

令和8年度 第1回戸田市総合介護福祉市民協議会 会議次第

日時：令和8年4月28日（火）

13時30分～15時00分

場所：戸田市役所5階 大会議室A

1 開 会

2 委員自己紹介及び事務局紹介

3 会長・副会長の選出

4 会長挨拶

5 戸田市総合介護福祉市民協議会について【資料1】

6 協議事項

(1) 第9期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画実施後の報告について

【資料2】

(2) 第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）の諮問について

【資料3】

(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の報告について【資料4】

(4) その他

7 閉 会

戸田市総合介護福祉市民協議会について

1 設置根拠

戸田市高齢者総合介護福祉条例(平成12年3月28日施行)第26条に基づく。

2 目的

介護福祉に関する施策の企画立案、実施及び評価等並びに高齢化対策の審議、推進及び進行管理に当たって市民の意見を反映させるため、協議会を設置し、会議を行う。

3 審議事項

- (1) 諮問を受けた計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する事項
- (3) 介護福祉に関する施策に係る事務事業の評価及び当該施策に係る政策評価に関する事項
- (4) 上記以外の、市の介護福祉に関する施策の実施状況の監視その他介護に関する施策に関する事項
- (5) 介護福祉の利用者又はその家族、介護福祉事業者その他の者からの相談又は苦情に関し、報告があった際、案件に係る相談及び苦情への対応及びその解決方法、内容等の妥当性に関する事項

4 過去の協議会での審議案件(参考)

- ・ 敬老祝金支給事業の見直しについて (平成26年度)
- ・ 認知症高齢者グループホームの設置について (令和3年度)
- ・ 第9期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について (令和5年度)

5 その他

委員として知り得た秘密については守秘義務があり、その職を退いた後も同様とする。

第9期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画実施後の報告について

1 第1号被保険者数の推移

(各年度3月末現在)

区分	年度	第7期			第8期			第9期	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
65歳以上75歳未満		11,774	11,732	11,819	11,560	11,143	11,000	10,846	10,938
75歳以上		10,916	11,332	11,453	11,834	12,396	12,719	13,106	13,353
合計		22,690	23,064	23,272	23,394	23,539	23,719	23,952	24,291
前年度比		-	1.65%	0.90%	0.52%	0.62%	0.76%	0.98%	1.42%

2 要介護認定者数の推移（第1号被保険者）

(各年度3月末現在)

介護度	年度	第7期			第8期			第9期	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
要支援1		402	389	412	390	402	401	486	553
要支援2		372	389	394	384	415	456	413	462
要介護1		770	782	853	897	928	917	989	1011
要介護2		626	692	662	751	743	761	814	876
要介護3		541	558	588	627	671	647	688	665
要介護4		454	520	468	463	497	538	529	542
要介護5		339	350	338	338	328	348	328	336
合計		3,504	3,680	3,715	3,850	3,984	4,068	4,247	4,445
前年度比		-	5.02%	0.95%	3.63%	3.48%	2.11%	4.40%	4.66%
認定率		15.44%	15.96%	15.96%	16.46%	16.93%	17.15%	17.73%	18.30%

3 介護給付費の推移(高額介護サービス費を除く。)

(括弧内は前年度比)

区分	年度	第7期			第8期			第9期	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (参考値(11か月分))
在宅サービス等	3,035,285,046	3,331,094,197 (9.75%)	3,476,227,006 (4.36%)	3,617,295,136 (4.06%)	3,784,255,838 (4.62%)	3,999,458,795 (5.69%)	4,259,538,233 (6.50%)	3,715,630,126 -(12.77%)	
施設サービス等	2,418,947,803	2,588,105,457 (6.99%)	2,656,697,292 (2.65%)	2,681,243,028 (0.92%)	2,698,154,887 (0.63%)	2,765,747,956 (2.51%)	2,925,533,729 (5.78%)	2,523,650,784 -(13.74%)	
合計	5,454,232,849	5,919,199,654 (8.52%)	6,132,924,298 (3.61%)	6,298,538,164 (2.70%)	6,482,410,725 (2.92%)	6,765,206,751 (4.36%)	7,185,071,962 (6.21%)	6,239,280,910 -(13.16%)	
内 一般会計繰入金 (市負担分12.5%)※	681,779,106	739,899,956 (8.52%)	766,615,537 (3.61%)	787,317,270 (2.70%)	810,301,340 (2.92%)	845,650,843 (4.36%)	898,133,995 (6.21%)	779,910,113 -(13.16%)	

※介護保険制度では、給付費を、国が25%、県が12.5%、また、第1号被保険者の保険料(65歳以上)で23%、第2号被保険者の保険料(40~64歳)で27%を負担し、残りの12.5%を市が負担することとなっています。

4 介護保険料の推移

	第1期 (平成12~14年度)	第2期 (平成15~17年度)	第3期 (平成18~20年度)	第4期 (平成21~23年度)	第5期 (平成24~26年度)	第6期 (平成27~29年度)	第7期 (平成30~令和2年 度)	第8期 (令和3~5年度)
月額(標準額)	2,810円	3,000円	4,216円	4,033円	4,433円	5,600円	5,775円	6,400円
年額(標準額)	33,720円	36,000円	50,600円	48,400円	53,200円	67,200円	69,300円	76,800円
	第9期(現行) (令和6~8年度)							
月額(標準額)	6,450円							
年額(標準額)	77,400円							

戸田市の高齢者福祉サービスについて

介護保険制度に基づくサービスのほか、戸田市では以下の独自サービスを行っています。

第10期高齢者福祉計画の策定に当たっては、利用者数や市の財政状況を考慮し、対象者の要件や自己負担額等について検討し、必要に応じて見直しを行う予定です。

以下の表は、サービスの概要と過去の見直し状況、現時点での見直し方針等をまとめたものです。

No.	サービス名	内容	自己負担	過去の見直し内容	第10期計画における見直しの方向性
1	食事サービス	買い物及び調理が行えず食事の確保が困難な高齢者に対して、昼食を提供し、安否確認を行う。 【R7実績】 利用者: 延1,358人 利用食数: 15,282食	1食400円	-	現行のまま継続
2	紙おむつ等支給 (現物支給)	常時、紙おむつ等を必要とする高齢者に、紙おむつ、紙パンツ、尿取りパッドを宅配する。 【R7実績】 利用者: 延9,832人 利用食数: 34,328パック	紙おむつ: 500円 紙パンツ: 400円 尿取りパッド: 300円 (※)1パック当たり。非課税世帯の方は半額。	【平成27年度】 ○利用限度数 月10パック⇒月5パック ○自己負担額 紙おむつ: 300円⇒500円 紙パンツ: 300円⇒400円 尿取りパッド: 150円⇒300円	現行のまま継続
3	紙おむつ等支給 (現金支給)	入院時に紙おむつ等を利用した高齢者に、紙おむつ代の一部を助成する(1箇月当たり上限5,000円)。 【R7実績】 申請者: 258人 支給金額: 1,215,260円	-	-	現行のまま継続
4	緊急時連絡システム	一人暮らし等により緊急時の連絡が不安な方に、緊急の時に発信ができる相談機能が付いた緊急通報機器とペンダント発信機又は携帯型の緊急通報機器を貸与する。 【R7実績(見込)】 年度末設置台数: 574台	-	-	現行のまま継続
5	日常生活用具 給付	在宅で寝たきりやひとり暮らしになっている高齢者に、電磁調理器、火災警報器、自動消火器の日常生活用具を給付する。 【R7実績】 設置台数: 4台	-	-	現行のまま継続
6	寝具類乾燥等	寝具類の乾燥等をすることが困難な高齢者に対し、定期的に寝具類の乾燥や丸洗いをを行う。 【R7実績】 利用者: 延68人	1回100円	-	現行のまま継続
7	訪問理美容 サービス	在宅で寝たきりになっている高齢者に理容師又は美容師が訪問して散髪と顔剃を行う。 【R7実績】 利用者: 延77人	課税世帯: 500円 非課税世帯: 300円 生活保護世帯: 100円 (※)1回当たり	-	現行のまま継続
8	移送 サービス	在宅で寝たきりになっている方や車椅子を利用している方が、移動のためにリフト付きワゴン車等を利用した場合、料金の一部を助成する(1回当たり上限2,000円)。 【R7実績(見込)】 利用者: 延727人	2,000円を超えた部分は自己負担	-	現行のまま継続
9	徘徊高齢者等 探索システム 利用助成	認知症等で徘徊のある高齢者等にGPS端末機器を身につけてもらうことで、位置情報を介護者に知らせるシステムの利用料の一部を助成する。 【R7実績】 年度末利用者数: 3人	世帯の課税状況に応じ、登録料及び月額利用料の0~10%を負担	-	現行のまま継続

戸田市の高齢者福祉サービスについて

介護保険制度に基づくサービスのほか、戸田市では以下の独自サービスを行っています。

第10期高齢者福祉計画の策定に当たっては、利用者数や市の財政状況を考慮し、対象者の要件や自己負担額等について検討し、必要に応じて見直しを行う予定です。

以下の表は、サービスの概要と過去の見直し状況、現時点での見直し方針等をまとめたものです。

No.	サービス名	内容	自己負担	過去の見直し内容	第10期計画における見直しの方向性
10	歩行補助つえの交付	歩行につえの必要な高齢者に、歩行補助つえを交付する。 【R7実績】 交付本数:159本	1本500円	【令和6年度】 ○自己負担額 100円⇒500円	現行のまま継続
11	健康長寿入浴事業	市内の銭湯を200円で利用できる「健康長寿入浴証」の引換券を交付する。 【R7実績】 利用者数:延84,047人	1回200円	【令和2年度】 ○自己負担額 150円⇒200円	物価高騰の影響により増額する可能性あり。
12	短期宿泊	虐待・事故等やむを得ない事情のある高齢者を一時的に特別養護老人ホーム等に宿泊させ、必要な養護及び生活習慣に関する指導等を行う。 【R7実績】 利用者数:2人	1日2,500円	-	現行のまま継続
13	日常生活自立支援事業利用料金助成	社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業(あんしんサポートねっと)を利用する高齢者に対し、その利用料の一部を助成する。 【R7実績】 利用者数:延8人	世帯の課税状況に応じ、月額利用料の5～10%を負担	-	現行のまま継続
14	成年後見制度利用支援	成年後見人等の報酬の補助がなければ制度の利用が困難な方に対して、報酬の一部を助成する。 (在宅:月額上限28,000円 その他:月額上限18,000円) 【R7実績】 利用者数:6人	-	-	現行のまま継続
15	在宅要介護高齢者介護支援金	在宅で要介護3以上の認定を受けている65歳以上の高齢者を介護している家族に対し、月額5,000円を支給する。 【R7実績】 支給対象者数:612人 支給額:24,710,000円	-	【平成27年度】 ○支給額 月額15,000円⇒5,000円	現行のまま継続
16	介護保険サービス利用者特例助成	在宅において特定の介護サービスを利用した低所得の方に、高額介護サービス費を除いた利用者負担額の一部を助成する。 【R7実績】 支給対象者数:950人 支給額:36,497,803円	-	-	現行のまま継続
17	家具転倒防止器具の給付設置	震災時の家具転倒による被害を減らすため、家具転倒防止器具の設置が困難な世帯に器具の給付を行う。 【R7実績】 器具設置件数:2件	-	【令和4年度】 ○対象年齢 70歳以上⇒65歳以上	現行のまま継続
18	救急情報医療キットの配付	高齢者、障がい者等に対し、かかりつけ医療機関、持病等の救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配付する。 【R7実績】 申請件数:95件 【総配付件数(H22～)】2,378件	-	-	現行のまま継続

戸田市の高齢者福祉サービスについて

介護保険制度に基づくサービスのほか、戸田市では以下の独自サービスを行っています。

第10期高齢者福祉計画の策定に当たっては、利用者数や市の財政状況を考慮し、対象者の要件や自己負担額等について検討し、必要に応じて見直しを行う予定です。

以下の表は、サービスの概要と過去の見直し状況、現時点での見直し方針等をまとめたものです。

No.	サービス名	内容	自己負担	過去の見直し内容	第10期計画における見直しの方向性
19	敬老祝金	贈呈対象年齢の方に祝金を贈呈する。 【R7実績】 贈呈人数:1,623人 贈呈金額:27,600,000円	-	【平成27年度】 ○支給対象年齢階層 10段階(70、75、77、80、85、 88、90、95、99、100歳) ⇒4段階(77、88、99、100歳)	現行のまま継続
20	敬老祝品	70歳以上の高齢者に対し、敬老祝品(戸田市共通商品券2,000円分)を贈呈する。 【R7実績】 贈呈人数:18,276人 贈呈金額:36,552,000円	-	-	プレミアム付き商品券事業の進捗を踏まえ、見直しを検討
21	高齢者世帯賃貸住宅家賃差額助成	民間の賃貸住宅に居住している高齢者の世帯が、居住を継続することが困難になったことで別の住宅に転居した場合に、住み替えによって生じた家賃の差額を助成する(単身世帯:月額25,000円まで、その他:月額30,000円まで)。 【R7実績】 助成人数:7人 贈呈金額:1,746,000円	-	-	現行のまま継続
22	高齢者居室等整備資金融資	同居している高齢者の居室等の新築、改築、増築、改造、取得等をする方に、資金を融資するとともに、利子の50%を助成する。 【R7実績】 0件	-	-	現行のまま継続
23	民間賃貸住宅入居支援	連帯保証人がいないため民間の賃貸住宅に入居することが困難な高齢者に、民間の保証会社が債務保証し、入居が容易になるよう支援する。また、低所得者には債務保証料の一部を助成する(助成限度額:50,000円)。 【R7実績】 0件	-	-	現行のまま継続

「地域における高齢者の支援体制づくり」に係る進捗状況について

(令和7年度取組報告)

【基本方針等】

■ 第9期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

基本目標 1. 地域における高齢者の支援体制づくり

地域包括システムの「5つの柱」 他

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (P2～)
2. 生活支援体制整備事業の推進 (P5～)
3. 認知症施策の推進 (P8～)
4. 在宅医療・介護の連携推進 (P15～)
5. 地域包括支援センターの機能強化 (P21～)
6. その他 任意事業 (P26)

1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

目指すべき姿	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業対象者に対し、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体によるサービスの提供がなされる体制の構築 ・誰もが容易に通える場とすることで、介護予防に取り組む高齢者の増加や、多様な集いの場が継続的に拡大していくような地域の構築 ・リハビリテーション専門職と連携し、高齢者が自分の能力に応じて自立した生活ができるように支援する取組を推進し、要介護状態になっても生きがいや役割をもって生活できる地域の構築 		
令和7年度 具体的事業と 目標値 実績値	具体的事業	目標値	実績値
	(1)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	実施会場(TODA 元気体操教室) 4会場	18会場
	(2)地域住民介護予防教室(会場)支援事業	理学療法士の TODA 元気体操 教室(会場)への 派遣人数 延べ170人	延べ179人
	(3)介護予防リーダー(TODA 元気体操リーダー)フォローアップ講座事業	受講人数(延べ) 170人	延べ261人
	(4)介護予防リーダー代表者情報交換会事業	開催回数 2回	2回
	(5)介護予防リーダー(TODA 元気体操リーダー)養成講座事業	養成人数 30人	28人
	(6)TODA 元気体操教室(会場)の新規整備事業	立上げ教室(会場)数 3教室(会場)	0教室(会場) ※2教室(会場) 立上げ支援中

TODA 元気体操

TODA 元気体操とは、地域の人とのつながりを通じて、いつまでも元気で自立した日常生活を送ることを目的に、重りを手首や足首につけ、椅子を用いて 6 種類の簡単な運動を行い筋肉・バランス能力を高める体操。

高知市が平成 14 年に筋力向上を目的に開発した「いきいき百歳体操」をモデルにしている。リハビリテーション専門職である埼玉県理学療法士会(埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンター)の協力のもとに TODA 元気体操に取り組む住民主体の教室(通いの場)は、現在(令和8年3月31日現在)43会場となっている。

市立圏域	新曽圏域	中央圏域	東部圏域
15教室(会場)	9教室(会場)	9教室(会場)	10 教室(会場)

リハビリテーション専門職

公益社団法人埼玉県理学療法士会、埼玉県(南部)地域リハビリテーション・ケアサポートセンター【戸田中央リハビリテーション病院】から、理学療法士の派遣を受け、介護予防リーダーの

養成や TODA 元気体操教室の運営支援を実施。

介護予防リーダー10年活動継続表彰

住民主体の通いの場であるTODA元気体操教室で活動している介護予防リーダー(TODA元気体操リーダー)のうち、平成28年度から10年間という長期に渡り継続して活動する者(第2期生)を対象として表彰することとして、令和7年7月1日に表彰式を戸田市文化会館大ホールにて実施。記念品として特別Tシャツ(スペシャルリーダーユニフォーム)、マグボトル、表彰状を市長から15人の介護予防リーダーへ授与。

介護予防リーダー養成講座

10月15日から11月26日までの毎週水曜日、全7回で開催し、新たに28人の介護予防リーダーを養成。新規介護予防リーダーのうち23人は既存の会場に配属となる。令和7年度中には立上げに至らなかったが、中町公民館と氷川町にあるマンション「サーパス戸田公園」の集会室の2か所で新規教室(会場)の立上げ支援を実施しており、令和8年度中に立上げとなる予定。



介護予防リーダーフォローアップ講座

①令和7年度介護予防リーダーフォローアップ講座(全体会)として、NHK テレビ・ラジオ体操指導者:鈴木大輔氏による『ラジオ体操講座～地域活動にちょい足し～』を7月1日(火)に開催し、121人の介護予防リーダーが参加した。



②1月23日(金)に、東部地区と中央地区の介護予防リーダーを対象として、理学療法士を講師とした『TODA 元気体操をおさらい！日頃の悩み解消します！』の講座と情報交換会(各会場が行う TODA 元気体操以外の取組みについて)を併せて戸田市役所5階大会議室にて実施。介護予防リーダー51人が参加。

③2月3日(火)に、新曽地区と市立(美笹)地区の介護予防リーダーを対象として、理学療法士を講師とした『TODA 元気体操をおさらい！日頃の悩み解消します！』の講座と情報交換会

(各会場が行う TODA 元気体操以外の取組みについて)を併せて笹目コミュニティセンターにて実施。介護予防リーダー89人が参加。

介護予防リーダー代表者情報交流会

①5月2日(金)に、令和7年度 第1回 TODA 元気体操リーダー代表者連絡会を戸田市役所5階大会議室で開催。34人の参加。市からは事業計画の説明、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施への協力の依頼等を行った。

地域介護予防事業

<目的>

高齢者が孤立状態、要介護状態等となることを予防することを通じて、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、健康で活動的な生活や社会との繋がりをもった人生を送ることができるよう支援することを目的とする。

<内容>

いきいきタウンと大会議室において、毎月第4水曜日に高齢者サロン「いきいきくらぶ」を委託事業により開催。年間12回の実施となる。延べ193人が参加。参加者は地域包括支援センター職員や認知症地域支援推進員による閉じこもりがちな高齢者への訪問等における声掛けや民生委員による声掛けや参加者からの口コミなどで募っている。

いきいきくらぶ 活動写真



介護予防普及啓発事業(65歳到達者、75歳到達者への啓発チラシの送付)

認知症への備えに寄与することに加え、アクティブシニアとして長期にわたり地域で活躍できる介護予防リーダーの養成も期待されることから、65歳に到達した市民への介護保険被保険者証の交付に際し、以下のチラシを同封し送付することを開始。また、フレイル予防の啓発や「TODA 元気体操」の紹介を通じて健康づくりを後押しするほか、地域包括支援センターへ相談できる体制を周知するため、後期高齢年齢に到達した市民に対し以下のチラシの送付を開始した。

介護予防リーダーになりませんか?




【介護予防リーダーとは?】
介護予防リーダーは、「TODA元気体操」の教室の運営、参加者の見守り、体操指導等の役割を担っています。
介護予防リーダーの活動は、理学療法士、地域包括支援センター及び市が支援します。

【介護予防リーダー養成講座】 週1回、全7回 講師の理学療法士から、介護予防リーダーとして「TODA元気体操」の活動に必要な知識や技術を習得します。
講座修了後は、地域の「TODA元気体操」の会場で定期的に活動していただきます。
また、新規に会場を立ち上げる方の支援もさせていただきます。
地域活動や地域貢献にご興味のある方は、介護予防リーダーとして活躍してみませんか?

【問合せ】
戸田市役所 健康長寿課
地域包括ケア担当 (TEL: 048-291-9346)

TODA元気体操をやりませんか?


TODA元気体操は、おもりを使った筋力体操です。地域の繋がりを大事に多様な場所で、住民が主体となって活動しています。

手首や足首におもりをつけ、ゆっくりと動かします。おもり無しや座ったままでも行えます。

住み慣れた地域で、いつまでも元気で自立して日常生活を楽しむために、お近くの会場で一緒にTODA体操をやってみませんか?

みんなで楽しく地域で活動しましょう!

▼詳細はこちら! 

「フレイル」予防が大切です!

フレイルとは、加齢に伴い身体機能や心身の活力が低下し、要介護状態になるリスクが高まった状態のことです。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、早めに気づいて対策することで進行を防ぎ健康寿命を延ばすことができます。まずはご自身の生活を振り返り、フレイルの兆候があるかどうかチェックに答えてみましょう!

フレイルのチェックシート	回答	回答者の割合(口コミ付)
Q1 ほぼ同じ年齢の男性と比較して、健康に気を付けた食事をしていませんか?	はい	いいえ
Q2 野菜と果物を毎日の食事メニューに必ず取り入れていますか?	はい	いいえ
Q3 「きつい」「たぐあい」「たぐあい」などの運動の強度をこなせますか?	はい	いいえ
Q4 散歩や散歩を歩くことがありますか?	はい	いいえ
Q5 1日10分以上の歩行を繰り返していますか?	はい	いいえ
Q6 日常生活において歩行時の身体機能を1日10分以上維持していますか?	はい	いいえ
Q7 ほぼ同じ年齢の男性と比較して、歩くスピードは遅いですか?	はい	いいえ
Q8 歩行と比べて肉離れの頻度が高まっていますか?	はい	いいえ
Q9 1日10分以上、誰かと一緒に歩きますか?	はい	いいえ
Q10 自分が活気に溢れていると感じますか?	はい	いいえ
Q11 何もしなくても、物忘れが頻りに増えますか?	はい	いいえ

回答者の割合にチェックがついた方はフレイルの兆候がみられます。今の生活を改善しましょう!

TODA元気体操を始めてみませんか?

市では、「TODA元気体操」という介護予防効果が高く、簡単に取り組むことができる体操を始めています。能力やバランス能力の維持向上に効果的な運動で、地域の集まりで住民同士が交流しながら継続して活動することができます。あなたもぜひ、始めてみませんか? 会場は市内に43会場あり、近いやすい所も随分です!

対象者 65歳以上のすべての方、その支援のための活動に関わる方

実際の運動の様子 おもりを使ってゆっくりと体を動かす様子です。 

発行・問合せ 戸田市健康長寿課048-441-1800(内線292)

2 生活支援体制整備事業の推進

目指すべき姿	・高齢者が健康づくりに励んだり、様々な地域・社会活動に参加したりすることができる環境整備 ・高齢者の日常生活の困りごとを含む日常課題等に対応するための支え合いの仕組みやそのための地域での協力体制の構築		
令和6年度 具体的事業と 目標値 実績値	具体的事業	目標値	実績値
	(1)戸田市生活支援・介護予防体制推進協議会(協議体)の開催事業	開催回数 2回	1回
	(2)サロン(ラジオ体操)の担い手講座事業	開催回数 2回	3回

戸田市生活支援・介護予防体制推進協議会

戸田市生活支援・介護予防体制推進協議会要綱(平成28年3月3日市長決裁)に基づき、8月26日(火)に実施。令和7年度の協議体では、買物支援に関することをテーマとしたことから、『買物に関するテーマ「移動スーパーとくし丸」について』を議題として開催。

委員に加えて居宅介護支援事業所の介護支援専門員や特にスーパーマーケット等の買い物資源が少ない地域の町会長(主に西部地区)に参加をいただく。22人が出席した。

<内容>

徳島県発祥の移動スーパー「とくし丸」が戸田市内を走行し、サービスを開始する予定となった。これに先立ち、協議会を開催し、日常の買い物(特に生鮮食品)ができる店舗が少ない「西部地域(特に大宮バイパス西側)」の町会長や、介護支援専門員から、移動スーパーとくし丸の担当者に対して活発な質疑応答が行われた。

サロン(ラジオ体操)の担い手講座事業

<目的>

地域包括ケアシステムの構築に向けた生活支援体制整備事業の一環として、高齢者の増加と地域で孤立が課題となる中、高齢者からの関心が高く、日常生活の中で誰もが気軽に取り組むことのできる「ラジオ体操」を行う「集いの場」の創設を図る。手段として【ラジオ体操】を選定。

ラジオ体操に取り組む集いの場創設に当たり、その運営など中心的な役割を果たす地域の担い手等を養成するために本講座を実施するもの。

<内容>

①7月1日(火)に、戸田市文化会館において、NHK テレビ・ラジオ体操指導者:鈴木大輔氏を講師として、『ラジオ体操講座～地域活動にちょい足し～』を開催。介護予防リーダーのほか75人の公募市民が参加した。

②8月9日(土)に、戸田市文化会館2階展示室において、公募市民36人を対象に、NHK テレビ・ラジオ体操指導者:鈴木大輔氏を講師として「みんなで始めるラジオ体操講座～ラジオ体操を始めてみませんか?～」を実施。

③3月10日(火)に、地域貢献活動に意欲を示す「SOMPO ケアそんぽの家S北戸田」において、担い手として活動に興味・関心があり、今後、地域での活動に参加可能な公募市民を対象に、講師として NHK テレビ・ラジオ体操指導者:鈴木大輔氏を招き、「みんなで始めるラジオ体操講座」を実施。入居者の他24人の公募市民が参加。

なお、「SOMPO ケアそんぼの家S北戸田」を会場として毎週金曜日10時に地域住民に開かれたラジオ体操を行う集いの場が開設となる。

開催初日の4月3日には18名の参加とNHK テレビ・ラジオ体操指導者：鈴木大輔氏の参加があった。



※現在市内には株式会社トーカイ(福祉用具を扱う会社)敷地(駐車場)やウエルシア薬局の軒先にて企業の協力のもとで実施されているラジオ体操に取り組む集いの場がある。

④ラジオ体操に取り組む通いの場として「サーパス戸田公園」「新曽下町町会」で新規立上げがあった。

高齢者のニーズ調査(困りごと)事業

生活支援コーディネーターが市内各地の集いの場や地域ケア圏域会議場等で「17項目の困りごと調査」を実施。回答者としては集いの場、会議の場に参加できる元気高齢者が多いが、「重いもの(粗大ごみ含む)の移動」や「携帯電話(スマホ)の使い方」や「書類の内容把握」などが上位となった。なお、令和8年度も継続して調査している。

地域における支え合い体制づくり事業

生活支援コーディネーター(社会福祉協議会)で、誰もが参加できる居場所として「おしゃべりサロン」、ひきこもりや不登校等によって生きづらさを抱える本人や家族の情報共有の場として「とまり木サロン」、障害による生活における生きづらさについて声を発信、共有できる場として「脳血管疾患サロン KNOW‘楽」などが展開されている。

また、高次脳機能障害の当事者、とだ小林医院理学療法士、中島病院理学療法士、東部地域包括支援センターとで情報交換やつながりを深めるサロン「高次能サロン(おどりば倶楽部)」を心身障害者福祉センターで開催し、運営支援を行っている。

地域ニーズ及び資源の整理、確認、見える化事業

<内容>

生活支援コーディネーターが地域資源について把握、可視化した「地域資源マップ」また、介護保険サービス外のインフォーマルな民間サービスや福祉サービスを調査、把握のうえリスト化した「地域資源リスト」について、を公共施設、地域包括支援センター、町会、民生委員・児童委員、ケアマネジャー等に対し広く配付することで、地域資源を知ってもらいその活用を図る。市のホームページ等でも公表している。

①地域資源マップの作成・配布



②地域資源リストの作成・配布



地域における支え合い活動の周知、啓発事業

- ①生活支援コーディネーター通信の発行、配架
- ②地域ケア圏域会議への生活支援コーディネーターの出席及び生活支援体制整備事業説明
- ③令和8年1月6日から1月30日まで、市役所庁舎2階ロビーにおいて現在ボランティア活動をしている地域住民による「地域活動等展示」を実施。

生活支援・介護予防の基盤整備

買い物支援のみならず、移動スーパー「とくし丸」の販売ドライバーが、移動スーパーを利用する地域の高齢者等に何らかの異変を察知した場合に、戸田市又は戸田市地域包括支援センターに通報する連携によって、地域における見守り体制の強化・充実を図ることを目的として「戸田市と株式会社コモディイダとの見守り活動に関する連携協定書」を10月31日付けで締結した。

また、民間事業者による買い物支援サービス基盤の充足として広く周知するため、「株式会社コモディイダ移動スーパーとくし丸出発式」を同日に合わせて開催した。

加えて広報紙を用いて周知を行った。



地域の「見守り隊」 / 移動スーパー「とくし丸」が戸田のまちを走ります!

問い合わせ 健康長寿課 (内線292)

買い物に行きにくい高齢者などの自宅に直接伺い、自宅の前で「見て」「選んで」買い物ができる、移動スーパーです。

利用方法

- ①スーパー「コモディイダ」(080-4293-1184)へ電話する
- ②住所・名前・電話番号を伝える
- ③訪問日時を確認する

「とくし丸」がこの日時に自宅を訪問します!

Q. いったい買えるの?
基本的には週1~2回、決まったコースを巡回しています。

Q. 何が買えるの?
生鮮食品や日用品など、スーパー「コモディイダ」の店頭と並んでいる商品を購入できます。希望の商品がなかった場合は、注文することで次回訪問時に購入できます。

★戸田市は株式会社コモディイダと見守り協定を締結しています★

移動スーパーの業務中に高齢者など市民の異変を察知した際は、市や地域包括支援センターに通報します。また、緊急時は警察・消防へ直接通報をします。

運行区域

地域によって運行開始時期が異なります。また、一部運行しない地域もあります。

緑色は11月から運行開始
オレンジ色は12月以降運行開始

利用方法や運行区域など詳しくは、株式会社コモディイダホームページの各店舗ページをご覧ください。

11月走行開始:川口仲町店から
12月走行開始:川口青木店から

※情報は随時更新されます。

3 認知症施策の推進

<p>目指すべき姿</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症に対する取組をより一層推進し、認知症に関わる全ての市民が住み慣れた地域で希望と尊厳を保ちながら、安心して暮らせるまちの実現 ・認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解の普及、促進のための取組を推進することで、既存の先入観が払拭され、認知症に関わる全ての市民が住み慣れた地域で希望と尊厳を保ちながら、安心して暮らせるまちの実現 ・認知症本人の声やその家族の視点を生かした地域づくりのため、市民、事業者、関係機関等の地域の多様な主体との更なる連携体制の構築 ・認知症の人やその家族の声を聞く機会を確保し、収集した認知症本人の声をどう施策に活かすべきかを多様な主体とともに考える機会を創出 ・認知症の人が早期に支援を受けられるよう、医療と福祉と介護の連携促進を図るとともに、相談体制の整備 		
<p>令和6年度 具体的事業と 目標値 実績値</p>	<p>具体的事業</p>	<p>目標値</p>	<p>実績値</p>
	<p>(1)認知症サポーター養成講座事業</p>	<p>年間受講者数 500人</p>	<p>552人</p>
	<p>(2)認知症サポーターステップアップ研修事業</p>	<p>開催回数 1回</p>	<p>1回</p>
	<p>(3)認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解の普及・促進のための事業(映画上映会)</p>	<p>鑑賞者数 200人</p>	<p>96人</p>
	<p>(4)認知症本人ミーティング事業</p>	<p>開催回数 3回</p>	<p>3回</p>
	<p>(5)認知症初期集中支援チーム検討委員会事業</p>	<p>開催回数 1回</p>	<p>1回</p>

認知症サポーター養成講座事業

認知症について正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者を養成する講座。例年、市民向けの講座に加えて、看護学校、高校、中学校、民間企業などにおいても実施。また、小・中・高と児童や生徒に向けても実施している。

3月31日現在、年間22回開催、552人養成、戸田翔陽高等学校生徒、喜沢中学校生徒等の若年層へ向けても開催。

認知症サポーターステップアップ研修事業

<内容>

12月3日(水)に、認知症サポーター養成講座受講済者(以下「認知症サポーター」という。)のうち、地域で活動する意欲のある者に対して、「本人の声を起点にした社会活動の取組について」「認知症サポーター(おれんじパートナー)の活躍と活動の場の紹介」「自分にどんなことができるか考えてみよう」「ボランティアセンターとは」を内容とした講座を、認知症当事者とその家族、市内で活躍するボランティア及びボランティアを必要とする市内介護事業所職員を招い

て戸田市文化会館5回多目的ルーム A において実施。33人が受講した。



おれんじパートナー交流会

※おれんじパートナーとはステップアップ研修を受講した認知症サポーター

<目的>

地域で実際に活動している、おれんじパートナーの事例紹介及びおれんじパートナー同士の情報交換を行うことにより、おれんじパートナー活動の促進を図ることを目的として開催した。

<概要>

2月16日(月)に、認知症サポーターステップアップ研修受講済者に対して、先輩おれんじパートナーの活動紹介(インタビュー形式)及び居住地区または勤務地ごとにグループ分けを行い、自身の活動内容や今後取り組みたい活動について意見交換を実施した。20人が参加。

キャラバン・メイト交流会

※キャラバン・メイトとは認知症サポーター養成講座の講師資格を持つ者

<目的>

キャラバン・メイト同士が、認知症サポーター養成講座についての情報共有や意見交換を通して、活動に係る悩みや講座内容の工夫を共有する場を設けることで、キャラバン・メイトが認知症サポーター養成講座を地域で積極的に開催できる環境の整備及びキャラバン・メイト同士の連携、つながりの強化を図る。

<概要>

3月17日(火) グループワーク及び交流会

- (1)認知症サポーター養成講座を実施しやすくするには
- (2)メイト同士の情報交換
- (3)グループワーク内容の共有
- (4)アンケート記入

キャラバン・メイト12人が参加。

認知症映画上映会事業

<概要>

新しい認知症観の啓発及び認知症に対する正しい理解の促進を目的に、若年性認知症を題材とした映画上映会を、市職員向け認知症サポーター養成講座及び認知症カフェ祭り「とこカフェ祭り」において実施。

<内容>

若年性認知症当事者とその家族が、生活の中で工夫をし、周囲の理解を得ながら、明るく前向きに生きる姿を描いた作品の鑑賞によって、認知症に対する理解を深め、認知症に対する偏

見の払拭及び新しい認知症観の周知啓発を図ることを目的として実施。合計96人が鑑賞(市職員を含む)。



認知症本人の声の収集及び活用事業

①本人ミーティング事業

<内容>

認知症の方やもの忘れが気になる方が集い、日常で感じていることや、生活上で工夫していることを語らう。本人達の声聴き、本人の視点重視で施策を進める出発点とする。以下のとおり3回開催した。参加者を公募しても申込がないという課題がある。

第1回

- ・日時 7月25日(金)午後1時30分～午後4時00分
- ・参加者数 6人(公募:1人、認知症地域支援推進員声掛け5人)
- ・会場 いきいきタウンとだ 喫茶スペース

第2回

- ・日時 11月17日(月) 午後1時30分～午後3時
- ・参加者数 5人(公募:0人、認知症地域支援推進員声掛け5人)
- ・会場 戸田市立介護老人保健施設1階 家族介護教室

第3回

- ・日時 2月19日(木) 午前10時～午前11時30分
- ・参加者数 8人(公募:0人、認知症地域支援推進員声掛け8人)
- ・会場 タリーズコーヒー(T-FRONT2階)

②アクションミーティング

第1回

- ・日時 6月3日(火)午前10時～午前11時45分
- ・参加者数 15人(認知症当事者3人、認知症当事者の家族2人他)
- ・会場 戸田市役所 101会議室

<概要>

地域包括支援センターの職員が、日々の相談の中で「認知症のご本人」から直接伺った「生活の困りごと」を整理。

これらの悩みは、専門家や行政だけで解決できるものではなく、地域の協力が不可欠との認識に至る。そこで、当事者やその家族にも話し合いに加わっていただき、当事者及びその家族の「本当の願い」に寄り添いながら、地域で何が出来るかを一緒に考える場として開催。

今後、小さなことから一歩ずつ、地域で支え合える「暮らしやすい地域づくり」を多角的な視点で検討していく。

具体的には、今後の会議では「買い物」の困りごとを解決する方法を検討。「周りの人の接し方で解決すること(ソフト面)」と、「お店のルールや設備を工夫して解決すること(ハード面)」の2つの方向から、どんな工夫ができる検討していく。



第2回

- ・日時 11月6日(木)午後4時～午後4時40分
- ・参加者数 9人(認知症当事者3人、認知症当事者の家族2人他)
- ・場所 ベルク氷川町店

<概要>

認知症になると、その時は「大変だ。」「困った」と思っても、時間が経つとその出来事自体を忘れてしまうことが多い。これでは、後から対策を考えるのが難しい。

そこで、「認知症当事者の記憶」だけに頼るのではなく、より確かな情報を集めるために、認知症地域支援推進員が認知症当事者とその家族と一緒に実際の買い物に同行する。

買い物の現場で起きていることを直接確認し、認知症当事者の気持ちが動いた瞬間の声や気づきを拾い上げることを目的に開催した。



認知症初期集中支援チーム検討委員会事業

<内容>

2月26日(木)に、認知症初期集中支援推進事業の円滑かつ適正な運営を図るため、認知症初期集中支援チーム(※)の活動状況を検証とする場とするほか、医療・保健・福祉の関係機関と団体とが一体的に当該事業を推進していくための合意の場。医師会圏域を同じくする蕨市と本市とで合同で開催。

※認知症である又は認知症と疑われる症状がある方の対応に家族等が苦慮している場合に、専門職チーム(認知症サポート医・福祉・介護の専門職で構成される認知症の支援チーム)が家庭訪問等を行うことで、受診勧奨などの早期対応を行うもの

<委員構成>

医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護職員、蕨戸田市在宅医療支援センター職員、蕨市立病院職員、市民医療センター職員、蕨市保健センター職員、市福祉保健センター職員、蕨市介護

保険事業者連絡会、戸田市介護支援専門員連絡協議会、地域包括支援センター職員、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員などで構成

みんなが知っておきたい認知症あんしん情報ガイド(認知症ケアパス)事業

<内容>

認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、「みんなが知っておきたい認知症あんしん情報ガイド(認知症ケアパス)」を、定期的に改訂している。認知症地域支援推進員が地域の医療機関等の協力関係機関に配架している。



認知症月間に合わせた官民連携による認知症啓発展示等の実施

<目的>

認知症の日(世界アルツハイマーデー)及び認知症月間(世界アルツハイマー月間)に、「認知症の日(世界アルツハイマーデー)の周知」を目的とした啓発展示を実施することで、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるあたたかいまちの実現を目指すもの。

<内容>

9月21日の認知症の日(世界アルツハイマーデー)を中心とし、9月1日から9月30日までの期間に市内公共施設及び市内協力事業所等にて啓発展示等を実施。



認知症本人やその家族が集える認知症カフェ(トコカフェ)に対する活動支援

<内容>

認知症地域支援推進員が中心となり、認知症カフェの新規開設や運営等の相談に対応し、必要とする支援を行う。戸田病院認知症疾患医療センターにおいて開設している認知症カフェ(養心亭)で実施される市民向け講座(認知症サポーター養成講座、認知症簡易チェック含む)について市広報での周知支援等を実施。

とこカフェ祭りの開催 ※チームオレンジ

<内容>

とこカフェ「ちえぞうサロン(戸田中央リハビリテーション病院)」が中心となり、共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び戸田市認知症とともに生きるあたたかいま

ちづくり条例に基づき、認知症カフェ（通称：とこカフェ）を運営する関係機関が、市と上戸田地域交流センターと協力して（共催により）、その専門性を活かし、地域に向けた認知症の理解促進及び啓発等に関する取組「とこカフェ祭り」を9月20日（土）に実施。



認知症ケア相談室の周知、啓発

<内容>

民間事業所（主に認知症対応型グループホーム）協力のもと、認知症ケア相談室を開設し、認知症に関する悩みに寄り添い、正しい知識や情報を提供し、必要なサービスに橋渡しを実施。また、悩みがある認知症の人やその家族が相談しやすくなるよう認知症ケア相談室について周知・啓発を認知症ケアパス配架と合わせて実施。

認知症のお悩みに
**認知症ケア相談室
をご利用ください**

戸田市では、認知症に関する悩みに寄り添い、正しい知識や情報を提供する窓口として「認知症ケア相談室」を開設しています。「認知症がもしない」「認知症の家族を介護するコツ」といった本人・家族の不安や悩みについて相談が受け付けています。

こんなお悩みはありませんか？

ご家族のこと……

- 同じことを何度も聞いてくる
- 食事をしても食べてないと思う
- 同じものを買ってくる
- お風呂に入らなくなる
- 自宅にいても家に帰らなくなる
- お金などを失くして、自分以外の人が盗ったと言う
- 認知症の家族を介護することにストレスがたまり、イライラしてしまう
- 認知症の家族の介護について話ができる人が少ない、愚問を聞いてほしい

ご自身のこと……

- 最近物忘れが多い
- 家族に迷惑をかけている気がして落ち込む
- 同じことばかり話すなど周りに指さされる
- 認知症なのか半信半疑のわからない
- いつも何か探している気がする

このステッカーが印です
戸田市
認知症ケア相談室

匿名での相談OK
相談費用 無料

相談先は裏面にチェック！
ぜひ、お気軽にご相談ください！

【お問い合わせ】 戸田市 健康長寿課地域包括ケア担当 TEL: 048-291-9346

自身の悩み、介護者としての接し方、介護技術に関する相談

介護者支援センター 戸田南野 TEL: 048-422-1103 TEL: 048-422-2984 (随時相談可)	介護者支援センター 戸田北野 TEL: 048-422-4807 (月～金曜日10:00～15:00)	介護者支援センター 戸田東野 TEL: 048-422-2918 TEL: 048-422-2700 (随時相談可)
介護者支援センター 戸田西野 TEL: 048-422-6681 (随時相談可)	介護者支援センター 戸田中野 TEL: 048-422-355 TEL: 048-422-3010 (随時相談可)	介護者支援センター 戸田北野 TEL: 048-422-617 TEL: 048-422-3505 (随時相談可)
グループホーム 家川 TEL: 048-422-42 TEL: 048-422-6548 (随時相談可)	グループホーム 多摩野 TEL: 048-422-447 TEL: 048-422-1000 (第3木曜日14:00～15:00)	

介護保険サービスの利用などに関する相談

【相談日時（原則）】 月曜日から金曜日/8時30分～17時15分（休日、年末年始を除く）

施設名	住所	連絡先	担当地区
中央地域包括支援センター	栗女4-20-6 (市民医療センター内)	048-422-8821	栗女、栗女東、栗女西、栗女南、栗女北、栗女中
中央地域包括支援センター	大字上戸田5-4 (健康福祉センター内)	048-432-6088	大字上戸田、大字下戸田、大字中戸田
東部地域包括支援センター	新野田2-6-23 (いんばりタウンとが内)	048-434-6233	新野田、新野田東、新野田西、新野田南
新野田地域包括支援センター	新野田3-15 (市役所新野田支庁内)	048-446-6767	新野田東、新野田西、新野田南、新野田北



本人起点の活動支援・認知症本人の社会活動支援

<目的>

民間事業所等の関係機関協力のもと、共生社会の実現に向けて、ボランティア（認知症サポーター）を含む地域関係者と共に、認知症の人が望むことやできることを実現する「社会活動支援」を実施。

<内容>

①野鳥観察会

・開催日時：4月18日(金) 午前10時～12時

・場 所：彩湖

・参加者：認知症当事者8人、家族5人、おれんじパートナー2人



②らっきょう漬けづくり

・開催日時：6月29日(日) 午後1時～午後3時15分

・場 所：でいさーびす にりん草

・参加者：認知症当事者13人、家族6人、おれんじパートナー3人



③味噌づくり

・開催日時：1月25日(日) 午後1時～午後3時30分

・場 所：デイサービス ふくじゅ草

・参加者：認知症当事者14人、家族7人、おれんじパートナー2人



4 在宅医療・介護の連携推進

目指すべき姿	<p>・医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で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、医療機関と介護事業所が円滑に連携し、切れ目のない在宅医療と介護サービスが提供されることで、ひいては、医療・介護・生活支援サービスが包括的に提供される体制の構築</p> <p>・人生の最期の段階まで自分らしく安心して、本人が望む場所において、本人が望む形で在宅療養を継続するために、高齢者本人や高齢者を支える世代が在宅療養のイメージを持つことができるようにする</p>		
令和6年度 具体的事業と 目標値 実績値	具体的事業	目標値	実績値
	医療・介護連携ネットワーク会議の開催事業	開催回数 2回	1回
	社会的処方取組の進行管理と点検・評価事業 ※地域包括支援センター会議にて実施	点検・評価回数 6回	5回
	多職種連携の会 開催事業	開催回数 1回	1回
	在宅医療講演会 開催事業	開催回数 1回	1回
	ACP 普及啓発講師 人材バンク派遣事業	派遣回数 3回	7回

医療・介護連携ネットワーク会議

<内容>

2月26日(木)に医療・介護・行政から選出された委員が一堂に会し、蕨戸田地域における在宅医療と介護についての情報共有、課題抽出、対応策の検討等を進めることにより、在宅医療と介護の連携強化を図る場として医師会圏域を同じくする蕨市と合同で開催。行政等が実施する研修会のテーマ等について検討を行った。

<委員構成>

医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護職員、蕨戸田市在宅医療支援センター職員、蕨市立病院職員、市民医療センター職員、蕨市保健センター職員、市福祉保健センター職員、蕨市介護保険事業者連絡会、戸田市介護支援専門員連絡協議会、地域包括支援センター職員などで構成

社会的処方の取組

<目的>

- ①在宅医療・介護連携の目指すべき姿の先として、ときに医師もリンクワーカーの一員となり、多職種連携を通じて、公的保険サービス、行政サービス及び地域資源等の活用(へのリンク)によって、市民(患者)の生活環境の改善を図ること(に携わること)。
- ②かかりつけ医等が市民(患者)の社会生活面の課題にも目を向け、地域資源と連携すること。

③市民(患者)を病気にした元の環境に戻さないために、誰もが参加しやすい(つながりやすい)地域(コミュニティ)づくり・まちづくりを推進し、人と人、人と地域がつながることでウェルビーイングを目指すこと(主として孤独・孤立の予防)

<内容>

蕨戸田歯科医師会に所属する22の協力医療機関において実施。

※10月5日(日曜日)午前10時30分から午後3時まで、健康福祉の杜まつりにおいて公平病院のブースにてパンフレット配架等の周知を実施。



医療・介護関係者の研修

①多職種連携の会

<内容>

多職種連携の重要性及び各職種の役割の理解促進を図ることにより、在宅医療・介護関係者のネットワーク構築・強化を目指すもの

例年、川口市、蕨市、戸田市に勤務する医療・介護関係者を対象に講演会や、ワークショップを実施。埼玉県南部地域保健医療協議会在宅医療部会、南部保健所、川口市、蕨市及び本市の共催

<令和7年度開催概要>

・研修会表題

新しい認知症観・本人視点に立ったケアの重要性等について

・開催日時

2月18日(水)14時から16時まで

・開催場所

サイボーホール イオンモール川口前川 2階

・共催

埼玉県南部保健所、川口市、蕨市、戸田市、埼玉県南部地域保健医療協議会在宅医療部会

・参加者

川口市、蕨市、戸田市に勤務する医療介護関係者等100名

講師及び従事者等の関係者 23名

総数 123名



②連携ネットcafé ※オンライン Zoom

<内容>

多職種連携促進等を目的に、蕨戸田市在宅医療支援センターと埼玉県南部圏域地域リハビリテーション・ケアサポートセンターとが中心となりオンライン(Zoom)での「連携ネットカフェ」を企画及び開催している。

ア)

・日時 7月10日

・テーマ『運転再開に向けた 運転技能評価・支援について』

・講師 わらびとだ訪問看護ステーション・作業療法士から発信

※上記以外にも、蕨戸田市在宅医療支援センターでは、在宅緩和ケア充実支援事業の一環として戸田中央総合病院緩和病棟と協働して「緩和ケアカフェ開催(5月・7月・10月・1月)」などを実施している。

在宅医療講演会の開催

<内容>

高齢者自身が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できることや、人生の最終段階におけるケアの在り方・看取りについて理解することは、不安なく在宅生活を継続するために重要なことであることから、例年、川口市、蕨市及び本市にお住いの市民を対象に健康や終活をテーマとして、医師や専門職が講演会を実施。埼玉県南部地域保健医療協議会在宅医療部会、南部保健所、川口市、蕨市及び本市の共催として開催。

<令和7年度在宅医療講演会概要>

・研修会名称

令和7年度在宅医療講演会

「カラダは食べたものからできている～栄養と嚥下、口腔ケアがつなぐ笑顔と健康～」

・開催日時

10月30日(木)14時から16時まで

・開催場所

川口市立西公民館講座室(川口市飯塚2-3-3)

・共催

埼玉県南部保健所、川口市、蕨市、戸田市、埼玉県南部地域保健医療協議会在宅医療部会

・対象

蕨市、川口市、戸田市に在住、在学、在勤の方

・参加者

一般:52名 スタッフ:20名



ACP 人生会議の普及啓発

<内容>

蕨戸田市医師会のACP普及啓発講師人材バンク登録制度を利用した、医師による「人生会議（※）」の講座を実施。令和7年度は蕨市と本市で合計7回実施した。

※人生会議(ACP)とは、自分自身の大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自ら考え、話し合うこと。



←12月6日 戸田市文化会館301会議室での様子

	市	講師氏名	講師医療機関名	実施日	時間	開催者	場所	参加人数 (市民)
1	戸田市	梅田 浩 医師	梅田クリニック	2025/6/25	10:00~11:30	戸田市立包括支援センター	戸田市立介護老人保健施設	19
2	戸田市	辻川昭仁 医師	辻川ホームクリニック	2025/6/30	14:00~16:30	戸田市上町町会	上町町会会館	30
3	戸田市	中島昌人 医師	中島病院	2025/10/2	10:00~11:00	新曽地域包括支援センター	新曽福祉センター	24
4	蕨市	山本 健 医師	辻川ホームクリニック	2025/10/15	14:00~15:30	蕨市第三包括支援センター	蕨市第三包括支援センター	5
5	蕨市	中島昌人 医師	中島病院	2025/11/6	14:00~15:30	蕨市第一包括支援センター	蕨市社会福祉協議会	28
6	戸田市	中西陽一 医師	戸田中央トータルケアクリニック	2025/12/6	15:00~16:00	戸田市長寿介護課	戸田文化センター	31
7	戸田市	辻川昭仁 医師	辻川ホームクリニック	2026/1/15	10:00~11:30	戸田市中央包括支援センター	障害者施設にじの社	17

エンディングノートの配布・エンディングノート書き方セミナーの開催

<内容>※包括連携協定:第一生命保険株式会社 連携事業

人生の最終段階における意思決定の支援のために、自分の人生について振り返り、万が一のときのことをあらかじめ考えて記入することができるエンディングノートの配架を公共施設で実施。

また、エンディングノートに興味、関心を抱く市民に対して、配布に併せてその書き方のセミナーを開催することにより、記入の機会ときっかけを提供し、エンディングノートの効果的な活用を促進し、配架事業の効果を高めることを目的として、12月にACP(人生会議)の講座と組み合わせて実施した。

①人生会議と大切な方への「絆ノート」(エンディングノート)書き方セミナー

- ・日 時 12月6日(土) 14時から16時まで
- ・会 場 戸田市文化会館 301会議室
- ・講 師 <人生会議>
戸田中央トータルケアクリニック 院長 中西 陽一 先生
<書き方セミナー>
第一生命保険株式会社 浦和支社 営業推進グループ
法人営業担当兼相続コンサルタント チーフ
奥田 明澄花氏
- ・参加者 31人

地域の医療・介護の資源の把握

<内容>

介護保険サービス事業所マップの作成及び厚生労働省医療情報ネットナビへのリンクを市ホームページに掲載することで、地域の医療機関・介護事業所など資源情報を共有及び活用できるようにしている。

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

<内容>

在宅療養支援ベッドの確保として主治医からの依頼があった場合、蕨戸田市在宅医療支援センターで調整し、5協力病院に繋げる。

医療・介護関係者の情報共有の支援

<内容>

①ICTによる患者情報共有システム「メディカルケアステーション（MCS）」の活用を促進し、ICTを利用した医療・介護連携ネットワークの連携強化・顔の見える関係の構築に取り組む。

・ユーザー総数（事業所）

医療機関(歯科含む)	27
薬局	14
訪問看護ステーション	15
訪問リハビリテーション	1
居宅介護支援事業所	15
介護老人保健施設	1
福祉用具事業所	1
通所リハビリステーション	1
社会福祉協議会	2
戸田・蕨市役所・保健所	3
地域包括支援センター	7
その他	1
在宅医療支援センター	1
計	88

・ユーザー総数（17職種）※PT・OT・ST別職種として

医師	24
歯科医師	3
薬剤師	19
保健師	4
看護師(准看護師含む)	91
管理栄養士	2
ケアマネ	45
PT・OT・ST	32
介護福祉士	1
施設職員・医療事務	26
市職員	12
社会福祉士	13
福祉専門相談員	2
包括支援センター	4
コーディネーター	2
計	293

②医療機関や在宅療養関係者、行政等が連携して、在宅での生活や療養に困る患者や家族がいない患者等を地域ぐるみで支えるためのツールとして作成した「入退院支援ルール」について、その目的に即した運用のために、医療・介護関係者に対して、継続して周知を行い、ルールに対する理解度の向上を図る。オンラインを利用した説明動画を用いた周知を継続して実施した。

医療・介護関係者に関する相談支援：蕨戸田市在宅医療支援センターの設置

<目的>

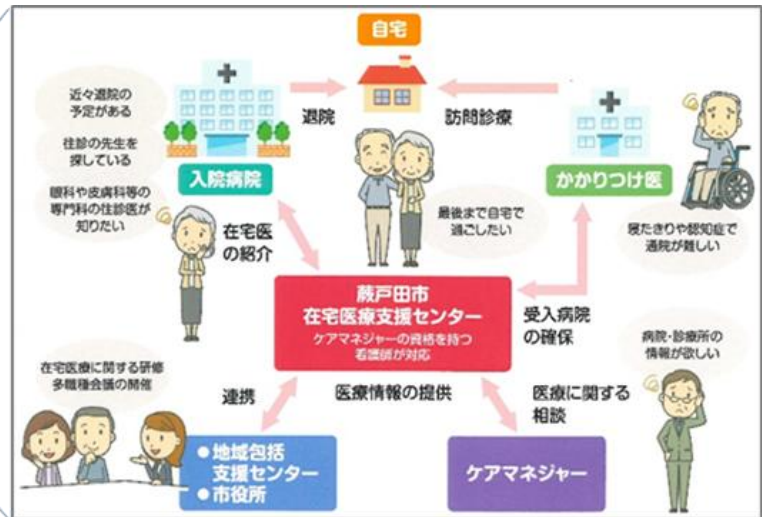
医療・介護の両方を必要とする高齢者に対し、在宅医療・介護を一体的に提供するため、在宅での医療を提供する医療機関、介護サービス事業者、その他の関係者の連携を推進する拠点（蕨戸田市在宅医療支援センター）を設置し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、支援体制を構築することを目的として実施。

<内容>

①医療・介護の相談窓口

毎月平均10件の多職種・本人・家族からの相談を受けている。相談内容は多岐に及ぶが、傾向として小児・精神疾患など困難事例に関する相談が多く、現状の資源では解決が難しい事例が多い。コーディネーターにおいては、相談者に寄り添い、一緒に考えながら、少しでも方向性を導きだせるように対応することを心がけている。

②往診医の登録・リスト化



5 地域包括支援センターの機能強化

<p>目指すべき姿</p>	<p>・地域包括支援センターが、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の援助など、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことによって保健医療の向上、福祉の増進に寄与すること</p> <p>・地域の保健・福祉・医療サービスを提供する者や、ボランティア活動に取り組む担い手との協働を実現し、各々が有機的に連携できる体制整備</p> <p>・各種地域ケア会議や協議体への参加を通じて、町会連合会、民生委員協議会、戸田市介護支援専門員連絡協議会等との関係構築</p>		
<p>令和6年度 具体的事業と 目標値 実績値</p>	<p>具体的事業</p>	<p>目標値</p>	<p>実績値</p>
	<p>地域ケア圏域会議事業 【地域包括支援センター主催型】</p>	<p>開催回数 8回 ※全地域包括 支援センター合計</p>	<p>8回</p>
<p>自立支援型地域ケア会議事業 【市主催型】</p>	<p>開催回数 4回</p>	<p>4回</p>	

地域ケア圏域会議(地域包括支援センター主催型 地域ケア推進会議)

<内容>

地域ケア個別会議の積み重ねで把握した各地域包括支援センター圏域における地域課題を共有、認識し、各圏域内の関係機関のネットワークづくり、地域での新たな資源づくり、地域課題解決を行う場

①市立地域包括支援センター 2回開催

ア

- 日時 7月23日(水)10時～11時30分
- 議題、テーマ
 - (1)美笹地区あんしんネットワークだより紹介
 - (2)助け合いの地域づくりについて
 - (3)情報交換会
 - (4)発表・講評
 - (5)アンケート記入・参加者66人

イ

- 日時 2月25日(水)10時～11時30分
- 議題、テーマ
 - (1)美笹地区あんしんネットワークだよりについて
 - (2)「続・助け合いの地域づくりについて」
 - i)情報提供
 - ①美笹地区における移動スーパーとくし丸の活動報告
 - ②美笹公民館まつりにおける UDe-Sports 体験会報告
 - ii)情報交換会

iii)発表・講評

(3)アンケート記入

- 参加者 65人

②中央地域包括支援センター 2回開催

ア

- 日時 10月30日(木)14時～16時

- 議題、テーマ

「助け合いの地域づくりに向けて」

(1)助け合いの地域づくりについて講義

(2)グループワーク

地域での助け合い、集いの場などについて意見交換

(3)発表

- 参加者29人

イ

- 日時 11月18日(火)14時～16時

- 議題、テーマ

「助け合いの地域づくりに向けて」

(1)助け合いの地域づくりについて講義

(2)グループワーク

地域での助け合い、集いの場などについて意見交換

(3)発表

- 参加者28人

③東部地域包括支援センター 2回開催

ア

- 日時 8月27日(水)14時～16時

- 議題、テーマ

(1)小売業、事業所 PR タイム(10か所 各3分)

地域の為に自分たちができることや強み等自由にアピール

(2)グループワーク(2回)

①人材②場所③情報(各2グループずつ)に分かれて話し合い

- 参加者 26人

イ

- 日時 2月21日(金)14:00～16:00

- 議題、テーマ

(1)事業所 PR タイム(4か所 各3分)

地域の為に自分たちができることや強み等自由にアピール

(2)会議の目的、ねらい

(3)個人ワーク グループワーク①

移動困難者の資源リスト作成

(4)グループワーク②

買い物ツアーの企画

(5)発表

- 参加者 25人

④新曽地域包括支援センター 2回開催

ア

- 日時 9月3日(水)13:30~15:30

- 議題、テーマ

(1)説明

高齢者の居場所について考える

(2)グループワーク

「理想の居場所」について考える

(3)発表

- 参加者 19名

イ

- 日時 9月26日(金)13:30~15:30

- 議題、テーマ

(1)説明

高齢者の居場所について考える

(2)グループワーク

「理想の居場所」について考える

(3)発表

- 参加者 16名

自立支援型地域ケア会議（市主催型）

<目的>

高齢者の自立支援を達成するため、居宅介護支援事業所が作成するケアプラン、サービス事業所が作成する介護計画書等について、専門的な視点を持つ保健医療・福祉分野の多職種が助言者となり、連携してアドバイスを行い、自立に向けた問題解決をサポートする場であり、事例提供を行うケアマネジャーにとって事例対象者へのアセスメントを振り返る機会とする。

<内容>

歯科医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、蕨戸田市在宅医療支援センターコーディネーター（ケアマネジャー資格を持つ看護師）、生活支援コーディネーター6種の専門的、多角的な視点からケアマネジャーからの提供事例について助言を行う。会議のブラッシュアップのため埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンター（戸田中央リハビリテーション病院）職員がスーパーバイザーとして参加。多職種の傍聴も受け入れている。

①第1回自立支援型地域ケア会議

- ・新規事例 2件 モニタリング事例 2件

- ・参加者総数 37人 うち傍聴者 12人
- ②第2回自立支援型地域ケア会議
 - ・新規事例 2件 モニタリング事例 1件
 - ・参加者総数 29人 うち傍聴者 10人
- ③第3回自立支援型地域ケア会議
 - ・新規事例 1件 モニタリング事例 2件
 - ・参加者総数 38人 うち傍聴者 19人
- ④第4回自立支援型地域ケア会議
 - ・新規事例 1件 モニタリング事例 2件
 - ・参加者総数 30人 うち傍聴者 12人

地域ケア個別会議

- ①市立地域包括支援センター 5回
- ②中央地域包括支援センター 5回
- ③東部地域包括支援センター 3回
- ④新曽地域包括支援センター 2回
- 合計15回

地域包括支援センター運営協議会

<目的>

地域包括支援センターの公正・中立性を確保し、円滑かつ適正な運営を図る。

<内容:所掌事項>

- ・地域包括支援センターの担当区域の設定に関する事。
- ・地域包括支援センターの設置、変更及び廃止に関する事。
- ・地域包括支援センターの運営事業の評価に関する事。
- ・地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築等に関する事。
- ・その他地域包括支援センターの運営に関し必要な事項に関する事。

<開催>

- ・日時 8月29日（金） 午後2時30分から午後4時まで
- ・議事 令和6年度戸田市地域包括支援センター事業報告
介護予防ケアプラン作成業務の一部委託について
令和7年度戸田市地域包括支援センター事業計画
令和6年度戸田市地域包括支援センター決算報告
令和7年度戸田市地域包括支援センター収支予算書について
戸田市地域包括支援センターの職員及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

・委員

1号 委員	中島 昌人	なかじま まさと	一般社団法人 蕨戸田市医師会	蕨戸田市医師会_副会長 中島病院_院長
1号 委員	穴井 恭市	あない きょういち	一般社団法人 蕨戸田歯科医師会	蕨戸田歯科医師会_理事 アナイ歯科医院
1号 委員	野口 昌也	のぐち まさや	一般社団法人 戸田市薬剤師会	戸田市薬剤師会_副会長 ひつじ堂薬局

2号委員	齊藤 貴史	さいとう たかひろ	戸田市介護支援専門員連絡協議会	戸田市介護支援専門員連絡協議会事務局長 SOMPO ケア北戸田居宅介護支援
2号委員	鈴木 久美子	すずき くみこ	戸田市介護支援専門員連絡協議会	戸田市介護支援専門員連絡協議会_理事 戸田ケアコミュニティそよ風
2号委員	清水 美代子	しみず みよこ	公益社団法人 埼玉県社会福祉士会	埼玉県社会福祉士会 会員 権利擁護センターぱあととあ埼玉運営委員
2号委員	岡田 大樹	おかだ ひろき	社会福祉法人 優美会	社会福祉法人 優美会 事務課長代理 特別養護老人ホームだ優和の杜
4号委員	片倉 卓	かたくら たかし	戸田市民生委員・児童委員協議会	戸田市民生委員・児童委員協議会_理事
4号委員	安彦 光弥	あびこ みつや	戸田市介護サービス相談員	戸田市介護サービス相談員

地域包括支援センターの周知強化

- ・ 2月号広報にて特集記事1ページで機能等を紹介。
- ・ 地域包括支援センター案内チラシを配布。

高齢者の皆さんの頼れる窓口!!
困ったときは「ほうかつ(地域包括支援センター)」にご相談ください
 お住まいの地域によって、担当の地域包括支援センター(高齢者の総合相談窓口)があります。

毎日の生活の中で困っている事はありますか?

介護の仕方が分からない
 介護の費用がどれくらいか
 介護施設に入居したい
 近所の介護施設を知りたい
 介護保険料がどれくらいか
 介護サービスを利用したい
 介護サービスが利用できるか
 介護サービスが利用できるか
 介護サービスが利用できるか

「ほうかつ(地域包括支援センター)」へ!

専門職がお話を伺います
 ケアマネジャーや社会福祉士、保健師または看護師、認知症地域支援推進員などの専門知識を持った職員が各自分野の知識を生かして、さまざまな相談に応じます。

無料で相談できます
 本人だけでなく、家族、地域住民からの相談も受け付けています。
 公正・中立な立場により相談内容を適切に管理します

市内4カ所の「ほうかつ(地域包括支援センター)」が、一人ひとりに寄り添った支援を行います。
 担当する「ほうかつ(地域包括支援センター)」へお電話ください。

センター名	所在地	TEL	FAX
市立地域包括支援センター	美奈木4-20-4 (市立美奈木センター内)	TEL: 422-8911	FAX: 422-8919
中央地域包括支援センター	大字上野田4-4 (健康福祉の杜内)	TEL: 432-6088	FAX: 432-6010
東部地域包括支援センター	新曽南2-23 (いずみタウン2号館内)	TEL: 434-6233	FAX: 434-6176
新曽地域包括支援センター	新曽南3-15 (新曽南4号館)	TEL: 446-6767	FAX: 446-6720

開所時間(原則) 平日、午前8時30分～午後5時15分

【↑広報特集記事】

相談無料 高齢者の皆さん、ご家族、ご近所の方へ
地域包括支援センターにご相談ください

地域包括支援センターは、高齢者の皆さんやそのご家族等の総合相談窓口です。
 市内4カ所に設置され、お住まいの地域ごとに担当するセンターが相談に応じます。
 高齢者の皆さんがいつまでも自分らしく住み慣れた地域で暮らせるよう、
 介護・福祉・健康・医療などさまざまな面からサポートします。

毎日の生活の中でこんなお困りごとはありませんか?

ご家族: 介護の仕方がわからない... 親の介護(育児と介護)の両立が難しい...
 ご本人: 近所で介護ができる場所を探したい... 介護認定を受けるにはどうしたらいい?... 詐欺被害にあったらどうしよう...
 地域の人: 近所のおおきなお祭りや、お祭りやイベントに参加したい... 近所の一人暮らしのおおきなお祭りや、お祭りやイベントに参加したい...

