

琴浦町
介護予防・日常生活圏域ニーズ
調査結果報告書

令和8年3月
鳥取県 琴浦町

目次

第1章 調査の実施概要	1
1 調査の目的	1
2 調査の内容	1
3 電算処理及び報告書の記載方法	1
4 調査票の配布と回答状況について	2
5 課題のまとめと総括	7
第2章 アンケート調査結果	13
1 あなたのご家族や生活状況について	13
2 からだを動かすことについて	15
3 食べることについて	19
4 毎日の生活について	22
5 介護と医療のあり方について	29
6 地域での活動について	31
7 たすけあいについて	33
8 健康について	38
9 認知症にかかる相談窓口の把握について	42
10 高齢者に対するサービスや事業について	43
第3章 地区別分析と設問間や各リスクとの関連性による分析	45
1 各リスクの該当状況	46
2 介護予防・日常生活支援総合事業に関するニーズ	56
3 地域資源等の把握	58
4 健康について	63
5 設問間や各リスクとの関連性(クロス集計)	66
資料編	71
1 アンケート調査	71

第1章

調査の実施概要

第1章 調査の実施概要

1 調査の目的

本調査は、「第10期琴浦町介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の策定にあたり、地域ごとの高齢者の生活状況やリスクを把握し地域課題を特定すること、また、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用することを目的としている。

2 調査の内容

(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象	令和7年11月1日現在、琴浦町に居住する65歳以上の者のうち、要介護認定を受けていない者5,188人。	
調査方法	郵送による配布・回収。WEB回答も可能とした。	
調査期間	令和7年12月18日～令和8年1月16日	
調査票の設計	1 あなたのご家族や生活状況について	3問
	2 からだを動かすことについて	8問
	3 食べることについて	6問
	4 毎日の生活について	14問
	5 地域での活動について	3問
	6 たすけあいについて	8問
	7 健康について	6問
	8 認知症にかかる相談窓口の把握について	4問
		合計52問

※調査票は資料編に掲載。

3 電算処理及び報告書の記載方法

(1)電算処理

集計処理にあたっては、回収した調査票から設問ごとの集計グラフ化(前回調査と同じ設問は前回結果との比較)、各リスク(運動器の機能低下、咀嚼機能の低下、閉じこもり傾向、認知機能の低下、うつ傾向)等の判定を行った。その条件内容は第3章の判定項目ごとに記載している。

また、集計表やグラフの%表記は小数点第2位を四捨五入しているため、合計しても100%にならない場合がある。

集計表やグラフ中の「n」は、集計対象者数を示している。

(2)報告書の記載方法

報告書の記載にあたっては、各種テーマごとに関連する設問を集約し、分析を行っているため、調査票の設問番号順の記載とは異なる。グラフや表に記載しているタイトル番号は、調査票の設問番号を用いている。文章中やグラフの「R4」は前回調査を実施した令和4年度、「R7」は今回調査を実施した令和7年度を表している。年齢階級別の比較については、対象者数が少ない年齢階級では5歳階級別に記載していない場合がある。また、無回答の対象者数が0人の場合はグラフ化していない場合がある。

なお、使用している用語について、「一般高齢者」は事業対象者・要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の者を称し、「要支援認定者」は要支援認定を受けている者を称する。

4 調査票の配布と回答状況について

令和4年度調査では、有効回答率は一般高齢者 63.2%、要支援認定者 60.9%であったのが、今回(令和7年度)それぞれ60.6%、53.2%であった(表1-1)。

一般高齢者の回答率が低かったのは、成美地区、以西地区であり、6割未満であった。要支援認定者では、母数が少ないこともあり、4割～7割と回答率にはばらつきがある(表1-3(1),(2))。地区別の比較においては、注意が必要である。

有効回答者の男女比較をすると、一般高齢者では女性の方が高い年齢階級の割合が高かった(図1-1)。

地区ごとの回答者の割合をみると、一般高齢者では、男女差がほとんどなかったが、要支援認定者では、女性では、浦安地区、赤碓地区、以西地区の割合が高く、男性では、下郷地区、古布庄地区、成美地区、安田地区の割合が高かった(表1-5(1)～(9))。

(1)有効回答者数と回答率

表1-1 調査別回答状況(町全域)

	対象者数	配布数	有効回答数	有効回答率
一般高齢者	4,970人	4,970人	3,010人	60.6%
要支援認定者	218人	218人	116人	53.2%
計	5,188人	5,188人	3,126人	60.3%

表1-2 回答方法別回答状況(町全域)

	紙面有効回答者数	WEB 有効回答者数	WEB 回答率
一般高齢者	2,820人	190人	6.3%
要支援認定者	110人	6人	5.2%
計	2,930人	196人	6.3%

表1-3(1) 地区別回答状況(一般高齢者)

地区	対象者数	配布数	有効回答数	有効回答率
八橋	1,012人	1,012人	607人	60.0%
浦安	1,013人	1,013人	612人	60.4%
下郷	498人	498人	307人	61.6%
上郷	169人	169人	108人	63.9%
古布庄	260人	260人	161人	61.9%
赤碓	942人	942人	591人	62.7%
成美	483人	483人	255人	52.8%
安田	366人	366人	238人	65.0%
以西	227人	227人	131人	57.7%

表1-3(2) 地区別回答状況(要支援認定者)

地区	対象者数	配布数	有効回答数	有効回答率
八橋	53人	53人	23人	43.4%
浦安	34人	34人	19人	55.9%
下郷	24人	24人	10人	41.7%
上郷	5人	5人	3人	60.0%
古布庄	10人	10人	5人	50.0%
赤碓	50人	50人	31人	62.0%
成美	21人	21人	10人	47.6%
安田	10人	10人	7人	70.0%
以西	11人	11人	8人	72.7%

(2)有効回答者の性別・年齢階級別の状況

表1-4 町全域の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般高齢者	3,010(人) 100.0(%)	312 23.0	345 25.5	349 25.8	209 15.4	99 7.3	40 3.0	328 19.8	381 23.0	408 24.6	286 17.3	156 9.4	97 5.9
要支援認定者	116(人) 100.0(%)	2 5.1	3 7.7	2 5.1	10 25.6	11 28.2	11 28.2	4 5.2	1 1.3	5 6.5	10 13.0	19 24.7	38 49.4

図1-1 性別年齢階級別有効回答者(調査別)

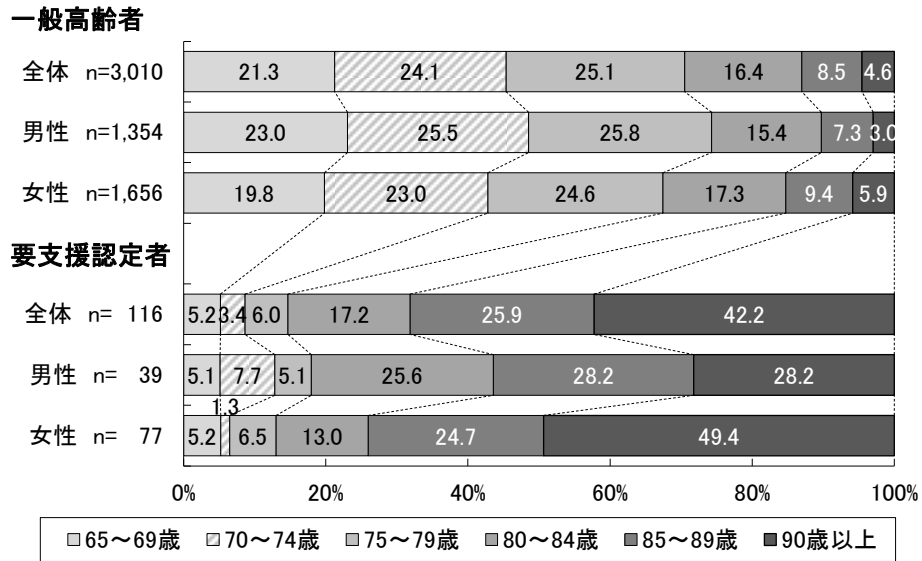


表1-5(1)「八橋地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般	607 (人)	58	65	67	44	21	5	59	81	86	57	45	19
高齢者	100 (%)	9.6	10.7	11.0	7.2	3.5	0.8	9.7	13.3	14.2	9.4	7.4	3.1
要支援認定者	23 (人)	0	0	0	4	1	2	0	0	2	2	3	9
	100 (%)	0.0	0.0	0.0	17.4	4.3	8.7	0.0	0.0	8.7	8.7	13.0	39.1

表1-5(2)「浦安地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般	612 (人)	70	68	64	34	16	6	80	79	79	66	30	20
高齢者	100 (%)	11.4	11.1	10.5	5.6	2.6	1.0	13.1	12.9	12.9	10.8	4.9	3.3
要支援認定者	19 (人)	0	0	0	2	1	1	2	1	0	1	3	8
	100 (%)	0.0	0.0	0.0	10.5	5.3	5.3	10.5	5.3	0.0	5.3	15.8	42.1

表1-5(3)「下郷地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般	307 (人)	40	28	41	15	11	4	30	38	50	23	14	13
高齢者	100 (%)	13.0	9.1	13.4	4.9	3.6	1.3	9.8	12.4	16.3	7.5	4.6	4.2
要支援認定者	10 (人)	0	1	0	0	3	3	1	0	0	0	0	2
	100 (%)	0.0	10.0	0.0	0.0	30.0	30.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0

表1-5(4)「上郷地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般	108 (人)	11	11	13	13	3	1	8	10	17	8	8	5
高齢者	100 (%)	10.2	10.2	12.0	12.0	2.8	0.9	7.4	9.3	15.7	7.4	7.4	4.6
要支援認定者	3 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	100 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7

表1-5(5)「古布庄地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般	161 (人)	13	22	18	10	5	4	23	12	22	19	8	5
高齢者	100 (%)	8.1	13.7	11.2	6.2	3.1	2.5	14.3	7.5	13.7	11.8	5.0	3.1
要支援認定者	5 (人)	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
	100 (%)	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0

表1-5(6)「赤碕地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般	591 (人)	45	83	71	47	21	13	64	71	76	63	24	13
高齢者	100 (%)	7.6	14.0	12.0	8.0	3.6	2.2	10.8	12.0	12.9	10.7	4.1	2.2
要支援認定者	31 (人)	1	1	2	1	1	1	1	0	2	4	6	11
	100 (%)	3.2	3.2	6.5	3.2	3.2	3.2	3.2	0.0	6.5	12.9	19.4	35.5

表1-5(7) 「成美地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般高齢者	255 (人) 100 (%)	35 13.7	23 9.0	34 13.3	18 7.1	8 3.1	4 1.6	28 11.0	43 16.9	27 10.6	15 5.9	11 4.3	9 3.5
要支援認定者	10 (人) 100 (%)	1 10.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	3 30.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 10.0	2 20.0	1 10.0

表1-5(8) 「安田地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

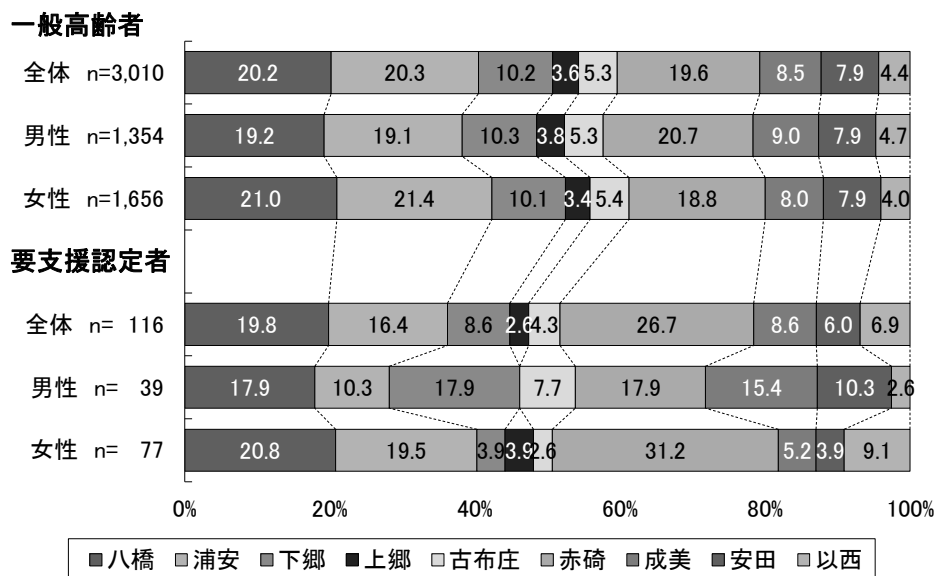
有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般高齢者	238 (人) 100 (%)	22 9.2	28 11.8	25 10.5	21 8.8	9 3.8	2 0.8	21 8.8	30 12.6	35 14.7	27 11.3	9 3.8	9 3.8
要支援認定者	7 (人) 100 (%)	0 0.0	1 14.3	0 0.0	1 14.3	1 14.3	1 14.3	0 0.0	0 0.0	1 14.3	1 14.3	0 0.0	1 14.3

表1-5(9) 「以西地区」の性別年齢階級別有効回答者(調査別)

有効回答者	全体	男性						女性					
		65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
一般高齢者	131 (人) 100 (%)	18 13.7	17 13.0	16 12.2	7 5.3	5 3.8	1 0.8	15 11.5	17 13.0	16 12.2	8 6.1	7 5.3	4 3.1
要支援認定者	8 (人) 100 (%)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 50.0	3 37.5

(3)有効回答者の属性

図1-2 地区別有効回答者割合



5 課題のまとめと総括

(1) 地区別に見た調査結果(P45～P65参照)

9つの地区ごとの集計を行った結果を示す。5つのリスクとは、運動器、咀嚼、閉じこもり、認知機能、うつ傾向である。地区別の順位は、1位は割合が高いことを示し、よくない傾向を、9位は割合が低いことを示し、よい傾向を意味している。

一般高齢者

	回答者数	運動器の機能低下リスク		咀嚼機能の低下リスク		閉じこもりリスク		認知機能低下のリスク		うつ傾向のリスク	
		該当割合	順位	該当割合	順位	該当割合	順位	該当割合	順位	該当割合	順位
町全域	3,010	15.8%		32.4%		14.1%		39.1%		32.1%	
八橋	607	16.1%	4位	30.6%	8位	14.0%	4位	41.0%	3位	32.0%	3位
浦安	612	16.2%	3位	33.5%	6位	15.0%	3位	35.1%	9位	32.7%	2位
下郷	307	14.3%	8位	28.3%	9位	17.6%	1位	39.7%	6位	30.0%	6位
上郷	108	16.7%	2位	34.3%	3位	16.7%	2位	39.8%	5位	25.9%	9位
古布庄	161	15.5%	6位	33.5%	5位	11.8%	7位	41.0%	4位	29.2%	7位
赤碕	591	15.9%	5位	31.8%	7位	13.7%	5位	37.4%	8位	31.0%	5位
成美	255	17.3%	1位	33.7%	4位	11.8%	8位	42.7%	2位	44.3%	1位
安田	238	15.1%	7位	36.1%	1位	11.8%	8位	42.9%	1位	31.9%	4位
以西	131	13.7%	9位	35.1%	2位	12.2%	6位	38.9%	7位	26.0%	8位

要支援認定者

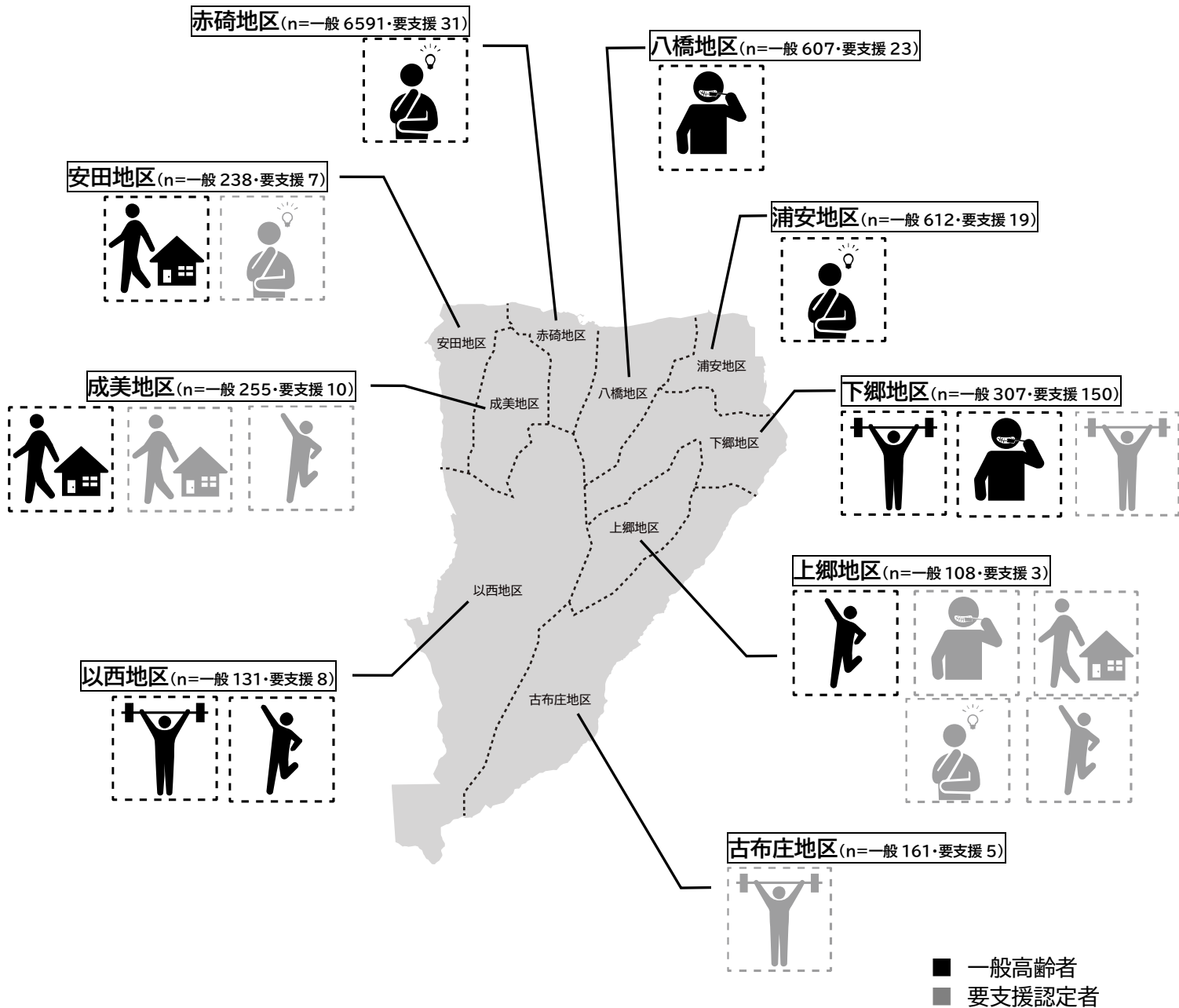
	回答者数	運動器の機能低下リスク		咀嚼機能の低下リスク		閉じこもりリスク		認知機能低下のリスク		うつ傾向のリスク	
		該当割合	順位	該当割合	順位	該当割合	順位	該当割合	順位	該当割合	順位
町全域	116	85.3%		51.7%		42.2%		50.9%		52.6%	
八橋	23	82.6%	7位	47.8%	6位	34.8%	7位	56.5%	4位	52.2%	5位
浦安	19	94.7%	2位	52.6%	4位	42.1%	5位	42.1%	7位	63.2%	2位
下郷	10	70.0%	8位	60.0%	1位	40.0%	6位	50.0%	6位	60.0%	3位
上郷	3	100.0%	1位	33.3%	9位	33.3%	8位	33.3%	8位	33.3%	8位
古布庄	5	60.0%	9位	40.0%	7位	60.0%	1位	60.0%	2位	100.0%	1位
赤碕	31	87.1%	5位	58.1%	2位	45.2%	4位	51.6%	5位	45.2%	7位
成美	10	90.0%	3位	40.0%	7位	30.0%	9位	60.0%	2位	30.0%	9位
安田	7	85.7%	6位	57.1%	3位	57.1%	2位	28.6%	9位	57.1%	4位
以西	8	87.5%	4位	50.0%	5位	50.0%	3位	62.5%	1位	50.0%	6位

地区別の概要は以下の通りとなるが、要支援認定者については回答者数が少ないため、誤差が大きいことに留意する必要がある。

地区名	地区別概要	
	一般高齢者	要支援認定者
八橋地区	<ul style="list-style-type: none"> ● 心配事などを聞いてくれる人がいない、誰かとともに食事をする機会がない割合が高く、孤立の心配がある。 ● 咀嚼機能は良好である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大きな問題はみられない。
浦安地区	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知機能低下リスクは低い。 ● うつ傾向リスクがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運動機能低下リスク、うつ傾向リスクが高い。
下郷地区	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域活動への参加者としての参加意欲が高い一方、閉じこもりリスクは高い。 ● 咀嚼機能や運動機能に問題はない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 幸福度が高い。 ● 咀嚼機能低下リスクが高い。 ● 運動機能低下リスクは低い。
上郷地区	<ul style="list-style-type: none"> ● うつ傾向リスクはみられない。 ● 誰かとともに食事をする機会がない者は少ない一方で、閉じこもりリスクは高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 運動機能低下リスクが高く、幸福度も低い傾向にある。 ● 一方でうつ傾向リスクや閉じこもりリスクは低い。
古布庄地区	<ul style="list-style-type: none"> ● 大きな問題は見られない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● うつ傾向リスク、閉じこもりリスクが高い。 ● 運動機能低下リスクは低い。
赤碕地区	<ul style="list-style-type: none"> ● 心配事などを聞いてくれる人がいない割合が高い。 ● 認知機能低下リスクが低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 咀嚼機能低下リスクが高い。
成美地区	<ul style="list-style-type: none"> ● うつ傾向があり、認知機能低下リスク、運動機能低下リスクが高い。 ● 前回調査に引き続き、主観的健康感が低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 心配事などを聞いてもらう人、聞いてあげる人がいない者の割合が高い。 ● うつ傾向リスク、閉じこもりリスクは低い。
安田地区	<ul style="list-style-type: none"> ● スポーツや趣味などの地域活動に参加する者の割合が高い。 ● 咀嚼機能低下リスク、認知機能低下リスクが高い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 閉じこもり傾向がある。 ● 認知機能低下リスクは低い。
以西地区	<ul style="list-style-type: none"> ● 参加者、世話役として地域活動への参加意欲が高い。 ● うつ傾向リスクや閉じこもりリスクは低い、主観的健康感も低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 主観的幸福感が高い。 ● 認知機能低下リスクが高い。

5つのリスク 地区別【よい傾向】マップ

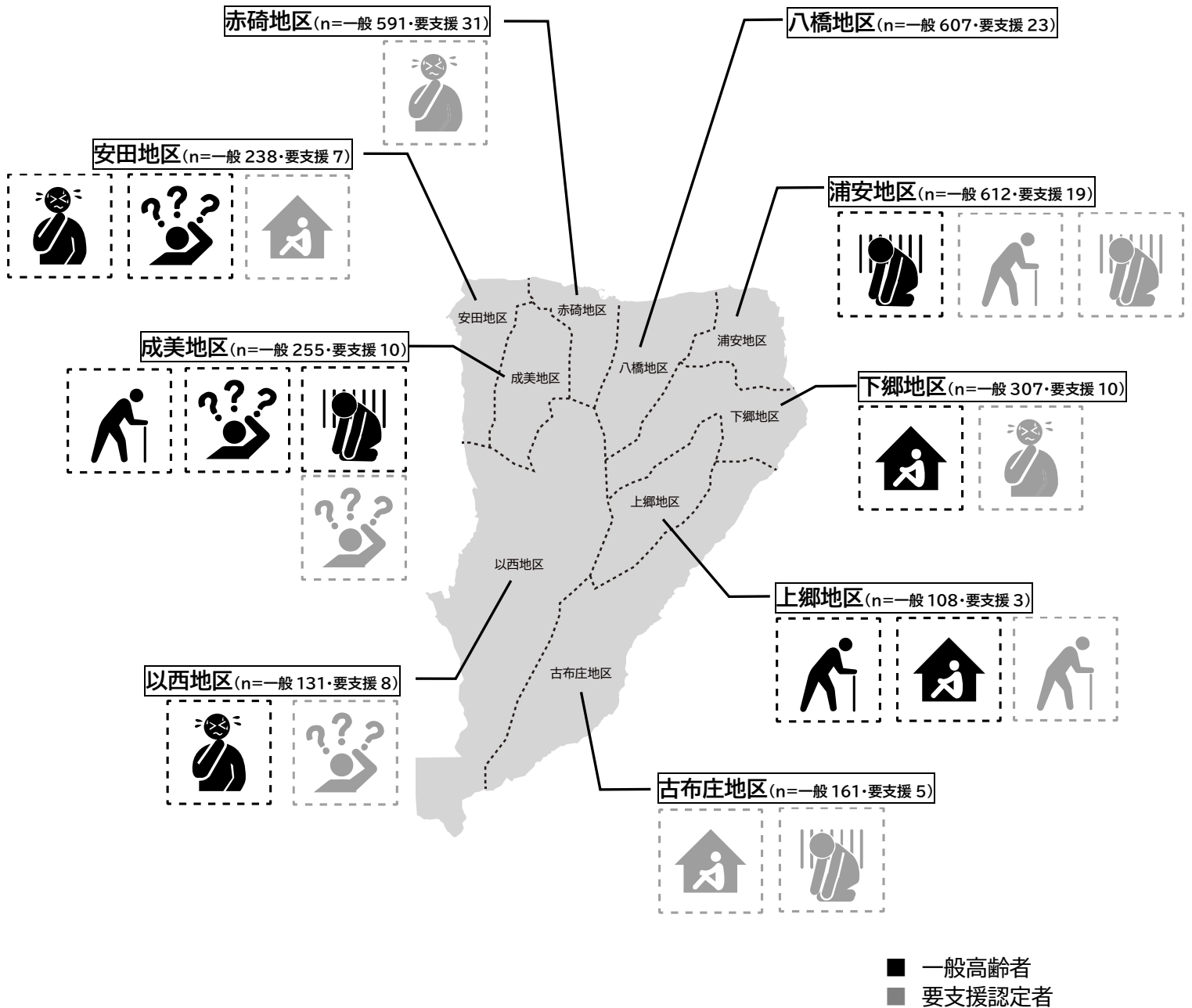
5つのリスク該当者の集計結果から地区別で割合の順位の低い(よい傾向)地区の上位をイラストで表現している。



【イラストの意味】	運動器の機能低下リスク 少ない	口腔機能低下リスク 少ない	閉じこもりリスク 少ない	認知機能低下のリスク 少ない	うつ傾向のリスク 少ない

5つのリスク 地区別【よくない傾向】マップ

5つのリスク該当者の集計結果から地区別で割合の順位の高い(よくない傾向)地区の上位をイラストで表現している。



【イラストの意味】

運動器の機能低下リスク 多い	口腔機能低下リスク 多い	閉じこもりリスク 多い	認知機能低下のリスク 多い	うつ傾向のリスク 多い

(2)全体の総括

今回は、一般高齢者の回答率が前回調査と比較して減少しており、見かけ上、前回調査よりもややよい結果が出る可能性があることを注意しておくべきである。また、要支援認定者の回答数が少なく、特に地区別の比較分析をする際には、誤差が大きいことに留意する必要がある。

今回の調査では、要支援認定者は一人暮らしが減少し、家族と同居している割合が増えたことから、日常生活において、家族からのサポートや見守りを受けている者は前回調査時よりも増えていると考えられる。

運動機能の状況では、一般高齢者においても支えなしに立ち上がったたり、階段の上り下りをする動作で、「できるけどしていない」者が一定割合おり、これは運動機能低下の兆しとみられる。今後できなくなる可能性や、できなくなる時期が早まることが考えられるため、無理のない範囲で、できる運動や動作を続けることが重要である。また、年齢が高くなるにつれて外出の頻度は減っていく傾向にある。遠くへの外出でなくても、近所の方とのコミュニケーションを大切にするなど、高齢者になる前からできる対策をしておく必要がある。

口腔内の健康状態は全身の健康にも影響するが、自分の歯が20本以上ある人が約4割であり、70歳以降にその割合は大きく減少する。「おいしい物を食べる」ことを生きがいとしている高齢者も多く、いつまでも健康な歯で食事を楽しむために、オーラルフレイルに対する関心を高め、行動につなげていく必要がある。

誰かと食事をとにもする“共食”の機会を持つ高齢者は増えている。他者とのコミュニケーションの場にもなるため、生活の満足度を高めることにつながる。一人暮らしでも、誰かと食事をとにもする機会づくりが望まれる。

日常生活動作の状況や物忘れの自覚などは、要介護の重要な予兆であり、周囲が異変を見逃さないことも大切である。近年ではスマートフォンを所持している高齢者も多く、電話やメール、SNSなどで連絡を取っていることがうかがえた。手段は何であれ、日頃から繋がりを絶やさないことが重要である。また、普段の生活や生きがいを感じることににおいて、趣味を持つことは大変有意義であることがうかがえる結果となった。高齢者になる前から、自分が熱中できるものを見つけておきたい。

介護が必要となった場合や終末期には自宅で過ごしたい者は多いが、家族の介護負担を考慮して介護施設での生活を希望する者もあり、要介護となる前に、当事者と家族での話し合いの場があるとよい。高齢者の望む生活を実現するため、家族が利用できるサービスや制度の情報を収集する方法を知っておくことが望まれる。

地域活動については、今後参加者として、世話役として参加したい者は多いものの、実際に参加している割合はさほど高くない。ボランティア、スポーツ、趣味など、個々が関心を持てる領域でのコミュニティを1つでも持つておくことは、QOL向上の一助となる。

日常生活で困っていることはない者が大半であった。しかし要支援認定者においては買い物や通院など、移動を伴うことで困り感を持つ者が前回調査よりも減少しているが一定割合おり、引き続き移動に対する支援が求められる。

主観的幸福感、要支援認定者で幸せだと感じる者の割合が低下した。また精神的な落ち込みを感じる者の割合も要支援認定者で高く、地域活動への参加や楽しみの時間を持つなどの取り組みが必要である。

一般高齢者においても、少なからず運動器の機能低下リスク該当者がおり、閉じこもりリスク該当者も同程度認められる。咀嚼機能や認知機能の低下リスク該当者、うつ傾向リスク該当者は、さらに割合が高いため、壮年期からの健康対策、運動習慣が重要であると言える。

第2章

アンケート調査結果

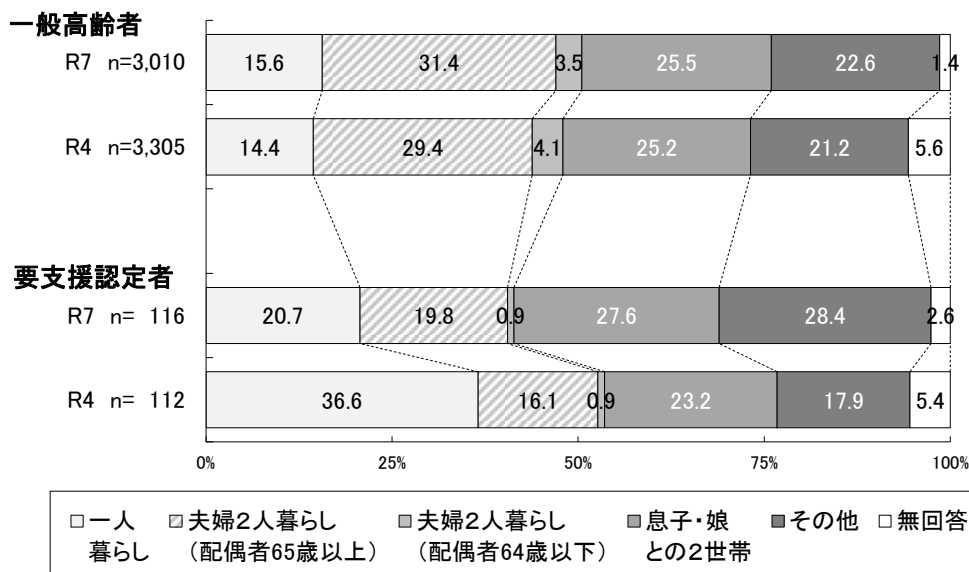
第2章 アンケート調査結果

1 あなたのご家族や生活状況について

(1) 家族構成

一般高齢者では、前回調査と同様に「夫婦2人暮らし」と「息子・娘との2世帯」の割合が高い。要支援認定者では、「一人暮らし」の割合が大きく減少し、「その他」の割合が増加した。

