

## 第4章 結果のまとめと考察

### 視点① 回収状況について

本調査の回収率は、73.0% (9204名) という高い値となりました。7地区すべてで回収率が70% (範囲70.5-77.7%) を超えていることから、地域差の検討が十分に可能なデータと考えられます。特に、65-84歳の回収率は78.2% (6566名) と非常に高く、栄区高齢者の生活実態や健康状態の現状を反映したデータであると考えられます。

### 視点② 調査結果からみた栄区の中高齢者の特徴について

#### ②-1 食・栄養面

食品摂取多様性得点 (169~171 ページ) などの食習慣については、地域差が比較的小さいという特徴がみられました。暮らし向き (108~110 ページ) や等価所得 (111~113 ページ)、教育歴 (114~116 ページ) の結果に代表されるように、全体的に社会経済状態が良好で、かつその地域差が小さいことが、この要因の一つとして考えられます。食品摂取多様性得点は、55-64歳よりも65-84歳で良好な結果を示しましたが、これは65-84歳男女では朝・昼・晩の3食を規則正しく食べる人の割合が極めて高い (9割以上である) ことが一因となっているようです。

食・栄養面の課題としては、男女差が挙げられます。女性の結果は良好ですが、特に55-64歳の男性では、食品摂取多様性得点3点以下の者の割合 (72.3%) が高値を示しました。65-84歳男性においてもこの割合 (55.6%) が高く、男性に対する多様な食品摂取の普及・啓発が課題の一つといえそうです。

#### ②-2 運動・体力面

週1回以上の運動習慣者割合 (142~144 ページ) が全体的に高いことが特長といえます。特に、65-84歳では、男女ともにそれが顕著 (男性78.6%、女性77.0%) であり、週に150分以上の歩行習慣 (150~152 ページ) や中高強度身体活動量の基準 (147~149 ページ) を満たす者の割合も高値を示しています。

課題として、男性において、運動習慣者割合や移動能力制限を有する者の割合 (159~161 ページ) に地域差がみられることが挙げられます。特に、東側の地区で運動習慣者割合が比較的高く、西側で低い傾向にあるようです。運動習慣者割合が高い地区ほど、移動能力制限を有する者の割合が低いことも示されました。また、男性では、個人で運動している者の割合 (156~157 ページ) が高値を示しました。個人での運動実践はもちろん重要ですが、さらに、他者との交流を楽しみながら運動を実践できる環境を整備していくことは、男性の身体的不活動や社会的孤立

の予防にもつながる可能性が示唆されています。

女性では、運動・体力面の結果が全体的に良好でしたが、骨・関節に関する既往歴を有する者の割合（41～43 ページ）が高齢者において高値を示しました。一般的に、女性では男性よりも変形性膝関節症の保有率が高いことから、その予防の観点からも、散歩やウォーキングだけでなく、筋力運動やストレッチ運動を取り入れることが重要です。運動を取り入れていない既存のサロン（例えば茶話会）等にこれらの運動の一部を無理なく付加するなどの視点も必要と考えられます。

### ②-3 社会・心理面

栄区の最も大きな強みとして、男女とも、近隣に対する信頼感（229～231 ページ）と社会活動に参加している者の割合（244～246 ページ）が極めて高いことが挙げられます。前者を認知的、後者を構造的なソーシャル・キャピタル（社会的資本）といいます。いわゆる“チームワーク”や“地域力”をあらわす指標であり、栄区中高齢者では、男女ともこれらが極めて良好な水準と考えられます。また、55-64 歳だけでなく、65 歳以上においてもスマートフォン利用者割合（320～321 ページ）が高いことも特徴です。今後、スマートフォン・アプリを利用した取り組みや情報提供などの親和性がますます高まるかもしれません。

男性では社会的孤立（別居家族・親せき、友人・近所の人と交流する機会が週 1 回未満）の割合が高値を示すという、一見矛盾する結果が示されていますが、これは、就労者において、友人・近所の人との交流が少ないためと考えられます。その一方で、勤務先の友人・知人と交流する機会が多いと考えられ、必ずしも他者との交流が少ないわけではないという点に留意が必要です。

