

令和5年度

第2回水戸市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会 次第

日 時 令和5年10月3日（火）午後3時00分～
場 所 水戸市役所 4階 政策会議室

1 開 会

2 議 事

- (1) 水戸市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について
- (2) その他

3 閉 会

(配付資料)

次 第

委員名簿

資料① 水戸市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）

資料② 水戸市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）まとめ

参考資料① 水戸市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書

水戸市社会福祉審議会
高齢福祉専門分科会資料①
令和5年10月3日
水戸市福祉部
高齢福祉課・介護保険課

水戸市第9期
高齢者福祉計画
介護保険事業計画
(案)

～地域で支えあい いきいきと安心して
自分らしく暮らせるまち・水戸～

水戸市

目 次

第1編 総論.....	1
第1章 計画策定の基本的事項.....	3
1. 計画策定の趣旨.....	3
2. 計画の位置付け.....	4
3. 計画の期間.....	5
第2章 水戸市の現状と課題.....	6
1. 水戸市の現状等.....	6
2. 各種アンケート調査の結果.....	17
3. 関係団体ヒアリングの結果.....	41
4. 主な課題の整理.....	44
第3章 計画の基本的方向.....	45
1. 目指す姿.....	45
2. 日常生活圏域の設定.....	46
3. 基本方針.....	47
4. 施策の体系.....	48
第4章 重点施策.....	49

第1編 総論

第1章 計画策定の基本的事項

1. 計画策定の趣旨

2022（令和4）年10月1日現在の全国の高齢化率は29.0%であり、2025（令和7）年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となります。75歳以上人口は2055（令和37）年まで、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2060（令和42年）年頃まで、増加傾向が続くことが見込まれています。一方で、生産年齢人口は今後も減少していくことが見込まれています。このような中においても、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築し、更に深化・推進していくことが重要です。

国においては、高齢者人口がピークを迎える2040（令和22）年頃を見据えて、世代や分野を超えてつながる地域共生社会の実現に向け、介護予防・日常生活支援総合事業の充実や介護情報利活用の推進のほか、介護人材の確保や生産性の向上を図るなど、持続可能な介護保険制度を確立するための見直しを行っています。また、高齢単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっています。

本市においても、高齢者に関する施策を総合的に推進するとともに、介護保険事業の安定的な運営を図るため、水戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定し、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいるところです。現行計画の最終年度を迎えることから、高齢化の更なる進行等による社会情勢の変化やそれに伴う国の制度改正、SDGs^注の理念等を踏まえるとともに、新たに策定している水戸市第7次総合計画を上位計画として、関連計画との整合を図りながら、高齢者がいきいきと安心して暮らすことができる地域社会の実現を目指し、水戸市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するものです。

また、認知症のある人などの権利擁護を目的とする成年後見制度の利用を促進するため、国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を勘案して市町村が定める「市町村成年後見制度利用促進基本計画」を内包するものとします。

注 「SDGs」とは Sustainable Development Goals の略称で、2015（平成27）年に国連サミットで採択された持続可能な開発目標であり、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、様々な課題に対して総合的な取組を示したもの。

2. 計画の位置付け

(1) 計画の範囲

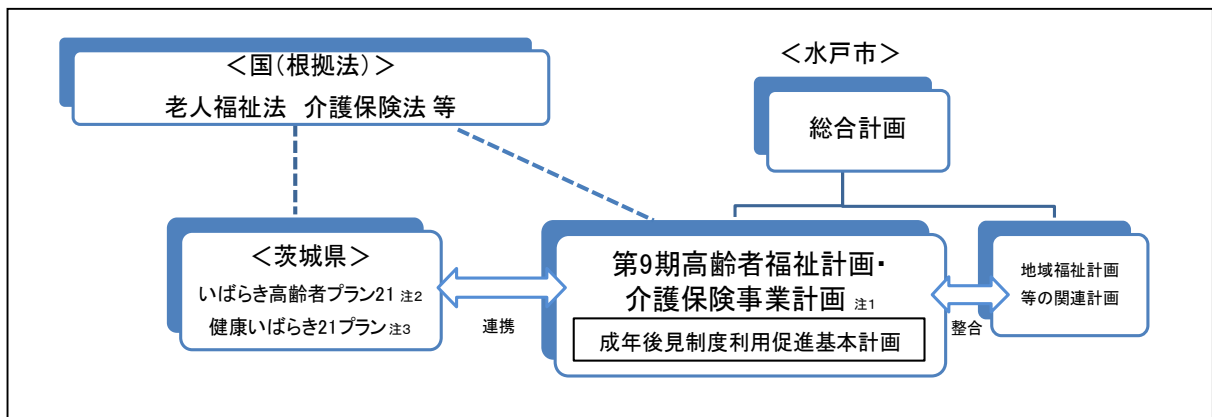
「高齢者福祉計画」は、全ての高齢者を対象とした健康づくり，生きがいくくり，日常生活支援，福祉水準の向上など，高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

一方，「介護保険事業計画」は，要介護等認定者ができる限り住み慣れた地域で，安心して生活することができるよう，必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

(2) 計画の法的な位置付け

本計画は，老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」が相互に連携することにより，総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから，両計画を「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定するものです。

図-1 計画の位置付け



注1 高齢者福祉計画（老人福祉計画）及び介護保険事業計画は，老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定により一体のものとして作成されなければならないもの。

注2 老人福祉法第20条の9第1項の規定による茨城県高齢者福祉計画及び介護保険法第118条第1項の規定による茨城県介護保険事業支援計画の総称のこと。

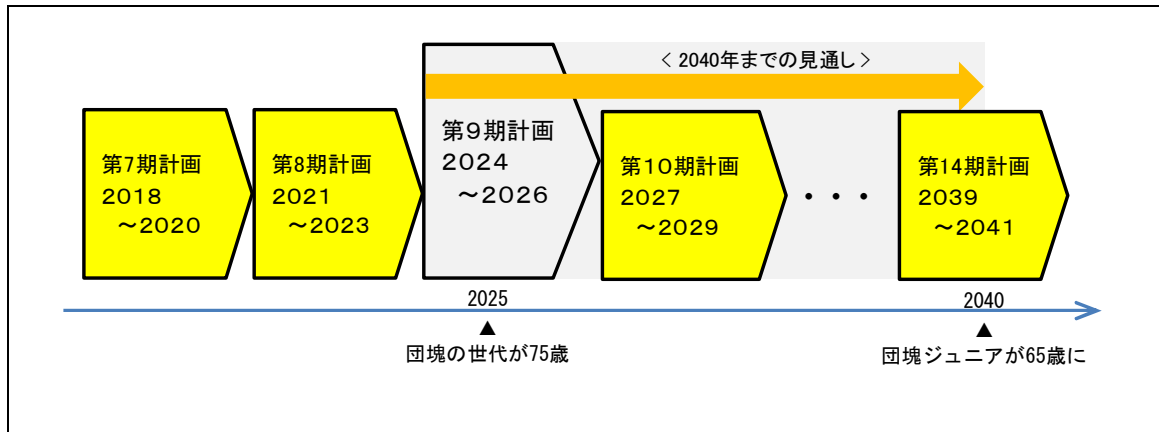
注3 県民がともに支え合いながら，生涯を通じて健康で明るく元気に暮らせる社会の実現を目指して，県や関係者等が取り組むべき施策や目標を策定した計画のこと。

3. 計画の期間

2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3か年とします。

なお，介護保険に係るサービス及び給付の水準については，いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる2040（令和22）年を見据えた推計を行います。

図-2 2040（令和22）年を見据えた計画の策定



第2章 水戸市の現状と課題

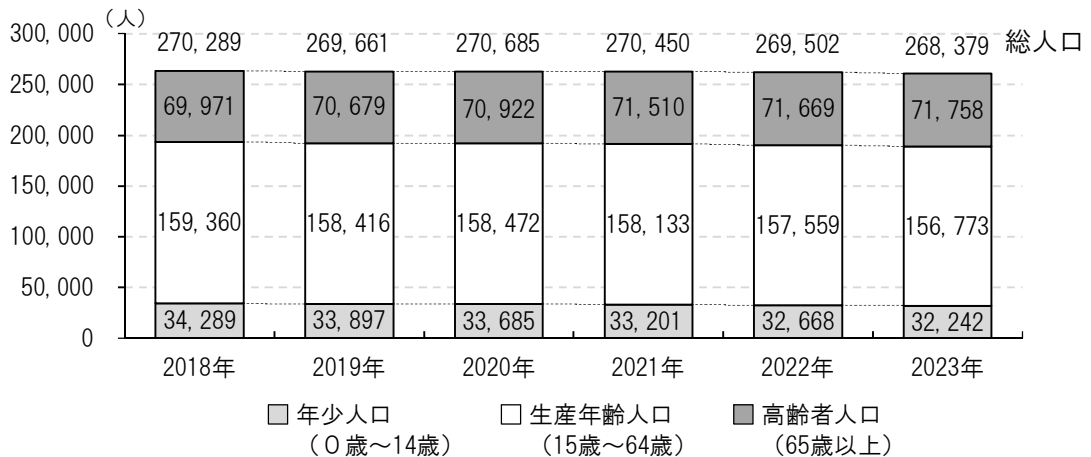
1. 水戸市の現状等

(1) 人口の推移

本市の総人口は2023（令和5）年7月1日現在、268,379人となっており、2018（平成30）年と比べ、1,910人の減少となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口、生産年齢人口は、2018（平成30）年から2023（令和5）年にかけていずれも減少している一方、高齢者人口は2023（令和5）年で71,758人となっており、2018（平成30）年と比べ、1,787人増加しています。

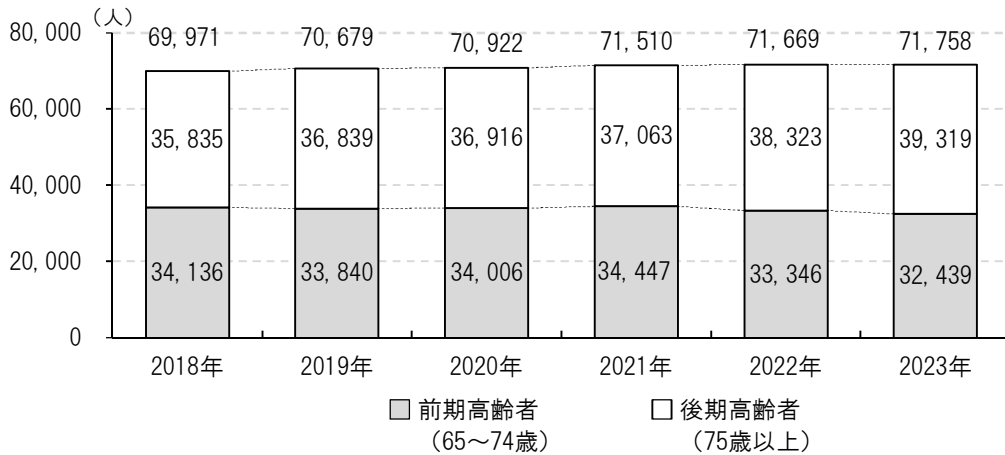
図-1 年齢3区分別人口の推移



資料：茨城県政策企画部「茨城県常住人口調査（各年10月1日現在）」
※「総人口」には年齢不詳分を含んでいます。
※2023年は7月1日現在

高齢者人口は年々増加傾向にあり、特に後期高齢者は増加が続いており、2023（令和5）年は39,319人と2018（平成30）年と比べて、3,484人増加しています。一方、前期高齢者については、2022（令和4）年から減少傾向にあります。

図-2 高齢者人口の推移

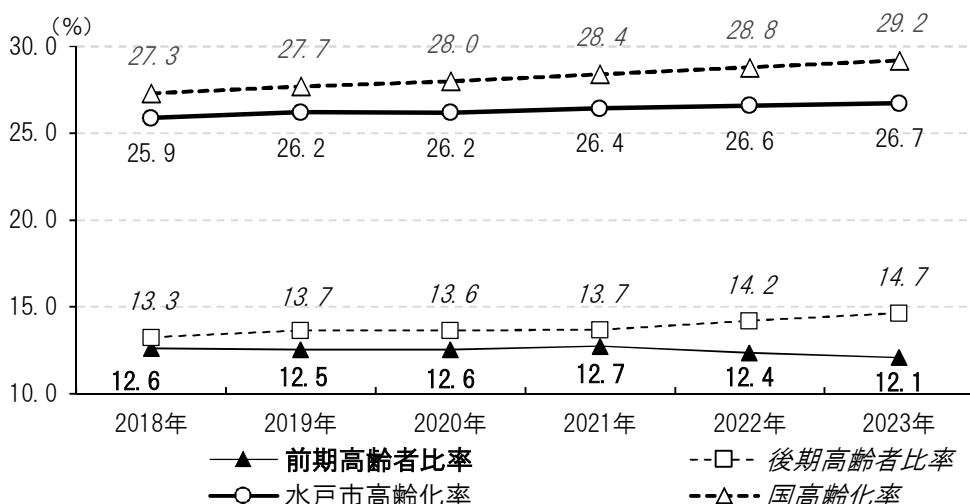


資料：茨城県政策企画部「茨城県常住人口調査（各年10月1日現在）」

※2023年は7月1日現在

高齢化率は年々増加傾向にあり、2023（令和5）年では26.7%となっています。後期高齢者比率は、前期高齢者比率を上回っており、2023（令和5）年では後期高齢者比率の方が2.6ポイント高くなっています。2023（令和5）年時点で本市の高齢化率は26.7%であるのに対し、国の高齢化率は29.2%となっており、本市の方が低い割合となっています。

図-3 高齢化率の推移



※ 各比率の計算に当たり、小数点以下第2位を四捨五入しているため、前期高齢者比率と後期高齢者比率の合計が必ずしも高齢化率とはならない。

資料：茨城県政策企画部「茨城県常住人口調査（各年10月1日現在）」

国高齢化率は「国勢調査」（地域包括ケア「見える化」システム参照）

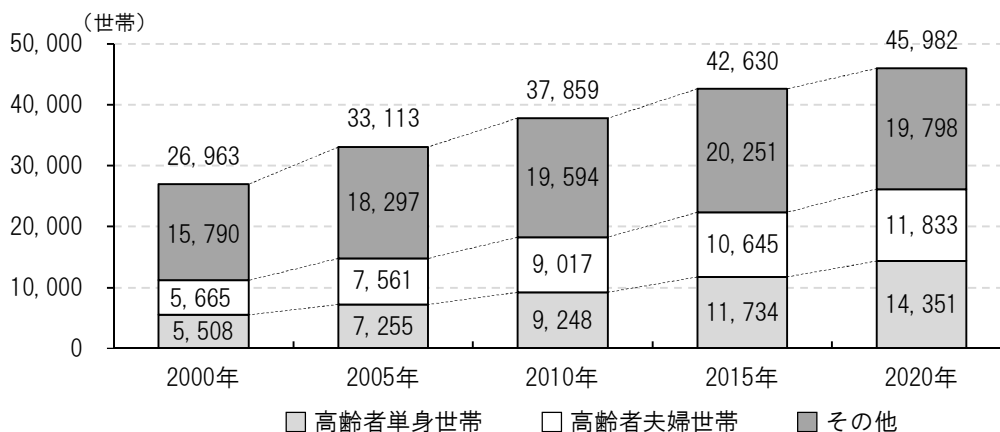
※2023年は7月1日現在

(2) 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯は増加傾向にあり、2020（令和2）年には45,982世帯となっています。

高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯という高齢者のみで構成される世帯は、増加傾向にあり、2020（令和2）年の高齢者単身世帯は14,351世帯、高齢者夫婦世帯は11,833世帯となっており、特に高齢者単身世帯の増加が顕著です。

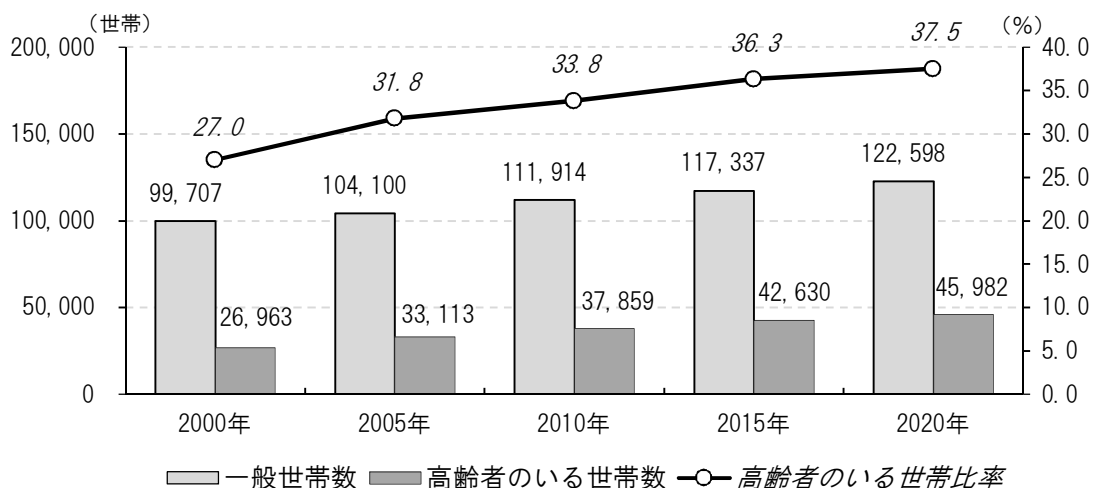
図-4 高齢者のいる世帯の推移



資料：総務省統計局「国勢調査」（高齢夫婦は夫婦ともに65歳以上）

一般世帯数注、高齢者のいる世帯数ともに増加していますが、高齢者のいる世帯は2000（平成12）年の26,963世帯から2020（令和2）年の45,982世帯へ急増しています。また、高齢者のいる世帯の比率は、2020（令和2）年には37.5%と、20年間で10.5ポイント上昇しています。

図-5 一般世帯に占める高齢者のいる世帯割合の推移



資料：総務省統計局「国勢調査」

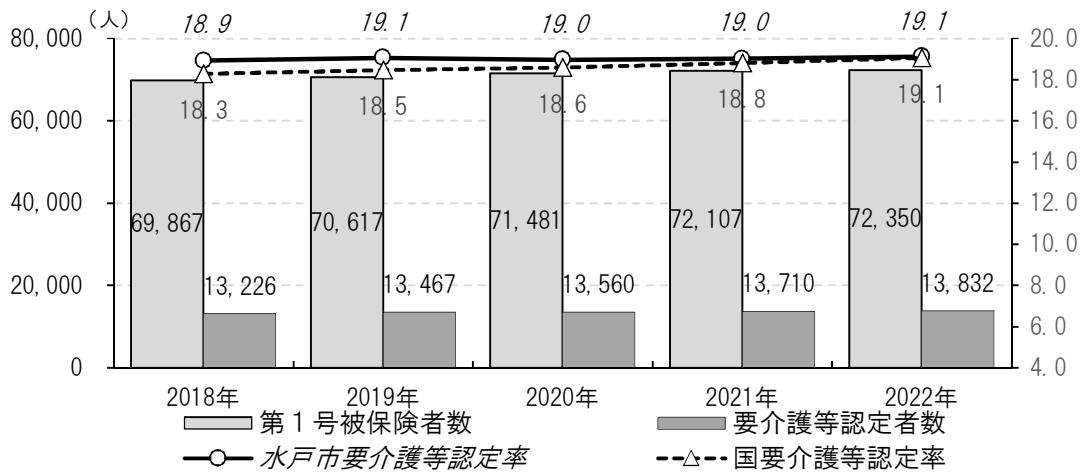
注 一般世帯数は、高齢者のいる世帯数を含む全世帯数を示したものの。

(3) 要介護等認定者数の推移

本市の第1号被保険者(65歳以上の方)における要介護等認定者数は、増加し続けており、2022(令和4)年9月末日現在の認定者数は13,832人と、2018(平成30)年と比べて606人増加しています。

本市の認定率は2022(令和4)年では国と同率の19.1%となっていますが、国は上昇傾向であるのに対し、本市は横ばいとなっています。

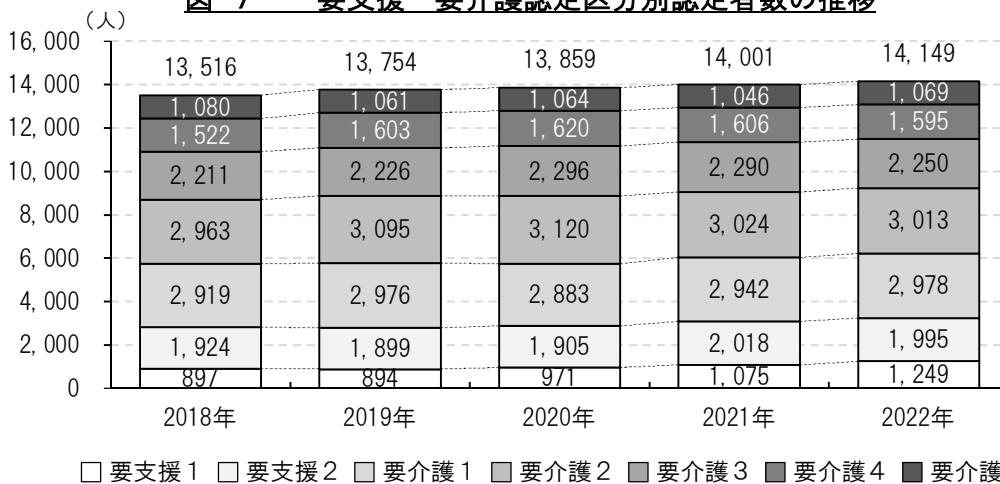
図-6 第1号被保険者数、要介護等認定者数及び認定率の推移



資料：「介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)」

第1号被保険者及び第2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)における要支援・要介護認定区分別認定者数の推移をみると、認定区分のうち増加が大きいのは要支援1で、2022(令和4)年では1,249人となっており、2018(平成30)年と比べて352人増加しています。

図-7 要支援・要介護認定区分別認定者数の推移



資料：「介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)」

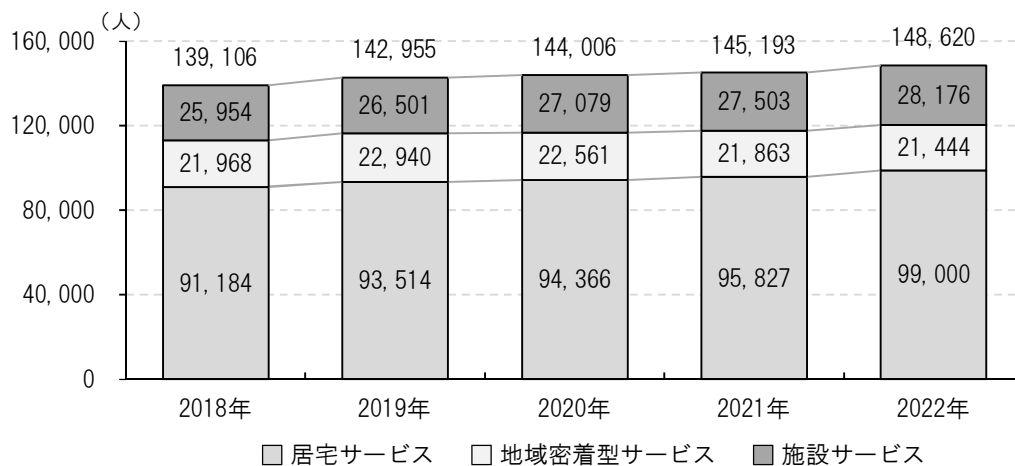
(4) 介護保険サービスの利用状況

① 介護保険サービスの受給者数と給付費の推移

介護保険サービス受給者数（延べ）の推移をみると、2022（令和4）年は148,620人と2018（平成30）年に比べて、9,514人増加しています。

内訳をみると、居宅サービスは99,000人で7,816人、施設サービスは28,176人で2,222人増加しています。

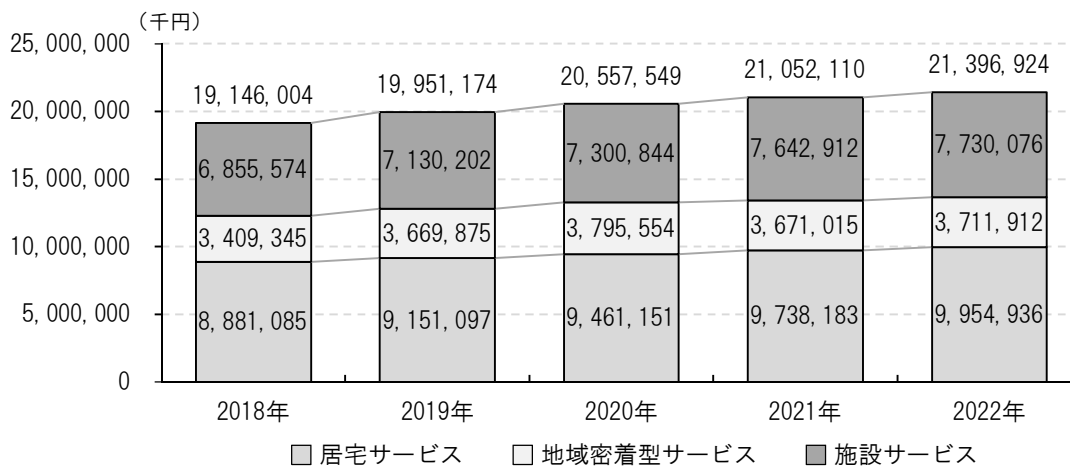
図-8 介護保険サービスの延べ受給者数の推移



資料：「介護保険事業状況報告（各年度）」

介護保険サービスの給付費の総額の推移をみると、2022（令和4）年は21,396,924千円と2018（平成30）年に比べて、2,250,920千円増加しています。

図-9 介護保険サービス給付費の推移



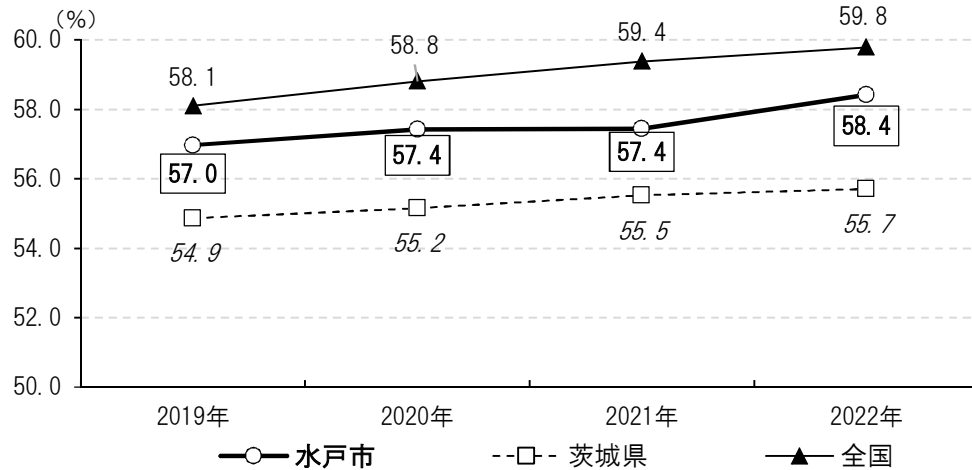
資料：「介護保険事業状況報告（各年度）」

② 居宅サービスの状況

受給率（要介護等認定者に占めるサービス利用者の割合）は、全国、茨城県、本市とも増加傾向にあり、本市の受給率は、2022（令和4）年に58.4%となっています。

全国、茨城県と比較すると、本市の受給率は茨城県より上回っていますが、全国と比べると下回っています。

図-10 居宅サービスの受給率の推移（全国・県比較）

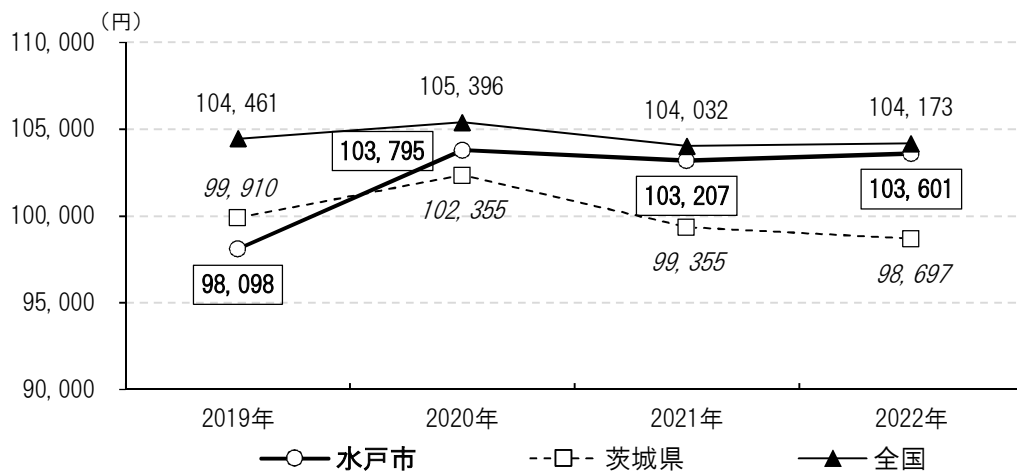


資料：「介護保険事業状況報告（各年10月利用分）」

一人当たり居宅サービス給付費は、2020（令和2）年は、全国、茨城県、本市とも増加しましたが、本市の2022（令和4）年の給付費は103,601円と2020（令和2）年以降は横ばいとなっています。

本市の給付費は2020（令和2）年以降は茨城県より上回っていますが、全国と比べると下回っています。

図-11 一人当たり居宅サービス給付費の推移（全国・県比較）

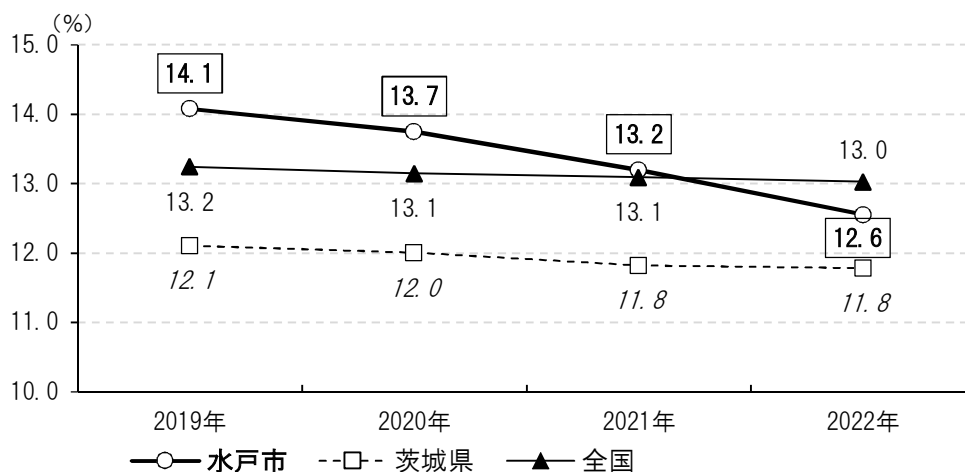


資料：「介護保険事業状況報告（各年10月利用分）」

③ 地域密着型サービスの状況

受給率は、2019（令和元）年以降、全国、茨城県は横ばいですが、本市の受給率は減少が続いています。全国、茨城県と比較すると、2022（令和4）年は12.6%と茨城県より上回っていますが、全国と比べると下回っています。

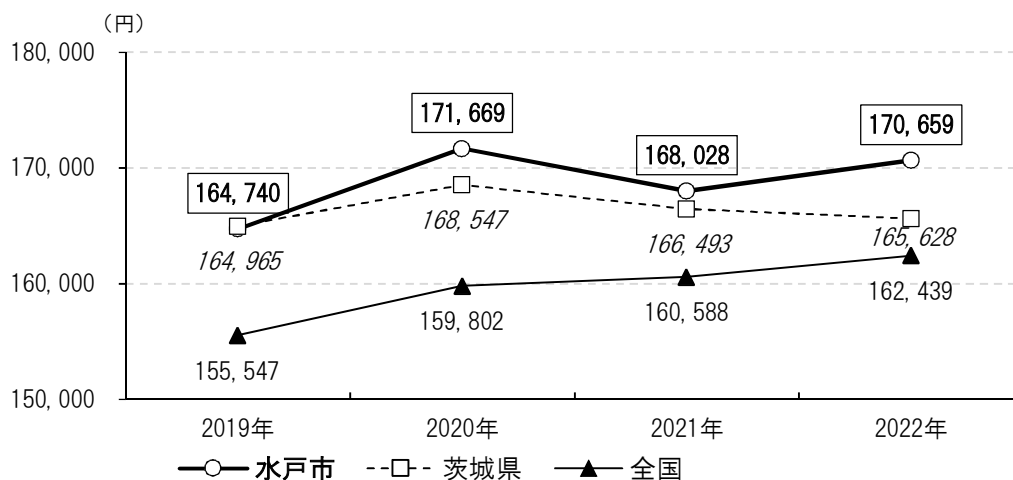
図-12 地域密着型サービスの受給率の推移（全国・県比較）



資料：「介護保険事業状況報告（各年10月利用分）」

一人当たり地域密着型サービス給付費は、2021（令和3）年以降、全国、本市では増加傾向となっており、本市の2022（令和4）年の給付費は170,659円となっています。全国、茨城県と比較すると、本市の給付費は茨城県、全国を上回っています。

図-13 一人当たり地域密着型サービス給付費の推移（全国・県比較）



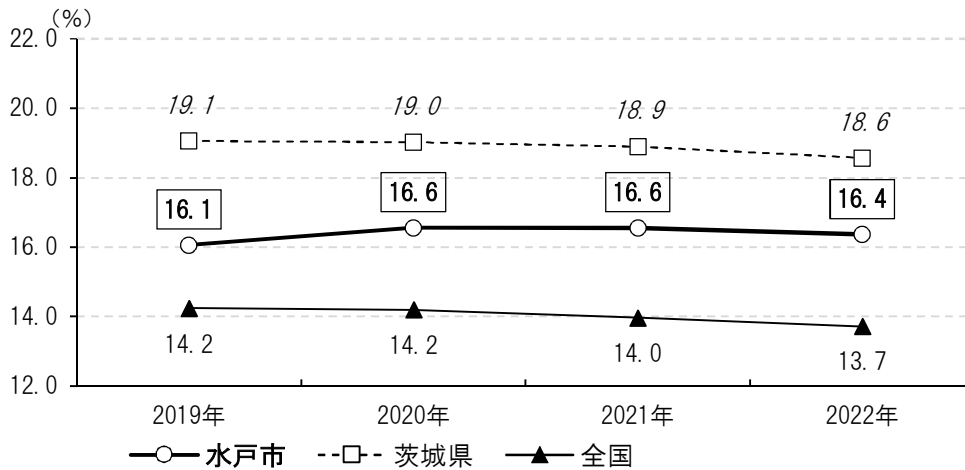
資料：「介護保険事業状況報告（各年10月利用分）」

④ 施設サービスの状況

受給率は、全国、茨城県とも減少傾向にあるものの、本市は、ほぼ横ばいで推移しており、2022（令和4）年は16.4%となっています。

全国、茨城県と比較すると、本市の受給率は茨城県より下回っていますが、全国と比べると上回っています。

図-14 施設サービスの受給率の推移（全国・県比較）

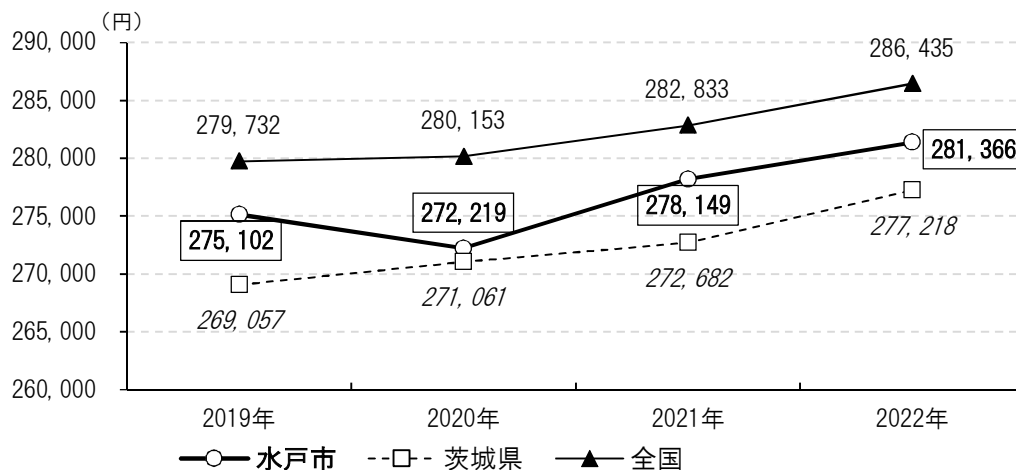


資料：「介護保険事業状況報告（各年10月利用分）」

一人当たり施設サービス給付費は、全国、茨城県、本市とも2020（令和2）年以降、増加が続いており、本市の2022（令和4）年の給付費は281,366円となっています。

全国、茨城県と比較すると、本市の2022（令和4）年の給付費は、茨城県より上回っていますが、全国と比べると下回っています。

図-15 一人当たり施設サービス給付費の推移（全国・県比較）



資料：「介護保険事業状況報告（各年10月利用分）」

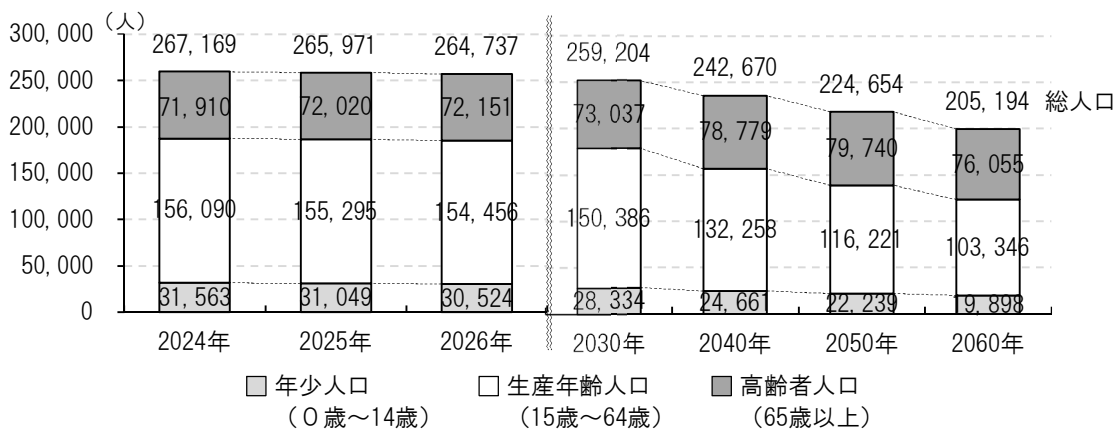
(5) 2040 (令和 22) 年を見据えた推計

国において、高齢者人口は団塊ジュニアが高齢者となる2040(令和22)年にピークを迎えると見込んでいます。本市においては、2050(令和32)年に高齢者人口のピークを迎える見込みですが、2040(令和22)年までは高齢者人口が急激に増加する見込みであるため、2040(令和22)年を見据えた推計としております。

① 人口推計

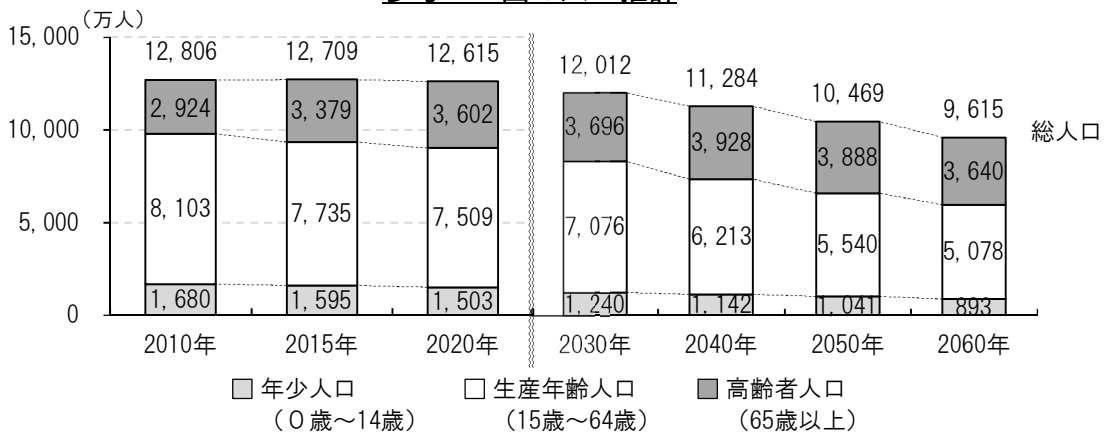
人口推計は、団塊の世代が後期高齢者となる2025(令和7)年で265,971人、第9期計画の最終年に当たる2026(令和8)年で264,737人、団塊ジュニアが高齢者となる2040(令和22)年では242,670人となることを見込まれ、高齢者人口が増加するのに対し、生産年齢人口、年少人口ともに減少が続くと見込まれます。国の人口推計においても2040(令和22)年までは、生産年齢人口、年少人口の減少と高齢者人口の増加が見込まれます。

図-16 年齢別人口の推計



- ※1 「総人口」は年齢不詳分を含んでいます。
- ※2 茨城県常住人口(年齢不詳を除く)をもとにコーホート変化率法により算出
- ※3 社会的増減については、新たな開発等の要素を含まないものとする。

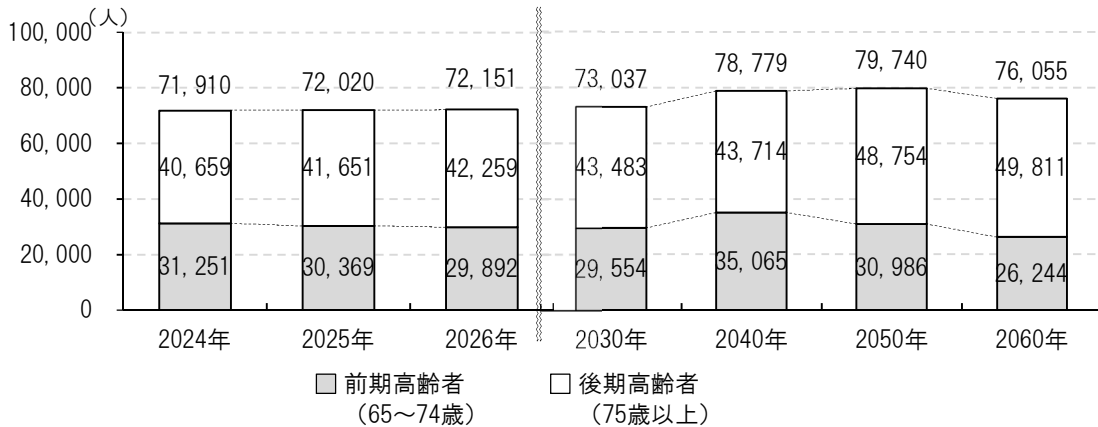
参考 国の人口推計



資料：「日本の将来推計人口(令和5年推計)」国立社会保障・人口問題研究所

高齢者人口の推計では、2030（令和 12）年まで前期高齢者の減少，後期高齢者の増加が見込まれます。また、団塊ジュニアが高齢者となる2040（令和 22）年では、前期高齢者，後期高齢者ともに増加すると見込まれます。

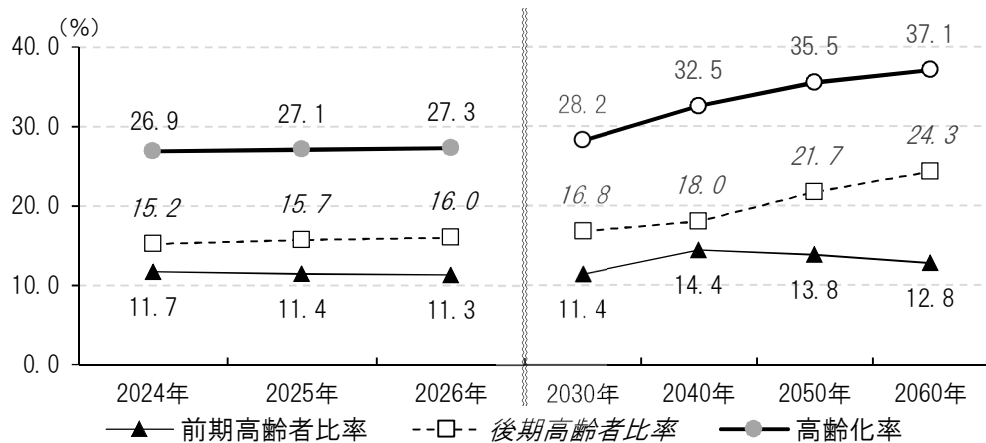
図-17 高齢者人口の推計



- ※1 茨城県常住人口（年齢不詳を除く）をもとにコーホート変化率法により算出
- ※2 社会的増減については、新たな開発等の要素を含まないものとする。

高齢化率は、今後も上昇が見込まれ、2040（令和 22）年では33.4%を見込んでおり、前期高齢者及び後期高齢者の比率も、上昇することが見込まれています。

図-18 高齢化率の推計

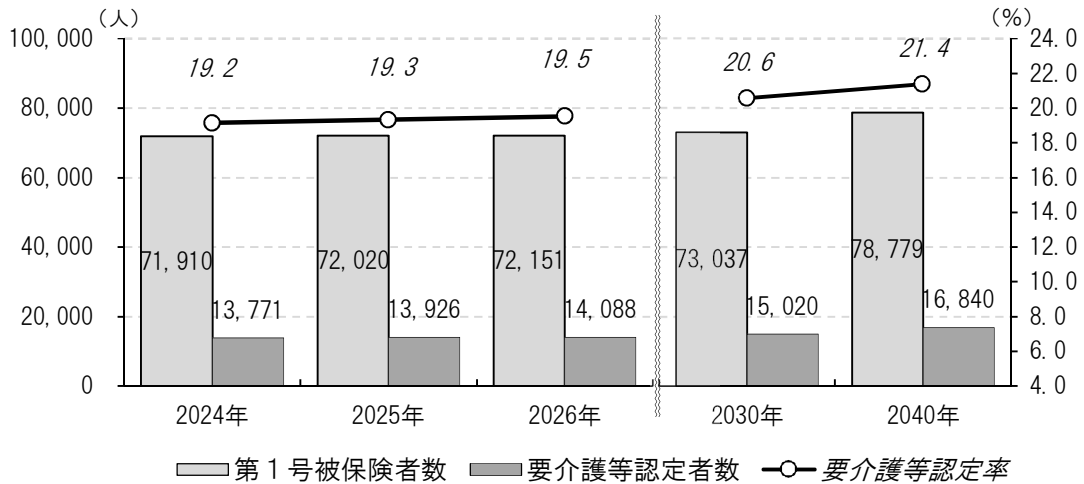


- ※1 「高齢化率」は年齢不詳を含んだ総人口をもとに算出
- ※2 比率の計算に当たり、小数点以下第2位を四捨五入しているため、前期高齢者比率と後期高齢者比率の合計が必ずしも高齢化率とはならない。

② 要介護等認定者数の推計

第1号被保険者における要介護等認定者数は、増加が続くことが見込まれ、2040（令和22）年には16,840人となり、認定率は21.4%まで上昇すると見込まれます。

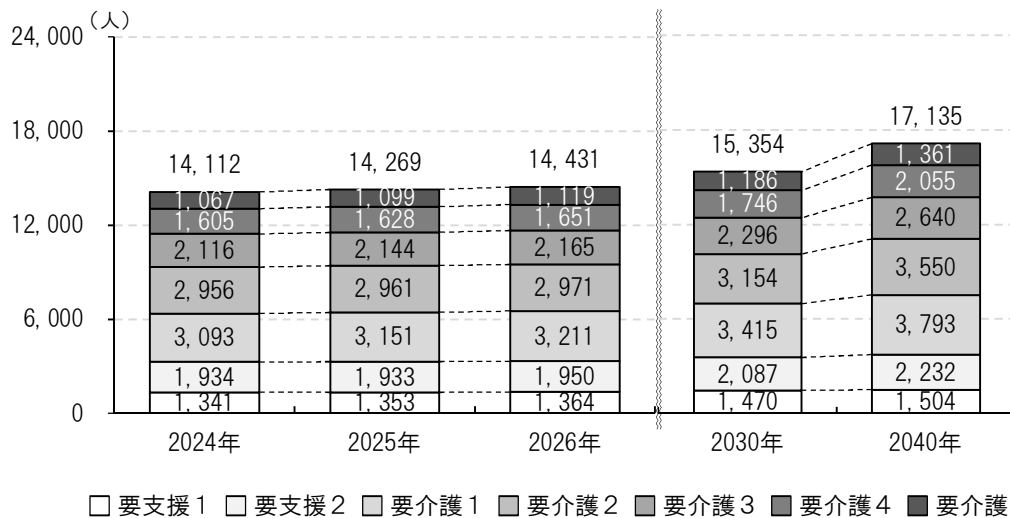
図-19 第1号被保険者数、要介護等認定者数及び認定率の推計



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

第1号被保険者及び第2号被保険者における要支援・要介護状態区分別認定者数の推移をみると、全ての区分で増加が見込まれます。

図-20 要支援・要介護状態区分別認定者数の推計



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

2. 各種アンケート調査の結果

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

① 調査の概要

ア 調査の目的

本調査は、「からだを動かすこと」や「食べること」「地域での活動」などの高齢者の生活実態や健康・社会活動に関する状況を、日常生活圏域ごとに把握することにより、地域の課題を抽出し、本市の介護予防に関する取組を評価することを目的とします。

イ 調査対象者

- 次のいずれかの要件を満たす者から無作為抽出
- ・ 65 歳以上の要介護認定を受けていない高齢者
 - ・ 介護予防・日常生活支援総合事業対象者
 - ・ 要支援認定者

ウ 調査基準日，調査方法，調査期間

調査基準日：令和4年9月1日

調査方法：郵送調査

調査期間：令和4年11月28日～令和5年1月16日

エ 回収結果

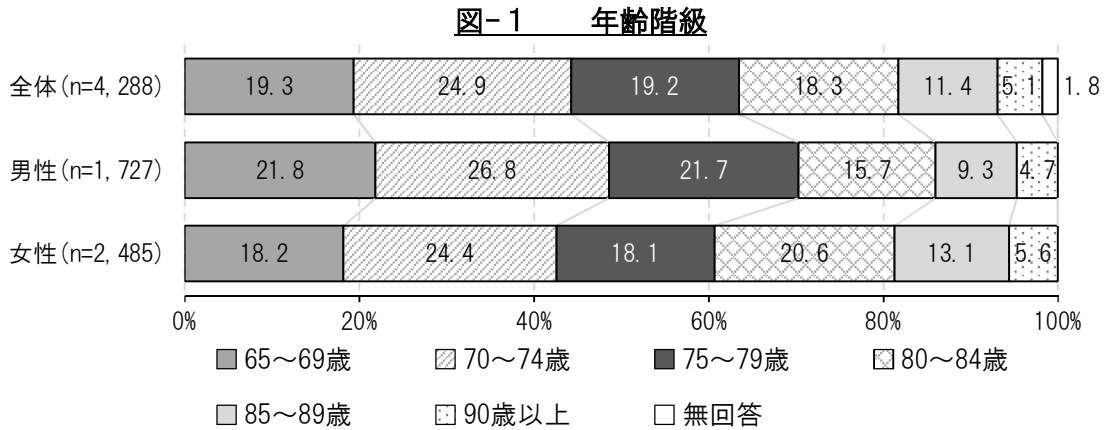
圏域	配布件数	回収件数	回収率 (%)
中央	719	546	75.9
東部	707	537	76.0
南部第一	696	540	77.6
南部第二	803	624	77.7
北部	699	524	75.0
西部	718	554	77.2
常澄	564	426	75.5
内原	594	461	77.6
不明		76	
合計	5,500	4,288	78.0

注 本計画の各種アンケート結果において、構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。

② 調査結果の概要

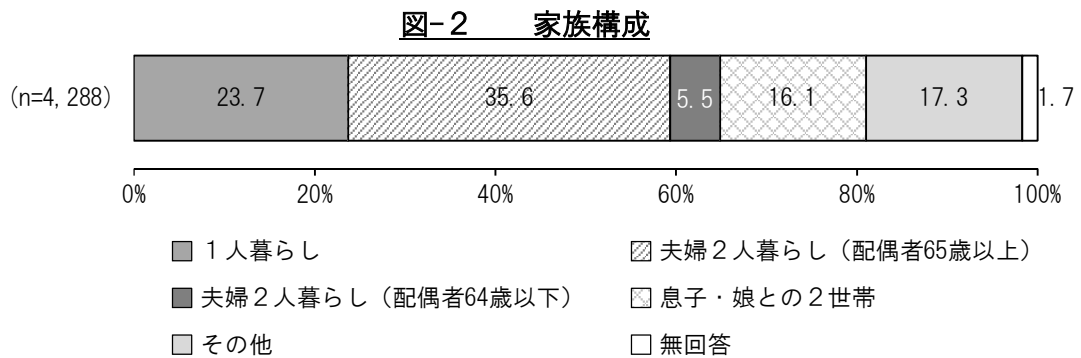
ア 回答者の状況

年齢階級は、全体では75歳以上が54%となっております。



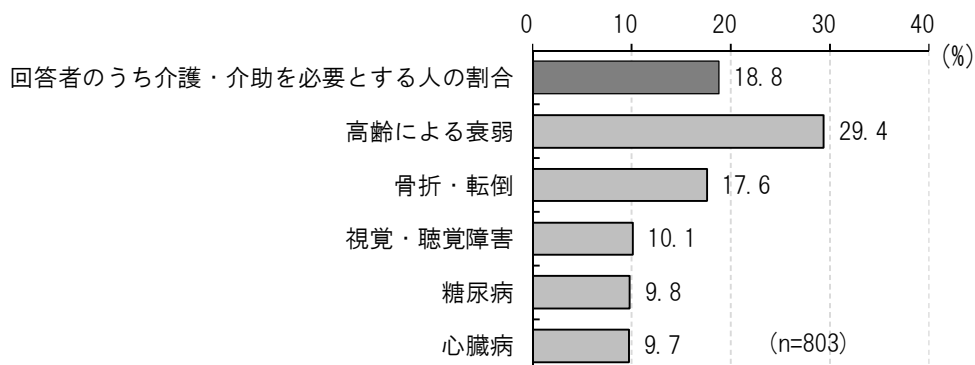
家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が35.6%、「1人暮らし」が23.7%となっています。

※男性及び女性の人数は、無回答を除いた数となっています。



回答者のうち日常生活で介護・介助を必要とする人の割合は、全体の18.8%となっており、介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が29.4%と最も多く、次いで「骨折・転倒」が17.6%、「視覚・聴覚障害」が10.1%となっています。

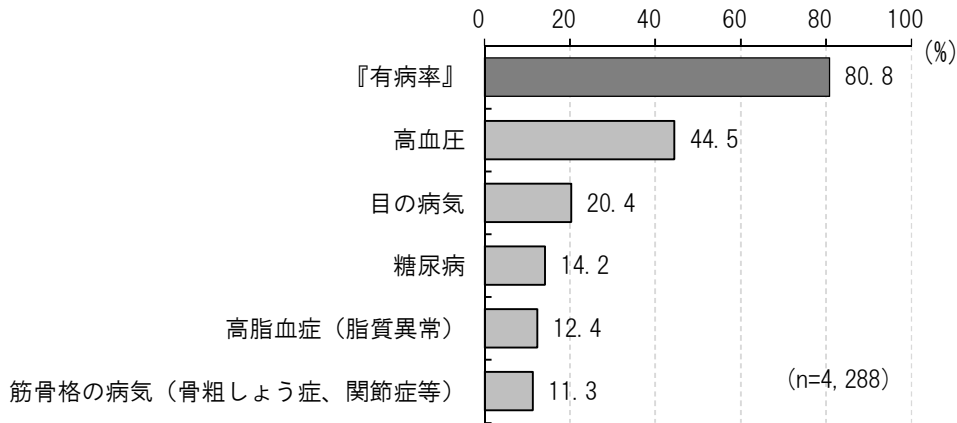
図-3 介護・介助が必要になった主な原因（上位5項目）



イ 傷病等の状況

回答者の有病率は 80.8%となっており、病気の内容は、「高血圧」が 44.5%と最も多く、次いで「目の病気」が 20.4%、「糖尿病」が 14.2%となっています。

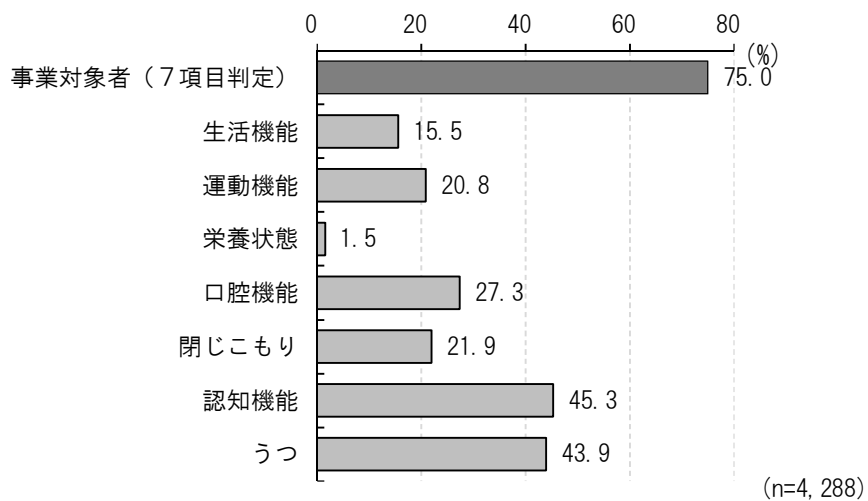
図-4 現在治療中,または後遺症のある病気(上位5項目)



ウ 事業対象者の状況

事業対象者(7項目判定)注の出現率は 75.0%となっており、リスク別にみると「認知機能」が 45.3%、「うつ」が 43.9%と高くなっています。

図-5 事業対象者・リスク別出現率



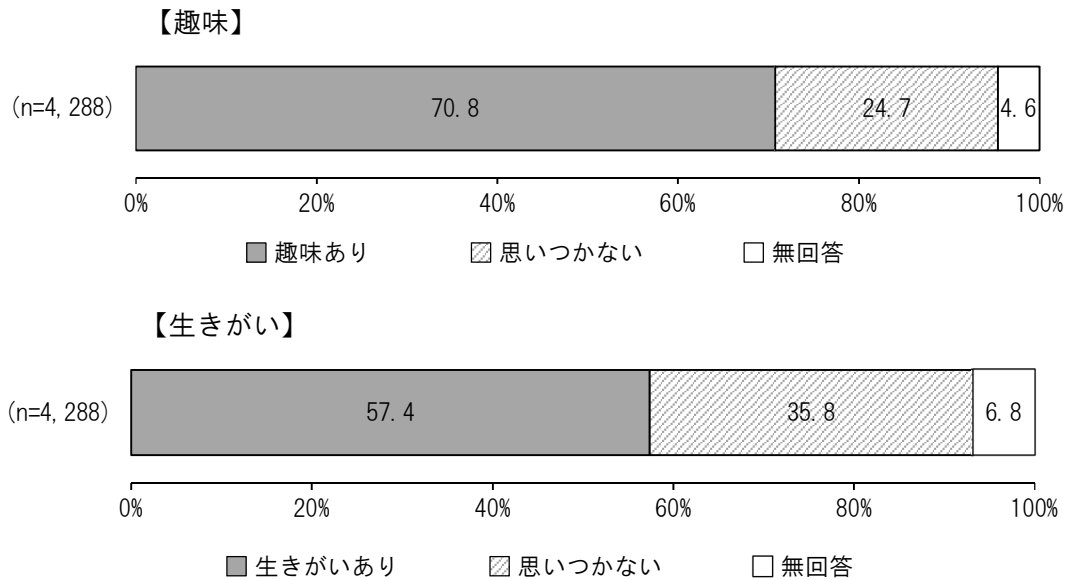
注 「事業対象者(7項目判定)」とは、基本チェックリストの生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつのいずれかの項目に該当し、要介護状態等になるおそれの高い者をいう。

エ 趣味や生きがいの有無

趣味の有無は、「趣味あり」が70.8%となっています。

生きがいの有無は、「生きがいあり」が57.4%となっています。

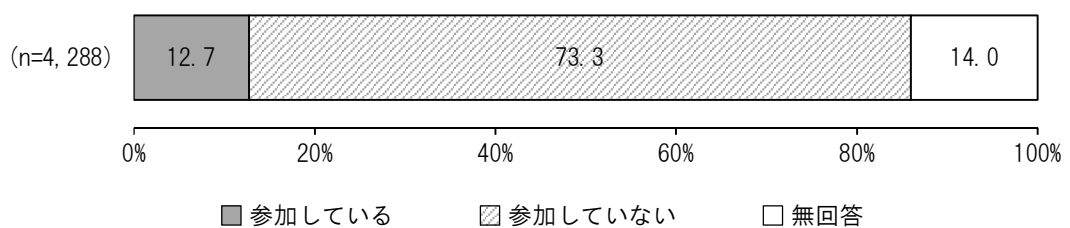
図-6 趣味・生きがいの有無



オ ボランティアのグループへの参加状況

ボランティアのグループへの参加状況は、「参加している」が12.7%、「参加していない」が73.3%となっています。

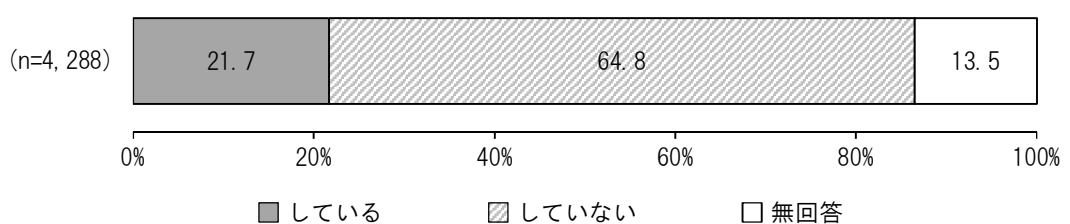
図-7 ボランティアグループへの参加状況



カ 就業状況

収入のある仕事を「している」が21.7%となっています。

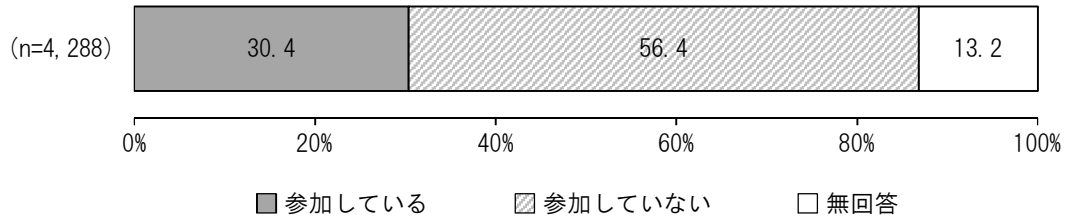
図-8 収入のある仕事



キ 町内会・自治会への参加状況

町内会・自治会への参加状況は、「参加していない」が56.4%となっています。

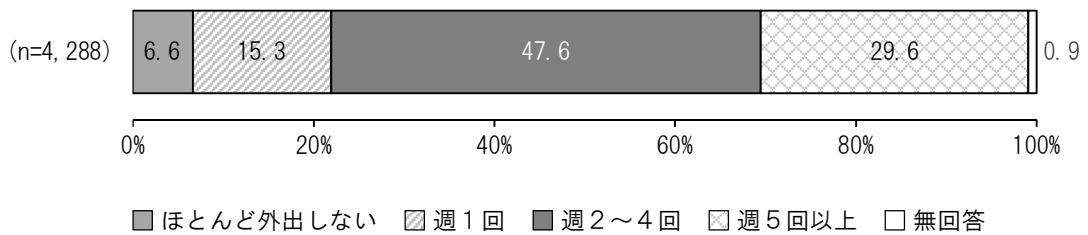
図-9 町内会・自治会への参加状況



ク 外出の頻度

外出の頻度は、「週2～4回」が47.6%となっています。「ほとんど外出しない」は6.6%となっています。

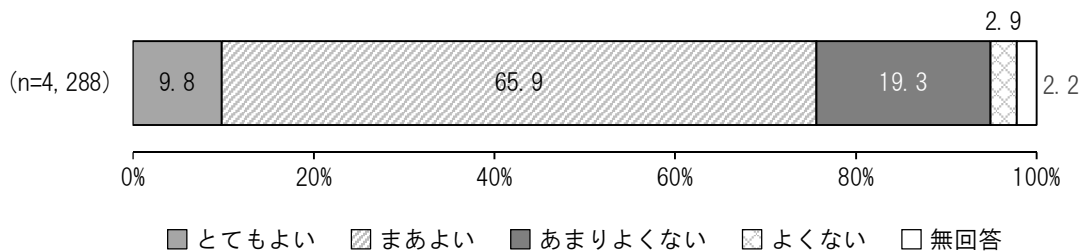
図-10 外出する頻度



ケ 健康について

健康状態は、「とてもよい」、「まあよい」を合わせて75.7%がよいと回答しています。

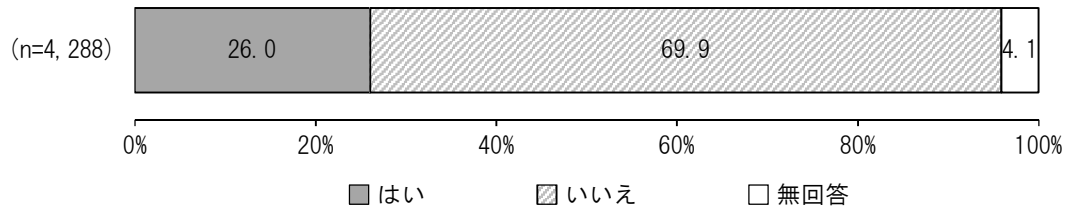
図-11 健康状態



コ 認知症の相談について

認知症に関する相談窓口を知っているかとの問いに、「はい」という回答は26.0%となっています。

図-12 認知症に関する相談窓口の認知度



(2) 在宅介護実態調査

① 調査の概要

ア 調査の目的

本計画の策定に当たり、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、「在宅介護実態調査」を実施しました。

イ 調査対象者

在宅で生活をしている要介護等認定者のうち、要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請をして、令和4年2月から7月までの半年間に要介護等認定を受けた者

ウ 調査基準日、調査方法、調査期間

調査基準日：令和4年8月1日

調査方法：対象者を担当する居宅介護支援事業所（主任ケアマネジャーが勤務し、特定事業所加算を算定している事業所）による配布・回収

調査期間：令和4年9月2日～令和4年10月31日

エ 回収結果

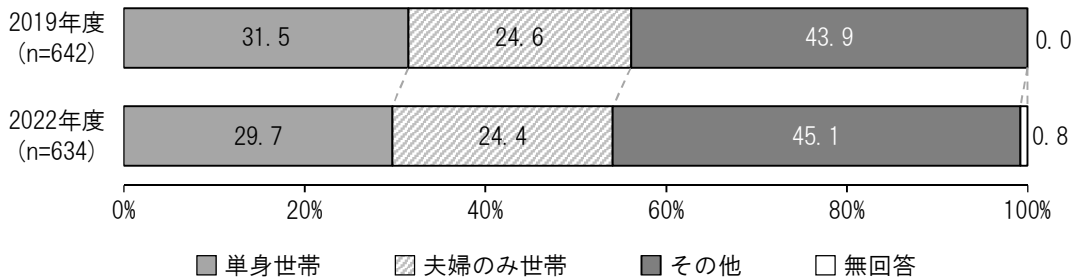
回答件数 634件 / 調査対象件数 660件 （回収率 96.1%）

② 調査結果の概要

ア 要介護等認定者本人の状況

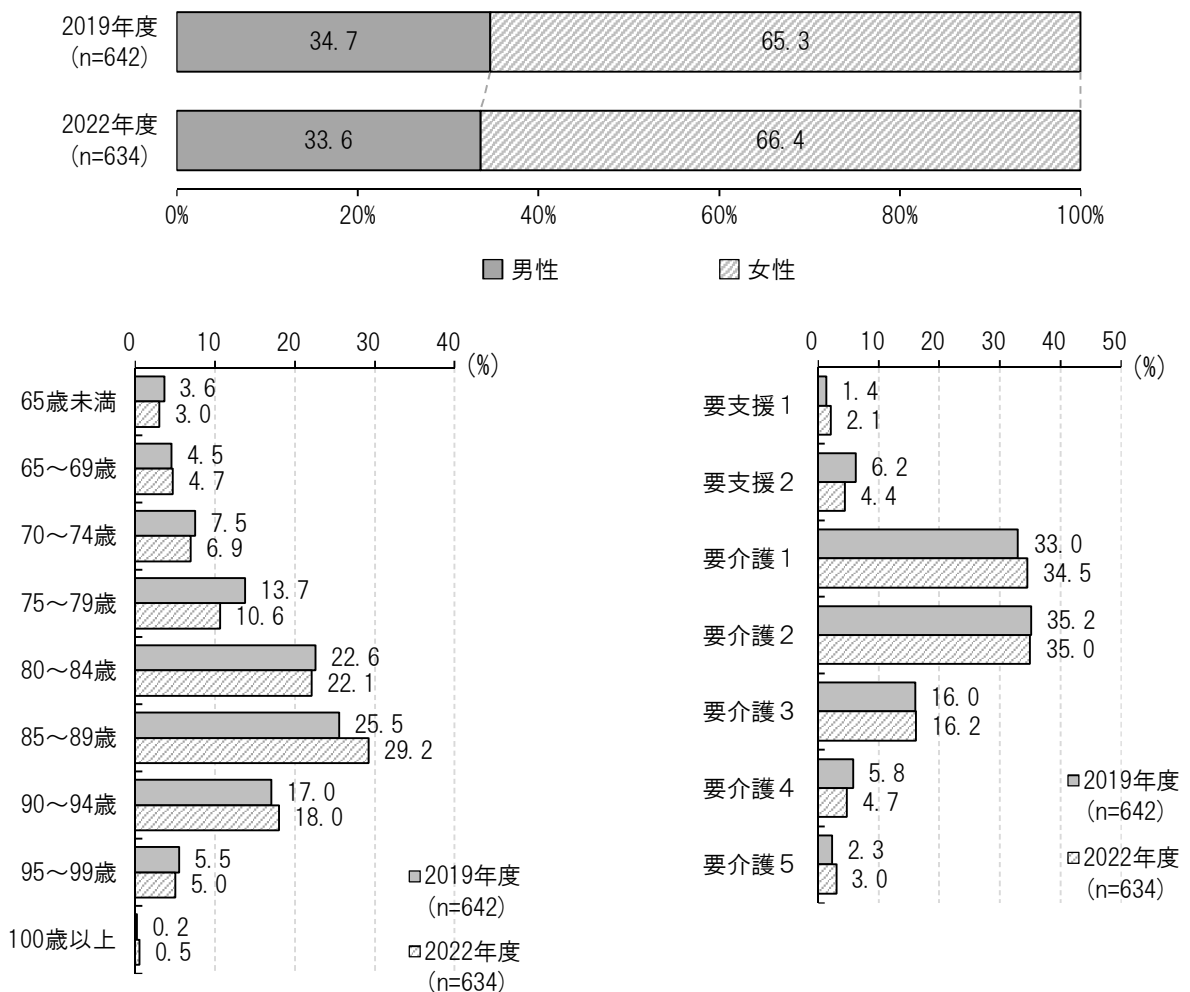
世帯類型は、「単身世帯」が29.7%、「夫婦のみ世帯」が24.4%となっています。

図-1 要介護等認定者の世帯類型



性別は男性が33.6%、女性が66.4%となっています。年齢は、「85～89歳」が29.2%、「80～84歳」が22.1%となっています。要介護度は「要介護2」が35.0%、「要介護1」が34.5%となっています。

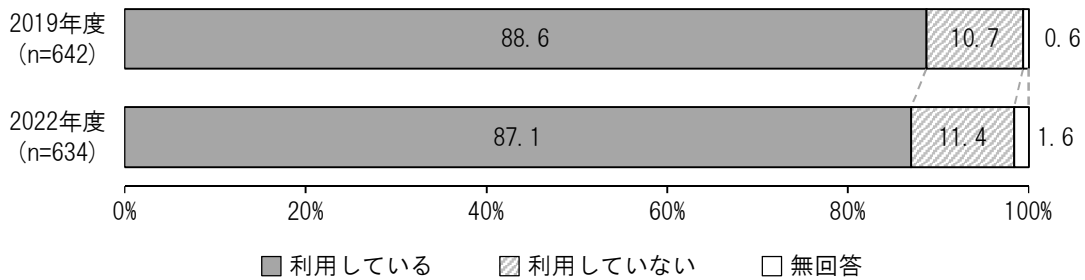
図-2 要介護等認定者の性別・年齢・要介護度



イ 要介護等認定者の介護保険サービスの利用状況

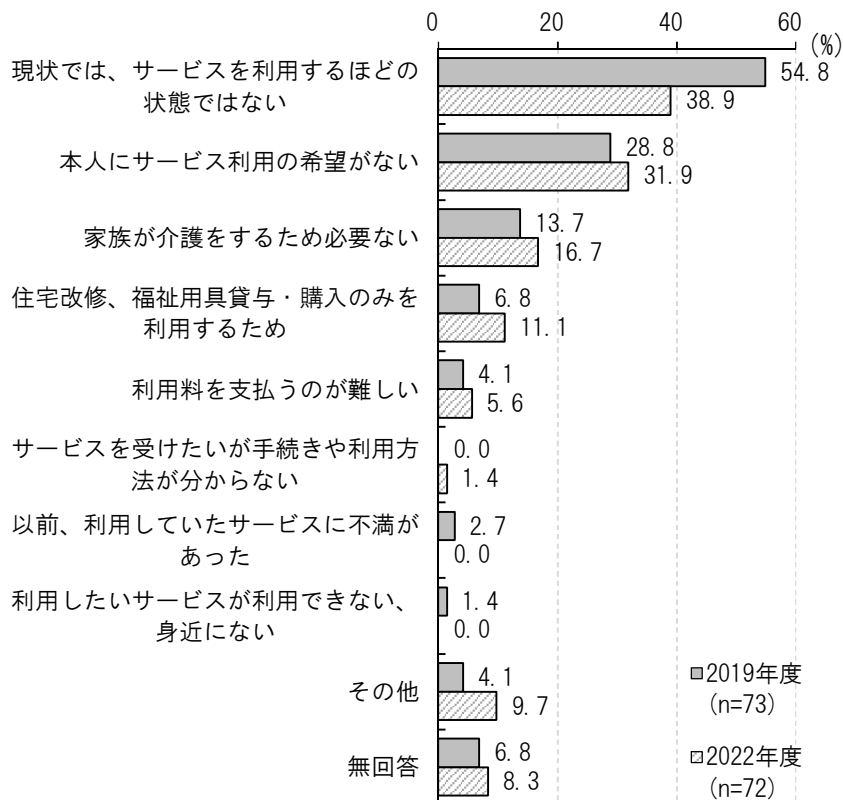
介護保険サービス利用の有無は、「利用している」が 87.1%と前回調査と大きな差はありません。

