

## 6. 結論

大阪府下の要支援者および要介護1者を対象に、要介護度の推移と推移に影響を及ぼす要因を明らかにするため調査を行った。その結果、要支援者の方が要介護1者に比べ有意に1年後の要介護度の悪化群の占める割合が多く、1年後の要介護度の推移の要因も要支援者と要介護1者では異なることが明らかになった。

1年後の要介護度の推移に関連する因子として、要支援者および要介護1者ともに、老研式活動能力指標得点の1点あがる毎、すなわち活動能力があがる毎が要介護度の悪化の負の因子として抽出された。また、要支援者では、外出頻度の1週間に1回未満、過去1年間の転倒経験あり、うつ傾向が、要介護1者では、歩行の要介助、排泄の失敗ありも要介護度の悪化の正の因子として有意に関連していた。

要支援者（現行の要支援1者）に対しては、介護保険制度における地域支援事業に含まれる閉じこもり予防・支援、うつ予防・支援に加えて新予防給付の運動器の機能向上事業の転倒予防の強化、要介護1者（現行の要支援2者および要介護1者）に対しては、運動器の機能向上事業の下肢機能の筋力向上の強化、排泄の失敗の予防・支援が介護予防につながると考えられる。

## 謝辞

平成16年度初回調査および平成17年度1年後調査と2年にわたり、研究にご理解、ご協力をいただきました「要支援」・「要介護1」認定者の皆様、研究にご理解をいただき、調査にあたりまして多大な労力をいただきました池田市、泉佐野市、茨木市、大阪狭山市、貝塚市、門真市、河南町、河内長野市、岸和田市、摂津市、泉南市、太子町、高石市、田尻町、千早赤阪村、豊中市、豊能町、寝屋川市、羽曳野市、阪南市、岬町、箕面市の22市町村の介護保険主管課の関係者の皆様、研究の実施にあたり貴重なご助言をいただきました福島俊也大阪府健康福祉部地域保健福祉室参事、島本卓也大阪府健康福祉部高齢介護室参事に心より感謝申し上げます。

本研究は、平成16年度三菱財団社会福祉助成および平成17年度、平成18年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）H17—長寿—24「要介護認定における要支援及び要介護1の要介護度の推移の状況とその要因からみた介護予防プログラムの開発に関する研究」（主任研究者 和泉京子）により行われました。貴重な助成金をいただきました三菱財団および厚生労働省に深謝申し上げます。

