

## E. 結論

### 研究1：虚弱（フレイル）から要支援・介護高齢者 口腔に関する評価法の考案

- ① 後期高齢者健診においては、口腔機能（咀嚼機能、嚥下機能等）を総合的に評価できる項目を取り入れる必要性を認めた（恒石）。以上の知見は、平成26年から実施される後期高齢者歯科口腔健診（厚生労働省保険局）整備の基礎資料として報告した。
  - ② 地域在住高齢者において、口腔乾燥感は心理的要因や生活機能、唾液分泌については性差、消化器用薬の服用が有意な関連要因として示された（平野）。以上の知見は、日常生活因子が口腔機能低下加速因子として可能性を示唆し、身だしなみに高い意識をもち、それを実行すること自体が、抑うつ症状の予防やQOLの維持・増進に大きく貢献する可能性が示唆された（飯島）知見も併せ、日常生活因子スクリーニングの重要性が確認された。
  - ③ 地域在住高齢者において、口腔乾燥感の発現は約3割、安静時唾液分泌量の低下は約1割に認められた（平野）の知見は、「口腔乾燥」が高齢者におけるCommon Symptomであることが確認された。
  - ④ 地域在住高齢者において、EWGSOPやアジア基準の低身体機能の基準値が日本人に適していない可能性があり、低筋力、低身体機能の診断基準は下位20%未満を用いることが適当であることが示唆された（飯島）。以上の知見は、虚弱予防の視点としてサルコペニアが注目されているものの、日本人に有効な当該診断基準の整備の必要性が確認された。
  - ⑤ 地域在住高齢者において、低栄養の予後予測指
- 標として、アルブミン値の年齢別水準を検討する必要がある（田中）の知見は、日本人に有効な当該診断基準の整備の必要性が確認された。
  - ⑥ 地域在住高齢者において、咀嚼機能低下がサルコペニアのリスク因子になる可能性が示唆された（平野）。以上の知見は、虚弱予防として重視されているサルコペニア予防に、咀嚼機能維持・向上が寄与できる可能性が確認された。また、サルコペニアと密接な関連のある栄養状態の維持に、歯列や咬合が重要な要素の一つである可能性が示唆された（河相）の知見は、サルコペニアと咀嚼機能の関連性を裏付けるものであった。
  - ⑦ サルコペニア概念の主要因である筋肉量減少を、健常、虚弱さらに要介護高齢者を比較することにより、筋肉量減少は生活機能低下に直接影響しないものの、筋肉量が筋力に影響を与え、筋力が運動能力に影響を与え、運動能力が生活機能に影響を与える過程が明らかになった（大淵）。
  - ⑧ 要介護高齢者の口腔に関連した医療、介護の提供体制の整備や、ヘルスマネジメント（口腔保健施策）を地域単位で立案する際には、認知症という視点を持つ必要性が示唆された（渡邊）。
  - ⑨ 要介護高齢者（地域単位）の約半数に誤嚥が疑われ、さらにその1/4（全体の約1割）に不顕性誤嚥が疑われた（平野）の知見は、「誤嚥」が要介護高齢者におけるCommon Symptomであることが確認された。
  - ⑩ 要介護高齢者の誤嚥のリスク因子として、口唇閉鎖不良、舌運動不良、リンギングの不良、不顕性誤嚥のリスク因子として、認知症重症度が示唆された（平野）。
  - ⑪ 認知症高齢者低栄養のリスク因子として嚥下

