

第9章 生活活動度

生活活動度は1998年に“介護状況”の項目名で初めて調査され、その後2002年と2009年に調査された^{18,21,22)} (2002年は身体活動状況の名称で調査され、2009年には生活活動度の名称で調査された)。今回は9年ぶりの調査である。項目名は調査年により異なっているが、調査に用いられた回答選択肢はどの年も同一である。今回調査で用いられた選択肢を表4に示す。

表4 生活活動度調査に用いた選択肢（括弧内は集計表やグラフで用いた略記）

A	（無症状）無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく発病前と同等にふるまえる。
B	（歩行軽作業可）軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽作業や座業はできる。例えば軽い家事、事務など。
C	（50%以上起居）歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している。
D	（50%以上就床）身のまわりのある程度のことではできるが、しばしば介助が要り、日中の50%以上は就床している。
E	（終日就床）身のまわりのこともできず、常に介助が要り、終日就床を必要としている。
Z	不明、分類不能

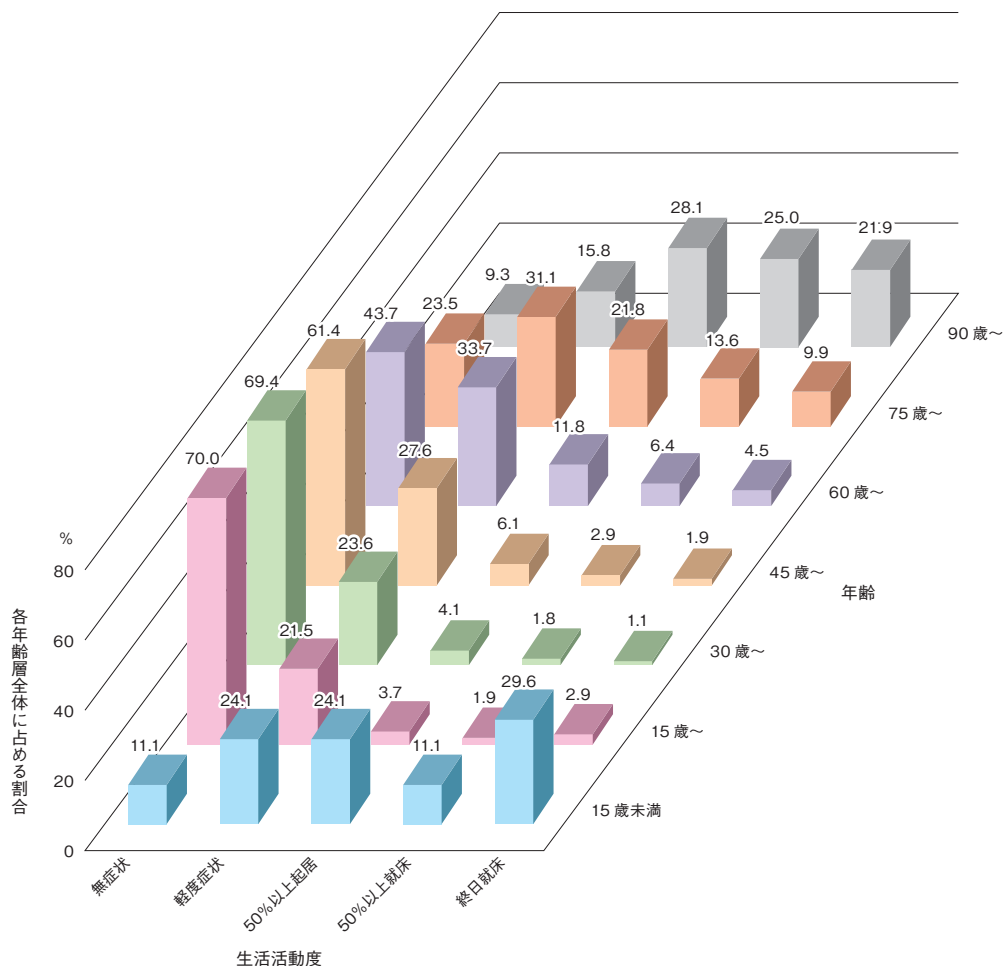
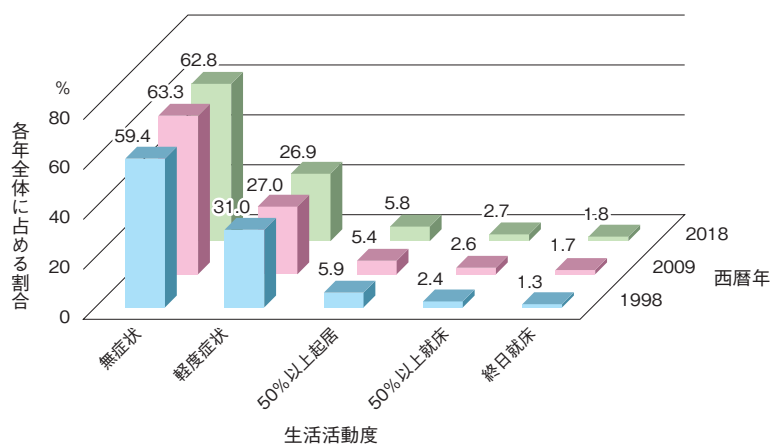