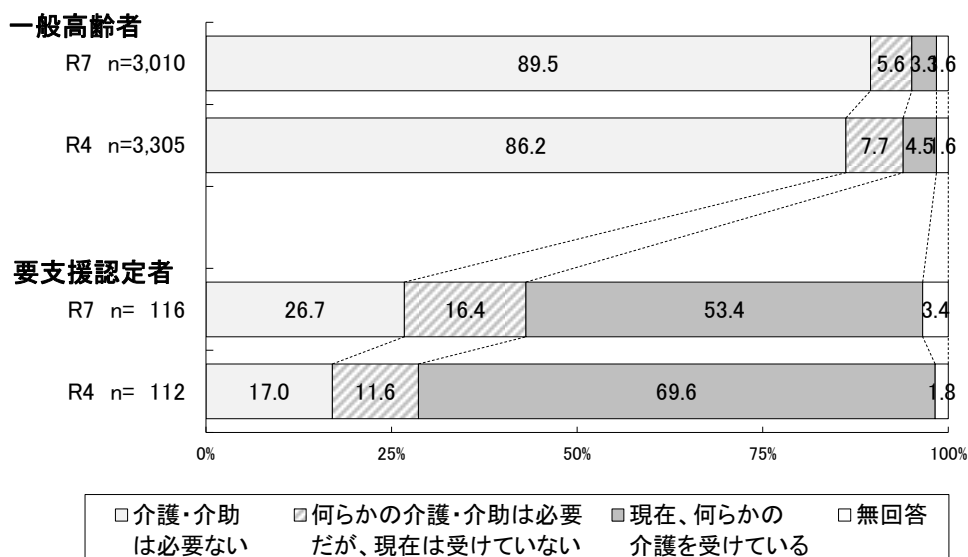
問 1-1 家族構成



(2) 日常生活における要介護(介助)者の有無

要支援認定者では、「介護・介助の必要はない」者の割合が大きく増加し、「何らかの介護を受けている」者の割合が減少した。

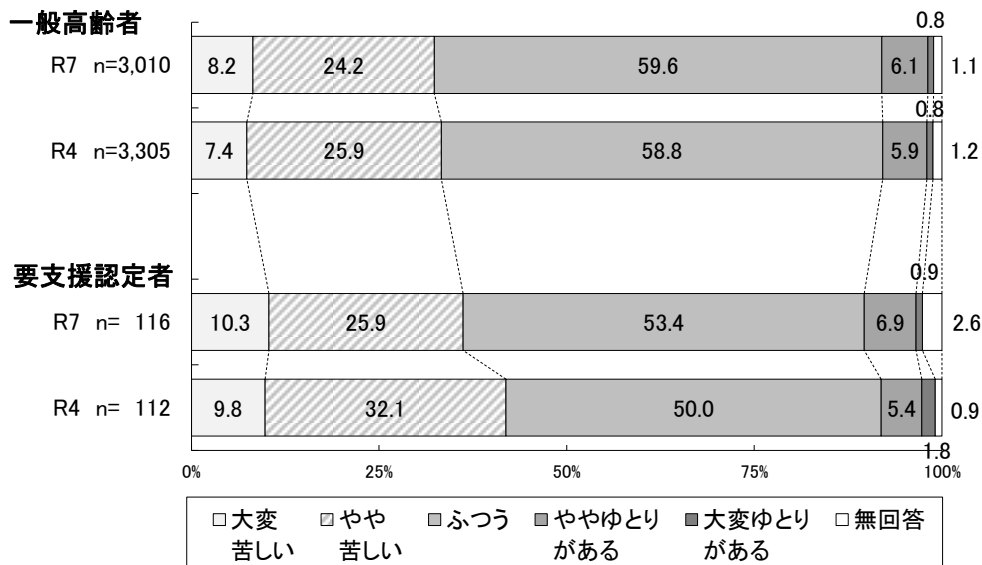
問 1-2 普段の生活で介護・介助が必要か



(3)現在の経済状況

一般高齢者の経済状況は、「ふつう」の割合が約6割で最も多く、前回調査と大きな変化は見られなかった。要支援認定者は「やや苦しい」割合が減少し、経済状況は好転している。

問 1-3 現在の暮らしの経済的状況

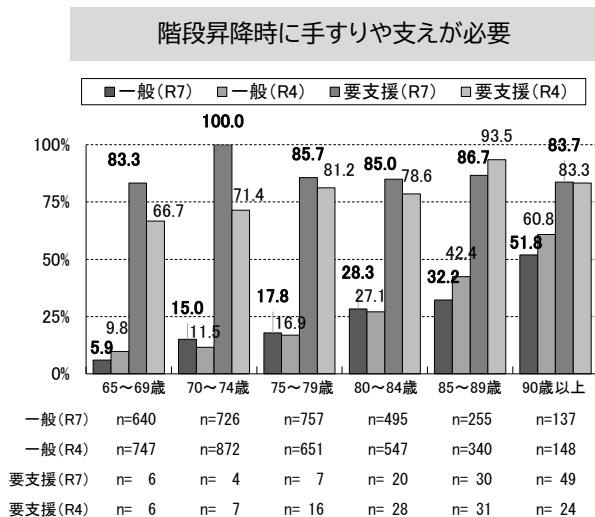
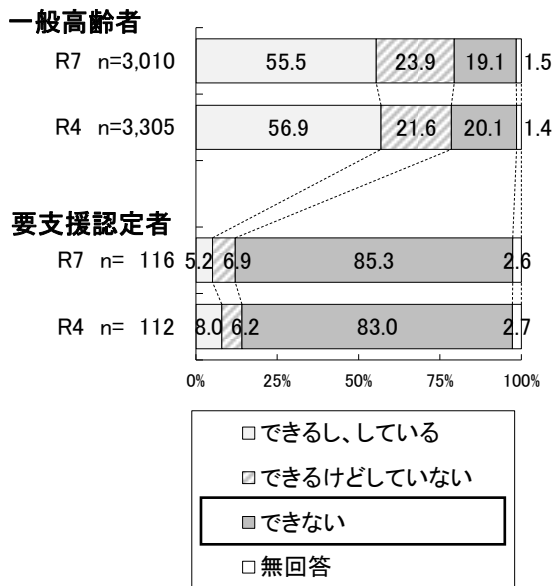


2 からだを動かすことについて

(1)運動機能の状況

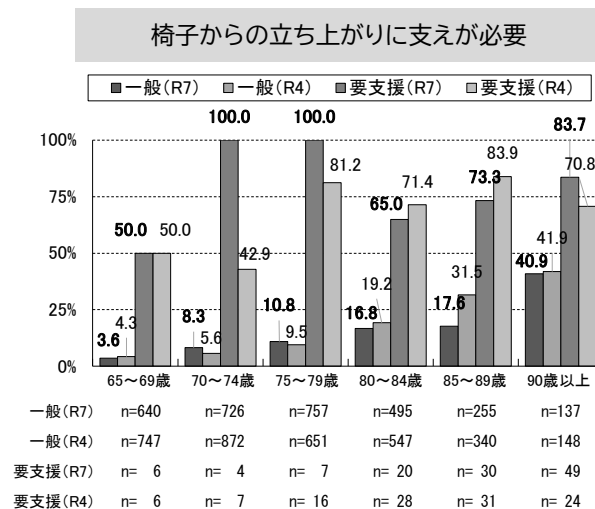
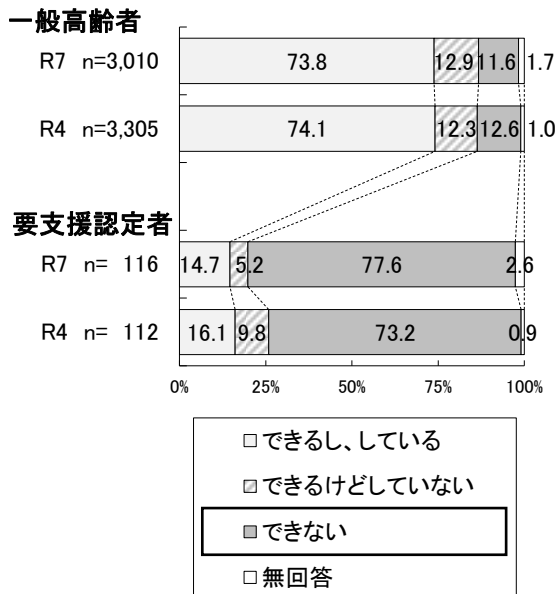
階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができるかをみると、一般高齢者においても「できるけどしていない」が2割強あり、「できない」者も約2割いることは運動機能低下が疑われる人の割合が多いことを示している。一般高齢者でも年齢の上昇に従って「できない」者の割合が増加していた。

問 2-1 階段を手すりや壁をつたわずに昇ることができるか



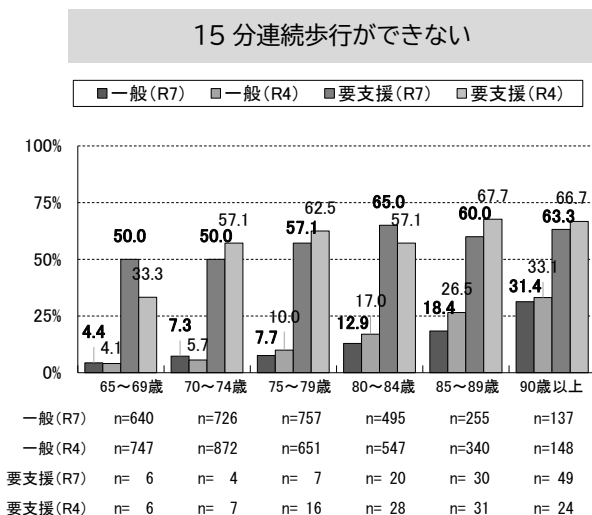
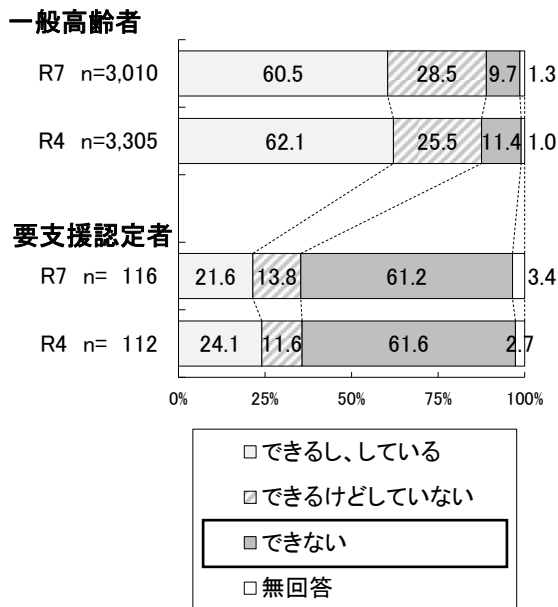
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるかをみると、一般高齢者では、「できるし、している」者の割合が高いが、「できるけどしてない」者と「できない」者の割合が約1/4存在する。要支援認定者では、前回調査と比較して「できるし、している」と「できるけどしてない」者の割合が減少した。

問 2-2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができるか



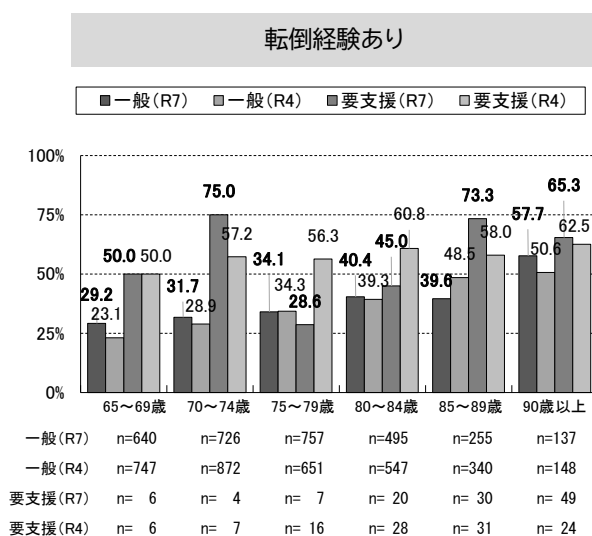
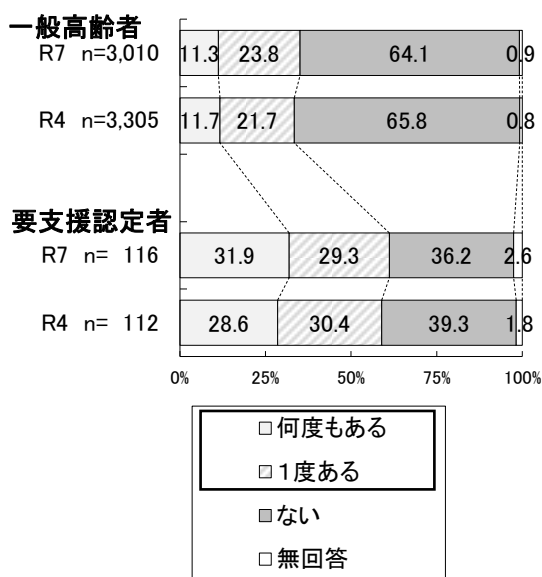
15分位続けて歩くことができるかをみると、一般高齢者では「できるし、している」者の割合が高いが、「できるけどしていない」者が3割近くあり、「できない」者も約1割いる。要支援認定者では、前回調査より、「できるけどしていない」者の割合がやや増加していた。

問 2-3 15分くらい続けて歩くことができるか



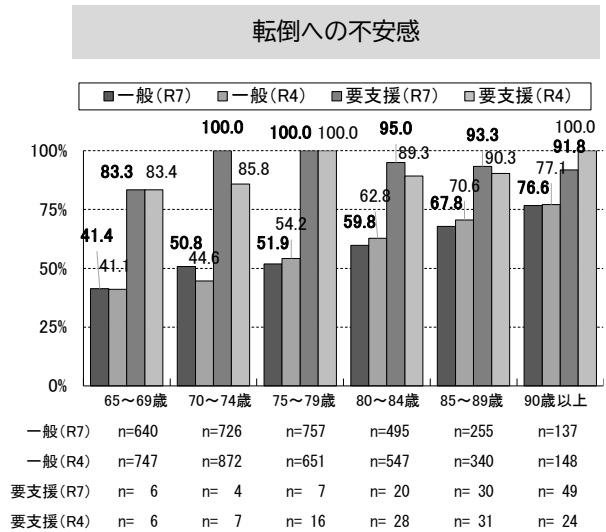
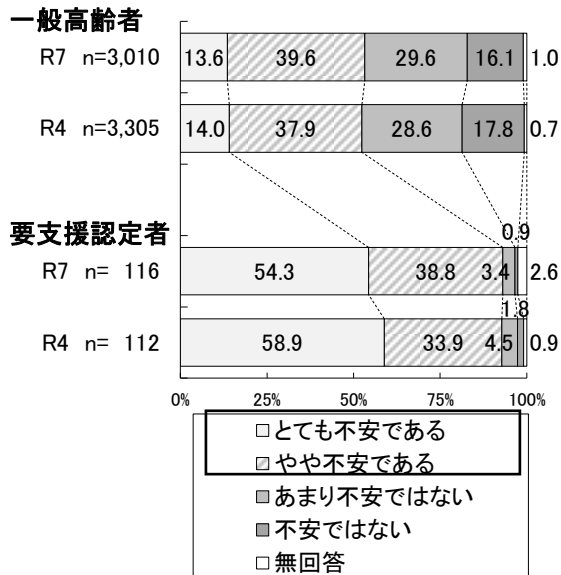
過去1年間に転んだ経験の有無については、「ない」者の割合が高いが、一般高齢者では、転倒経験のある者(「1度ある」と「何度もある」の合計)が3割強あった。要支援認定者では転倒経験のある者が6割を超え、前回調査に比べて微増した。

問 2-4 過去1年間に転んだ経験の有無



転倒に対する不安の有無については、一般高齢者でも不安を感じる者(「とても不安」と「やや不安」の合計)の割合が半分近くにのぼった。この割合は、65-69歳にも4割以上認められ、年齢とともに増加した。

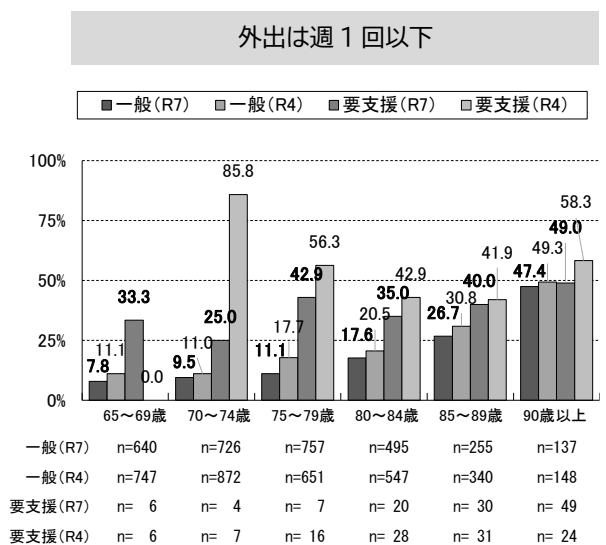
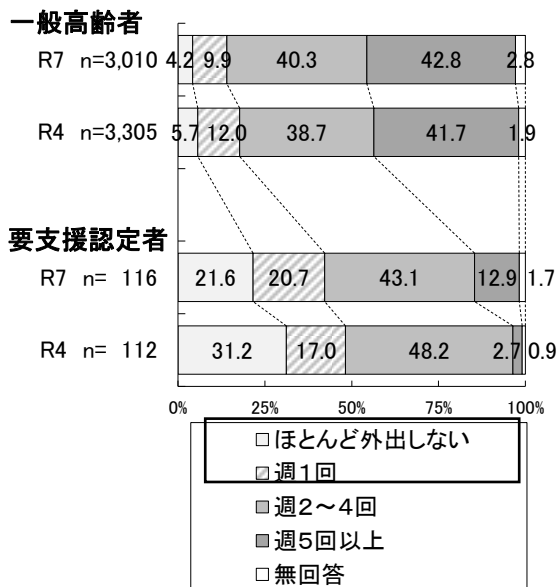
問 2-5 転倒に対する不安の有無



(2)外出の状況

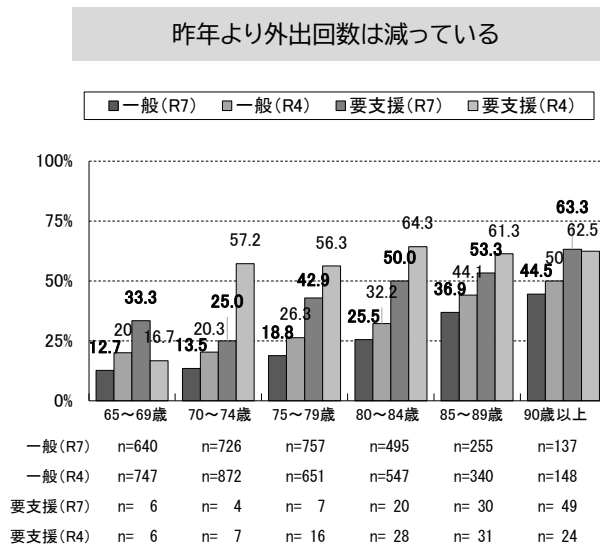
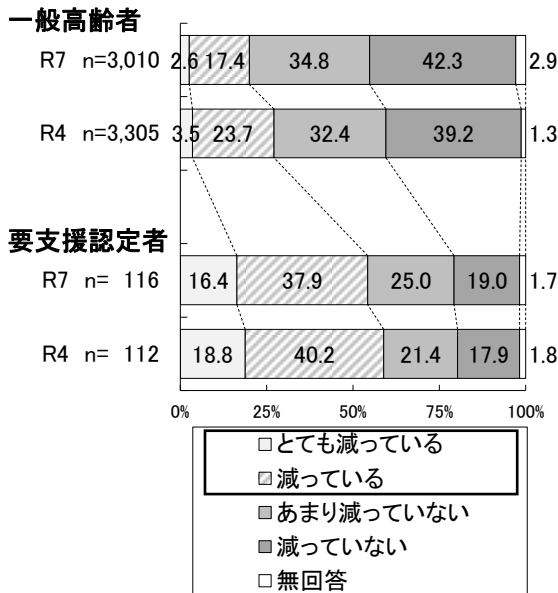
週に1回以上の外出の有無をみると、「ほとんど外出しない」者の割合は、一般高齢者で4.2%、要支援認定者で21.6%であった。要支援認定者では、前回調査と比べて大きく減少していた。

問 2-6 週に1回以上の外出の有無



昨年と比べた外出の頻度については、一般高齢者では、「減っている」、「とても減っている」者の割合は2割で、7割強は「あまり減っていない」、「減っていない」であった。この割合も後期高齢者以降では、年齢とともに増加傾向にあった。

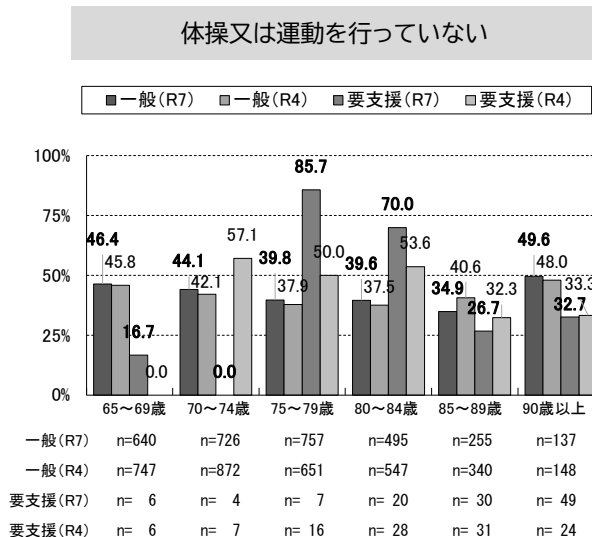
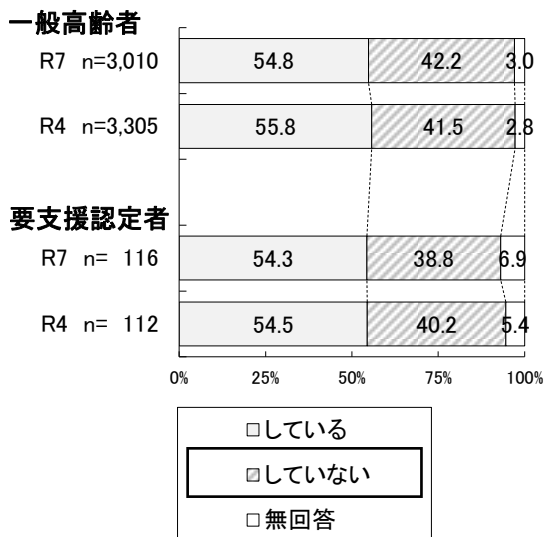
問2-7 昨年と比べた外出の頻度



(3) 運動(からだを動かすこと)の状況

体操または運動を行っているかをみると、半数以上が週1回以上行っていた。一般高齢者と要支援認定者でほとんど差がみられなかった。

問2-8 体操または運動(ウォーキングなども含む)を週1回以上行っているか



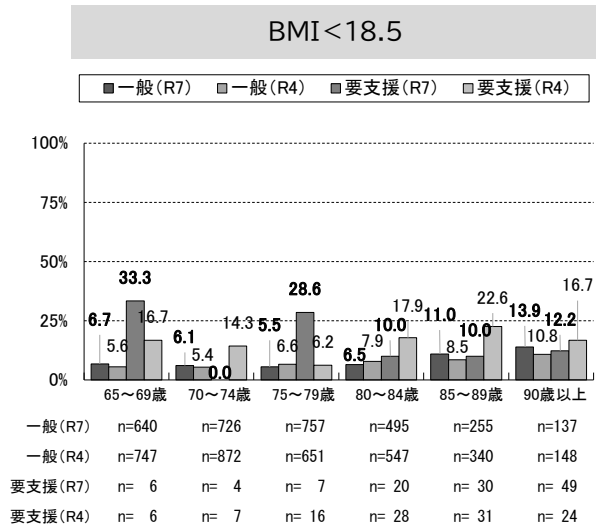
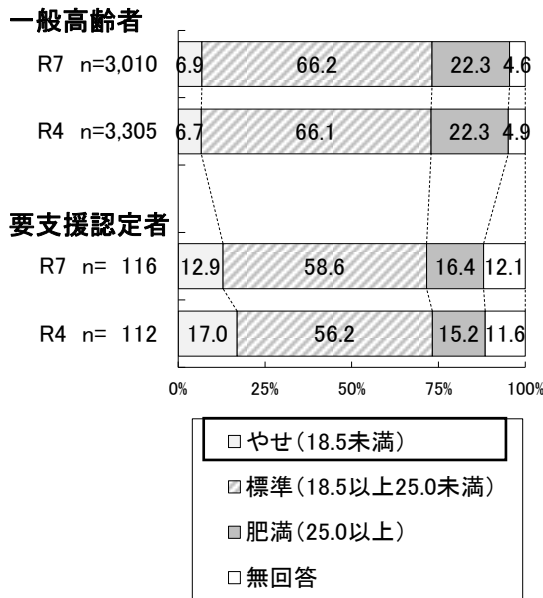
運動に関連する項目の集計結果をみると、一般高齢者、要支援認定者ともに年齢、運動機能、外出頻度には高い関連性がみられた。運動機能と外出頻度を長く維持するために、早期から運動などの介護予防や自宅外に出かける習慣をつくっておくことが重要である。また、転倒への不安感は運動機能と関連があり、転倒への不安感が大きいと日中の活動量を低下させる可能性があるため、運動機能を維持し、なるべく転倒への不安感を生じさせないようにするべきである。

3 食べることについて

(1) 低栄養の状況

現在の体重を体格指数(BMI)でみると、高齢者において問題となる「やせ」は、一般高齢者で6.9%あり、前回調査とほぼ同様であった。要支援認定者では、12.9%でその割合が高かった。「やせ」の割合は、一般高齢者では、80歳以上で増加する傾向がみられた。

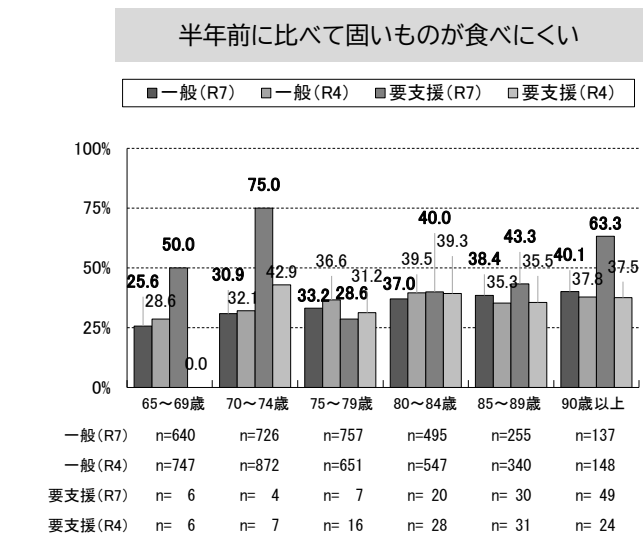
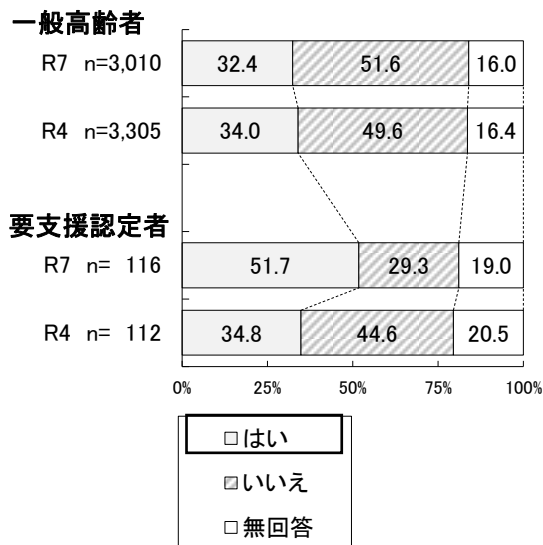
問3-1 体格指数(BMI)



(2) 歯・口腔の状況

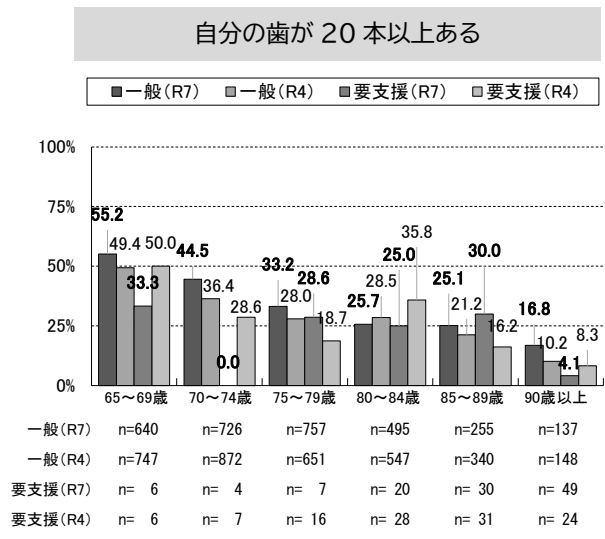
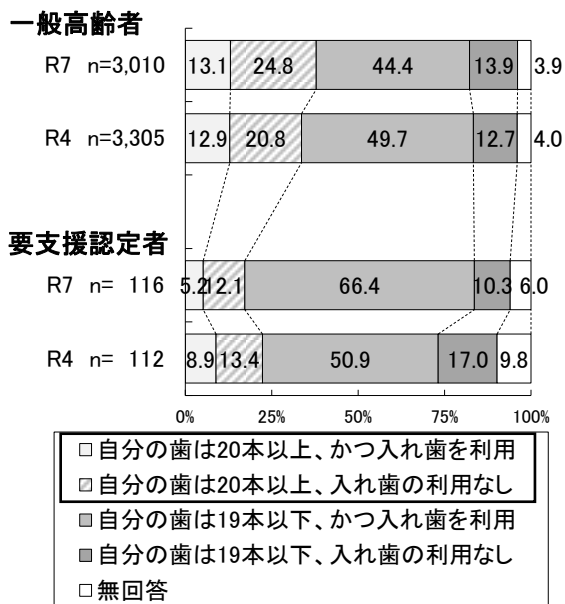
半年前に比べて固いものが食べにくくなったかをみると、半年前より食べにくくなった者の割合が一般高齢者では32.4%であるが、要支援認定者では51.7%と半数以上であり、前回調査よりも大きく増加した。

問3-2 半年前に比べて固いものが食べにくくなったか



歯の数と入れ歯の利用状況を見ると、歯の数が20本以上の者の割合は一般高齢者でも37.9%、要支援認定者では、前回調査より減少して17.3%にとどまっていた。

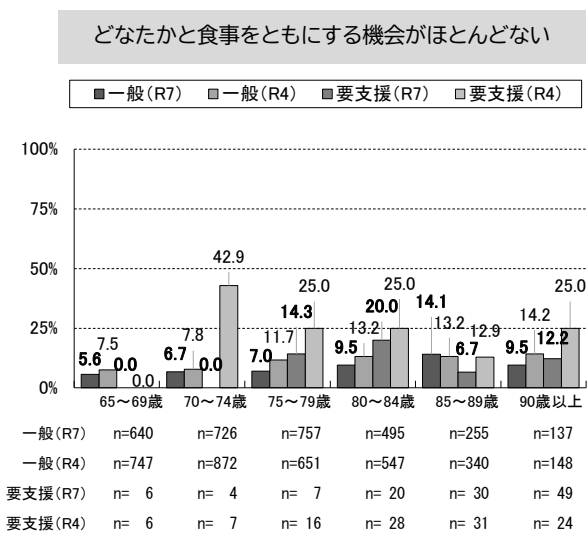
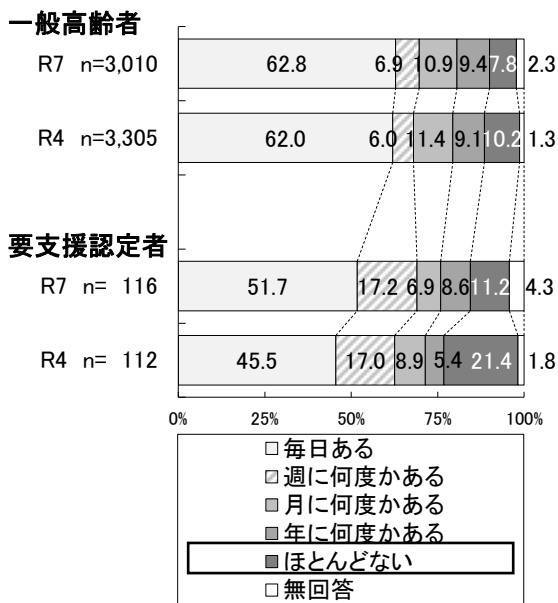
問3-3 歯の数と入れ歯の利用状況



(3) 飲食の状況

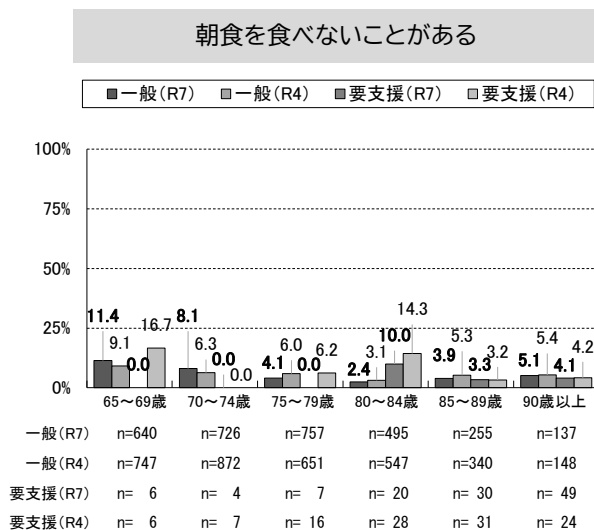
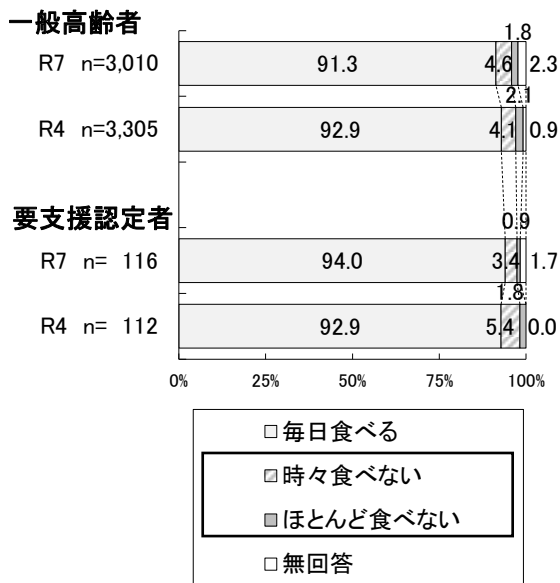
どなたかと食事をともしる機会の有無をみると、毎日誰かと食事をともしる者の割合は、一般高齢者、要支援認定者ともに前回調査と比べて微増し、「ほとんどない」は減少した。要支援認定者では、前回調査時よりも一人暮らし世帯が減少したことから、誰かと食事を一緒にする機会が増えたと考えられる。

