11) 物忘れについて

物忘れについて、基本チェックリストの質問項目のいずれかに該当する方は一般高齢者でも 31.9%と多く、介護認定者については、『今日が何月何日かわからない時がある』『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言われる』方の割合も多くなっており、日にちの感覚や記憶力の低下がみられています。

さらに、介護認定者では日常的なことを自身で判断をして行動する力や他者に自身の考えを伝える力が 低下しており、他者の見守りや支援を必要としていることがうかがわれます。

表20 物忘れ該当者の割合(介護度別)

	一般高齢者		二次予防対象者			介護認定者			
実人数	該当数	割合	実人数	該当数	割合	実人数	該当数	割合	
891	284	31. 9%	411	217	53. 1%	179	128	71. 5%	

表21-1 物忘れの状況(基本チェックリスト項目)

区分	_	一般高齢者			二次予防対象者			介護認定者		
	はい	いいえ	未記入	はい	いいえ	未記入	はい	いいえ	未記入	
周りの人から「いつも同 じことを聞く」と言われ ますか	15. 7%	81.4%	2. 9%	32. 0%	66. 0%	2. 0%	48. 6%	47. 5%	3. 9%	
自分で電話番号を知ら ばて、電話をかけること をしていますか	93. 2%	5. 4%	1. 5%	88. 3%	10. 8%	1. 0%	68. 2%	28. 5%	3. 4%	
今日が何月何日かわか らない時がありますか	19. 0%	79. 3%	1. 7%	33. 7%	64. 8%	1. 5%	54. 2%	42. 5%	3. 4%	
5 分前のことが思い出 せますか	87. 5%	9. 5%	3. 0%	83. 4%	13. 4%	3. 2%	72. 1%	22. 9%	5. 0%	

表21-2 物忘れの状況(判断力)

数と 2 物心(100)(()((干)間())				
その日の活動(食事をする、衣類を選 ぶなど)を自分で判断できますか	困難なく できる	いくらか困難で あるが、できる	他人からの 合図や見守り が必要	ほとんど判断 できない
一般高齢者	91. 3%	4. 4%	0. 1%	0. 4%
二次予防対象者	79. 7%	15. 4%	1. 7%	0. 7%
介護認定者	44. 7%	45. 3%	6. 7%	2. 8%

表21-3 物忘れの状況(伝達能力)

人に自分の考えをうまく伝えられます か	伝えられる	いくらか困難で あるが、できる	あまり 伝えられない	ほとんど伝え られない
一般高齢者	84. 8%	10. 6%	1.0%	0. 1%
二次予防対象者	72. 4%	22. 5%	3. 4%	0. 2%
介護認定者	49. 2%	34. 6%	12. 8%	1. 7%

12) 日常生活について

日常生活行動について、『バスや電車、車で一人で外出をしている』方は一般高齢者では82.8%、二次予防対象者では58.9%、介護認定者では17.9%と徐々に低下がみられており、請求書の支払いや預貯金の出し入れ、買い物等の外出に伴う行動についても同様の傾向となっています。『50m以上歩けますか』の設問についても「できるけどしていない」「できない」と答える方が介護認定者では多くなっており、下肢機能・歩行能力の低下が要因となり、「歩くこと」を伴う行動の大変さにつながっています。

食事の摂取や排泄動作、洗面や着替えなど毎日実施する身の回りのことについては、あまり低下がみられず継続して実施されていますが、介護認定者では入浴の介助を必要とする方の割合が高くなっています。また、介護認定者では『買い物』や『食事のしたく』についても「できない」と答える方の割合が約40%、『家事全般』についても「できるけどしていない」という方が51.4%を占め、家での役割が減っていたり、家事支援を必要とする方が多くなっています。

地域別でみると、『買い物』や『食事のしたく』『請求書の支払い』については、若佐地区・市街地区で実施している方の割合が高く、この地域については一人暮らし割合が高いことから、世帯構成が影響していると考えられ、家族と同居している方については「できるけどしていない」方の割合も多く、家族に依頼する傾向がみられます。

表 2 2-1 日常生活行動(介護度別)