障害を認めた（田中）。また、施設入所認知症高齢者の低栄養スクリーニングとして、下腿周囲長および大腿周囲長を評価さらにCNAQの有効性が示唆された（田中）。

- ⑫ AD高齢者では、低栄養のリスク因子は栄養状態によって異なり、ADL低下、認知症重度化、臼歯部咬合不全、嚥下機能低下が確認されたが、ADは進行性の疾患であるため、可逆性のある介入候補として臼歯部咬合改善が確認された（弘中）。
- ⑬ 認知症のステージにより状態の変化があることを正確に把握することで、認知症の進行に伴って出現する食行動変化を予測し事前に対策をたてることが可能である。本調査結果よりF ASTに対応した口腔に関するセルフケア機能や摂食・嚥下機能の推移について試案を作成し、妥当性の検討を今後行う必要がある。
- ⑭ 地域在住高齢者、要介護高齢者、認知症高齢者において、CNAQ-J、SNAQ-Jは日本人高齢者の食欲を評価する調査票として採用できると判断された（渡邊）（田中）。
- ⑮ 地域在住高齢者を多少として考案した咀嚼機能虚弱モデル（FOMA分類）は、咀嚼困難感顕在化前の咀嚼機能低下を評価できることから、予知性のある高齢者咀嚼機能評価として良好なモデルであることが示唆された（平野）。

#### 研究2：複合プログラム（口腔・栄養・運動）の効果的な提供方法に関する研究

- ① 二次予防対象者を対象とした運動、口腔、栄養の介護予防を目的とした複合プログラムによる介入効果が認められた。この背景の一つとして、複合プログラム実施の整合性に配慮した冊子作成、配布し、介護予防に繋がる運動、口腔、

栄養に対する正しい知識や実践力を高めた点が推察された（渡邊）。

- ② 通所介護事業所利用高齢者を対象とした複合プログラムによる介入効果が認められた。複合群ではSF-8™、WHO-5、食品摂取の多様性スコア、RSSTに関して単独群よりも有意に低下が抑制されており、複合的なサービスは利用者の健康の維持増進や栄養状態の改善に効果的で、介護予防に効果がある可能性が示唆された。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) Sato E, Hirano H, Watanabe Y, Eda Hiro A, Sato K, Yamane G, Katakura A. Detecting signs of dysphagia in patients with Alzheimer's disease with oral feeding in daily life. *Geriatr Gerontol Int* 2013. (in press)
- 2) Ishii S, Tanaka T, Shibasaki K, Ouchi Y, Kikutani T, Higashiguchi T, Obuchi SP, Ishikawa-Takata K, Hirano H, Kawai H, Tsuji T, Iijima K. Development of a simple screening test for sarcopenia in older adults *Geriatr Gerontol Int* 2014 Suppl1:93-101.
- 3) Ohara Y, Hirano H, Watanabe Y, Eda Hiro A, Sato E, Shinkai S, Yoshida H, Mataka S. Masseter muscle tension and chewing ability in older persons. *Geriatr Gerontol Int* 2013; 13:372-377.
- 4) Tsuneishi M, Yamamoto T, Ishii T. Income and expenditure in private dental clinics in Japan. *Japanese Dental Science Review* 2012; 49(3): 100-105.
- 5) Ohara Y, Hirano H, Yoshi H, Shuichi O, Ihara K, Fujiwara Y, Mataka S. Prevalence and factors associated with xerostomia and h

