

令和6年度生活状況調査 分析結果報告書

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

准主任研究員 増井幸恵

目次

1. 本調査の目的とこれまでの調査状況について	4
2. 調査の方法	5
2-1. 調査項目と手続き	5
2-2. 令和6年度新規調査における調査対象者および参加者	6
2-3. 倫理的配慮	6
3. 令和6年度および第3期(令和4~6年度)新規調査の参加状況および参加者の属性	7
4. 令和6年度調査における各変数の分布および記述統計(男女別、年齢群別)	10
4-1. 健康度自己評価	10
4-2. 幸福感(WHO5尺度)	10
4-3. 現在の幸福感(10点尺度)	12
4-4. 要介護リスク(基本チェックリスト)	13
4-5. 老年的超越	15
4-6. 日中の過ごし方	15
4-7-1. 生きがい	16
4-8. 経済状況	18
4-9. 社会的ネットワーク	19
4-10. 地域包括支援センターの認知について	21
5. 第3期新規調査(令和4年~6年)の全体の集計結果	22
5-1. 健康度自己評価	22
5-2. 精神的健康(WHO5-J)	22
5-3. 基本チェックリスト	23
5-4. 老年的超越	26
5-5. 日中の過ごし方	26
6. 第3期新規調査における幸福感および生きがいに関連する要因	29
6-1. 幸福感の関連要因とその年齢差	29
6-2. 新規調査における生きがいに関連する要因の検討	30
7. 第1期調査、第2期調査、第3期調査の比較	32
7-1. 分析対象者の人数、属性	32
7-2. 幸福度(WHO5-J)の調査期別の高さの違いについて	32
7-3. 健康度自己評価の調査期別の違いについて	33
7-4. 基本チェックリストの調査期別の違いについて	33
7-5. 老年的超越の調査期別の違いについて	36
7-6. 調査期別の違いのまとめ	37
8. 第1期(初回調査:H28-H30)再追跡調査について	38
8-1. 再追跡調査分析対象者の人数、属性	38
8-2. 再追跡調査における幸福度(WHO5-J)の経年変化	38
8-3. 再追跡調査における健康度自己評価の経年変化	39
8-4. 再追跡調査における基本チェックリストの経年変化	39

8-5. 再追跡調査における老年人的超越の経年変化	42
8-6. 再追跡調査における各指標の経年変化のまとめ	43
8-7. 再追跡調査におけるうつリスク発生と関連する要因の検討	43
9. 第2期(初回調査:令和1年~令和3年)追跡調査について	45
9-1. 追跡調査分析対象者の人数、属性	45
9-2. 追跡調査における幸福感の経年変化	45
9-3. 追跡調査における健康度自己評価の経年変化	46
9-4. 追跡調査における基本チェックリストの経年変化	46
9-5. 追跡調査における老年人的超越の経年変化	49
9-6. 追跡調査における諸変数の経年変化のまとめ	50
9-7. 追跡調査におけるうつリスク発生と関連する要因の検討	50
10. 全体のまとめ	53
11. 資料:令和6年度調査票	54

1. 本調査の目的とこれまでの調査状況について

『高齢期の幸福度調査』は平成 28 年度(2016 年度)より実施されており、市内高齢者を生物学的な面と心理的な面から調査を行い、亀岡市における有効な地域包括ケアシステムの下、幸せで健康的な高齢期を創設する為のエビデンスデータの蓄積を行うことを大きな目的としている。

この調査は亀岡市に在住する 70 歳、80 歳、90 歳の人を対象者としている。これらの対象者を3年間かけて初回調査を行い、この初回参加した方を対象として、その後3年ごとに追跡調査を行ってきた。また3年ごとに新規に 70 歳、80 歳、90 歳の対象者の調査を行っている。図1にその調査状況を示す。

図1「高齢期の幸福度調査」の調査経緯と各年の参加者数

調査の名称	調査年(和暦) 調査年(西暦)	年度ごと、期別ごとの調査参加人数									調査回ごとの参加数		
		平成28年 2016	平成29年 2017	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022	令和5年 2023	令和6年 2024	初回調査の 参加人数	2回目調査 の参加人数	3回目調査 の参加人数
第1期 (再追跡) 調査	第1期1年目調査	849			420			277					
	第1期2年目調査		477		259		171				1799	952	621
	第1期3年目調査			473		273		173					
第2期 (追跡) 調査	第2期1年目調査				204		111						
	第2期2年目調査					714		386			1619	938	
	第2期3年目調査						701		441				
第3期 (新規) 調査	第3期1年目調査						859						
	第3期2年目調査							852			2450		
	第3期3年目調査								739				
	合計										5868	1890	621

第1期調査は、平成 28 年から平成 30 年に当時 70 歳、80 歳、90 歳だった高齢者に対して初回調査を行い、その後、初回調査の参加者に対して、令和 1 年から令和 3 年までに追跡調査を行い、更に追跡調査の参加者を対象として令和 4 年から令和 6 年までの間に再追跡調査を行っている。第1期調査において3回の追跡調査に参加した者は 621 人であった(図 1)

第2期調査は令和 1 年から令和 3 年かけて、当時 70 歳、80 歳、90 歳だった高齢者に対して新規に初回調査を行い、令和 1 年から令和 3 年に追跡調査を行っている。第2期調査においてこの2回の追跡調査に参加した者の数は 938 人であった(図 1)。

第3期調査は令和 4 年から令和6年にかけて、当時 70 歳、80 歳、90 歳だった高齢者に対して新規に初回調査を行った。この第3期調査の初回調査参加者は、合計 2450 人であった。

更に、令和 6 年度の調査が完了したことで、第1期(平成 28~30 年)、第 2 期(令和 1 年から令和 3 年)、第 3 期(令和 4 年から令和 6 年)のそれぞれ同年齢時点における、幸福感やその他の調査項目の比較が可能となった。この3期の違いを比較することで、亀岡市の高齢者の幸福感について、時期による幸福感の違いやその関連要因を考察できる。本報告書においてはこれらの点についても報告する。

2. 調査の方法

2-1. 調査項目と手続き

① 家族構成:1項目

現在の家族構成について、①ひとり暮らし、②配偶者、③子ども、④その他、という4つから当てはまるものすべてに選択する形で回答した。

①健康度自己評価:1項目

自分の健康状態がよいか悪いかの自己評価を「とても健康だ」から「健康でない」までの4段階で評定するものである。得点が高いほど、健康感が悪いことを示している。

②精神的健康感(幸福感)WHO5-J:5項目

本調査では、精神的健康の測定に、日本語版 WHO-5 精神健康状態表(以下、WHO5-J)を用いた。この質問票は5項目からなる質問票であり、各質問について6段階で評定を行うものである。得点の範囲は0点から25点であり、得点が高いほど精神的健康がよい。13点未満であるとうつ病の罹患リスクが高いことが報告されている(Awata, et al, 2007)。

④現在どの程度幸せか:1項目

この質問は、令和5年度から新たに追加したものである。「とても不幸」0点から「とても幸せ」10点までの10段階で評定してもらった。

② 厚生労働省基本チェックリスト(KCL):20項目

ここでは基本チェックリスト 25項目のうち、「暮らしぶり1」(5項目:手段的日常生活動作が可能であるか)、「運動器関係」(5項目:運動器の機能について)、「栄養」(2項目:低影響状態かどうか)、口腔機能(3項目:口腔機能に問題がないか)、「暮らしぶり2」(5項目:閉じこもり、認知症に関する問題がないか)を用いた。得点が高いほど、要介護リスクが高いことを示している。各下位領域の他、20項目合計でのリスク得点も算出した。

④日本版老年的超越質問紙改訂版の短縮版:12項目

高齢者の心理発達的一种である老年的超越を測定する日本版老年的超越質問紙改訂版(増井ら 2013)を、更に簡便に実施するために12項目に短縮したもの。各項目は「あてはまる」から「ややあてはまらない」の4段階で評定される。この短縮版では下位因子はなく、12項目の合計得点が高いほど、老年的超越が高いことを示す。

⑤日中の過ごし方

日中の過ごし方について、a.収入のある仕事、b.ボランティア、c.田畑の仕事、d.家事、e.家族の介護、f.孫の世話、g.運動、h.学習・教養、i.その他、について、それぞれ実施の有無をうかがった(複数の質問で「はい」を許す形)。また、g、h、iについては具体的に何を行っているかを尋ねた。

⑦生きがい

現在どの程度、生きがい(喜びや楽しみ)を感じているかを5段階で尋ねた。また、生きがいを「十分に感じている」、「多少感じている」と回答した参加者に対して、どのような時に感じるかを18の選択肢(仕事、収入、地域活動、他者からの感謝、田畑の仕事、家事、家族の介護、孫の世話、子どもや孫との団らん、夫婦との団らん、趣味やスポーツ、旅行、美味しいものを食べる、友人知人との交流、若い世代との交流、テレビやラジオ、勉強、その他)からすべて回答してもらった。

⑧経済的状況:1項目

現在の経済的状況について、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、の5段階で評定した。

⑨社会的ネットワーク:6項目

ここでは、(1)家族や親戚との関わりについて:3項目、(2)近くに住んでいる人を含む友人との関わりについて:3項目について、「いない」から「9人以上」までの6段階で尋ね、得点の範囲を0点から5点とし、(1)と(2)の6項目の合計得点で評定をした。

⑩地域包括支援センターの利用や認知:

地域包括支援センターの利用や認知について、利用したことがある、利用したことはないが何をするとどこか知っている、名前だけ知っている、知らない、の4段階で評定した。

⑪調査手続きおよび分析方法

調査は、対象者に対して新規調査の質問票を郵送する郵送調査を実施した。収集されたデータは、IBM SPSS Statistics バージョン 25、HAD※バージョン 18_を用いて統計的分析(記述統計値の算出、カイ2乗検定、分散分析、相関係数、重回帰分析など)を行った。

2-2. 令和6年度新規調査における調査対象者および参加者

令和6年度(2024年度)の新規調査対象者は、令和6年6月1日時点で70歳、80歳、90歳前後の亀岡市民から、過去に「亀岡市高齢期の生活状況調査」の対象となった者及び、要介護認定受者を除いた自立高齢者のうち、70歳505人、80歳506人、90歳前後136人を無作為抽出し、合計1147人を令和6年度の調査対象者として調査を実施したものである。このうち、調査参加者は、70歳315人、80歳347人、90歳前後77人の計739人であった。

2-3. 倫理的配慮

亀岡市個人情報保護条例に基づいて実施された。調査票に個人情報の取り扱いについて記載し、返送をもって同意とみなした。

3. 令和6年度および第3期(令和4～6年度)新規調査の参加状況および参加者の属性

表3-1は、初回調査の年度別に調査対象者の参加状況を示したものである。令和6年度の新規調査参加者数は739人であり、参加率は64.4%であった。第3期である令和4年度から令和6年度までを合計すると3430人が新規調査に参加し、参加率は74.5%と高率であった。

表3-1. 調査年度別(令和4年度～令和6年度)の新規調査対象者の参加状況

調査年度		新規調査への参加		合計
		不参加	参加	
令和4年	人数	286	859	1145
	割合	25.0%	75.0%	100.0%
令和5年	人数	286	852	1138
	割合	25.1%	74.9%	100.0%
令和6年	人数	408	739	1147
	割合	35.6%	64.4%	100.0%
合計	度数	980	2450	3430
	割合	25.5%	74.5%	100.0%

表3-2は、令和6年度新規調査参加者739人の年齢および性別の内訳を示したものである。男性では、年齢別の比率は、70歳約40%、80歳約50%、90歳約10%であり、女性では70歳約45%、80歳約45%、90歳約10%であった。男女や年齢による参加比率に有意差はなかった。

表3-2. 令和6年度新規調査における年齢別・性別の新規調査参加者数

性別		新規調査時の年齢			合計
		70歳	80歳	90歳	
男性	人数	135	169	37	341
	割合	39.6%	49.6%	10.9%	100.0%
女性	人数	180	178	40	398
	割合	45.2%	44.7%	10.1%	100.0%
合計	度数	315	347	77	739
	割合	42.6%	47.0%	10.4%	100.0%

表3-3は令和6年度新規調査における包括地域別の年齢群別の参加者数(左図)、および男女別の参加者数(右図)を示したものである。年齢群別の参加者の割合はほぼ地域によって大きな違いはみられなかった。強いて言えば、川東地域では90歳群の参加率が若干高く、西部地域では70歳群の参加率が若干高かった。男女別の参加者の割合は、亀岡地区、南部地区で女性の参加率がやや高く、つつじが丘地域では男性の参加率が若干高かった。

表3-3. 令和6年度新規調査における包括地域別の新規調

地区	初回調査時の年齢				合計	地区	性別		合計	
	70歳	80歳	90歳				男性	女性		
亀岡	人数	64	74	15	153	亀岡	人数	64	89	153
	割合	41.8%	48.4%	9.8%	100.0%		割合	41.8%	58.2%	100.0%
川東	人数	28	29	11	68	川東	人数	35	33	68
	割合	41.2%	42.6%	16.2%	100.0%		割合	51.5%	48.5%	100.0%
西部	人数	93	66	9	168	西部	人数	23	27	50
	割合	55.4%	39.3%	5.4%	100.0%		割合	46.0%	54.0%	100.0%
中部	人数	56	64	13	133	中部	人数	62	71	133
	割合	42.1%	48.1%	9.8%	100.0%		割合	46.6%	53.4%	100.0%
南部	人数	22	25	7	54	南部	人数	23	31	54
	割合	40.7%	46.3%	13.0%	100.0%		割合	42.6%	57.4%	100.0%
篠	人数	69	87	16	172	篠	人数	79	93	172
	割合	40.1%	50.6%	9.3%	100.0%		割合	45.9%	54.1%	100.0%
つつじが丘	人数	47	50	12	109	つつじが丘	人数	55	54	109
	割合	43.1%	45.9%	11.0%	100.0%		割合	50.5%	49.5%	100.0%
合計	度数	315	347	77	739	合計	度数	341	398	739
	割合	62.7%	32.7%	4.5%	100.0%		割合	46.1%	53.9%	100.0%

冒頭の図1で示したように、令和6年は、第3期(令和4~6年)新規調査の最終年となる。この報告書では、第3期全体の報告も行うため、表3-4に第3期全体での参加者の男女別、年齢群別の参加者数を示す。

表3-4. 第3期(令和4~6年度)新規調査における年齢別・性別の新規調査参加者数

性別	新規調査時の年齢			合計	
	70歳	80歳	90歳		
男性	人数	502	559	130	1191
	割合	42.1%	46.9%	10.9%	100.0%
女性	人数	534	580	145	1259
	割合	42.4%	46.1%	11.5%	100.0%
合計	度数	1036	1139	275	2450
	割合	42.3%	46.5%	11.2%	100.0%

表3-4に示したように、第3期新規調査では令和4年1145人、令和5年1138人、令和6年1147人が参加した。この第3期(令和4~6年度)新規調査総計2450人について、男女とも年齢別の比率は、70歳約42%、80歳約47%、90歳約11%であり、男女や年齢による参加比率に有意差はなかった。

表3-5は第3期新規調査全体における包括地域別の年齢群別の参加者数(左図)、および男女別の参加者数(右図)を示したものである。年齢群別の参加者の割合はほぼ地域によって大きな違いはみられなかった。強いて言えば、篠地区とつつじが丘地区はその他の地区よりも90歳群の参加率が若干低かった。男女別の参加者の割合は、亀岡地区はその他の地区での女性の参加率がやや高かった。

表3-5. 第3期新規調査(令和4~6年度)における地域別の新規調査参加者数

地区		初回調査時の年齢			合計
		70歳	80歳	90歳	
亀岡	人数	193	248	63	504
	割合	38.3%	49.2%	12.5%	100.0%
川東	人数	90	95	29	214
	割合	42.1%	44.4%	13.6%	100.0%
西部	人数	80	63	24	167
	割合	47.9%	37.7%	14.4%	100.0%
中部	人数	206	208	52	466
	割合	44.2%	44.6%	11.2%	100.0%
南部	人数	76	85	26	187
	割合	40.6%	45.5%	13.9%	100.0%
篠	人数	230	262	48	540
	割合	42.6%	48.5%	8.9%	100.0%
つつじが丘	人数	161	178	33	372
	割合	43.3%	47.8%	8.9%	100.0%
合計	度数	1036	1139	275	2450
	割合	42.3%	46.5%	11.2%	100.0%

地区		性別		合計
		男性	女性	
亀岡	人数	220	284	504
	割合	43.7%	56.3%	100.0%
川東	人数	107	107	214
	割合	50.0%	50.0%	100.0%
西部	人数	82	85	167
	割合	49.1%	50.9%	100.0%
中部	人数	230	236	466
	割合	49.4%	50.6%	100.0%
南部	人数	92	95	187
	割合	49.2%	50.8%	100.0%
篠	人数	267	273	540
	割合	49.4%	50.6%	100.0%
つつじが丘	人数	193	179	372
	割合	51.9%	48.1%	100.0%
合計	度数	1191	1259	2450
	割合	48.6%	51.4%	100.0%

4. 令和6年度調査における各変数の分布および記述統計(男女別、年齢群別)

令和6年度に新規調査に参加した739人の主たる指標の基本的特性について検討を行った。各変数の分布と性別と年齢群(70歳群、80歳群、90歳群)を独立変数とする各指標の平均値の差を検討した。

4-1. 健康度自己評価

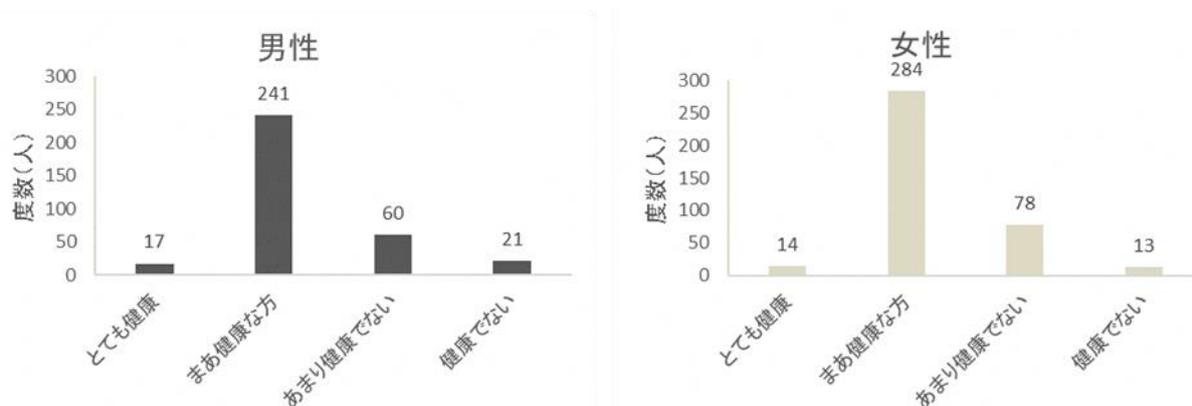


図4-1-1. 健康度自己評価の性別のヒストグラム(左図:男性、右図:女性)

図4-1-1に、健康度自己評価の得点分布を性別に示した。健康度自己評価の平均値は点数が高い程、主観的な健康感が悪いことを示している。「非常に健康だ」、「まあまあ健康」と回答した割合は男性で76.1%、女性で76.0%と共に75%を超えており、R6年参加者においても健康感が高いことが示された。

次ページの図4-1-2は、性別と年齢の6群で健康度自己評価を比較したものである。70歳群は80歳群、90歳群よりも健康度自己評価がよいことが伺える。性別×年齢群別の分散分析の結果、年齢群の主効果が有意であり($F(2,722) = 2.982$ $p < .001$)、男性は70歳群が80歳群よりも、女性では70歳群は80歳群、90歳群よりも有意に健康度自己評価がよいことが示された。有意な男女差はなかった。

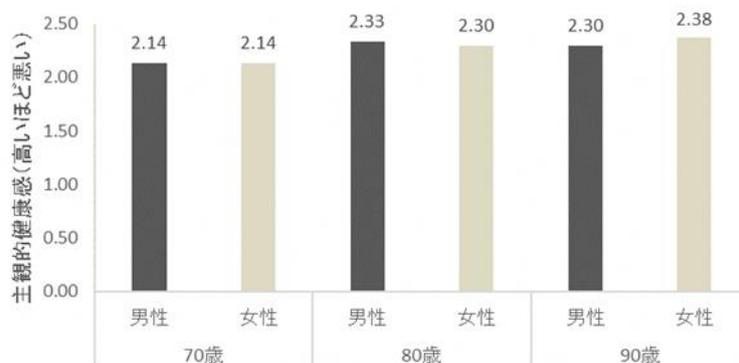


図4-1-2. 性別×年齢群別の健康度自己評価の平均値

4-2. 幸福感(WHO5尺度)

次に幸福感の指標であるWHO5-J得点の性別の分布を、図4-2-1に示した。また、図4-2-2に性別×年齢群別のWHO5-Jの平均値を示した。

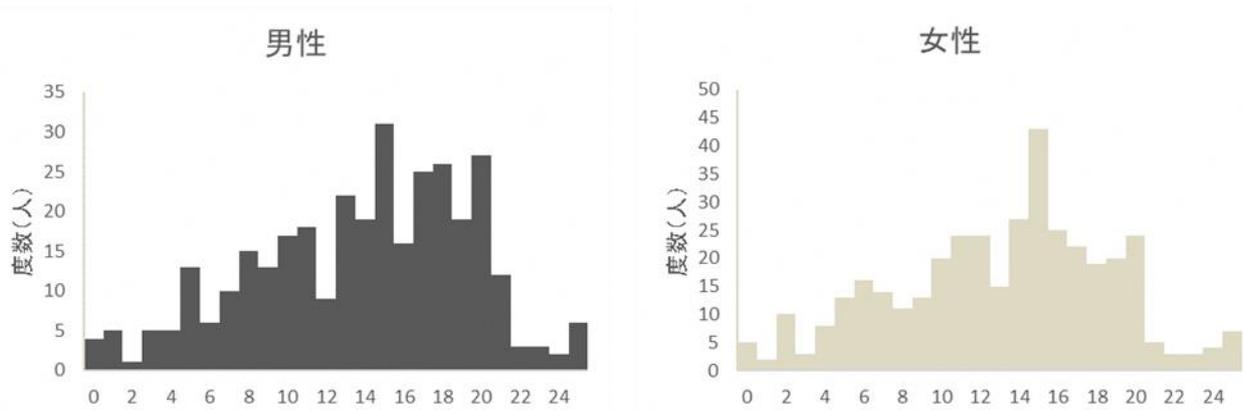


図4-2-1. 幸福感(WHO-5 得点)の性別のヒストグラム(上段:男性、下段:女性)