	_	一般高齢者	Ť	二次	7予防対象	.者	介護認定者		
区 分	して	して	でき	して	して	でき	して	して	でき
	いる	いない	ない	いる	いない	ない	いる	いない	ない
バスや電車・車で一人で 外出していますか	82. 8%	10. 3%	3. 2%	58. 9%	22. 7%	14. 7%	17. 9%	12. 3%	61.5%
日用品の買い物をしてい ますか	86. 7%	9. 7%	0. 3%	70. 4%	17. 6%	8. 6%	31.8%	22. 3%	40. 2%
自分で食事の用意をして いますか	66. 6%	26. 4%	3. 8%	62. 1%	24. 4%	10. 5%	38. 0%	19. 0%	38.0%
請求書の支払いをしてい ますか	82. 2%	12. 1%	1. 6%	68. 0%	21. 0%	8. 3%	40. 8%	19. 0%	34. 1%
預貯金の出し入れをして いますか	81.6%	13. 4%	2. 1%	68. 7%	18. 8%	9. 0%	38. 0%	27. 4%	30. 7%
食事は自分で食べられま すか	97. 4%	0. 0%	0. 0%	95. 8%	1. 2%	0. 2%	88. 8%	6. 7%	0. 6%
寝床に入るとき、何らか の介助をうけますか	95. 7%	0. 1%	0. 0%	95. 8%	1. 2%	0. 2%	78. 2%	16. 2%	1. 1%
座っていることができま すか	94. 4%	0. 6%	2. 1%	89. 2%	2. 9%	4. 6%	76. 5%	9. 5%	8. 4%
自分で洗面や歯磨きがで きますか	97. 5%	0. 1%	0. 1%	97. 3%	0. 2%	0. 5%	88. 3%	7. 3%	1. 1%
自分でトイレができます か	97. 9%	0. 0%	0. 0%	96. 8%	0. 5%	0. 5%	92. 2%	3. 9%	1. 1%
自分で入浴ができますか	97. 8%	0. 1%	0. 0%	96. 1%	1. 7%	0. 5%	64. 2%	24. 0%	8. 9%

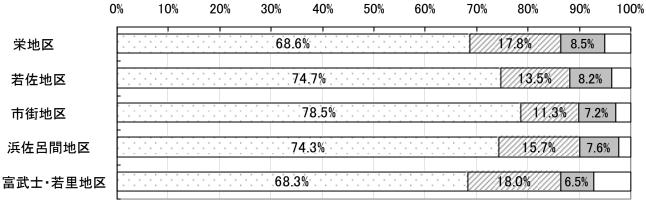
表 2 2-2 日常生活行動(介護度別)

	-	一般高齢者		二次予防対象者			介護認定者		
区分	して	して	でき	して	して	でき	して	して	でき
	いる	いない	ない	いる	いない	ない	いる	いない	ない
50m以上歩けますか	97. 4%	0. 2%	0. 3%	90. 0%	5. 1%	2. 4%	52. 0%	21.8%	20. 7%
階段の昇り降りができま すか	96. 0%	0. 7%	0. 6%	84. 1%	8. 1%	4. 4%	42. 5%	21.8%	29. 6%
自分で着替えができます か	97. 8%	0. 0%	0. 0%	96. 3%	1. 2%	0. 2%	84. 4%	10. 1%	2. 2%
家事全般ができています か	74. 8%	16. 9%	0. 1%	64. 5%	24. 0%	1. 5%	33. 0%	51.4%	5. 0%

表 2 2-3 日常生活行動(介護度別)

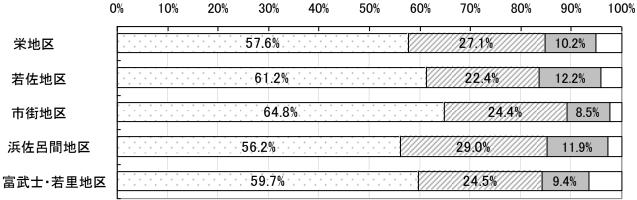
我名名 3 日市工冶门到《月段及州》										
	-	一般高齢者			二次予防対象者			介護認定者		
区分	ない	とき どき	ある	ない	とき どき	ある	ない	とき どき	ある	
大便の失敗がありますか	95. 2%	1. 9%	0. 2%	89. 5%	7. 1%	0. 5%	65. 9%	26. 3%	2. 2%	
尿もれや尿失禁がありま すか	85. 7%	11. 6%	0. 2%	65. 3%	29. 6%	2. 4%	39. 1%	43. 6%	12. 3%	