図-3 介護保険サービスの利用の有無



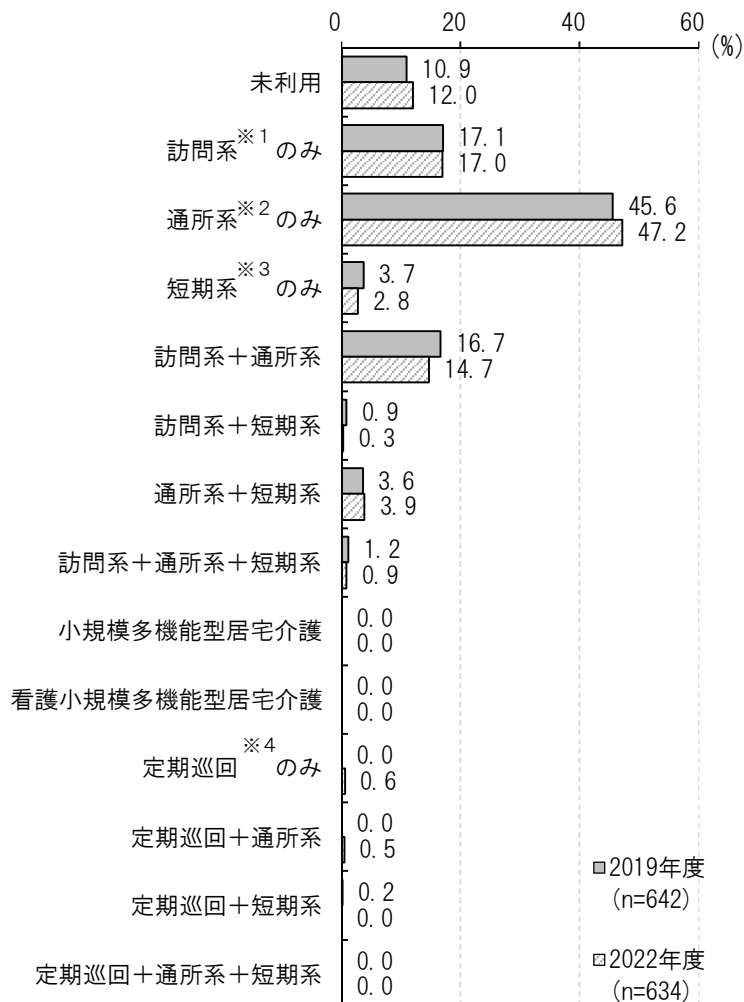
介護保険サービス未利用の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 38.9%と最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が 31.9%、「家族が介護をするため必要ない」が 16.7%となっています。「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」は前回調査と比べ、15.9ポイント減少しています。

図-4 介護保険サービス未利用の理由



介護保険サービス利用の組み合わせは、「通所系のみ」が47.2%と最も多く、次いで「訪問系のみ」が17.0%、「訪問+通所」が14.7%となっています。

図-5 介護保険サービス利用の組み合わせ



※1 「訪問系」は、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、夜間対応型訪問介護をいう（介護予防を含む）。

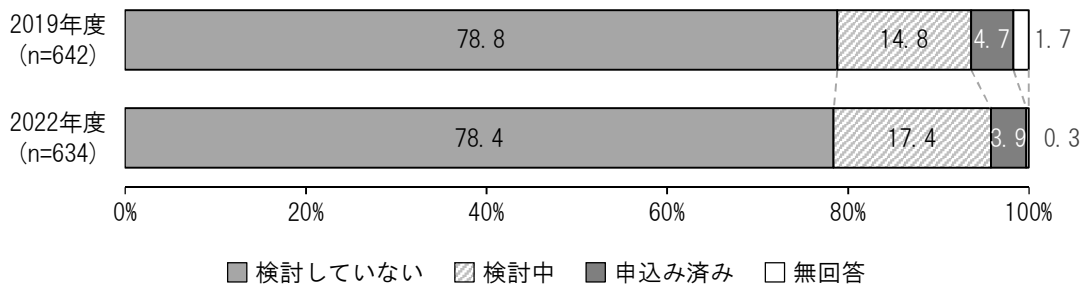
※2 「通所系」は、通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護をいう（介護予防を含む）。

※3 「短期系」は、短期入所生活介護、短期入所療養介護をいう（介護予防を含む）。

※4 「定期巡回」は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。

施設等利用の検討状況は、「検討していない」が78.4%となっています。「検討中」は前回調査と比べて、2.6ポイント上昇しています。

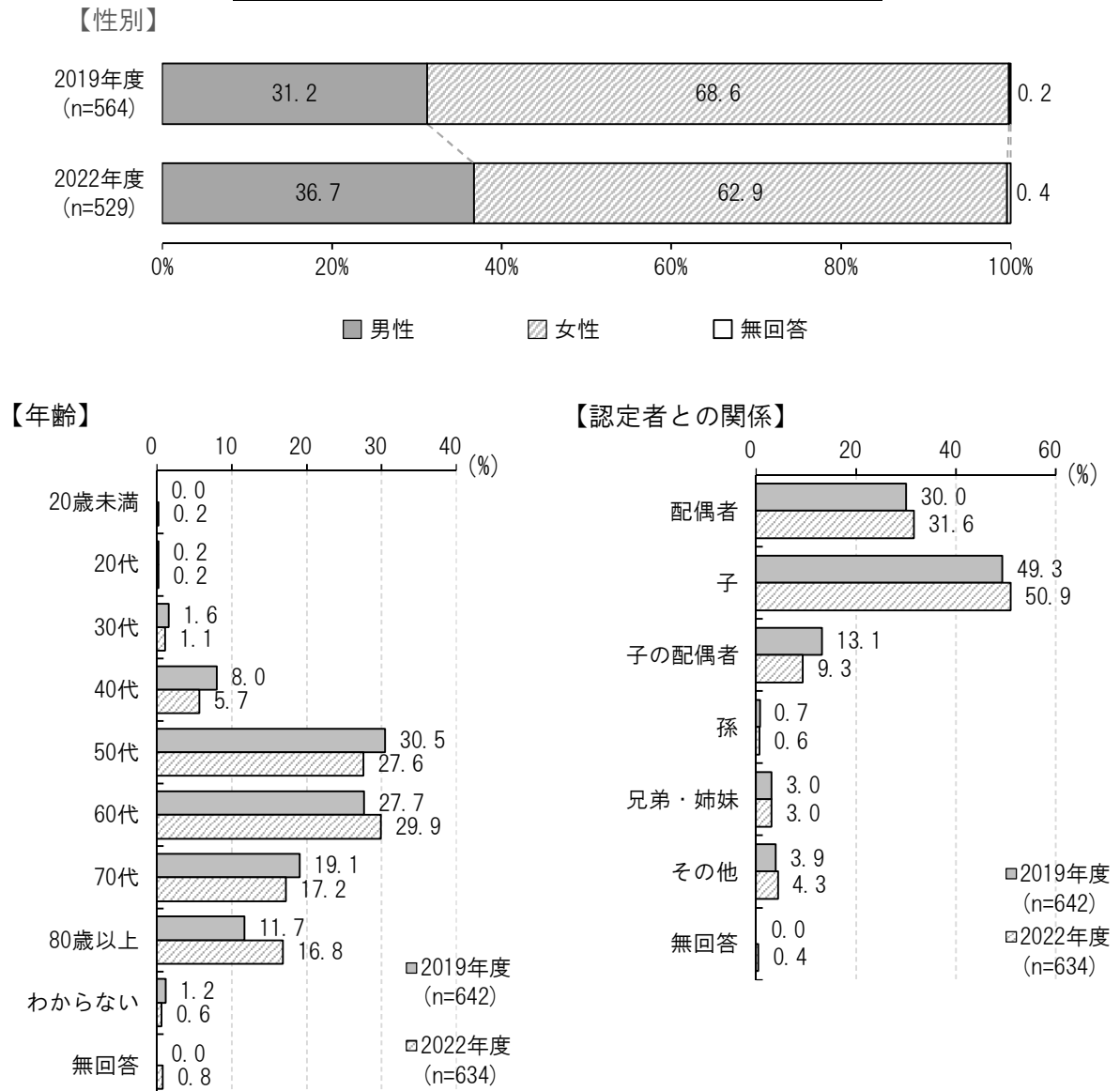
図-6 施設等利用の検討状況



ウ 主な介護者の状況

主な介護者の性別は、「男性」が 36.7%、「女性」が 62.9%となっています。年齢は「60代」が 29.9%、「50代」が 27.6%となっています。認定者との関係は「子」が 50.9%、「配偶者」が 31.6%となっています。

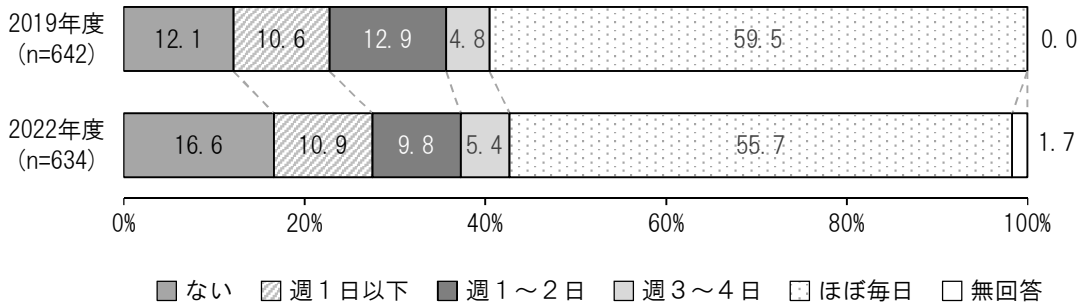
図-7 主な介護者の性別・年齢・認定者との関係



エ 主な介護者による介護の状況

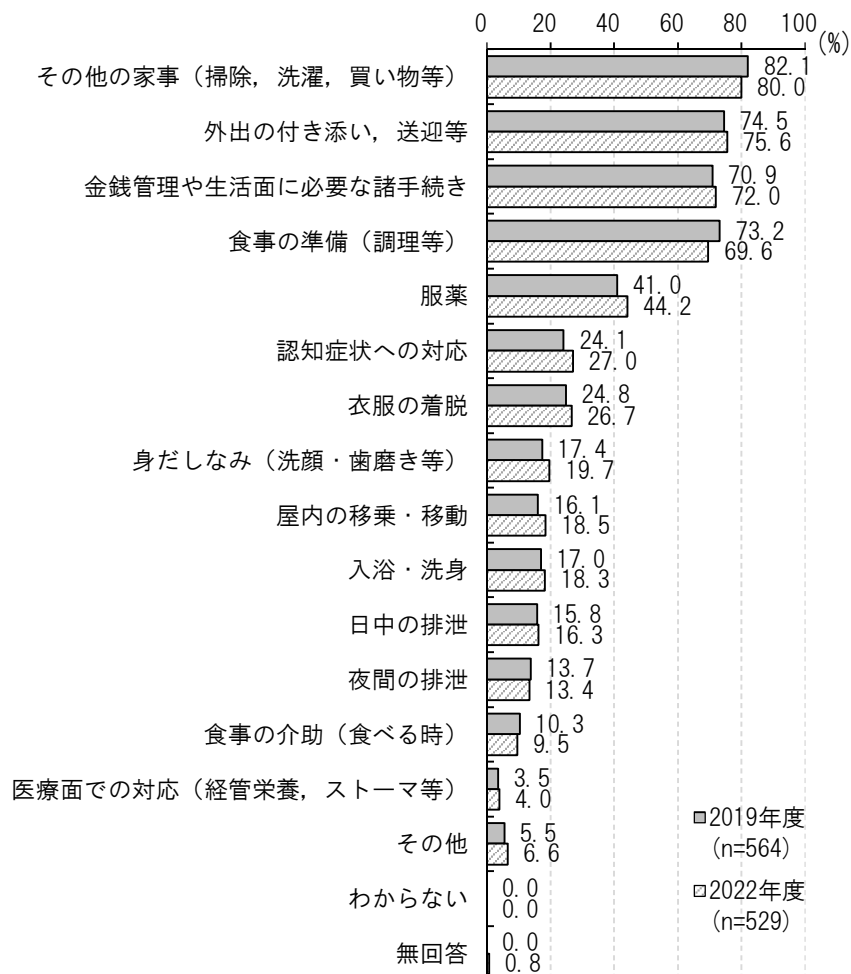
家族等による介護の頻度は、「ほぼ毎日」が55.7%と前回調査と比べて、3.8ポイント減少しています。

図-8 家族等による介護の頻度



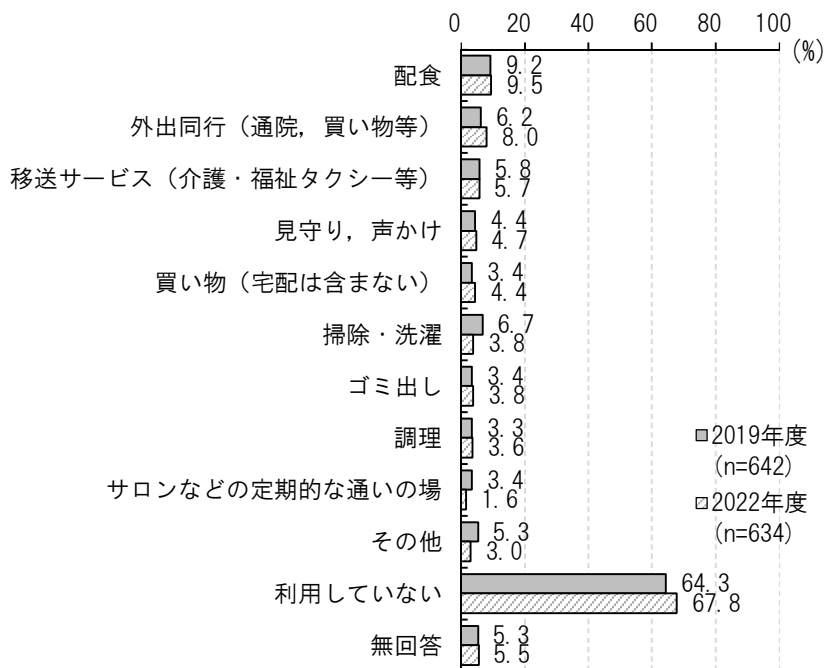
主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除，洗濯，買い物等）」が80.0%と最も多く、次いで「外出の付き添い，送迎等」が75.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が72.0%、「食事の準備（調理等）」が69.6%となっています。

図-9 主な介護者が行っている介護



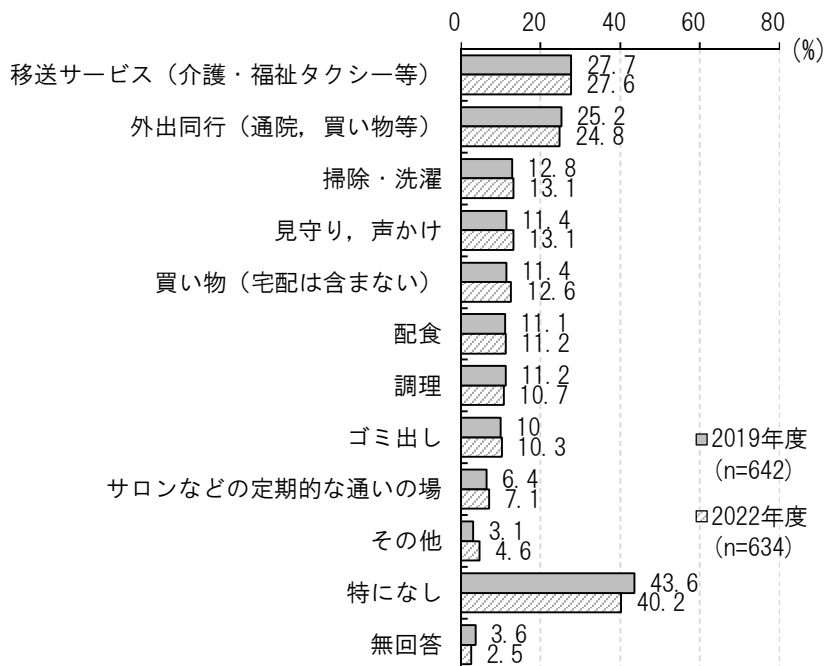
介護保険以外の支援・サービスの利用状況は、「配食」が9.5%、「外出同行（通院，買い物等）」が8.0%となっています。「利用していない」は67.8%と前回調査と比べて、3.5ポイント上昇しています。

図-10 介護保険以外の支援・サービスの利用状況



在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が27.6%と最も多く、次いで「外出同行（通院，買い物等）」が24.8%となっています。「特になし」は40.2%と前回調査と比べて、3.4ポイント減少しています。

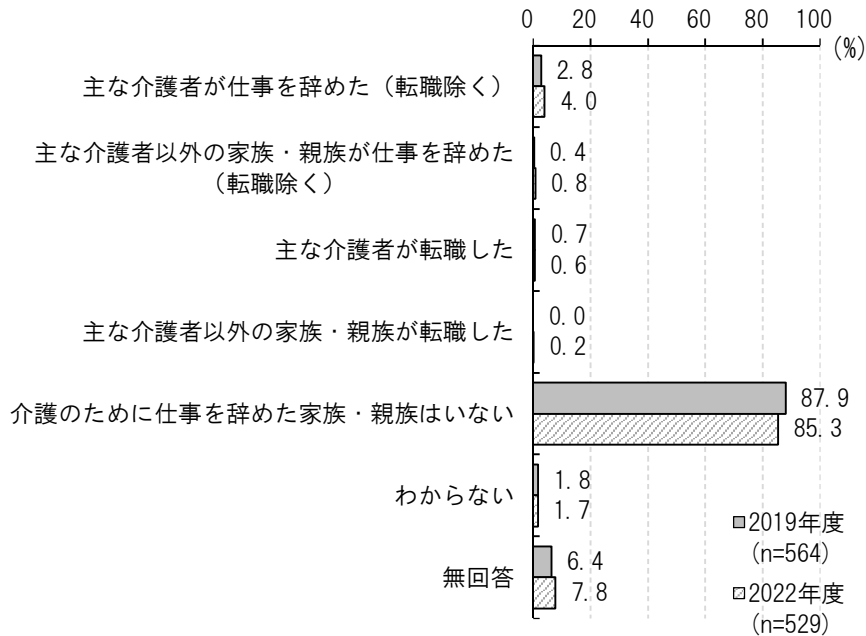
図-11 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



オ 介護者の就労状況

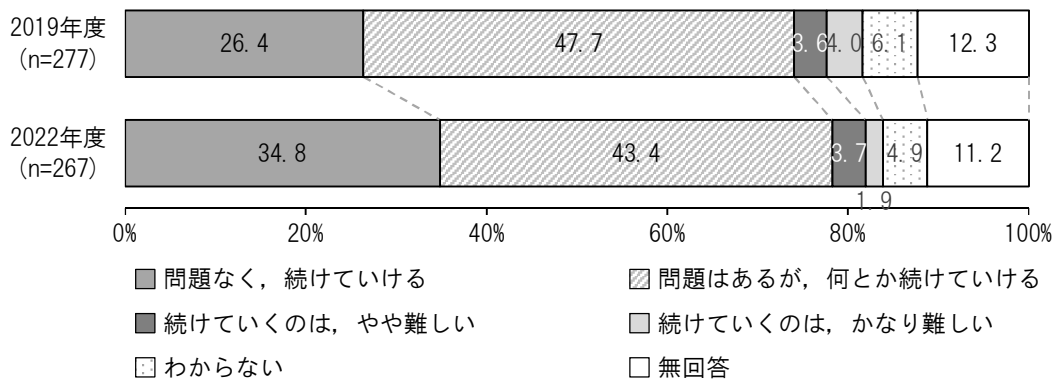
介護のために主な介護者又は家族・親族が退職又は転職した割合の合計は、2019（令和元）年度の3.9%から今回調査は5.6%に微増しています。

図-12 介護のための離職の有無



主な介護者の就労継続の可否に係る意識は、「問題なく、続けていける」、「問題はあるが、何とか続けていける」合わせて78.2%と前回調査と比べて、4.1ポイント上昇しています。

図-13 主な介護者の就労継続の可否に係る意識



(3) 介護人材の確保に関する事業所実態調査

① 調査の概要

ア 調査の目的

本市の介護サービス事業所の介護人材の雇用状況等を調査することにより、今後、水戸市が介護人材の確保のための環境整備に係る施策を推進するための基礎資料とすることを目的とします。

イ 調査対象者

市内介護サービス事業所（特定福祉用具購入・販売事業所を除く）

ウ 調査基準日，調査方法，調査期間

調査基準日：令和5年8月1日

調査方法：メール及び郵送により配布・回収

調査期間：令和5年8月7日～令和5年8月25日

エ 回収結果

回収事業所 302 事業所／対象事業所 464 事業所（回収率 65.1%）

② 調査結果の概要

ア 事業所の概要

事業所が提供するサービスの種類は、「居宅系サービス」が 56.0%、「居宅介護支援」が 23.2%、「入居系サービス」が 9.3%、「施設サービス」が 11.6%となっています。

図-1 事業所が提供するサービスの種類

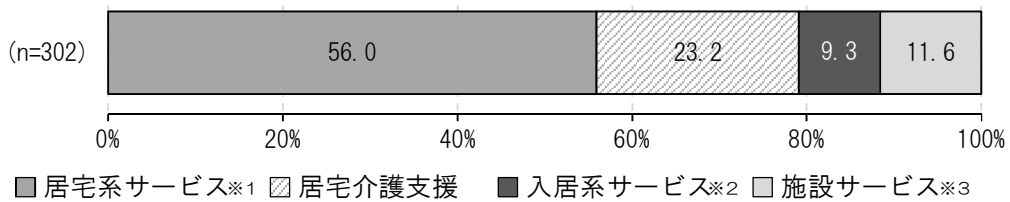
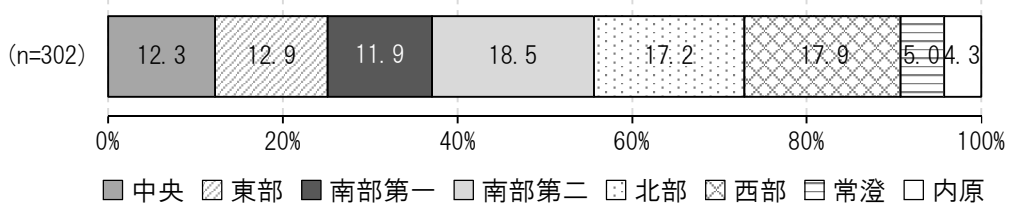


図-2 事業所が所在する日常生活圏域

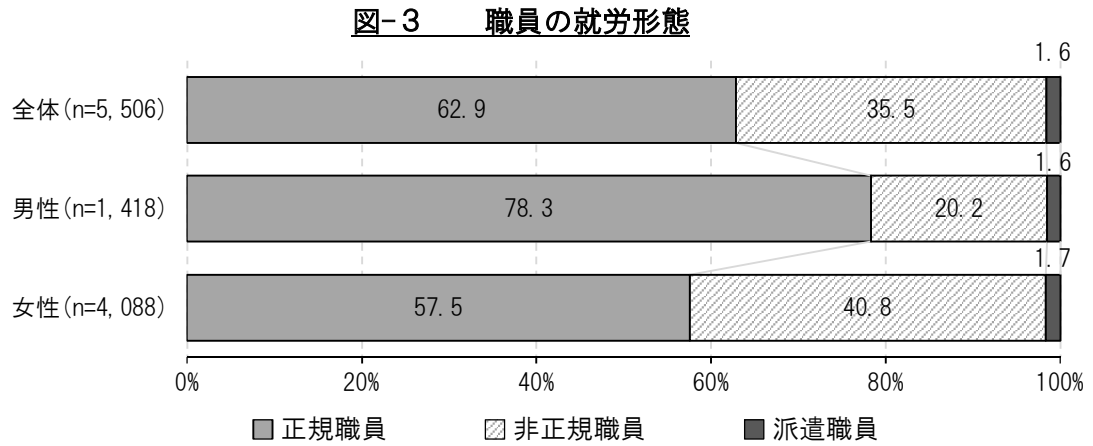


※1 「居宅系サービス」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所者生活介護（介護老人福祉施設が提供するものを除く）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護をいう。

※2 「入居系サービス」とは、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護をいう。

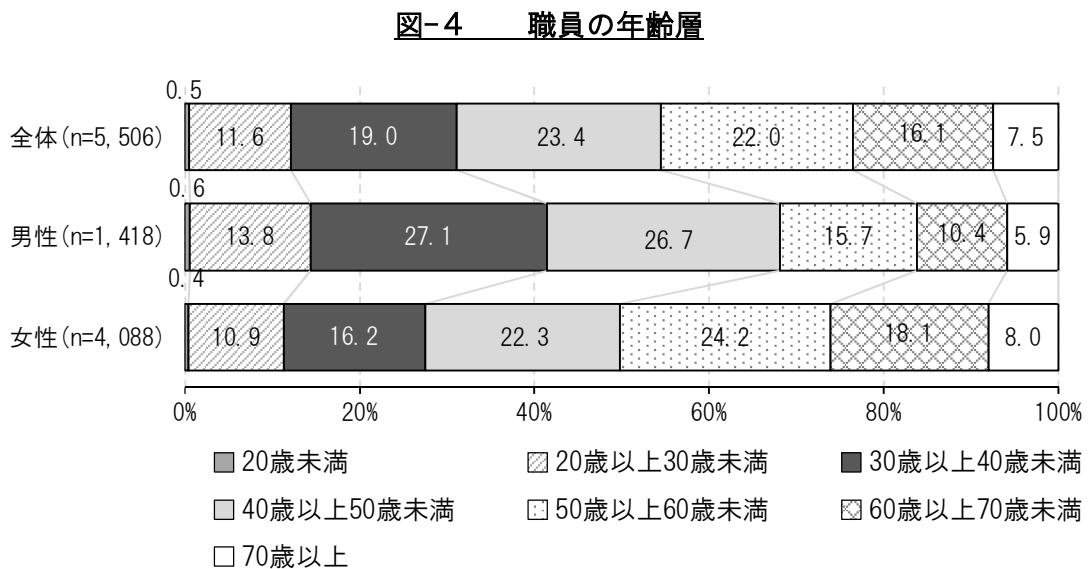
※3 「施設サービス」とは、介護老人福祉施設（短期入所及び地域密着型サービスを含む）、介護老人保健施設（短期入所を含む）をいう。

職員の就労形態は、全体で「正規職員」が62.9%、「非正規職員」が35.5%となっています。男性は「正規職員」が78.3%、「非正規職員」が20.2%、女性は「正規職員」が57.5%、「非正規職員」が40.8%となっています。



職員の年齢層は、全体で「40歳以上50歳未満」が23.4%、「50歳以上60歳未満」が22.0%、「30歳以上40歳未満」が19.0%となっています。

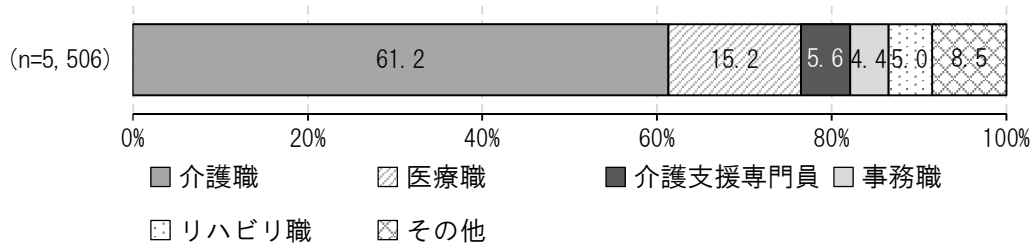
男性は「30歳以上40歳未満」が27.1%、「40歳以上50歳未満」が26.7%、女性は「50歳以上60歳未満」が24.2%、「40歳以上50歳未満」が22.3%となっています。



イ 職員の人員状況

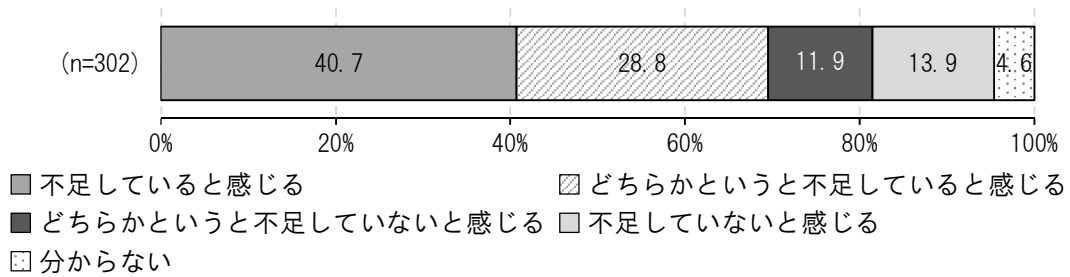
職員の職種は、「介護職」が61.2%、「医療職」が15.2%、「介護支援専門員」が5.6%となっています。

図-5 職員の職種



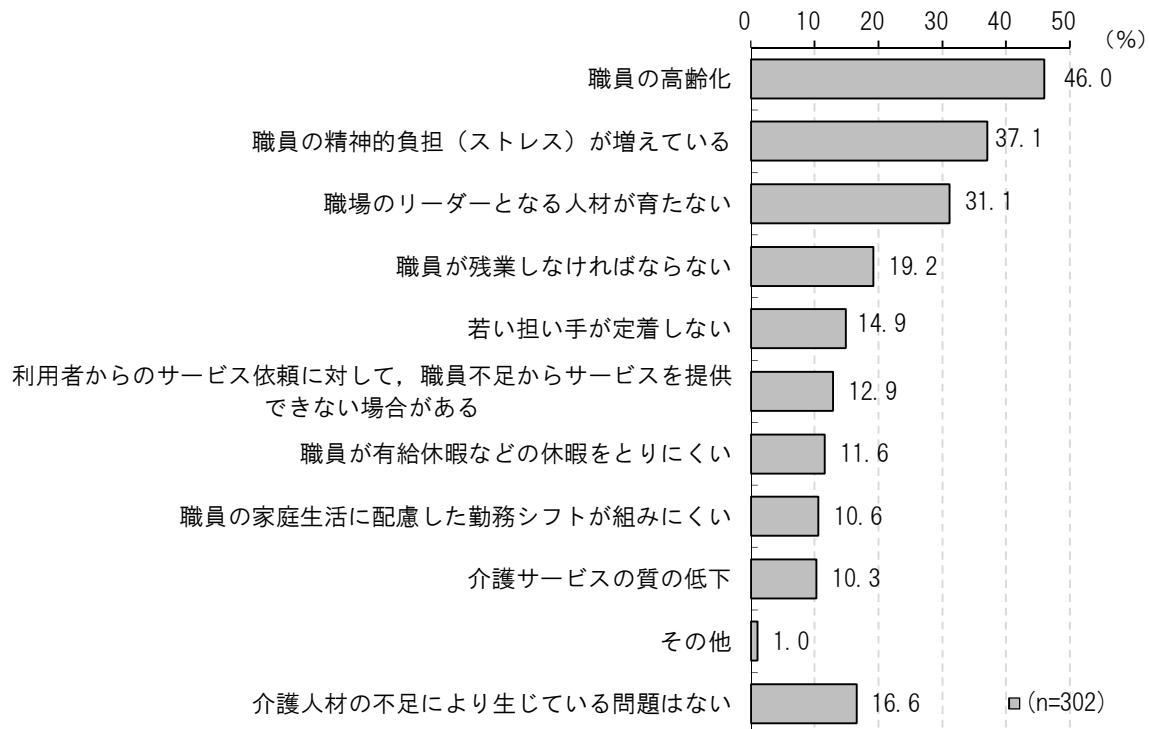
介護人材に対する不足感は、69.5%の事業所が介護人材に対する不足感を訴えています。不足していないと感じる事業所は25.8%となっています。

図-6 介護人材に対する不足感



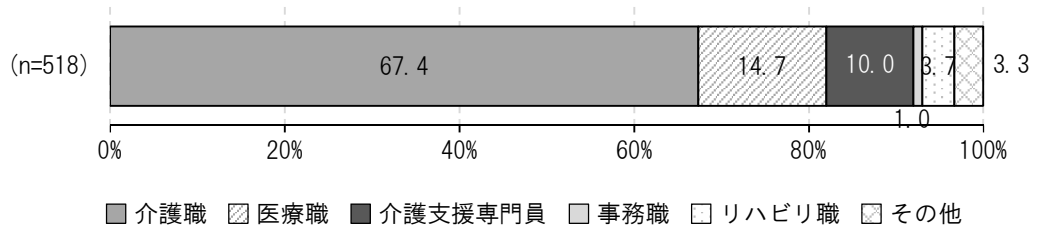
介護人材の不足により生じる問題は、「職員の高齢化」が46.0%、「職員の精神的負担（ストレス）が増えている」が37.1%、「職場のリーダーとなる人材が育たない」が31.1%となっています。

図-7 介護人材の不足により生じる問題



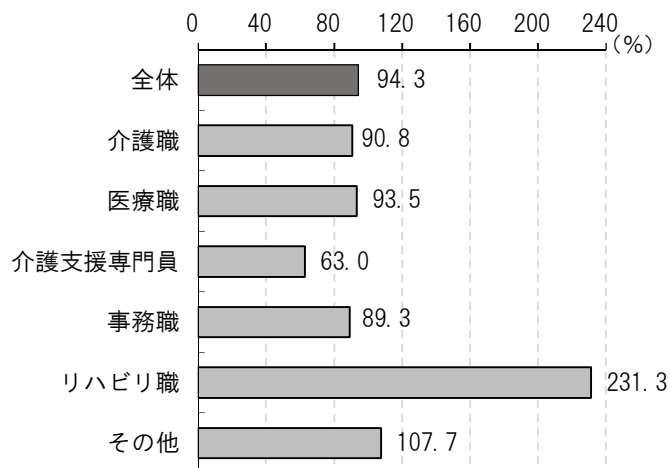
職員の募集状況は、「介護職」が67.4%、「医療職」が14.7%、「介護支援専門員」が10.0%となっています。

図-8 職員の募集状況



2022（令和4）年度中における職員の補充率^注は、全体で94.3%となっています。職種別では「介護支援専門員」が63.0%、「事務職」が89.3%、「介護職」が90.8%、「医療職」が93.5%と100%を下回っています。

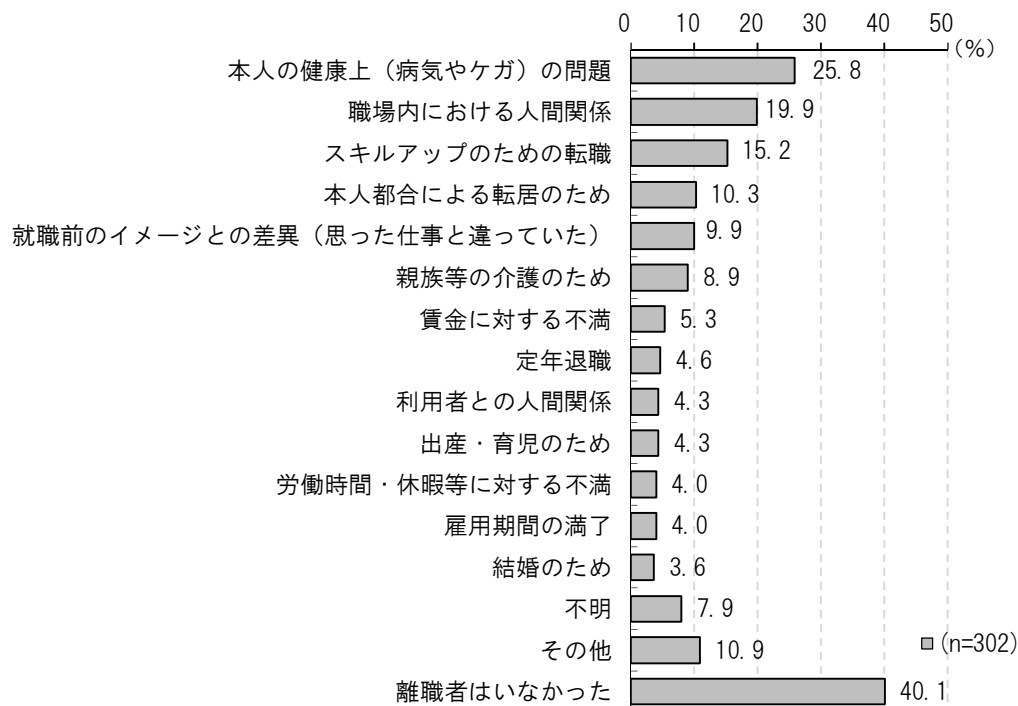
図-9 職員の補充率



注 「補充率」とは、離職者数に対する新規雇用者数の割合のことをいう。離職した人数と雇用した人数が同数の場合、補充率は100%となる。

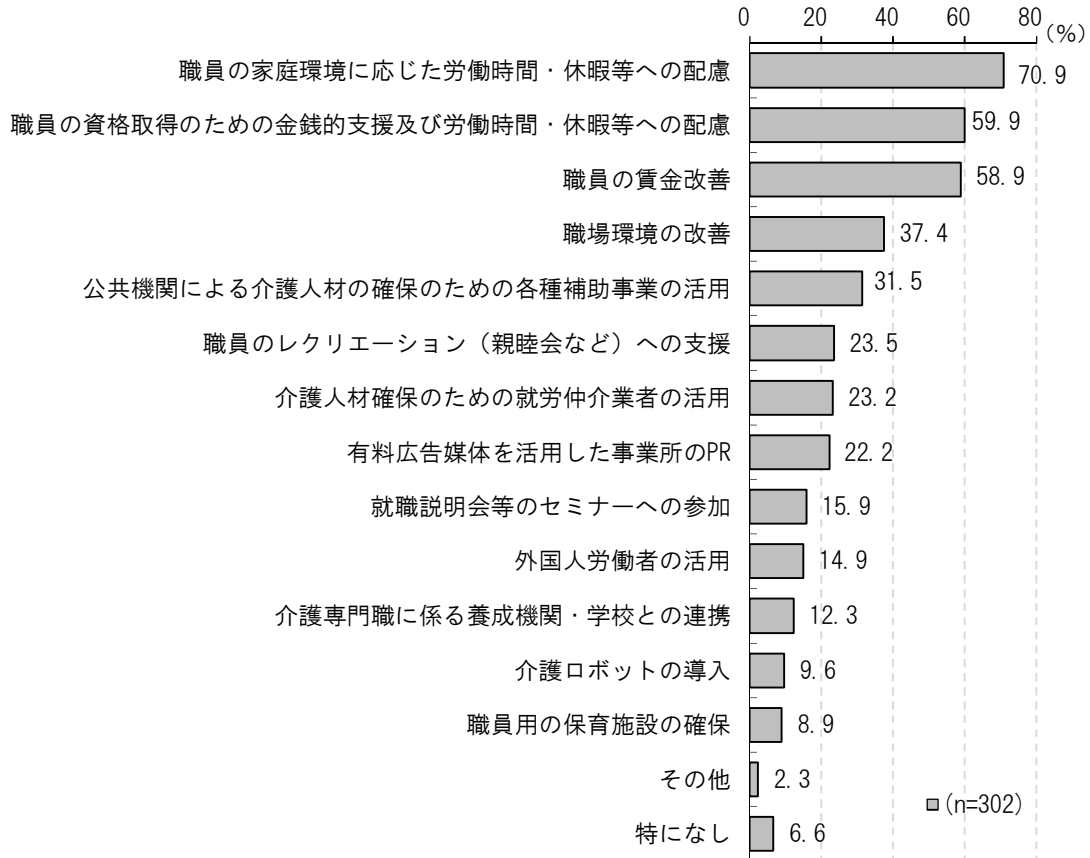
2022（令和4）年度中における職員の離職理由は、「本人の健康上（病気やケガ）の問題」が25.8%、「職場内における人間関係」が19.9%、「スキルアップのための転職」が15.2%となっています。

図-10 職員の離職理由



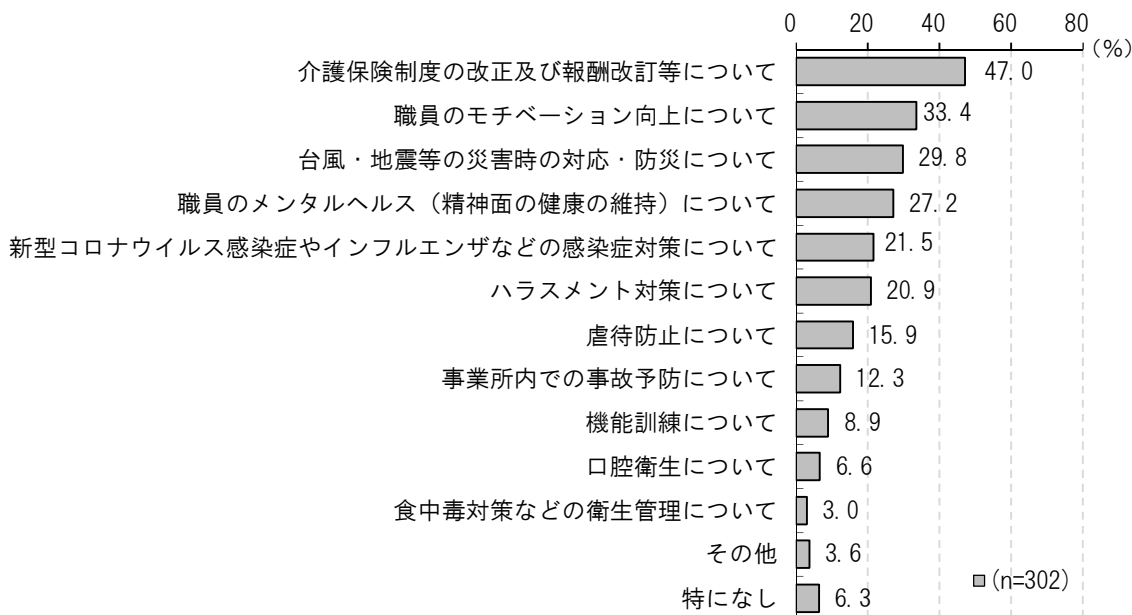
事業所における介護職員の確保策は、「職員の家庭環境に応じた労働時間・休暇等への配慮」が70.9%、「職員の資格取得のための金銭的支援及び労働時間・休暇等への配慮」が59.9%、「職員の賃金改善」が58.9%となっています。

図-11 事業所における介護職員の確保策



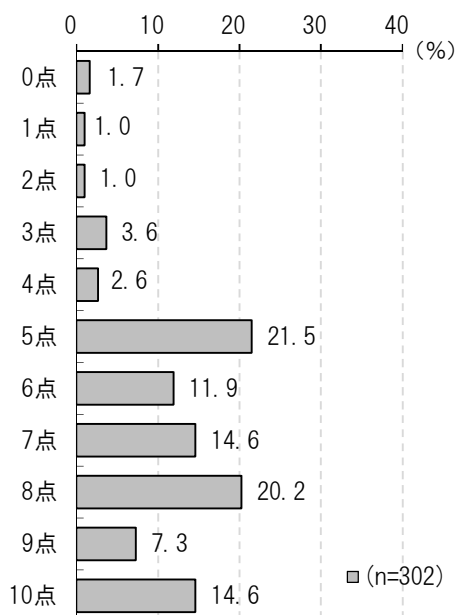
水戸市主催の研修会等で、取り上げてほしいテーマは、「介護保険制度の改正及び報酬改訂等について」が47.0%、「職員のモチベーション向上について」が33.4%、「台風・地震等の災害時の対応・防災について」が29.8%となっています。

図-12 水戸市主催の研修会等で、取り上げてほしいテーマ



現在の職場を、就労先として親しい友人や家族にお勧めしたいかを点数にすると、「5点」が21.5%、「8点」が20.2%、「10点」が14.6%となっています。

図-13 現在の職場を、就労先として親しい友人や家族にお勧めしたいか



3. 関係団体ヒアリングの結果

(1) ヒアリングの目的

本計画の策定に当たり、高齢者を取り巻く状況と課題について把握するために、関係する団体等に対してヒアリングを実施しました。

(2) ヒアリングの概要

ア ヒアリングの方法及び実施状況

高齢者福祉計画・介護保険事業計画の推進に当たり、緊密に連携を図ることになる関係団体、関係機関を対象に市職員による聞き取り等を実施しました。

実施日	対象団体及び出席者
2023（令和5）年 7月12日	水戸市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会に所属する市民団体等 （意見を聴く会） ・水戸市社会福祉協議会 ・水戸市民生委員児童委員連合協議会 ・水戸市高齢者クラブ連合会 ・水戸市住みよいまちづくり推進協議会 ・水戸市地域女性団体連絡会 ・水戸商工会議所 ・水戸女性フォーラム ・三の丸こだまの会
7月27日	介護労働安定センター茨城支部 ・介護労働安定センター茨城支部長
8月10日～31日 【書面回答】	水戸市介護認定審査会委員及び推薦団体 ・水戸市医師会 ・水戸市歯科医師会 ・水戸薬剤師会 ・茨城県理学療法士会 ・茨城県作業療法士会 ・茨城県看護協会 ・水戸市老人福祉施設連絡会 ・茨城県介護福祉士会
8月17日	茨城県介護支援専門員協会 ・水戸地区会員（約40名）
8月18日～31日 【書面回答】	在宅訪問診療等を実施している医療機関

8月21日～31日 【書面回答】	水戸市歯科医師会
8月21日～31日 【書面回答】	水戸薬剤師会
8月28日	水戸市地域密着型介護サービス協議会 ・水戸市地域密着型介護サービス協議会会員（約60名）
8月30日	水戸市高齢者福祉施設連絡会 ・水戸市高齢者福祉施設連絡会会員

イ ヒアリングの内容

対象団体	主な意見
水戸市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会に所属する市民団体等（意見を聴く会）	<ul style="list-style-type: none"> (1) 免許返納後の移動支援について検討してもらいたい。 (2) コミュニティバスのモデル地区を作って実施してもらいたい。 (3) ボランティアの高齢化が進み、担い手が不足している。
介護労働安定センター茨城支部	<ul style="list-style-type: none"> (1) 事業者支援事業について、多くの人に参加してもらえるように連携強化してもらいたい。
水戸市介護認定審査会委員及び推薦団体	<ul style="list-style-type: none"> (1) 要介護認定に係る事務の効率化を図るため、ICTを積極的に活用してもらいたい。 (2) 要介護度の改善に目を向けるだけでなく、維持に対しても評価する必要がある。 (3) 孤独死の問題に対する対応を検討してもらいたい。 (4) 適正なサービス利用となっているか利用状況等の確認の必要がある。 (5) 新たな感染症や災害発生時には、速やかに施設に対する支援をしてもらいたい。 (6) 専門職として、理学療法士等リハビリテーション専門職の活用を検討してもらいたい。 (7) 高齢者支援センターのさらなる周知や機能強化の必要がある。
茨城県介護支援専門員協会	<ul style="list-style-type: none"> (1) 新たにケアマネジャーになろうとする人が少ない。 (2) 行政への提出書類を簡素化してもらいたい。 (3) ケアマネジャーの業務以外の仕事が増えている。 (4) 介護認定の申請に係る負担軽減を図ってもらいたい。 (5) ケアマネジャーと多職種との連携強化を図ってもらいたい。

<p>在宅訪問診療等を実施している医療機関</p>	<p>(1) 研修会などを通じて、医療と介護の関係者がお互いを知り、顔の見える関係性を構築する必要がある。</p> <p>(2) 日頃から情報共有を図ることが重要である。</p> <p>(3) 人生の最終段階における本人の望む医療・ケアについての話し合いである「人生会議」については、住民と専門職を交えた講演会や多様な手法による周知など、工夫した取組が必要である。</p>
<p>水戸市歯科医師会</p>	<p>(1) 普段の食生活や日常生活などから感じられる口腔機能が低下する「オーラルフレイル」予防への周知啓発を向上していく事業を図ってもらいたい。</p> <p>(2) 世代を問わず高齢者世代で提言する健康づくり・介護予防の情報を共有できる健康都市づくりを求めたい。</p>
<p>水戸薬剤師会</p>	<p>(1) 高齢者や高齢者になる前の世代にくすりの啓発を行っていくシステムが必要である。</p> <p>(2) 多職種連携を図りながら残薬管理などを実施する必要がある。</p> <p>(3) 市の高齢者施策に薬剤師や薬剤師会を上手に活用してほしい。</p>
<p>水戸市地域密着型介護サービス協議会</p>	<p>(1) 若い世代が介護の仕事に関心を持つような取組を検討してもらいたい。</p> <p>(2) 介護の仕事に関する魅力を広く周知してもらいたい。</p> <p>(3) セミナー等について、事業所と連携して内容の検討をしてもらいたい。</p> <p>(4) 複合型サービスについて、介護支援専門員や事業所、利用者へのサービス内容の周知の必要がある。</p> <p>(5) 地域密着型サービスの他市町村利用について、柔軟な対応をしてもらいたい。</p> <p>(6) 高齢者の移動手段がなく、高齢者支援センター主催の催し等に参加できないため移動支援の必要がある。</p>
<p>水戸市高齢者福祉施設連絡会</p>	<p>(1) ショートステイ床から入所床への転換について次期計画に載せるよう検討してもらいたい。</p> <p>(2) 成年後見制度については、定期的な行政からの周知機会を作りながら、相談しやすい環境づくりを進めてもらいたい。</p> <p>(3) 施設ケアプラン点検について、施設の特性に応じた内容となるよう工夫してもらいたい。</p> <p>(4) 介護サービス相談員派遣事業について、他の施設の実施状況を共有してもらいたい。</p> <p>(5) 介護の魅力を知ってもらうため、高校生のボランティア等の活用を検討してもらいたい。</p> <p>(6) 人材確保のための水戸市独自の制度を検討してもらいたい。</p>

4. 主な課題の整理

高齢者を取りまく現況やこれまでの調査による各種データや関係団体ヒアリングの結果から、次の6点を本市の主な課題として整理しました。

● 多様な主体の参画による介護予防・生活支援の推進

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、自立支援・重度化防止の視点に立ち、市民・NPO・民間事業所等の多様な主体によるサービス提供体制を整備し、介護予防、移動支援等を含む生活支援の拡充に取り組む必要があります。

● 切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築

医療と介護の両方のニーズを抱える高齢者の増加が見込まれるため、医療機関と介護事業所等の連携体制の構築を推進していく必要があります。

● 成年後見制度を含めた権利擁護支援の推進

認知症等による判断能力が不十分な人の権利擁護を支える成年後見制度のさらなる利用促進と、専門職等との連携、ネットワークづくりを推進するとともに、年々増加する虐待の防止を図る必要があります。

● 認知症バリアフリーの推進

今後、認知症の人の増加が見込まれることから、認知症に対する社会の理解をさらに深め、認知症であっても住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、希望を持って暮らすことができる共生社会の実現に向け取り組む必要があります。

● 介護人材の確保

介護人材の確保が困難な状況にあって、新たな人材の確保と定着を図るためには、介護に関わる仕事の魅力を積極的に発信するとともに、働きやすい職場環境等の整備と職員の資質向上を目指して、さらなる関係機関との連携に取り組む必要があります。

● 仕事と介護の両立の支援

高齢者の生活や家族介護を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などの普及に努める必要があります。

第3章 計画の基本的方向

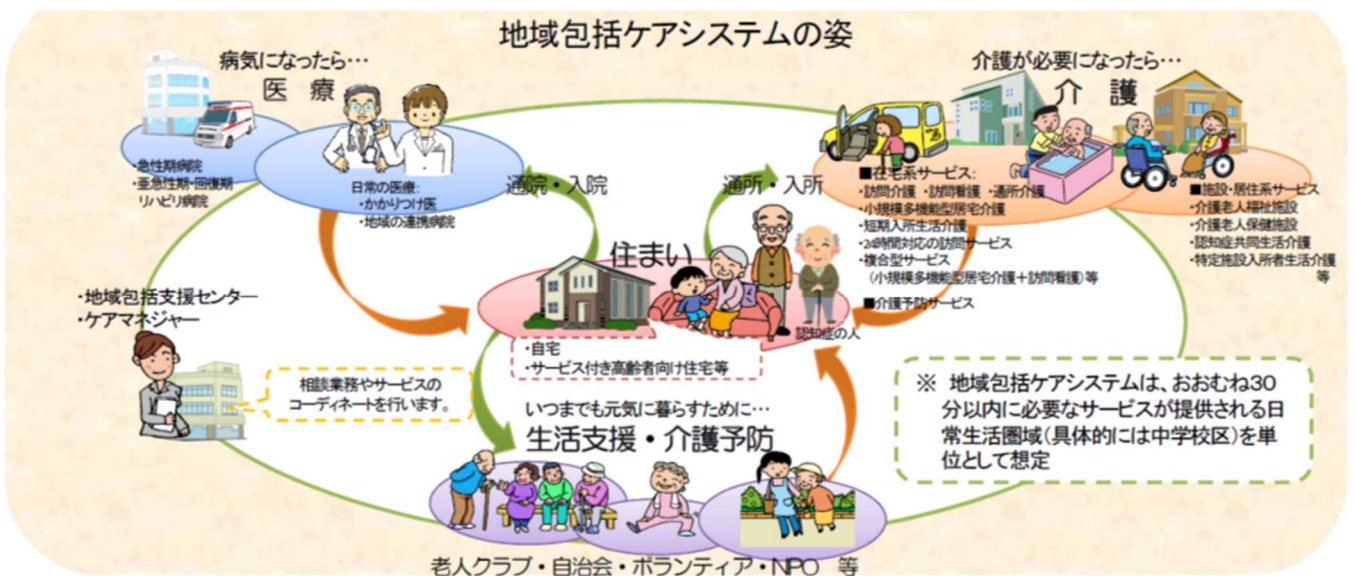
1. 目指す姿

高齢化が急速に進行する中、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステム^注を構築し、さらに深化・推進していくことが重要です。「医療」「介護」「生活支援・介護予防」「住まい」に係る各種サービスの充実、医療・介護をはじめとする多分野との連携強化を図り、高齢者が地域において共に支えあい、生きがいをもって安心して暮らすことができる地域共生社会の実現を目指します。

<目指す姿>

地域で支えあい
いきいきと安心して
自分らしく暮らせるまち・水戸

図-1 地域包括ケアシステムの姿



注 「地域包括ケアシステム」とは、要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、住まい、生活支援・介護予防を一体的に提供する仕組みのことをいう。

2. 日常生活圏域の設定

本市の目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区分として、中学校区を基に地理的状況、人口、交通事情等の社会的条件を勘案し、市域を8つの地域に区分した「日常生活圏域」を設定しています。本市においては、日常生活圏域ごとのニーズや特性等を踏まえながら、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り自立し、健やかに安心して生活することができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス及び相談支援体制の充実を図ります。

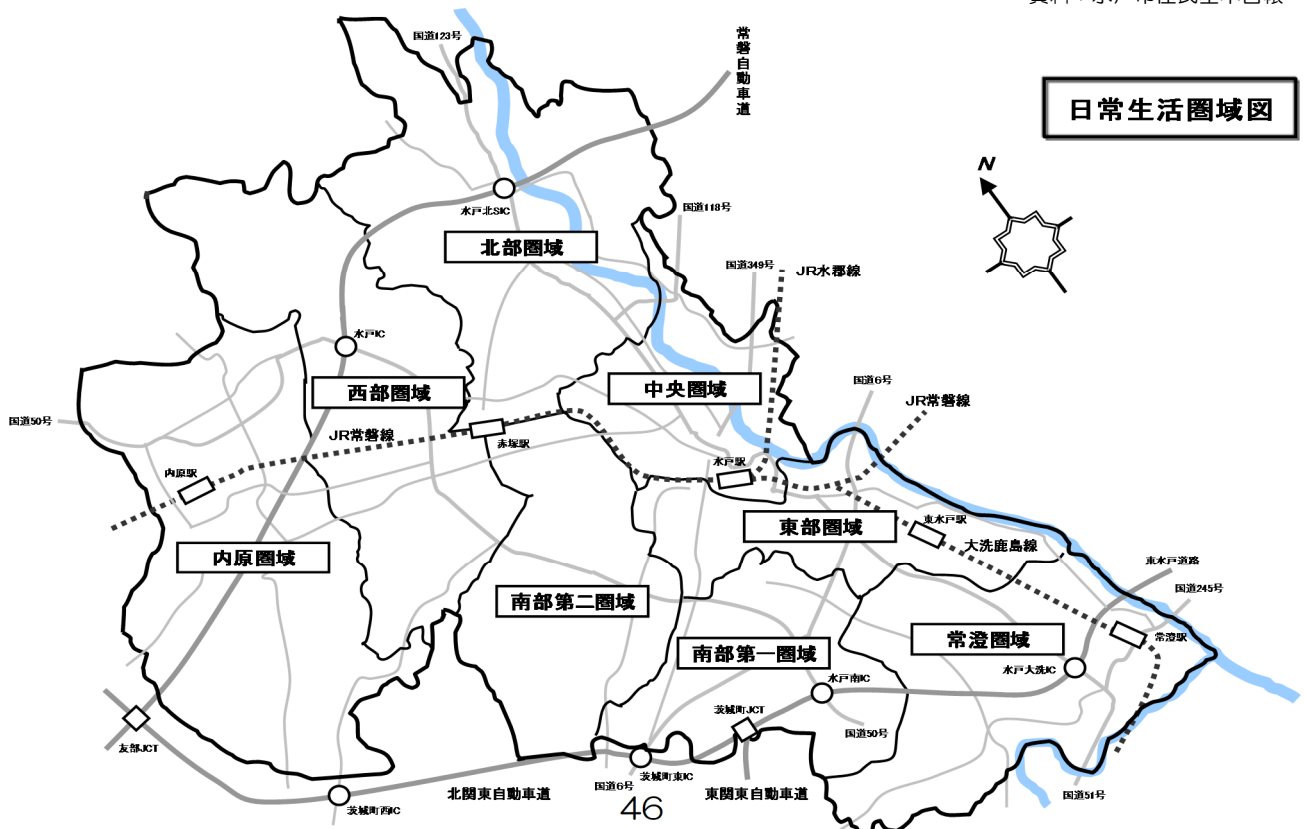
また、日常生活圏域の人口に不均衡が生じているため、本計画期間中に適切な圏域の設定を検討します。

図-2 日常生活圏域

【日常生活圏域の区分（2023（令和5）年4月1日現在）】

圏域	対象中学校区	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)
1 中央	第一中，第二中	34,566	10,296	29.8
2 東部	第三中，千波中	36,779	10,384	28.2
3 南部第一	第四中	37,033	8,688	23.5
4 南部第二	緑岡中，見川中，笠原中	65,977	15,017	22.8
5 北部	飯富中，国田義務教育学校，第五中，石川中	36,622	10,688	29.2
6 西部	赤塚中，双葉台中	28,752	9,419	32.8
7 常澄	常澄中	14,078	3,942	28.0
8 内原	内原中	15,388	4,514	29.3
合計		269,196	72,948	27.1

資料：水戸市住民基本台帳



日常生活圏域図

3. 基本方針

本計画では、目指す姿の実現に向け、4つの基本方針を定め、各種施策を展開していくものとします。

① 住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる環境の実現

支援が必要な高齢者やその家族などが抱える多様で複雑な生活課題に対応するため、障害福祉や児童福祉などの他分野との連携を強化し、相談支援体制の充実に努めるとともに、地域住民やボランティア、各種団体等が地域ぐるみで高齢者を見守り・支えあうネットワークづくりや医療・介護の関係機関の連携体制の構築を図ります。また、自分らしく安心して生活できるよう成年後見制度の利用促進や虐待防止など、高齢者の権利擁護を重点的に推進します。

② 介護予防と健康づくりの推進

高齢者が健康で、自分らしく自立した生活を続けられる健康長寿社会を実現するため、「元気な明日を目指す健康都市宣言」の趣旨を踏まえ、高齢者の健康づくりをサポートする介護予防や生活支援の充実に努めるとともに、高齢者自身がこれらの取組の担い手として活躍できる環境づくりを進めるなど、地域貢献活動等の社会参加を促進します。

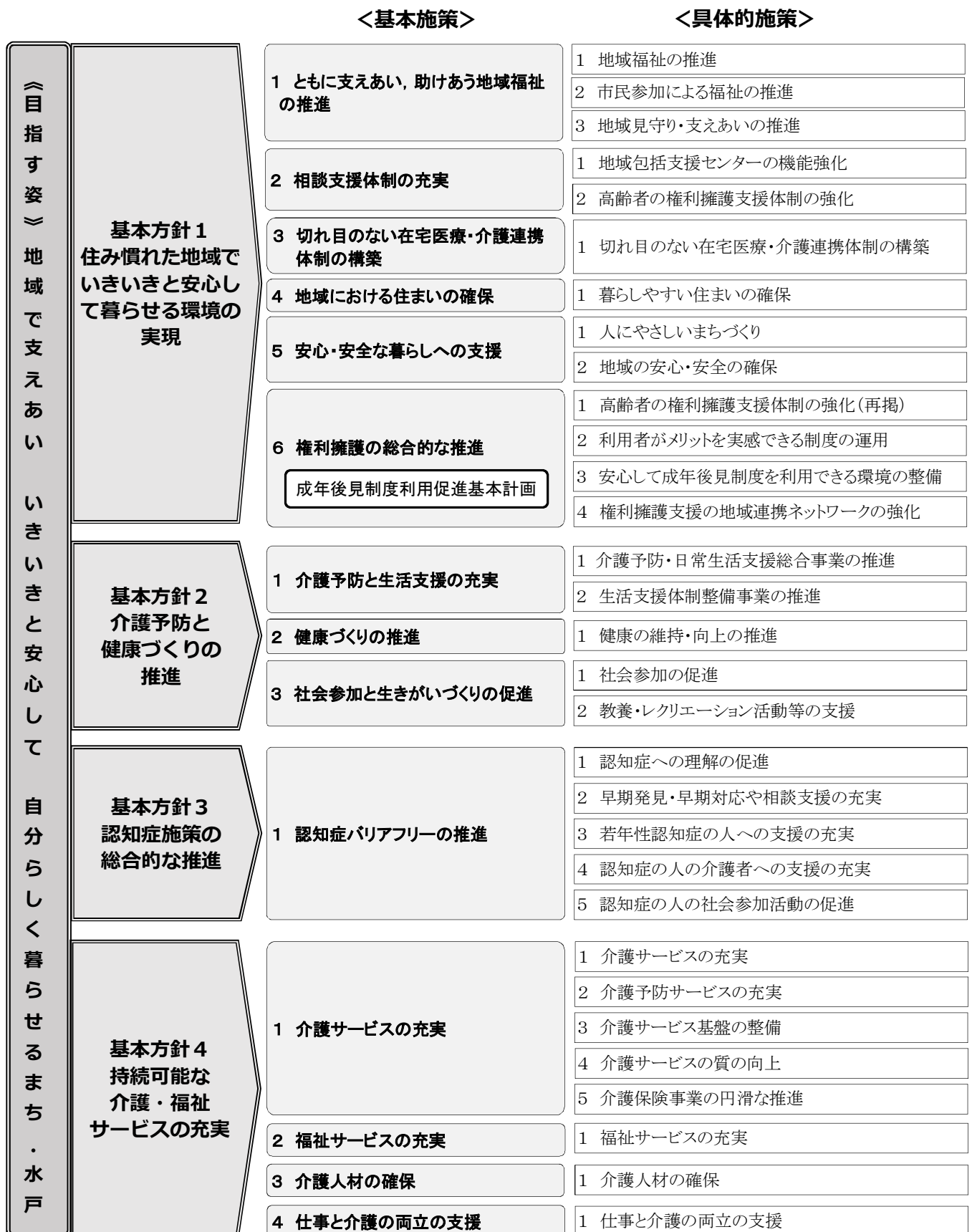
③ 認知症施策の総合的な推進

認知症の有無にかかわらず、できる限り住み慣れた地域で希望を持って暮らすことができる認知症バリアフリー社会を実現するため、認知症のある人やその家族の視点を重視しながら、共生と予防に取り組みます。また、認知症に関する正しい知識の普及・啓発とともに、必要な医療・福祉サービスに繋げるための初期集中支援推進事業や家族に対する支援の充実に努めます。あわせて、認知症のある人の社会参加への支援など、認知症施策を総合的に推進します。

④ 持続可能な介護・福祉サービスの充実

高齢者が必要なときに適切なサービスを受けられるよう、事業者による人材確保やデジタル技術の活用による生産性向上の取組を支援し、介護・福祉サービスの維持・向上に努めます。また、給付適正化事業の充実に加えて、仕事と介護の両立を促進するとともに、居宅要介護者の様々なニーズに柔軟に対応できる複合型サービスの普及及び利用機会の拡充を図ります。

4. 施策の体系



第4章 重点施策

計画に位置付ける各種施策のうち、主な課題として整理した主要課題に対応するため、次の6つの施策を重点施策として推進します。

重点施策1 切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、切れ目のない在宅医療・介護の連携体制を構築するため、顔の見える関係づくりに向けた協議体を設置するなど、医療機関と季語事業所等の協働・連携を推進します。

重点施策2 権利擁護の総合的な推進

成年後見制度の普及啓発や支援が必要な高齢者等の早期発見・早期支援につなげていくため、地域連携ネットワークの強化を図るとともに、成年後見制度を安心して利用できる仕組みの拡充に取り組みます。また、虐待の早期発見・早期対応に向けた関係機関との連携強化や住民に対する虐待防止の普及啓発を図ります。

重点施策3 介護予防と生活支援の充実

- ・自立して健康に暮らせる期間である健康寿命の延伸を図るため、介護予防の取組を推進するとともに、高齢者の主体的な介護予防活動を支援します。
- ・多様な主体による高齢者の日常生活支援の充実を図るとともに、サービス提供体制の整備を推進します。

重点施策4 認知症バリアフリーの推進

今後、認知症の人の増加が見込まれることから、認知症であっても住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、希望を持って暮らすことができる共生社会の実現に向けて、認知症に対する社会の理解をさらに深め、早期発見・早期対応や相談支援体制の充実、認知症の人の社会参加活動の促進に取り組みます。

重点施策5 介護人材の確保

介護人材の確保のため、介護事業者等と連携して幅広い世代に介護の魅力を伝えるとともに、介護職員が定着するよう、働きやすい環境への改善の支援に努めます。

重点施策6 仕事と介護の両立の支援

様々なニーズに対応できる複合型サービス等について、介護を必要とする方や家族介護者等へ周知を図り、適切なサービス利用を促進することにより、介護者の仕事と介護の両立の支援に努めます

第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）まとめ

第1章 計画策定の基本的事項（前回専門分科会において説明済み）（P3～5）

第2章 水戸市の現状と課題

1. 水戸市の現状等

(1) 人口の推移（P6～7）

- ・総人口は減少しており，年齢3区分別で見ると，年少人口，生産年齢人口は減少している一方，高齢者人口は増加している。
- ・高齢者人口については，特に後期高齢者は増加が続いている。
- ・本市の高齢化率は，国の高齢化率に比べ低い割合となっている。

(2) 世帯の推移（P8）

- ・世帯数は増加傾向にあり，このうち高齢者のいる世帯数は急激に増えている。
- ・高齢者のいる世帯でも，高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯の増加が顕著。

(3) 要介護等認定者数の推移（P9）

- ・要介護等認定者数は増加し続けており，特に要支援1の増加が大きい
- ・国の要介護認定率は上昇しているが，本市の要介護等認定率は横ばいで推移している。

(4) 介護保険サービスの利用状況（P10～13）

- ・介護保険サービスの受給者数，給付費ともに増加している。特に居宅サービスが増えている。
- ・本市の居宅サービス，施設サービスの受給率，一人当たりの給付費については，茨城県より上回っているが，全国と比べると下回っている。
- ・地域密着型サービスの受給率は減少が続いているが，一人当たりの給付費は増加傾向にある。

(5) 本市の将来推計

① 人口推計（P14）

長期的な見込として，2060（令和42）年まで推計する。

- ・総人口は減少が見込まれる。
- ・年齢3区分別で見ると，高齢者人口が増加するのに対し，生産年齢人口，年少人口ともに減少が続くと予測。
- ・(P15) 高齢者人口については，2050（令和32）年にピークを迎えるが，2030（令和12）年から2040（令和22）年において急激に増加すると見込んでいる。また，前期高齢者，後期高齢者ともに増加すると予測。

※（参考）国において，高齢者人口は団塊ジュニアが高齢者となる2040（令和22）年にピークを迎えると見込んでいる。



2040（令和22）年を見据え，推計する。

② 要介護等認定者数の推計 (P16)

- ・要介護等認定者数は増加が続き、認定率は21.4%まで上昇すると見込まれる。
- ・第1号被保険者及び第2号被保険者における要支援・要介護状態区分別認定者数は全ての区分で増加が見込まれ、特に要介護1、要介護2の増加が大きい。

2. 各種アンケート調査の結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (P17~22)

調査概要は、資料17ページ参照。

【調査結果】

- ・回答者の54%が後期高齢者
- ・高齢者夫婦世帯，高齢者単身世帯が59.3%
- ・介護・介助を必要とする人の割合は18.7%
- ・有病率は80.8%と高く，一番多い病気は高血圧
- ・事業対象者について，認知機能の出現率が45.3%と高い
- ・趣味があると回答した人は70.8%
- ・ボランティアグループに参加していないと回答した人は73.3%
- ・外出の頻度は，週2回以上の人77.2%，ほとんど外出しない6.6%
- ・認知症に関する相談窓口を知っている人は26.0%

(2) 在宅介護実態調査 (P23~31)

調査概要は，資料23ページ参照。

- ・要介護2が35.0%，要介護1が34.5%
- ・87.1%が介護保険サービスを利用しており，通所系サービスのみ利用が47.2%と最も多い。
- ・主な介護者は，子が50.9%，配偶者が31.6%，年齢は60代が29.9%，50代が27.6%で，ほぼ毎日介護している人が55.7%
- ・在宅生活の継続のために充実が必要なサービスは，「移送サービス（介護，福祉タクシー等）」が27.6%と最も多く，次いで「外出同行（通院，買い物等）」が24.8%
- ・介護者のための離職は，主な介護者が仕事を辞めたが4%
- ・主な介護者の就労継続の可否に係る意識

(3) 介護人材の確保に関する事業所実態調査 (P32~40)

調査概要は，資料32ページ参照。

- ・職員の就労形態は，正規職員が62.9%
- ・職員の年齢層は50歳以上が45.6%
- ・介護人材に対し不足感を感じているは69.5%
- ・職員の離職理由は，本人の健康上の問題が25.8%，次いで職場内の人間関係19.9%

3 関係団体ヒアリングの結果 (P41~43)

- ・高齢者の移動手段がなく，移動支援の必要がある（意見を聴く会，地域密着）
- ・ボランティアの高齢化，担い手不足（意見を聴く会）
- ・要介護認定事務のICT化による事務効率化（介護認定審査会）

- ・孤独死問題に対する対応，人生会議の周知（介護認定審査会，在宅訪問診療等実施医療機関）
- ・適正なサービス利用となっているかの確認が必要（介護認定審査会）
- ・ケアマネジャー等介護に関わる仕事の担い手不足（介護支援専門員協会，地域密着，福祉施設）
- ・医療と介護関係者の顔の見える関係性の構築（在宅訪問診療等実施医療機関）
- ・オーラルフレイル予防の周知啓発（歯科医師会）
- ・ショートステイ床から入所床への転換の計画への位置付け（福祉施設）

4 主な課題の整理（現況，調査データ，ヒアリング，事業評価等により整理）（P44）

【課題】

- ・高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯の増加→生活支援サービスを必要とする人の増加
- ・要介護等認定者のうち，要支援1の増加が大きい→適切な評価により，自分らしく生活できるよう，元の生活に戻す自立支援や重度化防止の推進
- ・高齢者の移動手段がなく，移動支援の必要がある

➡●多様な主体の参画による介護予防・生活支援の推進

【課題】

- ・後期高齢者の増加→医療と介護の両方のニーズを抱える高齢者の増加

➡●切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築

【課題】

- ・認知症高齢者の増加→判断能力が不十分な人の権利擁護が必要
- ・高齢者のいる世帯における虐待の増加→高齢者の尊厳の保持

➡●成年後見制度を含めた権利擁護支援の推進

【課題】

- ・認知症高齢者の増加→認知症は誰もがなり得る疾患であり，身近な存在との認識が必要

➡●認知症バリアフリーの推進

【課題】

- ・介護に関わる仕事の担い手不足→新たな人材の確保と定着，働きやすい職場等の環境整備

➡●介護人材の確保

【課題】

- ・介護者の介護のための離職防止を含めた就労継続への支援が必要である

➡●仕事と介護の両立の支援

第3章 計画の基本的方向

1. 目指す姿 (P45)

