

資料2

高齢者要望等実態調査 概要報告書

佐賀中部広域連合

第1回策定委員会資料

<目 次>

I 調査の概要

1 調査目的	1
2 調査概要	1
3 回収結果	1
4 調査対象	2
5 調査の方法等	3
6 地域包括支援センターごとの回収状況	4

II 回答者の基本属性

1 性別・年齢構成	6
2 認定状況	6
3 所得段階	6
4 住宅の状況	6
5 世帯の構成	6

III 調査結果の概要

1 機能	7
2 日常生活	8
3 健康・疾病	9

IV 評価項目別の結果

1 機能	10
(1) 運動器	10
(2) 閉じこもり予防	12
(3) 転倒	14
(4) 栄養	16
(5) 口腔	18
(6) 認知	20
(7) うつ予防	24
(8) 二次予防対象者①	26
(9) 二次予防対象者②	28
2 日常生活	30
(1) 手段的自立度(IADL)	30
(2) 生活機能総合評価	32
(3) 日常生活動作(ADL)	34

3 社会参加	36
(1) 知的能動性	36
(2) 社会的役割	38

V 健康・疾病

1 疾病	40
(1) 高血圧	40
(2) 脳卒中	42
(3) 心臓病	44
(4) 糖尿病	46
(5) 筋骨格系疾患	48
(6) がん	50
2 自分の健康感	52

VI 介護

1 介護・介助状態になった原因	54
(1) 脳卒中	54
(2) 認知症	56
(3) 骨折等	58
2 介護の状況	60
(1) 介護の必要性	60
(2) 介護者(主にどなたの介護・介助をうけているか)	62
(3) 利用している在宅サービス	64
(4) 介護・介助をする上で困っていること	66
(5) 利用したい介護保険対象外のサービス	68

VII 資料編

○用語説明	70
○資料説明	71

I 調査の概要

1 調査目的

介護保険事業運営の基本計画となる「介護保険事業計画」は、介護保険法により3年ごとに見直すこととされており、また、市町村高齢者福祉施策の基本計画である「高齢者福祉計画」についても、介護保険事業計画との整合性を図る必要があることから、同時期に見直すこととなっている。この調査は、日常生活圏域（地域包括支援センター）における高齢者の地域生活の課題を探り、それらの課題を踏まえた次期計画を策定することが求められている。課題の抽出調査及びデータの分析手法等については、国のモデル事業による調査結果を基本にして、第5期介護保険事業計画（平成24年度～26年度）の適切な作成に向けた指針に係る基礎情報を得ることを目的として、佐賀中部広域連合下において統一内容で実施した。

2 調査概要

(1) 調査地域

佐賀中部広域連合を構成する、佐賀市、多久市、小城市、神埼市、吉野ヶ里町の4市1町
※なお、この調査は佐賀県介護保険制度推進協議会を構成する、佐賀中部広域連合、鳥栖地区広域市町村圏組合、杵藤地区広域市町村圏組合、唐津市、伊万里市、玄海町、有田町の7保険者の20市町で、同じ調査票（高齢者要望等実態調査）を使っておこなった。

(2) 調査対象者 65歳以上の高齢者（要支援・要介護認定者を含む。）

(3) 調査票配布数 12,245人（佐賀中部広域連合を構成する4市1町）

(4) 調査の内容

- | | |
|----------|------------------------------|
| ①家族・生活状況 | ②運動・閉じこもり |
| ③転倒 | ④口腔・栄養 |
| ⑤認知機能 | ⑥日常生活 |
| ⑦社会参加 | ⑧健康 ⑨介護 |

(5) 調査方法

一般高齢者は郵送による配布・回収、在宅要支援者は地域包括支援センター（おたっしや本舗）職員、在宅要介護者は介護支援専門員、施設入所者は施設の職員が訪問調査を実施。

(6) 調査基準日 平成23年2月1日（調査期間 平成23年2月1日～平成23年2月28日）

3 回収結果

(1) 調査票配布数 12,245人（佐賀中部広域連合を構成する4市1町）

(2) 有効回答数 8,585人

(3) 有効回答率 70.1%（配布数に対する有効回答数の割合）

4 調査対象

(住民登録・介護認定抽出の基準日：平成22年12月28日)

対象者区分		抽 出 条 件
A	在宅要支援高齢者 サービス利用者 要支援1 or 2	第1号被保険者資格有り（住所地特例者を除く。） 認定満了日 H23.1.31 以降（区分変更申請中を除く。） 平成22年8～10月に施設・居住サービス無し 平成22年10月に介護・介護予防サービスの実績有り
B	在宅要介護高齢者 サービス利用者 要介護1 or 2	第1号被保険者資格有り（住所地特例者を除く。） 認定満了日 H23.1.31 以降（区分変更申請中を除く。） 平成22年8～10月に施設・居住サービス給付実績なし 平成22年10月に介護・介護予防サービスの給付実績あり
C	施設入所高齢者 要介護2まで	第1号被保険者資格有り（住所地特例者を除く。） 認定満了日 H23.1.31 以降（区分変更申請中を除く。） 平成22年8～10月に施設・居住サービス給付実績あり 平成22年8～10月に居宅サービス給付実績なし （施設：介護3施設、認知症GH、特定施設）
D1	在宅要支援高齢者 サービス未利用者 要支援1 or 2	第1号被保険者資格有り（住所地特例者を除く。） 認定開始日 H22.11.30 以前 認定満了日 H23.1.31 以降（区分変更申請中を除く。） 給付実績・償還払いが過去に全くない
D2	在宅要介護高齢者 サービス未利用者 要介護1 or 2	第1号被保険者資格有り（住所地特例者を除く。） 認定開始日 H22.11.30 以前 認定満了日 H23.1.31 以降（区分変更申請中を除く。） 給付実績・償還払いが過去に全くない
E	一般高齢者	第1号被保険者資格有り（住所地特例者を除く。） 特定高齢者の有無はみていない 過去に一度も認定無し

5 調査の方法等

(ケアマネ登録事業者抽出の基準日：平成22年12月28日)

対象者区分		抽出率	調査方法
A	在宅要支援高齢者 サービス利用者 要支援1 or 2	40%	佐賀中部広域連合にケアマネ登録している事業者による訪問調査（地域包括支援センターが委託している場合は、委託先事業者） （地域密着型小規模多機能事業者が12月28日で登録がある場合は、当該小規模多機能事業者）
B	在宅要介護高齢者 サービス利用者 要介護1 or 2	40%	広域連合にケアマネ登録している事業者による訪問調査 （地域密着型小規模多機能事業者が12月28日で登録がある場合は、当該小規模多機能事業者）
C	施設入所高齢者 要介護2まで	40%	平成22年10月の給付実績がある居住系サービス事業者（介護3施設、認知症GH、特定施設）による訪問調査
D1	在宅要支援高齢者 サービス未利用者 要支援1 or 2	60%	郵便による送付・回収
D2	在宅要介護高齢者 サービス未利用者 要介護1 or 2	60%	
E	一般高齢者	12%	

6 地域包括支援センターごとの回収状況

図表 地域包括支援センターごとの回収状況

	調査種別	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
佐賀中部広域連合全体	一般高齢者	8,172	5,479	67.0%	5,476	67.0%
	在宅要支援高齢者	1,688	1,384	82.0%	1,359	80.5%
	在宅要介護高齢者	1,979	1,423	71.9%	1,401	70.8%
	施設入所高齢者	406	355	87.4%	349	86.0%
	合計	12,245	8,641	70.6%	8,585	70.1%
	一般高齢者	390	281	72.1%	281	72.1%
	在宅要支援高齢者	79	70	88.6%	70	88.6%
	在宅要介護高齢者	93	62	66.7%	62	66.7%
	施設入所高齢者	20	18	90.0%	18	90.0%
	合計	582	431	74.1%	431	74.1%
	一般高齢者	503	336	66.8%	336	66.8%
	在宅要支援高齢者	107	92	86.0%	92	86.0%
	在宅要介護高齢者	123	85	69.1%	85	69.1%
	施設入所高齢者	25	23	92.0%	23	92.0%
	合計	758	536	70.7%	536	70.7%
	一般高齢者	545	379	69.5%	379	69.5%
	在宅要支援高齢者	116	96	82.8%	95	81.9%
	在宅要介護高齢者	133	89	66.9%	88	66.2%
	施設入所高齢者	27	24	88.9%	24	88.9%
	合計	821	588	71.6%	586	71.4%
佐賀市佐賀地域包括支援センター	一般高齢者	526	356	67.7%	356	67.7%
	在宅要支援高齢者	115	100	87.0%	92	80.0%
	在宅要介護高齢者	128	103	80.5%	84	65.6%
	施設入所高齢者	26	24	92.3%	24	92.3%
	合計	795	583	73.3%	556	69.9%
	一般高齢者	418	270	64.6%	270	64.6%
	在宅要支援高齢者	85	64	75.3%	64	75.3%
	在宅要介護高齢者	106	64	60.4%	64	60.4%
	施設入所高齢者	21	18	85.7%	18	85.7%
	合計	630	416	66.0%	416	66.0%
	一般高齢者	500	364	72.8%	364	72.8%
	在宅要支援高齢者	99	83	83.8%	82	82.8%
	在宅要介護高齢者	129	85	65.9%	84	65.1%
	施設入所高齢者	25	22	88.0%	22	88.0%
	合計	753	554	73.6%	552	73.3%
	一般高齢者	248	164	66.1%	164	66.1%
	在宅要支援高齢者	53	42	79.2%	42	79.2%
	在宅要介護高齢者	60	45	75.0%	45	75.0%
	施設入所高齢者	13	12	92.3%	12	92.3%
	合計	374	263	70.3%	263	70.3%
佐賀市城南地域包括支援センター	一般高齢者	349	232	66.5%	231	66.2%
	在宅要支援高齢者	70	49	70.0%	49	70.0%
	在宅要介護高齢者	77	54	70.1%	54	70.1%
	施設入所高齢者	18	14	77.8%	12	66.7%
	合計	514	349	67.9%	346	67.3%
	一般高齢者	359	234	65.2%	234	65.2%
	在宅要支援高齢者	73	58	79.5%	58	79.5%
	在宅要介護高齢者	89	68	76.4%	68	76.4%
	施設入所高齢者	18	15	83.3%	15	83.3%
	合計	539	375	69.6%	375	69.6%
	一般高齢者	486	326	67.1%	325	66.9%
	在宅要支援高齢者	105	89	84.8%	89	84.8%
	在宅要介護高齢者	120	81	67.5%	81	67.5%
	施設入所高齢者	24	24	100.0%	24	100.0%
	合計	735	520	70.7%	519	70.6%
	一般高齢者	149	97	65.1%	97	65.1%
	在宅要支援高齢者	29	25	86.2%	25	86.2%
	在宅要介護高齢者	37	31	83.8%	31	83.8%
	施設入所高齢者	8	8	100.0%	6	75.0%
	合計	223	161	72.2%	159	71.3%

	調査種別	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
おたっしや本舗 三瀬 (佐賀市三瀬地域包括支援センター)	一般高齢者	47	27	57.4%	27	57.4%
	在宅要支援高齢者	11	8	72.7%	8	72.7%
	在宅要介護高齢者	10	9	90.0%	8	80.0%
	施設入所高齢者	3	3	100.0%	3	100.0%
	合計	71	47	66.2%	46	64.8%
おたっしや本舗 川副 (佐賀市川副地区地域包括支援センター)	一般高齢者	476	293	61.6%	293	61.6%
	在宅要支援高齢者	93	78	83.9%	67	72.0%
	在宅要介護高齢者	117	80	68.4%	80	68.4%
	施設入所高齢者	24	19	79.2%	19	79.2%
	合計	710	470	66.2%	459	64.6%
おたっしや本舗 東与賀 (佐賀市東与賀地域包括支援センター)	一般高齢者	171	98	57.3%	98	57.3%
	在宅要支援高齢者	40	34	85.0%	34	85.0%
	在宅要介護高齢者	40	31	77.5%	31	77.5%
	施設入所高齢者	9	9	100.0%	9	100.0%
	合計	260	172	66.2%	172	66.2%
おたっしや本舗 久保田 (佐賀市久保田地域包括支援センター)	一般高齢者	177	122	68.9%	122	68.9%
	在宅要支援高齢者	35	30	85.7%	27	77.1%
	在宅要介護高齢者	43	28	65.1%	28	65.1%
	施設入所高齢者	10	7	70.0%	7	70.0%
	合計	265	187	70.6%	184	69.4%
おたっしや本舗 多久 (多久市地域包括支援センター)	一般高齢者	592	398	67.2%	398	67.2%
	在宅要支援高齢者	137	104	75.9%	104	75.9%
	在宅要介護高齢者	148	96	64.9%	96	64.9%
	施設入所高齢者	30	25	83.3%	23	76.7%
	合計	907	623	68.7%	621	68.5%
おたっしや本舗 小城北 (小城市北部地域包括支援センター)	一般高齢者	624	435	69.7%	435	69.7%
	在宅要支援高齢者	133	109	82.0%	109	82.0%
	在宅要介護高齢者	152	102	67.1%	102	67.1%
	施設入所高齢者	31	26	83.9%	26	83.9%
	合計	940	672	71.5%	672	71.5%
おたっしや本舗 小城南 (小城市南部地域包括支援センター)	一般高齢者	398	251	63.1%	250	62.8%
	在宅要支援高齢者	77	66	85.7%	66	85.7%
	在宅要介護高齢者	99	80	80.8%	80	80.8%
	施設入所高齢者	17	14	82.4%	14	82.4%
	合計	591	411	69.5%	410	69.4%
おたっしや本舗 神埼 (神崎市地域包括支援センター)	一般高齢者	417	271	65.0%	271	65.0%
	在宅要支援高齢者	98	78	79.6%	78	79.6%
	在宅要介護高齢者	110	88	80.0%	88	80.0%
	施設入所高齢者	21	16	76.2%	16	76.2%
	合計	646	453	70.1%	453	70.1%
おたっしや本舗 神埼北 (神崎市北部地域包括支援センター)	一般高齢者	181	123	68.0%	123	68.0%
	在宅要支援高齢者	12	7	58.3%	7	58.3%
	在宅要介護高齢者	17	15	88.2%	15	88.2%
	施設入所高齢者	5	5	100.0%	5	100.0%
	合計	215	150	69.8%	150	69.8%
おたっしや本舗 神埼南 (神崎市南部地域包括支援センター)	一般高齢者	300	212	70.7%	212	70.7%
	在宅要支援高齢者	60	50	83.3%	49	81.7%
	在宅要介護高齢者	74	61	82.4%	61	82.4%
	施設入所高齢者	15	14	93.3%	14	93.3%
	合計	449	337	75.1%	336	74.8%
おたっしや本舗 吉野ヶ里 (吉野ヶ里町地域包括支援センター)	一般高齢者	316	210	66.5%	210	66.5%
	在宅要支援高齢者	61	52	85.2%	52	85.2%
	在宅要介護高齢者	74	66	89.2%	66	89.2%
	施設入所高齢者	16	15	93.8%	15	93.8%
	合計	467	343	73.4%	343	73.4%

※10ページ以降本文中の地域包括支援センターの表現は、以下の例のように表示します。

例:おたっしや本舗 佐賀 (佐賀市地域包括支援センター)の場合、佐賀と表示します

Ⅱ 回答者の基本属性

1 性別・年齢構成

(単位:人)

性 別	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	総数
男 性	19.9%	24.4%	22.1%	19.3%	14.2%	100.0%
	628	771	699	610	449	3,157
女 性	15.0%	18.3%	20.3%	20.0%	26.4%	100.0%
	814	993	1,103	1,084	1,434	5,428
総 計	16.8%	20.5%	21.0%	19.7%	21.9%	100.0%
	1,442	1,764	1,802	1,694	1,883	8,585

2 認定状況

(単位:人)

性 別	非認定者	認定者	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	総数
男 性	74.3%	25.7%	5.6%	4.3%	8.9%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	2,345	812	177	135	282	218	0	0	0	3,157
女 性	57.7%	42.3%	10.1%	9.2%	13.9%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	3,131	2,297	548	499	754	496	0	0	0	5,428
総 計	63.8%	36.2%	8.4%	7.4%	12.1%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	5,476	3,109	725	634	1,036	714	0	0	0	8,585

3 所得段階

(単位:人)

性 別	第1段階	第2段階	第3段階	特第4段階	第4段階	第5段階～	総数
男 性	1.4%	4.4%	14.7%	3.8%	12.8%	63.0%	100.0%
	44	139	463	120	403	1,988	3,157
女 性	1.7%	22.4%	13.1%	31.1%	19.1%	12.7%	100.0%
	90	1,215	711	1,687	1,035	690	5,428
総 計	1.6%	15.8%	13.7%	21.0%	16.8%	31.2%	100.0%
	134	1,354	1,174	1,807	1,438	2,678	8,585

4 住宅の状況

(単位:人)

性 別	持ち家	借家	その他	無回答	総数
男 性	87.6%	7.1%	3.1%	2.2%	100.0%
	2,766	223	97	71	3,157
女 性	83.4%	8.9%	5.4%	2.3%	100.0%
	4,528	481	292	127	5,428
総 計	85.0%	8.2%	4.5%	2.3%	100.0%
	7,294	704	389	198	8,585

5 世帯の構成

(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	総数
男 性	8.4%	36.6%	3.0%	44.6%	3.5%	4.0%	100.0%
	264	1,156	94	1,407	109	127	3,157
女 性	20.9%	18.4%	9.4%	41.1%	7.0%	3.2%	100.0%
	1,133	1,000	512	2,231	379	173	5,428
総 計	16.3%	25.1%	7.1%	42.4%	5.7%	3.5%	100.0%
	1,397	2,156	606	3,638	488	300	8,585

Ⅲ 調査結果の概要

※ 今回の分析は平成22年10月に厚生労働省が示した、国モデル事業の分析手法に準拠しています。

1 機能

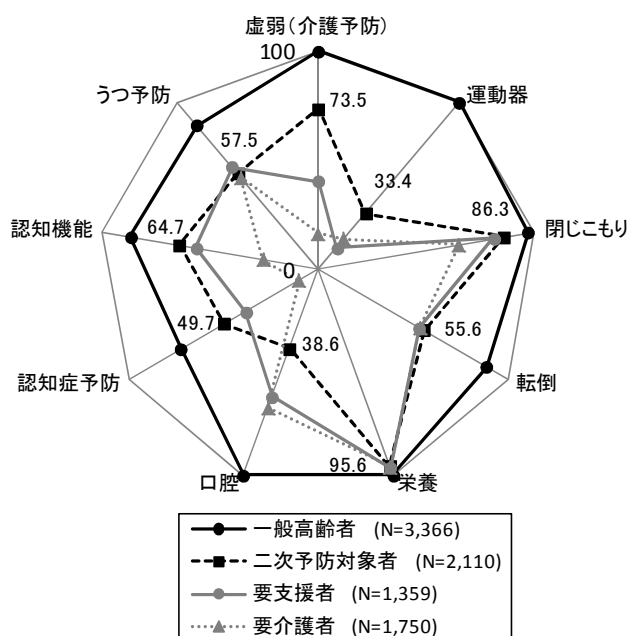
・項目別評価結果

生活機能について、運動器は、一般高齢者と二次予防事業対象者以下で大きく格差が付いている。

栄養や閉じこもり予防については、一般高齢者から要介護認定者まで、あまりリスクの差は見られない。

また、認知症予防、うつ予防、転倒については、一般高齢者の中にもリスクがある者が相当数いることがわかる。

図表 生活機能(非該当・リスクなしの割合)



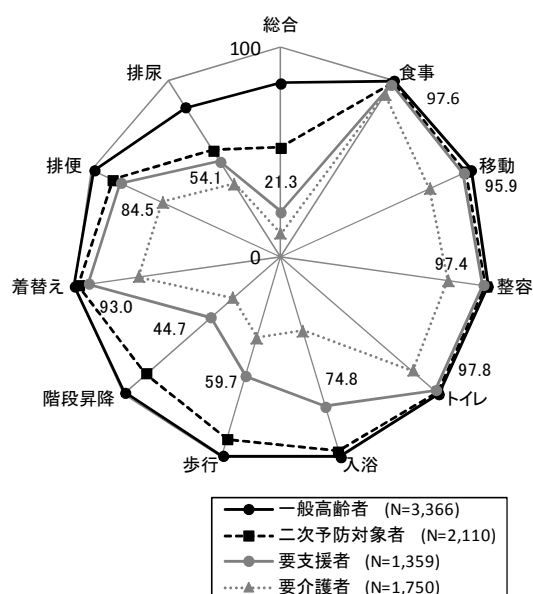
2 日常生活

・日常生活動作

食事、排泄、入浴といった日常生活動作をみると、食事やトイレ動作については、いずれも自立の割合が高い一方、階段昇降、歩行、排尿などについては、一般高齢者と要介護者では大きな差が見られるため、日常生活動作の中にも、比較的早く低下するものと、そうでないものがあることがわかる。

なお、評価は日常生活動作（ADL）
（資料編 用語説明※2、資料説明（注3）参照
以下同じ）を用いている。

図表 ADL（自立者の割合）



図表 ADL（自立者の割合）

（％）

	総合	食事	ベッドでの移動	整容	トイレ	入浴	歩行	階段昇降	着替え	排便	排尿
一般高齢者 (N=3,366)	83.0	99.8	99.7	99.9	100.0	99.9	99.5	99.1	100.0	98.5	84.7
二次予防対象者 (N=2,110)	52.1	98.5	97.1	98.7	98.9	97.0	90.9	85.5	97.7	88.4	60.4
要支援者 (N=1,359)	21.3	97.6	95.9	97.4	97.8	74.8	59.7	44.7	93.0	84.5	54.1
要介護者 (N=1,750)	11.1	92.1	78.0	80.6	83.4	37.1	40.5	30.1	68.8	62.3	41.4

※総合は、全てに該当する人の割合

3 健康・疾病

(1) 現在治療中、または後遺症のある病気

現在治療中、または後遺症のある病気の状況をみると、要介護状態の原因となる脳卒中、心臓病、糖尿病、外傷、認知症では、認定者で割合が高くなっている。

脳卒中や認知症などは要介護者で割合が最も高くなっており、筋骨格系の病気は要支援者で割合が最も高い。

要介護のレベルによって、現在治療中、または後遺症のある病気も異なっている。

図表 現在治療中、または後遺症のある病気の状況

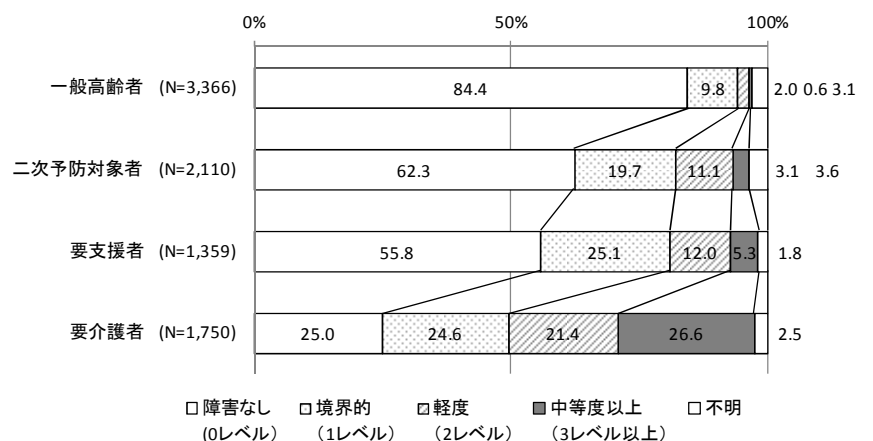
現在治療中、または後遺症のある病気	非認定者		認定者	
	一般高齢者	二次予防対象者	要支援者	要介護者
高血圧	37.9	42.6	47.2	38.7
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	2.0	4.6	14.1	17.3
心臓病	8.6	14.8	22.7	19.3
糖尿病	10.5	12.5	13.0	12.6
高脂血症(脂質以上)	9.4	9.3	6.6	4.6
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	3.8	8.9	9.3	6.3
胃腸・肝臓・胆のうの病気	9.5	17.5	13.9	9.1
腎臓・前立腺の病気	7.0	9.0	7.3	7.2
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	9.7	24.8	37.6	19.4
外傷(転倒・骨折等)	1.9	7.1	11.5	8.7
がん(悪性新生物)	3.4	5.7	3.3	2.9
血液・免疫の病気	0.8	2.2	2.0	1.0
うつ病	0.4	1.2	3.1	4.1
認知症(アルツハイマー病等)	0.3	1.7	7.1	30.5
パーキンソン病	0.2	0.7	2.6	3.1
目の病気	20.9	31.7	22.2	15.7
耳の病気	5.2	11.4	5.7	4.0

(2) 認知機能の障害程度

理解力、判断力、計算力といった認知機能に、どの程度の障害が見られるかを判断するための指標であるC P S (資料編 用語説明※4、資料説明(注4)参照以下同じ)で、認知機能の障害程度区分の分布をみてみると、認知機能の障害あり(1レベル以上)と評価される者の割合が最も高いのは要介護認定者で(72.6%)、次いで要支援認定者(42.4%)、二次予防対象者(33.9%)、一般高齢者(12.4%)の順となっている。

C P Sで認知症の行動・心理症状がみられるのは3レベル以上といわれており、その割合は、要介護認定者で26.6%、要支援認定者5.3%、二次予防対象者3.1%になっている。

図表 認知機能の障害程度別割合(CPS)



IV 評価項目別の結果

1 機能

(1)運動器

●筋肉が衰えていることから、活動が不活発になり、転倒などから寝たきりを招くおそれがあるため、生活機能評価（体や精神の働きのほか、日常生活の動作や家事、家庭の役割のこと）のために用いる基本チェックリスト（資料編 用語説明※1、資料説明（注1）参照以下同じ）の項目等の下記の設問内容を設定し、運動器の機能について評価を行った。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性34.5%、女性52.2%で女性の該当者割合が17.7ポイント高い。認定状況別では、要支援者が86.0%で割合が最も高く、次いで要介護者80.7%、二次予防対象者63.6%となっており、二次予防対象者でも該当者割合が6割を超えている。

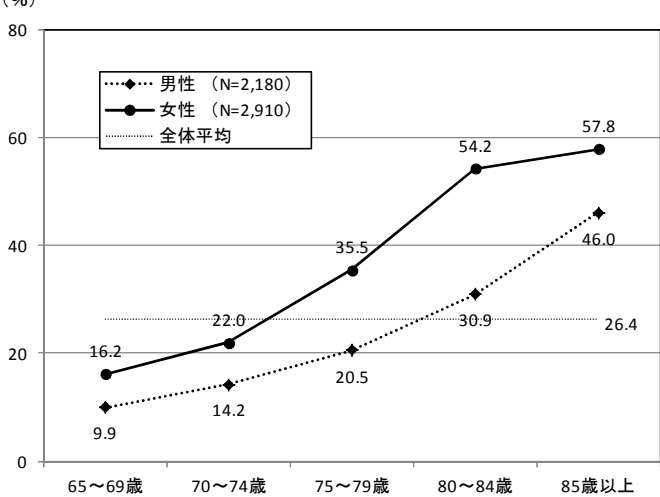
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、東与賀58.1%、富士57.9%、小城南50.5%で該当者割合が5割を超えて高く、神埼北32.7%が3割台で低い。

【佐賀中部の回答状況】

評価の基礎になった設問に対する回答結果を比較してみると、認定者の該当率が80%を超える設問が3問（問2-Q1・Q2、問3-Q2）、非認定者の非該当率が70%を超える設問が3問（問2-Q2・Q3、問3-Q1）となっている。