## 文献

- 1) 内田陽子 (2002). 在宅ケア利用者の要介護レベル別 ADL 変化からみた費用の効率的な使用法, お茶の水医学雑誌, 50, 145-156.
- 2) 吉田裕人, 藤原佳典, 熊谷修, 他 (2004). 介護予防の経済評価に向けたデータベース作成, 厚生の指標, 51, 1-8.
- 3) 遠藤英俊 (2003). うつの評価, 鳥羽研二, 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 107-114, 厚生科学研究所, 東京.
- 4) 鳥羽研二 (2003). 認知機能の評価, 鳥羽研二, 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 72-86, 厚生科学研究所, 東京.
- 5) 松林公蔵 (2003). 健康度の評価, 鳥羽研二, 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 123-134, 厚生科学研究所, 東京.
- 6) 大阪府健康福祉部高齢介護室 (2004). 介護保険事業状況報告, 平成 16 年 12 月分.
- 7) 厚生労働省老健局介護保険課 (2006). 介護保険事業状況報告, 平成 18 年 3 月分.
- 8) 社会保険研究所 (2002). 介護保険制度の解説, 東京.
- 9) 社会保障審議会介護給付費分科会介護予防ワーキングチーム (2005). 社会保障審議会介護給付費分科会介護予防ワーキングチーム中間報告 (平成 17 年 8 月 30 日).
- 10) 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2005). 平成 16 年国民生活基礎調査の概況, 厚生  
の指標, 52, 33-50.
- 11) 吉井清子, 近藤克典, 久世淳子, 他 (2005). 地域在住高齢者の社会関係の特徴と  
その後 2 年間の要介護状態発生との関連性, 日本公衆衛生雑誌, 52, 456-467.
- 12) 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2005). 平成 16 年度介護給付費実態調査結果の概  
況.
- 13) 厚生労働省大臣官房統計情報部 (2006). 平成 17 年度介護給付費実態調査結果の概  
況.
- 14) 大阪府健康福祉部高齢介護室 (2006). 介護認定審査会委員研修テキスト, 平成 18  
年 4 月.
- 15) 厚生労働省介護制度改革本部 (2004). 介護保険制度の見直しについて, 2004.
- 16) 古谷野亘, 柴田博, 中里克治, 他 (1987). 地域老人における活動能力の測定—老  
研式活動能力指標の開発, 日本公衆衛生雑誌, 34 (3), 109-114.
- 17) 神宮純江, 江上裕子, 絹川直子, 他 (2003). 在宅高齢者における生活機能に関連  
する要因, 日本公衆衛生雑誌, 50 (2), 92-105.
- 18) 藺牟田洋美他 (2002). 自立および準寝たきり高齢者の自立度の変化に影響する予  
測因子の解明, 日本公衆衛生雑誌, 49 (6), 483-495.
- 19) 杉原陽子 (2004). 地域における転倒・閉じこもりのリスク要因と介入研究, 老年  
精神医学雑誌, 15, 26-35.
- 20) 芳賀博, 安村誠司, 新野直明 (1996). 在宅要援助老人の転倒とその関連要因, 日  
本保健福祉学会誌, 3 (1), 21-29.
- 21) 内閣府 (2006). 平成 17 年度高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査結果.
- 22) 鈴木隆雄 (2003). 転倒の疫学, 日本老年医学会雑誌, 40, 85-94.
- 23) 鳥羽研二他 (2003). 効果的医療技術の確立推進研究, 2003 年度研究報告書.
- 24) 隅田好美, 黒田研二 (2002). 高齢者における日常生活自立度低下の予防に関する  
研究 (第 1 報), 厚生  
の指標, 49, 8-13.
- 25) 安村誠司, 金成由美子 (2003). 高齢者における転倒と骨折の疫学, The Bone, 17  
(3), 17-21.

- 26) 近藤克典, 平井寛, 吉井清子 (2005). 高齢者の心身健康の社会経済格差と地域格差の実態, 公衆衛生, 69 (2), 145-148.
- 27) 黒田研二, 隅田好美 (2002). 高齢者における日常生活自立度低下の予防に関する研究 (第2報), 厚生指標, 49 (8), 14-19.
- 28) 奥宮清人, 和田泰三, 石根昌幸, 他 (2005). 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 健康増進と介護予防 健康増進 実態調査と提言 本邦地域高齢者の生活機能, 日本老年医学会雑誌, 42 (2), 164-166.
- 29) 中俣和幸, 相星壮吾, 西宣行, 他 (2005). うつ1次スクリーニングにおける「初期陽性反応」と「1次陽性確定」との比較・検討, 厚生指標, 52, 14-20.
- 30) 鳩野洋子, 田中久恵, 古川馨子, 他 (2001). 地域高齢者の閉じこもりの状況とその背景要因の分析, 日本地域看護学雑誌, 3 (1), 26-31.
- 31) 藤田幸司, 藤原佳典, 熊谷修, 他 (2004). 地域在宅高齢者の外出頻度別にみた身体・心理・社会的特徴, 日本公衆衛生雑誌, 51 (3), 168-180.
- 32) 第4回介護予防サービス評価研究委員会 (2005). 介護予防に関する各研究班における検討内容 (平成17年7月20日).
- 33) 藤原佳典, 天野秀紀, 熊谷修ほか (2006). 在宅自立高齢者の介護保険認定に関連する身体・心理的要因3年4か月間の追跡研究から, 日本公衆衛生雑誌, 53 (2), 77-91.
- 34) 藺牟田洋美他 (1998). 地域高齢者における「閉じこもり」の有病率ならびに身体・心理・社会的特徴と移動能力の変化, 日本公衆衛生雑誌, 45 (9), 883-891.
- 35) 厚生統計協会 (2006). 国民衛生の動向・厚生指標臨時創刊, 東京.
- 36) 金憲経, 他 (2004). 農村地域高齢者の尿失禁発症に関連する要因の検討, 日本公衆衛生雑誌, 51 (8), 612-622.
- 37) Thom D (1998). Variation in estimates of urinary incontinence prevalence in the community: Effect of differences in definition, population characteristics, and study type. *Journal of American Geriatric Society*, 46, 473-480.
- 38) Rowe JW (1989). NIH Consensus Conference, Urinary incontinence, in adults. *JAMA*, 261, 2685-2690.
- 39) Koyama W, Koyanagi A, Mihara S, et al (1998). Prevalence and conditions of urinary incontinence among the elderly, *Methods Inf Med*, 37, 151-155.
- 40) 中田晴美 (2004). 寝たきりの要因となる尿失禁 早期に継続的な予防対策を, *GPnet*, 51 (5), 43-47.
- 41) 鳥羽研二 (2005). 高齢者の排尿障害を巡る問題, *治療学*, 39 (11), 45-49.
- 42) 和泉京子, 阿曾洋子, 山本美輪, 他 (2007). 「軽度要介護認定」高齢者のうつに関連する要因, *老年社会科学*, 28 (4).
- 43) 武田俊平 (2004). 介護保険における65歳以上要介護等認定者の2年後の生死と要介護度の変化, *日本公衆衛生雑誌*, 51 (3), 157-168.
- 44) 杉澤秀博, 岸野洋久, 杉原洋子, 他 (2000). 全国高齢者に対する12年間の継続調査の脱落者、継続回答者の特性, *日本公衆衛生学雑誌*, 47 (4), 337-349.

