

# 宜野湾市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 報 告 書

(第9期 宜野湾市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定資料)

宜 野 湾 市  
令和5年3月



# 目 次

## I. 高齢者の実態把握調査について

1. 調査の目的	1
2. 調査の概要	1
3. 報告書の見方	1

## II. 宜野湾市の高齢者の実態

1. 回答者の基本属性等	3
(1) 性別・年齢	3
(2) 家族構成	4
(3) 暮らしの状況（経済的視点）	5
(4) 住まい	6
(5) 介護の状況	6
2. 体を動かすことについて	8
(1) 運動器の機能低下者（リスク者）	8
(2) 転倒リスク者（リスク者）	9
(3) 閉じこもり傾向（リスク者）	11
(4) 外出の状況	12
3. 食べることについて	16
(1) 低栄養の傾向（リスク者）	16
(2) 口腔機能低下	17
(3) 歯の健康	20
(4) 孤食の状況	23
4. 毎日の生活について	24
(1) 認知機能の低下者（リスク者）	24
(2) IADLの低下者（リスク者）	26
(3) 知的能動性の低下者（リスク者）	27
(4) 社会的役割の低下者（リスク者）	28
(5) 趣味や生きがい	29
5. 地域での活動について	30
(1) 社会参加	30
(2) 地域づくりへの参加意向	31
6. たすけあいについて	33

(1) たすけあいの状況.....	33
(2) 友人、知人との交流.....	36
<b>7. 健康について.....</b>	<b>38</b>
(1) 主観的健康感.....	38
(2) 主観的幸福感.....	39
(3) 人とふれあう機会・頻度.....	39
(4) 孤独感の有無.....	40
(5) うつ傾向（リスク者）.....	41
(6) 喫煙、飲酒の状況.....	42
(7) 疾病の状況.....	44
(8) 病院の受診.....	47
<b>8. 認知症にかかる相談窓口の把握について.....</b>	<b>49</b>
<b>9. その他.....</b>	<b>50</b>
(1) お住まいの地域で継続して生活し続けるために必要なこと.....	50
(2) 寄り合い場や広場（サロン）について.....	52
(3) 地域包括支援センターについて.....	53
(4) 介護予防について.....	53
(5) 介護が必要になった場合に生活したい場所.....	55
(6) 最期の迎え方について.....	56
(7) 携帯電話（折りたたみ式、スマートフォン）やタブレット等について.....	57
(8) 新型コロナウイルス禍による影響について.....	58
(9) 介護・介助が必要になった原因疾患.....	58
(10) 就労、外出の状況.....	60
(11) 地域活動への参加.....	60
(12) リスク者割合の比較.....	61

### Ⅲ. 詳細分析

<b>1. 世帯構成別リスク者等の状況.....</b>	<b>63</b>
(1) 全体的な状況.....	63
(2) 買い物の状況.....	64
(3) 転倒について.....	65
(4) 地域活動への参加.....	65
(5) リスク者割合の比較.....	66
<b>2. 歯の健康状況別リスク者の状況.....</b>	<b>67</b>
(1) リスク者割合の比較.....	67
<b>3. 社会参加別リスク者の状況.....</b>	<b>68</b>
(1) リスク者割合の比較.....	68

4. 幸福度、主観的健康感、生きがいの有無別リスク者の状況 .....	68
(1)主観的幸福度別リスク者割合の比較 .....	68
(2)主観的健康感別リスク者割合の比較 .....	69
(3)生きがいの有無別リスク者割合の比較 .....	69
5. 孤独・孤食の状況別リスク者の状況 .....	70
(1)孤独感のリスク者割合の比較 .....	70
(2)孤食のリスク者割合の比較.....	70
6. BMI別リスク者の状況.....	71
(1)リスク者割合の比較.....	71
7. 喫煙・飲酒の有無別リスク者の状況 .....	71
(1)喫煙の有無別リスク者割合の比較 .....	71
(2)飲酒の有無別リスク者割合の比較 .....	72
8. 暮らしの状況(経済的)別リスク者等の状況 .....	72
(1)リスク者割合の比較.....	72
 IV. 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 調査票 .....	 73



# I. 高齢者の実態把握調査について

## 1. 調査の目的

老人福祉法第 20 条の 8 の規定等に基づく高齢者福祉計画を策定する上で、高齢者の生活状況や活動状況などの必要な基礎資料を得るとともに、超高齢社会に対する意識や介護保険サービスに対する意向などの実態を把握することを目的としています。

## 2. 調査の概要

調査実施期間：令和 4 年 11 月 29 日～令和 4 年 12 月 19 日

調査方法：郵送による配布・回収

＊令和 4 年 12 月 9 日に礼状兼督促状を郵送。

調査対象者：市内在住の 65 歳以上の高齢者（要介護 1～5 の認定者以外）

回収状況：配布数：3,000 件 回収数：1,952 件（回収率：65.1%）

調査内容：厚労省より示された日常生活圏域ニーズ調査設問項目をベースに独自項目を追加して作成

## 3. 報告書の見方

- 図表中の「n 数(number of case)」は集計対象者総数あるいは回答限定者設問の限定条件に該当する人数を示しています。
- グラフ中の「%」は小数点第 2 位を四捨五入しているため、単数回答の設問(1 つだけに○をつけるもの)であっても合計が 100%にならない場合があります。また、複数回答の設問の場合(あてはまるものすべてに○をつけるもの)は「n」に対する各選択肢の回答者数の割合を示します。
- グラフ中の選択肢は、原則として調査票に記載された表現のまま記載していますが、文字数が多い場合は要約して記載する場合があります。
- クロス集計の場合、表側の項目に無回答があった場合、無回答を省くため、合計しても 100%にならない場合があります。



## Ⅱ. 宜野湾市の高齢者の実態

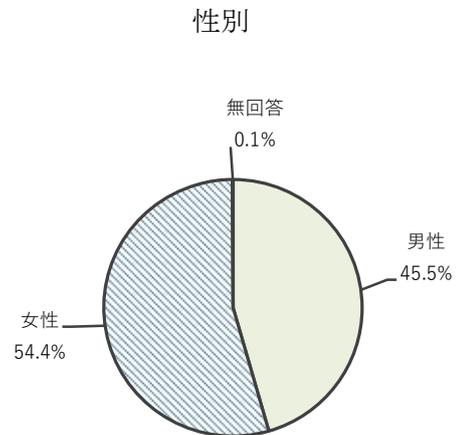
### 1. 回答者の基本属性等

#### (1) 性別・年齢

調査対象者の性別は、「男性」が45.5%、「女性」が54.4%で、女性の方が多くなっています。

年齢は、「65～69歳」、「70～74歳」がともに28.2%で、これらを合わせた前期高齢者(65歳以上75歳未満)の占める割合が56.4%、後期高齢者(75歳以上)の占める割合が43.5%となっています。

日常生活圏域別にみると、後期高齢者の割合は、「嘉数地区」(45.8%)が最も高く、次いで「普天間地区」(43.9%)、「宜野湾地区」(43.4%)、「真志喜地区」(41.7%)と続いています。



n=1,952

年齢 単位：%

		合計 (人)	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	無回答	後期高齢者
全体		1,952	28.2	28.2	15.8	17.2	8.5	2.0	0.1	43.5
日常生活圏域	普天間地区	392	27.3	28.8	13.5	18.4	8.7	3.3	0.0	43.9
	真志喜地区	539	28.2	30.1	16.1	15.4	8.3	1.9	0.0	41.7
	嘉数地区	443	28.0	26.2	16.3	16.9	10.8	1.8	0.0	45.8
	宜野湾地区	577	28.9	27.7	16.8	18.4	6.8	1.4	0.0	43.4
要介護度	全体	1,952	28.2	28.2	15.8	17.2	8.5	2.0	0.1	43.5
	一般高齢者	1,818	30.0	29.4	16.2	16.5	6.9	1.0	0.0	40.6
	事業対象者	66	0.0	13.6	12.1	25.8	36.4	12.1	0.0	86.4
	要支援1	35	8.6	17.1	11.4	28.6	14.3	20.0	0.0	74.3
	要支援2	32	3.1	6.3	9.4	28.1	37.5	15.6	0.0	90.6

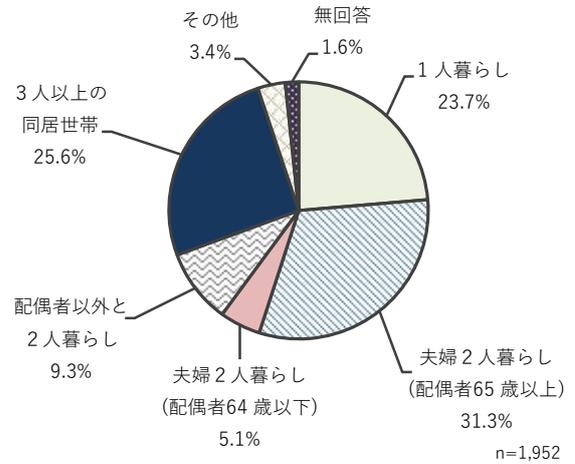
## (2) 家族構成

家族構成をみると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が31.3%で最も高く、また、「1人暮らし」は23.7%となっています。

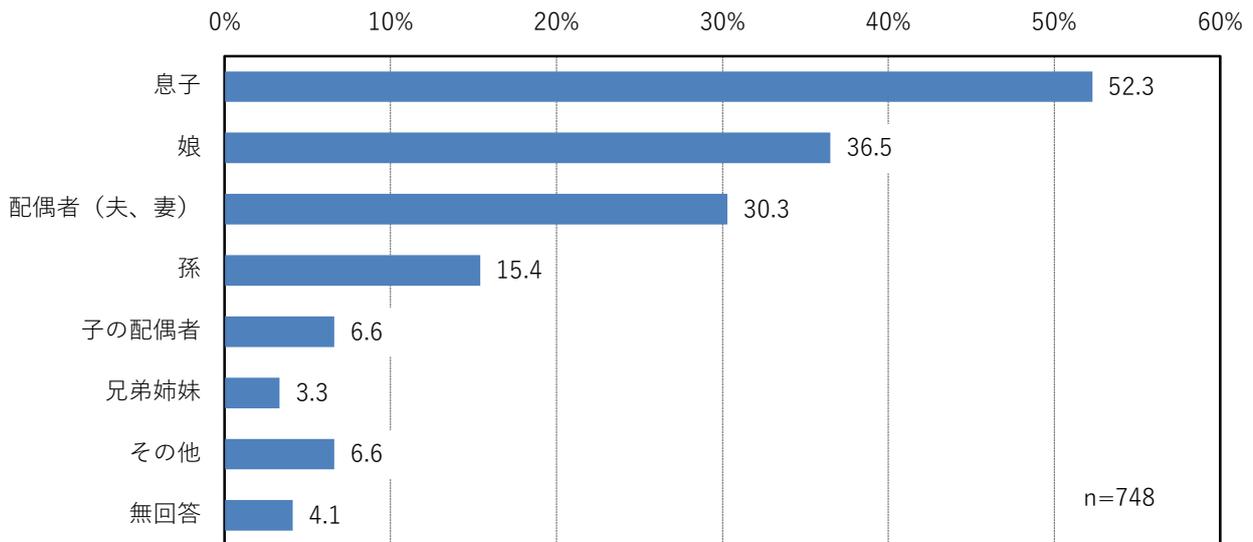
このことから、本市の高齢者世帯の約3世帯に1世帯は高齢者のみの世帯、約4世帯に1世帯は単独世帯であることが分かります。

「配偶者以外と2人暮らし」、「3人以上の同居世帯」、「その他」の同居人については、「息子」が52.3%で最も高く、「娘」が36.5%、「配偶者(夫、妻)」が30.3%、「孫」が15.4%となっています。

家族構成



「配偶者以外と2人暮らし」、「3人以上の同居世帯」、「その他」の同居人

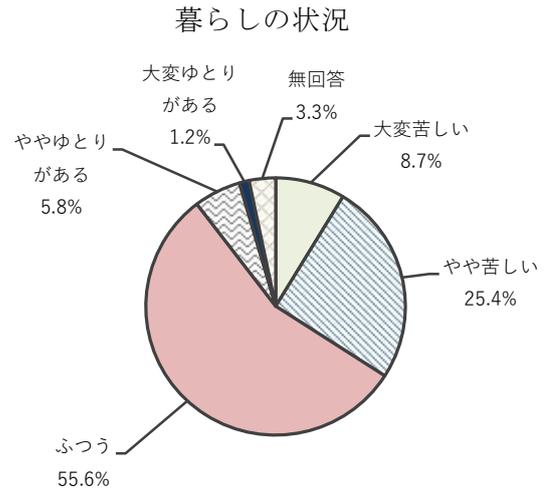


### (3) 暮らしの状況（経済的視点）

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているかを尋ねたところ、経済的に苦しい（「大変苦しい」又は「やや苦しい」と回答した人）と回答した人の割合が34.1%と3割を超えている一方で、「大変ゆとりがある」又は「ややゆとりがある」と回答した割合は7.0%に過ぎず、比較的経済的に負担感を有している人の割合が高いことがわかります。

経済的に苦しい人の割合は男性（32.6%）よりも女性（35.2%）の方が高い傾向にあります。

日常生活圏域別にみると、「宜野湾地区」（36.3%）は経済的に苦しい人の割合が約4割となっており、その他の圏域に比べて高いことが分かります。



n=1,952

暮らしの状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとり がある	大変ゆとり がある	無回答
全体		1,952	8.7	25.4	55.6	5.8	1.2	3.3
性別	男性	889	8.8	23.8	56.7	6.6	1.5	2.6
	女性	1,062	8.6	26.6	54.7	5.2	1.0	3.9
年齢	65～69歳	550	10.4	26.9	51.8	7.1	1.3	2.5
	70～74歳	551	9.1	26.7	57.0	3.4	0.7	3.1
	75～79歳	309	10.0	29.1	49.8	4.9	2.6	3.6
	80～84歳	336	5.1	22.9	60.7	6.0	1.2	4.2
	85～89歳	166	7.8	16.9	61.4	9.0	0.6	4.2
	90歳以上	39	2.6	12.8	66.7	15.4	0.0	2.6
日常生活圏域	普天間地区	392	8.4	24.0	55.1	6.6	1.0	4.8
	真志喜地区	539	8.3	26.0	57.3	5.2	1.3	1.9
	嘉数地区	443	9.9	22.1	56.7	5.6	1.6	4.1
	宜野湾地区	577	8.1	28.2	53.6	6.1	1.0	2.9

## (4) 住まい

住まいについては、「持家(一戸建て)」が62.5%で圧倒的に高くなっています。

住まい（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	持家 (一戸建て)	持家 (集合住宅)	公営賃貸住 宅	民間賃貸住宅 (一戸建て)	民間賃貸住宅 (集合住宅)	有料老人 ホーム・ サービス付 き高齢者住 宅	その他	無回答
全体		1,952	62.5	9.4	4.4	2.8	16.5	0.1	1.7	2.6
性別	男性	889	65.8	9.1	3.1	3.1	15.3	0.0	1.2	2.2
	女性	1,062	59.8	9.7	5.5	2.4	17.6	0.1	2.1	2.8
年齢	65～69歳	550	54.5	10.2	6.0	3.3	22.5	0.0	1.3	2.2
	70～74歳	551	59.9	10.0	4.4	2.0	19.1	0.0	2.7	2.0
	75～79歳	309	61.5	9.7	3.9	2.3	15.9	0.3	1.6	4.9
	80～84歳	336	73.2	8.0	3.3	3.0	8.0	0.0	1.8	2.7
	85～89歳	166	75.9	6.6	3.0	4.8	7.8	0.0	0.0	1.8
	90歳以上	39	71.8	12.8	2.6	0.0	12.8	0.0	0.0	0.0
日常生活圏域	普天間地区	392	64.8	8.4	0.0	4.6	18.1	0.3	2.6	1.3
	真志喜地区	539	57.5	10.9	10.4	3.5	14.1	0.0	1.5	2.0
	嘉数地区	443	67.0	9.5	1.4	1.4	16.5	0.0	0.9	3.4
	宜野湾地区	577	62.2	8.7	4.2	1.9	17.9	0.0	1.9	3.3

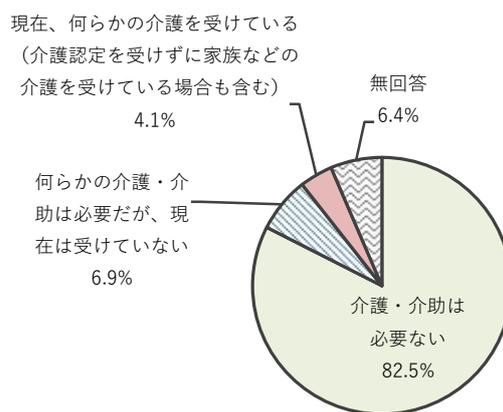
## (5) 介護の状況

介護についてみると、「介護・介助は必要ない」と回答した人の割合が約8割(82.5%)となっています。

この理由としては、本調査の対象者が要介護1～5を除いた在宅の高齢者(一般高齢者と要支援者)であることから、介護を必要とする割合が低くなっているものと考えられます。

一方、11.0%が介護や介助を必要としていることも分かります。また、介護や介助が必要な高齢者の割合は、年齢が上がるるとともに上昇する傾向となっています。

介護の状況



n=1,952

介護の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

		合計 (人)	介護・介助は必 要ない	何らかの介護・ 介助は必要だ が、現在は受け ていない	現在、何らかの 介護を受けてい る（介護認定を 受けずに家族な どの介護を受け ている場合も含 む）	無回答
全体		1,952	82.5	6.9	4.1	6.4
性別	男性	889	85.2	6.0	3.0	5.8
	女性	1,062	80.4	7.6	5.1	6.9
年齢	65～69歳	550	92.2	3.3	1.1	3.5
	70～74歳	551	88.9	3.4	2.5	5.1
	75～79歳	309	78.0	9.1	3.2	9.7
	80～84歳	336	74.7	9.2	6.0	10.1
	85～89歳	166	62.0	18.7	11.4	7.8
	90歳以上	39	48.7	17.9	30.8	2.6
日常生活圏域	普天間地区	392	82.1	5.4	5.1	7.4
	真志喜地区	539	80.5	8.9	5.2	5.4
	嘉数地区	443	85.1	6.3	2.0	6.5
	宜野湾地区	577	82.8	6.4	4.2	6.6

「現在、何らかの介護を受けている」と回答した人の主な介護者をみると、「娘」（43.2%）、「息子」（35.8%）、「配偶者（夫・妻）」（22.2%）、「介護サービスのヘルパー」（17.3%）の順となっています。

主な介護者（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

		合計 (人)	配偶者 (夫・妻)	息子	娘	子の配偶者 (嫁、むこ)	孫	兄弟・姉妹	介護サービ スのヘル パー	その他	無回答
全体		81	22.2	35.8	43.2	11.1	4.9	11.1	17.3	9.9	12.3
性別	男性	27	44.4	29.6	29.6	11.1	3.7	14.8	25.9	7.4	7.4
	女性	54	11.1	38.9	50.0	11.1	5.6	9.3	13.0	11.1	14.8
年齢	65～69歳	6	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0	33.3	16.7	33.3	0.0
	70～74歳	14	28.6	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	21.4	35.7	7.1
	75～79歳	10	20.0	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0	30.0	0.0	20.0
	80～84歳	20	25.0	35.0	55.0	20.0	10.0	20.0	15.0	0.0	10.0
	85～89歳	19	21.1	47.4	57.9	10.5	10.5	0.0	10.5	5.3	15.8
	90歳以上	12	8.3	66.7	58.3	25.0	0.0	8.3	16.7	0.0	16.7
日常生活圏域	普天間地区	20	30.0	50.0	45.0	30.0	15.0	15.0	15.0	0.0	15.0
	真志喜地区	28	28.6	39.3	50.0	7.1	0.0	3.6	14.3	10.7	3.6
	嘉数地区	9	22.2	11.1	22.2	0.0	0.0	11.1	22.2	11.1	22.2
	宜野湾地区	24	8.3	29.2	41.7	4.2	4.2	16.7	20.8	16.7	16.7

\*年齢別・日常生活圏域別クロス集計は基数が小さいため注意が必要です。

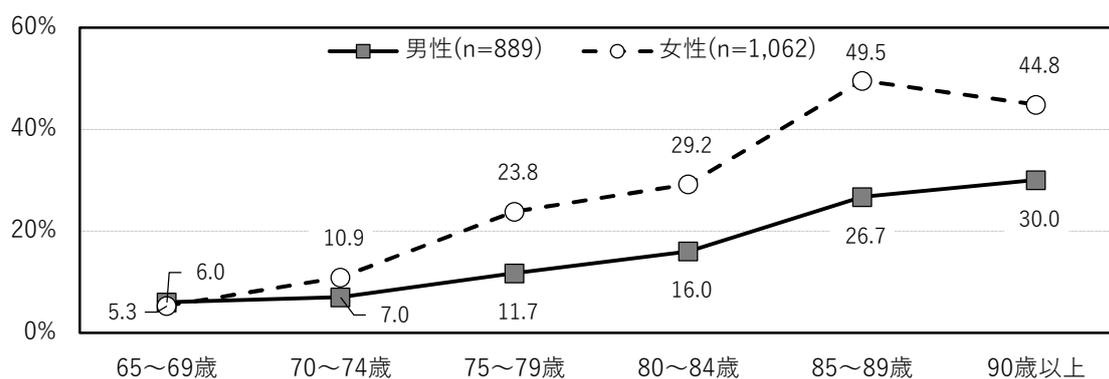
## 2. 体を動かすことについて

### (1) 運動器の機能低下者（リスク者）

下記の設問で3問以上、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
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	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

運動器の機能リスク（性別・年齢別）



「運動器」とは、身体を動かすために働く組織を指し、筋肉や骨、関節だけではなく、脳、脊髄、末梢神経、軟骨、椎間板も含まれます。様々な組織が運動することで私たちの身体が動くことから、どれかひとつの組織が欠けても歩行や日常生活活動に支障をきたしてしまいます。

運動器の障がいは、要支援・要介護状態となる大きな要因の1つであることから、健康寿命を伸ばすためにも運動器の機能低下者を減らすことが大切です。

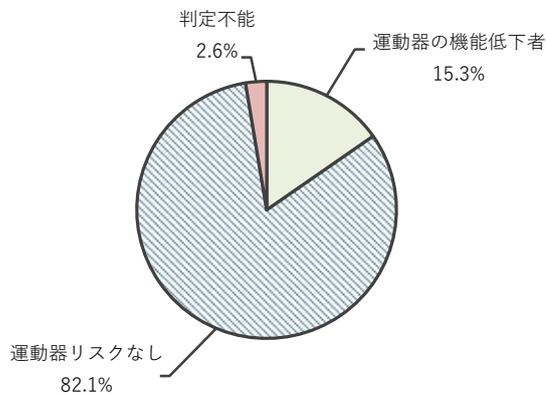
身体活動の減少が起こると、バランス機能や歩行能力が低下し、容易に転倒・骨折するようになります。そこで、運動器の機能低下のリスク判定には、直近の転倒経験や転倒に対する不安に関する設問から得られた結果を含めています。

運動器のリスク者は 15.3% となっています。

性別・年齢別にみると、男女ともに運動器の機能リスク者の割合は年齢階層が高くなるに従って概ね増加しています。加齢に伴い、特に下肢や体幹の筋力が低下し、膝や腰の痛みや転倒不安などの要因が重なることで身体活動が徐々に減少しているものと考えられます。

特に女性の運動器のリスク者は 85～89 歳で大きく増加しており、比較的リスク者の伸びが緩やかな男性との乖離が生じています。

運動器の機能低下者



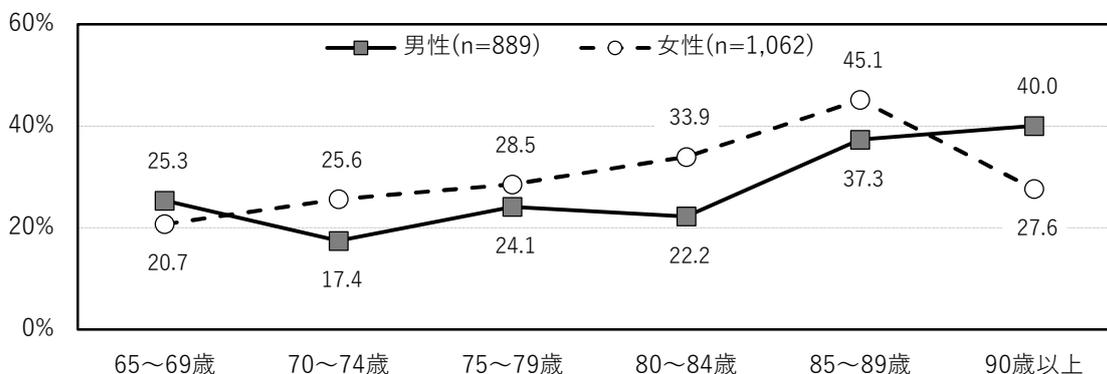
n=1,952

## (2) 転倒リスク者（リスク者）

下記の設問で、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢			
過去 1 年間に転んだ経験がありますか	<table border="1"> <tr> <td>1. 何度もある</td> </tr> <tr> <td>2. 1度ある</td> </tr> <tr> <td>3. ない</td> </tr> </table>	1. 何度もある	2. 1度ある	3. ない
1. 何度もある				
2. 1度ある				
3. ない				

転倒リスク者（性別・年齢別）



転倒リスク者は、運動器の機能低下リスク判定に用いた 5 つの設問のうち 1 設問の回答に基づき判定されるものであり、その意味においては運動器の機能低下リスクに内包された指標であるともいえます。

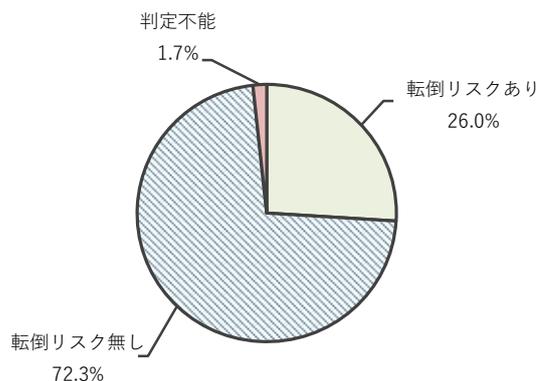
本市における転倒のリスク者は約3割(26.0%)となっています。

性別・年齢別にみると、65～69歳では男性が25.3%と女性(20.7%)を上回っているものの、70～74歳で逆転し85～89歳まで男女ともに増加傾向で推移しますが、90歳以上で再度男性が逆転し、そのリスク者の割合は40.0%となっています(女性は27.6%)。

転倒の要因は、コードや段差につまずくなどの偶発的な環境要因と、歩行やバランス障がい、筋力低下等による身体的な要因によるものです。従って、転倒リスク者の減少のためには、サルコペニア(加齢性筋肉減弱症)対策と併せて、自宅や施設のバリアフリー化、歩道の整備等の環境整備も必要となります。

転倒に対する不安について、転倒リスクの有無別にみると、「リスクあり」の高齢者は転倒に関して不安を感じている割合が高く、特に「とても不安である」は「リスクあり」で32.0%、「リスクなし」で10.2%とその差が大きくなっています。