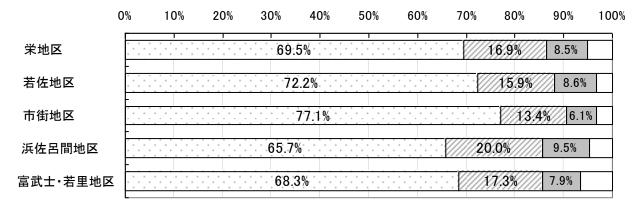
□している □していない □できない □未回答

図28 自分で食事の用意をしていますか



□している □していない □できない □未回答

図29 請求書の支払いをしていますか



□している □していない □できない □未回答

13) 社会参加について

社会的な役割や機能については、二次予防対象者・介護認定者では徐々に低下がみられていますが、 『新聞を読む』『健康への関心』については低下がみられるものの比較的保たれており、生活機能が低下 し介護が必要となってきても意識を持っている事がうかがわれます。

介護認定者では『趣味』や『生きがい』を持っていない方が一般高齢者・二次予防対象者に比して多く、役割や楽しみの喪失がみられています。

地域別での顕著な差はみられませんでしたが、『年金などの書類が書けますか』については、栄地区・ 浜佐呂間地区で実施していない方がやや多く、家族との同居率が高い地域であることから、家族に依頼 するようになっていると考えられます。

表23 社会参加の状況(介護度別)

項目	一般高	聯者	二次予防	方対象者	介護認定者		
項 目	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	
年金などの書類(役所や病院などにだす書類) が書けますか	85. 6%	10. 4%	69. 7%	28. 6%	30. 7%	64. 8%	
新聞を読んでいますか	89. 9%	8. 0%	81.4%	17. 1%	71.5%	25. 1%	
本や雑誌を読んでいますか	72. 6%	24. 3%	57. 2%	40. 8%	43. 6%	51.4%	
健康についての記事や番組に興味がありますか	90. 7%	6. 3%	87. 8%	10. 8%	70. 9%	22. 9%	
友人の家を訪ねていますか	74. 2%	23. 2%	55. 3%	43. 0%	21. 2%	73. 7%	
家族や友人の相談にのっていますか	82. 9%	12. 4%	67. 0%	29. 8%	40. 8%	54. 2%	
何かあったときに、家族や友人・知人などに 相談をしていますか	90. 8%	4. 9%	88. 3%	9. 8%	82. 1%	11. 2%	
病人を見舞うことができますか	95. 0%	2. 2%	84. 4%	13. 2%	48. 6%	47. 5%	
若い人に自分から話しかけることはありますか	86. 7%	10. 4%	72. 6%	24. 7%	56. 4%	36. 3%	
趣味はありますか	82. 2%	14. 4%	71. 1%	25. 9%	50. 8%	45. 8%	
生きがいはありますか	87. 3%	7. 2%	74. 1%	19. 1%	57. 0%	34. 6%	

図30 年金などの書類(役所や病院などにだす書類)が書けますか(地区別)

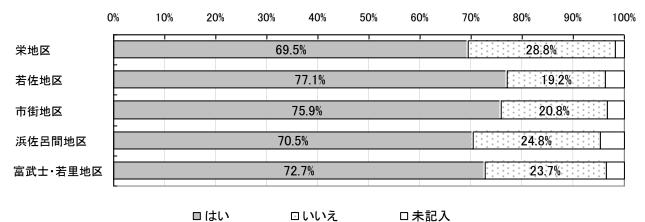
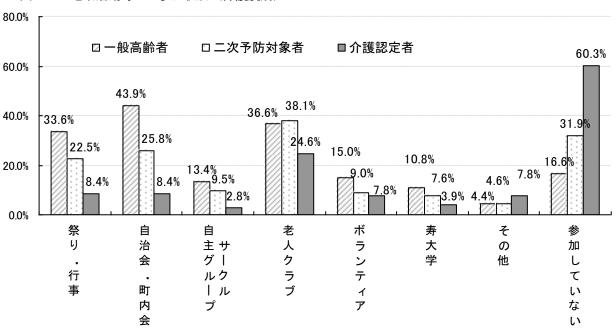


