鶴ヶ島市
高齢者実態把握調査
報告書

令和６年１２月

鶴ヶ島市

目　次

第１章　調査概要と回答者の属性 3

１　調査の目的 3

２　調査の設計 3

（１）調査の方法 3

（２）報告書の見方 3

３　設問の判定基準 4

４　日常生活圏域と担当地域包括支援センター 7

５　調査の回答状況 8

（１）調査の回答者数・回答率 8

（２）性別及び地区別にみた調査対象者・回答者の構成割合 9

６　調査結果のまとめ 11

第２章　市全体の調査結果 15

１　基本チェックリスト判定結果 15

（１）地区別にみたリスク別対象者数及び出現率 15

（２）介護予防事業対象者に関する結果 18

１　性別・年齢別にみる介護予防事業対象者の該当者出現率 18

（３）生活機能低下リスクに関する結果（暮らし） 19

１　性別・年齢別にみる生活機能低下リスクの該当者出現率 19

２　生活機能低下リスクに関する設問 20

（４）運動機能低下リスクに関する結果（運動） 21

１　性別・年齢別にみる運動機能低下リスクの該当者出現率 21

２　運動機能低下リスクに関する設問 22

（５）低栄養リスクに関する結果（栄養） 23

１　性別・年齢別にみる低栄養リスクの該当者出現率 23

２　低栄養リスクに関する設問 24

（６）口腔機能低下リスクに関する結果（歯や口） 25

１　性別・年齢別にみる口腔機能低下リスクの該当者出現率 25

２　口腔機能低下リスクに関する設問 26

（７）閉じこもりリスクに関する結果（外出） 27

１　性別・年齢別にみる閉じこもりリスクの該当者出現率 27

２　閉じこもりリスクに関する設問 28

（8）物忘れリスクに関する結果（もの忘れ） 29
1　性別・年齢別にみる物忘れリスクの該当者出現率 29
2　物忘れリスクに関する設問 30
（9）うつ傾向リスクに関する結果（こころ） 31
1　性別・年齢別にみるうつ傾向リスクの該当者出現率 31
2　うつ傾向リスクに関する設問..... 32
2　市独自設問 33
（1）もの忘れに関する設問..... 33
（2）聴力に関する設問 33
（3）本人状況等に関する設問 34
（4）熱中症に関する設問..... 36
（5）社会参加の状況に関する設問 38
（6）その他の設問 40

第3章　日常生活圏域別の調査結果 45
1　市全体.....45
（1）リスク項目別の出現率..... 45
2　西部地区（かんえつ）.....46
（1）リスク項目別の出現率..... 46
3　北部地区（いちばんぼし）.....49
（1）リスク項目別の出現率..... 49
4　東部地区（ぺんぎん）.....52
（1）リスク項目別の出現率..... 52
5　南部地区（いきいき）.....55
（1）リスク項目別の出現率..... 55

資料編 61
1　使用した帳票類 61
（1）調査票..... 61
（2）調査票同封文書 63
（3）結果アドバイス票 65
（4）結果票同封文書 67

第１章　調査概要と回答者の属性

第１章　調査概要と回答者の属性

１　調査の目的

介護予防とは、元気な高齢者ができる限り要介護状態にならないように、そして介護が必要な人が現在の状態から悪化しないようにする取り組みです。元気なうちから取り組んでいく必要があるのは、生活習慣病等の病気の予防と同じことです。また、健康状態の悪化を予防し、生涯を通じて自立した暮らしを支えていくことを目指しています。

鶴ヶ島市では、75 歳以上の高齢者（事業対象者、要支援・要介護認定者を除く）の健康状態を把握するために「健康質問票（基本チェックリスト）」に、聴力、生活状況、熱中症、社会参加状況等の市独自設問を加え、調査を実施しました。

この調査は、国が定めた項目に基づいて作成した基本チェックリストの調査結果をもとに、要介護状態となるおそれのある高齢者を早期に把握するとともに、要介護状態に陥るおそれのあるリスクについて数値化し分析することによって、介護予防事業を効果的に展開することを目的としています。

２　調査の設計

（１）調査の方法

調査対象	令和６年６月１日現在、市内在住の 75 歳以上の高齢者で、事業対象者、介護保険の要支援・要介護認定を受けていない方
調査期間	令和６年７月 19 日から令和６年８月５日まで
調査方法	郵送による配布・回収

（２）報告書の見方

○集計表やグラフの%表示は小数第２位を四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合があります。

○複数回答の設問では、回答比率の合計が 100%を超える場合があります。

○対象者１人で複数のリスクに該当する重複該当者がいるため、リスク該当者数の合計数が回答者数を上回る場合があります。

○設問において、年代、地区など調査対象者の基本属性を中心としたクロス集計結果の図・表については、基本属性等に「無回答」があるため、全体の示す数値とは一致しません。

3　設問の判定基準

集計等の電算処理は、以下の条件に基づいて行いました。

■判定の設定条件

項目	判定条件	
介護予防事業対象者	「生活機能低下リスク」、「運動機能低下リスク」、「低栄養リスク」、「口腔機能低下リスク」、「閉じこもりリスク」、「物忘れリスク」、「うつ傾向リスク」のいずれかに該当した方	
生活機能低下リスク	該当	・10 点以上
	非該当	・０点以上９点以下
運動機能低下リスク	該当	・３点以上
	非該当	・０点以上２点以下
低栄養リスク	該当	・２点
	非該当	・０点以上１点以下
口腔機能低下リスク	該当	・２点以上
	非該当	・０点以上１点以下
閉じこもりリスク	該当	・問 16 が「いいえ」
	非該当	・問 16 が「はい」
物忘れリスク	該当	・２点以上
	非該当	・０点以上１点以下
うつ傾向リスク	該当	・２点以上
	非該当	・０点以上１点以下

■生活機能低下リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問１	バスや電車で１人で外出していますか	1	いいえ
		0	はい
問２	日用品の買い物をしていますか	1	いいえ
		0	はい
問３	預貯金の出し入れをしていますか	1	いいえ
		0	はい
問４	友人の家を訪ねていますか	1	いいえ
		0	はい
問５	家族や友人の相談にのっていますか	1	いいえ
		0	はい
問６	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	1	いいえ
		0	はい
問７	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1	いいえ
		0	はい
問８	15 分くらい続けて歩いていますか	1	いいえ
		0	はい
問９	この１年間に転んだことがありますか	1	はい
		0	いいえ
問 10	転倒に対する不安は大きいですか	1	はい
		0	いいえ
問 11	ここ６か月間で２～3kg 以上の体重減少がありましたか	1	はい
		0	いいえ
問 12	身長・体重をご記入ください	1	BMI が 18.5 未満
		0	BMI が 18.5 以上
問 13	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
		0	いいえ
問 14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1	はい
		0	いいえ
問 15	口の渇きが気になりますか	1	はい
		0	いいえ
問 16	週に１回以上は外出していますか	1	いいえ
		0	はい
問 17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1	はい
		0	いいえ
問 18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1	はい
		0	いいえ
問 19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1	いいえ
		0	はい
問 20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1	はい
		0	いいえ
問 21	買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがありますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■運動機能低下リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問６	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	1	いいえ
		0	はい
問７	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1	いいえ
		0	はい
問８	15 分くらい続けて歩いていますか	1	いいえ
		0	はい
問９	この１年間に転んだことがありますか	1	はい
		0	いいえ
問 10	転倒に対する不安は大きいですか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■低栄養リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 11	ここ６か月間で２～３kg 以上の体重減少がありましたか	1	はい
		0	いいえ
問 12	身長・体重をご記入ください	1	BMI が 18.5 未満
		0	BMI が 18.5 以上

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■口腔機能低下リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 13	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
		0	いいえ
問 14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1	はい
		0	いいえ
問 15	口の渇きが気になりますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■閉じこもりリスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 16	週に１回以上は外出していますか	1	いいえ
		0	はい
問 17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■物忘れリスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1	はい
		0	いいえ
問 19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1	いいえ
		0	はい
問 20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1	はい
		0	いいえ
問 21	買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがありますか	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

■うつ傾向リスクの判定項目・配点

問番号	項目	配点	選択肢
問 23	（ここ２週間）毎日の生活に充実感がない	1	はい
		0	いいえ
問 24	（ここ２週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1	はい
		0	いいえ
問 25	（ここ２週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1	はい
		0	いいえ
問 26	（ここ２週間）自分が役に立つ人間だと思えない	1	はい
		0	いいえ
問 27	（ここ２週間）わけもなく疲れたような感じがする	1	はい
		0	いいえ

※全ての設問が無回答の場合は、判定不能とします。

4　日常生活圏域と担当地域包括支援センター

■地域包括支援センターの担当圏域

日常生活圏域	センター名	担当地区
西部地区	かんえつ	脚折の一部（脚折才道木、脚折第一、脚折蔵の前、脚折第二、脚折山田自治会区域） 脚折町一・二・三・四・六丁目 下新田、羽折町、中新田、新町、上新田、町屋
北部地区	いちばんぼし	脚折の一部（池の台、共栄西、県営鶴ヶ島すねおり団地、星和若葉台、共栄中央第一、共栄ニュータウン自治会区域） 上広谷の一部（上広谷第二、上広谷第三、共栄東、若葉西自治会区域） 脚折町五丁目、共栄町、藤金、鶴ヶ丘
東部地区	ぺんぎん	上広谷の一部（上広谷第一東南、上広谷第一西、上広谷第一北、旭、上広谷中央自治会区域） 五味ヶ谷、富士見
南部地区	いきいき	高倉、三ツ木、三ツ木新町、柳戸町、三ツ木新田、太田ヶ谷、松ヶ丘、南町

5　調査の回答状況

（1）調査の回答者数・回答率

市全体の調査対象者数は 8,708 人、回答者数は 6,928 人で、回答率は 79.6%となっています。

性別では、男性が 79.1%、女性が 80.0%と女性の回答率が高くなっています。

年齢階級別では、80 歳～84 歳が 80.7%と最も高く、次いで、85 歳～89 歳が 79.5%となっています。

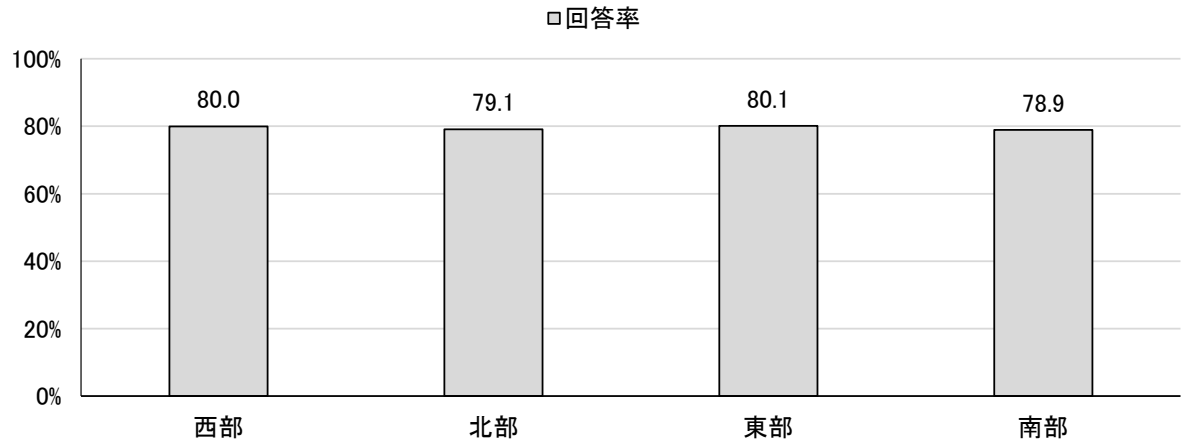
地区別では、東部地区（ぺんぎん）が 80.1%と最も高く、次いで、西部地区（かんえつ）が 80.0%となっています。

なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の回答率は 12.8 ポイント増加しています。性別では、男性が 13.3 ポイント、女性が 12.3 ポイント増加し、地区別でも各地区で 10.0 ポイント以上増加しています。

図表 1.1-1　調査の回答者数・未回答者数・回答率（性別、年齢階級別、日常生活圏域別）

項目	調査対象者数（人）	回答者数（人）	未回答者数（人）	回答率（%）
市全体	8,708	6,928	1,780	79.6
男性	4,159	3,289	870	79.1
女性	4,549	3,639	910	80.0
75歳～79歳	4,617	3,645	972	78.9
80歳～84歳	2,908	2,346	562	80.7
85歳～89歳	962	765	197	79.5
90歳以上	221	172	49	77.8
日常生活圏域別				
西部地区（かんえつ）	2,379	1,903	476	80.0
北部地区（いちばんぼし）	2,754	2,178	576	79.1
東部地区（ぺんぎん）	2,206	1,767	439	80.1
南部地区（いきいき）	1,369	1,080	289	78.9

図表 1.1-2　地区別の回答率（日常生活圏域別）



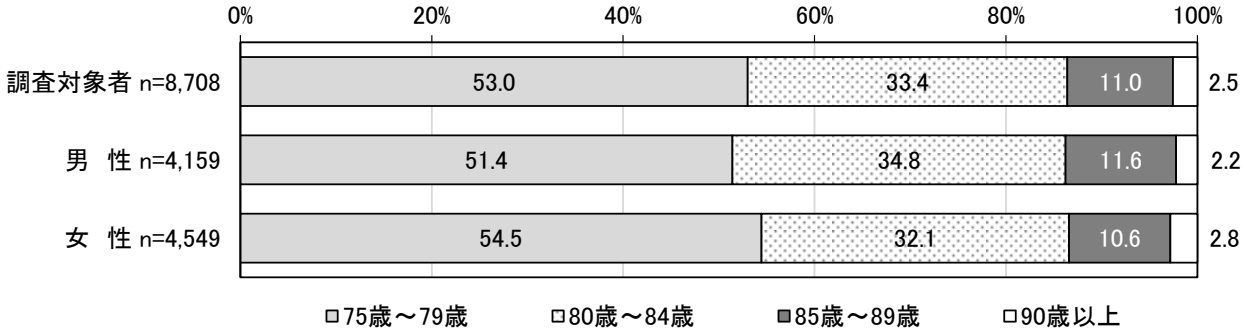
（２）性別及び地区別にみた調査対象者・回答者の構成割合

回答者の年齢階級別構成割合をみると、市全体では「75 歳～79 歳」が 52.6%と最も高く、次いで「80 歳～84 歳」が 33.9%となっています。

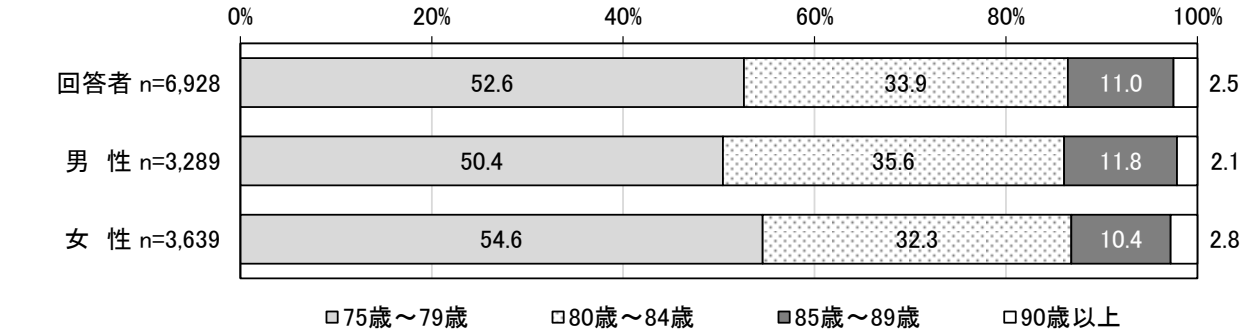
性別では、「75 歳～79 歳」が男女ともに最も高く、男性は 50.4%、女性は 54.6%となっています。

地区別では、全ての地区で各年代の割合が市全体と同様の傾向を示し、西部地区（52.7%）、南部地区（54.0%）の「75 歳～79 歳」が市全体と比べ、高くなっています。

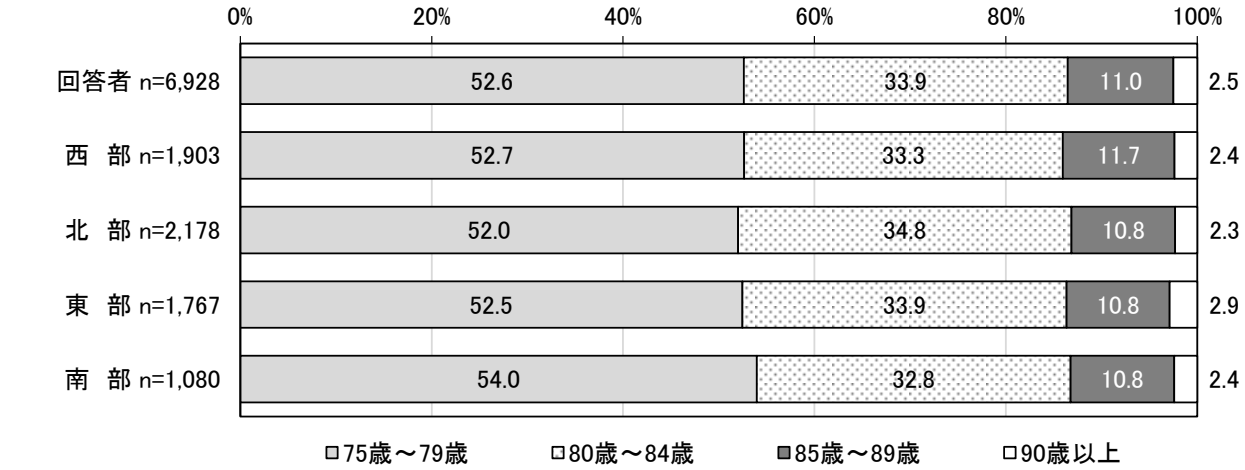
図表 1.2-1　調査対象者の年齢階級別構成割合（性別）



図表 1.2-2　回答者の年齢階級別構成割合（性別）



図表 1.2-3　回答者の年齢階級別構成割合（地区別）



図表 1.2-4　調査対象者の性別・年齢階級別人口構成（地区別）

上段：人/下段：%

	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上		平均年齢
	男	女	男	女	男	女	男	女	
調査対象者	2,139	2,478	1,447	1,461	481	481	92	129	79.8
	51.4	54.5	34.8	32.1	11.6	10.6	2.2	2.8	
西　部	576	676	395	407	137	128	24	36	79.8
	50.9	54.2	34.9	32.6	12.1	10.3	2.1	2.9	
北　部	684	782	457	461	155	149	28	38	79.8
	51.7	54.7	34.5	32.2	11.7	10.4	2.1	2.7	
東　部	537	632	370	358	117	129	29	34	79.8
	51.0	54.8	35.1	31.0	11.1	11.2	2.8	2.9	
南　部	342	388	225	235	72	75	11	21	79.8
	52.6	54.0	34.6	32.7	11.1	10.4	1.7	2.9	

図表 1.2-5　回答者の性別・年齢階級別人口構成（地区別）

上段：人/下段：%

	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上		平均年齢
	男	女	男	女	男	女	男	女	
調査対象者	1,659	1,986	1,172	1,174	388	377	70	102	79.8
	50.4	54.6	35.6	32.3	11.8	10.4	2.1	2.8	
西　部	462	540	311	323	116	106	17	28	79.8
	51.0	54.2	34.3	32.4	12.8	10.6	1.9	2.8	
北　部	515	618	378	381	123	113	19	31	79.9
	49.8	54.1	36.5	33.3	11.9	9.9	1.8	2.7	
東　部	415	512	304	295	92	98	25	26	79.8
	49.6	55.0	36.4	31.7	11.0	10.5	3.0	2.8	
南　部	267	316	179	175	57	60	9	17	79.9
	52.1	55.6	35.0	30.8	11.1	10.6	1.8	3.0	

６　調査結果のまとめ

調査の回答状況

今年度の調査対象者数は 8,708 人、回答者数は 6,928 人で、回答率は 79.6%となっています。性別では、女性が 80.0%、男性が 79.1%と女性の方が回答率は高くなっており、年齢階級別では、80 歳～84 歳が 80.7%と最も高く、次いで、85 歳～89 歳が 79.5%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の回答率は 12.8 ポイント増加しています。性別では男性が 13.3 ポイント、女性が 12.3 ポイント増加し、年齢階級別・地区別でも各区分で 10.0 ポイント以上増加しています。（P８）

回答者の年齢階級別構成割合をみると、市全体では「75 歳～79 歳」が 52.6%と最も高く、次いで「80 歳～84 歳」が 33.9%となっています。（P９）

家族構成については、「２人暮らし（２人とも 75 歳以上）」が 35.4%と最も高く、次いで「３人以上で同居」が 26.5%、「１人暮らし」が 17.9%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、「３人以上で同居」が 2.2 ポイント、「２人暮らし（どちらかが 75 歳以上）」が 1.2 ポイント減少し、「２人暮らし（２人とも 75 歳以上）」が 2.3 ポイント、「１人暮らし」が 1.2 ポイント増加しています。（P34）

基本チェックリスト判定結果

市全体のリスク該当者（１個以上該当者）の出現率は 49.8%となっており、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 6.4 ポイント減少しています。（P45）

リスク項目別に出現率をみると、市全体では、「うつ傾向」が 29.2%で最も高くなっており、次いで、「口腔機能低下」（19.9%）、「運動機能低下」（16.8%）となっています。（P15）

リスク項目別に出現率が最も高い地区をみると、「運動機能低下」（18.2%）、「低栄養」（2.2%）、「物忘れ」（12.0%）は西部地区が最も高く、「口腔機能低下」（20.2%）は北部地区が、「閉じこもり」（9.9%）、「うつ傾向」（30.7%）は南部地区が最も高く、「生活機能低下」（6.9%）は西部地区と南部地区が最も高くなっています。（P15）

生活機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 6.4%となっており、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 2.5 ポイント減少しています。性別でみると「預貯金の出し入れをしていない」と「友人の家を訪ねていない」の２つで男性の出現率が女性に比べて高い傾向となっています。一方、各項目において年齢階級が上がるとともに女性の出現率が男性を上回る傾向が見られます。（P19～P20）

運動機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 16.8%となっており、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 0.6 ポイント増加しています。性別でみると「階段を手すりや壁をつたわらずに昇れない」と「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない」、「転倒に対する不安が大きい」の３つで女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。（P21～P22）

低栄養リスクの該当者出現率は、市全体で 1.6%となっており、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 0.2 ポイント増加しています。性別でみると「ＢＭＩ（18.5 未満）」の出現率は、全ての年代で女性が男性を上回っています。一方、「６か月間で２～３kg 以上の体重減少があった」の出現率は、全ての年代で男性が女性を上回っています。（P23～P24）

口腔機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 19.9%となっており、リスク該当者の出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.1 ポイント減少しています。性別での差はあまり見られませんが、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」は、90 歳以上では女性が男性を 10.9 ポイント上回っています（男性 37.1%・女性 48.0%）。（P25～P26）

閉じこもりリスクの該当者出現率は、市全体で 8.5%となっており、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.4 ポイント減少しています。性別でみると女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。特に「週に１回以上は外出していない」では、女性の 90 歳以上で出現率が高くなっており、「昨年と比べて外出の回数が減っている」では、全ての年代で女性が男性を上回っています。（P27～P28）

物忘れリスクの該当者出現率は、市全体で 11.5%となっています。なお、前回（令和３年度）とは、判定に用いる設問が異なるため、比較ができません。性別でみると「買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがある」では、全ての年代で女性が男性を上回り、「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていない」では、90 歳以上を除く全ての年代で男性が女性を上回っています。（P29～P30）

うつ傾向リスクの該当者出現率は、市全体で 29.2%となっており、リスクの該当者出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.4 ポイント減少しています。性別でみると、「毎日の生活に充実感がない」と「自分が役に立つ人間だと思えない事がある」では、全ての年代で男性が女性を上回り、「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」と「わけもなく疲れたような感じがする」では、全ての年代で女性が男性を上回っています。（P31～P32）