図表 該当者割合（性・年齢階級別、認定者・不明を除く）



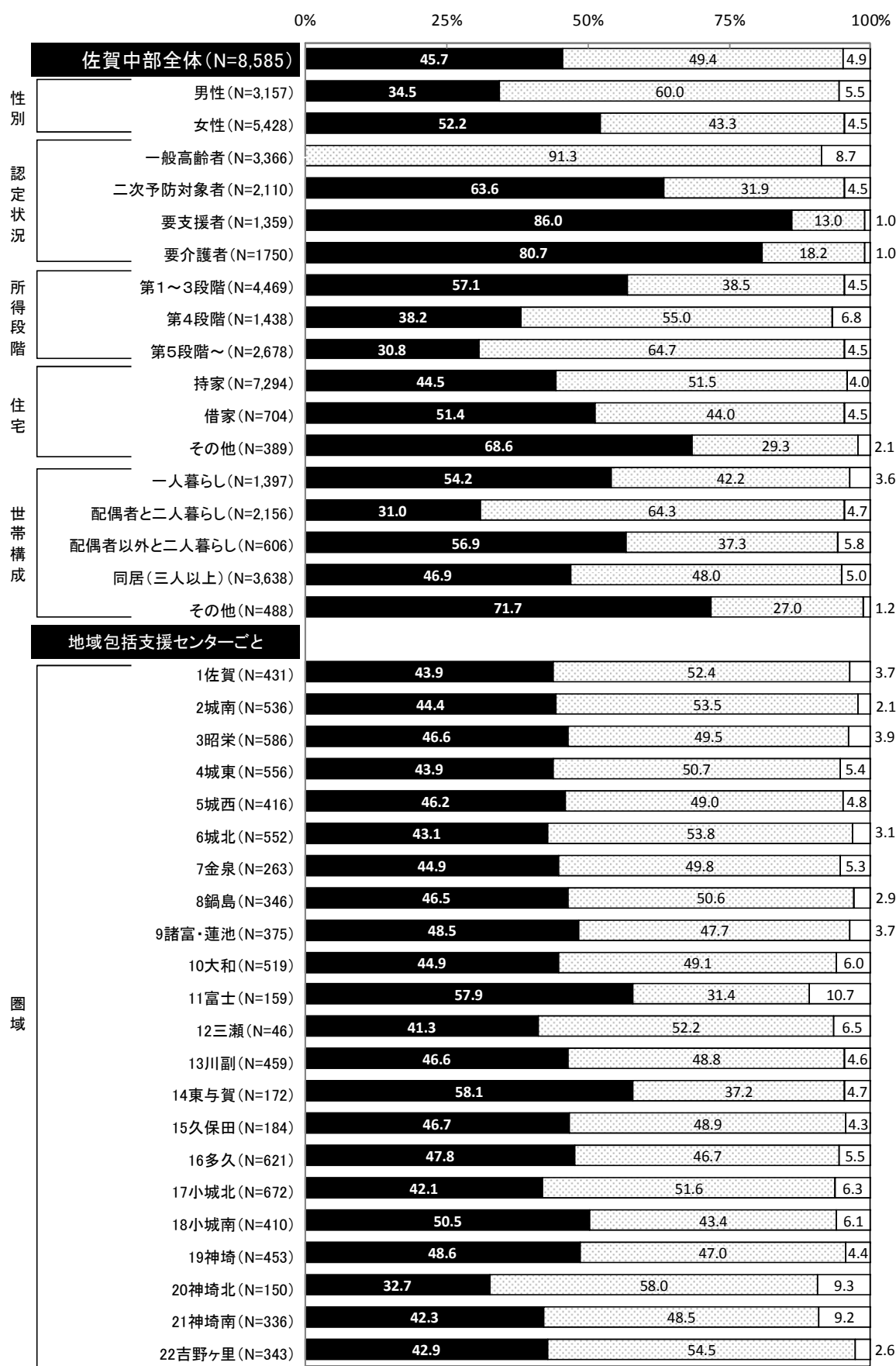
※5問中3つ以上回答が該当者（リスク有り）

（単位：%）

設問内容（該当する回答）	非認定者（N=5,476）		認定者（N=3,109）		※非認定者の非該当率
	一般高齢者（N=3,366）	二次予防対象者（N=2,110）	要支援者（N=1,359）	要介護者（N=1,750）	
問2-Q1 階段や手すりや壁をつたわずに昇っていますか【いいえ】	39.8		88.7		60.2
	21.5	68.1	90.2	87.4	
問2-Q2 いす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【いいえ】	22.8		81.7		77.2
	5.4	49.6	84.2	79.7	
問2-Q3 15分位続けて歩いていますか【いいえ】	22.7		70.2		77.3
	10.3	41.9	65.4	74.0	
問3-Q1 この1年間に転んだことがありますか【はい】	24.1		46.5		75.9
	11.2	44.4	46.6	46.5	
問3-Q2 転倒に対する不安は大きいですか【はい】	52.4		81.4		47.6
	33.7	81.0	88.0	76.3	

※無回答は除いて算出している

図表 運動器の評価についてリスクありの該当者・非該当者



※要支援者・要介護者・不明含む(以下同じ)

■ 該当 □ 非該当 □ 不明

(2) 閉じこもり予防

●買物や散歩、通院等の外出の機会が減ることから、閉じこもりになるおそれがあるために、基本チェックリストの項目により評価を行い、また、他の要素も調査するため、下記の設問内容を設定している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性11.6%、女性15.7%で女性の方が4.1ポイント該当者割合が高い。認定状況別では、要介護者が34.3%で割合が最も高く、次いで要支援者18.2%、二次予防対象者13.4%、一般高齢者2.6%と認定状況に応じた割合となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、富士22.0%、三瀬21.7%で該当者割合が2割を超えて他圏域よりやや高い。

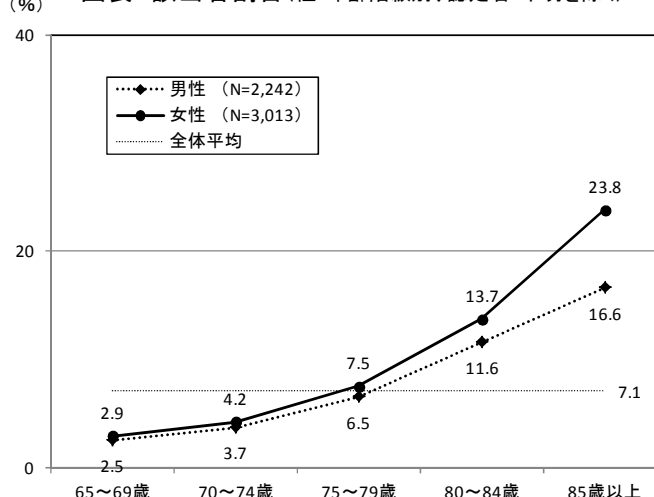
【佐賀中部の回答状況】

認定者を除く全体で7.1%となり、女性の該当割合が男性より高く、男女ともに年齢が上がるほど該当割合が高くなっている。

評価の基礎になった設問に対する回答結果を非認定者と認定者と比較してみると、認定者の該当率は27.6%、非認定者の非該当率は92.9%となっている。

外出目的別では、買物と散歩で認定者と非認定者の差が大きくなっている一方、病院・医院への通院頻度は差が小さい。

図表 該当者割合(性・年齢階級別、認定者・不明を除く)

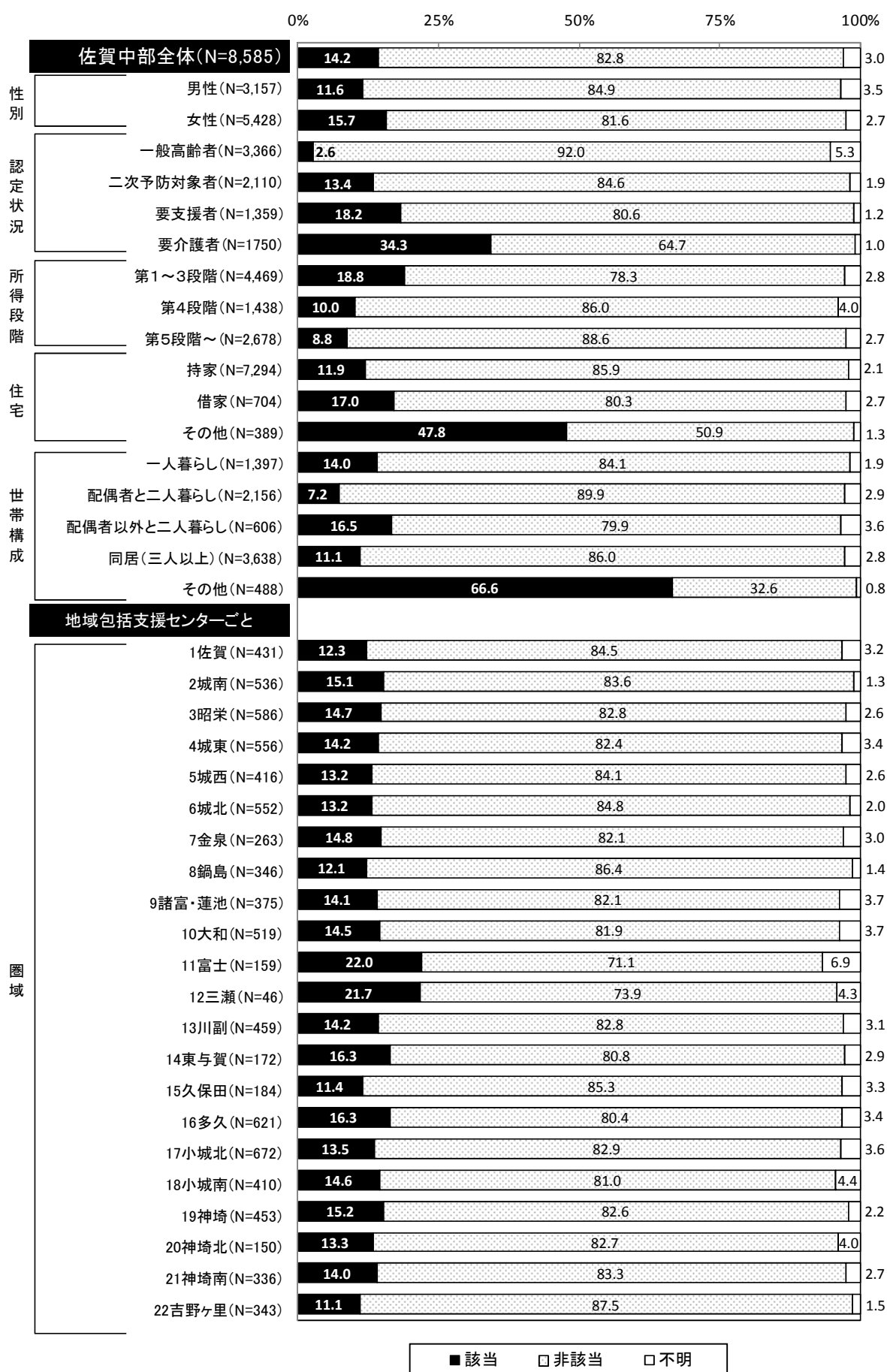


※1問中1つ回答が該当者(リスク有り)

(単位: %)

設問内容(該当する回答)		非認定者 (N=5,476)		認定者 (N=3,109)		※非認定者の 非該当率
		一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
問2-Q5 週に1回以上は外出していますか【いいえ】		7.1		27.6		92.9
		2.8	13.7	18.5	34.7	
<関連設問>						
問2-Q4 5m以上歩けますか【いいえ】		2.6		17.7		97.4
		0.6	5.7	9.8	23.8	
問2-Q6 昨年と比べて外出の回数が減っていますか【はい】		31.4		47.4		68.6
		17.7	52.6	51.9	43.9	
問2-Q8 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか ①買物【週1日未満】		10.5		74.2		89.5
		6.6	16.9	62.1	84.2	
問2-Q8 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか ②散歩【週1日未満】		20.9		71.0		79.1
		13.8	32.8	62.9	77.5	
問8-Q4-1 現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。その頻度は次のどれですか。 【週1回以上】		12.4		17.9		87.6
		9.9	16.0	20.0	15.9	

図表 閉じこもりの評価についてリスクありの該当者・非該当者



(3) 転倒

●基本チェックリストの項目を利用し運動器の評価分析を行なうことに加え、転倒リスクについても別に評価することになった。内容としては、転倒経験（基本チェックリストと重複）、背中形状の変化、杖の使用、歩行速度、薬の多剤服用の有無となっている。

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あり、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した。

図表 転倒リスクの評価方法

問番号及び設問	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. 背中がまる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種類または6. 飲んでいない」

※最高リスク得点は13点で、6点以上でリスクあり

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性32.6%、女性43.2%で女性の方が10.6ポイント該当者割合が高い。認定状況別では、要支援者が72.8%で割合が最も高く、次いで要介護者59.1%、二次予防対象者48.5%、一般高齢者9.7%となっており、要支援者の該当者割合が高い。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、富士50.3%で該当者割合が5割を超え最も高く、三瀬は32.6%と最も低い。

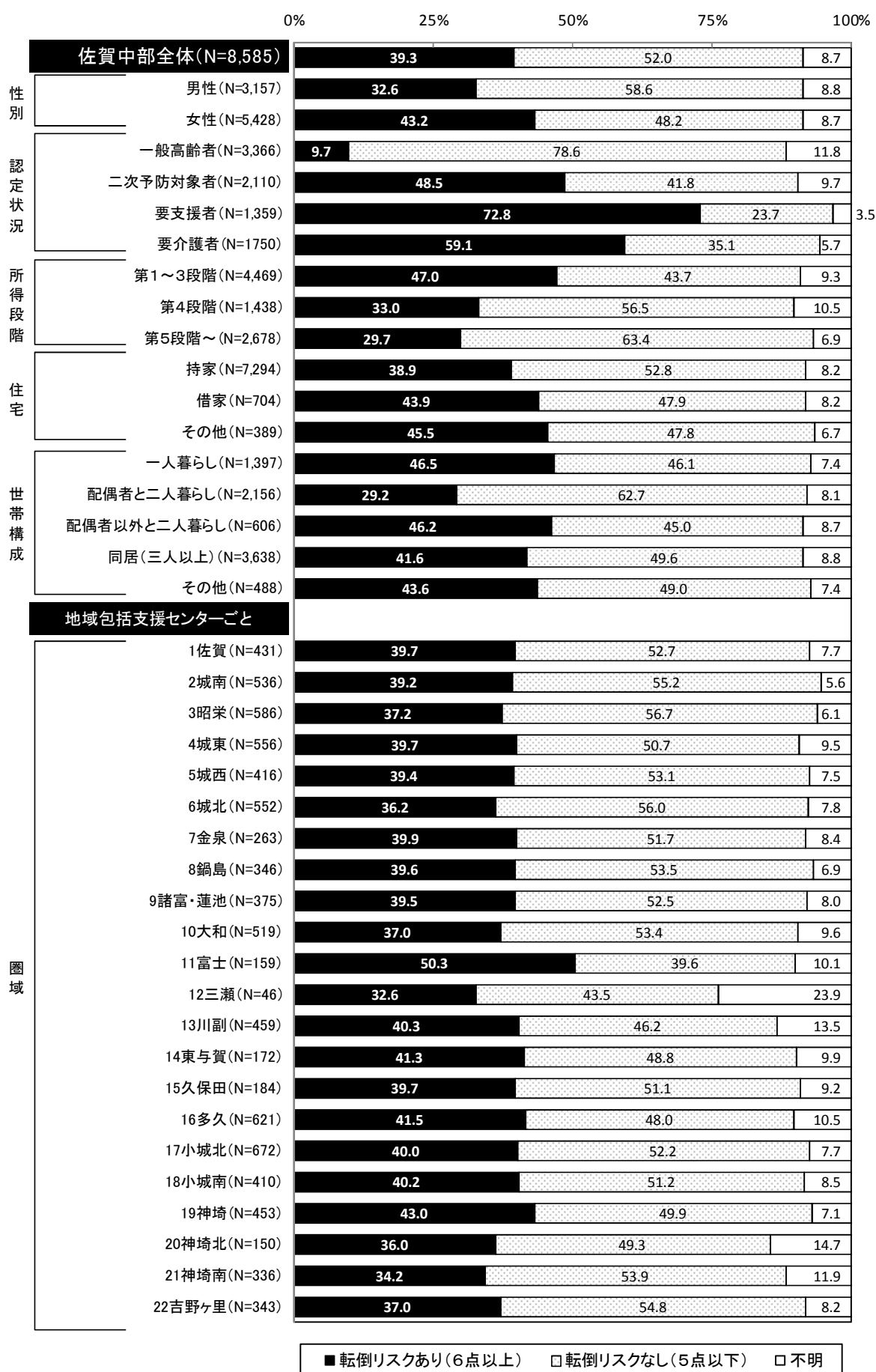
【佐賀中部の回答状況】

評価の基礎になった設問に対する回答結果をみると、認定者の該当率が70%を超える設問が1問（問3-Q4）、非認定者の非該当率が60%を超える設問が4問（問3-Q1・Q3・Q5、問8-Q3）ある。

（単位：%）

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の非該当率
	一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
問3-Q1 この1年間に転んだことがありますか【はい】	24.1		46.5		75.9
	11.2	44.4	46.6	46.5	
問3-Q3 背中が丸くなってきましたか【はい】	36.2		59.5		63.8
	24.8	54.0	62.5	57.2	
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【はい】	61.7		76.4		38.3
	46.8	85.2	82.1	72.0	
問3-Q5 つえを使っていますか【はい】	9.7		54.8		90.3
	3.1	20.1	68.1	44.5	
問8-Q3 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか【5種類以上】	17.0		49.4		83.0
	11.6	25.4	53.2	46.3	

図表 転倒の評価についてリスクありの該当者・非該当者



(4) 栄養

●低栄養になると、筋力が衰え病気にかかりやすくなったり衰弱しやすくなるため、基本チェックリストの項目を利用し栄養状況について評価を行った。また、他の要素も調査するため、下記の設問内容を設定している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性2.4%、女性2.3%で該当者割合がほぼ同じである。認定状況別では、二次予防対象者が4.3%で割合が最も高く、次いで要介護者3.9%、要支援者3.2%となっており、二次予防対象者の割合が高い。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、小城南4.4%、金泉4.2%で該当者割合が高い。

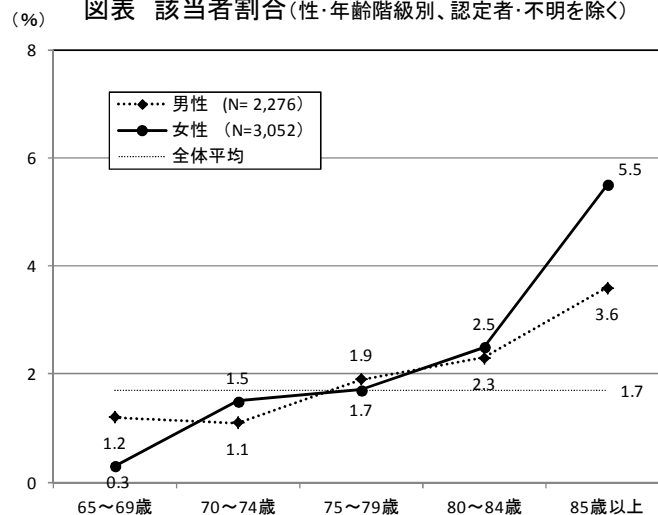
【佐賀中部の回答状況】

認定者を除く全体で1.7%が該当者となっており、該当者割合は他の項目に比べて非常に低い。年齢が上がるほど該当者割合が高くなっている中で、女性は65～69歳では0.3%と最も低く、85歳以上で5.5%と該当者割合が最も高い。

評価の基礎になった設問に対する回答結果を認定状況別に比較してみると、各設問における認定者の該当率は低いものの、非認定者に比べると1問（問4-Q2）でかなり高くなっている。

関連する設問の食事動作については、認定の有無等の状況が回答状況と比例している。

図表 該当者割合（性・年齢階級別、認定者・不明を除く）



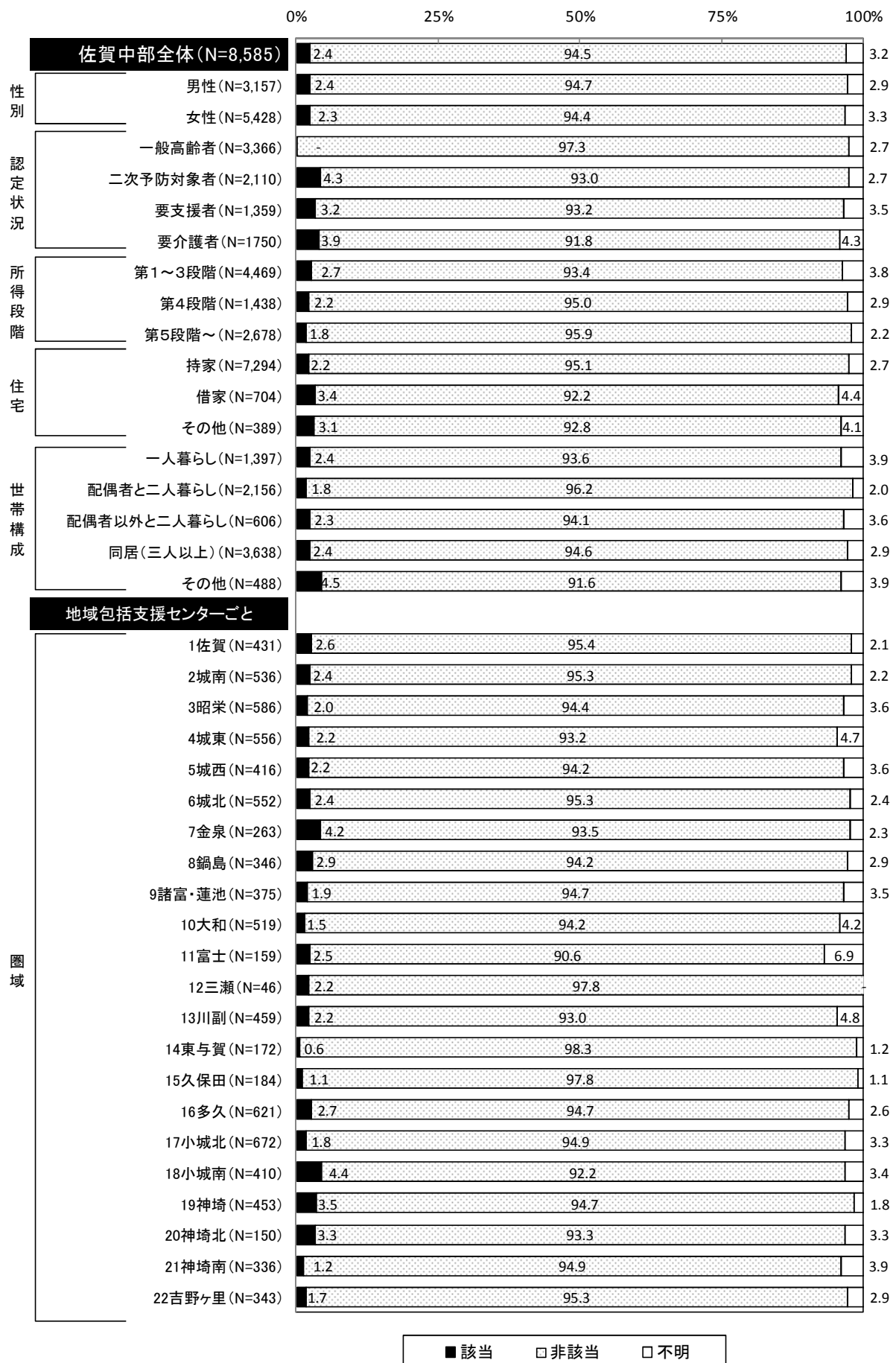
※2問中2つ回答が該当者(リスク有り)

(単位: %)

（単位：％）

設問内容（該当する回答）	非認定者（N＝5,476）		認定者（N＝3,109）		※非認定者の 非該当率
	一般高齢者 （N＝3,366）	二次予防対象者 （N＝2,110）	要支援者 （N＝1,359）	要介護者 （N＝1,750）	
問4－Q1　6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか【はい】	12.7		18.9		87.3
	7.6	20.9	21.9	16.4	
問4－Q2　身長、体重（BMI＝体重／（身長×身長）＜18.5）	8.6		17.4		91.4
	6.9	11.3	14.9	19.4	
＜関連設問＞					
問6－Q6　食事は自分で食べられますか 【「一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる」 または「できない」】	0.7		5.5		99.3
	0.2	1.5	2.4	7.9	

図表 栄養の評価についてリスクありの該当者・非該当者



(5) 口腔

●口腔機能が低下すると、食べたり飲み込んだりしにくくなり、低栄養や肺炎など全身の健康状態が悪化するため、基本チェックリストの項目を利用し、口腔機能について分析を行った。また、他の要素も調査するため、下記の設問内容を設定している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性27.1%、女性27.6%で該当者割合がほぼ同じである。認定状況別では、二次予防対象者が60.4%で割合が最も高く、次いで要支援者37.8%、要介護者32.2%となっており、二次予防対象者の割合がかなり高い。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、鍋島30.9%、多久30.9%を筆頭にほとんどの圏域が2割台の該当者割合を占める中、三瀬13.0%だけが1割台である。

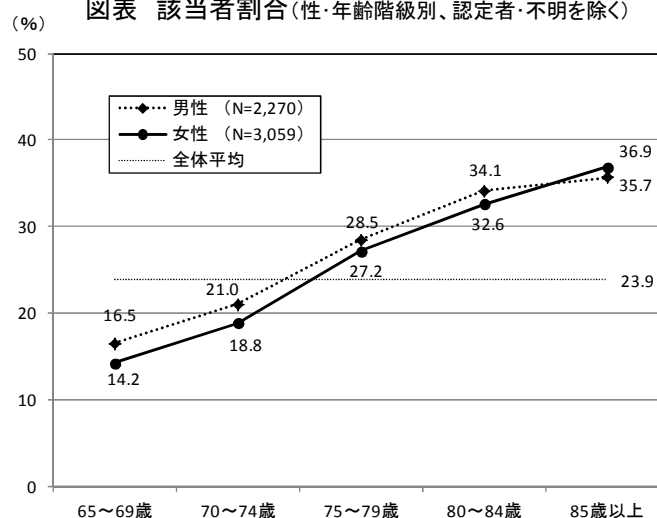
【佐賀中部の回答状況】

認定者を除く全体の該当者割合は23.9%となっており、年齢が上がるほどその割合は高くなっているものの、男女差は比較的小さな項目となっている。

評価の基礎になった設問に対する回答結果を認定者と比較してみると、各設問における認定者の該当率は32.2%～44.2%、非認定者の非該当率は63.8%～76.6%となっている。

関連する設問についてみると、歯科受診（健診）の状況は、問4-Q6・Q7については、認定の有無等の状況が回答状況と比例している。

図表 該当者割合（性・年齢階級別、認定者・不明を除く）



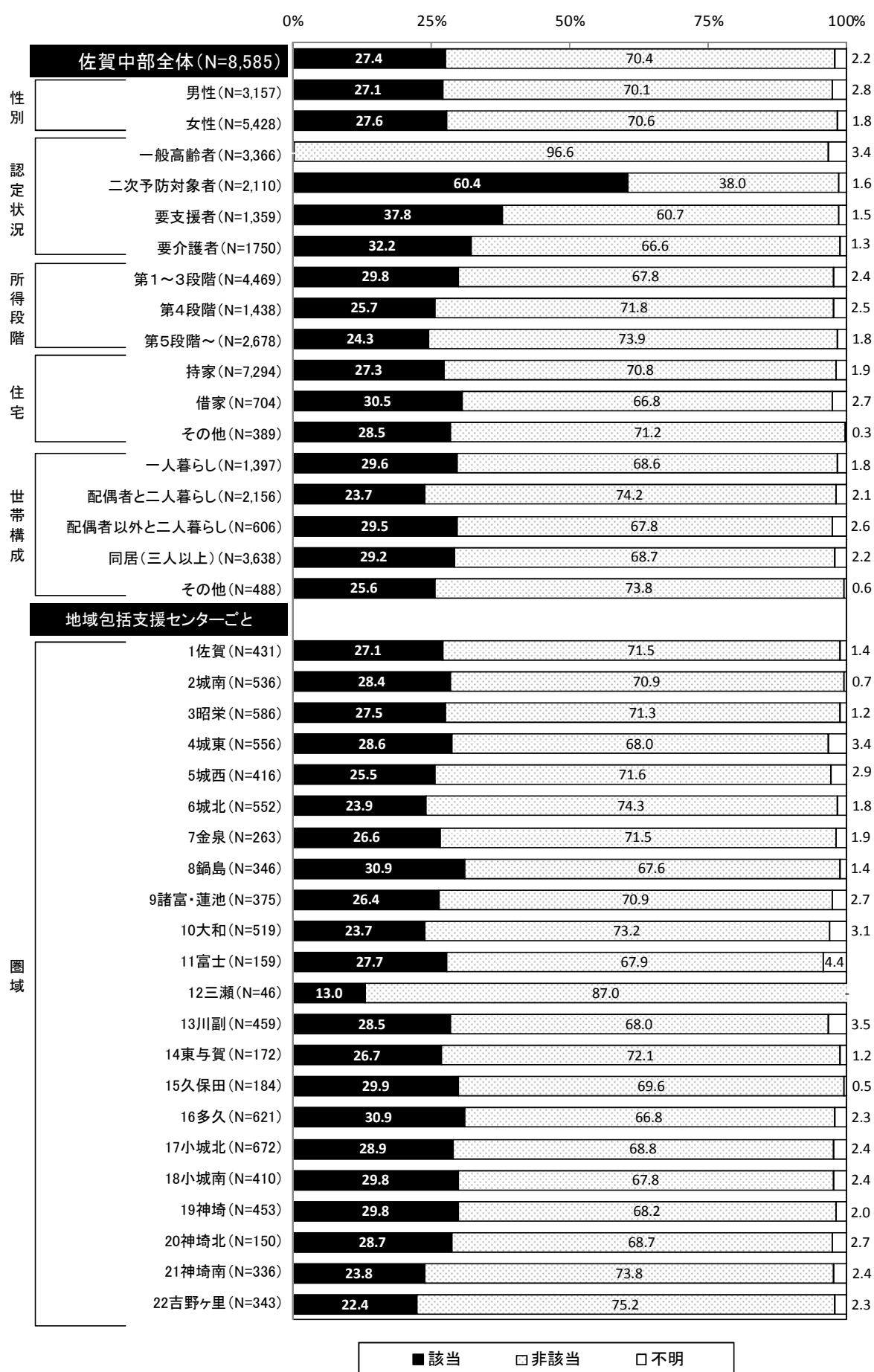
※3問中2つ以上回答が該当者（リスク有り）

(単位: %)