資 料

初年度用

介護保険の要介護認定「要支援」認定者のみなさまへ

アンケートのお願い

初秋の候、皆様におかれましてはご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび〇〇市町村の介護保険の要介護認定におきまして平成16年〇月～〇月に「要支援」と認定されました皆様を対象として、健康や日常生活のご様子についてのアンケート調査をさせていただくことになりました。

現在の皆様の健康や日常生活のご様子と、1年後のご様子をそれぞれ同様のアンケートにてお伺いしたいと思っております。現在と1年後のご様子を分析することによってよりよい健康状態を保っていくためにどのような保健福祉サービスが必要かを検討し、〇〇市町村における保健福祉サービスの充実のために役立てていきたいと考えております。また、本年9月に厚生労働省より「介護保険の見直しについて」が示され、その中に要支援者、要介護1などの方を対象とした「新・予防給付」の創設があげられました。〇〇市町村の「新・予防給付」の創設にあたり貴重な資料とさせていただきたいと考えております。

なお、ご記入いただいた内容は目的以外には使用いたしません。また、ご回答の有無によって皆様に不利益が生じることはありません。健康や日常生活の現在と1年後の変化を教えていただくためにアンケート用紙に番号をつけておりますが、プライバシーの保護を優先し、お答えいただきました内容は全体として集計いたしますので個人的な資料がでることは決してありませんのでご安心してご記入ください。アンケート用紙は2枚で表と裏に印刷してあります。およそ10分程度で終わりますのでご協力くださいますようお願いいたします。同封の返信用封筒にて 月 日までにご返送いただきますようお願い致します。

(なお、本調査の集計、分析は、大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻、大阪府立看護大学看護学部にて依頼して実施いたします。)

〇〇市町村〇〇部介護保険主管課  
担当 〇〇、〇〇  
連絡先

# アンケート用紙

\* 回答のしかた \*

- ・ 質問項目では、原則として答えの中であなたのお考えに一番近いもの1つ選んで番号に○をつけてください。
- ・ 《あてはまるものすべてに○》 となっている項目では、あてはまるものすべてに○をつけてください。

A あなたご自身についておうかがいします

1. あなたの年齢 \_\_\_\_\_ 歳（記入時の年齢）
2. あなたの性別 1. 男性 2. 女性
3. 家族構成についてあてはまるものに○をつけてください
  1. ひとり暮らし
  2. 夫婦ふたり
  3. 子どもやその家族との同居
  4. 子どもと孫やそれらの家族との同居
  5. 有料老人ホーム等に入居
  6. その他（ ）
4. ○○市町村に住まれて何年目になりますか \_\_\_\_\_ 年目