表24 地域活動等への参加状況(介護度別)

	一般高	高齢者	二次予队	方対象者	介護認定者		
項目	回答数	割合	回答数	割合	回答数	割合	
祭り・行事	300	33. 6%	92	22. 5%	15	8. 4%	
自治会・町内会	392	43. 9%	106	25. 8%	15	8. 4%	
サークル・自主グループ	120	13. 4%	39	9. 5%	5	2. 8%	
老人クラブ	327	36. 6%	156	38. 1%	44	24. 6%	
ボランティア	134	15. 0%	37	9. 0%	14	7. 8%	
寿大学	96	10. 8%	31	7. 6%	7	3. 9%	
その他	39	4. 4%	19	4. 6%	14	7. 8%	
参加していない	148	16. 6%	132	31.9%	108	60. 3%	
(実人数)	891		411		179		

図31 地域活動等への参加状況(介護度別)



14) 健康観

自分自身の健康状態をどのようにとらえているかという「健康観」を比較すると、一般高齢者では『とても健康・まあまあ健康』と感じている方が80%であるのに対し、介護認定者では約50%が『あまり健康ではない・健康ではない』と感じています。また、介護認定者では、飲酒や喫煙をしている方の割合も低く、体調への不安から飲酒や喫煙を控えていると考えられます。

表25 健康観(介護度別)

普段、ご自分で健康だと思いますか	とても健康	まあまあ 健康	あまり 健康ではない	健康ではない
一般高齢者	9. 6%	70. 4%	11. 9%	2. 5%
二次予防対象者	4. 6%	50. 4%	30. 1%	10. 8%
介護認定者	3. 4%	43.0%	23. 5%	23. 5%

表 2 6 飲酒状況(介護度別)

お酒は飲みますか	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
一般高齢者	18. 0%	18. 6%	25. 5%	34. 7%
二次予防対象者	11. 7%	15. 2%	26. 2%	43. 3%
介護認定者	3. 9%	11. 2%	30. 7%	50. 8%

表27 喫煙状況(介護度別)

タバコは吸っていますか	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
一般高齢者	8. 1%	2. 2%	26. 4%	59. 2%
二次予防対象者	5. 4%	2. 2%	26. 7%	60. 1%
介護認定者	3. 4%	1. 1%	24. 6%	65. 4%

15) 老研式活動能力指標

高齢者の生活機能をみる指標として一般的に使用されている老研式活動能力指標は ADL の測定では とらえられない高次の生活能力を評価するために開発された 13 項目の尺度です。これらの尺度は「手 段的自立 (IADL)」「知的能動性」「社会的役割」の3つの活動能力を測定するものです。

各項目の「できる」「できるけどしていない」を1点、「できない」を0点として生活での自立を評価し、点数が低くなると生活機能低下のおそれがあります。カットオフ値はありませんが、7点以下では要介護のリスクが高いとの報告があります。

年齢構成別でみると、年齢が高くなるにつれて徐々に低下がみられ、90歳以上では平均で7.2点と要介護のリスクが高くなっており、女性では80歳を過ぎると低下しやすい傾向がみられます。

項目別にみると、食事の支度については全国に比して「できない」という方は少なく継続して実施されていますが、書類の記入についてはできない方が多く他者の支援を必要としています。また、友人の家への訪問についても「できない」方の割合が高く、地理的な要因が影響していると考えられます。

表 2 8 老研式活動能力指標総合得点 (性·年齢別)

(平均得点・標準偏差)

年 齢	男	女	計
65~69 歳	11.6 ±2.2	12.1 ±1.3	11.9 ±1.8
70~74 歳	11.6 ±2.2	11.3 ±2.1	11.4 ±2.2
75~79 歳	10.6 ±3.1	11.3 ±1.9	11.0 ±2.5
80~84 歳	10.4 ±3.1	10.1 ±2.8	10.2 ±2.9
85~89 歳	9.9 ±3.7	8.6 ±3.3	9.1 ±3.5
90 歳以上	8.2 ±3.5	7.0 ±3.5	7.2 ±3.6
計	10.9 ±2.9	10.7 ±2.7	10.8 ±2.8

