

# 豊見城市 介護予防・日常生活圏域二一ス調査結果報告書

(豊見城市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定資料)

令和8年3月  
豊見城市



# 目次

## I. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1. 調査の目的	1
2. 調査の概要	1
3. 集計について	1
4. リスク判定方法	2

## II. 調査結果

1. 回答者の基本属性等	7
(1)性別、年齢	7
(2)家族について	8
(3)暮らしの状況（経済的に見て）	9
(4)住まい	10
(5)介護の状況	10
(6)総合事業対象者	12
2. 体を動かすことについて	13
(1)運動器の機能低下者（リスク者）	13
(2)転倒リスク者	13
(3)閉じこもり傾向（リスク者）	14
(4)外出の状況	15
3. 食べることについて	17
(1)低栄養の傾向（リスク者）	17
(2)口腔機能低下	17
(3)普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないこと	19
(4)歯の健康	20
(5)歯科医院の受診	23
(6)孤食の状況	24
4. 毎日の生活について	25
(1)認知機能	25
(2)IADLの低下者（リスク者）	27
(3)知的能動性の低下者（リスク者）	27
(4)社会的役割の低下者（リスク者）	28
(5)趣味や生きがい	29
5. 地域での活動について	30
(1)社会参加	30

(2)地域づくりへの参加意向.....	32
6. 就労について.....	34
(1)現在のあなたの就労状態.....	34
(2)引退時期.....	34
7. たすけあいについて.....	35
(1)たすけあいの状況.....	35
(2)友人、知人との交流.....	38
8. 健康について.....	40
(1)主観的健康感.....	40
(2)主観的幸福感.....	41
(3)人とふれあう機会.....	42
(4)孤独感の有無.....	42
(5)うつ傾向（リスク者）.....	43
(6)喫煙、飲酒の状況.....	44
(7)疾病の状況.....	46
(8)健康診断の受診.....	49
(9)耳について.....	50
9. 認知症にかかる相談窓口の把握について.....	52
(1)家族に認知症の方がいるか.....	52
(2)認知症に関する相談窓口を知っているか.....	52
(3)認知症は早期対応が重要であることを知っているか.....	52
10. その他.....	53
(1)生活の中で支援を望むこと.....	53
(2)気軽に立ち寄り交流ができる寄り合い場や広場(サロン)について.....	54
(3)人生会議の認知状況.....	55
(4)エンディングノートの認知状況.....	55
(5)携帯電話(折りたたみ式、スマートフォン)やタブレット等について.....	56
11. リスク者割合の比較.....	57
(1)圏域別の比較.....	57
(2)世帯構成別の比較.....	58
(3)歯の状況別の比較.....	59
(4)社会参加別の比較.....	60
(5)主観的幸福度別の比較.....	62
(6)主観的健康観別の比較.....	63
(7)生きがいの有無別の比較.....	63
(8)孤独感の有無別の比較.....	64
(9)孤食の状況別の比較.....	65

(10) BMI 別の比較.....	66
(11)暮らしの状況(経済的)別の比較 .....	66
(12)耳の病気の有無別の比較.....	67
(13)所得段階別の比較.....	67

### Ⅲ. 調査結果から見える課題のまとめ

まとめ1. 身体機能リスク全般について .....	70
まとめ2. 主観的幸福感、主観的健康感、孤独感、生きがい .....	71
まとめ3. 歯の健康.....	72
まとめ4. BMI .....	73
まとめ5. 経済的負担感を抱える人 .....	73
まとめ6. 社会参加.....	73

### Ⅳ. 調査票 .....

75



# I. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

## 1. 調査の目的

老人福祉法第20条の8の規定等に基づく高齢者福祉計画を策定する上で、高齢者の生活状況や活動状況及び身体機能低下のリスク要因を把握し、策定に必要な基礎資料を得ることを目的として、本調査を実施しています。

## 2. 調査の概要

調査実施期間：令和8年1月13日～令和8年1月30日

調査方法：郵送による配布・回収（WEB回答を併用）

調査対象者：市内在住の65歳以上の高齢者（要介護1～5の認定者以外）

回収状況：配布数：2,100件 回収数：1,349件（回収率：64.2%）

内WEB回答： 73件（回答率：3.5%）

調査内容：厚労省より示された日常生活圏域ニーズ調査設問項目をベースに独自項目を追加して作成

## 3. 集計について

- 各設問に示している「回答者実数」は、全員に回答してもらう設問では有効回答数と同数ですが、回答者を限定している設問では、その条件に合う人のみが対象となるため、有効回答数を下回っています。
- 集計では、小数点以下第2位を四捨五入しているため、比率を合計しても100.0%にならない場合があります。
- 地区別や性別、年代別といった「クロス集計結果」については、無回答を除いて表示しています。
- 複数回答の設問については、回答数の合計が回答者実数を上回ることがあります。このため、比率の合計が100%を超える場合があります。
- 集計によっては、回答者実数が10人未満と非常に少ない場合もあり、このような集計は参考程度として見る必要があります。
- グラフや表では、選択肢を一部省略して表記している場合があります。（選択肢が長い場合など）

## 4. リスク判定方法

本報告書では、調査票の各設問より、運動機能低下や転倒リスクなどの「身体機能リスク判定」を行い、介護に陥りやすい高齢者の状態分析を行っています。各リスクと判定方法は以下のとおりです。

### (1)運動器機能の低下

下記の設問で3問以上、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	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
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. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
15分位続けて歩いていますか	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
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

### (2)転倒リスク

下記の設問で、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

### (3)閉じこもり傾向

下記の設問で、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上

### (4)低栄養傾向

下記の設問で、BMIが18.5未満となり、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
身長・体重	身長・体重から算出されるBMI(体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)})が18.5以下の場合、低栄養が疑われる
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

### (5)口腔機能の低下

下記の設問で2問以上、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
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
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
口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ

### (6)認知機能の低下

下記の設問で、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ

### (7) IADL(手段的自立度)の低下

下記の設問で、5点満点中、3点以下を「低下」として評価します。

IADLは、外出や買物など、自立した日常生活を送るために必要な能力の判断基準となります。

設問内容	選択肢
バスや電車を使って1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 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点
自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点
自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点
自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点
自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点

### (8)うつ傾向

下記の設問で1問以上、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ

### (9)知的能動性の低下

下記の設問で、4点満点中、2点以下を「低下」として評価します。

知的能動性は、探索、創作、余暇活動などの知的な活動をすることです。

設問内容	選択肢	
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	1点 0点
新聞を読んでいますか	1. はい 2. いいえ	1点 0点
本や雑誌を読んでいますか	1. はい 2. いいえ	1点 0点
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	1点 0点

### (10)社会的役割の低下

下記の設問で、4点満点中、3点以下を「低下」として評価します。

社会的役割は、仲間と会食の機会を持ったり、地域の活動に参加したりするなど、地域で社会的な役割を果たすことです。

設問内容	選択肢	
友人の家を訪ねていますか	1. はい 2. いいえ	1点 0点
家族や友人の相談にのっていますか	1. はい 2. いいえ	1点 0点
病人を見舞うことができますか	1. はい 2. いいえ	1点 0点
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	1点 0点



## II. 調査結果

### 1. 回答者の基本属性等

#### (1) 性別、年齢

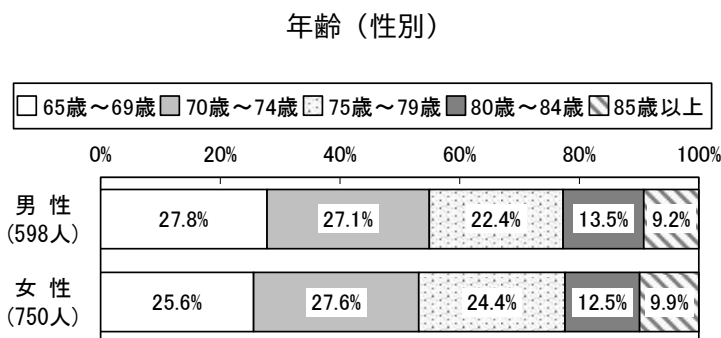
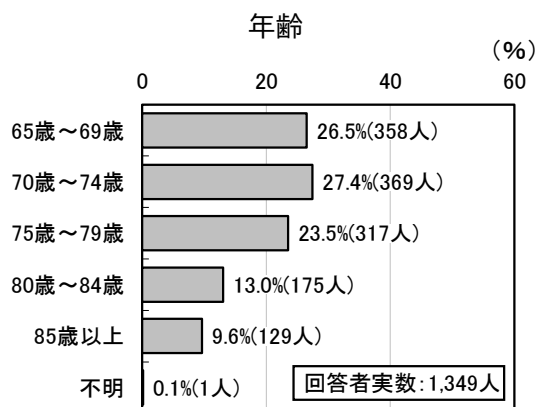
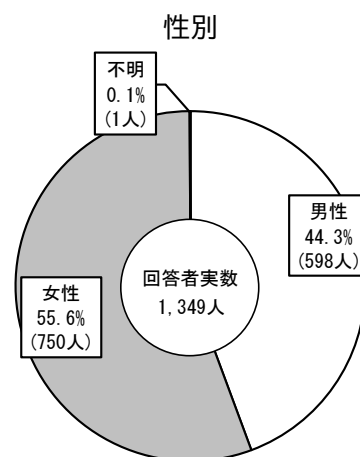
調査対象者の性別は、「男性」が44.3%、「女性」が55.6%で、女性の方が多くなっています。

年齢は、「65～69歳」が26.5%、「70～74歳」が27.4%で、これらを合わせた前期高齢者(65歳以上75歳未満)の占める割合が53.9%(前回56.4%)と、半数を超えています。また、前期高齢者は男性の方が多く、後期高齢者は女性の方が多くなっています。

年齢について圏域別にみると、東部・西部ともに前期高齢者が多く、東部は54.9%(前回57.6%)、西部は53.0%(前回59.1%)となっています。3年前の前回調査時点より、前期高齢者の割合は下がり、後期高齢者が増えてきています。

年齢（性別、圏域別）

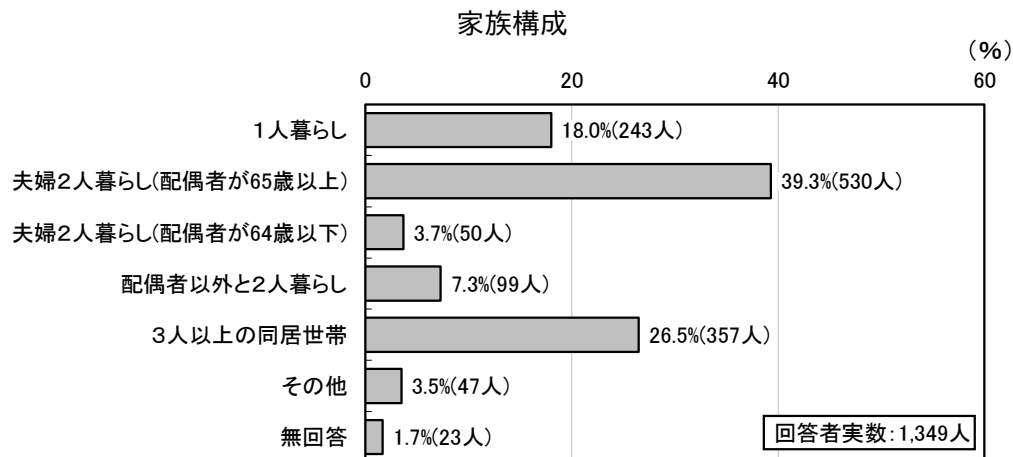
	回答者実数	前期高齢者 (65～74歳)	後期高齢者 (75歳以上)
全体	100.0% (1,349人)	53.9% (727人)	46.0% (621人)
男性	44.3% (598人)	54.8% (328人)	45.2% (270人)
女性	55.6% (750人)	53.2% (399人)	46.8% (351人)
東部	50.4% (680人)	54.9% (373人)	45.1% (307人)
西部	49.5% (668人)	53.0% (354人)	47.0% (314人)



## (2) 家族について

### ① 家族構成

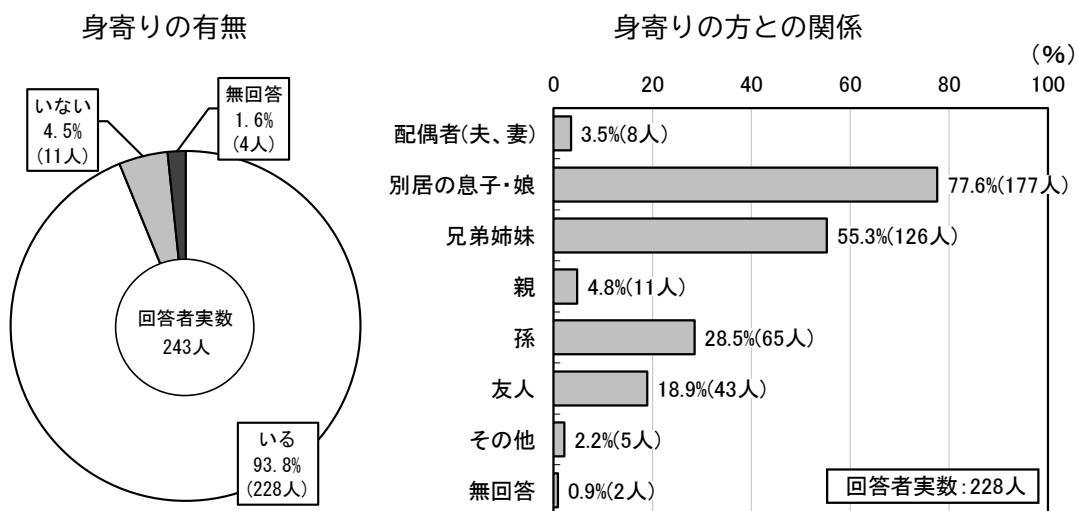
家族構成をみると、「夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)」が39.3% (前回38.6%) で最も高く、また、「3人以上の同居世帯」が26.5% (前回25.7%) でこれに次いで高くなっています。「1人暮らし」は18.0% (前回18.5%) でした。



### ② 身寄りについて

前項で「1人暮らし」と回答した方に身寄りがいるか尋ねたところ、「いる」が93.8%、「いない」が4.5%となっています。

「いる」と回答した方にその方との関係を尋ねたところ、「別居の息子・娘」が77.6%と高く、次いで「兄弟姉妹」が55.3%、「孫」が28.5%、「友人」が18.9%と続いています。



「いない」と回答した方に、病気で入院または介護を受ける場合や金銭管理の手伝いが必要になったときに備えているか尋ねたところ、「何も準備していない」が54.5%で突出して高くなっています。

備えの内容では、「成年後見制度の活用」、「その他」がともに9.1%（1人）となっています。

将来、入院する場合や金銭管理の手伝いが必要になったときの備え

回答者実数	100.0% (11人)
成年後見制度の活用	9.1% (1人)
民間の身元保証会社等との契約	0.0% (0人)
弁護士との契約	0.0% (0人)
その他	9.1% (1人)
何も準備していない	54.5% (6人)
無回答	27.3% (3人)

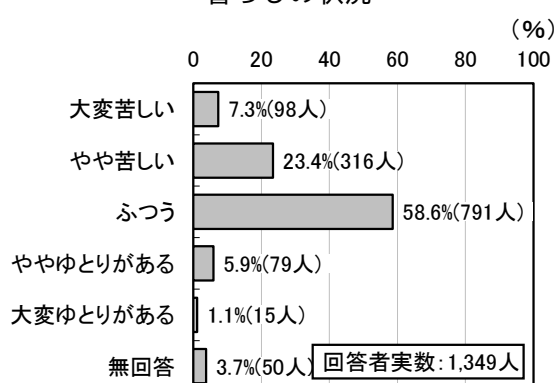
### (3)暮らしの状況（経済的に見て）

経済的な面での暮らしの状況を尋ねました。最も高いのは「ふつう」の58.6%（前回59.6%）で6割近くを占めていますが、「大変苦しい」、「やや苦しい」をあわせた“苦しい”という回答が30.7%（前回30.2%）と3割を占め、経済的な負担を感じている人も多いことがわかります。

性別でみると、回答に男女差はあまりありませんが、「やや苦しい」は女性の方で、「ややゆとりがある」は男性の方が僅かながら高です。

年齢別では、“苦しい”は「65歳～69歳」が35.2%、「70歳～74歳」が30.0%、「75歳～79歳」が30.2%、「80歳～84歳」が25.1%、「85歳以上」が28.7%であり、年齢が上がると減少する傾向が見られます。

暮らしの状況

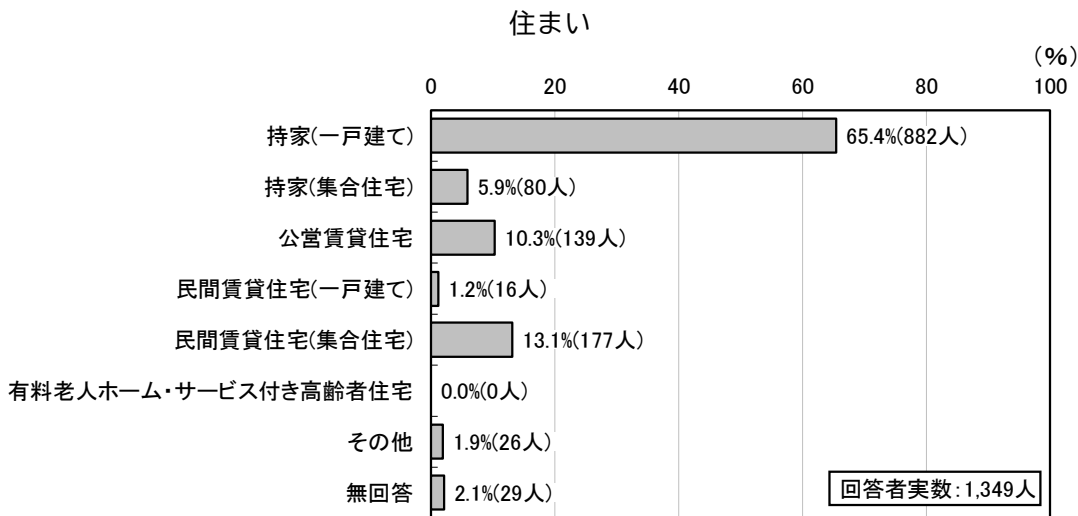


#### 暮らしの状況（性別、年齢別）

	回答者実数	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある	無回答
男性	598人	7.2% (43人)	22.1% (132人)	58.5% (350人)	7.9% (47人)	1.7% (10人)	2.7% (16人)
女性	750人	7.3% (55人)	24.5% (184人)	58.7% (440人)	4.3% (32人)	0.7% (5人)	4.5% (34人)
65歳～69歳	358人	8.7% (31人)	26.5% (95人)	55.0% (197人)	5.9% (21人)	1.4% (5人)	2.5% (9人)
70歳～74歳	369人	7.0% (26人)	23.0% (85人)	59.1% (218人)	7.3% (27人)	1.1% (4人)	2.4% (9人)
75歳～79歳	317人	6.9% (22人)	23.3% (74人)	57.7% (183人)	5.4% (17人)	0.9% (3人)	5.7% (18人)
80歳～84歳	175人	8.0% (14人)	17.1% (30人)	64.0% (112人)	4.0% (7人)	1.7% (3人)	5.1% (9人)
85歳以上	129人	3.9% (5人)	24.8% (32人)	62.0% (80人)	5.4% (7人)	0.0% (0人)	3.9% (5人)

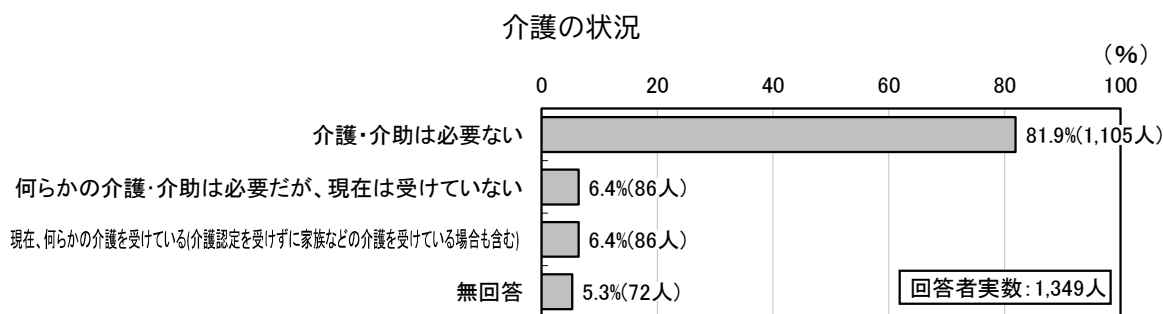
#### (4) 住まい

住まいについては、「持家(一戸建て)」が65.4%（前回68.8%）で圧倒的に高くなっています。



#### (5) 介護の状況

介護についてみると、「介護・介助は必要ない」が81.9%（前回80.0%）となっています。本調査の対象者が要介護1～5を除いた在宅の高齢者（一般高齢者と要支援者）であることから、介護を必要とする割合は低いものと考えられます。比較的元気な高齢者への調査ではありますが、12.8%（前回12.8%）が介護や介助を必要としており、介護認定を受けていないが介護を必要としている人が一定数見られます。また、介護が必要で介護を受けている割合及び介護を受けていない割合は、年齢が上がるとともに上昇し、85歳以上では2割近くを占めます。

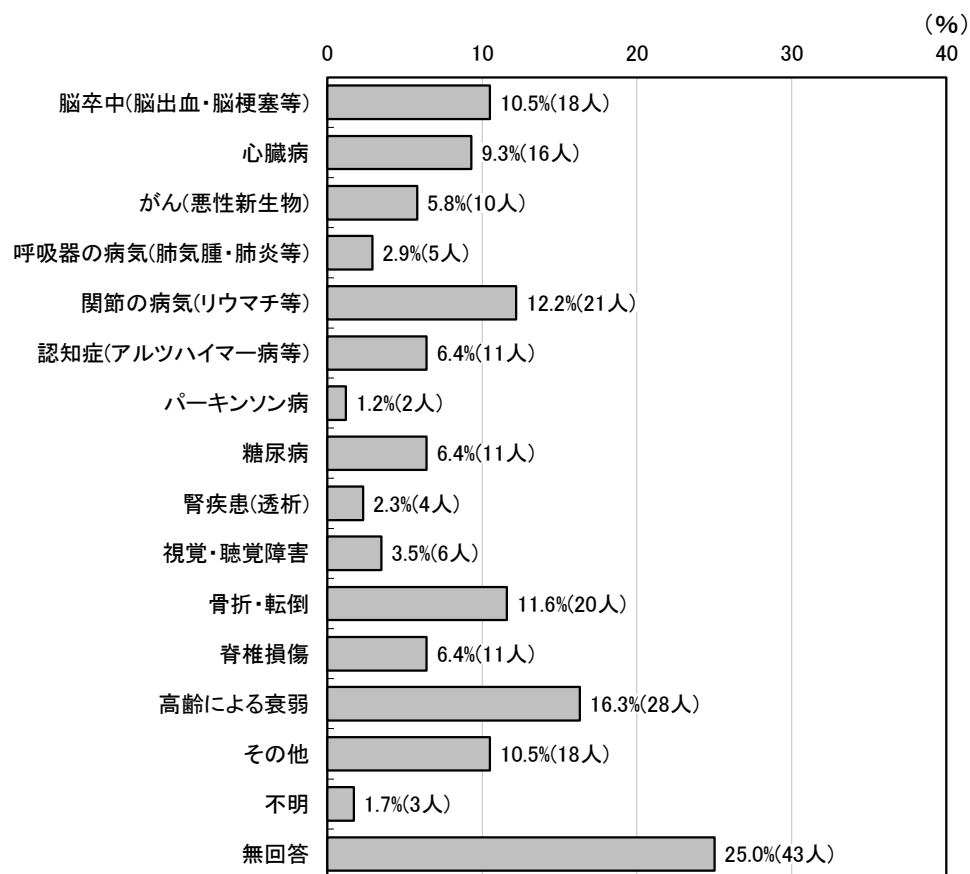


#### 介護の状況（年齢別）

	回答者実数	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、何らかの介護を受けている	無回答
65歳～69歳	358人	92.2% (330人)	3.1% (11人)	2.8% (10人)	2.0% (7人)
70歳～74歳	369人	88.9% (328人)	2.7% (10人)	3.8% (14人)	4.6% (17人)
75歳～79歳	317人	81.4% (258人)	7.3% (23人)	4.4% (14人)	6.9% (22人)
80歳～84歳	175人	68.0% (119人)	12.0% (21人)	11.4% (20人)	8.6% (15人)
85歳以上	129人	53.5% (69人)	16.3% (21人)	21.7% (28人)	8.5% (11人)

