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．していない

Q１３．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。

（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）

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

（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）

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

（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）

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

（4）反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

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

Q１４．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）

1．自治会・町内会・老人クラブ　2．社会福祉協議会・民生委員　3．　ケアマネジャー
4．医師・歯科医師・看護師　5．地域包括支援センター・市役所　6．その他
7．そのような人はいない

Q１５．友人関係についておうかがいします

（1）友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

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

（2）この1ヶ月間、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

1．０人（いない）　2．１～2人　3．3~5人　4．6~9人　5．１０人以上

（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

問８　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．現在治療中、また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．ない

Q3．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

Q4．現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか　1．はい　2．いいえ
⇒ Q4－1､2へ　⇒ Q5へ

Q4－1．（通院している方のみ）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

Q4－2．（通院している方のみ）通院に介助が必要ですか　1．はい　2．いいえ

Q5．以下の在宅サービスを利用していますか（いくつでも）　利用していない場合はQ6へ
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（　　　　　）

Q6．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

Q7．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

Q8．（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない　1．はい　2．いいえ

Q9．（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

Q10．（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

Q11．（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

Q12．（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

問９　今後の生活について

Q１．お住まいの地域で、ご自身が生活をする上で問題と感じていることはありますか（いくつでも）

１．健康づくりや介護予防の取り組みが不十分

２．在宅での介護サービスが不足している

３．特別養護老人ホームなど介護保険による入所施設が不足している

４．高齢者向けのケア付き住宅など高齢者の住まいが不足している

５．介護保険以外の福祉サービスが不足している

６．病気にかかった際などに受診できる医療機関が不足している

７．収入を得る（働く）機会や場所が少ない

８．地域での活動やボランティア活動の機会が少ない

９．困りごとを相談できる場が少ない

１０．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

１１．特に問題はない

Q２．高齢者の暮らしや介護に関する相談窓口として市内５箇所に地域包括支援センターが設置されていますが、お住まいの地域を担当している地域包括支援センターをご存知ですか

１．知っている　　　２．知らない

Q３．介護が必要となった時（現在受けている場合も含む）、どこで暮らしたいと思いますか

１．自宅　　２．息子、娘、孫の家　　３．兄弟・姉妹等の親族の家　　４．高齢者向けのケア付き住宅

５．自宅に近く、少人数で過ごす施設　　６．大規模で、専門スタッフの多い施設

７．病院などの医療施設　　８．その他（　　　　　　　　　　　　　　）

Q４．在宅生活を続けるために、必要だと感じる（現在必要としている）サービス・取り組みは何だと思われますか（いくつでも）

１．見守りや声掛け　　２．話し相手・相談相手　　３．ちょっとした買い物やごみ出し

４．外出の支援（通院、買物）　　５．電球交換や簡単な大工仕事　　６．掃除、洗濯など

７．会食、配食などの食事の提供　　８．家での食事の準備、調理、後始末

９．金銭管理の支援（成年後見制度）　　１０．その他（　　　　　　　）　　１１．特にない

ご協力いただき、誠にありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。
記入した調査票を切り離すことなく、３つ折りにして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。