
直方市 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
集計・分析結果

平成 29 年 7 月

直 方 市

目 次

第1章 調査概要.....	1
1. 調査の目的.....	1
2. 調査対象者.....	1
3. 調査方法.....	1
4. 調査期間.....	1
5. 回収結果.....	2
6. 集計分析上の注意事項.....	2
第2章 調査結果のまとめ.....	3
1. 回答者の基本属性について.....	3
2. 回答者の家族構成・住まいについて.....	5
3. 生活機能低下について.....	7
4. 地域活動・社会参加について.....	12
5. 健康について.....	14

第1章 調査概要

1. 調査の目的

本調査は、高齢者の生活状況や健康状態、保健・福祉サービスの利用状況、認知症のリスクや世帯状況などを把握し、地域が抱える課題に対応して、今後の保健福祉行政に活かすとともに、「第7期直方市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」策定のための基礎資料とすることを目的とします。

2. 調査対象者

平成29年1月1日現在、直方市在住の65歳以上の方で要介護認定を受けていない4,000人を対象【無作為抽出】

3. 調査方法

配布：郵送（調査票発送後、お礼状を兼ねた督促状の配布）

回収：郵送

4. 調査期間

平成29年1月31日～平成29年2月17日

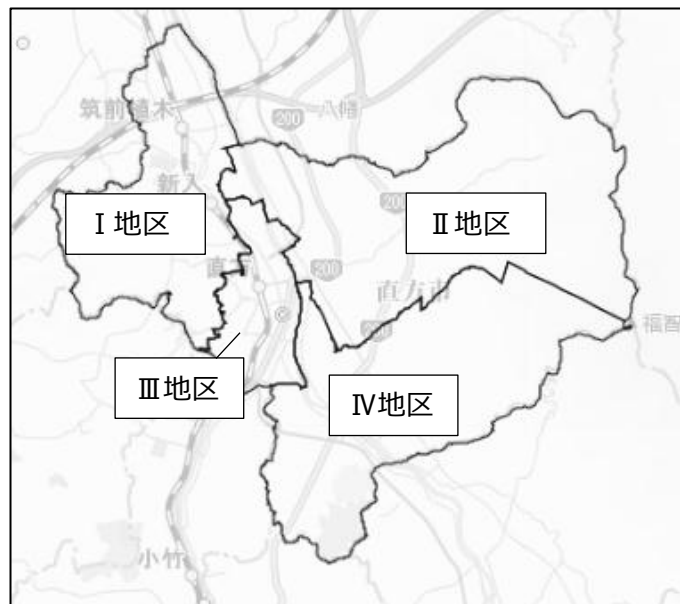
5. 回収結果

平成 29 年 1 月 1 日現在

	高齢者数 A	要介護 認定者数 B	調査対象 C (A-B)	配布数 D	配布率 (D/C)	有効 回収数 E	回収率① (E/D)	回収率② (E/C)	
総数	18,124 人	2,859 人	15,265 人	4,000 件	26.2%	2,703 件	67.6%	17.7%	
日常生活圏域	I 地区	3,937 人	610 人	3,327 人	883 件	26.5%	589 件	66.7%	17.7%
	II 地区	7,154 人	1,044 人	6,110 人	1,614 件	26.4%	1,118 件	69.3%	18.3%
	III 地区	3,605 人	575 人	3,030 人	770 件	25.4%	512 件	66.5%	16.9%
	IV 地区	3,428 人	630 人	2,798 人	733 件	26.2%	484 件	66.0%	17.3%

本市では、地域密着型サービスの基盤整備をはじめとした、地域包括ケア推進の単位となる日常生活圏域について、4 圏域を設定しています。(以下、「I 地区」「II 地区」「III 地区」「IV 地区」と表記します。)

日常生活圏域	小学校校区
I 地区	新入・植木
II 地区	上頓野・東・感田
III 地区	南・西・北
IV 地区	下境・福地・中泉



6. 集計分析上の注意事項

- ・集計は少数点第二位以下を四捨五入しているため、回答比率の合計は必ずしも 100.0%にならない場合があります。
- ・回答が複数になる場合、その回答比率の合計は原則として 100.0%を超えます。
- ・表、グラフに示す選択肢はスペースの関係で文言を短縮または簡略して表記している場合があります。

第2章 調査結果のまとめ

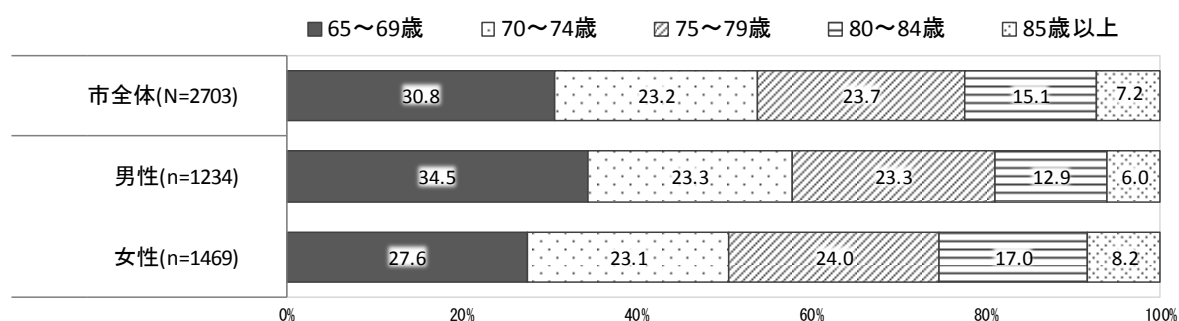
1. 回答者の基本属性について

(1) 性別・年齢

回答者の性別は、「女性」が54.3%、「男性」が45.7%となっています。直方市の平成29年1月1日時点総人口男女比は、女性が53.0%、男性が47.0%となっており、性別の割合は実績値に準じています。

