【論文】

京北地域で地域交流する中高齢者の健康状況と困りごとに関する調査

酒井浩二(京都光華女子大学キャリア形成学部) 高野 拓樹(京都光華女子大学キャリア形成学部) 宮原 佑貴子(京都光華女子大学キャリア形成学部) 金治宏(京都光華女子大学キャリア形成学部) 谷本寛文(京都光華女子大学こども教育学部) 呉鴻(京都光華女子大学キャリア形成学部) 高見茂(京都光華女子大学学長)

1. はじめに

図1は、京都市全体図における右京区京北地域の地理であるり。京都市右京区京北地域は、2005年4月に京都市と合併した旧京北町の区域で、過疎地域である。本研究では、京北地域に在住する中高齢者に質問紙調査を実施して日常生活の健康状況データを得る。平均寿命は「0歳における平均余命」、健康寿命は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である。1989年の平均寿命と健康寿命の差は、男性で8.73歳、女性で12.06歳である2。2010年から男女とも平均寿命と健康寿命の差は徐々に縮小傾向にあるり。健康長寿に関する影響要因を検証した結果、健康で充実した老年期を生きる上で、交流、活動、安心、食事の重要性が示された3。高齢者人口が今後急増する超高齢社会において、平均寿命と健康寿命の差をさらに縮めることが健康長寿社会の創造につながると考えられる。過疎地域では、1988年度以前は自然増を上回る社会減による人口減少が多く、1989年度以降は社会減と自然減の両方による人口減少の要因となり、2009年度以降は自然減が社会減を上回っている。過疎地域の人口は全国の8.2%であるが、市町村数では半数近くであり、面積では国土の約6割を占めている4。また、過疎型高齢化地域では、民間事業者の撤退により買い物や移動などのサービスの利用が困難となり、また自治会や町内会などの地縁団体の脆弱化により声かけや見守りなどの高齢者支援が難しくなっている。2040年には、2割の自治体でこうした状況に陥る恐れがあると指摘されている5。

京北地域の面積は 217.68 k㎡で京都市全体の 4 分の 1 を占め、そのうち 93%は豊かな森林である 1。 京北地域は、周山、細野、宇津、山国、黒田、弓削の 6 つの地区で構成される。京北地域から京都市の都市部まで、車で 40 分の近距離に立地する。周山地区に大型スーパー、コンビニがそれぞれ 1 つある。 医療機関として、総合病院として京北病院、4 つの各地区に診療所、3 つの歯科医院、1 つのクリニック、2 つの鍼灸院がある。高齢者の保健、健康維持・増進にかかわる組織として、介護保険、後期高齢者医療保険等の窓口や健康づくり教室なども行う右京区役所京北出張所保健福祉担当、地域団体や関係機関と連携して京北地域の地域福祉活動を支援する右京区社会福祉協議会京北事務所、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から総合的に支える相談を担う京北地域包括支援センターがある。

京北地域の総人口と65歳以上の高齢化率は,1960年は10,194人,8.2%,2010年は5,633人,36.9%であり,大幅な人口減少と高齢化率の上昇である ¹⁾。2022年10月で総人口が4,580人,65歳以上人口が2,104人(45.9%)であり⁶⁾,2065年に総人口が776人,高齢化率63.5%の予測値となっている ¹⁾。2019年度で死亡が108人で出生が9人,転出が210人で転入が139人と自然減,社会減の両方であり,

特に自然減による人口減少であるで

京北地域での実証研究として、京北地域の黒田地区「예おーらい黒田屋」で、過疎集落における地元商店が安寧な地域社会の構築に果たす役割を調査された 8。その結果、地元商店は住民と顔の見える関係性が構築されており、物品購入の場だけでなくコミュニケーションの場として機能していた。黒田屋のように運営側が工夫することにより、住民の生活相談の場としての機能や課題解決の場としての機能も果たし得ることが明らかとなった。また、宇津地区の住民へのアンケート調査 9で、70 歳代、80 歳代の人が他の世代の人より、地域愛、生活充実感が強く、地域活性化に対してもスコアが高かった。居住通算年数が短い人よりも長い人の方が、地域愛、生活充実感、互酬性、活性化のスコアが高かった。