表 2 9 老研式活動能力指標項目別該当者割合

我 2 0 老		佐呂間		全国			
項 目	男	女	計	男	女	計	
バス・電車での外出	10. 4%	15. 7%	13. 4%	10. 6%	14. 8%	13. 0%	
日用品の買い物	7. 4%	7. 5%	7. 4%	9. 0%	8. 8%	8. 8%	
食事の支度	15. 4%	5. 6%	9. 8%	24. 7%	11. 3%	17. 1%	
請求書の支払い	7. 1%	7. 6%	7. 4%	9. 0%	10. 4%	9. 8%	
預貯金の出し入れ	8. 6%	6. 6%	7. 5%	12. 0%	16. 3%	14. 4%	
年金の書類が書ける	16. 8%	25. 9%	22. 0%	10. 9%	21. 0%	16. 6%	
新聞を読む	8. 5%	15. 6%	12. 6%	6. 8%	20. 2%	14. 4%	
本や雑誌を読む	30. 0%	33. 7%	32. 1%	21. 1%	33. 9%	28. 4%	
健康情報に関心をもつ	12. 6%	7. 2%	9. 5%	14. 8%	16. 7%	15. 9%	
友人の家を訪問する	34. 1%	35. 3%	34. 8%	30. 6%	27. 0%	28. 5%	
家族等の相談にのる	19. 2%	24. 6%	22. 3%	19. 7%	23. 6%	21. 9%	
病人を見舞う	9. 4%	11. 7%	10. 7%	10. 9%	13. 0%	12. 1%	
若い人に話しかける	17. 8%	17. 3%	17. 5%	23. 1%	19. 8%	21. 2%	

図32 老研式活動能力指標項目別該当者割合(男女別)

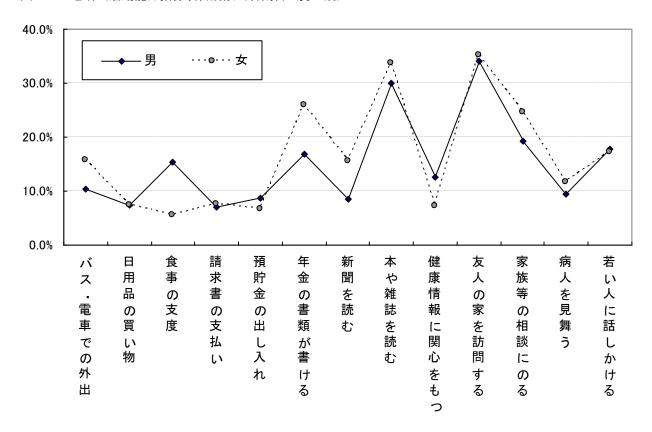
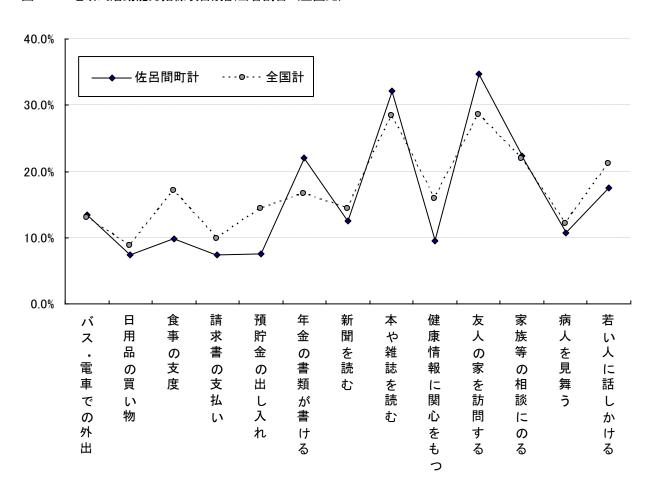


図33 老研式活動能力指標項目別該当者割合(全国比)



① 手段的自立度(IADL)

手段的自立度(IADL)は活動的な日常生活をおくるための動作能力であり、「バス・電車での外出」「日用品の買い物」「食事の支度」「請求書の支払い」「預貯金の出し入れ」の5項目で構成されています。

介護度別でみると、一般高齢者と二次予防対象者では IADL は比較的保たれていますが、介護認定者では半数以上が「低い」「やや低い」となり、日常生活への支援を必要とする割合が高くなります。また、地域別にみると、栄地区・浜佐呂間地区で「低い」方の割合が高めであり、この地域については同居率も高いことから、家族の支援を必要としていると考えられます。