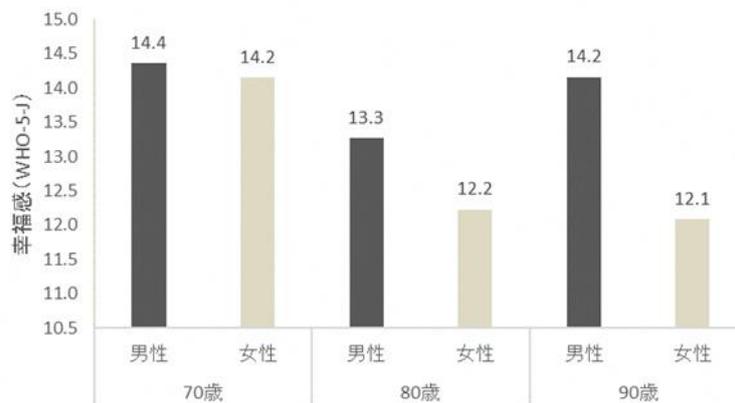


図4-2-2. 性別・年齢群別の WHO5-J の平均値

図4-2-1の幸福感(WHO5-J)の得点分布からは、男女とも 15 点付近を中心として山型の分布をしている。高い人もいれば、かなり低い参加者もあった。図4-2-2の性別×年齢群別の平均値について分散分析により検討したところ、性別の主効果($F(1,708)=4.335$ $p<.05$)と年齢群の主効果($F(2,708)=6.104$ $p<.01$)が有意であり、下位検定の結果、女性は男性よりも有意に幸福感が低いことが示された。また、女性においては、80 歳群は 70 歳群よりも幸福感が有意に低いことが示された。

表4-2-3. 各年齢×性別による6群におけるうつ病リスクあり(13点未満)の割合

		男性			女性		
		リスクなし (13点以上)	リスクあり (13点未満)	合計	リスクなし (13点以上)	リスクあり (13点未満)	合計
70歳群	人数	91	42	133	115	63	178
	割合	68.4%	31.6%	100.0%	64.6%	35.4%	100.0%
80歳群	人数	98	69	167	84	83	167
	割合	58.7%	41.3%	100.0%	50.3%	49.7%	100.0%
90歳群	人数	22	10	32	17	20	37
	割合	68.8%	31.3%	100.0%	45.9%	54.1%	100.0%
合計	人数	211	121	332	216	166	382
	割合	63.6%	36.4%	100.0%	56.5%	43.5%	100.0%

WHO5-J 得点は 13 点未満の場合、うつ病の発症率が高くなるうつ病リスク指標であることが知られている。そこで、表4-2-3に性別×年齢群別の 6 群において、それぞれの群におけるリスクあり者とリスクなし者の割合を示した。男性では、70 歳群、90 歳群がリスクありの割合が約 31%で、80 歳群では 41%と若干高かったが、有意な差はみられなかった。一方、女性では 70 歳群 35%、80 歳群 50%、90 歳群 54%であり、このうち、70 歳群よりも 80 歳群の方が有意にうつ病リスクの割合が高いことが示された($\chi^2(2)=9.05$ $p<.05$)。

4-3. 現在の幸福感(10点尺度)

図4-3-1は、「あなたは、現在どの程度幸せですか。」という質問に対して10段階で評価する質問(以下、における、得点の分布を男女別に示したものである。また、図4-3-2に性別×年齢群別の10段階の平均値を示した。

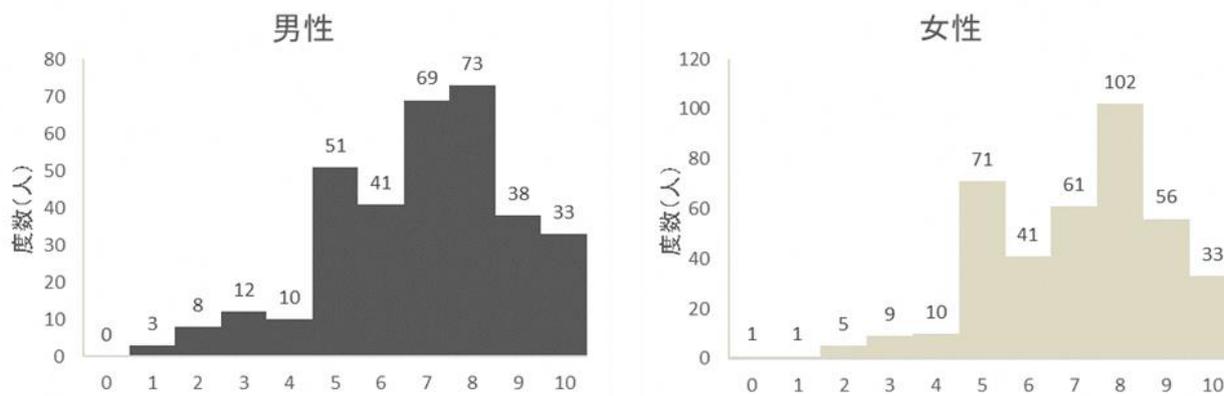


図4-3-1. 幸福感 10 点尺度の性別のヒストグラム(左図:男性、右図:女性)

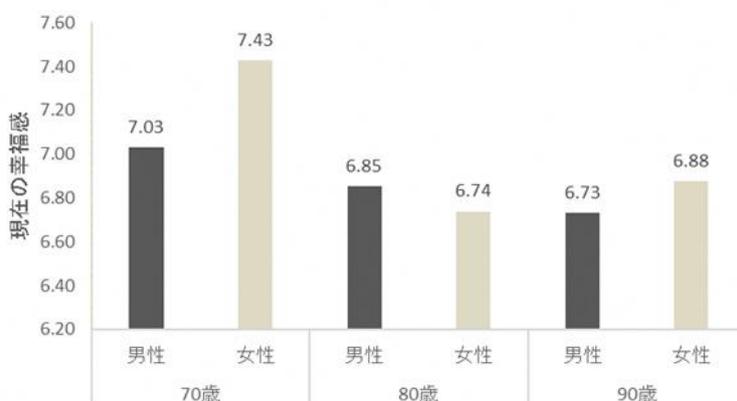


図4-3-2. 性別・年齢群別の幸福感 10 点尺度の平均値

図4-3-1の幸福感 10 得点尺度の得点分布からは、男女とも 8 点付近に一つの山があるが、5 点付近にも山があり、幸福感が高い人が多いが、5 点前後の若干低い人も一定数いることも示された。図4-2-2の性別×年齢群別の平均値について分散分析により検討したところ、年齢群の主効果が有意であり($F(2,722)=4.39$ $p<.05$)、下位検定の結果、80 歳群は 70 歳群よりも有意に幸福感 10 点尺度の平均点が低いことが示された。

令和 6 年度の調査では、幸福感の指標として、WHO5 と、「あなたは、現在どの程度幸せですか。」の 10 点評価という 2 つの評価尺度を用いた。両者の相関係数は $0.68(p<.001)$ であり、十分に高い正の関係を持つことが示された。

4-4. 要介護リスク(基本チェックリスト)

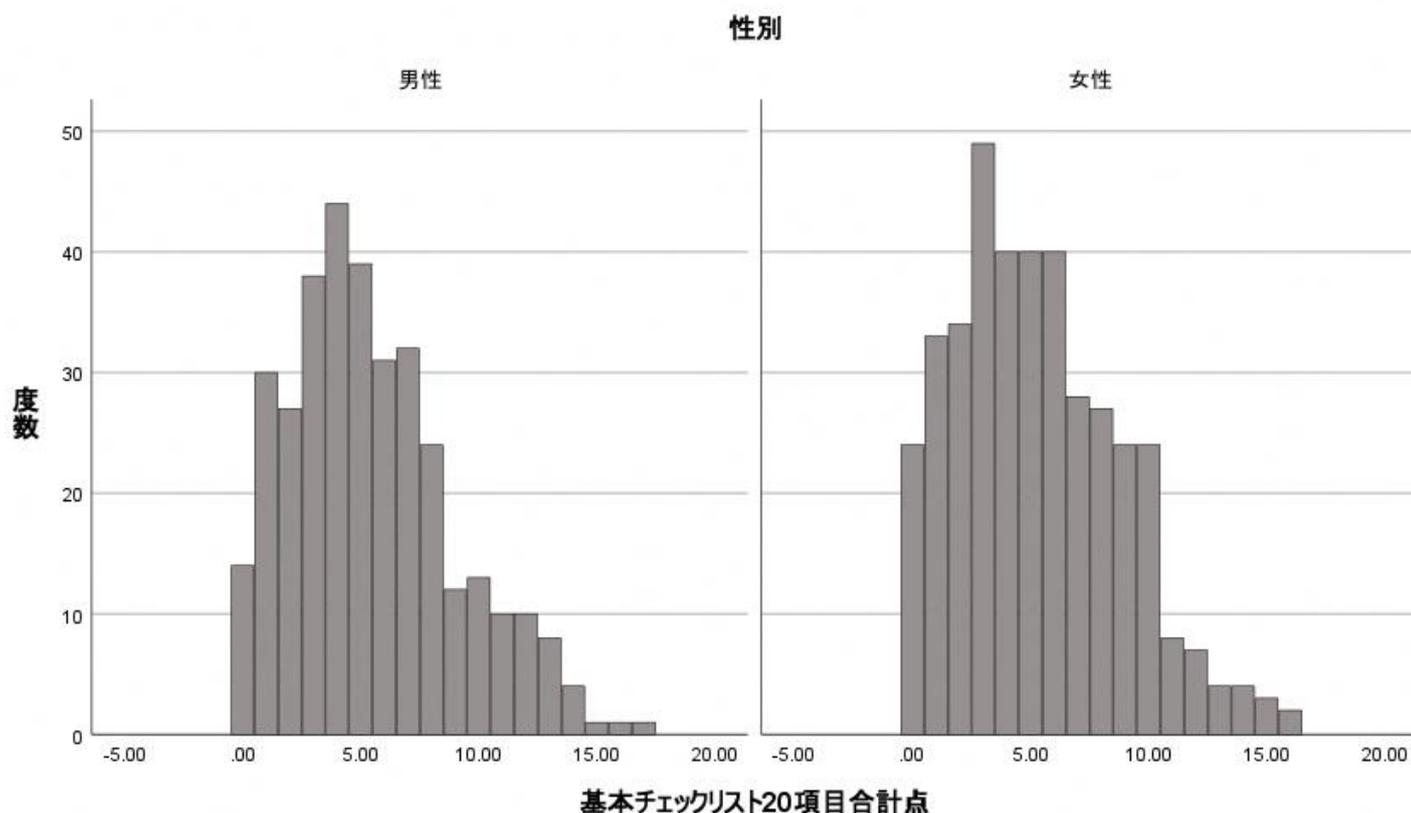


図4-4-1. 基本チェックリスト 20 項目合計点の分布(左図:男性、右図:女性)

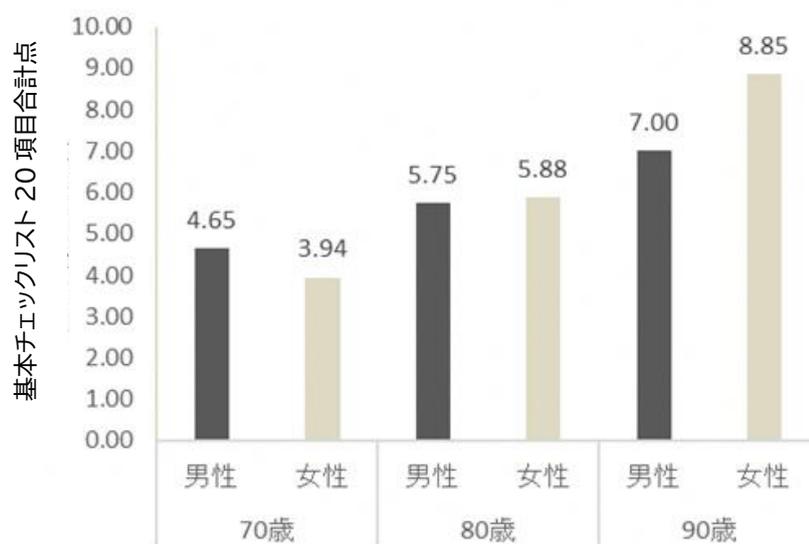


図4-4-2. 性別×年齢群別の基本チェックリスト 20 項目合計点の平均値

要介護リスクである基本チェックリストのうち領域を除く 20 項目の性別の分布を図4-4-1に示した。図4-4-2に性別×年齢群別の基本チェックリスト 20 項目合計点の平均値を示した。2要因の分析の結果、年齢群の主効果 ($F(2,724)=42.5$ $p<.001$)の主効果が有意であり、性別×年齢群の交互作用 ($F(2,724)=4.87$ $p<.01$)が有意傾向であった。要介護リスクは年齢が高い程高くなること、80 歳群、90 歳群では男性よりも女性で有意に高いこと逆に 70 歳群では女性の要介護リスクが低いことが示された。

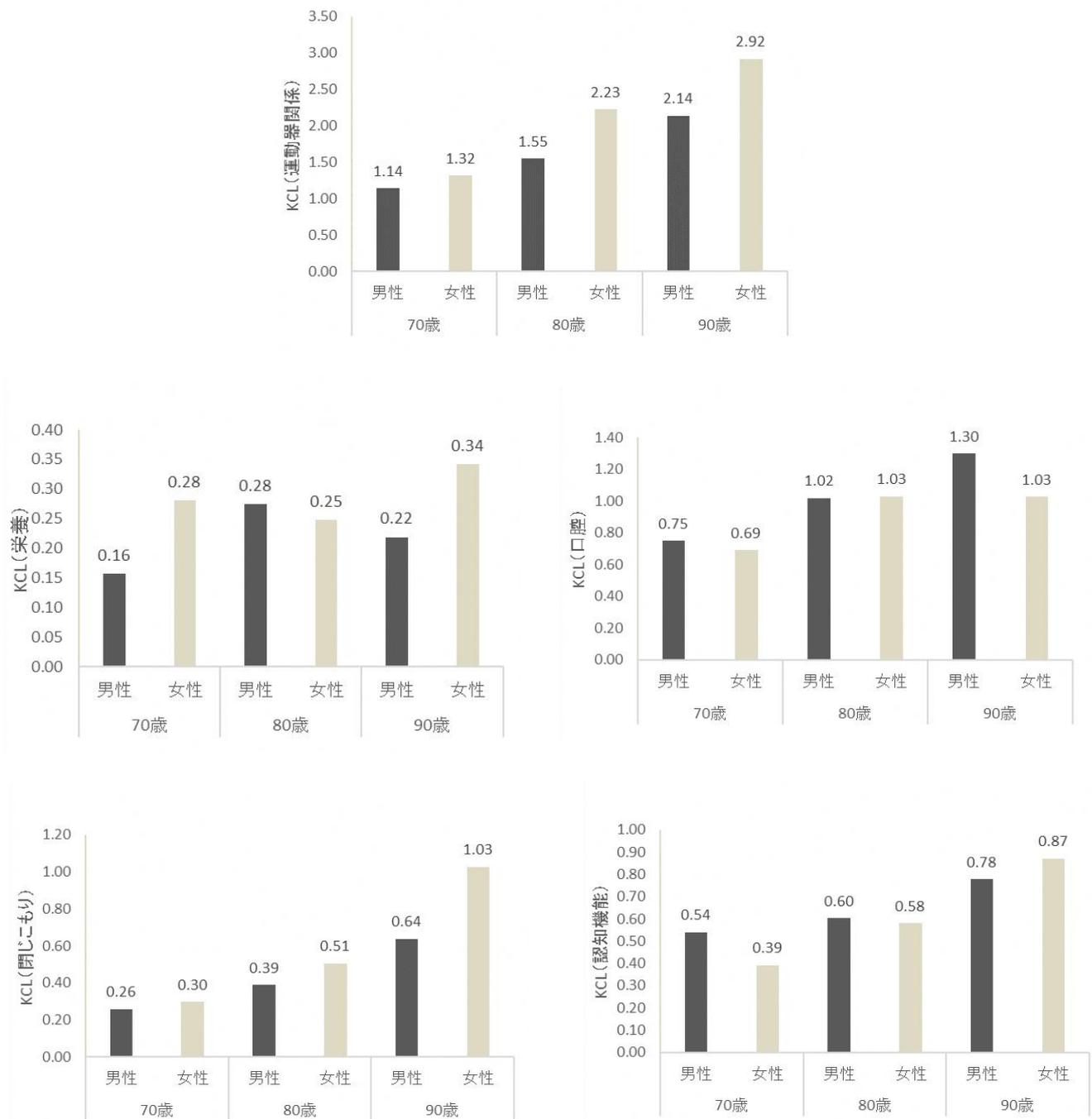


図4-4-3. 年齢群×性別の6群での基本チェックリストの下位尺度平均点
 上段:運動器、中段左:栄養、中段右:口腔機能、下段左:閉じこもり、下段右:認知機能

図4-4-4は、基本チェックリスト各下位尺度の平均点を性別×年齢群別に示したものである。2要因の分析の結果、「栄養」以外の4つの下位尺度において年齢の主効果が有意であり、高い年齢群ほど要介護リスクが有意に高いことが示された。また、「運動器」では性別の主効果が有意であり、女性は男性よりも運動器の要介護リスクが高かった。「栄養」においては有意な主効果、交互作用はなかった。

4-5. 老年的超越

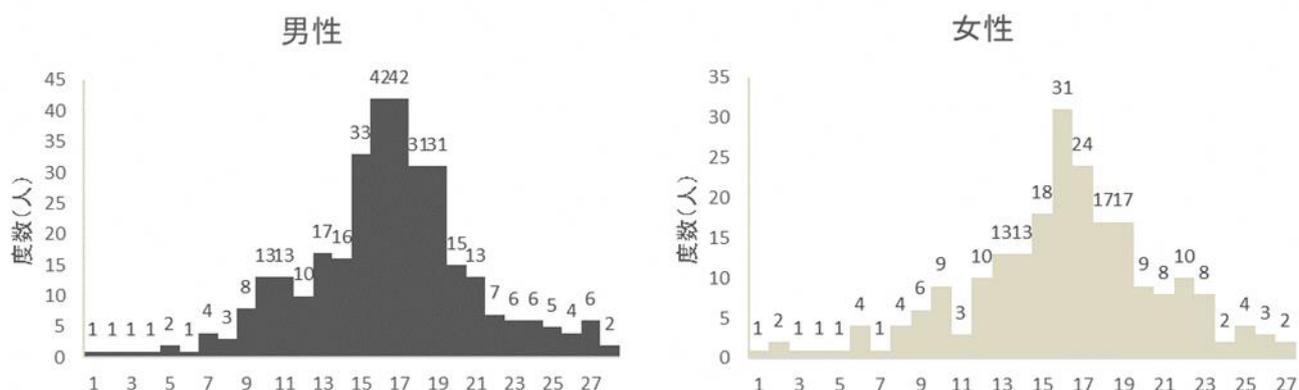


図4-5-1. 老年的超越短縮版合計点数の性別のヒストグラム(左図:男性、下段:女性)

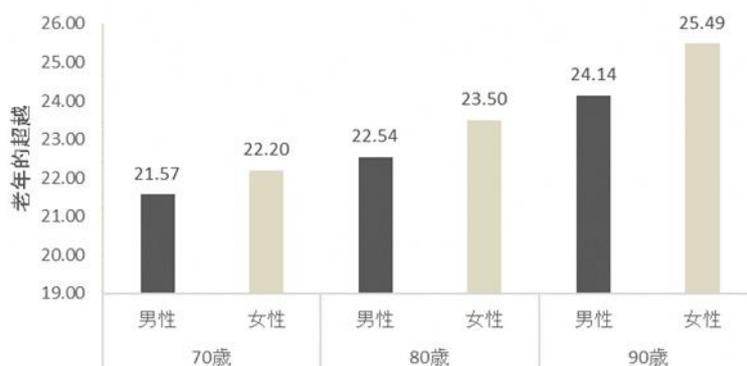


図4-5-2. 性別×年齢群別の老年的超越の平均点

日本版老年的超越質問紙短縮版 12 項目の合計得点のヒストグラムを図4-5-1に示した。また、図4-5-2に性別×年齢群別の老年的超越の平均値を示した。分散分析の結果、男性よりも女性が有意に老年的超越の得点が高く ($F(1,720)=4.53$ $p<.05$)、年齢が高い程、得点が高いことが示された ($F(2,720)=11.84$ $p<.001$)。下位検定の結果、男性では 90 歳群は 70 歳群より有意に老年的超越の得点が低く、女性では 70 歳、80 歳、90 歳の順で老年的超越が有意に高かった。

4-6. 日中の過ごし方

表4-6-1に、8つの日中の過ごし方、それぞれについて「している(はい)」という回答した者の数とその割合を性別に示した。

表4-6-1. 男女別の日中の過ごし方の割合

	男性群(N=341)		女性群(N=398)		合計(N=739)	
	n	%	n	%	n	%
収入のある仕事についている	123	38	108	27.8	231	31.3
ボランティアをしている	44	13.7	49	12.7	93	12.6
田畑の仕事をしている	119	36.8	82	21.2	201	27.2
家事をしている	182	56.9	374	96.1	556	75.2
家族の介護をしている	25	7.8	40	10.5	65	8.8
孫の世話をしている	40	12.4	72	18.6	112	15.2
運動をしている	235	72.3	237	60.8	472	63.9
学習・教養をしている	73	23.2	91	24.7	164	22.2
趣味の活動をしている	128	40.8	127	34.4	255	34.5

χ^2 検定の結果、「収入のある仕事」、「田畑の仕事」、「運動」については、男性は女性よりも「している」という回答が有意に多かった。また、「家事」、「孫の世話」については女性の方が有意に多かった。全体において「実施している」割合が30%以上行っていた過ごし方は、「収入のある仕事」(男性38%、女性28%)、「家事」(男性57%、女性96%)、「運動」(男性72%、女性61%)、「趣味の活動」(男性41%、女性34%)であった。

表4-6-2. 年齢群別の日中の過ごし方の割合

	70歳群(N=315)		80歳群(N=347)		90歳群(N=77)		合計(N=739)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
収入のある仕事についている	166	53.9	60	18	5	7	231	31.3
ボランティアをしている	56	18.3	35	10.5	2	2.9	93	12.6
田畑の仕事をしている	82	26.9	97	29.1	22	30.6	201	27.2
家事をしている	253	82.4	251	75.6	52	74.3	556	75.2
家族の介護をしている	26	8.6	30	9.1	9	12.7	65	8.8
孫の世話をしている	75	24.5	33	9.9	4	5.6	112	15.2
運動をしている	198	64.7	230	68.5	44	60.3	472	63.9
学習・教養をしている	73	24.4	74	23.1	17	27	164	22.2
趣味の活動をしている	118	39.6	119	37	18	28.6	255	34.5

表4-6-2は、年齢群別に、8つの日中の過ごし方の質問について「はい」と回答した割合と、年齢により回答に有意差があるかを示したものである。 χ^2 乗検定の結果、「収入のある仕事」、「孫の世話」については、70歳群、80歳群、90群の順で有意に有意に実施している人が多かった。「ボランティア」については、70歳群は90歳群よりも有意に実施している人が多かった。一般に70歳群は80歳群、90歳群よりも各項目で「実施している」が高かったが、「田畑の仕事」は80歳群、90歳群でも約30%以上の実施率であり、「家事」、「運動」、「趣味」については全年齢群とも約30%に達していた。