「地域で支えるいきいき健康とあんしん長寿」(第6期, 第7期, 第8期計画)



「地域で支えあい いきいきと安心して 自分らしく暮らせるまち・水戸」(第9期計画)

・「地域で支える」➡「地域で支えあい」

高齢者人口が増加する中, 多種多様な生活支援を必要とする高齢者も増加します。専門職によるサービスには限界があることから, ボランティアやNPO等による多様な主体によるサービス提供体制の整備が必要です。元気な高齢者はその担い手として参加し, その活動が自らの介護予防にもつながります。高齢者は支えてもらう一方的な生活ではなく, 互いに支え合いながら生活していくものと考えます。

・「いきいき健康とあんしん長寿」➡「いきいきと安心して 自分らしく暮らせるまち・水戸」

高齢者が元気に生きがいを持って「いきいきと安心して」暮らすことができるよう, 健康づくりや地域活動に取り組むことができる地域づくりを進めるとともに, 相談体制の充実や関係機関等の連携体制の強化を図ります。

また, 認知症バリアフリー社会の実現や終末期における自己決定など, 高齢者が希望を持ってやりたいことを自ら選択して生きていく「自分らしさ」を実現できる地域共生社会の実現を目指します。

2. 日常生活圏域の設定 (P46)

第8期計画同様, 市域を8つの地域に区分した日常生活圏域を設定。

また, 日常生活圏域の人口に不均衡が生じているため, 本計画期間中に適切な圏域の設定を検討する。

3. 基本方針 (前回専門分科会にて説明済み) (P47)

①住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる環境の実現 (⇔課題1, 課題2, 課題3)

②介護予防と健康づくりの推進 (⇔課題1)

③認知症施策の総合的な推進 (⇔課題4)

④持続可能な介護・福祉サービスの充実 (⇔課題5, 課題6)

【8期計画との違い】

- ・①と②の順番を入れ替え

可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう, 地域包括ケアシステムの構築が大きな目標であり, 介護予防や健康づくりはそれを実現するための1事業であることから, 順番を入れ替えた。

- ・①に「いきいきと」を追加

高齢者自身が取り組みの担い手として活躍できる環境を整備することが重要であることから, 「いきいきと」を追加した。

- ・①, ②の文面に「自分らしく」を追加 <今回新たに追加>

計画策定作業を進める中で、人生の最後までその人らしく暮らす、暮らせるようにすることが大切であるということとなり、「自分らしく」というフレーズを加えた。

- ・③認知症バリアフリー社会を目指す

認知症は誰もがなり得る疾患であることから、認知症の有無にかかわらず、住み慣れた地域で希望を持って暮らすことができる認知症バリアフリー社会を目指すものです。

- ・④「持続可能な」を追加

介護に関わる仕事の担い手不足が大きな課題となっており、高齢者が必要なときに適切なサービスを受けられるような体制を整備する必要があり、「持続可能な」を追加した。

4. 施策の体系 (P48)

【8期計画との違い】

- ・基本方針1と2の順番を入れ替え

9期計画の基本方針の順番に合わせて、順番を入れ替えた。

・基本方針1 基本施策3に「切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築」を追加（8期計画では基本方針4 基本施策5「在宅医療・介護連携の推進」として位置付け）

安心して暮らせる環境の実現に必要な体制整備ということで、基本施策2「相談支援体制の充実」の次に記載した。合わせて、以後の基本施策の見出し番号を後ろにずらした。

・基本方針1 基本施策6見出しについて、「成年後見制度の利用促進」（8期計画では基本施策5）を「権利擁護の総合的な推進」に変更

高齢者の権利擁護として、成年後見制度の利用促進のみならず、近年増加している虐待への対応も必要であることから、見出しを変更。

- ・基本方針1 基本施策6「権利擁護の総合的な推進」の具体的施策の項目の変更

8期計画	9期計画	変更理由
	1 高齢者の権利擁護支援体制の強化（再掲）	成年後見制度を含めた「権利擁護の総合的な推進」という基本施策でまとめるにあたり、これまで基本施策2「相談支援体制の充実」の具体的施策2において、高齢者支援センターの機能として載せていたものを基本施策6へ記載した。 また、権利擁護については、高齢者支援センターの機能として今後も引き続き行っていくことから、基本施策6を再掲とした。
1 利用者がメリットを実感できる制度の運用	2 利用者がメリットを実感できる制度の運用	変更なし
2 権利擁護支援の地域連携ネット	3 安心して成年後見制度を	連携中枢都市圏事業で行っている成

トワークの構築	利用できる環境の整備	年後見支援事業で定めている事業順と整合させるため、順番を入れ替えた。
3 安心して成年後見制度を利用できる環境の整備	4 権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化	地域連携ネットワークの「構築」について、令和3年度に専門職団体及び構成市町村によるネットワーク協議会を立ち上げており、今後は「構築」から「強化」していく必要があるため表現を修正した。

・基本方針2 基本施策の見出しを変更

8期計画	9期計画	変更理由
1 介護予防と健康づくりの推進	1 介護予防と生活支援の充実	介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るための事業をしっかりと記載するため、健康づくりと別立てとした。
	2 健康づくりの推進	
2 社会参加と生きがいの促進	3 社会参加と生きがいの促進	変更なし
3 長寿をたたえる事業の推進	削除	当事業は慶祝事業であることに加え、社会参加のきっかけづくりとなる事業を目指すものであり、基本施策3「社会参加と生きがいの促進」の具体的施策の一つとして記載する。

・基本方針2 基本施策1「介護予防と生活支援の充実」具体的施策2「生活支援体制整備事業の推進」について、位置付けている基本施策を変更

生活支援体制整備事業については、地域資源から必要なサービスを作り出すものであり、生活支援の充実を図るものとして、基本施策「社会参加と生きがいの促進」から「介護予防と生活支援の充実」に位置づけを変更した。

・基本方針2 基本施策3「社会参加と生きがいの促進」の具体的施策から「就労支援」（8期計画では具体的施策4）を削除

就労支援については、8期計画でシルバー人材センターの活動支援等の事業内容を記載しているが、高齢者の就労は進んでおり、シルバー人材センターの役割は縮小の方向であることを踏まえ、具体的施策「1社会参加の促進」に含めて記載する。

・基本方針3 基本施策「認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進」を「認知症バリアフリーの推進」に変更

基本方針の文章に合わせて、変更した。

・基本方針3 具体的施策の見出しの変更

8期計画	9期計画	変更理由
1 認知症への理解の促進	1 認知症への理解の促進	変更なし
2 認知症の容態に応じた医療・	2 早期発見・早期対応や相談	認知症の容態に応じた支援の中でも

介護等の提供	支援の充実	早期発見・早期対応に重点的に取り組み、進行に応じた相談支援の充実を図る必要があるため修正した。
3 若年性認知症の人への支援の充実	3 若年性認知症の人への支援の充実	変更なし
4 認知症の人の介護者への支援の充実	4 認知症の人の介護者への支援の充実	変更なし
5 認知症の人やその家族の視点に立った施策の推進	5 認知症の人の社会参加活動の推進	認知症の人やその家族の視点に立つことは認知症施策の全体の前提であるため、具体的施策としては記載せず、認知症の診断がされても就労や地域活動などを続けていけるよう、社会参加活動を推進するため修正した。

・基本方針4 基本施策4及びその具体的施策1について、「介護離職防止への取組」を「仕事と介護の両立の支援」に変更

現在の課題は、介護離職防止を含めた仕事と介護の両立であることから、7水総に合わせて、見出しを変更した。

・基本方針4 8期計画中基本施策5「在宅医療・介護連携の推進」について、基本方針1 基本施策3に移動

第4章 重点施策（P49～50）

各基本方針に位置付けている基本施策の中で、重点的に実施していくものを重点施策としてまとめた。記載の順番については、施策の体系に合わせている。

	8期計画	9期計画
重点施策1	介護予防と健康づくりの推進	切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築
重点施策2	成年後見制度の利用促進	権利擁護の総合的な推進
重点施策3	認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進	介護予防と生活支援の充実
重点施策4	介護人材の確保	認知症バリアフリーの推進
重点施策5	介護離職防止への取組	介護人材の確保
重点施策6		仕事と介護の両立の支援

水戸市社会福祉審議会
高齢福祉専門分科会
参 考 資 料 ①
令和5年10月3日
水戸市福祉部
高齢福祉課・介護保険課

水戸市
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
【結果報告書】

令和5年3月
水戸市

目次

第Ⅰ部 調査の概要	1
1. 調査概要	3
第Ⅱ部 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果	5
★ 調査票を記入されたのはどなたですか	7
1. あなたのご家族や生活状況について	8
2. からだを動かすことについて	16
3. 食べることについて	32
4. 毎日の生活について	42
5. 地域での活動について	60
6. たすけあいについて	70
7. 健康について	78
8. 認知症にかかる相談窓口の把握について	90
第Ⅲ部 生活機能判定結果	93
1. 介護予防のための生活機能判定結果	95
2. その他の生活機能判定	106
第Ⅳ部 資料編（使用した調査票）	113

第 I 部 調査の概要

1. 調査概要

(1) 調査の目的

本調査は、「からだを動かすこと」や「食べること」「地域での活動」などの高齢者の生活実態や健康・社会活動に関する状況を、日常生活圏域ごとに把握することにより、地域の課題を抽出し、本市の介護予防に関する取り組みを評価することを目的とします。

あわせて、「(仮称)水戸市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料として活用することも目的としています。

(2) 調査対象者

調査種別	対象
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者 ・介護予防・日常生活支援総合事業対象者 ・要支援認定者

(3) 調査方法と調査期間

調査方法：郵送配布、郵送回収

調査期間：令和4年11月28日～令和5年1月16日

(4) 回収結果

調査区分	配布件数	回収件数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	5,500件	4,288件	78.0%

(5) 日常生活圏域別 回収結果

圏域	配布件数	回収件数	回収率
中央	719件	546件	75.9%
東部	707件	537件	76.0%
南部第一	696件	540件	77.6%
南部第二	803件	624件	77.7%
北部	699件	524件	75.0%
西部	718件	554件	77.2%
常澄	564件	426件	75.5%
内原	594件	461件	77.6%
不明		76件	
合計	5,500件	4,288件	78.0%

(6) 報告書を見る際の注意点

- 調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第 2 位を四捨五入して小数点第 1 位までを示しているため、その合計値が 100%にならない場合があります。
- 図表中の「n」とは、その設問の回答者数を表しています。
- 複数回答の設問の場合、回答比率の合計は 100%を超える場合があります。
- 設問の選択肢は、表記を省略している場合があります。
- グラフは、見やすさを確保するため、数値の掲載を割愛している場合があります。

(7) 標本誤差について

本調査は、標本調査であり調査対象となる母集団への標本誤差が生じます。本調査は、回収件数が 4,288 件であり、全体の回答比率が 50.0%の場合、標本誤差は±1.4%となります。したがって、調査結果で得た 50.0%という集計結果を、実際の母集団にあてはめるには標本誤差±1.4%の誤差が生じることになり、母集団の傾向として評価する際には、50.0%ではなく 50.0±1.4% (=48.6%~51.4%) という一定の幅を持った値として取り扱う必要があります。

【本調査における標本誤差】

回答比率	90% (または 10%)	80% (または 20%)	70% (または 30%)	60% (または 40%)	50%
標本誤差	±0.9%	±1.2%	±1.3%	±1.4%	±1.4%

※調査対象となる母集団：62,129 人

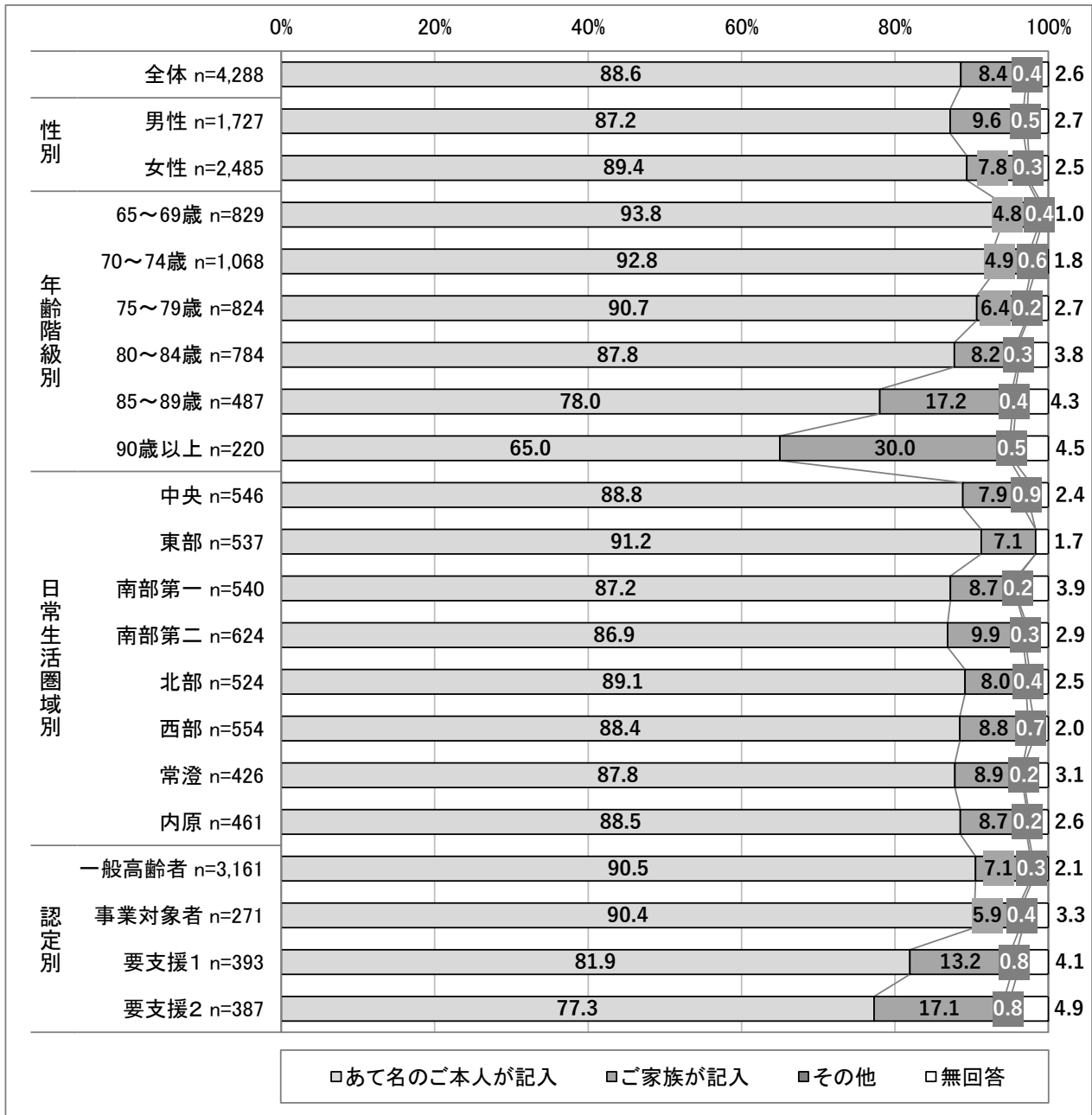
※回収件数：4,288 件

第Ⅱ部 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

★ 調査票を記入されたのはどなたですか

調査票に回答した方については、全体では「あて名のご本人が記入」が 88.6%で最も高くなっています。

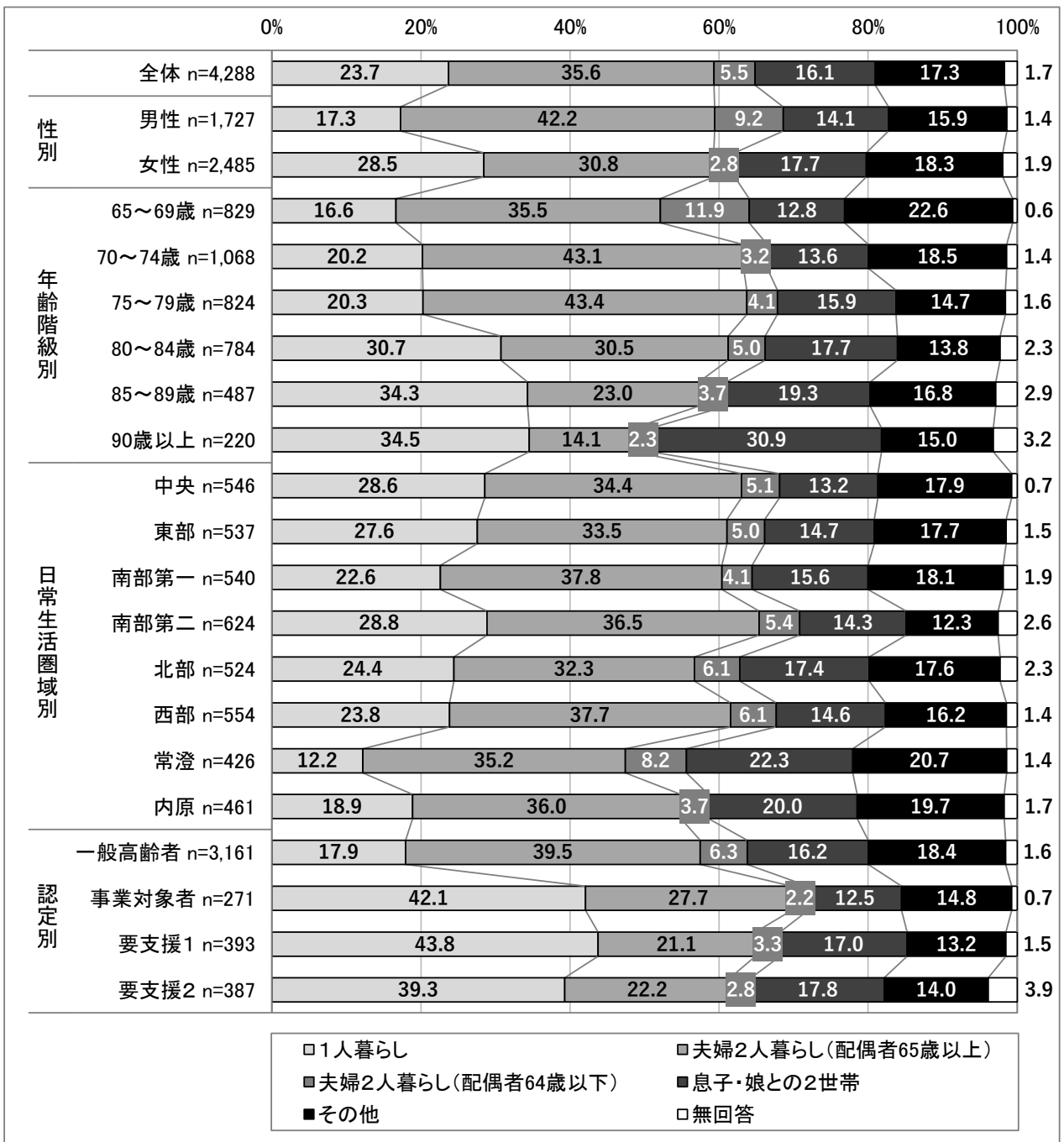
年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「あて名のご本人が記入」が減少しています。



1. あなたのご家族や生活状況について

Q1. 家族構成を教えてください（1つのみ）

家族構成については、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が35.6%で最も高く、次いで「1人暮らし」が23.7%、「その他」が17.3%、「息子・娘との2世帯」が16.1%となっています。
 性別で見ると、「1人暮らし」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。
 年齢階級別で見ると、年齢が上がるとともに、「1人暮らし」が増加しています。
 日常生活圏域別で見ると、中央、東部、南部第二で「1人暮らし」の割合が他の圏域と比べて高くなっています。

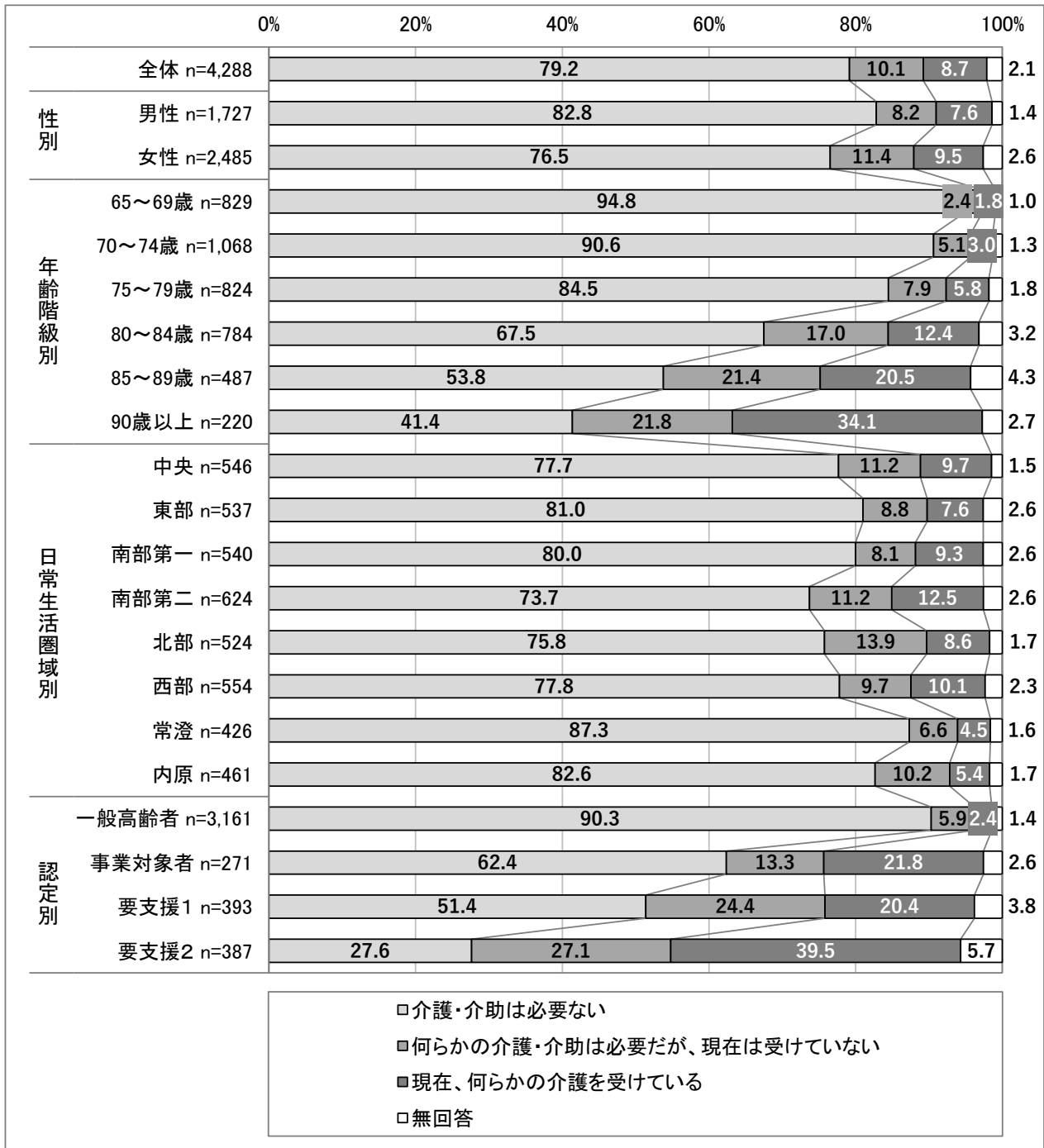


Q2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか（1つのみ）

普段の生活での介護・介助の必要性については、全体では「介護・介助は必要ない」が79.2%で最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が10.1%、「現在、何らかの介護を受けている」が8.7%となっています。

年齢階級別で見ると、年齢が上がるとともに「現在、何らかの介護を受けている」が増加しています。

日常生活圏域別で見ると、南部第二で「現在、何らかの介護を受けている」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

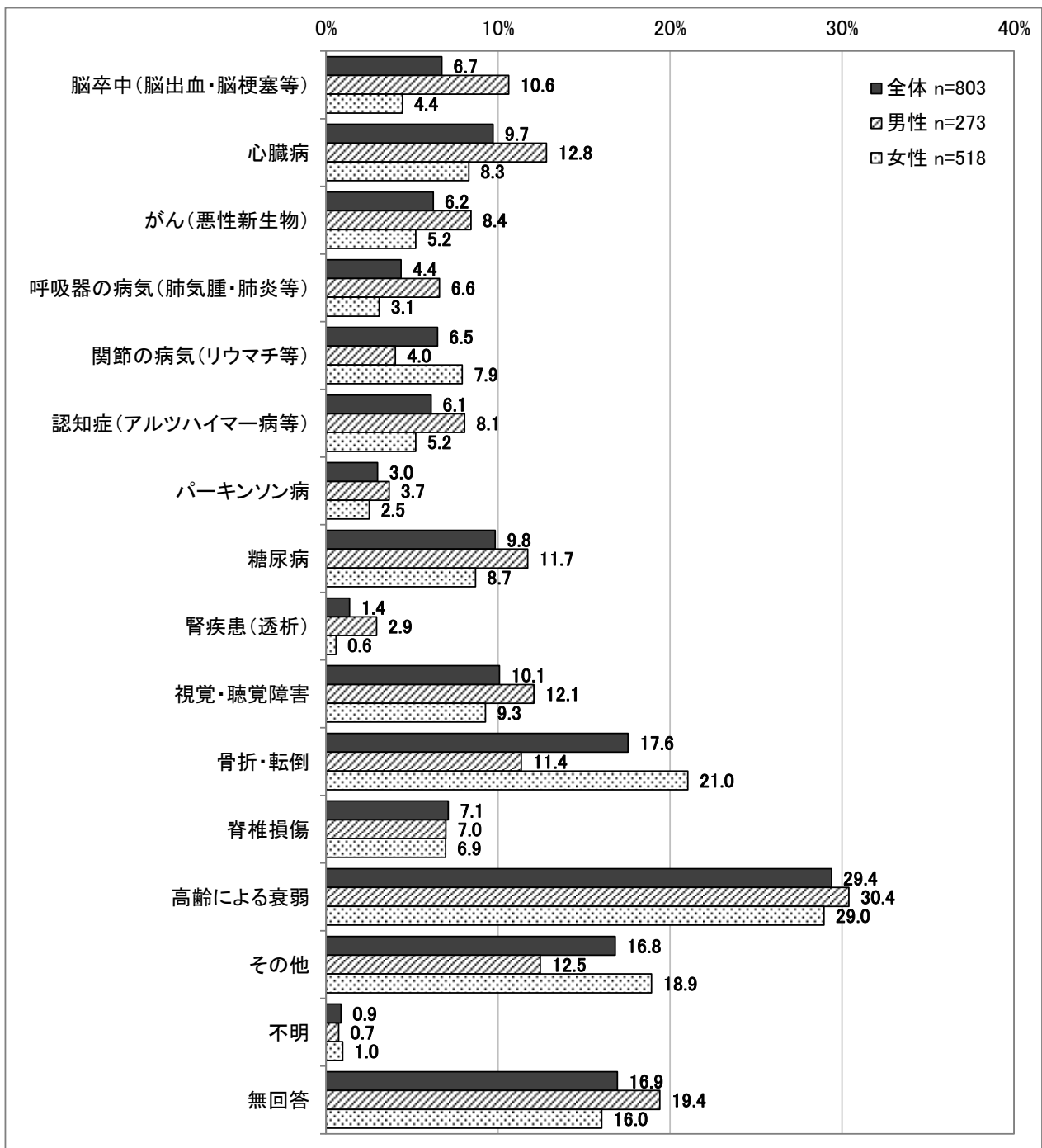


【Q2において「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

Q2-1. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）

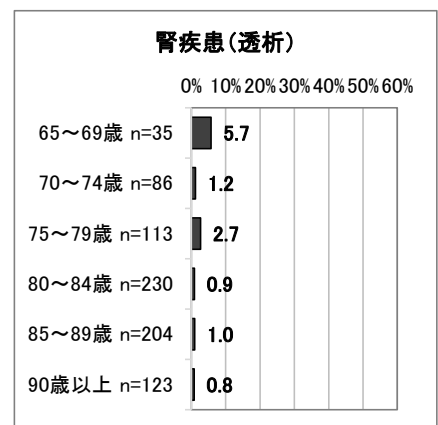
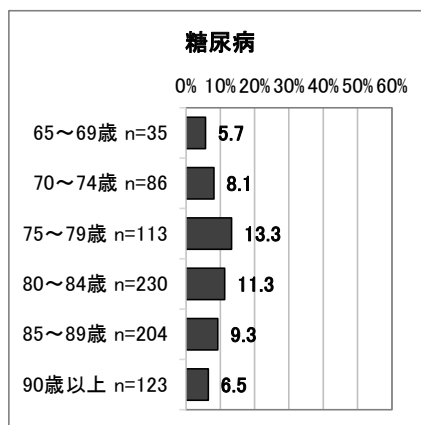
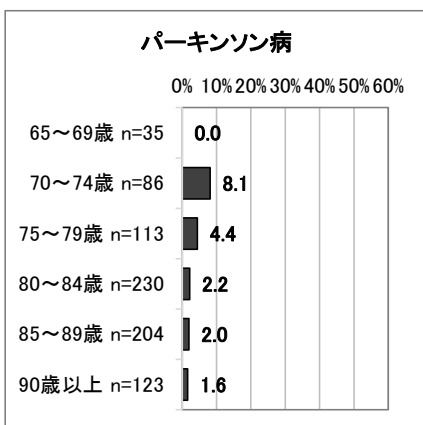
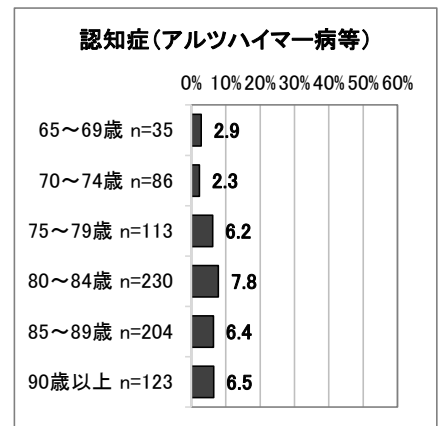
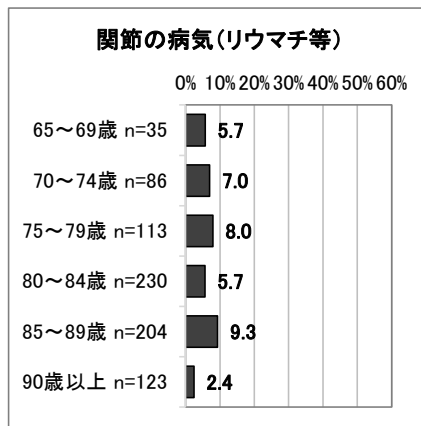
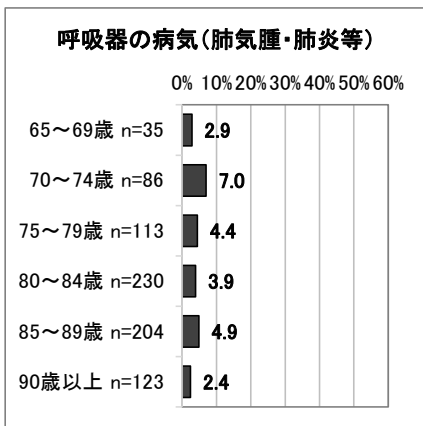
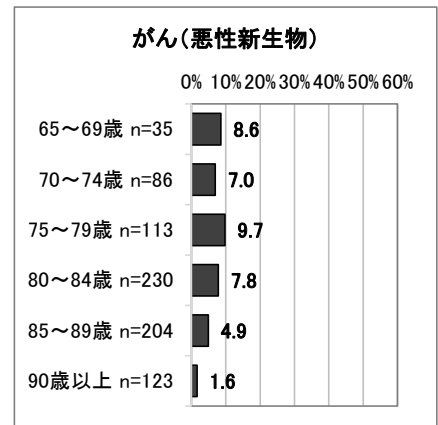
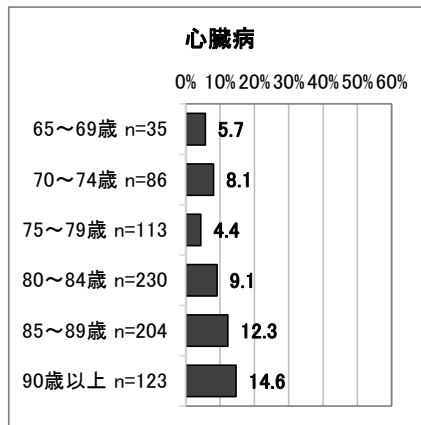
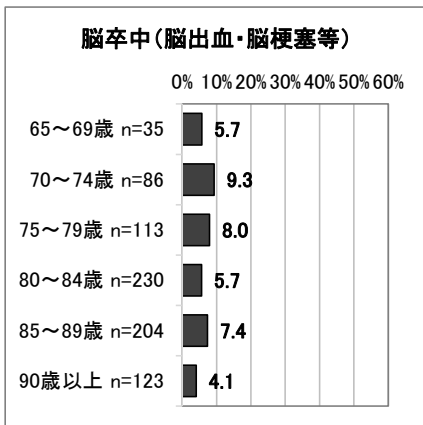
介護・介助が必要になった主な原因については、全体では「高齢による衰弱」が29.4%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が17.6%、「その他」が16.8%、「視覚・聴覚障害」が10.1%、「糖尿病」が9.8%となっています。

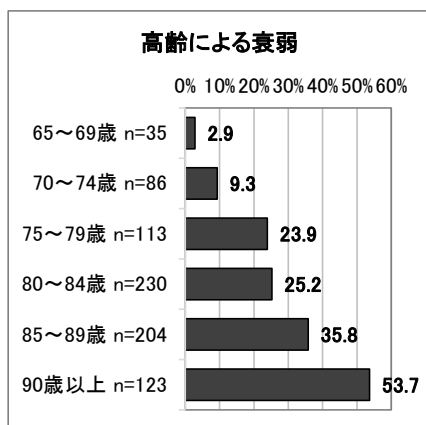
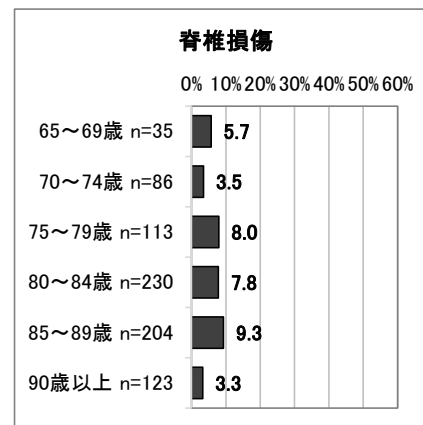
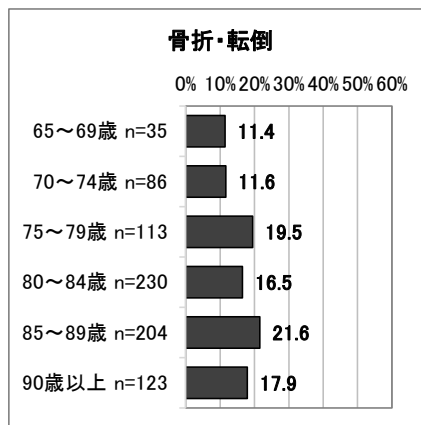
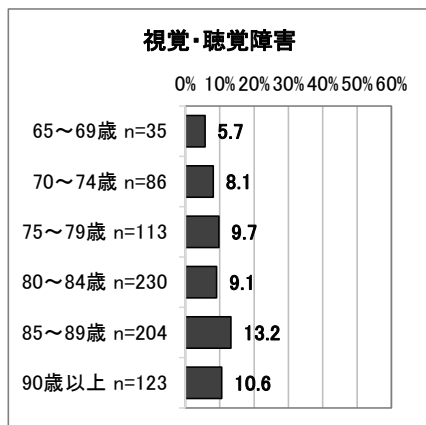
性別でみると、男性では、「高齢による衰弱」が30.4%で最も高く、次いで「心臓病」が12.8%、「その他」が12.5%となっています。女性では、「高齢による衰弱」が29.0%で最も高く、次いで「骨折・転倒」が21.0%、「その他」が18.9%となっています。



年齢階級別でみると、介護・介助が必要になった主な原因について「その他」を除き、割合が高い上位2項目を列記しています。

- ・ 65～69歳：「骨折・転倒」11.4%、「がん（悪性新生物）」8.6%
- ・ 70～74歳：「骨折・転倒」11.6%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「高齢による衰弱」9.3%
- ・ 75～79歳：「高齢による衰弱」23.9%、「骨折・転倒」19.5%
- ・ 80～84歳：「高齢による衰弱」25.2%、「骨折・転倒」16.5%
- ・ 85～89歳：「高齢による衰弱」35.8%、「骨折・転倒」21.6%
- ・ 90歳以上：「高齢による衰弱」53.7%、「骨折・転倒」17.9%



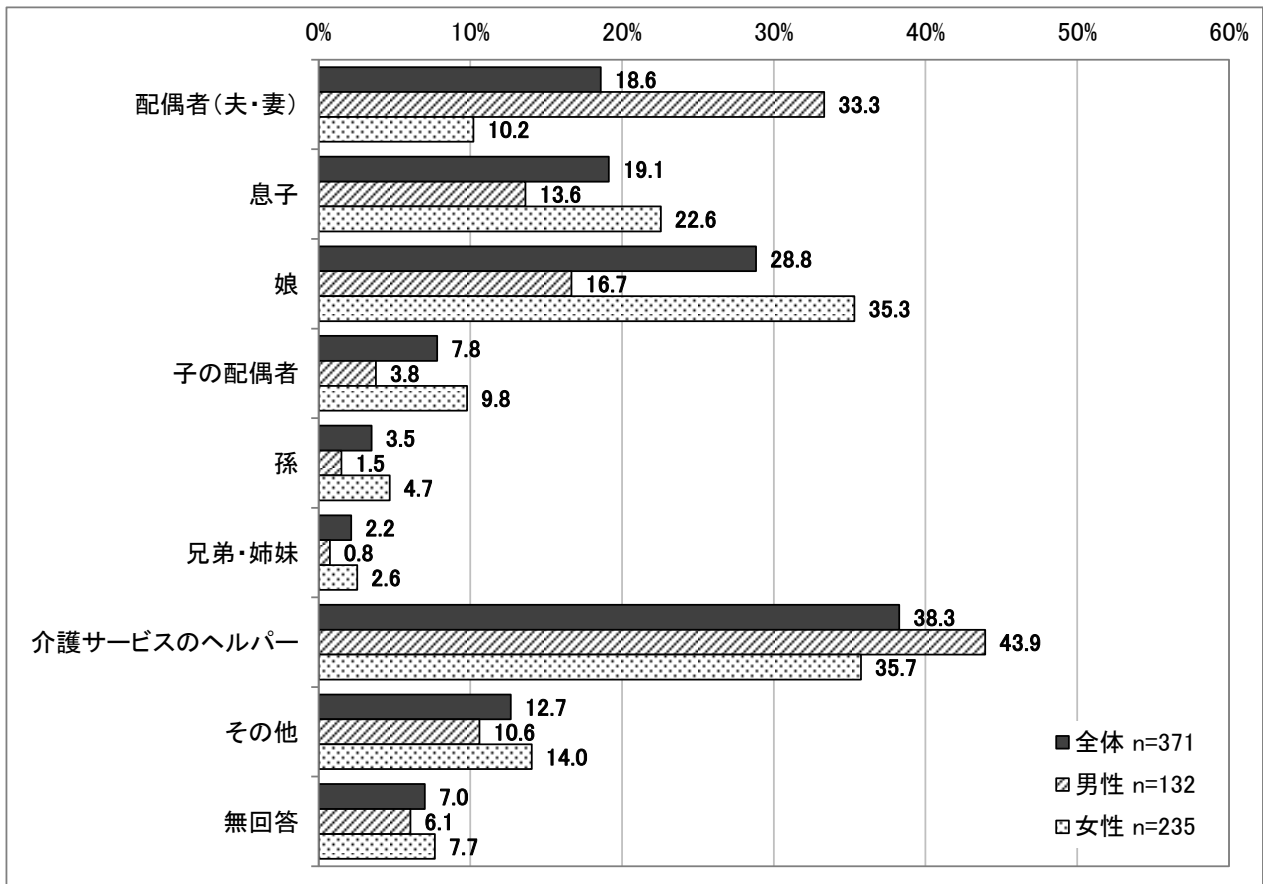


【Q2において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

Q2-2. 主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）

主に誰からの介護・介助を受けているかについては、全体では「介護サービスのヘルパー」が38.3%で最も高く、次いで「娘」が28.8%、「息子」が19.1%となっています。

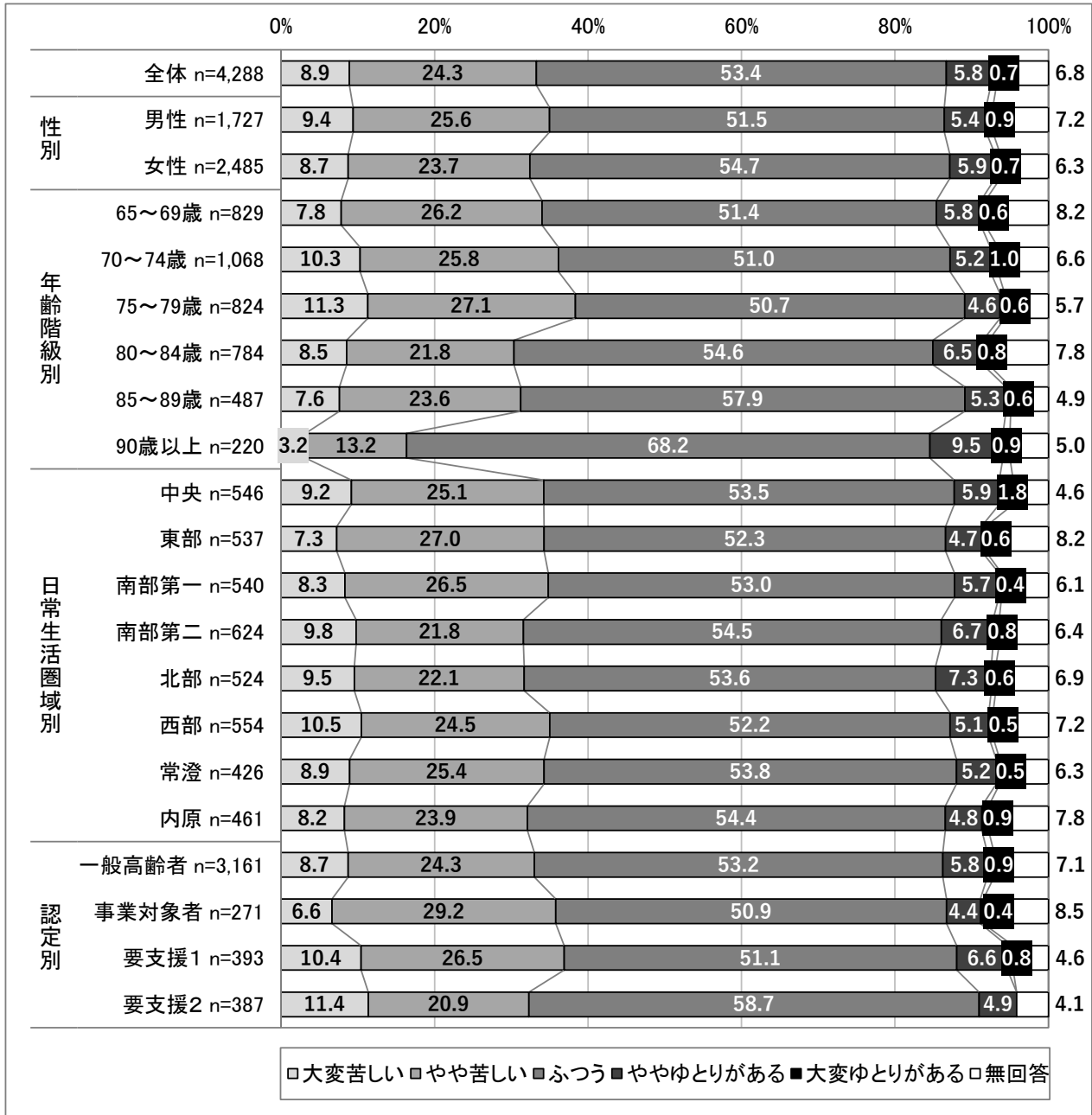
性別でみると、男性では、「介護サービスのヘルパー」が43.9%で最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が33.3%、「娘」が16.7%となっています。女性では、「介護サービスのヘルパー」が35.7%で最も高く、次いで「娘」が35.3%、「息子」が22.6%となっています。



Q3. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか（1つのみ）

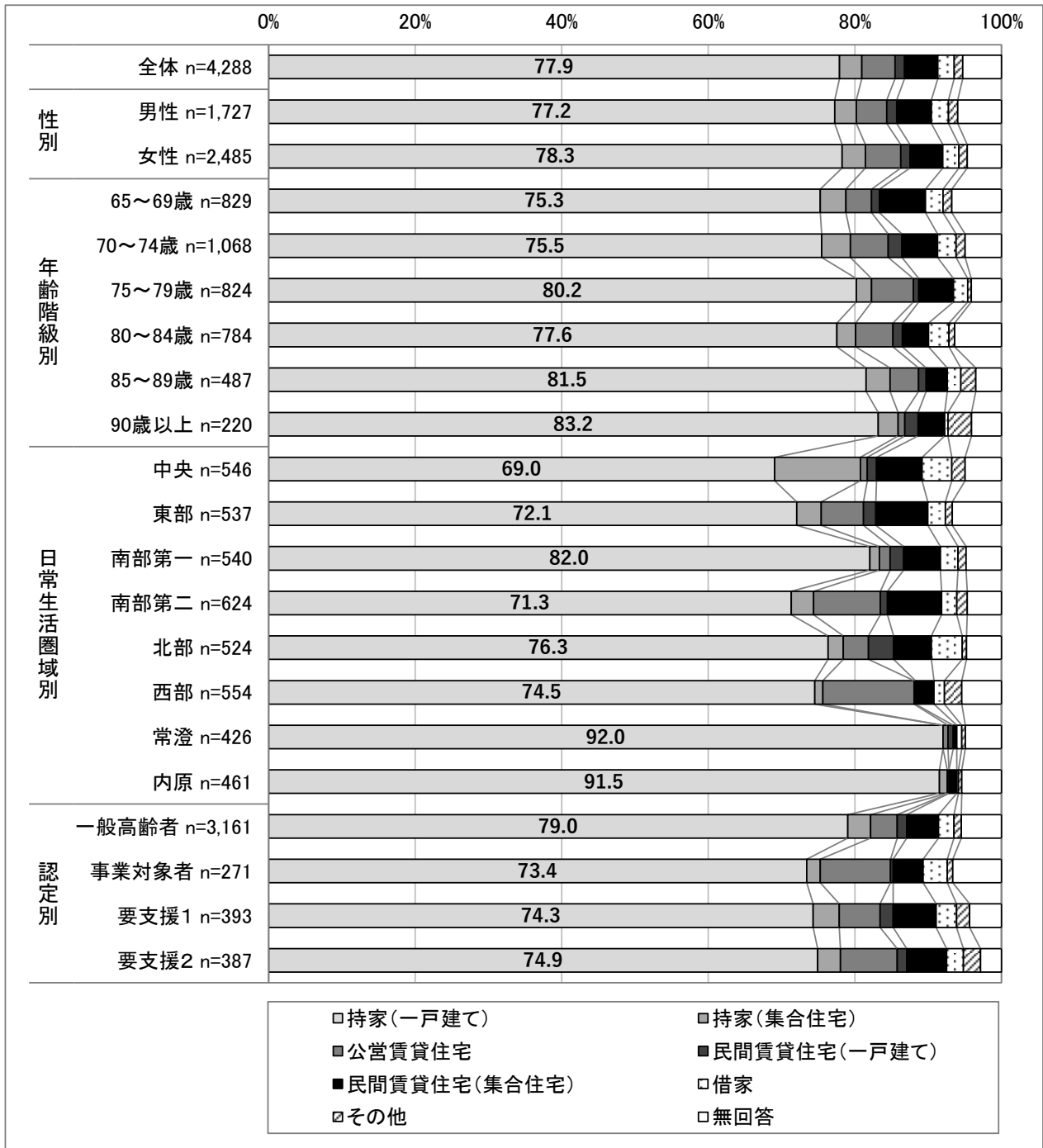
現在の暮らしの経済状況については、全体では「ふつう」が53.4%で最も高く、次いで「やや苦しい」が24.3%、「大変苦しい」が8.9%、「ややゆとりがある」が5.8%となっています。

年齢階級別でみると、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた『苦しい』は、75～79歳では約4割となっています。



Q4. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（1つのみ）

住まいの種類については、全体では「持家（一戸建て）」が77.9%で最も高くなっています。属性別でも、すべての属性で「持家（一戸建て）」が最も高い割合となっています。



2. からだを動かすことについて

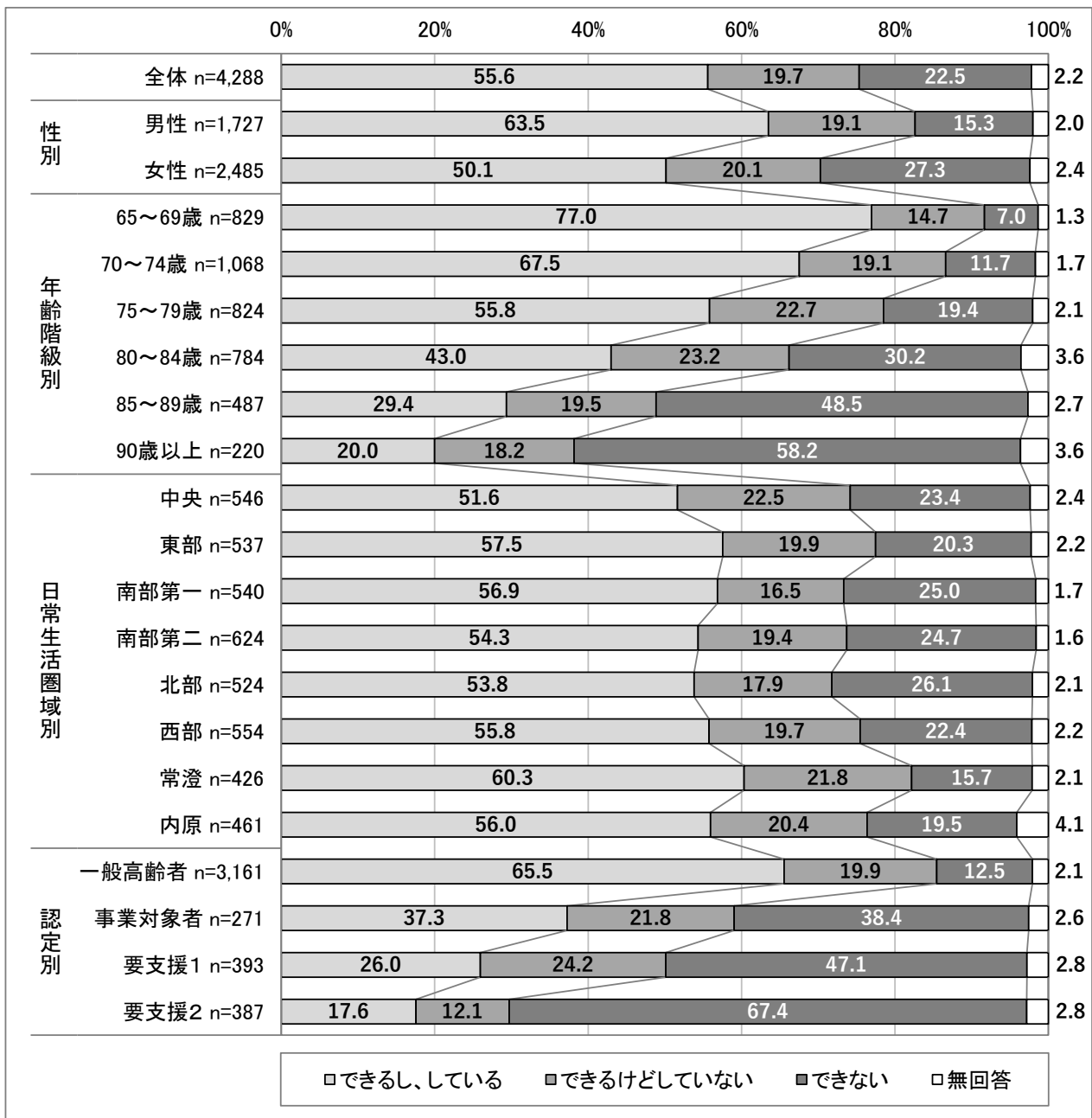
Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（1つのみ）

階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかについては、全体では「できるし、している」が55.6%で最も高く、次いで「できない」が22.5%、「できるけどしていない」が19.7%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が58.2%で最も高く、次いで85～89歳が48.5%、80～84歳が30.2%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「できない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



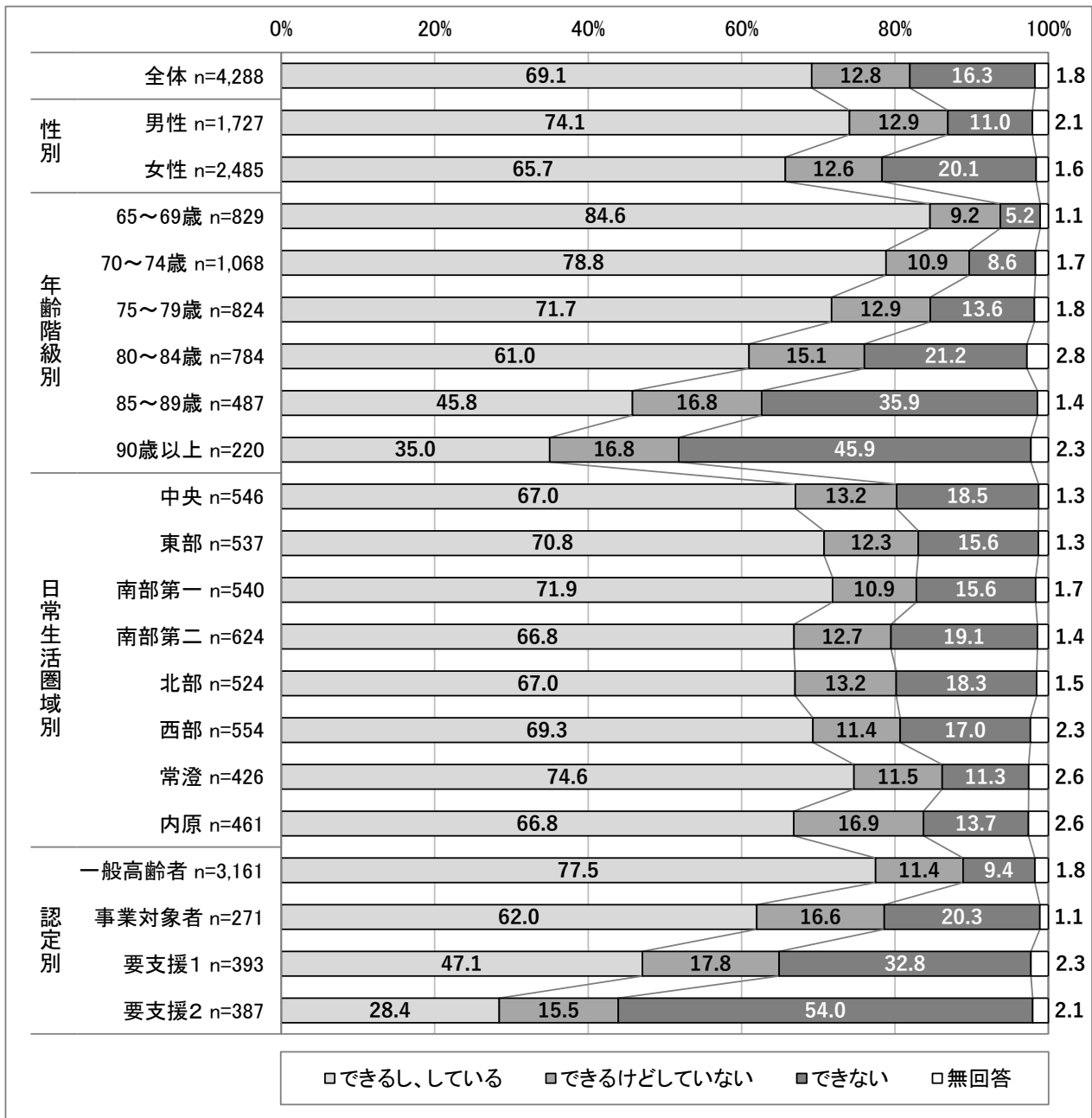
Q2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか（1つのみ）

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るかについては、全体では「できるし、している」が69.1%で最も高く、次いで「できない」が16.3%、「できるけどしていない」が12.8%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が45.9%で最も高く、次いで85～89歳が35.9%、80～84歳が21.2%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第二で「できない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



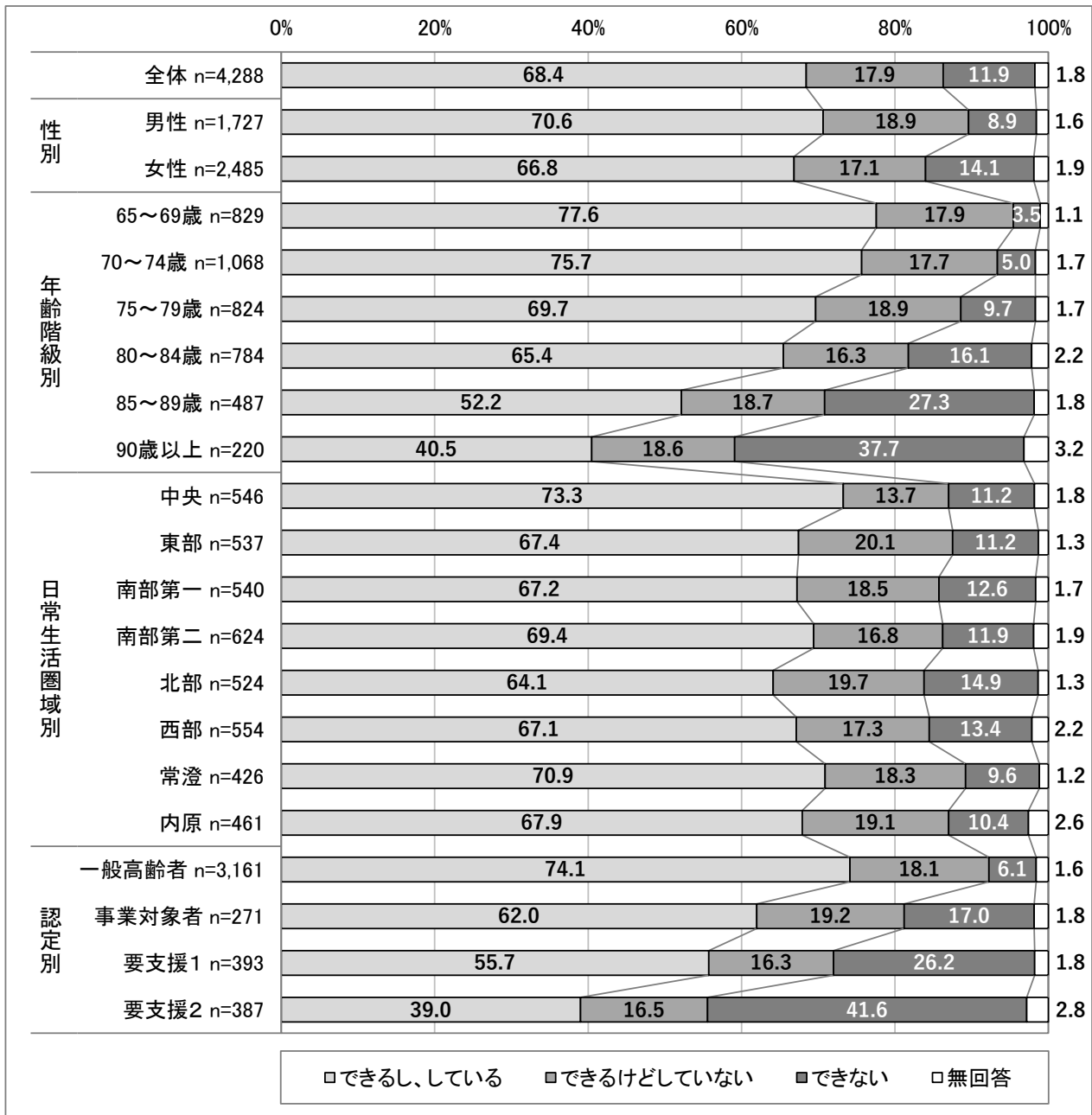
Q3. 15分位続けて歩いていますか（1つのみ）

15分位続けて歩いているかについては、全体では「できるし、している」が68.4%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が17.9%、「できない」が11.9%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が37.7%で最も高く、次いで85～89歳が27.3%、80～84歳が16.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「できない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



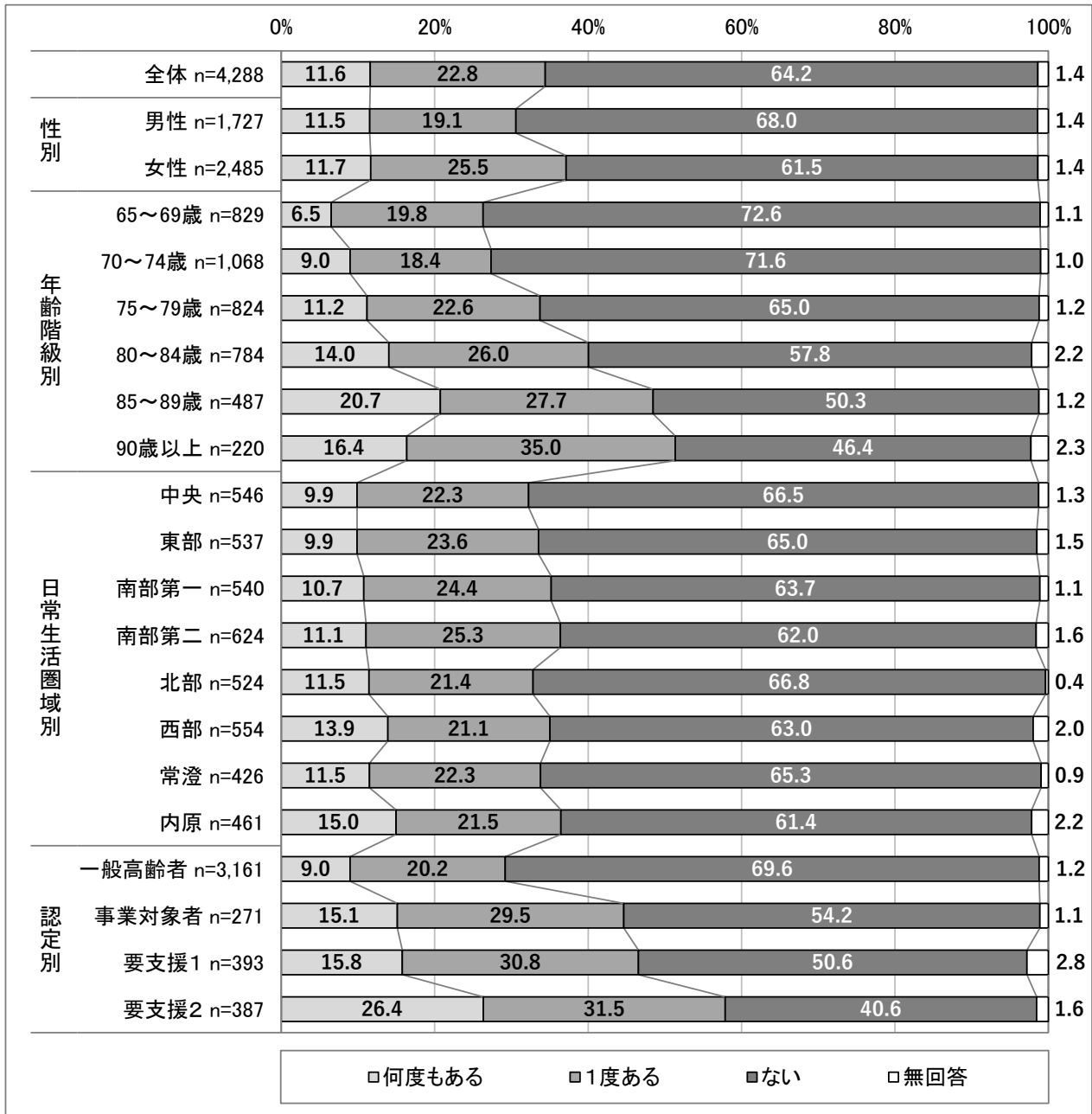
Q4. 過去1年間に転んだ経験がありますか（1つのみ）

過去1年間に転んだ経験があるかについては、全体では「ない」が64.2%で最も高く、次いで「1度ある」が22.8%、「何度もある」が11.6%となっています。

性別でみると、「1度ある」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「何度もある」は、85～89歳が20.7%で最も高く、次いで90歳以上が16.4%、80～84歳が14.0%となっています。

日常生活圏域別でみると、内原で「何度もある」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



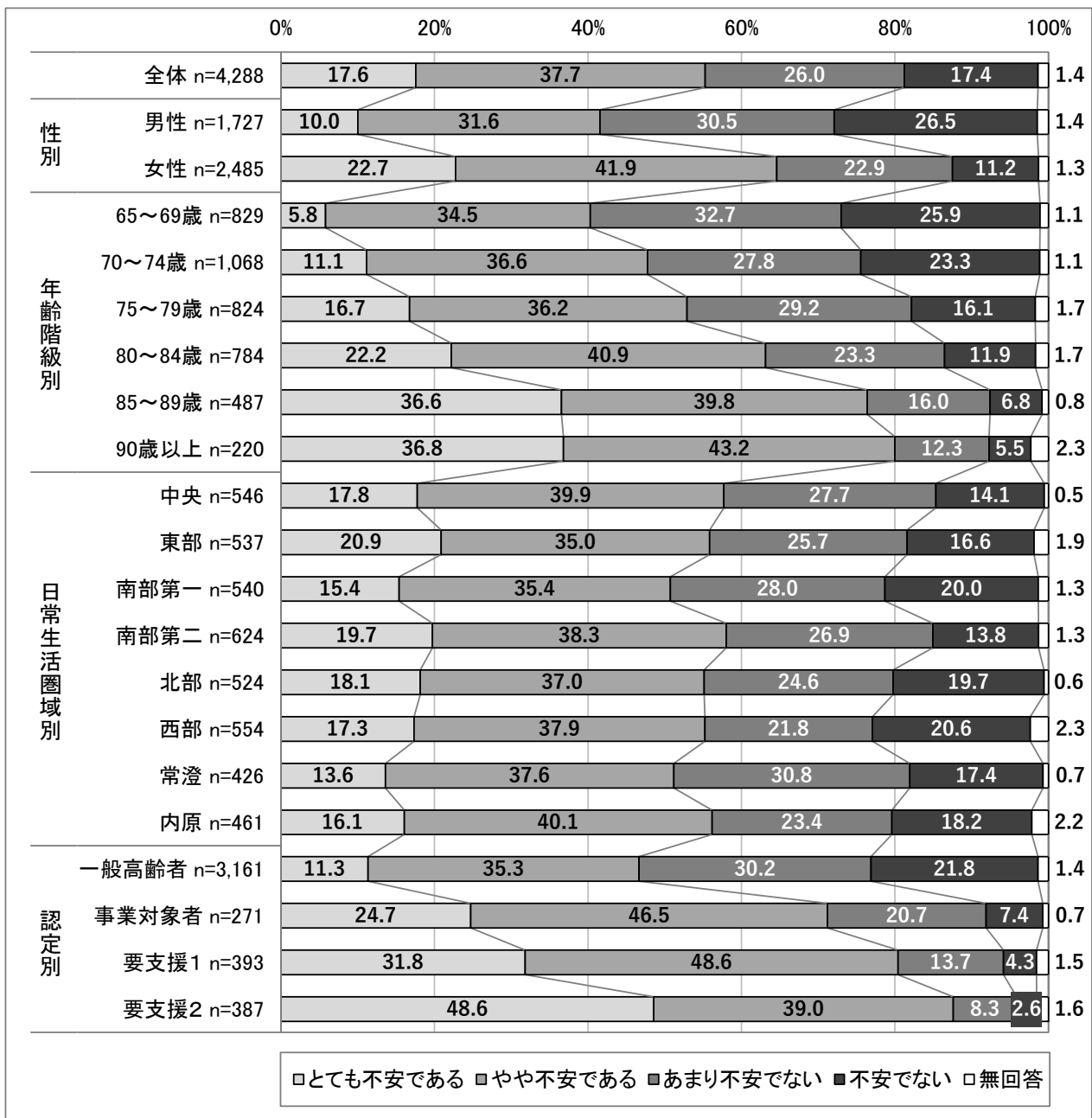
Q5. 転倒に対する不安は大きいですか（1つのみ）

転倒に対する不安は大きいかについては、全体では「やや不安である」が37.7%で最も高く、次いで「あまり不安でない」が26.0%、「とても不安である」が17.6%、「不安でない」が17.4%となっています。

性別でみると、「とても不安である」と「やや不安である」を合わせた『不安である』は、男性に比べ女性のほうが大きく上回っています。

年齢階級別でみると、『不安である』は、90歳以上が80.0%で最も高く、次いで85～89歳が76.4%、80～84歳が63.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、中央及び南部第二で『不安である』の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



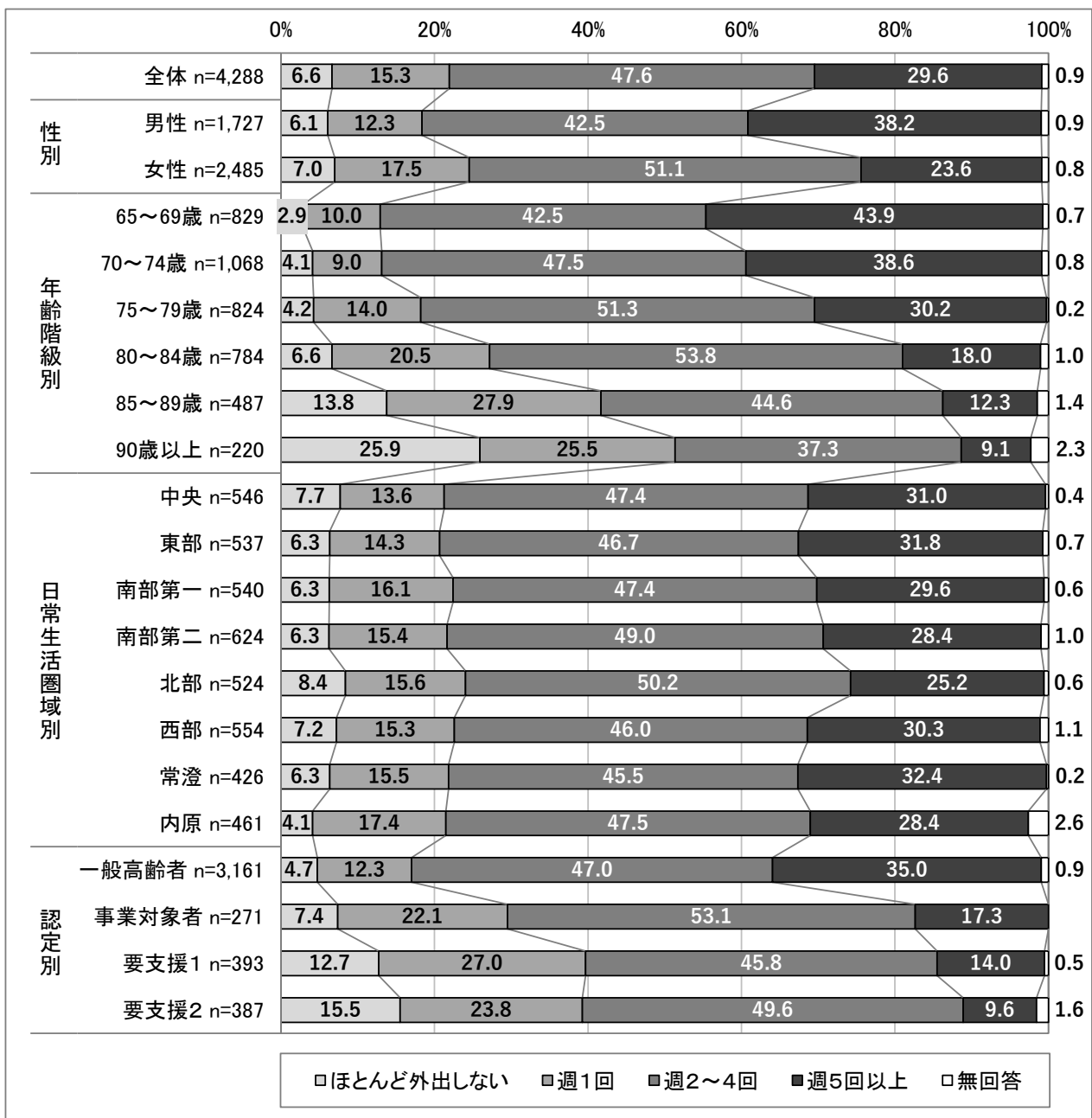
Q6. 週に1回以上は外出していますか（1つのみ）

1週間の外出頻度については、全体では「週2～4回」が47.6%で最も高く、次いで「週5回以上」が29.6%、「週1回」が15.3%、「ほとんど外出しない」が6.6%となっています。