年齢別にみると65～74歳の前期高齢者が54.0%、75歳以上の後期高齢者が46.0%となっています。

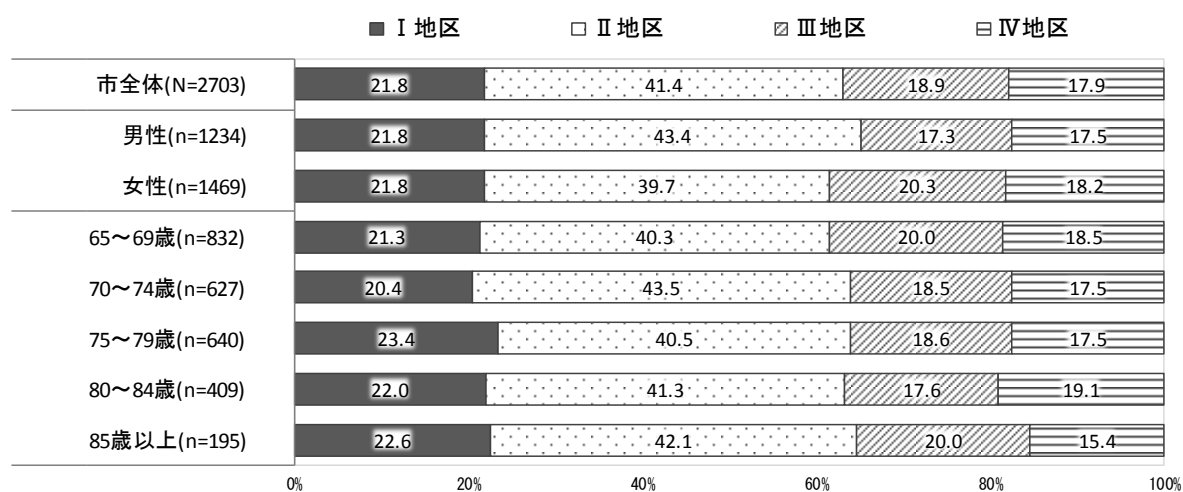
【性別・年齢】



(2) 日常生活圏域

回答者が暮らす日常生活圏域（以下「圏域」という）は、「Ⅰ地区」が21.8%、「Ⅱ地区」が41.4%、「Ⅲ地区」が18.9%、「Ⅳ地区」が17.9%となっています。性別や年齢によって、あまり大きな差はみられません。

【日常生活圏域】



(3) 要介護状態

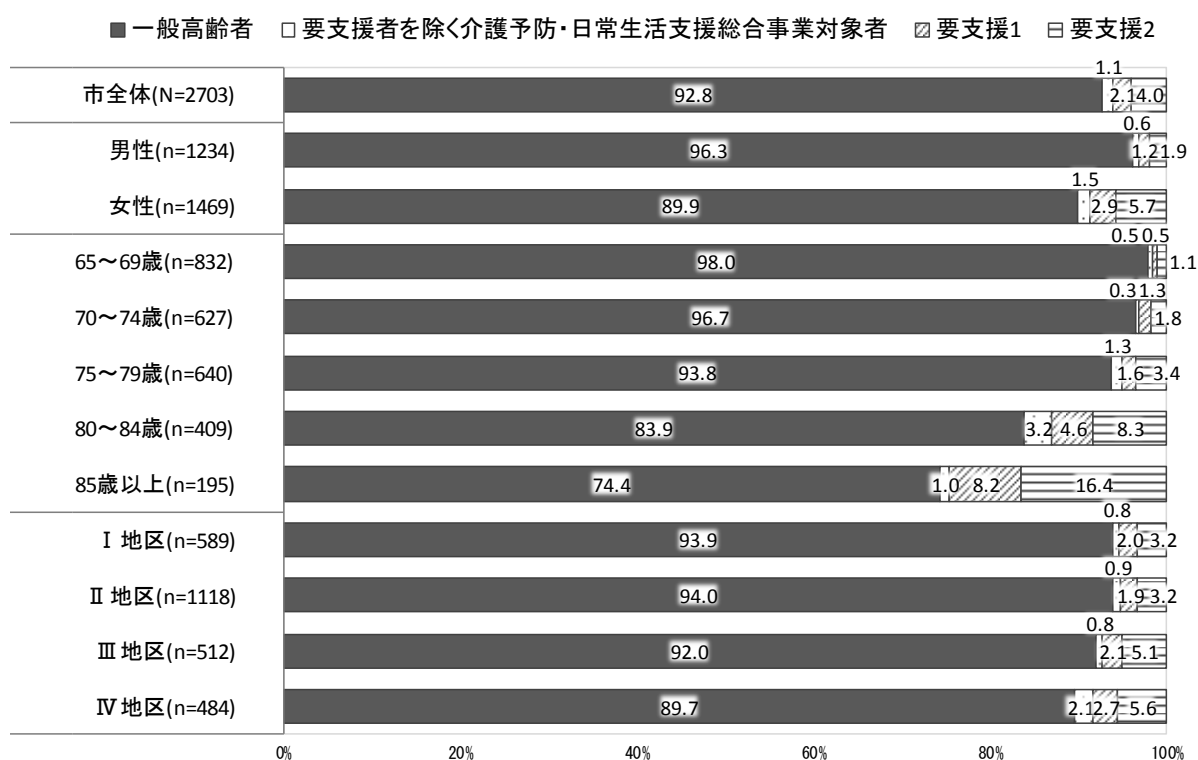
回答者の実際の認定状況に基づく要介護状態は、「一般高齢者」(※1)が92.8%、「介護予防・日常生活支援総合事業対象者」(※2) (以下「総合事業対象者」という)が1.1%、「要支援1」(2.1%)、「要支援2」(4.0%)となっています。