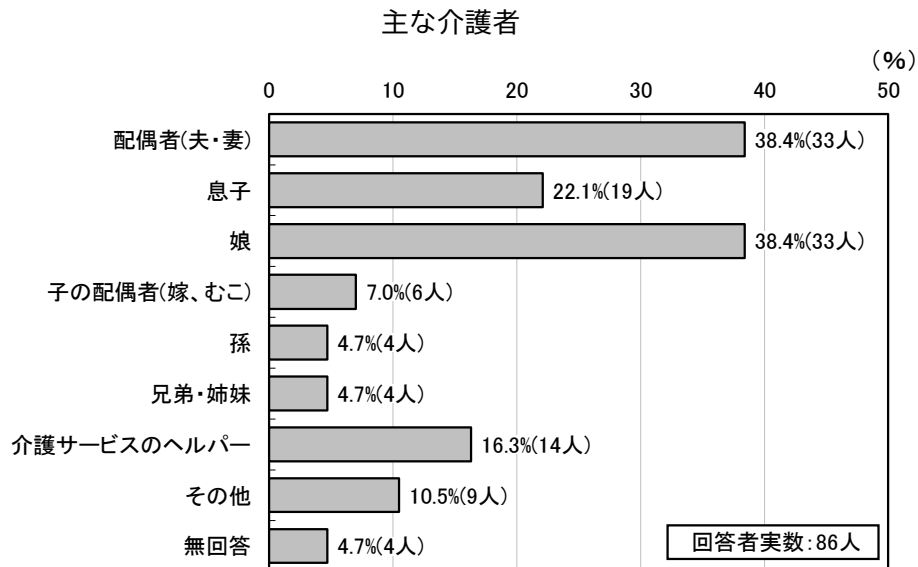
「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方に主な原因を尋ねたところ、「高齢による衰弱」が16.3%、「関節の病気(リウマチ等)」が12.2%、「骨折・転倒」が11.6%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」が10.5%であり、これらがそれぞれ1割を超え、比較的高くなっています。

介護・介助が必要になった主な原因



回答者実数: 172人

「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人の主な介護者をみると、「娘」(38.4%)、「配偶者(夫・妻)」(38.4%)が同率で、それぞれ4割近くを占め特に高いです。これに「息子」(22.1%)が続いています。また、「介護サービスのヘルパー」という回答は16.3%で、前期調査での20.0%よりやや下がっています。

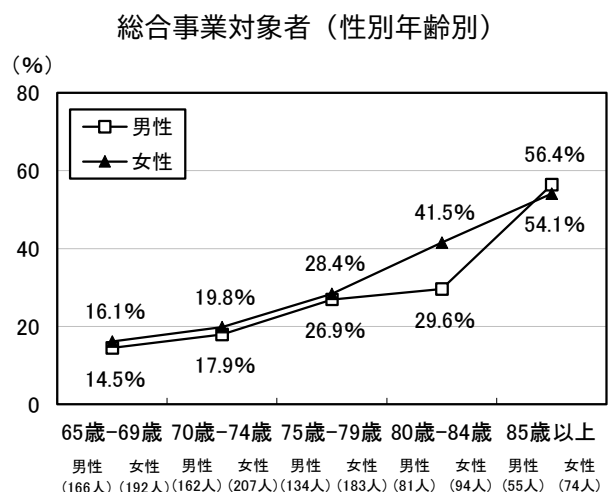
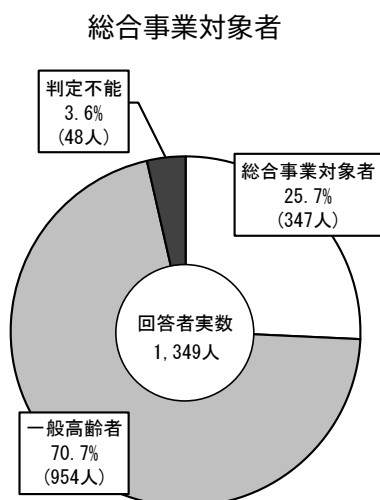


## (6) 総合事業対象者

調査結果より身体機能低下者を集計し、これを総合事業対象者として要介護状態に陥るおそれのある人の把握を行いました。本調査においてもこの対象を把握し、集計しています。

総合事業対象者についてみると、対象となる人は25.7% (前回26.2%)で2割半ばとなっています。

性別年齢別でみると、男性に比べて女性の方がやや高く推移し、また年齢が上がるとともにこの割合が上昇しています。80歳～84歳では女性が41.5%に対し男性は29.6%と開きが見られますが、85歳以上では女性が54.1%、男性が56.4%と、差はほぼなく、また男性が女性を逆転しています。

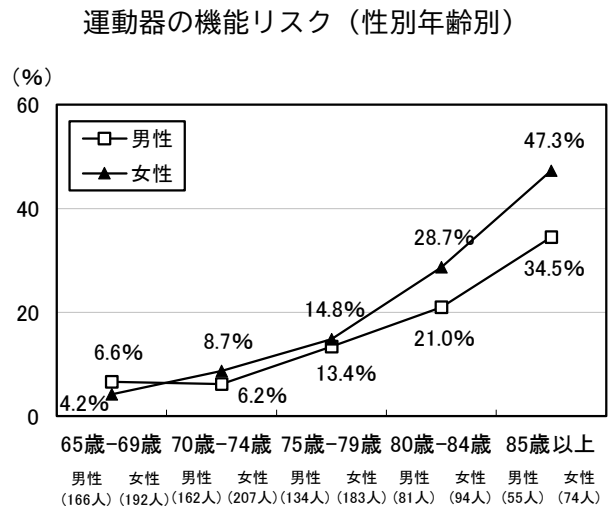
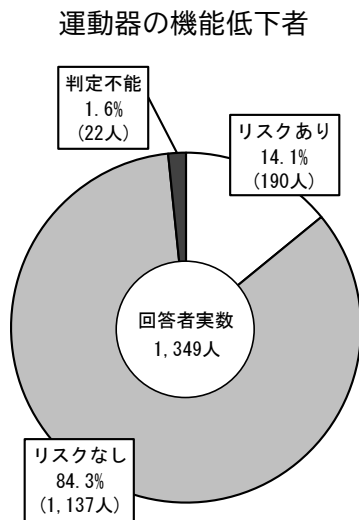


## 2. 体を動かすことについて

### (1) 運動器の機能低下者（リスク者）

運動器のリスク者は14.1%（前回15.4%）となっています。

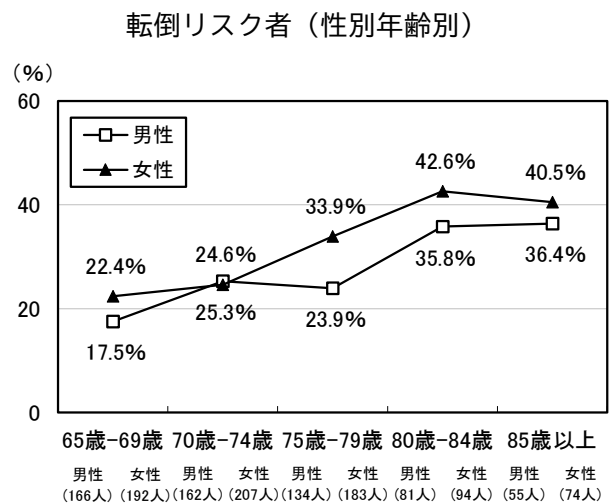
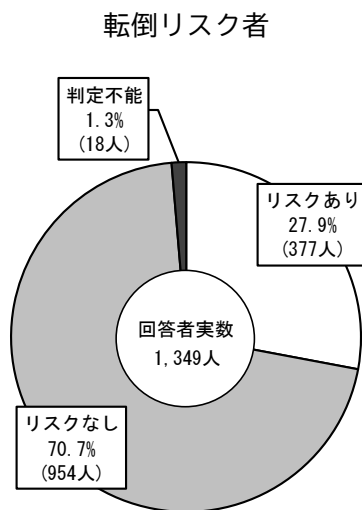
性別年齢別で見ると、概ね男性に比べて女性の方が高く、また年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇しています。男性では80歳～84歳で約2割、85歳以上では3割半ばとなっていますが、女性では80歳～84歳で3割近く、85歳以上では4割半ばを占めています。



### (2) 転倒リスク者

転倒のリスク者は27.9%（前回27.1%）となっています。

性別年齢別で見ると、男性に比べて女性の方がやや高く、また年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇傾向で推移しています。男性では75歳～79歳で約2割余り、85歳以上では3割半ばとなっていますが、女性では75歳～79歳で3割余りに達し、80歳を超えると4割以上を占めています。



転倒に対する不安について、転倒リスクの有無別にみると、「リスクあり」の方で不安を感じている方が多く、特に「とても不安である」は「リスクあり」が31.0%であるのに対し、「リスクなし」では8.6%と、その差が大きくなっています。

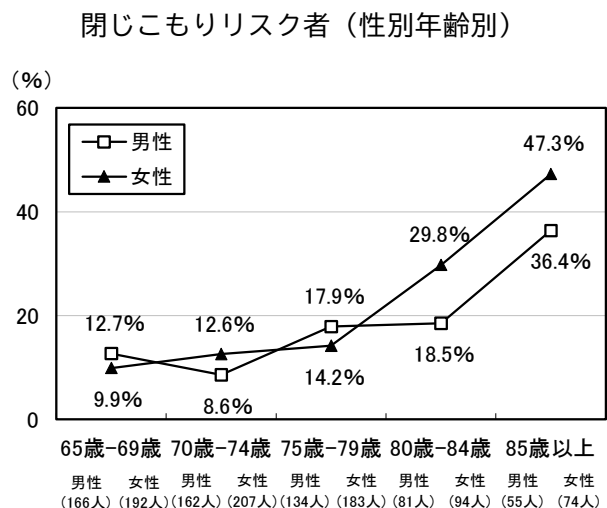
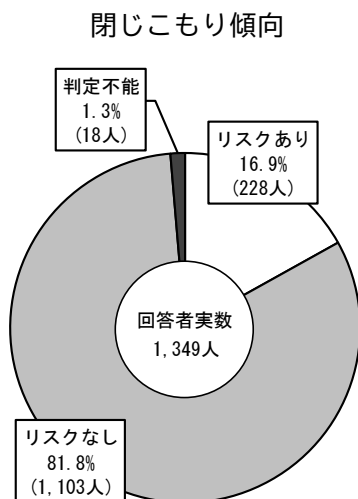
転倒に対する不安はあるか（転倒リスク別）

	回答者実数	とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない	無回答
リスクあり	377人	31.0% (117人)	47.7% (180人)	15.6% (59人)	5.6% (21人)	0.0% (0人)
リスクなし	954人	8.6% (82人)	33.8% (322人)	29.7% (283人)	26.6% (254人)	1.4% (13人)

(3)閉じこもり傾向（リスク者）

閉じこもりのリスク者は16.9%（前回19.1%）となっています。

性別年齢別でみると、年齢が上がるとともにリスク者の割合は上昇傾向で推移しています。男性は80歳～84歳で2割近く、85歳以上では3割半ばであるのに対し、女性は80歳～84歳で3割近くに達し、85歳以上では4割半ばを超えています。



外出回数の減少について、閉じこもりリスクの有無別にみると、「とても減っている」と「減っている」を合わせた割合は、「リスクあり」で67.1%、「リスクなし」で16.2%となっています。

昨年と比べて外出の回数が減っているか（閉じこもり傾向別）

	回答者実数	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない	無回答
リスクあり	228人	24.1% (55人)	43.0% (98人)	21.5% (49人)	10.5% (24人)	0.9% (2人)
リスクなし	1,103人	1.7% (19人)	14.5% (160人)	30.8% (340人)	52.8% (582人)	0.2% (2人)

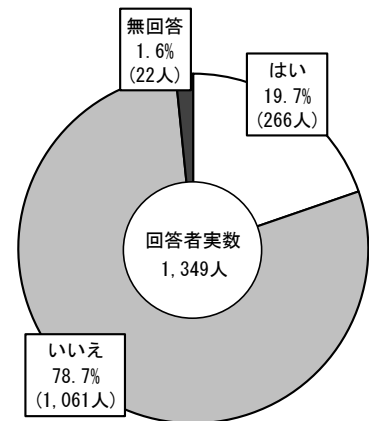
#### (4)外出の状況

##### ①外出を控えているか

外出を控えているか尋ねたところ、「はい」が19.7%（前回34.6%）、「いいえ」が78.7%（前回63.5%）となっています。前はコロナ禍の影響による外出控えのため、「はい」の回答が多かったと推察されます。

年齢別にみると、外出を控えている人は年齢が上がるともに高くなっており、75歳から84歳までの年齢層では2割台、85歳以上になると4割を超えています。

外出を控えているか



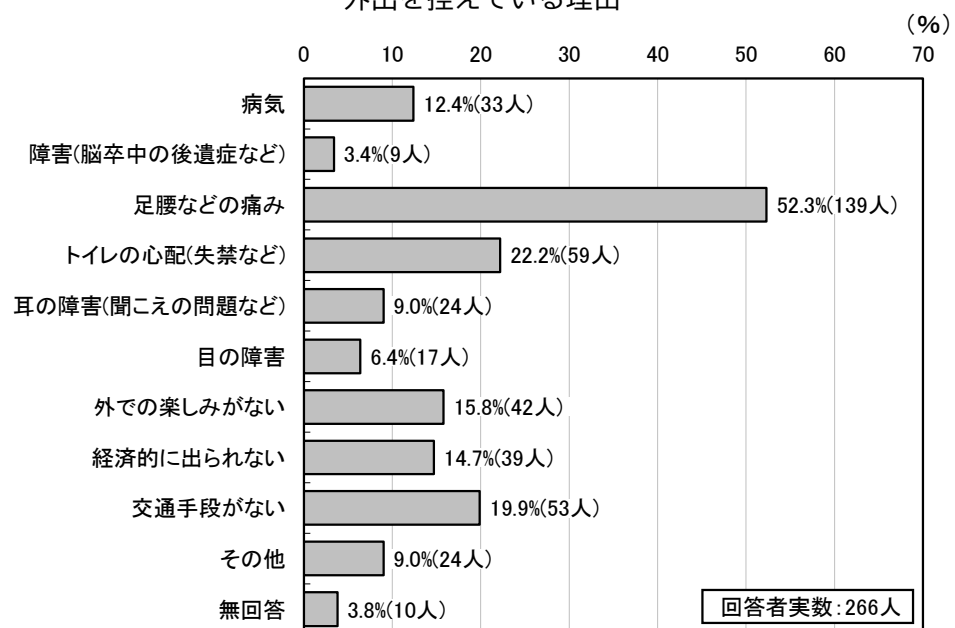
外出を控えているか（年齢別）

	回答者実数	はい	いいえ	無回答
65歳～69歳	358人	13.4% (48人)	85.8% (307人)	0.8% (3人)
70歳～74歳	369人	15.4% (57人)	83.7% (309人)	0.8% (3人)
75歳～79歳	317人	20.2% (64人)	77.6% (246人)	2.2% (7人)
80歳～84歳	175人	25.7% (45人)	70.9% (124人)	3.4% (6人)
85歳以上	129人	40.3% (52人)	57.4% (74人)	2.3% (3人)

##### ②外出を控えている理由

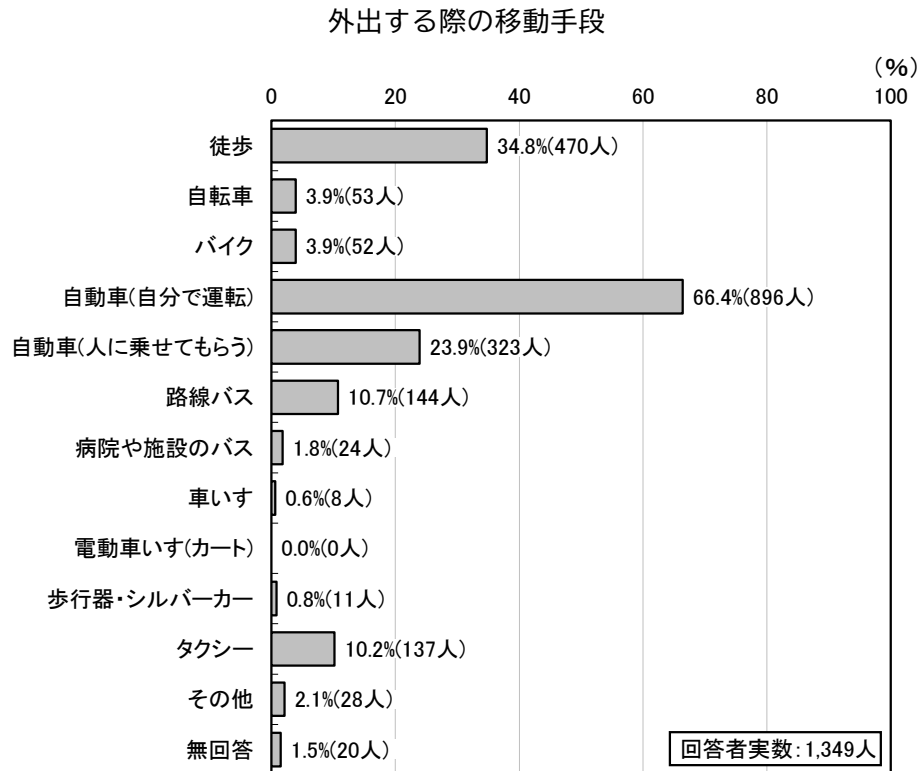
外出を控えている理由をみると、「足腰などの痛み」の52.3%が突出して高いほか、「トイレの心配(失禁など)」が22.2%、「交通手段がない」が19.9%と、いずれも2割程度であり、比較的高くなっています。

外出を控えている理由



### ③外出する際の移動手段

外出する際の移動手段としては、「自動車(自分で運転)」が 66.4%で最も高く、6割半ばを占めています。また、「徒歩」が 34.8%、「自動車(人に乗せてもらう)」が 23.9%と続いており、その他の移動手段はそれぞれ 15%未満となっています。

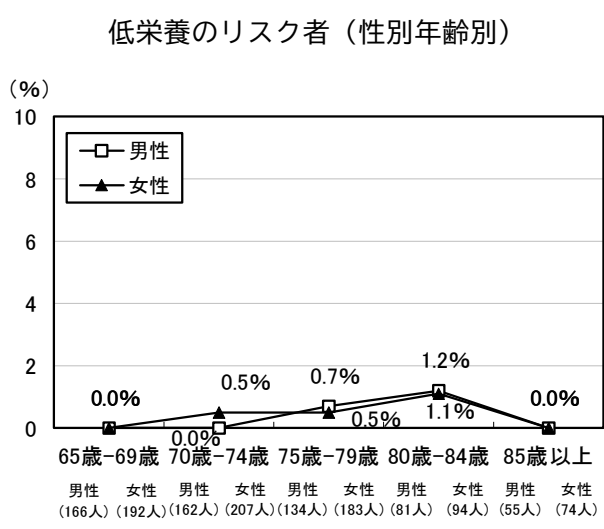
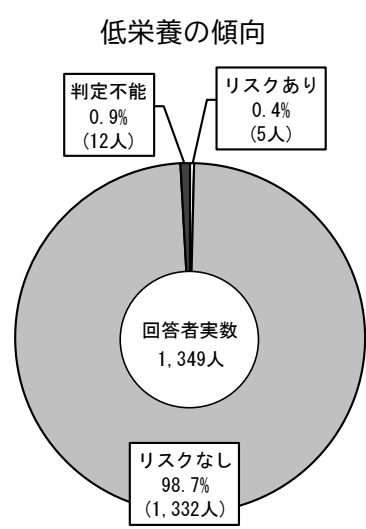


### 3. 食べることについて

#### (1) 低栄養の傾向（リスク者）

低栄養のリスク者は0.4%（前回1.0%）で非常に低くなっています。

性別年齢別でみると、男女とも80歳～84歳がほかの年齢層と比べてわずかながら高く、男性1.2%、女性1.1%となっています。

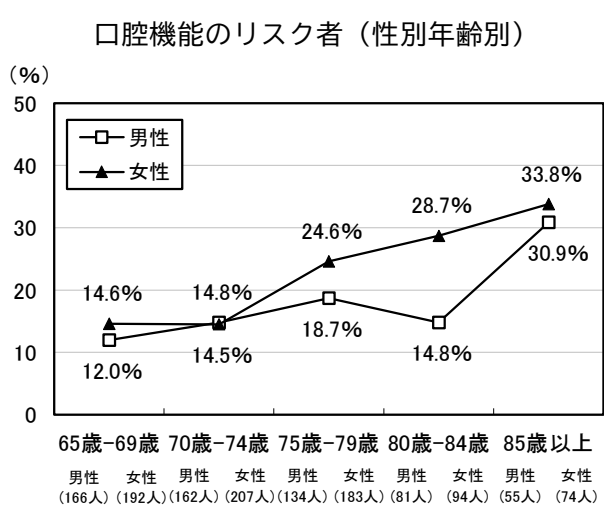
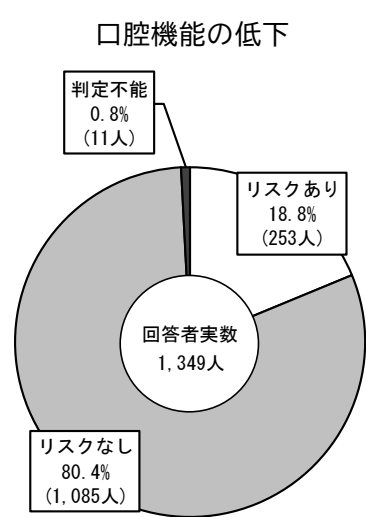


#### (2) 口腔機能低下

##### ① 口腔機能の低下者（リスク者）

口腔機能のリスク者は18.8%（前回19.2%）となっています。

性別年齢別でみると、男性は80歳～84歳で一旦下がるものの、その他の年齢層は年齢が上がるとともにリスク者の割合も上昇しており、85歳以上では3割に達しています。女性も年齢とともにリスク者の割合が上昇傾向となっており、75歳から84歳までの年齢層では2割台、85歳以上では3割余りを占めています。

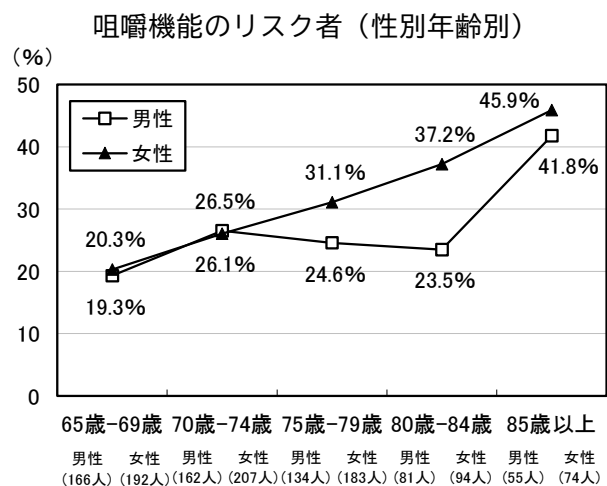
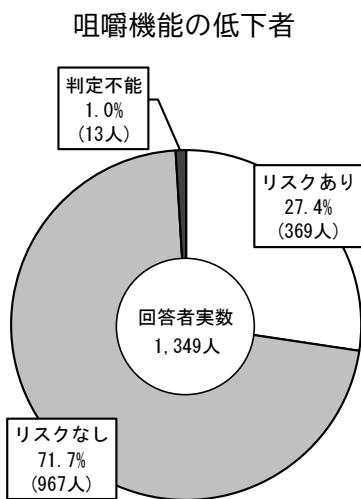


## ②咀嚼機能の低下者（リスク者）

口腔機能のうち、「半年前より固いものが食べにくくなったか」を尋ね、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者を把握しました。

咀嚼機能のリスク者は27.4%（前回28.8%）となっています。

性別年齢別でみると、男性は70歳から84歳までの年齢層で2割半ばとなっていますが、年齢が上がるとともにやや減少傾向で推移しています。しかし、85歳では4割を超えるリスク者割合となります。女性は、年齢とともに一貫して上昇しており、75歳～79歳には3割に達し、85歳以上では4割半ばへと伸びています。

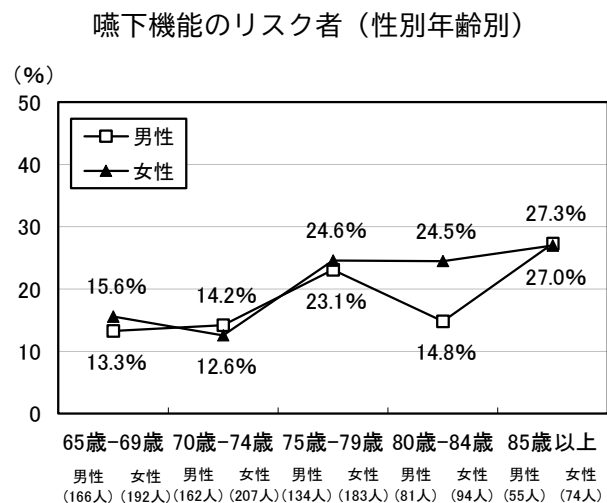
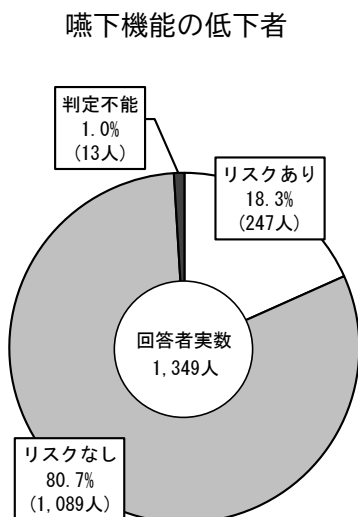