問3-4 どなたかと食事をともしる機会の有無



朝食を食べているかをみると、「毎日食べる」者が9割以上であるが、6～7%が毎日食べていなかった。一般高齢者と要支援認定者で違いはほとんどみられなかった。

問3-5 朝食を食べているか



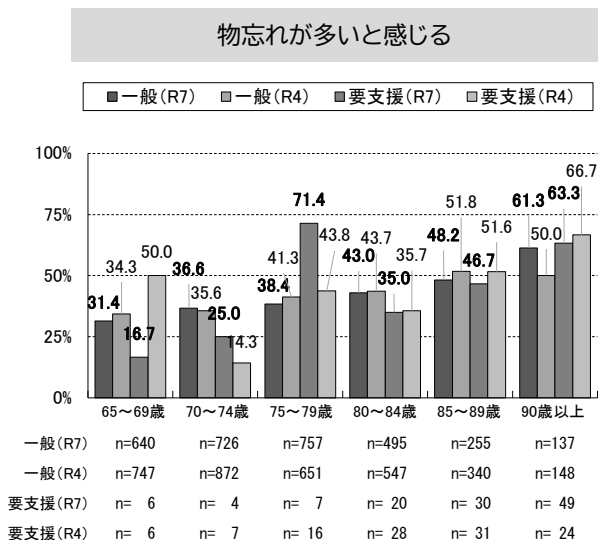
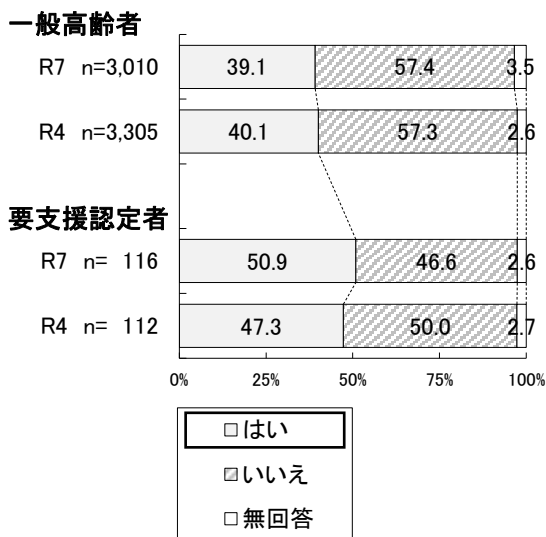
食べることについての項目をみると、要支援認定者においては、前回調査時よりも歯の数が少ない者や固いものの食べにくさを感じる者の割合が高くなっている。歯や口腔内の状況は年齢を重ねるにつれて悪化する傾向にあり、口腔フレイルを防ぐためにも高齢者になる前からの検診受診や、普段からバランスの良い食事内容を心掛ける必要がある。誰かと食事をともにすることは、高齢者の身体的・精神的変化に気づいてもらいやすくなる面もあるため、普段1人で食事をする人が多い高齢者も、共食の機会を得ることが推奨される。

4 毎日の生活について

(1)物忘れの状況

物忘れが多いと感じるかをみると、「はい」と回答した一般高齢者は39.1%で前回調査とほとんど同じであった。要支援認定者では、50.9%で前回調査から微増した。一般高齢者、要支援認定者ともに年齢が上がるにつれて、物忘れが多いと感じる者の割合が増加する傾向であった。

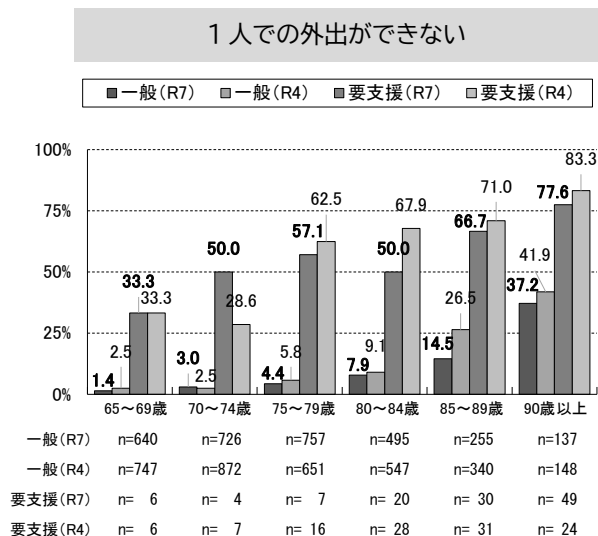
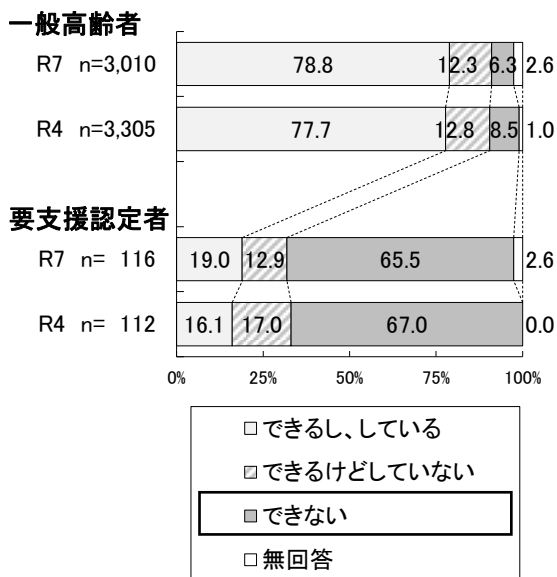
問 4-1 物忘れが多いと感じるか



(2)IADL(手段的日常生活動作)の状況

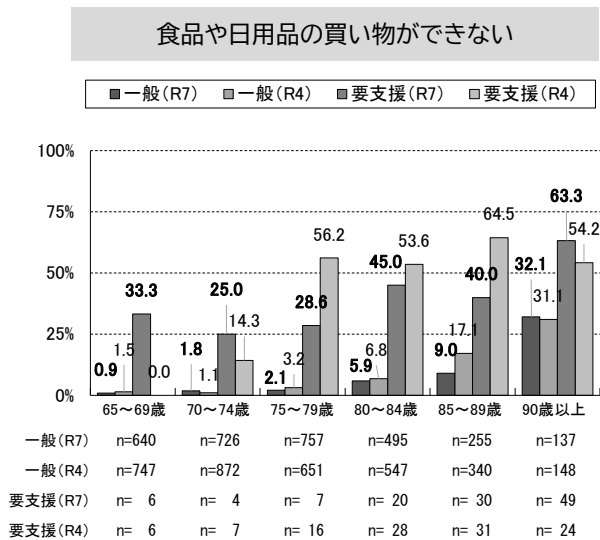
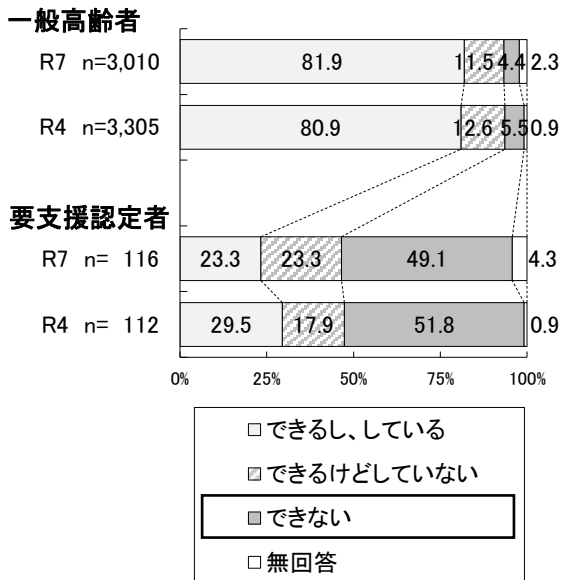
バスや電車を使って1人で外出しているかをみると、「できるし、している」者は、一般高齢者で78.8%認められたが、要支援認定者では、19.0%にすぎなかった。「できない」者の割合は、一般高齢者、要支援認定者ともに、年齢が上がるにつれて高くなっている。

問 4-2 バスや電車を使って一人で外出しているか(自家用車でも可)



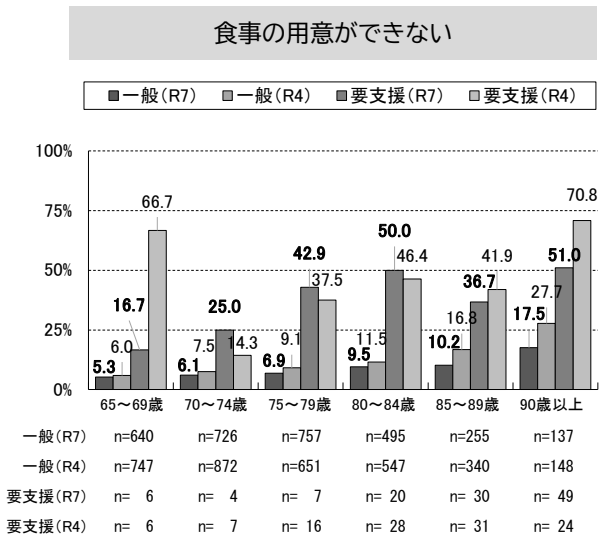
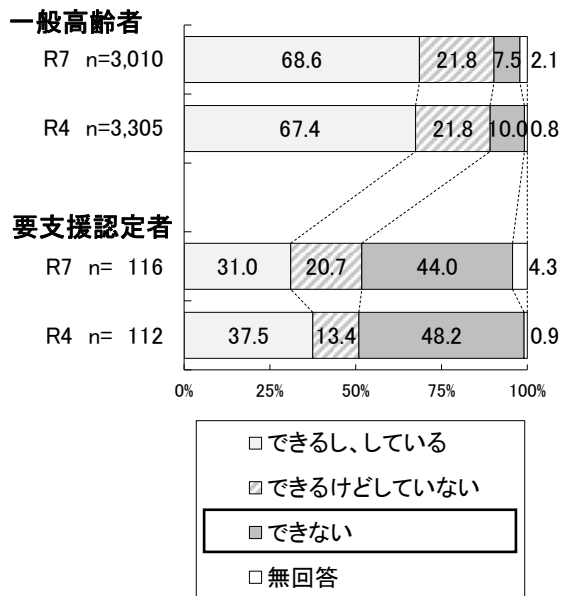
自分で食品・日用品の買物をしているかをみると、「できるし、している」者の割合は、一般高齢者で81.9%と高く、要介護認定者では、23.3%と前回調査よりも減少した。「できない」者の割合は、一般高齢者では、年齢が上がるにつれて増加する傾向がみられた。

問 4-3 自分で食品・日用品の買い物をしているか



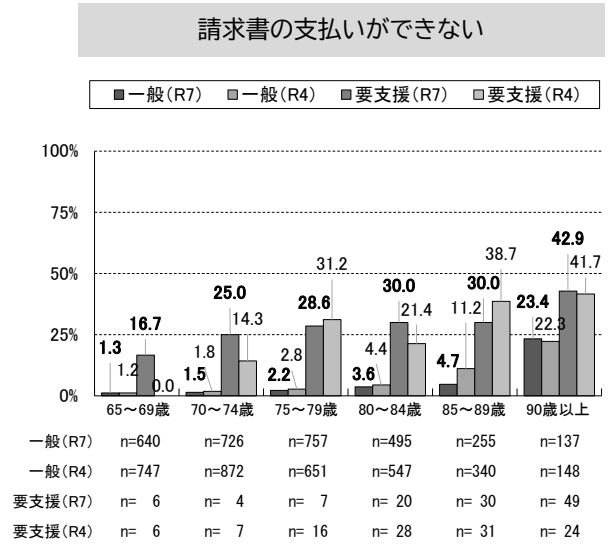
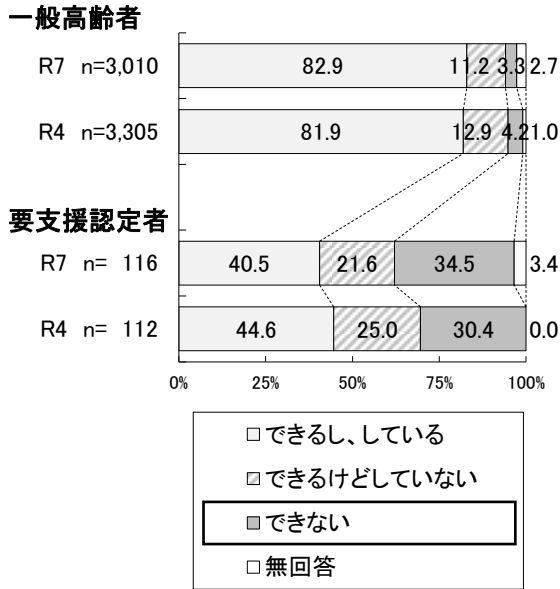
自分で食事の用意をしているかをみると、「できるし、している」者の割合は、一般高齢者では68.6%で、要支援認定者でも31.0%認められた。「できない」者の割合は、一般高齢者では、7.5%と低かった。「できない」者の割合は、一般高齢者、要支援認定者ともに、年齢が上がるにつれて増加する傾向がみられた。

問 4-4 自分で食事の用意をしているか



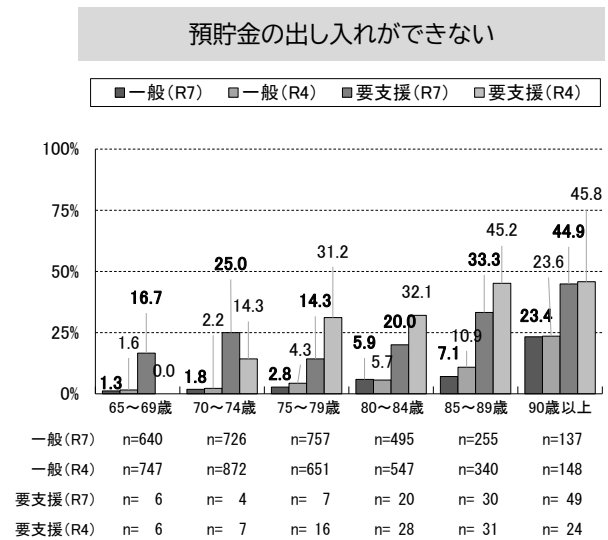
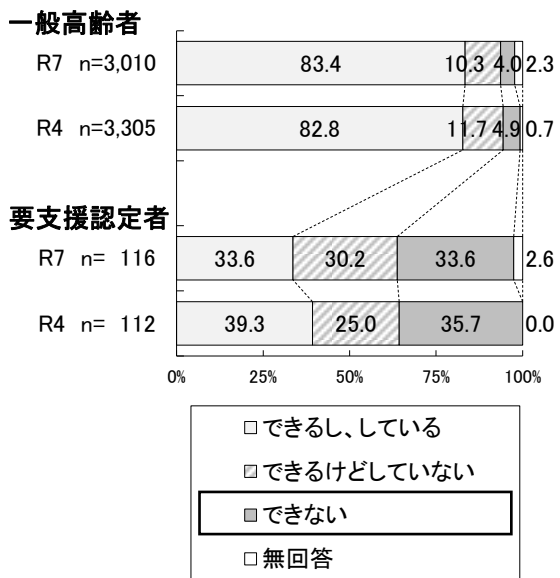
自分で請求書の支払いをしているかをみると、「できるし、している」者の割合は、一般高齢者では、82.9%認められた。要支援認定者でも 40.5%が行っており、前回調査から微減した。要支援認定者では「できるけどしていない」者の割合は減少し、「できない」者は増加していた。一般高齢者では、「できない」者の割合は年齢が上がるにつれて増加する傾向がみられた。

問 4-5 自分で請求書の支払いをしているか



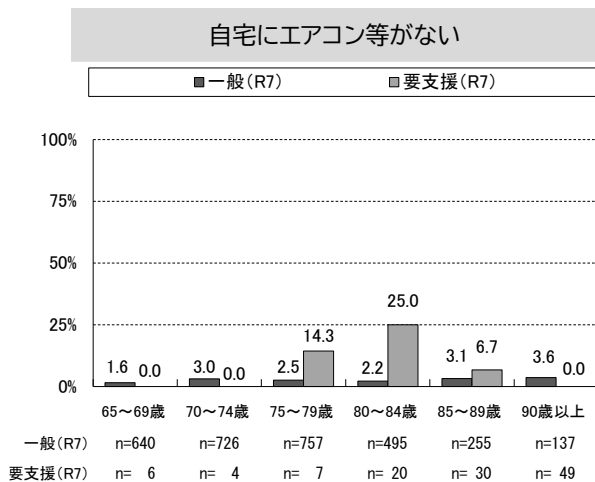
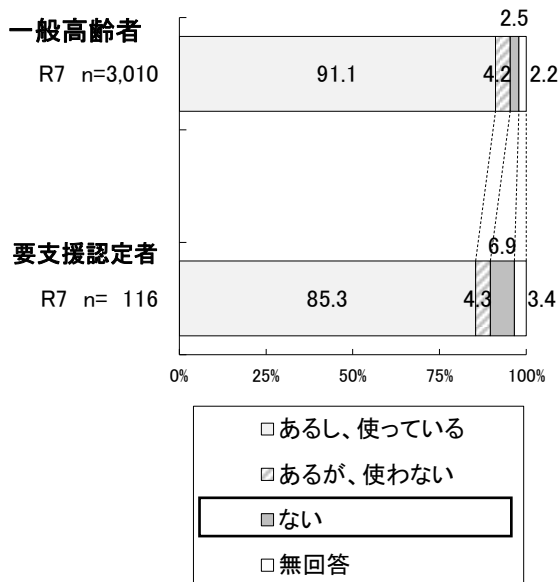
自分で預貯金の出し入れをしているかをみると、「できるし、している」者の割合は、一般高齢者では、83.4%認められ、要支援認定者では、33.6%であった。請求書の支払いとは逆の傾向で、要支援認定者では、「できるけどしていない」者の割合は増加し、「できない」者は減少していた。

問 4-6 自分で預貯金の出し入れをしているか



自宅に暑さをしのぐための機器があるかをみると、「ある」と回答した割合は、一般高齢者で91.1%、要支援認定者で85.3%であった。「あるが、使わない」割合は一般高齢者と要支援認定者で差異はなかったが、「ない」割合は要支援認定者の方が高かった(6.9%)。

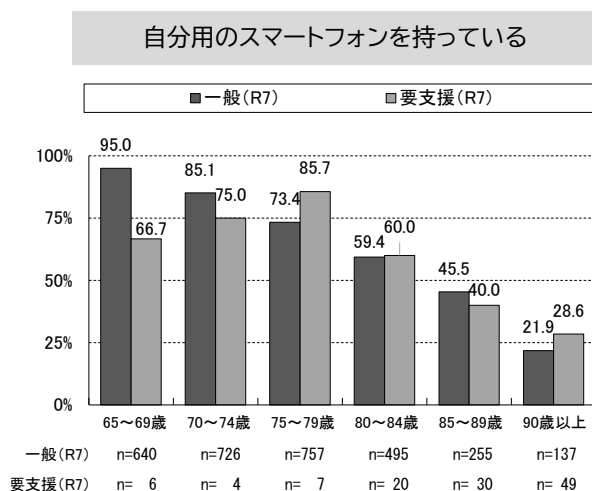
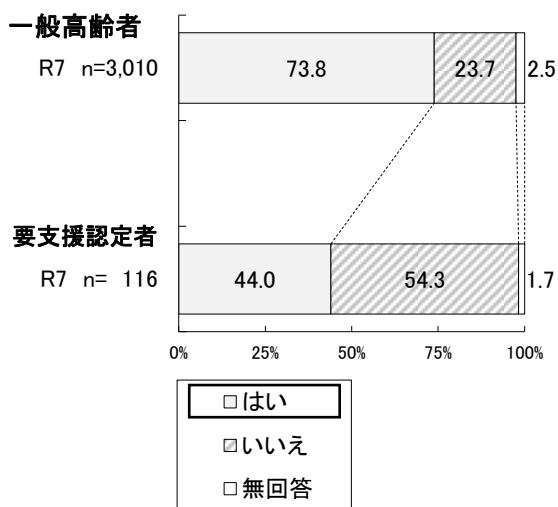
問4-7 自宅に暑さをしのぐためのエアコン等があるか



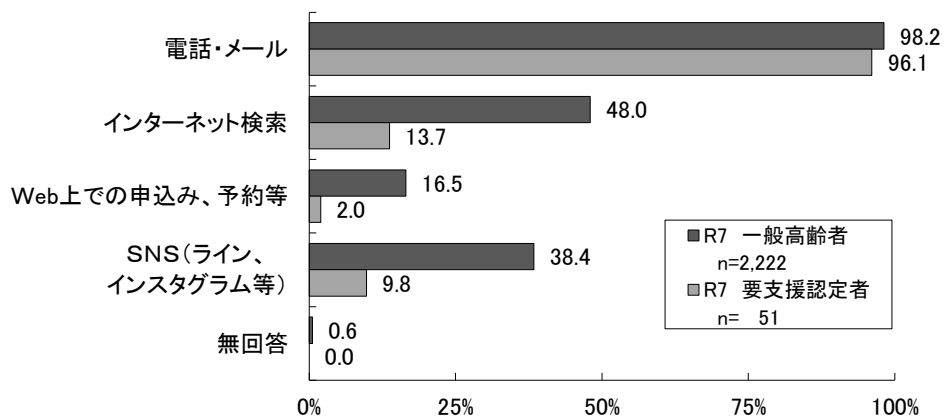
自分用のスマートフォンを持っているかをみると、「ある」と回答した割合は、一般高齢者で73.8%、要支援認定者で44.0%であり、要支援認定者の方が顕著に所持率は低かった。一般高齢者では年齢が上がるにつれて所持率は低くなっていた。

スマートフォンで普段何を行っているかをみると、一般高齢者、要支援認定者ともに、「電話・メール」が最も多く、一般高齢者はそのほかにも「インターネット検索」や「Web上での申込み、予約等」などを行っている人が多かった。

問4-8 自分用のスマートフォンを持っているか



問 4-8-(1) スマートフォンで普段何を行っているか

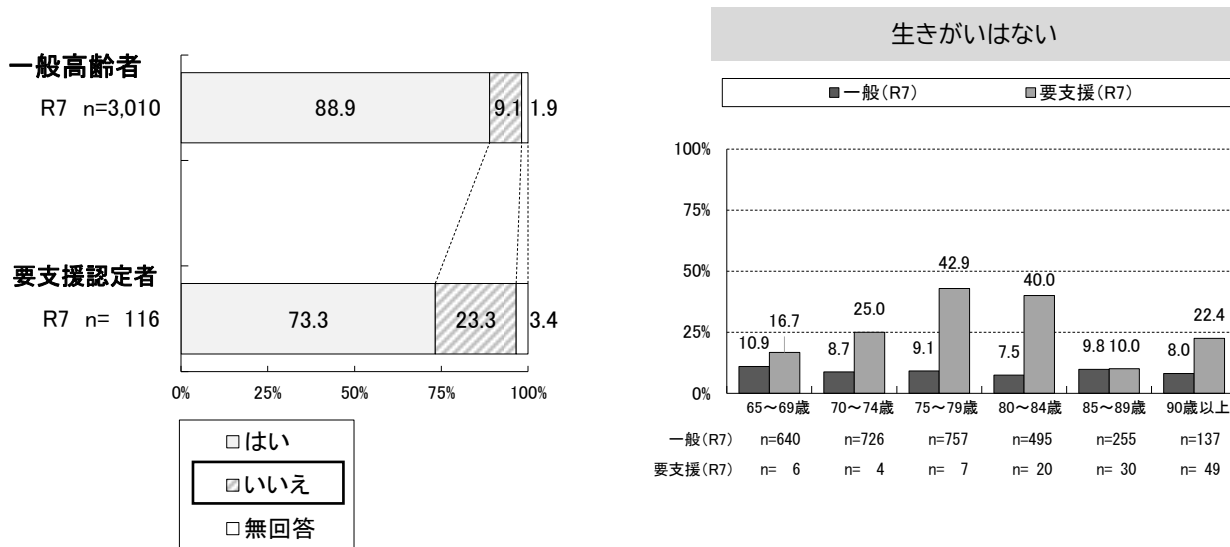


(3)日常生活の状況

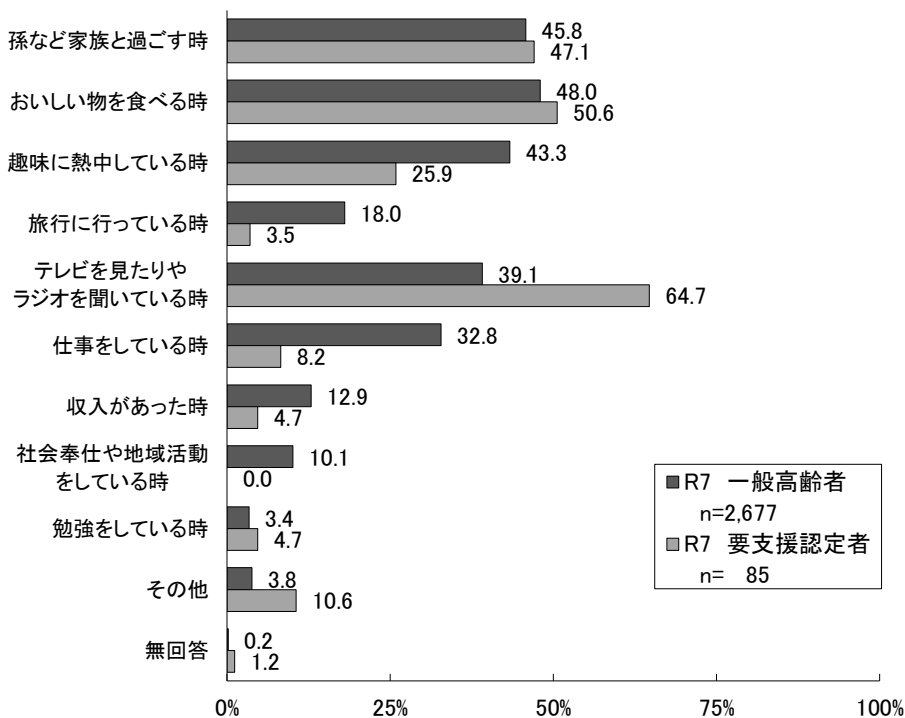
日々の暮らしに生きがいがあるかをみると、「ある」と回答した割合は、一般高齢者で 88.9%、要支援認定者で 73.3%であり、要支援認定者の方が低い割合であった。

どのような時に生きがいを感じるかをみると、一般高齢者は「おいしい物を食べる時」、「孫など家族と過ごす時」、「趣味に熱中している時」の順に多く、要支援認定者は「テレビを見たりやラジオを聞いている時」、「おいしい物を食べる時」、「孫など家族と過ごす時」の順に高かった。「その他」では、ペットの世話をしている時や友人と過ごす時などの意見がみられた。

問 4-9 日々の暮らしに生きがいはあるか

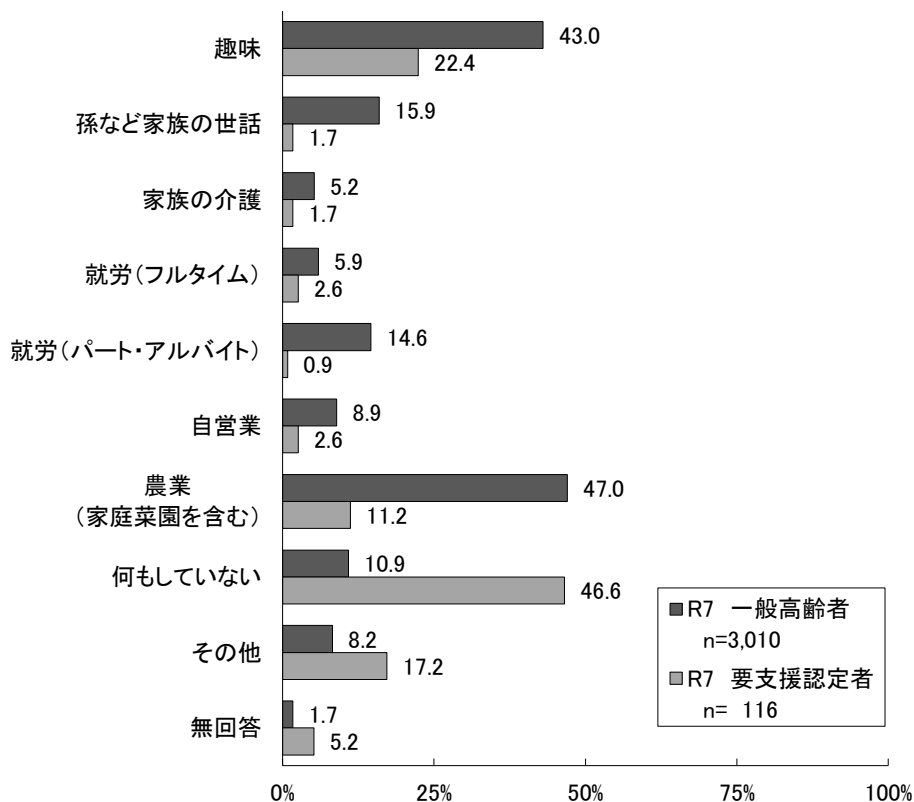


問 4-9-(1) どのような時に生きがいを感じるか



普段の生活で何をしているかをみると、一般高齢者は「農業(家庭菜園を含む)」、「趣味」、「就労(パート・アルバイト)」の順に多く、要支援認定者は「何もしていない」、「趣味」、「農業(家庭菜園を含む)」の順に高かった。「その他」では、ペットの世話をしている時や友人と過ごす時などの意見がみられた。

問 4-10 普段の生活で何をしているか



日常生活動作をみると、一般高齢者では、ほとんどの者が自分でできていた。しかし年齢が上がるにつれてできない者が増えていくため、できることをなるべく継続しながら生活することが必要である。

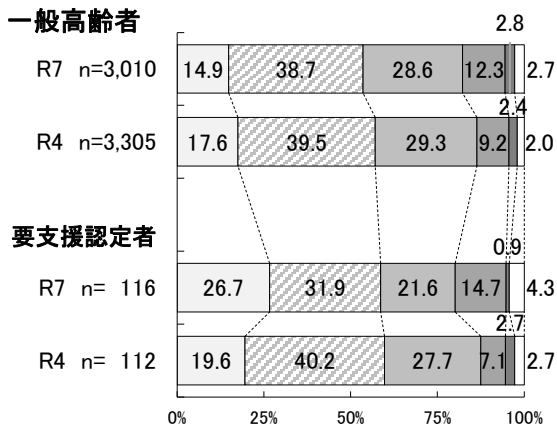
一般高齢者の約9割、要支援認定者の約7割で日々の暮らしに生きがいがあると回答しており、生きがいを持つ方の割合が高い一方、要支援の状態であると一般高齢者よりも生きがいが見出しにくい状況がうかがえる。何らかの支援を必要としながらも役割や楽しみを持てるように、周囲の者も気を配る必要がある。

5 介護と医療のあり方について

(1) 介護が必要となった場合について

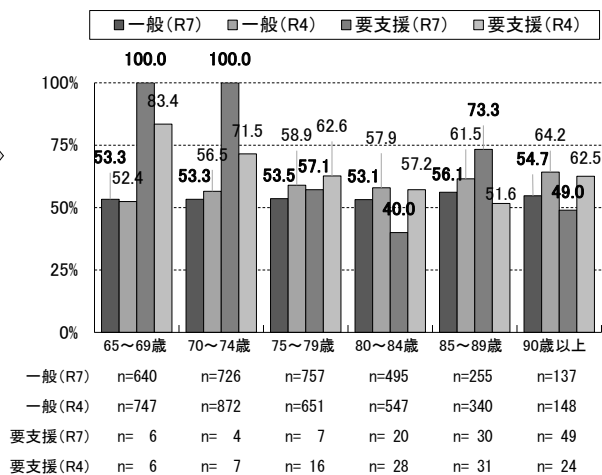
介護が必要となった場合、どのような生活を望むかをみると、自分が要介護になったときの希望は、一般高齢者では、「介護保険サービスを使って自宅で生活」が最も高く、次いで、「家族の負担も考え施設で生活」「家族介護による自宅生活」であった。要支援認定者では、前回調査に比べて「家族介護による自宅生活」の割合が増加した一方で、「介護保険を受けて自宅生活」、「家族負担を考え介護施設で生活」が減少していた。