市独自設問

もの忘れについての相談意向については、「はい」が 8.7%、「いいえ」が 89.8%となっています。（P33）

人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがあるかについては、「はい」が 38.0%となっています。**テレビの音が大きいと言われたことがあるか**については、「はい」が 32.7%となっています。（P33）

日頃から相談したり支えてくれる人の有無については、「はい（いる）」が 80.6%となっています。（P34～P35）

熱中症だと思われる状態になったことの有無については、「はい（ある）」が 11.9%となっています。**エアコンの使用を控えることの有無**については、「ある」が 15.9%となっており、**エアコンを控える理由**については、「光熱費が高くなるから」が 50.2%と最も高く、次いで「エアコンが苦手だから」が 26.4%、「必要性を感じないから」が 17.2%となっています。（P36～P37）

社会参加の状況については、「趣味・教養・学習活動」が 24.1%と最も高く、次いで「スポーツクラブや運動サークル」が 23.1%、「自治会・支え合い協議会」が 19.2%となっています。（P38）

スマートフォンの保有状況については、「はい（持っている）」が 73.6%となっています。**スマートフォンの使用目的**については、「電話」が 94.1%と最も高く、次いで「メール」が 71.9%、「インターネット検索」が 44.7%となっています。（P40～P41）

「フレイル」の認知状況については、「はい（知っている）」が 53.5%で、「いいえ（知らない）」を 17.9 ポイント上回っています。（P40～P41）

前回（令和３年度）はコロナ禍での調査であり、今回は令和５年に新型コロナウイルス感染症の位置付けが５類に移行されてから初めての調査となりましたが、「閉じこもり」や「うつ傾向」のリスク該当者は減少傾向となっており、社会参加の状況としては、「自治会・支え合い協議会」に参加している割合も回復傾向にあります。一方、前回（令和３年度）と比較して悪化している項目もあります。今後、住み慣れた地域で暮らし続けるためにも、介護予防の普及啓発や社会参加の促進など、より一層の強化が重要となります。

第２章　市全体の調査結果

第２章　市全体の調査結果

１　基本チェックリスト判定結果

（１）地区別にみたリスク別対象者数及び出現率

リスク項目別に出現率をみると、市全体では、「うつ傾向」が 29.2%で最も高くなっており、次いで、「口腔機能低下」（19.9%）、「運動機能低下」（16.8%）となっています。

リスク項目別に出現率が最も高い地区をみると、「運動機能低下」（18.2%）、「低栄養」（2.2%）、「物忘れ」（12.0%）は西部地区が、「口腔機能低下」（20.2%）は北部地区が、「閉じこもり」（9.9%）、「うつ傾向」（30.7%）は南部地区が最も高く、「生活機能低下」（6.9%）は西部地区と南部地区が最も高くなっています。東部地区では、「低栄養」（1.8%）、「うつ傾向」（29.8%）の２項目が市全体を上回っています。

なお、リスク項目に１つも該当しない「一般高齢者」は、市全体では 50.1%、地区別では、北部地区が 51.0%で最も高くなっています。

図表 2.1.1-1　リスク別人数及び出現率（地区別）

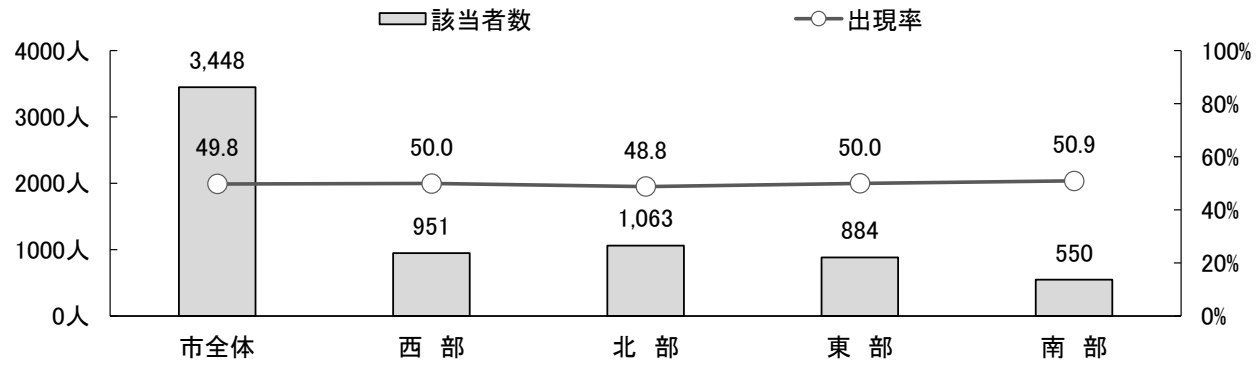
上段：人/下段：%

	一般高齢者	介護予防事業対象者	生活機能低下	運動機能低下	低栄養
市全体	3,473	3,448	446	1,163	114
n=6,928	50.1	49.8	6.4	16.8	1.6
西　部	951	951	**131**	**346**	**42**
n=1,903	50.0	50.0	**6.9**	**18.2**	**2.2**
北　部	**1,110**	1,063	134	348	24
n=2,178	**51.0**	48.8	6.2	16.0	1.1
東　部	882	884	106	291	32
n=1,767	49.9	50.0	6.0	16.5	1.8
南　部	530	**550**	**75**	178	16
n=1,080	49.1	**50.9**	**6.9**	16.5	1.5

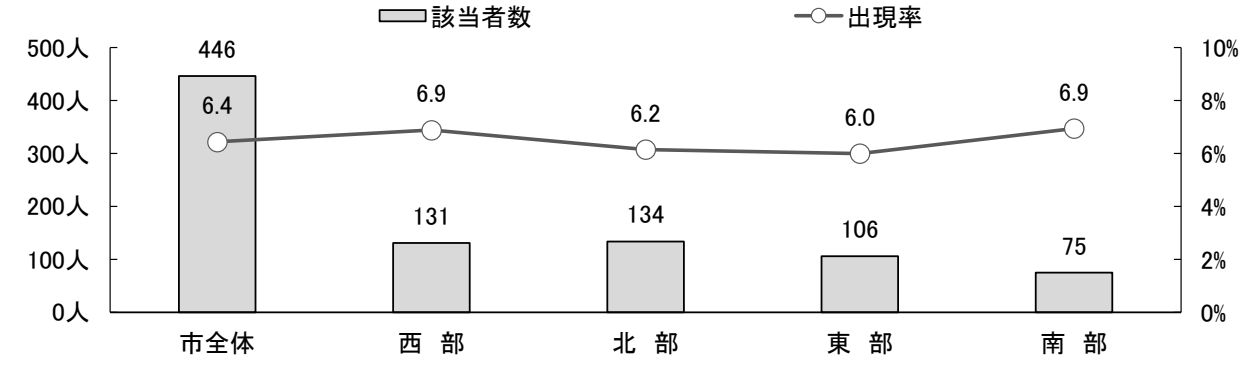
	口腔機能低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
市全体	1,381	588	797	2,021
n=6,928	19.9	8.5	11.5	29.2
西　部	378	158	**229**	547
n=1,903	19.9	8.3	**12.0**	28.7
北　部	**440**	175	247	615
n=2,178	**20.2**	8.0	11.3	28.2
東　部	350	148	204	527
n=1,767	19.8	8.4	11.5	29.8
南　部	213	**107**	117	**332**
n=1,080	19.7	**9.9**	10.8	**30.7**

※出現率が市全体を上回っている地区は網掛け、最も高い地区は太枠・太字にしています。

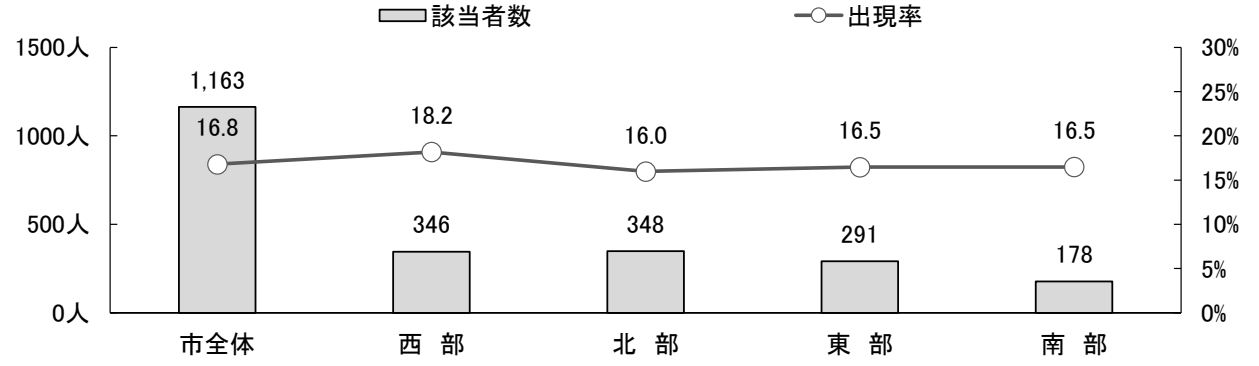
図表 2.1.1-2　介護予防事業対象者の該当者数と出現率（市全体・地区別）



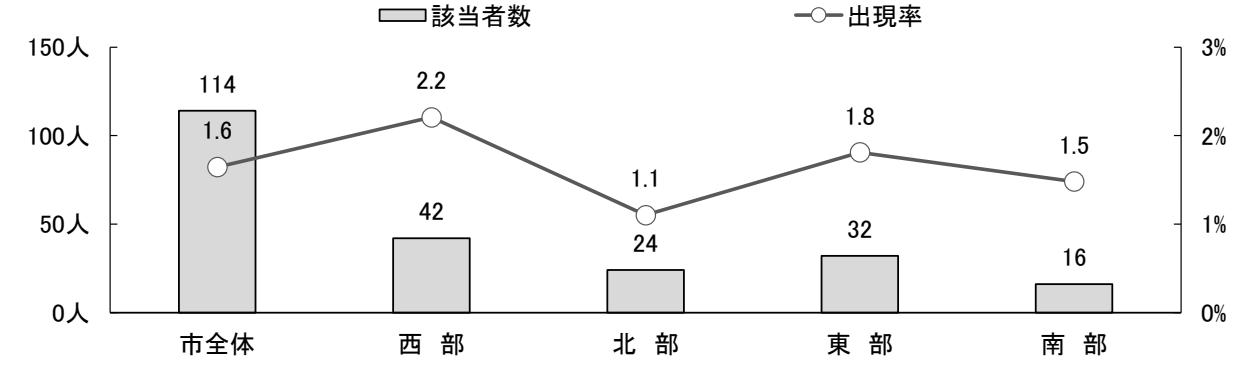
図表 2.1.1-3　生活機能低下リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



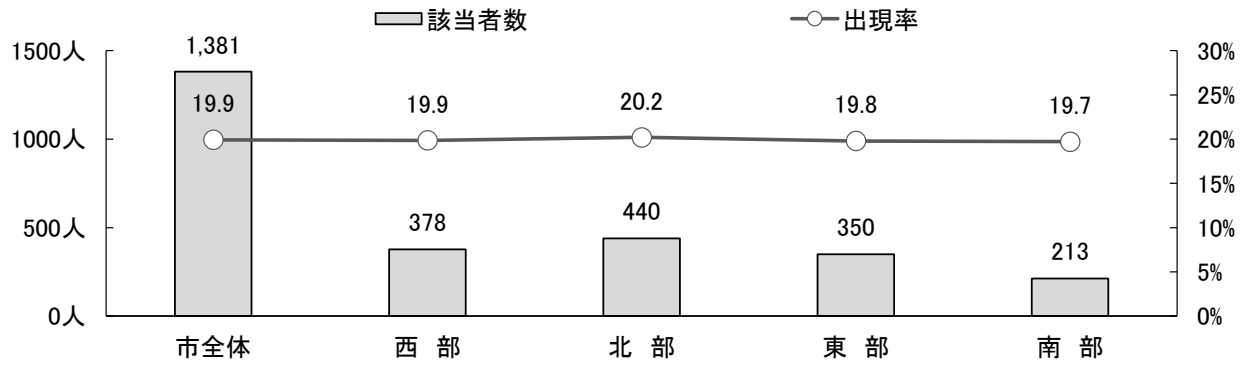
図表 2.1.1-4　運動機能低下リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



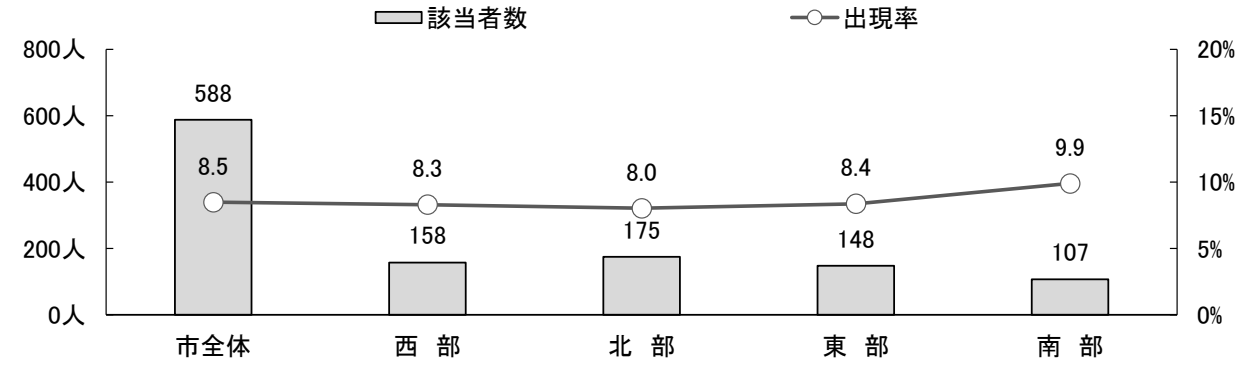
図表 2.1.1-5　低栄養リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



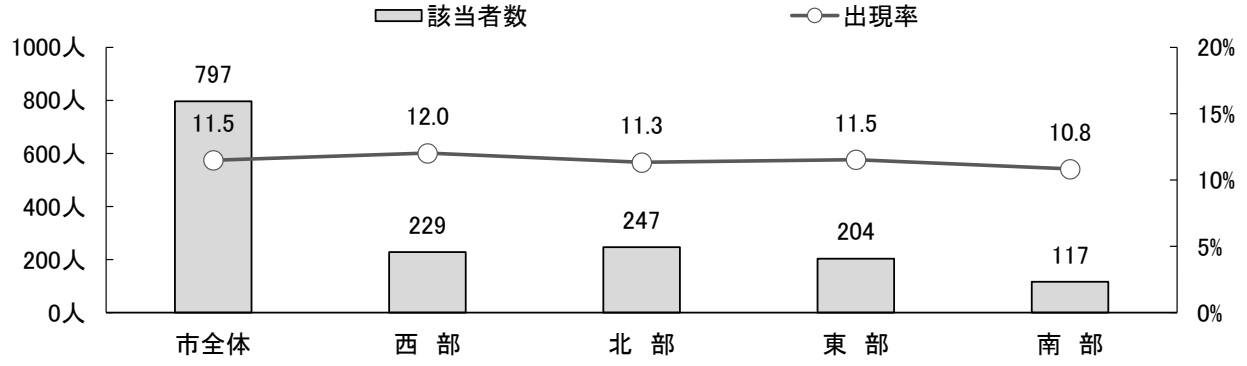
図表 2.1.1-6　口腔機能低下リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



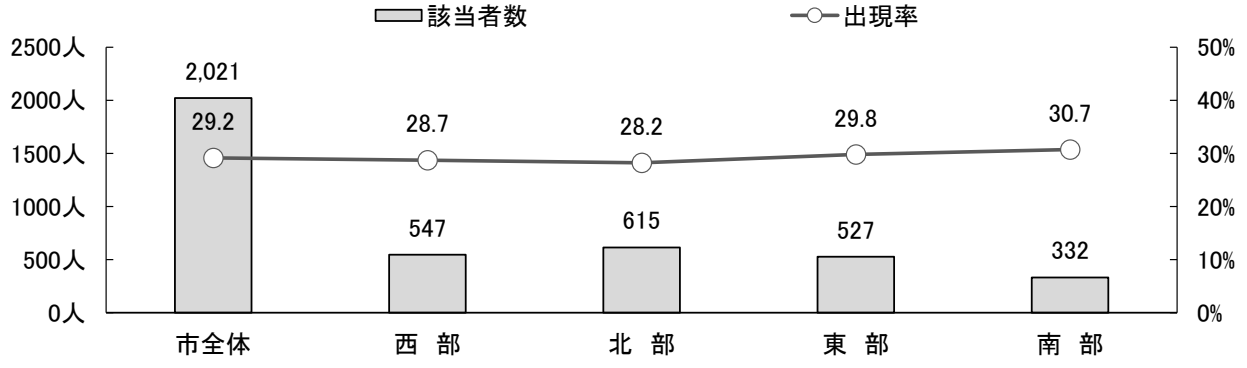
図表 2.1.1-7　閉じこもりリスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



図表 2.1.1-8　物忘れリスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



図表 2.1.1-9　うつ傾向リスクの該当者数と出現率（市全体・地区別）



（２）介護予防事業対象者に関する結果

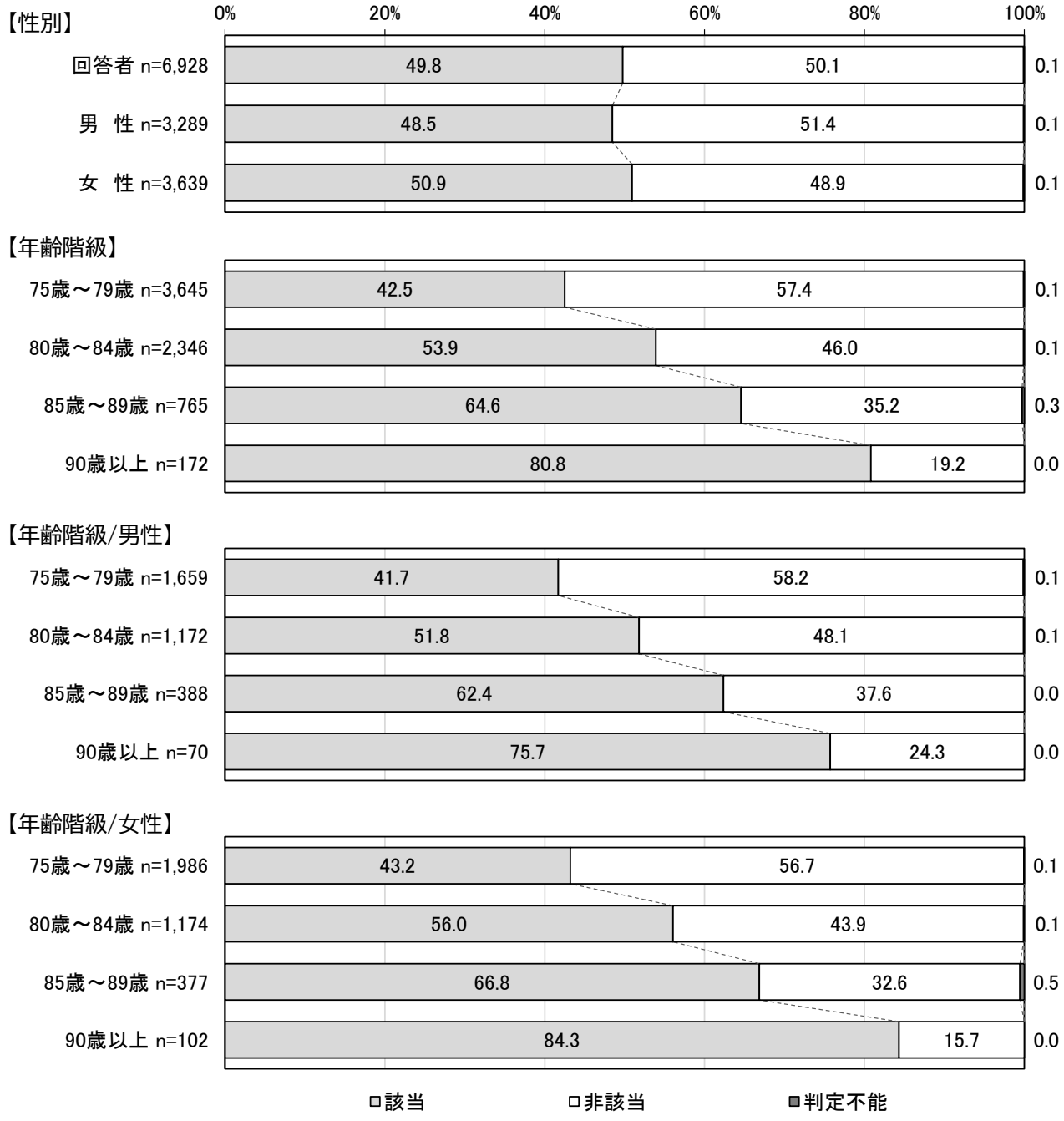
１　性別・年齢別にみる介護予防事業対象者の該当者出現率

介護予防事業対象者の該当者出現率は、市全体で 49.8%となっています。

性別では、女性（50.9%）が男性（48.5%）を 2.4 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、全ての年代で女性が男性を上回っています。

図表 2.1.2-1　介護予防事業対象者の該当者出現率（性別・年齢階級別）



（３）生活機能低下リスクに関する結果（暮らし）

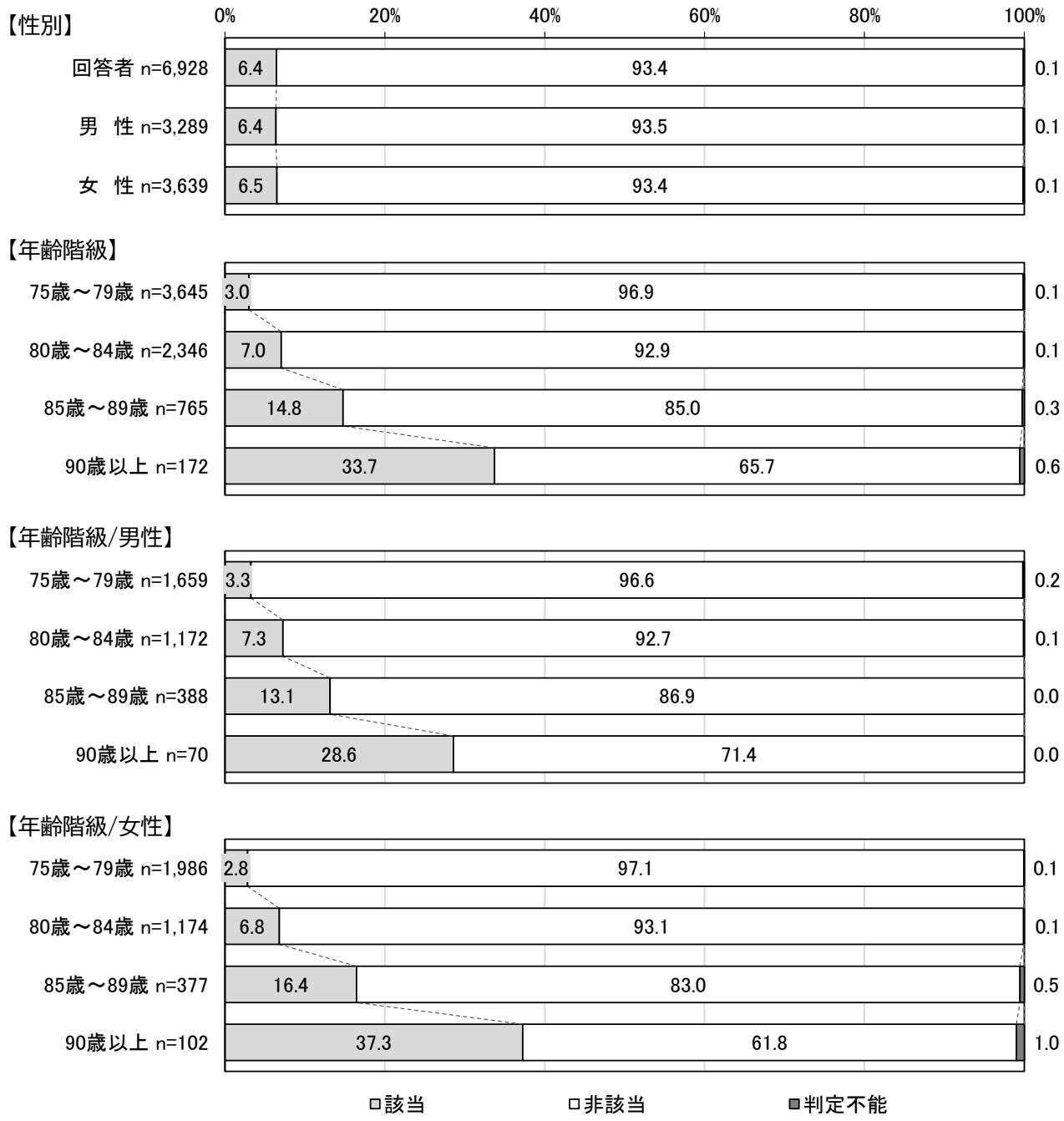
１　性別・年齢別にみる生活機能低下リスクの該当者出現率

生活機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 6.4%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 2.5 ポイント減少しています。