表30 手段的自立度(介護度別)

(畄	1	Y	`

	区 分	総計	低い	やや低い	高い			
-	一般高齢者	891	19 (2. 1%)	49 (5.5%)	823 (92.4%)			
_3	欠予防対象者	411	54 (13. 2%)	34 (8. 3%)	323 (78.6%)			
介	支援 1	100	29 (29.0%)	25 (25.0%)	46 (46.0%)			
護	支援 2	36	23 (63. 9%)	7 (19.4%)	6 (16.7%)			
認定	介護 1	33	27 (81.8%)	3 (9.1%)	3 (9.1%)			
者	介護 2	10	9 (90.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)			
	計	1481	161 (0.0%)	119 (8.0%)	1201 (81. 1%)			

図34 手段的自立度(介護度別)

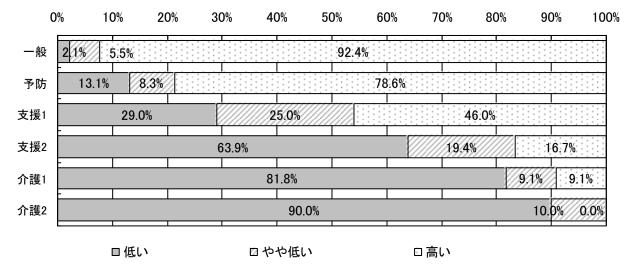


図35 手段的自立度(性・年齢別)

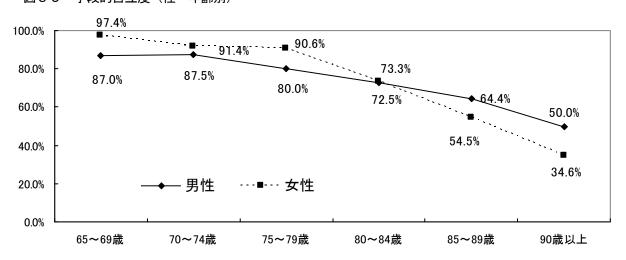
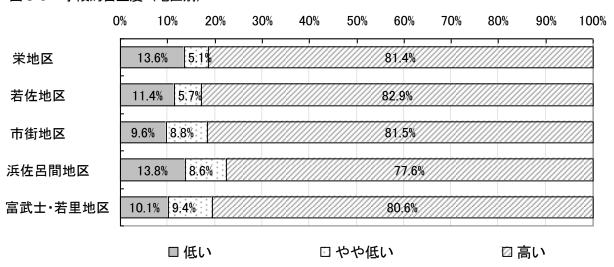


表31 手段的自立度(地区別)

地区	計	低い	やや低い	高い
栄地区	118	16 (13.6%)	6 (5.1%)	96 (81.4%)
若佐地区	245	28 (11.4%)	14 (5.7%)	203 (82. 9%)
市街地区	769	74 (9.6%)	68 (8.8%)	627 (81.5%)
浜佐呂間地区	210	29 (13.8%)	18 (8.6%)	163 (77.6%)
富武士・若里地区	139	14 (10.1%)	13 (9.4%)	112 (80.6%)
計	1481	161 (10.9%)	119 (8.0%)	1201 (81.1%)

図36 手段的自立度(地区別)



② 知的能動性

知的能動性とは余暇や造作などの積極的な知的活動能力で、「年金の書類を書く」「新聞を読む」「本を読む」「健康に関する情報に関心がある」の4項目で構成されています。

介護度別にみると、徐々に低下がみられるものの、介護2では「低い」方の割合が 40.0%と他の介護認定者よりも割合が低くなっています。介護2では「新聞を読む」「本や雑誌を読む」の項目において実施している方が多くなっており、身体機能の低下等により活動の大変さがあっても家の中で座ってできる行動を継続して実施していると考えられます。

表32 知的能動性(介護度別)

