

## 1. 背景と目的

令和6年10月1日現在の新潟県における後期高齢者にあたる75歳以上人口は398,992名であり、昨年より10,825名増加している<sup>1</sup>。新潟県栄養士会では、新潟県後期高齢者医療広域連合との連携のもと、後期高齢者において1年間で2kg以上の体重減少があった者を対象に、その背景とフレイルとの関連を継続的に調査している。我々の調査では、対象者のうち、身体的フレイルは49~56%、社会的フレイルは6~15%が該当した<sup>2,3</sup>。しかしながら、フレイルの評価は本調査独自の基準を用いており、妥当性のある判定とは言えない点が課題であった。

厚生労働省はフレイルなど高齢者の特性を踏まえて総合的に把握するという目的から、健康状態、心の健康状態、食習慣、口腔機能、体重変化、運動・転倒、認知機能、喫煙、社会参加、ソーシャルサポートの10類型を含んだ15項目の「後期高齢者の質問票(Questionnaire for medical checkup of old-old [QMCOO])」を策定し、2020年度より後期高齢者の健診に用いるよう通達している<sup>4,5</sup>。QMCOOは、15点満点の加点式で評価し、3点はプレフレイル、4点以上をフレイルと判定する。QMCOOによるフレイル判定は、地域在住高齢者、高齢外来患者を対象に調査され、十分な妥当性が認められている<sup>6-9</sup>。また、QMCOOは後期高齢者の転倒、身体機能障害、全死亡を予測する機能を有することも報告されている<sup>10-13</sup>。今回我々は、QMCOOを用いて、フレイルの有症率、また、フレイルと関連する背景について解析したので報告する。

## 2. 方法

### (1) 対象と方法

調査期間： 2024年5月~2024年12月

対象： 75歳以上の新潟県後期高齢者医療広域連合の被保険者のうち、新潟市内に居住し、令和5年度健康診査にてBody Mass Index (BMI) 21.5 kg/m<sup>2</sup>未満かつ1年間で2kg以上の体重減少を認めた1,073名

方法： 在宅訪問栄養指導食事相談事業の参加推奨を行う郵便物にアンケート用紙を同封し、自記式にて記載後の返送を文章にて依頼した

### (2) 調査の概要

i. 対象者の背景は、性別(男性、女性)、年齢(歳)、家族構成(一人暮らし、夫婦2人、

子どもと同居、三世代同居、その他) について回答してもらった。

ii. 食生活の課題は、「食料品を買う店が近くにない」、「食料品を買う費用(食費)が十分でない」、「食事は一人で食べることが多い」、「食べる気力や楽しみを感じない」、「ここ半年間で食事を食べる量が減ってきた」、とし、「はい」または「いいえ」で回答してもらった。

iii. QMCOO は 15 の質問と回答から構成されており、回答内容により加点される。「現在の健康状態はいかがですか→0 点: よい、まあよい、ふつう; 1 点: あまりよくない、よくない」、「毎日の生活に満足していますか→0 点: 満足、やや満足; 1 点: やや不満、不満」、「1 日 3 食きちんと食べていますか→0 点: はい; 1 点: いいえ」、「半年前に比べて硬いものが食べにくくなりましたか→0 点: いいえ; 1 点: はい」、「お茶や汁物等でむせることがありますか→0 点: いいえ; 1 点: はい」、「6 か月間で 2~3 kg 以上の体重減少がありましたか→0 点: はい; 1 点: いいえ」、「以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか→0 点: いいえ; 1 点: はい」、「この 1 年間で転んだことがありますか→0 点: いいえ; 1 点: はい」、「ウォーキング等の運動を週 1 回以上していますか→0 点: はい; 1 点: いいえ」、「周りの人から、いつも同じこと聞く、などの物忘れがあるとされていますか→0 点: いいえ; 1 点: はい」、「今日が何月何日かわからない時がありますか→0 点: いいえ; 1 点: はい」、「あなたはたばこを吸いますか→0 点: 吸っていない、やめた; 1 点: 吸っている」、「週に 1 回以上は外出していますか→0 点: はい; 1 点: いいえ」、「ふだんから家族や友人と付き合いがありますか→0 点: はい; 1 点: いいえ」、「体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか→0 点: はい; 1 点: いいえ」の 15 の設問に回答してもらった。各設問の回答点数を合計し、3 点未満はロバスト、3 点はプレフレイル、4 点以上はフレイルと判定した(図 1)。