転倒リスク者



n=1,952

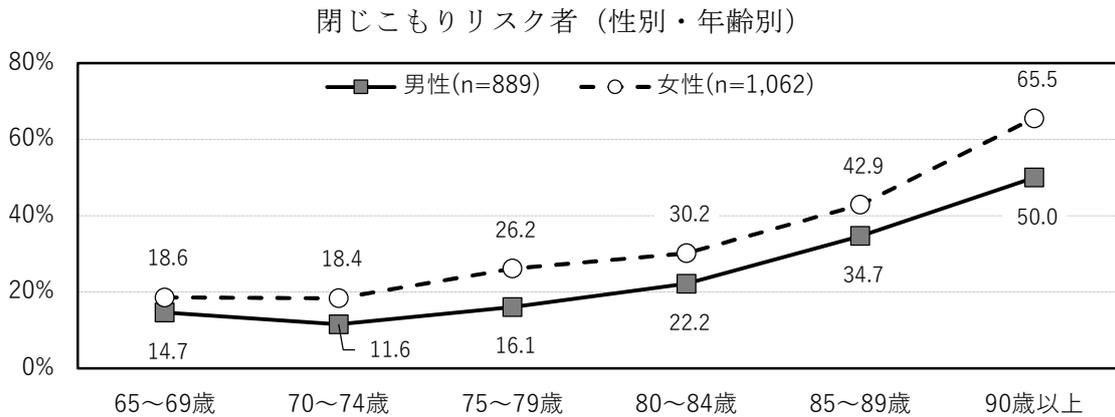
転倒に対する不安はあるか(転倒リスク別) 単位：%

		合計 (人)	とても 不安である	やや 不安である	あまり 不安でない	不安でない	無回答
転倒リスク	全体	1,952	15.7	36.3	23.5	22.3	2.1
	転倒リスクあり	507	32.0	48.9	14.8	3.9	0.4
	転倒リスク無し	1,412	10.2	32.4	27.1	29.4	0.9

### (3) 閉じこもり傾向（リスク者）

下記の設問で、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない
	2. 週1回
	3. 週2～4回
	4. 週5回以上



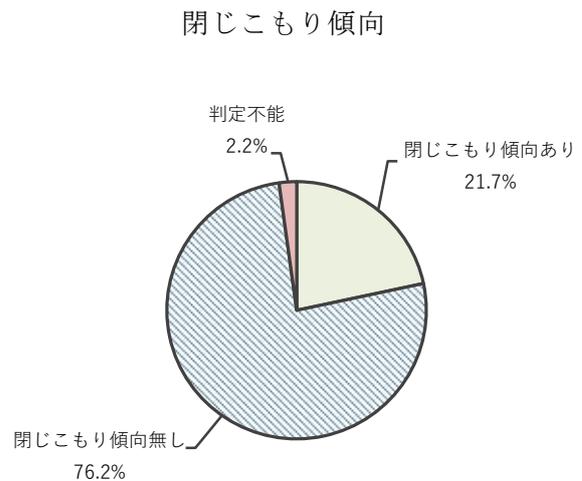
本調査において閉じこもり傾向の高齢者とは、外出頻度が週に1回以下であることです。外出頻度が低下する要因は数多く考えられます。そもそも、外出する目的が無ければ無理に自宅の外に出る必要性も無く、現に自宅内で穏やかに過ごすことを好む高齢者も多くいらっしゃいます。しかしながら、一般的に閉じこもり状態が長くなることで、人との交流が減り、うつ傾向になったり、認知機能が低下したりすると考えられています。

本市において、閉じこもりのリスク者の割合は21.7%となっています。

性別・年齢別にみると、年齢が上がるとともに、概ねリスク者の割合が上昇する傾向にあります。

その傾向は、他のリスク要因と比べると明確なものではなく、年齢階層の高まりに従って一貫した上昇基調を示しているとは言えませんが、前期高齢者は2割以下であったことを踏まえれば、加齢の影響は少なからずあるものと考えられます。

特に、女性の90歳以上の過半数(65.5%)が週に1回以下の外出となっています。



n=1,952

#### (4) 外出の状況

##### ①外出を控えているか・昨年と比べて外出の回数が減っているか

運動器の機能低下や転倒リスク、低栄養と閉じこもりは関連があると言われていたことから、他のリスク者の割合を低減するためにも外出頻度を増やし閉じこもり傾向のある高齢者を減らすことが大切です。

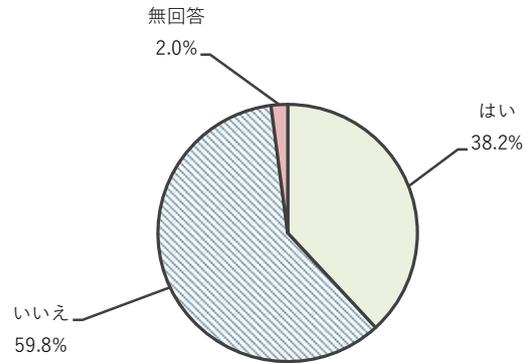
外出を控えているか尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は38.2%となっており、本市の高齢者の約4割が外出を控えているという結果となっています。

さらに、昨年と比べて外出の回数が減っているかを尋ねたところ、「とても減っている」と「減っている」を合わせた割合は36.7%となっています。

閉じこもりリスクの有無別にみると、「リスクあり」で71.4%が昨年と比べて外出の回数が減っており、昨年からの外出控えの結果、閉じこもりリスク者と判定された高齢者が少なからず存在する可能性が考えられます。

年齢別にみると、外出を控えている人の割合は年齢が上がるとともに高くなっており、79歳までは年齢階層別にみても大きな差はみられず4割以下であるものの、80～84歳では43.8%、85～84歳では53.6%、90歳以上では64.1%と80歳を超えると年齢階層が高くなるに従って外出を控える人の割合も高くなっています。

外出を控えているか



n=1,952

昨年と比べて外出の回数が減っているか（閉じこもり傾向別） 単位：%

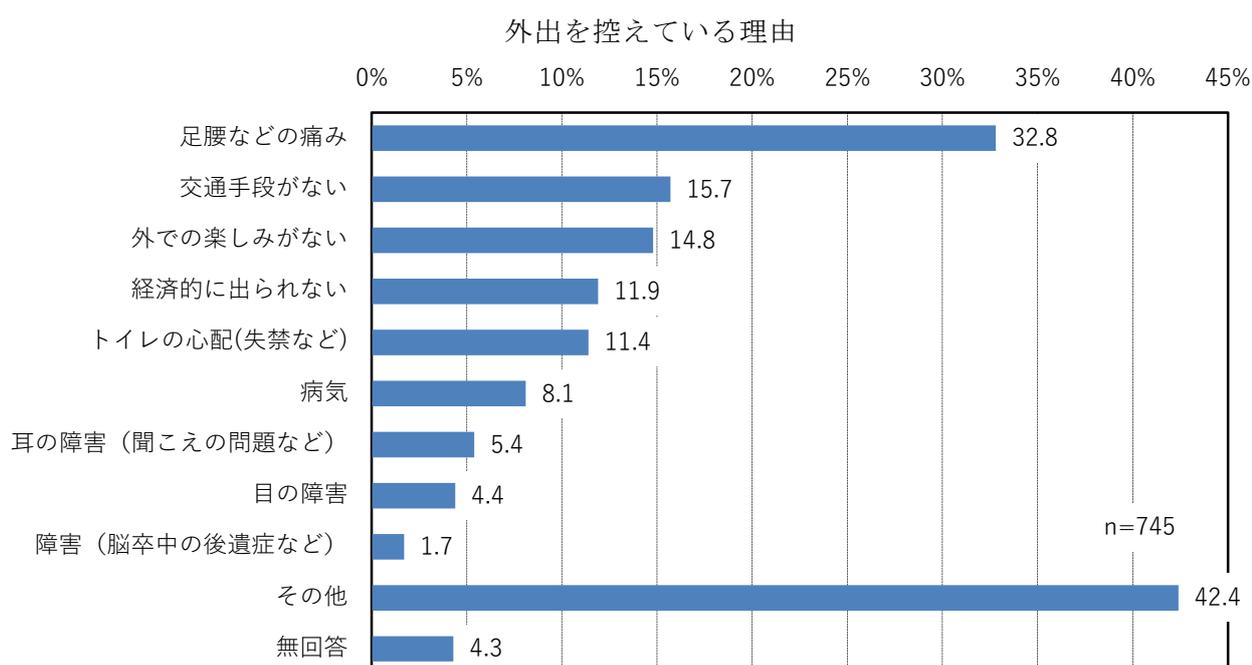
		合計 (人)	とても 減っている	減っている	あまり減っ ていない	減って いない	無回答
閉じこもり傾向	全体	1,952	7.4	29.3	28.0	33.8	1.4
	閉じこもり傾向あり	423	24.1	47.3	15.8	12.1	0.7
	閉じこもり傾向無し	1,487	2.3	24.5	32.0	40.4	0.8

外出を控えているか（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

		合計 (人)	はい	いいえ	無回答
全体		1,952	38.2	59.8	2.0
性別	男性	889	29.8	68.7	1.5
	女性	1,062	45.1	52.4	2.5
年齢	65～69歳	550	32.0	65.6	2.4
	70～74歳	551	36.5	63.0	0.5
	75～79歳	309	34.3	63.8	1.9
	80～84歳	336	43.8	54.8	1.5
	85～89歳	166	53.6	40.4	6.0
	90歳以上	39	64.1	28.2	7.7
日常生活圏域	普天間地区	392	39.0	58.9	2.0
	真志喜地区	539	38.6	59.9	1.5
	嘉数地区	443	36.8	61.2	2.0
	宜野湾地区	577	38.1	59.3	2.6

## ②外出を控えている理由

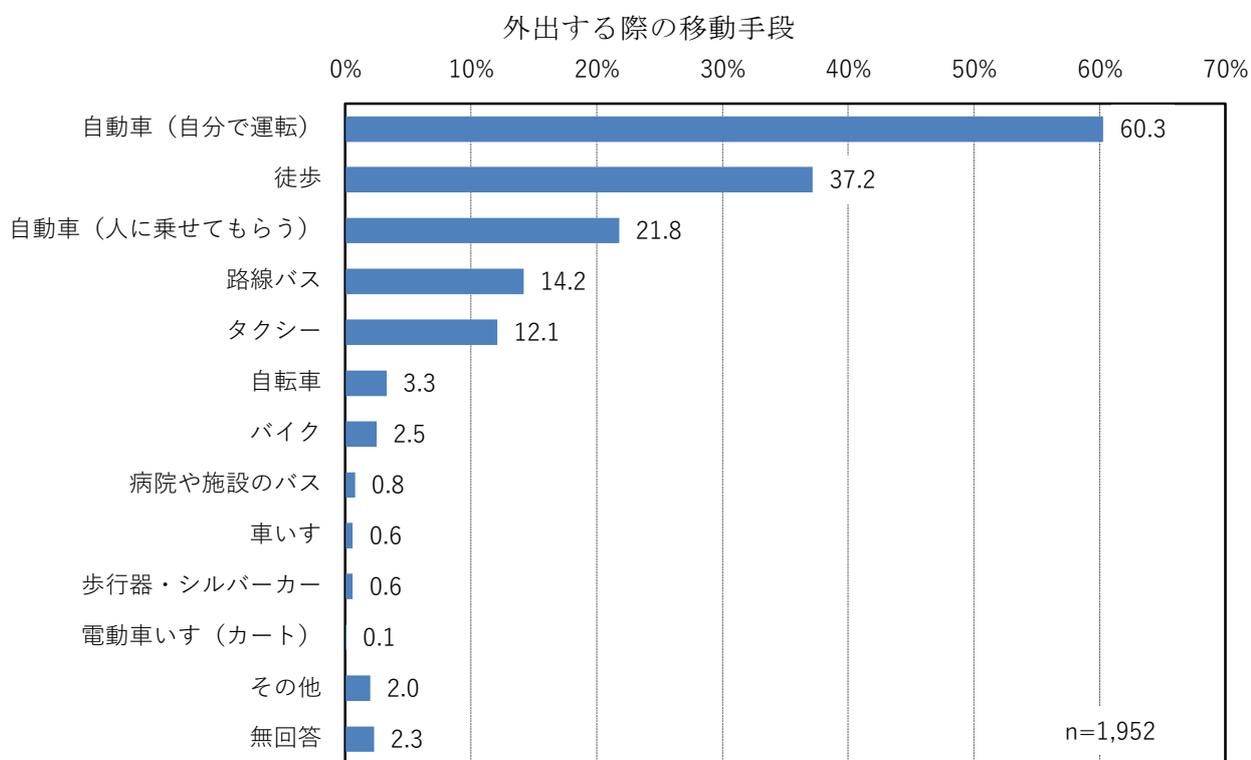
外出を控えている理由としては、「足腰などの痛み」と回答した人が最も多く、32.8%となっています。次いで、「交通手段がない」(15.7%)、「外での楽しみがない」(14.8%)、「経済的に出られない」(11.9%)と続いています。また、「その他」が42.4%となっていることも特徴的です。その他の回答内訳としては、新型コロナウイルス感染予防のために外出を控えたという声が86.0%を占めています。仮に、新型コロナウイルスに関連する選択肢を調査票に盛り込んだ場合、 $42.4\% \times 86.0\% = 36.5\%$ となっていたものと考えられます。これは、「足腰などの痛み」(32.8%)を上回る外出を控えている理由の第1位に相当します(p.58「(8)新型コロナウイルス禍による影響について参照」)。



### ③外出する際の移動手段

外出する際の移動手段を尋ねたところ、「自動車(自分で運転)」と回答した人が最も多く60.3%となっています。次いで、「徒歩」(37.2%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(21.8%)が続いています。

このように、本市では自動車を自分で運転する人が多くなっていますが、年齢階層別にみると、年齢階層が高くなるに従って自分で自動車を運転する人の割合が低下していることが分かります。65～69歳では73.8%の人が自ら車を運転していますが、75～79歳では60.2%となり、80～84歳では44.6%、85～89歳では21.7%、90歳以上では僅か15.4%になっています。一方、年齢階層が高くなるに従って増加する交通手段は「自動車(人に乗せてもらう)」と「タクシー」ですが、代替手段を確保できない高齢者は外出しづらくなることで閉じこもりにつながる可能性があるといえます。



移動の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

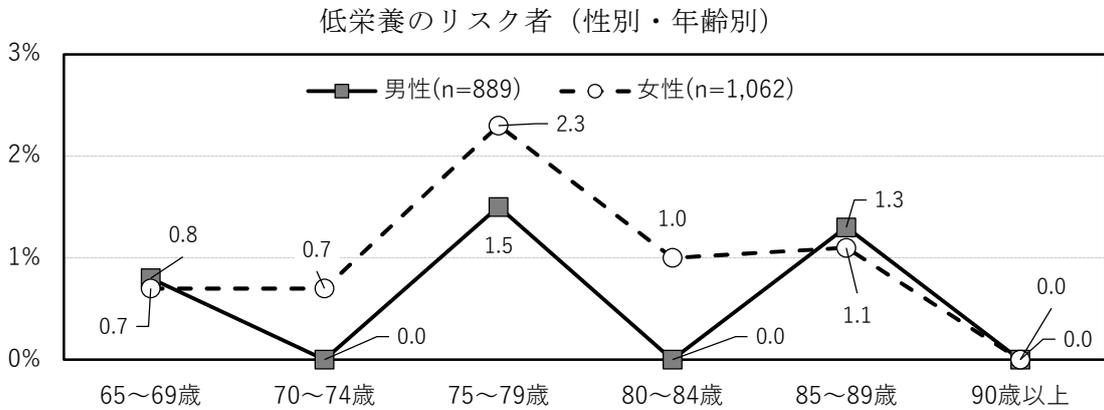
	合計 (人)	1位	2位	3位	4位	5位	6位	
		自動車 (自分で 運転)	徒歩	自動車 (人に乗せて もらう)	路線バス	タクシー	自転車	
全体	1,952	60.3	37.2	21.8	14.2	12.1	3.3	
性別	男性	889	73.8	35.5	10.7	8.9	7.2	5.6
	女性	1,062	49.0	38.7	31.1	18.6	16.2	1.3
年齢	65～69歳	550	73.8	38.7	13.8	12.9	7.6	4.2
	70～74歳	551	71.1	37.9	16.3	13.6	7.3	4.0
	75～79歳	309	60.2	33.7	24.9	14.2	11.0	3.6
	80～84歳	336	44.6	38.7	27.4	15.8	18.2	1.5
	85～89歳	166	21.7	38.6	41.0	18.7	28.3	1.8
	90歳以上	39	15.4	17.9	56.4	7.7	30.8	0.0
日常生活圏域	普天間地区	392	54.3	44.1	23.7	16.3	16.1	2.3
	真志喜地区	539	62.2	37.7	23.0	11.9	12.4	5.2
	嘉数地区	443	61.4	33.0	19.0	13.1	11.1	3.8
	宜野湾地区	577	61.7	35.5	21.5	15.8	9.9	1.7

### 3. 食べることについて

#### (1) 低栄養の傾向（リスク者）

下記の設問で、BMIが18.5未満となり、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

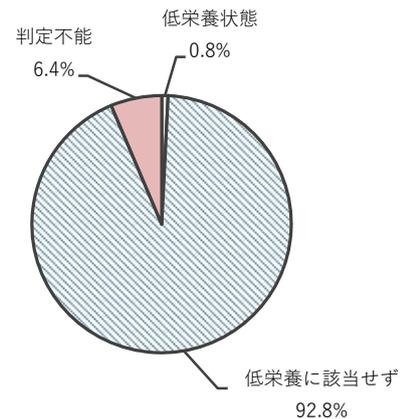
設問内容	選択肢
身長・体重	身長・体重から算出されるBMI(体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)})が18.5未満の場合、低栄養が疑われる
6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ



本市においては、低栄養に係るリスク者の割合は0.8%となっており、比較的低下しています。

性別・年齢別にみると、75～79歳でリスク者の割合が高くなる傾向にあるものの、全ての年齢階層で低栄養のリスク者の割合は低い水準で推移しています。

#### 低栄養の傾向



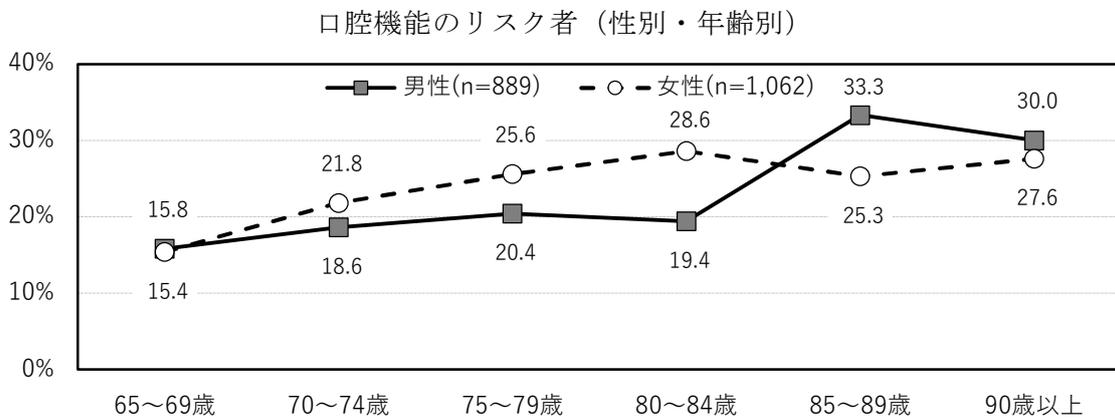
n=1,952

## (2) 口腔機能低下

### ① 口腔機能の低下者（リスク者）

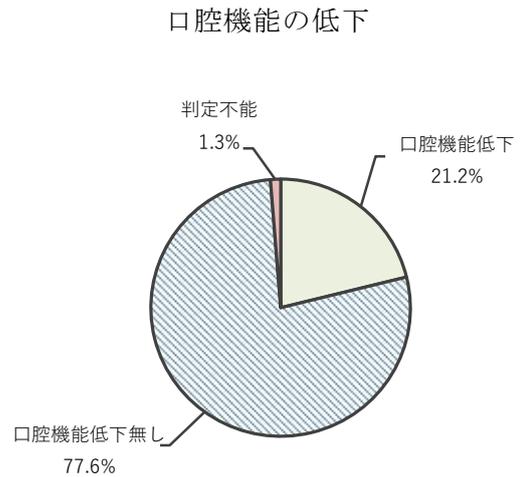
下記の設問で2問以上、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
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 2. いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ



口腔機能のリスク者は 21.2% となっており、本市の高齢者のうち、約 5 人に 1 人程度となっています。

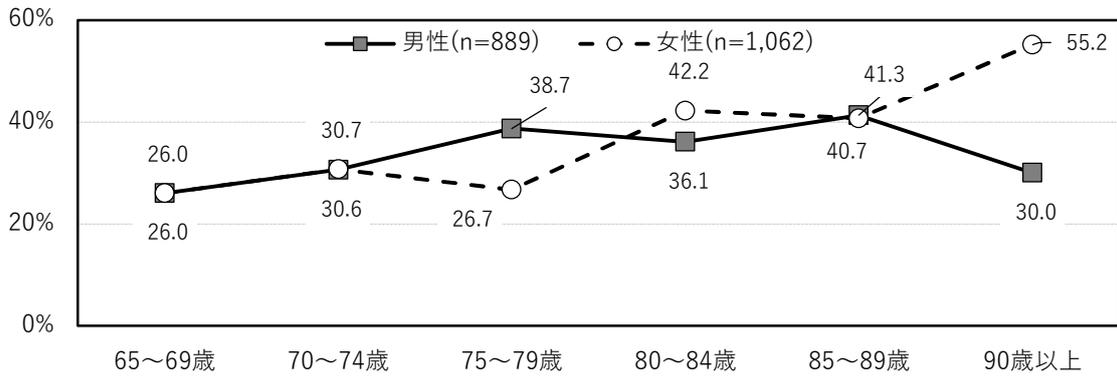
性別・年齢別にみると、女性はリスク者の割合が徐々に上昇している一方、男性は 85～89 歳で急激に上昇しており、その傾向は性別によって差があります。



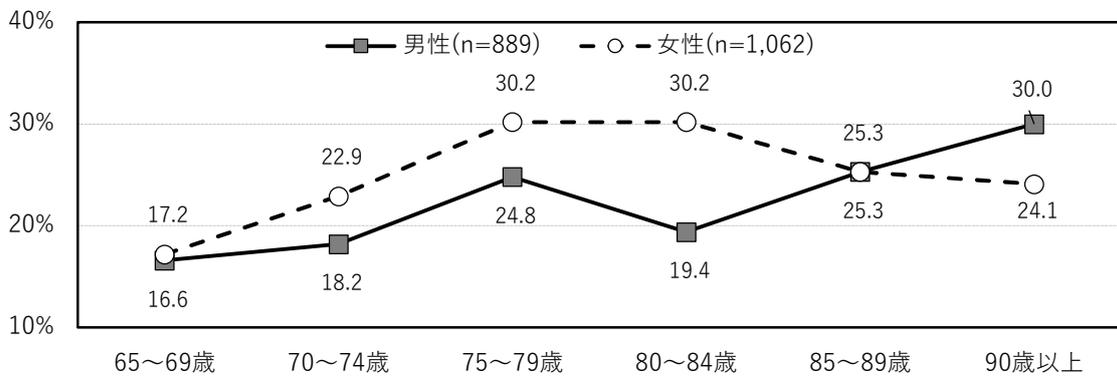
n=1,952

②咀嚼機能・嚥下機能の低下者（リスク者）

咀嚼機能のリスク者（性別・年齢別）

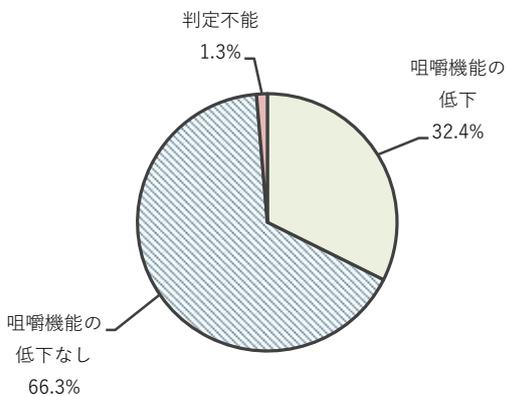


嚥下機能のリスク者（性別・年齢別）



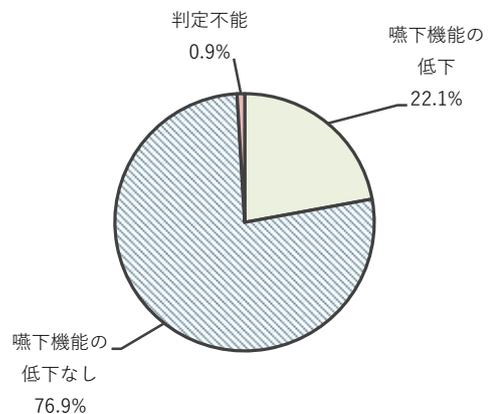
口腔機能のうち、「半年前より固いものが食べにくくなったか」を尋ね、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者を把握したところ、32.4%が該当しました。また、口腔機能のうち、「お茶等でむせることがあるか」を尋ね、嚥下機能の低下が疑われる高齢者を把握したところ、22.1%が該当しました。

咀嚼機能の低下者



n=1,952

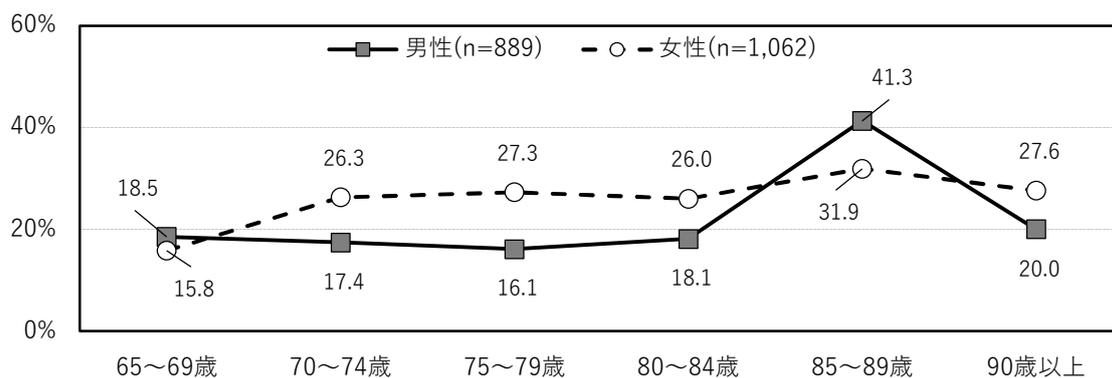
嚥下機能の低下者



n=1,952

### ③肺炎発症リスク者

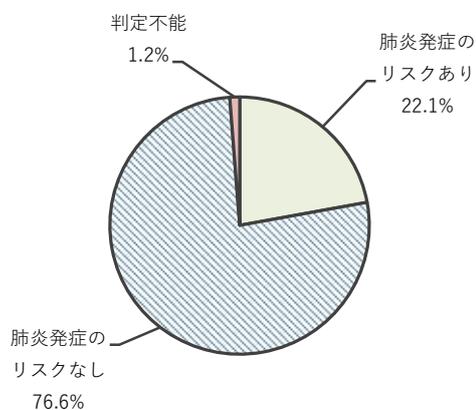
肺炎発症のリスク者（性別・年齢別）



口腔機能のうち、「口の渇きが気になるか」を尋ね、肺炎発症リスクが疑われる高齢者を把握したところ、22.1%となりました。

性別・年齢別にみると、男性は80～84歳のまで概ね横ばいに推移していますが85～89歳で急激にリスク者の割合が増加している一方、女性は、概ね年齢階層が高くなるに従ってリスク者の割合が緩やかに高くなる傾向にあります。