## ③嚥下機能の低下者（リスク者）

口腔機能のうち、「お茶等でむせることがあるか」を尋ね、嚥下機能の低下が疑われる高齢者を把握しました。

嚥下機能のリスク者は18.3%（前回20.3%）となっています。

性別年齢別でみると、80歳～84歳の年齢層を除き、男女差はほとんど見られません。75歳以上では概ね2割半ばから後半で推移しています。



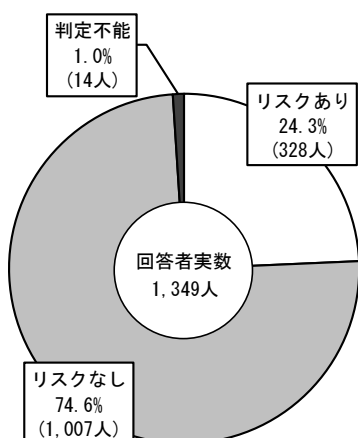
#### ④肺炎発症リスク者

口腔機能のうち、「口の渇きが気になるか」を尋ね、肺炎発症リスクが疑われる高齢者を把握しました。

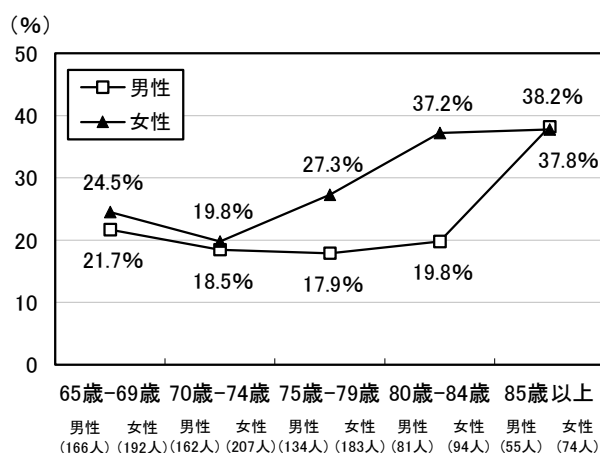
肺炎発症リスク者は24.3%（前回24.2%）となっています。

性別年齢別で見ると、男性より女性の方で高い傾向にあり、75歳～84歳の年齢層で男女の差が特に大きくなっています。女性は80歳以上で4割近くを占め、男性は84歳の年齢層まで2割程度で推移していますが、85歳以上で女性と近い割合まで急増しています。

肺炎発症のリスク



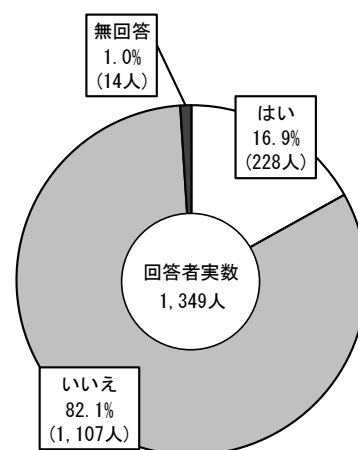
肺炎発症リスク者（性別年齢別）



#### (3) 普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないこと

普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがあるか尋ねたところ、「いいえ」が82.1%、「はい」が16.9%となっています。

#### 普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないこと

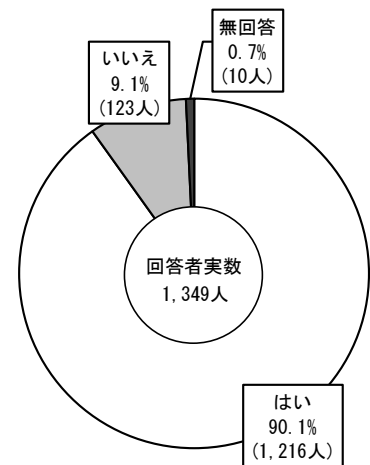


#### (4) 歯の健康

##### ① 歯磨きの習慣

毎日の歯磨きをしている人は90.1%（前回89.6%）で、9割を占めています。

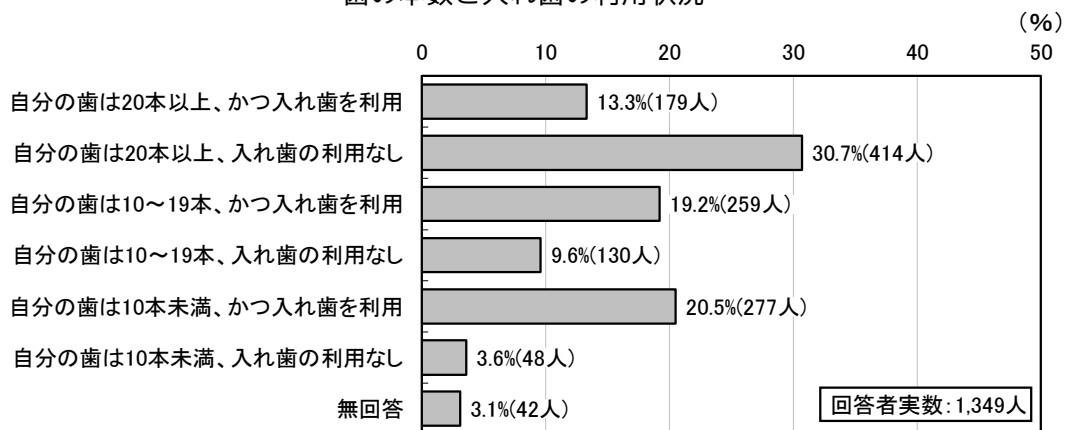
毎日歯磨きしているか



##### ② 歯の本数と入れ歯の利用状況

歯の本数と入れ歯の利用についてみると、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が30.7%で最も高くなっています。歯が20本以上ある人は44%となっています。

歯の本数と入れ歯の利用状況



年齢別にみると、「歯は20本以上で入れ歯の利用なし」は、65歳～74歳の年齢層で4割前後を占めていますが、75歳～79歳では自分の歯が10本未満や10～19本の割合が上がってきます。80歳以上になると、「歯は10本未満、入れ歯を利用」の割合が3割を超え、歯が20本以上ある人は2割程度となります。

歯の数と入れ歯の利用状況（年齢別）

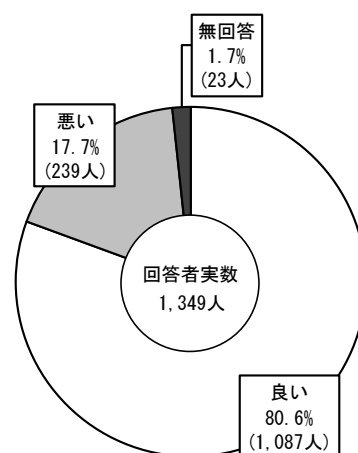
	回答者実数	自分の歯は20本以上		自分の歯は10～19本		自分の歯は10本未満		無回答
		入れ歯を利用	入れ歯の利用なし	入れ歯を利用	入れ歯の利用なし	入れ歯を利用	入れ歯の利用なし	
65歳～69歳	358人	11.2% (40人)	44.1% (158人)	19.0% (68人)	11.5% (41人)	10.1% (36人)	2.5% (9人)	1.7% (6人)
70歳～74歳	369人	12.7% (47人)	36.6% (135人)	17.9% (66人)	9.8% (36人)	17.1% (63人)	3.8% (14人)	2.2% (8人)
75歳～79歳	317人	16.7% (53人)	22.4% (71人)	21.1% (67人)	8.8% (28人)	23.7% (75人)	3.8% (12人)	3.5% (11人)
80歳～84歳	175人	16.0% (28人)	17.1% (30人)	16.6% (29人)	7.4% (13人)	32.6% (57人)	6.3% (11人)	4.0% (7人)
85歳以上	129人	7.8% (10人)	15.5% (20人)	22.5% (29人)	9.3% (12人)	35.7% (46人)	1.6% (2人)	7.8% (10人)

### ③噛み合わせは良いか

噛み合わせについて尋ねたところ、「良い」という回答は80.6%（前回77.7%）、「悪い」は17.7%で、8割の高齢者は噛み合わせの問題がないとしています。

年齢別にみると、「良い」は85歳以上では7割余りとなっていますが、その他の年齢層は8割を超えています。

噛み合わせは良いか



噛み合わせは良いか（年齢別）

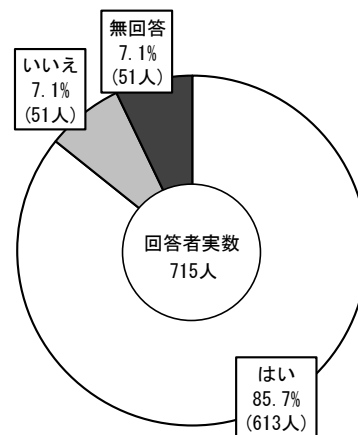
	回答者実数	良い	悪い	無回答
65歳～69歳	358人	82.7% (296人)	15.9% (57人)	1.4% (5人)
70歳～74歳	369人	80.8% (298人)	18.4% (68人)	0.8% (3人)
75歳～79歳	317人	81.1% (257人)	15.8% (50人)	3.2% (10人)
80歳～84歳	175人	80.0% (140人)	18.3% (32人)	1.7% (3人)
85歳以上	129人	73.6% (95人)	24.8% (32人)	1.6% (2人)

#### ④毎日入れ歯の手入れをしているか

毎日入れ歯の手入れをしているか尋ねたところ、「はい」が85.7%（前回86.5%）、「いいえ」が5.7%で、ほとんどの人が毎日手入れしていると回答しています。

年齢別にみると、いずれも「はい」という回答が8割半ばから9割を占めています。

毎日入れ歯の手入れをしているか



毎日入れ歯の手入れをしているか（年齢別）

	回答者実数	はい	いいえ	無回答
65歳～69歳	144人	83.3% (120人)	11.1% (16人)	5.6% (8人)
70歳～74歳	176人	85.2% (150人)	5.7% (10人)	9.1% (16人)
75歳～79歳	195人	85.6% (167人)	8.7% (17人)	5.6% (11人)
80歳～84歳	114人	86.0% (98人)	3.5% (4人)	10.5% (12人)
85歳以上	85人	90.6% (77人)	4.7% (4人)	4.7% (4人)

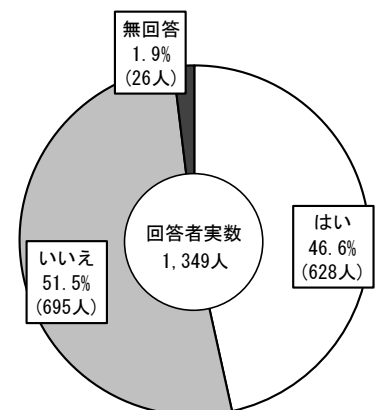
## (5) 歯科医院の受診

### ① 歯科医院の受診状況

歯科医院を受診しているか尋ねたところ、「はい」が46.6%、「いいえ」が51.5%となっており、4割半ばが歯科を受診しています。

リスク者割合との関係を見ると、歯科医院を受診していないと回答した人では、多くの項目でリスク者割合が受診している人よりも高くなっています。特に、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」、「閉じこもり傾向」、「IADLの低下」で、その差が大きいです。

歯科医院の受診状況



リスク者割合の比較（歯科医院の受診別）

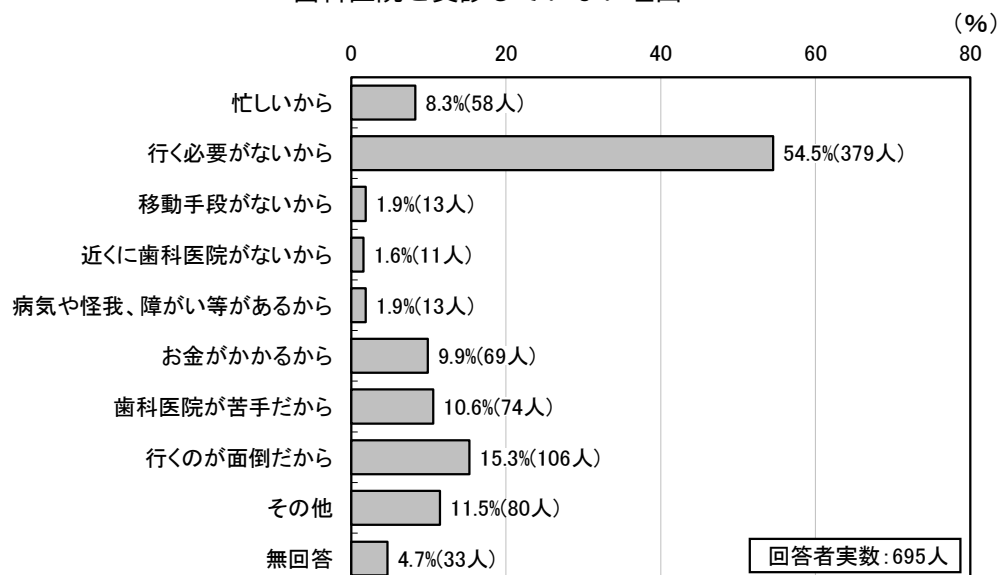
	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
はい (受診している)	628人	22.8% (143人)	12.4% (78人)	25.8% (162人)	12.9% (81人)	0.6% (4人)	16.7% (105人)
いいえ (受診していない)	695人	28.8% (200人)	15.7% (109人)	29.9% (208人)	20.0% (139人)	0.1% (1人)	20.9% (145人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
はい (受診している)	628人	30.3% (190人)	31.7% (199人)	9.1% (57人)	39.8% (250人)	52.6% (330人)
いいえ (受診していない)	695人	32.4% (225人)	31.9% (222人)	15.3% (106人)	56.4% (392人)	62.6% (435人)

### ② 歯科医院を受診していない理由

「いいえ」と答えた人に歯科医院を受診していない理由について尋ねると、「行く必要がないから」が54.5%と圧倒的に高くなっています。「行くのが面倒だから」が15.3%、「歯科医院が苦手だから」が10.6%と続いています。

歯科医院を受診していない理由



## (6) 孤食の状況

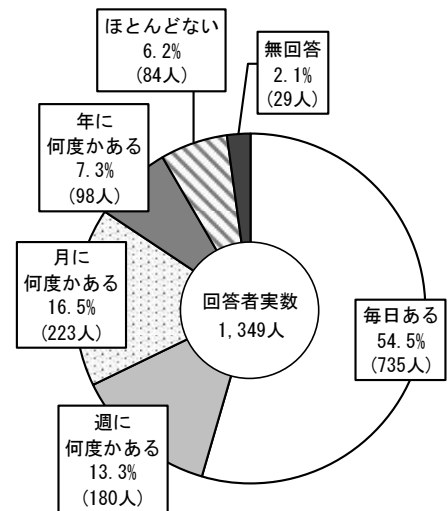
誰かと食事をともにする機会の有無を尋ね、孤食の状況を把握しました。

誰かと食事をともにする機会がどの程度あるか尋ねたところ、「毎日ある」が54.5%で約半数を占めています。「週に何度かある」は13.3%で、これら2つを合わせると、比較的共食できる状況にある高齢者は7割近くとなっています。

「年に何度かある」が7.3%、「ほとんどない」が6.2%で、孤食にある高齢者が13.5%であるほか、「月に何度かある」の16.5%も合わせると、孤食または孤食傾向にある高齢者が30.0%（前回36.0%）を占めています。

性別でみると、孤食の高齢者は男性が14.5%、女性が12.6%で、僅かながら男性の方が高くなっています。また、年齢別でみると、概ね年齢が上がるとともに孤食や孤食傾向の割合が高くなっています。

孤食の状況



孤食の状況（性別、年齢別）

	回答者実数	毎日ある	週に 何度かある	孤食傾向の高齢者			無回答
				月に 何度かある	孤食の高齢者		
					年に 何度かある	ほとんどない	
男性	598人	59.0% (353人)	11.0% (66人)	13.0% (78人)	7.0% (42人)	7.5% (45人)	2.3% (14人)
女性	750人	50.9% (382人)	15.2% (114人)	19.3% (145人)	7.5% (56人)	5.1% (38人)	2.0% (15人)
65歳～69歳	358人	61.7% (221人)	12.8% (46人)	14.0% (50人)	5.6% (20人)	4.7% (17人)	1.1% (4人)
70歳～74歳	369人	55.6% (205人)	14.4% (53人)	16.3% (60人)	5.4% (20人)	6.5% (24人)	1.9% (7人)
75歳～79歳	317人	50.5% (160人)	12.6% (40人)	17.7% (56人)	10.1% (32人)	6.6% (21人)	2.5% (8人)
80歳～84歳	175人	46.9% (82人)	11.4% (20人)	23.4% (41人)	8.0% (14人)	6.3% (11人)	4.0% (7人)
85歳以上	129人	51.9% (67人)	16.3% (21人)	12.4% (16人)	9.3% (12人)	7.8% (10人)	2.3% (3人)

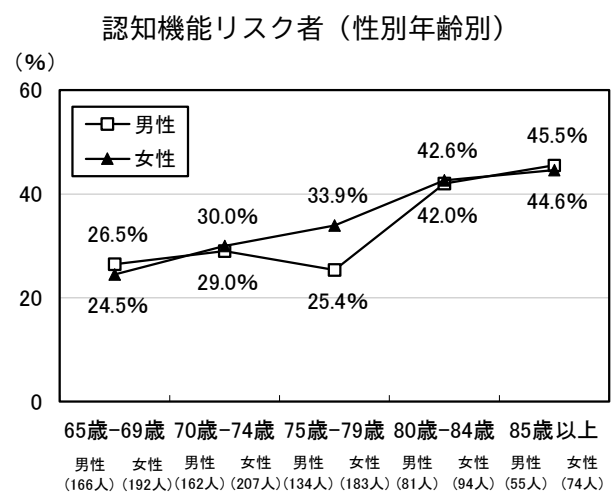
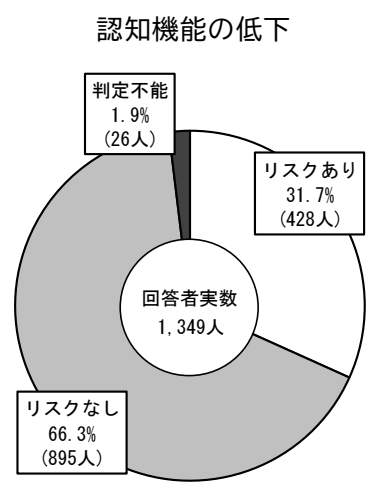
## 4. 毎日の生活について

### (1) 認知機能

#### ① 認知機能の低下者（リスク者）

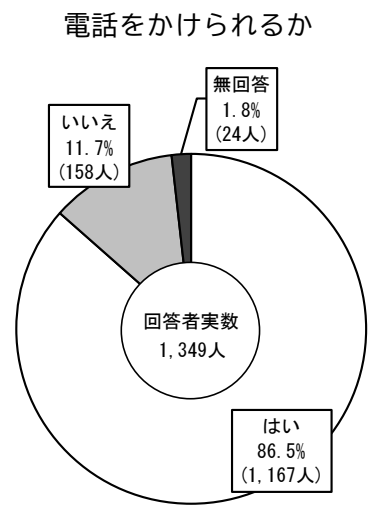
認知機能リスク者は 31.7%（前回 36.6%）となっています。

性別年齢別でみると、75歳～79歳を除き、男女差による大きな差は見られず、概ね年齢が上がるとともにリスク者の割合が上昇しています。79歳までは男女とも4割未満ですが、80歳を超えると4割台で推移しています。



#### ② 電話をかけられるか

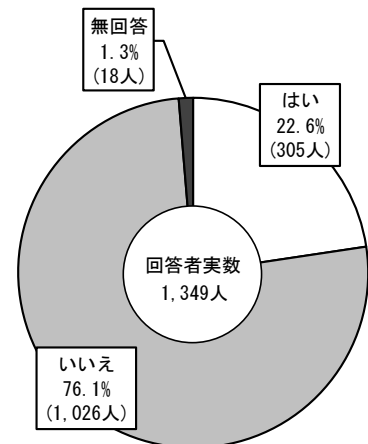
認知機能に関連して、自分で電話番号を調べて電話をかけられるか尋ねたところ、「はい(かけられる)」が 86.5%、「いいえ(かけられない)」が 11.7%となっています。



### ③日付がわからない時があるか

認知機能に関連して、今日の日付がわからないときがあるか尋ねたところ、「はい(わからない時がある)」が 22.6%、「いいえ(わからない時はない)」が 76.1%となっています。

日付がわからない時があるか



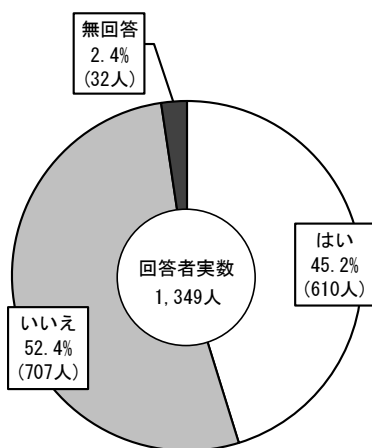
### ④物をしまった場所がわからなくなることがあるか（独自項目）

認知機能に関連して、物をしまった場所がわからなくなることがあるか尋ねました。

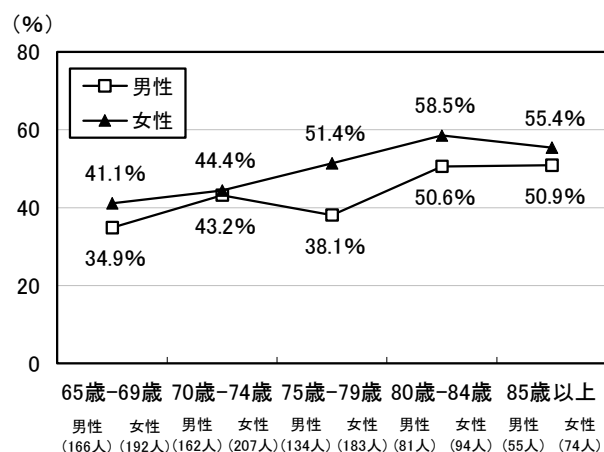
「はい(わからなくなることがある)」は 45.2%、「いいえ(わからなくなることはない)」が 52.4%で、「いいえ」が「はい」をやや上回っています。

性別年齢別でみると、各年齢層で、男性より女性の方が「はい」の割合が高くなっています。特に 75 歳～79 歳では、男女差が最も大きく、13.3 ポイントの差が開いています。

物をしまった場所が  
わからなくなることがあるか



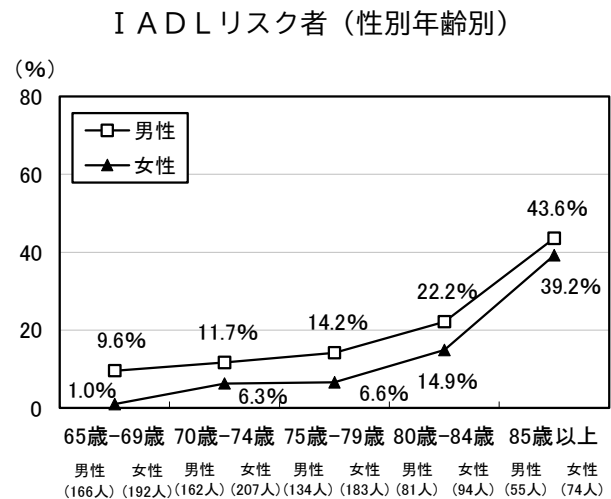
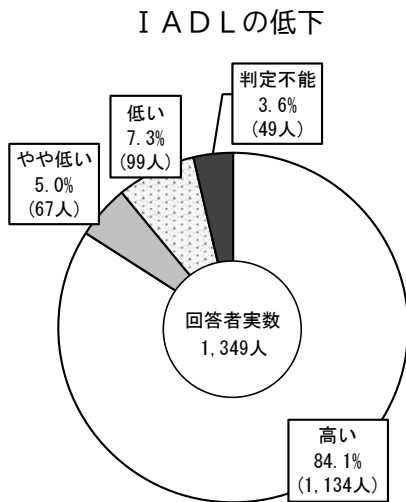
物をしまった場所がわからなくなる  
人の割合（性別年齢別）



## (2) IADLの低下者（リスク者）

買い物や洗濯・掃除等といった「手段的日常生活動作」であるIADLのリスク者（やや低い+低い）は12.3%（前回16.0%）となっています。

性別年齢別でみると、各年齢層とも男性の方が女性よりも高く、また男女とも年齢が上がるとともに上昇で推移しています。80歳以下では、男性は2割未満、女性は1割未満ですが、85歳以上になると、男女ともに4割程度に達しています。

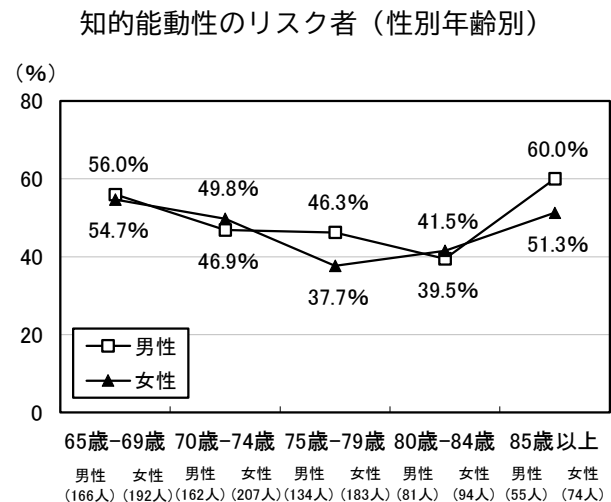
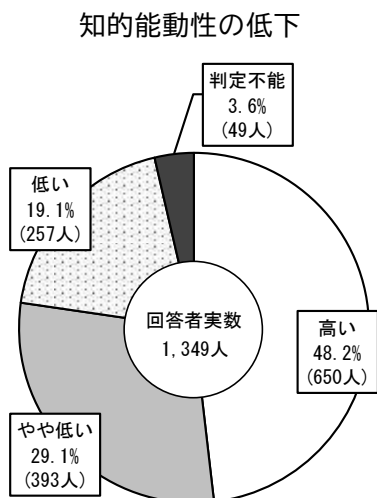