“要支援認定者” (「要支援1」と「要支援2」を合計した割合)は、男性が3.1%、女性が8.6%と女性の方が多くなっています。

年齢が上がるにつれて、“要支援認定者”の割合が増加しています。

圏域別の“要支援認定者”は、Ⅳ地区が8.3%と最も高く、次いでⅢ地区(7.2%)と続きます。

【要介護状態】



(※1) 「一般高齢者」

65歳以上の高齢者で、要支援・要介護認定、総合事業対象者を除く者

(※2) 「介護予防・日常生活支援総合事業対象者」

基本チェックリストにより生活機能の低下がみられる65歳以上の高齢者

2. 回答者の家族構成・住まいについて

(1) 家族構成

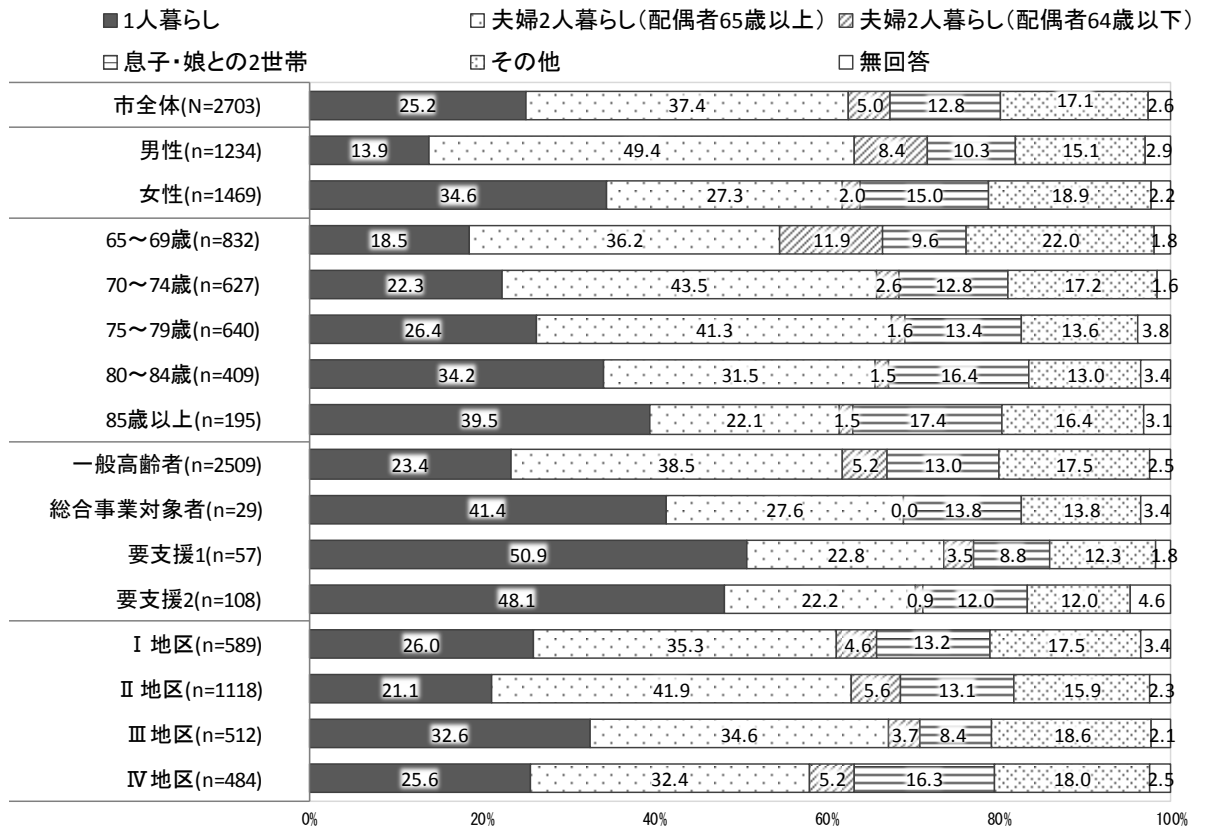
回答者の家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が37.4%と最も高く、次いで「1人暮らし」(25.2%)となっています。

「1人暮らし」は、男性の13.9%に対して、女性では34.6%と高くなっています。年齢が上がるにつれて、「1人暮らし」の割合は増加し、85歳以上では39.5%となっています。

“要支援認定者”は、「1人暮らし」の割合が約5割と高くなっています。

圏域別に「1人暮らし」の割合をみると、市の中心部にあたるⅢ地区が32.6%と最も高く、次いでⅠ地区(26.0%)となっています。

【家族構成】



(2) 介護・介助の必要性について

普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か尋ねたところ、「介護・介助は必要ない」が80.5%と高くなっています。

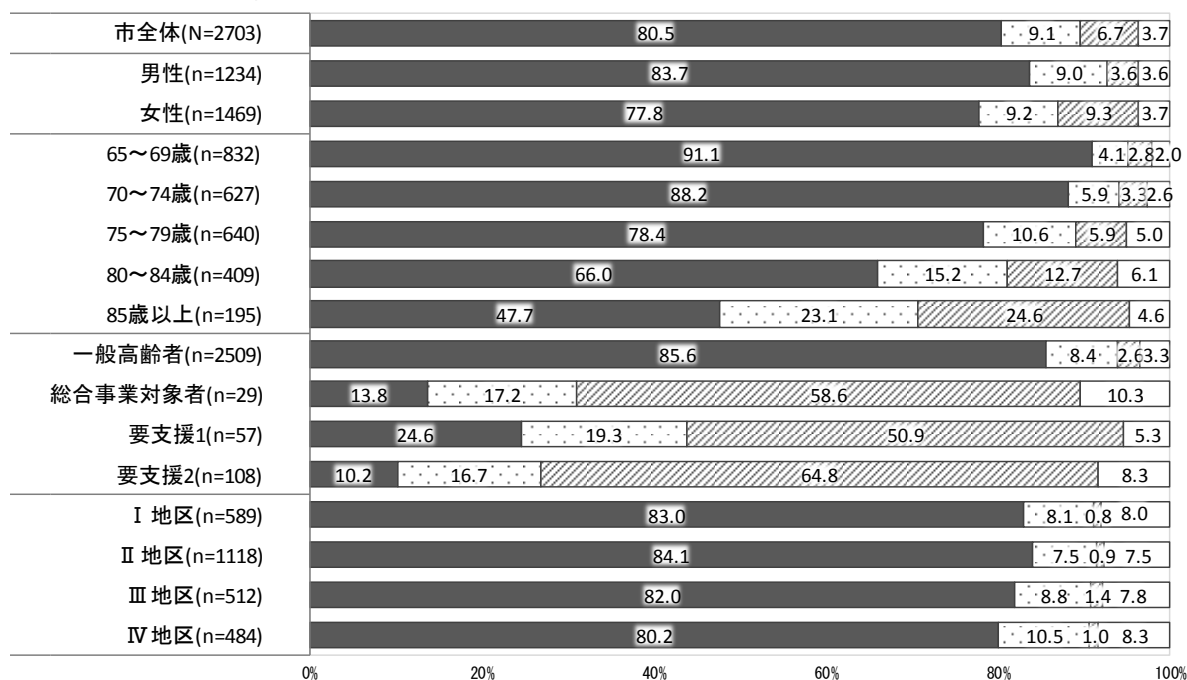
年齢が上がるにつれて、「介護・介助が必要」（「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）」を合計した割合）の割合は増加し、85歳以上では47.7%が介護・介助を必要としています。

総合事業対象者では、58.6%の高齢者が「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）」と回答しています。

圏域別では、大きな差はみられませんが、IV地区で「介護・介助が必要」と回答した割合が11.5%と他の地区に比べてやや高くなっています。

【介護・介助の必要性】

- 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



3. 生活機能低下について

(1) 生活機能低下に関する主要評価項目

生活機能低下に関する主要評価項目の各種リスク結果は、国の評価方法（10～11ページ）に基づき判定しています。

転倒リスクが、35.2%と最も高く、次いで咀嚼機能低下（35.0%）、運動器機能低下（18.3%）、低栄養（7.4%）と続きます。

性別にみると、いずれの項目においても、女性の方が該当者の割合が高くなっています。女性は運動器機能低下において、市全体の割合18.3%を5.7ポイント上回る24.0%となっており、女性の運動器機能低下が要介護リスクを高める要因の一つと考えられます。