- yposalivation among community-dwelling older people in Japan. Gerodontology 2013. (in press)
- 6) 枝広あや子、平野浩彦、山田律子、千葉由美、渡邊 裕。アルツハイマー病と血管性認知症高齢者の食行動の比較に関する調査報告 第一報 - 食行動変化について - .日本老年医学会雑誌 2013; 50(5):651-660.
2. 学会発表
- 1) 村上正治, 平野浩彦, 渡邊 裕, 小原由紀, 枝広あや子, 大淵修一, 吉田英世, 藤原佳典, 井原一成, 河合 恒, 森下志穂, 片倉 朗 : 高齢者咀嚼機能評価の検討—EWGSOPサルコペニア臨床定義と診断基準を参考に—。第28回日本老年学会総会合同ポスター, 大阪, 2013.6.4-6
- 2) 酒井克彦, 平野浩彦, 渡邊 裕, 菅 武雄, 枝広あや子, 佐藤絵美子, 村上正治, 吉田雅康, 森下志穂, 小原由紀, 片倉 朗 : 要介護高齢者における摂食・嚥下障害に関連する要因の検討。第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013.6.4-6
- 3) 森下志穂, 渡邊 裕, 平野浩彦, 枝広あや子, 佐藤絵美子, 小原由紀, 田中弥生, 池山豊子, 鈴木隆雄 : 通所介護施設における栄養改善および口腔機能向上サービスの効果に関する介入調査。第24回日本老年歯科医学会学術大会, 大阪, 2013.6.4-6
- 4) 高城 大輔, 中川 量晴, 森田 優, 大岡 貴史, 梶浦 勇人, 弘中 祥司, 向井 美恵 : 高齢者の口腔機能にガム咀嚼が及ぼす影響(第1報) 健康高齢者の口腔乾燥と唾液分泌について 老年歯科医学 (0914-3866)28 巻 2 号 Page207-208(2013.09) 日本老年歯科医学会第24回学術大会, 大阪, 2013, 6, 4-6
- 5) Yuki Ohara, Naomi Yoshida, Yoko Kono, Kumiko Sugimoto, Shiro Mataka, Hirohiko Hirano, Hiroko Imura. The effectiveness of oral health educational program in community-dwelling elderly with xerostomia. The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 23-27, 2013, June 25 Seoul, Korea.
- 6) Hirohiko Hirano, Emiko Sato, Yutaka Watanabe, Ayako Edahiro, Yuki Ohara, Shiho Morishita, Haruka Tohara, Yumi Chiba. A survey of oral and swallowing functions focusing on silent aspiration among dementia elderly clients. The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 23-27, 2013, June 25 Seoul, Korea.
- 7) Shiho Morishita, Yutaka Watanabe, Hirohiko Hirano, Yuki Ohara, Emiko Sato, Ayako Edahiro, Takeo Suga, Takao Suzuki. A survey of the factor about oral hygiene management in the dependent elderly-Findings on inventory survey in specific region-. The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 23-27, 2013, June 25 Seoul, Korea.
- 8) Yutaka Watanabe, Shiho Morishita, Emiko Sato, Emiko Sato, Hirohiko Hirano, Ayako Edahiro, Haruka Tohara, Yuki Ohara, Takao Suzuki. Relationship between functional deficit of olfactory and feeding of elderly people with dementia – especially with concerns to Alzheimer’s disease. The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics June 23-27, 2013, June 25 Seoul, Korea.
- 9) 大友 美佳, 高松 千紘, 弘中 祥司, 倉田 なおみ, 中村 明弘 : 四次元超音波診断装置を用いた錠剤の口腔内動態撮影方法の検討。静脈経腸栄養(1344-4980)29巻1号 397(2014.01) 第29回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 横浜, 2014. 2, 27-28
- 10) 弘中 祥司 : 小児の摂食・嚥下リハビリテーションと地域連携医療 障害者歯科

(0913-1663)34巻3号 Page201(2013.09) 第30  
回日本障害者歯科学会総会および学術大会, 神  
戸, 2013, 10, 11-13

- 11) 河合恒, 大淵修一, 光武誠吾, 吉田英世, 平野  
浩彦, 小島基永, 藤原佳典, 井原一成: 超音波  
画像による大腿前面筋エコー強度と運動器の機  
能低下リスクとの関係. 第48回日本理学療法  
学術大会, 愛知, 2013.5.24-26
- 12) 新井武志, 大淵修一, 小島成実, 河合恒: 運動  
器の機能向上プログラムが地域在住虚弱高齢者  
の精神心理面に及ぼす効果について. 第72回  
日本公衆衛生学会総会, 三重, 2013.10.23