※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

## (3) 知的能動性の低下者（リスク者）

「新聞や雑誌等を読んでいるか」、「書類はかけるか」などの能力である知的能動性のリスク者（やや低い+低い）は48.2%（前回37.9%）となっています。

性別年齢別でみると、リスク者の割合は、男性は80歳～84歳まで減少傾向で推移し、85歳以上では60.0%に達しています。女性では、75歳～79歳まで減少で推移し、その後増加して85歳以上では51.3%となっています。

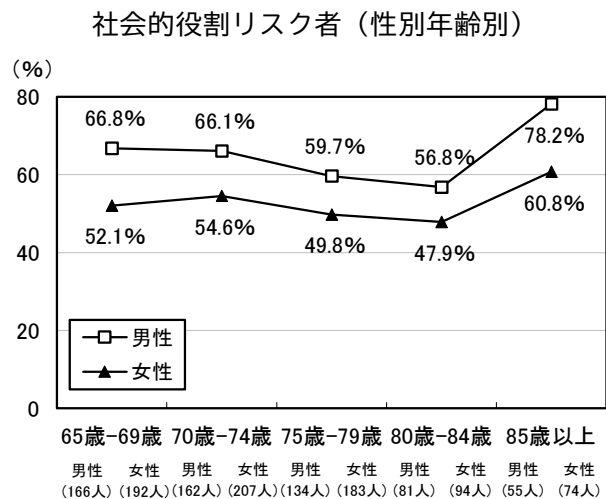
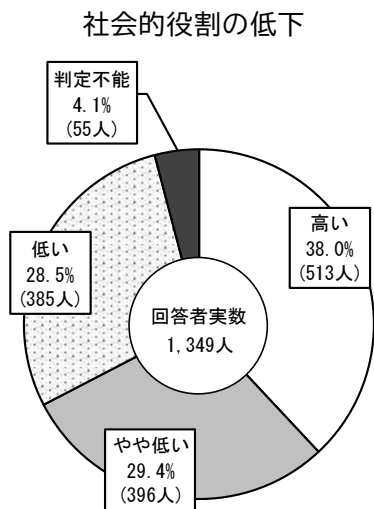


※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

#### (4) 社会的役割の低下者（リスク者）

「友人の家を訪問するか」、「若者に話しかけるか」などの行動意欲をみた社会的役割のリスク者は57.9%（前回55.2%）となっています。

性別年齢別でみると、リスク者の割合は各年齢層で男性の方が女性を上回っています。男性は、80歳～84歳の56.8%まで減少で推移していますが、85歳以上では78.2%に急増しています。また女性は、同様に80歳～84歳の47.9%まで概ね減少で推移していますが、85歳以上では60.8%へと上昇しています。

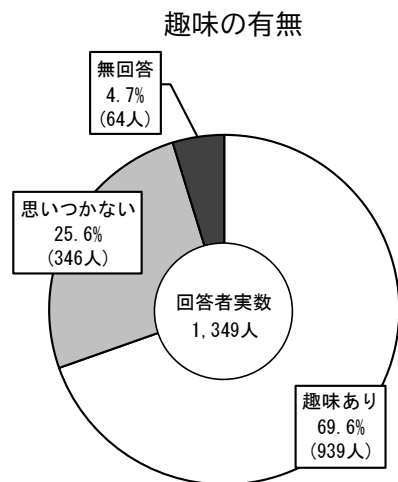


※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

## (5) 趣味や生きがい

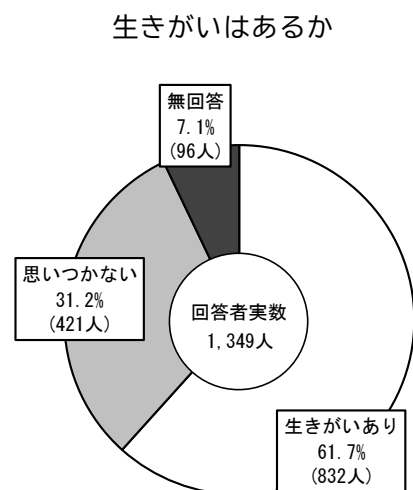
### ① 趣味の有無

趣味があるか訪ねたところ、「趣味あり」が69.6%（前回71.6%）、「思いつかない」が25.6%となっています。ほとんどの高齢者が趣味を持っていることがわかります。



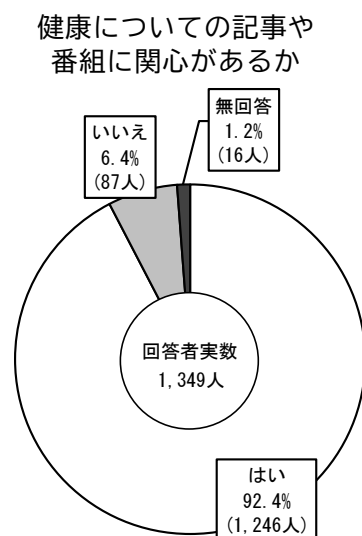
### ② 生きがいはあるか

生きがいがあるか訪ねたところ、「生きがいあり」は61.7%（前回65.0%）、「思いつかない」が31.2%となっています。生きがいのある高齢者が大半を占めていることがわかります。



### ③ 健康についての記事や番組に関心があるか

健康についての記事や番組に関心があるか訪ねたところ、「はい」は92.4%（前回91.5%）となり、ほとんどの高齢者が健康に関心があると回答しています。



## 5. 地域での活動について

### (1) 社会参加

社会参加の程度について尋ねたところ、「参加していない」という回答割合が非常に高く、「収入がある仕事」が44.0%であるほかは、全ての活動で5割を超えています。特に多世代交流の場(こども食堂等)、老人クラブ、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、ボランティアのグループは6割を超えています。全般的に社会参加活動や就労等を行っていない高齢者が多くを占めていることがわかります。

社会参加を「週4回以上」行っているという回答では、「収入のある仕事」が高く、18.5%となっています。また、「スポーツ関係のグループやクラブ」は週2～3回、「趣味関係のグループ」は週1回や月1～3回、老人クラブや町内会・自治会は年数回の頻度で参加している人が比較的高いです。

#### 社会参加

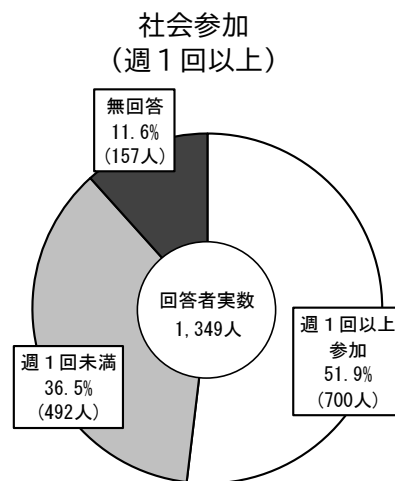
	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
ボランティアのグループ	0.7% (9人)	1.3% (17人)	1.4% (19人)	2.2% (30人)	4.9% (66人)	62.2% (839人)	27.4% (369人)
スポーツ関係のグループ やクラブ	4.4% (60人)	7.2% (97人)	4.9% (66人)	3.3% (44人)	2.1% (28人)	53.6% (723人)	24.5% (331人)
趣味関係のグループ	2.5% (34人)	4.6% (62人)	7.6% (103人)	7.4% (100人)	3.9% (53人)	50.2% (677人)	23.7% (320人)
学習・教養サークル	0.4% (6人)	0.8% (11人)	1.8% (24人)	1.8% (24人)	2.9% (39人)	62.8% (847人)	29.5% (398人)
介護予防のための通いの場 (地域ミニデイサービス・骨コツ貯 筋運動教室・介護予防トレーニン グ教室・脳がんじゅう教室・広報で 募集する介護予防イベントや介護 予防ジム・健康料理教室 など)	0.9% (12人)	2.7% (37人)	4.0% (54人)	2.1% (29人)	2.1% (28人)	62.4% (842人)	25.7% (347人)
老人クラブ	0.1% (2人)	0.7% (9人)	0.7% (10人)	1.4% (19人)	2.4% (32人)	66.0% (890人)	28.7% (387人)
町内会・自治会	0.7% (9人)	0.7% (9人)	1.4% (19人)	3.9% (53人)	12.5% (168人)	54.6% (736人)	26.3% (355人)
収入のある仕事	18.5% (250人)	7.3% (98人)	1.6% (22人)	1.6% (22人)	1.5% (20人)	44.5% (600人)	25.0% (337人)
多世代交流の場(こども 食堂等)	0.2% (3人)	0.3% (4人)	0.4% (5人)	0.2% (3人)	1.2% (16人)	67.8% (915人)	29.9% (403人)

※回答者実数=1,349人

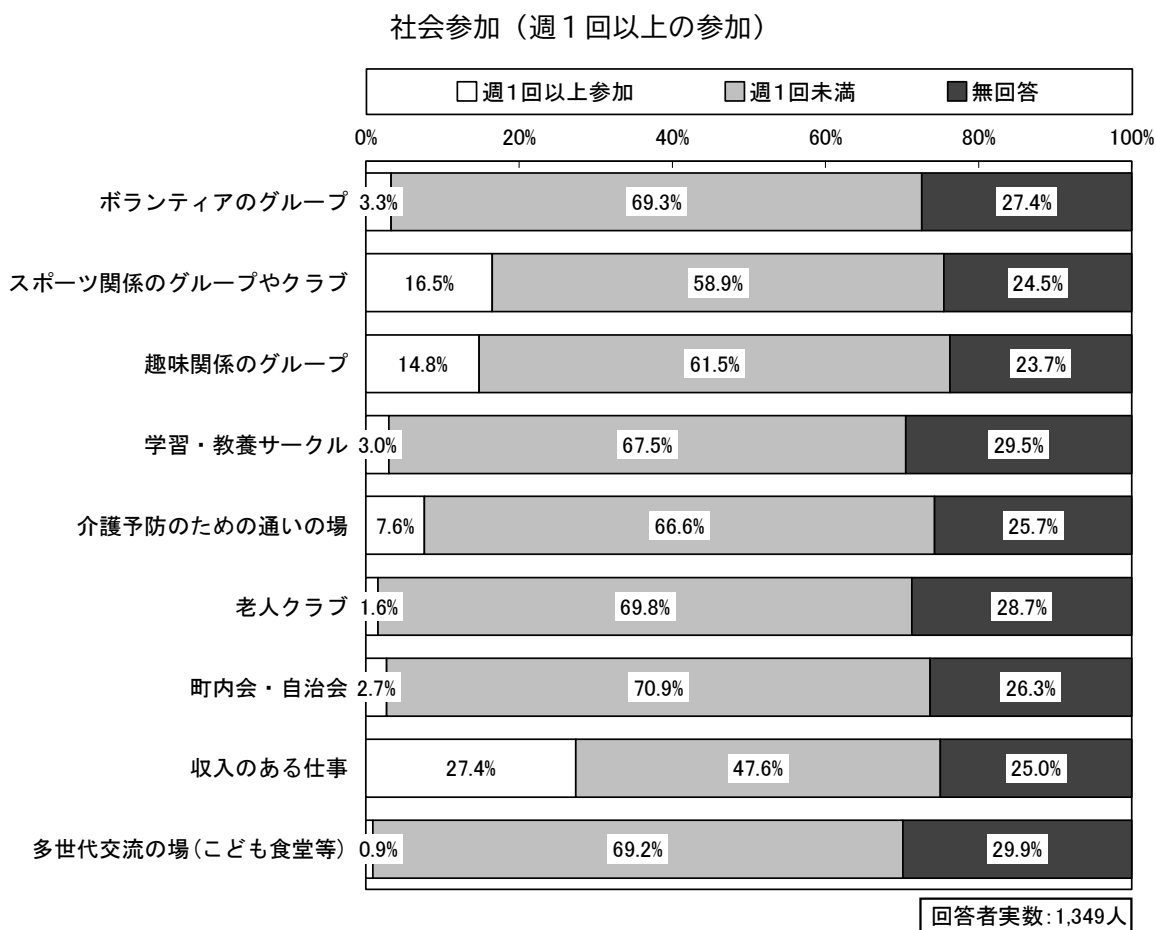
「週1回以上」の社会参加の状況をみると、「週1回以上参加」は51.9%、「週1回未満」は36.5%となっています。

週1回以上 = 「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」を合わせたもの

週1回未満 = 「月1～3回」、「年に数回」、「参加していない」を合わせたもの



活動別にみると、「週1回以上」の社会参加は、「収入のある仕事」が27.4%で最も高く、「スポーツ関係のグループやクラブ」が16.5%、「趣味関係のグループ」が14.8%と続いています。



## (2)地域づくりへの参加意向

### ①地域づくりへ参加者として参加したいか

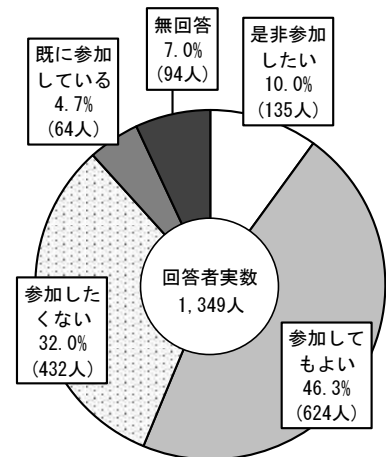
地域づくりへの参加意向を尋ねたところ、「是非参加したい」は10.0%（前回11.0%）、「参加してもよい」は46.3%（前回47.8%）で、これらを合わせると参加意向は56.3%（前回58.8%）となっています。

性別で見ると、男女とも「参加してもよい」が4割台ですが、やや女性の方が高いです。また、「是非参加したい」は男性が6.5%、女性が12.8%で、女性の方がやや高くなっています。「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると、参加意向は男性が49.5%、女性が61.6%となり、女性の方が高くなっています。

年齢別にみると、「参加してもよい」の割合は年代が上がるとともに減少する傾向となっており、「参加してもよい」の割合は特に85歳以上ではそれ以前の年代よりも減少が大きくなっています。

圏域別では、大きな差は見られませんが、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた参加意向は、東部が58.7%、西部が53.7%と東部がやや高くなっています。

地域づくりへ  
参加者として参加したいか



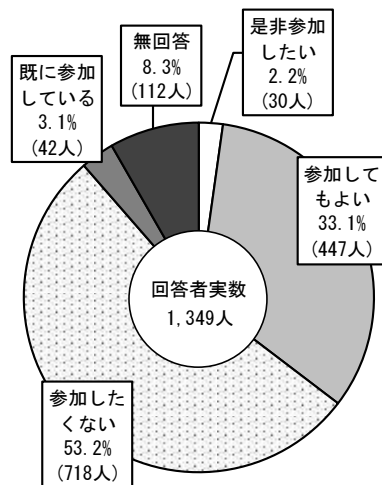
### 地域づくりへ参加者として参加したいか（性別、年齢別、圏域別）

	回答者実数	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
男性	598人	6.5% (39人)	43.0% (257人)	38.0% (227人)	5.5% (33人)	7.0% (42人)
女性	750人	12.8% (96人)	48.8% (366人)	27.3% (205人)	4.1% (31人)	6.9% (52人)
65歳～69歳	358人	8.9% (32人)	51.4% (184人)	32.1% (115人)	2.8% (10人)	4.7% (17人)
70歳～74歳	369人	9.5% (35人)	50.1% (185人)	31.4% (116人)	4.1% (15人)	4.9% (18人)
75歳～79歳	317人	10.4% (33人)	45.4% (144人)	29.0% (92人)	6.3% (20人)	8.8% (28人)
80歳～84歳	175人	13.1% (23人)	41.1% (72人)	28.6% (50人)	5.7% (10人)	11.4% (20人)
85歳以上	129人	9.3% (12人)	29.5% (38人)	45.7% (59人)	7.0% (9人)	8.5% (11人)
東部	680人	11.2% (76人)	47.5% (323人)	30.0% (204人)	5.4% (37人)	5.9% (40人)
西部	668人	8.8% (59人)	44.9% (300人)	34.1% (228人)	4.0% (27人)	8.1% (54人)

## ②地域づくりへ企画・運営として参加したいか

地域づくりへ企画・運営として参加したいかを尋ねたところ、「是非参加したい」は2.2%（前回3.5%）、「参加してもよい」は33.1%（前回33.2%）で、これらを合わせると企画・運営への参加意向は35.3%（前回36.7%）となっています。

地域づくりへ  
企画・運営として参加したいか



圏域別で見ると、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた企画・運営への参加意向は、東部が37.5%、西部が33.0%で、東部が僅かながら高くなっています。

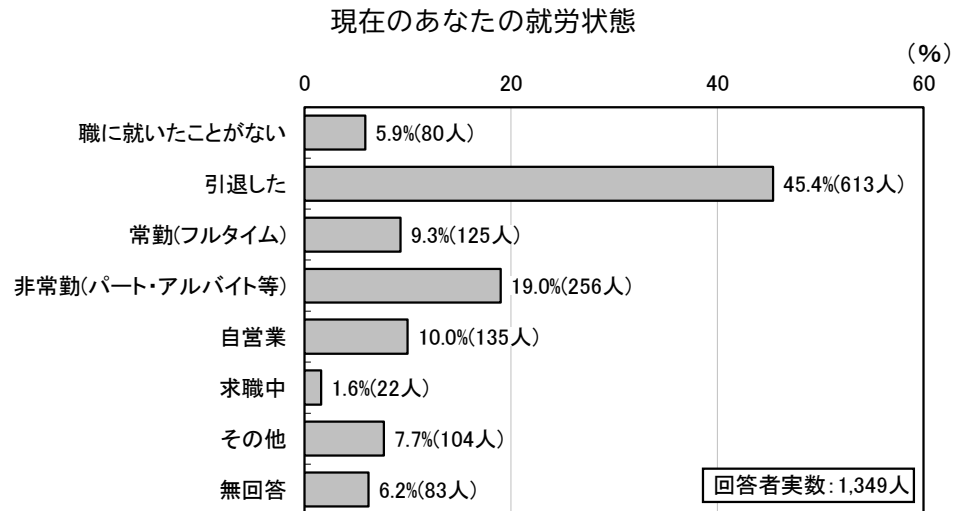
### 地域づくりへ企画・運営として参加したいか（圏域別）

	回答者実数	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答
東 部	680 人	2.2%(15 人)	35.3%(240 人)	52.9%(360 人)	3.1%(21 人)	6.5%(44 人)
西 部	668 人	2.2%(15 人)	30.8%(206 人)	53.6%(358 人)	3.1%(21 人)	10.2%(68 人)

## 6. 就労について

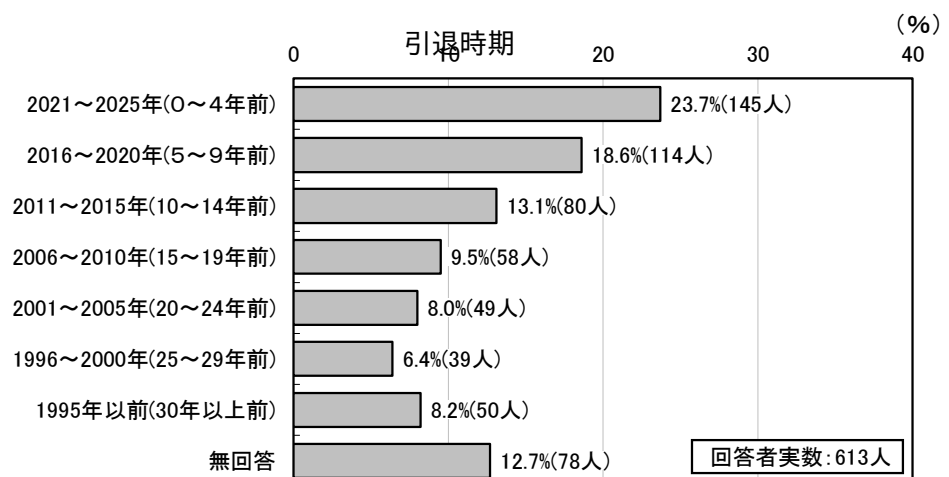
### (1)現在のあなたの就労状態

現在の就労状態をみると、「引退した」が45.4%と高く、次いで「非常勤(パート・アルバイト等)」が19.0%、「常勤(フルタイム)」が9.3%と続いています。



### (2)引退時期

前項で「引退した」と回答した方の引退時期については、「2021～2025年(0～4年前)」が23.7%と高く、次いで「2016～2020年(5～9年前)」が18.6%、「2011～2015年(10～14年前)」が13.1%と続いています。

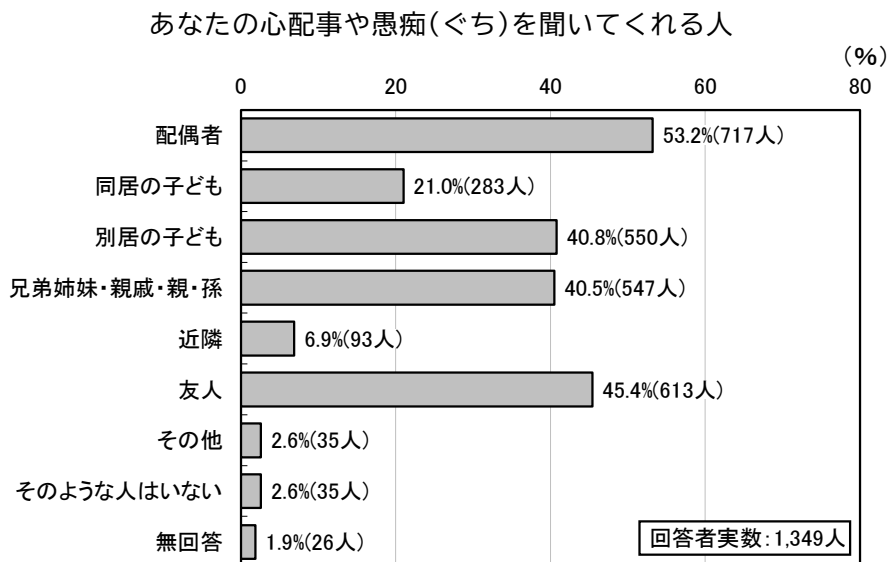


## 7. たすけあいについて

### (1) たすけあいの状況

#### ① 心配事や愚痴を「聞いてくれる人」

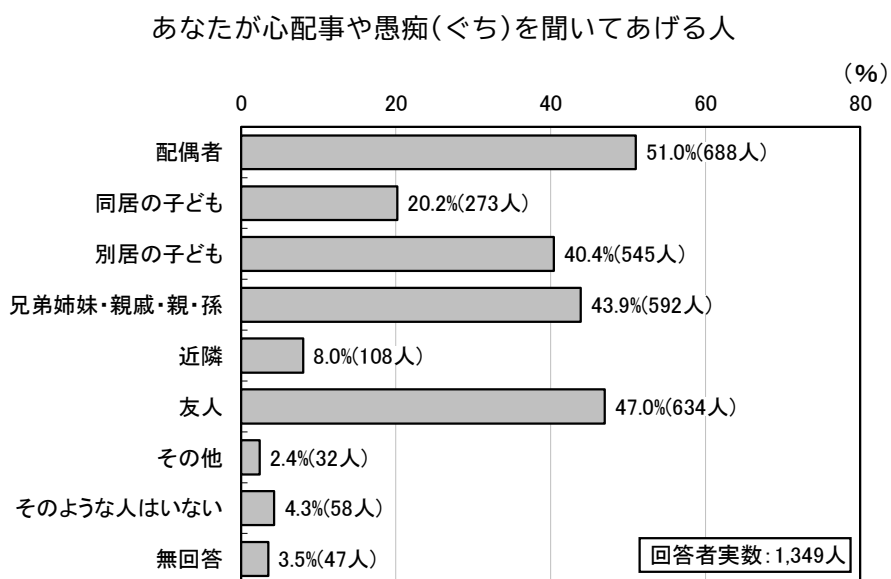
心配事や愚痴を聞いている人について尋ねたところ、「配偶者」が 53.2%と最も高く、続いて、「友人」(45.4%)、「別居の子ども」(40.8%)「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(40.5%)、となっています。



#### ② 心配事や愚痴を「聞いてあげる人」

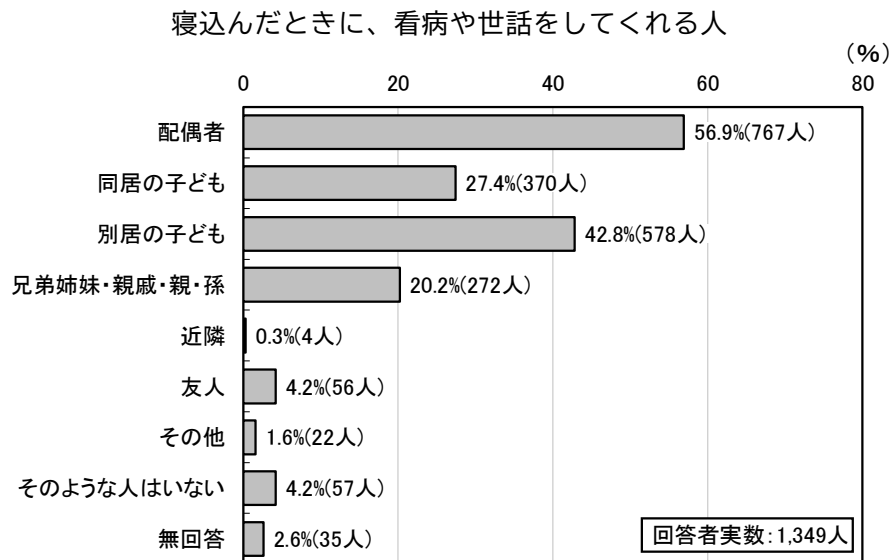
上記項目とは反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人について尋ねたところ、概ね「聞いてくれる人」の集計結果と同様の割合となっています。

