

「健康長寿やまなし」に関する実態調査（追跡調査）

調査結果報告書

令和8年3月

## ■ INDEX

1. 調査の概要	1
2. 前回調査結果の概要	2
3. 今回調査結果概要	3
4. 高齢者調査結果	9
4-1. ご本人の属性に関する調査項目	9
4-2. ご本人の生活に関する調査項目	13
4-3. ご本人の社会参加・役割に関する調査項目	28
4-4. 介護保険利用に関する調査項目	34
5. 家族調査結果（家族のみの設問）	68
6. 圏域別結果	74
7. 調査結果からの考察	83
7-1. 前々回（6年前）・前回（3年前）調査と今回（2025年）調査の比較からみる現状	83
7-1-1. 高齢者本人の健康状態	83
7-1-2. 高齢者本人の外出機会・集まりへの参加意欲・日中の過ごし方	85
7-1-3. 高齢者本人の要介護度と家族の負担	90
7-1-4. 認知症施策	99
7-1-5. ACP（アドバンス・ケア・プランニング〈人生会議〉）	102
7-1-6. 圏域別	104
7-1-7. 現在の状況におけるコロナ禍前後での行動の変化	106
7-2. 高齢者の変化に関する分析	109
7-2-1. 変化に関する層の抽出	109
7-2-2. 4つの層の分析	113
7-3. 考察	119
7-3-1. クラスターによる分類	119
7-3-2. まとめ	121
7-4. 調査結果を踏まえた今後の支援のポイント	122
7-4-1. 介護サービスの利用促進	122
7-4-2. 社会参加や外出等の機会の確保	122
7-4-3. 介護保険制度の周知	123
7-4-4. 認知症施策及びACPに関する取組の推進	123
7-4-5. 活動の維持・向上と身体面・心理面の不安軽減	124
資料編	125

## 1. 調査の概要

### (1) 調査目的

山梨県の介護保険の特徴の要因を明らかにし、そこから抽出された課題から自立支援・重度化防止に向けて、本県が取り組むべき有効な施策について検討を行うため、令和元年に実施した高齢者およびその家族向けアンケートの回答者に対し、追跡調査を実施した。

結果については、県内各市町村と共有し、山梨県及び各市町村の高齢者福祉計画・介護保険事業（支援）計画策定に係る基礎資料としての活用を通じて、各市町村の特徴に即した高齢者福祉計画・介護保険（支援）事業計画の各事業における取り組みの充実を図ることとする。

### (2) 調査対象及び調査方法

以下のように調査を実施した。

カテゴリー	2019年調査		2022年調査		2025年調査	
	高齢者	家族	高齢者	家族	高齢者	家族
調査対象者	4,500人※		2,445人※		4,284人※	
調査方法	郵送		郵送		郵送	
調査期間	2019.10.3～10.18		2022.9.12～9.30		2025.9.1～10.6	
回収数 (回収率)	2,632通 (58.5%)	2,112通 (—)	1,627通 (66.5%)	1,150通 (—)	2,684通 (62.7%)	2,012通 (—)

※家族（同居別居を問わず）については、高齢者宅に郵送し、家族がいた場合に回答を依頼

### (3) その他

※ 本報告書中の記号について

(SA) …… 単一回答（Single Answer）の略。選択回答は1項目のみ。

(MA) …… 複数回答（Multi Answer）の略。一部回答を限定しているものもある。

また、合計回答率は100%を超える場合がある。

(FA) …… 自由回答（Free Answer）の略。回答者の考えを自由に記入するもの。

n …… 回答者数（number）を表す。「n = 100」は、回答者数が100人ということ。

回答項目の構成比は、小数点第二位を四捨五入しているため、各項目の合計が100%にならない場合がある。

※ アンケート結果の数値は小数点第2位を四捨五入しており、単一回答であっても合計が100%にならない場合がある。

## 2. 前回調査結果の概要

### (1) 認定率と生活・介護の特徴

- ① 認定率は全国平均より低い状況が続いている。
- ② コロナ禍において、施設の利用を控える傾向がうかがえる。
- ③ 家族による日常生活の助け（入浴、排泄、食事等）の頻度が増加する一方、家族以外（近所・友人等）からの協力は減少している。
- ④ 外出回数が減少し、「何もしたくない」などの意欲低下や、日中を「一人」または「家族のみ」と過ごす割合が増加している。
- ⑤ デイサービスやショートステイ等のサービス利用が減少している。

#### <分析結果>

- ア 主観的健康観の高さと認定率の低さは継続しているが、コロナ禍におけるサービス利用の控えや活動制限が、家族の介護負担増につながっている。
- イ 病院受診の減少を含む外出機会の喪失が、高齢者のマイナス思考（ネガティブ化）に関連している。
- ウ 支援してくれる家族への「気兼ね」などが、集まりへの参加意欲低下（何もしたくない）に影響していると推測される。

### (2) 心理的变化と社会参加の特徴

- ⑥ 80 歳以上の男女や女性全体、一人暮らしや子と同居の世帯において、マイナス思考（ネガティブ変化層・マイナス維持層）の傾向が強い。
- ⑦ 日中の過ごし方では、1人で過ごす人及び家族以外と過ごす人に、「ポジティブ変化層」が多い傾向がある。
- ⑧ 地域包括支援センターの認知度は上昇しているものの、依然として制度周知を求める声がある。

#### <分析結果>

- エ 1人の時間を楽しめたり、第三者とのコミュニケーションがプラス思考へ導く可能性が推察される。他人が自宅に入ることへの抵抗感は、訪問介護の利用が少ないことの要因ではない。
- オ 診療回数が減少した人にマイナス思考（ネガティブ変化層・マイナス維持層）が多い傾向があることにより、受診による外出機会の喪失は、マイナスの思考につながると推察される。
- カ 移住者が多い地域等での情報・コミュニケーション不足が、マイナス思考に作用した可能性がある。

### (3) まとめ

認定率は低位で推移しているが、コロナ禍を経て「家族介護の負担増」と「社会参加・交流の減少」が顕著となった。これらは高齢者の意欲低下やマイナス思考の要因となっており、再び生きがいを持つための「社会参加機会の確保」や、孤立を防ぐための周囲（家族以外を含む）との「つながり作り」が課題である。

## 3. 今回調査結果概要

## 高齢者

【概要】 基本的に一番回答の多い項目、続いて次に回答の多い項目を記載し、カッコ内に前回結果との増減を記載する。また、前回結果との比較について、変化が大きい項目についても記載する。（下線を表示）

## ◇ ご本人に関する基本的調査項目

- **（問5）家族構成**：「夫婦2人暮らし」42.5%（+1.5%）、「子（子世帯）と同居」28.2%（-0.9ポイント）
- **（問6）日中一緒に過ごしている人の有無**：「ほとんどが誰かと一緒に過ごす」63.0%（-0.9%）、「ほとんど1人で過ごす」22.7%（+0.2ポイント）
- **（問7）頼りにする親族の有無**：「いる」95.0%（+0.1%）、「いない」4.0%（+0.4ポイント）
- **（問7-1）頼りにする親族の住居と自宅との距離**：「片道30分未満（同居含む）」78.3%（-0.2%）、「片道1時間以上」14.1%（+0.4ポイント）
- **（問8）主な移動手段**：「自分で運転する車」67.9%（+5.8%）、「家族が運転する車」33.6%（-2.5ポイント）
- **（問9）主観的な健康感**：「よい」（「まあよい」を含む）48.4%（-0.5%）、「ふつう」35.9%（-0.4ポイント）
- **（問10）日常生活への影響の有無**：「ない」69.0%（-0.8%）、「ある」28.1%（+3.4ポイント）
- **（問10-1）具体的な日常生活への影響の内容**：「仕事、家事、家業（時間や作業量などが制限される）」48.3%（+2.0ポイント）、「外出（時間や作業量などが制限される）」44.0%（-2.5ポイント）
- **（問11）座っている時間**：「3時間以上8時間未満」53.3%（+2.2%）、「3時間未満」34.8%（-2.3ポイント）
- **（問11）歩いたり立ったりする時間**：「1時間以上3時間未満」34.3%（+1.2ポイント）、「3時間以上」44.6%（+0.1ポイント）
- **（問12）医療機関の受診**：「月1回程度」40.3%（-1.6ポイント）、「2か月に1回程度」35.5%（+2.1ポイント）
- **（問12-1）受診の症状**：「高血圧（血圧、高血圧症を含む）」16.4%、「関節の損傷や変形性膝関節症などの関節疾患」11.4% ※選択肢が異なるため前回比較はなし
- **（問13）生活費（収入）**：「厚生年金」55.4%（+3.2%）、「国民年金」53.7%（+0.8ポイント）、「事業収入（農業含む）・給与収入」28.5%（+5.5ポイント）
- **（問20）日常生活の助け**：「受けていない」64.4%（+5.0ポイント）、「同居の親族（同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含む）」18.9%（-5.3ポイント）
- **（問20-1）日常生活の助け**：ほぼ毎日の内容は、同居の親族では「食事の準備・後始末」68.0%（+3.6ポイント）、「家事」51.7%（+2.5ポイント）。別居の親族では「食事の準備・後始末」20.8%（-7.6ポイント）、「家事」16.8%（-7.5ポイント）。
- **（問29-11）6か月間で2~3kg以上の体重減少**：「いいえ」60.5%（+1.0ポイント）、「はい」19.6%（+3.3ポイント）
- **（問29-12）BMI**：「普通体重」62.5%（+3.9ポイント）、「肥満1度」14.5%（+0.7ポイント）
- **（問29-13）歯の本数**：「20本以上」42.9%、「0~19本」41.1% ※今回新設の設問のため前回比較はなし

### 3. 今回調査結果概要

- **(問 29-19) コロナ禍以前と比べた医療機関の受診回数**：「変わらない」70.3% (-0.9 ポイント)、「やや増えた」8.5% (+3.9ポイント)

#### ◇ ACP (アドバンス・ケア・プランニング<人生会議>)に関する調査項目

- **(問 14) ACP (アドバンス・ケア・プランニング<人生会議>)の認知度**：「知らない」72.1%、「聞いたことはあるがよく知らない」19.8%、「よく知っている」3.6% ※今回新設の設問のため前回比較はなし
- **(問 14-1) ACP について知ったきっかけ**：「市町村の広報誌」71.1%、「市町村のイベント等での広報活動(健康教育や通いの場等)」38.1% ※今回新設の設問のため前回比較はなし
- **(問 15) 市町村作成の ACP に関する媒体を見たことや使ったこと**の経験：「見たこともない」79.8%、「見たことはあるけど、使ったことはない」11.0% ※今回新設の設問のため前回比較はなし
- **(問 16) ACP に関する研修や ACP 普及啓発事業への参加経験**：「参加したことはない」93.3%、「参加したことがある」1.3% ※今回新設の設問のため前回比較はなし
- **(問 17) 患者、家族、本人として ACP に関わったこと**の経験：「関わったことはない」91.4%、「関わったことがある」2.4% ※今回新設の設問のため前回比較はなし
- **(問 18) 病気になった時や介護が必要になった時にどのような生活を望むか、家族や身近な人に話したり伝えたりしたことの有無**：「ないが、今後したい」62.3% (+6.5ポイント)、「ある」27.8% (-10.6ポイント)
- **(問 19) 自分が意思決定できなくなったときに、自分の医療・ケアに関する方針を決めたりサポートしてくれたりする人**：「家族」90.6%、「医療・介護従事者」21.6% ※今回新設の設問のため前回比較はなし

#### ◇ ご本人の社会参加・役割に関する調査項目

- **(問 21) 社会参加・役割(現在)**：「家事」48.8% (+6.0 ポイント)、「収入を伴う仕事」31.8% (+5.7ポイント) ※「無尽に参加」18.1% (+0.4ポイント)
- **(問 21) 社会参加・役割(今後)**：「家事」16.5% (-3.8ポイント)、「特になし」16.4% (+1.0ポイント)
- **(問 22) 日頃の近所づきあい**：「困ったときは助け合える近所の人がいる」36.5% (-3.4ポイント)、「近所づきあいはあるが、困ったときに頼るほどではない」31.9% (+3.1ポイント)
- **(問 23) 日頃の友人づきあい**：「友人はいるが、困ったときに頼るほどではない」44.8% (+4.7ポイント)、「困ったときは助け合える友人がいる」40.3% (-2.6ポイント)
- **(問 24) 参加してみたい集まり**：「体操・ジムなど体を動かす場」26.2% (+2.5ポイント)、「ウォーキング」21.0% (-3.5ポイント)、「温泉」21.0% (-1.7ポイント)
- **(問 25) 生きがい(喜びや楽しみ)**：「多少感じている」47.1% (±0.0ポイント)、「十分感じている」34.9% (-2.2ポイント)
- **(問 25-1) 生きがいを感じる時**：「友人や知人と食事、雑談している時」48.9% (+0.1ポイント)、「家族との団らんの時」48.8% (+2.5ポイント)、「趣味やスポーツに熱中している時」41.6% (-0.8ポイント) ※「無尽」15.0% (-0.8ポイント)

#### ◇ 本人の介護保険利用に関する調査項目

- **(問 26) 地域包括支援センターの認知度**：「はい」59.4% (+2.4ポイント)、「いいえ」37.3% (-1.7ポイント)
- **(問 27) 要介護認定**：「受けていない」88.2% (+0.7ポイント)、「受けている」11.3% (+0.2ポイント)

- **(問 27-1) 要介護認定を受けていない理由**：「健康だから必要ない」52.3% (−2.4 ポイント)、「健康に不安はあるが、介護保険を利用するほどではない」43.8% (+2.1 ポイント)、「医療機関を受診しているから心配はない」34.4% (−2.0 ポイント)
  - **(問 27-2) 専門家による介護サービスが必要となった場合の要介護認定の申請**：「する」75.9% (−1.1 ポイント)、「分からない」17.9% (−0.2 ポイント)、「しない」0.9% (−0.7 ポイント)
  - **(問 27-3) 介護が必要になった際に希望する暮らし方**：「いま住んでいる家」65.0% (−4.3 ポイント)、「高齢者施設(特別養護老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅)」27.4% (+5.5 ポイント)
  - **(問 27-4) 現在認定を受けていない人が今後希望するサービス**：「デイサービス」53.3% (+4.2 ポイント)、「訪問介護」47.6% (+0.7 ポイント)
  - **(問 27-5) 要介護度**：「要介護 2」17.8% (+0.6%)、「要介護 1」16.5% (+1.5 ポイント) ※「要支援 2」12.2% (−5.6 ポイント)、「要介護 4」10.6% (+4.5 ポイント)
  - **(問 27-6) 要介護認定をすすめた人**：「同居の親族」22.1% (−6.8 ポイント)、「ケアマネージャー」21.5% (新設)、「医師や医療機関」13.2% (−5.1 ポイント)
  - **(問 27-7) 要介護認定の相談のきっかけ**：「体の衰えを感じた」42.9% (−4.3%)、「もの忘れが心配になった」20.8% (−0.3 ポイント) ※「外出するのに送迎が必要になった」16.8% (+4.6 ポイント)、「日中一人で過ごすのが不安になった」12.9% (+3.5 ポイント)
  - **(問 27-8) 現在利用している介護サービス**：「デイサービス」45.5% (+1.6 ポイント)、「訪問介護」16.8% (+5.1 ポイント)
  - **(問 27-9) 訪問介護を利用しない理由**：「必要がないから」40.3% (+1.4 ポイント)、「家族がデイサービスを勧めるから」17.3% (−1.8 ポイント) ※「身体の状態に合わないから」10.2% (+3.3 ポイント)
  - **(問 29) 現在の状況**  
『増えた』(「とても増えた」と「やや増えた」の合計) 項目  
「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」41.6% (+2.8 ポイント)、「わけもなく疲れたような感じがする」32.6% (+3.5 ポイント)、「転倒に対する不安」31.0% (+3.3 ポイント)、「半年前と比べて固いものが食べにくい」27.1% (+2.0 ポイント)  
『減った』(「とても減った」と「やや減った」の合計) 項目  
「コロナ禍以前と比べた外出の回数」28.5% (−26.5 ポイント)、「友人の家を訪ねる」22.4% (−10.6 ポイント)
- ◇ **認知症に関する調査項目** ※いずれも今回新設の設問のため前回比較はなし
- **(問 30) 認知症への理解**：「少しそう思う」40.9%、「とてもそう思う」15.8%、「あまりそう思わない」15.8%、「全くそう思わない」2.6%
  - **(問 31) 軽度認知障害(MCI)の認知度**：「少し知っている」29.7%、「あまり知らない」22.0%、「知っている」19.3%、「全く知らない」9.4%
  - **(問 32) アルツハイマー病による軽度認知障害または軽症認知症の治療薬の投与開始**：「知っている」24.3%、「少し知っている」24.3%、「あまり知らない」21.6%、「全く知らない」13.0%
  - **(問 33) 「新しい認知症観」の認知度**：「あまり知らない」29.6%、「少し知っている」25.0%、「知っている」14.2%、「全く知らない」11.8%
  - **(問 34) 自身が認知症になった場合に大切な人に認知症であることを打ち明けることができるか**：「と

### 3. 今回調査結果概要

てもそう思う」37.3%、「少しそう思う」30.0%

- (問 35) 地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されるなど、本人が望む生活が継続されているか：「あまりそう思わない」32.8%、「わからない」31.9%、「少しそう思う」20.3%
- (問 36) 今後の認知症施策の充実：「受診できる医療機関（かかりつけ医・認知症サポート医・認知症疾患医療センター等）の機能強化」41.4%、「早期発見・早期対応の仕組みづくり」36.8%、「身近な地域で認知症の正しい知識を学ぶ講座の開催」24.6%

## 家族

【概要】 基本的に一番回答の多い項目、続いて次に回答の多い項目を記載し、カッコ内に前回結果との増減を記載する。また、前回結果との比較について、変化が大きい項目についても記載する。（下線を表示）

### ◇ 回答家族に関する基本的調査項目

- (問 3) 続柄：「配偶者（妻・夫）」64.1%（+3.1 ポイント）、「同居の子どもや子どもの配偶者（嫁・婿）」19.4%（-2.6 ポイント）
- (問 5-1) 日常生活への影響：「外出（時間や作業量などが制限される）」50.2%（-2.7 ポイント）、「日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）」48.7%（+2.2 ポイント）
- (問 6) 病気時や介護時の希望に関する話：「ないが、今後乱れたい」56.5%（+1.3 ポイント）、「ある」35.3%（-1.0 ポイント）
- (問 6-1) 意思尊重に関する意向：「尊重したい」83.5%（-1.4 ポイント）、「尊重したいが、難しい」15.6%（+1.7 ポイント）
- (問 7) 地域包括支援センターの認知度：「はい」62.9%（+0.7 ポイント）、「いいえ」35.0%（+0.1 ポイント）

### ◇ あて名の方の介護保険利用に関する調査項目

- (問 4) あて名の方の健康状態：「よい」（「まあよい」を含む）49.7%（+6.0 ポイント）、「ふつう」32.7%（-4.6 ポイント）
- (問 8-1) 要介護認定を受けない理由：「あて名の方が健康だから必要ない」59.3%（+0.2 ポイント）、「あて名の方は医療機関を受診しているから心配はない」38.6%（+0.6 ポイント）、「あて名の方の健康に不安はあるが、介護保険を利用するほどではない」37.9%（+3.8 ポイント）
- (問 8-2) あて名の方が専門家による介護サービスが必要となった場合の要介護認定の申請：「する」87.2%（-1.7 ポイント）、「分からない」11.0%（+2.0 ポイント）、「しない」0.7%（-0.3 ポイント）
- (問 8-3) 介護が必要になった際に希望する暮らし方：「いま住んでいる家」64.2%（-3.8 ポイント）、「高齢者施設（特別養護老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅）」27.5%（+3.6 ポイント）
- (問 8-4) 現在認定を受けていない人が今後希望するサービス：「デイサービス」69.4%（+3.8 ポイント）、「訪問介護」58.7%（+1.9 ポイント）
- (問 8-5) 要介護度：「要介護 2」20.5%（+6.3 ポイント）、「要介護 1」15.9%（+4.4 ポイント）※「要介護 3」14.3%（-6.5 ポイント）、「要介護 4」11.6%（+5.6 ポイント）
- (問 8-6) 要介護認定をすすめた人：「あなた」25.2%（-6.5 ポイント）、「ケアマネージャー」22.9%

(新設)、「医師や医療機関」14.7% (-3.9 ポイント)

- (問 8-7) 要介護認定の相談のきっかけ：「あて名の方の身体の衰えを感じた」47.3% (+5.8 ポイント)、「あて名の方が家事（食事の準備・後始末、買い物、掃除、ごみ出し等）をするのが大変になった」30.2% (+1.2 ポイント)
- (問 8-8) 利用しているサービス：「デイサービス」49.6% (+7.5 ポイント)、「訪問介護」16.3% (+8.6 ポイント)
- (問 8-9) 訪問介護を利用しない理由：「必要がないから」30.6% (-13.5 ポイント)、「家族としてはいろいろな人に会えるデイサービス（通所介護）を勧めたいから」21.0% (-2.4 ポイント)
- (問 9) 日常生活への支援や介護：「いいえ」52.1% (+4.4 ポイント)、「はい（同居）」21.5% (-1.1 ポイント)
- (問 9-1) あなた以外の支援や介護：「はい」64.7% (+4.0 ポイント)、「いいえ」32.4% (-2.0 ポイント)
- (問 9-2) 支援や介護の頻度：「ほぼ毎日」36.8% (-2.2 ポイント)、「週 2～3 回」14.7% (-2.5 ポイント)
- (問 9-3) 支援や介護についてどう感じているか：「あまり負担ではない」32.8% (+2.6 ポイント)、「やや負担である」21.7% (-6.2 ポイント)
- (問 9-4) 介護の負担：「食事の準備・後始末」36.4% (+3.1 ポイント)、「時間が自由にならないこと」32.5% (+6.4 ポイント)
- (問 9-5) 支援や介護による家族の生活への影響：「影響はない」39.9% (+2.6 ポイント)、「自分自身の趣味や楽しみをやめたり回数をへらしたりした」32.6% (+2.4 ポイント)
- (問 9-6) 支援や介護を継続できるか：「できると思う」44.2% (-2.2 ポイント)、「できるが長くは続けられないと思う」27.3% (+2.3 ポイント)
- (問 9-7) 介護をしている人を支えるために必要だと思うこと：「緊急時でも安心して預かってくれる場所」39.5%、「何でも相談できる窓口」36.6%、「いろいろな制度に詳しい職員（市町村職員・相談機関の職員・サービス事業所の職員など）」36.6% ※今回新設の設問のため前回比較はなし

## 本人と家族のギャップについて

今回の調査では高齢者（当事者）と家族に類似の質問を行っており、回答の傾向から高齢者（当事者）と家族の認識の相違について分析を行った。

### ■ 具体的な日常生活への影響

問 10-1（家族は問 5-1）では、日常生活に影響が「ある」と回答した方に対し、具体的な影響について聞いている。高齢者（当事者）では、「仕事、家事、家業（時間や作業量などが制限される）」が 48.3% で最も高く、次いで「外出（時間や作業量などが制限される）」が 44.0%、「日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）」が 41.2%となっている。一方、家族では、「外出（時間や作業量などが制限される）」が 50.2%で最も高く（高齢者（当事者）との差+6.2 ポイント）、次いで「日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）」が 48.7%（高齢者（当事者）との差+7.5 ポイント）、「仕事、家事、家業（時間や作業量などが制限される）」が 47.8%（高齢者（当事者）との差-0.5 ポイント）となっている。高齢者（当事者）は仕事や家事、家業に取り組む意欲の高さが垣間見られる一方、家族側からは、高齢者（当事者）の外出や日常生活動作への支援のニーズが高まっている様子が窺える。

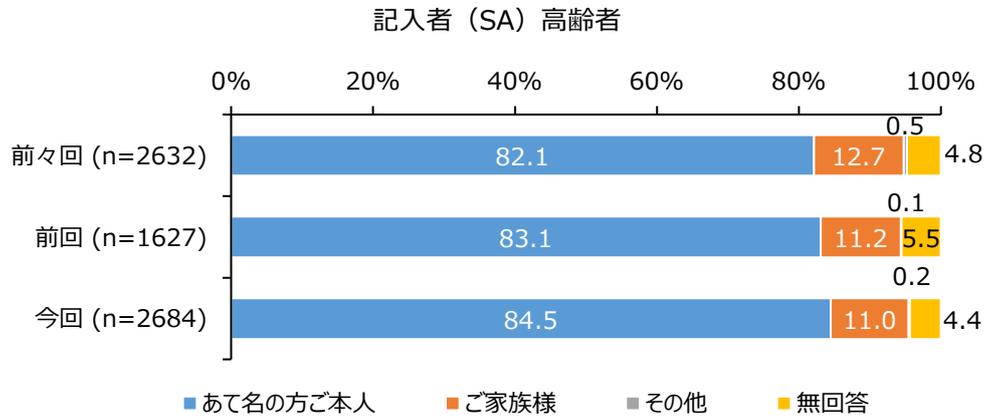
#### ■ 要介護認定の相談または申請

問 27-2（家族は問 8-2）では介護サービスが必要になった際、要介護認定の相談（家族のみ）または申請を行うかについて聞いている。高齢者（当事者）は 75.9%が「する」、17.9%が「分からない」と回答しているのに対し、家族は 87.2%が「する」（高齢者（当事者）との差 +11.3 ポイント）、11.0%が「分からない」（高齢者（当事者）との差 -6.9 ポイント）と回答しており、家族の方が積極的に要介護認定に向けた動きをとる傾向が窺われた。

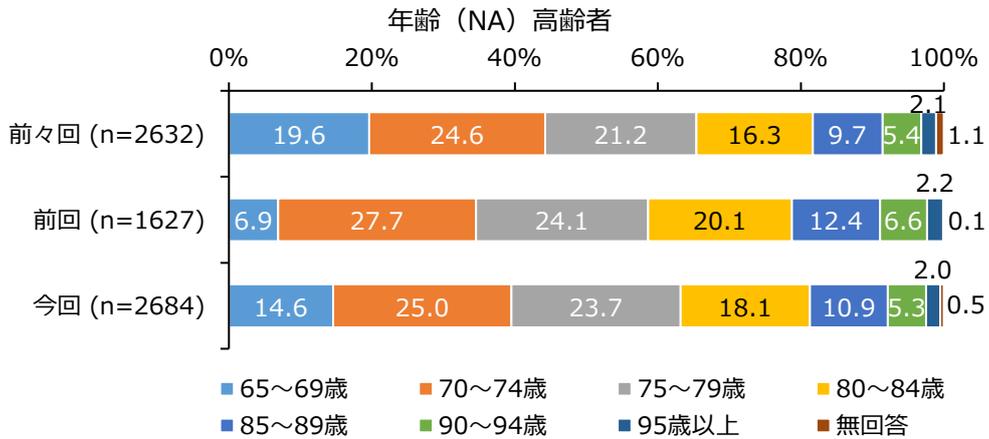
## 4. 高齢者調査結果

### 4-1. ご本人の属性に関する調査項目

高齢者／問 0：ご記入されているのはどなたですか。（1つに○）



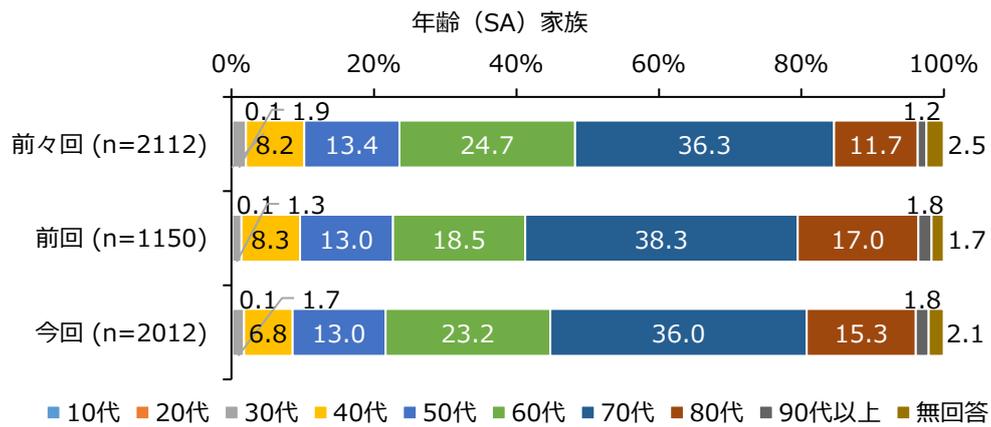
高齢者／問 1：あなたの年齢をご記入ください。（数字でご記入ください）



※アンケート記入日の年齢

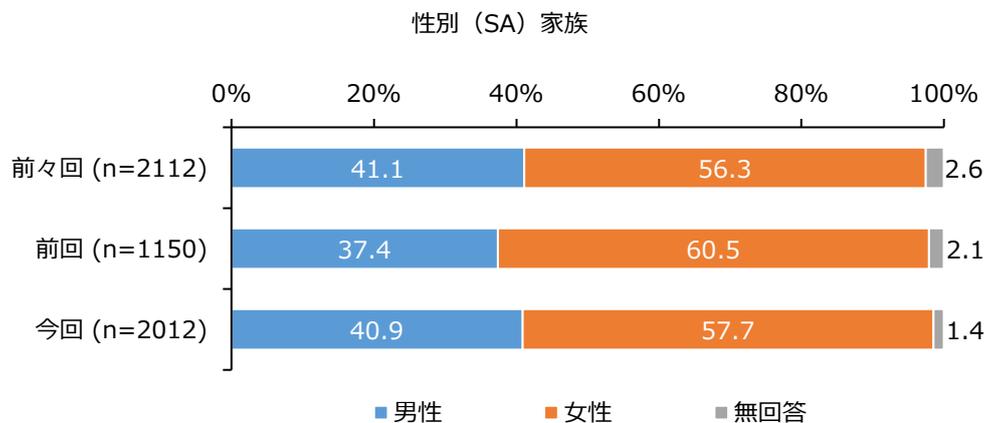
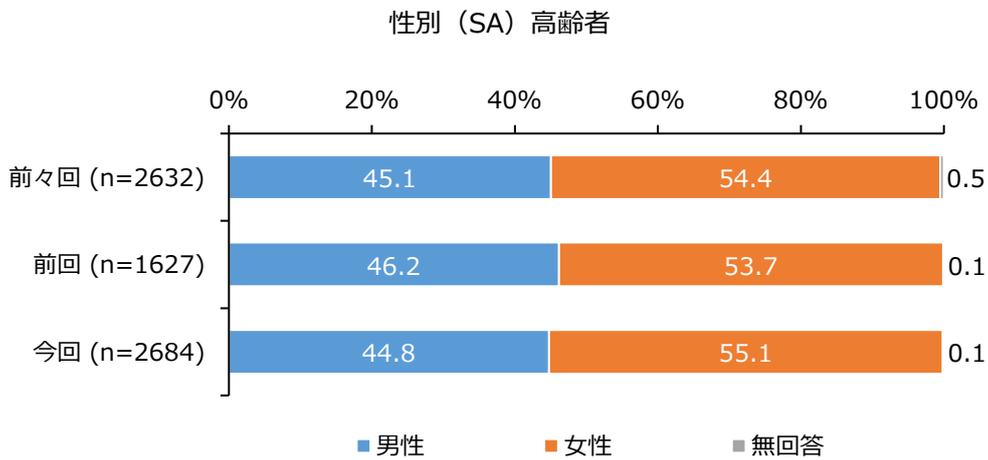
#### 4. 高齢者調査結果