心理面については、精神的健康状態は全体的に良好な結果を示しましたが、女性（特に 55-64 歳）では、抑うつ傾向を示す者の割合（138～140 ページ）が比較的高くなっているようです。また、特に 75-84 歳女性では、入眠障害がある（寝床についてから眠るまでに 30 分以上かかる）者の割合（68～70 ページ）も比較的高値を示しました。55-64 歳においては就労によるストレス等の影響も考えられます。これらのストレスや不安感を緩衝する取り組みも重要といえそうです。

### ②-4 フレイル

参考表として、東京都健康長寿医療センターがこれまでに実施した調査地域のフレイル該当率を示しました。

栄区高齢者のフレイル該当率（125～128 ページ）は、男性では他地域と同程度、女性では他地域よりもやや低い傾向にあり、女性の良好な健康状態が際立つ結果でした。

栄区では、全体的な結果として地域差が小さい傾向にある中で、65-84 歳のフレイル該当率に

は男女とも有意な地域差がみられた点、そして性差が大きい点、が特徴として挙げられます。特に、男性の多くは社会面の項目に該当する傾向にあり、この点が課題の一つといえそうです。

また、男性では、55-64歳と65-84歳との間で、フレイル該当率の差が小さい傾向にありました。男女とも55-64歳では、65-84歳に比べて“趣味・楽しみ・好きでやっていることがない”、“親しく話ができる近所の人がない”、“近所の人以外で、親しく行き来するような友達、別居家族または親族がない”という項目の該当率が高く、その他の項目の該当率は低い傾向にありました（127 ページ）。年代によって該当項目（特に社会関係）が異なる点も注目すべき結果と考えられます。

参考表：フレイル該当率

地域	調査年度	調査対象者（抽出方法）	回収率	フレイル該当率
栄区	2019	55-84歳の男女 12600名（標本抽出） 内訳：55-64歳男女 4200名 65-84歳男女 6400名	55-64歳：61.8% 65-84歳：78.2%	55-64歳男性：20.4% 55-64歳女性：12.7% 65-84歳男性：23.4% 65-84歳女性：17.8%
東京都 大田区	2016	要支援・要介護認定を受けていない 65-84歳男女 15500名（標本抽出）	77%	男性：27.6% 女性：19.7%
兵庫県 養父市	2017	要介護認定を受けていない 65歳以上の男女 7402名（悉皆）	86%	男性：24.7% 女性：20.6%
埼玉県 鳩山町	2017	要介護認定を受けていない 65歳以上の男女 5150名（悉皆）	76%	男性：14.7% 女性：13.7%
群馬県 草津町	2017	要介護認定を受けていない 65歳以上の男女 1993名（悉皆）	95%	男性：22.5% 女性：20.7%
宮城県 気仙沼市	2019	要介護認定を受けていない 65-84歳の男女 9754名（標本抽出）	84%	男性：23.2% 女性：23.8%

※東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チームがこれまでに実施した調査地域のフレイル該当率を、参考値として示しています。

## さいごに

多くの関係者や住民の協力のもとで、本調査を成功裏に終えることができました。本調査からは、栄区民の健康意識やソーシャル・キャピタル（社会的資本）の高さ・豊かさとともに、運動・栄養・社会参加に関する区民の活発な実践状況が明示されました。一方で、その実践状況には性差が際立つことも明らかとなりました。また、55-64歳と65歳以上とでは、生活実態やそれに伴う健康課題も異なることが示唆されました。この差異には、就労の有無が大きく影響している様子が窺えました。今後、住みやすい健康なまちづくりを進める上で重要となる要因についても、クロス集計や関連分析によって検討していく予定です。

健康なまちづくりに応用可能な考え方として、「Health in All Policies（ヘルス・イン・オール・ポリシーズ）」が挙げられます。これは、人々の健康増進と健康格差縮小のために多部門が連携し、すべての分野の政策に健康への配慮を含めるという政策的手法です。例えば地域サロンの数を増やすだけでなく、フレイル予防に資する内容を無理なく付加する（サロンの機能強化を図る）という視点もこれに含まれます。また、医療機関や地域包括支援センターの職員、介護支援専門員、専門職員、民生委員らに加えて、高齢者の実生活に関わりをもつ保健・医療分野以外の関係機関と連携を図ることも有効と考えられます。