性別では、女性（6.5%）が男性（6.4%）を 0.1 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、特に 85 歳～89 歳以上で女性の出現率が男性より高くなっています。

図表 2.1.3-1　生活機能低下リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）

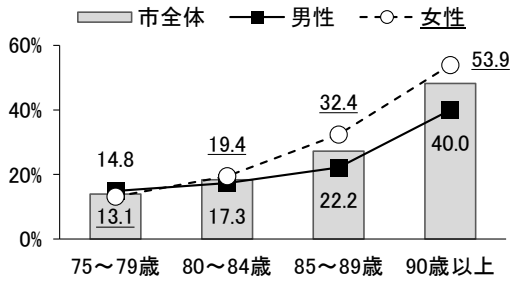


2　生活機能低下リスクに関する設問

生活機能に関する設問では、性別でみると「預貯金の出し入れをしていない」と「友人の家を訪ねていない」の２つで、男性の出現率が女性に比べて高い傾向が見られます。一方、各項目において年齢階級が上がるとともに女性の出現率が男性を上回る傾向が見られます。

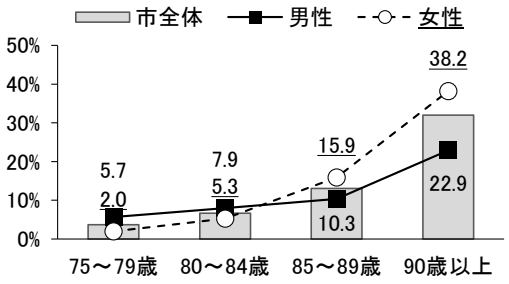
図表 2.1.3-2　生活機能低下リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）

1）バスや電車で1人で外出していない



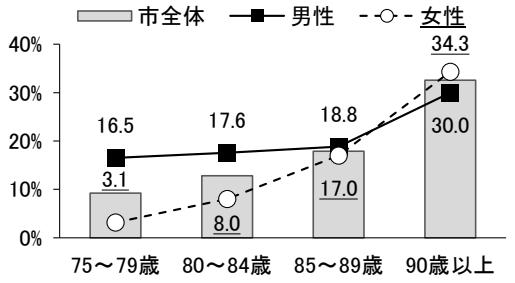
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	13.9%	18.4%	27.2%	48.3%

2）日用品の買い物をしていない



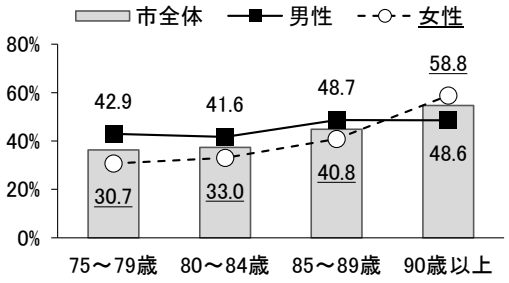
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	3.6%	6.6%	13.1%	32.0%

3）預貯金の出し入れをしていない



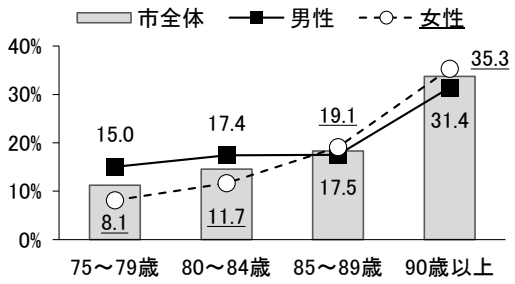
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	9.2%	12.8%	17.9%	32.6%

4）友人の家を訪ねていない



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	36.3%	37.3%	44.8%	54.7%

5）家族や友人の相談にのっていない



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	11.2%	14.5%	18.3%	33.7%

（４）運動機能低下リスクに関する結果（運動）

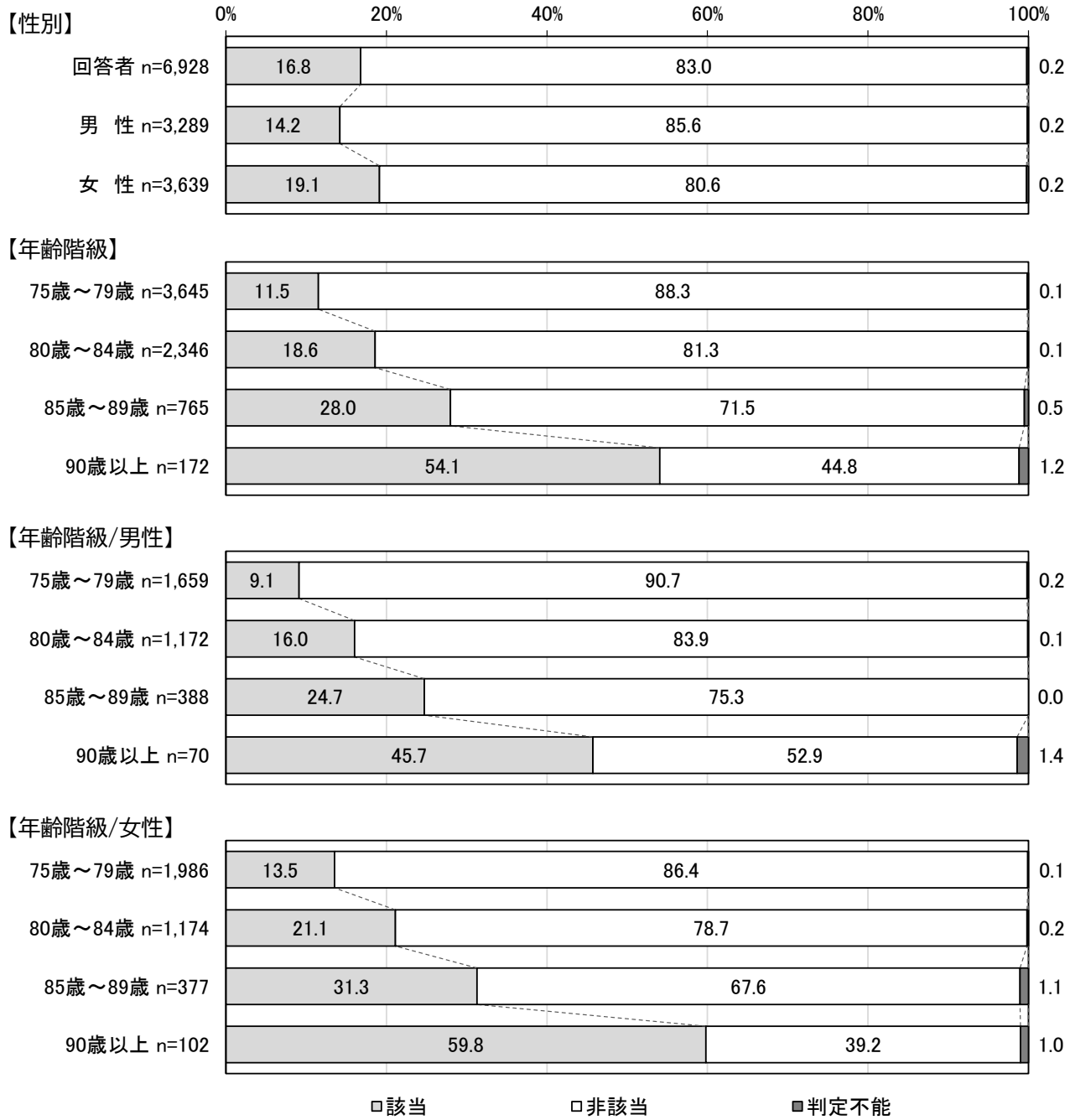
１　性別・年齢別にみる運動機能低下リスクの該当者出現率

運動機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 16.8%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 0.6 ポイント増加しています。

性別では、女性（19.1%）が男性（14.2%）を 4.9 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があります。全ての年代で女性が男性を大きく上回っており、早期の段階から介護予防教室などの参加を促す取組が必要であると考えられます。

図表 2.1.4-1　運動機能低下リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）

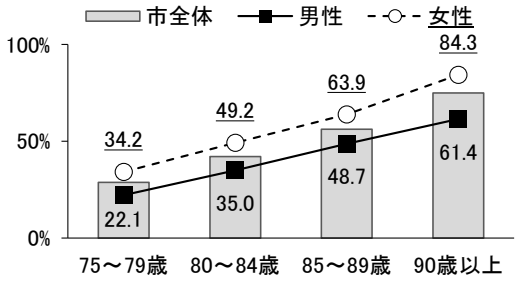


2　運動機能低下リスクに関する設問

運動機能に関する設問では、性別でみると「階段を手すりや壁をつたわらずに昇れない」と「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない」、「転倒に対する不安が大きい」の３つで、女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。特に「階段を手すりや壁をつたわらずに昇れない」では、最も差が開いている 90 歳以上では、22.9 ポイントの差となっています（男性 61.4%・女性 84.3%）。

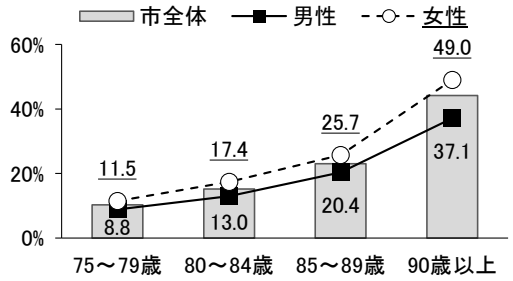
図表 2.1.4-2　運動機能低下リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）

1）階段を手すりや壁をつたわらずに昇れない



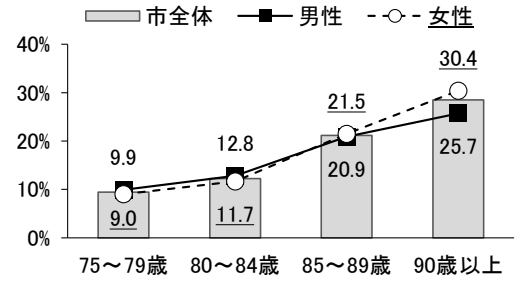
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	28.7%	42.1%	56.2%	75.0%

2）椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない



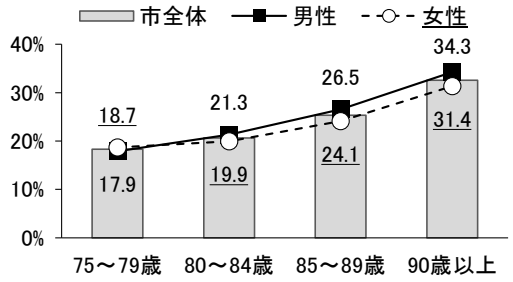
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	10.3%	15.2%	23.0%	44.2%

3）15分くらい続けて歩けない



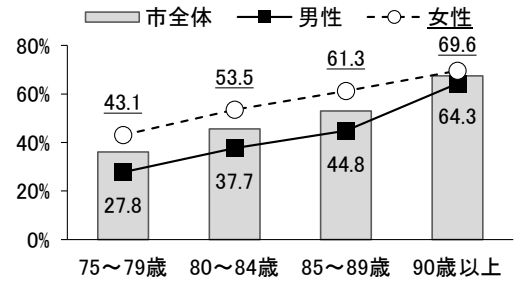
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	9.4%	12.2%	21.2%	28.5%

4）この１年間に転んだことがある



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	18.3%	20.6%	25.4%	32.6%

5）転倒に対する不安が大きい



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	36.1%	45.6%	52.9%	67.4%

（５）低栄養リスクに関する結果（栄養）

１　性別・年齢別にみる低栄養リスクの該当者出現率

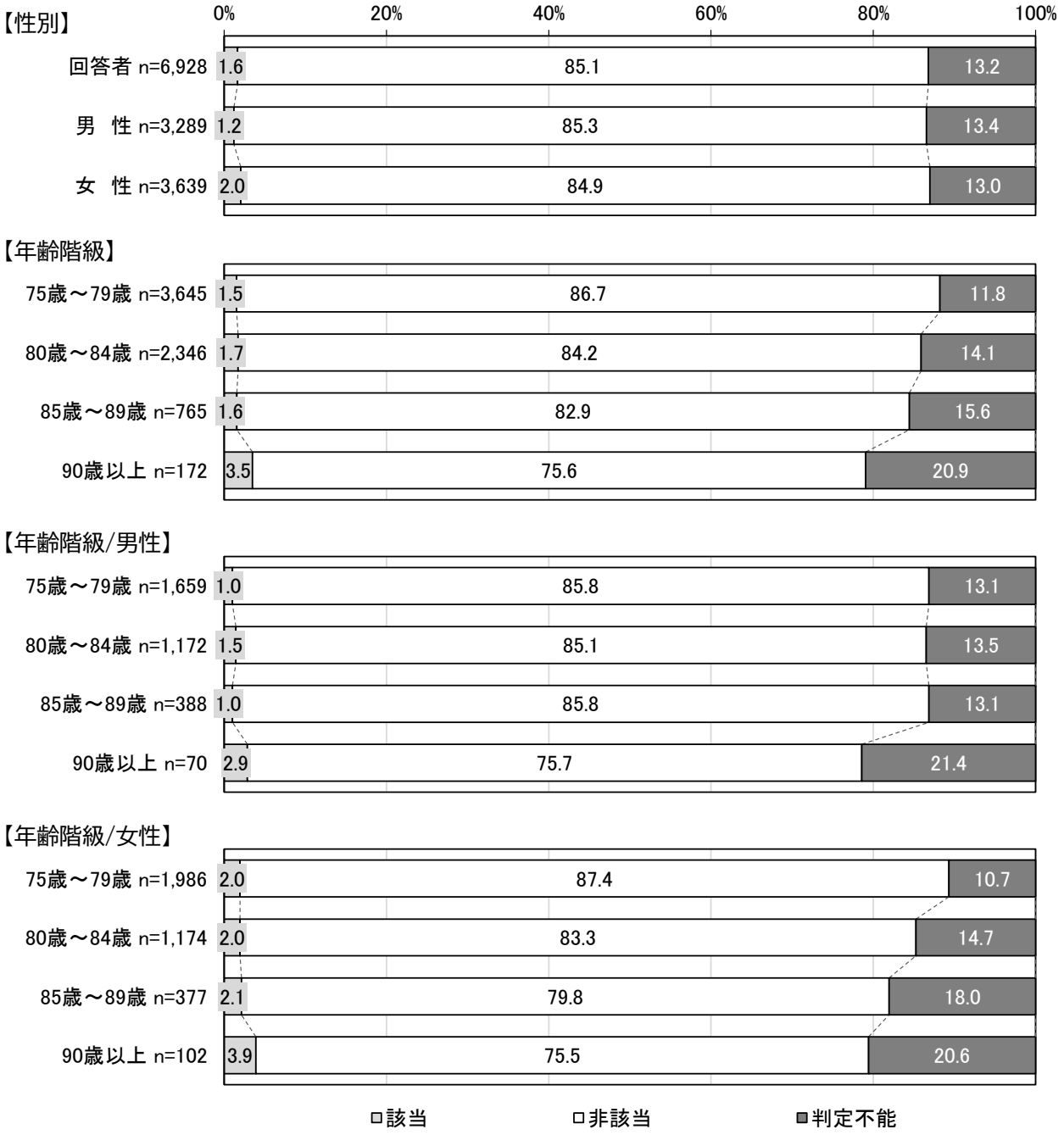
低栄養リスクの該当者出現率は、市全体で 1.6%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 0.2 ポイント増加しています。

性別では女性（2.0%）が男性（1.2%）を 0.8 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、85 歳～89 歳までは１%台で推移していましたが、90 歳以上では３%台となっています。

なお、今回は判定不能者が多く出ましたが（916 人）、これは低栄養リスク判定に必要な問 11（体重減少）と問 12（身長・体重）のいずれか、もしくは両方が無回答となっていたためです。

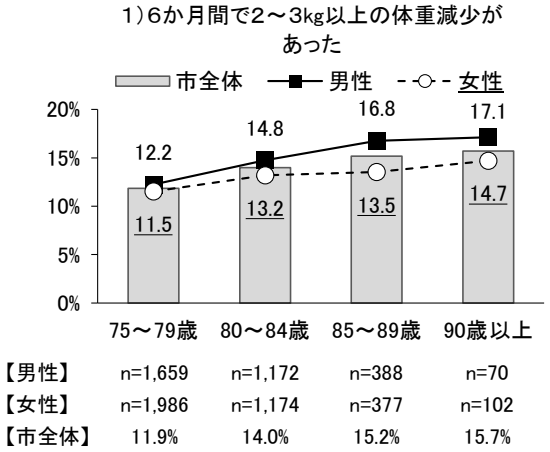
図表 2.1.5-1　低栄養リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



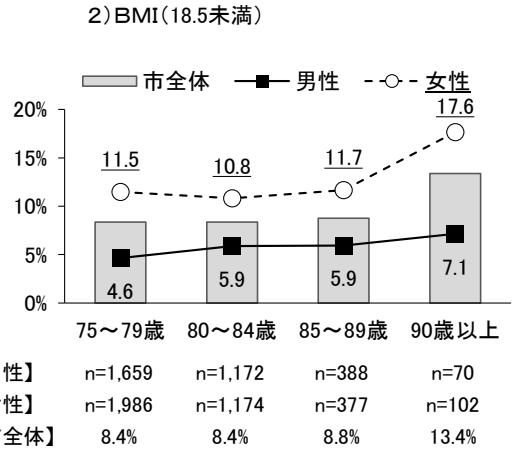
2　低栄養リスクに関する設問

低栄養リスクに関する設問では、性別でみると「ＢＭＩ（18.5 未満）」の出現率は、全ての年代で女性が男性を上回っており、最も差が開いている 90 歳以上では、10.5 ポイントの差となっています（男性 7.1％・女性 17.6％）。一方、「６か月間で２～3kg 以上の体重減少があった」の出現率は、全ての年代で男性が女性を上回っています。

図表 2.1.5-2　低栄養リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	11.9%	14.0%	15.2%	15.7%



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	8.4%	8.4%	8.8%	13.4%

（６）口腔機能低下リスクに関する結果（歯や口）

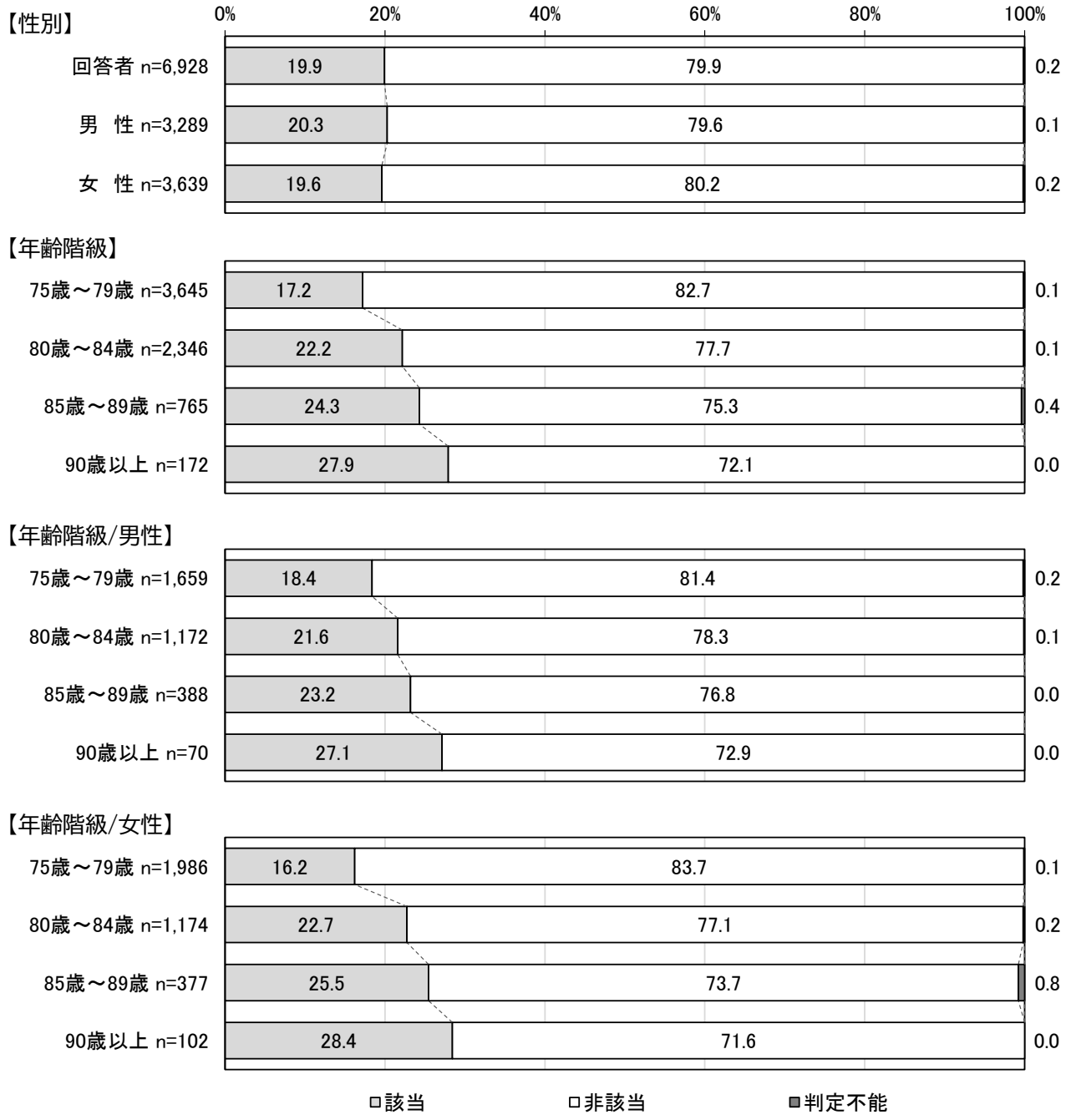
１　性別・年齢別にみる口腔機能低下リスクの該当者出現率

口腔機能低下リスクの該当者出現率は、市全体で 19.9%となっており、リスク該当者の出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.1 ポイント減少しています。

性別では、男性（20.3%）が女性（19.6%）を 0.7 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、75 歳～79 歳を除く全ての年代で女性が男性を上回っています。

図表 2.1.6-1　口腔機能低下リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）

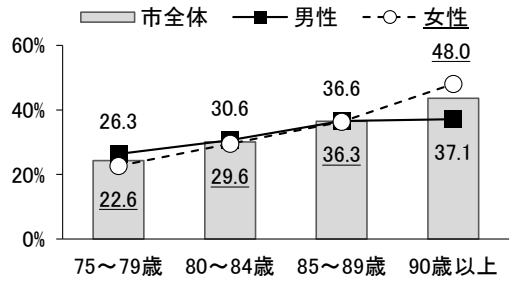


2　口腔機能低下リスクに関する設問

口腔機能低下リスクに関する設問では、性別での差はあまり見られませんが、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」は、90 歳以上では女性が男性を 10.9 ポイント上回っています（男性 37.1%・女性 48.0%）。