日常生活圏域別にみると、IV地区はいずれの項目においても、リスク該当者の割合が市全体の割合よりも高くなっているため、要介護リスクの抑制に向けた取組が必要です。

家族構成別にみると、息子・娘との2世帯はいずれの項目においても、市全体の割合を上回っています。また、1人暮らしでは、運動器機能低下や転倒リスク該当者が市全体の割合を8.3ポイント上回っており、運動器機能の向上、閉じこもり防止に向けた取組が必要と考えられます。

【主要評価項目の各種リスク該当者の割合】

	調査数 (人)	運動器機能低下		転倒リスク		低栄養		咀嚼機能低下		
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
市全体	2,703	494	18.3	952	35.2	199	7.4	946	35.0	
性別	男性	1,234	141	11.4	365	29.6	56	4.5	408	33.1
	女性	1,469	353	24.0	587	40.0	143	9.7	538	36.6
年齢階層別	65～69歳	832	68	8.2	215	25.8	57	6.9	227	27.3
	70～74歳	627	88	14.0	192	30.6	36	5.7	197	31.4
	75～79歳	640	108	16.9	234	36.6	45	7.0	238	37.2
	80～84歳	409	139	34.0	200	48.9	42	10.3	183	44.7
	85歳以上	195	91	46.7	111	56.9	19	9.7	101	51.8
要介護状態別	一般高齢者	2,509	361	14.4	832	33.2	184	7.3	834	33.2
	総合事業対象者	29	17	58.6	17	58.6	0	0.0	17	58.6
	要支援1	57	38	66.7	34	59.6	6	10.5	28	49.1
	要支援2	108	78	72.2	69	63.9	9	8.3	67	62.0
日常生活圏域別	I地区	589	113	19.2	210	35.7	37	6.3	213	36.2
	II地区	1,118	181	16.2	385	34.4	71	6.4	365	32.6
	III地区	512	97	18.9	178	34.8	50	9.8	187	36.5
	IV地区	484	103	21.3	179	37.0	41	8.5	181	37.4
家族構成別	1人暮らし	680	181	26.6	300	44.1	48	7.1	271	39.9
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	1,010	123	12.2	291	28.8	65	6.4	313	31.0
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	134	15	11.2	38	28.4	5	3.7	42	31.3
	息子・娘との2世帯	347	85	24.5	143	41.2	31	8.9	132	38.0
	その他	463	86	18.6	159	34.3	46	9.9	173	37.4

※市の割合より高い箇所を塗りつぶしています。

(2) その他の評価項目

生活機能低下に関するその他の評価項目の各種リスク判定結果は、認知機能低下が46.2%と最も高く、次いでうつ傾向(41.0%)、閉じこもり傾向(19.2%)と続きます。

性別にみると、いずれの項目においても、女性の方が該当者の割合が高くなっています。

日常生活圏域別にみると、Ⅲ地区とⅣ地区はいずれの項目においても、リスク該当者の割合が市の割合よりも高くなっています。特に、Ⅳ地区は運動器機能低下リスクや転倒リスク該当者も多くみられたため、外出支援による運動器機能の向上・維持を目指した取組が必要と考えられます。

家族構成別にみると、1人暮らし、息子・娘との2世帯はいずれの項目においても、市の割合を上回っています。

【その他評価項目の各種リスク該当者の割合】

		調査数 (人)	閉じこもり傾向		うつ傾向		認知機能低下	
			(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
市全体		2,703	520	19.2	1,107	41.0	1,249	46.2
性別	男性	1,234	199	16.1	471	38.2	517	41.9
	女性	1,469	321	21.9	636	43.3	732	49.8
年齢階層別	65～69歳	832	111	13.3	315	37.9	285	34.3
	70～74歳	627	86	13.7	254	40.5	269	42.9
	75～79歳	640	124	19.4	265	41.4	322	50.3
	80～84歳	409	116	28.4	194	47.4	247	60.4
	85歳以上	195	83	42.6	79	40.5	126	64.6
要介護状態別	一般高齢者	2,509	445	17.7	979	39.0	1,113	44.4
	総合事業対象者	29	12	41.4	20	69.0	22	75.9
	要支援1	57	23	40.4	34	59.6	43	75.4
	要支援2	108	40	37.0	74	68.5	71	65.7
日常生活圏域別	I地区	589	111	18.8	229	38.9	280	47.5
	II地区	1,118	196	17.5	442	39.5	496	44.4
	Ⅲ地区	512	99	19.3	227	44.3	241	47.1
	Ⅳ地区	484	114	23.6	209	43.2	232	47.9
家族構成別	1人暮らし	680	163	24.0	329	48.4	358	52.6
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	1,010	146	14.5	373	36.9	418	41.4
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	134	22	16.4	53	39.6	46	34.3
	息子・娘との2世帯	347	86	24.8	140	40.3	178	51.3
	その他	463	91	19.7	184	39.7	224	48.4

※市の割合より高い箇所を塗りつぶしています。

(3) IADL (手段的自立度)

日用品の買物や食事の準備、金銭管理など、日常生活動作 (ADL) よりも高度な生活行動である IADL (手段的自立度) の低下がみられると判断された高齢者は、市全体で 20.1% となっています。平成 26 年度の調査結果では IADL 低下者が 17.4% となっており、2.7 ポイント増加しています。