### (3) 統計解析

アンケート回答結果のうち、欠損値がある場合は、多重代入法を用いて 20 個のデータセットを作成し、データを統合することで欠損値を補った。

対象者の食生活の課題の各設問同士、また、食生活の課題と QMCOO の各設問におけるリスク保有者との関連は Spearman の相関係数を用いた。対象者の背景とフレイルとの関連は従属変数をフレイル有、独立変数を性別(Ref: 男性, 対象[カテゴリー]: 女性); 年代(Ref: 75-79 歳, 対象[順序]: 80-84 歳, 85 歳以上); 家族構成(Ref: 一人暮らし以外, 対象[カテゴリー]: 一人暮らし); 食用品を買う店が近くに無い(Ref: いいえ, 対象[カテゴリー]: はい); 食料品を買う費用が十分でない(Ref: いいえ, 対象[カテゴリー]: はい); 食事を一人で食べる人が多い(Ref: いいえ, 対象[カテゴリー]: はい); 食べる気力や楽しみを感じない(Ref: いいえ, 対象[カテゴリー]: はい); ここ半年間で食べる量が減った(Ref: いいえ, 対象[カテゴリー]: はい) とし、ロジスティック回帰分析を用いて解析した。また、プ

レフレイル有+フレイル有と対象者背景との関連を、同じ独立変数を用いて同様に解析した。統計解析は IBM SPSS statistics ver. 29 を用いた。統計学的有意水準は  $p<0.05$  とした。

## 結果

### (1) 対象者の背景

アンケートの回答は 256 名から得られた (回答率 23.9%)。設問のうち、無回答が多かった項目は、「6 か月間で 2~3 kg の体重減少がありましたか」で 9 件 (3.6%)、次いで、「周りの人から、いつも同じことを聞く、など物忘れがあるとされていますか」で 8 件 (3.2%) だった (表 1)。

欠損値を代入した結果、全体 256 名 (男性 98 名、女性 158 名)、年代は 75-79 歳 100 名 (39%)、80-84 歳 130 名 (51%)、85 歳以上 26 名 (10%)、家族構成の最多は夫婦 2 人で 110 名 (43%) だった。食生活の課題は、「食事を一人で食べることが多い」は男性 16% に対して女性 32% であり女性で高率だった。「現在の健康状態」は、「あまりよくない」が女性 11% と比較して男性は 22% で高率であり、「よくない」は男性 2% と比較して女性は 6% で高率であった。フレイルスコア平均値は全体で 2.5 点 (標準誤差 0.1)、男性 2.7 (標準誤差 0.2)、女性 2.3 (標準誤差 0.2) だった。フレイルスコアの最頻度値は 2 点だった (図 2)。フレイル判定は、全体では非フレイル 148 名 (58%)、プレフレイル 38 名 (15%)、フレイル 70 名 (27%) だった (表 2)。

### (3) 対象者背景と QMCOO の相関

「食事を食べる量が減ってきた」と QMCOO の 9 つ設問の間には有意な正の相関を認めた。QMCOO の「物忘れがあるとされる」は、対象者の食生活の課題のいずれにおいても有意な正の相関を認めた (表 3)。

### (4) フレイルと対象者背景との関連

「ここ半年間で食べる量が減った」はオッズ比 2.796 (95%信頼区間 1.272-6.144;  $p=0.011$ ) でフレイルとの有意な関連を認めた。「食べる気力や楽しみを感じない」はオッズ比 2.858 (95%信頼区間 0.841-9.719;  $p=0.093$ ) で有意ではなかったが、フレイルと関連する傾向を認めた (表 4)。