肺炎発症のリスク



n=1,952

### (3) 歯の健康

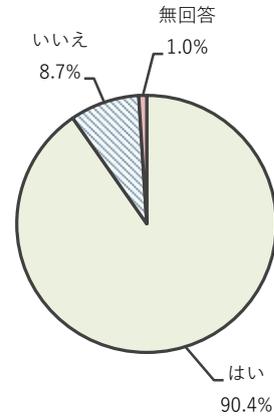
#### ① 歯磨きの習慣、歯の本数と入れ歯の利用状況

毎日の歯磨きをしている人は 87.9% となっています。

歯の本数と入れ歯の利用についてみると、自分の歯が 20 本以上あり、入れ歯を利用していない高齢者の割合は年齢階層が高くなるに従って低くなり、65～69 歳では 37.8%であったのが 80～84 歳では 19.3%となっています。

逆に、自分の歯が 10 本未満で入れ歯を利用している高齢者の割合は年齢階層が高くなるに従って増加しており、90 歳以上では 48.7%となっています。

毎日歯磨きしているか



n=1,952

歯の数と入れ歯の利用状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

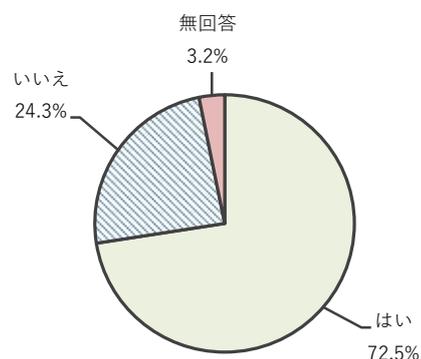
		合計 (人)	自分の歯は 20本以上、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 20本以上、 入れ歯の利 用なし	自分の歯は 10～19本、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 10～19本、 入れ歯の利 用なし	自分の歯は 10本未満、 かつ入れ歯 を利用	自分の歯は 10本未満、 入れ歯の利 用なし	無回答
全体		1,952	12.2	27.0	17.3	9.5	26.1	4.0	3.7
性別	男性	889	10.8	27.2	15.5	10.7	28.0	4.7	3.0
	女性	1,062	13.5	26.8	18.8	8.6	24.5	3.5	4.3
年齢	65～69歳	550	11.8	37.8	14.4	14.0	16.4	3.3	2.4
	70～74歳	551	13.8	29.9	17.8	10.5	21.4	4.9	1.6
	75～79歳	309	14.2	20.4	21.4	6.5	29.4	5.2	2.9
	80～84歳	336	11.0	19.3	18.2	6.3	35.1	3.0	7.1
	85～89歳	166	8.4	13.3	15.1	6.0	44.0	4.2	9.0
	90歳以上	39	7.7	10.3	23.1	0.0	48.7	2.6	7.7
日常生活圏域	普天間地区	392	12.2	28.1	13.8	8.4	28.8	3.3	5.4
	真志喜地区	539	10.2	27.6	17.1	11.7	23.7	4.8	4.8
	嘉数地区	443	12.9	26.2	17.2	10.4	27.3	2.9	3.2
	宜野湾地区	577	13.7	26.3	20.1	7.6	25.5	4.7	2.1

## ②噛み合わせは良いか

噛み合わせが良いと回答した人の割合は72.5%となっています。

年齢別にみても、年齢階層に対する明確な傾向はみられませんが、85～89歳では65.7%とわずかに噛み合わせが良い人の割合が低下しています。

噛み合わせは良いか



n=1,952

噛み合わせは良いか (性別・年齢別・日常生活圏域別) 単位：%

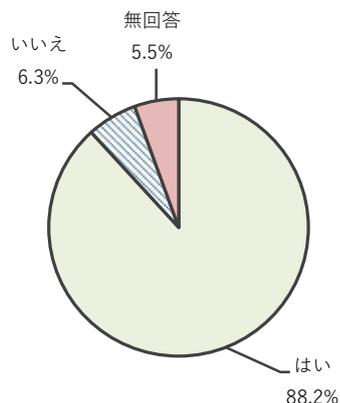
		合計 (人)	はい	いいえ	無回答
全体		1,952	72.5	24.3	3.2
性別	男性	889	73.8	23.4	2.8
	女性	1,062	71.6	25.0	3.5
年齢	65～69歳	550	73.5	23.6	2.9
	70～74歳	551	73.7	24.1	2.2
	75～79歳	309	75.7	22.0	2.3
	80～84歳	336	69.9	25.3	4.8
	85～89歳	166	65.7	30.1	4.2
	90歳以上	39	71.8	17.9	10.3
日常生活圏域	普天間地区	392	74.0	22.4	3.6
	真志喜地区	539	71.4	25.4	3.2
	嘉数地区	443	72.9	23.0	4.1
	宜野湾地区	577	72.4	25.3	2.3

### ③毎日入れ歯の手入れをしているか

入れ歯を利用していると回答した人に、毎日入れ歯の手入れをしているか尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は88.2%となっています。

年齢階層別にみても、すべての年齢階層において比較的高い割合で入れ歯の手入れをしている様子がうかがえます。

毎日入れ歯の手入れをしているか



n=1,952

毎日入れ歯の手入れをしているか（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	はい	いいえ	無回答
全体		1,087	88.2	6.3	5.5
性別	男性	483	82.6	8.9	8.5
	女性	603	92.7	4.1	3.2
年齢	65～69歳	234	89.7	6.4	3.8
	70～74歳	292	87.3	7.5	5.1
	75～79歳	201	91.5	3.5	5.0
	80～84歳	216	86.1	6.0	7.9
	85～89歳	112	84.8	7.1	8.0
	90歳以上	31	90.3	9.7	0.0
日常生活圏域	普天間地区	215	87.4	7.9	4.7
	真志喜地区	275	89.5	4.7	5.8
	嘉数地区	254	89.8	6.3	3.9
	宜野湾地区	342	86.5	6.4	7.0

#### (4) 孤食の状況

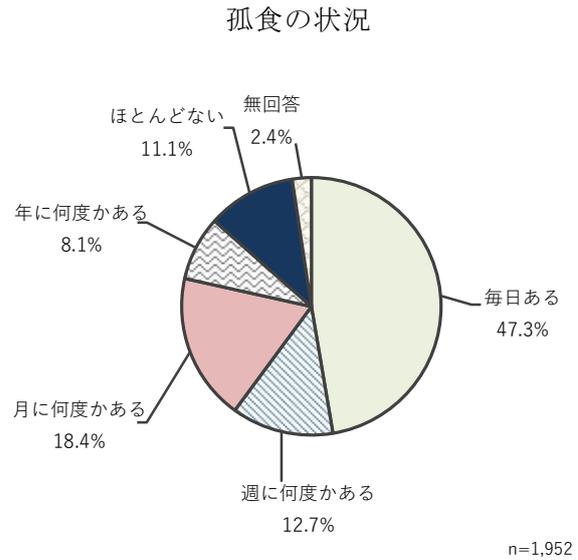
だれかと食事をとる機会の有無を尋ね、孤食の状況を把握しました。

誰かと食事をとる機会がどの程度あるか尋ねたところ、「毎日ある」と回答した人は47.3%となっています。

性別にみると、「ほとんどない」と回答した人の割合は女性（7.3%）に比べて男性（15.6%）の方が高く、明らかな傾向があることがわかります。

年齢別にみると、孤食傾向にある高齢者の割合は年齢階層による明らかな傾向はみられません。

日常生活圏域別にみると、「嘉数地区」は「ほとんどない」、「年に何度かある」と回答した人の割合が15.6%となっており、他の圏域に比べて低くなっています。一方、「普天間地区」は「毎日ある」と回答した人の割合が42.9%と他の圏域に比べて低くなっており、孤食の状況は地域差がみられます。



孤食の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

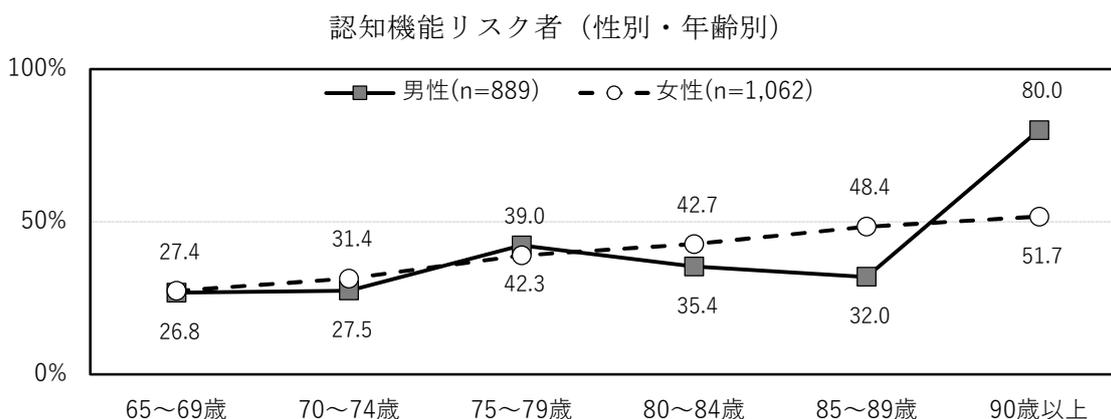
	合計 (人)	毎日ある	週に何度か ある	月に何度か ある	孤食傾向の高齢者		無回答	
					年に何度か ある	ほとんど ない		
								孤食の高齢者
全体	1,952	47.3	12.7	18.4	8.1	11.1	2.4	
性別	男性	889	49.3	9.8	15.0	8.3	15.6	2.0
	女性	1,062	45.7	15.2	21.4	7.9	7.3	2.6
年齢	65～69歳	550	54.0	13.6	14.5	8.0	8.9	0.9
	70～74歳	551	48.5	11.3	17.6	7.3	14.0	1.5
	75～79歳	309	45.0	11.0	23.3	9.7	7.8	3.2
	80～84歳	336	41.4	14.0	17.3	8.6	14.9	3.9
	85～89歳	166	36.7	16.3	25.9	7.8	7.2	6.0
	90歳以上	39	51.3	7.7	25.6	5.1	10.3	0.0
日常生活圏域	普天間地区	392	42.9	11.7	21.9	10.7	10.2	2.6
	真志喜地区	539	48.6	13.2	16.1	8.2	11.9	2.0
	嘉数地区	443	47.4	13.5	20.8	7.2	8.4	2.7
	宜野湾地区	577	49.0	12.3	16.5	6.9	13.0	2.3

## 4. 毎日の生活について

### (1) 認知機能の低下者（リスク者）

下記の設問で、該当する選択肢(網掛け箇所)が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ



認知症を引き起こす原因疾患は多数存在しますが、認知症が進行する最大の原因は加齢です。今後、いわゆる団塊の世代が順次後期高齢者に移行することで、認知症の高齢者の数は増加することが見込まれています。

認知症（特にアルツハイマー病）による症状が出現する十数年前から脳内ではタンパク質の異常な蓄積が既に始まっており、認知症と診断される時期には相当の神経細胞が機能不全に陥っていると考えられています。従って、明らかな認知症を発症した時点では予防対策は極めて困難といえます。

認知症を予防するためには、その前段階とされる「軽度認知機能障害」(MCI)の時期で認知機能低下を抑制する方法が現時点では最も効果的であると考えられています。MCIの診断では、記憶障がいの有無とそのほかの認知機能障がいの有無でタイプ分けされます。記憶障がいがある場合は「健忘型MCI」、注意などに障がいがある場合は「非健忘型MCI」に分類され、さらに単一または複数の機能障がいの有無によって「単一領域」と「多重領域」へと細分化されます。

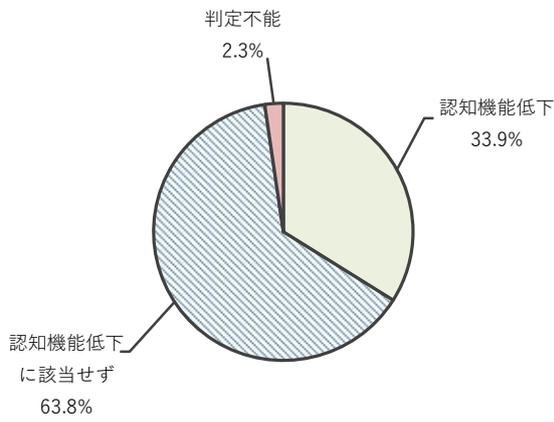
軽度認知障害を放置しておくると将来的に症状が悪化する可能性が高いと言われています。

本市における認知機能のリスク者の割合は33.9%であり、約3人に1人以上が相当します。

認知機能に関連して、自分で電話番号を調べて電話をかけられるか尋ねたところ、「はい(かけられる)」と回答した人の割合は88.0%、「いいえ(かけられない)」と回答した人の割合は10.8%となっています。また、今日が何月何日かわからない時があるかと尋ねたところ、「はい(わからない時がある)」と回答した人の割合は25.2%、「いいえ(わからない時はない)」

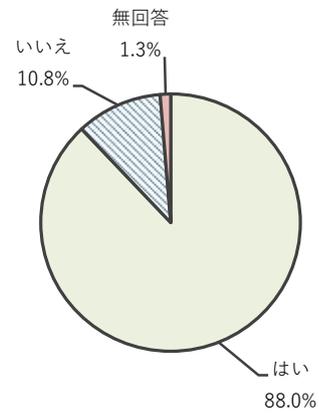
と回答した人の割合は73.4%となっています。また、物をしまった場所がわからなくなると回答した人の割合は48.2%となっており、ほぼ半数の人が該当しています。性別・年齢別でみると、80～84歳、85～89歳では女性の方が高くなっている一方、90歳以上では逆転し男性の70.0%がわからなくなると回答しています。

認知機能の低下



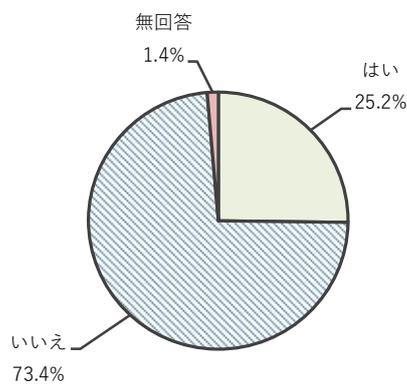
n=1,952

電話をかけられるか



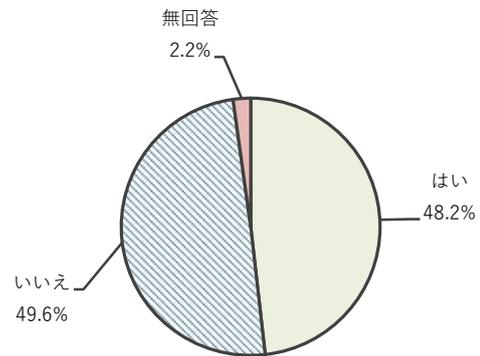
n=1,952

日付がわからない時があるか



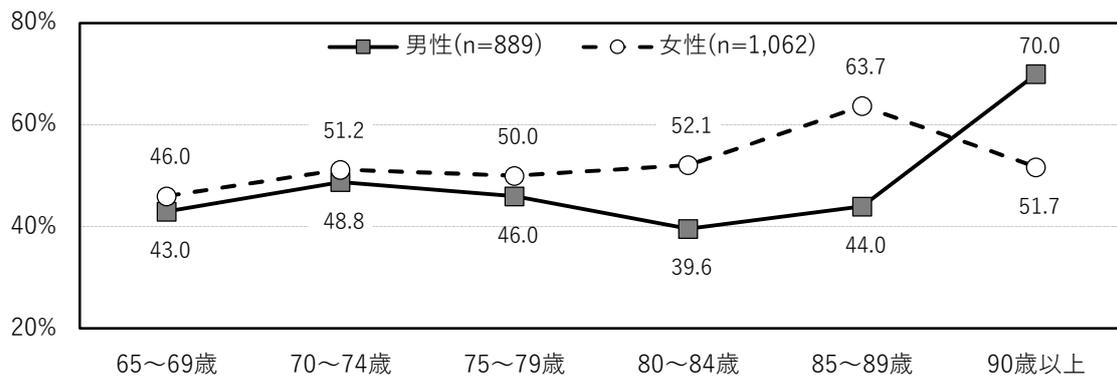
n=1,952

物をしまった場所がわからなくなることがあるか



n=1,952

物をしまった場所がわからなくなる人の割合（性別・年齢別）



## (2) IADLの低下者（リスク者）

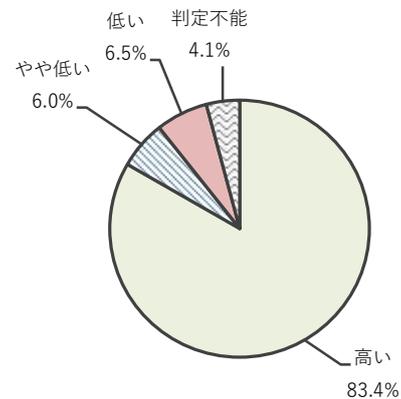
下記の設問で、5点満点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価します。

設問内容	選択肢	点
バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	1. できるし、している	1点
	2. できるけどしていない	1点
	3. できない	0点
自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している	1点
	2. できるけどしていない	1点
	3. できない	0点
自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している	1点
	2. できるけどしていない	1点
	3. できない	0点
自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している	1点
	2. できるけどしていない	1点
	3. できない	0点
自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している	1点
	2. できるけどしていない	1点
	3. できない	0点

本市におけるIADLのリスク者（「やや低い」+「低い」）は12.5%となっています。

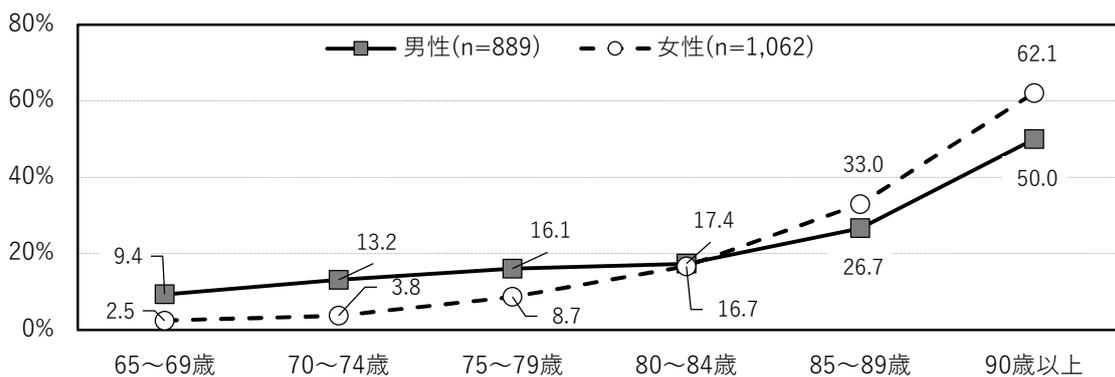
性別にみると、男女による大きな傾向はみられません。年齢階層別にみると、80～84歳以降でIADLが低い人の割合が高くなる傾向にあり、女性の80～84歳では17.4%であったのが、90歳以上では62.0%と44.6ポイント増加しています。

IADLの低下



n=1,952

IADLリスク者（性別・年齢別）



※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

### (3) 知的能動性の低下者（リスク者）

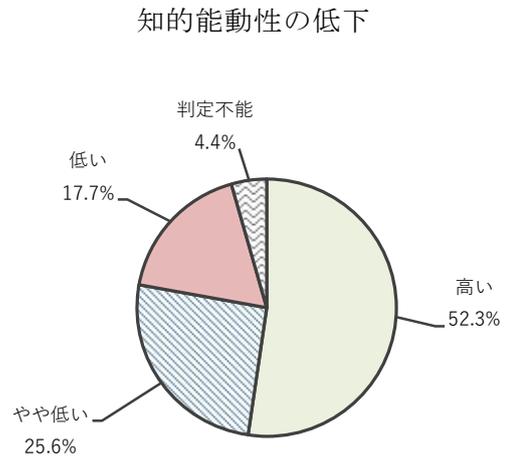
下記の設問で、4点満点中、2点以下を「低下」として評価します。

知的能動性は、探索、創作、余暇活動などの知的な活動をすることです。

設問内容	選択肢	点
年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点
新聞を読んでいますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点
本や雑誌を読んでいますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点
健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点

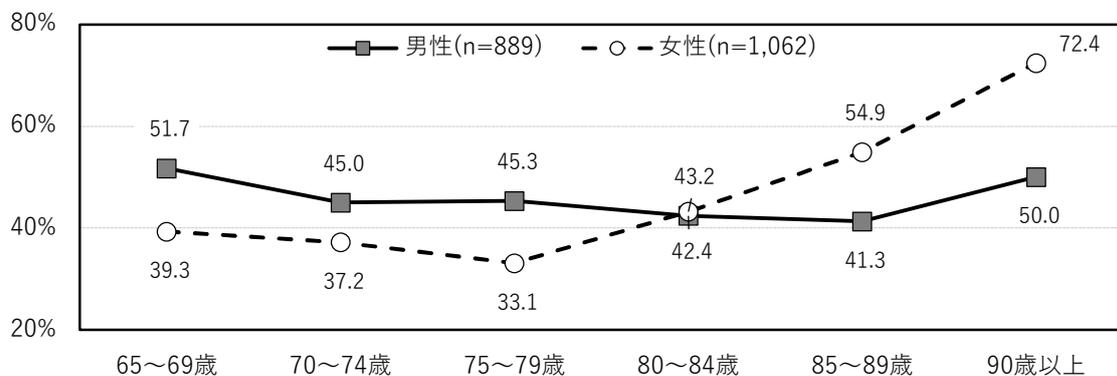
「新聞や雑誌等を読んでいるか」、「書類は書けるか」などの能力である知的能動性のリスク者は43.3%となっています。

性別・年齢別にみると、リスク者の割合は、79歳未満では女性よりも男性の方が高く推移しているものの、80～84歳ではほとんど性差がみられなくなり、85歳以降は逆転し女性の方が高くなっています。



n=1,952

知的能動性のリスク者（性別・年齢別）



※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

#### (4) 社会的役割の低下者（リスク者）

下記の設問で、4点満点中、3点以下を「低下」として評価します。

社会的役割は、仲間と会食の機会を持ったり、地域の活動に参加したりするなど、地域で社会的な役割を果たすことです。

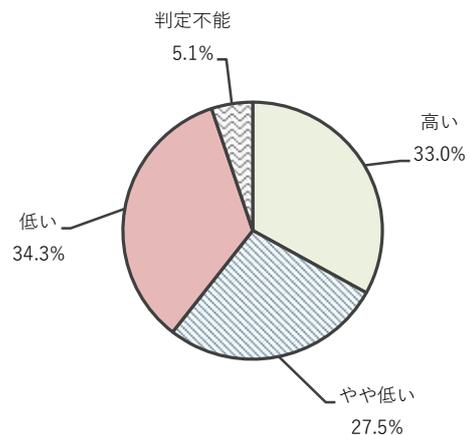
設問内容	選択肢	点
友人の家を訪ねていますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点
家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点
病人を見舞うことができますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点
若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい	1点
	2. いいえ	0点

「友人の家を訪問するか」、「若者に話しかけるか」などの行動意欲をみた社会的役割のリスク者は61.8%となっています。

性別・年齢別にみると、リスク者の割合は男女ともに80～84歳を谷とする曲線となっています。

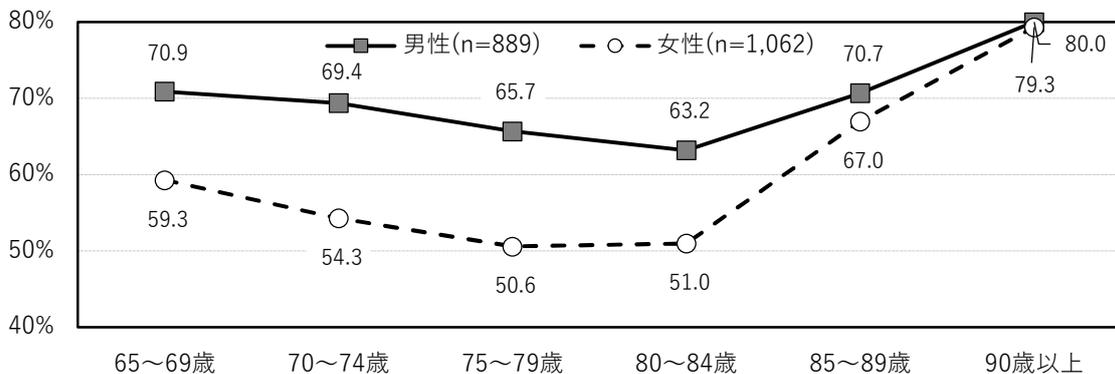
但し、全ての年齢階層において、女性に比べて男性の方が常にリスク者の割合が高く推移していることが特徴的です。

社会的役割の低下



n=1,952

社会的役割リスク者（性別・年齢別）



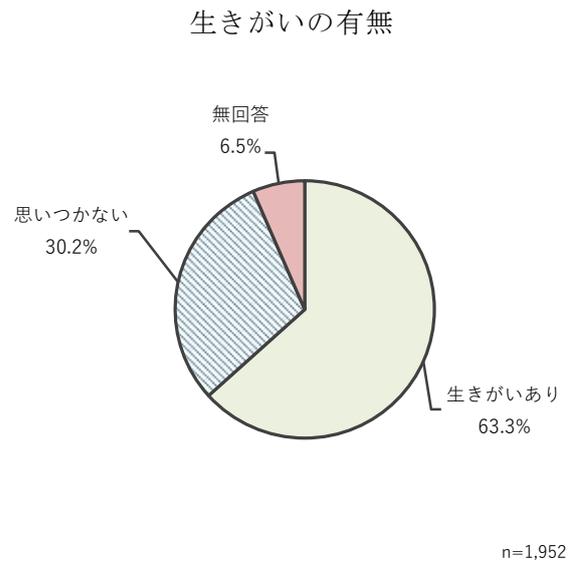
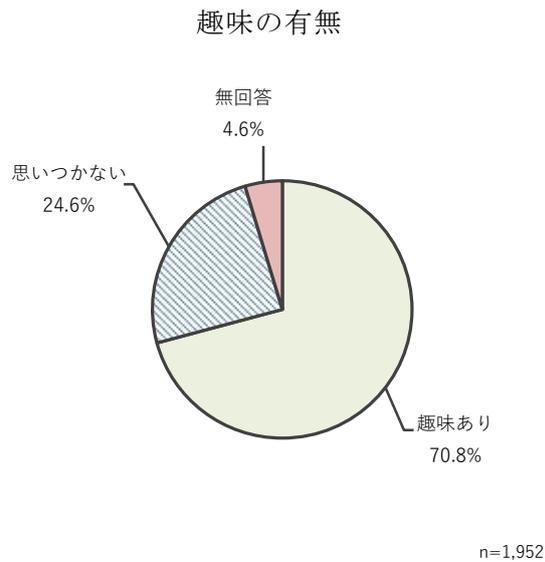
※「やや低い」+「低い」=低下者（リスクあり）

## (5) 趣味や生きがい

### ① 趣味・生きがいの有無

趣味があるか尋ねたところ、「趣味あり」と回答した人の割合は70.8%、「思いつかない」と回答した人の割合は24.6%となっています。

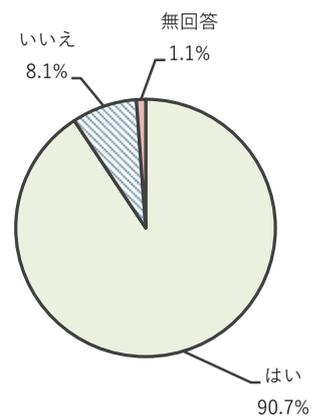
一方、生きがいがあるか尋ねたところ、「生きがいあり」と回答した人の割合は63.3%、「思いつかない」と回答した人の割合は30.2%となっています。



### ② 健康についての記事や番組に関心があるか

健康についての記事や番組に関心があるか尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は90.7%となっています。