性別では、男性が 24.6% と女性の 16.3% を上回っています。

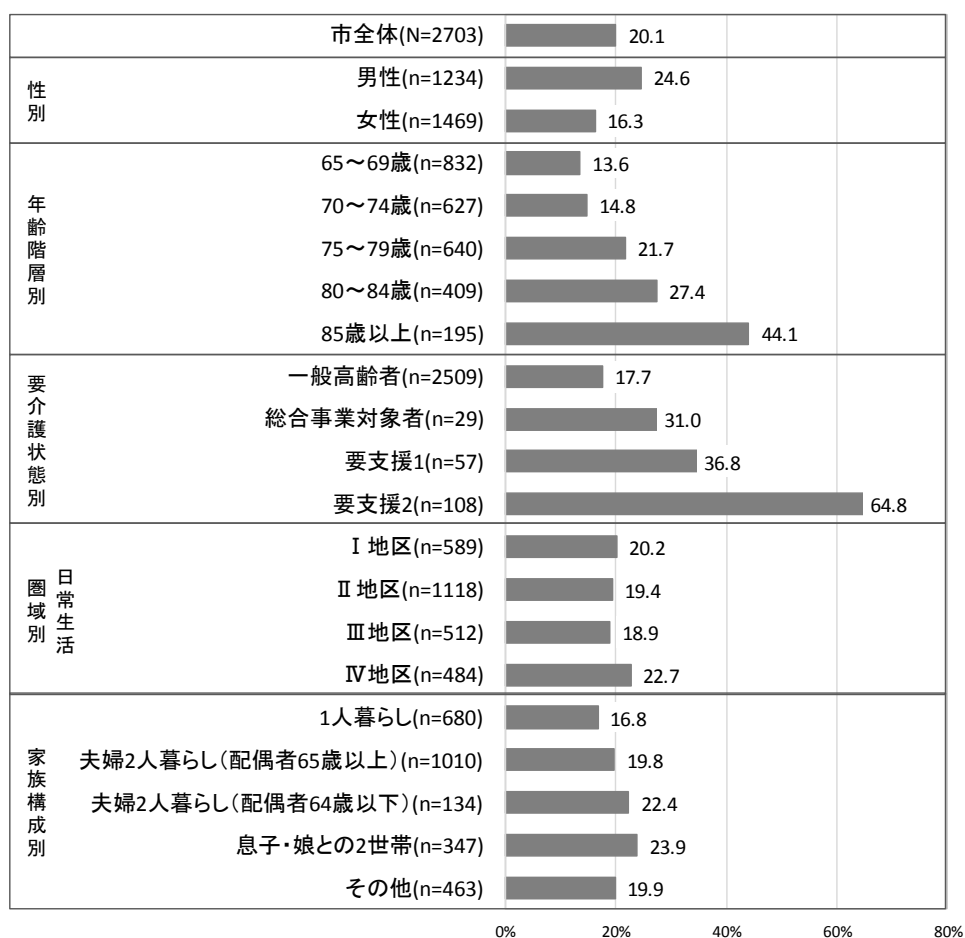
年齢が上がるにつれて、低下者の割合も増加しています。

要介護状態が重くなるほど、低下者の割合も増加しており、要支援 2 では 64.8% と非常に高くなっています。

圏域別では、あまり大きな差はみられませんが、IV 地区が 22.7% と他の地区に比べてやや高くなっています。

家族構成別では、息子・娘との 2 世帯が 23.9% と最も高くなっており、1 人暮らし (16.8%) を 7.1 ポイント上回っています。日常の手段を自らが選択し、自立して行う能力の低下は、生活の質を左右するため、残存機能の維持や向上を図ることが重要です。

【IADL (手段的自立度) 低下者の割合】



生活機能低下に関する評価項目（配点）

<運動器機能低下>

設問内容	選択肢	評価方法
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	5つの設問のうち、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、運動機能の低下している高齢者になります。
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	

<転倒リスク>

設問内容	選択肢	評価方法
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	「1. 何度もある」または「2. 1度ある」と回答された場合は、転倒リスクのある高齢者になります。

<低栄養>

設問内容	選択肢	評価方法
身長・体重	() cm () kg	身長・体重から算出されるBMI(体重(kg)÷{身長(m)×身長(m)})が18.5以下の場合、低栄養が疑われる高齢者になります。

<咀嚼機能低下>

設問内容	選択肢	評価方法
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	「1. はい」と回答された場合は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者になります。

<閉じこもり傾向>

設問内容	選択肢	評価方法
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	「1. ほとんど外出しない」または「2. 週1回」と回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者になります。

<うつ傾向>

設問内容	選択肢	評価方法
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	2つの設問のうち、いずれか1つでも「1. はい」と回答された場合は、うつ傾向の高齢者になります。
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	

<認知機能低下>

設問内容	選択肢	評価方法
物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ	「1. はい」と回答された場合は、認知機能の低下がみられる高齢者になります。

<IADLの低下>

設問内容	選択肢	配点	評価方法
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	5つの設問で5点満点中、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」として評価し、「4点以下」をIADLが低下している高齢者として判断します。
	2. できるけどしていない	1	
	3. できない	0	
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	
	2. できるけどしていない	1	
	3. できない	0	
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	
	2. できるけどしていない	1	
	3. できない	0	
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	
	2. できるけどしていない	1	
	3. できない	0	
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	
	2. できるけどしていない	1	
	3. できない	0	

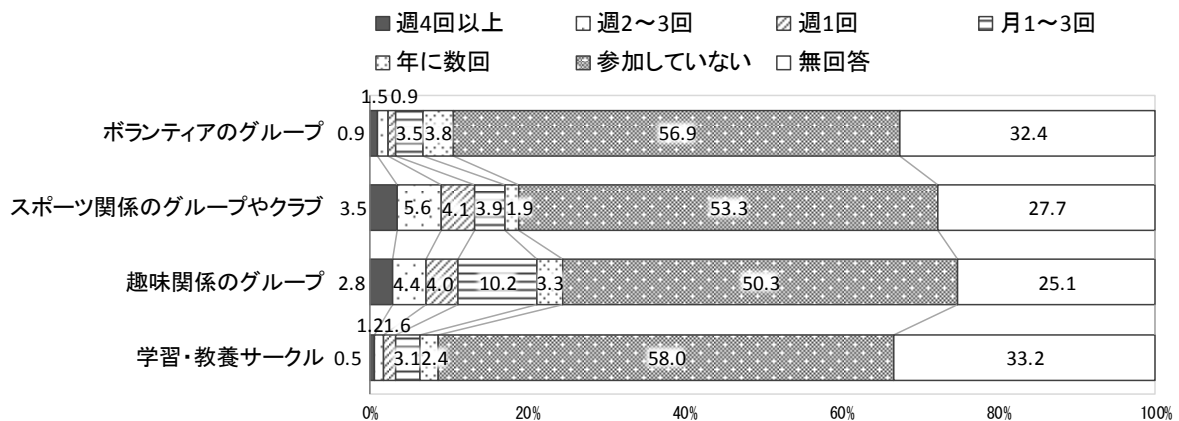
4. 地域活動・社会参加について

(1) 地域活動への参加状況

地域活動について、“年に数回以上参加している”（「週4回以上」～「年に数回」を合計した割合）活動は、「趣味関係のグループ」が24.7%と最も高く、次いで「スポーツ関係のグループやクラブ」（19.0%）と続きます。また、いずれの活動も「参加していない」と回答した割合は、いずれの活動においても5～6割となっています。