本研究では、サロン等の地域交流に参加する中高齢者に質問紙調査を実施する。サロンは、地域住民が住み慣れた地域で活き活きと過ごすことのできるように集う場で、レクリエーション、手芸、料理など、多様な活動内容がある。介護予防事業の一環で、特に高齢者向けのサロンが多い。高齢者のサロン参加の効果検証に関する研究は、いくつかある。高齢者サロンの参加群が非参加群より身体的・精神的に健康かどうか検証した研究では、老研式活動能力指標と通院の有無については両群で有意差がなかったが、主観的健康感は参加群のほうが非参加群より高かった10。また、高齢者サロン参加前後の違いを比較した研究では、サロン参加前に比べ、「外出頻度」、「親しい友人の数」が「増えた」と回答した人はそれぞれ36.4%、57.6%となり、サロンは「自助」としての役割だけでなく、新たな出会いの場、人間関係づくりの場など「互助」の機能を持つと考察された110。地域サロンの女性高齢参加者における口腔の健康に関する認識の実態調査では、「口腔の健康への認識」は、「活動能力」や「外出に対する自己効力感」および「残存歯数」の要因を介して、有意に「外出頻度」に影響していた120。同時に、サロン参加者の日常生活の健康状況と困りごとに関する実態も明らかにすることは重要である。上記の先行研究より、高齢者サロンが身体的、精神的な健康に有効であることが検証されていることから、サロン等で地域交流する参加者の健康状況および困りごとの調査データを収集・分析することで、サロンの参加者の増加や運営の改善につなげることができる。

そこで、本研究では、京北地域内で活動しているサロンおよび盆踊りに参加の中高齢者を対象として、身体的・精神的な健康状況と日常生活の困りごとを質問紙調査により可視化することを目的とする。中年期(40歳~64歳)は、身体的、社会的、家庭的、心理的に変化の多く、高齢期に入る前段階として高齢期の健康を考える上でも重要であることから、本調査は京北地域に在住の中高齢者を調査対象者とする。

2. 方法

1. 本調査の受け入れ体制までの経緯

本調査の実施に向けて、以下のスケジュールで京北地域の関連部局を訪問し、趣旨説明、協力依頼を行った。2022年9月に著者らが京北出張所を訪問し、本調査の趣旨等を説明して、調査実施の許諾と、右京区社会福祉協議会京北事務所、京北地域包括支援センターとの連携協力を得た。2022年10月に、京北地域包括支援センターを訪問し、職員から京北地域の高齢者の生活状況をヒアリングした。2022年10月に、右京区社会福祉協議会京北事務所を訪問し、本調査の受け入れ可能なサロンの調整を依頼して許諾頂いた。

2. 調査の時期・場所・調査対象者

調査時期は,2022年10月から2023年1月であった。表1は,各調査日の調査場所と調査対象者数である。調査対象者の平均年齢は75.6歳(41歳~93歳,標準偏差10.4歳),性別は女性が80名,男性7名,未記入1名で計88名の回答者数であった。本調査ではサロン等への参加者を調査対象者とした結果,全回答者88名のうち80名(90.9%)が女性であった。2022年10月の京北地域の40歳以上の人口は3,556人(母集団)であり6,標本の抽出率は2.5%であった。

3. データ収集法

標本抽出法は、**表1**のように、盆踊り時に、あるいは著者らが各サロンに参加して、参加者に対して 調査を実施する、有意抽出法による便乗法であった。調査方法は、著者らが盆踊りの参加者、あるいは サロン参加者に質問紙調査を配布のうえ回答してもらい回収しつつ、個別あるいは少人数の参加者から 非構造化面接法によるヒアリングを行った。