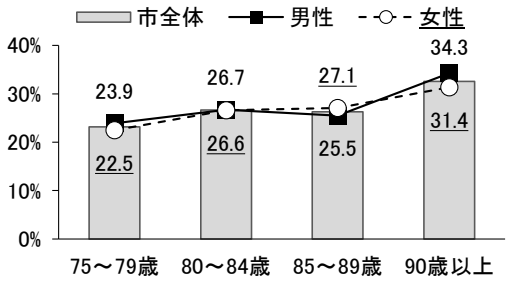
図表 2.1.6-2　口腔機能低下リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）

1）半年前に比べて固いものが食べにくくなった



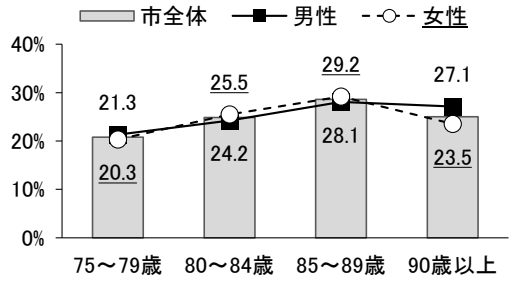
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	24.3%	30.1%	36.5%	43.6%

2）お茶や汁物等でむせることがある



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	23.2%	26.6%	26.3%	32.6%

3）口の渇きが気になる



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	20.8%	24.9%	28.6%	25.0%

（７）閉じこもりリスクに関する結果（外出）

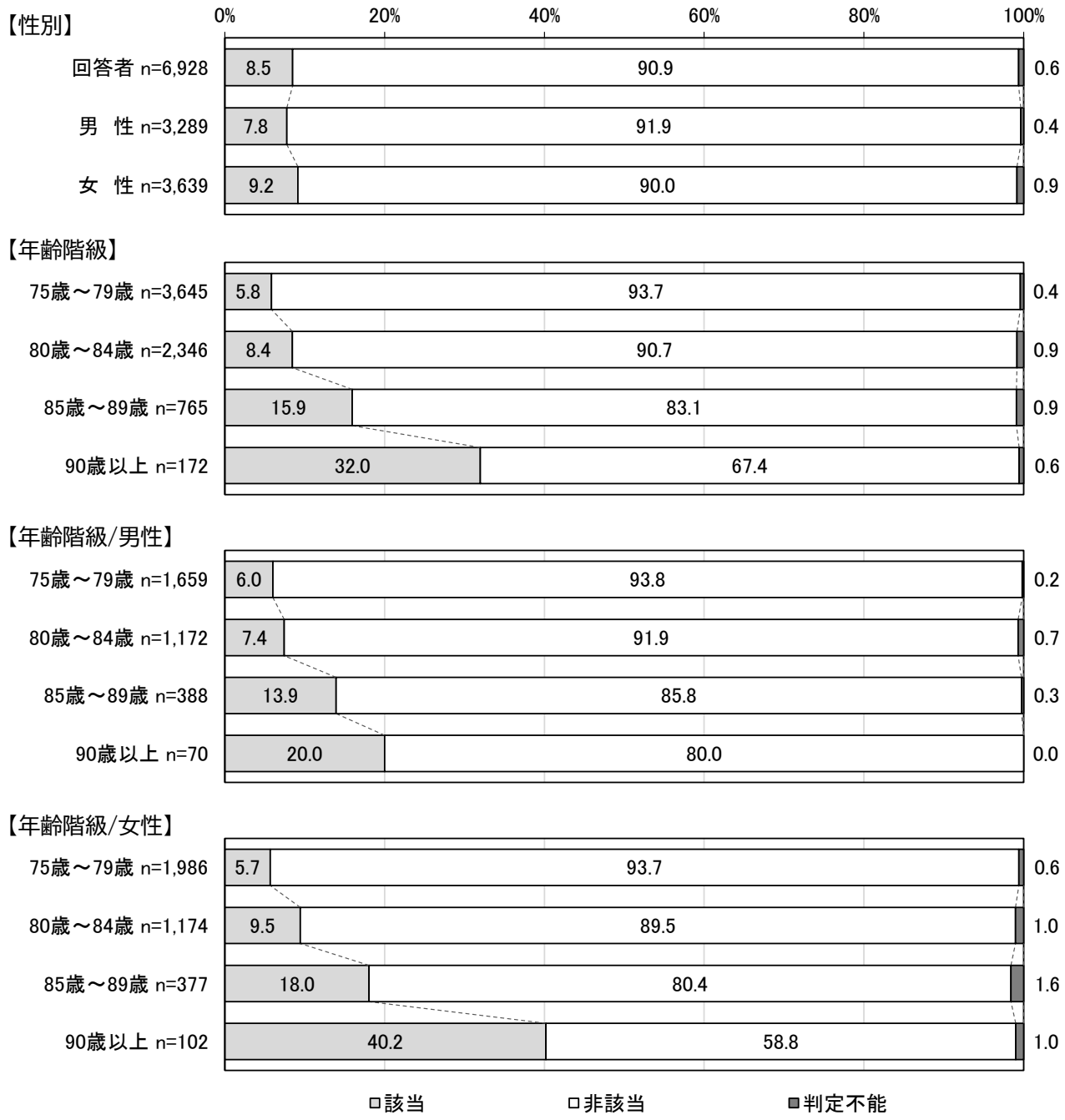
１　性別・年齢別にみる閉じこもりリスクの該当者出現率

閉じこもりリスクの該当者出現率は、市全体で 8.5%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.4 ポイント減少しています。

性別では、女性（9.2%）が男性（7.8%）を 1.4 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、特に女性の 90 歳以上の出現率が高くなっています。

図表 2.1.7-1　閉じこもりリスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）

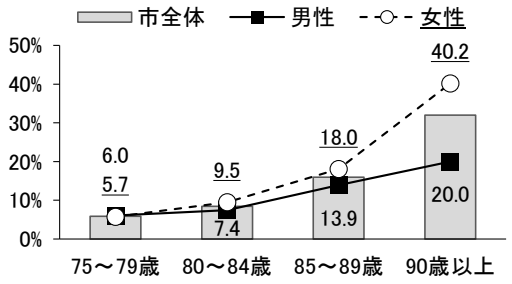


2　閉じこもりリスクに関する設問

閉じこもりリスクに関する設問では、性別でみると女性の出現率が男性に比べて高い傾向となっています。特に「週に１回以上は外出していない」では、女性の 90 歳以上で出現率が高くなっており、「昨年と比べて外出の回数が減っている」では、全ての年代で女性が男性を上回っています。

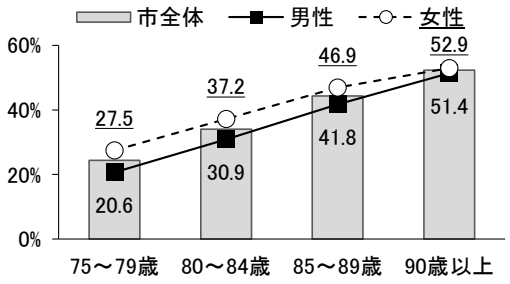
図表 2.1.7-2　閉じこもりリスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）

1）週に1回以上は外出していない



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	5.8%	8.4%	15.9%	32.0%

2）昨年と比べて外出の回数が減っている



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	24.4%	34.1%	44.3%	52.3%

（８）物忘れリスクに関する結果（もの忘れ）

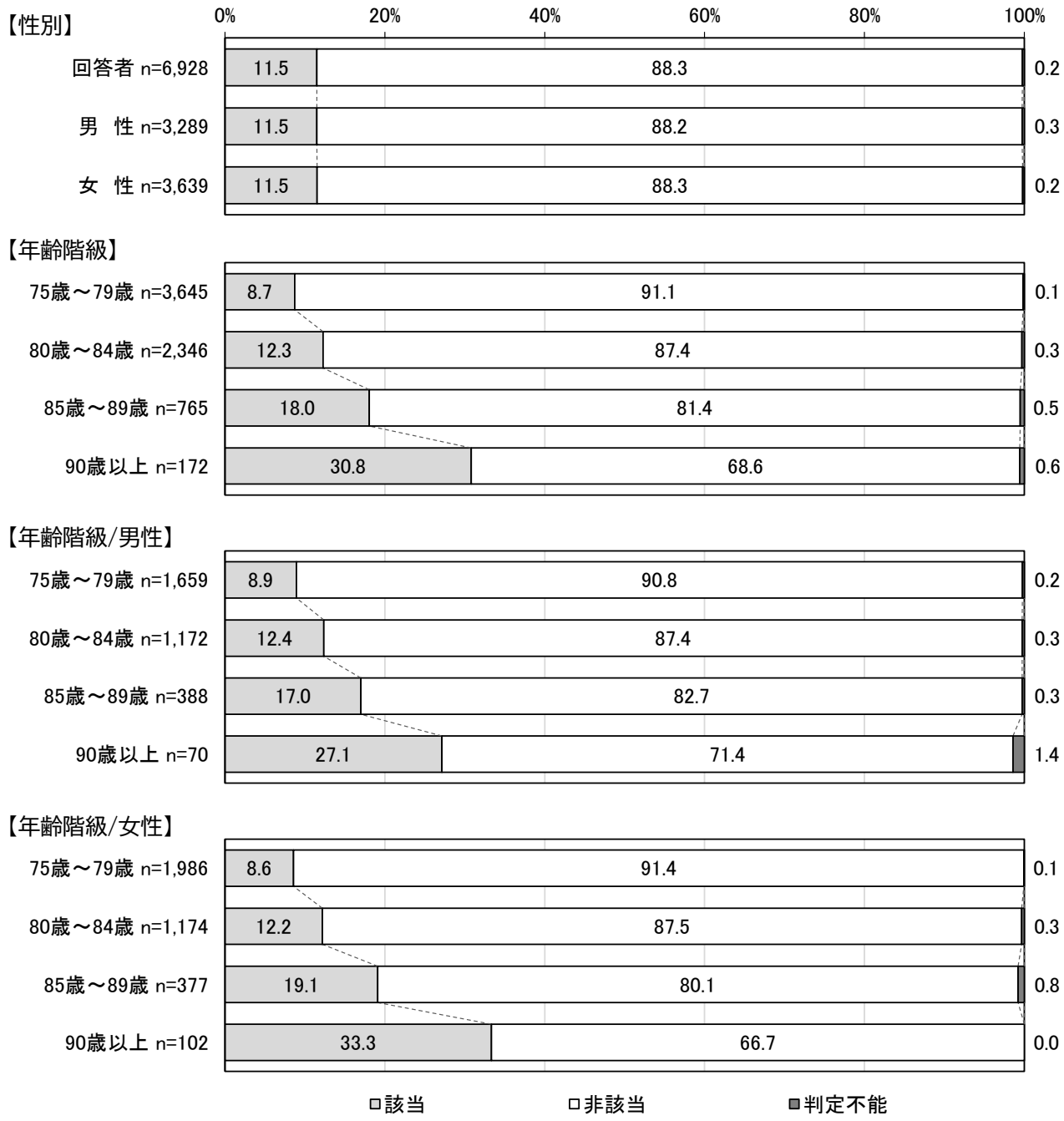
１　性別・年齢別にみる物忘れリスクの該当者出現率

物忘れリスクの該当者出現率は、市全体で 11.5%となっています。なお、前回（令和３年度）とは、判定に用いる設問が異なるため、比較ができません。

性別では、男女ともに 11.5%となっています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、特に 85 歳～89 歳以上で女性の出現率が男性より高くなっています。

図表 2.1.8-1　物忘れリスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）

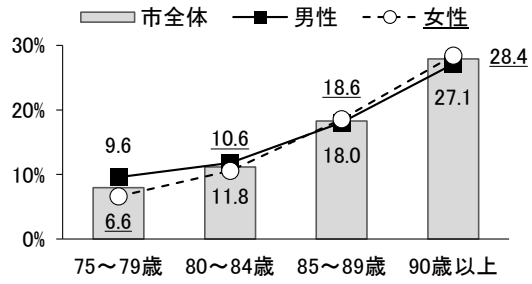


2　物忘れリスクに関する設問

物忘れリスクに関する設問では、性別でみると「買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがある」では、全ての年代で女性が男性を上回り、「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていない」では、90 歳以上を除く全ての年代で男性が女性を上回っています。

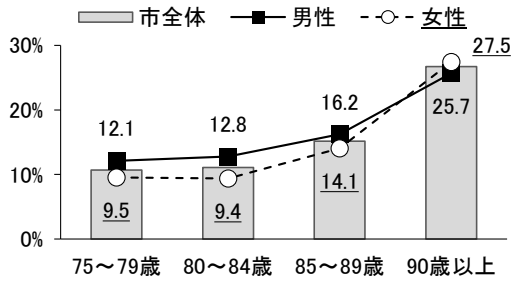
図表 2.1.8-2　物忘れリスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）

1）周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われる



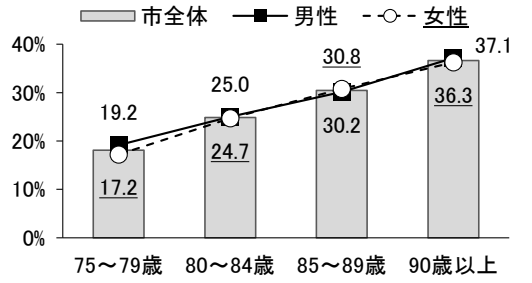
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	8.0%	11.2%	18.3%	27.9%

2）自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていない



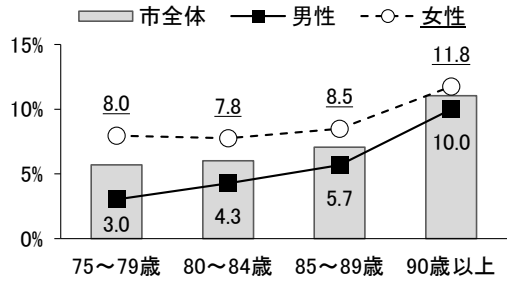
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	10.7%	11.1%	15.2%	26.7%

3）今日が何月何日かわからない時がある



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	18.1%	24.9%	30.5%	36.6%

4）買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがある



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	5.7%	6.0%	7.1%	11.0%

（９）うつ傾向リスクに関する結果（こころ）

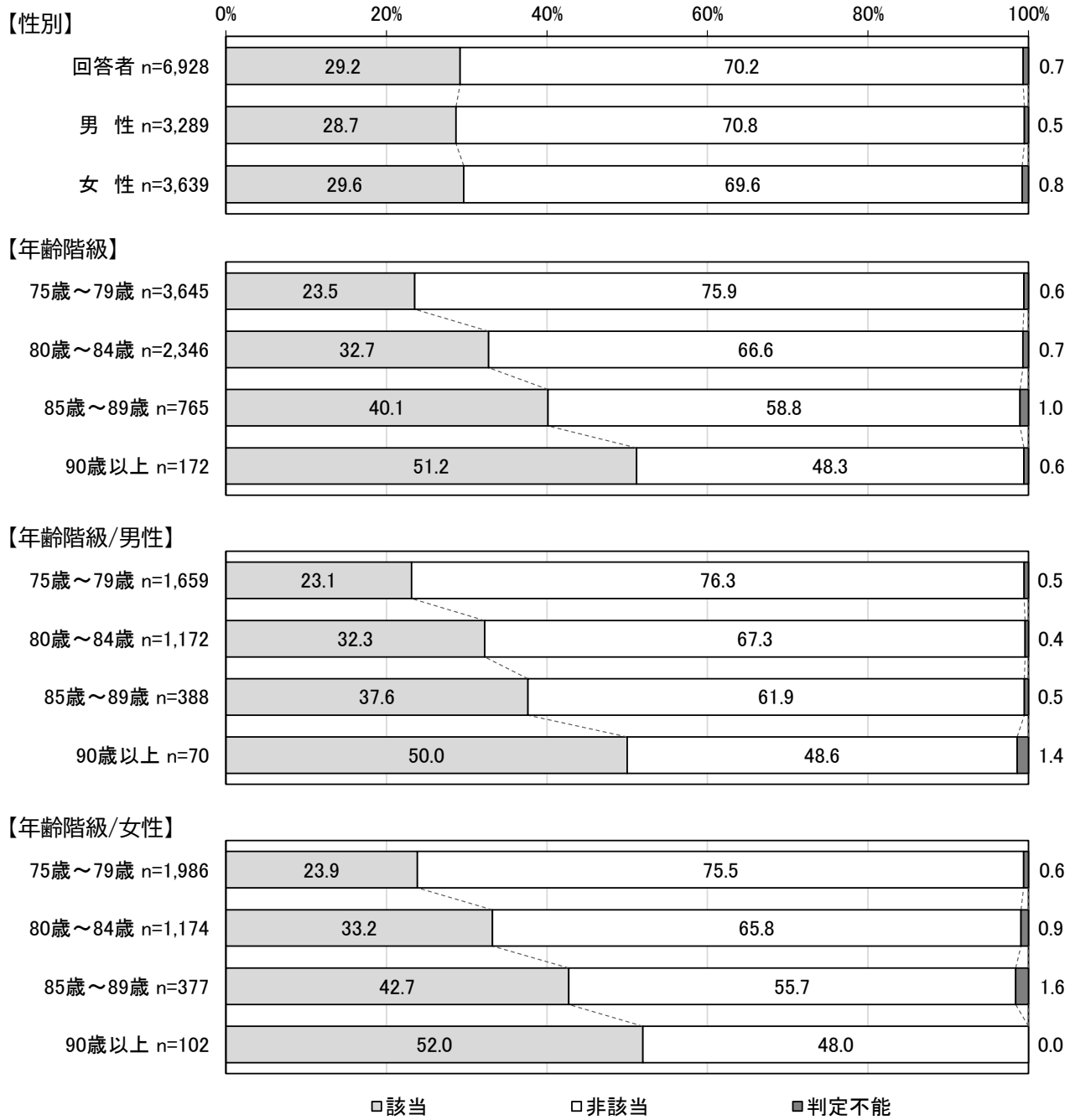
１　性別・年齢別にみるうつ傾向リスクの該当者出現率

うつ傾向リスクの該当者出現率は、市全体で 29.2%となっており、リスクの該当者出現率は比較的高めとなっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、市全体の該当者出現率は 1.4 ポイント減少しています。

性別では、女性（29.6%）が男性（28.7%）を 0.9 ポイント上回っています。

年齢階級別でみると、年齢階級が上がるとともに上昇する傾向があり、全ての年代で女性が男性を上回っています。

図表 2.1.9-1　うつ傾向リスクの該当者出現率（性別・年齢階級別）



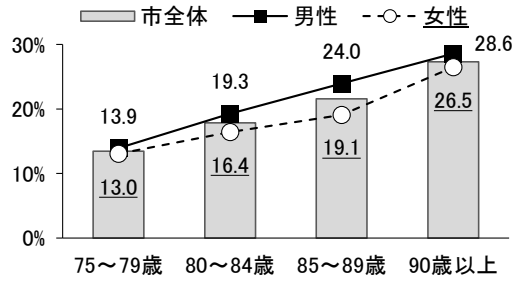
2　うつ傾向リスクに関する設問

うつ傾向リスクに関する設問では、「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」と「わけもなく疲れたような感じがする」の出現率が他の設問と比較して高くなっています。

性別でみると、「毎日の生活に充実感がない」と「自分が役に立つ人間だと思えない事がある」では、全ての年代で男性が女性を上回り、「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」と「わけもなく疲れたような感じがする」では、全ての年代で女性が男性を上回っています。

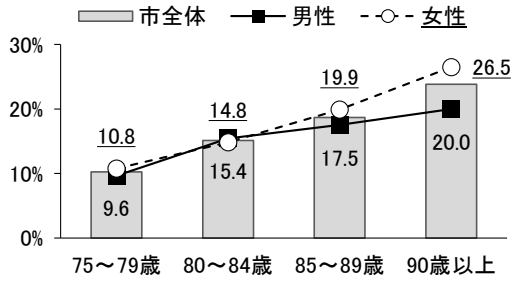
図表 2.1.9-2　うつ傾向リスクに関する設問の回答結果（市全体・性別・年齢階級別）

1）毎日の生活に充実感がない



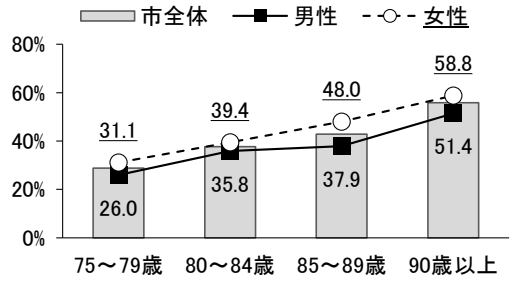
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	13.4%	17.9%	21.6%	27.3%

2）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった



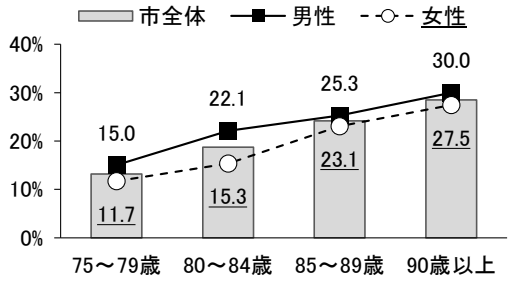
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	10.3%	15.1%	18.7%	23.8%

3）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる



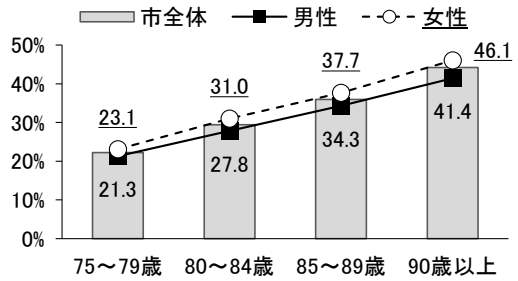
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	28.8%	37.6%	42.9%	55.8%

4）自分が役に立つ人間だと思えない事がある



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	13.2%	18.7%	24.2%	28.5%

5）わけもなく疲れたような感じがする



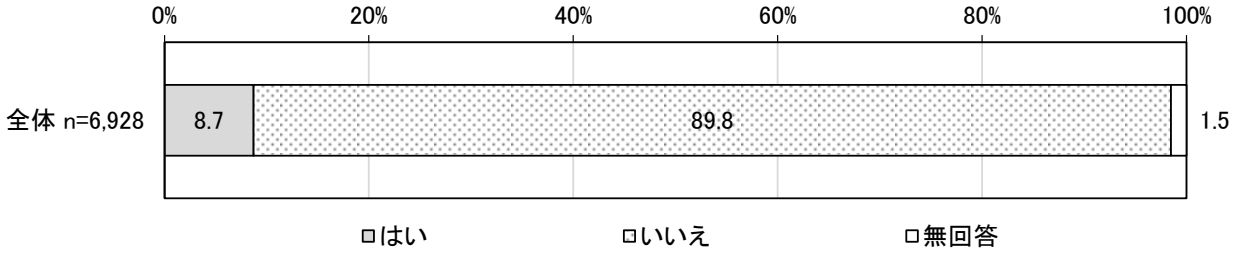
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=1,659	n=1,172	n=388	n=70
【女性】	n=1,986	n=1,174	n=377	n=102
【市全体】	22.2%	29.4%	35.9%	44.2%