4-7-1. 生きがい

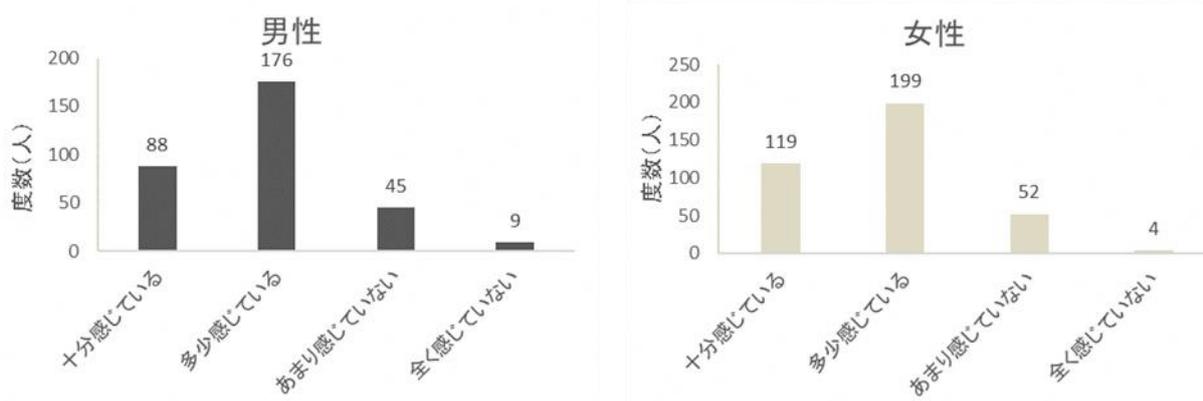


図4-7-1. 生きがいを感じている程度(4段階)のヒストグラム(左図:男性、下段:女性)

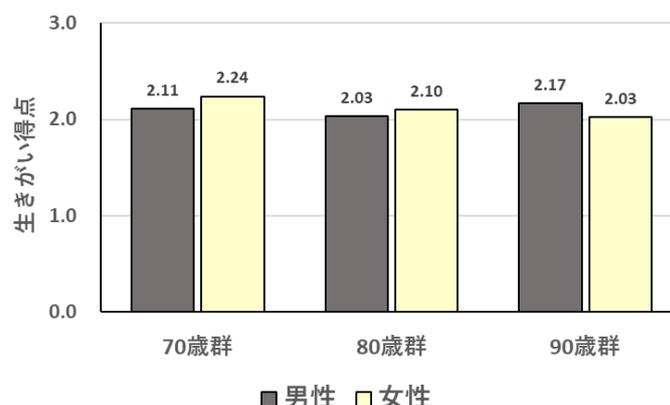


図4-5-2. 性別×年齢群別の生きがいの平均点

生きがいの4段階の評価のヒストグラムを図4-7-1に示した。「十分に感じている」、「多少感じている」を合わせた割合は、男性で 83%、女性では 85%と、ほとんどの参加者が生きがいを感じていた。次に、「十分に感じている」=3点、「多少感じている」=2点、「あまり感じていない」=1点、「まったく感じていない」=0点として、性別×年齢群別の生きがい評価の平均値を図4-7-2に示した。分散分析の結果、性別や年齢群での有意差はなかった。

次に、生きがいを感じていることの内容について、項目ごとの男女別の割合を表4-7-1に、項目ごとの年齢別の割合を表4-7-2示した。男性において 40%以上の参加者が回答していたのは、「夫婦団らんの時」(41%)、「趣味やスポーツに熱中している時」(41%)、「美味しいものを食べている時」(48%)、「テレビやラジオを聞いている時」(44%)であった。女性において 40%以上の参加者が回答していたのは、「美味しいものを食べている時」(59%)、「友人や知人と食事、雑談をしている時」(59%)、「テレビやラジオを聞いている時」(52%)であった。

表4-7-1. 男女別の生きがいを感じることの割合

	男性群 (N=341)		女性群 (N=398)		合計 (N=739)	
	n	%	n	%	n	%
仕事に打ち込んでいる時	93	27.3	80	20.1	173	23.4
収入があった時	96	28.2	88	22.1	184	24.9
社会奉仕かや地域活動をしている時	67	19.6	53	13.3	120	16.2
他人から感謝された時	128	37.5	146	36.7	274	37.1
田畑をいっている時	88	25.8	54	13.6	142	19.2
家事をしている時	53	15.5	141	35.4	194	26.3
家族の介護をしている時	12	3.5	16	4	28	3.8
孫の世話をしている時	46	13.5	66	16.6	112	15.2
孫など家族との団らんの時	112	32.8	129	32.4	241	32.6
夫婦団らんの時	141	41.3	91	22.9	232	31.4
趣味やスポーツに熱中している時	139	40.8	136	34.2	275	37.2
旅行に行っている時	112	32.8	107	26.9	219	29.6
おいしいものを食べている時	165	48.4	234	58.8	399	54
友人や知人と食事、雑談している時	131	38.4	233	58.5	364	49.3
若い世代と交流している時	53	15.5	73	18.3	126	17.1
テレビを見たり、ラジオを聞いている時	149	43.7	205	51.5	354	47.9
勉強や教養などに身を入れている時	63	18.5	78	19.6	141	19.1

表4-7-2. 年齢別の生きがいを感じることの割合

	70歳群(N=315)		80歳群(N=347)		90歳群(N=77)		合計(N=739)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
仕事に打ち込んでいる時	109	34.6	52	15	12	15.6	173	23.4
収入があった時	121	38.4	54	15.6	9	11.7	184	24.9
社会奉仕かや地域活動をしている時	65	20.6	51	14.7	4	5.2	120	16.2
他人から感謝された時	132	41.9	125	36	17	22.1	274	37.1
田畑をいている時	50	15.9	75	21.6	17	22.1	142	19.2
家事をしている時	89	28.3	91	26.2	14	18.2	194	26.3
家族の介護をしている時	9	2.9	13	3.7	6	7.8	28	3.8
孫の世話をしている時	72	22.9	37	10.7	3	3.9	112	15.2
孫など家族との団らんの時	131	41.6	86	24.8	24	31.2	241	32.6
夫婦団らんの時	120	38.1	103	29.7	9	11.7	232	31.4
趣味やスポーツに熱中している時	135	42.9	125	36	15	19.5	275	37.2
旅行に行っている時	117	37.1	90	25.9	12	15.6	219	29.6
おいしい物を食べている時	195	61.9	172	49.6	32	41.6	399	54
友人や知人と食事、雑談している時	179	56.8	159	45.8	26	33.8	364	49.3
若い世代と交流している時	64	20.3	51	14.7	11	14.3	126	17.1
テレビを見たり、ラジオを聞いている時	147	46.7	173	49.9	34	44.2	354	47.9
勉強や教養などに身を入れている時	73	23.2	56	16.1	12	15.6	141	19.1

生きがいを感じていることの具体的な内容について、項目ごとの年齢群別の割合を表4-7-2に示した。70代の上位3つは、「おいしいものを食べている時」(62%)、「友人、知人と食事、雑談している時」(57%)、「テレビやラジオを聞いている時」(44%)であった。80代の上位3つも「おいしいものを食べている時」(59%)、「友人、知人と食事、雑談している時」(59%)、「テレビやラジオを聞いている時」(52%)であった。90代は、「テレビやラジオを聞いている時」(44%)、「おいしいものを食べている時」(42%)、「友人、知人と食事、雑談している時」(34%)であった。上位3つの内容については、どの年代でも高かった。

4-8. 経済状況

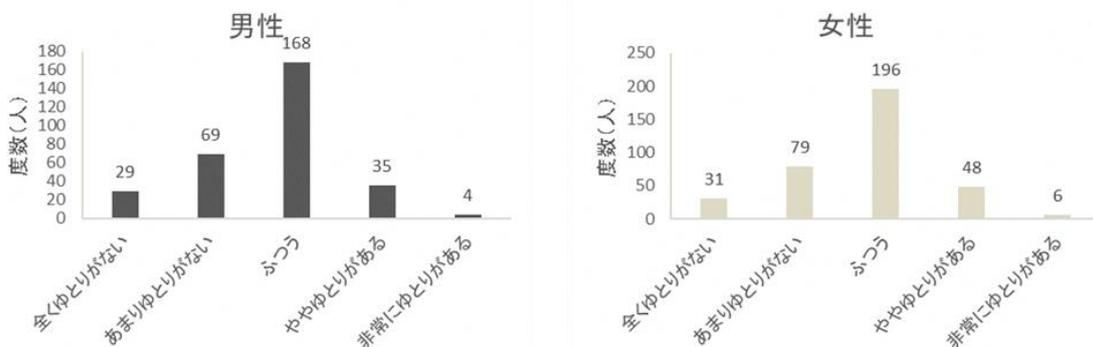


図4-8-1. 経済状況の男女別のヒストグラム(左図:男性、右図:女性)

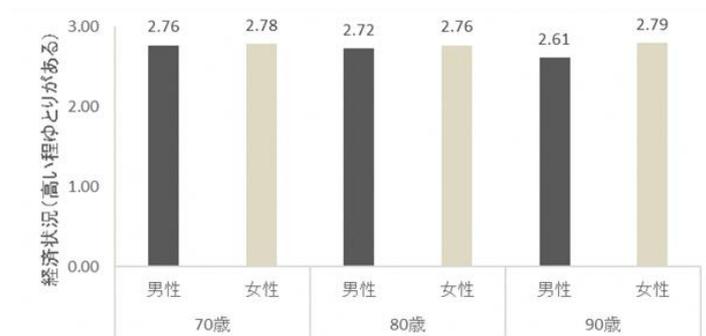


図4-8-2. 性別×年齢群別の経済状況の平均値

参加者の経済状況について、図4-8-1に男女別に得点の分布を示した。男女とも「ふつう」という評価が60%を超えていた。また、「大変苦しい」、「苦しい」と合わせた頻度は男性で23.5%、女性で22.5%であり、「ゆとりがある」、「大変ゆとりがある」を合わせた割合(男性13.0%、女性14.6%)よりも多く、経済状況については「苦しい」と評価している人の方が多かった。図4-8-2に性別×年齢群別の経済状況の平均値を示した。性別×年齢群の2要因の分散分析の結果、有意な主効果はなく、年齢群や性別による経済状況の違いはみられなかった。

4-9. 社会的ネットワーク

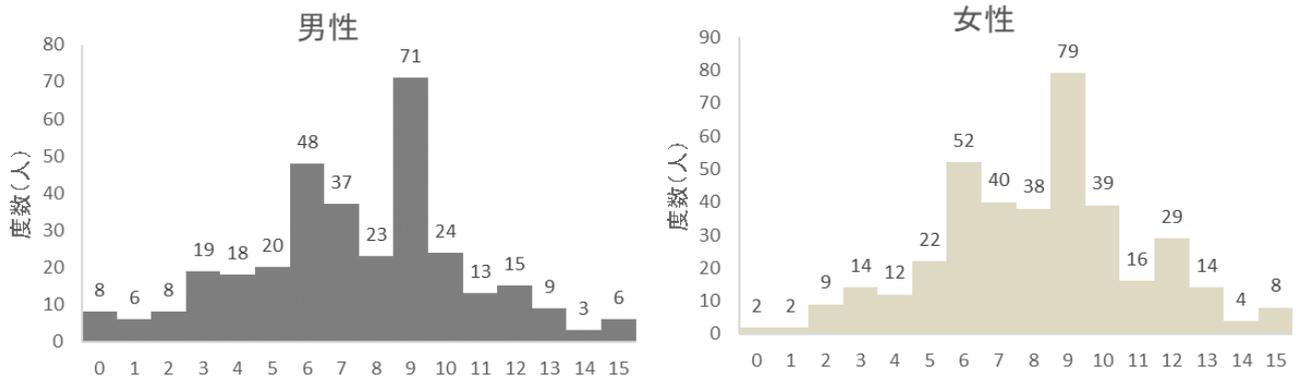


図4-9-1. 家族・親せきのネットワーク得点の男女別のヒストグラム(左図:男性、右図:女性)

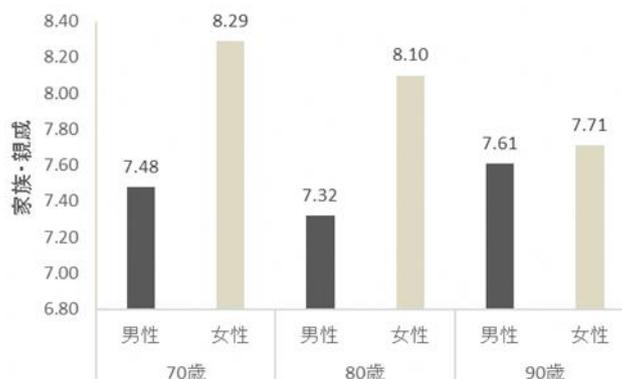


図4-9-2. 性別×年齢群の家族・親せきのネットワークの平均得点

家族・親戚ネットワーク得点について、図4-9-1に男女別に得点の分布を示した。図4-9-2に性別×年齢群別の経済状況の平均値を示した。性別×年齢群の2要因の分散分析の結果、性別の主効果($F(1,688)=5.52$ $p<.05$)が有意であり、男性よりも女性の方が家族・親せきネットワークの得点が高いことが有意に示された。

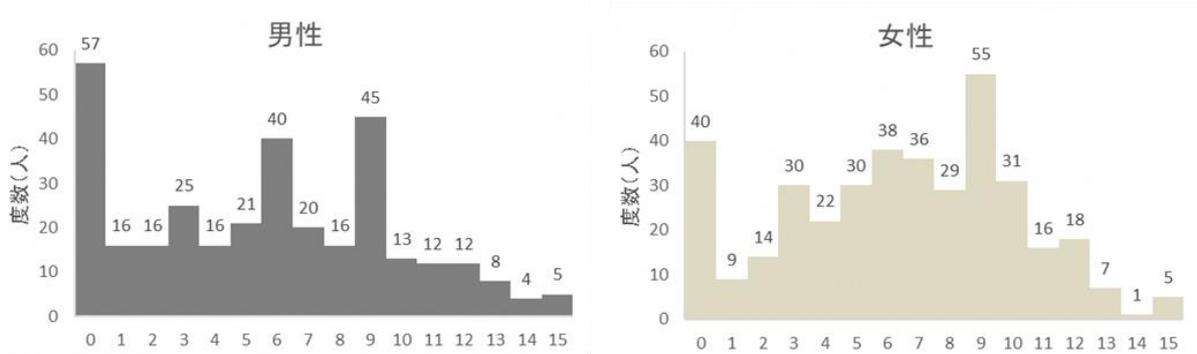


図4-9-3. 友人・知人のネットワーク得点の男女別のヒストグラム(左図:男性、右図:女性)

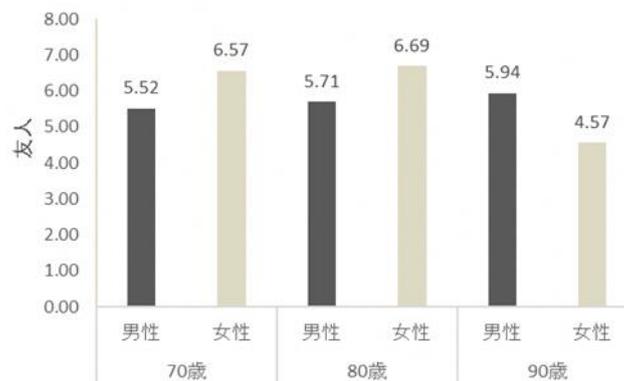


図4-9-4. 性別×年齢群の友人・知人のネットワークの平均得点

友人・知人ネットワーク得点について、図4-9-3に男女別に得点の分布を示した。図4-9-4に性別×年齢群別の経済状況の平均値を示した。性別×年齢群の2要因の分散分析の結果、性別×年齢群の交互作用($F(2,684)=3.32$ $p<.05$)が有意であり、70代、80代では男性よりも女性の方が友人・知人ネットワークの得点が有意に高いが、90代では男女の差がないことが示された。

4-10. 地域包括支援センターの認知について

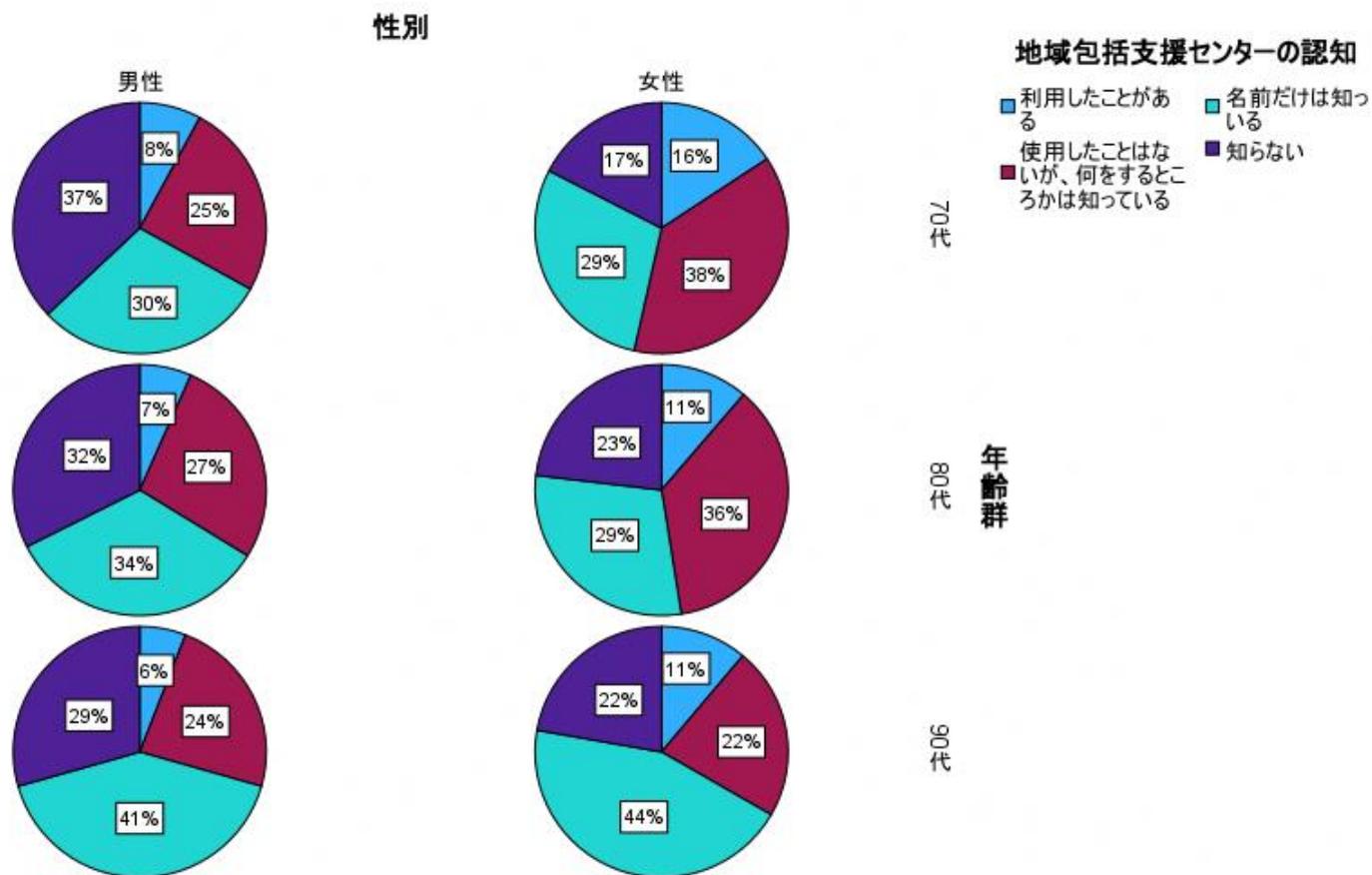


図4-10-1. 性別×年齢群別の地域包括支援センターの認知度について(数字は割合)

図4-10-1に地域包括支援センターの認知について、性別、年代別の4つの選択肢(利用したことがある、利用したことはないが何をするとところか知っている、名前だけは知っている、知らない)の割合を示した。どの年代においても、男性よりも女性の方が地域包括支援センターの認知度は高かった。女性においては、70歳代、80歳代では「利用したことがある」、「利用したことはないが何をするとところか知っている」が50%近くであるのに、90歳代では男女とも「名前だけは知っている」、「知らない」が7割となっており、超高齢層での認知度が低いことが示された。

5. 第3期新規調査(令和4年～6年)の全体の集計結果

次に、令和4年から令和6年における第3期新規調査について、3年間の調査(N=2450)をまとめた各変数の傾向について記述する。

5-1. 健康度自己評価

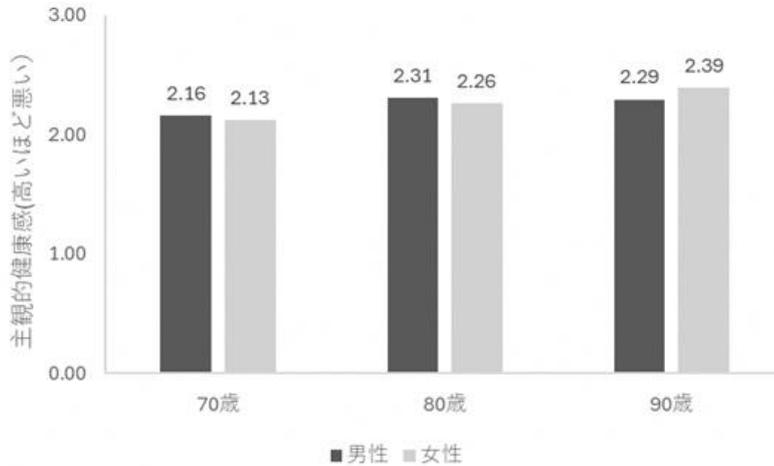


図5-1. 第3期新規調査を通した性別×年齢群別の健康度自己評価の平均値

健康度自己評価について、性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果が有意であった($F(2,2384)=18.41, p<.001$)。下位検定の結果、70歳では80歳、90歳より健康度自己評価が良いことが示された。

5-2. 精神的健康(WHO5-J)

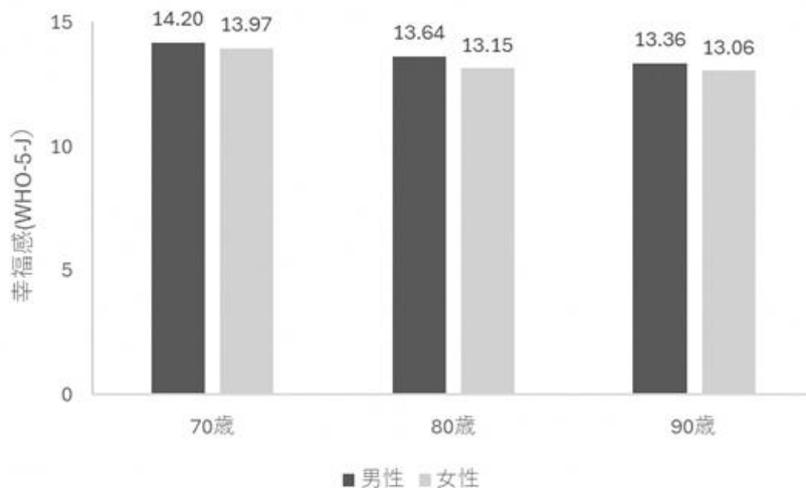


図5-1. 第3期新規調査を通した性別×年齢群別の精神的健康(WHO5-J)の平均値

幸福感(WHO-5-J得点)について、性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果が有意であった($F(2,2381)=4.859, p<.01$)。下位検定の結果、70歳では80歳より幸福感が有意に高いことが示された。

