

調査年度	サービス項目	複数回答	
		要支援 N=689 人数(%)	要介護1 N=530 人数(%)
平成16年度	訪問指導	10 ( 1.5 )	15 ( 2.8 )
	機能訓練A型	24 ( 3.5 )	20 ( 3.8 )
	機能訓練B型	66 ( 9.6 )	57 ( 10.8 )
	健康相談	7 ( 1.0 )	0 ( 0.0 )
	健康診査	39 ( 5.7 )	14 ( 2.6 )
	健康教育	38 ( 5.5 )	9 ( 1.7 )
	転倒骨折予防教室	55 ( 8.0 )	25 ( 4.7 )
	アクティビティ・痴呆介護教室	2 ( 0.3 )	6 ( 1.1 )
	生きがい活動支援通所事業	18 ( 2.6 )	12 ( 2.3 )
	「食」の自立支援事業	195 ( 28.3 )	185 ( 34.9 )
	緊急通報体制等整備事業	134 ( 19.4 )	82 ( 15.5 )
	高齢者等の生活支援事業	28 ( 4.1 )	42 ( 7.9 )
	小地域ネットワーク活動(集団援助)	136 ( 19.7 )	93 ( 17.5 )
	小地域ネットワーク活動(個別援助)	6 ( 0.9 )	7 ( 1.3 )
	老人福祉センター	5 ( 0.7 )	16 ( 3.0 )
家族介護教室	1 ( 0.1 )	3 ( 0.6 )	
平成17年度	訪問指導	14 ( 1.9 )	11 ( 2.0 )
	機能訓練A型	32 ( 4.4 )	24 ( 4.3 )
	機能訓練B型	82 ( 11.2 )	70 ( 12.4 )
	健康相談	6 ( 0.8 )	0 ( 0.0 )
	健康診査	59 ( 8.0 )	25 ( 4.4 )
	健康教育	44 ( 6.0 )	15 ( 2.7 )
	転倒骨折予防教室	65 ( 8.9 )	25 ( 4.4 )
	アクティビティ・痴呆介護教室	5 ( 0.7 )	5 ( 0.9 )
	生きがい活動支援通所事業	26 ( 3.5 )	12 ( 2.1 )
	「食」の自立支援事業	257 ( 35.0 )	213 ( 37.8 )
	緊急通報体制等整備事業	189 ( 25.7 )	140 ( 24.8 )
	高齢者等の生活支援事業	35 ( 4.8 )	54 ( 9.6 )
	小地域ネットワーク活動(集団援助)	163 ( 22.2 )	114 ( 20.2 )
	小地域ネットワーク活動(個別援助)	11 ( 1.5 )	11 ( 2.0 )
	老人福祉センター	10 ( 1.4 )	19 ( 3.4 )
家族介護教室	5 ( 0.7 )	4 ( 0.7 )	

調査年度	サービス項目	複数回答	
		要支援 N=1,637 人数(%)	要介護1 N=1,333 人数(%)
平成16年度	人と交流できる場	658 ( 40.2 )	777 ( 58.3 )
	毎日出かけられる場	331 ( 20.2 )	428 ( 32.1 )
	運動・体操の教室	385 ( 23.5 )	400 ( 30.0 )
	趣味の教室	514 ( 31.4 )	522 ( 39.2 )
	農作業・園芸の機会	141 ( 8.6 )	172 ( 12.9 )
	ボランティアの機会	75 ( 4.6 )	60 ( 4.5 )
	パソコン・インターネットの教室	185 ( 11.3 )	145 ( 10.9 )
	働く場	48 ( 2.9 )	68 ( 5.1 )
	健康相談の場	416 ( 25.4 )	458 ( 34.4 )
	健康に関する講座	390 ( 23.8 )	335 ( 25.1 )
	その他	194 ( 11.9 )	245 ( 18.4 )
平成17年度	人と交流できる場	616 ( 40.4 )	522 ( 41.2 )
	毎日出かけられる場	330 ( 21.7 )	302 ( 23.8 )
	運動・体操の教室	344 ( 22.6 )	251 ( 19.8 )
	趣味の教室	450 ( 29.5 )	339 ( 26.7 )
	農作業・園芸の機会	150 ( 9.8 )	110 ( 8.7 )
	ボランティアの機会	39 ( 2.6 )	46 ( 3.6 )
	パソコン・インターネットの教室	186 ( 12.2 )	102 ( 8.0 )
	働く場	45 ( 3.0 )	51 ( 4.0 )
	健康相談の場	358 ( 23.5 )	324 ( 25.6 )
	健康に関する講座	332 ( 21.8 )	240 ( 18.9 )
	その他	164 ( 10.8 )	139 ( 11.0 )

## 4. まとめ

平成 16 年度初回調査および平成 17 年度 1 年後調査の結果より、要支援、要介護 1 の身体・心理・社会的側面および環境として以下の点があげられる。

### 1) 基本属性

#### (1) 性別

- ・性別は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「男性」が 3 割弱、「女性」が 7 割強を占めており、性別については要支援と要介護 1 の間に有意差は見られなかった。

#### (2) 年齢

- ・年齢は、要支援および要介護 1 とともに「75 歳以上の後期高齢者」が平成 16 年度初回調査では 7 割強であったが、平成 17 年度 1 年後調査では 8 割弱と増加していた。

#### (3) 家族構成

- ・家族構成は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援では「一人暮らし」が 4 割弱と最も多く、次いで「夫婦二人」が約 3 割であった。要介護 1 では、「一人暮らし」と「夫婦二人」がそれぞれ 3 割弱を占めていた。

### 2) 身体的側面

#### (1) 治療中の病気

- ・治療中の病気は、要支援および要介護 1 とともに平成 16 年度初回調査では「あり」が 7 割弱であったが、平成 17 年度 1 年後調査では 9 割を超えていた（平成 17 年度 1 年後調査では、調査票を変更し、治療中の疾患の項目数を増やしているためと考えられる）。

