

令和3年度  
厚生労働科学行政推進調査事業  
障害者政策総合研究事業  
分担研究報告書

飯山市健康老人調査における  
国際連合の国際障害統計ワシントン・グループの指標の選択状況

研究分担者	岩谷 力	長野保健医療大学
研究協力者	北村 弥生	長野保健医療大学
研究分担者	今橋久美子	国立障害者リハビリテーションセンター
研究代表者	飛松 好子	国立障害者リハビリテーションセンター
研究分担者	江藤 文夫	国立障害者リハビリテーションセンター

研究要旨：

【目的】本稿では、国際連合の国際障害者統計のワシントン・グループ（以下、WG）の指標が介護保険サービスを利用していない高齢者を、どの程度「障害がある」と判定したかを明らかにすることを目的とした。

【方法】長野県飯山市が介護保険サービスを使用していない65才以上の高齢者6,251名（年度末段階年齢）を対象に毎年行っている基本チェックリスト調査に、WGの指標のうちWG-SS（短い質問群）6項目とWG-SS Enhancedから上肢2項目を追加して質問紙法による調査を実施した。返信のうち基本チェックリスト(KCL)25項目にひとつでも回答した5,683件を有効回答とした（回収率90.9%）。

【結果】① WG指標8項目への回答率は91.8～97%（無回答率3～8.8%）であった。

② 最も無回答率が高かった設問は「補聴器を使用しても、聞き取りに苦労しますか」であった。

③ WG-SSの6項目（設問26～31）に1項目でも「はい」と回答した者の割合（障害発生率）は42.4%であった。

④ WG-SSによる障害発生率は高齢になるとともに高かった。（65～69才群31.4%、70才代群36.9%、80才代群61.2%、90才以上群78.7%）

⑤ WG-SSに上肢機能に関する2設問（設問32, 33）のいずれかに「はい」と回答した者を加えると障害発生率は1.4～4.7%高くなった。（65～69才群8.0%、70才代群39.4%、80才代群63.5%、90才以上群81.4%）

⑥ 障害発生率は、80才未満では男性が女性より、80才以上では女性が男性より高かった。

⑦ 身体運動を伴う活動（設問28, 32, 33）への障害発生率はすべての年齢群で女性が男性より高かった。

【考察】これらの結果から、障害の有無による余暇活動などを比較する場合には、WGの指標による「障害者」の中には、高齢群には健康老人も含まれることに留意が必要なが示唆された。一方、教育については25才未満、就労については65才未満を対象に論ずることが多いため、WG-SSによる「障害者」に加齢により機能が低下した者が入ることへの懸念は少ないと考えられる。

【結論】WG-SSは、介護保険サービスを利用していない65才以上の高齢者（健康老人）の約4割を「障害がある」と判定することを明らかにした。年齢階層別には、60才代群では約3割、70才代群では約3.5割、80才代群では約6割、90才代群では約8割が「障害がある」と判定された。

・WG-SSによる健康老人の障害発生率の判定には性差があり、若年層ほど性差がある項目が多かった。

## A. 研究の目的と背景

本稿では、国連の国際障害者統計のワシントン・グループ（以下、WG）の指標が介護保険サービスを利用していない高齢者を、どの程度「障害がある」と判定するかを明らかにすることを目的とした。

### ① WG の指標

WG は障害発生率の国際比較を目的にした共通指標の開発を目的に結成された国連のシティ・グループで、2001年に作られた。障害発生率が国によって大きく異なることが問題になっていたためである。WG が開発する指標は ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health:国際生活機能分類）に準拠することとされ、最初に、国勢調査または全国調査で使用することを目的に6項目から成る短い質問群（ショートセット；以下、WG-SS）が開発された。6項目とは、「視覚」「聴覚」「移動」「記憶・集中」「セルフケア」「コミュニケーション」であり、4段階の選択肢（できない、とても苦労がある、多少苦労がある、全く苦労はない）のうち「できない、とても苦労がある」の選択者を「障害者」と定義する<sup>1)~5)</sup>。

