

すこやかアンケート及び介護サービス事業者に関するアンケート調査について

1 調査目的

本市では、「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業計画」「認知症施策推進計画」「成年後見制度利用促進計画」の4つの計画を、「京都市民長寿すこやかプラン」として一体的に策定している。

本調査は、次期プランとなる「第10期京都市民長寿すこやかプラン（計画期間：令和9年度～11年度）」の策定に向けた基礎資料とするため、介護サービスの利用状況及び今後の利用意向等を把握するとともに、介護保険制度及び高齢者保健福祉施策に係る市民の意向を調査するため3年ごとに実施しているものである。

このうち、高齢者を対象とする調査では、必要となるサービス等を把握するため、国が示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の項目を取り入れ、調査・集計を行っている。

2 前回調査（令和4年度調査）の概要

(1) 調査期間

- ・ 高齢者調査、若年者調査、在宅介護実態調査
令和4年11月25日（金）～令和4年12月26日（月）
- ・ 介護サービス事業者調査
令和4年11月25日（金）～令和4年12月28日（水）

(2) 調査種別及び調査対象

種 別	調査対象
高齢者調査	○市内在住の65歳以上の方、4,200人 ○令和4年10月1日現在の住民基本台帳から無作為抽出
若年者調査	○市内在住の40歳以上65歳未満の方、1,200人 ○令和4年10月1日現在の住民基本台帳から無作為抽出
在宅介護実態調査 （本人向け、介護者向け）	○市内在住の介護保険制度の要介護（要支援）認定を受けている65歳以上の方2,000人、及びその介護者2,000人 ○令和4年10月1日現在の住民基本台帳データのうち、令和4年7月に要介護（要支援）認定を受けている方から無作為抽出
介護サービス事業者調査	○京都市内でサービスを提供する介護サービス事業者（※） 370事業者

※ 介護サービス事業者調査は、施設・居住系サービスを提供している京都市内の事業者のうち、令和4年7月に給付実績がある事業所を対象としています。

(3) 設問内容

令和4年度調査の設問内容は、別紙のとおり

- 「高齢者調査」及び「在宅介護実態調査」については、国が示す調査に基づくものであり、網掛けは国が必須項目又はオプション項目等として示している項目である。
- 網掛け以外の項目については、計画策定との関連性等を踏まえて精査を行う。
- 前回調査時に御意見のあった、「若年者調査」へのWEB調査の導入についても検討する。

<高齢分野を取り巻く状況等について>

- 要支援・要介護認定者数は、2035年～2040年にかけてピーク
- 生産年齢人口（15歳～64歳）は一貫して減少
- 介護の担い手不足が加速
…2040年度には、2019年度比で新たに3,294人の介護職員が必要になる。
- 地域の多様な担い手の確保
- ケアラーへの支援、介護離職の防止
- 単身高齢者の増加、孤独孤立、身寄りのない高齢者
- 認知症高齢者の増加、権利擁護

3 今回調査の概要

(1) 今回の調査に対する厚生労働省通知（事務連絡（令和6年11月1日））

在宅介護実態調査及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、調査項目・調査方法を9期計画から大きく変更する予定なし。

10期計画作成に向けた調査項目や手引き等は、令和7年度に示される予定。

(2) スケジュール（案）

令和7年	7月	プロポーザル方式による調査委託業者の公募開始
	8月頃	〃 選定
		【第1回】高齢者保健福祉計画ワーキンググループ開催
		【第1回】介護保険事業計画ワーキンググループ開催
		→ 調査方法・調査項目等について、事務局案を提示・検討
	9月頃	【第2回】高齢者施策推進協議会開催
		→ 調査方法・調査項目等について確定
	10月頃	調査アンケートの郵送及び回収（1か月程度）
	11月～	調査アンケートの集計・分析
令和8年	2月	集計結果のとりまとめ
	3月	【第3回】高齢者施策推進協議会開催
		→ 集計結果の報告
		⇒ 第10期プラン策定に反映