上記以外にも困りごとならありましたら、担当するセンターへお電話ください

開所時間(原則): 月曜日から金曜日/午前8時30分から午後5時15分まで
 まずは、お電話でご相談ください

市立	中央	東部	新曽
美奈木・美奈木北 美奈木東 菅目・菅目北 菅目南町・早瀬 にお住まいの方	川岸3丁目 本町・南町 戸田公園・上戸田 大字上野田・下戸田 にお住まいの方	新曽 新曽南 中町 川岸12丁目 にお住まいの方	大字新曽 新曽南 氷川町 大字下野田 にお住まいの方

TEL 048-422-8821 FAX 048-422-8919 (戸田市美奈木4-20-6 (戸田市立美奈木センター内))
 TEL 048-432-6088 FAX 048-432-6010 (戸田市大字上野田4-4 (戸田市立健康福祉の杜内))
 TEL 048-434-6233 FAX 048-434-6176 (戸田市新曽南2-23 (いずみタウン2号館内))
 TEL 048-446-6767 FAX 048-446-6720 (戸田市新曽南3-15 (新曽南4号館内))

【↑地域包括支援センター周知チラシ両面】

ご本人からのご相談
 最近動きが落ちてきたと感じるAさん、気軽に始められる地域の体操教室を探していました。

1 Aさんは、住んでいる地域の地域包括支援センターに電話で相談しました。
 2 地域包括支援センター職員が、場所や曜日などのAさんの希望を伺い、地域の体操教室を紹介しました。
 3 Aさんは、地域の体操教室に通うようになり、介護予防と同時に、新しい仲間も増えました。

ご家族からのご相談
 集合住宅にひとり暮らしをしているBさん。遅れて暮らす家族は、最近外出が頻り、少し心配なところがあります。Bさんのことが心配です。

1 家族は、Bさんが住んでいる地域の地域包括支援センターに電話で相談しました。
 2 日程調整の上、地域包括支援センターがBさん宅を訪問。Bさん家族と一緒に今後のことを話し合い、介護認定を申請することになりました。
 3 介護認定を受け、デイサービスなどの介護サービスを利用することになりました。

ご相談には、専門職が連携を取りながら対応いたします。

相談者: 高齢者の皆さん、ご家族の方、地域の方
 必要に応じて適切な機関と連携しサポートします
 相談内容は、適切に管理いたしますのでご安心ください
 支援: 地域包括支援センター
 保健師・看護師 主任ケアマネジャー
 医師的観点から、介護予防、健康等に際する相談をお受けします。
 社会福祉士 認知症地域支援推進員
 権利擁護 (成年後見制度・虐待等) に関する相談をお受けします。
 認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援します。

※上記以外の専門職も在籍しております。

発行: 戸田市健康福祉部健康長寿課 048-441-1800

6 【その他】

地域支援事業 任意事業

【目的】

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とする。

1 介護給付等費用適正化事業

- ① 認定調査状況チェック
- ② ケアプランの点検
- ③ 住宅改修等の点検
- ④ 医療情報との突合・縦覧点検
- ⑤ 介護給付費通知

2 家族介護支援事業

- ① 家族介護教室事業 社会福祉法人と医療法人の計5つの法人へ業務委託

家族介護教室ってなに？		家族介護教室年間予定表(令和7年12月～令和8年3月)			
<p>戸田市では、介護をしている方や介護に関心のある方に向けて、介護に役立つコツや知識をお伝えする教室を委託事業として開催しています。 日頃の悩みを話し合うことや、正しい知識や技術を身に付けることで介護の大変さを軽減することを目的に、さまざまな内容を実施します。ぜひお気軽にご参加ください！参加は無料です！</p>					
受託法人	開催場所	12月	1月	2月	3月
社会福祉法人 戸田市社会福祉事業団 中央居宅介護支援 センター Tel048-432-9844	障がい者(児)施設 にじの杜 2階会議室 (戸田市上戸田 5-7)	18日(木) 福祉用具を活用した移乗について スライディングボードを活用した移乗を体験しよう	22日(木) 入浴について 安全な入浴方法を学ぼう	20日(金) 高齢者の栄養について コンビニ飯・お惣菜を活用した栄養管理、 外出・調理が困難な高齢者にはおすすめ	19日(木) 高齢者の気持ちを知らう 高齢者疑似体験
社会福祉法人ばる いきいきタウンとだ Tel048-432-1500	いきいきタウンとだ 1階集会所 (戸田市喜沢南 2-5-23)			26日(木) 相談員が伝える介護施設選びのヒント&施設見学会	
戸田市立介護老人 保健施設 (指定管理) 医療法人健秀会 Tel048-422-8800	戸田市立介護老人 保健施設 1階 家族介護教室 (戸田市美女木 4-20-6)				22日(日) 分かりやすい社会保障制度の仕組み ～障害年金と成年後見制度について学ぼう～
社会福祉法人優美会 特別介護老人ホーム とだ優和の杜 Tel048-499-3010	とだ優和の杜 1階会議室 (戸田市新曽南 4-2-35)			13日(金) 筋力と体の元気を保つための体操～フレイル・サルコペニア予防～	
医療法人社団東光会 戸田中央リハビリ テーション病院 Tel080-7322-8681	新曽下町会館 (戸田市新曽南 4-1-41)	20日(土) 意外と知らない！ オムツの種類と正しい 選び方	17日(土) 介護ストレスとうまく 付き合う方法 あなたの心を軽くする 術を知ろう	21日(土) 親の介護が必要になったら？ まず知っておくべき 介護保険の基礎知識	21日(土) 脳卒中とリハビリ

※内容は変更がある場合があります。詳しくは市広報紙またはホームページをご確認ください。 事業所管課：戸田市役所 健康長寿課 Tel048-441-1800

② 認知症高齢者見守り事業

- 徘徊高齢者等探索システム利用助成
- 緊急時連絡システム

3 その他事業

- ① 介護サービス相談員派遣等事業
- ② 成年後見制度利用支援事業

「地域における高齢者の支援体制づくり」に係る進捗状況について

(令和 8 年度取組計画)

【基本方針等】

■ 第 9 期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

基本目標 1. 地域における高齢者の支援体制づくり

地域包括システムの「5つの柱」 他

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (P2)
2. 生活支援体制整備事業の推進 (P2)
3. 認知症施策の推進 (P3)
4. 在宅医療・介護の連携推進 (P4)
5. 地域包括支援センターの機能強化 (P4)

第9期計画基本目標1「地域における高齢者の支援体制づくり」に係る進捗状況について【令和8年度取組計画】

1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進		
目指すべき姿	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業対象者に対し、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体によるサービスの提供がなされる体制の構築 ・誰もが容易に通える場とすることで、介護予防に取り組む高齢者の増加や、多様な集いの場が継続的に拡大していくような地域の構築 ・リハビリテーション専門職と連携し、高齢者が自分の能力に応じて自立した生活ができるように支援する取組を推進し、要介護状態になっても生きがいや役割をもって生活できる地域の構築 	
令和8年度 具体的事業と 目標値	高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施事業	実施会場(TODA 元気体操教室) 4会場
	地域住民介護予防教室(会場)支援 事業	理学療法士の TODA 元気体操教室 (会場)への派遣人数 延べ180人
	介護予防リーダー(TODA 元気体操 リーダー)フォローアップ講座事業	受講人数 180人
	介護予防リーダー代表者 情報交換会等事業	開催回数 2回
	介護予防リーダー(TODA 元気体操 リーダー)養成講座事業	養成人数 30人
	TODA 元気体操教室 (会場)の新規整備事業	立上げ教室(会場)数 3教室(会場)

2 生活支援体制整備事業の推進		
目指すべき姿	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が健康づくりに励んだり、様々な地域・社会活動に参加したりすることができる環境整備 ・高齢者の日常生活の困りごとを含む日常課題等に対応するための支え合いの仕組みやそのための地域での協力体制の構築 	
令和8年度 具体的事業と 目標値	戸田市生活支援・介護予防体制 推進協議会(協議体)の開催事業	開催回数 2回
	サロン(ラジオ体操)の担い手講座事業	開催回数 2回

3 認知症施策の推進

<p>目指すべき姿</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人やその家族の視点を重視しながら、認知症に対する取組をより一層推進し、認知症に関わる全ての市民が住み慣れた地域で希望と尊厳を保ちながら、安心して暮らせるまちの実現 ・認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解の普及、促進のための取組を推進することで、既存の先入観が払拭され、認知症に関わる全ての市民が住み慣れた地域で希望と尊厳を保ちながら、安心して暮らせるまちの実現 ・認知症本人の声やその家族の視点を生かした地域づくりのため、市民、事業者、関係機関等の地域の多様な主体との更なる連携体制の構築 ・認知症の人やその家族の声を聞く機会を確保し、収集した認知症本人の声をどう施策に活かすべきかを多様な主体とともに考える機会を創出 ・認知症の人が早期に支援を受けられるよう、医療と福祉と介護の連携促進を図るとともに、相談体制の整備 	
<p>令和8年度 具体的事業と 目標値</p>	<p>認知症サポーター養成講座事業</p>	<p>年間受講者数 500人</p>
	<p>認知症サポーターステップアップ研修事業</p>	<p>開催回数 1回</p>
	<p>認知症に関する正しい知識と認知症の人に関する正しい理解の普及・促進の推進事業(映画上映)</p>	<p>鑑賞者数 60人</p>
	<p>認知症本人ミーティング事業</p>	<p>開催回数 3回</p>
	<p>認知症初期集中支援チーム検討委員会事業</p>	<p>開催回数 1回</p>

4 在宅医療・介護の連携推進

<p>目指すべき姿</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で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、医療機関と介護事業所が円滑に連携し、切れ目のない在宅医療と介護サービスが提供されることで、ひいては、医療・介護・生活支援サービスが包括的に提供される体制の構築 ・人生の最期の段階まで自分らしく安心して、本人が望む場所において、本人が望む形で在宅療養を継続するために、高齢者本人や高齢者を支える世代が在宅療養のイメージを持つことができるようにする 	
<p>令和8年度 具体的事業と 目標値</p>	<p>医療・介護連携ネットワーク会議の開催 事業</p>	<p>開催回数 2回</p>
	<p>社会的処方取組の進行管理と 点検・評価事業 ※地域包括支援センター会議にて実施</p>	<p>点検・評価回数 5回</p>
	<p>多職種連携の会 開催事業</p>	<p>開催回数 1回</p>
	<p>在宅医療講演会 開催事業</p>	<p>開催回数 1回</p>
	<p>ACP 普及啓発講師 人材バンク派遣事業</p>	<p>派遣回数 3回</p>
	<p>エンディングノート書き方セミナー 開催事業</p>	<p>開催回数 1回</p>

5 地域包括支援センターの機能強化

<p>目指すべき姿</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の援助など、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことによって保健医療の向上、福祉の増進に寄与すること ・地域の保健・福祉・医療サービスを提供する者や、ボランティア活動に取り組む担い手との協働を実現し、各々が有機的に連携できる体制整備 ・各種地域ケア会議や協議体への参加を通じて、町会連合会、民生委員協議会、戸田市介護支援専門員連絡協議会等との関係構築及び強化 	
<p>令和8年度 具体的事業と 目標値</p>	<p>地域ケア圏域会議事業 【地域包括支援センター主催型】</p>	<p>開催回数 8回 ※全地域包括支援センター合計</p>
	<p>自立支援型地域ケア会議事業 【市主催型】</p>	<p>開催回数 4回</p>

戸健長第 1 5 8 号
令和 8 年 4 月 2 8 日

戸田市総合介護福祉市民協議会
会長 様

戸田市長 菅 原文 仁 印

第 1 0 期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について（諮問）

戸田市高齢者総合介護福祉条例第 2 5 条第 1 項の規定に基づき、「第 1 0 期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（案）の策定について、貴協議会の意見を求めます。

令和8年度 戸田市総合介護福祉市民協議会スケジュール(案)

令和8年4月28日

日程(案)		協議内容等(案)	
		第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定	その他
第1回	4月28日(火) 13:30～ 大会議室A	①第9期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画実施後の報告について ②第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の諮問について ③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について	
第2回	5月27日(水) 13:30～ 大会議室A	①第10期計画策定における国の基本方針等について ②地域包括ケアシステムの進捗状況及び第10期計画の方向性について ③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(在宅介護分)の結果について	
第3回	6月下旬	①第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(骨子案)について	
第4回	8月下旬	①第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について ②パブリックコメントの実施について	①令和8年度地域密着型サービス事業所の指定について ・デイサービスセンターもみじ(地域密着型通所介護:11/1更新)
-	10月中旬～ 11月下旬	パブリックコメントの実施(1か月間)	-
第5回	12月中旬	①パブリックコメントの実施結果について ②第10期介護保険料の算出について	
第6回	1月中旬	①第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について	①令和8年度地域密着型サービス事業所の指定について ・スマイルデイサービス・結(地域密着型通所介護:R9/4/1更新) ・デイサービスセンターくつろぎの家2号館 (地域密着型通所介護:R9/6/1更新) ・デイサービスセンター美笹の湯(地域密着型通所介護:R9/7/1更新)
-	3月上旬	第10期計画の策定に係る答申	-

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の調査結果について

1 目的

第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定（令和9年度から令和11年度までの3か年計画）に活用することを目的としています。なお、第9期計画策定時にも実施しています（令和4年度調査実施）。

2 調査概要等

当該調査においては、①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（要介護認定を受けていない高齢者が対象）」と②「在宅介護実態把握調査（在宅で生活している要支援・要介護認定者が対象）」の2種類の調査を実施しました。これらは、国が示した調査項目に本市の独自の調査項目を加えており、全国一律に実施しました。

①については、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けた基礎資料とするため、要介護状態になる前の高齢者の日常生活の状況を把握することを目的としています。

②については、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者の在宅生活」と「家族等の介護者の就労継続」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います。

なお、調査概要は次の表のとおりです。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象	65歳以上で要介護認定を受けていない方
調査方法	郵送配布・郵送回収（無記名式）
調査時期	令和8年1月7日（水）から1月28日（水）まで
発送数	2,500人（前回：2,498人）
回収数	1,607人（前回：1,446人）
回収率	64.3%（前回：57.9%）

②在宅介護実態調査

調査対象	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方
調査方法	郵送配布・郵送回収（無記名式）
調査時期	令和8年1月7日（水）から1月28日（水）まで
発送数	1,326人（前回：1,488人）
回収数	695人（前回：653人）
回収率	52.4%（前回：43.9%）
備考	<p>当該調査は、無記名式で実施します。回収後に、調査結果と要介護認定データ（市が保有しているデータ）を関連付けて分析を行います。</p> <p>調査結果から得られる「本人・家族等介護者の生活状況」と要介護認定データから得られる「現在のサービスの利用状況」や「要支援・要介護度」、「認知症日常生活自立度」等を組み合わせた集計を行います。</p>

3 今後のスケジュール

この結果を基礎資料とし、本協議会での審議、パブリック・コメント等を経て、令和8年度中に「第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

高齢者等実態把握調査 調査報告書

令和8年3月
戸田市

目 次

I 調査の概要	1
1 調査の目的	3
2 調査設計	3
3 調査内容	3
4 回収結果	4
5 報告書の表記及び注意点について	5
II 調査結果【介護予防・日常生活圏域二一ズ調査】	7
◎調査票記入者、ご本人の情報について	9
（1）調査票の記入者	9
（2）年齢	9
（3）性別	10
（4）居住地区	10
（5）要介護認定状況	11
1 あなたのご家族や生活状況について	12
（1）家族構成	12
（2）介護・介助の必要性	13
（3）介護・介助が必要になった主な原因	14
（4）主な介護・介助者	15
（5）現在の暮らしの経済的状況	15
（6）住居の形態	16
2 からだを動かすことについて	17
（1）階段昇行	17
（2）起立	17
（3）継続的な歩行	18
（4）転倒した経験	18
（5）転倒に対する不安	19
（6）外出しているか	19
（7）外出頻度の減少	20
（8）外出を控えているか	20
（9）外出を控える理由	21
（10）外出する際の移動手段	22
3 食べることについて	23
（1）身長・体重	23
（2）固いものが食べにくくなったか	24
（3）お茶や汁物等でむせることがあるか	25
（4）口の渇き	25
（5）歯磨きの習慣	26
（6）歯の数と入れ歯の利用状況	26
（7）噛み合わせ	27
（8）入れ歯の手入れ	27
（9）体重の減少	28

(10) 誰かと食事をする機会	28
4 毎日の生活について	29
(1) 物忘れがあるか	29
(2) 電話をかけているか	29
(3) 日にちがわからないことがあるか	30
(4) 1人での外出	30
(5) 食品・日用品の買物	31
(6) 食事の用意	31
(7) 請求書の支払い	32
(8) 預貯金の出し入れ	32
(9) 年金などの書類が書けるか	33
(10) 新聞を読んでいるか	33
(11) 本や雑誌を読んでいるか	34
(12) 健康についての記事や番組への関心	34
(13) 友人宅への訪問	35
(14) 相談にのっているか	35
(15) 病人の見舞いができるか	36
(16) 若い人への話しかけ	36
(17) 趣味はあるか	37
(18) 生きがいはあるか	37
5 地域での活動について	38
(1) 会・グループへの参加状況	38
(2) 地域活動への参加者としての参加希望	42
(3) 地域活動への企画・運営者としての参加希望	42
6 就労について	43
(1) 就労状態	43
(2) 引退時期	43
7 たすけあいについて	44
(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人	44
(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人	44
(3) 看病や世話をしてくれる人	45
(4) 看病や世話をしてあげる人	45
(5) 相談相手	46
(6) 友人・知人と会う頻度	46
(7) 1か月間に会った友人・知人	47
(8) よく会う友人・知人との関係	47
8 健康について	48
(1) 主観的健康感	48
(2) 主観的幸福感	48
(3) 最近1か月間の気分の状態	49
(4) 最近1か月間の物事に対する心の状態	49
(5) 飲酒の状況	50
(6) 喫煙の状況	50
(7) 治療中の病気	51
9 認知症にかかる相談窓口の把握について	52
(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るか	52
(2) 認知症に関する相談窓口の認知度	52
(3) 認知症に関する相談窓口で知っているもの	53
(4) 「新しい認知症観」の認知度	53

(5) 「新しい認知症観」の内容の認知度	54
10 地域包括支援センターについて	55
(1) 「地域包括支援センター」の認知度	55
(2) 「地域包括支援センター」で知っていること	55
(3) 「地域包括支援センター」の役割の認知度	56
11 生活支援サービスについて	57
(1) 日常生活での困りごとの有無	57
(2) 困りごとの内容	57
12 終活 人生会議（ACP）やエンディングノートについて	58
(1) 人生会議（ACP）について	58
(2) エンディングノートについて	59
13 在宅医療・介護について	60
(1) 「在宅医療」の認知度	60
(2) 人生の最期を迎えたい場所	60
14 家族介護教室について	61
(1) 家族介護教室の認知度	61
(2) 参加してみたい家族介護教室の内容	62
(3) 参加したい曜日	63
(4) 参加したい時間帯	63
15 デジタル機器の使用について	64
(1) デジタル機器の使用目的	64
(2) デジタル機器の操作	64
(3) 使用しているデジタル機器	65
16 リスク分析	66
(1) 運動器機能の低下	66
(2) 転倒リスク	67
(3) 閉じこもり傾向	68
(4) 低栄養	69
(5) 口腔機能の低下	70
(6) 認知機能の低下	71
(7) IADL（手段的自立度）の低下	72
(8) うつ傾向	73
(9) 知的能動性の低下	74
(10) 社会的役割の低下	75
(11) 圏域別リスク該当者割合	76
17 経年比較	77
(1) 家族構成	77
(2) 介護・介助の必要性	78
(3) 現在の暮らしの経済的状況	78
(4) 外出しているか	79
(5) 外出頻度の減少	79
(6) 外出を控えているか	80
(7) 外出を控える理由	81
(8) 歯の数と入れ歯の利用状況	82
(9) 入れ歯の手入れ	82
(10) 趣味はあるか	83
(11) 生きがいはあるか	83
(12) 地域活動への参加者としての参加希望	84

(13) 地域活動への企画・運営者としての参加希望	84
(14) 心配事や愚痴を聞いてくれる人	85
(15) 心配事や愚痴を聞いてあげる人	86
(16) 看病や世話をしてくれる人	87
(17) 看病や世話をしてあげる人	88
(18) 友人・知人と会う頻度	89
(19) 認知症に関する相談窓口の認知度	89
(20) 運動器機能の低下	90
(21) 転倒リスク	90
(22) 閉じこもり傾向	91
(23) 低栄養	91
(24) 口腔機能の低下	92
(25) 認知機能の低下	92
(26) IADL（手段的自立度）の低下	93
(27) うつ傾向	93
(28) 知的能動性の低下	94
(29) 社会的役割の低下	94

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】 95

1 調査対象者ご本人について	97
(1) 調査票記入者	97
(2) 居住地区	97
(3) 世帯類型	98
(4) 性別	98
(5) 年齢	99
(6) 要介護認定状況	99
(7) 施設等への入所・入居検討状況	100
(8) 現在抱えている傷病	101
(9) 介護保険サービスの利用の有無	102
(10) 介護保険サービスの利用状況	103
(11) 介護保険サービス未利用の理由	105
(12) 「介護保険サービス以外」のサービス利用	106
(13) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス	107
(14) 訪問診療の利用の有無	108
(15) 家族・親族からの介護の頻度	108
2 主な介護者の方について	109
(1) 介護を理由とした離職の有無	109
(2) 主な介護者	110
(3) 主な介護者の性別	110
(4) 主な介護者の年齢	111
(5) 主な介護者が行っている介護	112
(6) 不安に感じる介護	113
(7) 主な介護者の勤務形態	114
(8) 介護のための働き方の調整	115
(9) 仕事と介護の両立のために効果的な支援	116
(10) 主な介護者の就労継続	117
(11) 家族介護教室の認知度	118
(12) 参加してみたい家族介護教室の内容	118
(13) 参加したい曜日	119

(14) 参加したい時間帯	119
(15) 現在の状況で、在宅介護を続けられる期間	120
3 経年比較	121
(1) 世帯類型	121
(2) 施設等への入所・入居検討状況	121
(3) 介護保険サービスの利用	122
(4) 介護保険サービス未利用の理由	123
(5) 「介護保険サービス以外」のサービス利用	124
(6) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス	125
(7) 訪問診療の利用の有無	126
(8) 家族・親族からの介護の頻度	126
(9) 介護を理由とした離職の有無	127
(10) 主な介護者	128
(11) 主な介護者が行っている介護	129
(12) 不安に感じる介護	130
(13) 主な介護者の勤務形態	131
(14) 介護のための働き方の調整	132
(15) 仕事と介護の両立のために効果的な支援	133
(16) 主な介護者の就労継続	134

IV 自由記述..... 135

戸田市の高齢者福祉サービスについて、ご意見・ご要望等	137
----------------------------------	-----

V 資料編..... 143

●使用した調査票	145
(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	145
(2) 在宅介護実態調査	161

I 調査の概要

1 調査の目的

本調査は、戸田市が第10期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり、円滑な計画策定に必要な基礎資料とするための実態調査及び集計・分析を行うことを目的とする。

2 調査設計

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- (1) 調査対象：一般高齢者（65歳以上の市民で、要介護認定者を除く。）
- (2) 標本数：2,500人
- (3) 抽出方法：住民基本台帳に基づく無作為抽出法
- (4) 調査方法：郵送配付－郵送回収法
- (5) 調査期間：令和8年1月

【在宅介護実態調査】

- (1) 調査対象：要介護認定者（要介護認定を受けており、在宅で生活している市民）
- (2) 標本数：1,500人
- (3) 抽出方法：無作為抽出法
- (4) 調査方法：郵送配付－郵送回収法
- (5) 調査期間：令和8年1月

3 調査内容

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- 問1 あなたのご家族や生活状況について
- 問2 からだを動かすことについて
- 問3 食べることについて
- 問4 毎日の生活について
- 問5 地域での活動について
- 問6 就労について
- 問7 たすけあいについて
- 問8 健康について
- 問9 認知症にかかる相談窓口の把握について
- 問10 地域包括支援センターについて
- 問11 生活支援サービスについて
- 問12 終活 人生会議（ACP）やエンディングノートについて
- 問13 在宅医療・介護について
- 問14 家族介護教室について
- 問15 デジタル機器の使用について
- 問16 その他

I 調査の概要

【在宅介護実態調査】

- A票問1 調査票記入者について
 - 問2 世帯類型について
 - 問3 性別について
 - 問4 年齢について
 - 問5 要介護認定状況について
 - 問6 施設等への入所・入居検討状況について
 - 問7 現在抱えている傷病について
 - 問8 介護保険サービスの利用の有無について
 - 問9 介護保険サービスの利用状況について
 - 問10 介護保険サービス未利用の理由について
 - 問11 「介護保険サービス以外」のサービス利用について
 - 問12 在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて
 - 問13 訪問診療の利用の有無について
 - 問14 家族・親族からの介護の頻度について
- B票問1 介護を理由とした離職の有無について
 - 問2 主な介護者について
 - 問3 主な介護者の性別について
 - 問4 主な介護者の年齢について
 - 問5 主な介護者が行っている介護について
 - 問6 不安を感じる介護について
 - 問7 主な介護者の勤務形態について
 - 問8 介護のための働き方の調整について
 - 問9 仕事と介護の両立のために効果的な支援について
 - 問10 主な介護者の就労継続について
 - 問11 家族介護教室の認知度について
 - 問12 参加してみたい家族介護教室の内容について
 - 問13 参加したい曜日について
 - 問14 参加したい時間帯について
 - 問15 現在の状況で、在宅介護を続けられる期間について
 - 問16 自由記述

4 回収結果

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

- (1) 標本数：2, 500人
- (2) 有効回収数：1, 607人
- (3) 有効回収率：64.3%

【在宅介護実態調査】

- (1) 標本数：1, 326人
- (2) 有効回収数：695人
- (3) 有効回収率：52.4%

5 報告書の表記及び注意点について

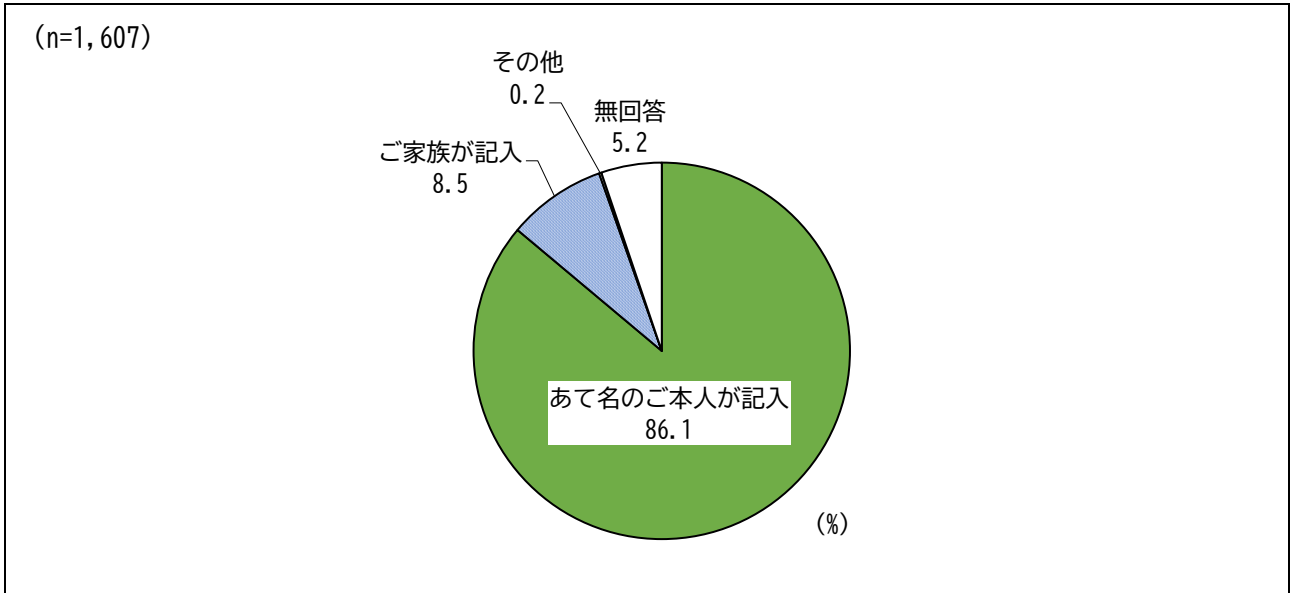
1. 回答は、各質問の回答該当者数を基数とした百分率（%）で示している。小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100.0%にならない場合がある。
2. 複数回答を許している回答項目については、その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため、回答比率の合計は100.0%を超える。
3. 説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表している。
4. グラフでは、その設問に対して回答することのできる対象者数を「n」と表記し、その数を表している。

Ⅱ 調査結果 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

◎調査票記入者、ご本人の情報について

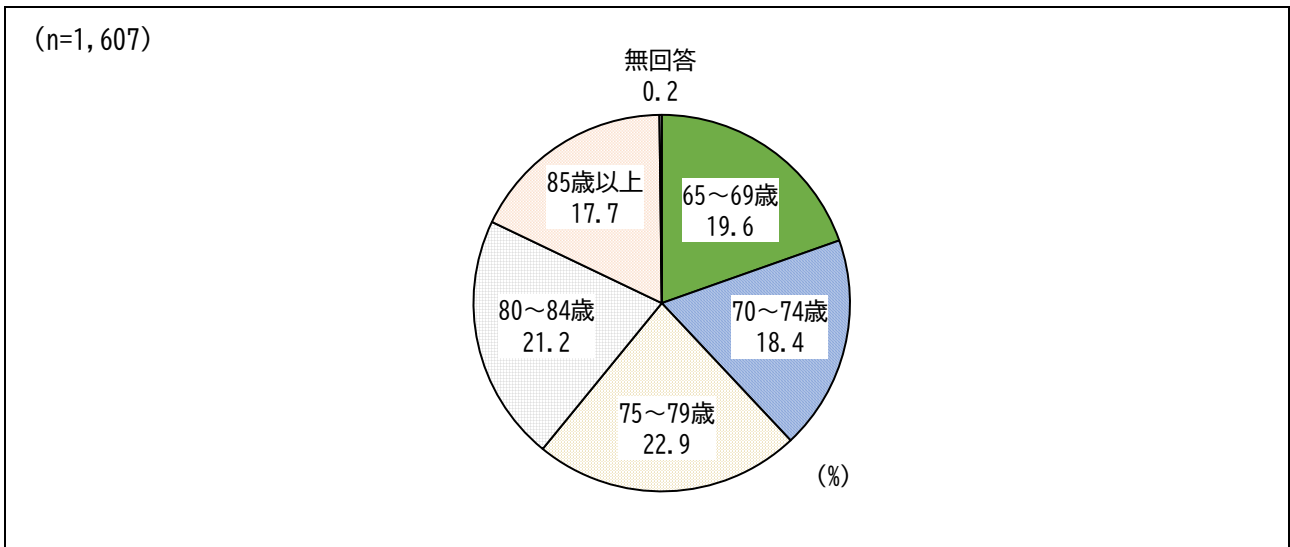
(1) 調査票の記入者

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。



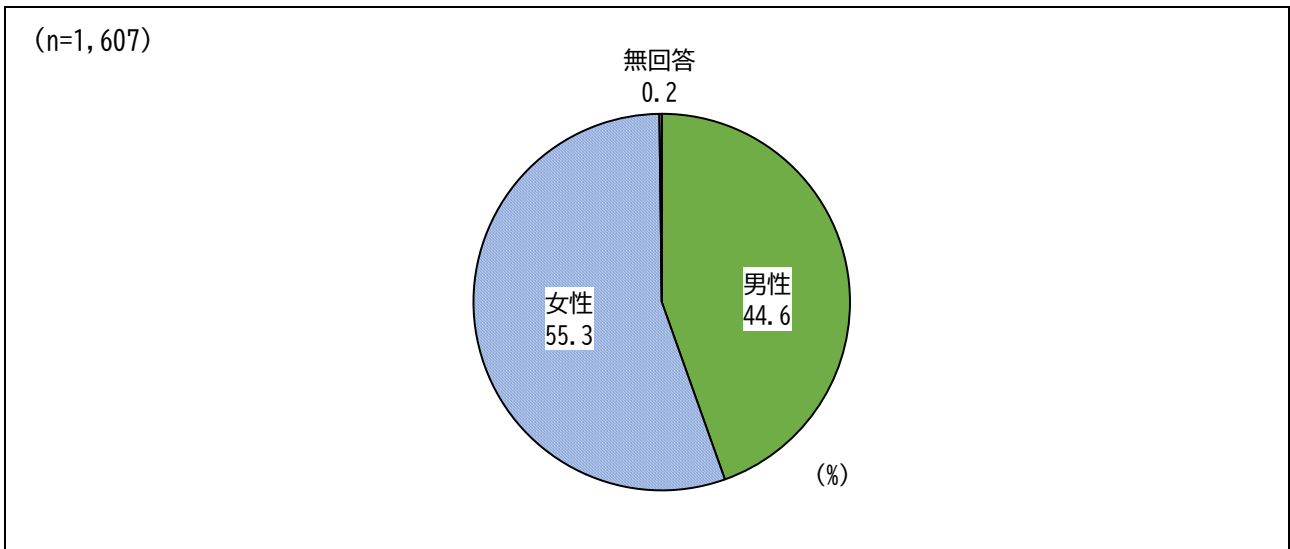
調査票の記入者は、「本人名で記入」が86.1%で大半を占めている。

(2) 年齢



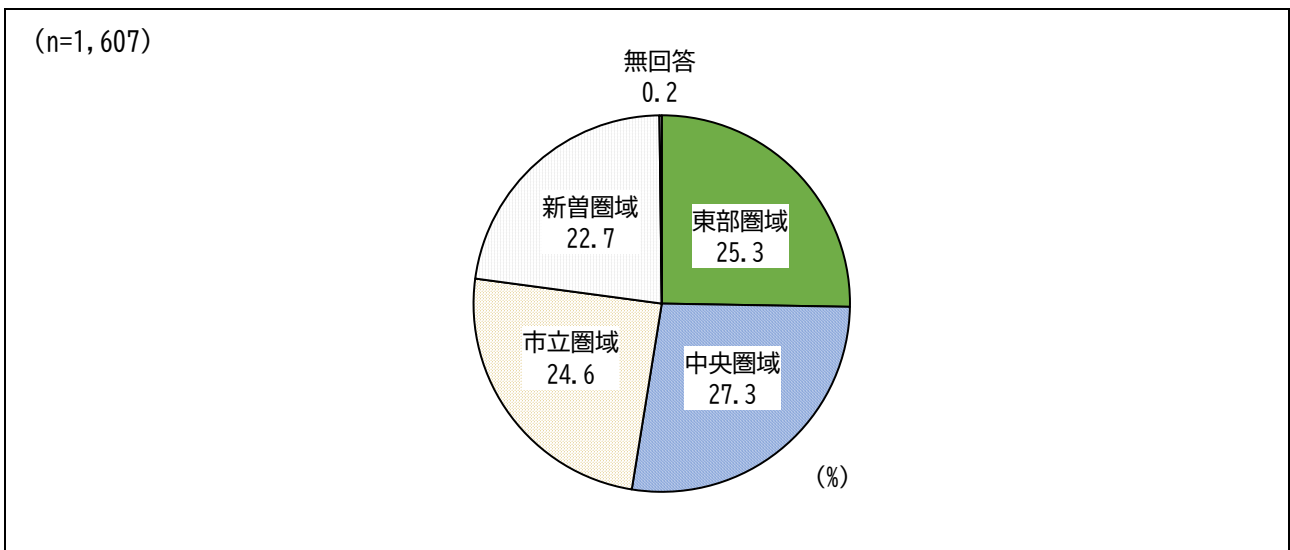
年齢は、「65~69歳」が19.6%、「70~74歳」が18.4%、「75~79歳」が22.9%、「80~84歳」が21.2%、「85歳以上」が17.7%となっている。

(3) 性別



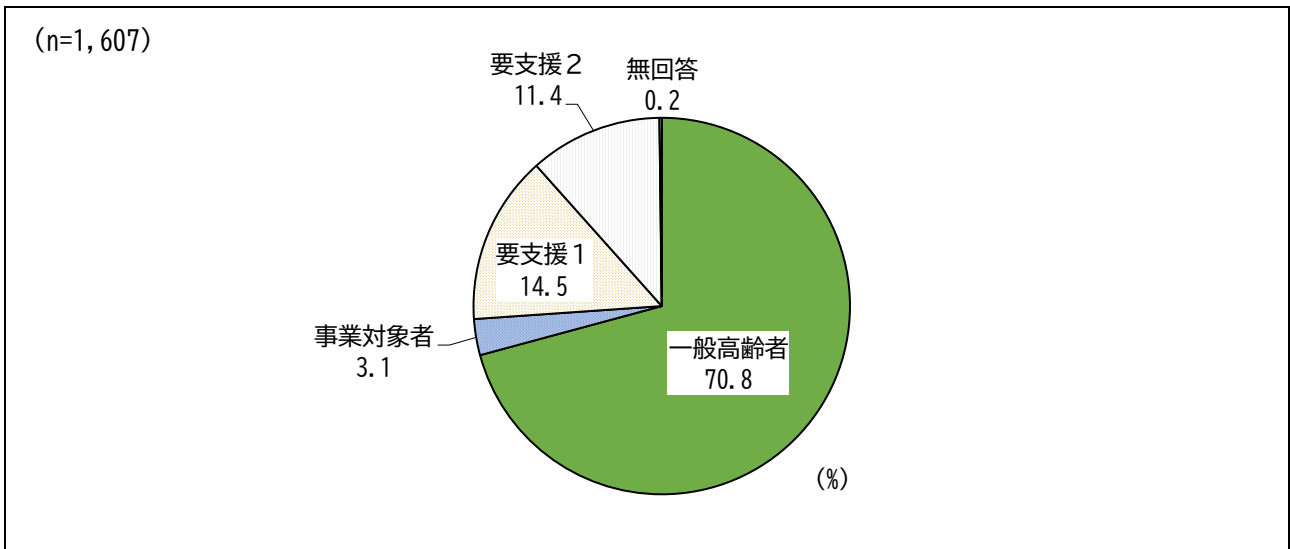
性別は、「男性」が44.6%、「女性」が55.3%となっている。

(4) 居住地区



居住地区は、「中央圏域」が27.3%、「東部圏域」が25.3%、「市立圏域」が24.6%、「新曽圏域」が22.7%となっている。

(5) 要介護認定状況

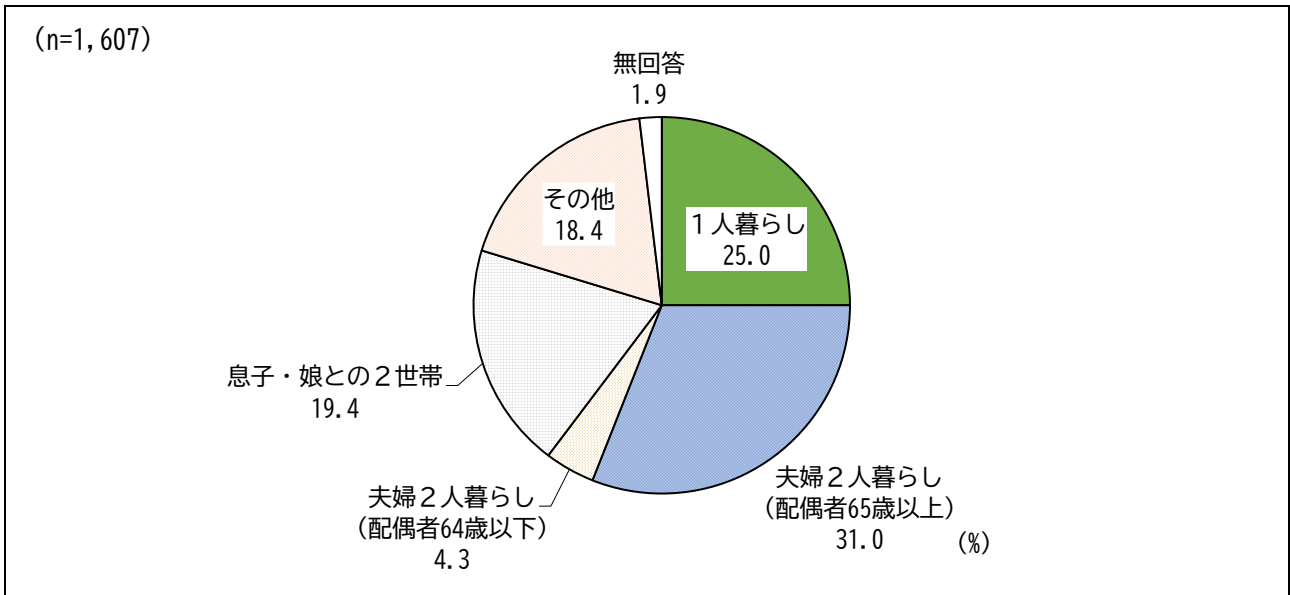


要介護認定状況は、「一般高齢者」が70.8%、「要支援1」が14.5%、「要支援2」が11.4%、「事業対象者」が3.1%となっている。

1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成

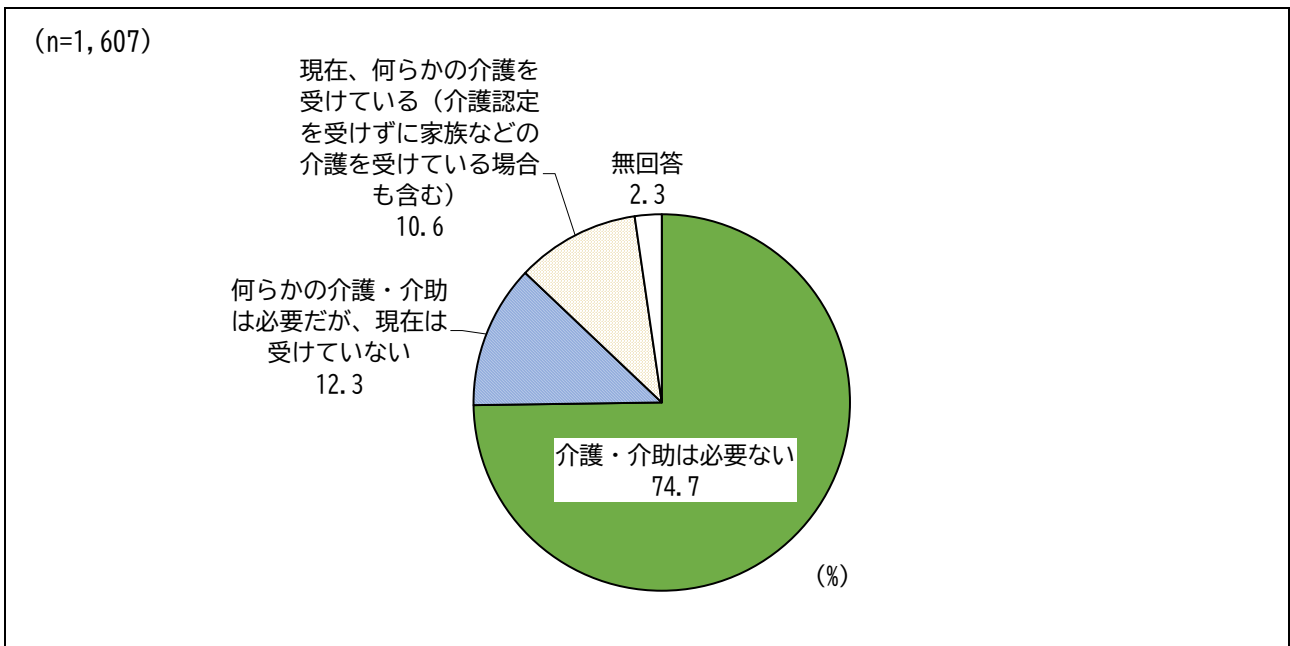
(1) 家族構成をお教えてください (○はひとつ)



家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が31.0%で最も多く、次いで「1人暮らし」が25.0%、「息子・娘との2世帯」が19.4%、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」が4.3%となっている。また、「その他」が18.4%となっている。

(2) 介護・介助の必要性

(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 (○はひとつ)

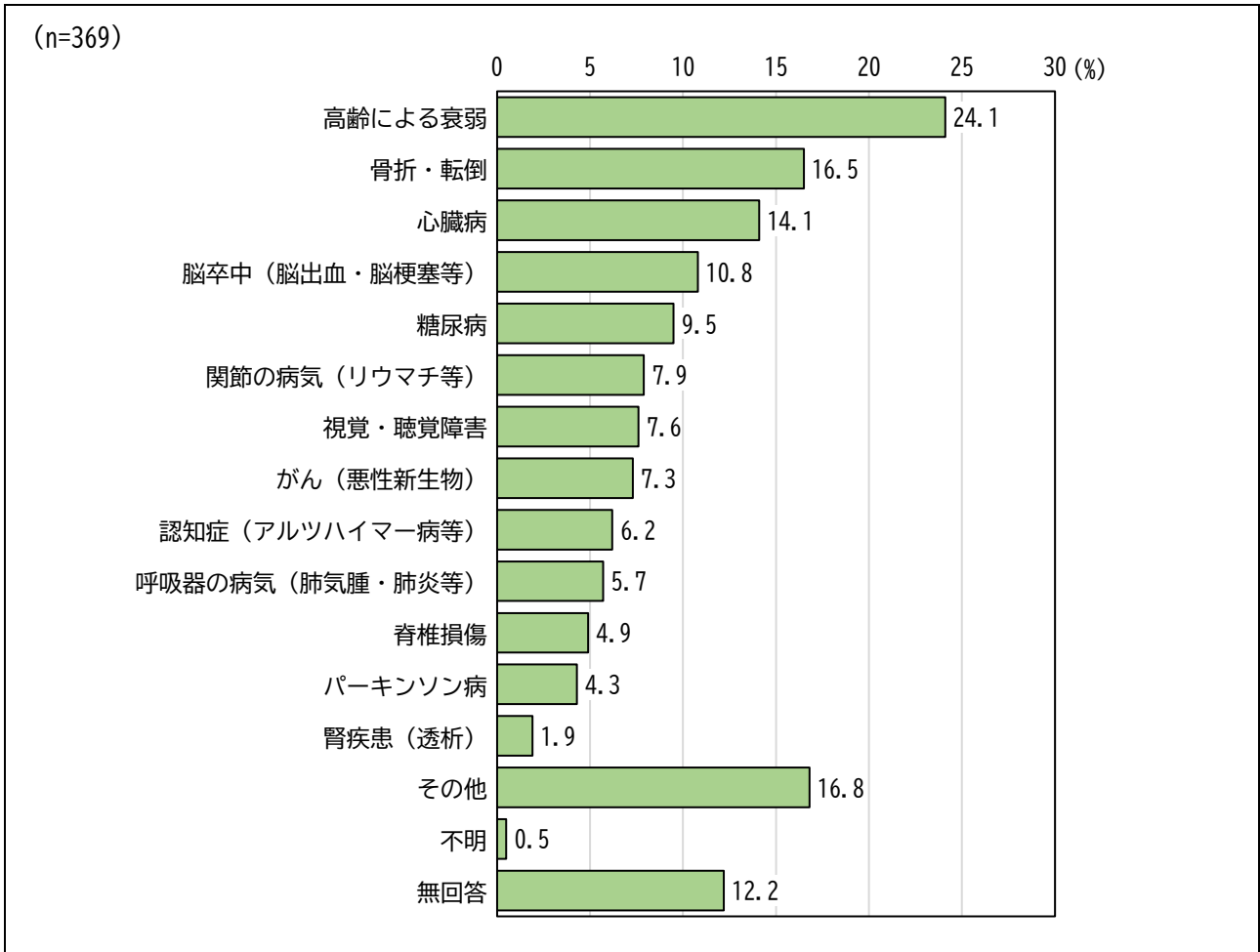


普段の生活で介護・介助を必要とするかは、「介護・介助は必要ない」が74.7%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.3%、「現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)」が10.6%となっている。

(3) 介護・介助が必要になった主な原因

【(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」または「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）」を選んだ介護・介助を必要とする方のみ】

(2) - 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）

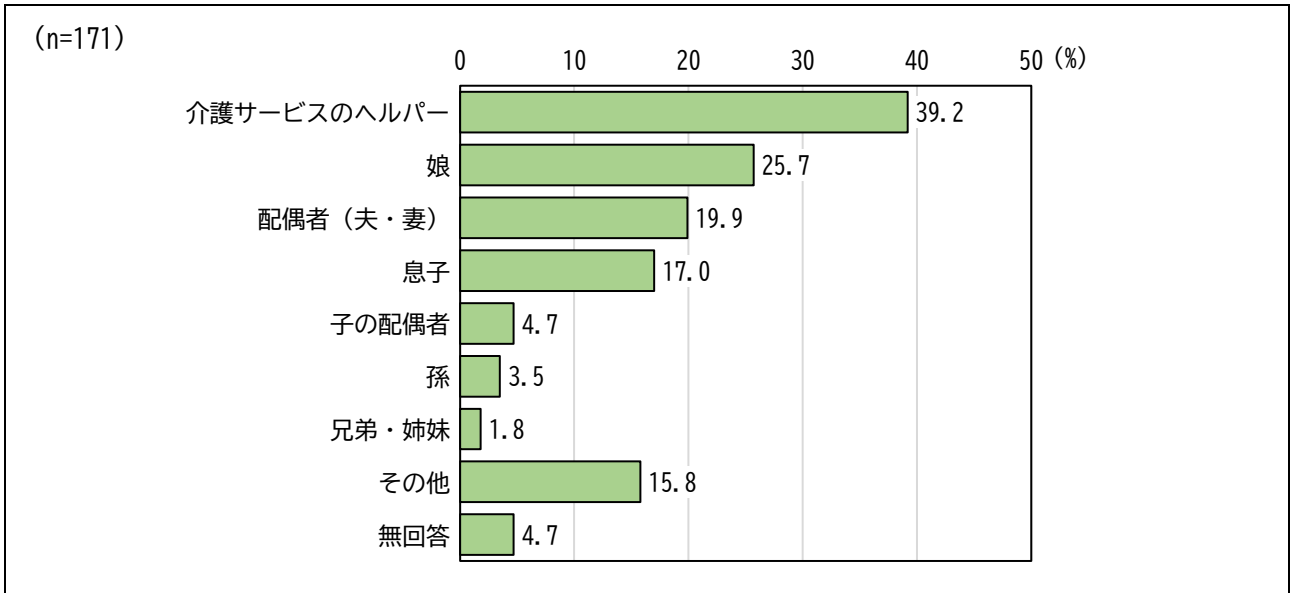


介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が24.1%で最も多く、次いで「骨折・転倒」が16.5%、「心臓病」が14.1%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が10.8%、「糖尿病」が9.5%などとなっている。

(4) 主な介護・介助者

【(2) において「現在、何らかの介護を受けている」を選んだ方のみ】

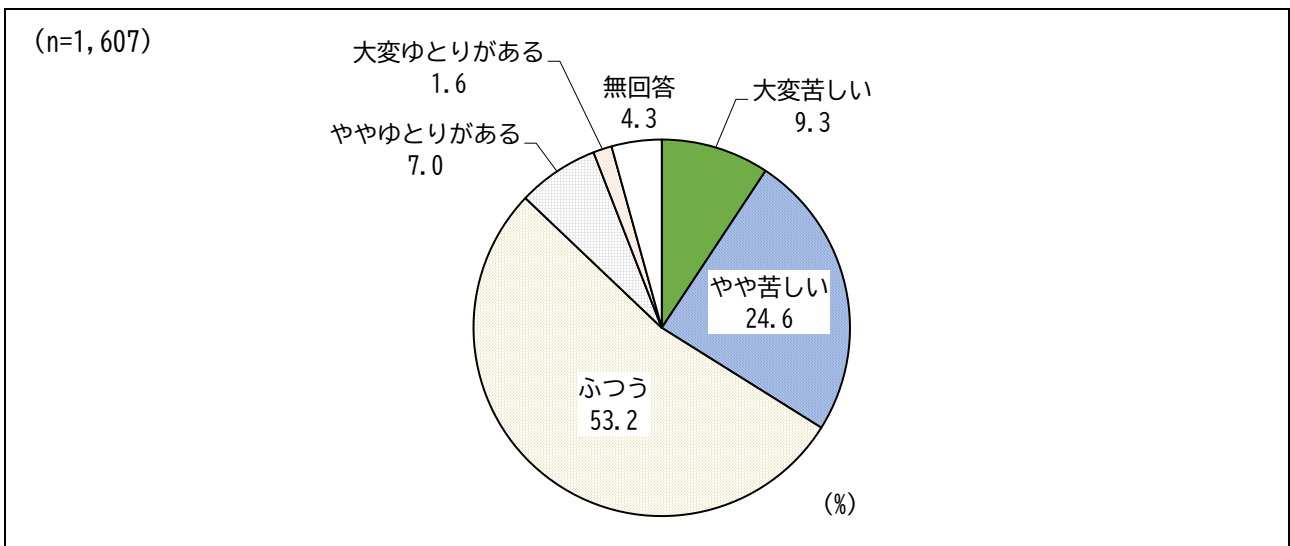
(2) -② 主にどなたの介護、介助を受けていますか (いくつでも)



主な介護・介助者は、「介護サービスのヘルパー」が39.2%で最も多く、次いで「娘」が25.7%、「配偶者(夫・妻)」が19.9%、「息子」が17.0%、「子の配偶者」が4.7%などとなっている。

(5) 現在の暮らしの経済的状況

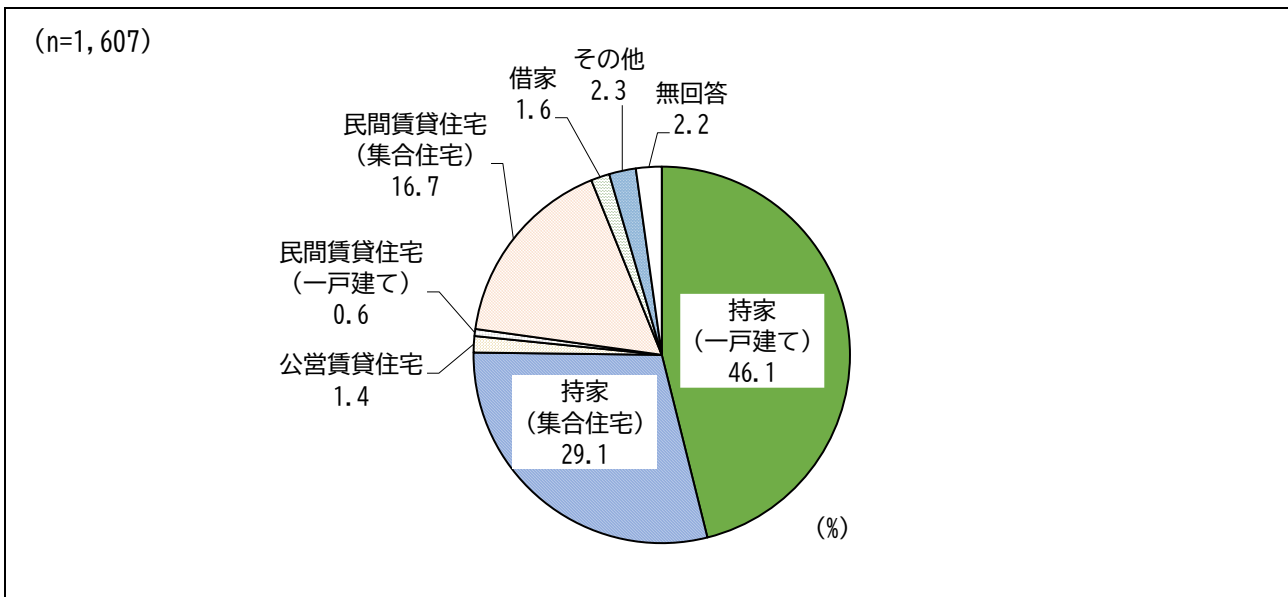
(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか (○はひとつ)



現在の暮らしの経済的状況は、「ふつう」が53.2%で最も多く、以下、「やや苦しい」が24.6%、「大変苦しい」が9.3%、「ややゆとりがある」が7.0%、「大変ゆとりがある」が1.6%となっている。

(6) 住居の形態

(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか (○はひとつ)

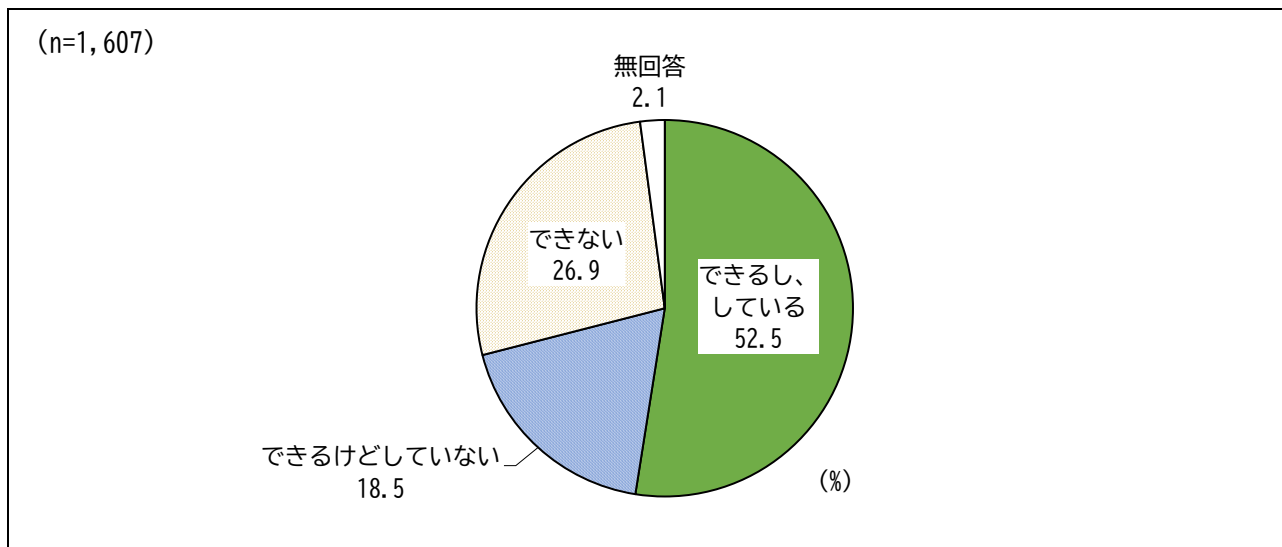


住居の形態は、「持家 (一戸建て)」が46.1%で最も多く、以下、「持家 (集合住宅)」が29.1%、「民間賃貸住宅 (集合住宅)」が16.7%などとなっている。

2 からだを動かすことについて

(1) 階段昇行

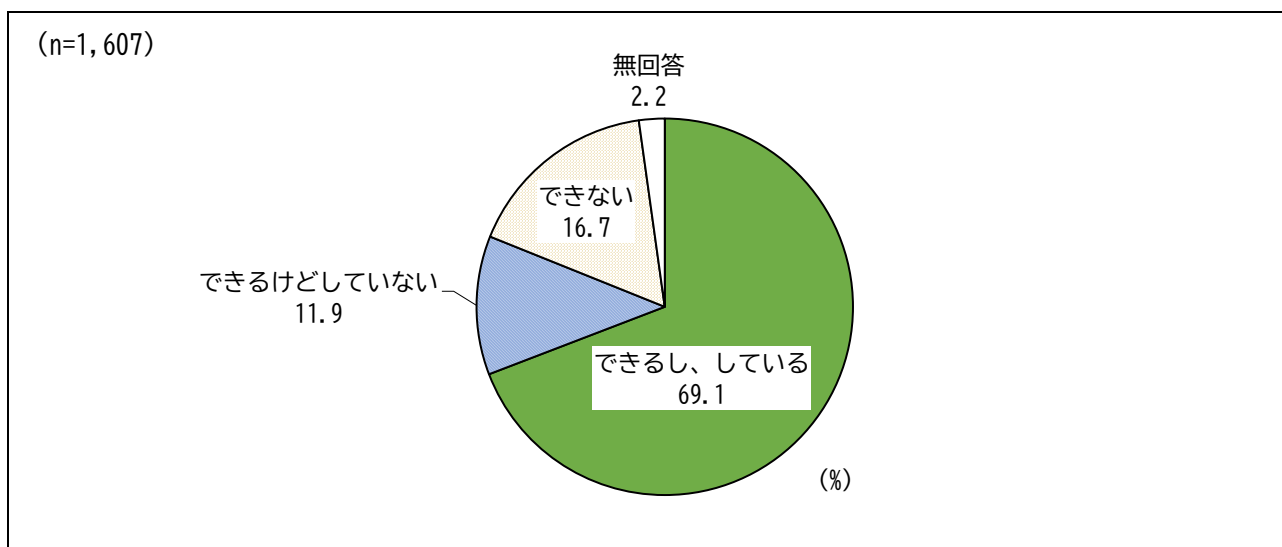
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (○はひとつ)



階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか尋ねたところ、運動器機能低下のチェック該当となる「できない」の割合は26.9%となっている。

(2) 起立

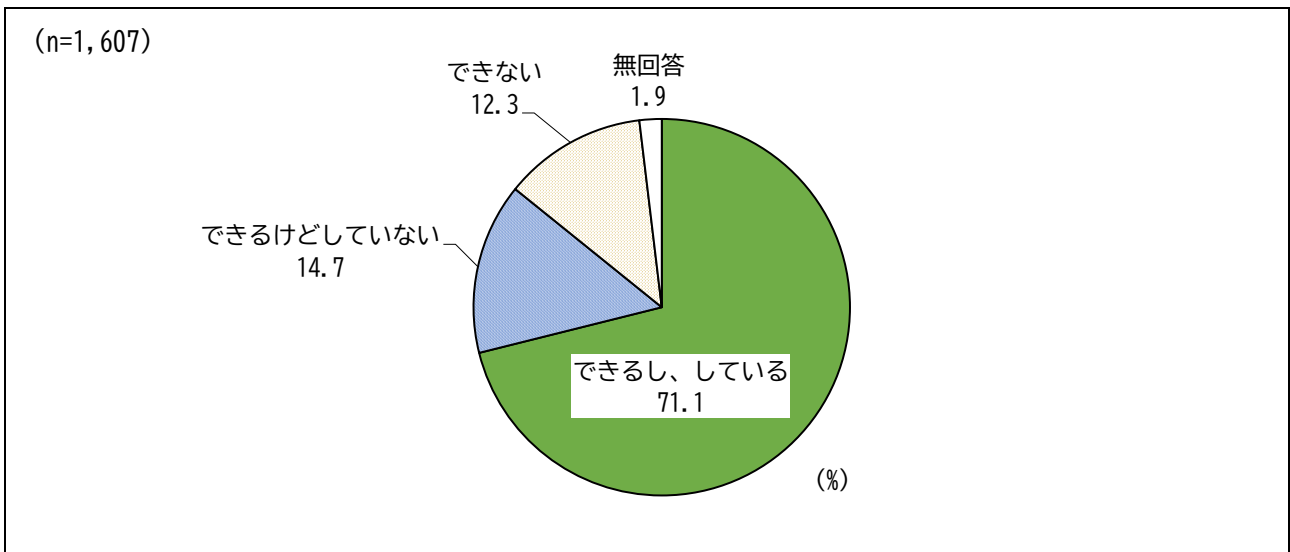
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか (○はひとつ)



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尋ねたところ、運動器機能低下のチェック該当となる「できない」の割合は16.7%となっている。

(3) 継続的な歩行

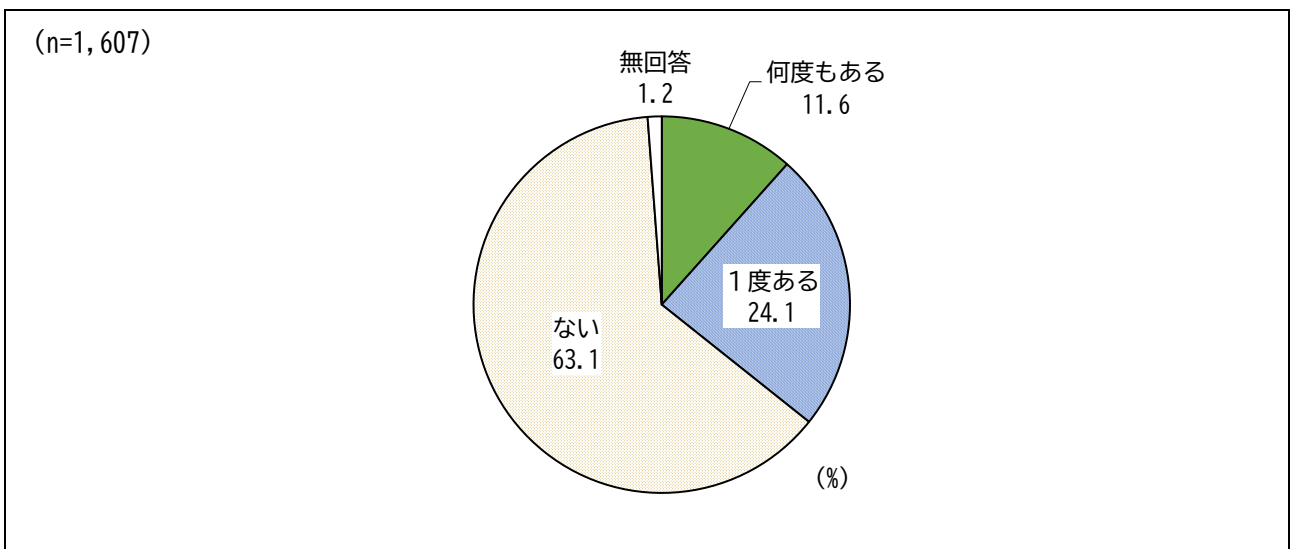
(3) 15分位続けて歩いていますか (○はひとつ)



15分位続けて歩いているか尋ねたところ、運動器機能低下のチェック該当となる「できない」の割合は12.3%となっている。

(4) 転倒した経験

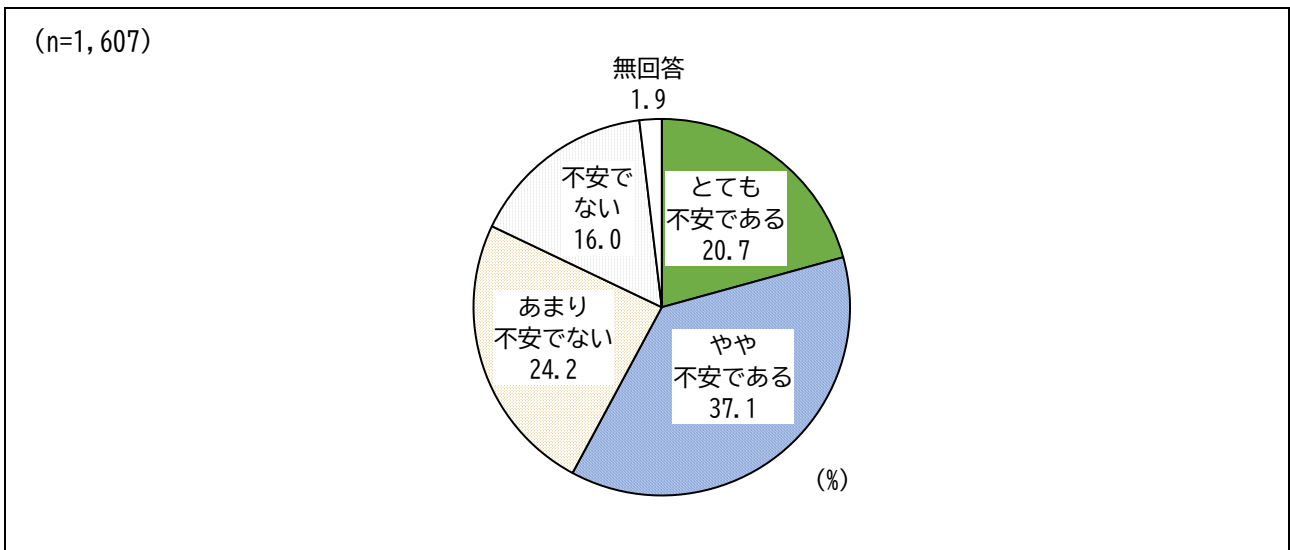
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか (○はひとつ)



この1年間に転んだことがあるか尋ねたところ、運動器機能低下及び転倒リスクのチェック該当となる『ある』（「何度もある」と「1度ある」の合計）は35.7%となっている。

(5) 転倒に対する不安

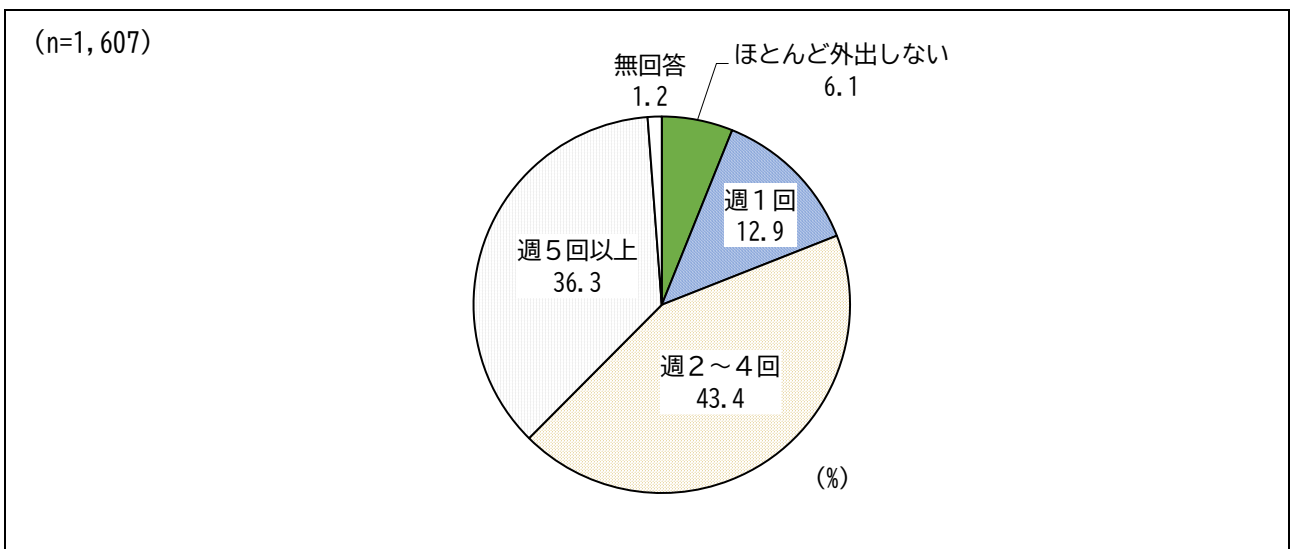
(5) 転倒に対する不安は大きいですか (○はひとつ)



転倒に対する不安について尋ねたところ、運動器機能低下のチェック該当となる『不安である』（「とても不安である」と「やや不安である」の合計）は57.8%となっている。

(6) 外出しているか

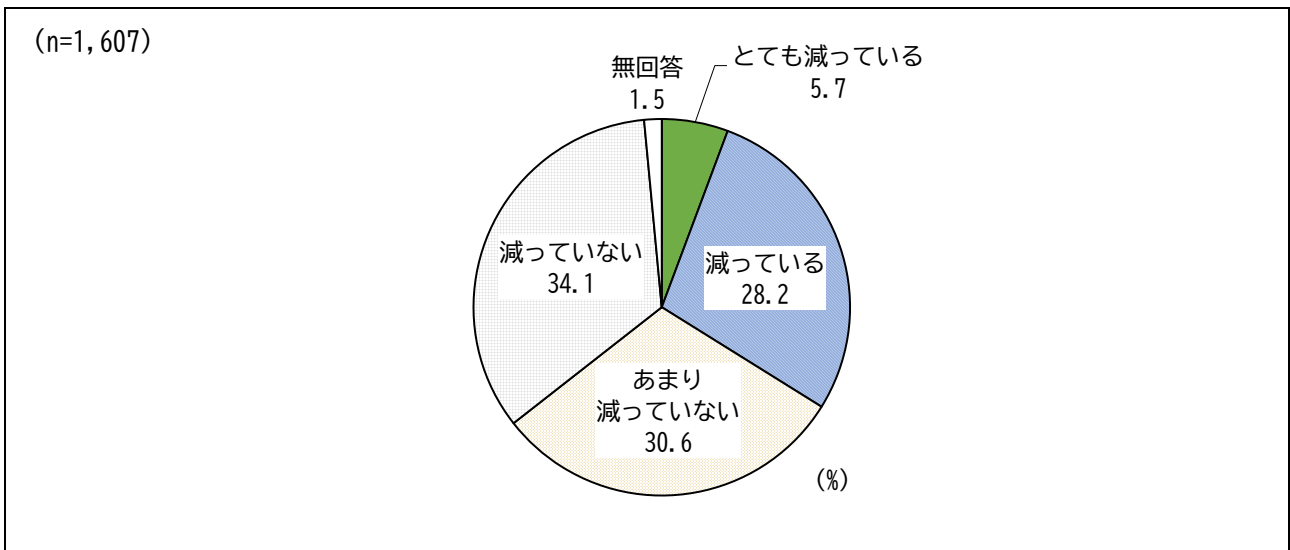
(6) 週に1回以上は外出していますか (○はひとつ)



週に1回以上は外出しているか尋ねたところ、閉じこもり傾向のチェック該当となる『外出が少ない』（「ほとんど外出しない」と「週1回」の合計）は19.0%となっている。

(7) 外出頻度の減少

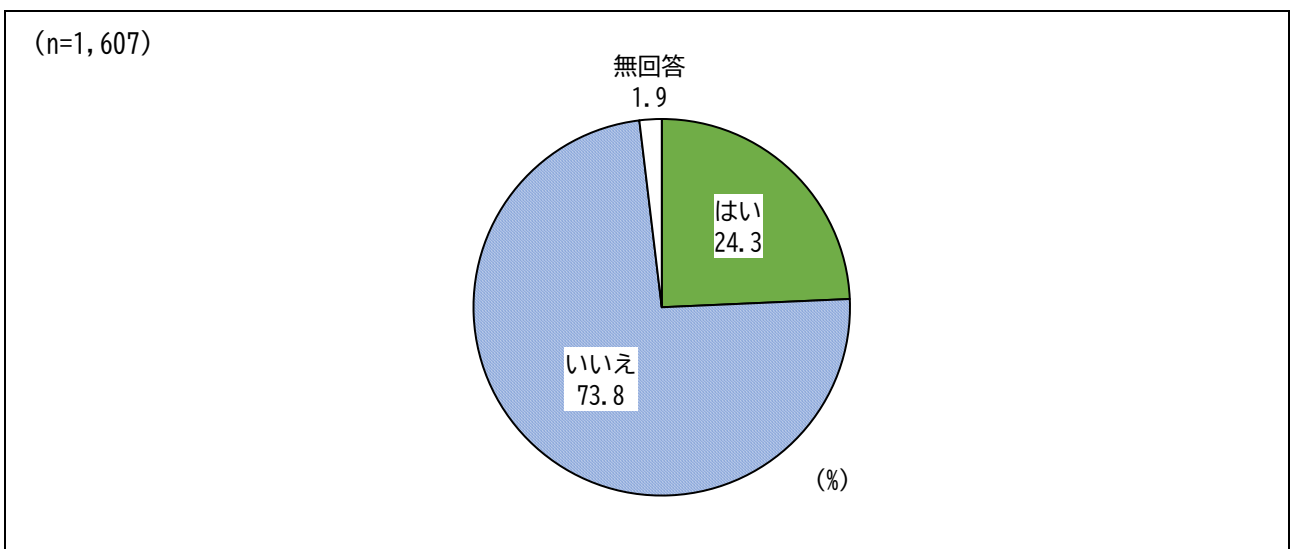
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (○はひとつ)



昨年と比べて外出の回数が減っているか尋ねたところ、「減っていない」が34.1%で最も多く、以下、「あまり減っていない」が30.6%、「減っている」が28.2%、「とても減っている」が5.7%となっている。

(8) 外出を控えているか

(8) 外出を控えていますか (○はひとつ)

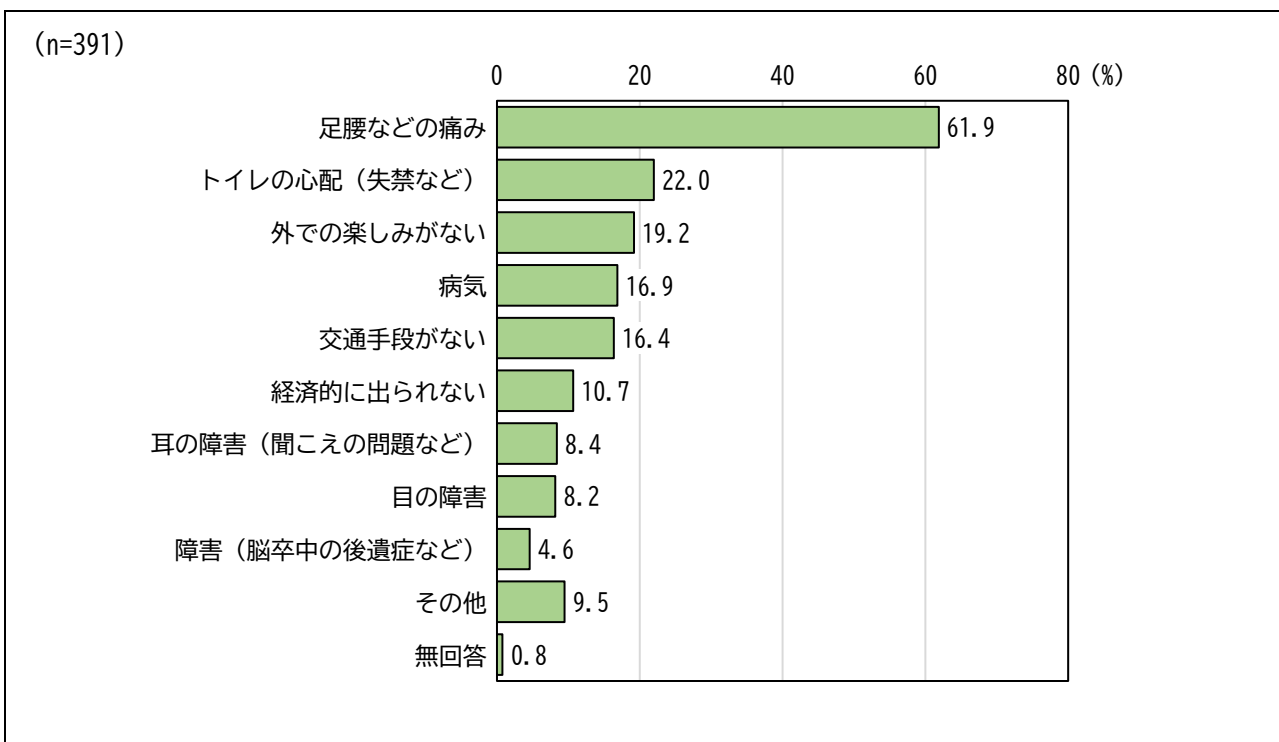


外出を控えているか尋ねたところ、24.3%が「はい」と回答している。

(9) 外出を控える理由

【(8)で「はい」(外出を控えている)を選んだ方のみ】

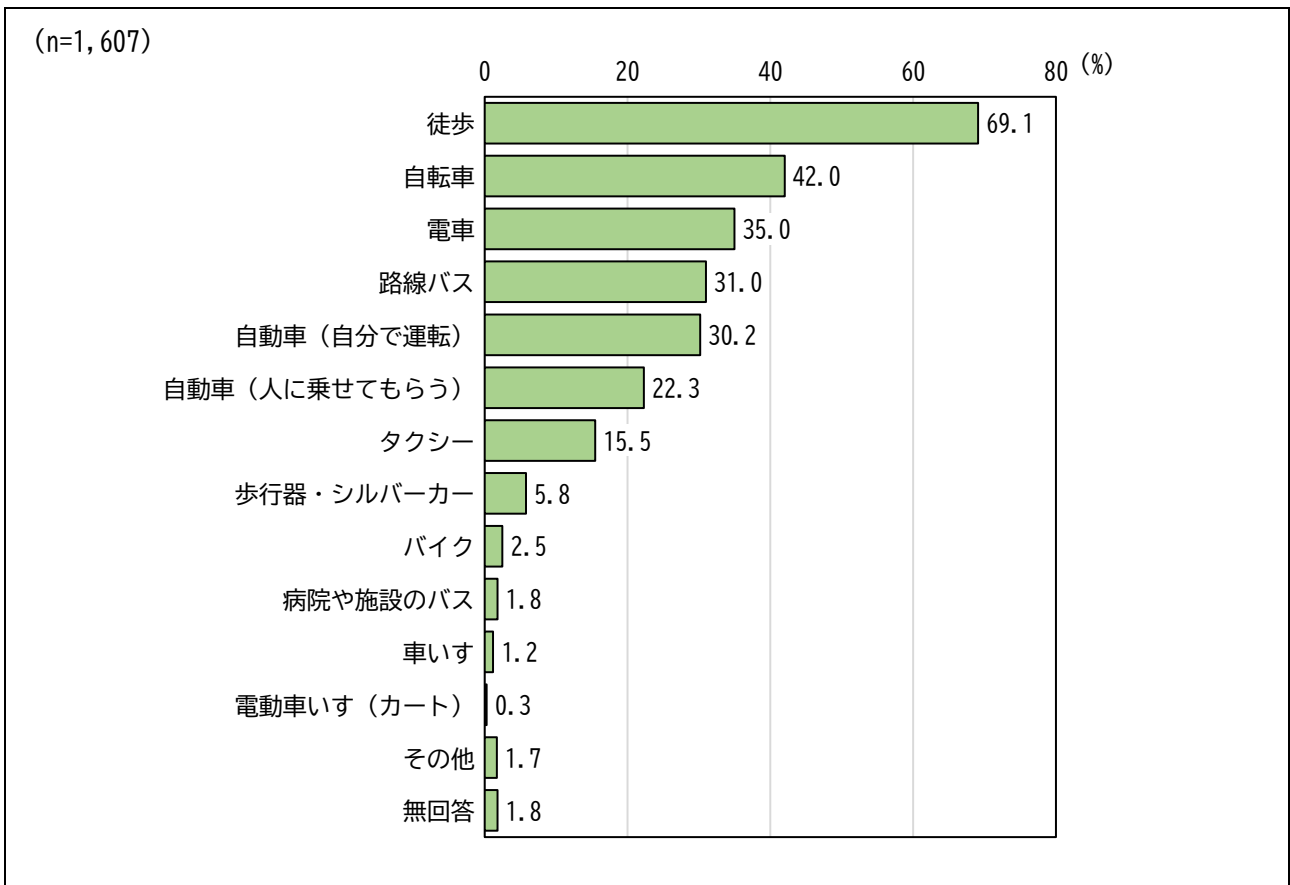
(8) - ① 外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも)



外出を控えている理由を尋ねたところ、「足腰などの痛み」が61.9%で最も多く、以下、「トイレの心配 (失禁など)」が22.0%、「外での楽しみがない」が19.2%、「病気」が16.9%、「交通手段がない」が16.4%などとなっている。

(10) 外出する際の移動手段

(9) 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）



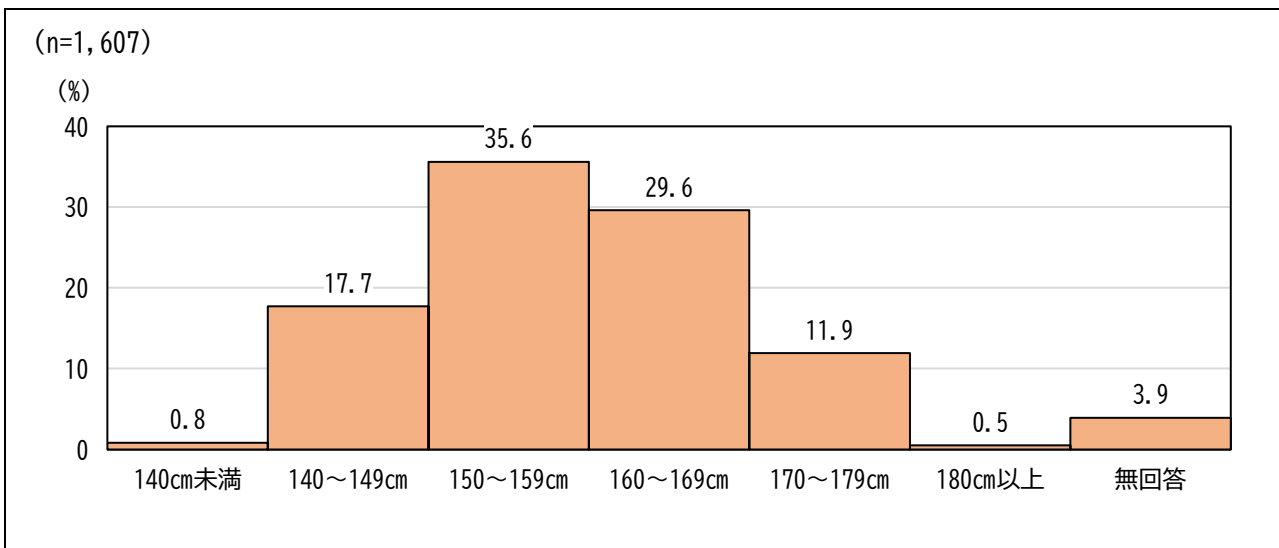
外出する際の移動手段については、「徒歩」が69.1%で最も多く、以下、「自転車」が42.0%、「電車」が35.0%、「路線バス」が31.0%、「自動車（自分で運転）」が30.2%などとなっている。

3 食べることについて

(1) 身長・体重

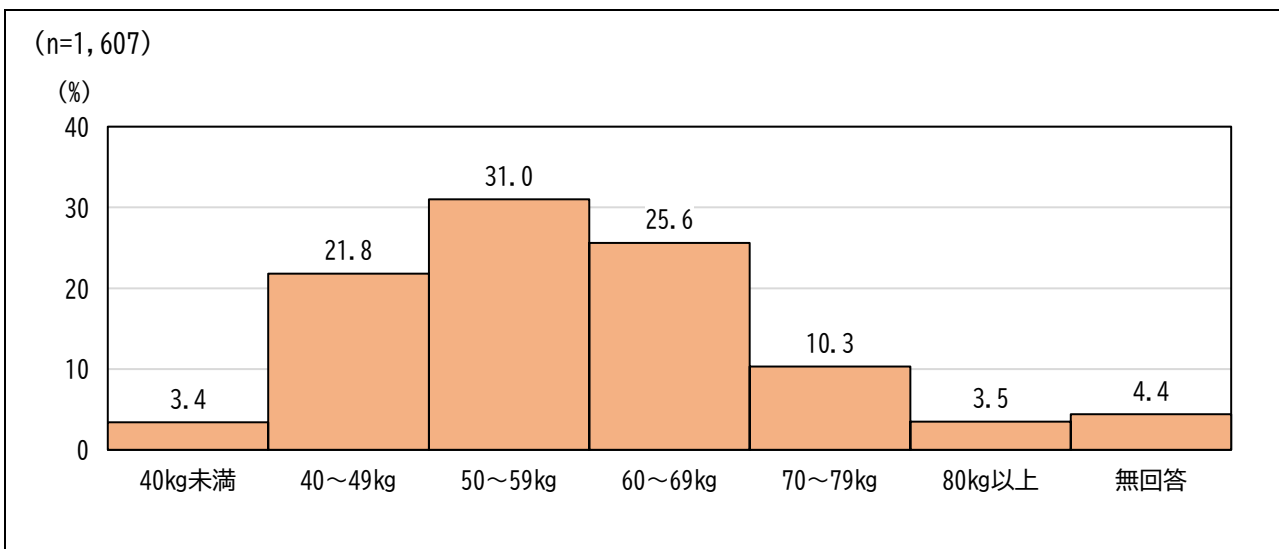
(1) 身長・体重を教えてください

《身長》



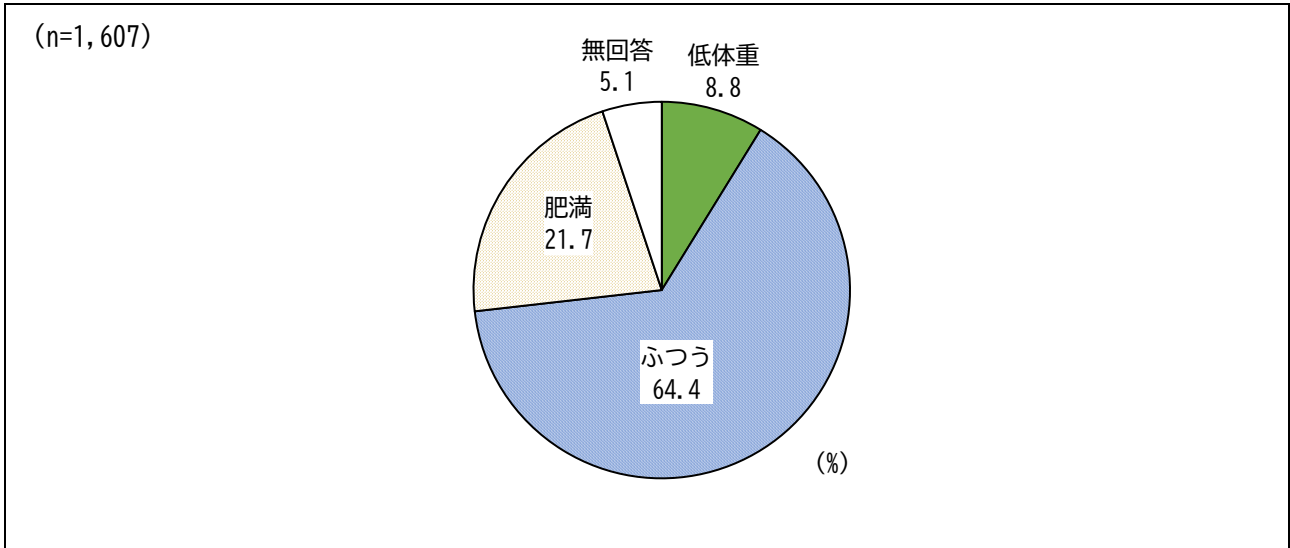
身長は、「150～159cm」が35.6%で最も多く、以下、「160～169cm」が29.6%、「140～149cm」が17.7%、「170～179cm」が11.9%、「140cm未満」が0.8%、「180cm以上」が0.5%となっている。