	区分	総計	低い	やや低い	高い
	一般高齢者 891 97 (10.9%) 185 (20.8%)		609 (68.3%)		
=	次予防対象者	411	108 (26.3%)	111 (27.0%)	192 (46. 7%)
	支援 1	100	48 (48.0%)	27 (27.0%)	25 (25.0%)
介護認定者	支援 2	36	17 (47. 2%)	9 (25.0%)	10 (27.8%)
総 定 者	介護 1	33	20 (60.6%)	9 (27.3%)	4 (12. 1%)
	介護 2	10	4 (40.0%)	4 (40.0%)	2 (20.0%)
	総計	1481	294 (19.9%)	345 (23.3%)	842 (56. 9%)

図37 知的能動性(介護度別)

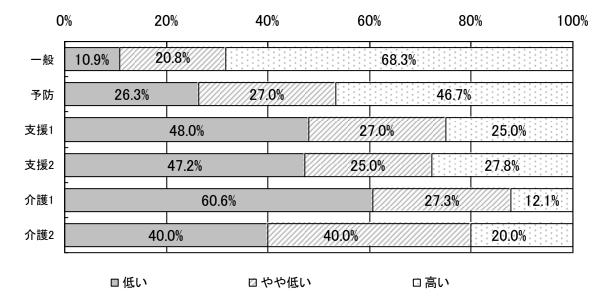


図38 知的能動性(性・年齢別)

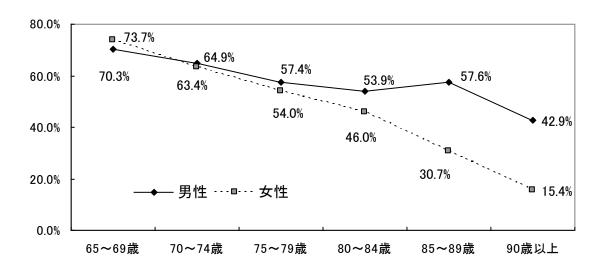
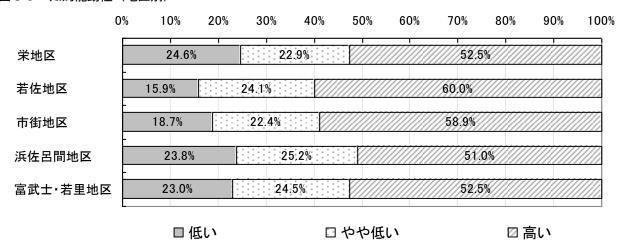


表33 知的能動性(地区別)

地区	計	低い	やや低い	高い
栄地区	118	29 (24.6%)	27 (22. 9%)	62 (52.5%)
若佐地区	245	39 (15.9%)	59 (24. 1%)	147 (60.0%)
市街地区	769	144 (18.7%)	172 (22.4)	453 (58.9%)
浜佐呂間地区	210	50 (23.8%)	53 (25. 2%)	107 (51.0%)
富武士・若里地区	139	32 (23.0%)	34 (24.5%)	73 (52.5%)
計	1481	294 (19.9%)	345 (23.3%)	842 (56.9%)

図39 知的能動性(地区別)



③ 社会的役割

社会的役割とは地域で社会的な役割を果たす能力をさし、「友人の家を訪問する」「家族・友人の相談にのる」「病人を見舞う」「若い人に自分から話しかける」の4項目で構成されています。

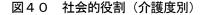
社会的役割について、介護認定者では8割以上が低めになっており、一般高齢者においても38%が「低い」「やや低い」に該当し、IADL・知的能動性よりも低下しやすい傾向がみられます。

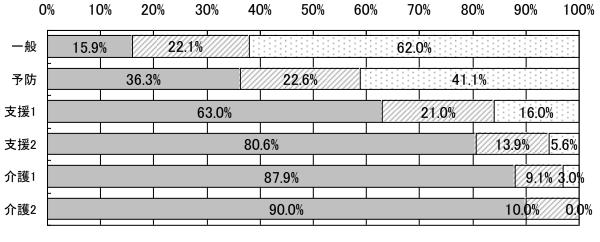
地区別では大きな差はみられないものの、若佐地区において「低い」傾向があります。若佐地区は一人暮らしの割合も高く、若い人と話をしたり、家族等の相談にのる機会が少なくなっていることが影響していると考えられます。

表34 社会的役割(介護度別)

(単位:人)