高齢者調査 質問項目

※ 国が示す「オプション項目」は網掛け

※ 国が示す「必須項目」は網掛けかつQ四角囲み

問 1 あなたや御家族の状況について

Q 1. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです。）の年齢をお教えてください。

Q 2. あなたの性別をお教えてください。

Q 3. あなたは現在の地域（学区※）に何年お住まいですか。

Q 4. あなたの家族構成をお教えてください。

Q 5. あなたは現在収入になる仕事をしていますか。

Q 5-1. Q 5で「1. はい」と回答した方にお聞きします。主な就労形態は、次のどれですか。

Q 5-2. Q 5で「1. はい」と回答した方にお聞きします。働いている主な理由は何ですか。＜○は1つ＞

Q 5-3. Q 5で「1. はい」と回答した方にお聞きします。何歳まで働きたいですか。＜○は1つ＞

Q 5-4. Q 5で「2. いいえ」と回答した方にお聞きします。その主な理由は何ですか。＜○は1つ＞

Q 6. あなたの個人の年間総収入（年金収入を含む。税込。）はどのくらいですか。

Q 7. あなたは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。

Q 8. あなたの要介護認定区分は次のどれにあてはまりますか。

Q 9. 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。

Q 9-1. Q 9で「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない。」又は、「3. 現在、何らかの介護を受けている。」と回答した方にお聞きします。介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。

Q 9-2. Q 9で「3. 現在、何らかの介護を受けている。」と回答した方にお聞きします。主にどなたの介護・介助を受けていますか。

問 2 運動・外出について

Q 1. あなたは階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。

Q 2. あなたは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。

Q 3. あなたは15分位続けて歩いていますか。

Q 4. あなたは週に1回以上は外出していますか。

Q 5. あなたは昨年と比べて外出の回数が減っていますか。

問 3 転倒について

Q 1. あなたは過去1年間に転んだ経験がありますか。

Q 2. あなたは転倒に対する不安は大きいですか。

問4 口腔・栄養について

Q 1. あなたは6箇月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。

Q 2. 身長 体重

Q 3. あなたは半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

Q 4. あなたはお茶や汁物等でむせることがありますか。

Q 5. あなたは口の渇きが気になりますか。

Q 6. あなたは歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。

Q 7. あなたの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。）。

Q 7-1. あなたの歯の噛み合わせは良いですか。

Q 7-2. Q 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」と回答した方にお聞きします。毎日入れ歯の手入れをしていますか。