家族／問 1：あなたの年齢をお答えください。（1つに○）

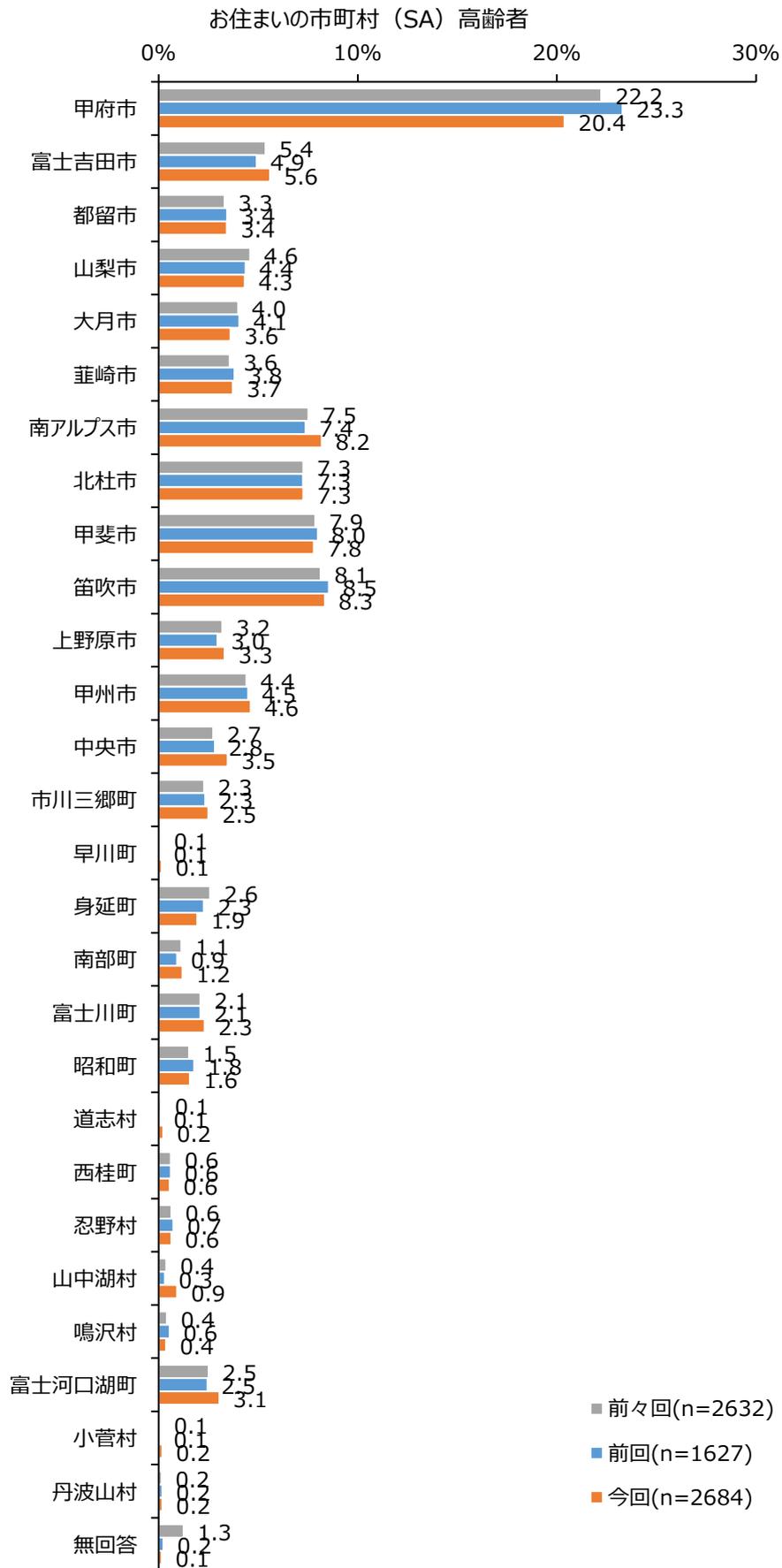


高齢者／問 2：あなたの性別をお答えください。（1つに○）

家族／問 2：あなたの性別をお答えください。（1つに○）

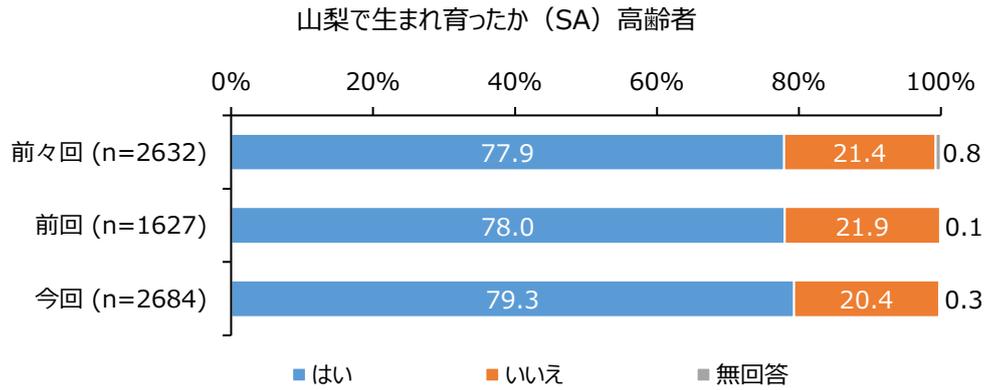


高齢者／問 3：あなたのお住まいの市町村をご記入ください。（市町村名をご記入ください）

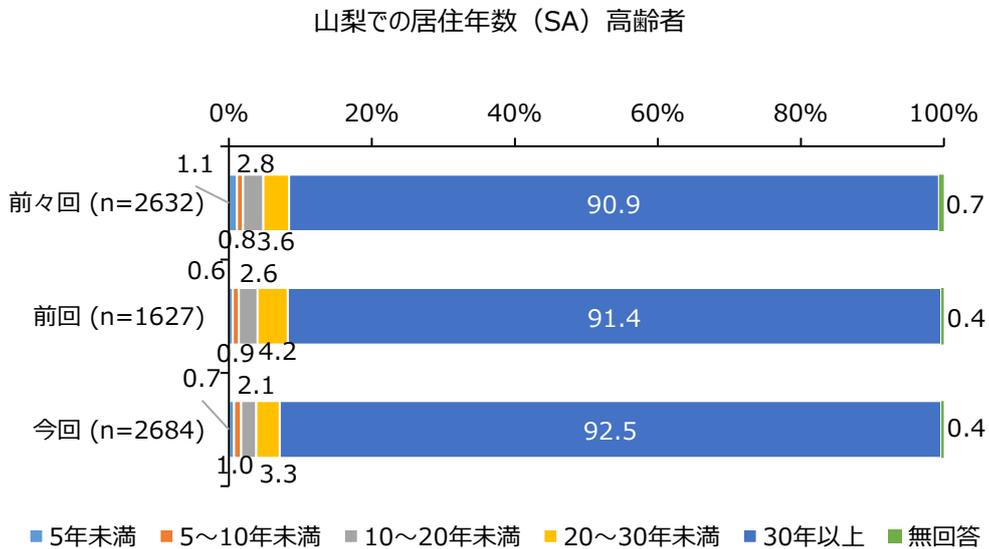


#### 4. 高齢者調査結果

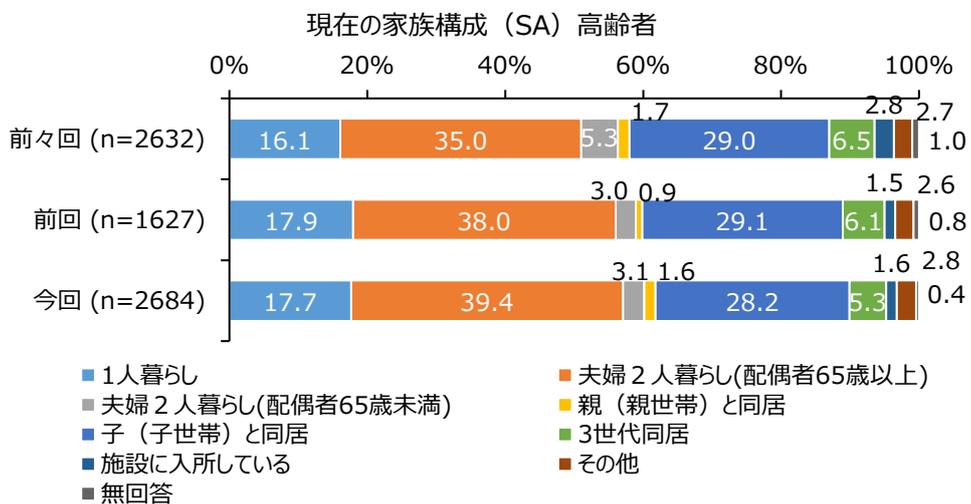
高齢者／問 4：あなたは山梨県で生まれ育ちましたか。（1つに○）



高齢者／問 4-1：あなたの山梨県での居住年数をお答えください。（1つに○）



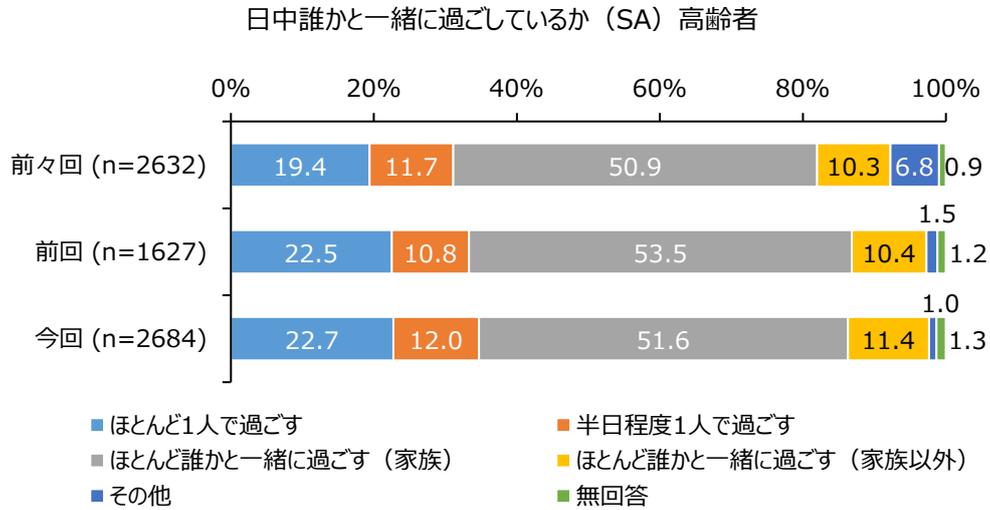
高齢者／問 5：あなたの現在の家族構成をお答えください。（1つに○）



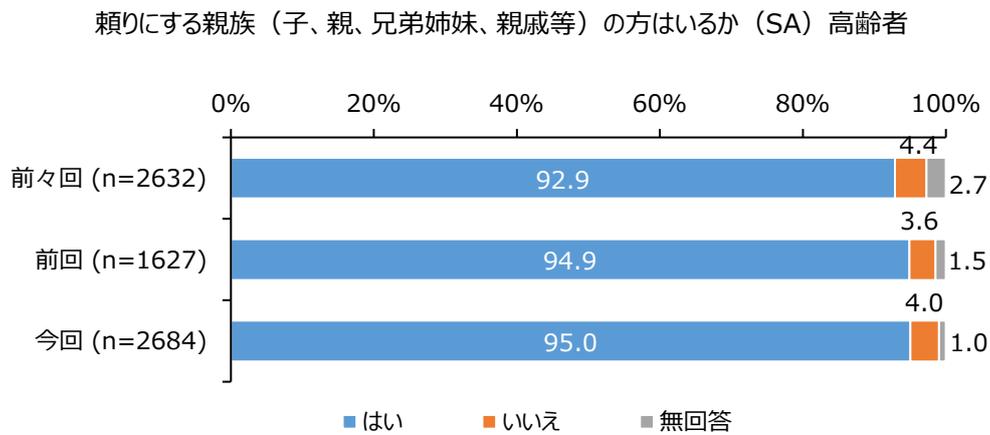
※同居には同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます。

## 4-2. ご本人の生活に関する調査項目

高齢者／問 6：あなたは日中誰かと一緒に過ごしていますか。（主なもの1つに○）

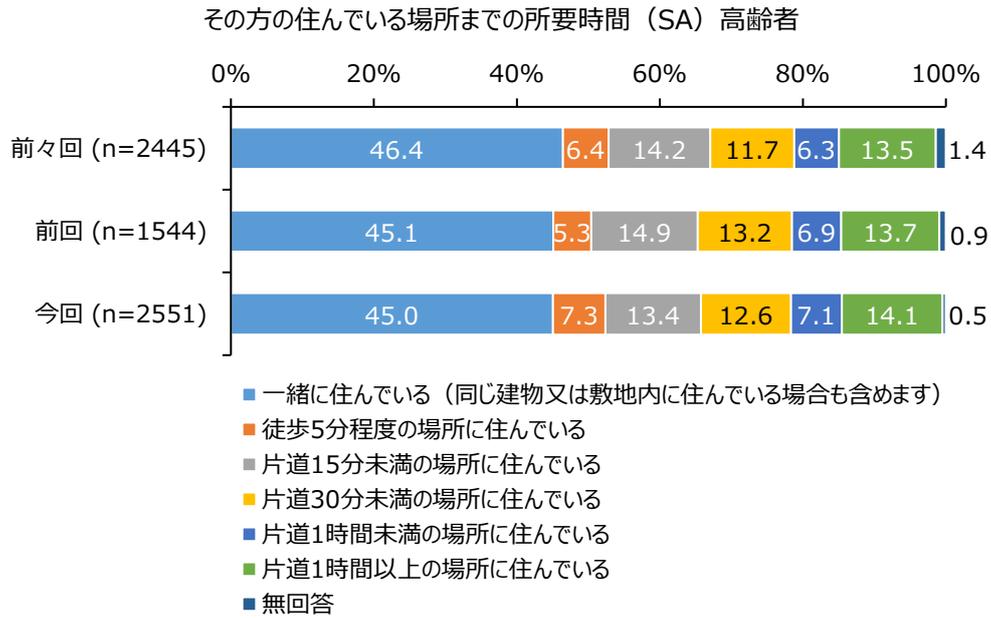


高齢者／問 7：あなたが頼りにする親族（子、親、兄弟姉妹、親戚等）の方はいますか。（1つに○）



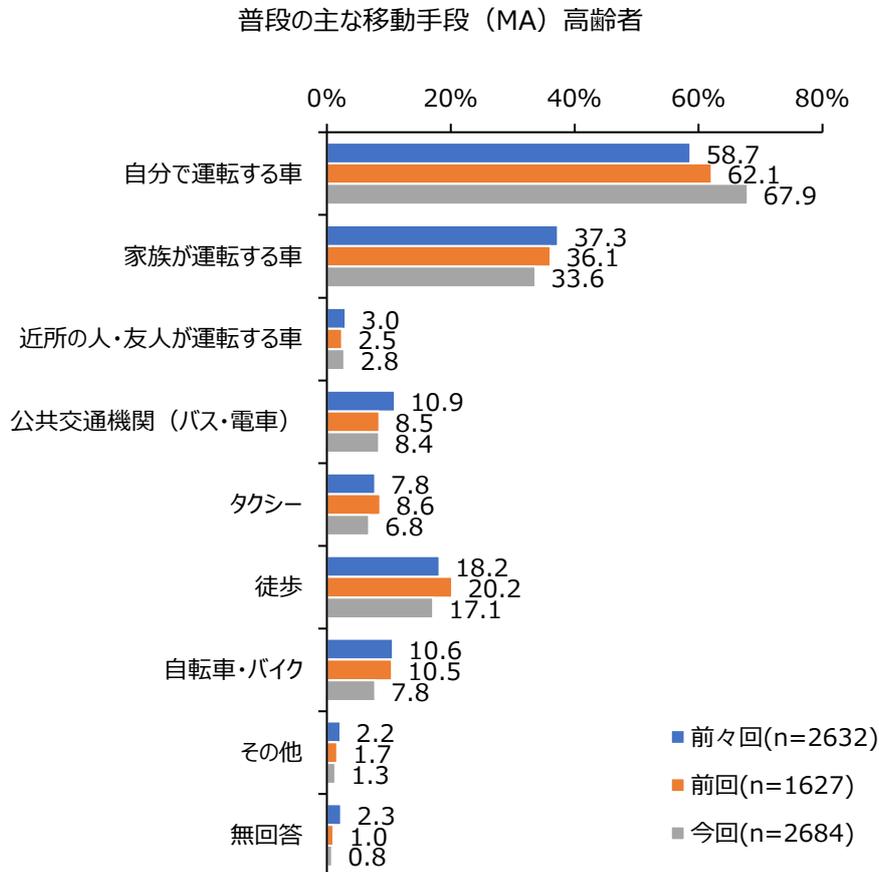
#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 7-1：その方の住んでいる場所までの所要時間をお答えください。（1つに○）



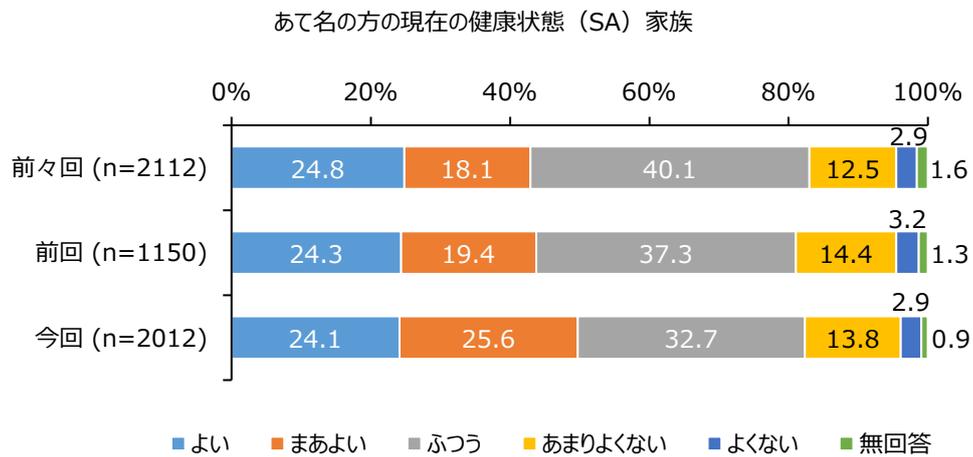
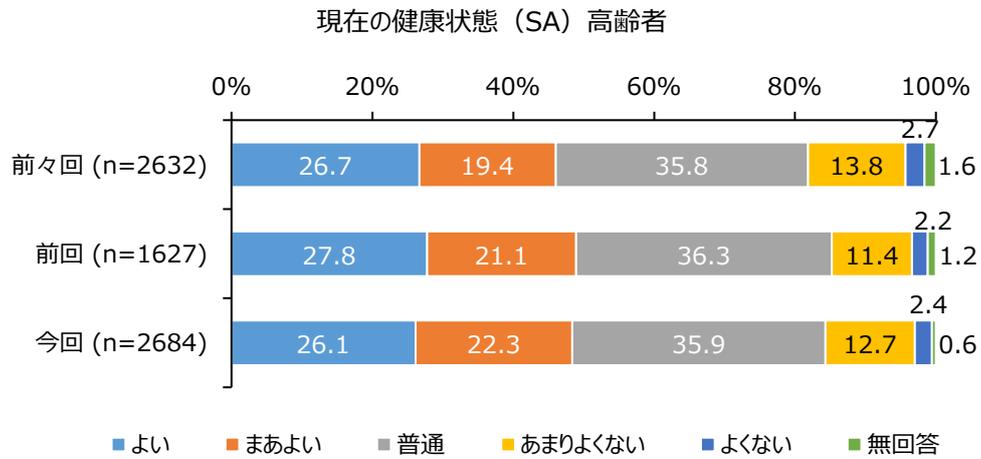
※普段行き来している交通手段（徒歩も含む）によるものとする。乗り換え時間等も所要時間を含む  
 ※複数人いる場合は、最も頼りにしている方1人について回答  
 ※問7で頼りにする親族が「いる」と回答した方

高齢者／問 8：あなたが普段利用している主な移動手段をお答えください。（3つまで○）



高齢者／問 9：あなたの現在の健康状態はいかがですか。（1つに○）

家族／問 4：あなたからみて、現在のあて名の方の健康状態はいかがですか。（1つに○）

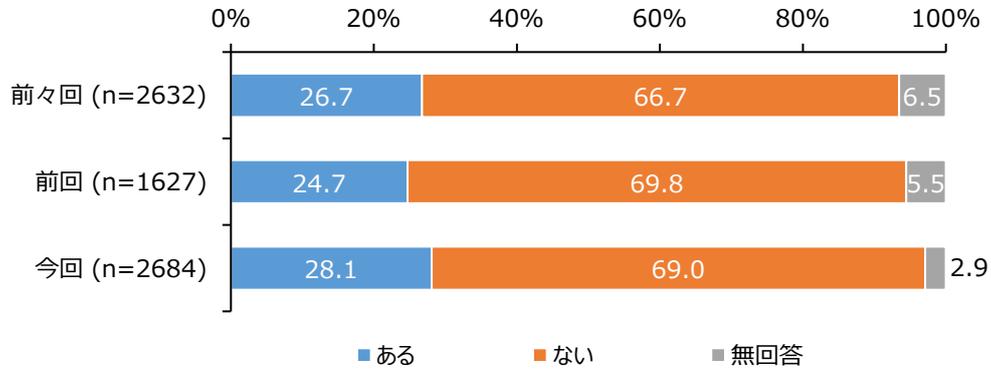


#### 4. 高齢者調査結果

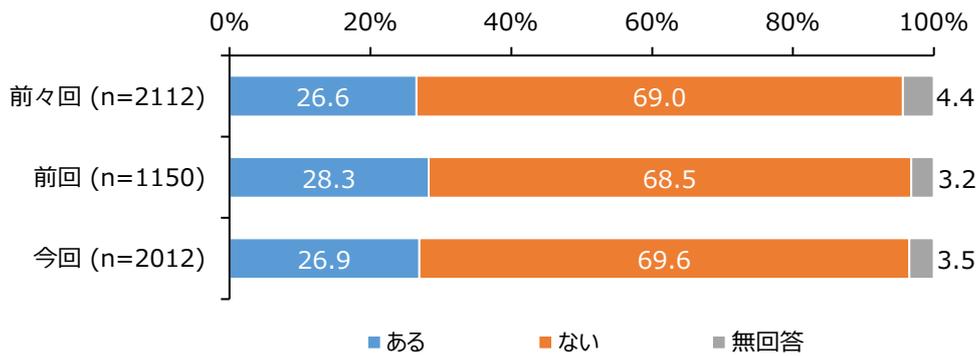
高齢者／問 10：あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。（1つに○）

家族／問 5：あなたからみて、あて名の方は現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。（1つに○）

健康上の問題で日常生活に何か影響があるか（SA）高齢者



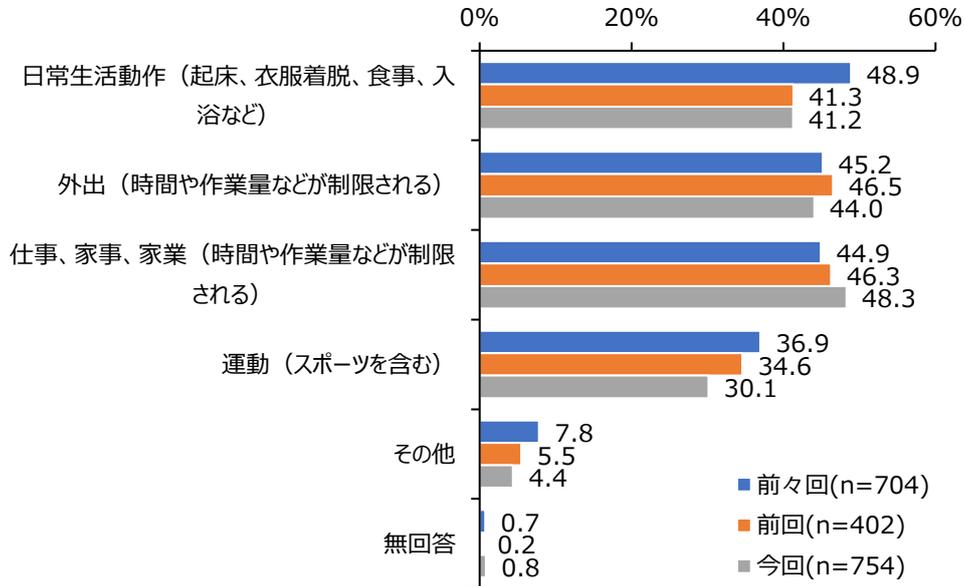
あて名の方は現在、健康上の問題で日常生活に何か影響があるか（SA）家族



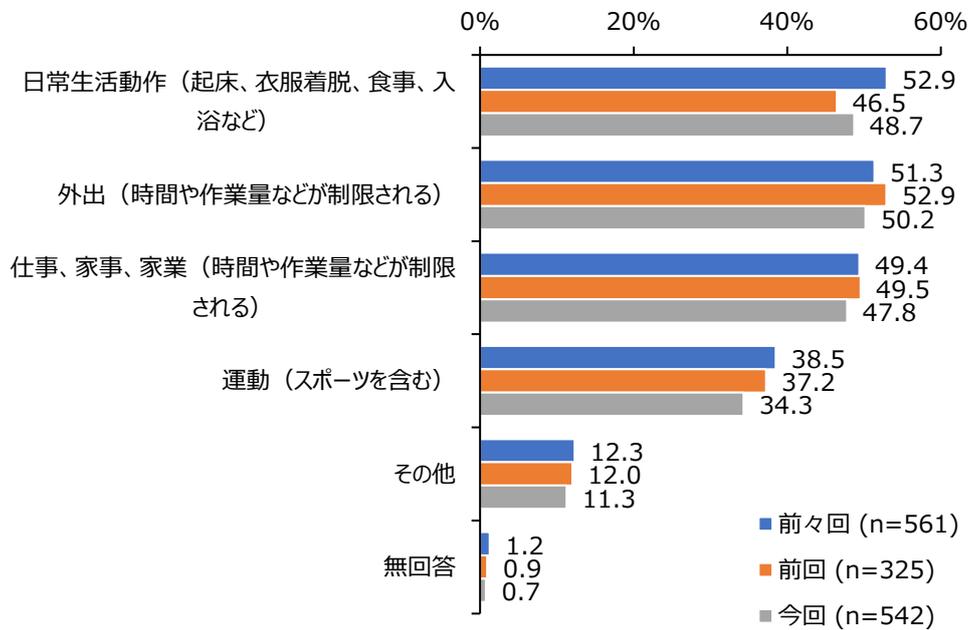
高齢者／問 10-1：それはどのようなことに影響がありますか。（○はいくつでも）

