令和７年度　守谷市
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査　調査票

皆様には、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。日頃から守谷市の介護予防事業にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

守谷市では、市民の皆様にいつまでも健康に生活していただくための事業を充実させるため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を市内にお住いの 65 歳以上の方に実施します。趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

令和７年１２月

守谷市長　松丸　修久

＜はじめにお読みください＞

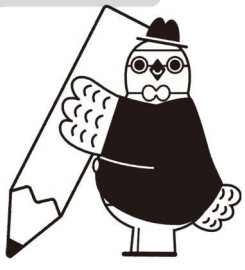
◆この調査の対象者は以下に該当する方です。
①令和７年 11 月１日現在、守谷市内に住民票がある方。
②令和７年 12 月末日に 65 歳以上で、要介護認定を受けていない方。

◆回答は、あて名のご本人がご回答ください。なお、ご家族がご本人の意見を聞いて代わりに記入されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。

◆ご記入いただいた調査票は、**１２月２３日(火)**までに、３つ折りにし、同封の返信用封筒に入れて、お近くの郵便ポストに投函してください。
切手は不要です。

この調査に関するご質問・お問い合わせ先

守谷市役所　健幸福祉部　健幸長寿課
電　話：０２９７－４５－１１１１（代表）
ＦＡＸ：０２９７－４５－６５２７
E-mail：kenkou@city.moriya.ibaraki.jp
月～金　午前８時３０分～午後５時１５分



守谷市イメージキャラクターこじゅまる

※右にある番号は、市役所の中でのみ、介護保険の認定・利用状況とデータを連結させるためのものです。

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。
なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものと見なさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、介護保険事業計画策定と推進の目的として利用します。また当該情報については、担当部署で適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

●記入に際してのお願い●

1．ご回答にあたっては質問をよくお読みいただき、該当する答えに☑をつけてください。
数字の記入欄は、右詰めに数字をご記入ください。

記入例）該当する答えが「はい」の場合：　☑1．はい　□2．いいえ

体重６０kg の場合　：　体重 | | 6 | 0 | kg

2．回答数は設問によって異なるため、（　）内のことわり書きに従ってください。
3．「その他」と回答した場合には、（　）内に具体的な内容をご記入ください。

●記入日	令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日

●調査票を記入されたのはどなたですか。

□1．あて名のご本人が記入
□2．ご家族が記入　→　（あて名のご本人からみた続柄 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ）
□3．その他（　　）

あなたのご家族や生活状況について

問１　家族構成をお教えください。（回答は１つ）

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

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　**→問３へ**
□◂２．何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない　**→問２-①へ**
□◂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へ

【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。（回答はいくつでも）

□◂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。（回答はいくつでも）

□◂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。（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　お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。（回答は１つ）

□◂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（　　）

からだを動かすことについて

問５　日常の歩行状況などについてお答えください。（回答はそれぞれ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
（１） 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	□◂1	□◂2	□◂3
（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	□◂2	□◂3
（３） 15 分位続けて歩いていますか	□◂1	□◂2	□◂3

問６　過去１年間に転んだ経験がありますか。（回答は１つ）

□◂1．何度もある　□◂2．１度ある　□◂3．ない

問７　転倒に対する不安は大きいですか。（回答は１つ）

□◂1．とても不安である　□◂2．やや不安である
□◂3．あまり不安でない　□◂4．不安でない

問８　週に１回以上は外出していますか。（回答は１つ）

□◂1．ほとんど外出しない　□◂2．週１回　□◂3．週２～４回　□◂4．週５回以上

問９　昨年と比べて外出の回数が減っていますか。（回答は１つ）

□◂1．とても減っている　□◂2．減っている
□◂3．あまり減っていない　□◂4．減っていない

問10　外出を控えていますか。（回答は１つ）

□◂1．はい　→**問 10-①へ**　□◂2．いいえ　→**問 11 へ**

【問10で「１．はい」（外出を控えている）の方のみ】

問10-①　外出を控えている理由は、次のどれですか。（回答はいくつでも）

□◂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 11　外出する際の移動手段は何ですか。（回答はいくつでも）

□◂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（　　）		

食べることについて

問12　あて名のご本人の身長・体重をお答えください。（それぞれ数字を記入）

身長 [　　] cm　　体重 [　　] kg

問13　食べることや、口や歯の状況についてお答えください。（回答はそれぞれ１つ）

	はい	いいえ
（1）　半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	□◂1	□◂2
（2）　お茶や汁物等でむせることがありますか	□◂1	□◂2
（3）　口の渇きが気になりますか	□◂1	□◂2
（4）　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	□◂2

問14　歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください。（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）

