

## 会 議 録

会議の名称		第1回つくば市高齢者福祉推進会議	
開催日時		令和4年(2022年)10月14日 開会13:00 閉会15:20	
開催場所		つくば市役所2階会議室203	
事務局(担当課)		福祉部高齢福祉課	
出席者	委員	根本典子委員、八木充子委員、鬼頭聖委員、福井正人委員、中島さおり委員、田宮菜奈子委員、山脇博紀委員、成島浄委員、大河原純也委員、長卓良委員、飯野正委員、野澤亮子委員、山口泰寿委員、谷田部英樹委員、山田直人委員  (欠席:小坪達也委員、斉藤秀之委員)	
	事務局	福祉部部長 安曾 貞夫 福祉部次長 根本 祥代 保健部参事 黒田 直明 地域包括支援課 課長 会田 延男 介護保険課 課長補佐 板倉 邦明 健康増進課 係長 小池 牧子 健康増進施設いきいきプラザ 医療係長 倉持 博子 住宅政策課 係長 加園 美紀 社会福祉協議会 室長 大橋 功 社会福祉協議会 係長 河原井 猛 高齢福祉課 課長 日下 永一 高齢福祉課 課長補佐 相澤 幸子 高齢福祉課 係長 光田 和則 高齢福祉課 係長 石川 寛央 高齢福祉課 主事 相馬 智菜津 高齢福祉課 主事 塚本 匡希	
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数 1名
非公開の場合はその			

理由	
議題	1 つくば市高齢者福祉推進会議について 2 第9期高齢者福祉計画の概要とスケジュールについて 3 第8期高齢者福祉計画の進捗状況評価について 4 第9期高齢者福祉計画策定に向けたアンケート項目案について
会議録署名人	確定年月日 年 月 日
会議次第	1 開会 2 委嘱状交付 3 市長挨拶 4 委員自己紹介、事務局職員紹介 5 委員長・副委員長選出 6 議題 (1) つくば市高齢者福祉推進会議について (2) 第9期高齢者福祉計画の概要とスケジュールについて (3) 第8期高齢者福祉計画の進捗状況評価について (4) 第9期高齢者福祉計画策定に向けたアンケート項目案について 7 その他 8 閉会

<審議内容>

1 開会

○事務局(高齢福祉課)

定刻となりましたので、第1回つくば市高齢者福祉推進会議を開催いたします。まず初めに、今回の会議におきましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の対策として、マイク利用ごとの消毒にご協力をお願いいたします。数の都合上、机ごとにマイクを一つ設置しております。発言された後には、お手数ですが、マイク横にございます除菌シートにて消毒の上、お戻してください。なお、アレルギー等で消毒が難しい場合は、挙手願います。

また、正確な会議録の作成のため、発言の際には、必ずマイクの使用をお願いいたします。発言の前には、マイクの底のボタンを押し、マイクのランプが、赤から緑に変わったことを確認の上、発言をお願いいたします。発言された後には、再度、マイクの底のボタンを押して、マイクのランプが緑から赤に変わったことを確認してから、お戻し願います。また、飛沫感染防止のため、着座にての発言にご理解ご協力をお願いいたします。

## 2 委嘱状交付

### ○事務局(高齢福祉課)

まず初めに、委嘱状の交付を行います。交付に当たりましては、市長の五十嵐から委員の皆様を代表いたしまして、根本典子様にお渡しさせていただきます。根本様、前へお願いいたします。

### ○五十嵐市長

委嘱状、根本典子。つくば市高齢者福祉推進会議の委員を委嘱する。任期は令和4年10月14日から令和7年3月31日までとする。令和4年10月14日、つくば市長五十嵐立青。どうぞよろしくお願いいたします。

### ○事務局(高齢福祉課)

よろしくお願いいたします。皆様の委嘱状につきましては、机上に配付いたしました封筒の中に入れてございますので、ご確認願います。

## 3 市長挨拶

### ○事務局(高齢福祉課)

続きまして、市長の五十嵐よりご挨拶を申し上げます。

### ○五十嵐市長

お集まりいただきまして本当にありがとうございます。この計画は、この第9期はつくば市の高齢者福祉を考える上で、非常に重要な、基盤となる会議だというふうに思っています。私が言うまでもないんですけども、高齢者がそして介護者がですね、どうやって一緒に幸せに生きられるかということを、ちょっとそろそろ本気で考えないといけないなということを思っていますね、今までも本気で考えていたんですが、今までと同じことの延長線だけで本当にいいんだろうかという思いは持っております。

そんなこともあって私、最近ですね、高齢福祉関係とか介護関係の職員と、いろんな意見交換とか、そもそもどこからやっていこうねという話をしているんですね。それはどういうことかというたとえば、あなた自身はどんな老後過ごしたいのとかですね。どんなことを今備えているのなんていうことを、聞いていたりして、そうすると本当に面白くてですね職員でも全然違うんですね。すごく計画的な職員は、今の職場で、住所が近い人を全部把握して、退職後とかに簡単に交流ができたりする人をたくさん今のうちに作っておこうと思っています。なんていう職員もいればですね。何にも考えてないです。っていうもうすぐ退職の職員まで本当に様々で、多分それって、おそらく、一般の方よりは準備度合いがありますからね、職員の意識が高いかもしれませんが、それが一つの市民の縮図なんだろうとも思うんです。多くの市民はそこまで備えをする前に、急に、例えば親の介護が必要になったという中で、現状に直面をして、こんなに大変だったんだなということを知ったりするでしょうし、ご自身がやっぱりそのプロセスで、じゃあどういこうかなというふうに備えていくとかということなんですが、必ずしもそういったものがまだまだ行き渡っているという状況では、残念ながらないと思いますので、本当にどういこうにしたら、高齢者が幸せに暮らせるんだろかねとか、介護者が負担感をできるだけ少なくやっていけるんだろかねということを、考えていかなきゃねという話をしながら、今、来年度の予算でも、どういこうことを、本当に抜本的にやるかと。抜本的といってもすでに、ここにいらっしゃる皆さん中心にいろんなことをやっていただいていますし、何とかできる手はかなり打ってきているとは思いますが、まだ、じゃ足りない部分ってどういこうんだろかねとか、制度に乗らない部分で、高齢者自身が生き生きと暮らしていくために、どんな施策があるんだろかねとか本当に必要とされてるサービスなんだろかね。みたいなことを考えながら、来年度に向けて新たなサービスもですね今まさに議論をして、そこに対してどう予算をつけるかということ、話をしているところでもあります。

この計画自体はですね、制度的なものも含めて、結構テクニカルな話も多いかと思いますが、ぜひ皆様のそれぞれのご知見、それぞれのお立場で、本当に忌憚のないご意見をいただいて、みんなが、本当にベタな言い方をすれば、幸せに、地域で生き続けられるように暮らし続けられるように、何が必要だろかねという、原点に立ち返っていただきながら、議論をいただけるとありがたいなと思っていますし、私今、この会議もそうですけれども、すべての会議の議事録全部読ませていただいておりますので、会議自体は、冒頭しか出ませんが、皆さんがどういこう議

論されたかというのを読ませていただいてですね、気になることあれば、ちょっと担当課を呼んで話を聞いてみたりとか、そういうふうになりますので、ぜひ活発な議論の中にですね、建設的な様々な計画構築になっていけばと思っていますので、ご負担をおかけすることになります但しぜひよろしく願いいたします。以上です。

#### 4 委員自己紹介、事務局職員紹介

○事務局(高齢福祉課)

ありがとうございました。続きまして、委員の皆様から自己紹介をお願いしたいと思います。お配りしてある資料1の、つくば市高齢者福祉推進会議委員第9期名簿をご覧ください。その順番に従って、根本典子様からお願いしたいと思います。

##### 【委員自己紹介】

○事務局(高齢福祉課)

ありがとうございました。市長につきましては、この後別の公務がございますので、ここで退席となります。

○五十嵐市長

すいません失礼しますが、さっき成島先生から高齢化率の話が出たので、一番新しい数字を共有しておきますと、19.36が4月1日で、ちょっと下がったんですね、これね、今回ね、あんまりそういうことはないんですけど、つくば市はかなりそういう意味ではレアなんです但し、これも成島先生から話あったように、つくば地区は37.75ですし、荃崎38.24ということで、高くて、或いは荃崎の団地だと、本当に50を超えているところも、複数ありますので、何かこう全体を見て安心するということは逆に全くできなくて、二極化してるという問題意識のもとで、我々考えていかないと、大事なことが見えなくなっていくだろうなというような思いを持っています。ぜひ、その辺りさっき田宮先生からお話ありましたけど、データを踏まえてですね、いろんな議論ができればと思いますのでよろしく願いします。すみません。ここで失礼します。

##### 【市長退席】

○事務局(高齢福祉課)

続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきます。お手元の当日配布資料1、事務局出席者名簿をご覧ください。本日は新型コロナウイルス感染予防のため、主要部署のみ出席とさせていただきます。

**【事務局、コンサルタント紹介】**

**5 委員長・副委員長選出**

○事務局(高齢福祉課)

それでは、お手元の資料2、つくば市高齢者福祉推進会議設置要項をご覧ください。第5条第1項に基づきまして、委員長及び副委員長の選出に移ります。委員副委員長については、委員の互選により定めることとなっており、委員長は、会議を総理し、推進会議を代表すること。副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、または欠けたときは、その職務を代理することとなっております。委員長副委員長の選出について、委員の皆様のご意見をいただきたいと思えます。はい。山口様。

○山口委員

はい。つくば市特別養護老人ホーム連絡会の山口です。多方面の方から出席していただきたくさんおりますので、事務局の方に一任して、みてはいかがでしょうかと私は思います。

○事務局(高齢福祉課)

山口委員より、事務局一任との案が出ましたが、皆様いかがでしょうか。

○委員

**【異議なしの声】**

○事務局(高齢福祉課)

ありがとうございます。それでは、事務局より提案させていただきます。委員長を田宮委員、副委員長を山脇委員にお願いしたいと思えますが、いかがでしょうか。拍手をいただきましたので、それでは、委員の皆様のご承認をいただきましたので、田宮委員に委員長を、山脇委員に副委員長をお願いしたいと思います。田宮委員。山脇委員は委員長と副委員長の席にご移動をお願いいたします。それでは、委員長から一言ご挨拶お願いいたします。

○田宮委員長

着座にて失礼します。はい。ご指名ありがとうございます。筑波大学の田宮です。改めて、では委員長を務めさせていただきます。本当に今成島委員からもありましたこの医療介護同時改定が来ますし、いろいろな影響が出てきているところをつくばは、本当に若い人も多い。私は大学にいますけど、学生さんで、若い力があるっていうのも魅力だと思いますね。なので、つくばらしく、その力を生かして、それから、さっき申し上げましたが、つくばは本当に医療から介護へスムーズに連携してまた医療にどうなるかみたいなことがわかるようなレセプトデータなども、早々と、分析をさせていただいているという実績のある市でもあるのでそれでいろんなことがわかってきましたので、その辺も含めてですね、この幅広いいろんなご経験の当事者のいろんな思いの方も伺いましたし、皆さんで、この委員でですね、つくばのつくばらしい、みんなが幸せに繋がるような計画を作っていけたらなと改めて思っております。どうぞよろしく願いいたします。

#### ○事務局(高齢福祉課)

事務局から会議の公開に関する連絡事項があります。つくば市高齢者福祉推進会議については、市政運営の透明性の向上を図ることを目的とするつくば市会議の公開に関する指針により、この会議を公開することとしておりますので、よろしく願いいたします。また、委員の任期中の会議に関する事務局に寄せられたご意見、メール等による問い合わせにつきましては、原則として、委員全員で情報共有させていただきますので、あわせてお願いいたします。それでは議題に移ります。ここからは、委員長に進行をお願いしたいと思います。委員長よろしく願いいたします。

## 6 議題

### (1) つくば市高齢者福祉推進会議について

#### ○田宮委員長

わかりました。はい。それでは議事を進めていきたいと思えます。議題に入ります前に、本日の会議につきまして、確認ですが、欠席の連絡いただいてまして、斎藤委員、それから小坪委員さんがご欠席です。したがって、ただいまの出席 15 名で過半数を満たしておりますので、つくば市高齢者福祉推進会議設置要項第 6 条第 3 項に基づき、会議が成立することをご報告いたします。

それではまず最初の議題のつくば市高齢者福祉推進会議について事務局よりご説明をお願いい

たします。

○事務局(高齢福祉課)

それではまず、本日の資料につきまして確認させていただきます。事前に送付した資料1から8-4。本日配布した当日配布資料1から5。地域支援事業費実績。介護給付費実績。田宮委員提供資料。以上となっています。もし不足や落丁等がございましたら、随時事務局までお声掛けください。不足がある方いらっしゃいますでしょうか。

それでは、議題のつくば市高齢者福祉推進会議について、説明させていただきます。資料2をご覧ください。つくば市高齢者福祉推進会議設置要項になります。

第1条の「設置」につきまして、本日、委員の皆様にお集まりいただいております、つくば市高齢者福祉推進会議とは、つくば市における高齢者施策と、介護保険事業等について広く意見を聞くために設置される会議となります。

第2条の「協議事項」につきましては、高齢者に係る保健福祉施策の総合的な推進に関すること。老人福祉計画、介護保険事業計画、高齢者居住安定確保計画の策定と進行管理及び評価に関すること。その他、高齢者の保健福祉に関し必要な事項等があります。

第3条の「構成」につきましては、本会議の委員構成でございますが、委員定数21名以内としており、今回は17名の委員の皆様で構成されます。その構成は、幅広く意見を聞くために、市民の方や、介護、高齢者施策に関する学識経験者の方、介護保険事業所や施設の方など、様々な立場の方々に委員になっていただいております。

第4条の「任期」につきましては、3年以内とされており、先ほどの委嘱状の通り、令和4年10月14日から、令和7年3月31日までとなります。

推進会議には委員長と副委員長を置くこととされており、先ほどこの5条により任命されました。

第6条の「推進会議の開催」につきましては、会議は必要に応じ、委員長が招集し、委員の過半数が出席しなければ開くことができないとされています。

第7条の「報告」につきましては、委員長は市長に会議結果を報告するとされています。

第8条につきましては、委員長は、専門的な事項を調査検討する必要がある場合は、専門部会等を置くことができるとされています。

第9条につきましては、会議の庶務は、高齢福祉課で処理することとされております。



高齢者福祉推進会議では、皆様から忌憚のないご意見をいただき、よりよい計画を策定していきたいと考えておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。議題1の説明は以上です。

○田宮委員長

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問ご意見ございましたらお願いいたします。よろしいですか。はい。

## (2) 第9期高齢者福祉計画の概要とスケジュールについて

○事務局(高齢福祉課)

それでは、資料3をご覧ください。「つくば市高齢者福祉計画第9期の策定に向けて」についてですが、高齢者福祉計画とは、高齢者に関する各種の保健福祉事業や、介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な事業として、つくば市が取り組むべき課題等を明らかにした上で、今後の目標や施策等を定めるものであり、国の基本方針に合わせ、令和6年度から令和8年度の3カ年が、第9期計画の計画期間となります。下段の表は、国が示す第8期介護保険事業計画の基本指針を示しています。第9期計画、第9期の基本指針については、来年度に示される予定です。

資料3の2ページをご覧ください。計画の根拠法令ですが、つくば市高齢者福祉計画は、老人福祉計画、1ページで説明した介護保険事業計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律、第4条に基づく高齢者居住安定確保計画、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条に基づく成年後見制度利用促進基本計画の四つの計画をまとめて策定することとしております。高齢者福祉計画の位置付けとしましては、つくば市未来構想つくば市戦略プラン等の上位計画があり、その中の個別計画の一つとなります。また、茨城県が策定するいばらき高齢者プラン21、茨城県高齢者居住安定確保計画などの計画とも連携していくものです。当日配布資料2をご覧ください。介護保険事業計画では、市域をいくつかに分けて日常生活圏域を設定し、圏域ごとにサービスや施設の整備を行うこととされており、本市では、原則として、合併前の市町村単位で、日常生活圏域を設定しています。谷田部圏域については、他の圏域と比較して、対象人口が多いため、東西に分割しています。

資料3に戻りまして3ページの計画の期間につきましては、令和6年から令和8年の3カ年が、第9期計画となります。4ページの計画策定までのステップ図をご覧ください。アンケート調査

の実施から、計画策定までの期間は、約2年間必要とします。アンケート調査の実施の目的としては、第9期計画の策定、及びより良い策を検討するため、市民や介護保険事業等に関わりのある方々のご要望を広く把握するために実施するものです。年内に実施し、令和4年度末までに報告書をまとめる予定です。次に、高齢者施策をめぐる動向の整理としまして、関係法令や国、県の関係計画等の内容把握を行います。次に、高齢者、要介護者の生活実態とサービスの現状評価として、資料データの分析や、第9期で定めた事業の評価等を行います。次に、地域における施策課題の今後の具体的な施策の立案としまして、第9期計画で、基本理念を定め、その理念を実現するため、高齢者を取り巻く課題を明確にし、課題を解決するための方策の検討、各施策の目標を設定していきます。さらには、国が策定作成した、見える化システムにより、つくば市の各種サービス料保険料の推計を行い、令和5年度末に第9期計画を策定します。

5ページをご覧ください。本市は、茨城県や全国と比較しても、高齢化率の低い自治体となっていますが、圏域差が大きく、高齢化率が21%を超える超高齢社会の水準に到達している圏域もあります。また、2040年ごろには、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢化率の上昇と、生産年齢人口割合の低下が見込まれています。

6ページをご覧ください。第8期計画では、5つの重点項目をつくば市の課題としました。これにつきましては、今後適宜見直し、充実させて、第9期計画へつなげていきます。

次に7ページをご覧ください。現段階では、国からの詳細な方針が示されていませんが、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据え、第8期計画で進めてきた重点施策のさらなる進化を推進していくイメージとしております。地域包括ケアシステムの深化推進。医療介護連携の推進、デジタル化による医療介護の情報連携の強化をポイントととらえて、今後、告示される国の支援や法改正を注視していきます。

8ページの第9期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュールは、国が示すものです。今後の大まかな流れとしては、令和4年度はアンケート調査を行い、令和5年度に第9期高齢者福祉計画の協議策定を行う予定です。今年度の会議の開催は、本日と、11月25日の2回を予定しております。次回の会議では、この後に協議していただくアンケート調査項目について、修正点を反映したさせたものを提示させていただきます。アンケートの発送は12月ごろを予定し、1月末に回収集計。2月に内容分析を行い、3月下旬のアンケート報告書の完成を予定しております。令和5年度については、合計4回程度の会議を経て、計画を策定していきます。

9ページをご覧ください。計画の進捗管理です。本計画の進行管理はPDCAサイクルで実施します。計画策定後の推進評価は、この会議の中で行っていきます。議題2の説明は以上です。

○田宮委員長

はい、ありがとうございました。ただいまの説明につきまして何かご質問ご意見ございましたらお願いします。では、ないようであれば次の議題に移ります。

はい。それでは、次の議題第8期高齢者福祉計画の進捗状況報告評価について、事務局よりご説明をお願いします。

### (3) 第8期高齢者福祉計画の進捗状況評価について

○事務局(高齢福祉課)

では、資料4・資料5をご覧ください。第8期計画で定めた施策についての進捗状況を説明します。資料4、つくば市高齢者福祉計画第8期施策進捗状況評価について、概要を記載しております。今回の評価年度ですが、8期計画1年目の令和3年度を対象としています。評価者は各担当課になります。評価は、基本的には、表の数値基準をもとに行っております。目標値と比較して、達成基準が101%以上、A評価、80%から100%B評価、60%から79%C評価、30から59%D評価、29%以下をE評価としています。評価に関して、数値基準を設けましたが、必ずしも数値の通りではなく、内容も含めて検討した上で評価を行っております。資料のこの表の見方としては、左から右に、主要施策、事業概要、担当課、評価、取り組み状況及び評価の根拠、評価事項、令和3年度の計画値、実績値、比率、事業の課題、今後の方針となっております。資料4裏面をご覧ください。上の段に、施策目標ごとの実績評価数を、下の部分に評価一覧を掲載しております。施策目標の対象事業数は、全部で94。それに対して、A評価が7件。B評価が60件。C評価が16件。D評価が6件。E評価が2件。事業中止が2件、事業廃止が1件となっております。それでは、D、E評価の、評価の低い事業と、数値基準から2段階以上開きがある評価をしている事業に絞り、資料の順番に沿ってご説明いたします。

まず、資料5の2ページをご覧ください。一番下の段、介護サービス相談員派遣事業は、介護サービス事業所に相談員を派遣し、問題の改善やサービスの質の向上を図るものです。新型コロナウイルス感染症の影響で、相談員の訪問ができず、E評価となっています。今後は感染状況の改善に備えて活動再開の準備を行って参ります。

3ページをご覧ください。上から2段目の、認知症サポーター養成事業は、地域や職域、学校等で認知症サポーター養成講座を開催するものです。19%の比率に対し、E評価とするところをB評価としました。新型コロナウイルス感染症の影響で、出前講座の依頼が減少し、養成数が目標値を大幅に下回っていますが、オンライン開催を取り入れ、企業等への講座開催に繋がったこと等を加味して評価しています。今後はオンライン開催に関する周知や、オンラインでも理解しやすい工夫に取り組んで参ります。

その下の、認知症声かけ模擬訓練は、認知症高齢者が行方不明になる問題を想定して、声掛けのロールプレイ等を実施するものです。3%の比率に対し、E評価とすべきところをC評価としました。新型コロナウイルス感染症の影響で、参加者数が計画値を大幅に下回っていますが、地域での訓練を実施せず、公募型の小規模訓練として実施してきたことを考慮したものです。今後は、今まで小学校区単位で、実施していた訓練を、区会やシルバークラブ等を対象とした小規模訓練に移行していきます。

5ページをご覧ください。上から2段目の出前健康教室事業は、地域の集会所等に出向き、体操教室を行うものです。53%の比率に対し、D評価とするところをB評価としています。新型コロナウイルス感染症による影響で、参加者数が計画値を大幅に下回っていますが、動画や電話かけなどの代替活動を実施したことを考慮し、B評価としています。今後は広報活動を充実させ、新規団体や参加者の確保に努めて参ります。

その下の、介護支援ボランティア事業は、高齢者が介護保険施設等での介護支援ボランティア活動を通して、社会貢献することを支援し、高齢者自身の介護予防を推進するものです。新型コロナウイルス感染症の影響で、施設のほとんどで、ボランティアの受け入れを中止しているため、活動ができず、E評価となっています。今後は感染状況を注視しつつも、活動が地域における社会貢献や本人の生きがいに繋がるように検討していきます。

その下の心と体の健康教室は、体操や健康談話などを通して、高齢者の閉じこもり予防や健康増進を図り、自立した日常生活の継続を支援するものです。新型コロナウイルス感染症の影響で、参加者数が計画値を大きく下回り、D評価となっています。今後は、4クール開催のうち1回を配信型教室とし、ニーズの高い地区での実施を試みるなどの対策をとって参ります。

6ページをご覧ください。上から2段目の、健康相談事業は、集団研修を受けた方で、特定保健指導が必要な方へ通知し、個別支援を行うものです。新型コロナウイルス感染症の影響で利用

者数が計画値を大幅に下回っており、B 評価となっています。今後は参加しやすい日程会場を設定し、相談数を増やす取り組みを行って参ります。

その下の健康手帳の交付は、各種健診や相談の際に、希望する方、必要と認める方に、生活習慣病予防や介護予防に役立てていただくために、健康手帳を交付するものです。こちらも利用者数が計画値を下回り、D 評価になっています。これは先ほどの健康相談事業の利用者数の減少に伴い、交付の機会が減ったこと、ホームページからのダウンロードを利用してもらっていることが要因となっています。今後も健康手帳の活用促進のため、様々な機会で行って参ります。

8 ページをご覧ください。下から 4 段目の、在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業は、65 歳以上の要介護 4、5 認定、または寝たきり状態の方などの、失礼しました、寝たきり状態等の方に対し、布団の丸洗い乾燥を年 2 回行い、健康の維持を図るものです。7%の比率に対し、E 評価とするところ、令和 3 年度の対象者の要件変更に伴う利用者の減少を加味し、C 評価としています。今後は、事業者の確保に努めるとともに、事業内容についても、継続性の高いものへの転換を検討していきます。

13 ページをご覧ください。上から 3 段目の、介護事業所施設の整備については、計画に基づき、特別養護老人ホームの新設 1 施設、増床 2 施設、介護老人保健施設増床 1 施設の整備を進めているところですが、令和 3 年度時点で、待機者の解消は図れていない状況のため、D 評価としています。この評価は、市長公約について、実施内容、スケジュール評価を記載する、「市長公約事業のロードマップ」における令和 3 年度の待機者数の目標値 236 名に対し、実績値が 356 名となり、「C 評価」と評価していることと整合性を取ったものです。

同じく 13 ページ、下から 3 段目の、ケアマネジメント等の適正化は、利用者の自立支援に資するケアマネジメントの実践に向け、居宅介護サービス計画について、介護支援専門員資格を有する市職員と、サービス計画を策定した介護支援専門員がともに確認検証を行うことで、適切なケアプランの作成の推進に努めています。新型コロナウイルス感染症の影響により、対面による確認検証を予定通り実施することができず、D 評価となっています。今後は必要に応じて、オンライン開催等の検討を行って参ります。

#### ○事務局(高齢福祉課)

すみません。議題 2 に、一度戻りまして申し訳ないんですけども、議題 2 の資料 3、9 ページを一度ご覧ください。先ほど、計画の進捗評価につきましては、進捗管理につきましては、本計

画の進行管理は PDCA サイクルで実施します。計画策定後の推進、評価はこの会議の中で行っていきますとご説明させていただいたのですが、計画策定後の各種取り組みについては、各課で一度評価を行った上で、その評価についてこの委員会で諮るという形をとらせていただいておりますので、その点について補足させていただきます。以上です。

○事務局(高齢福祉課)

はい。ではここで当日配布資料 3、事前質問一覧をご覧ください。一覧にはお送りいただいた文章を改変せずに記載しています。では、委員の皆様から事前にいただいたご質問について、事務局より回答させていただきます。まず福井委員からのご質問、質問 1 について、地域リハビリテーション活動支援事業の今後の方針についてですが、地域包括支援課よりご説明いたします。

○事務局(地域包括支援課)

地域包括支援課です。福井委員からいただいております。地域リハビリテーション活動支援事業における今後の方針に関して、栄養というキーワードが抜けている。或いは方向転換ですか、というところのご質問です。ここに付きまして今後の方針ですが、方向転換ではなく、さらなるこの栄養等について、周知をしていくという意味合いでございます。

○事務局(高齢福祉課)

質問 1 の回答については以上になります。次に質問 2 について、潜在的な困り感がある、表に出てこない高齢者の拾い上げ、掘り起こしに対する対応についてですが、こちらも地域包括支援課よりご説明いたします。

○事務局(地域包括支援課)

地域包括支援課です。掘り起こしというところではありますが、現在地域包括支援課の方では、介護予防把握事業としまして、KDB システムから抽出した条件なんですけれども、いくつか条件申し上げます。過去 4 年間未受診。医療とか健診ですね、かつ、介護保険が未利用。認定を受けていても未利用の方と、それから 70 から 80 歳で、過去 2 年間、治療を中断している。かつ、介護保険、未利用と、というような方を抽出しまして個別に保健師が訪問して、実態等把握し、健診、或いは医療等につなげるような事業を行っております。以上です。

○事務局(高齢福祉課)

質問 2 の回答については以上になります。次に、裏面をご覧ください。鬼頭委員からのご質問に移ります。質問 3 の認知症サポーター養成事業、認知症カフェについて、質問 4 の認知症ケア

パスについて、7 質問方の認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業について、こちらも地域包括支援課より回答いたします。

○事務局(地域包括支援課)

地域包括支援課です。続けまして回答申し上げます。まず3番につきましてですが、認知症サポーター養成講座、認知症カフェに関して、オンラインで開催を行っています。ストリーム配信での動画配信の検討ということではありますが、認知症サポーター養成講座なんですけれども、今までは対面で行う認知症サポーターということの認定ということになっていたんですが、コロナの感染症拡大に伴いまして、オンラインでも行ってもよいということになって、オンラインでの実施をしているというところでもあります。認知症に関する動画配信はすでに YouTube、つくば市の公式チャンネルを使いまして、認知症に関する動画配信はすでに行っております。認知症サポーター養成講座については、動画配信等については、検討はいたしておりません。

続きまして4番ですね、認知症ケアパスの確立に関してというところのご質問です。第8期が終了する2023年度末で、この事業は完了するという事なのかというご質問です。認知症ケアパスなんですけど、認知症の進行状況に応じて必要となる支援、或いはサービス等にまとめた冊子、ここにちょっと持ってきているんですが、そういう冊子を作っております。ここは完了ということではなく、随時必要があれば、見やすいよう、或いは使いやすいよう改訂していくというふうにしていきたいと思っております。続きまして認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業ということのご質問で、GPS なんですけど、GPS の事業は、認知症高齢者等保護支援事業、になりまして、SOS ネットワーク事業っていうのは、事業所として、行方不明になった高齢者等を探す協力をしてくれる事業所を募集している、それでその事業所に、情報を流して検索の方をお願いするという事業であります。この認知症高齢者等保護支援事業なんですけど、ここに書いてある通り、GPS で、位置情報検索できるというふうなものであります。以上です。

○事務局(高齢福祉課)

質問3から5の回答については以上になります。次に質問6の介護サービス事業所数について、質問7の介護ロボット導入支援事業について、高齢福祉課よりご説明いたします。

○事務局(高齢福祉課)

高齢福祉課です。つくば市介護サービス事業所につきましては、市内全体で268事業所がございます。続きまして次の質問ですが、介護ロボットの詳細ということですので、説明させていた

できますが、介護ロボットを利用してやるのが、移乗介護、移動支援、見守り等の場面というところでロボットを使って、行うことで、業務の効率化等を図ることになりますけれども、まず移乗介護につきましては、ロボット技術を用いて、介護者のパワーアシストを行う装着型の機器など、またはロボット技術を用いて介護者による抱きかかえ動作をパワーアシストを行う非装着型の機器等が移乗介護になります。移動支援につきましては、高齢者の外出をサポートし、荷物道路を安全に運搬できるロボット技術を用いた、歩行支援機器などがあります。また移動支援につきましては、高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレの往復やトイレ内での姿勢を保持、支援するロボット技術を用いた歩行支援機器等を指します。見守りにつきましては、介護施設とかに置いて使用するセンサーや外部通信機器を備えたロボット技術を用いた機器ということが見守りです。またその他にも細かいことありますけれども、排泄支援等がございます。排泄物の処理にロボット技術を用いた、設置位置の調整も可能なトイレを居室に置くというようなこともそういうロボットの技術になります。以上です。

○事務局(高齢福祉課)

質問6、7の回答については以上になります。最後に質問8の高額介護サービス費事業、高額医療高額介護合算サービス費事業について、介護保険課よりご説明いたします。

○事務局(介護保険課)

介護保険課です。高額介護サービスについてですけれども、ご質問の通り、こちらの方25,215円というのは延べ利用者数になります。高額介護毎月支給しており、その数になっておりますので、実際の数、令和3年度に関しては、2,833名の方が利用しております。一番多い方ですと毎月利用していればそれ掛ける12なので延べ利用者数とその数になります。以上です。

○事務局(高齢福祉課)

事前質問については以上になります。これで議題3の説明が以上になります。

○田宮委員長

はい、ありがとうございます。ご質問いただいた委員の先生方もありがとうございました。はい、では、今の質問に対して、いかがでしょう。根本委員お願いします。

○根本委員

はい。各課連携して、とても素晴らしい回答していただいてありがとうございました。その回答の仕方はよくわかるんですけども、できれば、せっかくご質問いただいたことに対して、詳細



にわたってお調べいただいたという内容について、簡単でいいので、文章化していただいて、私たちに教えていただくと、さらにわかりやすくなりますので、よろしくお願いします。以上要望です。

○事務局(高齢福祉課)

ご意見ありがとうございます。次回はそういった形をとらせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○田宮委員長

他にいかがでしょう。福井委員さん、鬼頭委員さん、いかがですか、ご質問いただいた。

○鬼頭委員

事前質問に対して各部署の方々からの的確に答えをいただけて非常に参考になりました。当然こういったところ例えば介護ロボットとかですねそういった部分、多分ここには触れてないんでしょうけども地域密着ということで多分この辺身近なところで言うと、CYBERDYNE(サイバーダイーン)と繋がってるとかですね、依頼してるとか、多分そういうことも多分細かいところあるんでしょうけども、そういったような情報っていうのをですね、広く市民の方の方にも、つくば市の方としてですね、例えばそれ、先ほど私触れたストリーム配信っていうのも、実際に市のホームページにはどこどこに書いてあるとか、具体的にできれば書いといていただければ、当然見逃しする、オンラインだと、その時間帯にいなきゃいけないとかそういう部分が出ちゃうんで。いつでも見れるっていう状況にあるんだったら、ここを見てくれれば見えますよという感じ、或いはリンクして飛ぶような形にしていいただければ、多分3番目のストリーム配信とかですねそういったところを十分クリアは、多分情報を受け入れできてると思いますんで、そういったところをもうちょっと、きめ細やかかっていうか、あともう一つは多分、これ、全体的な何ですか、評価とかに関してですけど、これ先ほども最初のころ市長さんがおっしゃってたんですけども、地域によって当然、高齢化率が高いところと低いところっていうのが当然、研究学園地区のような若いところっていうか、あるわけで差が出てると思われるんで、多分これ、細かいところ多分評価全体としての評価はBだよとか、全体の下の評価はCだよとかいう話出てきて、実を言うと、ここの部分は駄目だ、多分、得意不得意じゃないですけどそういったのがあると思うんで、そういったところもこういったところで、情報としてですね、これ議事録に残るわけですよ、形としては、そういったところもやっぱり市としてはこういうところ、問題点は当然、100点満点というのは

無理な部分があると言うのはわかっていますので、できる限り、努力してってところは情報として提供しての方がいいんじゃないのかなと思います。以上です。

○田宮委員長

はい、ありがとうございます。

○鬼頭委員

参考になりました。

○事務局(高齢福祉課)

ありがとうございます。そうですね、周知の仕方等についても工夫をさせていければと思います。圏域ごとの評価についても、反映できるように、これから検討を行っていきたいと思います。ありがとうございます。

○田宮委員長

はい、よろしくお願いします。他にいかがですか、評価全般も含めて。はい、どうぞ。山口委員お願いします。

○山口委員

はい。つくば市特別養護連絡会の山口です。いろいろ様々な施策の中でやはり施設側にもすごく入所の方に対して、すごい生き生きできるようなサービスが、あるんですね。ここに書いてあるような介護サービス相談員が施設に来ていただいて、直接入所の方とお話をして、私達に言えない日頃の悩みであったり、あと生活の相談っていうのを、やはりこの方たちが来てくれたから言えるっていうこともたくさんあったんですね、このコロナ前は。介護支援ボランティアさんもたくさん来ていただいていて、やはり同じように、様々な悩みを聞いていただいて、それを私たちにもつなげていただくことも、コロナ前はできたんですけども、なかなかコロナ禍になって、やっぱり外部の方がこう入ってくるのが難しくなってしまったので、やっぱりこう、地域の方と触れ合える貴重な、その場が、ちょっとこの2年3年というのはなくなってしまったのがちょっと残念な、私たち施設側としても、結果でした。で、先ほどの介護ロボットの方も、直接職員に非常に関係するところがあるので、それを活用することで、より人材確保ができたり、離職に防止につながられるように、施設側もこういうのはどうかなっていうような意見が出てくればいいかなというふうに思ってます。はい。以上です。

○田宮委員長

本当コロナでいろいろできなかったことが評価も低くつけていただけてますけど、致し方ない部分もあるので何とかできるようになるといいですね。事務局はよろしいですか。

○事務局(高齢福祉課)

はい。

○田宮委員長

他にはいかがですか。もう少し時間があります。あと2、3分、次の議題の予定ではありますが、いかがでしょうか。大丈夫ですか。福井委員さんよろしいですか。ありがとうございます。そうですねちょっとコロナだったこととかいろいろおっしゃりましたけれども、ぜひ克服して、次期はいろいろできるといいなと思います。あとやっぱり地域によって違うというのはおっしゃる通りだと思うので、やはりその辺も含めてご検討いただければと思います。少し予定より早いですけど、よろしいですかね。また後でということもできますので、それでは次の議題、ここ結構ボリュームがありますので、そちらに行きたいと思います。第9期高齢者福祉計画策定に向けたアンケート項目案についてご説明をお願いします。

#### (4) 第9期高齢者福祉計画策定に向けたアンケート項目案について

○事務局(高齢福祉課)

はい。それでは、資料6をご覧ください。第9期策定に向けたアンケート調査の概要資料になります。介護保険法第117条第5項において、市町村は、日常生活圏域ごとにおける、被保険者の心身の状況、その置かれている環境、その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するように努めることとされています。そのため、計画作成にあたっては、介護予防日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、二つの調査を実施するように、国から求められています。介護予防日常生活圏域ニーズ調査は、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること。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、要介護1から5以外の高齢者を対象に実施することとされています。在宅介護実態調査は、高齢者等の適切な在宅生活の継続と、家族等介護者の就労継続の実現に向けて、介護サービスのあり方を検討することを目的として、主に在宅で、要支援、要介護認定を受けている方を対象に実施することとされています。二つの調査について、厚生労働省よりすでに調査票のひな形が示されています。内

容は8期と特に変更はございません。国の方針を踏まえて、つくば市においては、裏面の4つの区分に対し、アンケート調査の実施を予定しています。一般高齢者区分は、つくば市の住民基本台帳に記載があり、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者から3,000人を、圏域別に無作為抽出して実施します。設問は、介護予防日常生活圏域ニーズ調査の項目につくば市独自の項目を追加したものです。こちらの調査票の案が資料8-1です。要支援、要介護認定者区分は、つくば市の住民基本台帳に記載があり、在宅で生活している要支援1,500人、要介護者、要介護認定者1,500人、合計3,000人を、圏域別に無作為抽出して実施します。設問は、介護予防日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の項目に、つくば市独自の項目を追加したものです。こちらの調査票の案が資料8-2です。若年者区分は、つくば市の住民基本台帳に記載があり、要介護認定を受けていない。40歳以上65歳未満の方から2,000人を、圏域別に無作為抽出して実施します。設問は、介護予防日常生活圏域ニーズ調査の項目に、つくば市独自の項目を追加したものです。こちらは、国から実施を求められていない年齢区分であり、つくば市独自調査となります。こちらの調査票の案が資料8-3です。介護支援専門員、ケアマネジャー区分については、市内の居宅介護支援事業所、介護施設、地域密着型サービス事業所及び特定施設入居者生活介護事業所に所属する介護支援専門員の全数。約250人を対象として実施します。こちらもつくば市独自調査となります。こちらの調査票の案が資料8-4です。調査の実施期間は令和4年12月から令和5年1月を予定しています。調査方法は、郵送による配布回収方式で行います。令和4年12月中に調査票の発送を行い、令和5年1月中に回収を行う予定です。

資料7をご覧ください。調査票は基本的に、8期をベースに修正、追加、削除を行っております。資料7は、一般高齢者区分、要支援・要介護認定者区分、若年者区分において、8期の調査票と比較して、項目をどのように変更したかを一覧化したものです。調査票の見方としましては、1ページ左上に凡例をお示ししています。水色が介護予防日常生活圏域ニーズ調査。桃色が、在宅介護実態調査の項目です。そのうち、オプション項目と呼ばれる任意の項目については、(オプ)と記載しています。任意項目は変更はできませんが、削除は可能です。(オプ)の記載のないものは必須項目です。必須項目は変更、削除ができない項目となっています。緑色はつくば市独自の項目です。右の3列、一番右側の3列については修正・追加・削除の状況を記号でお示ししています。○は、前回調査にあって、今回も変更なく実施予定の設問です。◎は、前回調査にあって、今回、一部修正を行った設問です。☆は、新規に追加した設問です。×は削除を検討している設

問です。一般高齢者、要支援・要介護者、若年者に分けて記載していますが、ケアマネジャーの質問については、全て、独自項目のため、この一覧表には記載しておりません。後ほど説明させていただきます。では、資料7を使用して、9期における変更点についてご説明させていただきます。なお、軽微な修正は省略いたします。

まず、8期から修正のあった項目ですが、資料7、6ページをご覧ください。一番上の健康づくりや、身体機能の維持向上のために取り組んでみたいものはありますかという設問ですが、介護予防事業のニーズを把握する意味も持たせ、健康づくりや介護予防のために参加してみたいものはありますか、としました。選択肢も幅広いニーズを問うものに変更しています。

次に7ページをご覧ください。上から3段目の24時間体制で、往診訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援、在宅療養支援病院、地域包括ケア病棟があることをご存知ですかという設問について、在宅療養支援診療所と在宅療養支援病院、地域包括ケア病棟を分けて二つの設問としました。

同じく7ページの下から5段目。ACPについて、言葉を知っていますかという設問について、ACPという言葉がわかりにくいため、米印で説明を追加しました。また、田宮委員長より選択肢1の知っている、を以前から知っているに変更してはどうかとのご意見をいただきましたので、そのように修正したいと思います。

その下の設問については、人生の終わり方という表現が適切でないため削除しました。

8ページをご覧ください。2行目のあなたは、自身が、今後、要介護要支援状態となった場合、暮らしの場所はどこがいいですかという設問で、9期における施設整備のニーズを図るため、特別養護老人ホームについて、個室か大部屋を選択できるように修正しました。

また、その下の若年者のみに設定している家族や親族等の暮らしの場所を問う設問では、自身の暮らしの場所を問う設問に合わせて、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の選択肢を追加しました。

12ページをご覧ください。2行目の設問は、先ほどの8ページの設問同様に、暮らしの場所についての設問ですが、こちらは介護者を対象にした設問です。こちらも同じく特別養護老人ホームについて、個室と大部屋を分けた選択肢としました。

1ページ戻っていただいて、11ページをご覧ください。2行目の在宅介護実態調査の必須項目について、国の調査票通りでない選択肢になっていたため、修正しました。

同じく 11 ページの下から 2 行目。どのような支援が整えば介護を続けていくことができると感じていますかという設問について、介護講座の実施を選択肢に追加しました。

次に、新規に追加した設問ですが、まずは 2 ページをご覧ください。上から 6 行目、新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活等の変化について、お答えくださいという設問を追加しました。今回のアンケート調査では、新型コロナウイルス感染症が拡大してから初めて行うものになりますので、心身の状態やサービス利用への影響を図る目的で追加いたしました。

5 ページをご覧ください。若年者を対象とした 5 行目の、あなたは、高齢期の暮らしについてどのように感じていますか。という設問で、とても楽しみである、楽しみであると回答した方に、その理由を問う 6 行目の設問を追加しました。こちらについては、第 8 期計画策定の際に、会議でいただいたご意見を反映させたものです。高齢期の暮らしについてポジティブな側面から掘り下げる設問となっています。

次に 9 ページをご覧ください。認知症についての設問の 2 問目。認知症の相談窓口を知っているかどうかを問うニーズ調査の設問を掘り下げて、3 問目に具体的にどの窓口を知ってるか等、設問を追加しました。また 4 問目に、認知症のサポート体制のニーズをはかる設問として、あなたはご家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますかという設問を追加しました。

10 ページをご覧ください。1 行目。介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてくださいとして、相談窓口の認知度、利用状況と設問を追加しました。相談相手については、5 ページに、ニーズ調査の項目として、家族や知人以外で相談する相手を教えてくださいという設問がありますが、こちらはさらに介護福祉制度の相談に限定したものです。2 行目には、地域包括支援センターの業務の認知度等、設問を追加しました。

次に削除を検討している設問についてです。設問数が多く、回答率が下がるという問題に対応するため、設問の削減を検討しています。前回計画策定において、活用しなかった独自設問については、積極的に削除を行っています。

3 ページをご覧ください。下から 4、5 行目のニーズ調査のオプション項目。2 問、病人を見舞うことができますか、若い人に自分から話し掛けることがありますか、を削除しました。この設問は他者との関わりを問う設問ですが、内容が限定的で、分析、活用に結びつけるのが難しいため、削除しました。

5 ページをご覧ください。健康に関する設問のうち、下から 1、2 行目の、前回調査で、計画作成にあたって、活用しなかった設問、健康保持や疾病予防のために何か取り組まれていることはありますか、現在、特に健康保持や疾病予防に取り組まれていない理由は何ですか。の 2 問を削除しました。

6 ページをご覧ください。医療に関する設問のうち、活用していない、下から 5 問を削除していますが、田宮委員長より、重要な指標であるとのこと指摘をいただきました。削除しない方向で修正したいと思いますが、ご意見等ございましたら、後程お願いいたします。

7 ページをご覧ください。上から 5、6、7 行目のツクツク見守りたいに関する設問を 3 問削除しました。ツクツク見守りたいとは、緊急時に備えて、医療情報や緊急時の連絡先を記載した用紙を、冷蔵庫に貼っておいていただくものですが、今回のアンケートで、当該事業について、ここまで掘り下げる必要性はないと判断しました。

同じく、7 ページの下から 3 行目の自殺予防事業の認知度等、質問については、健康増進課で実施しているアンケートで調査を行っているため、削除しました。

同じく 7 ページの一番下の持ち家の建築時期を通し設問についても活用していないため削除しました。

8 ページをご覧ください。一行目の高齢者のための設備の設置状況等設問についても活用していないため削除しました。

9 ページをご覧ください。下から二つ目の介護サービスの満足度の設問について、こちらは、若年者のうち家族を介護している方に問う設問ですが、対象者が限定的なため削除しました。こちらの設問については、田宮委員長から要支援、要介護者の介護者に対する設問に追加してはどうかというご意見をいただきましたので、追加を検討させていただきます。

10 ページをご覧ください。1 番下の介護者に介護負担を問う設問について、若年者については、対象が限定的なため削除しました。

次に、12 ページをご覧ください。下から 2 番目の介護の継続に関する設問についても、同じく若年者については、対象が限定的なため削除しました。資料 7 については以上になります。

次に資料 8 - 4 をご覧ください。こちらが、ケアマネジャー用の調査票になります。調査票の順番にご説明いたします。

3 ページをご覧ください。問 1 の医療との連携はとれていますかという設問について、医療を

医師（主治医）に変更いたしました。

あとその下の問1の1は、1-1ですね1-1は、医師と連携する際の手段を教えてくださいとして、連携の手段を問う設問を新規に追加しました。

4ページをご覧ください。問7に、在宅医療と介護の連携についての相談先を問う設問。問8、問9に、ICTの活用について問う設問を新規に追加いたしました。

5ページをご覧ください。問3のツクツク見守り隊に関する設問を3問削除しました。

8ページをご覧ください。虐待に関する設問の問2において、地域包括支援センターを選択肢に追加しました。これは高齢者虐待対応において、本来地域包括支援センターが中心的な役割を果たしているためです。

8ページから9ページにかけて、ヤングケアラーに関する設問を2問追加しました。これは、近年問題になっているヤングケアラーの実態把握及びケアマネジャーから見た、必要な支援を把握し、必要な施策を検討するため、検討する材料とするものです。アンケート項目については以上になります。

次に、当日配布資料4、5をご覧ください。まず、当日配布資料4の、アンケート調査と医療介護レセプトデータ等との一体的な分析について、保健部参事の黒田よりご説明いたします。

#### ○事務局(保健部)

保健部参事の黒田と申します。私3年ほど前から任期付の職員としてつくば市の中で仕事をしておりますが、週3日間つくば市におりまして、あと2日間は、精神科の医師をしておりまして、この地域で、患者さんと向き合う仕事を一方でしております。私の与えられた仕事は、市の中にある様々なデータですとか、収集されたものが、なかなか活用しづらかったりですとか事業と結びつけて分析して解釈するということが、難しいということ、できるだけ解決していった、その中で、筑波大学を中心とする、この地域の研究者の皆さんの力もお借りしながら、研究で得られた知見をいかにこの事業と、リンクさせて事業に活かしていくかっていうそういう体制づくりですとか、実際の分析等を行っております。

今回ご提案させていただくのは、これまでご説明しましたアンケート調査、単体で分析するのではなくて、すでに市役所の中に存在している医療のレセプトですとか、介護のレセプトですとか、レセプトといいますのは医療機関或いは介護事業者の方が、こんな治療を行いました。こんなサービスを行いましたっていうことを、報酬を請求する時に、詳細にどういうことを行ったか



ってということが、請求書として、自治体にもそれが利用できるような形であるんですけども、それを使っていきたいということでもあります。背景、はじめにのところですけれども、ちょっと横文字で言いますと、EBPM っていうことが最近言われるんですけども、きちんと合理的な根拠に基づいて事業を立案していったりですとか、あとは事業を行うために最も効果的な手段はどれ、どういうことなんだろうかっていうことを選択する上で、データをしっかり活用していく必要があるだろうということです。しかしやっぱりハードルとしましてはその利活用するための体制ですとか、データが、分析しやすい形にはなかなかそろっていないので、その辺を体制を作っていかななくては行けないと、その上で、自治体だけではなかなか難しいですので、2019年から、筑波大学と医療介護分野のデータ分析の覚書というものを正式に締結をしまして、いくつかこれまで分析をしてきております。これ別紙1のところに、例が書いてありますけどこれ後で、時間があればご説明させていただきます。具体的には、今回のアンケート調査を、ご本人の同意を、アンケート回答いただく時に同意をいただいた上で、市が保有する同じ方の要介護認定調査、医療と介護のレセプトデータと結合して一体的に分析するというのを計画しております。個人が特定されるような、情報を扱うような操作はつくば市内の方で、つくば市の職員が行いまして、匿名化を施した上で、筑波大学を中心に解析していただくという立て付けで考えております。概要としてはここまでなんですけど少しもうちょっと詳しくお話させていただきますと、アンケート調査といいますのはご本人にお尋ねしないとわからないようなことがたくさんわかります。世帯構成ですとか生活環境ですとか、体のどういったところが不自由だったり移動でどういうふうにお困りかとか、そういうことがわかります。しかし、3年に1回、毎回異なった人にお尋ねしておりますので、なかなかこう変化を検出したりすることが難しかったりですとか、計画を策定して様々な事業を行うんですけども、その3年の間に、どのようなことが起こってるのかっていうのは、そのもともとの1回の調査だけでは全くわからないと、一方で、このレセプトデータ、毎月毎月の情報が上がってきますので、こういうサービスを使って、アンケートにこういうふうにお答えになった方がこういうサービスをたくさん使われるようになったですとか、そういう時間的な変化を伴って追跡できるということがあります。それともう一つは、この主観的な満足度ですとか、介護の負担感ですとか、そういったところアンケートでわかるんですけども、一方でどういう医療サービス介護サービスを、受けておられるかっていう細かいところを、ご本人にご回答いただくのはなかなか難しく、例えばどんな病気にかかっていますかとか、どんなお

薬飲んでますかとか、あと医療にかかったコストですとか、介護のコストですとか、それをアンケートでお答えいただくわけにはなかなかいかないんですけれども、レセプトデータを使えば、かなり正確にそういうことを、把握するということができます。2番の説明をしながら3番の話も少し入ってしまっておりますけど、ちょっとページめくっていただいて、その医療レセプト介護レセプトを使うメリットとしましては先ほど申し上げたように、どんな薬が処方されて、どういった治療が行われたかということが、かなり具体的にわかりますし、あと筑波大学の方で開発した分析法がありまして、まだ在宅で、施設で暮らしてらっしゃる機関と、自宅で暮らしてらっしゃる機関が、どのぐらい在宅で暮らしているかっていうのを、レセプトを使うことによって、把握することが、できたりします。つまり住み慣れた地域で暮らしているんだらうかっていうことをある程度数字で可視化するということができるようになっております。具体的に事業とどういふふうにこれを結びつけて、どんな指標が出せそうかっていう、いくつかの想定している例については、別紙2のところに記載しておりますこれも、この後でちょっと、簡単にご説明したいと思います。あともう1点、レセプトデータ等を連結することによって、少し恩恵があるかもしれないということとしましては、現時点ではご本人に回答していただいているような項目の幾つかのところは、レセプトデータの方から引っ張ってくれば、本人にわざわざ回答いただかなくても、情報を得ることができるような項目があるかもしれないですので、かなりボリュームがアンケートの質問数が多くなっておりましてそれぞれ、とても重要な質問ではあるもののやっぱ回答いただく方のご負担ですとか、回収率が今50%ぐらいですので、それをもうちょっと上げていくためには、回答の数を、設問の数を減らしていけるっていうのも、一つメリットかなというふうに思っております。こういったことを、事務局を中心に、事業、各事業の担当者と共有していったりですとか、鍵となるようなデータに関してはこの協議会の中でもお示し、していったりですとか、あと同時に、なるべくホームページ等で、一般の市民の方々が広く、そういったデータの結果をご覧いただけるような体制を作っていくということも大事だと思っております。私のご提案の1点目はここまでです。もう1点、ご提案と申しますか、共有させていただきこと聞きたいことがあります。これは番号で言うと、5番と書いてあるところですが、ページは2ページですけど、これも横文字で恐縮ですけど、アダルトソーシャルケアアウトカムツールキットっていうのがありまして、これ頭文字を取ってアスコット(ASCOT)っていうふうに、省略されてますけれども、例えばですね、第8期の福祉計画の基本理念で、高齢者と介護者が生きがいを持ち、

住み慣れた地域で安全で、安心して暮らせるまちづくりということを目指した計画であるわけなんですけれども、これがどの程度、達成されたって言えばいいんだろうかっていうことを、数値的に把握するというのは、非常に困難であります。国のこのニーズ調査の手引きの中では、幸福感を聞きましょうですとか、主観的健康感といたしまして、ご自分で自分のことをどれくらい健康だと感じていますかっていう質問をすることによって、間接的に把握するということにはなっているんですけれども、幸福感や意見交換というのは、介護サービスは市の事業にさほど直接結びついているものではなくてももちろんそれも大事なんですけど、他に様々なことの、影響を受けてきますので市の行っている、或いは介護事業者の方が行っているサービスの PDCA サイクルの評価項目としては、やや距離が遠い指標になってしまいます。それに対して、今ご提案しています、このアスコットというのは、そういったサービスの結果どういう良い影響を持たせているかということを通して直接はかるようなことを目的として、イギリスで開発された評価方法で、正式な日本語版というものも作成されて、すでに使える状態になっております。内容としましては、介護を受けている。ご本人と介護を提供している、ご家族を中心だと思えますけど、両方の方からケアを受けたり、或いは提供したりすることを通しての、生活の質というものを、把握するような内容になっております。具体的な設問に関しましては、当日配布資料で今ご覧いただいているものに綴じ込められてる後の方のところ、質問紙の見本ですって書いてあるものが幾つか書かれ、挟んであると思えますけれども、こういったご本人が介護を受けているケアを受けてる中で、どれくらい自分のことが自分で決められるかですとか、自分が尊重されてると感じるかですとか、社会参加ができるような形でのケアを受けられているというふうに認識されているかですとか、そういったことをきちんと図ることができるようなものになっております。1番最後のところに、田宮委員提供資料というカラーのスライドが添付されていると思えますけれども、イギリスでのこの指標の利用のされ方についてまとめたものを提供いただいております。英国では、こういった医療ですとか、介護ですとか、こういったサービスが、適切に行われているか、或いは国民といいますか、皆様が目指してる方向性に沿った形で進んでいるかどうかをきちんと把握するために、こういったアウトカム結果を測定するということが、系統的に行われております。裏面のところを見ていただきますと、パッと見の印象だけでいいんですけど、図面の下のところに、カラーの地図が書いてありますけど、これはアスコット、今ご紹介しているもの、直接それではないみたいですが、それぞれの地区で、どのくらいサービス、どんなサ

ービスを受けているかですとか、サービスの結果、皆さんの自分らしく過ごせているかどうかですとか、自分に合ったサービスを受けられていると感じられているかどうかですとか、そういったことが数値化されて、日本語での見える化されるような、仕組みがすでに出来上がっております。これをすぐに日本でできるとは思わないんですけども、こういったことを目指した取り組みを、つくば市の中でも筑波大学と協力いただきながら、まずは1回始めていきたいなというふうに考えております。ご提案の2点目が今のアスコットのお話です。あとはこの別紙1と書かれている3ページ番号で言いますと3ページ、下に3ページと書いてあるところと、その裏側が別紙4、別紙2でページ4ページとなっておりますけど、これは先ほど後で、簡単に触れさせていただきますと、申し上げた部分ですけれども、別紙1のこれは何かと言いますと、つくば市と筑波大学の覚書を締結させていただいて、筑波大学の方でこれまでいろいろ分析をしていただいて、学会で発表されたりとか、論文にされて、発表されたりってことがあるんですけども、この辺、例えば、かかりつけ医がやはり必要であることを知らせるような結果ですとか、これはお薬の量を、アンケート調査から調べたもので、ご高齢になるとやっぱりたくさんの複数の病気をお持ちになりますので、そうすると飲む薬の種類も増えるのは致し方ないんですけども、通ってる病院の数が多くなってきますと、同じ病気の数と同じであったとしても、薬の数が、病院が多いほど、多くなってしまうと、これなるべく少ない方が望ましいということが、背景にあるんですけども、そういった意味でかかりつけ医というのは、1人の医師が複数の疾患を同時に治療して、最も適切な薬の出し方を考えられるという立場であると、そういったことをアンケートから分析されたりしております。このアンケートだと、薬の内容を、どんな薬飲んでるかまではわからないんですけども、医療レセプトも一緒に分析することができれば、例えば重複処方といいまして、同じ薬を別々の医療機関で出されているんですけども、ご本人はそのことに気づいておられないし、医師の方も気づいておられないとか、そういったことがどの程度、この中に含まれているかといった、詳しい分析が可能になったりしてきます。あと二つ目は、緊急ショートステイっていう、これまでのアンケート調査を何回か遡って、普段は在宅で、ご家族が介護されて、在宅のまま、暮らしていきたいんですけども、何か急ぎの、どうしてもご家族が出かけないといけないような、場面に遭遇したときに、緊急で1日2日だけ、どこかで預かっていただけるような、そういったサービスがもっと必要だっていうニーズがたくさんあると、ということがアンケート調査から、わかってきているんですけども、実際その緊急ショートステイっていうのまでどのぐ

らい、それを受けてらっしゃるかとか、それが増えているのか減っているのかとか、そういったことは、レセプトデータの方を使うことによって、把握することができてきます。例えばそれを、アンケート調査の方から、ご家庭の、家族構成が、どうですだとか、年齢がどうでとか、そういったことと、この緊急ショートステイの利用状況を、例えば比べる、分析したりとか行えば、どういった方が緊急ショートステイをより必要としているかですとか、或いは必要なんだけど受けられていないかどうかとか、そういったことを後から遡って振り返ることができたりすると思います。ちょっと長くなったんで、このページはここら辺でちょっとおいておきます。4ページ目は、1番最後ですけれども、別紙2のところですけど、別紙1と別紙2の違いは、別紙1はこれまで研究者目線で行ってきた分析です。別紙2は、今回、市の事業と関連させて、こんな研究こんな分析が役に立つっていう提案を、研究者の方に考えてもらったものです。例えば1点目は、地域ボランティア活動ですとかご高齢の方の地域での活動というものが、健康寿命とこの延伸に重要だということはよく言われていることなんですけれども、このアンケートとレセプトデータを一緒に見ていくことによって、そういったボランティア活動の実施具合と、実際病院でどのぐらい治療を受けてらっしゃるかとか、治療の内容ですとか、受診の回数ですとか、そういう1人の方を二つの側面から突き合わせて分析することができるようになってきます。2点目はひとり暮らしの方ということに注目をして、そういった方の医療介護サービスの利用を見ていくですとか、あと圏域の比較も、先ほどから、何点か指摘がありましたけれども、圏域の違いによって、交通機関どういう普段交通機関を使ってるかとか、そういったことも出てきますので、そういうアンケートから得られた情報と、医療介護サービスを見ていくということも可能になります。3点目は、認知症の高齢者に絞って見ていく分析です。4点目は、福祉用具がちょっとこれ、ユニークな内容ですけど、どんな福祉用具レンタルして使ってるかっていうのが、介護サービスの方のレセプトから把握できますので、その介護福祉用具の利用状況と、ご本人の日常生活のどれぐらい、自立して生活できているですとか、どういったことで困っておられるですとか、それを圏域で比較していくですとか、いろんなニーズを発見していったりとか、事業の評価進捗を見ていくという、様々な分析が今後できてくる可能性が、これによって開けるんじゃないかなと思っています。私からは以上です。

#### ○事務局(高齢福祉課)

説明がありましたような、一体的な分析を行うことも踏まえまして、アンケート調査票の個人

情報の同意欄について、修正を検討しております。当日配布資料5をご覧ください。こちらが同意欄の修正案になります。

事前に配布した資料8の同意欄からの変更点については大きく4つあります。1つ目は、分析に使用するデータとして、医療レセプト介護レセプトを追加しました。2つ目は、集計分析を委託する株式会社名豊様に委託するということを明記しました。3つ目は、個人が特定できない加工をした上で、筑波大学に学術利用目的で提供する。分析結果は、学会論文で公表する可能性があるという文言を追加しました。4つ目は、同意の意思表示方法を、署名ではなく、チェックボックス方式に変更しました。これは氏名を記載することに対する抵抗感と、記載の負担を考慮したものです。議題4の説明は以上になります。

○田宮委員長

はい。たくさんのご説明ありがとうございました。時間も押しはきてますがとても重要ないろんな情報があったと思います。ではちょっと短い時間になりますが委員さんからいろいろご意見ご質問いただければと思います。いかがでしょうか。もうどこからでも、はい、どうぞ。

○野澤委員

はい。ケアマネジャー向けの調査票の部分一部分ちょっと気になって、確認したいんですが、5ページ目の、救急についての、問1のところ、利用者の急変により救急車を要請したことがありますかっていうところで、平成30年度ってなっているので、これは新しく直していただけるのかなと、30年度の記憶はちょっとないので、去年とか近い年にその2番目もお願いします。以上です。

○田宮委員長

ありがとうございます。訂正お願いします。

○事務局(高齢福祉課)

ご指摘ありがとうございます。修正いたします。

○田宮委員長

他には、はい、どうぞ。

○飯野委員

合わせまして言葉がなんですけれども、資料8-4の6ページ1-4番ですけども、自宅での診療の機器も十分ではなく自身がないこれは、これよろしいですか。自身、自信がないね。誤植

です。誤植が幾つかちょっと見たので、ちょっとすいません。

○田宮委員長

いっぱいありますか。

○飯野委員

ありました。

○田宮委員長

じゃあ、ちょっと時間が無くなってきたので誤植は後でみていただいて、全体の内容についてちょっとタイトになりますので他のところで、誤植の方とありがたいです。また教えていただいて、他に内容的にはいかがでしょうか。ちょっと私も今回案をいただいて、それから今回、いろいろご説明してて私自身もつけさせていただいたり事務局の方からもありましたけど、私ちょっと申し上げましたが医療と介護のレセプトっていうのが、つくば市の市長さんと協定を結ばせていただいたり、いろいろしてやっと準備がいろいろ整ってこんなこともわかるようになってきたというところで、やっぱり私自身もさっき申し上げたように医師としていろんなことをしてもそのあと、どうしてもやりっ放しになってしまっただけでその後どうなってるかっていうのは、追えない状況ってのは非常に難しかったんですけどやっと、アンケートをとってその後どうなってるかが追えるようなデータが揃ったっていうことで、つくば市の方からも、今回はこのようにアンケートと、両方をやることで、本当にその方がどうなってるかが、あくまで匿名でなんですけどわかるようになったということで、ご説明をいただいたところです。やっこここまで来たかなっていうのはちょっと私改めて思ってたんですけど、でも先生方、委員の皆様方とかも、今までにはこれはなかったことなんですけど、そこも含めてあと、今回、今日時間もあんまりありませんので予定って言いますと、11月25日もう1回やりますよね、今日盛りだくさんの話があったとは思っているので、そこまでにいろいろご意見いただいて、事務局にお話いただいて、もう一度そこで皆さんで揉んで、最終にするっていうタイミングはございます。ただ今日せつかくでするので、いろいろご説明いただいた上で、ここはどうとか何かご意見があれば、もう少し時間って大丈夫ですか。ちょっと3時過ぎてますけれど、あれば、ありがたいと思いますが。いかがでしょうか。たくさん資料がありましたのでね。はい。