問 4-11 自分に介護が必要になった場合、どのような生活を望むか



- 主に家族の介護を受けて、自宅で生活したい
- 介護保険のサービスを受けて、自宅で生活したい
- 本当は自宅で生活したいが、家族の介護負担も考え、介護施設で生活したい
- 介護施設の方が安心して暮らせるので、介護施設で生活したい
- その他
- 無回答

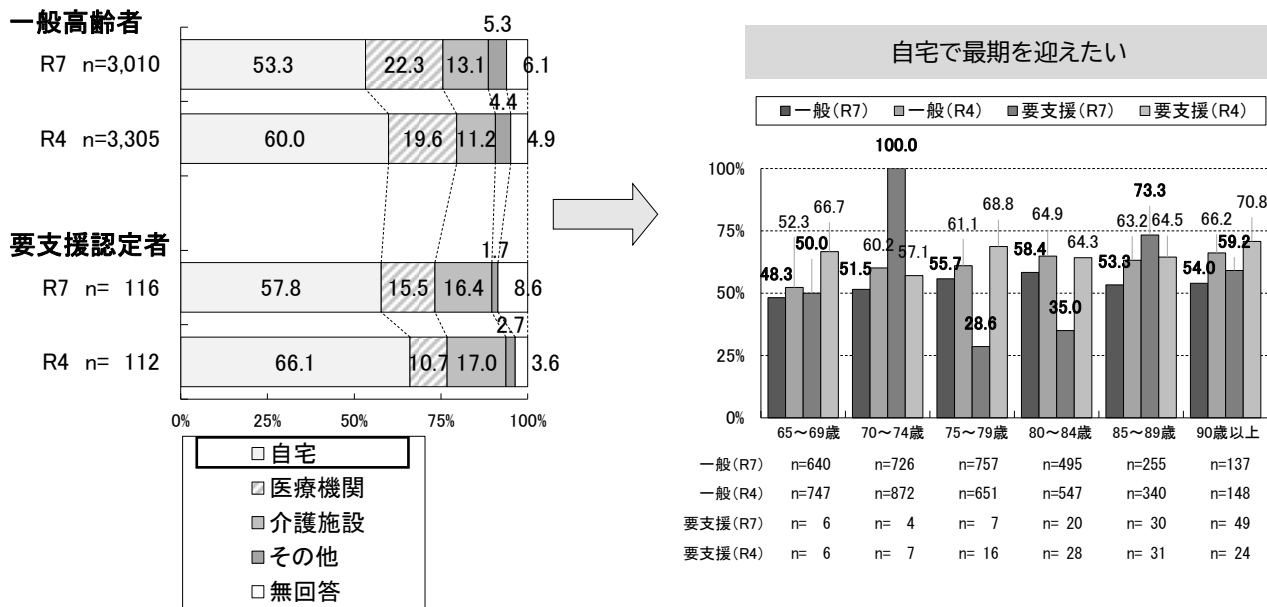
自宅で生活したい



(2) 最期を迎える場所について

どこで最期を迎えることを希望するかをみると、一般高齢者では、「自宅で最期を迎えたい」者の割合が最も高く(53.3%)、次いで、「医療機関」(22.3%)、「介護施設」(13.1%)であった。要支援認定者では「自宅」に次いで「介護施設」、「医療機関」の順であった。

問 4-12 どこで最期を迎えることを希望するか



終末期に過ごす場所として、自宅を希望する割合が一般高齢者、要支援認定者ともに多かった。在宅医療・介護連携の一層の強化が求められるとともに、高齢者本人が家族や周りの人と、希望する最期のかたちを普段から話しておくことも必要である。

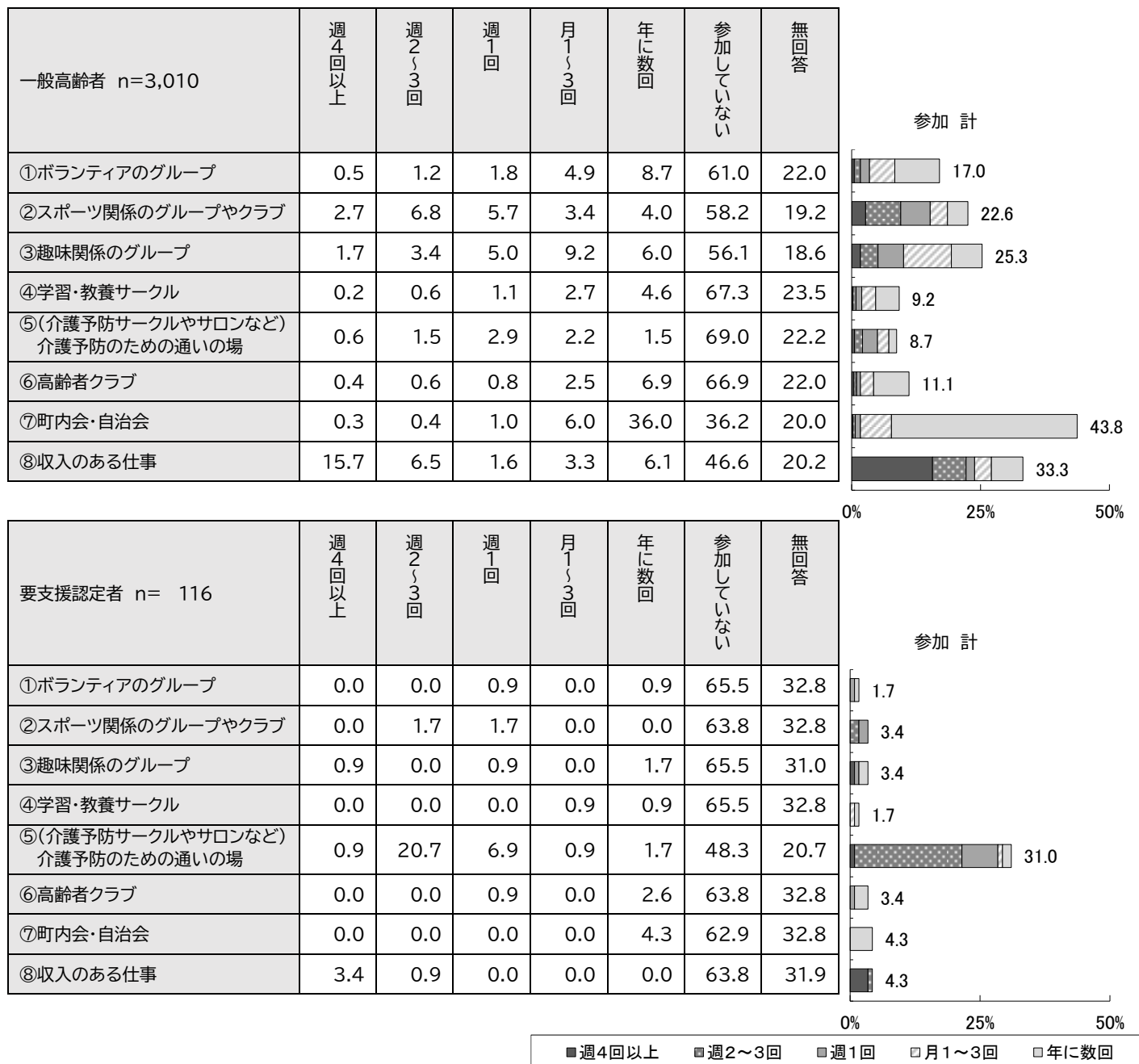
6 地域での活動について

(1) グループ活動等の参加状況

グループ等への参加頻度についてみると、一般高齢者でも参加していない者の割合が高かった。参加者割合が高いものは、「町内会・自治会」、「収入のある仕事」、「趣味関係のグループ」等であった。

要支援認定者は、一般高齢者よりも参加者割合が低かった。その中でも参加割合が高いのは、「介護予防のための通いの場」であり、前回調査よりも 9.5 ポイント増加した。

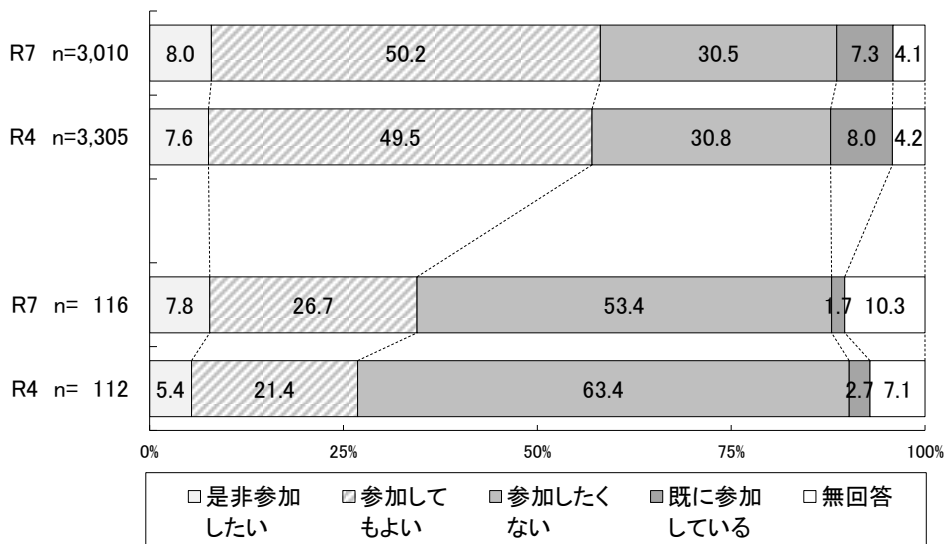
問 5-1 グループ活動等の参加頻度



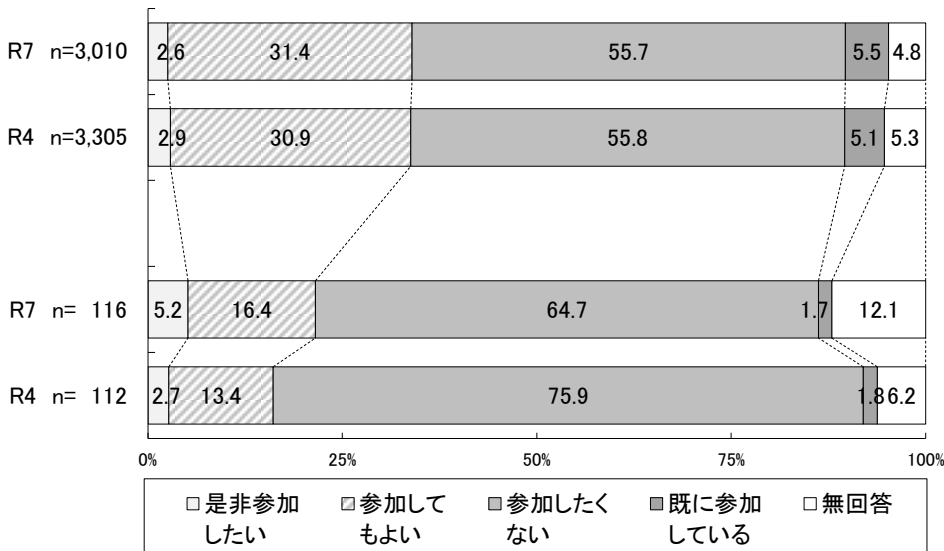
(2)地域づくりに対する参加意向

参加者、企画・運営(世話役)としてグループ活動等に参加してみたいかをみると、参加者としてグループ活動等に「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した一般高齢者は 58.2%、要支援認定者は 34.5%認められた。企画・運営(世話役)に「是非参加したい」、「参加してもよい」と回答した者の割合は、一般高齢者では 34.0%、要支援認定者では 21.6%認められ、前回調査よりも微増した。

問 5-2 参加者としてグループ活動等に参加してみたいか



問 5-3 企画・運営(世話役)としてグループ活動等に参加してみたいか



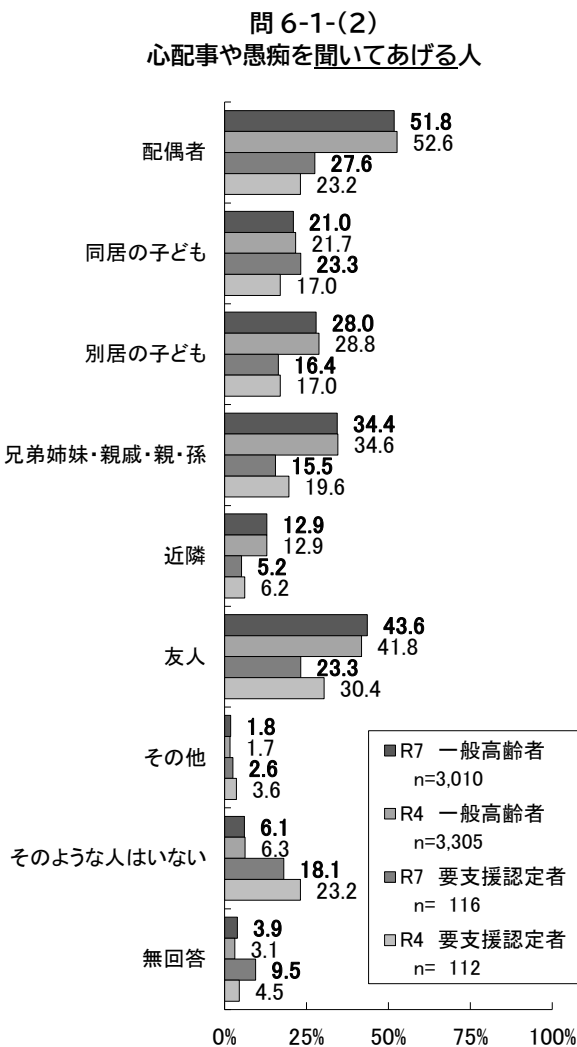
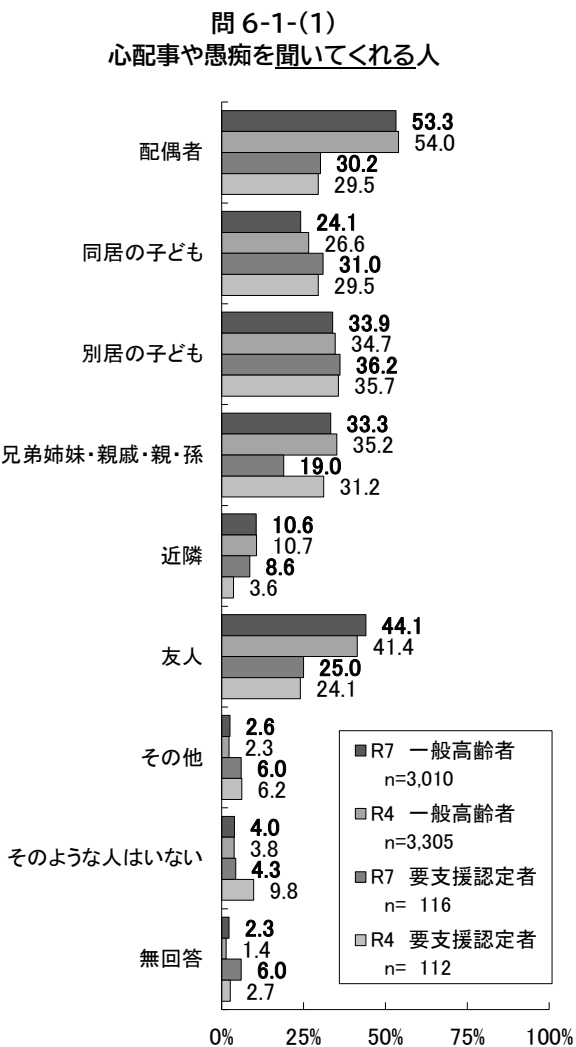
地域での活動についての項目をみると、グループ活動等に参加者として参加したい意向を持つ者は、一般高齢者では約 6 割、要支援認定者で 3 割以上いるにもかかわらず、実際に参加している割合は多くない。個々の興味・関心、グループ活動に参加したい意向を実際の参加につなげる広報等の取り組みが求められる。

7 たすけあいについて

(1) 困った際に頼る相手または頼られる相手

心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人をみると、一般高齢者では、「配偶者」、「友人」、「別居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚等」の順に高く、「近隣」は少なかった。要支援認定者では、「別居の子ども」、「同居の子ども」、「配偶者」、「友人」の順に高かった。要支援認定者では、一人暮らしの割合が減少し、子どもとの同居が大きく増加していることを反映し、前回調査とは順番が入れ替わったと思われる。

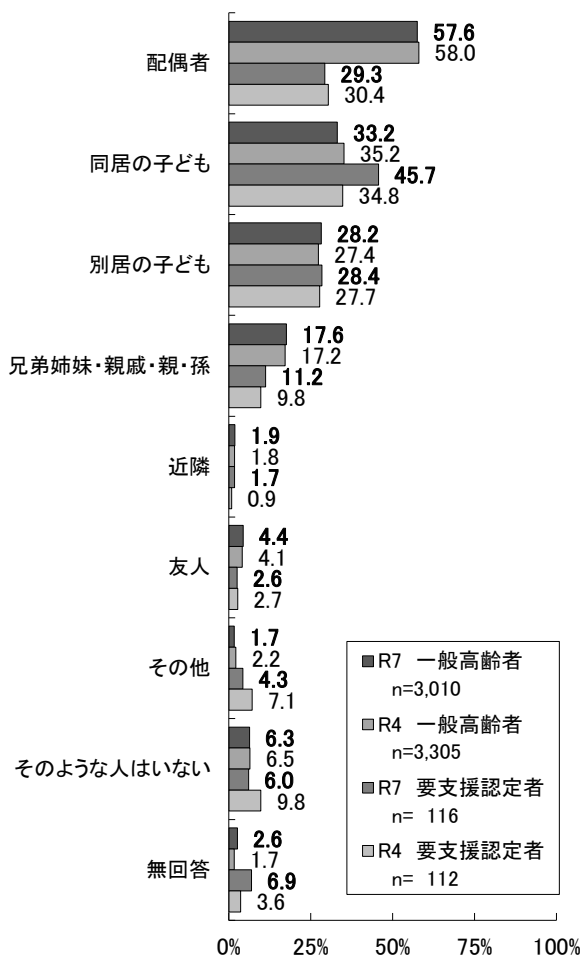
心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人をみると、一般高齢者では、「配偶者」、「友人」、「兄弟姉妹・親戚等」の順に高く、要支援認定者では、「配偶者」、「友人」、「兄弟姉妹・親戚等」の順に高かった。一般高齢者では、聞いてくれる人と聞いてあげる人の割合がほぼ同じなので、コミュニケーションの中で、相談したり、されたりお互い様の関係にあると思われる。一方、要支援認定者では、聞いてくれる人の頻度より聞いてあげる頻度は少なく、聞いてあげる人の中で子どもの順位が低いという傾向は前回調査と変わらないものの、聞いてあげる人でそのような人はいないと回答した者の割合が減少していた点はよい傾向であるといえる。



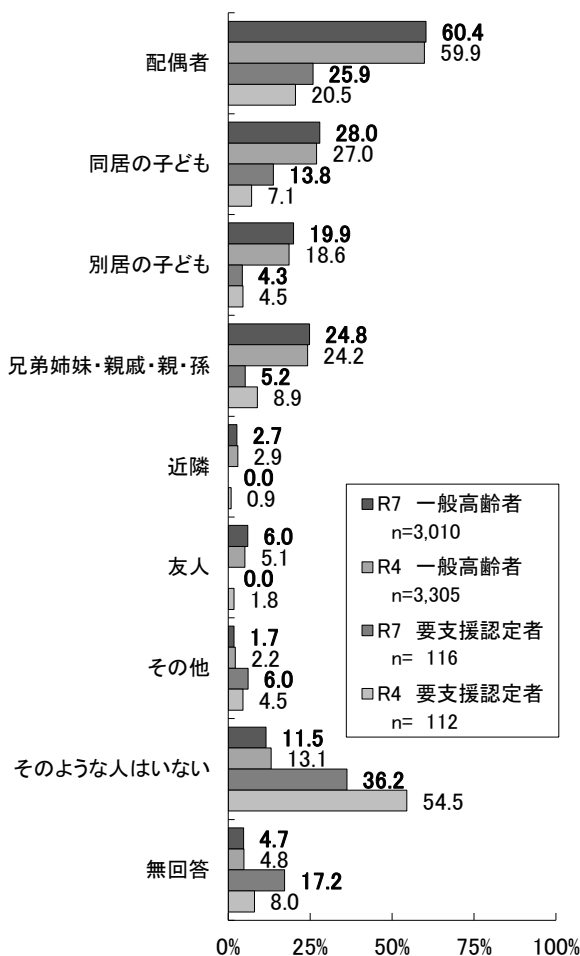
病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人を見ると、一般高齢者では、「配偶者」、「同居の子ども」、「別居の子ども」の順であった。要支援認定者では、「同居の子ども」、「配偶者」、「別居の子ども」の順であった。

看病や世話をしあける人を見ると、一般高齢者では、「配偶者」、「同居の子ども」、「兄弟姉妹・親戚等」であった。要支援認定者では、「配偶者」の割合が約2割強認められた。「そのような人はいない」割合は前回調査では半数を超えていたが、大幅に減少した。こちらも、一人暮らしの割合が減少し、子どもとの同居が増えたことが影響していると考えられる。

問 6-1-(3) 病気で寝込んだときに看病や世話をしてくれる人

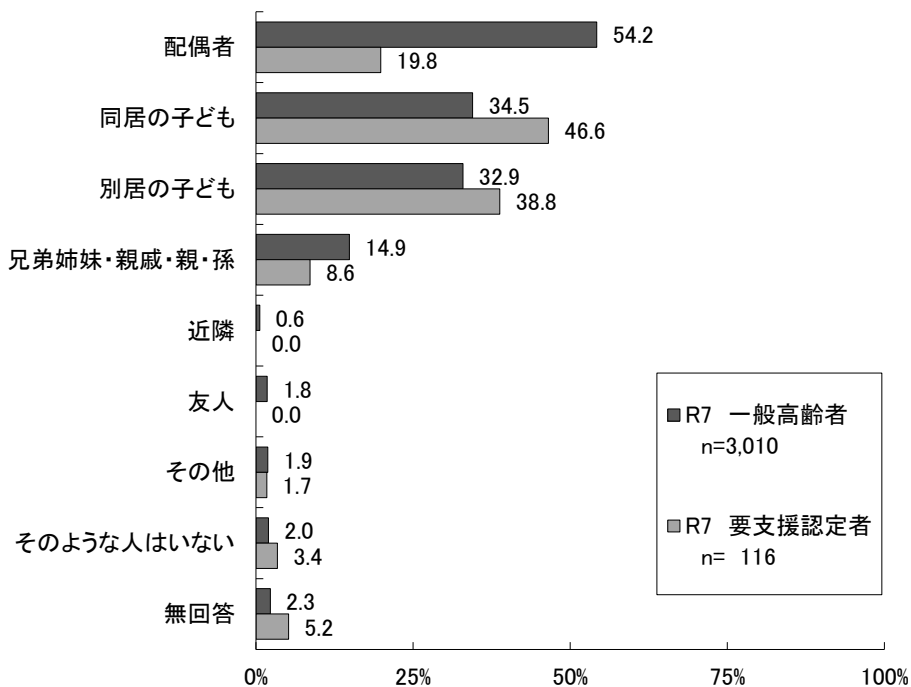


問 6-1-(4) 看病や世話をしあける人



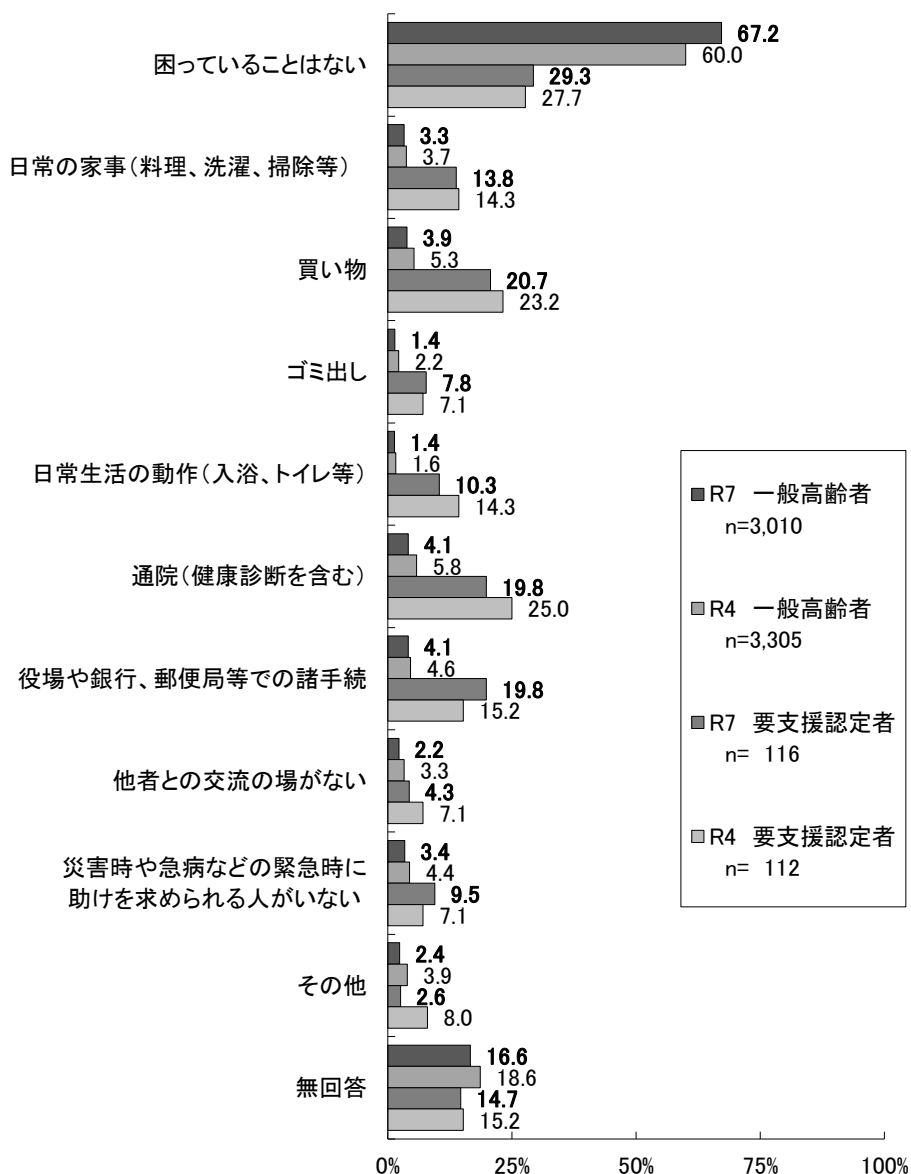
入院が必要な際、手続きしてくれる人をみると、一般高齢者では「配偶者」、「同居の子ども」、「別居の子ども」の順に多かった。要支援認定者では、「同居の子ども」、「別居の子ども」、「配偶者」の順に多かった。要支援認定者の方が回答年齢が高いため、配偶者も高齢であり、手続きが難しいことが考えられる。

問 6-1-(5) 入院が必要な際、手続きをしてくれる人



日常生活で困っていることがあるかをみると、「困っていることはない」者の割合は、一般高齢者では67.2%であったのに対して、要支援認定者では29.3%であった。困っていることとして挙げられたものは、一般高齢者では、いずれの選択肢も1割未満であった。要支援認定者では、「買い物」、「通院」、「役場や銀行、郵便局等での諸手続」、「日常の家事」、「日常生活の動作」の順であった。前回調査と比べると、要支援認定者の困っていることは、「ゴミ出し」、「役場や銀行、郵便局等での諸手続」、「緊急時に助けを求められる人がいない」の項目で微増した。

問6-2 日常生活で困っていること

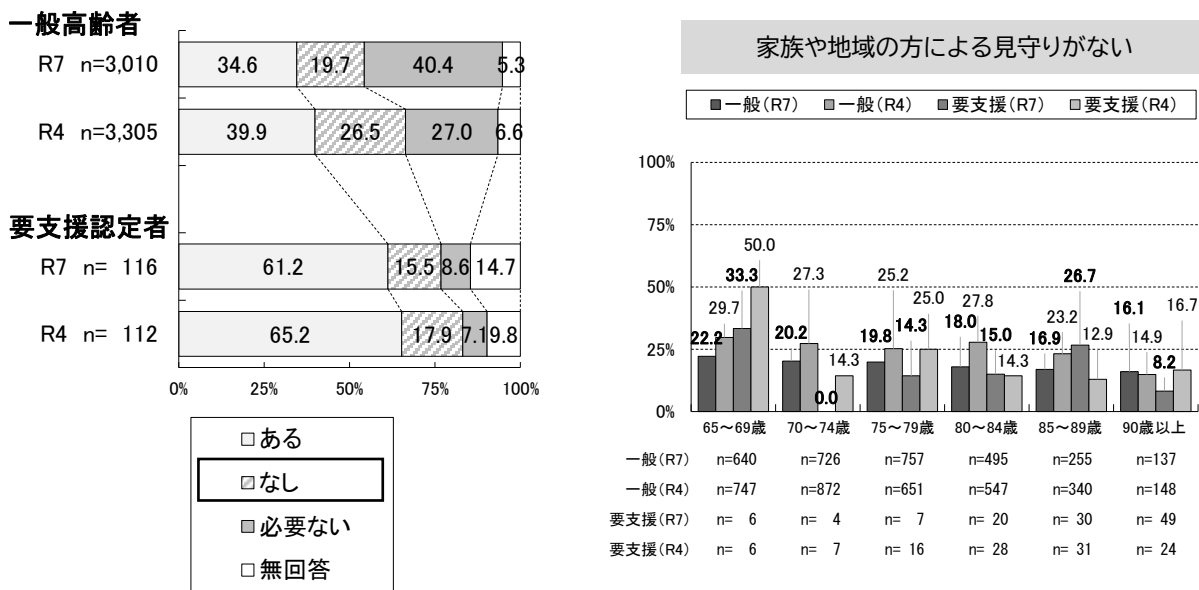


(2) 家族や地域の方による見守りの状況

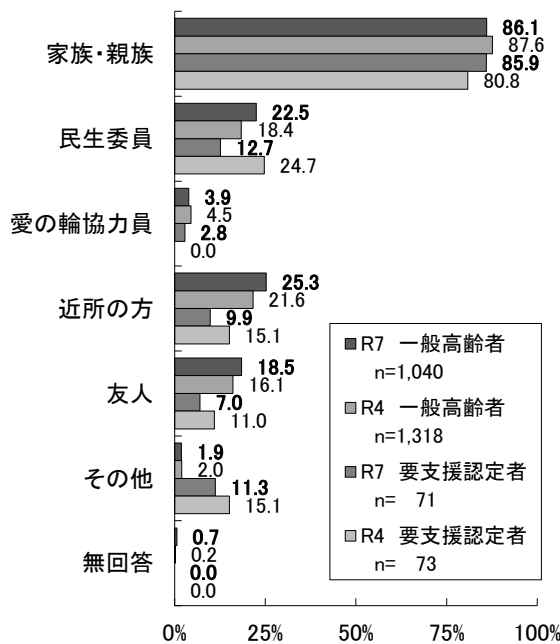
家族や地域の方の見守り(安否確認)の有無をみると、「ある」者の割合が一般高齢者で34.6%、要支援認定者では、61.2%であった。見守りが「必要ない」者は、一般高齢者で40.4%、要支援認定者では、8.6%であり、どちらも前回調査よりも増加した。

見守っている人はどんな関係の人かをみると、一般高齢者では、「家族・親族」、次いで「近所の人」、「民生委員」であった。要支援認定者では、「家族・親族」、「民生委員」、「近所の人」の順であり、前回調査と同様の傾向であった。

問 6-3 家族や地域の方の見守り状況



問 6-3-(1) 見守ってくれる人はどんな関係の人か



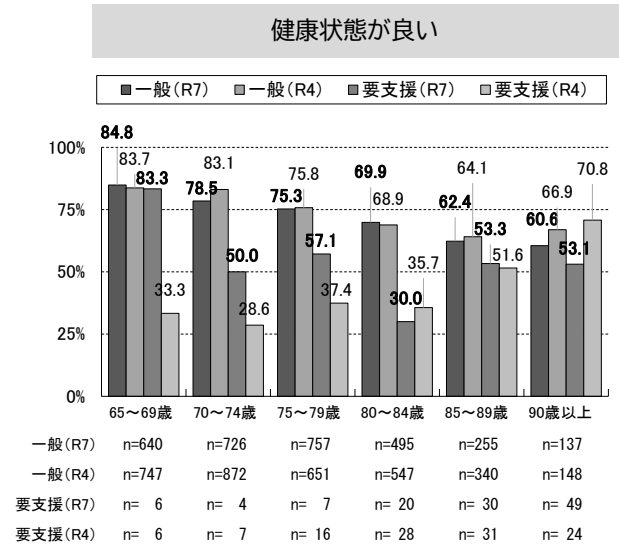
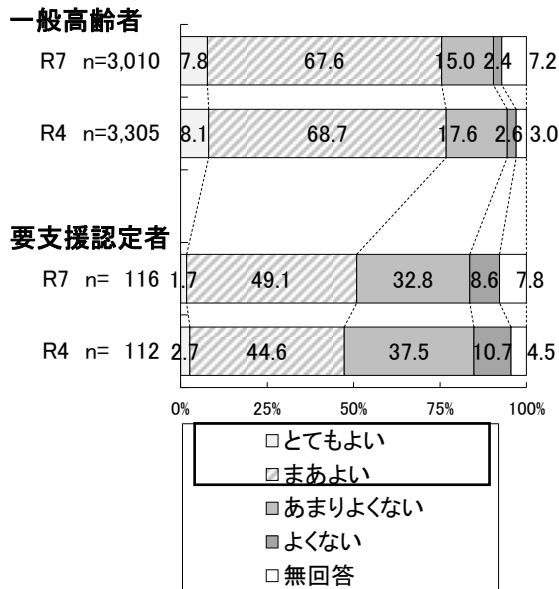
たすけあいについての項目をみると、周囲の人との交流や助け合いが存在し、孤立している高齢者は少なかった。見守りが必要ない人においても、周囲が気にかけることで、有事の際に助け合うことができるため、近隣とのつながりを普段から意識しておくことが重要である。