性別でみると、「ほとんど外出しない」「週1回」の合計値は、男性が18.4%、女性が24.5%で、女性が6.1ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、「ほとんど外出しない」は、90歳以上が25.9%で最も高く、次いで85～89歳が13.8%、80～84歳が6.6%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「ほとんど外出しない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



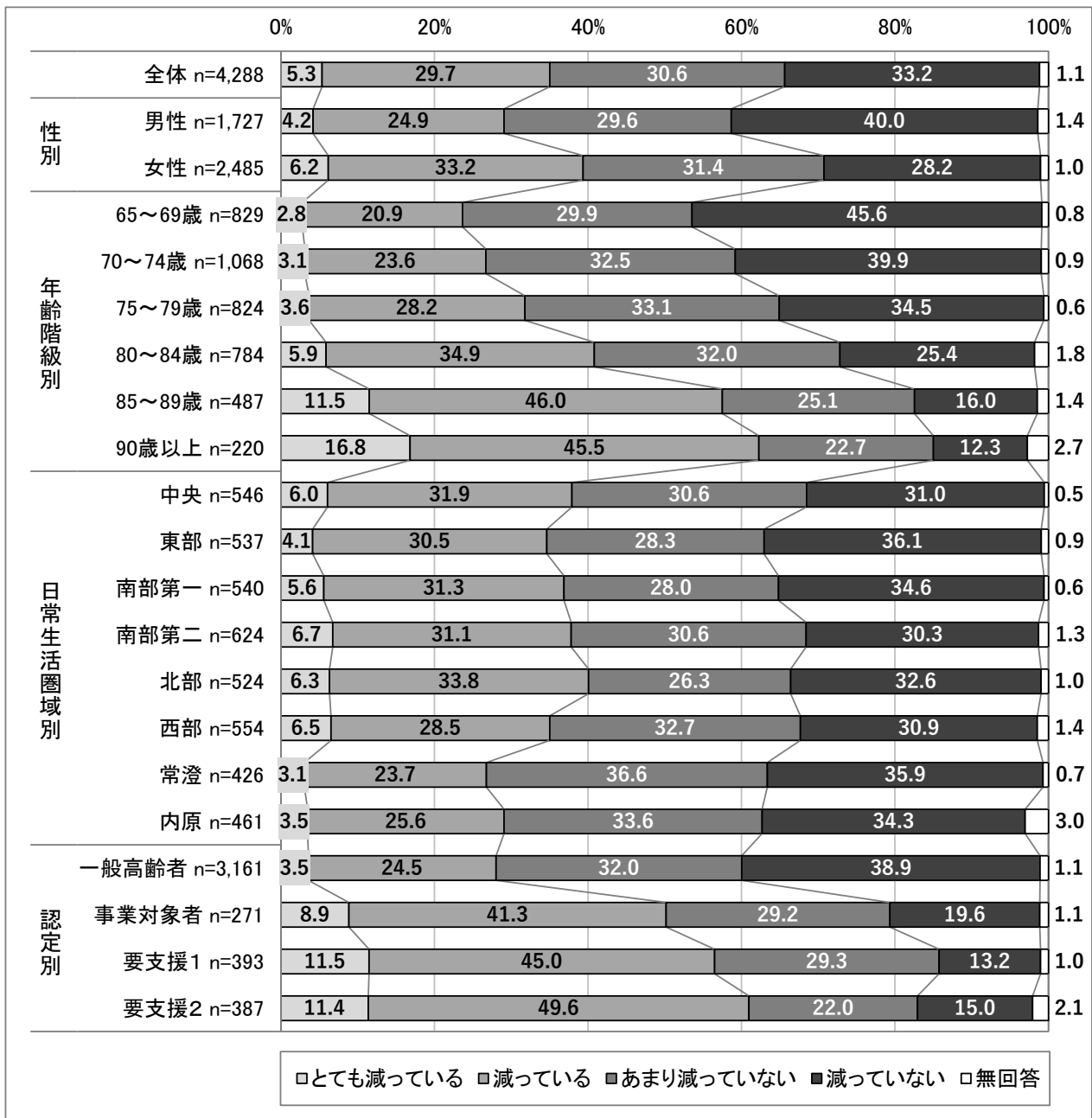
Q7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つのみ）

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、全体では「減っていない」が33.2%で最も高く、次いで「あまり減っていない」が30.6%、「減っている」が29.7%、「とても減っている」が5.3%となっています。

性別でみると、「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『減っている』は、90歳以上が62.3%で最も高く、次いで85～89歳が57.5%、80～84歳が40.8%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で『減っている』の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

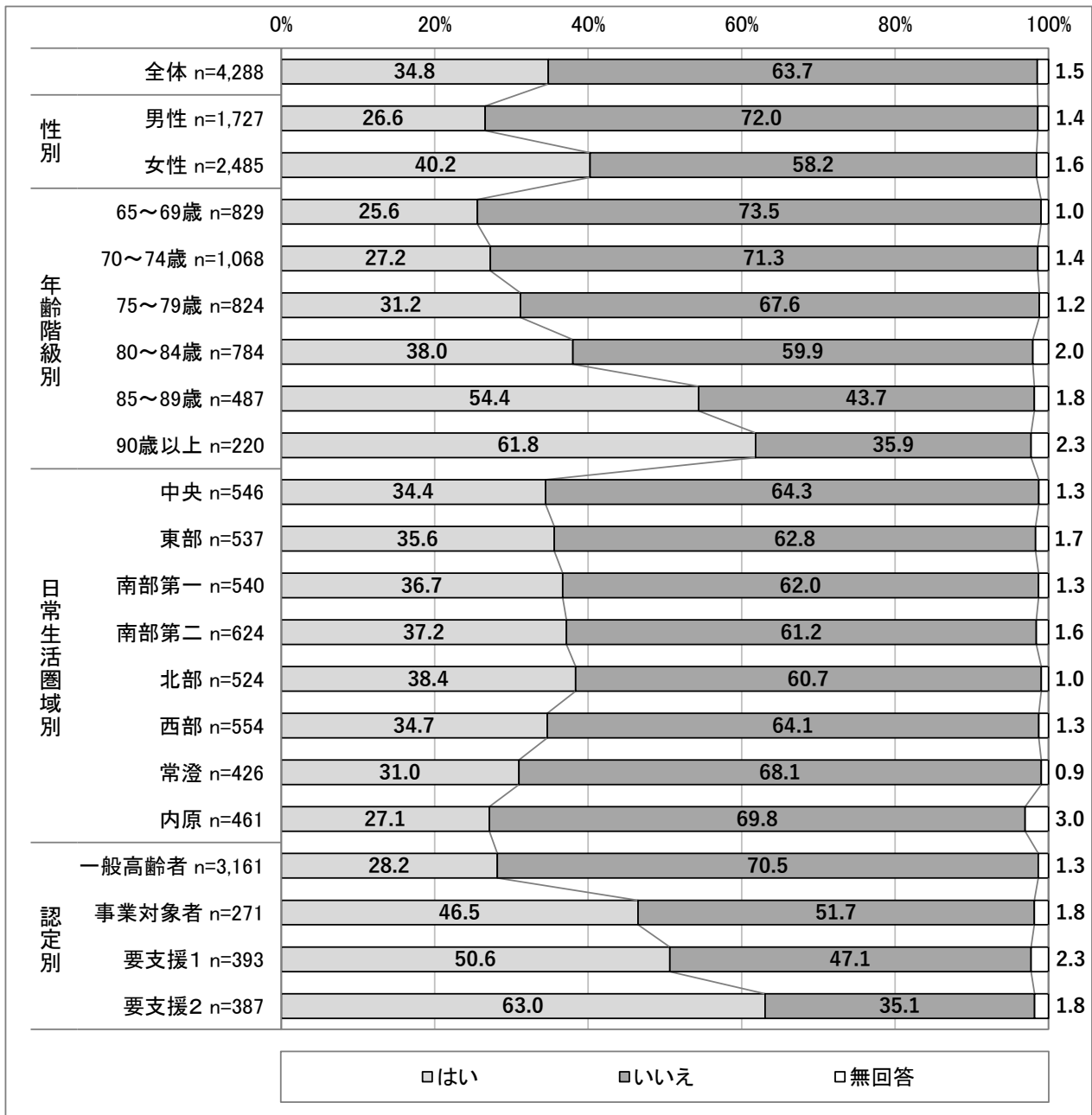


Q8. 外出を控えていますか（1つのみ）

外出を控えているかについては、全体では「はい」が34.8%、「いいえ」が63.7%となっています。性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が61.8%で最も高く、次いで85～89歳が54.4%、80～84歳が38.0%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

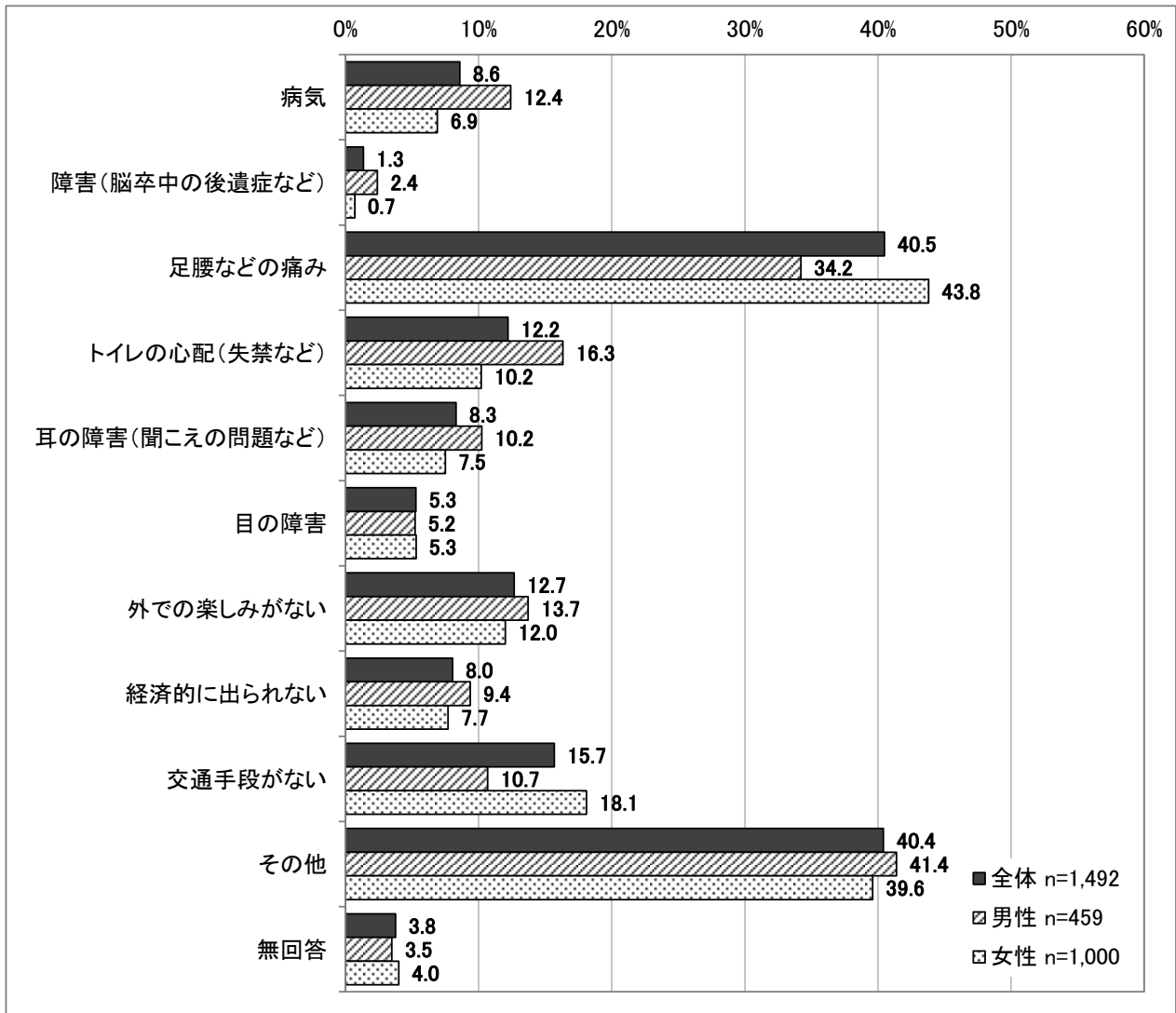


【Q8で「はい」(外出を控えている)の方のみ】

Q8-1. 外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)

外出を控えている理由については、全体では「足腰などの痛み」が40.5%で最も高く、次いで「その他」が40.4%、「交通手段がない」が15.7%となっています。

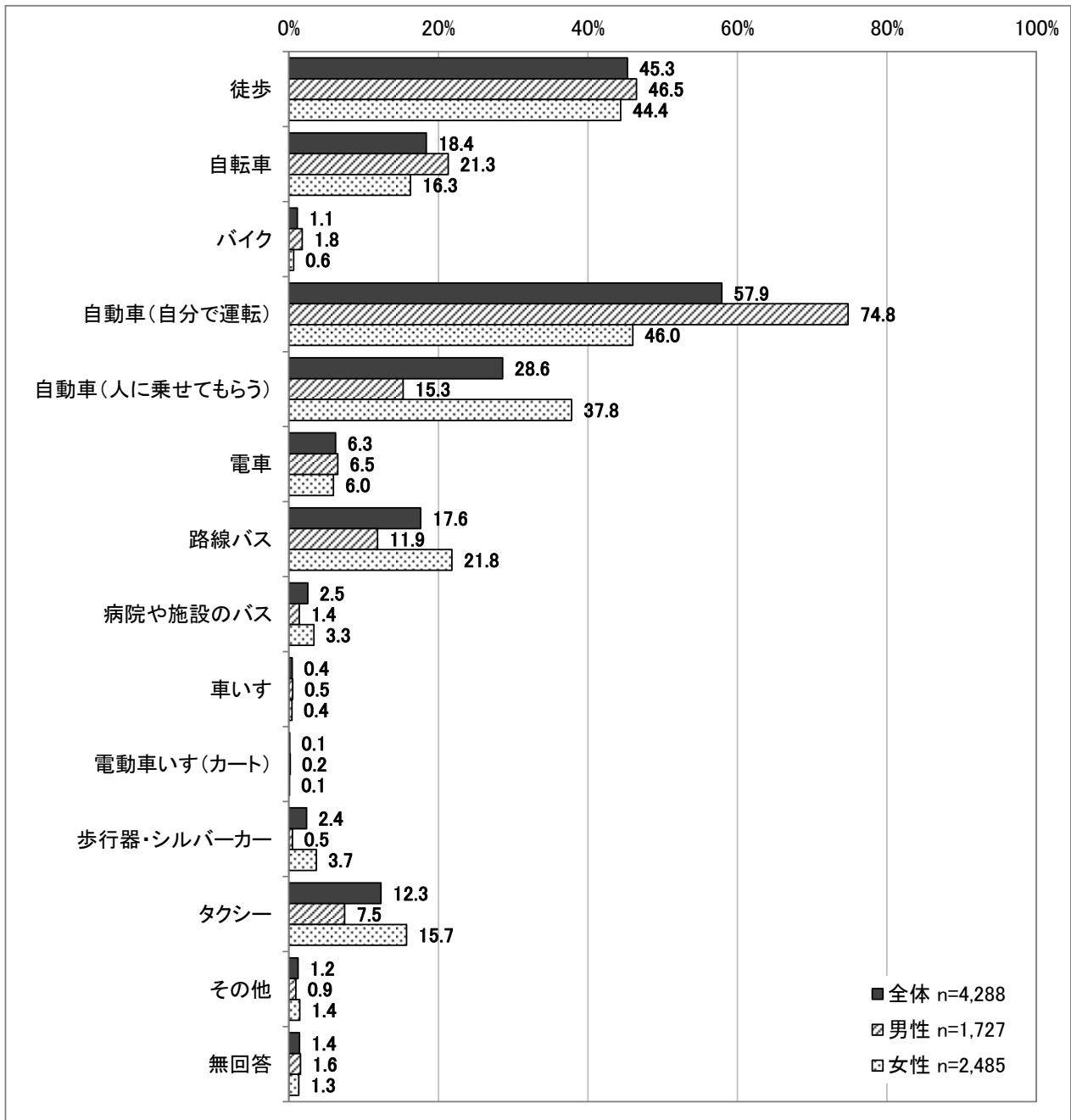
性別でみると、男性では、「その他」が41.4%で最も高く、次いで「足腰などの痛み」が34.2%、「トイレの心配(失禁など)」が16.3%となっています。女性では、「足腰などの痛み」が43.8%で最も高く、次いで「その他」が39.6%、「交通手段がない」が18.1%となっています。



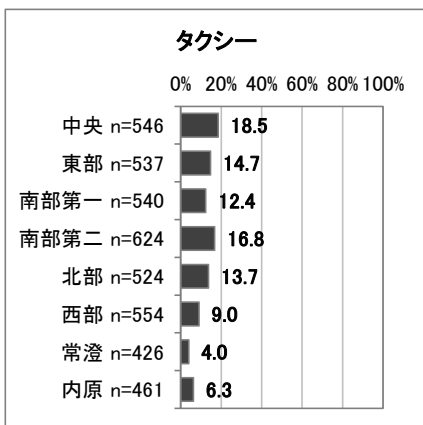
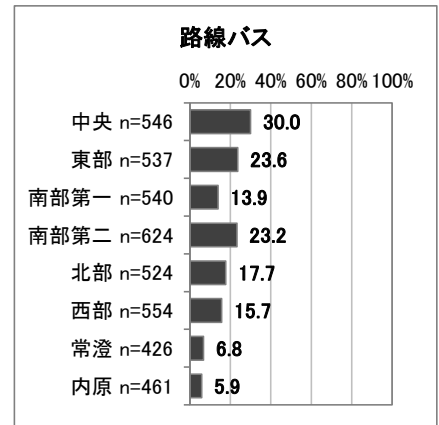
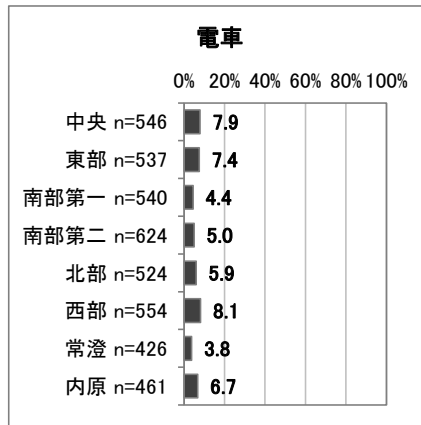
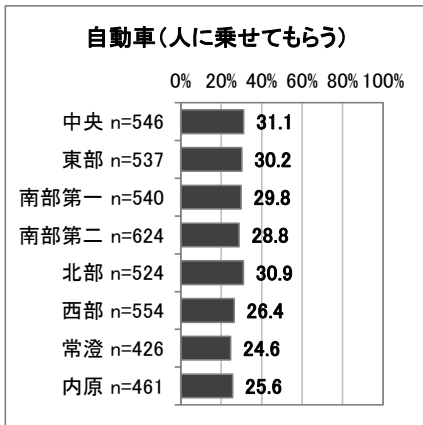
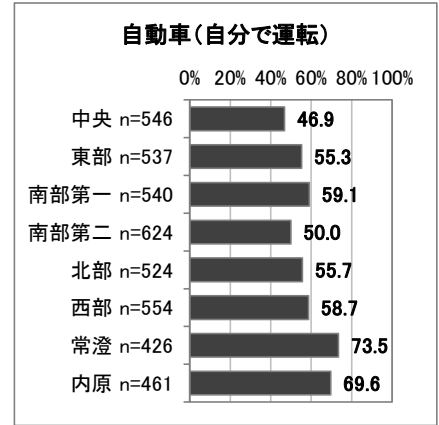
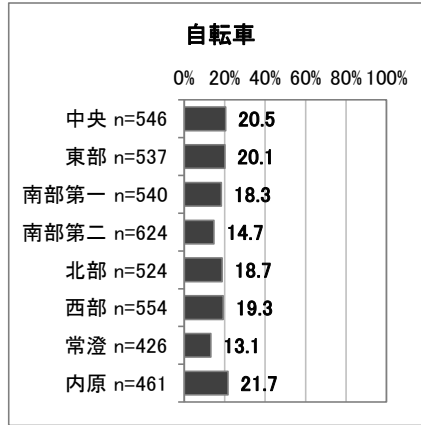
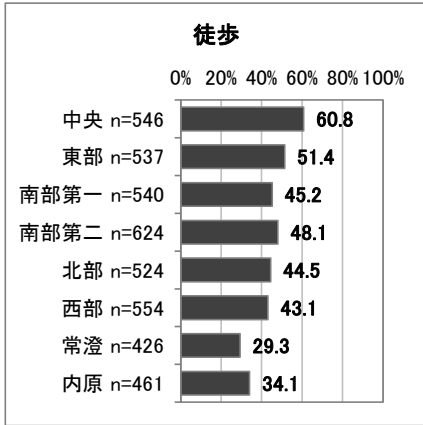
Q9. 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

外出する際の移動手段については、全体では「自動車（自分で運転）」が57.9%で最も高く、次いで「徒歩」が45.3%、「自動車（人に乗せてもらう）」が28.6%となっています。

性別で見ると、男性では、「自動車（自分で運転）」が74.8%で最も高く、次いで「徒歩」が46.5%、「自転車」が21.3%となっています。女性では、「自動車（自分で運転）」が46.0%で最も高く、次いで「徒歩」が44.4%、「自動車（人に乗せてもらう）」が37.8%となっています。



外出する際の“主要”な移動手段を日常生活圏域別でみると、「徒歩」は、中央が60.8%で最も高く、次いで東部が51.4%となっています。「自動車（自分で運転）」では、常澄が73.5%で最も高く、次いで内原が69.6%となっています。「自動車（人に乗せてもらう）」では、中央が31.1%で最も高く、次いで北部が30.9%となっています。「路線バス」では、中央が30.0%で最も高く、次いで東部が23.6%となっています。

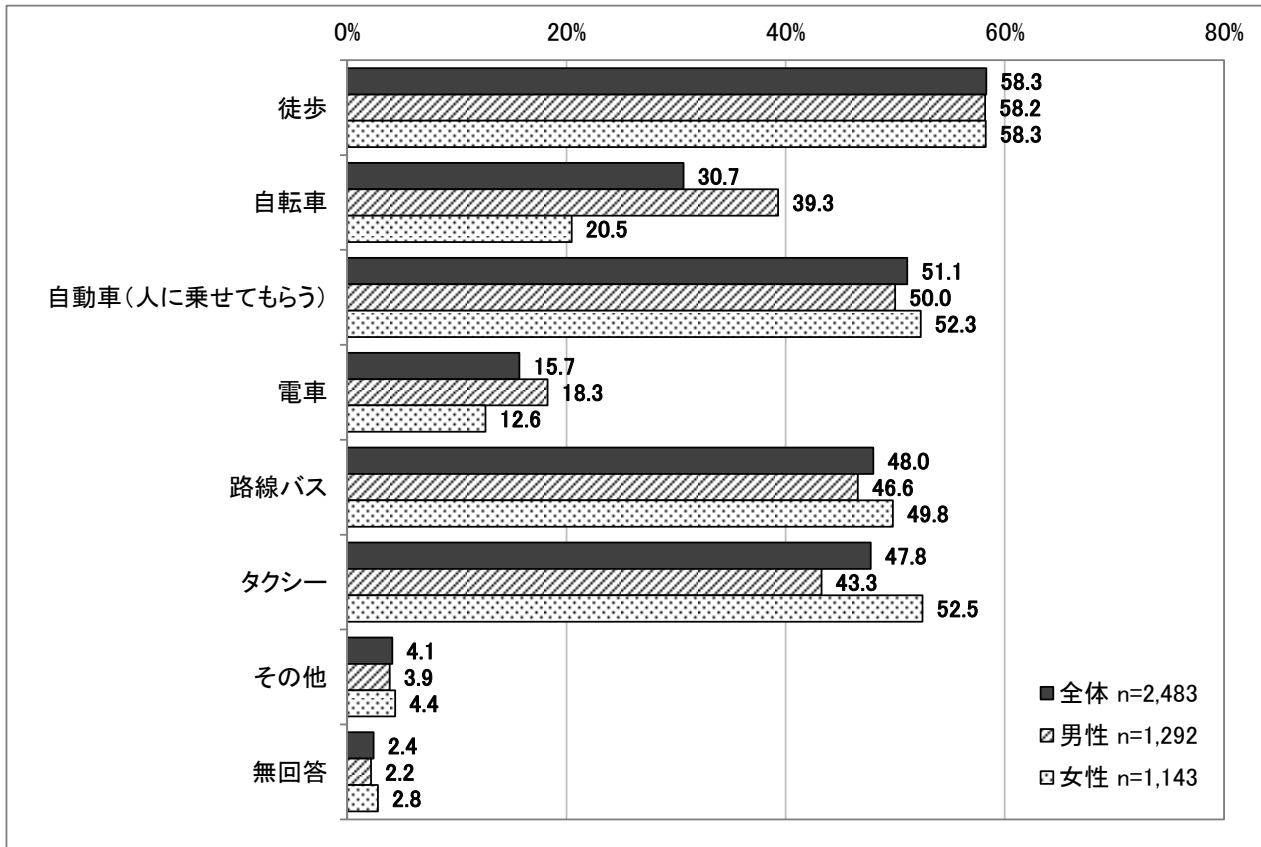


【Q9で「自動車（自分で運転）」の方のみ】

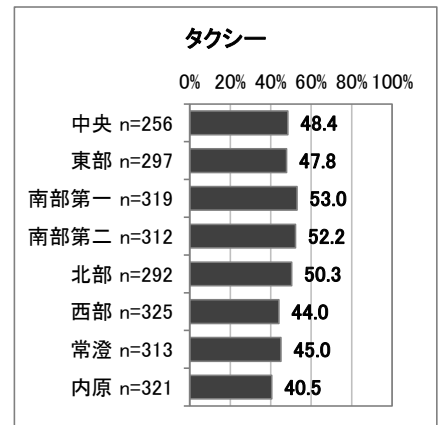
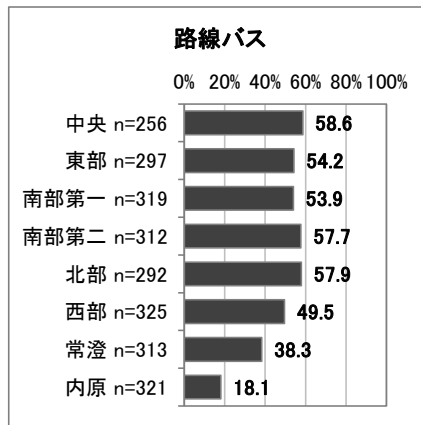
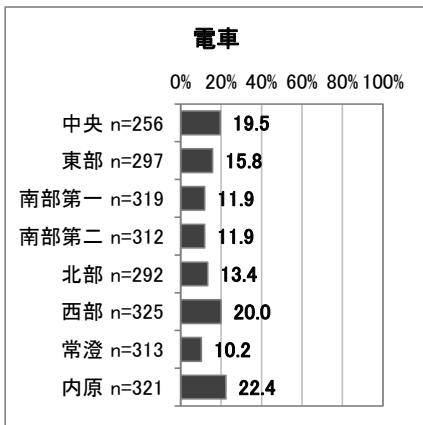
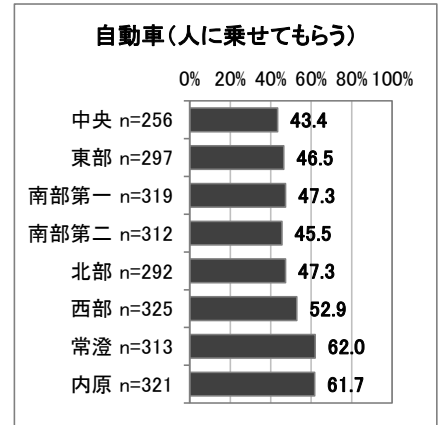
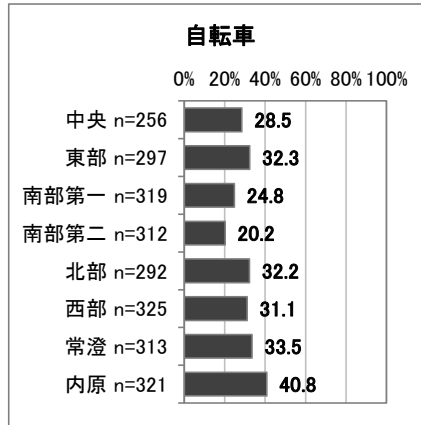
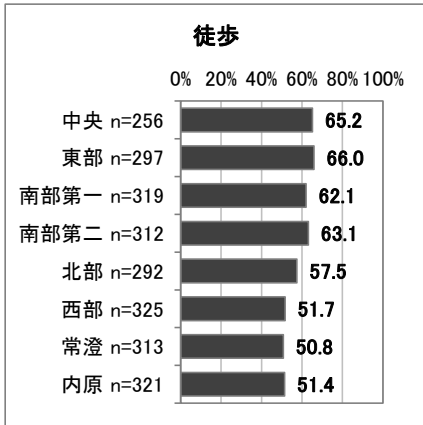
Q9-1. 自動車を自分で運転できなくなった場合、どのような移動手段を利用しますか（いくつでも）

自動車を自分で運転できなくなった場合の移動手段については、全体では「徒歩」が58.3%で最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」が51.1%、「路線バス」が48.0%となっています。

性別で見ると、男性では、「徒歩」が58.2%で最も高く、次いで「自動車（人に乗せてもらう）」が50.0%、「路線バス」が46.6%となっています。女性では、「徒歩」が58.3%で最も高く、次いで「タクシー」が52.5%、「自動車（人に乗せてもらう）」が52.3%となっています。



自動車を自分で運転できなくなった場合の移動手段を日常生活圏域別でみると、「徒歩」は、東部が66.0%で最も高く、次いで中央が65.2%となっています。「自転車」では、内原が40.8%で最も高く、次いで常澄が33.5%となっています。「自動車(人に乗せてもらう)」では、常澄が62.0%で最も高く、次いで内原が61.7%となっています。「電車」では、内原が22.4%で最も高く、次いで西部が20.0%となっています。「路線バス」では、中央が58.6%で最も高く、次いで北部が57.9%となっています。「タクシー」では、南部第一が53.0%で最も高く、次いで南部第二が52.2%となっています。



Q10. 以下の目的で外出する頻度を教えてください（それぞれに1つのみ）

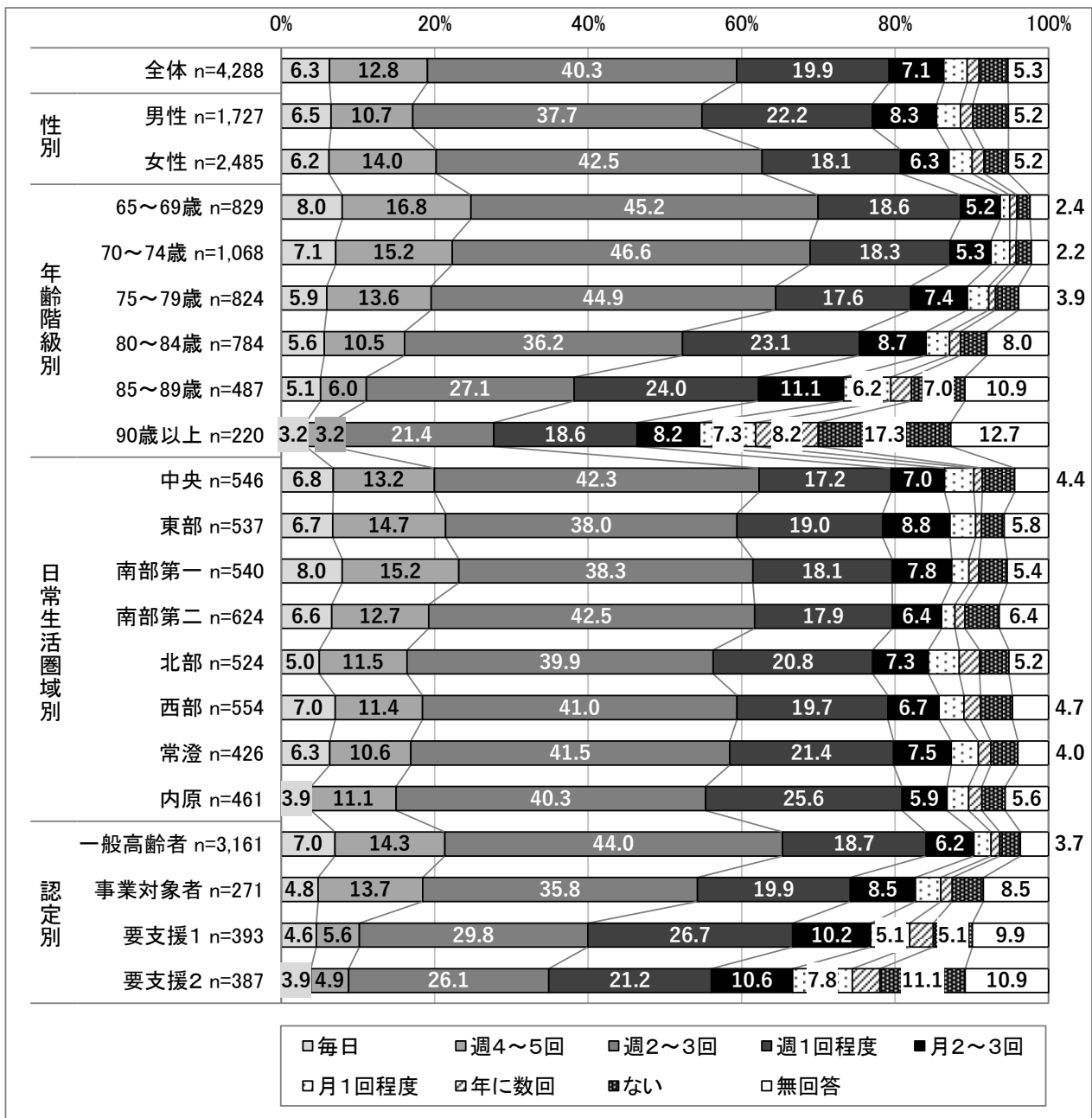
① 買い物

買い物の頻度については、全体では「週2～3回」が40.3%で最も高く、次いで「週1回程度」が19.9%、「週4～5回」が12.8%となっています。

性別でみると、「毎日」と「週4～5回」を合わせた『頻度が高い』は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『頻度が高い』の割合は、65～69歳が24.8%で最も高く、次いで70～74歳が22.3%、75～79歳が19.5%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第一で『頻度が高い』の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

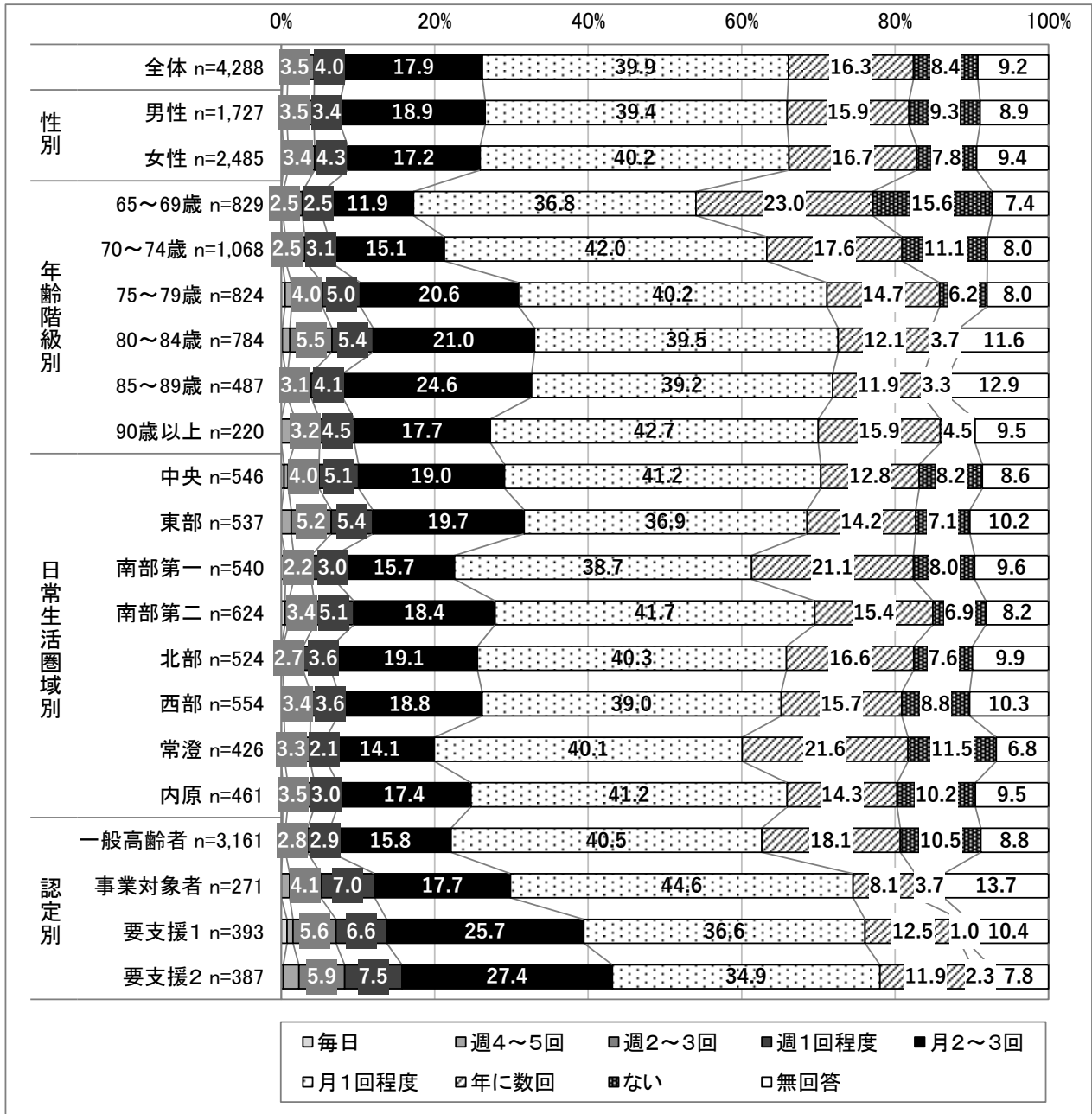


② 通院

通院の頻度については、全体では「月1回程度」が39.9%で最も高く、次いで「月2～3回」が17.9%、「年に数回」が16.3%となっています。

年齢階級別でみると、「ない」の割合は、65～69歳が15.6%で最も高く、次いで70～74歳が11.1%、75～79歳が6.2%となっています。

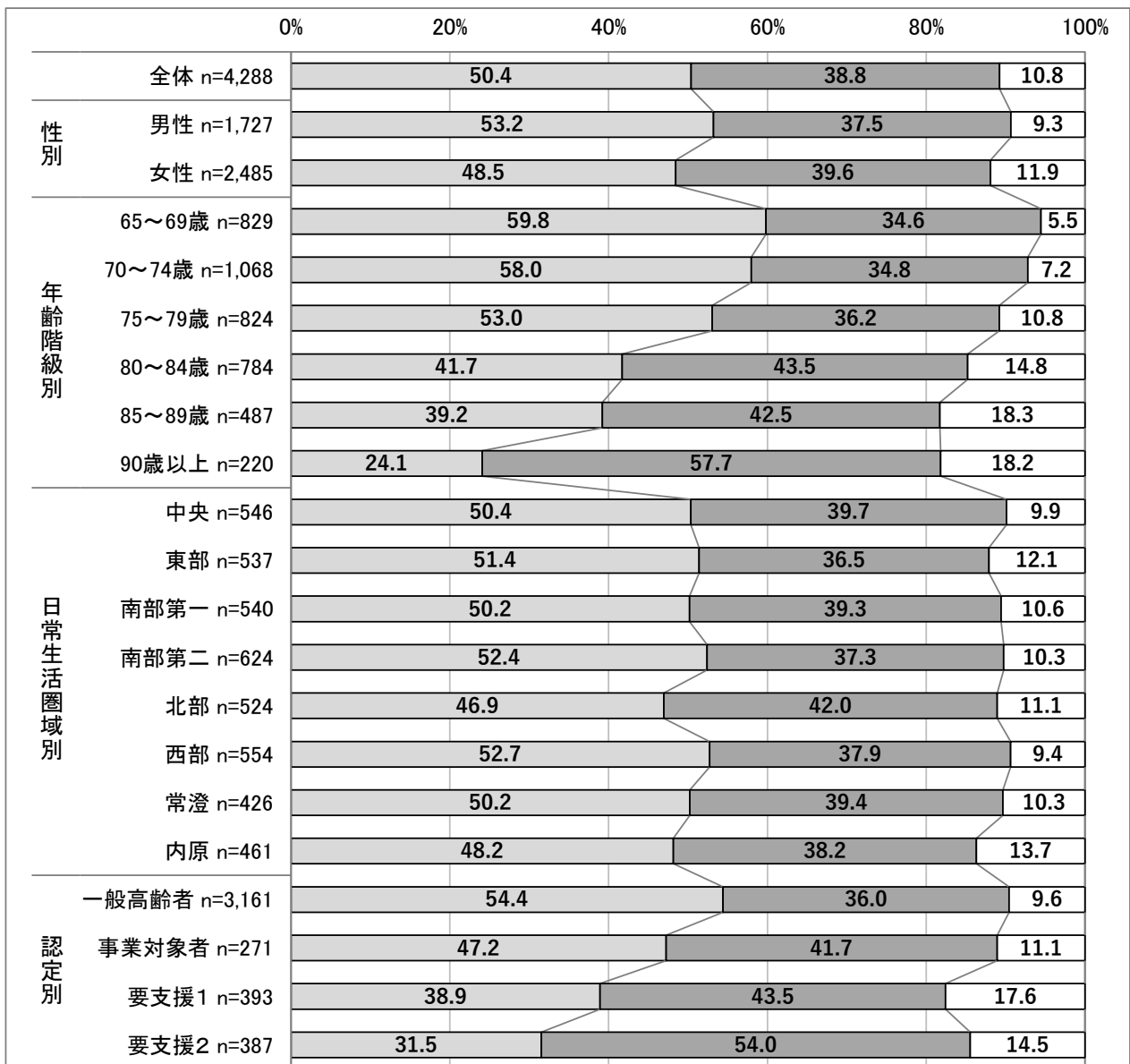
日常生活圏域別でみると、常澄で「ない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



Q11. 公共交通機関等を活用して、外出しやすくするためには、どのような公共交通が必要だと思いますか（1つのみ）

必要だと思う公共交通については、全体では「お金はかからないが、路線バスのように運行時間、行き先が定められている公共交通の充実」が50.4%、「お金はかかるが、タクシーのように運行時間、行き先が自由に調整できる公共交通の充実」が38.8%となっています。

年齢階級別でみると、「お金はかかるが、タクシーのように運行時間、行き先が自由に調整できる公共交通の充実」は、90歳以上が57.7%で最も高く、次いで80～84歳が43.5%、85～89歳が42.5%となっています。



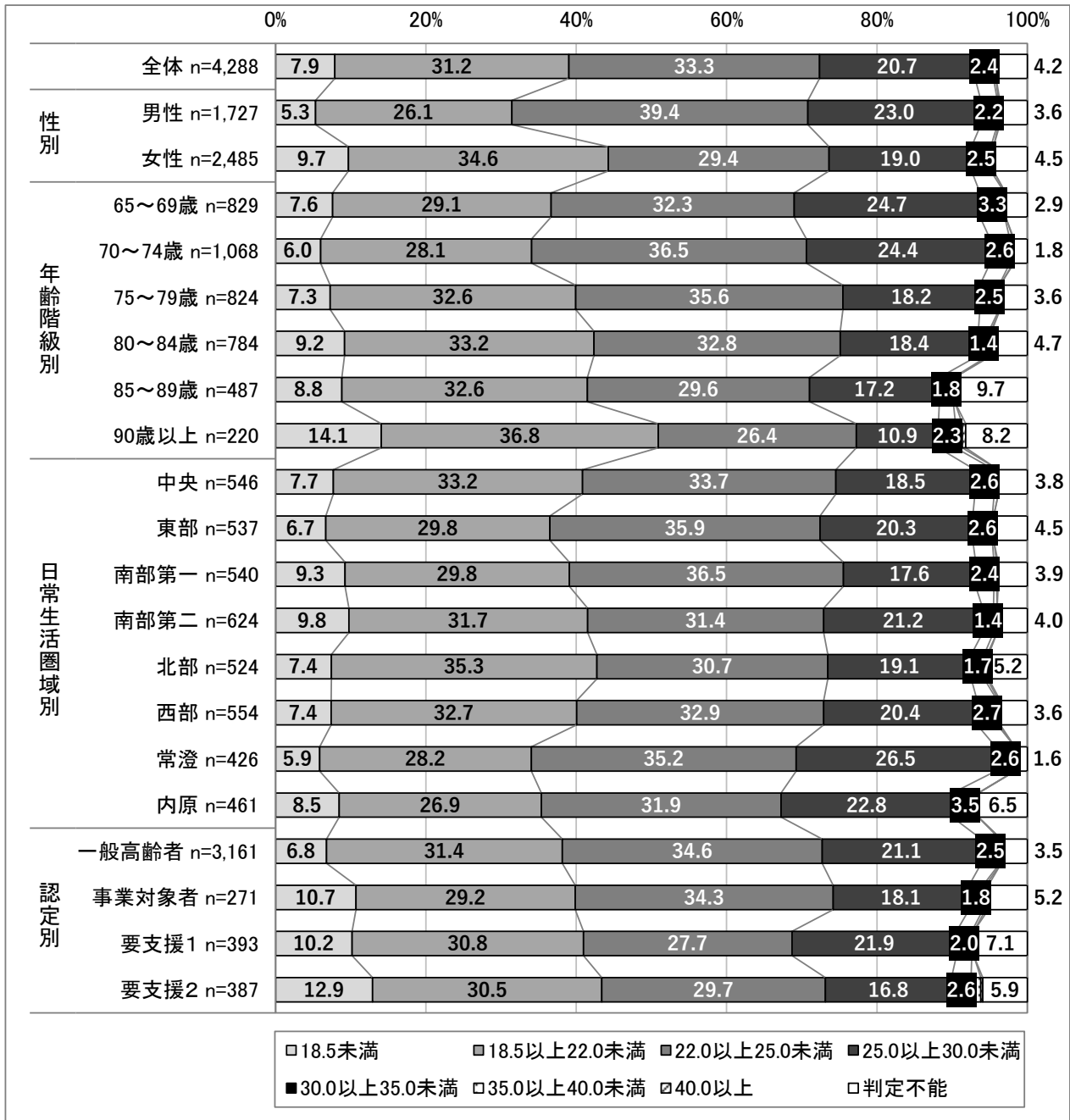
- お金はかからないが、路線バスのように運行時間、行き先が定められている公共交通の充実
- お金はかかるが、タクシーのように運行時間、行き先が自由に調整できる公共交通の充実
- 無回答

3. 食べることについて

Q1. 身長・体重

身長・体重から算出されるBMIについてみると、全体では「22.0以上25.0未満」が33.3%で最も高く、次いで「18.5以上22.0未満」が31.2%、「25.0以上30.0未満」が20.7%となっています。

年齢階級別でみると、「25.0以上30.0未満」は、65～69歳が24.7%で最も高く、次いで70～74歳が24.4%、80～84歳が18.4%となっています。



※BMI = 体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m))

18.5未満	18.5以上25.0未満	25.0以上30.0未満	30.0以上35.0未満	35.0以上40.0未満	40.0以上
低体重	普通体重	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度

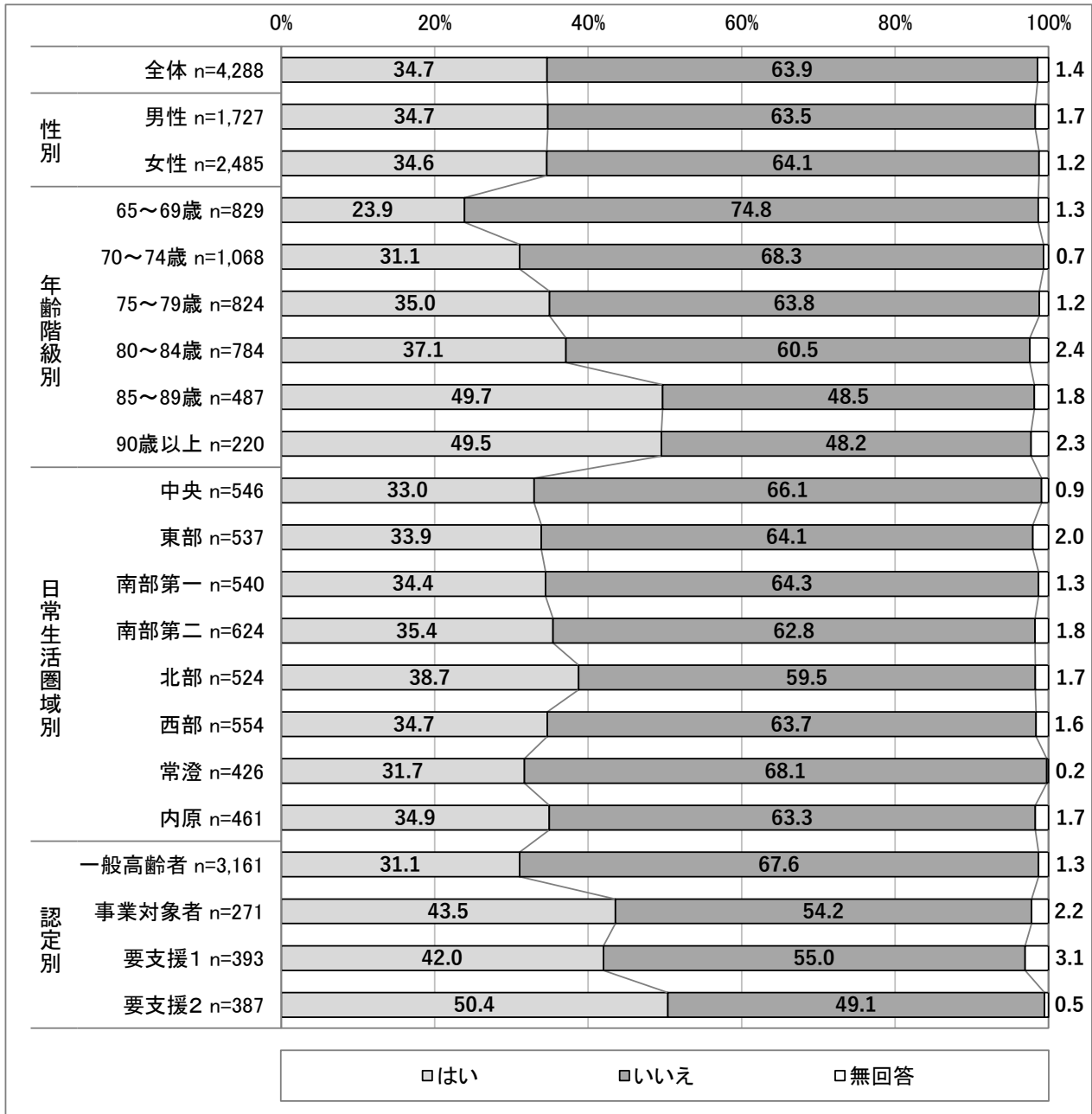
判定：日本肥満学会より

Q2. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（1つのみ）

半年前に比べて固いものが食べにくくなったかについては、全体では「はい」が34.7%、「いいえ」が63.9%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、85～89歳が49.7%で最も高く、次いで90歳以上が49.5%、80～84歳が37.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

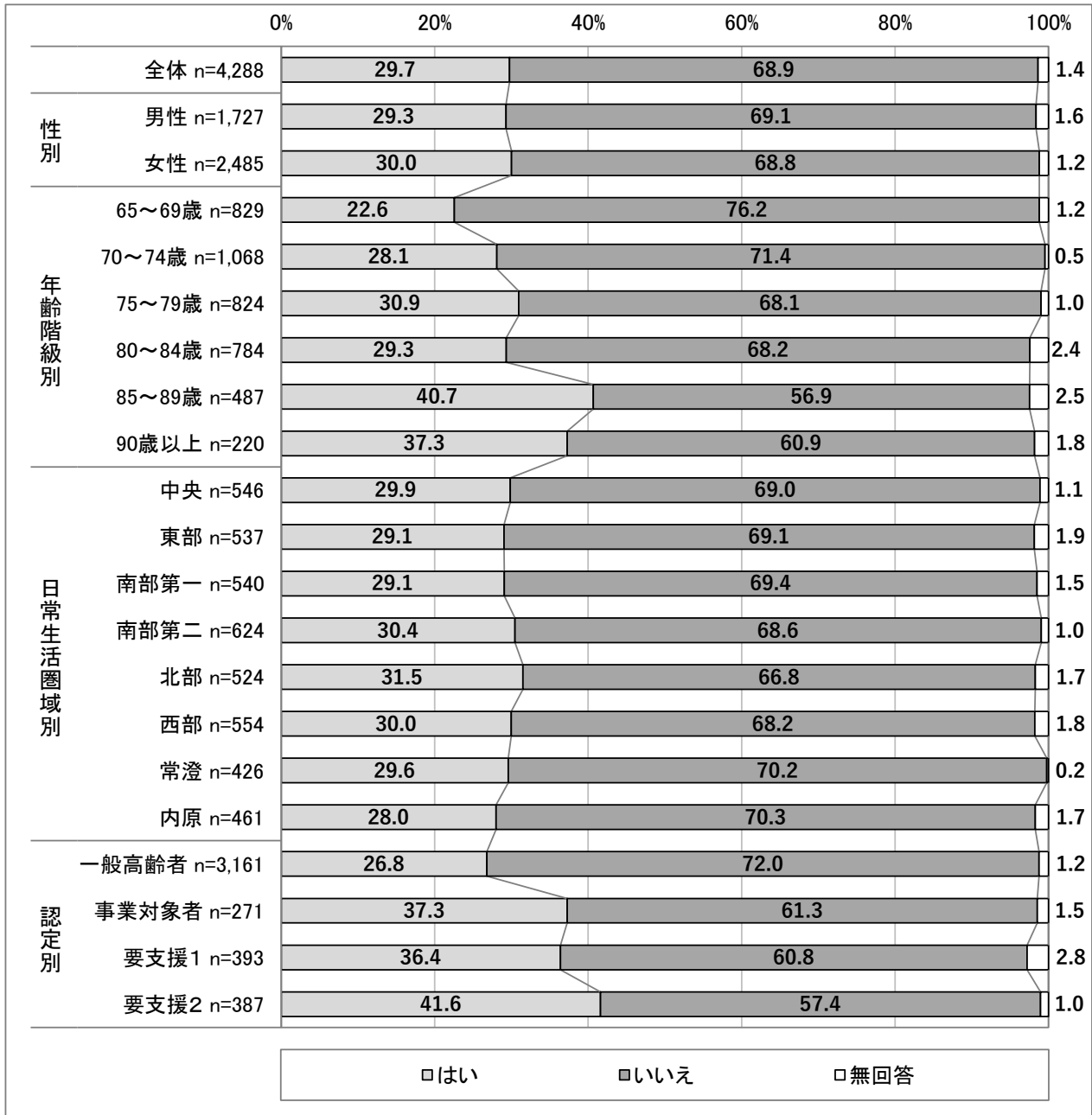


Q3. お茶や汁物等でむせることがありますか（1つのみ）

お茶や汁物等でむせることがあるかについては、全体では「はい」が29.7%、「いいえ」が68.9%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、85～89歳が40.7%で最も高く、次いで90歳以上が37.3%、75～79歳が30.9%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

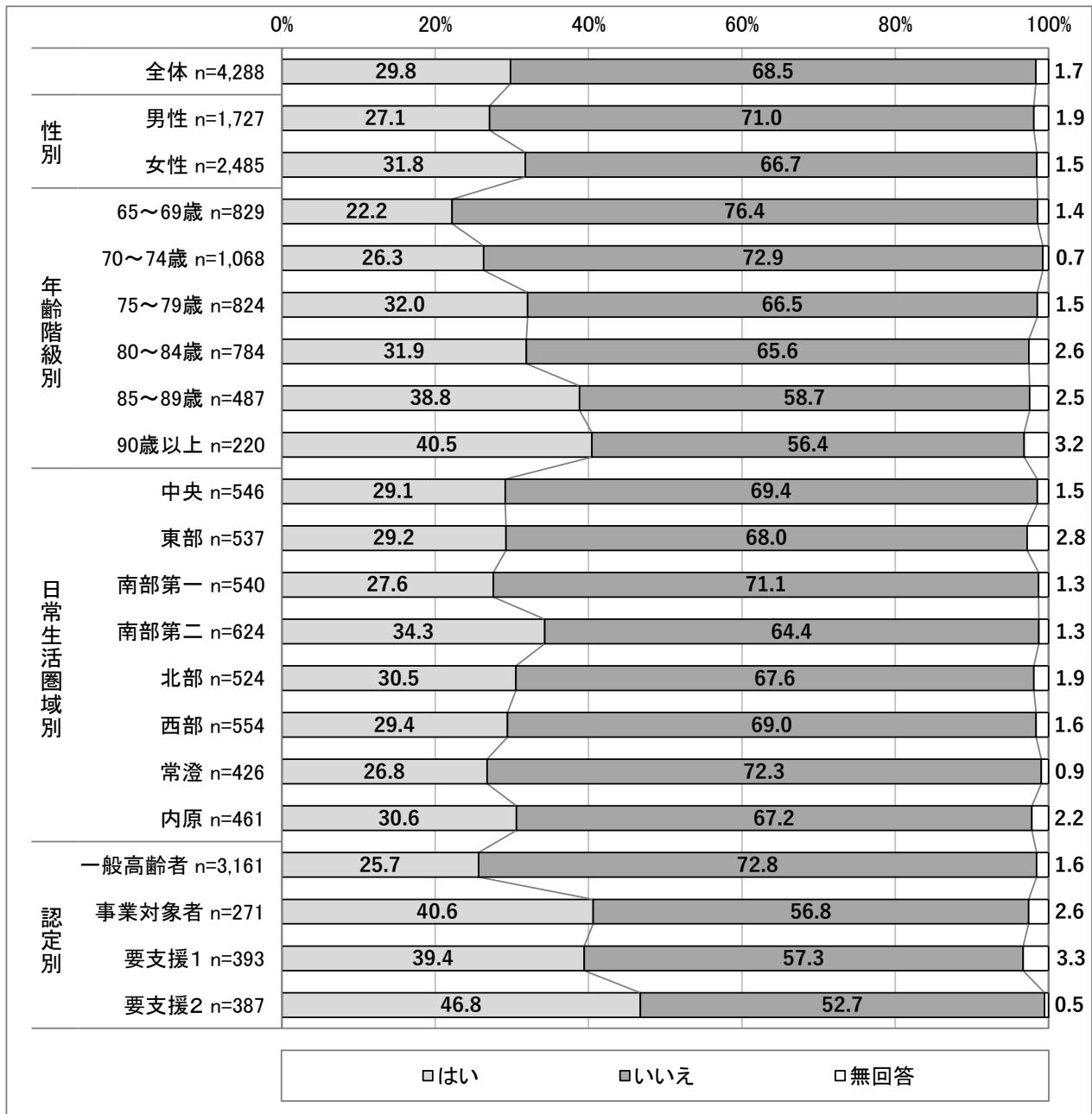


Q4. 口の渇きが気になりますか（1つのみ）

口の渇きが気になるかについては、全体では「はい」が29.8%、「いいえ」が68.5%となっています。性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が40.5%で最も高く、次いで85～89歳が38.8%、75～79歳が32.0%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第二で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

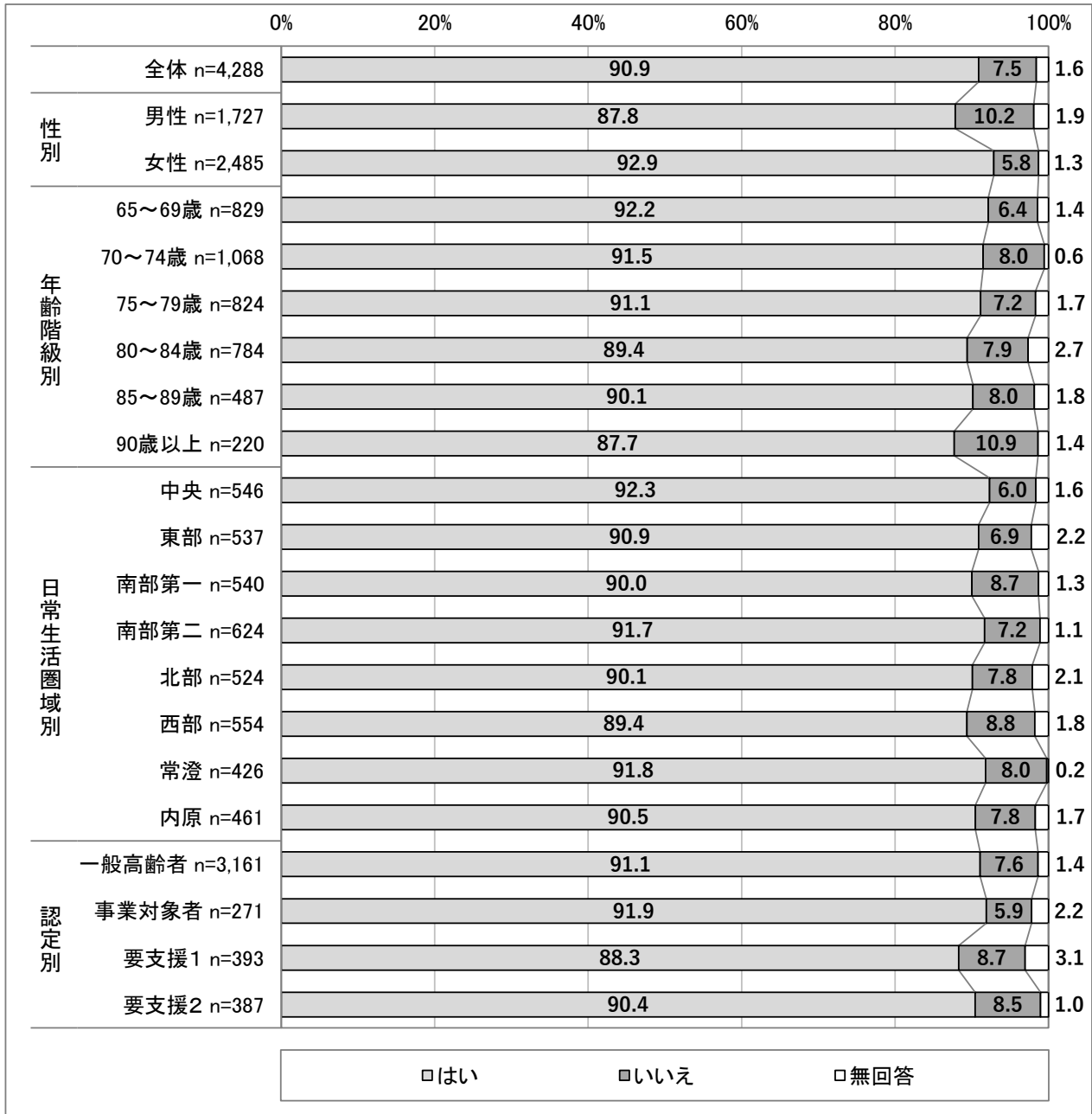


Q5. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか（1つのみ）

歯磨きを毎日しているかについては、全体では「はい」が90.9%、「いいえ」が7.5%となっています。性別で見ると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別で見ると、「いいえ」は、90歳以上が10.9%で最も高く、次いで70～74歳、85～89歳がともに8.0%、80～84歳が7.9%となっています。

日常生活圏域別で見ると、南部第一及び西部で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

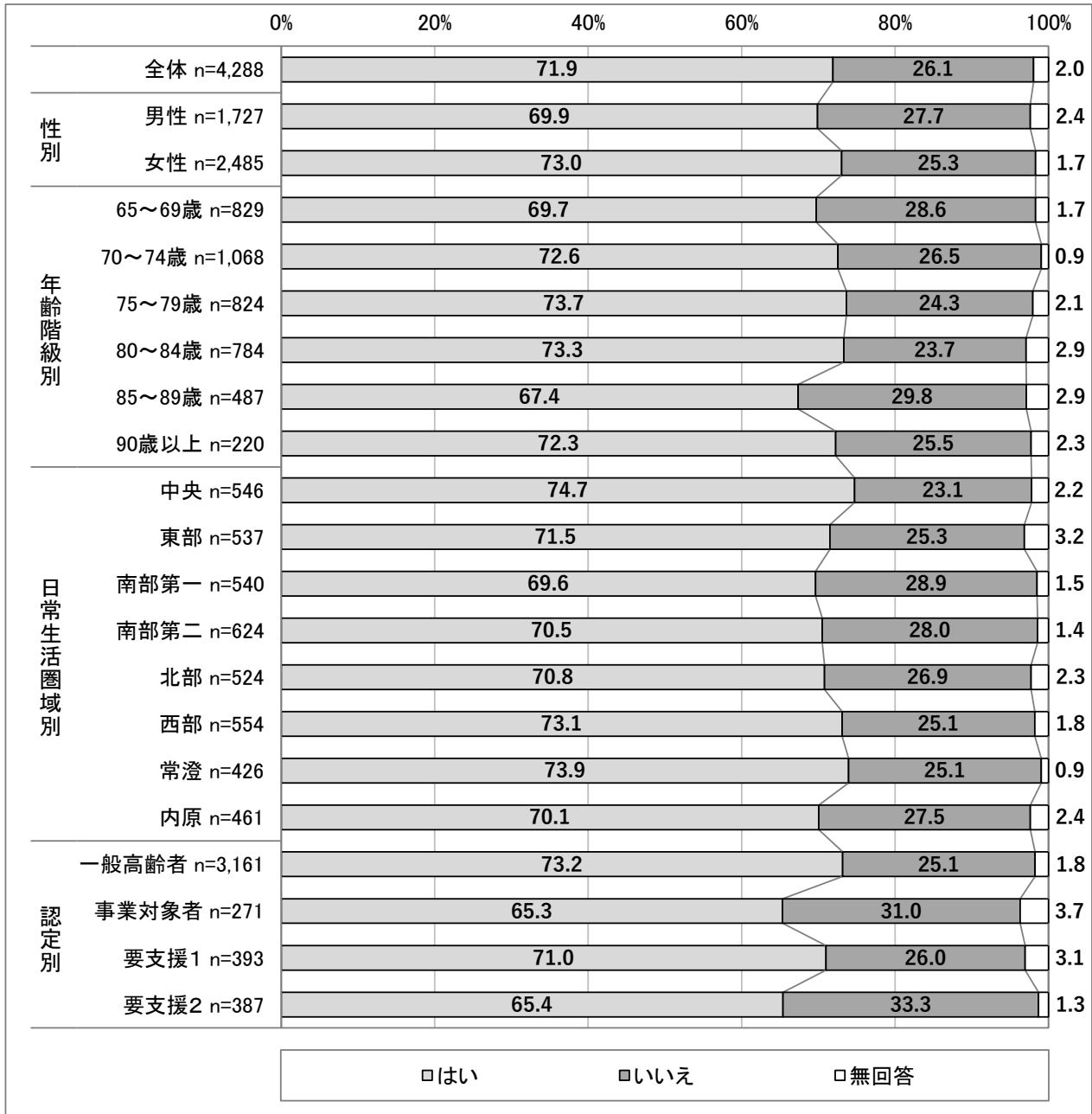


Q6. 噛み合わせは良いですか（1つのみ）

噛み合わせは良いかについては、全体では「はい」が71.9%、「いいえ」が26.1%となっています。性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、85～89歳が29.8%で最も高く、次いで65～69歳が28.6%、70～74歳が26.5%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第一及び南部第二で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

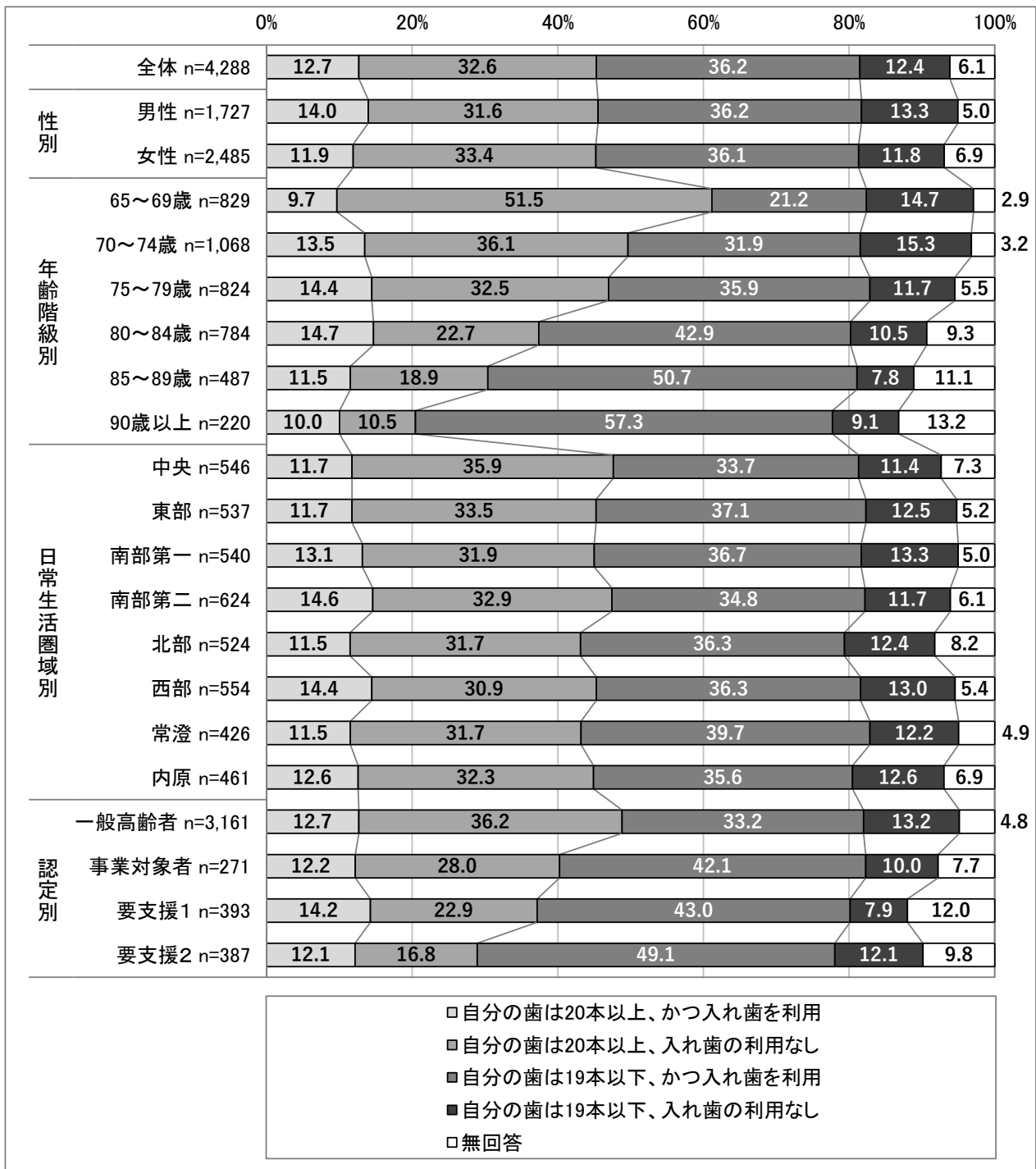


Q7. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(1つのみ)

歯の数と入れ歯の利用状況については、全体では「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が36.2%で最も高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が32.6%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が12.7%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が12.4%となっています。

年齢階級別でみると、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」は、90歳以上が57.3%で最も高く、次いで85～89歳が50.7%、80～84歳が42.9%となっています。