家族／問 5-1：それはどのようなことに影響がありますか。（○はいくつでも）

どのようなことに影響があるか（MA）高齢者



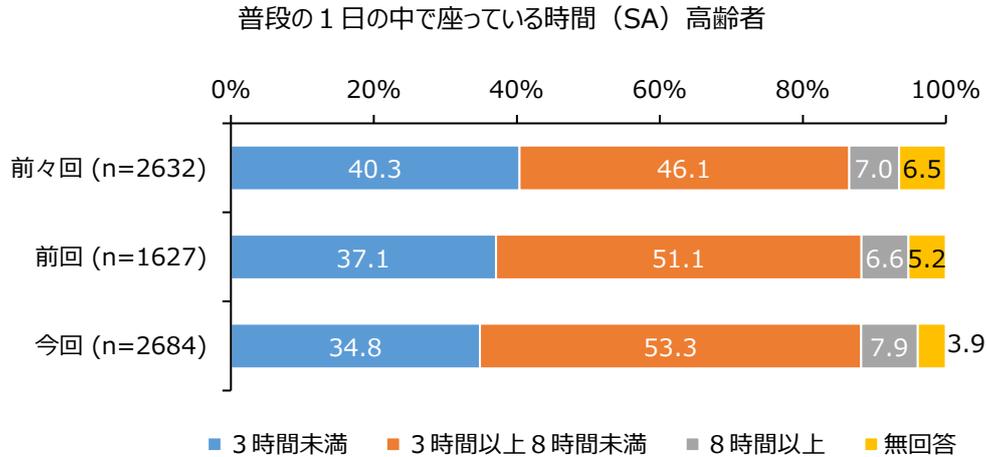
どのようなことに影響があるか（MA）家族



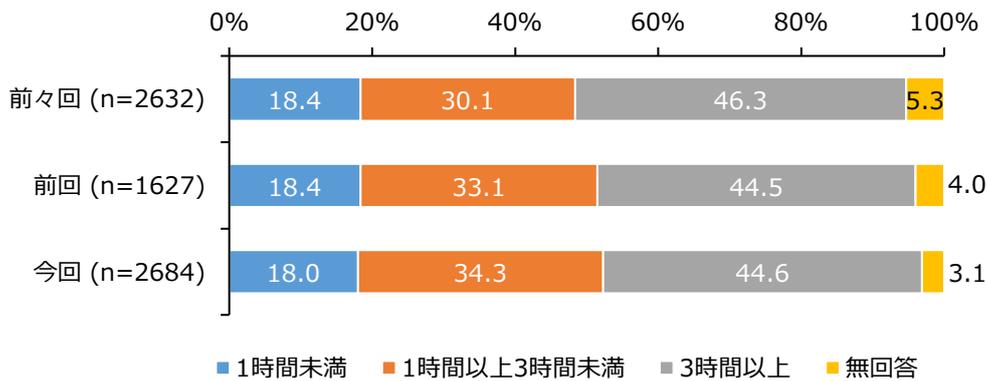
※問 10（高齢者）、問 5（家族）で日常生活に影響が「ある」と回答した方

#### 4. 高齢者調査結果

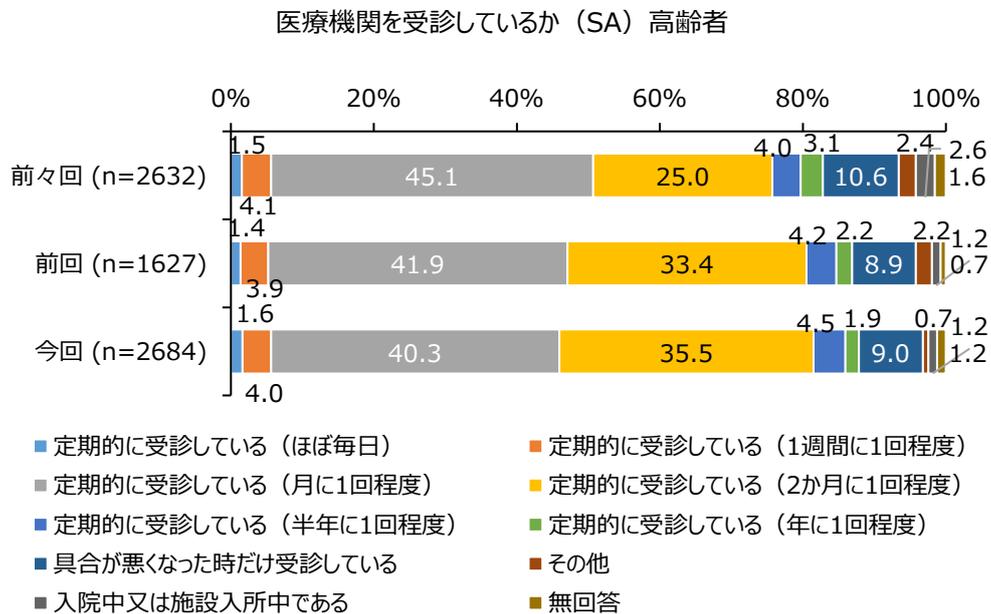
高齢者／問 11：あなたの普段の1日（仕事、家事、移動（通勤））の中で、次の時間はそれぞれどれくらいですか。（それぞれ1つに○）



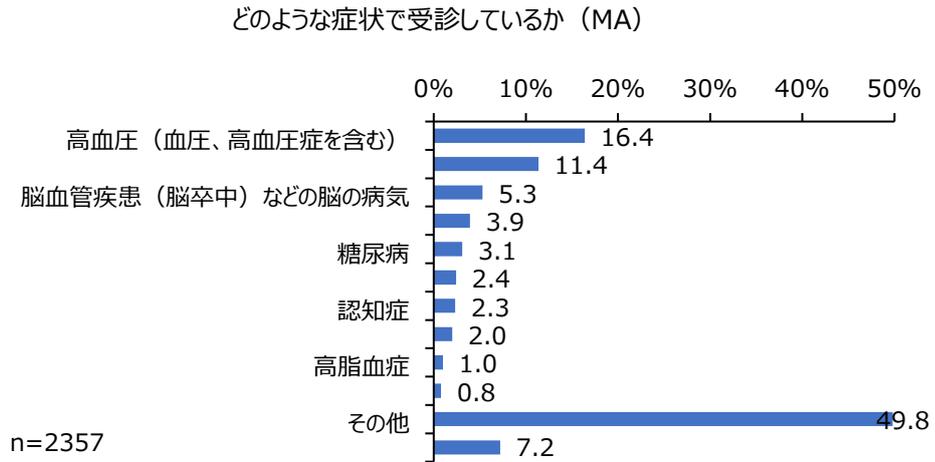
普段の1日（仕事、家事、移動（通勤））の中で歩いたり立っている時間（SA） 高齢



高齢者／問 12：あなたは医療機関を受診していますか。（1つに○）

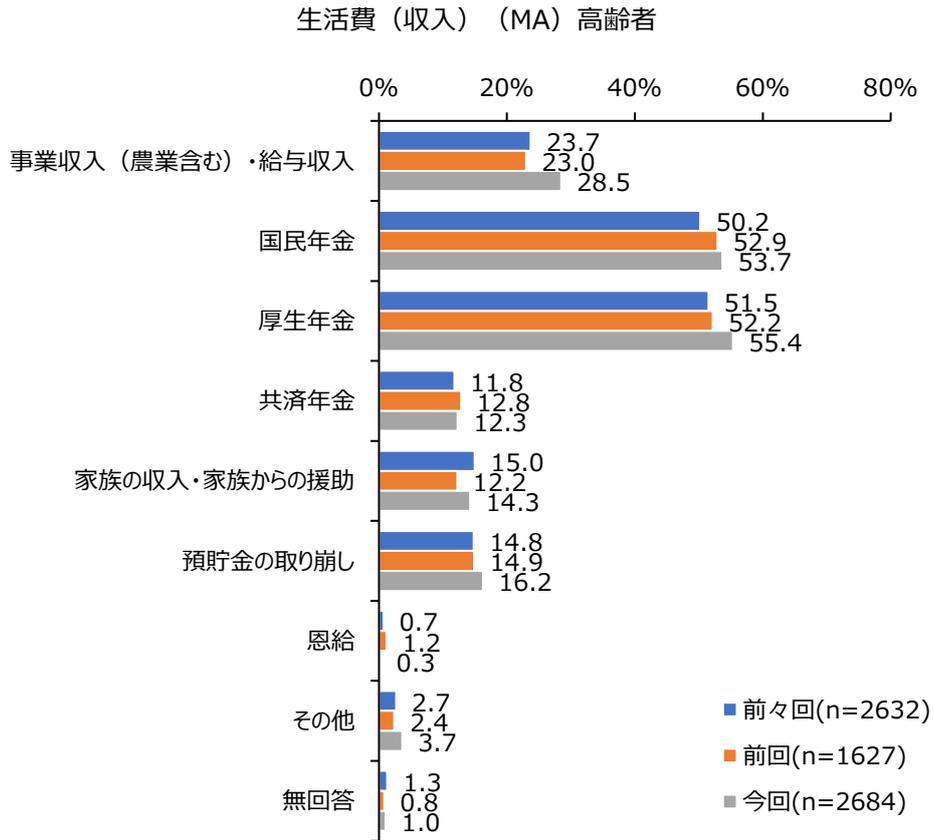


高齢者／問 12-1：どのような症状で受診していますか。（○はいくつでも）



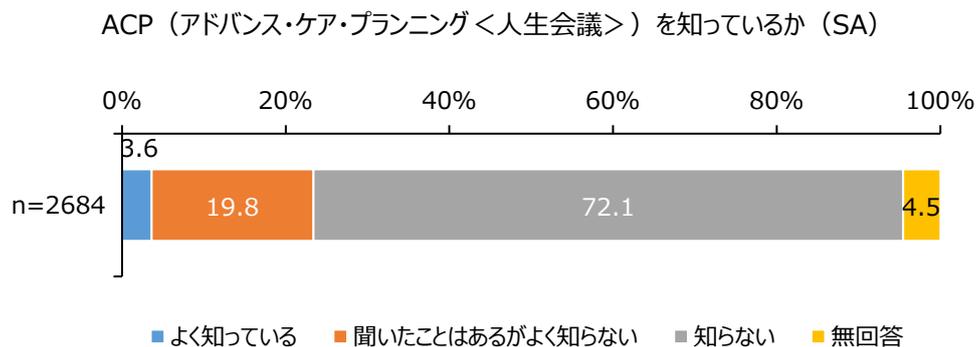
※選択肢が異なるため前回及び前々回比較はなし

高齢者／問 13：あなたの生活費（収入）についてお答えください。（○はいくつでも）



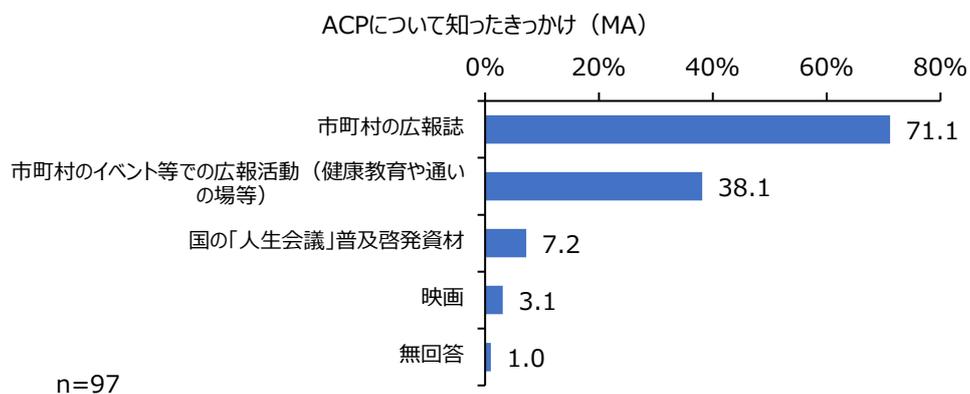
#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 14：あなたは、ACP（アドバンス・ケア・プランニング＜人生会議＞）について、知っていますか。  
（1つに○）



※新設

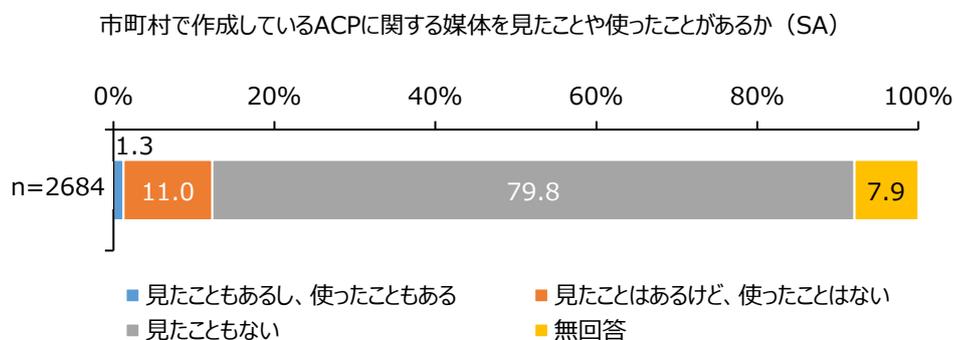
高齢者／問 14-1：ACP について知ったきっかけは何ですか。（○はいくつでも）



※問 14 で「よく知っている」と回答した方

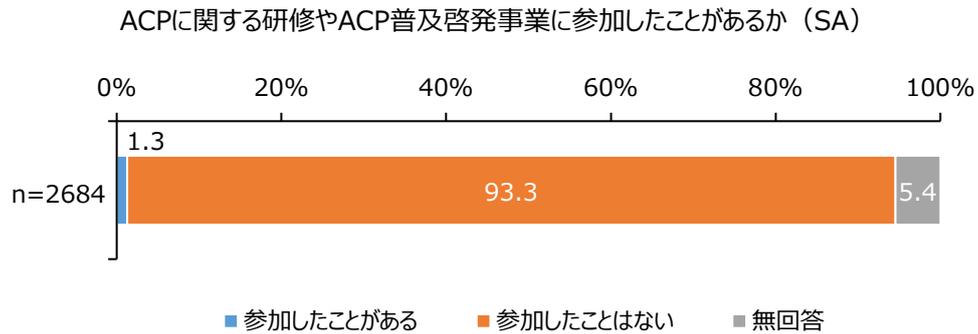
※新設

高齢者／問 15：あなたは市町村で作成している ACP に関する媒体を見たことや使ったことはありますか。（1つに○）



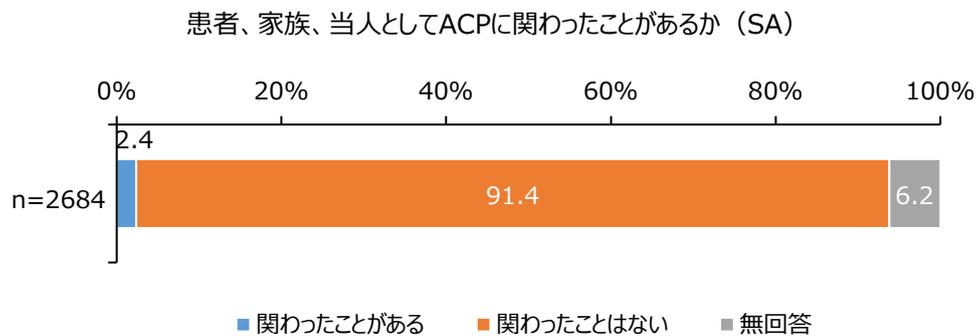
※新設

高齢者／問 16：あなたは ACP に関する研修や ACP 普及啓発事業に参加したことがありますか。（1つに○）



※新設

高齢者／問 17：あなたは患者、家族、当人として ACP に関わったことがありますか。（1つに○）

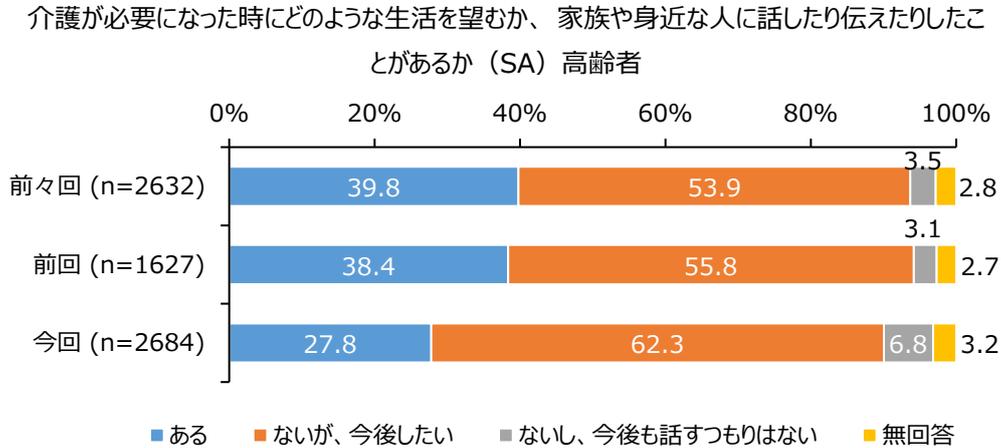


※新設

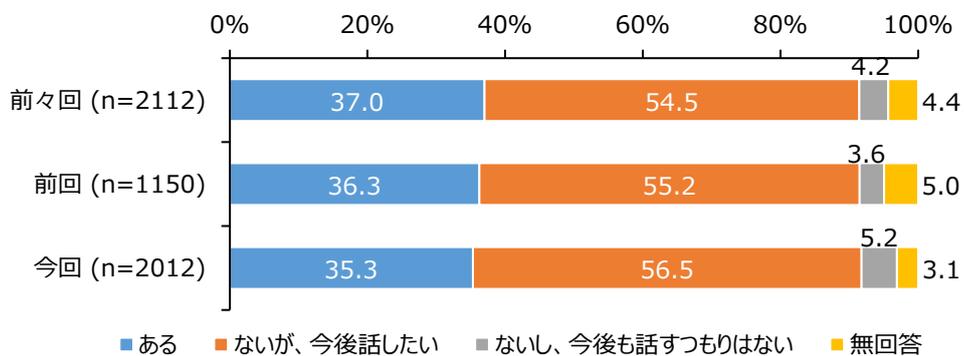
#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 18：あなたが今後、病気になった時や介護が必要になった時にどのような生活を望むか、家族や身近な人に話したり伝えたりしたことがありますか。（1つに○）

家族／問 6：あて名の方が病気になった時や介護が必要になった時、あて名の方が今後望む生活について、あなたはあて名の方と話をしたことがありますか。（1つに○）



あて名の方が病気になった時や介護が必要になった時、あて名の方が今後望む生活について、あなたはあて名の方と話をしたことがありますか（SA）家族



高齢者／問 18-1：その理由をお答え下さい。（自由記入）

主な意見（特に多い意見には★）

（自身の状態）

- ★まだ先の事なので・元気なので
- ・よくわからない
- ・自分のことは自分です。

（家族関係）

- ・子供に迷惑をかけたくない
- ・近くに住んでいないため

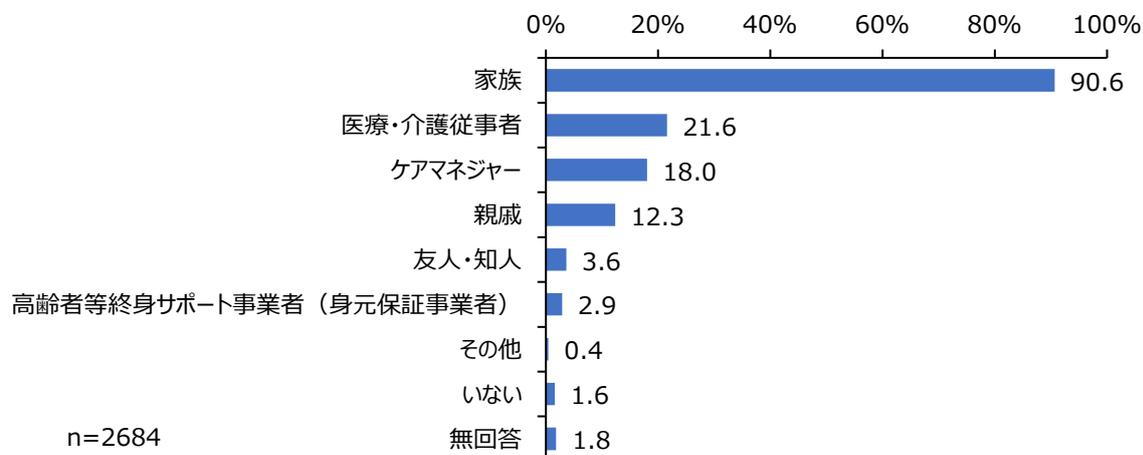
【参考】高齢者以外（家族等）が回答した内容

- ・話ができない
- ・施設に入所しているから

※問 18 で話したり伝えたりしたことが「ないし、今後も話すつもりはない」と回答した方

高齢者／問 19：自分が意思決定できなくなったときに、自分の医療・ケアに関する方針を決めたりサポートしてくれたりする人は誰だと思いませんか。（○はいくつでも）

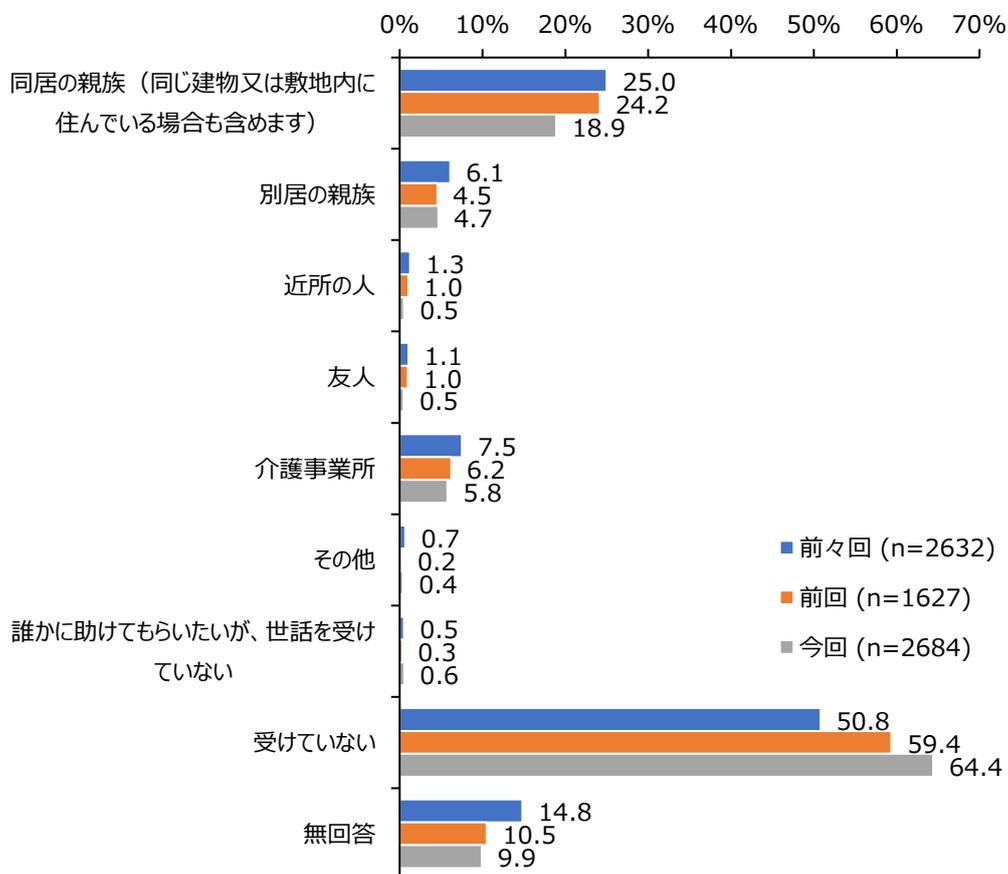
自分の医療・ケアに関する方針を決めたりサポートしてくれたりする人は誰だと思いませんか（MA）



※新設

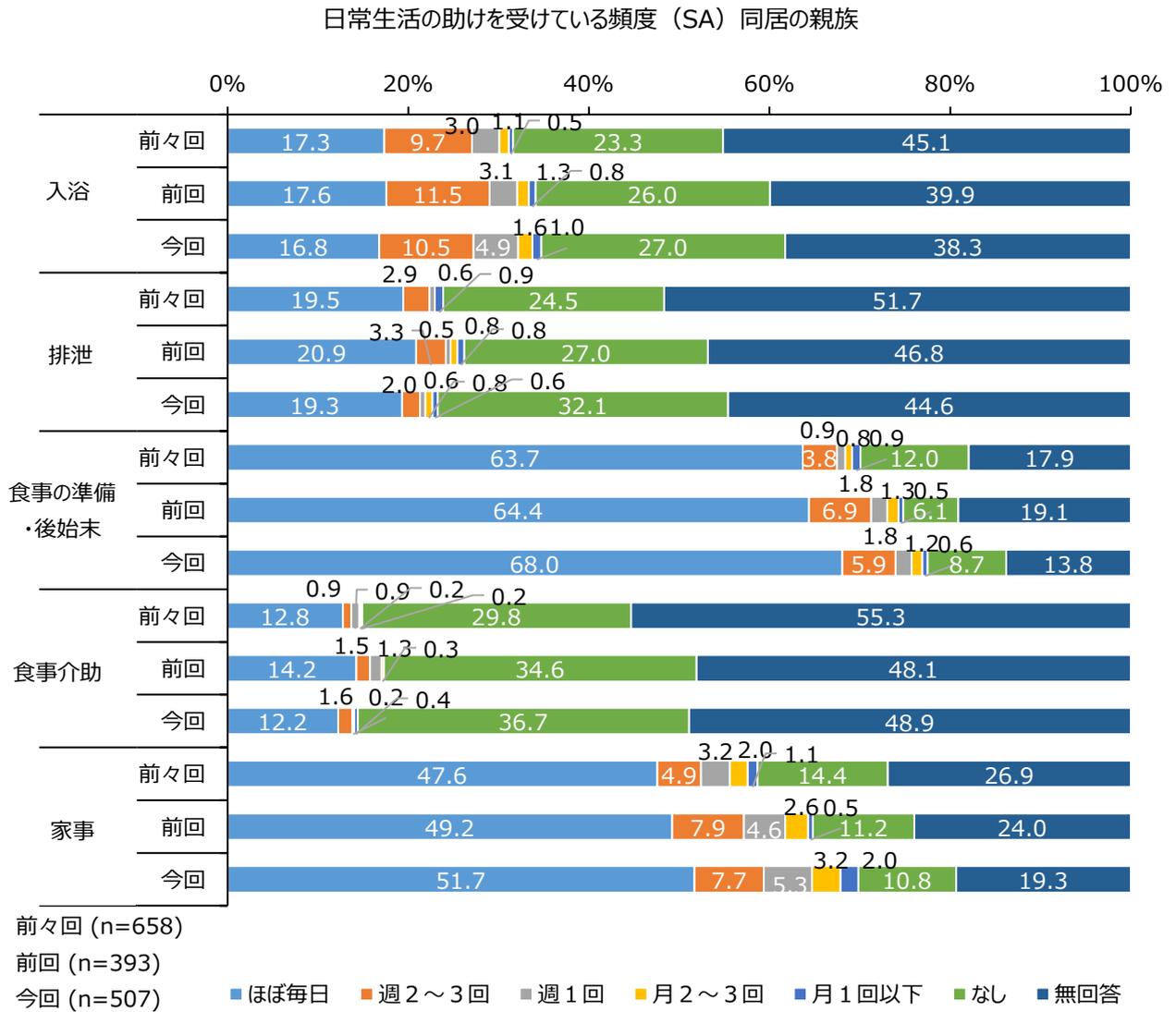
高齢者／問 20：あなたは誰かに日常生活の助けを受けていますか。（○はいくつでも）