圏域別でみると、IV地区では、いずれの活動も参加頻度が低い結果となっています。

【各地域活動への参加状況】



地域活動の種類		年に数回以上参加	参加していない
ボランティアのグループ	市全体	10.7%	56.9%
	I地区	13.9%	51.6%
	II地区	10.6%	54.5%
	III地区	9.8%	63.1%
	IV地区	7.6%	62.6%
スポーツ関係のグループやクラブ	市全体	19.0%	53.3%
	I地区	19.7%	50.8%
	II地区	20.7%	50.1%
	III地区	20.1%	58.4%
	IV地区	13.2%	58.5%
趣味関係のグループ	市全体	24.7%	50.3%
	I地区	26.3%	47.4%
	II地区	25.0%	47.5%
	III地区	25.4%	54.7%
	IV地区	20.7%	55.8%
学習・教養サークル	市全体	8.7%	58.0%
	I地区	9.7%	56.4%
	II地区	8.6%	55.0%
	III地区	10.0%	62.1%
	IV地区	6.6%	62.8%

(2) 地域活動への参加意向

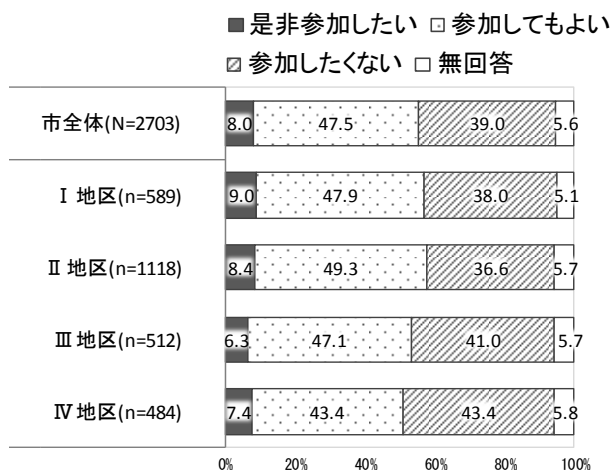
地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行う場合、参加者として“参加する”（「是非参加したい」と「参加してもよい」を合計した割合）とした割合は55.5%となっています。

企画・運営（お世話役）として、“参加する”とした割合は31.0%と、参加者としての参加意向よりも低くなっています。

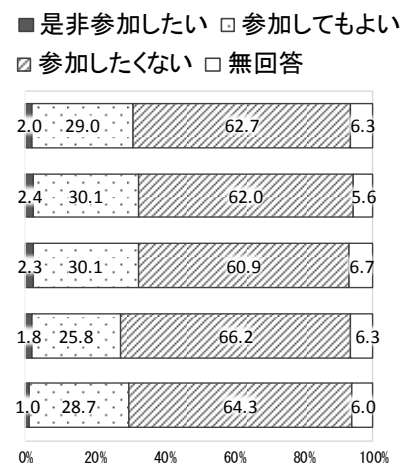
また、現在、何らかの地域活動に参加している人の参加意向は高く、いずれの地域活動にも参加していない人の今後の参加意向は低い状況です。

地域活動・社会活動への参加は、人への思いやりや多世代との積極的な交流につながり、高齢者自身の社会的役割や生きがいを高めます。その能力が下がることは、閉じこもりやうつリスクを高める要因の一つとなり、さらに運動器機能や認知機能の低下にもつながることが考えられます。高齢者が地域や社会と関わり、生きがいをもった生活を送ることが重要です。