《体重》



体重は、「50～59kg」が31.0%で最も多く、以下、「60～69kg」が25.6%、「40～49kg」が21.8%、「70～79kg」が10.3%、「80kg以上」が3.5%、「40kg未満」が3.4%となっている。

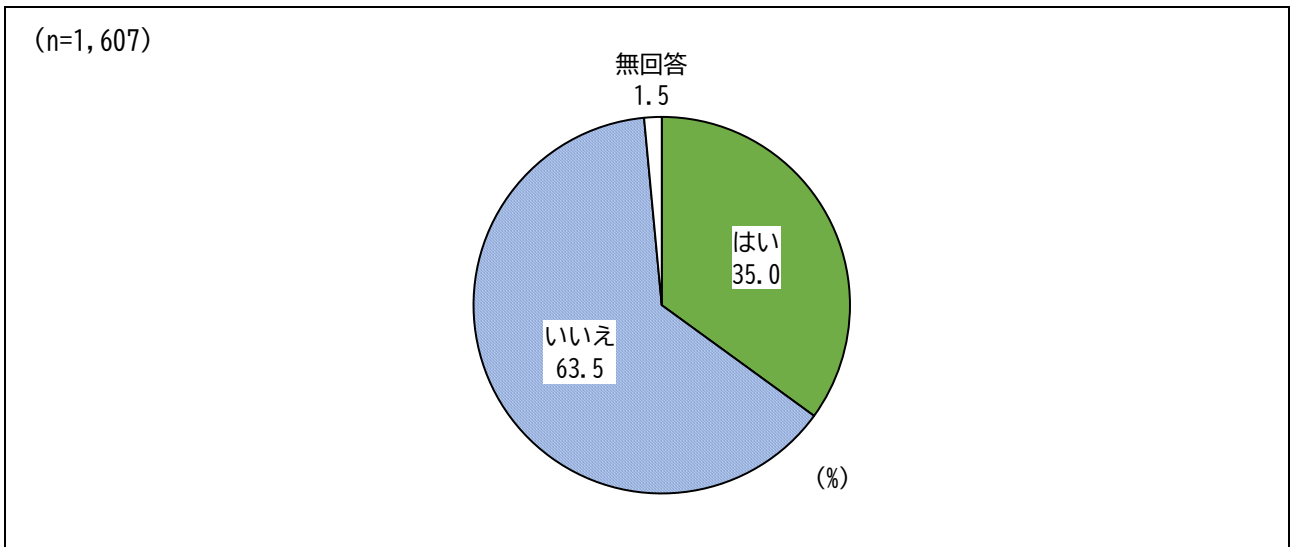
《BMI (Body Mass Index)》 = 体重(kg) ÷ {身長(m) × 身長(m)} : 肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数



BMIについて、低栄養傾向のチェック該当となる「低体重」の割合は8.8%となっている。

(2) 固いものが食べにくくなったか

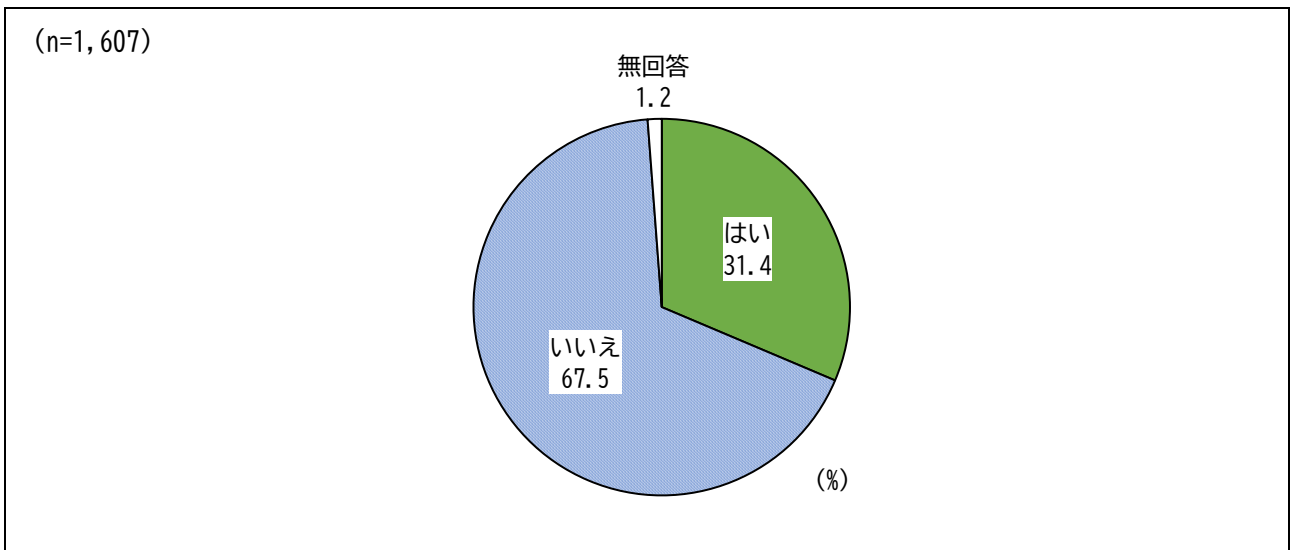
(2) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (○はひとつ)



半年前に比べて固いものが食べにくくなったか尋ねたところ、口腔機能の低下リスクのチェック該当となる「はい」の割合は35.0%となっている。

(3) お茶や汁物等でむせることがあるか

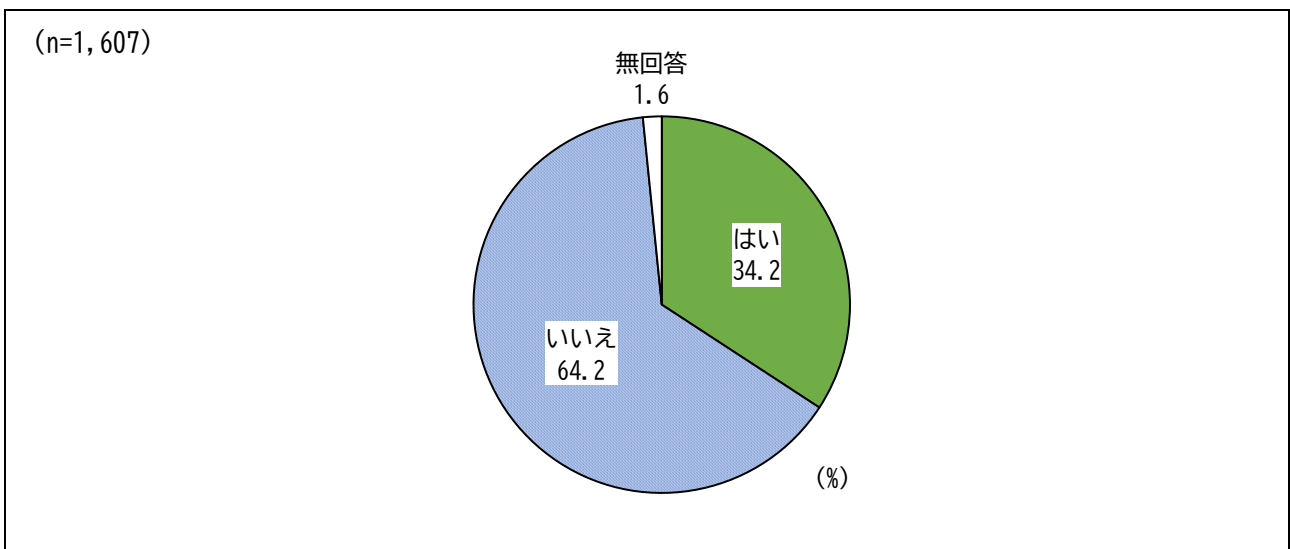
(3) お茶や汁物等でむせることがありますか (○はひとつ)



お茶や汁物等でむせることがあるか尋ねたところ、口腔機能低下のチェック該当となる「はい」の割合は31.4%となっている。

(4) 口の渇き

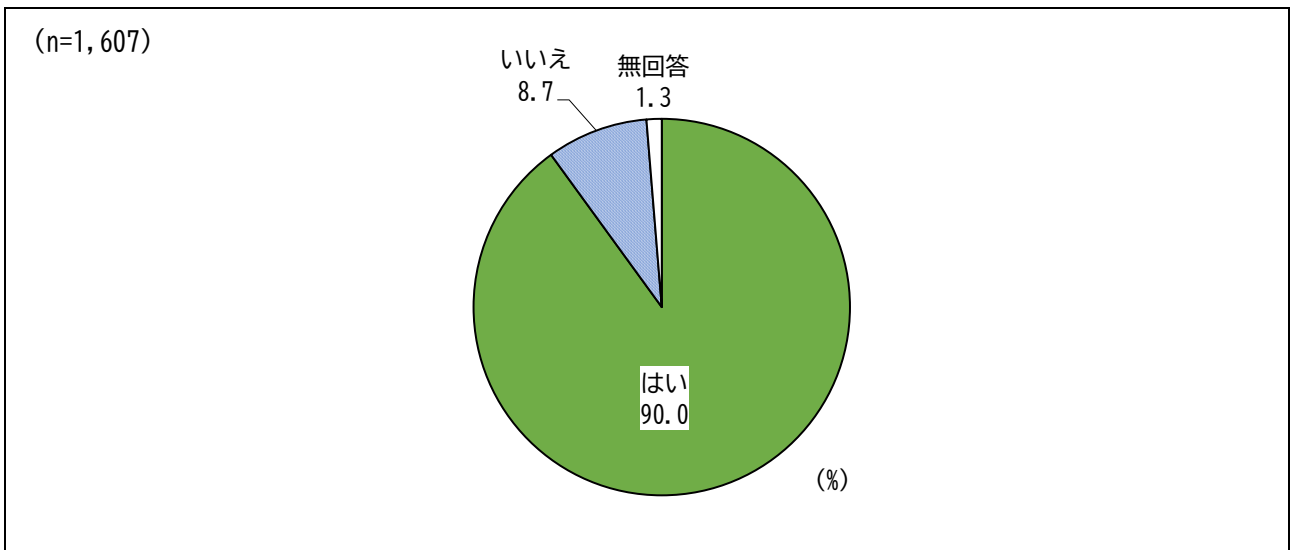
(4) 口の渇きが気になりますか (○はひとつ)



口の渇きが気になるか尋ねたところ、口腔機能低下のチェック該当となる「はい」の割合は34.2%となっている。

(5) 歯磨きの習慣

(5) 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（○はひとつ）

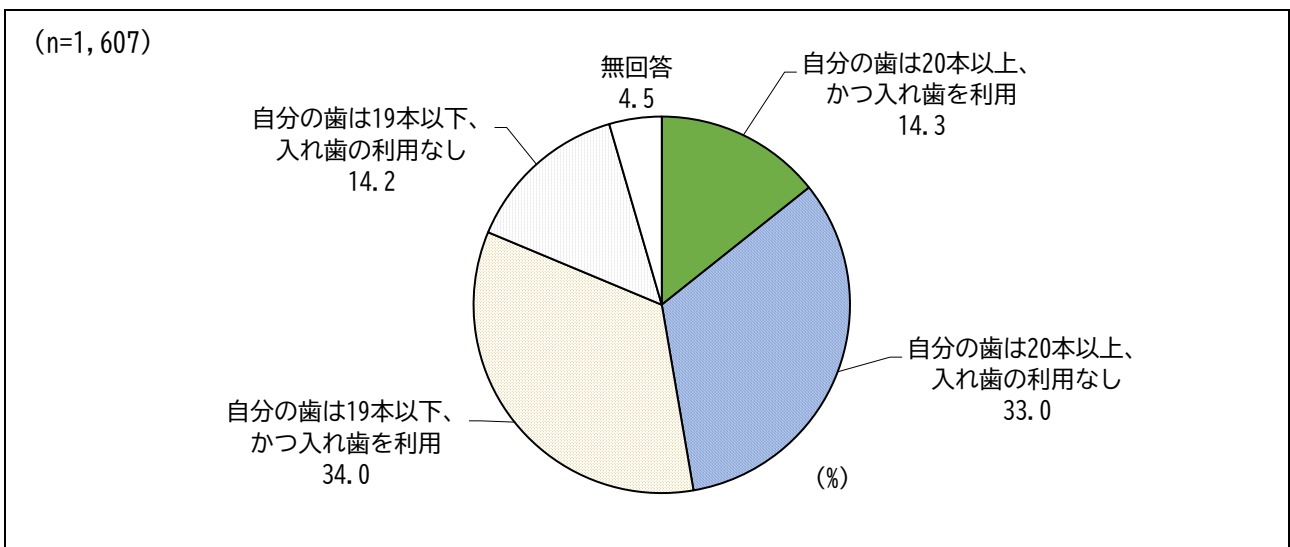


歯磨きを毎日しているか尋ねたところ、「はい」が90.0%、「いいえ」が8.7%となっている。

(6) 歯の数と入れ歯の利用状況

(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（○はひとつ）

（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）

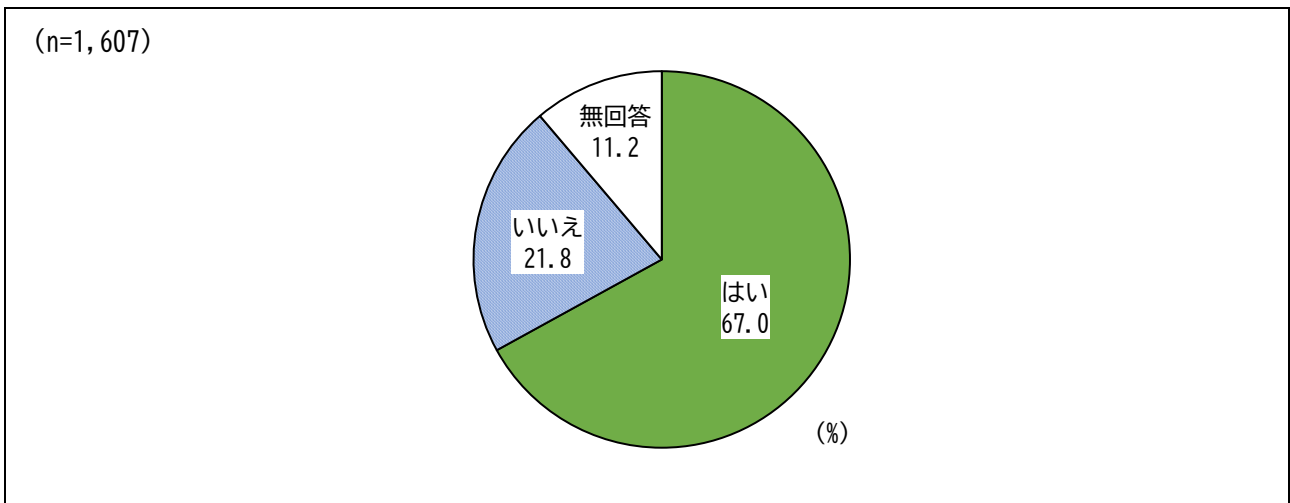


歯の数と入れ歯の利用状況を尋ねたところ、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が34.0%で最も多く、以下、「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が33.0%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が14.3%、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が14.2%となっている。

したがって、『自分の歯は20本以上』は47.3%、『入れ歯を利用』は48.3%となっている。

(7) 噛み合わせ

(6) -① 噛み合わせは良いですか (○はひとつ)

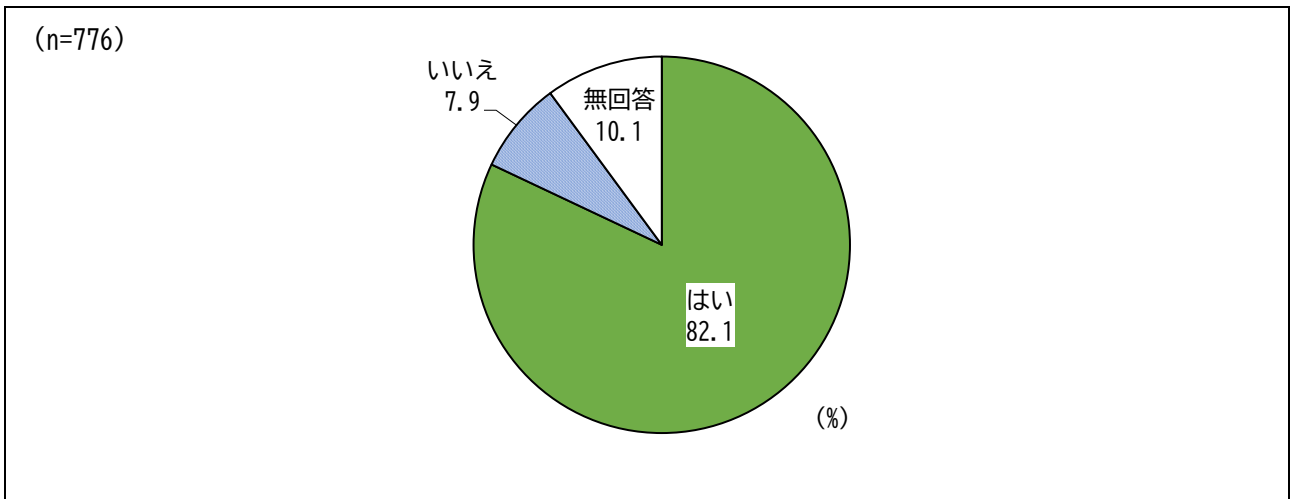


噛み合わせは良いか尋ねたところ、「はい」が67.0%、「いいえ」が21.8%となっている。

(8) 入れ歯の手入れ

【(6)において「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」または「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」を選んだ方のみ】

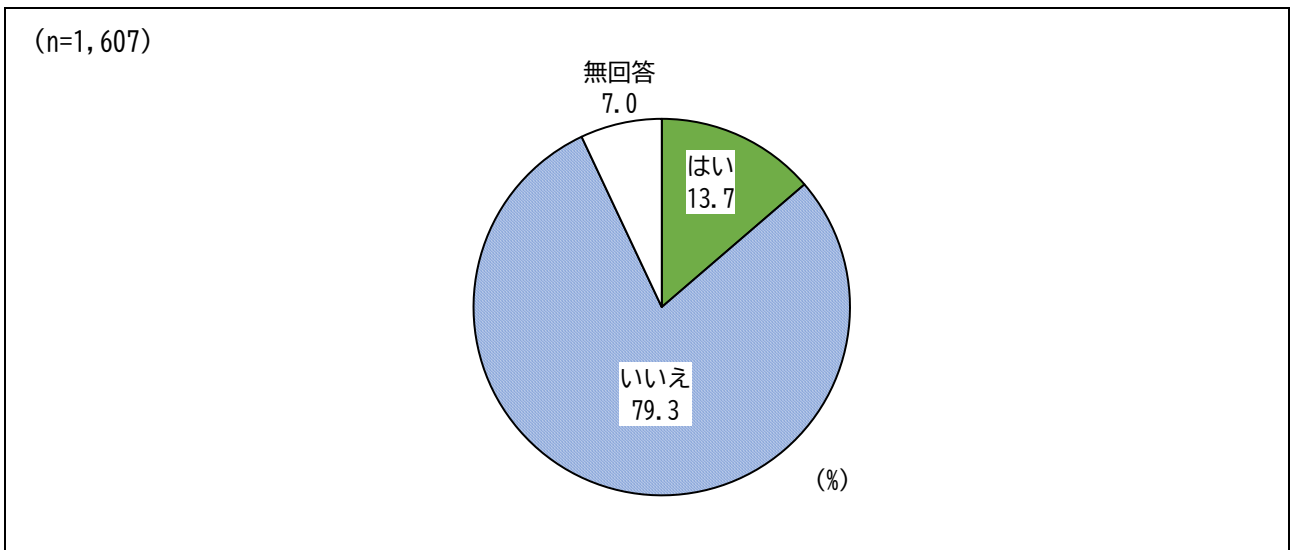
(6) -② 毎日入れ歯の手入れをしていますか (○はひとつ)



入れ歯をしていると回答した人に、毎日入れ歯の手入れをしているか尋ねたところ、「はい」が82.1%、「いいえ」が7.9%となっている。

(9) 体重の減少

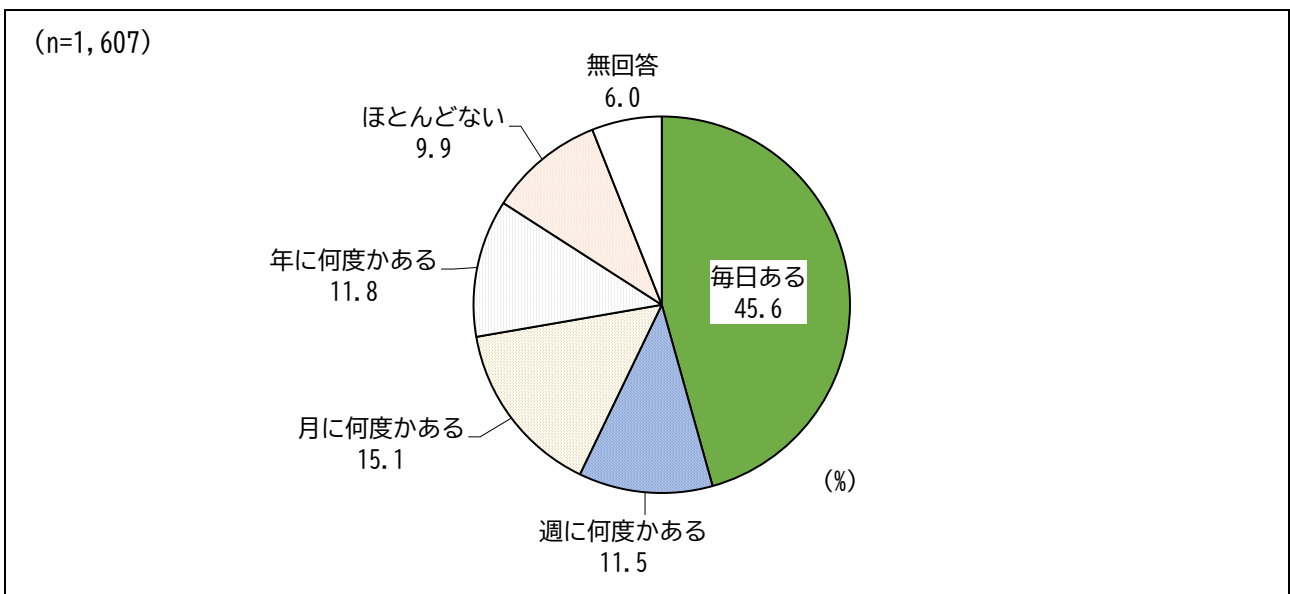
(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（○はひとつ）



6か月間で2～3kg以上の体重減少があったか尋ねたところ、低栄養傾向のチェック該当となる「はい」の割合は13.7%となっている。

(10) 誰かと食事をする機会

(8) どなたかと食事をとる機会がありますか（○はひとつ）

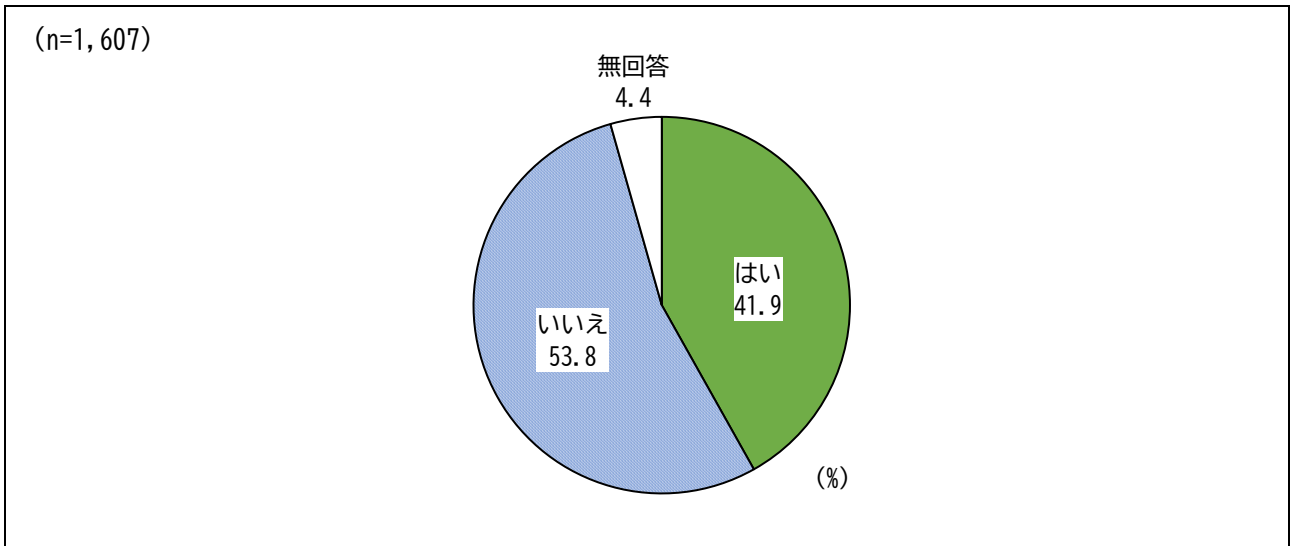


自分一人でなく誰かと食事をとる機会があるか尋ねたところ、「毎日ある」が45.6%で最も多く、以下、「月に何度かある」が15.1%、「年に何度かある」が11.8%、「週に何度かある」が11.5%、「ほとんどない」が9.9%となっている。

4 毎日の生活について

(1) 物忘れがあるか

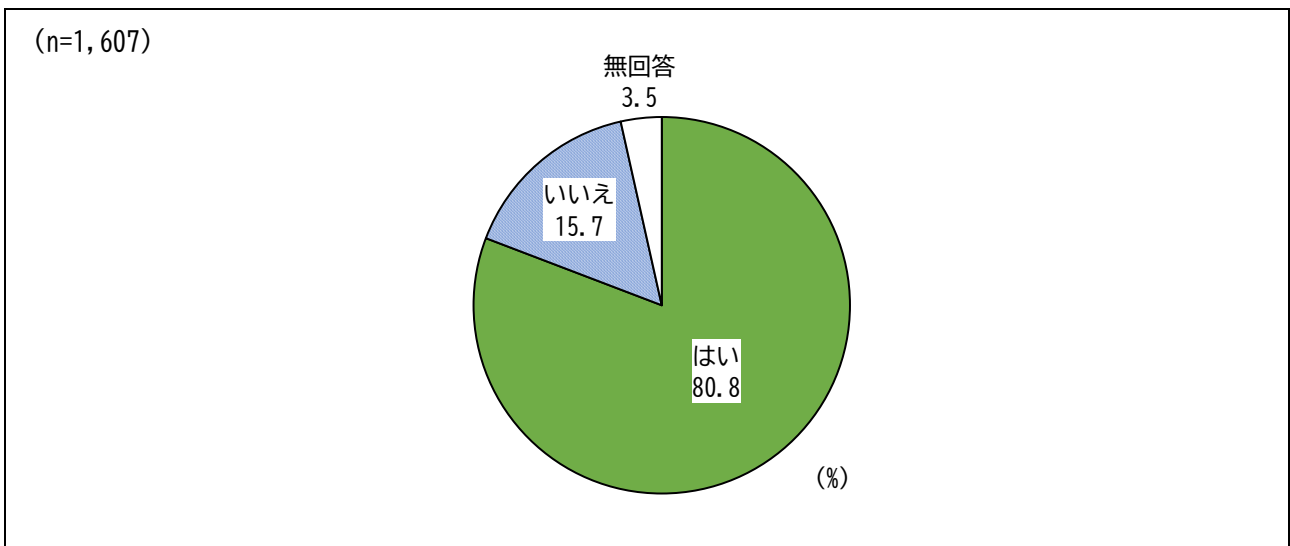
(1) 物忘れが多いと感じますか (○はひとつ)



物忘れが多いと感じるか尋ねたところ、認知機能低下のチェック該当となる「はい」の割合は41.9%となっている。

(2) 電話をかけているか

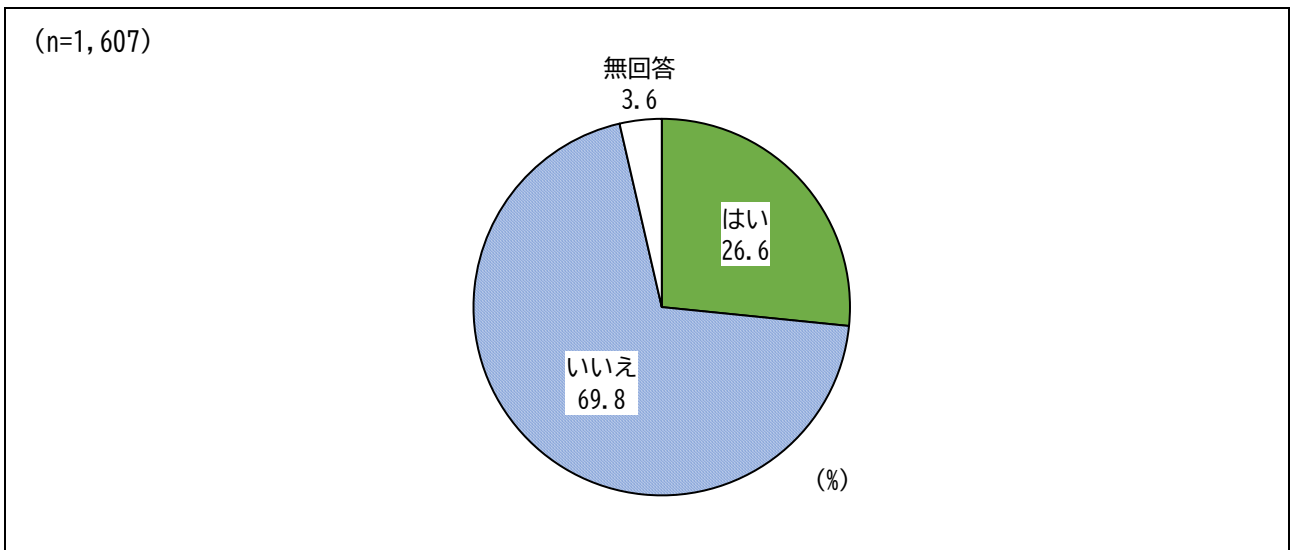
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか (○はひとつ)



自分で電話番号を調べて電話をかけているか尋ねたところ、認知機能低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は15.7%となっている。

(3) 日にちがわからないことがあるか

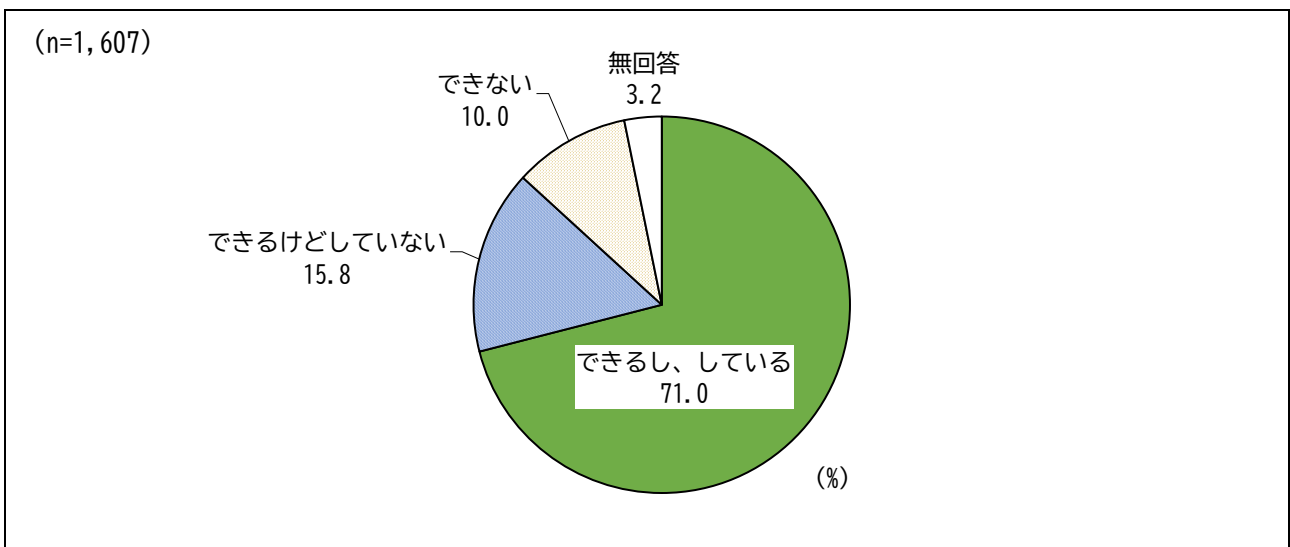
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか (○はひとつ)



日にちがわからないことがあるか尋ねたところ、認知機能低下のチェック該当となる「はい」の割合は26.6%となっている。

(4) 1人での外出

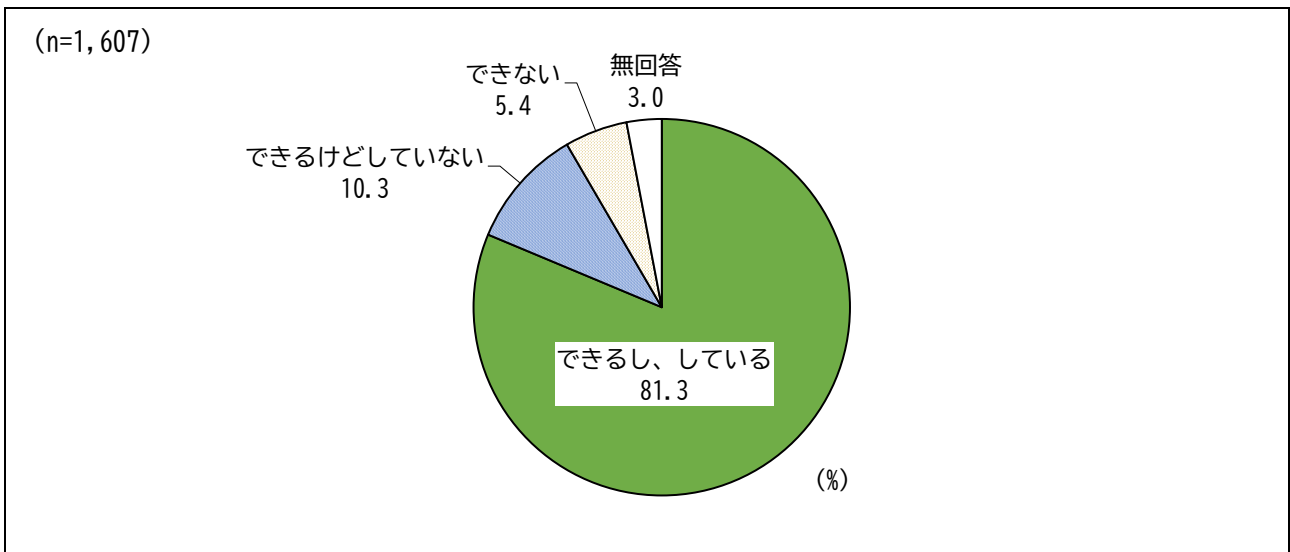
(4) バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可) (○はひとつ)



バスや電車を使って一人で外出しているか尋ねたところ、IADL (手段的自立度) 低下のチェック該当となる「できない」の割合は10.0%となっている。

(5) 食品・日用品の買物

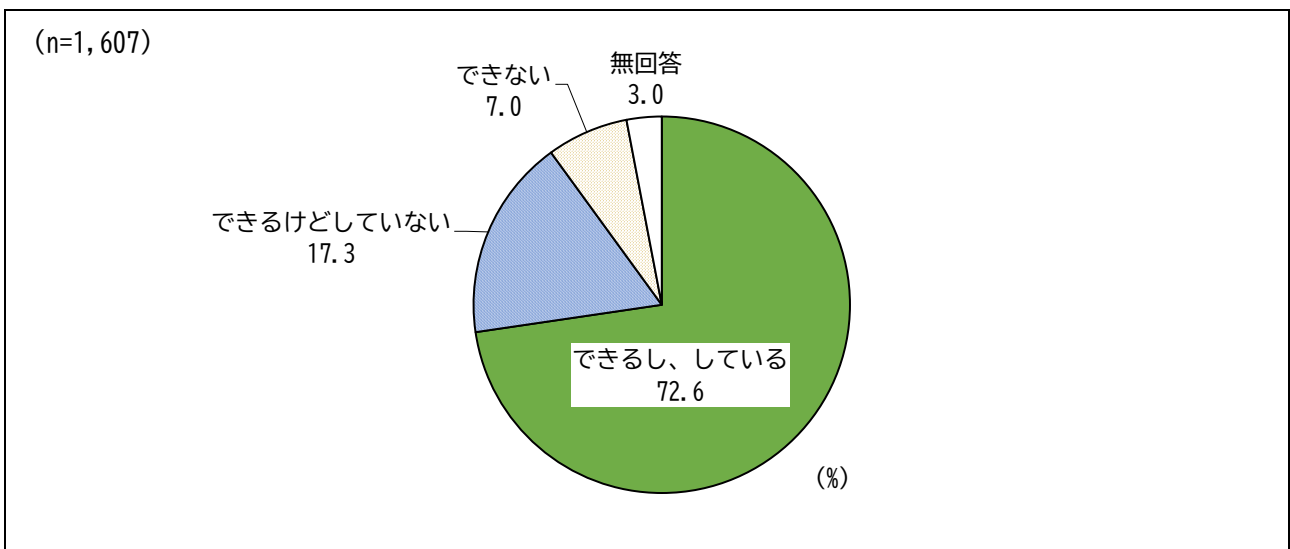
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか (○はひとつ)



自分で食品・日用品の買物をしているか尋ねたところ、IADL（手段的自立度）低下のチェック該当となる「できない」の割合は5.4%となっている。

(6) 食事の用意

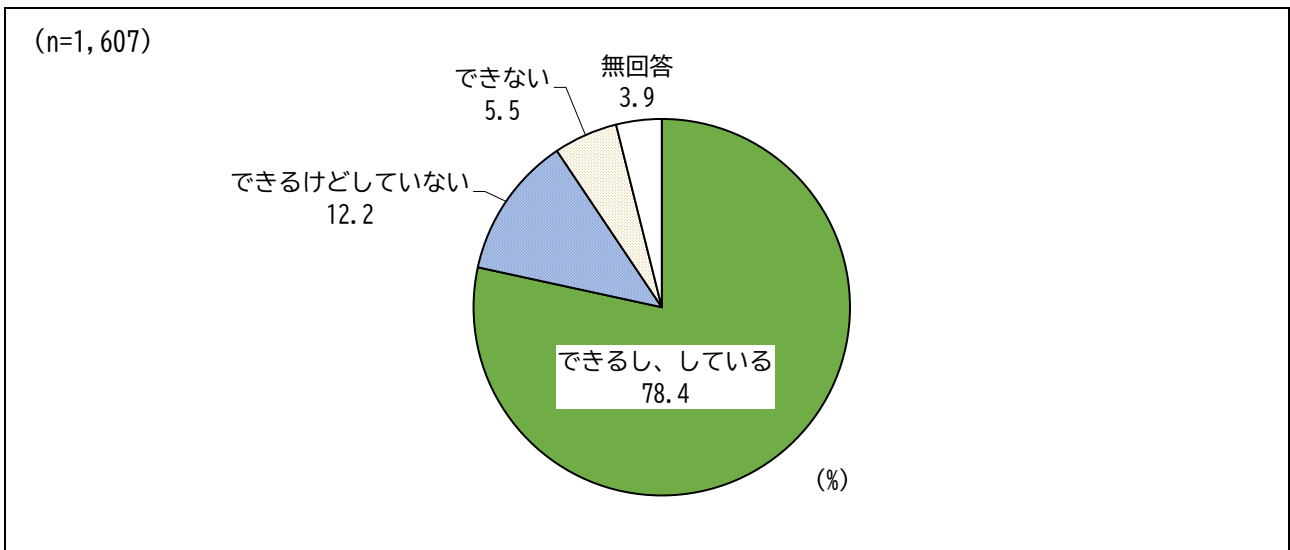
(6) 自分で食事の用意をしていますか (○はひとつ)



自分で食事の用意をしているか尋ねたところ、IADL（手段的自立度）低下のチェック該当となる「できない」の割合は7.0%となっている。

(7) 請求書の支払い

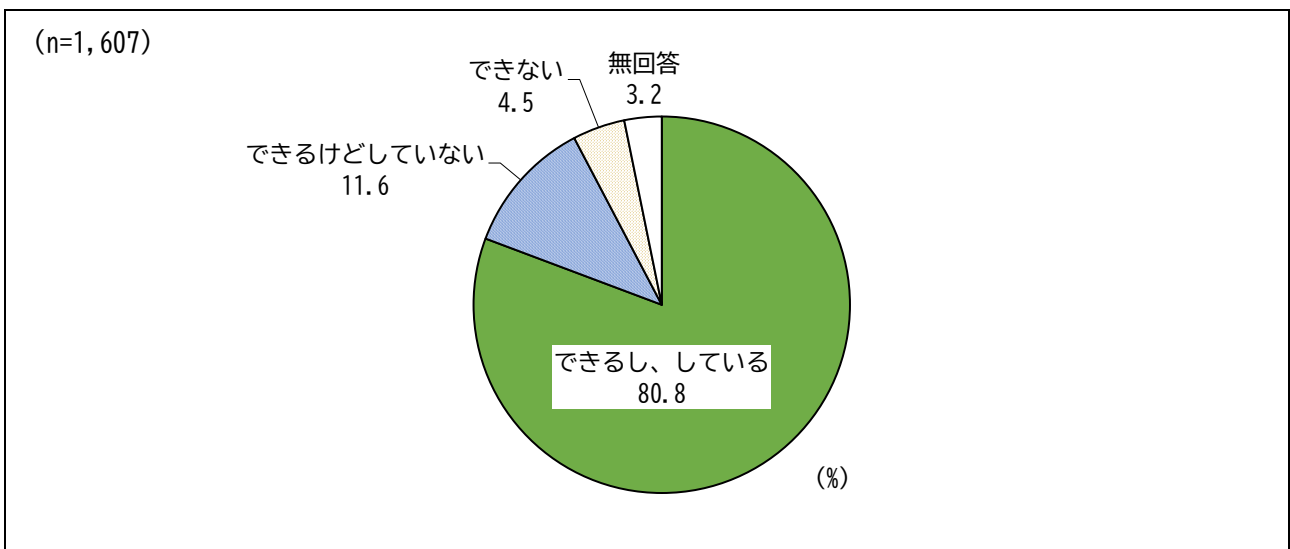
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか (○はひとつ)



自分で請求書の支払いをしているか尋ねたところ、IADL (手段的自立度) 低下のチェック該当となる「できない」の割合は5.5%となっている。

(8) 預貯金の出し入れ

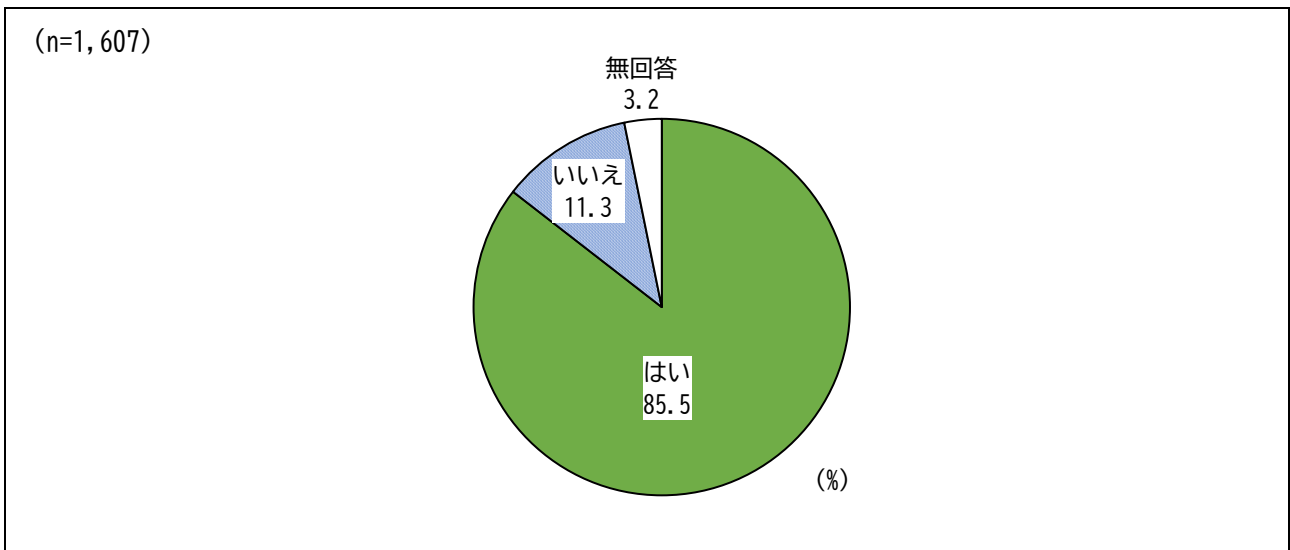
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか (○はひとつ)



自分で預貯金の出し入れをしているか尋ねたところ、IADL (手段的自立度) 低下のチェック該当となる「できない」の割合は4.5%となっている。

(9) 年金などの書類が書けるか

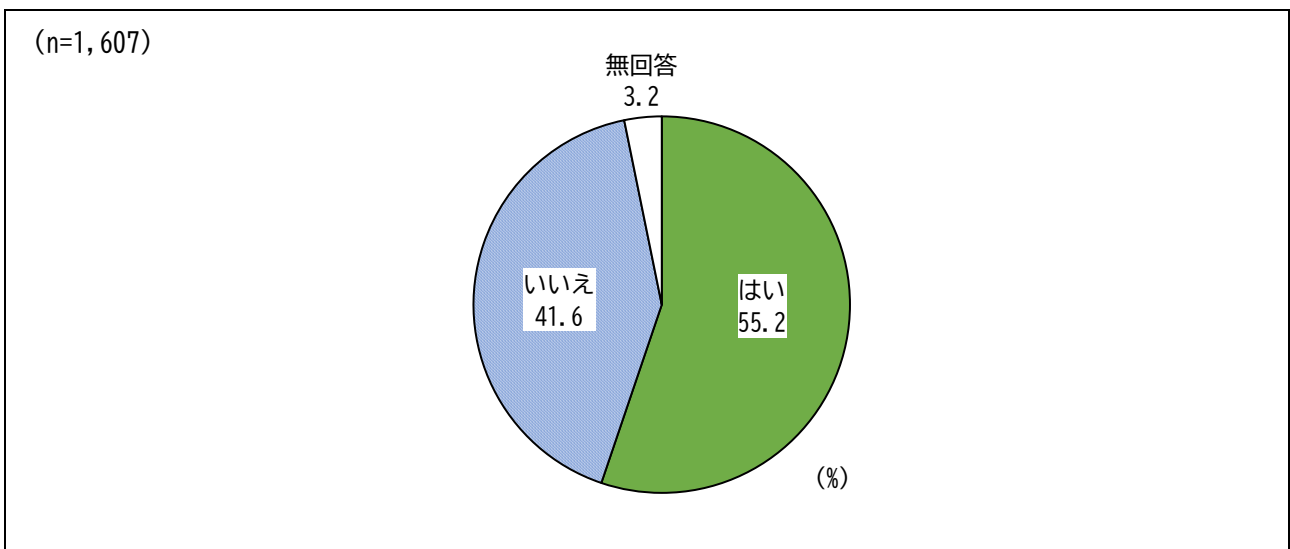
(9) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか（○はひとつ）



年金などの書類が書けるか尋ねたところ、知的能動性低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は11.3%となっている。

(10) 新聞を読んでいるか

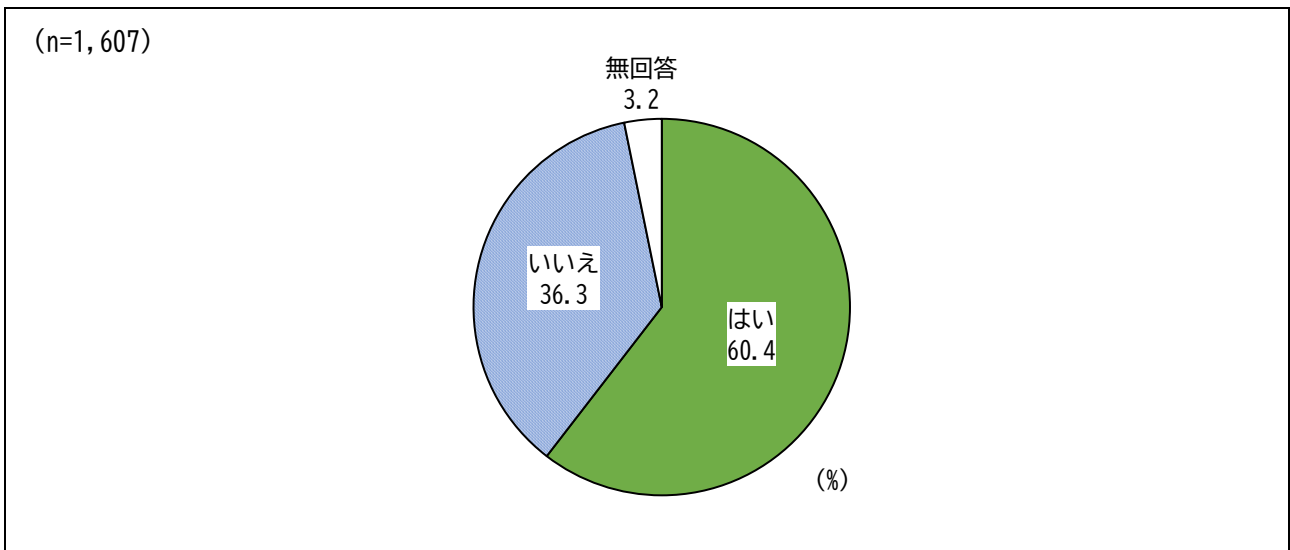
(10) 新聞を読んでいますか（○はひとつ）



新聞を読んでいるか尋ねたところ、知的能動性低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は41.6%となっている。

(11) 本や雑誌を読んでいるか

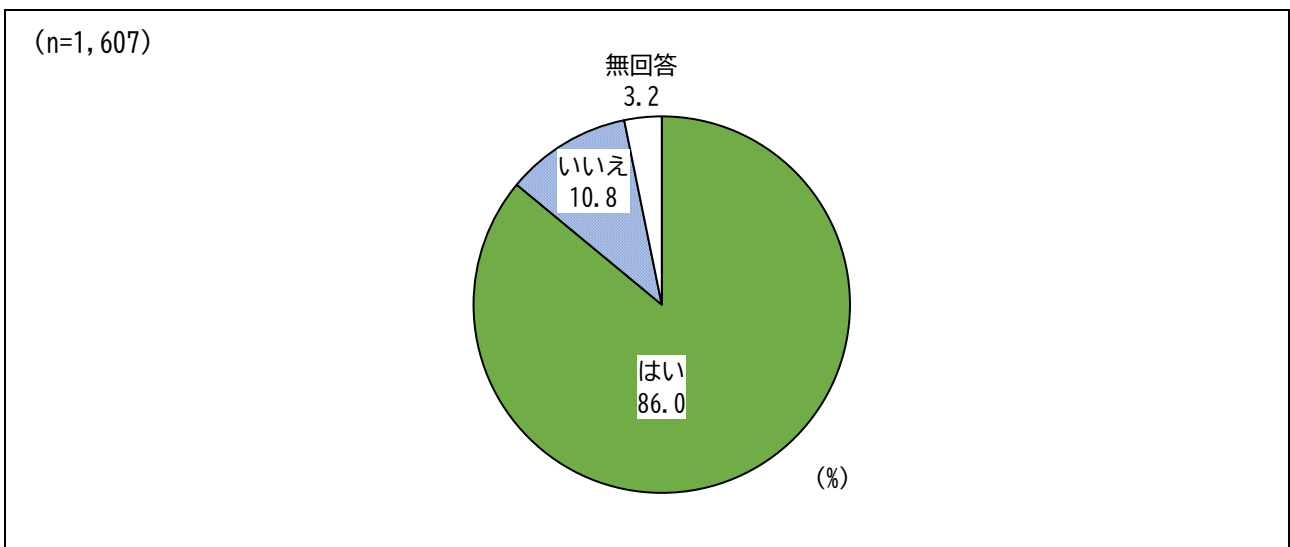
(11) 本や雑誌を読んでいますか (○はひとつ)



本や雑誌を読んでいるか尋ねたところ、知的能動性低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は36.3%となっている。

(12) 健康についての記事や番組への関心

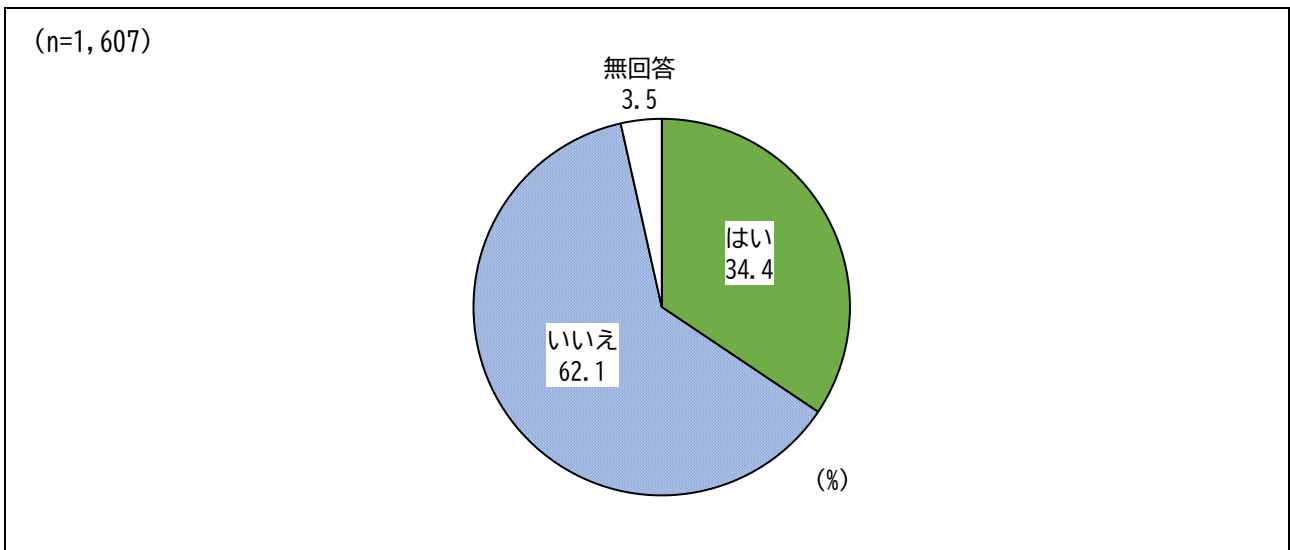
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか (○はひとつ)



健康についての記事や番組に関心があるか尋ねたところ、知的能動性低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は10.8%となっている。

(13) 友人宅への訪問

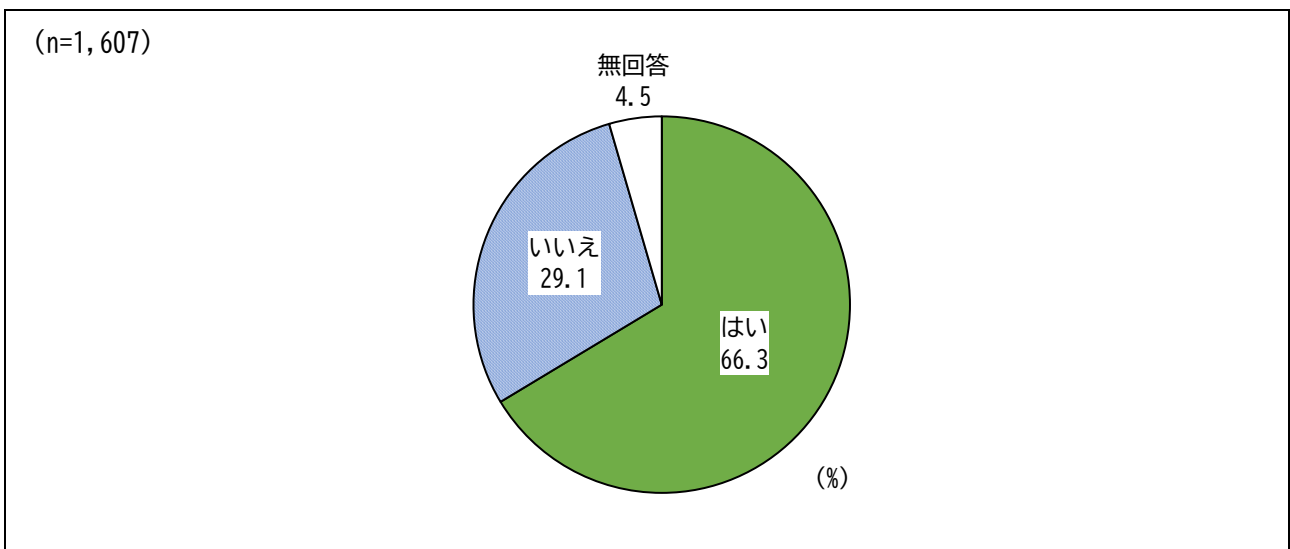
(13) 友人の家を訪ねていますか (○はひとつ)



友人宅を訪ねているか尋ねたところ、社会的役割の低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は62.1%となっている。

(14) 相談にのっているか

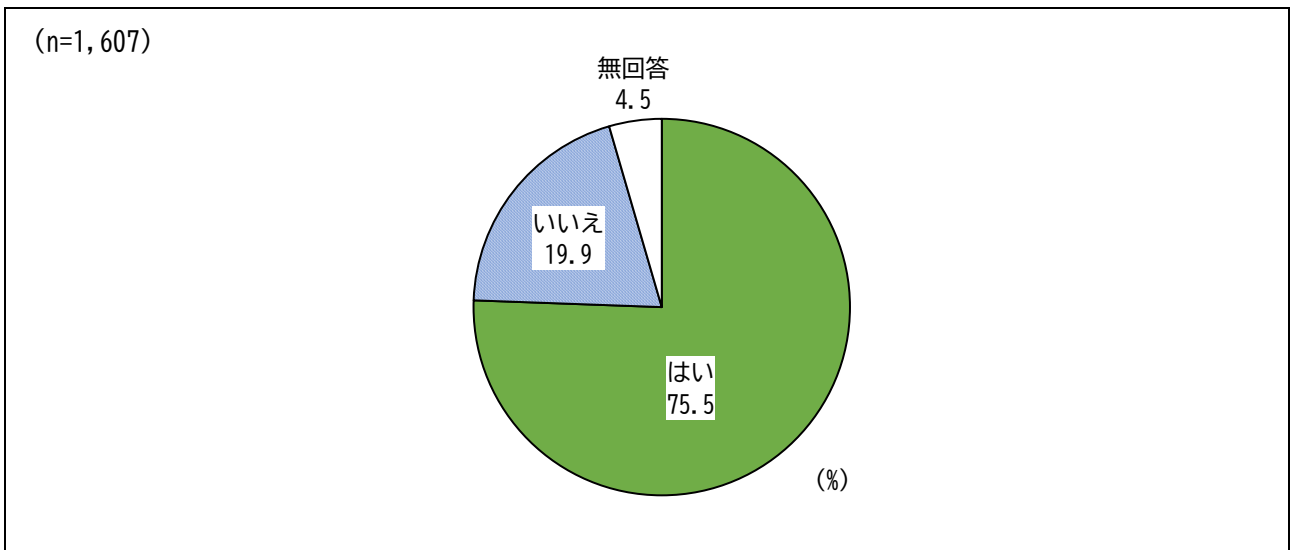
(14) 家族や友人の相談にのっていますか (○はひとつ)



家族や友人の相談にのっているか尋ねたところ、社会的役割の低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は29.1%となっている。

(15) 病人の見舞いができるか

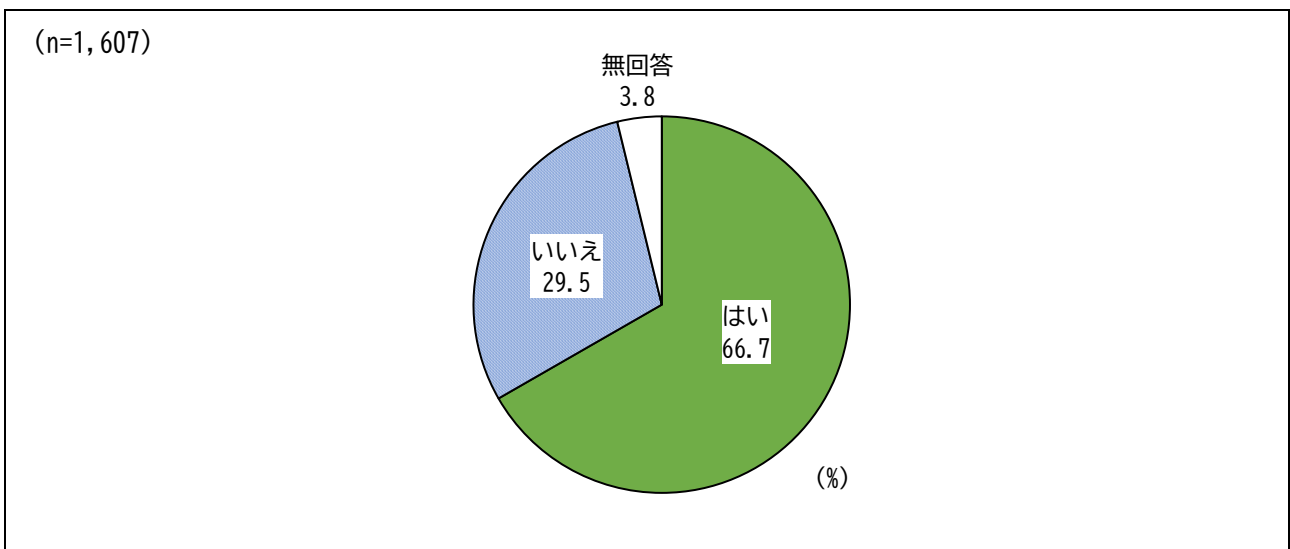
(15) 病人を見舞うことができますか (○はひとつ)



病人の見舞いができるか尋ねたところ、社会的役割の低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は19.9%となっている。

(16) 若い人への話しかけ

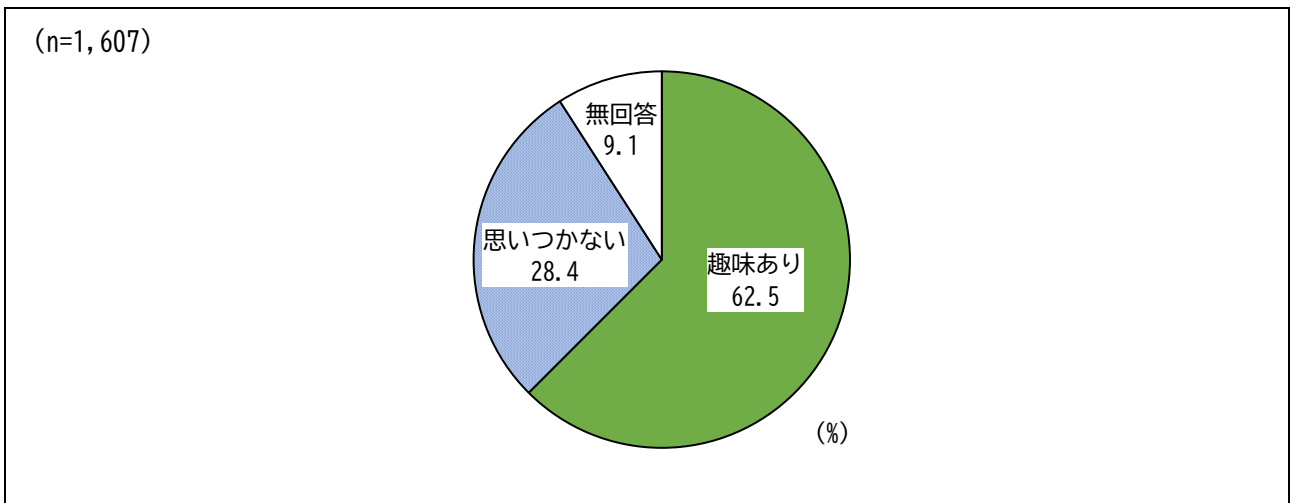
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか (○はひとつ)



若い人に話しかけることがあるか尋ねたところ、社会的役割低下のチェック該当となる「いいえ」の割合は29.5%となっている。

(17) 趣味はあるか

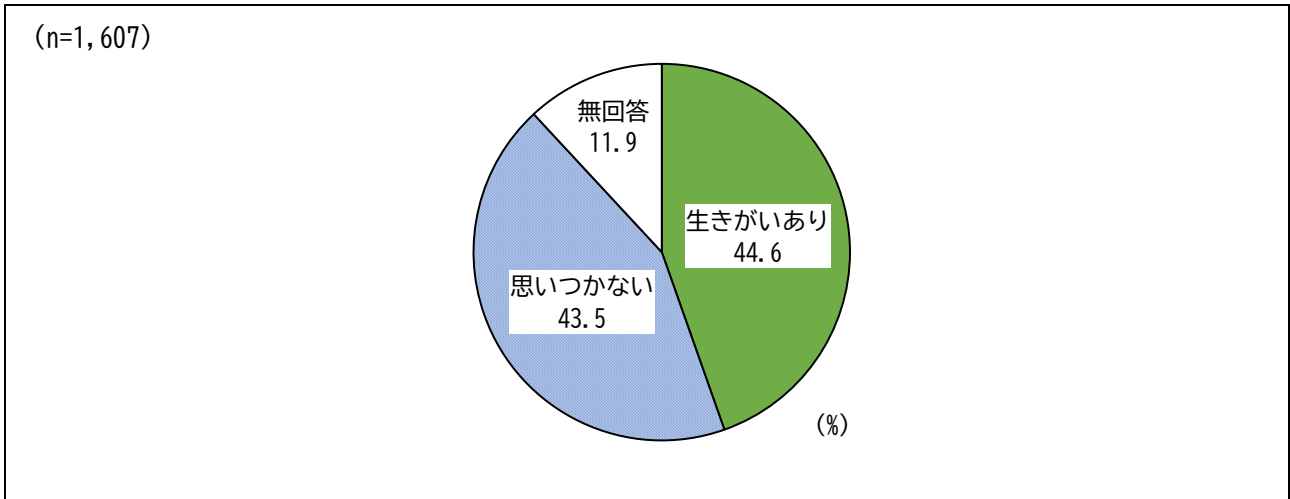
(17) 趣味はありますか (○はひとつ)



趣味はあるか尋ねたところ、「趣味あり」が62.5%、「思いつかない」が28.4%となっている。

(18) 生きがいはあるか

(18) 生きがいがありますか (○はひとつ)