誰かに日常生活の助けを受けているか（MA） 高齢者



#### 4. 高齢者調査結果

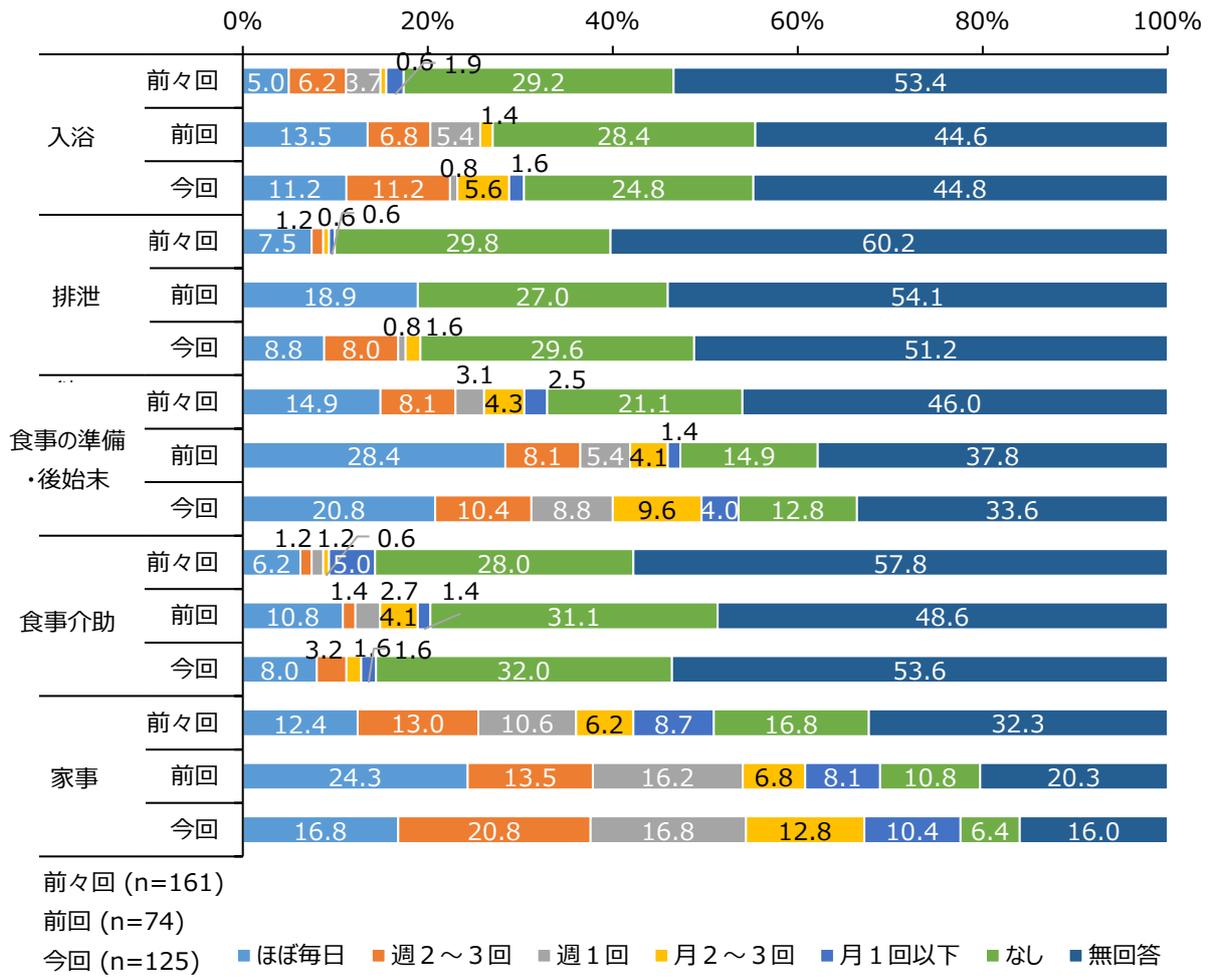
高齢者／問 20-1：日常生活の助けを受けている頻度についてお答え下さい。(○はいくつでも)



※家事：買い物・掃除・ごみ出し等を含めた回答。

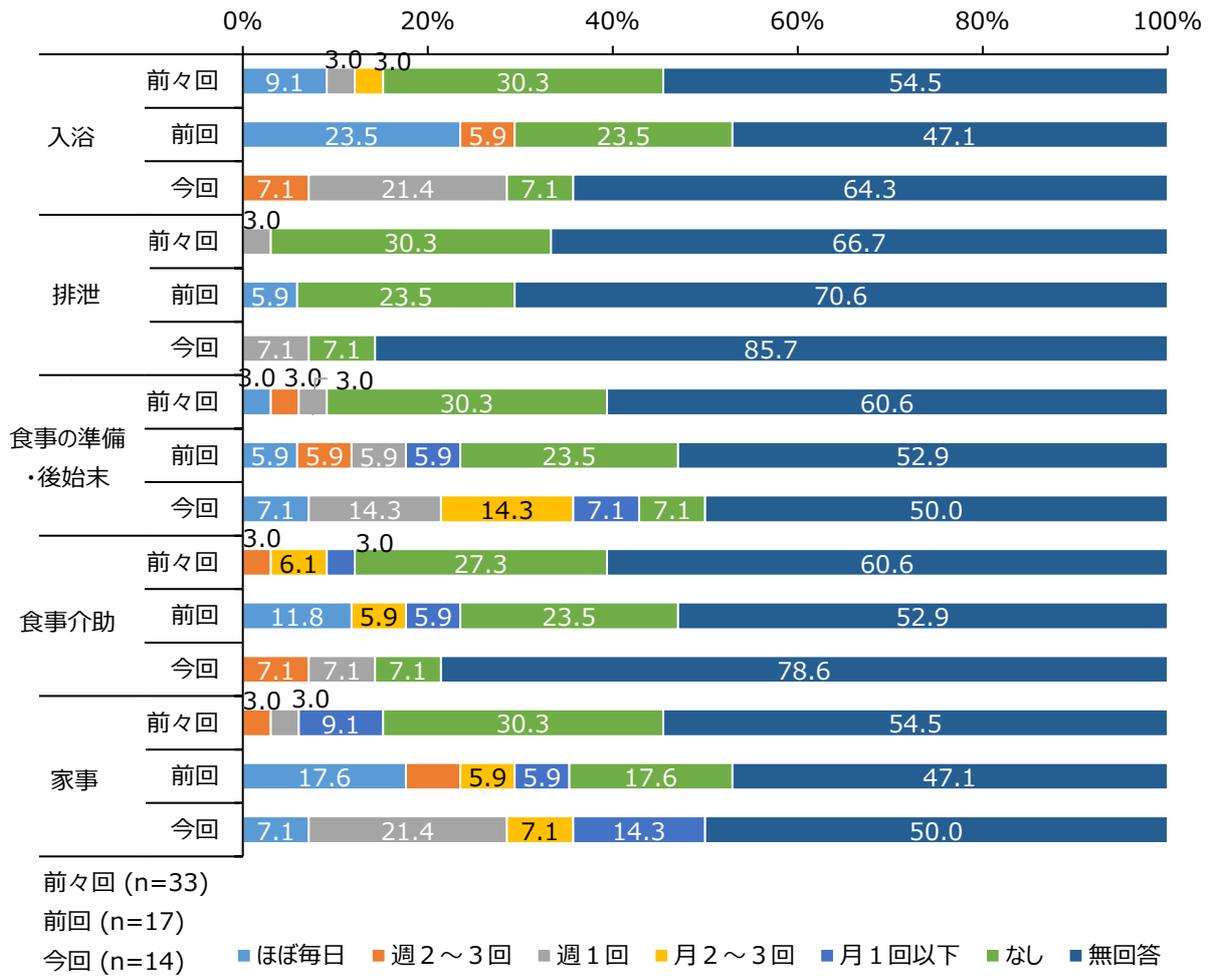
※問 20 で日常生活の助けを「同居の親族」、「別居の親族」、「近所の人」、「友人」から受けていると回答した方

日常生活の助けを受けている頻度 (SA) 別居の親族



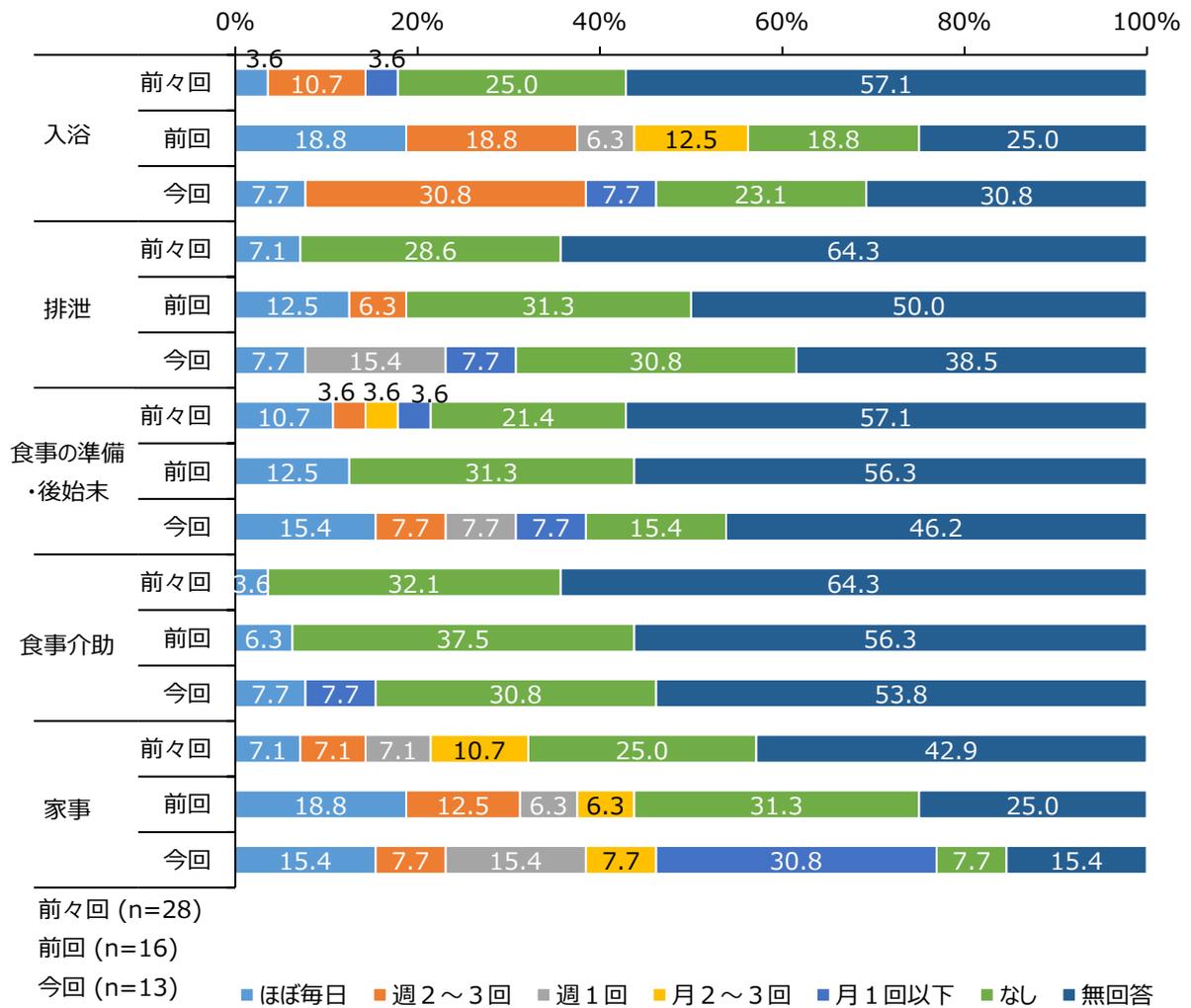
#### 4. 高齢者調査結果

日常生活の助けを受けている頻度 (SA) 近所の人



※近所の方は回答数が少ないため参考値

日常生活の助けを受けている頻度 (SA) 友人

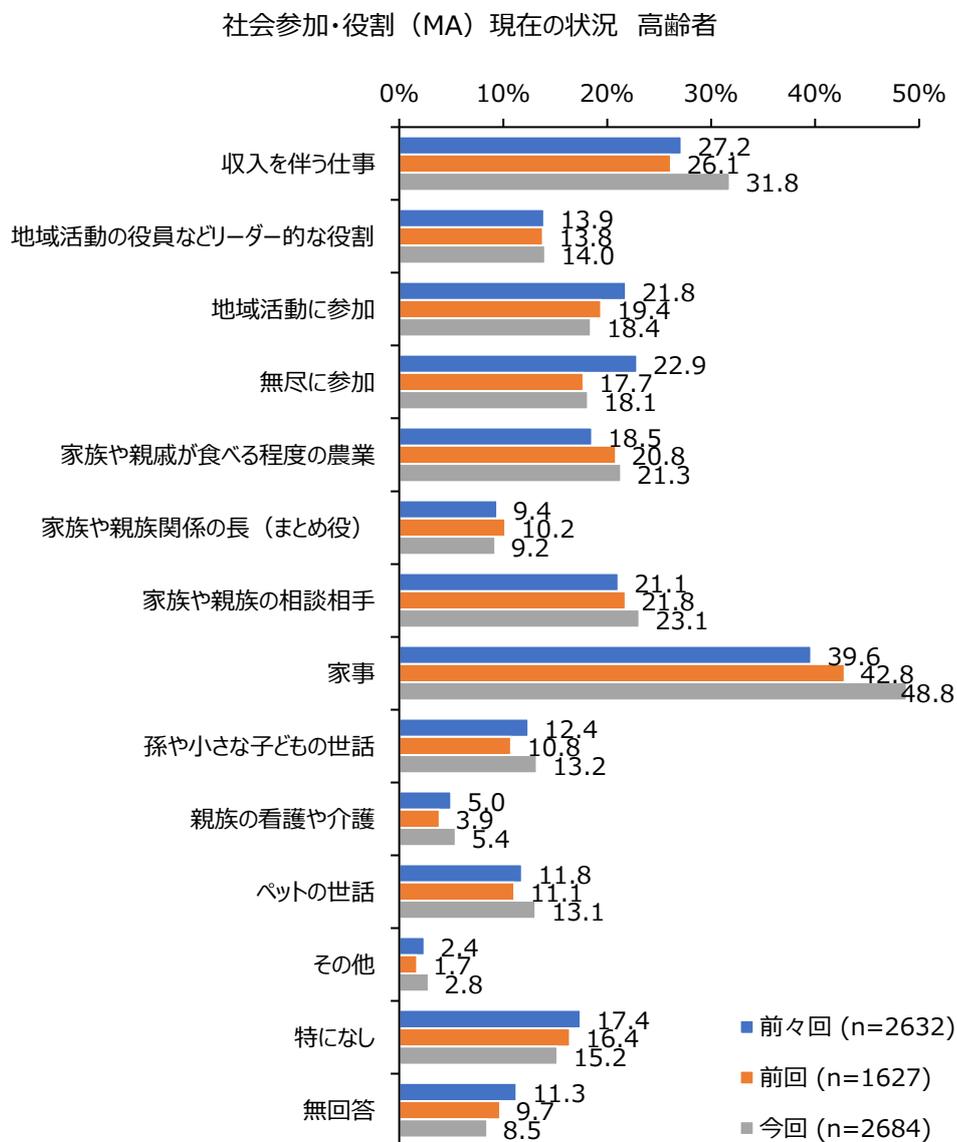


※友人は回答数が少ないため参考値

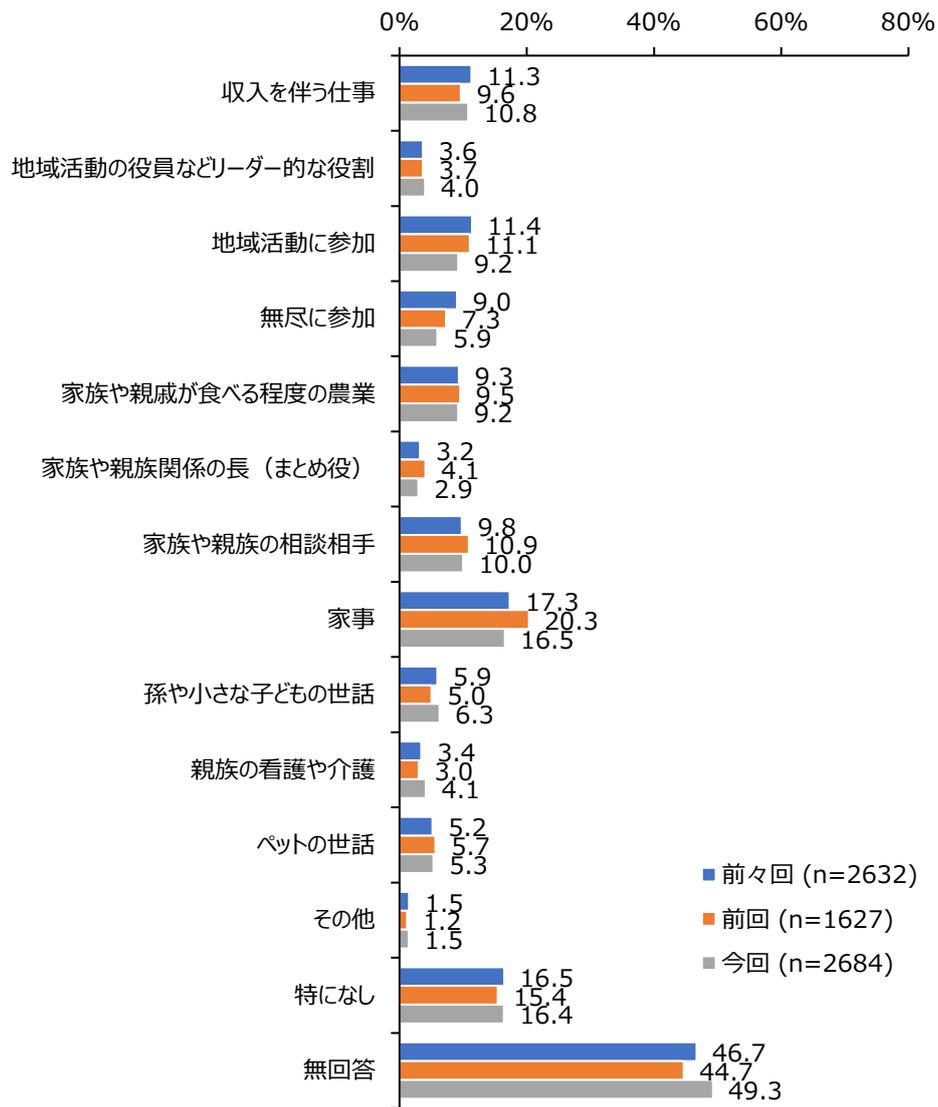
## 4. 高齢者調査結果

### 4-3. ご本人の社会参加・役割に関する調査項目

高齢者／問 21：あなたの社会参加・役割について、現在の状況についてお答えください。（すべてに○）

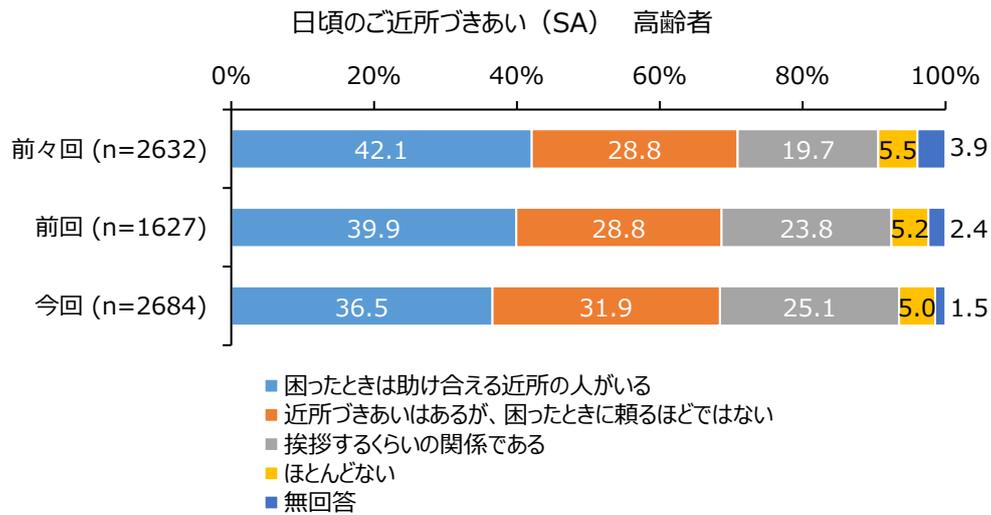


## 社会参加・役割 (MA) 今後の希望 高齢者

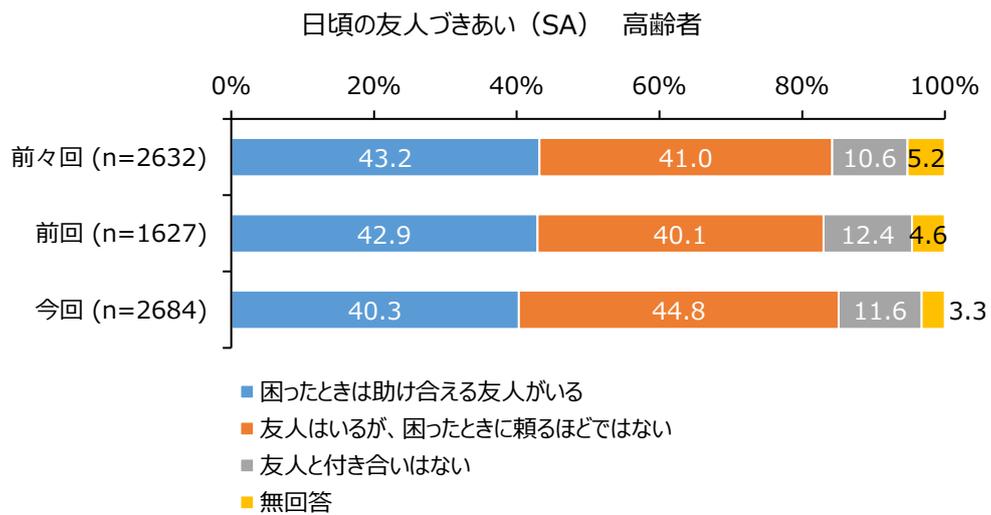


#### 4. 高齢者調査結果

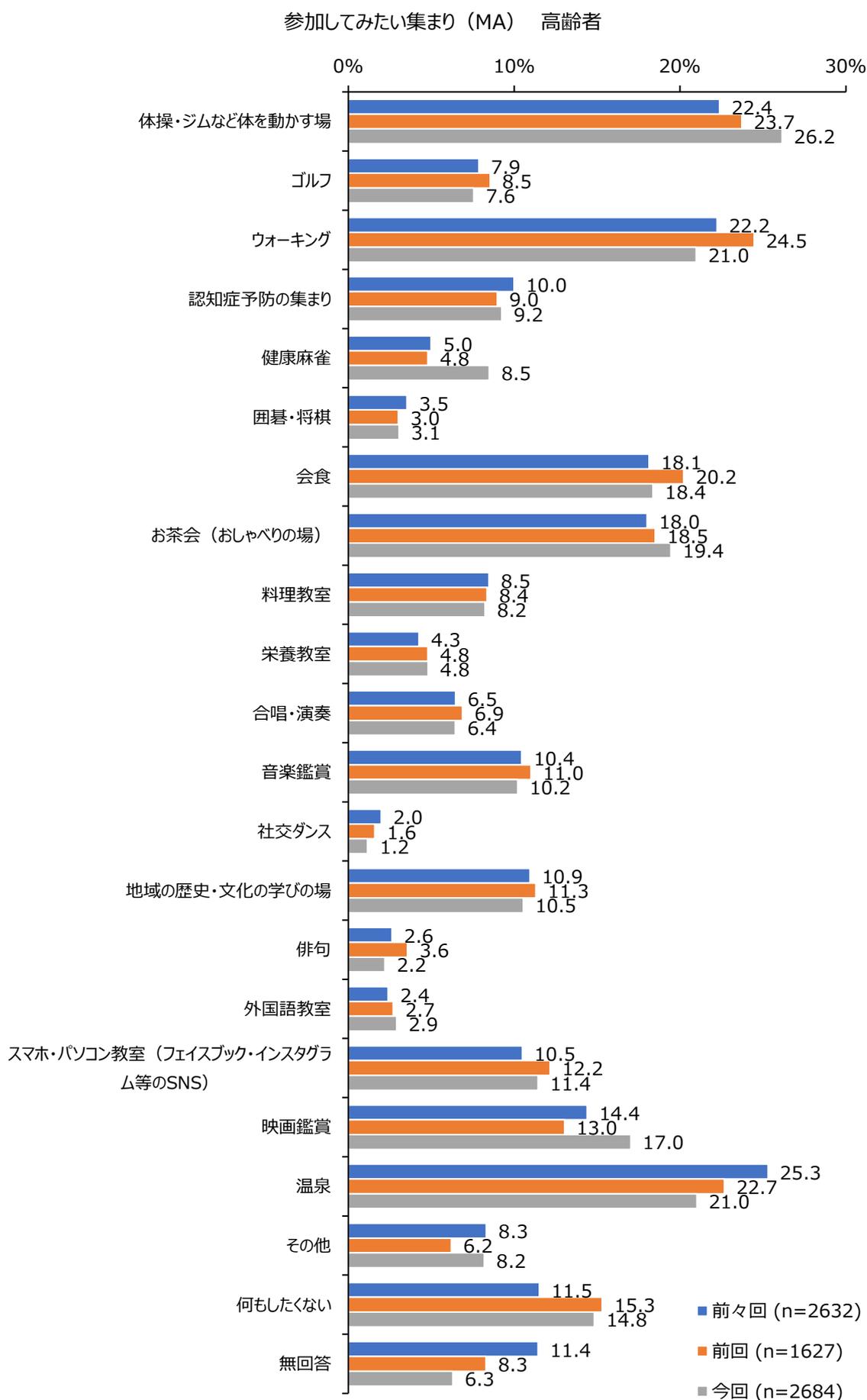
高齢者／問 22：あなたの日頃のご近所づきあいについてお答えください。（1つに○）