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

## (資料) 本研究の調査用紙

## 2013年10月 板橋区お達者健診 事前アンケート

以下の欄は何も記入しないでください。

	実施日	受付番号	4ケタ								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 全項目実施</td> <td style="width: 50%;">5. 長期不在</td> </tr> <tr> <td>2. 一部未実施</td> <td>6. 死亡 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>3. 拒否</td> <td>7. その他 ( )</td> </tr> <tr> <td>4. 入院・入所中</td> <td>8. 短期不在・留守</td> </tr> </table>				1. 全項目実施	5. 長期不在	2. 一部未実施	6. 死亡 平成 年 月 日	3. 拒否	7. その他 ( )	4. 入院・入所中	8. 短期不在・留守
1. 全項目実施	5. 長期不在										
2. 一部未実施	6. 死亡 平成 年 月 日										
3. 拒否	7. その他 ( )										
4. 入院・入所中	8. 短期不在・留守										

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 1. 男性 2. 女性

- 回答は、必ずあて名の方ご本人がご記入ください。
- お答えは、あてはまるものの番号に○をつけていただく形式です。
- ご回答はすべて個人のお名前と切り離して統計的に処理しますので、内容が外部にもれることは決してありません。

◎本調査票は、ご記入が終わりましたら、健診当日に受診票とともに  
ご持参ください。

- ご不明な点等ございましたら、下記までお問い合わせください

＜問い合わせ先＞

東京都健康長寿医療センター研究所

高齢者健康増進事業支援室

「お達者健診」係

電話：03-3964-3241 内線4238

問 1. 以下の質問にお答えください。

〔基本チェックリスト〕

No.	質 問 項 目	回 答 (いずれかに○を お付けください)	
		0. はい	1. いいえ
1	バスや電車で1人で外出していますか。	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買物をしていますか。	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか。	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか。	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか。	0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。	0. はい	1. いいえ
7	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。	0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか。	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか。	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか。	1. はい	0. いいえ
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。	1. はい	0. いいえ
12	(この項目は削除されています)		
13	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	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか。	1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか。	1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか。	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか。	1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい	0. いいえ

問 2. 以下の質問にお答えください。

〔転倒リスク評価表〕

No.	転 倒 ス コ ア	回 答 (いずれかに○を お付けください)	
		1. はい	2. いいえ
1	つまづくことがありますか。	1. はい	2. いいえ
2	手すりにつかまらず、階段の昇り降りをできますか。	1. はい	2. いいえ
3	歩く速度が遅くなってきましたか。	1. はい	2. いいえ
4	横断歩道を青のうちにわたりきれますか。	1. はい	2. いいえ
5	1キロメートルくらい続けて歩けますか。	1. はい	2. いいえ
6	片足で5秒くらい立つことができますか。	1. はい	2. いいえ
7	杖をつかっていますか。	1. はい	2. いいえ
8	タオルを固く絞れますか。	1. はい	2. いいえ
9	めまい、ふらつきがありますか。	1. はい	2. いいえ
10	背中が丸くなってきましたか。	1. はい	2. いいえ
11	膝が痛みますか。	1. はい	2. いいえ
12	目がみにくいですか。	1. はい	2. いいえ
13	耳が聞こえにくいですか。	1. はい	2. いいえ
14	もの忘れが気になりますか。	1. はい	2. いいえ
15	転ばないかと不安になりますか。	1. はい	2. いいえ
16	毎日、お薬を5種類以上飲んでいますか。	1. はい	2. いいえ
17	家の中で歩くとき暗く感じますか。	1. はい	2. いいえ
18	廊下、居間、玄関によけて通るものがおいてありますか。	1. はい	2. いいえ
19	家の中に段差がありますか。	1. はい	2. いいえ
20	階段を使わなくてはなりませんか。	1. はい	2. いいえ
21	生活上、家の近くの急な坂道を歩きますか。	1. はい	2. いいえ