#### (2) 過去 1 年間の入院経験

- ・過去 1 年間の入院経験は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援では「あり」が 3 割強であり、要介護 1 が 4 割前後であり、過去 1 年間の入院経験は、要支援に比べて要介護 1 が「あり」が有意に多かった。

#### (3) 過去 1 年間の転倒経験

- ・過去 1 年間の転倒経験は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援では「あり」が 5 割前後、要介護 1 が 6 割弱を占めており、過去 1 年間の転倒経験は、要支援に比べて要介護 1 の方が「あり」が有意に多かった。

#### (4) ADL

- ・ADL は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のともにいずれの項目も、要支援に比べて要介護 1 の方が「介助が必要」である者や、大小便の失敗が「ある」者が有意に多かった。平成 16 年度初回調査に比べ平成 17 年度 1 年後調査では要支援および要介護 1 とともにいずれの項目も、要支援に比べて要介護 1 の方が「介助が必要」である者や、大小便の失敗が「ある」者が多くなっていた。
- ・ADL 得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要介護 1 に比べ要支援の方が有意に高かった。平成 16 年度初回調査に比べ平成 17 年度 1 年後調

査では要支援および要介護1ともに低くなっていた。

- ・性別におけるADL得点は、平成17年度1年後調査の要介護1では「男性」より「女性」の方が有意に高かった。
- ・年齢別におけるADL得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要介護1では65歳以下が最も低かった。
- ・家族構成別におけるADL得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「一人暮らし」が高かった。

#### (5) 老研式活動能力指標得点

- ・老研式活動能力指標得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査ともに手段的ADL、知的ADL、社会的活動度のいずれにおいても要介護1に比べて要支援の方が有意に高かった。平成16年度初回調査に比べ平成17年度1年後調査では要支援および要介護1ともに手段的ADLは低下しており、要支援では社会的活動度も低下していた。
- ・性別における老研式活動能力指標得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに手段的ADL、社会的活動度および、合計では「男性」に比べて「女性」が有意に高かった。平成16年度初回調査に比べ平成17年度1年後調査では男女ともに合計点が下がっていた。
- ・年齢別における老研式活動能力指標得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに年齢が高くなるにつれて低くなる傾向があった。
- ・家族構成別における老研式活動能力指標得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「一人暮らし」が高かった。

#### (6) 認知症早期発見スクリーニング指標

- ・認知症早期発見スクリーニング指標は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも短期記憶と性格変化の項目において、要支援に比べて要介護1の方が「はい」の回答が有意に多かった。
- ・認知症早期発見スクリーニング指標得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援に比べて要介護1の方が有意に高かった。平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査では要支援および要介護1ともに変化はなかった。
- ・性別における認知症早期発見スクリーニング指標得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援では「男性」と「女性」の間に有意な差は見られなかったが、要介護1では「男性」に比べ「女性」の方が有意に高かった。平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査では男女ともに変化はなかった。
- ・年齢別における認知症早期発見スクリーニング指標得点は、平成16年度初回調査の要支援では「75歳～84歳」が最も高かったが、平成16年度初回調査の要介護1と平成17年度1年後調査では年齢が高くなるにつれて高くなっていた。

### (7) 咀嚼能力

- ・「食べ物の固さではどのくらいのもがかめるか」については、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに、「たいていのもがかめる」が最も多く 5 割強を占めていたが、「あまりかめない」および、「ほとんど又はまったくかめない」を合わせると要支援では 3 割強、要介護 1 では 4 割弱を占めていた。
- ・「かめる」と回答した者と「かめない」と回答した者の平均年齢は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「かめない」と回答したの方が平均年齢は有意に高かった。

## 3) 心理的側面

### (1) 主観的健康感

- ・主観的健康感は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「あまり健康ではない」が 4 割前後と最も多かった。「健康ではない」は、要支援では 2 割強、要介護 1 では約 3 割を占めていた。
- ・性別にみた主観的健康感は、平成 16 年度初回調査では要介護 1 では男性と女性の間には有意な差は見られなかったが、平成 16 年度初回調査の要支援および平成 17 年度 1 年後調査では男性に比べて女性の方が「健康である」が有意に多かった。
- ・年齢 2 区分にみた主観的健康感は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに 75 歳以上の後期高齢者が 74 歳以下に比べて「健康である」が有意に多かった。
- ・家族構成 2 区分にみた主観的健康感は、平成 17 年度 1 年後調査の要介護 1 では一人暮らし以外が一人暮らしに比べて「健康である」が有意に多かった。

### (2) 高齢者抑うつ尺度得点

- ・高齢者抑うつ尺度得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援に比べて要介護 1 の方が有意に高かった。平成 16 年度初回調査に比べ平成 17 年度 1 年後調査では要支援および要介護 1 とともに高くなっていた。また、要支援および要介護 1 とともに尺度得点は 2 点以上であり抑うつを疑う得点であった。
- ・性別にみた高齢者抑うつ尺度得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに男性と女性の間で有意な差は見られなかった。
- ・年齢別にみた高齢者抑うつ尺度得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援では 65 歳未満が最も高かった。
- ・家族構成別にみた高齢者抑うつ尺度得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援では「夫婦二人」が最も低かった。要介護 1 では「一人暮らし」が最も高かった。
- ・主観的健康感からみた高齢者抑うつ尺度得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「健康である」に比べ、「健康でない」が有意に高かった。要支援の場合は、「健康である」は、うつ傾向を疑う得点ではなかった。
- ・外出頻度と高齢者抑うつ尺度得点との関係では、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「1 週間に 1 回以上」に比べて「ほとんど外出しない」の方が得点は有意に高かった。

- ・地域での活動への参加と高齢者抑うつ尺度得点との関係では、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「あり」に比べて「なし」の方が得点は有意に高くなっていた。要支援および要介護 1 とともに地域での活動への参加がある場合は、うつ傾向を疑う得点ではなかった。
- ・趣味・生きがいの有無と高齢者抑うつ尺度得点との関係では、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも趣味は要支援および要介護 1 とともに「あり」に比べて、「なし」の得点が有意に高くなっていた。趣味の場合は要支援が、生きがいでは要支援および要介護 1 とともに「あり」は、うつ傾向を疑う得点ではなかった。