□◂1．自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用　→問 14-①へ
□◂2．自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし　→問 15 へ
□◂3．自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用　→問 14-①へ
□◂4．自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし　→問 15 へ

【問 14 で入れ歯を利用している方（「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14-①　毎日入れ歯の手入れをしていますか。（回答は１つ）

□◂1．はい　　□◂2．いいえ

問15　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）

□◂1．はい	□◂2．いいえ

問16　どなたかと食事をともにする機会はありますか。（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	

毎日の生活について

問17　毎日の生活の状況についてお答えください。（回答はそれぞれ1つ）

■ 物忘れについて	はい	いいえ
（1）　物忘れが多いと感じますか	□◂1	□◂2
（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	□◂2
（3）　今日が何月何日かわからない時がありますか	□◂1	□◂2

■ 外出・買物・食事・金銭管理について	1．できるし、している	2．できるけどしていない	3．できない
（4）　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	□◂2	□◂3
（5）　自分で食品・日用品の買物をしていますか	□◂1	□◂2	□◂3
（6）　自分で食事の用意をしていますか	□◂1	□◂2	□◂3
（7）　自分で請求書の支払いをしていますか	□◂1	□◂2	□◂3
（8）　自分で預貯金の出し入れをしていますか	□◂1	□◂2	□◂3

■ 書類の作成、健康への関心と他者との関わりについて	はい	いいえ
（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	□◂2
(10)　友人の家を訪ねていますか	□◂1	□◂2
(11)　家族や友人の相談にのっていますか	□◂1	□◂2
(12)　若い人に自分から話しかけることがありますか	□◂1	□◂2

問18　日常生活の中で、以前と比べてしづらくなってきたことはありますか。
（回答はいくつでも）

□◂1．外出や移動（買物・通院・散歩など）
□◂2．食事の準備や調理（献立を考える・食材を切る・火を使うなど）
□◂3．身体を使う家事（風呂やトイレ掃除、洗濯物を干す・高いところの電球交換など）
□◂4．野外作業（草取り、庭木の手入れ等）
□◂5．ゴミの分別やゴミ出し
□◂6．重い物の扱いや運搬（布団、灯油、米、粗大ごみ等）
□◂7．お金の管理や事務手続き（預貯金の出し入れ、支払い・役所での手続きなど）
□◂8．その他（具体的に　　）
□◂9．特にしづらくなったことはない

問19　趣味はありますか。（回答は１つ）

□◂1．趣味あり（具体的に　　）　□◂2．思いつかない

問20　生きがいはありますか。（回答は１つ）

□◂1．生きがいあり（具体的に　　）　□◂2．思いつかない

地域での活動について

問21　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。
（回答は①～⑨それぞれ１つ）

	週４回以上	週２～３回	週１回	月１～３回	年に数回	参加していない
① ボランティアのグループ	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
② スポーツ関係のグループやクラブ	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
③ 趣味関係のグループ	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
④ 学習・教養サークル	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
⑤ シルバーリハビリ体操（ぱたか）	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
⑥ シニアサロン	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
⑦ シニアクラブ	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
⑧ 町内会・自治会	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6
⑨ 収入のある仕事	□◂1	□◂2	□◂3	□◂4	□◂5	□◂6

問22　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）

□◂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23　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）

□◂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24　すでにやっていること、あらたに挑戦してみたいことはありますか。
（回答はそれぞれ１つ）

	すでに やっている	あらたに 挑戦してみたい	やりたいと 思わない
（1） ウォーキング	□◂1	□◂2	□◂3
（2） ラジオ体操	□◂1	□◂2	□◂3
（3） グラウンドゴルフ	□◂1	□◂2	□◂3
（4） 健康麻雀	□◂1	□◂2	□◂3
（5） ｅスポーツ	□◂1	□◂2	□◂3
（6） 囲碁・将棋	□◂1	□◂2	□◂3
（7） ジム・プール・テニスなどスポーツ	□◂1	□◂2	□◂3
（8） ダンスや踊り	□◂1	□◂2	□◂3
（9） コーラス・ピアノなどの音楽活動	□◂1	□◂2	□◂3
（10） 絵画・陶芸などの芸術活動	□◂1	□◂2	□◂3
（11） その他（　　）	□◂1	□◂2	

就労について

問 25　現在のあなたの就労状態はどれですか（回答はいくつでも）

□◂1.職に就いたことがない　→問 26 へ　□◂2.引退した　→問 25-①へ
□◂3.常勤（フルタイム）　→問 26 へ　□◂4.非常勤（パート・アルバイト等）　→問 26 へ
□◂5.自営業　→問 26 へ　□◂6.求職中　→問 26 へ
□◂7.その他（　　）　→問 26 へ