２　市独自設問

（１）もの忘れに関する設問

もの忘れについての相談意向については、「はい」が 8.7%、「いいえ」が 89.8%となっています。

図表 2.2.1-1　もの忘れの相談意向

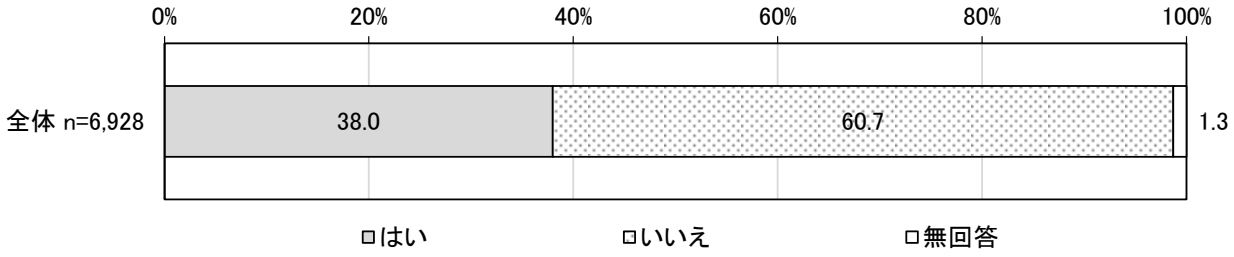


（２）聴力に関する設問

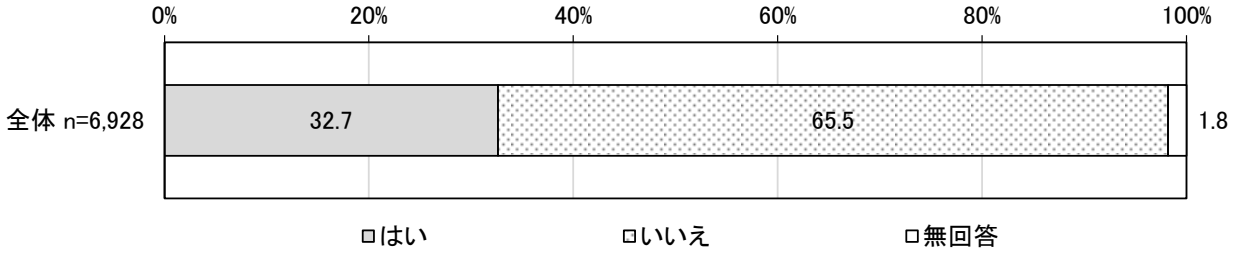
人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがあるかについては、「はい」が 38.0%となっています。

テレビの音が大きいと言われたことがあるかについては、「はい」が 32.7%となっています。

図表 2.2.2-1　人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがあるか



図表 2.2.2-2　テレビの音が大きいと言われたことがあるか

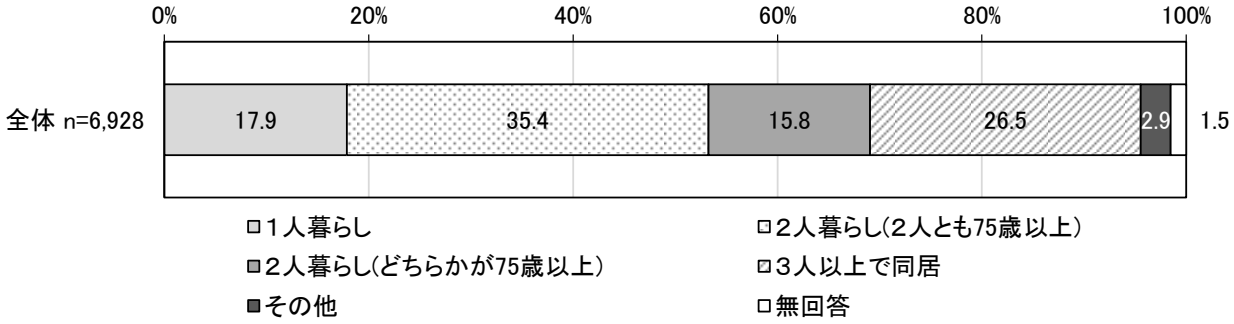


（3）本人状況等に関する設問

家族構成については、「２人暮らし（２人とも 75 歳以上）」が 35.4%と最も高く、次いで「３人以上で同居」が 26.5%、「１人暮らし」が 17.9%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、「３人以上で同居」が 2.2 ポイント、「２人暮らし（どちらかが 75 歳以上）」が 1.2 ポイント減少し、「２人暮らし（２人とも 75 歳以上）」が 2.3 ポイント、「１人暮らし」が 1.2 ポイント増加しています。

日頃から相談したり支えてくれる人の有無については、「はい（いる）」が 80.6%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、「はい（いる）」が 5.0 ポイント減少しています。

図表 2.2.3-1　家族構成

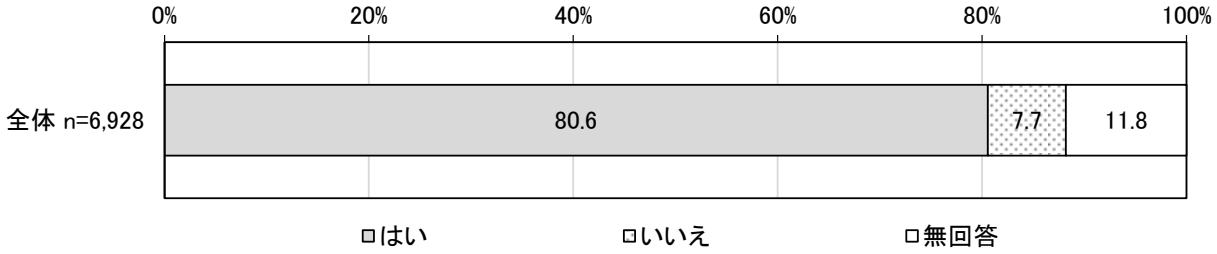


図表 2.2.3-2　家族構成別リスク対象者数及び出現率

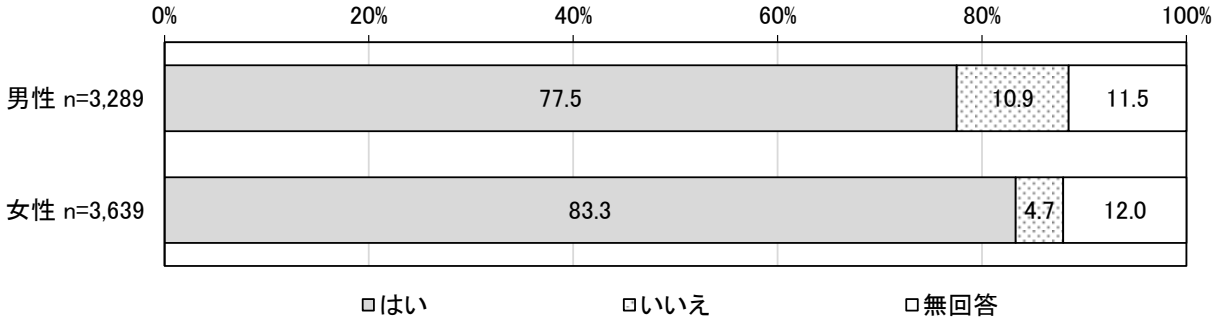
上段：人/下段：%

	1人暮らし	2人暮らし(2人とも75歳以上)	2人暮らし(どちらかが75歳以上)	3人以上で同居	その他
	n=1,238	n=2,451	n=1,096	n=1,835	n=203
一般高齢者	610 49.3	1,290 52.6	588 53.6	850 46.3	92 45.3
介護予防事業対象者	627 50.6	1,161 47.4	508 46.4	983 53.6	111 54.7
生活機能低下	64 5.2	113 4.6	64 5.8	179 9.8	12 5.9
運動機能低下	205 16.6	347 14.2	170 15.5	376 20.5	41 20.2
低栄養	18 1.5	40 1.6	13 1.2	40 2.2	2 1.0
口腔機能低下	258 20.8	477 19.5	215 19.6	362 19.7	47 23.2
閉じこもり	87 7.0	167 6.8	87 7.9	211 11.5	19 9.4
物忘れ	132 10.7	237 9.7	130 11.9	257 14.0	20 9.9
うつ傾向	408 33.0	665 27.1	281 25.6	559 30.5	71 35.0

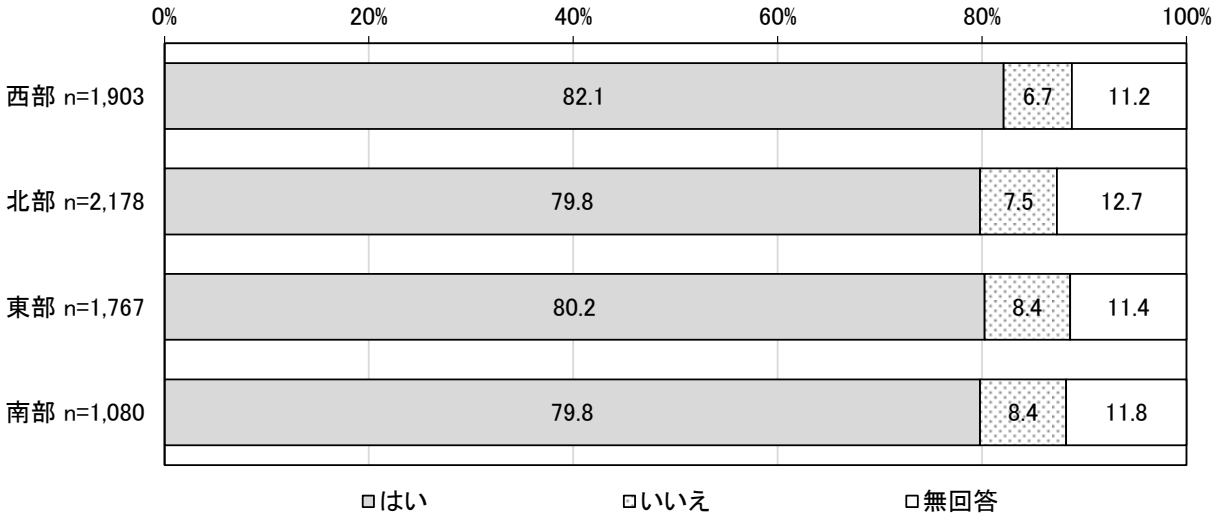
図表 2.2.3-3　日頃から相談したり支えてくれる人の有無



図表 2.2.3-4　日頃から相談したり支えてくれる人の有無の性別回答結果



図表 2.2.3-5　日頃から相談したり支えてくれる人の有無の日常生活圏域別回答結果

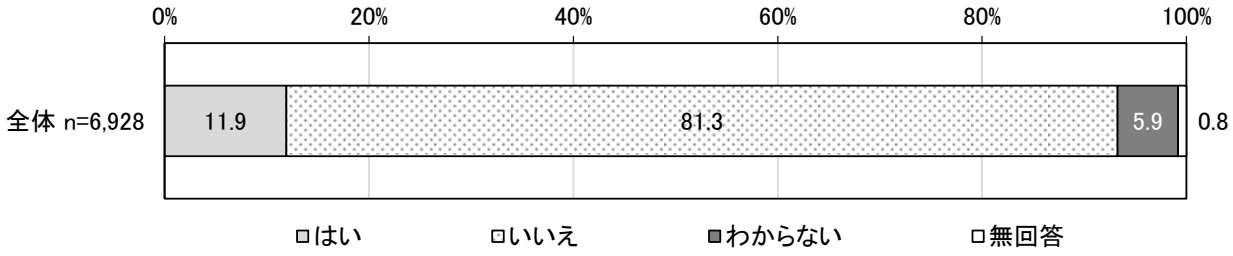


（4）熱中症に関する設問

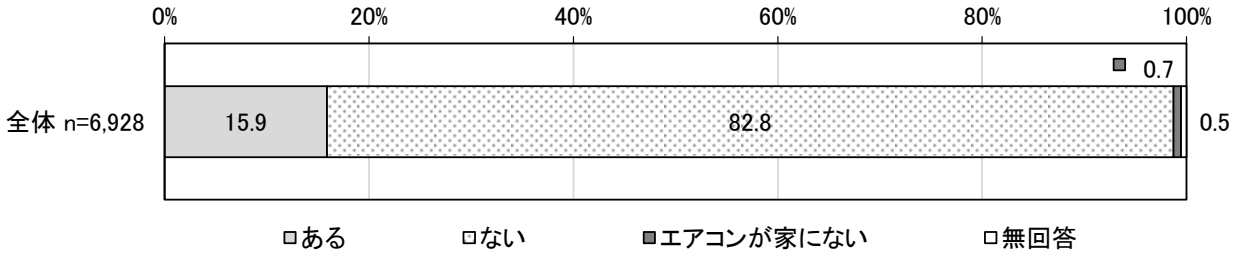
熱中症だと思われる状態になったことの有無については、「はい（ある）」が 11.9%となっています。

エアコンの使用を控えることの有無については、「ある」が 15.9%となっています。エアコンを控える理由については、「光熱費が高くなるから」が 50.2%と最も高く、次いで「エアコンが苦手だから」が 26.4%、「必要性を感じないから」が 17.2%となっています。

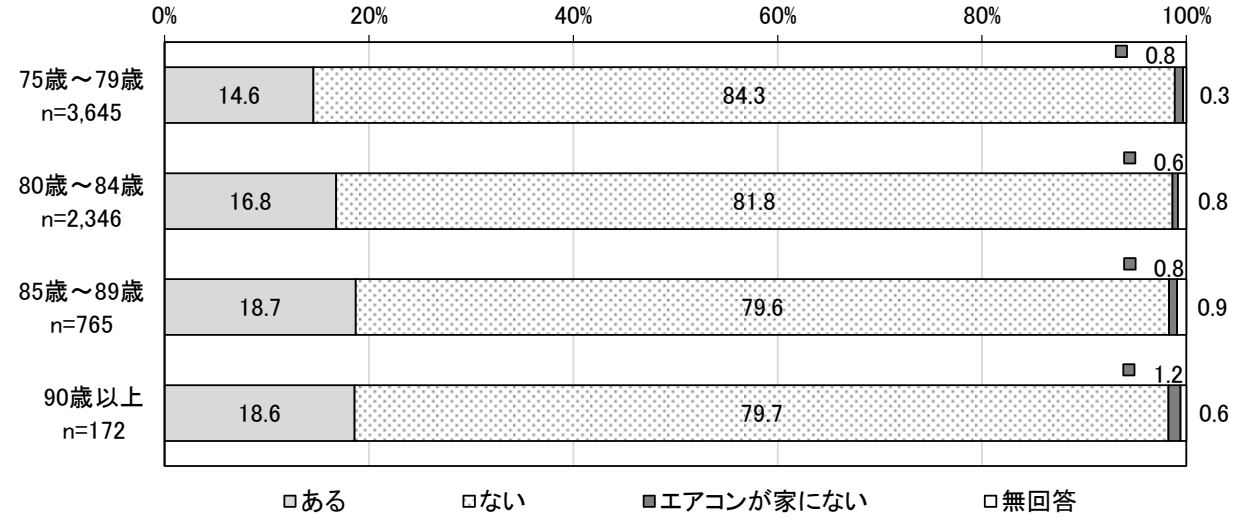
図表 2.2.4-1　熱中症だと思われる状態になったことの有無



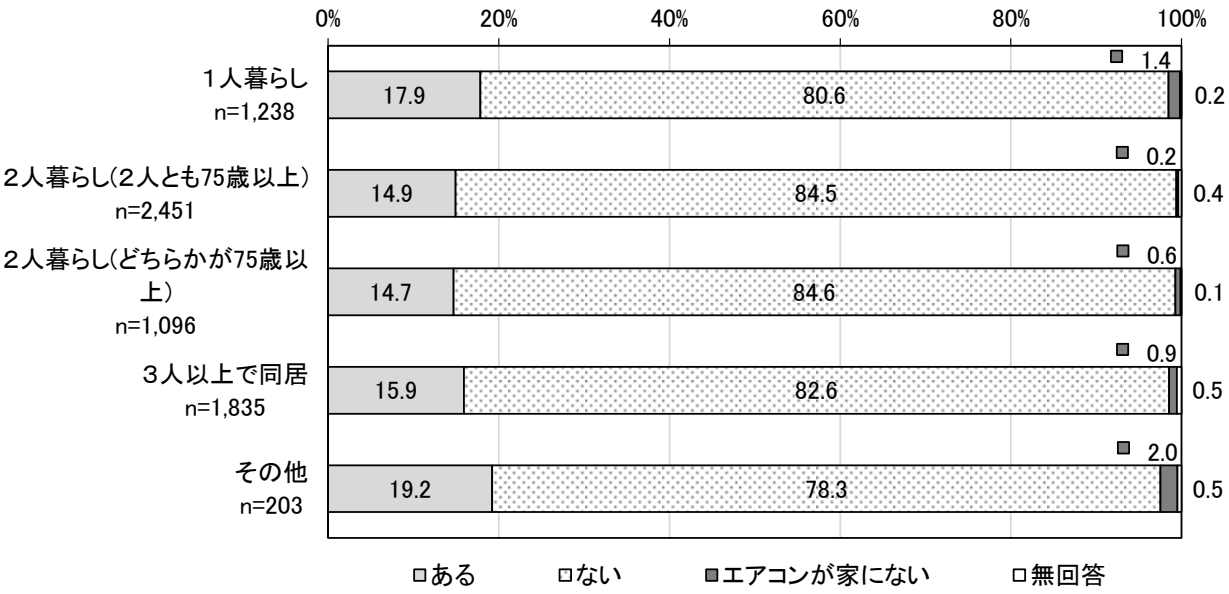
図表 2.2.4-2　エアコンの使用を控えることの有無



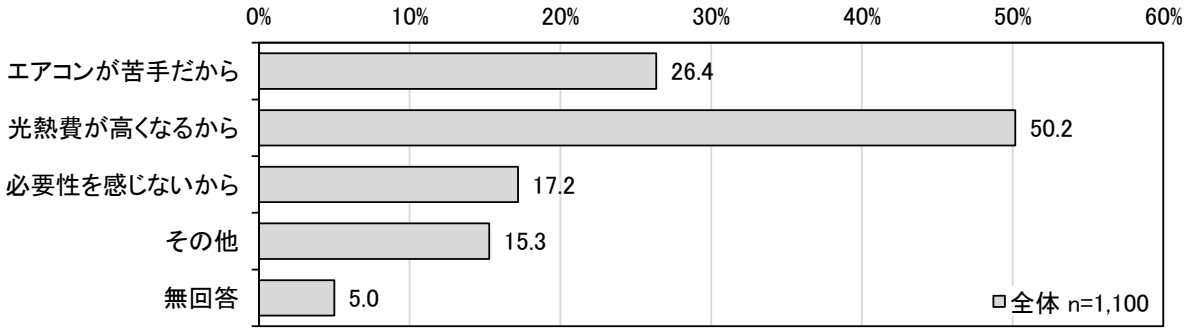
図表 2.2.4-3　エアコンの使用を控えることの有無の年齢階級別回答結果



図表 2.2.4-4　エアコンの使用を控えることの有無の家族構成別回答結果



図表 2.2.4-5　エアコンを控える理由



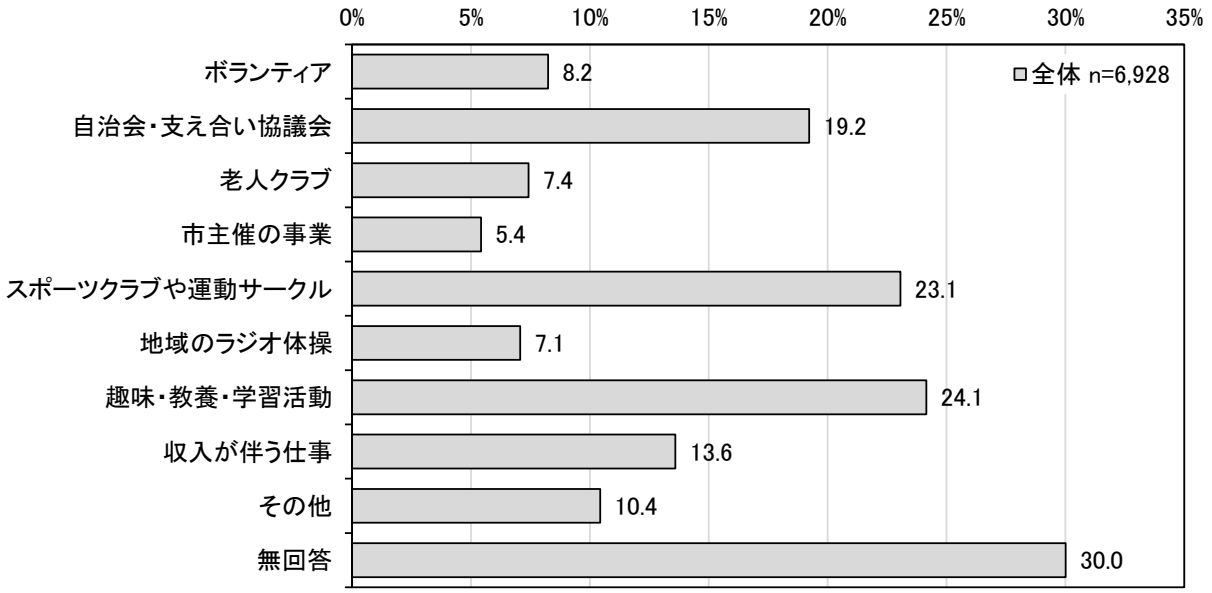
図表 2.2.4-6　「その他」への記載内容

- 体や手足が冷えるため
- 暑さに慣れるのも必要なため
- 扇風機を使用しているから
- 風通りがよいから
- 省エネや地球温暖化対策のため

（５）社会参加の状況に関する設問

社会参加の状況については、「趣味・教養・学習活動」が 24.1%と最も高く、次いで「スポーツクラブや運動サークル」が 23.1%、「自治会・支え合い協議会」が 19.2%となっています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、「自治会・支え合い協議会」が 7.9 ポイント増加しています。コロナ禍だった令和３年度は活動自粛等の制限がありましたが、令和５年に新型コロナウイルス感染症の位置付けが５類に移行されたことにより、参加状況が回復したと考えられます。

図表 2.2.5-1　社会参加の状況



図表 2.2.5-2　「その他」への記載内容

- 参加していない
- シルバー人材センター
- 自宅でラジオ体操、運動
- グラウンドゴルフ、ゴルフ
- 友人との食事会など

図表 2.2.5-3　社会参加の状況の年齢階級別回答結果

上段：人/下段：％

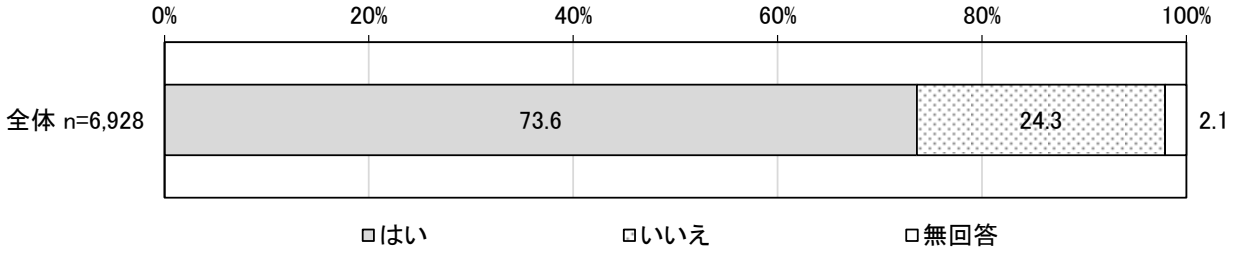
	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上
	n=3,645	n=2,346	n=765	n=172
ボランティア	333	184	46	8
	9.1	7.8	6.0	4.7
自治会・支え合い協議会	693	482	137	20
	19.0	20.5	17.9	11.6
老人クラブ	186	206	96	26
	5.1	8.8	12.5	15.1
市主催の事業	214	114	40	8
	5.9	4.9	5.2	4.7
スポーツクラブや運動サークル	922	504	146	26
	25.3	21.5	19.1	15.1
地域のラジオ体操	219	191	63	17
	6.0	8.1	8.2	9.9
趣味・教養・学習活動	957	529	161	26
	26.3	22.5	21.0	15.1
収入が伴う仕事	684	215	32	11
	18.8	9.2	4.2	6.4
その他	358	250	97	18
	9.8	10.7	12.7	10.5
無回答	358	730	285	94
	9.8	31.1	37.3	54.7