	区分	計	低い	やや低い	高い
	一般高齢者 891 142 (15.		142 (15.9%)	197 (22. 1%)	552 (62.0%)
=;	次予防対象者	411	149 (36.3%)	93 (22.6%)	169 (41.1%)
	支援1	100	63 (63.0%)	21 (21.0%)	16 (16.0%)
介護認定者	支援 2	36	29 (80.6%)	5 (13. 9%)	2 (5.6%)
認定者	介護 1	33	29 (87.9%)	3 (9.1%)	1 (3.0%)
	介護 2	10	9 (90.0%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)
	計	1481	421 (28.4%)	320 (21.6%)	740 (50.0%)





口高い

図41 社会的役割(性・年齢別)

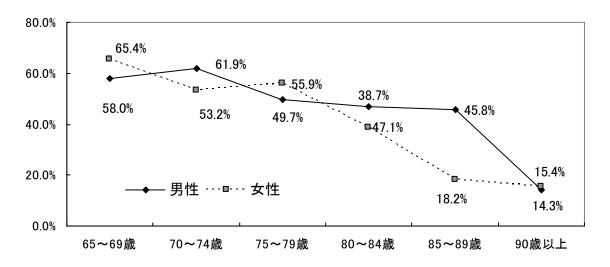
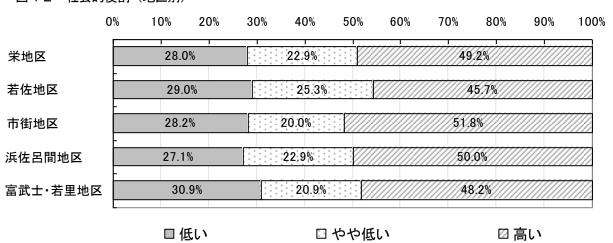
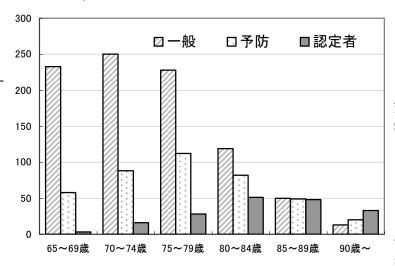


表35 社会的役割(地区別)

地区	計	低い	やや低い	高い
栄地区	118	33 (28.0%)	27 (22. 9%)	58 (49. 2%)
若佐地区	245	71 (29.0%)	62 (25.3%)	112 (45. 7%)
市街地区	769	217 (28. 2%)	154 (20.0%)	398 (51.8%)
浜佐呂間地区	210	57 (27. 1%)	48 (22. 9%)	105 (50.0%)
富武士・若里地区	139	43 (30. 9%)	29 (20.9%)	67 (48. 2%)
計	1481	421 (28.4%)	320 (21.6%)	740 (50.0%)

図42 社会的役割(地区別)





に対するニーズの確認を行いました。

ン作成等の参考とするため、プログラム参加につい 参加に係るチェックシート』、および介護予防ケアプ

ラン作成の必要がある対象者の判断基準となる『二次予防対象者へのアセスメントシート』の質問項目について確認しました。また、介護サービスや予防事業参加意向、事業参加時の移動手段の有無等について聞き取りを行いました。

5. 聞き取り調査結果

1) 年齢

訪問実施者は92名、電話での確認者は4名、計96名(以下「訪問対象者」という)で、二次予防対象者の23.4%に聞き取りを行いました。

表36 年齢構成

(単位:人)

		二次予防			
年齢	男	女	計	二次予防対象者 にしめる割合	対象者
65~69 歳		4	4	6. 7%	60
70~74 歳	6	14	20	22. 7%	88
75~79 歳	11	17	28	25. 0%	112
80~84 歳	15	13	28	34. 1%	82
85~89 歳	5	7	12	24. 5%	49
90 歳以上	1	3	4	20.0%	20
計	38	58	96	23. 4%	411

2) 世帯構成

訪問対象者の世帯構成については、二次予防対象者およびニーズ調査全対象者の世帯構成の割合と差はありませんでした。

表37 訪問対象者の世帯構成

区分	訪問対象者		二次予防対象者		全	体
一人暮らし	16	16. 7%	64	15. 6%	216	14. 6%
家族と同居	79	82. 3%	333	81.0%	1201	81. 1%
その他施設等	1	1. 0%	7	1. 7%	32	2. 2%
(空白)	0	0. 0%	7	1. 7%	32	2. 2%
計	96		411		1481	