(単位:%)

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の 非該当率
	一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
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【はい】	36.2		44.2		63.8
	18.3	64.4	44.3	40.6	
問4-Q4 お茶や汁物等でむせることがありますか【はい】	23.4		32.2		76.6
	8.3	47.2	34.0	30.8	
問4-Q5 口の渇きが気になりますか【はい】	27.5		38.8		72.5
	9.7	55.4	42.6	35.8	
<関連設問>					
問4-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【いいえ】	8.2		13.9		91.8
	6.7	10.5	10.0	16.9	
問4-Q7 定期的に歯科受診(健診)をしていますか【いいえ】	59.9		79.3		40.1
	57.1	64.2	77.4	80.8	

図表 口腔の評価についてリスクありの該当者・非該当者



(6) 認知

●忘れ物や物忘れが多くなり、いわゆる認知症になると、日常生活に支障をきたすことになるため、基本チェックリストの項目を利用し評価を行った。また、他の要素も調査するため、下記の設問内容を設定している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性50.1%、女性50.7%で該当者割合がほぼ同じである。認定状況別では、要介護者が89.4%で割合が最も高く、次いで要支援者61.2%、二次予防対象者49.2%、一般高齢者26.7%と認定状況に応じた割合となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、川副54.5%、小城南54.4%、東与賀54.1%で該当者割合が高い。

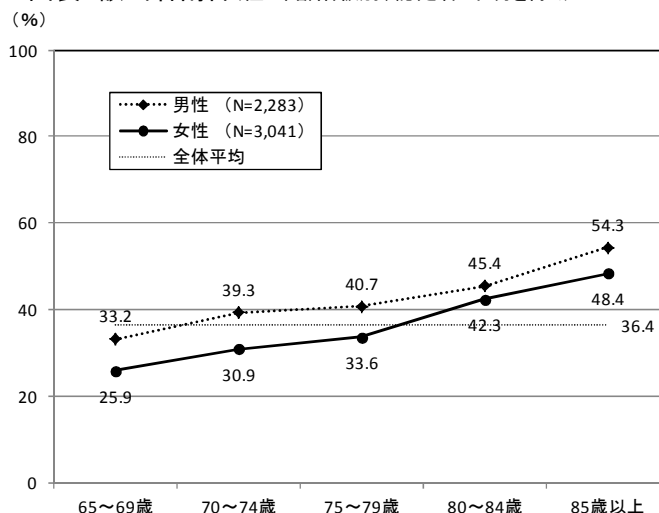
【佐賀中部の回答状況】

認定者を除く全体で36.4%となっており、年齢が上がるほど該当者割合が高くなっている。

設問に対する回答結果を認定者と比較してみると、認定者の該当率は42.7%～57.6%、非認定者の非該当率は75.6%～91.9%であり、要支援と要介護の認定者で該当率に大きな差があることが特徴的になっている。

関連する設問で、介護・介助が必要になった原因や現在治療中、または後遺症のある病気での認知症については、認定者と非認定者で大きな差が出ており、特に要介護認定者が高くなっている。

図表 該当者割合(性・年齢階級別、認定者・不明を除く)

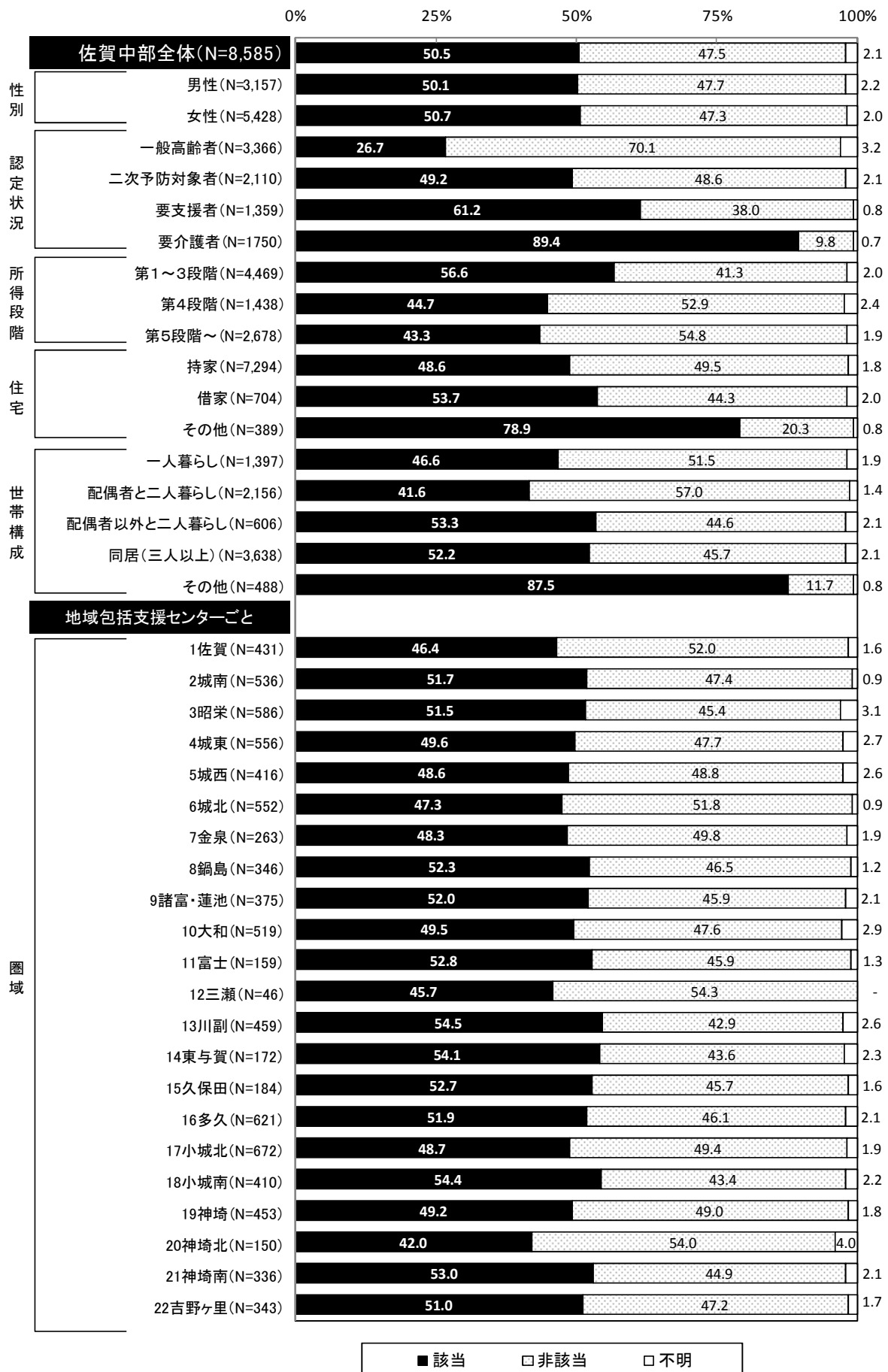


※3問中1つ以上回答が該当者(リスク有り)

(単位: %)

設問内容(該当する回答)		非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の 非該当率
		一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
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【はい】	16.9		42.7		83.1
		9.9	28.0	32.9	50.3	
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【いいえ】	8.1		51.2		91.9
		4.9	13.0	29.5	68.1	
問5-Q3	今日が何月何日かわからないときがありますか【はい】	24.4		57.6		75.6
		17.8	34.9	40.9	70.7	
<関連設問>						
問1-Q2-1	介護・介助が必要になった主な原因はなんですか【認知症】	0.6		22.4		99.4
		7.4	6.3	9.7	39.6	
問8-Q2	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか【認知症】	0.8		20.3		99.2
		0.3	1.7	7.1	30.5	

図表 認知症予防の評価についてリスクありの該当者・非該当者



①認知機能障害程度（CPS）

●認知症予防を図るために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）に準じた設問を設定しており、内容的には要介護認定調査の主治医意見書欄にある内容である。

本来は観察者によって評価されることにより客観的な指標となるものであり、今回は自記式の調査ではあるが、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、調査票に盛り込まれている。設問に対する回答内容により、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る。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性34.7%、女性34.8%で該当者割合がほぼ同じである。認定状況別では、要介護者が72.6%で割合が最も高く、次いで要支援者42.4%、二次予防対象者34.0%、一般高齢者12.4%と認定状況に応じた割合となっている。

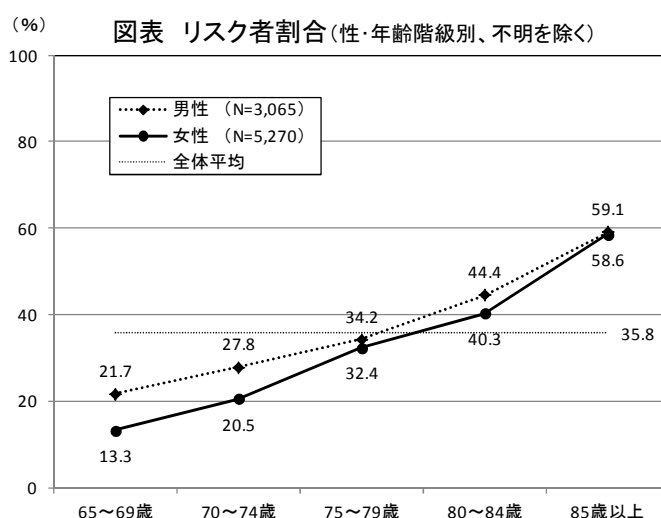
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、三瀬41.3%、東与賀41.3%、諸富・蓮池39.5%で該当者割合が高い。

【佐賀中部の回答状況】

設問に対する回答結果を認定状況別に比較してみると、認定者の該当率が30%を超えている設問が3問（問5-Q4・Q5・Q6）、非認定者の非該当率が90%を超えている設問が3問となっている。全設問で要介護認定者と要支援認定者で該当率に大きな差がみられる。

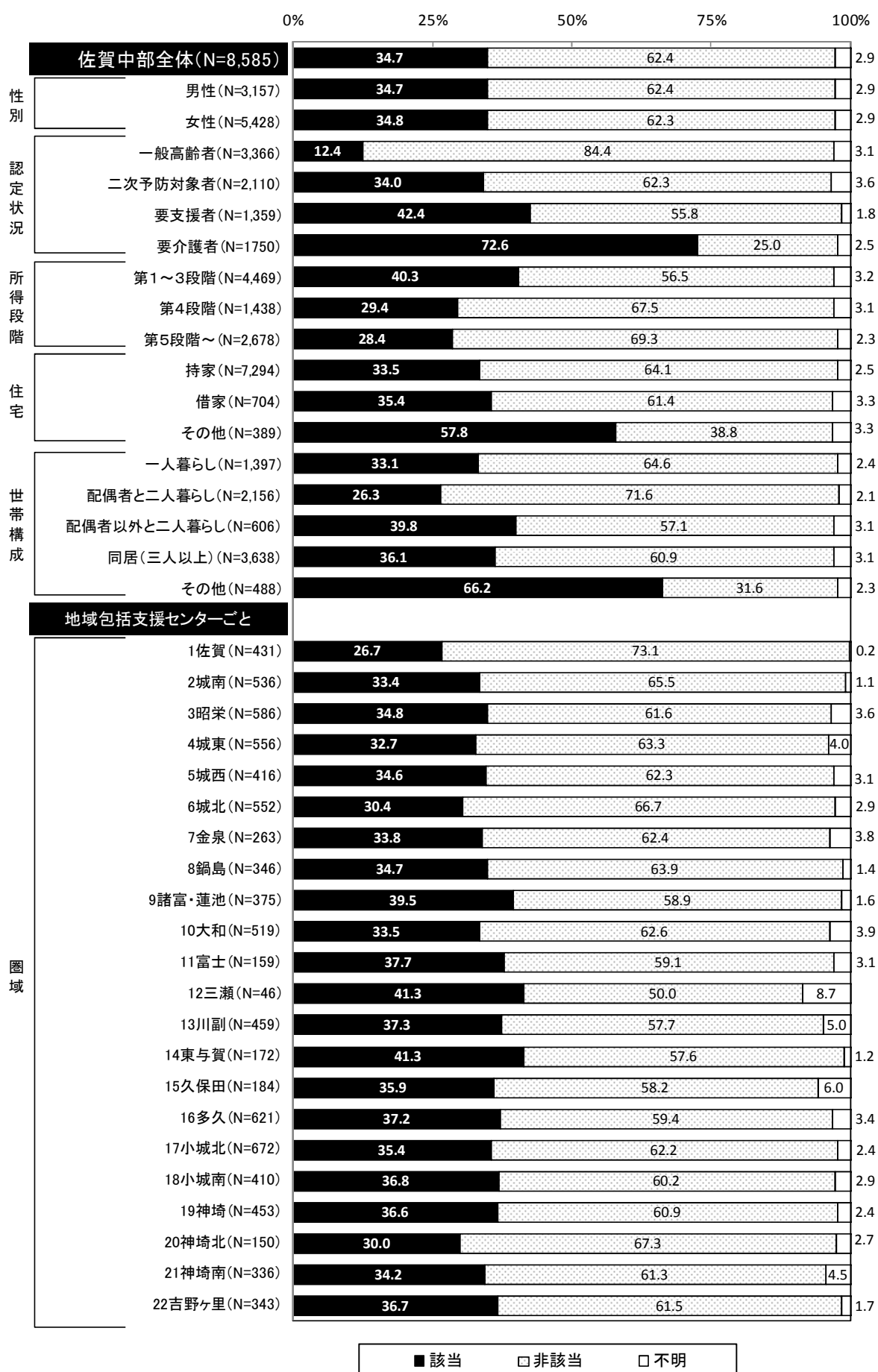
図表 リスク者割合（性・年齢階級別、不明を除く）



(単位: %)

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の非該当率
	一般高齢者(N=3,366)	二次予防対象者(N=2,110)	要支援者(N=1,359)	要介護者(N=1,750)	
問5-Q4 5分前のことが思い出せますか【いいえ】	8.9		31.1		91.1
	6.6	12.7	20.2	39.7	
問5-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【いづらか困難であるが、できる～ほとんど判断できない】	8.8		42.9		91.2
	3.4	17.6	23.6	58.1	
問5-Q6 人に自分の考えをうまく伝えられますか【いづらか困難であるが、伝えられる～ほとんど伝えられない】	12.8		36.4		87.2
	5.9	23.9	22.7	47.2	
問6-Q6 食事は自分で食べられますか【一部介助(おかずを切ってもらふなど)があればできる、できない】	0.7		5.5		99.3
	0.2	1.5	2.4	7.9	

図表 認知機能障害程度の評価についてリスクありの該当者・非該当者



(7) うつ予防

●高齢者特有の身体の変調や人付き合いなどの不和から心の健康を害し、精神の働きがうまくいかないなど、うつをきたす場合があるため、基本チェックリストの項目を利用し評価を行った。また、他の要素も調査するため、下記の設問内容を設定している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性28.7%、女性30.1%で女性の方が該当者割合が1.4ポイント高い。認定状況別では、要介護者が43.4%で割合が最も高く、次いで二次予防対象者39.5%、要支援者37.9%、一般高齢者12.9%であり、非認定者の二次予防対象者が認定者の要支援者より該当者割合がやや高くなっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、鍋島34.1%、富士34.0%、多久33.0%で該当者割合が高い。

【佐賀中部の回答状況】

設問に対する回答結果をみると、認定者の該当率は27.4%～42.3%、非認定者の非該当率は77.6%～87.3%となっている。一般高齢者と二次予防対象者で該当率に比較的大きな差があることが特徴的になっている。

関連する設問として主観的健康感についてみると、認定者では「（あまり）健康でない」との回答が44.2%、非認定者で「（とても・まあまあ）健康である」との回答が81.0%となっている。

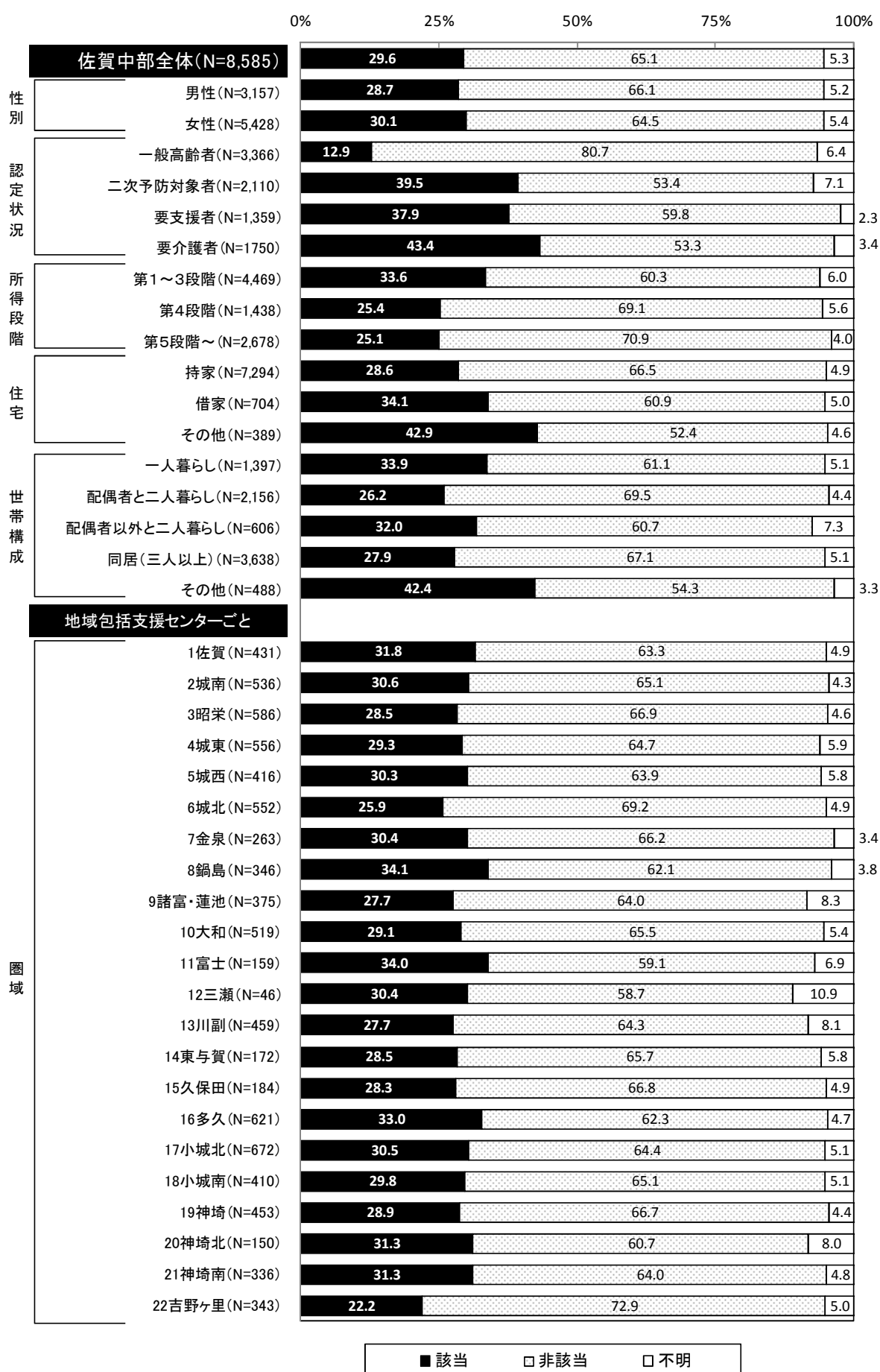
※5問中2つ以上回答が該当者(リスク有り)

(単位:%)

単位：%

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の 非該当率
	一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
問8-Q8 (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない【はい】	22.0		30.0		78.0
	16.3	31.1	27.1	32.3	
問8-Q9 (ここ2週間)これまで楽しんでできていたことが楽しめなくなった【はい】	12.7		27.4		87.3
	6.2	23.4	25.6	28.8	
問8-Q10 (ここ2週間)以前は楽にやれていたことが、今ではおっくうに感じられる【はい】	22.4		42.3		77.6
	11.0	40.9	43.5	41.3	
問8-Q11 (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない【はい】	17.7		29.5		82.3
	12.1	26.6	23.4	34.2	
問8-Q12 (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする【はい】	20.3		31.4		79.7
	9.9	37.2	29.4	33.0	
<関連設問>					
問8-Q1 普段、ご自分で健康だと思いますか 【あまり健康でない、健康でない】	19.0		44.2		81.0
	10.3	32.9	47.4	41.6	

図表 うつ予防の対象者



(8) 二次予防対象者①

●基本チェックリストにおいて、うつ予防に関する5項目を除いた20項目中、10項目以上が該当した場合、二次予防対象者となる。生活機能の低下を防ぐため、何らかの介護予防が必要なものについて評価を行った。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性25.8%、女性35.5%で女性の方が該当者割合が9.7ポイント高い。認定状況別では、要介護者が81.3%で割合が最も高く、次いで要支援者58.2%、二次予防対象者25.0%と認定状況に応じた割合となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、富士39.0%、諸富・蓮池36.3%、小城南36.3%で該当者割合が高く、神埼北20.0%で該当者割合が低い。

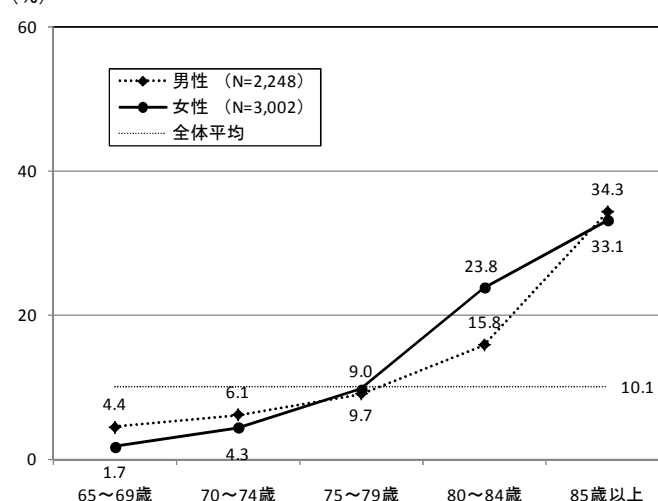
【佐賀中部の回答状況】

認定者を除く全体で10.1%であり、年齢とともに高くなっている。女性が75～84歳で該当者割合が男性より高くなっている。

また、20項目のうち、他の評価項目に含まれない5項目についてそれぞれの回答結果をみると、一般高齢者、二次予防対象者、要支援認定者、要介護認定者で該当率に顕著な差がみられる。

認定者の該当率は62.1%～86.8%、非認定者の非該当率は64.9%～86.3%である。

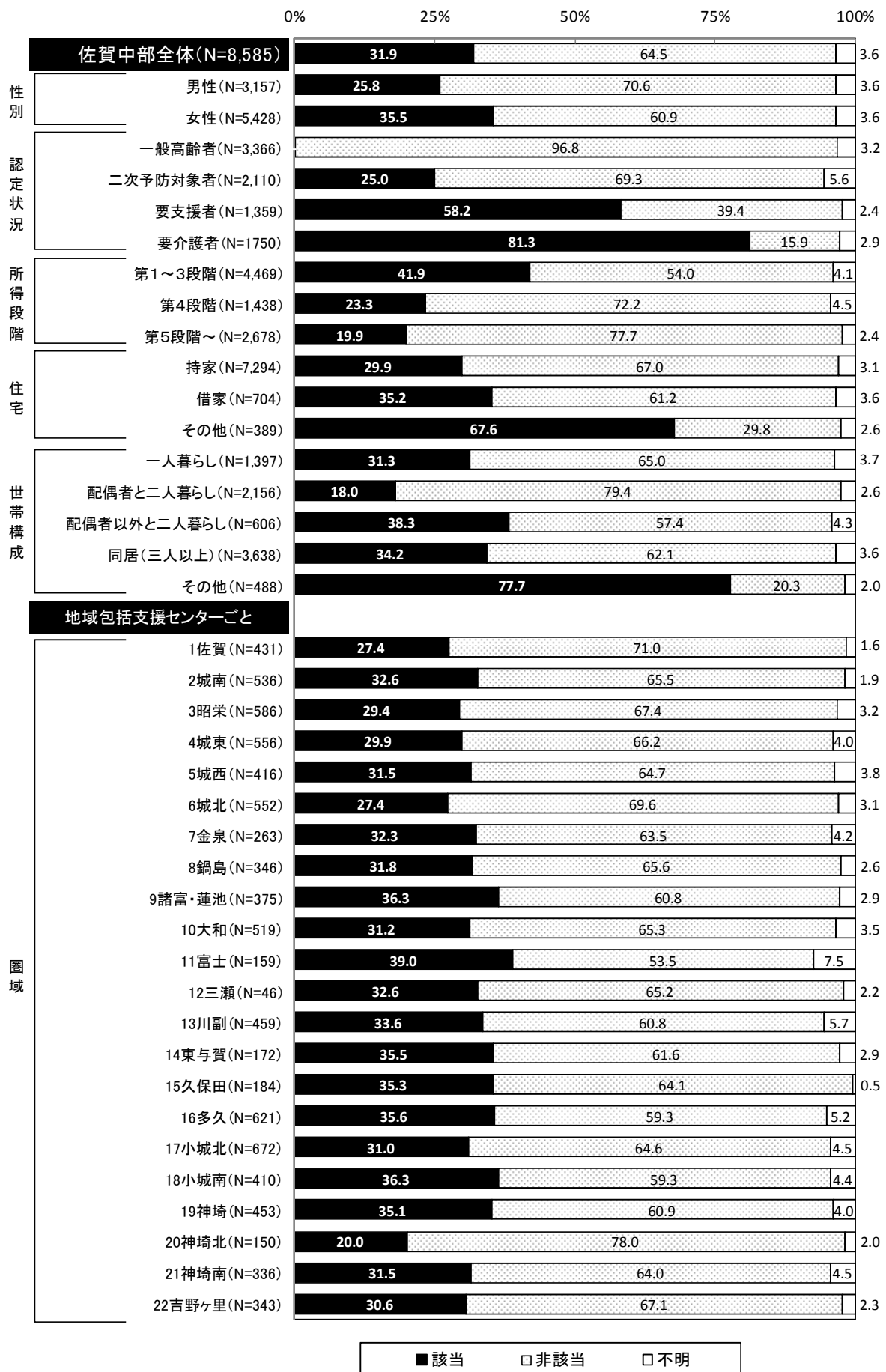
図表 該当者割合(性・年齢階級別、認定者・不明を除く)



(単位: %)

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の非該当率
	一般高齢者(N=3,366)	二次予防対象者(N=2,110)	要支援者(N=1,359)	要介護者(N=1,750)	
問6-Q1 バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でもかまいません)【「できるだけしていない」または「できない」】	17.7		86.8		82.3
	10.1	30.0	76.8	94.7	
問6-Q2 日用品の買物をしていますか【「できるだけしていない」または「できない」】	16.4		79.1		83.6
	11.2	24.7	64.5	90.5	
問6-Q5 預貯金の出し入れをしていますか【「できるだけしていない」または「できない」】	18.5		74.6		81.5
	14.9	24.3	54.4	90.4	
問7-Q5 友人の家を訪ねていますか【いいえ】	35.1		85.2		64.9
	26.9	47.9	79.0	90.1	
問7-Q6 家族や友人の相談にのっていますか【いいえ】	13.7		62.1		86.3
	8.5	22.1	47.5	73.4	

図表 二次予防対象者①



(9) 二次予防対象者②

●前述以外に、基本チェックリストにおいて、運動機能、栄養改善、口腔機能のそれぞれで該当した場合も、二次予防対象者となる。生活機能の低下を防ぐために、二次予防対象者の状況を調べた。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別で見ると、男性48.1%、女性62.0%で女性の方が該当者割合が13.9ポイント高い。所得段階別では第3段階以下、借家、配偶者以外と二人暮らしといった高齢者では二次予防対象者が多いことがうかがえる。逆に、所得段階別の第5段階以上、住宅の所有関係別の持家、世帯構成別の夫婦二人暮らしに二次予防対象者が少ないことがうかがえる。