WG-SS では知的障害、精神障害、上肢障害が捕捉しにくいことは早い段階から指摘され、WG-SS Enhancedとして、WG-SS6項目に、上肢機能2項目（粗大運動、微細運動）、不安2項目（頻度、程度）、憂うつ2項目（頻度、程度）を加えた12項目を使用することが、米国の全国調査の結果を根拠にして勧められている<sup>6)</sup>。

### ② WG の指標の使用状況

WG-SS は2021年現在では85か国で使用されており<sup>7)</sup>、国内でも利用の準備が進められている。

国連障害者権利条約では障害統計の充実がうたわれ、各国の基幹調査で障害発生率を明らかにする際に、WGの指標を使うことが推奨されている。我が国は国連障害者権利条約締結国として国連に対して定期的に行う政府報告<sup>8)</sup>および日本障害者フォーラムが国連に提出したパラレルレポート<sup>9)</sup>に「データ・統計の充実」は記載されており、同条約の「障害者の権利に関する委員会」でも日本の審査の際に課題になる可能性がある<sup>10)</sup>。

これまでは、国内の全国規模の公的統計では、WGの指標は、WGが推奨するようには使用されていなかった。平成23年「生活のしづらさなどに関する調査」（以下、H23調査）では、調査員が調査地区（一地区当たり約50世帯）を全戸訪問し調査対象者を示すためのスクリーナー12項目に、WG-SSと拡張質問群（以下、WG-ES）から一部を修正して使用した。しかし、H23調査では、この12項目は調査項目ではなく回答を求めなかったために、対象者をWG-SSあるいはWG-ESの指標で分別することはできなかった。

平成28年「生活のしづらさなどに関する調査」（以下、H28調査）では、12項目を23項目に修正し調査項目としたが、結果は公表されなかった。また、WGの指標から作成した23項目は、障害者手帳所持、難病指定とあわせて一つの設問中の選択肢とされたために、「障害者手帳を所持する」と選択した者の多くは、後ろに配置されたWGの指標の中に当てはまる選択肢があつて

も選択しなかった。例えば、身体障害者手帳を所持する視覚障害者は、「身体障害者手帳所持」を選択すると、後にある「眼鏡をかけても見るのが困難である」を選択しなかった。また H28 調査の選択肢は紙面の制約から 2 段階（はい、いいえ）とされた。2 段階の選択肢では、「できない」と回答しにくいことはワシントン・グループによる調査で示されている<sup>11)</sup>。

国内では、障害統計の充実は、障害者政策委員会での議論（2016）<sup>12)</sup>、第 4 次障害者基本計画（2018～2022）<sup>13)</sup>、障害者の安定雇用・安心就労の促進を目指す議員連盟（略称、インクルーシブ雇用議連）からの提言書（2019）<sup>14,15)</sup>などで指摘され、他の国際指標よりも WG-SS は障害を適切に捕捉することが示された<sup>16)</sup>。

WG-SS は、令和 4 年国民生活基礎調査（厚生労働省）で採用されることが決定したほか<sup>17)</sup>、令和 4 年「生活のしづらさなどに関する調査」で原形に沿った使用が提案されている<sup>18)</sup>。

### ③ WG の指標と高齢者

障害発生率は全人口中の障害者の比率であるため、WG の指標で示される障害発生率は各国の障害福祉サービス対象の基準や医学的な診断と異なることに注意が必要である。例えば、老化による自然な機能減退は、わが国では原則として障害福祉サービスの対象ではないが、WG の指標による「障害」には含まれる。そこで、高齢者について、WG の指標で、どのように分類されるかを確認しておくことが望ましいことが指摘されている<sup>11)</sup>。

例えば、国民生活基礎調査のように障害

者手帳所持状況や診断名を聞かない調査では、WG の指標で判別された「障害」から国の福祉サービス対象である「障害」を区別することは難しいと考えられる。そこで、本研究では、介護保険の支援対象になっていない高齢者（健康老人）が、どの程度、WG の指標で「障害」と判別されること知るために調査を実施した。国民生活基礎調査では、WG の指標による障害発生率の算出の他に、教育、就労、その他の活動の機会が障害の有無により差があるか否かが比較されることが期待される。高齢者における比較では、WG-SS により判別された「障害者」から「健康老人」を減じて解釈すべき場合もあると考えるからである。