5-3. 基本チェックリスト

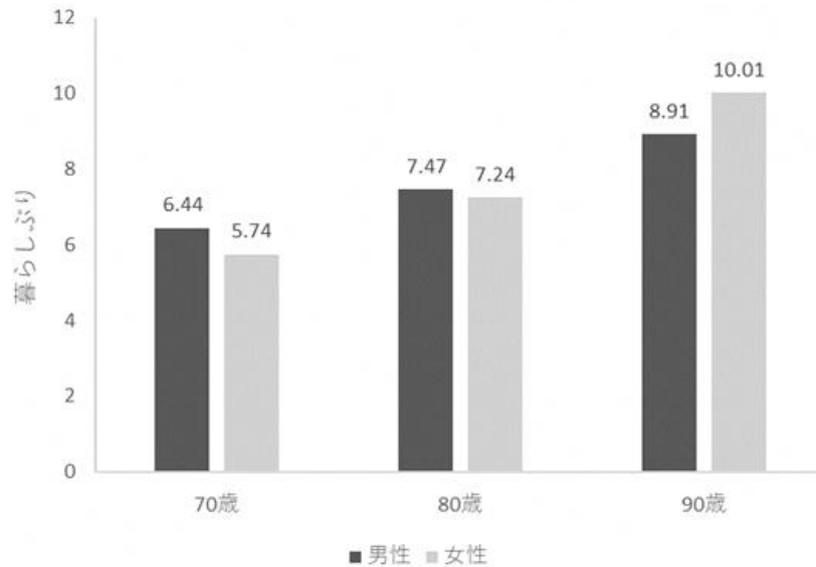


図 5-3-1. 第 3 期新規調査を通した性別×年齢群別の基本チェックリスト 20 項目合計点の平均値

基本チェックリスト 20 項目の合計点について性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果 ($F(2,2424)=122.086, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,2424)=8.132, p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、70 歳と 80 歳では女性よりも男性の得点が有意に高く、90 歳では男性より女性の得点が有意に高く、リスクが高いことが示された。

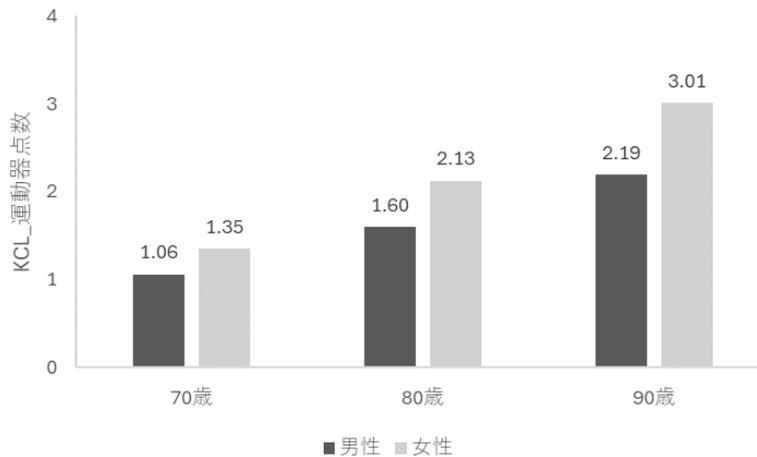


図 5-3-2. 第 3 期新規調査を通した性別×年齢群別の運動器得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「運動器関係」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,2357)=66.542, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,2357)=137.152, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,2357)=4.857, p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、女性は男性より得点が高く運動器関係のリスクが高く、加えて男性と女性はともに 70 歳、80 歳、90 歳と年齢が上がるにつれ得点が高く運動器関係のリスクが高いことが示された。

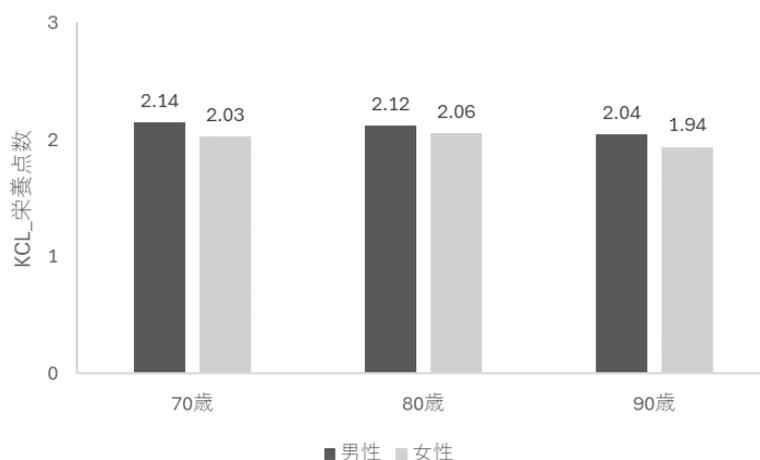


図 5-3-3. 第 3 期新規調査を通した性別×年齢群別の栄養得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「栄養」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,2289)=15.757, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,2289)=4.885, p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、男性は女性より得点が有意に高く栄養のリスクが高いことが示された。また、90 歳では 70 歳と 80 歳よりも得点が有意に高く栄養のリスクが高いことが示された。

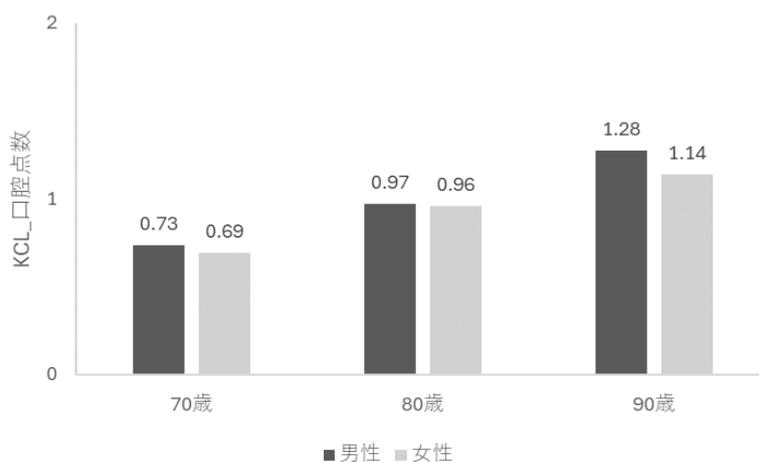


図 5-3-3. 第 3 期新規調査を通した性別×年齢群別の口腔得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「口腔」について性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果 ($F(2,2354)=36.734, p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、70 歳、80 歳、90 歳と年齢があがるにつれ得点が有意に高く口腔のリスクが高いことが示された。

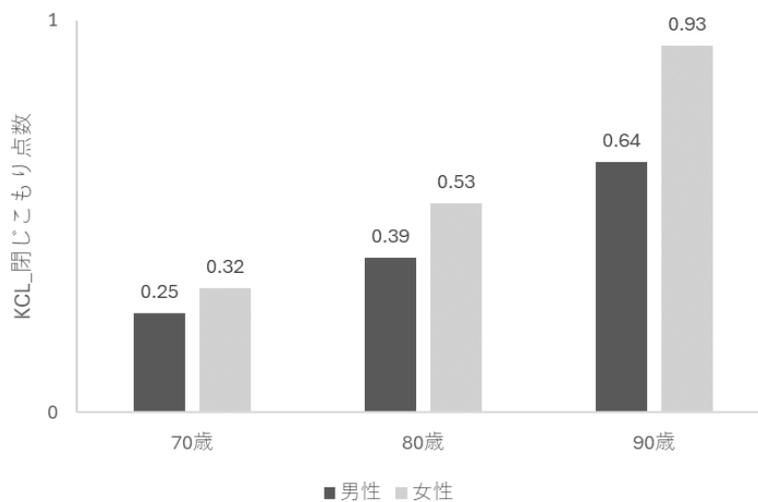


図 5-3-3. 第 3 期新規調査を通じた性別×年齢群別の閉じこもり得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「閉じこもり」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,2376)=29.738, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,2376)=75.559, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,2376)=4.023, p<.05$) が有意であった。下位検定の結果、男性は女性より得点が有意に高く閉じこもりのリスクが高いことが示された。また、90 歳では 70 歳と 80 歳よりも得点が有意に高く閉じこもりのリスクが高いことが示された。

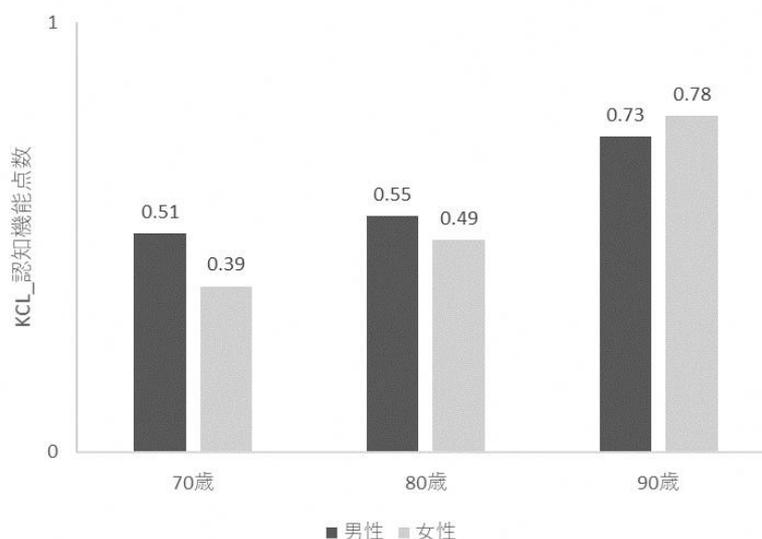


図 5-3-3. 第 3 期新規調査を通じた性別×年齢群別の認知機能得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「認知機能」について性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果 ($F(2,2355)=17.491, p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、90 歳は、70 歳と 80 歳より得点が有意に高く認知機能のリスクが高いことが示された。

5-4. 老年的超越

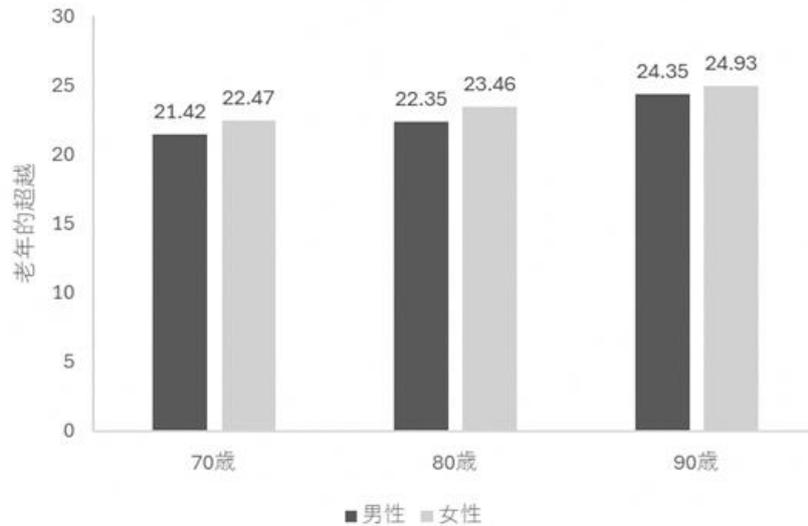
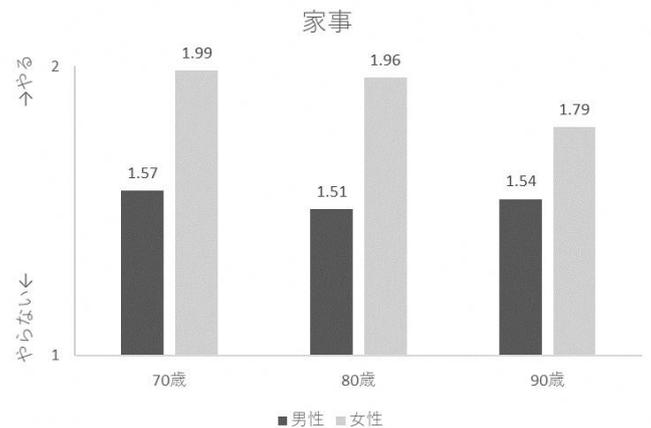
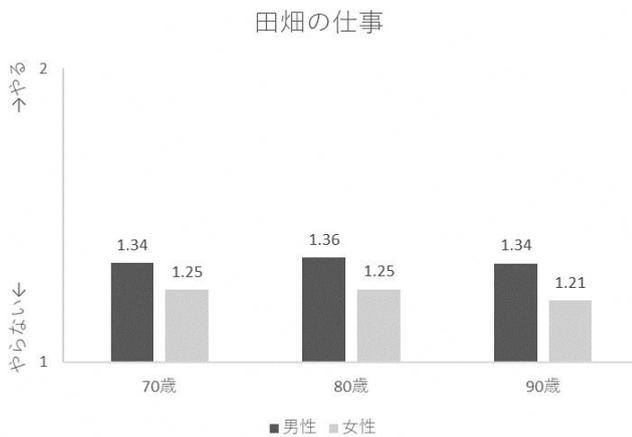
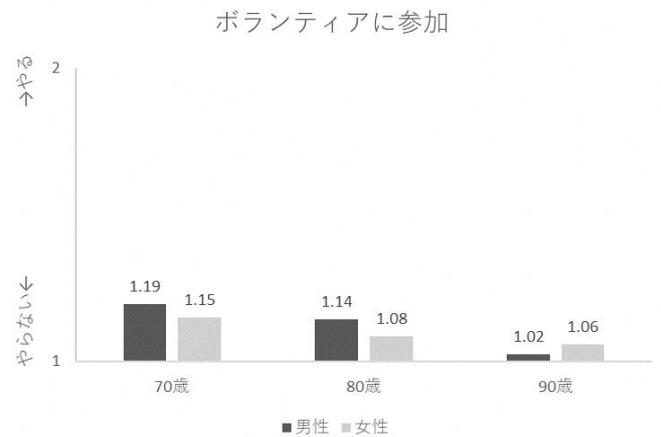
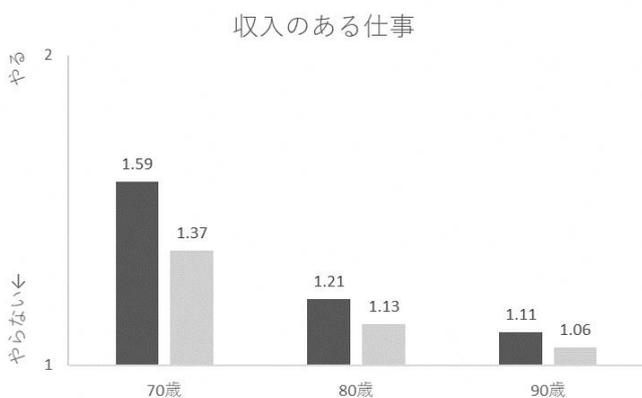


図 5-4. 第 3 期新規調査を通じた性別×年齢群別の老年的超越の平均値

老年的超越 12 項目の合計得点について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果($F(1,2415)=13.757, p<.01$)と年齢の主効果($F(2,2415)=33.949, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、女性は男性より老年的超越の得点が有意に高いこと、70 歳、80 歳、90 歳と年齢があがるにつれ得点が有意に高くなることが示された。

5-5. 日中の過ごし方



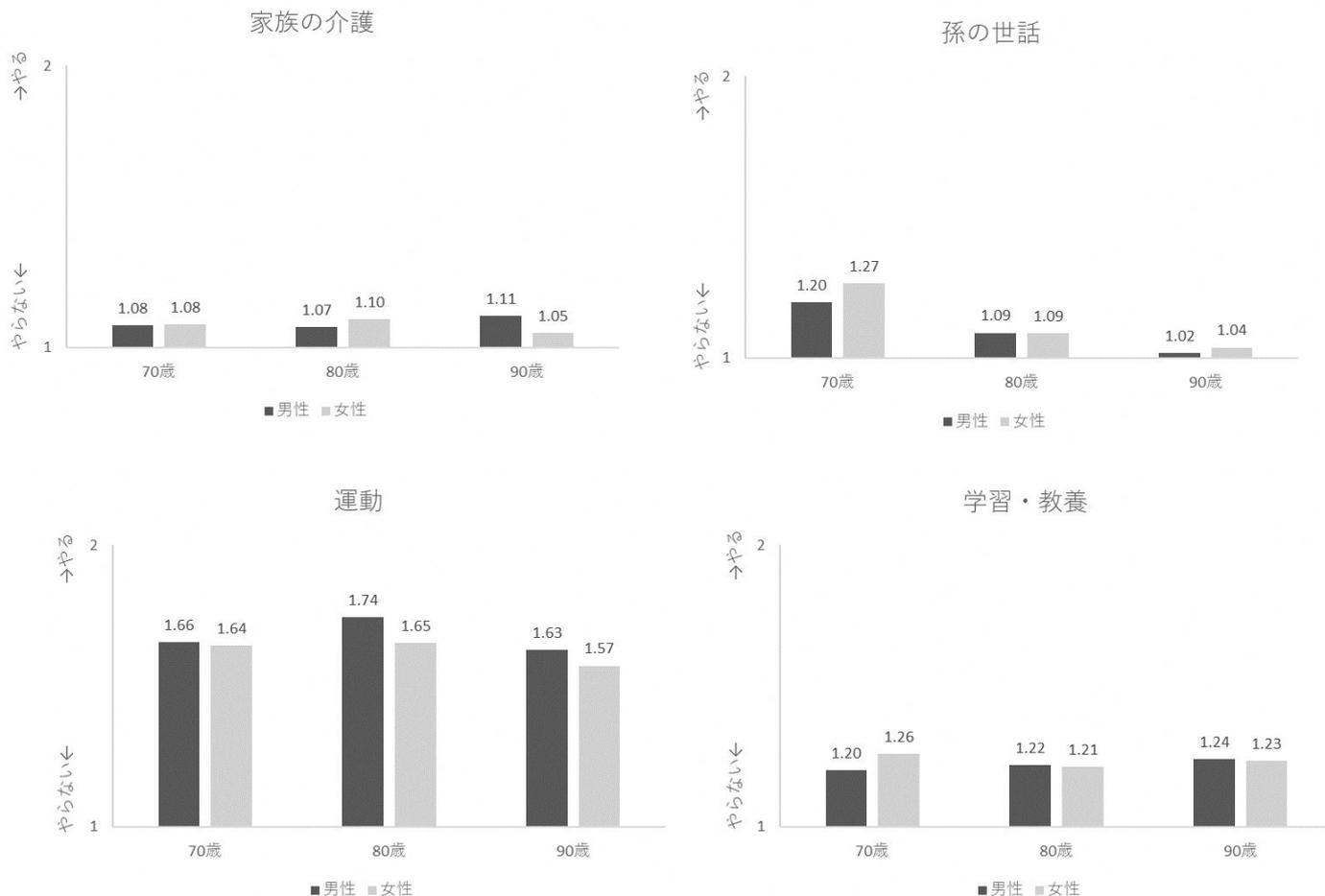


図5-5. 第3期新規調査を通じた性別×年齢群別の日中の過ごし方の評価(やらない=1、やる=2)の平均値

日中の過ごし方「収入のある仕事」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果($F(1,2363)=31.45, p<.01$)、年齢の主効果($F(2,2363)=180.17, p<.01$)、性別×年齢の交互作用($F(2,2363)=9.05, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、男性は90歳、80歳、70歳と年齢が若いほど収入のある仕事をしていること、女性では、70歳では、80歳、90歳よりも有意に仕事をしていることが示された。

日中の過ごし方「ボランティアに参加」について性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果($F(2,2354)=18.56, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、90歳、80歳、70歳と年齢が若いほどボランティアに参加していることが示された。

日中の過ごし方「田畑の仕事」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果($F(1,2359)=22.81, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、男性は女性より田畑の仕事をしていることが示された。

日中の過ごし方「家事」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果($F(1,2352)=385.76, p<.01$)、年齢の主効果($F(2,2352)=10.388, p<.01$)、性別×年齢の交互作用($F(2,2352)=7.83, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、男性と女性では、女性のほうが家事をしており、特に男性では70歳で80歳、90歳よりも家事をし、女性では90歳よりも、70歳、80歳で家事をしていることが示された。

日中の過ごし方「家族の介護」について性別×年齢の分散分析をしたところ、有意な主効果は見られなかった。

日中の過ごし方「孫の世話」について性別×年齢の分散分析をしたところ、年齢の主効果($F(2,2343)=62.96, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、90歳、80歳、70歳と年齢が若いほど孫の世話をしていることが示された。

日中の過ごし方「運動」について性別×年齢の分散分析をしたところ、性別の主効果($F(1,2361)=5.10, p<.05$)、年齢の主効果($F(2,2361)=5.71, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、男性は女性より運動

をしていること、80歳では90歳よりも運動をしていることが示された。

日中の過ごし方「学習・教養」について性別×年齢の分散分析をしたところ、有意な主効果は見られなかった。

これらの結果から、第3期の新規調査では、「収入のある仕事」、「ボランティア活動」、「家事」、「孫の世話」、については、おおむね男女とも70歳群での「している」割合が高く、年齢が高くなるにつれて少なくなることが示された。「運動」についてのみ、80歳群の「している」の高さが目立っていた。また、「畑仕事」、「運動」については男性の方が女性よりも「している」割合が高く、「家事」は女性の方が男性よりも高かった。

6. 第3期新規調査における幸福感および生きがいに関連する要因

6-1. 幸福感の関連要因とその年齢差

表 6-1. 第3期新規調査における幸福感(WHO5-J)の変化に対する各変数の影響力(β)