8 健康について

(1)健康状態

現在の主観的健康感をみると、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた割合が、一般高齢者で75.4%である一方、要支援認定者で50.8%にとどまっている。

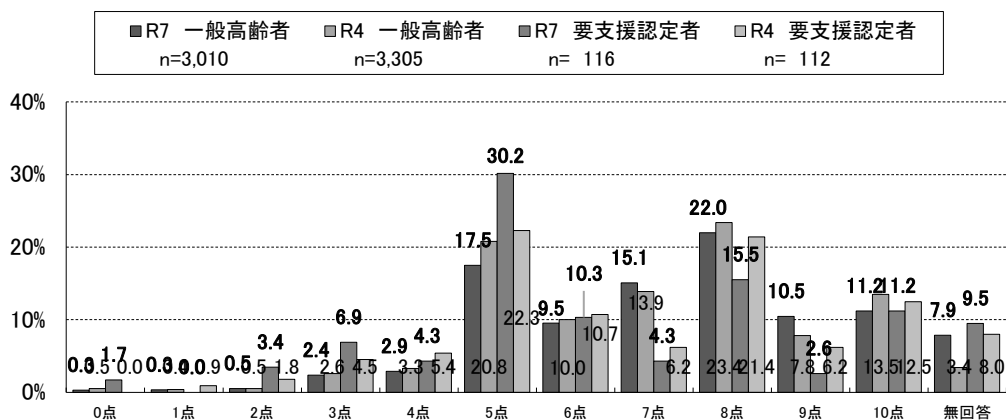
問 7-1 現在の主観的健康感



(2)こころの健康状態

現在の主観的幸福感をみると、現在の幸福度を0-10点の間の点数で表現した結果、一般高齢者では、8点、5点、7点の順に高く、要支援認定者では、5点、8点、10点の順が多かった。これは一般高齢者、要支援認定者ともに前回調査と同様の傾向である。

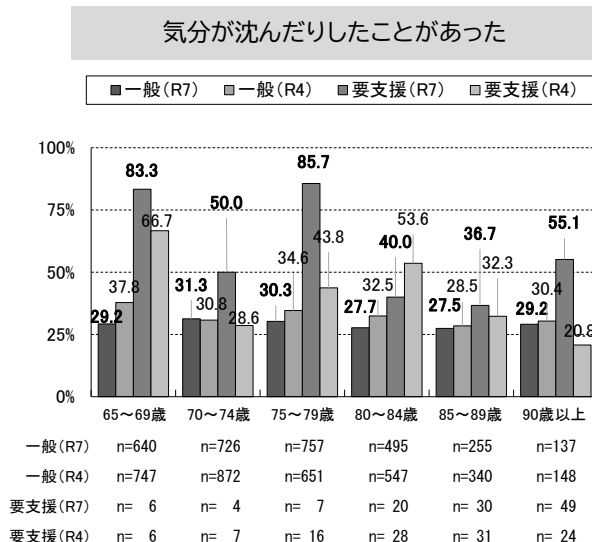
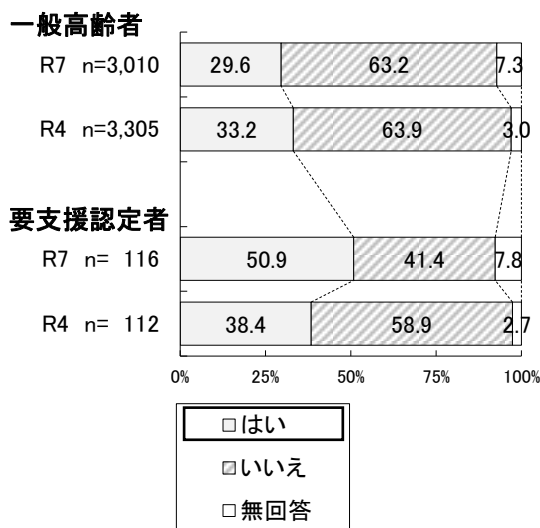
問 7-2 現在どの程度幸せか



平均点	R7	R4
一般高齢者	7.1点	7.0点
要支援認定者	6.0点	6.7点

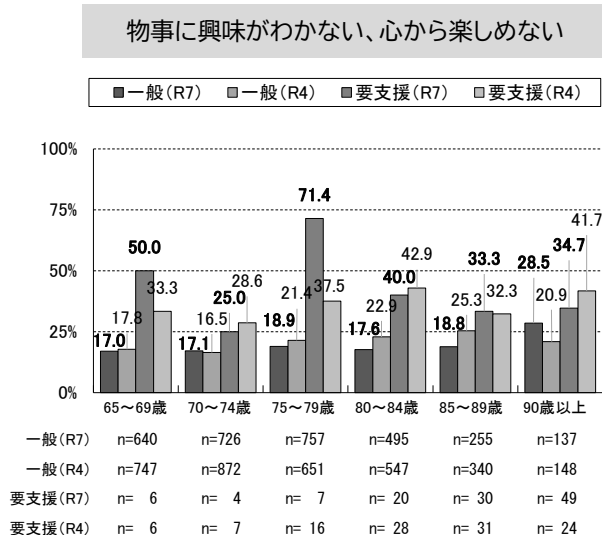
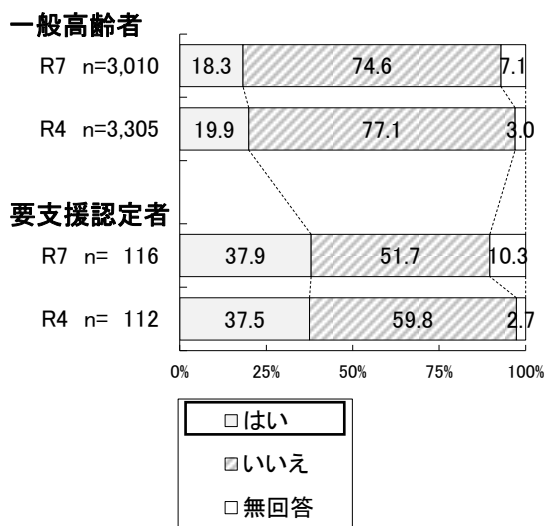
ここ1か月間、気分が沈んだりしたかをみると、一般高齢者の29.6%、要支援認定者の50.9%が「はい」と回答した。一般高齢者では、年齢による違いはほとんどみられなかった。

問7-3 ここ1ヶ月、気分が沈んだりしたか



この1ヶ月間、物事に対して心から楽しめないかをみると、楽しめない感じをもった者の割合は、一般高齢者で18.3%、要支援認定者で37.9%であり、両者とも前回調査と比べて変化は見られなかった。

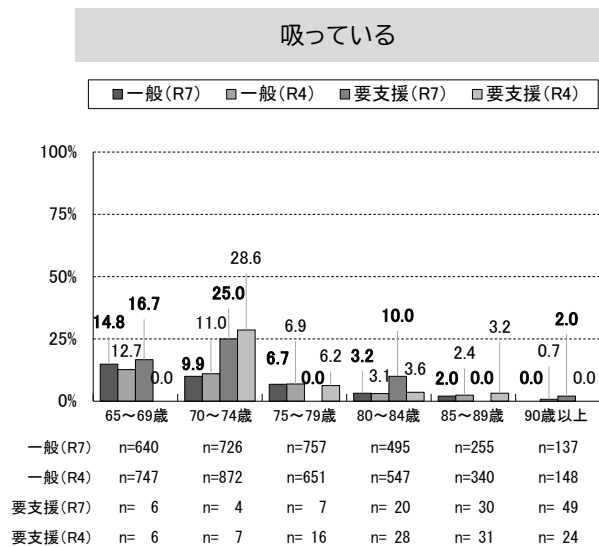
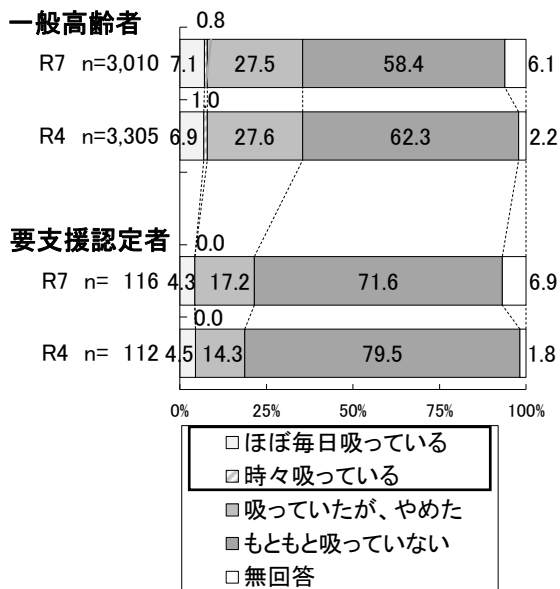
問7-4 ここ1ヶ月、物事に対して心から楽しめない感じがあったか



(3)喫煙と疾病

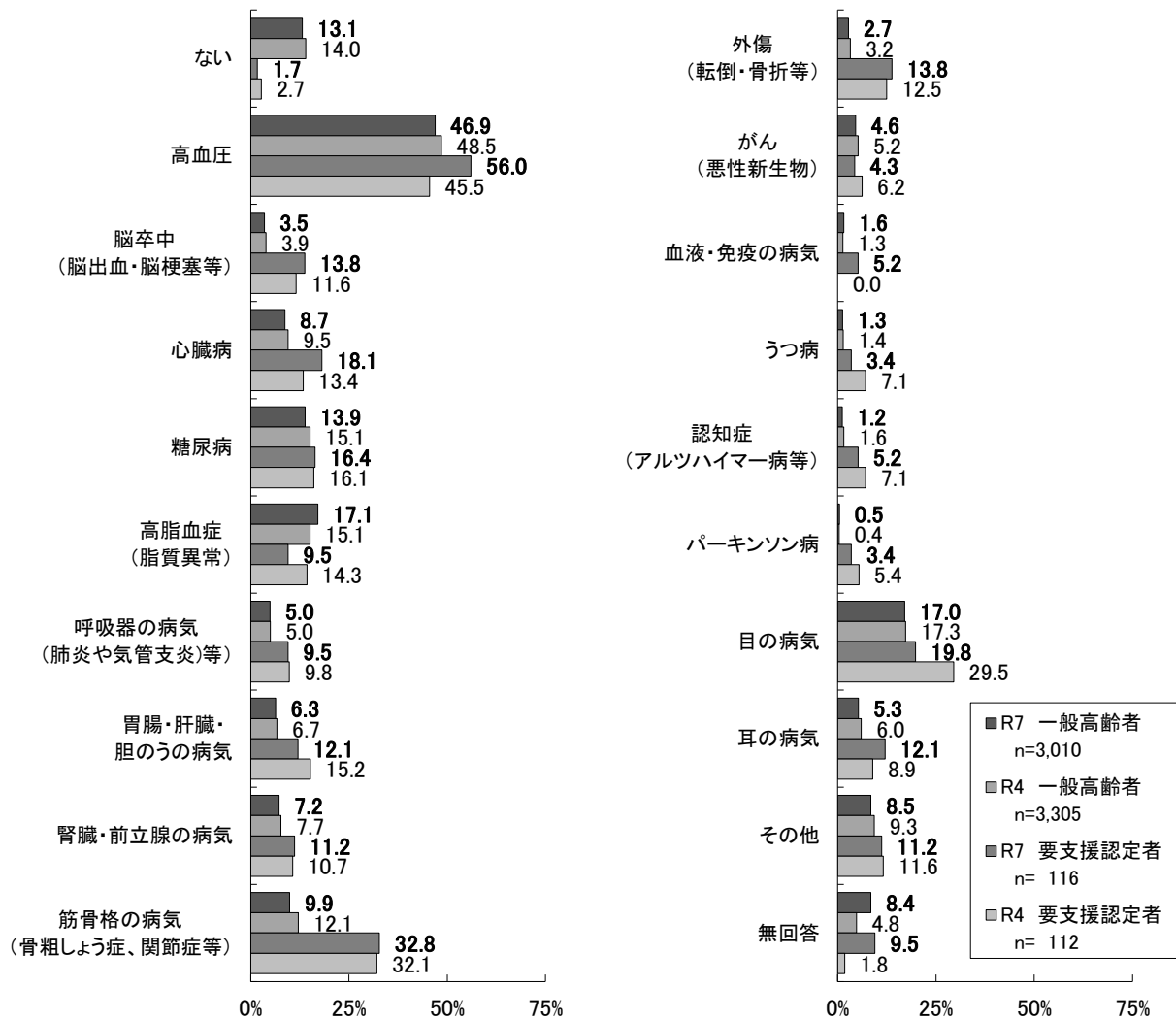
喫煙の有無をみると、一般高齢者の7.1%がほぼ毎日喫煙していた。要支援認定者では、4.3%であった。一般高齢者では、喫煙率は年齢が上がるにつれ低くなった。

問 7-5 喫煙の有無



現在治療中、または後遺症のある病気の有無をみると、一般高齢者では、「高血圧」の割合が群を抜いて高く、次いで「高脂血症」、「目の病気」、「糖尿病」であった。要支援認定者では、「高血圧」、「筋骨格器疾患」、「糖尿病」、「目の病気」、「心臓病」が多かった。一般高齢者に比べ要支援認定者では、「筋骨格器疾患」の割合が顕著に高く、「脳卒中」、「目の病気」、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」の割合も高かった。

問 7-6 現在治療中、または後遺症のある病気の有無



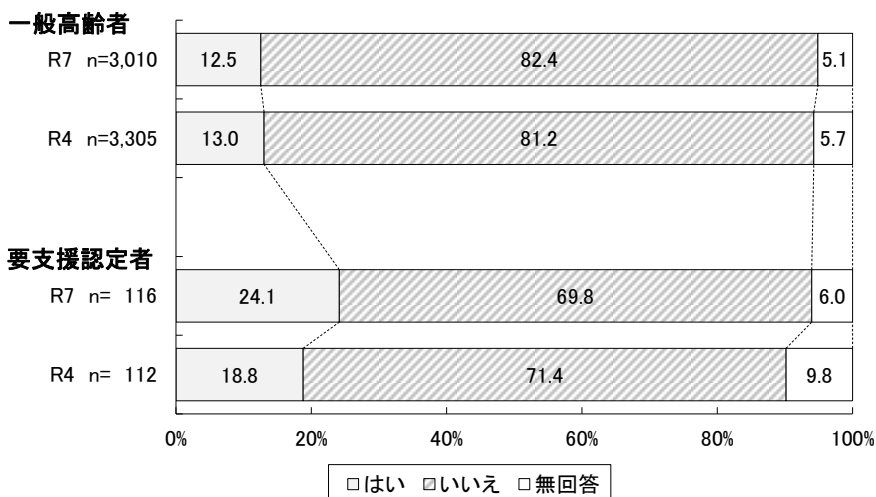
健康についての項目をみると、要支援認定者の方が身体的にも精神的にも健康状態が良くない傾向がみられた。精神的な健康状態は目に見えにくいので、周囲の者が気にかけて、フォローすることが必要である。

9 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状の有無

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みると、「はい」と回答した者の割合は、一般高齢者で12.5%、要支援認定者で24.1%であった。要支援認定者で「はい」と回答した割合は前回調査よりも増加した。

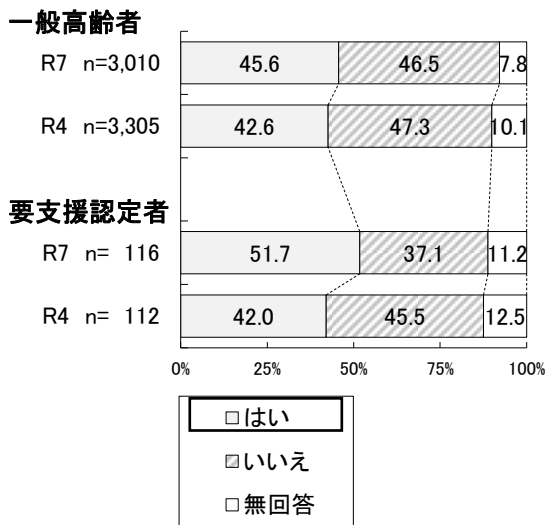
問 8-1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか



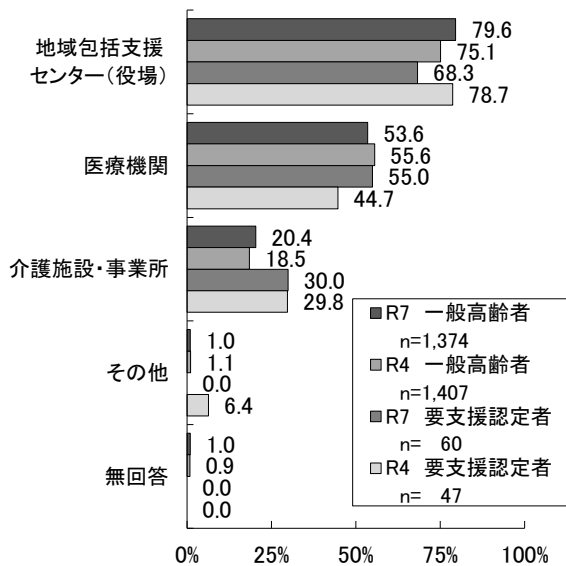
(2) 認知症の相談窓口の把握

認知症に関する相談窓口を知っているかをみると、「はい」と回答した者の割合は、一般高齢者で45.6%であった。要支援認定者では51.7%であり、前回調査より約1割増加した。知っている相談先は「地域包括支援センター」が最も高く、次いで「医療機関」、「介護施設・事業所」で前回調査と同様の傾向であった。

問 8-2 認知症に関する相談窓口を知っているか



問 8-2-(1) 認知症に関する相談先

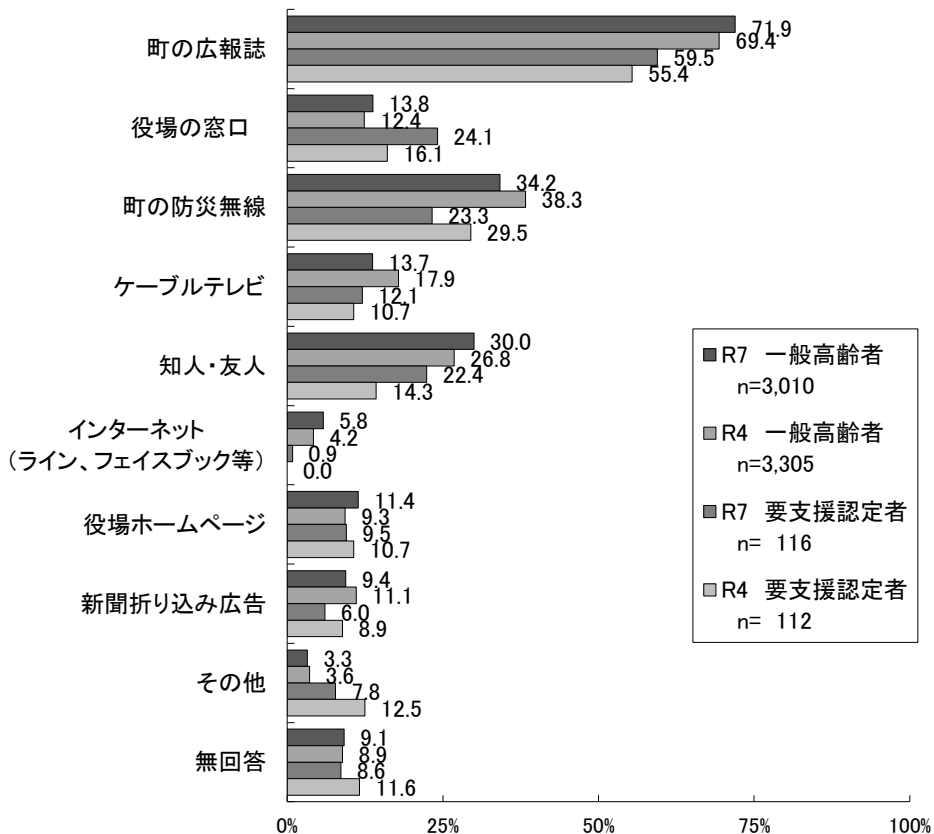


10 高齢者に対するサービスや事業について

(1) 町が実施している高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法

一般高齢者では「町の広報誌」が最も高く、「町の防災無線」、「知人・友人」の順であった。要支援認定者は「町の広報誌」、「役場の窓口」、「町の防災無線」の順となっていた。

問 8-3 町が実施している高齢者に対するサービスや事業に関する情報の入手方法



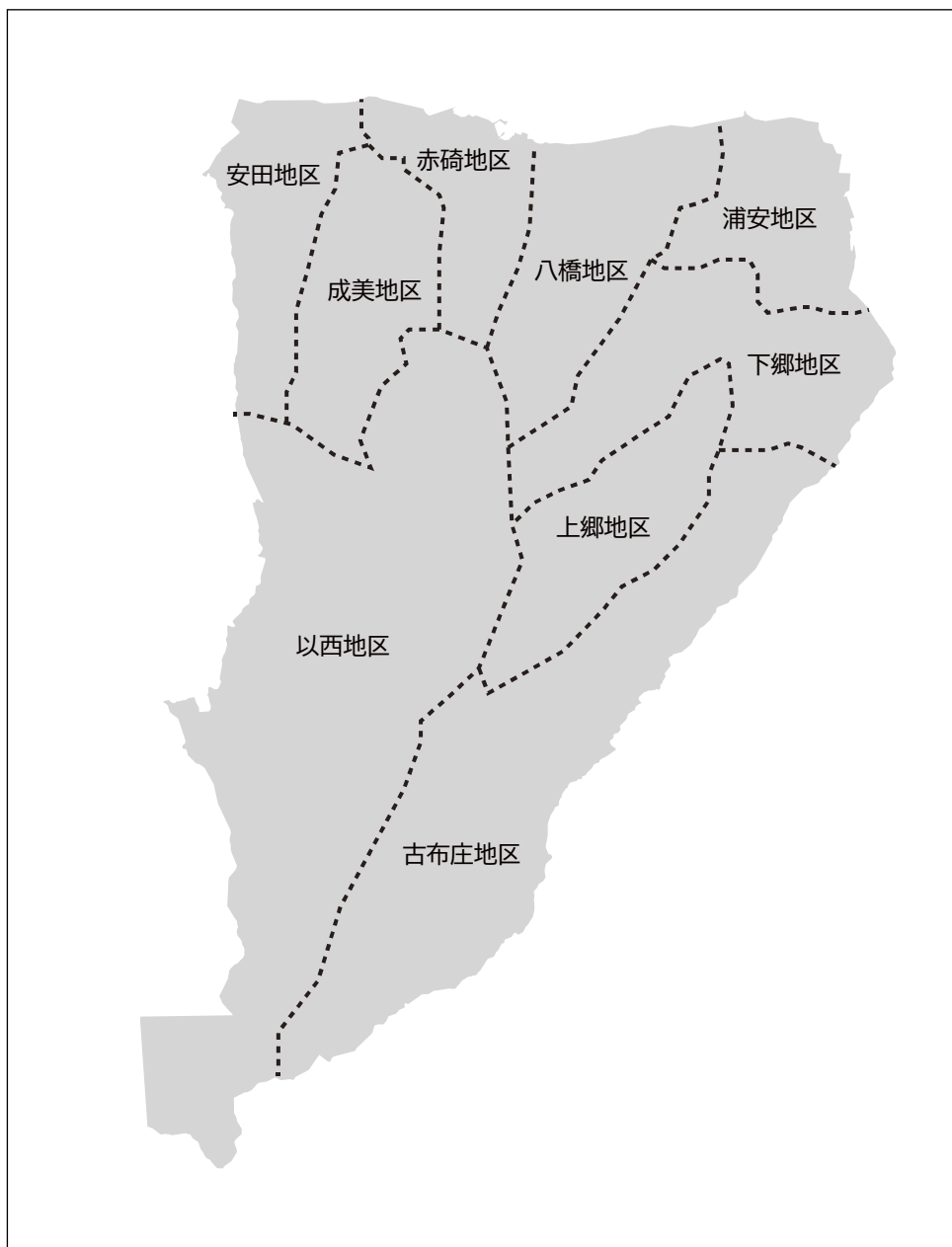
高齢者自身による能動的な情報取得も重要であるが、受動的に受け取ることもできるよう、防災無線やメディアなどの活用は有効であると考えられる。

第3章

地区別分析と設問間や 各リスクとの関連性による分析

第3章 地区別分析と設問間や各リスクとの関連性による分析

第3章は調査結果から9つの地区別で町全域と比較、設問間や各リスクとの関連性を集計(クロス集計)し、地域特性、高齢者の生活実態を分析した。



1 各リスクの該当状況

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果から、要介護状態となるおそれのある高齢者を早期に把握するとともに、運動器の機能低下、咀嚼機能の低下、閉じこもり傾向、認知機能の低下、うつ傾向の5つの項目についてのリスクを数値化した。

(1)運動器の機能低下

運動器の機能低下該当者の割合は、一般高齢者で15.8%(男性11.5%、女性19.3%)であり、前回調査と同様に女性で割合が高かった。前回調査と比べて該当者割合が男性がやや減少した。年齢階級が上がるにつれ、ほぼ直線的に該当者割合が増加した。該当者割合が低い家族構成は、夫婦2人暮らしであった。

要支援認定者では、該当者割合が高く、85.3%(男性84.6%、女性85.7%)であった。前回調査と比べて男女とも該当者割合が増加した。

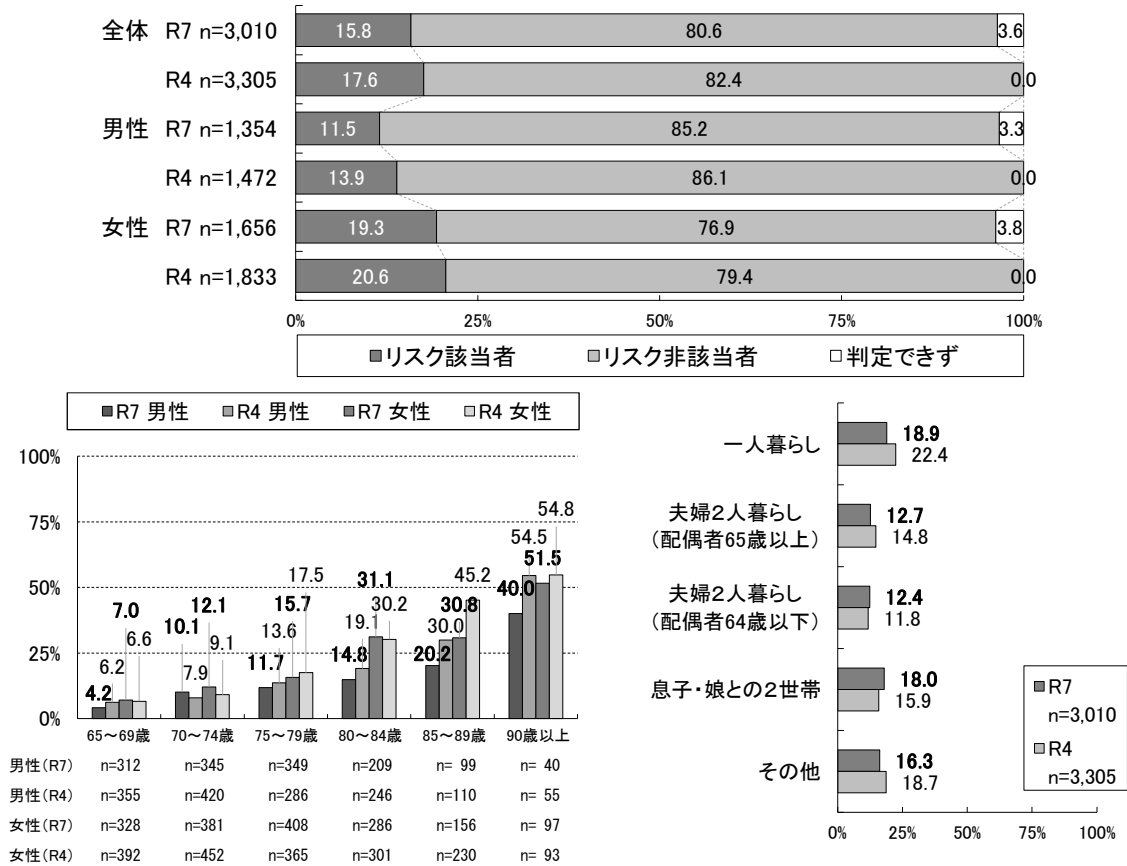
■「運動器の機能低下」の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問2-1	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「3. できない」:1点
問2-2	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	
問2-3	15分位続けて歩いていますか	
問2-4	過去1年間に転んだ経験がありますか	「1. 何度もある」または 「2. 1度ある」:1点
問2-5	転倒に対する不安は大きいですか	「1. とても不安である」または 「2. やや不安である」:1点

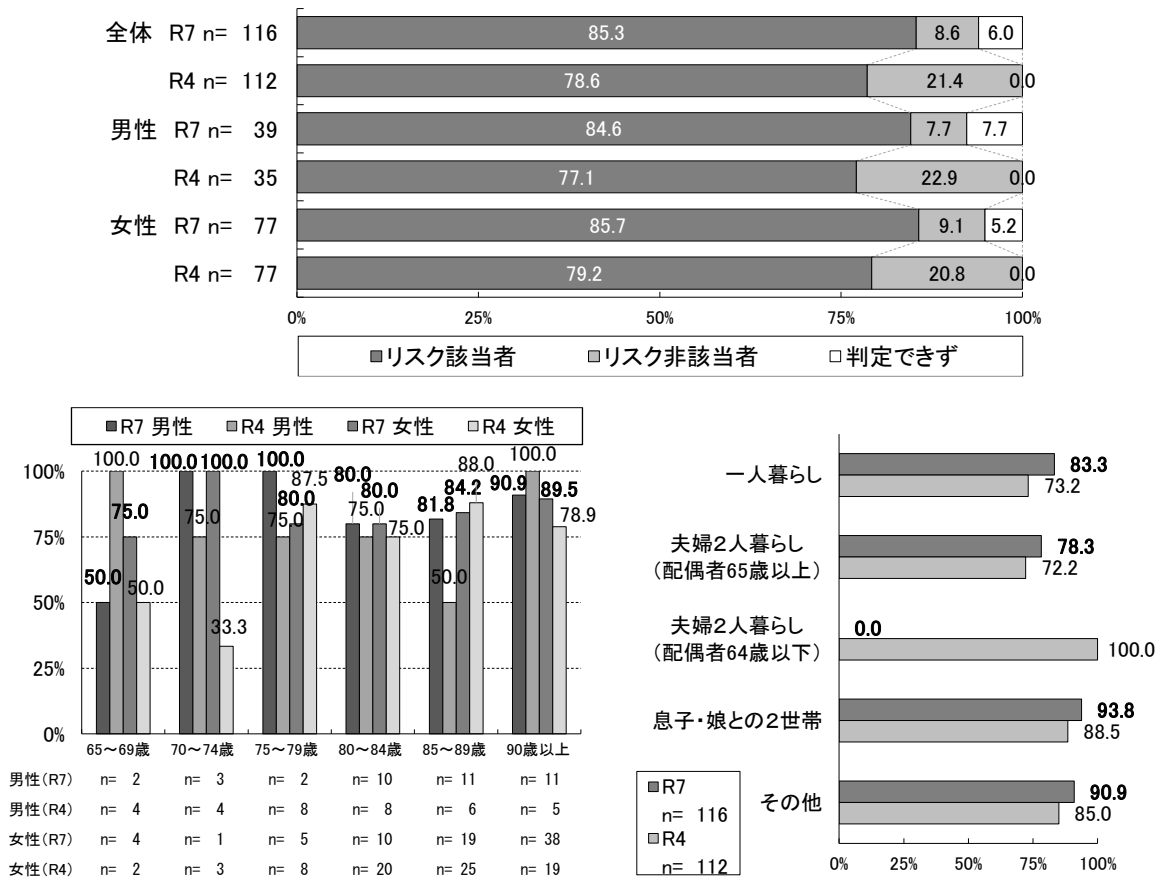
※3点以上:「リスク該当者」、0点以上2点以下:「リスク非該当者」

※0点のうち設定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とする

運動器の機能低下リスク該当者割合(一般高齢者)



運動器の機能低下リスク該当者割合(要支援認定者)



(2) 咀嚼機能の低下

咀嚼機能低下該当者の割合は、一般高齢者で32.4%(男性31.8%、女性32.9%)であった。支援認定者では、51.7%(男性53.8%、女性50.6%)であり、前回調査よりも増加した。