○山脇委員

はい。たくさん説明をありがとうございました。先ほどの自己紹介の中でちょっとハードの

見方をというのが私の立場であったんですけど、生活環境に関する何て言うんですかね評価みたいなものってのはだいぶ薄くなってるような、印象というんですかね、もっていて、そこら辺はまた別の調査かなんかとフォローし合える関係にあるんでしょうかね、生活、いわゆる環境、の質、住居なんかも含めてですけれども、例えば、現在の生活を継続していくにあたってあなたの不安はというようなところにも、なかなかハード面ってのは書かれないですよ。そういったことも含めて、ハードに対する不安みたいなことっていうのはなかなかここには、反映する場合、ごめんなさい、今パッと見たのは11ページの、はい。ピンク色の上の方へ。そうですね。ピンク色の下、下でしたけど、はい。現在の生活を継続していくにあたって、あなたが不安に感じている介護等についても当然ここに介護等についてと書いてあるからそうなるんでしょうけれども、そういったことのサービスに関して、聞いていく中でなかなかハードの質のようなものっていうのは、把握し切れないんだろうなと思いながらですね、何かこう、それを入れればみたいなのが出ているようですねそうです。はいちょっと私の方でも少し調べますけれども。

○田宮委員長

なにかこうそれを入れられればみたいなものが出ていれば。

○山脇委員

はい、ちょっと私の方でも少し調べますけれども。

○田宮委員長

例えば今回削ったわけではないですよ。削ったものとの一覧表があるので。

○山脇委員

設備の設置状況に関してっていうのと、持ち家に関してっていう調査が削除されたんですよ。

○田宮委員長

いや。持ち家をいつ建てたかいつそう、そうですね。

○山脇委員

そうですね。いやこの辺りも難しいなと思いながら、要は空き家になっていくようなものをですね、事前に把握するような、質のものに少しなるのかな、ただこれ質問でそれが十分に把握できるとは確かに思わないわけですけど、そういったところに関して、少し住み続けることの不安心っていうんですかね、そういったものが何かうまくつかめるといいのかなと一瞬思ったんですけども、もし、どなたか知恵があれば、ご意見いただければと思ったんですけど、いかがでし



ようか。

○田宮委員長

高齢者の設備の設置状況は結構細かくあります。その次に、エレベーターが設置だとか手すりとかその辺のハードは

○山脇委員

そこら辺も削除されるんですね。

○田宮委員長

なるほど、ここが削除だからってことですね。じゃあ、少し復活案を少し短く、あれだとい

○山脇委員

なんかごめんなさい。資料のいくつだったでしょう。資料の5ですかね。資料の方で、何ページだったかな、住宅改修にかかる事業が、13ページの下から2番目ですかね。資料5の評価の、そうですね評価ですね、政策進捗状況の評価なんですけれども、これが実施が、支給について、点検するようなことというのがゼロというような、ことこれがどういった背景なのかというのはちょっと私もよくわからないんですけれども、こういった住宅改修とかですねそういったことに繋がるような、施策や或いはサービスとかですね、そういったことと、こういうアンケートとか、もう少しこう繋がって、何か。住宅支援ができるといいのかなとちょっと思った次第です。

○田宮委員

住宅改修とかの支援のところですね。はい。次回までにご検討いただければ。ありがとうございます。はい、どうぞ。

○野澤委員

これはちょっと質問なんですけど、このアンケートは、無作為に対象の方される、一般の高齢者向けとか要介護要支援の方にされると思うんですけど、署名を、この署名の1枚目の署名の欄をなくして個人情報の取り扱いに同意しますってところチェックしたならば、その人がどこの誰かって、どこまでわかるのかなとか、このお名前を元に、大きなデータとつないでいるのかなとか。何かその仕組みがちょっとわからなくて、はい、もう少し説明ください。

○事務局(高齢福祉課)

事務局よりご説明いたします。そうですね、氏名で紐づけているわけではないので、調査票に、

連番のようなものを付番して送ったのが、誰に送った調査票なのかっていうのはこちらでわかるようにしておきます。それが帰ってきた段階で、名前が書いていなくても、この調査票は誰が回答したものかっていうのがわかるような仕組みになっていますので、チェックボックスでもそこは問題ないかと思います。ありがとうございます。

○田宮委員長

それを市の中でだけ、番号でわかるっていうことだと、はい。でも大事なところを確認いただいてよかったですと思います。他にいかがでしょうか。私もちょっと当日配布資料参考までにこの話が出ると伺ったので、イギリスのものを出しましたけど、ちょっと全体のバランスも見てですが、非常にイギリスってすごく、やっぱりこの個人の思いがどうなってるかを、行政として把握してこれすごいですね白地図その市の中でどのぐらいの人がその満足してるのかっていうのはこの、何か地図に出てきちゃって、それで、行政の方でも政策に生かしてるっていうのがすごい、日本でこれが進むとは思いませんが、こういうのも参考になるかなと思って、一步踏み出しているところですね。それで私も今日ちょっと追加させていただいて入れていただいたんですけども、ちょっと新たなこの試みもいろいろ含まれていますが、つくばらしい、いろいろご意見もいただきながら次回に確認をしてっていうことになると思いますけど。他にでも今日さっきのようなこととか、ご確認とかご意見あれば、もう少し大丈夫かと思いますが、よろしいですか。

○鬼頭委員

よろしいでしょうか。一般の高齢者で定義の問題がちょっと難しいのかどうかよくわかんないんですけども、多分、市の方では抽出して、アンケートを送るというふうなんですけど、例えばこういったところに、実際に高齢者というのもピンキリな言い方、言い方悪いかもしれない、障害を持ってる方とかですね、そういった方は当然例えば車椅子の方とか、障害の度合いによっても当然、我々の健常者的な高齢者と違うわけなんで多分、アンケートの答え方もかなり変わってくると思うんでそういったところでどういうふうに加味していくんでしょうか。

○事務局(高齢福祉課)

一般高齢者というものの、この区分の定義としては、要介護要支援でない方としてしまっているので、やはりすべてその障害のある方も含めて、入っている形になります。そこは分析上は特にこちらでは、障害があるかないかまでは、データの突合は行っていないので、分析には反映されていないような状況になります。以上です。

○田宮委員

ただ追加で申し上げますと ADL で身体を動かすのはどの程度できますかみたいな入っているので、そういう障害のある方はそこでわかるのではないかなと思います。国で言う方は要介護の方だけを対象にっていうことでも最低いってなってるのが、つくばこういう方も入れてるっていうのがね、特徴かなとは思っておりました。他にいかがですか。ご質問大丈夫でしょうか。持ち帰って、また、見ていただいて、ご議論いただくっていうことでも、何かご意見があれば、事務局の方、はい。

○事務局(高齢福祉課)

すみません。事務局から補足なんですけれども、変更の一覧にあるようなこちらにバツがついていたりするものについてもあくまでも案になりますので、残しておいて欲しいとか、こういったものを追加して欲しいというご意見がありましたら、こちらについてもお寄せいただければと思います。よろしく申し上げます。はい。

○田宮委員

まず、これは案ということですので、はい。これは復活とかいうことがあれば、よろしいですかね。私ちょっと一つ自分で気になったところだと、じゃ、具体的な 11 ページのどのような支援があれば介護を続けていけますかっていう緑色のところなんですけど、これちょっとそのさっき参事さんから発表があったように、ちょっと前の調査では、一番必要とするのがいつでも預けられるショートステイっていう質問が出ていて、ただ当時は、そのショートステイあんまりフレキシブルにできなかったんですよね。でも今あれですかね山口委員とか、特養でも結構緊急ショートステイの枠を確保できたりして、だいぶ改善されてきたっていうところはあるのでしょうかね。そうですね。でももしそれがわかったらそれなりに良いかと思うここに一緒のショートステイがだいぶ前に入っていたんですけど、ちょっと今日の入っていないので、ちょっと事務局確認いただいて、だいぶよくなったっていうことだろうと思うんですけど。だいぶ前、だいぶでもないんでこの間だかそのぐらいまでいつも 1 位だったんですよね。なので、そこちょっと漏れてるのでご確認いただければ、

○事務局(高齢福祉課)

承知しました。

○田宮委員長

はい。お願いします。細かいですけど。はい。他にはよろしいですか。ちょっと時間も予定時刻を過ぎてはいるのでただ、本当にいろんな今回は、今までにないリッチなやっぱり調査ができそうで事務局もその分大変だと思うんですけど、あと先生方も委員の先生方も、またご確認いただいて、議論させていただければと思います。はい。

## 8 閉会

○田宮委員長

それではここで事務局の方に、バトンタッチさせていただきます。よろしいですかね。委員長の任を解かせていただきますということでいいですか。はい。

○事務局(高齢福祉課)

それでは、委員長ありがとうございました。最後に事務連絡ですが、次回の会議は11月25日の午後2時から2時間程度を予定しています。正式な開催通知は、来週中に発送いたします。内容は今回お示ししたアンケートの修正事項の確認です。アンケート項目に関するご意見は、高齢福祉課にメールやFAXなどで、11月11日までにお寄せ願います。よろしく願いいたします。それでは以上をもちまして、本日の会議はすべて終了となります。長い時間ありがとうございました。お疲れ様でした。

以上

## 第1回つくば市高齢者福祉推進会議 次第

令和4年(2022年)10月14日(金)

午後1時から

つくば市役所2階 会議室203

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 市長挨拶
- 4 委員自己紹介、事務局職員紹介
- 5 委員長・副委員長選出
- 6 議題
  - (1) つくば市高齢者福祉推進会議について
  - (2) 第9期高齢者福祉計画の概要とスケジュールについて
  - (3) 第8期高齢者福祉計画の進捗状況評価について
  - (4) 第9期高齢者福祉計画策定に向けたアンケート項目案について
- 7 その他
- 8 閉会

# つくば市高齢者福祉推進会議委員（第9期）名簿

資料1

	区分	所属（推薦）団体等	氏名
1	市民（一般公募）	介護保険第1号被保険者	根本 典子
2	市民（一般公募）	介護保険第1号被保険者	八木 充子
3	市民（一般公募）	介護保険第2号被保険者	鬼頭 聖
4	市民（一般公募）	介護保険第2号被保険者	福井 正人
5	市民（候補者名簿）	介護保険第2号被保険者	中島 さおり
6	学識経験者代表	国立大学法人筑波大学	田宮 菜奈子
7	学識経験者代表	国立大学法人筑波技術大学	山脇 博紀
8	学識経験者代表（住宅団体）	一般財団法人茨城県住宅管理センター	小塚 達也
9	医療団体代表	一般社団法人つくば市医師会	成島 淨
10	医療団体代表	つくば市歯科医師会	大河原 純也
11	福祉関係団体代表	社会福祉法人つくば市社会福祉協議会	長 卓良
12	福祉関係団体代表	つくば市民生委員児童委員連絡協議会	飯野 正
13	介護サービス事業者代表	公益社団法人 日本理学療法士協会	斉藤 秀之
14	介護サービス事業者代表	つくばケアマネジャー連絡会	野澤 亮子
15	介護サービス事業者代表	つくば市特別養護老人ホーム連絡会	山口 泰寿
16	介護サービス事業者代表	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会	谷田部 英樹
17	介護サービス事業者代表	つくば市地域密着型サービス事業所連絡会	山田 直人

## 【つくば市高齢者福祉推進会議設置、委員構成の根拠】

つくば市高齢者福祉推進会議設置要項

第3条 推進会議は、委員21人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 保健、医療、福祉又は高齢者に係る住宅政策等に関し学識経験を有する者
- (3) 保健、医療又は福祉関係団体を代表する者
- (4) 介護サービスに関する事業に従事する者

### つくば市高齢者福祉推進会議設置要項

#### (設置)

第1条 つくば市における高齢者施策と介護保険事業等について広く意見を聴くため、つくば市高齢者福祉推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

#### (協議事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 高齢者の保健福祉施策の総合的な推進に関すること。
- (2) 老人福祉計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- (3) 介護保険事業計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- (4) 高齢者居住安定確保計画の策定、進行管理及び評価に関すること。
- (5) その他高齢者の保健福祉に関し必要な事項。

#### (構成)

第3条 推進会議は、委員 21 人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 保健、医療、福祉又は高齢者に係る住宅政策等に関し学識経験を有する者
- (3) 保健、医療又は福祉関係団体を代表する者
- (4) 介護サービスに関する事業に従事する者

#### (任期)

第4条 委員の任期は、3年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

#### (推進会議)

第5条 推進会議に委員の互選により委員長及び副委員長をおく。

2 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (推進会議の開催)

第6条 推進会議は、必要に応じ、委員長が招集する。

2 委員長は、推進会議の議長となる。

3 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。ただし、会議の招集が困難である場合等にあつては、開催に代えて書面の郵送により意見の聴取を行

うことができるものとする。

(報告)

第7条 委員長は、市長に推進会議の結果を報告する。

(専門部会)

第8条 委員長は、専門的な事項を特に調査及び検討させる必要があると認めるときは、推進会議に諮り、専門部会を置くことができる。

(庶務)

第9条 推進会議の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

附 則

この要項は、平成13年8月1日から施行する。

この要項は、平成16年10月1日から施行する。

この要項は、平成19年12月10日から施行する。

この要項は、平成22年6月22日から施行する。

この要項は、平成25年8月13日から施行する。

この要項は、平成28年5月17日から施行する。

この要項は、平成29年4月1日から施行する。

この要項は、令和2年5月28日から施行する。

この要項は、令和3年4月26日から施行する。



## つくば市高齢者福祉計画（第9期）の策定に向けて

## 高齢者福祉計画について

高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは、高齢者に関する各種の保健福祉事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組むべき課題等を明らかにしたうえで、今後の目標及び施策方針等を定めたものであり、国の基本指針に即して、3年を一期として作成されるものです。

つくば市においても、現在、令和3（2021）年度～令和5（2023）年度の3か年を計画期間とした「つくば市高齢者福祉計画（第8期）」に基づき、高齢者福祉施策の一層の充実を推進していますが、第8期計画の最終年度である来年度において、令和6（2024）年度～令和8（2026）年度の3か年を計画期間とする「つくば市高齢者福祉計画（第9期）」を策定することが求められています。

## 介護保険事業（支援）計画について

○ 保険給付の円滑な実施のため、3年間で1期とする介護保険事業（支援）計画を策定している。

## 国の基本指針（法第116条、8期指針：令和3年1月厚生労働省告示第29号）

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
- ※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

## 市町村介護保険事業計画（法第117条）

- 区域（日常生活圏域）の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）  
※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

## 保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

## 都道府県介護保険事業支援計画（法第118条）

- 区域（老人福祉圏域）の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）  
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護  
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる（任意）
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

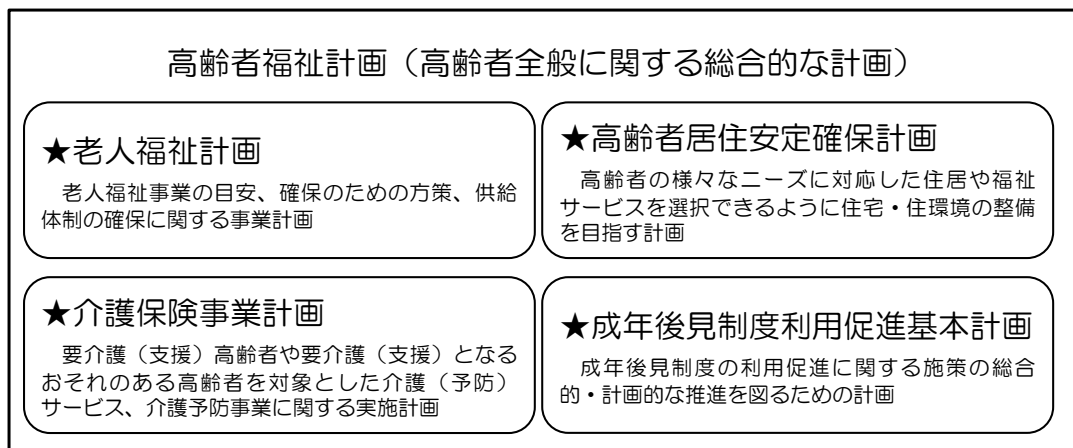
## 基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

出典：厚生労働省「第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会」資料

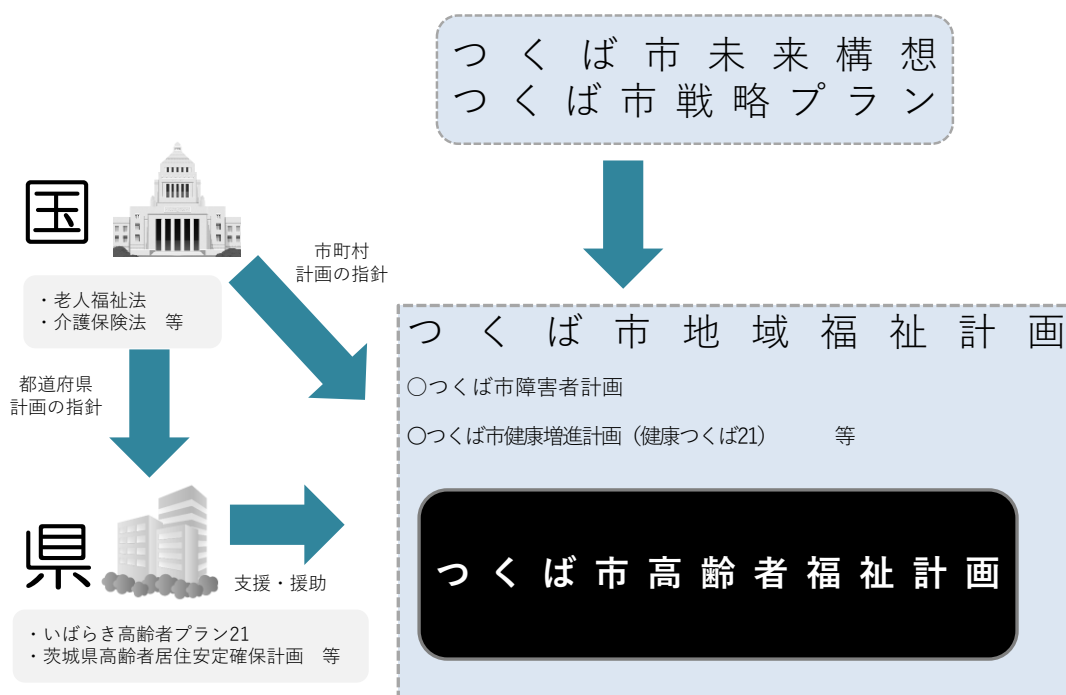
## 計画の根拠法令

本計画は、老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）、介護保険事業計画（介護保険法第117条）、高齢者居住安定確保計画（高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条の2）、成年後見制度利用促進基本計画（成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条）を一体として策定するものです。



## 計画の位置付け

本計画は、つくば市未来構想、つくば市戦略プラン及び地域福祉計画等の上位計画や障害者計画・健康増進計画等の関連計画との整合を図り策定します。



## ■ 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8年（2026）年度までの3か年計画となります。介護保険法第117条第1項により3年を1期として定められている介護保険事業計画にあわせて3年ごとに見直しを行い、新たな計画を策定します。

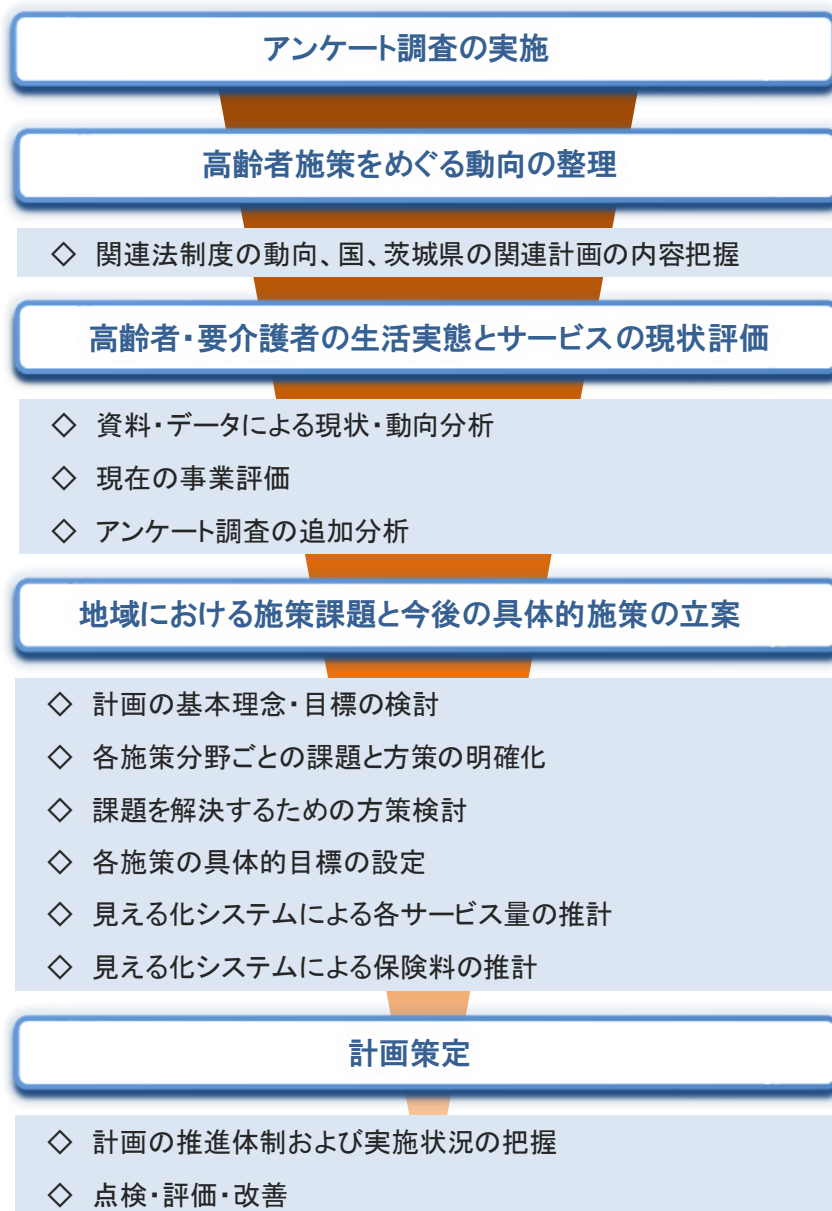
2021 令和 3年	2022 令和 4年	2023 令和 5年	2024 令和 6年	2025 令和 7年	2026 令和 8年	2027 令和 9年	2028 令和 10年	2029 令和 11年
8期			9期			10期		

## ■ 計画策定までのステップ

第8期計画では、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を目指すとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指してきました。

第9期計画では、高齢化の進展に対応し、これら取組を継承しつつ、2025年以降の「現役世代人口の急減」という新たな重要課題に対応していくため、国の動向・方針に基づき、計画を策定していく予定です。

### < 計画策定までのステップ図 >



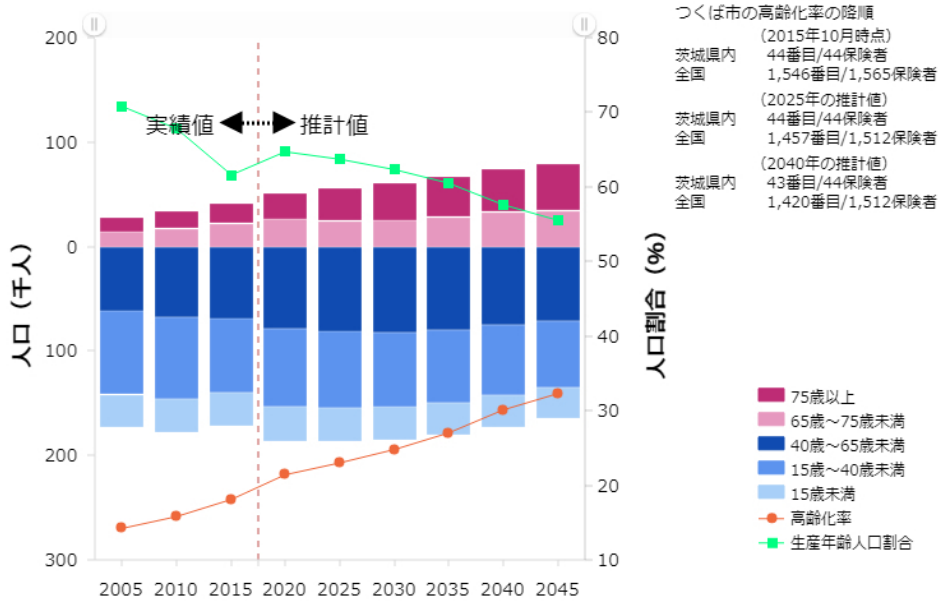
## つくば市の現状

本市は茨城県や全国と比較しても、高齢化率の低い自治体となっていますが、圏域差が大きく、高齢化率が21%を超える「超高齢社会」の水準に到達している圏域もあります。また、2040年頃には、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢化率の上昇と生産年齢人口割合の低下が見込まれています。

人口及び世帯数（令和4年(2022年)4月1日現在：住民基本台帳）

日常生活圏域	総人口	65歳以上	高齢化率
大穂	19,745	4,373	<b>22.15%</b>
豊里	16,236	4,054	<b>24.97%</b>
谷田部西	48,504	7,914	16.32%
谷田部東	67,497	8,130	12.04%
桜	55,325	8,182	14.79%
筑波	17,005	6,420	<b>37.75%</b>
荃崎	23,087	8,828	<b>38.24%</b>
合計	247,399	47,901	19.36%

つくば市の人口の推移



(出典) 2000年～2015年まで：総務省「国勢調査」  
 2020年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

## ■ つくば市の課題

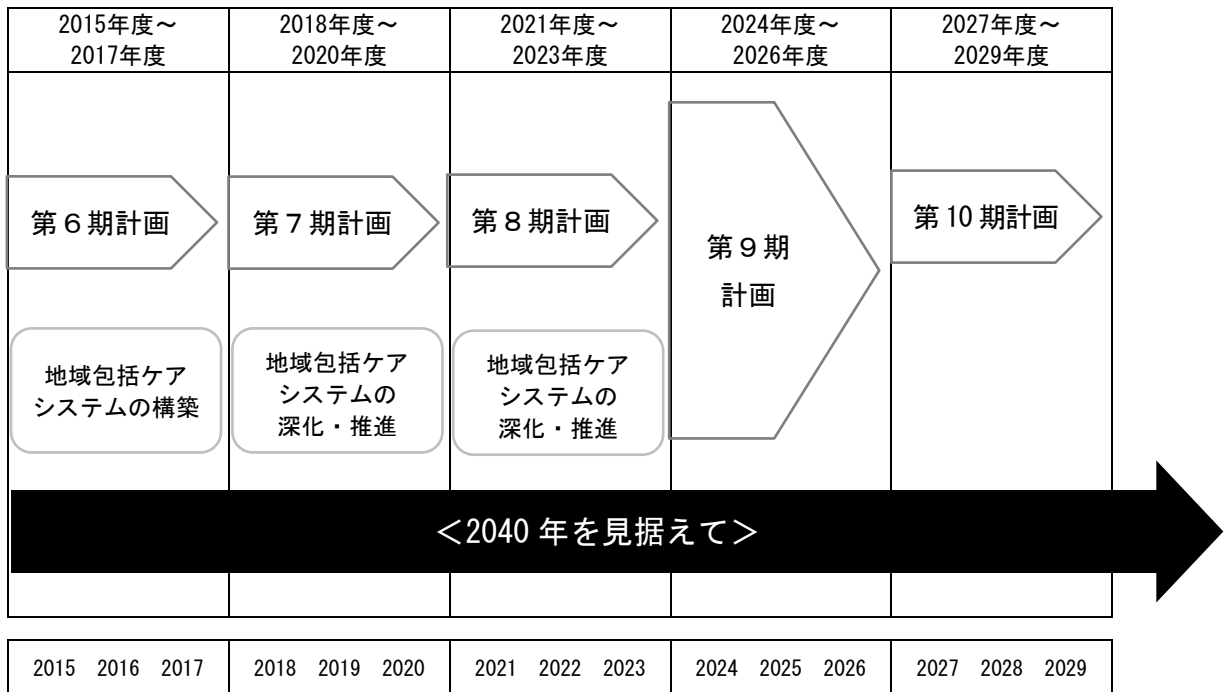
---

第8期計画で掲げた次の重点事項を第9期で適宜見直し、充実させ、第9期計画へつなげていきます。

1. 地域包括支援センター等の相談窓口や情報提供の充実
2. 認知症地域支援や成年後見制度の利用の推進
3. 介護予防や健康づくりの推進と介護保険サービスの充実
4. ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援
5. 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化

## 第9期計画のイメージ

現段階での第9期計画のイメージは、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据え、第8期計画で進めてきた重点施策の更なる深化を中心として、令和6年度の第8次医療計画と第9期介護保険事業（支援）計画の同時改定を踏まえた医療計画基本方針と介護保険事業計画基本指針の改定を見据え、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「医療介護連携の推進」、「デジタル化による医療・介護の情報連携の強化」等をポイントと捉え、今後告示される国の指針や法改正を踏まえ推進します。

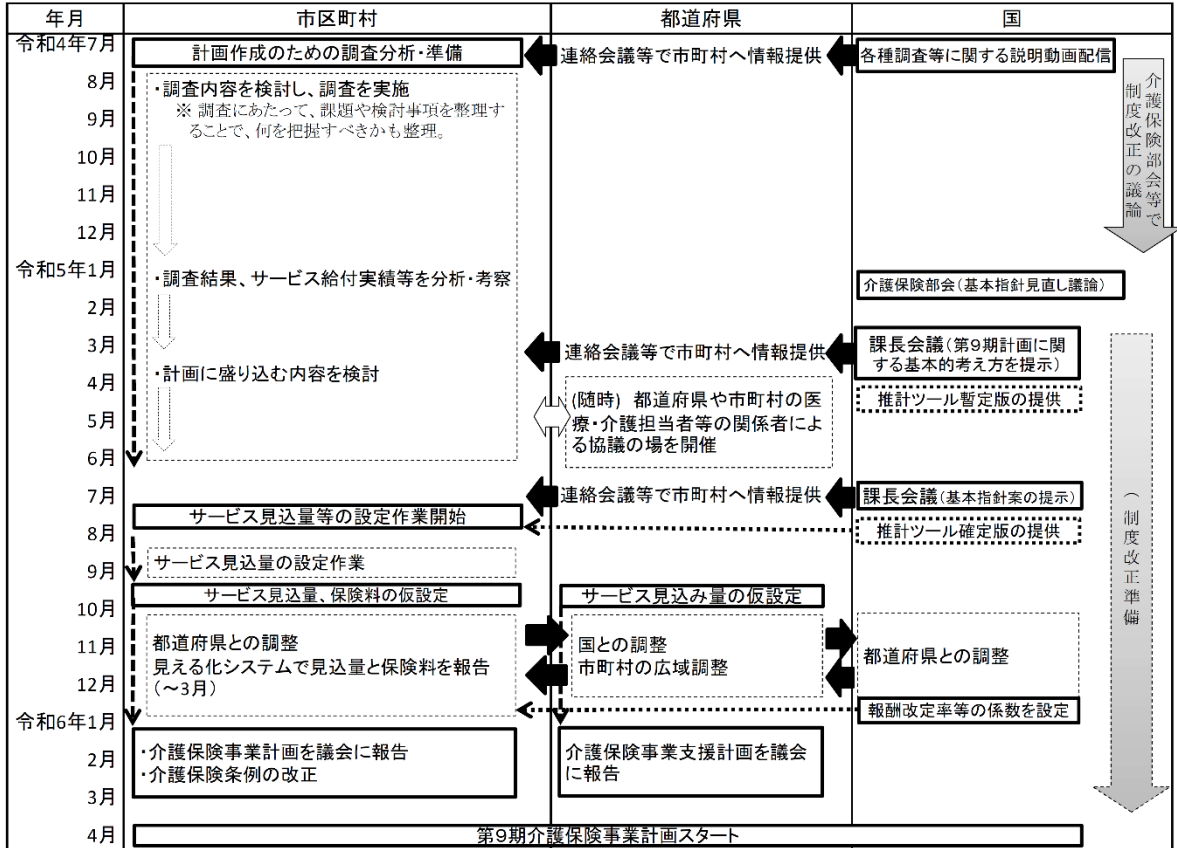


団塊の世代が75歳に

7期、8期のエッセンスを継承し、引き続き「地域包括ケアシステム」の構築を進め、一層の医療・介護の連携政策を推進する

## 第9期計画策定に向けたスケジュール

### 第9期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R4.7.29)



29

出典：厚生労働省「第9期介護保険事業計画作成に向けた各種調査等に関する説明会」資料

## 今後のスケジュール(予定)

### 令和4年度

10月14日 第1回会議(概要説明、第8期進捗評価(R3)、アンケートの項目協議)

11月25日 第2回会議(アンケート項目の修正・決定)

12月～1月 アンケート発送・回収

### 令和5年度

6月 第3回会議(アンケート結果報告、計画素案の方向性協議)

8月 第4回会議(計画素案の精査協議、第8期進捗評価(R4))

10月 第5回会議(計画素案の決定)

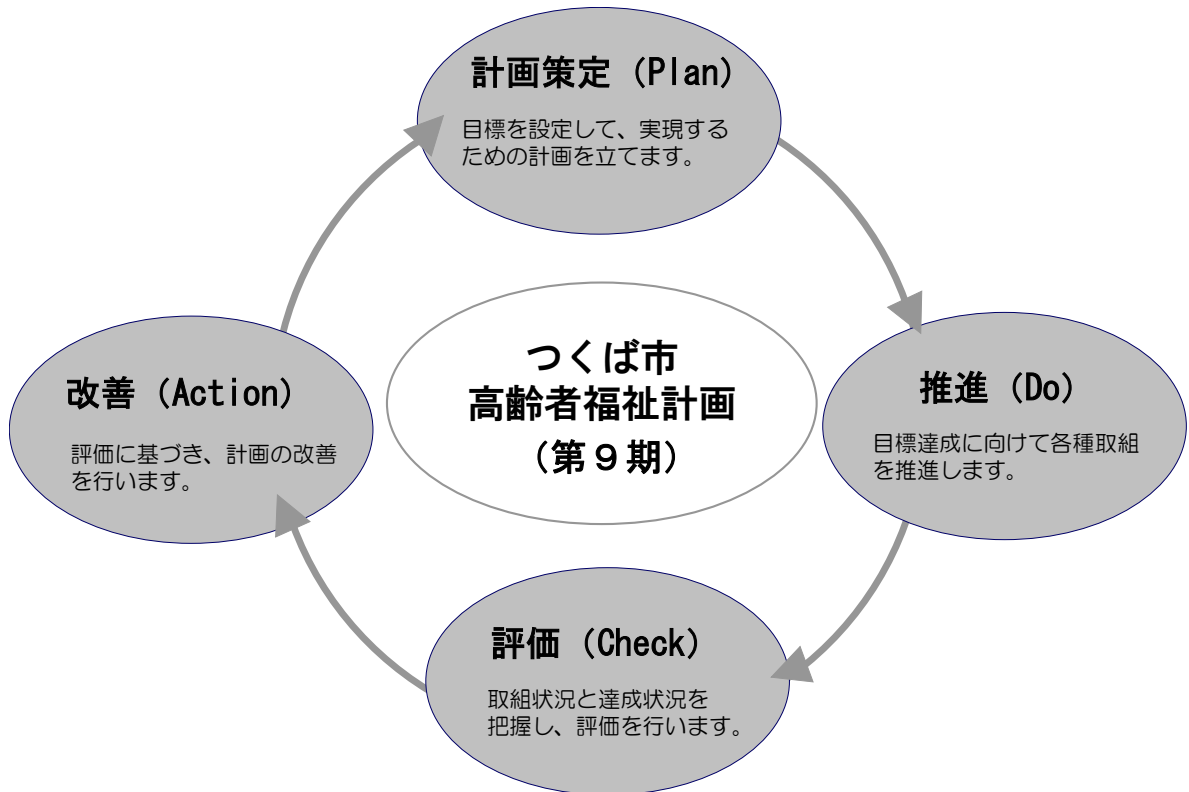
12月 パブリックコメント実施

2月 第6回会議(パブリックコメント実施後の精査)



## ■ 計画の進捗管理

本計画の進行管理は「PDCAサイクル」を用いて実施します。計画策定後の推進では、市民、各主体と本市が協働しながら目標達成に向けて各種取組を推進し、評価は「つくば市高齢者福祉推進会議」において行い、本市が主体となって改善していきます。



## つくば市高齢者福祉計画（第 8 期）施策進捗状況評価について

## ＜概要＞

令和 3 年(2021 年) 3 月に策定された「つくば市高齢者福祉計画（第 8 期）」に掲載した事業の進捗状況について、毎年 1 回点検・評価を実施し、事業の着実な実施を図るとともに、必要に応じて事業の見直しを図っていきます。

評価年度 令和 3 年度（2021 年度）

評価者 各担当課

## 評価基準

実績評価	実施状況
A	計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上）
B	計画どおりに進んでいる。（同 80～100%）
C	概ね計画どおりに進んでいる。（同 60～79%）
D	計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同 30～59%）
E	計画の見直しの必要性が生じている。（同 29%以下）
—	事業の廃止・中止

※評価に関して数値基準を設けましたが、必ずしも達成率の数値どおりでなく、内容も含めて検討した上での評価をしています。

## 表の見方

- (1) 主要施策
- (2) 事業概要（取り組み内容）
- (3) 担当課
- (4) 評価
- (5) 取組状況及び評価の根拠
- (6) 評価事項（単位）
- (7) 実績値：令和 3 年度(2021 年度)
- (8) 事業の課題
- (9) 今後の方針等

### 施策目標ごとの実績評価数

区分	対象事業数
施策目標 1 地域包括ケアシステムの深化・推進	11
施策目標 2 認知症地域支援や成年後見制度の利用の促進	10
施策目標 3 介護予防や健康づくりの推進	20
施策目標 4 ひとり暮らしの高齢者等の在宅生活の支援	20
施策目標 5 高齢者の住まいの確保と災害対策の強化	15
施策目標 6 介護保険サービスの充実と制度の活用	18
計	94

### 評価一覧

評価	1	2	3	4	5	6	計
A	2	0	1	4	0	0	7
B	6	7	8	10	15	14	60
C	2	3	5	4	0	2	16
D	0	0	3	1	0	2	6
E	1	0	1	0	0	0	2
—	0	0	2	1	0	0	3

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
<b>第1章 地域包括ケアシステムの深化・推進</b>											
<b>第1節 地域包括支援センター等の相談窓口や情報共有の充実</b>											
1-1	地域包括支援センターの充実	1 地域包括支援センターの運営体制	地域包括支援課	B	毎月実施している定例会等を通して各センター職員の相談力の向上、地域連携ネットワークの構築、事業に対する共通理解の形成を図ることができました。	センター数 (か所)	7	7	100.00%	センター職員の対応力の標準化が難しく、各センター間の連携も十分とは言えません。また高齢者人口の増加に伴い、センターで人員不足を感じています。	センター間のネットワークを強化し連携強化を図るとともに研修等を実施します。またセンターの配置人員等について検討が必要です。
		2 在宅医療・介護連携の推進	地域包括支援課	B	協議会及び実務部会において事業計画を立て、市民への普及啓発、専門職の意見交換や研修会を通じ顔の見える関係づくりを進め、連携の推進、強化を進めています。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>	/	/	/	/	市民に対し情報発信し認知度を上げる必要があります。また、意見交換や研修会に参加する専門職が固定化されてきています。	今後も、市民に対し普及啓発や効果的な連携の推進及び強化を図っていきます。
	3 地域ケア会議の充実	医療・介護・保健・福祉・法律等の多職種が協働し、高齢者等の個別課題の解決に向けた協議をして、介護支援専門員等をはじめとするケアチームによる自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化するとともに、共有された地域課題の解決のため、「生活支援体制整備推進会議」において検討し、必要な社会資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげます。	地域包括支援課	A	つくば市地域ケア会議では、抽出された地域課題であるごみ出しと地域での見守り体制について、社会資源を整理し今後の課題解決策を協議しました。 圏域別ケア会議では、各委託地域包括支援センターが主導し、事例検討を通して新たな社会資源の共有や多職種連携、また地域課題の可視化ができました。 自立支援型個別ケア会議では、自立支援・重度化予防に基づく助言から課題解決に結びつける会議を行えました。  <b>その他困難事例に関しては、適宜関係者間での検討を行っているためA評価とする。</b>	回数 (回)	36	36	100.00%	市地域ケア会議では、課題解決のための意見の集約が難しい場合があります。 圏域別ケア会議では、委託型地域包括支援センターと地域課題の共有がなされていません。 自立支援型個別ケア会議では、委員の助言から専門職活用を促すも導入等に結びつきにくいことがあります。	市地域ケア会議では、生活支援体制整備推進会議と連携し議題を焦点化し、解決策提案を加速させます。 圏域別ケア会議では、委託型地域包括支援センターと、継続して研修会や地域課題抽出を行ってまいります。 自立支援型個別ケア会議では事例提示者であるケアマネジャーに対し、研修会等を通じて周知を行ってまいります。
						参加職種 (種)	20	20	100.00%		
						事案件数 (件)	36	36	100.00%		
4 生活支援体制の整備	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPOや地縁組織などの多様な主体による多様なサービスを提供する体制を構築していきます。 具体的には、定期的な情報の共有・連携強化の場として中核をなす「協議体」の設置や生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす調整役として「生活支援コーディネーター」を配置し、多様な主体と連携をとりながら、互助を基本とした高齢者を支える地域の支え合い・助け合いの体制づくりを推進していきます。	地域包括支援課	B	第1層協議体では各圏域から挙げた地域課題（移動支援、活動場所など）について、今後の方向性について協議を始めることができました。 第2層協議体は、地域のニーズを把握し住民と協働して集いの場や生活支援の仕組みなどを構築することができました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>	/	/	/	/	第1層協議体では、各地域課題に対する仕組みづくりなどについての具体的な協議が更に必要と感じます。 第2層協議体では、各圏域で集いの場は多数作られてきていますが、生活支援などの構築につながっているケースは少ないのが現状です。	第1層協議体では、各地域課題に対してワーキンググループを形成し、課題解決に向けての具体的な方向性を見出します。 第2層協議体では、地域課題や活動について情報共有、意見交換し、生活支援等の社会資源創出につないでいきます。	
5 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	地域包括ケアネットワークを活用しながら、医療と介護の連携強化に努め、介護支援専門員、主治医をはじめ、地域の様々な関係者が連携・協働することで、保健・医療・福祉・その他の生活支援サービスなどを含め、地域における様々な資源を活用し、途切れることなく、施設・在宅を通じた地域における生活を支援しています。 また、高齢者の介護予防ケアマネジメント、要支援認定者の介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを行っています。	地域包括支援課	A	介護支援専門員が抱える困難事例の対応等について、各圏域の地域包括支援センターが専門的な見地から相談を実施し、利用者への具体的な支援につながりました。また、介護支援専門員の経験に応じた研修の機会を設け、必要な情報の共有、実践力向上と地域のネットワーク強化につながりました。さらに、介護支援専門員連絡会の体制の編成についても協議を行いました。	延べ参加者数 (人)	945	1023	108.25%	介護支援専門員、主任介護支援専門員連絡会の開催支援が必要であり、各専門員は、地域課題に対しどのような活動していくか、医療との連携やありたい姿など、具体的な目標設定が必要です。	各専門員連絡会のあり方について検討し、今後の組織再編成の支援を行います。介護支援専門員のマネジメントに直結する社会資源等の必要な情報提供を行うとともに、ありたい姿に向けた研修会や意見交換会等を実施していきます。	

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等	
							計画値	実績値	比率			
	6 地域見守りネットワーク事業	住み慣れた地域で誰もが安心して暮らし続けられるように、地域の方から選任した「ふれあい相談員」や見守りを直接行う「見守り支援員」と社会福祉協議会が協力し、見守りが必要な方に対し地域で見守ることができる仕組みづくりを進めています。必要に応じて専門機関や行政と連携し、地域の安心を支える活動です。 ①近隣住民によるさりげない見守り活動、②気になる方への「見守りチームづくり」、③孤立した要介護者の発見と報告、これら3つの役割を柱とし、この活動を支援する地域の組織づくりも同時に推進しています。	社会福祉協議会	B	ふれあい相談員設置数は、目標（170名）に達しなかったものの、地域の様々な方の理解と協力により138名（目標達成率81%）となっている。見守り登録者が死亡、施設入所等により326名となったものの、新規登録者が35名増えている状況である。ふれあい相談員と民生委員の顔合わせを兼ねた懇談会を持つことで、地域の状況について情報共有を図ることができ、見守り活動についても連携しながら取り組んでいる地域も増えつつある。	相談員数 (人)	170	138	81.18%	地域によっては、ふれあい相談員を早急に設置する必要がある。	区長や民生委員と連携し、その地域に適した人材の設置に向けて積極的に働きかける。	
						登録者数 (人)	420	326	77.62%	ふれあい相談員が、気になる方へ事業説明（登録案内）を促す際、対象者によっては、登録について抵抗がある方が多い。	登録のメリットを含めた事業周知を継続していく。	
1-2	介護・福祉サービスの情報提供・相談体制の充実	1 市民に対する情報提供	市民に対して、要介護（支援）認定申請方法、サービスの利用手続きや保険料の賦課・徴収の仕組みなど、介護保険全般に関するわかりやすい情報の提供を広報紙や市民べんり帳、ホームページを通じて周知しています。	介護保険課・高齢福祉課・地域包括支援課	B	（包括）地域包括支援課では「高齢者の地域包括ケアのためのミニ知識」を900部、「在宅医療と介護のサービスマップ」650部（ほか介護保険課で2,500部）などを作成し、関係機関や市民に配布しました。 （介護）広報紙やあんしん介護保険、ホームページ、ハートページ、在宅医療と介護のサービスマップなどの冊子を利用して、市民に対し、要介護（支援）認定申請方法、サービスの利用手続きや保険料の賦課・徴収の仕組みなど、介護保険全般に関する情報の提供をした。 （高齢）介護施設や給付金の情報について、ホームページや広報紙等を通じて周知している。 課題はあるが、様々な周知活動を行ってきたため、B評価とする。					（包括）広報紙やHP、アプリ等、様々な情報形態を整備していますが、支援を必要とする人が必要な情報を得られない場合があります。 （介護）介護サービス利用する前の方や若い世代への介護保険制度の周知が必要である。 （高齢）サービスの手続きや、施設の入所方法について等の問い合わせがあるため、引き続き情報提供を行う。	（包括）広報つくば、HP、つくスマ等を活用し、市民が必要な情報を迅速に入手できる体制整備を進めます。 （介護）従来の冊子や広報、ホームページのほか、「つくスマ」などのSNSを利用して介護保険事業の周知をしていく。 （高齢）引き続きユニバーサルデザインに配慮した見やすい情報冊子等の作成に努める。
	2 介護事業所等関係者に対する情報提供	在宅介護を支援する介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対して、各介護事業所の運営状況や利用者の受入状況及びインフォーマルの地域資源に関する情報の集約と提供を、地域ケア情報の見える化サイトを活用して行っています。	地域包括支援課	C	介護支援専門員等が、介護保険サービス及びインフォーマルな地域資源の情報を取得できるよう情報検索サイトを活用して情報を見える化し、状況にあわせた支援を継続しました。 利用状況に課題はあるが、概ね計画どおり進んでいるためC評価とする。					情報検索サイトについて、介護支援専門員や事業所、地域包括支援センターなどに対する周知が十分でなく、利用が促進されていない状況です。	介護保険サービス及びインフォーマルな地域資源の情報の整理を継続するとともに、事業所等に対してサイトについて周知を継続し、利用の促進をしていきます。	
	3 出前講座	地域の住民グループの要請に応じて集会場や地域交流センターなど地域に出向き、希望に沿った福祉に関する講話や福祉制度の説明等を行うことにより、福祉等への関心を高め、地域福祉活動のきっかけをつくります。 また、市民に対する福祉啓発を行うとともに、地域で行われている福祉活動への支援を図っています。	介護保険課・地域包括支援課	C	（包括）新型コロナウイルス感染症の影響で例年に比べ実施回数は少ない状況でしたが、オンラインで講座を開催したことや、学校関係や関係機関等に提案をする等、周知啓発を継続し実施することができました。 （介護）新型コロナウイルス感染症まん延防止の観点から出前講座を実施することができなかった。 実施回数は評価基準を下回っているが、オンラインで開催できる環境を整えたこと、出前講座でも活用できる専門職による在宅医療や認知症の動画撮影を行ったことを考慮してC評価とする。	実施回数 (回)	[介護] 5	[介護] 0	34.55%	（包括）出前講座の開催は、新型コロナウイルス感染症等、社会状況の影響を受け、計画通りの開催が困難な場合があります。 （介護）出前講座の実施可否は感染症の流行状況にも左右されてしまうため、継続して啓発を行うためには、地域に出向いて行う以外の開催方法を検討する必要があります。	（包括）感染状況など、社会状況に応じて開催方法を工夫するなど適切な開催に努めます。 （介護）必要に応じて、オンライン開催等の検討を行う。	
	4 総合相談支援事業	地域の高齢者の総合相談窓口として、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、どのような支援が必要かを把握して、地域における適切なサービス、関係機関又は制度の利用につなげる等の支援を行っています。	地域包括支援課	B	相談対応ツールを作成し、業務の効率化がなされました。地域共生社会の構築に向け、専門職間の意見交換の場を設け、顔の見える関係作りを行い、それぞれが抱える課題を把握することができました。  実相談者数は評価基準を下回っているが、延べ相談件数としては目標件数に達している。実相談者数の増加が評価に直結する事業ではないことと、業務効率化が図れたこと等を鑑みてB評価とする。	実相談者数 (人)	6500	4100	63.08%	市と委託センターの連携がまだ十分といえず、市として委託センター職員の負担軽減、業務効率化、実践力向上に対し運営指導が必要と感じます。	ケース共有会議等の開催を通して、圏域の課題、実践力の向上、相談支援の向上と対応の平準化を進めます。	
						延べ相談件数 (人)	10590	12660	119.55%			
	5 介護サービス相談員派遣事業	介護サービスを提供している事業所に、介護相談・地域づくり連絡会が主催する介護サービス相談員養成研修を受講した相談員を派遣し、利用者からの介護サービスに関する疑問や不安、また、職員に直接言いにく	介護保険課	E	新型コロナウイルス感染症まん延防止の観点から相談員の介護サービス提供事業所への訪問ができなかった。	延べ事業所数 (か所)	188	0	0.00%	介護サービスを提供している事業所が、新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため訪問による相談活動を受	新型コロナウイルスの感染状況が改善し、受け入れてくれる事業所ができた場合に備え、活動再開の準備を	

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等	
							計画値	実績値	比率			
		いことなどの相談に応じて、介護サービス提供事業所との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質の向上を図っています。				受入事業所数 (か所)	36	0	0.00%	入れられない状況である。	していく。	
<b>第2章 認知症地域支援や成年後見制度の利用の促進</b>												
<b>第1節 認知症高齢者の支援</b>												
1-1	認知症高齢者の支援	1 認知症サポーター養成事業	認知症サポーター養成講座を地域や職域、学校などで開催し、講座を通じて、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方や家族を温かく支援する認知症サポーターを、キャラバン・メイト（ボランティア）と協力して養成します。また、認知症サポーター養成講座を受講された方で、「もっと活動したい」「スキルアップをしたい」という方に対して、ステップアップ講座を開催しています。令和2年3月31日現在で16,519名を養成しています。	地域包括支援課	B	コロナ禍のため集会型での講座開催回数が減った中、認知症サポーター養成講座のオンライン開催を取り入れ、職員向け、企業等への講座開催につながりました。また、若い世代への取組として、高校生向けの講座を実施し、認知症の正しい理解や対応を伝えることができました。 <b>新型コロナウイルス感染症の影響で養成数が目標値より大幅に少なくなっているが、オンライン開催等の対応を行ったのでB評価とする。</b>	サポーター養成数 (人)	2500	478	19.12%	コロナ禍のため出前講座の依頼が減少しており、参集型の開催が困難なことが予想されます。また、オンラインでも受講できることに対する周知に工夫が必要です。	オンラインで認知症サポーター養成講座が開催ができることを学校や企業に周知していきます。寸劇の動画を撮影し教材として活用するなど、オンライン講座でも受講者の理解が高められるよう工夫していきます。
		2 認知症声かけ模擬訓練	認知症高齢者が行方不明になる問題の増加は、大きな社会問題となっています。地域と連携し、認知症による外出行動を想定した高齢者役に声かけする模擬訓練を行い、安心して生活できる地域づくりをしていきます。	地域包括支援課	C	コロナ禍のため地域で実施せず、参加者公募型の小規模訓練として「認知症対応講座」を行いました。認知症高齢者の行方不明の対応だけでなく、介護者が対応に苦慮する事例で声かけのロールプレイを実施し、具体的な対応方法を伝えることができました。 <b>新型コロナウイルス感染症の影響を加味し、C評価とする。</b>	参加者数 (人)	220	8	3.64%	新型コロナウイルス感染拡大により、計画どおり実施することができませんでした。	小学校区単位で実施していた訓練を、区会やシルバークラブなど対象とした小規模型訓練に移行し、各生活圏域で1回ずつ開催します。
		3 認知症ケアパスの確立	認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもので、国においては、地域に応じた認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及が推進されています。	地域包括支援課	B	市民向けの認知症ケアパスを作成し、市民に配布し、適切なサービス提供の流れの普及に努めました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					市民が認知症について正しく理解し、必要とする情報が提供できるよう、内容の見直しが必要です。	定期的に内容の見直しを実施し、認知症に関する知識や相談窓口等の最新の情報を発信します。また認知症ケアパスの活用を多様な手段で促進します。
		4 認知症カフェ	つくば市内に住所を有する認知症高齢者及びその家族並びに地域住民を対象にし、レクリエーション講演会など本人の生活意欲の向上のための企画や専門職による介護者への相談支援、地域の人の認知症理解のための啓発などを行います。	地域包括支援課	C	市内6か所で認知症カフェを開催予定でしたが、新型コロナウイルスの影響で予約制となったり、蔓延防止対策期間中は中止となったこともあり、開催回数や参加人数が例年よりも少なくなりました。連携協定を結ぶエーザイとオンラインで認知症カフェを1回開催した。	開催数 (回) 延べ参加者数 (人)	72 1080	40 359	55.56% 33.24%	認知症カフェが開設されていない生活圏域があります。またコロナ禍のため定員を設け予約制とし、広報が難しい現状があります。	感染対策を講じながら、認知症を正しく理解しながら交流し、認知症の方が住みやすいまちづくりを推進していきます。
		5 認知症初期集中支援チーム	複数の専門職（認知症初期集中支援チーム）が、認知症が疑われる人や生活上の困難を抱えている認知症高齢者及びその家族を自宅訪問し、複数の専門職による生活状況の観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行います。	地域包括支援課	C	市内に2チーム（市直営と委託（とよさと病院認知症疾患医療センター））設置し、支援を行っています。支援チームが介入し丁寧なアセスメントを行い、ニーズに適した支援を行うことができました。	新規支援者数 (人)	30	23	76.67%	医療機関からの診断を受けると精神疾患などの認知症以外の疾患も多くあり、支援困難なケースの対応が増えています。	様々なケースに対応できるよう研修や事例検討を実施し、チーム員のスキルアップに努めます。
		6 認知症高齢者等SOSネットワーク事業	行方不明のおそれのある認知症高齢者を事前登録し、行方不明になった場合に、早期に発見できるよう認知症支援メール登録者と協力事務所に情報発信し、支援体制を構築し、高齢者の安全と家族等への支援を行います。	地域包括支援課	B	認知症高齢者等が行方不明になった場合、認知症支援メール登録者と協力事業所に情報発信し、行方不明高齢者が早期に発見されるよう支援しました。（捜索件数6件） <b>登録件数が多いが、なお事業の認知度が低いのでB評価とする。</b>	メール登録数 (件)	740	992	134.05%	事業の認知度が低いので、行方不明の恐れのある高齢者が早期に登録されるよう、周知が必要です。	ケアマネジャーや協力事業所等に重点的に事業を周知し、体制をさらに強化します。
		7 認知症高齢者等保護支援事業	認知症により行方不明のおそれのある高齢者を介護している家族に対して、認知症の高齢者が身につける位置情報端末機の貸与を行い、行方不明時に家族がインターネットや電話で位置情報等を確認できるシステムを提供することで、高齢者の保護を支援しています。	地域包括支援課	B	認知症による行方不明の恐れがある高齢者を介護している家族に対して、位置情報端末機（携帯型・靴収納型）の貸与を行いました。 <b>利用者数は目標値を超えているが、なお周知が必要な事業であるためB評価とする。</b>	利用者数 (人)	10	12	120.00%	携帯型GPSは対象者に持たせるのが難しいという問題があり、靴収納型GPSを選ぶ方が多い現状があります。	利用しやすい靴収納型GPSの事業の周知、普及に努めていきます。
<b>第2節 権利擁護の推進（つくば市成年後見制度利用促進基本計画）</b>												
2-1	権利擁護の推進	1 権利擁護事業	地域の住民、民生委員、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行っています。高齢者虐待の対応では、通報・相談機関として位置づけられ、関係者のネットワークを構築して虐待発生の防止、被虐待者の保護、養護者への支援など問題解決に向けた取り組みを図っています。	地域包括支援課	B	高齢者虐待については、介護事業所や民生委員に対して、高齢者虐待の対応等について周知・啓発を行いました。成年後見制度利用については、支援者向け成年後見制度及び日常生活自立支援事業研修を実施し、高齢と障害分野の専門職の意見交換の場を設け、地域の支援者間の連携構築を進めることができました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					高齢者虐待に関して、全圏域に地域包括支援センターを設置しましたが、虐待対応の平準化が十分ではありません。成年後見制度利用に関しては、支援者の対象者に対する意思決定支援が不十分な場合があります。	高齢者虐待に関して、市と委託センター間で対応の評価・振返りを実施し、改善・防止支援についての検討を行い、適切な対応の認識を醸成します。成年後見制度利用に関しては、対象者の意思決定支援に関係機関と共同で取り組み、市民後見人の育成、活躍支援を行います。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
2	日常生活自立支援事業	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等が、地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等とそれに伴う日常的金銭管理を支援するものです。 判断能力が不十分な方（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な方）で、なおかつ本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方が対象となります。 茨城県社協からの委託事業となっており、三者契約（本人、茨城県社協、つくば市社協）となります。	社会福祉協議会	B	(1) 専門員6名（兼務5名）、生活支援員21名 (2) 実績 ア福祉サービス利用手続き及び日常的な金銭管理の援助2,980回 イ利用料1,100円/時間（生保受給者免除） ウ契約者数33名（認知20名、知的4名、精神9名） (3) 書類預かりサービスの実施 ア利用料…500円/月（生保受給者免除） イ契約者数…7名（認知2名、知的1名、精神4名） <b>契約件数は評価基準より多いが、課題があるためC評価とする。</b>	契約件数 (件)	40	33	82.50%	(4) 現状 ア新規相談は多いものの、契約に至る判断能力が認められなかったり、本人の利用意向がなかったりという状態が多い。 ウつくば市特有の環境因子として、居住可能面積が県内1位であることから、他市町村に比べて支援の経費が、県社協想定よりも上回る傾向にある。 イ支援現場では事業の利用により、金銭管理を早く安定させるなどの即効性を期待されるが、判断能力の低下を確認するガイドライン調査が義務付けられており、契約までに平均約2ヵ月を要する。	福祉サービスの利用援助や日常的な金銭の管理、書類等の預かりのサービスを提供するとともに、判断能力の低下が認められる方には、成年後見制度利用への円滑な意向を支援するため、継続して実施していく。 日常生活自立支援事業を必要とする方が適切に利用できるような、支援者等への周知に努める。
3	高齢者の消費者トラブルの防止	消費生活の安全対策は、住民の暮らしに直接関わる問題であり、高齢者をはじめ住民全体が正しい認識を持ち、地域でも支えられるように取り組むため、消費生活支援センターと連携し被害救済・相談業務を行い、消費者教育（学校教育や社会教育との連携）、広報紙、パンフレット等を通じて正しい情報の提供に努めます。	地域包括支援課	B	委託センターと市・消費生活センターとの連携が強化され、必要な支援機関につなげることができました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					消費者被害に対する相談・対応を消費生活センターが担っていますが、地域包括支援センターでは、実際の対応内容や消費者被害の実態を把握できていません。	消費生活問題について、地域包括支援センター定例会等を活用して、つくば成年後見センターや消費生活センター等と情報交換を行い連携強化を図ります。
<b>第3章 介護予防や健康づくりの推進</b>											
<b>第1節 介護予防・日常生活支援総合事業</b>											
1-1	介護予防・生活支援サービス事業	1 基準緩和型訪問サービス 生活援助については新たな担い手によるサービス提供が行われ、有資格者は有資格者のみが行える身体介護業務に比重を移していくことにより、介護サービス全体の人材確保につながるような仕組みを構築していきます。	介護保険課・高齢福祉課	C	令和元年度までに養成したつくば市生活支援サポーターは34名。受講希望者及び就労希望者が少なく現在は休止している。 <b>概ね計画どおり事業を推進しているためC評価とする。</b>					生活援助従事者研修（国）の修了者も含め、介護人材の有効活用を促していく。	生活援助従事者研修（国）の修了者も含め、介護人材の有効活用を促していく。
		2 訪問型短期集中予防サービス 保健・医療の専門職によって、心身の状況に応じた個別計画に基づいた運動指導を短期集中的に行うことで、生活機能や日常生活動作の維持・改善を行い、地域での活動や自立につなげる仕組みを構築します。	地域包括支援課	B	介護支援専門員への事業周知のため連絡会で研修会を実施し理解を深めることができました。また、市民向けにチラシを作成し、介護情報から抽出された対象者に個別通知を行いました。  <b>利用者数が、評価基準を下回っているが、新型コロナウイルス感染症の影響を加味してB評価とする。</b>	利用者数 (人)	10	7	70.00%	要支援1・2相当の市民に対し、まだまだ本事業の認知度が十分でないと思われます。	要支援1・2認定者だけでなく、チェックリスト等を活用して総合事業対象者の掘り起こしをすることで、広く周知し事業を推進していきます。
		3 基準緩和型通所サービス 利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を行うことができるよう、必要な日常生活上の支援を行うことにより、利用者の社会参加の促進及び生活機能の維持または向上を目指します。	介護保険課・高齢福祉課	C	隣接市所在の事業所から申請があり、指定を行った。（1件） <b>概ね計画どおり事業を推進しているためC評価とする。</b>					つくば市内においては要支援者に対しては介護予防通所介護相当サービスの提供が浸透しており、基準緩和型通所サービスの事業所はない状況である。	事業者から申請があった際には、指定を行う。
1-2	一般介護予防事業	1 いきいきプラザでの運動教室 健康増進施設いきいきプラザにて、年齢と強度を分け運動や健康講話、体力測定、栄養指導、運動指導、健康情報コーナーの設置を行っています。	健康増進課	B	新型コロナウイルス感染症拡大防止による事業休止の影響で3か月休止したが、教室の代替としてフレイル予防のチラシを配布した。また、参加実人数は減少しているが、市報掲載やチラシ配布等により新規申込もあった。元気はつらつ運動教室の参加者に対して、後期高齢者の質問票を配布し、オーラルフレイルの講話を行った。	実利用者数 (人) 延べ利用者数 (人)	200 6500	162 3877	81.00% 59.65%	新型コロナウイルス感染症の影響により、参加実人数が減少している。	市報掲載や区会回覧、チラシ配布等の広報活動を行い、新規の参加者を増やす。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 （単位）	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
2	運動活動グループ支援事業	公共施設を中心に、健康増進課介護予防事業を経て発足した運動団体と介護予防を目的として発足した20名以上の団体を対象に、活動しやすい環境への支援を行うため、備品の貸出や体力測定の実施、出前教室、募集広報活動の協力を行っています。	健康増進課	B	12団体に対して支援を行った。会場の予約、健康講話の実施、備品の貸し出しの他、体力測定会を開催した。 実参加者数が目標値より少ないが、新型コロナウイルス感染症の影響を加味し、B評価とする。	実参加者数 (人)	680	537	78.97%	・新型コロナウイルス感染症の影響で、会員数の減少が懸念される。	・活動について適宜相談に応じ、会場の予約、健康講話、備品の貸し出し等の支援を引き続き行う。 ・運動活動グループの参加者に対して、体力測定会を実施する。 ・運動教室の卒業生や問合せがあった場合等に、運動活動グループについて紹介や案内を実施する。
						延べ参加者数 (人)	21000	11845	56.40%		
3	出前健康教室事業	近くの集会所等に向出前教室は、シルバーリハビリ体操指導士によるシルバーリハビリ出前体操教室とインストラクターなどによる簡単体操などのメニューから選択して行う健康体操教室があります。	健康増進課	B	・シルバーリハビリ出前体操教室：新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止した教室の代替えとして、動画配信を実施できた。区会回覧によって、新規団体の申込みがあった。 ・健康体操教室：新型コロナウイルス感染症拡大防止の影響で約2か月半事業休止となった。中止期間中には、既存団体への電話かけやフレイル予防のチラシを配布した。団体数は減少しているが、周知活動により新規団体の申込みもあった。 新型コロナウイルス感染症による影響で、参加者数は目標値よりも大幅に少なかったが、代替え活動等を積極的に実施したため、B評価とする。	実参加者数 (人)	5100	2710	53.14%	団体が立ちあがっていない生活圏域がある。参加者が高齢のため、コロナを懸念したキャンセルが多く、新規申込みも減少している。	団体が立ちあがっていない圏域で、企画教室を行い、新規団体獲得に努める。参加者や新規団体を増やすために、区会回覧やチラシ配布、市報掲載を行う。
						延べ参加者数 (人)	39500	8906	22.55%		
4	介護支援ボランティア事業	高齢者が介護保険施設等で介護支援ボランティア活動を通して地域貢献することを奨励及び支援し、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進します。 ボランティア登録できる人は市内に住所を有する65歳以上の高齢者となります。介護支援ボランティア活動の実績に応じてポイントを付与し、ポイントを換金した交付金を交付します。	地域包括支援課・社会福祉協議会	E	（包括）ボランティア交流会を開催し、ボランティア自身の介護予防やコロナ禍での活動について意見交換を行うことができました。また、筑波技術大学における移動販売での購買補助のボランティアが開始されるなど、活動場内容の拡大を図りました。 （社協）登録者は、79名。新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、殆どの施設で外部からのボランティア受け入れを中止しているため、活動状況としては、延べ27名となっている。	活動者数 (人)	80	4	5.00%	（包括）コロナ禍のため新規登録者が無く、また受入れ施設も少ないためほとんどの登録者がボランティア活動をできませんでした。 （社協）高齢者による高齢者支援ということもあり、コロナウイルスの影響で活動が大きく減少している。今後、事業実施にあたって、どのような活動であればできるのかを再検討する必要がある。	（包括）事業周知や施設への働きかけにより、新規登録施設、新規登録者を増加させ、活動施設や内容を高齢者施設以外の領域にも広げます。 （社協）今後の活動先について、活動が地域における社会貢献や本人の生きがいに繋がるよう検討していく。
5	こころとからだの健康教室	体操や健康談話、レクリエーションを通して高齢者の閉じこもり予防や健康増進を図り、自立した日常生活が継続できるよう支援を行います。	地域包括支援課	D	認知症予防のための知識を多角的に学び、日常生活を記録することで習慣化を図り、また教室の初回・終回にあたまの健康チェックを行い、スコアを比較し生活習慣の改善の支援を行いました。	実参加者数 (人)	75	28	37.33%	ITを活用した教室開催の必要性及びニーズの高い地域へのアプローチを検討していく必要があります。	4クール開催のうち、1回を配信型教室として実施し、開催地区は、地区診断から得られたニーズの高い地区での実施を試みます。
6	地域リハビリテーション活動支援事業	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーション専門職が、住民や介護職員等への介護予防に関する技術的助言、ケアマネジメント支援を行います。	地域包括支援課	A	利用促進のため市民に親しみやすいチラシを作成するなどし、また団体向けに新たな団体に事業のPRを行い、個別向けには実態把握訪問での利用勧奨を行うことで、実績が大幅に伸びました。	支援回数 (回)	20	34	170.00%	まだ市民に知れ渡っているとは言いがたいので、更なる周知活動が必要と思われます。	本事業で得られる効果を幅広く周知し、委託型地域包括支援センターによる周知活動を支援することで、利用者増を図ります。