健康についての記事や番組に関心があるか



n=1,952

## 5. 地域での活動について

### (1) 社会参加

社会参加の程度について尋ねたところ、参加割合が高いのは「⑧収入のある仕事」であり22.7%となっています。次いで、「③趣味関係のグループ」(22.2%)、「②スポーツ関係のグループやクラブ」(19.5%)が続いています。

社会参加の状況単位 単位：%

	合計 (人)	週4回 以上	週 2～3 回	週1回	月1 ～3回	年に 数回	参加 して いない	無回答	参加者
①ボランティアのグループ	1,952	0.6	1.5	2.0	2.4	3.7	58.9	30.8	10.2
②スポーツ関係の グループやクラブ	1,952	2.9	5.9	4.0	4.5	2.2	52.2	28.3	19.5
③趣味関係のグループ	1,952	1.7	5.2	5.3	5.9	4.1	49.8	27.9	22.2
④学習・教養サークル	1,952	0.3	1.1	2.2	1.8	2.5	59.5	32.6	7.9
⑤健康づくりのための集まり (ミニデイ、100歳体操等)	1,952	0.9	1.4	3.0	1.4	0.9	61.7	30.6	7.6
⑥老人クラブ	1,952	0.6	0.8	1.5	1.9	2.5	61.7	31.0	7.3
⑦町内会・自治会	1,952	0.3	0.7	1.2	2.3	10.3	54.9	30.3	14.8
⑧収入のある仕事	1,952	13.0	4.9	1.4	1.6	1.8	48.7	28.5	22.7

## (2) 地域づくりへの参加意向

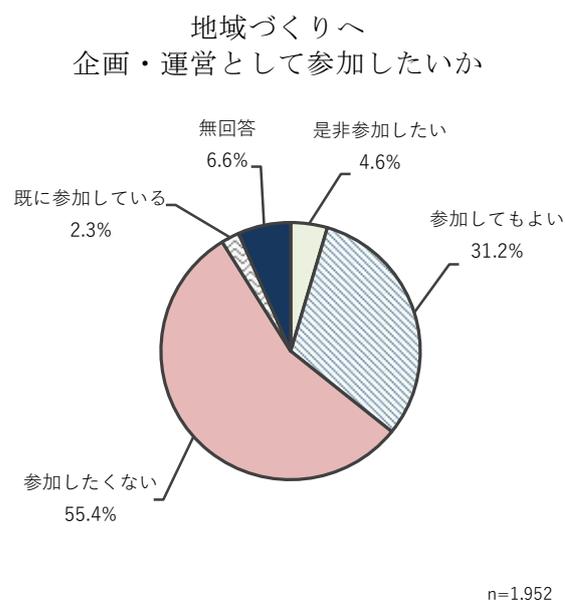
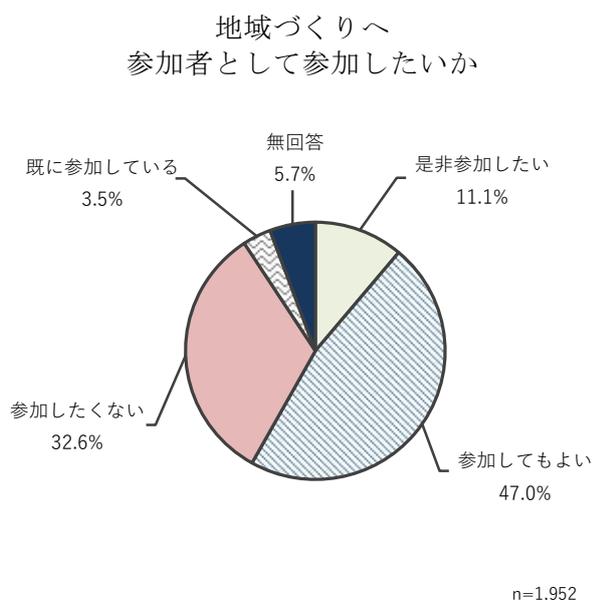
地域づくりへの参加意向を尋ねたところ、「是非参加したい」と回答した人の割合は11.1%、「参加してもよい」と回答した人の割合は47.0%であり、「既に参加している」(3.5%)を合わせると、地域づくりへの参加意向のある高齢者の割合は61.6%となっています。

一方、地域づくりへ企画・運営として参加したいかを尋ねたところ、「是非参加したい」と回答した人の割合は4.6%、「参加してもよい」と回答した人の割合は31.2%であり、「既に参加している」(2.3%)を合わせると、企画・運営への参加意向がある高齢者は38.1%となっています。

このように、本市においては、一定の高齢者が地域づくりへの参加意向を有していることがわかります。

性別にみると、地域づくりへ参加者として是非参加したいと回答した人の割合が高いのは、女性が13.8%と男性(7.9%)に比べて高くなっています。

年齢階層別にみると、参加したくないと回答した人の割合は90歳以上が突出して高くなっており、51.3%となっています。



地域づくりへ参加者として参加したいか（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

		合計 (人)	是非参加 したい	参加しても よい	参加したく ない	既に参加 している	無回答
全体		1,952	11.1	47.0	32.6	3.5	5.7
性別	男性	889	7.9	47.9	35.8	3.8	4.6
	女性	1,062	13.8	46.2	30.0	3.3	6.6
年齢	65～69歳	550	10.4	51.3	33.8	1.8	2.7
	70～74歳	551	11.3	49.4	32.5	2.5	4.4
	75～79歳	309	10.0	47.6	29.8	4.9	7.8
	80～84歳	336	13.7	40.8	31.0	5.4	9.2
	85～89歳	166	9.6	42.2	33.7	6.0	8.4
	90歳以上	39	12.8	23.1	51.3	5.1	7.7
日常生活圏域	普天間地区	392	13.3	44.1	32.4	2.8	7.4
	真志喜地区	539	12.6	50.1	30.6	2.8	3.9
	嘉数地区	443	10.2	47.9	33.6	2.9	5.4
	宜野湾地区	577	9.0	45.4	34.0	5.2	6.4

地域づくりへ企画・運営として参加したいか（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

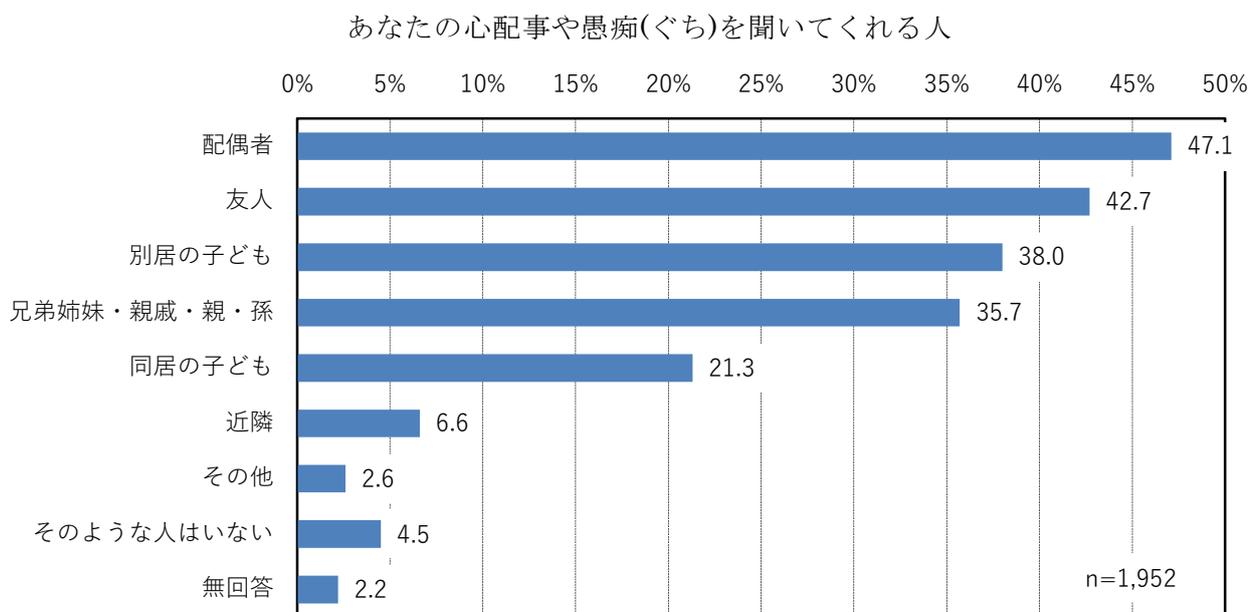
		合計 (人)	是非参加 したい	参加しても よい	参加したく ない	既に参加 している	無回答
全体		1,952	4.6	31.2	55.4	2.3	6.6
性別	男性	889	4.7	32.5	54.8	2.8	5.2
	女性	1,062	4.4	30.0	55.9	1.9	7.7
年齢	65～69歳	550	3.6	31.6	59.3	1.6	3.8
	70～74歳	551	5.1	35.6	53.0	2.0	4.4
	75～79歳	309	4.9	34.0	50.5	2.3	8.4
	80～84歳	336	5.4	25.9	53.6	3.9	11.3
	85～89歳	166	4.2	24.7	58.4	3.0	9.6
	90歳以上	39	2.6	12.8	76.9	0.0	7.7
日常生活圏域	普天間地区	392	4.3	28.6	57.1	2.8	7.1
	真志喜地区	539	4.8	33.2	53.2	2.0	6.7
	嘉数地区	443	4.7	32.5	54.9	1.4	6.5
	宜野湾地区	577	4.3	30.0	56.7	2.9	6.1

## 6. たすけあいについて

### (1) たすけあいの状況

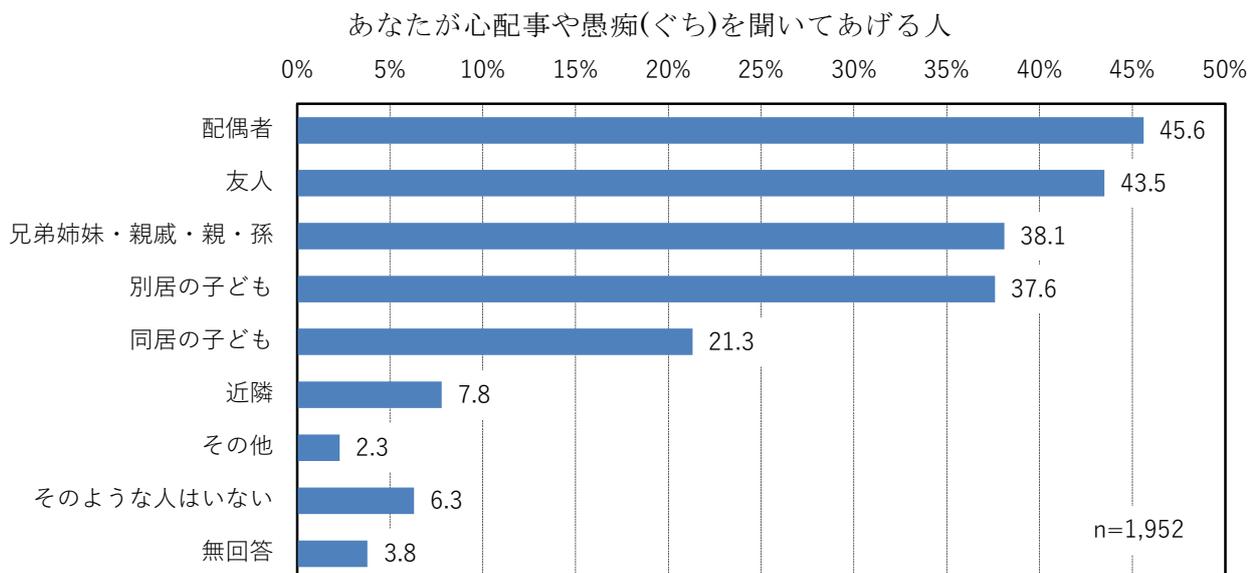
#### ① 心配事や愚痴を「聞いてくれる人」

心配事や愚痴を聞いてくれる人について尋ねたところ、最も多く挙げられたのは「配偶者」であり、47.1%となっています。次いで、「友人」(42.7%)、「別居の子ども」(38.0%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(35.7%)となっています。



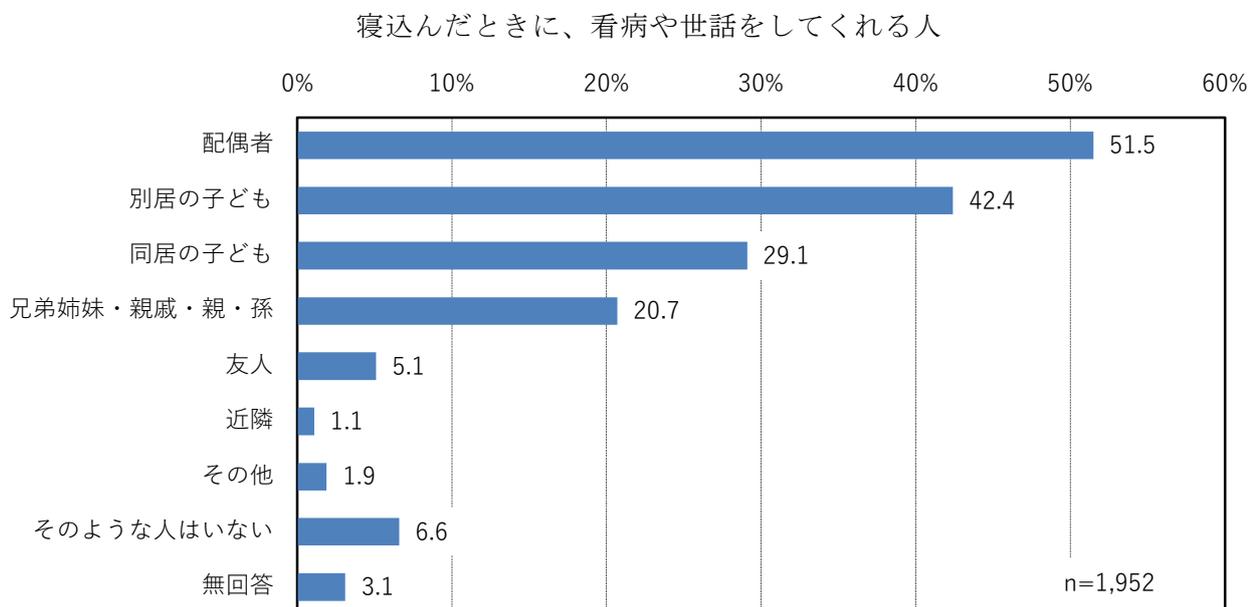
#### ② 心配事や愚痴を「聞いてあげる人」

心配事や愚痴を聞いてあげる人について尋ねたところ、最も多く挙げられたのは「配偶者」であり、45.6%となっています。次いで、「友人」(43.5%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(38.1%)、「別居の子ども」(37.6%)となっています。



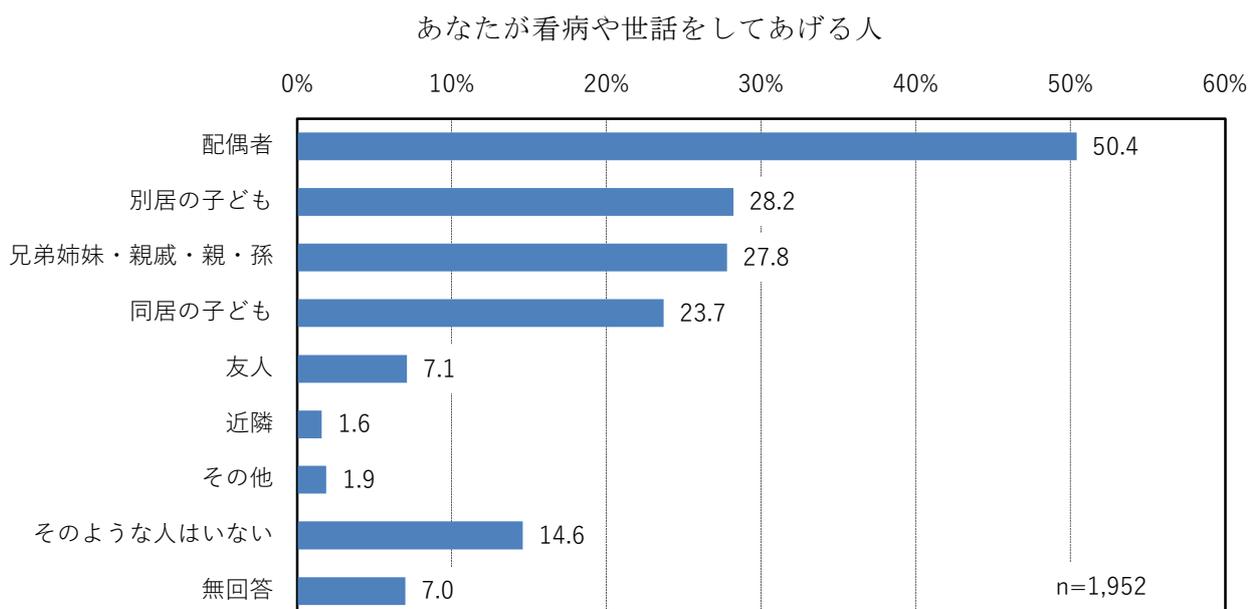
### ③寝込んだときに看病や世話を「してくれる人」

寝込んだときに看病や世話をしてくれる人について尋ねたところ、最も多く挙げられていたのは「配偶者」であり、51.5%となっています。次いで、「別居の子ども」(42.4%)、「同居の子ども」(29.1%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(20.7%)が続いています。



### ④寝込んだときに看病や世話を「してあげる人」

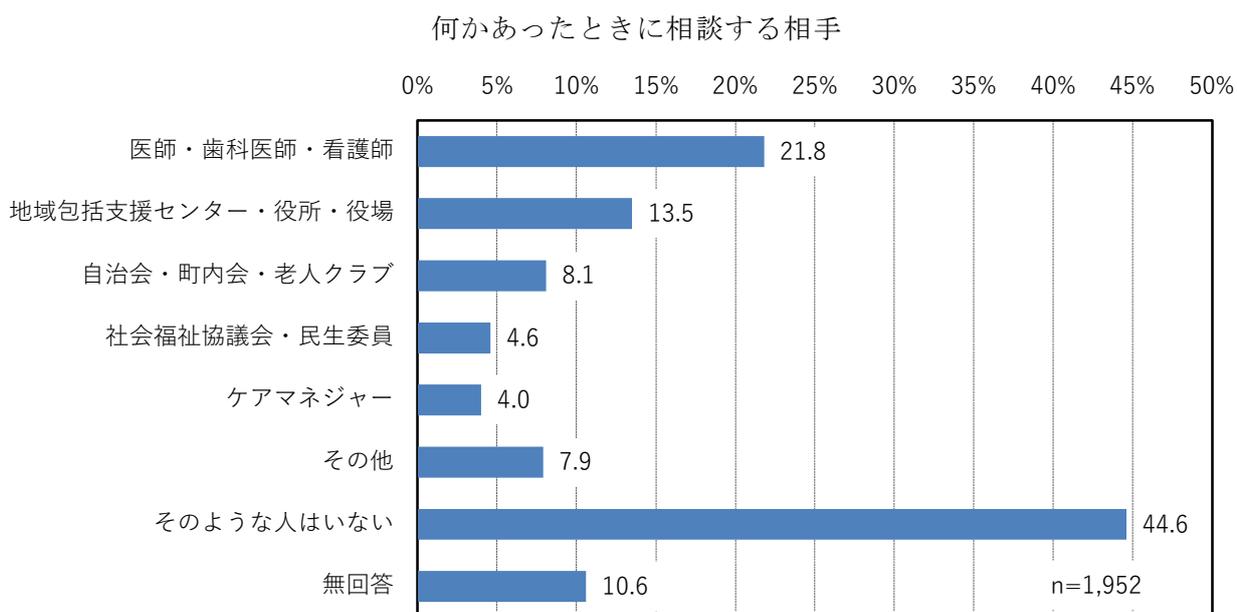
寝込んだときの看病や世話をしてあげる人について尋ねたところ、最も多く挙げられていたのは「配偶者」であり、50.4%となっています。次いで、「別居の子ども」(28.2%)、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(27.8%)、「同居の子ども」(23.7%)と続いています。



### ⑤家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手

家族や友人・知人以外での相談相手として最も多く挙げられていたのは「医師・歯科医師・看護師」であり、21.8%となっています。次いで、「地域包括支援センター・役所・役場」(13.5%)、「自治会・町内会・老人クラブ」(8.1%)が続いています。

なお、「そのような人はいない」という回答が44.6%となっており、相談相手として家族や友人・知人に限られる高齢者の実態がうかがえます。これらの高齢者については、死別等により身近に相談する相手が失われた瞬間に地域で孤立してしまう可能性が高いと考えられます。

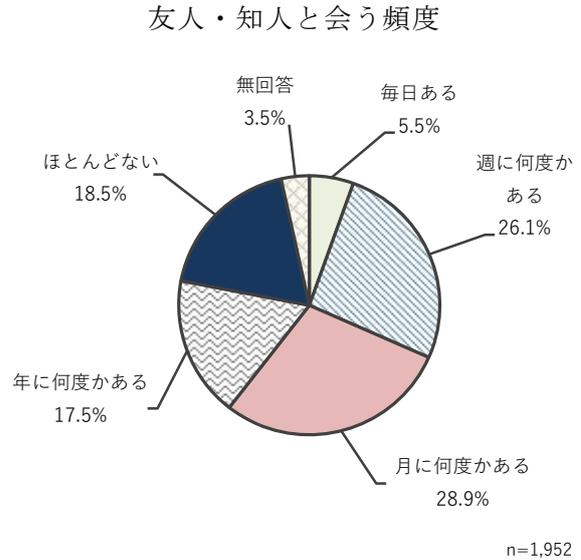


## (2) 友人、知人との交流

### ① 友人、知人と会う頻度

友人、知人と会う頻度は、「毎日ある」が5.5%、「週に何度かある」が26.1%となっており、これらを合わせると約3割の人が比較的活発に友人、知人と交流していることが分かります。

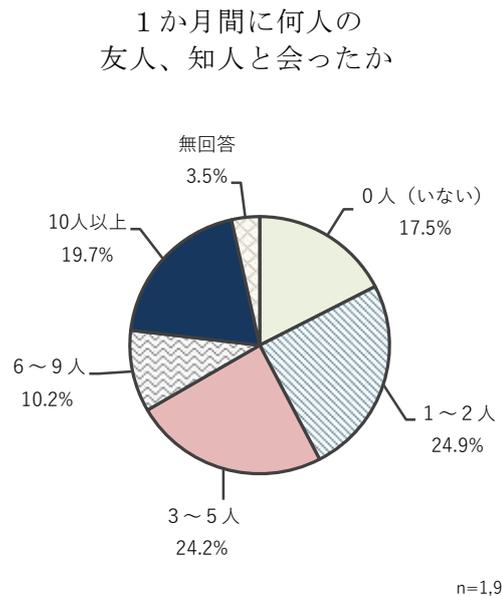
一方、「ほとんどない」と回答した人も18.5%存在しています。



### ② 1か月間に何人の友人、知人と会ったか

この1か月の間に、何人の友人、知人に会ったかを尋ねたところ、「1～2人」が24.9%で最も高く、「3～5人」が24.2%で続いています。これらを合わせると、約半数の49.1%が1～5人の友人、知人と会っていることが分かります。

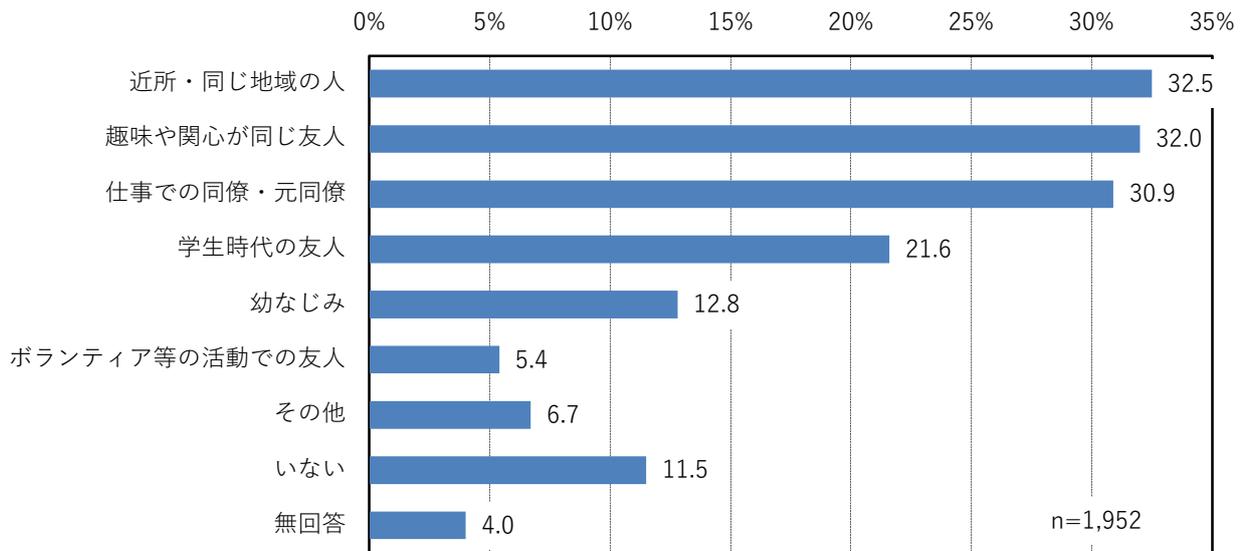
「10人以上」と回答した人が19.7%存在する一方で、「0人(いない)」と回答した人が17.5%おり、個人差が大きいことが分かります。



### ③ よく会う友人、知人との関係

よく会う友人、知人はどんな関係の人か尋ねたところ、最も多く挙げられたのが「近所・同じ地域の人」であり、32.5%となっています。次いで、「趣味や関心が同じ友人」(32.0%)、「仕事での同僚・元同僚」(30.9%)、「学生時代の友人」(21.6%)が続いています。

### よく会う友人・知人との関係性

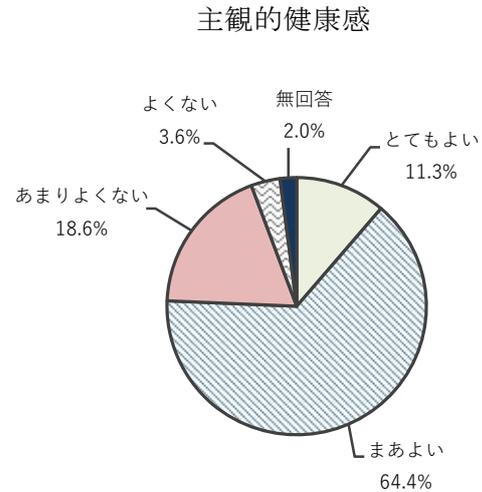


## 7. 健康について

### (1) 主観的健康感

健康状態について尋ねたところ、主観的健康感がよい（「とてもよい」又は「まあよい」と回答した人）割合は75.7%となっています。

年齢別に見ると、『よくない』（「よくない」と「あまりよくない」の和）と回答した人の割合は、年齢階層が高くなるに従って増加する傾向にある一方、『よい』（「とてもよい」と「まあよい」の和）との回答は年齢階層が高くなるに従って低下する傾向にあることが分かります。



n=1,952

主観的健康感（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	とてもよい	まあよい	あまり よくない	よくない	無回答
全体		1,952	11.3	64.4	18.6	3.6	2.0
性別	男性	889	11.1	64.3	20.0	3.1	1.3
	女性	1,062	11.4	64.4	17.5	4.0	2.6
年齢	65～69歳	550	10.0	70.5	15.5	2.5	1.5
	70～74歳	551	11.6	67.3	16.3	2.7	2.0
	75～79歳	309	9.7	65.4	19.4	2.9	2.6
	80～84歳	336	12.5	57.1	22.6	5.4	2.4
	85～89歳	166	15.7	48.8	25.3	7.8	2.4
	90歳以上	39	7.7	56.4	28.2	5.1	2.6
日常生活圏域	普天間地区	392	12.2	63.5	18.6	3.6	2.0
	真志喜地区	539	9.3	67.5	16.7	4.8	1.7
	嘉数地区	443	12.6	63.4	19.6	2.3	2.0
	宜野湾地区	577	11.4	62.7	19.8	3.6	2.4