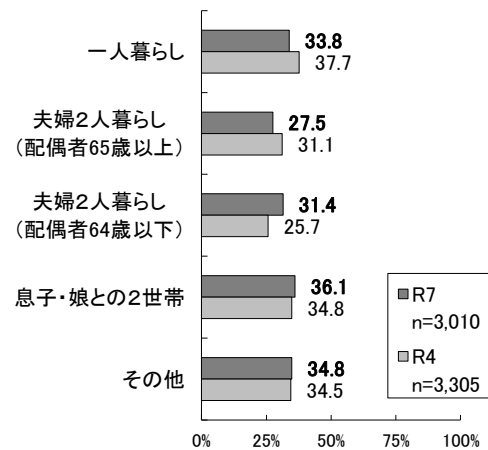
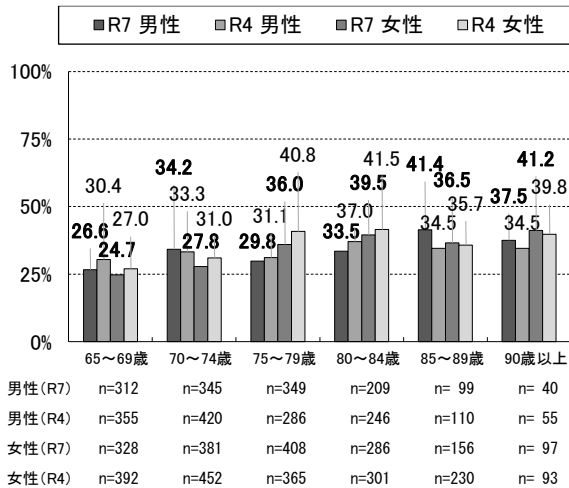
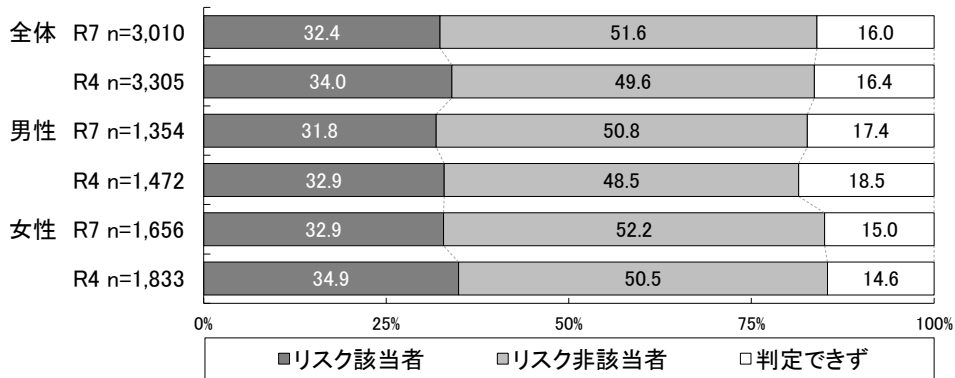
■「咀嚼機能の低下」の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問3-2	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」:1点

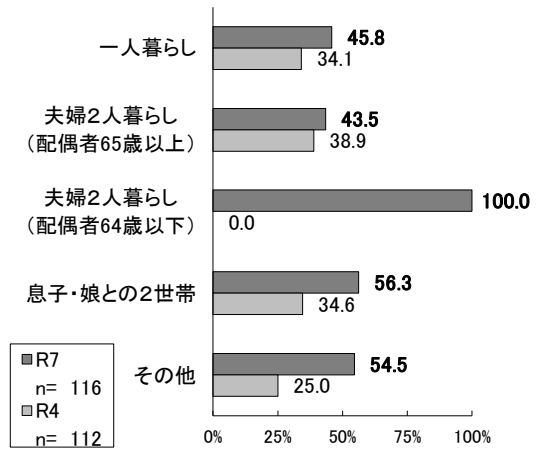
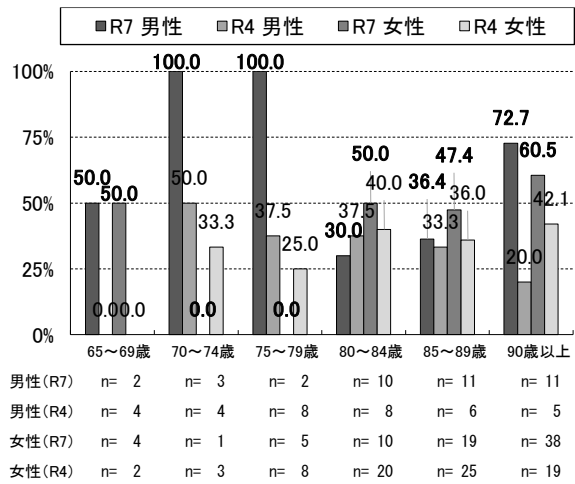
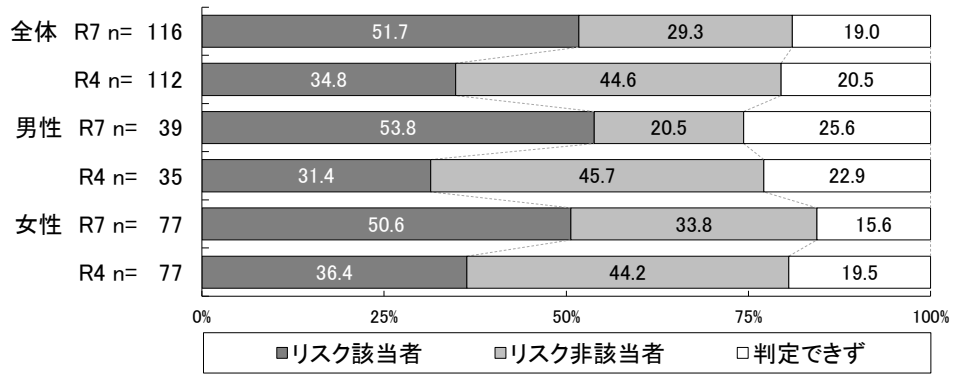
※1点以上:「リスク該当者」、0点:「リスク非該当者」

※0点のうち設定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とする

咀嚼機能の低下リスク該当者割合(一般高齢者)



咀嚼機能の低下リスク該当者割合(要支援認定者)



(3)閉じこもり傾向

閉じこもりリスク該当者割合をみると、一般高齢者では14.1%(男性10.8%、女性16.7%)と、女性で割合が高かった。年齢が上がるにつれ該当者割合が増加する傾向があり、家族構成では、大きな差異はなかった。要支援認定者では、該当者割合が42.2%(男性38.5%、女性44.2%)と割合が高かった。前回調査と比べて、要支援認定者の女性以外は該当者割合が減少し、特に要支援認定者で男性の減少幅が大きくなっていた。

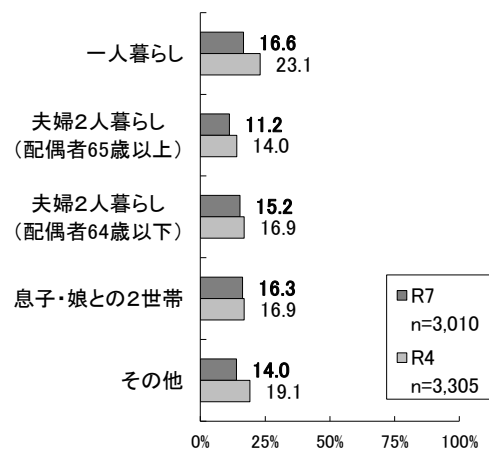
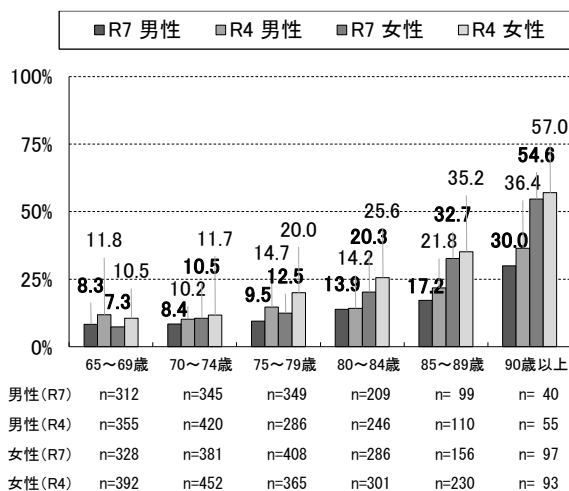
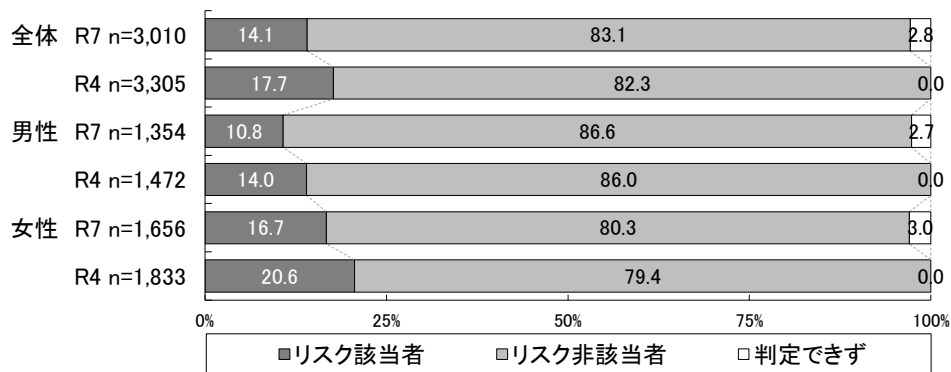
■「閉じこもり傾向」の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問2-6	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」 または「2.週1回」:1点

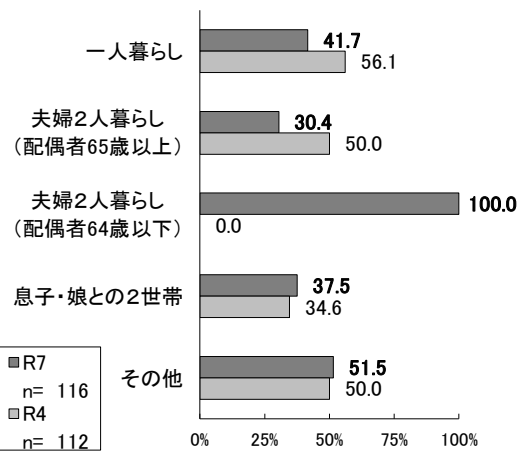
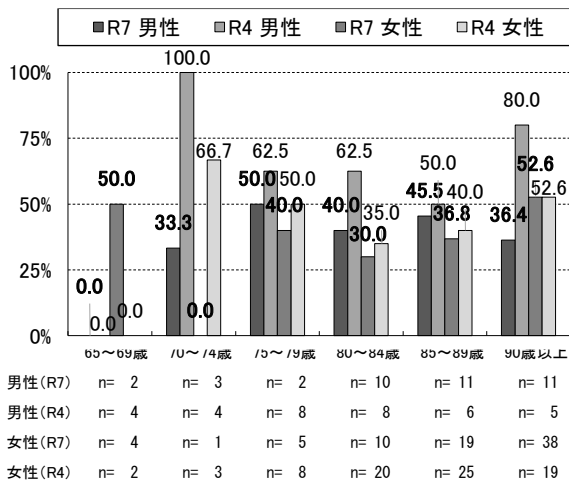
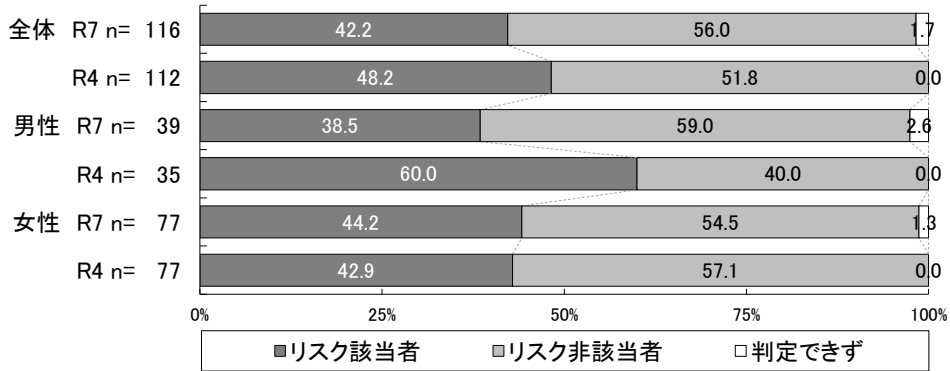
※1点以上:「リスク該当者」、0点:「リスク非該当者」

※0点のうち設定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とする

閉じこもり傾向リスク該当者割合(一般高齢者)



閉じこもり傾向リスク該当者割合(要支援認定者)



(4) 認知機能の低下

認知機能低下リスク該当者割合をみると、一般高齢者では39.1%(男性40.1%、女性38.3%)であった。年齢階級が上がるにつれ該当者割合は概ね増加し、家族構成による大きな差異は見られなかった。要支援認定者では、該当者割合は50.9%(男性51.3%、女性50.6%)であり、男性の割合が大きく増加した。

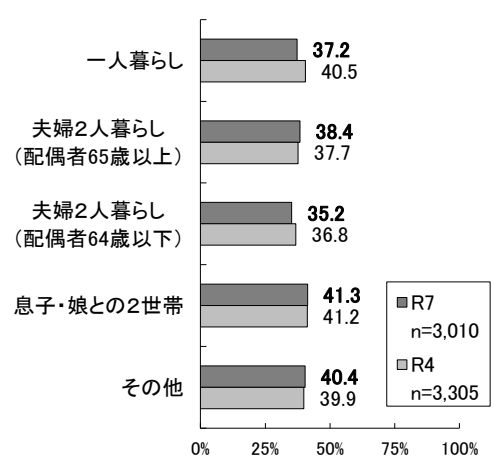
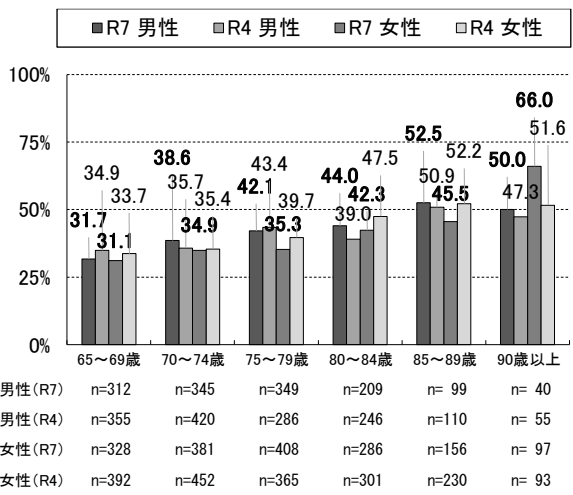
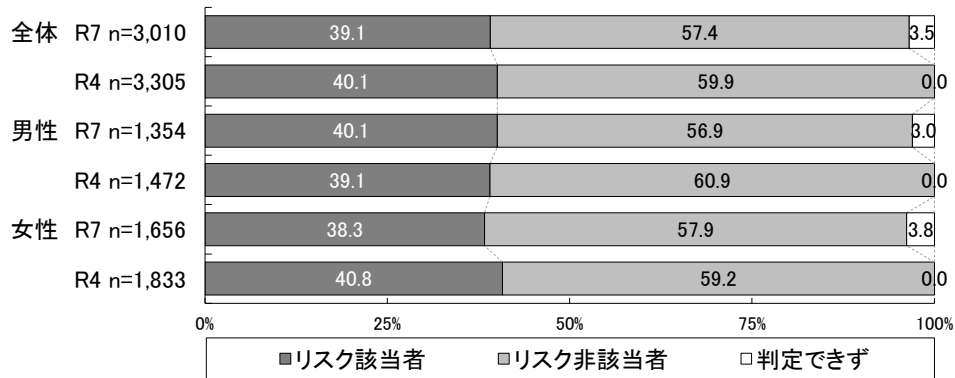
■「認知機能の低下」の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問4-1	物忘れが多いと感じますか	「1. はい」:1点

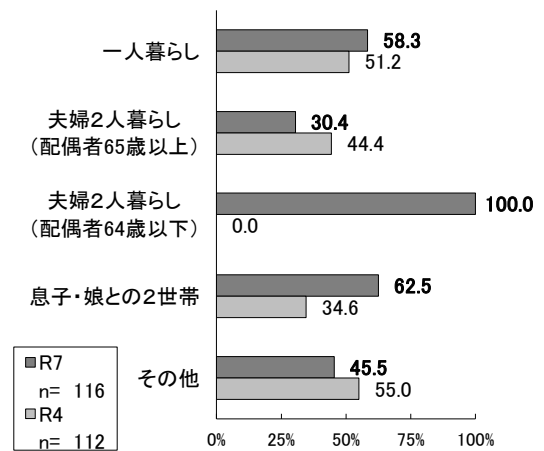
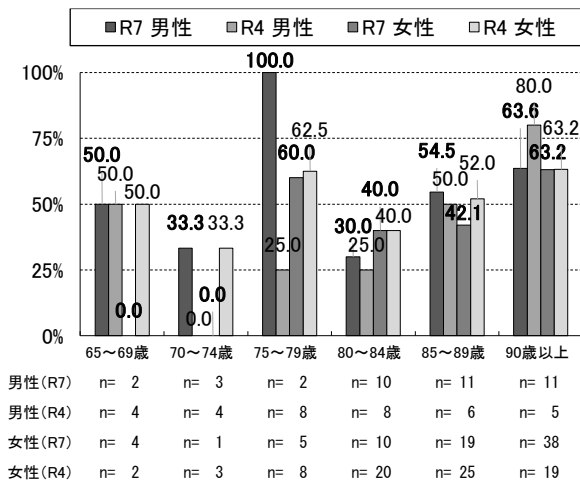
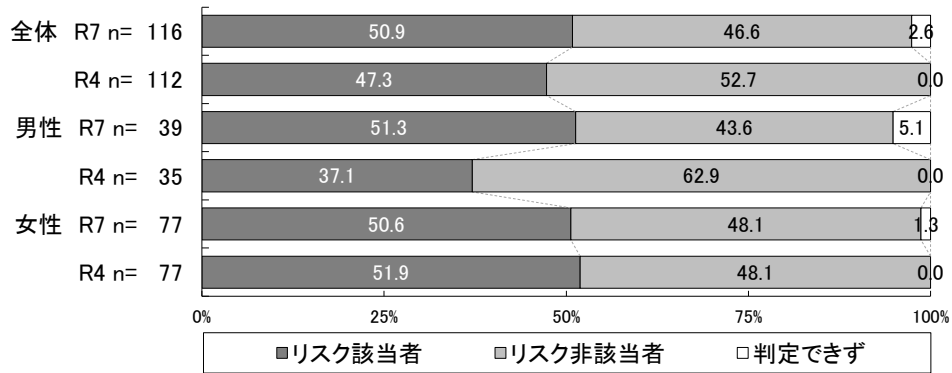
※1点以上:「リスク該当者」、0点:「リスク非該当者」

※0点のうち設定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とする

認知機能低下リスク該当者割合(一般高齢者)



認知機能低下リスク該当者割合(要支援認定者)



(5)うつ傾向

うつ傾向リスク該当者割合は、一般高齢者では、32.1%(男性 30.4%、女性 33.5%)であった。年齢階級による差は小さく、家族構成では夫婦2人暮らし(配偶者 64 歳以上)の割合がやや低かった。要支援認定者では、該当者割合は 52.6%(男性 48.7%、女性 54.5%)であった。前回調査と比べて、一般高齢者では該当者割合が減少、要支援認定者は該当者割合が増加している。

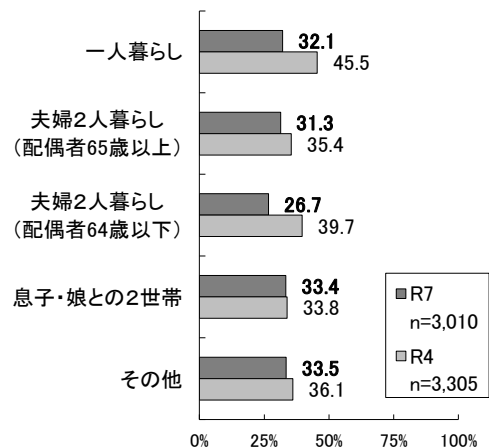
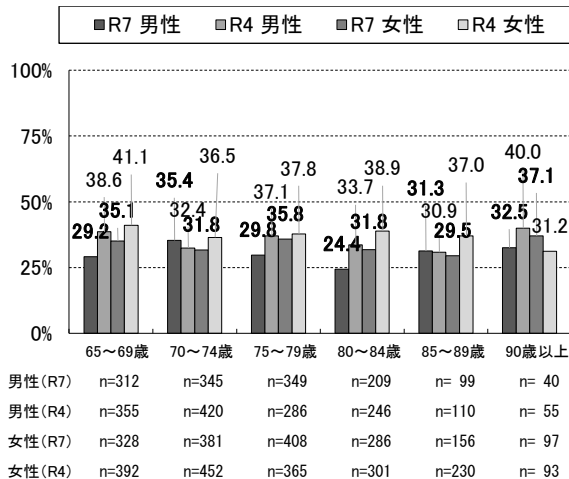
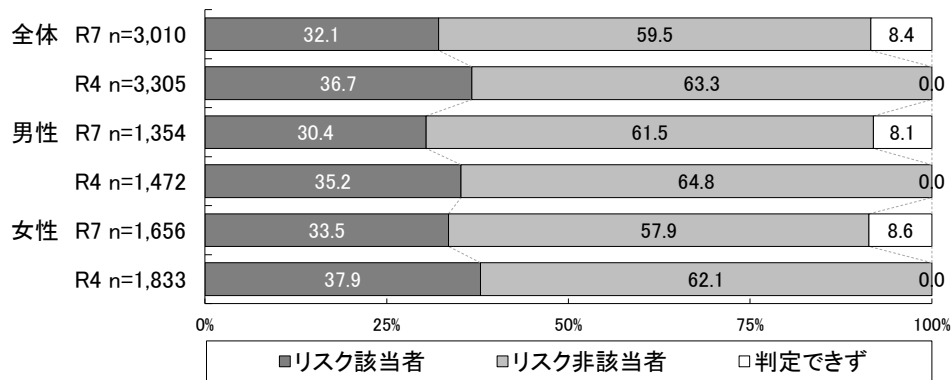
■「うつ傾向」の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 7-3	この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	「1. はい」:1 点
問 7-4	この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	

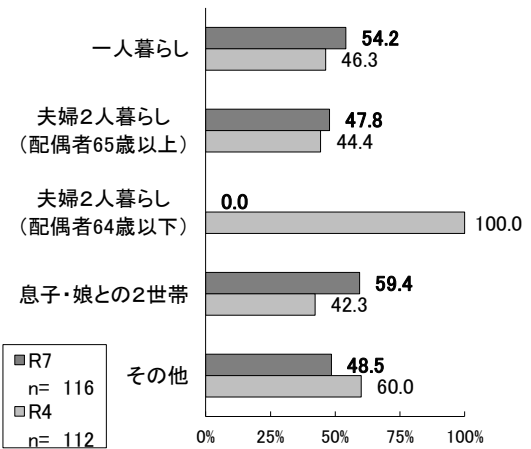
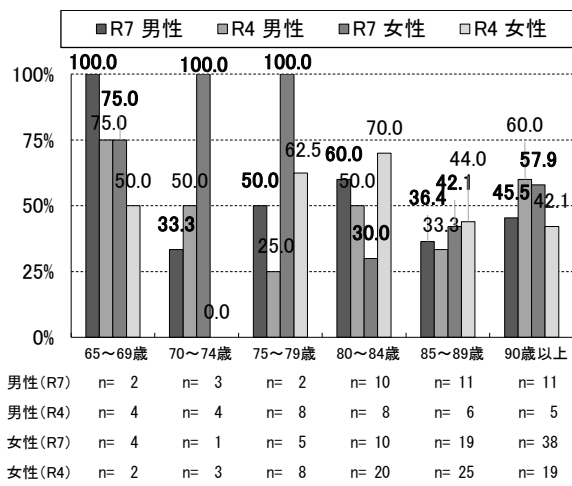
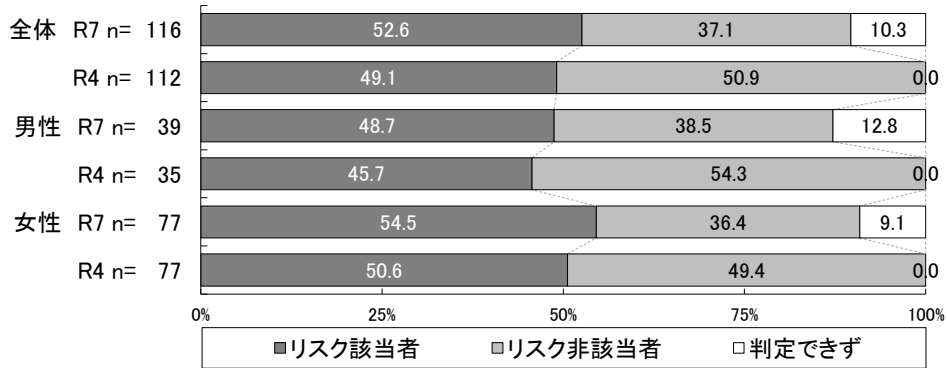
※1 点以上:「リスク該当者」、0 点:「リスク非該当者」

※0 点のうち設定設問に無回答があった場合は、「判定できず」とする

うつ傾向リスク該当者割合(一般高齢者)



うつ傾向リスク該当者割合(要支援認定者)

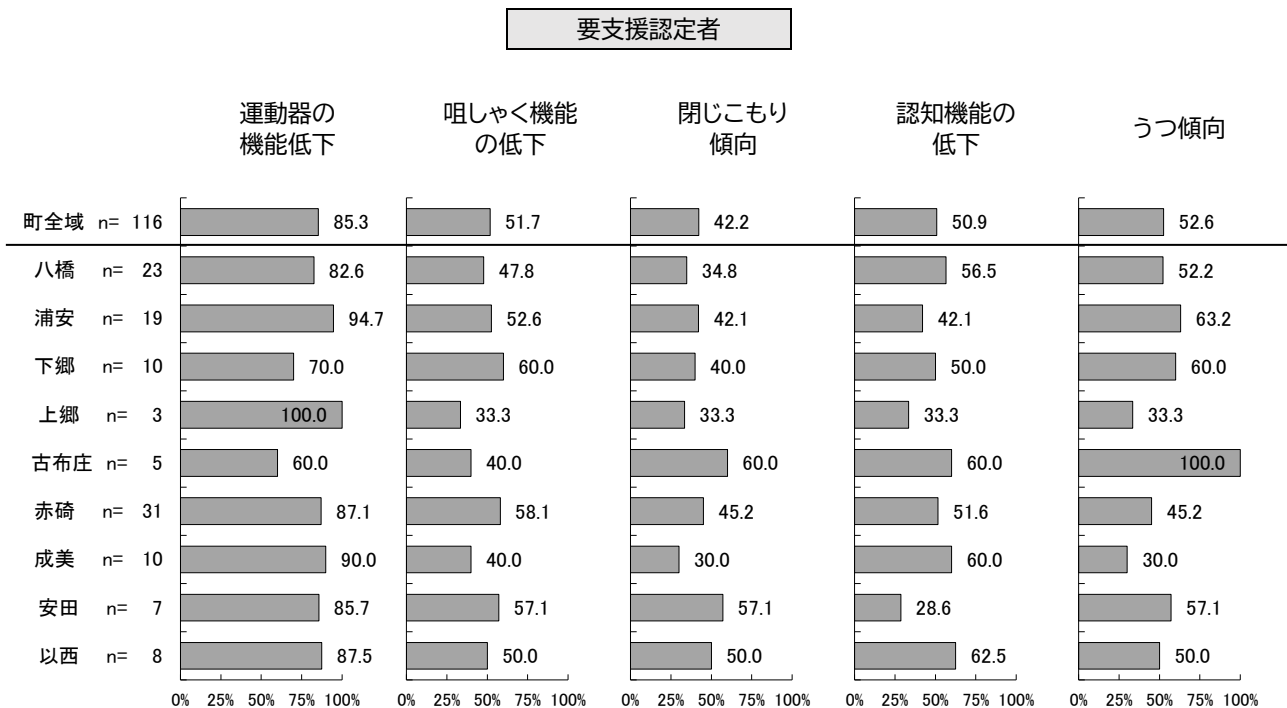
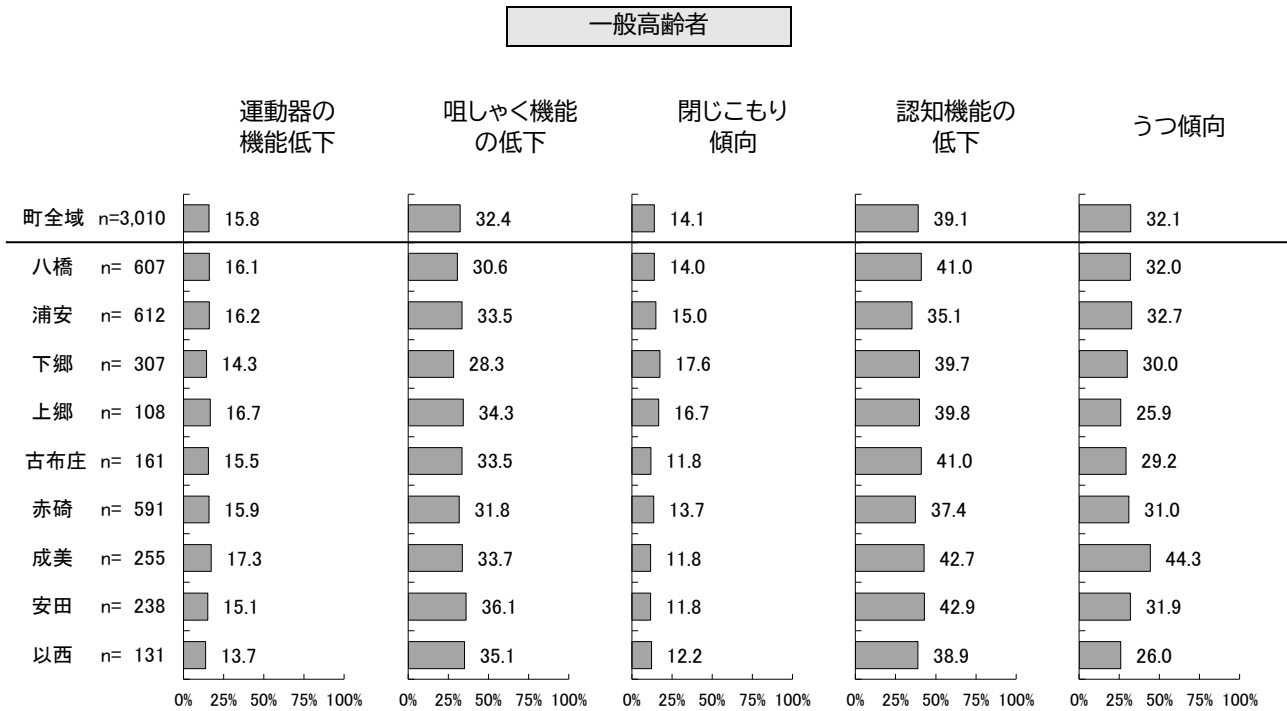