（６）その他の設問

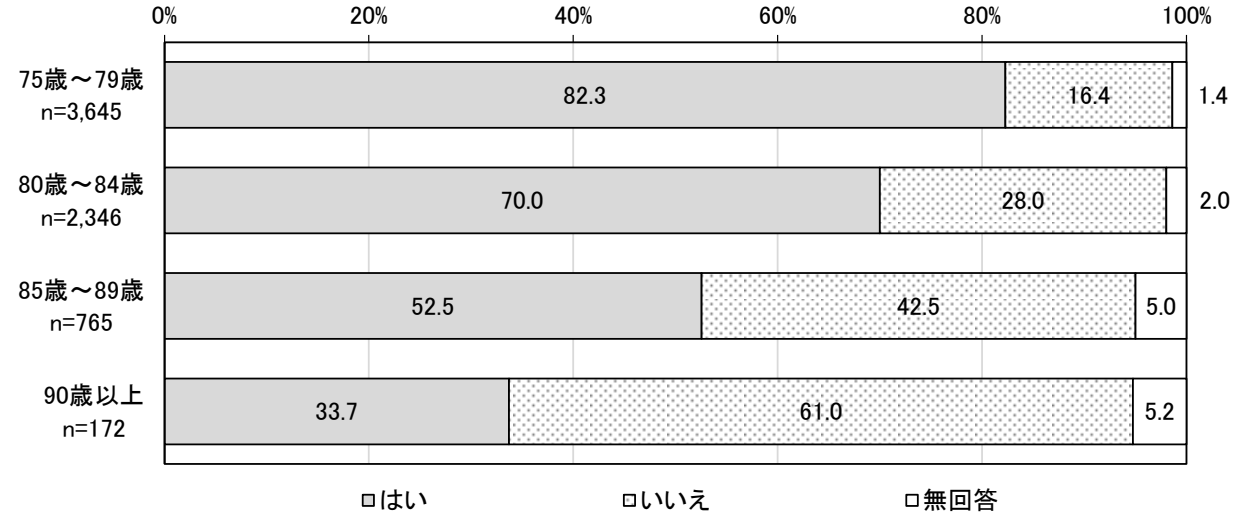
スマートフォンの保有状況については、「はい（持っている）」が 73.6%となっています。スマートフォンの使用目的については、「電話」が 94.1%と最も高く、次いで「メール」が 71.9%、「インターネット検索」が 44.7%となっています。

「フレイル」の認知状況については、「はい（知っている）」が 53.5%で、「いいえ（知らない）」を 17.9 ポイント上回っています。なお、前回（令和３年度）と比較すると、「はい（知っている）」が 7.5 ポイント増加しています。

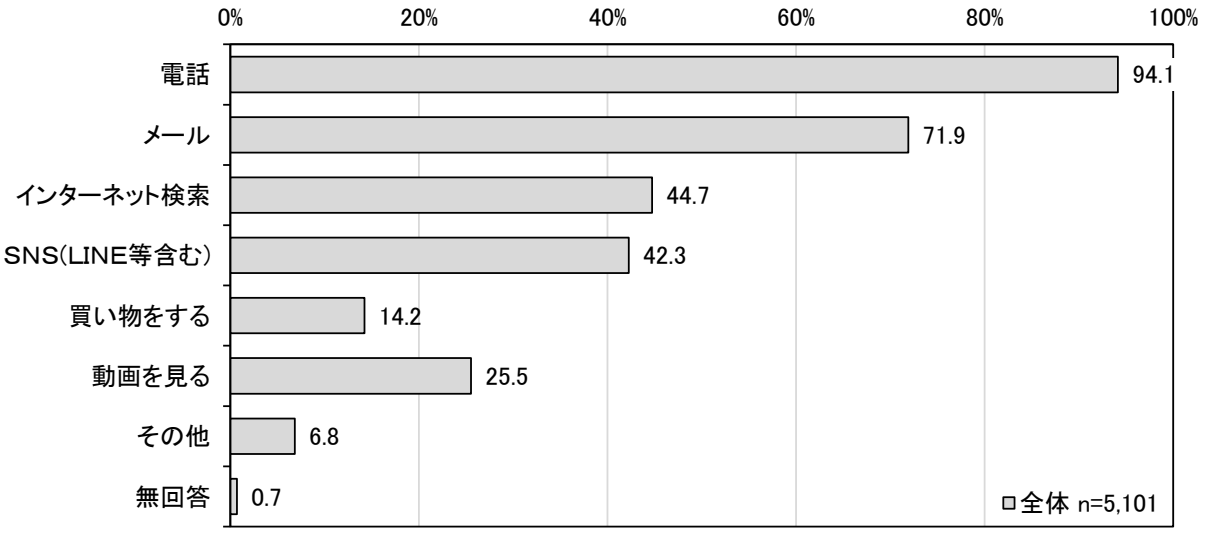
図表 2.2.6-1　スマートフォンの保有状況



図表 2.2.6-2　スマートフォンの保有状況の年齢階級別回答結果



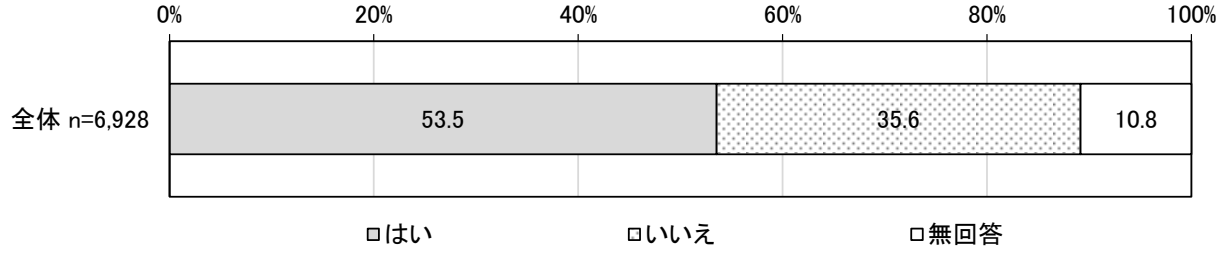
図表 2.2.6-3　スマートフォンを持っている方の使用目的



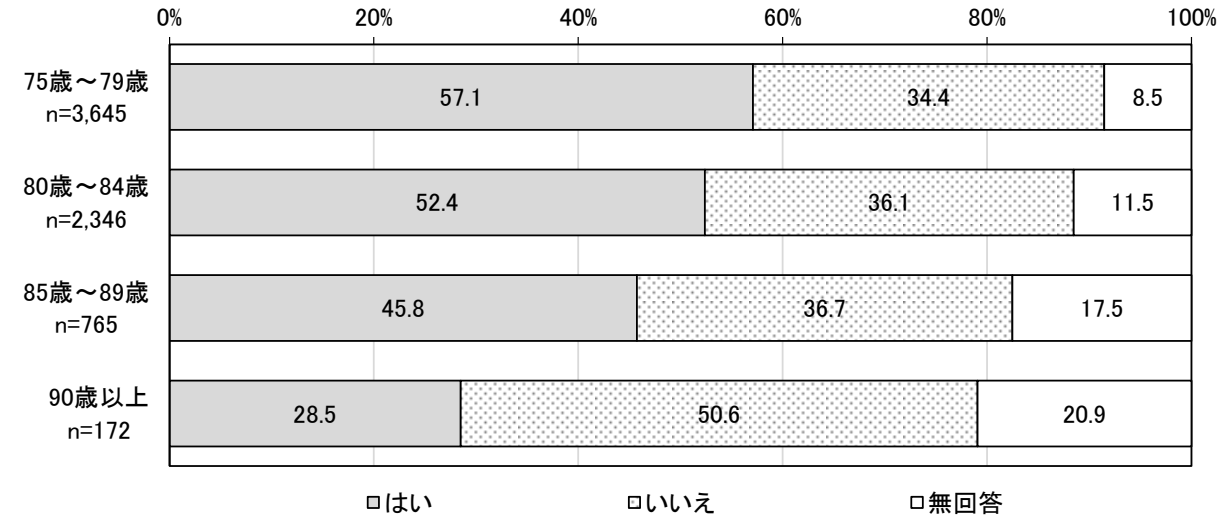
図表 2.2.6-4　「その他」への記載内容

- 写真を撮る
- ニュース、天気予報を見る
- ゲームをする

図表 2.2.6-5　「フレイル」の認知状況



図表 2.2.6-6　「フレイル」の認知状況の年齢階級別回答結果



第３章　日常生活圏域別の調査結果

第３章　日常生活圏域別の調査結果

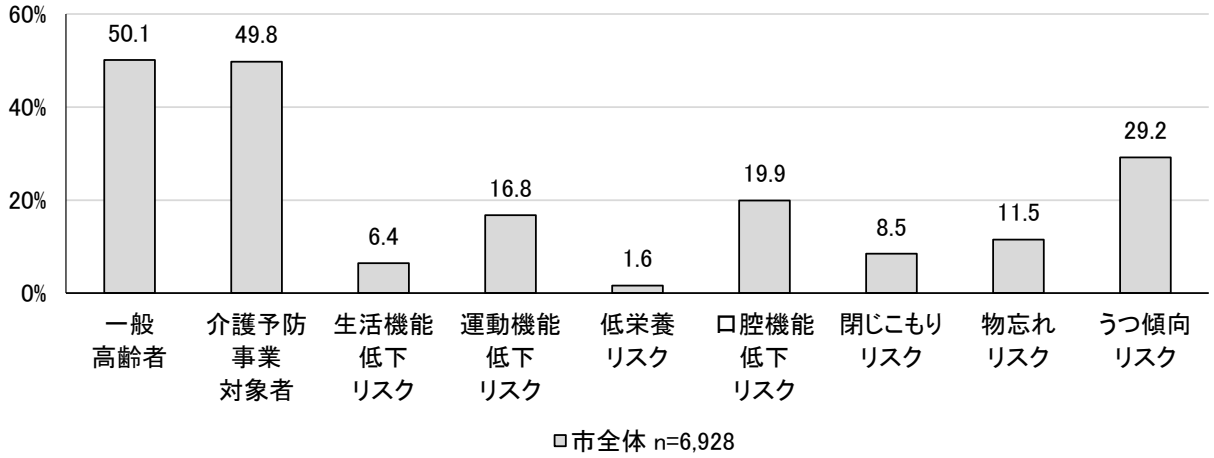
１　市全体

（１）リスク項目別の出現率

市全体のリスク該当者（１個以上該当者）の出現率は 49.8%となっています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「うつ傾向」の出現率が高く、男女ともに全ての年代で 20%を超えています。また、「口腔機能低下」の出現率も比較的高く、男女ともに 80 歳～84 歳以上で 20%を超えています。

図表 3.1-1　一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率



図表 3.1-2　リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

市全体	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=6,928	n=1,659	n=1,986	n=1,172	n=1,174	n=388	n=377	n=70	n=102
一般高齢者	965 58.2	1,127 56.7	564 48.1	515 43.9	146 37.6	123 32.6	17 24.3	16 15.7
介護予防事業対象者	692 41.7	858 43.2	607 51.8	658 56.0	242 62.4	252 66.8	53 75.7	86 84.3
生活機能低下	54 3.3	56 2.8	85 7.3	80 6.8	51 13.1	62 16.4	20 28.6	38 37.3
運動機能低下	151 9.1	269 13.5	188 16.0	248 21.1	96 24.7	118 31.3	32 45.7	61 59.8
低栄養	17 1.0	39 2.0	17 1.5	23 2.0	4 1.0	8 2.1	2 2.9	4 3.9
口腔機能低下	305 18.4	322 16.2	253 21.6	267 22.7	90 23.2	96 25.5	19 27.1	29 28.4
閉じこもり	100 6.0	113 5.7	87 7.4	111 9.5	54 13.9	68 18.0	14 20.0	41 40.2
物忘れ	148 8.9	170 8.6	145 12.4	143 12.2	66 17.0	72 19.1	19 27.1	34 33.3
うつ傾向	384 23.1	474 23.9	378 32.3	390 33.2	146 37.6	161 42.7	35 50.0	53 52.0

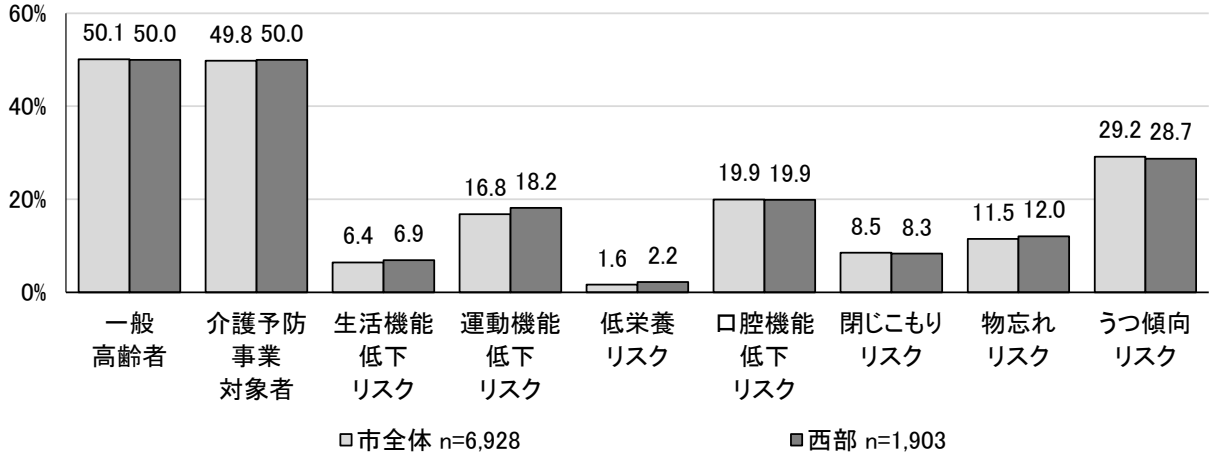
2　西部地区（かんえつ）

（1）リスク項目別の出現率

「西部地区」のリスク該当者（1個以上該当者）の出現率は50.0%で、市全体の出現率を0.2ポイント上回っています。リスク別の出現率は、「生活機能低下」と「運動機能低下」、「低栄養」、「物忘れ」リスクで市全体の出現率を上回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で20%を超えています。

図表 3.2-1　一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率



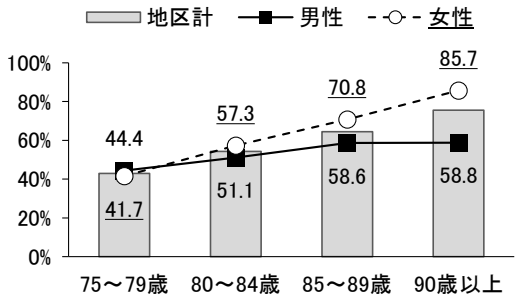
図表 3.2-2　リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

西部	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=1,903	n=462	n=540	n=311	n=323	n=116	n=106	n=17	n=28
一般高齢者	257 55.6	315 58.3	152 48.9	138 42.7	48 41.4	30 28.3	7 41.2	4 14.3
介護予防事業対象者	205 44.4	225 41.7	159 51.1	185 57.3	68 58.6	75 70.8	10 58.8	24 85.7
生活機能低下	17 3.7	19 3.5	27 8.7	27 8.4	9 7.8	20 18.9	3 17.6	9 32.1
運動機能低下	48 10.4	81 15.0	56 18.0	79 24.5	23 19.8	38 35.8	4 23.5	17 60.7
低栄養	6 1.3	12 2.2	6 1.9	9 2.8	3 2.6	4 3.8	0 0.0	2 7.1
口腔機能低下	94 20.3	86 15.9	69 22.2	70 21.7	27 23.3	24 22.6	1 5.9	7 25.0
閉じこもり	32 6.9	27 5.0	23 7.4	31 9.6	8 6.9	23 21.7	1 5.9	13 46.4
物忘れ	43 9.3	47 8.7	46 14.8	46 14.2	14 12.1	24 22.6	3 17.6	6 21.4
うつ傾向	115 24.9	120 22.2	97 31.2	110 34.1	36 31.0	47 44.3	6 35.3	16 57.1

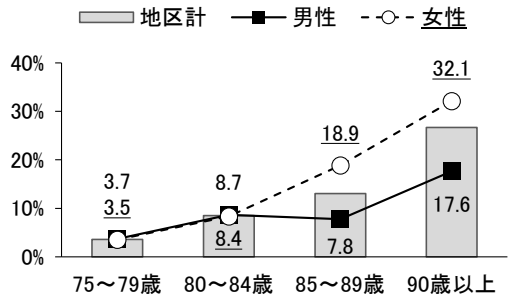
図表 3.2-3　リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（西部）

介護予防事業対象者



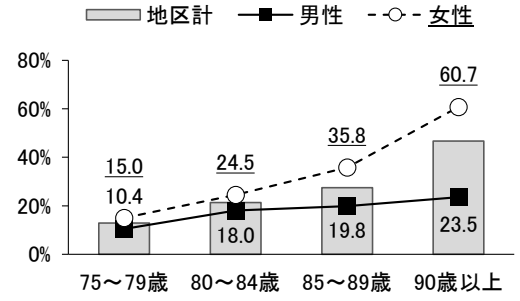
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	42.9%	54.3%	64.4%	75.6%

生活機能低下リスク



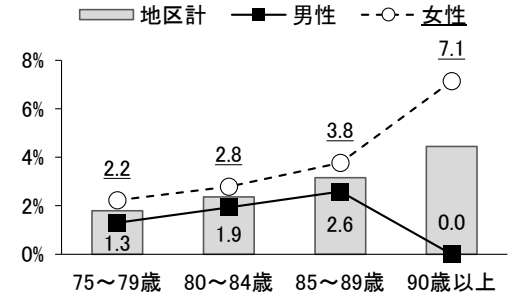
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	3.6%	8.5%	13.1%	26.7%

運動機能低下リスク



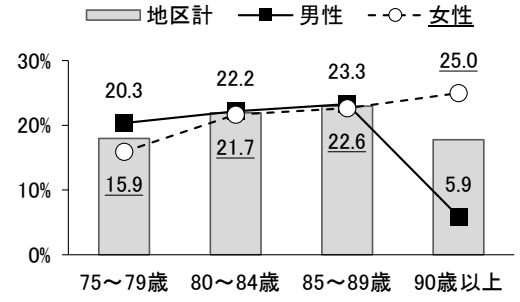
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	12.9%	21.3%	27.5%	46.7%

低栄養リスク



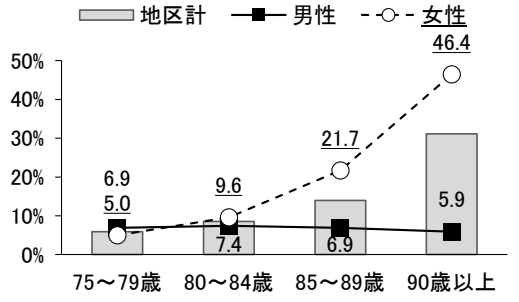
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	1.8%	2.4%	3.2%	4.4%

口腔機能低下リスク



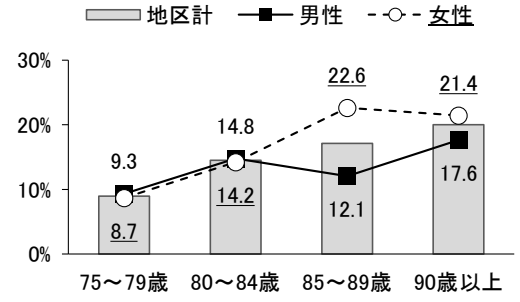
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	18.0%	21.9%	23.0%	17.8%

閉じこもりリスク



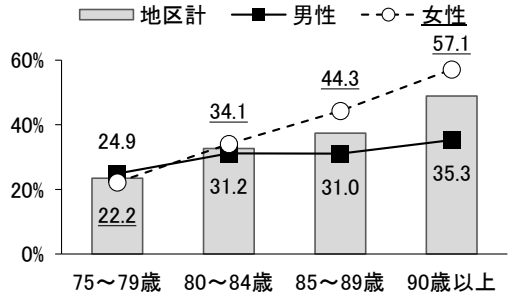
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	5.9%	8.5%	14.0%	31.1%

物忘れリスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	9.0%	14.5%	17.1%	20.0%

うつ傾向リスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=462	n=311	n=116	n=17
【女性】	n=540	n=323	n=106	n=28
【地区計】	23.5%	32.6%	37.4%	48.9%

図表 3.2-4　他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

項目	介護予防事業対象者	生活機能低下	運動機能低下	低栄養	口腔機能低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防事業対象者	951	131	346	42	378	158	229	547
	100.0	13.8	36.4	4.4	39.7	16.6	24.1	57.5
生活機能低下	131	131	105	12	80	57	75	97
	100.0	100.0	80.2	9.2	61.1	43.5	57.3	74.0
運動機能低下	346	105	346	13	136	68	84	185
	100.0	30.3	100.0	3.8	39.3	19.7	24.3	53.5
低栄養	42	12	13	42	16	4	11	26
	100.0	28.6	31.0	100.0	38.1	9.5	26.2	61.9
口腔機能低下	378	80	136	16	378	45	86	201
	100.0	21.2	36.0	4.2	100.0	11.9	22.8	53.2
閉じこもり	158	57	68	4	45	158	35	76
	100.0	36.1	43.0	2.5	28.5	100.0	22.2	48.1
物忘れ	229	75	84	11	86	35	229	140
	100.0	32.8	36.7	4.8	37.6	15.3	100.0	61.1
うつ傾向	547	97	185	26	201	76	140	547
	100.0	17.7	33.8	4.8	36.7	13.9	25.6	100.0

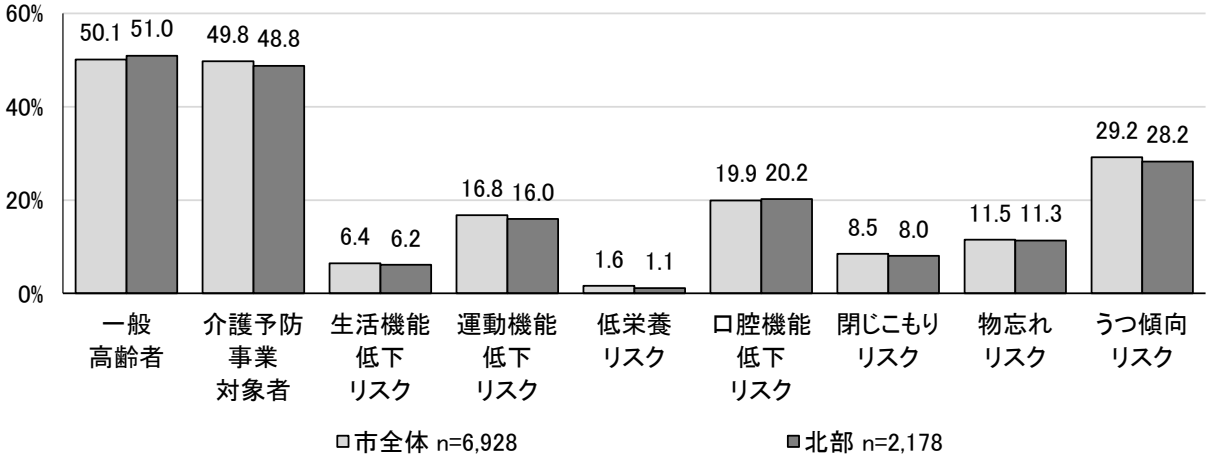
３　北部地区（いちばんぼし）

（１）リスク項目別の出現率

「北部地区」のリスク該当者（１個以上該当者）の出現率は 48.8%で、市全体の出現率を 1.0 ポイント下回っています。リスク別の出現率は、「口腔機能低下」以外の全てのリスクで市全体の出現率を下回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で 20%を超えています。

図表 3.3-1　一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率



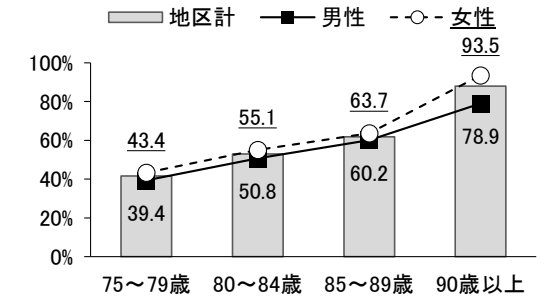
図表 3.3-2　リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