【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

	No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
								計画値	実績値	比率		
<b>第2節 高齢者の健康づくりと社会参加の支援</b>												
1-1	健康づくりの推進	1	<b>健康診査事業</b> 特定健康診査対象者の40歳以上国保加入者と後期高齢者医療保険加入者に対し個人案内をし、集団健診と医療機関健診で受診できる場を設け周知しています。	健康増進課・国民健康保険課・医療年金課	B	（増進）特定健診・後期高齢者健診と併せ、がん検診を実施した。 春の集団健診（31日間） 秋の集団健診（19日間） 12月に春・秋の健診を受診できなかった市民向けに追加健診を実施した。（2日間） （国保）令和2年度は新型コロナウイルス感染症により春の集団健診を中止したが、3年度はコロナ対策を講じながら、例年同様春と秋の集団健診と、12月に実施した。また、対象者に個別に集団健診の日程や申込方法をハガキでお知らせしたり受診勧奨通知を送付したこともあり、令和2年度と比較して受診者数が増加した。 また、1月に次年度40歳になる人へ、がん検診案内はがきを送付した。 （医年）令和3年度後期高齢者健診受診状況 春の集団健診 後期1,438人 秋の集団健診 後期 626人 冬の追加健診 後期 23人 医療機関健診 後期2,766人 人間ドック等 後期 530人 ※受診人数は実人数であり、除外対象者を含む。 8月受診勧奨通知 18,915人 <b>新型コロナウイルス感染症の影響を加味しB評価とする。</b>	対象者数 (人)	国保 30,000 後期 22,400	国保 27,408 後期 22,188	94.65%	（増進）新型コロナウイルス感染対策を徹底し、安心安全な検診体制を整備する。健診未受診者への受診勧奨に努め、受診率向上を図る。	（増進）国民健康保険課：国民健康保険データヘルズ計画に基づき各種事業を行う。 医療年金課：茨城県後期高齢者医療広域連合からの受託業務 （国保）特定健診受診勧奨を継続的に実施していく。
		2	<b>健康相談事業</b> 集団健診を受けた方で、特定保健指導（40～74歳国保加入者）が必要な方には個別通知し、個別支援をしています。 また、生活習慣病を予防するための食事や生活の工夫や運動、休養の取り方等の相談も「成人健康相談」で行っています。	健康増進課・国民健康保険課	D	集団健診特定保健指導利用者188人（R4.5.16時点） 成人健康相談利用者652人 特定健診時相談者2,085人  （※保健事業実績より）	利用者数 (人)	4,200	2,387	56.83%	生活習慣改善が必要な対象者に対して、適切な保健指導が実施できるよう、特定保健指導利用勧奨や成人健康相談の周知を継続させる。	特定保健指導の初回面接の分割実施導入にあたり方法や対象について検討する。 健診事後フォローとして参加しやすい日程、会場を設定し、相談数を増やす。
		3	<b>健康手帳の交付</b> 健康診査教育、相談、訪問等を受けた方の中で希望する方又は市が必要と認める方に、生活習慣病予防や介護予防に役立てていただくために健康手帳を交付しています。	健康増進課	D	レディース検診、骨粗しょう症検診、教育、相談時等に希望する方、必要と認めた方に、健診結果の記録や生活習慣病予防に役立てていただくために交付。 また、随時、希望者には保健センター等で交付。	利用者数 (人)	300	124	41.33%	健康手帳について、活用方法等の周知を図り、ライフサイクルに応じた健康管理ができるように支援を行っていく。	健康手帳は、厚生労働省のホームページからでもダウンロードが可能で、ダウンロードできない方や希望者等には、交付している。今後も健康手帳が活用していただけるよう様々な機会を周知を図っていく。
1-2	高齢者の社会活動と就労支援	1	<b>シルバークラブ育成事業</b> シルバークラブは、おおむね60歳以上の方であれば加入できます。単位クラブでは、地域での仲間づくり、健康保持・増進、知識や経験を生かした新しい能力の発揮、社会活動への参画と貢献などいきいきとした高齢期の生活づくりを支援しています。	高齢福祉課・社会福祉協議会	B	（社協）活動活性化委員会を中心とした会員増強運動もあり、単位シルバークラブ数も計画値の95%となっている。事業推進についても、コロナ禍における活動を協議しながら実施した。 （高齢）補助金を交付することでシルバークラブの活動を支援することができた。	クラブ数 (団体)	140	133	95.00%	（社協）高齢化の顕著な地域において、個を意識した生活スタイルへの変化などから、役員の成り手や、会員数の減少等の課題がある。 （高）新型コロナウイルス感染症の影響で活動が制限される中、補助対象活動内容の相談等、事務局と連携しながら活動の活性化を図る必要がある。	（社協）今後も、スポーツ活動や趣味活動、介護予防運動など楽しい単位クラブ活動を原点に考え、連合会全体の活性化を図ります。 （高）クラブ数及び会員数が徐々に減りつつあり、若手会員加入促進も図っていく。
							会員数 (人)	6,620	6,292	95.05%		

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
2	いきいきサロン	市内在住のおおむね60歳以上の方を対象に社会参加の促進と生きがいを高めるために、老人福祉センター等4会場で歌、体操、絵手紙制作などの講座を開催しています。また、交通手段がないため参加できない方々を対象に、出前サロンを実施しています。 身近な地域でおおむね10名以上集まれば、年4回を限度に利用できるものです。	高齢福祉課・社会福祉協議会	C	（社協）サロン会場は市内4施設で実施している。コロナ禍からメニューによっては、中止となっているものもあったことにより、利用者数が減少となっている。（出前サロン実施回数も減少） （高齢）新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言などに伴い、中止となることが多かったが、高齢者の自立と社会参加の促進に寄与できた。 <b>数値目標には達していないが、新型コロナウイルス感染症の影響で中止になったメニュー以外は予定通り実施できたため、C評価とする。</b>	[通常サロン] 登録者数 (人) 延べ利用者数 (人) [出前サロン] 実施回数 (回) 延べ利用者数 (人)	191 2186 39 508	89 599 9 71	46.60% 27.40% 23.08% 13.98%	（社協）いきいきサロンは参加することでの仲間づくりや生きがいがづくりの一助となることを目的としているが、趣味活動が多様化している現在では、メニューによって参加人数に差が生じている。 （高齢）新型コロナウイルスの影響による中止や歌・大声を発する内容のものを制限したこともあり、開催回数、参加者数は減少した。	（社協）参加人数が少ないメニューについて、増やす方法を考えると共により、新規メニューの開拓を図っていく。出前サロンについても、通常サロン同様にチラシ等による周知努力することで、利用団体・人数の増を目指していく。 （高齢）令和4年度も引き続き、感染症対策を徹底し、委託業者と連携を図りながら安全に実施していく。
3	ふれあいサロン事業	社会福祉協議会に地域のサロンとして登録している活動団体に、活動費の助成、保険への加入手続き、機材の貸し出し、情報交換会や研修の開催、情報提供などの支援を行うことにより、地域の関係づくりや閉じこもりの防止など地域の誰もが安心して暮らせるまちづくりを図っています。	社会福祉協議会	B	地域にあった形で運営され、自由な発想で活動が行われている。誰もが同じ地域に住む者として、身近な場所で交流を深めることで、お互いに助け合える関係づくりや生きがいがづくりにつながり、地域交流の場となっている。	登録団体数 (団体)	90	90	100.00%	サロンによっては、運営側のボランティアの高齢化が進み、参加者が減っていく状況がある。	身近な住民同士や世代を超えた交流の推進など地域交流の場となっている。今後も積極的に未設置の地域に向けてサロン作りを支援していく。
4	いばらきねんりんスポーツ大会	高齢者に適したスポーツ競技を通じて、健康の保持増進や地域間の交流を深めることを目的として、「いばらきねんりんスポーツ大会」の予選会を開催しています。ゲートボール、ベタンク、輪投げ、グラウンドゴルフの種目を実施しています。	高齢福祉課・社会福祉協議会	-	（社協）新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。 （高齢）新型コロナウイルス感染症拡大防止により、令和2年度及び令和3年度は大会の開催を中止した。	参加者数	600	0	0.00%	（社協）個人競技のグラウンドゴルフの参加者は年々増加傾向にあるが、団体競技のゲートボールやベタンクの参加が減少している。 （高齢）令和4年度は新型コロナウイルス感染症の収束が見込めない中での開催になるため、屋外競技とはいえ、感染対策を徹底し実施する必要がある。	（社協）ゲートボールなど参加チームの減少が見られる種目について運営委員会で検討していく。 （高齢）大会を通じてスポーツを楽しむことを支援し、生きがいがづくりの場を提供できるよう努める。出場者の増加・確保のため、シルバークラブ内での活動活性化も合わせ図っていく。
5	おひさまサンサン生き生きまつり	高齢者が心豊かで健康な生活を送るためには、体を動かすことは不可欠です。 市では高齢者の身近なスポーツ活動を支援するとともに、高齢者を対象とした運動会として「高齢者生き生きまつり」と障害者を対象とした「おひさまサンサンフェスティバル」を合同開催し、高齢者と障害者の相互交流を行っています。	高齢福祉課・障害福祉課	-	（障害）新型コロナウイルス感染拡大の影響により、令和2年度、3年度共に開催中止となっている。 （高齢）新型コロナウイルス感染症拡大防止により、令和2年度及び令和3年度は大会の開催を中止した。	参加者数	2000	0	0.00%	（障害）これまで高齢者と障害者合わせて1500人程度の参加が見込まれる規模で実施されてきたが、新型コロナウイルス感染対策と両立できる実施のあり方について検討が必要。 （高齢）新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、イベント開催を中止したため、障害者と高齢者が共にイベントに参加する意義を見出せるような内容にしていくことについては引き続き検討していく。	（障害）令和5年度以降の事業のあり方を検討する委員会を実施し、新型コロナウイルス感染対策を講じた実施方法や実施環境等について委員の意見を踏まえながら検討していく。 （高齢）実行委員会と協議しながら、障害者と高齢者が共にイベントに参加する意義を見出せるような内容になるよう検討していく必要がある。
6	シルバー人材センター	高齢者が収入を得るためのほか、生きがいのための就労という観点から、健康な高齢者が臨時又は短期的な就業の機会を得るための支援をしています。 主な業務は、植栽の維持、駐輪場管理、施設管理、スーパーの商品管理、襖・障子張り、自転車修理、販売事業、子育て支援などです。	高齢福祉課	C	補助金を交付することにより、シルバー人材センターの円滑な運営を支援し、高齢者の生きがいの充実、社会参加の促進等に引き続き寄与できた。	利用者数 (人)  (参考) 会員数	4400 /	2990 619	67.95% /	コロナ禍で、契約件数が減っているため、新規の就業先の開拓をする必要がある。	シルバー人材センターと連携を図り、市として支援をしていく。
7	地域福祉推進事業	社会福祉協議会に委託をし、ボランティアの促進を図るため、ボランティアセンターを拠点としてボランティアの登録、広報、啓発、斡旋、情報の収集や提供を行い、活動のネットワーク化を推進しています。	社会福祉協議会	B	登録団体数152団体（5,025名）、個人登録数138名、合計5,163名のボランティア登録があった。ボランティアとして活動する方は、60代以上の方も多く、様々な活動の担い手として活躍している。登録団体や市民活動団体の情報を集約・コーディネート業務に活用している。市民のボランティアに対する関心を高め、積極的なボランティア活動が展開されるよう取り組んでいる。 <b>登録者数が評価基準を下回っているが、新型コロナウイルス感染症の影響を加味しB評価とする。</b>	登録者数 (人)	7000	5163	73.76%	コロナ禍におけるボランティア活動支援が求められる。活動が衰退しないように、今までとは違った活動方法を提案したり、新たな提案のために必要な研修の機会や情報の提供が必要である。	見守りや地域活動から発掘した地域課題とボランティアをつなぎ、地域の中で助け合いが進んでいくよう、登録団体の詳細情報を把握し、コーディネート力を強化していく。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

	No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
								計画値	実績値	比率		
	8	高齢者憩いの 広場運営補助 事業	高齢者を中心とした地域の住民が気軽に通うことができ、高齢者の介護 予防及び孤立化の防止のための憩いの場の確保を支援します。	高齢福祉 課	C	新型コロナウイルス感染拡大の影響により十分な広報や支援活動を行 うことができない中でも、活動団体は1団体増え10団体が活動を行っ た。 団体数は増加しているものの、課題があるため、C評価とする。	団体数 (団体)	11	10	90.91%	新型コロナウイルス感染拡大状況に 留意し、活動の安全性を考慮しなが ら事業の継続を目指す。	引き続き、高齢者の通いの場の確保 を支援していく。
<b>第4章 ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援</b>												
<b>第1節 在宅介護・家族介護者の支援の充実</b>												
1-1	在宅福祉 サービスの 充実	1 あん摩・マッ サージ・指 圧・はり及び きゅう施術費 助成事業	在宅の70歳以上の高齢者に対して、あん摩・マッサージ・指圧・はり及 びきゅうの施術を受ける際、その費用の一部を助成しています。助成券 は市と協定している施術所で利用できます。	高齢福祉 課	B	あん摩、マッサージ、はり及びきゅうの施術費を助成することによ り、高齢者の健康維持に寄与することができた。	交付者数 (人)	1404	1271	90.53%	利用率は伸びたが交付者数が低下し ており、事業周知を効果的に行う必 要がある。	新型コロナウイルスの影響を受け、 交付者数が伸び悩んでいる。今後も 継続的な広報活動を行っていき、市 民が助成券を使用しやすい環境づく りに取り組んでいく。
		2 ねたきり高齢 者理美容料助 成事業	理容所又は美容院に行けない寝たきりの高齢者が、家で理容又は美容を 受ける場合の料金の一部を助成します。助成券は、市に協力を申出して いる理容所又は美容院で利用できます。	高齢福祉 課	A	ねたきりの高齢者に対して、居宅における理美容料金の一部を助成す ることにより、利用者の衛生的で健康的な生活を支援すると共に、家 族の負担を軽減し、在宅高齢者福祉の増進に寄与できた。	交付者数 (人)	145	174	120.00%	交付者数に対して利用率が低い。	在宅の寝たきり高齢者が介護保険外 で利用できるサービスとして、ケア マネジャー等の保健福祉関係者への 事業周知を行い、サービスの普及に 努める。
1-2	家族介護 者の支援	1 在宅介護 高齢者等紙おむ つ購入費助成 事業	日常生活上、紙おむつ等を使用している在宅の高齢者が、紙おむつと尿 取りパッドを購入する際の費用の一部を助成します。助成券は、市に協 力を申出している紙おむつ取扱店で利用できます。	高齢福祉 課	B	65歳以上で要介護1～5の認定を受けている市民税非課税の方を対象 に、紙おむつ等を購入する費用の一部を助成した。紙おむつ等を必要 とする高齢者及びその家族の経済的な負担を軽減できた。 令和3年度の対象者の要件変更に伴う、利用者数の減少を加味し、B評 価とする。	交付者数 (人)	2898	2039	70.36%	国の地域支援事業における任意事業 であり、市の一般財源による支出は 総額の約2割だが、第9期以降は任 意事業から外れる予定であり、交付 金の対象とならないことを踏まえた 今後の具体的方策について十分な検 討を進める必要がある。	この事業に対する高い需要があるた め、財源確保を含め運用について検 討していく。
		2 認知症高齢者 等保護支援事 業（再掲）	認知症により行方不明のおそれのある高齢者を介護している家族に対し て、認知症の高齢者が身につける位置情報端末機の貸与を行い、行方不 明時に家族がインターネットや電話で位置情報等を確認できるシステム を提供することで、高齢者の保護を支援しています。	地域包括 支援課		省略						
		3 認知症ケアパ スの確立（再 掲）	認知症ケアパスとは、認知症を発症したときから生活機能障害が進行し ていく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・ 介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもの で、国においては、地域に応じた認知症ケアパス（状態に応じた適切な サービス提供の流れ）の作成と普及が推進されています。	地域包括 支援課		省略						
		4 認知症カフェ （再掲）	つくば市内に住所を有する認知症高齢者及びその家族並びに地域住民を 対象にし、レクリエーション講演会など本人の生活意欲の向上のための	地域包括 支援課		省略						
<b>第2節 ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯への支援の充実</b>												
1-1	日常生活 に必要な サービスの 充実	1 在宅高齢者布 団丸洗い乾燥 事業	掛布団、毛布、敷布団の各1枚ずつを丸洗い乾燥し、健康維持を図りま す。代わりに布団がない場合は、貸し出しも行っていきます。	高齢福祉 課	C	布団の丸洗い乾燥を無料で行うことで、高齢者の健康保持と生活環境 を向上し、在宅福祉の増進に寄与できた。 令和3年度の対象者の要件変更に伴う、利用者数の減少を加味し、C評 価とする。	交付者数 (人)	1800	143	7.94%	本事業に対応可能な事業者は市内に 2件しかなく非常に限られている状 況であり、事業の継続性について不 安がある。	対応可能な事業者を確保に努めると 共に、事業内容についても継続性の 高いものへの転換を検討していく。
		2 高齢者日常生 活支援事業 （すけっとく ん）	75歳以上のひとり暮らし及び高齢者世帯に対して、日常生活を送る上で 自ら行うことが困難な軽作業（部屋の掃除・窓ふき・電球の交換等）を 市の協力事業所に依頼した際にかかる費用の一部を助成します。	高齢福祉 課	A	日常生活を送る上で、自ら行うことが困難な部屋掃除や草取り等の軽 易な作業を依頼した際にかかる費用の一部を助成することにより、高 齢者の日常生活を支援し、高齢者の在宅福祉の増進に寄与できた。	交付者数 (人)	960	989	103.02%	作業依頼の問合せが市へ来るケース が多いため、わかりやすい周知が必 要である。依頼時期や内容により、 すぐに作業の対応ができないケース もある。	助成券面への記載事項の見直しや、 作業の委託事業者との連携を密に 行っていく。
1-2	ひとり暮 らし・高 齢者世帯 の見守り の充実	1 緊急通報シス テム事業	ひとり暮らし等の高齢者の日常生活での健康不安を解消するため、ペン ダント型無線発信機や緊急通報機器一式を貸与し、また、急病等緊急時 に迅速かつ適切な対応を図っています。利用できる方は、概ね65歳以上 で病弱又は、重度の身体障害のあるひとり暮らしの方、75歳以上のひと り暮らしの方です。	高齢福祉 課	B	緊急通報システムの通報、お伺い電話等により、救急搬送だけでな く、入院・入所等も把握でき、ひとり暮らし高齢者の不安解消、生活 の安全の確保に寄与できた。	利用者数 (人)	190	176	92.63%	撤去者も居り、利用者数の増加につ ながらない。事業周知を継続して行 う必要がある。	事業内容について検討を行い、市民 ニーズに柔軟に対応できるよう、R 4年度から緊急通報装置として新た に携帯型端末を導入した。変更点 を含め、積極的な周知を行い、利用 者の増加につなげていく。
		2 愛の定期便事 業	70歳以上のひとり暮らし高齢者の安否確認・健康維持・孤独感の解消を 図るため、週に3回まで、乳製品を手渡しで配達します。乳製品は市の 協力事業所が配達します。	高齢福祉 課	C	ひとり暮らし高齢者の健康保持や定期的な安否確認による不安解消に 寄与できた。	実利用者 数 (人)	60	38	63.33%	事業の認知度が低く、さらなる周知 が必要となる。	民生委員の定例会やシルバークラブ 役員会等で在宅高齢者事業案内を配 布し、周知を促す。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
3	宅配食事サービス事業	心身の障害などの理由で、調理や買い物に困難なひとり暮らし高齢者等に対して、高齢者向けのお弁当を調理している委託業者が、利用者の希望の曜日に夕食を手渡しで配達することにより、安否確認と健康維持を図っています。	高齢福祉課	A	65歳以上のひとり暮らしの方及び高齢者世帯に希望の曜日に夕食を配達し、配達時に不在だった場合、本人や親族等に連絡を取り、安否確認を行い、健康保持に寄与することができた。	実利用者数 (人)	150	162	108.00%	利用者が安否確認目的の事業であることの認識が薄く、弁当配達時に不在する方も多く対応に苦慮している。休日でも度々市担当者が出勤し、安否確認が取れない方の対応に当たっている状況。	キャンセルの方法や不在時の安否確認についてサービス開始時に丁寧に説明する。その他、本事業を必要としているひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への周知のため、広報紙以外にも、日頃から民生委員やケアマネジャー等に理解を広げていく。
4	ふれあい型食事サービス事業 令和3年度末で廃止	市内に居住する65歳以上の高齢者で、定期的な訪問が必要と思われるひとり暮らしの方や高齢者世帯、及び日中独居の方を対象に、各地区概ね月1回、ボランティアの手作り弁当を民生委員が配達することで安否確認の機会をつくり、見守り活動や生活支援へとつなげています。	社会福祉協議会	-	新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、手作りではなく業者調理の弁当を届けることとした。また、夏季期間は、飲料水等を届けることにより安否確認の機会とした。	実利用者数 (人)  延べ利用者数 (人)	545  6400	453  4520	83.12%  70.63%	ボランティアによる弁当調理ができない状況が続いており、いつ再開できるか見通せない状況が続いている中で、地域によってはボランティアも減少し、今後のサービスの継続が厳しくなっている。	ふれあい型食事サービス事業を見直し、令和4年3月で事業終了した。定期的な訪問や安否確認を希望する方へは「地域見守りネットワーク事業」へ移行していく。
5	救急医療情報便ツクツク見守りたい	高齢者・障害者・健康に不安を抱えている方が、自宅で具合が悪くなり救急車を呼んだ際に、救急隊員等が迅速な処置を行えるよう、救急時の備えとして、医療情報や緊急時の連絡先などを記入した「救急医療情報便」を、自宅の冷蔵庫に貼っていただきます。	社会福祉課	B	民生委員が高齢者台帳調査実施時やひとり暮らしの高齢者世帯等の定期訪問時に必要な方に配布している。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。	/	/	/	/	用紙への記入、設置後の医療機関情報や服薬状況の更新もれが課題	民生委員等によるひとり暮らしの高齢者世帯等への定期訪問時に記入されている状況が最新の情報であるかの確認に努める。
6	養護老人ホーム入所措置	環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者で、入所の判定が妥当であると認められた場合に、養護老人ホームへの入所手続きを進めています。入所の判定は、入所判定委員会を開催しています。	高齢福祉課	C	養護老人ホームに入所中の2名の保護措置費の支払など施設担当者との連携を図って対応し、措置入所者の生活の安定に寄与することができた。 数値による評価が適していない事業であり、利用者は少ないものの事業の目的を果たすことができているのでC評価とする。	利用者数 (人)	3	1	33.33%	措置入所者の今後について、引き続き施設担当者との連携を図ることが必要である。	環境上の理由及び経済的理由により養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者の心身の健康保持及び生活の安定を確保するため、速やかで適切な対応ができるような体制づくりに努める。
7	資金等貸付事業	経済的な困窮を含めた深刻な生活課題に関しては、地域包括支援センターなどとの連携のもとに、社会福祉協議会の資金貸付事業等（生活福祉資金・小口資金貸付・生活困窮援助物資支給）により、要件に該当する世帯へ支援を行います。	社会福祉協議会	B	小口資金貸付事業 相談392件、貸付121件 生活困窮援助物資支給事業 254件 茨城県生活福祉資金 本則貸付 相談30件、貸付9件（3,059,000円） 特例貸付 申請1,318件（529,340,000円） 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。	/	/	/	/	新型コロナウイルス感染症拡大の影響による生活困窮者からの相談が増えている。長期的な支援の必要性が見られる場合など、生活困窮者自立支援事業との連携が必要である。	引き続き、生活困窮者の自立支援に向けて、緊急に経済的な援護のための小口資金貸付事業や生活困窮援助物資支給事業、福祉課題を背景にした経済的な課題解決と生活の安定を図る生活福祉資金。また、生活困窮者自立支援事業の支援も併せて行い、生活の立て直しを包括的にサポートしていく。
1-3	移送サービスの充実	1 高齢者タクシー運賃助成事業 65歳以上のひとり暮らし高齢者、または70歳以上の高齢者世帯、または市民税非課税世帯に属する70歳以上の高齢者に対して、外出するためのタクシー運賃の一部を助成します。利用券は、市に協力を申し出ている事業所のタクシーを利用した時に使用できます。	高齢福祉課	D	高齢者の外出支援、社会参加に役立つことができた。	交付者数 (人)	4000	2128	53.20%	移動支援を必要としている高齢者に情報が届くよう周知方法や利用しやすい制度となるよう検討していく必要がある。	移動支援を必要としている高齢者への周知のため、市報などの他に民生委員などに周知を促していく。また、市民ニーズに対応できるように対象者や利用の仕方について検討していく。
		2 福祉有償運送事業 福祉有償運送事業は、NPO法人等が、一人で公共交通機関等を利用することが困難な障害者や高齢者を対象に行う有償移送サービスです。市内には福祉有償運送事業者が4団体あります。 つくば市福祉有償運送運営協議会では新規登録や更新登録等重要事項の決定や福祉有償運送の必要性や安全の確保、サービス内容を含めた事項について協議し、了承された団体が国土交通省へ申請をし、許可を得ています。	高齢福祉課・障害福祉課	A	4月に福祉有償運送補助金交付申請を受付、3つの事業所に対し交付決定を行った。3月の実績報告書提出に基づき、事業所へ補助金を交付し支援することで、利用者の移動手段の確保や社会参加の促進が図れた。	実利用者数 (人)  延べ利用者数 (人)	205  2800	494  1917	240.98%  68.46%	今後、利用が増えることにより、需要に対しての供給が追いつかなくなり、事業所の存続が難しくなることが危惧される。	事業者が継続して運営できるよう、引き続き支援を行うとともに、今後の運営支援について検討していく。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
3	つくば市高齢者等買い物支援事業	身近な商店の減少や高齢化等により、日常生活に必要な食料品及び日用雑貨品等の買い物が困難な状況に置かれた高齢者等に対して、店舗等への移動支援事業及び移動販売事業を行います。 移動支援事業は、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設が協力機関となり、店舗等への移動支援を行います。 移動販売事業は、要件を満たした事業所が各関係機関との連携をとりながら、買い物困難地域への移動販売、買い物対象者の見守り等を行います。	地域包括支援課	B	月曜日から土曜日まで市内2ルート（大穂店、万博記念公園店）運行し、延べ118か所（実97か所）で移動販売を行いました。令和3年度は大穂店ルートは延べ15,165人、万博店ルートは延べ19,425人の利用実績となりました。また、販売場所で、販売前の時間に高齢者の集いの場を開催しました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				各地域からの新規販売場所の要望が多いものの、利用客数は昨年比にして減少してきています。	移動販売に関するアンケート調査や高齢者分布図等からニーズを把握し、販売場所の選定を行います。また、つくスマアプリと連携し、買物が困難な高齢者等に対して利便性を高め、さらに移動販売の場で、集いの場等の創出を支援します。	
4	高齢者運賃割引証の交付	65歳以上のつくば市民を対象に、高齢者運賃割引証を交付し、つくバスとつくタクの運賃の割引（半額）を行っています。	総合交通政策課	B	交付対象者から申請があった際は、遅滞なくその場で割引証の交付を行っています。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				特にございません。	公共交通の利用促進を図るため、引き続き運賃割引を実施してまいります。	
5	高齢者運転免許自主返納支援事業	高齢者の交通事故防止対策として、65歳以上の高齢者が自主的に運転免許を返納した場合に「つくバス」、「つくタク」の乗車券などを進呈し、運転免許返納の促進を図っています。	防犯交通安全課	B	令和3年度の返納者は414人であり、令和2年度の返納者341人から73人増えており、返納者の数値が順調に推移している。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				車が生活に欠かせない移動手段となっている高齢者が多く、公共交通機関の整備が必要である。	高齢者による交通事故を未然に防止することを目的に、今後も積極的に高齢者運転免許自主返納支援事業を推進する。	
第5章 高齢者の住まいの確保と災害対応の強化											
第1節 ニーズに合わせた多様な住まいの供給											
1-1	賃貸住宅、老人ホーム及び施設の供給と適正化	1 有料老人ホームの供給と適正化 有料老人ホームの市民ニーズを把握し、ニーズに応じた住宅供給を行うことを目標とします。 運営事業者は、「つくば市有料老人ホーム設置運営指導要項」及び「つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針」を遵守するものとし、さらに、安定的かつ継続的な事業運営を確保するため、より質の高い運営に向け努力するよう市が指導・助言を行います。 また、高齢者への市内の有料老人ホームの情報提供も推進します。 ・つくば市有料老人ホーム設置運営指導要綱の運用 ・つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針の運用の徹底 ・市内有料老人ホームの情報提供 ・運営実態把握のための立入検査	高齢福祉課	B	市内有料老人ホームについて、立入検査（定期検査）を2件実施した。 新規事業者に対して、「つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき指導を行った。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				市内有料老人ホームにおいて、「つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針」等を遵守し、適切な運営が行われるように、引き続き指導・助言を行っていく必要がある。	引き続き、「つくば市有料老人ホーム設置運営指導指針」等を遵守するよう指導・助言を行う。	
		2 サービス付き高齢者向け住宅の供給と適正化 有料老人ホームの供給と同様に、市民ニーズに応じた住宅供給を行うことを目標とします。 住宅運営事業者は、「つくば市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に係る事務取扱要綱」及び「つくば市サービス付き高齢者向け住宅設置運営指導指針」を遵守するものとし、さらに、住宅の安定的かつ継続的な事業運営を確保するため、より質の高い運営に向け努力するよう市が指導・助言を行います。 ・つくば市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に係る事務取扱要綱の運用 ・つくば市サービス付き高齢者向け住宅設置運営指導指針の運用の徹底 ・市内サービス付き高齢者向け住宅の情報提供 ・運営実態把握のための立入検査	高齢福祉課・住宅政策課	B	（住宅政策）登録申請のあった住宅について、「高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則」及びつくば市の事務取扱要項に基づき内容の審査を実施しています。令和3年度の審査件数は2件でした。 （高齢）登録更新時（2件）に審査を行い、適正な運営を行っていることを確認した。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				（住宅政策）特にありません。 （高齢）「つくば市サービス付き高齢者向け住宅設置運営指導指針」等を遵守するよう引き続き指導・助言を行う必要がある。	（住宅政策）引き続き登録申請のあった住宅について、審査を実施します。 （高齢）引き続き、「つくば市サービス付き高齢者向け住宅設置運営指導指針」等を遵守するよう指導・助言を行う。	
		3 介護保険事業所の整備と方針 高齢者居宅生活支援事業の用に供する介護保険事業所について、日常生活圏域ごとの実情に応じた介護サービス提供体制の整備に努めます。	高齢福祉課	B	居宅サービス事業所を次のとおり整備しました。 居宅介護支援：2事業所 訪問介護：3事業所 訪問看護：6事業所 短期入所生活介護：1事業所 地域密着型通所介護事業所：1事業所 <b>順調に整備を進めているため、B評価とする。</b>				入所待機者が多いため、施設の拡充（新設や増床等）、居宅サービスを充実させていく必要がある。	医師会をはじめ、関係機関との協力体制を拡充し、日常生活圏域ごとの実情に応じた介護サービス提供体制の整備に努める。	

## つくば市高齢者福祉計画（第8期）施策進捗状況評価表 令和3年度用

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。

A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 （単位）	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
4	高齢者への市営住宅の供給	真に住宅に困窮する高齢者世帯に対しては、市営住宅抽選時の優遇措置などにより、高齢者世帯等の居住の安定確保に努めます。 高齢者単身世帯の増加に備えるため、建替えなどの際に、2DK以下の住宅を整備することを検討します。	住宅政策課	B	令和3年度の市営住宅の入居については、年4回の定期募集（公募）を実施し、入居件数22件のうち高齢者世帯は7世帯でした。 高齢者世帯に対しては、応募が重複した場合の抽選時に優遇措置を実施しています。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					特にありません。	市営住宅の入居について、高齢者世帯に対しては、引き続き抽選時の優遇措置を実施していきます。また、高齢単身世帯の入居希望者が増加しているため、既存の市営住宅の募集時に、単身入居可能住宅の割合を増やすことを検討します。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。

A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）

B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）

C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等	
							計画値	実績値	比率			
<b>第2節 適切な住まいに入居できるための情報提供の支援</b>												
1-1	民間賃貸住宅への入居支援と住み替え住宅の情報提供	1 つくば市民間賃貸住宅情報提供事業	公益社団法人茨城県宅地建物取引業協会土浦・つくば支部と協定を締結し、高齢者のみの世帯など、住宅に困窮する者に対し、低額家賃の民間賃貸住宅の情報を提供します。	住宅政策課	B	低額な民間賃貸住宅の情報を窓口で提供しています。令和3年度は、情報提供件数17件のうち高齢者世帯は1世帯でした。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					特にありません。	市営住宅の案内に加え、希望により低額な民間賃貸住宅の情報を保有する協力不動産業者の一覧を提供していきます。
		2 居住支援団体等の情報提供	住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の規定の基づき、茨城県の審査を経て登録された民間の居住支援法人やセーフティネット住宅の情報を提供することで、高齢者等の住宅確保要配慮者が適切な住宅の選択ができるように支援します。	住宅政策課	B	セーフティネット住宅等の情報を窓口や電話案内により提供しました。また、市のホームページへ制度の説明を新たに掲載し、情報の周知を図りました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					特にありません。	市営住宅の案内に加え、希望によりセーフティネット登録住宅等の情報を提供していきます。
		3 住宅資産を活用した住み替え制度等の情報提供	高齢者が所有する住宅資産を活用し、希望する高齢者向け住宅等に住み替えるために、一般社団法人移住・住み替え支援機構によるマイホーム借上げ制度や独立行政法人住宅金融支援機構の高齢者向け返済特例制度の情報提供を行います。	住宅政策課	B	市の窓口へ案内パンフレットを備えつけるとともに、市のホームページにおいて、「住まいの情報リンク集」内で情報提供を実施しています。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>						特にありません。
<b>第3節 安心安全な居住環境の確保</b>												
1-1	高齢者に適した居住環境を有する住宅の促進	1 住宅改修（バリアフリーリフォーム）の促進	高齢者が安心して快適な生活を営むことができるよう、自宅で居住する高齢者の自立した生活や介護しやすい環境を備えるための住宅改修を促進します。 高齢者と日々接している介護・福祉・保健医療の専門家（ケアマネジャー等）と、住宅改修の内容を相談し、改修費用の金銭的負担の軽減を行います。	介護保険課	B	高齢者の状況に応じた住宅改修を行えるよう申請内容を精査するとともに、支給件数が前年度比で増加するなど、高齢者の暮らしを支えるサービスとして、事業運営ができています。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					住宅改修の内容については、高齢者の自立した生活や介護しやすい環境を備えるための内容となるよう、精査する必要があります。	引き続きホームページや出前講座等で介護保険での住宅改修について周知を行うとともに、必要に応じた改修内容となるよう精査をしていく。
		2 市営住宅のバリアフリー化	既存の市営住宅の大規模改修にあたっては、手すりの設置、屋内の段差解消等の配慮に努め、そのほか個別ニーズに対応した改修によりバリアフリー化を推進します。 市営住宅の建替えにあたっては、高齢者等へ配慮した構造、間取り等とし市営住宅に相応しい住宅とします。	住宅政策課	B	社会資本整備総合交付金を活用した「第2次つくば市市営住宅長寿命化計画」に基づく市営住宅の大規模改修工事として、令和3年度はひがし谷田川団地3及び4号棟（合計64戸）の浴室改修工事を実施し、床段差の小さい仕様とするとともに、手すりを設置しました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					特にありません。	令和3年（2021年）3月に策定した第2次つくば市市営住宅長寿命化計画の、改善事業の実施方針、建替え事業の実施方針に基づき、高齢者が安心・安全に居住できるように事業を進めます。
		3 ユニバーサルデザインによる住みづくりの普及啓発	誰もが安全で安心して快適に住み続けられる住宅を普及させるため、つくば市ユニバーサルデザイン基本方針に基づき、啓発活動の実施に努めます。 また、実施に当たっては、米ノースカロライナ州立大学併設の研究機関のロナルド・メイスらが提唱したユニバーサルデザインの7原則に配慮します。	高齢福祉課	B	高齢者や介護サービス事業者などからの問い合わせに対し、つくば市ユニバーサルデザイン基本方針により情報提供している。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>						ユニバーサルデザインの基本方針の普及のために、市民、事業者等との連携を行っていく必要がある。
1-2	安心した日常生活を営むための地域支援体制の構築	1 高齢者居宅生活支援体制の確保	第4章「ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援」の中で、日常生活に必要なサービスの充実や、ひとり暮らし・高齢者世帯の見守りの充実を目的とした事業について示しています。	高齢福祉課	B	布団丸洗い乾燥事業、つくば市高齢者日常生活支援事業（すけっとくん）、緊急通報システム事業、つくば市宅配食サービス事業等を実施し、日常生活に必要なサービスの充実やひとり暮らし・高齢者世帯の見守りの充実を図れた。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					高齢者福祉計画に内包する「つくば市高齢者居住安定確保計画」の部分であるため、詳細な記載はしない。（各事業の課題、方針については、「ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援」で記載しています）	高齢者福祉計画に内包する「つくば市高齢者居住安定確保計画」の部分であるため、詳細な記載はしない。（各事業の課題、方針については、「ひとり暮らし高齢者等の在宅生活の支援」で記載）
<b>第4節 地震等災害に強い住みづくり</b>												
1-1	地震等災害に強い住みづくり	1 耐震改修の促進	耐震性の低い住宅では、地震だけでなく自然災害による被害も大きくなり、生命が脅かされる危険性が高くなります。高齢者の生命、財産を守るために、木造住宅耐震診断士の派遣や木造住宅耐震改修費補助により昭和56年以前に建築された旧耐震基準による住宅を主な対象として耐震改修の促進を図ります。	建築指導課	B	耐震診断士派遣事業及び耐震改修費補助事業に関して、市報、ホームページ、回覧板に募集案内を掲載している。 <b>令和3年度の耐震診断士の派遣件数は7件、耐震改修費補助の実施は1件で令和2年度から増加しているため、計画が順調に進んでいるとして評価Bとする。</b>					耐震改修費補助事業の募集件数を上回る事前相談があり、募集期間中に予算不足となることが想定された。	耐震改修費補助事業の申請希望者に十分補助が出来るように前年度を上回る予算を確保する。
		2 家庭でできる地震対策の普及	災害時に自身の身と財産を守るため、家具等の転倒防止対策や、窓や棚などのガラス飛散防止対策の普及に努めます。	危機管理課	B	市ホームページや市広報紙9月号、2月号で家具等の転倒防止対策やガラス飛散防止対策などの防災対策を掲載し普及に努めた。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					家庭でできる防災対策は、自助での取り組みとなるため、防災意識の向上が必要である。	継続してホームページや広報紙を通じて、普及啓発に努めていく。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等	
							計画値	実績値	比率			
3	介護施設等の災害対策の強化	大地震等を想定した介護施設等の耐震対策、非常食の確保の義務付け、緊急時の連絡体制の整備等を中心に災害対策を整備し、電気・水道などインフラ等が停止した場合でも対応できる施設整備に努めます。また、平成27年9月11日に消防法の改正により、介護施設等のスプリンクラー設備や火災報知器、自動火災報知装置の設置の義務対象が拡充されています。介護保険施設等指導検査実施時には防犯訓練の実施の状況の記録や、非常口の確保、消火器の使用期限と点検年月日の確認及び管理会社の有無の確認・指導を行い、施設の災害意識の向上に努めます。	高齢福祉課	B	施設の大規模改修・修繕等について、事業所のニーズに応じて補助金を交付し整備を進め、災害対策を推進した。また、介護施設等の指導監査時に防火対策の確認を行った。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				補助金額には上限があり、また事業者の自己負担もあるため、災害対策が十分にできない場合も出てくる。国・県からの補助金等の情報を適切に周知し、事業所のニーズに応えられるよう手続きをすすめ、災害対策を促進する。	新規対象事業については重点的に周知し、状況に応じた災害対策ができるよう支援していく。		
4	つくば市避難行動要支援者制度	東日本大震災の教訓による災害対策基本法の改正を受け、災害時の避難の際に支援が必要な方（避難行動要支援者）を対象とする「避難行動要支援者名簿」を作成し、随時更新していきます。この名簿に基づき、要支援者本人の同意により平常時から警察機関、消防機関、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織等の避難支援等関係者に名簿情報（氏名、住所、連絡先、避難支援を必要とする事由等）の提供を行い、災害に備えた避難計画や日頃の見守りに活用します。	社会福祉課	B	平成29年度より避難行動要支援者名簿を作成し、避難支援者等関係者に名簿を提供した。名簿については、随時更新を行っている。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				避難行動要支援者名簿の掲載者については、個別支援計画の作成を行っているが、計画が未作成の対象者が多い。	通知や訪問により、災害リスクの高い土砂災害警戒区域及び浸水想定区域から優先的に個別支援計画の作成を進めていく。		
<b>第6章 介護保険サービスの充実と制度の活用</b>												
<b>第1節 介護サービス事業所の整備・質の向上</b>												
1-1	適切な介護サービス事業所の整備の推進	1 介護事業所・施設の整備	介護保険事業計画に基づいて、必要な介護事業所・施設を整備していきます。	高齢福祉課	D	計画に基づき、特別養護老人ホーム新設1施設・増床2施設、介護老人保健施設増床1施設の公募を行い、事業者が選定された。選定後は、事業者の県への届出手続きの支援を行った。 <b>計画どおり整備を進めているが、なお待機者数が多い状態にあるのでD評価とする。</b>				待機者数が多いため、施設の拡充（新設や増床等）を含めた対策の検討を行っていく必要がある。	計画に基づき、必要な介護事業所・施設の整備を進めていく。	
1-2	介護サービスの質の向上	1 要介護（支援）認定の適正化	介護保険制度における要介護（支援）認定については、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に行わなければなりません。また、認定申請受付後の認定調査、主治医意見書提出等を迅速に行うことが求められています。サービスを必要とする被保険者を認定するために、適正な認定調査及び認定審査会における審査判定を徹底して実施します。	介護保険課	C	新型コロナウイルスまん延防止のため、令和3年10月31日までに認定有効期間の満了を迎える被保険者に対して、認定期間の延長措置を行ったため、審査件数が少なくなっている。審査会の簡素化を実施しており、審査会委員の負担軽減が図られた。	認定審査数 (件)	6,700	4,163	62.13%	新型コロナウイルスまん延防止のため、認定期間の延長措置を行った被保険者への延長が切れ、認定調査及び認定審査会の件数が増えることが想定できるため、認定調査や意見書の取得を効率よく行い、速やかに、かつ適正な審査を実施する必要があります。	認定調査及び主治医意見書取得を迅速に行うとともに、認定調査を外部に委託することで調査件数増に対応する。また、認定調査員については、県の研修等に参加し、適正な認定調査の実施をしていき、認定審査会の委員については、県の研修等に参加するなど資質の向上に努め、審査会の円滑な運営を実施していく。
		2 介護予防ケアマネジメント事業	高齢者が要介護（支援）状態になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択（希望）に基づき必要な援助を行っています。	地域包括支援課	B	介護予防ケアマネジメントに関する業務手順書を作成し、地域包括支援センターと委託事業者との連携強化につなげました。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				各地域包括支援センターの業務遂行が円滑にかつ適切に行われるように管理していくことが必要です。	各センターにおける介護予防ケアマネジメント業務の管理が徹底されるよう、課題を把握し適切な助言及び指導を行っていきます。	
		3 ケアマネジメント等の適正化	利用者の「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向け、居宅介護（介護予防）サービス計画について、介護支援専門員資格を有する市職員とサービス計画を作成した介護支援専門員がともに確認検証を行うことで、個々の利用者が真に必要なサービスを確保し、適正なケアプランの作成の推進に努めています。	介護保険課	D	新型コロナウイルス感染症の影響により、対面によるケアプランの確認検証を予定していた件数を実施することが出来なかった。	実確認数 (件)	60	28	46.67%	ケアマネジメントの適正化及び質の向上を目指すためには、継続してケアプランの確認検証を行う必要がある。	必要に応じて、オンライン開催等の検討を行う。
		4 住宅改修等の適正化	住宅改修費の支給について、利用者宅の訪問調査や工事見積書の点検等を行います。また、福祉用具の貸与や購入についても、貸与事業者や介護支援専門員（ケアマネジャー）への聞き取り調査等を行い、利用者の身体の状態に応じた必要なサービス提供の確認を行っています。	介護保険課	C	新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問調査はできなかったが、申請時等に事業者やケアマネジャーから聞き取り調査を行うなど、利用者の身体の状態に応じた必要なサービス提供の確認を随時行っていることからC評価とする。	延べ確認数 (件)	60	0	0.00%	利用者の身体の状態に応じた必要なサービスを提供するためには、継続して聞き取り調査等を行う必要がある。	引き続き、住宅改修や福祉用具の貸与や購入があった際には、利用者の身体の状態に応じた必要なサービス提供の確認を行う。
		5 事業者のサービス提供及び介護報酬請求の適正化	事業者のサービス提供及び介護報酬請求の適正化について、県、市、国保連が一層連携して、すべての事業者がルールを順守したサービス提供及び介護報酬の請求ができるように支援及び指導しています。介護給付費通知の送付を年2回行い、介護給付等に要する費用への理解を求めるとともに、利用者が受けたサービス等の確認を行います。	介護保険課	B	年間を通じて、県や国保連と連携し、事業者が適正なサービスを提供出来るよう指導を行った。また、利用者が受けたサービス等の確認及び介護給付等に要する費用への理解を求めため、介護保険利用者へ給付費通知を年2回発送した。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>				利用者の状況に応じた適正なサービスを提供するためには、関係機関と連携し、事業所等への指導や聞き取り調査等を行う必要がある。	引き続き、年間を通じて関係機関と連携し、事業所等への指導や聞き取り調査等を行っていくとともに、介護給付等に要する費用への理解等を求めるため、介護給付費通知を年に2回送付する。	



【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 (単位)	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
	6	つくば市看取り介護給付金事業	高齢福祉課	B	申請者は毎年増加傾向であり、9施設、75名分の申請があり、給付金を交付した。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					事業の目的を理解していただくため、事業の周知が必要である。	引き続き、事業周知を継続し、施設の看取り体制の整備を促進する。
	7	つくば市要介護度改善ケア給付金事業	高齢福祉課	B	4施設、6名分の申請があり、給付金を交付した。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					申請数が少ないため、事業の目的を理解していただくため、周知が必要である。	引き続き、事業の周知を継続し、申請者数の増加を目指す。
1-3	介護サービス事業所の指導・監査の強化	1 介護サービス事業所の指導及び監査	社会福祉課	B	おおむね当初の計画どおりに指導監査を実施することができ、運営の適正化、利用者処遇の向上が図られた。 新設事業所は、開設時期により当該年度や翌年度に初回の指導監査を行った。	監査数 (件) ※計画値は予定数	53	51	96.23%	市が所管する社会福祉施設については介護サービス事業以外の分野でも増加しており、指導監査実施予定数が全体的に増加している。 指導監査項目の重点化や実施方法の工夫等により、効率的・効果的な指導監査の推進が求められる。	指導監査項目の重点化や実施方法の工夫等により、効率的・効果的な指導監査を推進する。
1-4	介護人材の確保	1 介護人材の処遇改善とキャリアアップの構築	高齢福祉課	B	事業者が介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算を取得することで、介護職員の報酬を上げ、育成と確保に努めている。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					処遇改善加算を取得している事業所のうち、特定処遇改善加算を取得している割合が6割程度に留まっているため、特定処遇改善加算の周知を行い、キャリアパスの要件の設置やキャリアアップの仕組みの構築を促進する必要がある。	本市における介護人材の確保及び質の維持向上のため、処遇改善加算等の制度の中で事業所の大小に関わらずキャリアパスの要件の設置やキャリアアップの仕組みの構築を促し、介護職の魅力や介護報酬の面からも上げることで、介護の担い手の育成と確保に努める。
		2 つくば市介護職員就労スタートアップフォロー給付金	高齢福祉課	B	33名に給付金を交付した。 次年度に向けて交付規則を一部改正し、対象者の要件を明確にした。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					周知が十分とは言えないため、つくば市ホームページや広報紙への掲載、介護事業所への連絡を通して事業の周知を行っていく必要がある。	本市における良質な介護サービスを持続的に確保していくため、介護人材の確保をすることが急務となっています。つくば市ホームページや広報紙への掲載、介護事業所への連絡を通して事業の周知を充実させ、介護の担い手の育成と確保に努める。
		3 つくば市介護職員キャリアアップ費用給付金	高齢福祉課	B	9名に給付金を交付した。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					周知が十分とは言えないため、つくば市ホームページや広報紙への掲載、介護事業所への連絡を通して事業の周知を行っていく必要がある。	利用者数の増加を目指し、スタートアップフォロー給付金とあわせて、事業の周知を行い、介護の担い手の育成と確保に努める。
		4 つくば市介護ロボット導入支援事業	高齢福祉課	B	事業者により、県の補助金の活用を促し、介護ロボットの導入を進めることで、移乗介護、移動支援、見守り等の場面において、介護従事者の負担軽減や業務の効率化を図った。 計画どおり事業を推進しているためB評価とする。					周知が十分とは言えないため、県の補助金についての事業所への情報提供を充実させる必要がある。	引き続き、介護ロボットの活用を促し、介護従事者の負担軽減や業務の効率化を図っていく。
<b>第2節 低所得者の利用負担等の軽減</b>											
1-1	低所得者の利用負担等の軽減	1 社会福祉法人による利用者負担額減免事業	介護保険課	B	社会福祉法人の利用者のうち、低所得者で特に生活が困難である方の負担を軽減することができた。	実認定者数 (人)	38	34	89.47%	継続して利用者負担を軽減するためには、実施には社会福祉法人の協力が不可欠である。 また、利用促進のため制度について、市民やケアマネジャーへの周知が必要である。	引き続き利用者負担を軽減するため、制度の周知等を行うとともに、社会福祉法人に対して協力依頼を行っていく。 また、制度の利用促進のため、ホームページや広報など様々な媒体を利用して周知する。
		2 特定入所者介護（予防）サービス費事業	介護保険課	B	更新手続きを円滑に進めることで、対象者が介護保険施設やショートステイを利用したときの食費・居住費の利用者負担の軽減を図ることができた。	実認定者数 (人)	1,550	1,392	89.81%	課税情報や預貯金の額により制度が該当するかどうか異なるため、利用者が引き続き制度を利用するためには、毎年更新手続きを行う必要がある。	更新手続きをスムーズに行うため、HP等で周知を行うとともに、利用者や事業書宛てに文書等でお知らせを行う。

【評価基準】 達成率の数値どおりでなく、内容も含めてご検討していただいた上で、評価をお願いします。  
 A：計画を先行して進んでいる。（達成率 101%以上） D：計画に遅れが生じており、努力が必要である。（同59～30%）  
 B：計画どおりに進んでいる。（同100～80%） E：計画の見直しの必要性が生じている。（同29%以下）  
 C：概ね計画どおりに進んでいる。（同79～60%） -：事業の廃止・中止

No	主要施策	事業概要（取り組み内容）	担当課	評価	取組状況及び評価の根拠	評価事項 （単位）	令和3年度			事業の課題	今後の方針等
							計画値	実績値	比率		
	3	<b>高額介護（予防）サービス費事業 高額医療・高額介護合算サービス費事業</b>	介護保険課	B	利用者負担が高額になった方に、適切な申請勧奨を行うことで、サービス利用者に対してスムーズに費用の一部を助成し、利用者負担を軽減することができた。	延べ利用者数 (人)	26,000	25,215	96.98%	介護保険制度に改正があった場合などは、すみやかに対象者へ周知する必要がある。	引き続き制度の説明を丁寧に行い、適切な申請勧奨や制度の周知を行う。
<b>第3節 介護保険料の減免・細分化</b>											
2-1	介護保険料の減免・細分化	1 <b>保険料の減免</b>	介護保険課	B	納入通知書裏面に減免制度について記載しているほか、ホームページや広報誌等で周知している。 災害による減免は、毎年度、条例を整備し減免申請を受けている。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					減免制度について更なる周知が必要である。	引続き、災害や心身の重大な障害、失業、生活困窮等により、保険料の全部又は一部を納付することができない場合は、保険料の減免措置を行う。 また、減免制度について、ホームページや広報など様々な媒体を利用して周知する。
		2 <b>保険料段階区分の細分化</b>	介護保険課	B	段階区分の細分化により、安定した収納率を得ている。 <b>計画どおり事業を推進しているためB評価とする。</b>					必要に応じて、適切な細分化を検討する。	近隣市町村の動向を注視しつつ、適切な細分化を検討する。

第9期計画策定に向けたアンケート調査の実施について

1. 第9期策定に向けた必須調査の概要

介護保険法（第117条第5項）において市町村は、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するように努めることとされており、国より以下の2つの調査について実施するように求められている。

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

○目的

- ・要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用すること

○対象者

要介護1～5以外の高齢者

(2) 在宅介護実態調査

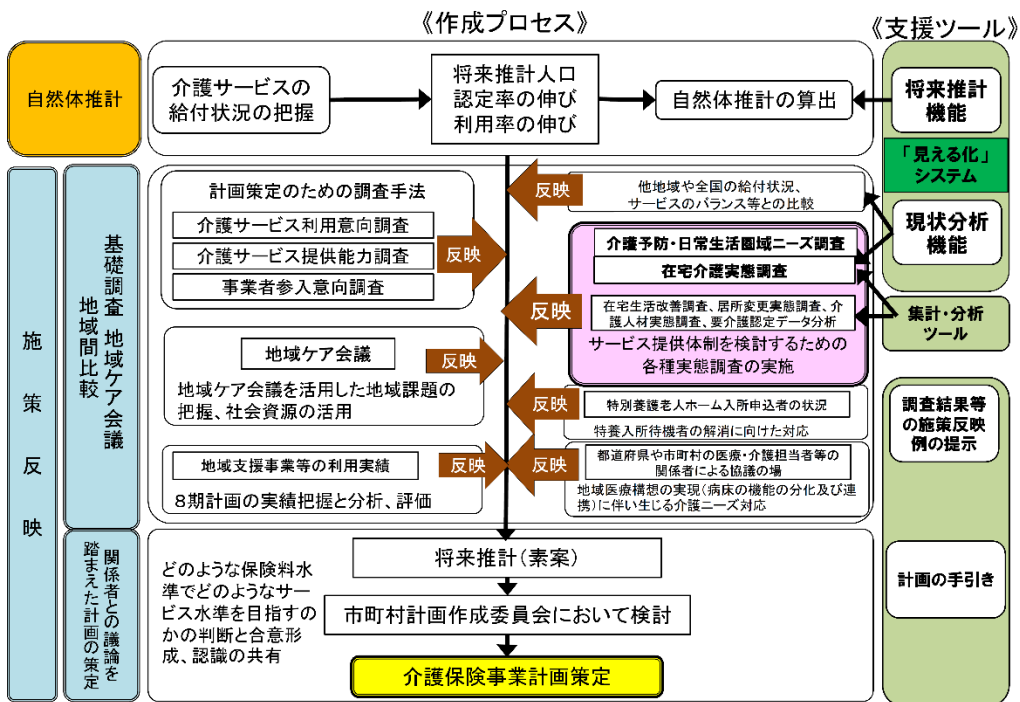
○目的

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討すること

○対象者

主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方

第9期介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールイメージ R4.7.29



## 2. つくば市で実施予定の調査について

### (1) 調査の対象者

調査区分	対象	人数	対象調査※
一般高齢者	つくば市の住民基本台帳に記載があり、介護認定を受けていない65歳以上の高齢者	3000人	ニ+独
要支援・要介護認定者	つくば市の住民基本台帳に記載があり、在宅で生活している要支援・要介護認定者	3000人	ニ+在+独
若年者	つくば市の住民基本台帳に記載があり、介護認定を受けていない40歳以上65歳未満の方	2000人	ニ+独
介護支援専門員(ケアマネジャー)	市内の居宅介護支援事業所、介護施設、地域密着型サービス事業所及び特定施設入居者生活介護事業所に所属する介護支援専門員(ケアマネジャー)	約250人	独

※ ニ：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在：在宅介護実態調査、独：つくば市独自設問

(2) 基準日 令和4年(2022年)11月30日

(3) 調査実施期間(予定) 令和4年12月～令和5年1月

(4) 調査方法 郵送による配布・回収

(5) 調査票 別添参照

第9期アンケート項目一覧

資料7

二 水色関連…介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

在 桃色関連…在宅介護実態調査

独自 緑関連…つくば市独自調査

- ： 前回調査にあり、今回も実施予定の設問
- ◎： 前回調査にあり、今回設問文や選択肢を一部変更予定の設問
- ☆： 新規に追加した設問
- ×： 削除を検討している設問

区分	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
<b>基本情報</b>					
	このアンケートに記入される方はどなたですか。	1. 宛名御本人 2. 御家族（宛名の御本人からみた続柄： ） 3. その他（ ）	○		○
	本調査票を記入される方はどなたですか。	1. 宛名御本人 2. 主な介護者となっている家族・親族（宛名御本人からみた続柄： ） 3. 主な介護者以外の家族・親族（宛名御本人からみた続柄： ） 4. 調査対象者のケアマネジャー 5. その他（ ）		○	
独自	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ 年	○	○	○
独自	高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことはありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある	○	○	○
独自	あなたの現在の要介護度は次のうちどれですか。	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		○	
<b>生活状況について</b>					
二	家族構成をお教えてください。 ※若年は「同居している家族構成をお教えてください。」	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世代 5. その他	○	○	○
独自	【問1で「1.一人暮らし」以外の方】 日中、一人になることがありますか。	1. ほとんどない 2. 週1回はある 3. 週2～4回はある 4. 週5回以上はある	○	○	
二	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. 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）	○	○	
二 (オ)	【問2において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（いくつでも）	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 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） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ ） 15. 不明	○	○	
二 (オ)	【問2において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】 主にどなたの介護・介助を受けていますか。（いくつでも）	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（ ）	○	○	