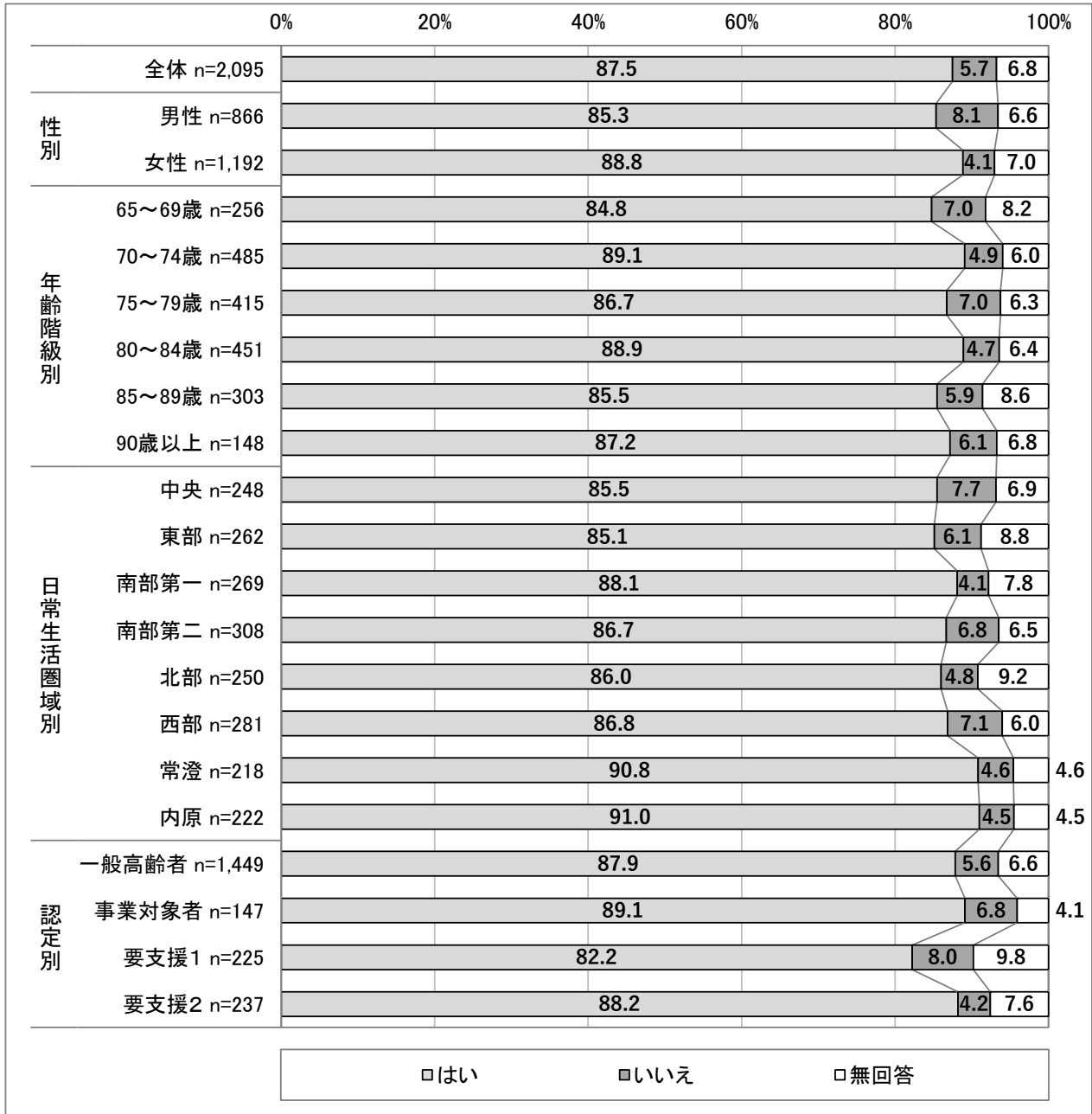
日常生活圏域別でみると、常澄で「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



【Q7で「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

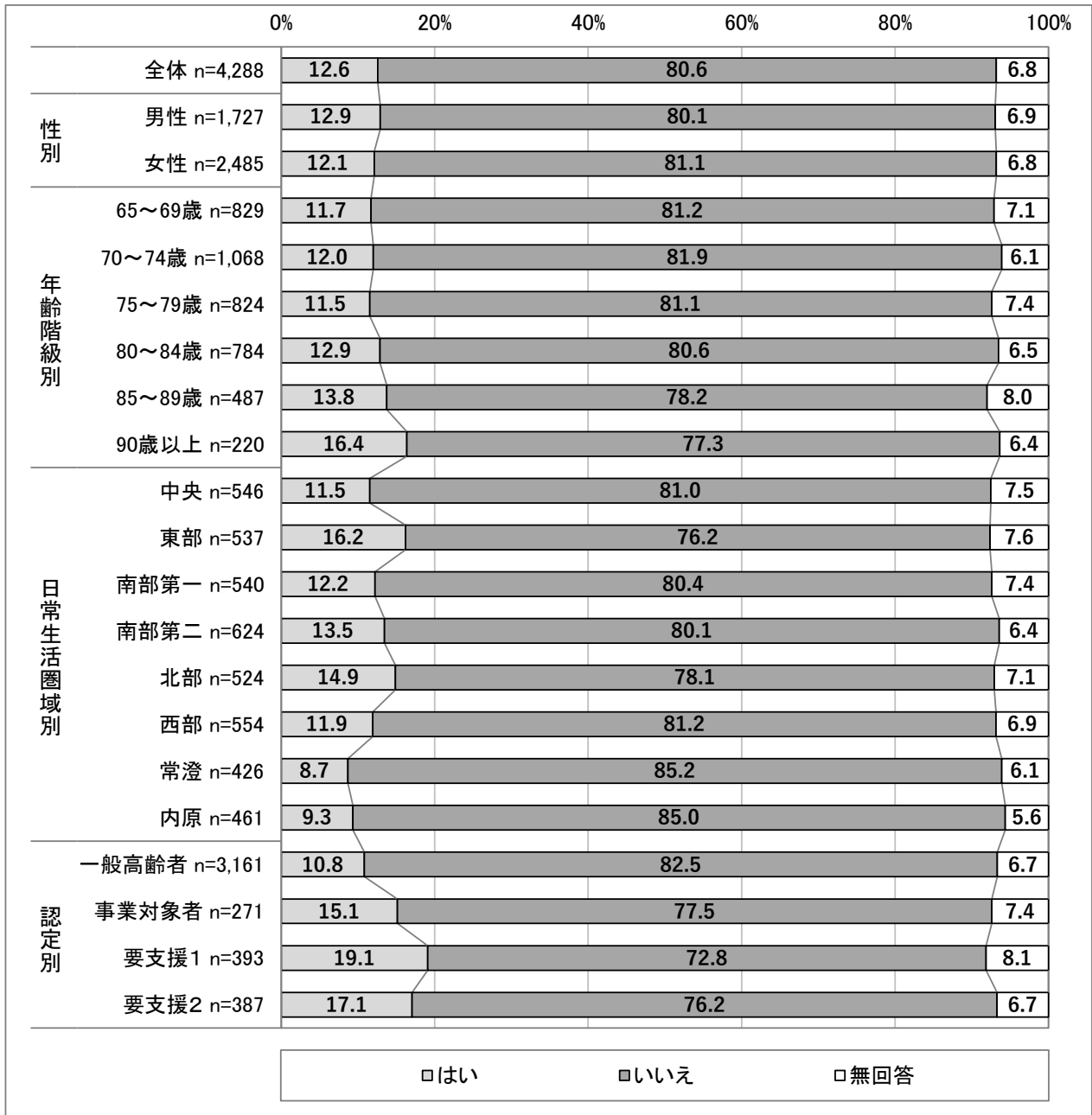
Q7-1. 毎日入れ歯の手入れをしていますか（1つのみ）

毎日入れ歯の手入れをしているかについては、全体では「はい」が87.5%、「いいえ」が5.7%となっています。



Q8. 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（1つのみ）

6か月間で2～3kg以上の体重減少があったかについては、全体では「はい」が12.6%、「いいえ」が80.6%となっています。

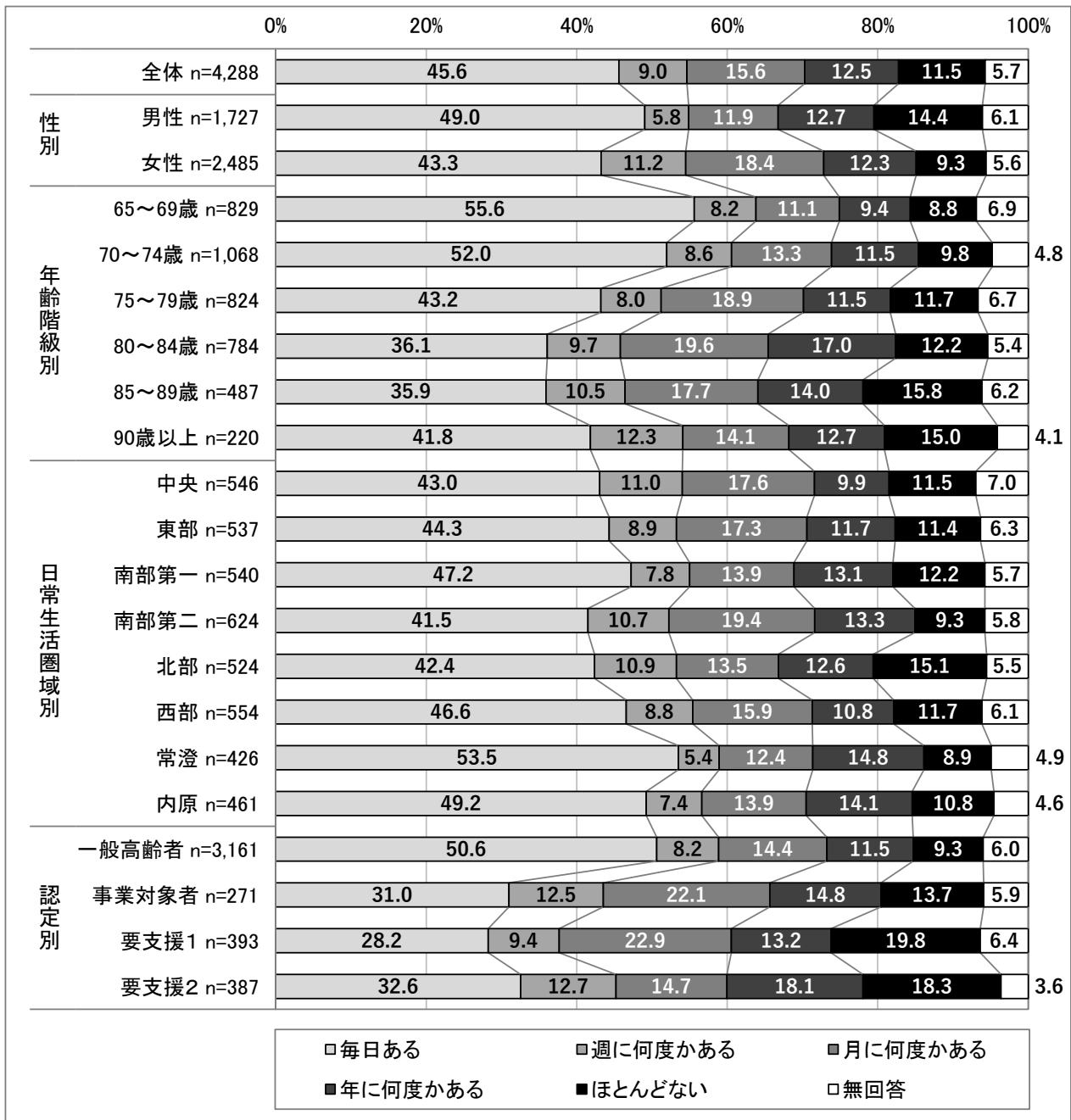


Q9. どなたかと食事をとる機会がありますか（1つのみ）

誰かと食事をとる機会については、全体では「毎日ある」が45.6%で最も高く、次いで「月に何度かある」が15.6%、「年に何度かある」が12.5%となっています。

年齢階級別でみると、「年に何度かある」と「ほとんどない」を合わせた『あまりない』は、85～89歳が29.8%で最も高く、次いで80～84歳が29.2%、90歳以上が27.7%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で『あまりない』の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



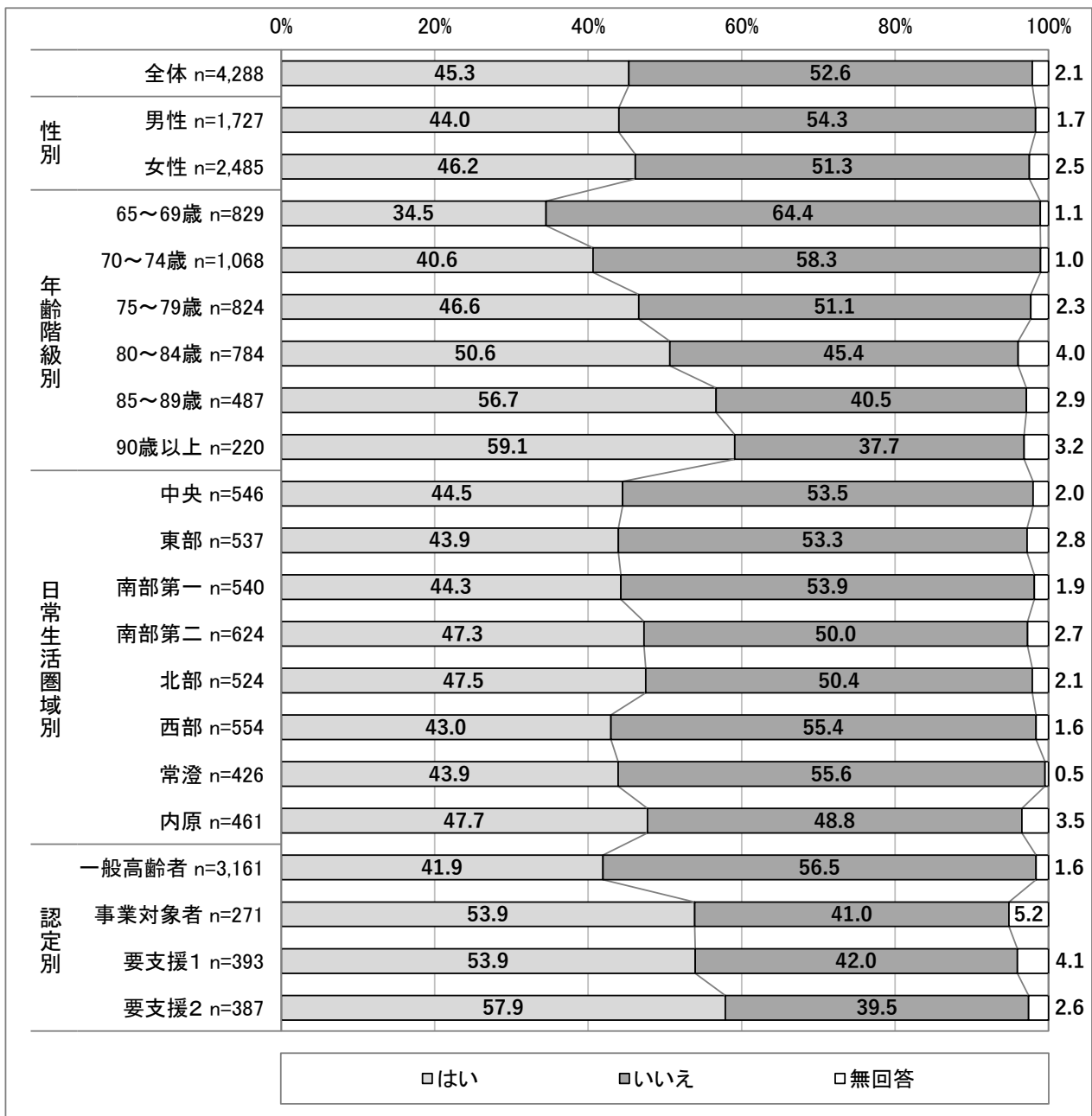
4. 毎日の生活について

Q1. 物忘れが多いと感じますか（1つのみ）

物忘れが多いと感じるかについては、全体では「はい」が45.3%、「いいえ」が52.6%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が59.1%で最も高く、次いで85～89歳が56.7%、80～84歳が50.6%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第二、北部、内原で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

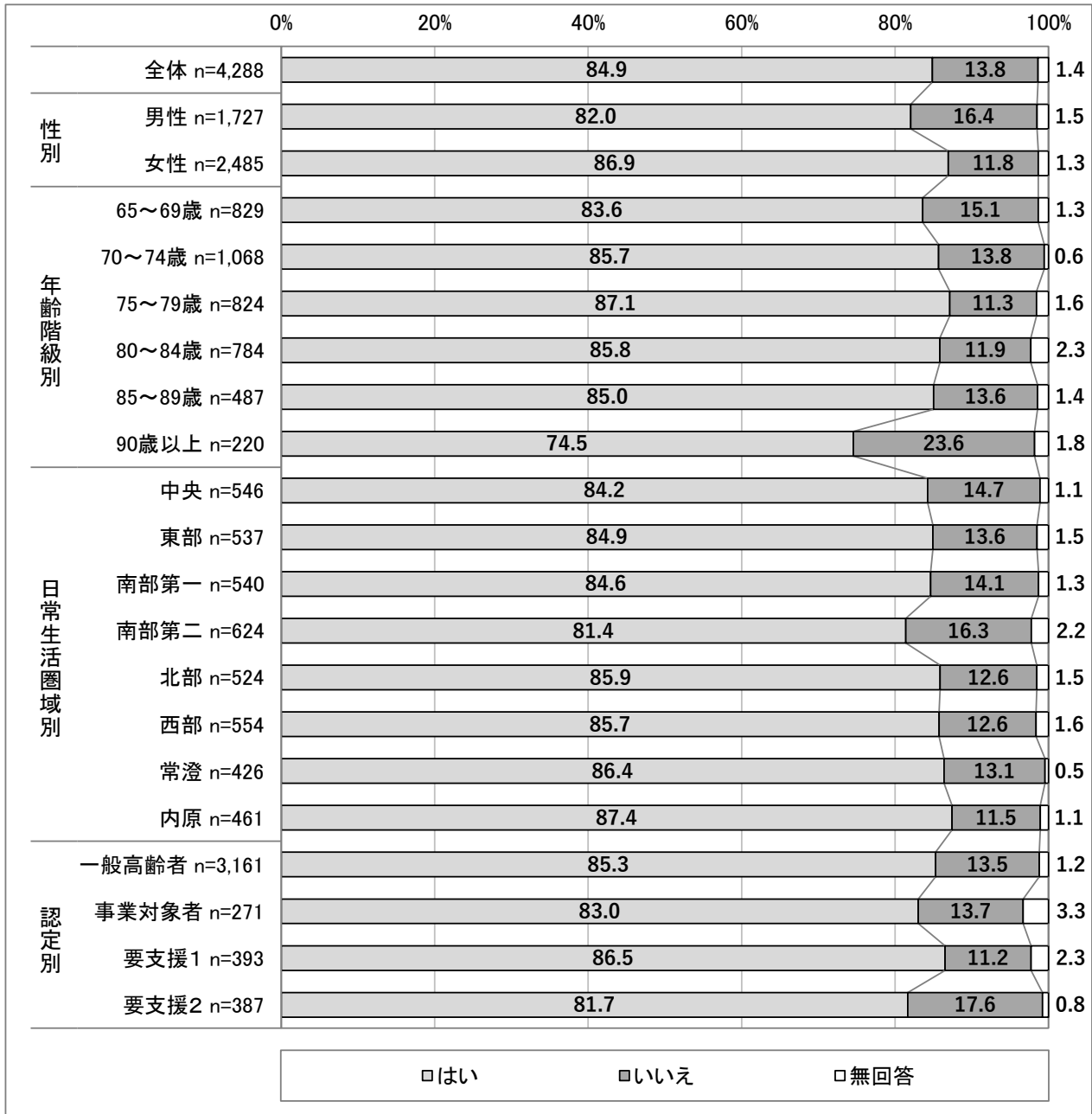


Q2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか（1つのみ）

自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしているかについては、全体では「はい」が84.9%、「いいえ」が13.8%となっています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が23.6%で最も高く、次いで65～69歳が15.1%、70～74歳が13.8%となっています。

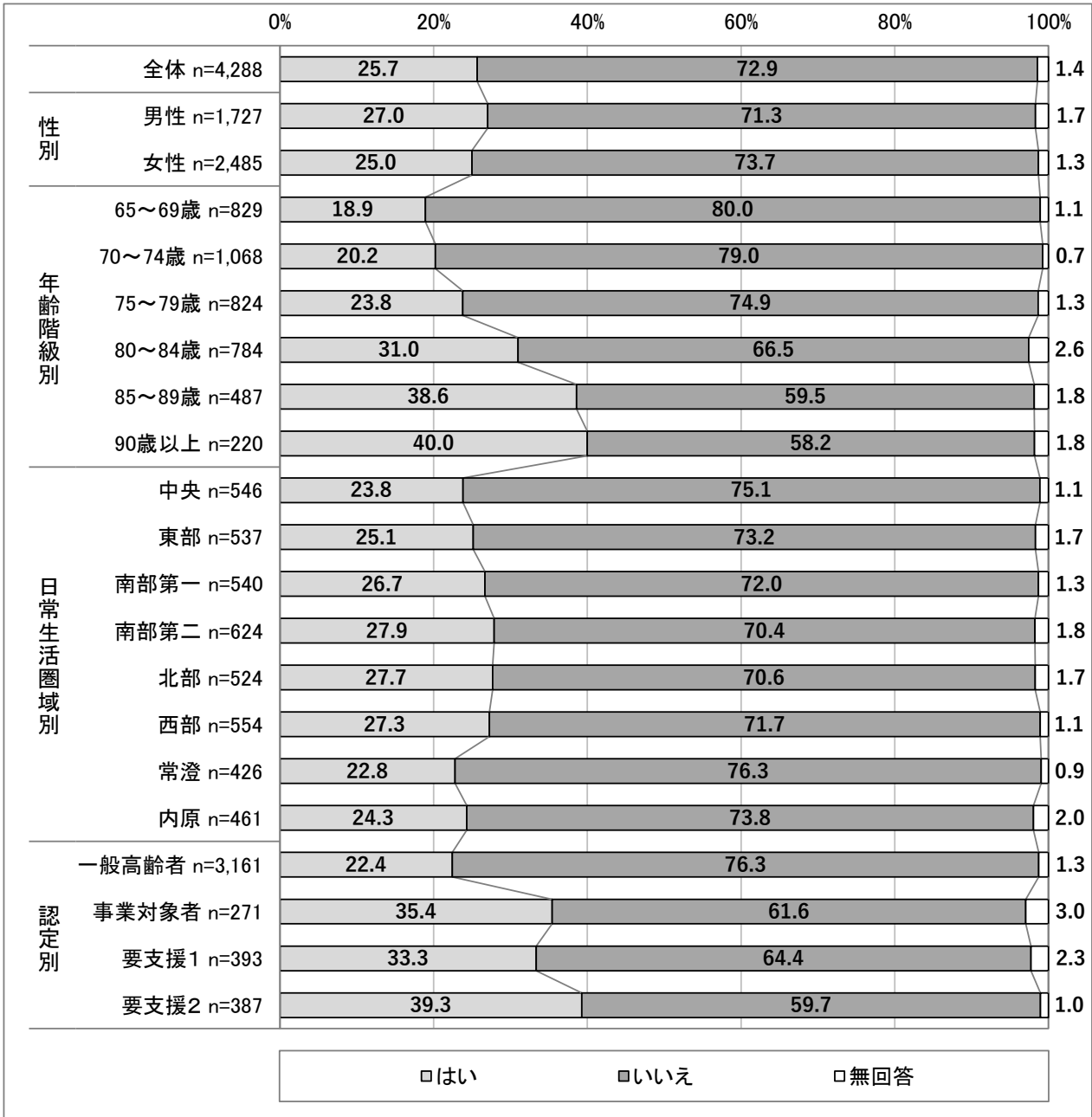
日常生活圏域別でみると、南部第二で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



Q3. 今日が何月何日かわからないときがありますか（1つのみ）

今日が何月何日かわからないときがあるかについては、全体では「はい」が 25.7%、「いいえ」が 72.9%となっています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が 40.0%で最も高く、次いで 85～89歳が 38.6%、80～84歳が 31.0%となっています。



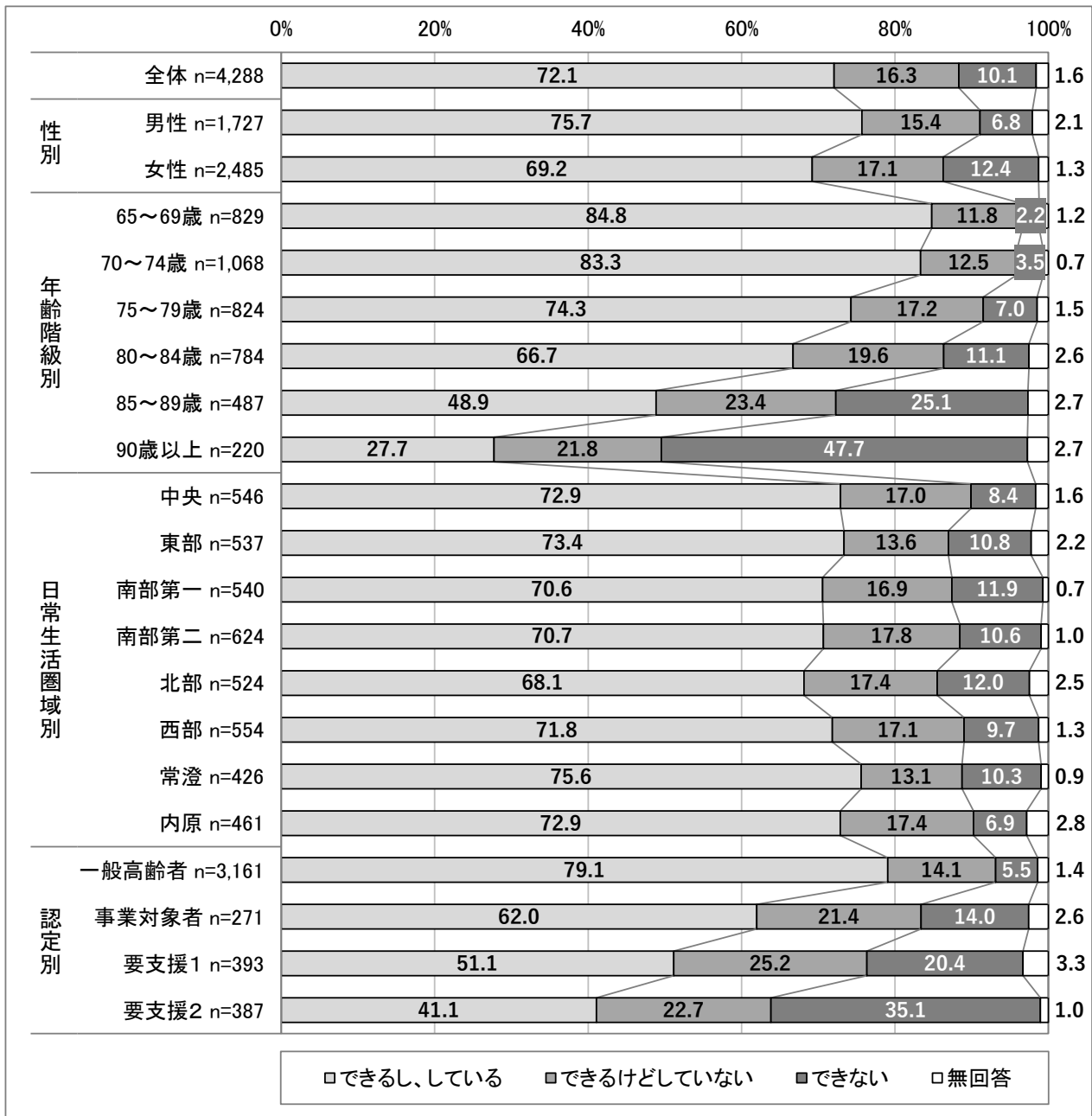
Q4. バスや電車を使って1人で外出していますか（自家用車でも可）（1つのみ）

バスや電車を使って1人で外出しているかについては、全体では「できるし、している」が72.1%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が16.3%、「できない」が10.1%となっています。

性別でみると、「できない」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が47.7%で最も高く、次いで85～89歳が25.1%、80～84歳が11.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第一及び北部で「できない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

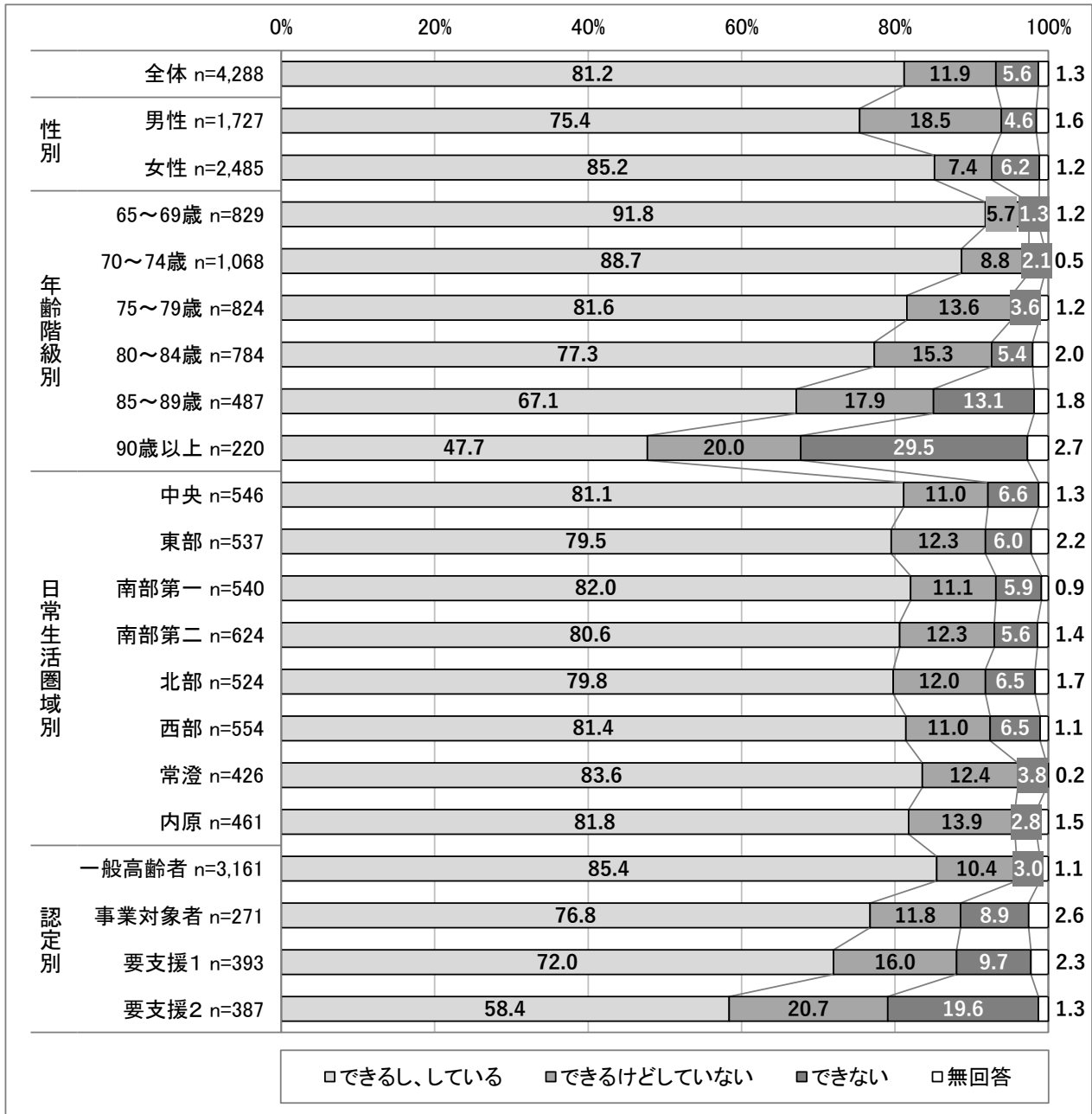


Q5. 自分で食品・日用品の買い物をしていますか（1つのみ）

自分で食品・日用品の買い物をしているかについては、全体では「できるし、している」が81.2%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が11.9%、「できない」が5.6%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が29.5%で最も高く、次いで85～89歳が13.1%、80～84歳が5.4%となっています。

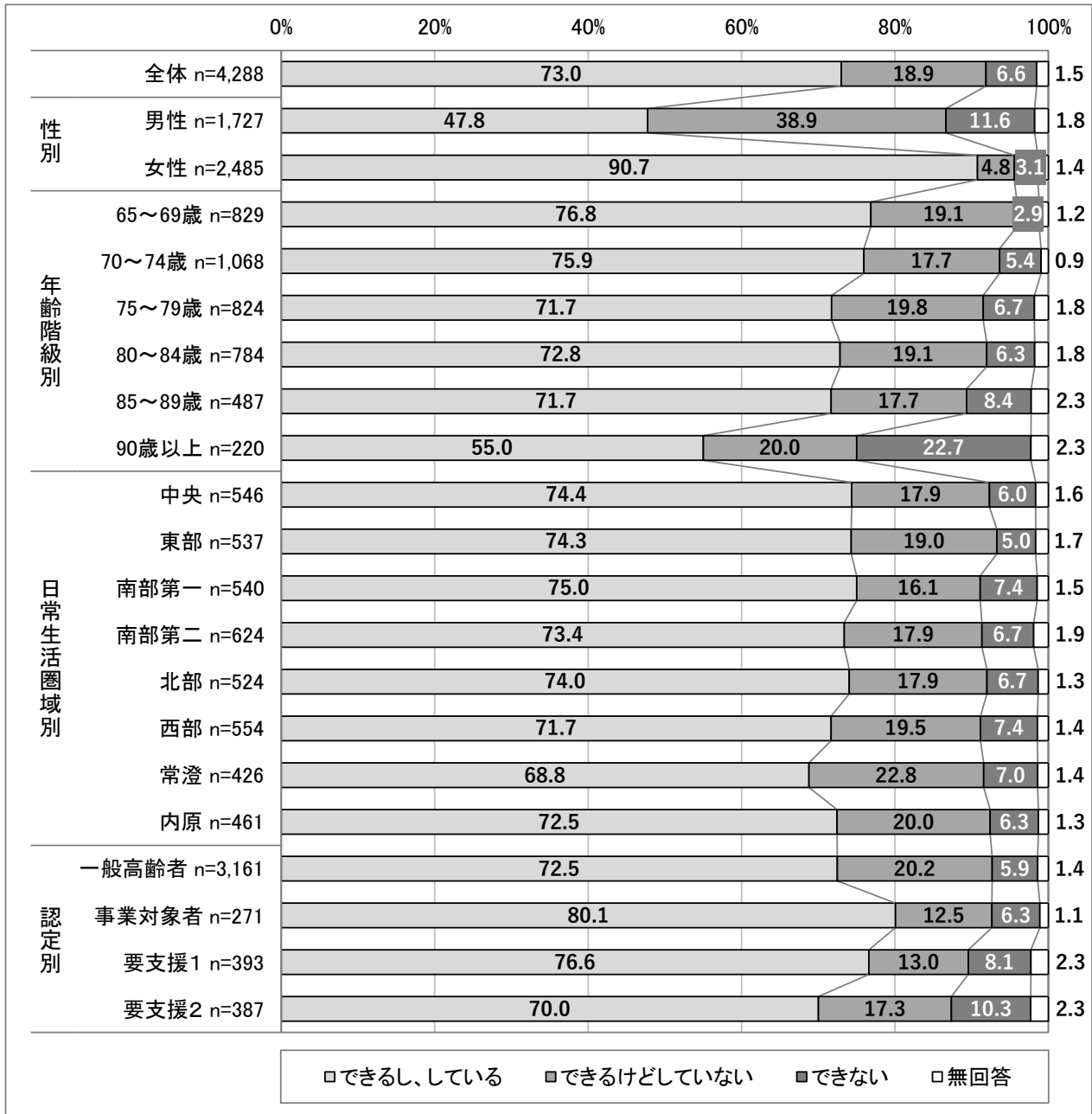


Q6. 自分で食事の用意をしていますか（1つのみ）

自分で食事の用意をしているかについては、全体では「できるし、している」が73.0%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が18.9%、「できない」が6.6%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが大きく上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が22.7%で最も高く、次いで85～89歳が8.4%、75～79歳が6.7%となっています。

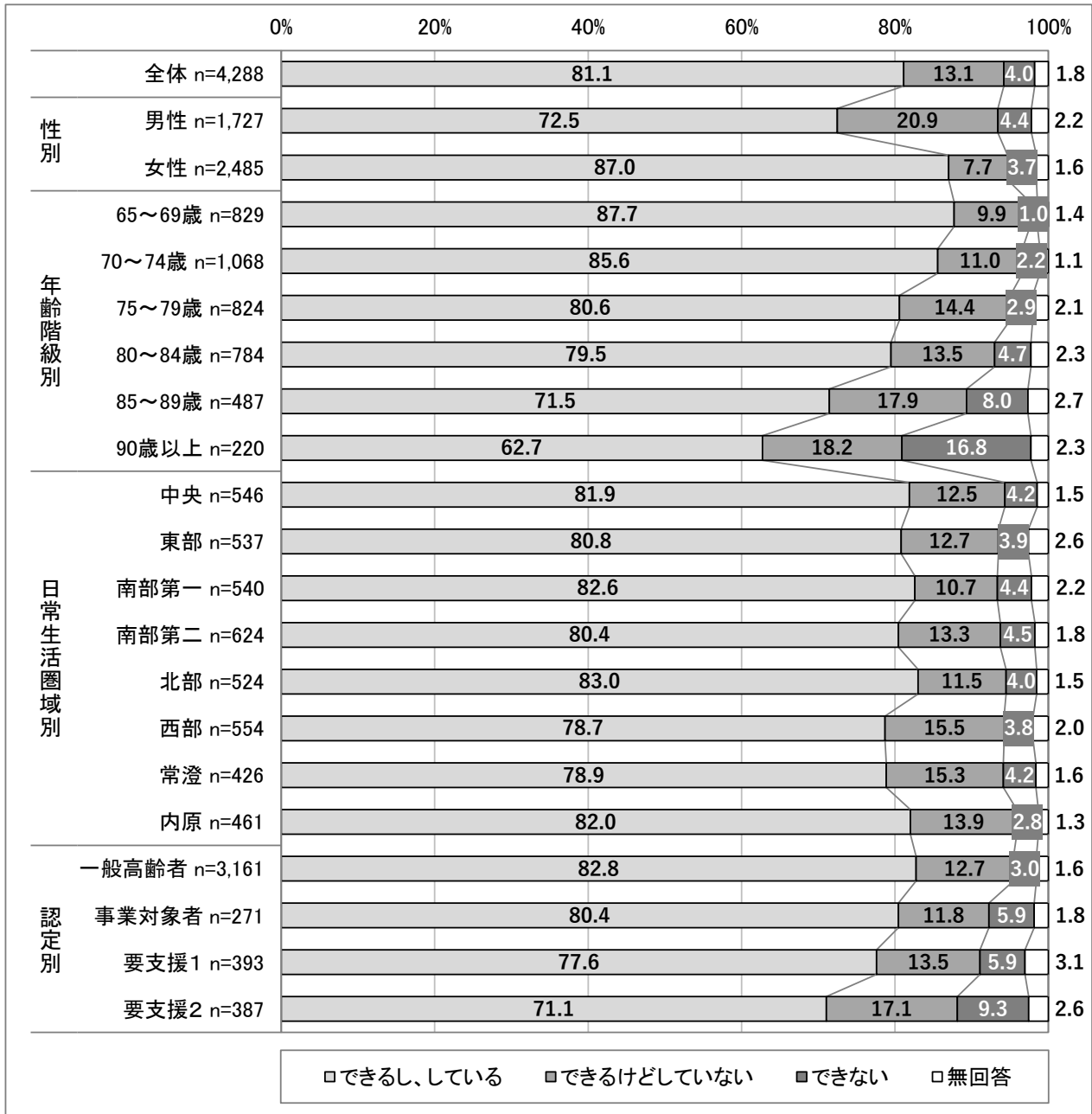


Q7. 自分で請求書の支払いをしていますか（1つのみ）

自分で請求書の支払いをしているかについては、全体では「できるし、している」が81.1%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が13.1%、「できない」が4.0%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が16.8%で最も高く、次いで85～89歳が8.0%、80～84歳が4.7%となっています。

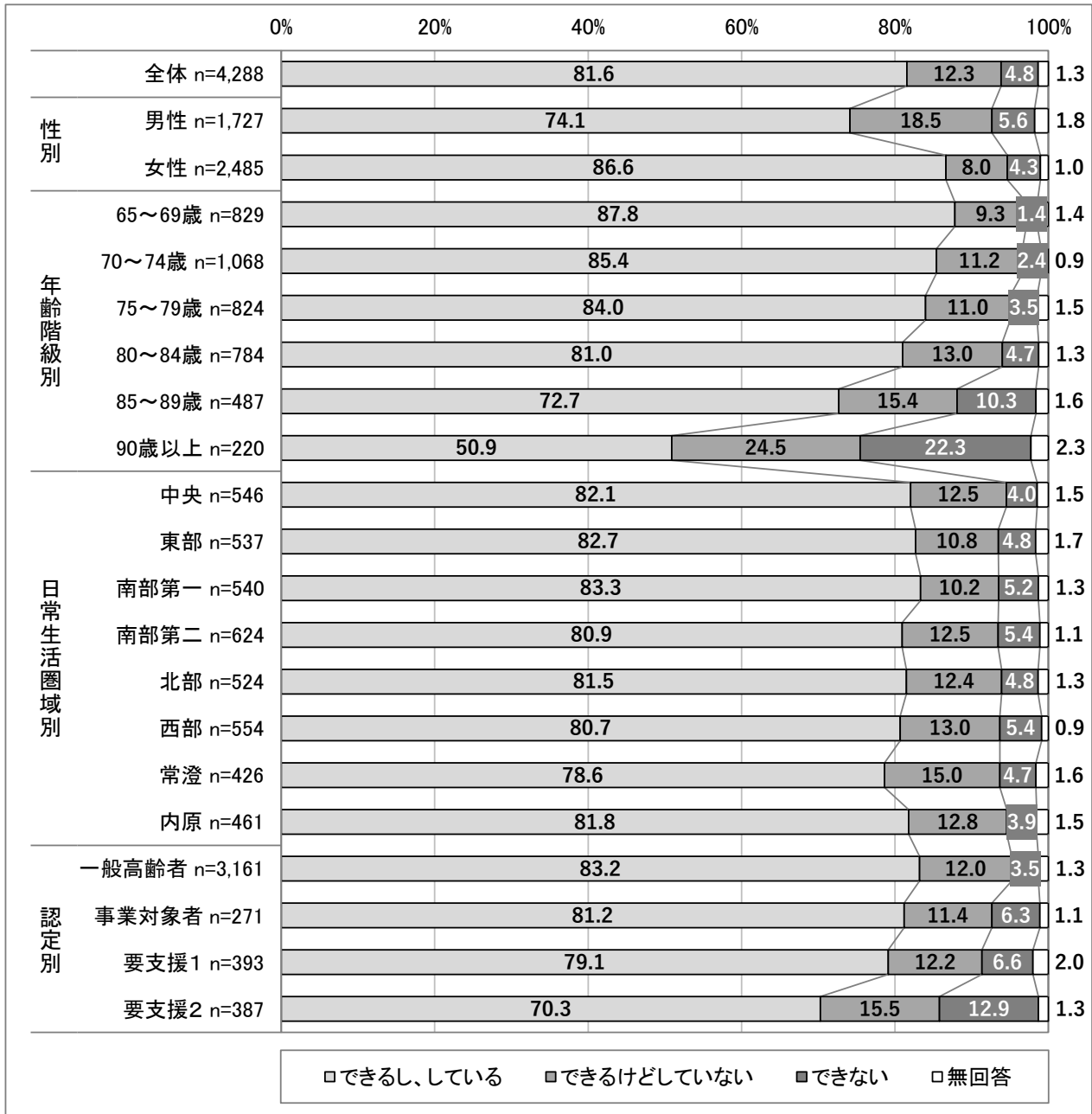


Q8. 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つのみ）

自分で預貯金の出し入れをしているかについては、全体では「できるし、している」が81.6%で最も高く、次いで「できるけどしていない」が12.3%、「できない」が4.8%となっています。

性別でみると、「できるけどしていない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

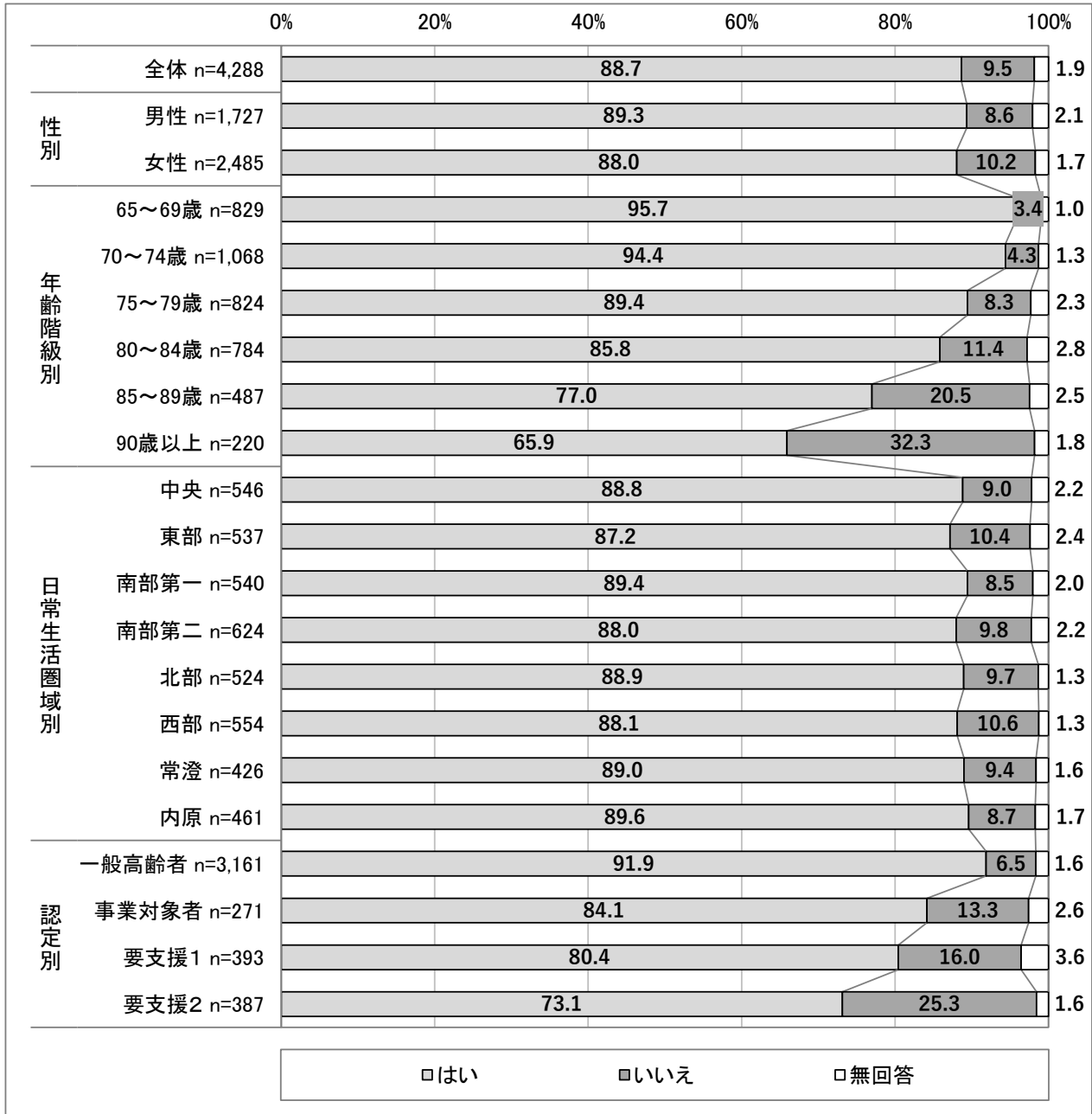
年齢階級別でみると、「できない」は、90歳以上が22.3%で最も高く、次いで85～89歳が10.3%、80～84歳が4.7%となっています。



Q9. 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか（1つのみ）

年金などの書類が書けるかについては、全体では「はい」が88.7%、「いいえ」が9.5%となっています。

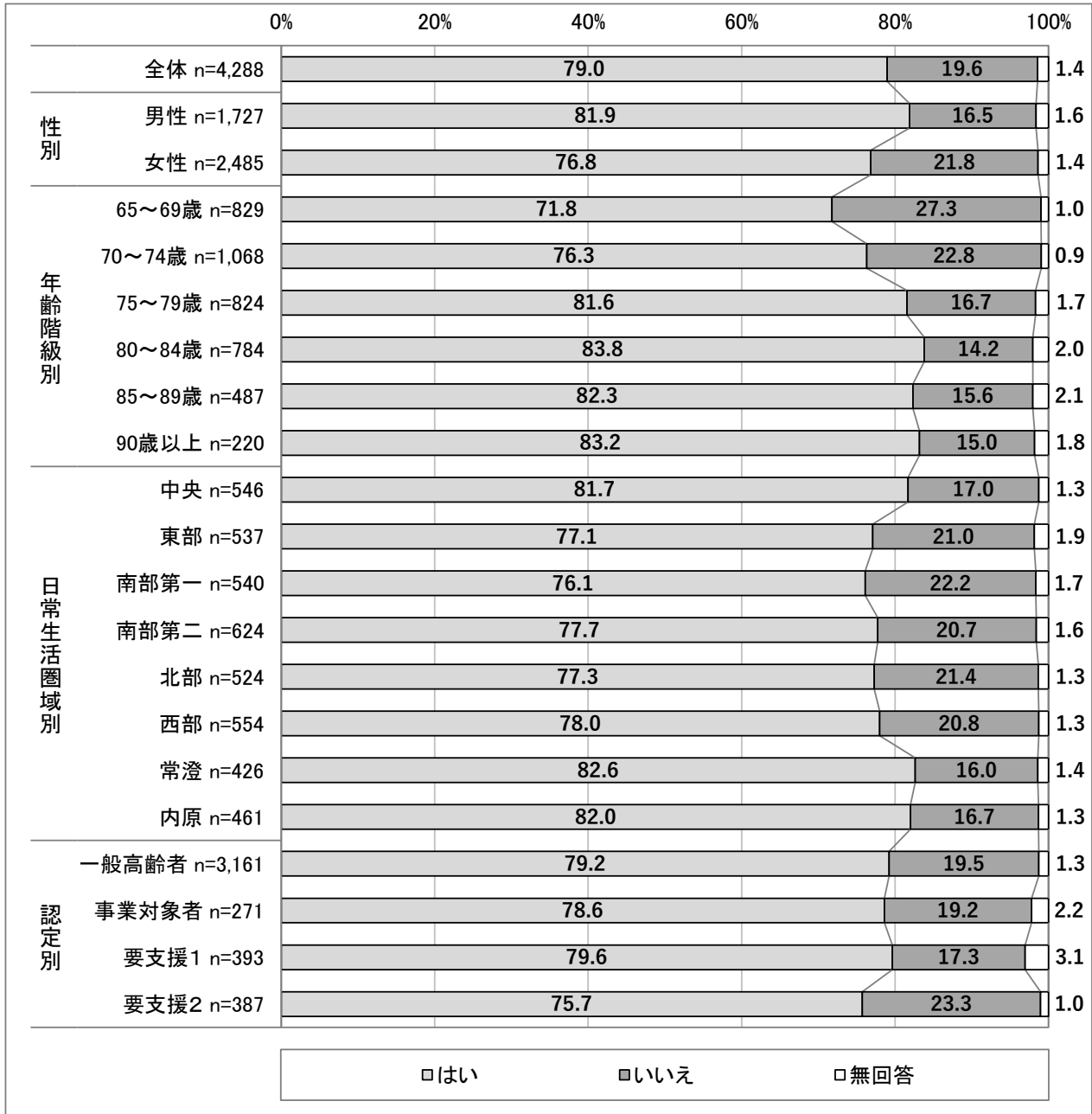
年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が32.3%で最も高く、次いで85～89歳が20.5%、80～84歳が11.4%となっています。



Q10. 新聞を読んでいますか（1つのみ）

新聞を読んでいるかについては、全体では「はい」が79.0%、「いいえ」が19.6%となっています。
性別でみると、「いいえ」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

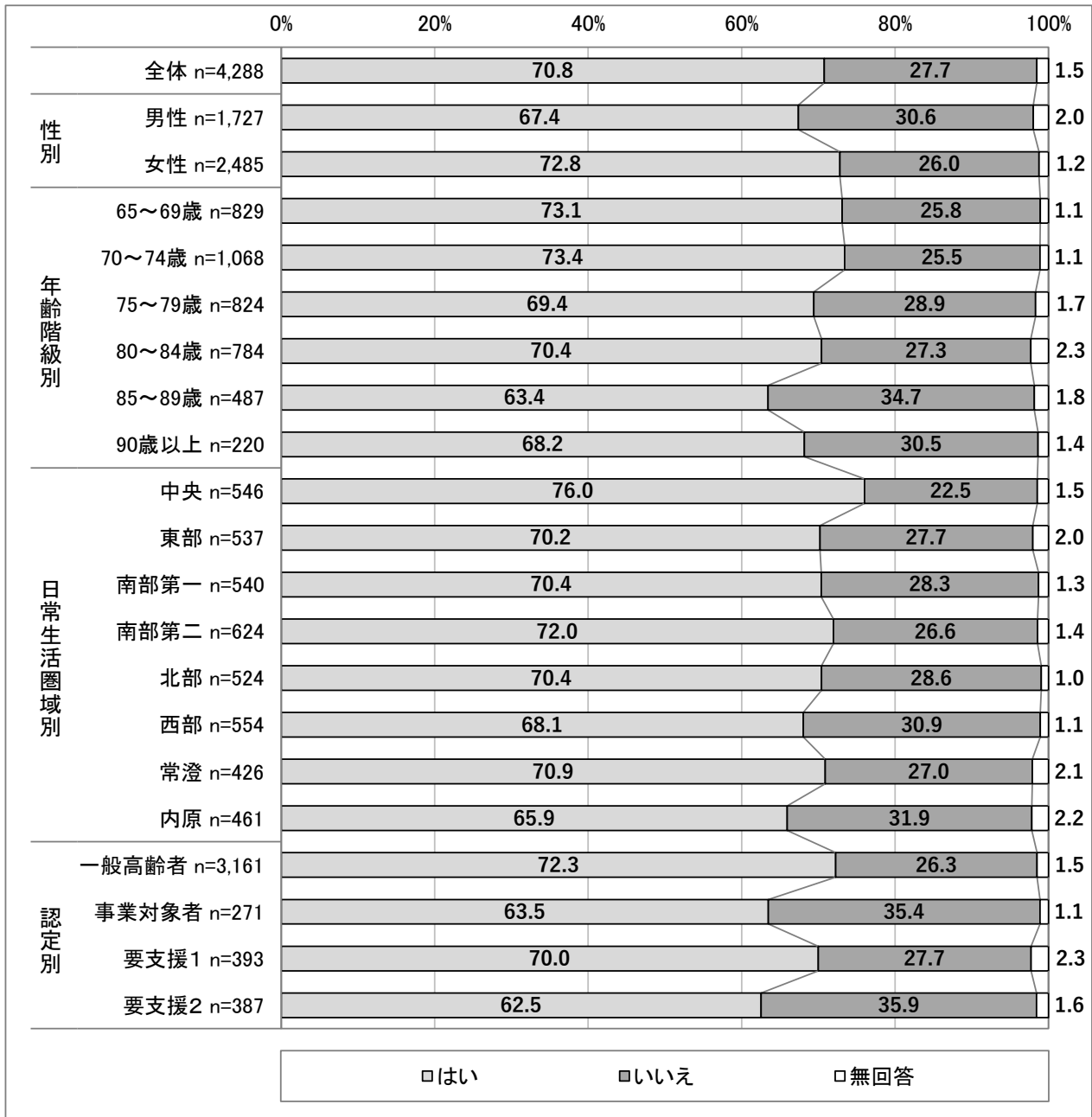
年齢階級別でみると、「いいえ」は、65～69歳が27.3%で最も高く、次いで70～74歳が22.8%、75～79歳が16.7%となっています。



Q11. 本や雑誌を読んでいますか（1つのみ）

本や雑誌を読んでいるかについては、全体では「はい」が70.8%、「いいえ」が27.7%となっています。
 年齢階級別でみると、「いいえ」は、85～89歳が34.7%で最も高く、次いで90歳以上が30.5%、75～79歳が28.9%となっています。

日常生活圏域別でみると、内原で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



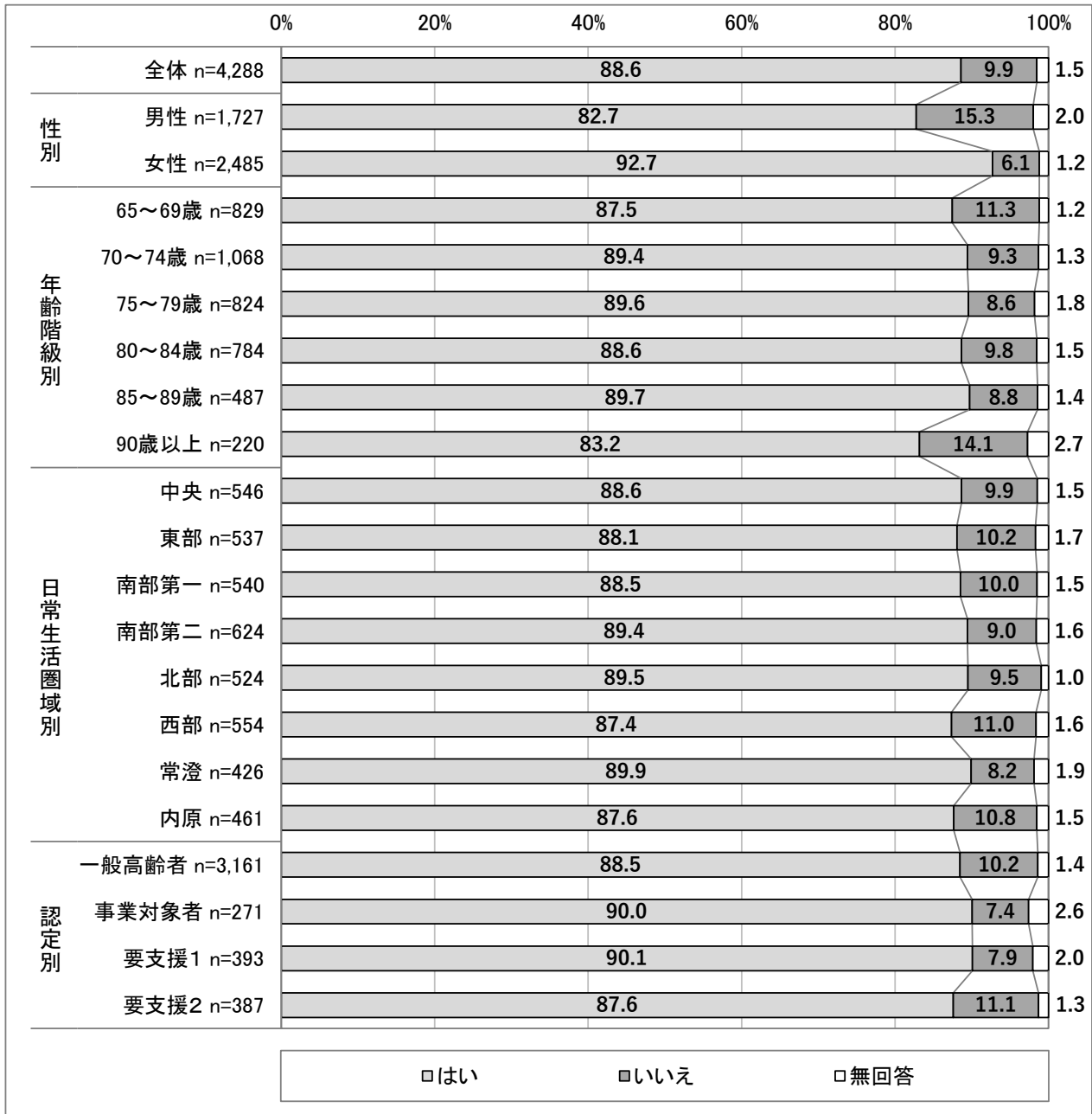
Q12. 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つのみ）

健康についての記事や番組に関心があるかについては、全体では「はい」が88.6%、「いいえ」が9.9%となっています。

性別で見ると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別で見ると、「いいえ」は、90歳以上が14.1%で最も高く、次いで65～69歳が11.3%、80～84歳が9.8%となっています。

日常生活圏域別で見ると、西部及び内原で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

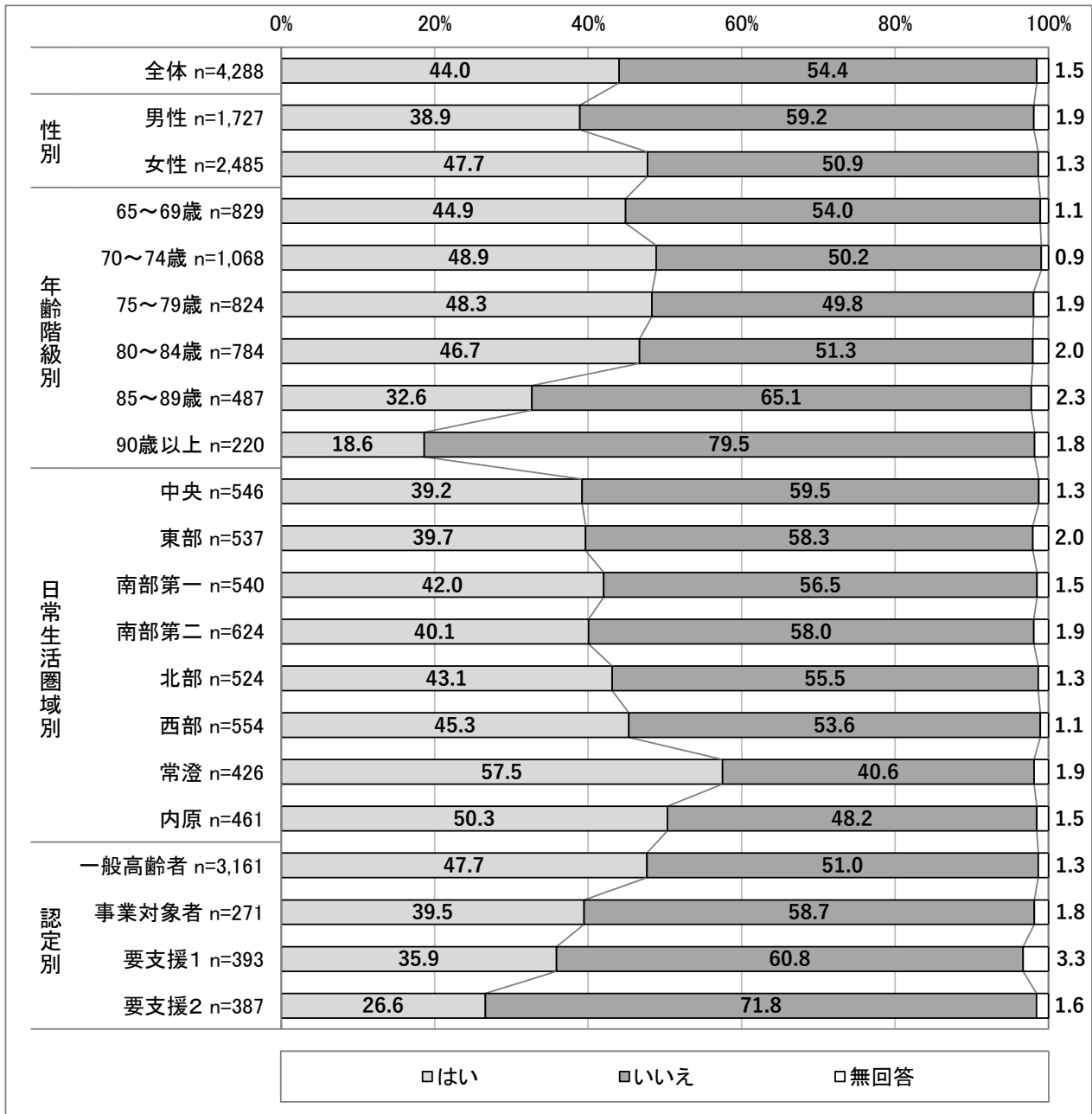


Q13. 友人の家を訪ねていますか（1つのみ）

友人の家を訪ねているかについては、全体では「はい」が44.0%、「いいえ」が54.4%となっています。性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が79.5%で最も高く、次いで85～89歳が65.1%、65～69歳が54.0%となっています。

日常生活圏域別でみると、中央、東部、南部第二で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



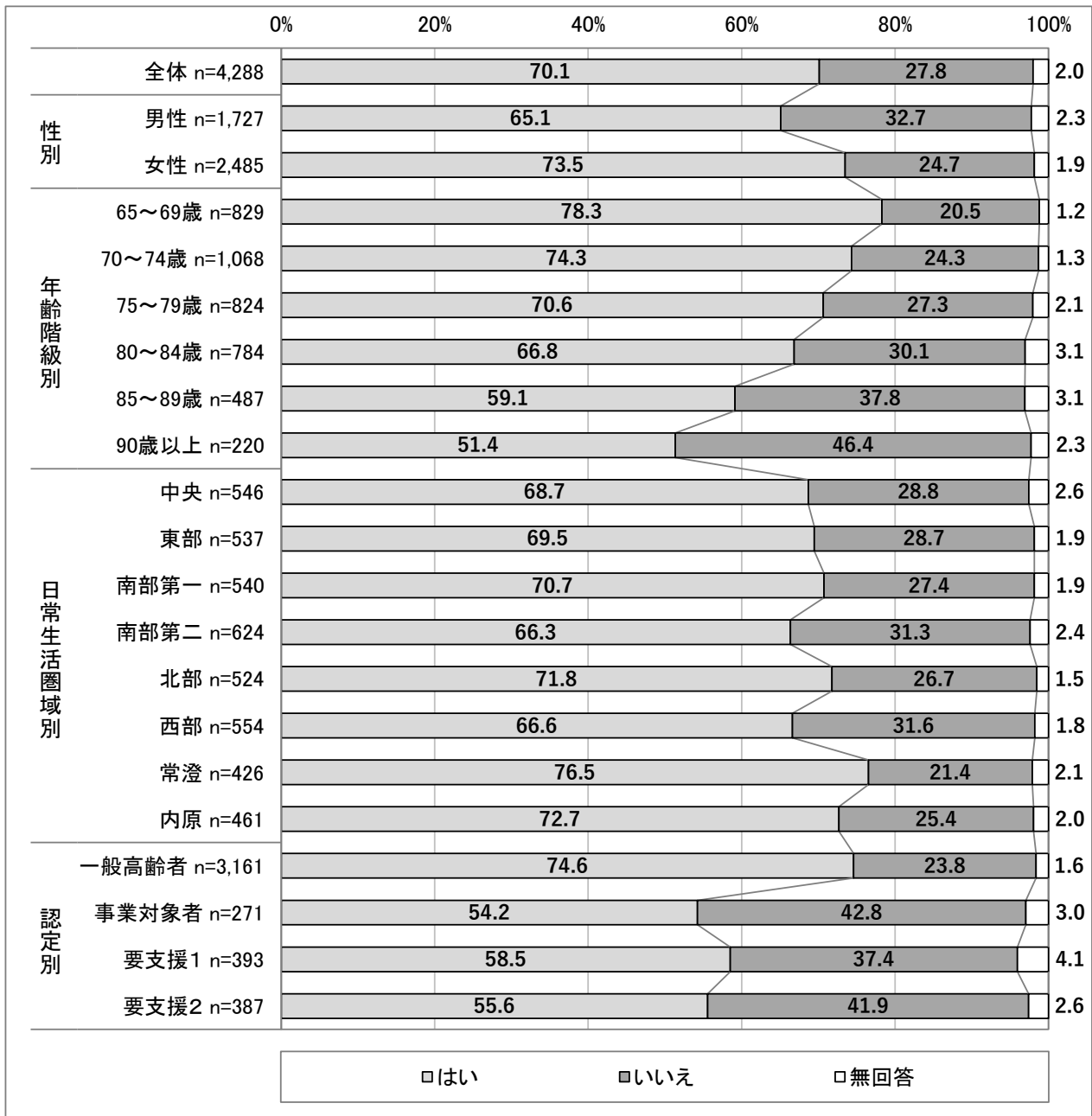
Q14. 家族や友人の相談にのっていますか（1つのみ）

家族や友人の相談にのっているかについては、全体では「はい」が70.1%、「いいえ」が27.8%となっています。

性別で見ると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別で見ると、「いいえ」は、90歳以上が46.4%で最も高く、次いで85～89歳が37.8%、80～84歳が30.1%となっています。

日常生活圏域別で見ると、南部第二及び西部で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。

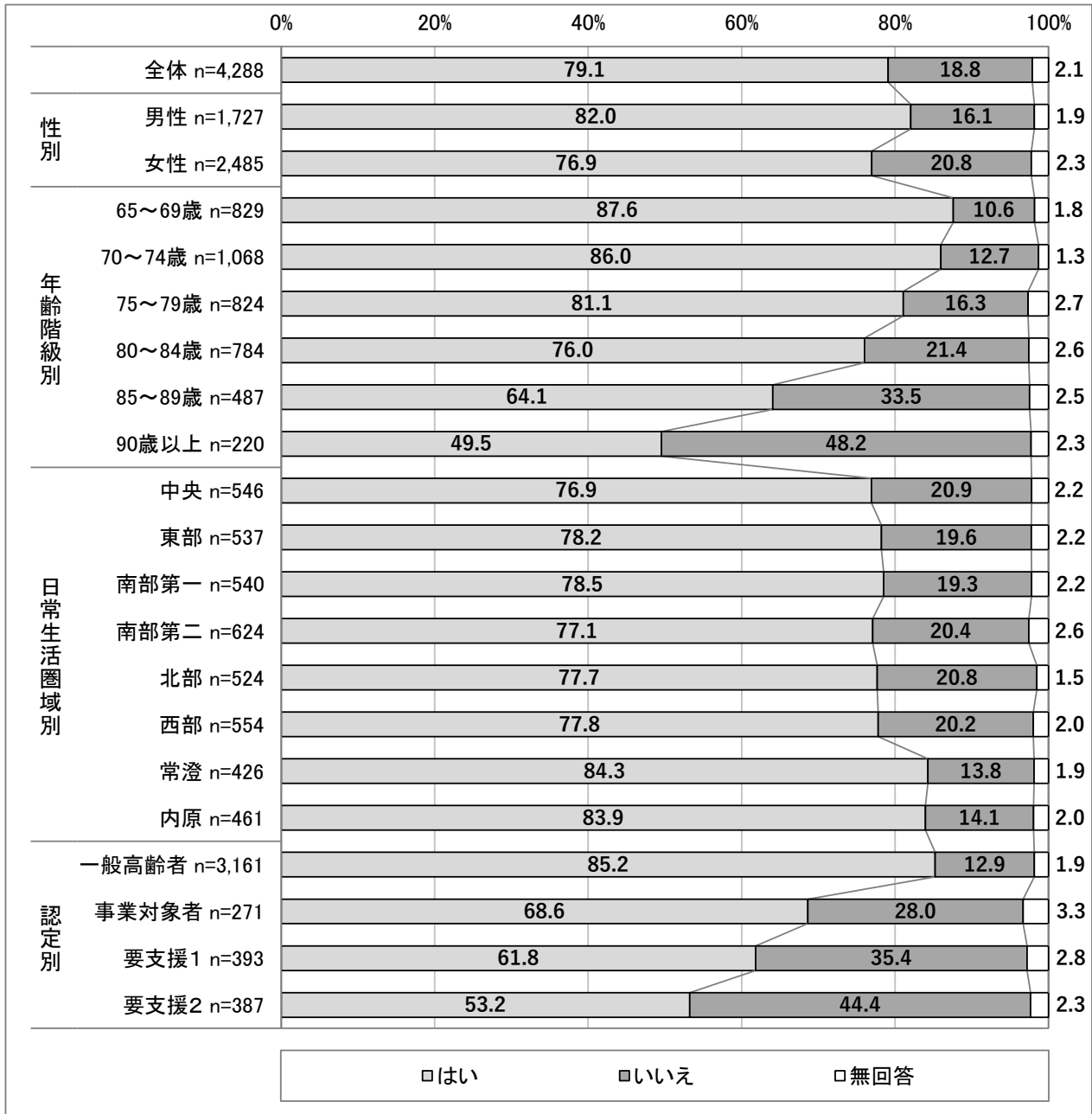


Q15. 病人を見舞うことができますか（1つのみ）

病人を見舞うことができるかについては、全体では「はい」が79.1%、「いいえ」が18.8%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が48.2%で最も高く、次いで85～89歳が33.5%、80～84歳が21.4%となっています。