## (2) 主観的幸福感

現在の幸福感について、「とても幸せ」を10点、「幸福ではない」を0点として、回答していただきました。

「10点」（とても幸せ）と回答した人の割合は、全体では18.0%となっています。性別にみると、男性（15.9%）に比べて女性（19.8%）の方が「10点」（とても幸せ）と回答した人の割合が高くなっています。また、年齢別にみると、年齢階層が高くなるに従って「10点」（とても幸せ）と回答した人の割合が高くなる傾向にあります。85歳～89歳（25.3%）をピークに減少に転じています。

さらに、日常生活圏域別にみると、「10点」（とても幸せ）と回答した人の割合は、「嘉数地区」が19.9%で最も高くなっており、次いで「宜野湾地区」（19.1%）、「普天間地区」（17.6%）、「真志喜地区」（15.6%）と続いています。

主観的幸福感（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

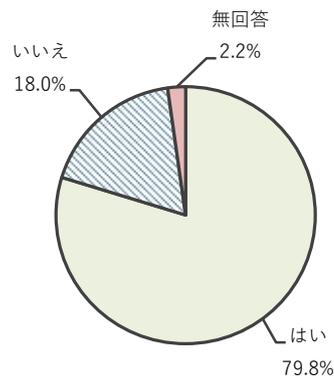
		合計 (人)	0点 (幸福ではない)	1点～3点 (やや幸福ではない)	4点～6点 (普通)	7点～9点 (やや幸せ)	10点 (幸せ)	無回答
全体		1,952	0.6	4.4	29.9	43.3	18.0	3.9
性別	男性	889	0.8	5.2	33.0	42.6	15.9	2.6
	女性	1,062	0.5	3.7	27.2	43.9	19.8	5.0
年齢	65～69歳	550	0.9	4.5	29.8	46.9	15.6	2.2
	70～74歳	551	0.2	4.5	31.8	43.4	17.2	2.9
	75～79歳	309	0.6	5.2	31.7	40.8	16.8	4.9
	80～84歳	336	0.9	3.0	29.5	40.2	20.2	6.3
	85～89歳	166	0.6	5.4	18.1	45.8	25.3	4.8
	90歳以上	39	0.0	0.0	41.0	28.2	20.5	10.3
日常生活圏域	普天間地区	392	1.8	3.3	26.5	44.9	17.6	5.9
	真志喜地区	539	0.6	3.9	31.9	43.8	15.6	4.3
	嘉数地区	443	0.0	4.7	29.1	43.3	19.9	2.9
	宜野湾地区	577	0.3	5.2	30.7	41.8	19.1	2.9

## (3) 人とふれあう機会・頻度

人とふれあう機会の有無について尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は79.8%となっています。一方、「いいえ」と回答した人の割合は18.0%となっています。

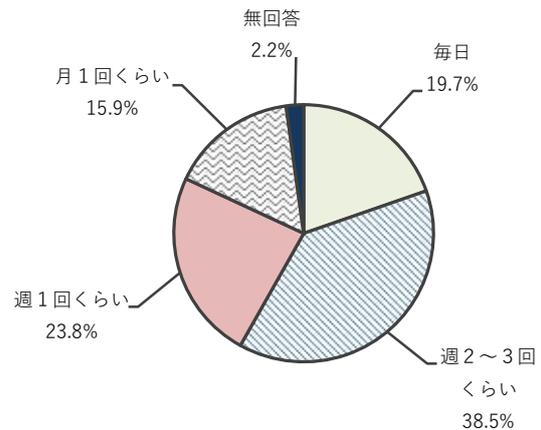
日頃外出したり、誰かが訪ねてきたりするなど、人とふれあう機会がある人に、人とふれあう機会の頻度を尋ねたところ、「毎日」「週2～3回」「週1回くらい」と回答した人の割合は82.0%となっています。

人とふれあう機会の有無



n=1,952

人とふれあう機会の頻度



n=1,952

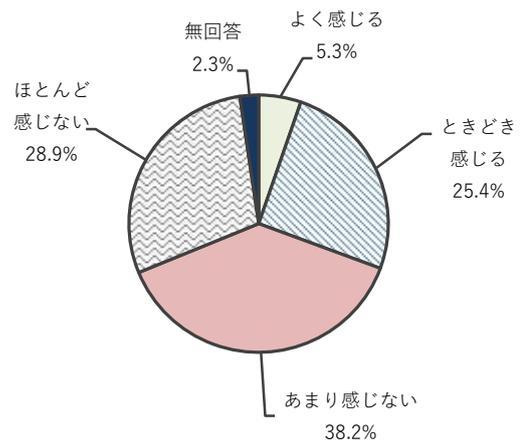
#### (4) 孤独感の有無

孤独感を「よく感じる」「ときどき感じる」と回答した人の割合は30.7%となっています。

一方、「あまり感じない」「ほとんど感じない」と回答した人の割合は67.1%となっています。

孤独感について家族構成別で見ると、孤独を「よく感じる」は、「1人暮らし」が最も高く11.3%あるほか、「ときどき感じる」が37.2%あり、これらを合わせると48.5%を占めています。

孤独感の有無



n=1,952

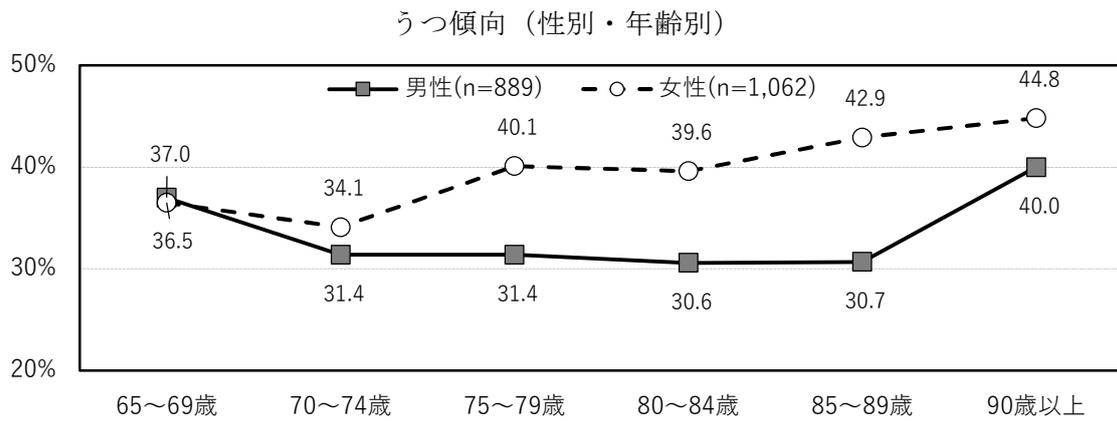
孤独感の有無（家族構成別） 単位：%

	合計 (人)	よく感じる	ときどき 感じる	あまり 感じない	ほとんど 感じない	無回答
全体	1,952	5.3	25.4	38.2	28.9	2.3
1人暮らし	462	11.3	37.2	32.0	16.7	2.8
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	610	3.0	18.4	41.0	36.1	1.6
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	100	2.0	21.0	41.0	34.0	2.0
配偶者以外と2人暮らし	182	7.7	34.1	33.5	23.1	1.6
3人以上の同居世帯	499	2.2	19.2	43.5	32.9	2.2
その他	67	7.5	29.9	28.4	31.3	3.0

(5) うつ傾向（リスク者）

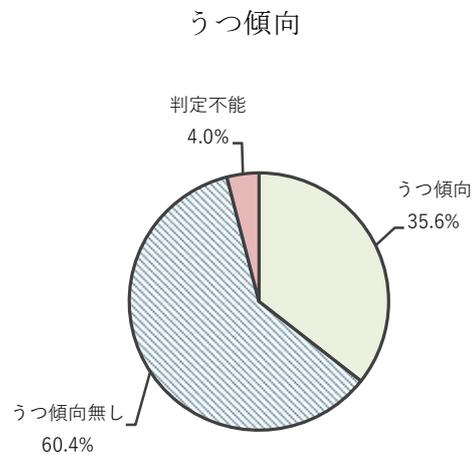
下記の設問で1問以上、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ



うつ傾向のリスク者は 35.6% となっています。

性別・年齢別をみると、65～69歳は男女に大きな差はみられないものの、70歳以降ではすべての年齢階層で男性に比べて女性の方がリスク者の割合が高く推移しています。また、男性は70歳以降横ばいに推移していますが、85～89歳から90歳にかけてリスク者の割合が大きく増加しています。



n=1,952

## (6) 喫煙、飲酒の状況

### ① 喫煙の状況

現在喫煙している人の割合は 8.8% となっています。

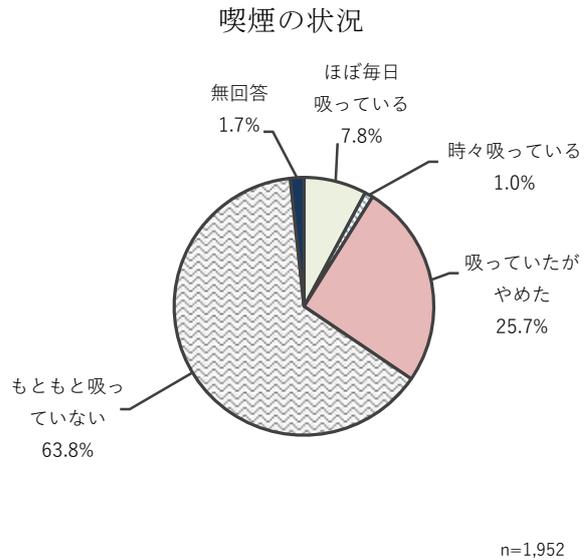
喫煙経験者は 34.5% であることを踏まえると、過去に喫煙した経験のある人の 74.5% は禁煙（卒煙）していることが分かります。

現在喫煙している人のうち 88.6% は「ほぼ毎日吸っている」と回答しており、いわゆる「ニコチン依存」の状態になっている可能性が高いと考えられます。

性別・年齢別にみると、「ほぼ毎日吸っている」と回答した人は女性（3.0%）に比べて男性（13.6%）の方が大幅に高いことが分かります。

年齢階層が高くなるに従って「ほぼ毎日吸っている」と回答した人の割合が低くなる傾向にあります。本調査の対象者は要介護認定を受けていない高齢者であることに注意が必要です。

「もともと吸っていない」と回答した人の割合は年齢階層が高くなるに従って増加していますが、このことは、喫煙者が要介護認定を受けて調査対象から外れている可能性を示唆しています。



喫煙の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	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	無回答
全体		1,952	7.8	1.0	25.7	63.8	1.7
性別	男性	889	13.6	1.5	48.4	35.0	1.6
	女性	1,062	3.0	0.7	6.6	87.9	1.8
年齢	65～69歳	550	12.4	1.3	28.2	56.9	1.3
	70～74歳	551	8.5	0.5	28.3	61.0	1.6
	75～79歳	309	6.1	1.0	22.3	68.3	2.3
	80～84歳	336	4.8	0.9	22.6	69.9	1.8
	85～89歳	166	1.8	1.8	24.1	69.9	2.4
	90歳以上	39	0.0	2.6	10.3	87.2	0.0
日常生活圏域	普天間地区	392	10.5	1.3	27.0	59.4	1.8
	真志喜地区	539	6.7	0.7	24.7	66.8	1.1
	嘉数地区	443	6.3	0.9	27.5	62.5	2.7
	宜野湾地区	577	8.3	1.2	24.1	65.0	1.4

## ②飲酒の状況

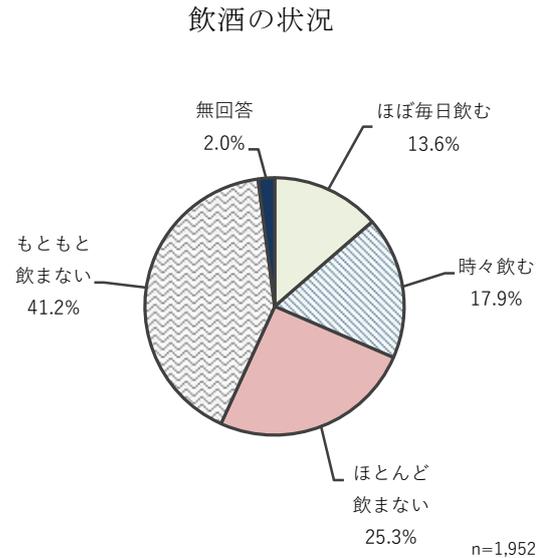
現在飲酒している人（「ほぼ毎日飲む」又は「時々飲む」と回答した人）の割合は31.5%となっています。

一方、「もともと飲まない」と回答した人の割合は41.2%であり、「ほとんど飲まない」（25.3%）と合わせると66.5%となっています。

性別で見ると、「ほぼ毎日飲む」と回答した女性は3.5%に過ぎず、圧倒的に男性（25.6%）の飲酒者が多いことが分かります。

年齢別に見ると、概ね年齢階層が高くなるに従って「ほぼ毎日飲む」と回答した人の割合は減少する傾向にあります。

但し、「もともと飲まない」と回答した人が年齢階層が高くなるに従って増加していることから、喫煙状況と同様、飲酒者の一部が要介護認定を受けることによって調査対象から外れている可能性があることに注意が必要です。



飲酒の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

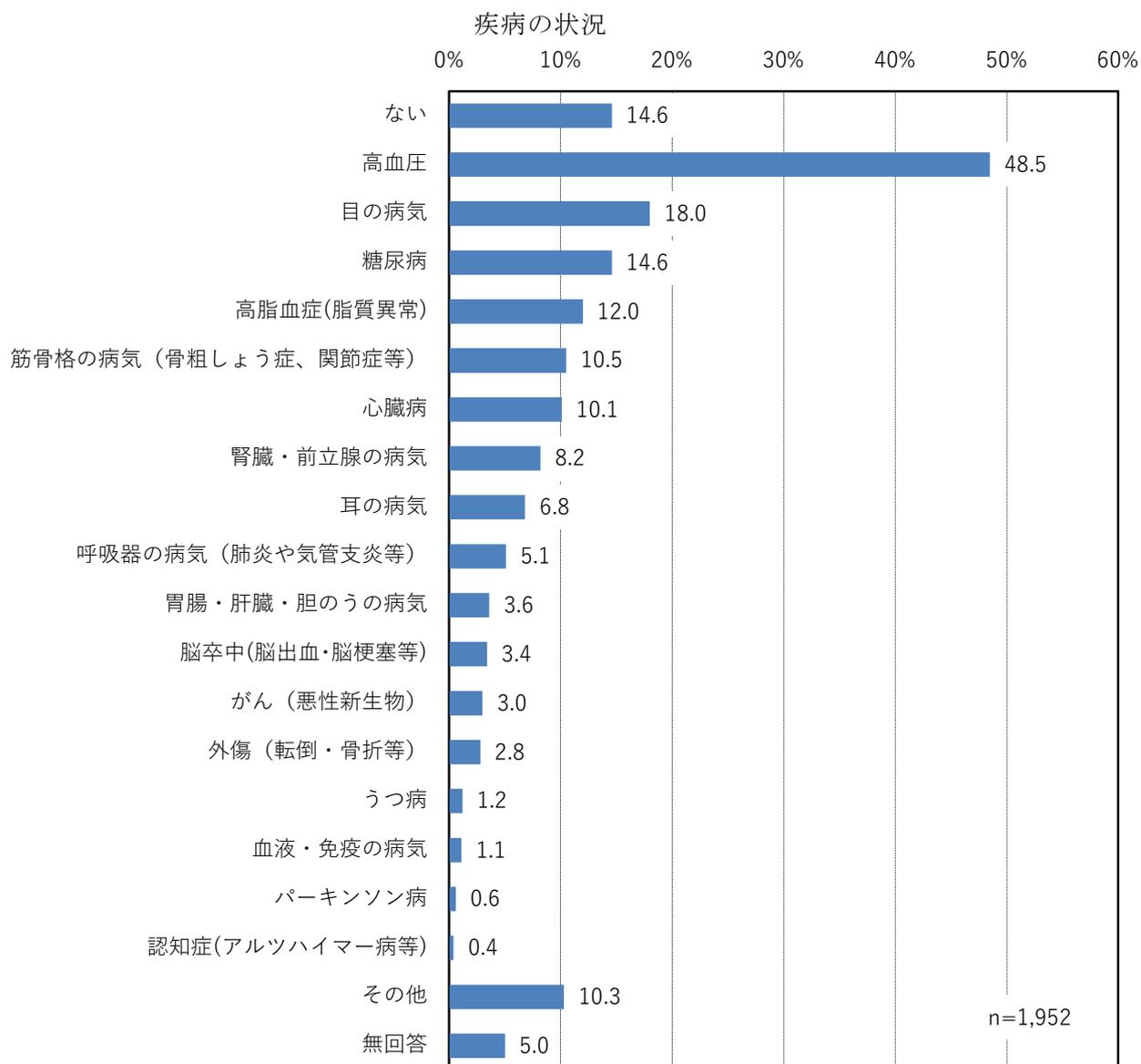
		合計 (人)	ほぼ毎日 飲む	時々飲む	ほとんど 飲まない	もともと 飲まない	無回答
全体		1,952	13.6	17.9	25.3	41.2	2.0
性別	男性	889	25.6	28.2	28.5	15.7	1.9
	女性	1,062	3.5	9.3	22.6	62.4	2.2
年齢	65～69歳	550	17.8	23.3	25.8	31.1	2.0
	70～74歳	551	17.1	19.1	25.0	37.4	1.5
	75～79歳	309	9.1	18.4	26.9	43.4	2.3
	80～84歳	336	9.8	12.2	24.4	51.2	2.4
	85～89歳	166	6.0	10.8	22.9	57.2	3.0
	90歳以上	39	5.1	2.6	25.6	64.1	2.6
日常生活圏域	普天間地区	392	13.0	17.3	27.8	39.8	2.0
	真志喜地区	539	14.1	17.3	26.5	40.6	1.5
	嘉数地区	443	15.8	21.9	19.6	40.6	2.0
	宜野湾地区	577	11.8	15.9	26.7	43.0	2.6

## (7) 疾病の状況

### ① 全体的な状況

疾病の状況を見ると、「高血圧」が 48.5%を占めており、他の疾病と比べて圧倒的に多く挙げられています。次いで、「目の病気」、「糖尿病」、「高脂血症(脂質異常)」、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が続いています。

高血圧の予防対策はもとより、転倒予防をはじめとした筋骨格の病気予防、糖尿病や目の病気の予防を元気なうちから行うことが肝要です。

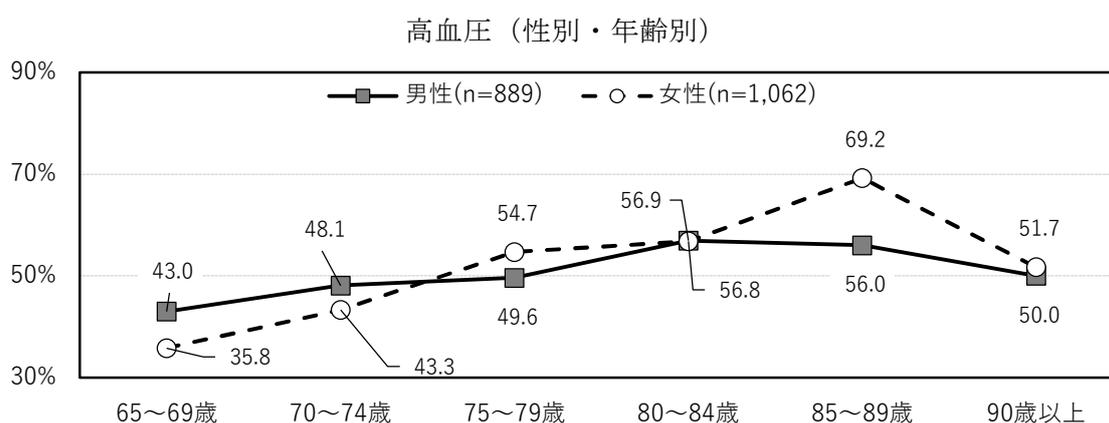


疾病の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：％

		合計 (人)	高血圧	脳卒中 (脳出血・ 脳梗塞等)	心臓病	糖尿病	高脂血症 (脂質異常)
全体		1,952	48.5	3.4	10.1	14.6	12.0
性別	男性	889	48.9	5.1	12.3	17.2	9.0
	女性	1,062	48.0	2.1	8.3	12.4	14.5
年齢	65～69歳	550	39.3	3.1	8.5	13.8	14.7
	70～74歳	551	45.6	4.0	8.7	13.1	9.3
	75～79歳	309	52.4	3.2	9.7	18.1	15.2
	80～84歳	336	56.8	3.3	12.5	16.7	11.3
	85～89歳	166	63.3	3.0	12.0	12.0	8.4
	90歳以上	39	51.3	5.1	25.6	12.8	7.7
日常生活圏域	普天間地区	392	47.2	3.8	9.2	14.3	10.5
	真志喜地区	539	47.3	3.0	9.1	12.6	13.7
	嘉数地区	443	50.8	2.0	14.2	14.7	12.4
	宜野湾地区	577	48.5	4.7	8.5	16.6	11.1

## ②高血圧

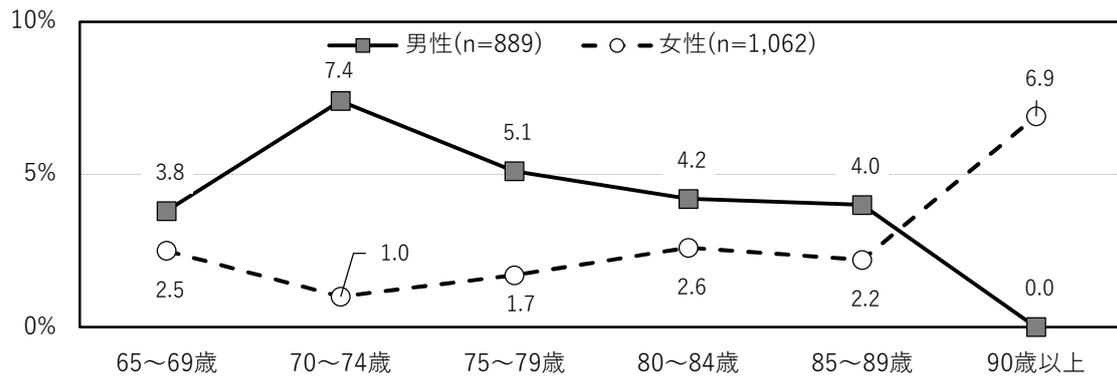
高血圧の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は48.9%、女性は48.0%で、男女の差はほとんどありません。性別・年齢別で見ると、男女ともに年齢階層が高くなるに従って高くなる傾向にあります。その増加率は男性に比べて女性の方が高く、65～69歳では女性(35.8%)より男性(43.0%)の方が高かったものの、85～89歳では男性(56.0%)を女性(69.2%)が上回っています。



## ③脳卒中（脳出血・脳梗塞等）

脳卒中の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は5.1%、女性は2.1%で、女性に比べて男性の方が高くなっています。性別・年齢別で見ると、90歳以上を除き、全ての年齢階層で女性よりも男性が上回って推移しています。年齢階層による明確な傾向はみられません。

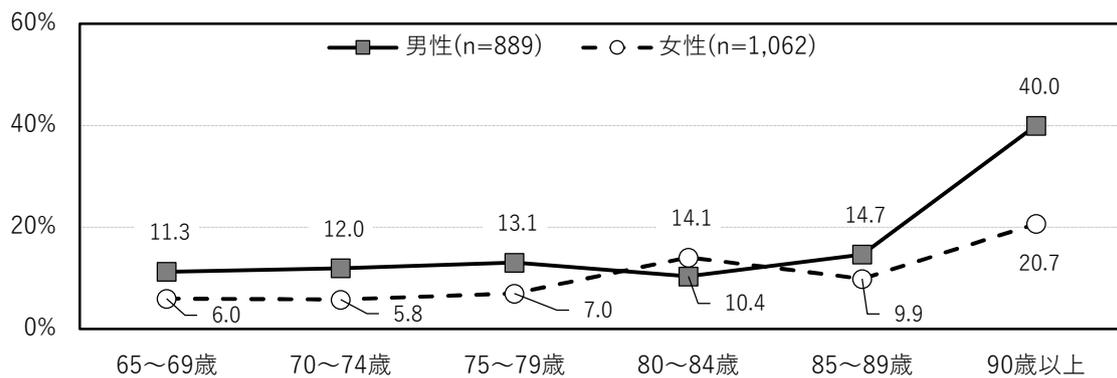
脳卒中(脳出血・脳梗塞等) (性別・年齢別)



#### ④心臓病

心臓病の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は12.3%、女性は8.3%で、男性の方が高くなっています。性別・年齢別で見ると、80~84歳以上を除き、全ての年齢階層で女性より男性が上回って推移しており、90歳以上になると急激に心臓病の人の割合が増加しています。

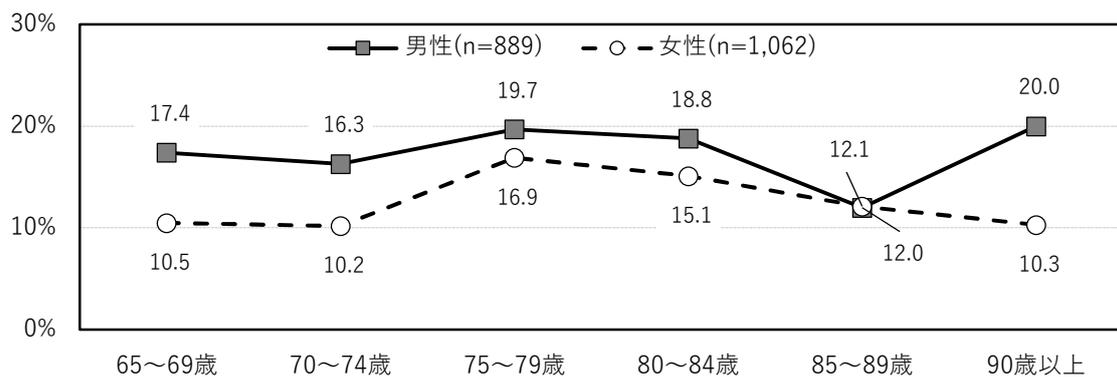
心臓病 (性別・年齢別)



#### ⑤糖尿病

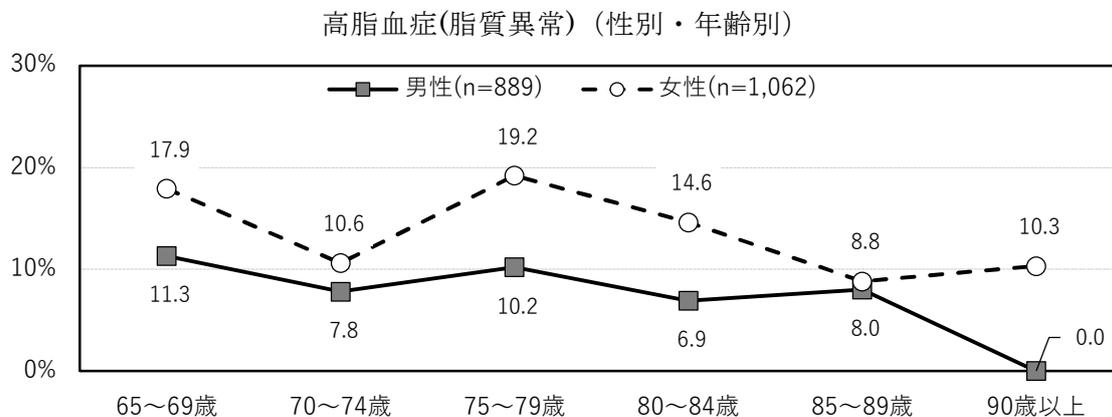
糖尿病の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は17.2%、女性は12.4%で、男性の方が高くなっています。性別・年齢別で見ると、85~89歳を除き、全ての年齢階層で女性よりも男性が上回って推移しています。