### (3) 生きがい

- ・生きがいは、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「あり」が要介護 1 に比べて要支援が有意に多かった。平成 16 年度初回調査に比べ平成 17 年度 1 年後調査では要支援および要介護 1 とともに「あり」が少なくなっていた。
- ・性別における生きがいは、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに男女間に有意差は見られなかった。
- ・年齢 2 区分における生きがいは、平成 17 年度 1 年後調査の要介護 1 では「あり」が「75 歳以上」に比べ「74 歳以下」では有意に多かった。
- ・家族構成 2 区分における生きがいは、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも、要支援および要介護 1 とともに「一人暮らし」と「一人暮らし以外」の間に有意な差は見られなかった。
- ・主観的健康感 2 区分における生きがいは、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「あり」が要支援および要介護 1 とともに「健康でない」に比べて「健康である」が有意に多かった。
- ・外出頻度における生きがいは、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに「あり」が要支援および要介護 1 とともに「ほとんど外出しない」に比べて「1 週間に 1 回以上」の方が有意に多かった。
- ・老研式活動能力指標得点は、平成 17 年度 1 年後調査の要介護 1 では生きがい「なし」に比べて「あり」が有意に高くなっていた。
- ・認知症得点は、平成 17 年度 1 年後調査の要支援および要介護 1 とともに生きがい「なし」に比べて「あり」が有意に低くなっていた。

## 4) 社会的側面

### (1) 趣味

- ・趣味は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「あり」が要介護 1 に比べて要支援が有意に多かった。平成 16 年度初回調査に比べ平成 17 年度 1 年後調査では要支援および要介護 1 とともに「あり」が少なくなっていた。
- ・性別における趣味は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに男女間に有意差は見られなかった。
- ・年齢 2 区分における趣味は、平成 17 年度 1 年後調査の要介護 1 では「あり」が「75 歳以上」に比べ「74 歳以下」では有意に多かった。
- ・家族構成 2 区分における趣味は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査の要介護 1 では「あり」が要支援、要介護 1 とともに「一人暮らし以外」に比べて「一人暮らし」に有意に多かった。
- ・主観的健康感 2 区分における趣味は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査

のいずれも要支援および要介護1ともに「あり」が要支援および要介護1ともに「健康でない」に比べて「健康である」が有意に多かった。

- ・外出頻度における趣味は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「あり」が要支援および要介護1ともに「ほとんど外出しない」に比べて「1週間に1回以上」の方が有意に多かった。
- ・老研式活動能力指標得点は、平成17年度1年後調査の要介護1では趣味「なし」に比べて「あり」が有意に高くなっていた。
- ・認知症得点は、平成17年度1年後調査の要支援および要介護1ともに趣味「なし」に比べて「あり」が有意に低くなっていた。

## (2) 他者との交流

- ・同居の家族との付き合いの程度は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「よく話す」が5割前後を占め、「ときどき話す」とを合わせると9割強を占めていた。
- ・別居の親戚や兄弟姉妹との付き合いの程度は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「よく話す」が2割前後、「ときどき話す」とを合わせると8割前後を占めていた。
- ・友人・知人との付き合いの頻度は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「毎日」が1割前後であり、「週1~2回」とを合わせると要支援では5割強、要介護1では4割強を占めていた。一方、「月1回未満」は要支援では2割強、要介護1では3割強を占めていた。
- ・近所付き合いは、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「会えば挨拶する程度」が5割弱を占め最も多く、次いで「ときどき世間話をする」が要支援では3割弱、要介護1では2割強であった。「困ったときにお互い相談したり助け合ったりする」と「気軽に行き来する」とを合わせても要支援および要介護1ともに2割に満たなかった。

## (3) 家庭・地域での役割、地域活動への参加

- ・家庭内での役割は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援では5割強、要介護1では4割弱を占めており、家庭内での役割は、要支援の方が要介護1に比べて「あり」が有意に多かった。
- ・地域での役割は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援では約1割、要介護1では約5分であり、地域での役割は、要支援が要介護1に比べて「あり」が有意に多かった。
- ・地域での活動への参加は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援では3割弱、要介護1では2割弱であり、地域での活動への参加は、要支援が要介護1に比べて「あり」が有意に多かった。
- ・性別にみた家庭内での役割および地域での活動への参加は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援、要介護1ともに「男性」に比べて「女性」が有意に多かった。地域での役割は、「男性」と「女性」の間に有意な差は見られなかった。
- ・年齢2区分にみた家庭内での役割は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援、要介護1ともに「75歳以上の後期高齢者」に比べて「74歳以下」の方が有意に多かった。地域での役割は、平成16年度初回調査と平成17年

度 1 年後調査のいずれも要支援では「75 歳以上の後期高齢者」に比べて「74 歳以下」の方が「あり」は有意に多かった。地域での活動への参加は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「74 歳以下」と「75 歳以上」の間に有意な差は見られなかった。

- ・ 家族構成 2 区分における地域での役割および地域での活動への参加は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「あり」が要支援および要介護 1 とともに「一人暮らし以外」に比べて「一人暮らし」が有意に多かった。
- ・ 主観的健康感 2 区分にみた地域での活動への参加は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「あり」が要支援および要介護 1 とともに「健康でない」に比べて「健康である」が有意に多かった。
- ・ 老研式活動能力指標得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも要支援および要介護 1 とともに家庭内での役割、地域での役割および地域での活動への参加のすべてにおいて、「なし」に比べて「あり」が有意に高くなっていた。
- ・ 認知症得点は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも家庭内での役割において、「なし」に比べて「あり」が有意に低くなっていた。