在	御家族や御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. ない 2. 家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない 3. 週に1～2日ある 4. 週に3～4日ある 5. ほぼ毎日ある			○
二	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. 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	○	○	○
独自	あなたは仕事をしていますか。	1. はい 2. いいえ			○
独自	【問3で「1.はい」の方のみ】現在の勤務形態について教えてください。	1. フルタイム 2. パートタイム <del>3. 仕事はしていない(主婦、主夫含む)</del>			◎
独自	現在、あなたは子育てをしていますか。	1.未就学児の子どもの育児をしている( )人 2.小学生の子どもの育児をしている( )人 3.中学生の子どもがいる( )人 4.高校生の子どもがいる( )人 5.していない			○
独自	新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。 (いくつでも)	1. 外出することが減った 2. 病院への通院回数が減った 3. 介護サービスの利用が減った 4. 運動不足を感じるようになった☑ 5. ストレスを感じるが増えた 6. 気持ちが落ち込んだりやる気がでないが増えた 7. 生活時間が乱れた☑ 8. 他人と関わる機会が減った 9. 家族で過ごす時間が増えた 10. その他( ) 11. 特に変化はない☑	☆	☆	☆
<b>からだを動かすことについて</b>					
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	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	○	○	
二 (オア)	外出を控えていますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オア)	【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】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( )	○	○	
二 (オア)	外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも)	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう)☑ 6. 電車 7. 路線バス☑ 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす(カート)☑ 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー☑ 13. その他( )	○	○	
<b>食べることについて</b>					
二	身長・体重	①身長 cm ②体重 kg	○	○	
二	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	○	○	

二 (オ7)	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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	口の渇きが気になりますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
独自	定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。 ※若年は「健康・医療について」の設問として設置。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
二 (オ7)	歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	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. 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	噛み合わせは良いですか	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	【問7で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
独自	お口の状態を教えてください。（いくつでも）	1. 歯が痛い 2. 歯ぐきのはれ・出血 3. かみにくい 4. 特になし	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	どなたかと食事をとにする機会がありますか	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☑	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>毎日の生活について</b>					
二	物忘れが多いと感じますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	自分で食事の用意をしていますか。	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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	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 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	新聞を読んでいますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	友人の家を訪ねていますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい 2. いいえ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	病人を見舞うことができますか。	1. はい 2. いいえ	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
二 (オ7)	若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい 2. いいえ	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
二 (オ7)	趣味はありますか。	1. 趣味あり（ 2. 思いつかない☑	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
二 (オ7)	生きがいがありますか。	1. 生きがいあり（ 2. 思いつかない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<b>地域での活動について</b>					
二	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。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	①ボランティアのグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	②スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	③趣味関係のグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	④学習・教養サークル	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	⑤介護予防のための通いの場（高齢者地域ふれあいサロン、ふれあいサロン）	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	⑥老人クラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	⑦町内会・自治会	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
	⑧収入のある仕事	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない			
独自	自身が住んでいる地域の地域活動や行事は活発だと思いますか。	1. 非常に活発である 2. どちらかといえば活発である 3. あまり活発でない 4. まったく活発ではない	○	○	○
二	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者</u> として参加してみたいと思いますか。	1. 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	○	○	○
二	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営</u> （お世話役）として参加してみたいと思いますか。	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	○	○	○
独自	近所付き合いはどの程度ありますか。	1. 家を行き来する人がいる 2. 会えば親しく話す人がいる 3. 挨拶する程度がほとんど 4. つきあいがほとんどない	○	○	○
独自	地区担当の民生委員と会話をする機会はありますか。	1. よくある 2. 時々ある 3. あまりない 4. まったくない	○	○	○
<b>たすけあいについて</b>					
二	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	○	○	◎
二	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	○	○	◎
二	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	○	○	◎
二	反対に、看病や世話をしてあげる人。（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	○	○	◎



二 (オ7)	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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 社会福祉協議会・民生委員 3. ケアマネジャー <input checked="" type="checkbox"/> 4. 医師・歯科医師・看護師 5. 地域包括支援センター・役所・役場 <input checked="" type="checkbox"/> 6. その他（ 7. そのような人はいない	○	○	◎
二 (オ7)	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	1. 毎日ある <input checked="" type="checkbox"/> 2. 週に何度かある <input checked="" type="checkbox"/> 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある <input checked="" type="checkbox"/> 5. ほとんどない	○	○	○
二 (オ7)	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 ※同じ人には何度会っても1人と数えることとします。	1. 0人（いない） <input checked="" type="checkbox"/> 2. 1～2人 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 3～5人 4. 6～9人 <input checked="" type="checkbox"/> 5. 10人以上 <input checked="" type="checkbox"/>	○	○	
二 (オ7)	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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 幼なじみ <input checked="" type="checkbox"/> 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	○	○	
独自	あなたは、高齢期の暮らしについて、どのように感じていますか	1. とても楽しみである 2. 楽しみである 3. 不安である 4. とても不安である			○
独自	【問7で「1. とても楽しみである」、「2. 楽しみである」の方のみ】楽しみに感じるのはどのようなことですか（自由記述）				☆
独自	高齢期の暮らしについて、不安を感じるとしたらどのようなことですか。（いくつでも）	1. 自分の健康のこと 2. 自分の介護が必要になったときのこと 3. 親の世話や介護のこと 4. 配偶者や家族の健康のこと 5. 住まいのこと 6. 収入や生計のこと 7. 地域とのかかわり方 8. 配偶者との家庭での過ごし方 9. 財産の相続・保全のこと 10. 子どもの独立・結婚のこと 11. その他（ 12. 不安に感じることは特はない			○
<b>健康について</b>					
二	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい <input checked="" type="checkbox"/> 2. まあよい <input checked="" type="checkbox"/> 3. あまりよくない 4. よくない	○	○	○
二	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、御記入ください）	とても不幸 ← → とても幸せ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	○	○	○
独自	健康保持や疾病予防のために何か取り組まれていることはありますか。（いくつでも）	1. 十分睡眠をとる 2. 適切な食生活を心がける 3. 規則正しい生活を送る 4. 定期的な運動を心がける 5. 飲酒を控えめにする 6. 喫煙を控えめにする 7. 定期的に健診を受けている 8. 定期的に診療を受けている 9. 食後の歯磨きをする 10. その他（ 11. 特はない	×	×	×
独自	【問3で「11.特はない」の方のみ】現在、特に健康保持や疾病予防に取り組まれていない理由は何ですか。（自由記述）		×	×	×

独自	健康づくりや <b>身体機能の維持</b> → <b>向上介護予防</b> のために、 <b>取り組んでみたい参加してみたいもの</b> はありますか。(いくつかでも○、最も参加したいものに◎)	<del>1. 筋力の低下防止と筋力アップのためのトレーニング</del> <del>2. バランスの良い食生活、栄養改善の知識を習得するための講習会</del> <del>3. 生活習慣病を予防するための健康診査の受診</del> <del>4. 医師等の専門家への健康や病気についての相談</del> <del>5. 転倒や転倒による骨折を予防するための知識や運動の習得</del> <del>6. 口腔ケア等、日や歯の健康維持</del> <del>7. その他( )</del> 1. 体操(運動)の教室(市役所や交流センターでの講座) <input checked="" type="checkbox"/> 2. 体操(運動)の教室(WEB(インターネット)) <input type="checkbox"/> 3. 身近な地域の公園でのラジオ体操 <input type="checkbox"/> 4. 会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場 <input type="checkbox"/> 5. 認知症予防の教室(市役所や交流センターでの講座) <input type="checkbox"/> 6. 認知症予防の教室(WEB(インターネット)) <input type="checkbox"/> 7. 趣味の活動への参加(料理教室、手芸、健康マージャン等) <input type="checkbox"/> 8. 農作業や農作物の収穫体験 <input type="checkbox"/> 9. 支援が必要な高齢者への生活支援(買い物支援、移動支援等) <input type="checkbox"/> 10. 子どもや若年代等世代間との交流活動 <input type="checkbox"/> 11. その他( ) <input type="checkbox"/>	◎	◎	◎
二	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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ <input type="checkbox"/>	○	○	○
二	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 <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ <input type="checkbox"/>	○	○	
二 (オ)	お酒は飲みますか。	1. ほぼ毎日飲む <input checked="" type="checkbox"/> 2. 時々飲む <input checked="" type="checkbox"/> 3. ほとんど飲まない <input type="checkbox"/> 4. もともと飲まない <input type="checkbox"/>	○	○	
二	タバコは吸っていますか。	1. ほぼ毎日吸っている <input checked="" type="checkbox"/> 2. 時々吸っている <input checked="" type="checkbox"/> 3. 吸っていたがやめた <input type="checkbox"/> 4. もともと吸っていない <input type="checkbox"/>	○	○	○
二	現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか。(いくつかでも)	1. ない <input type="checkbox"/> 2. 高血圧 <input type="checkbox"/> 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) <input type="checkbox"/> 4. 心臓病 <input type="checkbox"/> 5. 糖尿病 <input type="checkbox"/> 6. 高脂血症(脂質異常) <input type="checkbox"/> 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) <input checked="" type="checkbox"/> 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 <input type="checkbox"/> 9. 腎臓・前立腺の病気 <input type="checkbox"/> 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) <input type="checkbox"/> 11. 外傷(転倒・骨折等) <input type="checkbox"/> 12. がん(悪性新生物) <input type="checkbox"/> 13. 血液・免疫の病気 <input type="checkbox"/> 14. うつ病 <input checked="" type="checkbox"/> 15. 認知症(アルツハイマー病等) <input type="checkbox"/> 16. パーキンソン病 <input type="checkbox"/> 17. 目の病気 <input type="checkbox"/> 18. 耳の病気 <input type="checkbox"/> 19. その他( ) <input type="checkbox"/>	○	○	
独自	現在、病院・医院(診療所・クリニック)に通院していますか。	1. はい <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ <input type="checkbox"/>	×	×	×
独自	【問10(若年は問7)で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。	1. 病院( )か所 <input type="checkbox"/> 2. 医院(診療所・クリニック)( )か所 <input type="checkbox"/> 3. かかっている診療科( )種類 <input type="checkbox"/>	×	×	×
独自	【問10で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のどれですか。	1. 週1回以上 <input type="checkbox"/> 2. 月2~3回 <input type="checkbox"/> 3. 月1回程度 <input type="checkbox"/> 4. 2ヶ月に1回程度 <input type="checkbox"/> 5. 3ヶ月に1回程度 <input type="checkbox"/>	×	×	×
独自	【問10で「1. はい」の方のみ】現在、医師の処方した薬を何種類飲んでありますか	1. 1種類 <input type="checkbox"/> 2. 2種類 <input type="checkbox"/> 3. 3種類 <input type="checkbox"/> 4. 4種類 <input type="checkbox"/> 5. 5種類 <input type="checkbox"/> 6. 6種類以上 <input type="checkbox"/> 7. 飲んでいない <input type="checkbox"/>	×	×	×
独自	かかりつけの病院・医院・歯科医院(診療所、クリニック)はありますか。(いくつかでも)	1. 病院 <input type="checkbox"/> 2. 医院(診療所、クリニック) <input type="checkbox"/> 3. 歯科医院(診療所、クリニック) <input type="checkbox"/> 4. ない <input type="checkbox"/>	×	×	×

在 (オア)	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。（いくつでも）	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、買い物など） 7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等）☑ 8. 見守り、声かけ 9. サロンなど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・サービスともに含まれません	○	○	
独自	あなたは「在宅医療」についてご存じですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない	○	○	○
独自	24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存じですか。 24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院・診療所で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院・診療所で行っているかわからない 4. 知らない	◎	◎	◎
独自	24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない 4. 知らない	◎	◎	◎
独自	「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存じですか。	1. 知っている 2. 知らない	×	×	×
独自	【問15（若年は問11）で「知っている」の方のみ】「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していますか。	1. 使用している 2. 使用していない	×	×	×
独自	【問15-1（若年は問11-1）で「2. 使用していない」の方のみ】「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していない理由は何ですか。（いくつでも）	1. 必要性を感じていない 2. 家族と同居しているから必要ない 3. 持っていない 4. 書きたくない 5. その他（ ）	×	×	×
独自	将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない	○	○	○
独自	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。	1. 知っている 2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない 3. 言葉も内容も知らない	◎	◎	◎
独自	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や大生の終わさ方について家族や知人、サービス関係者と話し合ったことはありますか	1. いつも話している 2. 時々話している 3. 話していないが今後話をする 4. 話をするつもりはない	◎	◎	◎
独自	つくば市で行われている自殺予防事業を知っていますか。（いくつでも）	1. ゲートキーパー養成講座 2. 自殺予防キャンペーン 3. こころの体温計 4. 「こころといのちの相談窓口」一覧チラシ 5. その他（ ）			×
<b>住まいについて</b>					
二 (オア)	お住まいは戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	1. 持家（戸建て） 2. 持家（集合住宅） 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅（戸建て） 5. 民間賃貸住宅（集合住宅） 6. 借家 7. その他（ ）	○	○	○
独自	【問1において「1.持家（戸建て）」又は「2.持家（集合住宅）」の方のみ】建築時期はいつですか。	1. 昭和45年以前 2. 昭和46年～昭和55年 3. 昭和56年～平成2年 4. 平成3年～平成12年 5. 平成13年～平成22年 6. 平成23年～令和元年	×	×	×

独自	高齢者のための設備の設置状況を教えてください。（賃貸住宅等に住んでいる場合、共用部分に設置がある設備も含む。）（いくつでも）	1. 手すりがある （手すりの設置場所に○をつけてください） ①階段 ②浴室 ③トイレ ④玄関 ⑤廊下 ⑥脱衣室 ⑦居住室 ⑧その他（ ） 2. またぎやすい高さの浴槽がある 3. 車いすで通行可能な廊下がある 4. 屋内に段差がない 5. 道路から玄関まで車いすで通行可能 6. エレベータが設置されている 7. その他（ ） 8. 高齢者のための設備は設置していない	×	×	
独自	あなたは、自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。-（いくつでも）（いくつでも○、最も希望するものに◎） ※下線部は要介護・要支援用の調査票では「自身が今の要介護（要支援）状態が続いた場合」	1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム（個室）【介護3以上の方が入所対象】 4. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他（ ）	◎	◎	◎
独自	あなたは、家族や親族などが今後、要介護（要支援）状態となった場合、要介護者の方の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。-（いくつでも）（いくつでも○、最も希望するものに◎）	1. あなたの家 2. 要介護者の自宅 3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家 <del>4. 特別養護老人ホーム等の施設</del> 4. 特別養護老人ホーム（個室）【介護3以上の方が入所対象】 5. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】 6. 有料老人ホーム 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. 病院 9. その他（ ）			◎
在	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. 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			○
介護保険サービスの利用について					
在	令和元4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. 利用した☑ 2. 利用していない			○
在	【問1で「1.利用した」の方のみ】以下の介護保険サービスについて、令和元4年11月の1か月間の利用状況を御回答ください。対象の介護保険サービスを御利用になっていない場合は、「利用していない（0回）」、「1. 利用していない」を選択してください。				○
		1週間あたりの利用回数			
	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.認知症対応型通所介護	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上			
	G.地域密着型通所介護	0回 1回 2回 3回 4回 5回以上			
	H.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			
	I.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			
	J.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			
	K.小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない 2. 利用した			
	L.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			
	M.短期入所生活介護（ショートステイ）	0回 1～7日 8～14日 15～21日 22日以上			
	N.短期入所療養介護	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			
	O.居宅療養管理指導	0回 1回 2回 3回 4回			
独自	【問1で「1.利用した」の方のみ】利用した介護保険サービスに満足していますか。	1. 大変満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 大いに不満			○

在 (オ)	【問1で「2. 利用していない」の方のみ】介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。(いくつでも)	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( )			○
<b>認知症について</b>					
二	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいますか。	1. はい ☑ 2. いいえ			○ ○ ○
二	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい ☑ 2. いいえ			○ ○ ○
独自	【問2で「1.はい」の方のみ】知っている相談窓口は、次のうちどれですか。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所 5. 薬局 6. 民生委員 7. その他( )			☆ ☆ ☆
独自	あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(いくつでも)	1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実 2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動 3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり 4. 認知症の人を支援するボランティアの養成 5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み 6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上 7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 8. 若年性認知症の人に対する支援 9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援 10. その他( )			☆ ☆ ☆
<b>成年後見制度・家族の介護について</b>					
独自	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っていた 2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった			○ ○ ○
独自	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度についてどのように思われますか。	1. 既に利用している 2. 今すぐ利用したい 3. 必要になれば利用したい 4. 将来的には利用することも考えられる 5. 利用は考えていない			○ ○ ○
独自	現在、あなたは家族や親族などの介護をしていますか ※若年は「生活状況について」の設問として配置。	1. している 2. していない			○ ○ ○
独自	現在、介護をしている方に伺います。あなたは、あなたが介護している方が利用している介護サービスに満足していますか	1.大変満足 2.やや満足 3.やや不満 4.不満			×
<b>情報の入手と相談窓口について</b>					
独自	あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報はどのように入手されていますか。(いくつでも)	1. 市の刊行物(広報誌等) 2. 回覧板 3. 社会福祉協議会 4. 新聞・雑誌 5. 市役所の職員 6. テレビ 7. 地域コーディネーター 8. ラジオ 9. 民生委員 10. インターネット 11. 地域包括支援センター 12. 友人・知人 13. 在宅介護支援センター 14. ケアマネジャー 15. かかりつけの医師 16. ヘルパー 17. 施設・病院の職員 18. その他( ) 19. 情報は入手していない			○ ○ ○

独自	介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 自治会・町内会・老人クラブ <input checked="" type="checkbox"/> 3. 社会福祉協議会 4. 民生委員 5. ケアマネジャー <input checked="" type="checkbox"/> 6. 医師・歯科医師・看護師 7. 市役所の職員 8. その他 ( ) 9. そのような人はいない	☆	☆	☆
独自	地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつでも)	1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談 2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援 3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発 4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援 5. 認知症の人とその家族を支える相談 6. 介護予防教室の開催や家庭訪問 7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている 8. 全く知らない	☆	☆	☆
<b>市への意見</b>					
独自	健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また提案などございましたら右の枠に御記入ください。(自由記述)		○	○	○
<b>在宅の介護者について</b>					
以下の問いは、(1)～(12)までお答えになった方を在宅で主に介護している方(介護者)が回答してください。					
独自	(1) あなたの年齢及び性別、就労の形態、宛名御本人からみた続柄、同居の有無を教えてください			○	
在 (オア)	①年齢	(——)歳 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			
在 (オア)	②性別	1. 男性 2. 女性			
在	③就労の形態	1. フルタイム 2. パートタイム 3. 仕事はしていない(主婦、主夫含む)			
在 (オア)	④宛名御本人からみた続柄等	1. 夫・妻 2. 子 3. 子の夫・妻 4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他 ( )			
独自	⑤宛名御本人との同居の有無	1. 同居している 2. 同居していない			
独自	ご家庭やご家族の中で、あなたの他に宛名の本人の方の介護をしている人はいますか。	1. はい ( )人 2. いいえ		○	
独自	主に介護をしている方の1日の平均的な介護時間はどのくらいですか。※介護の頻度が毎日ではなく数日に1度の場合は「5. その他」に○をつけてください。	1. ほとんど終日 2. 半日程度 3. 2～3時間程度 4. 必要な時に手をかす程度 5. その他		○	
独自	週にどのくらい介護を行っていますか。	1. ほとんどない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上		○	
独自	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない		○	
独自	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点として御記入ください。)	とても不幸 ← → とても幸せ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 		○	
独自	あなたの介護負担はどれくらいですか。	1. 全く負担は感じない 2. やや負担を感じる 3. ある程度の負担を感じる 4. 大きな負担を感じる 5. 非常に大きな負担を感じる		○	×

在 (ワ)	現在、あなたがやっている介護等について、御回答ください（あてはまるものすべてに○）	〔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 ( )		○	
在	現在の生活を継続していくにあたって、あなたが不安を感じる介護等について、御回答ください。-(いくつでも)-(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) <del>12. その他(もの忘れ等)</del> 〔生活援助〕 <del>1312.</del> 12. 食事の準備(調理等) <del>1413.</del> 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) <del>1514.</del> 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き <del>〔家族の状況等〕</del> <del>16.</del> 15. 介護者の急用等による不在(急病、冠婚葬祭等) 〔その他〕 <del>1715.</del> 15. その他 ( ) <del>1816.</del> 16. 不安を感じていることは、特にない		◎	
独自	あなたが介護をするに至った理由は何ですか。(いくつでも)	1. 自分がすべきだと義務感を覚えたから 2. 自分が最も介護しやすい状況であったから 3. 要介護者の周りに自分しかいなかったから 4. 介護すべき人がその役割を果たさなかったから 5. 自分がお世話してあげたいと思ったから 6. その他 ( )		○	
独自	介護方針を決める際に、どれくらいあなたの意見が反映されますか。	1. 非常に反映される 2. やや反映される 3. あまり反映されない 4. 全く反映されない		○	
独自	介護をしていて良かったと思うことは何ですか。(いくつでも)	1. 病状・症状の改善 2. 人間としての絆の深まり 3. 感謝される喜び 4. 恩返しができている 5. 生きがいとなっている 6. 良かったと思うことはない 7. その他 ( )		○	
独自	家族の介護をすることは、あなたの人生に悪い影響を与えていると思いますか。	1. はい <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ		○	
独自	介護をしているあなた自身に対して、支援されていると感じますか。	1. 十分に支援されていると感じる 2. やや支援されていると感じる 3. どちらでもない 4. あまり支援されていると感じない 5. 全く支援されていると感じない		○	
独自	どのような支援が整えば介護を続けていこうことができると感じていますか。(いくつでも○、最もそう感じるもの1つに◎)	1. 相談機能の充実 2. 市や自治会等の地域の支え合い活動の充実 3. <b>介護講座の実施</b> 4. その他 ( ) 5. 特にない		◎	
独自	御家族の事情などにより <b>予定外</b> で緊急で短期入所(緊急ショートステイ)を利用したことがありますか。	1. 利用したことがある(年に 回程度) 2. 利用したことはない		◎	

独自	あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の方は誰に介護をされたら良いと思いますか。（いくつでも）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 自分（あなた）</li> <li>2. 自分以外の同居している家族・親族</li> <li>3. 自分以外の同居していない家族・親族</li> <li>4. 自分以外の介護サービス事業者</li> <li>5. その他（ ）</li> <li>6. 介護されたら良いと思う人はいない</li> </ul>		○	
独自	あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。（いくつでも○、最も希望するものに◎）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. あなたの家</li> <li>2. 要介護者の自宅</li> <li>3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家</li> <li>4. 特別養護老人ホーム（個室）【介護3以上の方が入所対象】※</li> <li>5. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】</li> <li>6. 介護型有料老人ホーム</li> <li>7. 住宅型有料老人ホーム</li> <li>8. サービス付き高齢者向け住宅</li> <li>9. その他（ ）</li> </ul>		◎	
独自	介護をするうえで、困っていることは何ですか。（いくつでも）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 介護する方法がわからない</li> <li>2. 介護サービスの利用方法がわからない</li> <li>3. どんな介護サービスがあるのかわからない</li> <li>4. 本人が介護サービスの利用を嫌がるので利用できない</li> <li>5. 家族の理解が得られない</li> <li>6. 肉体的に疲れる</li> <li>7. 精神的に疲れる</li> <li>8. 相談できる人や窓口がわからない</li> <li>9. 介護について話し合えるカフェ場がない</li> <li>10. 緊急時の短期入所先が確保できない</li> <li>11. 経済的負担が大きい</li> <li>12. 仕事との両立が難しい</li> <li>13. 自分以外に介護を手伝ってくれる人がいない</li> <li>14. サービス提供者（ヘルパーなど）と合わない</li> <li>15. ケアマネジャーと合わない</li> <li>16. 相談窓口が遠い</li> <li>17. 学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会が欲しい学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会がない</li> <li>18. その他（ ）</li> <li>19. 特に困っていることはない</li> </ul>		◎	
在	御家族や御親族の中で、介護を必要とする方宛名御本人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。）（いくつでも）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）</li> <li>2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）</li> <li>3. 主な介護者が転職した</li> <li>4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した</li> <li>5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない</li> </ul>		○	
在	【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】あなたは、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。（いくつでも）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 特に行っていない</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている</li> <li>5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている</li> <li>6. その他（ ）</li> </ul>		○	
在	【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】あなたは、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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 問題なく、続けていける☑</li> <li>2. 問題はありますが、何とか続けていける</li> <li>3. 続けていくのは、やや難しい☑</li> <li>4. 続けていくのは、かなり難しい</li> </ul>		○	
独自	全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. このまま続けていくことができる</li> <li>2. 何らかの支援が整えば続けていくことができる</li> <li>3. できればもう続けたくない</li> <li>4. すぐにやめたい</li> </ul>		○	×
独自	成年後見制度を知っていましたか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 内容などをよく知っている</li> <li>2. 詳しくはわからないが、概要は知っている</li> <li>3. 名前を聞いたことがある程度</li> <li>4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった</li> </ul>		○	



独自	成年後見制度についてどのように思われますか。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 既に利用している</li><li>2. 今すぐ利用したい</li><li>3. 必要になれば利用したい</li><li>4. 将来的には利用することも考えられる</li><li>5. 利用は考えていない</li></ol>		○	
----	------------------------	--	--	---	--

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査

## 【一般高齢者調査票】

### ◆ 調査御協力のお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 か年の第 9 期つくば市高齢者福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**）を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただくために実施するものです。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和 4 年(2022 年) 12 月

つくば市長 五十嵐立青

### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

**【注意事項】**

1. この調査の対象者は令和4年(2022年)11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。  
また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。

**※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、  
令和5年(2022年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

**【問合せ先】**

つくば市保健福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話：029-883-1111 内線：1232 担当：相馬

**～アンケート結果をより良く分析するための御協力のお願い～**

市民の皆様の御要望や状況に沿ったより良い福祉施策を検討するため、宛名御本人様の要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータを、本市における計画策定及び高齢者福祉施策の検討の際の基礎資料の分析に使用することに御協力をお願いいたします。要介護認定データ、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータは、要介護認定及びアンケートの回答結果の分析にのみ利用され、宛名御本人様の個人情報が入部公開されることはありません。

御協力いただける方は、以下に御署名をいただきアンケートにお進みください。

また、御協力の同意がいただけない場合は、アンケートのみ御回答願います。

宛名御本人様御署名欄		
代筆の場合 (代筆でない 場合は空欄)	代筆者署名欄	
	宛名御本人様 からみた続柄	

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
ACP（アドバンストケアプランニング）	将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス。厚労省は平成30年11月30日にACPの愛称を「人生会議」とすると発表しました。
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、本人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
<del>つくば市救急医療情報便ツタツタ見守りたい</del>	<del>市では、平成24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。「救急医療情報便」にご自身の医療情報や緊急時の連絡先などを記載し、専用の封筒に入れ、万の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておいていただくもの。この情報は、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。社会福祉課、窓口センター等で配布しています。</del>
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。

●このアンケートに記入される方はどなたですか。

1. 宛名御本人	
2. 御家族（宛名の御本人からみた続柄：	）
3. その他（	）

以下の問いについては、宛名御本人以外の方が記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。

（宛名御本人 = あなた）

**（１）あなた自身（宛名御本人）について**

問 1	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ		年
問 2	高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことがありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある		

**（２）あなたの御家族や生活状況について（※家族構成や経済状態を把握するための項目です）**

問 1	家族構成をお教えてください。	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世代 5. その他		
問 1-1	【問1で「1. 1人暮らし」 <u>以外の方</u> 】 日中、1人になることがありますか。	1. ほとんどない 2. 週1回はある 3. 週2～4回はある 4. 週5回以上はある		
問 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. 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）		
問 2-1	【問2において「1. 介護・介助は必要ない」 <u>以外の方のみ</u> 】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。 （いくつでも）	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 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） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ 15. 不明		

問 2-2	【問2において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(いくつでも)	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 (      )
問 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. 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 4	新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。(いくつでも)	1. 外出することが減った 2. 病院への通院回数が減った 3. 介護サービスの利用が減った 4. 運動不足を感じるようになった 5. ストレスを感じるが増えた 6. 気持ちが <u>落ち込んだり</u> やる気がでないが増えた 7. 生活時間が乱れた 8. 他人と関わる機会が減った 9. 家族で過ごす時間が増えた 10. その他 (      ) 11. 特に変化はない

**(3) からだを動かすことについて (※からだの状態や外出の状況を把握するための項目です)**

問 1	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
問 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. できるし、している      2. できるけどしていない 3. できない
問 3	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
問 4	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
問 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      2. やや不安である 3. あまり不安でない      4. 不安でない
問 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      2. 週1回 3. 週2～4回      4. 週5回以上
問 7	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	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
問 8	外出を控えていますか。	1. はい      2. いいえ

問 8-1	【問8で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】 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 3. 足腰などの痛み 5. 耳の障害(聞こえの問題など) 6. 目の障害 8. 経済的に出られない 10. その他( )	2. 障害(脳卒中の後遺症など) 4. トイレの心配(失禁など) 7. 外での楽しみがない 9. 交通手段がない
問 9	外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも)	1. 徒歩 3. バイク 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車 8. 病院や施設のバス 10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他( )	2. 自転車 4. 自動車(自分で運転) 7. 路線バス 9. 車いす

#### (4) 食べることについて(※口腔や歯の状態を把握するための項目です)

問 1	身長・体重	①身長		c m
		②体重		k g
問 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	
問 3	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	
問 4	口の渇きが気になりますか。	1. はい	2. いいえ	
問 5	定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか。	1. はい	2. いいえ	
問 6	歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。	1. はい	2. いいえ	
問 7	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。 (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)	1. 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		
問 8	噛み合わせは良いですか。	1. はい	2. いいえ	
問 8-1	【問7で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」、「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか。	1. はい	2. いいえ	

問9	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
問10	お口の状態を教えてください。(いくつでも)	1. 歯が痛い 3. かみにくい	2. 歯ぐきのはれ・出血 4. 特にない
問11	どなたかと食事をとる機会がありますか。	1. 毎日ある 3. 月に何度かある 5. ほとんどない	2. 週に何度かある 4. 年に何度かある

**(5) 毎日の生活について (※生活全般についての状況を把握するための項目です)**

問1	物忘れが多いと感じますか。	1. はい	2. いいえ
問2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	1. はい	2. いいえ
問3	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい	2. いいえ
問4	バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可)	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
問5	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 3. できない	2. できるけどしていない
問6	自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
問7	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 3. できない	2. できるけどしていない
問8	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 3. できない	2. できるけどしていない
問9	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。	1. はい	2. いいえ
問10	新聞を読んでいますか。	1. はい	2. いいえ
問11	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい	2. いいえ
問12	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい	2. いいえ
問13	友人の家を訪ねていますか。	1. はい	2. いいえ
問14	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい	2. いいえ
問15	<del>病人を見舞うことができますか。</del>	<del>1. はい</del>	<del>2. いいえ</del>



問16	若い人に自分から話しかけることがありますか。	<del>1. はい</del> <del>2. いいえ</del>
問16	趣味はありますか。	1. 趣味あり ( ) 2. 思いつかない
問17	生きがいがありますか。	1. 生きがいあり ( ) 2. 思いつかない

**(6) 地域での活動について (※地域活動への参加や頻度を把握するための項目です)**

問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	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑤	介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあいサロン、ふれあいサロン)	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑥	老人クラブ	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑦	町内会・自治会	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑧	収入のある仕事	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
問2	自身が住んでいる地域の地域活動や行事は活発だと思いますか。	1. 非常に活発である 2. どちらかといえば活発である 3. あまり活発でない 4. まったく活発ではない

問3	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として</u> 参加してみたいと思いますか。	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4	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営（お世話役）として</u> 参加してみたいと思いますか。	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5	近所付き合いはどの程度ありますか。	1. 家を行き来する人がいる 2. 会えば親しく話す人がいる 3. 挨拶する程度がほとんど 4. つきあいがほとんどない
問6	地区担当の民生委員と会話をする機会はありますか。	1. よくある 2. 時々ある 3. あまりない 4. まったくない

**(7) たすけあいについて（※心配事を聞いてくれる人の有無や友人等に会う頻度を把握するための項目です）**

**あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします**

問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
問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
問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
問4	反対に、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

問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・役所・役場 6. その他 ( ) 7. そのような人はいない
問6	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	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7	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 ※同じ人には何度会っても1人と数えることとします。	1. 0人 (いない) 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上
問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

**(8) 健康について (※自身の健康状態や通院の状況について把握する項目です)**

問1	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない
問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、御記入ください)	とても不幸 ← → とても幸せ  0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
問3	健康保持や疾病予防のために何か取り組まれていることはありますか。 (いくつでも)	<del>1. 十分睡眠をとる</del> <del>2. 適切な食生活を心がける</del> <del>3. 規則正しい生活を送る</del> <del>4. 定期的な運動を心がける</del> <del>5. 飲酒を控えめにする</del> <del>6. 喫煙を控えめにする</del> <del>7. 定期的に健診を受けている</del> <del>8. 定期的に診療を受けている</del> <del>9. 食後の歯磨きをする</del> <del>10. その他 ( )</del> <del>11. 特にない</del>

問 3-1	<del>【問3で「11. 特になし」の方のみ】 現在、特に健康保持や疾病予防に取り組まれていない理由は何ですか。(自由記述)</del>	
問 3	<del>健康づくりや身体機能の維持・向上介護予防のために、取り組んでみたい参加してみたいものはありますか。 (いくつでも○、最も参加したいものに◎)</del>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 筋力の低下防止と筋力アップのためのトレーニング</li> <li>2. バランスの良い食生活、栄養改善の知識を習得するための講習会</li> <li>3. 生活習慣病を予防するための健康診査の受診</li> <li>4. 医師等の専門家への健康や病気についての相談</li> <li>5. 転倒や転倒による骨折を予防するための知識や運動の習得</li> <li>6. 口腔ケア等、口や歯の健康維持</li> <li>7. その他( )</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 体操(運動)の教室(市役所や交流センターでの講座)</li> <li>2. 体操(運動)の教室(WEB(インターネット))</li> <li>3. 身近な地域の公園でのラジオ体操</li> <li>4. 会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場</li> <li>5. 認知症予防の教室(市役所や交流センターでの講座)</li> <li>6. 認知症予防の教室(WEB(インターネット))</li> <li>7. 趣味の活動への参加(料理教室、手芸、健康マージャン等)</li> <li>8. 農作業や農作物の収穫体験</li> <li>9. 支援が必要な高齢者への生活支援(買い物支援、移動支援等)</li> <li>10. 子どもや若年世代等世代間との交流活動</li> <li>11. その他( )</li> </ul>
問 4	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
問 5	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。	1. はい 2. いいえ
問 6	お酒は飲みますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日飲む</li> <li>2. 時々飲む</li> <li>3. ほとんど飲まない</li> <li>4. もともと飲まない</li> </ul>
問 7	タバコは吸っていますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ毎日吸っている</li> <li>2. 時々吸っている</li> <li>3. 吸っていたがやめた</li> <li>4. もともと吸っていない</li> </ul>

問 8	<p>現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか。 (いくつでも)</p>	<p>1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症 (脂質異常) 7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) 11. 外傷 (転倒・骨折等) 12. がん (悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気 14. うつ病 15. 認知症 (アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病 17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他 ( )</p>
問 10	<p><del>現在、病院・医院 (診療所、クリニック) に通院していますか。</del></p>	<p><del>1. はい 2. いいえ</del></p>
問 10-1	<p><del>【問 10 で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。(0か所、0種類の場合は0と書いて下さい)</del></p>	<p><del>1. 病院 ( ) か所 2. 医院 (診療所・クリニック) ( ) か所 3. かかっている診療科 ( ) 種類</del></p>
問 10-2	<p><del>【問 10 で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のどれですか。</del></p>	<p><del>1. 週1回以上 2. 月2～3回 3. 月1回程度 4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度</del></p>
問 10-3	<p><del>【問 10 で「1. はい」の方のみ】現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいきますか。</del></p>	<p><del>1. 1種類 2. 2種類 3. 3種類 4. 4種類 5. 5種類 6. 6種類以上 7. 飲んでいない</del></p>
問 11	<p><del>かかりつけの病院・医院・歯科医院 (診療所、クリニック) がありますか。 (いくつでも)</del></p>	<p><del>1. 病院 2. 医院 (診療所、クリニック) 3. 歯科医院 (診療所、クリニック) 4. ない</del></p>
問 9	<p>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、御回答ください。 (いくつでも)</p>	<p>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、買い物など) 7. 移送サービス (介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ 9. サロンなど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・サービスとも含みます。</p>
問 10	<p>あなたは「在宅医療」についてご存知ですか。</p>	<p>1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない</p>

問 11	<p><del>24 時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24 時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。</del></p> <p>24 時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実際に利用したことがある（家族も含む）</li> <li>2. 利用したことはないが、<del>どこの病院・診療所</del>で行っているかを知っている</li> <li>3. 聞いたことはあるが、<del>どこの病院・診療所</del>で行っているかわからない</li> <li>4. 知らない</li> </ol>
問 12	<p>24 時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実際に利用したことがある（家族も含む）</li> <li>2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている</li> <li>3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない</li> <li>4. 知らない</li> </ol>
問 15	<p><del>「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存知ですか。</del></p>	<p><del>1. 知っている 2. 知らない</del></p>
問 15-1	<p><del>【問 15 で「1. 知っている」の方のみ】</del></p> <p><del>「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していますか。</del></p>	<p><del>1. 使用している 2. 使用していない</del></p>
問 15-2	<p><del>【問 15-1 で「2. 使用していない」の方のみ】</del></p> <p><del>「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していない理由は何ですか。（いくつでも）</del></p>	<p><del>1. 必要性を感じていない</del></p> <p><del>2. 家族と同居しているから必要ない</del></p> <p><del>3. 持っていない</del></p> <p><del>4. 書きたくない</del></p> <p><del>5. その他 ( )</del></p>
問 13	<p>将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 記入している</li> <li>2. 将来的には記入したい</li> <li>3. 記入していない、今後も記入しない</li> <li>4. わからない</li> </ol>
問 14	<p>ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。<del>※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。</del></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 知っている</li> <li>2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない</li> <li>3. 言葉も内容も知らない</li> </ol>

問 15	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や人生の終わり方について家族や知人、サービス関係者と話しあったことはありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. いつも話している</li> <li>2. 時々話している</li> <li>3. 話していないが今後話をする</li> <li>4. 話をするつもりはない</li> </ol>
------	---	--

(9) 住まいについて（※自身の住まいの状況について把握する項目です）		
問 1	お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持家（一戸建て）</li> <li>2. 持家（集合住宅）</li> <li>3. 公営賃貸住宅</li> <li>4. 民間賃貸住宅（一戸建て）</li> <li>5. 民間賃貸住宅（集合住宅）</li> <li>6. 借家</li> <li>7. その他（ ）</li> </ol>
問 1-1	<del>【問 1において「1. 持家（一戸建て）」又は「2. 持家（集合住宅）」の方のみ】 建築時期はいつですか。</del>	<del> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 昭和 45 年以前</li> <li>2. 昭和 46 年～昭和 55 年</li> <li>3. 昭和 56 年～平成 2 年</li> <li>4. 平成 3 年～平成 12 年</li> <li>5. 平成 13 年～平成 22 年</li> <li>6. 平成 23 年～令和元 4 年</li> </ol> </del>
問 2	<del>           高齢者のための設備の設置状況を教えてください。（賃貸住宅等に住んでいる場合、共用部分に設置がある設備も含む。）            （いくつでも）         </del>	<del> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 手すりがある                （<u>手すりの設置場所に○をつけてください</u>）                ①階段 ②浴室 ③トイレ ④玄関                ⑤廊下 ⑥脱衣室 ⑦居室                ⑧その他（ ）</li> <li>2. またぎやすい高さの浴槽がある</li> <li>3. 車いすで通行可能な廊下がある</li> <li>4. 屋内に段差がない</li> <li>5. 道路から玄関まで車いすで通行可能</li> <li>6. エレベーターが設置されている</li> <li>7. その他（ ）</li> <li>8. 高齢者のための設備は設置していない</li> </ol> </del>
問 2	あなたは、自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。 <del>（いくつでも）</del> （いくつでも○、最も希望するものに◎）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自宅</li> <li>2. 家族や親族などの家</li> <li>3. 特別養護老人ホーム（個室）【介護 3 以上の方が入所対象】</li> <li>4. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護 3 以上の方が入所対象】</li> <li>5. 有料老人ホーム</li> <li>6. サービス付き高齢者向け住宅</li> <li>7. その他（ ）</li> </ol>

**(10) 認知症にかかる相談窓口の把握について（※認知症に関する状況を把握するための設問です）**

問 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はいますか。	1. はい 2. いいえ
問 2	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
問 2-1	【問 2 で「1. はい」の方のみ】 知っている相談窓口は、次のうちどれですか。（いくつでも）	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所 5. 薬局 6. 民生委員 7. その他（ ）
問 3	あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。（いくつでも）	1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実 2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動 3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり 4. 認知症の人を支援するボランティアの養成 5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み 6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上 7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 8. 若年性認知症の人に対する支援 9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援 10. その他（ ）

**(11) 家族の介護について（※介護経験の有無や成年後見制度の認知を把握するための項目です）**

問 1	あなた（宛名御本人）は、成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っていた 2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった
問 2	あなた（宛名御本人）は、成年後見制度についてどのように思われますか。	1. 既に利用している 2. 今すぐ利用したい 3. 必要になれば利用したい 4. 将来的には利用することも考えられる 5. 利用は考えていない
問 3	現在、あなたは家族や親族などの介護をしていますか。	1. している 2. していない



**(12) 情報の入手・相談窓口について (※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です)**

問1	あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか。 (いくつかでも)	1. 市の刊行物(広報誌等) 2. 回覧板 3. 社会福祉協議会 4. 新聞・雑誌 5. 市役所の職員 6. テレビ 7. 地域コーディネーター 8. ラジオ 9. 民生委員 10. インターネット 11. 地域包括支援センター 12. 友人・知人 13. 在宅介護支援センター 14. ケアマネジャー 15. かかりつけの医師 16. ヘルパー 17. 施設・病院の職員 18. その他 ( ) 19. 情報は入手していない
問2	介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつかでも)	1. 地域包括支援センター 2. 自治会・町内会・老人クラブ 3. 社会福祉協議会 4. 民生委員 5. ケアマネジャー 6. 医師・歯科医師・看護師 7. 市役所の職員 8. その他 ( ) 9. そのような人はいない
問3	地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつかでも)	1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談 2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援 3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発 4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援 5. 認知症の人とその家族を支える相談 6. 介護予防教室の開催や家庭訪問 7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている 8. 全く知らない

**(13) 市への意見 (※介護に関する要望等を把握するための設問です)**

問1	健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください。 (自由記述)	
----	--	--

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

つくば市役所	
所在地	つくば市研究学園一丁目1番地1
電話番号	029-883-1111(代表)
高齢者の相談窓口は	地域包括支援課、地域包括支援センター
介護保険に関することは	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条 1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要 1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区、豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木 1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場 2290-9 (トレランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆 1745-5 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎 2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター (基幹型)	883-1111	研究学園 1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区:手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区:谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査 【要支援・要介護認定者調査票】

## ◆ 調査御協力をお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第9期つくば市高齢者福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**）を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただくために実施するものです。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱を行います。

令和4年（2022年）12月

つくば市長 五十嵐立青

### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

### 【注意事項】

1. この調査の対象者は令和4年（2022年）11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、**令和5年（2023年）1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

### 【問合せ先】

つくば市**保健**福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話：029-883-1111 内線：1232 担当：相馬

## ～アンケート結果をより良く分析するための御協力のお願い～

市民の皆様の御要望や状況に沿ったより良い福祉施策を検討するため、宛名御本人様の要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータを、当市における計画策定及び高齢者福祉施策の検討の際の基礎資料の分析に使用することに御協力をお願いいたします。要介護認定データ、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータは、要介護認定及びアンケートの回答結果の分析にのみ利用され、宛名御本人様の個人情報が外部に公開されることはありません。

御協力いただける方は、以下に御署名をいただきアンケートにお進みください。

また、御協力の同意がいただけない場合は、アンケートのみ御回答願います。

<b>宛名御本人様御署名欄</b>		
代筆の場合 (代筆でない 場合は空欄)	代筆者署名欄	
	宛名御本人様 からみた続柄	

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
ACP（アドバンストケアプランニング）	将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス。厚労省は平成30年11月30日にACPの愛称を「人生会議」とすると発表しました。
ケアマネジャー	介護サービス利用者から相談に応じて、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護の専門家。
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方。
在宅介護支援センター	地域の高齢者やその家族からの相談に応じ、必要な保健・福祉サービスが受けられるように行政機関・サービス提供機関・居宅介護支援事業所等との連絡調整を行う機関。
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、本人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
短期入所（ショートステイ）	特別養護老人ホームや介護老人保健施設等へ短期間入所して、日常生活上の介護や機能訓練などを行うサービス。短期入所療養介護は、医学的管理のもとで機能訓練等を受けるサービス。
地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。
<del>つくば市救急医療情報便ツタツタ見守りたい</del>	<del>市では、平成24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。「救急医療情報便」にご自身の医療情報や緊急時の連絡先などを記載し、専用の封筒に入れ、万一の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておいていただくもの。この情報は、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。社会福祉課、窓口センター等で配布しています。</del>
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。

●本調査票を記入される方は、どなたですか。

1. 宛名御本人	
2. 主な介護者となっている家族・親族（宛名御本人からみた続柄：	）
3. 主な介護者以外の家族・親族（宛名御本人からみた続柄：	）
4. 調査対象者のケアマネジャー	
5. その他（	）

以下の(1)から(11)までの問いについては、宛名御本人以外の方が記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。

(宛名御本人 = あなた)

(1) あなた自身（宛名御本人）について			
問1	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ	年
問2	高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことがありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある	
問3	あなたの、現在の要介護度は次のうちどれですか。	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	

(2) あなたの御家族や生活状況について（※家族構成や経済状態を把握するための項目です）		
問1	家族構成をお教えてください。	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世代 5. その他
問1-1	【問1で「1. 1人暮らし」以外の方】 日中、1人になることがありますか。	1. ほとんどない 2. 週1回はある 3. 週2～4回はある 4. 週5回以上はある
問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. 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）

問 2-1	【問2において「1. 介護・介助は必要ない」 <u>以外の方のみ</u> 】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。 (いくつでも)	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 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） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ 15. 不明
問 2-2	【問2において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(いくつでも)	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（
問 2-3	御家族や御親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子や親族等からの介護を含む。)	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
問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. 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4	新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。 (いくつでも)	1. 外出することが減った 2. 病院への通院回数が減った 3. 介護サービスの利用が減った 4. 運動不足を感じるようになった 5. ストレスを感じるが増えた 6. 気持ちが落ち込んだりやる気がでないことが増えた 7. 生活時間が乱れた 8. 他人と関わる機会が減った 9. 家族で過ごす時間が増えた 10. その他（ 11. 特に変化はない

**(3) からだを動かすことについて（※からだの状態や外出の状況を把握するための項目です）**

問1	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
----	------------------------	--

問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. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問3	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
問4	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
問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    2. やや不安である 3. あまり不安でない    4. 不安でない
問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    2. 週1回 3. 週2～4回    4. 週5回以上
問7	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	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
問8	外出を控えていますか。	1. はい    2. いいえ
問8-1	【問8で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】 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( )
問9	外出する際の移動手段は何ですか。 (いくつでも)	1. 徒歩    2. 自転車 3. バイク    4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車    7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす    10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他( )

**(4) 食べることについて (※口腔や歯の状態を把握するための項目です)**

問1	身長・体重	①身長		c m
		②体重		k g



問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
問3	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
問4	口の渇きが気になりますか。	1. はい	2. いいえ
問5	定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。	1. はい	2. いいえ
問6	歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。	1. はい	2. いいえ
問7	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。 （成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）	1. 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	
問8	噛み合わせは良いですか。	1. はい	2. いいえ
問8-1	【問7で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい	2. いいえ
問9	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
問10	お口の状態を教えてください。（いくつでも）	1. 歯が痛い 3. かみにくい	2. 歯ぐきのはれ・出血 4. 特にない
問11	どなたかと食事をとにする機会がありますか。	1. 毎日ある 3. 月に何度かある 5. ほとんどない	2. 週に何度かある 4. 年に何度かある
<b>（5）毎日の生活について（※生活全般についての状況を把握するための項目です）</b>			
問1	物忘れが多いと感じますか。	1. はい	2. いいえ
問2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	1. はい	2. いいえ
問3	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい	2. いいえ
問4	バスや電車を使って1人で外出していますか。（自家用車でも可）	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
問5	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 2. できるけどしていない 3. できない	

問 6	自分で食事の用意をしていますか。	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
問 7	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 2. できるけどしていない 3. できない
問 8	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 2. できるけどしていない 3. できない
問 9	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。	1. はい                      2. いいえ
問 10	新聞を読んでいますか。	1. はい                      2. いいえ
問 11	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい                      2. いいえ
問 12	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい                      2. いいえ
問 13	友人の家を訪ねていますか。	1. はい                      2. いいえ
問 14	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい                      2. いいえ
問 15	<del>病人を見舞うことができますか。</del>	<del>1. はい                      2. いいえ</del>
問 16	<del>若い人に自分から話しかけることがありますか。</del>	<del>1. はい                      2. いいえ</del>
問 15	趣味はありますか。	1. 趣味あり (                      ) 2. 思いつかない
問 16	生きがいがありますか。	1. 生きがいあり (                      ) 2. 思いつかない

**(6) 地域での活動について (※地域活動への参加や頻度を把握するための項目です)**

問 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	1. 週 4 回以上              2. 週 2 ～ 3 回 3. 週 1 回                      4. 月 1 ～ 3 回 5. 年に数回                      6. 参加していない
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週 4 回以上              2. 週 2 ～ 3 回 3. 週 1 回                      4. 月 1 ～ 3 回 5. 年に数回                      6. 参加していない
③	趣味関係のグループ	1. 週 4 回以上              2. 週 2 ～ 3 回 3. 週 1 回                      4. 月 1 ～ 3 回 5. 年に数回                      6. 参加していない

④	学習・教養サークル	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない
⑤	介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあいサロン、ふれあいサロン)	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない
⑥	老人クラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない
⑦	町内会・自治会	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない
⑧	収入のある仕事	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない
問2	自身が住んでいる地域の地域活動や行事は活発だと思いますか。	1. 非常に活発である 2. どちらかといえば活発である 3. あまり活発でない 4. まったく活発ではない
問3	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として参加してみたい</u> と思いますか。	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4	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お世話役)として参加してみたい</u> と思いますか。	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5	近所付き合いはどの程度ありますか。	1. 家を行き来する人がいる 2. 会えば親しく話す人がいる 3. 挨拶する程度がほとんど 4. つきあいがほとんどない
問6	地区担当の民生委員と会話をする機会がありますか。	1. よくある 2. 時々ある 3. あまりない 4. まったくない

(7) たすけあいについて (※心配事を聞いてくれる人の有無や友人等に会う頻度を把握するための項目です)

あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします

問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
問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
問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
問4	反対に、看病や世話をしてあげる人。 （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
問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・役所・役場 6. その他（ ） 7. そのような人はいない
問6	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	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7	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 ※同じ人には何度会っても1人と数えることとします。	1. 0人（いない） 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上
問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 10	あなたは「在宅医療」についてご存知ですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない
問 11	24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、 <del>どこの病院・診療所</del> で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、 <del>どこの病院・診療所</del> で行っているかわからない 4. 知らない
問 12	24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない 4. 知らない
問 15	<del>「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存知ですか。</del>	<del>1. 知っている 2. 知らない</del>
問 15-1	<del>【問15で「1. 知っている」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していますか。</del>	<del>1. 使用している 2. 使用していない</del>
問 15-2	<del>【問15-1で「2. 使用していない」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していない理由は何ですか。（いくつでも）</del>	<del>1. 必要性を感じていない 2. 家族と同居しているから必要ない 3. 持っていない 4. 書きたくない 5. その他（ ）</del>
問 13	将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない
問 14	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。	1. 知っている 2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない 3. 言葉も内容も知らない
問 15	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や人生の終わり方について家族や知人、サービス関係者と話し合ったことはありますか。	1. いつも話している 2. 時々話している 3. 話していないが今後話をする 4. 話をするつもりはない



**(9) 住まいについて（※自身の住まいの状況について把握する項目です）**

問 1	お住まいは戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	1. 持家（戸建て） 2. 持家（集合住宅） 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅（戸建て） 5. 民間賃貸住宅（集合住宅） 6. 借家 7. その他（ ）
問 1-1	<del>【問 1 において「1. 持家（戸建て）」又は「2. 持家（集合住宅）」の方のみ】</del> 建築時期はいつですか。	<del>1. 昭和 45 年以前 2. 昭和 46 年～昭和 55 年</del> <del>3. 昭和 56 年～平成 2 年</del> 4. 平成 3 年～平成 12 年 <del>5. 平成 13 年～平成 22 年</del> 6. 平成 23 年～令和元年
問 2	高齢者のための設備の設置状況を教えてください。（賃貸住宅等に住んでいる場合、共用部分に設置がある設備も含む。） （いくつでも）	<del>1. 手すりがある                  （手すりの設置場所に○をつけてください）                  ①階段 ②浴室 ③トイレ ④玄関                  ⑤廊下 ⑥脱衣室 ⑦居住室                  ⑧その他（ ）</del> 2. またぎやすい高さの浴槽がある 3. 車いすで通行可能な廊下がある 4. 屋内に段差がない 5. 道路から玄関まで車いすで通行可能 6. エレベータが設置されている 7. その他（ ） 8. 高齢者のための設備は設置していない
問 2	あなたは、自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。 （いくつでも）（いくつでも○、最も希望するものに◎）	1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム（個室）【介護 3 以上の方が入所対象】 4. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護 3 以上の方が入所対象】 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他（ ）
問 3	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. 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

**(10) 介護保険サービスの利用について（※サービスの利用や情報について把握する項目です）**

問 1	令和 4 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. 利用した 2. 利用していない
-----	---	--------------------

問 1-1	<p>【問1で「1. 利用した」の方のみ】</p> <p>以下の介護保険サービスについて、令和<b>元</b>4年11月の1か月間の利用状況を御回答ください。対象の介護保険サービスを御利用になっていない場合は、「利用していない（0回）」、「1. 利用していない」を選択してください。</p>
----------	---

	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. 認知症対応型通所介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
G. 地域密着型通所介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
H. 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
I. 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○)	
J. 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
K. 小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した
L. 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
M. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	0回	1～7日	8～14日	15～21日	22日以上
N. 短期入所療養介護	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
O. 居宅療養管理指導	0回	1回	2回	3回	4回

問 1-2	<p>【問1で「1. 利用した」の方のみ】</p> <p>利用した介護保険サービスに満足していますか。</p>	<p>1. 大変満足</p> <p>2. やや満足</p> <p>3. やや不満</p> <p>4. 大いに不満</p>
----------	---	--



**(12) 情報の入手・相談窓口について（※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です）**

<p>問 1</p>	<p>あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか。 (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 市の刊行物(広報誌等)</li> <li>2. 回覧板</li> <li>3. 社会福祉協議会</li> <li>4. 新聞・雑誌</li> <li>5. 市役所の職員</li> <li>6. テレビ</li> <li>7. 地域コーディネーター</li> <li>8. ラジオ</li> <li>9. 民生委員</li> <li>10. インターネット</li> <li>11. 地域包括支援センター</li> <li>12. 友人・知人</li> <li>13. 在宅介護支援センター</li> <li>14. ケアマネジャー</li> <li>15. かかりつけの医師</li> <li>16. ヘルパー</li> <li>17. 施設・病院の職員</li> <li>18. その他 ( )</li> <li>19. 情報は入手していない</li> </ol>
<p>問 2</p>	<p>介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域包括支援センター</li> <li>2. 自治会・町内会・老人クラブ</li> <li>3. 社会福祉協議会</li> <li>4. 民生委員</li> <li>5. ケアマネジャー</li> <li>6. 医師・歯科医師・看護師</li> <li>7. 市役所の職員</li> <li>8. その他 ( )</li> <li>9. そのような人はいない</li> </ol>
<p>問 3</p>	<p>地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談</li> <li>2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援</li> <li>3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発</li> <li>4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援</li> <li>5. 認知症の人とその家族を支える相談</li> <li>6. 介護予防教室の開催や家庭訪問</li> <li>7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている</li> <li>8. 全く知らない</li> </ol>

**(13) 市への意見 (※介護に関する要望等を把握するための設問です)**

問 1	<p>健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください。</p> <p>(自由記述)</p>	
-----	---	--

以下の問いは、(1)から(11)までお答えになった方を  
**在宅で主に介護をしている方(介護者)が回答**してください。

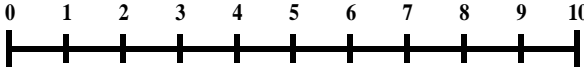
**主な介護者がいない場合又は御回答・御記入が難しい場合は  
アンケート調査は終了となります。ありがとうございました。**

宛名御本人(要介護・要支援と認定されている方)が回答されている場合は、  
主な介護者の方にお渡しいただき、御記入をお願いいたします。

(主な介護者 = あなた)  
(宛名御本人 = 要介護者)

**(13) 在宅の介護者について (※在宅介護全般について把握する項目です)**

問 1	<p>あなたの年齢及び性別、就労の形態、宛名御本人からみた続柄、同居の有無を教えてください。</p>	①年齢	<p style="text-align: center;">———歳</p> <p>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</p>
		②性別	1. 男性            2. 女性
		③就労の形態	1. フルタイム 2. パートタイム 3. 仕事はしていない(主婦、主夫含む)
		④宛名御本人からみた続柄等	1. 夫・妻        2. 子 3. 子の夫・妻   4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他(        )
		⑤宛名御本人との同居の有無	1. 同居している 2. 同居していない
問 2	<p>ご家庭やご家族の中で、あなたの他に宛名の本人の方の介護をしている人はいますか。</p>	<p>1. はい(        )人                    2. いいえ</p>	

問3	主に介護をしている方の1日の平均的な介護時間はどのくらいですか。 ※介護の頻度が毎日でなく数日に1度の場合は「5. その他」に○をつけてください。	1. ほとんど終日 2. 半日程度 3. 2～3時間程度 4. 必要な時に手をかす程度 5. その他
問4	週にどのくらい介護を行っていますか。	1. ほとんどない                      2. 週1回 3. 週2～4回                          4. 週5回以上
問5	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい                      2. まあよい 3. あまりよくない                      4. よくない
問6	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、御記入ください。）	とても不幸 ←                                      → とても幸せ  0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10 
問7	あなたの介護負担はどれくらいですか。	1. 全く負担は感じない 2. やや負担を感じる 3. ある程度の負担を感じる 4. 大きな負担を感じる 5. 非常に大きな負担を感じる
問8	現在、あなたが行っている介護等について、御回答ください。 （あてはまるものすべてに○）	〔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 (                                      )

<p>問 9</p>	<p>現在の生活を継続していくにあたって、あなたが不安に感じる介護等について、御回答ください。<del>(いくつでも)</del> (現状で行っているか否かは問いません) (3つまで選択可)</p>	<p>[身体介護]</p> <p>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) <del>12. その他(もの忘れ等)</del></p> <p>[生活援助]</p> <p>13. 食事の準備(調理等) 14. その他の家事(掃除、洗濯、買い物 等) 15. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</p> <p><del>[家族の状況等]</del></p> <p><del>16. 介護者の急用等による不在(急病、冠婚葬祭等)</del></p> <p>[その他]</p> <p>17. その他( ) 18. 不安に感じていることは、特にな</p>
<p>問 10</p>	<p>あなたが介護をするに至った理由は何ですか。(いくつでも)</p>	<p>1. 自分がすべきだと義務感を覚えたから 2. 自分が最も介護しやすい状況であったから 3. 要介護者の周りに自分しかいなかったから 4. 介護すべき人がその役割を果たさなかったから 5. 自分がお世話してあげたいと思ったから 6. その他( )</p>
<p>問 11</p>	<p>介護方針を決める際に、どれくらいあなたの意見が反映されますか。</p>	<p>1. 非常に反映される 2. やや反映される 3. あまり反映されない 4. 全く反映されない</p>
<p>問 12</p>	<p>介護をしていて良かったと思うことは何ですか。(いくつでも)</p>	<p>1. 病状・症状の改善 2. 人間としての絆の深まり 3. 感謝される喜び 4. 恩返しができている 5. 生きがいとなっている 6. 良かったと思うことはない 7. その他( )</p>
<p>問 13</p>	<p>家族の介護をすることは、あなたの人生に悪い影響を与えていると思いますか。</p>	<p>1. はい 2. いいえ</p>
<p>問 14</p>	<p>介護をしているあなた自身に対して、支援されていると感じますか。</p>	<p>1. 十分に支援されていると感じる 2. やや支援されていると感じる 3. どちらでもない 4. あまり支援されていると感じない 5. 全く支援されていると感じない</p>

問15	<p>どのような支援が整えば介護を続けていくことができると感じていますか。  (いくつでも○、最もそう感じるもの1つに◎)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相談機能の充実</li> <li>2. 市や自治会等の地域の支え合い活動の充実</li> <li>3. 介護講座の実施</li> <li>4. その他 ( )</li> <li>5. 特にない</li> </ol>
問16	<p>御家族の事情などにより<b>予定外</b>で緊急で短期入所（緊急ショートステイ）を利用したことがありますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用したことがある（年に_____回程度）</li> <li>2. 利用したことはない</li> </ol>
問17	<p>あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の方は誰に介護をされたら良いと思いますか。  (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自分（あなた）</li> <li>2. 自分以外の同居している家族・親族</li> <li>3. 自分以外の同居していない家族・親族</li> <li>4. 自分以外の介護サービス事業者</li> <li>5. その他 ( )</li> <li>6. 介護されたら良いと思う人はいない</li> </ol>
問18	<p>あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。  (いくつでも○、最も希望するもの1つに◎)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. あなたの家</li> <li>2. 要介護者の自宅</li> <li>3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家</li> <li>4. 特別養護老人ホーム（個室）【介護3以上の方が入所対象】</li> <li>5. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】</li> <li>5. 介護型有料老人ホーム</li> <li>6. 住宅型有料老人ホーム</li> <li>7. サービス付き高齢者向け住宅</li> <li>8. その他 ( )</li> </ol>



<p>問 19</p>	<p>介護をするうえで、困っていることは何ですか。 (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 介護する方法がわからない</li> <li>2. 介護サービスの利用方法がわからない</li> <li>3. どんな介護サービスがあるのかわからない</li> <li>4. 本人が介護サービスの利用を嫌がるので利用できない</li> <li>5. 家族の理解が得られない</li> <li>6. 肉体的に疲れる</li> <li>7. 精神的に疲れる</li> <li>8. 相談できる人や窓口がわからない</li> <li>9. 介護について話し合える <del>カフェ</del>場がない</li> <li>10. 緊急時の短期入所先が確保できない</li> <li>11. 経済的負担が大きい</li> <li>12. 仕事との両立が難しい</li> <li>13. 自分以外に介護を手伝ってくれる人がいない</li> <li>14. サービス提供者（ヘルパーなど）と合わない</li> <li>15. ケアマネジャーと合わない</li> <li>16. 相談窓口が遠い</li> <li>17. <span style="color: red;">学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会が欲しい</span><span style="color: red;">学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会がない</span></li> <li>18. その他（ ）</li> <li>19. 特に困っていることはない</li> </ol>
<p>問 20</p>	<p>御家族や御親族の中で、<b>介護を必要とする方宛名御本人</b>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。) (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）</li> <li>2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）</li> <li>3. 主な介護者が転職した</li> <li>4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した</li> <li>5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない</li> </ol>
<p>問 21</p>	<p>【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】 あなたは、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。 (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特に行っていない</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている</li> <li>5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている</li> <li>6. その他（ ）</li> </ol>