B 健康についておうかがいします

1. ご自分の健康についてあてはまるものに○をつけてください
  1. 非常に健康
  2. まあ健康
  3. あまり健康ではない
  4. 健康ではない
2. 現在治療中の病気はありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください
  1. 高血圧
  2. 心臓病
  3. 脳出血や脳梗塞
  4. 糖尿病
  5. 関節痛や神経痛
  6. 骨折
  7. 眼の病気
  8. 腰痛や腰部の病気
  9. 骨粗しょう症
  10. うつ病
  11. その他（ ）
  12. なし
3. 過去1年間に転んだ経験はありますか
  1. はい
  2. いいえ
4. 過去1年間に入院経験はありますか。ある場合、病名と入院期間をご記入ください
  1. あり（病名 \_\_\_\_\_ ）  
期間（ ）年（ ）か月（ ）日
  2. なし

C 生活動作についておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. バスや電車を使って一人で外出できますか  
1. はい      2. いいえ
2. 日用品の買い物ができますか  
1. はい      2. いいえ
3. 自分で食事の用意ができますか  
1. はい      2. いいえ
4. 請求書の支払いができますか  
1. はい      2. いいえ
5. 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか  
1. はい      2. いいえ
6. 年金などの書類が書けますか  
1. はい      2. いいえ
7. 新聞を読んでいますか  
1. はい      2. いいえ
8. 本や雑誌を読んでいますか  
1. はい      2. いいえ
9. 健康についての記事や番組に興味がありますか  
1. はい      2. いいえ
10. 友だちの家を訪ねることがありますか  
1. はい      2. いいえ
11. 家族や友だちの相談にのることがありますか  
1. はい      2. いいえ
12. 病人を見舞うことができますか  
1. はい      2. いいえ
13. 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
14. 同じことを何度もたずねることがありますか  
1. はい      2. いいえ
15. 物の名前がでてこないことがありますか  
1. はい      2. いいえ



16. 物のしまい忘れや物をなくすことがありますか

1. はい      2. いいえ

17. 以前興味があったことに関心が薄くなってきましたか

1. はい      2. いいえ

## D 日常生活についておうかがいします

1. 生活習慣について気をつけていることに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. 適度な睡眠をとる        | 2. 朝食をとる     |
| 3. 間食やおやつをとりすぎない   | 4. 塩分をとりすぎない |
| 5. お酒を飲みすぎない       | 6. たばこを吸わない  |
| 7. 定期的な運動（散歩など）をする | 8. 適正な体重を保つ  |
| 9. 栄養のバランスを考えて食べる  |              |

2. 規則正しい生活をしていますか

1. 規則正しい    2. ほぼ規則正しい    3. あまり規則正しくない    4. 不規則

3. 食べ物の固さではどのくらいのものが噛めますか

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| 1. なんでもかめる | 2. たいていのものはかめる    |
| 3. あまりかめない | 4. ほとんど又はまったくかめない |

4. 日常生活の自立の程度についてそれぞれあてはまるものに○をつけてください

- |                                  |            |          |
|----------------------------------|------------|----------|
| 1. 食事                            | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 2. 着替え                           | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 3. 入浴                            | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 4. 移動動作（布団やベッドの昇降、いすへの着席、起き上がり）  | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 5. 歩行                            | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 6. トイレに行く（トイレへの移動、排泄、後始末、衣類をたたく） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 7. 大小便を失敗することがありますか              | 1. ある      | 2. ない    |

5. 外出頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日1回以上                      2. 2～3日に1回程度  
3. 1週間に1回程度                4. ほとんど外出しない

6. 外出範囲についてあてはまるものに○をつけてください

1. ほとんど家の中                      2. 自宅の敷地内                      3. 隣近所  
4. 徒歩で行ける範囲                5. 乗り物を利用して行く場所

7. 家の中に段差等不便な場所があり行動が制限されますか

1. はい    2. いいえ

8. 家から出るときに段差等があり、外出が制限されますか

1. はい    2. いいえ

9. 同居のご家族との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す                              2. ときどき話す  
3. ほとんど話をすることもない      4. 同居の家族はいない

10. 別居の親戚や兄弟姉妹との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す                              2. ときどき話す  
3. ほとんど話をすることもない      4. 別居の親戚や兄弟姉妹はいない