4. 倫理的配慮

調査対象者には、調査への協力は自由意思に基づくもので調査に協力いただけない場合でも不利益を受けることはない、調査は無記名で行われ個人が特定されることはない、調査で収集したデータは厳重に管理のうえ学術雑誌や学会等で発表する点を説明し、了承頂いたうえで回答協力を得た。本研究は、京都光華女子大学研究倫理審査委員会の承認(2022年10月10日、承認番号162)を受けて実施した。

3. 結果

表 2 は、回答者の家族構成で、独居での生活者が 20 人(67~90 歳)(23.8%)であった。表 3 は食事の調達法で、表 2 の独居の生活者 20 名すべてが表 3 の「自炊」の回答であり、後期高齢者も自炊生活していることが示される。

表 4 は、各質問項目の回答データの統計値である。京北地域の居住歴は平均 59.9 年であった。ヒアリング調査によれば、①生誕からずっと京北地域に在住、②結婚して京北地域に在住、③就労期は街で働いて退職後に戻って京北地域に在住、の3つに居住歴は分類された。起床時間は平均値で6時20分、就寝時間は22時17分で、平均睡眠時間は8.0時間であった。全体として、規則正しい起床時間、就寝時間であり、平均睡眠時間は長い傾向であった。最寄りのバス停までの徒歩時間は平均 6.6 分間で、最大値が30分間あった。

表 5 は、全調査項目における「はい」の回答率である。美味しく食事できている割合は 100%で、三度の食事も 95%が取り、食事の栄養バランスも 93.1%が取れていた。毎日お菓子を食べる割合が 61.%で、まったく食べない割合は 4.7%であった。咀嚼良好、就寝前・起床時の歯磨き実施は、いずれも 90%程であった。「咀嚼が少し難しい」と答えた 8 名 (9.8%) のうち、就寝前・起床時の歯磨きをしない回答者は 1 名のみであった。非喫煙が 95.2%で、喫煙者は 4 名 (4.8%) であった。また、未飲酒が 69.4%で、毎日飲酒が 7 人 (8.2%) であった。熟睡できている割合が 72.3%で、熟睡できていない人が 23 人 (27.7%) であった。就業ありが 24.7%で、就業ありの最高齢が 86 歳であった。歩行が少し難しい人が 8 名 (9.6%) であった。スマホ・携帯の所有者は 70 人 (85.5%) で、スマホ・携帯を所有していない 12 人 (14.5%) のうち、自宅に PC がない人は 9 名であった。

表6は、1週間の運動の頻度である。1週間の運動の頻度として、毎日している人は27名(32.5%)、

運動習慣のない人は 14 名(16.9%)であった。 $\mathbf{表}$ 7 は,運動の内容であり,ウォーキングが 31 人 (49.2%)と最も多かった。 $\mathbf{表}$ 8 は,運動しない理由である。運動しない人の運動しない理由として,時間がない(23.8%),年を取った(19.0%),体に負担(19.0%),機会がない(19.0%)などが高い割合であった。

表9は、生活での困りごとに関する回答率である。①交通、②買い物、③福祉・介護の順で高い回答率であった。上位2位の①交通、②買い物について、以下の自由記述回答があった。

「交通」の困りごと:「バスの便数が少ない」「バス料金が高い」「車がなければどこにも行けない」 「医療へ行くとき」「緊急時に間に合わなさそう」「車の運転をやめてから交通が不便で、毎日の生活の 不自由さが身に沁みる」

「買い物」の困りごと:「大型スーパーがない」「販売車が回ってこなくて不便」「高齢化が進み、独居高齢者も多くなり、買い物に大変不自由しているのが実情で、どこまで手助けするのか悩むところ。 京北は広範囲で、最寄りのバス停まで 1km の自宅もある」「車の運転ができなくなると、食料を買うのが不便」