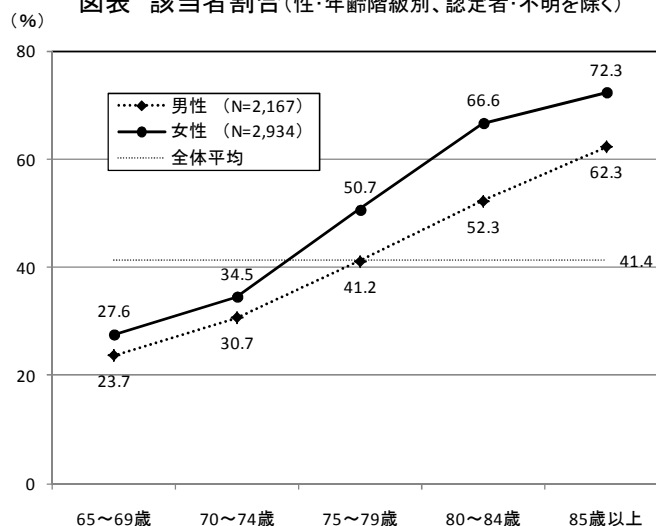
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、東与賀67.4%、富士66.7%、小城南62.7%で該当者割合が高く、逆に、三瀬50.0%、神埼北50.0%、吉野ヶ里50.7%で該当者割合が低い。

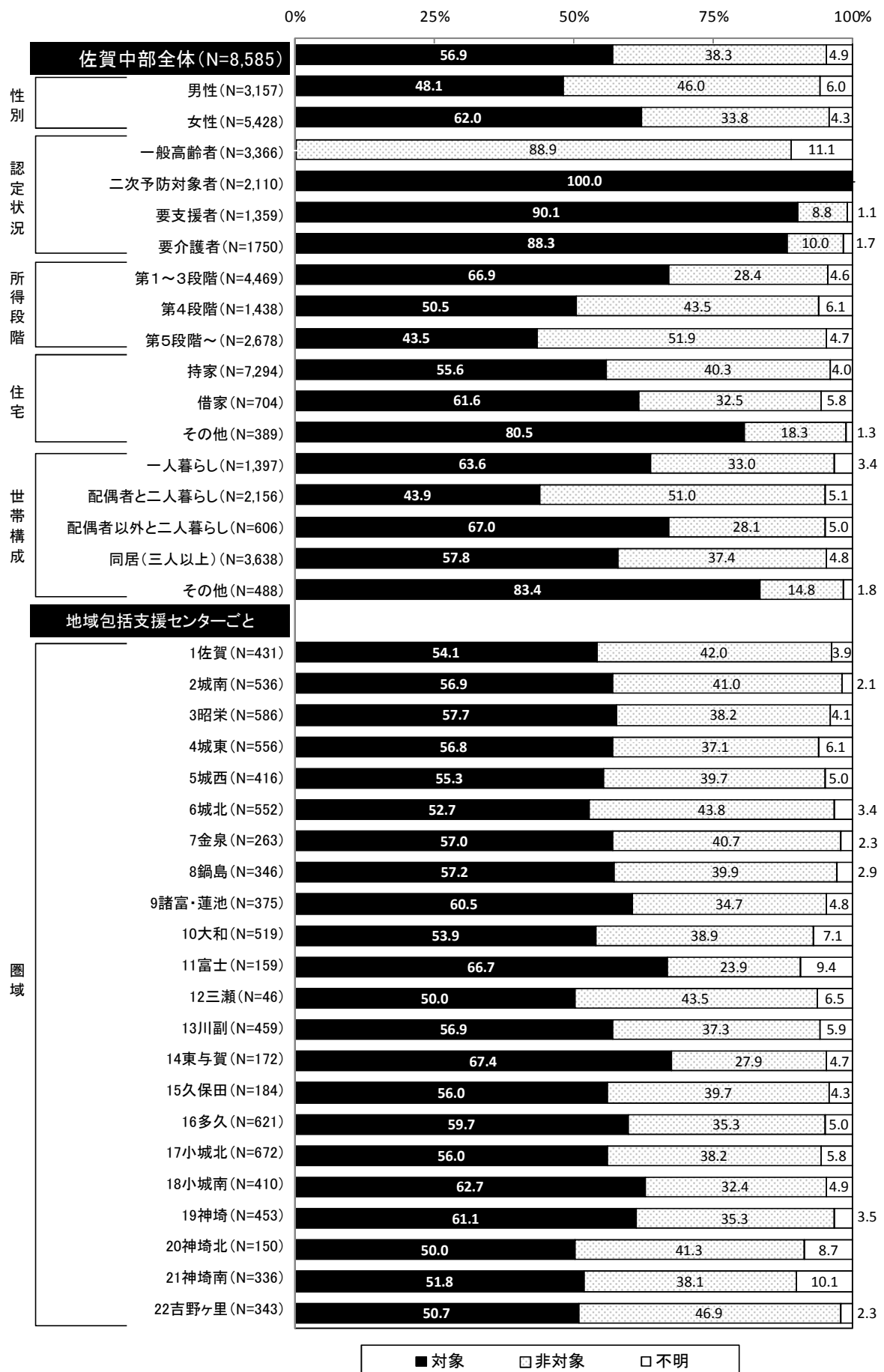
【佐賀中部の回答状況】

認定者を除く全体で41.4%で、女性の方が高く、年齢が上がるほどその差が開く傾向がみられる。

図表 該当者割合(性・年齢階級別、認定者・不明を除く)



図表 二次予防対象者②



2 日常生活

(1) 手段的自立度（IADL）

●本調査では、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（資料編 用語説明※3、資料説明（注2）参照以下同じ）に準じた設問が設けられている（問6-Q1～Q5、問7-Q1～Q6・Q8・Q9）。

このうち、手段的自立度（IADL）については、各設問に「できるし、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」として評価している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性43.5%、女性49.4%で女性の方が該当者割合が5.9ポイント高い。認定状況別では、一般高齢者73.8%、二次予防対象者61.2%、要支援者17.6%、要介護者2.3%の順となっている。所得段階別では、第4段階57.2%、第5段階54.5%、第1～3段階39.7%となっている。住宅別では、持家49.1%、借家47.0%となっている。世帯構成別では、一人暮らし57.9%、配偶者と二人暮らし57.8%、配偶者以外と二人暮らし45.0%、同居（三人以上）42.2%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、城北54.3%、佐賀52.9%、城東52.7%で該当者割合が高くなっている。逆に富士35.8%、東与賀37.8%は3割台で低い。

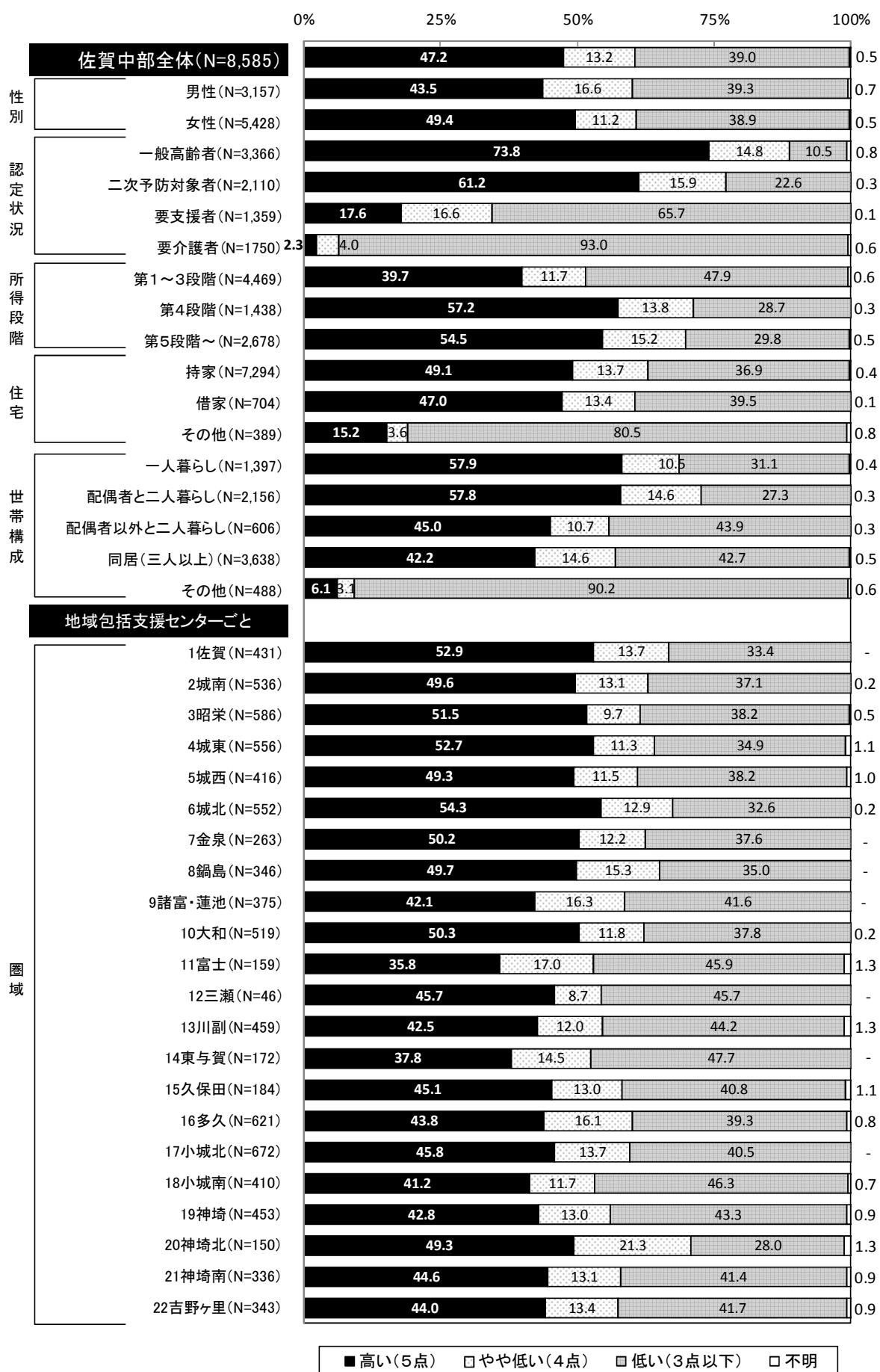
【佐賀中部の回答状況】

評価の基礎となっている5項目についてそれぞれの回答結果をみると、非認定者（一般高齢者及び二次予防対象者）と要支援認定者、要介護認定者でその回答結果に顕著な差がみられる。

非認定者の割合（カウント率）は92.0%～97.3%、認定者のカウント率は24.6%～49.6%である。

設問内容(該当する回答)						(単位:%)
						※非認定者と認定者の差
		非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		
		一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
問6-Q1	バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でかまいません)【「できるし、している」または「できるけどしていない」】	94.6		24.6		70.0
		98.9	87.9	38.4	14.0	
問6-Q2	日用品の買物をしていますか【「できるし、している」または「できるけどしていない」】	97.2		39.7		57.5
		99.5	93.6	58.1	25.3	
問6-Q3	自分で食事の用意をしていますか【「できるし、している」または「できるけどしていない」】	92.0		36.2		55.8
		94.6	88.0	57.0	20.0	
問6-Q4	請求書の支払いをしていますか【「できるし、している」または「できるけどしていない」】	97.3		49.6		47.7
		99.1	94.3	74.6	30.0	
問6-Q5	預貯金の出し入れをしていますか【「できるし、している」または「できるけどしていない」】	96.4		45.0		51.4
		98.5	93.2	69.2	26.0	

図表 手段的自立度(IADL)の評価



(2) 生活機能総合評価

●前記の手段的自立度に、知的能動性、社会的役割を加えた老研式活動能力指標13項目での評価結果は、以下のとおりとなっている。評価は、13点満点で評価し、11点以上を「高い」、9、10点を「やや低い」、8点以下を「低い」として評価している。

【佐賀中部広域連合の現状】

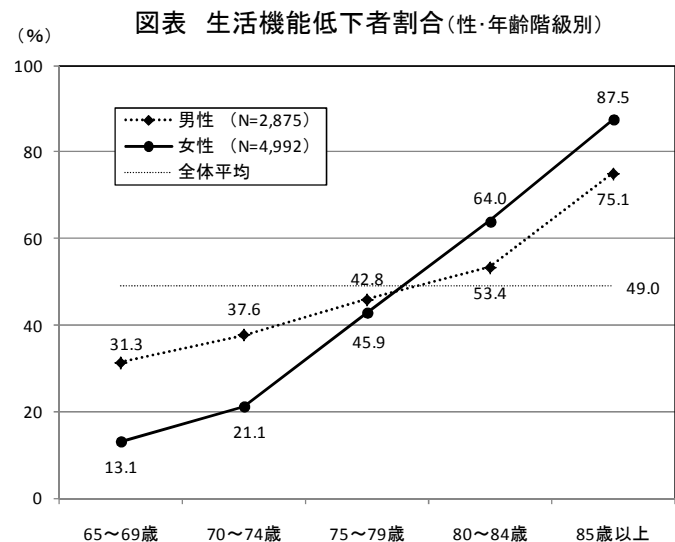
性別でみると、男性48.7%、女性45.6%で男性の方が該当者割合が3.1ポイント高い。認定状況別では、一般高齢者76.7%、二次予防対象者55.1%、要支援者16.3%、要介護者2.5%の順となっている。所得段階別では、第5段階59.0%、第4段階57.0%、第1～3段階36.1%の順となっている。住宅別では、持家49.8%、借家36.4%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし62.0%、一人暮らし46.4%、同居（三人以上）44.5%、配偶者以外と二人暮らし38.9%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

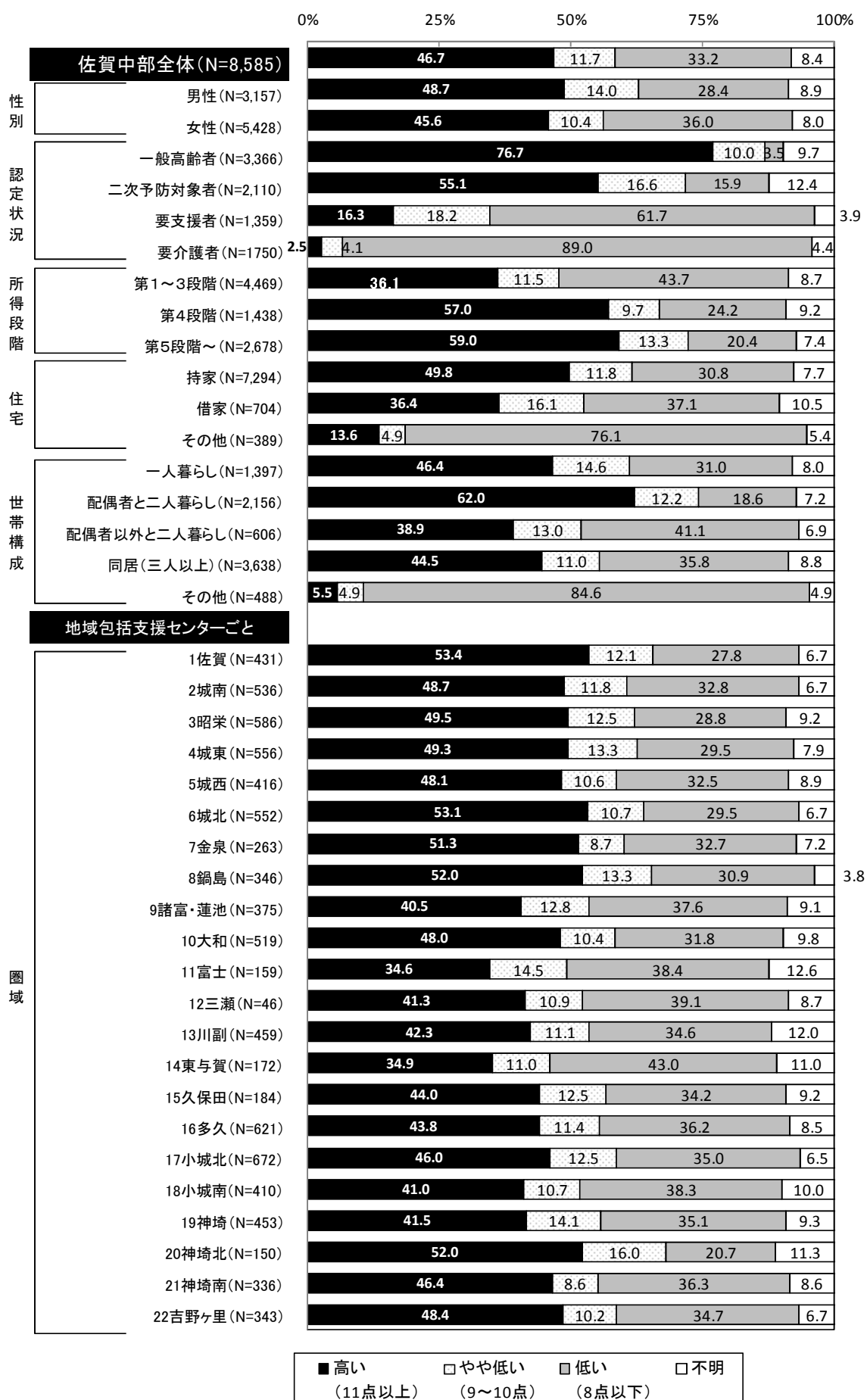
圏域別では、佐賀53.4%、城北53.1%、鍋島52.0%、神埼北52.0%で該当者割合が高くなっている。

【佐賀中部の回答状況】

手段的自立度に、知的能動性、社会的役割を加えた老研式活動能力指標13項目での評価での10点以下を低下者とした結果をみると、70歳代までは男性の方が低下者割合が高くなっているが、80歳からは逆に女性のほうがその割合が高くなっている。



図表 生活機能総合評価



(3) 日常生活動作 (ADL)

●今回の調査では、日常生活動作 (ADL) に関する設問が項目として含まれている。内容としては、食事、ベッドでの移動、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(資料編 資料説明(注5)参照以下同じ)で、(問6-Q6～Q16)、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(資料編 用語説明※6参照以下同じ)に準じた設問内容となっている。

各設問の配点は、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る。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性58.3%、女性43.3%で男性の方が該当者割合が15.0ポイント高い。認定状況別では、該当者割合が最も高いのは一般高齢者79.6%で、次いで二次予防対象者49.3%、要支援者20.8%、要介護者10.8%の順となっている。住宅別では、持家50.7%、借家46.3%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし64.1%、同居(三人以上)47.4%、一人暮らし44.1%、配偶者以外と二人暮らし40.1%の順である。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、佐賀53.6%、神埼北53.3%、城北52.9%が高くなっている。逆に三瀬37.0%、富士37.1%は3割台で低い。

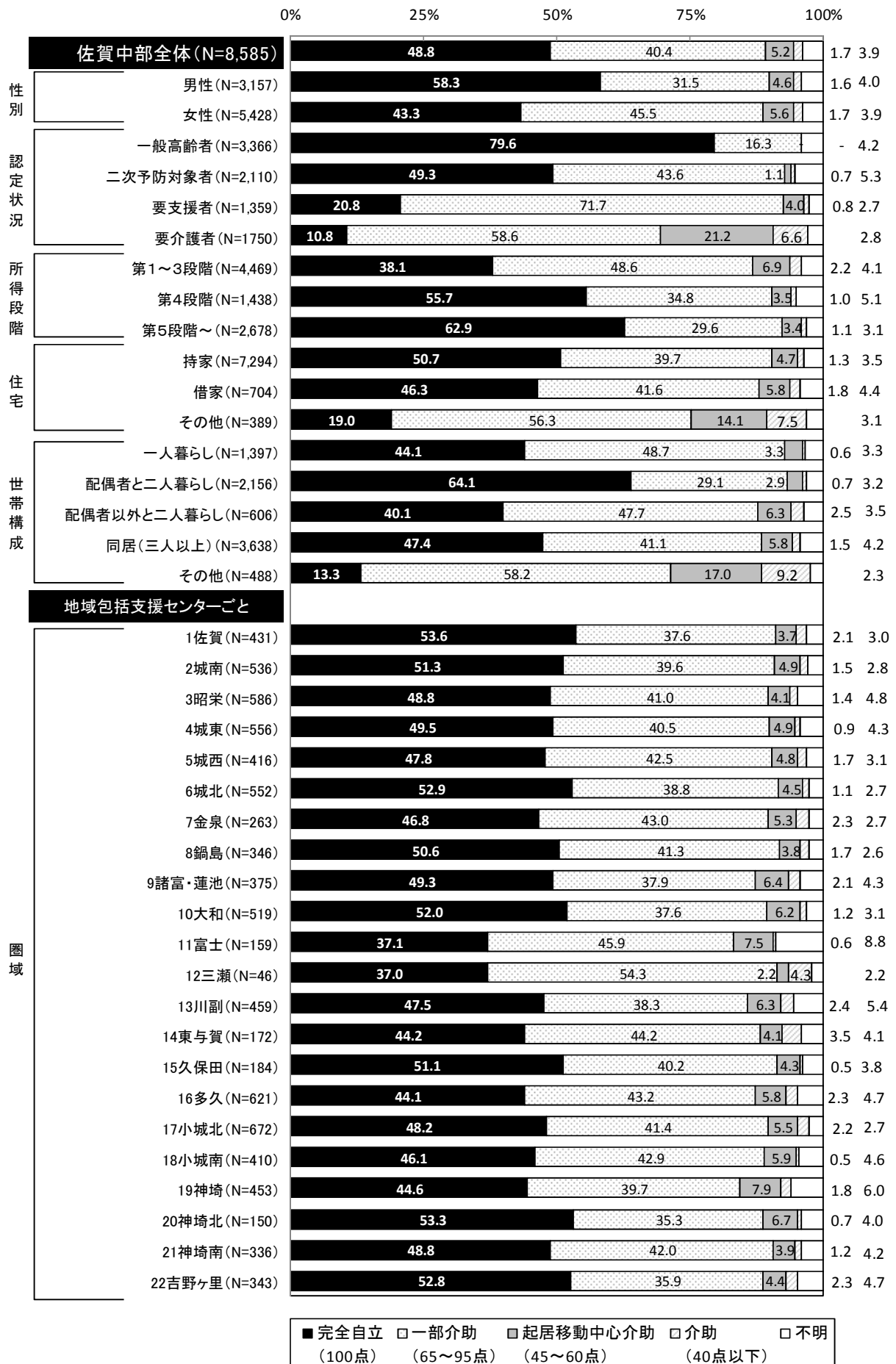
【佐賀中部の回答状況】

自立の割合の差が大きいのは、階段昇降、歩行、入浴など、比較的差が小さいのはトイレ動作、食事、整容、座位、ベッドでの移動になっている。比較的軽度の要支援認定者について自立の割合をみると、階段昇降44.7%、排尿54.1%、歩行59.7%などで低くなっており、高齢者ではこうした動作から機能低下が始まっていることがうかがえる。

(単位:%)

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者と認定者の差
	一般高齢者 (N=3,366)	二次予防対象者 (N=2,110)	要支援者 (N=1,359)	要介護者 (N=1,750)	
問6-Q6 食事は自分で食べられますか【できる】	99.3		94.5		4.8
	99.8	98.5	97.6	92.1	
問6-Q7 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか【受けない】	98.9		86.1		12.8
	99.9	97.4	96.0	78.4	
問6-Q8 座っていることができますか【できる】	93.8		82.1		11.7
	97.7	87.7	85.1	79.7	
問6-Q9 自分で洗面や歯磨きができますか【できる】	99.5		87.9		11.6
	99.9	98.7	97.4	80.6	
問6-Q10 自分でトイレができますか【できる】	99.6		89.7		9.9
	100.0	98.9	97.8	83.4	
問6-Q11 自分で入浴ができますか【できる】	98.8		53.6		45.2
	99.9	97.0	74.8	37.1	
問6-Q12 50m以上歩けますか【できる】	96.1		48.9		47.2
	99.5	90.9	59.7	40.5	
問6-Q13 階段を昇り降りできますか【できる】	93.8		36.5		57.3
	99.1	85.5	44.7	30.1	
問6-Q14 自分で着替えができますか【できる】	99.1		79.4		19.7
	100.0	97.7	93.0	68.8	
問6-Q15 大便の失敗がありますか【ない】	94.6		72.0		22.6
	98.5	88.4	84.5	62.3	
問6-Q16 尿もれや尿失禁がありますか【ない】	75.3		46.9		28.4
	84.7	60.4	54.1	41.4	

図表 日常生活動作(ADL)の評価



3 社会参加

(1) 知的能動性

●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る（問7-Q1～Q4）。

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」と評価している。（資料編 用語説明※5参照以下同じ）

【佐賀中部広域連合の現状】

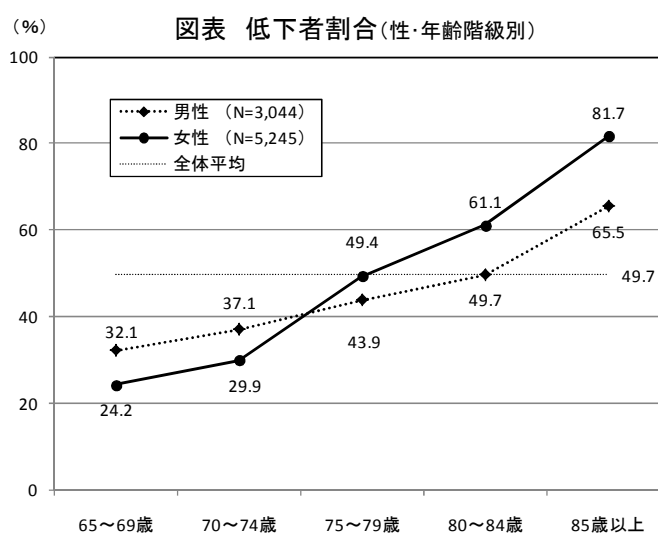
性別でみると、男性53.9%、女性45.5%で男性の方が該当者割合が8.4ポイント高い。認定状況別では、一般高齢者73.2%、二次予防対象者55.0%、要支援者28.4%、要介護者9.0%の順で低くなっている。所得段階別では、第5段階63.4%、第4段階56.3%、第1～3段階37.2%の順になっている。住宅別では、持家51.3%、借家38.5%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし63.0%、同居（三人以上）47.0%、一人暮らし46.6%、配偶者以外と二人暮らし40.3%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、佐賀55.9%、昭栄55.1%、城南54.1%で該当者割合が高くなっている。

【佐賀中部の回答状況】

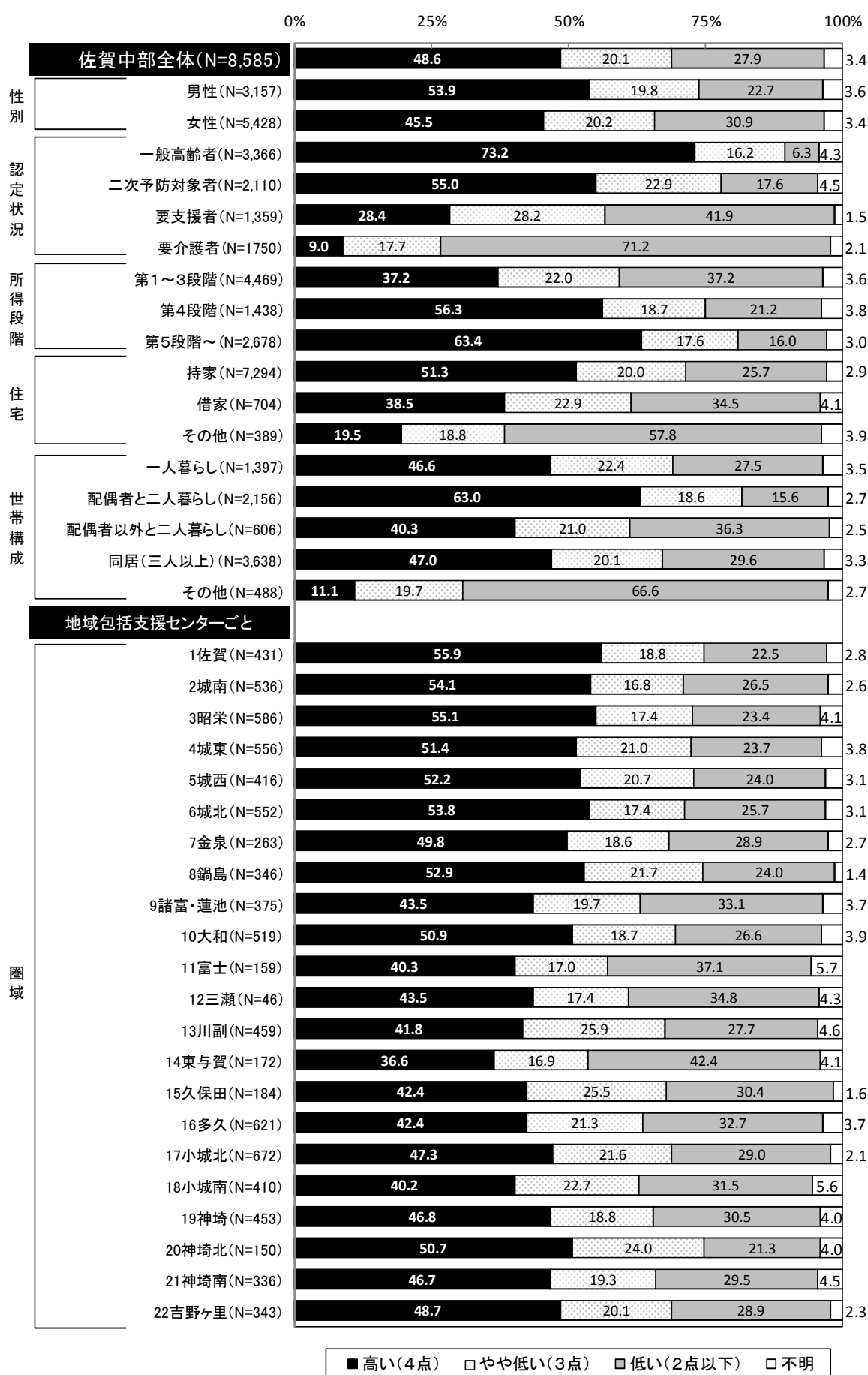
「知的能動性」の尺度で3点以下を低下者とした評価結果をみると、70歳代前半までは男性のほうが低下者割合が高くなっているものの、70歳代後半以上では逆に女性のほうが高くなっている。また評価の基礎となっている4項目についてそれぞれの回答結果をみると、問7-Q4を除いて一般高齢者、二次予防対象者、要支援認定者、要介護認定者でその回答結果に顕著な差がみられる。