### (5) フレイル+プレフレイルと対象者背景との関連

「ここ半年間で食べる量が減った」はオッズ比 3.024 (95%信頼区間 1.446-6.324;  $p=0.003$ )、「食べる気力や楽しみを感じない」はオッズ比 5.494 (95%信頼区間 1.081-27.925;  $p=0.040$ ) でフレイルと有意な関連を認めた (表 5)。

## 考察

75歳以上の地域在住高齢者の QMCOO 中央値は、3（4分位範囲: 2-4）<sup>9</sup>、2（4分位範囲: 1-4）<sup>13</sup>、2（4分位範囲: 1-3）<sup>11</sup>と報告されている。一方、75歳以上の地域在住者のフレイル（QMCOO4点以上）は32%と報告されている<sup>13</sup>。本調査では、フレイル平均値は2、フレイルと判定された者は27%であり、先行研究とほぼ同様の値であった。

### （1）食欲低下とフレイルの関連

食欲低下とフレイルは有意に関連することが報告されている<sup>14,15</sup>。本調査においても食欲の低下を示す「ここ半年で食べる量が減った」はフレイルと有意に関連する因子であった。QMCOOには、「1日3食きちんと食べていますか」という食事の頻度を尋ねる設問はあるが、量を尋ねる設問はない。本調査において、1日3食食べていると回答したものは245名（96%）であるが、半年間で食事を食べる量が減ってきている者は49名（19%）であったことから、1日3食食べているか問うだけでは食事摂取量の減少を評価することは困難であると考えられる。the Simplified Nutritional Appetite Questionnaire (SNAQ)は、「食欲、満腹までの食分量、食事の味、食事頻度」の4つの質問により食欲を評価するツールである。しかし、日本の高齢者においてはオリジナルの4つの設問ではモデルの妥当性が低いため、食事頻度の代わりに普段の気持ちを尋ねる SNAQ-Japanese Elderly モデルの方が有効であることが報告されている<sup>16</sup>。頻度と量を尋ねる設問のどちらがフレイルを予測する能力や予後指標が優れているのか、また量と頻度の質問を両方行うことでQMCOOの精度がさらに向上するか、など更なる調査が必要と考えられる。

### （2）食べることの楽しみとフレイル・プレフレイルの関連

「食べる気力や楽しみを感じない」はフレイルとプレフレイルと有意に関連する因子であった。Eating pleasure とフレイル・プレフレイルとの直接の関連を報告した先行研究はみつけられなかったが、高齢者における Eating pleasure は、栄養状態や食欲と関連する要因である。また、食べることに無関心になることで、食事を調理することに価値を見出せなくなったり、食事摂取量の低下や食品の多様性が失われ、食事を単なる燃料補給としてとらえるようになる<sup>17</sup>。本調査においては、「食べる気力や楽しみを感じない」と「生活満足度」、「相談できる人がいない」は有意な相関関係にあったことから、食べる気力や楽しみを感じていない高齢者の背景にはソーシャルフレイルが存在する可能性があると考えられる。

### （3）認知機能と食生活における課題

本調査において、「物忘れがあると言われる」は、いずれの食生活の課題においても有意な相関関係を認めた。Mild cognitive impairment（軽度認知機能障害）は外出、買い物、食事の用意、家計の管理などの依存状態と有意に関連することが知られている<sup>18</sup>。「食料品を

買う店は近くにない」は、近隣の店までの道筋がわからない、または、帰ってくることができないう状態にあるのかもしれない。「食料品を買う費用は十分でない」は、単なる金銭の不足ではなく、自身での家計の管理が困難となった結果である可能性もある。さらに、「食べる気力や楽しみを感じない」は、食事の用意に困窮し、同じものしか食べられていない状況も考えられる。「物忘れがあるとされる」は QMCOO においては 15 個の設問の 1 つでしかないが、多くの食生活の課題と関連したことから、加点者においては食生活に課題を生じていないか確認する必要があると考えられる。