高齢者／問 23：あなたの日頃の友人づきあいについてお答えください。（1つに○）

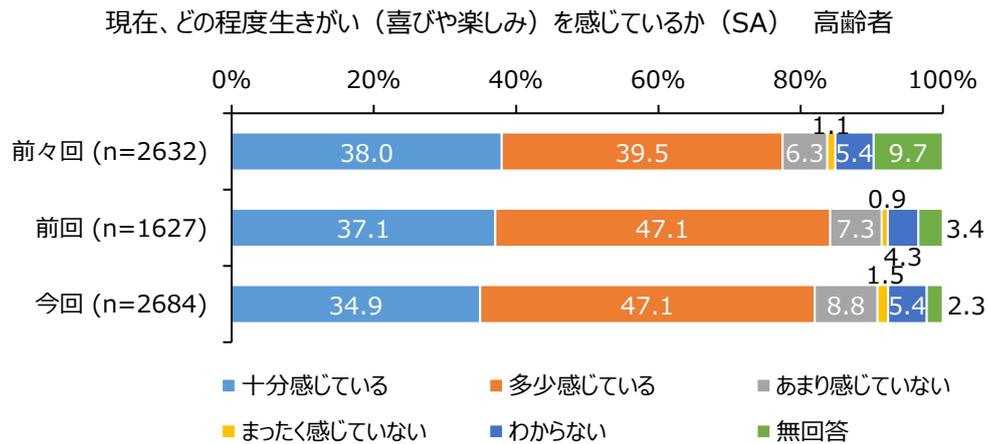


高齢者／問 24：あなたはどのような集まりがあれば参加してみたいと思いますか。（〇はいくつでも）

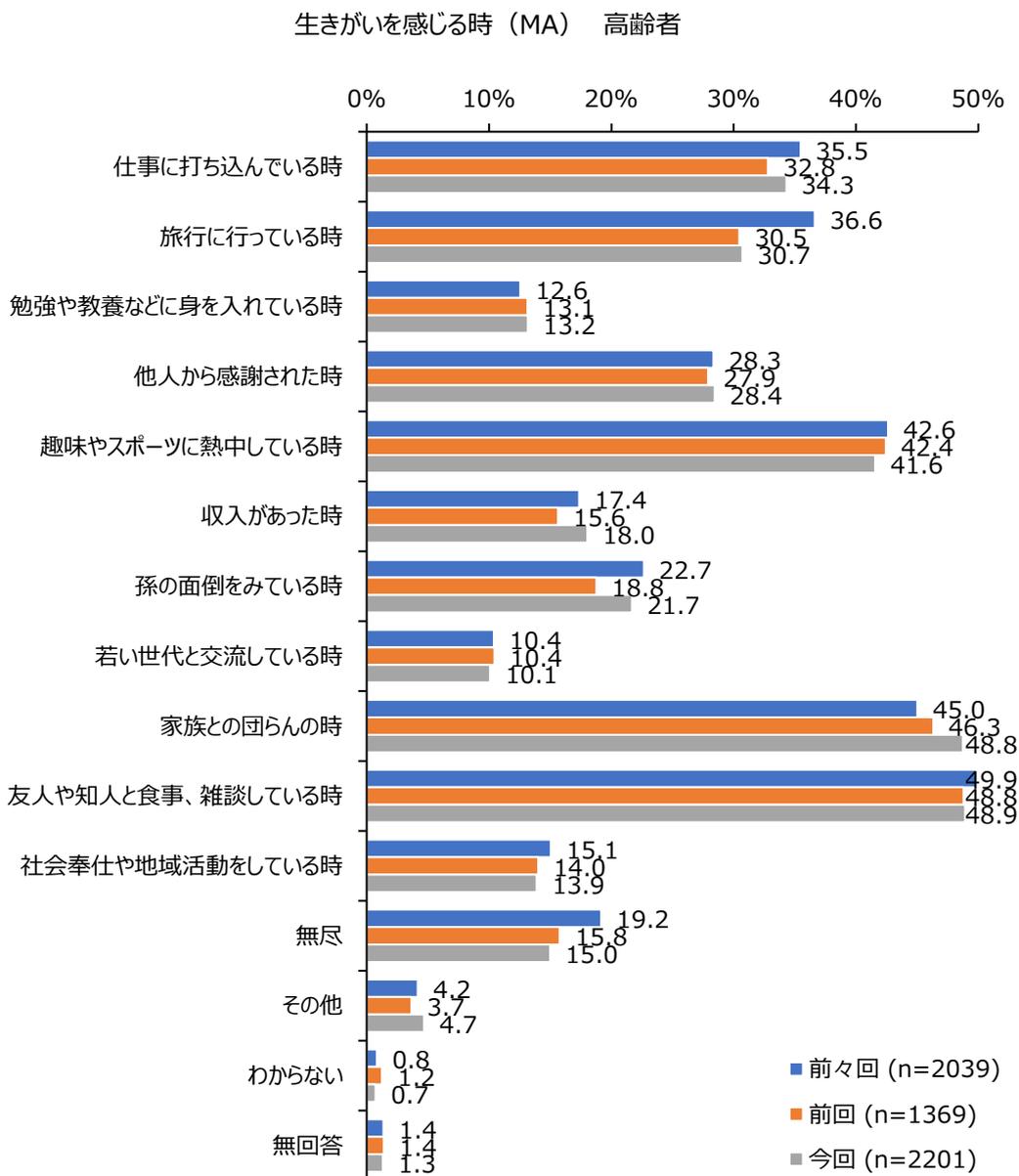


#### 4. 高齢者調査結果

高齢者/問 25：あなたは、現在、どの程度生きがい（喜びや楽しみ）を感じていますか。（1つに○）



高齢者/問 25-1：どのような時に生きがいを感じますか。（○はいくつでも）



※問 25 で生きがいを「十分感じている」「多少感じている」と回答した方

問 25-2：生きがい（喜びや楽しみ）を感じていない理由をご記入ください。（自由記入）／高齢者

主な意見（特に多い意見には★）

（自身の状態）

- ★体が不自由
- ★健康状態が悪い
- ・一人暮らしだから
- ・入院中
- ・毎日何もなく、楽しみがないため

（家族の状態）

- ・夫の介護がすべて

【参考】高齢者以外（家族等）が回答した内容

- ★体が不自由
- ★健康状態が悪い

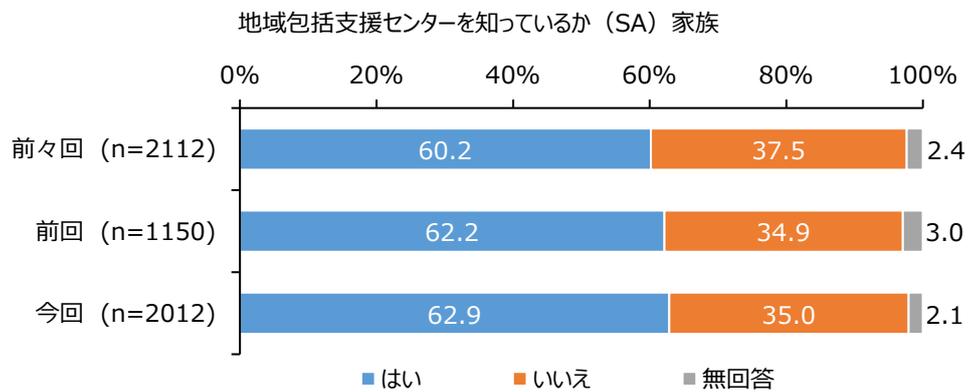
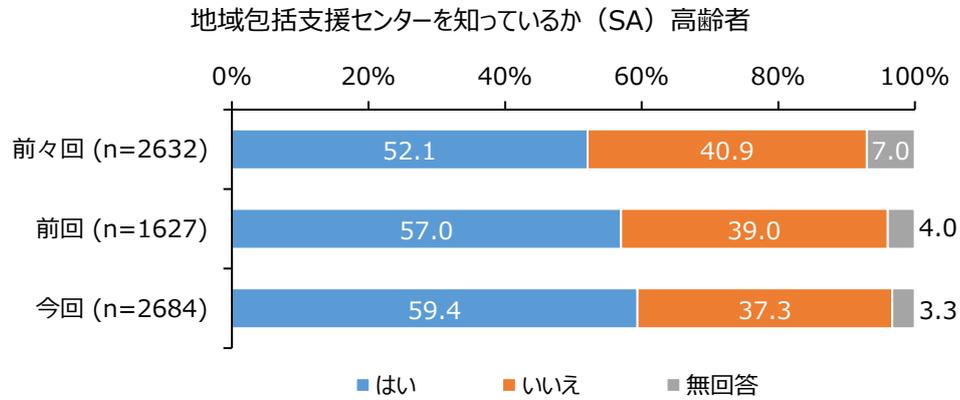
※問 25 で生きがいを「あまり感じていない」「まったく感じていない」と回答した方

## 4. 高齢者調査結果

### 4-4. 介護保険利用に関する調査項目

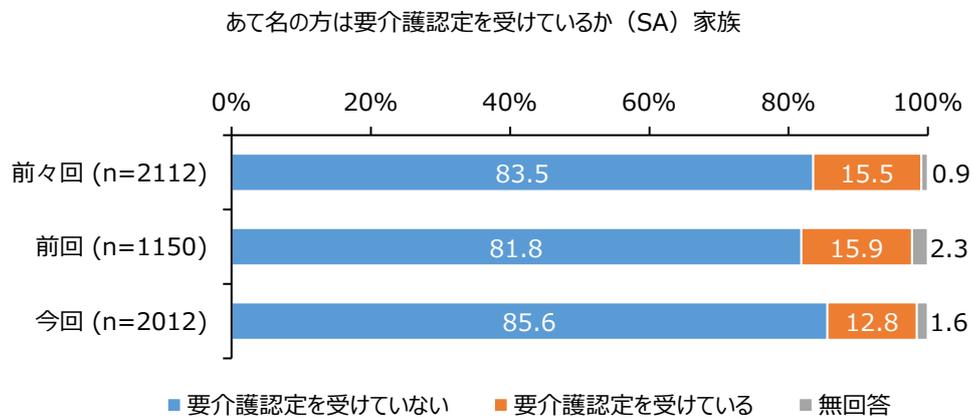
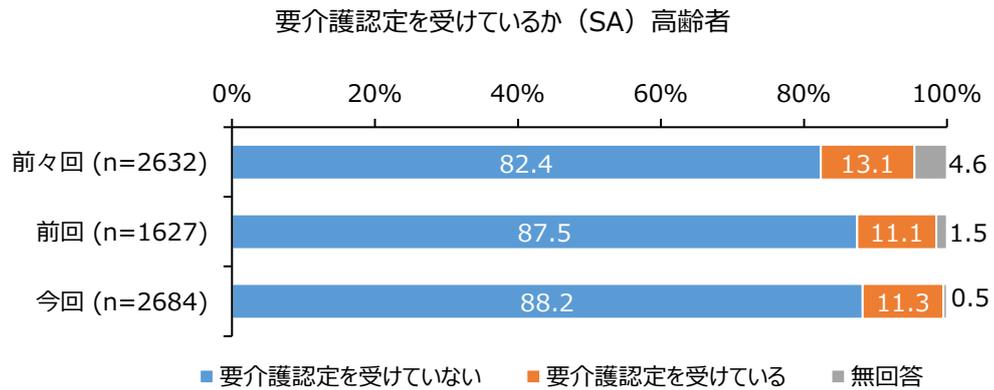
高齢者／問 26：あなたは介護保険の相談先である地域包括支援センターを知っていますか。（1つに○）

家族／問 7：あなたは介護保険の相談先である地域包括支援センターを知っていますか。（1つに○）



高齢者／問 27：あなたは要介護認定を受けていますか。（1つに○）

家族／問 8：あて名の方は要介護認定を受けていますか。（1つに○）

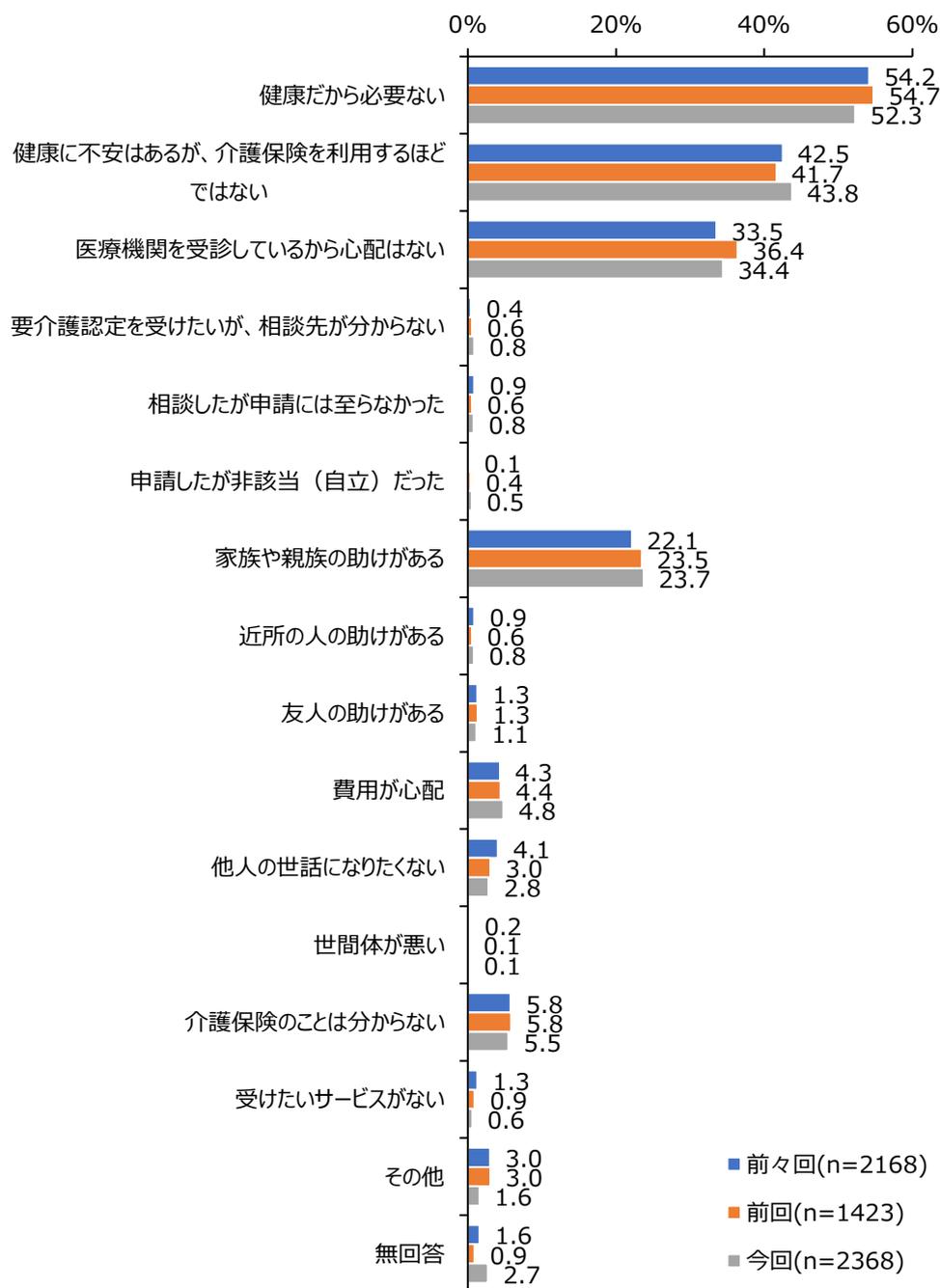


#### 4. 高齢者調査結果

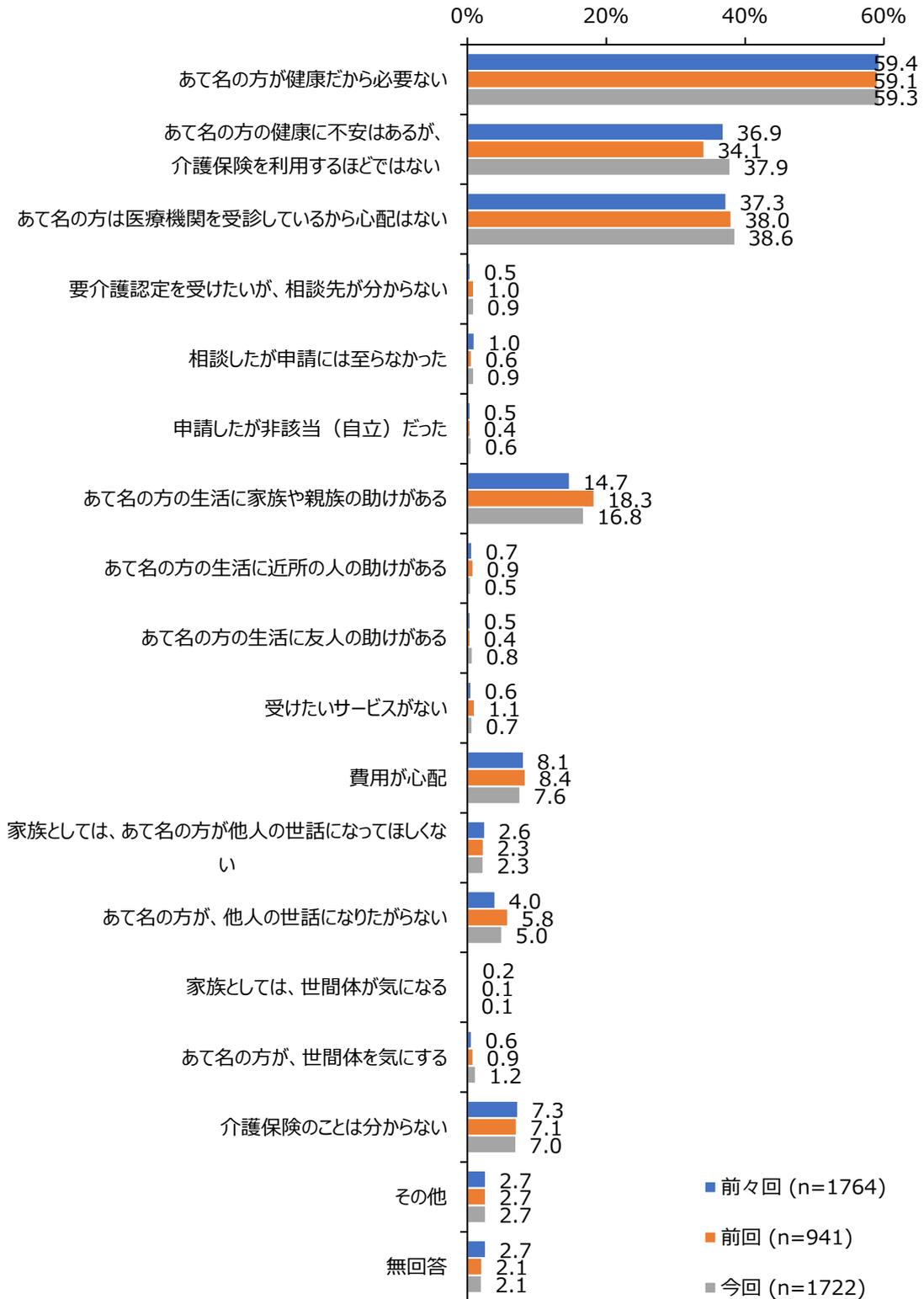
高齢者／問 27-1：あなたが要介護認定を受けていない理由をお答えください。（3つまで○）

家族／問 8-1：ご家族の立場として、「要介護認定を受けていない」もしくは「申請しない、相談しない」理由があればお答えください。（3つまで○）

要介護認定を受けていない理由（MA） 高齢者



ご家族の立場として、「要介護認定を受けていない」もしくは「申請しない、相談しない」理由（MA） 家族



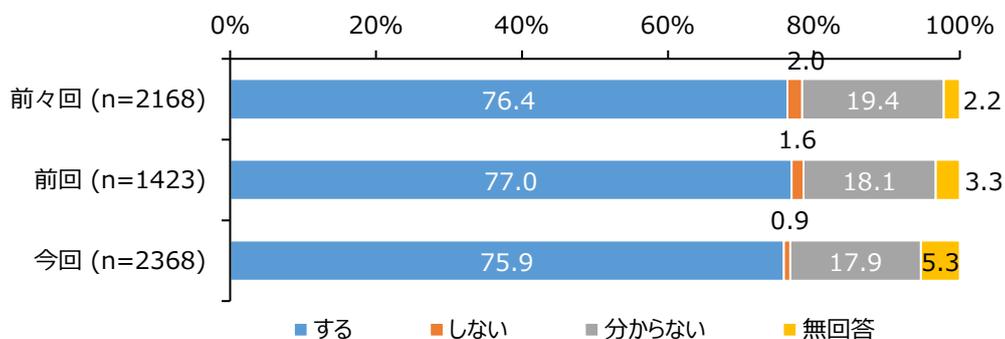
※問 27（高齢者）、問 8（家族）で「要介護認定を受けていない」と回答した方

#### 4. 高齢者調査結果

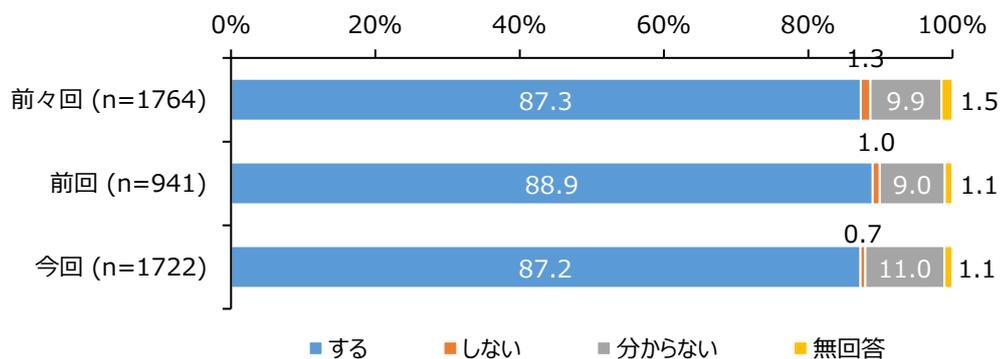
高齢者／問 27-2：あなたに専門家による介護サービスが必要となった場合、要介護認定の申請を行うか。  
（1つに○）

家族／問 8-2：あて名の方が介護の専門家による介護サービスが必要となった場合、要介護認定の相談または申請を行うか。（1つに○）

専門家による介護サービスが必要となった場合、要介護認定の申請を行うか（SA） 高齢者



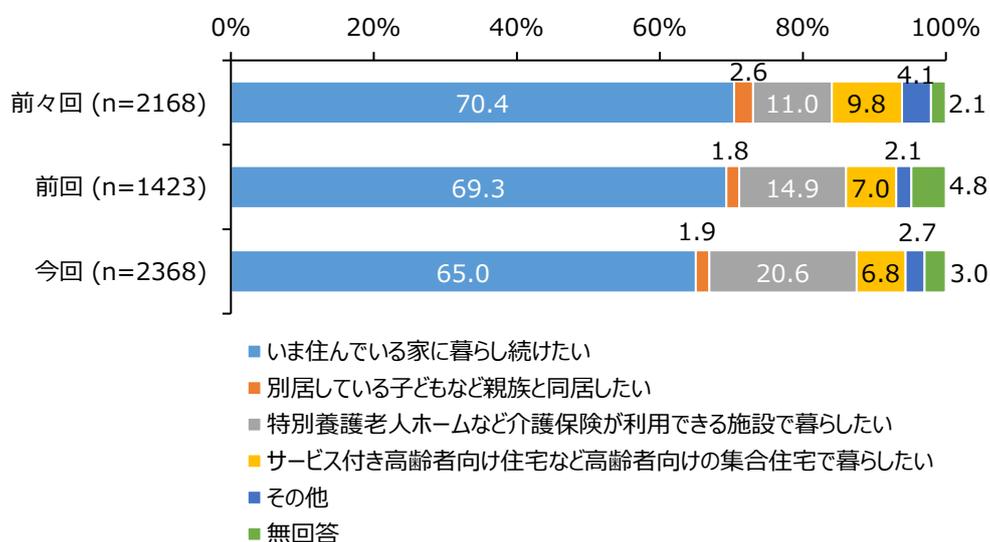
あて名の方が介護の専門家による介護サービスが必要となった場合、要介護認定の相談または申請を行うか（SA） 家族



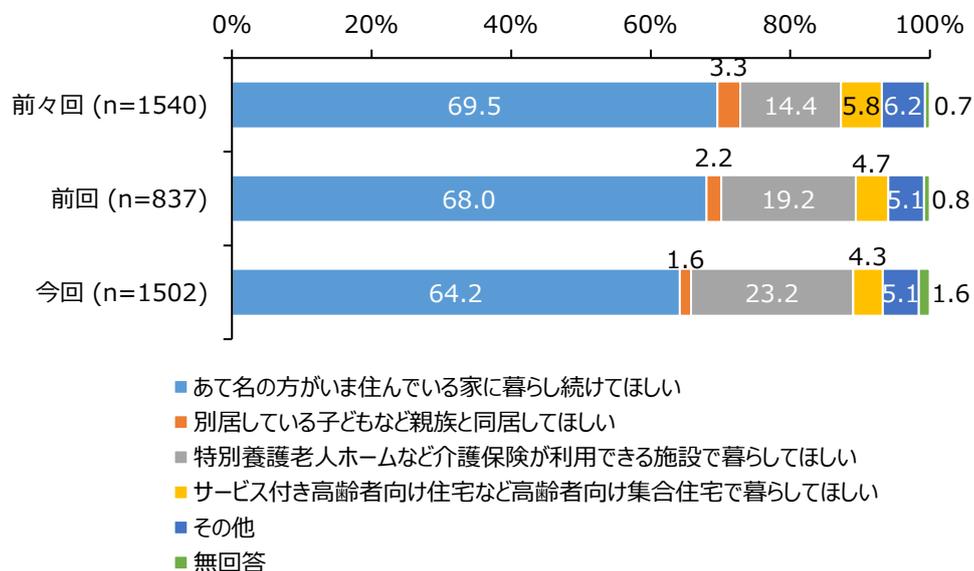
※問 27（高齢者）、問 8（家族）で「要介護認定を受けていない」と回答した方

高齢者／問 27-3：あなたに介護が必要となった場合、希望する暮らし方はどのようなものですか。（1つに○）  
 家族／問 8-3：あて名の方に介護が必要になった場合に、あなたが希望する、あて名の方の暮らし方は、どのようなものですか。（1つに○）

介護が必要となった場合、希望する暮らし方（SA）高齢者



あて名の方に介護が必要になった場合に、あなたが希望する、あて名の方の暮らし方（SA）家族



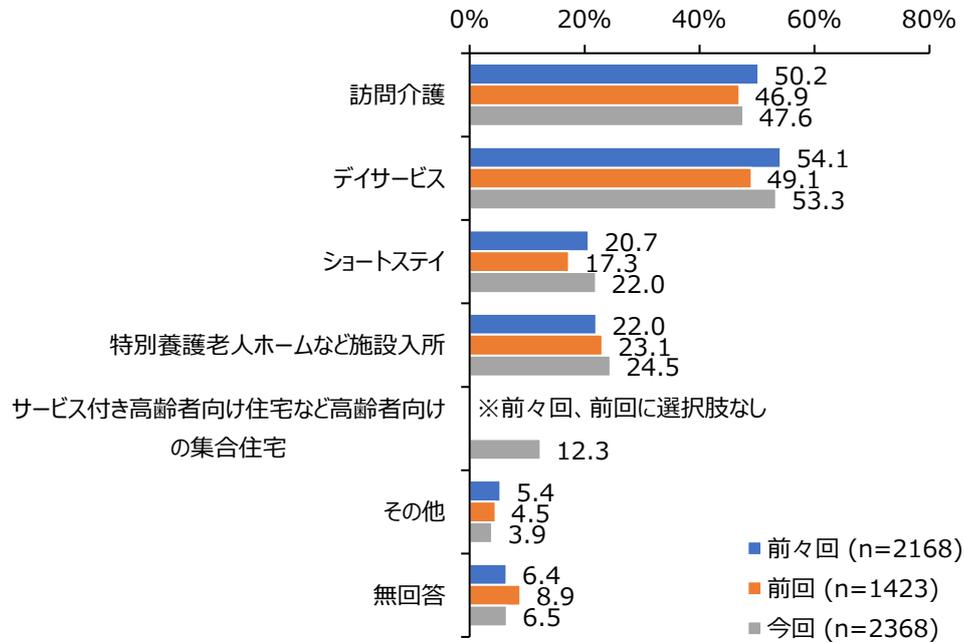
※問 27（高齢者）で「要介護認定を受けていない」と回答した方  
 ※問 8-2（家族）で要介護認定の相談または申請を「する」と回答した方

#### 4. 高齢者調査結果

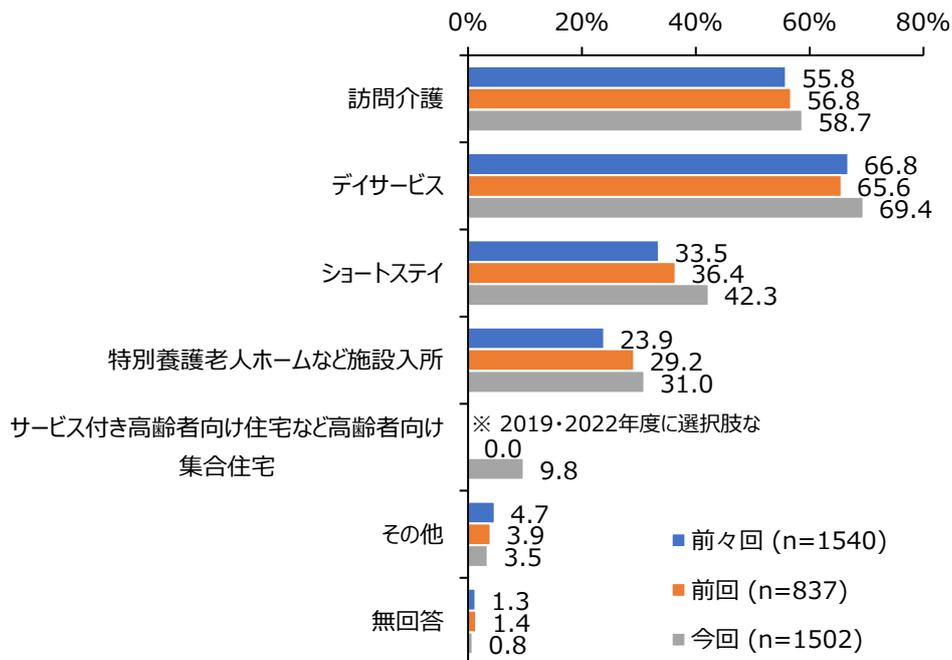
高齢者／問 27-4：あなたに介護が必要になった場合に、希望する介護サービスはどのようなものですか。（すべてに○）