「配偶者」が 51.0%、「友人」が 47.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 43.9%、「別居の子ども」が 40.4%と続いています。



### ③寝込んだときに看病や世話を「してくれる人」

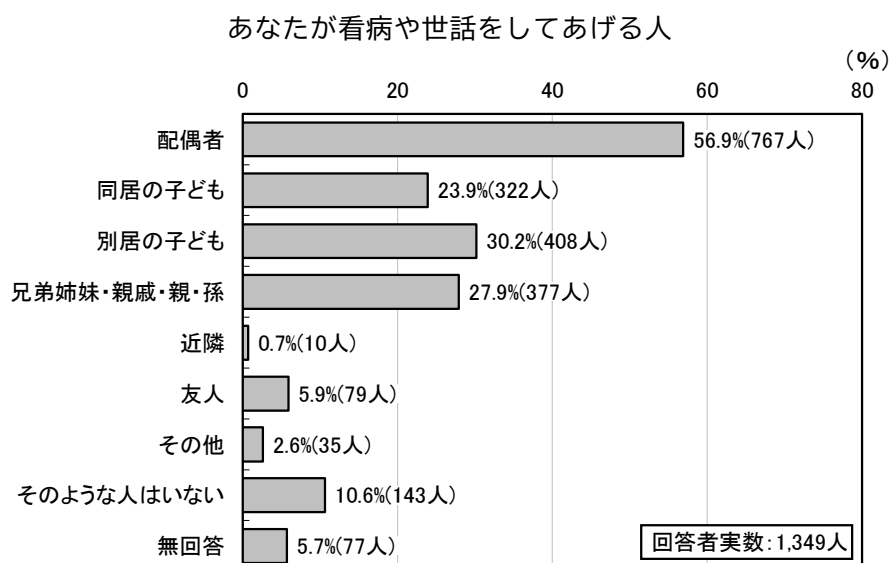
寝込んだときの看病や世話をしてくれる人について尋ねたところ、「配偶者」が 56.9%と半数以上を占め、次いで、「別居の子ども」が 42.8%となっており、これら2つが特に高くなっています。また、「同居の子ども」が 27.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 20.2%で、これら2つが2割台で比較的高くなっています。



### ④寝込んだときに看病や世話を「してあげる人」

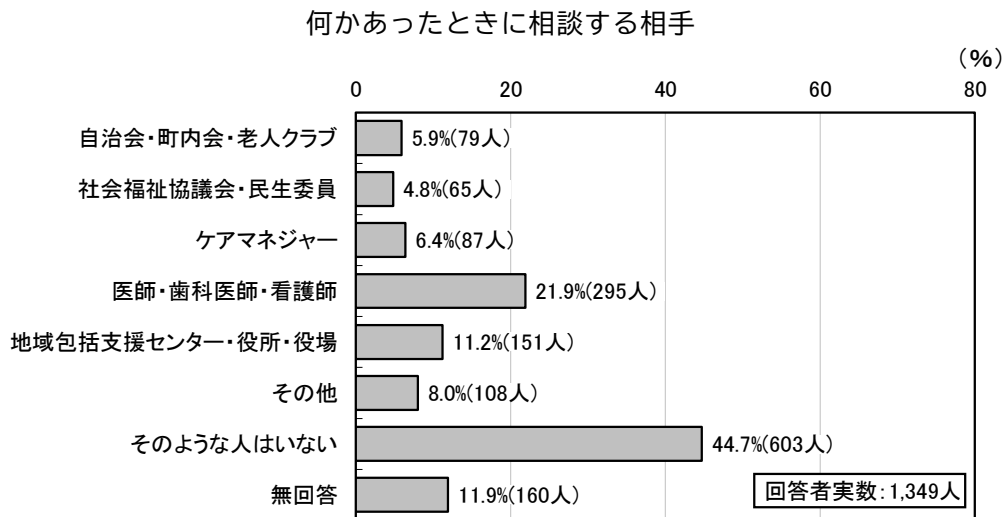
上記項目とは反対に、寝込んだときの看病や世話をしてあげる人について尋ねました。

「配偶者」が 56.9%と約半数を占め最も高くなっています。また、「別居の子ども」が 30.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 27.9%、「同居の子ども」が 23.9%と続いています。



⑤家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外での相談相手についてみると、「そのような人はいない」という回答が最も高く 44.7%を占めています。相談相手としては、「医師・歯科医師・看護師」が 21.9%で他の項目より高いほか、「地域包括支援センター・役所・役場」が 11.2%となっています。



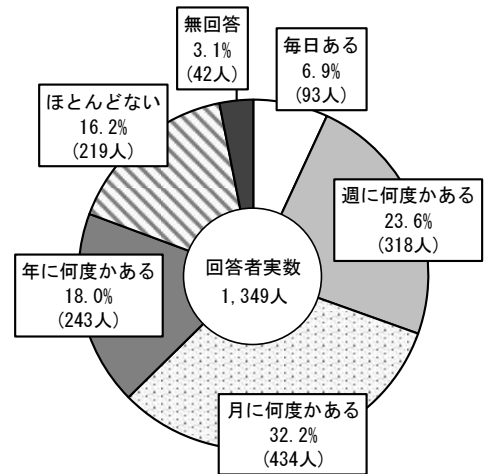
## (2)友人、知人との交流

### ①友人、知人と会う頻度

友人、知人と会う頻度は、「毎日ある」が6.9%（前回6.9%）、「週に何度かある」が23.6%（前回26.5%）で、これらを合わせると3割ほどとなります。また、「月に何度かある」が32.2%（前回29.8%）で、ここまでの回答を合わせると62.7%で、友人・知人と会う機会が比較的ある高齢者が6割を占めます。

反対に、「ほとんどない」が16.2%（前回15.1%）、「年に何度かある」が18.0%（前回18.4%）で、3割半ばは友人・知人とあまり会う機会がないことがわかります。

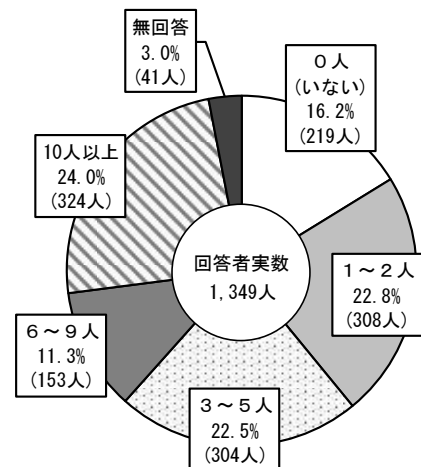
友人・知人と会う頻度



### ②1か月間に何人の友人、知人と会ったか

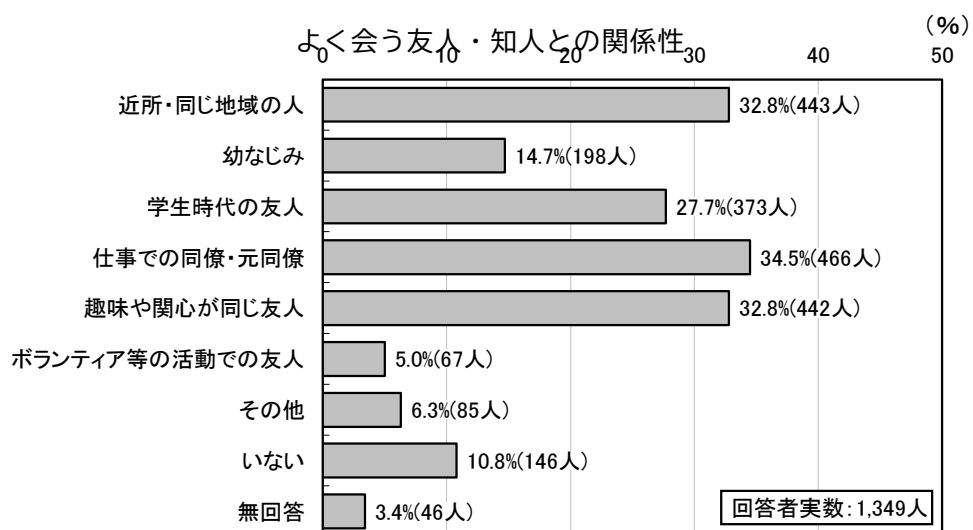
この1か月の間に、何人の友人、知人に会ったかを尋ねたところ、「10人以上」が24.0%（前回21.3%）で最も高く、「1～2人」が22.8%（前回25.7%）、「3～5人」が22.5%（前回24.1%）でこれに続いています。

1か月間に何人の友人、知人と会ったか



### ③よく会う友人、知人との関係

よく会う友人、知人はどんな関係の人か尋ねたところ、「仕事での同僚・元同僚」が34.5%（前回32.7%）で最も高く、「近所・同じ地域の人」の32.8%（前回32.5%）、「趣味や関心が同じ友人」の32.8%（前回32.3%）がこれに続いています。



## 8. 健康について

### (1)主観的健康感

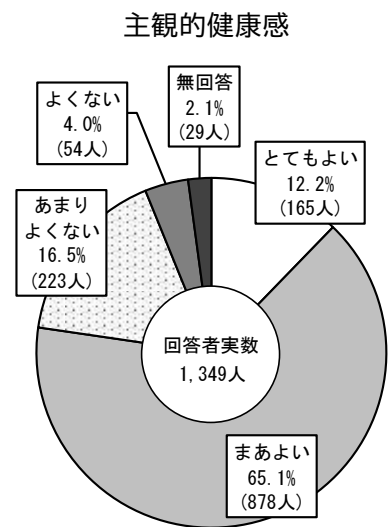
健康状態について尋ねたところ、「まあよい」が65.1%（前回65.2%）で圧倒的に高くなっています。また、「とてもよい」は12.2%（前回10.9%）で、これら2つを合わせると、8割近くが健康と回答しています。

性別でみると、この設問についての男女別の差はほとんどありません。

年齢別にみると、「とてもよい」「まあよい」を合わせた“健康”は年齢が上がるとともに割合が減少する傾向にあります。

“健康”は、79歳までの年齢層では8割前後を占めていますが、80歳以上では6割から7割程度に減少しています。

幸福度別にみると、“健康”は「10点(とても幸せ)」が91.9%、「7～9点(やや幸せ)」が83.6%と非常に高くなっていますが、「4点～6点(普通)」以下の幸福度では7割未満に留まっています。



#### 主観的健康感（性別、年齢別）

	回答者実数	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
男性	598人	12.7%(76人)	62.9%(376人)	17.4%(104人)	4.2%(25人)	2.8%(17人)
女性	750人	11.9%(89人)	66.9%(502人)	15.9%(119人)	3.9%(29人)	1.5%(11人)
65歳～69歳	358人	15.9%(57人)	63.7%(228人)	14.0%(50人)	3.4%(12人)	3.1%(11人)
70歳～74歳	369人	12.5%(46人)	68.0%(251人)	15.4%(57人)	3.0%(11人)	1.1%(4人)
75歳～79歳	317人	11.4%(36人)	70.3%(223人)	13.2%(42人)	3.8%(12人)	1.3%(4人)
80歳～84歳	175人	8.0%(14人)	55.4%(97人)	26.9%(47人)	6.3%(11人)	3.4%(6人)
85歳以上	129人	9.3%(12人)	61.2%(79人)	20.9%(27人)	6.2%(8人)	2.3%(3人)

#### 主観的健康感（幸福度別）

	回答者実数	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
0点 (幸福ではない)	5人	20.0%(1人)	40.0%(2人)	0.0%(0人)	40.0%(2人)	0.0%(0人)
1点～3点 (やや幸福ではない)	56人	7.1%(4人)	28.6%(16人)	35.7%(20人)	26.8%(15人)	1.8%(1人)
4点～6点 (普通)	330人	6.1%(20人)	60.3%(199人)	28.5%(94人)	5.2%(17人)	0.0%(0人)
7点～9点 (やや幸せ)	618人	8.4%(52人)	75.2%(465人)	13.9%(86人)	1.8%(11人)	0.6%(4人)
10点 (とても幸せ)	271人	31.0%(84人)	60.9%(165人)	5.5%(15人)	2.2%(6人)	0.4%(1人)

## (2)主観的幸福感

現在の幸福感について、「とても幸せ」を10点、「幸福ではない」を0点として、回答していただきました。

「8点(幸せ)」が21.6%、「10点(とても幸せ)」が20.1%、「5点(普通)」が15.1%と、この3つが高くなっています。

性別でみると、8点から10点では男性より女性が高く、7点以下では男性が女性を上回っています。

年齢別にみると、「10点」では年齢が上がると割合も高くなる傾向にあり、65歳～69歳では1割半ばですが、85歳以上では2割半ばとなっています。

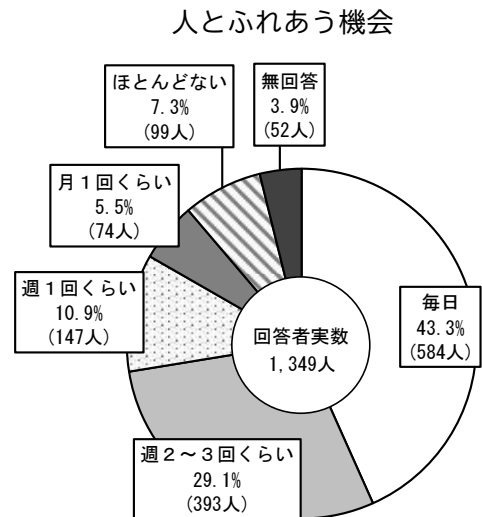
### 主観的幸福感（性別、年齢別）

	回答者実数	0点 (幸福ではない)	1点	2点	3点	4点	5点
全体	1,349人	0.4% (5人)	0.4% (6人)	1.1% (15人)	2.6% (35人)	2.7% (36人)	15.1% (204人)
男性	598人	0.3% (2人)	0.7% (4人)	1.7% (10人)	3.3% (20人)	3.0% (18人)	15.6% (93人)
女性	750人	0.4% (3人)	0.3% (2人)	0.7% (5人)	2.0% (15人)	2.4% (18人)	14.8% (111人)
65歳～69歳	358人	0.3% (1人)	0.3% (1人)	0.8% (3人)	2.0% (7人)	3.4% (12人)	14.5% (52人)
70歳～74歳	369人	0.0% (0人)	0.8% (3人)	0.8% (3人)	3.0% (11人)	2.4% (9人)	13.0% (48人)
75歳～79歳	317人	0.6% (2人)	0.6% (2人)	1.3% (4人)	1.9% (6人)	2.8% (9人)	16.7% (53人)
80歳～84歳	175人	0.6% (1人)	0.0% (0人)	1.7% (3人)	4.0% (7人)	2.3% (4人)	13.7% (24人)
85歳以上	129人	0.8% (1人)	0.0% (0人)	1.6% (2人)	3.1% (4人)	1.6% (2人)	20.9% (27人)

	回答者実数	6点	7点	8点	9点	10点 (とても幸せ)	無回答
全体	1,349人	6.7% (90人)	13.8% (186人)	21.6% (291人)	10.5% (141人)	20.1% (271人)	5.1% (69人)
男性	598人	7.4% (44人)	13.4% (80人)	21.4% (128人)	8.2% (49人)	18.7% (112人)	6.4% (38人)
女性	750人	6.1% (46人)	14.1% (106人)	21.7% (163人)	12.3% (92人)	21.1% (158人)	4.1% (31人)
65歳～69歳	358人	7.3% (26人)	13.1% (47人)	25.1% (90人)	11.2% (40人)	17.3% (62人)	4.7% (17人)
70歳～74歳	369人	8.1% (30人)	16.5% (61人)	20.3% (75人)	12.7% (47人)	18.7% (69人)	3.5% (13人)
75歳～79歳	317人	6.0% (19人)	12.9% (41人)	23.0% (73人)	8.2% (26人)	19.6% (62人)	6.3% (20人)
80歳～84歳	175人	5.1% (9人)	13.1% (23人)	18.9% (33人)	10.3% (18人)	24.6% (43人)	5.7% (10人)
85歳以上	129人	4.7% (6人)	10.9% (14人)	15.5% (20人)	7.8% (10人)	26.4% (34人)	7.0% (9人)

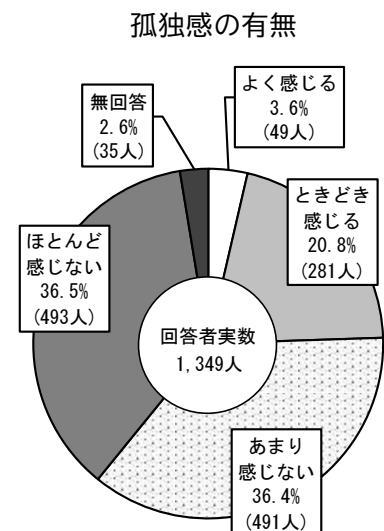
### (3)人とふれあう機会

人とふれあう機会の頻度については、「毎日」が43.3%（前回20.0%）で最も高く、4割余りを占めています。また、「週2～3回」が29.1%（前回37.6%）であり、これら2つを合わせると、72.4%（前回57.6%）を占めます。



### (4)孤独感の有無

「ときどき感じる」(20.8%/前回23.2%)と「よく感じる」(3.6%・前回4.6%)を合わせた“孤独感あり”は24.4%（前回27.8%）となっており、2割半ばが孤独を感じていることがわかります。



孤独感について主観的幸福度別でみると、幸福度が低いと孤独感が高く、反対に幸福度が高いと孤独感が低くなる傾向が顕著に見られます。

#### 孤独感の有無（幸福度別）

	回答者実数	よく感じる	ときどき感じる	あまり感じない	ほとんど感じない	無回答
0点 (幸福ではない)	5人	0.0% (0人)	20.0% (1人)	20.0% (1人)	60.0% (3人)	0.0% (0人)
1点～3点 (やや幸福ではない)	56人	39.3% (22人)	28.6% (16人)	10.7% (6人)	17.9% (10人)	3.6% (2人)
4点～6点 (普通)	330人	5.2% (17人)	37.9% (125人)	42.1% (139人)	14.5% (48人)	0.3% (1人)
7点～9点 (やや幸せ)	618人	1.1% (7人)	16.8% (104人)	43.0% (266人)	38.0% (235人)	1.0% (6人)
10点 (とても幸せ)	271人	0.4% (1人)	7.7% (21人)	21.8% (59人)	69.7% (189人)	0.4% (1人)

孤独感について家族構成別でみると、「孤独感あり」は、「1人暮らし」では5.3%、「ときどき感じる」が34.2%あり、これらを合わせると39.5%（前回43.3%）を占めます。

孤独感の有無（家族構成別）

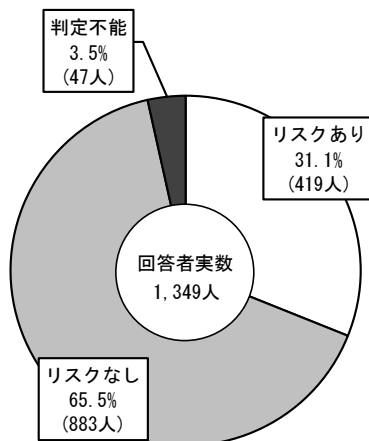
	回答者実数	よく感じる	ときどき感じる	あまり感じない	ほとんど感じない	無回答
1人暮らし	243人	5.3% (13人)	34.2% (83人)	37.4% (91人)	21.8% (53人)	1.2% (3人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	530人	2.5% (13人)	16.2% (86人)	38.5% (204人)	40.2% (213人)	2.6% (14人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	50人	0.0% (0人)	24.0% (12人)	28.0% (14人)	44.0% (22人)	4.0% (2人)
配偶者以外と2人暮らし	99人	3.0% (3人)	27.3% (27人)	42.4% (42人)	25.3% (25人)	2.0% (2人)
3人以上の同居世帯	357人	3.4% (12人)	16.8% (60人)	32.5% (116人)	44.3% (158人)	3.1% (11人)
その他	47人	10.6% (5人)	21.3% (10人)	34.0% (16人)	29.8% (14人)	4.3% (2人)

(5) うつ傾向（リスク者）

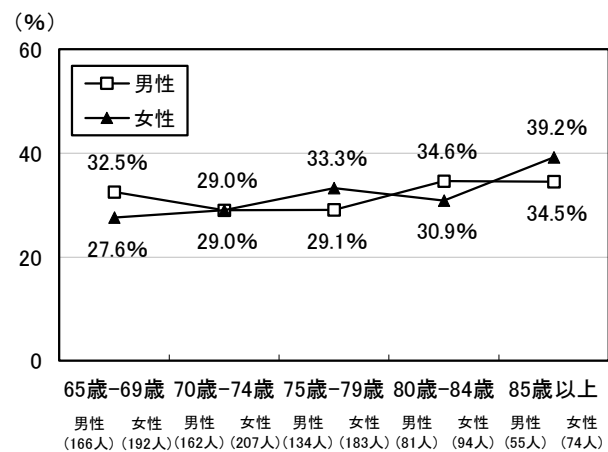
うつ傾向のリスク者は31.1%（前回35.2%）となっています。

性別年齢別でみると、すべての年齢層で男女差はあまりなく、30%前後の上昇傾向で推移しています。

うつ傾向



うつ傾向（性別年齢別）



## (6)喫煙、飲酒の状況

### ①喫煙の状況

喫煙についてみると、「もともと吸っていない」が64.0%（前回66.3%）で、6割半ばが喫煙の経験がないとしています。これに次いで「吸っていたがやめた」が27.3%（前回25.4%）で、これら2つを合わせると、現在喫煙していない高齢者が9割を占めます。

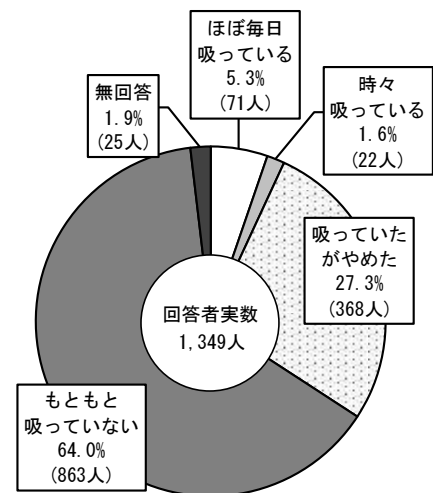
喫煙している高齢者は6.9%（前回8.7%）で、「ほぼ毎日吸っている」が5.3%（前回7.1%）、「時々吸っている」が1.6%（前回0.6%）となっています。

喫煙の状況を性別で見ると、「ほぼ毎日吸っている」、「時々吸っている」、「吸っていたがやめた」はそれぞれ男性の方が高く、特に「吸っていたがやめた」は男性で

51.5%を占めています。また、女性では「もともと吸っていない」が88.4%で、9割近くの女性が喫煙経験はないと回答しています。

年齢別で見ると、「ほぼ毎日吸っている」は65歳～69歳が9.5%で最も多く、それ以外の年代は10%未満となっています。また、「もともと吸っていない」は年齢が上がるとともに増加する傾向にあり、65歳～69歳では56.4%、80歳以上になると7割程度を占めます。

喫煙の状況



喫煙の状況（性別、年齢別）

	回答者実数	ほぼ毎日吸っている	時々吸っている	吸っていたがやめた	もともと吸っていない	無回答
男性	598人	10.0%(60人)	2.7%(16人)	51.5%(308人)	33.3%(199人)	2.5%(15人)
女性	750人	1.5%(11人)	0.8%(6人)	8.0%(60人)	88.4%(663人)	1.3%(10人)
65歳～69歳	358人	9.5%(34人)	2.0%(7人)	29.6%(106人)	56.4%(202人)	2.5%(9人)
70歳～74歳	369人	6.5%(24人)	1.9%(7人)	28.5%(105人)	62.1%(229人)	1.1%(4人)
75歳～79歳	317人	2.2%(7人)	0.9%(3人)	27.1%(86人)	68.1%(216人)	1.6%(5人)
80歳～84歳	175人	2.3%(4人)	1.1%(2人)	22.9%(40人)	71.4%(125人)	2.3%(4人)
85歳以上	129人	1.6%(2人)	2.3%(3人)	24.0%(31人)	69.8%(90人)	2.3%(3人)

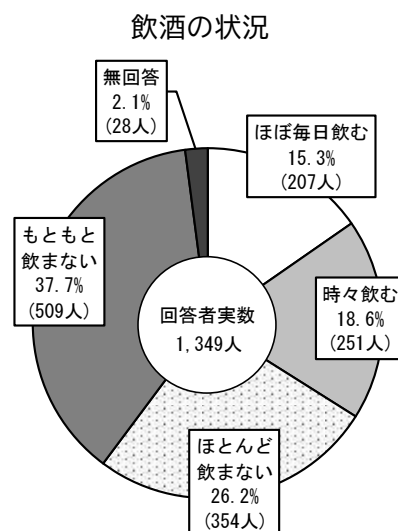
## ②飲酒の状況

飲酒についてみると、「もともと飲まない」が37.7%（前回41.3%）、「ほとんど飲まない」が26.2%（前回25.2）で、飲酒しない人とほとんど飲まない人を合わせると6割半ばとなります。

「ほぼ毎日飲む」は15.3%（前回13.7%）、「時々飲む」は18.6%（前回18.2%）で、これら2つを合わせると飲酒する人は33.9%で約3割を占めています。

性別でみると、「ほぼ毎日飲む」、「時々飲む」は男性の方が女性より高く、「もともと飲まない」は女性の方が高くなっています。

年齢別にみると、飲酒者は65歳～69歳が最も高く、年齢が上がるとともに飲酒する割合は下がる傾向にあります。また、「ほとんど飲まない」は各世代の差はあまりなく、「もともと飲まない」は年代が上がると割合も上がっています。