4. 考察

本章では、京北地域でサロン等に参加する中高齢者の日常の健康状況と日常生活の困りごとに関する 調査結果と、本研究の限界について論じる。

1. 日常の健康状況

表2のように、独居が20人(23.8%)であった。2020年は65歳以上の一人暮らしは男性15.0%、女性22.1%であり増加傾向である13。加齢によりフレイル、要介護へと進行するリスクが高まり、独居の高齢者は同居家族の支援が得られない。独居認知症高齢者の在宅生活継続を困難とする生活上の課題として、「生命の安全を脅かしうる危機」「セルフマネジメント能力の低下」「日常生活のほころび」「必要なサービスの直前キャンセルや拒否」「十分に頼れない家族との関係」「脆弱な近隣・友人との関係」が抽出された14。また、地域組織活動への参加によって健康を維持していると考えられる独居高齢者の相互交流は、「地域組織活動への期待」「豊富な人生経験が生む思考の幅」「人間関係を円滑に進める社会的スキル」「配偶者に代わる心の拠り所」「知的刺激を享受」「地域組織活動での苦慮」という6つの要素によって構造化された15。これらの先行研究のように、地域組織活動への参加は独居高齢者にとって心の拠り所、知的刺激の喚起などポジティブな効果が見込まれる。サロン等の地域組織活動に参加は独居高齢者のQOL向上につながると推察され、さらなる積極的な参加推奨が望ましい。

表5のように、全体として食事、咀嚼、睡眠、未喫煙、禁酒、運動など健康的な生活の割合が高かった。歯科補綴により咀嚼機能向上が認められ、保健指導により基礎代謝基準値(骨格筋量)、BMI、体脂肪率、内臓脂肪レベル、タンパク質充足率が改善した1億。歯磨きで口腔ケアをしているものの、加齢等により咀嚼が少し難しい人への食事・栄養バランスの管理は、健康長寿を考えるうえで重要といえる。高齢者女性28名(平均年齢73.4)対象の調査10で、「ほぼ毎日食べる」と回答率が46.4%で、お菓子を食べる理由は「おいしいから」「気分転換」「何となく口寂しいから」「お腹がすく」「コミュニケーション」であった。本調査のサロンでも、サロンのイベント後にお菓子を食べながら話し合ったりしながら交流を深めていた。先行研究10でお菓子を食べる理由の1つにコミュニケーションがあげられ、本調

査でもお菓子を食べ始めるとサロン参加者どうしの会話がいっそう促進された。お菓子が参加者の交流 促進に有効であることが示される。

1,062 名対象(平均年齢 71.8 歳)の調査 ¹⁸で、睡眠の質について「非常に悪い」または「かなり悪い」と答えた者は 262 名(22%)であり、もっとも多い理由は「トイレに起きる」であった。また、治療中の疾患がない、主観的に健康である、活動的な生活している、毎日の入浴をしている人のほうが、そうでない人より睡眠の質が良好であった ¹⁸。高齢者の睡眠困難の理由に耳を傾け、疾患に関連している症状の可能性もあると捉えて、専門家へ相談し、疾患の早期の発見に繋げることも大切である ¹⁸。一般的に加齢により健康な中高齢者でも睡眠が浅くなるため、睡眠の質を高めるための指導は検討を要するかもしれない。