2 介護予防・日常生活支援総合事業に関するニーズ

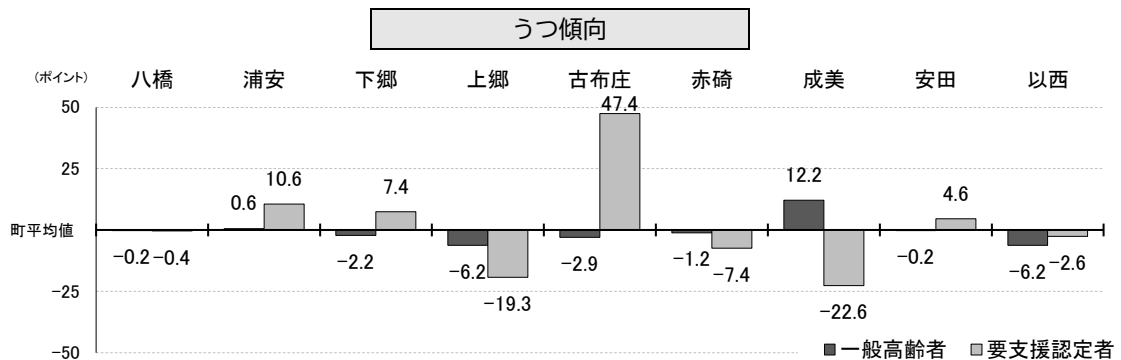
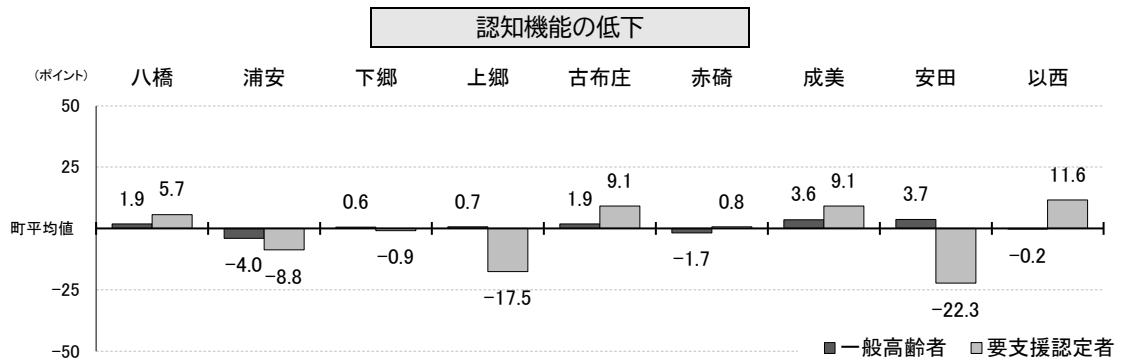
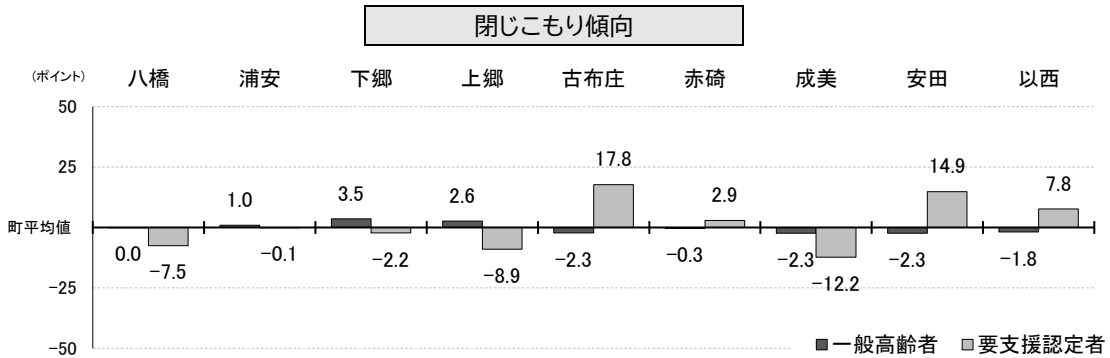
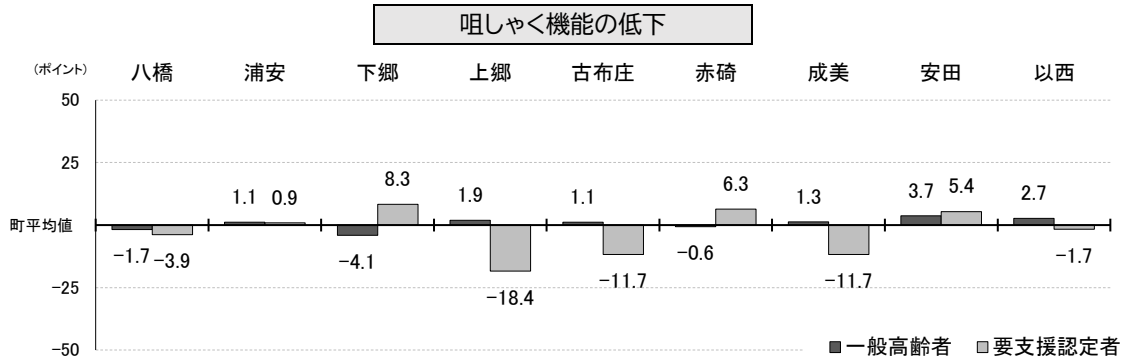
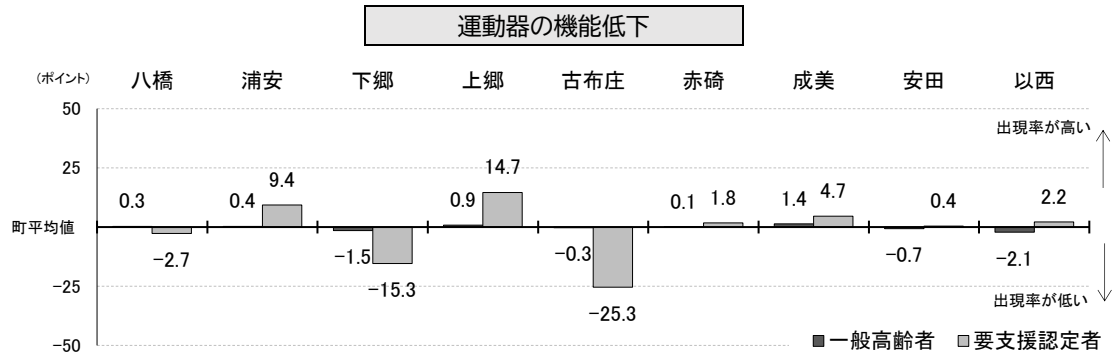
(1) リスクに該当する高齢者の出現率

各リスクに該当する高齢者の出現率を地区別にみると、一般高齢者では、町平均よりも、うつ傾向が成美で12.2ポイント高く、上郷と以西でそれぞれ6.2ポイント低い。町全域の平均を前回調査と比較すると、一般高齢者ではすべてのリスクの出現率が低下した一方、要支援認定者では、対象者が少ないため参考値であることを考慮する必要があるが、上昇した。

リスクに該当する高齢者の出現率



リスク出現率の地域差



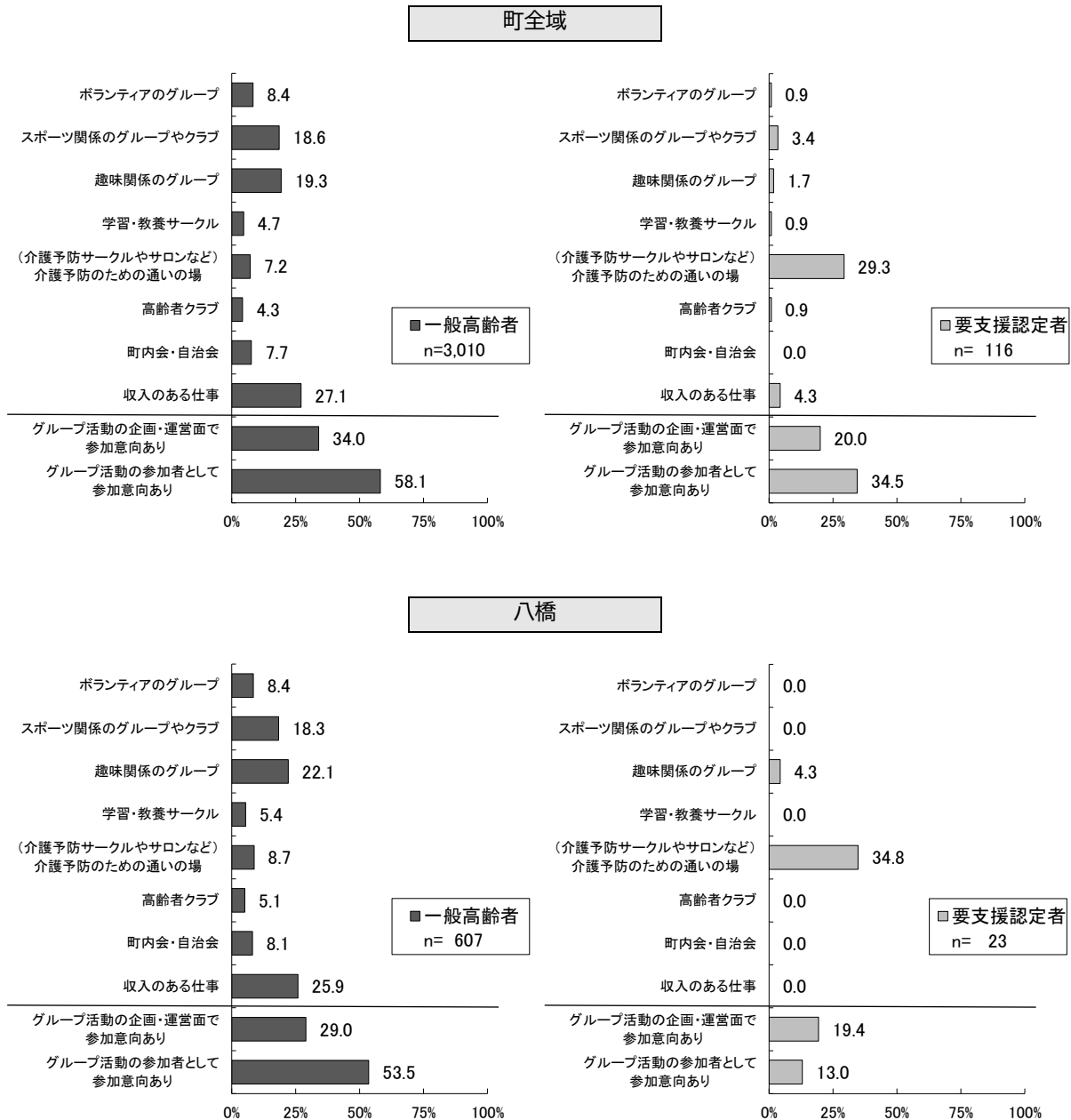
※町全域を 0.0 としてグラフ化している。町全域出現率から地区の出現率を引いたものを地域差としている。

3 地域資源等の把握

(1) 地域活動への参加状況

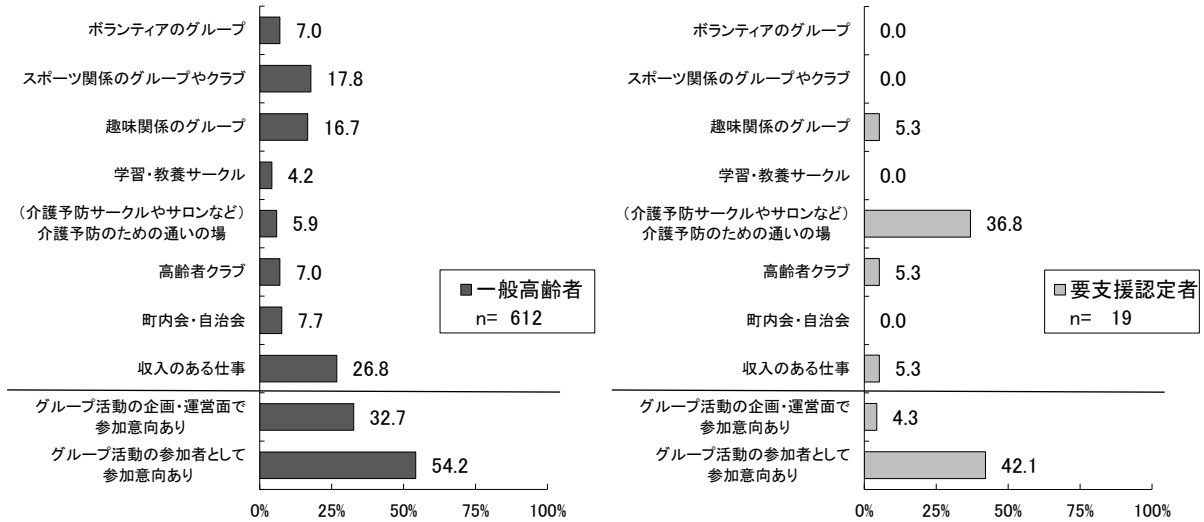
地域づくりに対する参加意向を地区別にみると、一般高齢者では、成美で「スポーツ関係」、「趣味関係」への参加割合が低く、安田で高かった。参加者としての参加意向者割合が高いのは下郷、以西であった。世話役としての参加意向者割合が高いのも同様に下郷、以西であった。

高齢者の活動状況と企画運営支援意向

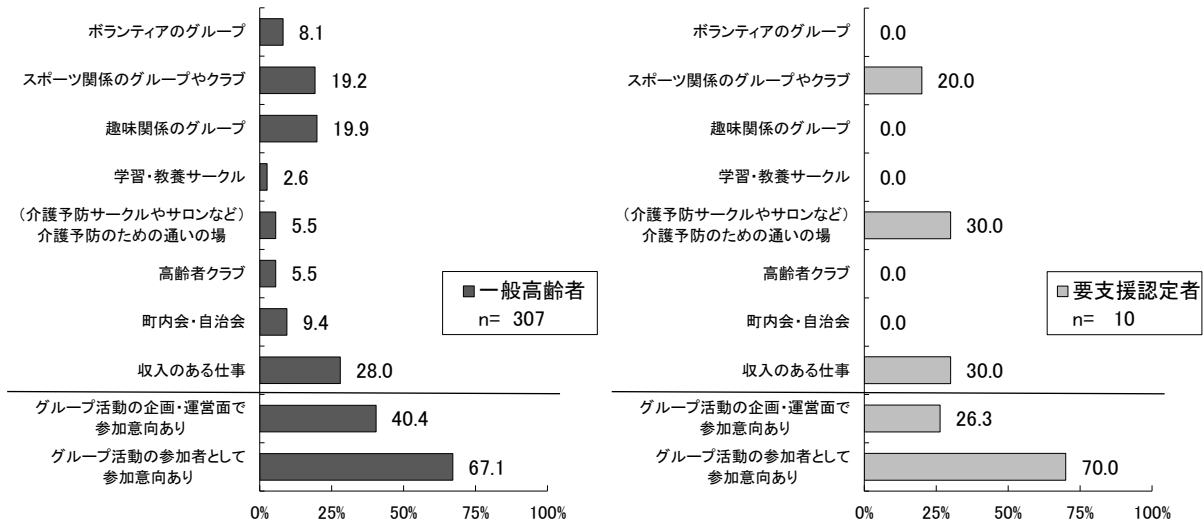


※問 5-1①～⑧で、「週 4 回以上」～「月に 1～3 回」のいずれかに回答した割合、また、問 5-2、5-3 で「是非参加したい」、「参加してもよい」に回答した割合である。

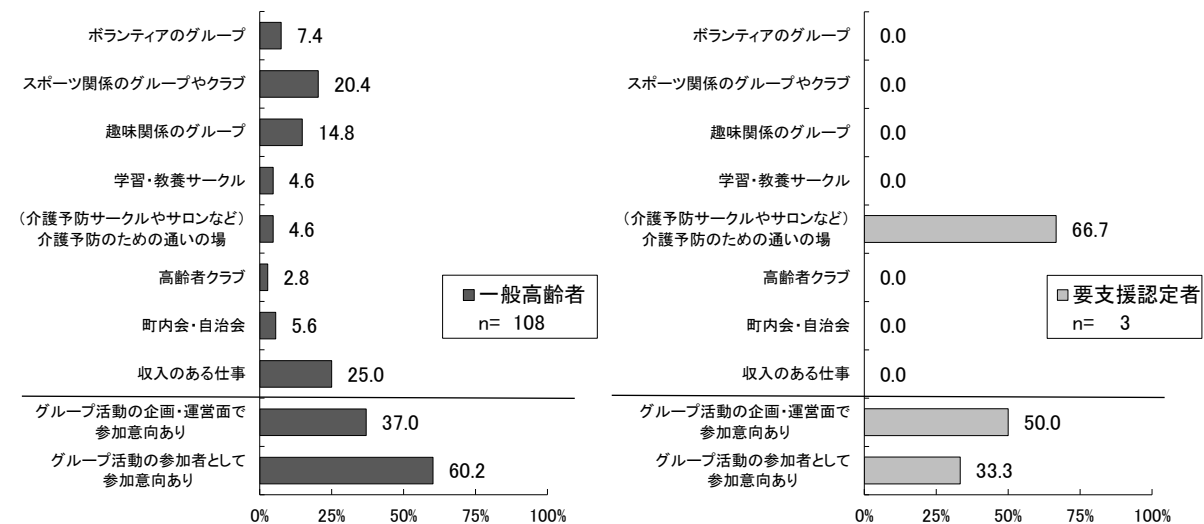
浦安



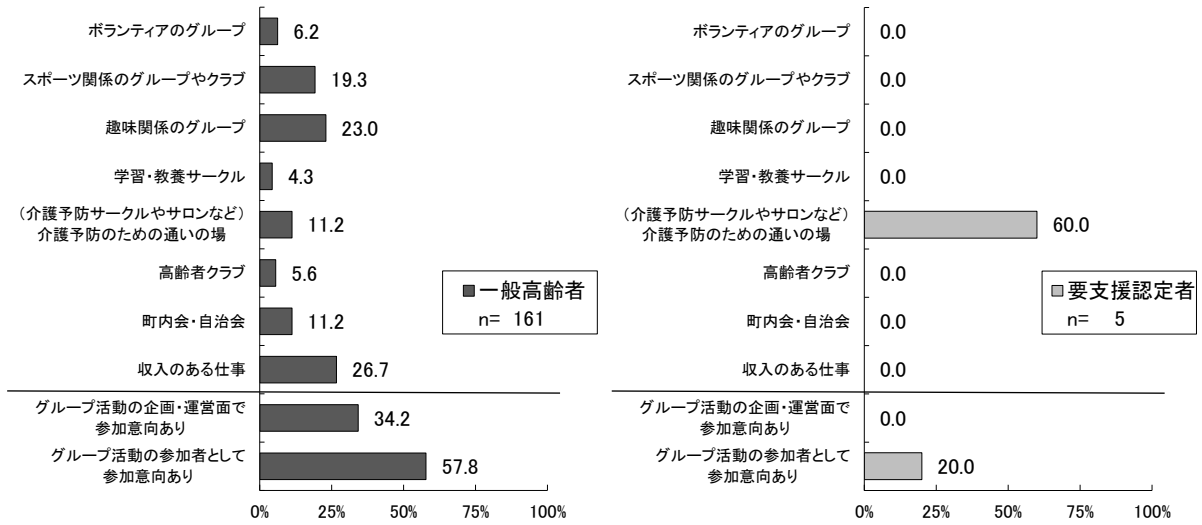
下郷



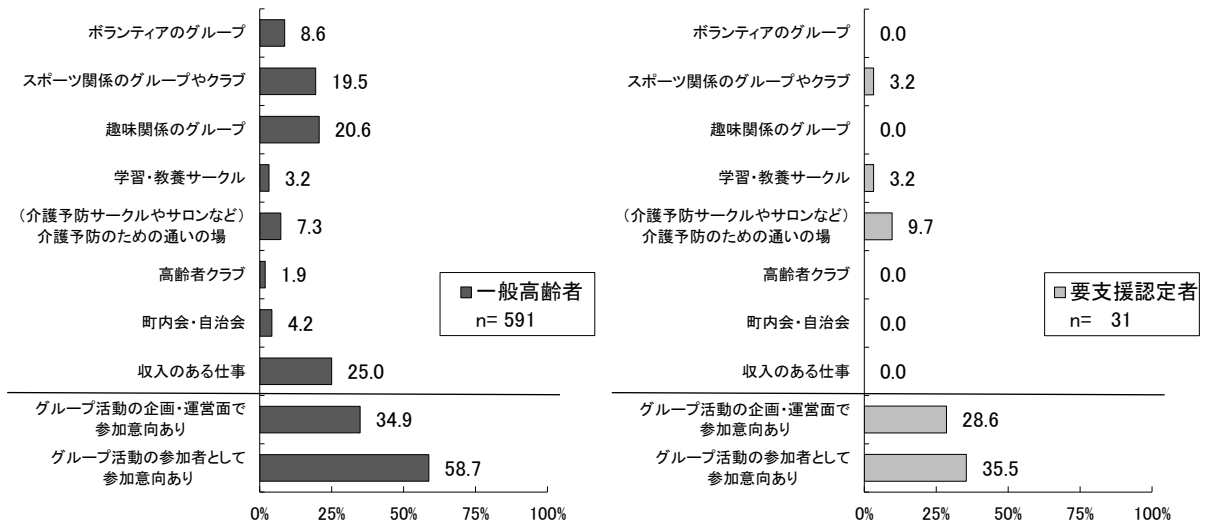
上郷



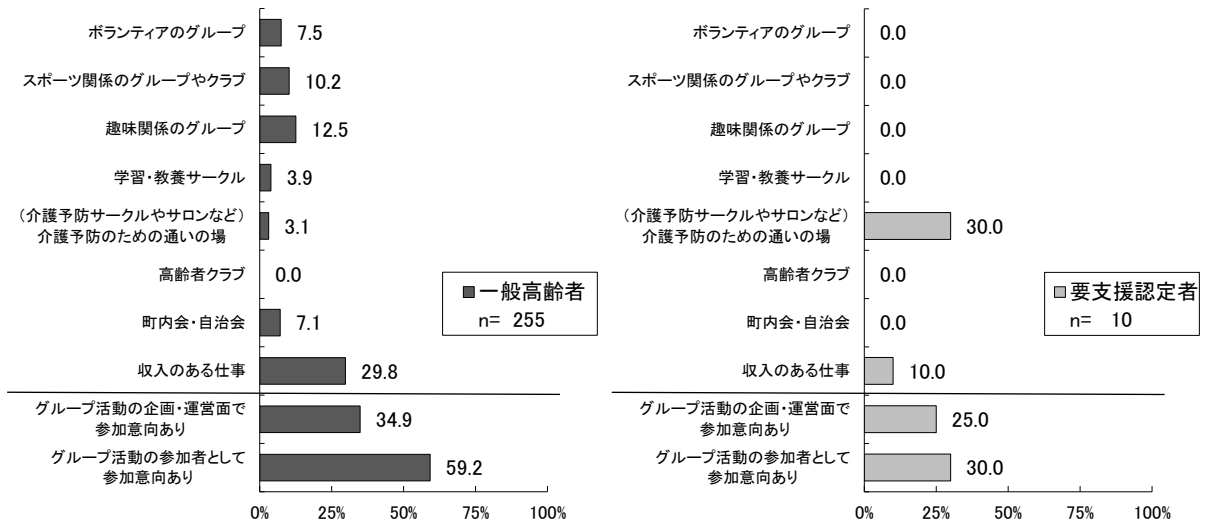
古布庄



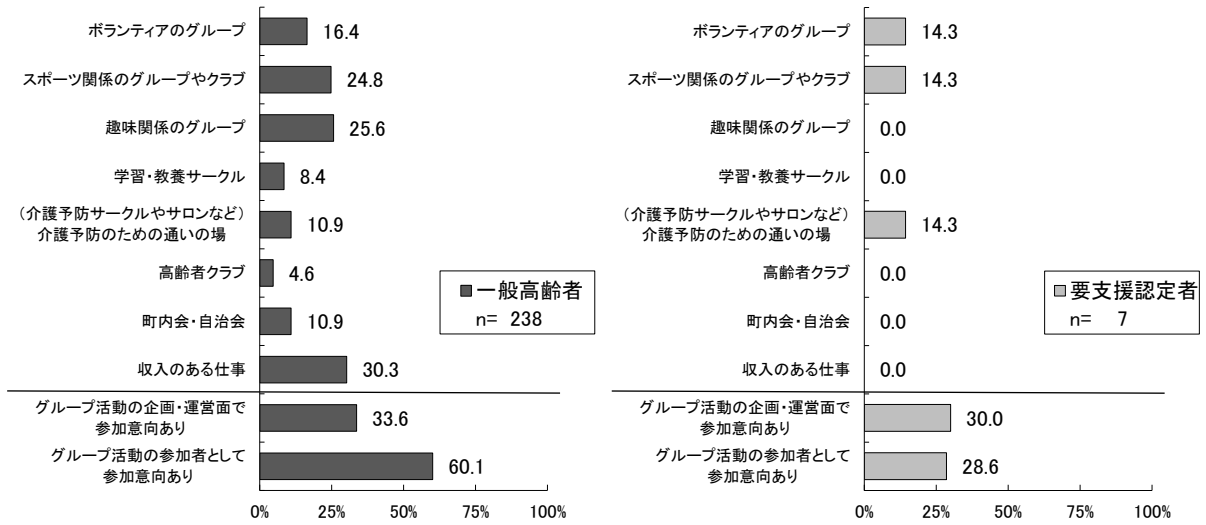
赤碕



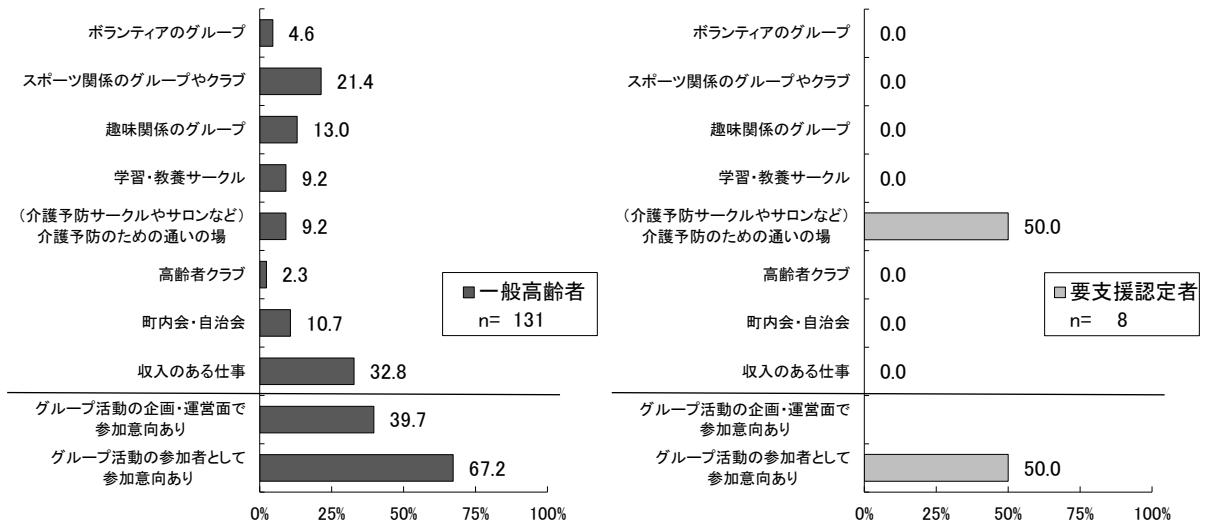
成美



安田

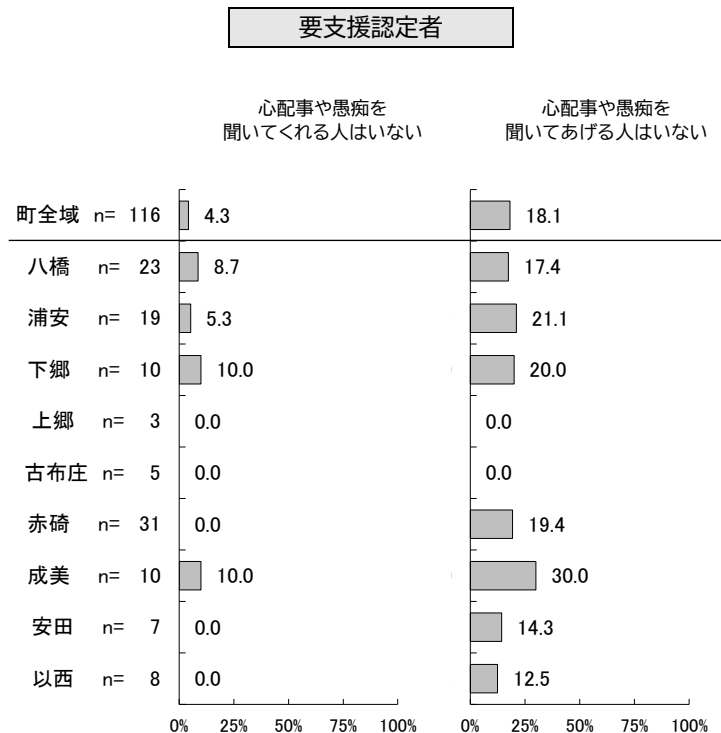
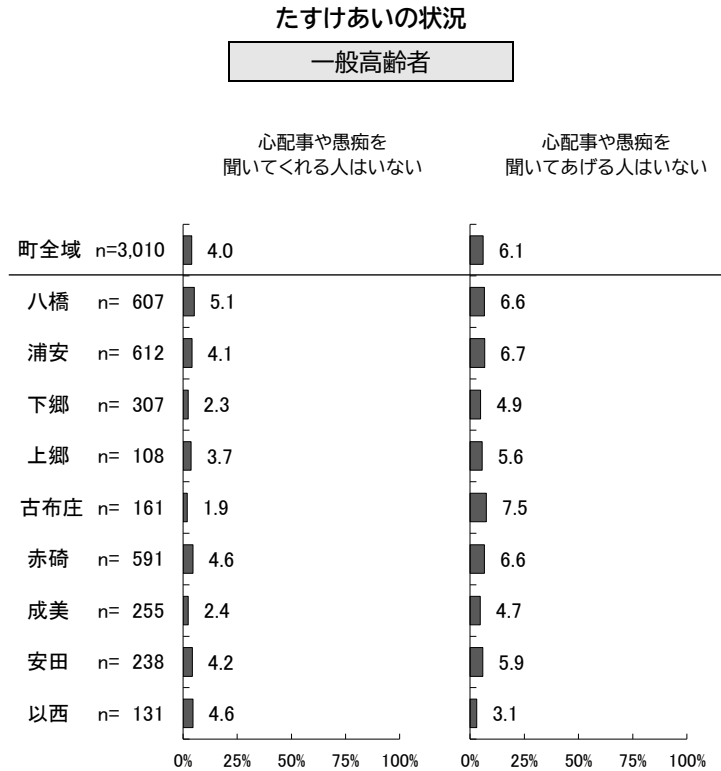


以西



(2)たすけあい

たすけあいの状況を地区別にみると、心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない者の割合が高いのは、一般高齢者では八橋、赤碕、低いのは古布庄であった。聞いてあげる人がいない者の割合が高いのは古布庄、浦安、低いのは以西であった。要支援認定者では、聞いてくれる人がいない者の割合が高いのは下郷、成美、低い(0.0%)のは上郷、古布庄、赤碕、安田、以西、聞いてあげる人がいない者の割合が高いのは成美、低い(0.0%)のは上郷、古布庄であった。

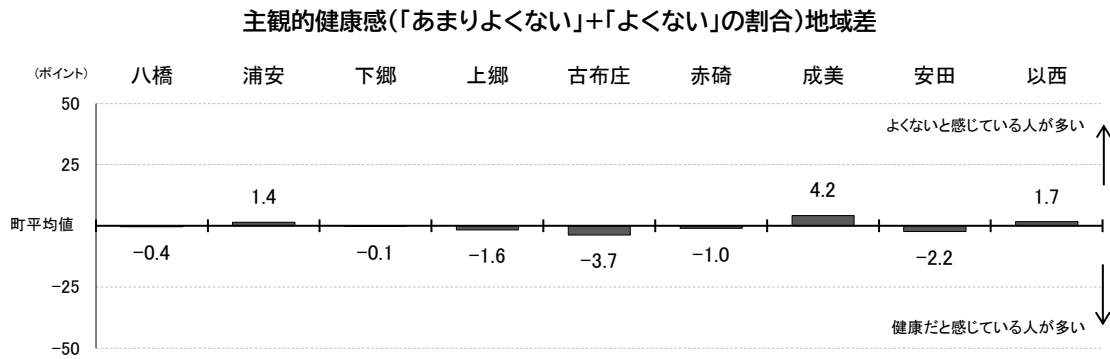
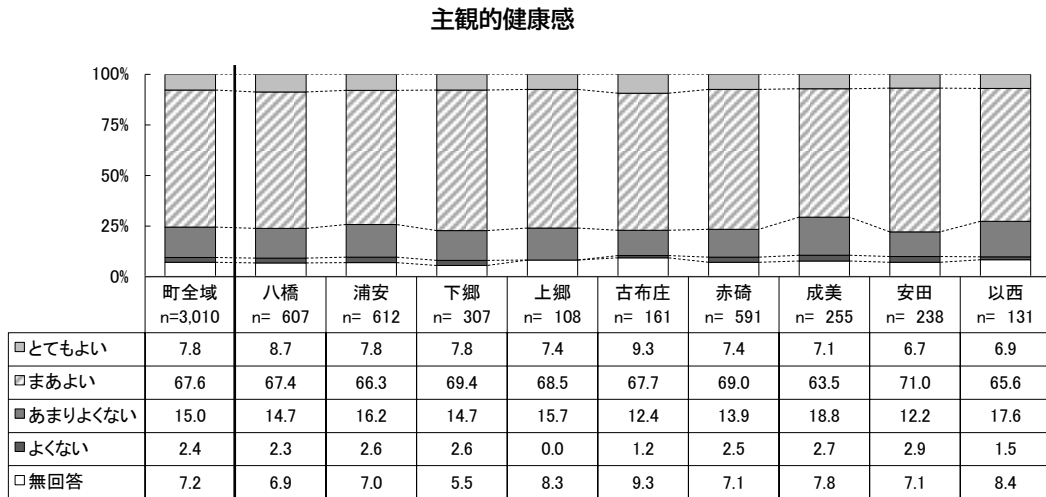


4 健康について

(1) 高齢者の健康感や幸福感

① 一般高齢者の主観的健康感

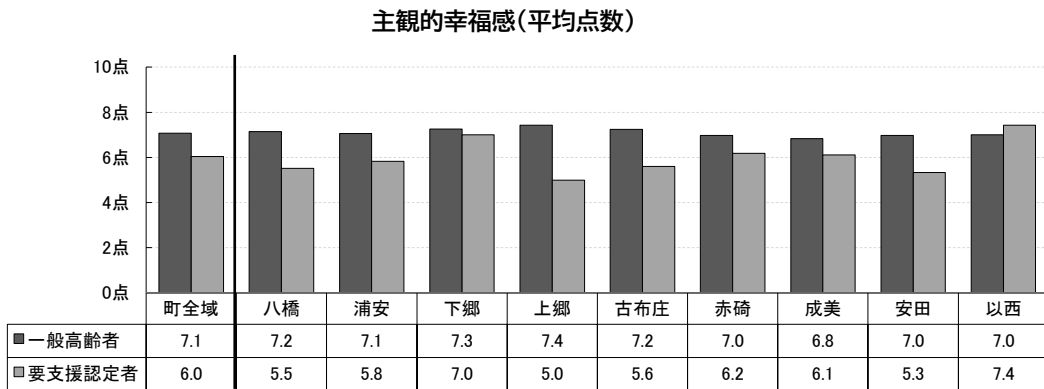
一般高齢者の主観的健康感を地区別にみると、地域差は小さかったが、「よくない」、「あまりよくない」者の割合が高いのは成美、以西、低いのは古布庄、安田であった。