## 結論

75 歳以上を対象に QMCOO によるアンケート調査を実施した結果、256 名のちフレイルと判定された者は 70 名 (27%)、プレフレイルと判定された者は 38 名 (15%) だった。食生活の課題のうち、「ここ半年間で食べる量が減った」はフレイルおよびフレイル+プレフレイルと、「食べる気力や楽しみを感じない」はフレイル+プレフレイルと有意な関連を認めた。また、QMCOO のうち「物忘れがあるとされる」は、いずれの食生活の課題とも有意な相関関係を認めた。本調査結果は、フレイル予防およびフレイル対策を検討するための有効な知見となり得ると考えられる。

## 参考文献

1. 新潟県 . 高齢者の現況令和 6 年 10 月 1 日現在 . <https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/426021.pdf>. Accessed 2/07, 2025.
2. (公益社団法人) 新潟県栄養士会. 令和 4 年度在宅訪問栄養食事相談事業アンケートのまとめ. <http://eiyou-niigata.jp/file/703247a9.pdf>. Accessed 02/07, 2025.
3. (公益社団法人) 新潟県栄養士会. 令和 5 年度在宅訪問栄養食事相談事業アンケートのまとめ. <http://eiyou-niigata.jp/file/cc2bdc40.pdf>. Accessed 02/07, 2025.
4. 厚生労働省 . 後期高齢者の質問票の解説と留意事項 . <https://www.mhlw.go.jp/content/000605506.pdf>. Accessed 02/07, 2025.
5. Satake S, Arai H. Questionnaire for medical checkup of old-old (QMCOO). *Geriatrics & gerontology international*. 2020;20(10):991-992.
6. Yakabe M, Shibasaki K, Hosoi T, et al. Effectiveness of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old (QMCOO) to diagnose frailty in community-dwelling older adults. *Geriatrics & gerontology international*. 2022;22(2):127-131.
7. Li J, Yasuoka M, Kinoshita K, et al. Validity of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old (QMCOO) in screening for physical frailty in Japanese older outpatients. *Geriatrics & gerontology international*. 2022;22(10):902-903.

8. Yakabe M, Shibasaki K, Hosoi T, et al. Validation of the questionnaire for medical checkup of old-old (QMCOO) score cutoff to diagnose frailty. *BMC Geriatr.* 2023;23(1):157.
9. Deguchi N, Osuka Y, Kojima N, et al. Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old is non-inferior to the Kihon Checklist in screening frailty among independent older adults aged 75 years and older: The Itabashi Longitudinal Study on Aging. *Geriatrics & gerontology international.* 2024;24 Suppl 1:176-181.
10. Murayama A, Higuchi D, Saida K, Tanaka S, Shinohara T. Fall Risk Prediction for Community-Dwelling Older Adults: Analysis of Assessment Scale and Evaluation Items without Actual Measurement. *Int J Environ Res Public Health.* 2024;21(2).
11. Tanaka T, Yoshizawa Y, Sugaya K, et al. Predictive validity of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old for functional disability: Using the National Health Insurance Database System. *Geriatrics & gerontology international.* 2023;23(2):124-130.
12. Tabara Y, Shoji-Asahina A, Akasaka H, Sugimoto K, Sato Y. Prognostic significance of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old for the incidence of functional disability: The Shizuoka Kokuho Database study. *Geriatrics & gerontology international.* 2025;25(2):260-266.
13. Hori N, Li J, Kinoshita K, Yoshiura K, Osuka Y, Satake S. Predictive validity of the Questionnaire for Medical Checkup of Old-Old for all-cause mortality and disability incidence. *Geriatrics & gerontology international.* 2024;24(11):1203-1209.
14. Rudzińska A, Piotrowicz K, Perera I, Gryglewska B, Gąsowski J. Poor Appetite in Frail Older Persons-A Systematic Review. *Nutrients.* 2023;15(13).
15. Fielding RA, Landi F, Smoyer KE, Tarasenko L, Groarke J. Association of anorexia/appetite loss with malnutrition and mortality in older populations: A systematic literature review. *J Cachexia Sarcopenia Muscle.* 2023;14(2):706-729.
16. Tokudome Y, Okumura K, Kumagai Y, et al. Development of the Japanese version of the Council on Nutrition Appetite Questionnaire and its simplified versions, and evaluation of their reliability, validity, and reproducibility. *J Epidemiol.* 2017;27(11):524-530.
17. Walker-Clarke A, Walasek L, Meyer C. Psychosocial factors influencing the eating behaviours of older adults: A systematic review. *Ageing Res Rev.* 2022;77:101597.
18. Hughes TF, Chang CC, Bilt JV, Snitz BE, Ganguli M. Mild cognitive deficits and everyday functioning among older adults in the community: the Monongahela-Youghiogheny Healthy Aging Team study. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry.* 2012;20(10):836-844.