### ④ 基本チェックリスト KCL

基本チェックリスト(KCL)とは、近い将来介護が必要となる危険の高い高齢者（二次予防事業対象者）を抽出するスクリーニング法として開発され、2006 年の介護保険制度改正の際に、介護予防把握事業の一部として導入された。KCL は「はい」または「いいえ」で回答する自記式質問票で、全 25 問は日常生活関連動作 5 問、運動器 5 問、栄養 2 問、口腔機能 3 問、閉じこもり 2 問、認知機能 3 問、うつ 5 問の 7 領域からなる。「それぞれの領域に設定された項目数が選択された場合」および「うつ以外の 20 項目のうち 10 項目に機能減退があった場合」に、二次事業参加候補者として機能低下予防・向上事業への参加を促すことが提案された。多くの自治体で基本チェックリストは利用されているが、予防プログラム参加者数は伸び悩んでおり、2015 年からの「介護予防・日常生活支援総合事業」では、介

護予防相談者の状況の評価するツールという位置づけになった<sup>k</sup>。

一方、KCL をフレイル評価に使い、25 項目の合計が 4~7 点をプレフレイル、8 点以上をフレイルと判定することも提案されている<sup>19)</sup>。

## B. 研究方法

長野県飯山市（人口約 2 万人）において市役所が実施した調査票に WG-SS6 項目と WG-SS Enhanced のうち上肢 2 項目を追加した。飯山市は長野県北東部に位置し全国有数の豪雪地帯にあって北陸新幹線の停車駅がある。

飯山市の調査では、介護保険サービスを使用していない 65 才以上の高齢者 6251 名を対象とし、基本チェックリスト（以下、KCL）25 項目を 2011 年から毎年、調査している。返信者のうち KCL25 項目にひとつで

も回答した 5683 名を有効回答とした（回収率 90.9%）。このうち、WG の指標 8 項目すべてに無回答だったのは 161 名（2.8%）であった。

WG-SS Enhanced の残りの 4 項目（「不安の頻度」「不安の程度」「うつの頻度」「うつの程度」）も含めることが望ましかったが、調査票の紙面の制約により割愛した。また、同様に紙面の制約により選択肢は 4 段階でなく 2 段階（「はい」「いいえ」）とした。

WG-SS と WG-SS Enhanced の定訳はないため仮訳<sup>16)</sup>を使用した。

（倫理審査）

本研究は、長野保健医療大学倫理審査委員会に申請を行い、承認を得て実施した。

日常生活でどのような苦労がありますか。それぞれの項目について当てはまるものに○をしてください。

設問番号	質問内容	1 はい	0 いいえ
26	眼鏡を使用しても、見ることに苦労しますか	1	0
27	補聴器を使用しても、聴き取りに苦労しますか	1	0
28	歩行や階段を上るのに苦労しますか	1	0
29	思い出したり集中したりするのに苦労しますか	1	0
30	人の話を理解したり、人に話を理解させることに苦労しますか	1	0
31	身体を洗ったり衣服を着るような身の回りのことに苦労しますか	1	0
32	2 リットルの水のボトルを腰から目の高さに持ち上げることに苦労しますか	1	0
33	手と指を使って、ボタンをつまんだり、瓶の蓋を開け閉めすることに苦労しますか	1	0

図 1 WG の指標を使った設問（仮訳）

## C. 結果

### 1. 性別・年齢階層別分布

表 1 に、対象者の分布を、性別・年齢階

層別に示した。約半数は 70 才代であった。80 才以上群では、女性は男性の 1.4 倍の人数であった。

表1 性別・年齢階層別対象者数

	男性		女性		全体	
	人数	%	人数	%	人数	%
69才以下	751	27.9	782	26.1	1533	27.0
70-79才	1321	49.2	1342	44.8	2663	46.9
80-89才	539	20.1	760	25.4	1299	22.9
90才以上	76	2.8	112	3.7	188	3.3
合計	2687	100.0	2996	100.0	5683	100.0
平均年齢 (標準偏差)	74.3(6.9)才		75.3(7.4)才		74.9(7.2)才	
中央値 年齢 (最小～最大)	73.0才 (64～100)		74.0才 (64～100)		73.0才 (64～100)	