Q 8. あなたはどなたかと食事をともにする機会がありますか。

問5 物忘れについて

Q 1. あなたは物忘れが多いと感じますか。

Q 2. あなたは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。

Q 3. あなたは今日が何月何日かわからない時がありますか。

問6 日常生活について

Q 1. あなたはバスや電車を使って一人で外出していますか。（自家用車でも可）

Q 2. あなたは自分で食品・日用品の買物をしていますか。

Q 3. あなたは自分で食事の用意をしていますか。

Q 4. あなたは自分で請求書の支払いをしていますか。

Q 5. あなたは自分で預貯金の出し入れをしていますか。

Q 6. 現在、あなたが日常生活の中で不自由と感じているのはどんなことですか。

問7 社会参加について

Q 1. あなたは年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。

Q 2. あなたは新聞を読んでいますか。

Q 3. あなたは本や雑誌を読んでいますか。

Q 4. あなたはパソコンを使用されていますか。

Q 5. あなたは携帯電話・PHSを使用されていますか（スマートフォンを除く）。

Q 6. あなたはスマートフォンを使用されていますか。

Q 7. あなたは健康についての記事や番組に関心がありますか。

Q 8. あなたは友人の家を訪ねていますか。

Q 9. あなたは家族や友人の相談にのっていますか。

Q 10. あなたは病人を見舞うことができますか。

Q 11. あなたは若い人に自分から話しかけることがありますか。

Q12.	あなたは以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。
	(1) ボランティアのグループ
	(2) スポーツ関係のグループやクラブ
	(3) 趣味関係のグループ
	(4) 学習・教養サークル
	(5) 介護予防のための通いの場（健康長寿サロン、健康すこやか学級、老人福祉センター、公園体操など）
	(6) 老人クラブ
	(7) 町内会・自治会
	(8) 収入のある仕事
Q13.	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。
Q14.	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。
Q15.	あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
	(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人
	(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人
	(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人
	(4) 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人
Q16.	あなたは地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）を知っていますか。また、相談したことはありますか。
Q17.	近所づきあい・外出に関することについておうかがいします。 あなた自身が御近所で手助けや協力ができることがありますか。

問 8 健康について

Q 1.	現在のあなたの健康状態はいかがですか。
Q 2.	あなたは現在治療中又は後遺症のある病気はありますか。
Q 3.	あなたには、気軽に相談でき、何かあれば診療を受ける、決まった「(1) かかりつけ医」「(2) かかりつけ歯科医」、「(3) かかりつけ薬剤師（薬局）」がいますか。
Q 4.	あらかじめ、かかりつけ医等の医師が診療計画を立てて、月 1～2 回程度定期的に患者さんの居宅に訪問することを訪問診療といいます。 あなたは、現在、訪問診療を利用していますか。
Q 5.	あらかじめ、かかりつけ歯科医等の医師が診療計画を立てて、月 1～2 回程度定期的に患者さんの居宅に訪問することを訪問歯科診療といいます。 あなたは、現在、訪問歯科診療を利用していますか。
Q 6.	あなたはお酒を飲みますか。
Q 7.	あなたはタバコを吸っていますか。
Q 8.	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。）。

Q 9. あなたの心身の状況についておうかがいします。

(1) 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。

(2) 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。

問9 健康づくりや介護予防、見守りについて

Q 1. あなたは、健康づくりや介護予防のために、どのようなことをしていますか。

Q 2. あなたは、緊急時の見守り・駆け付けサービスを利用していますか。

問10 在宅療養について

Q 1. もし、あなたが病気や老い等の理由で、自宅での療養を検討するとした場合、不安に思うことは何ですか。

問11 人生の終い支度について

Q 1. もし、あなたが万一治らない病気になったり、死期が迫っていると診断された時に、どのような医療や介護が受けたいかや、財産の相続や葬儀等をどうして欲しいか、周囲の人と話し合っていますか。

Q 2. あなたが亡くなった後の葬儀や家財の処分をしてくれる方はいますか。

問12 認知症について

Q 1. あなたは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。

Q 2. あなたは認知症の症状や認知症の方への対応等について学んだことはありますか。

Q 3. あなたは認知症の方を支援する機関や取組について知っていますか。

Q 4. あなたが認知症になった場合、どのような支援があればよいと思いますか。

問13 介護保険制度等について

Q 1. あなたの介護保険制度への評価として、御自身の考えに近いものは次のどれですか。

Q 2. あなたは、今後も住み慣れた地域で生活を続けるには、どのような支援を充実すべきだと思いますか。

Q 3. あなたはもし、御自身に介護が必要になった場合、どこで介護を受けたいですか。

Q 4. あなたは、どこで人生の終末を迎えたいですか。

Q 5. 介護保険料は、介護サービス等の利用に必要な費用を基に算定しています。一人当たりが使う介護サービスが同じであっても、介護サービスを利用する高齢者数が増加すると、介護保険事業全体の総費用は増加し、保険料が上昇することとなります。あなたは、今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、御自身の考え方に近いものは次のどれですか。

Q 6. 成年後見制度とは、認知症や障害などの理由で判断能力の不十分な人に代わり、財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりする支援を行う制度です。あなたは成年後見制度を知ってい

ますか。

Q 7. 任意後見制度とは、成年後見制度の 1 つで、判断能力がある間に、本人が選んだ任意後見人と公正証書で契約しておき、本人の判断能力が低下した後、契約に基づき、本人の契約行為や財産管理を支援する制度です。あなたは任意後見制度を知っていますか。