### 飲酒の状況（性別、年齢別）

	回答者 実数	ほぼ毎日飲む	時々飲む	ほとんど 飲まない	もともと 飲まない	無回答
男性	598人	29.9% (179人)	24.9% (149人)	25.8% (154人)	16.4% (98人)	3.0% (18人)
女性	750人	3.7% (28人)	13.6% (102人)	26.5% (199人)	54.8% (411人)	1.3% (10人)
65歳～69歳	358人	19.8% (71人)	27.4% (98人)	24.0% (86人)	26.0% (93人)	2.8% (10人)
70歳～74歳	369人	16.8% (62人)	21.7% (80人)	26.0% (96人)	34.1% (126人)	1.4% (5人)
75歳～79歳	317人	14.2% (45人)	11.7% (37人)	28.7% (91人)	43.5% (138人)	1.9% (6人)
80歳～84歳	175人	13.7% (24人)	12.6% (22人)	25.1% (44人)	45.7% (80人)	2.9% (5人)
85歳以上	129人	3.9% (5人)	10.9% (14人)	27.9% (36人)	55.8% (72人)	1.6% (2人)

## (7) 疾病の状況

### ① 全体的な状況

疾病の状況をみると、「高血圧」が48.1%（前回48.4%）を占めており、他の疾病と比べて圧倒的に高くなっています。高血圧以外では、「目の病気」、「高脂血症（脂質異常）」、「糖尿病」、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が1割台で比較的高いです。

疾病について、一般高齢者と総合事業対象者別にみると、一般高齢者、総合事業対象者ともに「高血圧」の割合が最も高く、一般高齢者の4割半ば、総合事業対象者の約5割を占めています。また、総合事業対象者では、「目の病気」と「糖尿病」、「筋骨格の病気」が2割前後で一般高齢者より高くなっています。

高血圧の予防対策はもとより、転倒予防をはじめとした筋骨格の病気予防、糖尿病や目の病気の予防を元気づちから行うことが肝要です。

### 疾病の状況（総合事業対象者一般高齢者別）

	回答者 実数	ない	高血圧	脳卒中 (脳出血・ 脳梗塞等)	心臓病	糖尿病	高脂血症 (脂質異常)	呼吸器の病 気(肺炎や気 管支炎等)
全体	1,349人	14.5% (196人)	48.1% (649人)	3.6% (49人)	8.2% (110人)	14.1% (190人)	15.3% (206人)	4.8% (65人)
総合事業 対象者	347人	8.9% (31人)	51.6% (179人)	7.5% (26人)	12.4% (43人)	20.5% (71人)	13.5% (47人)	9.5% (33人)
一般高齢者	954人	16.9% (161人)	47.0% (448人)	1.9% (18人)	6.8% (65人)	11.9% (114人)	15.8% (151人)	3.2% (31人)

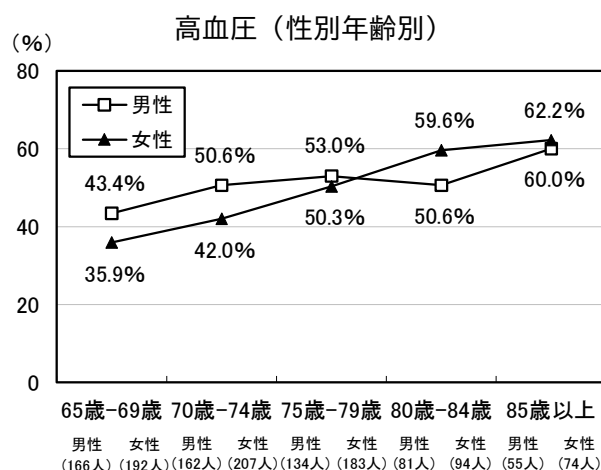
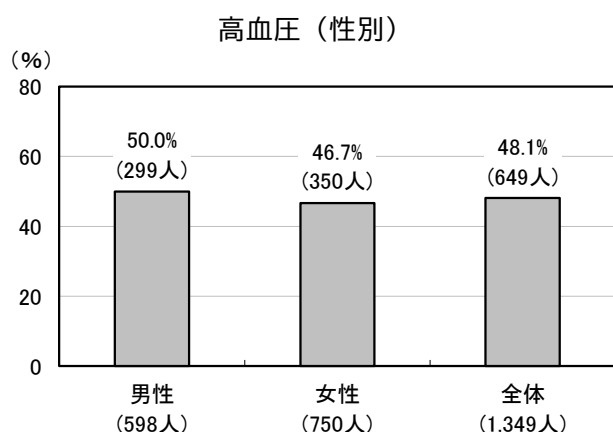
	回答者 実数	胃腸・肝臓 ・胆のうの 病気	腎臓・前立 腺の病気	筋骨格の病気 (骨粗しょう 症、関節症等)	外傷 (転倒・骨 折等)	がん (悪性新生物)	血液・免 疫の病気	うつ病
全体	1,349人	2.9% (39人)	8.7% (117人)	11.0% (148人)	2.7% (36人)	3.5% (47人)	1.2% (16人)	0.7% (9人)
総合事業 対象者	347人	4.9% (17人)	12.1% (42人)	18.4% (64人)	5.2% (18人)	4.6% (16人)	1.2% (4人)	0.6% (2人)
一般高齢者	954人	2.3% (22人)	7.4% (71人)	8.0% (76人)	1.5% (14人)	3.1% (30人)	1.3% (12人)	0.7% (7人)

	回答者 実数	認知症 (アルツハイ マー病等)	パーキン ソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
全体	1,349人	1.3% (17人)	0.7% (9人)	18.2% (245人)	5.9% (79人)	10.1% (136人)	5.6% (75人)
総合事業 対象者	347人	3.2% (11人)	1.7% (6人)	23.3% (81人)	12.4% (43人)	13.0% (45人)	4.0% (14人)
一般高齢者	954人	0.5% (5人)	0.2% (2人)	15.8% (151人)	3.2% (31人)	9.1% (87人)	6.1% (58人)

## ②高血圧

高血圧の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は50.0%(前回49.5%)、女性は46.7%(前回47.4%)で、男女の差はほとんどありません。

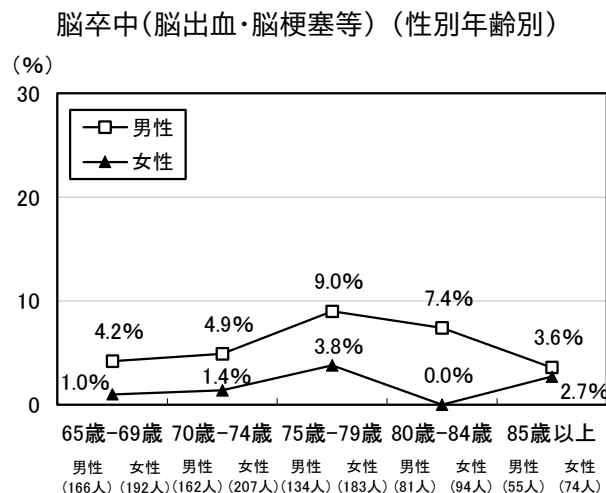
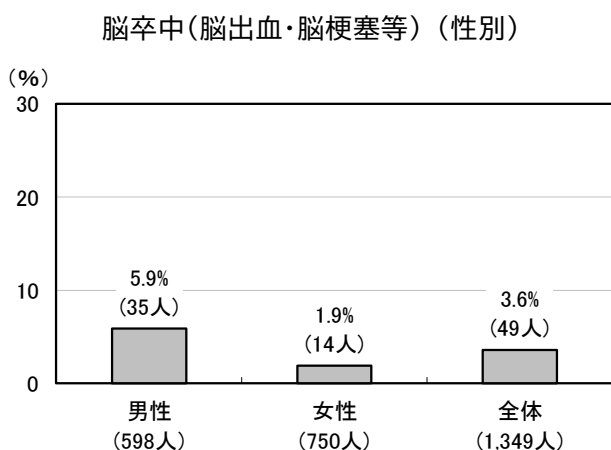
性別年齢別で見ると、男性は84歳までは5割台で推移し、85歳以上で6割に達しています。女性では、65歳~69歳は3割半ばとなっていますが、年齢が上がるとともに割合も上昇する傾向にあり、80歳以上では6割に及びます。



## ③脳卒中(脳出血・脳梗塞等)

脳卒中の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は5.9%(前回5.5%)、女性は1.9%(前回3.3%)で、僅かながら男性の方が高くなっています。

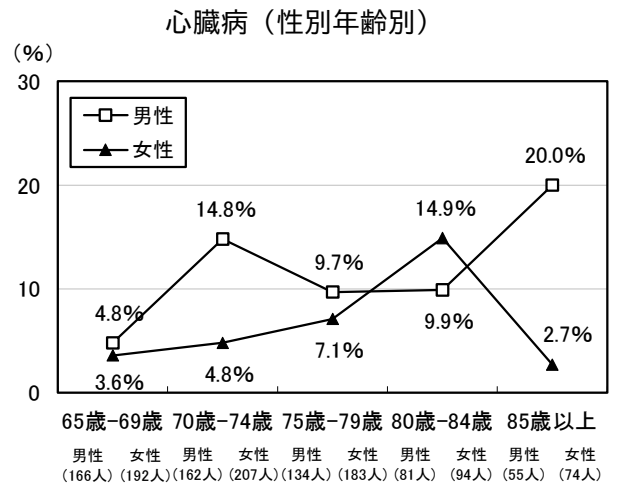
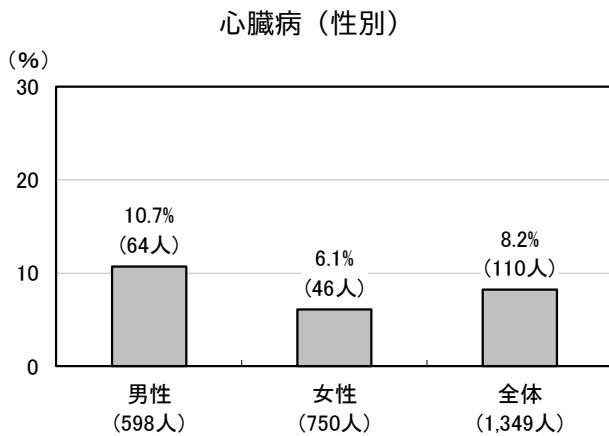
性別年齢別で見ると、男性は75~79歳が9.0%で最も高く、女性では同じく75歳~79歳が最も高く3.8%となっています。



#### ④心臓病

心臓病の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は10.7%(前回13.9%)、女性は6.1%(前回8.1%)で、男性の方が僅かながら高くなっています。

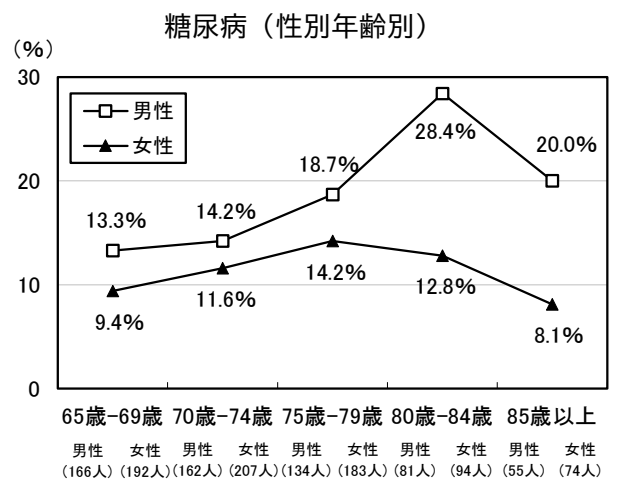
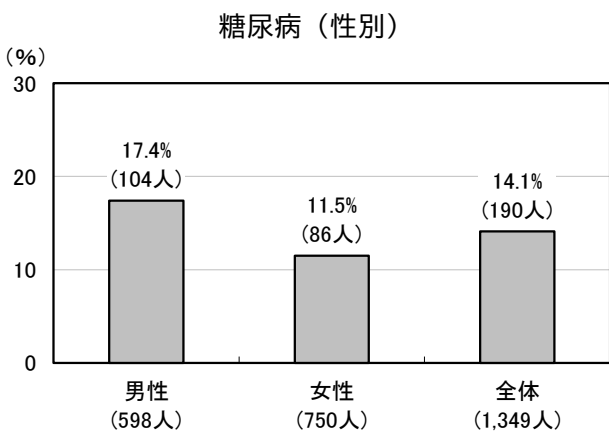
性別年齢別で見ると、男性は80歳ま～84歳まで1割前後で推移していますが、85歳以上では2割に達しています。女性は、80歳～84歳が14.9%で最も高く、その他の年齢では1割未満となっています。



#### ⑤糖尿病

糖尿病の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は17.4%(前回16.7%)、女性は11.5%(前回13.8%)で、やや男性の方が高くなっています。

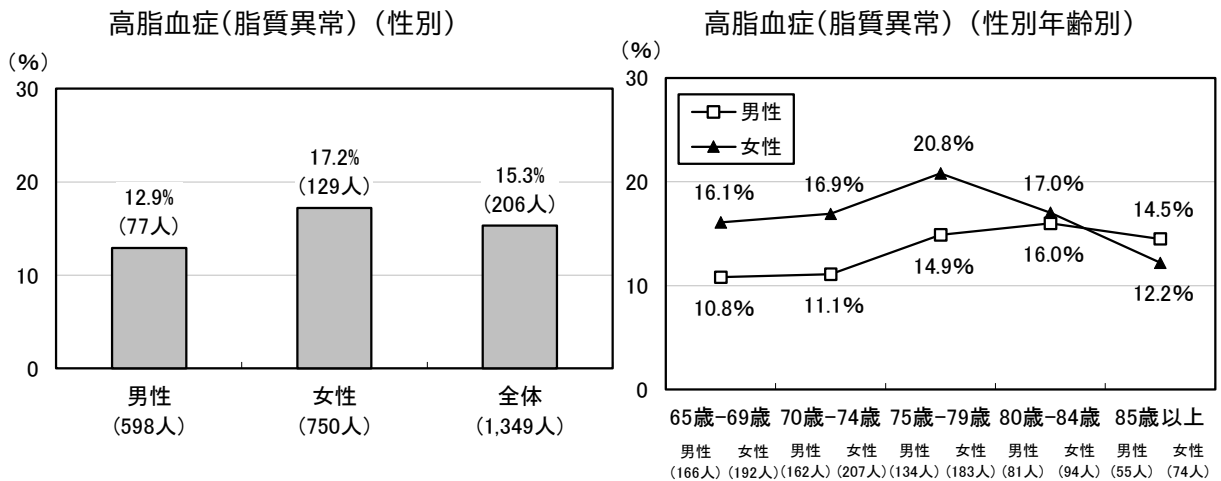
性別年齢別で見ると、男性の方が女性より高く推移しており、男性は80～84歳の28.4%が最も高く、女性では、75歳～79歳の14.2%が最も高くなっています。



## ⑥高脂血症（脂質異常）

高脂血症の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は12.9%（前回13.2%）、女性は17.2%（前回14.9%）で、女性の方が高くなっています。

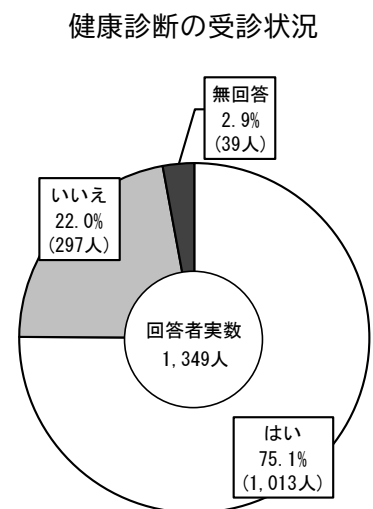
性別年齢別で見ると85歳以上は男性の方が女性より高いものの、85歳未満の年齢層では、女性の方が男性を上回っています。男性で最も値が高いのは80歳～84歳の16.0%、女性では75歳～79歳の20.8%が最も高いです。



## (8)健康診断の受診

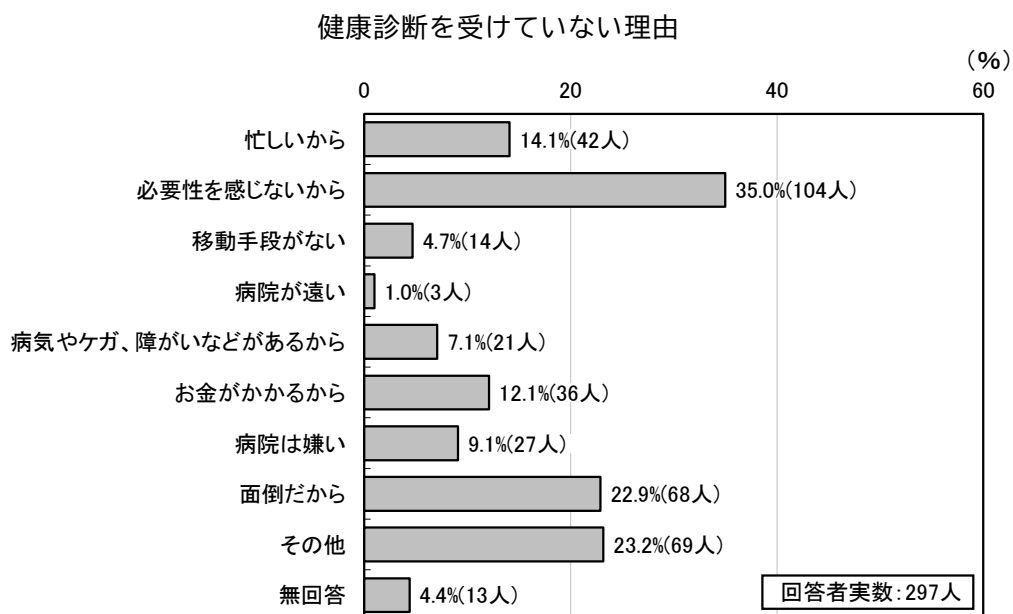
### ①健康診断の受診状況

健康診断の受診状況について尋ねたところ、「はい(受診している)」が75.1%（前回83.2%）、「いいえ(受診していない)」が22.0%（前回14.4%）となっており、7割半ばが病院で治療を受けています。



## ②健康診断を受けていない理由

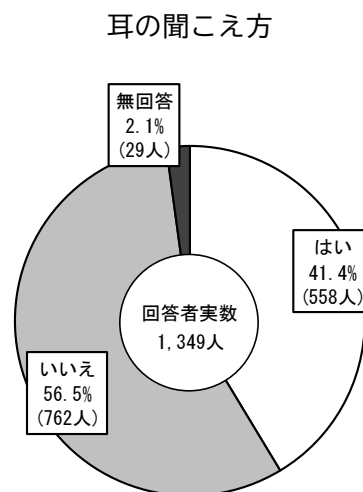
「いいえ」と答えた人に健康診断を受けていない理由について尋ねると、「必要制を感じないから」が35.0%（前回23.1%）で最も高く、次いで「面倒だから」が22.9%（前回25.2%）と続いています。



## (9)耳について

### ①耳の聞こえ方

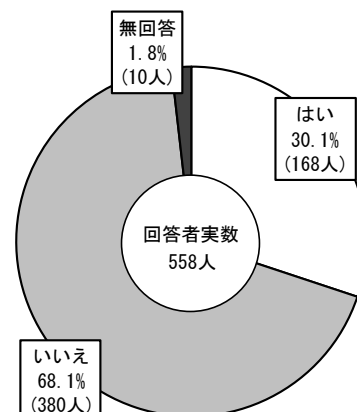
最近、耳の聞こえが悪くなったと感じるか尋ねたところ、「はい」が41.4%、「いいえ」が56.5%、となっています。



## ②耳鼻科の受診や補聴器の使用

最近耳の聞こえが悪くなったと感じている方に耳鼻科の受診や補聴器の使用をしているか尋ねると、「はい」が30.1%、「いいえ」が68.1%となっています。

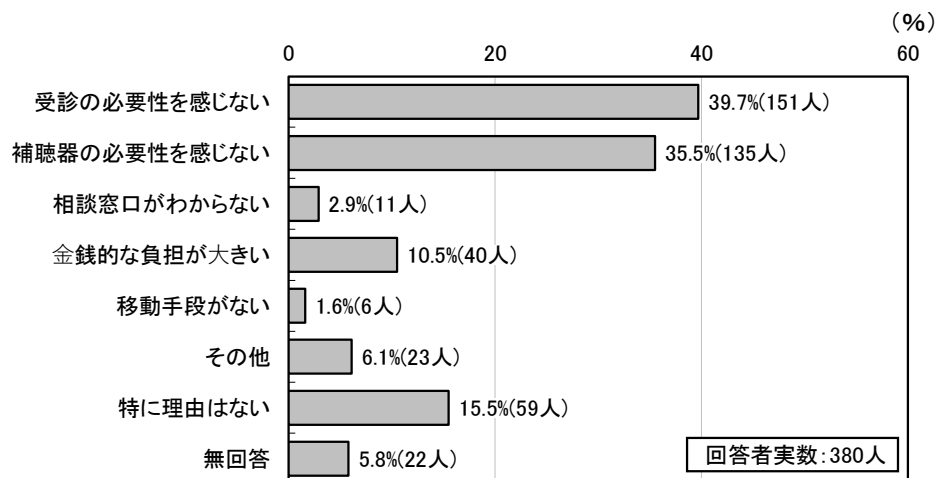
耳鼻科の受診や補聴器の使用



## ③耳鼻科の受診や補聴器を使用していない理由

耳鼻科の受診や補聴器の使用をしていない方に理由を尋ねたところ、「受診の必要性を感じない」が39.7%、「補聴器の必要性を感じない」が35.5%で、この2つが特に高くなっています。また、「金銭的な負担が大きい」は10.5%となっています。

耳鼻科の受診や補聴器を使用していない理由

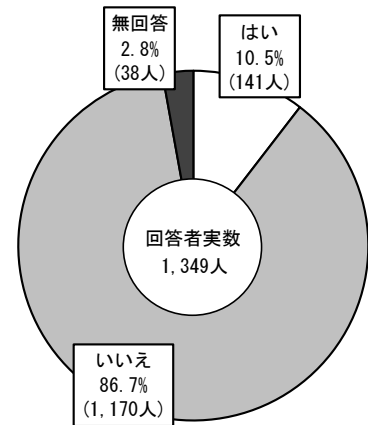


## 9. 認知症にかかる相談窓口の把握について

### (1) 家族に認知症の方がいるか

家族に認知症の方がいるか尋ねたところ、「いいえ」が86.7%（前回86.2%）であり、「はい」が10.5%（前回10.1%）となっており、約1割の人が家族に認知症の方がいると答えています。

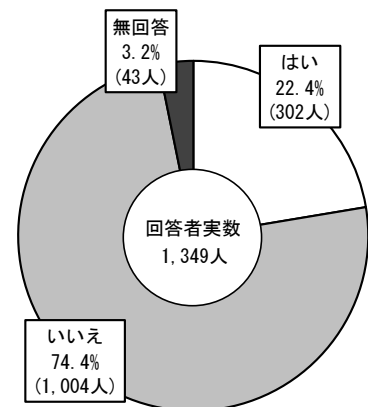
家族に認知症の方がいるか



### (2) 認知症に関する相談窓口を知っているか

認知症に関する相談窓口の認知について尋ねたところ、「はい（知っている）」という回答は22.4%（前回21.2%）で、相談窓口を知っている人は、2割程度に留まっています。反対に、「いいえ（知らない）」は74.4%（前回74.6%）で、7割半ばの人は認知症に関する相談窓口について知らないと答えています。

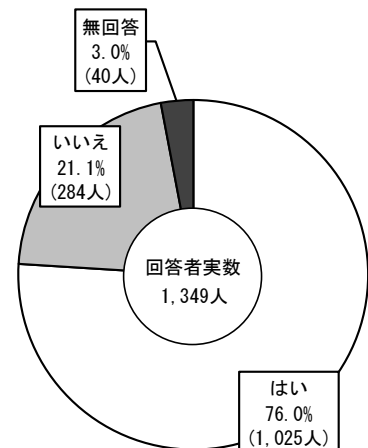
認知症に関する  
相談窓口を知っているか



### (3) 認知症は早期対応が重要であることを知っているか

認知症は早期対応が重要であることを知っているか尋ねたところ、「はい」が76.0%、「いいえ」が21.1%となっています。

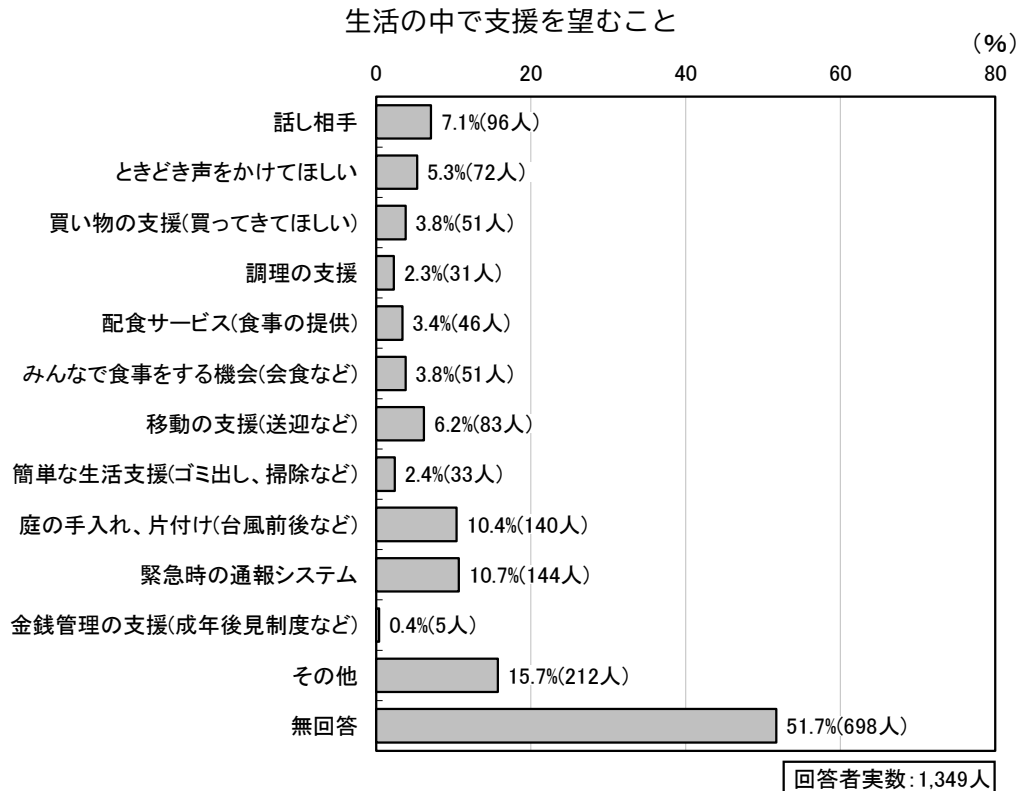
認知症は早期対応が重要で  
あることを知っているか



## 10. その他

### (1)生活の中で支援を望むこと

生活の中で支援を望むことを尋ねたところ、「緊急時の通報システム」(10.7%/前回 9.8%)、「庭の手入れ、片付け」(10.4%/前回 9.3%)が比較的高くなっています。なお、「特にない」という回答が 51.7%を占めています。