## 2. 設問ごとの無回答率

表2に全33項目について無回答率を多い順に示した。最大はKCLのうちBMI (Body Mass Index)の13.5%で、身長と体重の両方の記入が求められるためと考えられる。2番目に多かったのはWG-SSの聴覚に関する設問の8.8%で、「補聴器をつけても」という条件について、「補聴器をつけていないので回答しなかった」という但し書きをした回答もあった。

それ以外の設問に対する無回答率は4.7～0.2%で、WGの指標に対する無回答率は3.8～3.0%であった。

表2 設問別の無回答率

設問番号	設問	無回答 (%)
12	BMI<18.5	13.5
27	補聴器を使用しても、聴くことに苦労しますか	8.8
11	6ヵ月間で2～3kg以上、体重が減りましたか	4.7
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	4.5
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	3.9
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか	3.9
31	人の話を理解したり、人に話を理解させることに苦労しますか	3.8
29	思い出したり集中するのに苦労しますか	3.8

21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	3.8
20	今日が何月何日か、わからないことがありますか	3.8
32	2リットルの水のボトルを腰から目の高さを持ち上げることに苦労しますか	3.7
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	3.7
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	3.6
28	歩いたり階段を上るのに苦労しますか	3.4
26	眼鏡を使用しても、見ることに苦労しますか	3.4
33	手と指を使って、ボタンをつまんだり、瓶の蓋を開け閉めすることに苦労しますか	3.2
30	身体を洗ったり衣服を着るような身の回りのことに苦労しますか	3.0
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	3.0
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.8
5	家族や友人の相談にのっていますか	1.1
1	バスや電車で、1人で外出していますか	1.1
4	友人の家を訪ねていますか	0.8
15	口の渴きが気になりますか	0.7
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	0.7
13	半年前に比べて、固いものが食べにくくなりましたか	0.6
9	この1年間に転んだことがありますか	0.6
8	15分くらい続けて歩いていますか	0.6
6	階段を、手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.6
17	昨年と比べて外出回数が減っていますか	0.4
16	週に1回以上は外出していますか	0.4
14	お茶や汁物でむせることがありますか	0.3
2	日用品の買い物をしていますか	0.3
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.2

WGの指標に着色した

## 3. WGの指標への回答の性別および年齢階層別特徴

### (1) WG-SSによる障害発生率と年齢(附表1)

附表1に、性別および年齢階層別にWGの指標の選択率を示した。WG-SS6項目(No.26～31)のうちひとつでも「はい」と回答した者の比率(障害発生率)は、全体で42.4%、64～69才群で31.4%、70才代群で36.9%、80才代群で61.2%、90才以上群で78.7%であった。

WG-SS Enhancedで追加された上肢機能

(no. 32, 33)のひとつでも「はい」と回答した者の比率は、全体で 14.4%、64～69 才群で 8.0%、70 才代群で 11.3%、80 才代群で 24.0%、90 才以上群で 45.7%であった。

上肢機能に関する 2 項目 (No. 32, 33) のどちらかに「はい」と回答した者を WG-SS 6 項目による障害発生率に加えると、全体で 44.5%、64～69 才群で 32.8%、70 才代群で 39.4%、80 才代群で 63.5%、90 才以上群で 81.4%となり、WG-SS により障害発生率に比べて 1.4%～4.7%増加し、年齢が上がる と増加率は増える傾向にあった。

WG-SS Enhanced のうち不安、憂鬱に関する設問の代わりとして、「気分の落ち込み」(no. 21～25) で 2 つ以上「はい」と回答した者を WG-SS 6 項目による障害発生率に加えると、全体で 45.4%、64～69 才群で 34.6%、70 才代群で 40.0%、80 才代群で 64.0%、90 才以上群で 81.4%となり、WG-SS による障害発生率に比べて 2.7%～3.8%増加したが、年齢が上がる と増加率は減る傾向にあった。