問 3. 地域環境についてうかがいます。

〔社会関係資本〕

①あなたは、お住まいの地域（同じ町内会くらいの範囲）の人々についてどのように思っていますか。

（○はそれぞれに1つ）

	そう思う	どちらかという そう思う	どちらともいえない	どちらかという そう思わない	そう思わない
1) お住まいの地域の人々は信頼できる	1	2	3	4	5
2) お住まいの地域の人々は結束が強い	1	2	3	4	5
3) お住まいの地域の人々は喜んで近所の人を手助けする	1	2	3	4	5
4) お住まいの地域の人々はお互いにあまりうまくいっていない	1	2	3	4	5
5) お住まいの地域の人々は同じ価値観をあまり共有していない	1	2	3	4	5

②お住まいの地域（同じ町内会くらいの範囲）の人々は次のようなことをすると思いますか。

（○はそれぞれに1つ）

	そう思う	どちらかという そう思う	どちらともいえない	どちらかという そう思わない	そう思わない
1) お住まいの地域の人々は、学校をさぼり路上でたむろしている子供を見たら注意する	1	2	3	4	5
2) お住まいの地域の人々は、建物に落書きをしている子供を見たら注意する	1	2	3	4	5
3) お住まいの地域の人々は、大人に失礼な態度をとる子供を見たら注意する	1	2	3	4	5
4) お住まいの地域の人々は、自分の家の前で突然けんかが始まったら止めにはいる	1	2	3	4	5
5) お住まいの地域の人々は、最寄の集会所が閉鎖されそうになったら廃止されないよう行動する	1	2	3	4	5

〔自転車の運転について〕

問4. あなたは体力（歩く能力などの体を動かす機能全般）に自信がありますか？

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. ぜんぜんない | 3. まあまあある |
| 2. あまりない  | 4. とてもある  |

① あなたは自転車に乗れますか（運転できますか）？

- |                   |                  |                         |
|-------------------|------------------|-------------------------|
| (運転できる)<br>1. 乗れる | 2. 乗れるけど今は乗っていない | (運転できない)<br>3. 最初から乗れない |
|-------------------|------------------|-------------------------|

次のページ「問5」へお進み下さい

①-1 あなたは自転車の運転に自信がありますか？

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. とてもある | 3. あまりない  |
| 2. わりとある | 4. ぜんぜんない |

①-2 あなたは自転車の運転が怖いと感じますか？

- |          |             |
|----------|-------------|
| 1. とても怖い | 3. あまり怖くない  |
| 2. わりと怖い | 4. ぜんぜん怖くない |

② 現在どのくらい自転車を運転していますか？

- |         |             |
|---------|-------------|
| 1. ほぼ毎日 | 4. 年に数回     |
| 2. 週に数回 | 5. ほとんど乗らない |
| 3. 月に数回 |             |

②-2 へ

②-1 【1.～3.と回答された方のみ】自転車の運転中に危険を感じたことはありますか？  
危険を感じた場面にあてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 安全確認を怠る(車などを見落とす) | 5. 人混みの運転や人が急に飛び出してきた |
| 2. 原因なくハンドル操作を誤る     | 6. 車が急に飛び出してきた        |
| 3. 原因なくバランスを崩す       | 7. その他 ( )            |
| 4. 雨の日の運転            | 4. とくにない              |

②-2 【4.または5.と回答された方のみ】自転車を運転する頻度が低い理由は何ですか？  
あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1. 自転車を利用する必要があまりない | 4. 心理的な問題(事故を起こして怖いなど) |
| 2. 自転車を運転する自信がない    | 5. その他 ( )             |
| 3. 身体的な問題(ケガ、病気など)  |                        |

[WHO 5]

問 5. 以下の5つの各項目について、最近2週間のあなた（あて名の方）の状態に最も近いものに○印をつけてください。数値が高いほど精神的健康状態が高いことを示しています。

（例：最近2週間のうち、その半分以上の期間を、明るく、楽しい気分で過ごした場合には、「3」に○印をつける。）

最近2週間、 私は・・・	いつも	ほとんど いつも	半分以上の 期間を	半分以下の 期間を	ほんの ために	まったく ない
1) 明るく、楽しい 気分で過ごした。	5	4	3	2	1	0
2) 落ち着いた、リ ラックスした気 分で過ごした。	5	4	3	2	1	0
3) 意欲的で、活動 的に過ごした。	5	4	3	2	1	0
4) ぐっすりと休め、 気持ちよくめざ めた。	5	4	3	2	1	0
5) 日常生活の中に、 興味のあること がたくさんあっ た。	5	4	3	2	1	0