糖尿病 (性別・年齢別)



## ⑥高脂血症（脂質異常）

高脂血症の該当者(回答者)を性別で見ると、男性は9.0%、女性は14.5%で、女性の方が高くなっています。全ての年齢階層で男性よりも女性が上回って推移しています。男性は年齢階層が高くなるに従って高脂血症の該当者の割合が概ね低下しています。

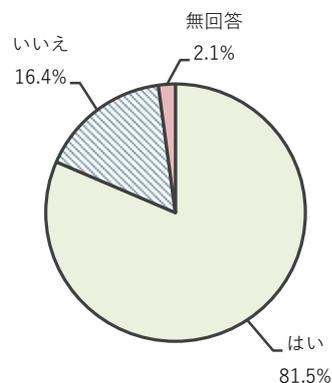


## (8) 病院の受診

### ①病院の受診状況

病院の受診状況について尋ねたところ、「はい(受診している)」が81.5%、「いいえ(受診していない)」が16.4%となっており、8割を超える人が病院で治療を受けています。

病院の受診状況

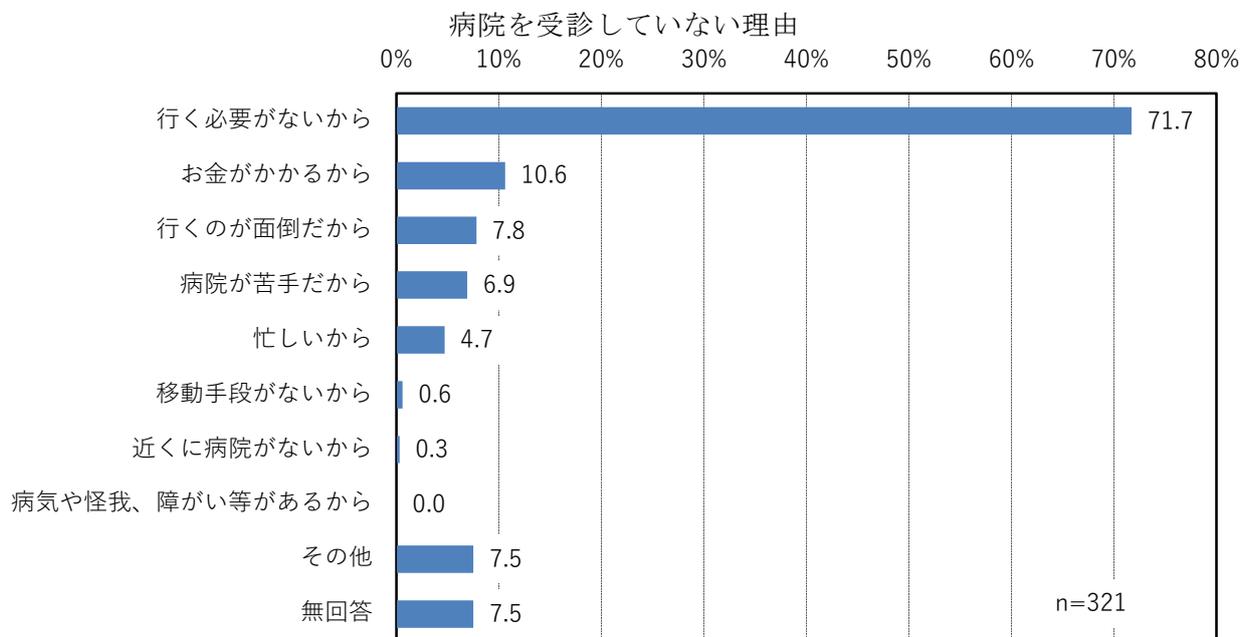


n=1,952

## ②病院を受診していない理由

「いいえ」と答えた人に病院を受診していない理由について尋ねると「お金がかかるから」と回答した人が最も多く、10.6%となっています。

次いで、「行くのが面倒だから」(7.8%)、「病院が苦手だから」(6.9%)、「忙しいから」(4.7%)が続いています。

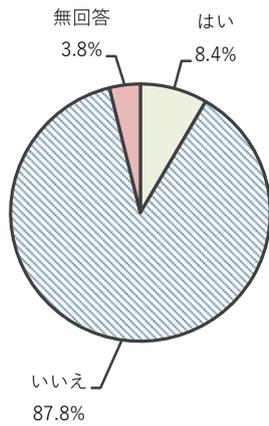


## 8. 認知症にかかる相談窓口の把握について

家族に認知症の方がいるか尋ねたところ、8.4%の人が「はい」と回答しています。

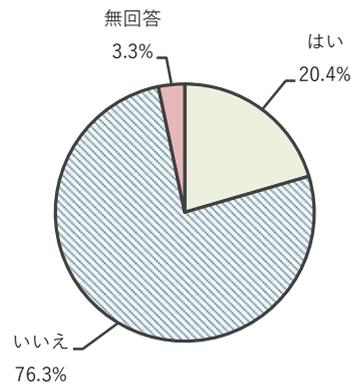
また、認知症に関する相談窓口の認知について尋ねたところ、「はい(知っている)」という回答は20.4%となっています。

家族に認知症の方がいるか



n=1,952

認知症に関する  
相談窓口を知っているか



n=1,952

## 9. その他

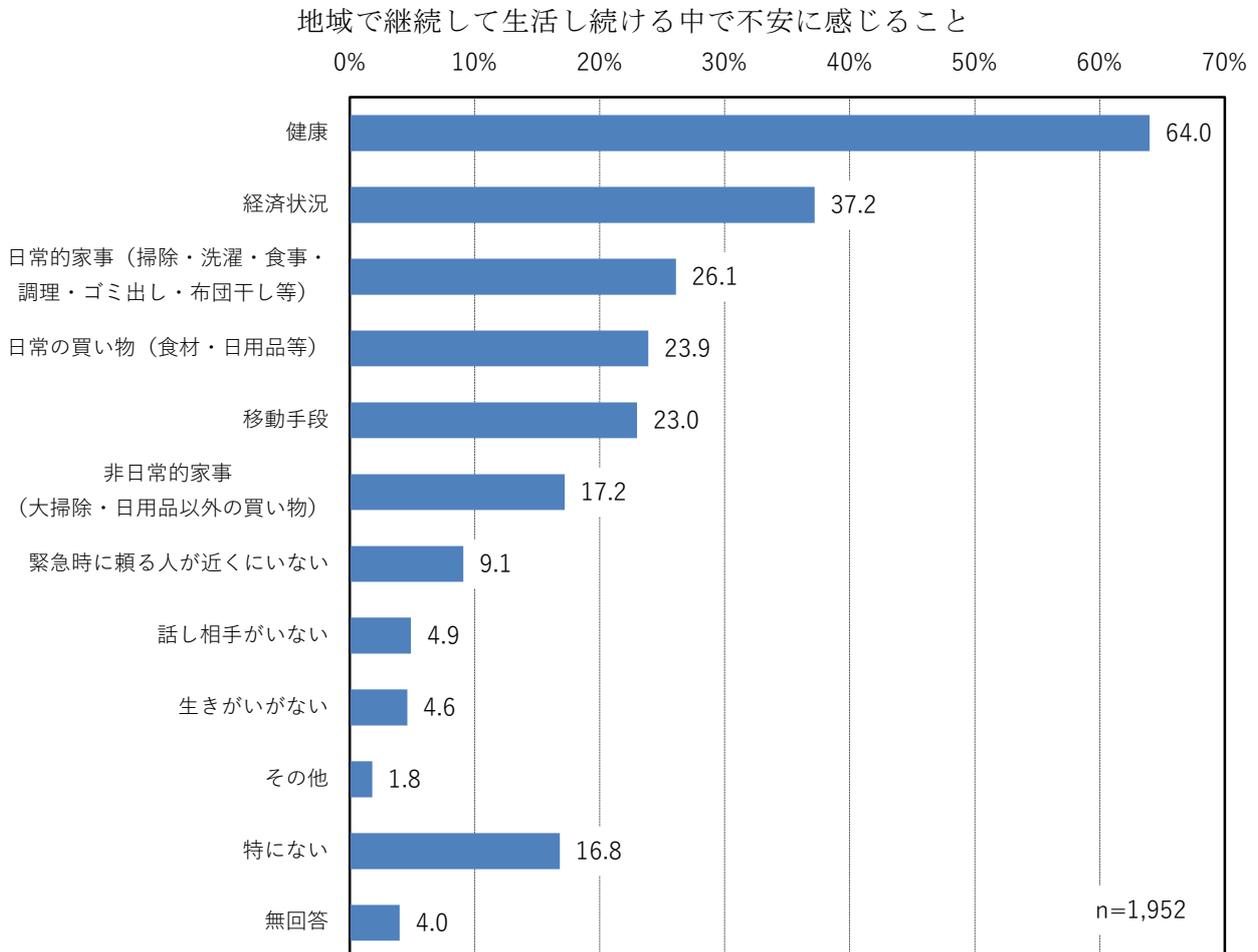
### (1) お住まいの地域で継続して生活し続けるために必要なこと

5年後、10年後、あなたがお住まいの地域で継続して生活し続ける中で不安に感じることを尋ねたところ、最も多く挙げられたのは「健康」であり、64.0%となっています。

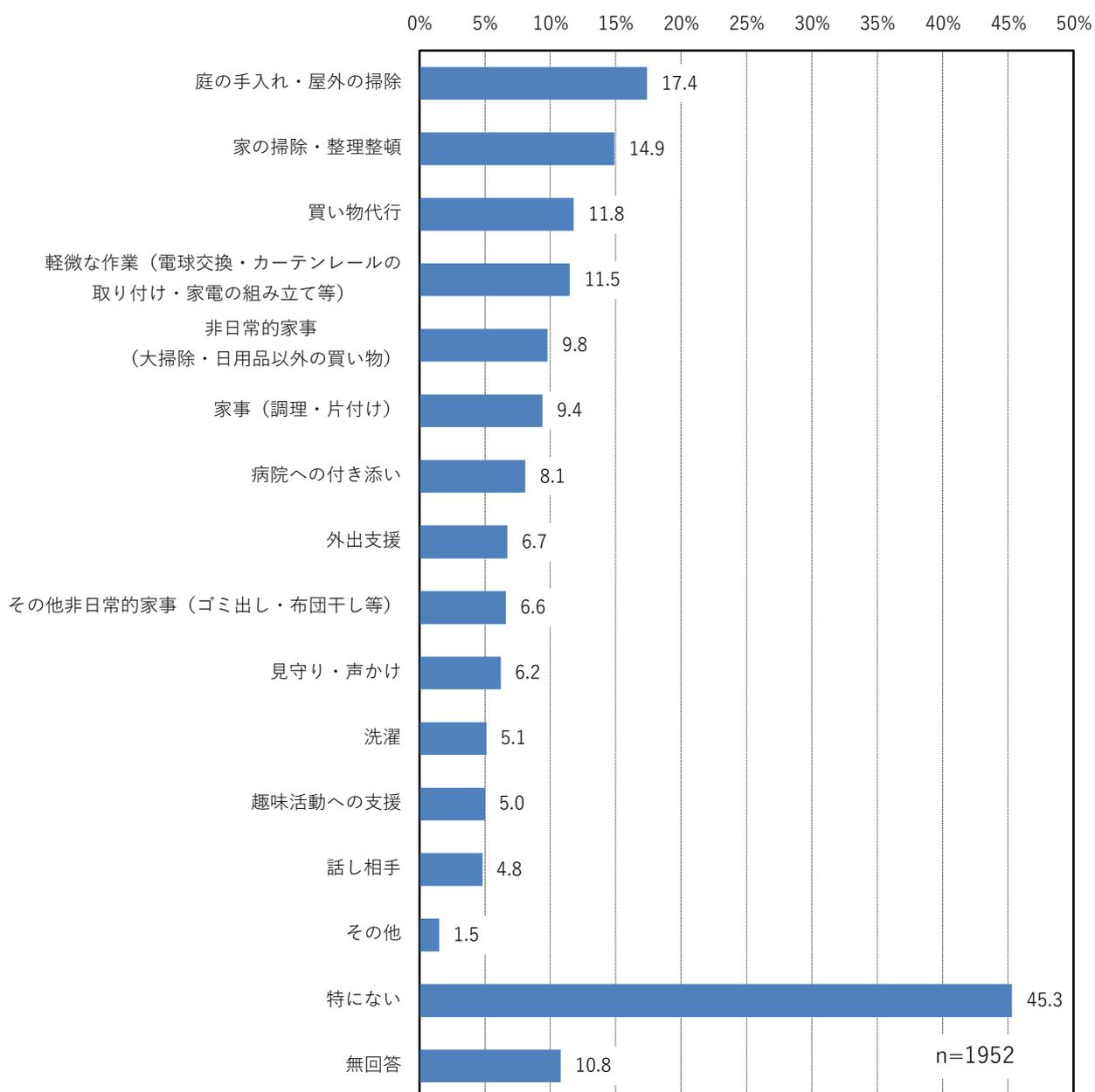
次いで、「経済状況」(37.2%)、「日常的家事(掃除・洗濯・食事・調理・ゴミ出し・布団干し等)」(26.1%)、「日常の買い物(食材・日用品等)」(23.9%)が続いています。

また、希望する生活支援サービスについて尋ねたところ、最も多く挙げられたのは「庭の手入れ・屋外の掃除」であり、17.4%となっています。

次いで、「家の掃除・整理整頓」(14.9%)、「買い物代行」(11.8%)、「軽微な作業(電球交換・カーテンレールの取り付け・家電の組み立て等)」(11.5%)が続いています。



### 希望する生活支援サービス



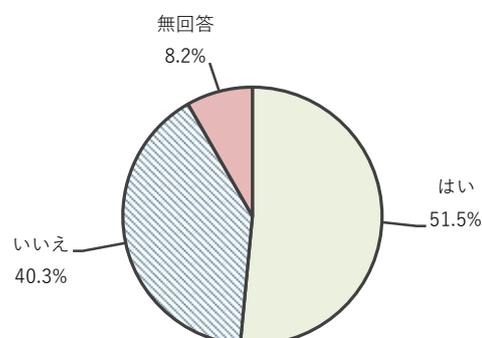
## (2) 寄り合い場や広場（サロン）について

介護保険におけるデイサービス以外に、お住まいの地域で気軽に立ち寄り交流ができる寄り合い場や広場（サロン）があったら、利用したいと思うか尋ねたところ、「はい」と回答した人の割合は51.5%となっています。一方、「いいえ」と回答した人の割合は40.3%となっています。

利用したいと思わないと回答した人に理由を尋ねたところ、「知り合いがいない」と回答した人の割合が最も高く、27.1%となっています。

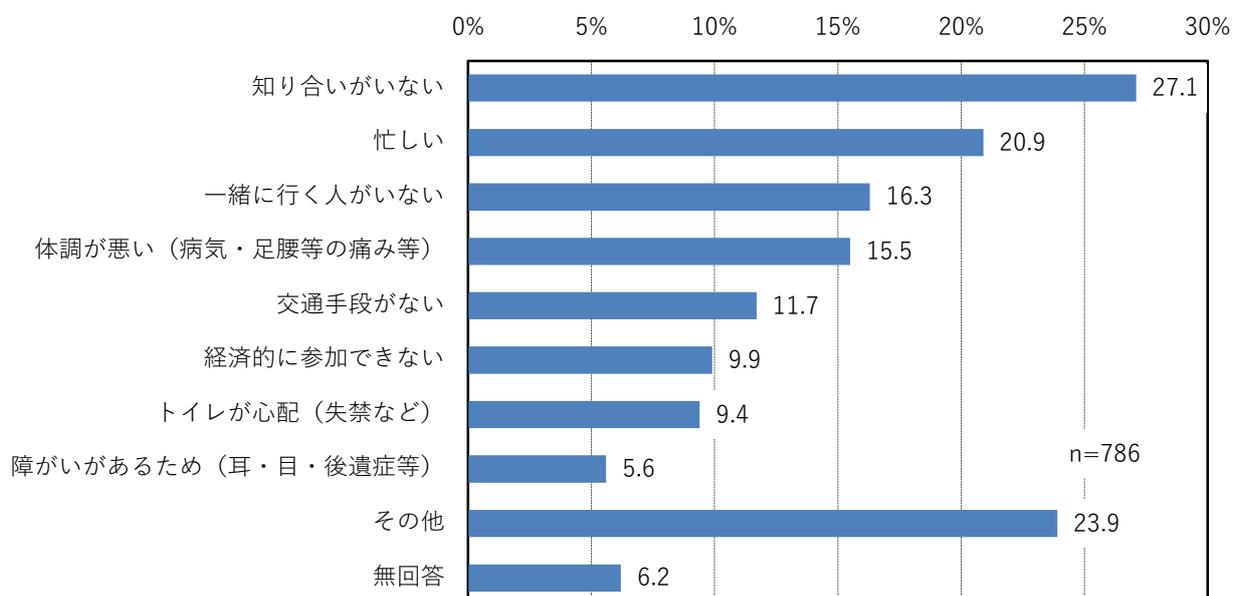
次いで、「忙しい」（20.9%）、「一緒に行く人がいない」（16.3%）が続いています。

寄り合い場や広場（サロン）の利用意向



n=1,952

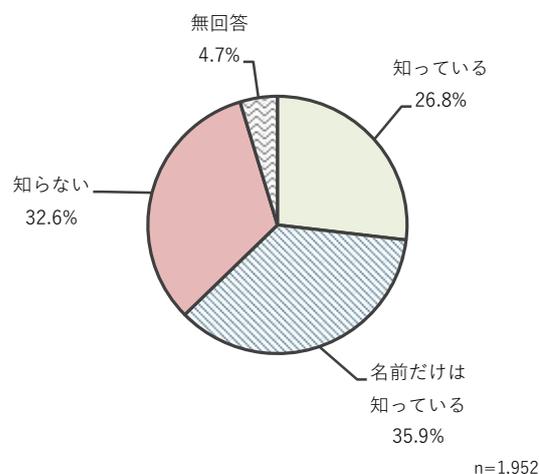
寄り合い場や広場（サロン）を利用したいと思わない理由



### (3) 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターを知っているか尋ねたところ、「名前だけは知っている」と回答した人の割合が最も高く、35.9%となっており、「知っている」と回答した人の割合は26.8%だった一方、「知らない」と回答した人の割合は32.6%となっています。

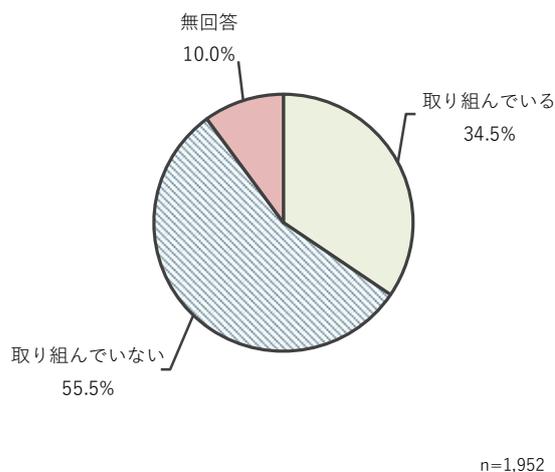
地域包括支援センターの認知度



### (4) 介護予防について

介護予防に取り組んでいるか尋ねたところ、「取り組んでいる」と回答した人の割合は34.5%だった一方、「取り組んでいない」と回答した人の割合は55.5%と過半数となっています。

介護予防に取り組んでいるか



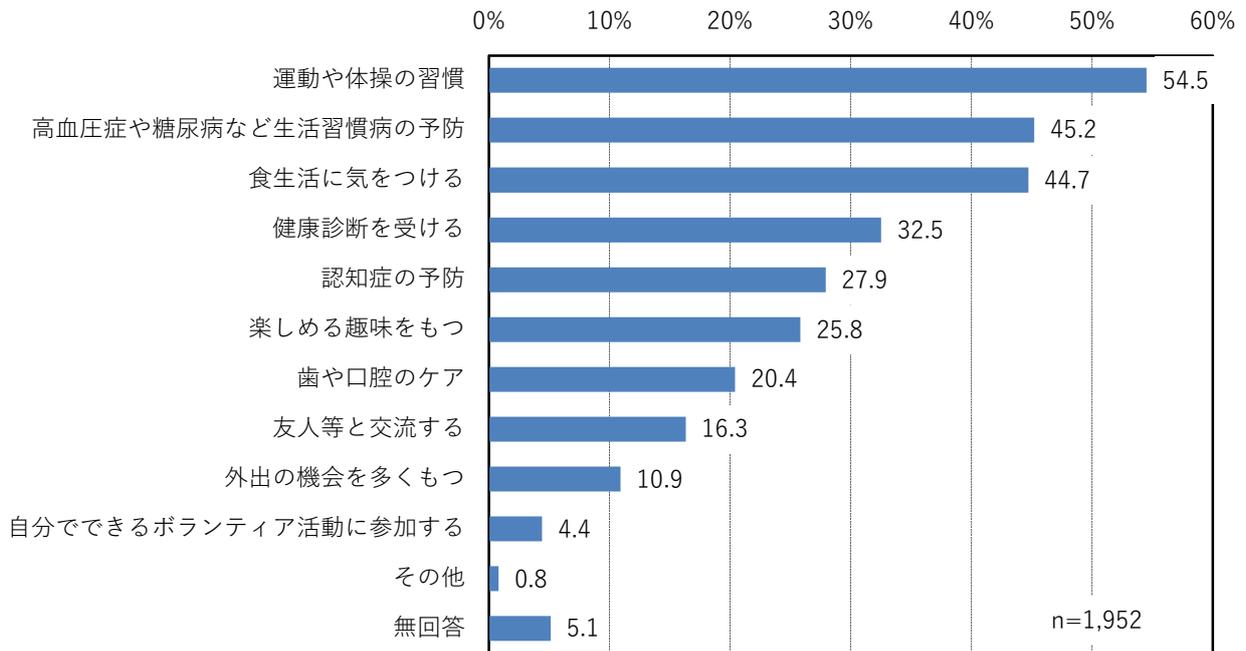
介護予防の上で重要と思われることを尋ねたところ、「運動や体操の習慣」と回答した人の割合が最も高く、54.5%となっています。

次いで、「高血圧症や糖尿病など生活習慣病の予防」(45.2%)、「食生活に気をつける」(44.7%)が続いています

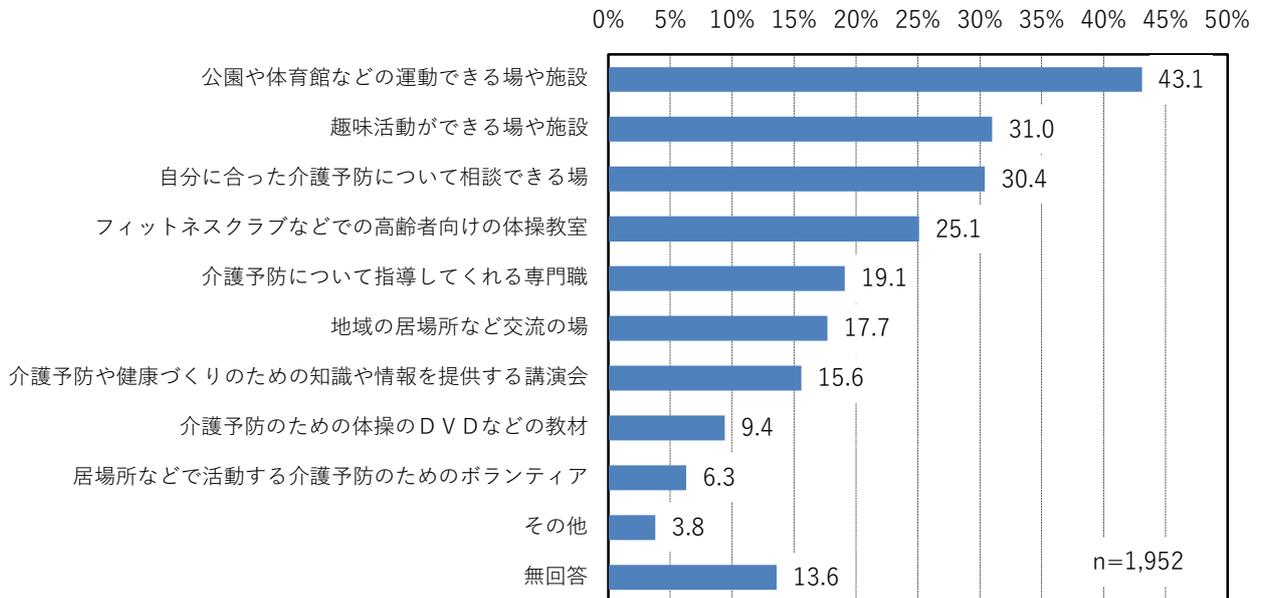
また、自分で介護予防に取り組むためにあればよいと思うことを尋ねたところ、「公園や体育館などの運動できる場や施設」と回答した人の割合が最も高く、43.1%となっています。

次いで、「趣味活動ができる場や施設」(31.0%)、「自分に合った介護予防について相談できる場」(30.4%)が続いています

### 介護予防の上で重要と思われること



### 自分で介護予防に取り組むためにあればよいと思うこと



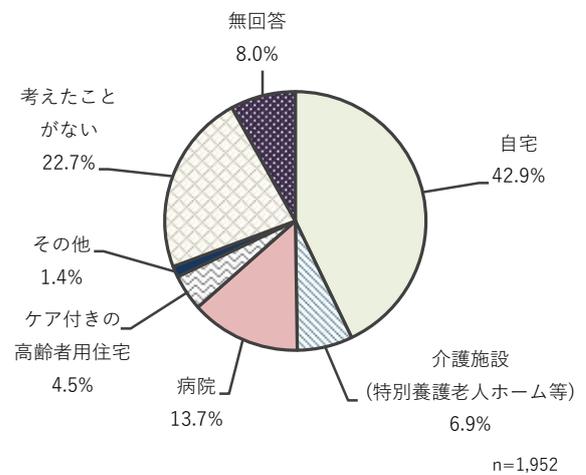
## (5) 介護が必要になった場合に生活したい場所

介護が必要になった場合に生活したい場所として、「自宅」と回答した人の割合が最も高く、36.4%となっています。

次いで、「介護施設（特別養護老人ホーム等）」（19.6%）が続いています。

一方、19.5%の人が「考えたことがない」と回答しています。

## 介護が必要になった場合に生活したい場所



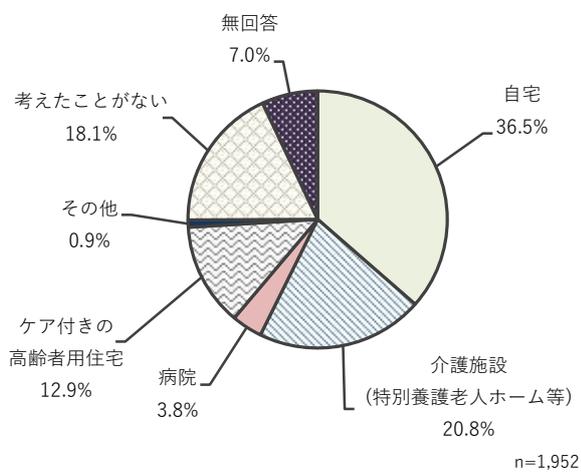
## (6) 最期の迎え方について

最期を迎えたい場所は、「自宅」が 36.5%で最も高く、次いで、「介護施設(特別養護老人ホーム等)」が 20.8%となっています。一方、18.1%が「考えたことがない」と回答しています。