## (2) WG の指標の項目別回答の年齢階層別特徴

項目別の回答は、90 才以上群では、障害発生率が高い順に「歩いたり階段を上るのに苦勞する (移動)」58.0%、「思い出したり、集中するのに苦勞する (記憶・集中)」47.3%、「2 リットルの水のボトルを腰から目の高さに持ち上げることに苦勞する (上肢粗大運動)」34.0%であり、他は 20～30%であった。

80 才代群でも順位は同じだったが、障害発生率は移動 51.6%、記憶・集中は 30.8%、上肢粗大運動は 19.1%で、他は 7.5～18.4%

と移動以外では低かった。

## (3) WG-SS の指標と性差

表 3 に WG の指標および KCL の分類別得点について性別による有意差の数、より多く「苦勞がある」と回答した性別の数を示した。附表 2 には、WG-SS 6 項目と WG-SS Enhanced のうち上肢に関する 2 項目の選択率について、年齢階層別に性差があるか否かの検定結果を示した。附表 3 には、KCL の全体と 7 領域のうち日常生活関連動作領域を除いた 6 領域の得点について、年齢階層別に性差があるか否かの検定結果を示した。

WG の指標では、高齢群ほど、性別による差がある項目数は減り、男性が女性よりも障害発生率が高い項目数は減った。WG-SS による障害発生率は、80 才未満群では男性が女性より、80 才以上群では女性が男性より高かった。また、身体運動を伴う活動 (設問 28, 32, 33) への障害発生率はすべての年齢群で女性が男性より高率であった。一方、視覚とセルフケアの障害発生率では、2 つ以上の年齢階層について、男性が女性より高率であった。

これに対して、KCL の領域別得点では性差のパターンが異なり、70 才代群と 80 才代群で性別による有意差がある項目が多かった。障害発生率が有意に高かったのは 70 才代男性の認知機能、80 才代女性の栄養、複数の年齢階層における女性の閉じこもりと運動機能であった。

表 3 年齢階層別の WG の指標と KCL の領域別得点における性差がある項目数 (個)

年齢階層	64 ～ 69	70 ～ 79	80 ～ 89	90 ～	全体

W	有意差がある項目数	6	5	4	1	5
G	男性が高率の項目数	4	2	1	0	2
	女性が高率の項目数	2	3	3	1	3
K	有意差がある項目数	1	4	4	1	4
C	男性が高率の項目数	0	2	0	0	1
	女性が高率の項目数	1	2	4	1	3

## D. 考察

### 1. WG の指標の回答率

本調査でのWGの指標への回答率はKCLの回答率と同等であったと考えられる。WG-SSの第2項目「補聴器を使用しても、聴き取るのに苦労する」への回答率は、本研究ではWGの指標のうち最も低く91.2%であったが、飯山市において障害者手帳所持者を対象にした調査で同じ設問への回答率が81.3%<sup>17)</sup>であったのに比べると高かった。

### 2. 健康老人は、どの程度、WGの指標で「障害」に分類されたのか？

本調査の結果は、健康老人のうち70才代までは3割から4割、80才代では約6割、90才以上では約8割がWG-SSおよびWG-SS Enhancedにより「障害」と判別されることを示した。WG-SSにWG-SS Enhancedのうち上肢2項目を加えると「障害」と判別された回答者は、どの年代群でも数%増加した。

WGの「不安」と「憂うつ」については本調査では確認していないが、不安障害やうつ病などの精神疾患がある人を見つけるための調査手法であるK6 (Kessler 6 Scale、日本語版気分・不安障害調査票) に相当する5項目(no. 21~25)のうち2項目以上の該当者を加えると、「障害」と判別された回答者は、どの年代群でも数%増加した。国民生活基礎調査ではK6とWG-SSが使用されることから捕捉関係を全年代に亘り確認することが期待される。