生きがいはあるか尋ねたところ、「生きがいあり」が44.6%、「思いつかない」が43.5%となっている。

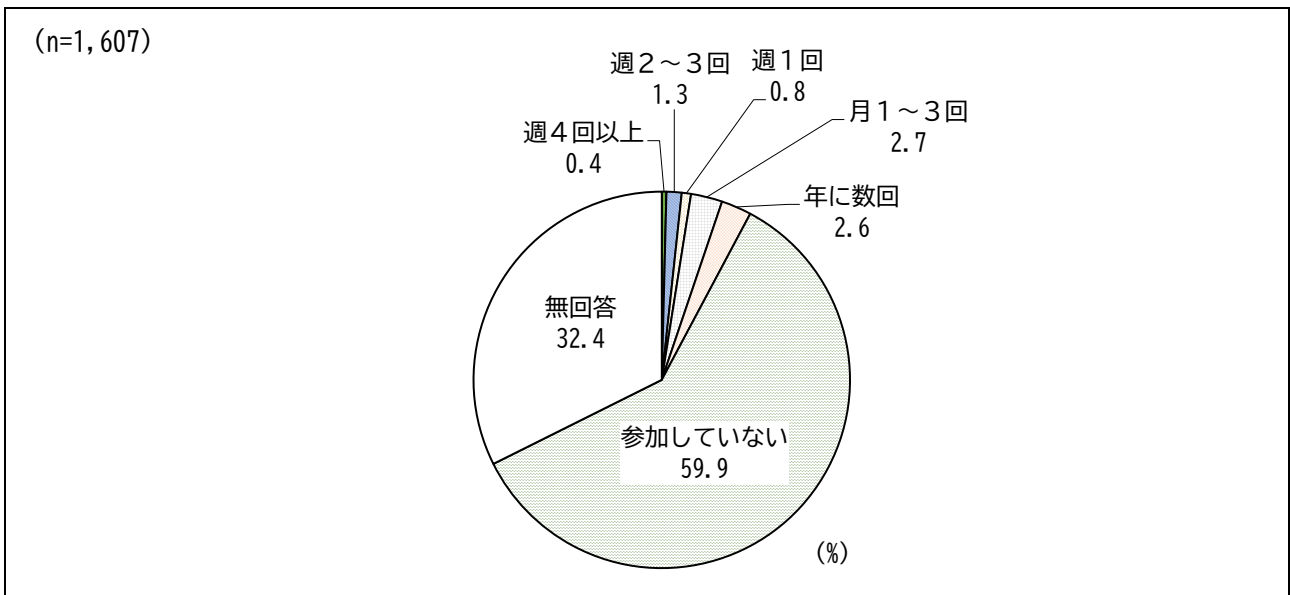
5 地域での活動について

(1) 会・グループへの参加状況

(1) 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

※① - ⑧それぞれに回答してください

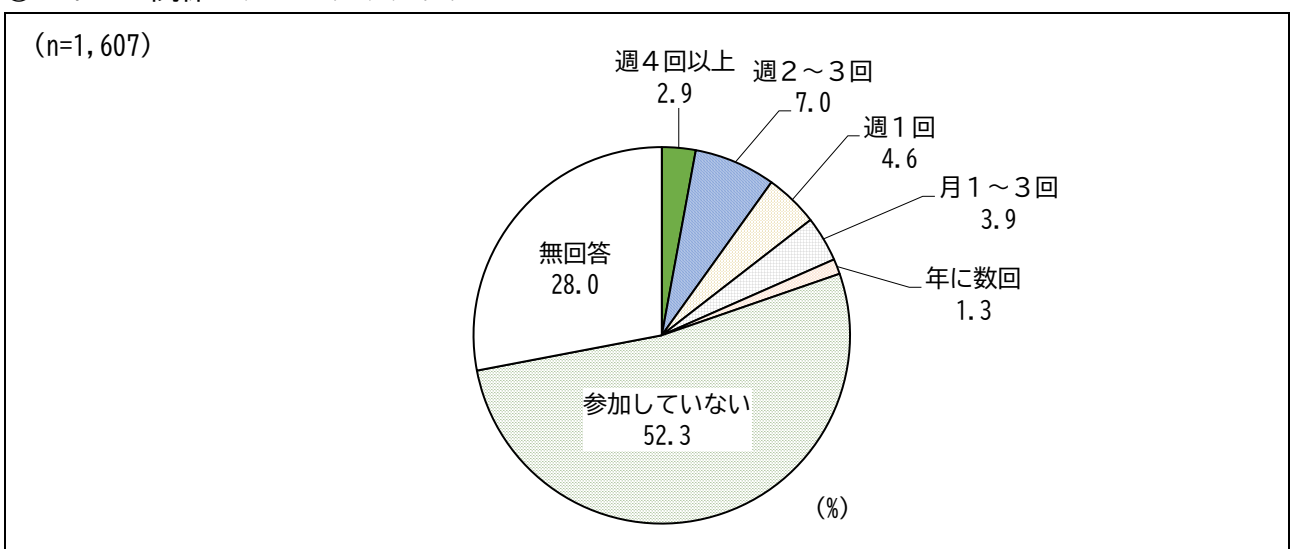
①ボランティアのグループ



ボランティアのグループについては、全体の7.8%が活動に参加しており、参加頻度としては「月1～3回」が2.7%で最も多くなっている。

一方、59.9%は「参加していない」と回答している。

②スポーツ関係のグループやクラブ

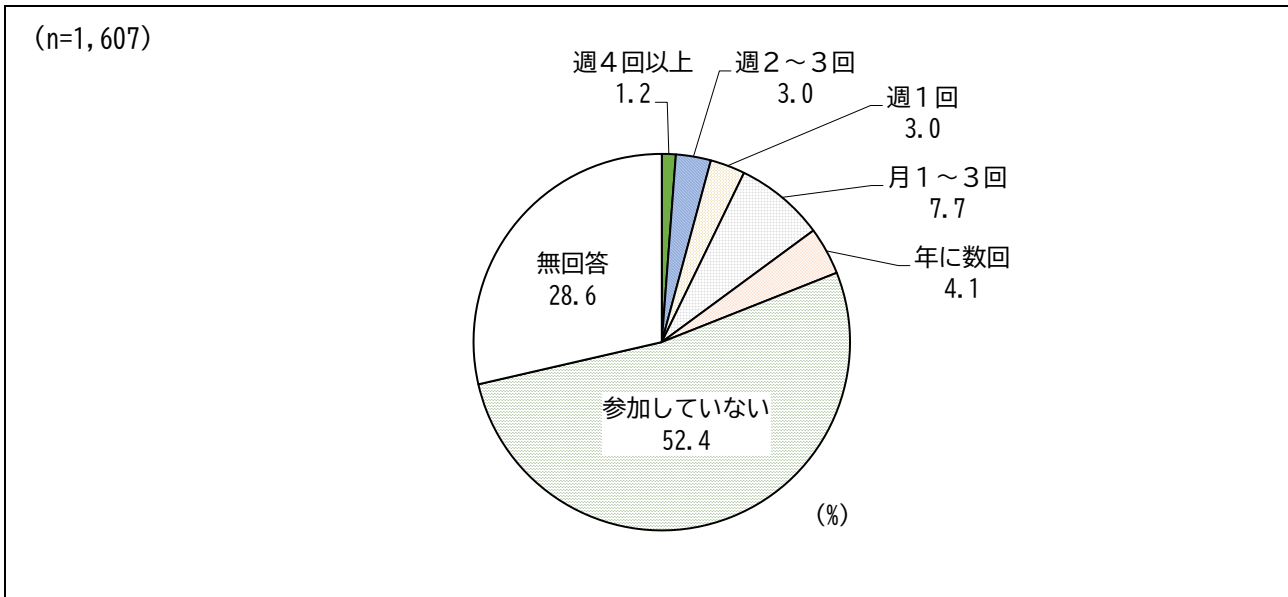


スポーツ関係のグループやクラブについては、全体の19.7%が活動に参加しており、参加頻度としては「週2～3回」が7.0%で最も多くなっている。

一方、52.3%は「参加していない」と回答している。

II 調査結果【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

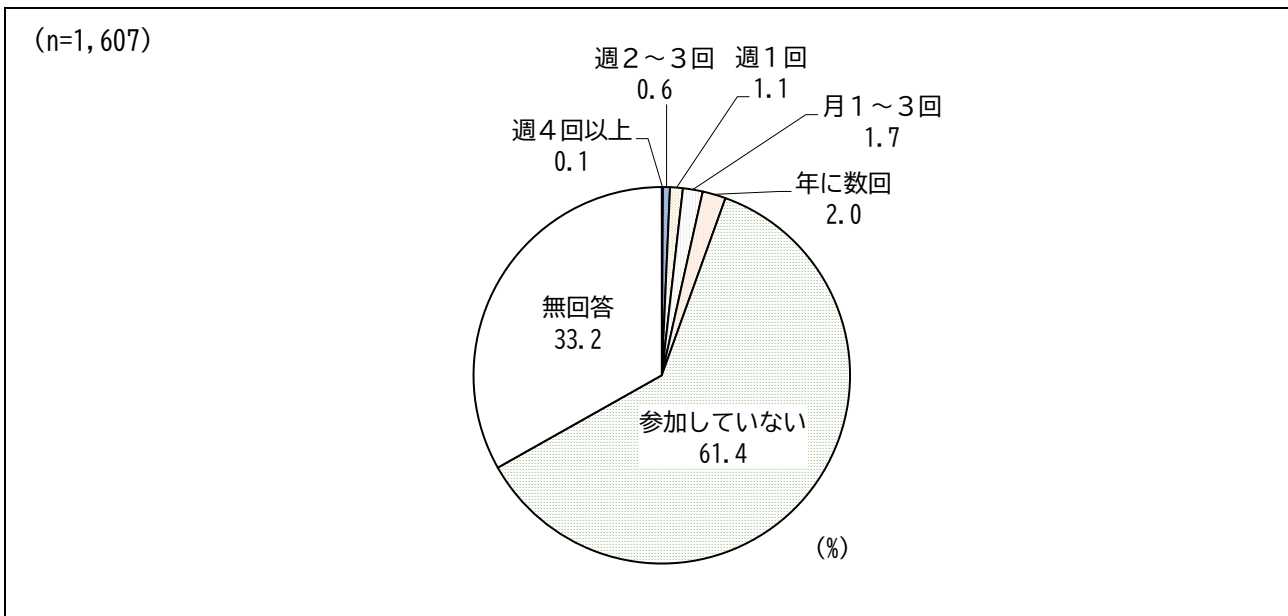
③趣味関係のグループ



趣味関係のグループについては、全体の19.0%が活動に参加しており、参加頻度としては「月1～3回」が7.7%で最も多くなっている。

一方、52.4%は「参加していない」と回答している。

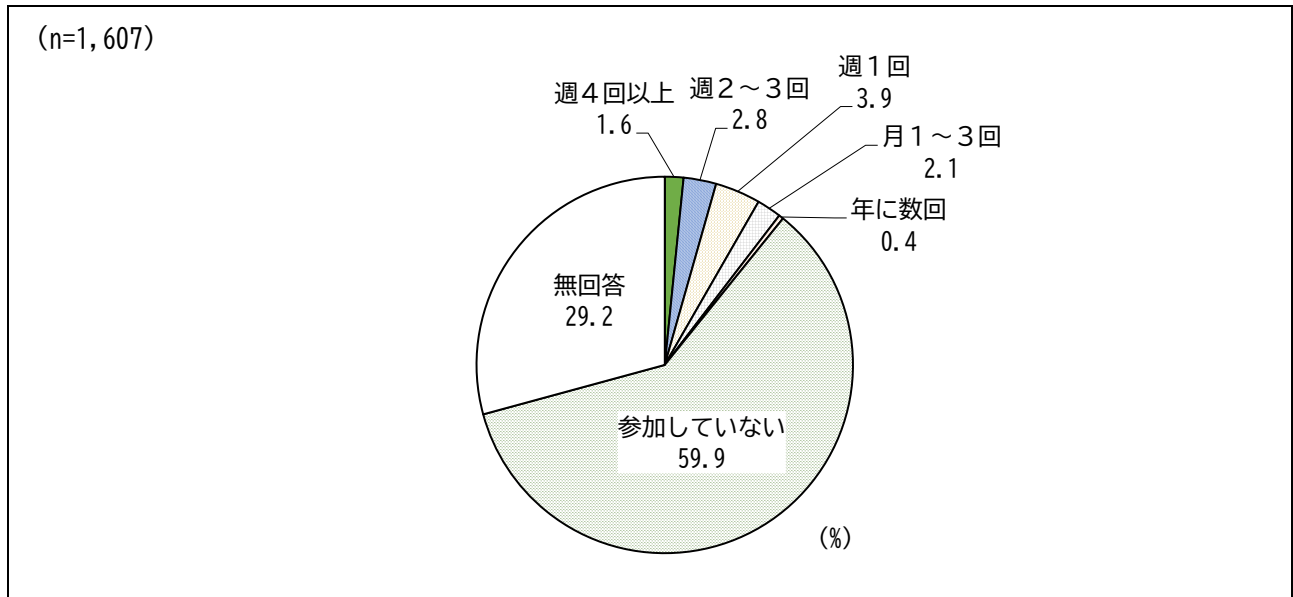
④学習・教養サークル



学習・教養サークルについては、全体の5.5%が活動に参加しており、参加頻度としては「年に数回」が2.0%で最も多くなっている。

一方、61.4%は「参加していない」と回答している。

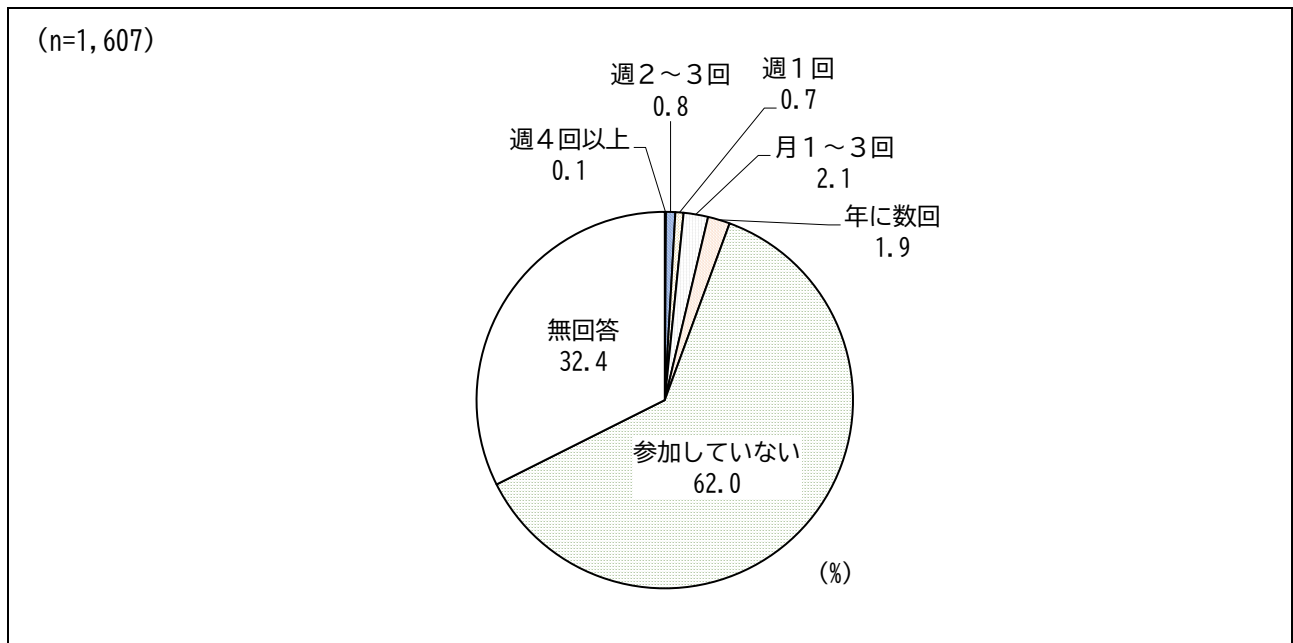
⑤ TODA元気体操やラジオ体操など介護予防のための通いの場



介護予防のための通いの場については、全体の10.8%が活動に参加しており、参加頻度としては「週1回」が3.9%で最も多くなっている。

一方、59.9%は「参加していない」と回答している。

⑥ 老人クラブ

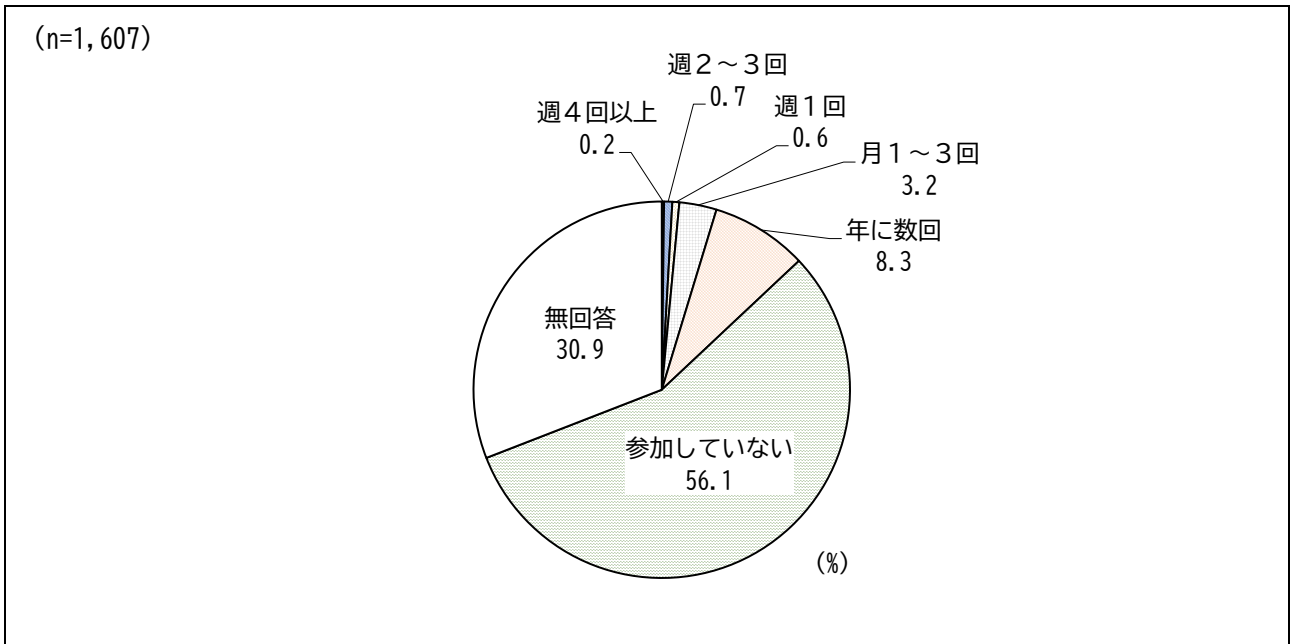


老人クラブについては、全体の5.6%が活動に参加しており、参加頻度としては「月1~3回」が2.1%で最も多くなっている。

一方、62.0%は「参加していない」と回答している。

II 調査結果【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

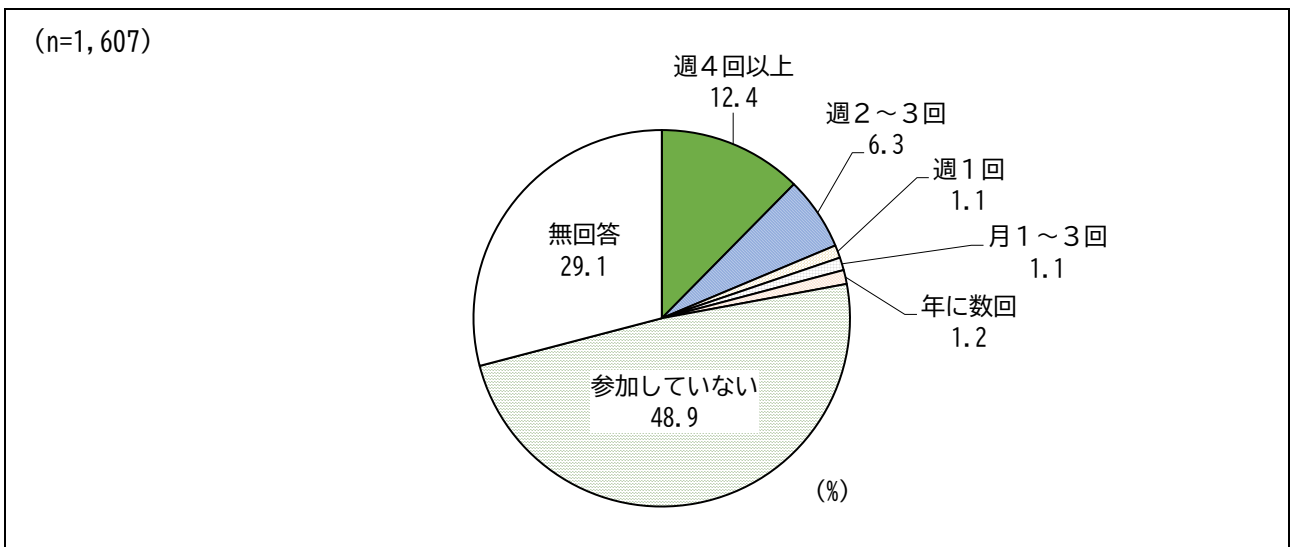
⑦町内会・自治会



町内会・自治会については、全体の13.0%が活動に参加しており、参加頻度としては「年に数回」が8.3%で最も多くなっている。

一方、56.1%は「参加していない」と回答している。

⑧収入のある仕事

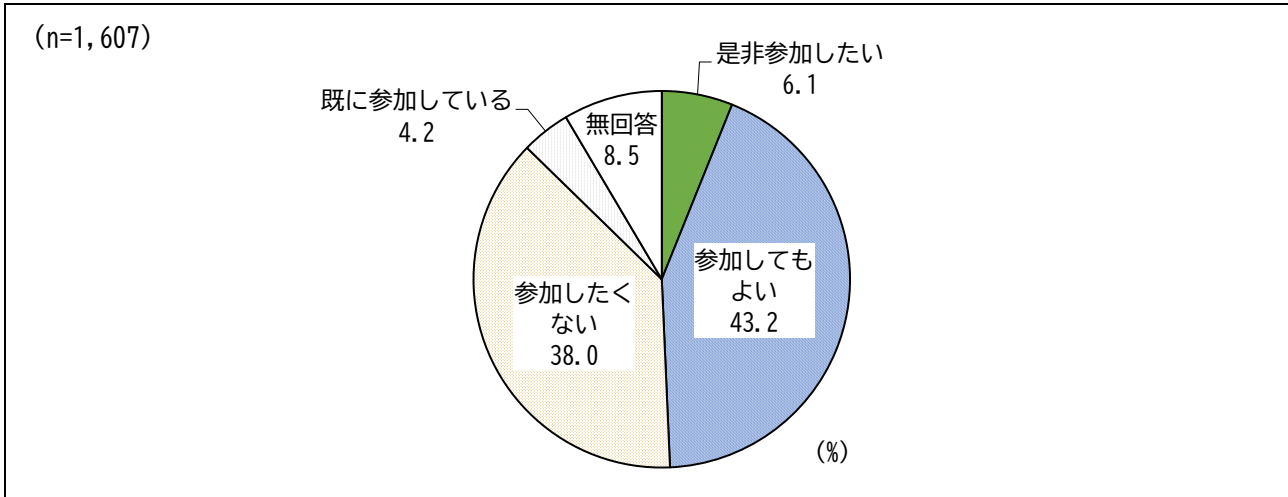


収入のある仕事については、全体の22.1%が活動に参加しており、参加頻度としては「週4回以上」が12.4%で最も多くなっている。

一方、48.9%は「参加していない」と回答している。

(2) 地域活動への参加者としての参加希望

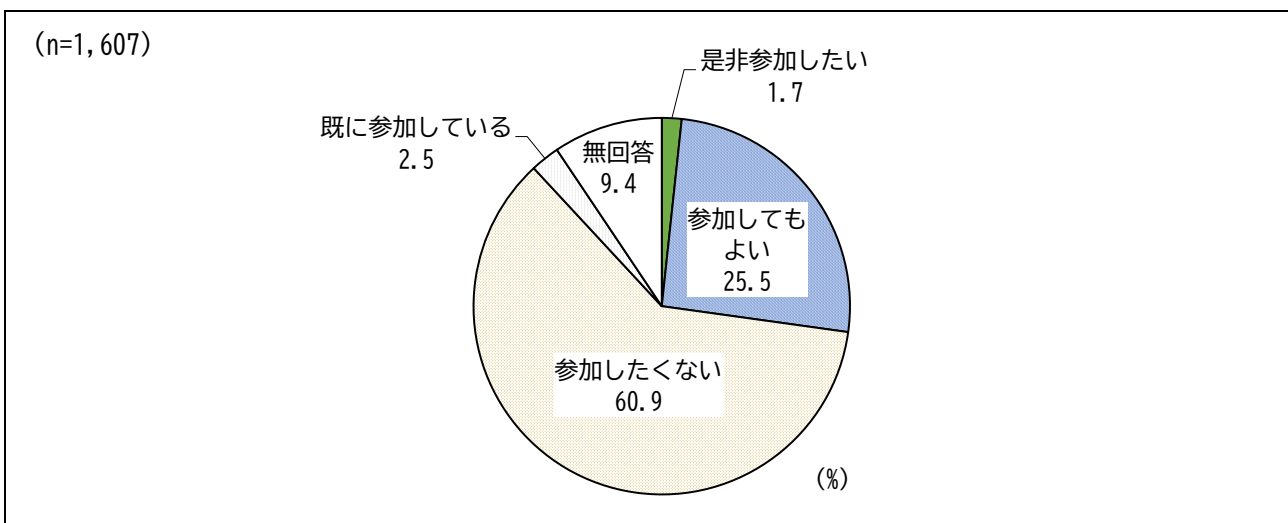
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか（○はひとつ）



地域住民による活動に参加者として参加してみたいかを尋ねたところ「参加してもよい」が43.2%で最も多く、以下、「参加したくない」が38.0%、「是非参加したい」が6.1%、「既に参加している」が4.2%となっている。

(3) 地域活動への企画・運営者としての参加希望

(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企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか（○はひとつ）

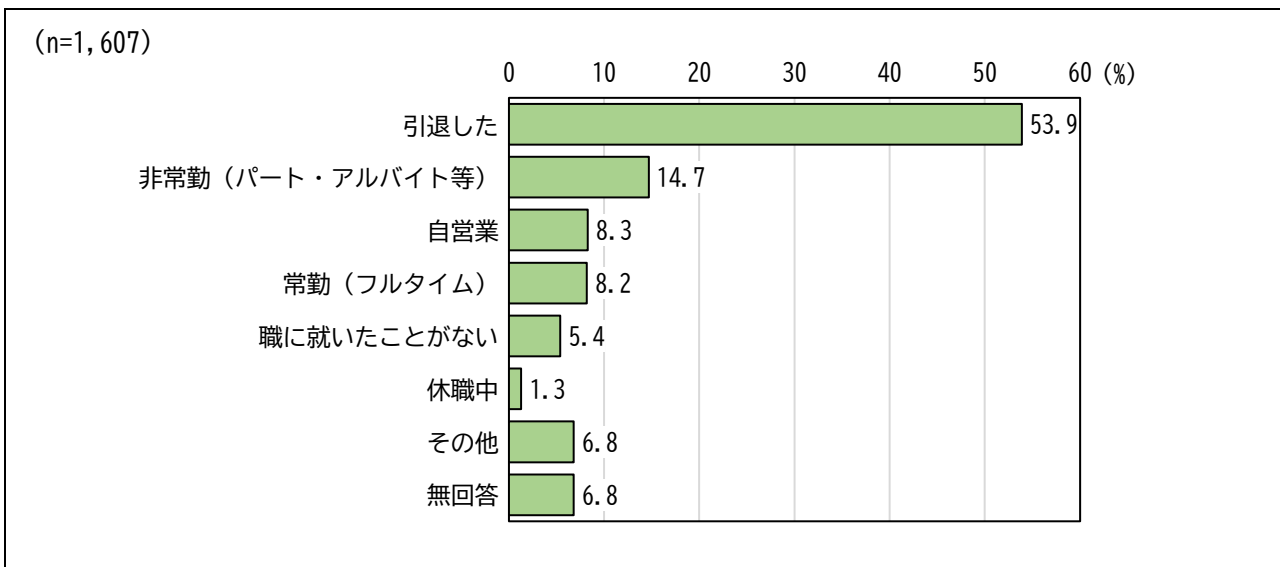


地域住民による活動に企画・運営者として参加してみたいかを尋ねたところ、「参加したくない」が60.9%で最も多く、以下、「参加してもよい」が25.5%、「既に参加している」が2.5%、「是非参加したい」が1.7%となっている。

6 就労について

(1) 就労状態

(1) 現在のあなたの就労状態はどれですか（いくつでも）

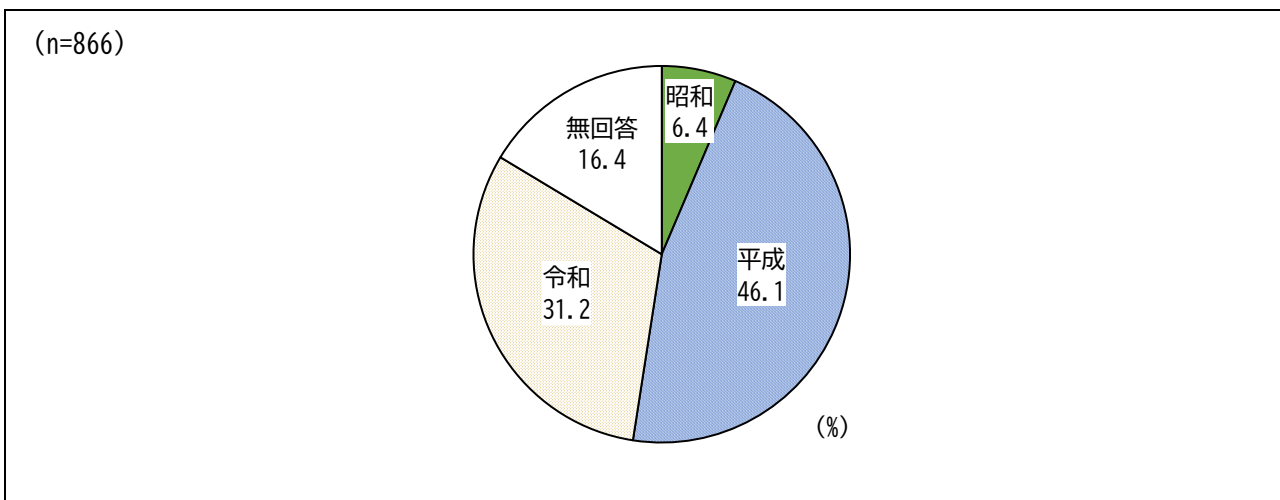


就労状態は、「引退した」が53.9%で最も多く、以下、「非常勤(パート・アルバイト等)」が14.7%、「自営業」が8.3%、「常勤(フルタイム)」が8.2%、「職に就いたことがない」が5.4%などとなっている。

(2) 引退時期

【(1)において「引退した」の方のみ】

(1) - ① あなたはいつ引退しましたか

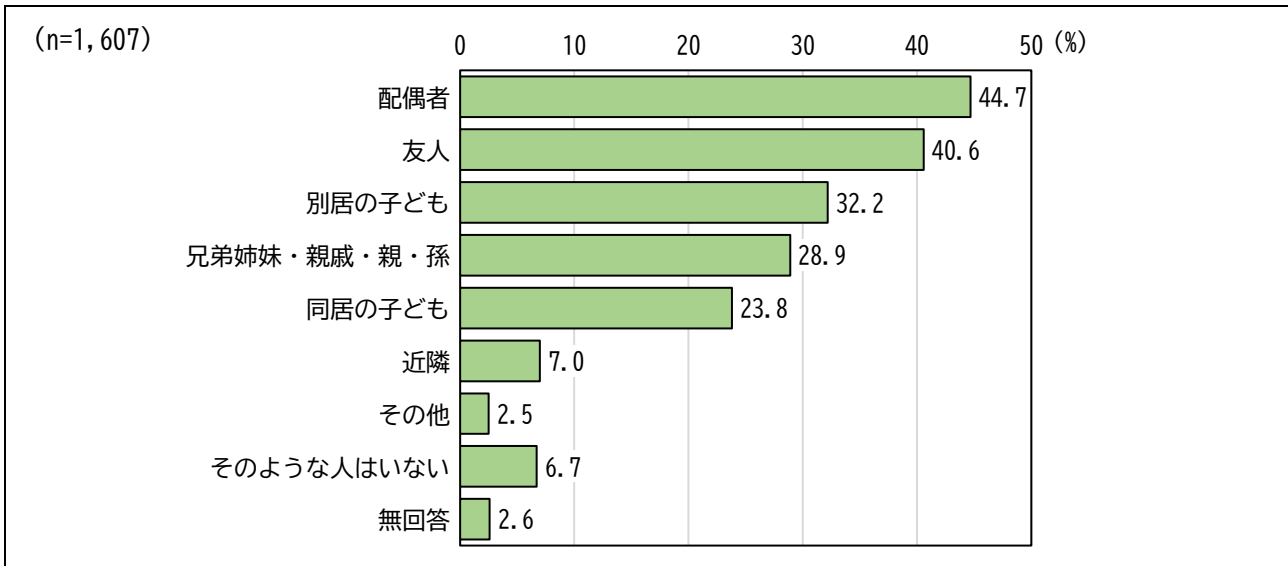


引退時期を元号で見ると、「平成」が46.1%で最も多く、以下、「令和」が31.2%、「昭和」が6.4%となっている。

7 たすけあいについて

(1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

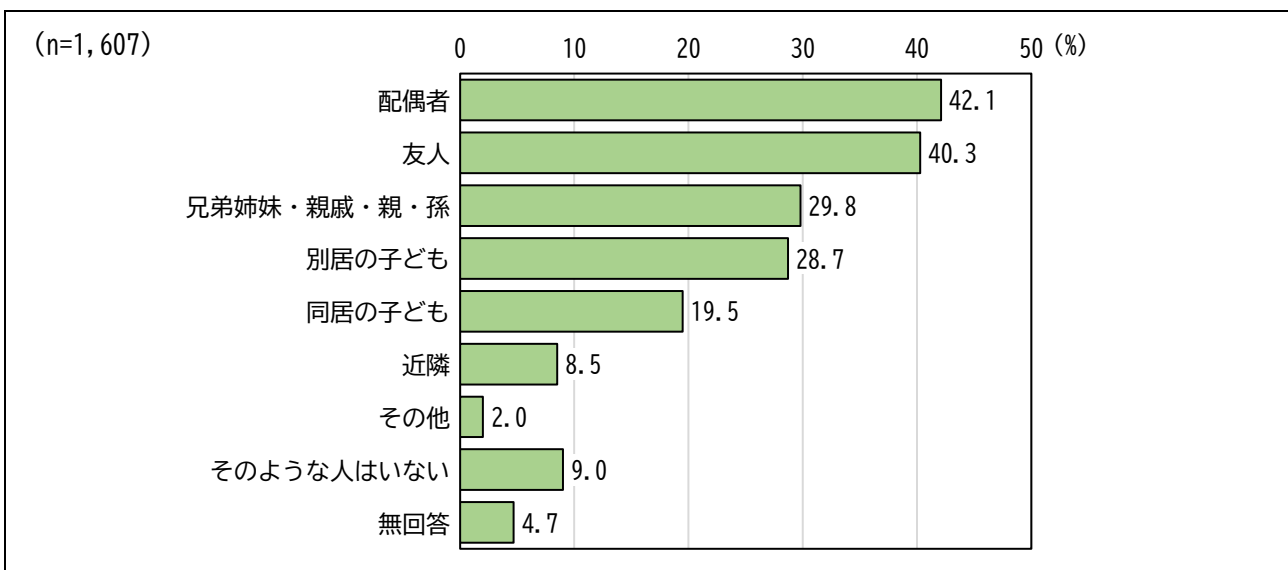
(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）



心配事や愚痴を聞いてくれる人を尋ねたところ、「配偶者」が44.7%で最も多く、以下、「友人」が40.6%、「別居の子ども」が32.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が28.9%、「同居の子ども」が23.8%などとなっている。

(2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人

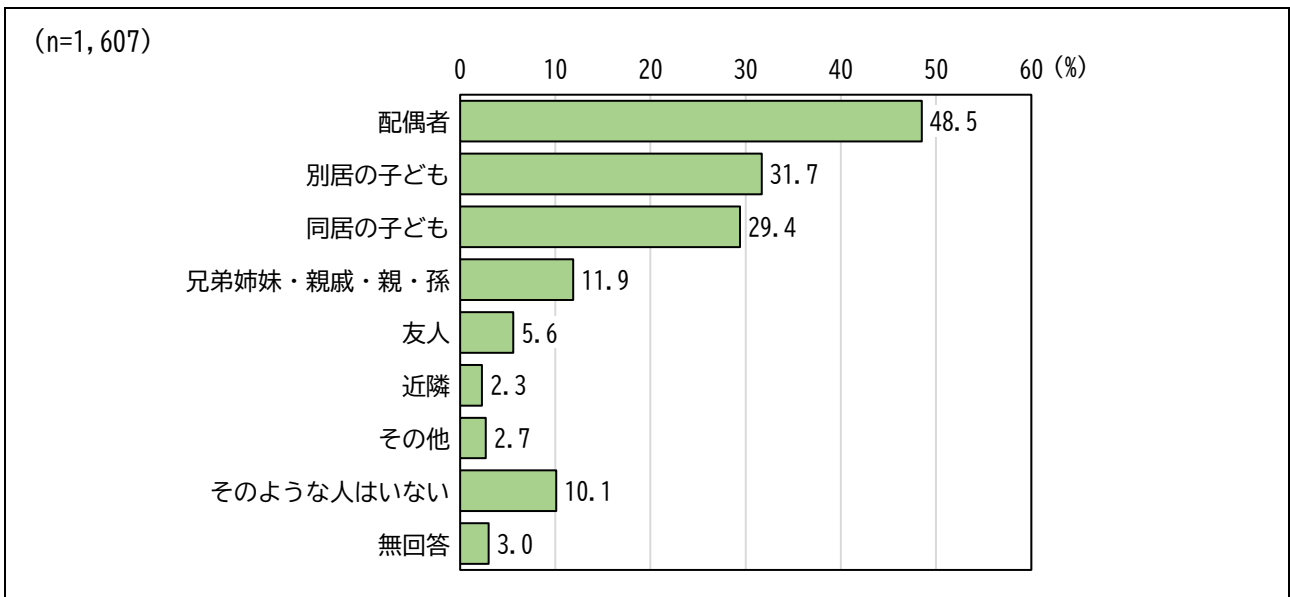
(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）



反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人を尋ねたところ、「配偶者」が42.1%で最も多く、以下、「友人」が40.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が29.8%、「別居の子ども」が28.7%、「同居の子ども」が19.5%などとなっている。

(3) 看病や世話をしてくれる人

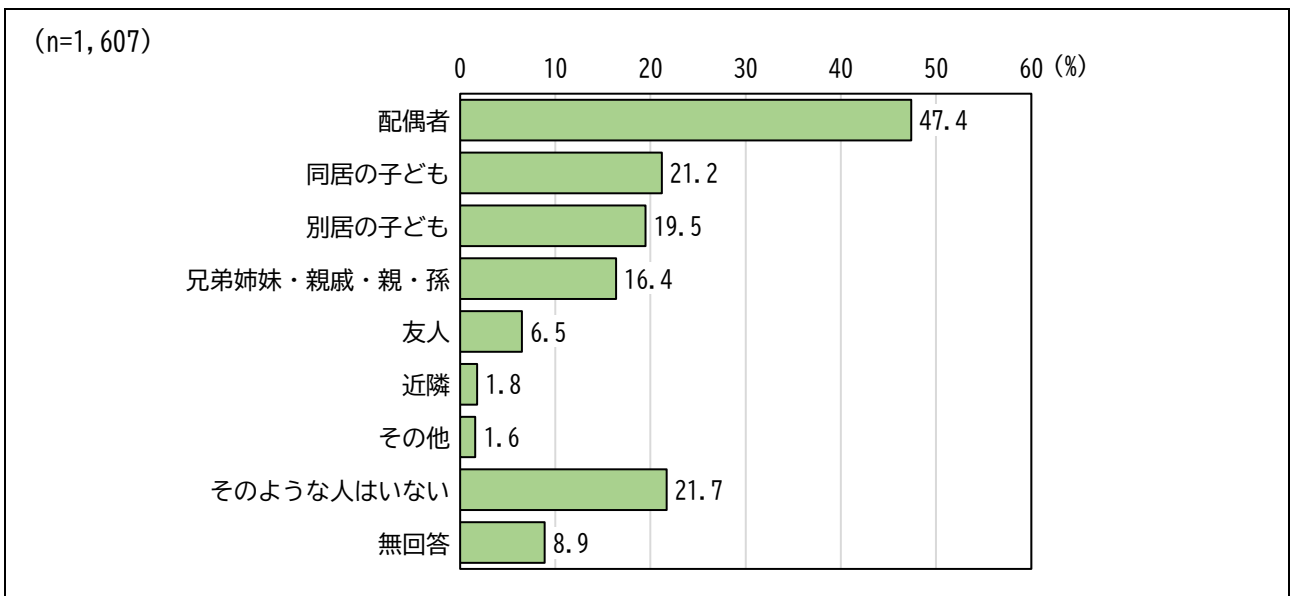
(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）



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を尋ねたところ、「配偶者」が48.5%で最も多く、以下、「別居の子ども」が31.7%、「同居の子ども」が29.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が11.9%、「そのような人はいない」が10.1%などとなっている。

(4) 看病や世話をしてあげる人

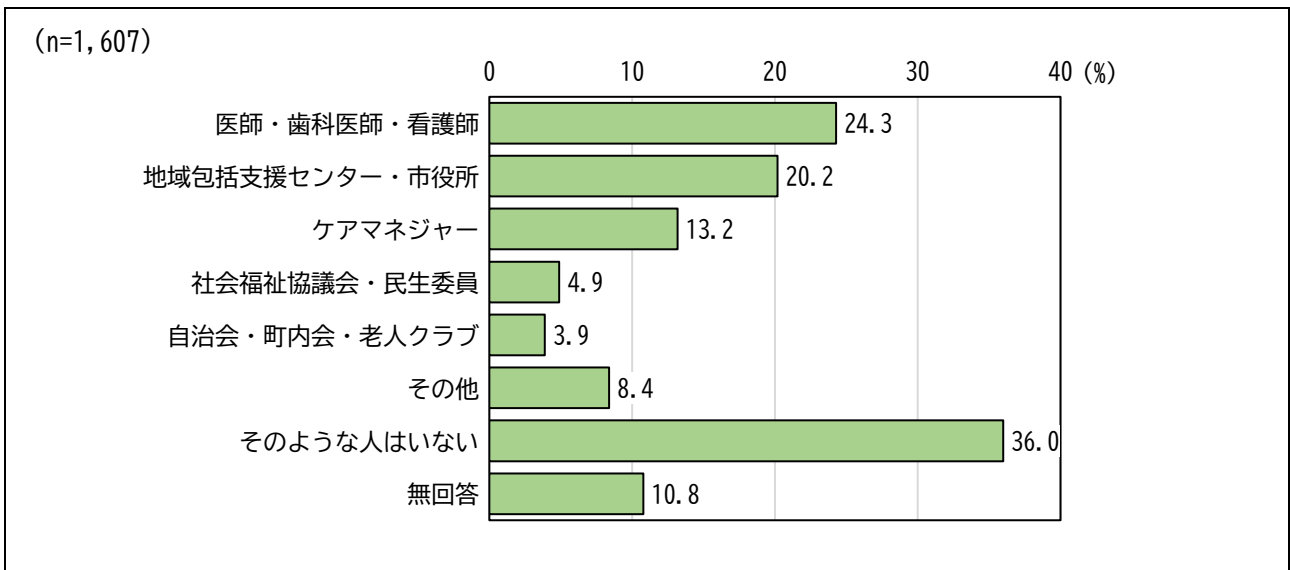
(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）



反対に、看病や世話をしてあげる人を尋ねたところ、「配偶者」が47.4%で最も多く、以下、「そのような人はいない」が21.7%、「同居の子ども」が21.2%、「別居の子ども」が19.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が16.4%などとなっている。

(5) 相談相手

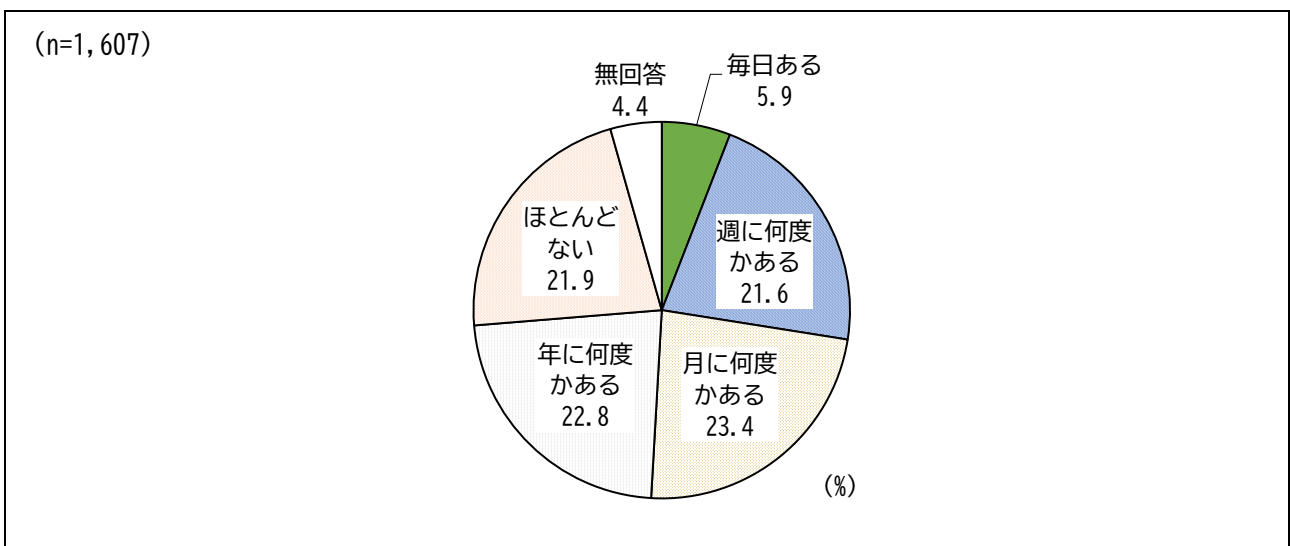
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）



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尋ねたところ、「そのような人はいない」が36.0%で最も多く、以下、「医師・歯科医師・看護師」が24.3%、「地域包括支援センター・市役所」が20.2%、「ケアマネジャー」が13.2%などとなっている。

(6) 友人・知人と会う頻度

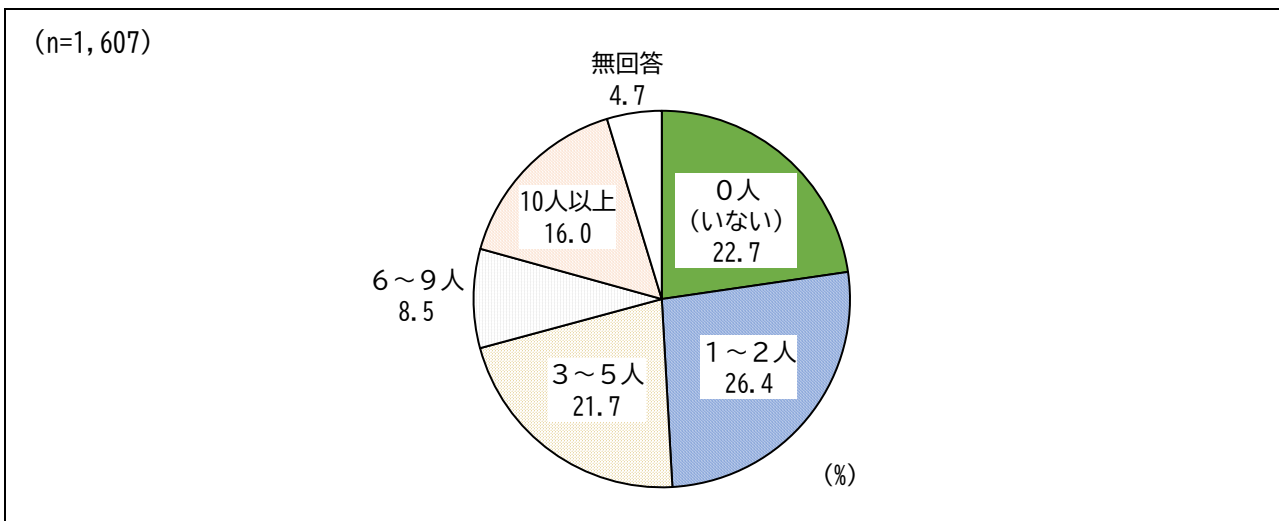
(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（○はひとつ）



友人・知人と会う頻度については、「月に何度かある」が23.4%で最も多く、以下、「年に何度かある」が22.8%、「ほとんどない」が21.9%、「週に何度かある」が21.6%、「毎日ある」が5.9%となっている。

(7) 1か月間に会った友人・知人

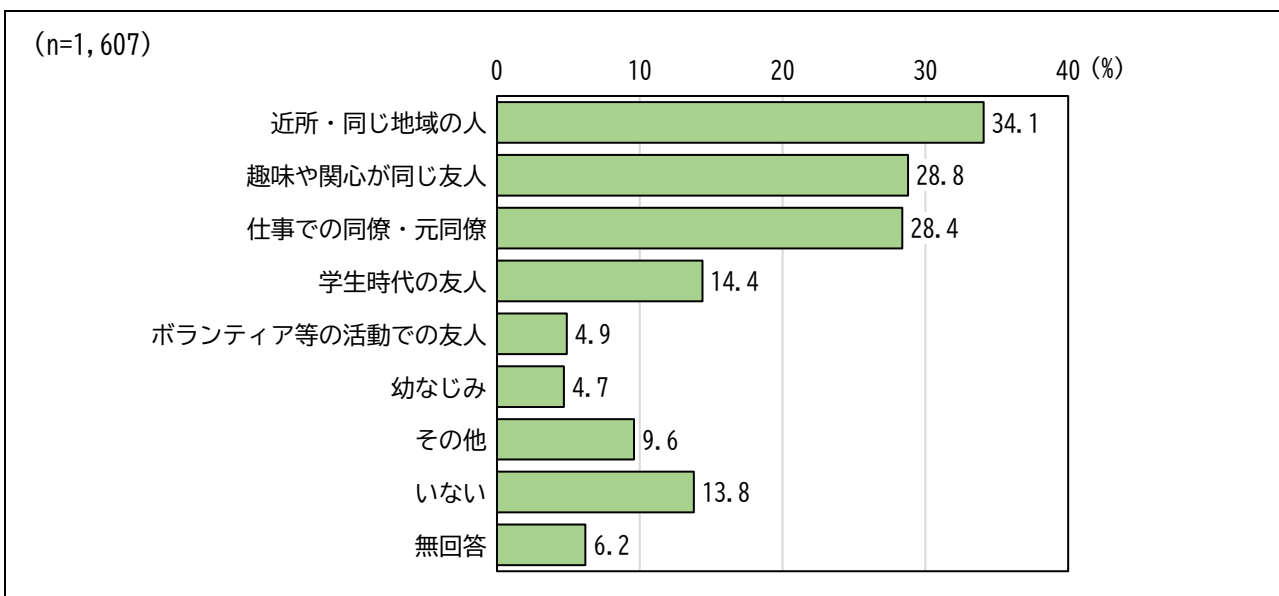
(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか（〇はひとつ）
（同じ人には何度会っても1人と数えることとします）



この1か月間、何人の友人・知人と会ったか尋ねたところ、「1～2人」が26.4%で最も多く、以下、「0人 (いない)」が22.7%、「3～5人」が21.7%、「10人以上」が16.0%、「6～9人」が8.5%となっている。

(8) よく会う友人・知人との関係

(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）

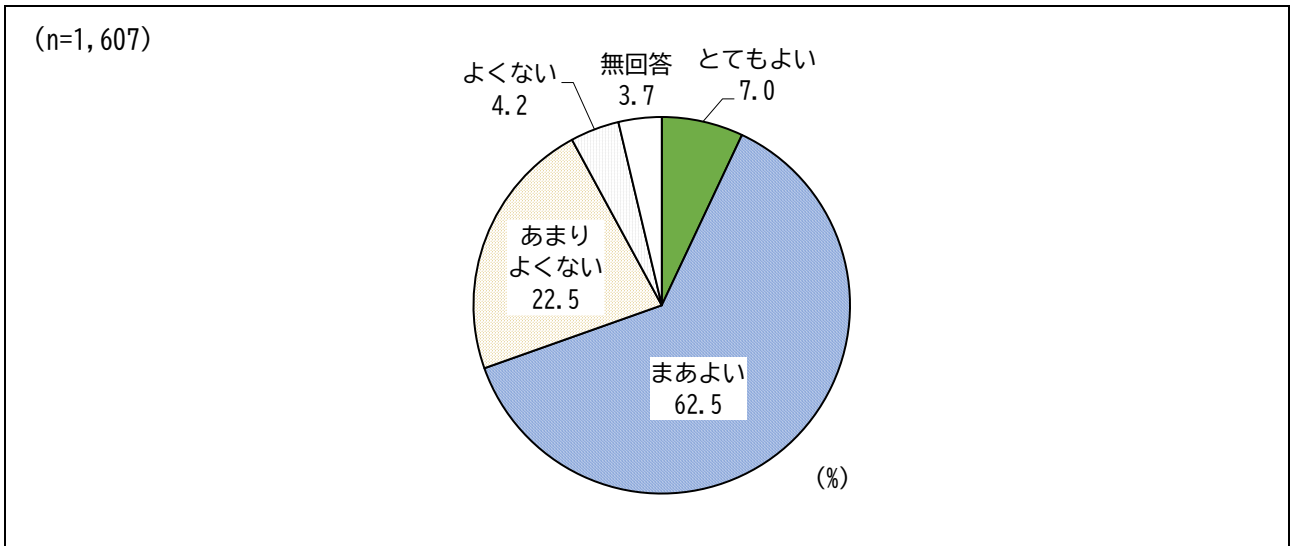


よく会う友人・知人はどのような関係の人か尋ねたところ、「近所・同じ地域の人」が34.1%で最も多く、以下、「趣味や関心が同じ友人」が28.8%、「仕事での同僚・元同僚」が28.4%、「学生時代の友人」が14.4%、「いない」が13.8%などとなっている。

8 健康について

(1) 主観的健康感

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか (○はひとつ)

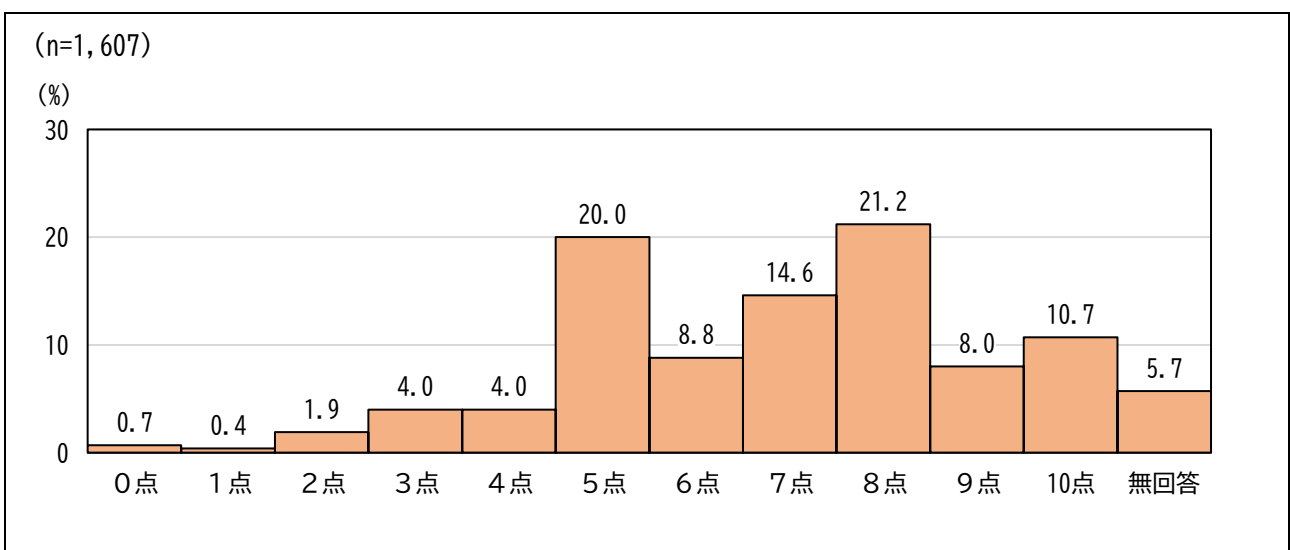


現在の健康状態を尋ねたところ、「まあよい」が62.5%で最も多く、以下、「あまりよくない」が22.5%、「とてもよい」が7.0%、「よくない」が4.2%となっている。

(2) 主観的幸福感

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

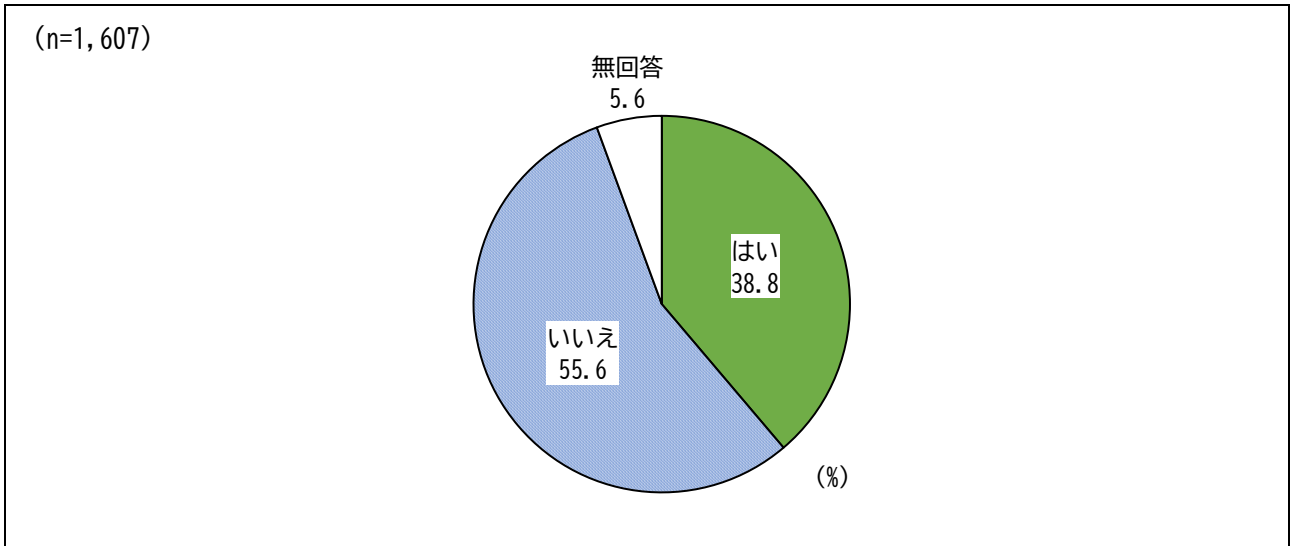
(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)



現在、どの程度幸せかを点数で尋ねたところ、「8点」が21.2%で最も多く、以下、「5点」が20.0%、「7点」が14.6%、「10点」が10.7%、「6点」が8.8%などとなっている。

(3) 最近1か月間の気分の状態

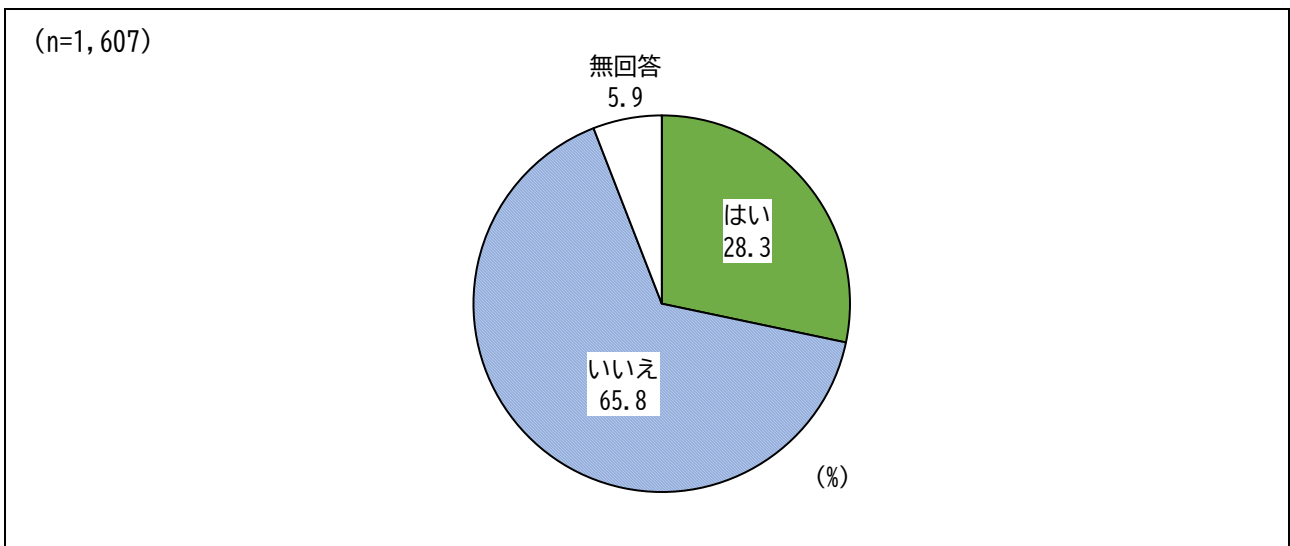
(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか
(○はひとつ)



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尋ねたところ、うつ傾向のチェック該当となる「はい」の割合は38.8%となっている。

(4) 最近1か月間の物事に対する心の状態

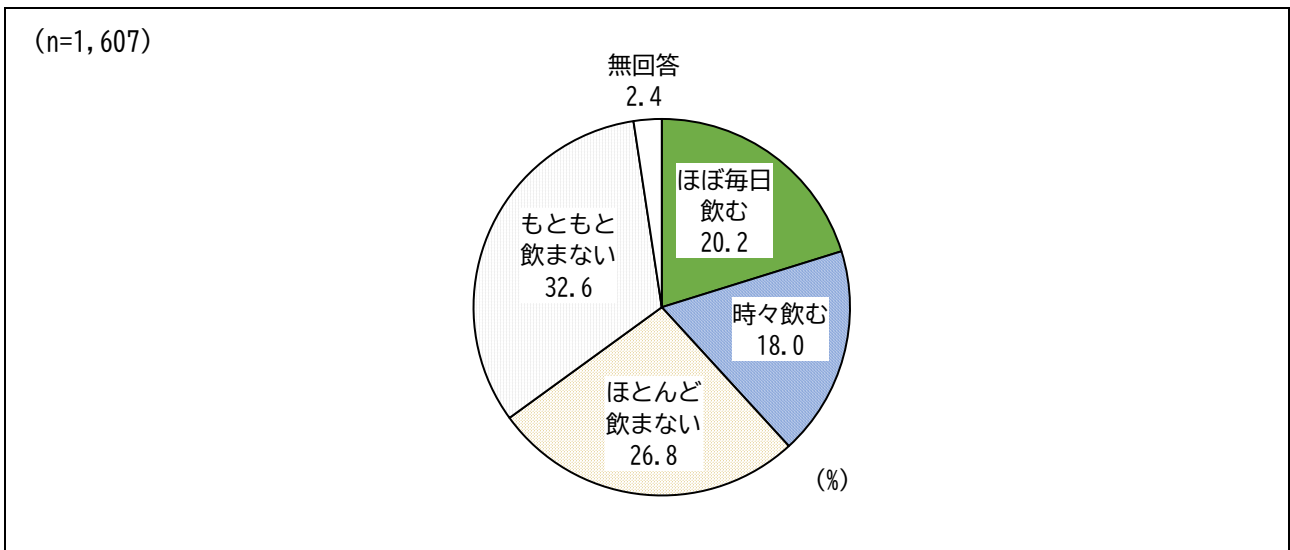
(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか (○はひとつ)



物事に対して興味がわからない、心から楽しめない感じがあったか尋ねたところ、うつ傾向のチェック該当となる「はい」の割合は28.3%となっている。

(5) 飲酒の状況

(5) お酒は飲みますか (○はひとつ)

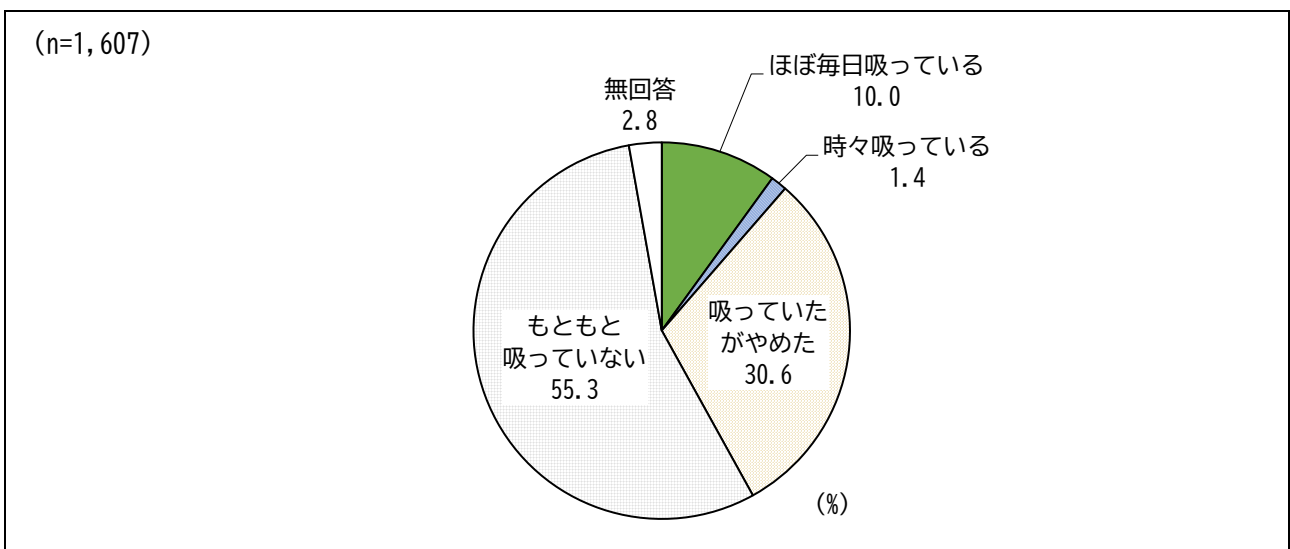


飲酒については、「もともと飲まない」が 32.6%で最も多く、以下、「ほとんど飲まない」が26.8%、「ほぼ毎日飲む」が20.2%、「時々飲む」が18.0%となっている。

したがって、『飲酒する』（「ほぼ毎日飲む」と「時々飲む」の合計）は38.2%であることが分かる。

(6) 喫煙の状況

(6) タバコは吸っていますか (○はひとつ)

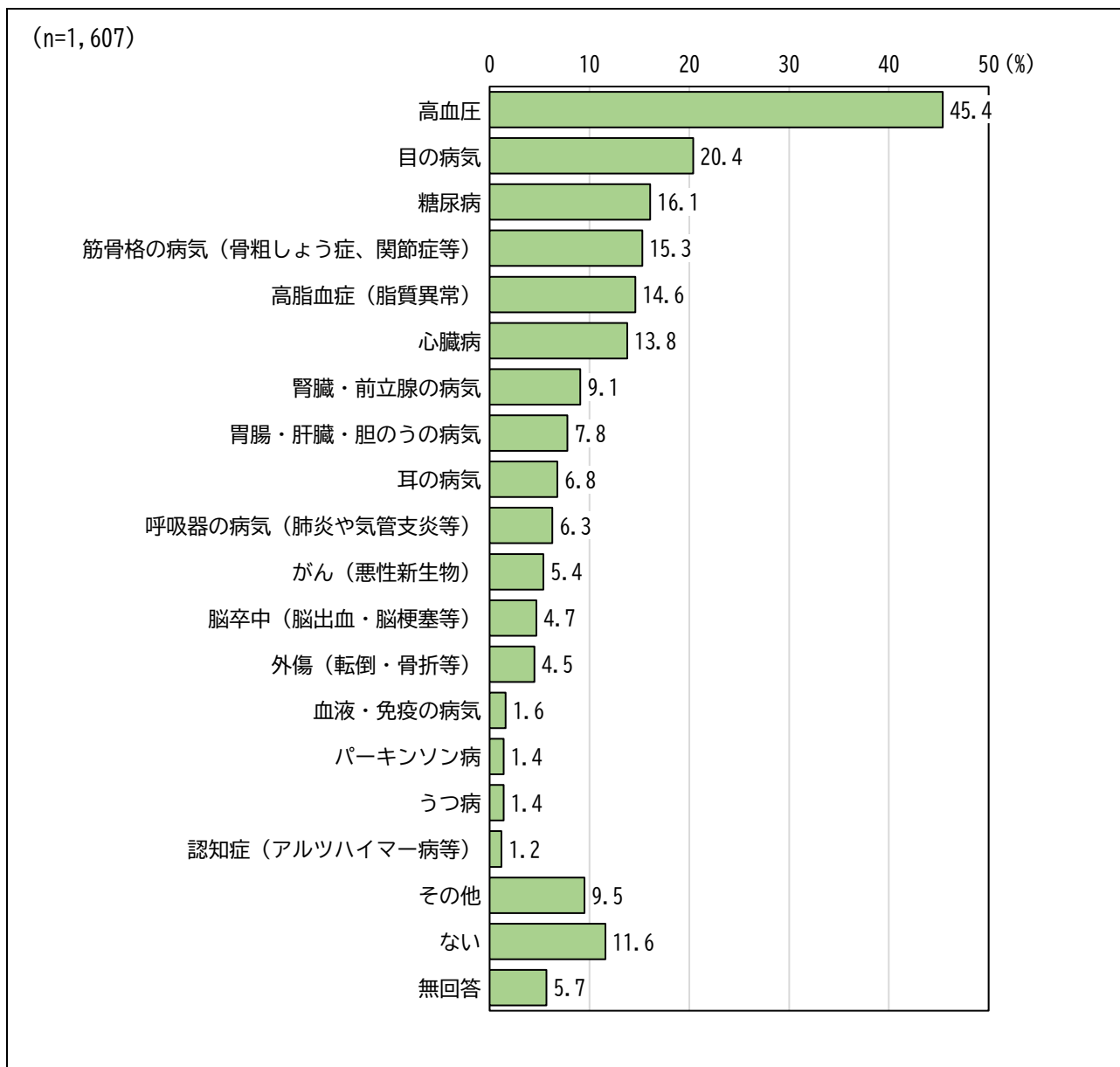


喫煙については、「もともと吸っていない」が55.3%で最も多く、以下、「吸っていたがやめた」が30.6%、「ほぼ毎日吸っている」が10.0%、「時々吸っている」が1.4%となっている。

したがって、『喫煙者』（「ほぼ毎日吸っている」及び「時々吸っている」の合計）は11.4%であることが分かる。

(7) 治療中の病気

(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)

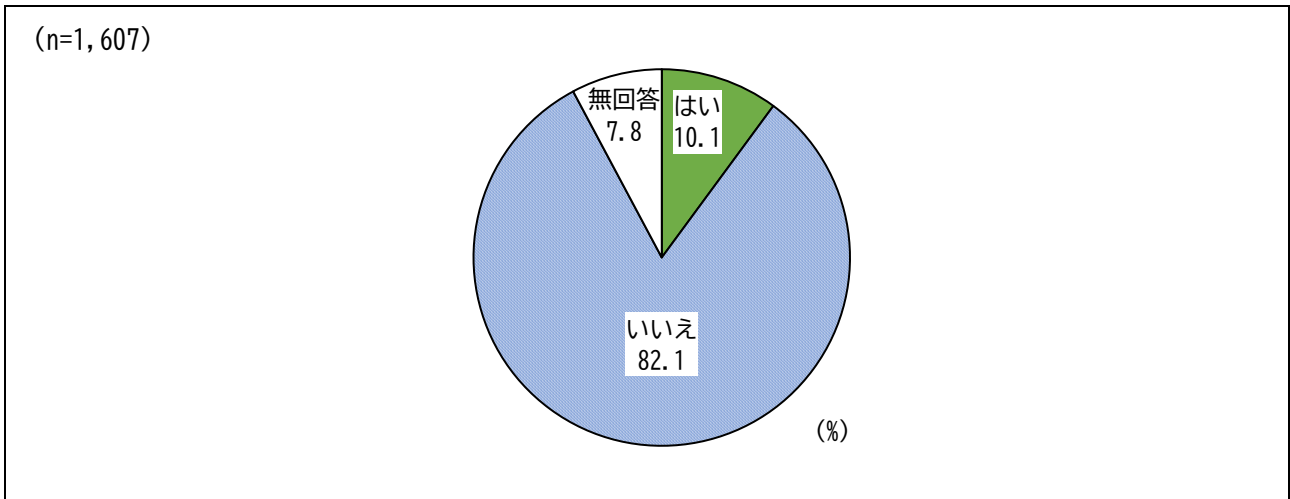


現在治療中もしくは後遺症のある病気は、「高血圧」が45.4%で最も多く、以下、「目の病気」が20.4%、「糖尿病」が16.1%、「筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)」が15.3%、「高脂血症 (脂質異常)」が14.6%、「心臓病」が13.8%、「ない」が11.6%などとなっている。

9 認知症にかかる相談窓口の把握について

(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るか

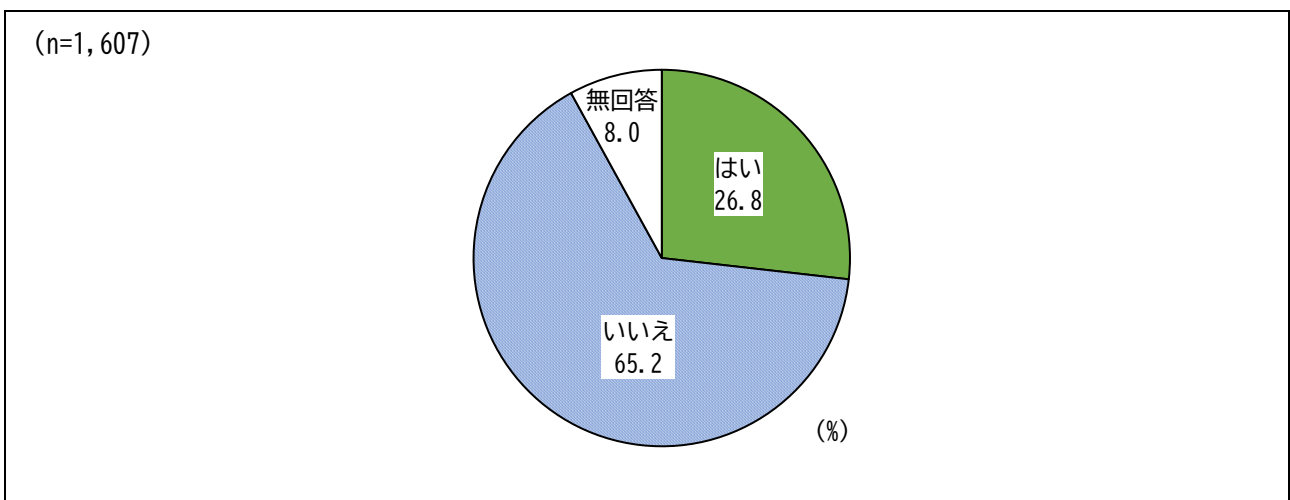
(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか (○はひとつ)



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るかを尋ねたところ、「はい」は10.1%となっている。

(2) 認知症に関する相談窓口の認知度

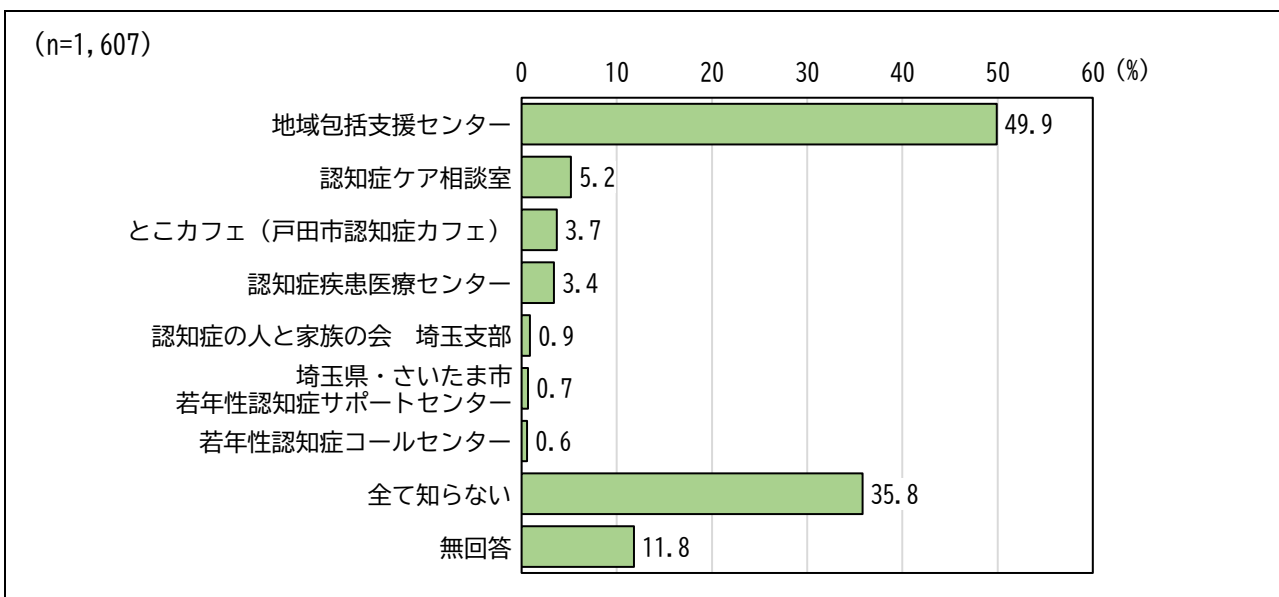
(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか (○はひとつ)



認知症に関する相談窓口の認知度を尋ねたところ、「はい」が26.8%、「いいえ」が65.2%で「いいえ」の方が多くなっている。

(3) 認知症に関する相談窓口で知っているもの

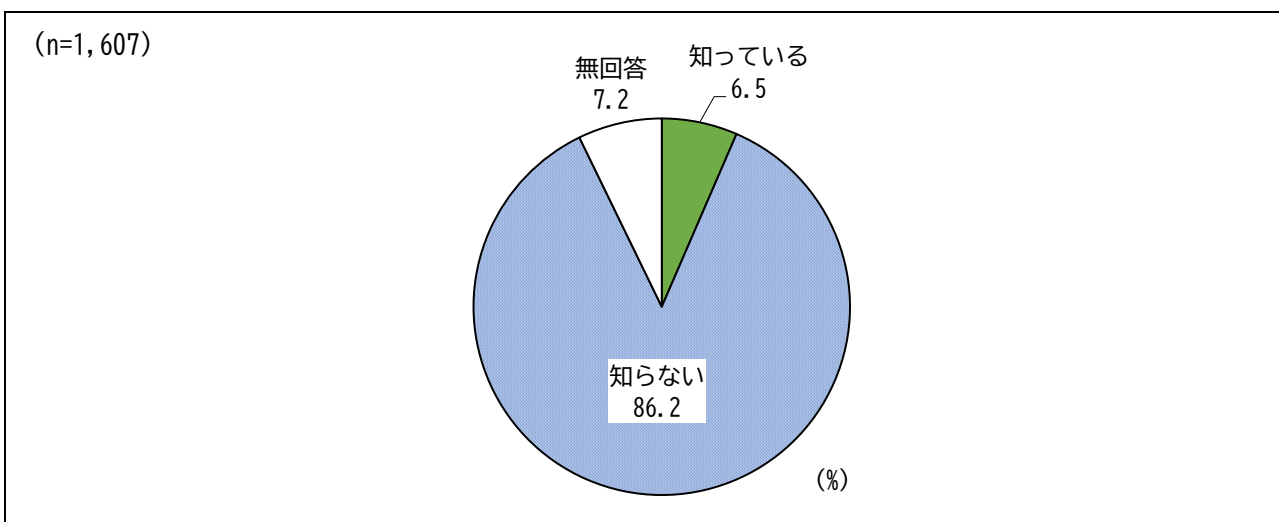
(3) 下記は認知症に関する相談窓口です。名前や存在を知っているものを選んでください
(いくつでも)



認知症に関する相談窓口で知っているものは、「地域包括支援センター」が49.9%で最も多く、次いで、「全て知らない」が35.8%、「認知症ケア相談室」が5.2%、「とこカフェ (戸田市認知症カフェ)」が3.7%、「認知症疾患医療センター」が3.4%などとなっている。

(4) 「新しい認知症観」の認知度

(4) 認知症基本法に基づき、国では、認知症とともに希望を持って生きるという「新しい認知症観」を示しています。あなたは、「新しい認知症観」という言葉を聞いたことがありますか (○はひとつ)

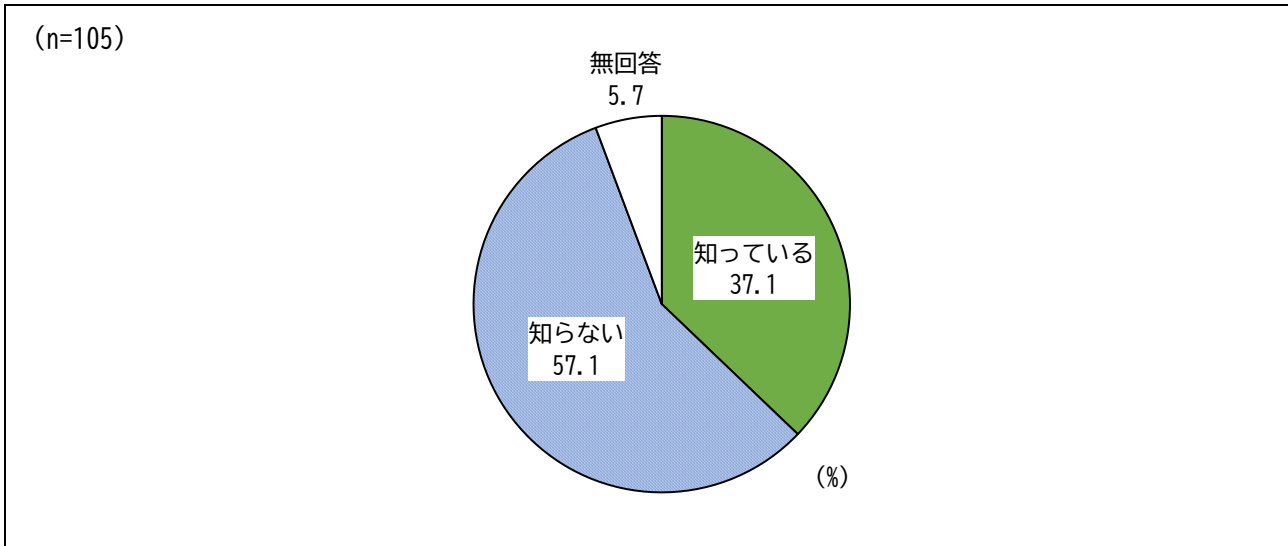


「新しい認知症観」の認知度は、「知っている」が6.5%、「知らない」が86.2%となっている。

(5) 「新しい認知症観」の内容の認知度

【(4)において「知っている」を選んだ方のみ】

(5) 「新しい認知症観」の内容について知っていますか (○はひとつ)