図50 年齢と生活活動度, 2018

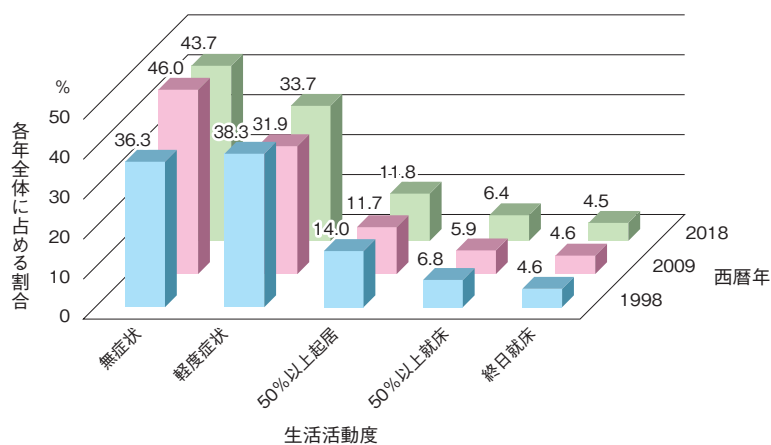
1. 年齢

年齢と生活活動度の分布を図50、補足表50に示す。15歳未満と60歳以上の高齢者において活動度の低い患者の割合が高くなっていった。90歳以上では活動度の低い患者が多数を占めており、活動度の高い患者はむしろ少数である。

a) 60歳未満患者



b) 60～74歳患者



c) 75歳以上患者

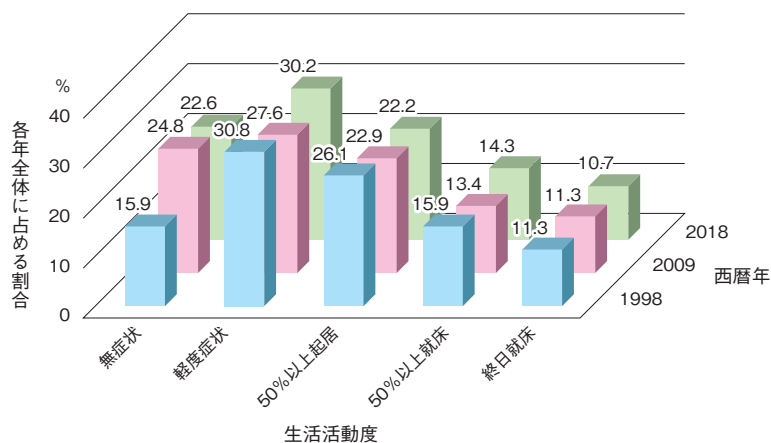


図 51 年齢と生活活動度, 1998, 2009, 2018

2. 生活活動度の推移

1998年, 2009年, そして今回の2018年の3時点における主な年齢層別の生活活動度を図51, 補足表51にまとめて示した^{18,21)}。ただし1998年と2018年は透析患者全体の値であるが, 資料上の制約で2009年は週3回の施設血液透析患者のみについての値である。どの年齢層も1998年から2009年にかけては活動度の高い患者が若干増加し, 活動度の低い患者が若干減少していた。2009年から2018年にかけては, 75歳未満では目立った変動はなかったが, 75歳以上では活動度の高い患者の割合が減少し, 活動度の低い患者の割合が若干増加していた。