ただし、8項目それぞれに対する障害率は低く、65~69才群で3.5~14.9%、70才代群で5.7~18.9%、80才代群で7.5~45.5%、90才以上群で22.9~58.0%であった。

### 3. WG-SSによる障害の有無の比較での留意点

本調査の結果から、障害の有無による余暇活動などを比較する場合には、高齢群には健康老人も含まれることに留意が必要と考える。一方、教育については25才未満、就労については65才未満を対象に論ずることが多いため、WG-SSによる「障害者」に加齢による機能減退者が入ることへの懸念は少ないと考えられる。

本調査の対象者(健康老人)の中には障害者手帳所持者も含まれる。健康老人における障害者手帳所持か否かによるWG-SSの障害発生率の差、障害者手帳所持で介護保険を利用する高齢者におけるWG-SSによる障害発生率を知ることは今後の課題である。

## E. 結論

- WG-SSは、介護保険サービスを利用していない65才以上の高齢者(健康老人)の約4割を「障害がある」と判定することを明らかにした。年齢階層別には、60才代群では約3割、70才代群では約3.5割、80才代群では約6割、90才以上群では約8割が「障害がある」と判定された。

- WG-SS 6項目による健康老人の障害発生率には性差があり、若年層ほど性差がある項目が多かった。

## F. 発表

1. 北村弥生. 長野県飯山市での健康老人調査における国連の国際障害統計ワシントン・グループの指標の選択状況. 第29回視覚障害リハビリテーション協会研究発表大会. 2022-07-16/17. Zoom 併用会議 (名古屋).

## 引用文献

1. 北村弥生. 国連の障害統計に関するワシントン・グループの設問による調査の動向. リハビリテーション研究. 153: 24-27. 2011.
2. 北村弥生. 講座 障害統計 第二回 障害統計の国際動向: 国連国際障害統計に関するワシントン・グループ会議. リハビリテーション研究. 170. 2016.
3. 北村弥生. 国連の障害統計に関するワシントン・グループの取組. ノーマライゼーション. 36(422), 2016.  
<https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n424/n424005.html>
4. 北村弥生, 江藤文夫. 国際障害統計ワシントン・グループの活動 (第16回会議まで). 「身体障害者の認定基準の今後のあり方に関する研究」平成26-28年度総合研究報告書:41-62. 2017.
5. 北村弥生. 国連国際障害統計に関するワシントン・グループ: 第17回から第20回年次会合までの成果を中心に. 「現状の障害認定基準の課題の整理ならびに次期全国在宅障害児・者等実態調査の検討のための調査研究」令和2年度統括・分担報告書: 79-91. 2021.
6. 北村弥生. 国連国際障害統計に関するワシントン・グループ: WG-SS Enhanced と労働力モジュール. 障害福祉 NEW. 2021年

5月 (No. 38): 7-9.

7. Golden, C. WG Country Reports: Reported COVID and Disability Data Collection Activities. The 20th Washington Group Meeting, 2020.
8. 外務省. 障害者の権利に関する条約 第1回日本政府報告 (日本語仮訳). 2016.
9. 日本障害者フォーラム. 日本障害者フォーラムの平行レポート (日本への事前質問事項向け). 2019.  
[http://www.normanet.ne.jp/~jdf/data.html#page\\_top2](http://www.normanet.ne.jp/~jdf/data.html#page_top2)
10. 飛松好子ら. 障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究. 平成29年度～令和元年度 厚生労働行政推進調査事業費 障害者政策総合研究事業 総合研究報告書:27-28, 2020.
11. Mont, D. Activities of UN Washington Group Meeting on International Disability Statistics. 2018.
12. 内閣府. 障害者政策委員会 (第28回) 議事録. 2015.
13. 内閣府. 第4次障害者基本計画 (2018-2022). 2018.
14. 障害者の安定雇用・安心種朗の促進を目指す議員連盟 (略称、インクルーシブ議連). 2019年度予算概算要求に向けた提言～障害者施策の基礎となる統計調査の整備の充実～. 2018.
15. 野村総合研究所. 令和元年度障害者統計の充実に係る調査研究事業報告書. P. 43 令和2年3月.
16. 第166回統計委員会. 資料2 諮問第152号の答申「国民生活基礎調査の変更について (案)」 2021.7.30.