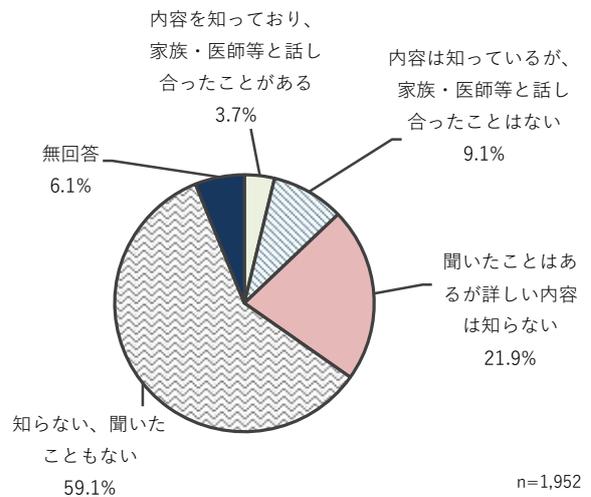
人生会議の認知状況は、「知らない、聞いたこともない」が過半数(59.1%)を占めています。内容を知っている人の割合は 12.8%であり、さらに家族等と話し合ったことがある人の割合は 3.7%に留まっています。

エンディングノートの認知状況は、「知らない、聞いたこともない」と回答した人の割合が 30.6%となっている一方で、エンディングノートを持っている人の割合は 6.5%に留まります。

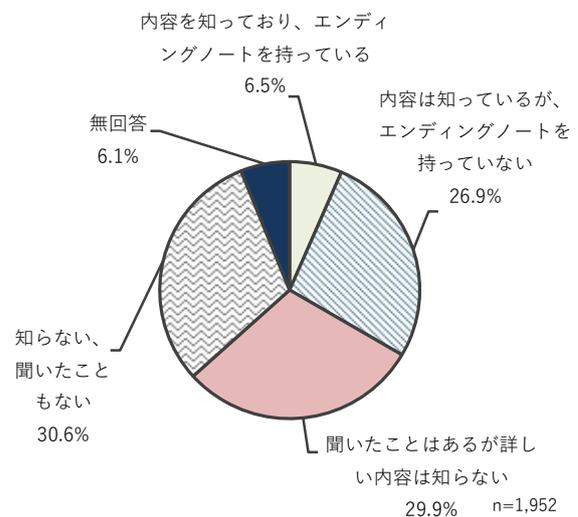
最期を迎えたい場所



人生会議の認知状況



エンディングノートの認知状況



## (7) 携帯電話(折りたたみ式、スマートフォン)やタブレット等について

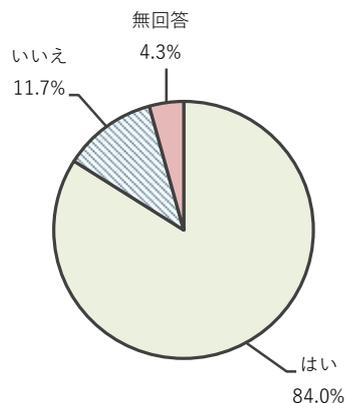
携帯電話(折りたたみ式、スマートフォン)やタブレット等を所持している割合は84.0%となっています。

携帯電話等を所持している人のアプリ使用では、「LINE(ライン)」がほぼ半数(57.4%)の利用率となっています。

次いで、「Eメール」(37.4%)、「YouTube(ユーチューブ)」(21.3%)と続いています。

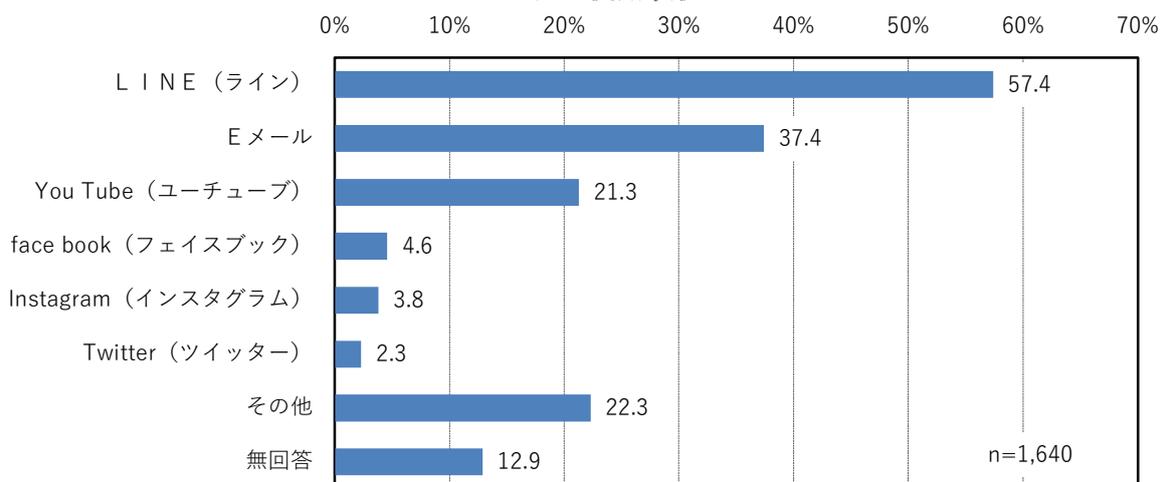
携帯電話をもっていない理由として、「興味がないから」が最も高く35.8%となっています。次いで、「使ってみたいが使い方がわからない」(18.3%)、「料金が高いから」(17.5%)と続いています。

携帯電話等の所持状況

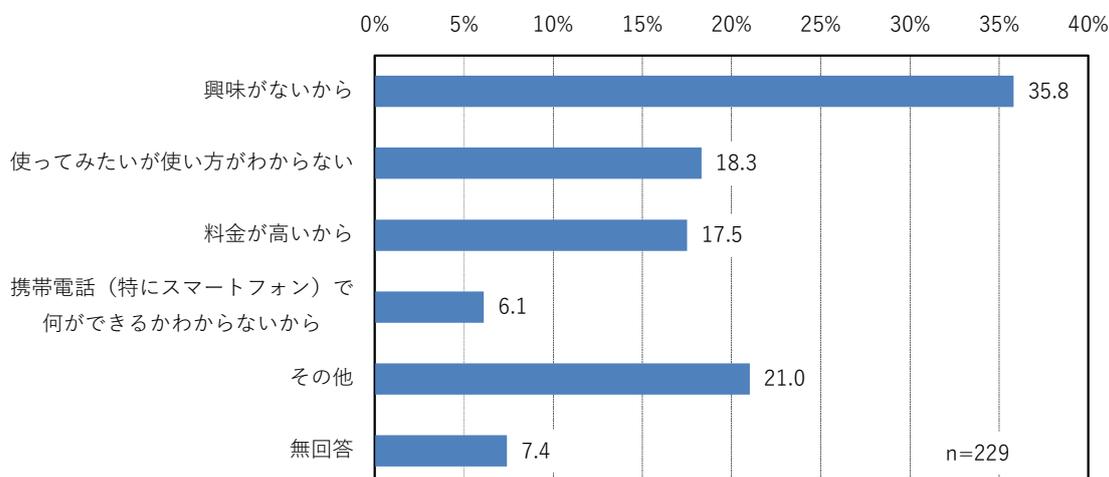


n=1,952

アプリの使用状況



携帯電話をもっていない理由



## (8) 新型コロナウイルス禍による影響について

新型コロナウイルス禍による悪影響(「深刻な悪影響があった」と「ある程度の悪影響があった」の和)が最も高かったのは「⑤ 友人・知人とのつながり」(47.9%)であり、次いで高かった「④ 家族や親族とのつながり」(42.8%)とともに、家族や友人等とのつながりに大きな影響があったことが分かります。

新型コロナウイルス禍の前と比べて日常生活に悪影響があったか 単位：％

	合計 (人)	深刻な悪影響 があった	ある程度の悪 影響があった	あまり悪影響 はなかった	全く悪影響は なかった	無回答
① からだの健康(運動量、体力、物忘れ、持病)	1,952	3.8	26.0	31.9	29.3	9.1
② こころの健康(気力、生きがい、孤独感、幸福度)	1,952	3.0	25.2	33.2	29.0	9.6
③ 仕事・趣味・生きがい活動の制限	1,952	6.3	33.2	27.6	23.0	9.9
④ 家族や親族とのつながり	1,952	6.7	36.1	25.1	23.8	8.4
⑤ 友人・知人とのつながり	1,952	6.3	41.6	23.8	19.7	8.6
⑥ 地域活動への参加	1,952	4.4	26.3	25.8	29.4	14.0
⑦ 外出(買い物、病院受診、相談など)の制限	1,952	4.4	33.4	30.2	23.7	8.4
⑧ 経済面(収入減)	1,952	7.9	20.0	36.0	26.6	9.4

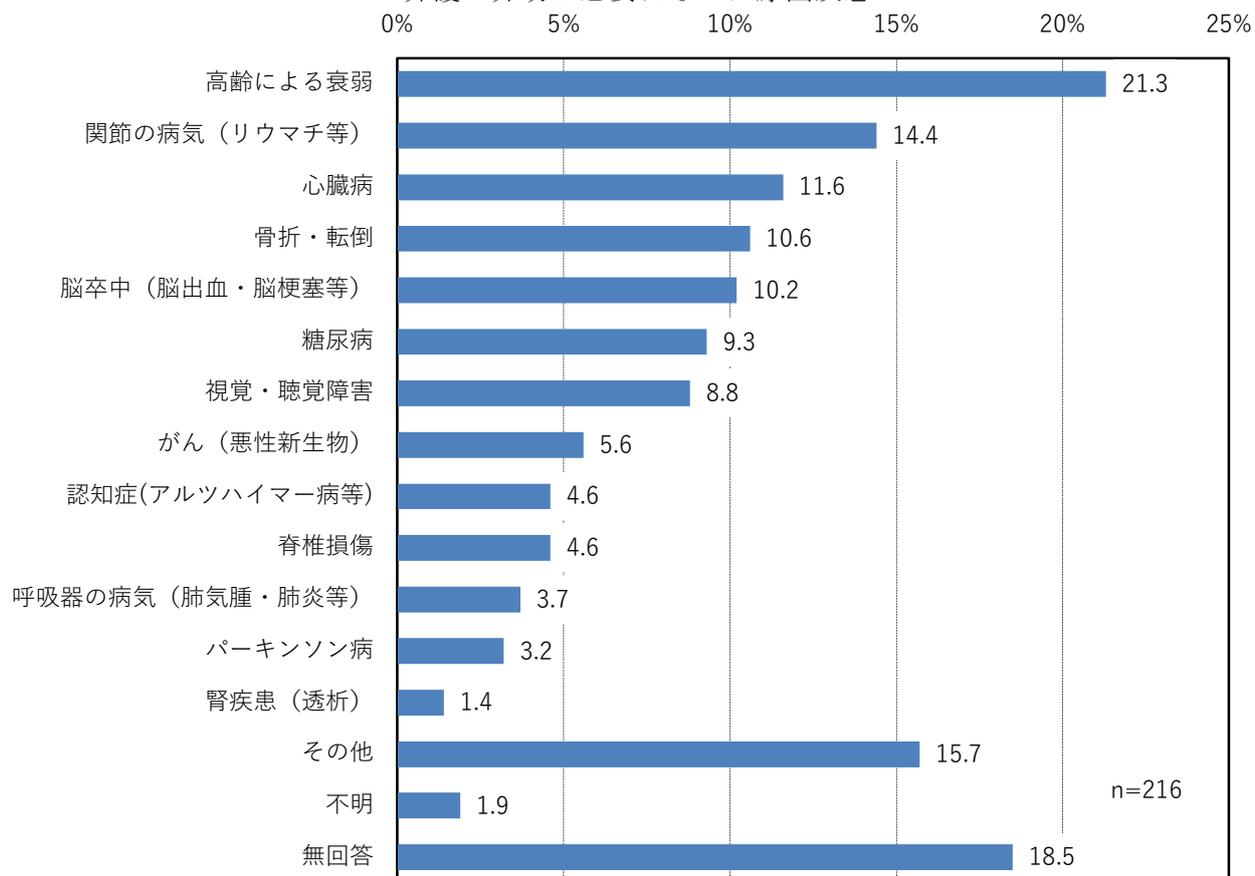
n=2,541

## (9) 介護・介助が必要になった原因疾患

介護や介助が必要になった原因疾患として最も多く挙げられていたのは「高齢による衰弱」であり、21.3%となっています。次いで、「関節の病気(リウマチ等)」(14.4%)、「心臓病」(11.6%)が続いています。

「骨折・転倒」は、「普天間地区」(17.1%)、「真志喜地区」(14.5%)が高い一方で、「嘉数地区」(8.1%)、「宜野湾地区」(3.3%)が低いなど、介護や介助が必要になった原因疾患は圏域による差異がみられます。

介護・介助が必要になった原因疾患



介護・介助が必要になった原因疾患 (性別・年齢別・日常生活圏域別) 単位: %

		合計 (人)	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位
			高齢による衰弱	関節の病気 (リウマチ等)	心臓病	骨折・転倒	脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	糖尿病	視覚・聴覚障害	がん (悪性新生物)
全体		216	21.3	14.4	11.6	10.6	10.2	9.3	8.8	5.6
性別	男性	80	13.8	12.5	10.0	10.0	12.5	10.0	8.8	5.0
	女性	135	25.9	15.6	12.6	11.1	8.9	8.9	8.9	5.9
年齢	65~69歳	24	8.3	12.5	12.5	8.3	20.8	8.3	12.5	4.2
	70~74歳	33	18.2	15.2	3.0	9.1	9.1	9.1	9.1	3.0
	75~79歳	38	7.9	15.8	5.3	7.9	10.5	10.5	5.3	5.3
	80~84歳	51	25.5	17.6	21.6	7.8	15.7	7.8	9.8	9.8
	85~89歳	50	18.0	12.0	8.0	18.0	4.0	8.0	8.0	6.0
	90歳以上	19	68.4	10.5	21.1	10.5	0.0	15.8	10.5	0.0
日常生活圏域	普天間地区	41	19.5	9.8	12.2	17.1	14.6	9.8	7.3	7.3
	真志喜地区	76	19.7	14.5	14.5	14.5	11.8	5.3	7.9	7.9
	嘉数地区	37	13.5	10.8	13.5	8.1	5.4	13.5	8.1	2.7
	宜野湾地区	61	29.5	19.7	6.6	3.3	8.2	11.5	11.5	3.3

## (10) 就労、外出の状況

仕事をしている高齢者は、市全体では 22.7%であり、女性（18.8%）よりも男性（27.4%）の方が高くなっています。また、年齢階層が高くなるに従って仕事をしている人の割合が概ね低くなる傾向にあります。90歳以上の5.1%が仕事をしています。

外出を比較的多くしている人（週1回以上の外出者）は、市全体では 90.8%となっています。年齢別にみると、84歳までは9割前後の人が週1回以上外出していることが分かります。

買い物をしている人の割合は、市全体では 84.2%となっています。圏域別に見ると、「真志喜地区」が81.6%と、買い物ができるし、している人の割合が他の日常生活圏域に比べて低い傾向にあります。

就労、外出、買い物の状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	仕事をして いる人	週1回以上 の外出者	買い物 (できるし、 している)
全体		1,952	22.7	90.8	84.2
性別	男性	889	27.4	91.3	80.4
	女性	1,062	18.8	90.4	87.4
年齢	65～69歳	550	40.7	95.1	92.0
	70～74歳	551	26.1	94.7	88.2
	75～79歳	309	13.9	88.7	81.6
	80～84歳	336	6.8	88.7	82.4
	85～89歳	166	4.8	77.1	66.9
	90歳以上	39	5.1	69.2	28.2
日常生活圏域	普天間地区	392	19.9	89.1	84.9
	真志喜地区	539	24.3	91.6	81.6
	嘉数地区	443	24.4	92.4	86.7
	宜野湾地区	577	22.1	90.1	84.2

## (11) 地域活動への参加

各種地域活動への参加状況を圏域別に見ると、「普天間地区」は「ボランティアのグループ」への参加が 12.5%と他の圏域に比べて高くなっています。一方で、「普天間地区」の「スポーツ関係のグループやクラブ」（14.0%）や「真志喜地区」の「趣味関係のグループ」（20.4%）は他の圏域に比べて低いなど、地域性があります。

地域活動への参加（日常生活圏域別） 単位：%

	合計 (人)	ボラン ティアの グループ	スポーツ 関係のグ ループや クラブ	趣味関係 のグルー プ	学習・教 養サーク ル	健康づく りのため の集まり	老人 クラブ	町内会・ 自治会	収入の ある仕事
全体	1,952	10.2	19.5	22.3	7.8	7.7	7.3	14.9	22.7
普天間地区	392	12.5	14.0	21.4	6.1	7.1	8.2	15.6	19.9
真志喜地区	539	10.2	21.2	20.4	7.8	8.3	6.5	16.5	24.3
嘉数地区	443	8.8	20.5	24.2	7.7	8.1	7.7	12.4	24.4
宜野湾地区	577	9.9	21.0	23.2	9.2	7.1	7.1	14.7	22.0

## (12) リスク者割合の比較

リスク者の割合について見ると、市全体では、「社会的役割の低下」が最も高く 61.8%、次いで「知的能動性の低下」の 43.3%となっています。そのほか、「認知機能の低下」と「うつ傾向」がそれぞれ 3～4割で比較的高くなっています。

日常生活圏域別にみると、「普天間地区」は「閉じこもり傾向」が 24.2%（市平均 21.7%）、「うつ傾向」が 39.3%（市平均 35.6%）、「真志喜地区」は「転倒リスク」が 27.3%（市平均 26.0%）、「社会能動性の低下」が 65.5%（市平均 61.8%）となっており、市平均と比べて高くなっています。一方、「宜野湾地区」は「運動機能低下」が 14.2%（市平均 15.3%）、「認知機能低下」が 31.4%（市平均 33.9%）となっており、市平均と比べて低くなっています。

また、「低栄養の傾向」、「口腔機能低下」、「IADL の低下」については、日常生活圏域別にみても大きな差はみられませんでした。

リスク者割合の比較（日常生活圏域別） 単位：%

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
普天間地区	392	17.1	25.8	24.2	1.5	21.7	35.7	39.3	12.5	43.4	59.4
真志喜地区	539	15.8	27.3	22.1	0.6	21.2	35.3	34.0	13.2	44.5	65.5
嘉数地区	443	14.4	24.6	19.6	0.5	21.9	33.9	35.2	12.0	41.8	61.4
宜野湾地区	577	14.2	25.8	21.0	0.9	20.1	31.4	34.8	12.3	43.2	60.3



### Ⅲ. 詳細分析

#### 1. 世帯構成別リスク者等の状況

##### (1) 全体的な状況

「一人暮らし」と回答した人の割合は23.7%であるものの、男性(19.5%)よりも女性(27.2%)の方が一人暮らしである割合が高くなっています。「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の世帯は全体で31.3%であり、一人暮らし世帯である23.7%と合わせると過半数が高齢者のみ世帯であることが分かります。

「一人暮らし」と回答した人は、日常生活圏域による傾向がみられます。「普天間地区」は30.4%と他の圏域と比べても突出して高くなっています。

「3人以上の同居世帯」は「普天間地区」(27.6%)、「宜野湾地区」(26.7%)の割合は、市平均25.6%と比べて高くなっています。

全体的な状況（性別・年齢別・日常生活圏域別） 単位：%

		合計 (人)	1人暮らし	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	配偶者以外 と2人暮らし	3人以上の 同居世帯	その他	無回答
全体		1,952	23.7	31.3	5.1	9.3	25.6	3.4	1.6
性別	男性	889	19.5	35.3	9.7	4.9	26.7	2.5	1.5
	女性	1,062	27.2	27.9	1.3	13.0	24.7	4.1	1.8
年齢	65～69歳	550	22.2	28.0	11.3	6.5	29.1	2.2	0.7
	70～74歳	551	23.2	35.6	4.5	8.7	24.1	2.9	0.9
	75～79歳	309	23.9	32.7	1.9	12.3	22.0	4.9	2.3
	80～84歳	336	24.7	32.4	0.9	8.6	26.5	4.2	2.7
	85～89歳	166	25.9	25.9	2.4	16.3	22.9	3.0	3.6
	90歳以上	39	30.8	17.9	0.0	10.3	28.2	10.3	2.6
日常生活圏域	普天間地区	392	30.4	22.4	5.1	9.2	27.6	3.8	1.5
	真志喜地区	539	23.0	31.4	6.9	10.4	25.0	1.9	1.5
	嘉数地区	443	22.3	33.9	4.1	10.6	23.0	4.1	2.0
	宜野湾地区	577	20.8	35.2	4.3	7.5	26.7	4.0	1.6

## (2) 買い物の状況

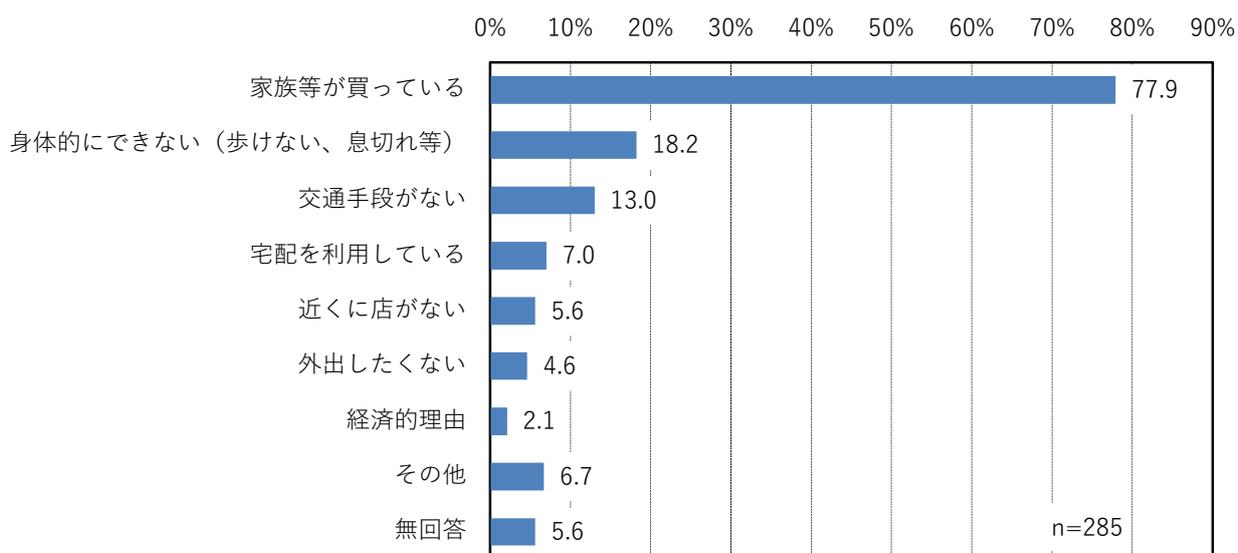
買い物の状況を世帯構成別に見ると、「できるけどしていない」と回答した人の割合は「3人以上の同居世帯」が最も高く、14.2%となっています。

「できるけどしていない」と回答した人に、買い物をしない理由を尋ねたところ、「家族等が買っている」を挙げた人が最も多く77.9%となっています。

買い物の状況（家族構成別） 単位：%

	合計 (人)	できるし、 している	できるけど していない	できない	無回答
全体	1,952	84.2	9.6	5.0	1.2
1人暮らし	462	89.8	3.7	5.8	0.6
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	610	85.2	11.0	2.8	1.0
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	100	80.0	14.0	4.0	2.0
配偶者以外と2人暮らし	182	84.6	5.5	8.8	1.1
3人以上の同居世帯	499	78.8	14.2	5.8	1.2
その他	67	89.6	4.5	6.0	0.0

買い物できるけどしていない理由



### (3) 転倒について

「転倒経験あり」という回答を世帯構成別に見ると、「1人暮らし」、「配偶者以外と2人暮らし」が3割を超えており、他の世帯構成よりやや高くなっています。

特に、「何度もある」と回答した人の割合は「配偶者以外と2人暮らし」で11.0%となっており、他の世帯構成と比べて高くなっています。

転倒経験について（家族構成別） 単位：%

	合計 (人)	何度もある	1度ある	ない	無回答
全体	1,952	8.1	17.9	72.3	1.7
1人暮らし	462	8.9	22.3	68.0	0.9
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	610	5.4	14.6	79.2	0.8
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	100	8.0	16.0	76.0	0.0
配偶者以外と2人暮らし	182	11.0	22.0	67.0	0.0
3人以上の同居世帯	499	9.6	17.2	71.9	1.2
その他	67	11.9	13.4	71.6	3.0

### (4) 地域活動への参加

地域活動への参加状況を世帯構成別に見ると、夫婦2人暮らしは他の家族類型に比べて「スポーツ関係のグループやクラブ」への参加割合が高くなっています。

特に、夫婦2人暮らしのうち配偶者が65歳以上の世帯では、「ボランティアのグループ」の参加割合が他の世帯よりも高くなっています。

地域活動への参加（家族構成別） 単位：%

	合計 (人)	ボラン ティアの グループ	スポー ツ関 係のグ ループ やク ラブ	趣味関 係のグ ループ	学習・教 養サー クル	健康づく りのた めの集 まり	老人ク ラブ	町内会・ 自治会	収入のあ る仕事
全体	1,952	10.2	19.5	22.3	7.8	7.7	7.3	14.9	22.7
1人暮らし	462	6.7	12.3	18.2	6.1	8.2	5.0	10.0	19.7
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	610	14.1	26.1	25.7	10.0	8.0	8.9	17.0	22.0
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	100	5.0	25.0	19.0	4.0	3.0	2.0	22.0	36.0
配偶者以外と2人暮らし	182	8.8	17.0	23.6	10.4	8.8	7.7	15.4	23.1
3人以上の同居世帯	499	10.4	19.0	22.0	6.8	6.6	8.2	15.8	25.5
その他	67	7.5	13.4	25.4	9.0	11.9	10.4	11.9	16.4

## (5) リスク者割合の比較

リスク者割合を世帯構成別に見ると、「配偶者以外と2人暮らし」では「運動機能低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「口腔機能低下」「認知機能低下」「うつ傾向」の6つの項目においてリスク者割合が最も高くなっています(「その他」を除く)。特に、「閉じこもり傾向」(31.9%)は3割を超えており、市平均21.7%と比較すると10.2ポイント高くなっています。

「1人暮らし」では、前述した「配偶者以外と2人暮らし」に次ぐリスク者割合の項目が多くあり、同居している人がいないことから配慮が必要となります。

リスク者割合の比較 (世帯別) 単位：%

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
1人暮らし	462	19.3	31.2	26.2	1.1	24.7	35.7	40.9	9.1	55.2	63.0
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	610	11.0	20.0	17.9	0.7	18.2	34.6	31.0	12.5	34.6	60.8
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	100	8.0	24.0	20.0	0.0	13.0	30.0	35.0	13.0	46.0	64.0
配偶者以外と2人暮らし	182	23.1	33.0	31.9	0.5	28.0	35.7	41.8	14.3	45.1	59.9
3人以上の同居世帯	499	15.0	26.9	18.6	0.6	20.4	30.9	34.5	15.6	41.3	63.1
その他	67	20.9	25.4	20.9	3.0	28.4	43.3	37.3	10.4	50.7	56.7