対象者	全体 (N=2001)	70歳群 (N=910)	80歳群 (N=899)	90歳群 (N=192)
変数名	β	β	β	β
年齢群	.038 +			
性別	-.023	-.058 +	-.030	.132 +
家族構成	-.041 *	-.041	-.019	-.125 +
老年的超越	.293 **	.275 **	.311 **	.258 **
健康度自己評価	-.239 **	-.271 **	-.202 **	-.230 **
KCL暮らしぶり	-.099 **	-.117 **	-.104 **	-.045
KCL運動器	-.105 **	-.074 *	-.119 **	-.128 +
KCL栄養	-.022	-.013	-.033	-.026
KCL口腔	-.111 **	-.100 **	-.106 **	-.136 *
KCL閉じこもり	-.062 **	-.053 +	-.047 +	-.116
KCL認知機能	-.017	-.004	-.020	-.076
経済状況	.092 **	.139 **	.079 **	-.034
日中の活動：有償労働	.032 +	.011	.048 +	-.005 +
日中の活動：ボランティア	.022	-.002	.039	-.038
日中の活動：田畑の仕事	.031 +	.036	.007	.093
日中の活動：家事	-.058 **	-.042	-.056 +	-.122 +
日中の活動：介護	-.064 **	-.028	-.110 **	.013
日中の活動：孫の世話	.032 +	-.006	.096 **	-.072
日中の活動：運動	.047 *	.018	.079 **	.044
日中の活動：学習・教養	.095 **	.113 **	.078 **	.089
R2	.458	.448	.505	.431
調整済みR2	.452	.437	.494	.368
F値	83.57 **	38.10 **	47.13 **	6.86 **

**p<.01 *p<.05 + p<.10 **

第3期調査全体(令和4~6年度)のデータを用いて、幸福感に関連する要因の検討を行った。従属変数を幸福感(WHO5-J)得点とし、独立変数として性別、家族構成(一人暮らし vs 同居家族がいるか)、経済状況、健康度自己評価、基本チェックリストの各領域(暮らしぶり、運動器、栄養、口腔、閉じこもり、認知機能)の得点、老年的超越(12項目)合計得点、日中の過ごし方(有償労働、ボランティアに参加、田畑の仕事、家事、家族の介護、孫の世話、運動、学習・教養)の有無を投入した重回帰分析を行った。分析対象は、全体および70歳、80歳、90歳の年齢別であった。表6-1に幸福感への各変数の影響力である標準化偏回帰係数(β)とその有意性を示した。なお、分析対象者は上記の全ての変数が揃っていた2001人であった。

分析の結果、全体では、ひとり暮らしでないこと、老年的超越が高いこと、健康度自己評価が良いこと、経済状況が良いこと、基本チェックリストの「暮らしぶり」、「運動器」、「口腔」、「閉じこもり」のリスク得点が低いこと、日中の過ごし方うち、「有償労働」、「田畑の仕事」、「運動」、「学習・教養」をしていること、「家事」、「介護」をしていないことが、幸福度を高めることが示された。

70歳群、80歳群、90歳群夫々の特徴をまとめると、70歳群では上記の特徴に加えて、女性よりも男性の幸福度

が高く、経済状況がより強く幸福度と関連していた。80歳群では様々な日中の過ごし方の影響が強く見られ、老年的超越の影響度ももっとも高かった。90歳群では、女性であることと一人暮らしでないことが幸福感の高さと関連していた。90歳群というかなりの高齢で、身体機能の低下がある中での幸福感はより若い年齢の高齢者とは異なる様相を示すものであると考えることができるだろう。

6-2. 新規調査における生きがいに関連する要因の検討

表 6-2. 第3期新規調査における生きがいの強さと各変数との単相関係数(r)と重回帰係数(β)

変数名	単相関	有意	重相関	有意
	係数	確率	係数	確率
	<i>r</i>		<i>β</i>	
年齢群	-.065	.088	<u>-.078</u>	<u>.043</u>
性別	.056	.143	.040	.321
経済状況	.292	<.001	<u>.112</u>	<u>.001</u>
健康度自己評価	-.263	<.001	.031	.413
幸福感 (WH05-J)	.568	<.001	<u>.399</u>	<u><.001</u>
老年的超越	.401	<.001	<u>.175</u>	<u><.001</u>
日中の活動：有償労働	.118	.002	.010	.782
日中の活動：ボランティア	.169	<.001	-.005	.893
日中の活動：田畑の仕事	.089	.019	.014	.671
日中の活動：家事	.039	.302	.002	.961
日中の活動：介護	.003	.929	.018	.592
日中の活動：孫の世話	.148	<.001	.013	.707
日中の活動：運動	.182	<.001	-.053	.134
日中の活動：学習・教養	.231	<.001	.058	.103
日中の活動：趣味	.270	<.001	<u>.107</u>	<u>.003</u>
月1回以上会う親戚家族の人数	.311	<.001	.023	.611
個人的なことを話せる親戚家族の人数	.319	<.001	<u>.107</u>	<u>.054</u>
助けを求めることができる親戚家族の人数	.313	<.001	-.027	.619
月1回以上会う友人の人数	.334	<.001	<u>.138</u>	<u>.007</u>
個人的なことを話せる友人の人数	.316	<.001	-.020	.745
助けを求めることができる友人の人数	.322	<.001	.009	.880
R ²			.672	<.001
調整済みR ²			.452	<.001
F値			20.7	

群間の有意差の水準 **：p<.01 *：p<.05 +：p<.1

次に、R6年度調査で行われた「生きがい」について、その他の変数とどのように関連しているかを検討した。表 6-2 に今回、関連を検討した 21 の変数を示した。分析対象者は R6 年度の新規調査の参加者 692 人であった。分析は、まず、生きがい感と関連変数について、まず単相関としてピアソンの相関係数を求めた。次に、この関連変数を調整しても独立して生きがい感と関連するかについて、重回帰分析を行った。重回帰係数を求める際には 21 変数を一括して強制投入を行った。表 6-2 に、単相関係数および重相関係数を示した。

分析の結果、単相関では 5%水準で有意であったのは、経済状況がよいこと、健康度自己評価がよいこと、幸福感が高いこと、老年的超越が高いこと、家事介護以外の活動をしていること、会ったり話したり助けてもらえたりする家族親戚や友人がいることであった。また、相互の影響を加味して、独立して影響を及ぼす要因を上記で述べた重回帰分析で

検討したところ、若い年齢群であること、経済状況がよいこと、幸福感が高いこと、老年的超越が高いこと、趣味の活動をしていること、個人的なことを話せる家族や親せきがいること、月1回以上会う友人がいること、であった。

これらの結果から、まず言えるのは、生きがいと幸福感は非常に密接に関係していることである。その因果関係は今回の1度での調査では不明であるが、生きがいを持つことによって幸福感もあがる可能性があるだろうし、幸福感が高いと生きがいを見つけやすい可能性もある。また、老年的超越は生きがいとも他の要因と独立して生きがいにも関連しており、無理せずありのままを肯定できる心理状態が生きがいを生む可能性がある。また、趣味をもつことが特に生きがいと深く関連しており、「生きがいを作るため」の一つの方向性として再確認できるであろう。

更に、注目すべきなのは、家族親戚や友人とのつながりが「生きがい」感を高めるという点である。人間関係は様々に高齢期の幸福や生きがいとも関連している。つながりを作るための働きかけの重要性は「生きがい」の面からも重要であろう。

7. 第1期調査、第2期調査、第3期調査の比較

これまで「高齢期の幸福度調査」は第1期(初回調査:平成28年～30年)、第2期(初回調査:令和1年～3年)、第3期(初回調査:令和4年～6年)と同年齢および同方法を用いて行われている。次に、ここまでの3期で共通して収集されたデータを比較することにより、2016年から2024年における同一年齢の自立高齢者に異なる様相がみられるかを検討する。

7-1. 分析対象者の人数、属性

本分析の対象となる第1期から第3期における初回調査参加者の年齢×性別の内訳を表7-1に示す。

表7-1. 調査期別の初回調査参加者の年齢群別×性別の人数と割合

性別		男性			女性			全体			合計
		70歳	80歳	90歳	70歳	80歳	90歳	70歳	80歳	90歳	
第1期	人数	348	217	44	467	258	59	815	475	103	1393
	(割合)							58.5%	34.1%	7.4%	100.0%
第2期	人数	240	313	226	271	319	250	511	632	476	1619
	(割合)							31.6%	39.0%	29.4%	100.0%
第3期	人数	502	559	130	534	580	145	1036	1139	275	2450
	(割合)							42.3%	46.5%	11.2%	100.0%
合計	度数	1090	1089	400	1272	1157	454	2362	2246	854	5462
	(割合)							43.2%	41.1%	15.6%	100.0%

7-2. 幸福度(WHO5-J)の調査期別の高さの違いについて

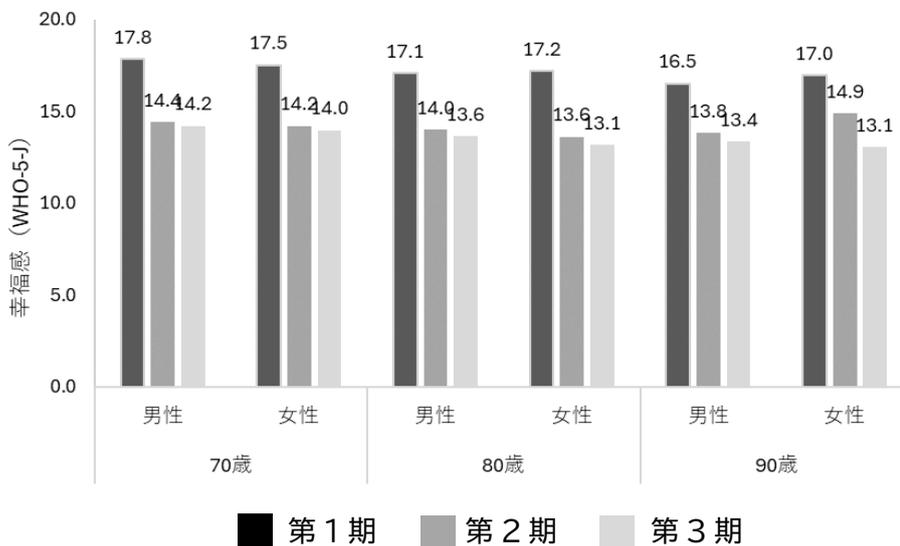


図7-2. 調査期別、性別、年齢群別のWHO5-Jの平均値

幸福度(WHO5-J)について、性別×年齢群×調査期の分散分析をしたところ、年齢の主効果($F(2,5259)=6.22, p<.01$)、調査期の主効果($F(2,5259)=99.36, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、年齢で見ると、70歳では80歳、90歳より幸福感が有意に高いこと、調査期別で見ると、第1期、第2期、第3期の順で幸福感が有意に低いことが示された。

7-3. 健康度自己評価の調査期別の違いについて

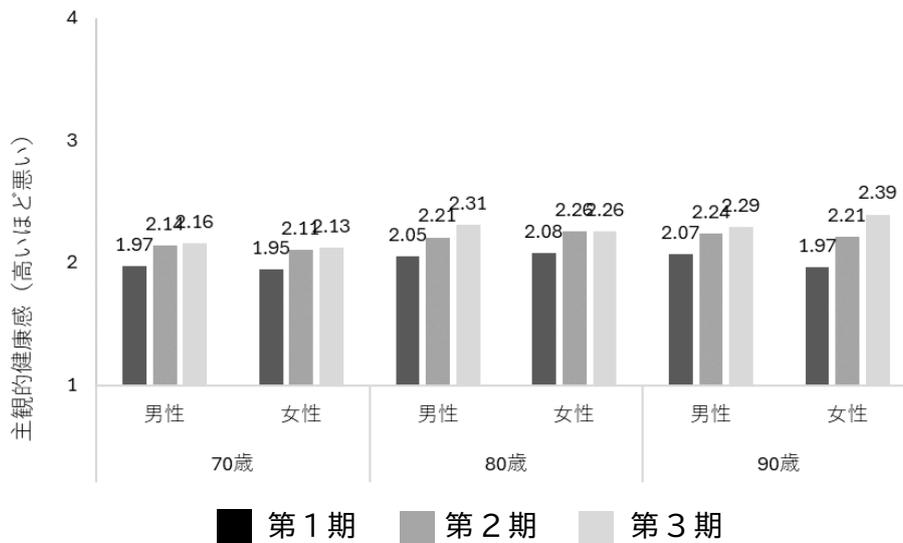


図 7-3. 調査期別、性別、年齢群別の健康度自己評価の平均値

健康度自己評価について、性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、年齢の主効果($F(2,5326)=22.16, p<.01$)、調査期の主効果($F(2,5326)=37.73, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、年齢で見ると、70歳では80歳、90歳より健康度自己評価が有意に良いこと、調査期別で見ると、第1期、第2期、第3期の順で健康度自己評価が悪かったことが示された。

7-4. 基本チェックリストの調査期別の違いについて

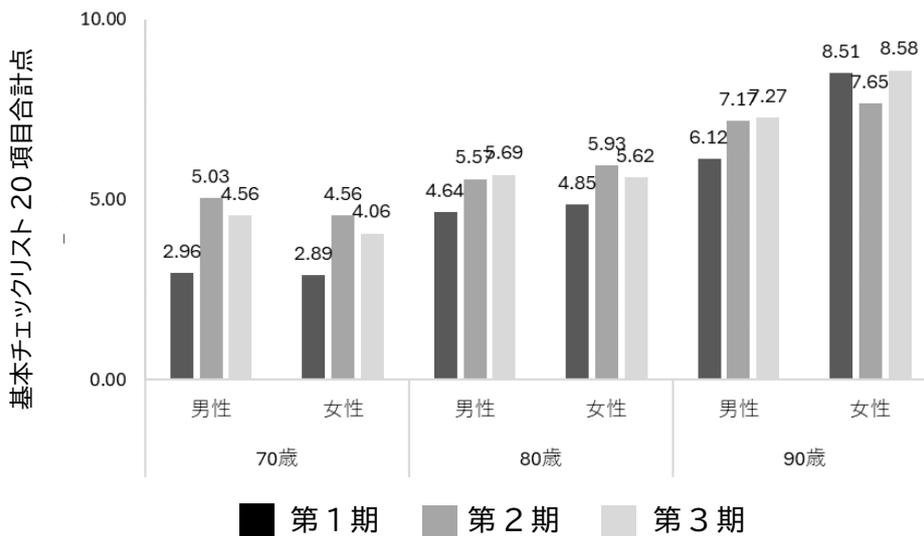


図 7-4-1. 調査期別、性別、年齢別の基本チェックリスト 20 項目合計点の平均値

今回の基本チェックリストの 20 項目合計点について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,5399)=12.55, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,5399)=283.41, p<.01$)、調査期的主効果 ($F(2,5399)=24.81, p<.01$)、年齢×調査期の交互作用 ($F(4,5399)=6.55, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,5399)=16.161, p<.01$)が有意であった。

下位検定の結果、性別では、女性が男性よりも有意に得点が高いことが示された。年齢では、70歳、80歳、90歳と

年齢があがるにつれ有意に得点が高いことが示された。加えて、性別と調査期別でみると、男女ともに第1期よりも、第2期、第3期では有意に20項目合計点が高く、リスクが高いことが示された。年群別と調査期別みると、70歳では、得点が第1期<第3期<第2期の順でリスクが高かった。80歳では第1期よりも、第2期、第3期で有意に得点が高く、20項目合計点でのリスクが高いことが示された。90歳では調査期による有意な差はないことが示された。

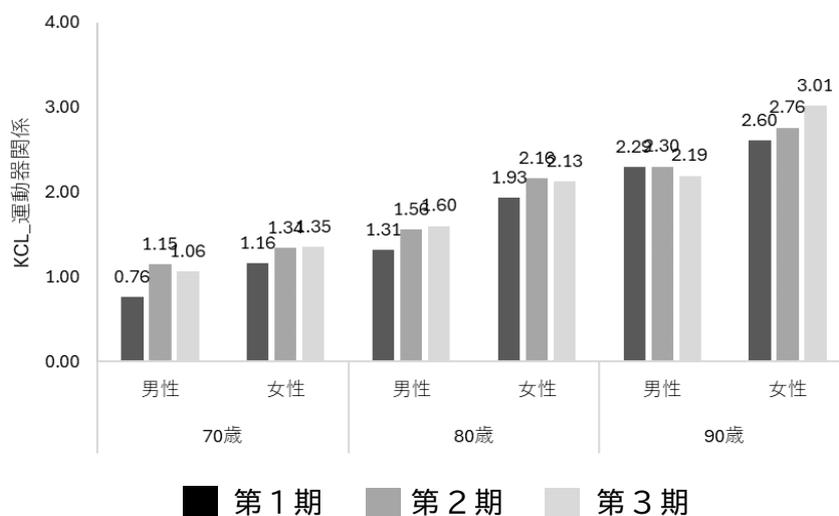


図7-4-2. 調査期別、性別、年齢別の基本チェックリスト運動器得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「運動器関係」について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,5196)=98.07, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,5196)=272.63, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,5196)=5.98, p<.05$)が有意であった。下位検定の結果、性別では、女性が男性よりも有意に得点が高く、運動器でのリスクが高いことが示された。年齢では、70歳、80歳、90歳と年齢があがるにつれ有意に得点が高く、運動器関係のリスクが高いことが示された。加えて、性別と年齢でみると、男女ともに70歳、80歳、90歳と年齢があがるにつれ有意に得点が高く運動器関係のリスクが高いことが示された。

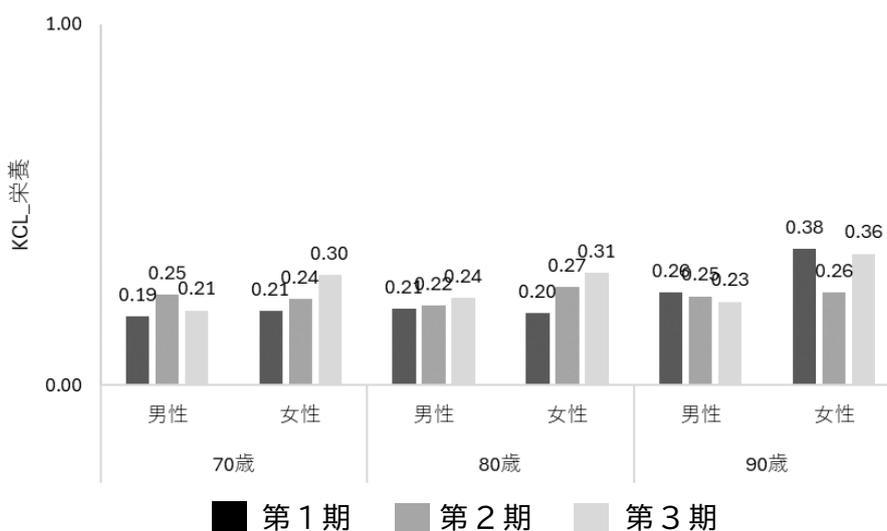


図7-4-3. 調査期別、性別、年齢別の基本チェックリスト栄養得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「栄養」について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,4962)=8.73, p<.01$)のみが有意であった。下位検定の結果、性別では、男性よりも女性の得点が高いことが示された。

栄養のリスクが高いことが示された。

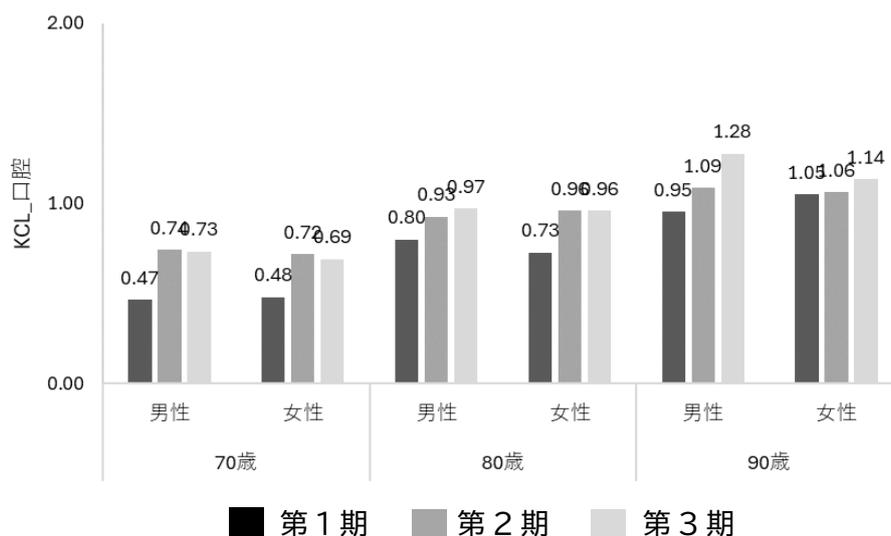


図 7-4-4. 調査期別、性別、年齢別の基本チェックリスト口腔得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「口腔」について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、年齢の主効果 ($F(2,5250)=72.64, p<.01$)、調査期の主効果 ($F(2,5250)=13.39, p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、年齢では 70 歳、80 歳、90 歳と年齢があがるにつれ有意に得点が高く口腔のリスクが高いことが示された。調査期では、第1期よりも、第2期と第3期は有意に得点が高く口腔のリスクが高いことが示された。

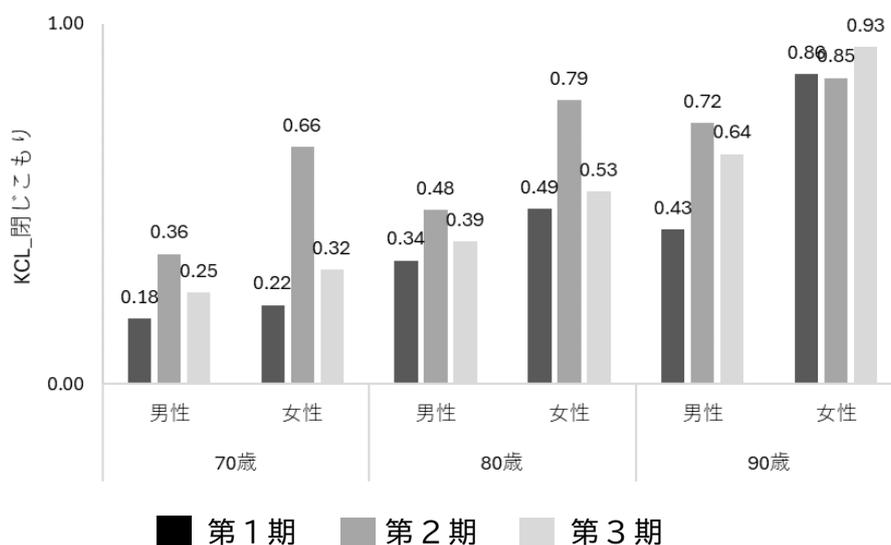


図 7-4-4. 調査期別、性別、年齢別の基本チェックリスト閉じこもり得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「閉じこもり」について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,5277)=89.31, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,5277)=108.79, p<.01$)、調査期の主効果 ($F(2,5277)=35.93, p<.01$)、調査期×年齢の交互作用 ($F(4,5277)=4.26, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,5277)=3.78, p<.05$)、調査期×性別×年齢の交互作用 ($F(4,5277)=5.01, p<.01$) が有意であった。

上記の結果は調査期によって、年齢および性別の差が異なることを示している。70 歳では第1期<第2期<第3期であったが、80 歳では第1期=第3期<第2期であった。90 歳では実施時期による閉じこもりのリスクに差はなかったこ