https://www.soumu.go.jp/main\_content/000761857.pdf

17. 北村弥生, 今橋久美子, 飛松好子, 江藤文夫, 岩谷力. 障害者手帳所持者における国連国際障害統計ワシントン・グループ会議の指標の選択状況. 「現状の障害認定基準の課題の整理ならびに次期全国在宅

障害児・者等実態調査の検討のための調査研究」令和2年度統括・分担報告書: 63-78. 2021.

18. 佐竹昭介. 基本チェックリストとフレイル. 日本老年医学会誌. 66(3):319-328, 2018.

附表1 性別・年齢階層別のWGの指標の選択率(%)

番号	年齢階層	-69才			70-79才			80-89才			90才-			全体		
		男	女	全体	男	女	全体	男	女	全体	男	女	全体	男	女	全体
	性別															
	人数	751	782	1533	1321	1342	2663	539	760	1299	76	112	188	2687	2996	5683
26	眼鏡を使用しても、見ることに苦勞しますか	17.4	11.8	14.5	15.7	9.8	12.7	18.2	14.5	16.0	27.6	25.9	26.6	17.0	12.1	14.4
27	補聴器を使用しても、聴くことに苦勞しますか	4.9	2.0	3.5	6.6	4.8	5.7	13.9	11.7	12.6	25	28.6	27.1	8.1	6.7	7.4
28	歩いたり階段を上るのに苦勞しますか	11.5	13.8	12.7	16.9	20.9	18.9	36.7	51.6	45.4	52.6	61.6	58	20.4	28.3	24.6
29	思い出したり集中するのに苦勞しますか	16.5	13.4	14.9	20.3	17.4	18.8	31.4	30.4	30.8	51.3	44.6	47.3	22.3	20.7	21.4
30	身体を洗ったり衣服を着るような身の回りのことに苦勞しますか	2.7	1.2	1.9	4.4	1.9	3.1	11.7	7.5	9.2	27.6	19.6	22.9	6.0	3.8	4.8
31	人の話を理解したり、人に話を理解させることに苦勞しますか	6.1	3.6	4.8	7.6	5.8	6.7	14.3	14.6	14.5	18.4	28.6	24.5	8.9	8.3	8.6
32	2リットルの水のボトルを腰から目の高さに持ち上げることに苦勞しますか	3.2	5.4	4.3	4.8	7.7	6.3	8.5	19.1	14.7	21.1	42.9	34.0	5.6	11.3	8.6
33	手と指を使って、ボタンをつまんだり、瓶の蓋を開け閉めすることに苦勞しますか	3.9	7.2	5.5	6.3	8.3	7.3	12.6	18.4	16	26.3	30.4	28.7	7.4	11.4	9.5
	26から31のどれかが「はい」	33.6	29.4	31.4	38.2	35.6	36.9	56.6	64.5	61.2	76.3	80.4	78.7	41.7	43.0	42.4
	32と33のどちらかが「はい」	5.5	10.5	8.0	9.2	13.3	11.3	17.1	28.9	24	36.8	51.8	45.7	10.5	18.0	14.4
	26から33のどれかが「はい」	34.1	31.6	32.8	39.7	39.0	39.4	57.7	67.6	63.5	76.3	84.8	81.4	42.8	46.0	44.5
	21から25のスコアが2以上	13.7	11.1	12.4	17.0	14.8	15.9	29.9	28.8	29.3	32.9	42.9	38.8	19.1	18.5	18.8
	(21から25のスコアが2以上)または(26から31のどれかが「はい」)	37.8	31.5	34.6	41.6	38.4	40.0	60.5	66.6	64.0	76.3	84.8	81.4	45.3	45.5	45.4
	(21から25のスコアが2以上)または(26から33のどれかが「はい」)	38.1	33.5	35.7	42.6	41.3	41.9	61.6	69.1	66.0	76.3	87.5	83	46.1	48.0	47.1