表6のように、週に2~3日以上運動している回答者の割合は69.9%と高かった一方で、「していない」の回答が16.9%であった。また、表7のように、運動の内容はウォーキングが49.2%ともっともたかい割合であった。先行研究19では、週1日以上の運動実施率は、40、50、60、70代でそれぞれ51.0、51.7、59.6、71.7%と高年齢ほど高かった。また、1年間に行った運動・スポーツの種目には、全世代で「ウォーキング」が最も多く、70代で男性74.5%、女性67.8%であった。運動は身体機能の向上、ストレス発散、生活習慣病の予防、もの忘れ予防など、多方面でよい効果が得られる。「初めて実施したまたは久しぶりに再開した運動・スポーツ」として実施した種目として、52.6%の人が「ウォーキング」を実施しており19、ウォーキングは多くの人が参加しやすい運動といえる。表8のように、運動しない理由でもっとも高い回答が「時間がない」であった。短時間で負担なく気軽にできる、習慣化につながる何らかの必然性のある方法で、各人の身体状況や関心に見合った運動を推奨・啓発が望ましいかもしれない。

高齢の男性就農者は非就農や無職の男性より、ストレスを感じている割合、および喫煙習慣のある割合が低い²⁰。農業はほかの業種と違い明確な定年がなく、働く意志があればいつまでも働くことができ、農村地域での高齢者の生きがい創造や QOL 向上において農業は重要と指摘している²⁰。京北地域は、2005年度の合併以降は、施設の導入等により収益性の高い野菜生産への転換も進められており、また野菜を生産する新規就農者が増えつつある²¹。農業を通じた健康長寿のさらなる推進は、京北地域の地理的な特徴とも合致しているといえる。

2. 日常生活の困りごと

表9の生活の困りごとである「交通」と「買い物」は連動している。バスの本数が少ない、自宅からバス停まで遠い、タクシーがないため交通が不便である。京北病院は車で送迎があり、サロン参加も右京区社会福祉協議会京北事務所がバスで送迎してくれるので解決可能であるが、加齢により免許証の自主返納等で車が運転できなくなると、買い物が難しくなる。京北地域は京都市のおよそ4分の1の面積を占めるほど広域である一方で、大型スーパーは周山地区に1つのみである。周山から遠い地区に在住、車がない住民は、週に1日の移動販売車で食材等を購買となるが、本ヒアリング調査の結果より、移動販売車の停留場所から遠いところに在住の住民にとって買い物が不便となる。京北地域の広域な面積を考慮すると、バスの増便、タクシーの誘致は難しいと推測される。本調査で、最寄りのバス停まで1kmの自宅もある、移動販売車が回ってこなくて不便、などの困りごとがヒアリングされた。交通に関して、バス、自家用車、自転車に加えて、歩行が少し難しい人でも移動可能な新たな交通移動機器の

普及が望ましい。また買い物に関して、移動販売車で地域を回る範囲の拡張が望ましい。

本調査の対象者は、表1のように盆踊りあるいはサロンの参加者であった。歩行が少し難しい回答者は、盆踊りの参加は杖、押し車、車椅子等で移動、サロンの参加に向けた移動は、同居家族、近所の参加者、右京区社会福祉協議会京北事務所の送迎車を活用と推察される。自転車利用の割合が低い要因として、自転車の運転が健康上難しい、自転車で行ける距離への用途が少ない、車で移動していることが推察された。

自宅 PC をインターネット接続している人は 41 名(53.2%)であった。PC でなく、スマホ・携帯で情報送受信する傾向を反映しているかもしれない。また、スマホ・携帯の所有者は 70 人で、スマホ・携帯を所有していない 12 人のうち、自宅に PC がない人は 9 名であった。これらの 9 名の連絡手段は、自宅設置の電話、同居家族のスマホを利用などと推察されるが、インターネットによる情報収集や発信はできない環境とみなせ、日常生活での情報送受信の現状を把握することが望ましいかもしれない。