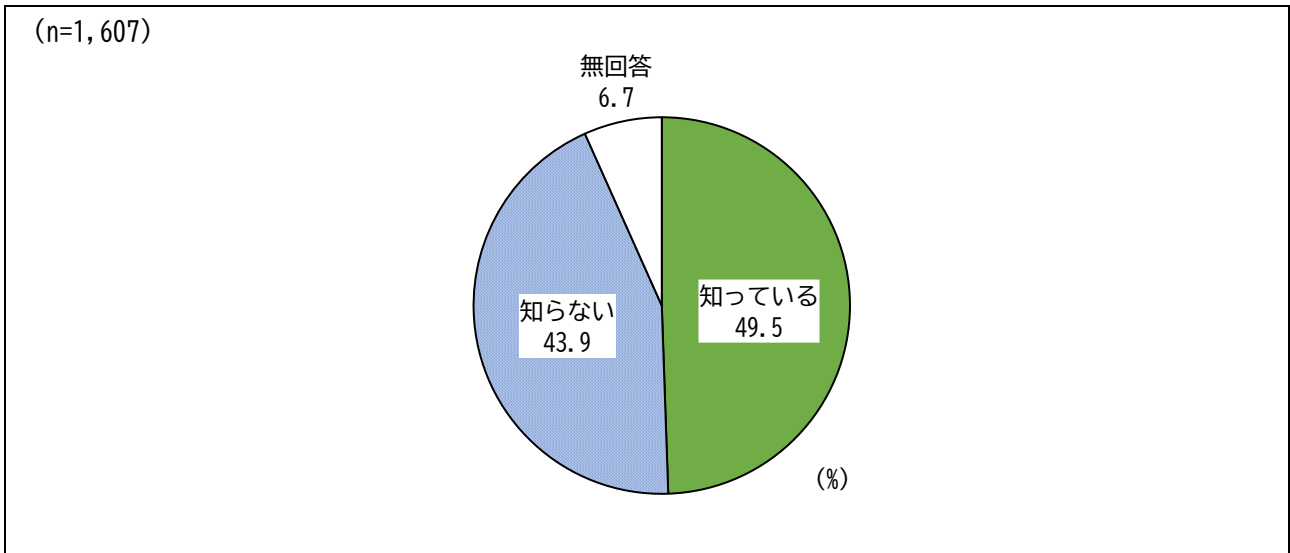


「新しい認知症観」の内容の認知度は、「知っている」が37.1%、「知らない」が57.1%となっている。

10 地域包括支援センターについて

(1) 「地域包括支援センター」の認知度

(1) あなたの地域にある「地域包括支援センター」を知っていますか（○はひとつ）

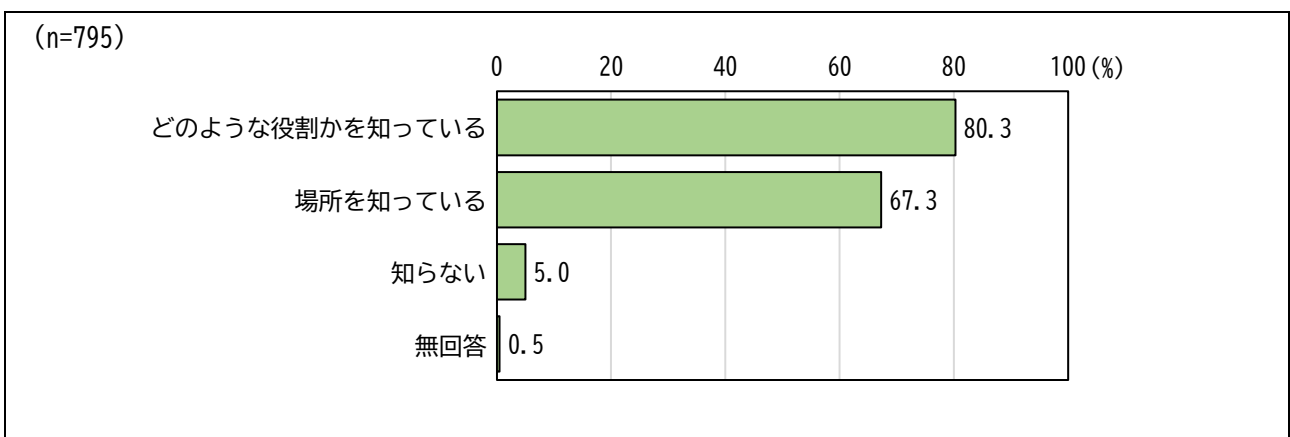


「地域包括支援センター」の認知度は、「知っている」が49.5%、「知らない」が43.9%となっている。

(2) 「地域包括支援センター」で知っていること

【(1)において「知っている」を選んだ方のみ】

(2) 「地域包括支援センター」についてどこまで知っていますか（いくつでも）

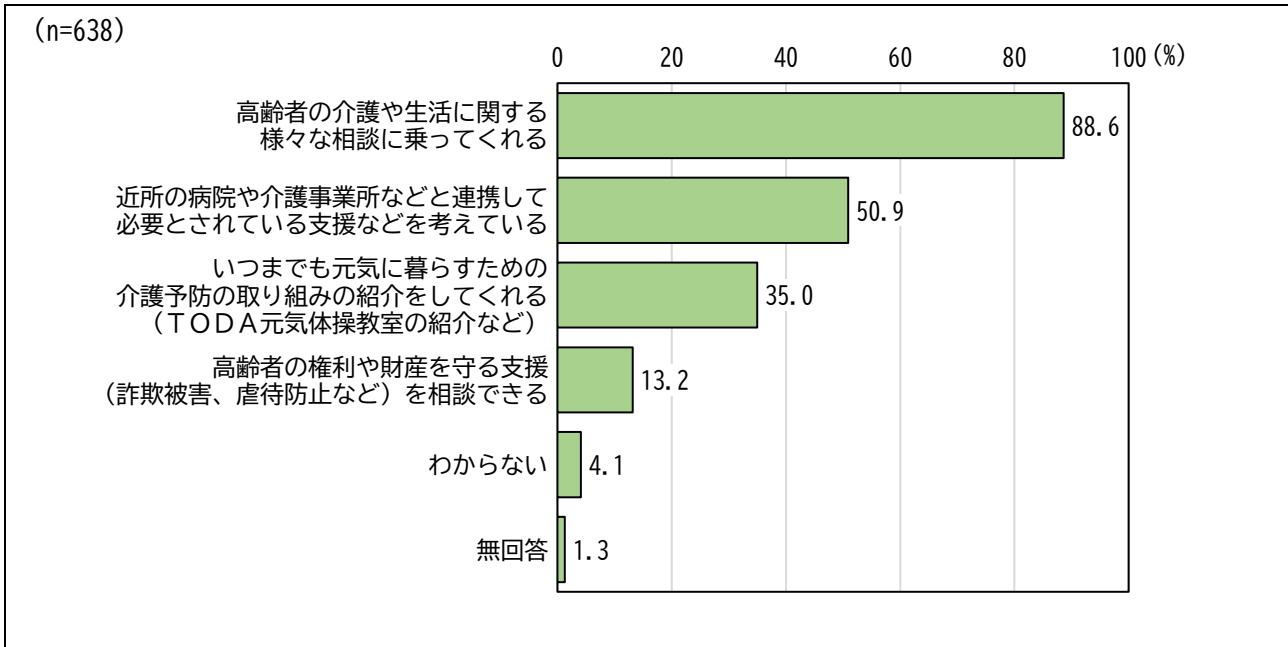


「地域包括支援センター」で知っていることは、「どのような役割かを知っている」が80.3%で最も多く、「場所を知っている」が67.3%、「知らない」が5.0%となっている。

(3) 「地域包括支援センター」の役割の認知度

【(2) において「どのような役割かを知っている」を選んだ方のみ】

(3) 地域包括支援センターについて、あなたが知っている役割を選んでください (いくつでも)

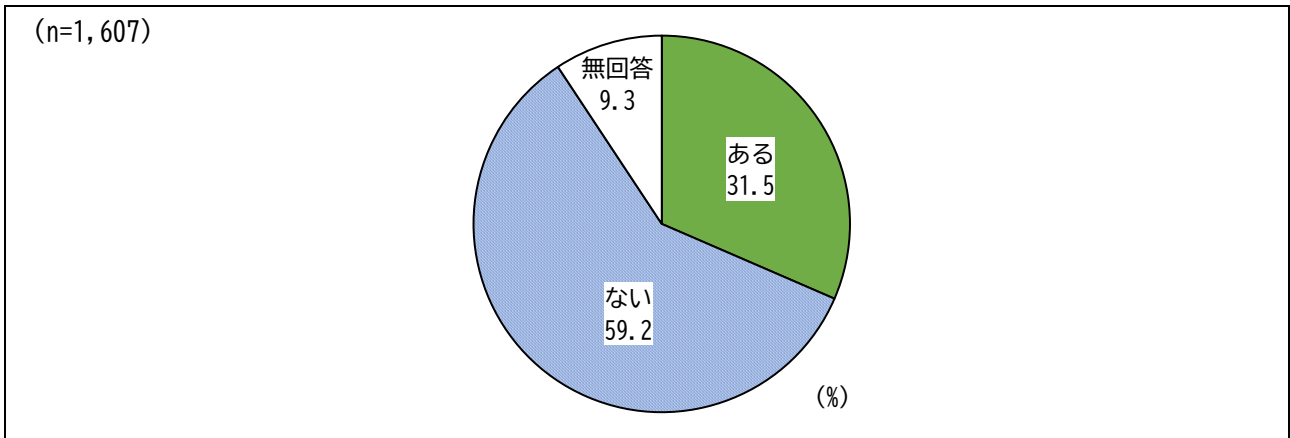


「地域包括支援センター」の役割の認知度は、「高齢者の介護や生活に関する様々な相談に乗ってくれる」が88.6%で最も多く、次いで、「近所の病院や介護事業所などと連携して必要とされている支援などを考えている」が50.9%、「いつまでも元気に暮らすための介護予防の取り組みの紹介をしてくれる (TODA元気体操教室の紹介など)」が35.0%、「高齢者の権利や財産を守る支援 (詐欺被害、虐待防止など) を相談できる」が13.2%などとなっている。

11 生活支援サービスについて

(1) 日常生活での困りごとの有無

(1) 日常生活で、ちょっとした困りごとはありますか (○はひとつ)

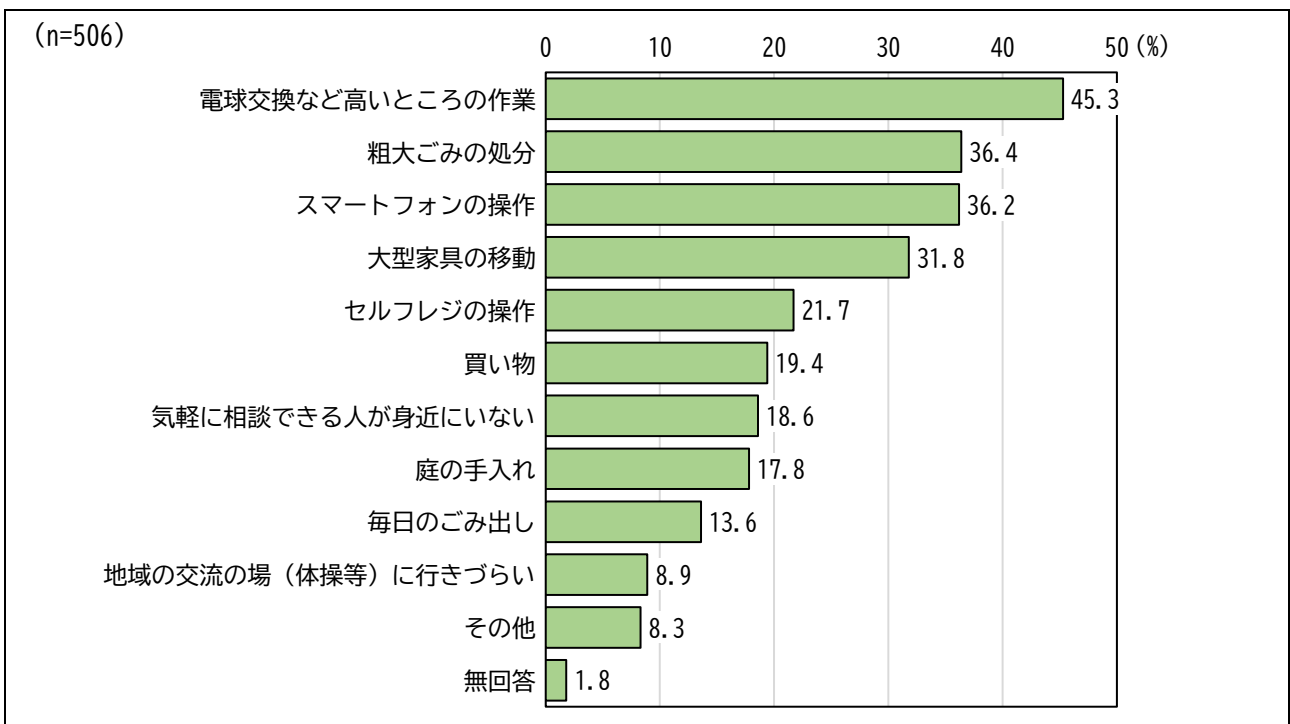


日常生活での困りごとの有無は、「ある」が31.5%、「ない」が59.2%となっている。

(2) 困りごとの内容

【(1)において「ある」(ちょっとした困りごとがある)を選んだ方のみ】

(2) どのような困りごとがありますか (いくつでも)

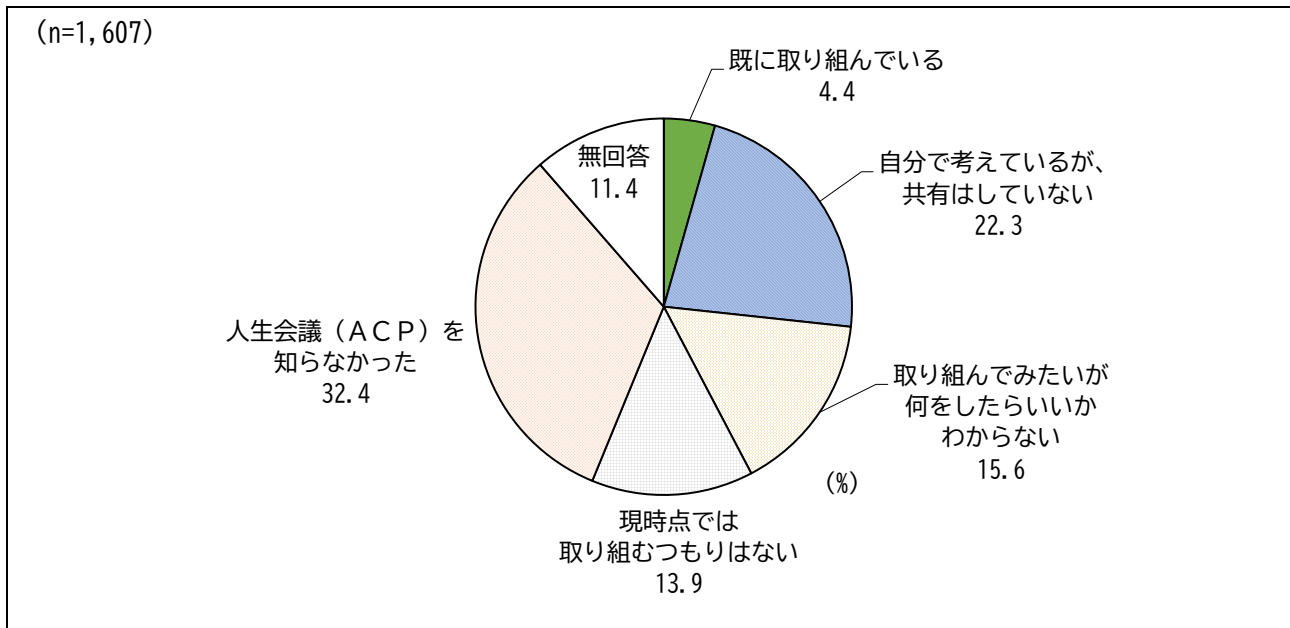


困りごとの内容は、「電球交換など高いところの作業」が45.3%で最も多く、次いで、「粗大ごみの処分」が36.4%、「スマートフォンの操作」が36.2%、「大型家具の移動」が31.8%、「セルフレジの操作」が21.7%などとなっている。

12 終活 人生会議（ACP）やエンディングノートについて

（1）人生会議（ACP）について

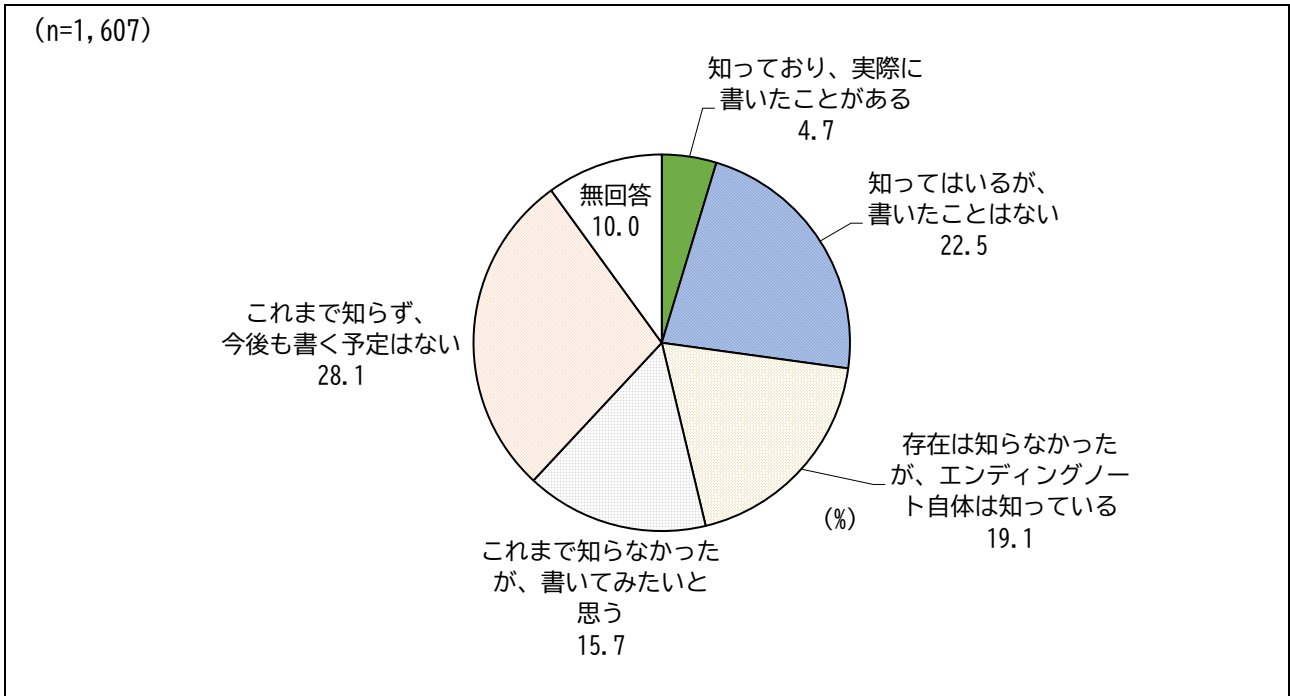
（1）人生会議（ACP）は、もしもの時に備えて、自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等親しい人や医療・介護の専門職のチームと繰り返し話し合い、共有しておく取組のことで、人生会議（ACP）について、現在の状況に最も近いものを選んでください（○はひとつ）



人生会議（ACP）については、「人生会議（ACP）を知らなかった」が32.4%で最も多く、次いで、「自分で考えているが、共有はしていない」が22.3%、「取り組んでみたいが何をしたらいいかわからない」が15.6%、「現時点では取り組むつもりはない」が13.9%、「既に取り組んでいる」が4.4%となっている。

(2) エンディングノートについて

(2) 戸田市版エンディングノートについて、現在の状況に最も近いものを選んでください
(○はひとつ)

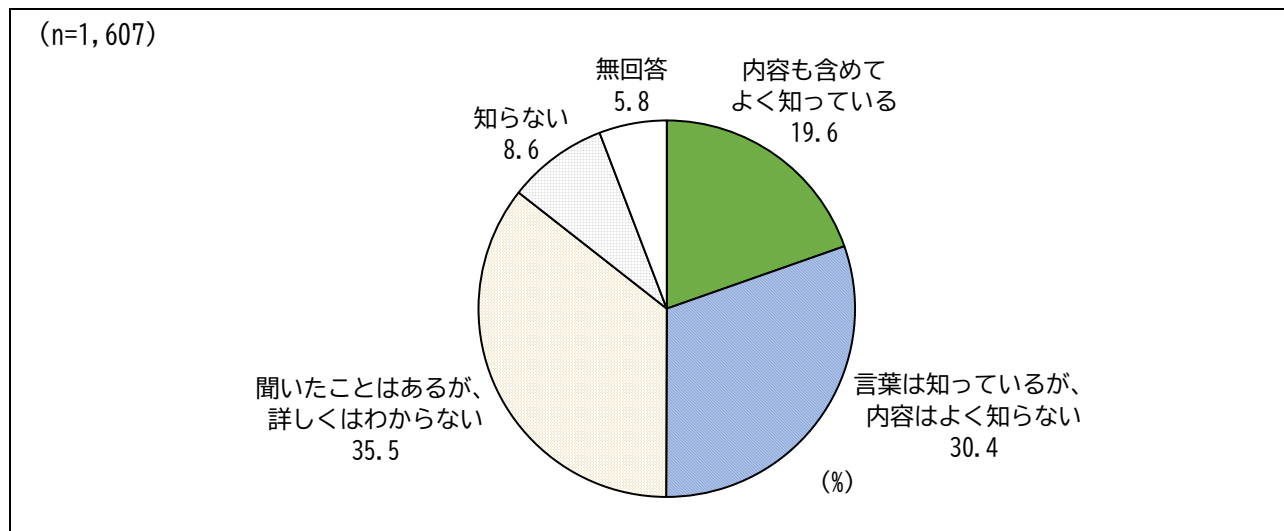


エンディングノートについては、「これまで知らず、今後も書く予定はない」が28.1%で最も多く、次いで、「知っているが、書いたことはない」が22.5%、「存在は知らなかったが、エンディングノート自体は知っている」が19.1%、「これまで知らなかったが、書いてみたいと思う」が15.7%、「知っており、実際に書いたことがある」が4.7%となっている。

13 在宅医療・介護について

(1) 「在宅医療」の認知度

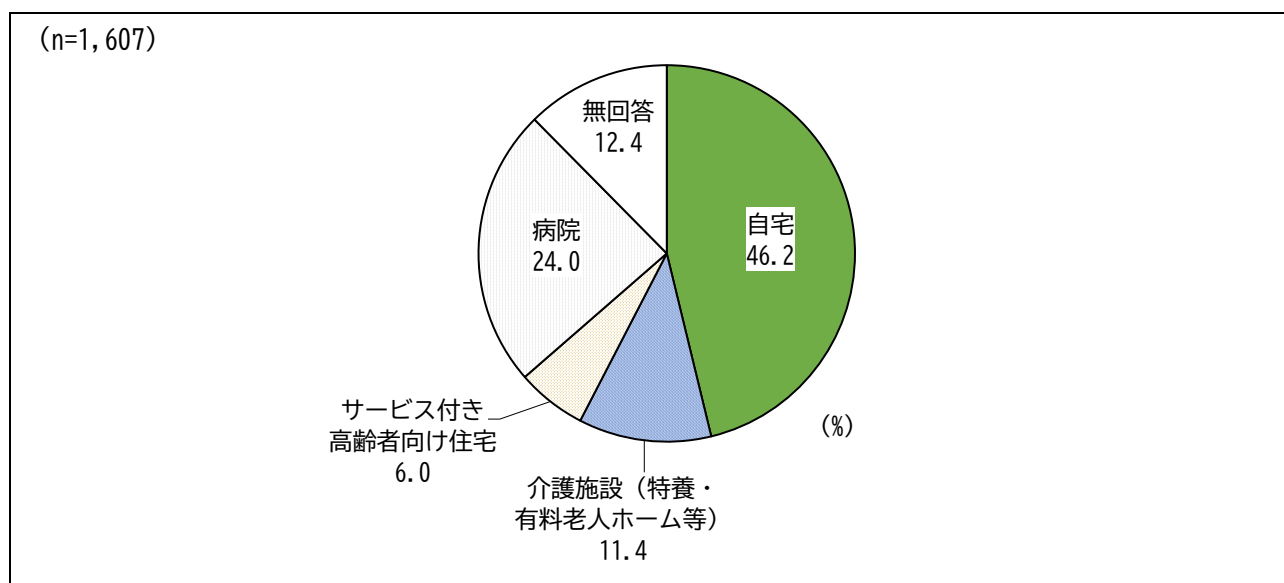
(1) あなたは「在宅医療（訪問医療や訪問看護）」について知っていますか（○はひとつ）



「在宅医療」の認知度は、「聞いたことはあるが、詳しくはわからない」が35.5%で最も多く、次いで、「言葉は知っているが、内容はよく知らない」が30.4%、「内容も含めてよく知っている」が19.6%、「知らない」が8.6%となっている。

(2) 人生の最期を迎えたい場所

(2) 医療や介護の体制が整っていると仮定した場合、あなたが人生の最期を迎えようとするとき、どこで最期を迎えたいですか（○はひとつ）

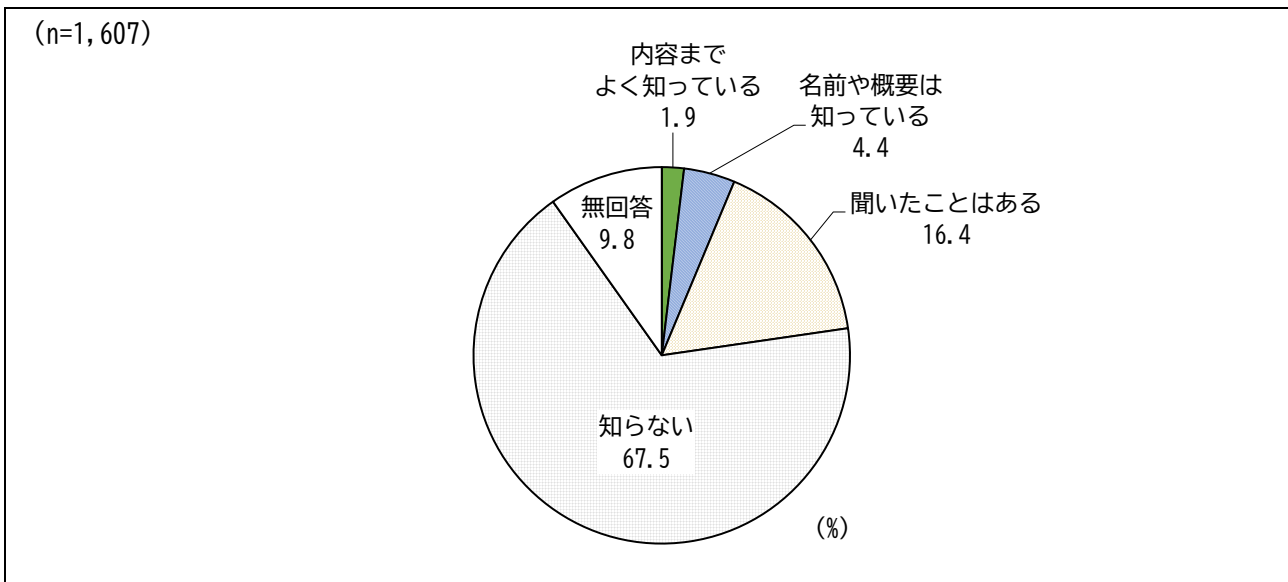


人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が46.2%で最も多く、次いで、「病院」が24.0%、「介護施設（特養・有料老人ホーム等）」が11.4%、「サービス付き高齢者向け住宅」が6.0%となっている。

14 家族介護教室について

(1) 家族介護教室の認知度

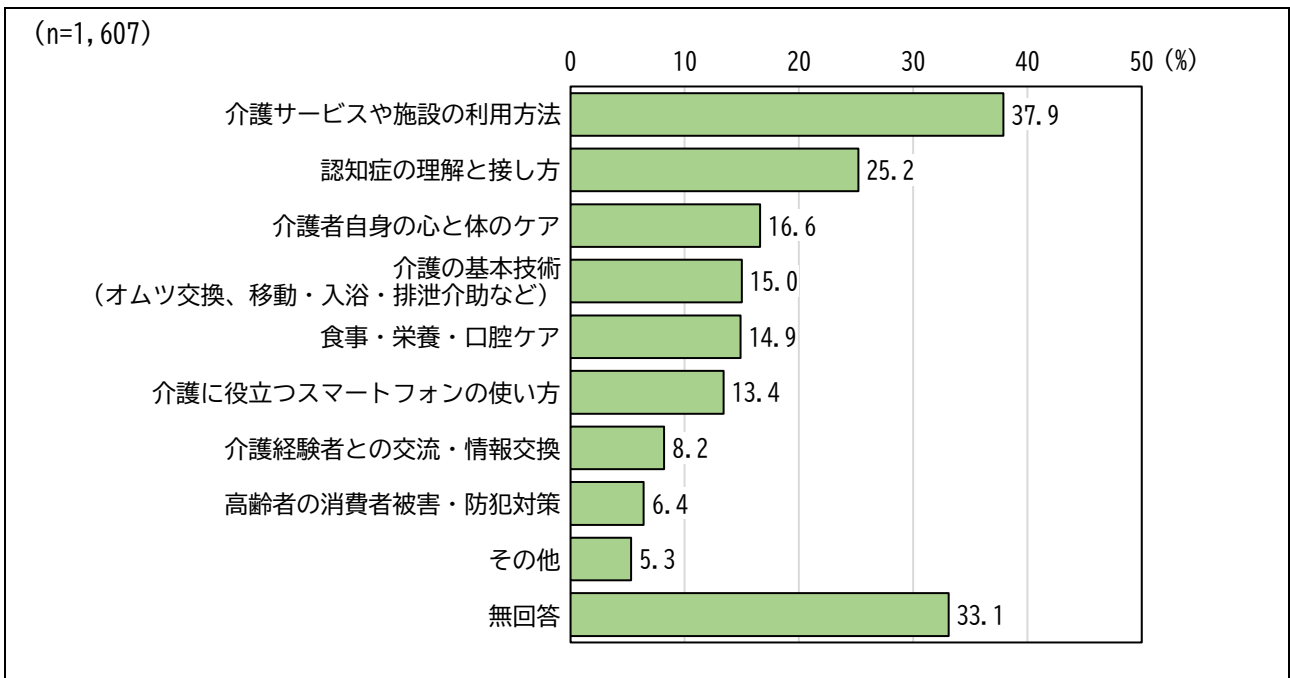
(1) 高齢者を介護している家族や近隣で援助している方、これから高齢者の介護をされる予定のある方等を対象に、介護に役立つコツや知識をお伝えする家族介護教室を定期的を開催しています。家族介護教室を知っていますか（○はひとつ）



家族介護教室の認知度は、「知らない」が67.5%で最も多く、「聞いたことはある」が16.4%、「名前や概要は知っている」が4.4%、「内容までよく知っている」が1.9%となっている。

(2) 参加してみたい家族介護教室の内容

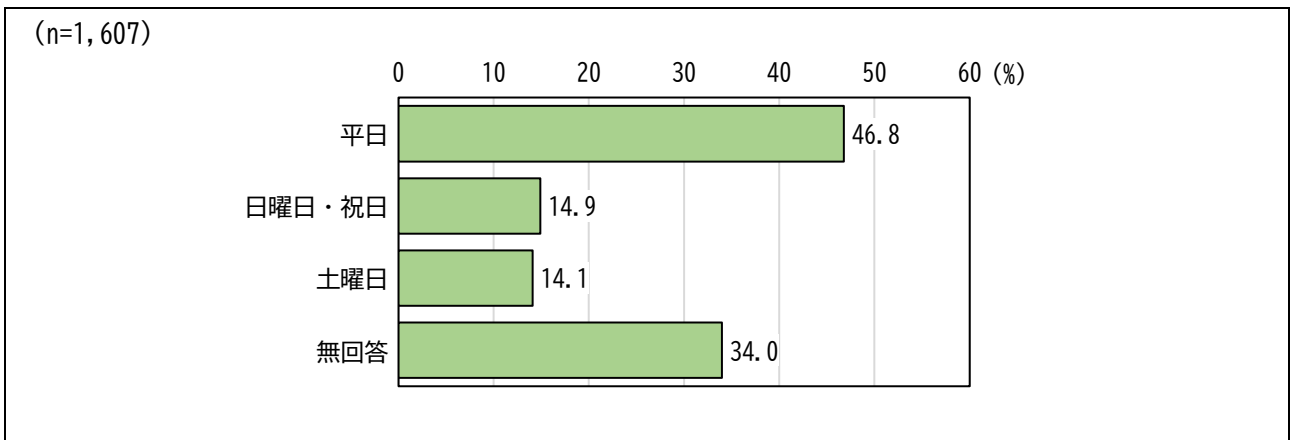
(2) どのような内容であれば参加してみたいですか (いくつでも)



参加してみたい家族介護教室の内容は、「介護サービスや施設の利用方法」が37.9%で最も多く、次いで、「認知症の理解と接し方」が25.2%、「介護者自身の心と体のケア」が16.6%、「介護の基本技術（オムツ交換、移動・入浴・排泄介助など）」が15.0%、「食事・栄養・口腔ケア」が14.9%などとなっている。

(3) 参加したい曜日

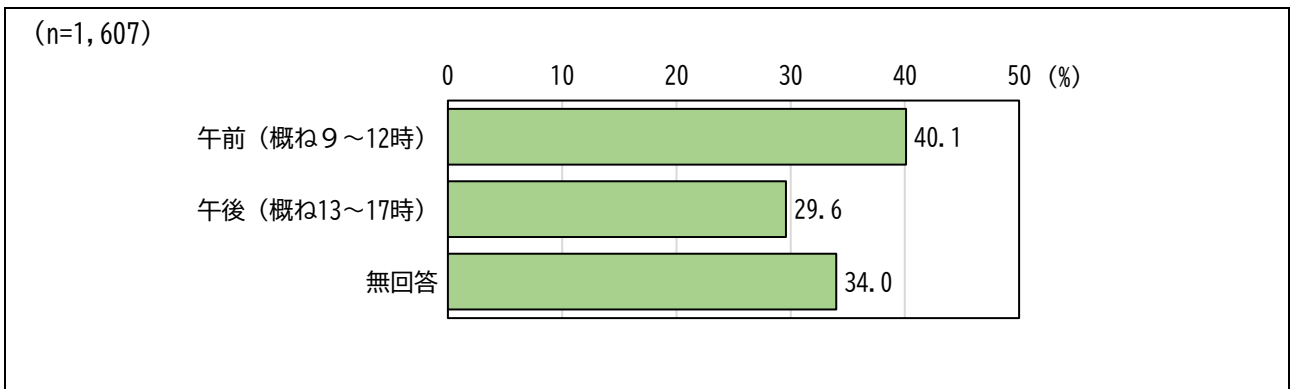
(3) 参加するとしたら、どのような曜日が望ましいですか（いくつでも）



参加したい曜日は、「平日」が46.8%で最も多く、次いで「日曜日・祝日」が14.9%、「土曜日」が14.1%となっている。

(4) 参加したい時間帯

(4) 参加するとしたら、どのような時間帯が望ましいですか（いくつでも）

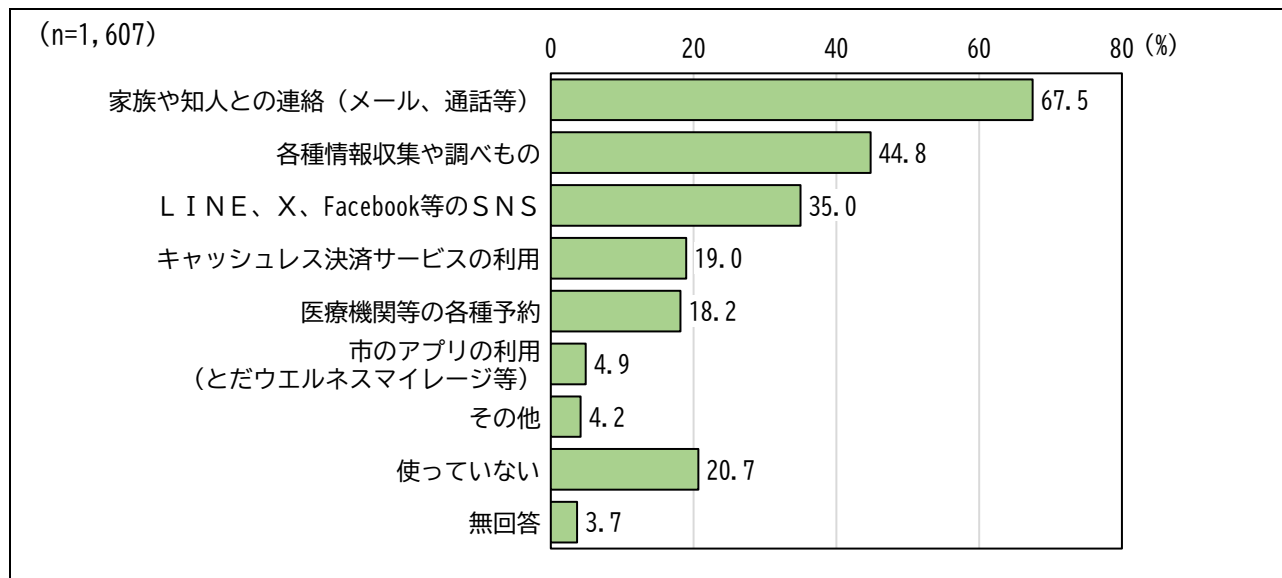


参加したい時間帯は、「午後（概ね13～17時）」が40.1%、「午前（概ね9～12時）」が29.6%となっている。

15 デジタル機器の使用について

(1) デジタル機器の使用目的

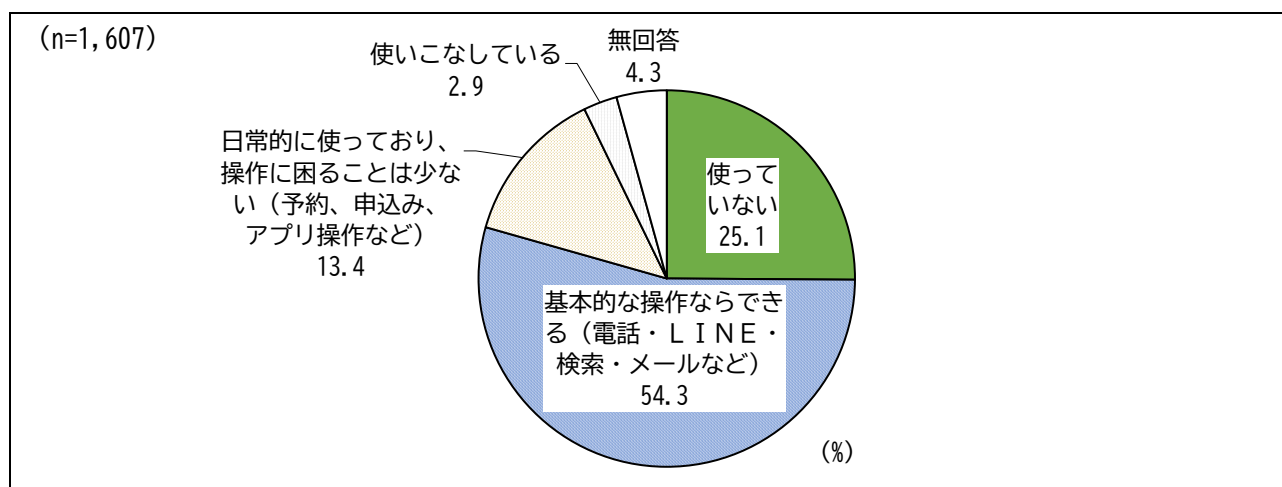
(1) スマートフォンやパソコンをどのような目的で使っていますか (○はひとつ)



デジタル機器の使用目的は、「家族や知人との連絡 (メール、通話等)」が67.5%で最も多く、次いで、「各種情報収集や調べもの」が44.8%、「L I N E、X、Facebook等のSNS」が35.0%、「キャッシュレス決済サービスの利用」が19.0%、「医療機関等の各種予約」が18.2%などとなっている。

(2) デジタル機器の操作

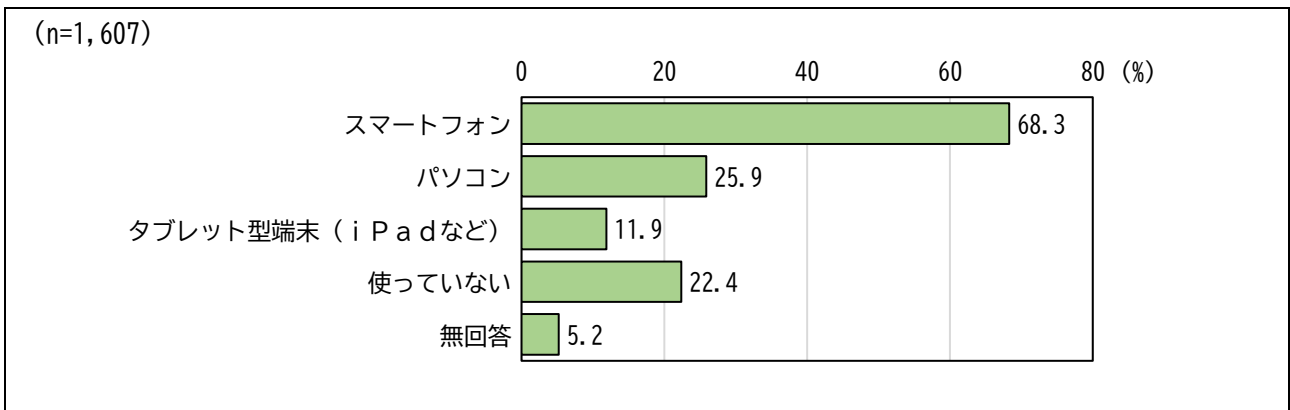
(2) スマートフォンやパソコンの操作にどの程度慣れていますか (○はひとつ)



デジタル機器の操作は、「基本的な操作ならできる (電話・L I N E・検索・メールなど)」が54.3%で最も多く、次いで、「使っていない」が25.1%、「日常的に使っており、操作に困ることは少ない (予約、申込み、アプリ操作など)」が13.4%、「使いこなしている」が2.9%となっている。

(3) 使用しているデジタル機器

(3) 次の中で使用しているデジタル機器はどれですか（いくつでも）



使用しているデジタル機器は、「スマートフォン」が68.3%で最も多く、次いで、「パソコン」が25.9%、「使っていない」が22.4%、「タブレット型端末 (iPadなど)」が11.9%となっている。

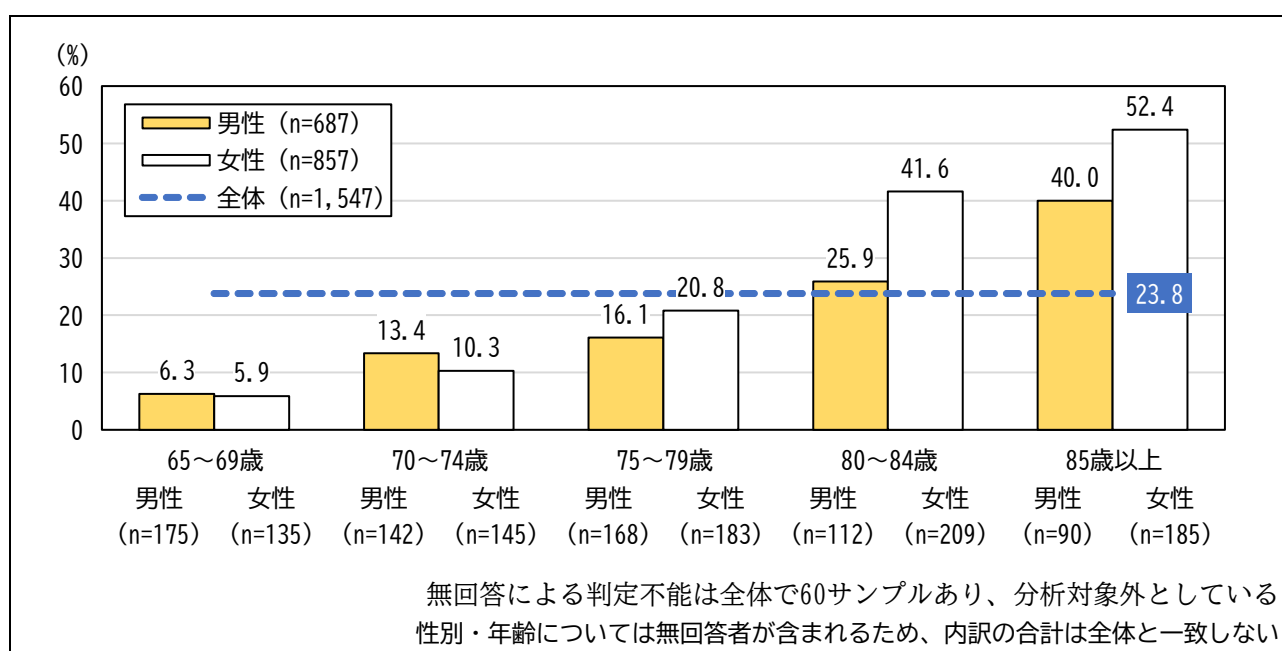
16 リスク分析

(1) 運動器機能の低下

【リスク判定方法】

下記の設問で3問以上、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	17頁
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. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	17頁
15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	18頁
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	18頁
転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない	19頁



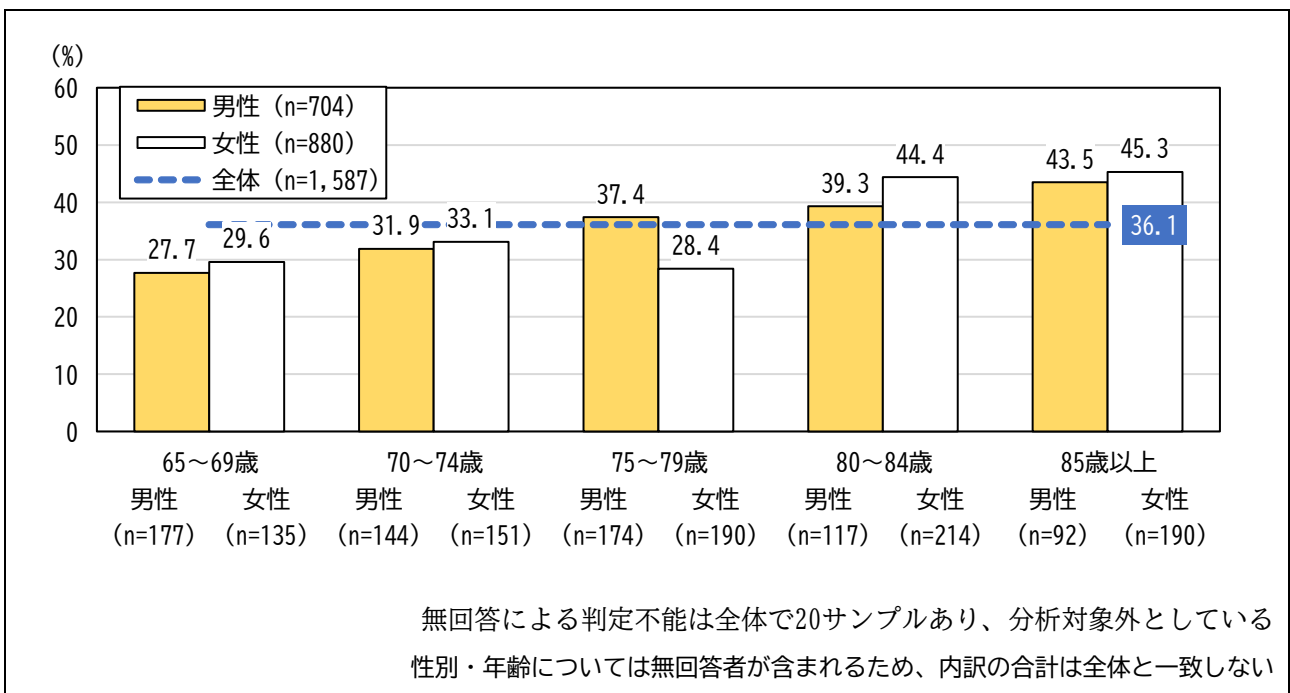
運動器機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに年齢が上がるにつれて数値が高くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては男性では40.0%、女性では52.4%が有リスクとなっている。

(2) 転倒リスク

【リスク判定方法】

下記の設問で、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	18頁



転倒リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともにおおむね年齢が上がるにつれて数値が高くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては男性では43.5%、女性では45.3%が有リスクとなっている。

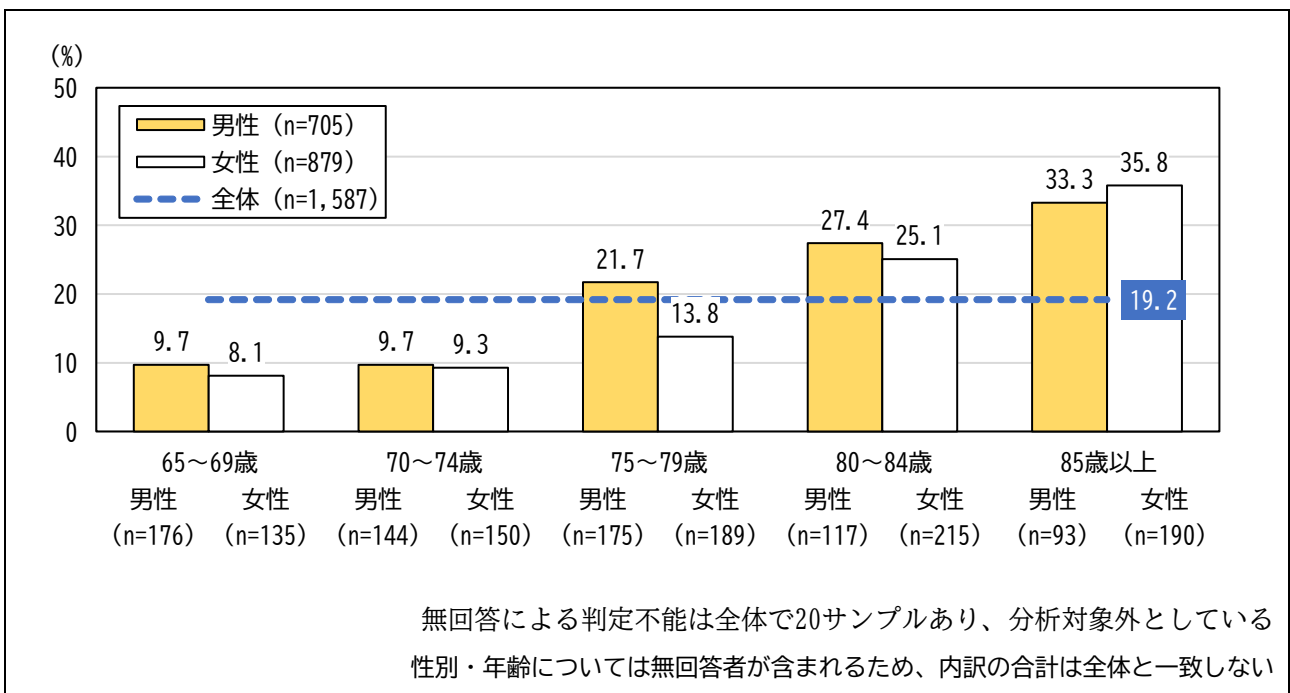
男性では75歳以上の各年齢で全体平均を上回っているが、女性では80歳以上で全体平均を上回っている。

(3) 閉じこもり傾向

【リスク判定方法】

下記の設問で、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上	19頁



閉じこもり傾向のリスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに年齢が上がるにつれて数値が高くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては男性では33.3%、女性では35.8%が有リスクとなっている。

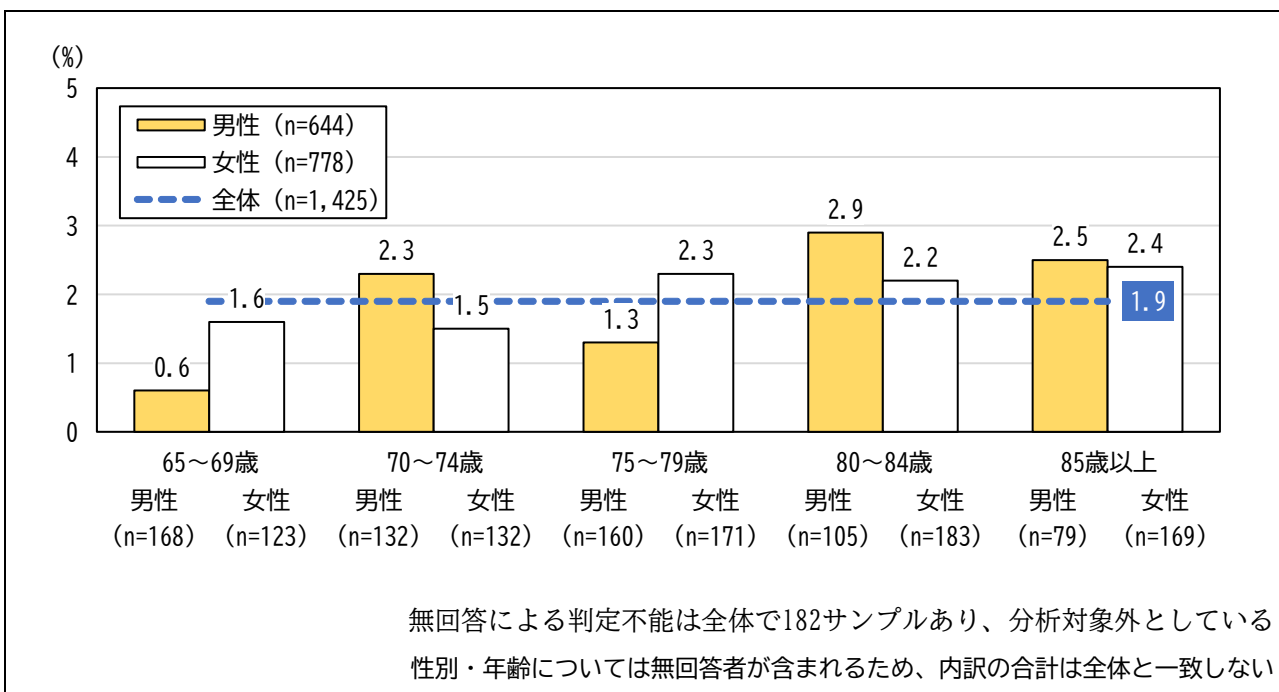
男性では75歳以上の各年齢で全体平均を上回っているが、女性では80歳以上で全体平均を上回っている。

(4) 低栄養

【リスク判定方法】

下記の設問で、BMIが18.5以下となり、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
身長・体重	身長・体重から算出されるBMI（体重（kg）÷ {身長（m）×身長（m）}）が18.5以下の場合、低栄養が疑われる	24頁
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ	28頁



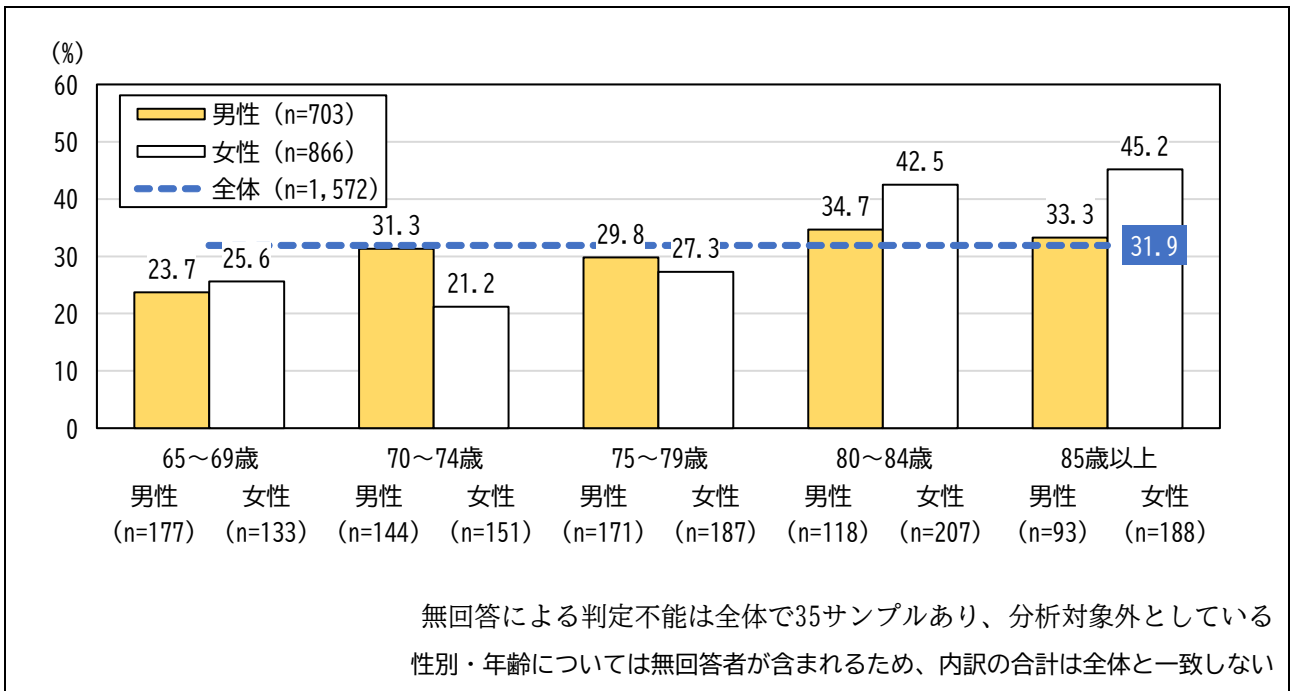
低栄養傾向のリスクについて、全体の該当割合が1.9%と他のリスクに比べて高い数値ではないが、男性では「80～84歳」で2.9%、女性では「85歳以上」で2.4%と最も高くなっている。

(5) 口腔機能の低下

【リスク判定方法】

下記の設問で2問以上、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ	24頁
お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ	25頁
口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ	25頁



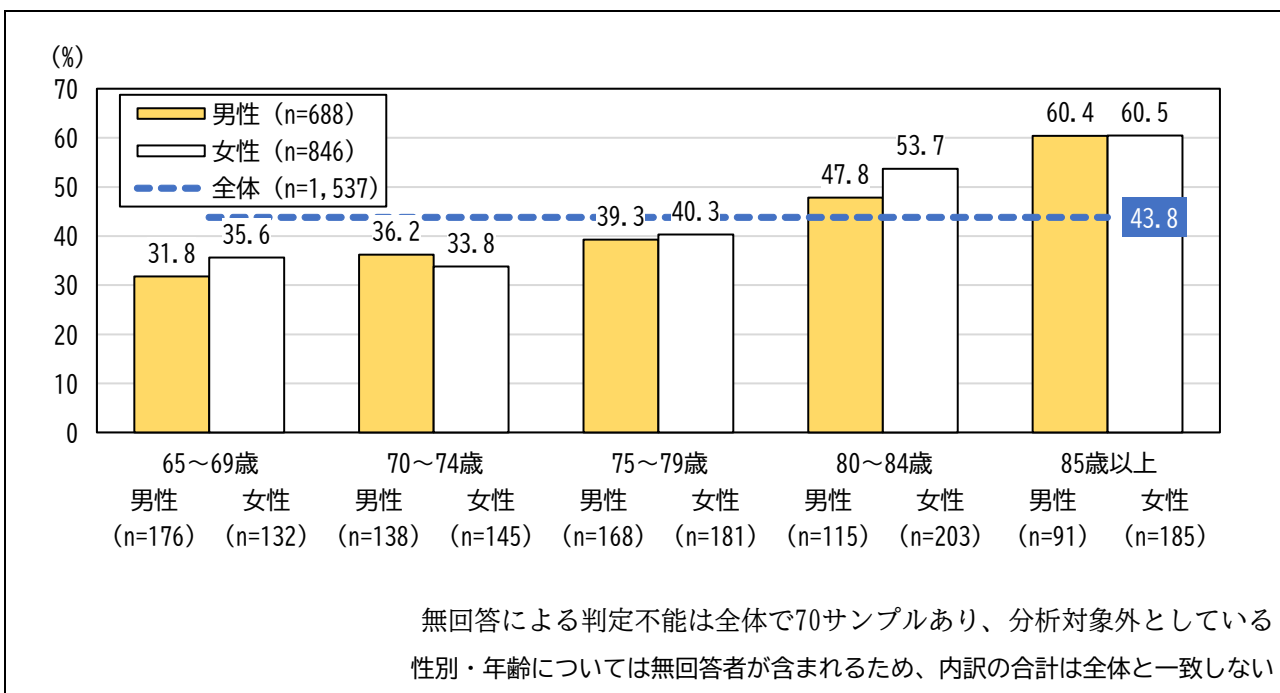
口腔機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性では「80～84歳」で34.7%、女性では「85歳以上」で45.2%と最も高くなっている。

(6) 認知機能の低下

【リスク判定方法】

下記の設問で、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ	29頁



認知機能の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともにおおむね年齢が上がるにつれて数値が高くなる傾向がみられ、「85歳以上」においては男性では60.4%、女性では60.5%が有リスクとなっている。

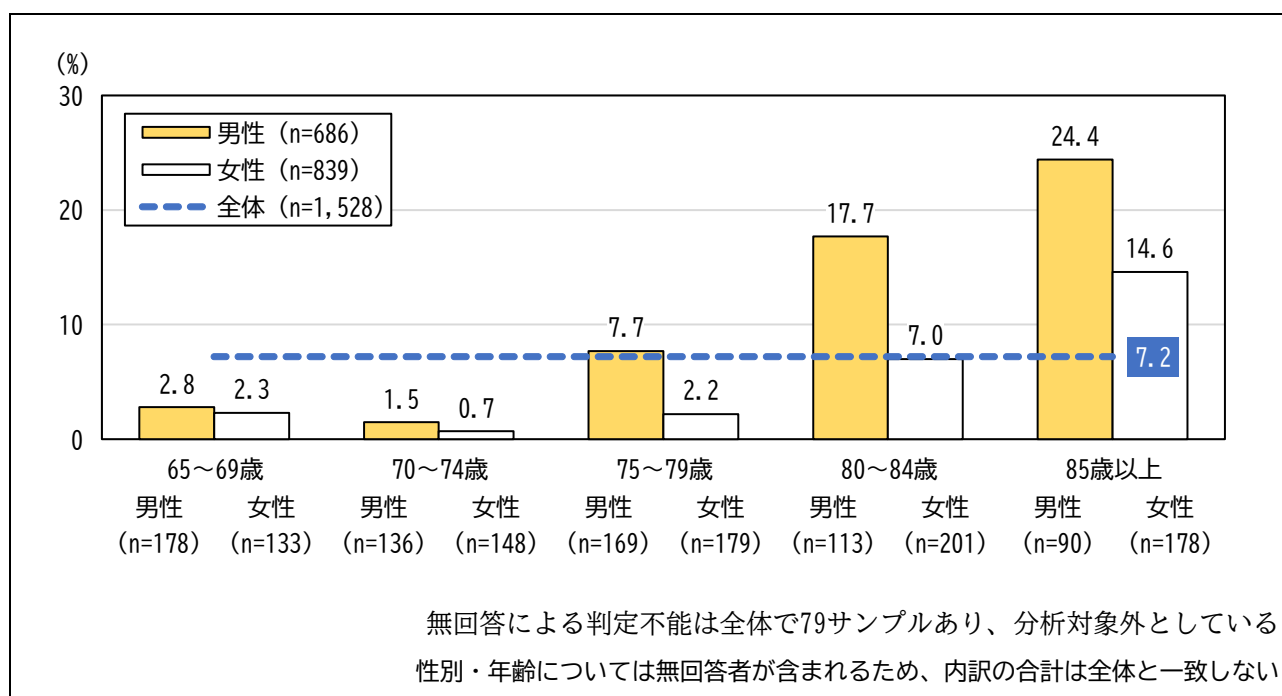
(7) IADL（手段的自立度）の低下

【リスク判定方法】

下記の設問で、5点満点中、3点以下を「低下」として評価します。

IADLは、外出や買物など、自立した日常生活を送るために必要な能力の判断基準となります。

設問内容	選択肢	参照
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. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点	30頁
自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点	31頁
自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点	31頁
自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点	32頁
自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 1点 2. できるけどしていない 1点 3. できない 0点	32頁



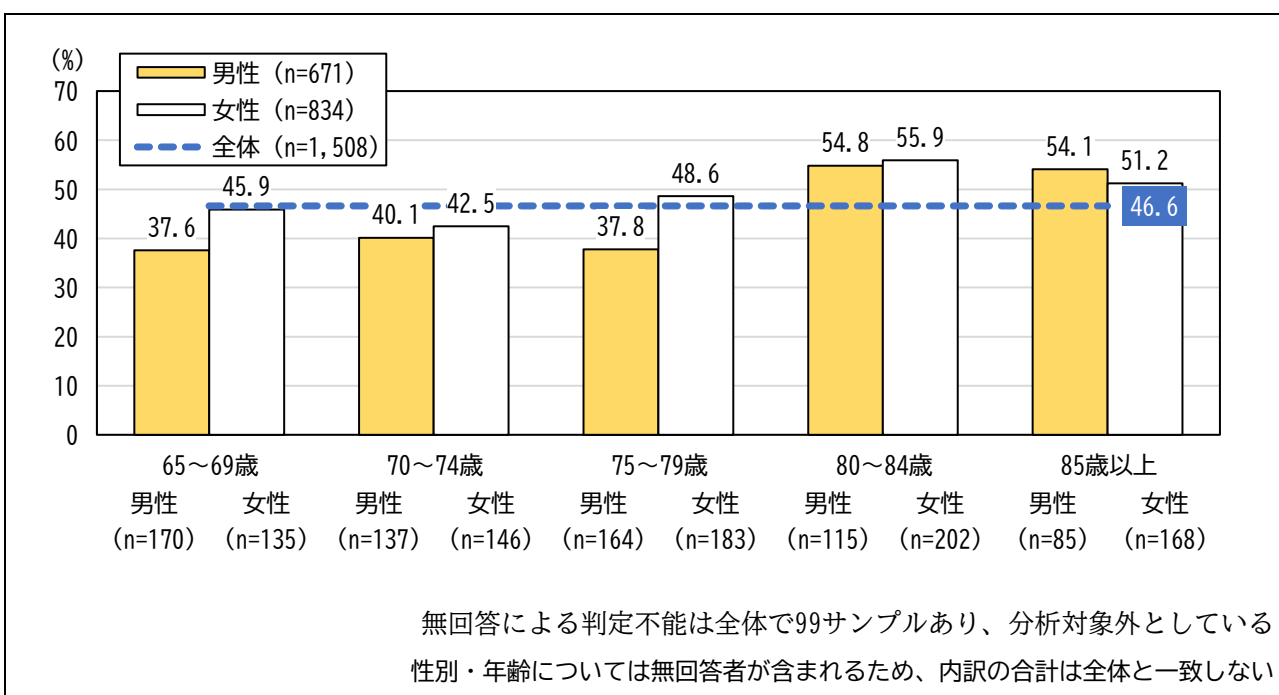
IADL（手段的自立度）の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、特に男性で後期高齢者が比較的多く該当する傾向がみられる。男女いずれも「85歳以上」の該当割合が最も高く、男性では24.4%、女性では14.6%が低下者となっている。

(8) うつ傾向

【リスク判定方法】

下記の設問で1問以上、該当する選択肢（網掛け箇所）が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢	参照
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. はい 2. いいえ	49頁
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. はい 2. いいえ	49頁



うつ傾向のリスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに「80～84歳」で最も数値が高くなっており、男性では54.8%、女性では55.9%が有リスクとなっている。

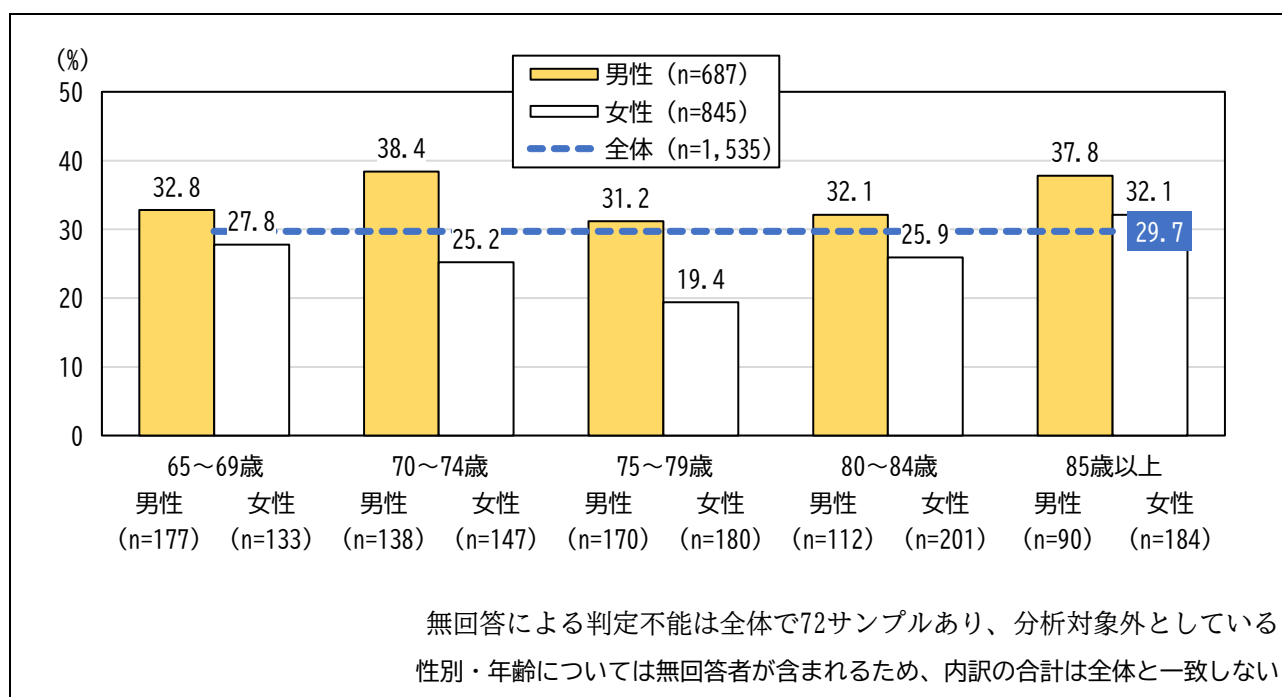
(9) 知的能動性の低下

【リスク判定方法】

下記の設問で、4点満点中、2点以下を「低下」として評価します。

知的能動性は、探索、創作、余暇活動などの知的な活動をすることです。

設問内容	選択肢	参照
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. はい 1点 2. いいえ 0点	33頁
新聞を読んでいますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	33頁
本や雑誌を読んでいますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	34頁
健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	34頁



知的能動性の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性はすべての年齢で平均を上回っており、特に「70～74歳」で38.4%、「85歳以上」で37.8%とリスクが高くなっている。女性については「85歳以上」が32.1%で最も高くなっている。

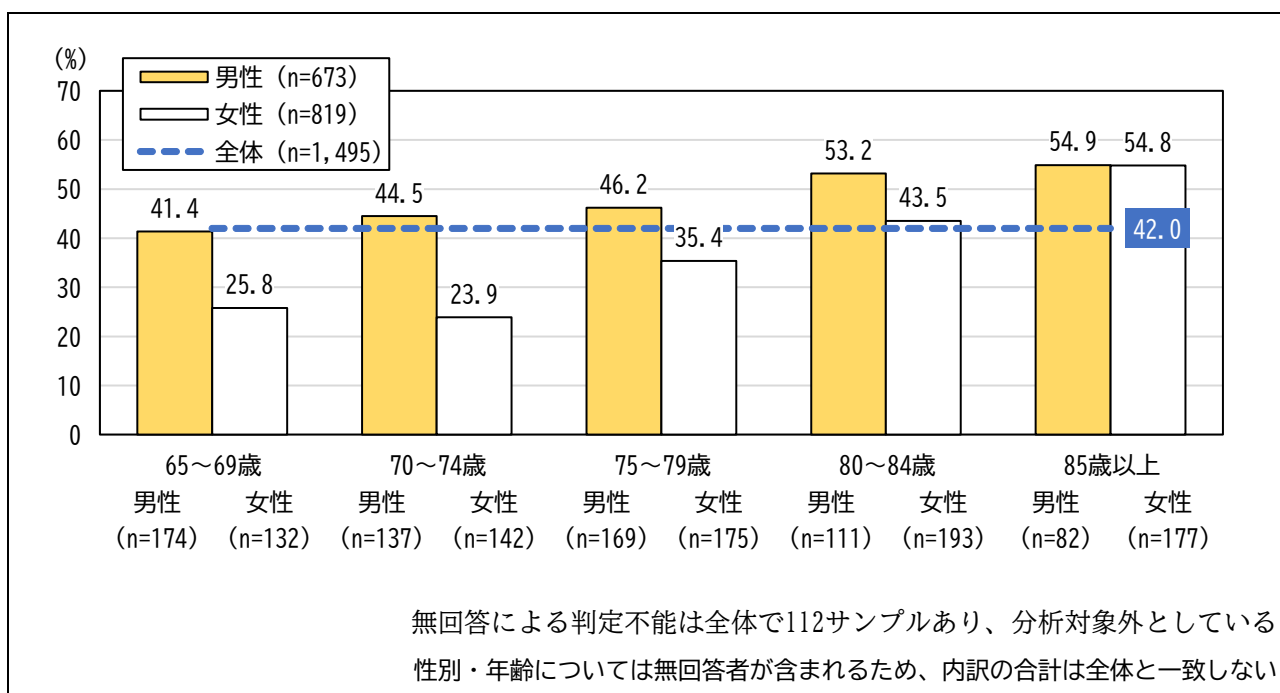
(10) 社会的役割の低下

【リスク判定方法】

下記の設問で、4点満点中、3点以下を「低下」として評価します。

社会的役割は、仲間と会食の機会を持ったり、地域の活動に参加したりするなど、地域で社会的な役割を果たすことです。

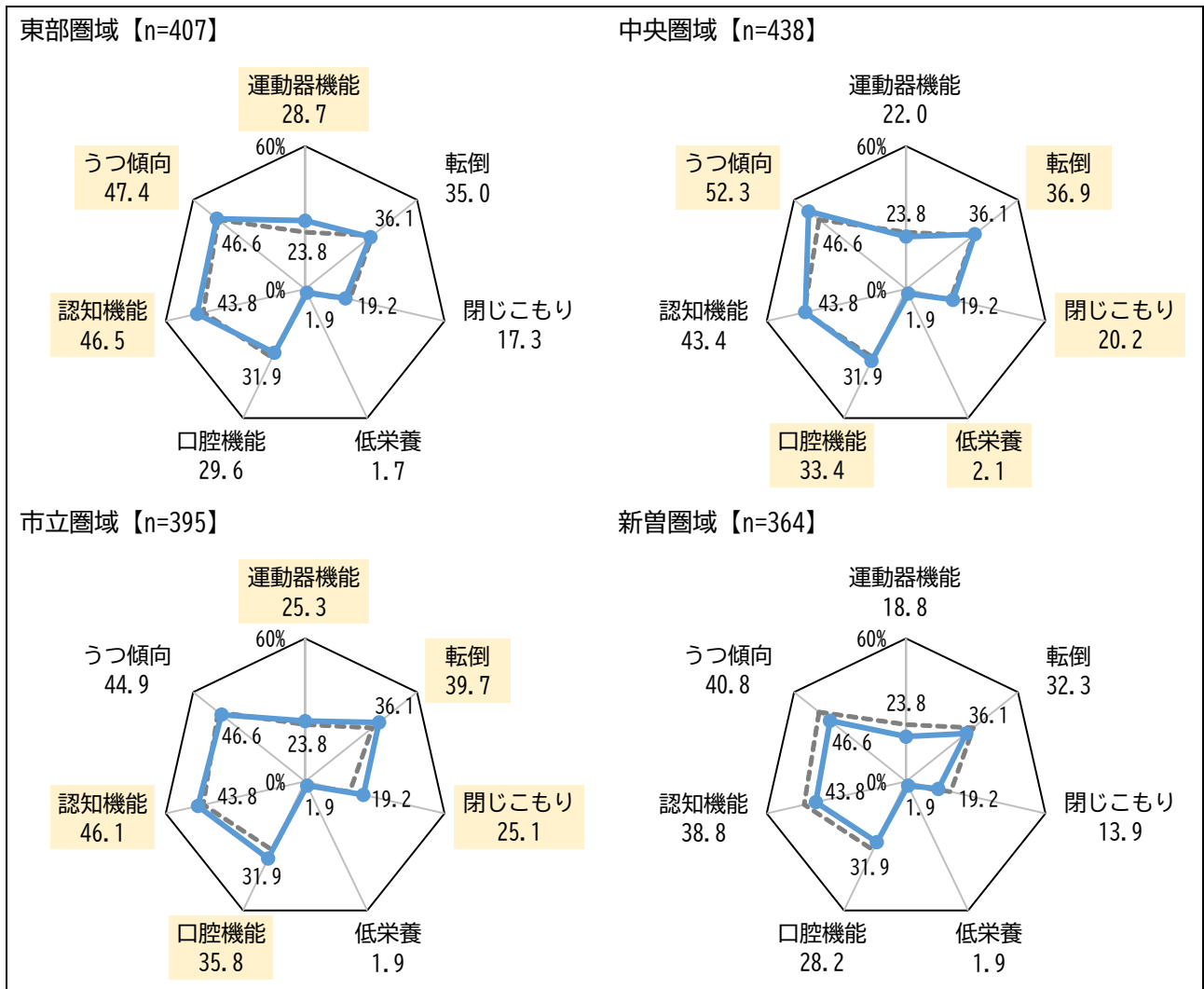
設問内容	選択肢	参照
友人の家を訪ねていますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	35頁
家族や友人の相談にのっていますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	35頁
病人を見舞うことができますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	36頁
若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい 1点 2. いいえ 0点	36頁



社会的役割の低下リスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともにおおむね年齢が上がるにつれて数値が高くなる傾向がみられ、男性の「80～84歳」及び「85歳以上」、女性の「85歳以上」において5割以上が有リスクとなっている。