とが示された。また、男性では、リスクの高さは、第1期<第2期=第3期であったが、女性では第1期<第3期<第2期の順でリスクが高かった。

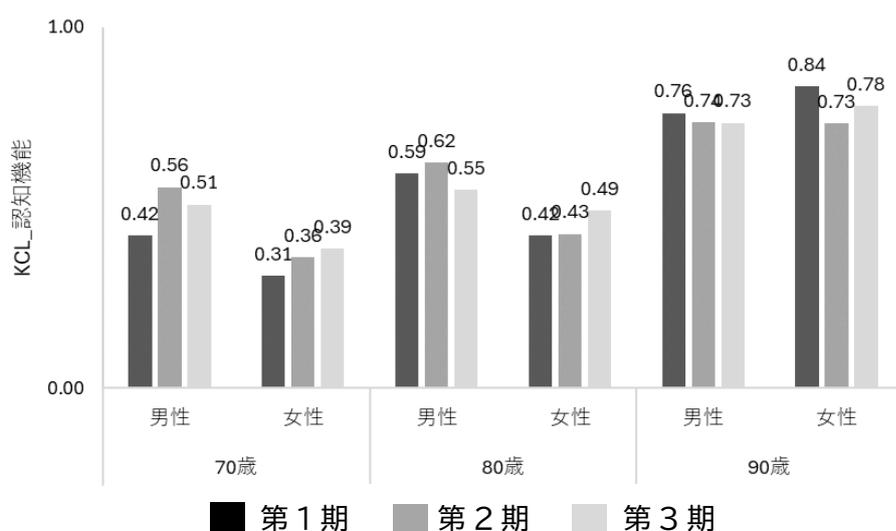


図 7-4-5. 調査期別、性別、年齢別の基本チェックリスト認知機能得点の平均値

基本チェックリストの下位尺度「認知機能」について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,5241)=9.41, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,5241)=45.24, p<.01$)、性別×年齢の交互作用 ($F(2,5241)=3.56, p<.05$)が有意であった。下位検定の結果、性別では、女性より男性のリスクが有意に高いことが示された。年齢では、70歳、80歳、90歳と年齢があがるにつれ有意に認知機能のリスクが高いことが示された。性別と年齢でみると、男女ともに70歳、80歳、90歳と年齢があがるにつれ有意に得点が高く認知機能のリスクが高いことが示された。

7-5. 老年的超越の調査期別の違いについて

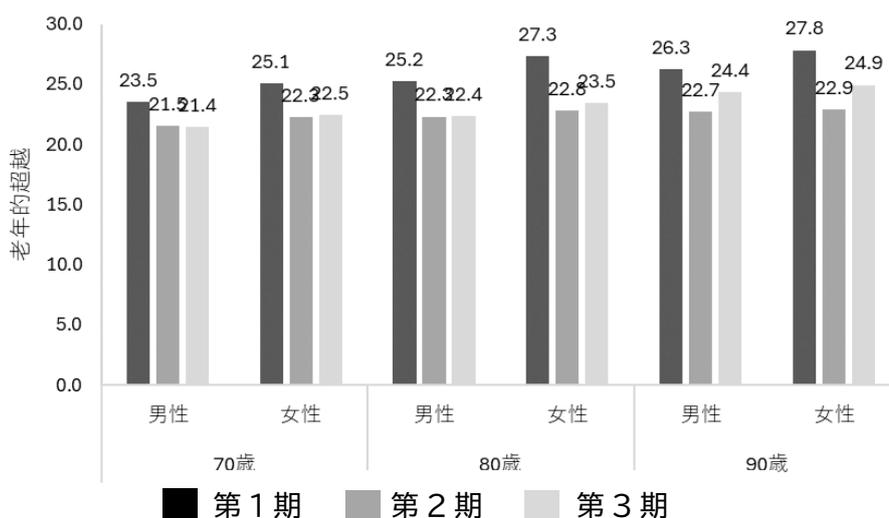


図 7-5. 調査期別、性別、年齢別の老年的超越得点の平均値

老年的超越について性別×年齢×調査期の分散分析をしたところ、性別の主効果 ($F(1,5317)=26.83, p<.01$)、年齢の主効果 ($F(2,5317)=41.19, p<.01$)、実施時期の主効果 ($F(2,5317)=86.943, p<.01$)、調査期×年齢の

交互作用($F(2,5317)=41.19, p<.01$)が有意であった。下位検定の結果、性別では、女性は男性より老年的超越の得点が有意に高いこと、年齢では、70歳、80歳、90歳と年齢があがるにつれ有意に得点が高いこと、実施時期では、2回目調査<3回目調査<初回調査の順で得点が有意に高いことが示された。実施時期と年齢でみると、70歳と80歳では、初回調査は2回目調査と3回目調査は有意に得点が高く、90歳では2回目調査<3回目調査<初回調査の順で有意に得点が高いことが示された。

7-6. 調査期別の違いのまとめ

第1期(初回調査:平成28年~30年)、第2期(初回調査:令和1年~3年)、第3期(初回調査:令和4年~6年)のそれぞれ初回調査について、各変数の調査期別の違いを検討したところ、幸福感をはじめ、多くの指標で、第1期(平成28~30年)が最もよく、第2期(初回調査:令和1年~3年)、第3期(初回調査:令和4年~6年)は多くの指標で第1期よりも低下していることが示された。

新型コロナウイルスによる感染症の流行やそれによる行動制限は令和1年から約3年間に中心的に実施されたが、この期間に幸福感や心身の状態が悪化したという論文や報告は多く存在する。亀岡市での今回の分析結果もこのような先行研究と合致するものと考えられる。更に、第2期で低下した幸福感は第3期調査でも回復はみられなかった。新型コロナウイルスなどの感染症予防のための行動制限は最終的には令和5年8月(新型コロナウイルス感染症の第5類扱い)まで続いていたため、第3期全体では活動も含め様々な環境条件が第1期ほどには戻っていなかったとも考えられる。例えば、第3期調査(令和4年~6年)において、日中の活動において「収入のある仕事」をしていた人の割合は、令和4年調査26.7%、令和5年度調査27.1%に対して令和6年度は31.3%と有意に増加していたが、「運動」では令和4年度63.2%、令和5年度65.6%、令和6年度63.9%、「学習・教養」では令和4年度21.9%、令和5年度17.7%、令和6年度22.2%などをはじめその他の活動においても有意な増加はなかった。

第1期調査と第2期調査では日中の活動に関する調査の方法が変わっているため、第1期と第2期以降の活動への参加率を直接評価することができないが、第6章「第3期新規調査における幸福感および生きがいに関連する要因」で述べたように、日中の活動は幸福感や生きがい感と正の関連が示されている。今後、市民の活動のレベルが全体的に上がることにより、亀岡市高齢者の幸福感が向上する可能性があると考えられる。

8. 第1期(初回調査:H28-H30)再追跡調査について

平成 28 年から平成 30 年に初回調査を行った第1期調査は、初回調査参加者に対して令和1年から令和3年に2回目調査を実施し、2回目調査の参加者に対して令和4年から令和6年に3回目調査を実施した。都合、同一の参加者に対して3回の追跡調査を実施することができた。ここでは、幸福感など主要な変数について、この第1期調査における1回目調査から3回目調査への経年変化を検討する。

8-1. 再追跡調査分析対象者の人数、属性

表 8-1 は、第 1 期調査参加者の調査回ごとの参加人数を性別×年齢別に示したものである。また、各回の初回(1回目)調査と比較しての追跡率も示した。男女、年齢群を全て合わせると、追跡率は、2回目調査 69%、3 回目調査 45% となった。

表8-1. 性別×年齢群別の第1期調査における各追跡調査の参加人数と追跡率

		70歳群			80歳群			90歳群			合計		
		1回目	2回目	3回目									
男性	人数	348	251	198	217	143	86	217	143	86	782	537	370
	追跡率	100.0%	72.1%	56.9%	100.0%	65.9%	39.6%	100.0%	65.9%	39.6%	100.0%	68.7%	47.3%
女性	人数	467	345	245	258	170	82	59	28	6	784	543	333
	追跡率	100.0%	73.9%	52.5%	100.0%	65.9%	31.8%	100.0%	47.5%	10.2%	100.0%	69.3%	42.5%
合計	度数	815	596	443	475	313	168	276	171	92	1566	1080	703
	追跡率	100.0%	73.1%	54.4%	100.0%	65.9%	35.4%	100.0%	62.0%	33.3%	100.0%	69.0%	44.9%

8-2. 再追跡調査における幸福度(WHO5-J)の経年変化

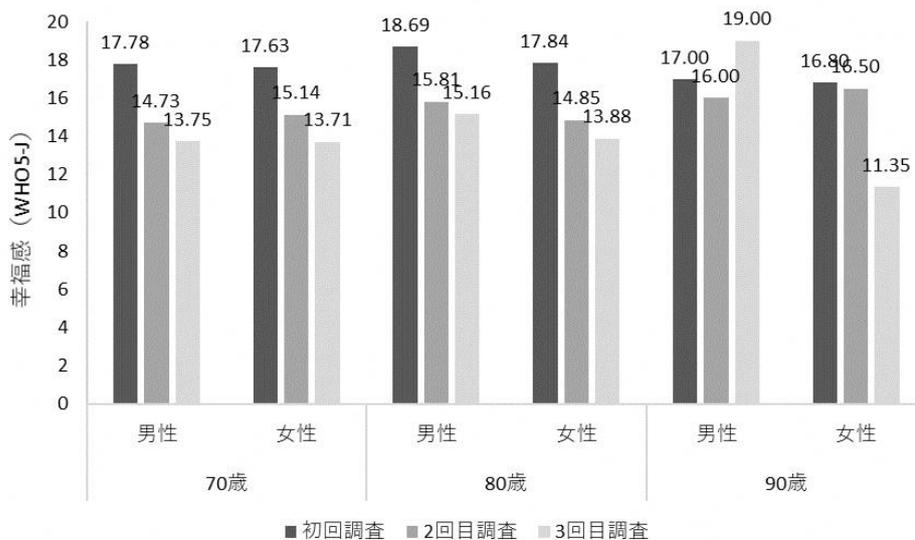


図8-2. 再追跡調査における幸福度(WHO5-J)平均値の経年変化(性別×年齢群)

幸福感について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果 ($F(2,1158)=8.192, p<.01$) がみられた。下位検定の結果、初回調査は、2 回目調査と 3 回目調査より幸福感が有

意に高かったことが示された。

8-3. 再追跡調査における健康度自己評価の経年変化

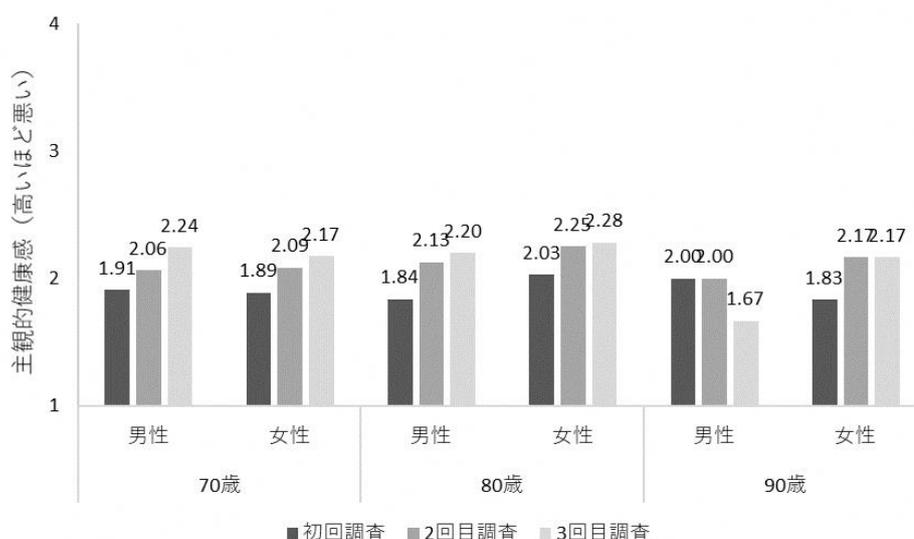


図8-3. 再追跡調査における健康度自己評価平均値の経年変化(性別×年齢群)

健康度自己評価について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(2,1176)=4.98, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、初回調査よりも、2回目調査と3回目調査と健康度自己評価が有意に悪くなったことが示された。

8-4. 再追跡調査における基本チェックリストの経年変化

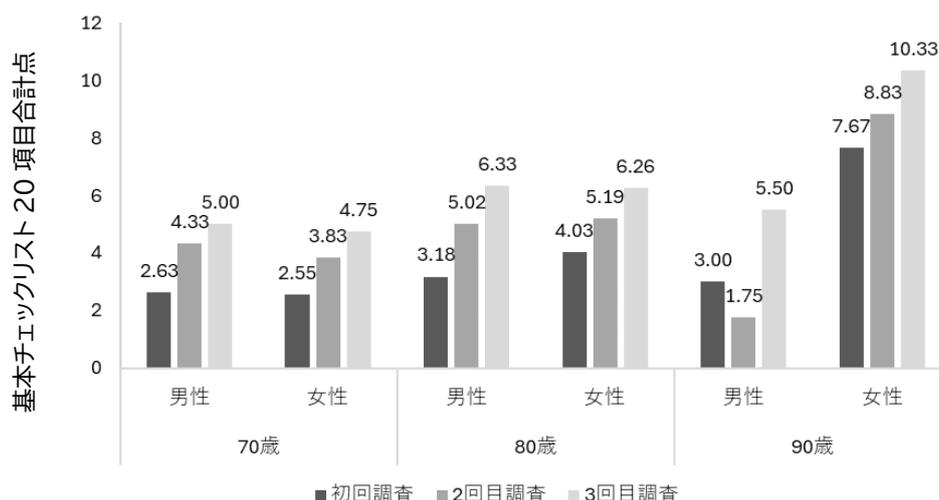


図8-4-1. 再追跡調査における基本チェックリスト 20 項目合計点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの 20 項目合計得点について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(2,1204)=33.85, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、初回調査、2回目調査、3回目調査の順で 20 項目合計点による要介護リスクが有意に高くなったことが示された。

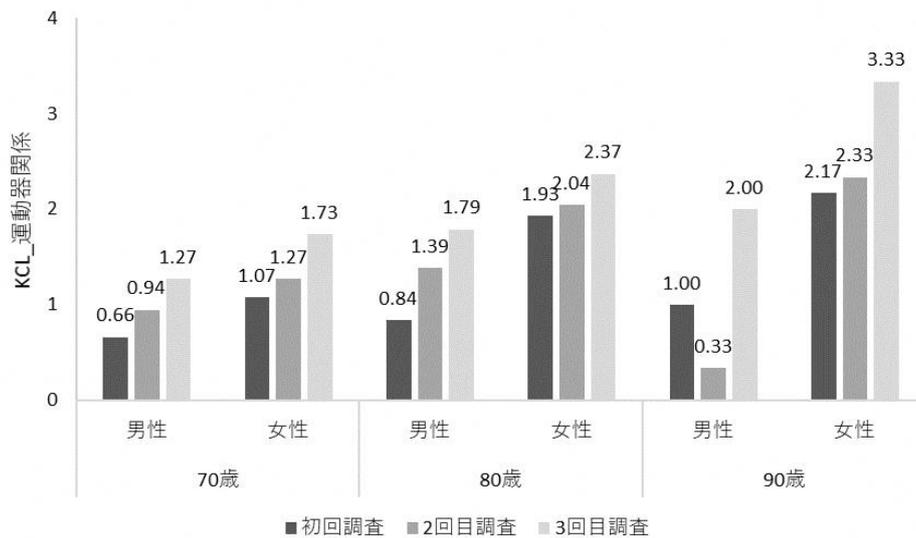


図8-4-2. 再追跡調査における基本チェックリスト運動器関係得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「運動器関係」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(2,1098)=15.04, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、初回調査と2回目調査より3回目調査のほうが運動器関係でのリスクが有意に高くなったことが示された。

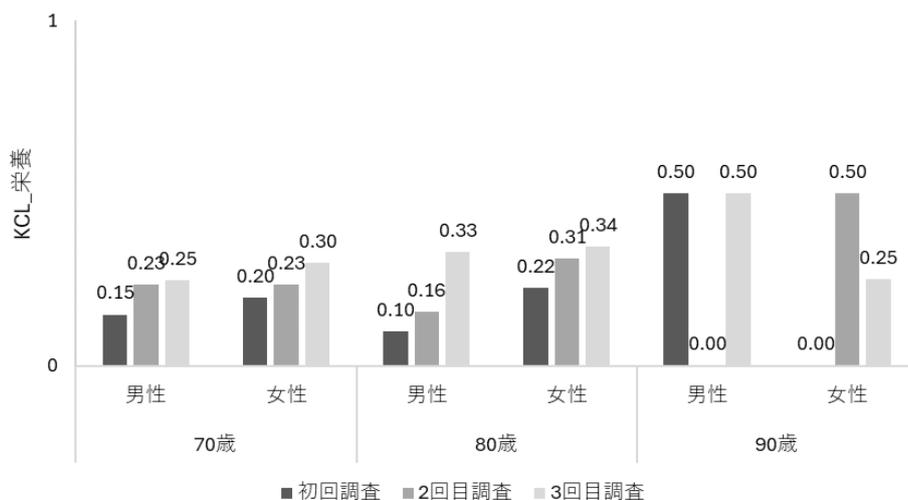


図8-4-3. 再追跡調査における基本チェックリスト栄養得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「栄養」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、いずれにおいても有意な主効果、交互作用はみられなかった。

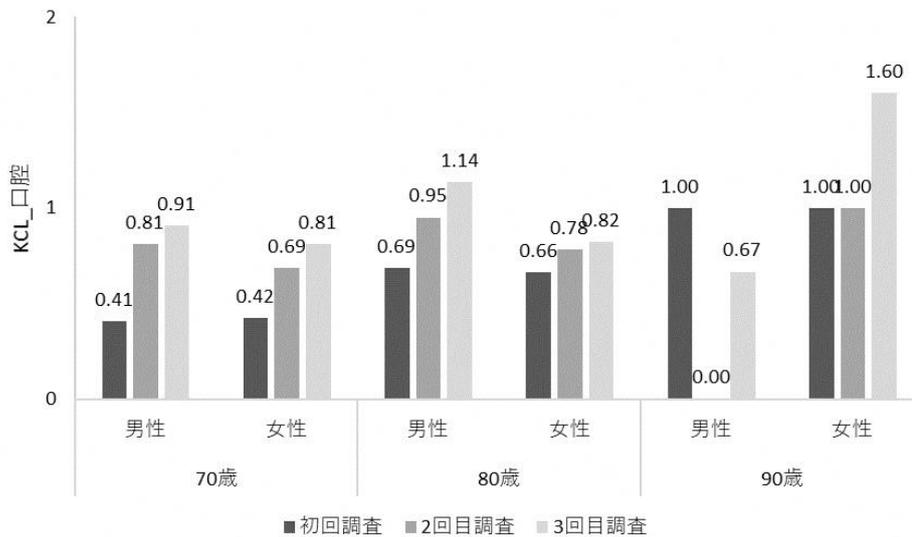


図8—4—4. 再追跡調査における基本チェックリスト口腔得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「口腔」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(2,1144)=4.14, p<.05$)がみられた。下位検定の結果、初回調査と2回目調査より3回目調査のほうが口腔でのリスクが有意に高くなったことが示された。

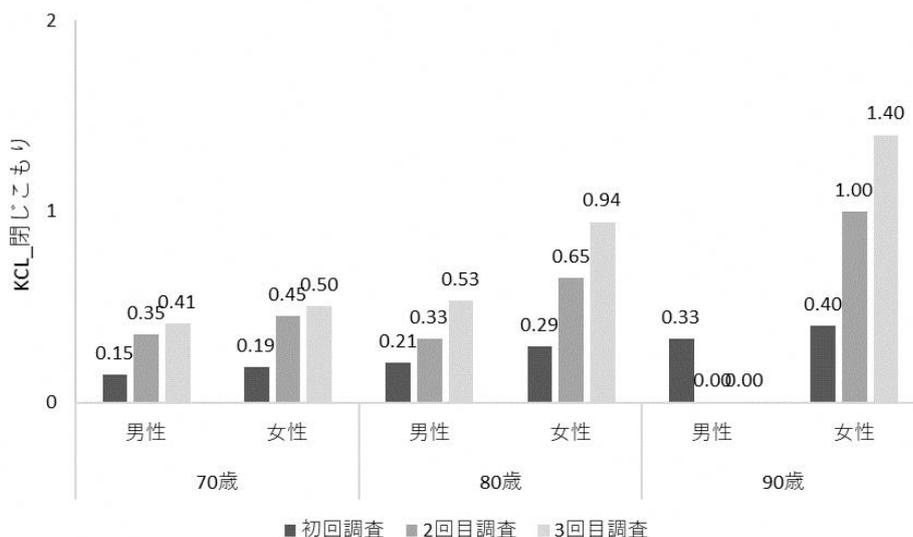


図8—4—5. 再追跡調査における基本チェックリスト閉じこもりの経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「閉じこもり」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(2,1152)=8.96, p<.01$)、実施時期×性別の交互作用($F(2,1152)=5.619, p<.01$)、実施時期×年齢の交互作用($F(4,1152)=2.87, p<.05$)、実施時期×性別×年齢の交互作用($F(4,1152)=2.66, p<.05$)がみられた。

下位検定の結果、男性の70歳では初回調査よりも2回目調査と3回目調査のほうが閉じこもりのリスクが有意に高かった。男性の80歳では初回調査と2回目調査よりも3回目調査のほうが閉じこもりのリスクが高かった。男性の90歳では実施時期による閉じこもりのリスクに有意な差はみられなかった。女性の70歳では初回調査よりも2回目

調査と3回目調査のほうが閉じこもりのリスクが有意に高かった。女性の80歳では初回調査、2回目調査、3回目調査の順で閉じこもりのリスクが有意に高くなった。女性の90歳では初回調査と2回目調査よりも3回目調査のほうが閉じこもりのリスクが有意に高くなっていたことが示された。

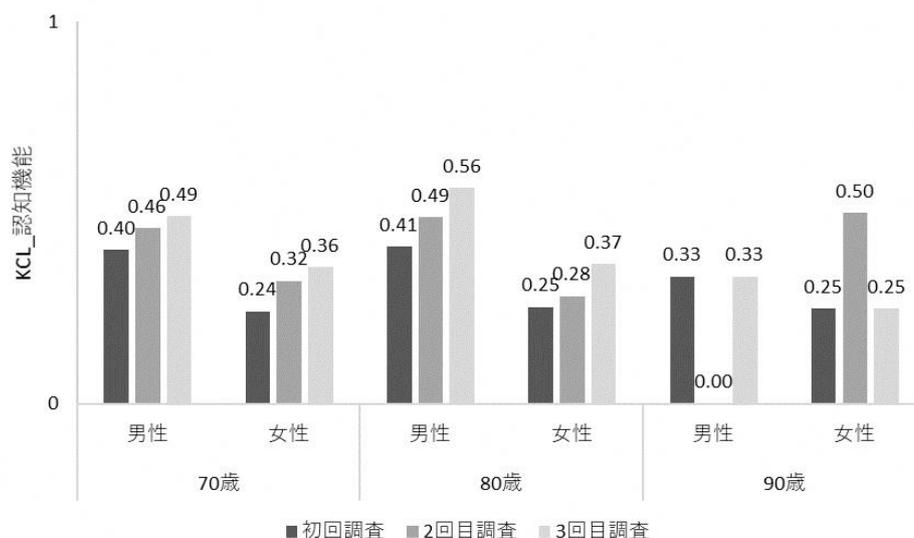


図8-4-5. 再追跡調査における基本チェックリスト認知機能得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「認知機能」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、いずれにおいても有意な主効果、交互作用はみられなかった。