【参加者としての参加意向】

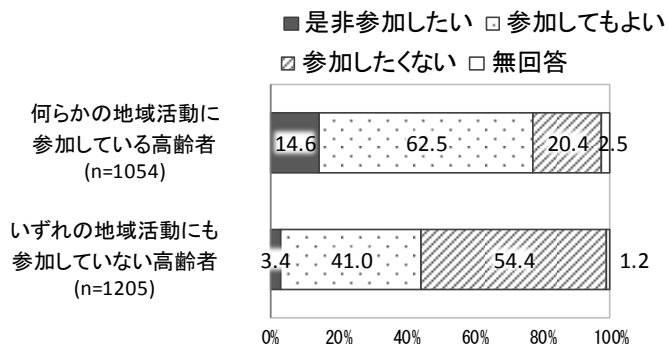


【企画・運営としての参加意向】

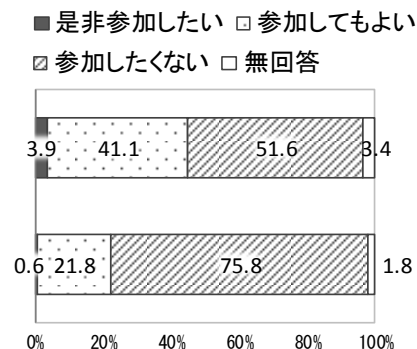


■ 現在の地域活動参加状況と参加意向の関係

【参加者としての参加意向】



【企画・運営としての参加意向】

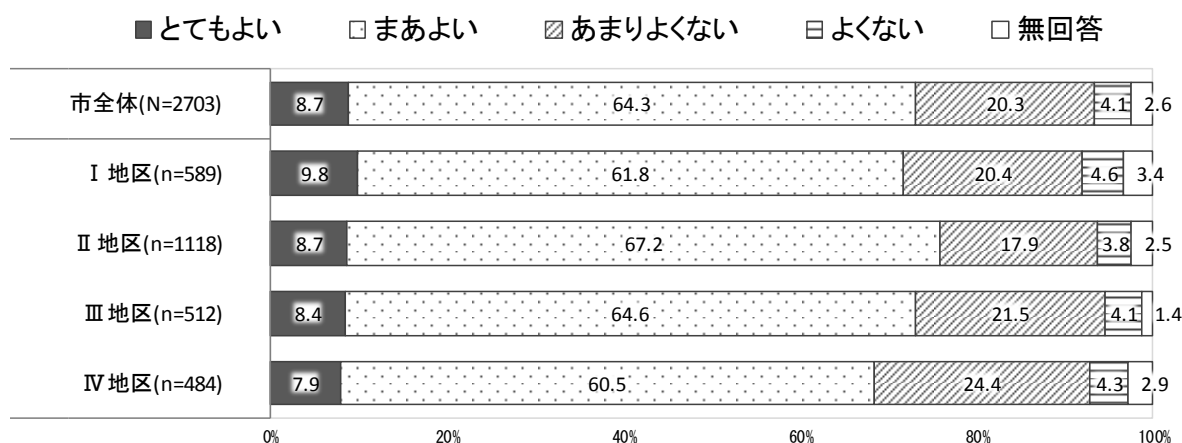


5. 健康について

(1) 主体的健康観・主体的幸福感

高齢者自身の健康状態（主体的健康観）は、「まあよい」が64.3%と最も高く、「とてもよい」（8.7%）と合わせた73.0%が“良好である”と回答しています。

【主体的健康観】

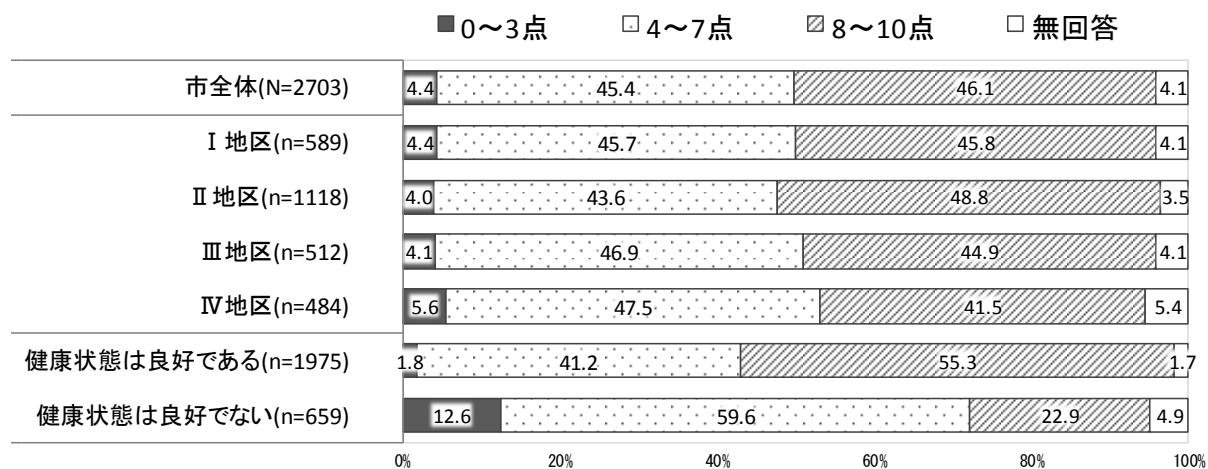


心の健康状態（主体的幸福観）は、10点満点で「8点」と回答した割合が22.8%と最も高くなっています。比較的幸福点数の高い「8～10点」が46.1%と高く、次いで「4～7点」（45.4%）、「0～3点」は4.4%となっています。

圏域別では、主体的健康観・主体的幸福観ともに「II地区」が良好であるという回答が多い一方、「IV地区」では良好でないと感じる高齢者が多くなっています。

健康状態別でみると「8～10点」の割合は、“良好である”と回答した人は55.3%、“良好でない”と回答した人では22.9%に留まっており、健康状態が良好でないことは、心の健康状態にも影響すると考えられます。

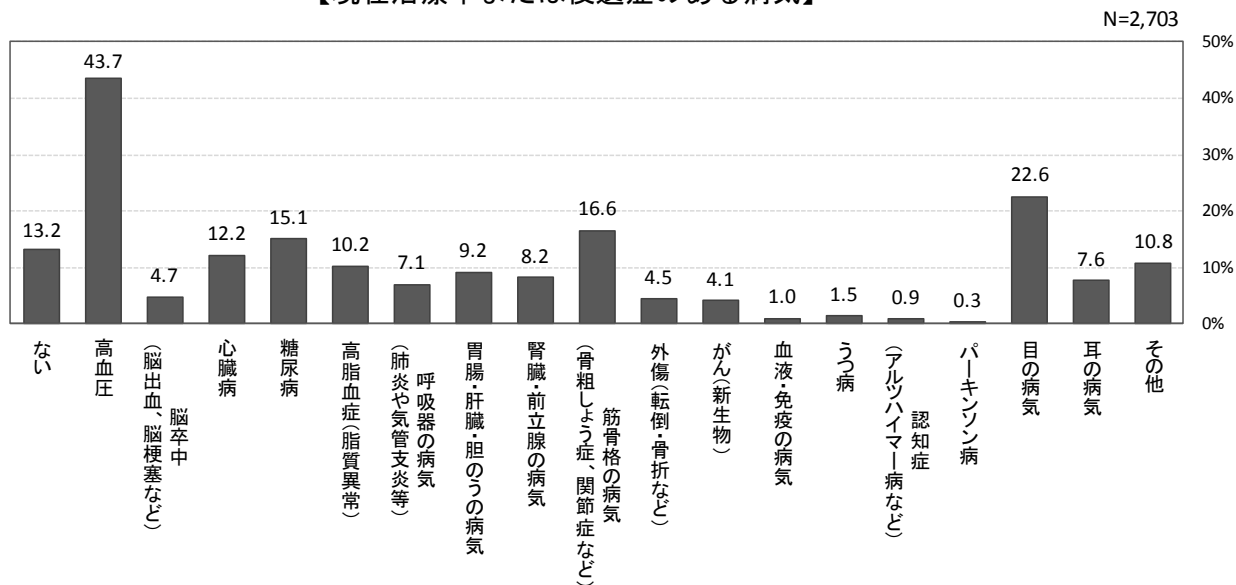
【主体的幸福観】



(2) 疾病の状況

現在、治療中または後遺症のある病気について、「高血圧」が 43.7%と最も高く、次いで「目の病気」(22.6%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(16.6%)、「糖尿病」(15.1%)と続きます。

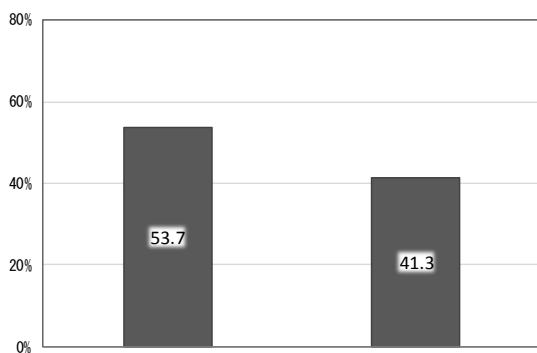
【現在治療中または後遺症のある病気】



運動器機能低下者では 53.7%が「高血圧」を有しており、運動器機能に異常がない人の 41.3%を 12.4 ポイント上回っています。

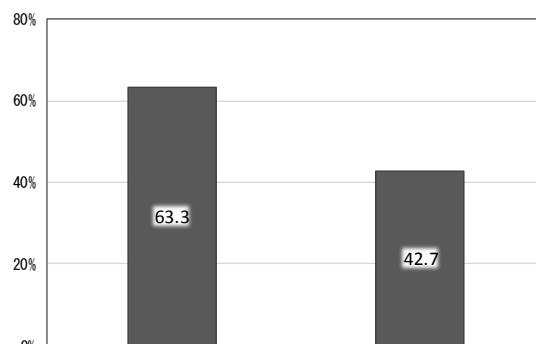
また、「脳卒中(脳出血、脳梗塞など)」の既往歴がある人では、「高血圧」の有病率が 63.3%と高くなっており、脳卒中既往歴ない人の 42.7%を 20.6 ポイント上回っています。「高血圧」は脳血管疾患の危険因子であり、栄養、運動、喫煙、飲酒などの見直しは介護予防にもつながるため、早期における食生活や運動習慣の改善・指導を行うことが必要です。