若年者調査 質問項目

問 1 あなたや御家族の状況について

- Q 1. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです。）の年齢をお教えてください。
- Q 2. あなたの性別をお教えてください。
- Q 3. あなたがお住まいの区・支所をお教えてください。
- Q 4. あなたは現在の地域（学区※）に何年お住まいですか。
- Q 5. あなたの同居者（家族）の構成をお教えてください。
- Q 6. あなたの世帯の年間総収入（年金収入を含む。税込）はどのくらいですか。
- Q 7. あなたは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。

問 2 健康について

- Q 1. あなたは普段、御自分で健康だと思いますか。
- Q 2. あなたは現在治療中又は後遺症のある病気はありますか。
- Q 3. あなたは定期的に健康診断を受診していますか。
- Q 4. あなたは定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。
- Q 5. あなたは以下のような病気の予防や健康づくりのための取組を現在行っていますか。また行っていない場合は、今後どのように考えていますか。
- Q 6. あなたはお酒を飲みますか。
- Q 7. あなたはタバコを吸っていますか。
- Q 8. あなたのここ 2 週間の心身の状況についておうかがいします。

問 3 介護・介助に対する意識等について

- Q 1. あなたは認知症の症状や認知症の方への対応等について学んだことはありますか。
- Q 2. あなたは 65 歳以下で発症する認知症である「若年性認知症」について知っていますか。
- Q 3. あなたは若年性認知症の症状や若年性認知症の方への対応等について学んだことはありますか。
- Q 4. あなたは若年性認知症の方の相談窓口や、支援機関、取組について知っていますか。
- Q 5. あなたやあなたの家族が認知症になった場合、どのような支援があればよいと思

いますか。
Q 6. あなたは、現在、家族の介護をしていますか。
Q 7. Q 6で「1. している」と回答した方にお聞きします。現在の勤務形態について、御回答ください。
Q 7-1. Q 7で「1. フルタイムで働いている」、「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。介護をするに当たって、何か働き方についての調整等をしていますか。
Q 7-2. Q 7で「1. フルタイムで働いている」、「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。
Q 7-3. Q 7で「1. フルタイムで働いている」、「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。今後も働きながら介護を続けていけそうですか。
Q 8. あなたが現在の生活を継続していくに当たって、不安に感じる介護等について、御回答ください（現状で行っているか否かは問いません。）。
Q 9. あなたは介護休業制度を知っていますか。
Q 10. あなたは、家族等の介護をするうえで、どのような支援があれば良いと思いますか。
Q 11. あなたは介護と仕事を両立するためには、企業等にどのような支援策があれば良いと思いますか。
Q 12. あなたは介護サービスの利用が必要になった際の利用方法を知っていますか。
Q 13. あなたは介護が必要になった場合の相談先を知っていますか。

問 4 社会参加について

Q 1. あなたは以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。
Q 2. あなたは以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか。
Q 3. あなたは、個人又は友人、あるいはグループで自主的に行われている次のような活動に、今後参加したいと思うものはありますか。
Q 4. あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。
(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人
(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人
(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人
(4) 反対に、あなたが看病や世話をしあげる人

Q 5. あなたは地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）を知っていますか。

Q 6. あなた自身のご近所で手助けや協力ができることがありますか。

問 5 高齢期について

Q 1. あなたは、老後の生活に不安を感じていますか。

Q 1-1. Q 1で「2. 不安を感じる」と回答した方にお聞きします。
どんなことに不安を感じますか。

Q 2. あなた自身に介護が必要になった時に、あなたはどこで介護を受けたいですか。

Q 2-1. Q 2で「1」又は「2」と回答した方にお聞きします。
どのような介護を希望しますか。

問 6 介護保険制度について

Q 1. あなたの介護保険制度への評価として、御自身の考えに近いものは次のどれですか。

Q 2. あなたは高齢期になって、住み慣れた地域で生活をするには、どのような支援を充実すべきだと思いますか。

Q 3. 介護保険料は、介護サービス等の利用に必要な費用を基に算定しています。一人当たりが使う介護サービスが同じであっても、介護サービスを利用する高齢者数が増加すると、介護保険事業全体の総費用は増加し、保険料が上昇することとなります。あなたは、今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、御自身の考え方に近いものは次のどれですか。