8-5. 再追跡調査における老年的超越の経年変化

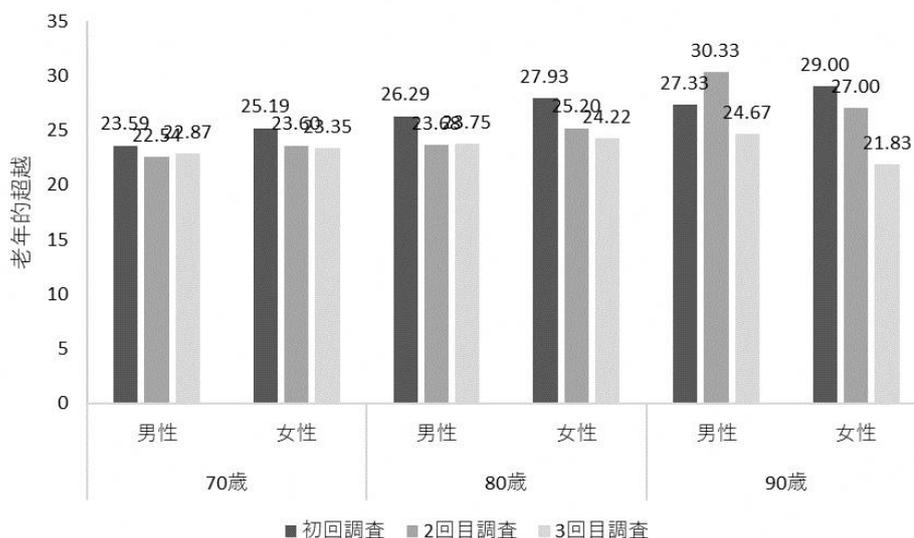


図8-5. 再追跡調査における老年的超越の経年変化(性別×年齢群)

老年的超越について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(2,1146)=10.40, p<.01$)、実施時期×年齢の交互作用($F(2,1146)=4.98, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、実施時期でみると、初回調査と2回目調査よりも3回目調査において老年的超越の得点が有意に低くなったことが示された。

8-6. 再追跡調査における各指標の経年変化のまとめ

ここまで第1期(初回調査:平成 28 年~30 年)調査の2回目調査(実施年:令和1~3年)、3回目調査(実施年:令和4~6年)における各指標の経年変化を分析してきた。その結果、加齢による悪化を受けやすい要介護リスク(基本チェックリスト 20 項目合計点)はどの年齢群においても時間が経つほど悪化することが示された。また、幸福感、健康度自己評価、老年的超越などの主観的指標についても1回目調査が最もよく、2回目調査以降低下することがわかった。老年的超越については、加齢により向上するという報告もあるため今回の結果はそれとは異なる結果と言える。

一方で、第1期調査、第2期調査、第3期調査の比較(第7章参照)からは、初回調査と比較をした場合、第1期調査より第2期、第3期調査で幸福感が低くなっていることが示されている。上記の考察では、この原因として新型コロナウイルス感染症の流行やそれに伴う行動制限などが原因の一つであると考えられた。この考察については、再追跡調査の2回目、3回目にも当てはめることができるかもしれない。今後、再追跡調査の参加者の幸福感がどのように変化するかについても検討が必要であろう。

8-7. 再追跡調査におけるうつリスク発生と関連する要因の検討

今回用いた幸福感の指標である WHO5-J は、その合計得点が 13 点未満であると、その後うつ病を発症するリスクが大きく、うつ病を予測するリスク指標として有効であることが知られている。そこで、第1期(平成 28~30 年)調査の参加者の再追跡調査(令和4~6年)において、6年後に生じていたうつリスクが初回調査のどのような要因と関係しているのか、つまりどのような要因があるとその後抑うつリスクが発生するのかを検討する。

分析対象者は 621 人であり、男女別、年齢群別の内訳を表 8-7-1 に示した。また、この分析対象者の内、WHO5-J の合計得点が産出できた者の初回調査と再追跡調査におけるうつリスクの有無の変化を表 8-7-2 に示した。

表8-7-1. 分析対象者の性別と年齢の内訳

		70歳群	80歳群	90歳群	合計
男性	人数	198	86	4	288
	1回目からの追跡率	57.4%	39.6%	9.1%	47.5%
女性	人数	245	82	6	333
	1回目からの追跡率	52.5%	37.8%	10.5%	42.9%
合計	度数	443	168	10	621
	1回目からの追跡率	54.6%	35.8%	5.9%	100.0%

表8-7-2 初回調査と再追跡調査のうつリスクの有無

		再追跡調査		合計
		うつリスク無	うつリスク有	
初回調査	うつリスク無	351	175	526
	割合	66.7%	33.3%	100.0%
	うつリスク有	22	51	73
	割合	30.1%	69.9%	100.0%
合計		373	226	599
割合		62.3%	37.7%	100.0%

表 8-7-2 から、初回調査において、うつリスクなかった 526 人のうち、6年後の再追跡調査において、うつリスクがあった者は 175 人(33.3%)、うつリスクがなかった者は 351 人(66.7%)であった。また、初回調査でうつリスクがあった 73 人中、再追跡調査においてもうつリスクがあった者は 69.9%であった。

次に、初回調査において、うつリスクがなかった者 526 人を対象に、6年後うつリスクがあったかなかったかを初回調査のどのような要因が予測するかを二項ロジスティック回帰によって検討した。用いた変数は、年齢群、性別、初回調査の基本チェックリスト(CL)20 項目合計点による要介護リスクの有無(カットオフ 10 点)、健康度自己評価、老年的超越、8種類の日中の活動の有無であった。

分析の結果を表 8-7-3 に示した。再追跡調査でのうつリスクの発生に、有意な影響が見られたのは、初回調査での老年的超越が低いこと(25 点以下)、ボランティア活動をしていないことであった。老年的超越については、初回調査時 25 点以下の人では 26 点以上の人よりも 2.17 倍、うつリスク有に移行することが示された。ボランティア活動については初回調査時にボランティアをしていない人はしている人よりも 4.06 倍うつリスク有に移行することが示された。逆に言えば、老年的超越が高いこと、ボランティアをしていることはうつリスク有になりにくいと言え、うつ予防に役立つ可能性があるといえるかもしれない。

表 8-7-3.うつリスク無からうつリスク有への変化と関連する要因

変数名	偏回帰 係数(B)	有意 確率	オッズ比	オッズ比の信頼区	
				95%下限	95%上限
年齢：70歳=0			.46		
年齢：80歳=1	.28	.22	1.32	.85	2.06
年齢：90歳=1	-.17	.86	.84	.12	6.03
性別（男性=0 女性=1）	.24	.25	1.27	.85	1.91
基本CL要介護リスク有無（無=0 有=1）	1.25	.23	3.50	.46	26.74
健康度自己評価（健康だ=0 健康でない=1）	.28	.51	1.32	.58	3.03
老年的超越（26点以上=0 25点以下=1）	.78 **	<.001	2.17 **	1.45	3.26
日中の活動：有償労働（有=0 無=1）	-.05	.90	.95	.42	2.13
日中の活動：ボランティア（有=0 無=1）	1.40 *	.04	4.06 *	1.10	15.02
日中の活動：田畑の仕事（有=0 無=1）	-.38	.23	.68	.37	1.27
日中の活動：家事（有=0 無=1）	-.37	.31	.69	.34	1.41
日中の活動：介護（有=0 無=1）	1.28	.11	3.58	.76	16.85
日中の活動：孫の世話（有=0 無=1）	.84	.14	2.32	.77	6.97
日中の活動：運動（有=0 無=1）	.54	.14	1.72	.84	3.51
日中の活動：学習・教養（有=0 無=1）	-.24	.55	.79	.37	1.70

有意差の水準 **：p<.01 *：p<.05 +：p<.1

9. 第2期(初回調査:令和1年~令和3年)追跡調査について

令和から令和1年から令和3年に初回調査を行った第2期調査は、初回調査参加者に対して令和4年から令和6年に2回目調査を実施した。ここでは、第2期調査のデータを用いて、幸福感など主要な変数について、1回目調査、2回目調査への経年変化を検討する。

9-1. 追跡調査分析対象者の人数、属性

表 9-1. 第2期調査参加者の調査回ごとの参加人数と追跡率

		70歳群		80歳群		90歳群		合計	
		1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目
男性	人数	240	167	313	204	226	104	779	475
	追跡率	100.0%	69.6%	100.0%	65.2%	100.0%	46.0%	100.0%	61.0%
女性	人数	271	173	319	192	250	98	840	463
	追跡率	100.0%	63.8%	100.0%	60.2%	100.0%	39.2%	100.0%	55.1%
合計	度数	511	340	632	396	476	202	1619	938
	追跡率	100.0%	66.5%	100.0%	62.7%	100.0%	42.4%	100.0%	57.9%

表 9-1 は、第2期調査参加者の調査回ごとの参加人数を性別×年齢別に示したものである。また、各回の初回(1回目)調査と比較しての追跡率も示した。男女、年齢群を全て合わせると、2回目調査の追跡率は57.9%であった。70歳群では追跡率67%、80歳群では63%、90歳群では42%と、高い年齢群ほど追跡率が低くなった。

9-2. 追跡調査における幸福感の経年変化

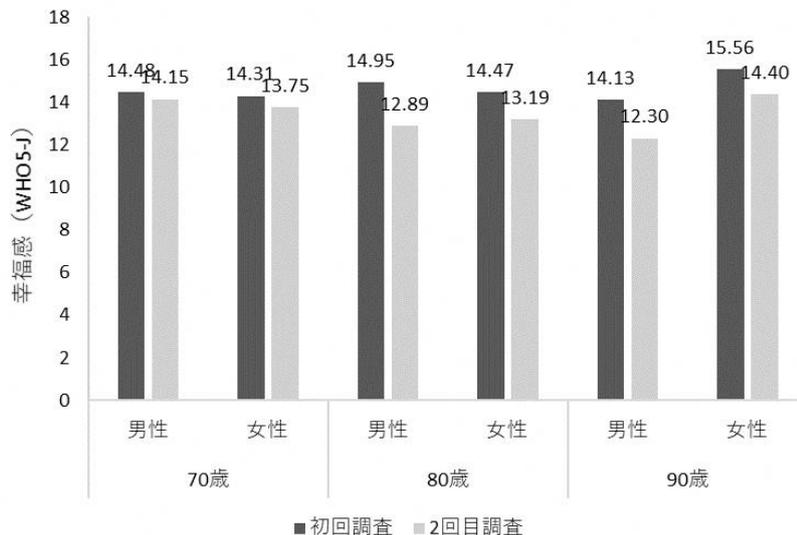


図9-2. 追跡調査における幸福感(WHO5-J)の経年変化(性別×年齢群)

幸福感について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期×年齢の交互作用($F(2,866)=5.94, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、70歳では初回調査と2回目調査に有意な差はなかったが、80歳と90歳では初回調査より2回目調査の得点が有意に低下していることが示された。

9-3. 追跡調査における健康度自己評価の経年変化

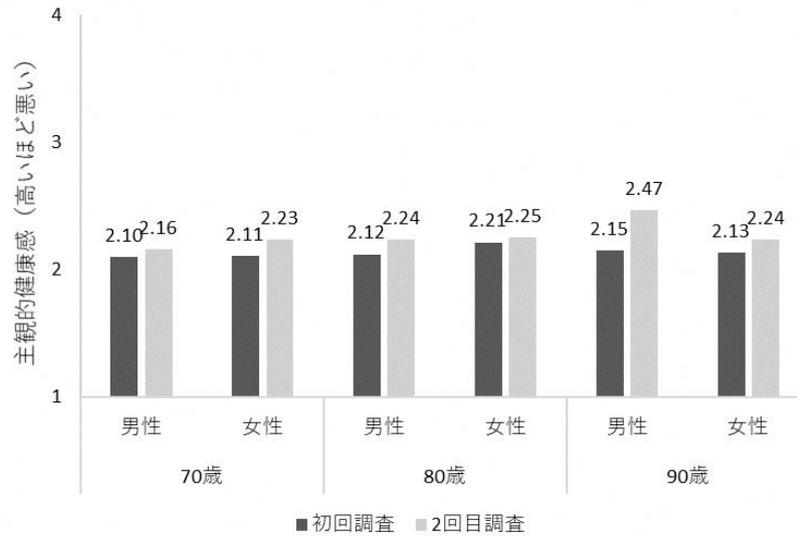


図9-3. 追跡調査における健康度自己評価の経年変化(性別×年齢群)

健康度自己評価(健康度自己評価)について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期×年齢の交互作用($F(2,902)=3.72, p<.05$)、性別×年齢×実施時期の交互作用($F(2,902)=3.96, p<.05$)がみられた。下位検定の結果、男性では、80歳と90歳で初回調査より2回目調査の得点が高くなっており健康度自己評価(健康度自己評価)が悪化していた。女性では、70歳で初回調査より2回目調査の得点が高くなっており、健康度自己評価(健康度自己評価)が悪化していることが示された。

9-4. 追跡調査における基本チェックリストの経年変化

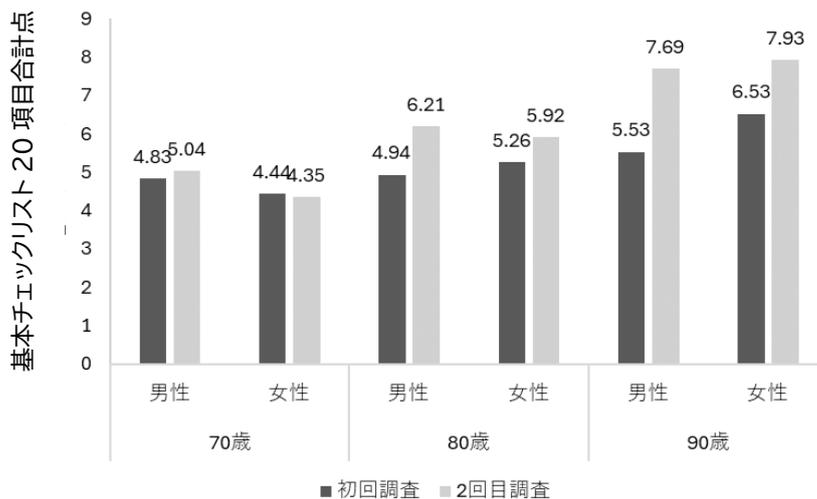


図9-4-1. 追跡調査における基本チェックリスト 20 項目合計点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの 20 項目合計得点について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(1,909)=100.28, p<.01$)、実施時期×性別の交互作用($F(1,909)=8.92, p<.01$)、実施時期×年齢の交互作用($F(2,909)=26.24, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、70歳では初回調査と2回目調査に

有意な差はなかったが、80歳と90歳では初回調査より2回目調査のほうが20項目合計点でのリスクが有意に高いことが示された。

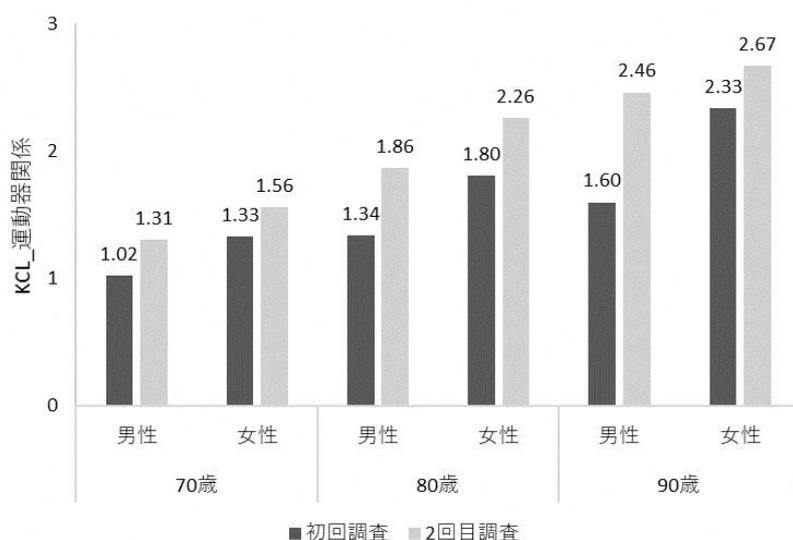


図 9—4—2. 追跡調査における基本チェックリスト運動器関係得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「運動器関係」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期×性別の交互作用($F(1,839)=6.22, p<.05$)、実施時期×年齢の交互作用($F(2,839)=5.20, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、70歳、80歳、90歳のいずれにおいても初回調査より2回目調査のほうが運動器関係でのリスクが有意に高いことが示された。

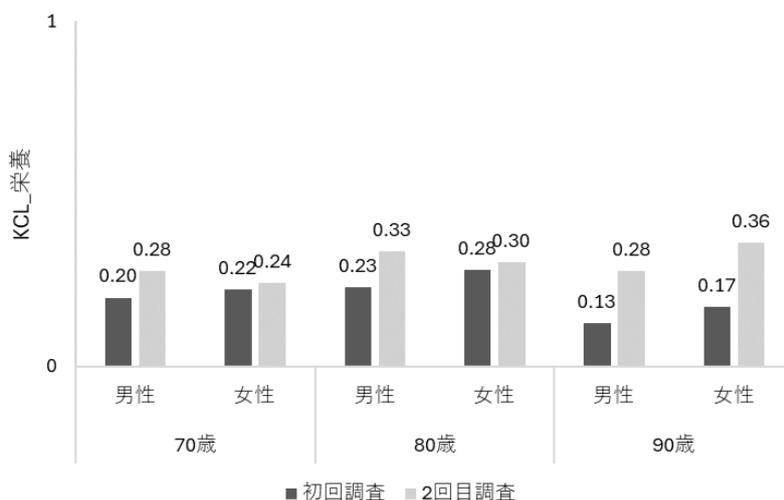


図 9—4—3. 追跡調査における基本チェックリスト栄養得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「栄養」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期の主効果($F(1,815)=20.20, p<.01$)がみられた。下位検定の結果、実施時期では、初回調査より2回目調査のほうが栄養でのリスクが有意に高いことが示された。

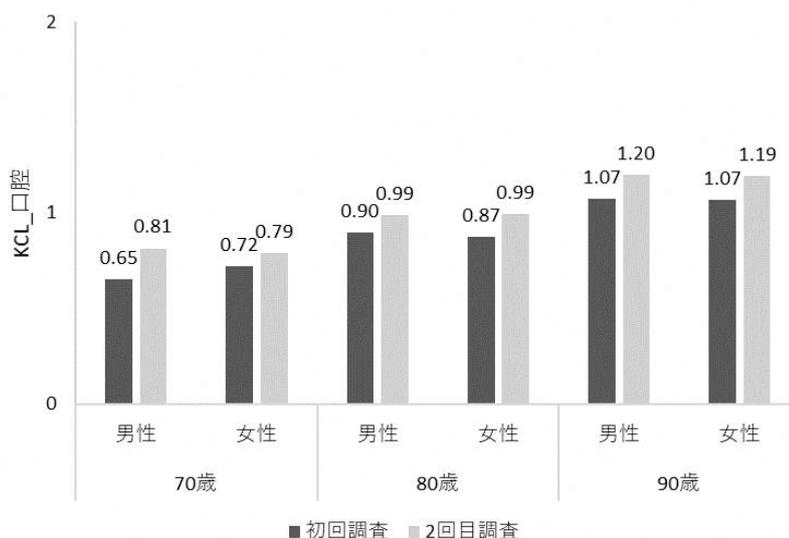


図 9-4-4. 追跡調査における基本チェックリスト口腔得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「口腔」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、有意な主効果、交互作用はみられなかった。

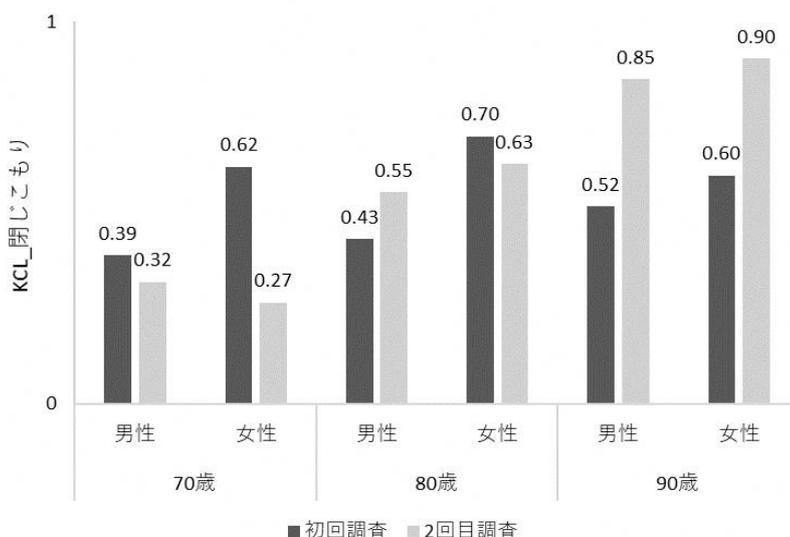


図 9-4-5. 追跡調査における基本チェックリスト閉じこもり得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「閉じこもり」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期×性別の交互作用($F(1,873)=10.73, p<.01$)、実施時期×年齢の交互作用($F(2,873)=31.11, p<.05$)がみられた。下位検定の結果、女性では初回調査と2回目調査に有意な差はなかったが、男性では、初回調査より2回目調査のほうが閉じこもりでのリスクが有意に高くなっていたことが示された。また、70歳では初回調査より2回目調査のほうが閉じこもりのリスクが有意に低くなっており、90歳では初回調査より2回目調査のほうが閉じこもりのリスクが有意に高くなっていた。80歳では初回調査と2回目調査に有意な差はみられなかった。

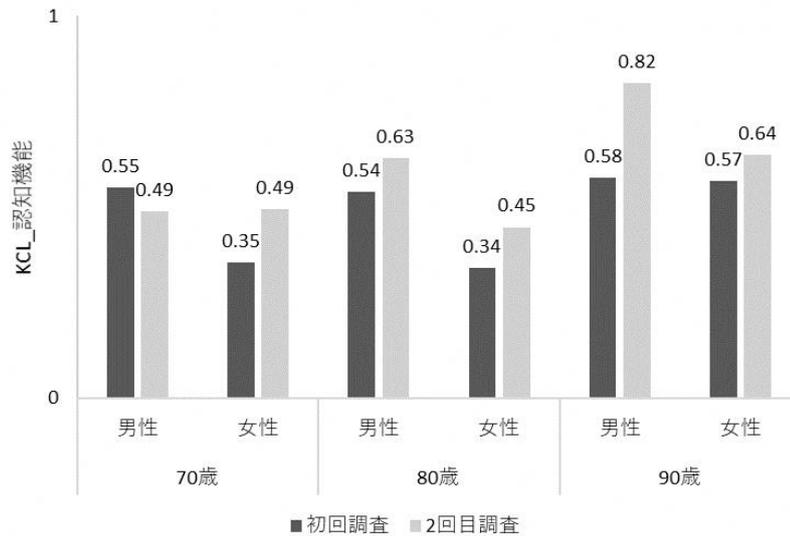


図 9-4-5. 追跡調査における基本チェックリスト認知機能得点の経年変化(性別×年齢群)