#### (4) 外出頻度、外出範囲

- ・ 外出頻度は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「2～3 日に 1 回程度」が要支援では 4 割弱、要介護 1 では 3 割強を占め最も多かったが、「ほとんど外出しない」が要支援では 1 割 5 分前後、要介護 1 では 3 割弱を占めていた。
- ・ 外出範囲は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「徒歩で行ける範囲」が要支援では 4 割弱、要介護 1 では 3 割前後と最も多かったが、「ほとんど家の中」と「自宅の敷地内」を合わせたものが要支援では 2 割前後、要介護 1 では 3 割を超えていた。
- ・ 性別の外出頻度は、平成 16 年度初回調査の要介護 1 では「1 週間に 1 回以上」が男性に比べて女性の方が有意に多かった。
- ・ 年齢 2 区分にみた外出頻度は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「1 週間に 1 回以上」が要支援および要介護 1 とともに「75 歳以上の後期高齢者」に比べて「74 歳以下」の方が有意に多かった。
- ・ 家族構成 2 区分にみた外出頻度は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「1 週間に 1 回以上」が要支援および要介護 1 とともに「一人暮らし以外」に比べて「一人暮らし」の方が有意に多かった。
- ・ 過去 1 年間の転倒経験の有無における外出頻度は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「1 週間に 1 回以上」については要支援では「なし」に比べて「あり」の方が有意に多かった。
- ・ 家から出るときに段差等があり外出が制限されることの有無における外出頻度は、平成 16 年度初回調査と平成 17 年度 1 年後調査のいずれも「1 週間に 1 回以上」が要支援および要介護 1 とともに「制限あり」に比べて「制限なし」の方が有意に多かった。

#### (5) 生活習慣

- ・生活習慣は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「朝食をとる」「間食やおやつをとりすぎない」「たばこを吸わない」以外の項目において、要支援に比べて要介護1の方が「はい」と回答した者が有意に多かった。
- ・生活習慣得点は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要介護1に比べて要支援の方が有意に高かった。
- ・「規則正しい生活をしているか」については、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「ほぼ規則正しい」が6割強と最も多く、「規則正しい」と「ほぼ規則正しい」とを合わせると8割前後であった。

#### (6) サービス利用状況

- ・健康診査の受診間隔は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「毎年」が最も多く7割を超えていたが、「まったく受診しない」も要支援では1割強、要介護1では2割弱を占めていた。
- ・介護保険サービスの認知の程度は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「よく知っている」が1割前後で、「ほとんど知らない」と「まったく知らない」とを合わせると要支援では2割強、要介護1では3割弱を占めていた。
- ・現在の介護保険サービスの利用は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援に比べて要介護1が有意に多かった。
- ・利用している介護保険サービスは、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに、「訪問介護」が最も多く、次いで「住宅改修」であった。
- ・利用している保健福祉サービスは、要支援および要介護1ともに平成16年度初回調査では「食」の自立支援事業が最も多く、次いで「小地域ネットワーク（集団援助）」、「緊急通報体制等整備事業」であったが、平成17年度1年後調査では、「食」の自立支援事業が最も多く、次いで「緊急通報体制等整備事業」、「小地域ネットワーク（集団援助）」であった。
- ・あればいいサービスは、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援および要介護1ともに「人と交流できる場」が最も多く、次いで「趣味の教室」、「健康相談の場」であった。

### 4) 環境

#### (1) 家屋上の屋内の行動制限

- ・家の中に段差等不便な場所があり行動が制限されることの有無は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援は3割弱、要介護1は4割弱を占め、家の中に段差等不便な場所があり行動が制限される者は、要支援に比べて要介護1の方が有意に多かった。

#### (2) 家屋上の外出時の制限

- ・家から出るときに段差等があり外出が制限されることの有無は、平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも「あり」が要支援は3割弱、要介護1は4割強を占め、家から出るときに段差等があり外出が制限される者は、要支援に比べて要介護1の方が有意に多かった。



## 5. おわりに

要支援および要介護1の身体・心理・社会的側面および環境を明らかにすることを目的として、要支援および要介護1への平成16年度初回調査および平成17年度1年後調査を実施した。平成16年度初回調査と平成17年度1年後調査のいずれも要支援に比べて要介護1は、身体・心理・社会的側面および環境の健康水準が低いことが明らかになった。また、平成16年度初回調査に比べ平成17年度1年後調査では健康水準が低くなっていた項目もみられた。

## 第二部：1年後の要介護度の推移の状況とその要因

### 1. 研究目的

本研究の目的は、要介護認定における要支援者および要介護1者に関する要介護度の推移の状況とその要因を明らかにし、介護予防対策の示唆を得ることである。

### 2. 研究方法

#### i 調査1：要支援者および要介護1者に対する質問紙調査

##### 1) 対象

平成16年11月に大阪府下44市町村（平成16年11月現在）の介護保険主管課へ調査依頼し、承諾を得た22市町村の要介護認定において平成16年8月～12月に要支援と認定された5,130人、要介護1と認定された5,734人の合計10,864人である。

##### 2) 方法

対象者に対して、郵送法にて平成16年度に初回調査（以下、平成16年度初回調査）を実施し、平成16年度初回調査に回答のあった者のうち、転出と死亡を削除した者に平成17年度に1年後調査（以下、平成17年度1年後調査）を行った。

##### 3) 調査期間

###### (1) 平成16年度初回調査

平成16年12月～平成17年3月

###### (2) 平成17年度1年後調査

平成17年11月～平成18年1月

##### 4) 調査内容

###### (1) 基本属性

性、年齢、家族構成

###### (2) 身体的項目

現在治療中の疾患（高血圧、脳血管疾患、関節痛や神経痛、骨折）の有無、歩行（「ひとりでできる」を自立、「介助が必要」を要介助と分類した）、排尿・排便の失敗（以下排泄の失敗とする）の有無、認知症早期発見スクリーニング指標、咀嚼能力、過去1年間の転倒経験の有無

###### (3) 心理的項目

高齢者抑うつ尺度（Geriatric Depression Scale 短縮版：以下GDS5とする）、主観的健康感、生きがいの有無

###### (4) 社会的項目

老研式活動能力指標、趣味の有無、近所付き合い、外出頻度、家の中の段差による行動制限の有無、家から出るときの段差による行動制限の有無

## 5) 分析方法

今回は、平成 16 年度初回調査の基本属性および身体・心理・社会的項目と 1 年後の要介護度の推移との関連を明らかにすることを目的としているため、平成 16 年度初回調査結果のみ分析に用いた。