3. 研究の限界

本調査は、先行研究 9のような悉皆調査でなく、有意抽出法の便乗法による標本調査であった。つまり、調査対象者は盆踊り、サロンに参加した、社会参加への関心・行動の多い、健康面で日常生活に大きな支障をきたしていない中高齢者であった。また、本調査の全回答者 88 名のうち 80 名(90.9%)が女性であり、飲酒、喫煙、就業など一部の質問項目の結果は性差が大きいと推測される。盆踊り、サロンなどの地域活動に参加しない中高齢者を対象とした調査、また中高齢者の男性を含む調査も、京北地域の健康長寿の推進に向けて重要である。ただし、地域参加傾向の低い高齢者へのヒアリングや支援において、配慮を要する。独居認知症高齢者の在宅生活を支える上で隣人の支援は重要であるが、支援者として権利の侵害が起きていないかという視点を持つことも重要と指摘されている14。京都市京北地域包括支援センターでのヒアリング結果では、生活保護の生活などで人目を避ける、引きこもりなど、地域・近所とかかわりたがらない人もいる。サロン等による社会参加は強制でなく自主的なものであり、本人やその家族が決めることである。京北地域の各世帯住民の生活スタイルを尊重しながら健康長寿の環境・啓発・支援を推進することは、連帯と配慮の両方を要する。

5. 結語

本研究の目的は、京北地域内で活動しているサロンおよび盆踊りに参加の中高齢者を対象として、身体的・精神的な健康状況と困りごとを質問紙調査により可視化することである。京北地域の 40 歳以上の人口は 3,556 人であり、サロン等の参加者を調査対象として、平均年齢 75.6 歳(41 歳~93 歳)の 88 名の標本データを得た(抽出率 2.5%)。分析の結果、全体として、食事、咀嚼、睡眠、未喫煙、禁酒、運動など健康的な生活である人の割合が高かった。独居が 20 人(23.8%)で、すべての人が自炊で生活していた。生活の困りごととして、「交通」「買い物」の回答率が高かった。交通ではバスと自家用車以外の交通移動手段の普及化、買い物ではより広範囲での移動販売車の移動が課題であると考察した。本調査結果に加えて、サロン等の地域活動に参加しない中高齢者も調査対象として、京北地域の全住民の健康状況を把握することが必要になる。

引用文献

- 1) 京都府. 京都 京北 未来かがやきビジョン. (https://www.city.kyoto.lg,jp/digitalbook/page/000000094.html) 2023.2.12.
- 2) 厚生労働省. e-ヘルスネット. (https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/hale/h-01-002.html) 2023.2.12.
- 3) 下地敏洋,石川清和,砂川直子,他.高齢者が語った健康長寿の影響要因に関する質的研究.琉球大学教育学部紀要 2022;101:173-184.
- 4) 総務省. 令和2年度版 過疎対策の現況 (概要版). (https://www.soumu.go.jp/main_content/000807029.pdf) 2023.2.23.
- 5) 星貴子. 過疎地域における高齢者向け生活支援の課題: 互助からソーシャルビジネスへ. JRI レビュー2020; 11: 21-41.
- 6) 京都市統計ポータル. 京北データ. (https://www2.city.kyoto.lg.jp/sogo/toukei/Population/Juki/) 2023.3.2.
- 7) 京都府. 第 1 回 京都 京北 未来かがやきビジョン推進会議資料. (https://www.city.kyoto.lg.jp/ukyo/cmsfiles/contents/0000275/275990/ppdai1kaisiryou.pdf) 2023.3.4.
- 8) 藤田有紀, 土井勉, 孔相権. 過疎集落における地元商店が安寧な地域社会の構築に果たす役割. 日本都市計画学会関西支部研究発表会講演概要集 2013; 11:73-76.
- 9) 田村有香. 第7章 地域愛,新住民受け入れ受容度などの強弱は,回答者の属性とどのように関連しているか:京都市右京区京北宇津地域でのアンケート結果の紹介.佛教大学総合研究所共同研究成果報告論文集2017;4:47-54.
- 10) 今堀まゆみ,泉田信行,白瀬由美香,他.介護予防事業の身体的・精神的健康に対する効果に関する実証分析:網走市における高齢者サロンを事例として.日本公衆衛生雑誌 2016;63(11):675-681.
- 11) 松本拳斗, 徳森公彦, 山崎貴博, 他. 高齢者のサロン活動への参加は互助の推進に有効か?理学療法の臨床と研究 2021;30(0):119-125.
- 12) 渡邉美樹, 鈴木みずえ, 長田久雄. 地域サロンに参加する女性高齢者の口腔の健康への認識と外 出頻度との関連. 日本公衆衛生看護学会誌 2016; 5(2): 116-125.
- 13) 内閣府. 令和 4 年版高齢社会白書「3 家族と世帯」. (https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_03.pdf) 2023.2.13.
- 14) 中島民恵子,大林由美子. 独居認知症高齢者の在宅生活継続を困難とする生活上の課題に関する研究. 高齢者のケアと行動科学 2022; 27: 39-49.
- 15) 金森弓枝,守田孝恵. 地域組織活動への参加によって健康を維持する独居高齢者の相互交流の構造. 山口医学 2021;70(1):5-16.
- 16) 武内博朗, 花田信弘. 栄養・運動と全身の健康の架け橋を担う歯科補綴. 日本補綴歯科学会誌 2019; 11(3): 206-214.
- 17) 大西梨沙,内田あや,加藤恵子. 高齢者と高校生を対象とした菓子に関する意識調査. 名古屋文理大学紀要 2015;15:63-67.