基本チェックリストの下位尺度「認知機能」について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、実施時期×性別×年齢の交互作用($F(2,871)=3.44, p<.05$)がみられた。下位検定の結果、男性の90歳では初回調査より2回目調査のほうが認知機能のリスクが高くなっており、女性では、70歳で初回調査より2回目調査のほうが認知機能のリスクが高くなっていることが示された。

9-5. 追跡調査における老年的超越の経年変化

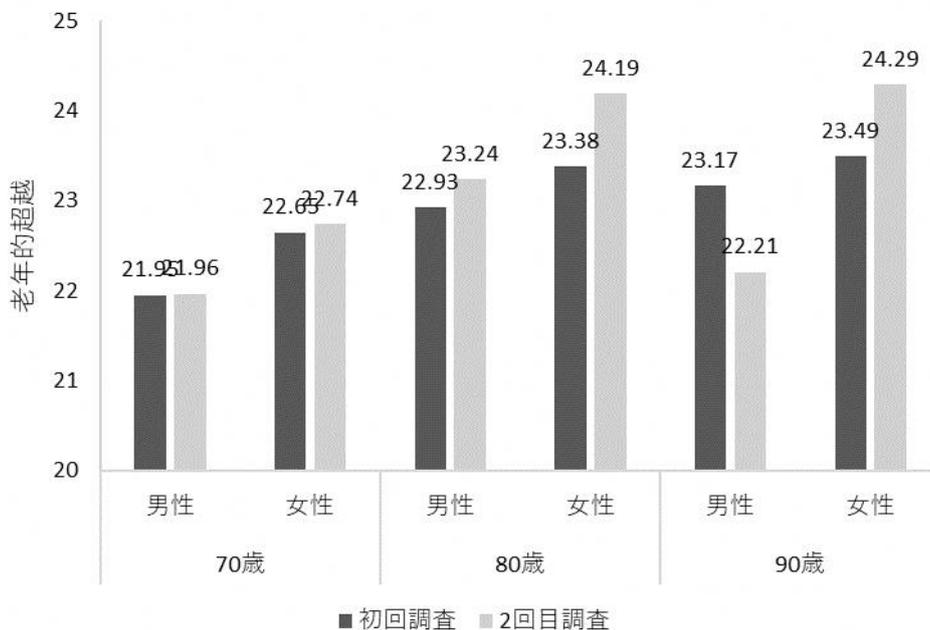


図 9-4-6. 追跡調査における老年的超越の経年変化(性別×年齢群)

老年的超越について性別×年齢×実施時期による反復測定分散分析を行ったところ、年齢の主効果、性別の主効果、そして性別×実施時期の交互作用が有意傾向でみられた($F(2,897)=3.57, p=.059$)。下位検定の結果、80歳の女性において1回目調査より2回目調査の老年的超越が高いことが示された。

9-6. 追跡調査における諸変数の経年変化のまとめ

ここでは第2期(初回調査:令和1年~3年)調査における、初回調査と追跡調査(実施年:令和4~6年)における各指標の経年変化を分析してきた。その結果、再追跡調査と同様に、加齢による悪化を受けやすい要介護リスク(基本チェックリスト20項目合計点)はどの年齢群においても追跡調査では悪化することが示された。また、健康度自己評価では初回調査よりも追跡調査では低下が示されたが、幸福感については80歳群、90歳群では低下するものの、70歳群では初回調査と追跡調査で有意差はみられなかった。一方、老年的超越については、再追跡調査の結果と異なり、初回調査よりも3年後の追跡調査の方がどの年代でも有意に老年的超越が高くなっていた。これは他の調査で報告されてきた、「老年的超越は加齢によって発達する」という結果と同じであった。

これらの結果は、8章で見た再追跡調査の結果とは異なる様相を見せており、追跡調査の結果の方がこれまで報告されてきた結果に近い形になっている。このことは、追跡調査は新型コロナウイルス感染症流行後のみでの調査であり、そのため全体的なレベルはコロナ前には戻っていないものの、その経年変化=加齢変化は通常に近い形に戻りつつある可能性がある。追跡調査においても、やはり、今後参加者の幸福感がどのように変化するかについても検討が必要であろう。

9-7. 追跡調査におけるうつリスク発生と関連する要因の検討

追跡調査においても、8-7と同様に、そこで、初回調査(令和1~3年)から追跡調査(令和4~6年)において、3年後に生じていたうつリスクが初回調査のどのような要因と関係しているのか、つまりどのような要因があるとその後うつリスクが発生するのかを検討した。

分析対象者は938人であり、男女別、年齢群別の内訳を表9-7-1に示した。また、この分析対象者の内、WHO5-Jの合計得点が産出できた者の初回調査(1回目)と追跡調査(2回目)におけるうつリスクの有無の変化を表9-7-2に示した。

表9-7-1. 分析対象者の性別と年齢の内訳

		70歳群	80歳群	90歳群	合計
男性	人数	167	204	104	475
	1回目からの追跡率	69.6%	65.2%	46.0%	61.0%
女性	人数	173	192	98	463
	1回目からの追跡率	63.8%	60.2%	39.2%	55.1%
合計	度数	340	396	202	938
	1回目からの追跡率	66.5%	62.7%	20.6%	100.0%

表9-7-2 初回調査と追跡調査のうつリスクの有無

		2回目調査		合計
		うつリスク無	うつリスク有	
1 回 目 調 査	うつリスク無	444	141	585
	割合	75.9%	24.1%	100.0%
	うつリスク有	71	216	287
	割合	24.7%	75.3%	100.0%
合計		515	357	872
割合		59.1%	40.9%	100.0%

次に、初回調査において、うつリスクがなかった者585人を対象に、3年後うつリスクがあったかなかったかを初回調査のどのような要因が予測するかを二項ロジスティック回帰によって検討した。用いた変数は、年齢群、性別、初回調査の基本チェックリスト(CL)20項目合計点による要介護リスクの有無(カットオフ10点)、健康度自己評価、老年的超越、8種類の日中の活動の有無であった。

分析の結果を表8-7-3に示した。再追跡調査でのうつリスクの発生に、有意な影響が見られたのは、初回調査での基本チェックリスト(CL)での要介護リスクがあること(10点以上)、健康度自己評価が低いこと、老年的超越が低いこと(22点以下)であった。初回調査で要介護リスク有の者は無の者より4.8倍、その後のうつリスクが発症する割合が有意に高いことが示された。老年的超越については、初回調査時25点以下の人では26点以上の人よりも1.5倍、うつリスク有に移行し、健康度自己評価が「悪い」者は「よい」者より2.05倍、うつリスク有に移行することが10%水準で示された。

再追跡調査においては示されなかった要介護リスクの有無が3年後のうつリスク有への移行を増加させるという結果の理由として、1つに今回は3年後という比較的短いスパンでの変化を見ているため、機能的な側面が心理的側面に影響しやすかったこと、短い期間での変化のため心理的側面の影響が少なかったことが考えられた。

表9-7-3.うつリスク無からうつリスク有への変化と関連する要因

変数名	偏回帰 係数(B)	有意 確率	オッズ比	オッズ比の信頼	
				95%下限	95%上限
年齢：70歳=0		.09			
年齢：80歳=1	.57 *	.03	1.77 *	1.05	2.97
年齢：90歳=1	.46	.16	1.59	.83	3.03
性別（男性=0 女性=1）	-.34	.17	.71	.44	1.16
基本CL要介護リスク有無（無=0 有=1）	1.57 **	<.001	4.82 **	2.03	11.47
<u>健康度自己評価（健康だ=0 健康でない=1）</u>	.72 ⁺	.06	2.05 ⁺	.97	4.36
<u>老年的超越（23点以上=0 22点以下=1）</u>	.41 ⁺	.08	1.50 ⁺	.96	2.37
日中の活動：有償労働（有=0 無=1）	-.43	.12	.65	.38	1.12
日中の活動：ボランティア（有=0 無=1）	-.24	.45	.78	.42	1.47
日中の活動：田畑の仕事（有=0 無=1）	-.05	.83	.95	.60	1.51
日中の活動：家事（有=0 無=1）	.22	.43	1.25	.72	2.18
日中の活動：介護（有=0 無=1）	-.09	.83	.92	.42	2.02
日中の活動：孫の世話（有=0 無=1）	-.07	.85	.94	.48	1.82
日中の活動：運動（有=0 無=1）	-.22	.39	.81	.49	1.32
日中の活動：学習・教養（有=0 無=1）	-.32	.18	.72	.45	1.16

有意差の水準 **：p<.01 *：p<.05 +：p<.1

次に、初回調査ではうつリスク有だった287人中、3年後にうつリスク無へ改善した者が71人初回調査でうつリスク有から追跡調査でのうつリスク無への変化に関連する要因を二項ロジスティック回帰分析により検討した。

表9-7-4.うつリスク有からうつリスク無への変化と関連する要因

変数名	偏回帰 係数(B)	有意 確率	オッズ比	オッズ比の信頼	
				95%下限	95%上限
年齢：70歳=0		.82			
年齢：80歳=1	-.22	.56	.80	.37	1.71
年齢：90歳=1	-.04	.93	.96	.39	2.38
性別（男性=0 女性=1）	.25	.50	1.29	.62	2.67
基本CL要介護リスク有無（無=0 有=1）	.18	.70	1.19	.48	2.95
健康度自己評価（健康でない=0 健康だ=1）	.88 **	.01	2.40 **	1.21	4.75
<u>老年的超越（22点以下=0 23点以上=1）</u>	.61 ⁺	.06	1.84 ⁺	.97	3.47
日中の活動：有償労働（無=0 有=1）	.14	.76	1.15	.48	2.73
日中の活動：ボランティア（無=0 有=1）	1.05 ⁺	.10	2.86 ⁺	.82	9.95
日中の活動：田畑の仕事（無=0 有=1）	-.02	.97	.99	.48	2.03
日中の活動：家事（無=0 有=1）	-.24	.53	.78	.36	1.69
日中の活動：介護（無=0 有=1）	.21	.67	1.24	.47	3.22
日中の活動：孫の世話（無=0 有=1）	-.32	.51	.73	.28	1.88
日中の活動：運動（無=0 有=1）	.48	.14	1.61	.86	3.03
日中の活動：（無=0 有=1）	.19	.64	1.20	.55	2.62

有意差の水準 **：p<.01 *：p<.05 +：p<.1

追跡調査でのうつリスクの改善に、有意な影響が見られたのは、初回調査での健康度自己評価が低いことが有意に影響しており、健康度自己評価がよい者は悪い者よりも 2.4 倍、有意に改善することが示された。また、10%であるが、老年的超越が高い人(23 点以上)は 1.84 倍、改善し、ボランティア活動をしている人は 2.86 倍、うつリスクが有から無へ変化した。

追跡調査参加者においては、これらの結果から、うつリスク有の変化には要介護リスクおよび健康度自己評価の良し悪しが強く関連し、3年後に悪化するのか改善するのかの一つの目安になることが考えられた。また、老年的超越の高さも有効な予測指標になることが示された。更にはボランティア活動といったある社会活動も有効であり、これは「生きがい」の分析でも見たように、人とのつながりが増すことがうつリスクの悪化を防ぐ可能性があることが考えられた。

10. 全体のまとめ

令和6年度調査においては、第3期調査(初回調査:平成4~6年)の新規調査、第1期(初回調査:平成28~30年)の再追跡調査(3回目調査)、第2期調査(初回調査:令和1~3年)の追跡調査(2回目調査)を実施した。これらのデータを用いて分析を行い、本報告書では①令和6年度の新規調査における諸変数の動向、②第3期調査の初回調査全体の傾向、③再追跡調査、追跡調査、新規調査の初回調査における幸福感の差異の検討、④再追跡調査における6年間の諸変数の変化とうつリスク6年後のうつリスク発生に関係する要因の検討、⑤追跡調査における3年間の諸変数の変化と3年後のうつリスク発生に関係する要因の検討、の5点について報告した。

①については、これまで行ってきた諸変数の調査を行い、ほぼ男女差や年齢群についてはほぼ例年通りの結果を得ている。また、令和6年度調査では新たに「生きがい」に関する調査を行ったが、「生きがい」は幸福感と密接な関係を持っていること、老年的超越や健康度自己評価などの主観的な指標との関連も強いこと、日中の様々な活動とも関係し、更に家族や友人とのネットワークとも関連することが示された。

②についても、これまでの第1期再追跡調査、第2期追跡調査における初回調査と同様の結果が得られた。第3期新規調査の初回調査においても、幸福感は年齢や性別の違いがなくほぼ一定ある一方、要介護リスクや老年的超越は年齢が上がるほど高くなることが示された。また、幸福感に関連する要因も以前の調査と同様に、ひとり暮らしでないこと、老年的超越が高いこと、健康度自己評価が良いこと、経済状況が良いこと、要介護リスクが低いこと、日中の過ごし方うち、「有償労働」、「田畑の仕事」、「運動」、「学習・教養」をしていることが幸福度を高めることが示された。

③について、各年や、各期における変数間の関係性は、上に述べたようにほぼ同じであるものの、幸福感やその他の変数のレベル自体は、調査期によって違いが見られた。初回調査においては、第1期では幸福感が最も高く、要介護リスクも低かったが、第2期、第3期の順で、それらが悪化していることが示された。幸福感が悪化した原因として第2期から第3期にかけての新型コロナウイルス感染症の流行やそれに伴う行動制限により、日中の活動が全般的に制限されていることが考えられたが、今回までの調査ではその裏付けは確認できなかったため、今後の幸福感調査において、検証していく必要があるだろう。

④、⑤について、亀岡市高齢者の幸福感調査の一つの特徴としては、同一参加者における各指標の経年変化を確認することができることがある。再追跡調査、追跡調査とも2回目以降の調査では幸福感が低下することが示された。特に、80歳群、90歳群ではその低下が大きく、その原因として加齢による要介護リスクの悪化が推測される。また、④、⑤については、うつリスクが無かった(WHO5-J=13点未満)のに、その後うつリスク有へ移行する者に関連する条件を検討した、その結果、要介護リスクが高いこと、健康度自己評価が悪いこと、老年的超越が低いことがその要因として考えられた。また、ボランティア活動をしていることがうつリスクを防御する可能性も示された。

ここまで平成28年から令和6年までの亀岡市の幸福感調査の結果を見てきたが、幸福感の向上には、要介護リスクの減少や運動や趣味、学習などの活動水準の向上が欠かせないことが示された。また、老年的超越や生きがいといった心理的な要因もかなり重要であることも繰り返し示されている。今後、低下した幸福感がどのように変化していくのか更に追跡する必要があると考える。

高齢期の生活状況調査【令和6年度調査】

亀岡市では皆様に幸せで健康的な高齢期を過ごしていただけるまちづくりを
考えるために高齢期の生活状況調査を行っています。

趣旨を御理解いただき、御協力をお願いいたします。

この調査についてのお問い合わせは下記までお願いします。

亀岡市高齢福祉課 地域包括ケア推進係

【電話】0771-25-5127（直通）

御回答に際してのお願い

- 1 宛名の御本人についてお答えください。御本人以外の方が代筆いただいてもかまいません。
- 2 御回答にあたっては質問をよく読んでいただき、該当する番号または、「はい・いいえ」を○で囲んでください。質問は全部で9ページあります。
- 3 御回答後は、同封の返信用封筒で令和6年8月19日までに御返送
ください。（※切手は不要です。）

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護及び利用目的は以下のとおりですので、御確認ください。

なお、本調査票の御返送をもちまして、下記に同意いただいたものとさせていただきます。

【個人情報の保護及び利用目的について】

この調査は、亀岡市の高齢期の生活状況の把握及び介護予防施策の立案と効果評価のために行うものです。

調査によって得た個人情報は、個人が特定されない形で分析し、それ以外の目的には絶対に利用しません。

御記入いただいた内容について、問い合わせをすることに御了承いただけますか。
(どちらかを○で囲んでください。)

1 はい (電話番号:)	2 いいえ
---------------	-------

現在同居されている方を、全て○で囲んでください。

1 同居者はいない (一人暮らし)
2 配偶者
3 子ども
4 その他

問4 以下の質問を読んで、「はい」または「いいえ」のどちらかに○をつけてください。また、12番の質問には数字を御記入ください。

1	バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
12	身長は何cmですか	cm	
	体重は何kgですか	kg	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると 言われますか	はい	いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ

問5 次の文章は、どれくらい自分に当てはまると思われますか。
1つの質問につき、1つずつ○をつけてください。

	そうでない	どちらかといえは そうでない	どちらかといえは そうだ	そうだ
1 よいことがあると、他の人のおかげだと思う	1	2	3	4
2 周りの人の支えがあるからこそ、私は生きていける	1	2	3	4
3 ひとりで静かに過ごす時間は大切だ	1	2	3	4
4 もう死んでもいいという気持ちともう少し生きていきたいという気持ち同居している	1	2	3	4
5 御先祖様との繋がりを強く感じる	1	2	3	4
6 他の人のことを羨ましいと思うことがある	1	2	3	4
7 自分の人生は意義のあるものだったと思う	1	2	3	4
8 毎日が楽しい	1	2	3	4
9 昔より思いやりが深くなったと思う	1	2	3	4
10 人の気持ちがよくわかるようになった	1	2	3	4
11 できないことがあっても、くよくよしない	1	2	3	4
12 細かいことが気にならなくなった	1	2	3	4

問6 日中の過ごし方についておうかがいします。下の項目それぞれについて、
「はい」か「いいえ」のどちらか当てはまる方に○をつけてください。
1～9番に当てはまらない場合は、「10 その他」にしていることを書いて
ください。

1	収入のある仕事をしている	はい	いいえ
2	ボランティアをしている	はい	いいえ
3	田畑をしている	はい	いいえ
4	家事をしている	はい	いいえ
5	家族の介護をしている	はい	いいえ
6	孫の世話をしている	はい	いいえ
7	運動（健康を保つために体を動かすこと）をしている	はい	いいえ
↳	「はい」の場合、何をしていますか。	（ ）	
8	学習・教養活動をしている	はい	いいえ
↳	「はい」の場合、何をしていますか	（ ）	
9	趣味の活動をしている	はい	いいえ
↳	「はい」の場合、何をしていますか	（ ）	
10	その他（ ）		

問7 - 1 現在どの程度、生きがい（喜びや楽しみ）を感じていますか。
1つに○をつけてください。

1	十分感じている	→（問7 - 2の質問へ）
2	多少感じている	→（問7 - 2の質問へ）
4	あまり感じていない	→（問8の質問へ）
5	まったく感じていない	→（問8の質問へ）

問9 - 1 あなたと、家族や親せきなどとの関わりについて、次の①から③それぞれに該当するものに○をつけてください。

①少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする家族や親戚は何人いますか

いない	1人	2人	3, 4人	5～8人	9人以上
-----	----	----	-------	------	------

②あなたが、個人的なことでも話すことができるぐらい、気楽に感じられる家族や親戚は何人いますか

いない	1人	2人	3, 4人	5～8人	9人以上
-----	----	----	-------	------	------

③あなたが、助けを求められることができるぐらい、親しく感じられる家族や親戚は何人いますか

いない	1人	2人	3, 4人	5～8人	9人以上
-----	----	----	-------	------	------

問9 - 2 あなたと、近くに住んでいる人を含むあなたの友人全体との関わりについて、次の④から⑥それぞれに該当するものに○をつけてください。

④少なくとも月1回、会ったり話をする友人は何人いますか

いない	1人	2人	3, 4人	5～8人	9人以上
-----	----	----	-------	------	------

⑤あなたが、個人的なことでも話すことができるぐらい、気楽に感じられる友人は何人いますか

いない	1人	2人	3, 4人	5～8人	9人以上
-----	----	----	-------	------	------

⑥あなたが、助けを求められることができるぐらい親しく感じられる友人は何人いますか。

いない	1人	2人	3, 4人	5～8人	9人以上
-----	----	----	-------	------	------

問 10 亀岡市では、市内7か所に「地域包括支援センター」を設置しています。
次の中から最も近いもの1つに○をつけてください。

- 1 地域包括支援センターを利用したことがある
- 2 地域包括支援センターを利用したことはないが、何をするとところかは知っている
- 3 地域包括支援センターという名前だけは知っている
- 4 地域包括支援センターを知らない

地域包括支援センターとは

高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活できるように、介護、医療、福祉などの関係機関や亀岡市と協力して、さまざまな面で支援を行うための総合相談窓口です。

介護や健康についてのお悩み、御家族や御近所の高齢の方に関する心配ごとがある方は、お住まいの地域を担当する地域包括支援センターに、お気軽に御相談ください。

(質問は裏面に続きます。)

問 11 亀岡市では、亀岡市社会福祉協議会が実施主体となり、令和5年度から、高齢者の社会参加と生きがいづくりを目的とした「亀岡市いきいき健幸ポイント制度」事業を実施しています。
以下の質問について次の中から最も近いもの1つに○をつけてください。

①あなたは、この事業を知っていますか。

1 知っている	2 名前だけは聞いたことがある	3 知らない
---------	-----------------	--------

②あなたは、この事業に参加しようと思いませんか。

1 参加したい	2 どちらともいえない	3 思わない
---------	-------------	--------

「亀岡市いきいき健幸ポイント制度」とは…

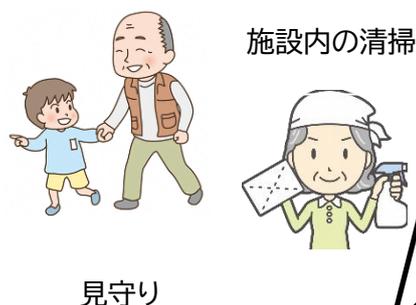


活動受入団体でボランティア活動をすると、
スマートフォンにポイントを貯めることができる事業です

- *貯めたポイントは電子マネーに（上限5,000円）換金できます。
- *参加対象者は、65歳以上の亀岡市民
- *参加条件は、“スマートフォンかパソコン”と“やってみたい気持ち”を持っていることです！
- *生きがいや仲間づくり、地域貢献でいきいき健康な毎日を送りませんか。

【活動したボランティアの時間に応じてもらえるポイント数】

【ボランティア活動の例】



お疲れ様でした。これで質問は終了です。

御協力いただきましてありがとうございます。

今までの調査結果は、亀岡市のホームページに掲載しています。

「高齢者生活状況調査」で検索できます。