表 1. 対象者データの欠損数

	元データ	
	N=256	欠損数 (%)
性別	256	0 (0.0)
年齢	255	1 (0.4)
家族構成	256	0 (0.0)
食生活の課題		
食料品を買う店は近くにない	254	2 (0.8)
食料品を買う費用（食費）は十分にない	252	4 (1.6)
食事は一人で食べることが多い	254	2 (0.8)
食べる気力や楽しみを感じない	253	3 (1.2)
ここ半年間で食事を食べる量が減ってきた	253	3 (1.2)
QMCOO		
あなたの現在の健康状態はいかがですか	251	5 (2.0)
毎日の生活に満足していますか	252	4 (1.6)
1日3食きちんと食べていますか	252	4 (1.6)
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	254	2 (0.8)
お茶や汁物等でむせることがありますか	252	4 (1.6)
6か月間で2~3kgの体重減少がありましたか	247	9 (3.6)
以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	252	4 (1.6)
この1年間で転んだことがありますか	253	3 (1.2)
ウォーキング等の運動を週1回以上していますか	255	1 (0.4)
周りの人から「いつも同じことを聞く」など物忘れがあるとされていますか	248	8 (3.2)
今日が何月何日かわからない時がありますか	253	3 (1.2)
あなたはたばこを吸いますか？	254	2 (0.8)
週に1回以上は外出していますか	255	1 (0.4)
普段から家族や友人と付き合いがありますか	252	4 (1.6)
体調が悪いときに身近に相談できる人がいますか	252	4 (1.6)
フレイルスコア	229	27 (11.8)
フレイル判定	229	27 (11.8)

QMCOO: 後期高齢者の質問表

表 2. 対象者の背景

	合計 (n=256)	男性 (n=98)	女性 (n=158)
性別 [男性%]	[38]		
年齢	80.6 (SE 0.2)	80.7 (SE 0.3)	80.5 (0.2)
年代			
75-79 歳	100 [39]	31 [32]	69 [44]
80-84 歳	130 [51]	59 [60]	71 [45]
85 歳以上	26 [10]	8 [8]	18 [11]
家族構成			
一人暮らし	40 [16]	8 [8]	32 [20]
夫婦 2 人	110 [43]	58 [49]	52 [33]
子供と同居	75 [29]	22 [22]	53 [34]
三世代同居	27 [11]	10 [10]	17 [11]
その他	4 [2]	0 [0]	4 [3]
食生活の課題			
食料品を買う店は近くに無い	57 [22]	17 [17]	40 [25]
食料品を買う費用は十分でない	23 [9]	14 [14]	9 [6]
食事は一人で食べることが多い	67 [26]	16 [16]	51 [32]
食べる気力や楽しみを感じない	17 [7]	8 [8]	9 [6]
半年間で食事を食べる量が減ってきた	49 [19]	18 [18]	31 [20]
現在の健康状態			
満足	31 [12]	14 [14]	17 [11]
やや満足	51 [20]	20 [20]	31 [20]
ふつう	124 [48]	40 [41]	84 [53]
あまりよくない	40 [16]	22 [22]	18 [11]
よくない	10 [4]	2 [2]	8 [5]
生活の満足感			
満足	87 [34]	30 [31]	57 [36]
やや満足	140 [55]	59 [60]	81 [51]
やや不満	24 [10]	8 [8]	16 [10]
不満	5 [2]	1 [1]	4 [3]
一日 3 食きちんと食べている	245 [96]	95 [97]	150 [95]
硬いものが食べにくい	77 [30]	26 [27]	51 [32]
お茶や汁物でむせることがある	61 [24]	28 [29]	33 [21]
体重減少がある	53 [21]	20 [20]	33 [21]
歩く速度が遅くなった	157 [61]	63 [64]	94 [59]