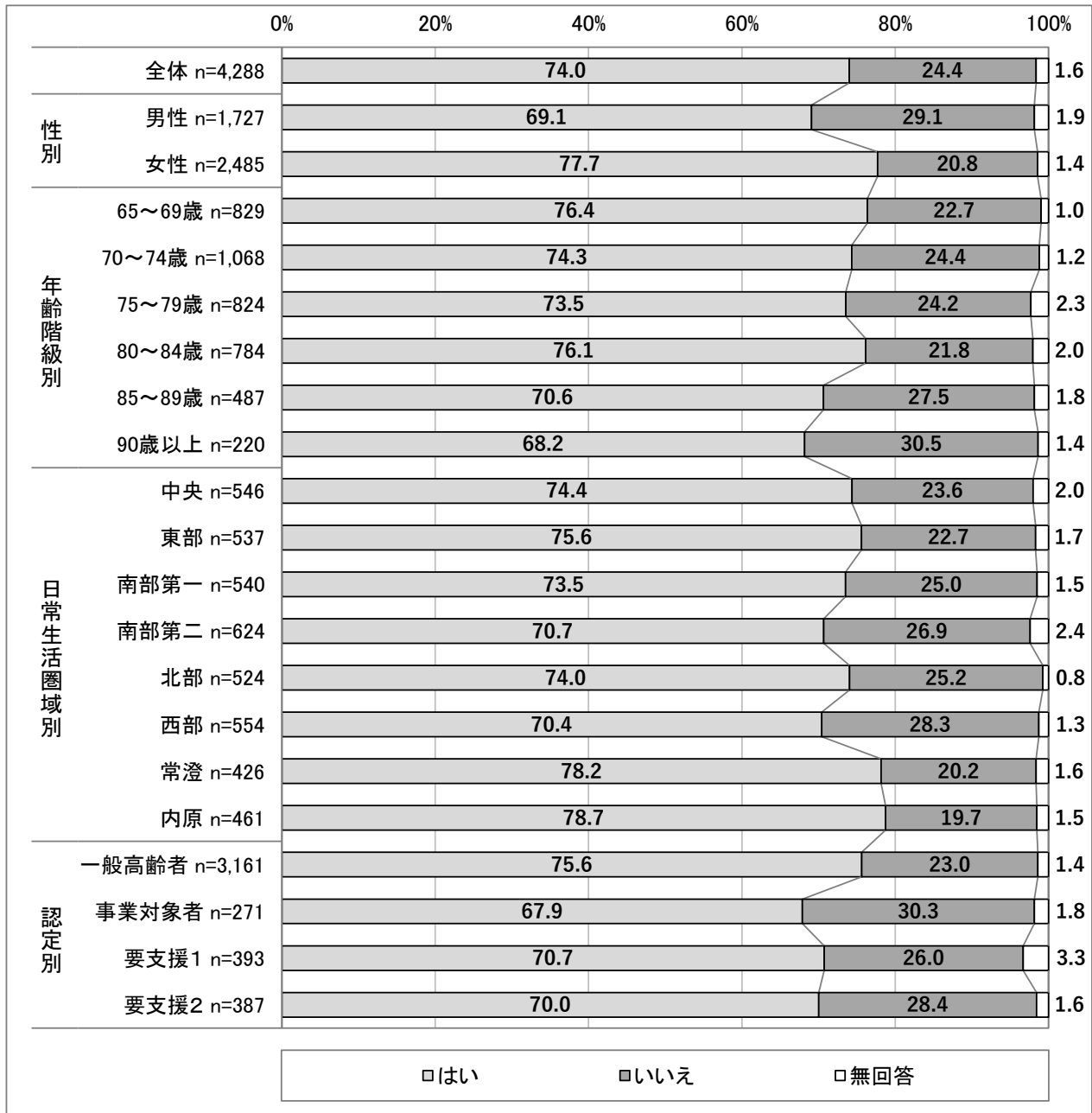
Q16. 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つのみ）

若い人に自分から話しかけることがあるかについては、全体では「はい」が74.0%、「いいえ」が24.4%となっています。

性別でみると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「いいえ」は、90歳以上が30.5%で最も高く、次いで85～89歳が27.5%、70～74歳が24.4%となっています。

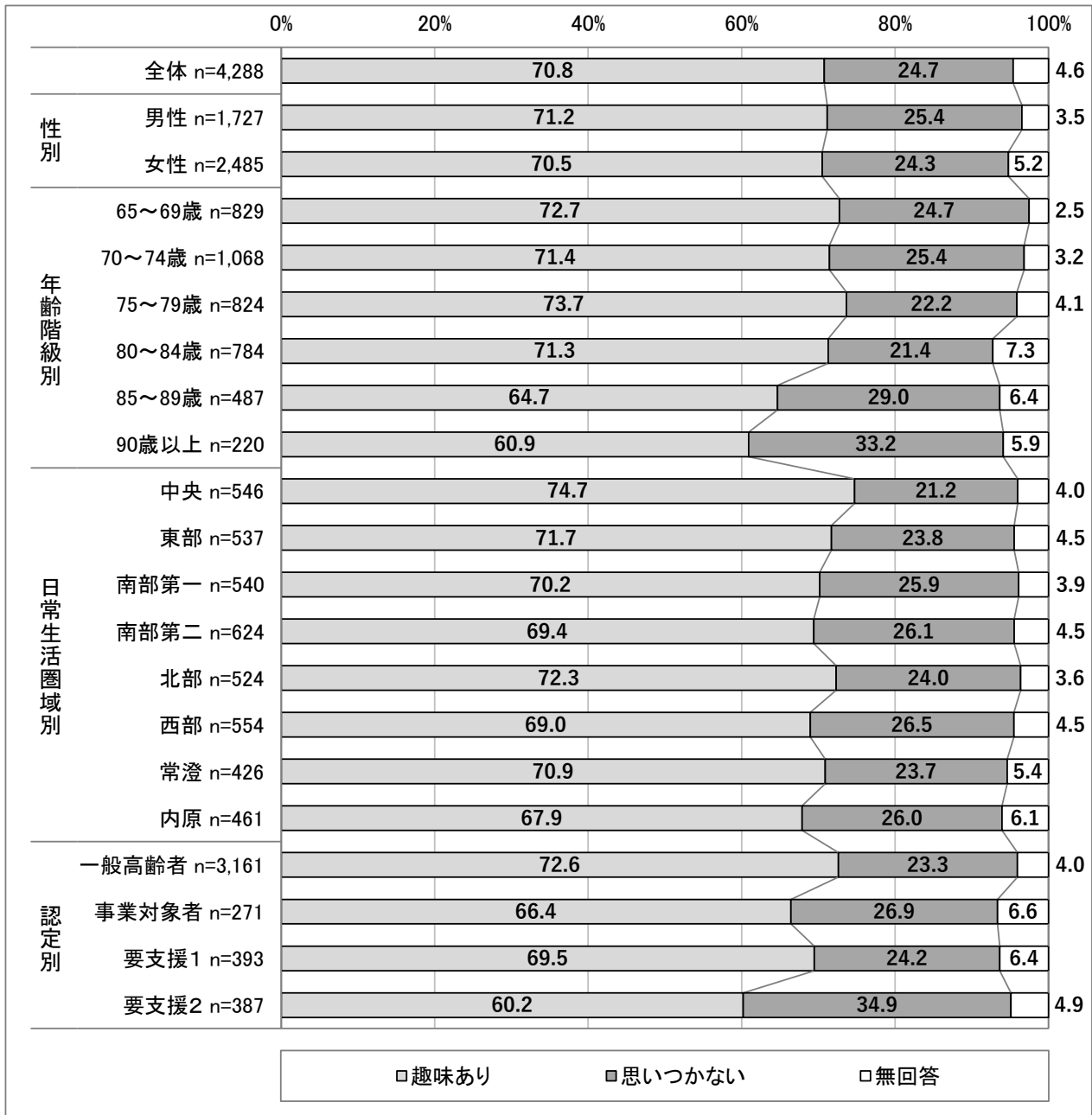
日常生活圏域別でみると、西部で「いいえ」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



Q17. 趣味はありますか（1つのみ）

趣味はあるかについては、全体では「趣味あり」が70.8%、「思いつかない」が24.7%で、「趣味あり」が46.1ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、「思いつかない」は、90歳以上が33.2%で最も高く、次いで85～89歳が29.0%、70～74歳が25.4%となっています。



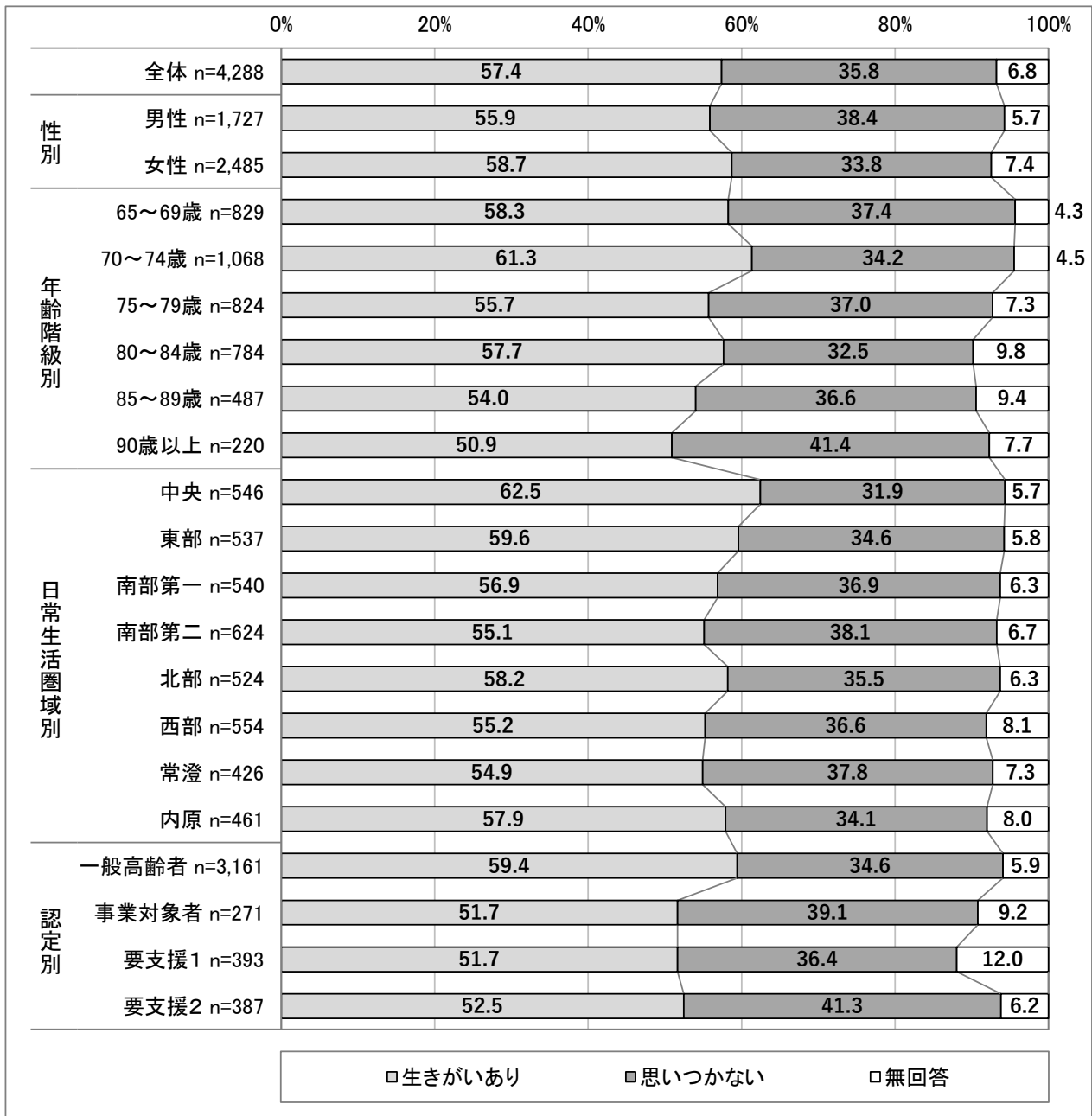
Q18. 生きがいがありますか（1つのみ）

生きがいがあるかについては、全体では「生きがいあり」が57.4%、「思いつかない」が35.8%で、「生きがいあり」が21.6ポイント上回っています。

性別でみると、「思いつかない」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「思いつかない」は、90歳以上が41.4%で最も高く、次いで65～69歳が37.4%、75～79歳が37.0%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第二及び常澄で「思いつかない」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



5. 地域での活動について

Q1. 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか（それぞれに1つのみ）

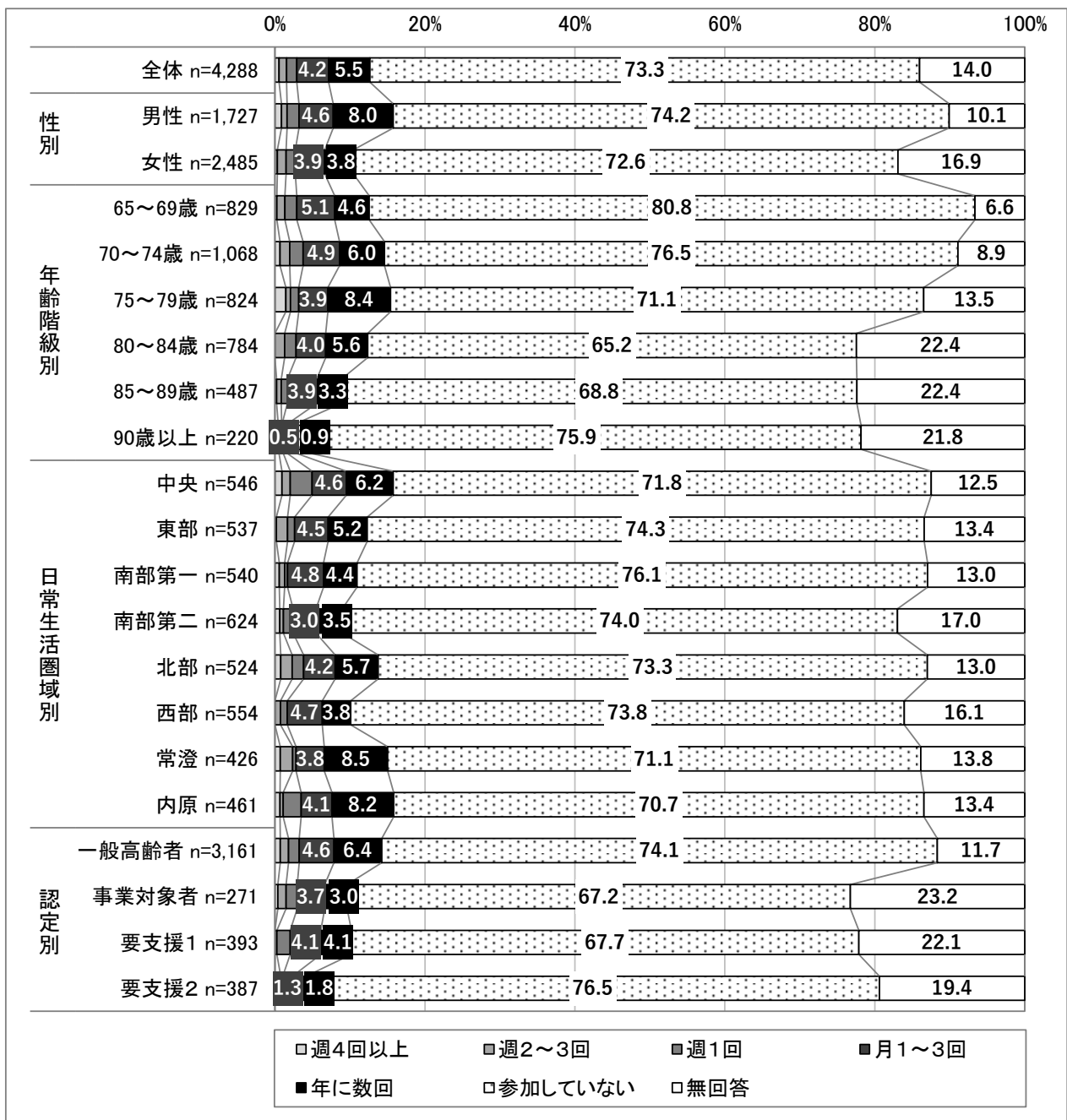
① ボランティアのグループ

ボランティアのグループへの参加状況については、全体では「参加していない」が73.3%で最も高く、次いで「年に数回」が5.5%、「月1～3回」が4.2%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、75～79歳が最も高く、次いで70～74歳、65～69歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、内原が最も高くなっています。



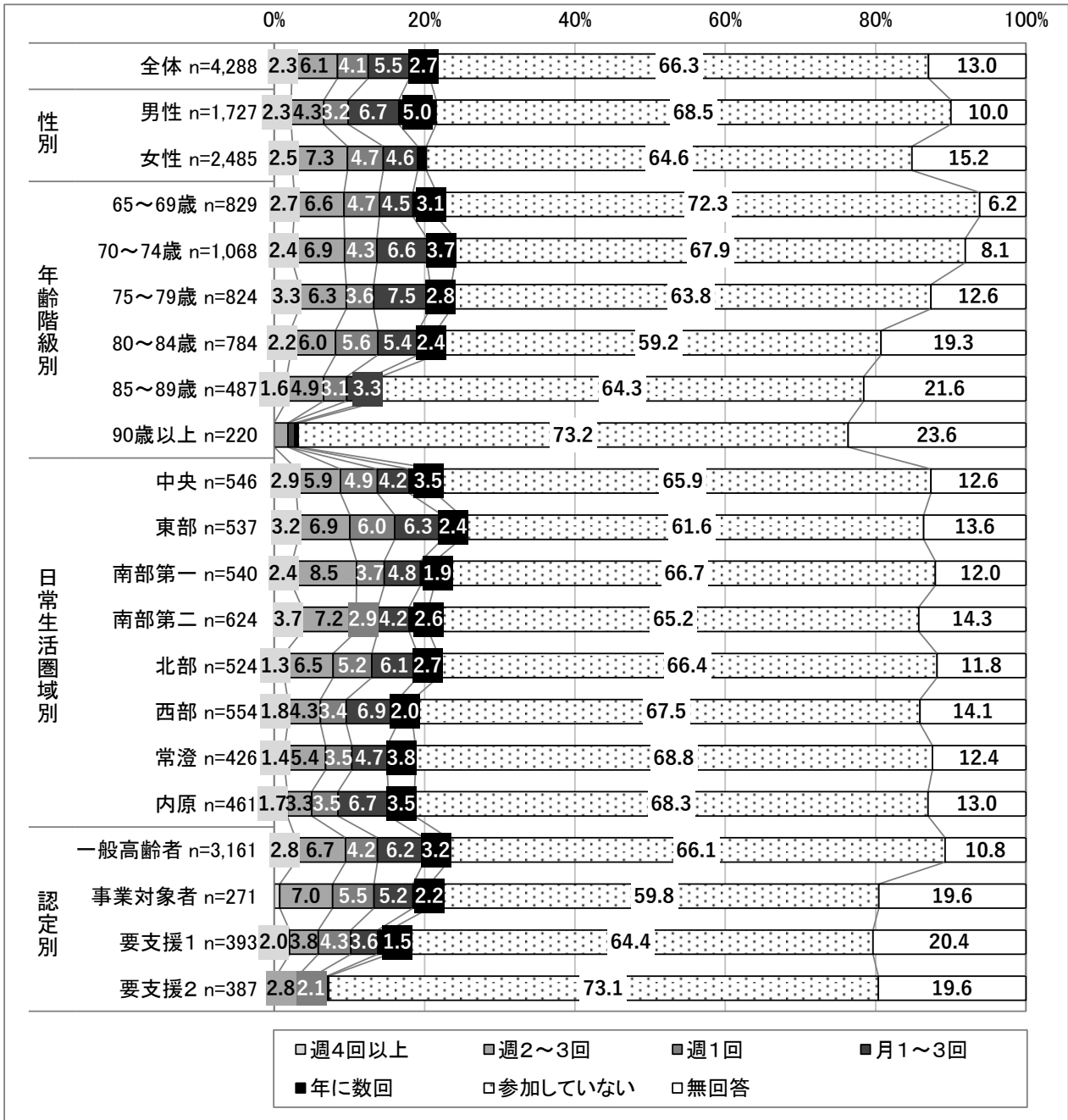
② スポーツ関係のグループやクラブ

スポーツ関係のグループやクラブへの参加状況については、全体では「参加していない」が66.3%で最も高く、次いで「週2～3回」が6.1%、「月1～3回」が5.5%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、70～74歳が最も高く、次いで75～79歳、65～69歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、東部が最も高くなっています。



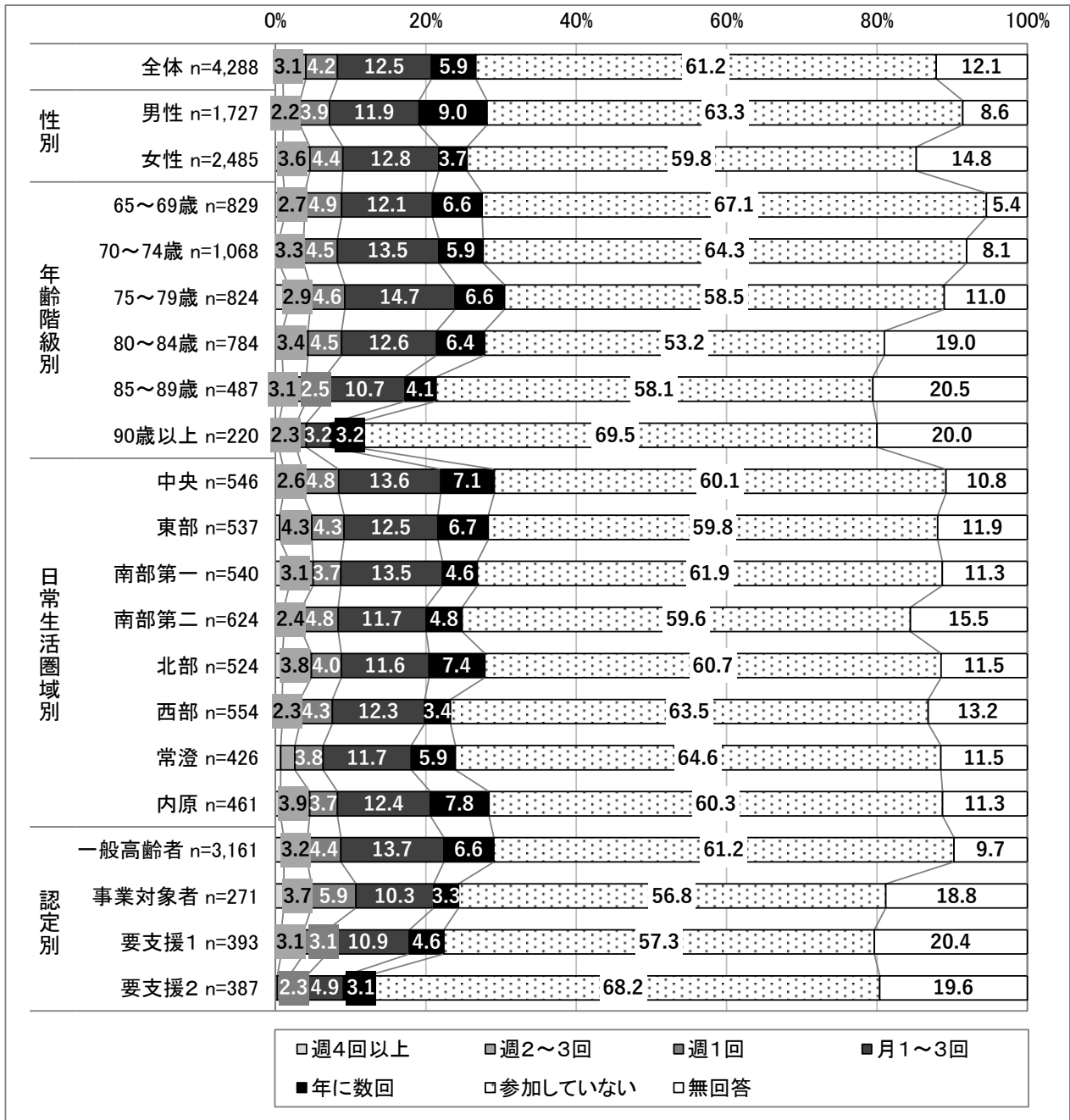
③ 趣味関係のグループ

趣味関係のグループへの参加状況については、全体では「参加していない」が61.2%で最も高く、次いで「月1～3回」が12.5%、「年に数回」が5.9%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、75～79歳が最も高く、次いで80～84歳、70～74歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、中央が最も高くなっています。



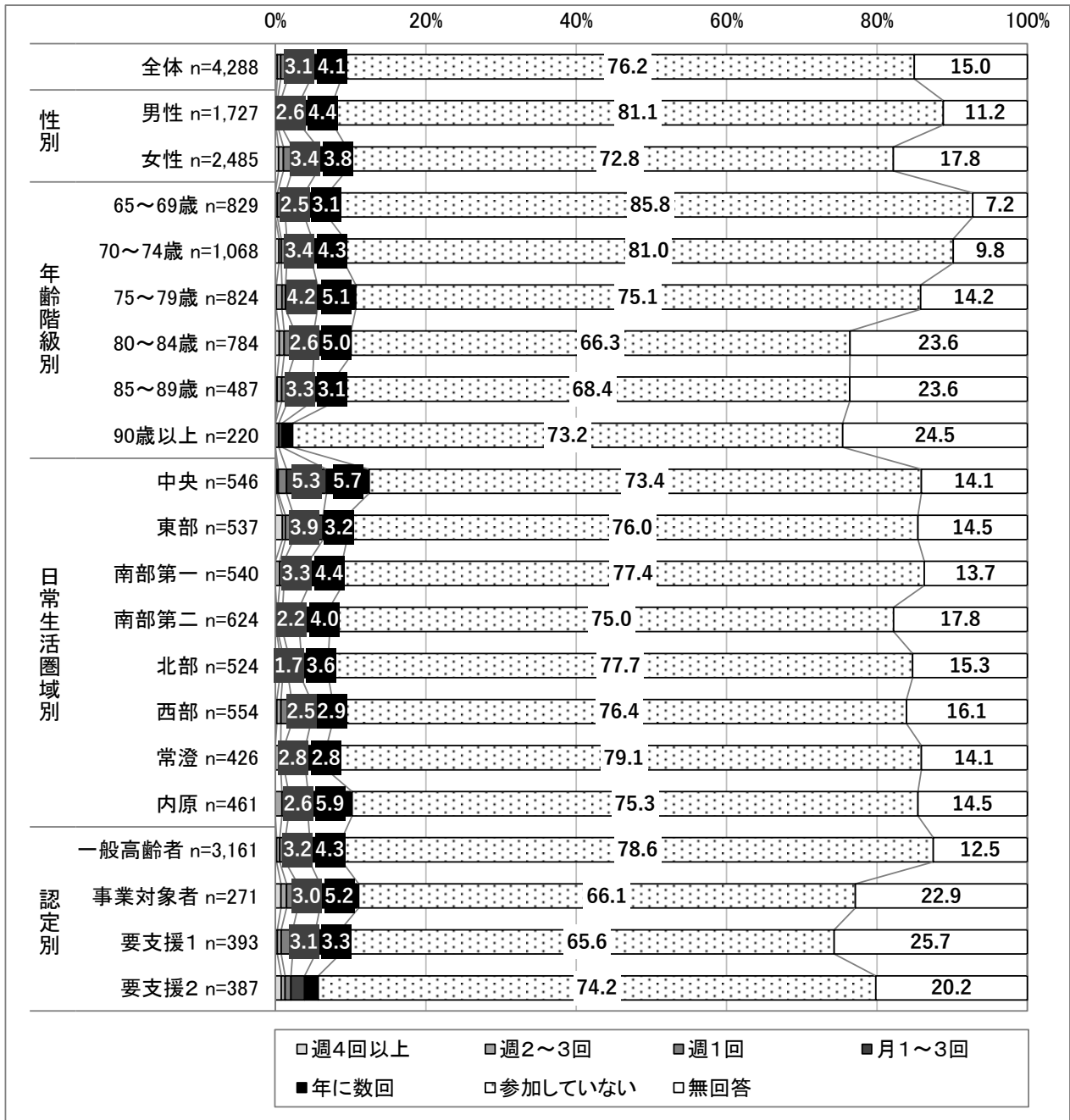
④ 学習・教養サークル

学習・教養サークルへの参加状況については、全体では「参加していない」が76.2%で最も高く、次いで「年に数回」が4.1%、「月1～3回」が3.0%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、75～79歳が最も高く、次いで80～84歳、70～74歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、中央が最も高くなっています。



⑤ 介護予防のための通いの場

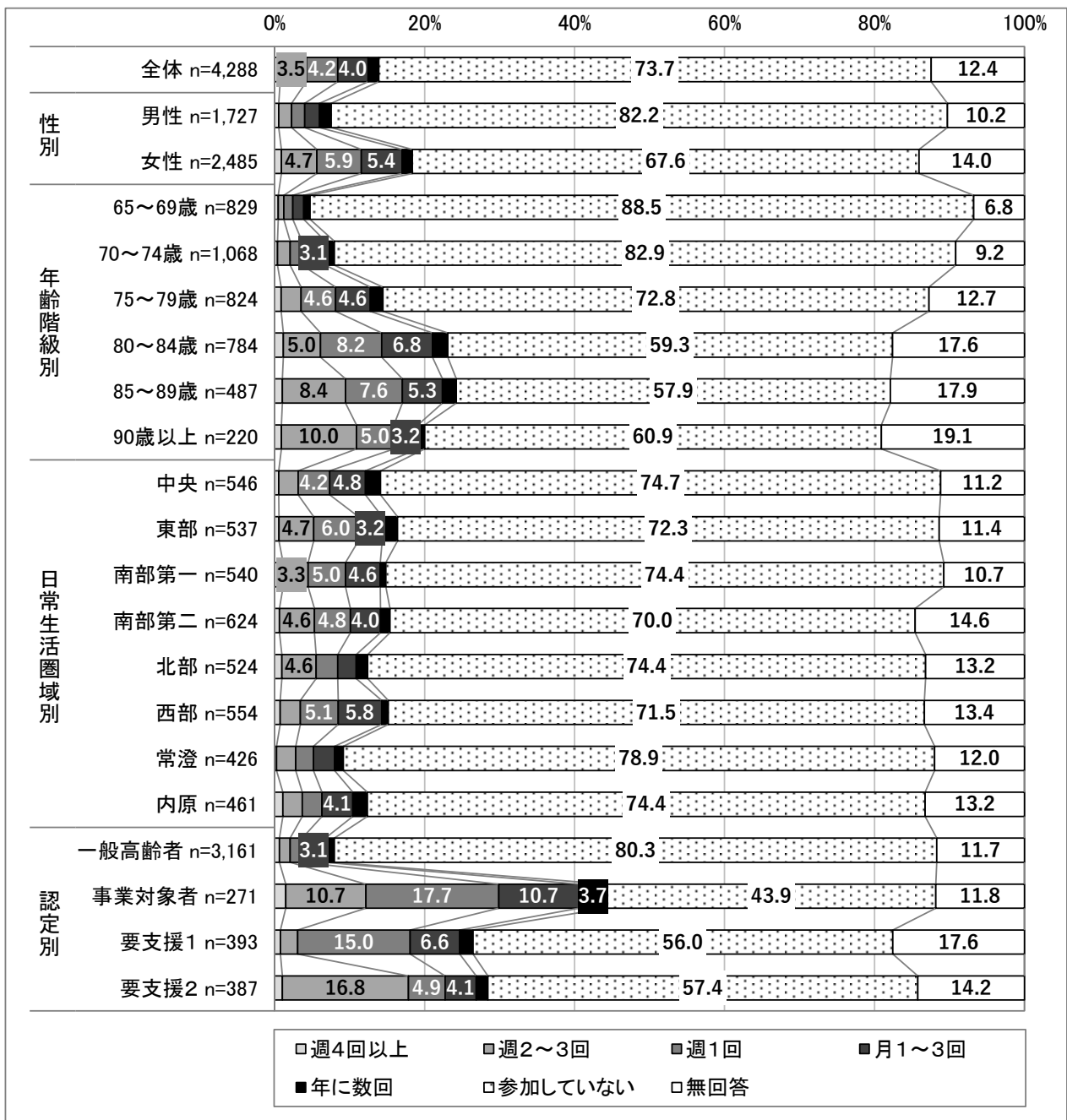
(元気アップ・ステップ運動、いきいき健康クラブ、脳健康教室、シルバーリハビリ体操など)

介護予防のための通いの場への参加状況については、全体では「参加していない」が73.7%で最も高く、次いで「週1回」が4.2%、「月1～3回」が4.0%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、85～89歳が最も高く、次いで80～84歳、90歳以上となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、東部が最も高くなっています。



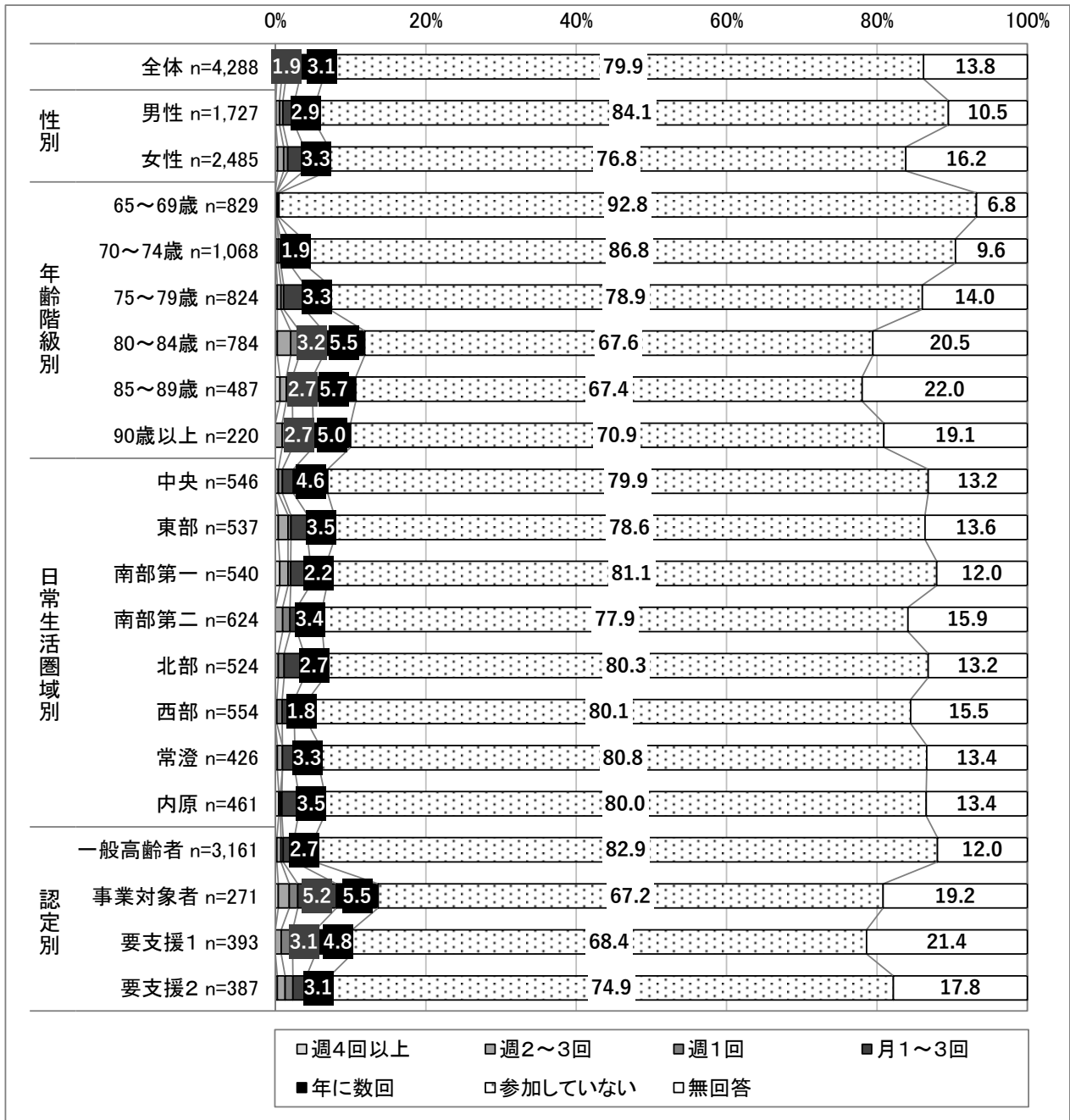
⑥ 高齢者クラブ

高齢者クラブへの参加状況については、全体では「参加していない」が79.9%で最も高く、次いで「年に数回」が3.1%、「月1～3回」が1.9%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、80～84歳が最も高く、次いで85～89歳、90歳以上となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、東部が最も高くなっています。



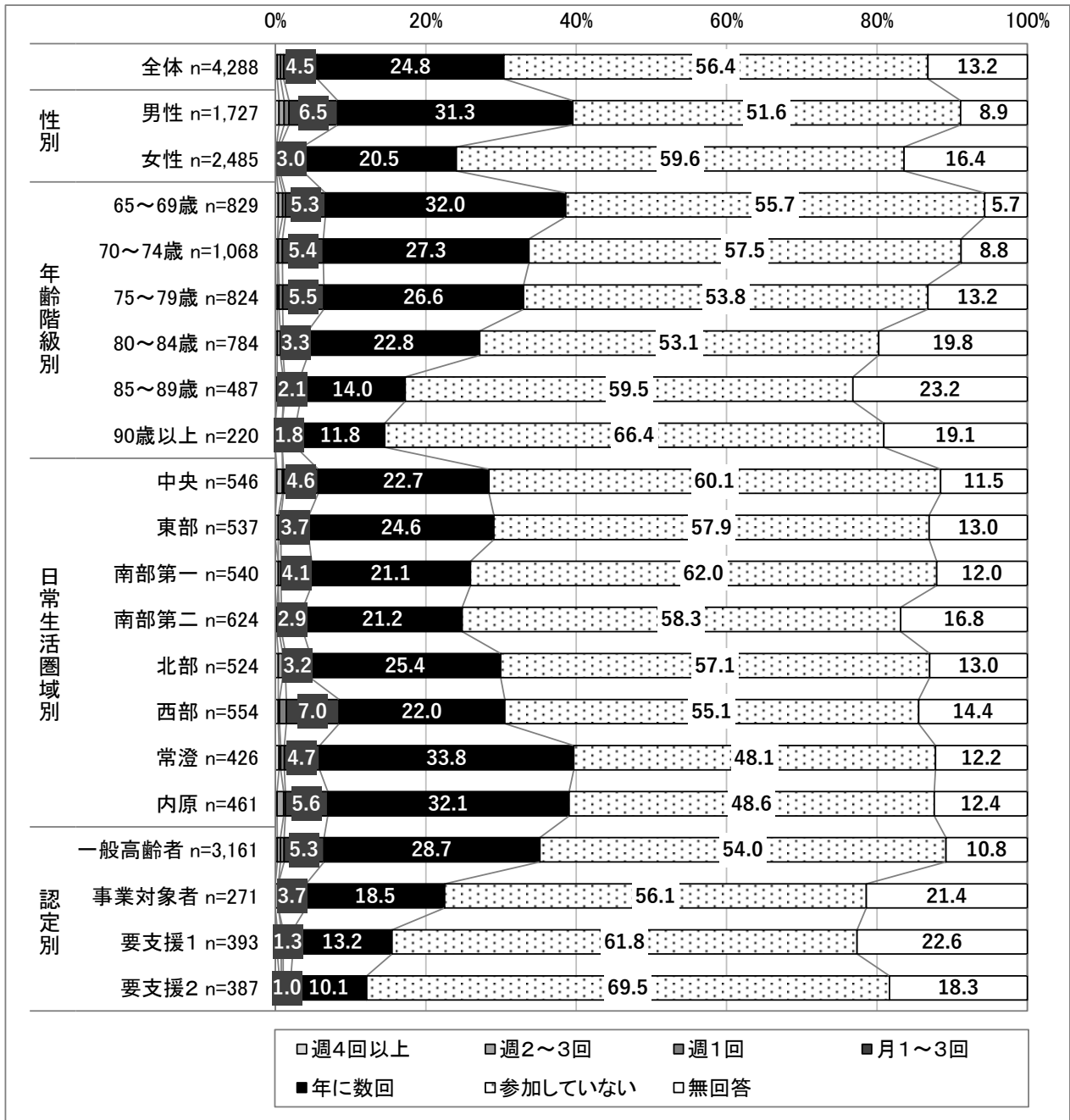
⑦ 町内会・自治会

町内会・自治会への参加状況については、全体では「参加していない」が56.4%で最も高く、次いで「年に数回」が24.8%、「月1～3回」が4.5%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、65～69歳が最も高く、次いで70～74歳、75～79歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、常澄が最も高くなっています。



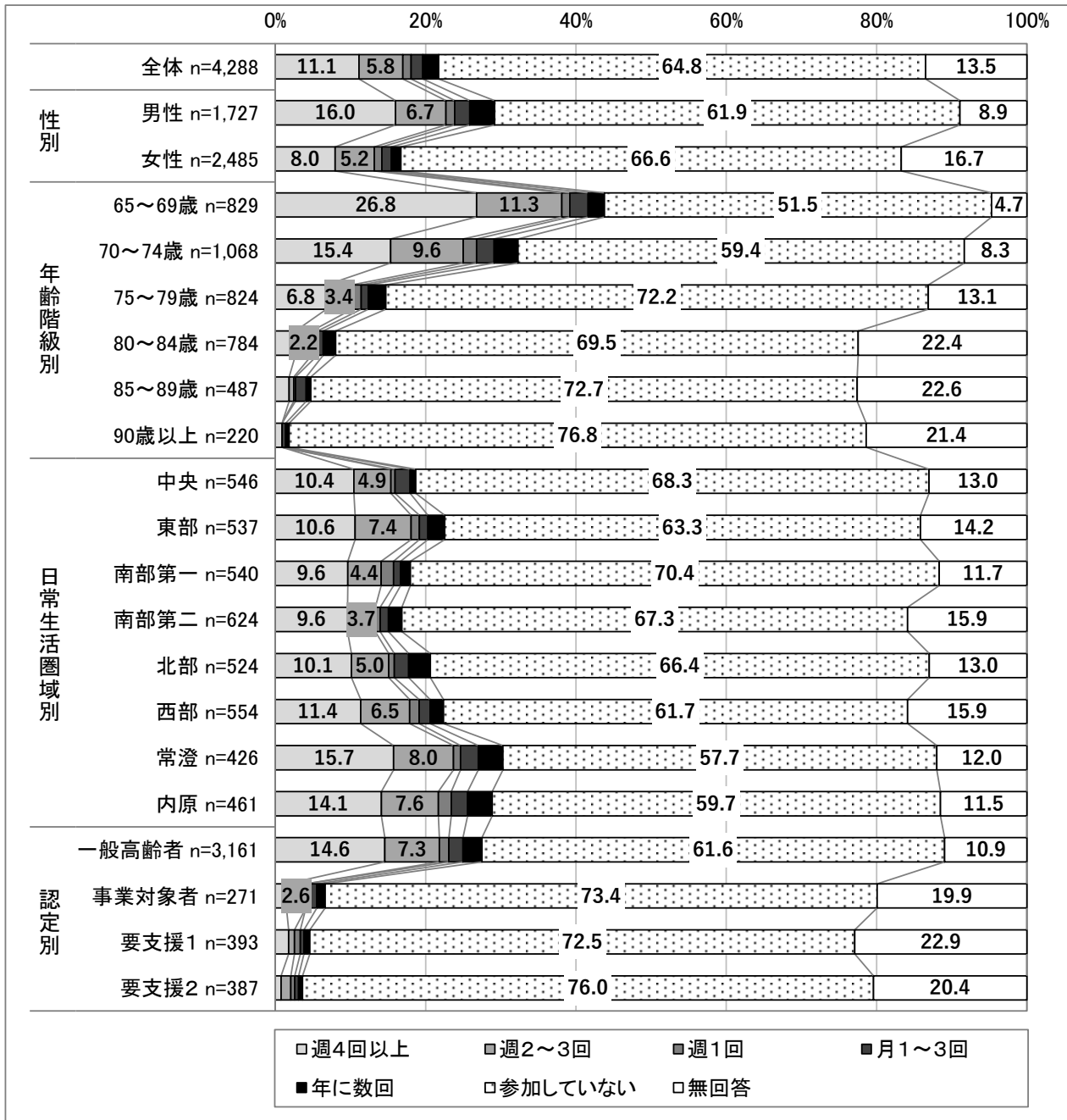
⑧ 収入のある仕事

収入のある仕事への参加状況については、全体では「参加していない」が64.8%で最も高く、次いで「週4回以上」が11.1%、「週2～3回」が5.8%となっています。

性別でみると、「週4回以上」、「週2～3回」、「週1回」、「月1～3回」、「年に数回」を合わせた『参加している』は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『参加している』の割合は、65～69歳が最も高く、次いで70～74歳、75～79歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加している』の割合は、常澄が最も高くなっています。

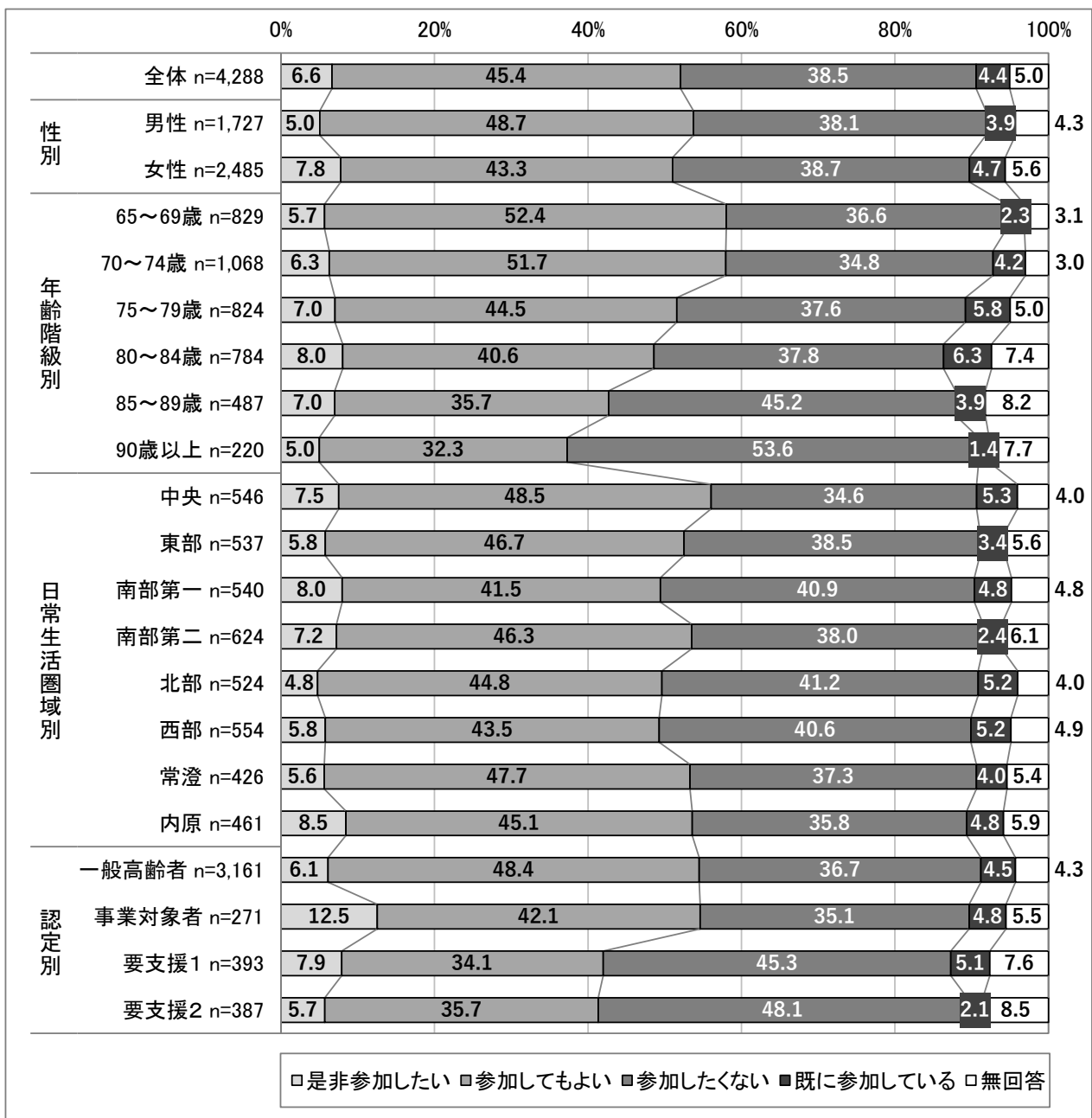


Q2. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（1つのみ）

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思うかについては、全体では「参加してもよい」が45.4%で最も高く、次いで「参加したくない」が38.5%、「是非参加したい」が6.6%となっています。

年齢階級別でみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加したい』は、65～69歳が58.1%で最も高く、次いで70～74歳が58.0%、75～79歳が51.5%となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加したい』の割合は、中央が最も高くなっています。



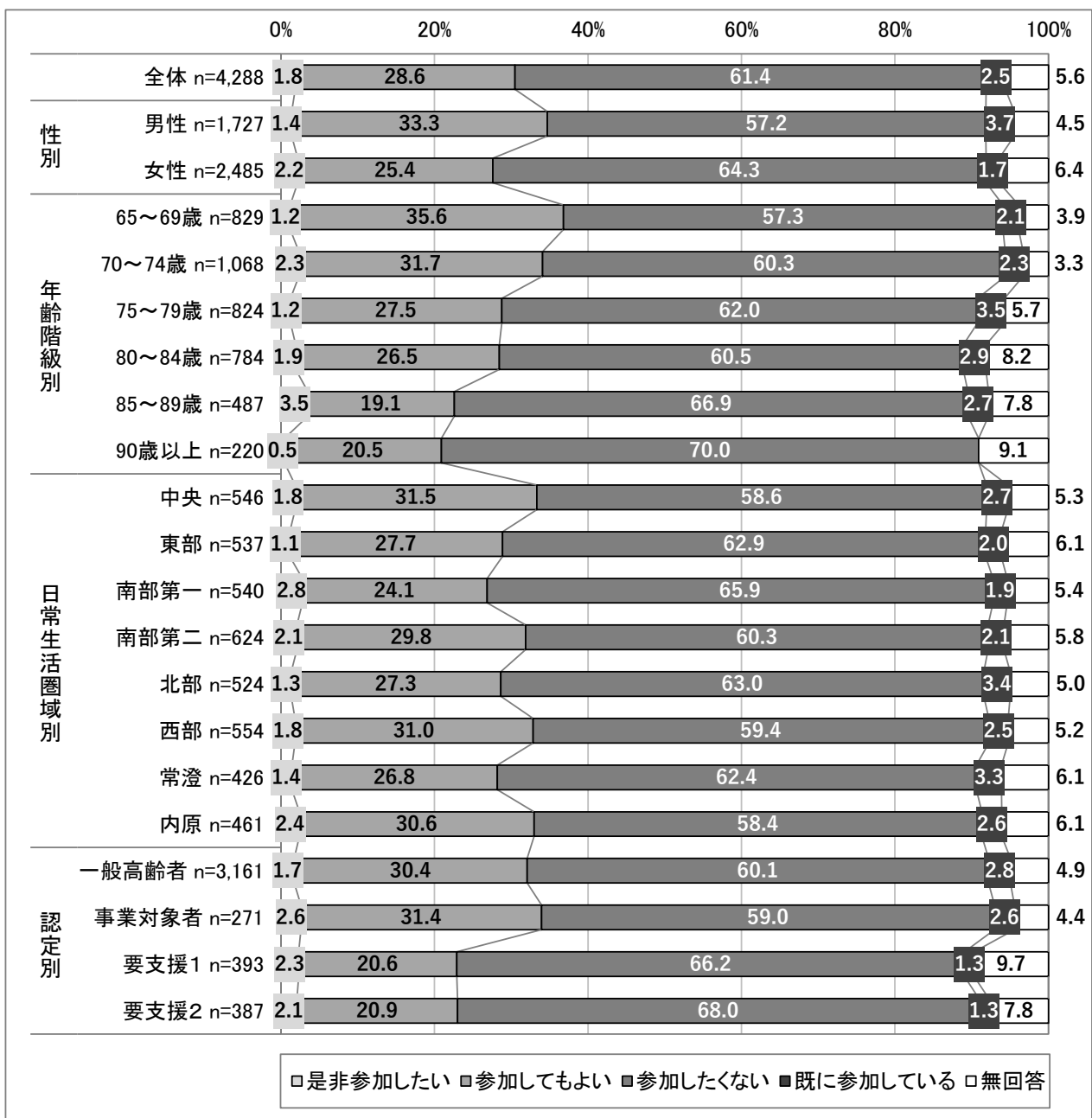
Q3. 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（1つのみ）

健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営として参加してみたいと思うかについては、全体では「参加したくない」が61.4%で最も高く、次いで「参加してもよい」が28.6%、「既に参加している」が2.5%となっています。

性別でみると、「参加してもよい」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加したい』は、65～69歳が36.8%で最も高く、次いで70～74歳が34.0%、75～79歳が28.7%となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加したい』の割合は、中央が最も高くなっています。



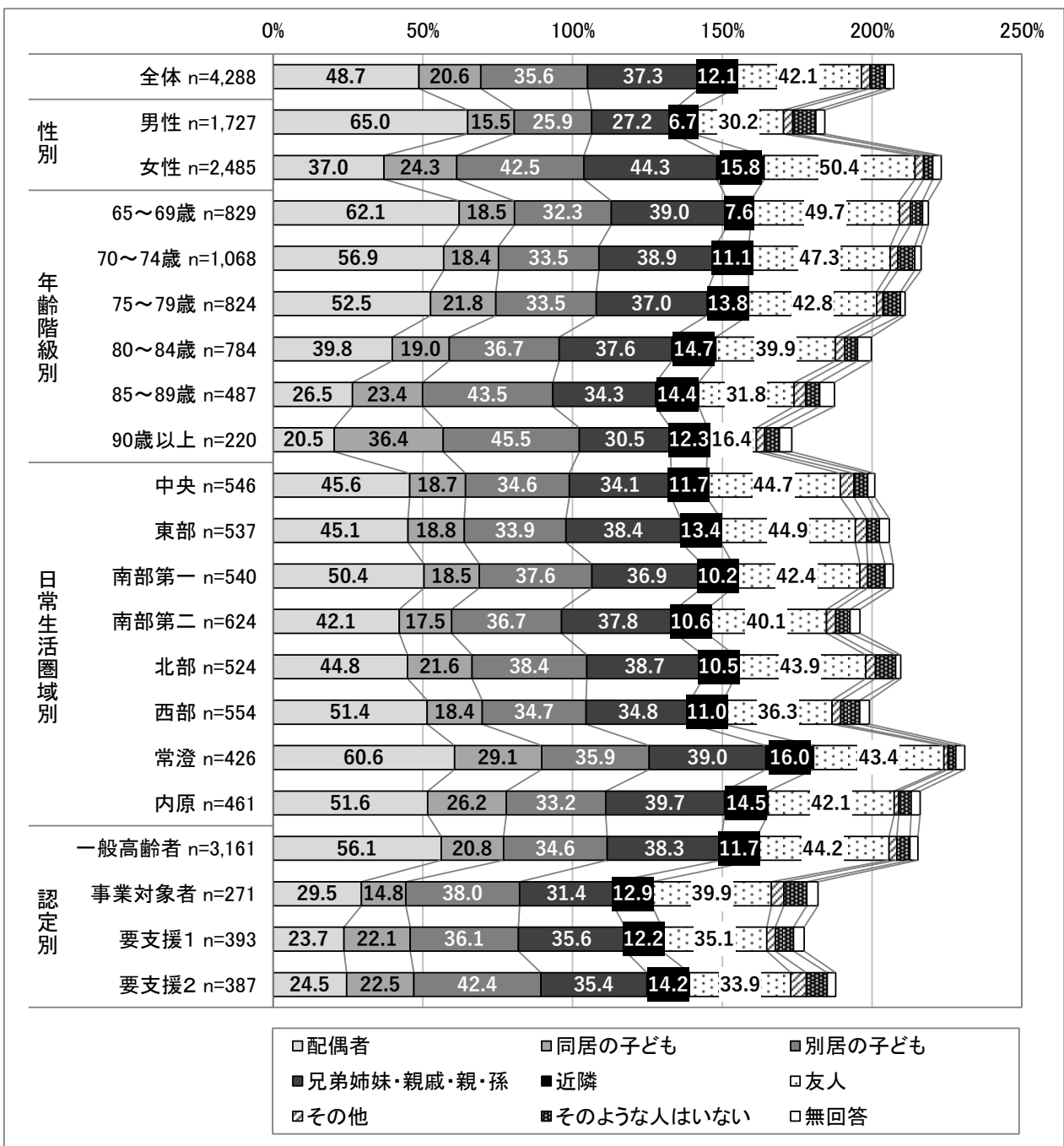
6. たすけあいについて

Q1. あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人については、全体では「配偶者」が48.7%で最も高く、次いで「友人」が42.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が37.3%となっています。

性別で見ると、男性では、「配偶者」が65.0%で最も高く、次いで「友人」が30.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が27.2%となっています。女性では、「友人」が50.4%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が44.3%、「別居の子ども」が42.5%となっています。

年齢階級別で見ると、年齢が上がるとともに「配偶者」は減少し、「同居の子ども」「別居の子ども」が増加しています。

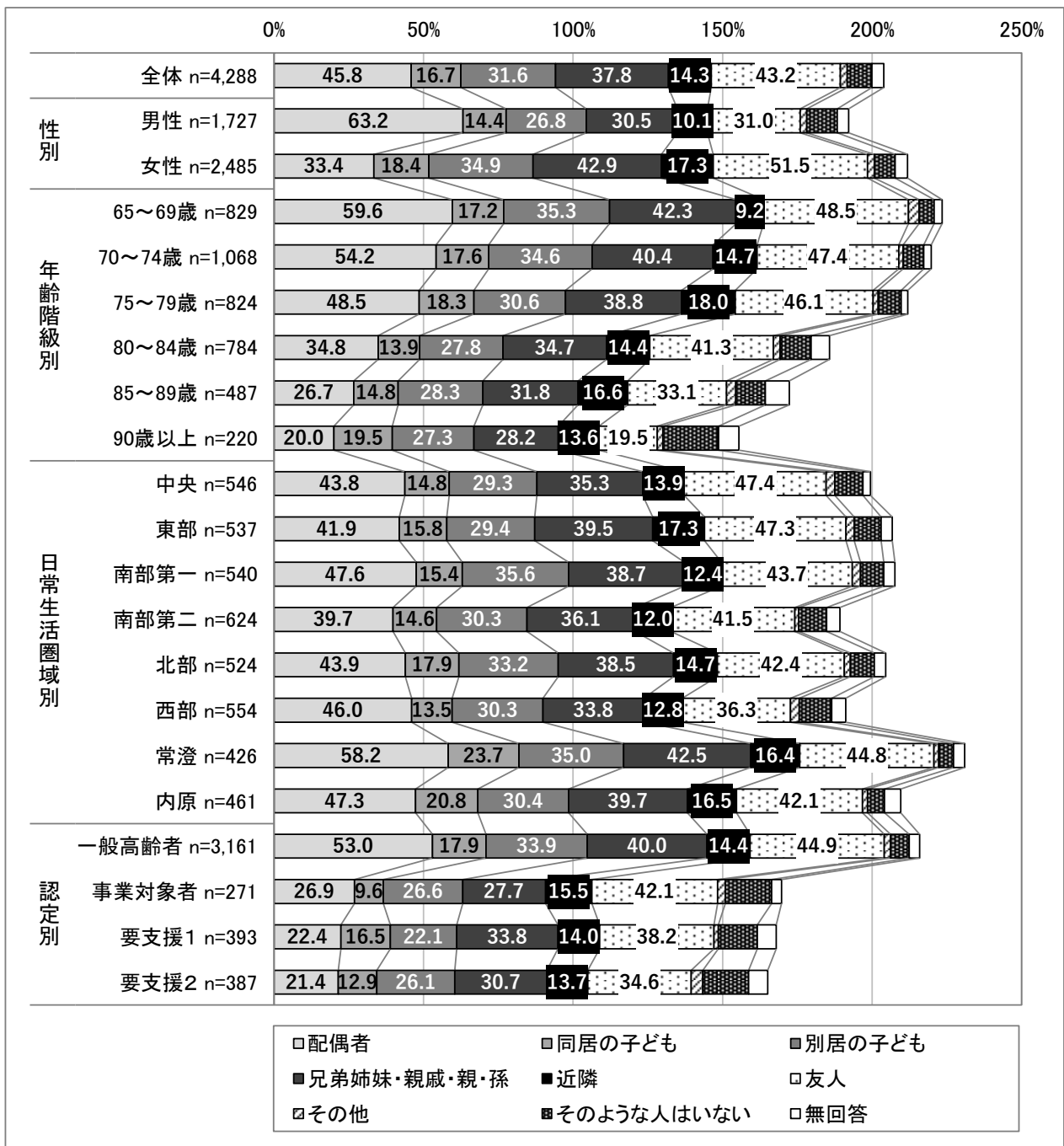


Q2. 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人については、全体では「配偶者」が45.8%で最も高く、次いで「友人」が43.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が37.8%となっています。

性別でみると、男性では、「配偶者」が63.2%で最も高く、次いで「友人」が31.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が30.5%となっています。女性では、「友人」が51.5%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が42.9%、「別居の子ども」が34.9%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「友人」が減少しています。

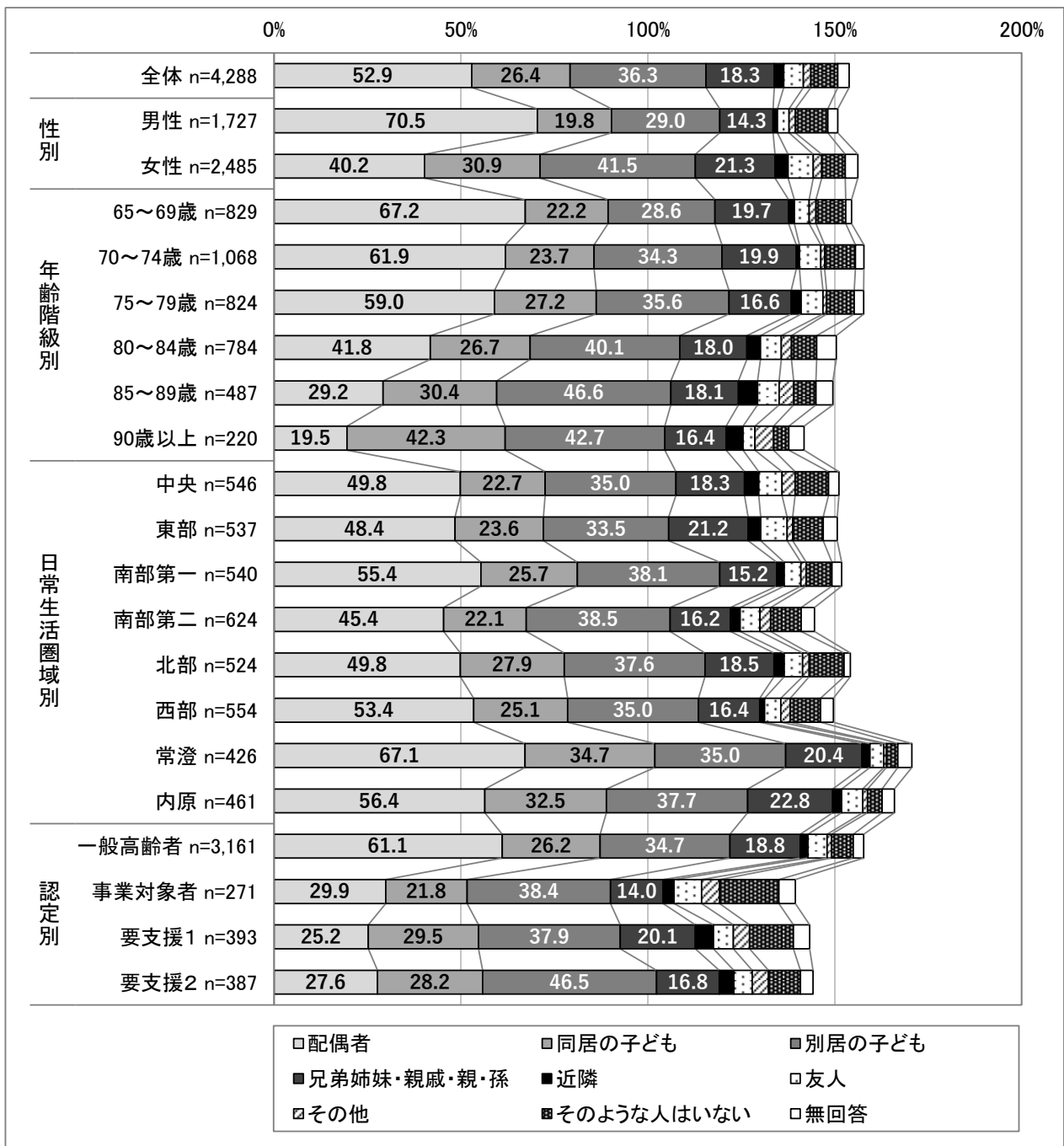


Q3. あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人については、全体では「配偶者」が52.9%で最も高く、次いで「別居の子ども」が36.3%、「同居の子ども」が26.4%となっています。

性別でみると、男性では、「配偶者」が70.5%で最も高く、次いで「別居の子ども」が29.0%、「同居の子ども」が19.8%となっています。女性では、「別居の子ども」が41.5%で最も高く、次いで「配偶者」が40.2%、「同居の子ども」が30.9%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」は減少し、「同居の子ども」「別居の子ども」が増加しています。

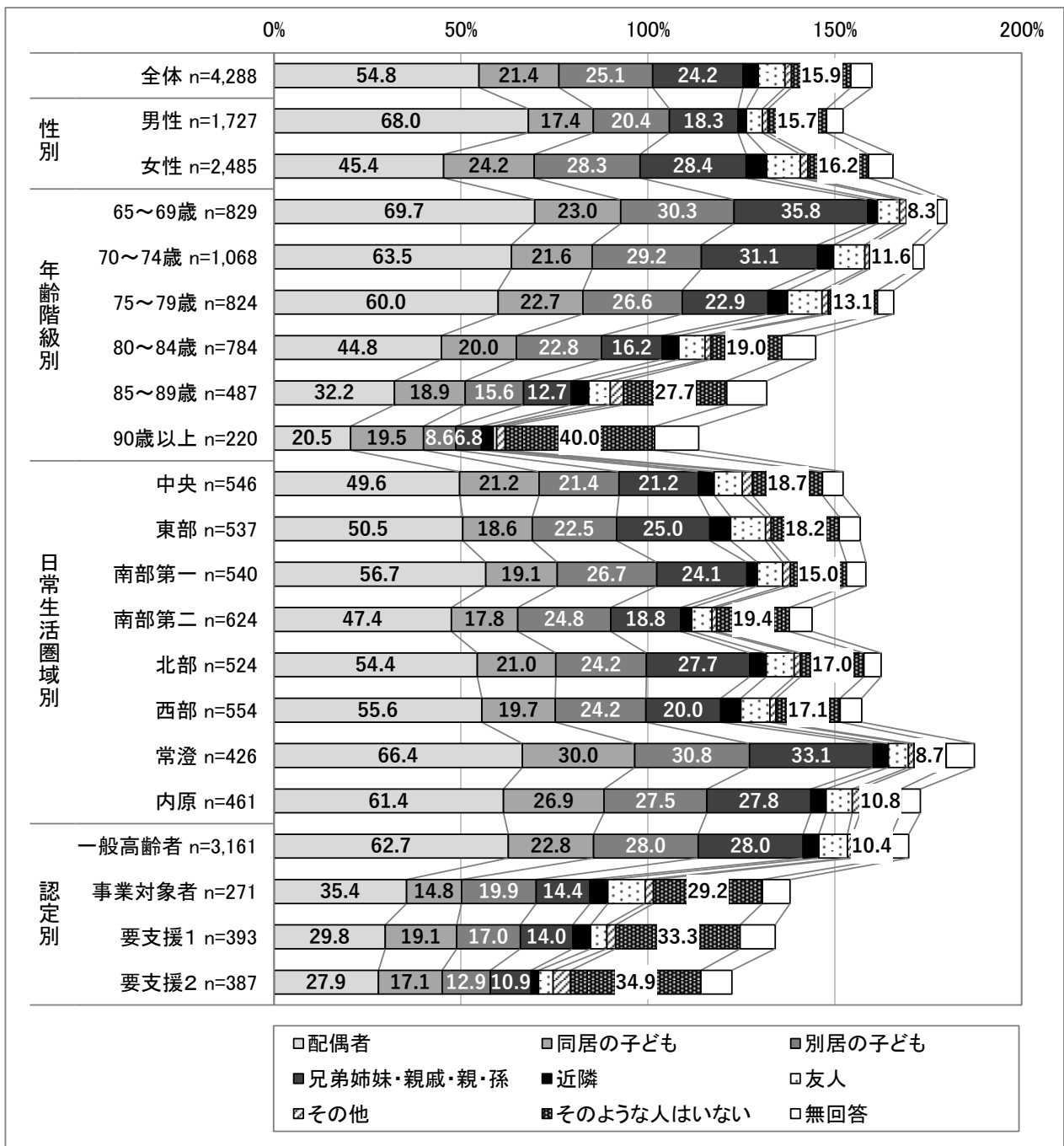


Q4. 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）

あなたが看病や世話をしてあげる人については、全体では「配偶者」が54.8%で最も高く、次いで「別居の子ども」が25.1%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が24.2%となっています。

性別でみると、男性では、「配偶者」が68.0%で最も高く、次いで「別居の子ども」が20.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が18.3%となっています。女性では、「配偶者」が45.4%で最も高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.4%、「別居の子ども」が28.3%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「配偶者」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は減少し、「そのような人はいない」が増加しています。

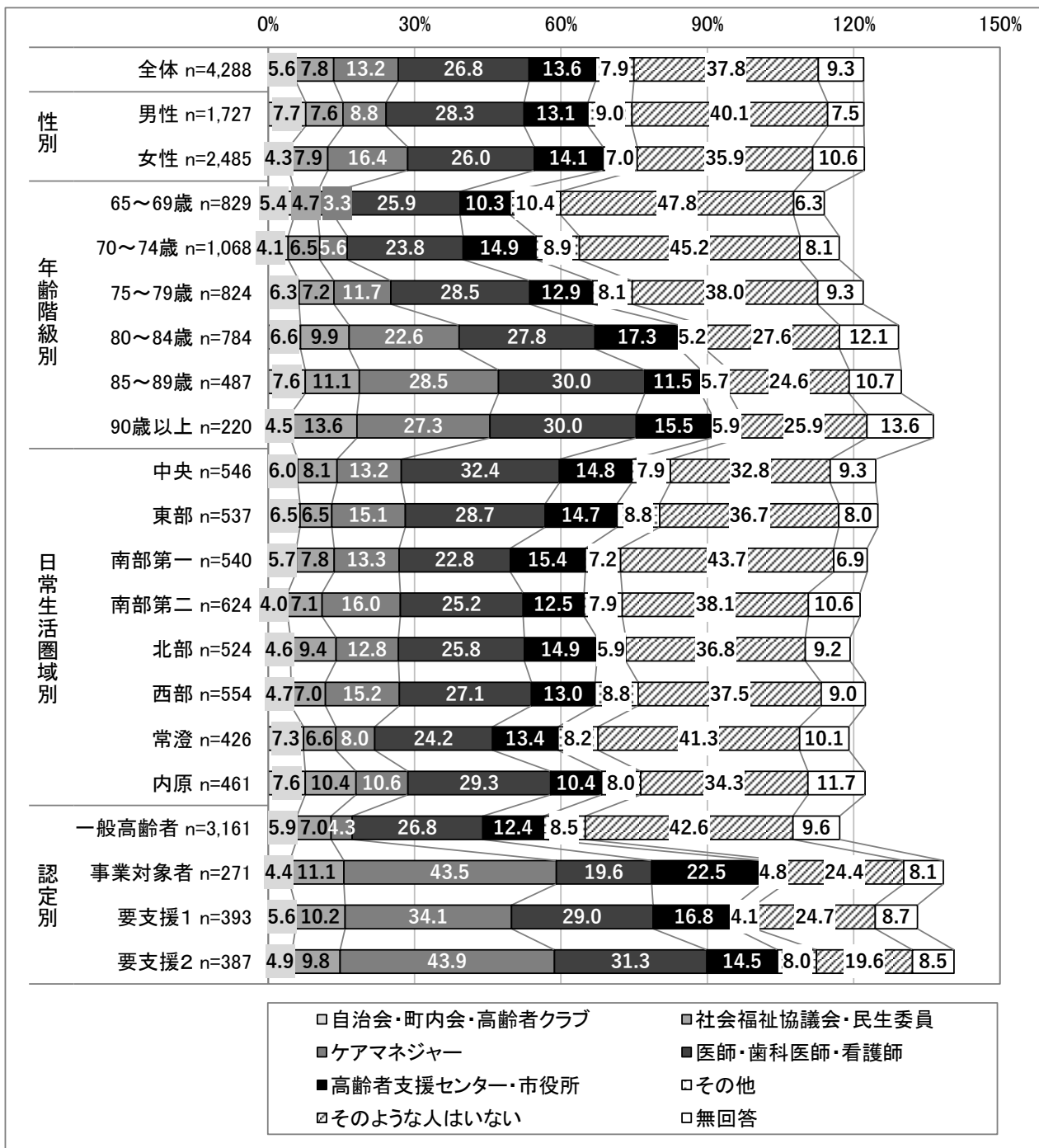


Q5. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、全体では「そのような人はいない」が37.8%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が26.8%、「高齢者支援センター・市役所」が13.6%となっています。

性別でみると、男性では、「そのような人はいない」が40.1%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が28.3%、「高齢者支援センター・市役所」が13.1%となっています。女性では、「そのような人はいない」が35.9%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が26.0%、「ケアマネジャー」が16.4%となっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「社会福祉協議会・民生委員」「ケアマネジャー」「医師・歯科医師・看護師」が増加しています。