11. 友人・知人との付き合いの頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日              2. 週1～2回              3. 月1～2回              4. 月1回未満

12. 近所付き合いについてあてはまるものに○をつけてください

1. 困ったときにお互い相談したり助け合ったりする  
2. 気軽に行き来する                      3. ときどき世間話する  
4. 会えば挨拶する程度                5. ほとんど付き合いはない

13. 家庭内での役割（家事、孫の世話、家計の管理など）をおもちですか

1. はい              2. いいえ

14. 地域での役割（自治会・老人会の役員、ボランティアなど）をおもちですか

1. はい              2. いいえ

15. 地域での活動（自治会・老人会の年行事、おまつりなど）に参加していますか

1. はい              2. いいえ

16. 趣味はおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい ( )                      2. いいえ

17. 生きがいをおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい ( )                      2. いいえ

E お気持ちについておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. 毎日の生活に満足していますか

1. はい                      2. いいえ

2. 毎日が退屈だと思ふことが多いですか

1. はい                      2. いいえ

3. 外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思ひますか

1. はい                      2. いいえ

4. 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか

1. はい                      2. いいえ

5. 自分が無力だと思ふことが多いですか

1. はい                      2. いいえ

F 保健福祉サービスについておうかがいします

1. 健康診査はどのくらいの間隔で受けられていますか。あてはまるものに○をつけてください

1. 毎年                      2. 2～3年に1回程度                      3. まったく受診しない

2. 介護保険サービスの内容についてどの程度ご存知ですか

1. よく知っている                      2. まあまあ知っている  
3. ほとんど知らない                      4. まったく知らない

3. 現在、利用している「介護保険サービス」についてあてはまるものに○をつけてください《あてはまるものすべてに○》

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護
4. 訪問リハビリテーション
5. 通所介護（デイサービス）
6. 通所リハビリテーション（デイケア）
7. ベッドのレンタル
8. 車椅子（電動含む）のレンタル
9. その他（ ）のレンタル
10. 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）
11. ポータブルトイレの購入
12. 入浴関連用具の購入（シャワーベンチなど）
13. その他（ ）の購入
14. 住宅改修（手すり、段差の解消など）
15. 有料老人ホームなど
16. 全く知らなかったので利用していない
17. 必要性がないので利用していない

4. その他の利用しているサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

5. あればいいと思うサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

6. ○○市町村の保健福祉サービスへのご意見等ございましたらご記入ください

最後までご回答いただきありがとうございました

## 初年度用

### 介護保険の要介護認定「要介護 1」認定者のみなさまへ

#### アンケートのお願い

初秋の候、皆様におかれましてはご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび〇〇市町村の介護保険の要介護認定におきまして平成 16 年〇月～〇月に「要支援」と認定されました皆様を対象として、健康や日常生活のご様子についてのアンケート調査をさせていただくことになりました。

現在の皆様の健康や日常生活のご様子と、1 年後のご様子をそれぞれ同様のアンケートにてお伺いしたいと思っております。現在と 1 年後のご様子を分析することによってよりよい健康状態を保っていくためにどのような保健福祉サービスが必要かを検討し、〇〇市町村における保健福祉サービスの充実のために役立てていきたいと考えております。また、本年 9 月に厚生労働省より「介護保険の見直しについて」が示され、その中に要支援者、要介護 1 などの方を対象とした「新・予防給付」の創設があげられました。〇〇市町村の「新・予防給付」の創設にあたり貴重な資料とさせていただきたいと考えております。

なお、ご記入いただいた内容は目的以外には使用いたしません。また、ご回答の有無によって皆様に不利益が生じることはありません。健康や日常生活の現在と 1 年後の変化を教えていただくためにアンケート用紙に番号をつけておりますが、プライバシーの保護を優先し、お答えいただきました内容は全体として集計いたしますので個人的な資料がでることは決してありませんのでご安心してご記入ください。アンケート用紙は 2 枚で表と裏に印刷してあります。およそ 10 分程度で終わりますのでご協力くださいますようよろしくお願いいたします。同封の返信用封筒にて 月 日までにご返送いただきますようお願い致します。