### (1) 調査項目のカテゴリー化

以下の調査項目に関してカテゴリー化を行った。

#### ① 家族構成

「一人暮らし」を「一人暮らし群」とし、「夫婦ふたり」、「子どもやその家族との同居」、「子どもと孫やそれらの家族との同居」、「その他」を「一人暮らし以外群」とした。

#### ② 咀嚼能力

「あまりかめない」、「ほとんど又はまったくかめない」を「なし群」とし、「なんでもかめる」「たいいていのものはかめる」を「あり群」とした。

#### ③ GDS5

GDS5 の仕様により、項目 1 に「いいえ」、項目 2～5 に「はい」と回答した場合に 1 点を加算し、5 点満点中 2 点以上の場合ほうつ傾向を疑う<sup>3)</sup>。本研究では、2 点以上を「うつ傾向群」とし、2 点未満を「非うつ傾向群」とした。

#### ④ 主観的健康感

「あまり健康ではない」、「健康ではない」を「非健康群」とし、「非常に健康」、「まあ健康」を「健康群」とした。

#### ⑤ 近所付き合い

「ほとんど付き合いはない」を「なし群」とし、「困ったときにお互い相談したり助け合ったりする」、「気軽に行き来する」、「ときどき世間話する」、「会えば挨拶する程度」を「あり群」とした。

#### ⑥ 外出頻度

「ほとんど外出しない」を「1 週間に 1 回未満群」とし、「毎日 1 回以上」、「2～3 日に 1 日程度」、「1 週間に 1 回程度」を「1 週間に 1 回以上群」とした。

### (2) 調査項目の点数付加

以下の調査項目に関して点数付加を行った。

#### ① 認知症早期発見スクリーニング指標

認知症早期発見スクリーニング指標の仕様により、短期および長期記憶障害、生活障害、性格変化に関する 4 項目で、「はい」を 1 点、「いいえ」を 0 点として 4 点満点で評価した<sup>4)</sup>。なお、得点が高いほど認知症が疑われることを示すものとした。

#### ② 老研式活動能力指標

老研式活動能力指標の仕様により、手段的自立、知的能動性、社会的役割の 13 項目からなり、「はい」を 1 点、「いいえ」を 0 点として 13 点満点で評価として用いられる。なお、得点が高いほど社会的に自立していることを示す<sup>5)</sup>。

### (3) 解析方法

要支援者と要介護 1 者の 2 群間における平成 16 年度初回調査時の基本属性および身体・心理・社会的項目の比較を行った。カテゴリー変数については  $\chi^2$  検定を行い、年齢および得点についての平均値の差の分析は t 検定を行った。

解析には、統計パッケージ SPSS Ver. 11 を用いた。

## 6) 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、大阪大学医学部医学倫理委員会で承認を得た。

大阪府下の44市町村の介護保険主管課に対して、研究の主旨、匿名性、人権擁護、結果の公表、対象者に与える不利益とその対応方法、協力の有無による不利益がない旨、データの保管・廃棄について書面に明記して調査依頼を行った。同意については文書で得た。

特に、対象者に与える不利益とその対応方法としては、調査内容が、対象者に精神的苦痛を強いることがないように調査の承諾が得られた市町村の介護保険主管課と調査内容を吟味した。

縦断調査であり、対象者にはID番号をつける必要があったが、氏名はID番号を用いて個人が特定できないようにした。氏名とIDは市町村の介護保険主管課のみが照合し、市町村の介護保険主管課から調査票の発送を行うよう依頼した。研究者はID番号化された情報を厳重に保管し調査が終わった時点で廃棄することとした。

対象者へは、「アンケートのお願い」として書面に、研究の主旨、匿名性、人権擁護、ID番号の必要性、結果の公表、回答の有無による不利益がない旨を明記し郵送にて提示した。回答をもって同意とした。

調査の承諾が得られた市町村に対しては、平成16年度初回調査結果については平成17年5月に、1年後調査については平成18年8月にそれぞれの市町村版の報告書と全体版の報告書を作成し合わせて配布し報告した。

### ii 調査2：市町村に対する要支援者および要介護1者の 1年後の要介護度の調査

#### 1) 対象

調査1の平成16年度初回調査対象者と同じく、平成16年11月に大阪府下44市町村(平成16年11月現在)の介護保険主管課へ調査依頼し、承諾を得た22市町村の要介護認定において平成16年8月～12月に要支援と認定された5,130人、要介護1と認定された5,734人の合計10,864人である。

#### 2) 方法

承諾を得た22市町村に対して、調査1の平成16年度初回調査対象者の1年後の要介護度の調査を行った。

#### 3) 調査期間

平成17年11月～平成18年1月

#### 4) 調査内容

1年後の要介護度

#### 5) 分析方法

##### (1) 調査項目のカテゴリー化

以下の調査項目に関してカテゴリー化を行った。

##### ① 1年後の要介護度の推移

要支援者については、「非該当」、「要支援」を「改善・維持群」とし、「要介護1」、「要介護2」、「要介護3」、「要介護4」、「要介護5」を「悪化群」とした。

要介護1者については、「非該当」、「要支援」、「要介護1」を「改善・維持群」とし、「要

介護 2)、「要介護 3)、「要介護 4)、「要介護 5)を「悪化群」とした。

## (2) 解析方法

要支援者と要介護 1 者の 2 群間における 1 年後の要介護度の推移の比較を  $\chi^2$  検定で行った。

解析には、統計パッケージ SPSS Ver. 11 を用いた。

## 6) 倫理的配慮

調査 1 とあわせて、大阪大学医学部医学倫理委員会で承認を得た後に、大阪府下の 44 市町村の介護保険主管課に対して、研究の主旨、匿名性、人権擁護、結果の公表、対象者に与える不利益とその対応方法、協力の有無による不利益がない旨、データの保管・廃棄について書面に明記して調査依頼を行った。同意については文書で得た。