- 18) 会沢紀子, 宮本雅之, 丸井明美, 他. B町で生活する高齢者の睡眠状況と健康状態および生活習慣 との関連. 獨協医科大学看護学部紀要 2020; 13:49-60.
- 19) スポーツ庁. 令和3年度スポーツの実施状況等に関する世論調査. (https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/chousa04/sports/1415963_00006.htm) 2023.1.25.
- 20) 杉浦裕二,坂本淳二. 高齢就農者の健康特性から見た健康づくりのための農業の可能性「健康日本 21」地方健康増進計画の策定へ向けた基礎調査結果を基にして. 農村計画学会誌 2007; 26: 389-394.
- 21) 農林水産省「令和5年度京北地域農業再生協議会水田収益力強化ビジョン」 (https://www.maff.go.jp/kinki/seisaku/seisan/attach/pdf/220909-256.pdf) 2024.2.2.

謝辞

本研究の場をご提供頂き、本研究に対しご理解ご協力を賜りました、京北出張所、右京区社会福祉協議会京北事務所の職員の皆様には、厚くお礼申し上げます。京北地域に在住の中高齢者の皆様には、本研究にご理解・ご協力を賜り、深甚の意を表します。本調査研究に際し、京北地域包括支援センターの職員様より専門的な立場からのご指導・ご助言を賜り、深謝申し上げます。本調査対象者にノベルティをご提供いただきました第一生命保険株式会社京都法人営業部様に、厚くお礼申し上げます。なお、本研究の一部は、令和4年度右京区まちづくり支援制度(スタートアップ枠)の支援を受けたものです。本研究における利益相反は存在しません。

図表



図1 京都市全体図における右京区京北地域の地理(図は文献リより引用)

表1 本調査の調査場所と調査対象者

調査日	調査場所	回答者数(うち女性)
2022/10/22	盆踊りフェスタ	40名(35名)
2022/10/24	長野サロン	14名(12名)
2022/11/10	宇津サロン	9名 (8名)
2022/12/22	黒田サロン	17名(17名)
2023/1/30	中江サロン	8名 (8名)
計		88名 (80名)

表2 家族構成

家族構成	度数	割合
単独	20	23.8%
夫婦	26	31.0%
子どもと同居	27	32.1%
夫婦と子どもと同居	4	4.8%
親と同居	7	8.3%
計	84	