北部	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=2,178	n=515	n=618	n=378	n=381	n=123	n=113	n=19	n=31
一般高齢者	310 60.2	349 56.5	186 49.2	170 44.6	49 39.8	40 35.4	4 21.1	2 6.5
介護予防事業対象者	203 39.4	268 43.4	192 50.8	210 55.1	74 60.2	72 63.7	15 78.9	29 93.5
生活機能低下	18 3.5	12 1.9	29 7.7	24 6.3	19 15.4	15 13.3	5 26.3	12 38.7
運動機能低下	44 8.5	78 12.6	52 13.8	80 21.0	33 26.8	33 29.2	9 47.4	19 61.3
低栄養	5 1.0	11 1.8	0 0.0	5 1.3	0 0.0	2 1.8	1 5.3	0 0.0
口腔機能低下	85 16.5	108 17.5	84 22.2	91 23.9	25 20.3	32 28.3	5 26.3	10 32.3
閉じこもり	30 5.8	33 5.3	24 6.3	30 7.9	21 17.1	21 18.6	5 26.3	11 35.5
物忘れ	42 8.2	58 9.4	41 10.8	42 11.0	30 24.4	16 14.2	5 26.3	13 41.9
うつ傾向	106 20.6	141 22.8	125 33.1	122 32.0	50 40.7	41 36.3	10 52.6	20 64.5

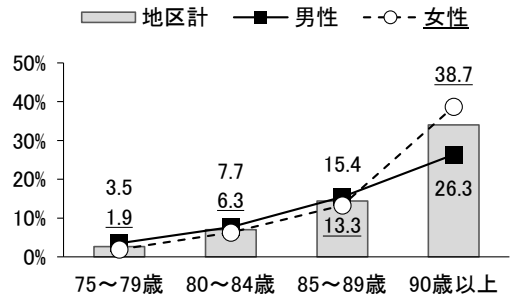
図表 3.3-3　リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（北部）

介護予防事業対象者



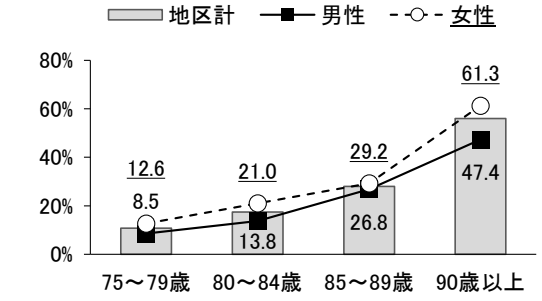
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	41.6%	53.0%	61.9%	88.0%

生活機能低下リスク



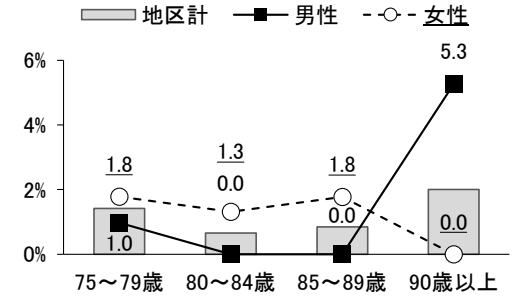
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	2.6%	7.0%	14.4%	34.0%

運動機能低下リスク



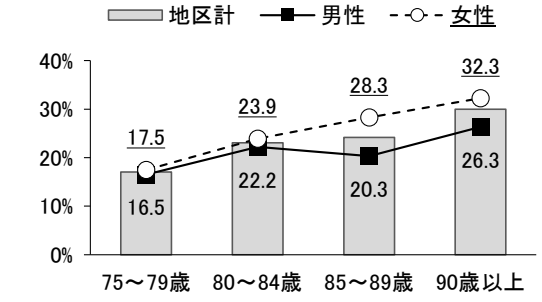
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	10.8%	17.4%	28.0%	56.0%

低栄養リスク



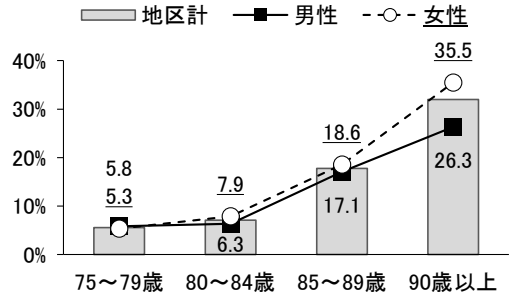
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	1.4%	0.7%	0.8%	2.0%

口腔機能低下リスク



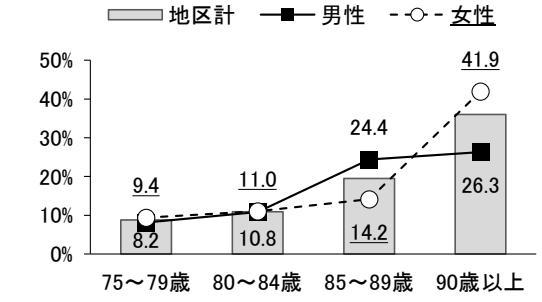
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	17.0%	23.1%	24.2%	30.0%

閉じこもりリスク



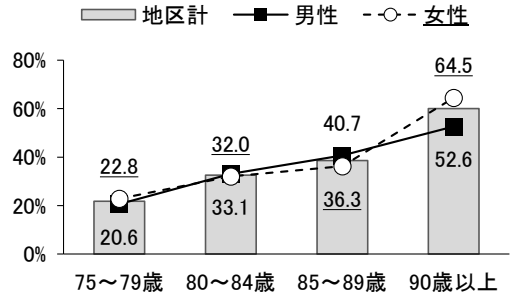
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	5.6%	7.1%	17.8%	32.0%

物忘れリスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	8.8%	10.9%	19.5%	36.0%

うつ傾向リスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=515	n=378	n=123	n=19
【女性】	n=618	n=381	n=113	n=31
【地区計】	21.8%	32.5%	38.6%	60.0%

図表 3.3-4　他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：％

項目	介護予防事業対象者	生活機能低下	運動機能低下	低栄養	口腔機能低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防事業対象者	1,063	134	348	24	440	175	247	615
	100.0	12.6	32.7	2.3	41.4	16.5	23.2	57.9
生活機能低下	134	134	111	4	82	68	76	100
	100.0	100.0	82.8	3.0	61.2	50.7	56.7	74.6
運動機能低下	348	111	348	6	128	84	94	191
	100.0	31.9	100.0	1.7	36.8	24.1	27.0	54.9
低栄養	24	4	6	24	4	4	4	11
	100.0	16.7	25.0	100.0	16.7	16.7	16.7	45.8
口腔機能低下	440	82	128	4	440	48	97	226
	100.0	18.6	29.1	0.9	100.0	10.9	22.0	51.4
閉じこもり	175	68	84	4	48	175	52	89
	100.0	38.9	48.0	2.3	27.4	100.0	29.7	50.9
物忘れ	247	76	94	4	97	52	247	144
	100.0	30.8	38.1	1.6	39.3	21.1	100.0	58.3
うつ傾向	615	100	191	11	226	89	144	615
	100.0	16.3	31.1	1.8	36.7	14.5	23.4	100.0

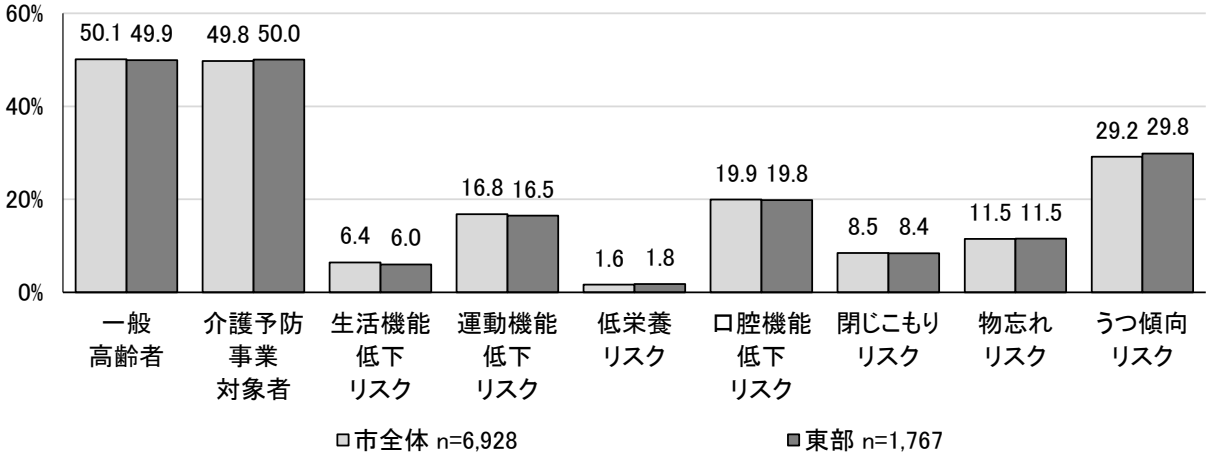
4　東部地区（ぺんぎん）

（1）リスク項目別の出現率

「東部地区」のリスク該当者（1個以上該当者）の出現率は50.0%で、市全体の出現率を0.2ポイント上回っています。リスク別の出現率は、「低栄養」と「うつ傾向」リスクで市全体の出現率を上回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で20%を超えています。

図表 3.4-1　一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率



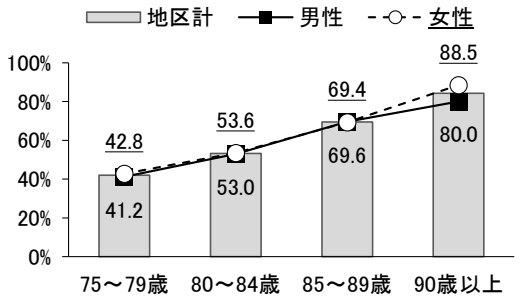
図表 3.4-2　リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

東部	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=1,767	n=415	n=512	n=304	n=295	n=92	n=98	n=25	n=26
一般高齢者	244 58.8	293 57.2	142 46.7	137 46.4	28 30.4	30 30.6	5 20.0	3 11.5
介護予防事業対象者	171 41.2	219 42.8	161 53.0	158 53.6	64 69.6	68 69.4	20 80.0	23 88.5
生活機能低下	10 2.4	15 2.9	20 6.6	14 4.7	14 15.2	14 14.3	7 28.0	12 46.2
運動機能低下	34 8.2	70 13.7	48 15.8	53 18.0	27 29.3	31 31.6	12 48.0	16 61.5
低栄養	4 1.0	11 2.1	9 3.0	4 1.4	1 1.1	1 1.0	0 0.0	2 7.7
口腔機能低下	70 16.9	85 16.6	64 21.1	59 20.0	28 30.4	27 27.6	8 32.0	9 34.6
閉じこもり	19 4.6	27 5.3	27 8.9	31 10.5	14 15.2	13 13.3	4 16.0	13 50.0
物忘れ	44 10.6	41 8.0	35 11.5	33 11.2	15 16.3	18 18.4	7 28.0	11 42.3
うつ傾向	103 24.8	127 24.8	97 31.9	94 31.9	36 39.1	47 48.0	12 48.0	11 42.3

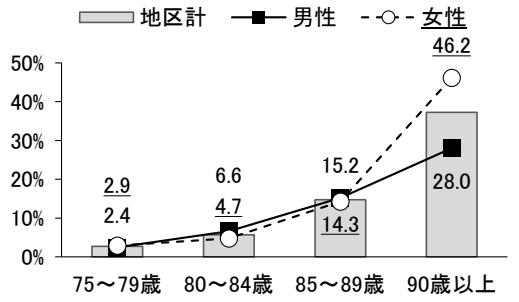
図表 3.4-3　リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（東部）

介護予防事業対象者



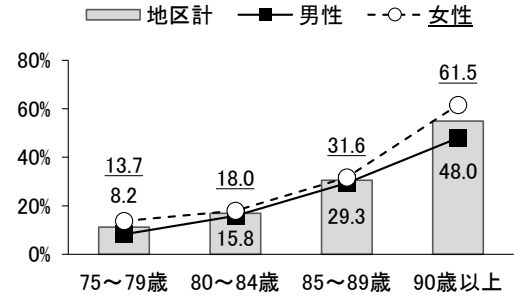
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	42.1%	53.3%	69.5%	84.3%

生活機能低下リスク



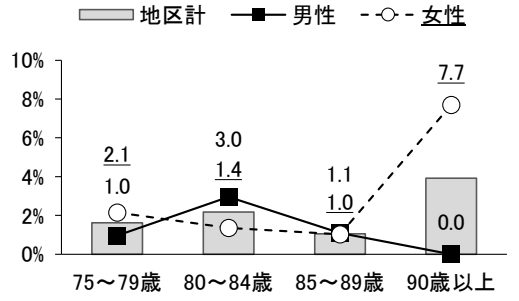
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	2.7%	5.7%	14.7%	37.3%

運動機能低下リスク



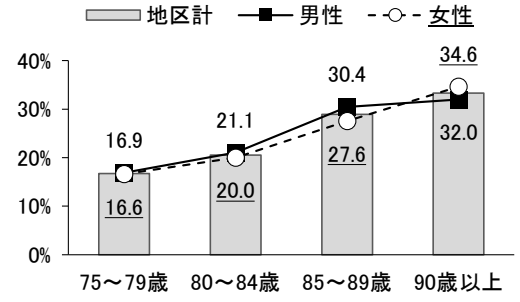
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	11.2%	16.9%	30.5%	54.9%

低栄養リスク



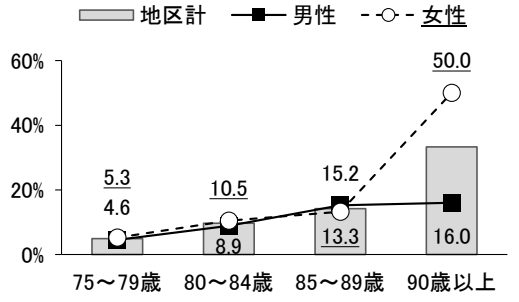
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	1.6%	2.2%	1.1%	3.9%

口腔機能低下リスク



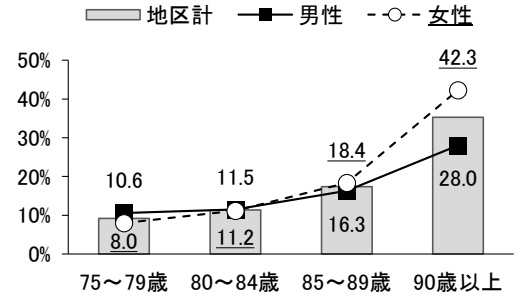
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	16.7%	20.5%	28.9%	33.3%

閉じこもりリスク



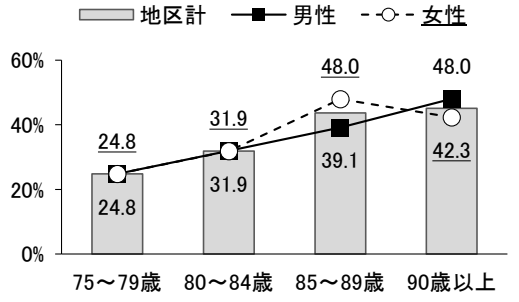
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	5.0%	9.7%	14.2%	33.3%

物忘れリスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	9.2%	11.4%	17.4%	35.3%

うつ傾向リスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=415	n=304	n=92	n=25
【女性】	n=512	n=295	n=98	n=26
【地区計】	24.8%	31.9%	43.7%	45.1%

図表 3.4-4　他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

項目	介護予防事業対象者	生活機能低下	運動機能低下	低栄養	口腔機能低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防事業対象者	884	106	291	32	350	148	204	527
	100.0	12.0	32.9	3.6	39.6	16.7	23.1	59.6
生活機能低下	106	106	88	7	56	53	62	82
	100.0	100.0	83.0	6.6	52.8	50.0	58.5	77.4
運動機能低下	291	88	291	9	100	74	79	161
	100.0	30.2	100.0	3.1	34.4	25.4	27.1	55.3
低栄養	32	7	9	32	8	3	4	18
	100.0	21.9	28.1	100.0	25.0	9.4	12.5	56.3
口腔機能低下	350	56	100	8	350	35	64	173
	100.0	16.0	28.6	2.3	100.0	10.0	18.3	49.4
閉じこもり	148	53	74	3	35	148	39	82
	100.0	35.8	50.0	2.0	23.6	100.0	26.4	55.4
物忘れ	204	62	79	4	64	39	204	127
	100.0	30.4	38.7	2.0	31.4	19.1	100.0	62.3
うつ傾向	527	82	161	18	173	82	127	527
	100.0	15.6	30.6	3.4	32.8	15.6	24.1	100.0

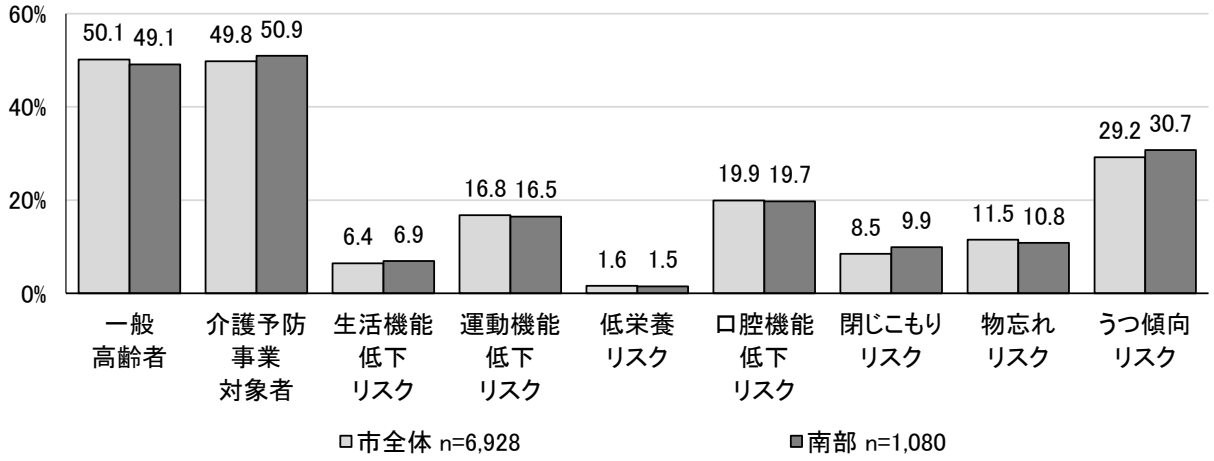
5　南部地区（いきいき）

（1）リスク項目別の出現率

「南部地区」のリスク該当者（1 個以上該当者）の出現率は 50.9%で、市全体の出現率を 1.1 ポイント上回っています。リスク別の出現率は、「生活機能低下」と「閉じこもり」、「うつ傾向」リスクで市全体の出現率を上回っています。

リスク項目別の出現率を性別・年齢階級別にみると、「うつ傾向」リスクでは男女ともに全ての年代で 20%を超えています。

図表 3.5-1　一般高齢者の出現率とリスク項目別出現率



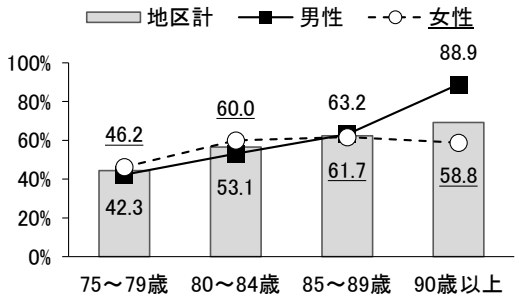
図表 3.5-2　リスク項目別人数及び出現率（性別・年齢階級別）

上段：人/下段：%

南部	75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
n=1,080	n=267	n=316	n=179	n=175	n=57	n=60	n=9	n=17
一般高齢者	154 57.7	170 53.8	84 46.9	70 40.0	21 36.8	23 38.3	1 11.1	7 41.2
介護予防事業対象者	113 42.3	146 46.2	95 53.1	105 60.0	36 63.2	37 61.7	8 88.9	10 58.8
生活機能低下	9 3.4	10 3.2	9 5.0	15 8.6	9 15.8	13 21.7	5 55.6	5 29.4
運動機能低下	25 9.4	40 12.7	32 17.9	36 20.6	13 22.8	16 26.7	7 77.8	9 52.9
低栄養	2 0.7	5 1.6	2 1.1	5 2.9	0 0.0	1 1.7	1 11.1	0 0.0
口腔機能低下	56 21.0	43 13.6	36 20.1	47 26.9	10 17.5	13 21.7	5 55.6	3 17.6
閉じこもり	19 7.1	26 8.2	13 7.3	19 10.9	11 19.3	11 18.3	4 44.4	4 23.5
物忘れ	19 7.1	24 7.6	23 12.8	22 12.6	7 12.3	14 23.3	4 44.4	4 23.5
うつ傾向	60 22.5	86 27.2	59 33.0	64 36.6	24 42.1	26 43.3	7 77.8	6 35.3

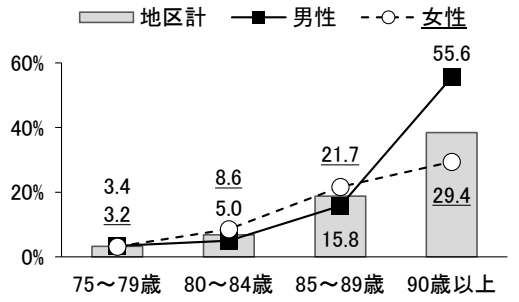
図表 3.5-3　リスク項目別・性別・年齢階級別出現率（南部）

介護予防事業対象者



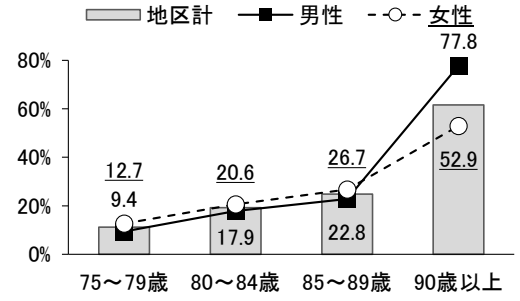
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	44.4%	56.5%	62.4%	69.2%

生活機能低下リスク



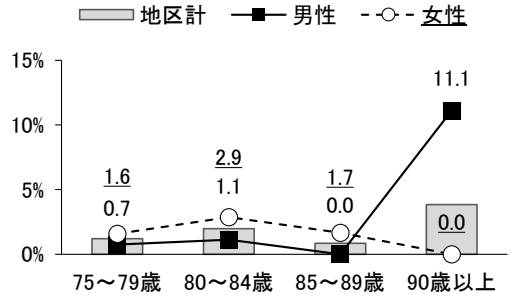
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	3.3%	6.8%	18.8%	38.5%

運動機能低下リスク



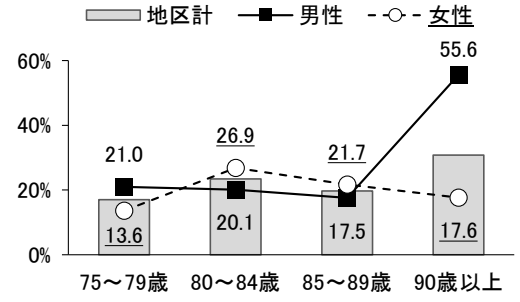
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	11.1%	19.2%	24.8%	61.5%

低栄養リスク



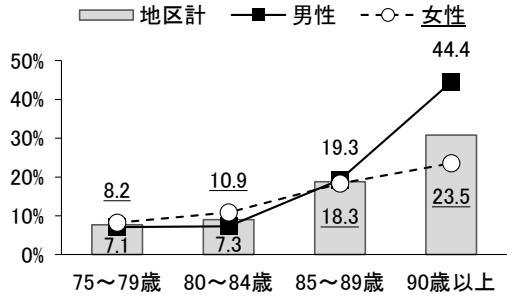
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	1.2%	2.0%	.9%	3.8%