(なお、本調査の集計、分析は、大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻、大阪府立看護大学看護学部にて依頼して実施いたします。)

〇〇市町村〇〇部介護保険主管課  
担当 〇〇、〇〇  
連絡先

I D 番号

# アンケート用紙

\* 回答のしかた \*

- ・ 質問項目では、原則として答えの中であなたのお考えに一番近いもの1つ選んで番号に○をつけてください。
- ・ 《あてはまるものすべてに○》 となっている項目では、あてはまるものすべてに○をつけてください。

A あなたご自身についておうかがいします

1. あなたの年齢 \_\_\_\_\_歳（記入時の年齢）
2. あなたの性別 1. 男性 2. 女性
3. 家族構成についてあてはまるものに○をつけてください
  1. ひとり暮らし
  2. 夫婦ふたり
  3. 子どもやその家族との同居
  4. 子どもと孫やそれらの家族との同居
  5. 有料老人ホーム等に入居
  6. その他（ ）
4. ○○市町村に住まれて何年目になりますか \_\_\_\_\_年目

B 健康についておうかがいします

1. ご自分の健康についてあてはまるものに○をつけてください
  1. 非常に健康
  2. まあ健康
  3. あまり健康ではない
  4. 健康ではない
2. 現在治療中の病気はありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください
  1. 高血圧
  2. 心臓病
  3. 脳出血や脳梗塞
  4. 糖尿病
  5. 関節痛や神経痛
  6. 骨折
  7. 眼の病気
  8. 腰痛や腰部の病気
  9. 骨粗しょう症
  10. うつ病
  11. その他（ ）
  12. なし
3. 過去1年間に転んだ経験はありますか
  1. はい
  2. いいえ
4. 過去1年間に入院経験はありますか。ある場合、病名と入院期間をご記入ください
  1. あり（病名 \_\_\_\_\_）  
期間（ ）年（ ）か月（ ）日
  2. なし

C 生活動作についておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. バスや電車を使って一人で外出できますか  
1. はい      2. いいえ
2. 日用品の買い物ができますか  
1. はい      2. いいえ
3. 自分で食事の用意ができますか  
1. はい      2. いいえ
4. 請求書の支払いができますか  
1. はい      2. いいえ
5. 銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか  
1. はい      2. いいえ
6. 年金などの書類が書けますか  
1. はい      2. いいえ
7. 新聞を読んでいますか  
1. はい      2. いいえ
8. 本や雑誌を読んでいますか  
1. はい      2. いいえ
9. 健康についての記事や番組に興味がありますか  
1. はい      2. いいえ
10. 友だちの家を訪ねることがありますか  
1. はい      2. いいえ
11. 家族や友だちの相談にのることがありますか  
1. はい      2. いいえ
12. 病人を見舞うことができますか  
1. はい      2. いいえ
13. 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
14. 同じことを何度もたずねることがありますか  
1. はい      2. いいえ
15. 物の名前がでてこないことがありますか  
1. はい      2. いいえ



16. 物のしまい忘れや物をなくすことがありますか

1. はい      2. いいえ

17. 以前興味があったことに関心が薄くなってきましたか

1. はい      2. いいえ

## D 日常生活についておうかがいします

1. 生活習慣について気をつけていることに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

- |                    |              |
|--------------------|--------------|
| 1. 適度な睡眠をとる        | 2. 朝食をとる     |
| 3. 間食やおやつをとりすぎない   | 4. 塩分をとりすぎない |
| 5. お酒を飲みすぎない       | 6. たばこを吸わない  |
| 7. 定期的な運動（散歩など）をする | 8. 適正な体重を保つ  |
| 9. 栄養のバランスを考えて食べる  |              |

2. 規則正しい生活をしていますか

1. 規則正しい    2. ほぼ規則正しい    3. あまり規則正しくない    4. 不規則

3. 食べ物の固さではどのくらいのものが噛めますか

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| 1. なんでもかめる | 2. たいていのものはかめる    |
| 3. あまりかめない | 4. ほとんど又はまったくかめない |