この一年間で転んだことがある	40 [16]	15 [15]	25 [16]
週1回以上、運動をしている	173 [68]	64 [65]	109 [69]
いつも同じことを聞くとされている	38 [15]	18 [18]	27 [17]
今日が何月何日かわからない	51 [20]	24 [24]	27 [17]
喫煙			
吸っている	10 [4]	9 [9]	1 [1]
吸っていない	200 [78]	48 [49]	152 [96]
やめた	46 [18]	41 [41]	5 [3]
週1回以上、外出している	247 [96]	90 [92]	157 [99]
家族や友人との付き合いがある	248 [97]	92 [94]	156 [99]
体調が悪いときに相談できる人がいる	240 [94]	91 [93]	149 [94]
フレイルスコア (点)	2.5 (SE 0.1)	2.7 (SE 0.2)	2.3 (SE 0.2)
フレイル判定			
非フレイル	148 [58]	50 [51]	98 [62]
プレフレイル	38 [15]	18 [18]	20 [13]
フレイル	70 [27]	30 [31]	40 [25]

n [%], SE: 標準誤差

表3. 対象者と QMCOO の各設問のリスク保有者との相関

	食料品を買う店は 近くにない (はい)	食料品を買う費用は 十分にない (はい)	食事は一人で食べる ことが多い (はい)	食べる気力や楽しみ を感じない (はい)	食事を食べる量が 減ってきた (はい)
健康状態 (あまりよくない、よくない)	0.008	-0.019	-0.087	0.109	0.157*
生活満足度 (やや不満、不満)	0.013	0.192**	0.037	0.249**	0.240**
一日3食食べていない (はい)	0.057	0.179*	0.104	0.021	0.136*
硬いものが食べづらい (はい)	0.023	-0.026	0.100	0.144*	0.237**
お茶や汁物等でむせる (はい)	0.069	0.029	-0.021	0.033	0.180**
体重減少がある (はい)	0.113	0.054	0.054	0.096	0.241**
歩く速度が遅くなった (はい)	0.124*	0.107	0.041	0.149*	0.200**
転んだことがある (はい)	0.041	0.027	0.017	0.100	-0.005
運動を週1回以上していない (はい)	-0.004	-0.022	-0.049	0.106	0.131*
物忘れがあると言われる (はい)	0.188**	0.144*	0.127*	0.131*	0.160*
今日が何月何日かわからない (はい)	0.067	0.124	-0.002	0.063	0.060
たばこを吸っている (吸っている)	0.086	0.100	0.071	0.082	-0.025
週1回以上外出していない (はい)	-0.014	0.035	0.072	0.089	-0.019
家族や友人と付き合いがない (はい)	0.062	0.024	0.146*	-0.048	0.026
相談できる人がいない (はい)	0.212**	0.209**	0.152*	0.194**	0.019

対象者が各設問の( )内の回答であった場合は1、該当しない場合は0の値をふり解析した

表内の値は相関係数=rを示す

\*:  $p < 0.05$ ; \*\*:  $p < 0.01$

QOCOO: 後期高齢者の質問表

表 4. フレイルと対象者背景との関連

	OR	95%CI	p-value
性別	0.768	0.383-1.539	0.456
年代	1.175	0.702-1.966	0.540
家族構成	0.927	0.280-3.067	0.901
食料品を買う店が近くにない	1.227	0.558-2.698	0.610
食料品を買う費用が十分でない	1.578	0.539-4.619	0.404
食事を一人で食べることが多い	1.378	0.522-3.639	0.517
食べる気力や楽しみを感じない	2.858	0.841-9.719	0.093
ここ半年間で食べる量が減った	2.796	1.272-6.144	0.011