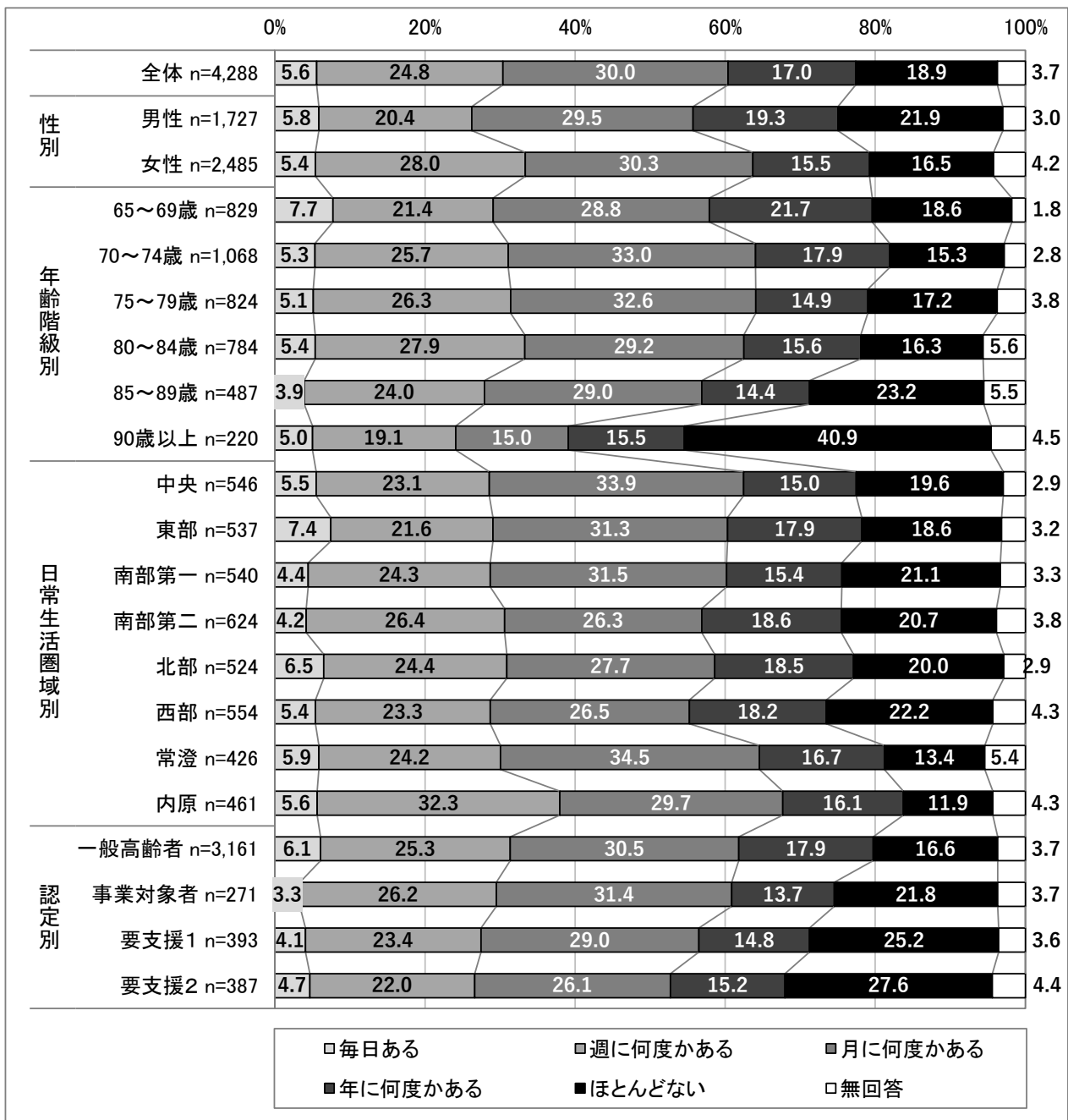
Q6. 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（1つのみ）

友人・知人と会う頻度については、全体では「月に何度かある」が30.0%で最も高く、次いで「週に何度かある」が24.8%、「ほとんどない」が18.9%、「年に何度かある」が17.0%となっています。

性別でみると、「毎日ある」と「週に何度かある」を合わせた『よく会っている』は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『よく会っている』の割合は、80～84歳が最も高く、次いで75～79歳、70～74歳となっています。

日常生活圏域別でみると、『よく会っている』の割合は、内原が最も高くなっています。



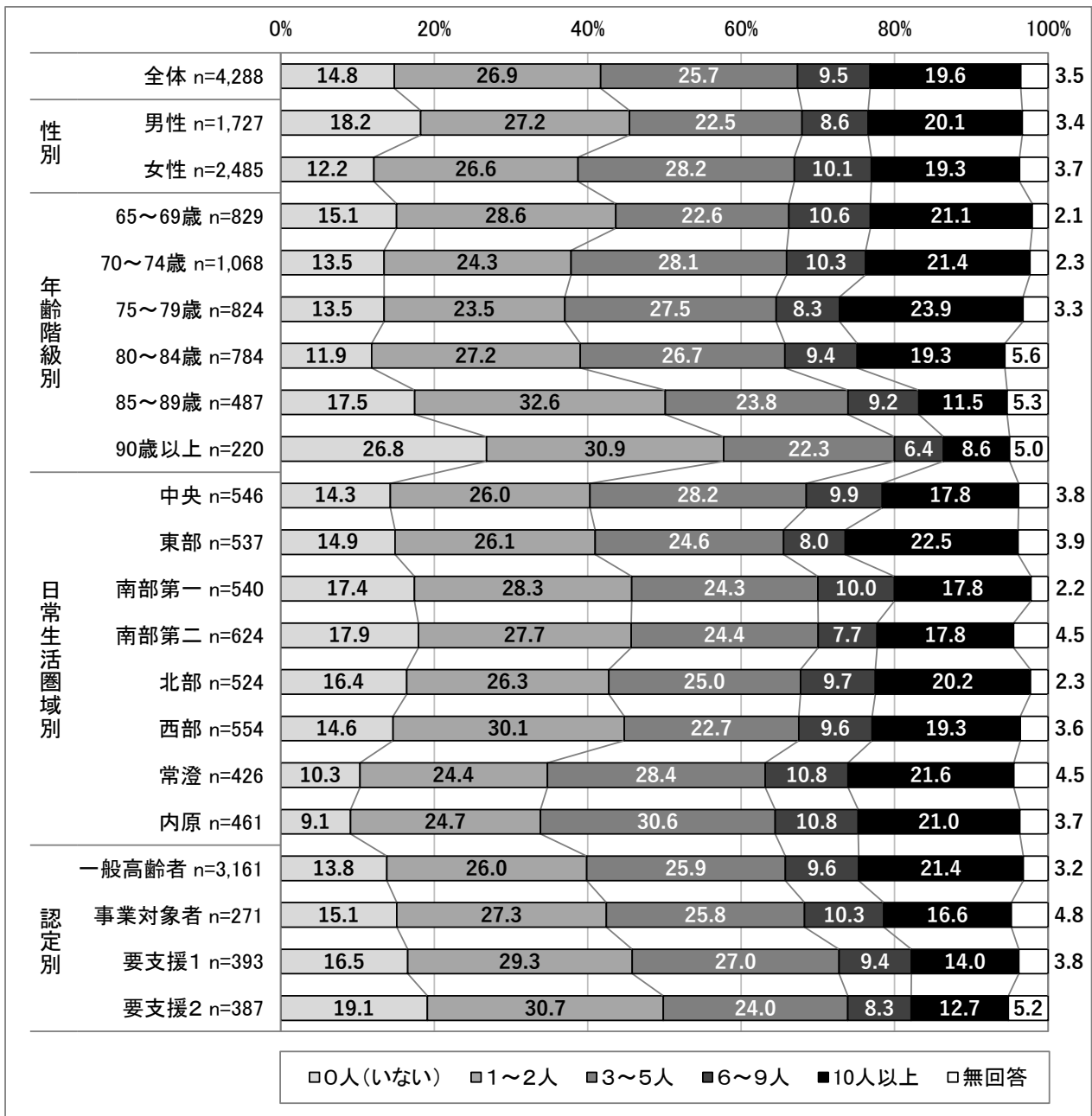
**Q7. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか
同じ人には何度会っても1人と数えることとします（1つのみ）**

この1か月間、何人の友人・知人と会ったかについては、全体では「1～2人」が26.9%で最も高く、次いで「3～5人」が25.7%、「10人以上」が19.6%、「0人（いない）」が14.8%となっています。

性別でみると、「0人（いない）」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「0人（いない）」は、90歳以上が26.8%で最も高く、次いで85～89歳が17.5%、65～69歳が15.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、「0人（いない）」の割合は、南部第二が最も高くなっています。



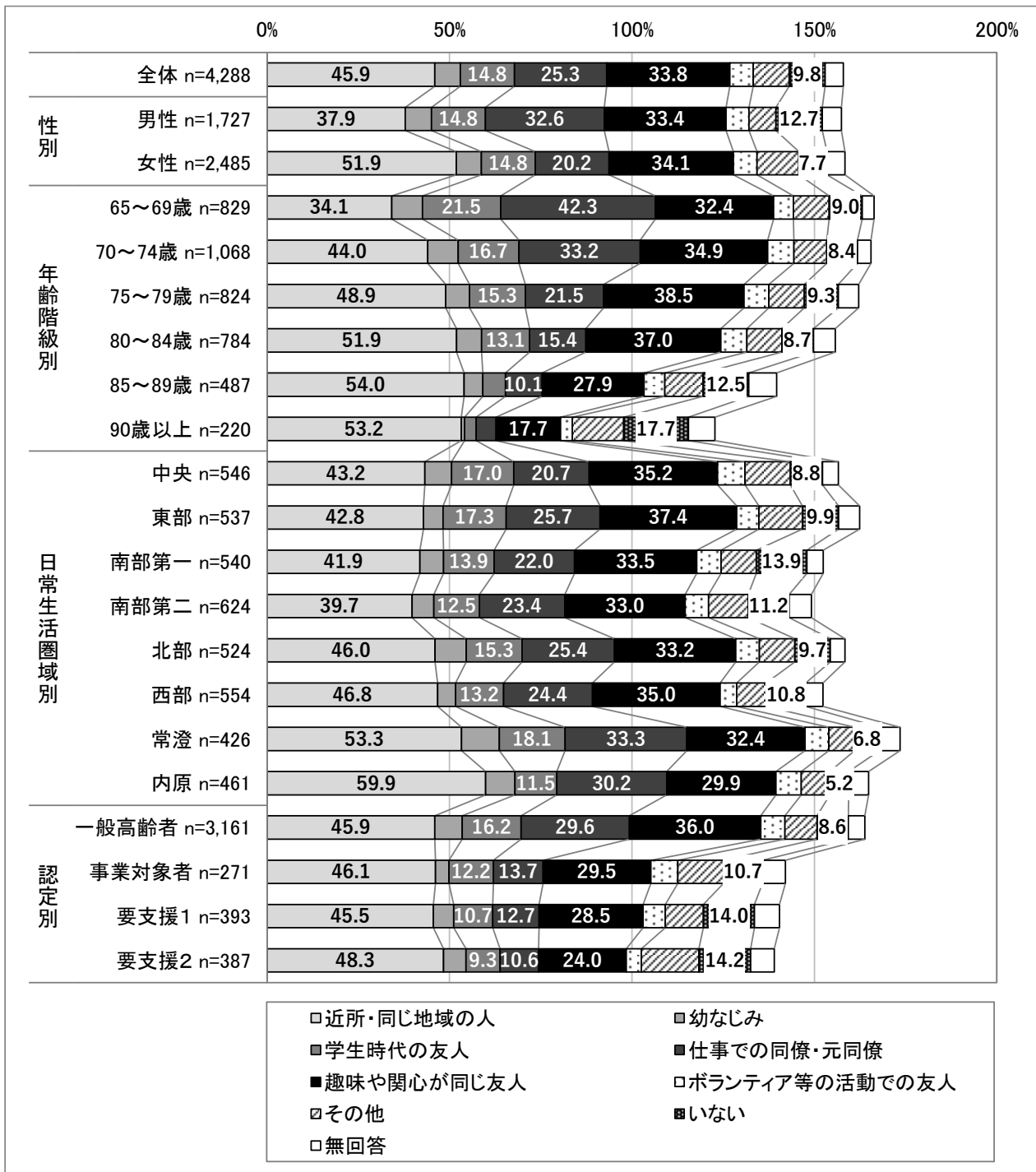
Q8. よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（いくつでも）

よく会う友人・知人の関係性については、全体では「近所・同じ地域の人」が45.9%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」が33.8%、「仕事での同僚・元同僚」が25.3%となっています。

性別でみると、全体の結果と同じく、男性、女性ともに「近所・同じ地域の人」「趣味や関心が同じ友人」「仕事での同僚・元同僚」の順で割合が高くなっています。

年齢階級別でみると、年齢が上がるとともに「幼なじみ」「学生時代の友人」「仕事での同僚・元同僚」、「趣味や関心が同じ友人」が減少しています。

日常生活圏域別でみると、「いない」の割合は、南部第一が最も高くなっています。



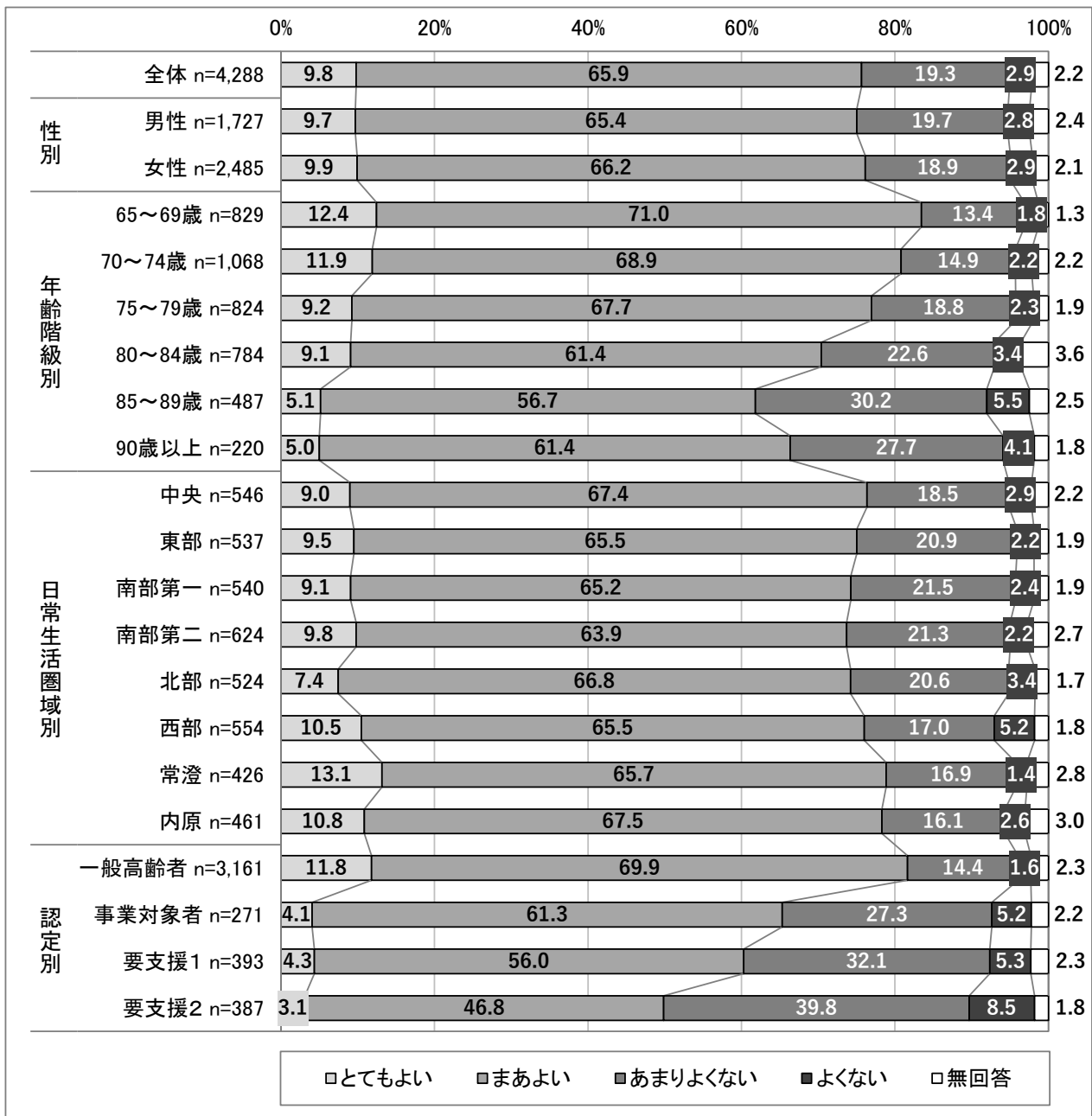
7. 健康について

Q1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つのみ）

現在の健康状態については、全体では「まあよい」が65.9%で最も高く、次いで「あまりよくない」が19.3%、「とてもよい」が9.8%、「よくない」が2.9%となっています。

年齢階級別でみると、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた『よくない』は、85～89歳が35.7%で最も高く、次いで90歳以上が31.8%、80～84歳が26.0%となっています。

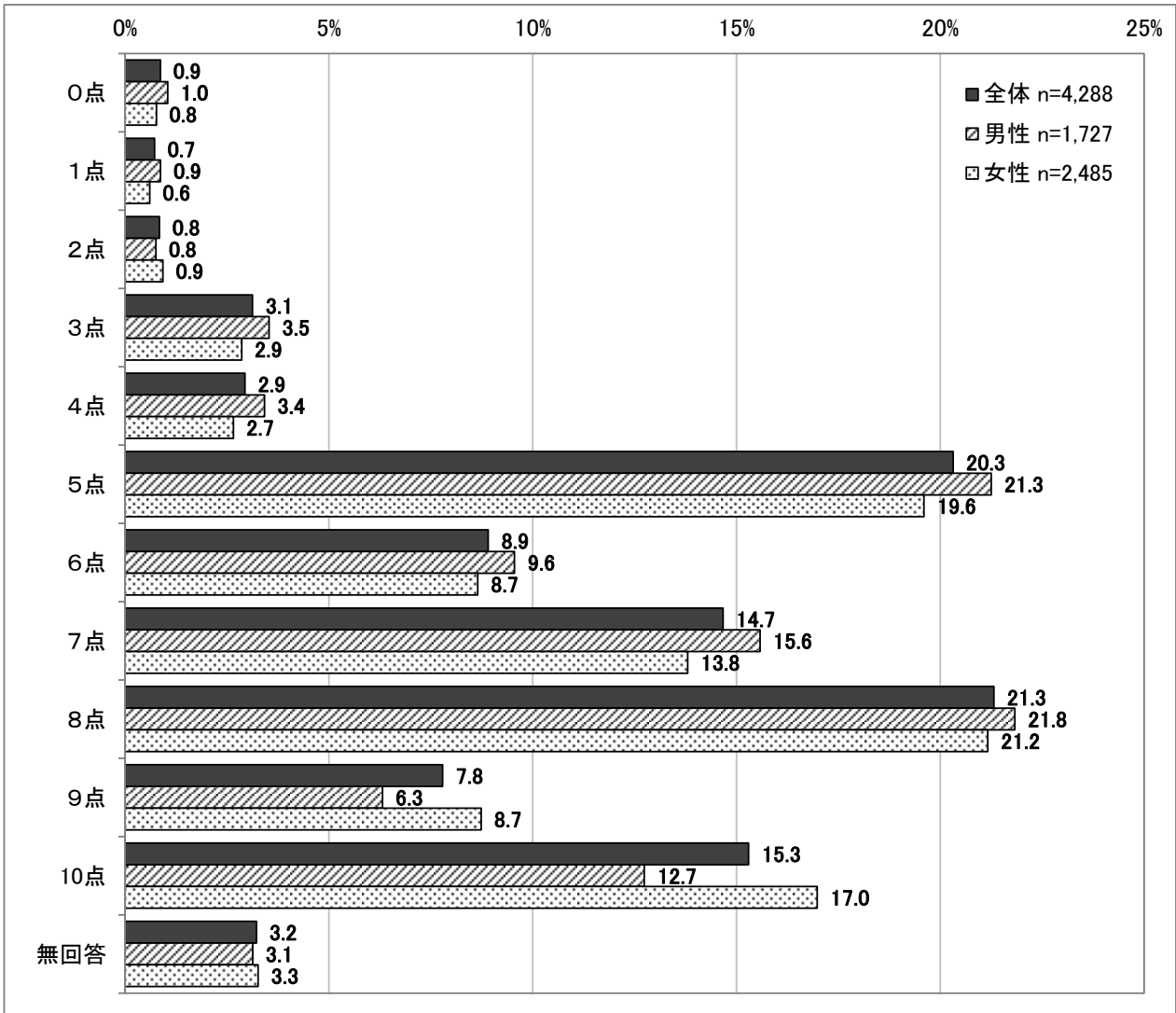
日常生活圏域別でみると、『よくない』の割合は、北部が最も高くなっています。



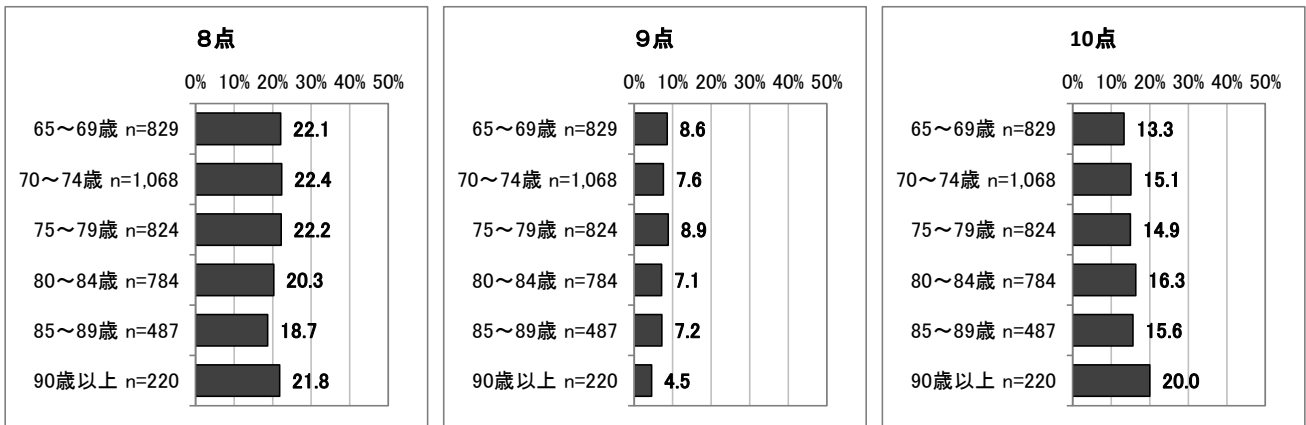
Q2. あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

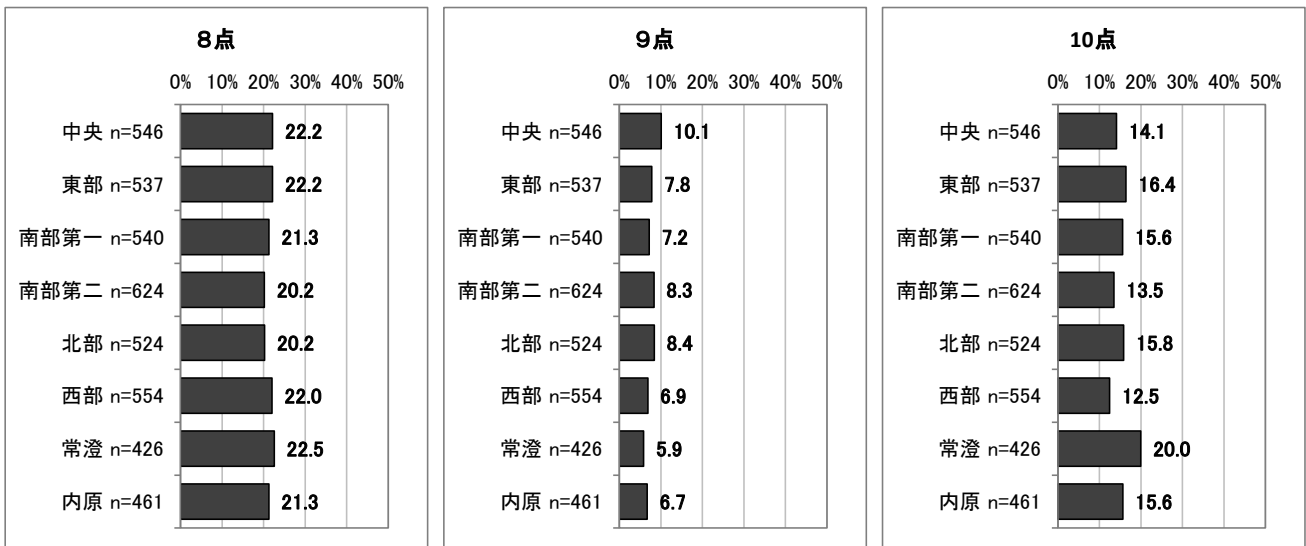
現在の幸福感については、全体では「8点」が21.3%で最も高く、次いで「5点」が20.3%、「10点」が15.3%、「7点」が14.7%、「6点」が8.9%となっています。「5点」～「10点」の合計値は88.3%となっています。



年齢階級別で見ると、幸福感が高いと判断できる「8点」～「10点」の合計値は、90歳以上が46.3%で最も高く、次いで75～79歳が46.0%、70～74歳が45.1%となっています。



日常生活圏域別で見ると、幸福感が高いと判断できる「8点」～「10点」の合計値は、常澄が48.4%で最も高く、次いで中央、東部がともに46.4%となっています。



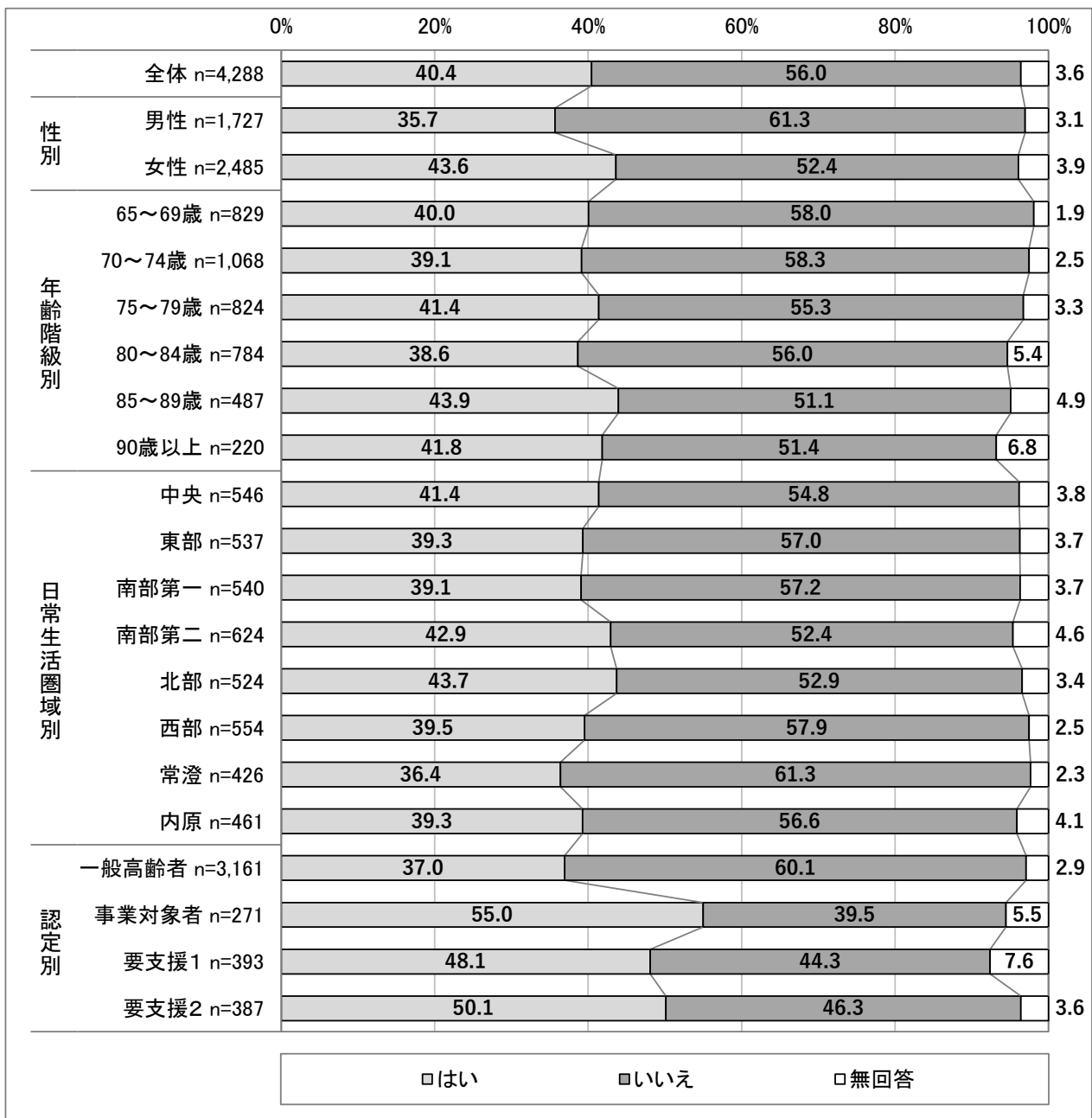
**Q3. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか
(1つのみ)**

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ったかについては、全体では「はい」が40.4%、「いいえ」が56.0%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、85～89歳が43.9%で最も高く、次いで90歳以上が41.8%、75～79歳が41.4%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第二及び北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



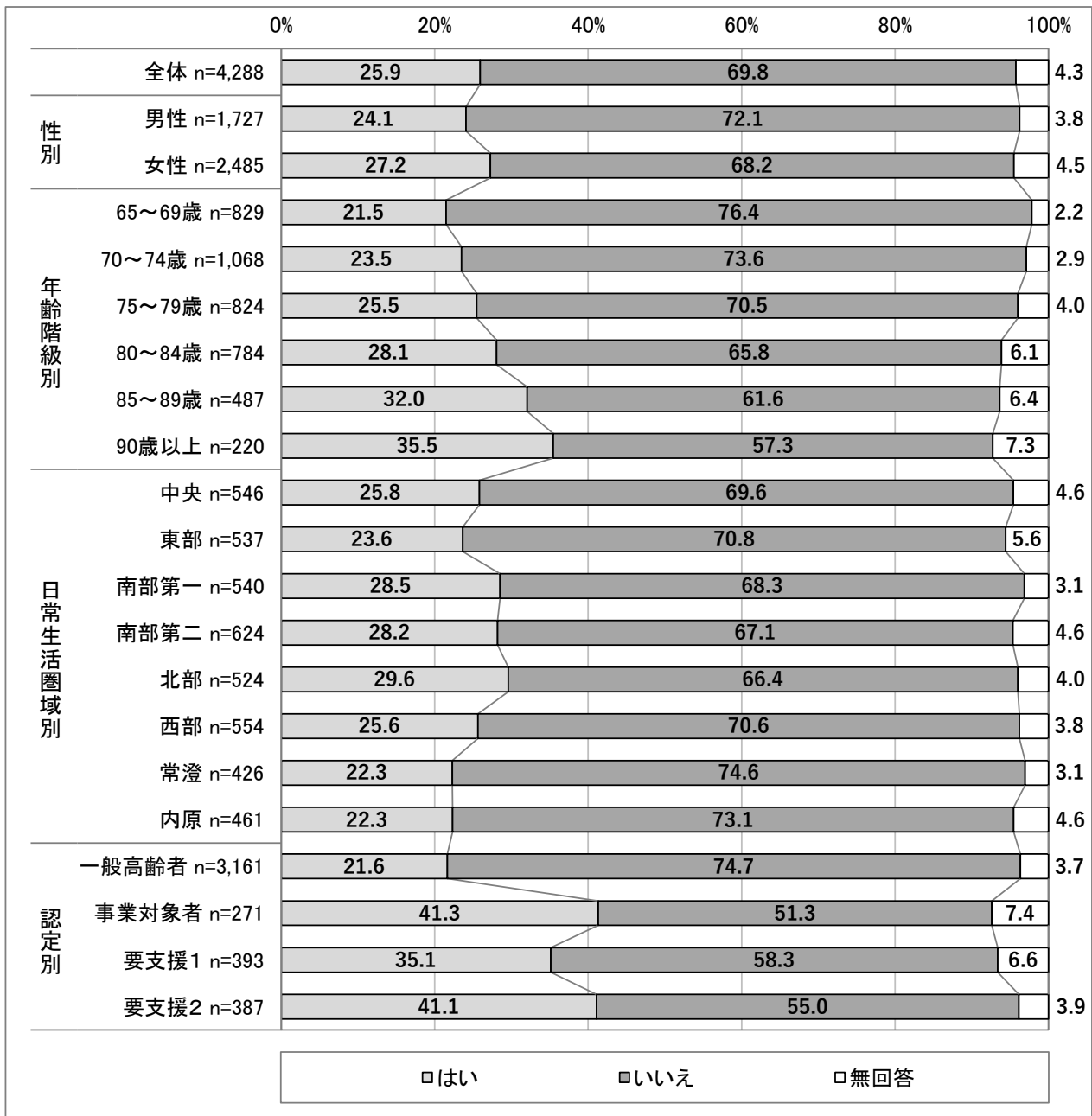
Q4. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか（1つのみ）

この1か月間、物事に対して興味がわかない、楽しめない感じがあったかについては、全体では「はい」が25.9%、「いいえ」が69.8%となっています。

性別でみると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が35.5%で最も高く、次いで85～89歳が32.0%、80～84歳が28.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



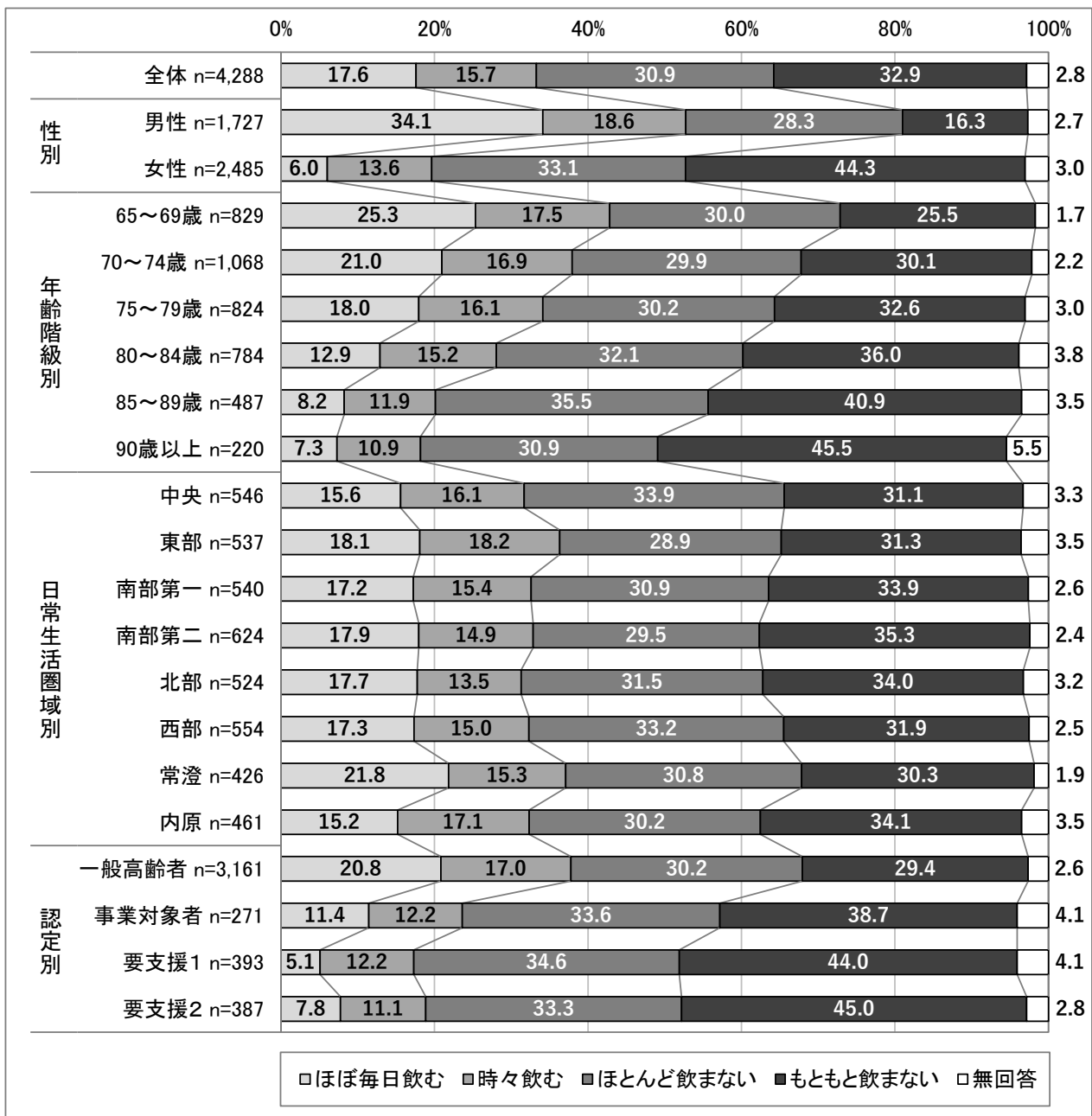
Q5. お酒は飲みますか（1つのみ）

飲酒状況については、全体では「もともと飲まない」が32.9%で最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が30.9%、「ほぼ毎日飲む」が17.6%、「時々飲む」が15.7%となっています。

性別でみると、「ほぼ毎日飲む」と「時々飲む」を合わせた『飲む』は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、『飲む』は、65～69歳が42.8%で最も高く、次いで70～74歳が37.9%、75～79歳が34.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、東部及び常澄で『飲む』の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



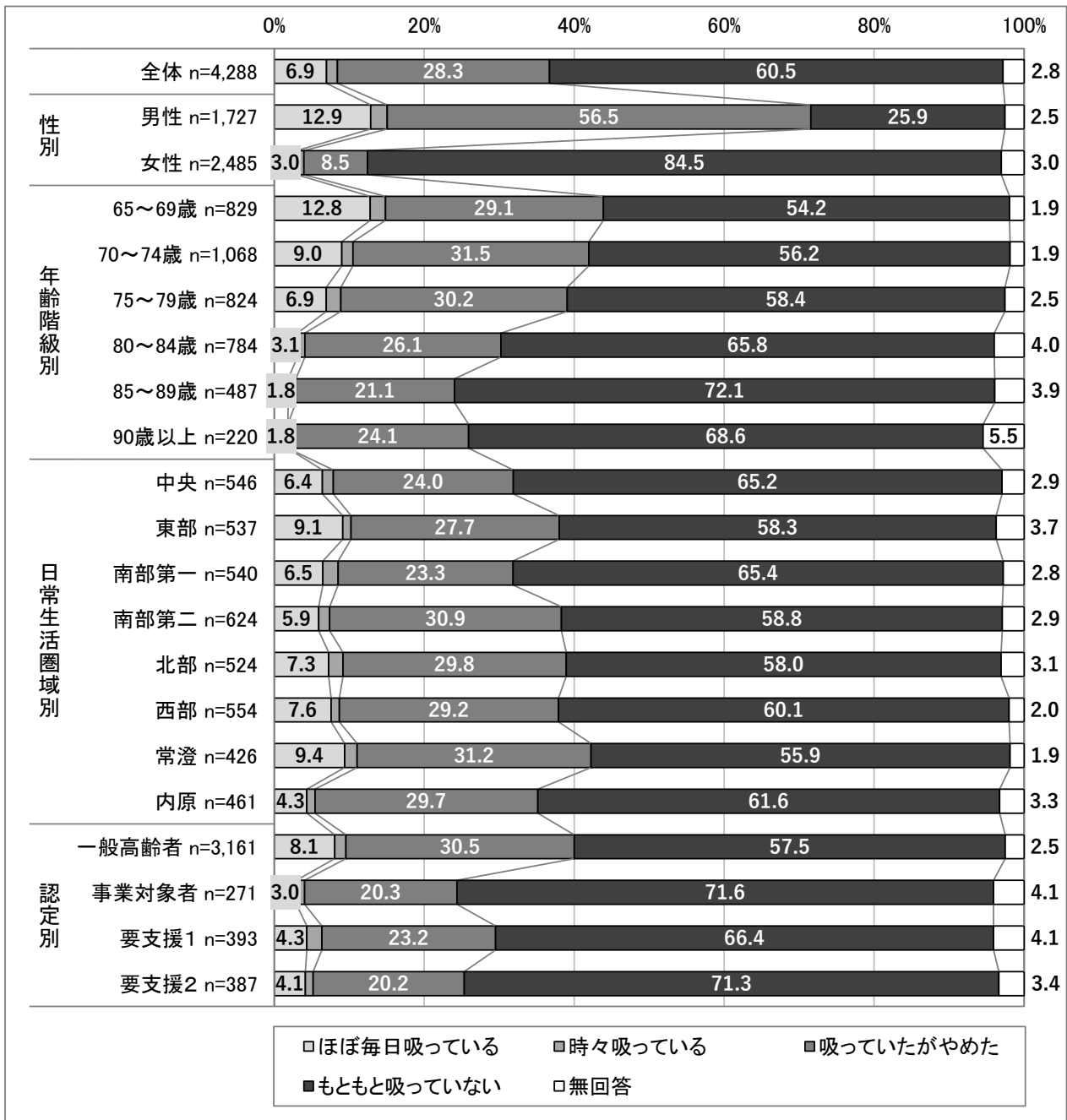
Q6. タバコは吸っていますか（1つのみ）

喫煙状況については、全体では「もともと吸っていない」が60.5%で最も高く、次いで「吸っていたがやめた」が28.3%、「ほぼ毎日吸っている」が6.9%となっています。

性別でみると、「ほぼ毎日吸っている」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「ほぼ毎日吸っている」は、65～69歳が12.8%で最も高く、次いで70～74歳が9.0%、75～79歳が6.9%となっています。

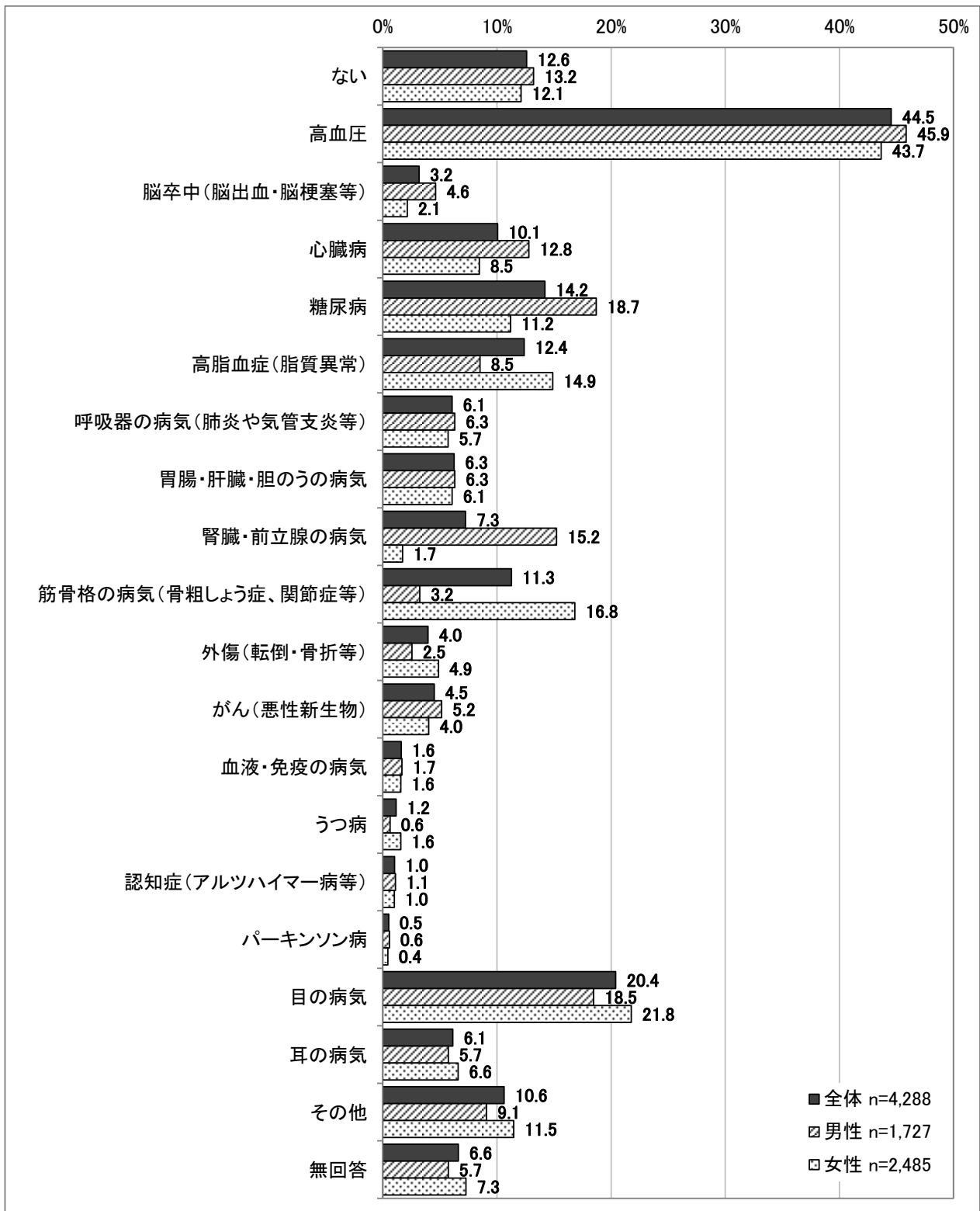
日常生活圏域別でみると、東部及び常澄で「ほぼ毎日吸っている」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



Q7. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

現在治療中、または後遺症のある病気があるかについては、全体では「高血圧」が44.5%で最も高く、次いで「目の病気」が20.4%、「糖尿病」が14.2%となっています。

性別で見ると、男性では、「高血圧」が45.9%で最も高く、次いで「糖尿病」が18.7%、「目の病気」が18.5%となっています。女性では、「高血圧」が43.7%で最も高く、次いで「目の病気」が21.8%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が16.8%となっています。

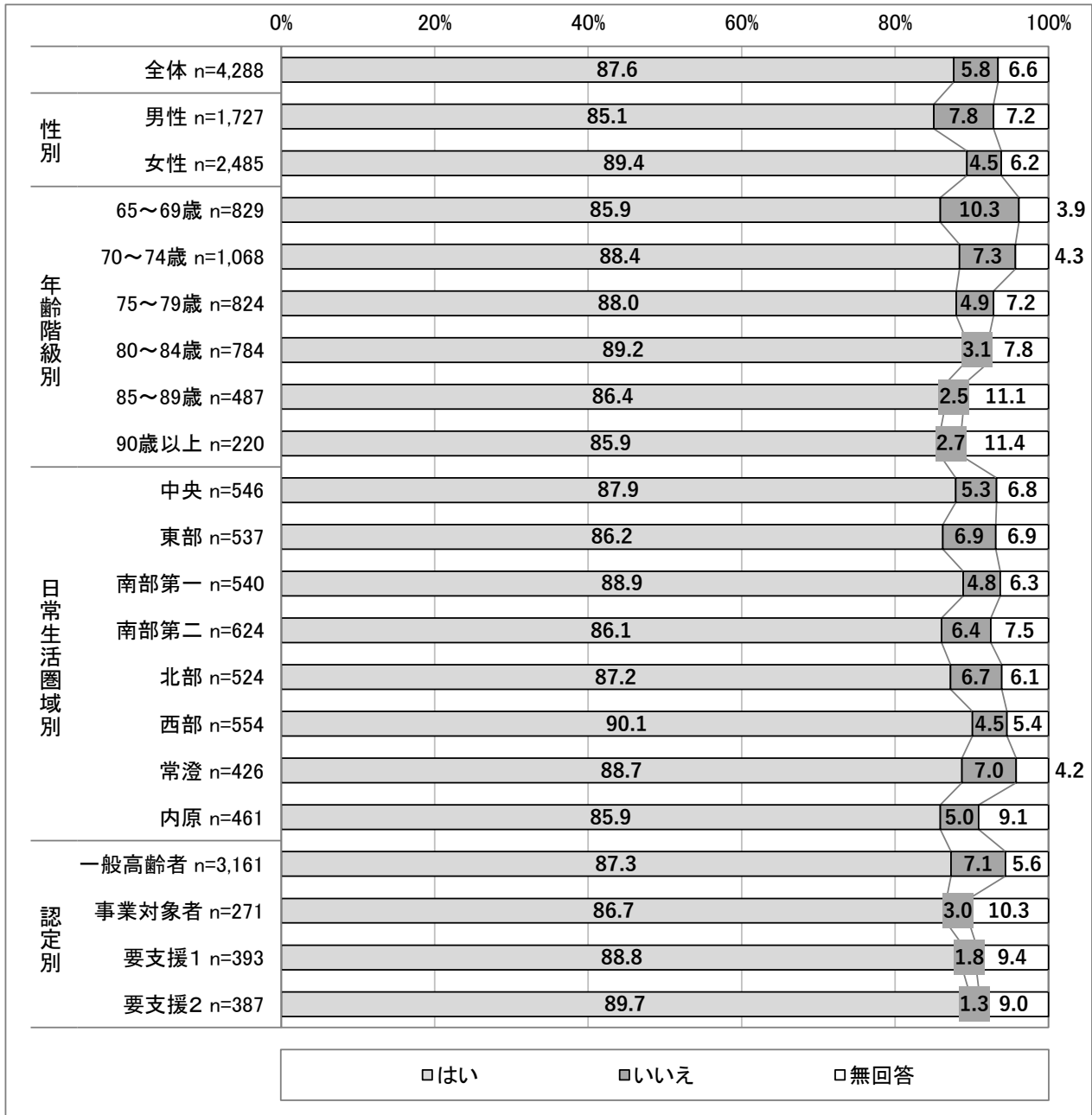


Q8. かかりつけの医師（歯科医含む）はいますか（1つのみ）

かかりつけの医師がいるかについては、全体では「はい」が87.6%、「いいえ」が5.8%となっています。

性別で見ると、「いいえ」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

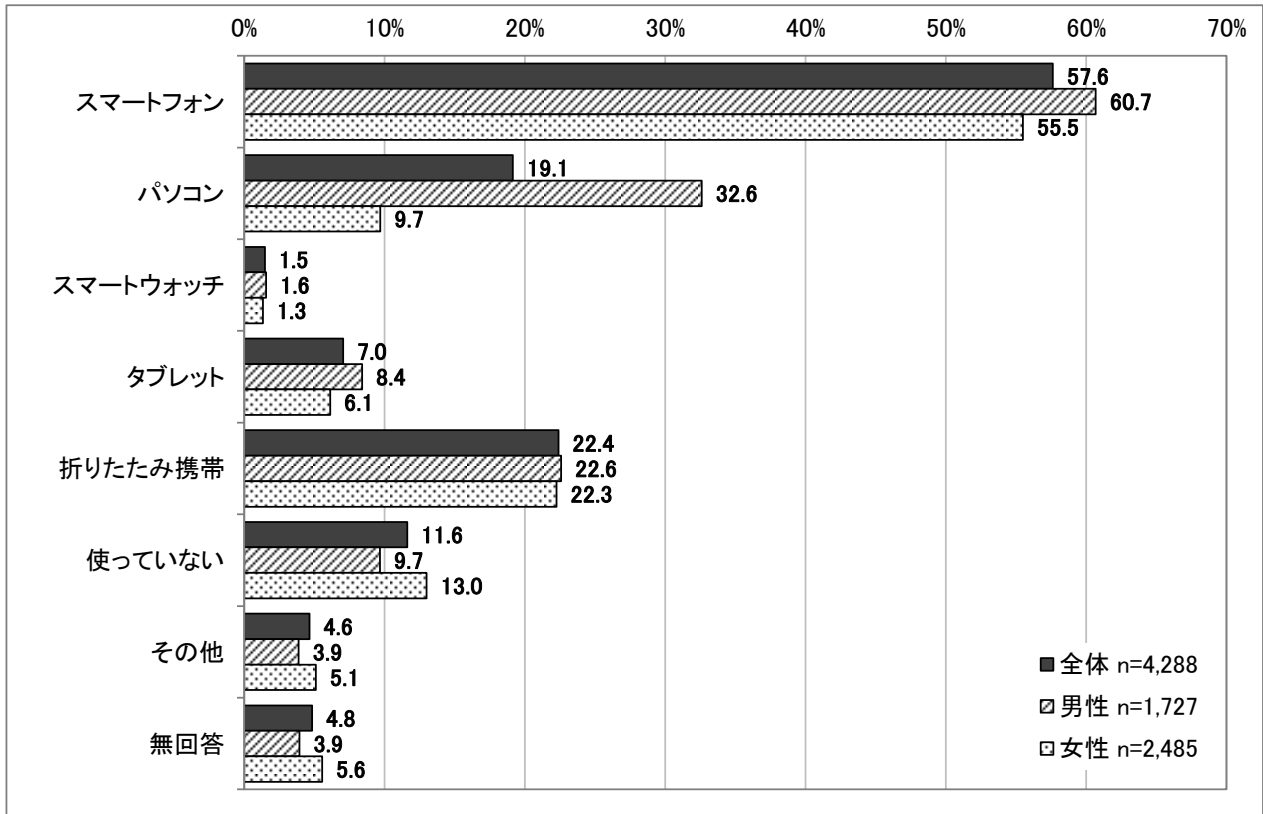
年齢階級別で見ると、「いいえ」は、65～69歳が10.3%で最も高く、次いで70～74歳が7.3%、80～84歳が4.9%となっています。



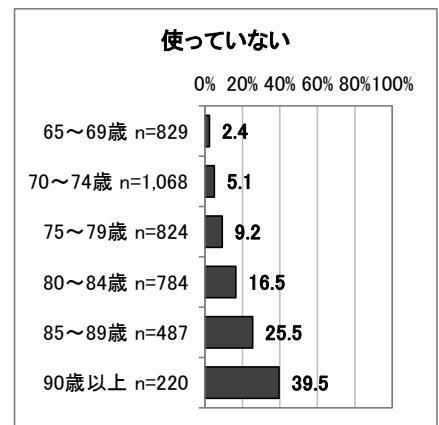
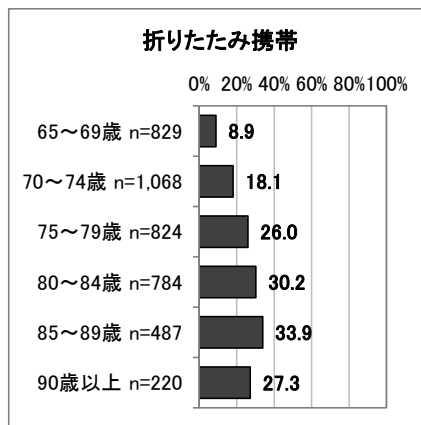
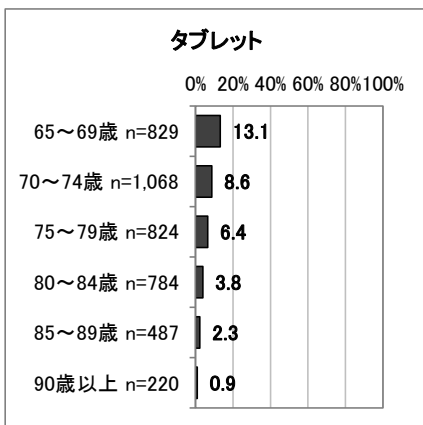
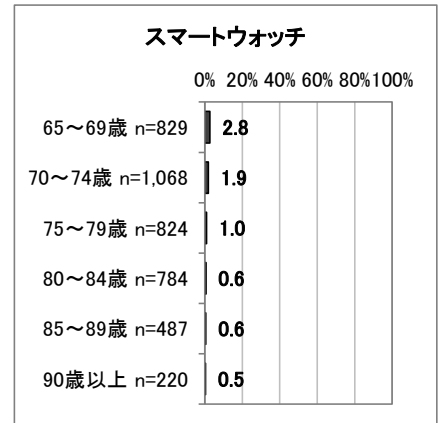
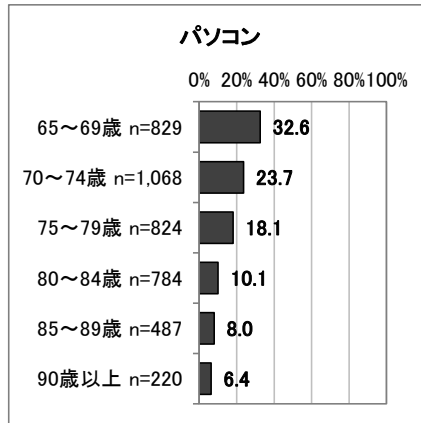
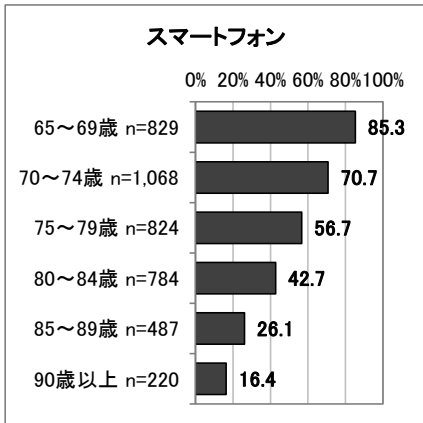
Q9. 現在使用している通信機器は何ですか（いくつでも）

現在使用している通信機器については、全体では「スマートフォン」が57.6%で最も高く、次いで「折りたたみ携帯」が22.4%、「パソコン」が19.1%となっています。

性別でみると、男性では、「スマートフォン」が60.7%で最も高く、次いで「パソコン」が32.6%、「折りたたみ携帯」が22.6%となっています。女性では、「スマートフォン」が55.5%で最も高く、次いで「折りたたみ携帯」が22.3%、「使っていない」が13.0%となっています。



現在使用している通信機器を年齢階級別でみると、「スマートフォン」は、65～69歳が85.3%で最も高く、次いで70～74歳が70.7%となっています。「使っていない」では、90歳以上が39.5%で最も高く、次いで85～89歳が25.5%となっています。



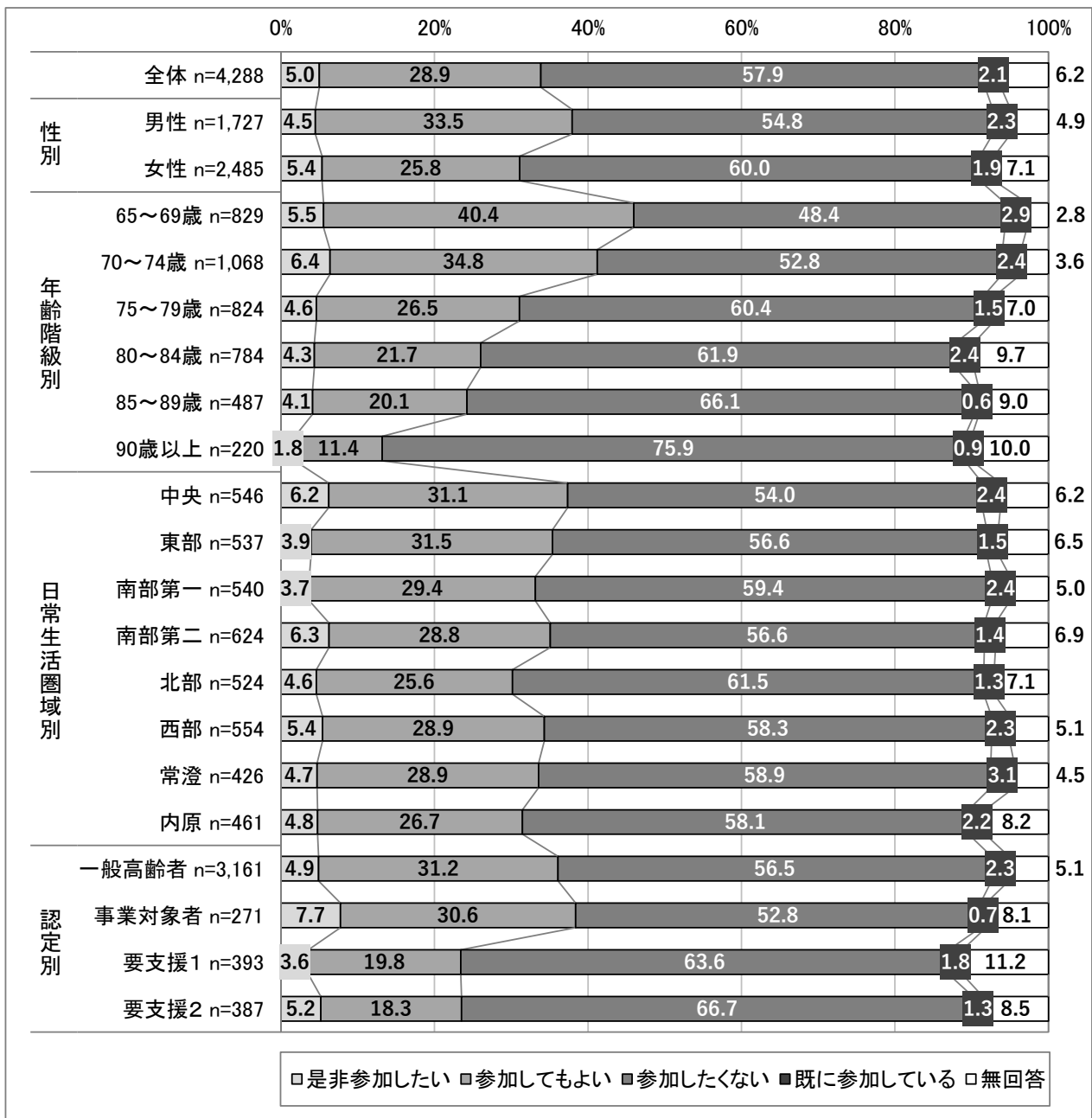
**Q10. インターネットに繋がる通信機器を利用した、教室や講座等に参加したいと思いますか
(1つのみ)**

インターネットに繋がる通信機器を利用した、教室や講座等に参加したいと思うかについては、全体では「参加したくない」が57.9%で最も高く、次いで「参加してもよい」が28.9%、「是非参加したい」が5.0%となっています。

性別でみると、「参加してもよい」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた『参加したい』は、65～69歳が45.9%で最も高く、次いで70～74歳が41.2%、75～79歳が31.1%となっています。

日常生活圏域別でみると、『参加したい』の割合は、中央が最も高くなっています。



8. 認知症にかかる相談窓口の把握について

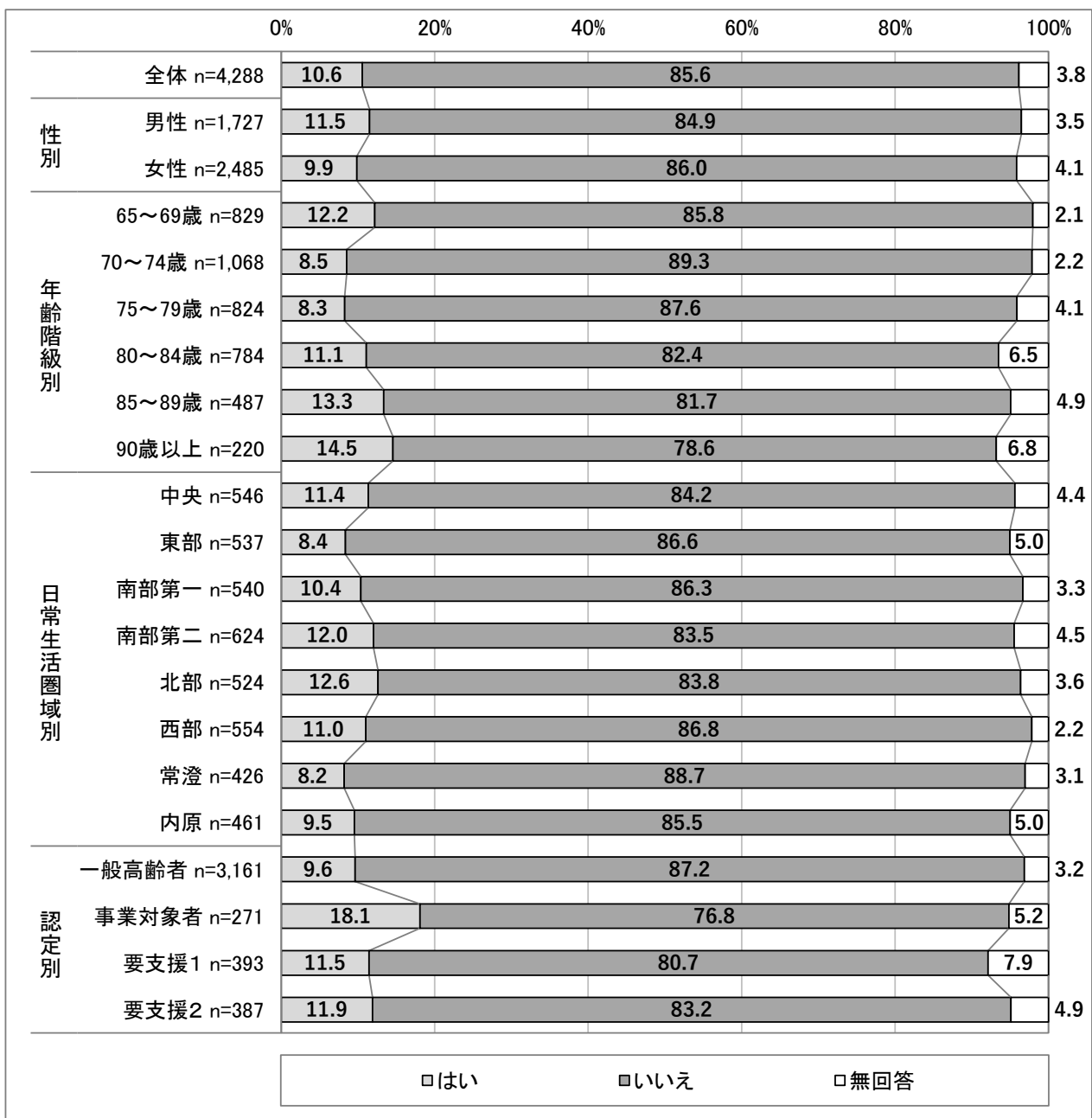
Q 1. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか（1つのみ）

認知症の症状の有無又は家族に認知症の症状があるかについては、全体では「はい」が10.6%、「いいえ」が85.6%となっています。

性別でみると、「はい」は、女性に比べ男性のほうが上回っています。

年齢階級別でみると、「はい」は、90歳以上が14.5%で最も高く、次いで85～89歳が13.3%、65～69歳が12.2%となっています。

日常生活圏域別でみると、南部第二及び北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



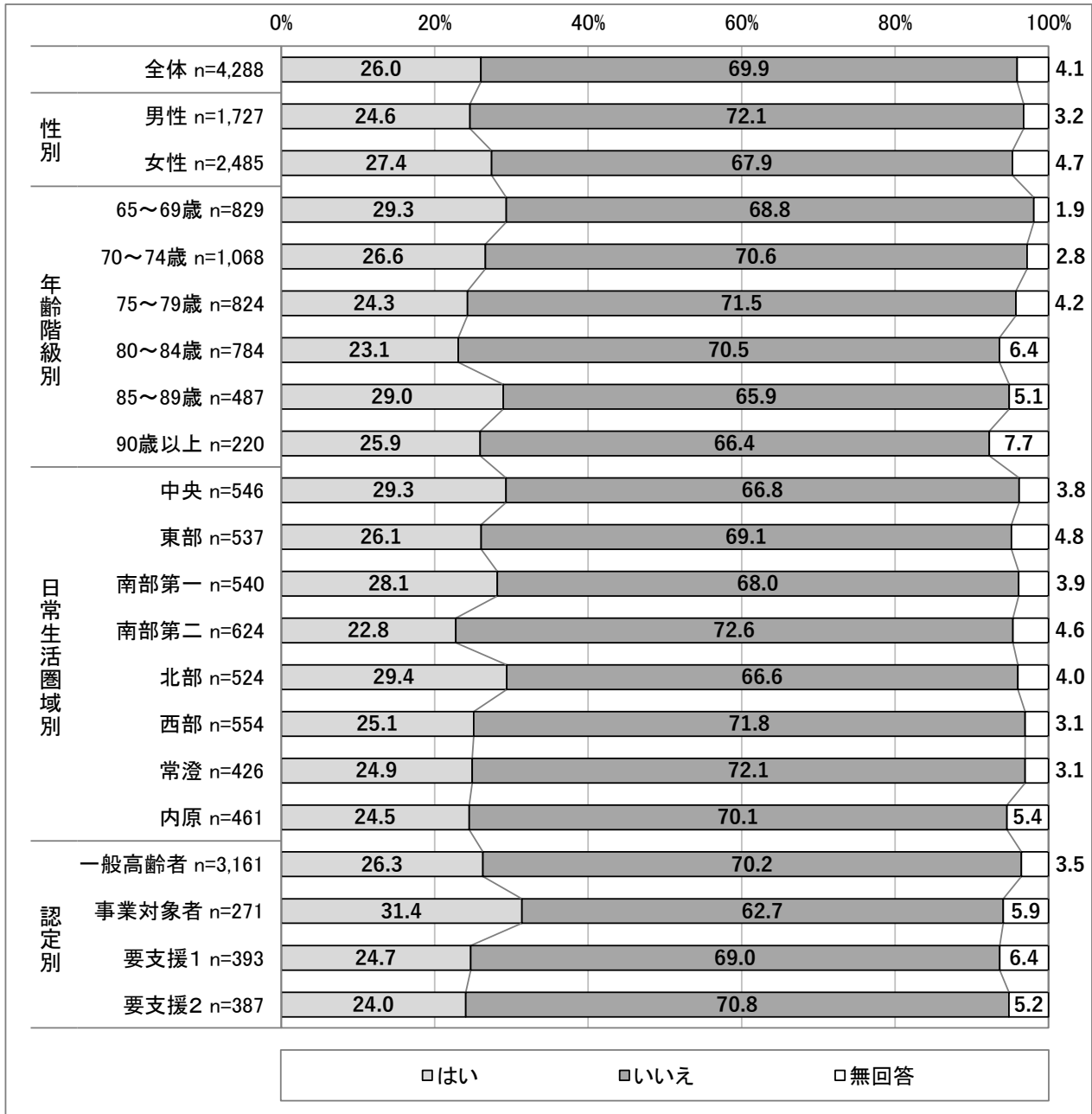
Q2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つのみ）

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、全体では「はい」が26.0%、「いいえ」が69.9%となっています。

性別で見ると、「はい」は、男性に比べ女性のほうが上回っています。

年齢階級別で見ると、「はい」は、65～69歳が29.3%で最も高く、次いで85～89歳が29.0%、70～74歳が26.6%となっています。

日常生活圏域別で見ると、中央及び北部で「はい」の割合が他の圏域と比べて若干高くなっています。



第Ⅲ部 生活機能判定結果

1. 介護予防のための生活機能判定結果

今回実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護予防のための生活機能を評価する項目が設けられており、調査項目の回答結果をもとに、各機能を評価することができます。さらには、これらの各機能の評価をもとに、事業対象者に該当するか判断できます。

○各機能の評価項目

項目	評価方法	設問番号
生活機能	生活機能判定項目（後述参照）で、うつに関する2項目を除いた20項目中、10項目以上が該当した場合、生活機能の該当者と判定する。	問4 Q4、Q5、Q8、Q13、Q14
運動機能	生活機能判定項目6～10の5項目のうち、3項目以上に該当した場合、運動機能の該当者と判定する。	問2 Q1～Q5
栄養状態	以下の①かつ②に該当した場合、栄養状態の該当者と判定する。 ①生活機能判定項目11に該当 ②生活機能判定項目12でBMIが18.5未満	問3 Q1、Q8
口腔機能	生活機能判定項目13～15の3項目のうち、2項目以上に該当した場合、口腔機能の該当者と判定する。	問3 Q2～Q4
閉じこもり	生活機能判定項目16に該当した場合、閉じこもりの該当者と判定する。	問2 Q6、Q7
認知機能	生活機能判定項目18に該当した場合、認知機能の該当者と判定する。	問4 Q1～Q3
うつ	生活機能判定項目21～22の2項目のうち、いずれかに該当した場合、うつの該当者と判定する。	問7 Q3、Q4
事業対象者	生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつのいずれかに該当している場合、事業対象者と判定する。 ※本報告書では、生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能のいずれかに該当している場合の結果も掲載しています。	

○生活機能判定項目（22項目）

No.	質問項目	該当する回答
1	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)	・できるだけしていない ・できない
2	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	・できるだけしていない ・できない
3	自分で預貯金の出し入れをしていますか	・できるだけしていない ・できない
4	友人の家を訪ねていますか	・いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	・いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	・できない
7	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	・できない
8	15分位続けて歩いていますか	・できない
9	過去1年間に転んだ経験がありますか	・何度もある ・1度ある
10	転倒に対する不安は大きいですか	・とても不安である ・やや不安である
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	・はい
12	身長 cm 体重 kg (BMI=)	・BMI=18.5 未満
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	・はい
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	・はい
15	口の渇きが気になりますか	・はい
16	週に1回以上は外出していますか	・ほとんど外出しない ・週1回
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	・とても減っている ・減っている
18	物忘れが多いと感じますか	・はい
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	・いいえ
20	今日が何月何日かわからないときがありますか	・はい
21	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	・はい
22	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	・はい