【運動器機能と高血圧の関係】



運動器機能低下者(n=494) 運動器機能異常なし(n=2209)

【脳卒中既往歴と高血圧の関係】



脳卒中既往歴あり(n=128) 脳卒中既往歴なし(n=2575)

“要支援認定者”では、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」の有病率が41.8%と市全体の16.6%を25.2ポイント上回っています。また、「高血圧」の有病率が54.5%と市全体の43.7%を10.8ポイント上回っています。他にも、「糖尿病」(+10.4ポイント)、「心臓病」(+7.8ポイント)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(+6.2ポイント)などが、市全体の割合を上回っています。

そのため、生活習慣病や筋骨格の病気など、様々な要素が複合的に重なり、要介護状態となるリスクを高めていることが考えられます。

		ない	高血圧	脳卒中 (脳出血、脳梗塞など)	心臓病	糖尿病	高脂血症 (脂質異常)	呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症など)	外傷 (転倒・骨折など)	がん (新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	認知症 (アルツハイマー病など)	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他
市全体(N=2703)		13.2	43.7	4.7	12.2	15.1	10.2	7.1	9.2	8.2	16.6	4.5	4.1	1.0	1.5	0.9	0.3	22.6	7.6	10.8
性別	男性(n=1234)	14.1	43.5	6.4	14.1	18.9	8.8	7.1	9.3	15.4	5.9	2.4	4.6	0.8	1.0	0.6	0.3	18.1	7.5	9.9
	女性(n=1469)	12.5	43.8	3.3	10.6	12.0	11.5	7.1	9.2	2.1	25.5	6.2	3.7	1.2	2.0	1.2	0.3	26.5	7.7	11.6
年齢別	65～69歳(n=832)	21.3	36.5	3.7	6.6	14.4	12.3	4.4	6.9	4.9	8.1	2.4	3.8	1.3	1.4	0.2	0.2	13.9	4.6	10.9
	70～74歳(n=627)	14.0	43.1	4.6	10.0	15.5	10.8	6.1	8.9	8.1	15.3	2.9	3.8	1.0	1.9	1.0	0.2	21.4	6.5	10.7
	75～79歳(n=640)	9.8	47.2	5.3	13.9	14.7	10.0	8.6	9.7	9.5	19.8	4.5	4.2	0.6	1.4	0.9	0.2	25.8	10.2	10.6
	80～84歳(n=409)	5.1	49.9	6.1	19.3	18.1	9.0	9.8	10.0	9.8	26.2	6.8	4.6	1.2	1.5	1.7	0.7	31.1	10.5	10.8
	85歳以上(n=195)	4.1	51.8	4.6	22.1	12.3	3.1	10.8	17.4	14.4	26.2	13.3	5.1	1.0	1.0	1.5	0.5	35.9	9.7	11.3
状態別	一般高齢者(n=2509)	14.1	42.9	4.1	11.4	14.3	10.4	6.3	8.6	8.1	14.9	3.6	4.0	1.1	1.2	0.6	0.2	21.1	7.4	10.6
	総合事業対象者(n=29)	0.0	51.7	24.1	37.9	24.1	6.9	24.1	24.1	13.8	20.7	13.8	0.0	0.0	10.3	10.3	0.0	41.4	13.8	17.2
	要支援1(n=57)	7.0	54.4	8.8	15.8	28.1	10.5	14.0	8.8	5.3	40.4	15.8	8.8	0.0	7.0	3.5	0.0	36.8	8.8	8.8
	要支援2(n=108)	0.0	54.6	12.0	22.2	24.1	6.5	15.7	19.4	9.3	42.6	16.7	5.6	0.0	4.6	3.7	1.9	45.4	11.1	13.9
	*要支援認定者(n=165)	2.4	54.5	10.9	20.0	25.5	7.9	15.2	15.8	7.9	41.8	16.4	6.7	0.0	5.5	3.6	1.2	42.4	10.3	12.1
地域別	I地区(n=589)	12.7	45.8	4.6	12.2	17.3	10.0	6.6	9.8	9.5	15.1	4.9	3.4	0.3	0.8	0.3	0.3	23.3	7.3	10.9
	II地区(n=1118)	14.8	41.8	5.0	11.4	14.8	10.6	6.7	8.5	7.0	15.5	4.2	4.8	0.9	1.6	0.8	0.2	21.6	7.1	9.6
	III地区(n=512)	11.7	42.6	4.1	11.7	13.1	11.3	7.2	9.6	8.4	18.6	3.7	4.3	1.4	1.2	1.6	0.6	22.9	9.0	14.6
	IV地区(n=484)	11.6	46.7	5.0	14.5	15.3	8.7	8.3	9.9	9.1	18.8	5.4	3.3	1.9	2.5	1.0	0.2	24.2	7.9	9.5
BMI別	やせ(n=190)	17.9	27.4	2.1	5.8	9.5	5.3	12.6	11.6	8.4	20.5	6.8	5.3	1.1	0.5	1.6	0.0	23.2	7.4	11.6
	標準(n=1829)	13.6	41.4	4.4	12.1	13.0	10.3	6.8	8.9	8.1	16.9	4.0	4.0	1.1	1.4	1.0	0.4	22.4	6.8	11.2
	肥満(n=534)	11.4	57.7	5.8	14.4	24.0	13.1	6.6	9.6	9.2	14.4	4.7	3.4	1.1	2.1	0.2	0.2	22.7	9.7	9.2
喫煙状況	喫煙経験者(n=1046)	14.0	44.9	6.5	14.4	19.1	9.7	8.1	9.9	12.3	7.6	3.0	5.4	0.9	1.4	0.5	0.2	17.9	7.6	9.8
	非喫煙者(n=1603)	13.2	44.0	3.7	10.9	12.9	10.9	6.4	8.9	5.7	22.6	5.5	3.4	1.2	1.6	1.2	0.4	26.3	7.8	11.7

※市の割合より2ポイント以上高い箇所を塗りつぶしています。