OR : odds ratio ; CI : Confidence Interval

性別 (Ref : 男性, 対象[カテゴリー] : 女性) ; 年代 (Ref : 75-79 歳, 対象[順序] : 80-84 歳, 85 歳以上) ; 家族構成 (Ref : 一人暮らし以外, 対象[カテゴリー] : 一人暮らし) ; 食用品を買う店が近くに無い (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; 食料品を買う費用が十分でない (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; 食事を一人で食べる人が多い (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; 食べる気力や楽しみを感じない (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; ここ半年間で食べる量が減った (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい)

表 5. フレイル+プレフレイルと対象者背景との関連

	OR	95%CI	p-value
性別	0.643	0.348-1.190	0.159
年代	1.251	0.779-2.008	0.354
家族構成	0.698	0.203-2.401	0.568
食料品を買う店が近くにない	1.415	0.68-2.991	0.345
食料品を買う費用が十分でない	0.956	0.321-2.846	0.935
食事を一人で食べる人が多い	0.904	0.357-2.294	0.832
食べる気力や楽しみを感じない	5.494	1.081-27.925	0.040
ここ半年間で食べる量が減った	3.024	1.446-6.324	0.003

OR : odds ratio ; CI : Confidence Interval

性別 (Ref : 男性, 対象[カテゴリー] : 女性) ; 年代 (Ref : 75-79 歳, 対象[順序] : 80-84 歳, 85 歳以上) ; 家族構成 (Ref : 一人暮らし以外, 対象[カテゴリー] : 一人暮らし) ; 食用品を買う店が近くに無い (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; 食料品を買う費用が十分でない (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; 食事を一人で食べる人が多い (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; 食べる気力や楽しみを感じない (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい) ; ここ半年間で食べる量が減った (Ref : いいえ, 対象[カテゴリー] : はい)

問3 後期高齢者の質問票です。あてはまる回答に○をつけてください。

1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	④ よい ②まあよい ③ふつう ⑥あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか ※さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
6	6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週1回以上していますか	①はい ②いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れ があるとされていますか	①はい ②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

アンケート調査はこれで終わりです。ご記入いただきありがとうございました。  
返信用封筒に入れて返送してください。  
訪問希望の方には訪問時にも活用させていただきます。

令和6年度

### 食生活と生活習慣のアンケート調査へのご協力をお願い

#### <調査の目的>

良好な食生活や生活習慣は、健康で長生きするためにとても大切なことです。  
後期高齢者の医療保険を管理している「新潟県後期高齢者医療広域連合」では、皆様がよりよい食生活や生活習慣を過ごしていただけるよう、新潟県栄養士会や新潟市と協力して訪問相談事業を実施いたします。

この事業は、ご希望される方には栄養士がご自宅へ伺い、食生活や生活習慣の改善についてご相談をさせていただくものです。多くの方々の参加をお待ちしています。

なお、このアンケート調査は、訪問を希望される方、希望されない方の何れの方にもお答えいただきたく、ご返送いただければ幸いです。

新潟県後期高齢者医療広域連合・(公社)新潟県栄養士会

#### ～ アンケート調査 ～

問1 現在のあなたについて教えてください。

1-1 性別 1. 男性 2. 女性

1-2 年齢 ( 歳 )

1-3 家族 1. 一人暮らし 2. 夫婦二人  
構成 3. 子どもと同居 4. 三世同居 5. その他 ( )

問2 食生活に関する質問です。あてはまる方に○をつけてください。

- |                        |       |        |
|------------------------|-------|--------|
| 1. 食料品を買う店が近くにない       | 1. はい | 2. いいえ |
| 2. 食料品を買う費用(食費)が十分でない  | 1. はい | 2. いいえ |
| 3. 食事は一人で食べることが多い      | 1. はい | 2. いいえ |
| 4. 食べる気力や楽しみを感じない      | 1. はい | 2. いいえ |
| 5. ここ半年間で食事を食べる量が減ってきた | 1. はい | 2. いいえ |