## 2. 歯の健康状況別リスク者の状況

### (1) リスク者割合の比較

歯の健康状況別にリスク者割合を見ると、噛み合わせについては全ての項目で、「噛み合わせが悪い」人の方が「噛み合わせが良い」人よりリスク者割合が高くなっています。

また、入れ歯や歯の本数との関係を見ると、自分の歯が19本以下の方は、20本以上の人に比べ、「運動機能低下」「転倒リスク」「閉じこもり傾向」「口腔機能低下」「認知機能低下」「うつ傾向」「IADLの低下」「知的能動性の低下」「社会的役割の低下」でリスク者割合が高くなっています。

入れ歯の利用の有無によって明らかな差が生じているリスクはありませんでした。

リスク者割合の比較（噛み合わせの状況別） 単位：％

	合計 (人)	運動機 能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
噛み合わせが良い	1,416	11.4	22.0	18.2	0.7	14.9	30.8	30.6	10.9	39.2	60.0
噛み合わせが悪い	474	25.9	36.7	30.4	1.3	38.2	44.1	50.8	16.5	56.3	69.0

リスク者割合の比較（歯の状況別） 単位：％

	合計 (人)	運動機 能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
自分の歯は20本以上、 かつ入れ歯を利用	239	13.4	26.4	15.9	1.3	16.3	29.3	31.0	7.1	32.6	55.2
自分の歯は20本以上、 入れ歯の利用なし	527	6.6	19.4	13.3	0.6	10.4	29.0	31.3	8.7	36.2	62.0
自分の歯は10～19本、 かつ入れ歯を利用	338	15.4	26.6	23.7	0.9	24.9	36.4	40.2	11.5	38.5	60.7
自分の歯は10～19本、 入れ歯の利用なし	186	16.7	26.9	25.8	1.1	30.1	37.1	43.0	11.3	50.5	69.9
自分の歯は10本未満、 かつ入れ歯を利用	510	22.9	30.6	27.8	0.8	28.2	38.0	37.6	19.0	52.9	63.1
自分の歯は10本未満、 入れ歯の利用なし	79	25.3	27.8	34.2	1.3	29.1	35.4	35.4	22.8	62.0	68.4

### 3. 社会参加別リスク者の状況

#### (1) リスク者割合の比較

リスク者割合を社会参加別で見ると、「健康づくりのための集まり」は、比較的リスク者割合が高くなっています。これは、各リスクが高い人が、より「健康づくりのための集まり」に参加しやすいという特性を示しています。

逆に、「スポーツ関係のグループ」や「収入のある仕事」については、運動機能低下のリスクがある人の割合が低いなど、参加しているグループ等の性質によって参加者の状態が異なる傾向にあります。

リスク者割合の比較（社会参加別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能 低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
ボランティアの グループ	200	6.0	22.0	7.5	0.5	10.0	30.5	23.0	4.0	23.5	37.5
スポーツ関係の グループやクラブ	381	5.2	21.5	3.1	0.5	13.6	32.0	26.0	5.5	29.4	49.6
趣味関係のグループ	435	6.4	23.4	8.0	0.5	15.4	33.3	28.5	4.8	28.0	45.1
学習・教養サークル	153	7.8	23.5	5.2	0.0	10.5	32.0	25.5	3.9	17.0	39.2
健康づくりのための 集まり	150	20.0	24.0	17.3	0.0	14.0	37.3	30.7	15.3	34.0	48.0
老人クラブ	142	13.4	31.0	9.9	0.0	12.7	37.3	28.9	7.7	31.0	45.8
町内会・自治会	290	9.3	22.8	9.7	1.0	13.4	30.0	25.5	6.2	27.9	49.0
収入のある仕事	444	5.2	23.4	6.5	0.5	17.3	31.3	31.3	5.9	39.9	59.5

### 4. 幸福度、主観的健康感、生きがいの有無別リスク者の状況

#### (1) 主観的幸福度別リスク者割合の比較

リスク者割合を幸福度別で見ると、幸福度が高いほど、各リスクの割合が低下する傾向にあることが分かります。

特に幸福度が3点以下になると、ほとんどのリスク項目で大幅に割合が高くなっています。

「うつ傾向」「知的能動性の低下」「社会能動性の低下」といったリスク項目は特に幸福度に影響を受けており、「知的能動性の低下」は幸福度が「0点(幸福ではない)」である場合100.0%となっています。

リスク者割合の比較（幸福度別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
0点 (幸福ではない)	12	25.0	33.3	66.7	0.0	25.0	66.7	75.0	8.3	100.0	75.0
1点～3点 (やや幸福ではない)	85	31.8	49.4	35.3	4.7	41.2	55.3	80.0	17.6	64.7	81.2
4点～6点 (普通)	583	19.9	31.4	27.3	1.0	26.1	37.9	51.3	16.0	57.1	73.4
7点～9点 (やや幸せ)	845	12.0	22.1	16.8	0.7	17.0	31.2	28.3	9.1	34.0	55.5
10点 (とても幸せ)	351	10.3	18.8	15.4	0.0	15.1	24.2	13.4	13.4	34.2	53.6

## (2) 主観的健康感別リスク者割合の比較

リスク者割合を主観的健康感別に見ると、すべてのリスク項目で主観的健康感が高いほどリスク者の割合が低下しています。

「運動機能低下」では、「とてもよい」と回答した人ではリスク者の割合が3.6%であるのに対して、「よくない」と回答した人のリスク者の割合は60.6%となっています。

リスク者割合の比較（主観的健康感） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
とてもよい	220	3.6	15.0	10.9	0.5	7.3	22.7	15.0	6.4	40.5	49.5
まあよい	1,257	8.6	21.3	17.1	0.4	15.8	29.4	30.5	8.5	39.1	60.0
あまりよくない	364	36.5	42.3	39.6	1.9	42.0	48.6	59.1	24.7	58.0	72.8
よくない	71	60.6	52.1	43.7	4.2	47.9	60.6	70.4	43.7	54.9	83.1

## (3) 生きがいの有無別リスク者割合の比較

リスク者割合を生きがいの有無別で見ると、全ての項目について、生きがいが無い（「思いつかない」）でリスク者割合が高くなっています。特に、「うつ傾向」は49.9%、「知的能動性の低下」は60.4%、「社会的役割の低下」が78.8%となっており、生きがいがある人との乖離が大きくなっています。

リスク者割合の比較（生きがいの有無別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
生きがいあり	1,236	12.7	23.1	17.2	0.6	19.6	31.1	29.1	10.7	35.4	54.5
思いつかない	589	19.7	31.1	30.6	1.2	23.1	40.7	49.9	16.6	60.4	78.8

## 5. 孤独・孤食の状況別リスク者の状況

### (1) 孤独感のリスク者割合の比較

リスク者割合を孤独感の有無別でみると、全ての項目について、孤独を「よく感じる」人でリスク者割合が非常に高くなっています。特に「うつ傾向」や「社会的役割の低下」、「知的能動性の低下」で割合が高いです。

リスク者割合の比較（孤独感の有無別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこもり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機能低下	認知機能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能動性の 低下	社会能動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
よく感じる	103	32.0	44.7	39.8	2.9	37.9	56.3	87.4	19.4	71.8	75.7
ときどき感じる	495	24.0	35.4	28.5	1.8	30.7	45.1	65.3	15.2	52.9	69.5
あまり感じない	745	12.5	24.6	18.7	0.1	16.6	28.9	27.9	10.3	37.6	59.9
ほとんど感じない	564	8.3	16.0	16.5	0.4	15.1	26.1	11.9	11.7	37.2	56.0

### (2) 孤食のリスク者割合の比較

リスク者割合を孤食の状況別でみると、「閉じこもり傾向」「認知機能低下」を除く全ての項目について、だれかと食事をともにする機会が「ほとんどない」と回答した人でリスク者割合が最も高くなっています。

特に「知的能動性の低下」(63.0%)、「社会的役割の低下」(83.3%)のリスク者割合の高さが目立ちます。

リスク者割合の比較（孤食の状況別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒 リスク	閉じこもり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機能低下	認知機能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能動性の 低下	社会能動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
毎日ある	924	13.9	22.8	19.5	0.6	20.5	31.0	31.3	15.4	38.1	62.4
週に何度かある	248	14.9	26.6	13.7	1.6	20.2	36.3	35.9	10.9	45.6	52.8
月に何度かある	360	16.1	28.6	23.1	0.6	22.2	37.8	38.1	8.3	40.6	52.2
年に何度かある	158	15.2	27.2	31.0	1.3	21.5	37.3	39.2	9.5	55.1	69.6
ほとんどない	216	19.9	32.4	30.1	0.9	23.1	37.0	46.8	12.5	63.0	83.3

## 6. BMI別リスク者の状況

### (1) リスク者割合の比較

リスク者割合をBMI別で見ると、「普通」が概ね各リスク者の割合が低くなっている傾向があります。「肥満」は「運動機能低下」「転倒リスク」のリスク者の割合が、「やせ」は「閉じこもり傾向」「低栄養」「口腔機能低下」「うつ傾向」「知的能動性の低下」「社会的役割の低下」のリスク者の割合が高くなる傾向にあります。

リスク者割合の比較（BMI別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下	認知機能低下	うつ傾向	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的能動性の低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
やせ (18.5未満)	65	16.9	26.2	30.8	24.6	26.2	33.8	43.1	16.9	53.8	72.3
普通 (18.5～25.0未満)	1,077	11.8	23.5	20.1	0.0	20.2	34.1	35.5	11.2	41.8	61.8
肥満 (25.0以上)	726	19.6	28.9	22.6	0.0	21.6	33.3	34.3	13.6	43.8	61.6

## 7. 喫煙・飲酒の有無別リスク者の状況

### (1) 喫煙の有無別リスク者割合の比較

リスク者割合を喫煙の有無別で見ると、「もともと吸っていない」人と「吸っていたがやめた」人ではリスク者の割合に、「運動機能低下」を除く項目では大きな差異はみられません。喫煙の有無・頻度と明確な傾向がみられるのは「知的能動性の低下」であり、「もともと吸っていない」人はリスク者の割合が39.6%であったのが、「ほぼ毎日吸っている」人ではリスク者の割合が65.4%となっています。

リスク者割合の比較（喫煙の有無別） 単位：％

	合計 (人)	運動機能低下	転倒リスク	閉じこもり傾向	低栄養の傾向	口腔機能低下	認知機能低下	うつ傾向	IADLの低下	知的能動性の低下	社会的能動性の低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
ほぼ毎日吸っている	153	10.5	24.8	19.0	1.3	21.6	28.1	41.2	14.4	65.4	66.7
時々吸っている	20	10.0	50.0	30.0	5.0	20.0	50.0	35.0	10.0	60.0	75.0
吸っていたがやめた	501	11.0	25.0	18.8	0.4	19.8	31.5	35.3	13.0	45.5	69.1
もともと吸っていない	1,245	17.7	26.0	23.1	0.9	21.6	35.2	35.7	12.0	39.6	58.3

## (2) 飲酒の有無別リスク者割合の比較

リスク者割合を飲酒状況別で見ると、「ほとんど飲まない」「もともと飲まない」人は、飲酒者（「ほぼ毎日飲む」「時々飲む」）よりも、リスク者割合が高くなっています。

リスク者割合の比較（飲酒の有無別） 単位：％

	合計 (人)	運動機 能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
ほぼ毎日飲む	265	5.3	23.8	12.5	0.4	16.6	33.6	31.7	10.6	52.1	64.9
時々飲む	350	8.6	21.4	15.7	0.3	17.4	27.1	34.9	9.1	40.0	62.3
ほとんど飲まない	493	14.2	23.5	22.3	1.2	23.9	36.7	37.1	11.2	42.8	63.9
もともと飲まない	804	22.4	30.1	27.2	1.0	22.5	35.1	37.6	15.0	42.4	59.8

## 8. 暮らしの状況（経済的）別リスク者等の状況

### (1) リスク者割合の比較

リスク者割合を暮らしの状況（経済的）別にみると、「大変苦しい」や「やや苦しい」と回答した人は、ほぼ全ての項目でリスク者割合が高くなっています。

特に、「知的能動性の低下」は、「大変ゆとりがある」と回答した人のリスク者割合は16.7%である一方で、「大変苦しい」と回答した人のリスク者割合は58.2%となっています。

リスク者割合の比較（暮らしの状況別） 単位：％

	合計 (人)	運動機 能低下	転倒 リスク	閉じこ もり 傾向	低栄養 の傾向	口腔機 能低下	認知機 能低下	うつ 傾向	IADL の低下	知的能 動性の 低下	社会能 動性の 低下
全体	1,952	15.3	26.0	21.7	0.8	21.2	33.9	35.6	12.5	43.3	61.8
大変苦しい	170	27.1	37.6	30.6	2.9	32.4	42.4	57.1	12.9	58.2	71.2
やや苦しい	495	20.6	33.7	26.1	0.6	27.9	39.8	44.8	15.4	53.5	66.5
ふつう	1,085	11.8	21.2	18.9	0.6	17.2	30.4	28.6	11.2	39.0	58.8
ややゆとりがある	114	13.2	25.4	15.8	0.9	14.0	29.8	35.1	16.7	27.2	61.4
大変ゆとりがある	24	4.2	16.7	8.3	0.0	20.8	29.2	33.3	8.3	16.7	62.5

第9期

宜野湾市  
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票

ごあいさつ

皆様にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

日頃から宜野湾市の介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

宜野湾市では、令和5年度中に「第9期宜野湾市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたします。来年度の計画策定に先立ち、高齢者の皆様の健康増進等に係る地域課題を把握し、介護予防施策の立案等に活用するために、アンケート調査を実施することといたしました。この調査は、市内に住む65歳以上の方（要介護1～5の方は除く。）から無作為に抽出した約3,000人を対象に行うものです。

調査結果は、来年度の計画策定及び介護保険事業の推進に役立てると同時に、地域包括支援センターの活動や市政等に広く活用させていただきます。お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

なお、回答の内容は、宜野湾市個人情報保護条例を遵守し、適正に取り扱います。

宜野湾市長

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 回答の目安時間は約20分です。
- 調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、

**12月19日(月)までにポストに投函してください。**

記入日	令和	年	月	日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。				
1. あて名のご本人が記入				
2. ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄_____）				
3. その他				

## 個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。  
なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

### 【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、市内にお住まいの高齢者の状況などを把握し、介護予防の取り組みなどを検討するために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、本市の介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また、ご回答いただいた情報については、本市で適切に管理いたします。
- ただし、本調査で得られた情報は、厚生労働省に登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

<調査実施者>

宜野湾市 介護長寿課

<お問い合わせ先（調査協力事業者）>

(有)システムエッグ・Next-i(株)共同企業体

住所 島尻郡南風原町与那覇115-1 電話 098-888-3090



**問1** あなたのご家族や生活状況について

**(1) 家族構成をお教えてください**

1. 1人暮らし  
2. 夫婦2人暮らし(配偶者が65歳以上)  
3. 夫婦2人暮らし(配偶者が64歳以下)  
4. 配偶者以外と2人暮らし  
5. 3人以上の同居世帯  
6. その他 ( )

**【(1)において「4. 配偶者以外と2人暮らし」「5. 3人以上の同居世帯」「6. その他」と回答した方のみ】**

**① 同居されている方はどなたですか**

1. 配偶者(夫、妻)    2. 息子    3. 娘    4. 子の配偶者  
5. 孫    6. 兄弟姉妹    7. その他 ( )

**(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか**

1. 介護・介助は必要ない    2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない  
3. 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)

**【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】**

**① 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか(いくつでも)**

1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)    2. 心臓病    3. がん(悪性新生物)  
4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)    5. 関節の病気(リウマチ等)  
6. 認知症(アルツハイマー病等)    7. パーキンソン病    8. 糖尿病  
9. 腎疾患(透析)    10. 視覚・聴覚障害    11. 骨折・転倒  
12. 脊椎損傷    13. 高齢による衰弱  
14. その他 ( )    15. 不明

**【(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】**

**② 主にどなたの介護、介助を受けていますか(いくつでも)**

1. 配偶者(夫・妻)    2. 息子    3. 娘  
4. 子の配偶者(嫁、むこ)    5. 孫    6. 兄弟・姉妹  
7. 介護サービスのヘルパー    8. その他 ( )

**(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか**

1. 大変苦しい                      2. やや苦しい                      3. ふつう  
4. ややゆとりがある              5. 大変ゆとりがある

**(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか**

1. 持家（一戸建て）                      2. 持家（集合住宅）  
3. こうえいちんたいじゅうたく 公営賃貸住宅                      4. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（一戸建て）  
5. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（集合住宅）                      6. 有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅  
7. その他

**問2 からだを動かすことについて**

**(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか**

1. できるし、している              2. できるけどしていない              3. できない

**(2) 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**

1. できるし、している              2. できるけどしていない              3. できない

**(3) 15分位続けて歩いていますか**

1. できるし、している              2. できるけどしていない              3. できない

**(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか**

1. 何度もある                      2. 1度ある                      3. ない

**(5) 転倒に対する不安は大きいですか**

1. とても不安である                      2. やや不安である  
3. あまり不安でない                      4. 不安でない

**(6) 週に1回以上は外出していますか**

1. ほとんど外出しない    2. 週1回    3. 週2～4回    4. 週5回以上

**(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか**

1. とても減っている    2. 減っている  
3. あまり減っていない    4. 減っていない

**(8) 外出を控えていますか**

1. はい    2. いいえ

**【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】**

**① 外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)**

1. 病気    2. 障害(脳卒中<sup>しょうがい のうそっちゅう</sup>の後遺症<sup>こういしょう</sup>など)  
3. 足腰などの痛み    4. トイレの心配(失禁など)  
5. 耳の障害(聞こえの問題など)    6. 目の障害  
7. 外での楽しみがない    8. 経済的に出られない  
9. 交通手段がない    10. その他(    )

**(9) 外出する際の移動手段は何ですか(いくつでも)**

1. 徒歩    2. 自転車    3. バイク  
4. 自動車(自分で運転)    5. 自動車(人に乗せてもらう)    6. 路線バス  
7. 病院や施設のバス    8. 車いす    9. 電動車いす(カート)  
10. 歩行器・シルバーカー    11. タクシー  
12. その他(    )

**問3 食べることについて****(1) 身長・体重**身長    cm体重    kg**(2) 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 2. いいえ

**(3) お茶や汁物等でむせることがありますか**

1. はい 2. いいえ

**(4) 口の<sup>かわ</sup>渴きが気になりますか**

1. はい 2. いいえ

**(5) 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか**

1. はい 2. いいえ

**(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください  
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)**

1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
- 
3. 自分の歯は10~19本、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は10~19本、入れ歯の利用なし
- 
5. 自分の歯は10本未満、かつ入れ歯を利用 6. 自分の歯は10本未満、入れ歯の利用なし

**① 噛み合わせは良いですか**

1. はい 2. いいえ

**【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は10~19本、かつ入れ歯を利用」「5. 自分の歯は10本未満、かつ入れ歯を利用」の方のみ】****② 毎日入れ歯の手入れをしていますか**

1. はい 2. いいえ









**問6****たすけあいについて**

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

**(1) あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(いくつでも)**

- |                                     |                           |           |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 1. 配偶者                              | 2. 同居の子ども                 | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・ <small>しんせき</small> 親戚・親・孫 | 5. <small>きんりん</small> 近隣 | 6. 友人     |
| 7. その他 ( )                          | 8. そのような人はいない             |           |

**(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(いくつでも)**

- |                                     |                           |           |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 1. 配偶者                              | 2. 同居の子ども                 | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・ <small>しんせき</small> 親戚・親・孫 | 5. <small>きんりん</small> 近隣 | 6. 友人     |
| 7. その他 ( )                          | 8. そのような人はいない             |           |

**(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(いくつでも)**

- |                                     |                           |           |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 1. 配偶者                              | 2. 同居の子ども                 | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・ <small>しんせき</small> 親戚・親・孫 | 5. <small>きんりん</small> 近隣 | 6. 友人     |
| 7. その他 ( )                          | 8. そのような人はいない             |           |

**(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人(いくつでも)**

- |                                     |                           |           |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 1. 配偶者                              | 2. 同居の子ども                 | 3. 別居の子ども |
| 4. 兄弟姉妹・ <small>しんせき</small> 親戚・親・孫 | 5. <small>きんりん</small> 近隣 | 6. 友人     |
| 7. その他 ( )                          | 8. そのような人はいない             |           |

**(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください(いくつでも)**

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| 1. 自治会・町内会・老人クラブ    | 2. 社会福祉協議会・民生委員 |
| 3. ケアマネジャー          | 4. 医師・歯科医師・看護師  |
| 5. 地域包括支援センター・役所・役場 | 6. その他          |
| 7. そのような人はいない       |                 |

**(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか**

1. 毎日ある                      2. 週に何度かある                      3. 月に何度かある  
4. 年に何度かある                      5. ほとんどない

**(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか  
同じ人には何度会っても1人と数えることとします**

1. 0人 (いない)                      2. 1~2人                      3. 3~5人  
4. 6~9人                      5. 10人以上

**(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (いくつでも)**

1. 近所・同じ地域の人                      2. 幼なじみ  
3. 学生時代の友人                      4. 仕事での同僚・元同僚  
5. 趣味や関心が同じ友人                      6. ボランティア等の活動での友人  
7. その他 (                      )                      8. いない

**問7 健康について**

**(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか**

1. とてもよい                      2. まあよい                      3. あまりよくない                      4. よくない

**(2) あなたは、現在どの程度幸せですか  
(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)**

とても 不幸												とても 幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点		

**(3) 日頃外出したり、誰かが訪ねてくるなど、人とふれあう機会がありますか**

1. はい                      2. いいえ

**(4) [(3)で「1. はい」の方のみ] 人とふれあう機会はどれくらいありますか**

1. 毎日                      2. 週2~3回くらい                      3. 週1回くらい                      4. 月1回くらい



(11) 現在、病院を受診していますか

1. はい

2. いいえ

【(11)で「2. いいえ」の方のみ】

① 病院を受診していない理由はなんですか（いくつでも）

1. 忙しいから

2. 行く必要がないから

3. 移動手段がないから

4. 近くに病院がないから

5. 病気や怪我、障がい等があるから

6. お金がかかるから

7. 病院が苦手だから

8. 行くのが面倒だから

9. その他（

）

## 問8 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

1. はい

2. いいえ

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

1. はい

2. いいえ

**問9 その他**

**(1) 5年後、10年後、あなたがお住まいの地域で継続して生活し続ける中で不安に感じることはありますか。(いくつでも)**

- |                                  |                   |                    |
|----------------------------------|-------------------|--------------------|
| 1. 健康                            | 2. 経済状況           | 3. 日常の買い物(食材・日用品等) |
| 4. 日常的家事(掃除・洗濯・食事・調理・ゴミ出し・布団干し等) |                   |                    |
| 5. 非日常的家事(大掃除・日用品以外の買い物)         |                   |                    |
| 6. 移動手段                          | 7. 緊急時に頼る人が近くにいない |                    |
| 8. 話し相手がない                       | 9. 生きがいがない        |                    |
| 10. その他( )                       | 11. 特にない          |                    |

**(2) 希望する生活支援サービスは何ですか。(いくつでも)**

- |                                      |                          |               |
|--------------------------------------|--------------------------|---------------|
| 1. 家の掃除・整理整頓                         | 2. 洗濯                    | 3. 家事(調理・片付け) |
| 4. 買い物代行                             | 5. その他非日常的家事(ゴミ出し・布団干し等) |               |
| 6. 軽微な作業(電球交換・カーテンレールの取り付け・家電の組み立て等) |                          |               |
| 7. 庭の手入れ・屋外の掃除                       | 8. 非日常的家事(大掃除・日用品以外の買い物) |               |
| 9. 見守り・声かけ                           | 10. 話し相手                 | 11. 外出支援      |
| 12. 趣味活動への支援                         | 13. 病院への付き添い             |               |
| 14. その他( )                           | 15. 特にない                 |               |

**(3) 介護保険におけるデイサービス以外に、お住まいの地域で気軽に立ち寄り交流ができる寄り合い場や広場(サロン)があったら、利用したいと思いますか。**

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

**【(問9の(3))で「2. いいえ」の方のみ】**

**(4) 利用したいと思わない理由は、次のどれですか。(いくつでも)**

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 体調が悪い(病気・足腰等の痛み等) | 2. 障がいがあるため(耳・目・後遺症等) |
| 3. トイレが心配(失禁など)      | 4. 経済的に参加できない         |
| 5. 交通手段がない           | 6. 知り合いがいない           |
| 7. 一緒に行く人がいない        | 8. 忙しい                |
| 9. その他( )            |                       |



**(9) もし、あなたに介護が必要になったら、どこで生活したいですか  
(あなたの考えに最も近いもの1つに○)**

- |            |                      |
|------------|----------------------|
| 1. 自宅      | 2. 介護施設 (特別養護老人ホーム等) |
| 3. 病院      | 4. ケア付きの高齢者用住宅       |
| 5. その他 ( ) | 6. 考えたことがない          |

※上記の番号を選んだ理由をお聞かせください

( )

**(10) どこで最期を迎えたいですか (あなたの考えに最も近いもの1つに○)**

- |            |                      |
|------------|----------------------|
| 1. 自宅      | 2. 介護施設 (特別養護老人ホーム等) |
| 3. 病院      | 4. ケア付きの高齢者用住宅       |
| 5. その他 ( ) | 6. 考えたことがない          |

※上記の番号を選んだ理由をお聞かせください

( )

**(11) 人生会議を知っていますか**

※人生会議とは、人生の最終段階においてどんな治療やケアを受けたいかを家族や医師らと前もって話し合う取り組みです。

1. 内容を知っており、家族・医師等と話し合ったことがある
2. 内容は知っているが、家族・医師等と話し合ったことはない
3. 聞いたことはあるが詳しい内容は知らない
4. 知らない、聞いたこともない

**(12) エンディングノートを知っていますか**

※エンディングノートとは、人生の最期を迎える時に備えて、大切な家族に向けて自分の気持や想い、希望などを書き留めておくノートです。

1. 内容を知っており、エンディングノートを持っている
2. 内容は知っているが、エンディングノートを持っていない
3. 聞いたことはあるが詳しい内容は知らない
4. 知らない、聞いたこともない

**(13) 携帯電話(折りたたみ式、スマートフォン、タブレット等)はお持ちですか**

1. はい
2. いいえ

**【(13)で「1. はい」の方のみ】**

**①どのようなアプリを使用していますか**

1. LINE (ライン)
2. Twitter (ツイッター)
3. Instagram (インスタグラム)
4. face book (フェイスブック)
5. Eメール
6. You Tube (ユーチューブ)
7. その他 ( )

**【(13)で「2. いいえ」の方のみ】**

**②携帯電話をもっていない理由はなぜですか？**

1. 興味がないから
2. 使ってみたいが使い方がわからない
3. 料金が安いから
4. 携帯電話(特にスマートフォン)で何ができるかわからないから
5. その他 ( )

(14) 新型コロナウイルス禍の前と現在で、ご自身(またはご家族)の日常生活に悪影響がありましたか

※①-⑧それぞれに回答してください

	深刻な悪影響があった	ある程度の悪影響があった	あまり悪影響はなかった	全く悪影響はなかった
① からだの健康 (運動量、体力、物忘れ、持病)	1	2	3	4
② こころの健康 (気力、生きがい、孤独感、幸福度)	1	2	3	4
③ 仕事・ <sup>しゅみ</sup> 趣味・生きがい活動の制限	1	2	3	4
④ 家族や親族とのつながり	1	2	3	4
⑤ 友人・知人とのつながり	1	2	3	4
⑥ 地域活動への参加	1	2	3	4
⑦ 外出(買い物、病院受診、相談など)の制限	1	2	3	4
⑧ 経済面 (収入減)	1	2	3	4

■■■ 以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました ■■■