(単位: %)

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者の非該当率
	一般高齢者(N=3,366)	二次予防対象者(N=2,110)	要支援者(N=1,359)	要介護者(N=1,750)	
問7-Q1 年金などの書類が書けますか【はい】	88.8		32.8		11.2
	94.7	79.5	50.6	19.0	
問7-Q2 新聞を読んでいますか【はい】	91.8		62.1		8.2
	94.6	87.4	75.4	51.8	
問7-Q3 本や雑誌を読んでいますか【はい】	77.8		42.3		22.2
	83.0	69.5	52.5	34.4	
問7-Q4 健康についての記事や番組に関心がありますか【はい】	93.6		61.9		6.4
	94.8	91.7	77.8	49.5	

図表 老研式活動能力指標による知的能動性の評価



(2) 社会的役割

●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る（問7-Q5・Q6・Q8・Q9）。

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」と評価している。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性38.7%、女性36.8%で男性の方が該当者割合が1.9ポイント高い。認定状況別では、一般高齢者63.7%、二次予防対象者41.1%、要支援者10.4%、要介護者3.7%の順となっている。所得段階別では、第4段階47.8%、第5段階44.9%、第1～3段階29.7%の順となっている。住宅別では、持家40.0%、借家29.4%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし47.8%、同居（三人以上）37.8%、一人暮らし34.9%、配偶者以外と二人暮らし27.9%の順となっている。

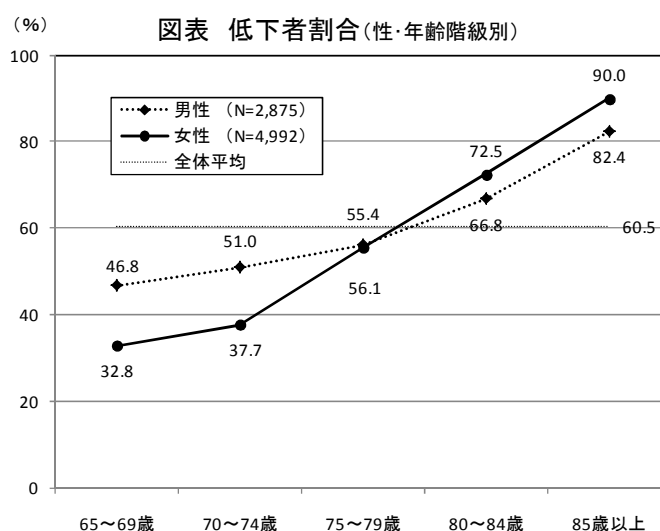
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、神埼北49.3%、吉野ヶ里43.7%、久保田42.9%で該当者割合が高くなっている。

【佐賀中部の回答状況】

「社会的役割」の尺度で3点以下を低下者とした評価結果をみると、70歳代前半までは男性のほうが低下者割合が高くなっているものの、70歳代後半以上では逆に女性のほうが高くなっている。

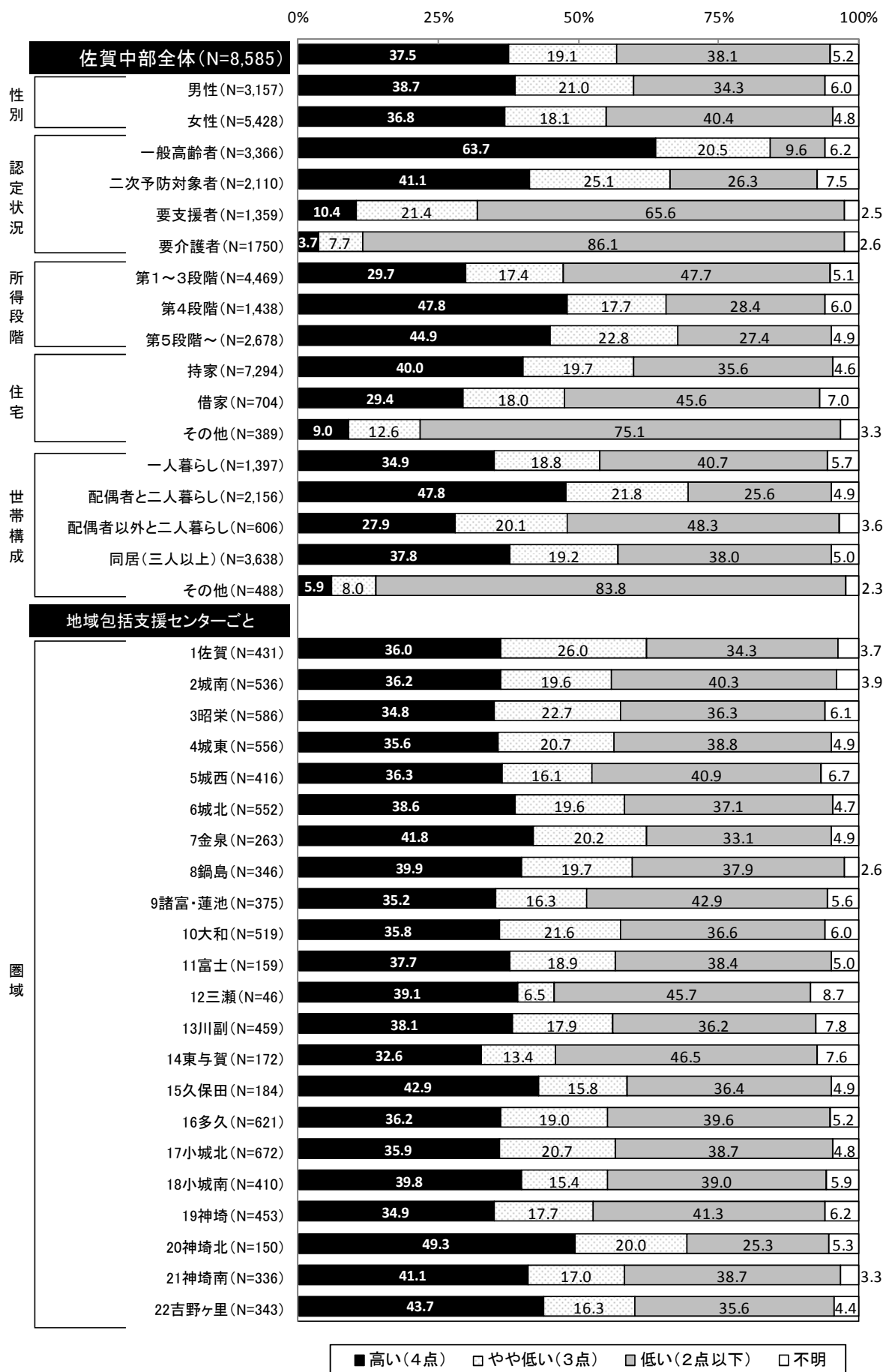
評価の基礎となっている4項目の回答結果をみると、知的能動性と同様、一般高齢者、二次予防対象者、要支援認定者、要介護認定者でその回答結果に顕著な差がみられる。



(単位: %)

設問内容(該当する回答)	非認定者(N=5,476)		認定者(N=3,109)		※非認定者と認定者の差
	一般高齢者(N=3,366)	二次予防対象者(N=2,110)	要支援者(N=1,359)	要介護者(N=1,750)	
問7-Q5 友人の家を訪ねていますか【はい】	64.9		14.8		50.1
	73.1	52.1	21.0	9.9	
問7-Q6 家族や友人の相談にのっていますか【はい】	86.3		37.9		48.4
	91.5	77.9	52.5	26.6	
問7-Q8 病人を見舞うことができますか【はい】	95.1		35.1		60.0
	98.5	89.6	48.8	24.4	
問7-Q9 若い人に自分から話しかけることがありますか【はい】	85.3		54.1		31.2
	90.0	77.7	58.6	50.6	
<関連設問>					
問7-Q7 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか【はい】	93.7		79.4		14.3
	94.4	92.6	89.8	71.3	
問7-Q12 地域活動等に参加していますか【ボランティア活動】	13.9		0.5		13.4
	16.8	9.3	0.6	0.5	

図表 老研式活動能力指標による社会的役割の評価



V 健康・疾病

1 疾病

(1) 高血圧

【佐賀中部広域連合の現状】

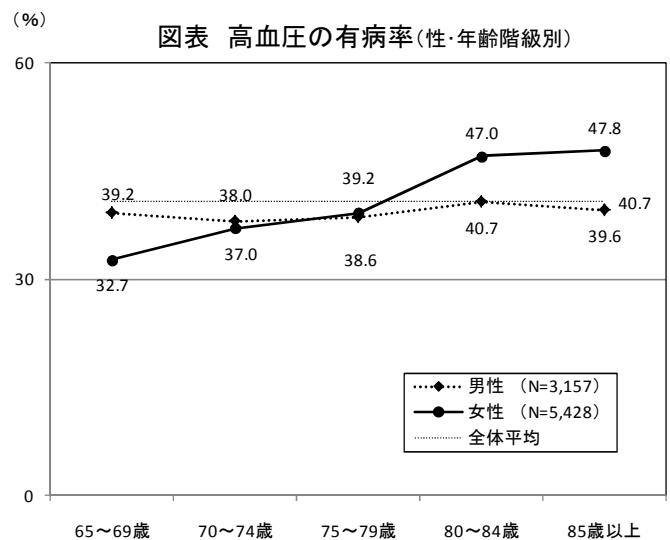
性別で見ると、男性39.1%、女性41.6%で女性の方が該当者割合が2.5ポイント高い。認定状況別では、要支援者47.2%、二次予防対象者42.6%、要介護者38.7%、一般高齢者37.9%の順になっており、要支援者と二次予防対象者の割合が比較的高い。所得段階別で見ると、第1～3段階42.0%、第5段階40.0%、第4段階38.0%の順となっている。住宅別では、持家41.4%、借家39.2%の順となっている。世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし45.4%、同居（三人以上）42.2%、一人暮らし40.4%、配偶者と二人暮らし37.8%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、多久49.4%、富士46.5%、金泉45.2%で該当者割合が高くなっている。

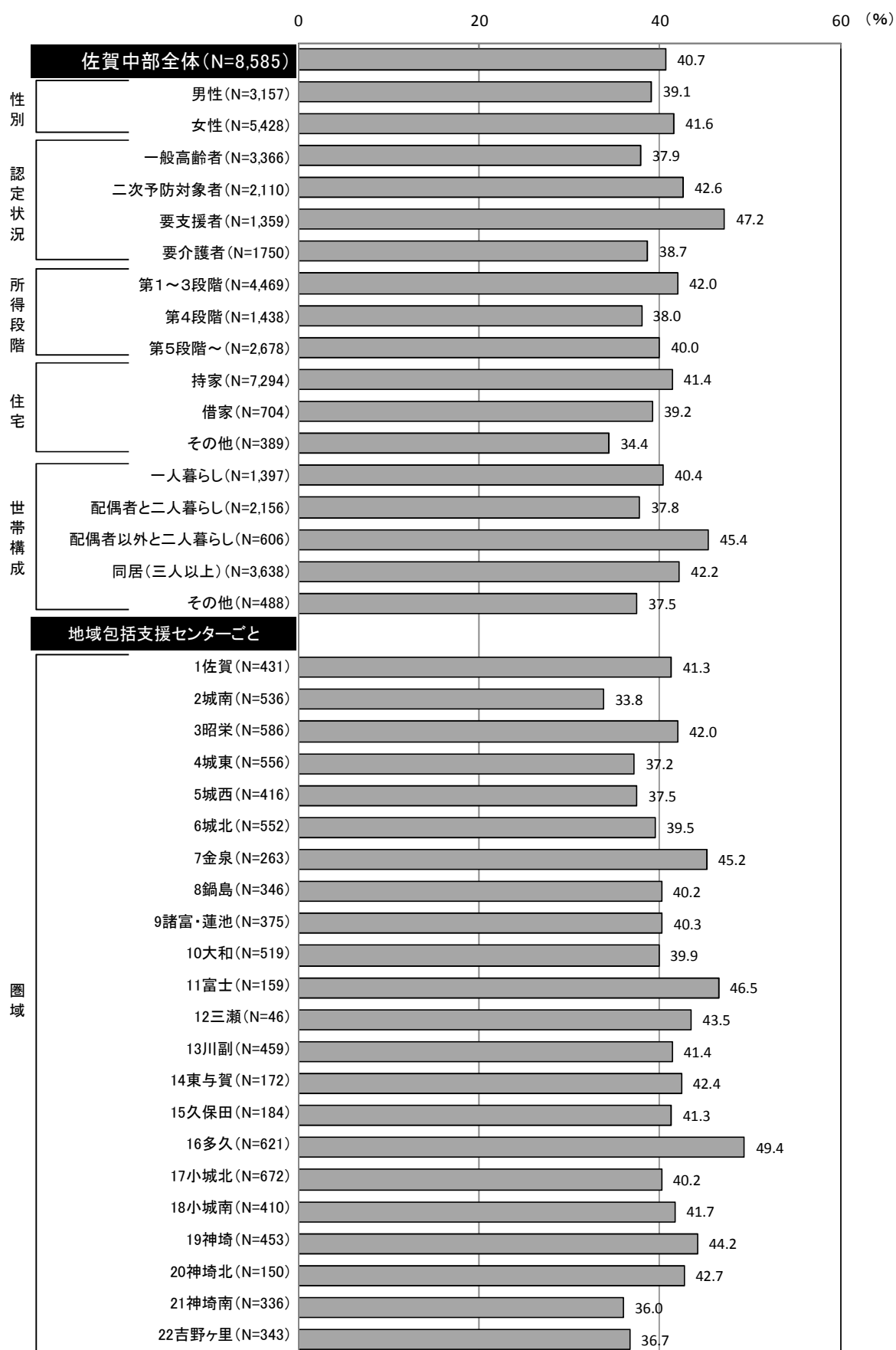
【佐賀中部の回答状況】

現在治療中・または後遺症がある病気で最も割合が多い「高血圧」について、現在治療中とする割合(有病率)は、全体で40.7%となっており、男性は年代を通じてほぼ40%台であるが、女性は年齢が高いほど多くなっている。



※有病率: 現在治療中とする割合

図表 現在治療中とする病気(高血圧)



(2) 脳卒中

【佐賀中部広域連合の現状】

性別で見ると、男性10.1%、女性6.2%で男性の方が該当者割合が3.9ポイント高い。認定状況別では、要介護者17.3%、要支援者14.1%、二次予防対象者4.6%、一般高齢者2.0%の順で認定者の割合が高くなっている。所得段階別では、第1～3段階8.3%、第4段階7.0%、第5段階が6.9%となっている。住宅別では、借家9.1%、持家7.3%の順となっている。世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし8.7%、同居（三人以上）7.8%、配偶者と二人暮らし6.6%、一人暮らし5.2%の順となっている。

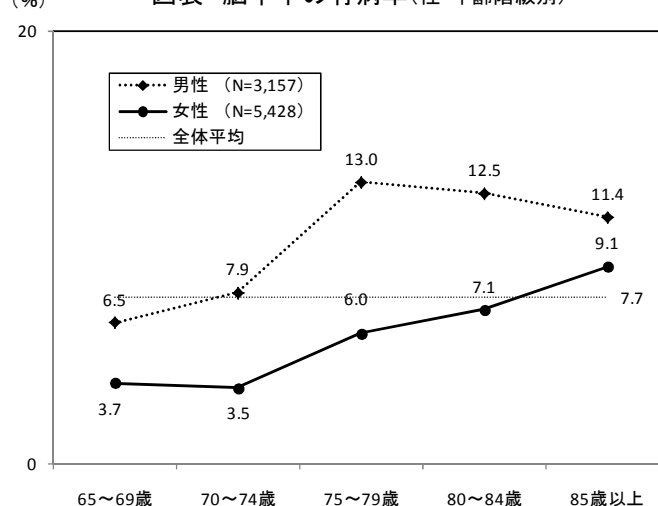
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、多久9.8%、小城南9.8%、東与賀9.3%で該当者割合が高く、逆に、富士4.4%、神埼北4.7%、神埼南5.7%で該当者割合が低い。

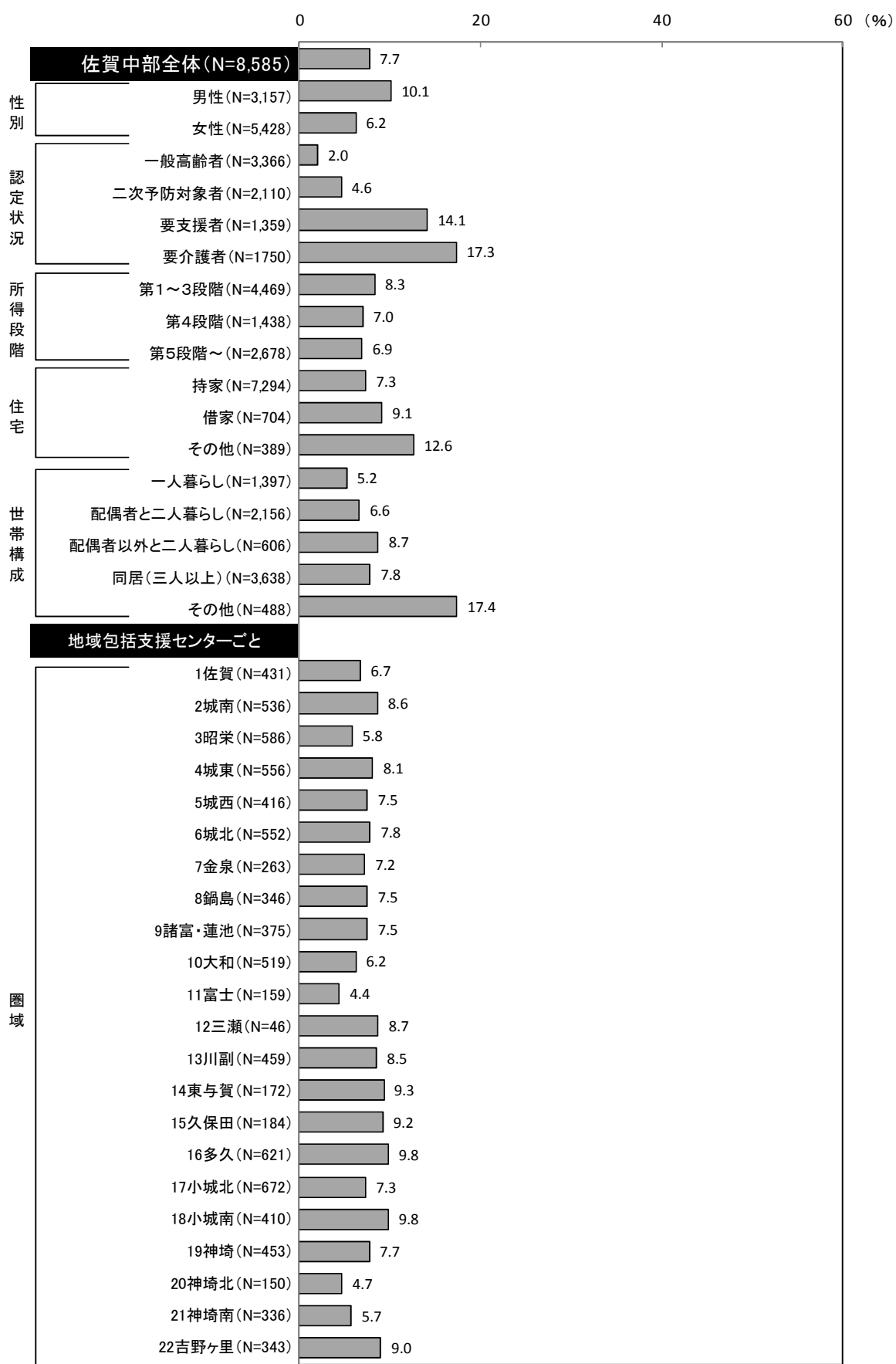
【佐賀中部の回答状況】

要介護の主な原因にもなる「脳卒中」について、現在治療中・または後遺症がある割合(有病率)は、全体で7.7%となっており、女性より男性が高くなっている。また女性は年齢が高くなるほど多くなっているが、男性は70歳代後半がピークになっている。

図表 脳卒中の有病率(性・年齢階級別)



図表 現在治療中とする病気(脳卒中)



(3) 心臓病

【佐賀中部広域連合の現状】

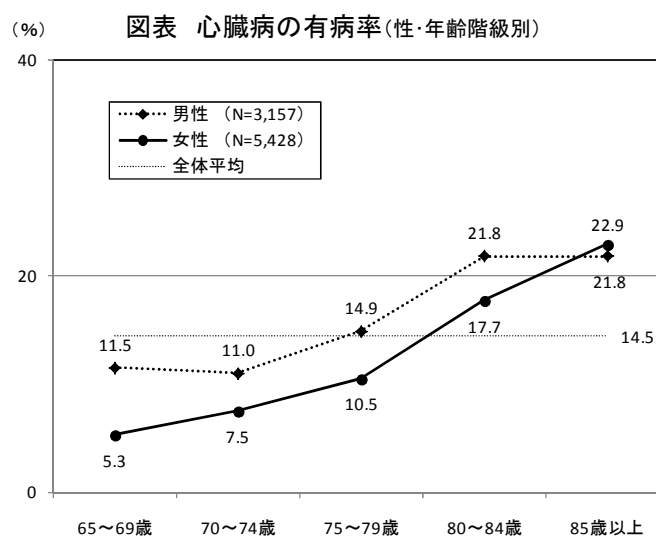
性別でみると、男性15.6%、女性13.9%で男性のほうが該当者割合が1.7ポイント高い。認定状況別では、要支援者22.7%、要介護者19.3%、二次予防対象者14.8%、一般高齢者8.6%の順で認定者の割合が高くなっている。所得段階別では、第1～3段階15.7%、第5段階13.7%、第4段階12.2%の順となっている。住宅別では、借家15.9%、持家14.3%の順となっている。世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし18.2%、一人暮らし16.1%、同居（三人以上）14.6%、配偶者と二人暮らし11.5%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

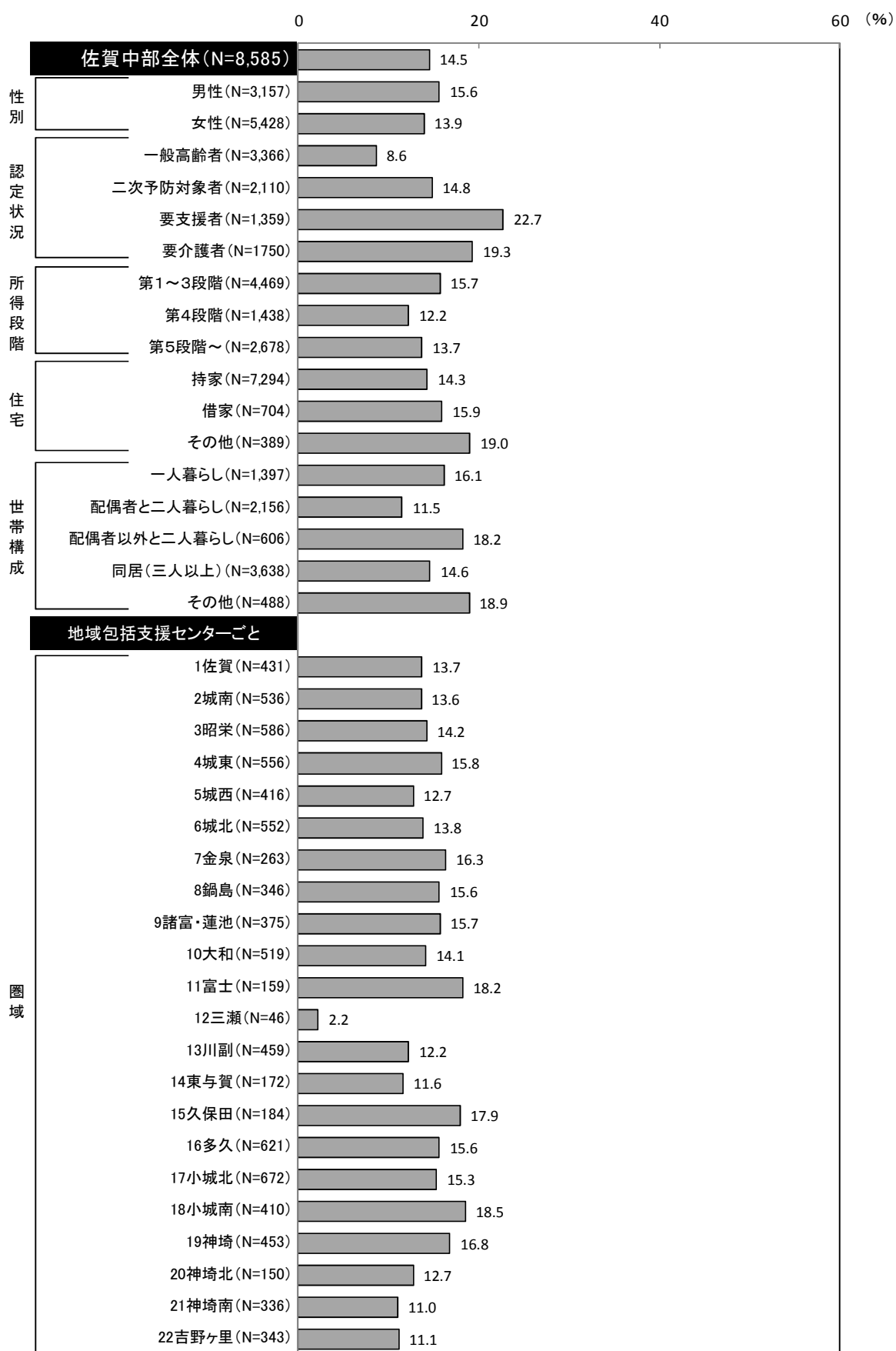
圏域別では、小城南18.5%、富士18.2%、久保田17.9%で該当者割合が高い。また、三瀬2.2%が他と比べて低い。

【佐賀中部の回答状況】

内臓疾患で要介護の原因ともなる「心臓病」についてみると、現在治療中・または後遺症がある割合(有病率)は全体で14.5%となっており、年齢が高いほど多くなる傾向である。女性より男性で多くなっているが85歳以上では逆転している。



図表 現在治療中とする病気(心臓病)



(4) 糖尿病

【佐賀中部広域連合の現状】

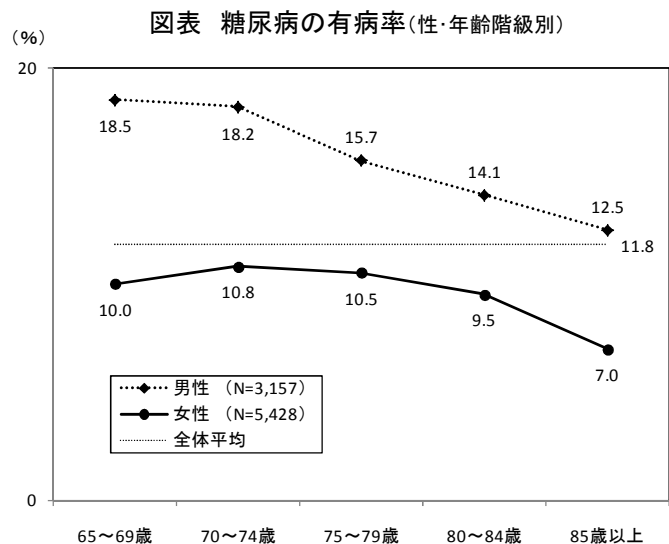
性別でみると、男性16.1%、女性9.3%で男性の方が該当者割合が6.8ポイント高い。認定状況別では、要支援者13.0%、要介護者12.6%、二次予防対象者12.5%、一般高齢者10.5%の順で認定者と二次予防対象者の割合が高くなっている。所得段階別では、第5段階15.1%、第4段階11.1%、第1～3段階10.1%の順となっている。住宅別では、借家12.9%、持家11.9%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし15.2%、配偶者以外と二人暮らし12.0%、同居（三人以上）11.2%、一人暮らし9.7%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