問 22	<p>【問 1 ③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】</p> <p>あなたは、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 問題なく、続けていける</li> <li>2. 問題はあるが、何とか続けていける</li> <li>3. 続けていくのは、やや難しい</li> <li>4. 続けていくのは、かなり難しい</li> </ol>
問 23	<p>全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. このまま続けていくことができる</li> <li>2. 何らかの支援が整えば続けていくことができる</li> <li>3. できればもう続けたくない</li> <li>4. すぐにやめたい</li> </ol>
問 24	<p>成年後見制度を知っていましたか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 内容などをよく知っている</li> <li>2. 詳しくはわからないが、概要は知っている</li> <li>3. 名前を聞いたことがある程度</li> <li>4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった</li> </ol>
問 25	<p>成年後見制度についてどのように思われますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 既に利用している</li> <li>2. 今すぐ利用したい</li> <li>3. 必要になれば利用したい</li> <li>4. 将来的には利用することも考えられる</li> <li>5. 利用は考えていない</li> </ol>

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

つくば市役所	
所在地 つくば市研究学園一丁目1番地1 電話番号 029-883-1111(代表)	
高齢者の相談窓口は	地域包括支援課、地域包括支援センター
介護保険に関することは	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条 1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要 1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区、豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木 1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場 2290-9 (トレランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆 1745-5 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎 2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター (基幹型)	883-1111	研究学園 1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区:手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区:谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査

## 【若年者調査票】

### (40歳以上 64歳以下)

#### ◆ 調査御協力のお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第8期つくば市高齢者福祉計画(老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**)を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年(2022年)12月

つくば市長 五十嵐立青

#### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

#### 【注意事項】

1. この調査の対象者は令和4年(2022年)11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、**令和5年(2023年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

#### 【問合せ先】

つくば市**保健**福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話:029-883-1111 内線:1232 担当:相馬

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
ACP（アドバンストケアプランニング）	将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス。厚労省は平成30年11月30日にACPの愛称を「人生会議」とすると発表しました。
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方。
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
<del>つくば市救急医療情報便ツタツク見守りたい</del>	<del>市では、平成24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。「救急医療情報便」にご自身の医療情報や緊急時の連絡先などを記載し、専用の封筒に入れ、万一の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておいていただくもの。この情報は、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。社会福祉課、窓口センター等で配布しています。</del>
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。

●このアンケートに記入される方はどなたですか。

1. 宛名御本人	
2. 御家族（宛名の御本人からみた続柄：	）
3. その他（	）

以下の問いについては、宛名御本人以外の方が  
記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。

（宛名御本人 = あなた）

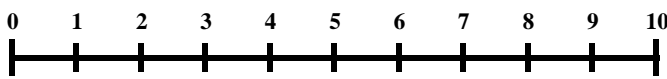
**（１）あなた自身（宛名御本人）について**

問 1	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ		年
問 2	高齢者福祉計画に係るアンケート調査を行ったことがありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある		

**（２）生活状況について（※家族構成や経済状態などを把握するための項目です）**

問 1	同居している家族構成をお教えてください。（敷地内同居含む）	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世代 5. その他		
問 2	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. 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 3	あなたは仕事をしていますか。	1. はい                                  2. いいえ		
問 3-1	【問3で「1. はい」の方のみ】 現在の勤務形態について教えてください	1. フルタイム                      2. パートタイム <del>3. 仕事はしていない（主婦、主夫含む）</del>		
問 4	現在、あなたは家族や親族などの介護をしていますか。	1. している                          2. していない		
問 5	現在、あなたは子育てをしていますか。	1. 未就学児の子どもの育児をしている（              人） 2. 小学生の子どもの育児をしている（              人） 3. 中学生の子どもがいる（              人） 4. 高校生の子どものいる（              人） 5. していない		

問6	<p>新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。 (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 外出することが減った</li> <li>2. 病院への通院回数が減った</li> <li>3. 介護サービスの利用が減った</li> <li>4. 運動不足を感じるようになった</li> <li>5. ストレスを感じるが増えた</li> <li>6. 気持ちが落ち込んだりやる気がでないが増えた</li> <li>7. 生活時間が乱れた</li> <li>8. 他人と関わる機会が減った</li> <li>9. 家族で過ごす時間が増えた</li> <li>10. その他 ( )</li> <li>11. 特に変化はない</li> </ol>
----	---	---

(3) 健康・医療について (※健康状態や、健康づくりに関して取り組んでいること、病院利用等を把握するための項目です)		
問1	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. とてもよい</li> <li>2. まあよい</li> <li>3. あまりよくない</li> <li>4. よくない</li> </ol>
問2	<p>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、御記入ください)</p>	<p>とても不幸 ← → とても幸せ</p> 
問3	<p>健康保持や疾病予防のために何か取り組まれていることはありますか。 (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><del>1. 十分睡眠をとる</del></li> <li><del>2. 適切な食生活を心がける</del></li> <li><del>3. 規則正しい生活を送る</del></li> <li><del>4. 定期的な運動を心がける</del></li> <li><del>5. 飲酒を控えめにする</del></li> <li><del>6. 喫煙を控えめにする</del></li> <li><del>7. 定期的に健診を受けている</del></li> <li><del>8. 定期的に診療を受けている</del></li> <li><del>9. 食後の歯磨きをする</del></li> <li><del>10. その他 ( )</del></li> <li><del>11. 特にない</del></li> </ol>
問3-1	<p><del>【問3で「11. 特にない」の方のみ】</del> 現在、特に健康保持や疾病予防に取り組まれていない理由は何ですか。 (自由記述)</p>	

問 3	健康づくりや身体機能の維持・向上介護予防のために、取り組んでみたい参加してみたいものはありますか。(いくつかでも○、最も参加したいものに◎)	<del>1. 筋力の低下防止とアップのためのトレーニング</del> <del>2. バランスの良い食生活、栄養改善の知識を習得するための講習会</del> <del>3. 生活習慣病を予防するための健康診査の受信</del> <del>4. 医師等の専門への健康や病気についての相談</del> <del>5. 転倒や転倒による骨折を予防するための知識や運動の習得</del> <del>6. 口腔ケア等、口や歯の健康維持</del> <del>7. その他 ( )</del> 1. 体操(運動)の教室(市役所や交流センターでの講座) 2. 体操(運動)の教室(WEB(インターネット)) 3. 身近な地域の公園でのラジオ体操 4. 会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場 5. 認知症予防の教室(市役所や交流センターでの講座) 6. 認知症予防の教室(WEB(インターネット)) 7. 趣味の活動への参加(料理教室、手芸、健康マージャン等) 8. 農作業や農作物の収穫体験 9. 支援が必要な高齢者への生活支援(買い物支援、移動支援等) 10. 子どもや若年世代等世代間との交流活動 11. その他 ( )
問 4	タバコは吸っていますか。	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
問 5	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
問 7	<del>現在・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。</del>	<del>1. はい      2. いいえ</del>
問 7-1	<del>【問7で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。</del>	<del>1. 病院 ( ) か所</del> <del>2. 医院(診療所・クリニック) ( ) か所</del> <del>3. 掛かっている診療科 ( ) 種類</del>
問 7-2	<del>【問7で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のうちどれですか。</del>	<del>1. 週1回以上      2. 月に2～3回</del> <del>3. 月1回程度      4. 2か月に1回程度</del> <del>5. 3か月に1回程度</del>
問 7-3	<del>【問7で「1. はい」の方のみ】現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか。</del>	<del>1. 1種類      2. 2種類      3. 3種類      4. 4種類</del> <del>5. 5種類      6. 6種類以上      7. 飲んでいない</del>



問8	かかりつけの病院・医院・歯科 医院（診療所、クリニック）は ありますか。 —(いくつでも)—	1. <del>病院</del> 2. <del>医院（診療所、クリニック）</del> 3. <del>歯科医院（診療所、クリニック）</del> 4. <del>ない</del>
問6	あなたは「在宅医療」について ご存知ですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない
問7	<del>24時間体制で往診・訪問診療を 行う在宅療養支援診療所、24時 間体制で入院を受け付ける在宅 療養支援病院・地域包括ケア病 棟があることをご存知ですか。</del> 24時間体制で往診・訪問診療を 行う在宅療養支援診療所がある ことをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、 <del>どこの病院・診療所</del> で行っ ているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、 <del>どこの病院・診療所</del> で行って いるかわからない 4. 知らない
問8	24時間体制で入院を受け付ける 在宅療養支援病院・地域包括ケ ア病棟があることをご存知です か。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを 知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわか らない 4. 知らない
問11	「つくば市救急医療情報便ツク ツク見守りたい」をご存知です か。	<del>1. 知っている</del> — <del>2. 知らない</del>
問 11-1	—【問11で「1. 知っている」の 方のみ】— 「つくば市救急医療情報便ツク ツク見守りたい」を使用してい ますか。	<del>1. 使用している</del> — <del>2. 使用していない</del>
問 11-2	—【問11-1で「2. 使用していな い」の方のみ】— 「つくば市救急医療情報便ツク ツク見守りたい」を使用してい ない理由は何ですが。(いくつで も)	<del>1. 必要性を感じていない</del> <del>2. 家族と同居しているから必要ない</del> <del>3. 持っていない</del> <del>4. 書きたくない</del> <del>5. その他 (—————)</del>
問9	将来に備えて、治療や介護、葬 儀などについての自分の希望 や、家族への伝言、連絡すべき 知人のリストなどをエンディン グノート等に記入しています か。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない

問 10	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 知っている</li> <li>2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない</li> <li>3. 言葉も内容も知らない</li> </ul>
問 11	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や人生の終わりの方について家族や知人、サービス関係者と話しあったことはありますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. いつも話している</li> <li>2. 時々話している</li> <li>3. 話していないが今後話をする</li> <li>4. 話をするつもりはない</li> </ul>
問 12	定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. はい</li> <li>2. いいえ</li> </ul>
問 16	つくば市で行われている自殺予防事業を知っていますか。 (いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li><del>1. ゲートキーパー養成講座</del></li> <li><del>2. 自殺予防キャンペーン</del></li> <li><del>3. こころの体温計</del></li> <li><del>4. 「こころといのちの相談窓口」一覧チラシ</del></li> <li><del>5. その他 ( )</del></li> </ul>

**(4) 生きがいについて (※人との関りや、つながりについて把握するための項目です)**

問 1	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいいますか。 (いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者</li> <li>2. 同居の子ども</li> <li>3. 別居の子ども</li> <li>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</li> <li>5. 近隣</li> <li>6. 友人</li> <li>7. その他 ( )</li> <li>8. そのような人はいない</li> </ul>
問 2	反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はいいますか。 (いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者</li> <li>2. 同居の子ども</li> <li>3. 別居の子ども</li> <li>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</li> <li>5. 近隣</li> <li>6. 友人</li> <li>7. その他 ( )</li> <li>8. そのような人はいない</li> </ul>
問 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はいいますか。 (いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者</li> <li>2. 同居の子ども</li> <li>3. 別居の子ども</li> <li>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</li> <li>5. 近隣</li> <li>6. 友人</li> <li>7. その他 ( )</li> <li>8. そのような人はいない</li> </ul>
問 4	反対に看病や世話をしてあげる人はいいますか。 (いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者</li> <li>2. 同居の子ども</li> <li>3. 別居の子ども</li> <li>4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫</li> <li>5. 近隣</li> <li>6. 友人</li> <li>7. その他 ( )</li> <li>8. そのような人はいない</li> </ul>

問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はいませんかを教えてください。 (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・役所・役場 6. その他 ( ) 7. そのような人はいない
問6	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	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7	あなたは、高齢期の暮らしについて、どのように感じていますか。	1. とても楽しみである 2. 楽しみである 3. 不安である 4. とても不安である
問8	【問7で「1. とても楽しみである」、「2. 楽しみである」の方のみ】楽しみに感じるのほどのようなことですか(自由記述)	
問9	高齢期の暮らしについて、不安を感じるとしたらどのようなことですか。 (いくつでも)	1. 自分の健康のこと 2. 自分の介護が必要になったときのこと 3. 親の世話や介護のこと 4. 配偶者や家族の健康のこと 5. 住まいのこと 6. 収入や生計のこと 7. 地域とのかかわり方 8. 配偶者との家庭での過ごし方 9. 財産の相続・保全のこと 10. 子どもの独立・結婚のこと 11. その他 ( ) 12. 不安に感じることは特にない

**(5) 社会参加について(※ボランティアや自治会等の社会参加の頻度について把握するための項目です)**

問1	以下の会・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	1. 週4回以上 2. 週2~3回 3. 週1回 4. 月1~3回 5. 年に数回 6. 参加していない
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上 2. 週2~3回 3. 週1回 4. 月1~3回 5. 年に数回 6. 参加していない

③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑤	介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあいサロン・ ふれあいサロン)	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑥	老人クラブ	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑦	町内会・自治会	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑧	収入のある仕事	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
問2	自身が住んでいる地域の地域活動や行事は活発だと思いますか。	1. 非常に活発である 3. あまり活発でない	2. どちらかといえば活発である 4. まったく活発ではない
問3	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として</u> 参加してみたいと思いますか。	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4	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お世話役)として</u> 参加してみたいと思いますか。	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5	近所づきあいはどの程度ありますか。	1. 家を行き来する人がいる 2. 会えば親しく話す人がいる 3. あいさつする程度がほとんど 4. つきあいがほとんどない	
問6	地区担当の民生委員と会話したことがありますか。	1. よくある 3. あまりない	2. 時々ある 4. まったくない

(6) 住まいについて (※自身の住まいや今後の暮らし方を把握するための項目です)

問 1	お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	1. 持家 (一戸建て) 2. 持家 (集合住宅) 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅 (一戸建て) 5. 民間賃貸住宅 (集合住宅) 6. 借家 7. その他 ( )
問 1-1	<del>【問 1 において「1. 持家 (一戸建て)」「2. 持家 (集合住宅)」の方のみ】 建築時期はいつですか。</del>	<del>1. 昭和 45 年以前 2. 昭和 46 年～昭和 55 年 3. 昭和 56 年～平成 2 年 4. 平成 3 年～平成 12 年 5. 平成 13 年～平成 22 年 6. 平成 23 年～令和元年</del>
問 2	あなたは、自身が今後、要介護 (要支援) 状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。 <del>(いくつでも) (いくつでも○、最も希望するものに◎)</del>	1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム (個室) 【介護 3 以上の方が入所対象】 4. 特別養護老人ホーム (大部屋) 【要介護 3 以上の方が入所対象】 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他 ( )
問 3	あなたは、家族や親族などが今後、要介護 (要支援) 状態となった場合、要介護者の方の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。 <del>(いくつでも) (いくつでも○、最も希望するものに◎)</del>	1. あなたの家 2. 要介護者の自宅 3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家 <del>4. 特別養護老人ホーム等の施設</del> 4. 特別養護老人ホーム (個室) 【介護 3 以上の方が入所対象】 5. 特別養護老人ホーム (大部屋) 【要介護 3 以上の方が入所対象】 6. 有料老人ホーム 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. 病院 9. その他 ( )

(7) 認知症にかかる相談窓口の把握について (※認知症に関する状況を把握するための設問です)

問 1	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。	1. はい 2. いいえ
問 2	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
問 2-1	【問 2 において「1. はい」の方のみ】知っている相談窓口は、次のうちどれですか。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所 5. 薬局 6. 民生委員 7. その他 ( )

問3	(3) あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実</li> <li>2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動</li> <li>3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり</li> <li>4. 認知症の人を支援するボランティアの養成</li> <li>5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み</li> <li>6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上</li> <li>7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援</li> <li>8. 若年性認知症の人に対する支援</li> <li>9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援</li> <li>10. その他 ( )</li> </ol>
----	---	---

**(8) 成年後見制度について (※成年後見制度の認知を把握するための項目です)**

問1	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度を知っていましたか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 内容などをよく知っていた</li> <li>2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた</li> <li>3. 名前を聞いたことがある程度</li> <li>4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった</li> </ol>
問2	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度についてどのように思われますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 既に利用している</li> <li>2. 今すぐ利用したい</li> <li>3. 必要になれば利用したい</li> <li>4. 将来的には利用することも考えられる</li> <li>5. 利用は考えていない</li> </ol>

**(9) 家族の介護について (※介護サービスの認知等を把握するための項目です)**

問1	現在、介護をしている方に伺います。あなたは、あなたが介護している方が利用している介護サービスに満足していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大変満足</li> <li>2. やや満足</li> <li>3. やや不満</li> <li>4. 不満</li> </ol>
問2	あなたの介護負担はどれくらいですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全く負担を感じない</li> <li>2. やや負担を感じる</li> <li>3. ある程度の負担を感じる</li> <li>4. 大きな負担を感じる</li> <li>5. 非常に大きな負担を感じる</li> </ol>
問3	全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. このまま続けていくことができる</li> <li>2. 何らかの支援が整えば続けていくことができる</li> <li>3. できればもう続けたくない</li> <li>4. すぐにやめたい</li> </ol>

**(10) 情報の入手・相談窓口について（※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です）**

<p>問 1</p>	<p>あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか。 (いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 市の刊行物(広報誌等)</li> <li>2. 回覧板</li> <li>3. 社会福祉協議会</li> <li>4. 新聞・雑誌</li> <li>5. 市役所の職員</li> <li>6. テレビ</li> <li>7. 地域コーディネーター</li> <li>8. ラジオ</li> <li>9. 民生委員</li> <li>10. インターネット</li> <li>11. 地域包括支援センター</li> <li>12. 友人・知人</li> <li>13. 在宅介護支援センター</li> <li>14. ケアマネジャー</li> <li>15. かかりつけの医師</li> <li>16. ヘルパー</li> <li>17. 施設・病院の職員</li> <li>18. その他 ( )</li> <li>19. 情報は入手していない</li> </ol>
<p>問 2</p>	<p>介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域包括支援センター</li> <li>2. 自治会・町内会・老人クラブ</li> <li>3. 社会福祉協議会</li> <li>4. 民生委員</li> <li>5. ケアマネジャー</li> <li>6. 医師・歯科医師・看護師</li> <li>7. 市役所の職員</li> <li>8. その他 ( )</li> <li>9. そのような人はいない</li> </ol>
<p>問 3</p>	<p>地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談</li> <li>2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援</li> <li>3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発</li> <li>4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援</li> <li>5. 認知症の人とその家族を支える相談</li> <li>6. 介護予防教室の開催や家庭訪問</li> <li>7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている</li> <li>8. 全く知らない</li> </ol>

**(11) 市への意見（※介護に関する要望等を把握するための設問です）**

<p>問 1</p>	<p>健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください。 (自由記述)</p>	
------------	--	--

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

つくば市役所	
所在地	つくば市研究学園一丁目1番地1
電話番号	029-883-1111(代表)
高齢者の相談窓口は	地域包括支援課、地域包括支援センター
介護保険に関することは	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条 1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要 1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区、豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木 1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場 2290-9 (トレランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆 1745-5 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎 2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター (基幹型)	883-1111	研究学園 1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区:手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区:谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区



# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査

## 【ケアマネジャー調査票】

### ◆ 調査御協力をお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第9期つくば市高齢者福祉計画(老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**)を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただくために実施するものです。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年(2022年)12月

つくば市長 五十嵐立青

### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

### 【注意事項】

1. この調査の対象者は、令和4年(2022年)11月に実施した介護支援専門員等の人数調査を基に送付しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、**令和5年(2023年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

### 【問合せ先】

つくば市**保健**福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話:029-883-1111 内線:1232 担当:相馬

**(1) あなた（回答者）について**

問1	あなたの所属事業所の組織体はどれにあてはまりますか。	1. 社会福祉法人 2. 医療法人(社団・財団) 3. 営利法人(株式会社等) 4. その他法人 ( )
問2	あなたの所属事業所は次のうちどれにあてはまりますか。	1. 居宅介護支援事業所 2. 介護老人福祉施設 3. 介護老人保健施設 4. グループホーム 5. 小規模多機能型居宅介護 6. その他 ( )
問3	あなたの性別をお答えください。	1. 男性 2. 女性
問4	あなたの年齢をお答えください。	1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代 5. 60歳代 6. その他 ( )
問5	あなたの勤務形態をお答えください。	1. 常勤・専従 2. 常勤・兼務 3. 非常勤・専従 4. 非常勤・兼務 5. その他 ( )
問6	ケアマネジャーと兼務している職種を教えてください。(いくつでも)	1. 管理者 2. 生活相談員、支援相談員 3. 介護職員 4. 看護師 5. 作業療法士 6. 理学療法士 7. その他 ( )
問7	あなたのケアマネジャーとしての勤続年数をお答えください。	1. 6カ月未満 2. 6カ月以上1年未満 3. 1年以上3年未満 4. 3年以上5年未満 5. 5年以上8年未満 6. 8年以上
問8	あなたのケアマネジャー以外の保健・医療・福祉に係る資格を教えてください。(いくつでも)	1. 医師 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 保健師 5. 助産師 6. 看護師 7. 准看護師 8. 理学療法士 9. 作業療法士 10. 言語聴覚士 11. 社会福祉士 12. 介護福祉士 13. 視能訓練士 14. 義肢装具士 15. 歯科衛生士 16. あん摩マッサージ指圧士 17. はり師 18. きゅう師 19. 柔道整復師 20. 栄養士(管理栄養士) 21. 精神保健福祉士 22. ホームヘルパー1級 23. ホームヘルパー2級 24. ホームヘルパー3級 25. その他 ( )
問9	ACP(アドバンスケアプランニング)について言葉を知っていますか。	1. 知っている 2. 知らない

(2) 関係機関との連携について (※医療等との連携や課題について把握するための項目です)

問 1	医療医師 (主治医) との連携は取れていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分に連携は取れている</li> <li>2. まあまあ連携は取れている</li> <li>3. あまり連携は取れていない</li> <li>4. まったく連携は取れていない</li> <li>5. どちらともいえない</li> </ol>
問 1-1 (R4 追加)	医師と連携する際の手段を教えてください。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 電話</li> <li>2. SNS</li> <li>3. ファックス</li> <li>4. 訪問</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol>
問 1-1	【問1で「3. あまり連携は取れていない」「4. まったく連携は取れていない」「5. どちらともいえない」の方のみ】医療との連携が取れていない理由は何ですか。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師が忙しく日程を調整することが難しい</li> <li>2. 自分自身の医療的な知識が不足している</li> <li>3. 医師の介護保険制度に対する理解が少ない</li> <li>4. 連携の必要性を感じない</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol>
問 2	主治医 (診療所の医師) との連携における課題だと思ふ点についてお答えください。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 連携のための連絡調整に時間がかかるなど苦労がある</li> <li>2. 医療に関する表現や用語が難解で理解しにくいことがある</li> <li>3. コミュニケーションすることに苦手意識を感じる</li> <li>4. 協力的な姿勢や対応が得にくいことがある</li> <li>5. 情報提供しても活用されない (活用されているか不明である) ことが多い</li> <li>6. 主治医と話し合う機会が少ない</li> <li>7. 利用者の自宅での生活への理解や関心が不足していると感じることがある</li> <li>8. その他 ( )</li> <li>9. 特にない</li> </ol>
問 3	主治医 (病院の医師) との連携における課題だと思ふ点についてお答えください。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 連携のための連絡調整に時間がかかるなど苦労がある</li> <li>2. 医療に関する表現や用語が難解で理解しにくいことがある</li> <li>3. コミュニケーションすることに苦手意識を感じる</li> <li>4. 協力的な姿勢や対応が得にくいことがある</li> <li>5. 情報提供しても活用されない (活用されているか不明である) ことが多い</li> <li>6. 主治医と話し合う機会が少ない</li> <li>7. 利用者の自宅での生活への理解や関心が不足していると感じることがある</li> <li>8. その他 ( )</li> <li>9. 特にない</li> </ol>

問4	「つくば地域連携タイムー覧」を活用したことがありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 活用できる</li> <li>2. 使ってみたが活用できなかった</li> <li>3. 使っていない</li> </ol>
問5	今後、医療とどのような連携が必要と考えますか。 (自由記述)	
問6	区会、民生委員との連携は取れていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分に連携は取れている</li> <li>2. まあまあ連携は取れている</li> <li>3. あまり連携は取れていない</li> <li>4. まったく連携は取れていない</li> <li>5. どちらともいえない</li> </ol>
問7 (R4 追加)	在宅医療と介護の連携についての相談をどこにしていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域包括支援センター</li> <li>2. つくば市地域包括支援課</li> <li>3. 病院の医療相談窓口</li> <li>4. 特にしていない</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol>
問8 (R4 追 検討)	情報共有のためにICT (タブレット、スマートフォン等)を活用していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 活用している</li> <li>2. 時々活用している</li> <li>3. 活用したことはない</li> </ol>
問9 (R4 追 検討)	情報連携のためのICT機器はありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分にある</li> <li>2. 不足している</li> <li>3. 全くない</li> </ol>

**(3) 入退院時について (※入退院時の支援等について把握するための項目です)**

問 1	退院前カンファレンスへ参加していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 必ず参加している</li> <li>2. 都合がつけば参加している</li> <li>3. 強い要請があった場合には参加している</li> <li>4. 参加したことがある</li> <li>5. 参加したことがない</li> </ol>
問 2	入退院時、医師、ケアマネジャー、訪問看護、リハビリ職等のサービス関係者と円滑な連携が取れていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 常に取れている</li> <li>2. 取れている場合が多い</li> <li>3. 職種によっては連携が取れている</li> <li>4. 取れていない場合が多い</li> <li>5. 取れていない</li> </ol>
問 3	今後、入退院時支援に連携したい職種は何ですか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師</li> <li>2. 歯科医師</li> <li>3. 薬剤師</li> <li>4. リハビリ専門職</li> <li>5. 看護師 (訪問看護ステーション)</li> <li>6. ケアマネジャー (居宅介護支援事業所)</li> <li>7. 地域包括支援センター</li> <li>8. 介護サービス事業所</li> <li>9. その他 ( )</li> </ol>

**(4) 救急について (※救急の利用等について把握するための項目です)**

問 1	利用者の急変により救急車を要請したことがありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ある 平成 30 年度 ( ) 件</li> <li>2. ない</li> </ol>
問 2	想定内の状況変化でも家族等が「急変」ととらえて、救急搬送が要請されてしまったことがありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ある 平成 30 年度 ( ) 件</li> <li>2. ない</li> <li>3. 看取りを行っていない</li> </ol>
問 2-1	【問 2 で「1. ある」の方のみ】 呼んだのは誰ですか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同居家族</li> <li>2. 別居家族</li> <li>3. 介護サービス提供者</li> <li>4. 医療サービス提供者</li> <li>5. 近隣住民</li> <li>6. その他 ( )</li> </ol>
問 3	<del>「つくば市救急医療情報便ツタツク見守りたい」をご存知ですか。</del>	<del>1. 知っている 2. 知らない</del>
問 3-1	<del>【問 3 で「1. 知っている」の方のみ】 利用者で使用している人がいますか。</del>	<del>1. いる 2. いない</del>
問 3-2	<del>【問 3-1 で「1. いる」の方のみ】 更新作業を行っていますか。</del>	<del>1. いる 2. いない</del>

**(5) 看取りについて (※看取りについての状況や課題について把握するための項目です)**

問1	看取りを行っている・関与している場合にはその理由、行っていない場合にはその理由は何ですか。 (いくつでも)	<p>1. 行っている</p> <p>【理由】 1. 本人にとって必要であり、社会的に意義がある 2. 本人・家族が望んでおり、協力している 3. 医療機関から頼まれている 4. 報酬が高く設定されており、経営的に有効な事業である 5. その他 ( )</p> <p>2. 行っていない</p> <p>【理由】 1. 移動の手間等により労力がかかりすぎる 2. 他の利用者で手がいっぱい 3. 看取りの知識が乏しい 4. 自宅での診療は機器も十分ではなく自身がない 5. 希望者がいない 6. 土日夜間に対応するのが難しい 7. その他 ( )</p>
----	--	--

問2	看取りについて以下にお答えください。(①～⑨それぞれ1つに○) ※この設問における「在宅」とは利用者の自宅のほか介護施設や居住系施設も含めます。					
		非常に そう 思う	そう 思う	どちら とも言 えない	そう 思わ ない	全くそ う思わ ない
①	在宅の看取りについて問題を感じることもある。	1	2	3	4	5
②	在宅で看取りをすることにケアマネジャーとして不安や負担を感じることもある。	1	2	3	4	5
③	今後、在宅で看取るケースを増やしていけると思う。	1	2	3	4	5
④	在宅で看取りを行う利用者のケアプラン作成に困難を感じることもある。	1	2	3	4	5
⑤	在宅で看取りをするために連携する医師が複数いる。	1	2	3	4	5
⑥	在宅で看取りをするために連携する訪問看護師が複数いる。	1	2	3	4	5
⑦	在宅で看取りをするために連携するヘルパーが複数いる。	1	2	3	4	5
⑧	在宅で看取りをするためには多職種によるサービス担当者会議が重要である。	1	2	3	4	5
⑨	利用者が亡くなったあとに、在宅で看取るまでの経過を振り返る話し合い(デスカンファレンス)は重要である。	1	2	3	4	5

問3	日常の支援において、本人の終末期における医療や介護、生活や家族への希望等、ACP（アドバンスケアプランニング）について、本人の意向を確認していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. いつも確認している</li> <li>2. 時々確認している</li> <li>3. 確認していない</li> <li>4. 本人や家族が話したがらない</li> <li>5. 自職種は確認しにくい</li> </ol>
問4	在宅での看取りの問題に対する解決策を具体的に書いてください。 (自由記述)	

**(6) サービスの質の向上について (※介護サービスの質の向上に向けた取組や内容について把握するための項目です)**

問1	サービスの質の向上に向けた研修に参加していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業所内及び外部の研修に参加</li> <li>2. 事業所内の研修のみ参加</li> <li>3. 外部の研修のみ参加</li> <li>4. 研修には参加していない</li> </ol>
問1-1	【問1で「4. 研修には参加していない」の方のみ】 研修に参加しない、または参加できない理由は何ですか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 業務に多忙で時間がないから</li> <li>2. 外部研修などの場合、金銭的に自己負担が大きいから</li> <li>3. もう十分業務への理解はあるから</li> <li>4. その他 ( )</li> </ol>
問2	どんな内容を研修で学びたいですか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 法制度</li> <li>2. 市町村のサービス、支援制度</li> <li>3. 対人技術</li> <li>4. 疾患・病態</li> <li>5. 医療技術</li> <li>6. その他 ( )</li> <li>7. 研修で学びたいことはない</li> </ol>
問3	利用者からどのような苦情が寄せられますか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ケアプランの内容</li> <li>2. サービスの量の不足</li> <li>3. サービスの質の低さ</li> <li>4. サービス提供者の態度</li> <li>5. 利用者が負担する費用</li> <li>6. 要介護認定の結果</li> <li>7. 介護保険制度全般に関すること</li> <li>8. その他 ( )</li> </ol>

**(7) 仕事のことについて (※仕事の満足度や今後の意向について把握するための項目です)**

問 1	あなたの仕事に対する満足度はどれくらいですか。10点満点としてどれくらいかあてはまる数字に1つ○をしてください。	<p>とても不満 ← → とても満足</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
問 2	ケアマネジャーとして特に悩んでいることや、希望することは何ですか。(自由記述)	

**(8) 虐待について (※高齢者虐待の状況について把握するための項目です)**

問 1	これまで、高齢者虐待が疑われるような場面に遭遇したり、話や相談を受けたことなどがありませんか。また、ある場合はその件数について記入してください。(いくつでも)	<p>1. 虐待の場面に遭遇したことがある ( ) 件</p> <p>2. 虐待の話聞いたことがある ( ) 件</p> <p>3. 被害者本人から虐待の相談を受けたことがある ( ) 件</p> <p>4. 被害者の周囲の人から虐待の相談を受けたことがある ( ) 件</p> <p>5. その他 1 ( ) 件</p> <p>6. その他 2 ( ) 件</p> <p>7. その他 3 ( ) 件</p> <p>8. 虐待に関して見たり聞いたりしたことはない</p>
問 2	虐待を発見したり、疑いがもたれる場合、どのように行動しますか。(いくつでも)	<p>1. 市役所へ相談</p> <p>2. 地域包括支援センターへ相談</p> <p>3. 事業所内部で相談し、解決方法を探る</p> <p>4. 警察へ相談</p> <p>5. わからない</p> <p>6. その他 ( )</p>

**(9) ヤングケアラーについて (ヤングケアラーに対する認識を把握する項目です)**

問 1	あなたは日常の業務の中で、ヤングケアラーについて、発見したことがありますか。あてはまる番号を1つ選んで、番号に○印をつけてください。(○はひとつ)	<p>1. ある</p> <p>2. ない</p> <p>3. わからない</p>
-----	---	---



問 2	<p>ヤングケアラーを支援するために、必要だと思うことはどのようなことですか。 (〇はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本人の抱えている状況について相談できる人や場所</li> <li>2. 家族の介護・介助の内容について相談できる場所</li> <li>3. 家族の病気や障害、ケアのことなどについてわかりやすく説明する場所</li> <li>4. 介護・介助のすべてをケアラーに代わって行うサービスの紹介</li> <li>5. 介護・介助の一部をケアラーに代わって行うサービスの紹介</li> <li>6. 進路や就職など将来について相談できる場所</li> <li>7. 学校の勉強や受験勉強など学習のサポート</li> <li>8. 家庭への経済的な支援</li> <li>9. その他 ( )</li> <li>10. 特にない</li> <li>11. わからない</li> </ol>
-----	---	--

(10) 自由意見		
問 1	<p>市の高齢者保健福祉施策や介護保険運営について、日ごろ考えていること、意見などございましたら右の欄に御記入ください。 (自由記述)</p>	

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

# 当日配布資料1

## 第1回つくば市高齢者福祉推進会議（第9期） 事務局出席者名簿

	部・課名等	役職	氏名
1	福祉部	部長	安曾 貞夫
2	福祉部	次長	根本 祥代
3	保健部	参事	黒田 直明
4	福祉部 地域包括支援課	課長	会田 延男
5	保健部 介護保険課	課長補佐	板倉 邦明
7	保健部 健康増進課	係長	小池 牧子
8	保健部 健康増進施設いきいきプラザ	医療係長	倉持 博子
9	建設部 住宅政策課	係長	加園 美紀
10	社会福祉協議会	室長	大橋 功
11	社会福祉協議会	係長	河原井 猛
12	福祉部 高齢福祉課	課長	日下 永一
13	福祉部 高齢福祉課	課長補佐	相澤 幸子
14	福祉部 高齢福祉課	係長	光田 和則
15	福祉部 高齢福祉課	係長	石川 寛央
16	福祉部 高齢福祉課	主事	相馬 智菜津
17	福祉部 高齢福祉課	主事	塚本 匡希
18	株式会社 名豊		大川 祐希

## つくば市の日常生活圏域

介護保険事業計画では、高齢者が住み慣れた身近な地域で自立した生活を送ることができるように、市域をいくつかに分けた「日常生活圏域」を設定し、「日常生活圏域」ごとに、地域密着型サービスや施設整備等を行っています。

市では、原則として合併前の市町村単位で日常生活圏域を設定していますが、谷田部圏域については、他の圏域と比較して対象人口が多いため、東西に分割しています。



No.	質問・御意見
1	「地域リハビリテーション活動支援事業」の「今後の方針等」に関して、『高齢者福祉計画(8期)』の同事業の「今後方針等」と整合性が合わないように思われるが、方向転換か。
2	”潜在的な(困り感がある、表に出てこない高齢者の)拾い上げ、掘り起こし”に対するアプローチ、施策、対応(⇒積極的なアウトリーチ、民生委員等へのより強固あるいは積極的な連携等)はどうなっているのか。
3	資料5 つくば市高齢者福祉計画(第8期)施策進捗状況評価表令和3年度用の「認知症サポーター養成事業」、「認知症カフェ」に関して、評価ではオンライン開催等の対応を行ったとのことであるが、Stream配信による動画配信の検討をするのも良いのでは。
4	「認知症ケアバスの確立」に関して、評価では計画通り事業推進しているとのことであるが、第8期が終了する2023年度末には、この事業は完了するという意味合いなのか。
5	「認知症高齢者等SOSネットワーク事業」に関して、認知症高齢者等に携帯を持たせるなどして、携帯のGPS設定を行うことで、追跡しているのか。
6	「介護サービス事業所の指導及び監査」に関して、介護サービス事業所の指導・監査の強化に関して触れられているが、つくば市内の介護サービス事業所数は、計画地に記載されている事業所数の53だけなのか。
7	「つくば市介護ロボット導入支援事業」に関して、介護ロボットの詳細を教えてください。
8	「高額介護(予防)サービス費事業高額医療・高額介護合算サービス費事業」について、延べ利用者数(人) 25,215人とのことであるが、総人口247,399人(2022年4月1日現在)で考慮すると、およそ10人に1人はこの高額介護(予防)サービス費事業を利用しているのか?

|

## アンケート調査と医療介護レセプトデータ等との一体的な分析について

つくば市高齢者福祉推進会議事務局  
筑波大学ヘルスサービス開発研究センター  
令和4年10月14日

### 1. はじめに

○昨今、従来の経験則だけでなく客観的で合理的な根拠に基づいて行政施策を立案するEBPM（Evidence Based Policy Making:証拠に基づく政策立案）の重要性が認識され、そのためのデータ利活用の体制構築が急務となっています。

○EBPMに向けたデータ分析を自治体のみで実行することは困難であることから、2019年につくば市は医療介護分野のデータ分析の覚書を筑波大学と締結しました。すでに多くの分析が行われ、プレスリリース等を通じて市民にも還元されてきています（別紙1）。

○高齢者福祉事業のEBPMのためにはアンケート調査で一時点のニーズを把握するだけでなく、他の既存データを有効活用して事後経過を検証することが必要です。

○我々はつくば市の高齢者福祉事業のEBPM化を念頭に、第9期つくば市高齢者福祉計画におけるアンケート調査（以下、アンケート調査）の結果を本人の同意を得た上で市が保有する同一人物の要介護認定調査・医療と介護レセプトデータ等と結合して一体的に分析することを計画しています。なお個人が特定される情報を扱う操作はつくば市内でつくば市職員が行い、匿名化されたデータを筑波大学にて解析します。

### 2. アンケート調査単体での状況分析の限界

○高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査は高齢者及び要介護者などの世帯構成や生活環境、日常生活動作、生活の質などを把握するために行われます。

○アンケート調査は3年ごとに異なった人に配布されるため、計画策定後の医療介護サービスの利用の変化等を個別に検証できないことに限界があります。

○アンケート調査では本人や介護者の主観的な認識（満足度や介護）を把握できますが、複雑で専門的な医療介護サービスの利用状況（傷病や処方薬、サービスの頻度やコスト）を本人に回答してもらうことには限界があります。このためどのような医療介護サービスの利用が本人の幸福度向上や家族介護負担の軽減に寄与したのかという視点で事業やサービスを検証することが難しくなっています。政府は医療及び介護の一体化を提唱しており、近い将来には医療介護サービスの利用実態を踏まえた高齢者福祉計画の策定が求められる可能性があります。

### 3. 医療・介護レセプトデータと突合分析する意義

○国民健康保険及び後期高齢者医療制度による医療保険レセプト（以下、医療レセプト）と介護保険レセプト（以下、介護レセプト）を利活用することで、市民一人一人の医療や介護

サービスの利用状態を経時的・客観的に把握できます。例えばどんな薬が処方され、どのような治療が行われたが具体的にわかります。また、施設等でなく在宅で生活している期間を算出する方法を筑波大学が開発しており、「住み慣れた地域で暮らしているか」を可視化できます。要介護認定調査では個人の介護度や寝たきり度や認知症の程度などを客観的に把握ができます。

○アンケート調査と医療介護レセプト及び要介護認定調査を突合することで評価できる項目の想定例を別紙2に記載しています。

#### 4. 市民への見える化の推進について

○筑波大学と連携し、これまでのつくば市との連携協定によって得られた結果や、アンケート調査と医療・介護レセプトとの突合により得られた結果など、ニュースレターなどの広報媒体を活用して広く市民に還元していくことを検討していきます。

#### 5. Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) を用いた社会的ケア関連 QOL 測定

○第8期高齢者福祉計画の基本理念は「高齢者と介護者が生きがいを持ち、住み慣れた地域で安全で安心して暮らせるまちづくり」でしたが、こうした理念の実現を客観的に評価することは難しいものです。国の手引きが推奨する幸福感や主観的健康感等の調査により理念の達成度を間接的に把握できるものの、介護サービスや市町村事業（社会的サービス）との関連性がわからないため、サービスのPDCAサイクルには不十分です。

○Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) は社会的サービスのアウトカム測定に特化して英国で開発された評価方法で、正式な日本語版が作成されています。介護を受けている方々と提供している方々の両者から、ケアを受けたり提供したりすることを通してのQOLを把握することができます。

○具体的には、要介護者用9問（自分のことを自分で決められているか、社会参加できているか、安全と感じられるか、ケアを受けて気持ちよくいられるかなど）と介護者用7問（自分らしくいられる余裕があるか、支えられていると感じられるかなど）で構成されます。

○ASCOTを指標とすることで、社会的サービスが「生きがい」や「安心して暮らせる」等の高齢者福祉事業の中心的価値に向かって実施できているかを可視化できると考えられます。経年変化や地域差を分析すればPDCAサイクルにつながられます。介護サービスにより要介護度の進行が抑えられていても、社会的ケア関連QOLが好ましくなければ、サービスや事業の目的やプロセスを見直す契機となるでしょう。社会的ケア関連QOLを向上させる要因に関する学術研究も進んでおり（森山、田宮ら、2020）、それらの知見を事業や支援方法の向上に活かすことも期待できます。

以上

## 別紙1：つくば市のアンケート調査や医療レセプトデータから明らかになったこと

### ・アンケート調査と医療介護レセプトとの突合による今後の可能性

#### 1) かかりつけ医の必要性について

アンケート調査から医療機関に1施設だけ通院している人に比べて、2施設、3施設以上の医療機関に通院している人では、かかっている病気の数や種類を統計学的に調整した上でも、ポリファーマシー（6種類以上の医薬品の内服と定義）のオッズ比がそれぞれ約1.5倍、約3.3倍と高いことが示されました（Suzuki, Tamiya et al. 2020）。複数の傷病を抱えている高齢者はなるべくかかりつけ医を決めて受診することが賢明である可能性を示しています。これらは市民1人1人がかかりつけ医師やかかりつけ薬剤師を持つことを推進する施策の根拠となります。医療レセプトと一体的に分析できれば、数だけでなく薬剤の内容や用量がわかるため処方の重複や適切性の精査が可能になります。

#### 2) 緊急ショートステイなど在宅継続のための必要なサービスの整備について

アンケート調査から高齢者が希望通りに在宅で生活を続けていくためには緊急ショートステイの利用が重要であることが示されました（Moriyama, Tamiya et al. 2019）。しかし、緊急ショートステイが必要と回答した人が実際にそれを利用したかどうかは単回アンケート調査では確認ができません。医療・介護レセプトを利活用すればどのようなサービスを利用したかがわかり、利用した方がその後継続して介護サービスを利用できたかの振り返りも可能です。

#### 3) 処方薬と要介護認定リスクとの関係について

かかりつけ医・薬剤師を持つことが介護なしで暮らせる自立生活期間の延伸に最終的につながるかどうかは重要な命題です。つくば市の医療介護レセプトデータにより、鎮静・抗コリン作用薬剤の処方が多いほど、要介護認定リスクが高まることが分かりました（Kuroda, Tamiya et al 2022）。この知見を施策につなげるにはこういったタイプの薬剤の減量が自立した生活の期間の延長につながるかどうかの検証が必要です。医療レセプトのみでは個人の日常生活自立度が把握できませんが、アンケート調査と組み合わせればこの検証が可能になります。

#### 4) 医療および介護レセプトデータを用いた他の研究例

介護福祉施設入所者の医療費の実態および関連要因、高齢者施設入所者における入院と死亡の発生割合と在所率、介護老人保健施設における尿路感染症に対する抗菌薬使用の実態調査、在宅医療における緊急往診の予測スコアの開発、在宅医療において新設された機能強化型在宅支援診療所の役割、健診での脂質異常の未受診に関連する要因、介護保険施設入所前の福祉用具貸与サービス利用状況の実態



## 別紙2：高齢者福祉事業に役立つアンケート調査と医療介護レセプトの一体的分析例

### 1) 地域ボランティアなどの活動をふまえた健康づくりへの貢献

アンケート調査より、高齢者のボランティア活動などの活動を把握することが可能です。この活動と、医療介護レセプトより、医療受診回数や治療内容などとの関係より、高齢者の健康づくりなどの振り返りが可能です。

### 2) 一人暮らし高齢者に対する医療・介護の適切なサービス利用への支援

アンケート調査より、一人暮らし高齢者の把握が可能であり、医療介護レセプトより、医療・介護サービスの利用内容を把握し、適切なサービス利用に至っているかの振り返りが可能です。また、圏域比較から圏域の違いによる交通機関のインフラの影響なども考慮することが可能です。

### 3) 認知症高齢者に対する医療・介護の適切なサービス利用への支援

アンケート調査より認知機能の低下の把握が可能です。医療・介護レセプトより、認知機能の低下の悪化予防のための医療機関への受診の有無の把握が可能であり、適切にサービスが利用できているかの把握が可能です。適切なサービスに至っていない場合、認知機能の低下へ対する相談支援や認知症疑いに対する早期支援システム体制の振り返りにも活用できます。

### 4) 地域高齢者におけるバリアフリーなど安全な環境支援

アンケート調査では、市民の日常生活動作などの把握が可能です。介護保険における福祉用具の貸与でどのような用具を利用しているかの把握が可能であり、市民の状況に合わせた適切な福祉用具の利用状況が把握でき、安全な住環境に寄与することが可能です。

～アンケート結果をより良く分析するための御協力のお願い～

計画策定及び高齢者福祉施策の評価・検討のために、調査結果を要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータ、医療レセプト、介護レセプトと一体的に分析します。このことに同意いただける場合は、以下の同意欄にチェックを記入してください。

- アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を委託する株式会社名豊に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。
- 広く公衆衛生の利益に資することを目的として、個人が特定できない加工（匿名化）をした上で、筑波大学に学術利用目的で提供します。分析結果は学会・論文で公表する場合があります。

同 意 欄

御協力いただける方は、以下のチェック欄にチェックを記載していただき、アンケートにお進みください。(□→)

上記の個人情報の取り扱いに同意します。

## 会 議 録

会議の名称		第2回つくば市高齢者福祉推進会議		
開催日時		令和4年(2022年)11月25日 開会 14:00 閉会 16:00		
開催場所		つくば市役所 コミュニティ棟会議室A・B		
事務局(担当課)		福祉部高齢福祉課		
出席者	委員	八木充子委員、鬼頭聖委員、福井正人委員、中島さおり委員、田宮菜奈子委員、山脇博紀委員、小坪達也委員、大河原純也委員、長卓良委員、斉藤秀之委員、飯野正委員、野澤亮子委員、山口泰寿委員、谷田部英樹委員  (欠席:根本典子委員、成島浄委員、山田直人委員)		
	事務局	福祉部部長 安曾 貞夫  福祉部次長 根本 祥代  保健部参事 黒田 直明  地域包括支援課 係長 藤田 由夏  介護保険課 課長補佐 板倉 邦明  健康増進課 係長 小池 牧子  健康増進施設いきいきプラザ 医療係長 倉持 博子  住宅政策課 係長 加園 美紀  高齢福祉課 課長 日下 永一  高齢福祉課 課長補佐 相澤 幸子  高齢福祉課 係長 光田 和則  高齢福祉課 主事 相馬 智菜津  高齢福祉課 主事 塚本 匡希		
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数	1人
議題		アンケート項目の修正案について		
会議	1	開会		
	2	議題(アンケート項目の修正案について)		

次第	3 その他
	4 閉会

<審議内容>

1 開会

○事務局

定刻となりましたので、第2回つくば市高齢者福祉推進会議を開催いたします。まず初めに、今回の会議におきましては、正確な会議録の作成のため、発言の際には必ずマイクの使用をお願いいたします。発言の前には、マイクの底のボタンを押し、マイクのランプが赤から緑に変わったことを確認の上、発言をお願いいたします。発言された後には、再度マイクの底のボタンを押して、マイクのランプが緑から赤に変わったことを確認してからお戻し願います。また飛沫感染防止のため、着座にての発言に御理解・御協力をお願いいたします。会議の開会にあたりまして、福祉部長の安曾より御挨拶を申し上げます。

○安曾福祉部長

福祉部長の安曾でございます。委員の皆様には大変お忙しい中、本年度第2回の高齢者福祉推進会議に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。前回の会議では、第9期高齢者福祉計画の策定にあたって実施いたします、アンケート調査について説明をさせていただきました。その際にお示した調査項目の案について、会議の中でいただいた御意見、また会議終了後に個別にいただいた御意見これを踏まえまして修正案を作成し、事前に委員の皆様には郵送しているところでございます。本日の会議では、この修正案について、改めて忌憚のない御意見を頂戴したいと考えておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。なお前回御説明しました通り、アンケート調査結果を筑波大学の協力をいただきまして、医療介護レセプトと一体的に分析することも予定しております。御理解を賜りたいと存じます。以上、簡単ではございますが、開会にあたっての挨拶といたします。

○事務局

それでは田宮委員長、会議の進行をお願いいたします。

○田宮委員長

それでは本日の会議に入る前に、根本委員、成島委員、山田委員が御欠席です。したがって出席  
14名で過半数につき高齢者福祉推進会議設置要項第6条第3項に基づき、この会議は成立しております。

それでは事務局より説明をお願いします。

## 2 議題（アンケート項目の修正案について）

### ○事務局

それでは、事務局から説明させていただきます。まず始めに、資料の確認をさせていただきます。

本日の会議資料は、事前に送付した資料1-1から4、本日配布した当日配布資料1から3となっております。もし不足や落丁等ございましたら、随時事務局までお声かけください。

資料1-1から1-4と資料3については、前回配布いたしました調査票の項目について、委員の皆様から御指摘をいただきました点と事務局内で再検討を行った点について、その修正内容を反映したものとなります。第1回会議終了後に修正した箇所は青字で記載しています。修正箇所については、資料2「修正箇所一覧」に記載しております。委員の方の御意見により修正させていただいた箇所には委員の方の氏名を記載しております。その他の項目につきましては、事務局にて再検討を行い、修正した箇所になります。資料4は日常生活圏域別のアンケート送付対象者数の表になっています。

本日は修正した箇所について御説明いたしまして、改めて委員の皆様から御意見をいただき、後日、その内容を反映したものを調査票の最終稿とする予定であります。

調査票の発送日は12月の末頃を予定しており、回答の締め切りを1月末とする方向で調整しております。

それでは、調査票の修正箇所について説明いたしますので、まずは資料1-1「要支援・要介護認定者調査票」と資料2「修正箇所一覧」を御覧ください。修正箇所一覧の順に沿って御説明いたします。

まず、調査票1ページの注意事項について、注意事項4を追加しました。これは調査票の記入前に、介護者が記入する箇所があることを事前に把握してもらうためのものです。

その下の注意事項5については、2ページの同意欄にあった、研究利用に関する記述を注意事項へ移動したものです。研究利用自体に同意は必要ありませんが、同意欄に記載されていることで、回答者の誤解を招き、回答率が低下する恐れがあるためです。

2 ページを御覧ください。同意欄については、前回会議の際にも御説明いたしましたが、レセプト等との一体的な分析を行う旨を記載した上で、記名への抵抗感の軽減のため署名式からチェックボックス式に変更しました。

3 ページを御覧ください。用語説明・補足説明表の上から3番目の「在宅介護支援センター」について、現在は設置されていないため、説明を削除しました。また、一番下の ACP の説明について、飯野委員から御指摘をいただき、誤植修正した上で、説明を最新のものに変更いたしました。また、ACP の説明の位置ですが、一番上にあったものを一番下へ移動しました。これは、用語説明が ACP から始まることで、回答者が抵抗感を感じる可能性があるためです。

5 ページを御覧ください。(2) 問4の選択肢について、新型コロナウイルス感染症の拡大による悪い影響が多かったため、良い影響として選択肢5、7、10、12を追加しました。また、選択肢の数が多くなったため、「生活時間が乱れた」を削除しました。

7 ページを御覧ください。(3) 問10に移動支援の検討に利用するため、外出の目的地を問う設問を追加しました。(4) 問5については、(15)へ移動しました。こちらについては、後ほど御説明いたします。

8 ページを御覧ください。前回会議の際に(5) 問15、問16を削除する予定と御説明いたしましたが、問4から問16が老研式活動指標という、日常生活活動を評価する指標となっていたため、削除を取りやめる予定としています。

9 ページを御覧ください。(6) 問1⑥について、老人クラブをシルバークラブに変更しました。また、⑦の町内会・自治会を区会(自治会)に変更しました。これは、それぞれつくば市の呼称に合わせたものです。

10 ページを御覧ください。(7) 問5の「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。」を削除しました。これは、(13) 問2に同様の独自設問を追加したため、ニーズ調査のオプション項目の方を削除したものです。

11 ページを御覧ください。(8) 問3について、削除する予定でございましたが、田宮委員長より御意見をいただき、削除を取り止める予定としています。

13 ページを御覧ください。(8) 問10「現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。」からの4問について、(15)に移動しました。こちらは後ほど御説明いたします。

その下の「かかりつけの病院・医院・歯科医院（診療所、クリニック）はありますか。」については、前回会議の際に御説明したとおり、削除を取り止める予定としています。

14 ページを御覧ください。問 16 について、前回会議の際に御説明したとおり、1 を以前から知っているに変更いたしました。

15 ページを御覧ください。山脇副委員長から居住継続に対する不安感の有無、居住継続のための住環境ニーズを把握できるとよいとの御意見をいただいたため、(9) 問 2 に「現在の住まいについて、不安に感じていることがあれば、教えてください。」を追加しました。

問 3 については、選択肢 3、4 について要介護 3 の記述を削除しました。これは、要介護 3 以上と記載することで、現在要介護 2 以下の方の選択を妨げる可能性があるためです。

16 ページを御覧ください。(10) 問 1-1 を(15) に移動しました。こちらは後ほど説明いたします。

17 ページを御覧ください。(11) に前回会議で御説明した ASCOT の設問を追加しました。ASCOT は社会的サービスのアウトカム測定に特化して、英国で開発された評価方法で、介護を受けている方々と提供している方々の両者から、ケアを受けたり提供したりすることを通しての QOL を把握することができます。介護を受けている方々に対する設問は①から⑨の 9 問あります。

19 ページを御覧ください。(13) 問 1 の選択肢 13 を削除しました。

20 ページを御覧ください。問 2 の選択肢 2 「自治会・町内会・老人クラブ」をつくば市の呼称に合わせて「区会（自治会）・シルバークラブ」に変更しました。

21 ページを御覧ください。(15) について、医療・介護レセプトとの連携により、回答不要となる設問をまとめました。回答負担軽減のため、2 ページで個人情報の取り扱いに同意をしていただいた方は回答不要としています。

25 ページを御覧ください。(16) 問 13、問 14 について、ASCOT の設問と類似しているため削除しました。

問 13 「どのような支援が整えば介護を続けていくことができると感じていますか。」について、前回会議の際の田宮委員長の御指摘を踏まえて選択肢の 4 を追加しました。また、選択肢が少なかったため、第 7 期以前の選択肢から復活させた 5、6 を追加しました。

26 ページを御覧ください。問 16 の選択肢 4、5 について要介護 3 の記述を削除しました。

問 17 については、山脇副委員長の御意見を踏まえて選択肢 17 を追加しました。

27 ページを御覧ください。前回会議の際に御説明したとおり、介護者に介護サービスの満足度を問う設問を問 21 に追加しました。

28 ページを御覧ください。問 25 に ASCOT の設問を追加しました。介護者に問う設問は 7 問あります。

29 ページを御覧ください。相談窓口の表について、相談窓口の説明を追加しました。

資料 1-1 の説明については以上になります。次に資料 1-2 「一般高齢者調査票」を御覧ください。

一般高齢者調査票・若年者調査票については、変更理由が要支援・要介護者調査票と同一のものに関しては修正箇所の紹介のみとさせていただきます。

1 ページを御覧ください。注意事項 4 に学術利用に関する説明を記載しています。2 ページを御覧ください。同意欄を要支援・要介護者調査票と同様に変更しています。

3 ページを御覧ください。ACP について、位置・説明の変更、誤字修正を行っています。

5 ページを御覧ください。問 4 の選択肢 5、7、10、12 を追加し、9 を削除しています。

6 ページを御覧ください。問 10 を追加しました。

(4) 問 5 についてはレセプト連携により回答不要となる設問のため、(14) へ移動しています。

8 ページを御覧ください(5) 問 15、問 16 を復活させています。

(6) 問 1 ⑥、⑦について、つくば市の呼称に変更しています。

10 ページを御覧ください。(7) 問 5 を削除しました。

11 ページを御覧ください。(8) 問 3 を復活させています。

12 ページ、13 ページを御覧ください。問 9 「現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。」からの 4 問はレセプト連携により回答不要となる設問のため(14) に移動し、問 10 は復活させています。

14 ページを御覧ください。問 16 の選択肢 1 について、「以前から知っている。」に変更しました。

15 ページを御覧ください。(9) 問 2 を追加しました。問 3 については、要介護 3 の記述を削除しました。

16 ページを御覧ください。(12) 問 1 について選択肢 13 を削除しました。

17 ページを御覧ください。問 2 の選択肢 2 をつくば市の呼称に変更しました。

18 ページを御覧ください。(14) にレセプト連携により不要になる設問をまとめています。

19 ページを御覧ください。相談窓口の説明を追加しました。



資料1-2の説明については以上になります。次に資料1-3「若年者調査票」を御覧ください。

1ページを御覧ください。若年者用調査票については、レセプト等との一体的分析は実施しませんが、日常生活圏域について、市が保有する住民記録の情報から特定して分析するため、注意事項4に断り書きを追加しました。

2ページを御覧ください。ACPについて、位置・説明の変更、誤字修正を行っています。

4ページを御覧ください。（2）問6の選択肢5、7、10、12を追加し、9を削除しています。また（3）問3の設問を復活させています。

5ページ、6ページを御覧ください。問7から問8を復活させています。

8ページを御覧ください。（4）問5を削除しています。

問8については、移動支援のニーズを把握するため、選択肢7を追加しました。

9ページを御覧ください。（5）問1⑥、⑦について、つくば市の呼称に変更しています。

10ページを御覧ください。（6）問2を追加しました。

問3、問4については、要介護3の記述を削除しました。

12ページを御覧ください。（9）問1について選択肢13を削除し、問2の選択肢2をつくば市の呼称に変更しました。

14ページを御覧ください。相談窓口の説明を追加しました。

資料1-3の説明については以上になります。次に資料1-4「ケアマネジャー調査票」を御覧ください。

2ページを御覧ください。（1）問3の選択肢に3「その他」を追加しました。これは性的マイノリティの方を想定したものです。

5ページを御覧ください。（4）問1、問2について、前回会議の際の野澤委員の御指摘を受け、令和3年度に修正いたしました。

6ページを御覧ください。（5）問1の選択肢2-4について、飯野委員より御指摘をいただき、誤字訂正を行いました。

資料1-4の説明については以上になります。

次に当日配布資料2を御覧ください。斉藤委員と鬼頭委員から事前にお送りいただいた御意見と事務

局の回答の一覧になります。事務局回答については、あくまでも事務局側の意見になりますので、委員の皆様で御意見等がございましたら、質疑応答の際にお願いいたします。

では、質問番号の順に、御説明させていただきます。質問番号1について、資料1-1（2）問4について、

・選択肢4の「運動不足を感じるようになった」を「運動不足・疲れやすさを感じるようになった」に修正

・「身の回りの生活でできないことが増えた」を選択肢に加える

との御意見をいただきました。こちらにつきましては、事務局としては、修正・追加を検討いたします。質問6、8についても同様です。

次に、質問番号2について、資料1-1（8）問4について、

・削除された5と6は大事だと思います。新規の1と2にある「体操（運動）の教室」の目的であるならばその注釈を加えるか、1と2とは別に「転倒予防やフレイル予防（筋力低下・口腔ケア・栄養）に関する教室（体操・運動・講座）（インターネット含む）」を追加し、1と2はこの項目以外の講座とインターネットとしてはどうか

との御意見をいただきました。事務局としましては、選択肢1・2を「体操（運動）の教室（転倒予防・フレイル予防）」として、目的を括弧書きで明示した上で、「口腔ケアや栄養改善に関する講座」の選択肢を追加するという対応を検討しております。質問7、9についても同様です。

次に、質問番号3、資料1-1（10）問1-1の

・「C. 訪問看護」を「看護師による訪問看護」と「理学療法士等による訪問看護」の2つに分けてはどうか

との御意見をいただきましたが、この設問は在宅介護実態調査の項目のため、修正ができない項目となっています。また、この設問はレセプトデータとの紐づけに同意していただいた方は回答不要になっています。質問5も同様です。

次に質問番号10、資料1-4について、

(2) 問10として、「障がい者相談支援専門員との連携はとれていますか」との設問を追加して、「必要に応じて連携している」「必要だが連携がとれていない」「特に必要性を感じない」「その他（ ）」を追加してはどうか

との御意見をいただきました。事務局としましては、設問を「（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定される）相談支援専門員との連携はとれていますか」に変更した上で、追加を検討しております。

次に、質問番号 11、資料 1-4（6）問 2 について、

- ・「1. 法制度」を「1. 法律と制度」に修正
- ・選択肢に「障害福祉行政」を追加

との御意見をいただきましたので、修正・追加を検討しております。

次に質問番号 12、資料 4 の抽出標本数についてですが、第 7 期アンケートの際に、資料に記載した数式を使用して、抽出標本数を決定し、第 8 期では経年比較のために、標本数を変えず、実施しました。第 9 期でも同様に第 7 期と同数で調査を実施する予定です。

最後に、質問 13 について、

一人暮らし世帯の高齢者に対しての質問項目として、きちんとゴミ出しをしているかの項目も加えてはどうか

との御意見をいただきました。事務局で検討いたしまして、次の 3 問を作成いたしました。

問 1 として、「ゴミ出しについて支援を受けていますか？」の設問を設定し、選択肢は「はい」、「いいえ」とします。問 1 で「はい」を選択した方は、さらに、問 2、問 3 へ進みます。問 2 は、「何の支援を受けていますか？」として、①自治会②知人③隣人④介護サービス⑤別居の家族⑥ボランティア団体⑦その他の選択肢から選択していただきます。問 3 は「ごみ出しで何に困っていますか？」として、① 集積所まで持っていけない②分別ができない③自治会未加入のため集積所が使えない から複数回答で選択していただきます。

事前質問については以上になります。

最後に当日配布資料 3 を御覧ください。現在、調査票の回答をチェックボックス式にすることを検討しており、こちらがサンプルになります。チェックボックス式にすることで、丸をつけることと比べ記入の負担が軽減されると同時に、集計の際の読み取りの正確性が増し、業務負担の軽減につながります。今回皆様の御承認が得られましたら、このようなチェックボックス式を導入させていただきたいと考え

ております。御意見につきましては、この後の質疑応答の際にお願いいたします。

議題の説明は以上です。

○田宮委員長

ありがとうございました。たくさんありますけれど順番に皆さんで御意見をいただければと思います。修正箇所一覧に沿って、何か御意見があればいただきたいと思います。それから本日の資料もありましたし、最後は、このアンケートの形自体を変更という点について、主に3つあるかと思います。それでは資料に沿って、いただきました修正案とその理由について、御質問・御意見がある方はお願いいたします。ASCOTの説明を入れていたのは貴重だと思います。それからレセプト連携で不要になる説明がやはりいくつかありました。