また、男性では前期高齢者の該当割合も女性に比べて高いことに加え、「70～74歳」で男女の有リスク割合に最も差が出ていることが特徴的である。

(11) 圏域別リスク該当者割合



※点線：全体平均
実線：圏域の割合

圏域別のリスク該当者割合をみると、東部圏域では「運動器機能」、「認知機能」、「うつ傾向」のリスク該当者割合が全体より高くなっている。

中央圏域では「転倒」、「閉じこもり」、「低栄養」、「口腔機能」、「うつ傾向」のリスク該当者割合が全体より高くなっている。

市立圏域では「運動器機能」、「転倒」、「閉じこもり」、「口腔機能」、「認知機能」のリスク該当者割合が全体より高くなっている。

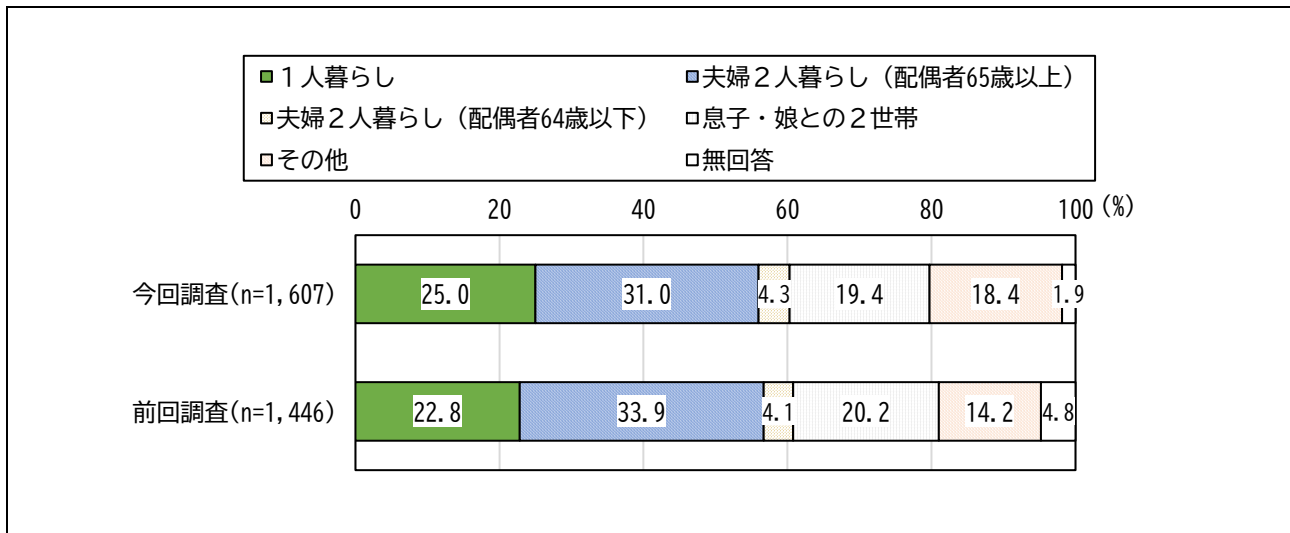
新曽圏域ではすべての項目で、リスク該当者割合が全体より低くなっている。

17 経年比較

今回調査結果のうち、主要項目について、前回調査結果（令和4年度調査）との経年比較を行いました。

（1）家族構成

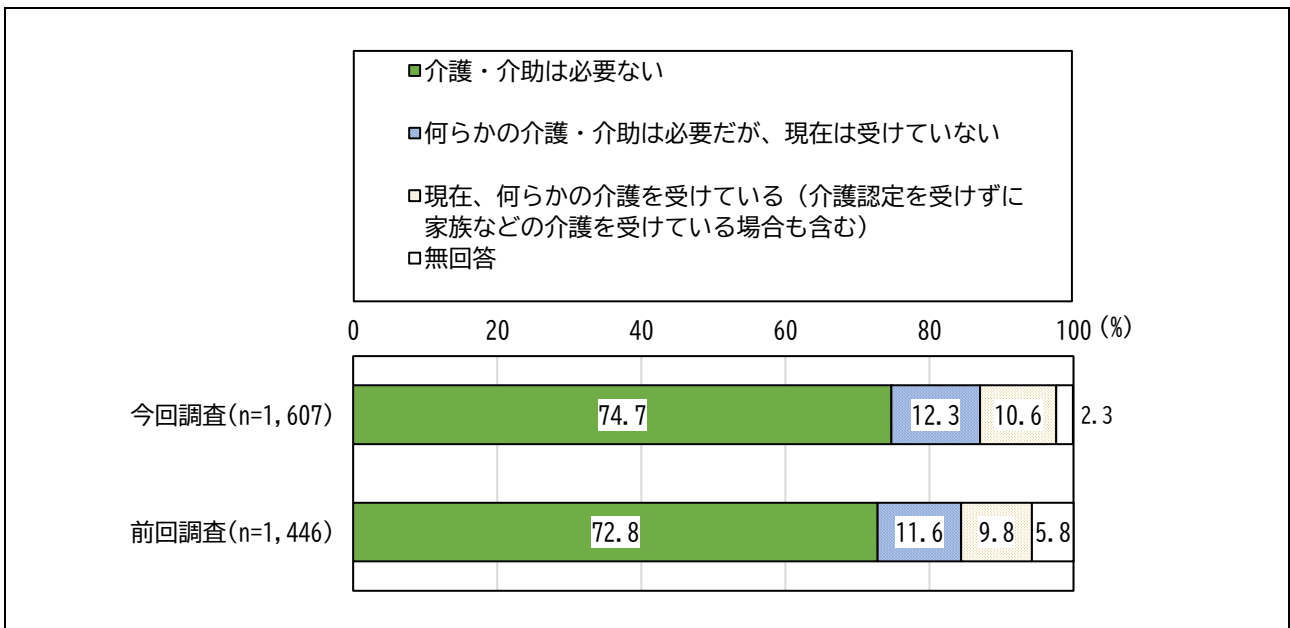
問 家族構成をお教えてください



家族構成について、前回調査に比べて今回調査では「その他」が4.2ポイント増加している。

(2) 介護・介助の必要性

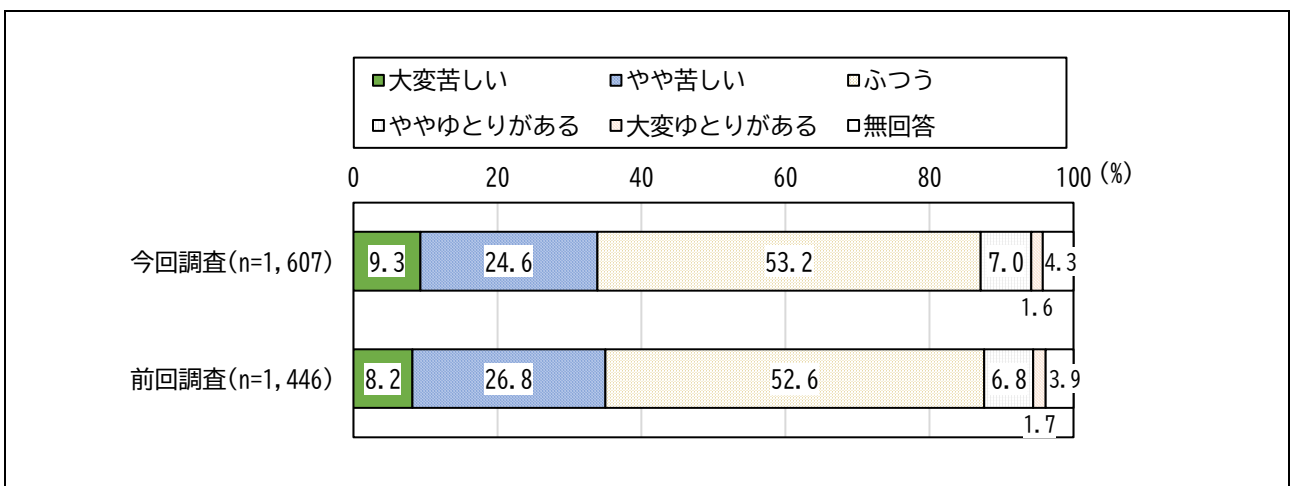
問 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



介護・介助の必要性について、前回調査に比べて今回調査では無回答以外の各項目がやや増加しているものの、大きな変化はみられない。

(3) 現在の暮らしの経済的状況

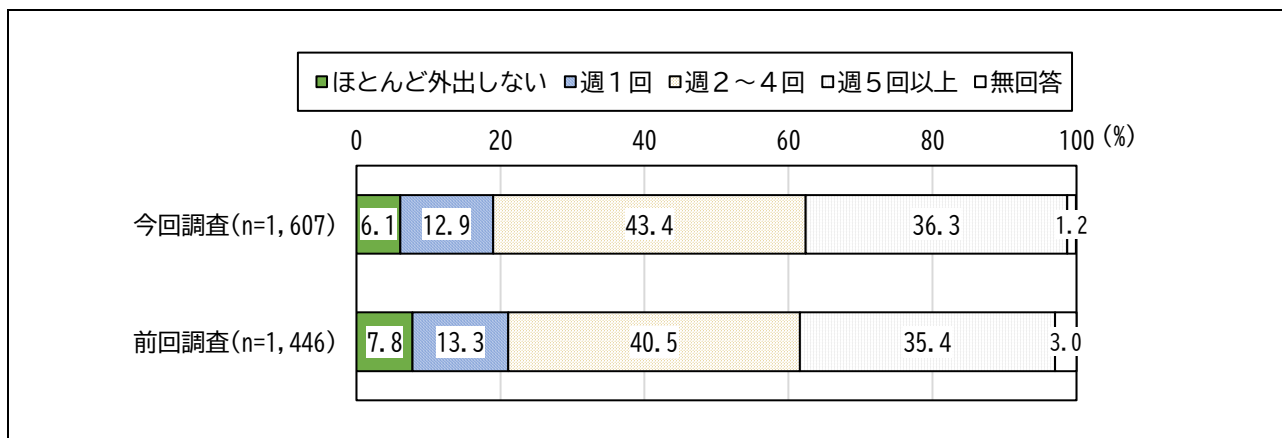
問 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか



現在の暮らしの経済的状況について、前回調査に比べて今回調査では「大変苦しい」と「ふつう」がやや増加し、「やや苦しい」がやや減少しているものの、大きな変化はみられない。

(4) 外出しているか

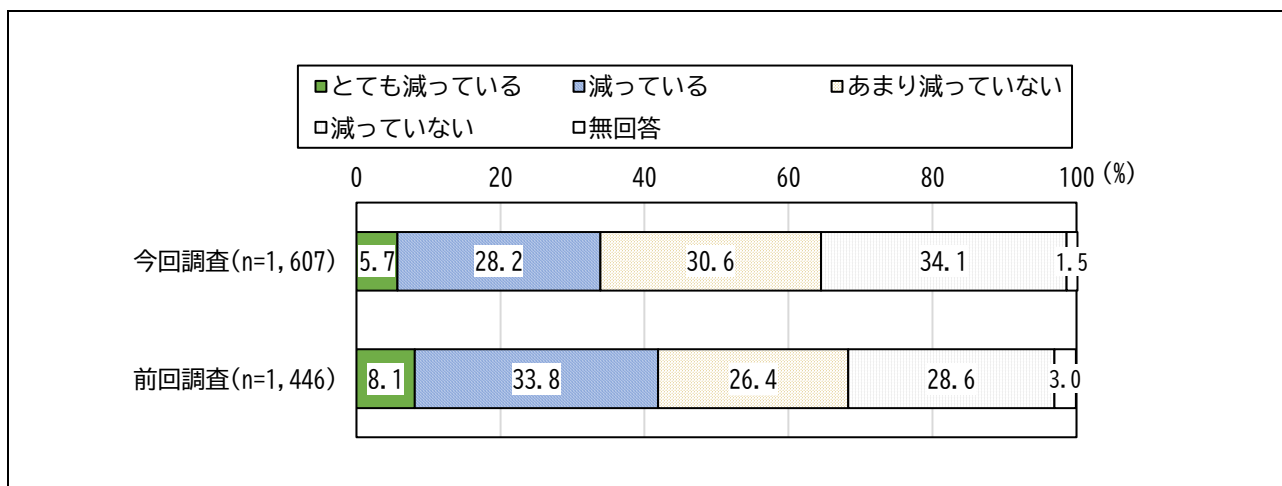
問 週に1回以上は外出していますか



週に1回以上の外出について、前回調査に比べて今回調査では「週2~4回」と「週5回以上」がやや増加し、「ほとんど外出しない」と「週1回」がやや減少しているものの、大きな変化はみられない。

(5) 外出頻度の減少

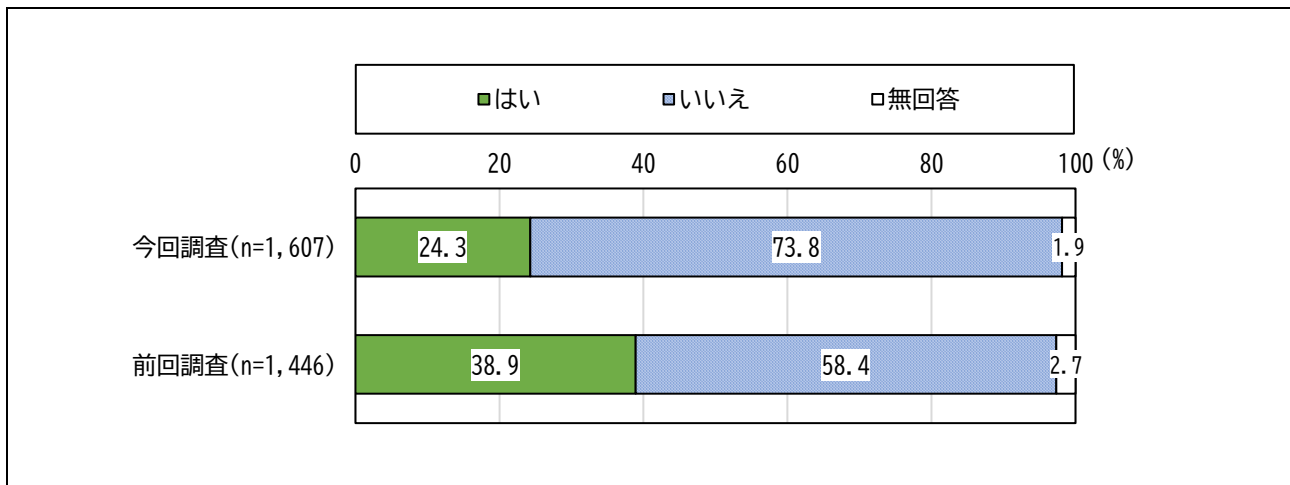
問 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



昨年と比べた外出の回数について、前回調査に比べて今回調査では「あまり減っていない」と「減っていない」がともに増加し、「とても減っている」と「減っている」がともに減少しており、外出頻度は減少していないことがうかがえる。

(6) 外出を控えているか

問 外出を控えていますか

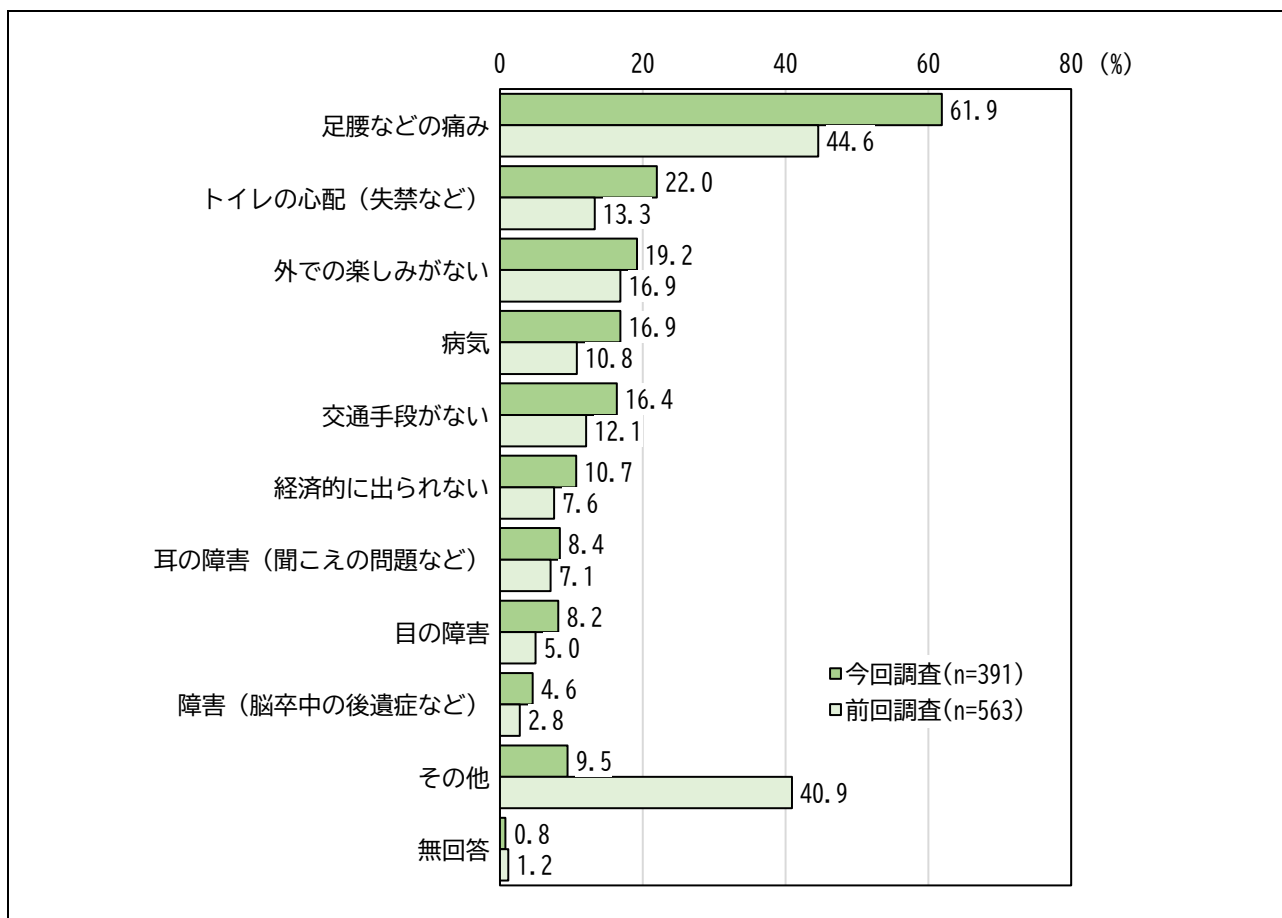


外出を控えているかについて、前回調査に比べて今回調査では「はい」が14.6ポイント減少し、「いいえ」が15.4ポイント増加している。

(7) 外出を控える理由

【(6)で「はい」(外出を控えている)を選んだ方のみ】

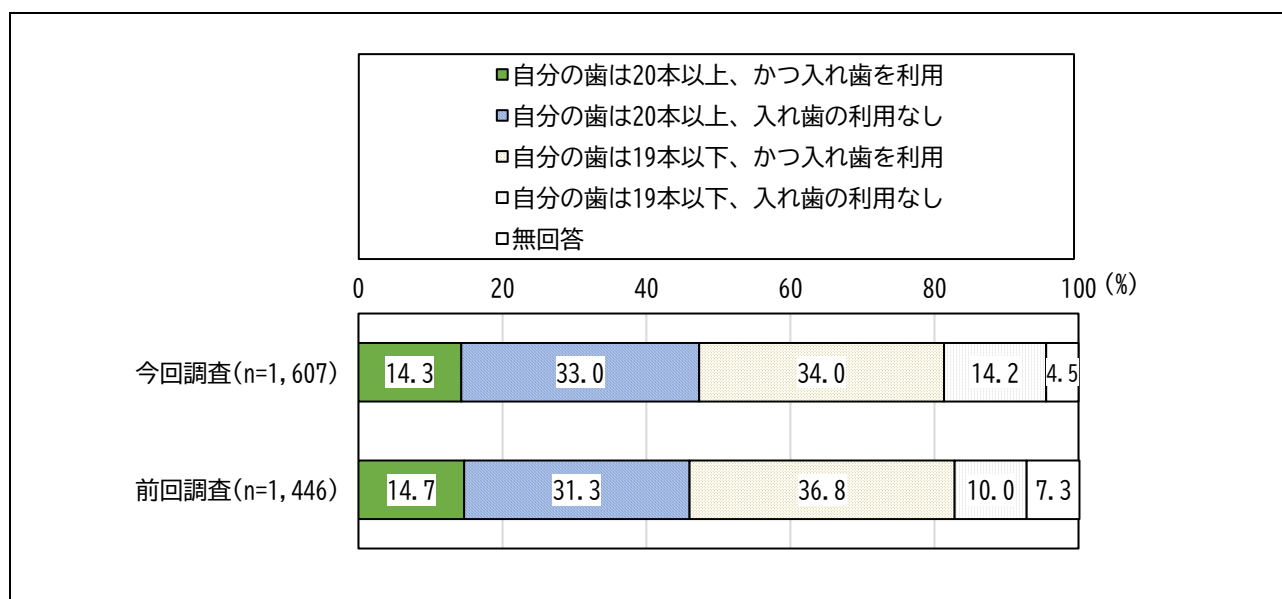
①外出を控えている理由は、次のどれですか(いくつでも)



外出を控える理由について、前回調査、今回調査ともに「足腰などの痛み」が最も多くなっており、さらに今回調査では前回調査よりも17.3ポイント増加している。また、「トイレの心配(失禁など)」と「病気」も5ポイント以上増加している。一方、前回調査に比べて今回調査では「その他」が非常に減少しているが、これは前回調査で「新型コロナウイルス感染症」に関する回答が多かったためとなっている。

(8) 歯の数と入れ歯の利用状況

問 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（○はひとつ）
 （成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）

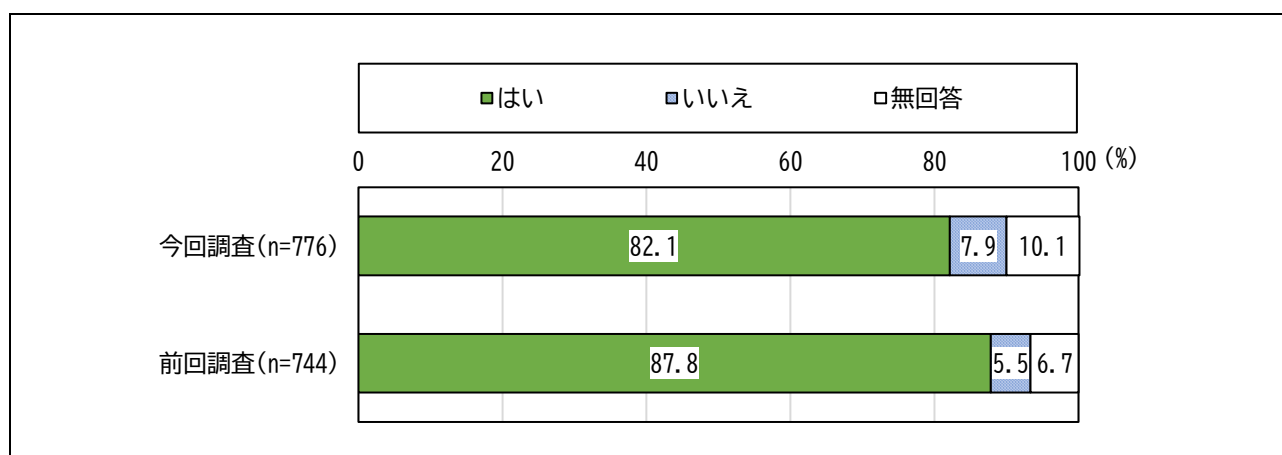


歯の数と入れ歯の利用状況について、前回調査に比べて今回調査では「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」が4.2ポイント増加し、『入れ歯の使用なし』では5.9ポイントの増加となっている。

(9) 入れ歯の手入れ

【(8)において「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」または「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」を選んだ方のみ】

問 毎日入れ歯の手入れをしていますか（○はひとつ）

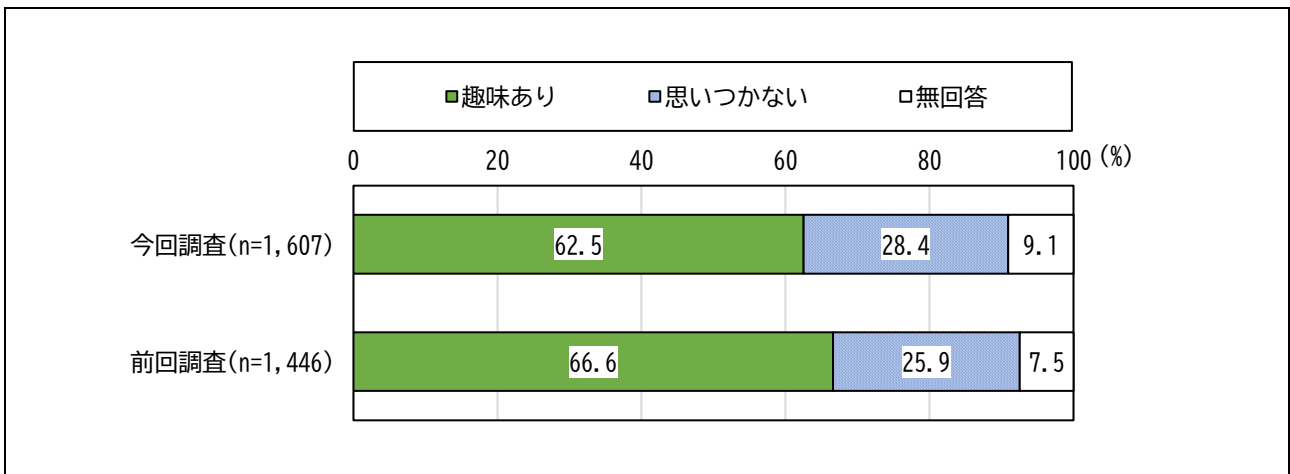


入れ歯をしている人が毎日入れ歯の手入れをしているかについて、前回調査に比べて今回調査では「はい」が5.7ポイント減少している。

II 調査結果【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

(10) 趣味はあるか

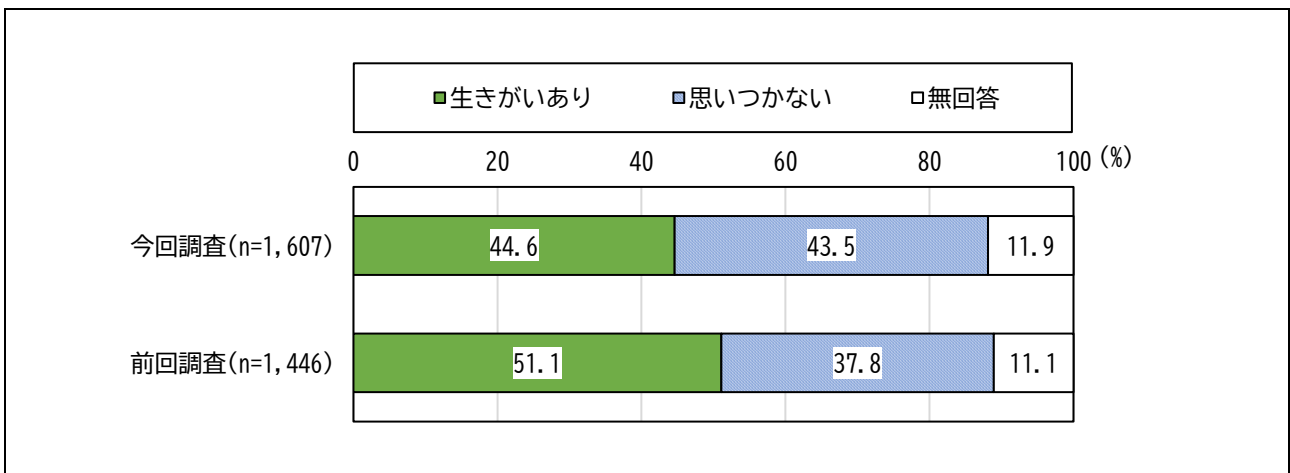
問 趣味はありますか (○はひとつ)



趣味はあるかについて、前回調査に比べて今回調査では「趣味あり」が4.1ポイント減少している。

(11) 生きがいはあるか

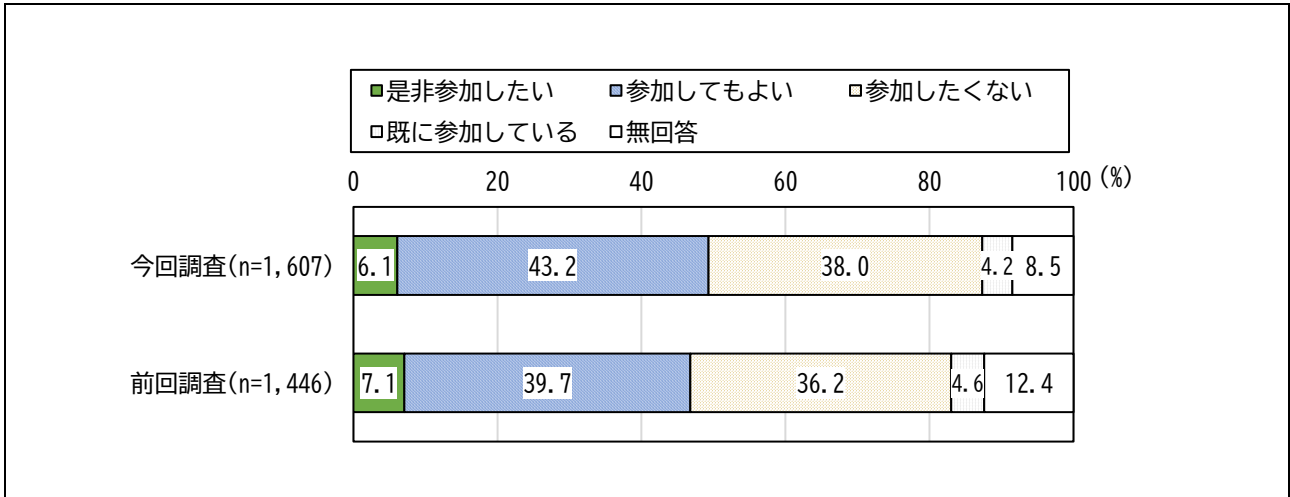
問 生きがいがありますか (○はひとつ)



生きがいはあるかについて、前回調査に比べて今回調査では「生きがいあり」が6.5ポイント減少し、「思いつかない」が5.7ポイント増加している。

(12) 地域活動への参加者としての参加希望

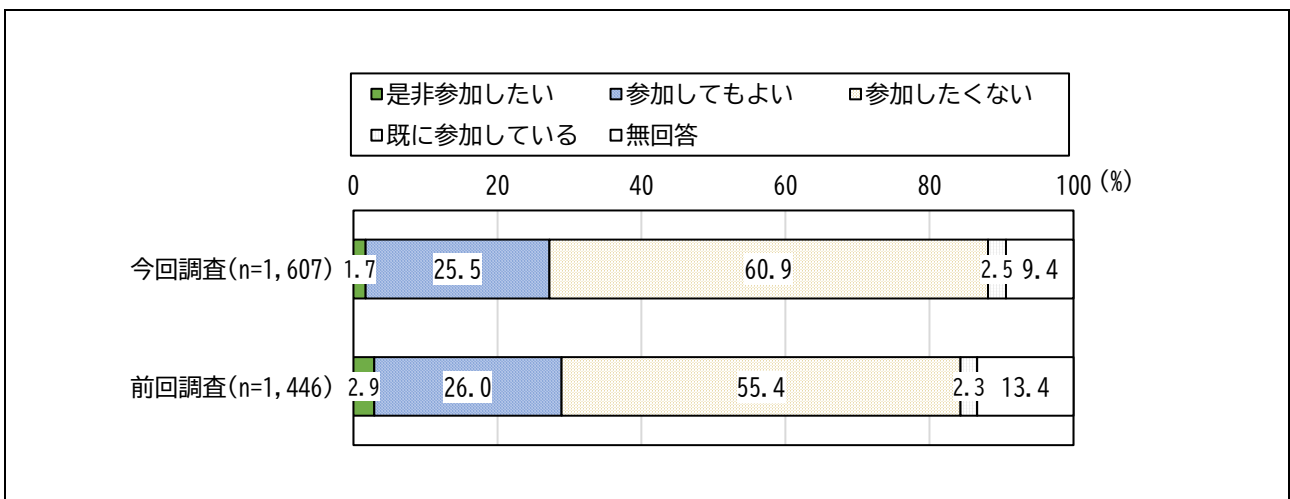
問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



地域活動への参加者としての参加希望について、前回調査に比べて今回調査では無回答が減少し、「参加してもよい」が3.5ポイント増加している。

(13) 地域活動への企画・運営者としての参加希望

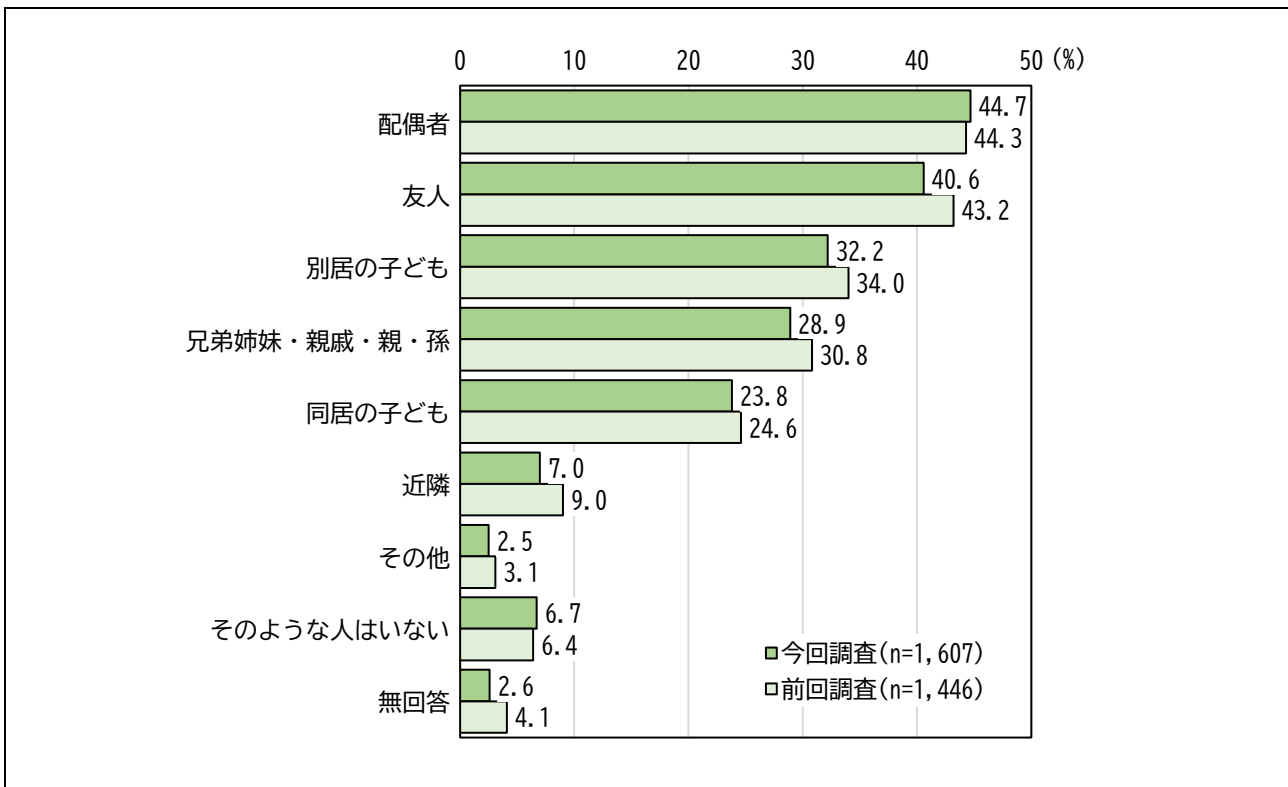
問 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか



地域活動への企画・運営者としての参加希望について、前回調査に比べて今回調査では無回答が減少し、「参加したくない」が5.5ポイント増加している。

(14) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

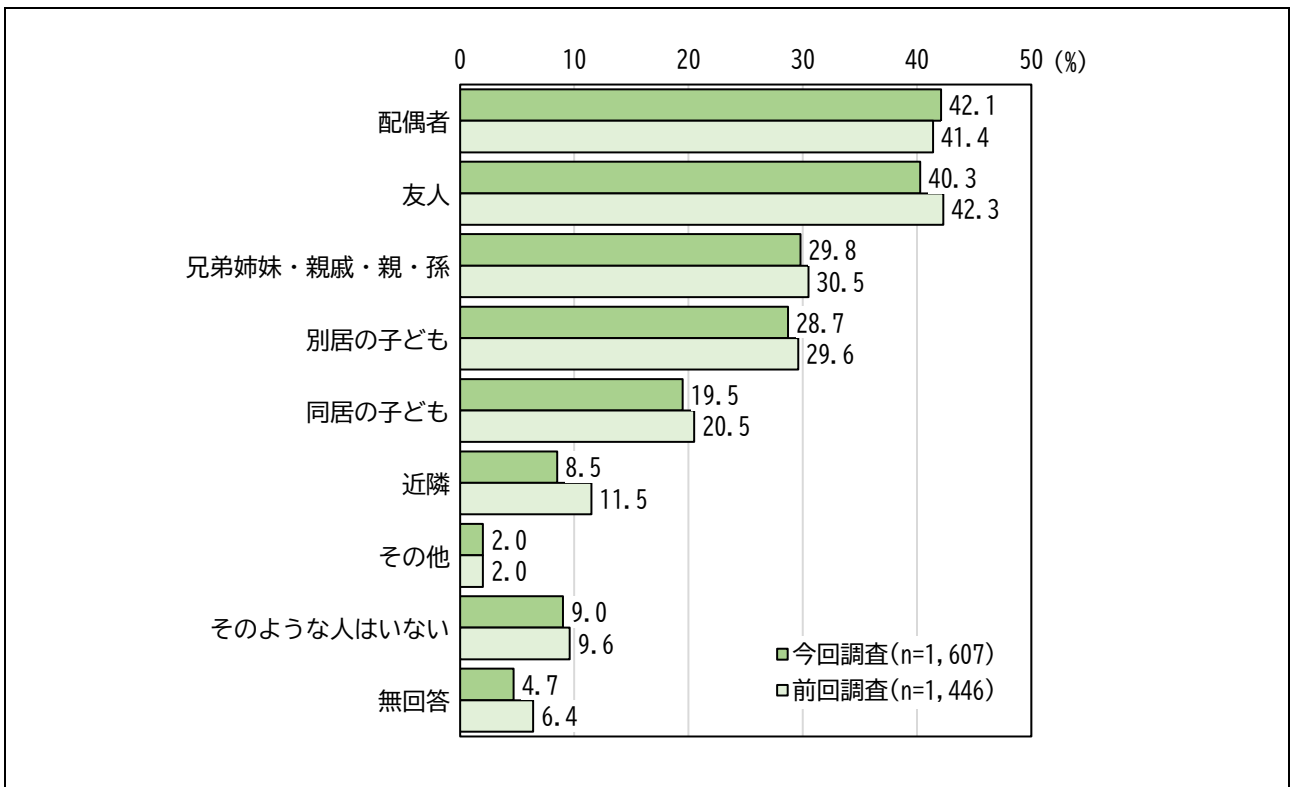
問 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）



心配事や愚痴を聞いてくれる人について、前回調査、今回調査ともに「配偶者」が最も多くなっている。また、前回調査に比べて今回調査では「配偶者」以外の全ての人が減少している。

(15) 心配事や愚痴を聞いてあげる人

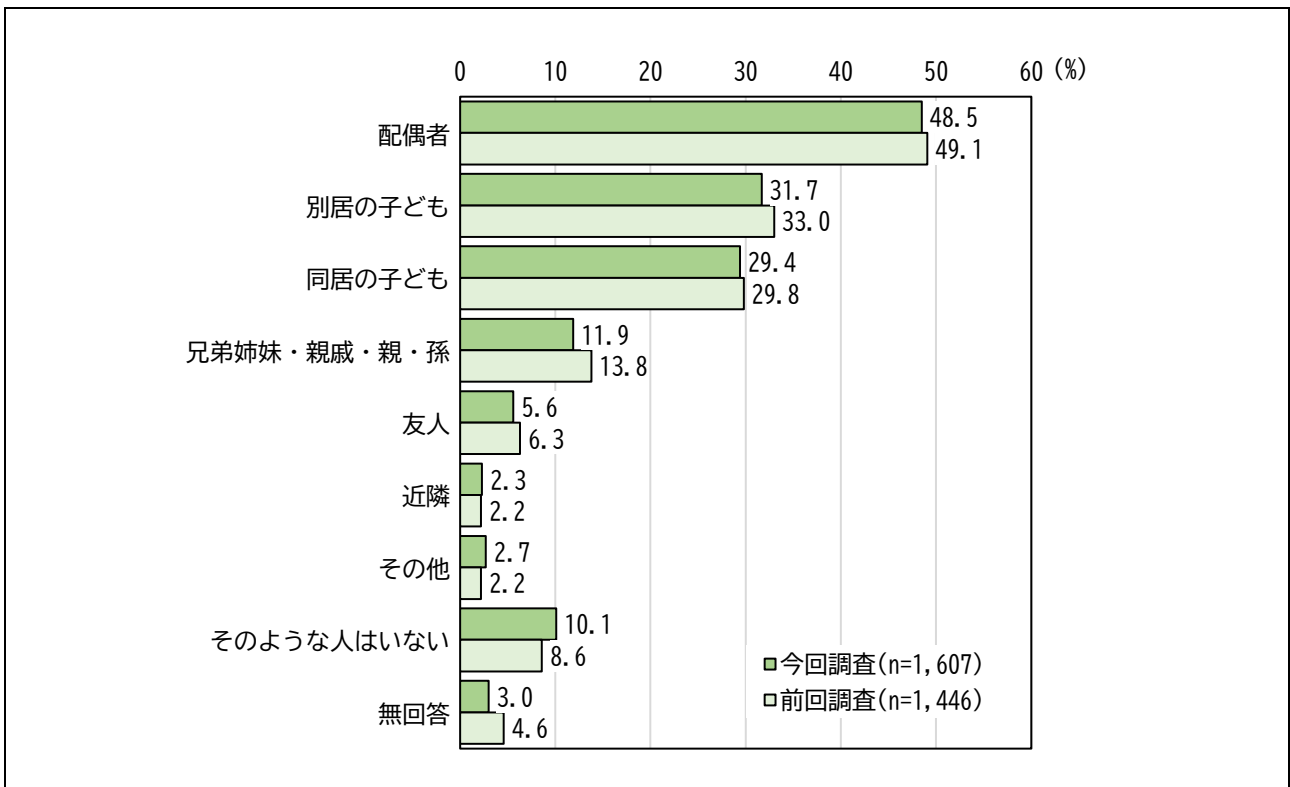
問 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）



反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人について、前回調査では「友人」が最も多かったが、今回調査では「配偶者」が最も多くなっている。また、前回調査に比べて今回調査では「配偶者」以外の全ての人が増えている。

(16) 看病や世話をしてくれる人

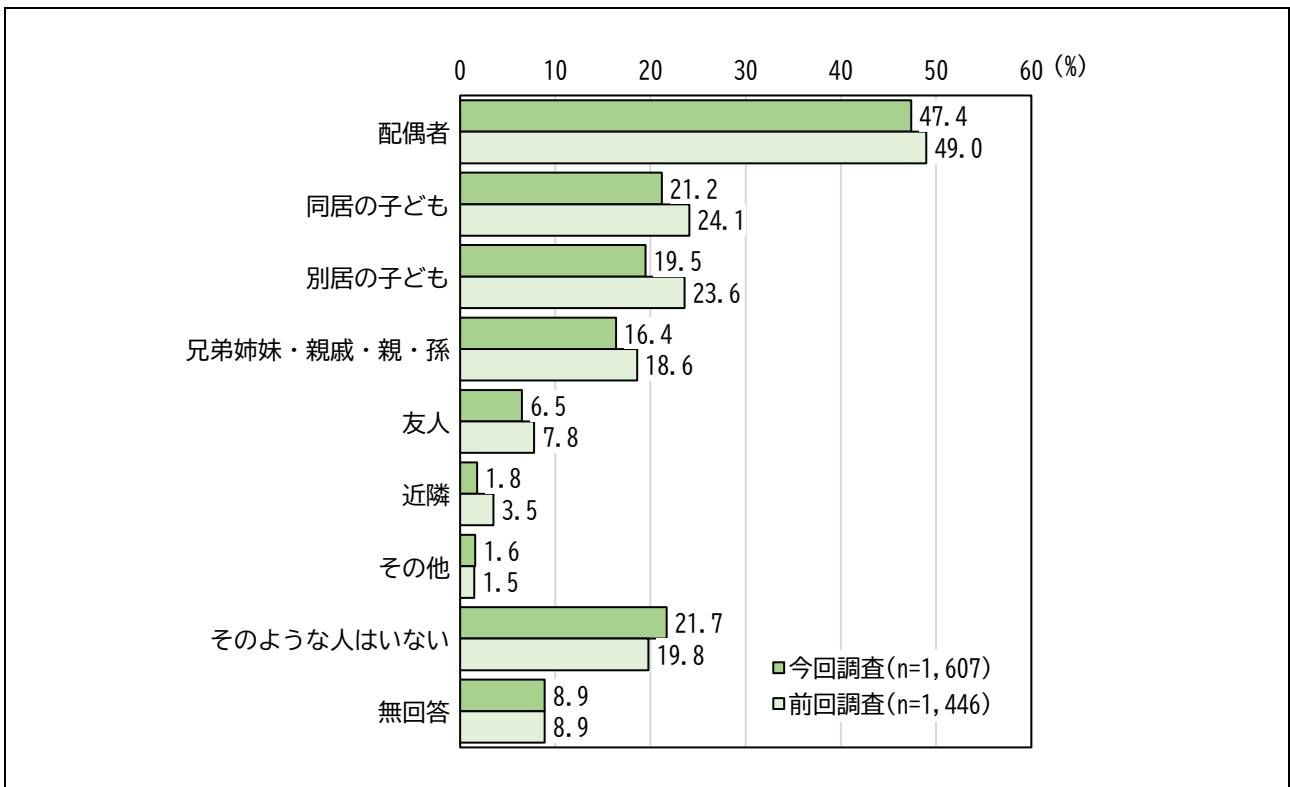
問 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）



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、前回調査、今回調査ともに「配偶者」が最も多くなっている。また、前回調査と今回調査では大きな変化はみられない。

(17) 看病や世話をしあける人

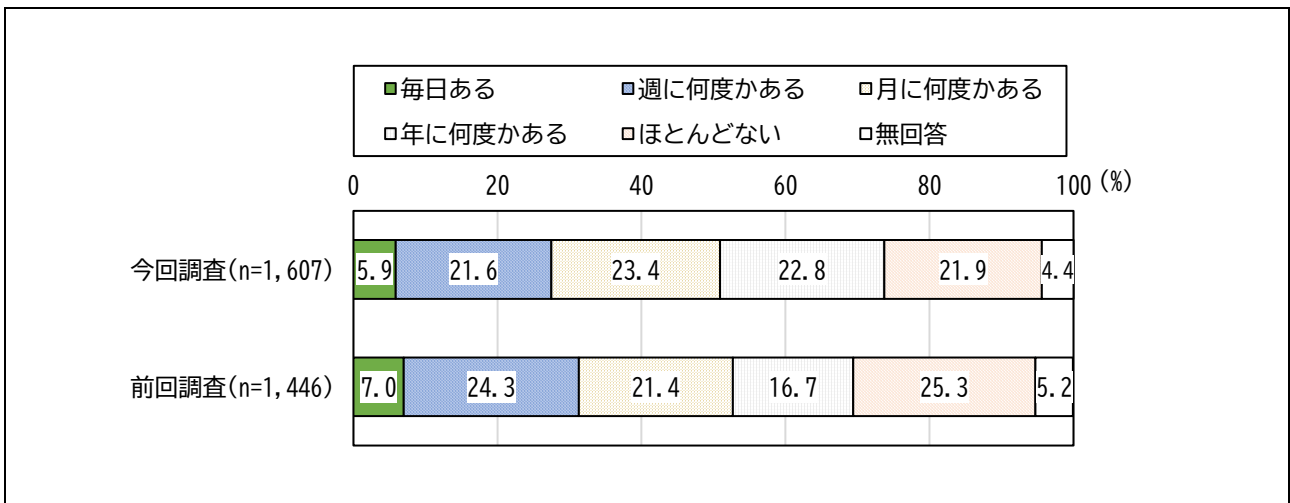
問 反対に、看病や世話をしあける人（いくつでも）



反対に、看病や世話をしあける人について、前回調査、今回調査ともに「配偶者」が最も多くなっている。また、前回調査に比べて今回調査では全ての人が減少している。

(18) 友人・知人と会う頻度

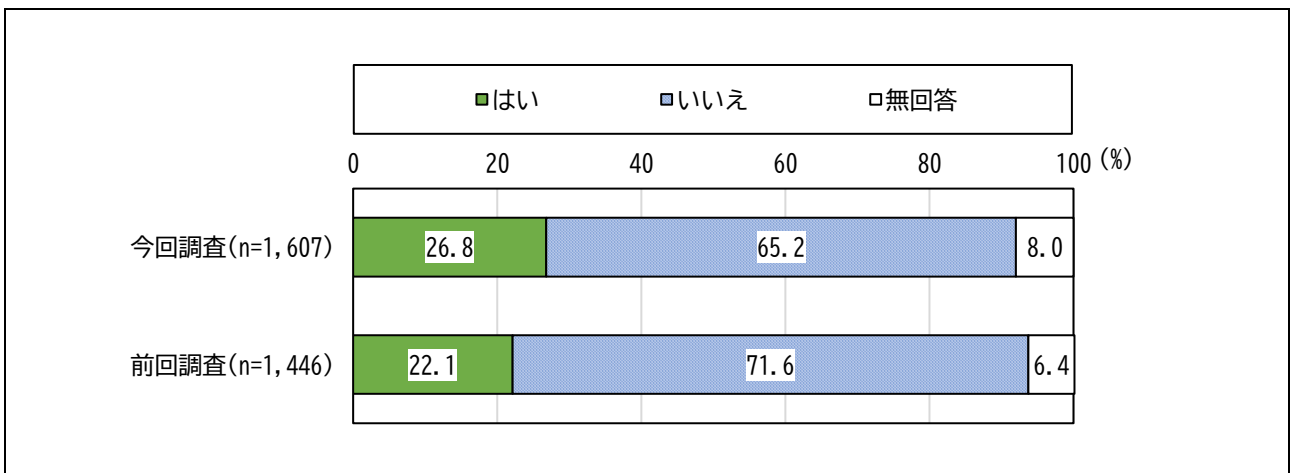
問 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（○はひとつ）



友人・知人と会う頻度について、前回調査に比べて今回調査では「毎日ある」、「週に何度かある」及び「ほとんどない」がやや減少し、「年に何度かある」が6.1ポイント増加している。

(19) 認知症に関する相談窓口の認知度

問 認知症に関する相談窓口を知っていますか



認知症に関する相談窓口の認知度について、前回調査に比べて今回調査では「はい」が4.7ポイント増加している。

(20) 運動器機能の低下

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,547)	23.8	23.8	23.8	23.8	23.8
	前回調査(n=1,387)	25.5	25.5	25.5	25.5	25.5
男性	今回調査(n=687)	6.3	13.4	16.1	25.9	40.0
	前回調査(n=601)	6.6	8.6	18.9	32.7	47.6
女性	今回調査(n=857)	5.9	10.3	20.8	41.6	52.4
	前回調査(n=785)	7.6	10.7	25.1	44.3	58.6

運動器機能の低下リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が1.7ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では70～74歳で前回調査を4.8ポイント上回っているが、それ以外のすべての年齢で前回調査を下回っている。女性ではすべての年齢で前回調査を下回っている。

(21) 転倒リスク

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,587)	36.1	36.1	36.1	36.1	36.1
	前回調査(n=1,406)	33.9	33.9	33.9	33.9	33.9
男性	今回調査(n=704)	27.7	31.9	37.4	39.3	43.5
	前回調査(n=608)	24.0	23.5	41.2	34.7	51.2
女性	今回調査(n=880)	29.6	33.1	28.4	44.4	45.3
	前回調査(n=797)	18.8	19.6	34.5	44.7	51.6

転倒リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が2.2ポイント増加している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では65～69歳、70～74歳、80～84歳で前回調査を上回っており、特に70～74歳では8.4ポイント多くなっている。女性では65～69歳と70～74歳で前回調査を10ポイント以上上回っている。

(22) 閉じこもり傾向

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,587)	19.2	19.2	19.2	19.2	19.2
	前回調査(n=1,403)	21.7	21.7	21.7	21.7	21.7
男性	今回調査(n=705)	9.7	9.7	21.7	27.4	33.3
	前回調査(n=607)	4.9	15.8	25.9	25.5	38.6
女性	今回調査(n=879)	8.1	9.3	13.8	25.1	35.8
	前回調査(n=795)	11.8	14.5	12.8	30.4	42.9

閉じこもり傾向のリスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が2.5ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では65～69歳と80～84歳で前回調査を上回っており、特に65～69歳では4.8ポイント多くなっている。女性では75～79歳で前回調査を上回っているが、それ以外の年齢では前回調査を下回っている。

(23) 低栄養

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,425)	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9
	前回調査(n=1,321)	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1
男性	今回調査(n=644)	0.6	2.3	1.3	2.9	2.5
	前回調査(n=579)	0.0	0.6	2.4	3.2	6.8
女性	今回調査(n=778)	1.6	1.5	2.3	2.2	2.4
	前回調査(n=741)	5.2	3.6	3.6	1.9	5.9

低栄養のリスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が1.2ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では65～69歳と70～74歳、女性では80～84歳で前回調査を上回っている。

(24) 口腔機能の低下

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,572)	31.9	31.9	31.9	31.9	31.9
	前回調査(n=1,416)	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
男性	今回調査(n=703)	23.7	31.3	29.8	34.7	33.3
	前回調査(n=610)	22.8	23.5	34.8	32.7	43.2
女性	今回調査(n=866)	25.6	21.2	27.3	42.5	45.2
	前回調査(n=805)	18.9	23.7	24.6	37.2	44.0

口腔機能の低下リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が1.9ポイント増加している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では65～69歳、70～74歳、80～84歳で前回調査を上回っており、特に70～74歳では7.8ポイント多くなっている。女性では70～74歳以外の年齢で前回調査を上回っており、特に65～69歳と80～84歳で5ポイント以上多くなっている。

(25) 認知機能の低下

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,537)	43.8	43.8	43.8	43.8	43.8
	前回調査(n=1,402)	44.2	44.2	44.2	44.2	44.2
男性	今回調査(n=688)	31.8	36.2	39.3	47.8	60.4
	前回調査(n=609)	25.4	39.4	40.0	51.0	67.1
女性	今回調査(n=846)	35.6	33.8	40.3	53.7	60.5
	前回調査(n=792)	33.1	39.9	45.1	47.6	60.0

認知機能の低下リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が0.4ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では65～69歳で前回調査を6.4ポイント上回っている。女性では65～69歳、80～84歳、85歳以上で前回調査を上回っており、特に80～84歳で6.1ポイント多くなっている。

(26) IADL（手段的自立度）の低下

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,528)	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2
	前回調査(n=1,360)	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5
男性	今回調査(n=686)	2.8	1.5	7.7	17.7	24.4
	前回調査(n=585)	1.7	4.3	9.9	14.6	25.3
女性	今回調査(n=839)	2.3	0.7	2.2	7.0	14.6
	前回調査(n=774)	1.7	3.4	2.3	6.3	27.1

IADL（手段的自立度）の低下リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が1.3ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男女ともに65～69歳及び80～84歳で前回調査を上回っている。

(27) うつ傾向

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,508)	46.6	46.6	46.6	46.6	46.6
	前回調査(n=1,352)	48.7	48.7	48.7	48.7	48.7
男性	今回調査(n=671)	37.6	40.1	37.8	54.8	54.1
	前回調査(n=584)	43.0	39.8	52.3	44.7	50.7
女性	今回調査(n=834)	45.9	42.5	48.6	55.9	51.2
	前回調査(n=767)	46.2	49.7	50.0	56.3	52.7

うつ傾向のリスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が2.1ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では70～74歳、80～84歳、85歳以上で前回調査を上回っており、特に80～84歳では10.1ポイント多くなっている。女性ではすべての年齢で前回調査を下回っている。

(28) 知的能動性の低下

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,535)	29.7	29.7	29.7	29.7	29.7
	前回調査(n=1,377)	24.9	24.9	24.9	24.9	24.9
男性	今回調査(n=687)	32.8	38.4	31.2	32.1	37.8
	前回調査(n=597)	27.5	28.7	21.6	30.0	39.2
女性	今回調査(n=845)	27.8	25.2	19.4	25.9	32.1
	前回調査(n=779)	21.8	25.3	12.2	18.3	34.7

知的能動性の低下リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が4.8ポイント増加している。

性別・年齢別に該当割合をみると、今回調査の男性では85歳以上を除く年齢で前回調査を上回っており、特に70～74歳と75～79歳では10ポイント近く、65～69歳でも5.3ポイント多くなっている。女性では65～69歳、75～79歳、80～84歳で前回調査を5ポイント以上上回っている。

(29) 社会的役割の低下

		(%)				
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
全体平均	今回調査(n=1,495)	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0
	前回調査(n=1,297)	45.3	45.3	45.3	45.3	45.3
男性	今回調査(n=673)	41.4	44.5	46.2	53.2	54.9
	前回調査(n=573)	40.5	50.9	51.6	54.9	66.2
女性	今回調査(n=819)	25.8	23.9	35.4	43.5	54.8
	前回調査(n=723)	28.9	32.9	31.2	45.8	62.4

社会的役割の低下リスクについて、前回調査に比べて今回調査では全体のリスク者割合が3.3ポイント減少している。

性別・年齢別に該当割合をみると、男性では65～69歳、女性では75～79歳で前回調査を上回っている。

アンケート調査結果から算出した各種リスク者割合について、今回調査では転倒リスクにおける男性70～74歳及び女性65～74歳、うつ傾向における男性80～84歳、知的能動性の低下における男性70～79歳で前回調査に比べて10ポイント前後の増加がみられ、これらの層に向けた介護予防、健康づくりの取り組みを強化することが必要であると考えられる。

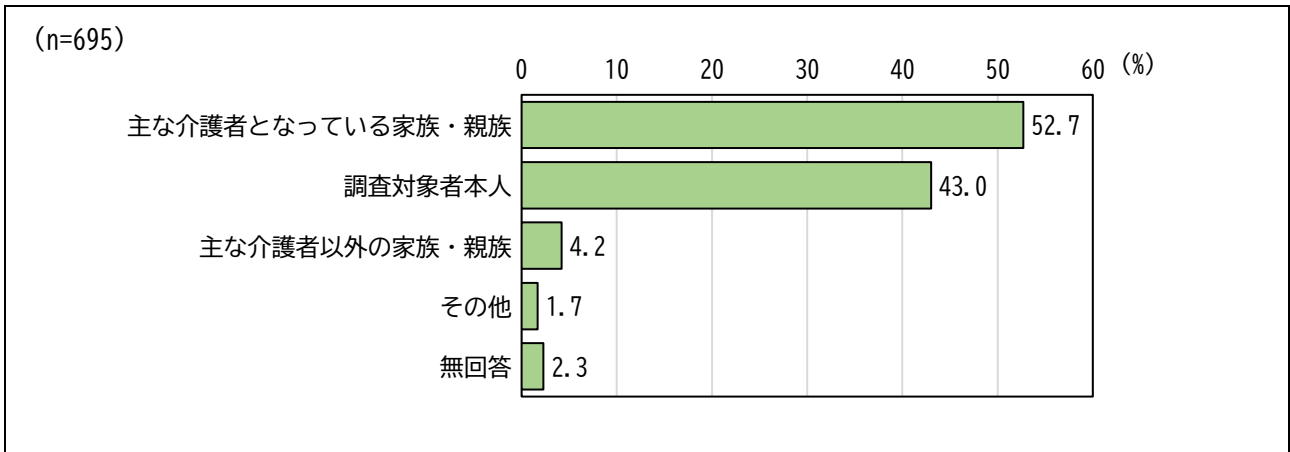
Ⅲ 調査結果

【在宅介護実態調査】

1 調査対象者ご本人について

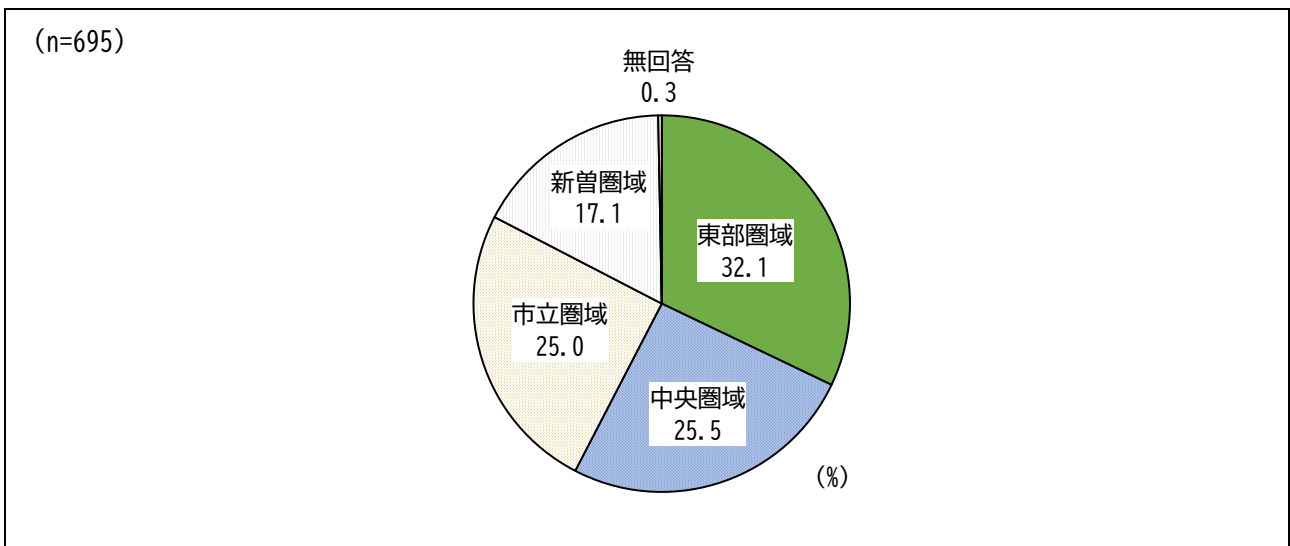
(1) 調査票記入者

問1 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（複数回答可）



調査票の記入者は、「主な介護者となっている家族・親族」が52.7%で最も多く、次いで「調査対象者本人」が43.0%、「主な介護者以外の家族・親族」が4.2%などとなっている。

(2) 居住地区

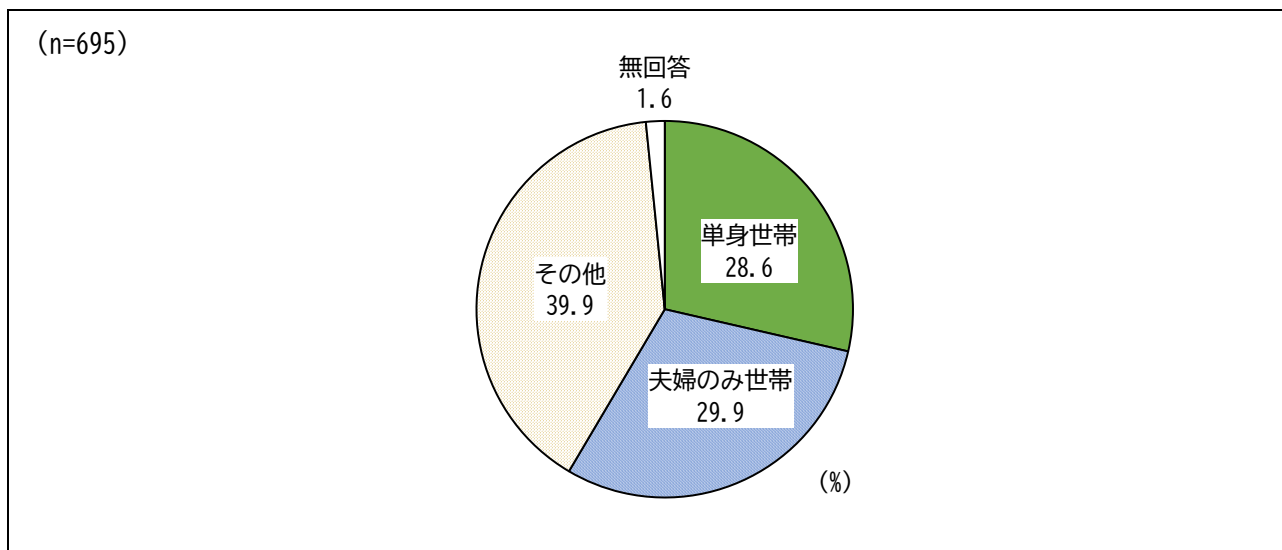


居住地区は、「東部圏域」が32.1%、「中央圏域」が25.5%、「市立圏域」が25.0%、「新曽圏域」が17.1%となっている。

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

(3) 世帯類型

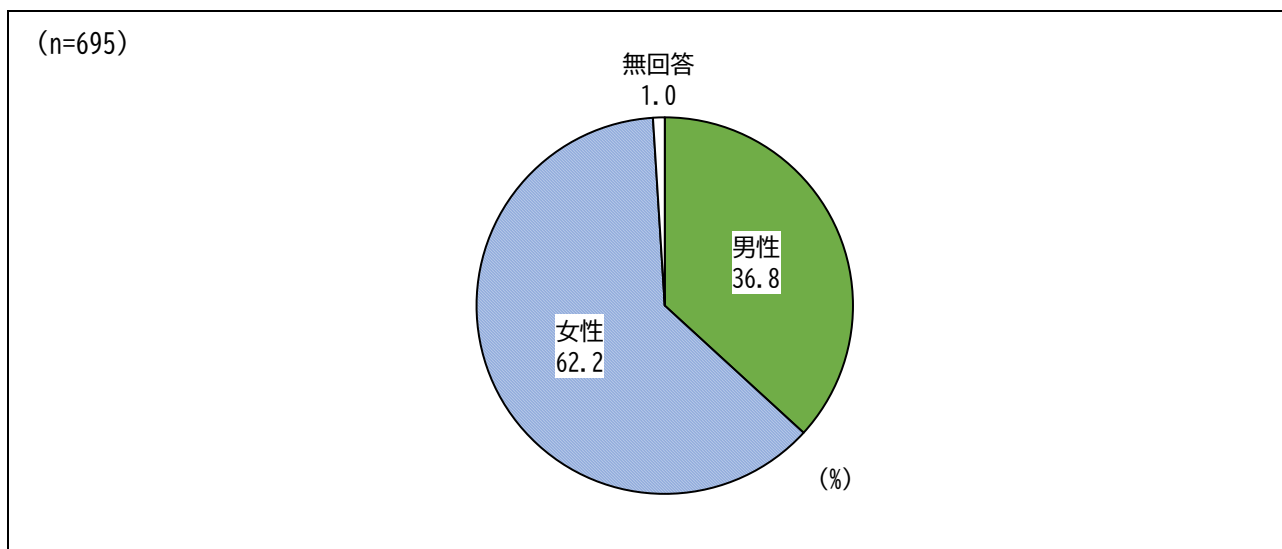
問2 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）



世帯類型は、「単身世帯」が28.6%、「夫婦のみ世帯」が29.9%、「その他」が39.9%となっている。

(4) 性別

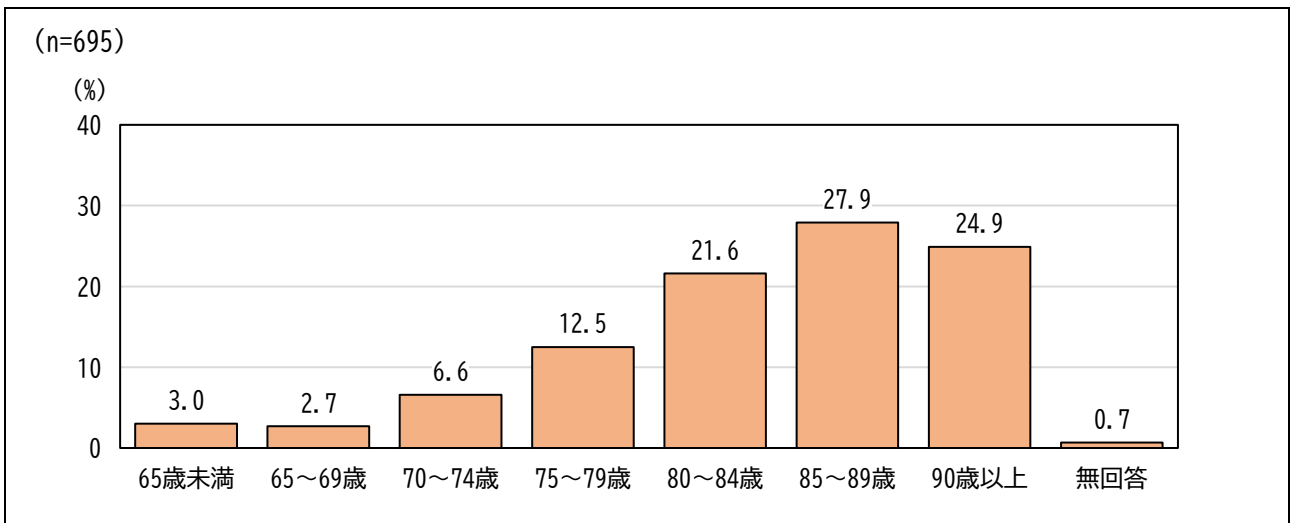
問3 ご本人の性別について、ご回答ください（1つを選択）



性別は、「男性」が36.8%、「女性」が62.2%となっている。

(5) 年齢

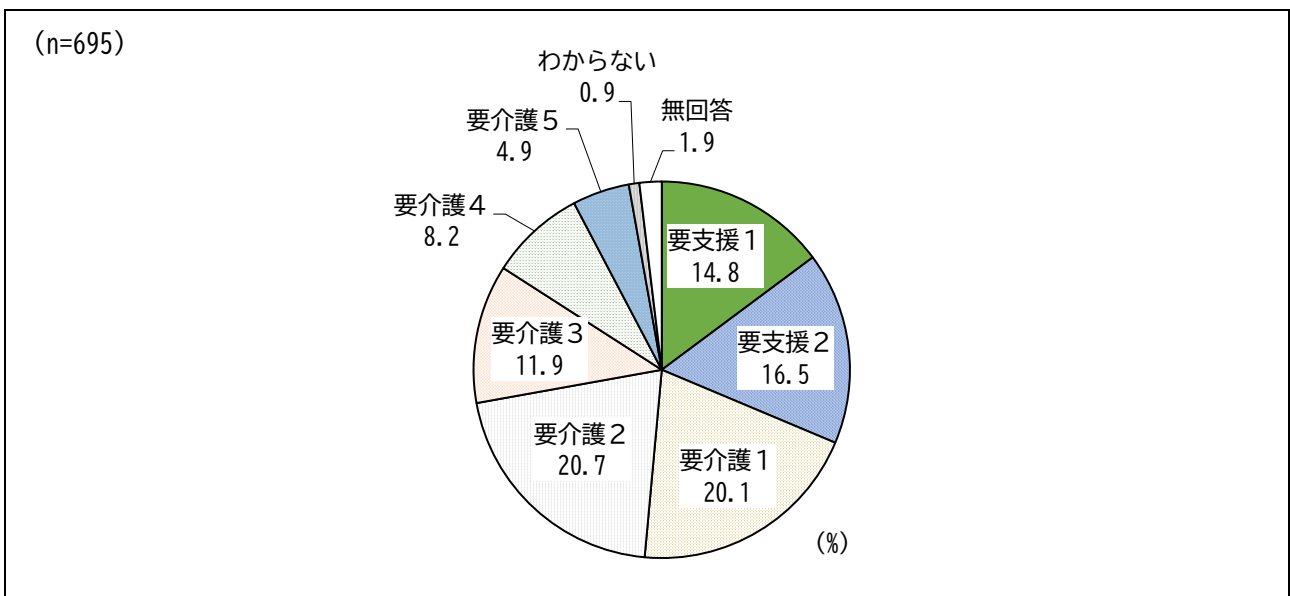
問4 ご本人の年齢について、ご回答ください（1つを選択）



年齢は、「85～89歳」が27.9%で最も多く、次いで「90歳以上」が24.9%、「80～84歳」が21.6%、「75～79歳」が12.5%、「70～74歳」が6.6%などとなっている。

(6) 要介護認定状況

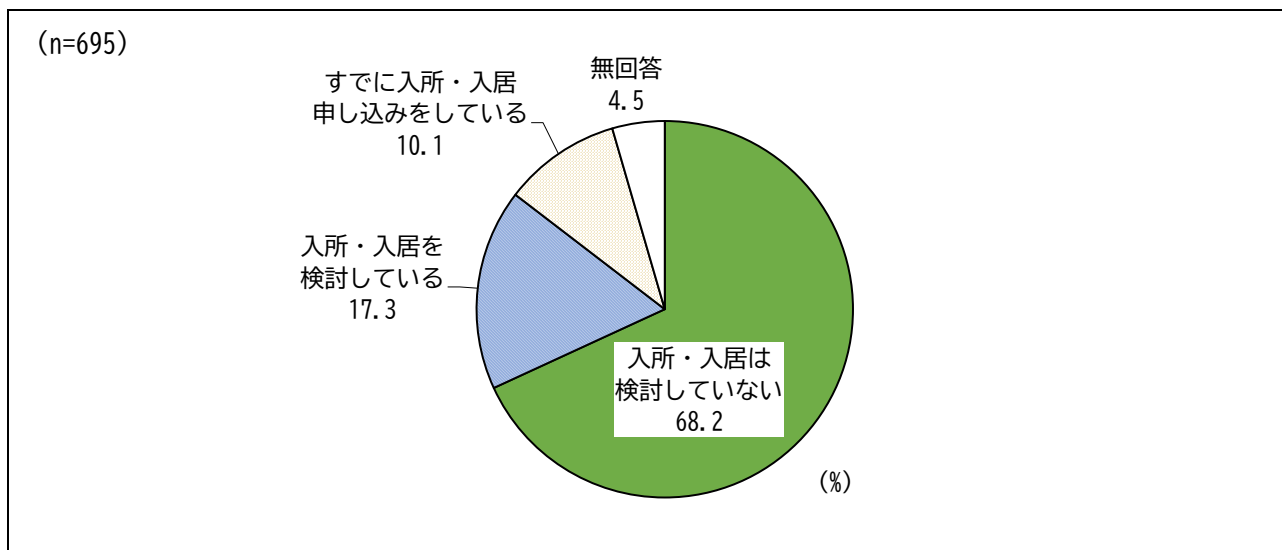
問5 ご本人の要介護度について、ご回答ください（1つを選択）



要介護認定状況は、「要介護2」が20.7%で最も多く、次いで「要介護1」が20.1%、「要支援2」が16.5%、「要支援1」が14.8%、「要介護3」が11.9%などとなっている。

(7) 施設等への入所・入居検討状況

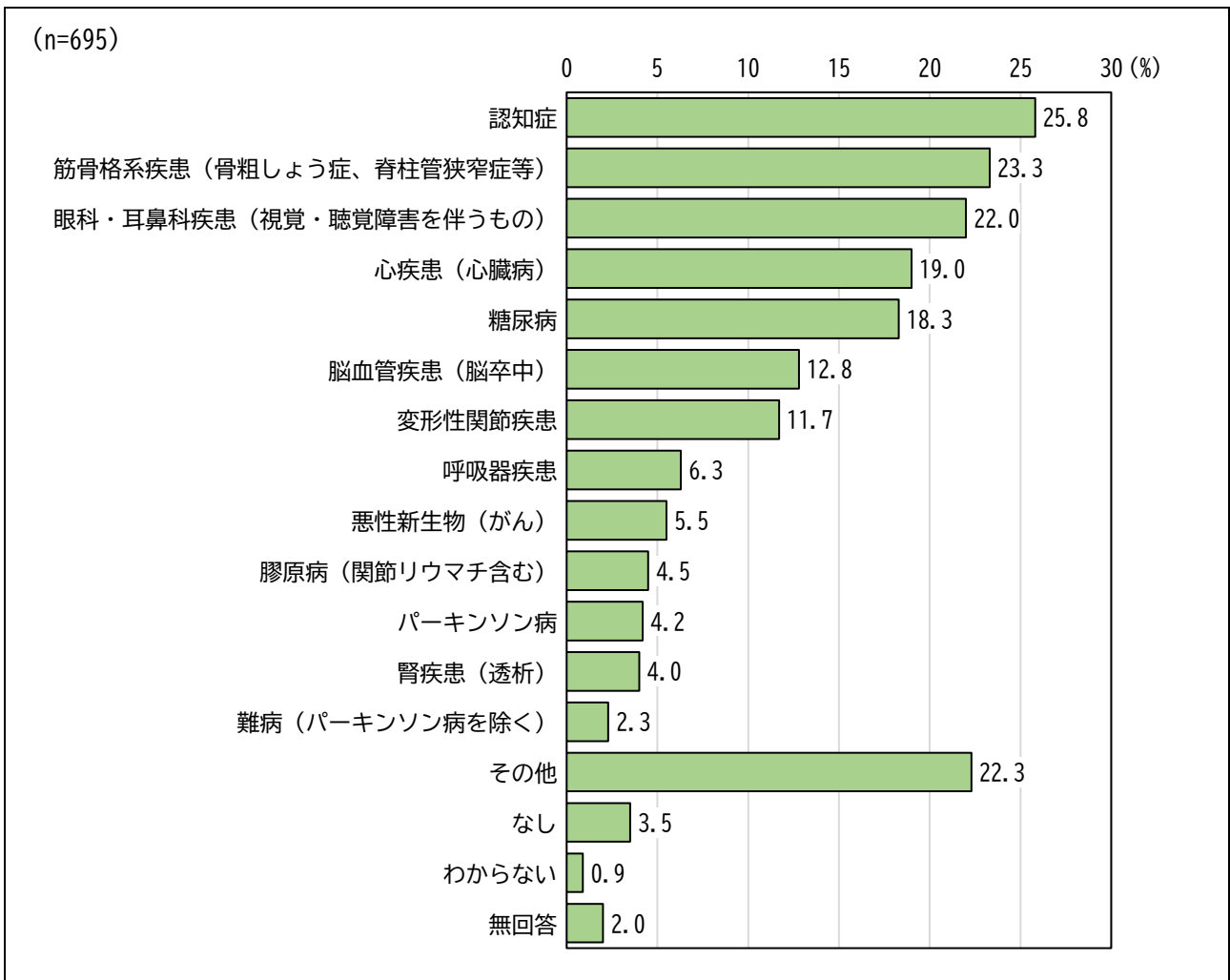
問6 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）



施設等への入所・入居検討状況は、「入所・入居は検討していない」が68.2%、「入所・入居を検討している」が17.3%、「すでに入所・入居申し込みをしている」が10.1%となっている。

(8) 現在抱えている傷病

問7 ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）



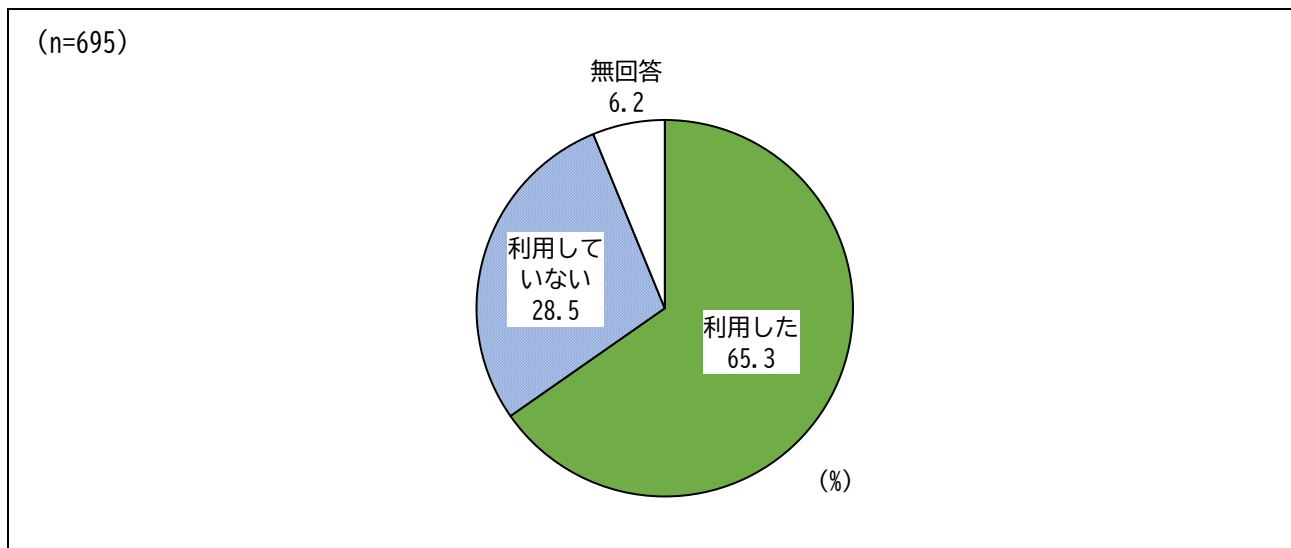
現在抱えている傷病は、「認知症」が25.8%で最も多く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が23.3%、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」が22.0%、「心疾患（心臓病）」が19.0%、「糖尿病」が18.3%などとなっている。