一般高齢者と総合事業対象者を比べると、支援を望む声は全般的に総合事業対象者の方で高くなっています。中でも、「移動の支援(送迎など)」は、総合事業対象者と一般高齢者との差が 12.1 ポイントあるほか、「庭の手入れ、片づけ(台風前後など)」と「話し相手」では 8 ポイントほどの差があり、他の支援希望との差より大きくなっています。

### 生活の中で支援を望むこと (総合事業対象者・一般高齢者別)

	回答者実数	話し相手	ときどき声をかけてほしい	買い物の支援(買ってきてほしい)	調理の支援	配食サービス(食事の提供)	みんなで食事をする機会(会食など)	移動の支援(送迎など)
総合事業対象者	347人	13.0% (45人)	10.4% (36人)	9.2% (32人)	6.6% (23人)	6.9% (24人)	4.9% (17人)	15.0% (52人)
一般高齢者	954人	5.0% (48人)	3.4% (32人)	1.6% (15人)	0.8% (8人)	2.0% (19人)	3.4% (32人)	2.9% (28人)
「総合事業」と「一般高齢者」の差		8.0	7.0	7.6	5.8	4.9	1.5	12.1

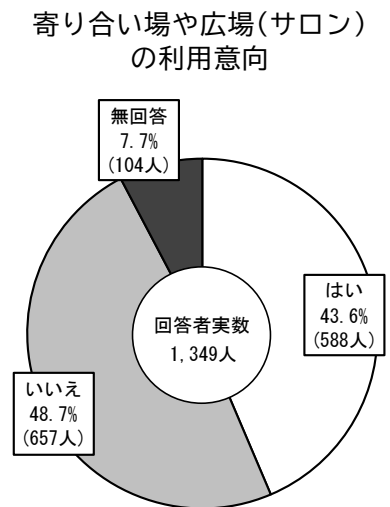
  

	回答者実数	簡単な生活支援(ゴミ出し、掃除など)	庭の手入れ、片付け(台風前後など)	緊急時の通報システム	金銭管理の支援(成年後見制度など)	その他	無回答
総合事業対象者	347人	5.5% (19人)	16.7% (58人)	12.7% (44人)	0.9% (3人)	13.0% (45人)	39.5% (137人)
一般高齢者	954人	1.5% (14人)	8.4% (80人)	10.3% (98人)	0.2% (2人)	16.9% (161人)	55.8% (532人)
「総合事業」と「一般高齢者」の差		4.0	8.3	2.4	0.7	▲3.9	▲16.3

## (2) 気軽に立ち寄り交流ができる寄り合い場や広場(サロン)について

### ① 寄り合い場や広場(サロン)の利用意向

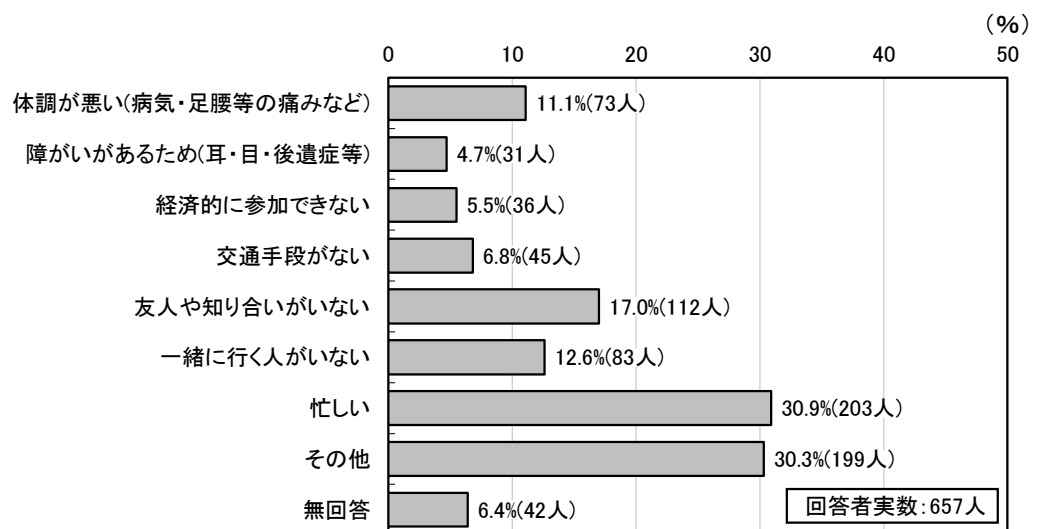
介護保険におけるデイサービス以外に、お住まいの地域で気軽に立ち寄り交流ができる寄り合い場や広場(サロン)があったら、利用したいか聞いたところ、「はい」が43.6%で、「いいえ」が48.7%となっています。



### ② 寄り合い場や広場(サロン)を利用したいと思わない理由

前項で「いいえ」と回答した方に利用したいと思わない理由を聞いたところ、「忙しい」が30.9%で最も高いほか、「友人や知り合いがいない」が17.0%、「一緒に行く人がいない」が12.6%、「体調が悪い(病気・足腰等の痛みなど)」が11.1%であり、これらが比較的高くなっています。

寄り合い場や広場(サロン)を利用したいと思わない理由

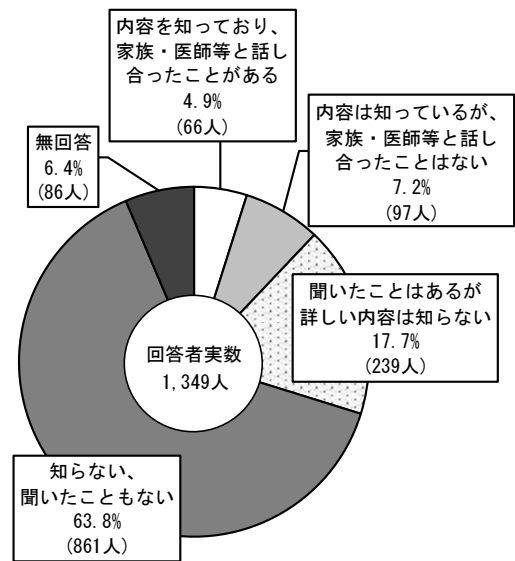


### (3) 人生会議の認知状況

人生会議の認知状況は、「知らない、聞いたこともない」が63.8%（前回60.1%）を占めています。「聞いたことはあるが詳しい内容は知らない」が17.7%（前回20.1%）で、これらを合わせると、「知らない・内容は知らない」は、8割を占めます。

内容を知っているのは、「内容は知っているが、家族・医師等と話し合ったことはない」の7.2%（前回9.8%）、「内容を知っており、家族・医師等と話し合ったことがある」の4.9%（前回4.4%）を合わせた12.1%（前回14.2%）となります。

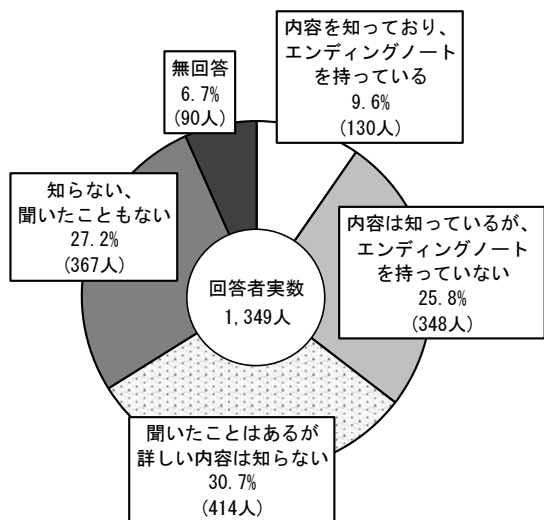
人生会議の認知状況



### (4) エンディングノートの認知状況

エンディングノートの認知状況は、「内容を知っており、エンディングノートを持っている」が9.6%（前回7.7%）、「内容は知っているが、エンディングノートを持っていない」が25.8%（前回26.7%）であり、これらを合わせると「知っている」割合は35.4%（前回34.4%）となります。

エンディングノートの認知状況

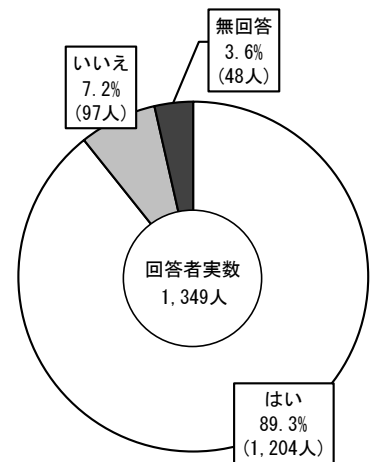


(5)携帯電話(折りたたみ式、スマートフォン)やタブレット等について

①所持状況

携帯電話(折りたたみ式、スマートフォン)やタブレット等の所持について、所持している割合は89.3%(前回88.4%)と、9割近くを占めています。

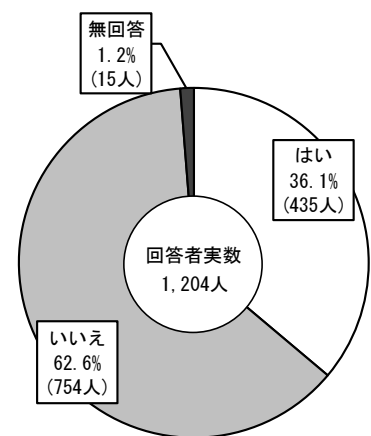
携帯電話等の所持状況



②市のホームページやラインで発信している情報について

前項で「はい」と回答した方に、市のホームページを見たり、市がラインで発信している情報などをみたことがあるか尋ねたところ、「はい」が36.1%、「いいえ」が62.6%となっています。

市のホームページやラインで発信している情報について



## 11. リスク者割合の比較

### (1) 圏域別の比較

リスク者の割合についてみると、市全体では、「社会的役割の低下」が最も高く 57.9%（前回 55.2%）、次いで「知的能動性の低下」が 48.2%（前回 37.9%）、「認知機能低下」が 31.7%（前回 36.6%）、「うつ傾向」が 31.1%（前回 35.2%）と続いており、これらの項目が、3割を超えるリスク者の割合となっています。

圏域別に見ると、東部、西部で大きな差はありませんが、認知機能低下と知的能動性は東部、その他の項目は西部の方が僅かながら高くなっています。

### リスク者割合の比較

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
全体	1,349人	25.7% (347人)	14.1% (190人)	27.9% (377人)	16.9% (228人)	0.4% (5人)	18.8% (253人)
東部	680人	24.3% (165人)	13.5% (92人)	27.8% (189人)	15.6% (106人)	0.3% (2人)	18.5% (126人)
西部	668人	27.2% (182人)	14.7% (98人)	28.1% (188人)	18.3% (122人)	0.4% (3人)	19.0% (127人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
全体	1,349人	31.1% (419人)	31.7% (428人)	12.3% (166人)	48.2% (650人)	57.9% (781人)
東部	680人	30.7% (209人)	32.4% (220人)	11.2% (76人)	48.6% (330人)	55.1% (375人)
西部	668人	31.4% (210人)	31.1% (208人)	13.5% (90人)	47.9% (320人)	60.7% (406人)

## (2)世帯構成別の比較

リスク者割合を世帯構成別に見ると、「1人暮らし」では、他の世帯構成と比べて、多くの項目でリスク者割合が1位や2位となっており、特に「知的能動性」の60.5%、「認知機能低下」の36.6%が高いです。また、「配偶者以外と2人暮らし」（主に息子や娘との2人暮らし）や「その他」の世帯構成でも、多くの項目でリスク者の割合が高くなっています。

### リスク者割合の比較（世帯別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
1人暮らし	243人	31.7% (77人)	17.3% (42人)	31.3% (76人)	18.5% (45人)	0.8% (2人)	23.5% (57人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	530人	21.9% (116人)	10.2% (54人)	25.8% (137人)	13.4% (71人)	0.0% (0人)	16.4% (87人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	50人	18.0% (9人)	8.0% (4人)	18.0% (9人)	14.0% (7人)	0.0% (0人)	18.0% (9人)
配偶者以外と2人暮らし	99人	27.3% (27人)	17.2% (17人)	24.2% (24人)	22.2% (22人)	0.0% (0人)	17.2% (17人)
3人以上の同居世帯	357人	27.7% (99人)	16.5% (59人)	30.3% (108人)	17.9% (64人)	0.6% (2人)	19.0% (68人)
その他	47人	25.5% (12人)	19.1% (9人)	34.0% (16人)	27.7% (13人)	0.0% (0人)	25.5% (12人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
1人暮らし	243人	35.8% (87人)	36.6% (89人)	8.2% (20人)	60.5% (147人)	59.2% (144人)
夫婦2人暮らし (配偶者が65歳以上)	530人	27.7% (147人)	29.4% (156人)	10.4% (55人)	39.5% (209人)	56.2% (298人)
夫婦2人暮らし (配偶者が64歳以下)	50人	32.0% (16人)	34.0% (17人)	10.0% (5人)	54.0% (27人)	52.0% (26人)
配偶者以外と2人暮らし	99人	38.4% (38人)	35.4% (35人)	14.1% (14人)	57.6% (57人)	65.6% (65人)
3人以上の同居世帯	357人	28.9% (103人)	30.5% (109人)	16.2% (58人)	49.3% (176人)	58.6% (209人)
その他	47人	38.3% (18人)	29.8% (14人)	21.3% (10人)	55.4% (26人)	59.6% (28人)

### (3) 歯の状況別の比較

歯の健康状況別にリスク者割合を見ると、かみ合わせについては、「低栄養の傾向」を除く全ての項目で、「かみ合わせが悪い」人の方が「かみ合わせが良い」人よりリスク者割合が高くなっています。

また、入れ歯や歯の本数との関係を見ると、「歯は10本未満」の方が「歯は10本以上」よりリスク者割合が高い項目が多くなっています。

歯のかみ合わせが悪い、自分の歯が10本未満で入れ歯を使っていない方は、しっかり噛みしめることが難しくリスクを抱える割合が比較的高いことが見受けられ、歯の健康が心身の健康や介護予防に関連していることがうかがえます。

#### リスク者割合の比較（歯の状況別）

		回答者 実数	総合事業	運動器の 機能低下	転倒リス ク	閉じこも り傾向	低栄養の 傾向	口腔機能 低下	
かみ合わせ	良い	1,087人	21.0% (228人)	11.6% (126人)	25.2% (274人)	14.9% (162人)	0.5% (5人)	14.4% (157人)	
	悪い	239人	48.1% (115人)	25.1% (60人)	41.0% (98人)	26.4% (63人)	0.0% (0人)	39.7% (95人)	
入れ歯の 状況	自分の歯は 20本以上	入れ歯を 利用	179人	20.1% (36人)	8.9% (16人)	27.4% (49人)	14.0% (25人)	2.8% (5人)	14.5% (26人)
		入れ歯の 利用なし	414人	14.5% (60人)	7.0% (29人)	23.7% (98人)	12.6% (52人)	0.0% (0人)	10.9% (45人)
	自分の歯は 10～19本	入れ歯を 利用	259人	26.6% (69人)	12.4% (32人)	25.5% (66人)	12.7% (33人)	0.0% (0人)	20.5% (53人)
		入れ歯の 利用なし	130人	35.4% (46人)	18.5% (24人)	25.4% (33人)	22.3% (29人)	0.0% (0人)	23.8% (31人)
	自分の歯は 10本未満	入れ歯を 利用	277人	37.5% (104人)	23.5% (65人)	37.5% (104人)	22.4% (62人)	0.0% (0人)	27.8% (77人)
		入れ歯の 利用なし	48人	41.7% (20人)	27.1% (13人)	25.0% (12人)	25.0% (12人)	0.0% (0人)	25.0% (12人)

		回答者 実数	うつ傾向	認知機能低 下	IADL の低下	知的能動 性の低下	社会的役 割の低下	
かみ合わせ	良い	1,087人	28.9% (314人)	28.9% (314人)	9.6% (105人)	44.9% (488人)	55.2% (600人)	
	悪い	239人	42.7% (102人)	45.2% (108人)	23.0% (55人)	63.2% (151人)	69.5% (166人)	
入れ歯の 状況	自分の歯は 20本以上	入れ歯を 利用	179人	30.7% (55人)	30.2% (54人)	9.5% (17人)	41.3% (74人)	52.0% (93人)
		入れ歯の 利用なし	414人	27.1% (112人)	24.9% (103人)	6.0% (25人)	43.2% (179人)	54.9% (227人)
	自分の歯は 10～19本	入れ歯を 利用	259人	31.7% (82人)	33.2% (86人)	9.6% (25人)	47.1% (122人)	56.4% (146人)
		入れ歯の 利用なし	130人	31.5% (41人)	32.3% (42人)	12.4% (16人)	52.3% (68人)	64.6% (84人)
	自分の歯は 10本未満	入れ歯を 利用	277人	36.1% (100人)	40.1% (111人)	22.0% (61人)	55.9% (155人)	62.4% (173人)
		入れ歯の 利用なし	48人	41.7% (20人)	35.4% (17人)	18.8% (9人)	58.4% (28人)	66.7% (32人)

#### (4) 社会参加別の比較

社会参加の状況について、活動に参加していることでリスクが低い項目を見ると、「スポーツ関係のグループやクラブ」をしている人では、ほかの活動をしている人よりも「総合事業」、「運動器の機能低下」、「閉じこもり傾向」のリスク者割合が低くなっています。また、「学習・教養サークル」でも、「総合事業」、「運動器の機能低下」、「閉じこもり傾向」のリスク者割合が低い傾向となっています。

リスク者割合の比較（社会参加別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
ボランティアのグループ	141人	17.7% (25人)	7.1% (10人)	18.4% (26人)	7.1% (10人)	0.0% (0人)	14.2% (20人)
スポーツ関係のグループやクラブ	295人	13.6% (40人)	4.7% (14人)	19.0% (56人)	3.4% (10人)	0.0% (0人)	11.2% (33人)
趣味関係のグループ	352人	15.6% (55人)	5.7% (20人)	18.8% (66人)	7.1% (25人)	0.3% (1人)	13.4% (47人)
学習・教養サークル	104人	13.5% (14人)	4.8% (5人)	21.2% (22人)	4.8% (5人)	0.0% (0人)	12.5% (13人)
介護予防のための通いの場として	160人	36.9% (59人)	25.0% (40人)	33.1% (53人)	15.6% (25人)	0.0% (0人)	28.8% (46人)
老人クラブ	72人	18.1% (13人)	6.9% (5人)	22.2% (16人)	9.7% (7人)	0.0% (0人)	13.9% (10人)
町内会・自治会	258人	16.3% (42人)	6.6% (17人)	21.3% (55人)	7.8% (20人)	0.4% (1人)	13.2% (34人)
収入のある仕事	412人	14.6% (60人)	5.1% (21人)	21.6% (89人)	6.6% (27人)	0.0% (0人)	12.4% (51人)
多世代交流の場(こども食堂等)	31人	22.6% (7人)	6.5% (2人)	29.0% (9人)	16.1% (5人)	0.0% (0人)	16.1% (5人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
ボランティアのグループ	141人	27.0% (38人)	34.0% (48人)	5.6% (8人)	32.7% (46人)	38.3% (54人)
スポーツ関係のグループやクラブ	295人	20.3% (60人)	29.8% (88人)	3.1% (9人)	31.5% (93人)	42.7% (126人)
趣味関係のグループ	352人	23.6% (83人)	30.4% (107人)	4.5% (16人)	31.2% (110人)	42.0% (148人)
学習・教養サークル	104人	24.0% (25人)	30.8% (32人)	5.8% (6人)	25.0% (26人)	38.4% (40人)
介護予防のための通いの場として	160人	38.8% (62人)	40.0% (64人)	17.5% (28人)	40.6% (65人)	52.5% (84人)
老人クラブ	72人	16.7% (12人)	29.2% (21人)	11.1% (8人)	33.3% (24人)	37.5% (27人)
町内会・自治会	258人	26.7% (69人)	29.8% (77人)	5.5% (14人)	35.7% (92人)	41.9% (108人)
収入のある仕事	412人	26.5% (109人)	26.5% (109人)	4.4% (18人)	46.6% (192人)	52.2% (215人)
多世代交流の場(こども食堂等)	31人	35.5% (11人)	38.7% (12人)	9.7% (3人)	45.2% (14人)	41.9% (13人)

社会参加について、各種活動を「週1回以上参加」している人と「週1回未満」の人と比べると、全ての項目において、「週1回未満」の方で、リスク者割合が高くなっています。

リスク者割合の比較（社会参加頻度別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
週1回以上参加	700人	18.3% (128人)	8.9% (62人)	24.4% (171人)	7.9% (55人)	0.0% (0人)	15.4% (108人)
週1回未満	492人	36.6% (180人)	20.9% (103人)	31.3% (154人)	27.0% (133人)	1.0% (5人)	24.6% (121人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
週1回以上参加	700人	27.4% (192人)	30.9% (216人)	7.0% (49人)	42.3% (296人)	50.8% (356人)
週1回未満	492人	37.0% (182人)	33.5% (165人)	18.9% (93人)	56.5% (278人)	70.3% (346人)

## (5)主観的幸福度別の比較

リスク者割合を幸福度別で見ると、「0点(幸福ではない)」では、ほぼ全ての項目でリスク者割合が高くなっています。「うつ傾向」、「社会的役割の低下」、「知的能動性の低下」は特に高く、6割を超えています。

また、「0点(幸福ではない)」のリスク者割合は、「10点(とても幸せ)」と比較すると「うつ傾向」では71.1ポイントの差があり、他の項目と比べてその差が最も大きいです。

### リスク者割合の比較(幸福度別)

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
0点 (幸福ではない)	5人	40.0% (2人)	20.0% (1人)	40.0% (2人)	40.0% (2人)	0.0% (0人)	40.0% (2人)
1点～3点 (やや幸福ではない)	56人	57.1% (32人)	37.5% (21人)	42.9% (24人)	37.5% (21人)	0.0% (0人)	42.9% (24人)
4点～6点 (普通)	330人	33.9% (112人)	21.5% (71人)	35.5% (117人)	22.7% (75人)	0.3% (1人)	23.6% (78人)
7点～9点 (やや幸せ)	618人	19.1% (118人)	8.6% (53人)	25.7% (159人)	10.7% (66人)	0.3% (2人)	14.2% (88人)
10点 (とても幸せ)	271人	21.8% (59人)	12.2% (33人)	21.4% (58人)	18.5% (50人)	0.7% (2人)	15.9% (43人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
0点 (幸福ではない)	5人	80.0% (4人)	40.0% (2人)	40.0% (2人)	60.0% (3人)	80.0% (4人)
1点～3点 (やや幸福ではない)	56人	78.6% (44人)	41.1% (23人)	23.2% (13人)	80.4% (45人)	85.7% (48人)
4点～6点 (普通)	330人	53.3% (176人)	41.5% (137人)	16.4% (54人)	56.3% (186人)	69.7% (230人)
7点～9点 (やや幸せ)	618人	25.2% (156人)	27.7% (171人)	8.1% (50人)	43.3% (268人)	52.6% (325人)
10点 (とても幸せ)	271人	8.9% (24人)	24.0% (65人)	11.8% (32人)	39.5% (107人)	46.5% (126人)