○山脇副委員長

山脇です。住まいについて質問を加えていただきありがとうございます。ここで例えば、資料の1-1の15ページ、問2ですね。(9)の通りに、付け加えていただきました。気になっているのは、これと少し連携する質問になるかと思うのですが、26ページの間17、この中の選択肢17に「自宅の設備が介護に適していない」という言葉が出てきますが、15ページの方で似たような言葉として「住居の構造」という言葉が出てきます。住居の構造は不安ですか、というように聞いています。構造と設備の違いですが、構造というのは住宅そのもの、例えば廊下の幅とか、ドアとか、或いは浴室とか、間取りとかそういうことをひっくるめて、設備というのは後で付加することができる手すりとか、住宅段差解消とかそういったイメージだと思います。やはり強く影響してくるのは構造かと思っているので、この26ページの間17ですけれども、自宅の構造が介護に適していないという方が合っているのかなという気はしました。場合によっては設備、もつというのであれば、構造・設備ということで、15ページもそろえてしまっただけは、と思ったところです。

○田宮委員長

ありがとうございます。専門家の知見からでも大事なところですね。どうでしょうか。

○事務局

「構造・設備」という形で両方そろえるということによろしいでしょうか。

○田宮委員長

26ページの下から3行目ですが、「学生などの若者と高齢者が在宅で交流ができる機会がない」とい

うところは、在宅で交流できる機会が少ないというのはもともと在宅以外で、要介護者だと必然的にも在宅でしかありえないですよ。若者に来てもらってということでしょうか。あえて在宅でという言葉があるのでしょうか。インターネット等で交流するというのもあると思うので、あえて在宅で入れなくてもよいのではないのでしょうか。

○事務局

赤で線が引いている部分ですかね。もともと見え消しになっている「交流できる機会がほしい」という言い方だったところを「機会がない」という言い方にそろえたという修正です。内容としては特に変更にはなっていません。

○田宮委員長

在宅でというのが大事でしょうか。今までずっと入っていたのですか。

○事務局

そうですね、前回の設問には在宅となっていました。

○田宮委員長

コロナで在宅訪問というのはありえないです。在宅というのを消しませんか。

○事務局

在宅を削除で。

○山脇副委員長

若者と高齢者が、というのはどういう意図なのでしょう。回答者が若者と交流できる機会がない、ということでしょうか。それとも介護対象の高齢者が若者と交流できる機会がない、ということでしょうか。

○事務局

ここの意図としては、介護対象の高齢者が、ということになります。

○田宮委員長

若者に在宅を手伝ってほしいということがあつての質問でしょうか。

○山脇副委員長

住み開きするといった話とは違うのでしょうか。

○田宮委員長

それはすごいことですね。おもしろいですが、介護している方がもっと、要介護者と若者が交流できたらいいのにな、と思うということでしょうか。

○山脇副委員長

そういう趣旨。

○田宮委員長

高齢者が要介護者となれば「本人が」と書いたほうが、主語がよくわかりますね。住み開きとは一緒に住んでしまうということですか。

○山脇副委員長

リビングなどを開放していろいろな人たちが来るなど。

○田宮委員長

それもできればこれになるのでしょうか。茨城は住宅の広さが日本で皆さん広いところに住んでらっしゃるのですね。だからリビングに若者が来たりしたら、コロナでできないでしょうけど今はそういうスペースがあるのですね茨城は。

○山脇副委員長

介護カフェのようなものを自宅の一室や空き部屋を使って開くような人たちが増えています。

○田宮委員長

つくばで。

○山脇副委員長

いえ、全国で。

○八木委員

戻っていいかしら。

○田宮委員長

どうぞ、どこからでも。

○八木委員

資料1-2、一般高齢者調査票の8ページです。自分も一般高齢者というので、一番気になったのが、私も今いきいきサロンとか、ふれあいサロンに行っているのですが、「介護予防のための通いの場、高齢者地域ふれあいサロン」と書いてあるのですが、私自身これ、ずっと設問に丸付けたりしてき

て、違うと思ったのは、私は別に介護予防のためにふれあいサロンに行っているのではないです。いきいきサロンで体操している方なんかも別に介護予防のために来ているとは思ってないと思うのです。暗い感じになってしまうと思います。介護予防になっているとは思ってないと思うんです。

○田宮委員長

ありがとうございます。これどうでしょう。これ事務局、つくば市の政策に入っているものなんですか。介護予防事業に入っているとかそういう。

○事務局

書き方ですが、厚生労働省の方のニーズ調査の指定の項目でして、こういう言い方で、アンケートの方を行って欲しいということで設定されているものになります。

○田宮委員長

変えないほうがいい。

○事務局

そうですね、市としては、なるべく。

○田宮委員長

でも、もっともですよ。確かにね、ただ介護予防には繋がるのかもしれませんが。

○八木委員

やっぱりそういう暗い気持ちじゃなくてね、何となく皆さんに会うのが楽しいとか、サロンそのものに通うのが楽しいという思いの方が、強いんですよ。それと同じページで、「生きがいがありますか」というところに、「生きがいあり」と「思いつかない」というのが2つあったんですけども、何か生きがいがありというとか何かいきいきしているような感じだけに取られそうなんですけれども、生きがいがあっても、やっぱり寂しい、というのを私は付け加えたんですけど。何かこの2つの選択だと、生きがいありと生きがいなしだと何か、みんな健康で楽しくしてルンルンだろうみたいに思えるけど、たとえ気概があっても、寂しいということがあるという選択肢を付けていただけたらなと思いました。これ括弧があるのでそれを付け加えてもいいのかなとは思いました。以上です。

○田宮委員長

おっしゃることもよくわかりますが、厚生労働省からの決まり文句なのでどうでしょうか。

○斉藤委員

決まり文句は決まり文句でよいと思うのですが、注釈をつけることはできないのでしょうか。

○事務局

注釈等で対応できるかどうか、再度確認いたします。

○田宮委員長

全国で統計を出すのですね。ですから、本当に思いはよくわかるのですが、ここの言葉は変えずに致し方ないですけど、何か対応できないか事務局は御検討お願いいたします。

○斉藤委員

そういう意見が出たというのをどんどん国に上げてもらうのも大事ですね。

○田宮委員長

おっしゃる通り介護予防というと暗く感じる感覚もすごくわかりますが、改めて何うと介護予防という言葉が頻出していますね。やっぱ介護予防っていうと暗くなりますか。ちょっとフィードバックで国にあげてください。

○斉藤委員

それから追加ですみません。在宅介護実態調査で決まっているから変えられないということによろしいのでしょうか。当日資料3の私の意見のところ、在宅介護実態調査の項目のため修正ができないってことで理解はしました。一方で、ここで教えて欲しいんですけど。レセプトデータと紐付けていうのは、全国でもこういう流れですか。

○田宮委員長

つくば市で先駆的ですけど全国でもあります。

○事務局

今回、医療等のレセプトとの紐付けについては、市独自で今回やってみようかということで行っている部分なんですけれども、介護の給付状況等との紐付けについては、全国的に厚生労働省としてもそういった方法で、被保険者番号と紐付けて行うやり方を提案していただいております。

○斉藤委員

つまり大元にクレームを言わないと変わらないということですよ。私があえてこの説明をしたのは、訪問看護の問題です。

○田宮委員長



レセプトでわかるからだと思いますけど、訪問看護ステーションから行っているリハビリも今減らされていますよね。

○斉藤委員

いろいろそこがポイントになりそうなもので気になっていました。

○田宮委員長

そこはレセプトでわかります。うちでも今そこを分析していて、ニーズに訪問看護ステーションから応えられていたのに減らされて、すごく減ってしまいました、とかですね。

○斉藤委員

あとはどういう人がやっているかによって変わってきますね。

○田宮委員長

うちの院生が分析しています。レセプトはむしろ請求書なので。本人だとわからないかもしれないですよ。

○斉藤委員

本人と事業所がミスマッチしているのかなと思います。そこが介護保険の難しいところだと思います。もう1点アンケートのチェックボックスはいいと思うのですが、チェックボックス下に番号は残したほうが良いのですか。見栄えの問題があると思います。

○事務局

集計して分析等したときに文章を作るときに必要なかと思います。

○斉藤委員

わかりました。それと、一部ちょっと修正できれば、チェックボックスじゃないところはこれは違うとか、二重丸とか丸を付けなさいみたいな設問がありましたね。そこは直しておかないと混乱するかなと思いました。回答率を上げるという趣旨だと思うので、その辺りだけがちょっと気になります。チェックボックスは賛成ですけど細かく見られた方がよいと思います。

○田宮委員長

ありがとうございます。今チェックボックスの話になったので、ちょっとここは皆さん御意見いかがですか。あと先ほどの御質問にはちょっとまだ半分しか答えられていないので後で戻ります。チェックボックスで三角と四角が追加になったわけですね。今までは丸をするだけでしたが、なにか意図がある

のですか。

○事務局

回収したものを集計するときにOCRで読み取って集計しているのですが、手書きだと読み取れないところがあります。

○田宮委員長

なるほど。それはおっしゃる通りですね。丸だと丸の書き方がいろいろですものね。はみ出しちゃったりとか。複数回答のところはどうですか。今すぐにどこかわからないですけど。ありますか。先生どこか。

○斎藤委員

当日資料3の14ページ、資料の3の30ページ問20は、いくつでも丸で、最もそう感じるもの一つに二重丸というところです。チェックボックス以外ということを最初に書いてしまえばいい、たとえばそのことを注釈付けたりだとか。

○田宮委員長

ここだけチェックボックスを外してしまえばよいのではないですか。括弧にするとか。

○事務局

合わせて修正します

○田宮委員長

逆にスタイルがここは違うということで、分かるかもしれない。

○斎藤委員

ほとんどチェックボックスなのでチェックボックス以外のところが分かればということです。

○田宮委員長

もしくは、最も参加したいものは数字で記入してもらってはどうですか。ここだけ丸・二重丸を残すとOCRが厳しいのではないのでしょうか。

○株式会社名豊（コンサルタント）

御指摘いただきましてありがとうございます。問20に関しては確かにいくつでも丸というふうに付けていただいて、その中から1付けてください、みたいな形で表形式のような形にしてですね、まず丸を付けていただくところにチェックボックスを付けて、そこから1つチェックボックスを入れるような

形で検討させていただきたいと思います。

○田宮委員長

はい。わかりました。そうしましたら、先ほどの八木委員さんからの生きがいはありますかのところ、生きがいがあるけど寂しいっていう気持ちがわかって欲しいということですね。私は専門家とは言えないですが、ちょっとその勉強した時に、一つの質問の中に二つの項目が入っていると良くないというのはあるんですね。生きがいがあるないは聞いていて、寂しいかどうかは聞いていないんですね。寂しいかどうかを聞く項目はどこかにありますか。生きがいの中に寂しいかどうかを入れると話が変わってしまうので、幸福度みたいな、寂しい気持ちが訴えられるところはありませんか。例えばその8番、全体的な幸福感を聞くのは他の都道府県でもやっているのですが、これで代弁できませんか。

○中島委員

設問を2、3個増やすとかして、例えば「昨日あなたは笑いましたか」とか、「寂しく感じましたか」というのを増やしてはいかがでしょうか。

○田宮委員長

今ちょっとかなり減らす方向で行っているのですけれどもね。

○中島委員

同じ資料で12ページの間5、間6に、この1か月間気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりとか、興味がわかないとかそういう設問があるので、ここ最近のことは、鬱っぽい気分を反映できるかなと思っています。

○田宮委員長

似てはいますが、寂しいというのは違うかもしれませんが。

○山脇副委員長

精神衛生的な話になりますね。

○田宮委員長

設問を一生懸命減らしているところなので、設問を増やすのが難しければ5と6に含まれるというお考えも確かにあるかなとは思いますが。場所は生きがいとくっついていての方がいいですか。傍聴の松田先生、これってIADLですね。

○松田先生（傍聴人）

IADLにつきましては先ほども事務局からもありましたように、16までがIADLの項目ですね。

○田宮委員長

寂しいっていうのは、「寂しいと思いますか」みたいな一問増やせれば。どうでしょうか。もう本当に一生懸命減らしているところだとは思いますが。それが難しければ、5と6に入っているというお考えも確かにあるかなとは思うので。事務局にお願いしてもいいですか。せっかくなので付け加える方向で行っていただければと思います。

○事務局

「寂しさを感じるがありますか」「はい」「いいえ」ですか。

○田宮委員長

もうちょっと真ん中。「ある」「時々ある」とか、あと四つぐらいですかね。でも事務入力の方で大変ですか。

○事務局

いえ、そこは大丈夫です。18の下にそういった形で1問。

○田宮委員長

今、八木委員さんも中島委員さんもおっしゃってくださっているので。「いつも」と「時々」と「いいえ」でチェックボックスのところもよろしいでしょうか。他になにかありますか。ちょっといろいろ気づいたところを言っていただくことでいきましょうか。逆に斉藤先生はいっぱい付け加えていただいたところは、今ので解決でいいですか。

○斉藤委員

ありがとうございます。

○田宮委員長

看護からのリハのところはとても大事だと思っています。あとは、チェックボックス形式のところは複数回答のところを気をつけていただければこのチェックボックス式でよろしいということで、皆さんよろしいですか。確かにOCRって機械で読み取るとなると、こっちの方がいいというのはよくわかります。はい、ではそれはそれで決定。はい、ありがとうございます。他に今みたいな何でもお気づきのところを。

○鬼頭委員

今触れていたところ、問 16 とかですね、そういったところ。「若い人に自分から話しかけることがありますか」という質問は機会があるのかとかそういうことでしょうか。

○田宮委員長

ここは先ほど確認させていただいたように老研式活動指標とって全部同じ項目で聞くというものなのですね。

○鬼頭委員

本人に意識があったとしてもそういう機会がないといけませんよね。

○田宮委員長

多分これは、意識があってもできなければできないになるんだと思います。友達を訪ねたい意思があってもできなければできないになってしまいます。現状を聞くという方向の質問です。おっしゃることよくわかります。本当は二通りあると思うんですよね。思いがあってもできない、そういうのが他の質問からあぶり出されるかもしれないので、ちょっとここはこういう決まりのところになっています。

○鬼頭委員

今ですとネットが普及してきているので、見知らぬ人との交流というのが出てくる可能性もあるわけですよね。そういったのも含めていくと、要は若い人じゃなくても他の人との交流っていう形になるわけですよね。

○田宮委員長

ここはあえて若い人っていうところが重要なんですけども、10 ページに友人知人と会う頻度はどのくらいかっていうのはありますね。コロナの影響みたいなのがあたり、でもおっしゃってるのは、インターネットも含めた交流っていうのを聞いてもいいかなと思います。コロナの影響を聞くところはありましたか。

○事務局

コロナの影響のところにはございます。例えば一般高齢者調査票の 5 ページの問 4 とかがそうです。

○田宮委員長

携帯電話やスマートフォンというのがありますね。コロナによるってところがありますよね。ここがあるので少し実際に会わなくてもコミュニケーションを取ることができていたかどうかは把握できるかなと思います。

○鬼頭委員

あと先ほどの同じページのところの5番目の介護予防のためという話の件ですけど、これ文言としては、例えばもう高齢者地域ふれあいサロン、ふれあいサロンの後に含むとして、介護予防のための通いの場としてしまうというのはどうでしょうか。

○田宮委員長

そうしたいところなのですが、言葉を変えるのはあんまりよろしくないというふうに言われています。聞いてみてどうですか。同じような議論は前回もしたような気もしてきました。

○山脇副委員長

介護予防などのためといいますか。

○田宮委員長

確かに全部介護予防のためというのはおかしいですね。

○山脇副委員長

サロンに行っていることなのかどっちに重きを置くかという話。

○株式会社名豊（コンサルタント）

こちらの設問なのですが、全国の市町村の見える化システムで登録して全国比較をする設問になります。なので、傾向として少し変わってしまった際に、つくば市は何が原因で低くなったのか逆に高くなったのかってところが、比較ができなくなってしまうので、極力聞き方を変えずに、全国の市町村と比較をしたいってところで考えております。

○田宮委員長

でもフィードバックしていただいて、厚労省さんの方に、こういう書き方はどうでしょうか、ということも聞いていただくということで、今回はこのままの方がいいかなとは思いますが、でも貴重な御意見ありがとうございます。他にはいかがですか。議題はこのアンケートの確認だけでよかったですか。

○山脇副委員長

要支援要介護の資料1-1の23ページ、介護している方が該当になるのですが、二段階の質問を一つの問いにしていけないということで難しいのですが、同居している、していないという質問は変えられる項目ですか。要は、近距離介護、遠距離介護というものができないかと思いました。茨城の住み方というのに特徴がありそうで、同居というのは同一敷地内別家屋でも同居なのではないでしょうか。

○事務局

こちらの項目は独自項目なので変更が可能です。

○田宮委員長

「同居していない」の中でも、近所に住んでいるとか、2種類くらいありそうですね。

○山脇副委員長

国交省の定義で近居は交通機関を使って1時間以内だと思います。

○田宮委員長

近くに住んでいるとか茨城は多いですね。また茨城は離れが多いですね。離れは同居に含まれるか回答者も迷うところだと思います。

○山脇副委員長

同居は同一敷地内で離れも含まれている。近居は、回答者が迷うかもしれないですね。

○田宮委員長

同居のなかで同一建物か離れか同居している方は分ける。同居していない場合は公共交通機関で1時間以内かで分ける。近居。

○事務局

「同居している」の中で、同一家屋内と別家屋にわけて、同居していないを近居、これは説明をつけて、それ以外の4つにするということですね。

○田宮委員長

もう少し時間がありますがいかがでしょうか。

12番の方はいかがですか。こういう算出式に基づいています、という説明ですね。細かいところ私もよく理解できないんですけど、単なる割合ではない、ということですね。今までもずっとこうしてきた、というのは多分これは国からとかもいろいろ言われているものだと思います。12番はこれだけでよいとして、13番はどこに足しましょうか。1-1、1-2。

○鬼頭委員

例えば、これ資料1-1でしたら13ページの間11の前とかはいかがでしょうか。その後に必要と感じる支援サービスとかそういったことが出てきているので、このあたりがいいと思います。

○田宮委員長

13 ページ問 11 の5はゴミ出しになっていますね。ここが「はい」だったら誰の支援かというところをもう少し具体的にということですよ。必要と感ずると、今受けているかどうかは別ですよ。継続が必要と感ずる、現在利用しているがさらなる充実が必要と感ずる、細かい条件がついていますね。今利用していないけれど、欲しいなというのは入れないのでしょうか。現在利用しているが、さらなる充実が必要と感ずる支援サービスを含むか、今利用していないけれど欲しいな、というのと両方ということですよ。ちょっとわかりにくいですか。現在使用してなくてほしいなと思うものも丸を付けてもらうということですよ。そうすると、ごみ出しを利用しているか、していないかわからないですよ。ゴミ出しだけでなく買い物とかについても聞いてみたくなくなってしまいますが、支援は、公的などころから受けているのかとかですよ。

○山脇副委員長

ゴミ出し予備軍みたいなものを発見できたらなという。

○田宮委員長

つくば市厳しいですよ。

○山脇副委員長

9の中に足すのが場所としてはあっていますかね。8にゴミ出しとあるから。

○田宮委員長

住まいの方は、ゴミ出しは誰かに助けていただくということですよ。

○山脇副委員長

どこに入れるかということについてはどうなりますか。

○事務局

最初に鬼頭委員から御質問いただいたときに、毎日の生活についての項目に、というお話だったので、毎日の生活についてのところ、ちょっと唐突かもしれませんが、質問の一番最後あたりに追加してはどうでしょうか。

○山脇副委員長

生きがいのところあたりにですか。

○事務局

そうですね。



○田宮委員長

事務局の方でも検討しています、と書いてくださっているので、どこに入れるのがスムーズかはレイアウトによりますかね。

○山脇副委員長

さきほどの話だと 19 に寂しさ感の項目が増えて 20 にゴミ出しについてのもう 1 問。16 までは変えられないと。

○田宮委員長

ちょっとこのページ結構レイアウトがきちきちだと思って見ているんですけど、でもずらしていけば、11 ページの下に余白があるので、ずれていけばいいと思います。

○山脇副委員長

ゴミ出しをはい、いいえで終わらせずに深掘しようとしているが、毎日の生活の(5)はあまりそういったものになっていないですね。

○田宮委員長

複数回答可の下 2 つあるのはどういうことですか。集積所まで持っていけない分別ができない自治会未加入のため集積所が使えないと 2 つあるのは何か意味がありますか。

○事務局

それでは事務局から、地域包括支援課からよろしいでしょうか。こちらの設問につきましては、ごみ出しについては私どもの事業の中、生活支援体制整備事業の中で、住民の皆様から、ごみ出しの支援に課題があるということで、地域包括支援課で課題対応の方を進めているものになっております。その中で、ごみ出し支援につきましては、実際に住民の助け合いの活動の中で支援ができないかということが、まずスタートのものになっています。今回のごみ出し支援について、「支援を受けていますか。」「はい」「いいえ」なんですけれども、支援が必要な方が、今支援を受けている状況範囲の方々に、実際にどなたに支援をいただいているのかというところで、この設問の方を追加させていただいております。自治会の方に助けられているのか、知人なのか隣人なのか、介護サービスのヘルパーさんなのか、それとも別居近況の家族の方なのかというところで、実際に設問質問させていただいて、これからごみ出し支援が必要な方々に対して、実際に受けている方々の状況のエビデンスになればいいのかなということで、範囲の方々に設問の方を進めさせていただいております。こちらの 3 番について

は、実際にケアマネさんでありますとか地域の方々に、今までアンケートの方をさせていただいているんですけども、実際に集積所まで持っていけない、分別ができない、自治会加入でゴミ出し自体ができない等の状況を伺っておりますので、その設問も追加させていただきました。毎日の生活についてでありますとか、住まいについてというところの項目でも、この設問はよろしいかと思うんですけども、実際に助け合いというところで、ゴミ出し支援が今後進んでいけばいいかなというところで、当課では考えておりますので、一つ助け合いについての中に設問を入れていただくことも御意見いただきたいと思います。以上です。

○田宮委員長

みなさんが出してくださったコメントが左で、対して市の回答がこの右の欄ですね。はい。そういうことでしたら、そういうふうなニーズもあるってことであれば、鬼頭委員さんからの御意見もありましたし、ぜひ入れていただいたらいいんじゃないでしょうか。

○山脇副委員長

今の話は(7)の間 8-1、間 8-2 という形で直してもらおうということでしょうか。

○田宮委員長

枝の何かインデント付けるとかどうでしょうか。例えば今見ている 19 ページ間 2 で「はい」の方のみ、矢印が何かあった時期もあったような気がします。この 2-1 は答えなくていいですよ。あとさっきのチェックにしたときにその問題は同じようにしていけば、大丈夫ですかね。インデント付けて間 2-1 は全員が答えないよ、みたいな雰囲気は出せると思います。これはアンケートの形そのものじゃないのです。今資料になっているものは、アンケートの形は、本日の配付資料 2 のように変わっていくわけですよ。この枝間、今日の配付資料でどこかにありますか。5 ページ (…) ここはちょっと矢印とか、例えば間において①以外の方ですよ。だから、②③の方ということですよ。何か以外というのが、必要はない以外というのを、要するに②③の方にお答えくださいの方がいいのではないのでしょうか。あと、矢印を引くとか、多分今までのアンケートではしていたと思います。

○株式会社名豊 (コンサルタント)

はい。すいません。御指摘いただいた通り、確かに間 2 において①介護介助が必要な以外の方のみとなっていますと、紛らわしく感じますので、例えば間 2 のところの②、③のところを少し大きく囲み、そこから矢印を通して、括弧のところの間においてというところにちょっと矢印をつけるなど、こっ

該当したらこっちに行かなきゃいけないというのが視覚的にわかるように、配慮させていただきます。

○大河原委員

全体的になんですが、例えば資料1-2、13ページの「かかりつけの病院、医院、歯科医院はありますか」というところで、病院、そして医院、歯科医院というふうに書いてあるのですが、診療所とクリニックって基本的に同じ意味合いだと思うんですね。特に歯科の場合は病院というものがないので、ですから歯科医院だけでいいのかなと思いますし、それを言うと医院も、その（診療所、クリニック）の括弧がいらぬのかなともちょっと思ったのですが、少なくとも歯科医院に関しては、診療所とクリニックって同じ意味合いだと思います。

○田宮委員長

これ多分、わかりやすくするためにじゃないですかね。何とか診療所とか何とかクリニックに通っている方がわかりやすいようにしているのだと思います。

○大河原委員

性別の欄が確か男性、女性とその他になっていたのですが、一応今後そういう形で合わせて聞いていくのであれば、介護をしている方は、その資料1-1、23ページのところでは男性と女性だけになっているのですが、意図があるのでしょうか。

○田宮委員長

若い方だけの問題ではありませんし、全て「男性・女性・その他」に統一しましょう。

○野澤委員

今の性別に関してなんですけど、「その他」が「答えたくない」になっているアンケートを見たことがあって、「その他」じゃなくて、あえてそれは言いたくない、みたいな気持ちの人もいるのかなと思います。ケアマネジャー調査票です。最近の介護保険証とかはもうそもそも性別欄がなくなりました。

○田宮委員長

筑波大学の学生証もなくなりました。ジェンダーの研究をするには、やはりジェンダーの差があるので、結構やっぱり女性の方がまだサービスが行き届いていたり、逆もありますが、それをするには性別は聞いた方がいいかな、と思います。聞かないよりは聞いたほうがいいと思います。

○野澤委員

男性・女性は聞くとして、三つ目を「その他」にするか、「答えたくない」にするかですね。あともう1つ今日配布いただいた資料3で表紙のところの下の方、令和4年に、あと、中も見ていきますと、文章で丸がついているのはわかるのですが、何か質問事項としてありますかの後、丸が付いていたりとかしています。

○田宮委員長

他に御意見ありますか、今の、性別を答えたくないっていうのはどうでしょうか。

○事務局

性別を回答しないという意思表示ですね。ケアマネジャーと要介護者全てですね。

○山脇副委員長

回答しないという意思表示ですね。そういった調査票もありました。

○事務局

一応介護者の性別を聞く項目についてなんですけれども、こちらが在宅介護実態調査のオプション項目になっていまして、この形のまま実施すれば、全国比較等が可能なものなのですが、そこを修正してしまうとそういったことはできなくなるのですが、全国比較が必要かどうかを優先させるかっていうところかと思います。

○田宮委員長

男女と書いたときに、未回答は一定の割合あるのですか。

○山脇副委員長

回答したくない人がどちらにも丸を付けず回答しているとういことが起きているなら回答しないという項目を入れるのはありですね。

○田宮委員長

忘れて飛ばしているのか、意識的に回答していないのもあるかもしれないので、回答したくないという意思を表記させることは同じ意味になるので、付けてもよいのではないのでしょうか。

要介護者、介護する人の調査のところは全国でそうなっているのですか。

○事務局

そうですね。ただオプション項目なので、必ずしもこれを入れなければならないというものではありません。

○田宮委員長

野澤委員が見たことがあるのは、「回答したくない」でしたか。

○野澤委員

「答えたくない」でした。

○中島委員

「自分の言葉で説明したい」というものを見たことがあります。

○田宮委員長

奥が深いですね。それは「答えたくない」と別にあったのですか。

○中島委員

別にありました。

○田宮委員長

「答えたくない」とは違いますよね。答えたいけど、自分に合ったものをちゃんと入れて欲しいって  
いうようなことですね。入れることで、つくば市はすごくそういうところを気づいているよ、という感  
じにはなりますよね。

○事務局

事務局からよろしいでしょうか。つくば市内の他の調査になるのですけれども、男女共同参画関  
係のものがありまして、そちらですと、「どちらでもない」という選択肢がございました。

○山脇副委員長

アイデンティティをほかの人に決められたくないということなのでしょうかね。同じつくば市なので  
男女共同参画のものに倣うのもありですね。

○田宮委員長

よろしいですかね。いろんな貴重な御意見出ましたけど今回は「どちらでもない」ということで、介  
護者のところもそうしましょうか。せっかくなので、そこだけというのも変ですからね。

○事務局

すべて男女を問う設問のところは、「男性・女性・どちらでもない」ということでよろしいでしょ  
うか。

○田宮委員長

はい。他にいかがでしょう。どうぞお願いします。

○谷田部委員

当日配布資料3の30ページですね。問21の下の18番と19番が同じような内容になっていまして、最初に議題にあがっていた件なんですけど、介護者が若者が入ってきてくれて、介護負担が軽減するのかなと、ちょっと思ってしまったのですね。そもそもじゃあ高齢者は交流したいと思っているのか、だとか、在宅いらんんじゃないかという意見もありましたが、介護者が見てどう思うのかなと思いました。

○田宮委員長

困っていることは何ですかって聞かれちゃうと、交流があるのが当然だけでないから困っているという流れですよ。もともと本当に交流が欲しいと思っているのだろうかという疑問ですよ。

○谷田部委員

多分他の項目は何かこう改善すると家族の負担が軽減すると思うのです。この項目だけ正直わかりません。

○田宮委員長

前に議論して何か学生さんがせっかくいるので例えば電球の球の交換とかなんかそういうのに学生さんが入ってくるようなボランティアみたいなのがあってもいいんじゃないか、みたいな議論が出たことがありました。何か若者の手が欲しいということがもしあれば、大学もあるので割とつくばはやりやすいかなと思ったりもしますね。そういうニーズを聞き出しているのであれば、何か言い方を変えて、若者が入ってきたらかえって面倒なこともすごく多いんじゃないかと思うんですけど、何か手伝ってくれるような若者がもっとほしいとかでも、スマホとかワクチンの予約とか、若者がやってあげるという詐欺があったとか、悲しい話も聞きましたけど、何かそういう時に誰か若い人たちがお子さんがいる人は子どもがいるからやれるので、いない方はやれずに、何か気の毒だなんて、そういう感じで入った気がしますね。案としては、ここはやっぱりわかりにくいから取ってしまってもいいかな、というお考えですかね。18と19両方あるのですか。

○山脇副委員長

少し違いますね。

○事務局

30 ページの 18 については誤りで入っているので 19 のみです。19 は正しくは「学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会がない」です。

○田宮委員長

交流できる機会がないのは困っていることになるってことですか、わかりやすい設問となるように何かアイデアはありますか。

○谷田部委員

若者と交流できる機会があるのはいいと思いますが、その間介護を離れられるとかそういうことなのでしょうか。

○田宮委員長

自分以外に介護を手伝ってくれる人がいないというのが 13 番にありますよね。

○谷田部委員

学生というのはどの範囲なのでしょう。小さいお子さんたちと交流する時間は有意義だと思いますが、ではその間に介護者は買い物に行けるのかどうかというのもあります。

○田宮委員長

介護をしていく上で困っていることの中にこれが出てきてもというのはありますよね。学生が来ることとでかえって面倒くさいかもしれないですよ。では削除してしまいますか。

そろそろ時間ですので、最後に何か意見のある方はいらっしゃいますか。

○山脇副委員長

当日配布 3、30 ページの有料老人ホームはこれだけですか。

○田宮委員長

介護型と住宅型というところですか。サ高住はありますが、あとは医療型っていうのがあったかもしれないです。医療型って何か医療ニーズに対応する有料って最近、高齢福祉課の方とか、あと何か老人ホームの方が委員さんで、いらっしゃいませでしたか。

○田宮委員長

でもそういうふうに言うと、介護医療院とか療養型病床とか老健施設とか、これはいいのですか。暮らしの場所だから入れてないのですか。療養型とか、その他に入るのでしょうか。老健入れてないし、療養型入れてない、本来ではないというか、なので入れてないのだから一応あるので、いいですか

ね。では事務局にお返ししたいと思います。ありがとうございます。

### 3 その他

#### ○事務局

委員長ありがとうございました。最後に、事務連絡です。本日いただいた御意見については、調査票に反映させていただき、最終稿を皆様にお送りいたしますので、御確認ください。次回の会議は、令和5年6月ごろに実施する予定です。アンケートの分析結果については、資料ができ次第、委員の皆様へ送付させていただき、次回の会議にて詳細を報告させていただきます。事務連絡は以上となります。

### 4 閉会

#### ○事務局

それでは、以上をもちまして、本日の会議はすべて終了となります。ありがとうございました。



第2回つくば市高齢者福祉推進会議 次第

令和4年(2022年)11月25日(金)

午後2時から

つくば市役所コミュニティ棟3階 会議室A・B

- 1 開会
- 2 議題 (アンケート項目の修正案について)
- 3 その他
- 4 閉会

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査 【要支援・要介護認定者調査票】

## ◆ 調査御協力をお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第9期つくば市高齢者福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**）を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただきます。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年（2022年）12月

つくば市長 五十嵐立青

### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

### 【注意事項】

1. この調査の対象者は令和4年（2022年）11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。
4. (16) は宛名御本人を在宅で主に介護している方（介護者）が回答してください。
5. 広く公衆衛生の利益に資することを目的として、個人が特定できない加工（匿名化）をした上で、筑波大学に学術利用目的で提供します。分析結果は学会・論文で公表する場合があります。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒（切手は不要）に入れて、**令和5年（2023年）1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

### 【問合せ先】

つくば市**保健福祉部**高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話：029-883-1111 内線：1230～1232

## ～アンケート結果をより良く分析するための御協力のお願い～

~~市民の皆様の御要望や状況に沿ったより良い福祉施策を検討するため、宛名御本人様の要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータを、当市における計画策定及び高齢者福祉施策の検討の際の基礎資料の分析に使用することに御協力をお願いいたします。要介護認定データ、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータは、要介護認定及びアンケートの回答結果の分析にのみ利用され、宛名御本人様の個人情報が外部に公開されることはありません。~~

~~御協力いただける方は、以下に御署名をいただきアンケートにお進みください。~~

~~また、御協力の同意がいただけない場合は、アンケートのみ御回答願います。~~

宛名御本人様御署名欄		
代筆の場合	代筆者署名欄	
<del>（代筆でない場合は空欄）</del>	宛名御本人様から見た続柄	

計画策定及び高齢者福祉施策の評価・検討のために、調査結果を要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータ、医療レセプト、介護レセプトと一体的に分析します。また、アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を委託する株式会社名豊に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

このことに同意いただける場合は、以下の同意欄にチェックを記入してください。

同意欄
御協力いただける方は、以下のチェック欄にチェックを記載していただき、アンケートにお進みください。(□→ <input checked="" type="checkbox"/> )
<input type="checkbox"/> <u>上記の個人情報の取り扱いに同意します。</u>

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
ケアマネジャー	介護サービス利用者から相談に応じて、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護の専門家。
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方。
<del>在宅介護支援センター</del>	<del>地域の高齢者やその家族からの相談に応じ、必要な保健・福祉サービスが受けられるように行政機関・サービス提供機関・居宅介護支援事業所等との連絡調整を行う機関。</del>
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、本人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
短期入所 (ショートステイ)	特別養護老人ホームや介護老人保健施設等へ短期間入所して、日常生活上の介護や機能訓練などを行うサービス。短期入所療養介護は、医学的管理のもとで機能訓練等を受けるサービス。
地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。
<del>つくば市救急医療情報便ツタツタ見守りたい</del>	<del>市では、平成24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。「救急医療情報便」にご自身の医療情報や緊急時の連絡先などを記載し、専用の封筒に入れ、万一の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておいていただくもの。この情報は、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。社会福祉課、窓口センター等で配布しています。</del>
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。
ACP (アドバンストケアプランニング)	<del>将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス。厚労省は平成30年11月30日にACPの愛称を「人生会議」とすると発表しました。</del> もしものときのために、(あなたが) 望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み。愛称「人生会議」

●本調査票を記入される方は、どなたですか。

1. 宛名御本人	
2. 主な介護者となっている家族・親族（宛名御本人からみた続柄：	）
3. 主な介護者以外の家族・親族（宛名御本人からみた続柄：	）
4. 調査対象者のケアマネジャー	
5. その他（	）

以下の(1)から(15)までの問いについては、宛名御本人以外の方が記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。

(宛名御本人 = あなた)

(1) あなた自身（宛名御本人）について			
問1	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ	年
問2	高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことがありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある	
問3	あなたの、現在の要介護度は次のうちどれですか。	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	

(2) あなたの御家族や生活状況について（※家族構成や経済状態を把握するための項目です）		
問1	家族構成をお教えてください。	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世代 5. その他
問1-1	【問1で「1. 1人暮らし」以外の方】 日中、1人になることがありますか。	1. ほとんどない 2. 週1回はある 3. 週2～4回はある 4. 週5回以上はある
問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. 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）

問 2-1	【問2において「1. 介護・介助は必要ない」 <u>以外</u> の方のみ】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。 (いくつでも)	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 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） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ 15. 不明
問 2-2	【問2において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(いくつでも)	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（
問 2-3	御家族や御親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。(同居していない子や親族等からの介護を含む。)	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
問 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. 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 4	新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。 (いくつでも)	1. 外出することが減った 2. 病院への通院回数が減った 3. 介護サービスの利用が減った 4. 運動不足を感じるようになった 5. 健康への意識が高まった 6. ストレスを感じるが増えた 7. ストレスを感じるが減った 8. 気持ちが落ち込んだりやる気がでないが増えた <del>9. 生活時間が乱れた</del> 9. 他人と関わる機会が減った 10. 携帯電話やスマートフォン等を積極的に活用して、家族や友人とコミュニケーションを取るようになった 11. 家族で過ごす時間が増えた 12. 自分の趣味や学習に使える時間が増えた 13. その他（ 14. 特に変化はない

(3) からだを動かすことについて (※からだの状態や外出の状況を把握するための項目です)

問1	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
問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. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問3	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
問4	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
問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    2. やや不安である 3. あまり不安でない    4. 不安でない
問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    2. 週1回 3. 週2～4回    4. 週5回以上
問7	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	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
問8	外出を控えていますか。	1. はい    2. いいえ
問8-1	【問8で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】 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( )
問9	外出する際の移動手段は何ですか。 (いくつでも)	1. 徒歩    2. 自転車 3. バイク    4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車    7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす    10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他( )

問 10	外出する際の目的は何ですか。 (いくつでも)	1. 通院・リハビリ 2. 通勤 3. 知人・家族・親戚訪問 4. 銀行・郵便局 5. 公共施設 (役所・図書館等) 6. 買い物 7. 趣味・習い事 8. 旅行 9. デイサービス 10. その他 ( )
------	---------------------------	--

**(4) 食べることについて (※口腔や歯の状態を把握するための項目です)**

問 1	身長・体重	①身長		c m
		②体重		k g
問 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	
問 3	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	
問 4	口の渇きが気になりますか。	1. はい	2. いいえ	
<del>問 5</del>	<del>定期的に歯科受診 (健診を含む) をしていますか。</del>	<del>1. はい</del>	<del>2. いいえ</del>	
問 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。	1. はい	2. いいえ	
問 6	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. 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
問 7	噛み合わせは良いですか。	1. はい	2. いいえ	
問 7-1	【問 6 で「1. 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい	2. いいえ	
問 8	6 か月間で 2 ~ 3 kg 以上の体重減少がありましたか。	1. はい	2. いいえ	
問 9	お口の状態を教えてください。(いくつでも)	1. 歯が痛い	2. 歯ぐきのはれ・出血	3. かみにくい
問 10	どなたかと食事をとにもする機会がありますか。	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある
		5. ほとんどない	4. 年に何度かある	



(5) 毎日の生活について (※生活全般についての状況を把握するための項目です)

問 1	物忘れが多いと感じますか。	1. はい	2. いいえ
問 2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	1. はい	2. いいえ
問 3	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい	2. いいえ
問 4	バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可)	1. できるし、している	2. できるけどしていない 3. できない
問 5	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	2. できるけどしていない 3. できない
問 6	自分で食事の用意をしていますか。	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
問 7	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	2. できるけどしていない 3. できない
問 8	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	2. できるけどしていない 3. できない
問 9	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。	1. はい	2. いいえ
問 10	新聞を読んでいますか。	1. はい	2. いいえ
問 11	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい	2. いいえ
問 12	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい	2. いいえ
問 13	友人の家を訪ねていますか。	1. はい	2. いいえ
問 14	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい	2. いいえ
問 15	病人を見舞うことができますか。	1. はい	2. いいえ
問 16	若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい	2. いいえ
問 17	趣味はありますか。	1. 趣味あり ( )	2. 思いつかない
問 18	生きがいがありますか。	1. 生きがいあり ( )	2. 思いつかない

**(6) 地域での活動について (※地域活動への参加や頻度を把握するための項目です)**

問 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	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
⑤	介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあいサロン、ふれあい サロン)	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
⑥	老人クラブシルバークラブ	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
⑦	町内会・自治会区会 (自治会)	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
⑧	収入のある仕事	1. 週4回以上      2. 週2～3回 3. 週1回          4. 月1～3回 5. 年に数回        6. 参加していない
問 2	自身が住んでいる地域の地域活動や行事は 活発だと思いますか。	1. 非常に活発である 2. どちらかといえば活発である 3. あまり活発でない 4. まったく活発ではない
問 3	地域住民の有志によって、健康づくり活 動や趣味等のグループ活動を行って、い きいきした地域づくりを進めるとした ら、あなたはその活動に <u>参加者として</u> 参 加してみたいと思いますか。	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 4	地域住民の有志によって、健康づくり活 動や趣味等のグループ活動を行って、い きいきした地域づくりを進めるとした ら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お 世話役)</u> として参加してみたいと思いま すか。	1. 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5	近所付き合いはどの程度ありますか。	1. 家を行き来する人がいる 2. 会えば親しく話す人がいる 3. 挨拶する程度がほとんど 4. つきあいがほとんどない
問6	地区担当の民生委員と会話をする機会がありますか。	1. よくある 2. 時々ある 3. あまりない 4. まったくない

**(7) たすけあいについて (※心配事を聞いてくれる人の有無や友人等に会う頻度を把握するための項目です)**

**あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします**

問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
問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
問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
問4	反対に、看病や世話をしてあげる人。 (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
問5	<del>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)</del>	<del>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・役所・役場 6. その他 ( ) 7. そのような人はいない</del>
問5	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	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6	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 ※同じ人には何度会っても1人と数えることとします。	1. 0人 (いない) 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上







問 12	あなたは「在宅医療」についてご存知ですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない
問 13	24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院・診療所で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院・診療所で行っているかわからない 4. 知らない
問 14	24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない 4. 知らない
問 15	「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存知ですか。	<del>1. 知っている 2. 知らない</del>
問 15-1	【問15で「1. 知っている」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していますか。	<del>1. 使用している 2. 使用していない</del>
問 15-2	【問15-1で「2. 使用していない」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していない理由は何ですか。（いくつでも）	<del>1. 必要性を感じていない 2. 家族と同居しているから必要ない 3. 持っていない 4. 書きたくない 5. その他（ ）</del>
問 15	将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない
問 16	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。	1. 以前から知っている 2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない 3. 言葉も内容も知らない
問 17	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や人生の終わり方について家族や知人、サービス関係者と話し合ったことはありますか。	1. いつも話している 2. 時々話している 3. 話していないが今後話をする 4. 話をするつもりはない

(9) 住まいについて (※自身の住まいの状況について把握する項目です)

<p>問1</p>	<p>お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか。</p>	<p>1. 持家 (一戸建て) 2. 持家 (集合住宅) 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅 (一戸建て) 5. 民間賃貸住宅 (集合住宅) 6. 借家 7. その他 ( )</p>
<p>問2</p>	<p>現在の住まいについて、不安に感じていることがあれば、教えてください。</p>	<p>1. 虚弱化したときの住居の構造 2. 住宅の維持費の負担 3. 世話をしてくれる人の存在 4. 高齢期の賃貸を断られる 5. 家賃等を払い続けられない 6. その他 ( ) 7. 不安に感じることはない</p>
<p>問1-1</p>	<p><del>【問1において「1. 持家 (一戸建て)」又は「2. 持家 (集合住宅)」の方のみ】</del> 建築時期はいつですか。</p>	<p><del>1. 昭和45年以前 2. 昭和46年～昭和55年 3. 昭和56年～平成2年 4. 平成3年～平成12年 5. 平成13年～平成22年 6. 平成23年～令和元年</del></p>
<p>問2</p>	<p><del>高齢者のための設備の設置状況を教えてください。(賃貸住宅等に住んでいる場合、共用部分に設置がある設備も含む。)</del> <del>(いくつでも)</del></p>	<p><del>1. 手すりがある (<u>手すりの設置場所に○をつけてください</u>) ①階段 ②浴室 ③トイレ ④玄関 ⑤廊下 ⑥脱衣室 ⑦居室 ⑧その他 ( )</del> <del>2. またぎやすい高さの浴槽がある 3. 車いすで通行可能な廊下がある 4. 屋内に段差がない 5. 道路から玄関まで車いすで通行可能 6. エレベーターが設置されている 7. その他 ( ) 8. 高齢者のための設備は設置していない</del></p>
<p>問3</p>	<p>あなたは、自身が今後、要介護(要支援)状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。 <del>(いくつでも)</del> (いくつでも○、最も希望するものに◎)</p>	<p>1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム (個室) <del>【要介護3以上の方が入所対象】</del> 4. 特別養護老人ホーム (大部屋) <del>【要介護3以上の方が入所対象】</del> 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他 ( )</p>



問 4	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. 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
-----	------------------------------------	---

(10) 介護保険サービスの利用について（※サービスの利用や情報について把握する項目です）		
問 1	令和元4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. 利用した                      2. 利用していない

問 1-1 ~~【問1で「1. 利用した」の方のみ】~~  
以下の介護保険サービスについて、令和元4年11月の1か月間の利用状況を御回答ください。対象の介護保険サービスを御利用になっていない場合は、「利用していない（0回）」、~~「1. 利用していない」を選択してください。~~

	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. 認知症対応型通所介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
G. 地域密着型通所介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
H. 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
I. 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○)	
J. 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
K. 小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した
L. 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
M. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	0回	1～7日	8～14日	15～21日	22日以上

N. 短期入所療養介護	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
O. 居宅療養管理指導	0回	1回	2回	3回	4回

問 1-2	【問1で「1. 利用した」の方のみ】 利用した介護保険サービスに満足していますか。	1. 大変満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 大いに不満
問 1-3	【問1で「2. 利用していない」の方のみ】 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。 (いくつでも)	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 ( )

### (11) 生活の質について (あなたの生活の質について問う設問です)

以下の設問について、4つの選択肢から、今のあなたの気持ちに最も近いものを選んでください。

問1～問9 省略

※ASCOT自己記入式4択質問票 (SCT4) 1～9を掲載。著作権上の制限のため、公開版資料では省略しています。

### (12) 認知症にかかる相談窓口の把握について (※認知症に関する状況を把握するための設問です)

問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はいますか。	1. はい 2. いいえ
問2	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
問 2-1	【問2で「1. はい」の方のみ】 知っている相談窓口は、次のうちどれですか。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所

		5. 薬局 6. 民生委員 7. その他 ( )
問3	あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。 (いくつでも)	1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実 2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動 3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり 4. 認知症の人を支援するボランティアの養成 5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み 6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上 7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 8. 若年性認知症の人に対する支援 9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援 10. その他 ( )

**(13) 情報の入手・相談窓口について (※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です)**

問1	あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか。 (いくつでも)	1. 市の刊行物(広報誌等) 2. 回覧板 3. 社会福祉協議会 4. 新聞・雑誌 5. 市役所の職員 6. テレビ 7. 地域コーディネーター 8. ラジオ 9. 民生委員 10. インターネット 11. 地域包括支援センター 12. 友人・知人 13. <del>在宅介護支援センター</del> 14. ケアマネジャー 15. ヘルパー 16. 施設・病院の職員 17. その他 ( ) 18. 情報は入手していない
問2	介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 自治会・町内会・老人クラブ区会 (自治会)・シルバークラブ 3. 社会福祉協議会 4. 民生委員 5. ケアマネジャー 6. 医師・歯科医師・看護師 7. 市役所の職員 8. その他 ( ) 9. そのような人はいない

問3	<p>地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談</li> <li>2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援</li> <li>3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発</li> <li>4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援</li> <li>5. 認知症の人とその家族を支える相談</li> <li>6. 介護予防教室の開催や家庭訪問</li> <li>7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている</li> <li>8. 全く知らない</li> </ol>
----	--	--

**(14) 市への意見 (※介護に関する要望等を把握するための設問です)**

問1	<p>健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください。 (自由記述)</p>	
----	--	--

(15) 2ページの「個人情報の取り扱い」に同意いただけない方は、以下の質問にも回答してください。

※同意していただいた方は、回答不要です。2ページのチェックボックスに☑が記載されているか再度確認してください。

問1	定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。	1. はい                      2. いいえ
問2	現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。	1. はい                      2. いいえ
問2-1	【問2で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。（0か所、0種類の場合は0と書いて下さい）	1. 病院（                      ）か所 2. 医院（診療所・クリニック）（                      ）か所 3. かかっている診療科（                      ）種類
問2-2	【問2で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のどれですか。	1. 週1回以上                      2. 月2～3回 3. 月1回程度                      4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度
問2-3	【問2で「1. はい」の方のみ】現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか。	1. 1種類      2. 2種類      3. 3種類 4. 4種類      5. 5種類      6. 6種類以上 7. 飲んでいない
問3	以下の介護保険サービスについて、令和元4年11月の1か月間の利用状況を御回答ください。対象の介護保険サービスを御利用になっていない場合は、「利用していない（0回）」、「1. 利用していない」を選択してください。	

	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. 認知症対応型通所介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
G. 地域密着型通所介護	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
H. 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
I. 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○)	
J. 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
K. 小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない	2. 利用した
L. 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
M. 短期入所生活介護(ショートステイ)	0回	1～7日	8～14日	15～21日	22日以上
N. 短期入所療養介護	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
O. 居宅療養管理指導	0回	1回	2回	3回	4回

以下の問いは、(1)から(15)までお答えになった方を  
**在宅で主に介護をしている方(介護者)が回答**してください。

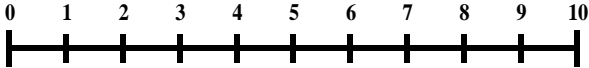
主な介護者がいない場合又は御回答・御記入が難しい場合は  
**アンケート調査は終了となります。ありがとうございました。**

宛名御本人（要介護・要支援と認定されている方）が回答されている場合は、  
 主な介護者の方にお渡しいただき、御記入をお願いいたします。

（主な介護者 = あなた）  
 （宛名御本人 = 要介護者）

**(16) 在宅の介護者について（※在宅介護全般について把握する項目です）**

問 1	あなたの年齢及び性別、就労の形態、宛名御本人からみた続柄、同居の有無を教えてください。	①年齢	〃歳 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
		②性別	1. 男性            2. 女性
		③就労の形態	1. フルタイム 2. パートタイム 3. 仕事はしていない（主婦、主夫含む）
		④宛名御本人からみた続柄等	1. 夫・妻    2. 子 3. 子の夫・妻    4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他（        ）
		⑤宛名御本人との同居の有無	1. 同居している 2. 同居していない
問 2	ご家庭やご家族の中で、あなたの他に宛名の本人の方の介護をしている人はいますか。	1. はい（        ）人            2. いいえ	
問 3	主に介護をしている方の1日の平均的な介護時間はどのくらいですか。 ※介護の頻度が毎日でなく数日に1度の場合は「5. その他」に○をつけてください。	1. ほとんど終日 2. 半日程度 3. 2～3時間程度 4. 必要な時に手をかす程度 5. その他	
問 4	週にどのくらい介護を行っていますか。	1. ほとんどない            2. 週1回 3. 週2～4回                4. 週5回以上	
問 5	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい            2. まあよい 3. あまりよくない        4. よくない	

問6	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、御記入ください。）	<p>とても不幸 ← → とても幸せ</p> 
問7	あなたの介護負担はどれくらいですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全く負担は感じない</li> <li>2. やや負担を感じる</li> <li>3. ある程度の負担を感じる</li> <li>4. 大きな負担を感じる</li> <li>5. 非常に大きな負担を感じる</li> </ol>
問8	<p>現在、あなたが行っている介護等について、御回答ください。 （あてはまるものすべてに○）</p>	<p>〔身体介護〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日中の排泄</li> <li>2. 夜間の排泄</li> <li>3. 食事の介助(食べる時)</li> <li>4. 入浴・洗身</li> <li>5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)</li> <li>6. 衣服の着脱</li> <li>7. 屋内の移乗・移動</li> <li>8. 外出の付き添い、送迎等</li> <li>9. 服薬</li> <li>10. 認知症状への対応</li> <li>11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)</li> </ol> <p>〔生活援助〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. 食事の準備(調理等)</li> <li>13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)</li> <li>14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</li> </ol> <p>〔その他〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. その他 ( )</li> </ol>
問9	<p>現在の生活を継続していくにあたって、あなたが不安に感じる介護等について、御回答ください。<del>(いくつでも)</del> (現状で行っているか否かは問いません) (3つまで選択可)</p>	<p>〔身体介護〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 日中の排泄</li> <li>2. 夜間の排泄</li> <li>3. 食事の介助(食べる時)</li> <li>4. 入浴・洗身</li> <li>5. 身だしなみ(洗顔・歯磨き等)</li> <li>6. 衣服の着脱</li> <li>7. 屋内の移乗・移動</li> <li>8. 外出の付き添い、送迎等</li> <li>9. 服薬</li> <li>10. 認知症状への対応</li> <li>11. 医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)</li> <li><del>12. その他(もの忘れ等)</del></li> </ol> <p>〔生活援助〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. 食事の準備(調理等)</li> <li>13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)</li> <li>14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き</li> </ol> <p><del>〔家族の状況等〕</del></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><del>16. 介護者の急用等による不在(急病、冠婚葬祭等)</del></li> </ol> <p>〔その他〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. その他 ( )</li> <li>16. 不安に感じていることは、特にな</li> </ol>



問 10	あなたが介護をするに至った理由は何ですか。(いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 自分がすべきだと義務感を覚えたから</li> <li>2. 自分が最も介護しやすい状況であったから</li> <li>3. 要介護者の周りに自分しかいなかったから</li> <li>4. 介護すべき人がその役割を果たさなかったから</li> <li>5. 自分がお世話してあげたいと思ったから</li> <li>6. その他 ( )</li> </ul>
問 11	介護方針を決める際に、どれくらいあなたの意見が反映されますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 非常に反映される</li> <li>2. やや反映される</li> <li>3. あまり反映されない</li> <li>4. 全く反映されない</li> </ul>
問 12	介護をしていて良かったと思うことは何ですか。(いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 病状・症状の改善</li> <li>2. 人間としての絆の深まり</li> <li>3. 感謝される喜び</li> <li>4. 恩返しができている</li> <li>5. 生きがいとなっている</li> <li>6. 良かったと思うことはない</li> <li>7. その他 ( )</li> </ul>
問 13	<del>家族の介護をすることは、あなたの人生に悪い影響を与えていると思いますか。</del>	<del>1. はい 2. いいえ</del>
問 14	<del>介護をしているあなた自身に対して、支援されていると感じますか。</del>	<del> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 十分に支援されていると感じる</li> <li>2. やや支援されていると感じる</li> <li>3. どちらでもない</li> <li>4. あまり支援されていると感じない</li> <li>5. 全く支援されていると感じない</li> </ul> </del>
問 13	どのような支援が整えば介護を続けていくことができると感じていますか。(いくつでも○、最もそう感じるもの1つに◎)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 相談機能の充実</li> <li>2. 市や自治会等の地域の支え合い活動の充実</li> <li>3. <b>介護講座の実施</b></li> <li>4. 緊急で利用できる短期入所（緊急ショートステイ）の充実</li> <li>5. 家族介護者の交流支援</li> <li>6. 保険・医療・福祉の連携による情報提供の強化</li> <li>7. その他 ( )</li> <li>8. 特にない</li> </ul>
問 14	御家族の事情などにより <b>予定外</b> で緊急で短期入所（緊急ショートステイ）を利用したことがありますか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 利用したことがある（年に_____回程度）</li> <li>2. 利用したことはない</li> </ul>
問 15	あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の方は誰に介護をされたら良いと思いますか。(いくつでも)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 自分（あなた）</li> <li>2. 自分以外の同居している家族・親族</li> <li>3. 自分以外の同居していない家族・親族</li> <li>4. 自分以外の介護サービス事業者</li> <li>5. その他 ( )</li> </ul>

		6. 介護されたら良いと思う人はいない
問16	あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。 （いくつでも○、最も希望するもの1つに◎）	1. あなたの家 2. 要介護者の自宅 3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家 4. 特別養護老人ホーム（個室）【要介護3以上の方が入所対象】 5. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】 5. 介護型有料老人ホーム 6. 住宅型有料老人ホーム 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. その他（ ）
問17	介護をするうえで、困っていることは何ですか。 （いくつでも）	1. 介護する方法がわからない 2. 介護サービスの利用方法がわからない 3. どんな介護サービスがあるのかわからない 4. 本人が介護サービスの利用を嫌がるので利用できない 5. 家族の理解が得られない 6. 肉体的に疲れる 7. 精神的に疲れる 8. 相談できる人や窓口がわからない 9. 介護について話し合える <del>カフェ</del> 場がない 10. 緊急時の短期入所先が確保できない 11. 経済的負担が大きい 12. 仕事との両立が難しい 13. 自分以外に介護を手伝ってくれる人がいない 14. サービス提供者（ヘルパーなど）と合わない 15. ケアマネジャーと合わない 16. 相談窓口が遠い 17. 自宅の設備が介護に適していない 18. 学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会が欲しい学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会がない 19. その他（ ） 20. 特に困っていることはない

問 18	御家族や御親族の中で、 <b>介護を必要とする方宛名御本人</b> 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。) (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)</li> <li>2. 主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)</li> <li>3. 主な介護者が転職した</li> <li>4. 主な介護者以外の家族・親族が転職した</li> <li>5. 介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない</li> </ol>
問 19	【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】 あなたは、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きますか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特に行っていない</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている</li> <li>5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている</li> <li>6. その他( )</li> </ol>
問 20	【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】 あなたは、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 問題なく、続けていける</li> <li>2. 問題はあるが、何とか続けていける</li> <li>3. 続けていくのは、やや難しい</li> <li>4. 続けていくのは、かなり難しい</li> </ol>
問 21	あなたは、あなたが介護している方が利用している介護サービスに満足していますか	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大変満足</li> <li>2. やや満足</li> <li>3. やや不満</li> <li>4. 不満</li> </ol>
問 22	全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. このまま続けていくことができる</li> <li>2. 何らかの支援が整えば続けていくことができる</li> <li>3. できればもう続けたくない</li> <li>4. すぐにやめたい</li> </ol>
問 23	成年後見制度を知っていましたか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 内容などをよく知っていた</li> <li>2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた</li> <li>3. 名前を聞いたことがある程度</li> <li>4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった</li> </ol>
問 24	成年後見制度についてどのように思われますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 既に利用している</li> <li>2. 今すぐ利用したい</li> <li>3. 必要になれば利用したい</li> <li>4. 将来的には利用することも考えられる</li> <li>5. 利用は考えていない</li> </ol>

問 25	以下の設問について、4つの選択肢から、今のあなたの気持ちに最も近いものを選んでください
問 25-1～問 25-7 省略 ※ASCOTケアラー（介護者）用質問票（自己記入式4択方式）（SCT4）1～7を掲載。著作権上の制限のため、公開版資料では省略しています。	

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

つくば市役所 所在地 つくば市研究学園一丁目1番地1 電話番号 029-883-1111 (代表)	
高齢者の相談窓口は (高齢者の生活や介護に関する相談、高齢者の権利を守ること、自立した生活の支援、認知症に関する相談等)	地域包括支援課 地域包括支援センター
介護保険に関することは(介護認定・介護サービス・介護保険料)	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは(在宅高齢者に対する各種助成事業)	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区 豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場2290-9 (トランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆1806-3 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター(基幹型)	883-1111	研究学園1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区：手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区：谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査

## 【一般高齢者調査票】

### ◆ 調査御協力のお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第9期つくば市高齢者福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**）を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただきます。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年(2022年)12月

つくば市長 五十嵐立青

### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

### 【注意事項】

1. この調査の対象者は令和4年(2022年)11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。
4. 広く公衆衛生の利益に資することを目的として、個人が特定できない加工（匿名化）をした上で、筑波大学に学術利用目的で提供します。分析結果は学会・論文で公表する場合があります。

**※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、令和5年(2023年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

### 【問合せ先】

つくば市**保健**福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話：029-883-1111 内線：1230~1232

## ～アンケート結果をより良く分析するための御協力をお願い～

市民の皆様の御要望や状況に沿ったより良い福祉施策を検討するため、宛名御本人様の要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータを、当市における計画策定及び高齢者福祉施策の検討の際の基礎資料の分析に使用することに御協力をお願いいたします。要介護認定データ、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータは、要介護認定及びアンケートの回答結果の分析にのみ利用され、宛名御本人様の個人情報外部に公開されることはありません。

御協力いただける方は、以下に御署名をいただきアンケートにお進みください。

また、御協力の同意がいただけない場合は、アンケートのみ御回答願います。

宛名御本人様御署名欄		
代筆の場合	代筆者署名欄	
（代筆でない場合は空欄）	宛名御本人様からみた続柄	

計画策定及び高齢者福祉施策の評価・検討のために、調査結果を要介護認定データ（認定調査、介護認定審査会のデータ）、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータ、医療レセプト、介護レセプトと一体的に分析します。また、アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を委託する株式会社名豊に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

このことに同意いただける場合は、以下の同意欄にチェックを記入してください。

同意欄
御協力いただける方は、以下のチェック欄にチェックを記載していただき、アンケートにお進みください。(□→ <input checked="" type="checkbox"/> )
<input type="checkbox"/> <u>上記の個人情報の取り扱いに同意します。</u>

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、本人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
<del>つくば市救急医療情報便ツタツク見守りたい</del>	<del>市では、平成24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。「救急医療情報便」にご自身の医療情報や緊急時の連絡先などを記載し、専用の封筒に入れ、万一の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておいていただくもの。この情報は、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。社会福祉課、窓口センター等で配布しています。</del>
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。
ACP（アドバンストケアプランニング）	<del>将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス。厚労省は平成30年11月30日にACPの愛称を「人生会議」とすると発表しました。</del> もしものときのために、（あなたが）望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み。愛称「人生会議」



●このアンケートに記入される方はどなたですか。

1. 宛名御本人	
2. 御家族（宛名の御本人からみた続柄：	）
3. その他（	）

以下の問いについては、宛名御本人以外の方が記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。

（宛名御本人 = あなた）

**（１）あなた自身（宛名御本人）について**

問 1	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ		年
問 2	高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことがありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある		

**（２）あなたの御家族や生活状況について（※家族構成や経済状態を把握するための項目です）**

問 1	家族構成をお教えてください。	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世代 5. その他
問 1-1	【問1で「1. 1人暮らし」 <u>以外の方</u> 】 日中、1人になることがありますか。	1. ほとんどない 2. 週1回はある 3. 週2～4回はある 4. 週5回以上はある
問 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. 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）
問 2-1	【問2において「1. 介護・介助は必要ない」 <u>以外の方のみ</u> 】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。 （いくつでも）	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 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） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ 15. 不明



問 8	外出を控えていますか。	1. はい 2. いいえ
問 8-1	【問 8 で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】 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 ( )
問 9	外出する際の移動手段は何ですか。(いくつでも)	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車 (自分で運転) 5. 自動車 (人に乗せてもらう) 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす (カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他 ( )
問 10	外出する際の目的は何ですか。(いくつでも)	1. 通院・リハビリ 2. 買い物 3. 通勤 4. 趣味・習い事 5. 知人・家族・親戚訪問 6. 旅行 7. 銀行・郵便局 8. デイサービス 9. 公共施設 (役所・図書館等) 10. その他 ( )