裏面もご記入ください

図1. アンケート用紙

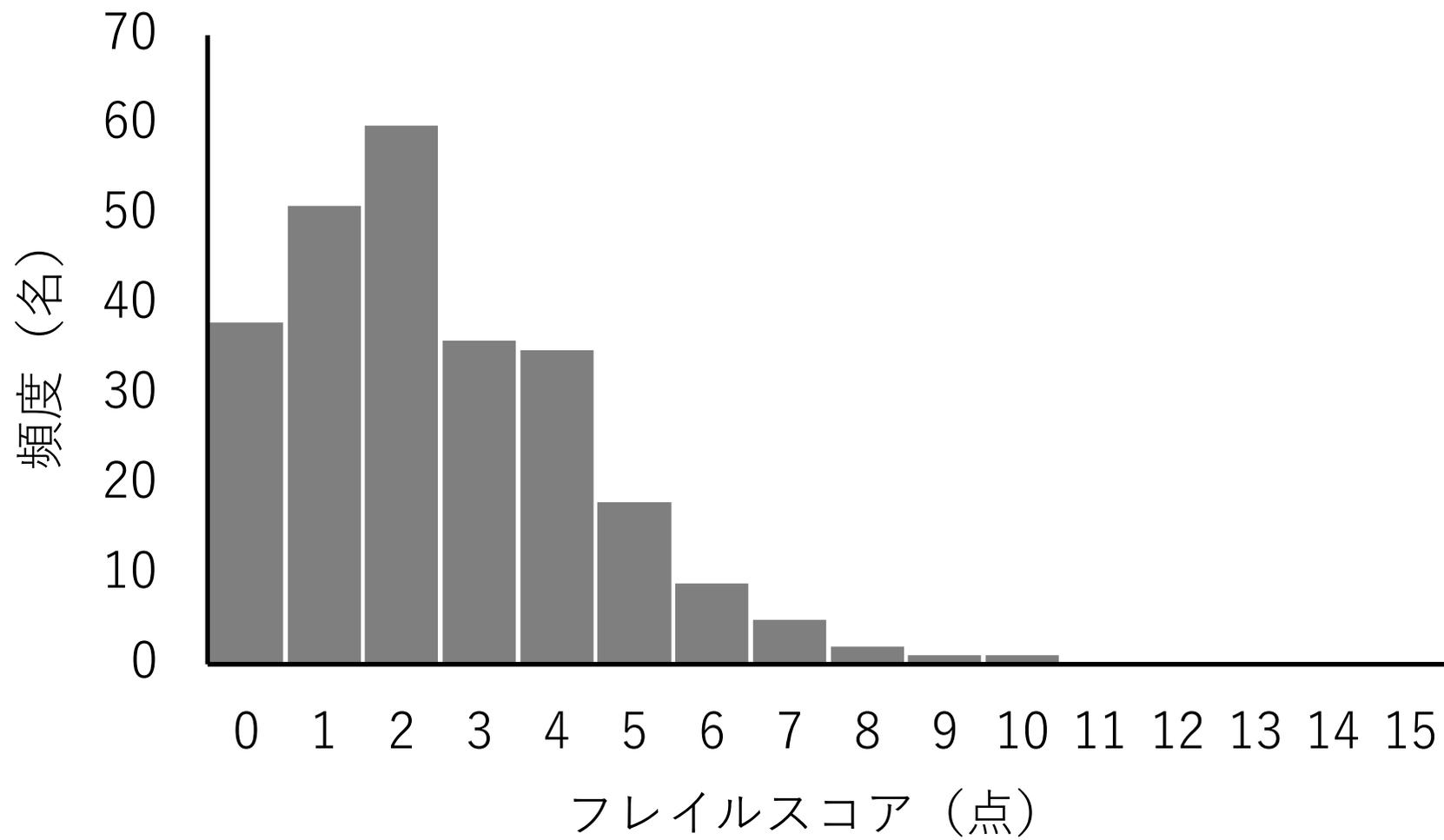


図2. フレイルスコアの分布