表3 食事の調達法

食事の調達法	度数	割合
自炊	66	75.9%
家族が用意	13	14.9%
自炊や家族が用意	7	8.0%
配達	1	1.1%
計	87	

表4 各調査項目の統計値

調査項目	全回答者	平均値(標準偏	最小値	最大値
	数	差)		
年齢	87	75.6 歳(10.4 歳)	41歳	93歳
居住歴	79	59.9年(21.3年)	1年	93年
起床時間	87	6:20 (50.3 分)	4:00	8:00
就寝時間	85	22:17 (68.0 分)	19:00	翌 1:00
睡眠時間	85	8.0時間(1.5時間)	4時間	13 時間
最寄りバス停までの徒	65	6.6分(5.6分)	0分	30分
歩時間				

表5 全調査項目における「はい」の回答率

調査項目	全回答者数	肯定の回答者数	肯定の回答率
美味しく食事	86	86	100.0%
3度の食事摂取	88	84	95.5%
食事の栄養バランス	87	81	93.1%
毎日お菓子摂取	86	53	61.6%
咀嚼良好	82	74	90.2%
起床時歯磨き	85	72	84.7%
就寝前歯磨き	86	79	91.9%
非喫煙	84	80	95.2%
未飲酒	85	59	69.4%
熟睡	83	60	72.3%
就業	85	21	24.7%
歩行可能	83	75	90.4%
自転車の利用	77	24	31.2%
スマホ・携帯電話の所有	82	71	85.5%
パソコンの所有	80	50	62.5%
自宅インターネット接続	77	41	53.2%

表6 1週間の運動の頻度

運動の頻度	度数	割合
毎日	27	32.5%
週に4~6日	11	13.3%
週に2~3日	20	24.1%
週に1日	11	13.3%
していない	14	16.9%
計	83	

表7 運動の内容

運動の内容	度数	割合
ウォーキング、歩く、散歩	31	49.2%
体操、ヨガ、筋トレ、ストレッチ	14	22.2%
畑仕事、庭仕事、草むしり	11	17.5%
卓球	7	11.1%
= +	63	

表8 運動しない理由

運動しない理由	度数	割合
時間がない	5	23.8%
年を取った	4	19.0%
体に負担	4	19.0%
機会がない	4	19.0%
特に理由はない	3	14.3%
必要性を感じない	1	4.8%
計	21	

表9 生活での困りごと(複数回答可)

困りごと	度数	割合
交通	21	19.3%
買い物	18	16.5%
福祉・介護	14	12.8%
世話役不足	13	11.9%
医療・健康	12	11.0%
災害	10	9.2%
農林水産	8	7.3%
収入・財産	6	5.5%
地域づくり	6	5.5%
人間関係	4	3.7%
仕事	3	2.8%
子育て	2	1.8%
その他	13	11.9%
計	109	

Research on the Health Condition and Problems of Middle-Aged and Elderly People Interacting with the Community in the Keihoku Region

Koji SAKAI, Hiroki TAKANO, Yukiko MIYAHARA, Hiroshi KANAJI, Hirofumi TANIMOTO, Kou GO, Shigeru TAKAMI

The purpose of this study is to visualize the physical and mental health condition and problems of middle-aged and elderly people participating in salons and Bon dances in the Keihoku Region through a questionnaire survey. The Keihoku Region has a population of 3,556 people aged 40 and over, and the sample data of 88 people with an average age of 75.6 (41 to 93) was obtained from the participants from salons, etc. (sampling rate 2.5%). The results show that the percentage of people who lead a healthy lifestyle such as eating, chewing, sleeping, not smoking, abstaining from alcohol, and exercising was high. Twenty (23.8%) lived alone, and all lived by preparing their own meals. As problems in daily life, the response rate of "transportation" and "shopping" was high. In terms of transportation, the study considered there were challenges in popularizing the means of transportation other than buses and private cars, and for shopping, moving the mobile sales vehicles to a wider area. In addition to the results of this survey, it is necessary to survey the middle aged and elderly people who do not participate in community activities such as salons, and to grasp the health condition of all residents in the Keihoku Region.