家族／問 8-4：あて名の方に介護が必要になった場合に、あなたが希望する介護はどのようなものですか。（すべてに○）

介護が必要になった場合に、希望する介護サービス（MA） 高齢者



介護が必要になった場合に、希望する介護サービス（MA） 家族

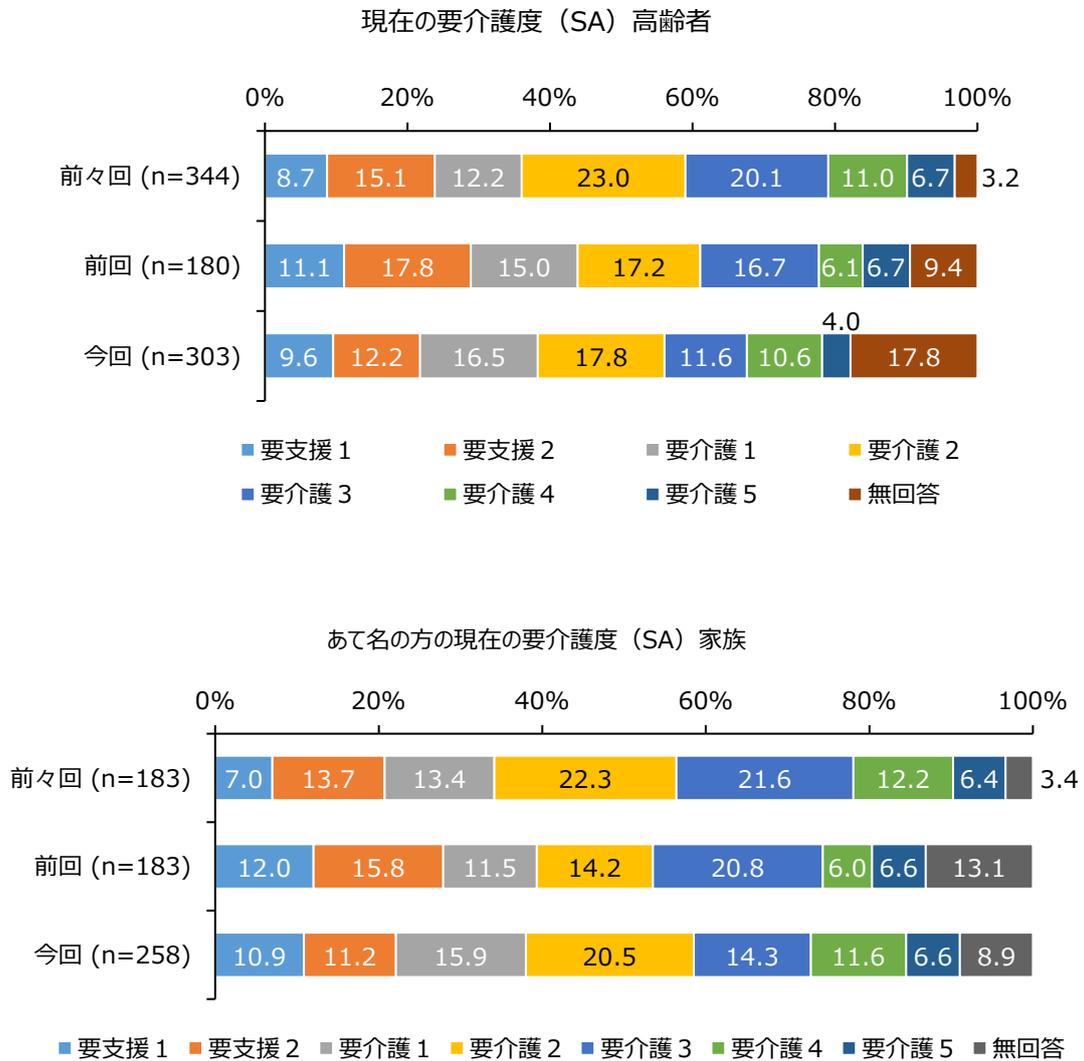


※問 27（高齢者）で「要介護認定を受けていない」と回答した方

※問 8-2（家族）で要介護認定の相談または申請を「する」と回答した方

高齢者／問 27-5：現在のあなたの要介護度をお答えください。（1つに○）

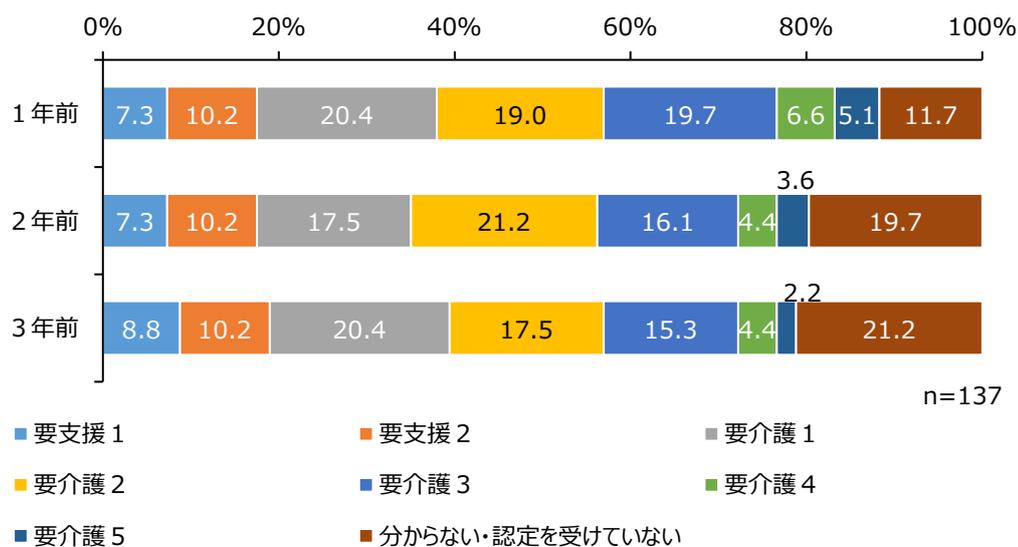
家族／問 8-5：あて名の方の現在の要介護度をお答えください。（1つに○）



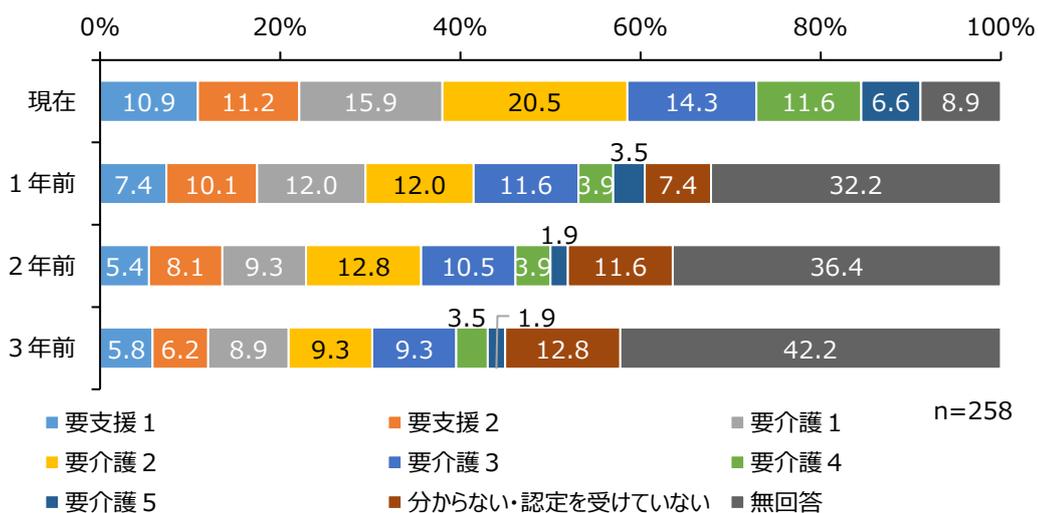
※問 27（高齢者）、問 8（家族）で「要介護認定を受けている」と回答した方

#### 4. 高齢者調査結果

3年前から1年前までの、あなたの要介護度をお答えください (SA)



あて名の方の、3年前から現在までの要介護度をお答えください (SA)

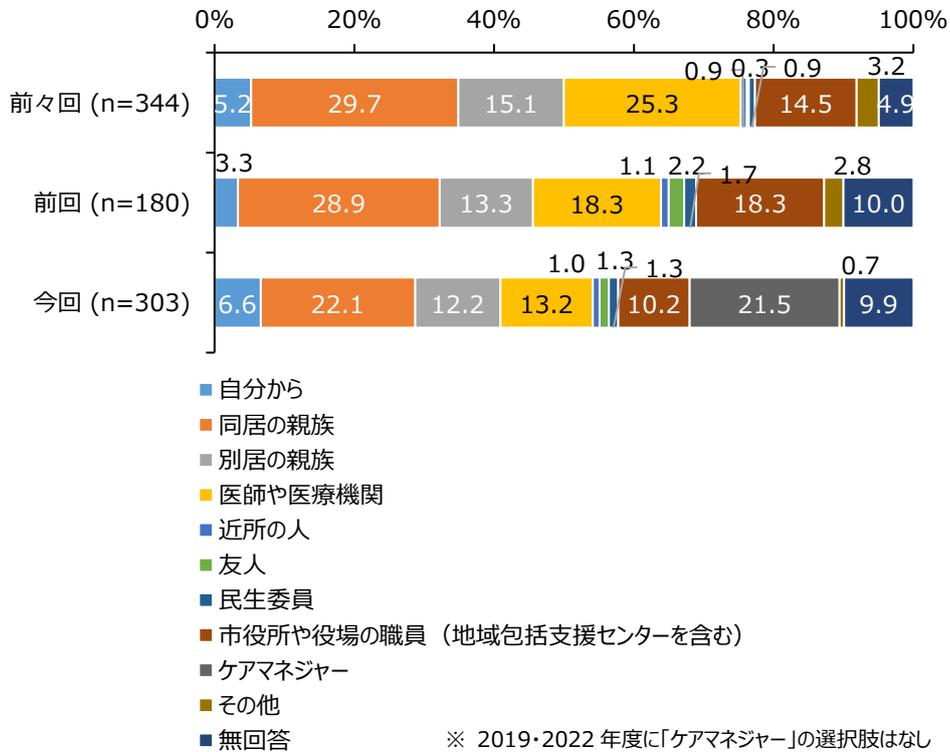


※「現在」～「3年前」までのすべての項目に回答した方

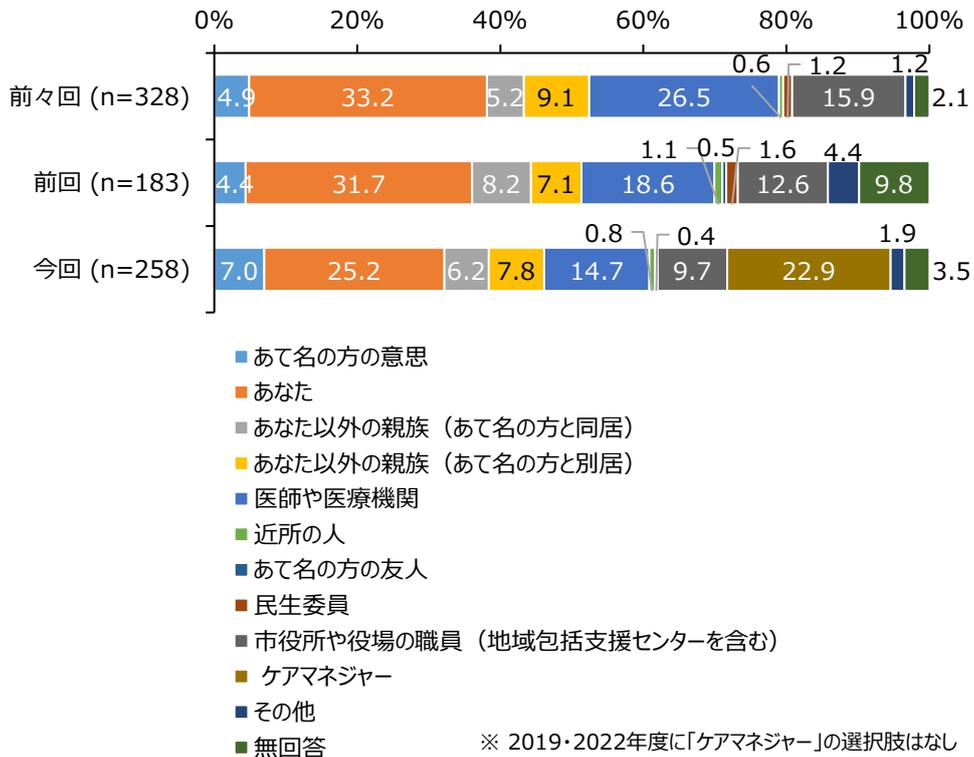
高齢者／問 27-6：要介護認定はどなたから勧められましたか。（1つに○）

家族／問 8-6：要介護認定はどなたが勧めましたか。（1つに○）

要介護認定をすすめた人（SA） 高齢者



要介護認定をすすめた人（SA） 家族



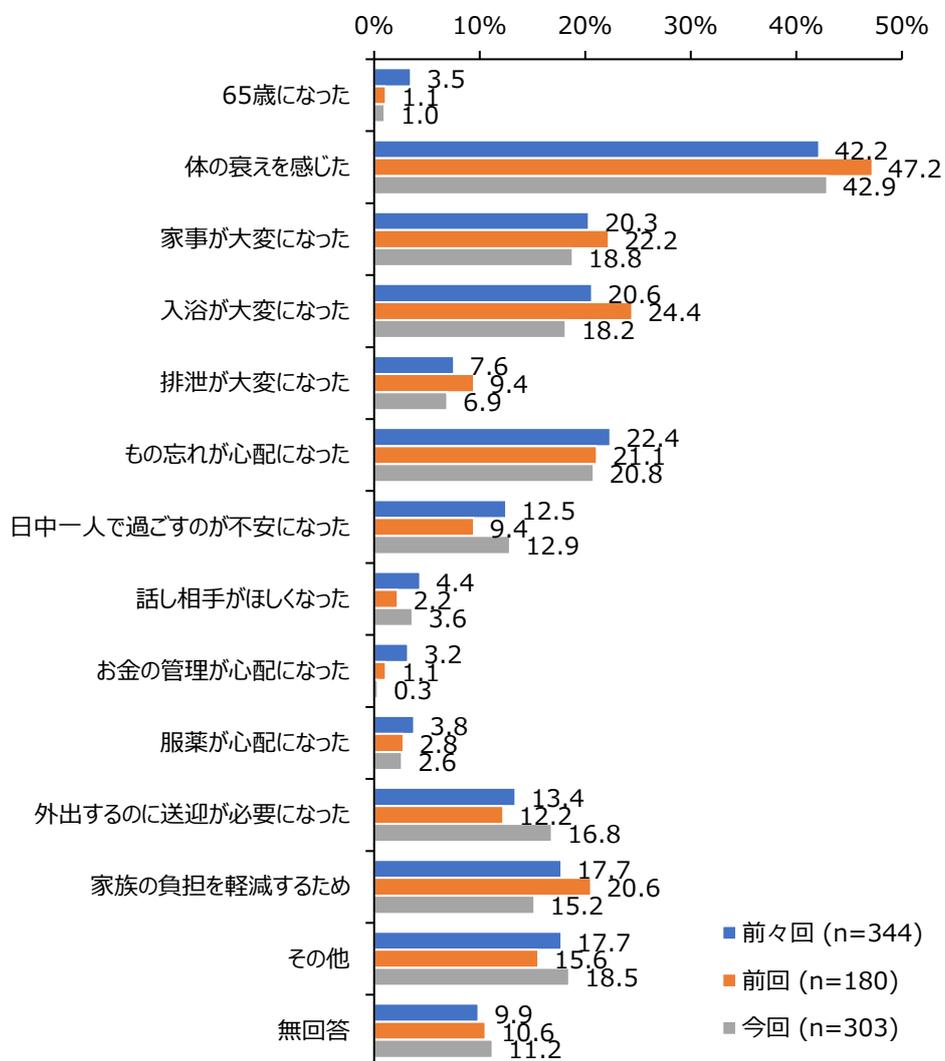
#### 4. 高齢者調査結果

※問 27（高齢者）、問 8（家族）で「要介護認定を受けている」と回答した方

高齢者／問 27-7：どのようなきっかけから要介護認定の相談をしましたか。（3つまで○）

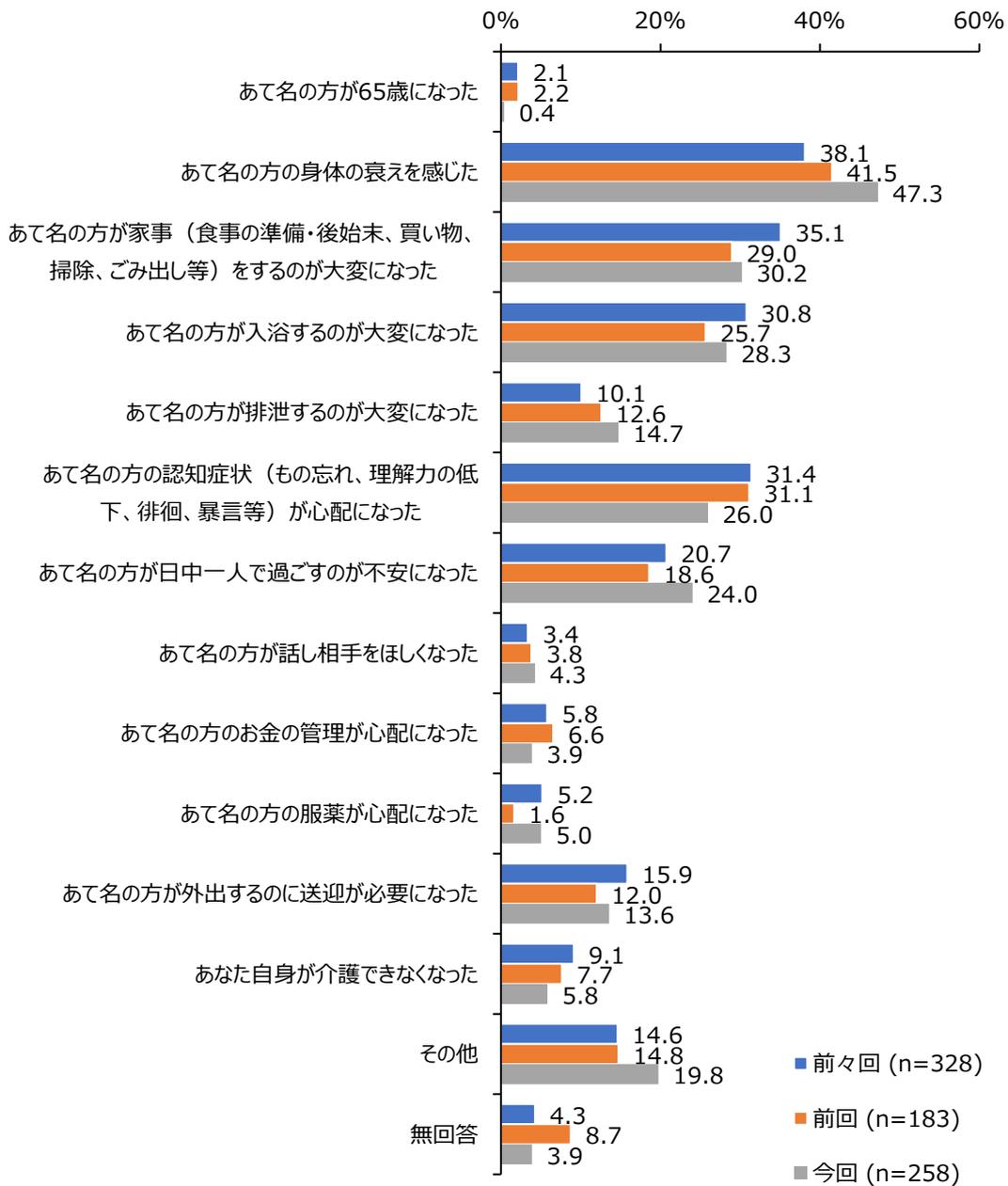
家族／問 8-7：どのようなきっかけから要介護認定の相談をしましたか。（3つまで○）

要介護認定の相談をしたきっかけ（MA） 高齢者



#### 4. 高齢者調査結果

要介護認定の相談をしたきっかけ（MA） 家族

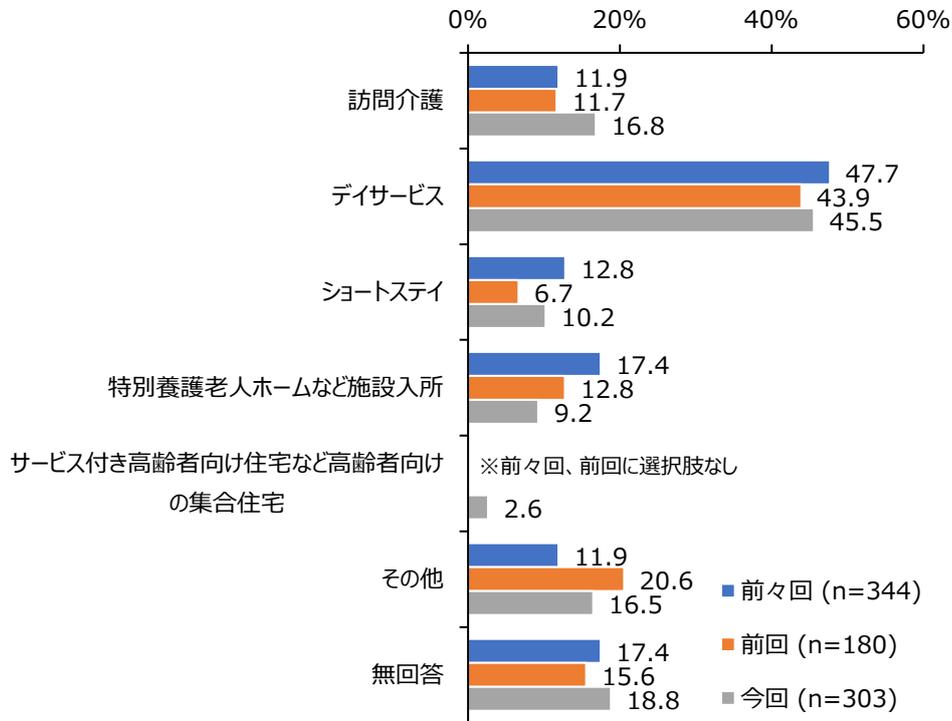


※問 27（高齢者）、問 8（家族）で「要介護認定を受けている」と回答した方

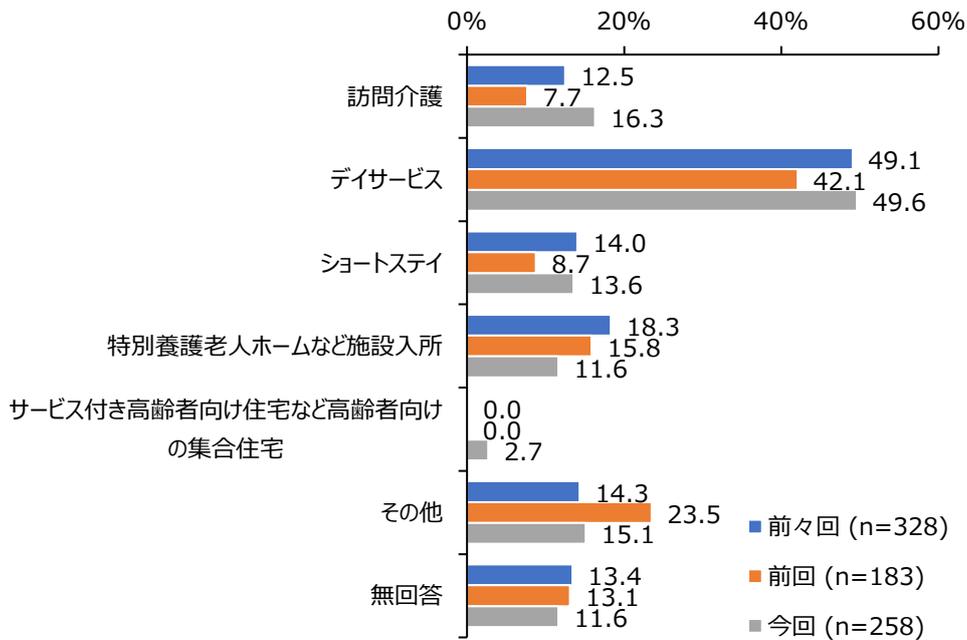
高齢者／問 27-8：現在、利用している介護サービスをお答えください。（○はいくつでも）

家族／問 8-8：現在、利用している介護サービスをお答えください。（○はいくつでも）

現在、利用している介護サービス（MA）高齢者



現在、利用している介護サービス（MA）家族



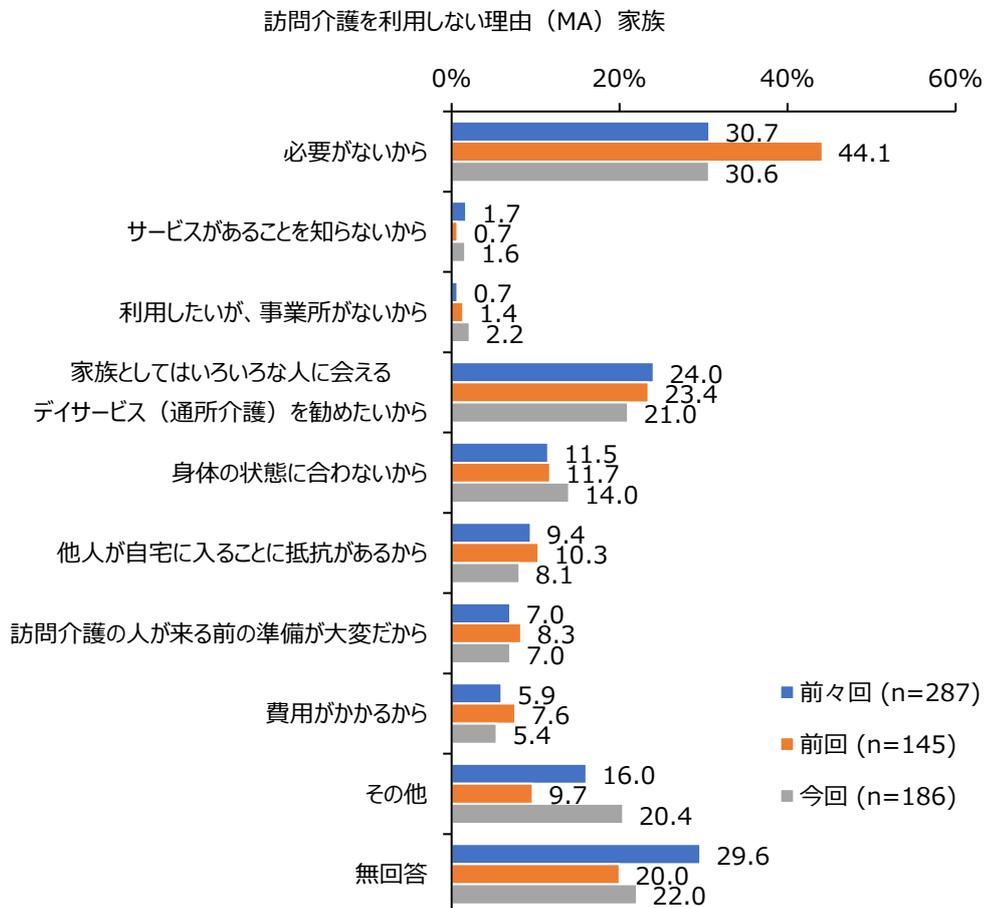
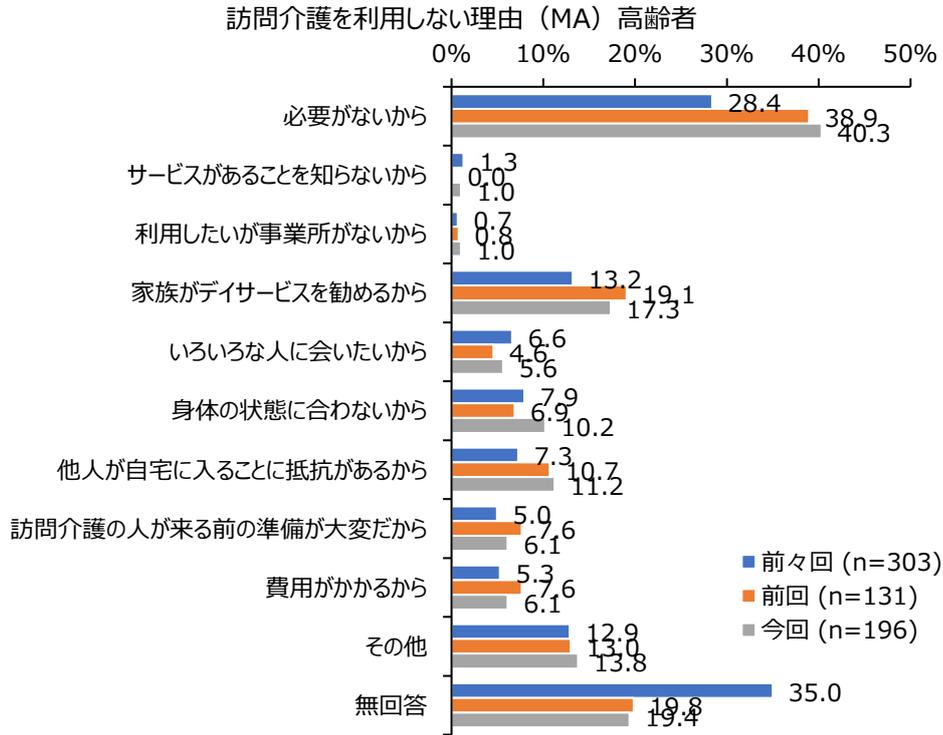
※ 2019・2022年度に「サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向けの集合住宅」の選択肢はなし