また、「その他」が22.3%となっている。

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

(9) 介護保険サービスの利用の有無

問8 令和7年11月の1か月の間に、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用しましたか(1つを選択)

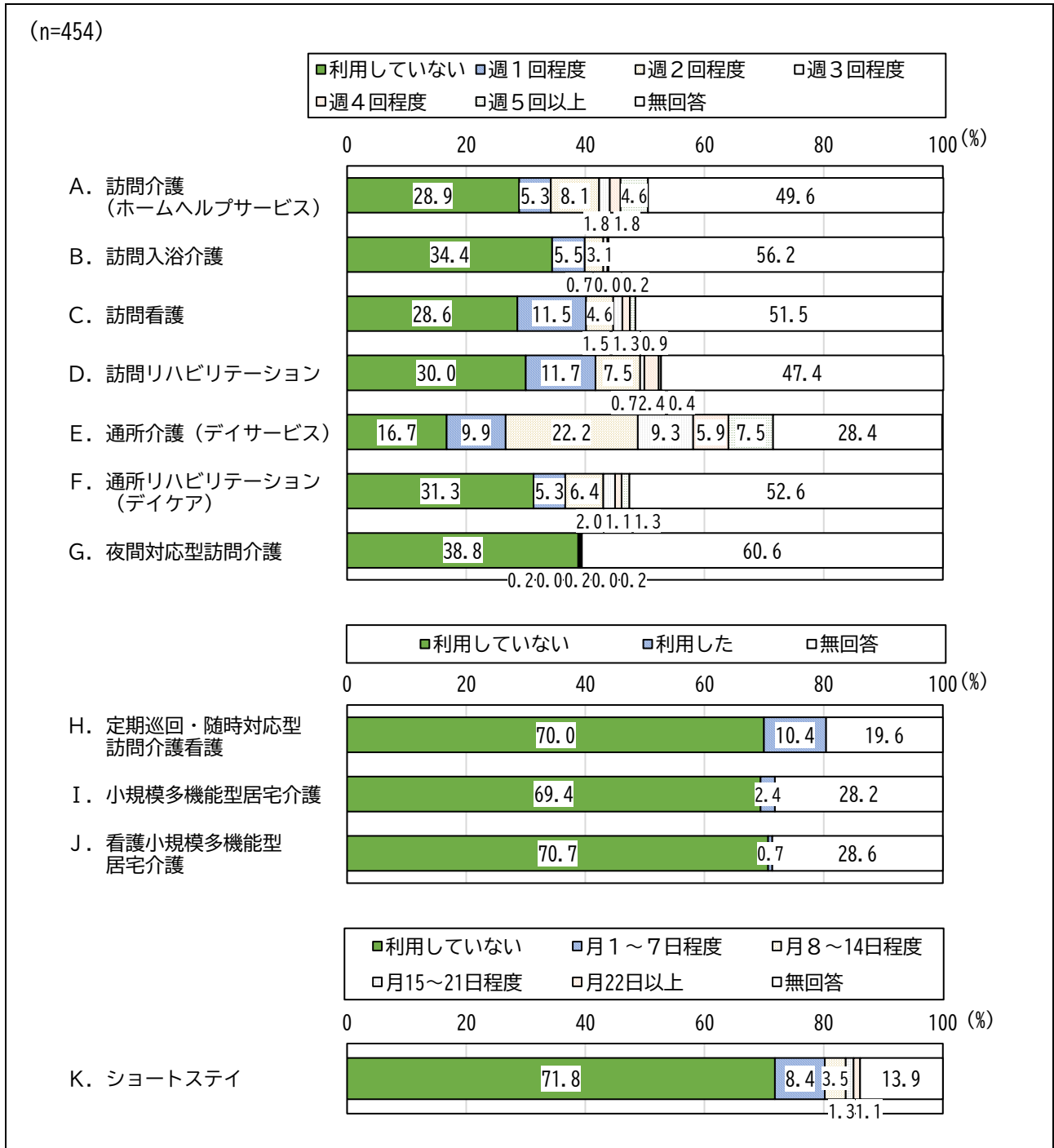


介護保険サービスの利用の有無は、「利用した」が65.3%、「利用していない」が28.5%となっている。

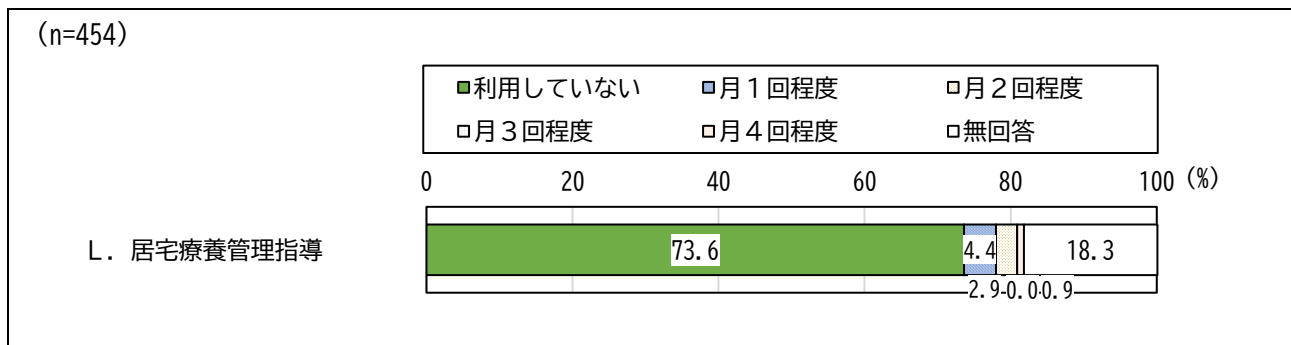
(10) 介護保険サービスの利用状況

問9 問8で「利用した」と回答した方にお伺いします。

以下の介護保険サービスについて、令和7年11月の1か月間の利用状況をご回答ください。
対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「0回（利用していない）」を選択してください（それぞれ1つに○）。



Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

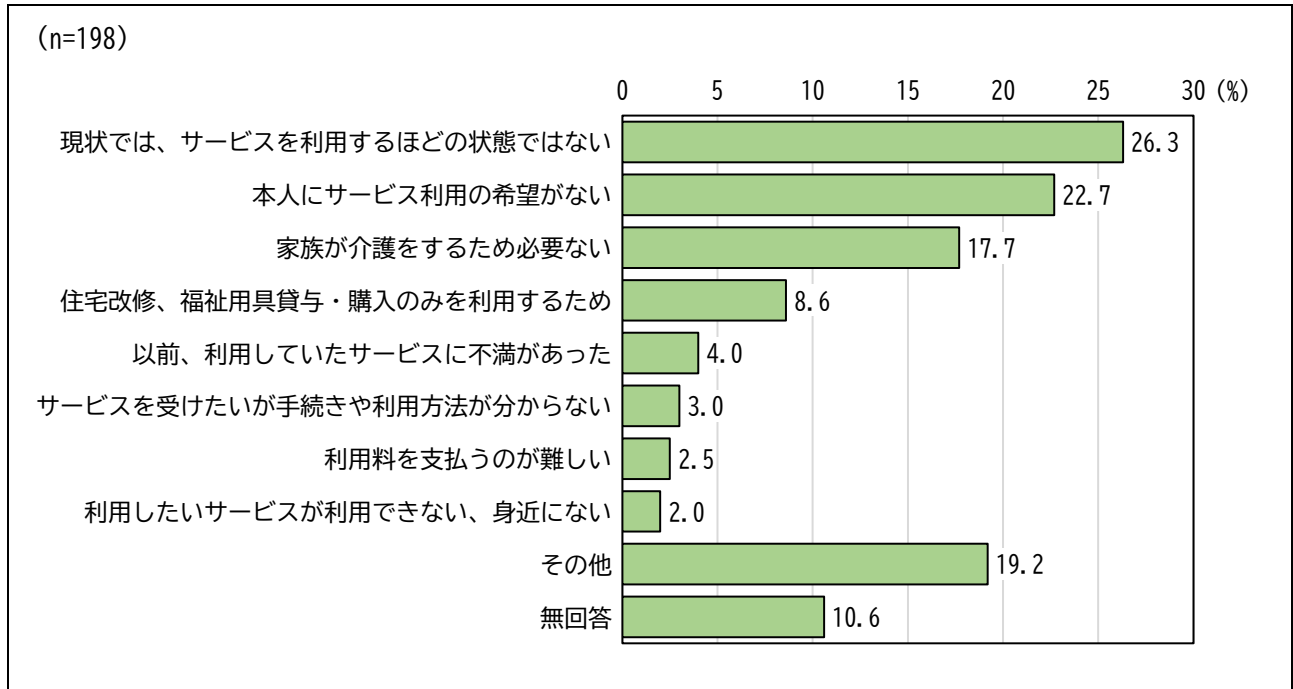


介護保険サービスの利用状況について、利用した割合は「E. 通所介護（デイサービス）」が54.8%で最も多く、次いで「D. 訪問リハビリテーション」が22.7%、「A. 訪問介護（ホームヘルプサービス）」が21.6%、「C. 訪問看護」が19.8%などとなっている。

(11) 介護保険サービス未利用の理由

問10 問8で「利用していない」と回答した方にお伺いします。

介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

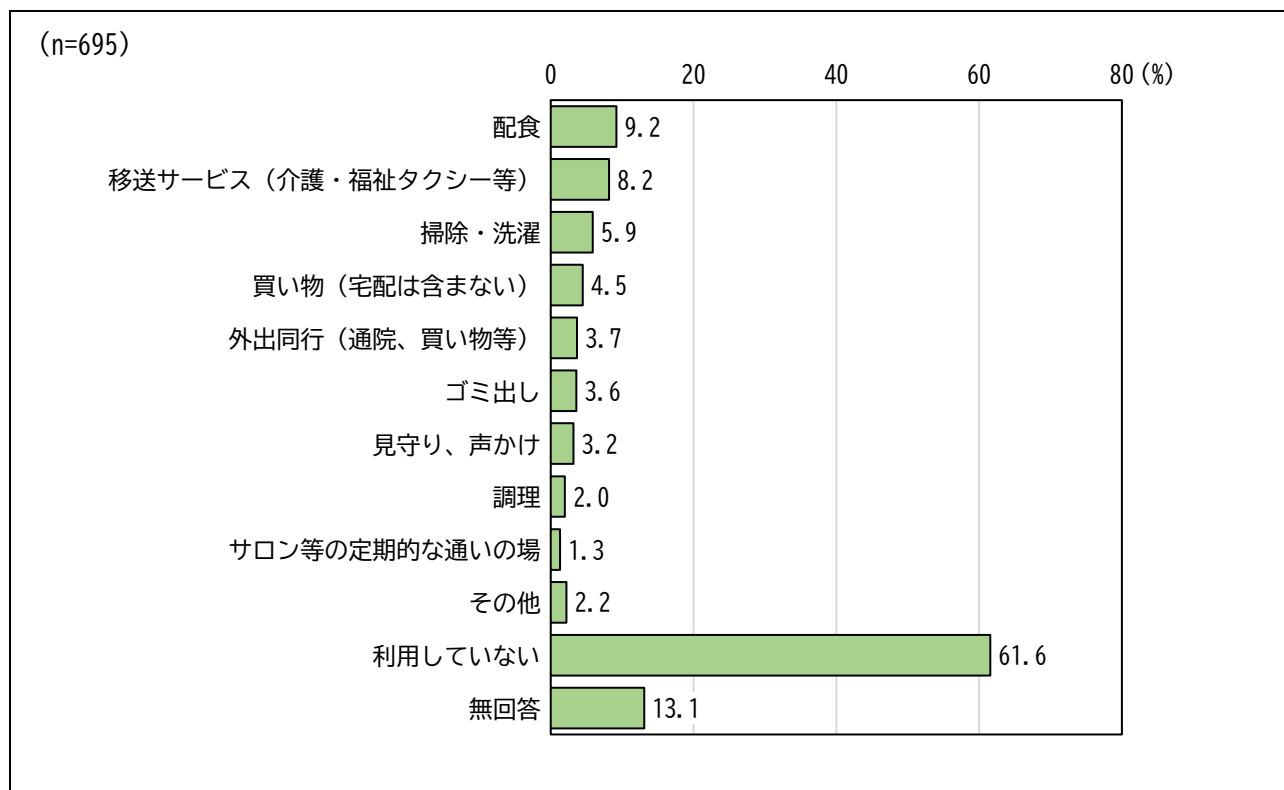


介護保険サービス未利用の理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が26.3%で最も多く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が22.7%、「家族が介護をするため必要ない」が17.7%、「住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため」が8.6%などとなっている。

また、「その他」が19.2%となっている。

(12) 「介護保険サービス以外」のサービス利用

問11 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください（複数選択可）

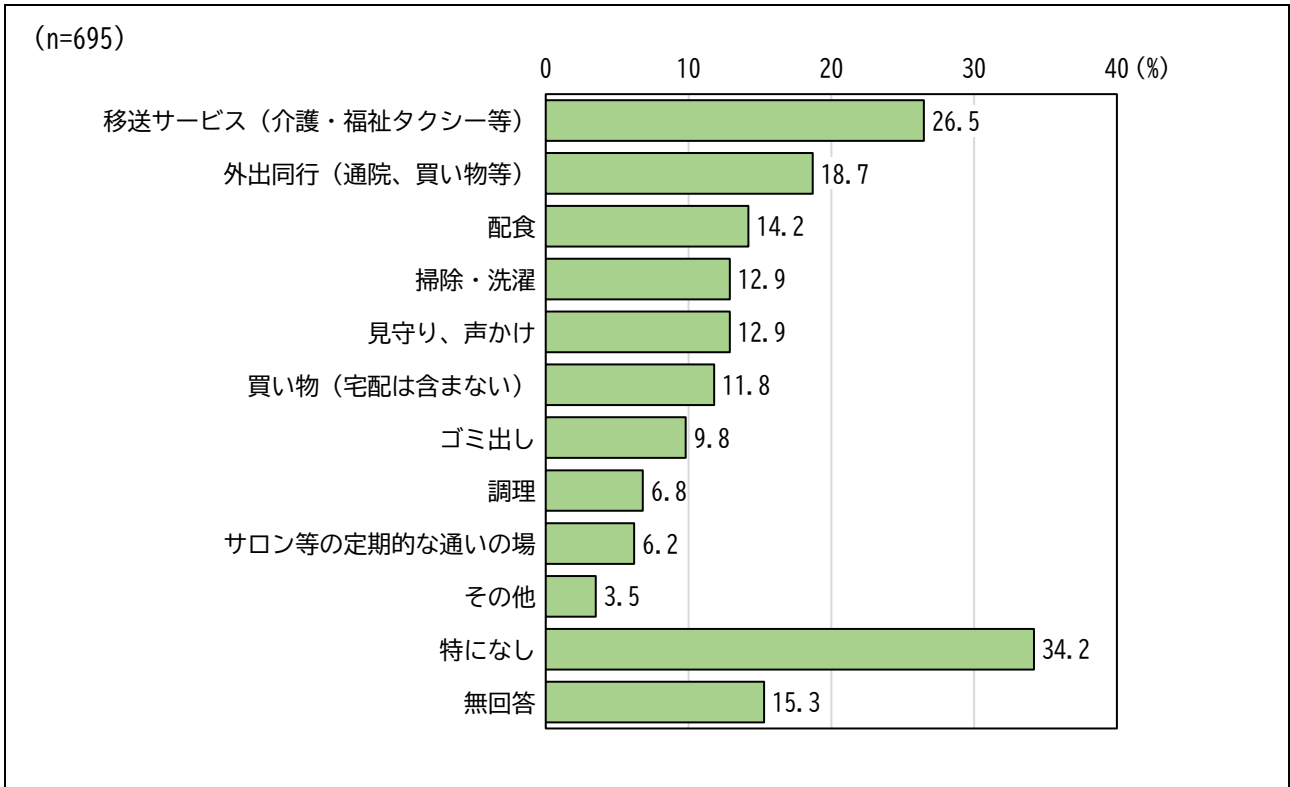


「介護保険サービス以外」のサービス利用は、「配食」が9.2%で最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が8.2%、「掃除・洗濯」が5.9%、「買い物（宅配は含まない）」が4.5%、「外出同行（通院、買い物等）」が3.7%などとなっている。

また、「利用していない」が61.6%となっている。

(13) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

問12 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）



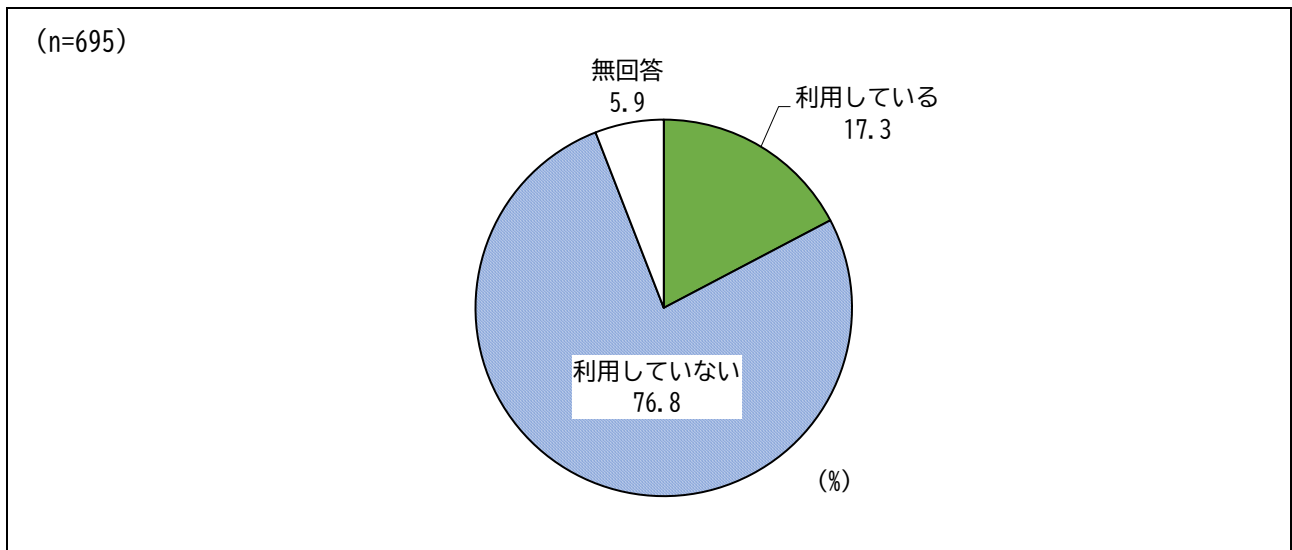
在宅生活の継続に必要な支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が26.5%で最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物等）」が18.7%、「配食」が14.2%、「掃除・洗濯」と「見守り、声かけ」がそれぞれ12.9%などとなっている。

また、「特になし」が34.2%となっている。

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

(14) 訪問診療の利用の有無

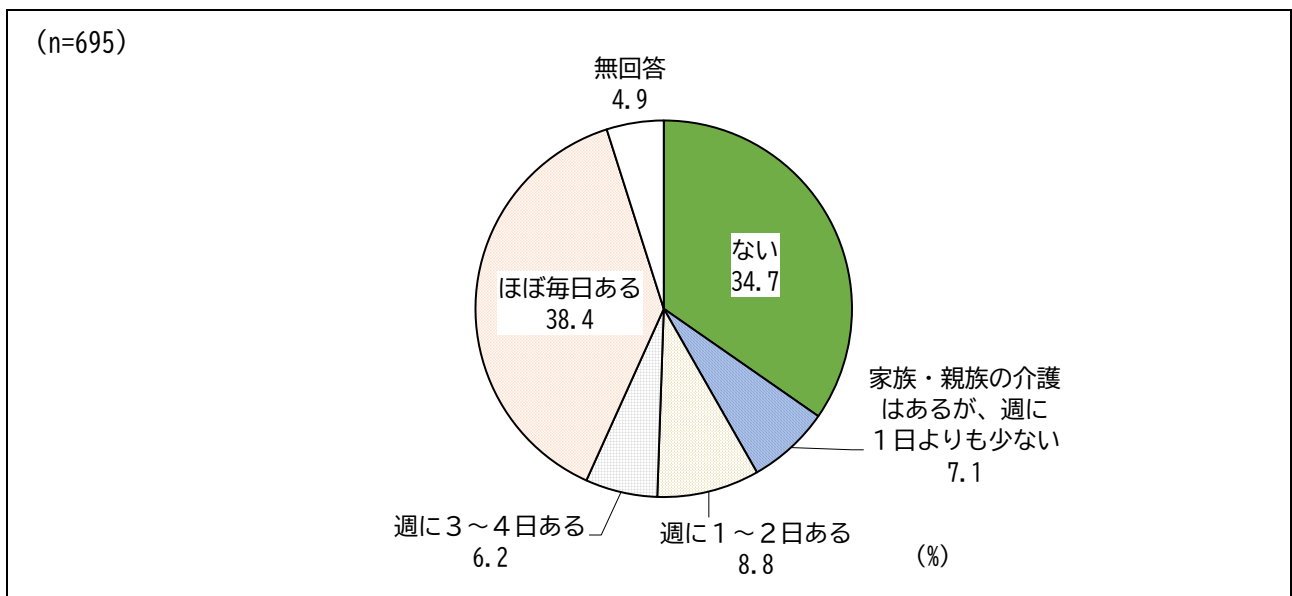
問13 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）



訪問診療の利用の有無は、「利用している」が17.3%、「利用していない」が76.8%となっている。

(15) 家族・親族からの介護の頻度

問14 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

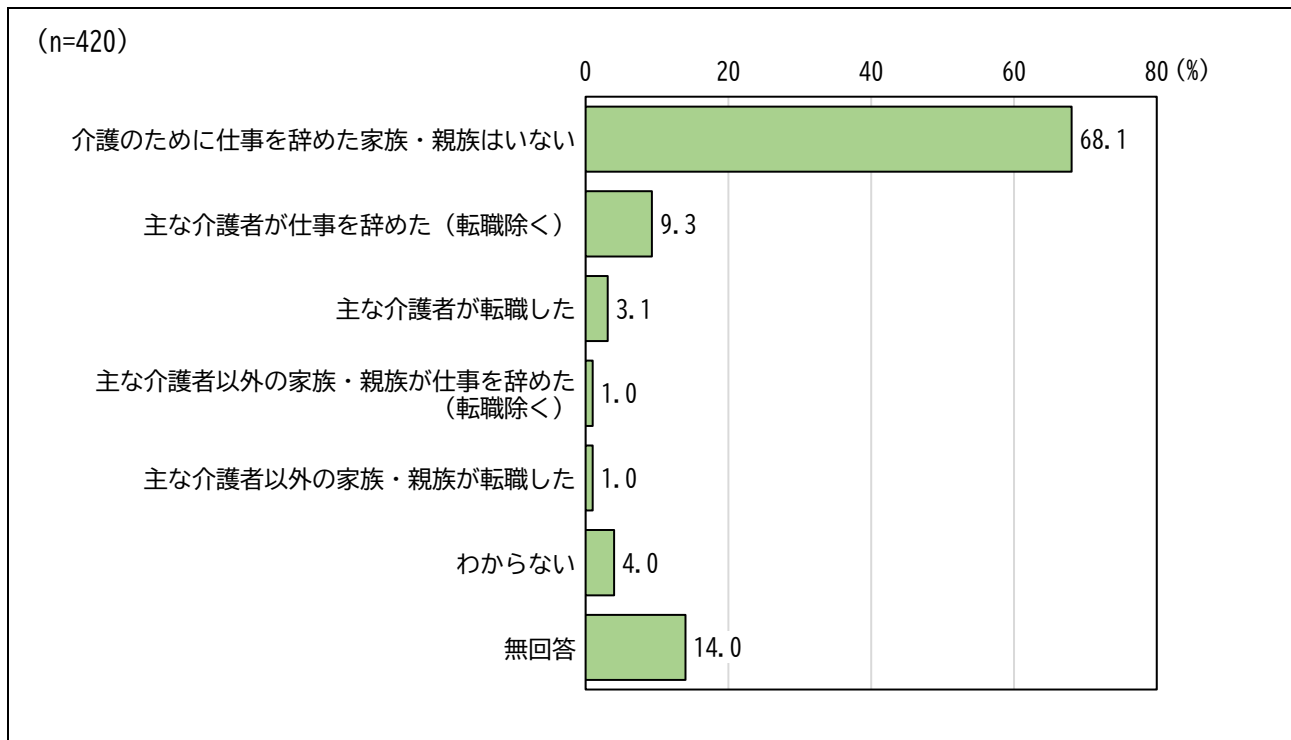


家族・親族からの介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」が38.4%で最も多く、次いで「週に1～2日ある」が8.8%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が7.1%、「週に3～4日ある」が6.2%となっている。また、「ない」が34.7%となっている。

2 主な介護者の方について

(1) 介護を理由とした離職の有無

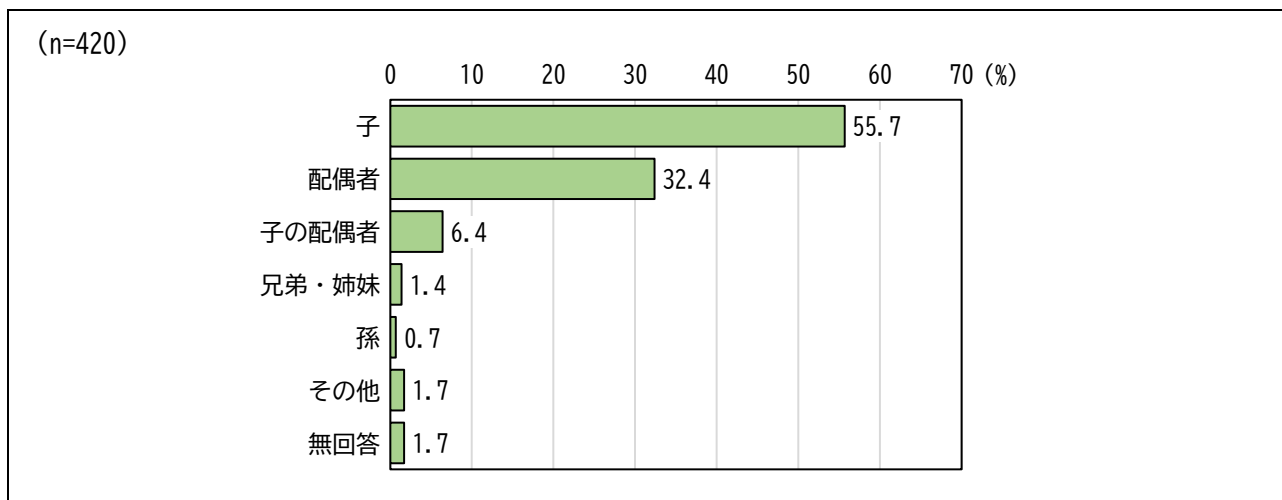
問1 ご家族やご親族の中で、ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）



介護を理由とした離職の有無は、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が68.1%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が9.3%、「主な介護者が転職した」が3.1%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」と「主な介護者以外の家族・親族が転職した」がそれぞれ1.0%などとなっている。

(2) 主な介護者

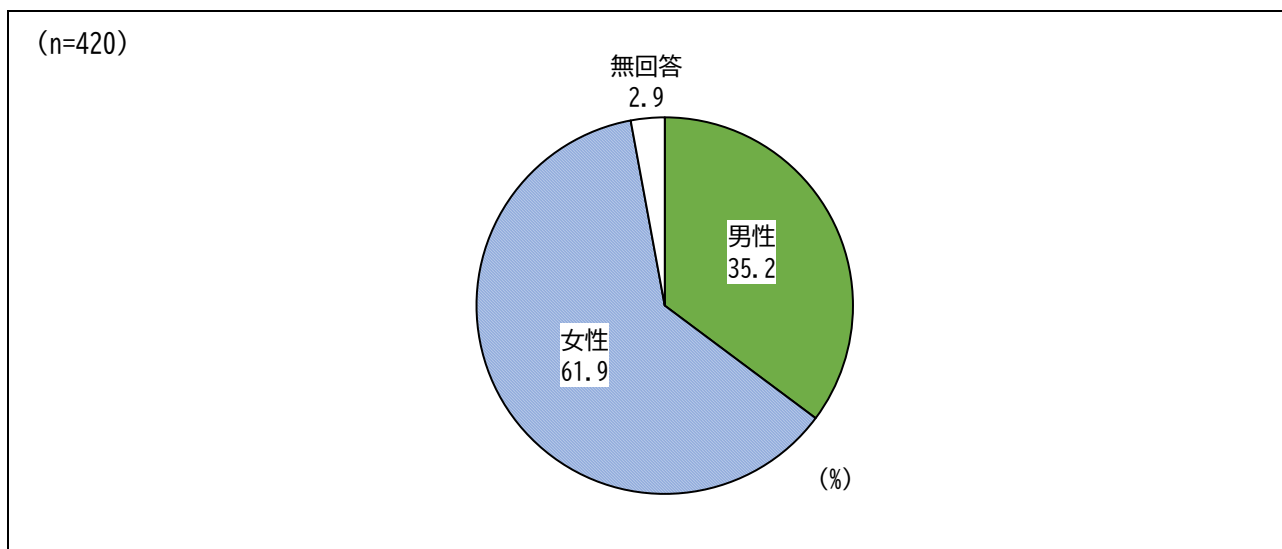
問2 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）



主な介護者は、「子」が55.7%で最も多く、次いで「配偶者」が32.4%、「子の配偶者」が6.4%などとなっている。

(3) 主な介護者の性別

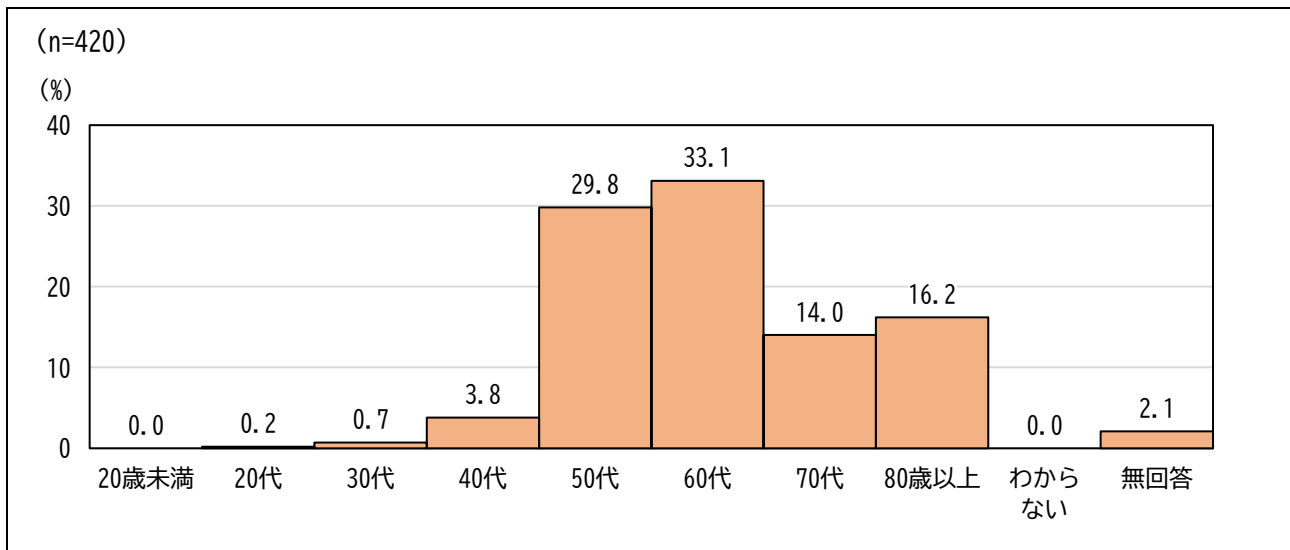
問3 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）



主な介護者の性別は、「男性」が35.2%、「女性」が61.9%となっている。

(4) 主な介護者の年齢

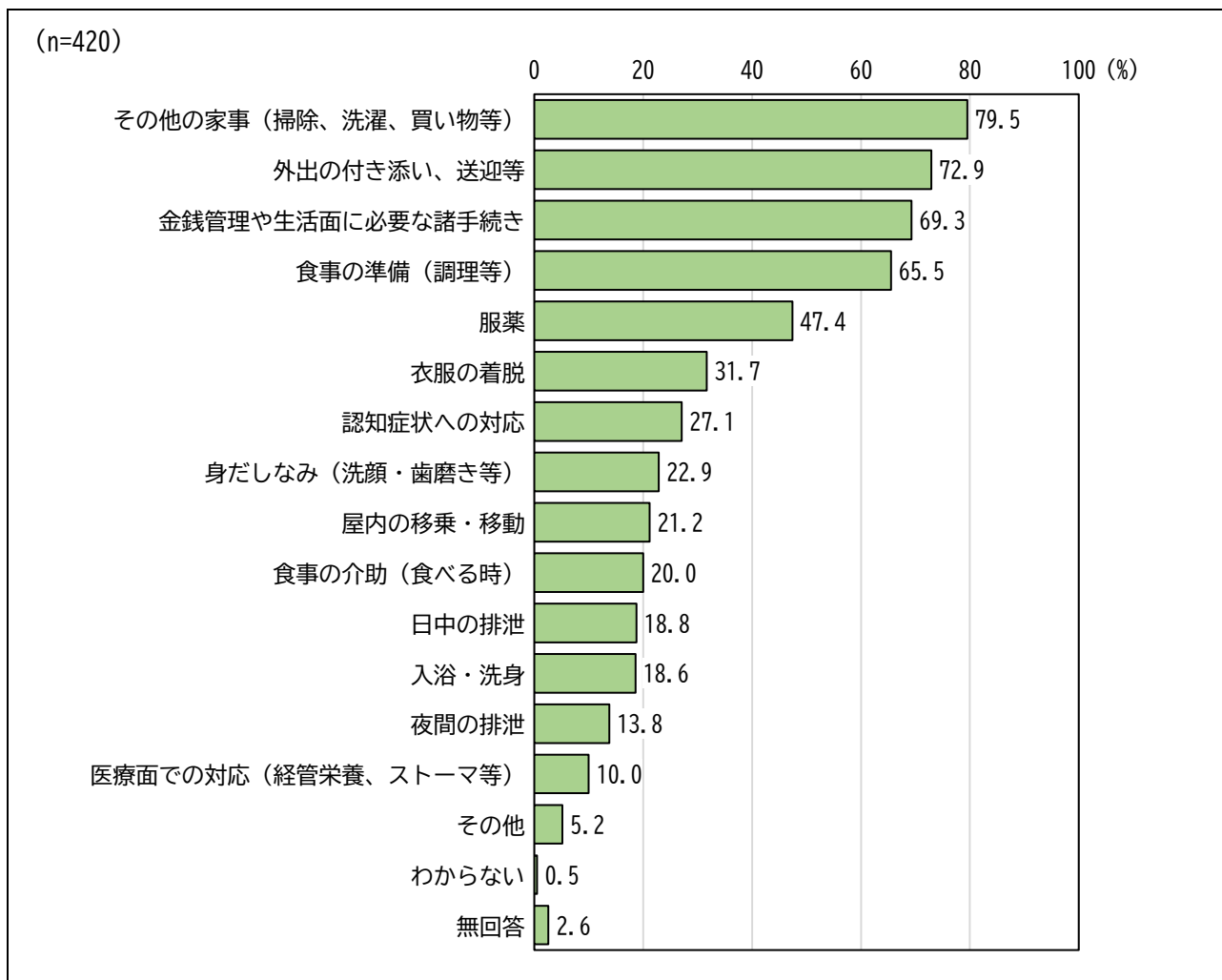
問4 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）



主な介護者の年齢は、「60代」が33.1%で最も多く、次いで「50代」が29.8%、「80歳以上」が16.2%、「70代」が14.0%、「40代」が3.8%などとなっている。

(5) 主な介護者が行っている介護

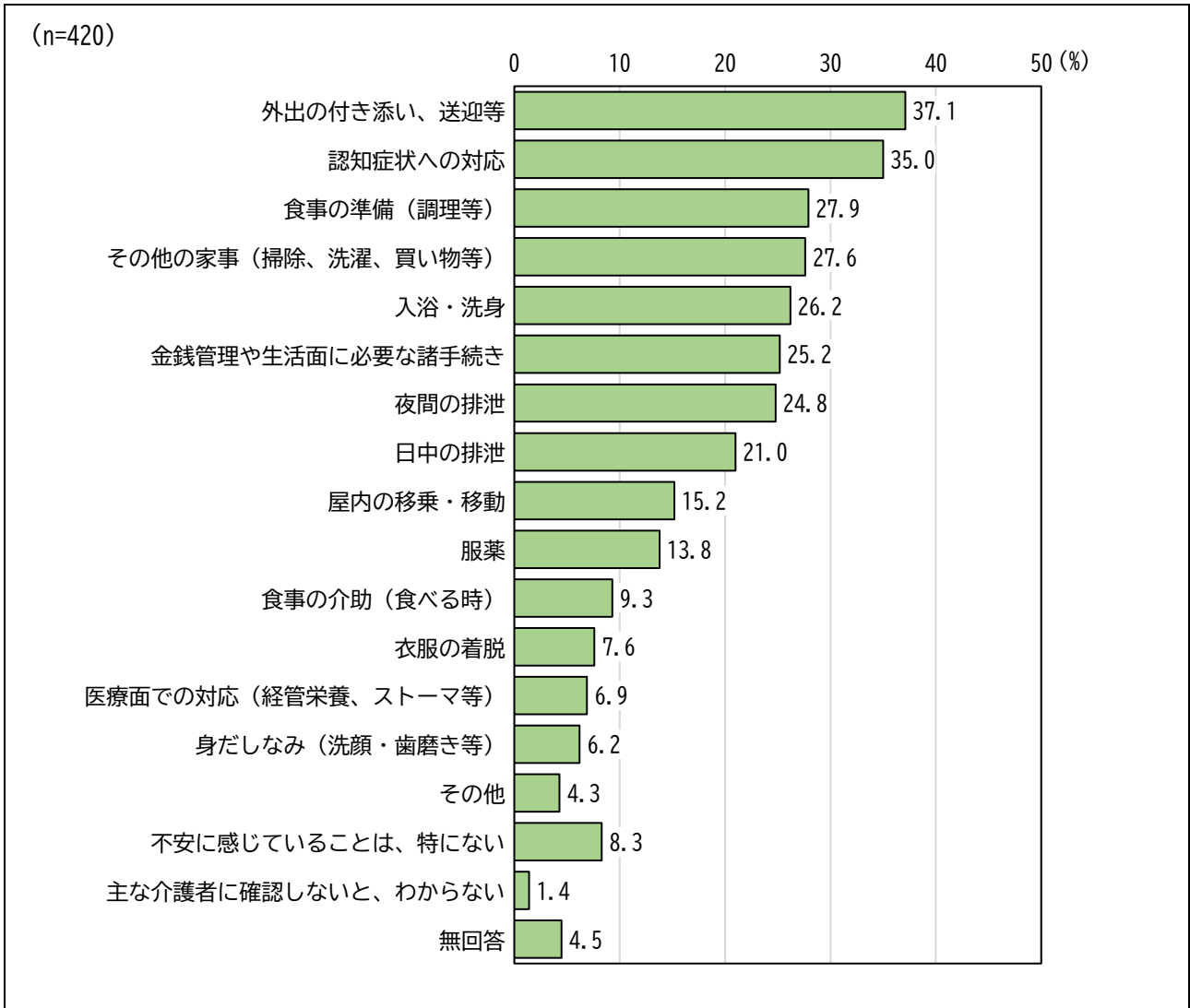
問5 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）



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79.5%で最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が72.9%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が69.3%、「食事の準備（調理等）」が65.5%、「服薬」が47.4%などとなっている。

(6) 不安を感じる介護

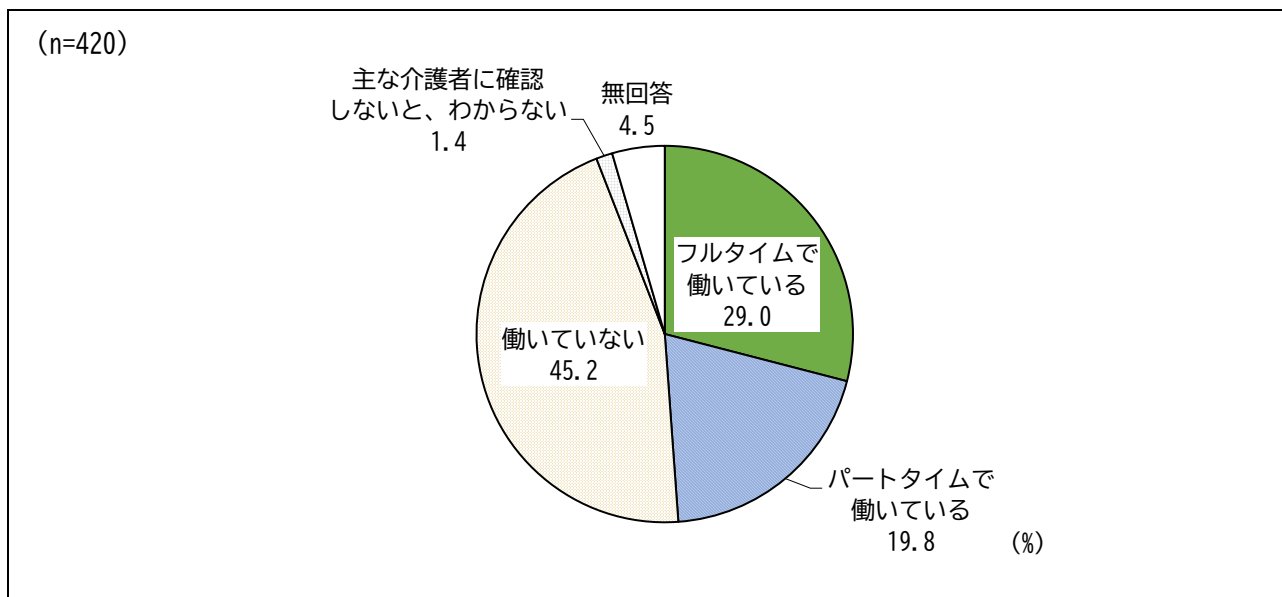
問6 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）



主な介護者が不安を感じる介護は、「外出の付き添い、送迎等」が37.1%で最も多く、次いで「認知症状への対応」が35.0%、「食事の準備（調理等）」が27.9%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が27.6%、「入浴・洗身」が26.2%などとなっている。

(7) 主な介護者の勤務形態

問7 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）

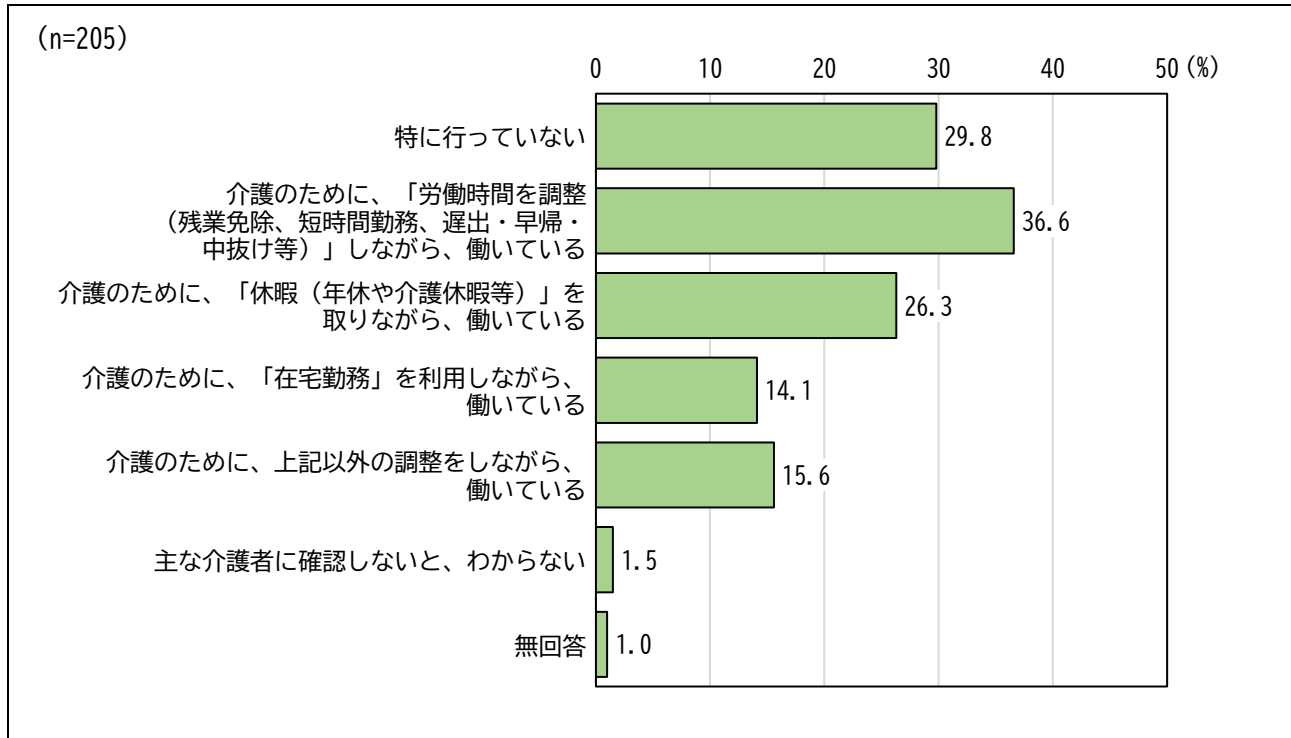


主な介護者の勤務形態は、「フルタイムで働いている」が29.0%、「パートタイムで働いている」が19.8%、「働いていない」が45.2%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が1.4%となっている。

(8) 介護のための働き方の調整

問8 問7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか
(複数選択可)



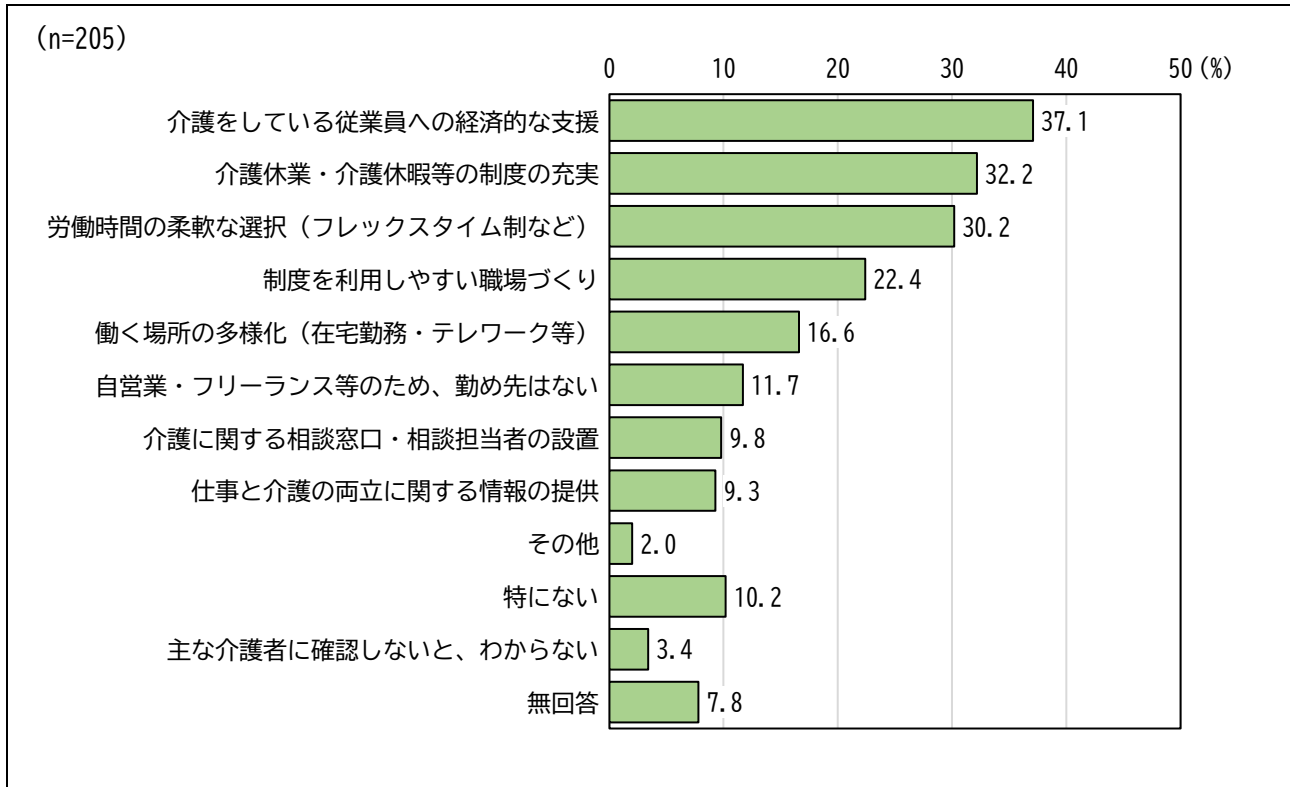
介護のための働き方の調整は、「介護のために、「労働時間を調整 (残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている」が36.6%で最も多く、次いで「介護のために、「休暇 (年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている」が26.3%、「介護のために、上記以外の調整をしながら、働いている」が15.6%、「介護のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」が14.1%などとなっている。

また、「特に行っていない」が29.8%となっている。

(9) 仕事と介護の両立のために効果的な支援

問9 問7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします

主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

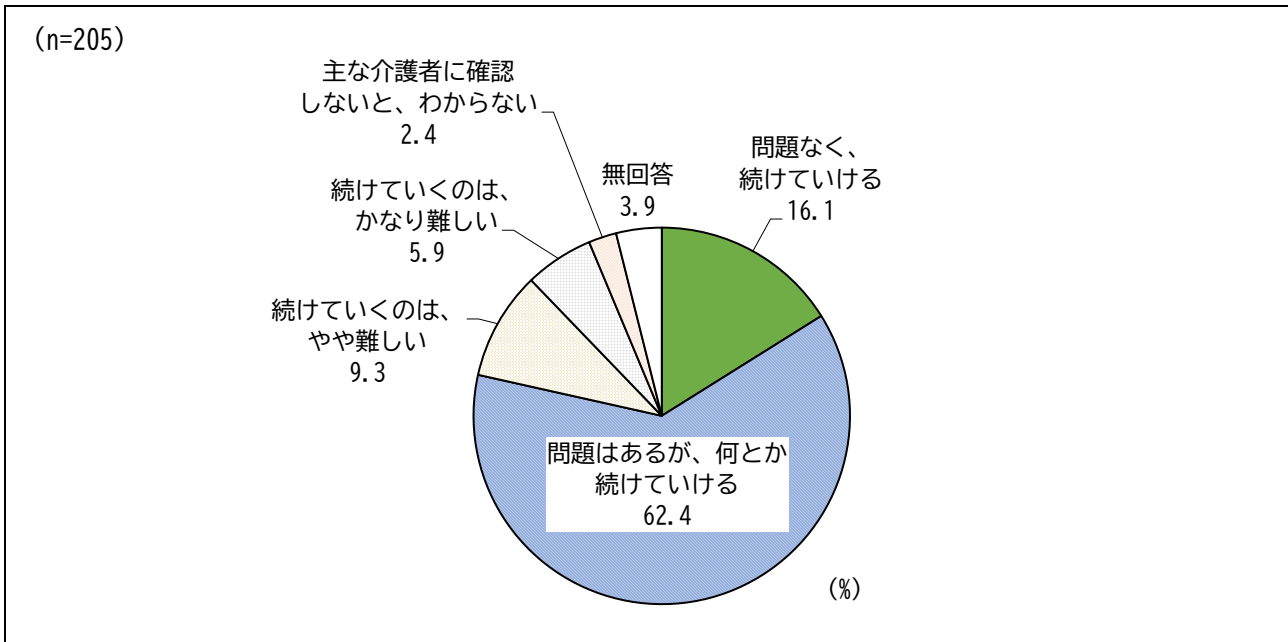


介護と仕事の両立のために効果的な支援は、「介護をしている従業員への経済的な支援」が37.1%で最も多く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が32.2%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が30.2%、「制度を利用しやすい職場づくり」が22.4%、「働く場所の多様化（在宅勤務・テレワーク等）」が16.6%などとなっている。

(10) 主な介護者の就労継続

問10 問7で「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

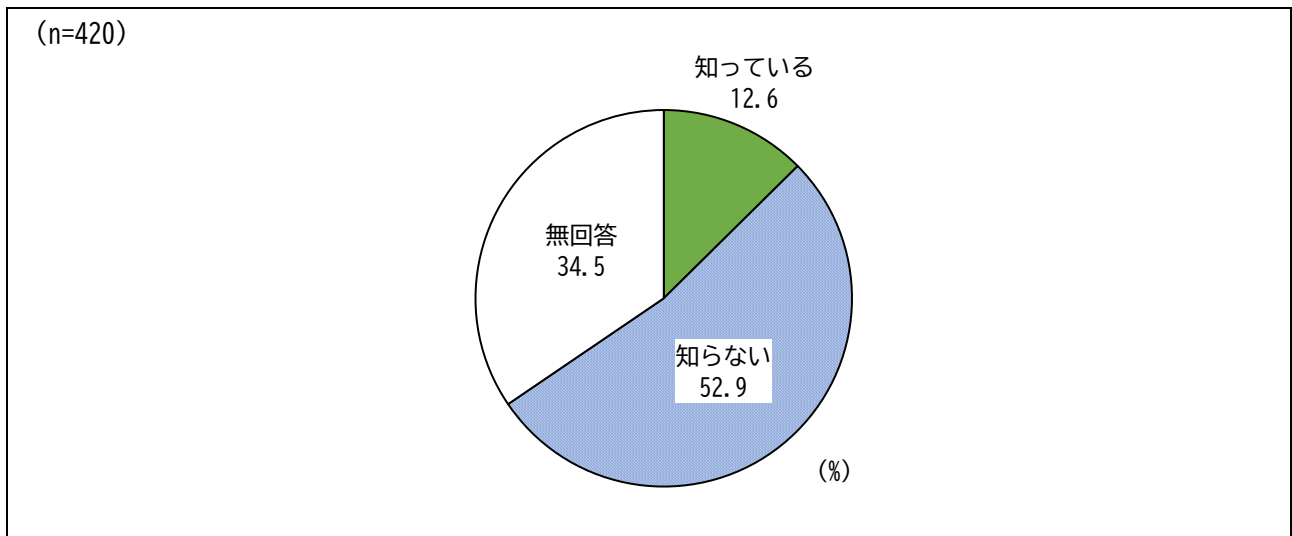


主な介護者の就労継続は、「問題なく、続けていける」が16.1%、「問題はあるが、何とか続けていける」が62.4%、「続けていくのは、やや難しい」が9.3%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.9%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が2.4%となっている。

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

(11) 家族介護教室の認知度

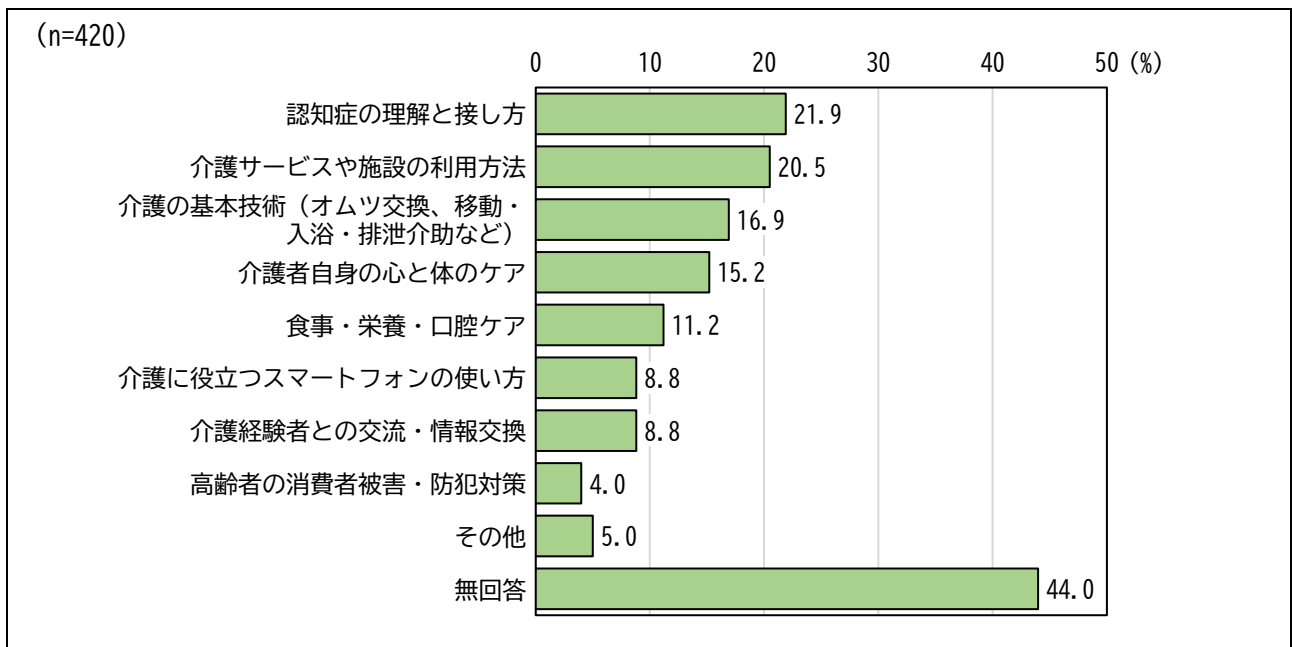
問11 家族介護教室を知っていますか（1つを選択）



家族介護教室の認知度は、「知っている」が12.6%、「知らない」が52.9%となっている。

(12) 参加してみたい家族介護教室の内容

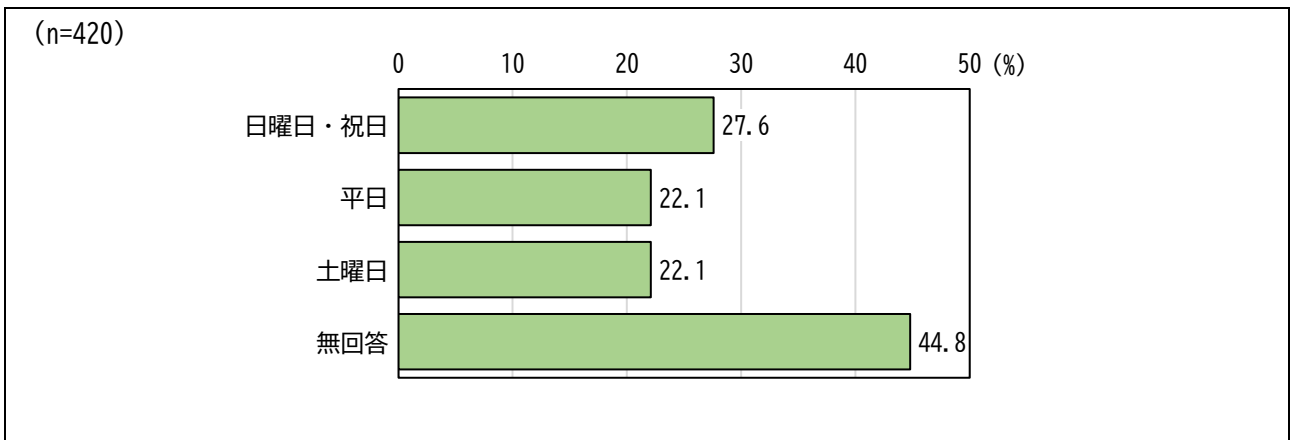
問12 家族介護教室に参加するとしたら、どのような内容であれば参加してみたいですか（複数選択可）



参加してみたい家族介護教室の内容は、「認知症の理解と接し方」が21.9%で最も多く、次いで「介護サービスや施設の利用方法」が20.5%、「介護の基本技術（オムツ交換、移動・入浴・排泄介助など）」が16.9%、「介護者自身の心と体のケア」が15.2%、「食事・栄養・口腔ケア」が11.2%などとなっている。

(13) 参加したい曜日

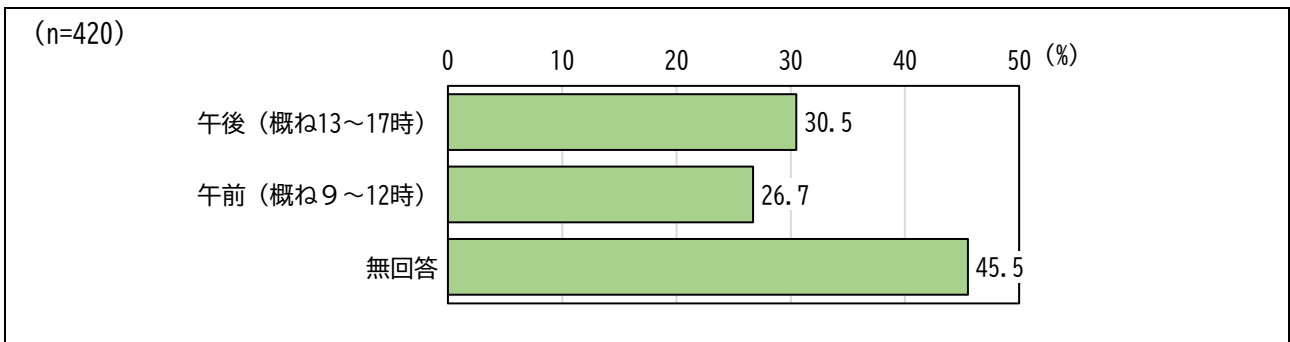
問13 家族介護教室に参加するとしたら、どのような曜日が望ましいですか（複数選択可）



参加したい曜日は、「日曜日・祝日」が27.6%で最も多く、次いで「平日」と「土曜日」がそれぞれ22.1%となっている。

(14) 参加したい時間帯

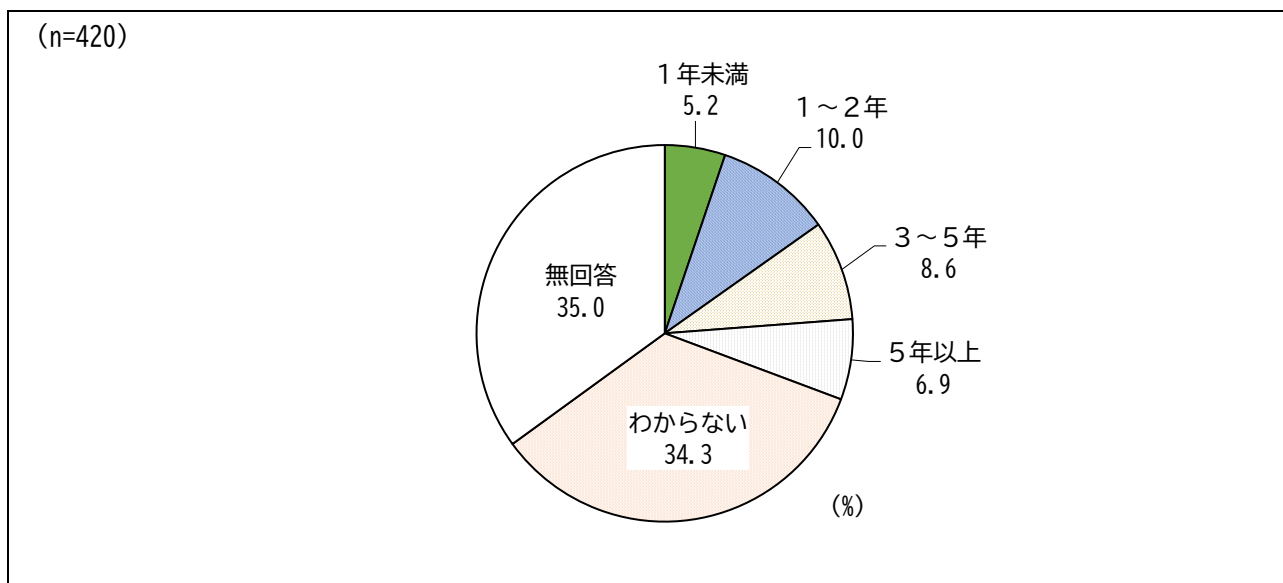
問14 家族介護教室に参加するとしたら、どのような時間帯が望ましいですか（複数選択可）



参加したい時間帯は、「午後（概ね13～17時）」が30.5%、「午前（概ね9～12時）」が26.7%となっている。

(15) 現在の状況で、在宅介護を続けられる期間

問15 主な介護者の方は現在の状況で、あとどのくらい在宅介護を続けられると思いますか
(1つを選択)



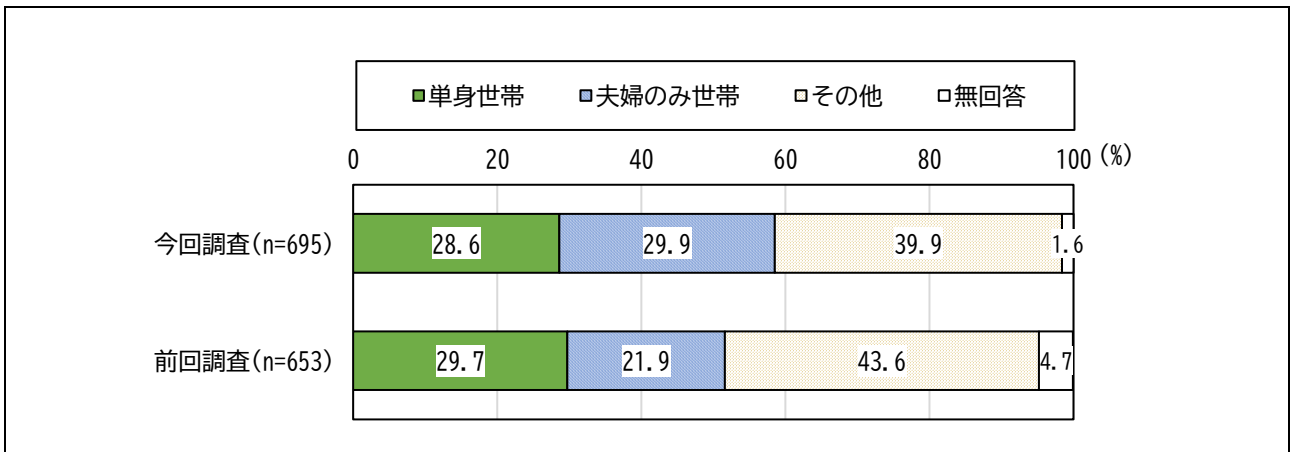
現在の状況で、在宅介護を続けられる期間は、「わからない」が34.3%で最も多くなっている。イメージできる中では、「1～2年」が10.0%、「3～5年」が8.6%、「5年以上」が6.9%、「1年未満」が5.2%となっている。

3 経年比較

今回調査結果のうち、主要項目について、前回調査結果（令和4年度調査）との経年比較を行いました。

(1) 世帯類型

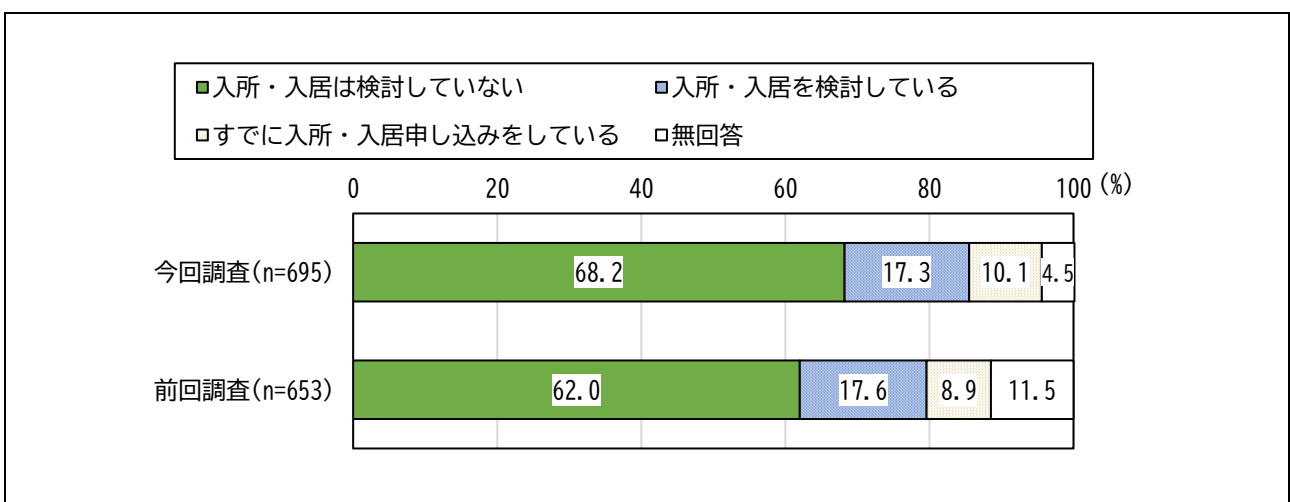
問 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）



世帯類型について、前回調査に比べて今回調査では「夫婦のみ世帯」が8.0ポイント増加し、「その他」が3.7ポイント減少している。

(2) 施設等への入所・入居検討状況

問 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（1つを選択）

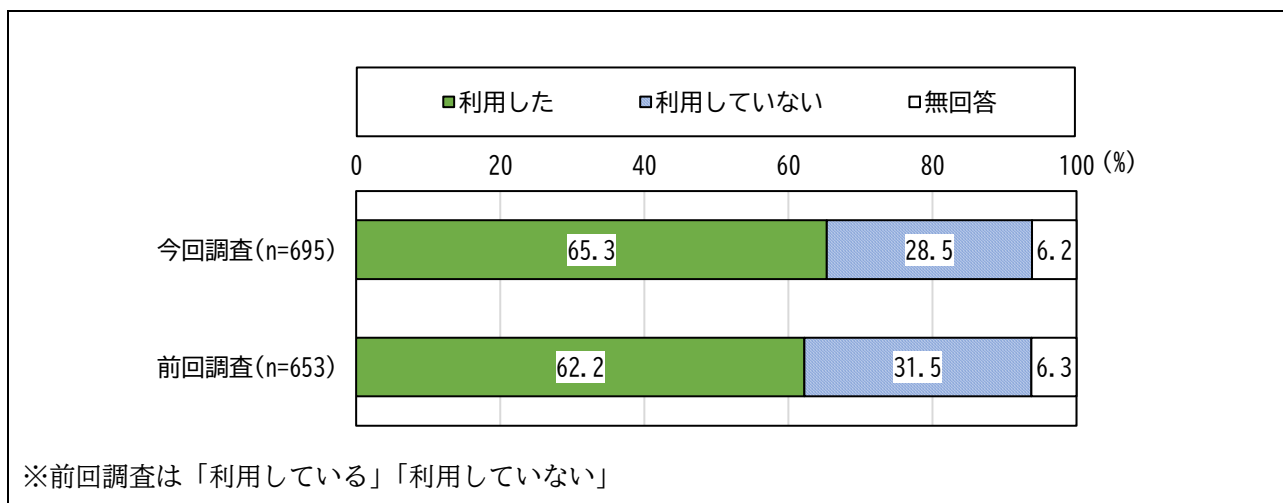


施設等への入所・入居検討状況について、前回調査に比べて今回調査では「入所・入居は検討していない」が6.2ポイント増加している。

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

(3) 介護保険サービスの利用

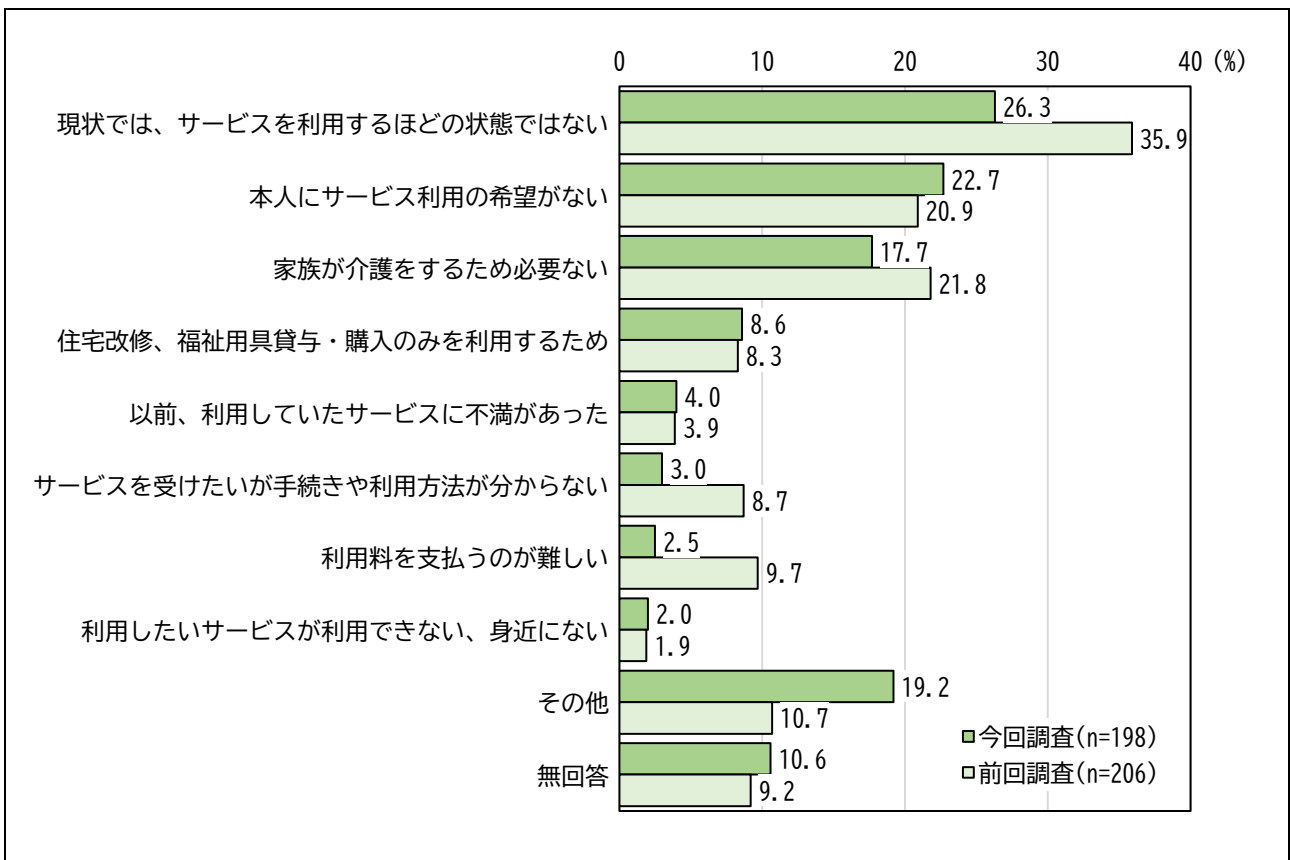
問 現在、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスを利用していますか
(1つを選択)