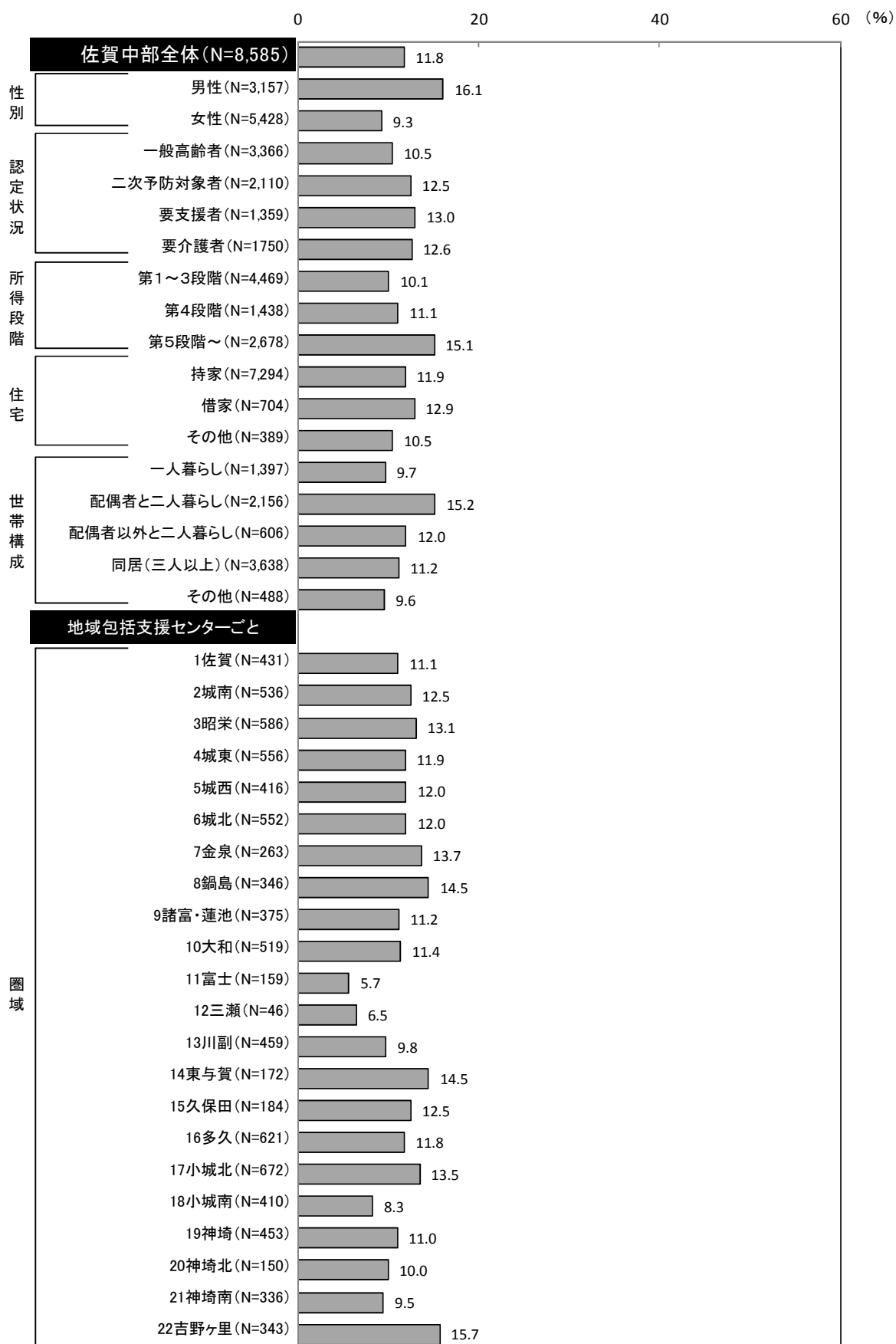
圏域別では、吉野ヶ里15.7%、鍋島14.5%、東与賀14.5%で該当者割合が高い。なお、富士5.7%、三瀬6.5%が他と比べて比較的低い。

【佐賀中部の回答状況】

内蔵疾患で要介護の原因にもなる「糖尿病」についてみると、現在治療中・または後遺症がある割合(有病率)は全体で11.8%となっており、やはり女性より男性で多くなっている。年齢別にみると、全体として年齢が高いほうが有病率は低くなる傾向がみられる。



図表 現在治療中とする病気(糖尿病)



(5) 筋骨格系疾患

【佐賀中部広域連合の現状】

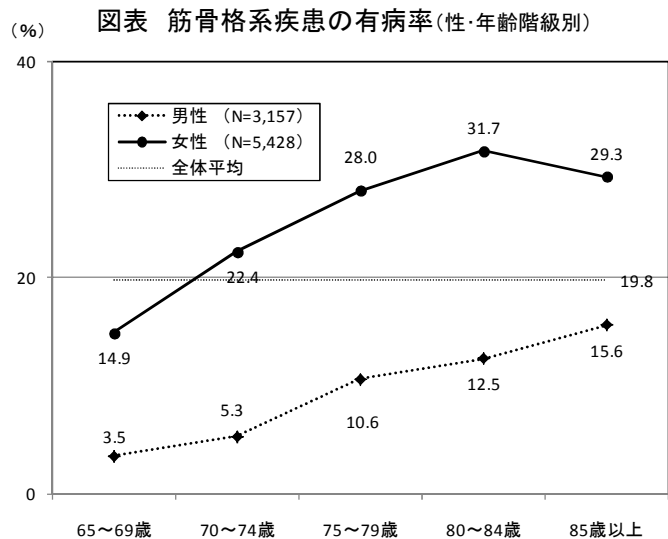
性別でみると、男性9.0%、女性26.1%で女性の方が該当者割合が17.1ポイントと相当高い。認定状況別では、要支援者37.6%、二次予防対象者24.8%、要介護者19.4%、一般高齢者9.7%の順になっており、二次予防対象者の割合が比較的高い。所得段階別では、第1～3段階24.0%、第4段階20.4%、第5段階12.4%の順となっている。住宅別では、借家22.2%、持家20.0%の順となっている。世帯構成別では、一人暮らし25.9%、配偶者以外と二人暮らし23.3%、同居（三人以上）19.9%、配偶者と二人暮らし15.4%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

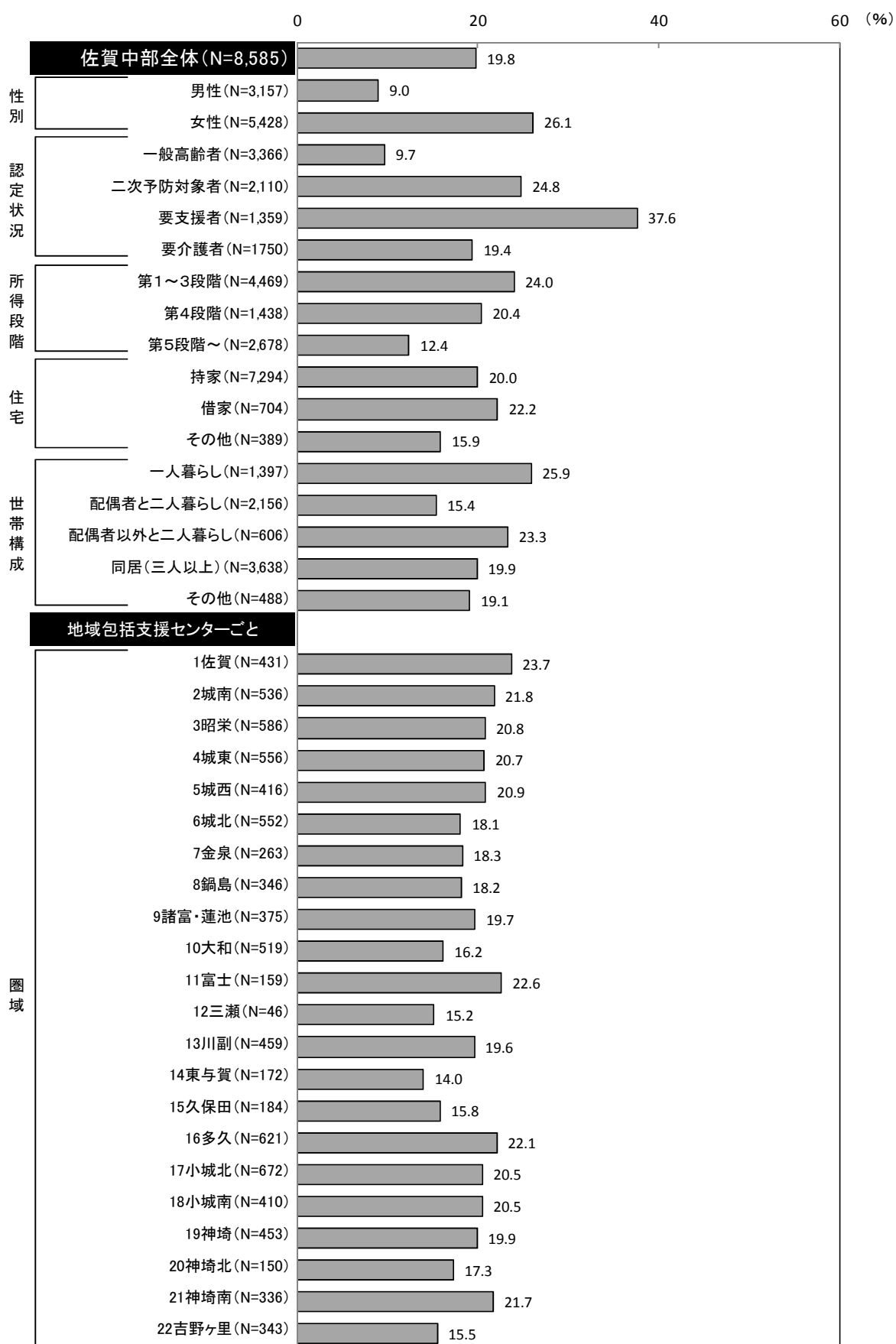
圏域別では、佐賀23.7%、富士22.6%、多久22.1%で該当者割合が高い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護の原因にもなる関節リュウマチを含む「筋骨格系」疾患の現在治療中・または後遺症がある割合（有病率）をみると、全体では19.8%となっている。男性より女性で、また年齢が上がるほど高くなっているが、女性は80歳代前半がピークになっている。



図表 現在治療中とする病気(筋骨格系疾患)



(6) がん

【佐賀中部広域連合の現状】

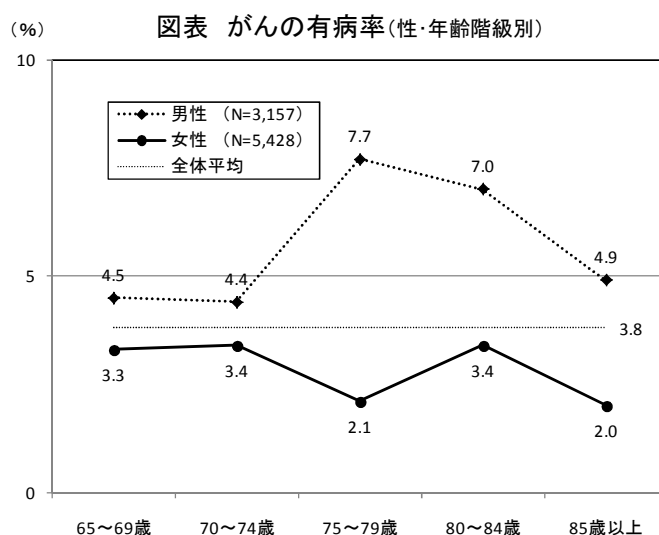
性別で見ると、男性5.7%、女性2.7%で男性の方が該当者割合が3.0ポイント高い。認定状況別では、二次予防対象者5.7%、一般高齢者3.4%、要支援者3.3%、要介護者2.9%の順になっている。所得段階別では、第5段階5.5%、第1～3段階3.1%、第4段階2.9%の順となっている。住宅別では、借家4.3%、持家3.7%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし4.7%、同居（三人以上）3.9%、配偶者以外と二人暮らし3.0%、一人暮らし2.9%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

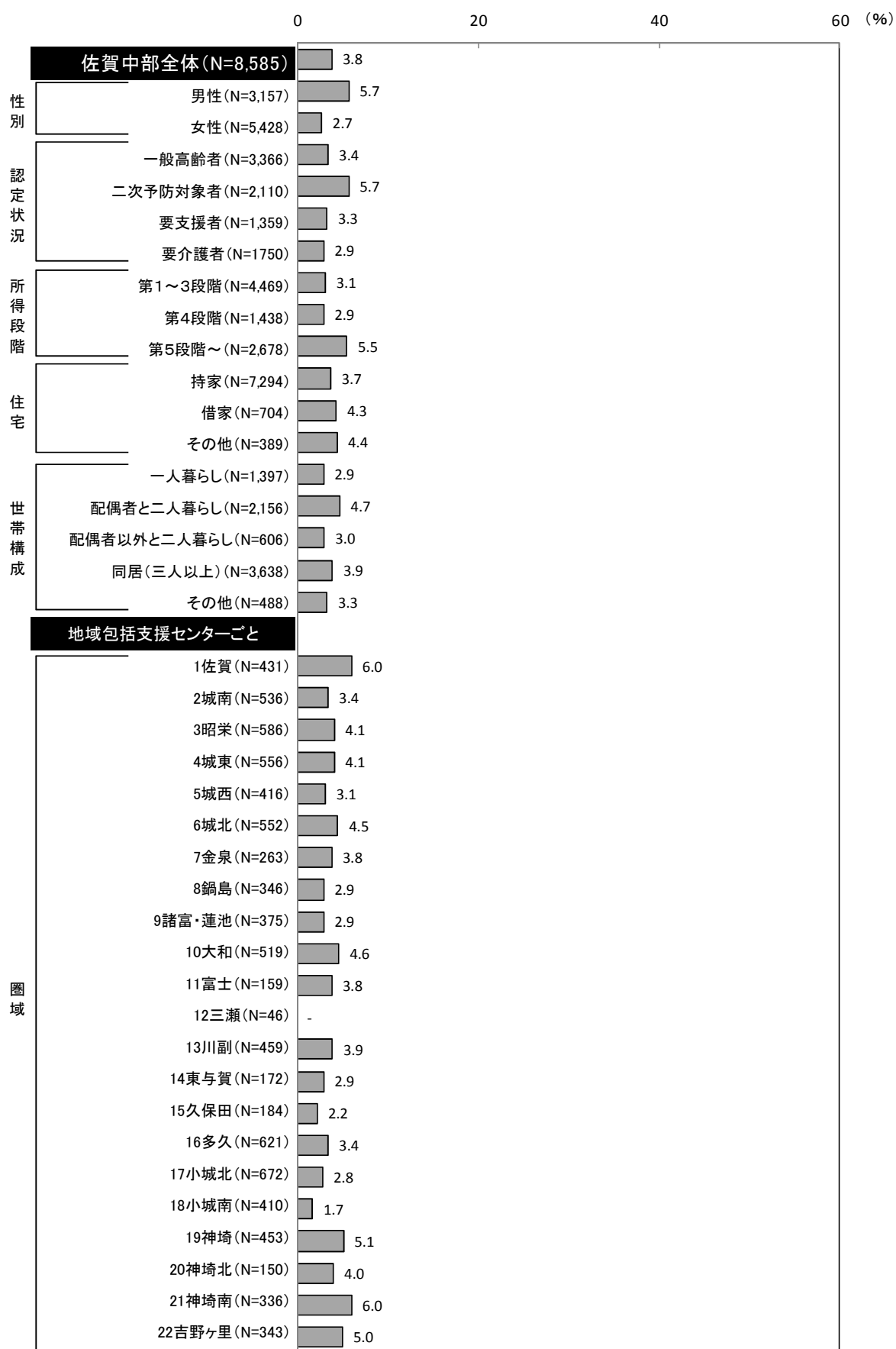
圏域別では、佐賀6.0%、神埼南6.0%、神埼5.1%で該当者割合が高い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護の原因にもなる「がん（新生物）」の現在治療中・または後遺症がある割合（有病率）をみると、全体で3.8%となっており、女性より男性に多く、また男性の70歳代後半が有病率が最も高くなっている。



図表 現在治療中とする病気(がん)



2 自分の健康感

●主観的健康感とは、高齢者が日常生活をおくる上での健康感「（とても・まあまあ）健康から（あまり）健康でない」を調査したもので、QOL（生活の質）の指標ともなっている。問8-Q1で「（とても・まあまあ）健康」とする肯定的回答を「健康群」、「（あまり）健康でない」とする否定的回答を「不健康群」として評価した。

【佐賀中部広域連合の現状】

「とても健康」と回答した割合を性別でみると、男性10.9%、女性9.5%で男性の方が該当者割合は1.4ポイント高い。認定状況別では、一般高齢者17.5%、要介護者8.8%、二次予防対象者3.9%、要支援者2.4%の順になっており、要介護者で比較的割合が高くなっている。住宅別では、持家10.2%、借家7.5%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし10.7%、同居（三人以上）10.3%、配偶者以外と二人暮らし8.4%、一人暮らし8.2%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、神埼北14.0%、久保田12.0%、佐賀11.8%で「とても健康」とする割合が高い。富士では「（とても・まあまあ）健康」とする肯定的回答である「健康群」が低くなっている。

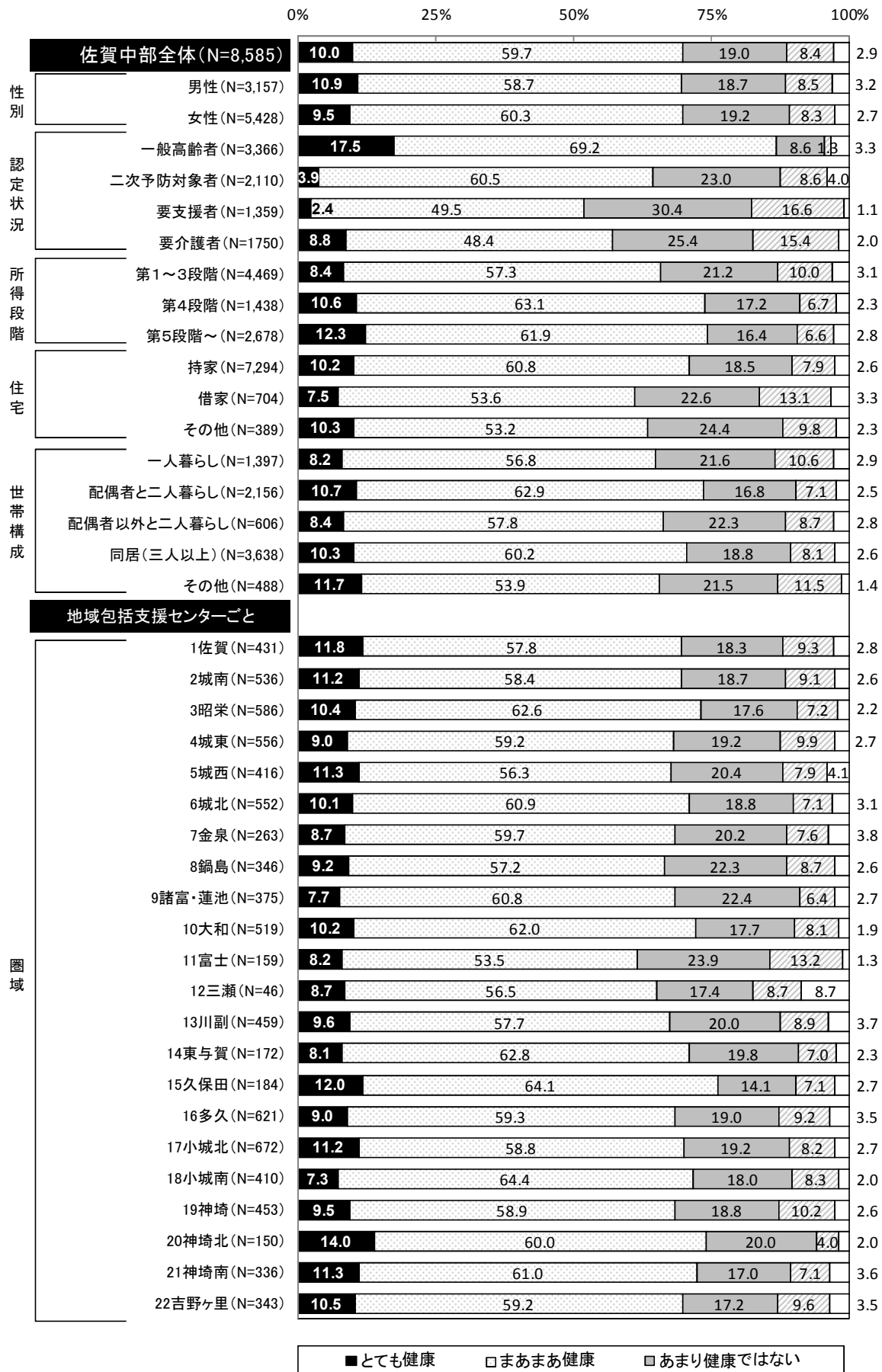
【佐賀中部の回答状況】

主観的健康感に関連する各設問に対する回答を、「健康群」と「不健康群」別にみると、両方で差が大きいのは、問8-Q3・Q10・Q12などになっており、服薬状況や抑うつ感が主観的健康感と関連していることがうかがえる。

(単位: %)

設問内容(該当する回答)	健康群(N=5,985)		不健康群(N=2,354)		※健康群と不健康群の差
	とても健康 (N=858)	まあまあ健康 (N=5,127)	あまり健康でない (N=1,634)	健康でない (N=720)	
問1-Q5 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【ややゆとりがある、ゆとりがある】	43.6		32.9		10.7
	52.0	42.2	33.4	31.6	
問1-Q4 現在、収入のある仕事をしていますか【はい】	16.3		6.1		10.2
	25.7	14.8	7.0	4.0	
問7-Q4 健康についての記事や番組に関心がありますか【はい】	84.7		74.9		9.8
	86.3	84.4	76.9	70.3	
問8-Q3 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか【3種類以下】	69.4		33.5		35.9
	84.6	66.9	37.6	24.2	
問8-Q4 現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。【いいえ】	19.3		7.9		11.4
	38.3	16.2	8.1	7.4	
問8-Q8 (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない【いいえ】	81.4		59.1		22.3
	84.2	80.9	64.5	46.8	
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【いいえ】	89.0		63.7		25.3
	94.6	88.1	70.3	48.1	
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【いいえ】	80.2		45.3		34.9
	93.0	78.0	50.6	33.1	
問8-Q11 (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない【いいえ】	84.5		61.6		22.9
	88.6	83.8	67.7	47.6	
問8-Q12 (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする【いいえ】	84.6		52.6		32.0
	94.7	82.9	57.5	41.3	

図表 自分の健康感



Ⅵ 介護

1 介護・介助状態になった主な原因

●介護・介助状態になった原因の調査結果の基本データは、全調査対象者8,585人（男性:3,157人、女性:5,428人）の内、問1-Q2「普段の生活で介護・介助が必要か」との問いに、「現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答した2,475人（男性:690人、女性:1,785人）と「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した580人（男性:223人、女性:357人）を合計した数値3,055人（男性:913人、女性:2,142人）を分析した。

(1) 脳卒中

【佐賀中部広域連合の現状】

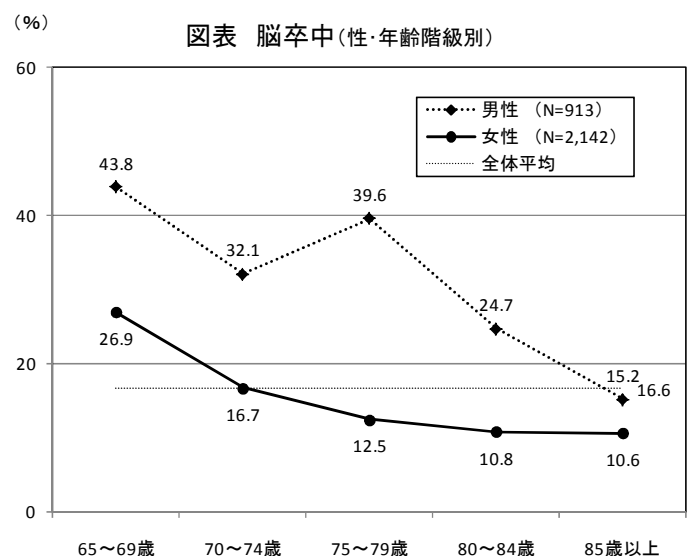
「脳卒中」が原因で介護・介助状態になったのは、全体で16.6%の割合である。性別で見ると、男性27.4%、女性12.0%で男性の方が女性より約2倍以上該当者割合が高い。認定状況別では、要介護者20.8%、要支援者15.2%、一般高齢者7.4%、二次予防対象者7.3%の順になっている。所得段階別では、第5段階20.9%、第4段階20.3%、第1～3段階14.6%の順となっている。住宅別では、借家18.9%、持家16.1%の順となっている。世帯構成別では、配偶者と二人暮らし22.4%、同居（三人以上）16.6%、配偶者以外と二人暮らし14.1%、一人暮らし9.1%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

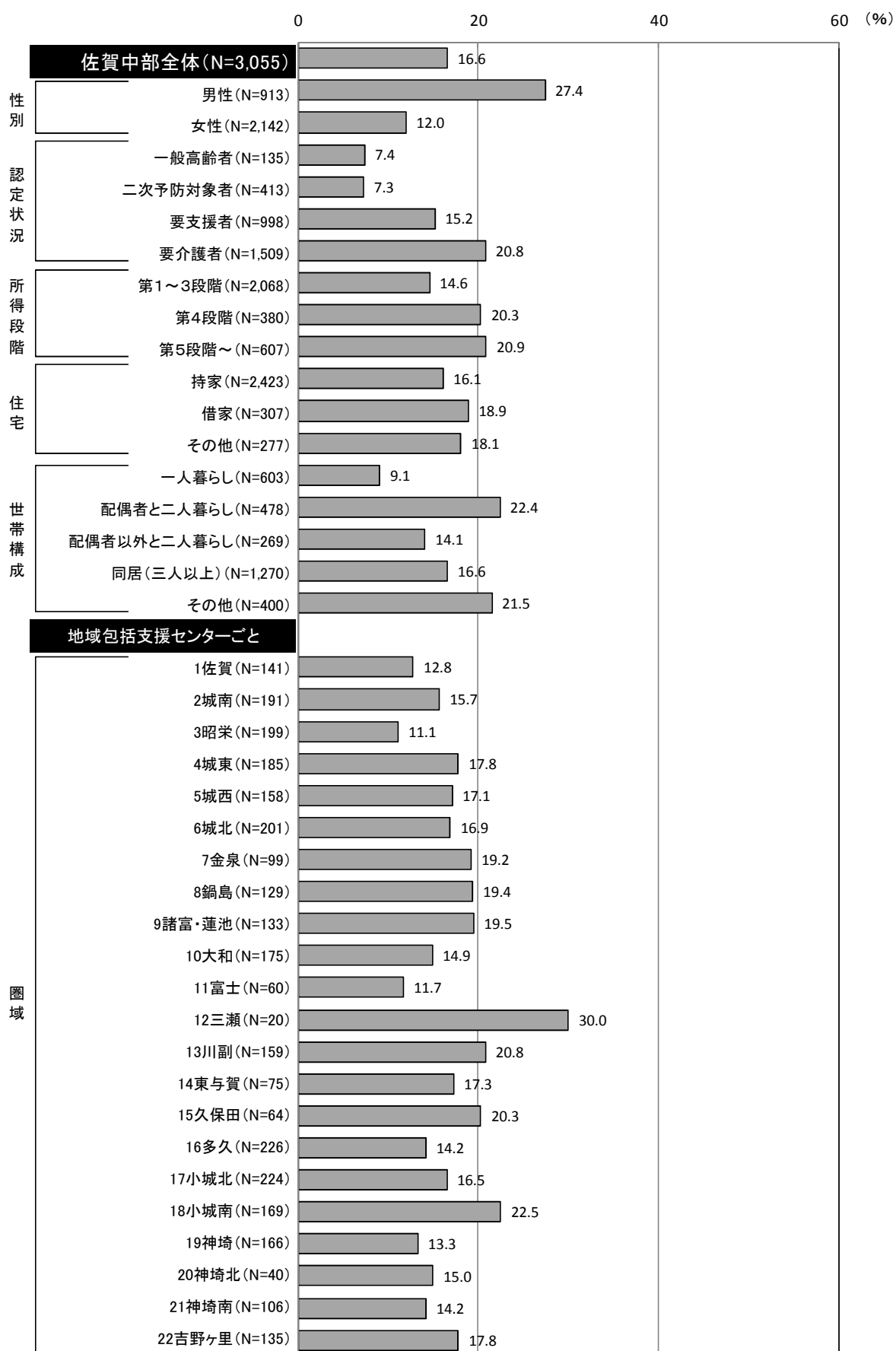
圏域別では、三瀬30.0%、小城南22.5%、川副20.8%で該当者割合が高い。また昭栄は11.1%、富士11.7%で、「脳卒中」が原因で介護・介助状態になった割合が低い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護状態になる原因で多い「脳卒中」については、全体で16.6%となっており、男性の方が女性よりその割合が高いが、ともに年齢が上がるほど低くなっている。