調査 1 と統合するため、対象者には ID 番号をつける必要があったが、氏名は ID 番号を用いて個人が特定できないようにした。氏名と ID は市町村の介護保険主管課のみが照合し、研究者は ID 番号化された情報を厳重に保管し調査が終わった時点で廃棄することとした。

### iii 調査 1 と調査 2 の統合

#### 1) 方法

ID 番号をもとに、調査 1 と調査 2 のデータの同定を行った。

#### 2) 分析方法

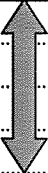

今回は、平成 16 年度初回調査の基本属性および身体・心理・社会的項目と 1 年後の要介護度の推移との関連を明らかにすることを目的としているため、ここでも調査 1 については平成 16 年度初回調査結果のみ分析に用いた。

##### (1) 解析方法

要支援者および要介護 1 者に関する、平成 16 年度初回調査時の基本属性および身体・心理・社会的項目ごとの 1 年後の要介護度の推移の比較を行った。カテゴリ変数については  $\chi^2$  検定を行い、年齢および得点についての平均値の差の分析は t 検定を行った。

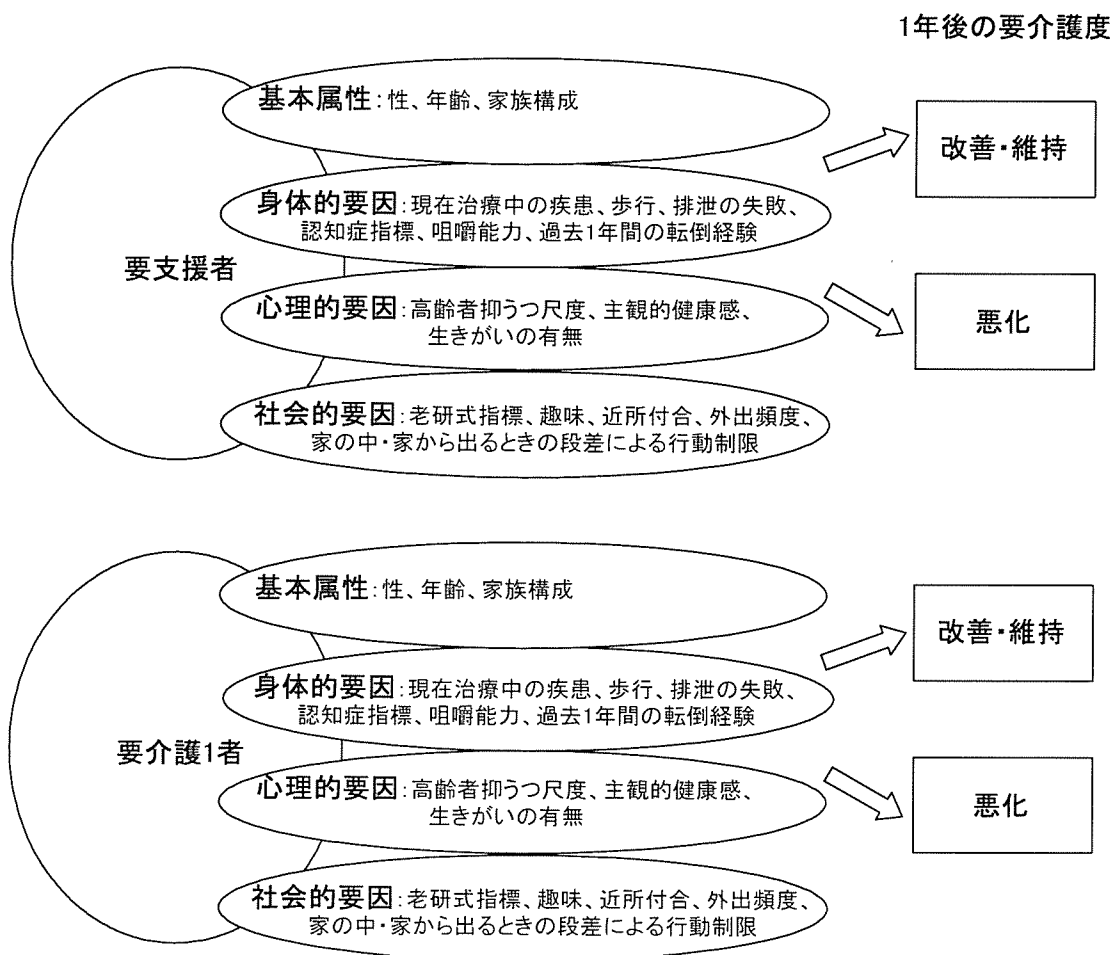
次に、平成 16 年度初回調査時の基本属性および身体・心理・社会的項目と 1 年後の要介護度の推移との関連をみるために、1 年後の要介護度の推移を従属変数とし、 $\chi^2$  検定および t 検定で有意であったすべての項目を独立変数として投入し、ステップワイズの変数増減法にて多重ロジスティック回帰分析を行った。その際、要支援者と要介護 1 者の差異についても検討するため、要支援者もしくは要介護 1 者の一方のみ  $\chi^2$  検定で有意であった項目についても投入し、要支援者と要介護 1 者ともに同じ変数を独立変数とした。また、交絡因子としての調整を行うため基本属性も独立変数として投入した。

解析には、統計パッケージ SPSS Ver. 11 を用いた。

		調査1	調査2
2004年	12月	 平成16年度調査	
	1月		
2005年	2月		
	3月		
	4月		
	5月		
	6月		
	7月		
	8月		
	9月		
	10月		
	11月		 平成17年度調査
	12月		
2006年	1月		

平成16年度初回調査および平成17年度1年後調査に回答のあった者について、調査1の平成16年度初回調査と調査2の1年後の要介護度調査をID番号をもとにデータの同定を行った。

図1 方法



要支援者および要介護1者の1年後の要介護度が改善・維持するのか、悪化するのかといった推移と推移に影響を及ぼす要因を基本属性・身体・心理・社会的要因別に明らかにするものである。