## (6)主観的健康観別の比較

リスク者割合を主観的健康観別でみると、健康ではない（「よくない」、「あまりよくない」）は、ほとんどすべての全項目でリスク者割合が最も高くなっています。

### リスク者割合の比較（主観的健康観）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
とてもよい	165人	4.8% (8人)	3.6% (6人)	15.2% (25人)	12.7% (21人)	0.6% (1人)	1.8% (3人)
まあよい	878人	19.9% (175人)	8.3% (73人)	24.9% (219人)	11.7% (103人)	0.3% (3人)	15.3% (134人)
あまりよくない	223人	52.5% (117人)	32.3% (72人)	41.7% (93人)	31.8% (71人)	0.4% (1人)	39.5% (88人)
よくない	54人	75.9% (41人)	66.7% (36人)	61.1% (33人)	50.0% (27人)	0.0% (0人)	42.6% (23人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
とてもよい	165人	9.1% (15人)	14.5% (24人)	5.4% (9人)	46.1% (76人)	43.7% (72人)
まあよい	878人	26.7% (234人)	29.6% (260人)	8.9% (78人)	45.3% (398人)	56.2% (494人)
あまりよくない	223人	58.7% (131人)	46.2% (103人)	22.4% (50人)	55.1% (123人)	67.7% (151人)
よくない	54人	72.2% (39人)	57.4% (31人)	42.6% (23人)	70.4% (38人)	79.7% (43人)

## (7)生きがいの有無別の比較

リスク者割合を生きがいの有無別でみると、「生きがいがない(思いつかない)」は、全項目でリスク者割合が高くなっています。特に、「社会的役割の低下」が7割、「知的能動性の低下」は6割半ば、「うつ傾向」は4割に及んでいます。

### リスク者割合の比較（生きがいの有無別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
生きがいあり	832人	22.4% (186人)	10.7% (89人)	25.6% (213人)	10.6% (88人)	0.5% (4人)	16.5% (137人)
思いつかない	421人	32.3% (136人)	20.7% (87人)	31.1% (131人)	29.5% (124人)	0.2% (1人)	23.3% (98人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
生きがいあり	832人	25.6% (213人)	29.2% (243人)	8.0% (67人)	41.6% (346人)	50.1% (417人)
思いつかない	421人	44.2% (186人)	37.1% (156人)	20.0% (84人)	63.7% (268人)	77.2% (325人)

## (8) 孤独感の有無別の比較

リスク者割合を孤独感の有無別でみると、ほとんどの項目について、孤独を「よく感じる」人でリスク者割合が非常に高くなっています。特に「うつ傾向」や「社会的役割の低下」ではリスク者割合が9割を超えています。

### リスク者割合の比較（孤独感の有無別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
よく感じる	49人	61.2% (30人)	51.0% (25人)	57.1% (28人)	38.8% (19人)	0.0% (0人)	38.8% (19人)
ときどき感じる	281人	39.9% (112人)	24.2% (68人)	39.5% (111人)	23.5% (66人)	0.4% (1人)	29.9% (84人)
あまり感じない	491人	24.0% (118人)	10.6% (52人)	24.2% (119人)	15.5% (76人)	0.4% (2人)	16.5% (81人)
ほとんど感じない	493人	15.4% (76人)	8.1% (40人)	21.9% (108人)	11.8% (58人)	0.4% (2人)	12.4% (61人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
よく感じる	49人	91.8% (45人)	53.1% (26人)	30.6% (15人)	63.3% (31人)	93.9% (46人)
ときどき感じる	281人	67.3% (189人)	41.6% (117人)	17.1% (48人)	55.9% (157人)	67.6% (190人)
あまり感じない	491人	22.8% (112人)	34.0% (167人)	10.8% (53人)	46.2% (227人)	58.4% (287人)
ほとんど感じない	493人	13.8% (68人)	20.7% (102人)	8.4% (41人)	43.2% (213人)	47.6% (235人)

## (9) 孤食の状況別の比較

リスク者割合を孤食の状況別でみると、転倒リスク、低栄養の傾向を除く項目について、だれかと食事をともにする機会が「ほとんどない」と回答した人でリスク者割合が高くなっています。特に「社会的役割の低下」、「知的能動性の低下」、「IADL の低下」は「年に何度かある」との差が大きいです。

### リスク者割合の比較（孤食の状況別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
毎日ある	735 人	25.0% (184 人)	12.5% (92 人)	26.0% (191 人)	15.8% (116 人)	0.4% ( 3 人)	17.4% (128 人)
週に何度かある	180 人	28.9% (52 人)	16.1% (29 人)	31.1% (56 人)	11.1% (20 人)	0.0% ( 0 人)	23.3% (42 人)
月に何度かある	223 人	23.3% (52 人)	12.6% (28 人)	30.9% (69 人)	13.9% (31 人)	0.4% ( 1 人)	17.5% (39 人)
年に何度かある	98 人	27.6% (27 人)	17.3% (17 人)	28.6% (28 人)	23.5% (23 人)	1.0% ( 1 人)	22.4% (22 人)
ほとんどない	84 人	33.3% (28 人)	23.8% (20 人)	31.0% (26 人)	35.7% (30 人)	0.0% ( 0 人)	20.2% (17 人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADL の低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
毎日ある	735 人	29.1% (214 人)	29.1% (214 人)	13.2% (97 人)	45.3% (333 人)	57.0% (419 人)
週に何度かある	180 人	35.0% (63 人)	38.3% (69 人)	10.6% (19 人)	48.9% (88 人)	43.8% (79 人)
月に何度かある	223 人	30.0% (67 人)	35.4% (79 人)	7.6% (17 人)	48.8% (109 人)	57.0% (127 人)
年に何度かある	98 人	36.7% (36 人)	32.7% (32 人)	13.3% (13 人)	58.2% (57 人)	68.4% (67 人)
ほとんどない	84 人	39.3% (33 人)	35.7% (30 人)	19.1% (16 人)	64.3% (54 人)	82.2% (69 人)

## (10) BMI別の比較

リスク者割合をBMI別でみると、「低体重(やせ型)」は、ほぼすべての項目でリスク者割合が最も高くなっています。特に、「社会的役割の低下」は7割、「知的能動性の低下」が6割と高いです。

### リスク者割合の比較 (BMI別)

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
低体重	59人	35.6% (21人)	15.3% (9人)	44.1% (26人)	20.3% (12人)	8.5% (5人)	20.3% (12人)
普通体重	783人	24.5% (192人)	12.8% (100人)	27.2% (213人)	15.7% (123人)	0.0% (0人)	18.0% (141人)
肥満	459人	26.1% (120人)	15.9% (73人)	27.0% (124人)	16.8% (77人)	0.0% (0人)	19.0% (87人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
低体重	59人	33.9% (20人)	33.9% (20人)	15.3% (9人)	62.7% (37人)	74.6% (44人)
普通体重	783人	31.5% (247人)	32.4% (254人)	12.6% (98人)	46.9% (367人)	57.5% (450人)
肥満	459人	30.7% (141人)	30.1% (138人)	10.7% (49人)	48.6% (223人)	56.2% (258人)

## (11) 暮らしの状況(経済的)別の比較

リスク者割合を暮らしの状況(経済的)別でみると、「大変苦しい」や「やや苦しい」という回答では、ほぼ全ての項目でリスク者割合が最も高くなっています。特に、「知的能動性の低下」「社会的役割の低下」「うつ傾向」で高い割合となっています。

### リスク者割合の比較 (暮らしの状況別)

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
大変苦しい	98人	48.0% (47人)	29.6% (29人)	37.8% (37人)	30.6% (30人)	0.0% (0人)	33.7% (33人)
やや苦しい	316人	35.1% (111人)	19.9% (63人)	37.0% (117人)	22.5% (71人)	0.3% (1人)	27.8% (88人)
ふつう	791人	20.9% (165人)	11.1% (88人)	23.8% (188人)	14.2% (112人)	0.4% (3人)	14.2% (112人)
ややゆとりがある	79人	13.9% (11人)	3.8% (3人)	25.3% (20人)	11.4% (9人)	0.0% (0人)	12.7% (10人)
大変ゆとりがある	15人	13.3% (2人)	0.0% (0人)	20.0% (3人)	6.7% (1人)	0.0% (0人)	13.3% (2人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
大変苦しい	98人	59.2% (58人)	33.7% (33人)	17.4% (17人)	65.3% (64人)	70.4% (69人)
やや苦しい	316人	43.4% (137人)	39.6% (125人)	16.8% (53人)	61.0% (193人)	65.5% (207人)
ふつう	791人	23.8% (188人)	29.8% (236人)	10.8% (85人)	42.8% (339人)	54.4% (430人)
ややゆとりがある	79人	24.1% (19人)	22.8% (18人)	7.6% (6人)	35.5% (28人)	50.7% (40人)
大変ゆとりがある	15人	13.3% (2人)	20.0% (3人)	0.0% (0人)	46.6% (7人)	60.0% (9人)

## (12) 耳の病気の有無別の比較

リスク者割合を耳の病気の有無別で見ると、耳の病気が「ある」という回答では、ほぼ全ての項目でリスク者割合が高くなっています。

### リスク者割合の比較（暮らしの状況別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
耳の病気あり	79人	54.4% (43人)	27.8% (22人)	50.6% (40人)	29.1% (23人)	2.5% (2人)	45.6% (36人)
耳の病気なし	1,195人	24.3% (290人)	13.5% (161人)	27.1% (324人)	15.9% (190人)	0.3% (3人)	17.1% (204人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
耳の病気あり	79人	46.8% (37人)	55.7% (44人)	19.0% (15人)	55.7% (44人)	69.6% (55人)
耳の病気なし	1,195人	30.7% (367人)	30.1% (360人)	12.1% (144人)	47.5% (568人)	56.5% (675人)

## (13) 所得段階別の比較

所得段階別にみると「1～3段階（非課税）」において、全ての項目で、4段階より上の所得段階と比べてリスク者の割合が高くなっています。特に「社会的役割の低下」、「知的能動性の低下」で6割を超えているほか、「うつ傾向」や「認知機能低下」で4割となっています。

### リスク者割合の比較（所得段階別）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
1～3段階 (非課税)	382人	36.6% (140人)	23.6% (90人)	35.3% (135人)	24.6% (94人)	0.3% (1人)	25.9% (99人)
4～5段階 (1.0倍＝保険料基準額まで)	291人	28.9% (84人)	15.5% (45人)	31.3% (91人)	19.2% (56人)	0.3% (1人)	21.3% (62人)
6～16段階 (1.1倍以上＝保険料基準額より高い)	675人	18.2% (123人)	8.1% (55人)	22.4% (151人)	11.6% (78人)	0.4% (3人)	13.6% (92人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
1～3段階 (非課税)	382人	40.6% (155人)	40.1% (153人)	17.8% (68人)	61.2% (234人)	64.4% (246人)
4～5段階 (1.0倍＝保険料基準額まで)	291人	28.2% (82人)	29.9% (87人)	11.0% (32人)	46.0% (134人)	55.3% (161人)
6～16段階 (1.1倍以上＝保険料基準額より高い)	675人	27.0% (182人)	27.9% (188人)	9.8% (66人)	41.8% (282人)	55.4% (374人)

リスク者割合の比較（所得段階別/詳細）

	回答者実数	総合事業	運動器の機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下
1 段階	201 人	37.3% (75 人)	25.4% (51 人)	32.8% (66 人)	25.9% (52 人)	0.5% (1 人)	27.9% (56 人)
2 段階	100 人	36.0% (36 人)	20.0% (20 人)	38.0% (38 人)	27.0% (27 人)	0.0% (0 人)	25.0% (25 人)
3 段階	81 人	35.8% (29 人)	23.5% (19 人)	38.3% (31 人)	18.5% (15 人)	0.0% (0 人)	22.2% (18 人)
4 段階	139 人	28.1% (39 人)	15.8% (22 人)	33.8% (47 人)	20.1% (28 人)	0.0% (0 人)	20.1% (28 人)
5 段階	152 人	29.6% (45 人)	15.1% (23 人)	28.9% (44 人)	18.4% (28 人)	0.7% (1 人)	22.4% (34 人)
6 段階	204 人	19.6% (40 人)	8.3% (17 人)	22.5% (46 人)	10.3% (21 人)	0.5% (1 人)	16.2% (33 人)
7 段階	258 人	20.2% (52 人)	9.3% (24 人)	25.6% (66 人)	13.6% (35 人)	0.4% (1 人)	16.3% (42 人)
8 段階	102 人	17.6% (18 人)	8.8% (9 人)	18.6% (19 人)	12.7% (13 人)	1.0% (1 人)	4.9% (5 人)
9 段階	34 人	14.7% (5 人)	2.9% (1 人)	14.7% (5 人)	5.9% (2 人)	0.0% (0 人)	11.8% (4 人)
10 段階	17 人	17.6% (3 人)	17.6% (3 人)	23.5% (4 人)	29.4% (5 人)	0.0% (0 人)	17.6% (3 人)
11 段階	12 人	8.3% (1 人)	8.3% (1 人)	25.0% (3 人)	8.3% (1 人)	0.0% (0 人)	8.3% (1 人)
12 段階	8 人	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	25.0% (2 人)	12.5% (1 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)
13 段階	2 人	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	50.0% (1 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)
14 段階	5 人	20.0% (1 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	20.0% (1 人)
15 段階	4 人	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	50.0% (2 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)
16 段階	29 人	10.3% (3 人)	0.0% (0 人)	10.3% (3 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	10.3% (3 人)

	回答者実数	うつ傾向	認知機能低下	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的役割の低下
1 段階	201 人	46.3% (93 人)	36.8% (74 人)	20.9% (42 人)	71.6% (144 人)	67.7% (136 人)
2 段階	100 人	33.0% (33 人)	50.0% (50 人)	14.0% (14 人)	53.0% (53 人)	58.0% (58 人)
3 段階	81 人	35.8% (29 人)	35.8% (29 人)	14.8% (12 人)	45.7% (37 人)	64.2% (52 人)
4 段階	139 人	24.5% (34 人)	27.3% (38 人)	12.2% (17 人)	48.9% (68 人)	56.2% (78 人)
5 段階	152 人	31.6% (48 人)	32.2% (49 人)	9.9% (15 人)	43.4% (66 人)	54.6% (83 人)
6 段階	204 人	27.5% (56 人)	26.0% (53 人)	9.3% (19 人)	46.5% (95 人)	50.0% (102 人)
7 段階	258 人	29.8% (77 人)	28.3% (73 人)	10.1% (26 人)	37.6% (97 人)	60.1% (155 人)
8 段階	102 人	23.5% (24 人)	30.4% (31 人)	12.8% (13 人)	55.9% (57 人)	59.8% (61 人)
9 段階	34 人	14.7% (5 人)	14.7% (5 人)	8.8% (3 人)	32.4% (11 人)	50.0% (17 人)
10 段階	17 人	29.4% (5 人)	41.2% (7 人)	11.8% (2 人)	41.1% (7 人)	52.9% (9 人)
11 段階	12 人	33.3% (4 人)	50.0% (6 人)	0.0% (0 人)	25.0% (3 人)	41.7% (5 人)
12 段階	8 人	37.5% (3 人)	0.0% (0 人)	0.0% (0 人)	25.0% (2 人)	50.0% (4 人)
13 段階	2 人	0.0% (0 人)	50.0% (1 人)	0.0% (0 人)	50.0% (1 人)	0.0% (0 人)
14 段階	5 人	20.0% (1 人)	40.0% (2 人)	40.0% (2 人)	20.0% (1 人)	40.0% (2 人)
15 段階	4 人	50.0% (2 人)	25.0% (1 人)	0.0% (0 人)	50.0% (2 人)	75.0% (3 人)
16 段階	29 人	17.2% (5 人)	31.0% (9 人)	3.4% (1 人)	20.7% (6 人)	55.2% (16 人)



### Ⅲ. 調査結果から見える課題のまとめ

#### まとめ1. 身体機能リスク全般について

- ・本調査では、高齢者の身体機能の低下リスク（以下、身体機能リスクという）について、「総合事業対象者」、「運動器の機能の低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養の傾向」、「口腔機能低下」、「うつ傾向」、「認知機能低下」、「IADLの低下」、「知的能動性の低下」、「社会的役割の低下」の項目で把握した。
- ・身体機能リスク項目のリスク者で、介護に陥りやすい高齢者に当たる「総合事業対象者」の割合は25.7%となっており、前回調査時（令和4年度（第9期））の26.2%と大きな差はない。また、閉じこもりのリスク者は16.9%（前回19.1%）であり前回より減少している。前回調査時はコロナ禍の影響があり、外出や交流機会が減少したことで高齢者の身体機能低下者も増加していたが、今回はコロナ後で各種活動が通常通り行われるようになった。高齢者が活動を始めたことで、閉じこもりの割合がやや改善したと推察される。身体機能リスクの改善については、コロナ明けの状況もあり、介護予防の効果が表れるのはこれからの取り組み次第とうかがえる。
- ・身体機能リスク項目のうち、特にリスクの高い項目は、「社会的役割の低下」の57.9%と「知的能動性の低下」の48.2%であるほか、「うつ傾向」が31.1%、「認知機能低下」が31.7%で高くなっている。これら4つのうち、「知的能動性」は、特に前回調査時からの上昇が見られる。前回調査時はコロナ禍の影響による外出控え、活動控えも身体機能リスク者増加の大きな要因であったと考えられるが、今回はコロナも落ち着いており、社会参加、知的能動性におけるリスク者割合の上昇要因を分析する必要がある。
- ・後期高齢者になると、各種身体機能リスクの割合が高くなっていく。特に80歳以上で急増する傾向が見られ、「運動機能」、「閉じこもり」、「IADL」で、リスクの割合が大きく伸びている。
- ・女性では「運動器の機能の低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」の項目における身体機能リスクの割合が男性より高い傾向にあり、特に80歳以上で顕著である。男性では、「社会的役割の低下」（他人と交流する等）、「IADLの低下」（手段的日常生活動作＝料理、洗濯など）における身体機能リスクの割合が女性より高い傾向にある。
- ・「認知機能低下」は、概ね男女とも同程度の身体機能リスク割合となっている。

●身体機能リスク項目のリスク者で、介護に陥りやすい高齢者に当たる「総合事業対象者」が約2割半ばおり、前回調査時より僅かに低下している。コロナが明け、通常の社会活動に戻ったことが要因の一つと考えられる。

●高齢者の身体機能リスクを見ると、「運動器の機能の低下」や「転倒リスク」といった“筋力低下”よりも、「社会的役割の低下」「知的能動性の低下」「認知機能低下」「うつ傾向」といったリスクの方が高くなる傾向が見られる。介護予防の取組では、運動機能等の向上

のみならず、認知症予防やうつ予防、社会活動への参加促進など、様々な視点からの要望事業展開が必要である。

- 性別・年代別で身体機能リスクの項目に特徴が見られるため、性別や年代別でフレイル予防のメニューを検討するなどの工夫が必要である。

## まとめ2. 主観的幸福感、主観的健康感、孤独感、生きがい

### (主観的幸福感)

- ・主観的幸福感を見ると、全体では「8点(幸せ)」が21.6%、「10点(とても幸せ)」が20.1%、「5点(普通)」が15.1%と、この3つが高くなっている。男性では「5点(普通)」と感じる者が女性より多く、女性では8点以上の回答で男性より多くなっている。
- ・年齢別にみると、「10点」では年齢が上がると割合も高くなる傾向にあり、85歳以上では2割半ばとなっている。
- ・身体機能リスクの割合を幸福度別で見ると、「0点(幸福でない)」では、ほぼ全ての項目でリスク割合が高い。特に「うつ傾向」では71.1ポイントの差があり、他の項目と比べてその差が顕著である。

### (主観的健康感)

- ・健康状態について尋ねたところ、健康状態が良い(「とてもよい」「まあよい)」という回答は約8割近くを占める。
- ・年齢別に見ると、健康状態が良いという回答は、年齢が上がるとともに減少傾向となる。健康状態が良いという者は65歳~69歳では8割近くを占めているが、85歳以上では7割程に下がる。
- ・身体機能リスクの割合を主観的健康感別で見ると、健康ではない(「あまりよくない」「よくない」と回答した者では、ほとんどの項目でリスクの割合が最も高くなっている。特に、「よくない」という回答では、「社会的役割の低下」、「総合事業対象者」、「うつ傾向」のリスク者が8割近くに及んでいる。

### (孤独感)

- ・高齢者のうち、「孤独感あり」の割合は24.4%であり、経年比較を見ると27.8%より僅かながら増えている。
- ・孤独感を主観的幸福度別で見ると、幸福度が低いと孤独感が高く、反対に幸福度が高いと孤独感が低くなる傾向が顕著に見られる。
- ・身体機能リスクの割合を孤独感の有無別で見ると、ほとんどの項目について、孤独を「よく感じる」人でリスク者割合が非常に高くなっている。特に「うつ傾向」や「社会的役割の低下」ではリスク者割合が9割を超えている。

(生きがい)

- ・生きがいがあるか訪ねたところ、「生きがいあり」は61.7%、「思いつかない」が31.2%であり、生きがいのある高齢者が大半を占めている。
- ・経年比較を見ると、「生きがいあり」の割合が、前回の65.0%より下がっており、「思いつかない」が上がってきている。
- ・身体機能リスクの割合を生きがいの有無別で見ると「生きがいがない(思いつかない)」は、全項目でリスク者割合が高くなっている。特に、「社会的役割の低下」が7割、「知的能動性の低下」は6割半ば、「うつ傾向」は4割に及んでいる。

- 幸福と感じる人は健康感が高く、孤独感が低い。反対に不幸と感じる人では健康感が低く、孤独感が高いという傾向が見られる。
- 幸福感や健康感が低いと身体機能リスクも高い傾向があり、さらに孤独感が高いと身体機能リスクも高い傾向にある。
- 生きがいがない(思いつかない)高齢者は、身体機能リスクが全項目で高い。
- 幸せな暮らしにおいては、健康であると感じること、孤独ではないこと、生きがいを持っていることが関連している。
- 高齢者の幸福感を高めるための「健康づくり」「集いの場づくり」「生きがいづくり」の取組を推進する必要がある。

### まとめ3. 歯の健康

- ・口腔ケアの状況を見ると「毎日歯磨きをしている人」は90.1%を占めており、「歯のかみ合わせが良い」は80.6%となっている。
- ・歯科医院を受診していない者は51.5%で、受診していない理由では、「行く必要がないから」が54.5%を占めているが、「行くのが面倒」、「歯科医院が苦手」、という回答がそれぞれ1割台となっている。
- ・歯の健康状況別に身体機能リスクの割合を見ると、「低栄養の傾向」を除く全ての項目で、「かみ合わせが悪い」人は「かみ合わせが良い」人よりリスクの割合が高い。
- ・入れ歯や歯の本数と身体機能リスクの関係を見ると、「歯は10本未満」の方が「歯は10本以上」よりリスク者割合が高い項目が多くなっている。

- 歯のかみ合わせが悪いと身体機能リスクのほとんどの項目において、リスクを抱える状況があることや、「自分の歯が10本以下・入れ歯の利用なし」でも身体機能リスクを抱える割合が高いことが見て取れる。歯の健康が心身の健康や介護予防に関連していることがうかがえる。
- 歯の本数を維持し、また入れ歯の利用を勧める保健指導や、若い頃から定期的に歯科健診

を受ける機会を持つなど、口腔ケアに係る啓発及び事業・施策を検討する必要がある。

#### まとめ4. BMI

- ・リスク者割合をBMI別で見ると、「低体重(やせ型)」は、ほぼすべての項目でリスク者割合が最も高くなっています。特に、「社会的役割の低下」は7割、「知的能動性の低下」が6割と高い。

- BMIと身体機能リスクとの関係では、「低体重(やせ型)」は、ほぼすべての項目で身体機能リスクの割合が高い。
- 健康管理とともに体重管理から健康の保持を行っていくことが身体機能リスクの低減につながると考えられる。
- 体重管理を重点においた健康づくりの推進を検討する必要がある。

#### まとめ5. 経済的負担感を抱える人

- ・高齢者の中では、経済的な面で「苦しい」と回答した人が30.7%と3割を占め、経済的な負担を感じている人も多いことがわかる。
- ・経済的負担感を抱える人では、ほぼ全ての項目で身体機能リスクの割合が高くなっている。
- ・リスク者割合を介護保険の所得段階別で見ると、所得が低い「1～3段階(非課税)」で、4段階以上の所得と比べ、全ての項目でリスク者割合が高くなっています。特に1・2段階で顕著である。

- 経済的負担感を抱えている高齢者や所得段階が低い高齢者では、身体機能リスクの割合が高くなっている。
- 経済的負担感を抱える高齢者や所得が低い高齢者へは、経済的支援だけでなく、心と身体への支援(生きがいづくり、介護予防、医療的ケア(特に歯科))が必要であり、どのようにアプローチしていくか検討する必要がある。

#### まとめ6. 社会参加

- ・週1回以上の社会参加率をみると、「週1回以上参加」は51.9%、「週1回未満」は36.5%となっている。活動別にみると、「週1回以上」の社会参加は、「収入のある仕事」が27.4%で最も高く、「スポーツ関係のグループやクラブ」が16.5%、「趣味関係のグループ」が14.8%と続いている。

- ・リスク者割合について、各種活動を「週1回以上参加」している人と「週1回未満」の人と比べると、全ての項目において、「週1回未満」の方で、リスク者割合が高くなっている。
- ・「スポーツ関係のグループやクラブ」や「学習・教養サークル」の活動をしている人では、リスク者割合が低く、また「収入のある仕事」でもその傾向が見られる。

- 地域活動など社会参加については、「参加していない」が高い。「週1回以上の社会参加率」は約5割であり、社会参加している高齢者の方が、リスクを抱える割合が低い。また、スポーツ活動、文化活動だけではなく、就労も社会参加機会であり、就労している高齢者でもリスクを抱える割合が低い傾向がある。
- 地域活動への参加は、生きがいや介護予防において有効であると言われているが、参加率が低い。そういった中でも高齢者で就労する人が増えており、収入や人材の確保の観点だけではなく、「生きがい」「孤立の解消」と言った面からも高齢者の就労機会を確保し、社会参加を促進することも必要である。

#### IV. 調査票