※問 27（高齢者）、問 8（家族）で「要介護認定を受けている」と回答した方

#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 27-9：訪問介護を利用しない理由をお答えください。（○はいくつでも）

家族／問 8-9：訪問介護を利用しない理由をお答えください。（○はいくつでも）



※問 27-8（高齢者）、問 8-8（家族）で、「デイサービス」、「ショートステイ」、「施設入所」、「その他」のみ回答した方

高齢者／問 28：介護保険制度全般について、ご意見があればご記入ください。（自由記入）

家族／問 9：介護保険制度全般について、ご意見があればご記入ください。（自由記入）

#### 主な意見（高齢者）

##### ○介護保険制度の説明や周知に関して

- 介護保険制度とは何かを説明してくれる人来てください。役人の活躍を期待します！！(75～79 歳/男性)
- どのような時に介護保険を利用できるかわからない。また、申請の仕方が不明（今は利用するつもりはないが）。(75～79 歳/男性)
- いっぱい保険料支払いしていますので、お世話になっても・・・と思うが、何をどうお願いできるか不明。まだ何とかなっている証拠でしょう。困ったら絶対お願いしたい。でもどうお願いするか？その手立てを知りたい。(85～89 歳/男性)
- 認知症の正しい知識や介護方法など、資料の提供やアピールをしてほしいと思います。(70～74 歳/女性)
- 現在は年金暮らしなので介護保険料の負担が大きく感じる。(65～69 歳/女性)
- 現在その必要がないためか「介護保険制度」そのものについての知識がない状態です。(75～79 歳/男性)
- 75 歳女性です。健康は普通の状態。日常生活は主人と二人暮らしで、家庭内のことは食事を作る以外は分担しています。申し訳ありませんが介護保険制度にはまだ実感がなく、正直何もわかりません。必要になった時は改めて教えていただきたいです。(75～79 歳/女性)
- まだ知らないことばかりなので、少しずつ勉強していきたいと思います。兄弟にケアマネがいるので、必要になったらお願いするつもりです。(65～69 歳/女性)
- 介護保険制度についての詳細を知りたいと思いますので、これからいろいろと勉強していきたいと思っています。(75～79 歳/男性)
- 65 才、75 才の節目の際に、「学ぶ機会」を作ってはどうか。介護を必要とするようになった時の実際の日常の困りごとや支援の姿などは、まだ健康で活動できている時に学んでおく必要があります。やれ前期だ後期だと切り分けることより、誰もが迎える「老い」を現実問題として学んでおくこと、考えておくことが大切だと思いました。そのきっかけを学ぶ集いを、テーマごとに何度もやると良いと思います。(75～79 歳/女性)
- 介護保険制度、よくわからない。勉強不足だと思う。(70～74 歳/男性)
- 介護保険の制度はまったくわからない。必要な時には役所に行って相談すれば良いのか？と思っている。デイサービスの所の見学ができるか？どこに何か所あるのか、特徴など知りたいです。(70～74 歳/女性)
- 制度を理解していないので、よくわからない。(75～79 歳/男性)
- 現状では必要ないので、内容が良く分からない。(80～84 歳/男性)
- 介護保険制度の資料の提供。(75～79 歳/男性)
- 介護保険制度については、周りにもご家族が利用されている方も多く、いずれ自分事とは思いますが、実際にはどういう制度で、まずどうすれば利用できるのかも解っていません。制度について具体的に知る機会があれば、と思います。(70～74 歳/女性)
- 介護保険料は支払っているが、いつ、どのように使えるのか、どんな状況になったら使えるのか、わかりません。自分でも手続き可能なのか？(75～79 歳/女性)
- 今後のため詳しく知りたいが、どこへ聞けばよいのかわからない。(70～74 歳/男性)

#### 4. 高齢者調査結果

- 利用していないので、詳しいことがよくわかりません。(65～69 歳/女性)
- 初めての事で、介護もどんな事かわからないので、具体的にわかりやすくお願いします。(80～84 歳/女性)
- 介護保険制度は 70 歳以上になったら説明会等の機会を設けることが良い。知らない人間が多い。(80～84 歳/女性)
- 今は健康で仕事もしているのですが、まだ身近には考えていないが、いずれ介護が必要になった場合、やはり費用が気になる。どの程度まで利用できるか？ など…。まだ勉強不足なので、これを機会に制度についても学習していきたい！(70～74 歳/女性)
- 介護保険制度の内容をよく知らない。(75～79 歳/女性)
- 介護保険制度を何度も利用していて、ありがたいと思っているが、すぐに利用したくても手続きに時間がかかるのがもどかしい。年寄夫婦などの世帯では、介護保険制度についての知識が薄い。また、手続き等も大変だと感じる。65 才くらいの住民対象にした学習会などがあるとよい。(65～69 歳/女性)

##### ○介護保険制度の申請手続きや認定に関して

- 都留市では市役所と介護保険（いきいき）手続きが遠いところにあるので不便である。一緒のところにあると 1 回で済む。民生委員に頼んでも何もしてくれないので、自分で手続きしました。(80～84 歳/男性)
- 要介護認定における手続き・確認等、制度自体の簡略化を切に希望します。認定まで時間がかかりすぎる。三者会談、何故必要なのか？(65～69 歳/男性)
- 手続きが煩雑。介護保険を使わせないようにしているのでは？(70～74 歳/男性)
- 介護保険を利用するにあたり、いろんな書類の記入が多すぎるように思いました。もう少し簡略化できないものでしょうか。因みに母は令和 3 年 9 月に他界しました。その時よりは変化はあるものと思いますが、母の時感じました。私自身はまだまだ利用していません。その後お世話になるとは思いますが、よろしく願いいたします。(70～74 歳/女性)
- 認定が出るまでに日数が掛かりすぎ。今回は約 1 カ月くらいでした。(70～74 歳/女性)
- いつかは自分たちもお世話になると思うが、手続きなど面倒なくできると幸いです。(70～74 歳/男性)
- 今のところ充実した日々ですが、いつかは…と思うと心配はあります。納得しにくくなった時、わかりやすい説明と自分に合ったサービスを教えていただきたいです。簡単な手続き等をお願いしたいです。(70～74 歳/女性)

##### ○介護認定及び調査の妥当性に関して

- 母親を介護しているので、必要だと思う。デイサービス、ショートステイは、家族（子供たち）にとってはありがたい制度だと思う。要介護の審査については、納得できないこともある。例えば、介護度 3 だったのが、次の審査では 2 になった時。家族からみたら悪くなっているのに、なぜ介護度が下がるのか？ということがあった。再審査で 4 になったが、1 時間くらいで決められるのは困ると思う。(65～69 歳/女性)
- 母が介護認定を受けているが、認定調査の結果は、判定に納得いかない場合がある。(65～69 歳/女性)
- 認定調査で要支援 2 になり、やり直した。認知はしっかりしているが、歩行など困難なため。(80～84 歳/女性)
- 当初、要支援 2 を取得し、更新時は以前より相当悪くなっており、ケアマネージャーも要介護 1 くらいになるかな？との意見をもっていたが、結果は逆に要支援 1 になった。訪問する認定員によって、規定の適用の考え方が違うように思える。市民生活をより快適にするのか、悪くなっても現状を把握し、詳しい事情まで聞かず決定するのか、非常に疑問を持つ。支援が必要なのに受けられなくなった。(75～79 歳/男性)

- 要介護1～要支援2に変更となった時に説明を（市担当者より）受けました。体の状態だけでなく、内面性の状況も判定基準として重要ではないかと思います。（90～94 歳/女性）

#### ○介護サービスの適正化や運用に関して

- 不必要及び過剰な介護はやめてほしい。介護を受けている人を見て思う。（70～74 歳/男性）
- 介護職員ですが、必要以上の時間が使われているのが少し気になります。例）掃除で1Hで入るところがあったとして、30分で終わる掃除でも1H必要とされていることが疑問です。利用者さんが30分で良いと言わない限り、時間はそのままの1Hなのですか？利用者さんのできることはしていただくことや、近くに子（娘、息子）が居るのなら、週1回の掃除、買い物などお願いすることで介護費用などの節約になると思うのですが、どうでしょうか？ずっと気になっていました。（75～79 歳/女性）
- 普通の生活ができて、車も運転して何不自由なく（金銭的にも）生活している人がなぜ介護保険を利用しているのでしょうか。受け入れる施設、医療機関にも問題があると思います。年ごとに年金から差し引かれる介護保険料が高くなり、国民年金の微々たる年金ではこの制度に不満です。（75～79 歳/女性）

#### ○介護保険制度の公平性に関して

- 施設などに入所しなければならない状態になったとき、その人の収入（年金等）がある人、ない人にかかわらず、すべての人が望む介護保険制度であってほしい。金持ちだけが健康や生活が保障される世の中ではあってはいけない。すべて日本国民として同じような扱いをしてほしい。「理想の生活」を目指して政治や行政が動いてほしい。（75～79 歳/男性）
- 必要な支援はお金の有無に関係なく受けられ、皆が安心して生活できる社会にしてほしい。（75～79 歳/女性）
- 数年前に甲斐市から甲府市へ転居。私も配偶者も年間所得が全く変わらなかったのにも関わらず、大幅に「介護保険料」が増額になりました。何処に住んでいても、介護認定で受けられるサービスはほぼほぼ内容に変わりはないと理解していますので、居住する市町村によって保険料の負担に大きく差があるのは、納得できません。介護保険料負担額の増減、収入の差○、居住地の差×、だと思います。（65～69 歳/女性）
- 地域格差が否めない（都道府県）。人口減少に伴う原資の枯渇が心配。（75～79 歳/女性）
- 介護保険制度には賛成だが、介護保険料を多く納めた人少ない人、不公平が生じないよう、多く納めた人はそれなりの金額が将来使えるようにして、サービスを増してほしい（厚生年金のようにしっかり働いて納めた人はそれなりの金額をもらっているの）。（65～69 歳/女性）
- 誰でも高齢者になるので、制度が最後の切り所になると思います。保険料を上げてでも充実してほしいです。（75～79 歳/男性）

#### ○在宅での生活支援や家族の負担に関して

- 在宅で生活するために必要な支援の充実をはかること。（80～84 歳/男性）
- 外出する時（医者、買物等）が一番困っています。今は家族に頼んで行ってもらっていますが、都合がある場合があるので、自分の都合では行けないこともあります。また、何か所かに用事がある時など、どのようにしたら良いかわかりません。（80～84 歳/女性）
- 退院後しばらくの間ショートステイ等に入ると良いと思います。（75～79 歳/女性）

## 4. 高齢者調査結果

### ○介護予防や健康づくりに関して

- 介護を受けるようにならないため、様々なこと（運動、食事、他人との関わり）に努力を続けています。治療不可の病になった時は、痛みだけ取ることにして、病気の治療はしません。医療費をたくさん使いたくない。(80～84 歳/女性)
- 健康寿命を延ばすことは一番大事なことだと思います。日々、適度な運動または畑仕事等で身体を動かし、近所の方々と交流をもち、おしゃべりし、新聞を読み、脳トレなんかして、野菜中心の食事をとり、市町村の健診は年に一度していただき、県民の皆様が逼迫する医療のことを考え、5年後 10 年後の自身の身体のことを考え、今を見直し健康について、学んで欲しいと思っています。(70～74 歳/女性)
- 介護の前に健康寿命を延ばすため、町村で体操などを毎日行えるように企画してほしい。(65～69 歳/女性)
- 認知症予防の生活習慣や骨折予防の習慣をシステム化してほしい。(65～69 歳/男性)

### ○施設の不足や入所待ち、将来の受け入れへの不安に関して

- 特別養護老人ホームの数が益々足りなくなっているのでは、と不安。(80～84 歳/男性)
- これからさき、介護が必要な人が増していくとニュースなどで言っています。私が必要な時に利用できるのか不安です（施設などの）。(70～74 歳/女性)
- 入所できる老人ホームなどが無い。(65～69 歳/男性)
- 介護が必要になった時スムーズに施設に入れないのは行政の欠点だと思う。以前、母が施設に入ろうとしたが3年も待たされた。保険をまじめに払っているのに・・・という感じが。非常に残念です。保険を払いたくないような気がしてくる。(80～84 歳/男性)
- まだ実感できないが、いざその時になったとき、高齢者が多数？希望の施設入所は難しくなるのではないかとこの危惧はある。(70～74 歳/女性)
- 介護保険料を支払い続けているが、サービスが必要になった時、本当に使える状況があるのか、やや心配がある（今後高齢者の増加に伴い）。(70～74 歳/女性)

### ○要介護者の権利等に関して

- 自分が期待しないようなアドバイスはお断りしたい。認知症等を理由に、後見人等は絶対にお断りしたい。裁判所等に決めてもらいたくない。(85～89 歳/男性)
- ホームヘルパー待遇・処遇の改善 施設入所時に広く行われている、入所者への不法行為発生時の提訴権放棄を申し入れる念書の禁止措置（民法上無効だが、人倫的の抑圧の可能性）。施設における医療体制の充実、及び入所時における積極的医療を求めない（ホスピス相当の医療の提供）念書の廃止（コロナの所内感染に全く対応できない施設が多く、多くの死者を出した）。(70～74 歳/男性)

### ○介護保険料や自己負担に関して

- 介護保険料が高額。自身が利用したことはないが、利用料が高いと使えないのではないかと心配。(65～69 歳/女性)
- 個人負担の少ない事を望む。(75～79 歳/男性)
- 保険金の値段が上がると困る。(65～69 歳/女性)
- 介護保険料をもう少し下げて欲しい。(70～74 歳/男性)
- 施設の料金が安い。本人の年金内で収まらず家族が負担している。(85～89 歳/女性)
- 主人の施設への支払いについて、非課税かそうでないかで月額が3～4万円違ってきます。12、13万円

- の壁をもう少し下げてほしいと思っています。(75～79 歳/女性)
- 自分が利用するときに金額はどのくらい必要だろうか（自己負担金）。(70～74 歳/女性)
  - 介護費用の自己負担割合を見直す必要があると思います。高齢化が進むなか、介護保険制度が破綻するような状況に陥ることは絶対避けてほしいです。(65～69 歳/女性)
  - 介護保険が高い。年金から天引きしないでほしい。年金受給者から徴収しないでほしい。(70～74 歳/男性)
  - 若い時からよく入院、手術をしてきました。現在は通院のみですが、大変な病気の方が多いい年代です。制度そのものは良いとは思いますが、収入の多い方でもいくつもの病気をもっていて、交通費等が大変です。よりきめこまやかな制度の在り方を求めています。(75～79 歳/女性)
  - 介護保険料が次第に高くなり不安。(75～79 歳/女性)
  - 保険料がべらぼうに高すぎる。(85～89 歳/女性)
  - 保険料が高額であること。(95 歳以上/男性)
  - 年収のわりには保険料が高いです。(65～69 歳/女性)
  - 介護保険毎月の掛け金が高すぎる。介護保険を利用していない人には、何かご褒美があってもよい。昔、健康保険を1年使用しなかった人は、何かしらいただいたことがある。(85～89 歳/男性)
  - 介護保険を利用した場合、1割負担なら良いが2割になった時費用が大変。年金では足りない。労健から特養に移るのが大変そう。(70～74 歳/女性)
  - 介護が必要になって施設に入所するときに、自分の年金だけで賄っていけるか不安です。子供たちに迷惑はかけたくないので。(65～69 歳/女性)
  - 施設に入所すると利用者の負担金は1カ月15万以上が必要であるとケアマネージャーから聞いている。決して少なくない介護保険料を払い続けている中で、公的援助を増やし、利用者負担を減らすべきである。(80～84 歳/女性)
  - 介護の所も、いまま少し市民が希望したらすぐに入れるくらいの金額の所が、多くあるといいですね。年金で1人暮らしですので、いつかはお世話になると思います。よろしくお願いします。(85～89 歳/女性)
  - 金額の安定化を希望します。(70～74 歳/女性)
  - 唯一の収入源である年金が年々下がるなか、介護保険料は上がる傾向にあります。年金は20年前にくらべ5万円強ほど減っています。一考を願う。(80～84 歳/男性)
  - 介護保険料が高い。(70～74 歳/男性) (70～74 歳/女性) (75～79 歳/女性)
  - 介護保険料が年金の金額に比べ、高いと思います。(70～74 歳/女性)
  - 少ない年金から介護保険料をひかれるので、生活が大変になった。(70～74 歳/女性)
  - 介護保険料って高すぎない？ 加入者には、その使用状況をきちんと説明すべきだと思います。(80～84 歳/男性)
  - 介護保険料が高すぎる。今、生活していくのに生活費が少なくなって大変です。(75～79 歳/女性)
  - 介護保険は国民年金受給者にとっては、高額だと思います。(75～79 歳/女性)
  - 保険料の負担金が高い。いざ利用しようと思うと、何でも金が必要。介護保険の名のもとに介護保険に使われていない不信感がつのっている、今日この頃です。(70～74 歳/女性)
  - 年金から引かれる保険料が高い。(70～74 歳/男性)
  - 介護保険料が高額過ぎるのでは？ (75～79 歳/男性)
  - 介護料が心配になります。自己負担金が無料であってほしい。家族に負担がかからないようにと願っています。子供達もそれぞれ生活があるので、迷惑はかけたくないと、常日頃思っております。行政の力を借りるしか方法はないと思います。(70～74 歳/女性)

#### 4. 高齢者調査結果

- 負担金が高い。(65～69 歳/女性)
- 年金生活者としては、少し高いかな…と思います。(70～74 歳/女性)
- 介護保険料が高い。将来どのように介護保険制度を使ったら良いかわからないので不安です。(75～79 歳/男性)
- 年金生活になった時に介護保険が使用できるか必要のことで不安がある。(70～74 歳/女性)
- 介護保険税の若い方の支払い額が高いと思う。(65～69 歳/女性)
- 年金から引かれる保険料が高い。(70～74 歳/男性)

##### ○介護人材の不足や処遇改善に関して

- 要介護の人に比べ、介護従事者が不足している事が気になる。(70～74 歳/男性)
- 高齢者施設での職員による入所者への虐待等が発生している状況を、メディア等で知ることがあります。実際、認知機能が衰えた高齢者には、手をやくことが多々あると思います。しかし、虐待等の行為は、絶対にあってはならないことです。現在、介護を担う人材の不足があると聞きます。やはり、その仕事はそれに見合った人物に担っていただくことが必要なのは、言うまでもありません、そのためには、介護職員の給料、待遇等を今よりも上げる必要があると思います。(70～74 歳/女性)
- 今の介護保険制度には不安がある。人手不足（施設等）、費用等の高騰、施設等の職員の資質。(65～69 歳/女性)
- 処遇改善が必要。その上で、人材確保を進められたい。当制度の充実、拡充を望みます。(70～74 歳/男性)
- 今は生活全般にわたり、ほとんど人の手を借りずに生活しておりますが、やがてお世話になる時、介護してくださる人材不足が気がかりです。なんとか人員不足にならないよう、工夫していただきたいと思います（賃金面、労働時間などの改善）。(85～89 歳/女性)
- 介護師の減少と要介護者が増えること。(75～79 歳/男性)
- 長寿社会となった現代。健康で安定した暮らしを出来るだけ長く続けられる為には、介護に従事されている職業の方の助けと家族の見守りが必要不可欠であると思います。職業としてそれを選んでも労働に見合った給料が支払われていないのが、現状です。介護業界の人手不足を解消する為にも、評価制度の見直しを願っております。(75～79 歳/女性)
- 団塊世代の私は、今、サービス付高齢者住宅で働いておりますが、人手不足によりこれまでのサービス提供ができない事も多々あります。私が介護を必要となった時、安心してサービスを受けられるのかとても不安です。(75～79 歳/女性)
- 介護従事者の処遇改善。(65～69 歳/男性)
- 介護の仕事をしている方の報酬が、他の仕事に比べて低いと感じます。(65～69 歳/男性)
- 保険内で利用できるよう、ヘルパーに家事を充分できる時間設定をしてほしい。訪問介護事業所が安定して継続できるように、報酬引き下げを無くしてほしい。(80～84 歳/女性)

##### ○介護保険制度への評価・感謝に関して

- 訪問介護の方にいろいろ相談がしやすくなったり、デイサービスに行っている間、家族の者が休めたり、とてもよい制度だと思う。(70～74 歳/女性)
- 利用できる事はしっかり利用したいと思います。(65～69 歳/女性)
- 市役所の地域包括センターの保健師が突然来訪したのをきっかけに、現在ヘルパーさんのお世話になっておりとても感謝しています。家事のなかで、炊事洗濯はあまり苦にならなかったのですが、掃除が苦になっ

て、ここを助けていただいております。ヘルパーさんには感謝感謝です。(70~74 歳/男性)

- 介護保険制度に感謝です。(90~94 歳/女性)
- 良い制度だと思います。安心して生きていられます。(90~94 歳/女性)
- デイサービスを利用して、とても満足しています。これからもよろしくお願いします。(90~94 歳/女性)
- 介護保険制度があることは、今後利用させていただきたいので、有難いです。(70~74 歳/女性)
- とてもありがたい制度だと思います。助けられました。介護する側される側、共に良くなることを願います。(95 歳以上/女性)
- 介護保険制度のおかげで、実母が 1 人暮らしで寝たきり状態になったとき、ヘルパー、デイサービス、訪看等の皆さんが支えて下さり、私自身仕事も継続でき感謝しております。高齢者の増大と介護職員の過重労働と賃金の低さ、人手不足など…ヘルパー事業所に依頼しても（単価の切り下げからか）人手がないと断られるなど、現在介護難民もできているように思えます。自分たちができるだけ自立した生活が継続できるようにしたい。実際 90 才過ぎても、元気に介護保険を利用せず生活している方も大勢いるので、介護予防や認知症予防で食事や運動、地域とのつながりなどに予算を使っていただきたい。(65~69 歳/女性)
- 義母、実父・母、ケアマネさん、医師、デイサービスの皆さんに助けていただき、家で看取ることができました。とても感謝しております。(65~69 歳/女性)
- 主人が介護保険制度を受けて、大変助かりました。(85~89 歳/女性)
- 介護保険でサービスを受け、助かっています。(90~94 歳/女性)
- 身の回りのことができなくなった時、介護保険制度を利用できるので安心です。(80~84 歳/女性)
- 介護が必要となった時、いろいろなサービスが受けられるということはありがたいことです。家族の負担が軽減され、長い介護生活では家族も心身ともに救われる思いです。(65~69 歳/女性)
- 利用する人にとって適切で幸せを感じられる制度の持続を期待しています。(70~74 歳/男性)
- 今後一層より良い制度になることを期待しております。(75~79 歳/男性)
- 現行制度を維持してほしいです。(75~79 歳/女性)
- 素晴らしい制度なので、年配者により沿った制度に益々発展させて欲しい。(80~84 歳/男性)
- 今後も高齢者は増加傾向にあるようです。そのため高齢者にとっては良い制度だと思っています。(70~74 歳/男性)

## 4. 高齢者調査結果

### 主な意見（家族）

#### ○介護保険制度の理解不足や情報提供に関して

- 介護保険制度の内容が不明！今まで必要としていないので、資料等や情報を集めていない。また、市町村等公的機関からの情報がない。
- 実際に使用していないので、分からない。
- 介護保険制度について不勉強なので、特段の意見はない。
- 介護保険制度の内容などが記載してある冊子があったら、読んでみたい。
- まだ介護を必要としないため、介護保険のことは何もわかっていません。「こういう状況になったら、こういう支援が受けられる」「こういう機関に相談することができる」「介護保険でこういう支援が受けられる」等々、わかる冊子等があると嬉しいです。よろしくお願いします。-
- サービス内容についてよく理解できていない。
- 介護保険の申し込み方、利用の仕方、どこに申し込みをすれば良いのか。とにかくまだ自分が必要としていないので、すべてが何もわからない。
- 両親に何かあった際の連絡先や何がどのように利用できるかわかりづらく、もし何かあった時の対応方法等サイトや部署、センターをまとめて欲しい。お金のことも、要介護 1～5、要支援 1・2 がいくらでどうなるか心配だ。
- 介護認定や保険の内容など、わかりにくい。相談するのも、ケアマネージャーさんも忙しいらしく、相談しにくい。
- 人間は必ず歳を取ります。私たちの個々の生活に合った介護サービスを探すのは大変なことです。介護保険についての周知徹底がもっと必要なように思います。
- このアンケートの回答をするのに、自分自身が介護そのもの、または介護保険の制度について無知であると感じました。宛名の父がしっかり自分の意思を表すことができるうちにきちんと今後のことを話しておかないといけないと、改めて思いました。介護についていろいろ不安はありますが、将来自分もいつか介護される側の立場になるので、これを機に自分ができることと他の人に頼れること、制度や自治体のサービスなどについて確認したいです。
- いまいち制度導入のところから、どのように使われていて、どのような仕組みになっているのか、わかりやすい冊子などでみんなに配布され、学習する機会などを設けてほしいと思います。また、利用する側の手続きなどについてもわかりやすく示したものが、すぐ手に入る方法を知らせてほしい。
- 制度自体がお年寄りには理解しにくいと思います。どんな人が、どのような介助サポートを受けられるのか、認知してもらえる方法があるといいな、と思います。

#### ○介護認定の審査や地域差に関して

- 20 年前義父母が介護認定を受ける時より、近年の方が認定を取得しにくいとの話を聞いています。どうしてなのでしょう？
- 東京都にて同居しておりますが、渋谷区のケアマネージャーさんから、大月市の審査はとても厳しいとの声をききます。一人で外出できる状態ではなく歩行がやや困難であるにもかかわらず「要支援 1 は考えられない」と言われました。適正に審査していただきたいです。また、住民票と居住が異なっているので、ある程度は仕方ないと思いますが、対応にあまりにも時間がかかりすぎると思います。改善をお願いいたします。
- 各市町村で温度差がある（申請を受け付けてくれない市（笛吹市）や、ケアマネージャーを自由に選べなかったり（山梨市）。同じ介護保険料を支払っているのに、不公平だと思う。国が定めているルールを、ルール通りにしてほしい。

- 地域により使えるサービスに差がありすぎるように思われる。(施設がどうしても甲府や笛吹など人口の多い方に集中しているように思われる) サ高住などは、質の悪いところもたくさんあるので、安心して過ごせる場としてどうかと思う。(仕事で関わったことがある。実感として。こんなところに介護保険?と思うところもある)

#### ○施設の不足や将来への不安に関して

- 介護施設入所希望の場合、申請から半年～1年以内に入所できる取り組みをしてほしい。
- 特養の順番待ちが多く発生しています。介護職員の不足等大変だと思いますが、多くの高齢者が安価に利用できる施設が増えることを望みます。
- 高齢の父が東京の老人介護施設に入所しておりましたので、山梨の施設に転居してもらおうと、役場に相談に行きましたところ、施設の数に限られているので、申し込んでから、2～3年待ちになると言われました。河口湖町は人口も増えておりますし、老人も増えてくると思われま。山梨県では在宅介護を進めているのでしょうか。介護保険でかなりサービスを受けられると聞いておりますが、訪問介護事業所は充実しているのでしょうか。健康長寿を目指してはいますが、介護が必要になった場合には東京に戻る選択もありかなと考えています。東京のケアマネージャーさんがおっしゃるには、隣接する県のご老人が地元の老人介護施設に入れずに、東京の施設を利用されている事が多いそうです。「健康長寿推進」と共に、最後まで山梨で暮らしていける福祉に期待しております。

#### ○介護予防や健康づくりに関して

- 要介護度が見つからない状況、特にフレイル周辺の介護予防事業を各自治体は努力し、実施しているが、県も国もその部分への手厚い支援を考えるべきであると思う。介護申請をできるだけ後ろに伸ばすことに努力していく流れをつくってほしいと思います。
- 個人毎の個別具体的なサポートの充実が求められるのはもちろんだが、今後は予防的な施策に力点を置き、社会全体が学び、取り組むことが重要だと考えます。
- 今の健康を大切に、介護保険のお世話になる時が一日でも遠い日になるよう、一日一日を大事に食生活・仕事に気配りする。行動する。
- 介護を受けるほどではないが、人と接する機会がほとんどなくなった。元気な人(要介護ではない人)ももっと気軽に通える場所がほしい。広く知らせてほしい。