4. 日常生活の自立の程度についてそれぞれあてはまるものに○をつけてください

- |                                  |            |          |
|----------------------------------|------------|----------|
| 1. 食事                            | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 2. 着替え                           | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 3. 入浴                            | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 4. 移動動作（布団やベッドの昇降、いすへの着席、起き上がり）  | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 5. 歩行                            | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 6. トイレに行く（トイレへの移動、排泄、後始末、衣類をたたく） | 1. ひとりでできる | 2. 介助が必要 |
| 7. 大小便を失敗することがありますか              | 1. ある      | 2. ない    |

5. 外出頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日1回以上                      2. 2～3日に1回程度  
3. 1週間に1回程度                4. ほとんど外出しない

6. 外出範囲についてあてはまるものに○をつけてください

1. ほとんど家の中                    2. 自宅の敷地内                    3. 隣近所  
4. 徒歩で行ける範囲                5. 乗り物を利用して行く場所

7. 家の中に段差等不慣れた場所があり行動が制限されますか

1. はい    2. いいえ

8. 家から出るときに段差等があり、外出が制限されますか

1. はい    2. いいえ

9. 同居のご家族との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す                              2. ときどき話す  
3. ほとんど話をすることもない      4. 同居の家族はいない

10. 別居の親戚や兄弟姉妹との付き合いの程度についてあてはまるものに○をつけてください

1. よく話す                              2. ときどき話す  
3. ほとんど話をすることもない      4. 別居の親戚や兄弟姉妹はいない

11. 友人・知人との付き合いの頻度についてあてはまるものに○をつけてください

1. 毎日              2. 週1～2回              3. 月1～2回              4. 月1回未満

12. 近所付き合いについてあてはまるものに○をつけてください

1. 困ったときにお互い相談したり助け合ったりする  
2. 気軽に行き来する                    3. ときどき世間話する  
4. 会えば挨拶する程度                5. ほとんど付き合いはない

13. 家庭内での役割（家事、孫の世話、家計の管理など）をおもちですか

1. はい              2. いいえ

14. 地域での役割（自治会・老人会の役員、ボランティアなど）をおもちですか

1. はい              2. いいえ

15. 地域での活動（自治会・老人会の年行事、おまつりなど）に参加していますか

1. はい              2. いいえ

16. 趣味はおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい ( )                      2. いいえ

17. 生きがいをおもちですか。おもちの場合その内容をご記入ください

1. はい ( )                      2. いいえ

E お気持ちについておうかがいします。以下の質問について「はい」か「いいえ」のどちらかに○をつけてください

1. 毎日の生活に満足していますか

1. はい                      2. いいえ

2. 毎日が退屈だと思ふことが多いですか

1. はい                      2. いいえ

3. 外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思ひますか

1. はい                      2. いいえ

4. 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか

1. はい                      2. いいえ

5. 自分が無力だと思ふことが多いですか

1. はい                      2. いいえ

F 保健福祉サービスについておうかがいします

1. 健康診査はどのくらいの間隔で受けられていますか。あてはまるものに○をつけてください

1. 毎年                      2. 2～3年に1回程度                      3. まったく受診しない

2. 介護保険サービスの内容についてどの程度ご存知ですか

1. よく知っている                      2. まあまあ知っている  
3. ほとんど知らない                      4. まったく知らない

3. 現在、利用している「介護保険サービス」についてあてはまるものに○をつけてください《あてはまるものすべてに○》

1. 訪問介護（ホームヘルプサービス）
2. 訪問入浴介護
3. 訪問看護
4. 訪問リハビリテーション
5. 通所介護（デイサービス）
6. 通所リハビリテーション（デイケア）
7. ベッドのレンタル
8. 車椅子（電動含む）のレンタル
9. その他（ ）のレンタル
10. 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）
11. ポータブルトイレの購入
12. 入浴関連用具の購入（シャワーベンチなど）
13. その他（ ）の購入
14. 住宅改修（手すり、段差の解消など）
15. 有料老人ホームなど
16. 全く知らなかったので利用していない
17. 必要性がないので利用していない

4. その他の利用しているサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

5. あればいいと思うサービスについてあてはまるものに○をつけてください

《あてはまるものすべてに○》

—各市町村独自の名称にて調査—

6. ○○市町村の保健福祉サービスへのご意見等ございましたらご記入ください

最後までご回答いただきありがとうございました