問 6. 化粧やおしゃれに関することについて、おうかがいします。

①と②の問いは、男性・女性共にお答えください。

③の問いは、女性のみお答えください。

① 普段の身だしなみ・おしゃれに対する意識はいかがですか？

1. いつも気にしている
2. 人と会うときは気にする
3. 普段からほとんど気にしない

② 顔のスキンケア（肌のお手入れ）はどのくらいしますか？

1. 毎日
2. 時々（人と会う時だけ）
3. しない

③ 【女性の方のみに伺います】 メーキャップ（お化粧）はどのくらいしますか？

1. 毎日
2. 時々（人と会う時だけ）
3. しない

**質問はこれで終わりです**

**ご協力いただきありがとうございました。**

## 2013年10月 板橋区お達者健診 アンケート

実施日		受付番号 4ケタ	
面接1	面接2	面接3	点検

### 《アンケート実施状況》

(ひとつだけ○印)

- |   |   |
|---|---|
| <p>1. 全項目実施</p> <p>2. 一部未実施</p> <p>3. 実施不能：拒否</p> <p>4. 実施不能：入院・入所中</p> | <p>5. 実施不能：長期不在 → どこに( )</p> <p style="margin-left: 20px;">→ いつまで( )</p> <p>6. 実施不能：死亡 平成 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px;" type="text"/> 日</p> <p>7. その他( )</p> <p>8. 実施不能：短期不在・留守</p> |
|---|---|

### 《アンケート実施方法》

(ひとつだけ○印)

1. 会場面接    2. 訪問面接    3. 電話    4. 郵送    5. 留置    6. その他( )

### 《対象者所在》

(ひとつだけ○印)

1. 自宅    2. 病院    3. 老人ホーム    4. その他( )

### 《アンケート回答者》

(いくつでも○印)

1. 本人    2. 配偶者    3. 同居の子供で男性    4. 同居の子供で女性    5. その他( )

問 1. ふだん、ご自分で健康だと思われますか。

(ひとつだけ○印)

1. 非常に健康だと思う	3. あまり健康ではない
2. まあ健康な方だと思う	4. 健康ではない

問 2. この1年間(昨年10月1日～今年9月末日まで)に治療のために入院したことがありますか。

《検査入院は含めない》

(ひとつだけ○印)

1. ある	2. ない
-------	-------

→①入院したのはいつですか。

a. 平成24年	<input type="text"/> 月頃、	<input type="text"/> 月頃
b. 平成25年	<input type="text"/> 月頃、	<input type="text"/> 月頃

問 3. ふだん体の痛いところはどこですか。(痛みの程度はいかかですか)

(各項目ひとつだけ○印)

① 腰 

0. なし	1. あり
-------	-------

(ひとつだけ○印)

1. 軽い痛み	2. 中くらいの痛み	3. 強い痛み
---------	------------	---------

過去1ヶ月間にありましたか。

1. ある	2. ない
-------	-------

過去1年間にありましたか。

1. ある	2. ない
-------	-------

② 膝 

0. なし	1. あり
-------	-------

(ひとつだけ○印)

1. 軽い痛み	2. 中くらいの痛み	3. 強い痛み
---------	------------	---------

過去1ヶ月間にありましたか。

1. ある	2. ない
-------	-------

過去1年間にありましたか。

1. ある	2. ない
-------	-------

《問3 ① 腰の痛み 1. ありに該当する場合のみ問4を質問する》

問4-1. この数日間のあなたの腰の状態についてお聞きします。あてはまる回答をひとつ選び、数字に○をつけてください。〔腰の状態についての質問票：JLEQ〕（各項目ひとつだけ○印）