口腔機能低下リスク



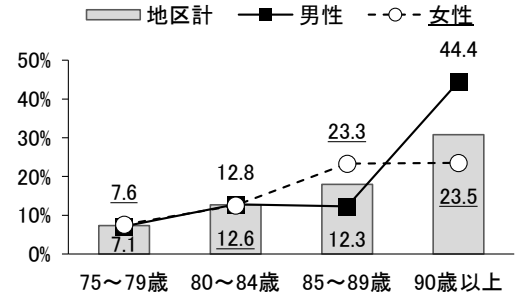
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	17.0%	23.4%	19.7%	30.8%

閉じこもりリスク



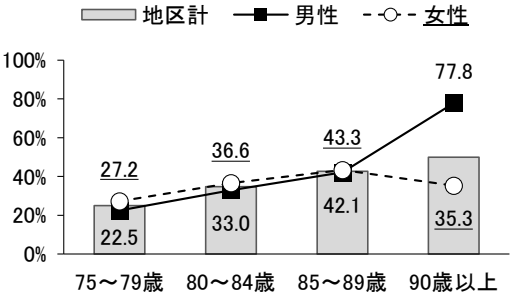
	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	7.7%	9.0%	18.8%	30.8%

物忘れリスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	7.4%	12.7%	17.9%	30.8%

うつ傾向リスク



	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
【男性】	n=267	n=179	n=57	n=9
【女性】	n=316	n=175	n=60	n=17
【地区計】	25.0%	34.7%	42.7%	50.0%

図表 3.5-4　他リスクとの重複人数及び出現率

上段：人/下段：%

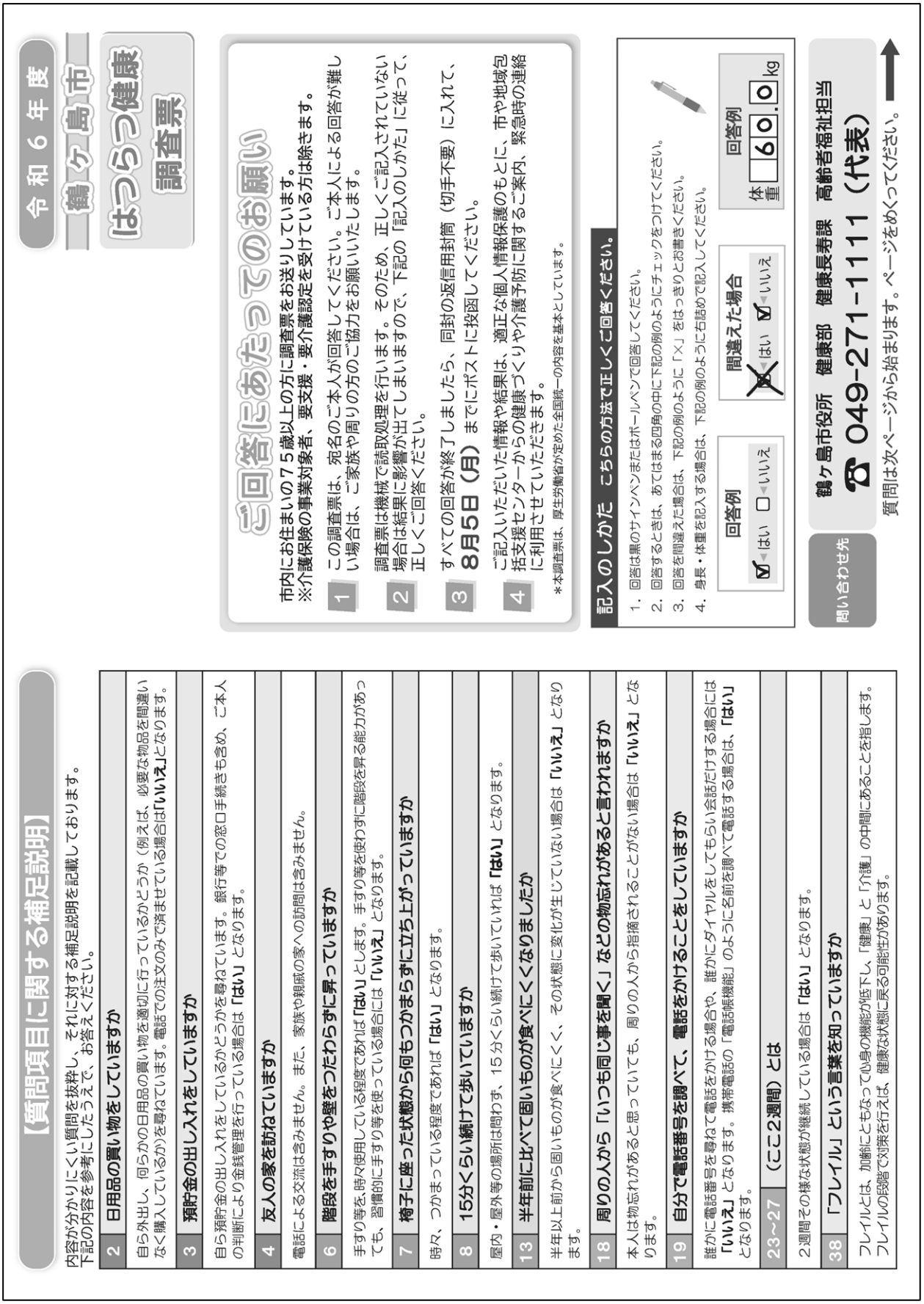
項目	介護予防事業対象者	生活機能低下	運動機能低下	低栄養	口腔機能低下	閉じこもり	物忘れ	うつ傾向
介護予防事業対象者	550	75	178	16	213	107	117	332
	100.0	13.6	32.4	2.9	38.7	19.5	21.3	60.4
生活機能低下	75	75	64	4	46	38	41	58
	100.0	100.0	85.3	5.3	61.3	50.7	54.7	77.3
運動機能低下	178	64	178	3	63	44	45	106
	100.0	36.0	100.0	1.7	35.4	24.7	25.3	59.6
低栄養	16	4	3	16	5	2	5	5
	100.0	25.0	18.8	100.0	31.3	12.5	31.3	31.3
口腔機能低下	213	46	63	5	213	28	41	118
	100.0	21.6	29.6	2.3	100.0	13.1	19.2	55.4
閉じこもり	107	38	44	2	28	107	23	52
	100.0	35.5	41.1	1.9	26.2	100.0	21.5	48.6
物忘れ	117	41	45	5	41	23	117	72
	100.0	35.0	38.5	4.3	35.0	19.7	100.0	61.5
うつ傾向	332	58	106	5	118	52	72	332
	100.0	17.5	31.9	1.5	35.5	15.7	21.7	100.0

資料編

資料編

1　使用した帳票類

（1）調査票



◆裏面をご確認の上、調査票の質問にご回答ください（元気でお過ごしの方もご回答ください）。

電話番号	※連絡のとれる電話番号(携帯電話可)をご記入ください □□□-□□□□-□□□□

回答例 ☑はい ☐いいえ
あてはまる四角にチェックをつけてください。

暮らし	1	バスや電車で1人で外出していますか	☐はい ☐いいえ
	2	日用品の買い物をしていますか	☐はい ☐いいえ
	3	預貯金の出し入れをしていますか	☐はい ☐いえ
	4	友人の家を訪ねていますか	☐はい ☐いいえ
	5	家族や友人の相談にのっていますか	☐はい ☐いいえ
運動	6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	☐はい ☐いいえ
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	☐はい ☐いいえ
	8	１５分くらい続けて歩いていますか	☐はい ☐いいえ
	9	この１年間に転んだことがありますか	☐はい ☐いいえ
	10	転倒に対する不安は大きいですか	☐はい ☐いいえ
栄養	11	ここ６か月間で２～3kg以上の体重減少がありましたか	☐はい ☐いいえ
	12	身長・体重をご記入ください ※数字は右詰めでお願いします。	身長□□□.□cm 体重□□□.□kg
歯や口	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	☐はい ☐いいえ
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	☐はい ☐いいえ
	15	口の渇きが気になりますか	☐はい ☐いいえ
外出	16	週に１回以上は外出していますか	☐はい ☐いいえ
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	☐はい ☐いいえ
もの忘れ	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	☐はい ☐いいえ
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	☐はい ☐いいえ
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	☐はい ☐いいえ
	21	買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがありますか	☐はい ☐いいえ
	22	もの忘れについて相談してみたいですか	☐はい ☐いいえ
こころ	23	（ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	☐はい ☐いいえ
	24	（ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	☐はい ☐いいえ
	25	（ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	☐はい ☐いいえ
	26	（ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	☐はい ☐いいえ
	27	（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	☐はい ☐いいえ
聴力	28	人の話が聞き取れない、電話が聞き取りにくいことがありますか	☐はい ☐いいえ
	29	テレビの音が大きいと言われたことがありますか	☐はい ☐いいえ
本人の状況	30	家族構成を教えてください ☐①１人暮らし ☐②２人暮らし(2人とも75歳以上) ☐③２人暮らし(どちらかが75歳以上) ☐④３人以上で同居 ☐⑤その他( )	
	31	日頃から相談したり支えてくれる人が身近にいますか	☐はい ☐いいえ
熱中症	32	あなたは、熱中症、または熱中症だと思われる状態になったことがありますか ☐①はい ☐②いいえ ☐③わからない	
	33	熱中症対策について伺います。エアコンの使用を控えることがありますか ☐①ある ☐②ない ☐③エアコンが家にない	
	34	33で「ある」と回答された方に伺います。その理由は何ですか（複数回答可） ☐①エアコンが苦手だから ☐②光熱費が高くなるから ☐③必要性を感じないから ☐④その他( )	
社会参加	35	次にあげる活動に参加していますか（複数回答可） ☐①ボランティア ☐②自治会・支え合い協議会 ☐③老人クラブ ☐④市主催の事業 ☐⑤スポーツクラブや運動サークル ☐⑥地域のラジオ体操 ☐⑦趣味・教養・学習活動 ☐⑧収入が伴う仕事 ☐⑨その他( )	
その他	36	スマートフォンを持っていますか	☐はい ☐いいえ
	37	36で「はい」と回答された方に伺います。スマートフォンの使用目的を教えてください（複数回答可） ☐①電話 ☐②メール ☐③インターネット検索 ☐④SNS(LINE等含む) ☐⑤買い物をする ☐⑥動画を見る ☐⑦その他( )	
	38	「フレイル」という言葉を知っていますか	☐はい ☐いいえ

ここからはアドバイス票対象外です。高齢者の日常支援に役立てます。

３日ほど新聞や郵便物がたまっている、洗濯物が干したまま、電気がついたまま（または、夜になっても電気がつかない）など、安否が心配される状況であることを、ご近所の方や配達の方が市に連絡をしてくれます。しかし、旅行や親戚の家に泊まりに行っている、検査入院…などいろいろなことが考えられます。

万が一、安否確認ができず安否が心配される場合の対応について

☐①下記の方に伝えている緊急連絡先に連絡し、その方が対応
　☐①民生委員　☐②近所の方　☐③管理会社
☐②以下の緊急連絡先に連絡し、その方が対応
　名前　　続柄　　連絡先 □□□□-□□□□-□□□□
☐③同居家族がいるので心配ない
☐④緊急連絡先はない　☐⑤その他( )

これで質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

（２）調査票同封文書

鶴ヶ島市

はつらつ健康調査票 ～ 記入のお願い ～

鶴ヶ島市では、市民の皆様が住み慣れた地域で安心した生活を送りながら、いつまでも元気でお過ごしいただけるよう、介護予防に関する事業を実施しています。

「はつらつ健康調査」は、この事業の１つで、ご自身のこころとからだの健康や生活機能の低下などを確認するためのものです。ご回答いただいた結果をもとに、日常生活のアドバイスや介護予防事業のご案内をさせていただきます。ご自身の健康づくりや介護予防にお役立てください。

令和６年７月１９日

ご回答にあたってのお願い

- ☑ この「はつらつ健康調査票」は、令和６年６月１日現在で７５歳以上の方にお送りしています。
  ※介護保険の事業対象者、要支援・要介護認定を受けている方は除きます。
- ☑ この「はつらつ健康調査票」は、宛名のご本人が回答してください。
  ご本人が回答するのが難しい場合は、ご家族等、周りの方が、回答を記入するお手伝いをお願いいたします。
  また、ご本人が入院中や施設等に入所している場合は、下記にご連絡ください。
- ☑ 「はつらつ健康調査票」の全ての項目にご回答ください。記入状況によっては、正しい結果が出せない場合があります。
- ☑ ご回答後は、「はつらつ健康調査票」のみを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**令和６年８月５日（月）**までにポストに投函してください。

※ご返送された「はつらつ健康調査票」及び個人情報は、市や地域包括支援センター等の介護予防等に関する事業や緊急時以外の目的には使用しません。

※ご返送いただいた方は、個人情報の取り扱いに同意したものとさせていただきます。

※提出期限までに投函されなかった場合、「個人アドバイス票」を送付できない場合がありますので、お早めに提出してください。

※提出がない方には、市や地域包括支援センターの職員がご様子を伺うために訪問する場合があります。

「はつらつ健康調査」の内容に関するお問い合わせ先

鶴ヶ島市役所 健康部 健康長寿課 高齢者福祉担当

〒350-2292 鶴ヶ島市大字三ツ木 16-1

電話 （049）271-1111（代表）

～ はつらつ健康調査を活用した介護予防の流れ ～

「はつらつ健康調査票」が届きましたら、質問に回答してください。

ご回答後は、「はつらつ健康調査票」のみを同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、
令和６年８月５日（月）までにポストに投函してください。

「はつらつ健康調査票」を回答期限内に返送していただいた方全員に、
回答結果をもとに作成した「個人アドバイス票」をお送りします。
（９月下旬頃を予定しています）

いつまでも生き生きと元気に生活していただくために、「個人アドバイス票」を日々の生活の中でお役立てください。

健康に関して注意が必要な方は、訪問し、ご様子を確認させていただく場合があります。

※ご記入いただいた情報は、市や地域包括支援センターからの健康づくりや介護予防事業に関するご案内に利用させていただきます。

～ 地域包括支援センターは高齢者のための相談窓口です ～

- 地域包括支援センターは、高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるように、必要な支援を行う総合相談機関です。
- 保健師（看護師）、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心となって、介護に関することのほか、健康、福祉、医療などに関するさまざまな相談に対応しています。
- 鶴ヶ島市では、市内４か所に地域包括支援センターを設置しています。
- あなたの地域の地域包括支援センターをご確認ください。

地域包括支援センター連絡先			担当地域
かんえつ	脚折 145 番地 1 関越病院南館 1 階	TEL:285-7877 FAX:285-7866	脚折の一部（脚折才道木・脚折第一・脚折蔵の前・脚折第二・脚折山田自治会区域）、脚折町一・二・三・四・六丁目、下新田、羽折町、中新田、新町、上新田、町屋
いちばんぼし	藤金 871 番地 3 つるがしま中央交流センター内	TEL:279-0777 FAX:279-0778	脚折の一部（池の台・共栄西・県営鶴ヶ島すねおり団地・星和若葉台・共栄中央第一・共栄ニュータウン自治会区域）、脚折町五丁目、共栄町、藤金、上広谷の一部（上広谷第二・上広谷第三・共栄東・若葉西自治会区域）、鶴ヶ丘
ぺんぎん	上広谷 5 番地 1 プラザイン上広谷 1 階	TEL:271-5123 FAX:271-5125	上広谷の一部（上広谷第一東南・上広谷第一西・上広谷第一北・旭・上広谷中央自治会区域）、五味ヶ谷、富士見
いきいき	三ツ木 16 番地 1 鶴ヶ島市役所 1 階	TEL:227-6171 FAX:227-6172	高倉、三ツ木、三ツ木新町、柳戸町、三ツ木新田、太田ヶ谷、松ヶ丘、南町

（3）結果アドバイス票

令和6年度　はつらつ健康調査

個人アドバイス票

総合判定結果

この度は、「はつらつ健康調査」にご回答いただきありがとうございました。個人アドバイス票は、心身の状態を判定する項目をもとに作成しています。
いつまでも健康な日々を送るためにお役立てください。

※この調査の結果で市の生活支援員や地域包括支援センター等の職員が訪問する場合があります。この機会に聞いてみたいことがありましたら、ご相談ください。

個人アドバイス票に関するお問い合わせ先

鶴ヶ島市役所 健康部 健康長寿課 高齢者福祉担当
電話　049-271-1111（代表）

お住まいの地域を担当する地域包括支援センター

質問項目	あなたの回答
1 バスや電車で1人で外出していますか	
2 日用品の買い物をしていますか	
3 預貯金の出し入れをしていますか	
4 友人の家を訪ねていますか	
5 家族や友人の相談にのっていますか	
6 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	
7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
8 15分くらい続けて歩いていますか	
9 この1年間に転んだことがありますか	
10 転倒に対する不安は大きいですか	
11 ここ6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	
12 身長・体重　身長　cm　体重　kg　BMI ※→	
13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	
14 お茶や汁物等でむせることがありますか	
15 口の渇きが気になりますか	
16 週に1回以上は外出していますか	
17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	
18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	
19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	
20 今日が何月何日かわからない時がありますか	
21 買ったことを忘れて、何度も同じ物を買ってしまうことがありますか	
23 （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない	
24 （ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	
25 （ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	
26 （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない	
27 （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする	

あなたの結果と各項目別アドバイス

- ① 生活機能全般　あなたの結果は➡
- ② 運動機能　あなたの結果は➡
- ③ 栄　養　あなたの結果は➡
- ④ 歯や口の機能　あなたの結果は➡
- ⑤ 外　出　あなたの結果は➡
- ⑥ もの忘れ　あなたの結果は➡
- ⑦ こころ　あなたの結果は➡

続けて裏面をご覧ください。

健康づくりのご紹介

見やすいところに貼り、ご活用ください

いつまでも自分らしく過ごしていくために、健康づくりに取り組みましょう。

1．適度な運動習慣を身につけよう

●下半身の筋肉を鍛え、転びにくい体づくりをしましょう

おうちでできる簡単体操

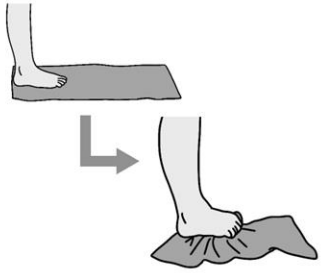
～座りながら～

タオルギャザリング

①タオルを足元に敷く。
②両足を使ってタオルを手前に手繰り寄せる。

ポイント

かかとは浮かせない。



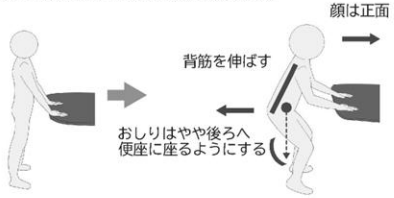
～立ちながら～

手すり（テーブルなど）を使ったスクワット

①両手を手すり（テーブルなど）にかける。
②両足を肩幅ほどで開き、つま先を少し外側に向ける。
③ゆっくり膝関節を曲げ、おしりをやや後ろへ突き出す。
④膝を伸ばし、ゆっくりと元の姿勢にもどる。

ポイント

・顔は正面を向き、背筋を伸ばし、足裏全体に体重が乗るようにする。
・膝がつま先より前に出ないようにする。



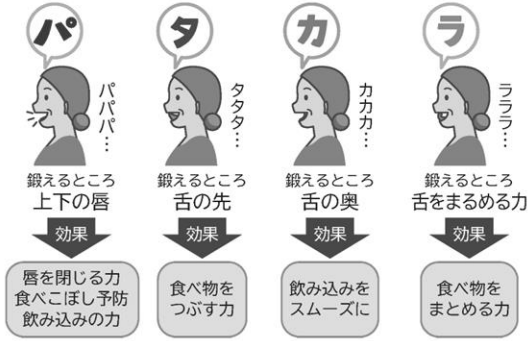
※体操はゆっくり行うと効果的です。まずは10回を目安に数を数えながら行いましょう。

2．お口の健康に気を配ろう

●お口の健康を保つことで、全身の健康につながります

パタカラ体操

“パ・タ・カ・ラ”の４つを発音することでお口の周りの筋肉を鍛え、おいしい食事、楽しい会話を続けられるようにしましょう。



●毎日のケアで食事をよりおいしく食べよう

歯みがきのポイント

・１日２回以上、歯みがきや入れ歯のお手入れをしましょう。
・みがき忘れが無いよう“一筆書き”を意識して、みがきましょう。

定期歯科検診

・半年に一度、歯科検診を受けましょう。

3．バランスのよい生活を心がけよう

●毎日３食、主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べましょう
●毎日食べよう、１０品目！合言葉は「さあにぎやかにいただく」

●筋肉を衰えさせないために、たんぱく質の多い食品は毎食 とりましょう

たんぱく質は **肉、魚、卵、大豆製品、乳製品** に多く含まれています

（４）結果票同封文書

健康づくり・介護予防教室等のご案内

鶴ヶ島市では、高齢者の皆さんがいつまでもいきいきと自立した生活を送ることができるよう、様々な教室を行っています。興味のある方は、ぜひご参加ください！

※詳細については、市ホームページまたは電話でお問い合わせください。

●元気な高齢者が身体と脳の老化を予防するために

～健康づくり･介護予防教室～

参加者の募集は「広報つるがしま」でお知らせします。

はつらつ元気体操クラブ

ストレッチや有酸素運動、筋力トレーニングなど、自宅でも取り組める体操を紹介します。楽しく体を動かして、心身のリフレッシュをしましょう。

★次回は、「広報つるがしま１０月号」で参加者を募集します。

認知症予防脳トレ教室

認知症についてのミニ講話や、ゲーム・簡単な問題を解くなど、楽しみながら脳トレを行う、認知症予防のための教室です。

★次回は、「広報つるがしま１２月号」で参加者を募集します。

定例健康ウォーク

初心者向けのウォーキング教室です。各市民センターを中心とした3～7㎞程度のコースを歩きます。

詳細はこちら

自分の元気度をチェックしよう！

フレイル（高齢になって筋力や心身の活力が衰えた状態）の兆候を早期に気づき、予防するために、簡単な質問紙を使ったフレイル度チェックや機器を使用した筋肉量などの測定、アドバイスを行います。

詳細はこちら

シルバーe スポーツ体験会・スマホよろず相談

家庭用ゲーム機を活用したシルバーｅスポーツ体験会とスマホよろず相談を市民センター等で開催しています。シルバーe スポーツは、認知症予防に効果があります。

予約は不要ですので、是非ご参加ください。

詳細はこちら

裏面もご覧ください

～地域で活動する会～

開催場所は、市内公共施設で配布しているチラシや市ホームページで確認できます。

ラジオ体操

ラジオ体操は、子どもから大人まで誰もが気軽にできる運動です。
市内では、現在３４ヶ所で朝のラジオ体操が実施されています。
※**申し込みは不要**です。会場に直接お越しください。

詳細はこちら

身近な地域での体操の場

自治会館や市民センターなどの身近な場所で、市民の皆さんが中心となって、市が認定した介護予防ボランティア「つるフィット」の指導の下、楽しい体操が実施されています。
※ご近所で、新たに体操の場（通いの場）を開くこともできますので、下記までご相談ください。

詳細はこちら

●身体の衰えを感じ始めた人のために

参加を希望される方は、下記または地域包括支援センターまでご相談ください。

こつこつ貯筋体操教室

筋力トレーニング、ストレッチ、口腔体操などを行い、加齢に伴う運動機能や口腔機能の低下を予防するための体操教室です。

ますます元気教室

フラダンスや脳トレ、作品作りなど、様々なプログラムを通じて脳を活性化させ、家に閉じこもりがちな人の意欲の向上と、活動性を高めるための教室です。
（送迎付き）

体操クラブ・各教室の詳細はこちら

問合先
鶴ヶ島市役所　健康長寿課
☎　０４９－２７１－１１１１

鶴ヶ島市
高齢者実態把握調査報告書

発行　令和6年 12 月
編集　鶴ヶ島市　健康部　健康長寿課
〒350-2292　埼玉県鶴ヶ島市大字三ツ木 16 番地 1
電話　049-271-1111（代）