#### (4) 食べることについて (※口腔や歯の状態を把握するための項目です)

問 1	身長・体重	①身長		c m
		②体重		k g
問 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		
問 3	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		
問 4	口の渇きが気になりますか。	1. はい 2. いいえ		
<del>問 5</del>	<del>定期的に歯科受診 (健診を含む) をしていますか。</del>	<del>1. はい 2. いいえ</del>		
問 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。	1. はい 2. いいえ		
問 6	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. 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		

問7	噛み合わせは良いですか。	1. はい	2. いいえ
問7-1	【問7で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」、「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか。	1. はい	2. いいえ
問8	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
問9	お口の状態を教えてください。(いくつでも)	1. 歯が痛い 3. かみにくい	2. 歯ぐきのはれ・出血 4. 特にない
問10	どなたかと食事をとる機会がありますか。	1. 毎日ある 3. 月に何度かある 5. ほとんどない	2. 週に何度かある 4. 年に何度かある

**(5) 毎日の生活について (※生活全般についての状況を把握するための項目です)**

問1	物忘れが多いと感じますか。	1. はい	2. いいえ
問2	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。	1. はい	2. いいえ
問3	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい	2. いいえ
問4	バスや電車を使って1人で外出していますか。(自家用車でも可)	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
問5	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 3. できない	2. できるけどしていない
問6	自分で食事の用意をしていますか。	1. できるし、している 3. できない	2. できるけどしていない
問7	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 3. できない	2. できるけどしていない
問8	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 3. できない	2. できるけどしていない
問9	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか。	1. はい	2. いいえ
問10	新聞を読んでいますか。	1. はい	2. いいえ
問11	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい	2. いいえ

問 12	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい 2. いいえ
問 13	友人の家を訪ねていますか。	1. はい 2. いいえ
問 14	家族や友人の相談にのっていますか。	1. はい 2. いいえ
問 15	病人を見舞うことができますか。	1. はい 2. いいえ
問 16	若い人に自分から話しかけることがありますか。	1. はい 2. いいえ
問 17	趣味はありますか。	1. 趣味あり ( ) 2. 思いつかない
問 18	生きがいがありますか。	1. 生きがいあり ( ) 2. 思いつかない

**(6) 地域での活動について (※地域活動への参加や頻度を把握するための項目です)**

問 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	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑤	介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあいサロン、ふれあいサロン)	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑥	老人クラブシルバークラブ	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない
⑦	町内会・自治会区会 (自治会)	1. 週4回以上    2. 週2～3回    3. 週1回 4. 月1～3回    5. 年に数回 6. 参加していない



(7) たすけあいについて

(※心配事を聞いてくれる人の有無や友人等に会う頻度を把握するための項目です)

あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします

問 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 3. 別居の子ども 5. 近隣 7. その他 ( ) 8. そのような人はいない	2. 同居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 6. 友人
問 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 3. 別居の子ども 5. 近隣 7. その他 ( ) 8. そのような人はいない	2. 同居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 6. 友人
問 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 3. 別居の子ども 5. 近隣 7. その他 ( ) 8. そのような人はいない	2. 同居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 6. 友人
問 4	反対に、看病や世話をしてあげ る人。 (いくつでも)	1. 配偶者 3. 別居の子ども 5. 近隣 7. その他 ( ) 8. そのような人はいない	2. 同居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 6. 友人
問 5	<del>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)</del>	<del>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・役所・役場 6. その他 ( ) 7. そのような人はいない</del>	
問 5	友人・知人と会う頻度はどれくら いですか。	1. 毎日ある 3. 月に何度かある 5. ほとんどない	2. 週に何度かある 4. 年に何度かある
問 6	この1か月間、何人の友人・知 人と会いましたか。 ※同じ人には何度会っても1人 と数えることとします。	1. 0人 (いない) 3. 3～5人 5. 10人以上	2. 1～2人 4. 6～9人





		1. 体操（運動）の教室（市役所や交流センターでの講座） 2. 体操（運動）の教室（WEB（インターネット）） 3. 身近な地域の公園でのラジオ体操 4. 会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場 5. 認知症予防の教室（市役所や交流センターでの講座） 6. 認知症予防の教室（WEB（インターネット）） 7. 趣味の活動への参加（料理教室、手芸、健康マージャン等） 8. 農作業や農作物の収穫体験 9. 支援が必要な高齢者への生活支援（買い物支援、移動支援等） 10. 子どもや若年世代等世代間との交流活動 11. その他（ ）
問5	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
問6	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
問7	お酒は飲みますか。	1. ほぼ毎日飲む 2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない 4. もともと飲まない
問8	タバコは吸っていますか。	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
問9	現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか。 (いくつでも)	1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症（脂質異常） 7. 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等） 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等） 11. 外傷（転倒・骨折等） 12. がん（悪性新生物） 13. 血液・免疫の病気 14. うつ病 15. 認知症（アルツハイマー病等） 16. パーキンソン病 17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他（ ）
問9	<del>現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。</del>	<del>1. はい 2. いいえ</del>

問 9-1	【問 10 で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。(0か所、0種類の場合は0と書いて下さい)	1. 病院 ( ) か所 2. 医院 (診療所・クリニック) ( ) か所 3. かかっている診療科 ( ) 種類
問 9-2	【問 10 で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のどれですか。	1. 週1回以上 2. 月2～3回 3. 月1回程度 4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度
問 9-3	【問 10 で「1. はい」の方のみ】 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか。	1. 1種類 2. 2種類 3. 3種類 4. 4種類 5. 5種類 6. 6種類以上 7. 飲んでいない
問 10	かかりつけの病院・医院・歯科医院 (診療所、クリニック) がありますか。 (いくつでも)	1. 病院 2. 医院 (診療所、クリニック) 3. 歯科医院 (診療所、クリニック) 4. ない
問 11	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、御回答ください。 (いくつでも)	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、買い物など) 7. 移送サービス (介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ 9. サロンなど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・サービスとも含みます。
問 12	あなたは「在宅医療」についてご存知ですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない
問 13	<del>24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。</del> 24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある (家族も含む) 2. 利用したことはないが、どこの病院・診療所で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院・診療所で行っているかわからない 4. 知らない
問 14	24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある (家族も含む) 2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない

		4. 知らない
問 15	<del>「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存知ですか。</del>	<del>1. 知っている 2. 知らない</del>
問 15-1	<del>【問 15 で「1. 知っている」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していますか。</del>	<del>1. 使用している 2. 使用していない</del>
問 15-2	<del>【問 15-1 で「2. 使用していない」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していない理由は何ですか。(いくつでも)</del>	<del>1. 必要性を感じていない 2. 家族と同居しているから必要ない 3. 持っていない 4. 書きたくない 5. その他 ( )</del>
問 15	将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない
問 16	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。 <b>※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。</b>	1. 以前から知っている 2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない 3. 言葉も内容も知らない
問 17	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や <b>人生の終わり方</b> について家族や知人、サービス関係者と話しあったことはありますか。	1. いつも話している 2. 時々話している 3. 話していないが今後話をする 4. 話をするつもりはない

**(9) 住まいについて（※自身の住まいの状況について把握する項目です）**

問 1	お住まいは戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	1. 持家（戸建て） 2. 持家（集合住宅） 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅（戸建て） 5. 民間賃貸住宅（集合住宅）
-----	-------------------------	---

		6. 借家 7. その他 ( )
問 2	現在の住まいについて、不安に感じていることがあれば、教えてください。	1. 虚弱化したときの住居の構造 2. 住宅の維持費の負担 3. 世話をしてくれる人の存在 4. 高齢期の賃貸を断られる 5. 家賃等を払い続けられない 6. その他 ( ) 7. 不安に感じることはない
問 1-1	<del>【問 1 において「1. 持家（＝戸建て）」又は「2. 持家（集合住宅）」の方のみ】 建築時期はいつですか。</del>	<del>1. 昭和 45 年以前 2. 昭和 46 年～昭和 55 年          3. 昭和 56 年～平成 2 年 4. 平成 3 年～平成 12 年          5. 平成 13 年～平成 22 年 6. 平成 23 年～令和元 4 年</del>
問 2	<del>高齢者のための設備の設置状況を教えてください。（賃貸住宅等に住んでいる場合、共用部分に設置がある設備も含む。）          （いくつでも）</del>	<del>1. 手すりがある          （手すりの設置場所に○をつけてください）          ①階段 ②浴室 ③トイレ ④玄関          ⑤廊下 ⑥脱衣室 ⑦居住室          ⑧その他（ ）          2. またぎやすい高さの浴槽がある          3. 車いすで通行可能な廊下がある          4. 屋内に段差がない          5. 道路から玄関まで車いすで通行可能          6. エレベータが設置されている          7. その他（ ）          8. 高齢者のための設備は設置していない</del>
問 3	あなたは、自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。 <del>（いくつでも）</del> （いくつでも○、最も希望するものに◎）	1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム（個室）【要介護 3 以上の方が入所対象】 4. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護 3 以上の方が入所対象】 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他 ( )

**(10) 認知症にかかる相談窓口の把握について（※認知症に関する状況を把握するための設問です）**

問 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はいますか。	1. はい 2. いいえ
-----	--------------------------------	-----------------

問 2	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
問 2-1	【問 2で「1. はい」の方のみ】 知っている相談窓口は、次のうちどれですか。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所 5. 薬局 6. 民生委員 7. その他 ( )
問 3	あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(いくつでも)	1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実 2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動 3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり 4. 認知症の人を支援するボランティアの養成 5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み 6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上 7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 8. 若年性認知症の人に対する支援 9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援 10. その他 ( )

**(11) 家族の介護について (※介護経験の有無や成年後見制度の認知を把握するための項目です)**

問 1	現在、あなたは家族や親族などの介護をしていますか。	1. している 2. していない
問 2	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っていた 2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった
問 3	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度についてどのように思われますか。	1. 既に利用している 2. 今すぐ利用したい 3. 必要になれば利用したい 4. 将来的には利用することも考えられる 5. 利用は考えていない

**(12) 情報の入手・相談窓口について (※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です)**

問 1	あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか。(いくつでも)	1. 市の刊行物(広報誌等) 2. 回覧板 3. 社会福祉協議会 4. 新聞・雑誌 5. 市役所の職員 6. テレビ 7. 地域コーディネーター 8. ラジオ 9. 民生委員 10. インターネット 11. 地域包括支援センター 12. 友人・知人 13. <del>在宅介護支援センター</del> 13. ケアマネジャー
-----	---	---

		14. かかりつけの医師 15. ヘルパー 16. 施設・病院の職員 17. その他 ( ) 18. 情報は入手していない
問2	介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 自治会・町内会・老人クラブ区会 (自治会)・シルバークラブ 3. 社会福祉協議会 4. 民生委員 5. ケアマネジャー 6. 医師・歯科医師・看護師 7. 市役所の職員 8. その他 ( ) 9. そのような人はいない
問3	地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつでも)	1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談 2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援 3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発 4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援 5. 認知症の人とその家族を支える相談 6. 介護予防教室の開催や家庭訪問 7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている 8. 全く知らない

**(13) 市への意見 (※介護に関する要望等を把握するための設問です)**

問1	健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください。 (自由記述)	
----	--	--

(14) 2ページの「個人情報の取り扱い」に同意いただけない方は、以下の質問にも回答してください。同意していただいた方は、回答不要です。2ページのチェックボックスに☑が記載されているか再度確認してください。

問1	定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。	1. はい                      2. いいえ
問2	現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか。	1. はい                      2. いいえ
問 2-1	【問2で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。 また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。（0か所、0種類の場合は0と書いて下さい）	1. 病院（                      ）か所 2. 医院（診療所・クリニック）（                      ）か所 3. かかっている診療科（                      ）種類
問 2-2	【問2で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のどれですか。	1. 週1回以上                      2. 月2～3回 3. 月1回程度                      4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度
問 2-3	【問2で「1. はい」の方のみ】 現在、医師の処方した薬を何種類飲んで いますか。	1. 1種類      2. 2種類      3. 3種類 4. 4種類      5. 5種類      6. 6種類以上 7. 飲んでいない

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

<b>つくば市役所</b>	所在地 つくば市研究学園一丁目1番地1 電話番号 029-883-1111 (代表)
高齢者の相談窓口は (高齢者の生活や介護に関する相談、高齢者の権利を守ること、自立した生活の支援、認知症に関する相談等)	地域包括支援課 地域包括支援センター
介護保険に関することは(介護認定・介護サービス・介護保険料)	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは(在宅高齢者に対する各種助成事業)	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区 豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場2290-9 (トレランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆1806-3 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター(基幹型)	883-1111	研究学園1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区：手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区：谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区



# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査

## 【若年者調査票】

### (40歳以上 64歳以下)

#### ◆ 調査御協力のお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第8期つくば市高齢者福祉計画(老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**)を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただきます。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年(2022年)12月

つくば市長 五十嵐立青

#### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

#### 【注意事項】

1. この調査の対象者は令和4年(2022年)11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。
4. 御返送いただいた調査票は、あらかじめ用紙に付番されている番号をもとに、お住まいの日常生活圏域ごとに集計・分析を行います。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、**令和5年(2023年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

#### 【問合せ先】

つくば市**保健**福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話:029-883-1111 内線:1230~1232

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方。
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
<del>つくば市救急医療情報便ツタツク見守りたい</del>	<del>市では、平成24年からひとり暮らし高齢者・障害者・健康に不安をかかえている方を対象に「救急医療情報便」を配布しています。「救急医療情報便」にご自身の医療情報や緊急時の連絡先などを記載し、専用の封筒に入れ、万一の救急時に備え、ご自宅の冷蔵庫に貼っておいていただくもの。この情報は、救急の際に、救急隊・搬送先医療機関等によって、救急医療に活用されます。社会福祉課、窓口センター等で配布しています。</del>
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。
ACP（アドバンストケアプランニング）	<del>将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセス。厚労省は平成30年11月30日にACPの愛称を「人生会議」とすると発表しました。</del> もしものときのために、（あなたが）望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み。愛称「人生会議」

●このアンケートに記入される方はどなたですか。

1. 宛名御本人	
2. 御家族（宛名の御本人からみた続柄：	）
3. その他（	）

以下の問いについては、宛名御本人以外の方が  
記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。

（宛名御本人 = あなた）

**（１）あなた自身（宛名御本人）について**

問 1	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ		年
問 2	高齢者福祉計画に係るアンケート調査を行ったことがありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある		

**（２）生活状況について（※家族構成や経済状態などを把握するための項目です）**

問 1	同居している家族構成をお教えてください。（敷地内同居含む）	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世代 5. その他		
問 2	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. 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 3	あなたは仕事をしていますか。	1. はい                                  2. いいえ		
問 3-1	【問3で「1. はい」の方のみ】 現在の勤務形態について教えてください	1. フルタイム                      2. パートタイム <del>3. 仕事はしていない（主婦、主夫含む）</del>		
問 4	現在、あなたは家族や親族などの介護をしていますか。	1. している                          2. していない		
問 5	現在、あなたは子育てをしていますか。	1. 未就学児の子どもの育児をしている（              人） 2. 小学生の子どもの育児をしている（              人） 3. 中学生の子どもがいる（              人） 4. 高校生の子どものいる（              人） 5. していない		



	<p>ですか。</p> <p>—(自由記述)—</p>	
問 4	<p>健康づくりや<b>身体機能の維持・向上</b>介護予防のために、<b>取り組んでみたい参加してみたいもの</b>はありますか。(いくつでも○、最も参加したいものに◎)</p>	<p><del>1. 筋力の低下防止とアップのためのトレーニング</del></p> <p><del>2. バランスの良い食生活、栄養改善の知識を習得するための講習会</del></p> <p><del>3. 生活習慣病を予防するための健康診査の受信</del></p> <p><del>4. 医師等の専門への健康や病気についての相談</del></p> <p><del>5. 転倒や転倒による骨折を予防するための知識や運動の習得</del></p> <p><del>6. 口腔ケア等、口や歯の健康維持</del></p> <p><del>7. その他 ( )</del></p> <p>1. 体操(運動)の教室(市役所や交流センターでの講座)</p> <p>2. 体操(運動)の教室(WEB(インターネット))</p> <p>3. 身近な地域の公園でのラジオ体操</p> <p>4. 会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場</p> <p>5. 認知症予防の教室(市役所や交流センターでの講座)</p> <p>6. 認知症予防の教室(WEB(インターネット))</p> <p>7. 趣味の活動への参加(料理教室、手芸、健康マージャン等)</p> <p>8. 農作業や農作物の収穫体験</p> <p>9. 支援が必要な高齢者への生活支援(買い物支援、移動支援等)</p> <p>10. 子どもや若年世代等世代間との交流活動</p> <p>11. その他( )</p>
問 5	タバコは吸っていますか。	<p>1. ほぼ毎日吸っている      2. 時々吸っている</p> <p>3. 吸っていたがやめた      4. もともと吸っていない</p>
問 6	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。	<p>1. はい      2. いいえ</p>
問 7	現在・医院(診療所、クリニック)に通院していますか。	<p>1. はい      2. いいえ</p>
問 7-1	【問7で「1. はい」の方のみ】 何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。	<p>1. 病院 ( ) か所</p> <p>2. 医院(診療所・クリニック) ( ) か所</p> <p>3. 掛かっている診療科 ( ) 種類</p>
問 7-2	【問7で「1. はい」の方のみ】 その頻度は次のうちどれですか。	<p>1. 週1回以上      2. 月に2~3回</p> <p>3. 月1回程度      4. 2か月に1回程度</p> <p>5. 3か月に1回程度</p>

問 7-3	【問7で「1. はい」の方のみ】 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか。	1. 1種類    2. 2種類    3. 3種類    4. 4種類 5. 5種類    6. 6種類以上    7. 飲んでいない
問8	かかりつけの病院・医院・歯科 医院（診療所、クリニック）は ありますか。 (いくつでも)	1. 病院 2. 医院（診療所、クリニック） 3. 歯科医院（診療所、クリニック） 4. ない
問9	あなたは「在宅医療」について ご存知ですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない
問10	<del>24時間体制で往診・訪問診療を 行う在宅療養支援診療所、24時 間体制で入院を受け付ける在宅 療養支援病院・地域包括ケア病 棟があることをご存知ですか。 24時間体制で往診・訪問診療を 行う在宅療養支援診療所がある ことをご存知ですか。</del>	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、 <del>どこの病院・診療所</del> で行って いるかを知っている 3. 聞いたことはあるが、 <del>どこの病院・診療所</del> で行ってい るかわからない 4. 知らない
問11	24時間体制で入院を受け付ける 在宅療養支援病院・地域包括ケ ア病棟があることをご存知です か。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、 <del>どこの病院</del> で行っているかを 知っている 3. 聞いたことはあるが、 <del>どこの病院</del> で行っているかわか らない 4. 知らない
問11	<del>「つくば市救急医療情報便ツク ツク見守りたい」をご存知です か。</del>	<del>1. 知っている    2. 知らない</del>
問 11-1	<del>【問11で「1. 知っている」の 方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツク ツク見守りたい」を使用してい ますか。</del>	<del>1. 使用している    2. 使用していない</del>
問 11-2	<del>【問11-1で「2. 使用していな い」の方のみ】 「つくば市救急医療情報便ツク ツク見守りたい」を使用してい ない理由は何ですが。(いくつで も)</del>	<del>1. 必要性を感じていない 2. 家族と同居しているから必要ない 3. 持っていない 4. 書きたくない 5. その他 ( )</del>

問 12	将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない
問 13	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。 ※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。	1. 以前から知っている 2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない 3. 言葉も内容も知らない
問 14	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や人生の終わりの方について家族や知人、サービス関係者と話しあったことはありますか。	1. いつも話している 2. 時々話している 3. 話していないが今後話をする 4. 話をするつもりはない
問 15	定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。	1. はい 2. いいえ
問 16	<del>つくば市で行われている自殺予防事業を知っていますか。 (いくつでも)</del>	<del>1. ゲートキーパー養成講座          2. 自殺予防キャンペーン          3. こころの体温計          4. 「こころといのちの相談窓口」一覧チラシ          5. その他 ( )</del>

**(4) 生きがいについて (※人との関りや、つながりについて把握するための項目です)**

問 1	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいますか。 (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
問 2	反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はいますか。 (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
問 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はいますか。	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 ( )

	(いくつでも)	8. そのような人はいない
問4	反対に看病や世話をしてあげる人はいいますか。 (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
問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はいますかを教えてください。 (いくつでも)	<del>1. 自治会・町内会・老人クラブ</del> <del>2. 社会福祉協議会・民生委員</del> <del>3. ケアマネジャー</del> 4. 医師・歯科医師・看護師 <del>5. 地域包括支援センター・役所・役場</del> <del>6. その他 ( )</del> <del>7. そのような人はいない</del>
問5	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	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6	あなたは、高齢期の暮らしについて、どのように感じていますか。	1. とても楽しみである 2. 楽しみである 3. 不安である 4. とても不安である
問7	【問7で「1. とても楽しみである」、「2. 楽しみである」の方のみ】楽しみに感じるのはどのようなことですか(自由記述)	
問8	高齢期の暮らしについて、不安を感じるとしたらどのようなことですか。 (いくつでも)	1. 自分の健康のこと 2. 自分の介護が必要になったときのこと 3. 親の世話や介護のこと 4. 配偶者や家族の健康のこと 5. 住まいのこと 6. 収入や生計のこと 7. 外出時の移動手段のこと 8. 地域とのかかわり方 9. 配偶者との家庭での過ごし方 10. 財産の相続・保全のこと 11. 子どもの独立・結婚のこと 12. その他 ( ) 13. 不安に感じることは特にな

**(5) 社会参加について (※ボランティアや自治会等の社会参加の頻度について把握するための項目です)**

問1	以下の会・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	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑤	介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあいサロン・ふれあいサロン)	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑥	老人クラブシルバークラブ	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑦	町内会・自治会区会(自治会)	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
⑧	収入のある仕事	1. 週4回以上 3. 週1回 5. 年に数回	2. 週2～3回 4. 月1～3回 6. 参加していない
問2	自身が住んでいる地域の地域活動や行事は活発だと思いますか。	1. 非常に活発である 3. あまり活発でない	2. どちらかといえば活発である 4. まったく活発ではない
問3	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として</u> 参加してみたいと思いますか。	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4	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お世話役)</u> として参加してみたいと思いますか。	1. 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5	近所づきあいはどの程度ありますか。	1. 家を行き来する人がいる 2. 会えば親しく話す人がいる 3. あいさつする程度がほとんど 4. つきあいがほとんどない
問6	地区担当の民生委員と会話したことがありますか。	1. よくある 2. 時々ある 3. あまりない 4. まったくない

**(6) 住まいについて (※自身の住まいや今後の暮らし方を把握するための項目です)**

問1	お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	1. 持家 (一戸建て) 2. 持家 (集合住宅) 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅 (一戸建て) 5. 民間賃貸住宅 (集合住宅) 6. 借家 7. その他 ( )
問2	現在の住まいについて、不安に感じていることがあれば、教えてください。	1. 虚弱化したときの住居の構造 2. 住宅の維持費の負担 3. 世話をしてくれる人の存在 4. 高齢期の賃貸を断られる 5. 家賃等を払い続けられない 6. その他 ( ) 7. 不安に感じることはない
問1-1	<del>【問1において「1. 持家 (一戸建て)」「2. 持家 (集合住宅)」の方のみ】 建築時期はいつですか。</del>	<del>1. 昭和45年以前 2. 昭和46年～昭和55年 3. 昭和56年～平成2年 4. 平成3年～平成12年 5. 平成13年～平成22年 6. 平成23年～令和元年</del>
問3	あなたは、自身が今後、要介護(要支援)状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。 <del>(いくつでも) (いくつでも○、最も希望するものに◎)</del>	1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム (個室) <del>【要介護3以上の方が入所対象】</del> 4. 特別養護老人ホーム (大部屋) <del>【要介護3以上の方が入所対象】</del> 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他 ( )
問4	あなたは、家族や親族などが今後、要介護(要支援)状態となった場合、要介護者の方の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。 <del>(いくつでも) (いくつでも○、最も希望するものに◎)</del>	1. あなたの家 2. 要介護者の自宅 3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家 <del>4. 特別養護老人ホーム等の施設</del> 4. 特別養護老人ホーム (個室) <del>【要介護3以上の方が入所対象】</del> 5. 特別養護老人ホーム (大部屋) <del>【要介護3以上の方が入所対象】</del> 6. 有料老人ホーム 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. 病院

		9. その他 ( )
--	--	------------

<b>(7) 認知症にかかる相談窓口の把握について (※認知症に関する状況を把握するための設問です)</b>		
問1	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。	1. はい 2. いいえ
問2	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
問2-1	【問2において「1. はい」の方のみ】知っている相談窓口は、次のうちどれですか。(いくつでも)	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所 5. 薬局 6. 民生委員 7. その他 ( )
問3	(3) あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。(いくつでも)	1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実 2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動 3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり 4. 認知症の人を支援するボランティアの養成 5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み 6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上 7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 8. 若年性認知症の人に対する支援 9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援 10. その他 ( )

<b>(8) 成年後見制度について (※成年後見制度の認知を把握するための項目です)</b>		
問1	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っていた 2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった
問2	あなた(宛名御本人)は、成年後見制度についてどのように思われますか。	1. 既に利用している 2. 今すぐ利用したい 3. 必要になれば利用したい 4. 将来的には利用することも考えられる 5. 利用は考えていない

<b><del>(9) 家族の介護について (※介護サービスの認知等を把握するための項目です)</del></b>		
問1	<del>現在、介護をしている方に伺います。あなたは、あなたが介護している方が利用している介護サービスに満足していますか。</del>	<del>1. 大変満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満</del>
問2	<del>あなたの介護負担はどれくらいですか。</del>	<del>1. 全く負担を感じない 2. やや負担を感じる 3. ある程度の負担を感じる</del>

		<p>4. 大きな負担を感じる</p> <p>5. 非常に大きな負担を感じる</p>
問3	全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか。	<p>1. このまま続けていくことができる</p> <p>2. 何らかの支援が整えば続けていくことができる</p> <p>3. できればもう続けたくない</p> <p>4. すぐにやめたい</p>

**(9) 情報の入手・相談窓口について (※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です)**

問1	あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか。(いくつでも)	<p>1. 市の刊行物(広報誌等)</p> <p>2. 回覧板</p> <p>3. 社会福祉協議会</p> <p>4. 新聞・雑誌</p> <p>5. 市役所の職員</p> <p>6. テレビ</p> <p>7. 地域コーディネーター</p> <p>8. ラジオ</p> <p>9. 民生委員</p> <p>10. インターネット</p> <p>11. 地域包括支援センター</p> <p>12. 友人・知人</p> <p>13. <del>在宅介護支援センター</del></p> <p>13. ケアマネジャー</p> <p>14. かかりつけの医師</p> <p>15. ヘルパー</p> <p>16. 施設・病院の職員</p> <p>17. その他 ( )</p> <p>18. 情報は入手していない</p>
問2	介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。(いくつでも)	<p>1. <del>地域包括支援センター</del></p> <p>2. <del>自治会・町内会・老人クラブ区会 (自治会)・シルバークラブ</del></p> <p>3. 社会福祉協議会</p> <p>4. 民生委員</p> <p>5. ケアマネジャー</p> <p>6. 医師・歯科医師・看護師</p> <p>7. 市役所の職員</p> <p>8. その他 ( )</p> <p>9. そのような人はいない”</p>
問3	地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。(いくつでも)	<p>1. 高齢者の生活や介護等の困り事相談</p> <p>2. 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援</p> <p>3. 在宅医療と在宅介護の普及啓発</p> <p>4. 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援</p> <p>5. 認知症の人とその家族を支える相談</p> <p>6. 介護予防教室の開催や家庭訪問</p> <p>7. 地域包括支援センターの名前だけは知っている</p> <p>8. 全く知らない</p>

**(10) 市への意見 (※介護に関する要望等を把握するための設問です)**

問 1	健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください。 (自由記述)	
-----	--	--

以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

つくば市役所 所在地 つくば市研究学園一丁目1番地1 電話番号 029-883-1111 (代表)	
高齢者の相談窓口は (高齢者の生活や介護に関する相談、高齢者の権利を守ること、自立した生活の支援、認知症に関する相談等)	地域包括支援課 地域包括支援センター
介護保険に関することは(介護認定・介護サービス・介護保険料)	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは(在宅高齢者に対する各種助成事業)	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区、豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場2290-9 (トレランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆1806-3 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター(基幹型)	883-1111	研究学園1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区：手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区：谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査

## 【ケアマネジャー調査票】

### ◆ 調査御協力をお願い ◆

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第9期つくば市高齢者福祉計画(老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・**成年後見制度利用促進基本計画**)を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただくために実施するものです。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年(2022年)12月

つくば市長 五十嵐立青

### 【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

### 【注意事項】

1. この調査の対象者は、令和4年(2022年)11月に実施した介護支援専門員等の人数調査を基に送付しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、**令和5年(2023年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

### 【問合せ先】

つくば市**保健**福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話:029-883-1111 内線:1230~1232

**(1) あなた（回答者）について**

問1	あなたの所属事業所の組織体はどれにあてはまりますか。	1. 社会福祉法人 3. 営利法人(株式会社等) 4. その他法人 ( )	2. 医療法人(社団・財団)
問2	あなたの所属事業所は次のうちどれにあてはまりますか。	1. 居宅介護支援事業所 3. 介護老人保健施設 5. 小規模多機能型居宅介護 6. その他 ( )	2. 介護老人福祉施設 4. グループホーム
問3	あなたの性別をお答えください。	1. 男性 2. 女性 3. その他	
問4	あなたの年齢をお答えください。	1. 20歳代 4. 50歳代	2. 30歳代 5. 60歳代 3. 40歳代 6. その他 ( )
問5	あなたの勤務形態をお答えください。	1. 常勤・専従 4. 非常勤・兼務 5. その他 ( )	2. 常勤・兼務 3. 非常勤・専従
問6	ケアマネジャーと兼務している職種を教えてください。(いくつでも)	1. 管理者 3. 介護職員 6. 理学療法士 7. その他 ( )	2. 生活相談員、支援相談員 4. 看護師 5. 作業療法士
問7	あなたのケアマネジャーとしての勤続年数をお答えください。	1. 6カ月未満 3. 1年以上3年未満 5. 5年以上8年未満 6. 8年以上	2. 6カ月以上1年未満 4. 3年以上5年未満
問8	あなたのケアマネジャー以外の保健・医療・福祉に係る資格を教えてください。(いくつでも)	1. 医師 4. 保健師 7. 准看護師 10. 言語聴覚士 13. 視能訓練士 16. あん摩マッサージ指圧士 18. きゅう師 20. 栄養士(管理栄養士) 22. ホームヘルパー1級 24. ホームヘルパー3級 25. その他 ( )	2. 歯科医師 5. 助産師 8. 理学療法士 11. 社会福祉士 14. 義肢装具士 19. 柔道整復師 21. 精神保健福祉士 23. ホームヘルパー2級
問9	ACP(アドバンスケアプランニング)について言葉を知っていますか。	1. 知っている 2. 知らない	



(2) 関係機関との連携について (※医療等との連携や課題について把握するための項目です)

問 1	医療医師 (主治医) との連携は取れていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分に連携は取れている</li> <li>2. まあまあ連携は取れている</li> <li>3. あまり連携は取れていない</li> <li>4. まったく連携は取れていない</li> <li>5. どちらともいえない</li> </ol>
問 1-1 (R4 追加)	医師と連携する際の手段を教えてください。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 電話</li> <li>2. SNS</li> <li>3. その他 ( )</li> <li>4. ファックス</li> <li>5. 訪問</li> </ol>
問 1-1	【問1で「3. あまり連携は取れていない」「4. まったく連携は取れていない」「5. どちらともいえない」の方のみ】医療との連携が取れていない理由は何ですか。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師が忙しく日程を調整することが難しい</li> <li>2. 自分自身の医療的な知識が不足している</li> <li>3. 医師の介護保険制度に対する理解が少ない</li> <li>4. 連携の必要性を感じない</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol>
問 2	主治医 (診療所の医師) との連携における課題だと思う点についてお答えください。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 連携のための連絡調整に時間がかかるなど苦労がある</li> <li>2. 医療に関する表現や用語が難解で理解しにくいことがある</li> <li>3. コミュニケーションすることに苦手意識を感じる</li> <li>4. 協力的な姿勢や対応が得にくいことがある</li> <li>5. 情報提供しても活用されない (活用されているか不明である) ことが多い</li> <li>6. 主治医と話し合う機会が少ない</li> <li>7. 利用者の自宅での生活への理解や関心が不足していると感じることがある</li> <li>8. その他 ( )</li> <li>9. 特にない</li> </ol>
問 3	主治医 (病院の医師) との連携における課題だと思う点についてお答えください。(いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 連携のための連絡調整に時間がかかるなど苦労がある</li> <li>2. 医療に関する表現や用語が難解で理解しにくいことがある</li> <li>3. コミュニケーションすることに苦手意識を感じる</li> <li>4. 協力的な姿勢や対応が得にくいことがある</li> <li>5. 情報提供しても活用されない (活用されているか不明である) ことが多い</li> <li>6. 主治医と話し合う機会が少ない</li> <li>7. 利用者の自宅での生活への理解や関心が不足していると感じることがある</li> <li>8. その他 ( )</li> <li>9. 特にない</li> </ol>

問4	「つくば地域連携タイムー覧」を活用したことがありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 活用できる</li> <li>2. 使ってみたが活用できなかった</li> <li>3. 使っていない</li> </ol>
問5	<p>今後、医療とどのような連携が必要と考えますか。</p> <p>(自由記述)</p>	
問6	区会、民生委員との連携は取れていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分に連携は取れている</li> <li>2. まあまあ連携は取れている</li> <li>3. あまり連携は取れていない</li> <li>4. まったく連携は取れていない</li> <li>5. どちらともいえない</li> </ol>
問7 (R4 追加)	在宅医療と介護の連携についての相談をどこにしていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域包括支援センター</li> <li>2. つくば市地域包括支援課</li> <li>3. 病院の医療相談窓口</li> <li>4. 特にしていない</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol>
問8 (R4 追加 検討)	情報共有のためにICT (タブレット、スマートフォン等) を活用していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 活用している</li> <li>2. 時々活用している</li> <li>3. 活用したことはない</li> </ol>
問9 (R4 追加 検討)	情報連携のためのICT機器はありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 十分にある</li> <li>2. 不足している</li> <li>3. 全くない</li> </ol>

**(3) 入退院時について (※入退院時の支援等について把握するための項目です)**

問 1	退院前カンファレンスへ参加していますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 必ず参加している</li> <li>2. 都合がつけば参加している</li> <li>3. 強い要請があった場合には参加している</li> <li>4. 参加したことがある</li> <li>5. 参加したことがない</li> </ol>
問 2	入退院時、医師、ケアマネジャー、訪問看護、リハビリ職等のサービス関係者と円滑な連携が取れていますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 常に取れている</li> <li>2. 取れている場合が多い</li> <li>3. 職種によっては連携が取れている</li> <li>4. 取れていない場合が多い</li> <li>5. 取れていない</li> </ol>
問 3	今後、入退院時支援に連携したい職種は何ですか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師</li> <li>2. 歯科医師</li> <li>3. 薬剤師</li> <li>4. リハビリ専門職</li> <li>5. 看護師 (訪問看護ステーション)</li> <li>6. ケアマネジャー (居宅介護支援事業所)</li> <li>7. 地域包括支援センター</li> <li>8. 介護サービス事業所</li> <li>9. その他 ( )</li> </ol>

**(4) 救急について (※救急の利用等について把握するための項目です)**

問 1	利用者の急変により救急車を要請したことがありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ある 平成30年度令和3年度 ( ) 件</li> <li>2. ない</li> </ol>
問 2	想定内の状況変化でも家族等が「急変」ととらえて、救急搬送が要請されてしまったことがありますか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ある 平成30年度令和3年度 ( ) 件</li> <li>2. ない</li> <li>3. 看取りを行っていない</li> </ol>
問 2-1	【問2で「1. ある」の方のみ】 呼んだのは誰ですか。 (いくつでも)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同居家族</li> <li>2. 別居家族</li> <li>3. 介護サービス提供者</li> <li>4. 医療サービス提供者</li> <li>5. 近隣住民</li> <li>6. その他 ( )</li> </ol>
問 3	<del>「つくば市救急医療情報便ツタツク見守りたい」をご存知ですか。</del>	<del>1. 知っている 2. 知らない</del>
問 3-1	<del>【問3で「1. 知っている」の方のみ】 利用者で使用している人がいますか。</del>	<del>1. いる 2. いない</del>
問 3-2	<del>【問3-1で「1. いる」の方のみ】 更新作業を行っていますか。</del>	<del>1. いる 2. いない</del>

(5) 看取りについて (※看取りについての状況や課題について把握するための項目です)

問 1	看取りを行っている・関与している場合にはその理由、行っていない場合にはその理由は何ですか。 (いくつでも)	<p>1. 行っている</p> <p>【理由】 1. 本人にとって必要であり、社会的に意義がある 2. 本人・家族が望んでおり、協力している 3. 医療機関から頼まれている 4. 報酬が高く設定されており、経営的に有効な事業である 5. その他 ( )</p> <p>2. 行っていない</p> <p>【理由】 1. 移動の手間等により労力がかかりすぎる 2. 他の利用者で手がいっぱい 3. 看取りの知識が乏しい 4. 自宅での診療は機器も十分ではなく<b>自身自信</b>がない 5. 希望者がいない 6. 土日夜間に対応するのが難しい 7. その他 ( )</p>
-----	--	---

問 2	看取りについて以下にお答えください。(①～⑨それぞれ1つに○) ※この設問における「在宅」とは利用者の自宅のほか介護施設や居住系施設も含めます。					
		非常に そう 思う	そう 思う	どちら とも言 えない	そう 思わ ない	全くそ う思わ ない
①	在宅の看取りについて問題を感じることもある。	1	2	3	4	5
②	在宅で看取りをすることにケアマネジャーとして不安や負担を感じることもある。	1	2	3	4	5
③	今後、在宅で看取るケースを増やしていけると思う。	1	2	3	4	5
④	在宅で看取りを行う利用者のケアプラン作成に困難を感じることもある。	1	2	3	4	5
⑤	在宅で看取りをするために連携する医師が複数いる。	1	2	3	4	5
⑥	在宅で看取りをするために連携する訪問看護師が複数いる。	1	2	3	4	5
⑦	在宅で看取りをするために連携するヘルパーが複数いる。	1	2	3	4	5
⑧	在宅で看取りをするためには多職種によるサービス担当者会議が重要である。	1	2	3	4	5
⑨	利用者が亡くなったあとに、在宅で看取るまでの経過を振り返る話し合い(デスカンファ	1	2	3	4	5

	レンス)は重要である。					
問3	日常の支援において、本人の終末期における医療や介護、生活や家族への希望等、ACP（アドバンスケアプランニング）について、本人の意向を確認していますか。	1. いつも確認している 2. 時々確認している 3. 確認していない 4. 本人や家族が話したがらない 5. 自職種は確認しにくい				
問4	在宅での看取りの問題に対する解決策を具体的に書いてください。 (自由記述)					

**(6) サービスの質の向上について (※介護サービスの質の向上に向けた取組や内容について把握するための項目です)**

問1	サービスの質の向上に向けた研修に参加していますか。	1. 事業所内及び外部の研修に参加 2. 事業所内の研修のみ参加 3. 外部の研修のみ参加 4. 研修には参加していない				
問1-1	【問1で「4. 研修には参加していない」の方のみ】 研修に参加しない、または参加できない理由は何ですか。 (いくつでも)	1. 業務に多忙で時間がないから 2. 外部研修などの場合、金銭的に自己負担が大きいから 3. もう十分業務への理解はあるから 4. その他 ( )				
問2	どんな内容を研修で学びたいですか。 (いくつでも)	1. 法制度            2. 市町村のサービス、支援制度 3. 対人技術        4. 疾患・病態        5. 医療技術 6. その他 ( ) 7. 研修で学びたいことはない				
問3	利用者からどのような苦情が寄せられますか。 (いくつでも)	1. ケアプランの内容            2. サービスの量の不足 3. サービスの質の低さ        4. サービス提供者の態度 5. 利用者が負担する費用    6. 要介護認定の結果 7. 介護保険制度全般に関すること 8. その他 ( )				





修正箇所一覧表

資料2

調査票	No.	大項目	小項目	修正箇所	修正理由等
要支援・要介護	1	-	-	注意事項の4を追加	調査票の記入前に、介護者が記入する箇所があることを把握してもらうため。
	2	-	-	同意欄にあった研究利用に関する記述を注意事項の5へ移動	研究利用自体に同意は必要ないが、同意欄に記載されていることで、回答者の誤解を招き、回答率が低下する恐れがあるため。
	3	-	-	同意欄を変更	署名式ではなくチェックボックス式に変更することで、抵抗感を軽減するため。また、レセプト等との一体的な分析を可能にするため。
	4	-	-	在宅介護支援センターの説明を削除	在宅介護支援センターは現在は存在しないため。
	5	-	-	アドバンストケアプランニングをアドバンスケアプランニングに修正	飯野委員
	6	-	-	ACPの説明を変更	最新版の説明に変更した。
	7	-	-	ACPの説明を一番下へ移動	ACPの説明から始まると抵抗感を感じる可能性があるため。
	8	2	4	選択肢5、7、10、12を追加し、9「生活時間が乱れた」を削除。	ネガティブな選択肢が多かったため、ポジティブな選択肢を追加した。選択肢が増えたため、9を削除した。
	9	3	10	追加	移動支援のニーズを把握するため。
	10	4	5	(15)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	11	5	15	復活	問1～18まで一つの指標になっているため。
	12	5	16	復活	問1～18まで一つの指標になっているため。
	13	6	1⑥	シルバークラブに修正	つくば市の呼称に合わせたもの。
	14	6	1⑦	区会（自治会）	つくば市の呼称に合わせたもの。
	15	7	5	削除	(13)問2と同様の設問のため。
	16	8	3	復活	田宮委員長
	17	8	10	(15)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	18	8	10-1	(15)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	19	8	10-2	(15)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	20	8	10-3	(15)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	21	8	10	復活	田宮委員長
	22	8	16	1を「以前から知っている」に修正	田宮委員長
	23	9	2	追加	居住継続に対する不安感の有無、居住継続のための住環境ニーズを把握するため。（山脇副委員長）
	24	9	3	3、4について要介護3の記述を削除	選択を妨げる可能性があるため。
	25	10	1-1	(15)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	26	11	①～⑨	ASCOTの設問を追加	日常生活や社会生活のケア・支援を利用する人のQOL（生活の質）を測定するため。（田宮委員長）
	27	13	1	13を削除	在宅介護支援センターは現在は存在しないため。
	28	13	2	2を区会（自治会）・シルバークラブに変更	つくば市の呼称に合わせたもの。



	29	15	1～3	(15) にレセプト連携で不要になる設問をまとめた	回答負担の軽減のため。
	30	16	13	削除	ASCOTの指標と類似しているため。
	31	16	14	削除	ASCOTの指標と類似しているため。
	32	16	13	4～6を追加	4：田宮委員長 5・6：選択肢が少なかったため、7期以前の設問を復活させたもの。
	33	16	16	4、5について要介護3の記述を削除	選択を妨げる可能性があるため。
	34	16	17	17を追加	居住継続に対する不安感の有無、居住継続のための住環境ニーズを把握するため。（山脇副委員長）
	35	16	21	追加	田宮委員長
	36	16	25	ASCOTの設問を追加	日常生活や社会生活のケア・支援を利用する人の介護者のQOL（生活の質）を測定するため。（田宮委員長）
	37	-	-	相談窓口の説明を追加	各相談窓口の担当業務を明記したもの。
一般高齢者	38	-	-	同意欄にあった研究利用に関する記述を注意事項の4へ移動	研究利用自体に同意は必要ないが、同意欄に記載されていることで、回答者の誤解を招き、回答率が低下する恐れがあるため。
	39	-	-	同意欄を変更	署名式ではなくチェックボックス式に変更することで、抵抗感を軽減するため。また、レセプト等との一体的な分析を可能にするため。
	40	-	-	アドバンストケアプランニングをアドバンスケアプランニングに修正	飯野委員
	41	-	-	ACPの説明を変更	最新版の説明に変更した。
	42	-	-	ACPの説明を一番下へ移動	ACPの説明から始まると抵抗感を感じる可能性があるため。
	43	2	4	選択肢5、7、10、12を追加し、9「生活時間が乱れた」を削除。	ネガティブな選択肢が多かったため、ポジティブな選択肢を追加した。選択肢が増えたため、9を削除した。
	44	3	10	追加	移動支援のニーズを把握するため。
	45	4	5	(14)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	46	5	15	復活	問1～18まで一つの指標になっているため。
	47	5	16	復活	問1～18まで一つの指標になっているため。
	48	6	1⑥	シルバークラブに修正	つくば市の呼称に合わせたもの。
	49	6	1⑦	区会（自治会）	つくば市の呼称に合わせたもの。
	50	7	5	削除	(12) 問2と同様の設問のため。
	51	8	3	復活	田宮委員長
	52	8	9	(14)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	53	8	9-1	(14)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	54	8	9-2	(14)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	55	8	9-3	(14)へ移動	レセプト連携により回答不要となる設問のため。
	56	8	10	復活	田宮委員長
	57	8	16	1を「以前から知っている」に変更	田宮委員長
	58	9	2	追加	居住継続に対する不安感の有無、居住継続のための住環境ニーズを把握するため。（山脇副委員長）
	59	9	3	3、4について要介護3の記述を削除	選択を妨げる可能性があるため。
	60	12	1	13を削除	在宅介護支援センターは現在は存在しないため。
	61	12	2	2を区会（自治会）・シルバークラブに変更	つくば市の呼称に合わせたもの。

	62	14	1~2	レセプト連携で不要になる設問をまとめた。	回答負担の軽減のため。
	63	-	-	相談窓口の説明を追加	各相談窓口の担当業務を明記したもの。
若 年 者	64	-	-	注意事項の4を追加	日常生活圏域のデータと紐づけて分析する旨を明記。
	65	-	-	アドバンストケアプランニングをアドバンスケアプランニングに修正	飯野委員
	66	-	-	ACPの説明を変更	最新版の説明に変更した。
	67	-	-	ACPの説明を一番下へ移動	ACPの説明から始まると抵抗感を感じる可能性があるため。
	68	2	6	選択肢5、7、10、12を追加し、9「生活時間が乱れた」を削除。	ネガティブな選択肢が多かったため、ポジティブな選択肢を追加した。選択肢が増えたため、9を削除した。
	69	3	3	復活	田宮委員長
	70	3	7	復活	田宮委員長
	71	3	7-1	復活	田宮委員長
	72	3	7-2	復活	田宮委員長
	73	3	7-3	復活	田宮委員長
	74	3	8	復活	田宮委員長
	75	3	13	1を「以前から知っている」に変更	田宮委員長
	76	4	5	削除	(9)問2と同様の設問のため
	77	4	8	7を追加	移動支援のニーズを把握するため。
	78	5	1⑥	シルバークラブに修正	つくば市の呼称に合わせたもの。
	79	5	1⑦	区会(自治会)	つくば市の呼称に合わせたもの。
	80	6	2	追加	居住継続に対する不安感の有無、居住継続のための住環境ニーズを把握するため。(山脇副委員長)
	81	6	3	3、4について要介護3の記述を削除	選択を妨げる可能性があるため。
	82	6	4	4、5について要介護3の記述を削除	選択を妨げる可能性があるため。
	83	9	1	13を削除	在宅介護支援センターは現在は存在しないため。
84	9	2	2を区会(自治会)・シルバークラブに変更	つくば市の呼称に合わせたもの	
85	-	-	相談窓口の説明を追加	各相談窓口の担当業務を明記したもの。	
ジ ケ ヤ ア ー マ ネ	86	1	3	その他を追加	男女以外の選択を可能にしたもの。
	87	4	1	令和3年度に修正	年度を最新に改めたもの。(野澤委員)
	88	4	2	令和3年度に修正	年度を最新に改めたもの。(野澤委員)
	89	5	1	「自身」を「自信」に修正	漢字誤りを修正したもの。(飯野委員)

二 水色関連…介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

在 桃色関連…在宅介護実態調査

独自 緑関連…つくば市独自調査

資料3 一部改編

- ： 前回調査にあり、今回も実施予定の設問
- ◎： 前回調査にあり、今回設問文や選択肢を一部変更予定の設問
- ☆： 新規に追加した設問
- ×： 削除を検討している設問
- △： 個人情報の同意がある方は回答不要な設問

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
<b>基本情報</b>					
	このアンケートに記入される方はどなたですか。	1. 宛名御本人 2. 御家族（宛名の御本人からみた続柄： ） 3. その他（ ）	○		○
	本調査票を記入される方はどなたですか。	1. 宛名御本人 2. 主な介護者となっている家族・親族（宛名御本人からみた続柄： ） 3. 主な介護者以外の家族・親族（宛名御本人からみた続柄： ） 4. 調査対象者のケアマネジャー 5. その他（ ）		○	
独自	あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。	およそ 年	○	○	○
独自	高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことはありますか。	1. 初めてである 2. 以前も回答したことがある	○	○	○
独自	あなたの現在の要介護度は次のうちどれですか。	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		○	
<b>生活状況について</b>					
二	家族構成をお教えてください。 ※若年は「同居している家族構成をお教えてください。」	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世代 5. その他	○	○	○
独自	【問1で「1.一人暮らし」以外の方】 日中、一人になることがありますか。	1. ほとんどない 2. 週1回はある 3. 週2～4回はある 4. 週5回以上はある	○	○	
二	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. 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）	○	○	
二 (ガ)	【問2において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（いくつでも）	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 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） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ ） 15. 不明	○	○	
二 (ガ)	【問2において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】 主にどなたの介護、介助を受けていますか。（いくつでも）	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（ ）	○	○	
在	御家族や御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. 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		○	

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
二	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. 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	○	○	○
独自	あなたは仕事をしていますか。	1. はい 2. いいえ			○
独自	【問3で「1.はい」の方のみ】現在の勤務形態について教えてください。	1. フルタイム 2. パートタイム <del>3. 仕事はしていない（主婦、主夫含む）</del>			◎
独自	現在、あなたは子育てをしていますか。	1.未就学児の子どもの育児をしている（ 人） 2.小学生の子どもの育児をしている（ 人） 3.中学生の子どもがいる（ 人） 4.高校生の子どものいる（ 人） 5.していない			○
独自	新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。（いくつでも）	1. 外出することが減った 2. 病院への通院回数が減った 3. 介護サービスの利用が減った 4. 運動不足を感じるようになった 5. <b>健康への意識が高まった</b> 6. ストレスを感じるが増えた 7. <b>ストレスを感じるが減った</b> 8. 気持ちが落ち込んだりやる気がでないが増えた 9. <del>生活時間が乱れた</del> 10. <b>携帯電話やスマートフォン等を積極的に活用して、家族や友人とコミュニケーションを取るようになった</b> 11. 家族で過ごす時間が増えた 12. <b>自分の趣味や学習に使える時間が増えた</b> 13. その他（ ） 14. 特に変化はない	☆	☆	☆
<b>からだを動かすことについて</b>					
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	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	○	○	
二	昨年と比べて外出の回数が減っていますか。	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	○	○	
二 (オ7)	外出を控えていますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】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（ ）	○	○	
二 (オ7)	外出する際の移動手段は何ですか。（いくつでも）	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車（自分で運転） 5. 自動車（人に乗せてもらう） 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす（カート） 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他（ ）	○	○	

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
独自	外出する際の目的は何ですか。(いくつでも)	1. 通院・リハビリ 2. 買い物 3. 通勤 4. 趣味・習い事 5. 知人・家族・親戚訪問 6. 旅行 7. 銀行・郵便局 8. デイサービス 9. 公共施設(役所・図書館等) 10. その他( )	☆	☆	
<b>食べることについて</b>					
二	身長・体重	①身長 cm ②体重 kg	○	○	
二	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	○	○	
二 (オ7)	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	○	○	
二 (オ7)	口の渇きが気になりますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
独自	定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか。 ※若年は「健康・医療について」の設問として設置。	1. はい 2. いいえ	△	△	○
二 (オ7)	歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二	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. 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	○	○	
二 (オ7)	噛み合わせは良いですか	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	【問7で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	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	○	○	
独自	お口の状態を教えてください。(いくつでも)	1. 歯が痛い 2. 歯ぐきのはれ・出血 3. かみにくい 4. 特にない	○	○	
二	どなたかと食事をとにする機会がありますか	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	○	○	
<b>毎日の生活について</b>					
二	物忘れが多いと感じますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	今日が何月何日かわからない時がありますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	○	○	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	○	○	
二	自分で食事の用意をしていますか。	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	○	○	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	○	○	
二	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 2. できるけどしていない 3. できない	○	○	
二 (オ7)	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 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	新聞を読んでいますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	本や雑誌を読んでいますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	健康についての記事や番組に関心がありますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	
二 (オ7)	友人の家を訪ねていますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	



調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
二	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	○	○	◎
二	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	○	○	◎
二	反対に、看病や世話をしてあげる人。（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	○	○	◎
二 (オア)	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・役所・役場 6. その他（ ） 7. そのような人はいない	×	×	×
二 (オア)	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	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	○	○	○
二 (オア)	この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。 ※同じ人には何度会っても1人と数えることとします。	1. 0人（いない） 2. 1～2人 3. 3～5人 4. 6～9人 5. 10人以上	○	○	
二 (オア)	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	○	○	
独自	あなたは、高齢期の暮らしについて、どのように感じていますか	1. とても楽しみである 2. 楽しみである 3. 不安である 4. とても不安である			○
独自	【問7で「1. とても楽しみである」、「2. 楽しみである」の方のみ】楽しみに感じるのはどのようなことですか（自由記述）				☆
独自	高齢期の暮らしについて、不安を感じるとしたらどのようなことですか。（いくつでも）	1. 自分の健康のこと 2. 自分の介護が必要になったときのこと 3. 親の世話や介護のこと 4. 配偶者や家族の健康のこと 5. 住まいのこと 6. 収入や生計のこと 7. 地域とのかかわり方 8. 配偶者との家庭での過ごし方 9. 財産の相続・保全のこと 10. 子どもの独立・結婚のこと 11. その他（ ） 12. 不安に感じることは特にない			○
<b>健康について</b>					
二	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない	○	○	○
二	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、御記入ください）	とても不幸 ← → とても幸せ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	○	○	○

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
独自	健康保持や疾病予防のために何か取り組まれていることはありますか。(いくつかでも)	1. 十分睡眠をとる 2. 適切な食生活を心がける 3. 規則正しい生活を送る 4. 定期的な運動を心がける 5. 飲酒を控えめにする 6. 喫煙を控えめにする 7. 定期的に健診を受けている 8. 定期的に診療を受けている 9. 食後の歯磨きをする 10. その他 ( ) 11. 特にない	○	○	○
独自	【問3で「11.特にない」の方のみ】現在、特に健康保持や疾病予防に取り組まれていない理由は何ですか。(自由記述)		×	×	×
独自	健康づくりや <b>身体機能の維持・向上</b> 介護予防のために、 <b>取り組みでみたい参加してみたいもの</b> はありますか。(いくつかでも○、最も参加したいものに◎)	<del>               1. 筋力の低下防止と筋力アップのためのトレーニング                2. バランスの良い食生活、栄養改善の知識を習得するための講習会                3. 生活習慣病を予防するための健康診査の受診                4. 医師等の専門家への健康や病気についての相談                5. 転倒や転倒による骨折を予防するための知識や運動の習得                6. 口腔ケア等、口や歯の健康維持                7. その他 ( )             </del> 1. 体操(運動)の教室(市役所や交流センターでの講座) 2. 体操(運動)の教室(WEB(インターネット)) 3. 身近な地域の公園でのラジオ体操 4. 会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場 5. 認知症予防の教室(市役所や交流センターでの講座) 6. 認知症予防の教室(WEB(インターネット)) 7. 趣味の活動への参加(料理教室、手芸、健康マージャン等) 8. 農作業や農作物の収穫体験 9. 支援が必要な高齢者への生活支援(買い物支援、移動支援等) 10. 子どもや若年世代等世代間との交流活動 11. その他 ( )	◎	◎	◎
二	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	○	○	○
二	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	○	○	
二 (オ)	お酒は飲みますか。	1. ほぼ毎日飲む                      2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない                4. もともと飲まない	○	○	
二	タバコは吸っていますか。	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	○	○	○
二	現在治療中、又は後遺症のある病気はありますか。(いくつかでも)	1. ない                                      2. 高血圧 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)        4. 心臓病 5. 糖尿病                                   6. 高脂血症(脂質異常) 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気        9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 11. 外傷(転倒・骨折等)                12. がん(悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気                 14. うつ病 15. 認知症(アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病                      17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他 ( )	○	○	
独自	現在、病院・医院(診療所・クリニック)に通院していますか。	1. はい 2. いいえ	△	△	○
独自	【問10(若年は問7)で「1. はい」の方のみ】何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。	1. 病院 ( ) か所 2. 医院(診療所・クリニック) ( ) か所 3. かかっている診療科 ( ) 種類	△	△	○
独自	【問10で「1. はい」の方のみ】その頻度は次のどれですか。	1. 週1回以上                              2. 月2～3回 3. 月1回程度                              4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度	△	△	○



調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
独自	【問10で「1. はい」の方のみ】現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか	1. 1種類 2. 2種類 3. 3種類 4. 4種類 5. 5種類 6. 6種類以上 7. 飲んでいない	△	△	○
独自	かかりつけの病院・医院・歯科医院（診療所、クリニック）はありますか。（いくつでも）	1. 病院 2. 医院（診療所、クリニック） 3. 歯科医院（診療所、クリニック） 4. ない	○	○	○
在(オ)	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。（いくつでも）	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、買い物など） 7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等） 8. 見守り、声かけ 9. サロンなど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	○	○	
独自	あなたは「在宅医療」についてご存じですか。	1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 言葉だけは知っている 4. 知らない	○	○	○
独自	<del>24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所、24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存じですか。</del> 24時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院→診療所で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院→診療所で行っているかわからない 4. 知らない	◎	◎	◎
独自	24時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか。	1. 実際に利用したことがある（家族も含む） 2. 利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている 3. 聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない 4. 知らない	◎	◎	◎
独自	「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」をご存じですか。	1. 知っている 2. 知らない	×	×	×
独自	【問15（若年は問11）で「知っている」の方のみ】「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していますか。	1. 使用している 2. 使用していない	×	×	×
独自	【問15-1（若年は問11-1）で「2. 使用していない」の方のみ】「つくば市救急医療情報便ツクツク見守りたい」を使用していない理由は何ですか。（いくつでも）	1. 必要性を感じていない 2. 家族と同居しているから必要ない 3. 持っていない 4. 書きたくない 5. その他（ ）	×	×	×
独自	将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか。	1. 記入している 2. 将来的には記入したい 3. 記入していない、今後も記入しない 4. わからない	○	○	○
独自	ACP（アドバンスケアプランニング）について言葉を知っていますか。※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです。	1. 以前から知っている 2. 言葉は知っているが、内容は詳しく知らない 3. 言葉も内容も知らない	◎	◎	◎
独自	将来に備えて、ACP（アドバンスケアプランニング）や大生の終わらせ方について家族や知人、サービス関係者と話し合ったことはありますか	1. いつも話している 2. 時々話している 3. 話していないが今後話をする 4. 話をするつもりはない	◎	◎	◎
独自	つくば市で行われている自殺予防事業を知っていますか。（いくつでも）	1. ゲートキーパー養成講座 2. 自殺予防キャンペーン 3. こころの体温計 4. 「こころといのちの相談窓口」一覧チラシ 5. その他（ ）			×
住まいについて					
二(オ)	お住まいは戸建て、又は集合住宅のどちらですか。	1. 持家（一戸建て） 2. 持家（集合住宅） 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅（一戸建て） 5. 民間賃貸住宅（集合住宅） 6. 借家 7. その他（ ）	○	○	○

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
	現在の住まいについて、不安に感じていることがあれば、教えてください。	1. 虚弱化したときの住居の構造 2. 住宅の維持費の負担 3. 世話をしてくれる人の存在 4. 高齢期の賃貸を断られる 5. 家賃等を払い続けられない 6. その他 ( ) 7. 不安に感じることはない	☆	☆	☆
独自	【問1において「1.持家（一戸建て）」又は「2.持家（集合住宅）」の方のみ】建築時期はいつですか。	1. 昭和45年以前                      2. 昭和46年～昭和55年 3. 昭和56年～平成2年              4. 平成3年～平成12年 5. 平成13年～平成22年              6. 平成23年～令和4年	×	×	×
独自	高齢者のための設備の設置状況を教えてください。（賃貸住宅等に住んでいる場合、共用部分に設置がある設備も含む。）（いくつでも）	1. 手すりがある (手すりの設置場所に○をつけてください) ①階段   ②浴室   ③トイレ   ④玄関 ⑤廊下   ⑥脱衣室 ⑦居住室 ⑧その他 ( ) 2. またぎやすい高さの浴槽がある 3. 車いすで通行可能な廊下がある 4. 屋内に段差がない 5. 道路から玄関まで車いすで通行可能 6. エレベータが設置されている 7. その他 ( ) 8. 高齢者のための設備は設置していない	×	×	
独自	あなたは、自身が今後、要介護（要支援）状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか。-(いくつでも) (いくつでも○、最も希望するものに◎) ※下線部は要介護・要支援者用の調査票では「自身が今の要介護（要支援）状態が続いた場合」	1. 自宅 2. 家族や親族などの家 3. 特別養護老人ホーム（個室）【介護3以上の方が入所対象】 4. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】 5. 有料老人ホーム 6. サービス付き高齢者向け住宅 7. その他 ( )	◎	◎	◎
独自	あなたは、家族や親族などが今後、要介護（要支援）状態となった場合、要介護者の方の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。-(いくつでも) (いくつでも○、最も希望するものに◎)	1. あなたの家 2. 要介護者の自宅 3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家 4. <del>特別養護老人ホーム等の施設</del> 4. 特別養護老人ホーム（個室）【介護3以上の方が入所対象】 5. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】 6. 有料老人ホーム 7. サービス付き高齢者向け住宅 8. 病院 9. その他 ( )			◎
在	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. 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		○	
<b>介護保険サービスの利用について</b>					
在	令和元4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. 利用した    2. 利用していない		○	
在	【問1で「1.利用した」の方のみ】以下の介護保険サービスについて、令和元4年11月の1か月間の利用状況を御回答ください。対象の介護保険サービスを御利用になっていない場合は、「利用していない（0回）」、「1. 利用していない」を選択してください。			△	
		1週間あたりの利用回数			
	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.認知症対応型通所介護	0回   1回   2回   3回   4回   5回以上			
	G.地域密着型通所介護	0回   1回   2回   3回   4回   5回以上			
	H.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			