介護保険サービスの利用について、前回調査に比べて今回調査では「利用した」が3.1ポイント増加している。

(4) 介護保険サービス未利用の理由

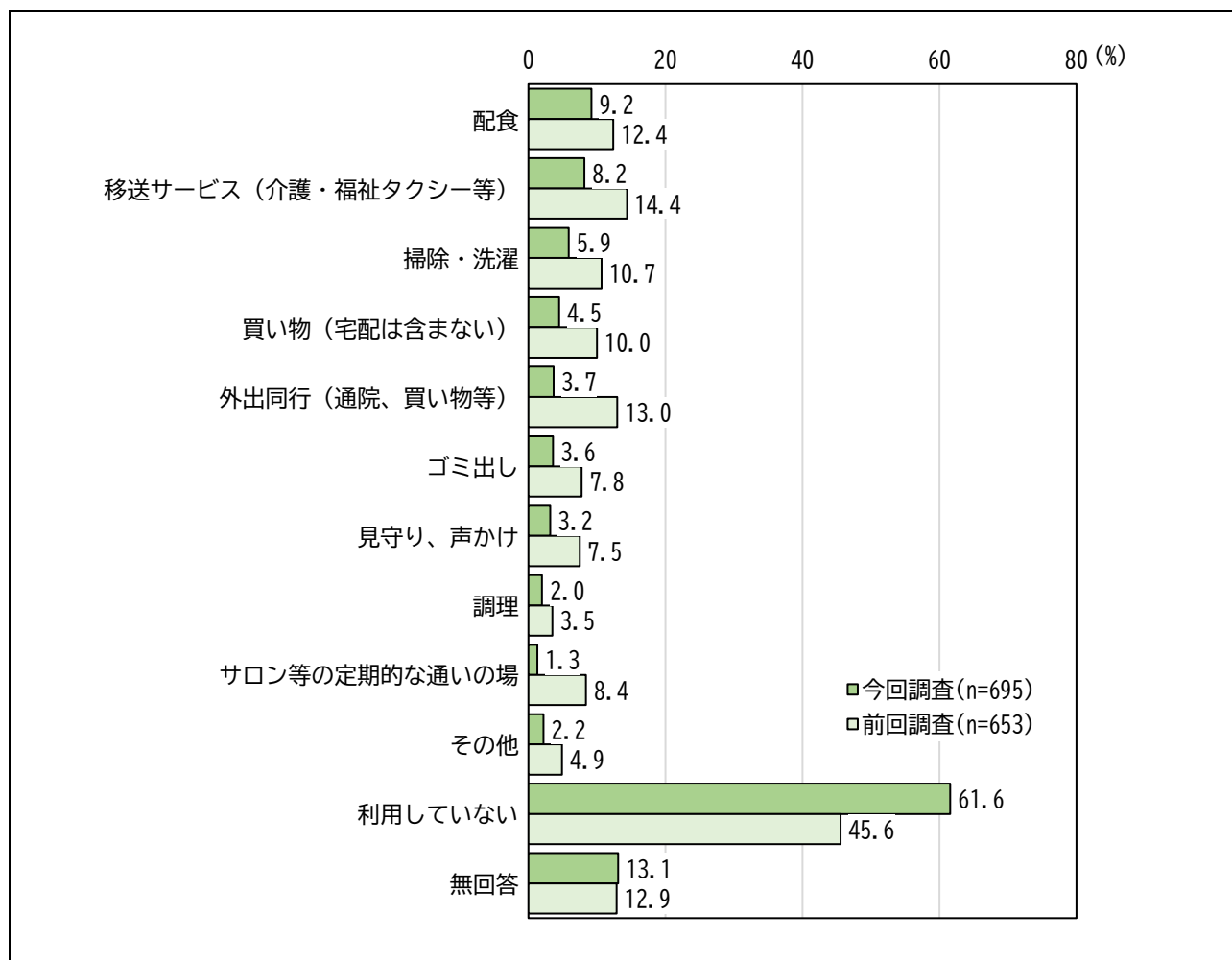
問 (3)で「利用していない」と回答した方にお伺いします。
 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）



介護保険サービス未利用の理由について、前回調査、今回調査ともに「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も多くなっているが、前回調査に比べて今回調査では9.6ポイント減少している。また、「利用料を支払うのが難しい」と「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」も5ポイント以上減少している。

(5) 「介護保険サービス以外」のサービス利用

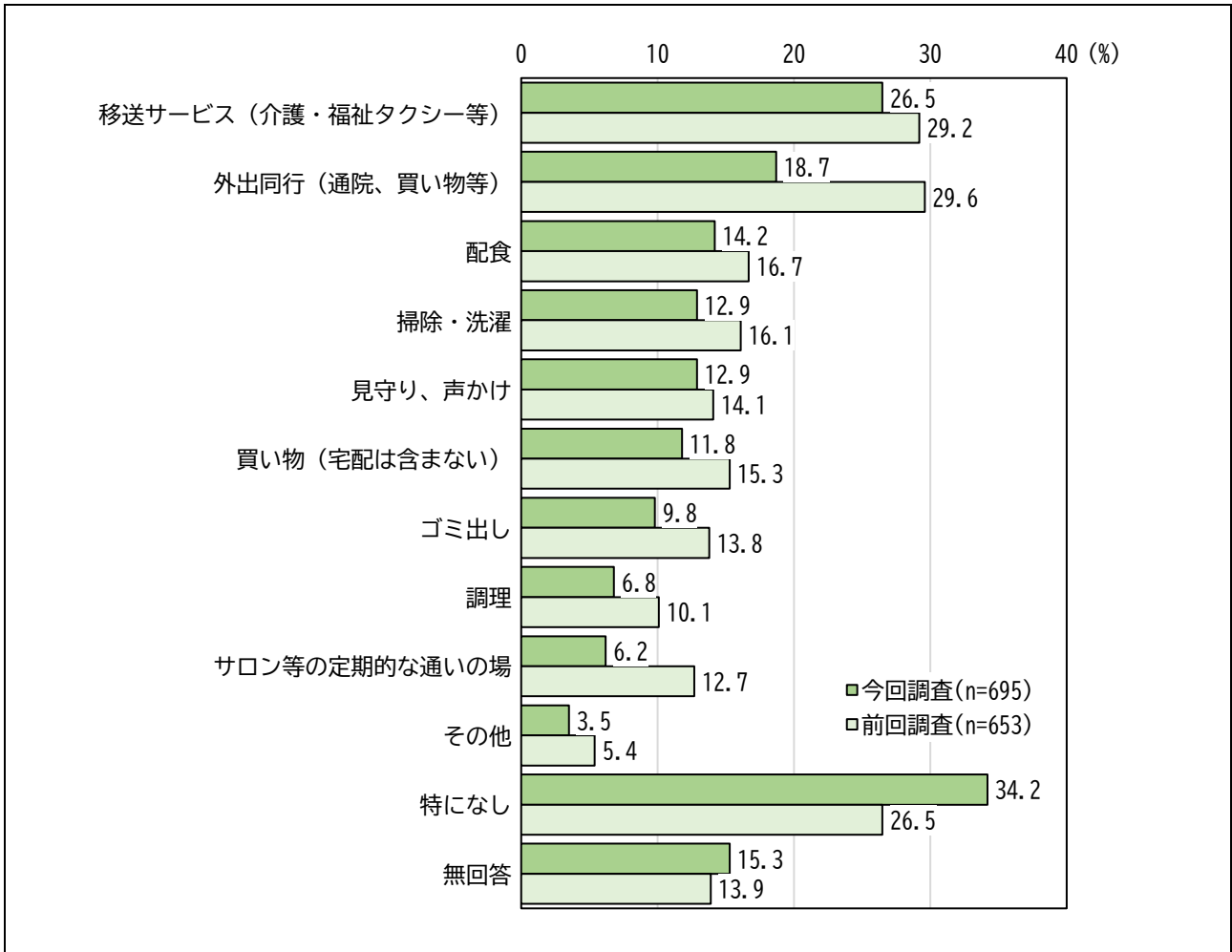
問 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください
(複数選択可)



「介護保険サービス以外」のサービス利用について、前回調査に比べて今回調査ではすべてのサービスが減少し、特に「外出同行 (通院、買い物等)」、「サロン等の定期的な通いの場」、「移送サービス (介護・福祉タクシー等)」、「買い物 (宅配は含まない)」が5ポイント以上減少した。一方、「利用していない」が16.0ポイント増加している。

(6) 在宅生活の継続に必要な支援・サービス

問 今後の在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）

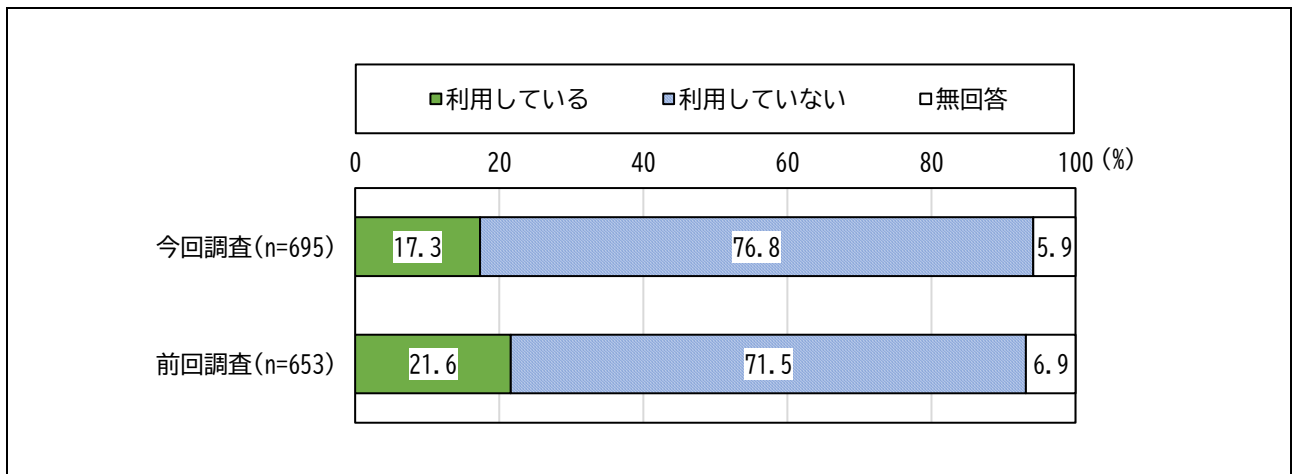


在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて、前回調査に比べて今回調査ではすべての支援・サービスが減少し、特に「外出同行（通院、買い物等）」は10.9ポイント、「サロン等の定期的な通いの場」は6.5ポイント減少した。一方、「特になし」が7.7ポイント増加している。

Ⅲ 調査結果【在宅介護実態調査】

(7) 訪問診療の利用の有無

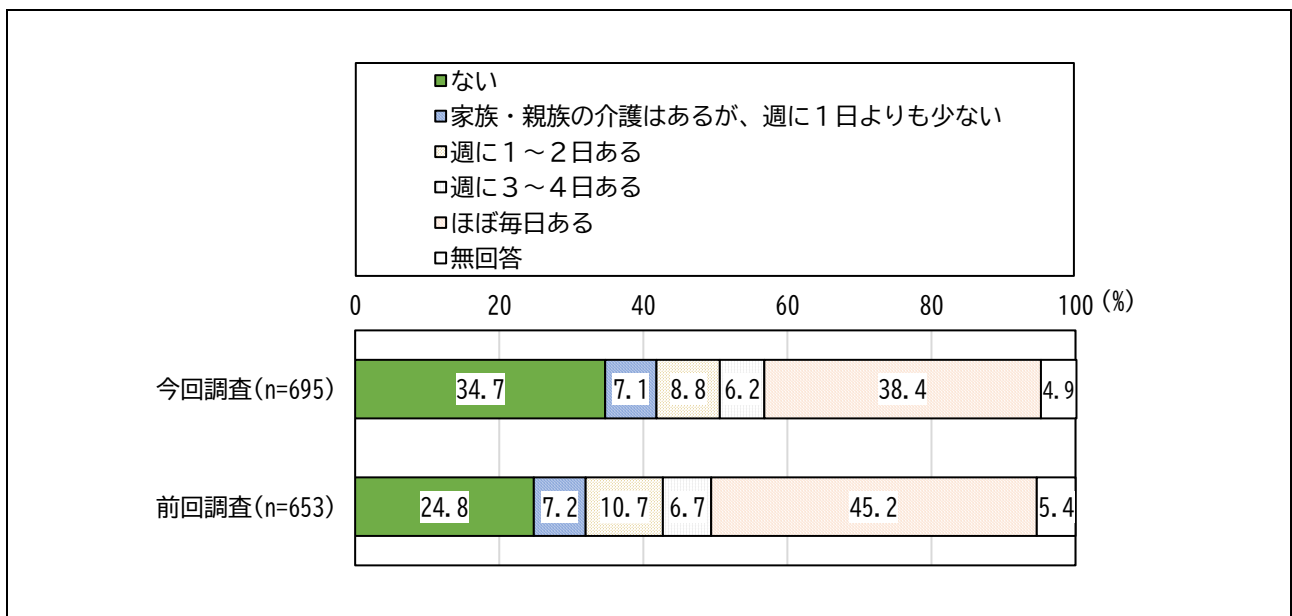
問 ご本人（調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）



訪問診療の利用の有無について、前回調査に比べて今回調査では「利用している」が4.3ポイント減少し、「利用していない」が5.3ポイント増加している。

(8) 家族・親族からの介護の頻度

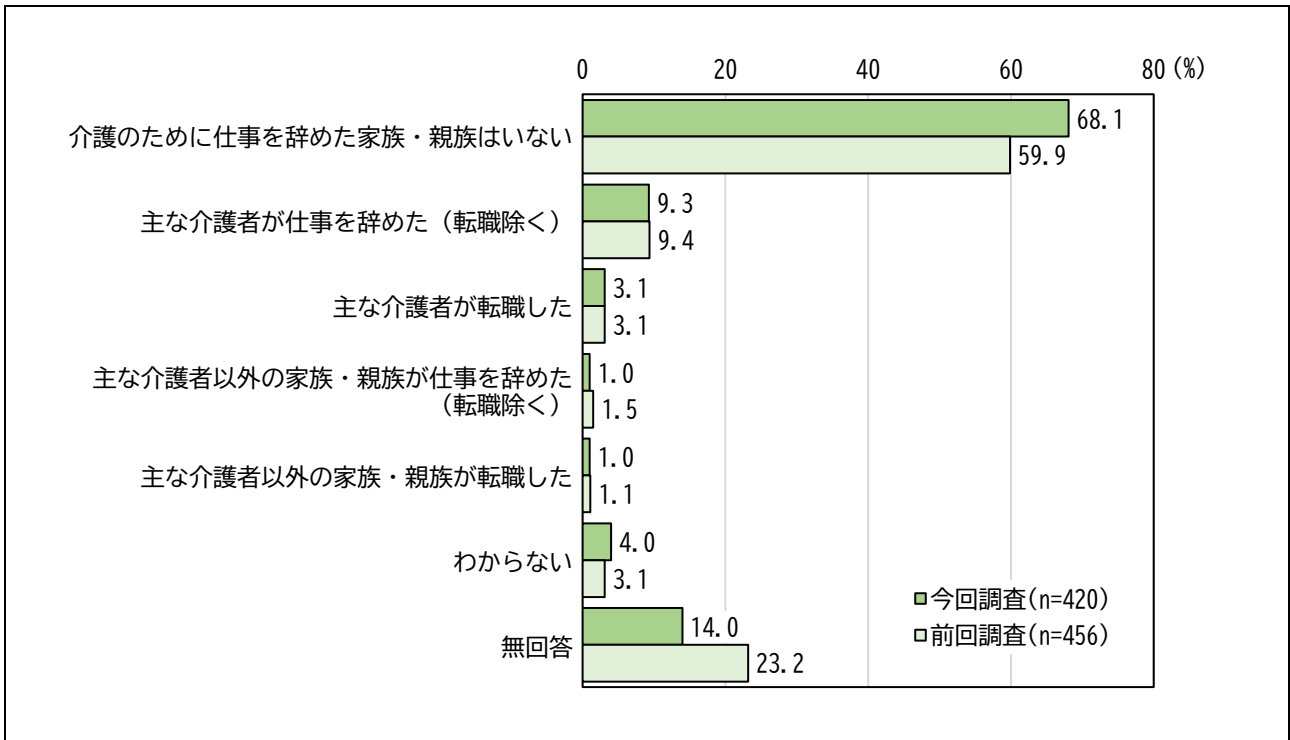
問 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）



家族・親族からの介護の頻度について、前回調査に比べて今回調査では「ない」が9.9ポイント増加し、「ほぼ毎日ある」が6.8ポイント減少しており、介護の頻度が減っていることがうかがえる。

(9) 介護を理由とした離職の有無

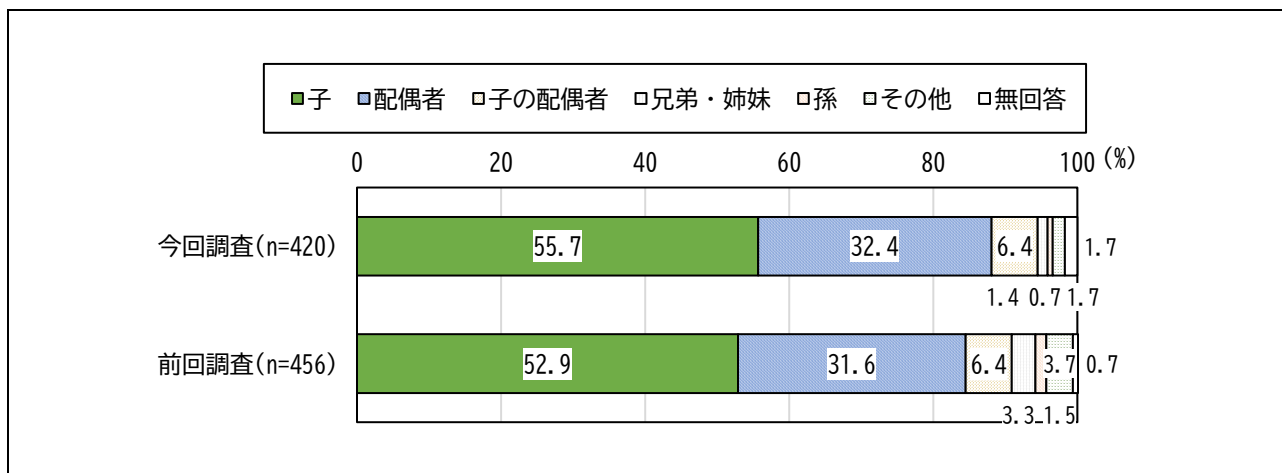
問 ご家族やご親族の中で、ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）



介護を理由とした離職の有無について、前回調査、今回調査ともに「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多くなっており、前回調査に比べて今回調査では8.2ポイント増加している。

(10) 主な介護者

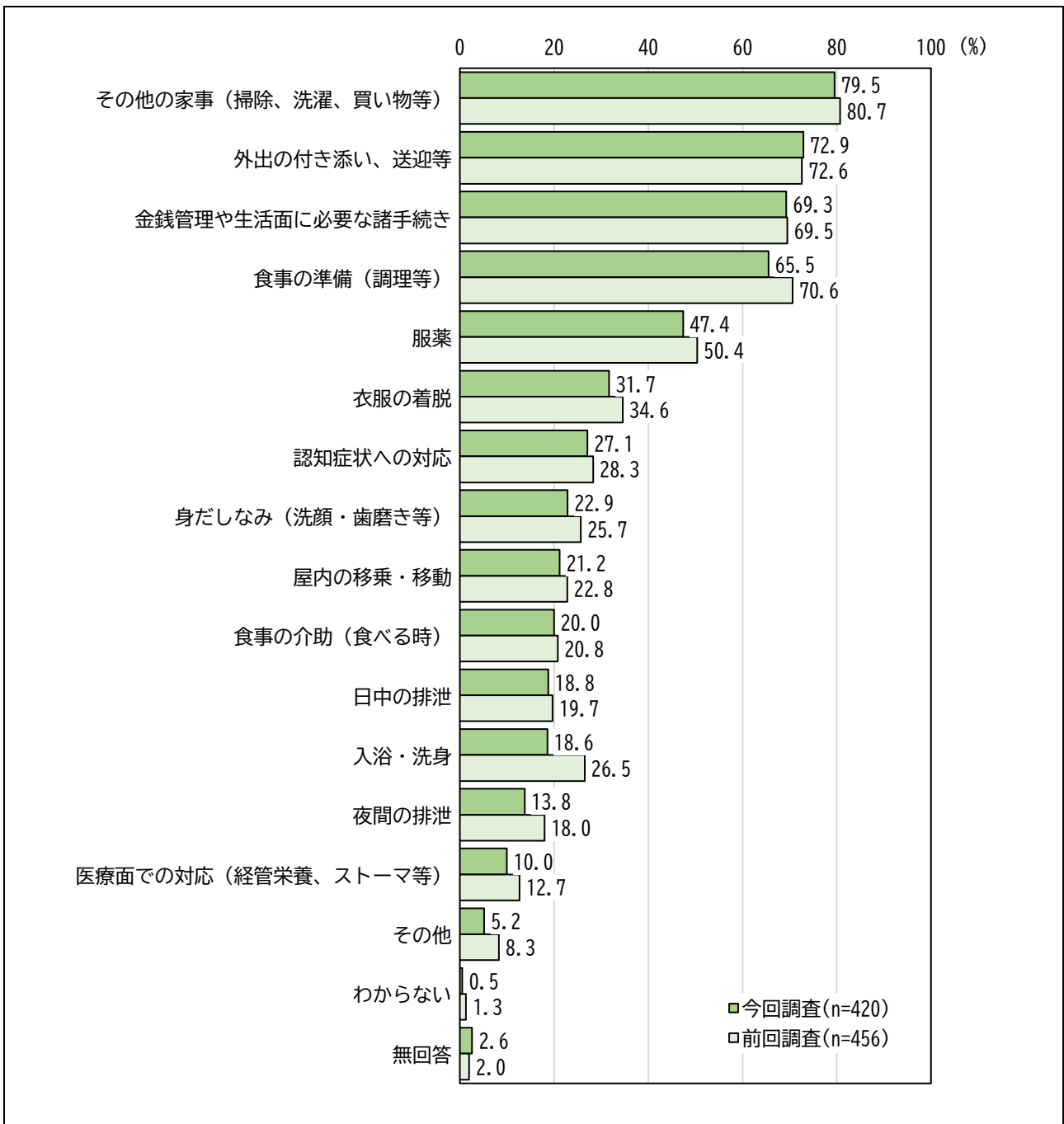
問 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）



主な介護者について、前回調査に比べて今回調査では「子」が2.8ポイント増加しており、「子」が主な介護者である傾向が強まっていることがうかがえる。

(11) 主な介護者が行っている介護

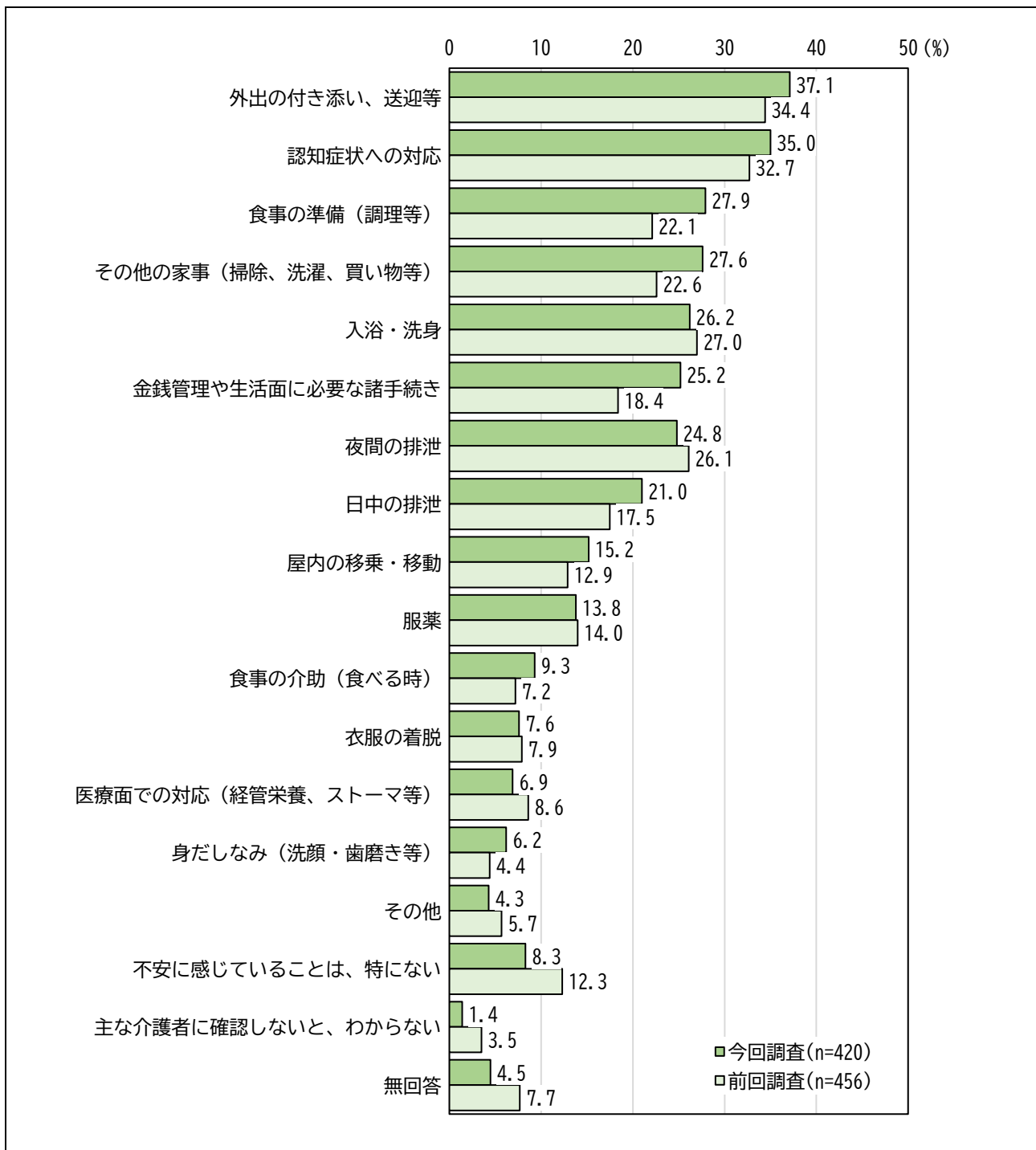
問 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）



主な介護者が行っている介護について、前回調査、今回調査ともに「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が最も多くなっている。また、前回調査に比べて今回調査では「入浴・洗身」が7.9ポイント、「食事の準備（調理等）」が5.1ポイント減少している。

(12) 不安を感じる介護

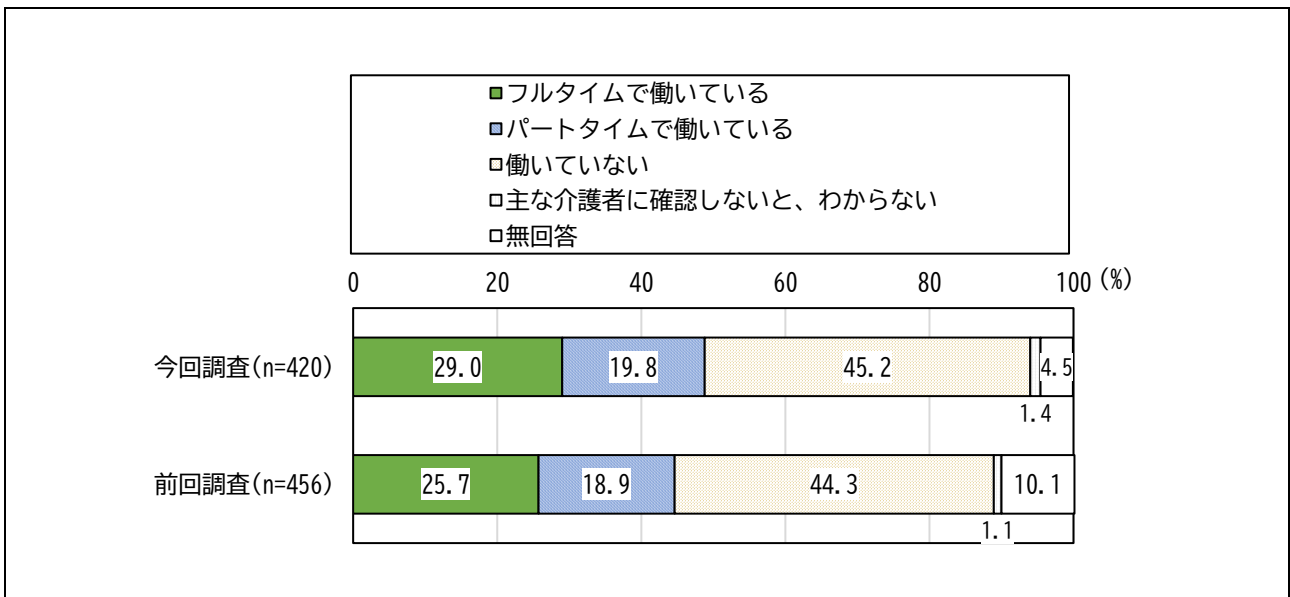
問 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）



主な介護者が不安を感じる介護について、前回調査、今回調査ともに「外出の付き添い、送迎等」が最も多くなっている。また、前回調査に比べて今回調査では「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が6.8ポイント、「食事の準備（調理等）」が5.8ポイント、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が5.0ポイント増加している。

(13) 主な介護者の勤務形態

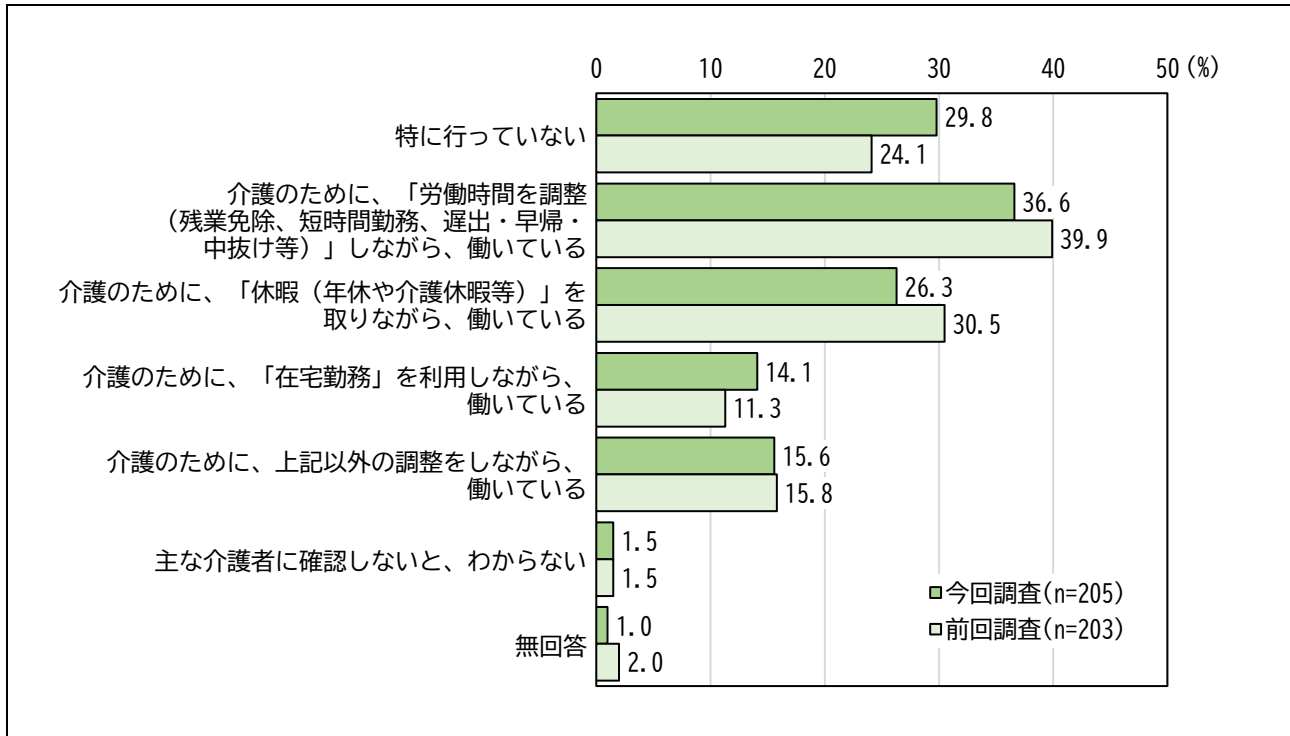
問 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（1つを選択）



主な介護者の勤務形態について、前回調査に比べて今回調査では「フルタイムで働いている」が3.3ポイント増加している。

(14) 介護のための働き方の調整

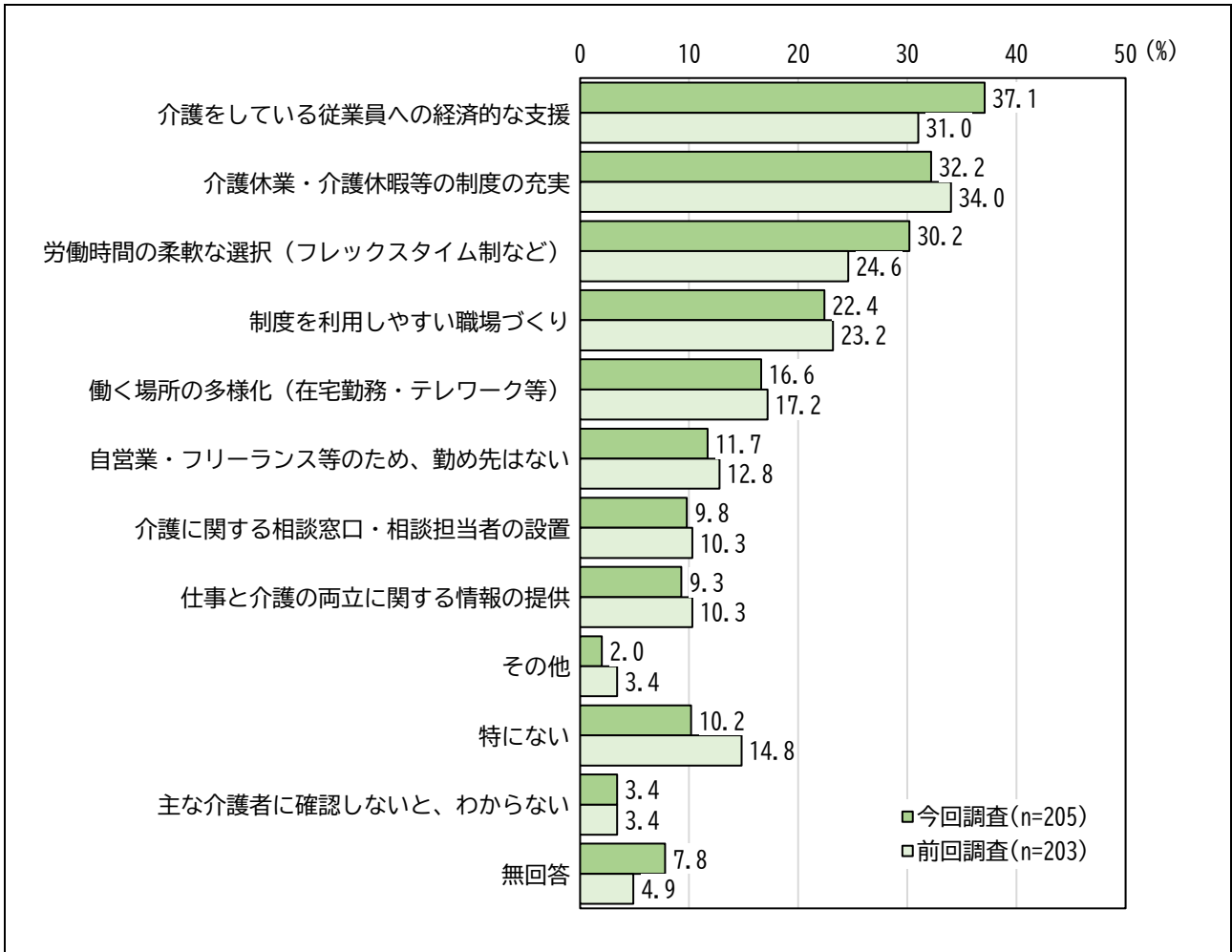
問 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしてしていますか
(複数選択可)



介護のための働き方の調整について、前回調査に比べて今回調査では「特に行っていない」が5.7ポイント増加している。一方、「介護のために、『休暇（年休や介護休暇等）』を取りながら、働いている」は4.2ポイント、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」は3.3ポイント減少している。

(15) 仕事と介護の両立のために効果的な支援

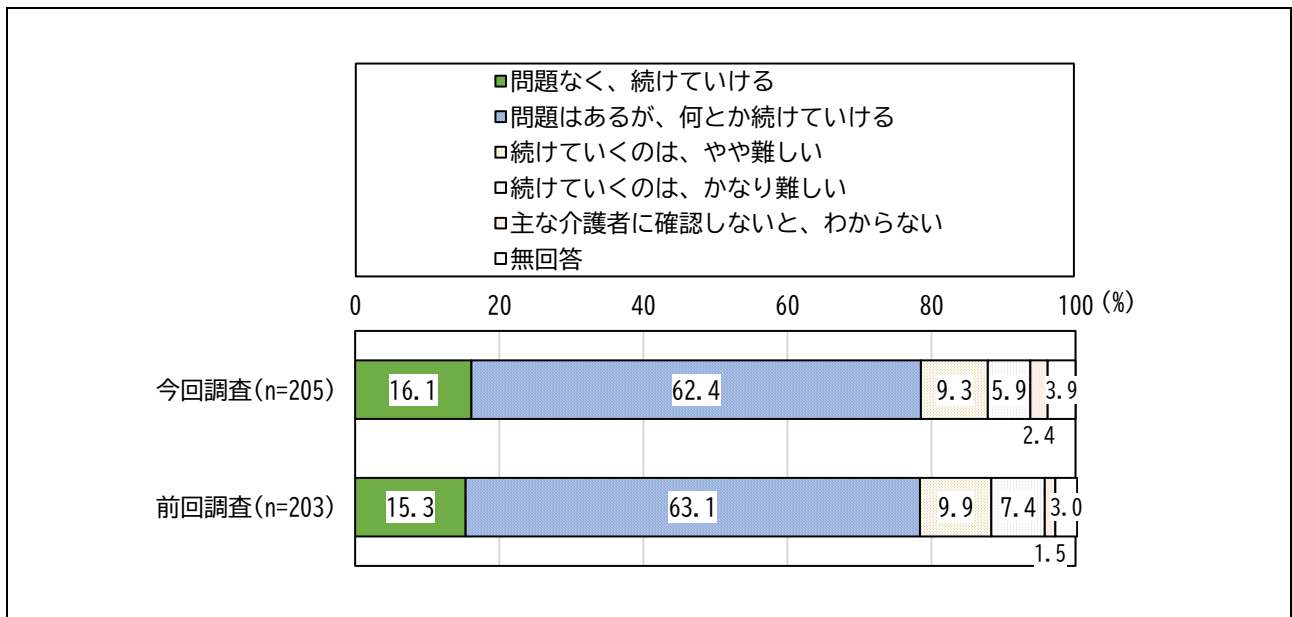
問 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）



介護と仕事の両立のために効果的な支援について、前回調査では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も多かったが、今回調査では「介護をしている従業員への経済的な支援」が6.1ポイント増加して最も多くなっている。また、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」も5.6ポイント増加している。一方、「特になし」は4.6ポイント減少している。

(16) 主な介護者の就労継続

問 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）



主な介護者の就労継続について、前回調査に比べて今回調査では大きな変化はみられず、就労継続に対して何か問題を抱えている介護者の多さは変わらないことがうかがえます。

IV 自由記述

戸田市の高齢者福祉サービスについて、ご意見・ご要望等

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

その他、戸田市の高齢者福祉サービスについて、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。

※右の数字は、左のテーマについての意見の数です。また、主な意見を抜粋し、掲載しています。

意見・要望等	件数
<p>福祉サービスについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ○1人暮らしですが、地域包括支援センターや市町村の高齢者福祉窓口などは、自分に心配な症状が出て来た時に初めて相談できるのでしょうか。そういう時に慌てないように前もって話し合いが出来たら安心です。(東部・女性・75～79歳) ○品川区では70歳以上一人暮らしの方に無料でセコムの「一人暮らしサポート」を入れ、1日1回冷蔵庫を開けるか開けてないかなどで異常察知を早く知るシステムを導入しているそうです(自宅のカギも預ける)。そういうシステムの導入もしくは紹介、割引・一部負担などの方法をご検討していただきたく思います。(中央・女性・75～79歳) ○現在戸田市の特別養護老人ホームは待ち時間が長くなかなか入れないと聞きます。増やしてもらえないのでしょうか。(東部・女性・80～84歳) ○病院に入れても、1～3ヶ月毎に病院を移らなければならない、それを捜すのが大変という話をよく聞くにつけ、意志・意識が無い寝たきりの老人になってしまったら、痛みや辛さのみ取り除き、余分な延命治療はしない(保険の無駄)で死ぬまで安らかに置いてくれる病院or施設の様な所を市で造って頂けるといいなと思います。(中央・女性・80～84歳) ○母の自宅介護から特養での見送り経験を通して、自宅介護が気持ちとしては望む所ではあるが、介護する側の負担も体調の具合や程度によって、大きな負担になる事を考えると、最終的には特養での終活になるのではと思っている。(市立・男性・75～79歳) 	53件
<p>日常生活について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○戸田市の西側に住む住民ですが、バイパスの両側は病院もなく、スーパーもなく、高齢者が住むには大変厳しい環境にあります。移動スーパーもテスト的に始まりましたが更に拡大の検討をお願いしたい。(市立・男性・80～84歳) ○買物をしたいがレジでもたついてしまうのが申し訳なくてできなくなってしまったので、老人専用レジがあると助かります。店員が教えてくれて支払いの時に現金の用意やカードの使い方まで手伝ってくれるとありがたい。(中央・男性・85歳以上) ○市内の転居でしたが高齢の為、入居先が見付からず、不動産の方々にも色々お世話になり、最後は市役所の方や介護関係の仕事の方の紹介でやっと見つかりましたが、行き先のない当事者にとっては金銭的に少々苦しくてものまざるをえませんでした。もう少し平常心で暮らせる様な住宅環境があったらと思っております。(中央・女性・80～84歳) ○戸田市シルバー人材センターに登録したのですが80歳以上は仕事がないとのこと、これからどうしたら良いのでしょうか。(中央・男性・80～84歳) 	20件

意見・要望等	件数
<p>地域活動について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○老人等が集まり、お茶を飲んだり、話したりする場所があるといいと思う。(中央・女性・75～79歳) ○高齢者だけでなく、市民が自由に立ち寄り、趣味や会話ができる場所があったら、参加し、手伝いもしたい。(中央・女性・75～79歳) ○サークルではなく、楽しく会話できるような無料の場がほしいです。各町会にある会館など歩いて行ける所。(市立・女性・65～69歳) ○娯楽・演劇・歌謡等、高齢者の好きそうな歌手のコンサート。歌を聞くと元気をもらおう。前年の敬老のつどいはよかった。(新曾・男性・75～79歳) 	15件
<p>交通環境について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歩道が歩きにくい場所がある。こまめに点検してほしい。(市立・男性・80～84歳) ○tocoバスが一方方向なので反対回りもあれば利用しやすいです。(市立・男性・65～69歳) ○筋力の維持のために参加できる体操教室への参加のための送迎があったら有り難いです。(東部・女性・65～69歳) ○介護タクシー無料化と年間利用のチケット等の配布(70歳以上の方、免許返納された方達に年間で支援)、民間タクシーの台数の増設、公共施設に常駐させる等、利用したい時に直ぐに迎えに来てもらえる様なシステム作り。(東部・女性・65～69歳) 	23件
<p>介護保険料・税金・医療費について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険料とか、後期高齢者医療保険が高すぎます。今現在介護保険を使ってない人は、下げてもらえたらどうですか。(中央・女性・75～79歳) ○パート勤務の者が正直に確定申告をすると還付されるのではなく徴収されます。少ない給料の中から徴収されるのはキツイです。これ以上徴収されるのはやめて頂きたい。老後の生活費がなかなか残りません。(新曾・女性・65～69歳) 	8件
<p>健康づくりについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ○自宅訪問などで健康をチェックして欲しい。地域包括センターの方が月1回くらい訪問してチェックしているが。(中央・女性・85歳以上) ○とだウエルネスマイレージを使っていたが、急にカウントされなくなり使わなくなった。(中央・女性・75～79歳) ○市の健康診断の項目が少なすぎてビックリしました。心電図や聴力、視力さえないと。戸田市は財政的に裕福らしいのですが医療機関の少なさ、質の悪さは改善できないのでしょうか。せめて検査オプションの補助金やワクチン代など出せないのでしょうか。(中央・女性・65～69歳) ○戸田市の乳がん検診はマンモグラフィのみですが、超音波検査(エコー検査)も選択できるようにして欲しいです。(東部・女性・65～69歳) 	5件
<p>調査について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○この様な長い大量のアンケートは、お年寄りには難しいと思います。(東部・女性・85歳以上) ○アンケートの内容について、設問が多いのに、内容がわかりづらかったりする問題が多すぎます。(中央・女性・85歳以上) 	18件

意見・要望等	件数
<p>○この手のアンケートはスマホ、PCで答えられるようにしてほしい。手書きは面倒。 （新曽・男性・65～69歳）</p> <p>○データ集計に伴う結果の公表を希望します。（中央・男性・85歳以上）</p> <p>○紙面のアンケート以外に高齢者福祉サービスについてのプラットフォームが多くあれば良いと思います（民間業者もチームに入れる）。（市立・男性・65～69歳）</p> <p>○介護施設（私設）のサービスの実態を公平なものにする様、ある程度調査し指導し、監視してほしい。（中央・女性・85歳以上）</p>	
<p>情報提供について</p> <p>○「新しい認知症観」の内容を知りたいと思いました。（中央・女性・80～84歳）</p> <p>○どのような身体の状態ですと介護を受けられるのか、それにかかる費用の一覧表を作ってもらえたらうれしいです。（新曽・女性・65～69歳）</p> <p>○今は元気なのでサービスを受ける実感はないが、相談窓口がはっきりしていれば行動できるので、「ここに行けばいい」という案内、メッセージを広報等で常に発信してほしい。ひとまず「健康長寿課」に相談に行くのかなとは思っています。（中央・女性・65～69歳）</p> <p>○高齢者向けにスマホの使い方レベル別（内容別）教室を開いて、ついでに福祉サービスのセミナー（高齢者向け）をやってほしい。（東部・男性・65～69歳）</p> <p>○介護される側です。一日でも長く自分の事は自分でを目標にしています。でも弱音を吐けない、人に頼れない自分がいます。扱いにくい年寄りになりそうな気がします。介護される側の心構えを教えてください。介護される側の勉強があれば幸いです。（中央・女性・75～79歳）</p>	37件
<p>その他</p> <p>○戸田市の高齢者に対する福祉サービスでとても助かっています。これからも自分で出来る事はやって支援をいただきたいと思います。ありがとうございます。（東部・女性・80～84歳）</p> <p>○時々訪問や電話をしてくれるので心配ない。安心して生活が出来る。（市立・女性・80～84歳）</p> <p>○板橋区より戸田市に移転しました。板橋→戸田のケアマネに事前に連絡済でスムーズにリハビリ施設が決まり感謝です。（新曽・女性・85歳以上）</p> <p>○超高齢者社会を目前に、自助、互助、公助のうち、自助を目的とした政策をもっと充実させるべきでは。（新曽・男性・70～74歳）</p> <p>○地方から出て来てお墓を持たない高齢者にとって死後の事は大きな問題ではないかと考えています。現代は後継ぎがいなくて様々な理由で墓じまいをする人も多いようで、小さなお葬式が好まれているようですね。戸田市には火葬場に直接持ちこみ火葬してくれる制度とか、相談にのってくれる部署はないのでしょうか。（東部・女性・85歳以上）</p>	93件 (特になし含む)

【在宅介護実態調査】

問16 その他、介護保険サービス等について、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください

※右の数字は、左のテーマについての意見の数です。また、主な意見を抜粋し、掲載しています。

意見・要望等	件数
<p>福祉サービスについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ○利用単位数を増やしていただきたいです。家族だけではできないことも増え、デイサービスとショートステイの他にも助けていただきたいことはありますが、すでに単位を超えている為、躊躇してしまいます。(市立・女性・85～89歳) ○介護をしている時に介護なのか医療で利用した方がいいのか悩む。対象者が男性、68歳なので、通所しやすいリハビリやマッサージなどを中心にしたデイサービスがあるといい(65歳から対象者になった)。(市立・男性・65～69歳) ○本人の話を電話で聞いて頂けるサービスがあるとよいです。聞いてもらうだけで安心する時間があります(夕暮れ症候群)。(新曾・女性・85～89歳) ○訪問介護サービスの内容が、生活を継続するための必要なものとかけ離れている。例：洗面所の掃除→鏡を拭くことはない、部屋の掃除→イスを移動したり、ゴミ箱を持ち上げたりしない。サービスについて計画を立てるが、天気の良い時、月2回は布団を干してほしい等、柔軟な対応をとってもらえない。(東部・女性・90歳以上) ○デイサービスの利用で平日、土曜の利用できる施設は多くありますが、日曜日の利用できる施設が少なく、日曜のみのスポットのみの利用は難しく、又、日曜の利用ができる施設を平日に利用しないといけないと今まで利用して慣れた施設を辞めるか、利用数を減らさなければならぬため、難しさを感じます。(新曾・男性・90歳以上) ○認知症はありますが元気なので、幼稚園のようなデイサービスではなく、ボランティア的なことをさせて頂ける、仕事を与えられるサービスがあれば、受け身ではなくやる気が出るのではないかと思います。デイサービスの男性利用者は本当につまらない状況に置かれていると思います。(中央・男性・90歳以上) ○介護保険サービスで、事前に申込をすれば色々利用出来るのはわかるが、困った時は緊急の時の対応である。常時の介護サービスと、緊急時の介護サービスを分けるべきだと思う。緊急時は昼夜問わず突然やってくる。代金を払ってでも頼みたい時があると思う。(東部・男性・75～79歳) ○介護保険サービス等について、ケアマネジャーさんにより利用できるサービスの紹介を受けたり、手続きの支援、手配は欠かすことができない程に大変助かっています。素人が資料を見て、理解して、行動することは難しいことです。是非、ケアマネジャーさんの活動が継続していけるよう、戸田市役所との連携が円滑に進むよう、お願い致します。(新曾・女性・65～69歳) 	48件
<p>日常生活について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○老人の住宅問題について御検討下さい。探すのにエネルギーがいります。年齢にも問題があります。一人になった時色々な事に誰に相談したら良いか。(東部・85～89歳) 	2件

意見・要望等	件数
<p>○老後の住まいには「在宅」や「施設」、他にもあるかと思いますが、どの住まい方にしても「人の気配が感じられる」環境であればと思います。現在の生活は「人の気配」は「点」でしかなく、「線」に囲われ、安心安全な生活を送りたいものです（イコール施設選定なのでしょうか）。（市立・女性・70～74歳）</p>	
<p>地域活動について ○交流が無いのが淋しい。声かけもしてほしい。不安でいっぱい。（新曾・女性・80～84歳）</p>	1件
<p>交通環境について ○コミュニティバス以外の運行バス（駅に行くまで乗車等）に、高齢者パスみたいなものがあったら便利だと思います。川口市内の方は、運転手にパスポートみたいなものを見せていました。（東部・女性・85～89歳） ○病院への足として、タクシーの割引をもう少し安くしてもらいたい。福祉タクシーの利用をもっと簡単にしてもらいたい。（市立・男性・85～89歳） ○病院などのタクシーなどのサービスで1人が「要支援1」の場合安く利用できないのでしょうか。（中央・女性・85～89歳） ○転倒以来、自転車に乗れず、買物は歩行器を利用し、助かっています。歩行器では無理な通院にタクシーを利用、往復かなりの出費になります。最近介護タクシーの事を知りましたが制約もあり利用が難しく感じます。（市立・女性・85～89歳） ○病院に通院する際の交通手段に困っています。国際興業バスの本数は少なく、ほぼ利用出来ません。これまでは自転車を使っていましたが、転ぶ回数が増えとても危険です。寝たきりや車いすではない人の病院への移送サービスがあると非常に助かります。（市立・男性・80～84歳）</p>	8件
<p>介護保険料について ○介護保険を利用しても自費負担が高く、本人の年金だけでは不足。（新曾・女性・90歳以上） ○わずかな収入がある為に、介護保険サービスを利用するのが3割負担になっていて、もっと利用したいと思っても難しい。ボーダーラインにいますと思われ、医療でも2割なので、これ以上サービスを利用するのをためられる。（新曾・女性・85～89歳） ○通所介護や福祉用具貸与を利用させて載っておりますが、介護保険のおかげでとても金銭面で助かっております。が、申し訳なくも思っております。今利用している方々にも少し今以上に今後の方達の為に負担してもらっても良いのではと思っています。（新曾・女性・90歳以上）</p>	5件
<p>医療について ○急に具合が悪くなった時、病院等が休みの時、夜だったり、至急に往診してくれる所はありますか。又費用等はどのくらいかかるものか。救急車を頼むほどではない時、本人動けない状態。（東部・男性・85～89歳） ○本人は病院が嫌いです。そのため、認知症の検査（もしくは受診）は特に嫌がります。例えば、80歳以上になったら、もの忘れ外来受診をすすめる手紙等送っていただく、もしくは、医療イベント等で簡易検査受けられる等あればうれしいです。（中央・女性・85～89歳）</p>	2件

意見・要望等	件数
<p>調査について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○このアンケート結果を広報紙などで見ることが出来ることを希望します。(中央・女性・90歳以上) ○家族の介護を携わった方に、書面ではなく、直接話を伺った方が良いと思います。(中央・男性・65歳未満) 	5件
<p>情報提供について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険サービス、パンフレットを見て、なんとなくわかるのですが詳しくはよくわからないので、何を利用できるか、どのような内容のものが受けられるのか(介護認定級ごとに料金はいくら負担になるのか等)、もう少し具体的にわかる資料(簡単なもの)があればよいと思う。(市立・女性・90歳以上) ○わからない事ばかりでケアマネさんに教えてもらいながら介護をしています。要介護の認定を受けた時点で細かいサービス内容のお知らせ、例えばこういう場合はこういうサービスが受けられるとか、そういう物が有れば参考になると思います。パンフレットとかは有るとはありますが、その先の細かい事を知りたいです。(東部・女性・90歳以上) ○病気のように治るものではないので、この先どう変化していくのか知りたいと思うことが多いです。また、現在の介護のし方で正しいのか、もっと良い方法があれば知りたいと思います。(中央・女性・90歳以上) ○本人は理解しようとするが、説明してもよくわかっていないのもめることが多い。例えば後期高齢者になる頃に地域で介護保険制度について説明会等があってもよいのでは。(新曽・男性・80～84歳) ○認知症が進んでも日常生活が何とかできている為、施設などに入居するのを話が出るだけでも嫌がる父をどう説得すれば良いかななどの情報があるとありがたいです。(新曽・女性・85～89歳) 	10件
<p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認知症の方や家族介護者にやさしい市」になってほしい。認知症サポーター研修だけでなく、実践の場も増やして頂けると助かります。(中央・女性・80～84歳) ○介護者は介護していると言うと職につけない事が多々あります。無収入になると生きていけません。介護者は生きることが苦しいです。(中央・女性・85～89歳) ○育休取得と比較して介護休暇等の取得は、制度的にも世の中の的にも遅れていると感じています。これだけ高齢化が進んでいるにもかかわらず、少子化は理解され、高齢化に伴う介護が理解がうすい状況は、いずれ自らも年をとることへの理解の欠如かと思えます。(中央・女性・90歳以上) ○災害が起きた時、避難して下さいと連絡されますが歩行などが難しい人はどうやって避難所に行けばいいのでしょうか。階段を上ることも難しいです。避難所に行っても皆様に迷惑がかかります。戸田市に聞いてみましたら、何か登録をしてほしいと言われ、それもいろんな人の調査が必要で、認められても、いざの時はすぐかけつけるのは難しいと言われました。水害があれば浦和の方に逃げてくださいますとも言われましたがとても無理だと帰ってきました。(東部・男性・75～79歳) 	49件 (特になし含む)

V 資料編

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護及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。

【個人情報の保護及び活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政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、戸田市による高齢者福祉計画・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、戸田市内で適切に管理いたします。
- ただし、高齢者福祉計画・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戸田市外の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。

問1 あなたの家族や生活状況について

(1) 家族構成をお教えてください (〇はひとつ)

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 1人暮らし | 2. 夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上) |
| 3. 夫婦2人暮らし(配偶者 64歳以下) | 4. 息子・娘との2世帯 |
| 5. その他 | |

(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 (〇はひとつ)

1. 介護・介助は必要ない
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 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)

<p>【(2) において「2」または「3」を選んだ介護・介助を必要とする方のみ】 (2) - 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)</p>		
1. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) <small>のうそつちゅう のうしゅつけつ・のうこうそく</small>	2. 心臓病	
3. がん (悪性新生物)	4. 呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等) <small>はいきしゅ はいえん</small>	
5. 関節の病気 (リウマチ等)	6. 認知症 (アルツハイマー病等) <small>にんちしょう</small>	
7. パーキンソン病	8. 糖尿病 <small>とうりょうびょう</small>	9. 腎疾患 (透析) <small>じんしつかん</small>
10. 視覚・聴覚障害 <small>しかく ちょうかくしょうがい</small>	11. 骨折・転倒 <small>こっせつ てんとう</small>	12. 脊椎損傷 <small>せきついそんしょう</small>
13. 高齢による衰弱 <small>すいじゃく</small>	14. その他 ()	15. 不明
<p>【(2) において「3. 現在、何らかの介護を受けている」を選んだ方のみ】 (2) - 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>		
1. 配偶者 (夫・妻)	2. 息子	3. 娘
4. 子の配偶者	5. 孫	6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー	8. その他 ()	
<p>(3) 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 (〇はひとつ)</p>		
1. 大変苦しい	2. やや苦しい	3. ふつう
4. ややゆとりがある	5. 大変ゆとりがある	
<p>(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか (〇はひとつ)</p>		
1. 持家 (一戸建て)	2. 持家 (集合住宅)	
3. 公営賃貸住宅 <small>こうえいちんたいじゅうたく</small>	4. 民間賃貸住宅 (一戸建て) <small>みんかんちんたいじゅうたく</small>	
5. 民間賃貸住宅 (集合住宅) <small>みんかんちんたいじゅうたく</small>	6. 借家	
7. その他		
<p>(5) あなたの年代を教えてください (令和7年12月1日現在) (〇はひとつ)</p>		
1. 65歳以上 75歳未満	2. 75歳以上 85歳未満	
3. 85歳以上		

問2	からだを動かすことについて
(1) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (○はひとつ)	
1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
(2) 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 (○はひとつ)	
1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
(3) 15分位続けて歩いていますか (○はひとつ)	
1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか (○はひとつ)	
1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	
(5) 転倒に対する不安は大きいですか (○はひとつ)	
1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない	
(6) 週に1回以上は外出していますか (○はひとつ)	
1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上	
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか (○はひとつ)	
1. とても減っている 2. 減っている	
3. あまり減っていない 4. 減っていない	
(8) 外出を控えていますか (○はひとつ)	
1. はい 2. いいえ	
【(8)において「1. はい」(外出を控えている)を選んだ方のみ】	
(8) - ① 外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも)	
1. 病気	2. 障害 (脳卒中の後遺症など)
3. 足腰などの痛み	4. トイレの心配(失禁など)
5. 耳の障害 (聞こえの問題など)	6. 目の障害
7. 外での楽しみがない	8. 経済的に出られない
9. 交通手段がない	10. その他 ()

(6) - ① 噛み合わせは良いですか (○はひとつ)		
1. はい	2. いいえ	
【(6)において「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」または「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」を選んだ方のみ】		
(6) - ② 毎日入れ歯の手入れをしていますか (○はひとつ)		
1. はい	2. いいえ	
(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか (○はひとつ)		
1. はい	2. いいえ	
(8) どなたかと食事をとにもする機会がありますか (○はひとつ)		
1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある
4. 年に何度かある	5. ほとんどない	

問4	毎日の生活について	
(1) 物忘れが多いと感じますか (○はひとつ)		
1. はい	2. いいえ	
(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 (○はひとつ)		
1. はい	2. いいえ	
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか (○はひとつ)		
1. はい	2. いいえ	
(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) (○はひとつ)		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか (○はひとつ)		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない
(6) 自分で食事の用意をしていますか (○はひとつ)		
1. できるし、している	2. できるけどしていない	3. できない

(7) 自分で請求書の支払いをしていますか (○はひとつ)	
1. できるし、している	2. できるけどしていない 3. できない
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか (○はひとつ)	
1. できるし、している	2. できるけどしていない 3. できない
(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 (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(10) 新聞を読んでいますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(11) 本や雑誌を読んでいますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(13) 友人の家を訪ねていますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(14) 家族や友人の相談にのっていますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(15) 病人を見舞うことができますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(17) 趣味はありますか (○はひとつ)	
(「1. 趣味あり」を選んだ方は () 内に趣味を記入ください)	
1. 趣味あり	—————→()
2. 思いつかない	

(18) 生きがいがありますか (○はひとつ)
 (「1. 生きがいあり」を選んだ方は () 内に生きがいを記入ください)

1. 生きがいあり → ()

2. 思いつかない

問5 地域での活動について

(1) 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
 ※① - ⑧それぞれに回答してください

	週4回 以上	週2 ~3回	週1回	月1 ~3回	年に 数回	参加して いない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ TODA 元気体操やラジオ体操など介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

(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参加者として参加してみたいと思いますか (○はひとつ)

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

(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企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか (○はひとつ)

1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

問6 就労について		
(1) 現在のあなたの就労状態はどれですか (いくつでも)		
1. 職に就いたことがない	2. 引退した	3. 常勤 (フルタイム)
4. 非常勤 (パート・アルバイト等)	5. 自営業	6. 求職中
7. その他		
【(1) において「2. 引退した」の方のみ】		
(1) - ①あなたはいつ引退しましたか		
1. 昭和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年	2. 平成 <input type="text"/> <input type="text"/> 年	3. 令和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年

問7 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		
(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)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(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)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(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)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	

(4) 反対に、看病や世話をしあける人 (いくつでも)		
1. 配偶者	2. 同居の子ども	3. 別居の子ども
4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫	5. 近隣	6. 友人
7. その他 ()	8. そのような人はいない	
(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)		
1. 自治会・町内会・老人クラブ	2. 社会福祉協議会・民生委員	
3. ケアマネジャー	4. 医師・歯科医師・看護師	
5. 地域包括支援センター・市役所	6. その他	
7. そのような人はいない		
(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか (○はひとつ)		
1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある
4. 年に何度かある	5. ほとんどない	
(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか (○はひとつ) (同じ人には何度会っても1人と数えることとします)		
1. 0人 (いない)	2. 1~2人	3. 3~5人
4. 6~9人	5. 10人以上	
(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)		
1. 近所・同じ地域の人	2. 幼なじみ	3. 学生時代の友人
4. 仕事での同僚・元同僚	5. 趣味や関心が同じ友人	
6. ボランティア等の活動での友人	7. その他	8. いない

問9 認知症にかかる相談窓口の把握について	
(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 (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか (○はひとつ)	
1. はい	2. いいえ
(3) 下記は認知症に関する相談窓口です。名前や存在を知っているものを選んでください (いくつでも)	
1. 地域包括支援センター	2. 認知症ケア相談室
3. 若年性認知症コールセンター	4. 埼玉県・さいたま市若年性認知症ヘルプセンター
5. 認知症疾患医療センター	6. 認知症の人と家族の会 埼玉支部
7. とこかE (戸田市認知症かE)	8. 全て知らない
(4) 認知症基本法に基づき、国では、認知症とともに希望を持って生きるという「新しい認知症観」を示しています。あなたは、「新しい認知症観」という言葉を聞いたことがありますか (○はひとつ)	
1. 知っている	2. 知らない
【(4)において「1. 知っている」を選んだ方のみ】	
(5) 「新しい認知症観」の内容について知っていますか (○はひとつ)	
1. 知っている	2. 知らない

問10 地域包括支援センターについて		
(1) あなたの地域にある「地域包括支援センター」を知っていますか (○はひとつ)		
1. 知っている	2. 知らない	
【(1)において「1. 知っている」を選んだ方のみ】		
(2) 「地域包括支援センター」についてどこまで知っていますか (いくつでも)		
1. 場所を知っている	2. どのような役割かを知っている	3. 知らない

問 12	終活 人生会議（ACP）やエンディングノートについて
<p>(1) 人生会議（ACP）は、もしもの時に備えて、自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等近い人や医療・介護の専門職のチームと繰り返し話し合い、共有しておく取組の事です。人生会議（ACP）について、現在の状況に最も近いものを選んでください（○はひとつ）</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 既に取り組んでいる 2. 自分で考えているが、共有はしていない 3. 取り組んでみたいが何をしたらいいかわからない 4. 現時点では取り組むつもりはない 5. 人生会議（ACP）を知らなかった 	
<p>(2) 戸田市版エンディングノートについて、現在の状況に最も近いものを選んでください（○はひとつ）</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 知っており、実際に書いたことがある 2. 知ってはいるが、書いたことはない 3. 存在は知らなかったが、エンディングノート自体は知っている 4. これまで知らなかったが、書いてみたいと思う 5. これまで知らず、今後も書く予定はない 	

問 13	在宅医療・介護について
<p>(1) あなたは「在宅医療（訪問医療や訪問看護）」について知っていますか（○はひとつ）</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 内容も含めてよく知っている 2. 言葉は知っているが、内容はよく知らない 3. 聞いたことはあるが、詳しくはわからない 4. 知らない 	

(2) 医療や介護の体制が整っていると仮定した場合、あなたが人生の最期を迎えようとするとき、どこで最期を迎えたいですか (〇はひとつ)	
1. 自宅	2. 介護施設 (特養・有料老人ホーム等)
3. サービス付き高齢者向け住宅	4. 病院

問 14	家族介護教室について	
(1) 高齢者を介護している家族や近隣で援助している方、これから高齢者の介護をされる予定のある方等を対象に、介護に役立つコツや知識をお伝えする家族介護教室を定期的に開催しています。家族介護教室を知っていますか (〇はひとつ)		
1. 内容までよく知っている	2. 名前や概要は知っている	
3. 聞いたことはある	4. 知らない	
(2) どのような内容であれば参加してみたいですか (いくつでも)		
1. 介護の基本技術 (オムツ交換、移動・入浴・排泄介助など)		
2. 認知症の理解と接し方		
3. 食事・栄養・口腔ケア		
4. 介護者自身の心と体のケア		
5. 介護に役立つスマートフォンの使い方		
6. 高齢者の消費者被害・防犯対策		
7. 介護経験者との交流・情報交換		
8. 介護サービスや施設の利用方法		
9. その他 ()		
(3) 参加するとしたら、どのような曜日が望ましいですか (いくつでも)		
1. 平日	2. 土曜日	3. 日曜日・祝日
(4) 参加するとしたら、どのような時間帯が望ましいですか (いくつでも)		
1. 午前 (概ね9~12時)	2. 午後 (概ね13~17時)	

問 15	デジタル機器の使用について
(1) スマートフォンやパソコンをどのような目的で使っていますか (いくつでも)	
1. 使っていない 2. 各種情報収集や調べもの 3. 市のアプリの利用 (とだウルネスマイレージ 等) 4. 医療機関等の各種予約 5. 家族や知人との連絡 (メール、通話等) 6. キャッシュレス決済サービスの利用 7. LINE、X、Facebook 等の SNS 8. その他 ()	
(2) スマートフォンやパソコンの操作にどの程度慣れていますか (○はひとつ)	
1. 使っていない 2. 基本的な操作ならできる (電話・LINE・検索・メールなど) 3. 日常的に使っており、操作に困ることは少ない (予約、申込み、アプリ操作など) 4. 使いこなしている	
(3) 次の中で使用しているデジタル機器はどれですか (いくつでも)	
1. 使っていない 2. パソコン 3. タブレット型端末 (iPad など) 4. スマートフォン	

問 16	その他
その他、戸田市の高齢者福祉サービスについて、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください。	

■■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■■

(2) 在宅介護実態調査

管理番号

第 10 期

在宅介護実態調査 調査票

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 調査票記入後は、3つ折りにし、同封の返信用封筒に入れて、
令和 8 年 1 月 28 日(水) までに投函してください。

記入日	令和 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。 ○をつけてください。(複数選択可)	
<p>1. あて名のご本人</p> <p>2. 主な介護者となっている家族・親族</p> <p>3. 主な介護者以外の家族・親族</p> <p>4. 担当のケアマネジャー等</p> <p>5. その他</p>	

この調査票は、令和 7 年 12 月 1 日現在、要支援又は要介護認定を受けている方で、在宅で生活をしている方を対象に送付しております。お手元に到着した時の状況と異なる場合もありますことをご了承ください。その場合は、回答の必要はありません。

戸田市 健康福祉部 健康長寿課

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護及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。

【個人情報の保護及び活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政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及び戸田市で保有している要介護認定データ(認定調査、介護認定審査会のデータ)につきましては、戸田市による高齢者福祉計画・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、戸田市で適切に管理いたします。
- ただし、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市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。

在宅介護実態調査 調査票

A票 調査対象者様ご本人について、お伺いします

問1 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか(複数回答可)

- | | |
|------------------|---------------------|
| 1. 調査対象者本人 | 2. 主な介護者となっている家族・親族 |
| 3. 主な介護者以外の家族・親族 | 4. その他 |

問2 世帯類型について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|---------|-----------|--------|
| 1. 単身世帯 | 2. 夫婦のみ世帯 | 3. その他 |
|---------|-----------|--------|

問3 ご本人の性別について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問4 ご本人の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 65歳未満 | 2. 65～69歳 | 3. 70～74歳 |
| 4. 75～79歳 | 5. 80～84歳 | 6. 85～89歳 |
| 7. 90歳以上 | | |

問5 ご本人の要介護度について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|---------|---------|----------|
| 1. 要支援1 | 2. 要支援2 | |
| 3. 要介護1 | 4. 要介護2 | 5. 要介護3 |
| 6. 要介護4 | 7. 要介護5 | 8. わからない |

問6 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 入所・入居は検討していない | 2. 入所・入居を検討している |
| 3. すでに入所・入居申し込みをしている | |

※「施設等」とは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設(有料老人ホーム等)、グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型特別養護老人ホームを指します。

問7 ご本人が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(複数選択可)

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. 脳血管疾患(脳卒中) | 2. 心疾患(心臓病) |
| 3. 悪性新生物(がん) | 4. 呼吸器疾患 |
| 5. 腎疾患(透析) | 6. 筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等) |
| 7. 膠原病(関節リウマチ含む) | 8. 変形性関節疾患 |
| 9. 認知症 | 10. パーキンソン病 |
| 11. 難病(パーキンソン病を除く) | 12. 糖尿病 |
| 13. 眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの) | 14. その他 |
| 15. なし | 16. わからない |

V 資料編

問8 令和7年11月の1か月の間に、(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用しましたか(1つを選択)

1. 利用した ⇒問9へ
2. 利用していない ⇒問10へ

問9 問8で「1. 利用した」と回答した方にお伺いします。

以下の介護保険サービスについて、令和7年11月の1か月間の利用状況をご回答ください。対象の介護保険サービスをご利用になっていない場合は、「0回(利用していない)」を選択してください(それぞれ1つに○)。

	1週間あたりの利用回数(それぞれ1つに○)					
	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上
(※回答例) ●●●サービス	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
A. 訪問介護(ホームヘルプサービス)	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
B. 訪問入浴介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
C. 訪問看護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
D. 訪問リハビリテーション	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
E. 通所介護(デイサービス)	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
F. 通所リハビリテーション(デイケア)	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
G. 夜間対応型訪問介護(※訪問のあった回数を回答)	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上

	利用の有無(1つに○)	
H. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1. 利用していない	2. 利用した
I. 小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した
J. 看護小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した

	1か月あたりの利用日数(1つに○)				
	利用していない	月1~7日程度	月8~14日程度	月15~21日程度	月22日以上
H. ショートステイ	0回	1~7日	8~14日	15~21日	22日以上

	1か月あたりの利用回数(1つに○)				
	利用していない	月1回程度	月2回程度	月3回程度	月4回程度
I. 居宅療養管理指導	0回	1回	2回	3回	4回

問 10 問8で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。

介護保険サービスを利用していない理由は何ですか(複数選択可)

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1. 現状では、サービスを利用するほどの状態ではない | 2. 本人にサービス利用の希望がない |
| 3. 家族が介護をするため必要ない | 4. 以前、利用していたサービスに不満があった |
| 5. 利用料を支払うのが難しい | 6. 利用したいサービスが利用できない、身近にない |
| 7. 住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため | |
| 8. サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない | 9. その他 |

※ここから再び、全員の方にお伺いします。

問 11 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください

(複数選択可)

- | | | |
|-----------------------|-------------|------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 | 3. 掃除・洗濯 |
| 4. 買い物(宅配は含まない) | 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物等) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ | 9. サロン等の定期的な通いの場 |
| 10. その他 | 11. 利用していない | |

※ 総合事業に基づく支援・サービスは、「介護保険サービス」に含めます。

問 12 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む)について、ご回答ください(複数選択可)

- | | | |
|-----------------------|------------|------------------|
| 1. 配食 | 2. 調理 | 3. 掃除・洗濯 |
| 4. 買い物(宅配は含まない) | 5. ゴミ出し | 6. 外出同行(通院、買い物等) |
| 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) | 8. 見守り、声かけ | 9. サロン等の定期的な通いの場 |
| 10. その他 | 11. 特になし | |

※ 介護保険サービス、介護保険以外の支援・サービスともに含みます。

問 13 ご本人(認定調査対象者)は、現在、訪問診療を利用していますか(1つを選択)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 利用している | 2. 利用していない |
|-----------|------------|

※ 訪問歯科診療や居宅療養管理指導等は含みません。

問 14 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つを選択)

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. ない | |
| 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない | |
| 3. 週に1～2日ある | |
| 4. 週に3～4日ある | |
| 5. ほぼ毎日ある | |

- A票の問14で「2.」～「5.」を選択された場合は、「主な介護者」の方にB票へのご回答・ご記入をお願いします。
- 「主な介護者」の方のご回答・ご記入が難しい場合は、ご本人様(調査対象者様)にご回答・ご記入をお願いします(ご本人様のご回答・ご記入が難しい場合は、無回答で結構です)。

B票 **主な介護者の方について、お伺いします**

問1 ご家族やご親族の中で、ご本人(認定調査対象者)の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか(現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません)(複数選択可)

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く) | 2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く) |
| 3. 主な介護者が転職した | 4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した |
| 5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族がいない | 6. わからない |

※ 自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

問2 主な介護者の方は、どなたですか(1つを選択)

- | | | |
|--------|----------|----------|
| 1. 配偶者 | 2. 子 | 3. 子の配偶者 |
| 4. 孫 | 5. 兄弟・姉妹 | 6. その他 |

問3 主な介護者の方の性別について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問4 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください(1つを選択)

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| 7. 70代 | 8. 80歳以上 | 9. わからない |

問5 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください(複数選択可)

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 〔身体介護〕 | |
| 1. 日中の排泄 | 2. 夜間の排泄 |
| 3. 食事の介助(食べる時) | 4. 入浴・洗身 |
| 5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等) | 6. 衣服の着脱 |
| 7. 屋内の移乗・移動 | 8. 外出の付き添い、送迎等 |
| 9. 服薬 | 10. 認知症状への対応 |
| 11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等) | |
| 〔生活援助〕 | |
| 12. 食事の準備(調理等) | 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) |
| 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き | |
| 〔その他〕 | |
| 15. その他 | 16. わからない |

問6 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(現状で行っているか否かは問いません)(3つまで選択可)

〔身体介護〕	
1. 日中の排泄	2. 夜間の排泄
3. 食事の介助(食べる時)	4. 入浴・洗身
5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	6. 衣服の着脱
7. 屋内の移乗・移動	8. 外出の付き添い、送迎等
9. 服薬	10. 認知症状への対応
11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	
〔生活援助〕	
12. 食事の準備(調理等)	13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)
14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き	
〔その他〕	
15. その他	16. 不安に感じていることは、特になし
17. 主な介護者に確認しないと、わからない	

問7 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

1. フルタイムで働いている	} 問8～問10へ
2. パートタイムで働いている	
3. 働いていない	} 調査は終了です
4. 主な介護者に確認しないと、わからない	

※「パートタイム」とは、「1週間の所定労働時間が、同一の事業所に雇用される通常の労働者に比べて短い方」が該当します。いわゆる「アルバイト」、「嘱託」、「契約社員」等の方を含みます。自営業・フリーランス等の場合も、就労時間・日数等から「フルタイム」・「パートタイム」のいずれかを選択してください。

問8 問7で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします
 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしてはいますか
 (複数選択可)

1. 特に行っていない
2. 介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている
3. 介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている
4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている
5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている
6. 主な介護者に確認しないと、わからない

問9 問7で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします
 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思
 いますか(3つまで選択可)

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない | 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実 |
| 3. 制度を利用しやすい職場づくり | 4. 労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制等) |
| 5. 働く場所の多様化(在宅勤務・テレワーク等) | 6. 仕事と介護の両立に関する情報の提供 |
| 7. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置 | 8. 介護をしている従業員への経済的な支援 |
| 9. その他 | 10. 特にない |
| 11. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問10 問7で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお伺いします
 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つを選択)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 問題なく、続けていける | 2. 問題はあるが、何とか続けていける |
| 3. 続けていくのは、やや難しい | 4. 続けていくのは、かなり難しい |
| 5. 主な介護者に確認しないと、わからない | |

問11 家族介護教室を知っていますか(1つを選択)

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問12 家族介護教室に参加するとしたら、どのような内容であれば参加してみたいですか(複数選択可)

- | | |
|--------------------------------|----------------------|
| 1. 介護の基本技術(オムツ交換、移動・入浴・排泄介助など) | 3. 食事・栄養・口腔ケア |
| 2. 認知症の理解と接し方 | 5. 介護に役立つスマートフォンの使い方 |
| 4. 介護者自身の心と体のケア | 7. 介護経験者との交流・情報交換 |
| 6. 高齢者の消費者被害・防犯対策 | 9. その他() |
| 8. 介護サービスや施設の利用方法 | |

問13 家族介護教室に参加するとしたら、どのような曜日が望ましいですか(複数選択可)

- | | | |
|-------|--------|-----------|
| 1. 平日 | 2. 土曜日 | 3. 日曜日・祝日 |
|-------|--------|-----------|

問14 家族介護教室に参加するとしたら、どのような時間帯が望ましいですか(複数選択可)


- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 午前(概ね9~12時) | 2. 午後(概ね13~17時) |
|----------------|-----------------|

問15 主な介護者の方は現在の状況で、あとどのくらい在宅介護を続けられると思いますか
 (1つを選択)

- | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|----------|
| 1. 1年未満 | 2. 1~2年 | 3. 3~5年 | 4. 5年以上 | 5. わからない |
|---------|---------|---------|---------|----------|

V 資料編

問 16 その他、介護保険サービス等について、ご意見・ご要望等がありましたら、ご自由にお書きください



アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

高齡者等実態把握調査
調査結果報告書

発 行：令和8年3月
編 集：戸田市