図2 本研究の枠組み

### 3. 結果

#### i 調査1：要支援者および要介護1者に対する質問紙調査

##### 1) 対象者（図3）

平成16年度初回調査<sup>注1)</sup> および平成17年度1年後調査<sup>注2)</sup> ともに回答のあった者を対象者とした。

平成16年度初回調査の基本属性の未記入者、65歳未満の者および年齢の未回答者、施設等へ入所している者および、在宅か入所かが不明な者、調査項目に1項目でも欠損のあった者、対象者本人ではなく家族等が記入した旨の記載等のあったものを除外し、要支援者1,555人（有効回答率80.8%）、要介護1者1,357人（有効回答率72.4%）の合計2,912人（有効回答率76.7%）について分析を行った。

##### 注1) 平成16年度初回調査

調査票回収数は、要支援者は3,878人（回収率75.6%）、要介護1者は3,724人（回収率65.0%）で、合計7,602人（回収率70.0%）であった。

##### 注2) 平成17年度1年後調査

平成16年度初回調査に回答のあった者のうち、転出もしくは死亡した要支援者は136人であり、要介護1者は196人であった。これらの者を削除し、要支援者は3,742人（平成16年度初回調査回収者の96.5%）、要介護1者は3,528人（平成16年度初回調査回収者の94.7%）の合計7,270人（平成16年度初回調査回収者の95.6%）に対して平成17年度1年後調査を行った。

平成17年度1年後調査の調査票回収数は、要支援は3,055人（回収率81.6%）、要介護1は2,751人（回収率78.0%）で、合計5,806人（回収率79.9%）であった。



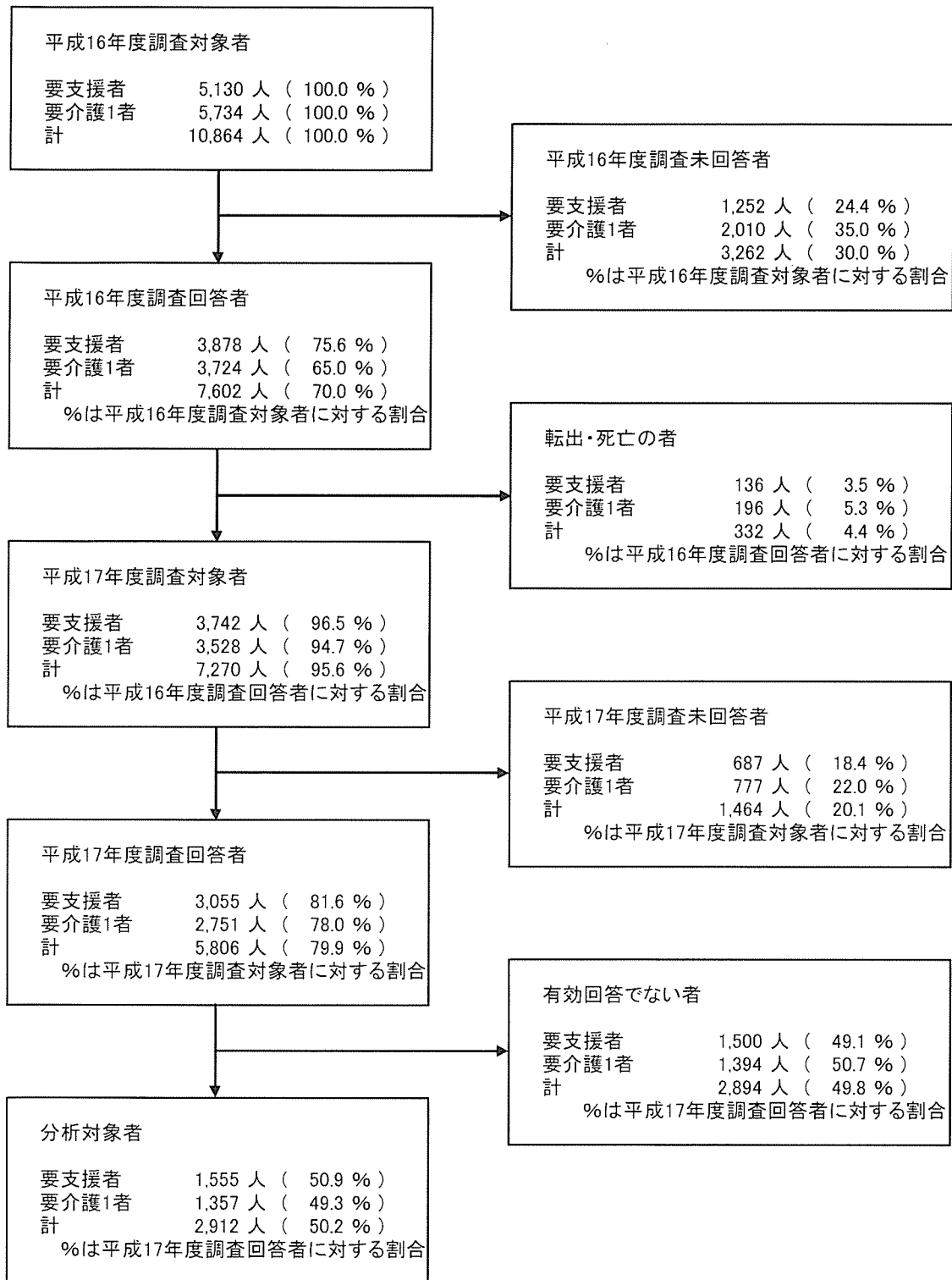


図3 対象者

## 2) 平成16年度初回調査時の基本属性、身体・心理・社会的項目

### (1) 基本属性 (表1)

#### ①性別

要支援者については、男性は433人(27.8%)、女性は1,122人(72.2%)であり、要介護1者については、男性は389人(28.7%)、女性は968人(71.3%)であった。要支援者と要介護1者の間に有意差はみられなかった。