Q 4. 成年後見制度とは、認知症や傷害などの理由で判断能力の不十分な人に代わり、財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりする支援を行う制度です。あなたは成年後見制度を知っていますか。

Q 5. 任意後見制度とは、成年後見制度の1つで、判断能力がある間に、本人が選んだ任意後見人と公正証書で契約しておき、本人の判断能力が低下した後、契約に基づき本人の契約行為や財産管理を支援する制度です。あなたは任意後見制度を知っていますか。

在宅介護実態調査（本人向け） 質問項目

※ 国が示す「オプション項目」は網掛け

※ 国が示す「必須項目」は網掛けかつQ四角囲み

あなた（あて名の御本人）の状況について、お伺いします。

Q 1. 現在、この調査票に御回答をいただいているのは、どなたですか。

Q 2. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです。）の世帯類型について、御回答ください。

Q 3. あなたの性別について、御回答ください。

Q 4. あなたの年齢について、御回答ください。

Q 5. あなたの要介護度について、御回答ください。

Q 6. あなたの現時点での施設等への入所・入居の検討状況について、御回答ください。

Q 7. あなたが、現在抱えている傷病について、御回答ください。

Q 8. あなたが令和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。

Q 8－1. Q 8で「1. 利用した」と回答した方にお伺いします。以下の介護保険サービスについて、令和年11月4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利用していない場合は、「1. 利用していない」を選択してください。

Q 8－2. Q 8で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。介護保険サービスを利用していない理由は何ですか。

Q 9. あなたが現在利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、御回答ください。

Q 10. あなたが、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。

Q 11. あらかじめ、かかりつけ医等の医師が診療計画を立てて、月1～2回など定期的に患者さんの居宅に訪問することを訪問診療といいます。
あなたは、現在、訪問診療を利用していますか。

Q 12. あらかじめ、かかりつけ歯科医等の歯科医師が診療計画を立てて、月1～2回など定期的に患者さんの居宅に訪問することを訪問歯科診療といいます。
あなたは、現在、訪問歯科診療を利用していますか。

Q 13. あなたに対する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（同居していない子供や親族等からの介護を含む。）。

Q14. あなたは18歳未満の御家族や御親族から介護を受けておられますか。

在宅介護実態調査（介護者向け） 質問項目

※ 国が示す「オプション項目」は網掛け

※ 国が示す「必須項目」は網掛けかつQ四角囲み

主な介護者の方にお伺いします

Q 1. 現在、この調査票に御回答をいただいているのは、どなたですか。

Q 2. 御家族や御親族の中で、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。）。※自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。

Q 3. 主な介護者の方は、どなたですか。

Q 4. 主な介護者の方の性別について御回答ください。

Q 5. 主な介護者の方の年齢について御回答ください。

Q 6. 現在、主な介護者の方が行っている介護等について御回答ください。

Q 7. 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について御回答ください（現状で行っているか否かは問いません。）。

Q 8. 主な介護者の方の現在の勤務形態について、御回答ください。

Q 8-1. Q 8で「1. フルタイムで働いている」又は「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか。

Q 8-2. Q 8で「1. フルタイムで働いている」又は「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。

Q 8-3. Q 8で「1. フルタイムで働いている」又は「2. パートタイムで働いている」と回答した方にお聞きします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。

Q 9. 主な介護者の方は18歳未満の子供がいますか。

Q 10. 介護を受けている方（本調査のあて名の方）の、介護に使用される紙おむつの使用量について御回答ください。