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
	I.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			
	J.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			
	K.小規模多機能型居宅介護	1. 利用していない 2. 利用した			
	L.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			
	M.短期入所生活介護（ショートステイ）	0回 1～7日 8～14日 15～21日 22日以上			
	N.短期入所療養介護	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			
	O.居宅療養管理指導	0回 1回 2回 3回 4回			
独自	【問1で「1.利用した」の方のみ】利用した介護保険サービスに満足していますか。	1. 大変満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 大いに不満		○	
在 (オ7)	【問1で「2. 利用していない」の方のみ】介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。（いくつでも）	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（ ）		○	
<b>生活の質について</b>					
1～9の設問について、4つの選択肢から、今のあなたの気持ちに最も近いものを選んでください。					
独自	9問 省略 ※ASCOT自己記入式4択質問票（SCT4）1～9を掲載。著作権上の制限のため、公開版資料では省略しています。				
<b>認知症について</b>					
二	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	○
二	認知症に関する相談窓口を知っていますか。	1. はい 2. いいえ	○	○	○
独自	【問2で「1.はい」の方のみ】知っている相談窓口は、次のうちどれですか。（いくつでも）	1. 地域包括支援センター 2. 認知症疾患医療センター 3. かかりつけ医等の医療機関 4. 市役所 5. 薬局 6. 民生委員 7. その他（ ）	☆	☆	☆
独自	あなたや御家族が認知症になった場合、安心して生活していくためには、どのようなことに重点を置くべきだと思いますか。（いくつでも）	1. 認知症のことを相談できる窓口体制の充実 2. 認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動 3. 認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり 4. 認知症の人を支援するボランティアの養成 5. 家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み 6. 介護サービスにあたる専門職の質の向上 7. 認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援 8. 若年性認知症の人に対する支援 9. 認知症の人の見守りなどの日常生活の支援 10. その他（ ）	☆	☆	☆
<b>成年後見制度・家族の介護について</b>					
独自	あなた（宛名御本人）は、成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っていた 2. 詳しくはわからないが、概要は知っていた 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった	○		○
独自	あなた（宛名御本人）は、成年後見制度についてどのように思われますか。	1. 既に利用している 2. 今すぐ利用したい 3. 必要になれば利用したい 4. 将来的には利用することも考えられる 5. 利用は考えていない	○		○
独自	現在、あなたは家族や親族などの介護をしていますか ※若年は「生活状況について」の設問として配置。	1. している 2. していない	○		○
独自	現在、介護をしている方に伺います。あなたは、あなたが介護している方が利用している介護サービスに満足していますか	1.大変満足 2.やや満足 3.やや不満 4.不満		☆	×

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
<b>情報の入手と相談窓口について</b>					
独自	あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報はどのように入手されていますか。（いくつでも）	1. 市の刊行物(広報誌等)      2. 回覧板 3. 社会福祉協議会            4. 新聞・雑誌 5. 市役所の職員                6. テレビ 7. 地域コーディネーター    8. ラジオ 9. 民生委員                      10. インターネット 11. 地域包括支援センター    12. 友人・知人 13. 在宅介護支援センター    13. ケアマネジャー 14. かかりつけの医師        15. ヘルパー 16. 施設・病院の職員 17. その他（                      ） 18. 情報は入手していない	◎	◎	◎
独自	介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください。（いくつでも）	1. 地域包括支援センター 2. 自治会・町内会・老人クラブ 区会（自治会）・シルバークラブ 3. 社会福祉協議会 4. 民生委員 5. ケアマネジャー 6. 医師・歯科医師・看護師 7. 市役所の職員 8. その他（                      ） 9. そのような人はいない	☆	☆	☆
独自	地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください。（いくつでも）	1 高齢者の生活や介護等の困り事相談 2 高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援 3 在宅医療と在宅介護の普及啓発 4 地域での支えあいや高齢者の社会参加支援 5 認知症の人とその家族を支える相談 6 介護予防教室の開催や家庭訪問 7 地域包括支援センターの名前だけは知っている 8 全く知らない	☆	☆	☆
<b>市への意見</b>					
独自	健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また提案などございましたら右の枠に御記入ください。（自由記述）		○	○	○
<b>在宅の介護者について</b>					
以下の問いは、(1)～(12)までお答えになった方を在宅で主に介護している方（介護者）が回答してください。					
独自	(1) あなたの年齢及び性別、就労の形態、宛名御本人からみた続柄、同居の有無を教えてください			◎	
在 (オア)	①年齢	-( ) 歳 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			
在 (オア)	②性別	1. 男性      2. 女性			
在	③就労の形態	1. フルタイム 2. パートタイム 3. 仕事はしていない（主婦、主夫含む）			
在 (オア)	④宛名御本人からみた続柄等	1. 夫・妻      2. 子 3. 子の夫・妻    4. 孫 5. 兄弟・姉妹 6. その他（                      ）			
独自	⑤宛名御本人との同居の有無	1. 同居している 2. 同居していない			
独自	ご家庭やご家族の中で、あなたの他に宛名の本人の方の介護をしている人はいますか。	1. はい（                      ）人      2. いいえ		○	
独自	主に介護をしている方の1日の平均的な介護時間はどのくらいですか。※介護の頻度が毎日ではなく数日に1度の場合は「5. その他」に○をつけてください。	1. ほとんど終日 2. 半日程度 3. 2～3時間程度 4. 必要な時に手をかす程度 5. その他		○	

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
独自	週にどのくらい介護を行っていますか。	1. ほとんどない 3. 週2～4回 2. 週1回 4. 週5回以上		○	
独自	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	1. とてもよい 3. あまりよくない 2. まあよい 4. よくない		○	
独自	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点として御記入ください。）	とても不幸 ← → とても幸せ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 		○	
独自	あなたの介護負担はどれくらいですか。	1. 全く負担は感じない 2. やや負担を感じる 3. ある程度の負担を感じる 4. 大きな負担を感じる 5. 非常に大きな負担を感じる		○	×
在(オ)	現在、あなたが行っている介護等について、御回答ください（あてはまるものすべてに○）	〔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 ( )		○	
在	現在の生活を継続していくにあたって、あなたが不安に感じる介護等について、御回答ください。 <del>-(いくつでも)-</del> (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) <del>12. その他(もの忘れ等)</del> 〔生活援助〕 <del>13</del> 12. 食事の準備(調理等) <del>14</del> 13. その他の家事(掃除、洗濯、買い物等) <del>15</del> 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き <del>-(家族の状況等)-</del> <del>16. 介護者の急用等による不在(急病、冠婚葬祭等)-</del> 〔その他〕 <del>17</del> 15. その他 ( ) <del>18</del> 16. 不安に感じていることは、特にない		◎	
独自	あなたが介護をするに至った理由は何ですか。(いくつでも)	1. 自分がすべきだと義務感を覚えたから 2. 自分が最も介護しやすい状況であったから 3. 要介護者の周りに自分しかなかったから 4. 介護すべき人がその役割を果たさなかったから 5. 自分がお世話してあげたいと思ったから 6. その他 ( )		○	
独自	介護方針を決める際に、どれくらいあなたの意見が反映されますか。	1. 非常に反映される 2. やや反映される 3. あまり反映されない 4. 全く反映されない		○	
独自	介護をしていて良かったと思うことは何ですか。(いくつでも)	1. 病状・症状の改善 2. 人間としての絆の深まり 3. 感謝される喜び 4. 恩返しができている 5. 生きがいとなっている 6. 良かったと思うことはない 7. その他 ( )		○	

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
独自	家族の介護をすることは、あなたの人生に悪い影響を与えていると思いますか。	1. はい 2. いいえ		×	
独自	介護をしているあなた自身に対して、支援されていると感じますか。	1. 十分に支援されていると感じる 2. やや支援されていると感じる 3. どちらでもない 4. あまり支援されていると感じない 5. 全く支援されていると感じない		×	
独自	どのような支援が整えば介護を続けていくことができると感じていますか。（いくつでも○、最もそう感じるもの1つに◎）	1. 相談機能の充実 2. 市や自治会区会（自治会）等の地域の支え合い活動の充実 3. 介護講座の実施 4. 緊急で利用できる短期入所（緊急ショートステイ）の充実 5. 家族介護者の交流支援 6. 保険・医療・福祉の連携による情報提供の強化 7. その他（ ） 8. 特になし		◎	
独自	御家族の事情などにより予定外で緊急で短期入所（緊急ショートステイ）を利用したことがありますか。	1. 利用したことがある（年に 回程度） 2. 利用したことはない		◎	
独自	あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の方は誰に介護をされたら良いと思いますか。（いくつでも）	1. 自分（あなた） 2. 自分以外の同居している家族・親族 3. 自分以外の同居していない家族・親族 4. 自分以外の介護サービス事業者 5. その他（ ） 6. 介護されたら良いと思う人はいない		○	
独自	あなたは、要介護者の方が今の要介護（要支援）状態が続いた場合、要介護者の暮らしの場所はどこが良いと思いますか。（いくつでも○、最も希望するものに◎）	1. あなたの家 2. 要介護者の自宅 3. あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家 4. 特別養護老人ホーム（個室）【要介護3以上の方が入所対象】※ 5. 特別養護老人ホーム（大部屋）【要介護3以上の方が入所対象】 6. 介護型有料老人ホーム 7. 住宅型有料老人ホーム 8. サービス付き高齢者向け住宅 9. その他（ ）		◎	
独自	介護をするうえで、困っていることは何ですか。（いくつでも）	1. 介護する方法がわからない 2. 介護サービスの利用方法がわからない 3. どんな介護サービスがあるのかわからない 4. 本人が介護サービスの利用を嫌がるので利用できない 5. 家族の理解が得られない 6. 肉体的に疲れる 7. 精神的に疲れる 8. 相談できる人や窓口がわからない 9. 介護について話し合えるカフェ場がない 10. 緊急時の短期入所先が確保できない 11. 経済的負担が大きい 12. 仕事との両立が難しい 13. 自分以外に介護を手伝ってくれる人がいない 14. サービス提供者（ヘルパーなど）と合わない 15. ケアマネジャーと合わない 16. 相談窓口が遠い 17. 自宅の設備が介護に適していない 18. 学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会が欲しい学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会がない 19. その他（ ） 20. 特に困っていることはない		◎	
在	御家族や御親族の中で、介護を必要とする方宛名御本人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。）（いくつでも）	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・親族はいない		◎	

調査種類	設問	選択肢	一般高齢者	要支援・要介護	若年者
在	【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】 あなたは、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。（いくつでも）	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. その他（ ）		○	
在	【問1③で「1. フルタイム」「2. パートタイム」の方のみ】 あなたは、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		○	
独自	全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか。	1. このまま続けていくことができる 2. 何らかの支援が整えば続けていくことができる 3. できればもう続けたくない 4. すぐにやめたい		○	×
独自	成年後見制度を知っていましたか。	1. 内容などをよく知っている 2. 詳しくはわからないが、概要は知っている 3. 名前を聞いたことがある程度 4. 名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった		○	
独自	成年後見制度についてどのように思われますか。	1. 既に利用している 2. 今すぐ利用したい 3. 必要になれば利用したい 4. 将来的には利用することも考えられる 5. 利用は考えていない		○	
以下の設問について、4つの選択肢から、今のあなたの気持ちに最も近いものを選んでください。					
独自	<b>7問 省略</b> ※ASCOTケアラー（介護者）用質問票（自己記入式4択方式）（SCT4）1～7を掲載。著作権上の制限のため、公開版資料では省略しています。			☆	

第9期高齢者福祉計画アンケート調査の圏域別対象者数

資料4

(令和4年(2022年)10月1日現在)

日常生活圏域	要支援認定者				要介護認定者				一般高齢者(前期高齢者)				一般高齢者(後期高齢者)				一般若年者			
	全体	割合	抽出割合	抽出標本数 (端数調整)	全体	割合	抽出割合	抽出標本数 (端数調整)	全体	割合	抽出割合	抽出標本数 (端数調整)	全体	割合	抽出割合	抽出標本数 (端数調整)	全体	割合	抽出割合	抽出標本数 (端数調整)
大穂	163	0.09267%	0.07902%	139	625	0.1041%	0.02601%	156	2,186	0.08853%	0.00538%	133	2,180	0.09273%	0.00592%	139	6,862	0.08209%	0.00196%	164
豊里	137	0.07789%	0.06642%	117	586	0.0976%	0.02438%	147	2,021	0.08185%	0.00497%	123	2,036	0.0866%	0.00553%	130	5,674	0.06788%	0.00162%	136
谷田部西	291	0.16543%	0.14108%	248	1,039	0.17305%	0.04323%	260	4,118	0.16677%	0.01013%	250	3,766	0.16019%	0.01022%	240	14,614	0.17482%	0.00418%	350
谷田部東	257	0.14611%	0.12459%	219	893	0.14873%	0.03716%	223	4,393	0.17791%	0.01081%	267	3,580	0.15228%	0.00972%	228	23,435	0.28035%	0.00671%	561
桜	301	0.17112%	0.14592%	257	1,050	0.17488%	0.04369%	262	4,659	0.18868%	0.01146%	283	4,066	0.17295%	0.01103%	260	20,110	0.24057%	0.00576%	481
筑波	251	0.14269%	0.12168%	214	949	0.15806%	0.03949%	237	3,181	0.12883%	0.00783%	193	3,219	0.13692%	0.00874%	205	5,541	0.06629%	0.00159%	132
荃崎	359	0.20409%	0.17404%	306	862	0.14357%	0.03587%	215	4,134	0.16742%	0.01017%	251	4,663	0.19834%	0.01265%	298	7,357	0.08801%	0.00211%	176
合計	1,759			1,500	6,004			1,500	24,692			1,500	23,510			1,500	83,593			2,000

抽出割合=割合×0.852757

抽出割合=割合×0.249833

抽出割合=割合×0.060748

抽出割合=割合×0.063803

抽出割合=割合×0.023925



# 当日配布資料1

第2回つくば市高齢者福祉推進会議（第9期） 事務局出席者名簿

	部・課名等	役職	氏名
1	福祉部	部長	安曾 貞夫
2	福祉部	次長	根本 祥代
3	保健部	参事	黒田 直明
4	福祉部 地域包括支援課	係長	藤田 由夏
5	保健部 介護保険課	課長補佐	板倉 邦明
6	保健部 健康増進課	係長	小池 牧子
7	保健部 健康増進施設いきいきプラザ	医療係長	倉持 博子
8	建設部 住宅政策課	係長	加園 美紀
9	福祉部 高齢福祉課	課長	日下 永一
10	福祉部 高齢福祉課	課長補佐	相澤 幸子
11	福祉部 高齢福祉課	係長	光田 和則
12	福祉部 高齢福祉課	主事	相馬 智菜津
13	福祉部 高齢福祉課	主事	塚本 匡希
14	株式会社 名豊		大川 祐希

事前質問一覧

当日配布資料2（一部修正）

委員	No.	資料	御質問・御意見	事務局回答
斉藤委員	1	資料1-1	(2) 問4 ・選択肢4の「運動不足を感じるようになった」を「運動不足・疲れやすさを感じるようになった」に修正 ・「身の回りの生活でできないことが増えた」を選択肢に加える	修正を検討します。
	2	資料1-1	(8) 問4 ・削除された5と6は大事だと思います。新規の1と2にある「体操（運動）の教室」の目的であるならばその注釈を加えるか、1と2とは別に「転倒予防やフレイル予防（筋力低下・口腔ケア・栄養）に関する教室（体操・運動・講座）（インターネット含む）」を追加し、1と2はこの項目以外の講座とインターネットとしてはどうでしょうか？	1・2を「体操（運動）の教室（転倒予防・フレイル予防）」とし、「口腔ケアや栄養改善に関する講座」を追加することを検討します。
	3	資料1-1	(10) 問1-1 ・「C. 訪問看護」を「看護師による訪問看護」と「理学療法士等による訪問看護」の2つに分ける。	在宅介護実態調査の項目のため、修正ができません。また、この設問はレセプトデータとの紐づけに同意していただいた方は回答不要になっています。
	4	資料1-1	(10) 問1-3 ・「家族にサービス利用の希望がない」と「ケアマネジャーに不満があった」を追加	在宅介護実態調査の項目のため、修正ができません。
	5	資料1-1	(15) 問3 ・「C. 訪問看護」を「看護師による訪問看護」と「理学療法士等による訪問看護」の2つに分ける。	在宅介護実態調査の項目のため、修正ができません。また、この設問はレセプトデータとの紐づけに同意していただいた方は回答不要になっています。
	6	資料1-2	(2) 問4 ・選択肢4の「運動不足を感じるようになった」を「運動不足・疲れやすさを感じるようになった」に修正 ・「身の回りの生活でできないことが増えた」を選択肢に加える	修正を検討します。
	7	資料1-2	(8) 問4 ・削除された5と6は大事だと思います。新規の1と2にある「体操（運動）の教室」の目的であるならばその注釈を加えるか、1と2とは別に「転倒予防やフレイル予防（筋力低下・口腔ケア・栄養）に関する教室（体操・運動・講座）（インターネット含む）」を追加し、1と2はこの項目以外の講座とインターネットとしてはどうでしょうか？	1・2を「体操（運動）の教室（転倒予防・フレイル予防）」とし、「口腔ケアや栄養改善に関する講座」を追加することを検討します。
	8	資料1-3	(2) 問6 ・選択肢4の「運動不足を感じるようになった」を「運動不足・疲れやすさを感じるようになった」に修正 ・「身の回りの生活でできないことが増えた」を選択肢に加える	修正を検討します。

	9	資料 1-3	<p>(3) 問4</p> <p>・削除された5と6は大事だと思います。新規の1と2にある「体操(運動)の教室」の目的であるならばその注釈を加えるか、1と2とは別に「転倒予防やフレイル予防(筋力低下・口腔ケア・栄養)に関する教室(体操・運動・講座)(インターネット含む)」を追加し、1と2はこの項目以外の講座とインターネットとしてはどうでしょうか?</p>	<p>1・2を「体操(運動)の教室(転倒予防・フレイル予防)」とし、「口腔ケアや栄養改善に関する講座」を追加することを検討します。</p>
	10	資料 1-4	<p>(2)</p> <p>・問10として、「障がい者相談支援専門員との連携はとれていますか」との設問を追加して、「必要に応じて連携している」「必要だが連携がとれていない」「特に必要性を感じない」「その他( )」を追加。</p>	<p>設問を「(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく)相談支援専門員との連携はとれていますか」に変更した上で、追加を検討します。</p>
	11	資料 1-4	<p>(6) 問2</p> <p>・「1. 法制度」を「1. 法律と制度」に修正</p> <p>・選択肢に「障害福祉行政」を追加</p>	<p>修正を検討します。</p>
鬼頭委員	12	資料 4	<p>一般高齢者(前期高齢者)、一般高齢者(後期高齢者)の全体に対する抽出標本数の割合が他よりも低くみえるが、抽出標本数を決めるのはどのようにして決定したのか?(統計上、有効回答数に多少の余裕があるように抽出標本数設定を行なっているのでしょうか。)</p>	<p>第7期アンケートの際に下記の式を用いて標本数の決定を行いました。第8期では、経年比較のために7期と同数での調査を実施しています。9期についても同様に7期と同数で調査を実施する予定です。</p> <p>標本数の算出に使用した式→</p> $\frac{N}{\left(\frac{E}{k}\right)^2 \times \frac{N-1}{P(100-P)} + 1}$ <p>N: 母集団の大きさ E: 許容される誤差の範囲 ⇒ 母集団から得られる値と10%の誤差は許すものとした。 k: 信頼度係数⇒ 100回中95回が誤差の範囲に収まる信頼度とした。(k=1.96) P: 母比率⇒ サンプル数が最大となる0.5とした。</p>
	13	資料 1-1 資料 1-2	<p>毎日の生活についてのアンケート項目に一人暮らし世帯の高齢者に対する質問項目としてきちんとゴミ出しをしているかの項目も加えるというのは如何でしょうか。(市としての高齢者認知症対策: 潜在的な(困り感がある、表にでてこない高齢者の)拾い上げ、掘り起こしに対するアプローチとして、避ゴミ屋敷化)</p>	<p>ゴミ出しについて、以下の設問を追加することを検討しています。</p> <p>1. ゴミ出しについて支援を受けていますか? はい→次の設問へ いいえ→終了</p> <p>2. (1で「はい」と回答した方)何の支援を受けていますか? ①自治会②知人③隣人④介護サービス⑤別居の家族⑥ボランティア団体⑦その他</p> <p>3. (1で「はい」と回答した方)ごみ出しで何に困っていますか? (複数回答可) ①集積所まで持っていけない②分別ができない③自治会未加入のため集積所が使えない</p>

# つくば市高齢者福祉計画策定等のためのアンケート調査 【要支援・要介護認定者調査票】

～御協力をお願い～

皆様には、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

日ごろ、市民の皆様には本市の行政に関しまして、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本市では、令和6年度から令和8年度までの3か年の第9期つくば市高齢者福祉計画（老人福祉計画・介護保険事業計画・高齢者居住安定確保計画・成年後見制度利用促進基本計画）を策定いたします。

このアンケート調査は、市民の皆様の御意見や介護保険事業並びに福祉事業に関わりのある方々の御要望を幅広くお聞きし、計画策定及びより良い高齢者福祉施策の検討にあたっての基礎資料とさせていただくために実施するものです。また、地域福祉計画にも活用させていただきます。

御多用のところ大変恐縮ですが、御協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。また、収集した情報については、つくば市個人情報保護条例に基づき適正な取扱いを行います。

令和4年（2022年）12月。

つくば市長 五十嵐立青

【アンケートでお聞きしたいこと】

つくば市内で生活されている皆様の状況に応じて、調査票の種類を区分いたしました。

主な内容は、皆様の生活の状況、市が実施している事業や介護サービスなどについて、今後の市の施策への期待や要望などとなっております。

【注意事項】

1. この調査の対象者は令和4年(2022年)11月30日現在で無作為に抽出しています。
2. 回答は、特に説明のない限り、あてはまる選択肢の番号を○で囲んでください。また、数値を記入する設問や「その他」に回答される場合には、具体的に数字や文字を御記入ください。
3. 質問によっては、回答いただく方が限られる場合がありますので、次にお答えいただく質問番号への案内に御注意ください。
4. (16)は宛名御本人を在宅で主に介護している方(介護者)が回答してください。
5. 広く公衆衛生の利益に資することを目的として、個人が特定できない加工(匿名化)をした上で、筑波大学に学術利用目的で提供します。分析結果は学会・論文で公表する場合があります。

※ 記入後は、誠に恐縮ですが、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、**令和5年(2023年)1月31日までに郵便ポストに御投函ください。**

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

【問合せ先】

つくば市保健福祉部高齢福祉課 計画・施設係  
〒305-8555 茨城県つくば市研究学園一丁目1番地1  
電話：029-883-1111 内線：1230～1232

～アンケート結果をより良く分析するための御協力のお願い～

計画策定及び高齢者福祉施策の評価・検討のために、調査結果を要介護認定データ(認定調査、介護認定審査会のデータ)、介護保険の自己負担割合、介護保険の所得段階のデータ、医療レセプト、介護レセプトと一体的に分析します。また、アンケート調査でご回答頂いた内容は、集計・分析を委託する株式会社名豊に預託しますが、情報は適切に管理させていただきます。

このことに同意いただける場合は、以下の同意欄にチェックを記入してください。

同 意 欄

御協力いただける方は、以下のチェック欄にチェックを記載していただき、アンケートにお進みください。(□→)

上記の個人情報の取り扱いに同意します。

## 用語説明・補足説明

### ○サービスの用語説明

用語	説明内容
ケアマネジャー	介護サービス利用者から相談に応じて、利用者の希望や心身の状態にあったサービスが利用できるように導いてくれる介護の専門家。
在宅医療	医師や看護師などの訪問を受けながら居住の場所で治療・療養する医療の在り方。
成年後見制度	認知症・知的障害・精神障害などにより判断能力が不十分な状態にある本人のために、成年後見人等が財産管理や身上監護を行い、本人が安心して生活できるよう、保護・支援する制度です。
短期入所 (ショートステイ)	特別養護老人ホームや介護老人保健施設等へ短期間入所して、日常生活上の介護や機能訓練などを行うサービス。短期入所療養介護は、医学的管理のもとで機能訓練等を受けるサービス。
地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。
特別養護老人ホーム	常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供する施設です。
有料老人ホーム	食事の提供や生活支援等が利用できる高齢者向けの住宅。「介護付」「住宅型」「健康型」などがあります。
サービス付き高齢者向け住宅	安否確認と生活相談が利用できる高齢者向けの住宅。介護サービスが必要な場合は外部サービスの利用が必要です。
ACP (アドバンスケアプランニング)	もしものときのために、(あなたが) 望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組み。愛称「人生会議」

調査票を記入されたのはどなたですか（回答は1つ）

- ◀①宛名御本人
- ◀②主な介護者となっている家族・親族（宛名御本人からみた続柄： ）
- ◀③主な介護者以外の家族・親族（宛名御本人からみた続柄： ）
- ◀④調査対象者のケアマネジャー
- ◀⑤その他（ ）

以下の（1）から（15）までの問いについては、宛名御本人以外の方が記入する場合であっても、宛名御本人の方として回答してください。（宛名御本人=あなた）

### （1） あなた自身（宛名御本人）について

問1 あなたは、つくば市に住みはじめて通算で何年になりますか。

およそ

年

問2 高齢者福祉計画に係るアンケート調査に回答したことがありますか（回答は1つ）

- ◀①初めてである
- ◀②以前も回答したことがある

問3 あなたの、現在の要介護度は次のうちどれですか（回答は1つ）

- ◀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

### （2） あなたの御家族や生活状況について

（※家族構成や経済状態を把握するための項目です）

問1 家族構成をお教えてください（回答は1つ）

- ◀①1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

【問1において「①1人暮らし」以外の方のみ】

問1-1 日中、1人になることがありますか（回答は1つ）

- ◀①ほとんどない
- ◀②週1回はある
- ◀③週2～4回はある
- ◀④週5回以上はある

問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（回答は1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)

【問2において「①介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

問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）

- ◀①脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
- ◀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）
- ◀⑤関節の病気（リウマチ等）
- ◀⑥認知症（アルツハイマー病等）
- ◀⑦パーキンソン病
- ◀⑧糖尿病
- ◀⑨腎疾患（透析）
- ◀⑩視覚・聴覚障害
- ◀⑪骨折・転倒
- ◀⑫脊椎損傷
- ◀⑬高齢による衰弱
- ◀⑭その他（                      ）
- ◀⑮不明

【問2において「③現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

問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）

- ◀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（                      ）

問2-3 御家族や御親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか。（同居していない子や親族等からの介護を含む。）（回答は1つ）

- ◀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

問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（回答は1つ）

- ◀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4 新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。  
(いくつでも)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ◀①外出することが減った                                      | <input type="checkbox"/> ◀②病院への通院回数が減った   |
| <input type="checkbox"/> ◀③介護サービスの利用が減った                                   | <input type="checkbox"/> ◀④運動不足を感じるようになった |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤健康への意識が高まった                                     | <input type="checkbox"/> ◀⑥ストレスを感じるが増えた   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦ストレスを感じるが減った                                    |   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑧気持ちが落ち込んだりやる気がでないが増えた                           |   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨他人と関わる機会が減った                                    |   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑩携帯電話やスマートフォン等を積極的に活用して、家族や友人とコミュニケーションを取るようになった |   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑪家族で過ごす時間が増えた                                    |   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑫自分の趣味や学習に使える時間が増えた                              |   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑬その他 ( )   | <input type="checkbox"/> ◀⑭特に変化はない        |

---

### (3) からだを動かすことについて

(※からだの状態や外出の状況を把握するための項目です)

---

問1 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか (回答は1つ)

- |                                      |                                       |                                 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①できるし、している | <input type="checkbox"/> ◀②できるけどしていない | <input type="checkbox"/> ◀③できない |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|

問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 (回答は1つ)

- |                                      |                                       |                                 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①できるし、している | <input type="checkbox"/> ◀②できるけどしていない | <input type="checkbox"/> ◀③できない |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|

問3 15分位続けて歩いていますか (回答は1つ)

- |                                      |                                       |                                 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①できるし、している | <input type="checkbox"/> ◀②できるけどしていない | <input type="checkbox"/> ◀③できない |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|

問4 過去1年間に転んだ経験がありますか (回答は1つ)

- |                                  |                                 |                               |
|----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①何度もある | <input type="checkbox"/> ◀②1度ある | <input type="checkbox"/> ◀③ない |
|----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|

問5 転倒に対する不安は大きいですか (回答は1つ)

- |                                     |                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①とても不安である | <input type="checkbox"/> ◀②やや不安である |
| <input type="checkbox"/> ◀③あまり不安でない | <input type="checkbox"/> ◀④不安でない   |

問6 週に1回以上は外出していますか（回答は1つ）

- |                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①ほとんど外出しない | <input type="checkbox"/> ◀②週1回   |
| <input type="checkbox"/> ◀③週2～4回     | <input type="checkbox"/> ◀④週5回以上 |

問7 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（回答は1つ）

- |                                      |                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①とても減っている  | <input type="checkbox"/> ◀②減っている  |
| <input type="checkbox"/> ◀③あまり減っていない | <input type="checkbox"/> ◀④減っていない |

問8 外出を控えていますか（回答は1つ）

- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①はい | <input type="checkbox"/> ◀②いいえ |
|-------------------------------|--------------------------------|

【問8で「①はい」（外出を控えている）の方のみ】

問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）

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ◀①病気             | <input type="checkbox"/> ◀②障害（ <small>しょうがい</small> 脳卒中 <small>のうそっちゅう</small> の後遺症 <small>こういしやう</small> など） |
| <input type="checkbox"/> ◀③足腰などの痛み        | <input type="checkbox"/> ◀④トイレの心配（失禁など）   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤耳の障害（聞こえの問題など） | <input type="checkbox"/> ◀⑥目の障害   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦外での楽しみがない      | <input type="checkbox"/> ◀⑧経済的に出られない  |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨交通手段がない        | <input type="checkbox"/> ◀⑩その他（                      ）  |

問9 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①徒歩                          | <input type="checkbox"/> ◀②自転車        |
| <input type="checkbox"/> ◀③バイク                         | <input type="checkbox"/> ◀④自動車（自分で運転） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤自動車（人に乗せてもらう）               | <input type="checkbox"/> ◀⑥電車         |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦路線バス                        | <input type="checkbox"/> ◀⑧病院や施設のバス   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨車いす                         | <input type="checkbox"/> ◀⑩電動車いす（カート） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑪歩行器・シルバーカー                  | <input type="checkbox"/> ◀⑫タクシー       |
| <input type="checkbox"/> ◀⑬その他（                      ） |                                       |

問10 外出する際の目的は何ですか（いくつでも）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①通院・リハビリ       | <input type="checkbox"/> ◀②買い物                         |
| <input type="checkbox"/> ◀③通勤            | <input type="checkbox"/> ◀④趣味・習い事                      |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤知人・家族・親戚訪問    | <input type="checkbox"/> ◀⑥旅行                          |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦銀行・郵便局        | <input type="checkbox"/> ◀⑧デイサービス                      |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨公共施設（役所・図書館等） | <input type="checkbox"/> ◀⑩その他（                      ） |

(4) 食べることについて (※口腔や歯の状態を把握するための項目です)

問1 身長・体重

身長	<input type="text"/>	cm	体重	<input type="text"/>	kg
----	----------------------	----	----	----------------------	----

問2 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

問3 お茶や汁物等でむせることがありますか (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

問4 口の渴きが気になりますか (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

問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 (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

問6 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください (回答は1つ)  
(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)

<input type="checkbox"/> ①自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用
<input type="checkbox"/> ②自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
<input type="checkbox"/> ③自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用
<input type="checkbox"/> ④自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし

問6-1 噛み合わせは良いですか (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

【問6で「①自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「③自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】

問6-2 毎日入れ歯の手入れをしていますか (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

問7 6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか (回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ①はい	<input type="checkbox"/> ②いいえ
------------------------------	-------------------------------

問8 お口の状態を教えてください。(いくつでも)

<input type="checkbox"/> ①歯が痛い	<input type="checkbox"/> ②歯ぐきのはれ・出血
<input type="checkbox"/> ①かみにくい	<input type="checkbox"/> ②特にない

問9 どなたかと食事をとにもする機会がありますか（回答は1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

---

**（5）毎日の生活について**  
**（※生活全般についての状況を把握するための項目です）**

---

問1 物忘れが多いと感じますか（回答は1つ）

- ①はい      ②いいえ

問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（回答は1つ）

- ①はい      ②いいえ

問3 今日が何月何日かわからない時がありますか（回答は1つ）

- ①はい      ②いいえ

問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）（回答は1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

問5 自分で食品・日用品の買物をしていますか（回答は1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

問6 自分で食事の用意をしていますか（回答は1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

問7 自分で請求書の支払いをしていますか（回答は1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

問8 自分で預貯金の出し入れをしていますか（回答は1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

問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（回答は1つ）

- ①はい      ②いいえ

問10 新聞を読んでいますか（回答は1つ）

- ①はい      ②いいえ

問 11 本や雑誌を読んでいますか（回答は1つ）

◀①はい

◀②いいえ

問 12 健康についての記事や番組に関心がありますか（回答は1つ）

◀①はい

◀②いいえ

問 13 友人の家を訪ねていますか（回答は1つ）

◀①はい

◀②いいえ

問 14 家族や友人の相談にのっていますか（回答は1つ）

◀①はい

◀②いいえ

問 15 病人を見舞うことができますか（回答は1つ）

◀①はい

◀②いいえ

問 16 若い人に自分から話しかけることがありますか（回答は1つ）

◀①はい

◀②いいえ

問 17 趣味はありますか（回答は1つ）

◀①趣味あり → ( )

◀②思いつかない

問 18 生きがいがありますか（回答は1つ）

◀①生きがいあり → ( )

◀②思いつかない

**(6) 地域での活動について**  
**(※地域活動への参加や頻度を把握するための項目です)**

問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	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
② スポーツ関係のグループやクラブ	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
③ 趣味関係のグループ	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
④ 学習・教養サークル	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
⑤ 介護予防のための通いの場 (高齢者地域ふれあい サロン、ふれあいサロ ン)	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
⑥ シルバークラブ	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
⑦ 区会(自治会)	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥
⑧ 収入のある仕事	<input type="checkbox"/> ◀①	<input type="checkbox"/> ◀②	<input type="checkbox"/> ◀③	<input type="checkbox"/> ◀④	<input type="checkbox"/> ◀⑤	<input type="checkbox"/> ◀⑥

問2 自身が住んでいる地域の地域活動や行事は活発だと思いますか(回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ◀①非常に活発である	<input type="checkbox"/> ◀②どちらかといえば活発である
<input type="checkbox"/> ◀③あまり活発でない	<input type="checkbox"/> ◀④まったく活発ではない

問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参加者として参加してみたいと思いますか(回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ◀①是非参加したい	<input type="checkbox"/> ◀②参加してもよい
<input type="checkbox"/> ◀③参加したくない	<input type="checkbox"/> ◀④既に参加している

問4 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(回答は1つ)

<input type="checkbox"/> ◀①是非参加したい	<input type="checkbox"/> ◀②参加してもよい
<input type="checkbox"/> ◀③参加したくない	<input type="checkbox"/> ◀④既に参加している

問5 近所付き合いはどの程度ありますか（回答は1つ）

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ◀①家を行き来する人がいる | <input type="checkbox"/> ◀②会えば親しく話す人がいる |
| <input type="checkbox"/> ◀③挨拶する程度がほとんど | <input type="checkbox"/> ◀④つきあいがほとんどない  |

問6 地区担当の民生委員と会話をする機会がありますか（回答は1つ）

- |                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①よくある  | <input type="checkbox"/> ◀②時々ある   |
| <input type="checkbox"/> ◀③あまりない | <input type="checkbox"/> ◀④まったくない |

---

(7) たすけあいについて

(※心配事を聞いてくれる人の有無や友人等に会う頻度を把握するための項目です)

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

---

問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）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①配偶者               | <input type="checkbox"/> ◀②同居の子ども      |
| <input type="checkbox"/> ◀③別居の子ども            | <input type="checkbox"/> ◀④兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤近隣                | <input type="checkbox"/> ◀⑥友人          |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他（            ） | <input type="checkbox"/> ◀⑧そのような人はいない  |

問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）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①配偶者               | <input type="checkbox"/> ◀②同居の子ども      |
| <input type="checkbox"/> ◀③別居の子ども            | <input type="checkbox"/> ◀④兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤近隣                | <input type="checkbox"/> ◀⑥友人          |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他（            ） | <input type="checkbox"/> ◀⑧そのような人はいない  |

問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）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①配偶者               | <input type="checkbox"/> ◀②同居の子ども      |
| <input type="checkbox"/> ◀③別居の子ども            | <input type="checkbox"/> ◀④兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤近隣                | <input type="checkbox"/> ◀⑥友人          |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他（            ） | <input type="checkbox"/> ◀⑧そのような人はいない  |

問4 反対に、看病や世話をしあける人（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ◀①配偶者	<input type="checkbox"/> ◀②同居の子ども
<input type="checkbox"/> ◀③別居の子ども	<input type="checkbox"/> ◀④兄弟姉妹・親戚・親・孫
<input type="checkbox"/> ◀⑤近隣	<input type="checkbox"/> ◀⑥友人
<input type="checkbox"/> ◀⑦その他（            ）	<input type="checkbox"/> ◀⑧そのような人はいない

問5 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか（回答は1つ）

<input type="checkbox"/> ◀①毎日ある	<input type="checkbox"/> ◀②週に何度かある
<input type="checkbox"/> ◀③月に何度かある	<input type="checkbox"/> ◀④年に何度かある
<input type="checkbox"/> ◀⑤ほとんどない	

問6 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか（回答は1つ）  
同じ人には何度会っても1人と数えることとします。

<input type="checkbox"/> ◀①0人（いない）	<input type="checkbox"/> ◀②1～2人	<input type="checkbox"/> ◀③3～5人
<input type="checkbox"/> ◀④6～9人	<input type="checkbox"/> ◀⑤10人以上	

問7 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ◀①近所・同じ地域の人	<input type="checkbox"/> ◀②幼なじみ
<input type="checkbox"/> ◀③学生時代の友人	<input type="checkbox"/> ◀④仕事での同僚・元同僚
<input type="checkbox"/> ◀⑤趣味や関心が同じ友人	<input type="checkbox"/> ◀⑥ボランティア等の活動での友人
<input type="checkbox"/> ◀⑦その他	<input type="checkbox"/> ◀⑧いない

**（8）健康について（※自身の健康状態や通院の状況について把握する項目です）**

問1 現在のあなたの健康状態はいかがですか（回答は1つ）

<input type="checkbox"/> ◀①とてもよい	<input type="checkbox"/> ◀②まあよい	<input type="checkbox"/> ◀③あまりよくない	<input type="checkbox"/> ◀④よくない
----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

問2 あなたは、現在どの程度幸せですか  
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）

とても不幸											とても幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



**問3 健康保持や疾病予防のために何か取り組まれていることはありますか（いくつでも）**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①十分睡眠をとる      | <input type="checkbox"/> ◀②適切な食生活を心がける                 |
| <input type="checkbox"/> ◀③規則正しい生活を送る   | <input type="checkbox"/> ◀④定期的な運動を心がける                 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤飲酒を控えめにする    | <input type="checkbox"/> ◀⑥喫煙を控えめにする                   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦定期的に健診を受けている | <input type="checkbox"/> ◀⑧定期的に診療を受けている                |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨食後の歯磨きをする    | <input type="checkbox"/> ◀⑩その他（                      ） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑪特にない         |  |

**問4 健康づくりや予防のために、加してみたいものはありますか。（いくつでも○、最も参加したいものに◎）**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ◀①体操（運動）の教室（市役所や交流センターでの講座）    |
| <input type="checkbox"/> ◀②体操（運動）の教室（WEB（インターネット））      |
| <input type="checkbox"/> ◀③身近な地域の公園でのラジオ体操              |
| <input type="checkbox"/> ◀④会食や茶話会等、食事をしながら、話し合う場        |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤認知症予防の教室（市役所や交流センターでの講座）     |
| <input type="checkbox"/> ◀⑥認知症予防の教室（WEB（インターネット））       |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦趣味の活動への参加（料理教室、手芸、健康マージャン等）  |
| <input type="checkbox"/> ◀⑧農作業や農作物の収穫体験                 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨支援が必要な高齢者への生活支援（買い物支援、移動支援等） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑩子どもや若年世代等世代間との交流活動           |
| <input type="checkbox"/> ◀⑪その他（                      ）  |

**問5 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（回答は1つ）**

- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①はい | <input type="checkbox"/> ◀②いいえ |
|-------------------------------|--------------------------------|

**問6 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（回答は1つ）**

- |                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①はい | <input type="checkbox"/> ◀②いいえ |
|-------------------------------|--------------------------------|

**問7 お酒は飲みますか（回答は1つ）**

- |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①ほぼ毎日飲む   | <input type="checkbox"/> ◀②時々飲む     |
| <input type="checkbox"/> ◀③ほとんど飲まない | <input type="checkbox"/> ◀④もともと飲まない |

問8 タバコは吸っていますか（回答は1つ）

- |                                      |                                       |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①ほぼ毎日吸っている | <input type="checkbox"/> ◀②時々吸っている    |
| <input type="checkbox"/> ◀③吸っていたがやめた | <input type="checkbox"/> ◀④もともと吸っていない |

問9 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①ない               | <input type="checkbox"/> ◀②高血圧                 |
| <input type="checkbox"/> ◀③脳卒中（脳出血・脳梗塞等）    | <input type="checkbox"/> ◀④心臓病                 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤糖尿病              | <input type="checkbox"/> ◀⑥高脂血症（脂質異常）          |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等） | <input type="checkbox"/> ◀⑧胃腸・肝臓・胆のうの病気        |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨腎臓・前立腺の病気        | <input type="checkbox"/> ◀⑩筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑪外傷（転倒・骨折等）       | <input type="checkbox"/> ◀⑫がん（悪性新生物）           |
| <input type="checkbox"/> ◀⑬血液・免疫の病気         | <input type="checkbox"/> ◀⑭うつ病                 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑮認知症（アルツハイマー病等）   | <input type="checkbox"/> ◀⑯パーキンソン病             |
| <input type="checkbox"/> ◀⑰目の病気             | <input type="checkbox"/> ◀⑱耳の病気                |
| <input type="checkbox"/> ◀⑲その他（             | ）  |

問10 かかりつけの病院・医院・歯科医院（診療所、クリニック）はありますか（いくつでも）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①病院              | <input type="checkbox"/> ◀②医院（診療所、クリニック） |
| <input type="checkbox"/> ◀③歯科医院（診療所、クリニック） | <input type="checkbox"/> ◀④ない            |

問11 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、御回答ください（いくつでも）

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ◀①配食                 | <input type="checkbox"/> ◀②調理             |
| <input type="checkbox"/> ◀③掃除・洗濯              | <input type="checkbox"/> ◀④買い物（宅配は含まない）   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤ゴミ出し               | <input type="checkbox"/> ◀⑥外出同行（通院、買い物など） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦移送サービス（介護・福祉タクシー等） | <input type="checkbox"/> ◀⑧見守り、声かけ        |
| <input type="checkbox"/> ◀⑨サロンなどの定期的な通いの場     | <input type="checkbox"/> ◀⑩その他（           |
| <input type="checkbox"/> ◀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12 あなたは「在宅医療」についてご存知ですか（回答は1つ）

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①よく知っている    | <input type="checkbox"/> ◀②ある程度知っている |
| <input type="checkbox"/> ◀③言葉だけは知っている | <input type="checkbox"/> ◀④知らない      |

問 13 24 時間体制で往診・訪問診療を行う在宅療養支援診療所があることをご存知ですか  
(回答は1つ)

- ◀①実際に利用したことがある(家族も含む)
- ◀②利用したことはないが、どこの診療所で行っているかを知っている
- ◀③聞いたことはあるが、どこの診療所で行っているかわからない
- ◀④知らない

問 14 24 時間体制で入院を受け付ける在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟があることをご存知ですか(回答は1つ)

- ◀①実際に利用したことがある(家族も含む)
- ◀②利用したことはないが、どこの病院で行っているかを知っている
- ◀③聞いたことはあるが、どこの病院で行っているかわからない
- ◀④知らない

問 15 将来に備えて、治療や介護、葬儀などについての自分の希望や、家族への伝言、連絡すべき知人のリストなどをエンディングノート等に記入していますか(回答は1つ)

- ◀①記入している
- ◀②将来的には記入したい
- ◀③記入していない、今後も記入しない
- ◀④わからない

問 16 ACP(アドバンスケアプランニング)について言葉を知っていますか。※ACPとは、万が一のときに備えて、あなた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、自分自身で考えたり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすることです(回答は1つ)

- ◀①以前から知っている
- ◀②言葉は知っているが、内容は詳しく知らない
- ◀③言葉も内容も知らない

問 17 将来に備えて、ACP(アドバンスケアプランニング)について家族や知人、サービス関係者と話し合ったことはありますか(回答は1つ)

- ◀①いつも話している
- ◀②時々話している
- ◀③話していないが今後話をする
- ◀④話をするつもりはない

---

---

(9) 住まいについて (※自身の住まいの状況について把握する項目です)

---

---

問1 お住まいは一戸建て、又は集合住宅のどちらですか (回答は1つ)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①持家 (一戸建て)     | <input type="checkbox"/> ◀②持家 (集合住宅)     |
| <input type="checkbox"/> ◀③公営賃貸住宅        | <input type="checkbox"/> ◀④民間賃貸住宅 (一戸建て) |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤民間賃貸住宅 (集合住宅) | <input type="checkbox"/> ◀⑥借家            |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他 (         | )  |

問2 現在の住まいについて、不安に感じていることがあれば、教えてください (回答は1つ)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①虚弱化したときの住居の構造 | <input type="checkbox"/> ◀②住宅の維持費の負担   |
| <input type="checkbox"/> ◀③世話をしてくれる人の存在  | <input type="checkbox"/> ◀④高齢期の賃貸を断られる |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤家賃等を払い続けられない  | <input type="checkbox"/> ◀⑥その他 (       |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦不安に感じることはない   | )                                      |

問3 あなたは、自身が今後、要介護(要支援)状態となった場合、暮らしの場所はどこが良いですか (いくつでも○、最も希望するものに◎)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①自宅             | <input type="checkbox"/> ◀②家族や親族などの家       |
| <input type="checkbox"/> ◀③特別養護老人ホーム (個室) | <input type="checkbox"/> ◀④特別養護老人ホーム (大部屋) |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤有料老人ホーム        | <input type="checkbox"/> ◀⑥サービス付き高齢者向け住宅   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他 (          | )  |

問4 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 (回答は1つ)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ◀①入所・入居は検討していない     | <input type="checkbox"/> ◀②入所・入居を検討している |
| <input type="checkbox"/> ◀③すでに入所・入居申し込みをしている |   |

---

---

(10) 介護保険サービスの利用について  
(※サービスの利用や情報について把握する項目です)

---

---

問1 令和4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 (回答は1つ)

- |                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①利用した | <input type="checkbox"/> ◀②利用していない |
|---------------------------------|------------------------------------|

【問1において「①利用した」の方のみ】

問1-1 利用した介護保険サービスに満足していますか (回答は1つ)

- |                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①大変満足 | <input type="checkbox"/> ◀②やや満足  |
| <input type="checkbox"/> ◀③やや不満 | <input type="checkbox"/> ◀④大いに不満 |



- ◀②認知症への正しい知識と理解を広める啓発活動
- ◀③認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり
- ◀④認知症の人を支援するボランティアの養成
- ◀⑤家族の精神的・身体的負担を減らす仕組み
- ◀⑥介護サービスにあたる専門職の質の向上
- ◀⑦認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援
- ◀⑧若年性認知症の人に対する支援
- ◀⑨認知症の人の見守りなどの日常生活の支援
- ◀⑩その他 ( )

**(13) 情報の入手・相談窓口について**  
**(※介護サービス等の情報の入手状況を把握するための設問です)**

**問1** あなたは、日ごろ、高齢者福祉サービスや市政一般に関する情報は、どのように入手されていますか（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ◀①市の刊行物(広報誌等)	<input type="checkbox"/> ◀②回覧板
<input type="checkbox"/> ◀③社会福祉協議会	<input type="checkbox"/> ◀④新聞・雑誌
<input type="checkbox"/> ◀⑤市役所の職員	<input type="checkbox"/> ◀⑥テレビ
<input type="checkbox"/> ◀⑦地域コーディネーター	<input type="checkbox"/> ◀⑧ラジオ
<input type="checkbox"/> ◀⑨民生委員	<input type="checkbox"/> ◀⑩インターネット
<input type="checkbox"/> ◀⑪地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> ◀⑫友人・知人
<input type="checkbox"/> ◀⑬ケアマネジャー	<input type="checkbox"/> ◀⑭かかりつけの医師
<input type="checkbox"/> ◀⑮ヘルパー	<input type="checkbox"/> ◀⑯施設・病院の職員
<input type="checkbox"/> ◀⑰その他（	<input type="checkbox"/> ◀⑱情報は入手していない

**問2** 介護や福祉制度について困ったときに、家族や知人以外で相談する相手を教えてください（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ◀①地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> ◀②シルバークラブ
<input type="checkbox"/> ◀③社会福祉協議会	<input type="checkbox"/> ◀④民生委員
<input type="checkbox"/> ◀⑤ケアマネジャー	<input type="checkbox"/> ◀⑥医師・歯科医師・看護師
<input type="checkbox"/> ◀⑦市役所の職員	<input type="checkbox"/> ◀⑧その他（
<input type="checkbox"/> ◀⑨そのような人はいない	)

**問3** 地域包括支援センターの次の取組のうち知っているものをお答えください（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ◀①高齢者の生活や介護等の困り事相談
<input type="checkbox"/> ◀②高齢者虐待の対応や成年後見制度の活用等の支援
<input type="checkbox"/> ◀③在宅医療と在宅介護の普及啓発
<input type="checkbox"/> ◀④地域での支えあいや高齢者の社会参加支援
<input type="checkbox"/> ◀⑤認知症の人とその家族を支える相談
<input type="checkbox"/> ◀⑥介護予防教室の開催や家庭訪問
<input type="checkbox"/> ◀⑦地域包括支援センターの名前だけは知っている
<input type="checkbox"/> ◀⑧全く知らない

---

(14) 市への意見 (※介護に関する要望等を把握するための設問です)

---

問1 健康づくり、高齢者福祉や介護保険制度について、市への要望や意見、また、提案などございましたら右の枠に御記入ください(自由記述)

---

(15) 2ページの「個人情報の取り扱い」に同意いただけない方は、以下の質問にも回答してください。

※同意していただいた方は、回答不要です。2ページのチェックボックスに☑が記載されているか再度確認してください

---

問1 定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか(回答は1つ)

◀①はい

◀②いいえ

問2 現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか(回答は1つ)

◀①はい

◀②いいえ

【問2において「①はい」の方のみ】

問2-1 何か所の病院・医院に通院していますか。また、かかっている診療科の種類は何種類ありますか。(0か所、0種類の場合は0と書いて下さい(いくつでも))

◀①病院( )か所

◀②医院(診療所・クリニック)( )か所

◀③かかっている診療科( )種類



【問2において「①はい」の方のみ】

問2-2 その頻度は次のどれですか（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ①週1回以上	<input type="checkbox"/> ②月2～3回
<input type="checkbox"/> ③月1回程度	<input type="checkbox"/> ④2ヶ月に1回程度
<input type="checkbox"/> ⑤3ヶ月に1回程度	

【問2において「①はい」の方のみ】

問2-3 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか（いくつでも）

<input type="checkbox"/> ①1種類	<input type="checkbox"/> ②2種類
<input type="checkbox"/> ③3種類	<input type="checkbox"/> ④4種類
<input type="checkbox"/> ⑤5種類	<input type="checkbox"/> ⑥6種類以上
<input type="checkbox"/> ⑦飲んでいない	

問3 以下の介護保険サービスについて、令和4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、「利用していない（0回、①利用していない）」を選択してください（それぞれ1つを選択）。

	1週間あたりの利用回数（それぞれ1つを選択）					
	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	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input checked="" type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
A. 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
B. 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
C. 訪問看護	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
D. 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
E. 通所介護 (デイサービス)	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
F. 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
G. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
H. 通所リハビリテーション (デイケア)	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上
I. 夜間対応型訪問介護 (※訪問のあった回数を回答)	<input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 1回	<input type="checkbox"/> 2回	<input type="checkbox"/> 3回	<input type="checkbox"/> 4回	<input type="checkbox"/> 5回以上

	利用の有無（1つを選択）	
H. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/> ◀①利用していない	<input type="checkbox"/> ◀②利用した
I. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> ◀①利用していない	<input type="checkbox"/> ◀②利用した
J. 看護小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> ◀①利用していない	<input type="checkbox"/> ◀②利用した

	1か月あたりの利用日数（1つを選択）				
	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	<input type="checkbox"/> ◀0回	<input type="checkbox"/> ◀1～7日	<input type="checkbox"/> ◀8～14日	<input type="checkbox"/> ◀15～21日	<input type="checkbox"/> ◀22日以上
N. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> ◀0回	<input type="checkbox"/> ◀1～7日	<input type="checkbox"/> ◀8～14日	<input type="checkbox"/> ◀15～21日	<input type="checkbox"/> ◀22日以上

	1か月あたりの利用回数（1つを選択）				
	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	<input type="checkbox"/> ◀0回	<input type="checkbox"/> ◀1回	<input type="checkbox"/> ◀2回	<input type="checkbox"/> ◀3回	<input type="checkbox"/> ◀4回

以下の問いは、(1) から (15) までお答えになった方を在宅で主に介護をしている方（介護者）が回答してください。主な介護者がいない場合又は御回答・御記入が難しい場合はアンケート調査は終了となります。ありがとうございました。

宛名御本人（要介護・要支援と認定されている方）が回答されている場合は、主な介護者の方にお渡しいただき、御記入をお願いいたします。  
（主な介護者 = あなた）（宛名御本人 = 要介護者）

## (16) 在宅の介護者について（※在宅介護全般について把握する項目です）

あなたの年齢及び性別、就労の形態、宛名御本人からみた続柄、同居の有無を教えてください

### 問1 年齢（回答は1つ）

<input type="checkbox"/> ◀①20歳未満	<input type="checkbox"/> ◀②20代	<input type="checkbox"/> ◀③30代
<input type="checkbox"/> ◀④40代	<input type="checkbox"/> ◀⑤50代	<input type="checkbox"/> ◀⑥60代
<input type="checkbox"/> ◀⑦70代	<input type="checkbox"/> ◀⑧80歳以上	

### 問2 性別（回答は1つ）

<input type="checkbox"/> ◀①男性	<input type="checkbox"/> ◀②女性
-------------------------------	-------------------------------

### 問3 就労の形態（回答は1つ）

<input type="checkbox"/> ◀①フルタイム	<input type="checkbox"/> ◀②パートタイム
<input type="checkbox"/> ◀③仕事はしていない（主婦、主夫含む）	

問4 就労の形態（回答は1つ）

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①夫・妻   | <input type="checkbox"/> ◀②子                 |
| <input type="checkbox"/> ◀③子の夫・妻 | <input type="checkbox"/> ◀④孫                 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤兄弟・姉妹 | <input type="checkbox"/> ◀⑥その他（            ） |

問5 宛名御本人との同居の有無（回答は1つ）

- |                                   |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①同居している | <input type="checkbox"/> ◀②同居していない |
|-----------------------------------|------------------------------------|

問6 ご家庭やご家族の中で、あなたの他に宛名の本人の方の介護をしている人はいますか（回答は1つ）

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①はい（            ）人 | <input type="checkbox"/> ◀②いいえ |
|--|--------------------------------|

問7 主に介護をしている方の1日の平均的な介護時間はどのくらいですか※介護の頻度が毎日でなく数日に1度の場合は「5. その他」に○をつけてください（回答は1つ）

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①ほとんど終日  | <input type="checkbox"/> ◀②半日程度        |
| <input type="checkbox"/> ◀③2～3時間程度 | <input type="checkbox"/> ◀④必要な時に手をかす程度 |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤その他     |  |

問8 週にどのくらい介護を行っていますか（回答は1つ）

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①ほとんどない | <input type="checkbox"/> ◀②週1回   |
| <input type="checkbox"/> ◀③週2～4回  | <input type="checkbox"/> ◀④週5回以上 |

問9 現在のあなたの健康状態はいかがですか（回答は1つ）

- |                                  |                                 |                                    |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①とてもよい | <input type="checkbox"/> ◀②まあよい | <input type="checkbox"/> ◀③あまりよくない | <input type="checkbox"/> ◀④よくない |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|

問10 あなたは、現在どの程度幸せですか  
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください）

とても不幸											とても幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

問11 あなたの介護負担はどれくらいですか（回答は1つ）

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①全く負担は感じない    | <input type="checkbox"/> ◀②やや負担を感じる  |
| <input type="checkbox"/> ◀③ある程度の負担を感じる  | <input type="checkbox"/> ◀④大きな負担を感じる |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤非常に大きな負担を感じる |                                      |



問 15 介護方針を決める際に、どれくらいあなたの意見が反映されますか（1つを選択）

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①非常に反映される  | <input type="checkbox"/> ◀②やや反映される  |
| <input type="checkbox"/> ◀③あまり反映されない | <input type="checkbox"/> ◀④全く反映されない |

問 16 介護をしていて良かったと思うことは何ですか（いくつでも）

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①病状・症状の改善                    |
| <input type="checkbox"/> ◀②人間としての絆の深まり                 |
| <input type="checkbox"/> ◀③感謝される喜び                     |
| <input type="checkbox"/> ◀④恩返しができている                   |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤生きがいとなっている                  |
| <input type="checkbox"/> ◀⑥良かったと思うことはない                |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他（                      ） |

問 17 どのような支援が整えば介護を続けていくことができると感じていますか（いくつでも  
○、最もそう感じるもの1つに◎）

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①相談機能の充実                     |
| <input type="checkbox"/> ◀②市や自治会等の地域の支え合い活動の充実         |
| <input type="checkbox"/> ◀③介護講座の実施                     |
| <input type="checkbox"/> ◀④緊急で利用できる短期入所（緊急ショートステイ）の充実  |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤家族介護者の交流支援                  |
| <input type="checkbox"/> ◀⑥保険・医療・福祉の連携による情報提供の強化       |
| <input type="checkbox"/> ◀⑦その他（                      ） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑧特にない                        |

問 18 御家族の事情などにより緊急で短期入所（緊急ショートステイ）を利用したことがありますか（回答は1つ）

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ◀①利用したことがある（年に              回程度） | <input type="checkbox"/> ◀②利用したことはない |
|---|--------------------------------------|

問 19 あなたは、要介護者の方が今の要介護(要支援)状態が続いた場合、要介護者の方は誰に介護をされたら良いと思いますか（いくつでも）

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ◀①自分（あなた）                     |
| <input type="checkbox"/> ◀②自分以外の同居している家族・親族            |
| <input type="checkbox"/> ◀③自分以外の同居していない家族・親族           |
| <input type="checkbox"/> ◀④自分以外の介護サービス事業者              |
| <input type="checkbox"/> ◀⑤その他（                      ） |
| <input type="checkbox"/> ◀⑥介護されたら良いと思う人はいない            |

問 20 あなたは、要介護者の方が今の要介護(要支援)状態が続いた場合、要介護者の暮らしの場所はどこが良いと思いますか (いくつでも○、最もそう感じるもの1つに◎)

- ◀①あなたの家
- ◀②要介護者の自宅
- ◀③あなた以外の、要介護者の家族や親族などの家
- ◀④特別養護老人ホーム (個室) 【要介護3以上の方が入所対象】
- ◀⑤特別養護老人ホーム (大部屋) 【要介護3以上の方が入所対象】
- ◀⑥介護型有料老人ホーム
- ◀⑦住宅型有料老人ホーム
- ◀⑧サービス付き高齢者向け住宅
- ◀⑨その他 ( )

問 21 介護をするうえで、困っていることは何ですか (いくつでも)

- ◀①介護する方法がわからない
- ◀②介護サービスの利用方法がわからない
- ◀③どんな介護サービスがあるのかわからない
- ◀④本人が介護サービスの利用を嫌がるので利用
- ◀⑤家族の理解が得られない
- ◀⑥肉体的に疲れる
- ◀⑦精神的に疲れる
- ◀⑧相談できる人や窓口がわからない
- ◀⑨介護について話し合えるカフェ場がない
- ◀⑩緊急時の短期入所先が確保できない
- ◀⑪経済的負担が大きい
- ◀⑫仕事との両立が難しい
- ◀⑬自分以外に介護を手伝ってくれる人がいない
- ◀⑭サービス提供者 (ヘルパーなど) と合わない
- ◀⑮ケアマネジャーと合わない
- ◀⑯相談窓口が遠い
- ◀⑰自宅の設備が介護に適していない
- ◀⑱学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる
- ◀⑲機会が欲しい学生などの若者と高齢者が在宅で交流できる機会がない
- ◀⑳その他 ( )
- ◀㉑特に困っていることはない

問 22 御家族や御親族の中で、宛名御本人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。)(いくつでも)

- ◀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・親族はいない

【問3において「①フルタイム」「②パートタイム」の方のみ】

問 23 あなたは、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(いくつでも)

- ◀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3において「①フルタイム」「②パートタイム」の方のみ】

問 24 あなたは、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(回答は1つ)

- ◀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 25 あなたは、あなたが介護している方が利用している介護サービスに満足していますか(回答は1つ)

- ◀①大変満足
- ◀②やや満足
- ◀③やや不満
- ◀④不満

問 26 全体を通して、今後介護を続けることについてどうお考えですか(回答は1つ)

- ◀①このまま続けていくことができる
- ◀②何らかの支援が整えば続けていくことができる
- ◀③できればもう続けたくない
- ◀④すぐにやめたい

**問 27 成年後見制度を知っていましたか（回答は1つ）**

- ◀①内容などをよく知っていた
- ◀②詳しくはわからないが、概要は知っていた
- ◀③名前を聞いたことがある程度
- ◀④名前も聞いたことはないし、内容も知らなかった

**問 28 成年後見制度についてどのように思われますか（回答は1つ）**

- ◀①既に利用している
- ◀②今すぐ利用したい
- ◀③必要になれば利用したい
- ◀④将来的には利用することも考えられる
- ◀⑤利用は考えていない

以下の設問について、4つの選択肢から、今のあなたの気持ちに最も近いものを選んでください

**問 29～問 34 省略**

※ASCOT ケアラー（介護者）用質問票（自己記入式4択方式）（SCT4）1～7を掲載。著作権上の制限のため、公開版資料では省略しています。



以上でアンケート調査は全て終了です。

お忙しいところ、調査に御協力いただきましてありがとうございました。

このページを切り離して  
お手元で御利用ください。

## つくば市の高齢者の相談窓口一覧

市では、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な相談を受け付けております。お困りのこと等がありましたら、お気軽にお問合せください。

つくば市役所 所在地 つくば市研究学園一丁目1番地1 電話番号 029-883-1111 (代表)	
高齢者の相談窓口は (高齢者の生活や介護に関する相談、高齢者の権利を守ること、自立した生活の支援、認知症に関する相談等)	地域包括支援課 地域包括支援センター
介護保険に関することは(介護認定・介護サービス・介護保険料)	介護保険課
在宅高齢者へのサービスのことは(在宅高齢者に対する各種助成事業)	高齢福祉課

地域包括支援センター			
高齢者の方々に関する総合相談窓口です。お気軽にご相談ください。			
名称	電話番号(029)	住所(つくば市)	担当区域
筑波地域包括支援センター	828-5806	北条1184-1 (筑波園敷地内)	筑波地区
大穂豊里地域包括支援センター	869-9527	要1187-299 (筑波記念病院敷地内)	大穂地区 豊里地区
谷田部東地域包括支援センター	897-3231	手代木1932 (サンシャインつくばリゾート内)	谷田部東地区
谷田部西地域包括支援センター	893-3170	上横場2290-9 (トレランス田村敷地内)	谷田部西地区
桜地域包括支援センター	886-3886	大角豆1806-3 (花室長寿館向かい)	桜地区
荃崎地域包括支援センター	886-9500	下岩崎2068 (荃崎老人福祉センター隣)	荃崎地区
つくば市地域包括支援センター(基幹型)	883-1111	研究学園1-1-1 (つくば市役所1階)	各センターの統括

※谷田部地区は2つに分かれています。

谷田部東地区：手代木中学校区、春日学園義務教育学校区、谷田部東中学校区、学園の森義務教育学校区

谷田部西地区：谷田部中学校区、高山中学校区、みどりの学園義務教育学校区