#### ②年齢

平均年齢は、要支援者は78.6±7.0歳、要介護1者は79.0±8.4歳であり、要支援者と要介護1者の間に有意差はみられなかった。また、年齢層区分については、65歳以上75歳未満の前期高齢者(以下、前期高齢者)と75歳以上の後期高齢者(以下、後期高齢者)別では、要支援者については、前期高齢者は426人(27.4%)、後期高齢者は1,129人(72.6%)であり、要介護1者については、前期高齢者は369人(27.2%)、後期高齢者は988人(72.8%)で、要支援者と要介護1者の間に有意差はみられなかった。

#### ③家族構成

要支援者については、一人暮らし群は560人(36.0%)、一人暮らし以外群は995人(64.0%)であり、要介護1者については、一人暮らし群は356人(26.2%)、一人暮らし以外群は1,001人(73.8%)で、要介護1者に比べ要支援者の方が有意に一人暮らし群の占める割合が多かった (p<0.001)。

表1 平成16年度調査時の基本属性

n=2,912

項目		要支援	要介護1	P値
性別	男性	433 ( 27.8 )	389 ( 28.7 )	0.650
	女性	1,122 ( 72.2 )	968 ( 71.3 )	
年齢	平均±SD	78.6 ± 7.0	79.0 ± 8.4	0.157
年齢層区分	前期高齢者	426 ( 27.4 )	369 ( 27.2 )	0.934
	後期高齢者	1,129 ( 72.6 )	988 ( 72.8 )	
家族構成	一人暮らし群	560 ( 36.0 )	356 ( 26.2 )	0.000
	一人暮らし以外群	995 ( 64.0 )	1,001 ( 73.8 )	

注)数字は人数、( )内は%を表す

## (2) 身体的項目 (表 2)

### ①治療中の疾患

#### ア. 高血圧

要支援者については、高血圧ありの者は 696 人 (44.8%) であり、要介護 1 者については、高血圧ありの者は 611 人 (45.0%) で、要支援者と要介護 1 者の間に有意差はみられなかった。

#### イ. 脳血管疾患

要支援者については、脳血管疾患ありの者は 163 人 (10.5%) であり、要介護 1 者については、脳血管疾患ありの者は 234 人 (17.2%) で、要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意に脳血管疾患ありの者の占める割合が多かった ( $p < 0.001$ )。

#### ウ. 関節痛や神経痛

要支援者については、関節痛や神経痛ありの者は 762 人 (49.0%) であり、要介護 1 者については、関節痛や神経痛ありの者は 659 人 (48.6%) で、要支援者と要介護 1 者の間に有意差はみられなかった。

#### エ. 骨折

要支援者については、骨折ありの者は 148 人 (9.5%) であり、要介護 1 者については、骨折ありの者は 169 人 (12.5%) で、要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意に骨折ありの者の占める割合が多かった ( $p = 0.012$ )。

### ②ADL

#### ア. 歩行

要支援者については、要介助の者は 135 人 (8.7%)、自立の者は 1,420 人 (91.3%) であり、要介護 1 者については、要介助の者は 336 人 (24.8%)、自立の者は 1,021 人 (75.2%) であった。要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意に要介助の者の占める割合が多かった ( $p < 0.001$ )。

#### イ. 排泄の失敗

要支援者については、排泄の失敗ありの者は 547 人 (35.2%)、排泄の失敗なしの者は 1,008 人 (64.8%) であり、要介護 1 者については、排泄の失敗ありの者は 664 人 (48.9%)、排泄の失敗なしの者は 693 人 (51.1%) であった。要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意に排泄の失敗ありの者の占める割合が多かった ( $p < 0.001$ )。

### ③認知症早期発見スクリーニング得点

要支援者は  $2.9 \pm 1.2$  点であり、要介護 1 者は  $3.0 \pm 1.1$  点で、要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意に高かった ( $p = 0.005$ )。

### ④咀嚼能力

要支援者については、なし群は 480 人 (30.9%)、あり群は 1,075 人 (69.1%) であり、要介護 1 者については、なし群は 505 人 (37.2%)、あり群は 852 人 (62.8%) であった。要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意になし群の占める割合が多かった ( $p < 0.001$ )。

### ⑤過去 1 年間の転倒経験

要支援者については、転倒経験ありの者は 759 人 (48.8%)、転倒経験なしの者は 796 人 (51.2%) であり、要介護 1 者については、転倒経験ありの者は 793 人 (58.4%)、転倒経験なしの者は 564 人 (41.6%) であった。要支援者に比べ要介護 1 者の方が有意に転倒経験ありの者の占める割合が多かった ( $p < 0.001$ )。

表2 平成16年度調査時の身体的項目

n=2,912

項目		要支援	要介護1	P値
治療中の疾患				
高血圧	あり	696 ( 44.8 )	611 ( 45.0 )	0.911
	なし	859 ( 55.2 )	746 ( 55.0 )	
脳血管疾患	あり	163 ( 10.5 )	234 ( 17.2 )	0.000
	なし	1,392 ( 89.5 )	1,123 ( 82.8 )	
関節痛や神経痛	あり	762 ( 49.0 )	659 ( 48.6 )	0.824
	なし	793 ( 51.0 )	698 ( 51.4 )	
骨折	あり	148 ( 9.5 )	169 ( 12.5 )	0.012
	なし	1,407 ( 90.5 )	1,188 ( 87.5 )	
ADL				
歩行	要介助	135 ( 8.7 )	336 ( 24.8 )	0.000
	自立	1,420 ( 91.3 )	1,021 ( 75.2 )	
排泄の失敗	あり	547 ( 35.2 )	664 ( 48.9 )	0.000
	なし	1,008 ( 64.8 )	693 ( 51.1 )	
認知症得点	平均±SD	2.9 ± 1.2	3.0 ± 1.1	0.005
咀嚼能力	なし群	480 ( 30.9 )	505 ( 37.2 )	0.000
	あり群	1,075 ( 69.1 )	852 ( 62.8 )	
過去1年間の転倒経験	あり	759 ( 48.8 )	793 ( 58.4 )	0.000
	なし	796 ( 51.2 )	564 ( 41.6 )	

注) 数字( ): 数字は人数、( )内は%を表す