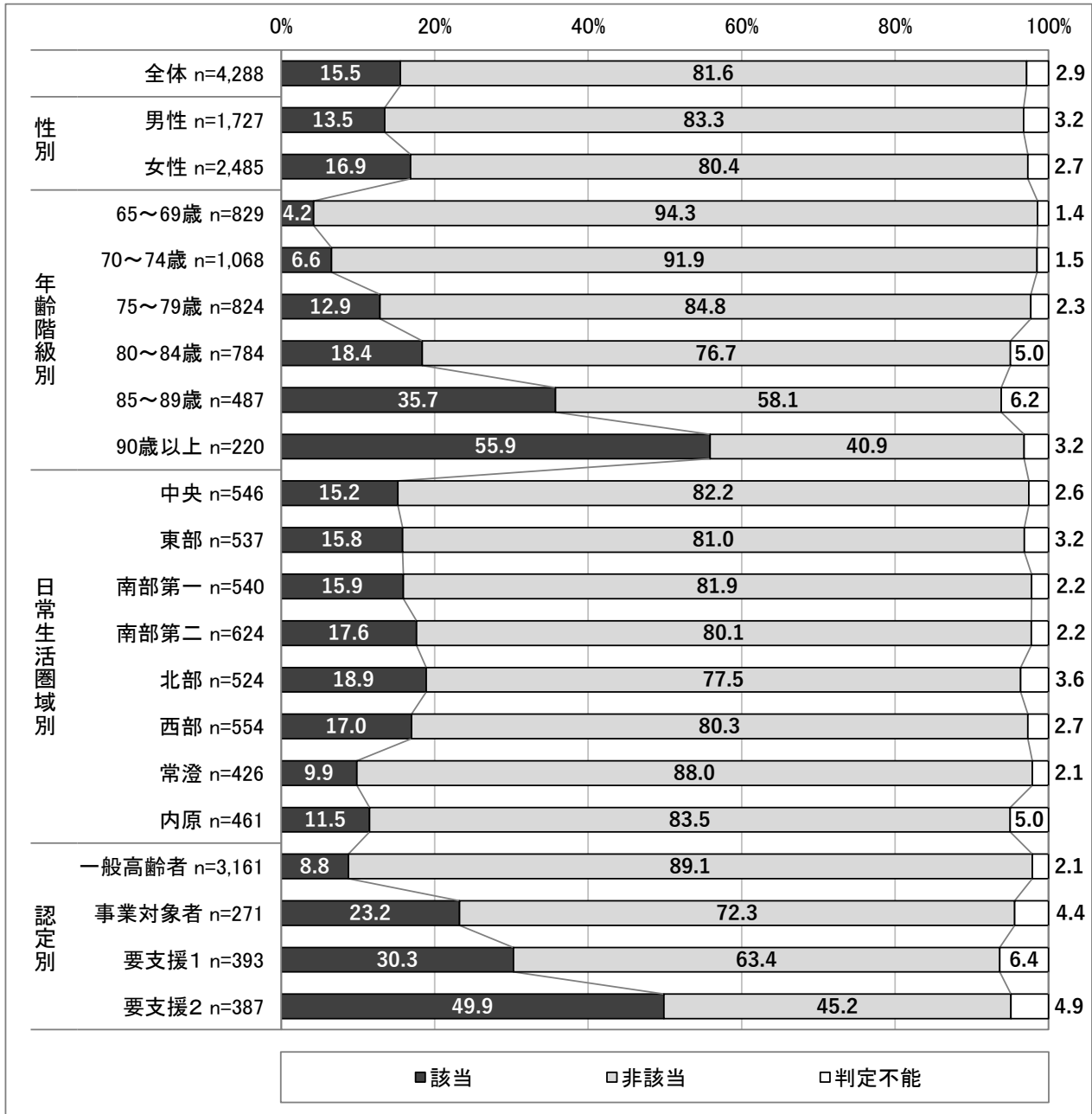
■生活機能

生活機能についての結果をみると、生活機能に低下の傾向がみられると判定された方は、全体で15.5%となっています。

性別では、男性が13.5%、女性が16.9%で、女性が男性に比べ3.4ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85歳以上では該当者が3割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、北部で18.9%、次いで南部第二で17.6%となっています。



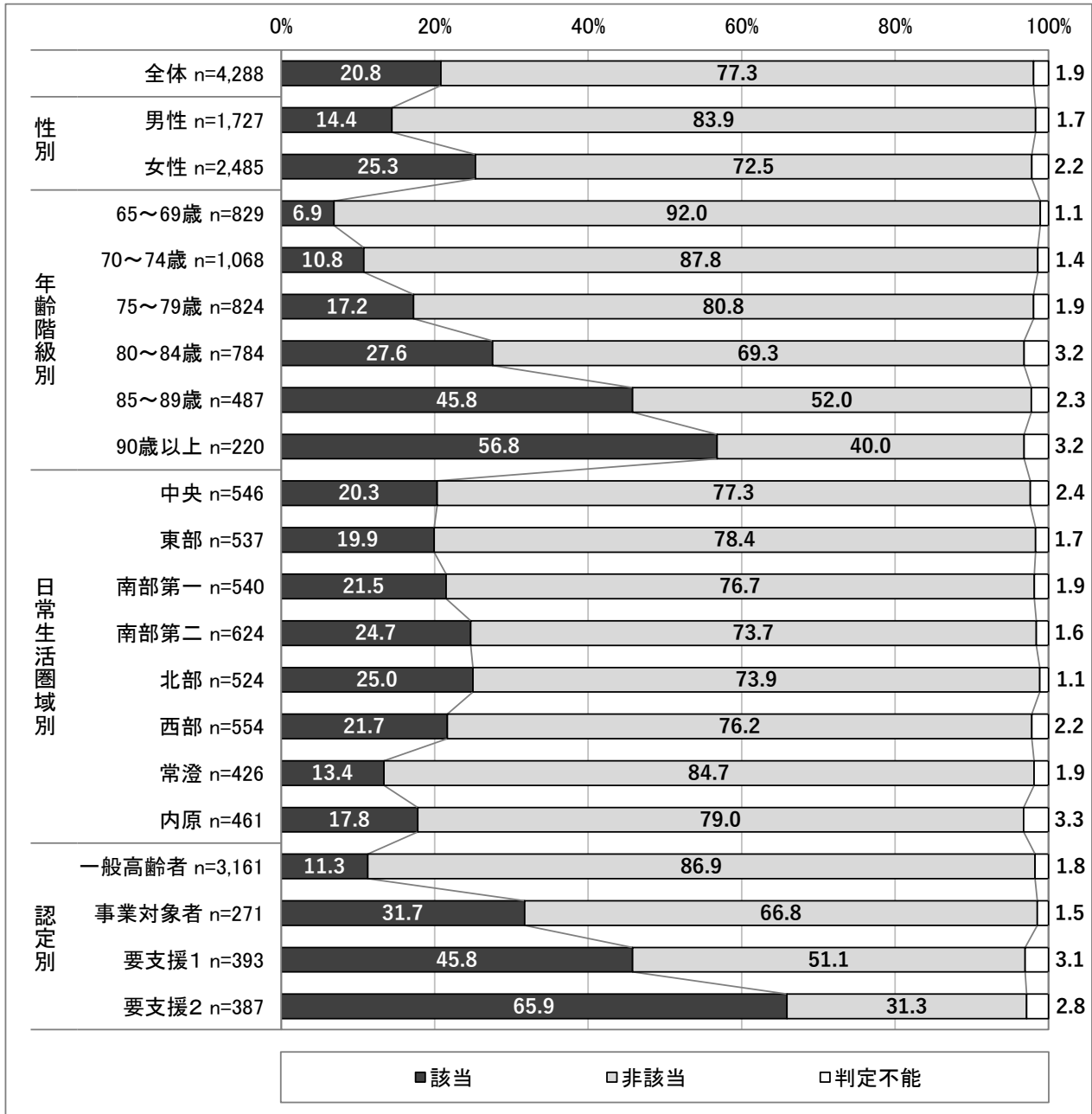
■運動機能

運動機能についての結果をみると、運動機能に低下の傾向がみられると判定された方は、全体で20.8%となっています。

性別では、男性が14.4%、女性が25.3%で、女性が男性に比べ10.9ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85歳以上では該当者が4割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、北部で25.0%、次いで南部第二で24.7%となっています。



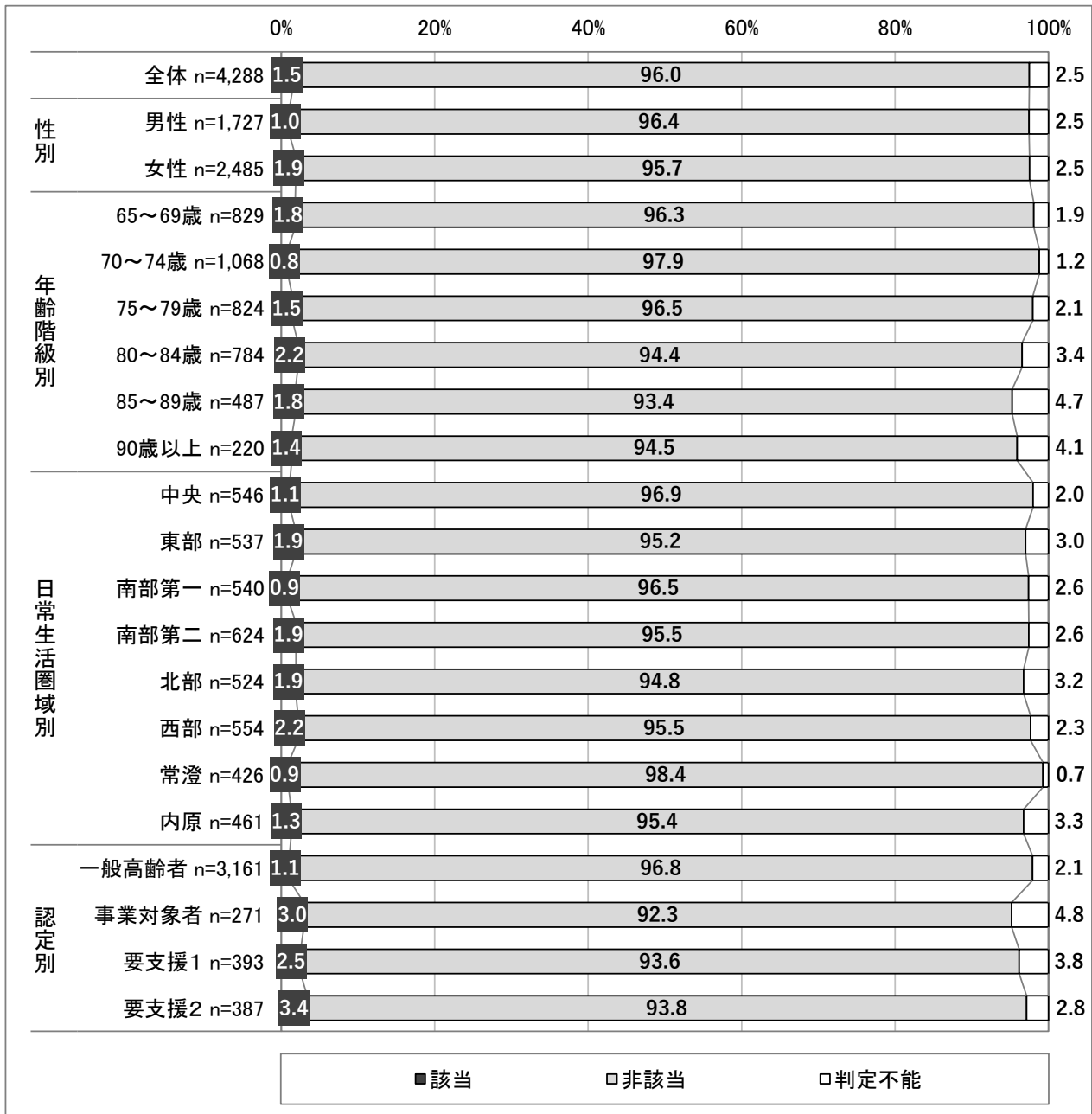
■ 栄養状態

栄養状態についての結果をみると、栄養状態に低下の傾向がみられると判定された方は、全体で1.5%となっています。

性別では、男性が1.0%、女性が1.9%となっています。

年齢階級別では、該当者割合が最も高いのは、80～84歳で2.2%、次いで65～69歳、85～89歳がともに1.8%となっています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、西部で2.2%、次いで東部、南部第二、北部がともに1.9%となっています。



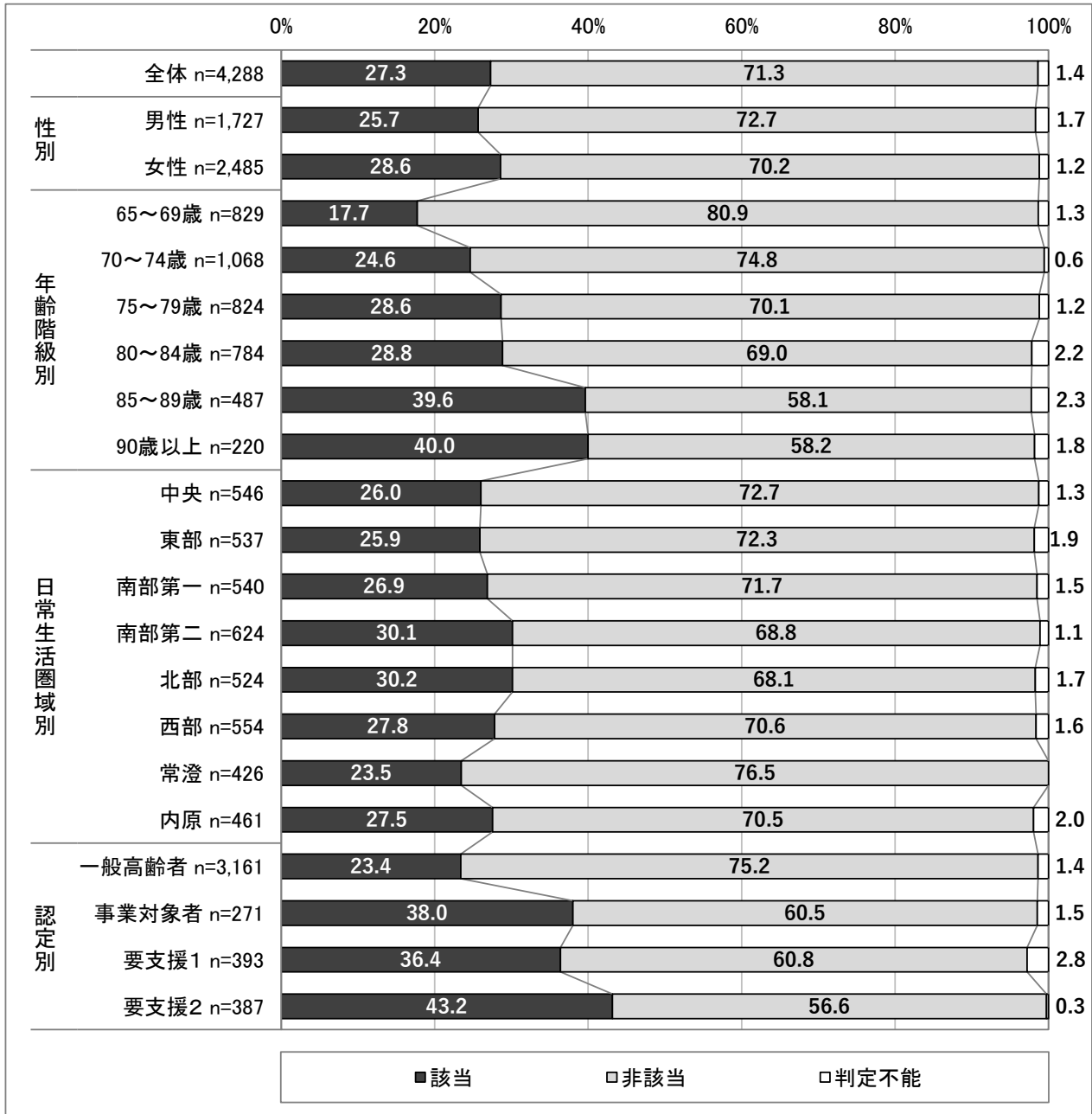
■ 口腔機能

口腔機能についての結果をみると、口腔機能に低下の傾向がみられると判定された方は、全体で27.3%となっています。

性別では、男性が25.7%、女性が28.6%で、女性が男性に比べ2.9ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85歳以上では該当者が約4割となっています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、北部で30.2%、次いで南部第二で30.1%となっています。



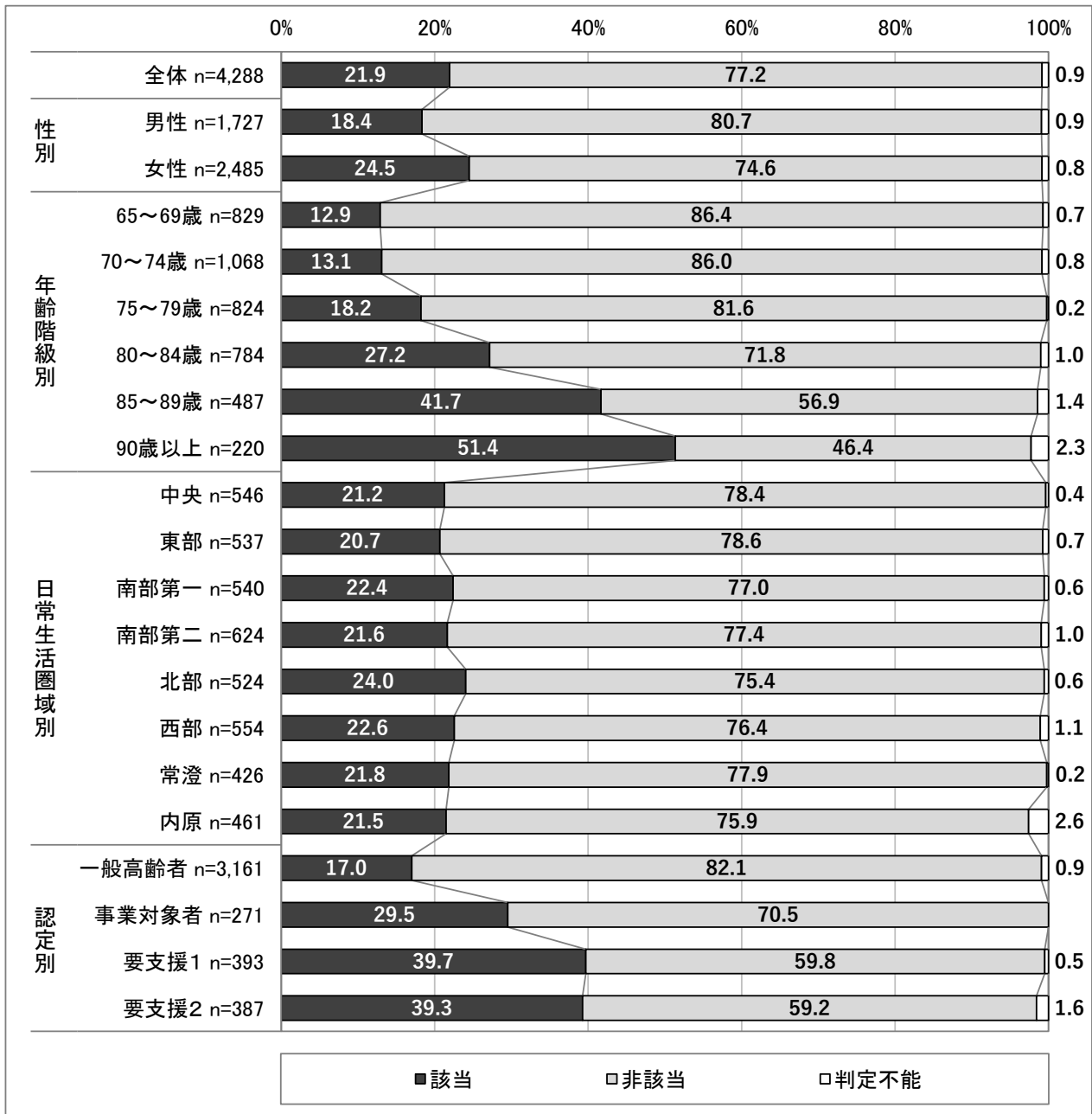
■閉じこもり

閉じこもりについての結果をみると、閉じこもりの傾向がみられると判定された方は、全体で21.9%となっています。

性別では、男性が18.4%、女性が24.5%で、女性が男性に比べ6.1ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、85歳以上では該当者が4割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、北部で24.0%、次いで西部で22.6%となっています。



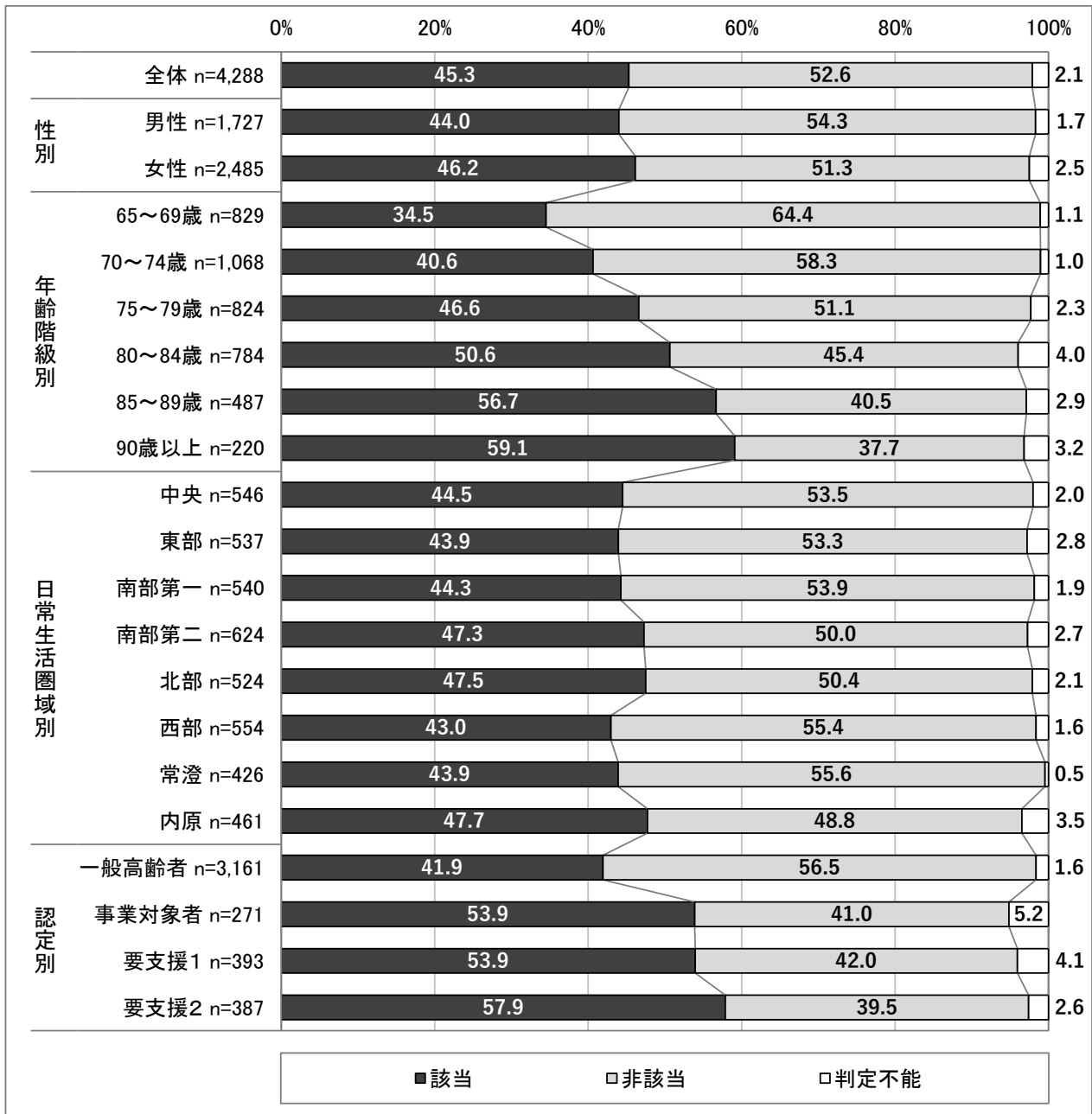
■ 認知機能

認知機能についての結果をみると、認知機能に低下の傾向がみられると判定された方は、全体で45.3%となっています。

性別では、男性が44.0%、女性が46.2%で、女性が男性に比べ2.2ポイント上回っています。

年齢階級別では、65～69歳で該当者が3割を超えており、80歳以上では5割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、内原で47.7%、次いで北部で47.5%となっています。



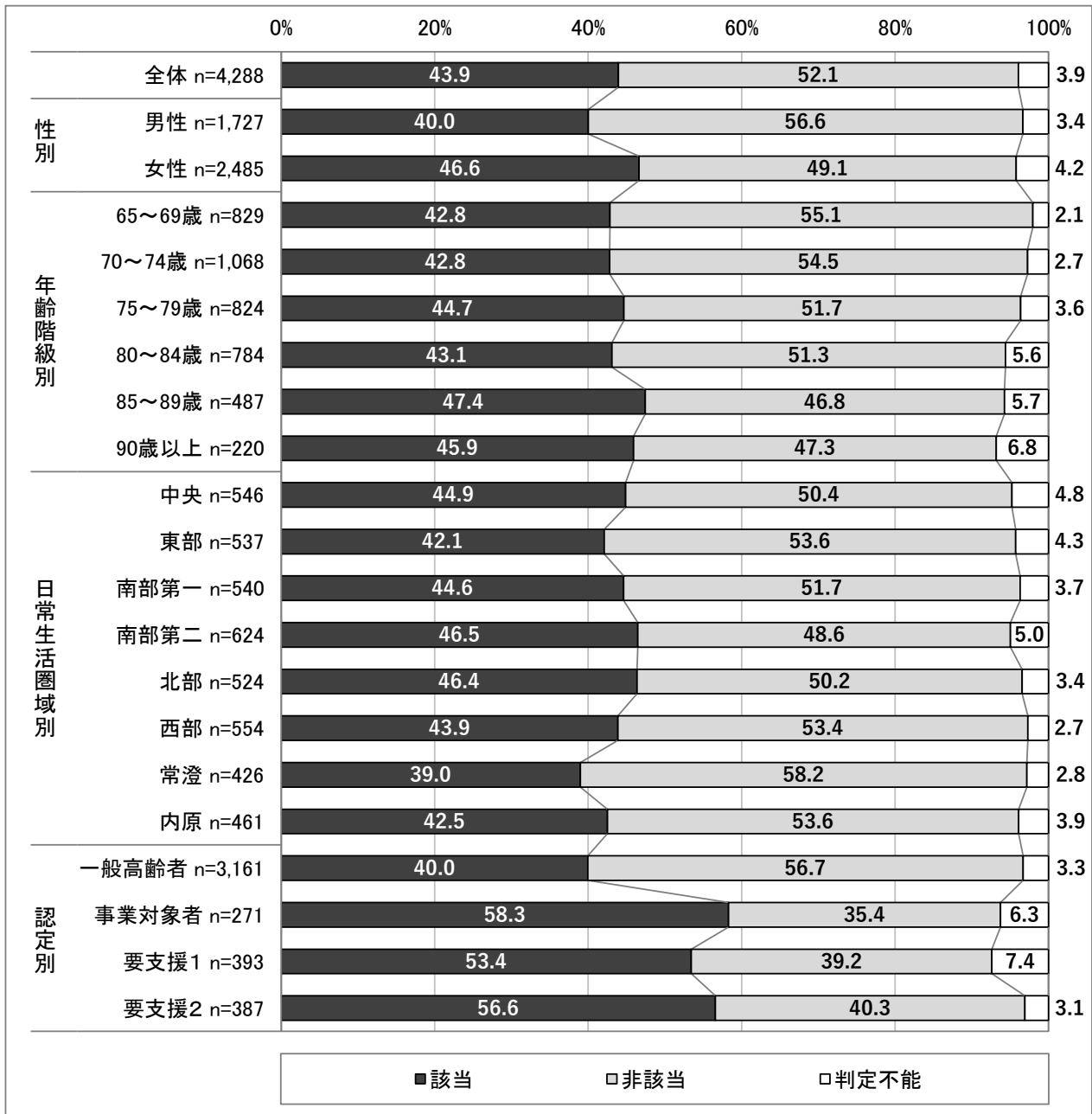
■うつ

うつについての結果をみると、うつの傾向がみられると判定された方は、全体で 43.9%となっています。

性別では、男性が 40.0%、女性が 46.6%で、女性が男性に比べ 6.6 ポイント上回っています。

年齢階級別では、該当者の割合が最も高いのは、85～89 歳で 47.4%、次いで 90 歳以上で 45.9%、75～79 歳が 44.7%となっています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、南部第二で 46.5%、次いで北部で 46.4%となっています。



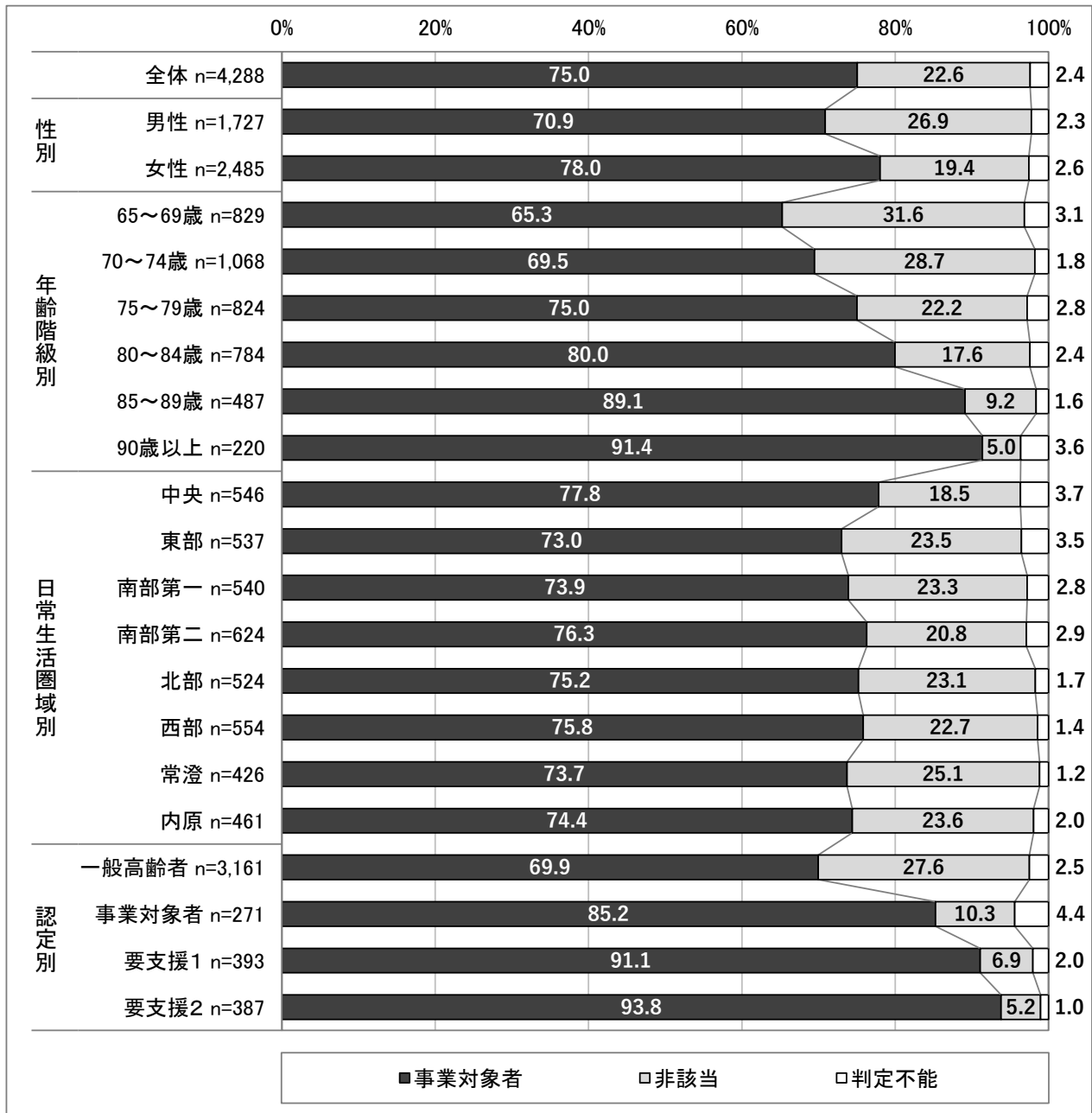
■事業対象者（7項目判定）

生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能、うつのいずれかに該当した方は、全体で75.0%となっています。

性別では、男性が70.9%、女性が78.0%で、女性が男性に比べ7.1ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに事業対象者の割合が増加し、80～84歳では事業対象者が8割、85歳以上では事業対象者が約9割となっています。

日常生活圏域別では、事業対象者の割合が最も高いのは、中央で77.8%、次いで南部第二で76.3%となっています。



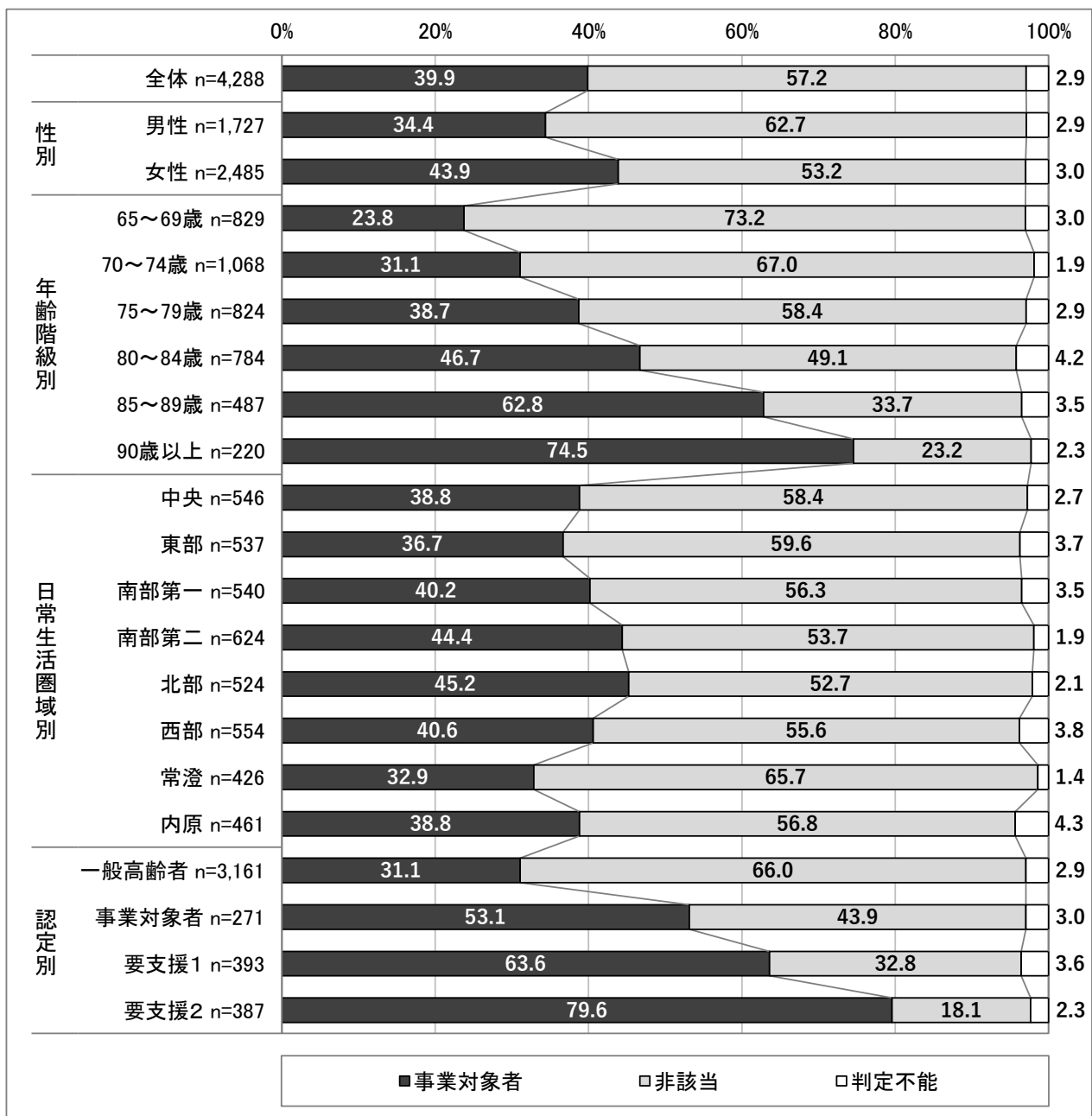
■事業対象者（4項目判定）

生活機能、運動機能、栄養状態、口腔機能のいずれかに該当した方は、全体で39.9%となっています。

性別では、男性が34.4%、女性が43.9%で、女性が男性に比べ9.5ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに事業対象者の割合が増加し、75歳以上では事業対象者が3割を超えています。

日常生活圏域別では、事業対象者の割合が最も高いのは、北部で45.2%、次いで南部第二で44.4%となっています。



2. その他の生活機能判定

介護予防のための生活機能評価のほかに、本調査票には、下記の機能を評価するための設問が設けられています。

評価にあたっては、下記の評価方法で実施しています。

○各機能の評価方法

項目	評価方法	設問番号
転倒リスク	問2 Q4の設問において、「何度もある」「1度ある」と回答した場合、転倒リスクの該当者と判定する。	問2 からだを動かすことについて Q4
手段的自立度 (IADL)	高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標に準じた設問が5問設けられている。このうち、手段的自立度 (IADL) については、問4 Q4～Q8について「できるし、している」「できるけどしていない」と回答した場合を1点とし、5点満点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価する。	問4 毎日の生活について Q4～Q8
知的能動性	老研式活動能力指標には、高齢者の知的活動に関する設問が4問設けられている。各設問に「はい」と回答した場合を1点とし、4点満点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する。	問4 毎日の生活について Q9～Q12
社会的役割	老研式活動能力指標には、高齢者の社会活動に関する設問が4問設けられている。各設問に「はい」と回答した場合を1点とし、4点満点を「高い」、3点を「やや低い」、2点以下を「低い」と評価する。	問4 毎日の生活について Q13～Q16
生活機能総合評価	手段的自立度に、知的能動性、社会的役割を加えた老研指標13項目で評価を行う。11点以上を「高い」、9～10点を「やや低い」、8点以下を「低い」と評価する。	手段的自立度 (問4 毎日の生活について Q4～Q8) 知的能動性 (問4 毎日の生活について Q9～Q12) 社会的役割 (問4 毎日の生活について Q13～Q16)

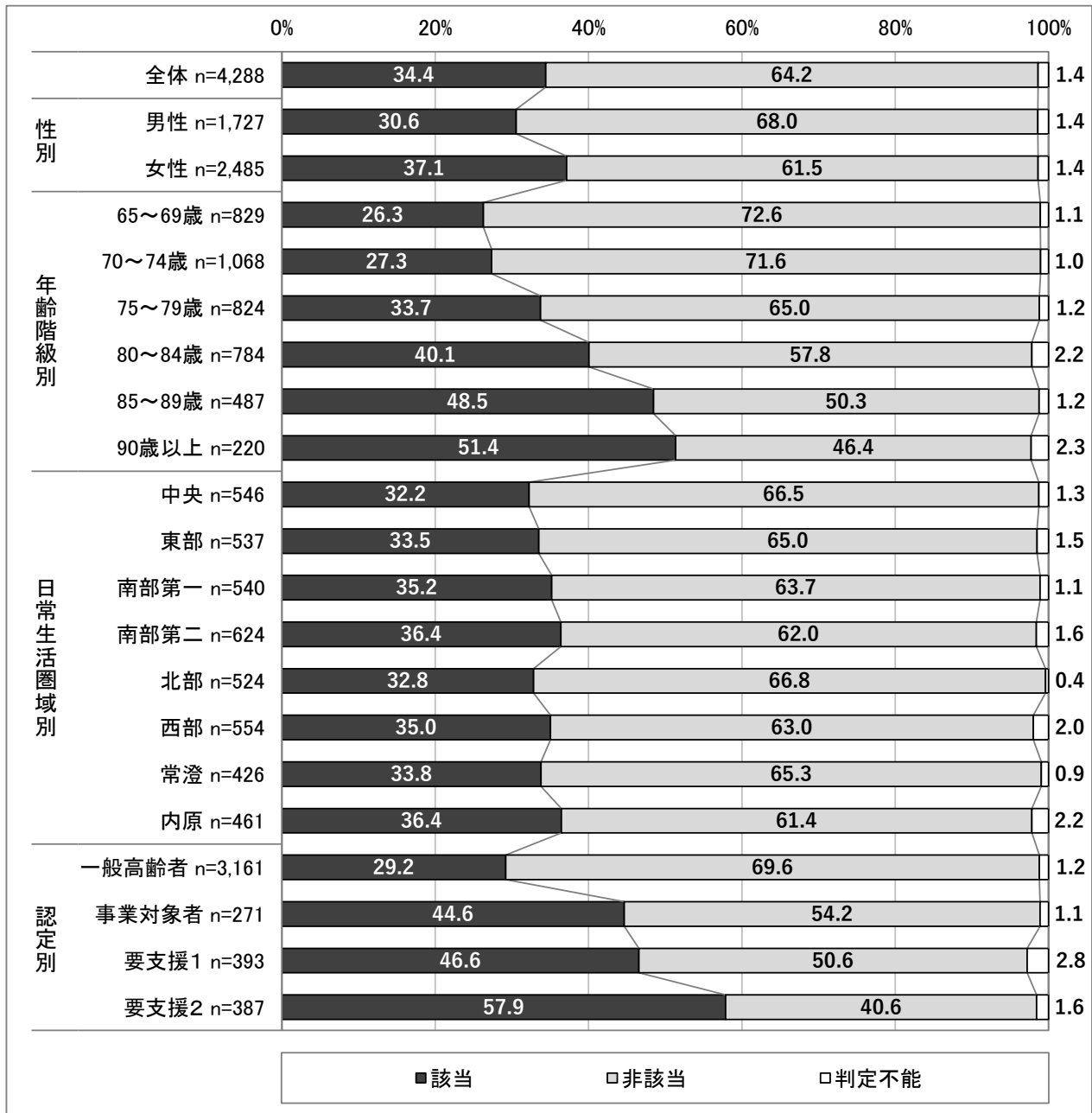
■転倒リスク

転倒リスクについての結果をみると、転倒リスクが高い傾向にあると判定された方は、全体で34.4%となっています。

性別では、男性が30.6%、女性が37.1%で、女性が男性に比べ6.5ポイント上回っています。

年齢階級別では、年齢が上がるとともに該当者の割合が増加し、75歳以上では該当者が3割を超えています。

日常生活圏域別では、該当者の割合が最も高いのは、南部第二、内原がともに36.4%、次いで南部第一で35.2%となっています。



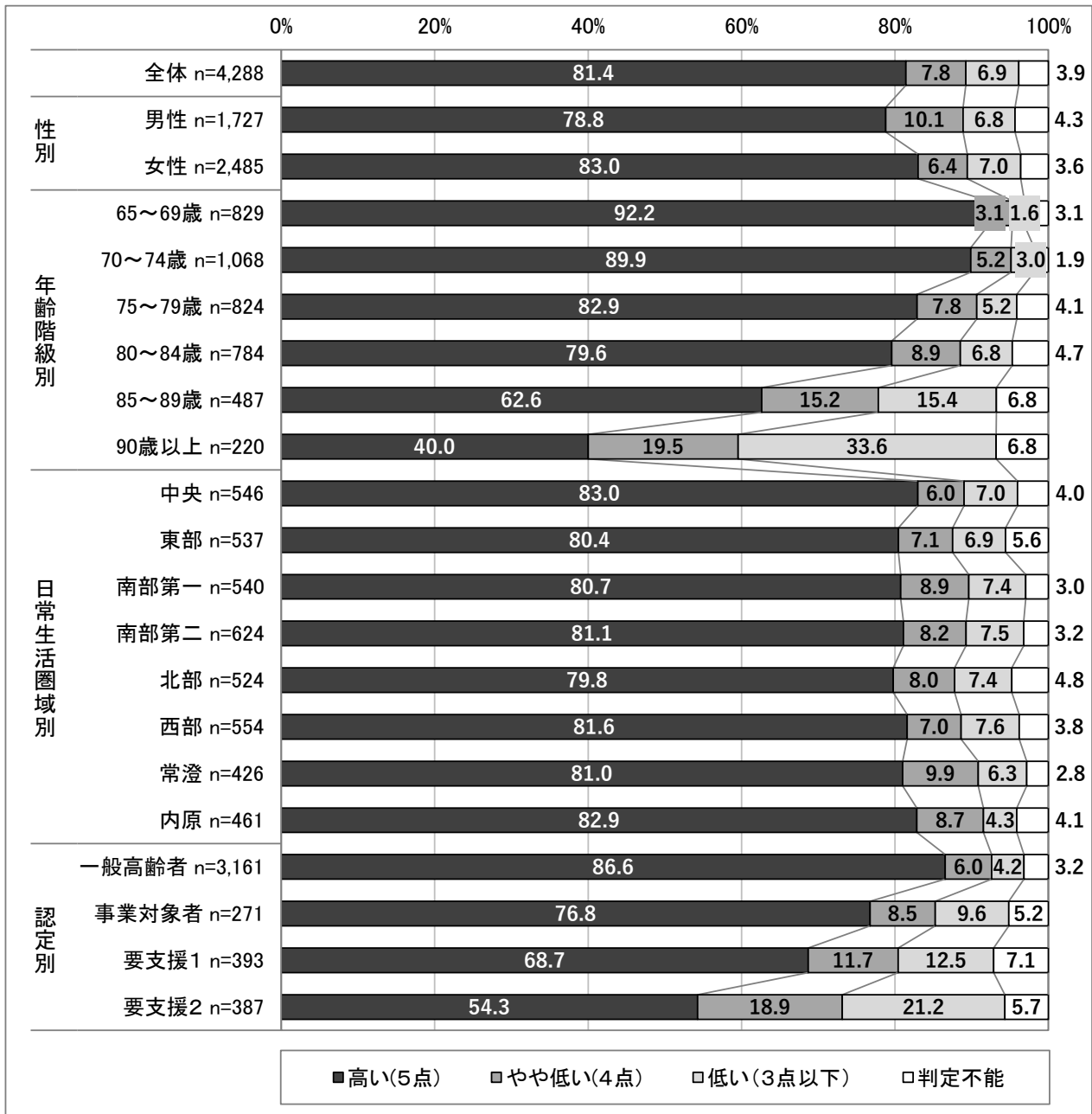
■手段的自立度 (IADL)

手段的自立度 (IADL) についてみると、手段的自立度が「高い」と判定された方は、全体で81.4%となっています。

性別では、男性が78.8%、女性が83.0%で、女性が男性に比べ4.2ポイント上回っています。

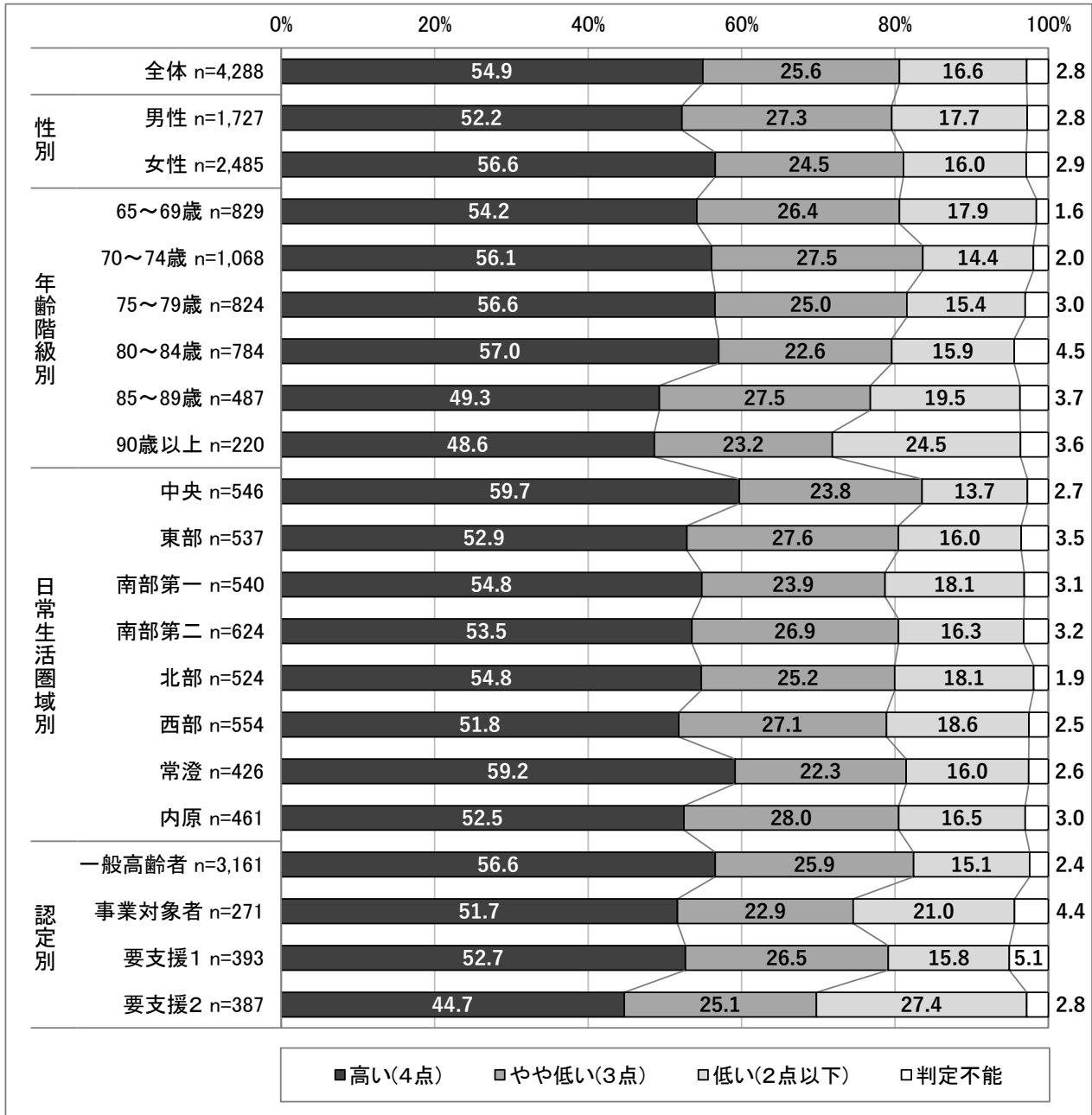
年齢階級別では、年齢が上がるとともに「高い」の割合は減少し、85～89歳では約6割となっています。

日常生活圏域別では、「高い」の割合が最も高いのは、中央で83.0%、次いで内原で82.9%となっています。



■知的能動性

知的能動性についてみると、知的能動性が「高い」と判定された方は、全体で54.9%となっています。性別では、男性が52.2%、女性が56.6%で、女性が男性に比べ4.4ポイント上回っています。年齢階級別では、65～84歳では「高い」の割合が5割半ば、85歳以上では約5割となっています。日常生活圏域別では、「高い」の割合が最も高いのは、中央で59.7%、次いで常澄で59.2%となっています。



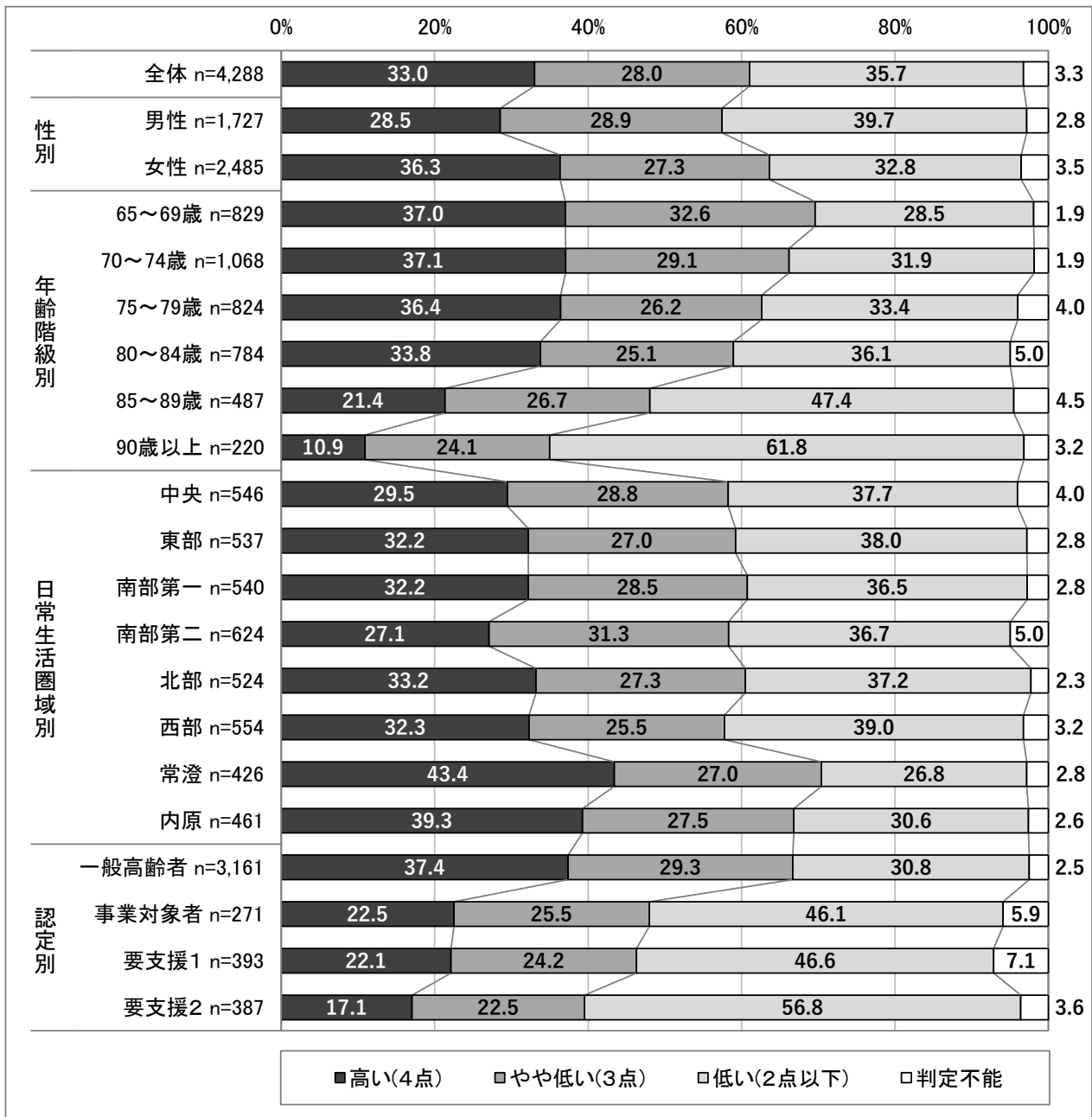
■社会的役割

社会的役割についてみると、社会的役割が「高い」と判定された方は、全体で33.0%となっています。

性別では、男性が28.5%、女性が36.3%で、女性が男性に比べ7.8ポイント上回っています。

年齢階級別では、65～84歳では「高い」の割合が3割を超えている一方で、85～89歳では約2割、90歳以上では約1割となっています。

日常生活圏域別では、「高い」の割合が最も高いのは、常澄で43.4%、次いで内原で39.3%となっています。



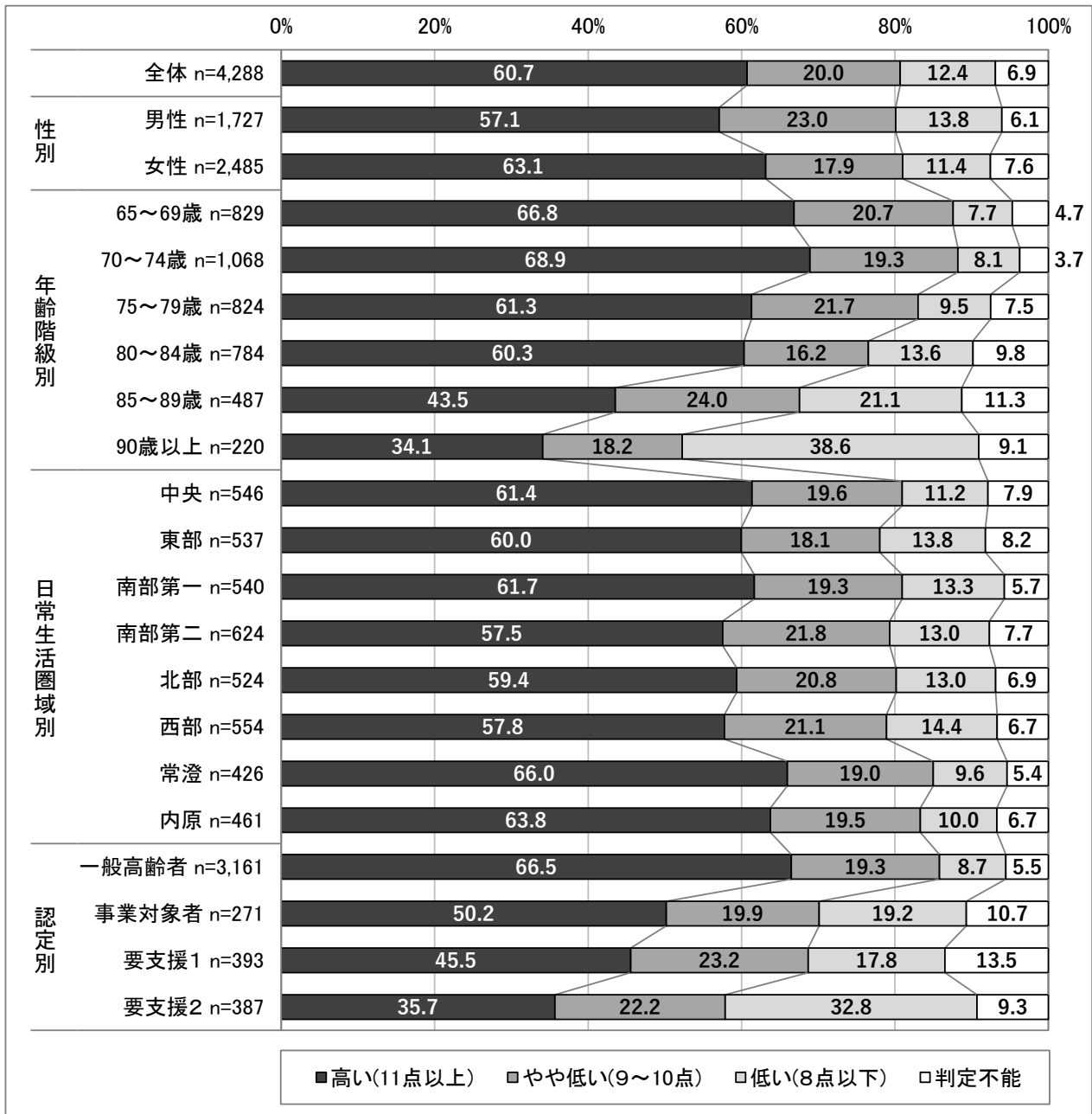
■生活機能総合評価

生活機能総合評価についてみると、生活機能総合評価が「高い」と判定された方は、全体で 60.7% となっています。

性別では、男性が 57.1%、女性が 63.1% で、女性が男性に比べ 6.0 ポイント上回っています。

年齢階級別では、65～84 歳では「高い」の割合が 6 割を超えている一方で、85～89 歳では約 4 割、90 歳以上では約 3 割となっています。

日常生活圏域別では、「高い」の割合が最も高いのは、常澄で 66.0%、次いで内原で 63.8% となっています。



第Ⅳ部 資料編（使用した調査票）

介護予防・日常生活圏域二一ズ調査票

はじめに

皆様には、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

日頃から、水戸市高齢者福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

水戸市では、地域の高齢者の皆様の課題を的確に把握し、今後の高齢者福祉行政に反映させるため、本調査「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」を実施いたします。

また、令和6年度から令和8年度までを計画年度とした「水戸市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定するにあたり、この調査の結果は、介護保険サービスや福祉サービスの種類や量を計画するための基礎資料となります。質問項目が多く、ご面倒をおかけしますが、福祉サービスの充実を図るため、ご理解とご協力をお願いいたします。

令和4年11月

水戸市長 高橋 靖

調査票記入後は、3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、令和4年12月16日(金)までに投函(切手不要)してください。

水戸市 福祉部
高齢福祉課



個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

1. この調査は、効果的な介護予防施策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、水戸市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の目的以外には利用いたしません。また、当該情報については、水戸市役所内で適切に管理いたします。
2. ただし、水戸市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

記入に際してのお願い

1. この調査の対象者は、令和4年10月1日現在、水戸市にお住まいの要介護認定を受けていない65歳以上の方から、5,500名を無作為に抽出しています。
2. ご回答にあたっては、あて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、一緒にご回答いただいても構いません。
3. ご回答にあたっては、質問をよくお読みいただき、該当する答えにシ点（）をつけてください。また、数字を記入する欄は右詰め（例

0	6	2
---	---	---

 kg）でご記入ください。
4. この調査についてのお問合せは下記までお願いいたします。

【問い合わせ先】水戸市 福祉部 高齢福祉課

〒310-8610 茨城県水戸市中央1丁目4番1号

電話：029-297-5903（直通）

質問の該当する答えにレ点(☑)をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

調査票を記入されたのはどなたですか。(1つのみ)

- あて名のご本人が記入
- ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄 _____)
- その他

問 1 あなたのご家族や生活状況について

Q 1. 家族構成を教えてください (1つのみ)

- 1人暮らし
- 夫婦2人暮らし (配偶者 65歳以上)
- 夫婦2人暮らし (配偶者 64歳以下)
- 息子・娘との2世帯
- その他

Q 2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか (1つのみ)

- 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)

【Q 2において「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」の方のみ】

①. 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (いくつでも)

- 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
- 心臓病
- がん (悪性新生物)
- 呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)
- 関節の病気 (リウマチ等)
- 認知症 (アルツハイマー病等)
- パーキンソン病
- 糖尿病
- 腎疾患 (透析)
- 視覚・聴覚障害
- 骨折・転倒
- 脊椎損傷
- 高齢による衰弱
- その他 (_____)
- 不明

<p>【Q2において「現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】</p> <p>②. 主にどなたの介護・介助を受けていますか (いくつでも)</p>		
<input type="checkbox"/> 配偶者 (夫・妻)	<input type="checkbox"/> 息子	<input type="checkbox"/> 娘
<input type="checkbox"/> 子の配偶者	<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> 兄弟・姉妹
<input type="checkbox"/> 介護サービスのヘルパー	<input type="checkbox"/> その他 ()	
<p>Q3. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか (1つのみ)</p>		
<input type="checkbox"/> 大変苦しい	<input type="checkbox"/> やや苦しい	<input type="checkbox"/> ふつう
<input type="checkbox"/> ややゆとりがある	<input type="checkbox"/> 大変ゆとりがある	
<p>Q4. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか (1つのみ)</p>		
<input type="checkbox"/> 持家 (一戸建て)	<input type="checkbox"/> 持家 (集合住宅)	
<input type="checkbox"/> 公営賃貸住宅	<input type="checkbox"/> 民間賃貸住宅 (一戸建て)	
<input type="checkbox"/> 民間賃貸住宅 (集合住宅)	<input type="checkbox"/> 借家	
<input type="checkbox"/> その他		

問2	からだを動かすことについて		
<p>Q1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (1つのみ)</p>			
<input type="checkbox"/> できるし、している	<input type="checkbox"/> できるけどしていない	<input type="checkbox"/> できない	
<p>Q2. 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つのみ)</p>			
<input type="checkbox"/> できるし、している	<input type="checkbox"/> できるけどしていない	<input type="checkbox"/> できない	
<p>Q3. 15分位続けて歩いていますか (1つのみ)</p>			
<input type="checkbox"/> できるし、している	<input type="checkbox"/> できるけどしていない	<input type="checkbox"/> できない	
<p>Q4. 過去1年間に転んだ経験がありますか (1つのみ)</p>			
<input type="checkbox"/> 何度もある	<input type="checkbox"/> 1度ある	<input type="checkbox"/> ない	
<p>Q5. 転倒に対する不安は大きいですか (1つのみ)</p>			
<input type="checkbox"/> とても不安である	<input type="checkbox"/> やや不安である	<input type="checkbox"/> あまり不安でない	<input type="checkbox"/> 不安でない

Q 6. 週に1回以上は外出していますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> ほとんど外出しない	<input type="checkbox"/> 週1回	<input type="checkbox"/> 週2～4回
<input type="checkbox"/> 週5回以上		
Q 7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> とても減っている	<input type="checkbox"/> 減っている	<input type="checkbox"/> あまり減っていない
<input type="checkbox"/> 減っていない		
Q 8. 外出を控えていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい		<input type="checkbox"/> いいえ
【Q 8で「はい」(外出を控えている)の方のみ】		
①. 外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも)		
<input type="checkbox"/> 病気	<input type="checkbox"/> 障害 (脳卒中の後遺症など)	
<input type="checkbox"/> 足腰などの痛み	<input type="checkbox"/> トイレの心配 (失禁など)	
<input type="checkbox"/> 耳の障害 (聞こえの問題など)	<input type="checkbox"/> 目の障害	
<input type="checkbox"/> 外での楽しみがない	<input type="checkbox"/> 経済的に出られない	
<input type="checkbox"/> 交通手段がない	<input type="checkbox"/> その他 ()	
Q 9. 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)		
<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車	<input type="checkbox"/> バイク
<input type="checkbox"/> 自動車 (自分で運転)	<input type="checkbox"/> 自動車 (人に乗せてもらう)	<input type="checkbox"/> 電車
<input type="checkbox"/> 路線バス	<input type="checkbox"/> 病院や施設のバス	<input type="checkbox"/> 車いす
<input type="checkbox"/> 電動車いす (カート)	<input type="checkbox"/> 歩行器・シルバーカー	<input type="checkbox"/> タクシー
<input type="checkbox"/> その他 ()		
【Q 9で「自動車 (自分で運転)」の方のみ】		
①. 自動車を自分で運転できなくなった場合、どのような移動手段を利用しますか (いくつでも)		
<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車	
<input type="checkbox"/> 自動車 (人に乗せてもらう)	<input type="checkbox"/> 電車	
<input type="checkbox"/> 路線バス	<input type="checkbox"/> タクシー	
<input type="checkbox"/> その他 ()		

Q10. 以下の目的で外出する頻度を教えてください
 ※①、②それぞれに回答してください (それぞれに1つのみ)

	毎日	週4 ~5回	週2 ~3回	週1回 程度	月2 ~3回	月1回 程度	年に 数回	ない
① 買い物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 通院	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q11. 公共交通機関等を活用して、外出しやすくするためには、どのような公共交通が必要だと思いますか (1つのみ)

お金はかからないが、路線バスのように運行時間、行き先が定められている公共交通の充実

お金はかかるが、タクシーのように運行時間、行き先が自由に調整できる公共交通の充実

問3 食べることについて

Q1. 身長・体重

身長 cm 体重 kg

Q2. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (1つのみ)

はい いいえ

Q3. お茶や汁物等でむせることがありますか (1つのみ)

はい いいえ

Q4. 口の渇きが気になりますか (1つのみ)

はい いいえ

Q5. 歯磨き (人にやってもらう場合も含む) を毎日していますか (1つのみ)

はい いいえ

Q6. 噛み合わせは良いですか (1つのみ)

はい いいえ

Q 7. 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です) (1つのみ)

- 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

【Q 7で「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

①. 毎日入れ歯の手入れをしていますか (1つのみ)

- はい いいえ

Q 8. 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (1つのみ)

- はい いいえ

Q 9. どなたかと食事をともにする機会がありますか (1つのみ)

- 毎日ある 週に何度かある 月に何度かある
 年に何度かある ほとんどない

問 4 毎日の生活について

Q 1. 物忘れが多いと感じますか (1つのみ)

- はい いいえ

Q 2. 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (1つのみ)

- はい いいえ

Q 3. 今日が何月何日かわからないときがありますか (1つのみ)

- はい いいえ

Q 4. 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つのみ)

- できるし、している できるけどしていない できない

Q 5. 自分で食品・日用品の買い物をしていますか (1つのみ)

- できるし、している できるけどしていない できない

Q 6. 自分で食事の用意をしていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> できるし、している	<input type="checkbox"/> できるけどしていない	<input type="checkbox"/> できない
Q 7. 自分で請求書の支払いをしていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> できるし、している	<input type="checkbox"/> できるけどしていない	<input type="checkbox"/> できない
Q 8. 自分で預貯金の出し入れをしていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> できるし、している	<input type="checkbox"/> できるけどしていない	<input type="checkbox"/> できない
Q 9. 年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q10. 新聞を読んでいますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q11. 本や雑誌を読んでいますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q12. 健康についての記事や番組に関心がありますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q13. 友人の家を訪ねていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q14. 家族や友人の相談にのっていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q15. 病人を見舞うことができますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q16. 若い人に自分から話しかけることがありますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

<p>Q 2. 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って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に<u>参加者</u>として参加してみたいと思いますか (1つのみ)</p>
<p><input type="checkbox"/> 是非参加したい <input type="checkbox"/> 参加してもよい <input type="checkbox"/> 参加したくない <input type="checkbox"/> 既に参加している</p>
<p>Q 3. 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って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に<u>企画・運営(お世話役)</u>として参加してみたいと思いますか (1つのみ)</p>
<p><input type="checkbox"/> 是非参加したい <input type="checkbox"/> 参加してもよい <input type="checkbox"/> 参加したくない <input type="checkbox"/> 既に参加している</p>

問 6	<p>たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします</p>
<p>Q 1. あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(いくつでも)</p>	
<p><input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同居の子ども <input type="checkbox"/> 別居の子ども <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹・親戚・親・孫 <input type="checkbox"/> 近隣 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> そのような人はいない</p>	
<p>Q 2. 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(いくつでも)</p>	
<p><input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同居の子ども <input type="checkbox"/> 別居の子ども <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹・親戚・親・孫 <input type="checkbox"/> 近隣 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> そのような人はいない</p>	
<p>Q 3. あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(いくつでも)</p>	
<p><input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同居の子ども <input type="checkbox"/> 別居の子ども <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹・親戚・親・孫 <input type="checkbox"/> 近隣 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> そのような人はいない</p>	
<p>Q 4. 反対に、看病や世話をしてあげる人(いくつでも)</p>	
<p><input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 同居の子ども <input type="checkbox"/> 別居の子ども <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹・親戚・親・孫 <input type="checkbox"/> 近隣 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> そのような人はいない</p>	

Q 5. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください (いくつでも)

自治会・町内会・高齢者クラブ 社会福祉協議会・民生委員
 ケアマネジャー 医師・歯科医師・看護師
 高齢者支援センター・市役所 その他
 そのような人はいない

Q 6. 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか (1つのみ)

毎日ある 週に何度かある 月に何度かある
 年に何度かある ほとんどない

**Q 7. この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか
同じ人には何度会っても1人と数えることとします (1つのみ)**

0人 (いない) 1～2人 3～5人
 6～9人 10人以上

Q 8. よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (いくつでも)

近所・同じ地域の人 幼なじみ
 学生時代の友人 仕事での同僚・元同僚
 趣味や関心が同じ友人 ボランティア等の活動での友人
 その他 いない

問7 健康について										
Q 1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか (1つのみ)										
<input type="checkbox"/> とてもよい <input type="checkbox"/> まあよい <input type="checkbox"/> あまりよくない <input type="checkbox"/> よくない										
Q 2. あなたは、現在どの程度幸せですか (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)										
とても不幸										とても 幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q 3. 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つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q 4. 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つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
Q 5. お酒は飲みますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> ほぼ毎日飲む	<input type="checkbox"/> 時々飲む	<input type="checkbox"/> ほとんど飲まない
<input type="checkbox"/> もともと飲まない		
Q 6. タバコは吸っていますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> ほぼ毎日吸っている	<input type="checkbox"/> 時々吸っている	<input type="checkbox"/> 吸っていたがやめた
<input type="checkbox"/> もともと吸っていない		
Q 7. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)		
<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> 高血圧	
<input type="checkbox"/> 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	<input type="checkbox"/> 心臓病	
<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 高脂血症 (脂質異常)	
<input type="checkbox"/> 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	<input type="checkbox"/> 胃腸・肝臓・胆のうの病気	
<input type="checkbox"/> 腎臓・前立腺の病気	<input type="checkbox"/> 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)	
<input type="checkbox"/> 外傷 (転倒・骨折等)	<input type="checkbox"/> がん (悪性新生物)	
<input type="checkbox"/> 血液・免疫の病気	<input type="checkbox"/> うつ病	
<input type="checkbox"/> 認知症 (アルツハイマー病等)	<input type="checkbox"/> パーキンソン病	
<input type="checkbox"/> 目の病気	<input type="checkbox"/> 耳の病気	
<input type="checkbox"/> その他 ()		
Q 8. かかりつけの医師 (歯科医含む) はいますか (1つのみ)		
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

Q 9. 現在使用している通信機器は何ですか (いくつでも)	
<input type="checkbox"/> スマートフォン	<input type="checkbox"/> パソコン
<input type="checkbox"/> スマートウォッチ	<input type="checkbox"/> タブレット
<input type="checkbox"/> 折りたたみ携帯	<input type="checkbox"/> 使っていない
<input type="checkbox"/> その他 ()	
Q10. インターネットに繋がる通信機器を利用した、教室や講座等に参加したいと思いませんか (1つのみ)	
<input type="checkbox"/> 是非参加したい <input type="checkbox"/> 参加してもよい <input type="checkbox"/> 参加したくない <input type="checkbox"/> 既に参加している	

問 8	認知症にかかる相談窓口の把握について
Q 1. 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか (1つのみ)	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
Q 2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか (1つのみ)	
<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。
 調査票を3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、
令和4年12月16日(金)までに投函(切手不要)してください。

水戸市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
【結果報告書】

令和5年3月

発行：水戸市

〒310-8610 茨城県水戸市中央1丁目4番1号

電話：029-224-1111（代表）

編集：水戸市 保健福祉部 高齢福祉課