① この数日間、あお向けで寝ているとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

② この数日間、朝、起きて動き出すとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

③ この数日間、椅子に腰かけているとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

④ この数日間、立ち上がるときやしゃがみこむとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑤ この数日間、立っているとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑥ この数日間、前かがみになるとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑦ この数日間、腰をそらすとき腰が痛みますか。

痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

《問3 ③ 膝の痛み 1. ありに該当する場合のみ問4を質問する》

問4-2. この数日間のあなたの膝の状態についてお聞きします。あてはまる回答をひとつ選び、数字に○をつけてください。〔膝の状態についての質問票：JKOM〕（各項目ひとつだけ○印）

① この数日間、朝、起きて動き出すときに膝がこわばりますか。

こわばりはない	少しこわばる	中程度にこわばる	かなりこわばる	ひどくこわばる
1	2	3	4	5

② この数日間、朝、起きて動き出すときに膝が痛みますか。

全く痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

③ この数日間、夜間、睡眠中に膝が痛くて目が覚めることがありますか。

全くない	たまにある	ときどきある	しばしばある	毎晩ある
1	2	3	4	5

④ この数日間、平らなところを歩くとき膝が痛みますか。

全く痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑤ この数日間、階段を昇るときに膝が痛みますか。

全く痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑥ この数日間、階段を降りるときに膝が痛みますか。

全く痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑦ この数日間、しゃがみこみや立ち上がりのときに膝が痛みますか。

全く痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5

⑧ この数日間、ずっと立っているときに膝が痛みますか。

全く痛くない	少し痛い	中程度痛い	かなり痛い	ひどく痛い
1	2	3	4	5



〔転倒不安感尺度〕

問 5. これからいくつかの日常的な動作について質問をいたします。それぞれ転倒の不安がどれくらいあるのかをお聞かせください。選択肢は、「全く不安がない、少し不安がある、不安がある、とても不安がある」の、4つです。今の自分の気持ちにもっとも近いものを答えてください。(各項目ひとつだけ○印)

《(それぞれの動作毎に繰り返してください) …の動作をするときに、どれくらい転倒の不安がありますか。(もし、対象者がその動作をしない、あるいはできないと答えた場合は、次のように聞き直してください。) この動作をしていない(できない)事はわかりました。もしした(できる)とすると、どれくらい転倒の不安がありますか。(それでも、対象者がやはりその動作をしない、あるいはできないと答えた場合には、もう一度次のように聞き直してください。) この動作をしていない(できない)事はわかりましたが、あえて、した(できる)と想像してみてください。もしした(できる)とするといかがでしょうか。(それでも、対象者がやはりその動作をしない、あるいはできないと答えた場合には、5(わからない)としてください。》

次の動作で転ぶ不安は？		全く不安がない	少し不安がある	不安がある	とても不安がある	わからない
1	家の掃除をする	1	2	3	4	5
2	服を脱いだり、着たりする	1	2	3	4	5
3	簡単な食事の支度をする	1	2	3	4	5
4	お風呂やシャワーに入る	1	2	3	4	5
5	簡単な買い物をする	1	2	3	4	5
6	椅子から立ったり、座ったりする	1	2	3	4	5
7	階段を昇り降りする	1	2	3	4	5
8	近所を歩く	1	2	3	4	5
9	戸棚やタンスに手を伸ばす	1	2	3	4	5
10	急いで電話に出る	1	2	3	4	5