図表 介護・介助状態になった原因(脳卒中)



(2) 認知症

【佐賀中部広域連合の現状】

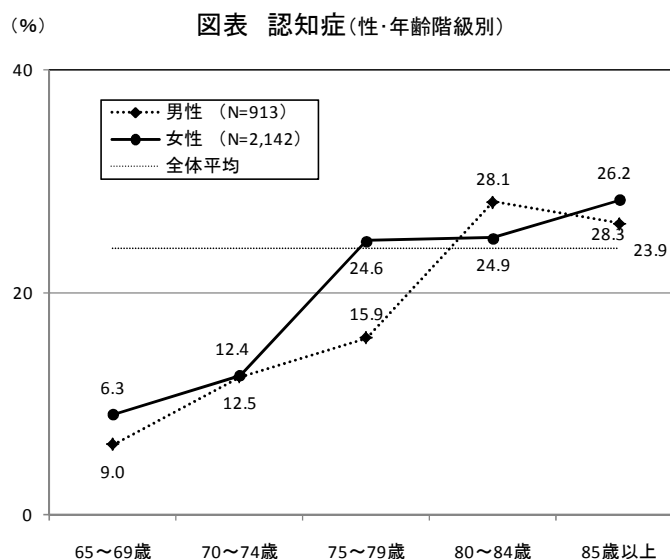
「認知症」が原因で介護・介助状態になったのは、全体で23.9%の割合である。性別で見ると、男性21.2%、女性25.1%で女性の方が3.9ポイント該当者割合が高い。認定状況別では、要介護者39.6%、要支援者9.7%、一般高齢者7.4%、二次予防対象者6.3%の順になっており、要介護者の割合が高い。所得段階別では、第4段階24.7%、第5段階23.9%、第1～3段階23.8%の順となっている。住宅別では、持家22.5%、借家19.5%の順となっている。世帯構成別では、同居（三人以上）23.7%、配偶者と二人暮らし22.4%、一人暮らし18.1%、配偶者以外と二人暮らし16.4%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

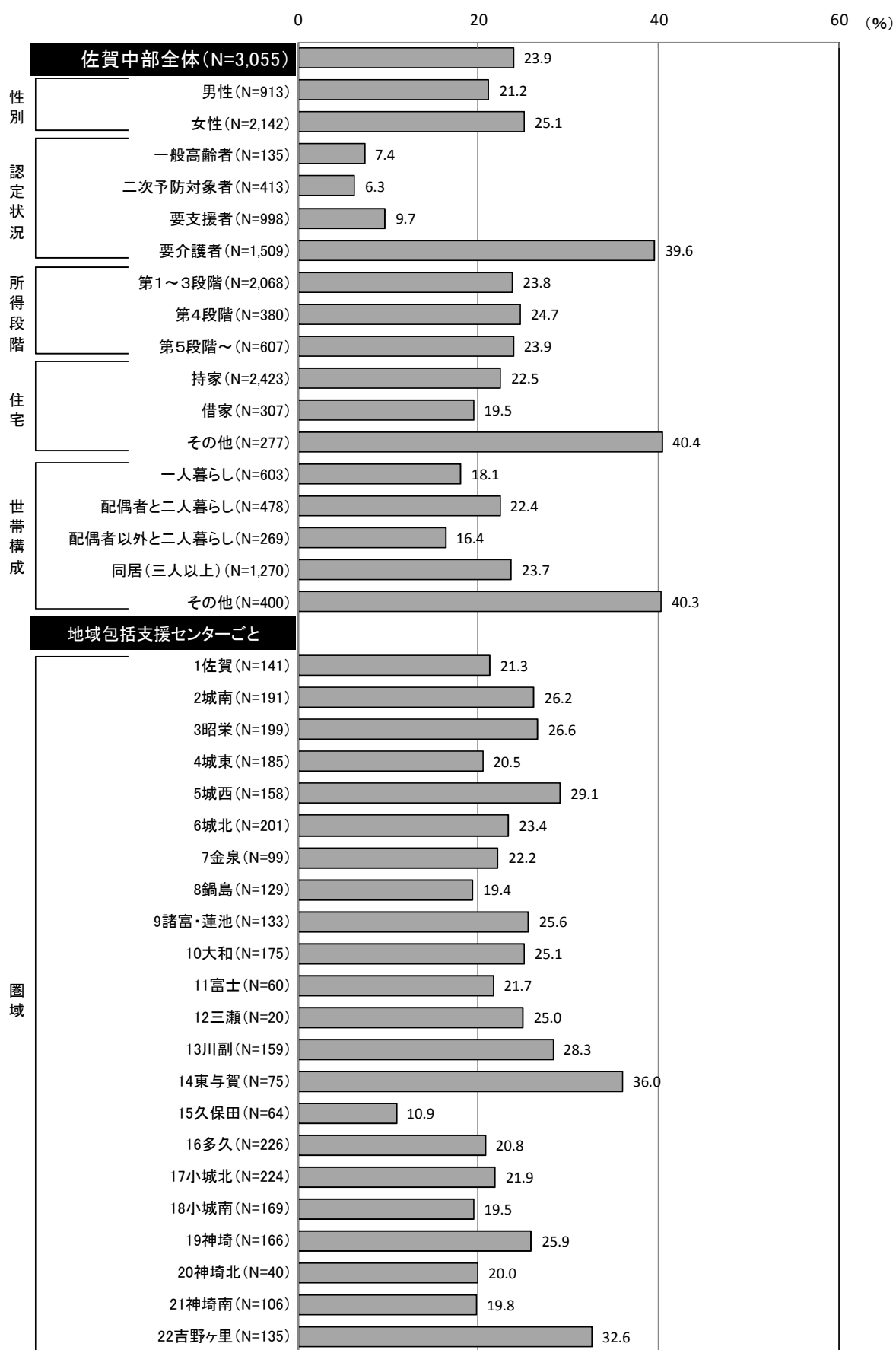
圏域別では、東与賀36.0%、吉野ヶ里32.6%、城西29.1%で該当者割合が高い。また久保田は10.9%で、「認知症」が原因で介護・介助状態になった割合が低い。

【佐賀中部の回答状況】

要介護状態になる原因の上位に位置する「認知症」については、全体で23.9%となっており、男女の差はあまり無く、年齢が上がるほど高くなっている。



図表 介護・介助状態になった原因(認知症)



(3) 骨折等

【佐賀中部広域連合の現状】

「骨折等」が原因で介護・介助状態になったのは、全体で23.9%の割合である。性別で見ると、男性10.5%、女性29.6%で女性の方が男性より約3倍近く該当者割合が高い。認定状況別では、要支援者29.6%、要介護者23.7%、二次予防対象者16.0%、一般高齢者8.9%の順になっており、要支援者の割合がやや高い。所得段階別では、第1～3段階27.0%、第4段階19.5%、第5段階16.3%の順となっている。住宅別では、持家24.2%、借家22.5%の順となっている。世帯構成別では、一人暮らし28.5%、配偶者以外と二人暮らし23.4%、同居（三人以上）22.2%、配偶者と二人暮らし18.4%の順になっており、一人暮らしの割合が高くなっている。

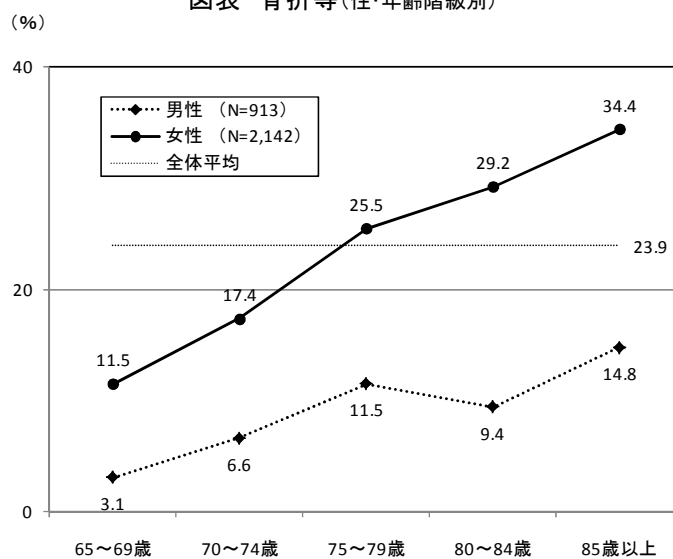
【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、東与賀30.7%、久保田29.7%、城南28.8%で該当者割合が高く、また三瀬は10.0%、吉野ヶ里17.0%で、「骨折等」が原因で介護・介助状態になった割合が低い。

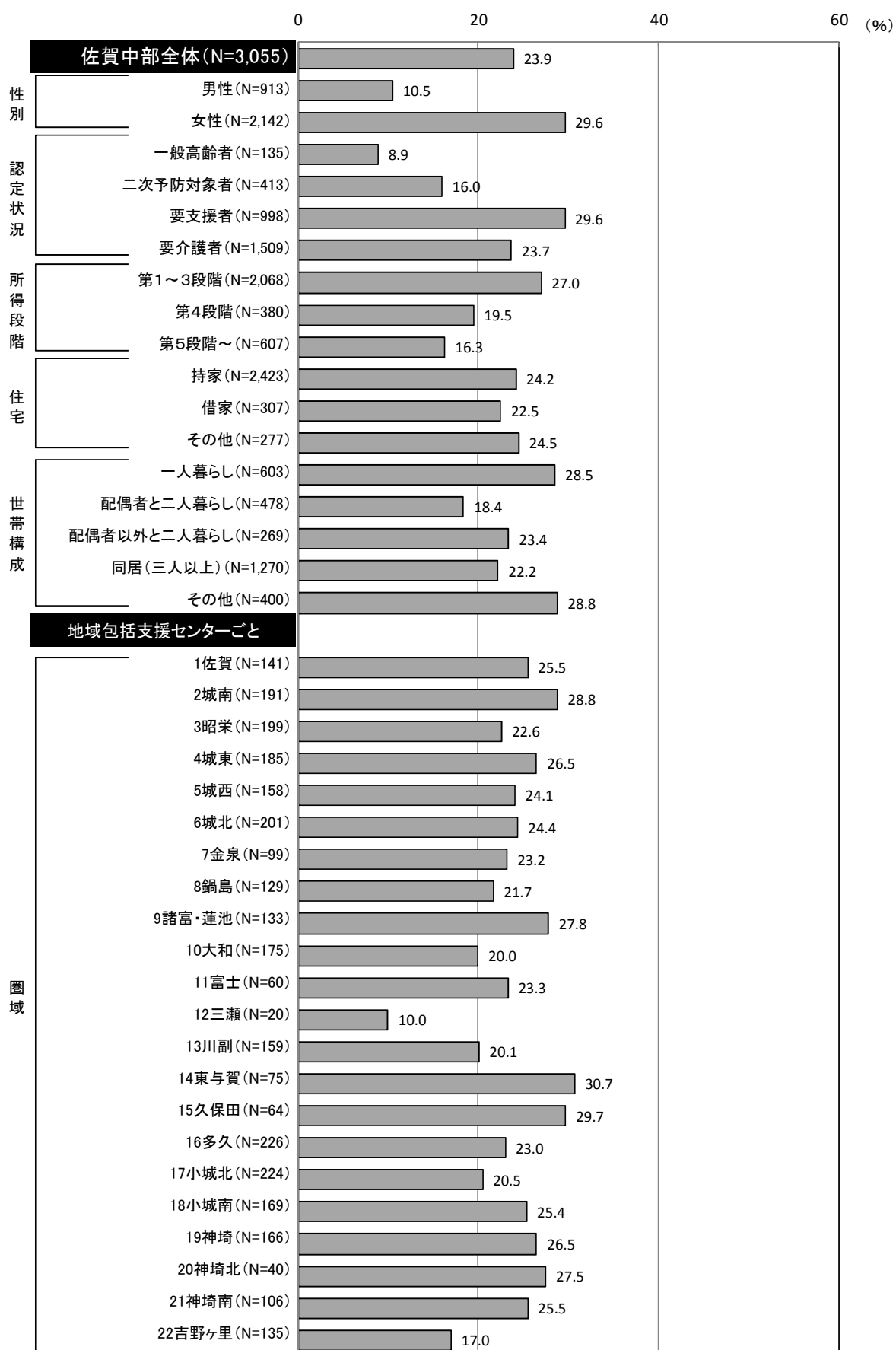
【佐賀中部の回答状況】

要介護状態になる原因の上位にある「骨折等」については、全体で23.9%となっており、女性の方が男性よりその割合が高く、ともに年齢が上がるほど高くなっている。

図表 骨折等(性・年齢階級別)



図表 介護・介助状態になった原因(骨折等)



2 介護の状況

(1) 介護の必要性

【佐賀中部広域連合の現状】

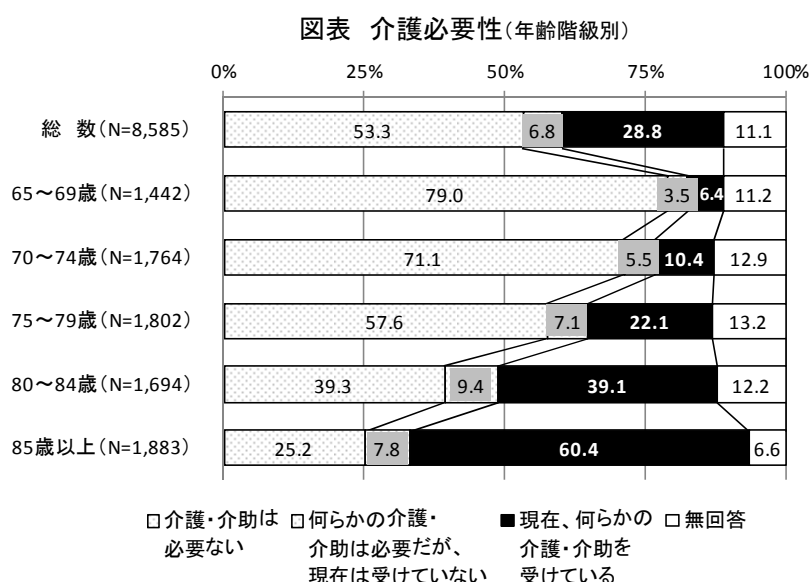
介護を必要としている該当者を性別でみると、男性29.0%、女性39.5%で女性の方が該当者割合が10.5ポイント高い。認定状況別では、要介護者86.2%、要支援者73.4%、二次予防対象者19.5%、一般高齢者4.1%の順になっている。所得段階別では、第1～3段階46.3%、第4段階26.4%、第5段階22.7%の順となっている。住宅別では、借家43.6%、持家33.2%の順となっている。世帯構成別では、配偶者以外と二人暮らし44.4%、一人暮らし43.1%、同居（三人以上）34.9%、配偶者と二人暮らし22.2%の順となっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

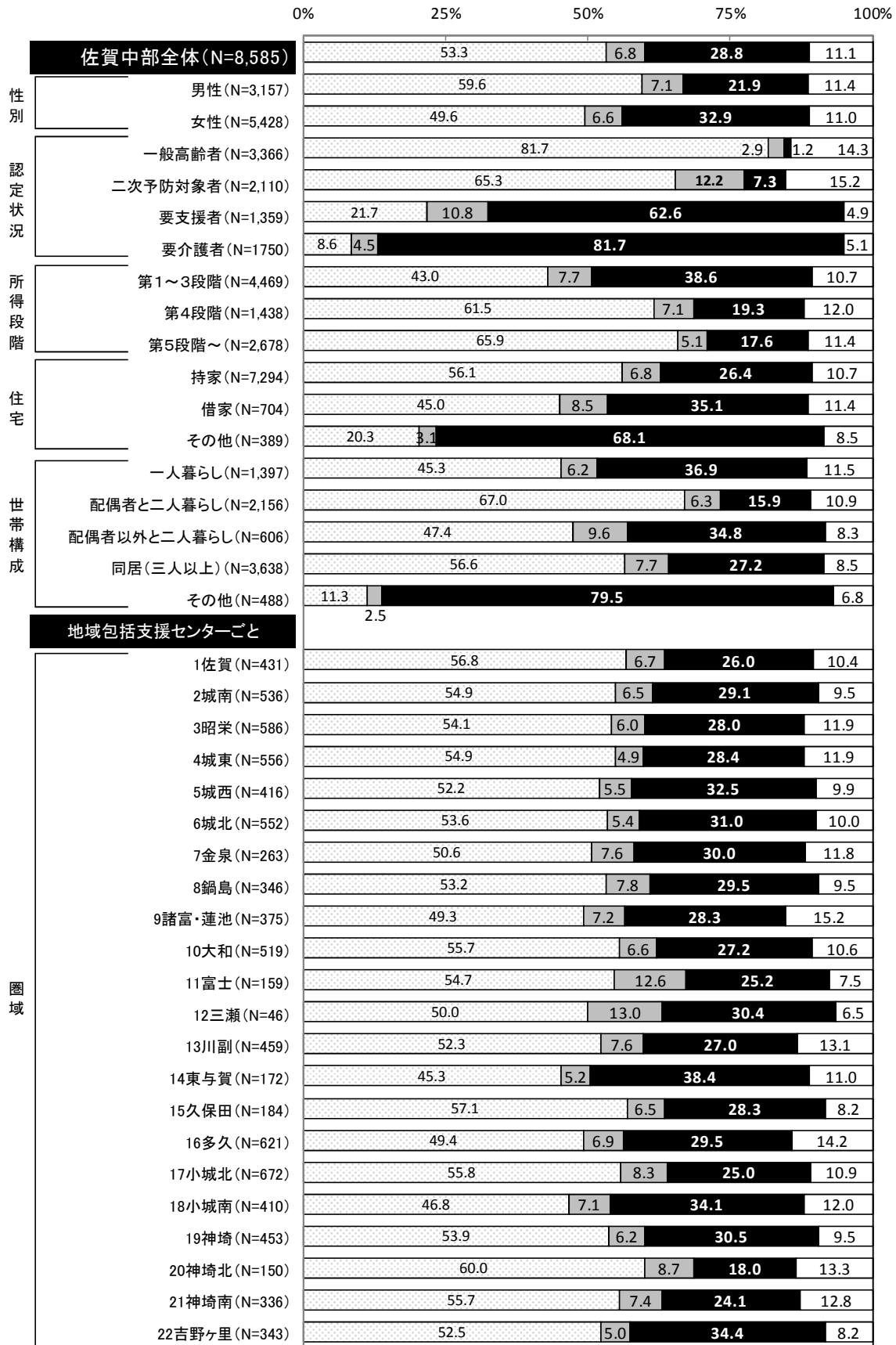
圏域別では、東与賀43.6%、三瀬43.4%、小城南41.2%で該当者割合が高い。

【佐賀中部の回答状況】

介護の必要性に関する設問（問1-Q2）に対する回答をみると、年齢が上がるほど「介護を受けている」「必要だが現在は受けていない」の割合が高くなっている。



図表 介護の必要性



- ☐ 介護・介助は必要ない
☐ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
☒ 現在、何らかの介護・介助を受けている
☐ 無回答

(2) 介護者（主にどなたの介護・介助を受けているか）

●介護者の調査結果の基本データは、全調査対象者8,585人（男性:3,157人、女性:5,428人）の内、問1-Q2「普段の生活で介護・介助が必要か」との問に、「現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答した2,475人（男性:690人、女性:1,785人）を分析した。

【佐賀中部広域連合の現状】

性別でみると、男性は配偶者（夫・妻）46.5%、娘13.5%、介護サービスのヘルパー13.9%などとなっており、女性は娘23.4%、介護サービスのヘルパー19.5%、子の配偶者17.4%などとなっている。

【佐賀中部内の圏域の現状】

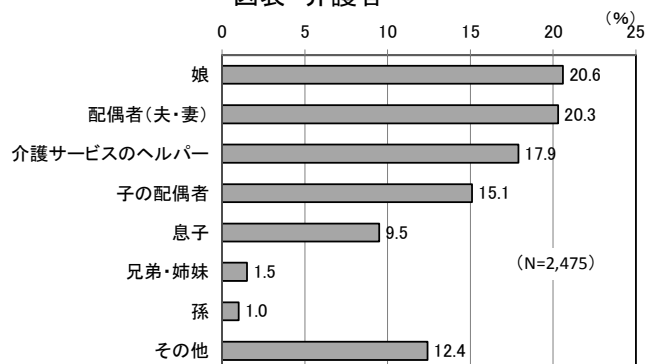
圏域別では、介護サービスのヘルパーの割合が三瀬7.1%、富士7.5%、東与賀7.6%と他圏域と比べて比較的低い。

【佐賀中部の回答状況】

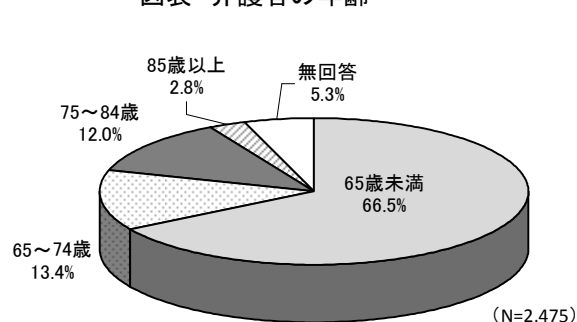
「介護を受けている」と回答した者の介護者は、娘20.6%が最も多く、次いで配偶者（夫・妻）20.3%、介護サービスのヘルパー17.9%となっている。

介護者の年齢は、7割に近い66.5%が65歳未満で最も多く、次いで65～74歳13.4%、75～84歳12.0%、85歳以上2.8%となっている。いわゆる老老介護が全体の約3割となっている。

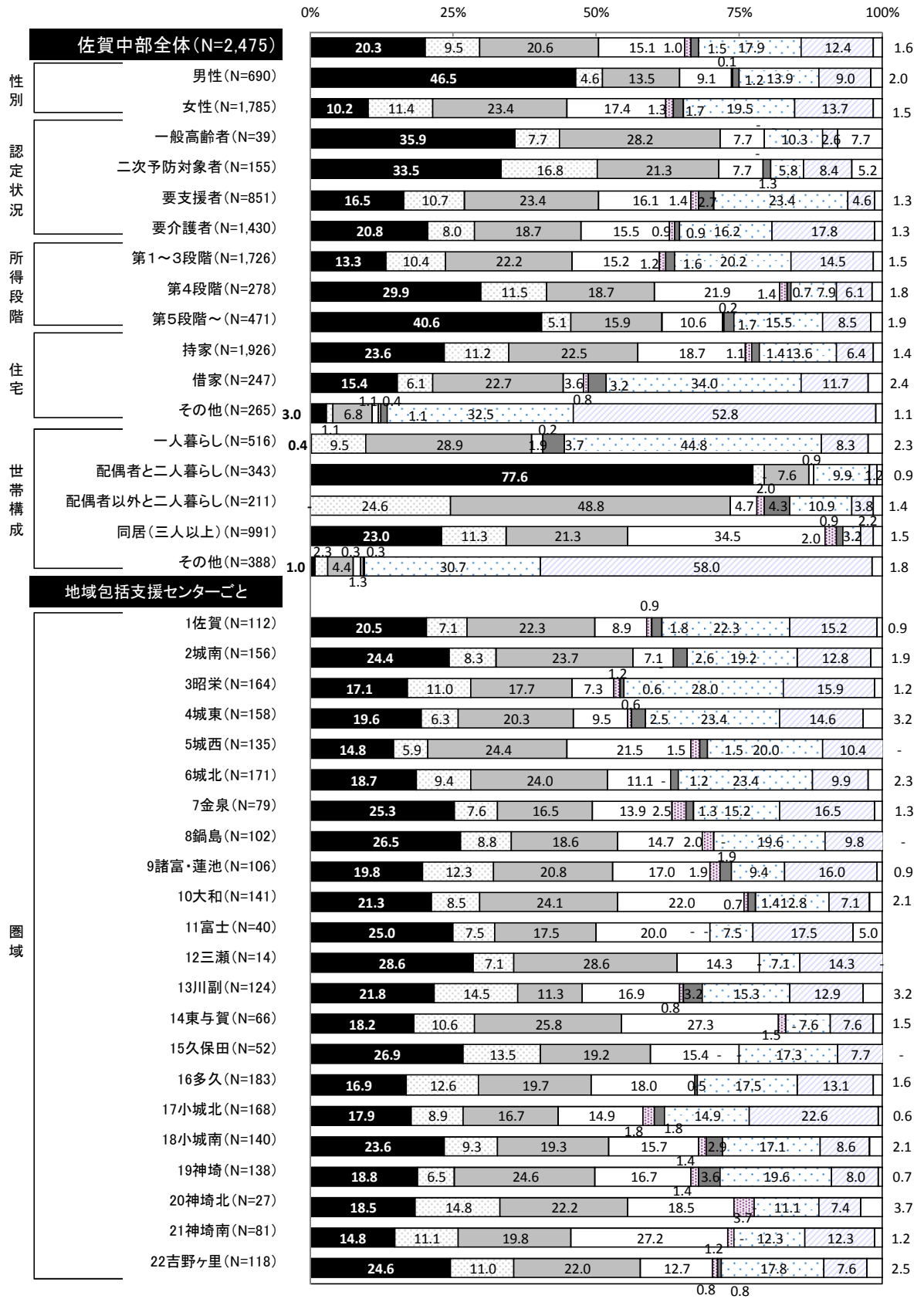
図表 介護者



図表 介護者の年齢



図表 主な介護者

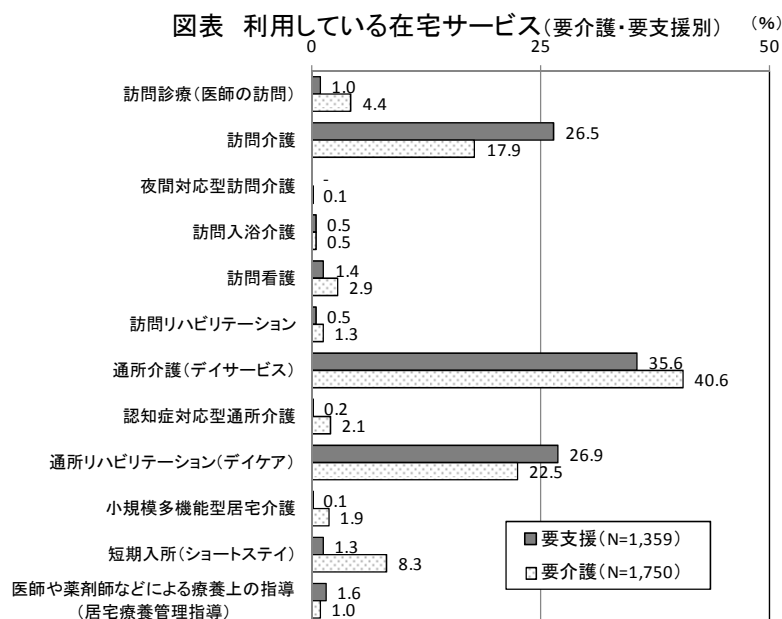


■ 配偶者(夫・妻) □ 息子 □ 娘 □ 子の配偶者 ■ 孫 ■ 兄弟・姉妹 □ 介護サービスのヘルパー □ その他 □ 無回答

(3) 利用している在宅サービス

【佐賀中部広域連合の現状】

要介護認定者が利用している在宅サービスとしては、「通所介護（デイサービス）」が40.6%で最も多く、「通所リハビリテーション（デイケア）」22.5%、「訪問介護」17.9%、「短期入所（ショートステイ）」8.3%、「訪問診療（医師の訪問）」4.4%の順となっている。



【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別では、ほとんどの圏域で「通所介護（デイサービス）」が1位となる中で、佐賀では「訪問介護」、久保田では「通所リハビリテーション（デイケア）」が1位となっている。また、2位、3位にはどの圏域でも、「訪問介護」、「通所リハビリテーション（デイケア）」が多くみられるが、富士の3位に「短期入所（ショートステイ）」、神埼北の3位に医師や薬剤師などによる「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）」があがっている。