【問25で「２．引退した」の方のみ】
問 25-①あなたはいつ引退しましたか。（ご記入ください）

1．昭和　　年	2．平成　　年	3．令和　　年

たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。

問26　あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人。（回答はいくつでも）

□◂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27　反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人。（回答はいくつでも）

□◂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28　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。（回答はいくつでも）

□◂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29　反対に、看病や世話をしてあげる人。（回答はいくつでも）

□◂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30　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。（回答はいくつでも）

□◂1．自治会・町内会・シニアクラブ	□◂2．社会福祉協議会・民生委員
□◂3．ケアマネジャー	□◂4．医師・歯科医師・看護師
□◂5．地域包括支援センター・市役所	
□◂6．その他（　　）	
□◂7．そのような人はいない	

問31　友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。（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	

問32　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。

□◂１．０人（いない）　□◂２．１～２人　□◂３．３～５人
□◂４．６～９人　□◂５．10 人以上

問33　よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。（回答はいくつでも）

□◂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34　「もしもの時（急な病気やけがなど）」に、すぐに連絡して入院手続きや行政手続きを代わりにおこなってくれる家族や親しい知人はいますか。（回答は１つ）

□◂１．はい　□◂２．いいえ　□◂３．わからない

健康について

問35　現在のあなたの健康状態はいかがですか。（回答は１つ）

□◂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36　あなたは、現在どの程度幸せですか。（回答は１つ）
（「とても不幸」を０点、「とても幸せ」を 10 点として、あてはまる点数（☑）をつけてください）



0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

問37　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）

□◂１．はい　□◂２．いいえ

問38　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。（回答は１つ）

□◂１．はい　□◂２．いいえ

問39　お酒は飲みますか。（回答は１つ）

□◂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40　タバコは吸っていますか。（回答は１つ）

□◂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41　現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。（回答はいくつでも）

□◂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42　あなたの日常生活に支障をきたす恐れのある症状はありますか。（回答はいくつでも）

□◂１．身体の痛みや動きにくさ（腰痛、関節痛、しびれ、ふらつき、疲れやすさなど）
□◂２．口の機能や食欲の低下（むせ、飲み込みづらさ、食欲不振など）
□◂３．聴力の低下
□◂４．視力の低下
□◂５．排泄の悩み（頻尿、尿もれ、便秘、下痢など）
□◂６．不眠や睡眠に関する悩み
□◂７．気分の落ち込みやもの忘れ（認知機能の低下を含む）
□◂８．呼吸器や循環器の症状（咳・たん、息切れ、動悸など）
□◂９．上記の１～８以外の体調不良（頭痛、めまい、むくみなど）
□◂10．その他（　　）
□◂11．特にない

認知症について

問43　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。（回答は１つ）

□◂1．はい　　□◂2．いいえ

問44　認知症に関する相談窓口を知っていますか。（回答は１つ）

□◂1．はい　→**問 44-①へ**　　□◂2．いいえ　→**問 45 へ**

【問 44 で「1．はい」の方のみ】

問44-①　知っている相談窓口はどこですか。（回答はいくつでも）

□◂1．市役所　　□◂2．地域包括支援センター（北部・南部）
□◂3．かかりつけ医　　□◂4．認知症専門医療機関
□◂5．地域の相談役（民生委員など）　　□◂6．社会福祉協議会
□◂7．その他（　　）

問45　もし、あなたが認知症になった場合、どのような生活を送りたいですか。（回答はいくつでも）

□◂1．住み慣れた自宅や地域で、できる限り自立した生活を続けたい
□◂2．家族の支援を受けながら、自宅で安心して暮らしたい
□◂3．専門施設（介護施設など）で、適切なケアを受けながら暮らしたい
□◂4．家族に負担をかけたくないため、利用できるサービスや支援は積極的に活用したい
□◂5．社会とのつながりを持ちながら、趣味や活動を続けたい
□◂6．あまり考えたくない/どのようにしたいか分からない

心配ごと・相談について

問 46　あなたの健康や介護に関して、心配なことや、相談がございましたらご自由にお書きください。

問 47　上記の記載内容について、市からの連絡を希望しますか。
市からの連絡を希望する方のみ、お名前、ご住所、電話番号をご記入ください。

□◂1．希望する　（下記枠内にご記入ください）　　□◂2．希望しない

お名前		ご住所	守谷市
		電話番号	―　　―

※ 相談の内容によっては、こちらからお電話をさせていただくことがあります。

ご記入いただいたアンケート用紙は **１２月２３日（火）** までに同封の返信用封筒に入れてお近くの郵便ポストに投函して下さい。**切手は不要です。**

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■