問 6. この 1 年間（昨年 10 月 1 日～今年 9 月末日まで）に転んだことがありますか。

（ひとつだけ○印）

1. 転んだことがある      2. 転んだことがない

→ ①この 1 年間に何回転びましたか。

（○印と数字を記入）

a. 1 年間に 1 回転んだ →  回

b. 1 年間に 2 回以上転んだ →  回 ※無数（数えきれない）=  とする。

《次の②以降は、最もひどく転んだ時についての質問です》

→ ②転んだのはいつですか。（転倒回数 2 回以上の場合：最もひどく転んだのは、いつですか）

（○印と数字を記入）

（平成 24 年 10 月 1 日から  
平成 25 年 9 月 30 日までの期間）

a. 平成 24 年  月  日頃

b. 平成 25 年  月  日頃

→ ③転んだ場所はどこですか。

（ひとつだけ○印→具体的に記入）

1. 家の中  
（庭先などの敷地内を含む）

→具体的な場所

2. 家の外

→ ④どのような動作をしてる時、何が原因で転びましたか。

→ **動作**（ひとつだけ○印）

1. 歩いている時

2. 走っている時

3. 階段を昇っている時

4. 階段を降りている時

5. 立ち止まっている時

6. 立ち上がろうとした時

7. 座ろうとした時

8. 自転車に乗っている時

9. その他（具体的に

→ **原因**（いくつでも○印）

1. つまずいた

2. 滑った

3. めまいがした・気が遠くなった

4. 体がふらついた

5. 人や物にぶつかった

6. 段差があった

7. 足を踏み外した・転落した

8. その他（具体的に

→このうち、主な原因をひとつだけお答えください。

（数字を記入）

主な原因の番号は？

→ ㊦その時、ケガをしましたか。

(いくつでも○印)

- |                 |          |
|-----------------|----------|
| 1. 何もなかった       | 6. 骨折    |
| 2. すり傷・切り傷      | 7. 気を失った |
| 3. 打撲           | 8. その他   |
| 4. ねんざ          | (具体的に )  |
| 5. 縫うことが必要な程のケガ |          |

→ ㊦骨折やケガをした部位は、どこですか。

→ **骨 折**

(いくつでも○印)

- |                  |                  |              |
|------------------|------------------|--------------|
| 1. 大腿骨頸部 (股関節)   | 5. 背中            | 9. 手 (手首より先) |
| 2. その他の大腿        | 6. 腰             | 10. その他      |
| 3. 下腿 (ヒザからスネまで) | 7. 胸 (肋骨を含む) ( ) |              |
| 4. 足 (クルブシより下)   | 8. 腕 (肩から手首まで)   |              |

→ **骨折以外のケガ**

(いくつでも○印)

- |         |         |           |
|---------|---------|-----------|
| 1. 頸    | 6. 上肢全体 | 11. 膝     |
| 2. 肩甲帯  | 7. 背部   | 12. 足首・足指 |
| 3. 肩関節  | 8. 腰    | 13. 下肢全体  |
| 4. 肘    | 9. 臀部   | 14. その他   |
| 5. 手首・指 | 10. 股関節 | ( )       |

問 7. 日常の移動能力は、次の項目のうちどれですか。あてはまる番号をひとつだけお答えください。

《 実行しようとするば、まだ行える能力がある番号 》  
《 歩行補助具を用いてもよい 》

(ひとつだけ○印)

- 1. 自転車・車・バス・電車を使って、ひとりで外出できる
- 2. 家庭内および隣近所では、ほぼ不自由なく動き活動できるが、ひとりで遠出はできない
- 3. 少しは動ける（庭先に出てみる、小鳥の世話をしたり、簡単な縫い物などをするという程度）
- 4. 起きてはいるが、あまり動けない（床からはなれている時間の方が多い）
- 5. 寝たり起きたり（床は常時敷いてある。トイレ、食事には起きてくる）

問 8. ふだん歩く時に、杖や歩行器を使っていますか。

(ひとつだけ○印)

- 1. 使っている      2. 使っていない      3. 全く歩行できない

└─何を使っていますか。

(いくつでも○印)

- 1. 杖      2. 歩行器・乳母車

問 9. ふだん、仕事・買い物・散歩・通院などで外出する（家の外に出る）頻度は、どのくらいですか。

《 介助されて外出する場合も含める 》

《 庭先のみや、ゴミ出し程度の外出は含めない 》

(ひとつだけ○印)

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