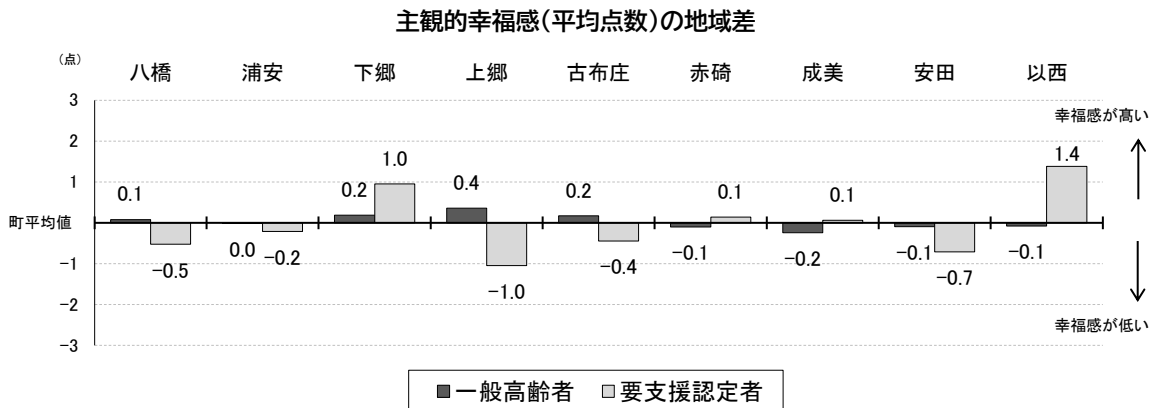
※町全域の出現率を町平均値(0.0)としている。

②主観的幸福感

主観的幸福感の平均点数を出すと、以西以外の地域では、要支援認定者よりも一般高齢者の方が幸福感が高かった。上郷では一般高齢者と要支援認定者で2.4点の差があった。



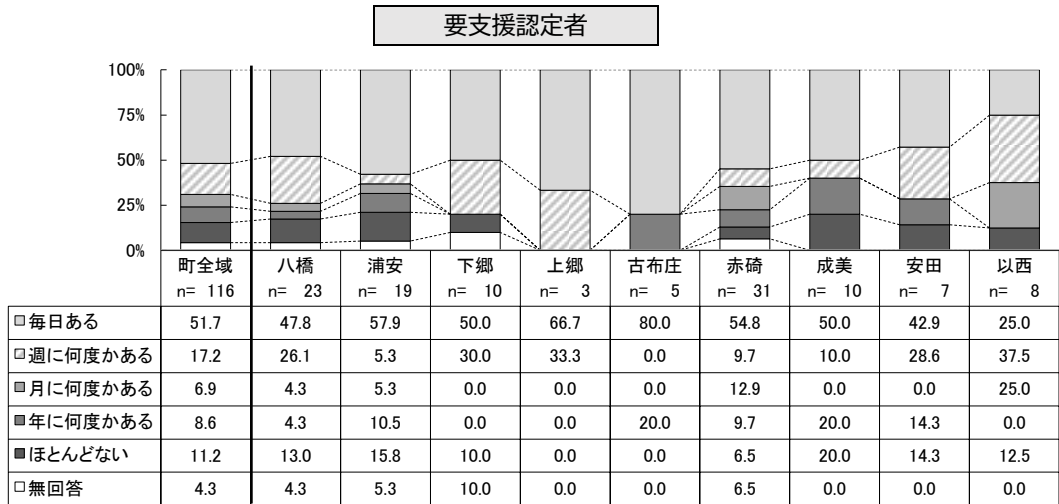
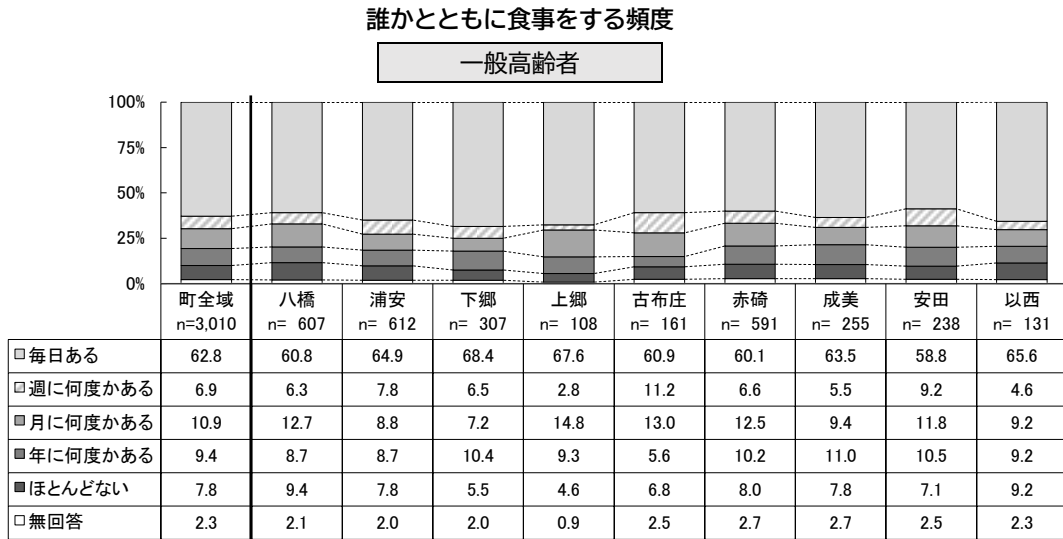
主観的幸福感の地域差は、一般高齢者ではみられなかったが、要支援認定者では、上郷が平均よりも幸福感が低く、下郷、以西で幸福感が高いことがうかがえる。



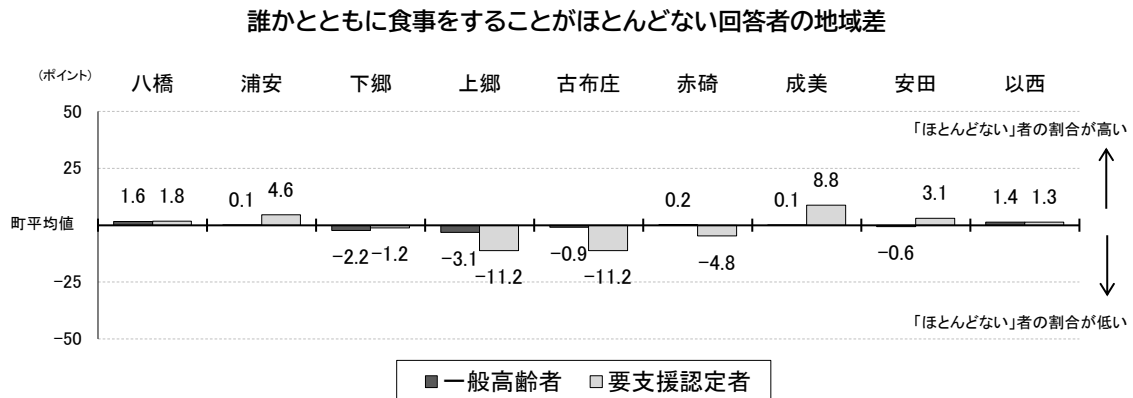
※町全域の出現率を町平均値(0.0)としている。

(2) 誰かとともに食事をする頻度

誰かとともに食事をする頻度を地区別にみると、一般高齢者では「ほとんどない」と回答した者の割合が高いのは八橋(9.4%)、以西(9.2%)、低いのは上郷(4.6%)であった。



誰かとともに食事をするのがほとんどない者の地域差をみると、要支援認定者では、上郷、古布庄で町平均よりも「ほとんどない」者の割合が低く、成美で高かった。



※町全域の出現率を町平均値(0.0)としている。

町全域出現率から問3-5で、「ほとんどない」に回答した割合を引いたものを地域差としている。

5 設問間や各リスクとの関連性(クロス集計)

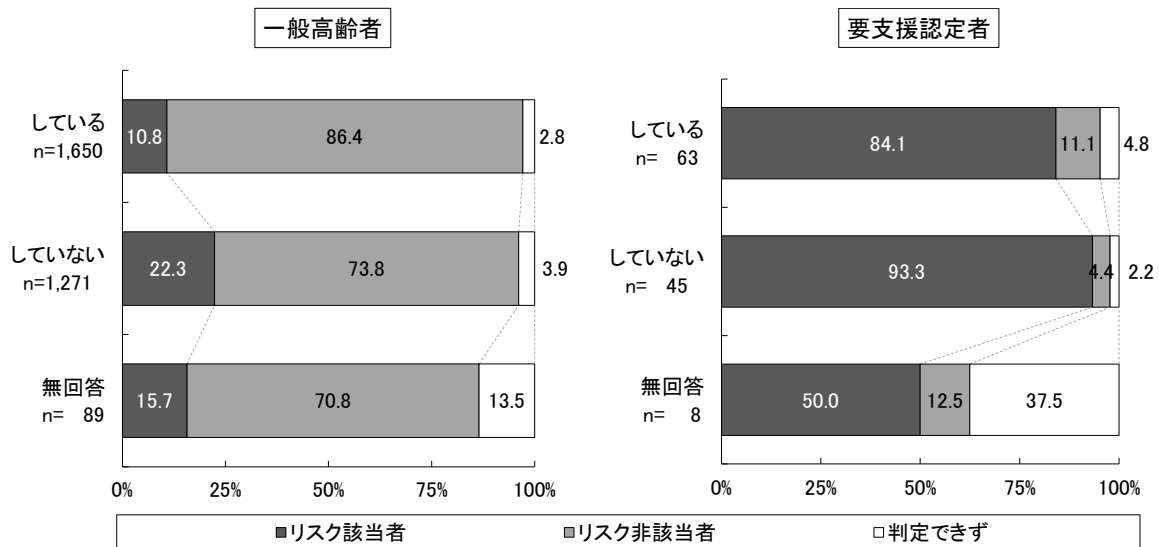
(1)運動、外出と諸々の問題

■運動習慣と諸々のリスクとの相関

①問2-8「体操または運動(ウォーキングなども含む)を週1回以上行っていますか」と「運動器の機能低下リスク」

一般高齢者、要支援認定者ともに、体操または運動を行っているかと運動機能低下リスク該当との関連が認められ、「している」者で、該当者割合が低かった。

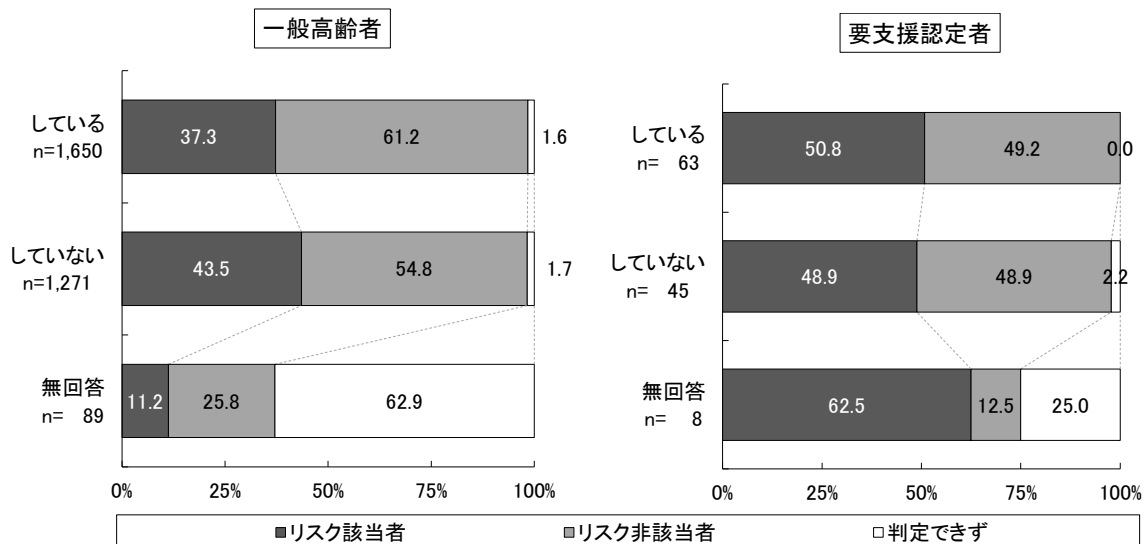
体操または運動を行っているか × 運動器の機能低下リスク該当者割合



②問2-8「体操または運動(ウォーキングなども含む)を週1回以上行っていますか」と「認知機能低下リスク」

一般高齢者で体操または運動を行っているかと認知機能低下リスク該当との関連が認められた。「している」者では認知機能低下リスクの該当者割合が低かった。要支援認定者では、「している」者のほうが認知機能低下リスクの該当者割合がわずかに高かった。

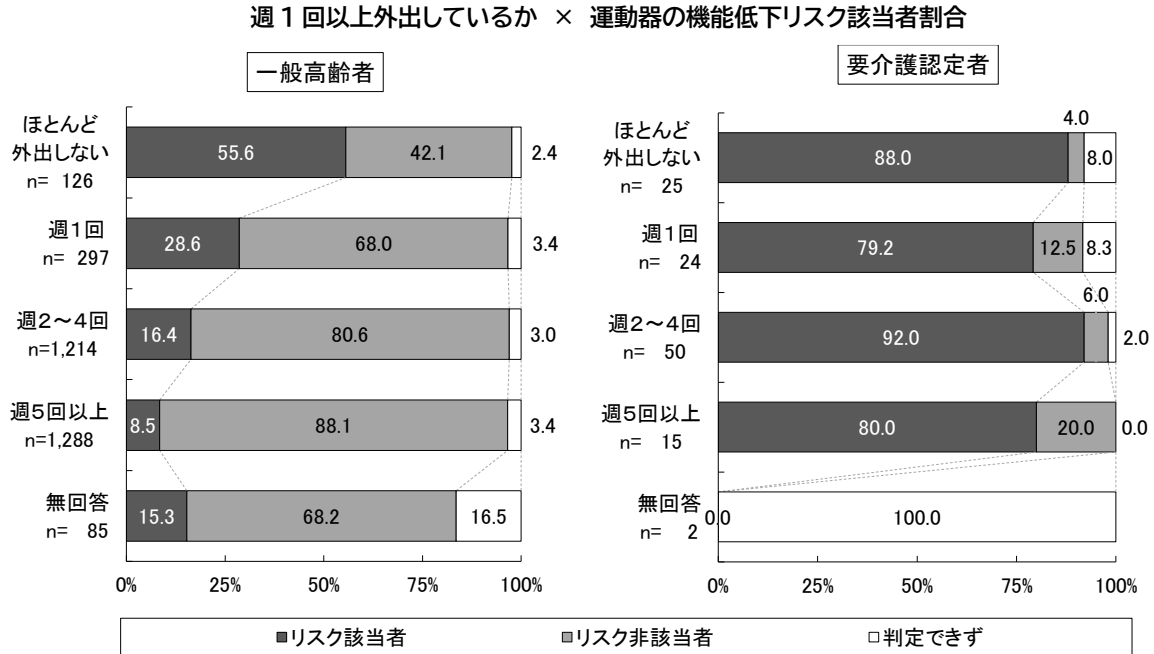
体操または運動を行っているか × 認知機能低下リスク該当者割合



■外出頻度と諸々のリスクとの相関

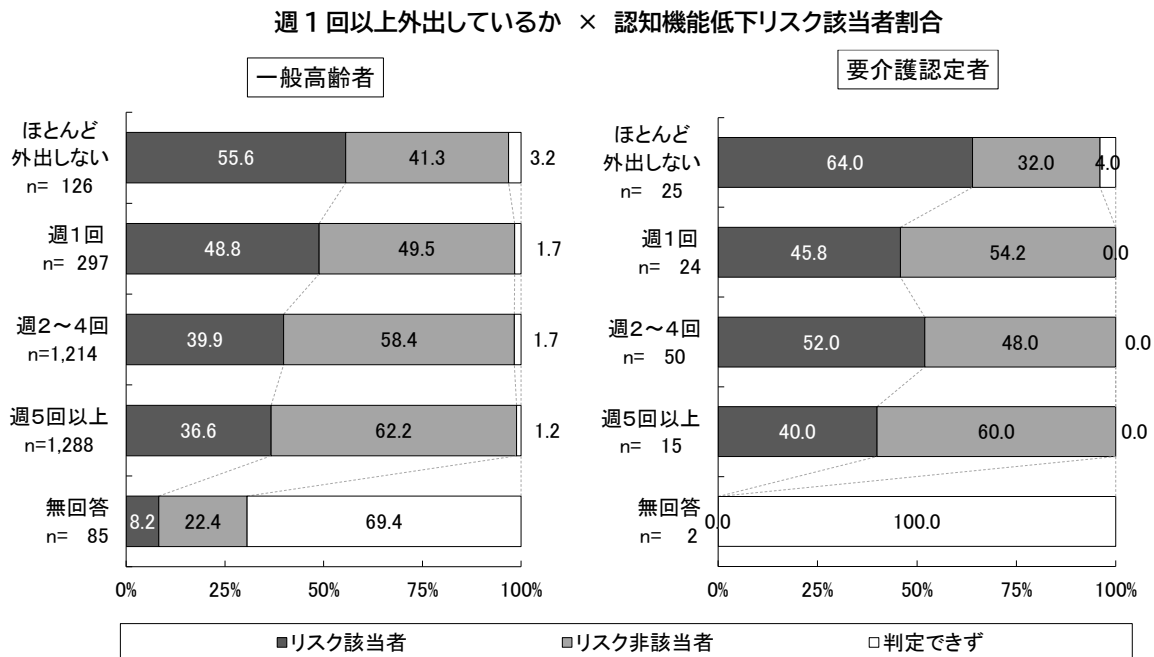
③問 2-6「週1回以上は外出していますか」と「運動器の機能低下リスク」

一般高齢者では、外出の頻度と運動器の機能低下リスクに強い関連が認められた。外出頻度が高い者では運動器の機能低下リスク該当者割合が低かった。



④問 2-6「週1回以上は外出していますか」と「認知機能低下リスク」

一般高齢者でも要支援認定者でも、前回調査と同様に、外出頻度が高いと、認知機能低下リスク該当者割合が低い傾向がみられた。



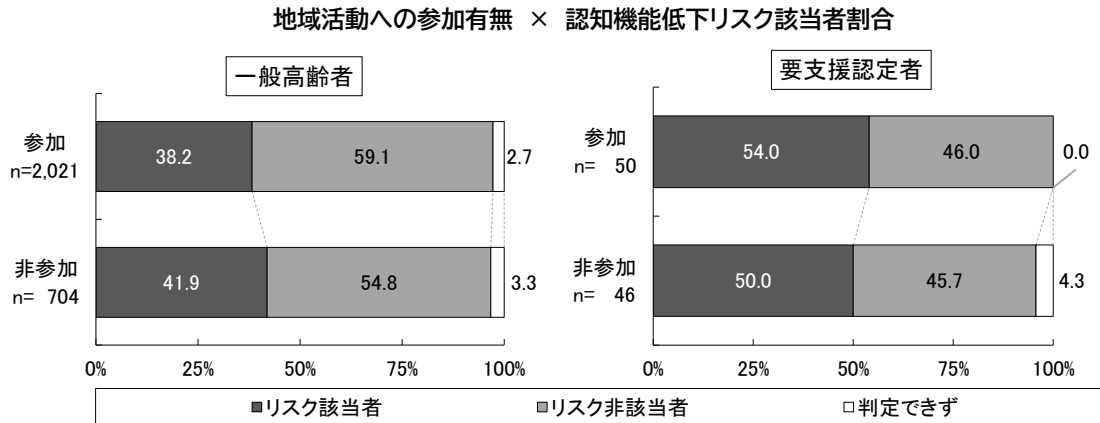
(2)社会参加と諸々の相関

■地域活動への参加の有無と諸々の相関

※地域活動は問5-1の①～⑦を対象とし、参加の有無は①～⑦のいずれかで「参加していない」以外に○をつけた者を「はい」、いずれにも「参加していない」に○をつけた者を「いいえ」としている。

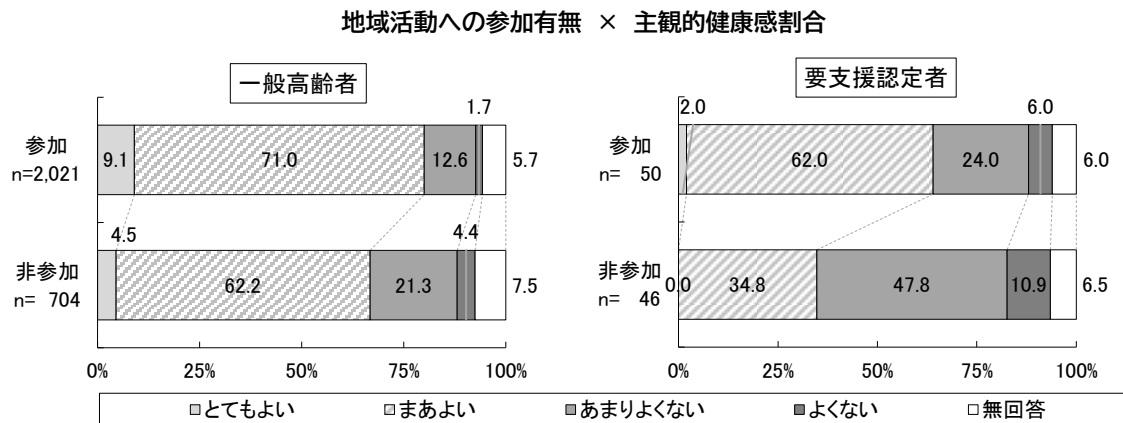
①問5-1「地域活動への参加の有無」と「認知機能低下リスク」

一般高齢者では、地域活動に参加する者は、認知機能低下リスク該当者割合が低い傾向が認められた。要支援認定者では、参加する者の方がわずかに認知機能低下リスク該当者の割合が高かった。



②問5-1「地域活動への参加の有無」と「主観的健康感」

一般高齢者、要支援認定者ともに、地域活動に参加する者のほうが主観的健康感は高かった。

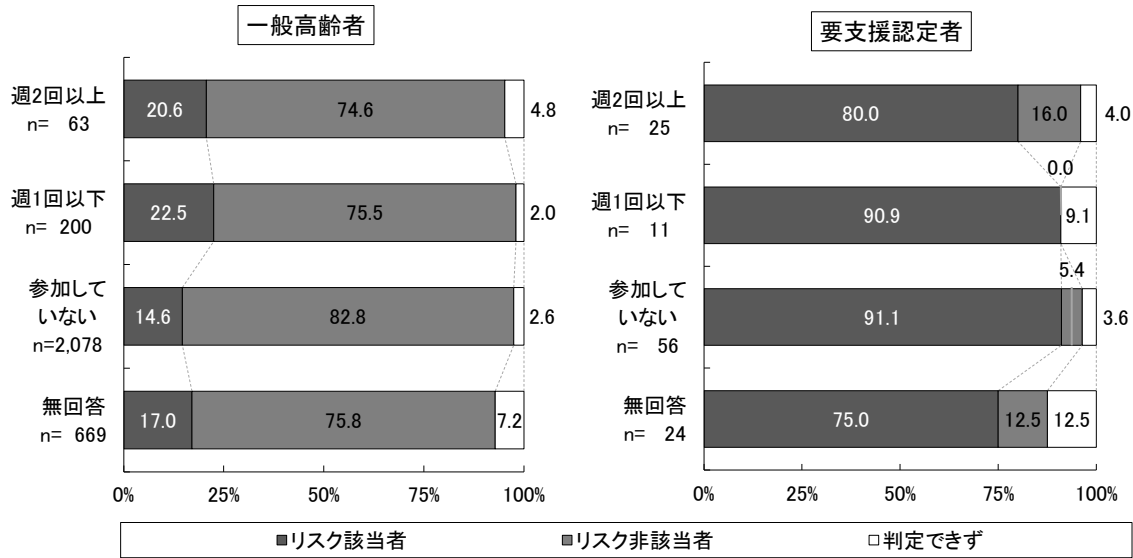


③問 5-1⑤「介護予防の通いの場への参加頻度」と「運動器の機能低下リスク」

※介護予防の通いの場への参加の頻度は問 5-1 の⑤で、週 4 回以上、週 2～3 回を「週 2 回以上」、週 1 回、月 1～3 回、年に数回を「週 2 回未満」、参加していないを「参加していない」としている。

一般高齢者では、介護予防の通いの場への参加頻度は、運動器の機能低下リスク該当と関連が認められなかった。要支援認定者では、参加頻度が高い方がリスク該当者が少ないことが認められた。

介護予防の通いの場への参加頻度 × 運動器の機能低下リスク該当者割合



資料編

資料編

1 アンケート調査

**第10期
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査**

はじめに

町民の皆さまには、日頃から町行政へのご理解、ご協力をいただきありがとうございます。
琴浦町では、次期の介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定に向け、高齢者の皆さまの生活状況や健康状態を把握し、地域課題の解決やより良い生活環境を作っていくことを目的として、本調査を実施します。

時代とともに高齢者を取り巻く環境は様々に変化しています。個々を尊重しながら多様性にも柔軟に対応していけるよう、皆さまの生活実態を正確に把握する必要がありますので、ぜひご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

令和7年12月 琴浦町長 福本まり子

【スマートフォンやパソコンからのWEB 回答も可能です】

右の二次元コードまたは下記URL からアクセスしていただき、
宛名下部に記載している「7ケタのアンケート番号」を入力することで、
スマートフォンやパソコンからご回答いただくことも可能です。



<https://questant.jp/q/kotoura10>

調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、
令和8年1月16日までに切手を貼らずに投函してください。
(Web でご回答いただいた方は、ポストへの投函は不要です。)

琴浦町役場 すこやか健康課 地域包括支援センター

電話(直通)(0858)52-1525

ファクシミリ(0858)52-1524

記入に際してのお願い

- この調査の対象者は、令和7年11月1日現在、65歳以上（要介護1～5の方を除く）の方です。
- ご回答にあたっては表紙ラベルのあて名のご本人についてお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。

記入例

ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲んでください。

①はい 2. いいえ

数字を記入する欄は右詰めでご記入ください。

	6	2	kg
--	---	---	----

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。

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

※以下はあて名のご本人の情報を記入してください。

年齢・性別	（ ）歳 男 ・ 女
お住まいの地域	1. 古布庄 2. 上郷 3. 下郷 4. 浦安 5. 八橋 6. 赤碓 7. 安田 8. 成美 9. 以西

【個人情報の取り扱いについて】

個人情報の保護および活用目的は以下の通りですので、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させていただきます。

■個人情報の保護及び調査目的について

この調査は、琴浦町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定のため、および効果的な介護予防施策の立案や効果評価のために行いますが、必要に応じて町から照会をかける場合があります。

本調査で得られた情報につきましては目的以外には使用いたしません。また、当該情報については、個人情報の保護に関する法律に基づき、町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。（お名前などの個人情報が登録されることはありません。）

質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

問1 あなたのご家族や生活状況について

1	家族構成を教えてください。(1つだけ○)
	1. 一人暮らし 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。(1つだけ○)
	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)
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。(1つだけ○)
	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

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。(1つだけ○)
	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。(1つだけ○)
	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。(1つだけ○)
	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。(1つだけ○)
	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。(1つだけ○)
	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安ではない 4. 不安ではない

6	週に1回以上は外出していますか。(1つだけ○)
	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。(1つだけ○)
	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	体操または運動(ウォーキングなども含む)を週1回以上行っていますか。
	1. している 2. していない

問3 食べることについて

1	身長・体重を教えてください。(小数点以下は記入不要)												
	身長 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">百 の 位</td> <td style="text-align: center;">十 の 位</td> <td style="text-align: center;">一 の 位</td> </tr> </table> cm 体重 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td><td style="width: 30px; height: 30px;"></td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">百 の 位</td> <td style="text-align: center;">十 の 位</td> <td style="text-align: center;">一 の 位</td> </tr> </table> kg				百 の 位	十 の 位	一 の 位				百 の 位	十 の 位	一 の 位
百 の 位	十 の 位	一 の 位											
百 の 位	十 の 位	一 の 位											
2	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												
3	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。 (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)(1つだけ○)												
	1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし												
4	どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つだけ○)												
	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												
5	朝食を食べていますか。(1つだけ○)												
	1. 毎日食べる 2. 時々食べない 3. ほとんど食べない												

問4 毎日の生活について

1	物忘れが多いと感じますか。
	1. はい 2. いいえ
2	バスや電車を使って一人で外出していますか。(自家用車でも可) (1つだけ○)
	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	自分で食品・日用品の買物をしていますか。(1つだけ○)
	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	自分で食事の用意をしていますか。(1つだけ○)
	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	自分で請求書の支払いをしていますか。(1つだけ○)
	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	自分で預貯金の出し入れをしていますか。(1つだけ○)
	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	あなたのご自宅に、暑さをしのぐためのエアコン等の機器はありますか。 (1つだけ○)
	1. あるし、使っている 2. あるが、使わない 3. ない
8	自分用のスマートフォンを持っていますか。
	1. はい ⇒8-(1)へ 2. いいえ
8-(1)	スマートフォンで普段何を行っていますか (いくつでも○)
	1. 電話・メール 2. インターネット検索
	3. Web上での申込み、予約等 4. SNS (ライン、インスタグラム等)

問5 地域での活動について

1 以下のような会・グループ等にどれくらいの頻度で参加していますか。 ①～⑧のそれぞれに回答してください。(それぞれ1つだけ○)						
	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
【記入例】 ⑥高齢者クラブ	1	2	③	4	5	6
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(介護予防サークルやサロ ンなど)介護予防のための 通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥高齢者クラブ	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 地域の住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として</u> 参加してみたいと思いますか。(1つだけ○)						
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 地域の住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お世話役)として</u> 参加してみたいと思いますか。(1つだけ○)						
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						

2 日常生活で困っていることはありますか。(3つまで○)

- | | |
|-------------------------------|---------------------|
| 1. 困っていることはない ⇒ 3 へ | 2. 日常の家事(料理、洗濯、掃除等) |
| 3. 買い物 | 4. ゴミ出し |
| 5. 日常生活の動作(入浴、トイレ等) | 6. 通院(健康診断を含む) |
| 7. 役場や銀行、郵便局等での諸手続 | 8. 他者との交流の場がない |
| 9. 災害時や急病などの緊急時に助けを求められる人がいない | 10. その他() |

3 家族や地域の方による訪問や電話連絡等による見守り(安否確認)はありますか。(1つだけ○)




1. 必要ない 2. ある ⇒**3-(1)**へ 3. なし

3で、「2. ある」と答えた方のみお答えください。

3-(1) どなたが見守ってくださいますか。(いくつでも○)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 家族・親族 | 2. 民生委員 |
| 3. 愛の輪協力員 | 4. 近所の方 |
| 5. 友人 | 6. その他() |

問7 健康について

1	現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つだけ○)																									
	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない																									
2	あなたは、現在どの程度幸せですか。(1つだけ○) (「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)																									
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: left;">とても不幸</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: right;">とても幸せ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> <td style="text-align: center;">点</td> </tr> </table>	とても不幸		とても幸せ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
とても不幸		とても幸せ																								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																
点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点																
3	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。																									
	1. はい 2. いいえ																									
4	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。																									
	1. はい 2. いいえ																									
5	タバコは吸っていますか。(1つだけ○)																									
	1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている																									
	3. 吸っていたが、やめた 4. もともと吸っていない																									

6 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○)

1. ない
2. こうけつあつ 高血圧
3. のうもつちゆう 脳卒中 (のうしゅつけつ 脳出血・のうこうそく 脳梗塞等)
4. しんぞうびょう 心臓病
5. とうにようびょう 糖尿病
6. こうしけつしやう 高脂血症 (ししつじじやう 脂質異常)
7. こきゅうき 呼吸器の病気 (びょうき 肺炎やはいえん 気管支炎等)
8. いちやう 胃腸・かんぞう 肝臓・たん 胆のうの病気 (びょうき)
9. じんぞう 腎臓・ぜんりつせん 前立腺の病気 (びょうき)
10. きんこつかく 筋骨格の病気 (びょうき 骨粗しょう症、こつそ 関節症等)
11. がいしやう 外傷 (てんとう 転倒・こつせつ 骨折等)
12. がん がん (あくせいしんせいぶつ 悪性新生物)
13. げつえき 血液・めんえき 免疫の病気 (びょうき)
14. うつびょう うつ病
15. にんちしやう 認知症 (アルツハイマー アルツハイマー病等)
16. パーキンソン パーキンソン病
17. め 目の病気 (びょうき)
18. みみ 耳の病気 (びょうき)
19. その他 ()

琴浦町 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書

発行日 令和8年3月
発行元 琴浦町 すこやか健康課 地域包括支援センター
住 所 〒689-2392 鳥取県東伯郡琴浦町大字徳万 591 番地 2
連絡先 TEL : 0858-52-1525(直通)
FAX : 0858-52-1524
URL : <https://www.town.kotoura.tottori.jp/>