図表 利用している在宅サービス（圏域別）

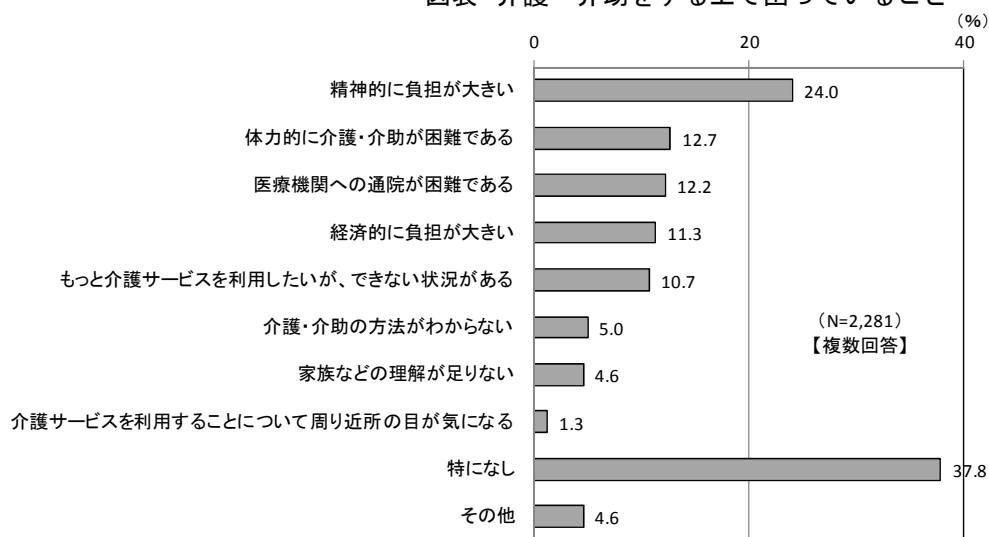
	1 位		2 位		3 位	
佐賀中部広域 連合全体	通所介護(デイサービス)	14.5	通所リハビリテーション(デイケア)	9.1	訪問介護	7.9
1 佐賀	訪問介護	12.3	通所介護(デイサービス)	11.6	通所リハビリテーション(デイケア)	5.3
2 城南	通所介護(デイサービス)	15.7	訪問介護	11.8	通所リハビリテーション(デイケア)	6.9
3 昭栄	通所介護(デイサービス)	13.7	訪問介護	11.3	通所リハビリテーション(デイケア)	5.8
4 城東	通所介護(デイサービス)	11.7	訪問介護	8.8	通所リハビリテーション(デイケア)	8.1
5 城西	通所介護(デイサービス)	15.1	訪問介護	10.6	通所リハビリテーション(デイケア)	4.6
6 城北	通所介護(デイサービス)	12.5	訪問介護	12.3	通所リハビリテーション(デイケア)	6.9
7 金泉	通所介護(デイサービス)	13.7	通所リハビリテーション(デイケア)	11.0	訪問介護	8.4
8 鍋島	通所介護(デイサービス)	13.3	通所リハビリテーション(デイケア)	9.5	訪問介護	7.8
9 諸富・蓮池	通所介護(デイサービス)	14.4	通所リハビリテーション(デイケア)	12.0	訪問介護	6.1
10 大和	通所介護(デイサービス)	12.7	通所リハビリテーション(デイケア)	10.2	訪問介護	6.2
11 富士	通所介護(デイサービス)	17.0	通所リハビリテーション(デイケア)	13.8	短期入所(ショートステイ)	6.3
12 三瀬	通所介護(デイサービス)	19.6	訪問介護	6.5	通所リハビリテーション(デイケア)	6.5
13 川副	通所介護(デイサービス)	18.5	通所リハビリテーション(デイケア)	8.7	訪問介護	4.1
14 東与賀	通所介護(デイサービス)	22.7	通所リハビリテーション(デイケア)	9.9	訪問介護	5.8
15 久保田	通所リハビリテーション(デイケア)	15.8	通所介護(デイサービス)	9.8	訪問介護	5.4
16 多久	通所介護(デイサービス)	13.2	通所リハビリテーション(デイケア)	11.3	訪問介護	7.6
17 小城北	通所介護(デイサービス)	11.3	通所リハビリテーション(デイケア)	10.1	訪問介護	5.5
18 小城南	通所介護(デイサービス)	16.1	通所リハビリテーション(デイケア)	10.2	訪問介護	6.6
19 神埼	通所介護(デイサービス)	15.7	通所リハビリテーション(デイケア)	12.8	訪問介護	6.8
20 神埼北	通所介護(デイサービス)	16.0	通所リハビリテーション(デイケア)	6.0	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)	4.0
21 神埼南	通所介護(デイサービス)	19.9	通所リハビリテーション(デイケア)	9.5	訪問介護	5.4
22 吉野ヶ里	通所介護(デイサービス)	19.0	通所リハビリテーション(デイケア)	11.1	訪問介護	5.2

(4) 介護・介助をする上で困っていること

【佐賀中部広域連合の現状】

介護・介助をする上で困っていることは、「精神的に負担が大きい」が24.0%で最も多く、次いで「体力的に介護・介助が困難である」12.7%、「医療機関への通院が困難である」12.2%「経済的に負担が大きい」11.3%、「もっと介護サービスを利用したいが、できない状況がある」10.7%となっている。

図表 介護・介助をする上で困っていること



※各数値は、それぞれの選択肢に答えた人数を「要支援者」・「要介護者」で「現在何らかの介護・介助を受けている」人数(2,281人)で割ったもの

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別でみると、広域連合全体では「特になし」を除くと「精神的に負担が大きい」が1位となっており、「精神的に負担が大きい」を1位にあげているのは22圏域のうち20圏域に上っている。佐賀は「体力的に介護・介助が苦痛である」、神埼北は「医療機関への通院が困難である」を1位にあげている。

		問9Q1. 介護・介助している上で困ったこと(複数回答)									
		な い 介 護 ・ 介 助 の 方 法 が わ か ら い	あ し も た つ と が 介 護 で き な い ス タ タ ス を 利 用 し て	あ る 医 療 機 関 へ の 通 院 が 困 難 で	家 族 な ど の 理 解 が 足 り な い	気 に な る に つ い て サ ー ビ ス を 周 り 近 所 の 人 に 使 わ せ る こ と	で 体 力 的 に 介 護 ・ 介 助 が 困 難	精 神 的 に 負 担 が 大 き い	経 済 的 に 負 担 が 大 き い	特 に な し	そ の 他
性 別	男性	6.6	12.3	17.1	4.8	1.8	22.7	31.8	11.9	33.1	5.1
	女性	4.4	10.2	10.4	4.6	1.1	9.1	21.2	11.0	39.5	4.4
所 得 段 階 別	第1～3段階	4.4	10.0	11.0	4.8	0.9	10.9	22.0	12.5	37.8	4.8
	第4段階	7.2	12.0	14.3	4.8	3.2	17.5	28.3	11.2	37.8	2.0
	第5段階～	5.6	13.0	15.4	3.9	1.5	17.1	29.3	6.4	37.9	5.6

図表 介護・介助する上で困っていること（圏域別）

		介護・介助の方法がわからない	あしもたついが、介護できない状況を利	医療機関への通院が困難で	家族などの理解が足りない	介護サービスを利用する目	体力的に介護・介助が困難	精神的に負担が大きい	経済的に負担が大きい	特になし	その他
佐賀中部広域連合全体		5.0	10.7	12.2	4.6	1.3	12.7	24.0	11.3	37.8	4.6
圏域	1 佐賀	4.9	12.7	4.9	3.9	1.0	17.6	16.7	6.9	38.2	5.9
	2 城南	1.4	4.1	6.8	4.1	1.4	14.2	27.7	10.8	29.7	6.1
	3 昭栄	2.0	10.5	8.5	2.6	-	8.5	15.7	12.4	38.6	2.6
	4 城東	3.4	9.7	10.3	5.5	0.7	9.0	19.3	11.7	35.9	4.8
	5 城西	7.9	10.2	18.1	4.7	3.1	12.6	26.0	11.0	27.6	5.5
	6 城北	5.7	8.2	10.7	5.0	3.1	10.7	25.8	9.4	44.0	3.1
	7 金泉	9.9	5.6	11.3	2.8	1.4	9.9	23.9	7.0	47.9	4.2
	8 鍋島	1.1	7.4	12.6	1.1	2.1	14.7	23.2	14.7	33.7	5.3
	9 諸富・蓮池	4.9	7.8	12.7	6.9	1.0	12.7	27.5	9.8	29.4	7.8
	10 大和	7.5	11.3	12.8	9.8	-	14.3	31.6	11.3	40.6	4.5
	11 富士	2.7	24.3	16.2	-	2.7	16.2	37.8	8.1	29.7	5.4
	12 三瀬	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3	16.7	41.7	8.3	25.0	16.7
	13 川副	7.2	18.0	17.1	8.1	1.8	11.7	27.0	15.3	30.6	2.7
	14 東与賀	5.0	10.0	10.0	1.7	-	8.3	18.3	13.3	60.0	3.3
	15 久保田	-	10.6	4.3	2.1	-	14.9	19.1	10.6	27.7	8.5
	16 多久	5.7	14.5	15.7	3.1	0.6	15.7	23.9	11.3	42.1	4.4
	17 小城北	5.2	12.9	12.9	5.8	-	16.8	25.8	11.0	40.6	1.9
	18 小城南	7.7	11.5	15.4	5.4	3.1	13.8	23.1	13.1	28.5	3.8
	19 神埼	3.1	14.5	12.2	5.3	1.5	9.9	20.6	11.5	45.0	6.9
	20 神埼北	-	17.4	26.1	8.7	4.3	8.7	21.7	8.7	47.8	4.3
	21 神埼南	4.2	6.9	15.3	1.4	-	8.3	26.4	8.3	48.6	1.4
	22 吉野ヶ里	8.3	8.3	11.9	3.7	-	14.7	23.9	14.7	41.3	5.5

■以下の質問は、佐賀中部広域連合独自に設定した設問です。主に介護・介助をしている方から回答してもらっています。

問9 介護・介助について

Q1. 介護・介助している上で困っていることはどんなことですか

(あてはまるものすべてに○をつけてください)

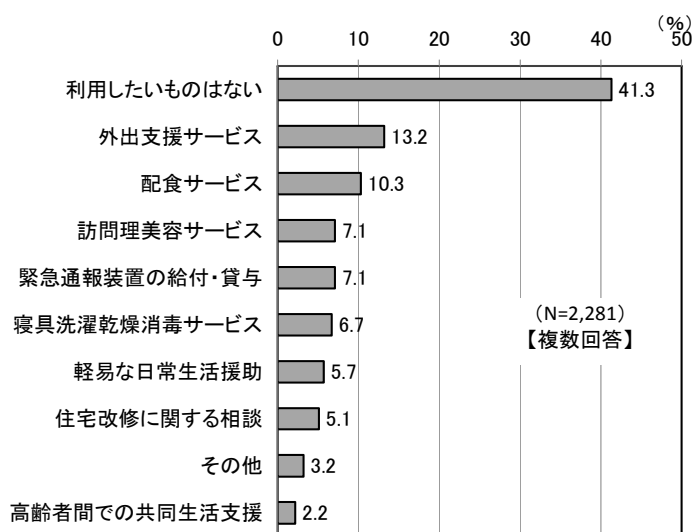
1. 介護・介助の方法がわからない
2. もっと介護サービスを利用したいが、できない状況である
3. 医療機関への通院が困難である
4. 家族などの理解が足りない
5. 介護サービスを利用することについて周り近所の目が気になる
6. 体力的に介護・介助が困難である
7. 精神的に負担が大きい
8. 経済的に負担が大きい
9. 特になし
10. その他（ ）

(5) 利用したい介護保険対象外のサービス

【佐賀中部広域連合の現状】

利用したい介護保険対象外のサービスは、「利用したいものはない」41.3%があるものの、「外出支援サービス」が13.2%と最も多く、次いで「配食サービス」10.3%、「訪問理美容サービス」と「緊急通報装置の給付・貸与」がともに7.1%と続いている。

図表 利用したい介護保険対象外のサービス



※各数値は、それぞれの選択肢に答えた人数を「要支援者」・「要介護者」で「現在何らかの介護・介助を受けている」人数(2,281人)で割ったもの

【佐賀中部内の圏域の現状】

圏域別でみると、広域連合全体では「利用したいものはない」を除くと「外出支援サービス」を1位にあげている。「外出支援サービス」を1位としているのは全22圏域のうち16圏域となっている。城南、小城北、神埼は「配食サービス」、神埼北は「訪問理美容サービス」、富士は「住宅改修に関する相談」、小城南は「寝具洗濯乾燥消毒サービス」が1位である。

		問9Q2. 今後利用したい介護保険対象外のサービス(複数回答)										
		配食サービス	外出支援サービス	寝具洗濯乾燥消毒サービス	住宅改修に関する相談	訪問理美容サービス	高齢者間での共同生活支援	緊急通報装置の給付・貸与	軽易な日常生活援助	利用したいものはない	その他	無回答
性別	男性	10.8	13.1	8.9	6.8	8.3	2.3	8.3	6.5	43.0	3.3	19.7
	女性	10.1	13.3	5.8	4.5	6.6	2.2	6.6	5.5	40.7	3.1	24.0
所得段階別	第1～3段階	9.9	12.5	6.3	4.5	6.8	2.3	7.2	5.4	40.7	3.4	24.2
	第4段階	10.0	15.5	7.2	6.4	7.2	1.6	6.4	5.6	41.8	2.4	19.1
	第5段階～	12.2	14.9	7.8	6.6	8.1	2.4	7.1	7.1	43.3	2.7	19.6

図表 利用したい介護保険対象外のサービス（圏域別）

		配食サービス	外出支援サービス	寝具洗濯乾燥消毒サービス	住宅改修に関する相談	訪問理美容サービス	高齢者間での共同生活支援	緊急通報装置の給付・貸与	軽易な日常生活援助	利用したいものはない	その他	無回答
佐賀中部広域連合全体		10.3	13.2	6.7	5.1	7.1	2.2	7.1	5.7	41.3	3.2	22.8
圏域	1 佐賀	10.8	11.8	6.9	3.9	3.9	1.0	7.8	5.9	35.3	3.9	33.3
	2 城南	10.1	8.1	8.8	4.7	7.4	2.0	6.8	5.4	33.1	4.7	31.1
	3 昭栄	4.6	12.4	3.9	3.3	4.6	3.9	4.6	7.2	40.5	3.3	30.7
	4 城東	8.3	13.1	9.0	2.8	5.5	2.8	4.1	5.5	35.2	2.1	33.8
	5 城西	13.4	14.2	7.9	3.1	7.1	1.6	7.1	2.4	44.9	0.8	19.7
	6 城北	7.5	17.0	7.5	3.1	6.3	1.3	9.4	10.1	46.5	1.3	11.9
	7 金泉	9.9	18.3	7.0	4.2	7.0	1.4	8.5	4.2	50.7	4.2	18.3
	8 鍋島	11.6	15.8	8.4	4.2	4.2	1.1	6.3	9.5	40.0	-	26.3
	9 諸富・蓮池	12.7	14.7	6.9	5.9	6.9	2.0	8.8	5.9	31.4	4.9	27.5
	10 大和	12.8	23.3	0.8	4.5	3.8	3.0	5.3	4.5	42.1	5.3	17.3
	11 富士	10.8	8.1	10.8	10.8	8.1	-	5.4	5.4	35.1	5.4	21.6
	12 三瀬	16.7	25.0	8.3	8.3	-	-	8.3	-	50.0	-	25.0
	13 川副	13.5	16.2	10.8	5.4	8.1	4.5	12.6	6.3	26.1	1.8	32.4
	14 東与賀	10.0	10.0	1.7	6.7	6.7	-	6.7	8.3	63.3	1.7	8.3
	15 久保田	4.3	12.8	2.1	8.5	8.5	2.1	10.6	2.1	31.9	-	38.3
	16 多久	11.9	12.6	8.2	5.7	8.2	3.1	4.4	5.7	44.7	-	18.9
	17 小城北	11.6	7.7	6.5	4.5	9.0	1.9	6.5	3.2	45.2	3.9	23.2
	18 小城南	6.9	9.2	10.8	6.2	6.2	2.3	6.9	3.8	43.8	1.5	27.7
	19 神埼	14.5	12.2	3.8	6.1	12.2	2.3	6.9	5.3	48.1	6.1	12.2
	20 神埼北	8.7	8.7	4.3	13.0	34.8	4.3	4.3	4.3	26.1	4.3	4.3
	21 神埼南	8.3	12.5	4.2	11.1	5.6	2.8	2.8	6.9	50.0	5.6	13.9
	22 吉野ヶ里	10.1	12.8	4.6	5.5	7.3	1.8	12.8	7.3	43.1	8.3	11.9

■以下の質問は、佐賀中部広域連合独自に設定した設問です。主に介護・介助をしている方から回答してもらっています。

問9 介護・介助について

Q2. 以下の介護保険対象外のサービスについて、今後利用したいと思うものはどれですか

（あてはまるものすべてに○をつけてください）

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 配食サービス | 2. 外出支援サービス |
| 3. 寝具洗濯乾燥消毒サービス | 4. 住宅改修に関する相談 |
| 5. 訪問理美容サービス | 6. 高齢者間での共同生活支援 |
| 7. 緊急通報装置の給付・貸与 | 8. 軽易な日常生活援助 |
| 9. 利用したいものはない | |
| 10. その他（ | ） |

VII 資料 編

○用語説明

※1 ○基本チェックリスト

65歳以上の男女を対象に、厚生労働省が作成した介護予防のためのチェックリスト。介護の原因となりやすい生活機能の低下の危険性はないかという視点で、運動、閉じこもり、栄養、口腔、うつなど25項目の問いに、「はい」、「いいえ」などで回答を記入していく。

※厚生労働省「地域支援事業実施要綱」から

※2 ○日常生活動作(ADL)と手段的日常生活動作(IADL)

ADLとは、日常生活動作(Activities of Daily Living)の略で、食事、排泄、着脱衣、入浴、移動、寝起きなど、日常の生活を送るために必要な基本動作のことで、高齢者の身体活動能力や障害の程度をはかる上で重要な指標の一つとなっている

一方IADLとは、手段的日常生活動作(Instrumental Activity of Daily Living)の略で、ADLを基本にした日常生活上の複雑な動作のことをいう。具体的には、買い物や洗濯、電話、薬の管理、金銭管理、乗り物等で、最近では趣味活動も含めるようになっている。

※公益財団法人長寿科学振興財団のホームページから

※3 ○老研式活動能力指標

老研式活動能力指標は、ADLの測定ではとらえられない次の生活能力を評価するために開発された13項目の多次元尺度である。これらの尺度は、「手段的自立」「知的能動性(状況対応の語を内容に即して改変)」「社会的役割」の3つの活動能力を測定するもので、各質問項目の因子所属は、項番1～5が「手段的自立」、項番6～9が「知的能動性」、項番10～13が「社会的役割」である。

またこの尺度は、「手段的自立」より上位の水準の活動能力を評価できる測度がほとんどないなかで、「社会的役割」の水準を含む貴重な測度であって、在宅老人の生活機能の評価に適したものと考えられる。

老研式活動能力指標は、自記式の尺度として開発されたもので、知的機能の著しく低下した高齢者でなければ、調査票への記入が可能である。家族など日常をよく知っている者による評定も可能である。面接にて聴き取る場合には、回答者が本人であっても他の者による回答であっても、調査員が自分の判断で説明を加えたり、誘導したりすることのないよう十分に注意する必要がある。

※東京都健康長寿医療センターのホームページから

※4 ○認知機能障害程度(CPS)

認知機能障害程度(Cognitive Performance Scale)とは、理解力、判断力、計算力、見当識などの認知機能に、どの程度の障害が見られるかを判断するための指標。「その日の活動を自分で判断できるか」や、「人に自分の考えをうまく伝えられるか」など、日常生活や社会活動などに関する設問に回答してもらい、0レベルから6レベルまでの7段階で評価する。

※認知症介護研究・研修センターのホームページから

※5 ○知的能動性、社会的役割

老研式活動能力指標で設定された項目。老研式では、IADL(手段的日常生活動作。電話の応対や金銭管理など、ADLより複雑な日常生活動作を含む)に知的能動性、社会的役割の2項目を追加。より広範囲で対象者の生活機能を把握することが目的である。知的能動性の設問で状況に対応する能力等を、社会的役割で社会への関わり方等を評価する。

※東京都健康長寿医療センターのホームページから

※6 ○バーセルインデックス

高齢者や障がい者が日常生活で行っている動作について、その機能を数値で示したもの。食事、入浴、トイレ動作、階段昇降、更衣など10項目に渡る動作を評価。各項目で自立、部分介助など2から4段階までの評価基準を設置、100点満点で採点する。バーセル指数ともいい、ADL(日常生活動作)の評価指標としてよく使用される。

※財団法人パブリックヘルスリサーチセンターのホームページから

○資料説明

(注1)基本チェックリスト25項目の設問

項番	生活機能別	設 問 内 容	選 択 肢	
1	虚弱 (5問)	問6 Q1. バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でもかまいません)	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
2		問6 Q2. 日用品の買物をしていますか	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
3		問6 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
4		問7 Q5. 友人の家を訪ねていますか	1. はい	2. いいえ
5		問7 Q6. 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	2. いいえ
6	運動器 (5問)	問2 Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. はい	2. いいえ
7		問2 Q2. いす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
8		問2 Q3. 15分位続けて歩いていますか	1. はい	2. いいえ
9		問3 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
10		問3 Q2. 転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	2. いいえ
11	栄養 (2問)	問4 Q1. 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	2. いいえ
12		問4 Q2. 身長(cm)、体重(kg)をご記入ください 18.5未満	1. はい	2. いいえ
13	口腔 (3問)	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	2. いいえ
14		問4 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
15		問4 Q5. 口の渇きが気になりますか	1. はい	2. いいえ
16	閉じこもり予防 (2問)	問2 Q5. 週に1回以上は外出していますか	1. はい	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	2. いいえ
18	認知症予防 (3問)	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されますか	1. はい	2. いいえ
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	1. はい	2. いいえ
20		問5 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
21	うつ予防 (5問)	問8 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
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	1. はい	2. いいえ
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	1. はい	2. いいえ
24		問8 Q11. (ここ2週間)自分が役に立つ人間だとは思えない	1. はい	2. いいえ
25		問8 Q12. (ここ2週間)わけもなく疲れたような感じががする	1. はい	2. いいえ

※太字:リスクなし 細字:リスクあり

・虚弱(介護予防)	項番1～20 細字に10個以上回答、リスクあり(二次予防該当者)	※一つでも該当すれば、二次予防対象者
・運動器	項番6～10 細字に3個以上回答、リスクあり(二次予防該当者)	
・栄養	項番11～12 細字に2個回答、リスクあり(二次予防該当者)	
・口腔	項番13～15 細字に2個以上回答、リスクあり(二次予防該当者)	

・閉じこもり	項番16 細字に1個回答、リスクあり(該当者)
・転倒	項番9 細字に1個回答、リスクあり(該当者)
・認知症予防	項番18～20 細字に1個以上回答、リスクあり(該当者)
・うつ予防	項番21～25 細字に2個以上回答、リスクあり(該当者)

(注2)老研式活動能力指標(IADL)の13項目による、生活機能総合評価

項番	設 問 内 容	選 択 肢		判定内容	生活機能総合評価
1	問6 Q1. バスや電車で一人で外出していますか(自家用車でもかまいません)	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	①手段的自立度 (5問で、各1点で満点を5点)	
2	問6 Q2. 日用品の買物をしていますか	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		
3	問6 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	2. できるけど、していない 3. できない		
4	問6 Q4. 請求書の支払をしていますか	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		
5	問6 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		
6	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	2. いいえ	②知的能動性(4問で、各1点で満点を4点)	
7	問7 Q2. 新聞を読んでいますか	1. はい	2. いいえ		
8	問7 Q3. 本や雑誌を読んでいますか	1. はい	2. いいえ		
9	問7 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		
10	問7 Q5. 友人の家を訪ねていますか	1. はい	2. いいえ	③社会的役割(4問で、各1点で満点を4点)	
11	問7 Q6. 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	2. いいえ		
12	問7 Q8. 病院を見舞うことができますか	1. はい	2. いいえ		
13	問7 Q9. 若い人に自分から話しかけることができますか	1. はい	2. いいえ		

※太字(リスクなし)に回答の場合1点。最高得点は、13点

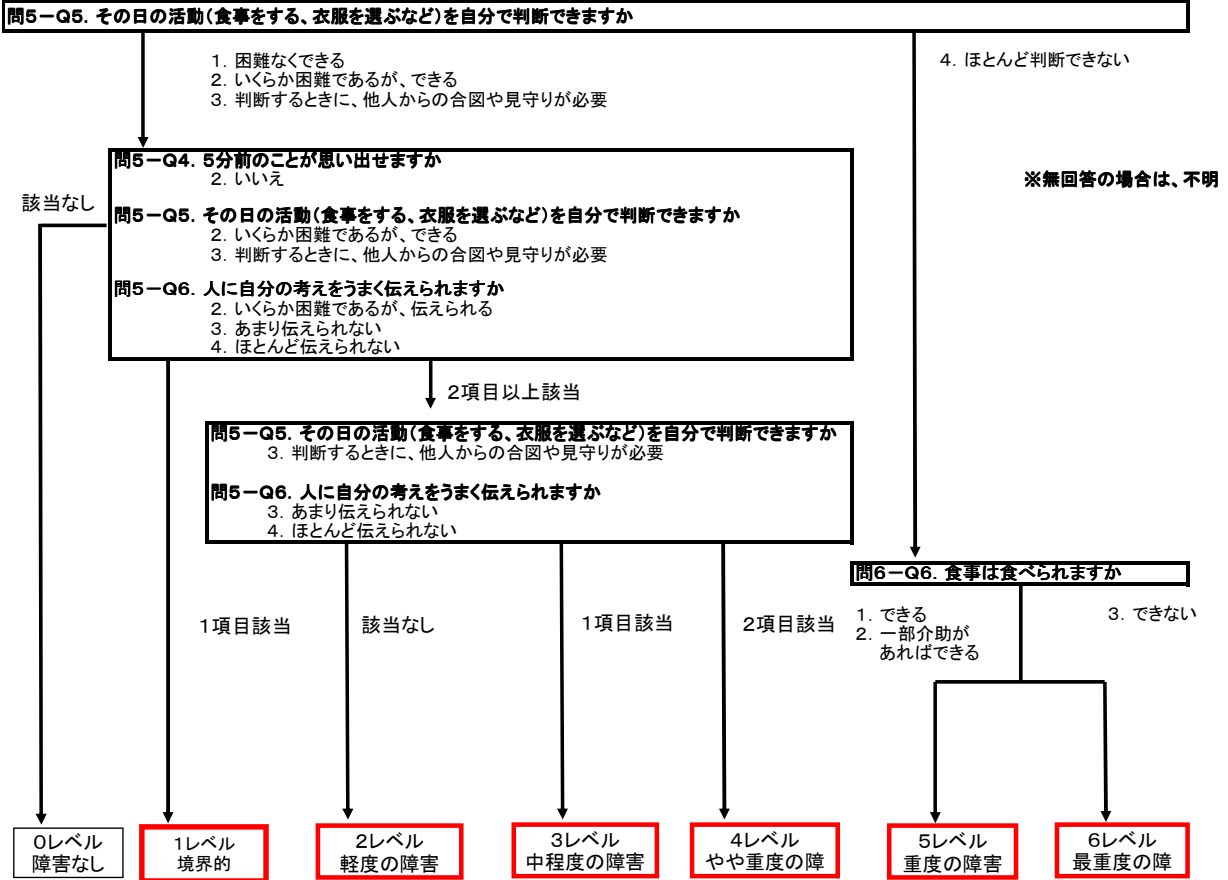
※太字:リスクなし 細字:リスクあり

(注3)日常生活動作 (ADL)の自立者の算出方法

	問番号及び設問内容	選択肢	
		「自立」該当者	「自立」非該当者
1 食事	問6 Q6. 食事は自分で食べられますか	1. できる	2. 一部介助があればできる 3. できない
2 移動	問6 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
3 整容	問6 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
4 トイレ	問6 Q10. 自分でトイレができますか	1. できる	2. 一部介助があればできる 3. できない
5 入浴	問6 Q11. 自分で入浴ができますか	1. できる	2. 一部介助があればできる 3. できない
6 歩行	問6 Q12. 50m以上歩けますか	1. できる	2. 一部介助があればできる 3. できない
7 階段昇降	問6 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
8 着替え	問6 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
9 排便	問6 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
10 排尿	問6 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
総 合		1～10全て該当	

(注4) 認知機能の障害程度の評価方法(CPS)

設問に対する回答内容により、0レベル(障害なし)から6レベル(最重度の障害がある)までに評価が可能となっている。



(注5)日常生活動作 (ADL)の評価方法

	問番号及び設問内容	配点	選択肢
1 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. 一部介助があればできる
		0:	3. できない
2 ベッドでの移動	問6 Q7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか	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6 Q8. 座っていることができますか)
		0:	1. できる 2. 支えが必要 3. 全面的な介助が必要 (問6 Q8. 座っていることができますか)
3 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
		0:	3. できない
4 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. 一部介助があればできる
		0:	3. できない
5 入浴	問6 Q11. 自分で入浴ができますか	5:	1. できる
		0:	2. 一部介助があればできる
		0:	3. できない
6 歩行	問6 Q12. 50m以上歩けますか	15:	1. できる
		10:	2. 一部介助があればできる
		0:	3. できない
7 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
8 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
9 排便	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
10 排尿	問6 Q16. 尿もれや尿失禁がありますか	10:	1. ない
		5:	2. ときどきある
		0:	3. よくある

※総合は、1(食事)～10(排尿)の得点の合計

※太字: 自立

※バーセル指数

完全自立	(100点)
一部介助	(65～90点)
起居移動中心介助	(45～60点)
介助	(40点以下)