#### ○介護人材の不足や処遇改善に関して

- 介護保険料を納めているわけだから、介護を受けられる施設の拡充、待遇改善による介護士の確保等、行政が施策を考えてもらいたい。介護を受けたくてもすぐに受けられない現状は、高齢化が進むなかつます問題となると思います。
- 介護士の処遇の改善を強く望む。
- 介護保険の保険料が高い。福祉士やヘルパーなどの待遇が良くない。全産業平均にすべき。
- 第一線で働く人たちにもっと支給できる体制にすべき。天下りの人たちの人件費に充当する金が多く、下にきびしいのでは。とにかく第一線で働く人たちが楽しく、やりがいのあるように！！
- 介護職員の処遇改善、利用者負担増なしで。利用料は1割負担で、保険料は引き下げてほしい。必要に応じたサービス量や、担当者会議も大切だが、専門家の判断で行う、柔軟に対応できるサービスを。介護保険サービスに助けられています。ありがとうございます。
- ありがたく必要な制度だと思います。介護に従事する方々の待遇がもっとよくなる制度が必要だと思います。

## 4. 高齢者調査結果

### ○介護保険料の費用負担への不満や不安に関して

- 後期高齢者の保険料が高く、負担が重荷。
- 個人費用・負担の減少を望む。
- 年金が少ないのに介護保険料を沢山引かれて困っています。
- 食事代が自己負担分高い。
- 介護保険が高い。年金収入だけになったとき負担が大きい。
- 実際、使っていないのでわかりませんが、ただ、年金から出す介護保険料の負担は多く、もう少し改善できないのか、と思います。
- 介護保険料が安くなればよい。
- 保険料が高額なこと。
- 保険料が高すぎる。軽い農作業をしながら、介護保険を使ってお風呂に入れてもらいに行くなんて人、どうなっているのか？
- 年金から天引きしないでほしい。高い。
- 今後年金生活になるので、低額で施設を利用できることを望んでいます。
- 費用が心配。年金ではムリ。貯金を取り崩すのみ。
- 保険料が高いので安くしていただきたい。
- 保険料全般が高すぎる。
- 保険料が高く感じます。全般的に無駄をなくして、安くして欲しいと思います。将来、介護費生活費の不安が大きいです（老々介護になるのがわかっている）。広い空き地がたくさんあるので、企業を誘致するとか、税収を増やして、保険料を下げたいと思っています。今の人口のままだと限界がきます。
- 料金を安くしてもらいたい。
- 少額の国民年金にもかかわらず、介護保険料を天引きされるのは不憫だ。
- 保険料を下げる。制度を利用しない人の翌年の保険料を下げるように！年金だけで収入がとても少ないので、生活が苦しい。
- 介護保険料が高いと感じる。もっと国で援助して欲しい。年金が少ないと特に不安を感じる。

### ○介護保険制度への評価・感謝に関して

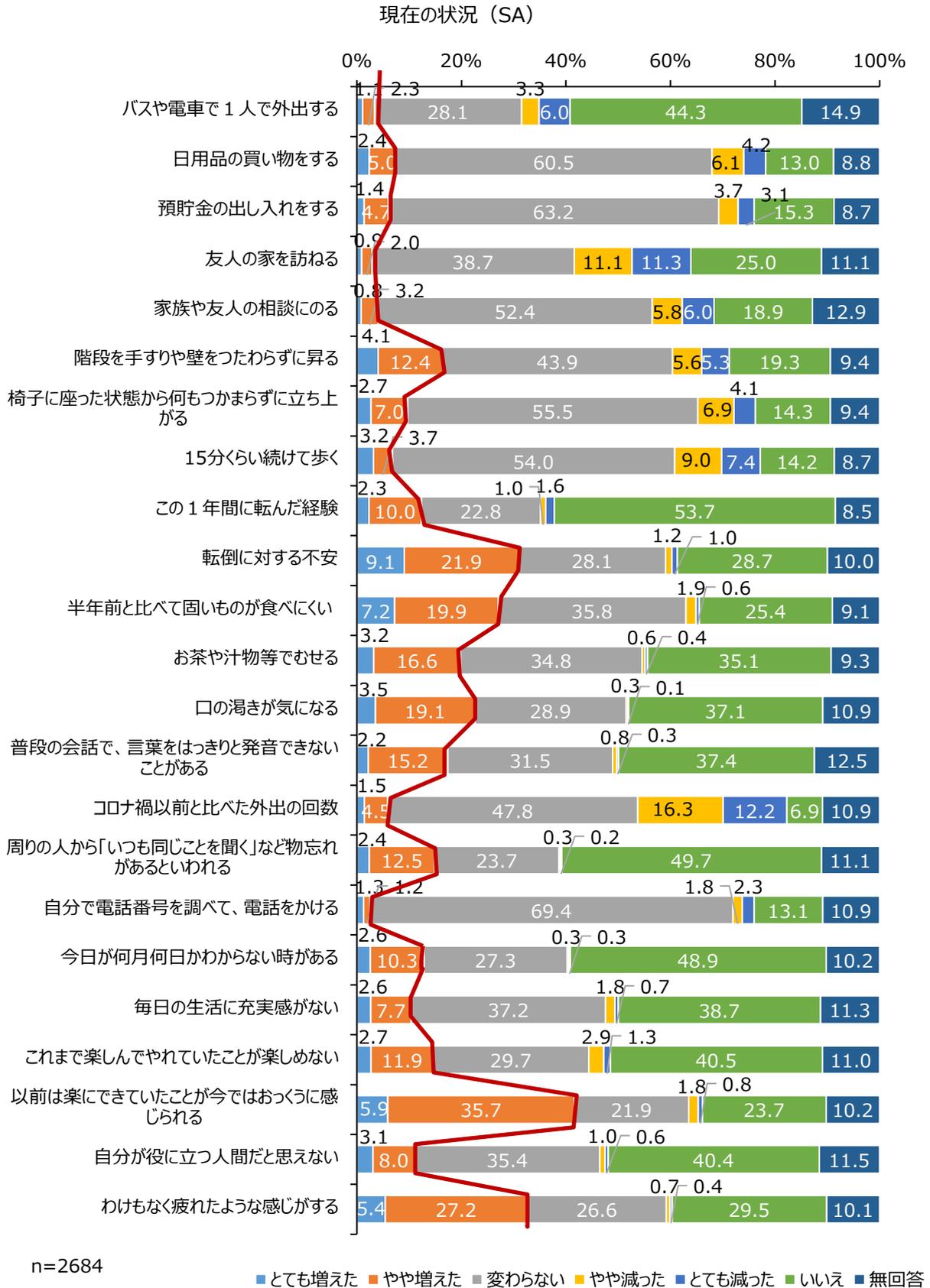
- 母親の介護のときに使わせてもらい、とても助かりました。
- 義母が特養のお世話になっています。デイ、ショートと行った後に特養に入り、7年目です。職員の方には大変お世話になり、感謝しています。コロナの間もご苦労なさっていたのも書面等で見ました。介護職の方々の収入がもっと良くなればよいと思います。介護の方々がもっと増えるようになれば、ますます保険料も上がるでしょう。自分も予備軍の年齢になり思うことは、予防の教室や集まりをもっと身近な所でできると車の無い方も行けると思います。（例えば、小学校の体育館とか、公民館とか）とにかく、予防に力を入れてほしいと思います。
- 制度があるということは大変ありがたく、年齢も重ねてくると制度の重要性も理解できます。普段から資料等に目を通し内容を把握しておきたい。関係して業務に従事している皆様に感謝の念を持ち、学習を積んでいきたいと考えております。
- 家での入浴が無理になったので、デイサービスで入浴でき、主人も喜んでます。
- 高齢者にはこの制度があるので安心して生活ができます。保険料が多少増えてもこの制度を堅持してください。
- 様々なサービスを利用でき、大変ありがたいです。

- 夫と2人で介護（支援）していて、困った時には利用できるサービスがあるのは心強いです。
- 制度があるおかげで生活ができています。現在の制度の維持と介護度が上がった場合利用施設の充実に期待したい。基本的に満足しているし、関わってくださっている皆様に心から感謝しています。
- 介護保険によりいろいろなサービスが受けられとても助かっています。家族の負担軽減、無理のない対応ができ、とても感謝しています。この制度を利用するのが遅くなり、母には不便をかけたなと思います。

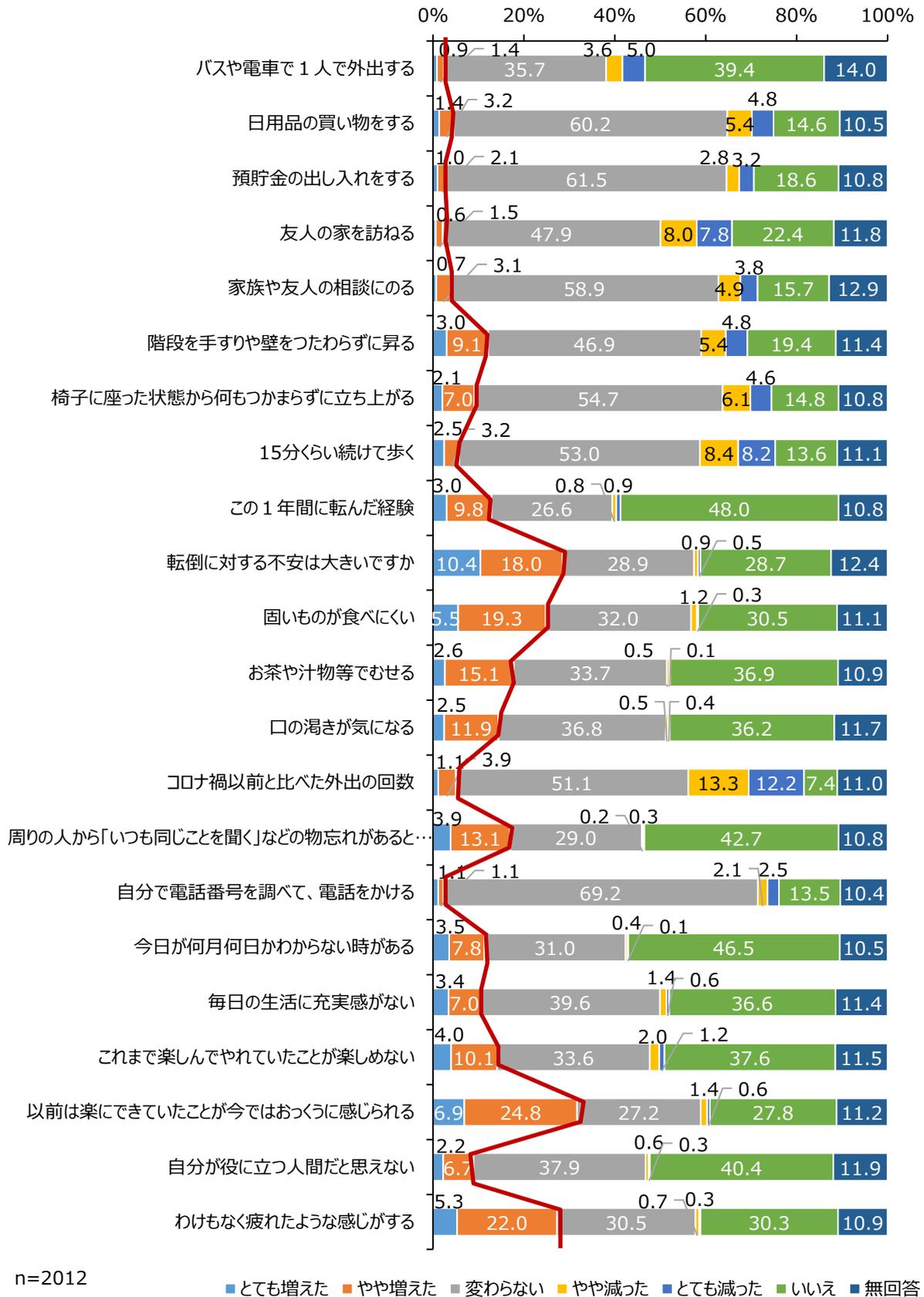
#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 29：あなたの現在の状況について（1つに○）

家族／問 10：宛名の方の現在の状況について（1つに○）



あて名の方の状況 (SA) 家族

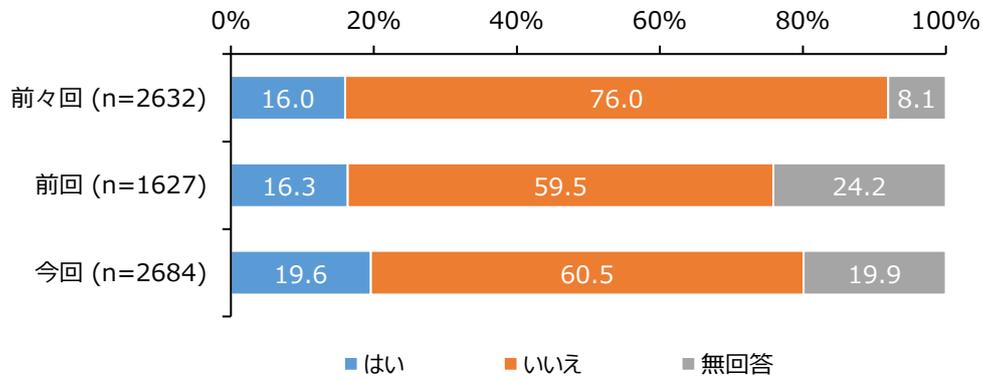


#### 4. 高齢者調査結果

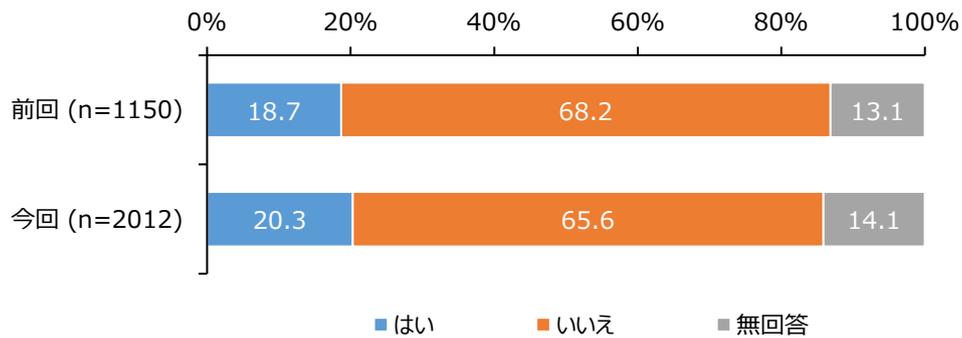
高齢者問/29-11：あなたの現在の状況について/6か月間で2～3kg以上の体重減少（1つに○）

家族/問 10-11：宛名の方の現在の状況について/6か月間で2～3kg以上の体重減少（1つに○）

6か月間で2～3kg以上の体重減少（SA）高齢者



6か月間で2～3kg以上の体重減少（SA）家族

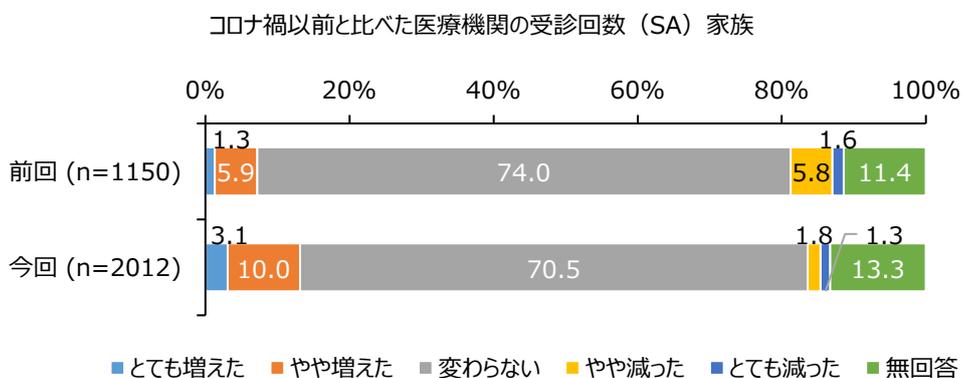
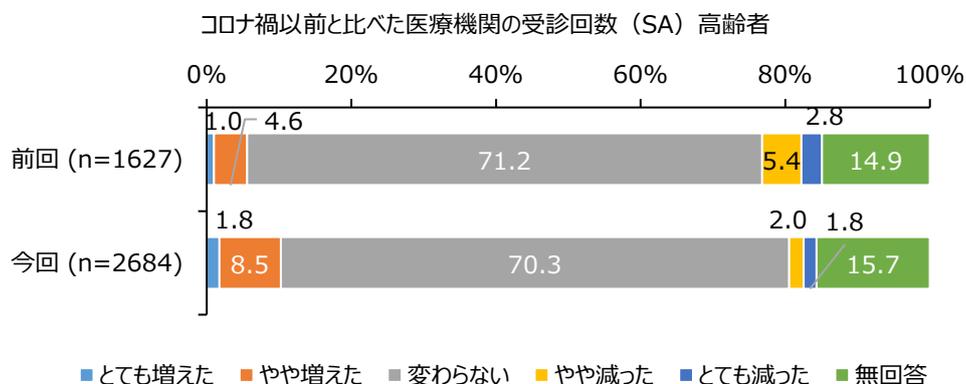


※家族について2019年（前々回）では本設問なし



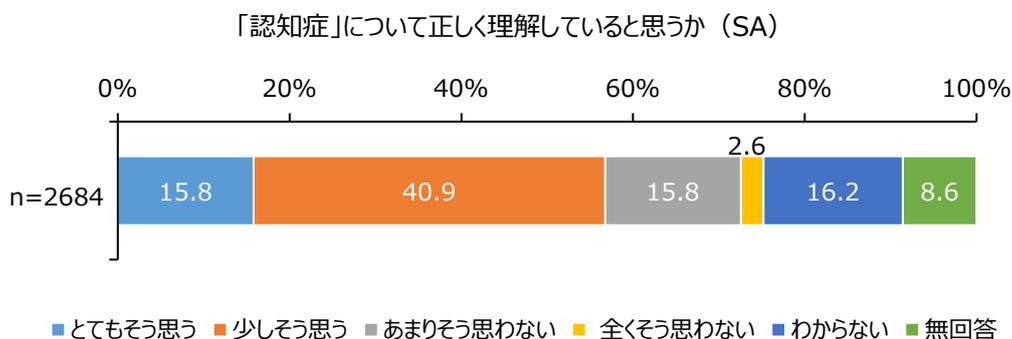
#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 29-19：あなたの現在の状況について／コロナ禍以前と比べた医療機関の受診回数（1つに○）  
 家族／問 10-16：宛名の方の現在の状況について／コロナ禍以前と比べた医療機関の受診回数（1つに○）



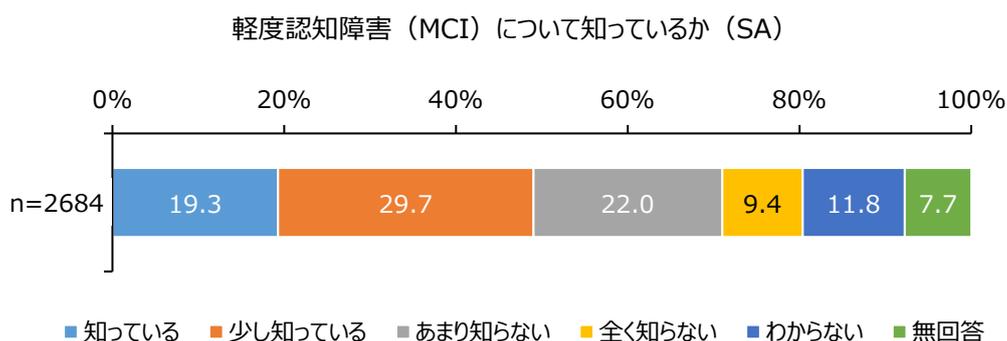
※2019年（前々回）では本設問なし

高齢者／問 30：あなたは「認知症」について正しく理解していると思いますか。（1つに○）



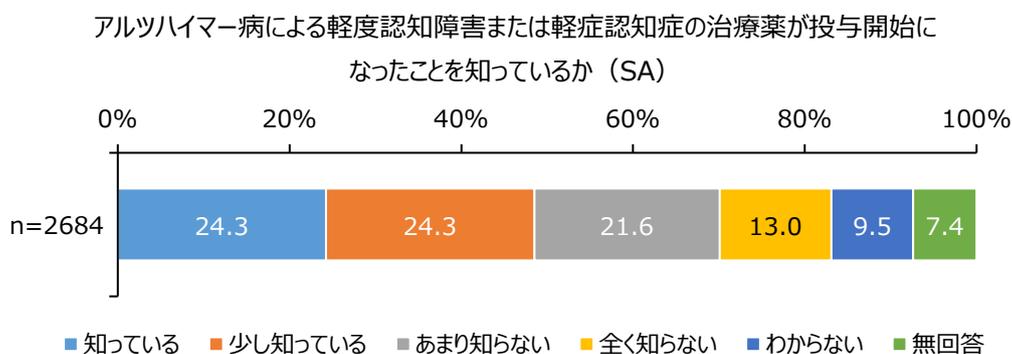
※新設

高齢者／問 31：あなたは軽度認知障害（MCI）について知っていますか。（1つに○）



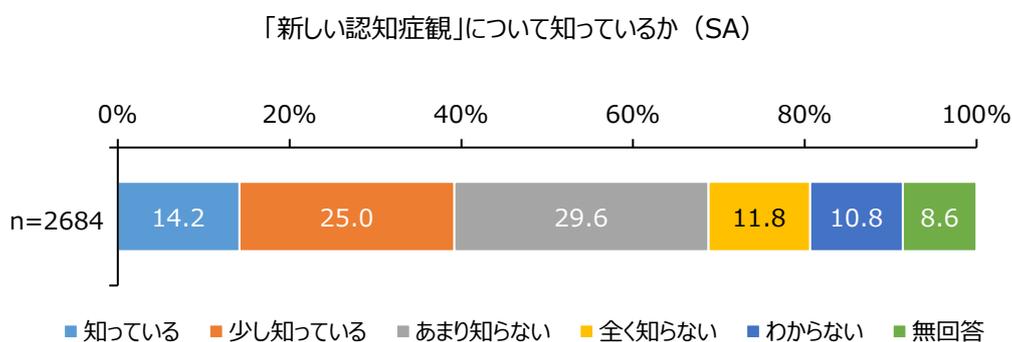
※新設

高齢者／問 32：アルツハイマー病による軽度認知障害または軽症認知症の治療薬が投与開始になったことを知っていますか。（1つに○）



※新設

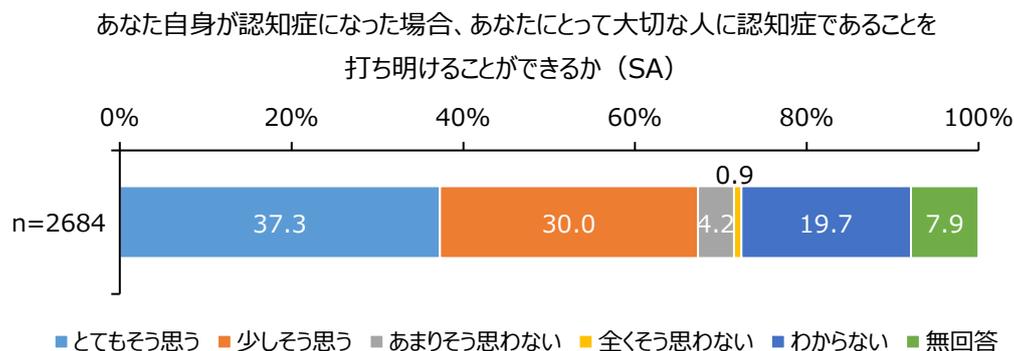
高齢者／問 33：「新しい認知症観」について知っていますか。（1つに○）



※新設

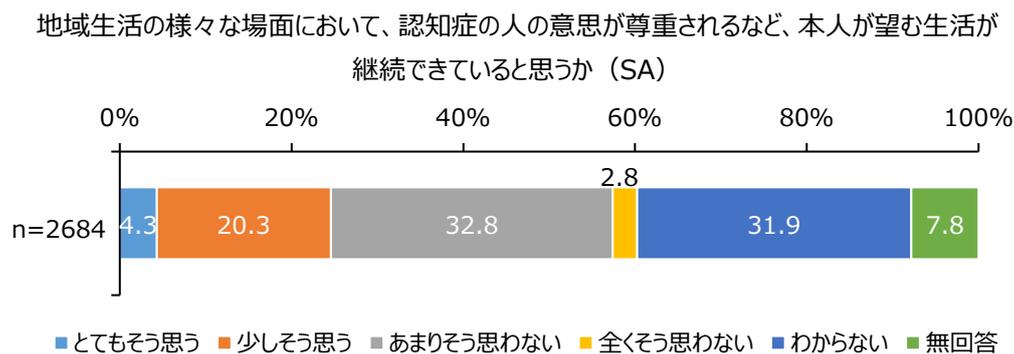
#### 4. 高齢者調査結果

高齢者／問 34：あなた自身が認知症になった場合、あなたにとって大切な人に認知症であることを打ち明けることができますか。（1つに○）



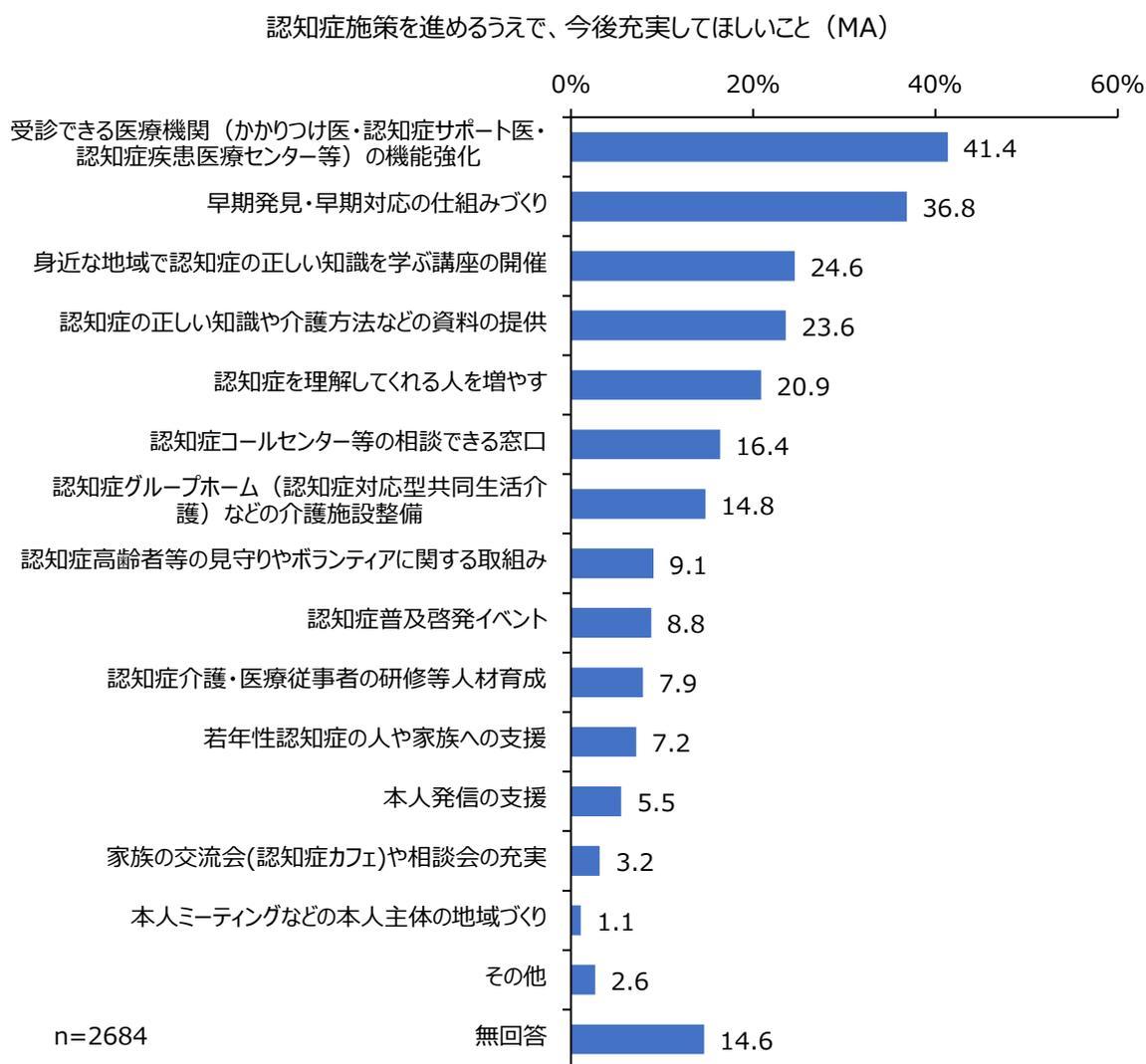
※新設

高齢者／問 35：地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されるなど、本人が望む生活が継続できていると思いますか。（1つに○）



※新設

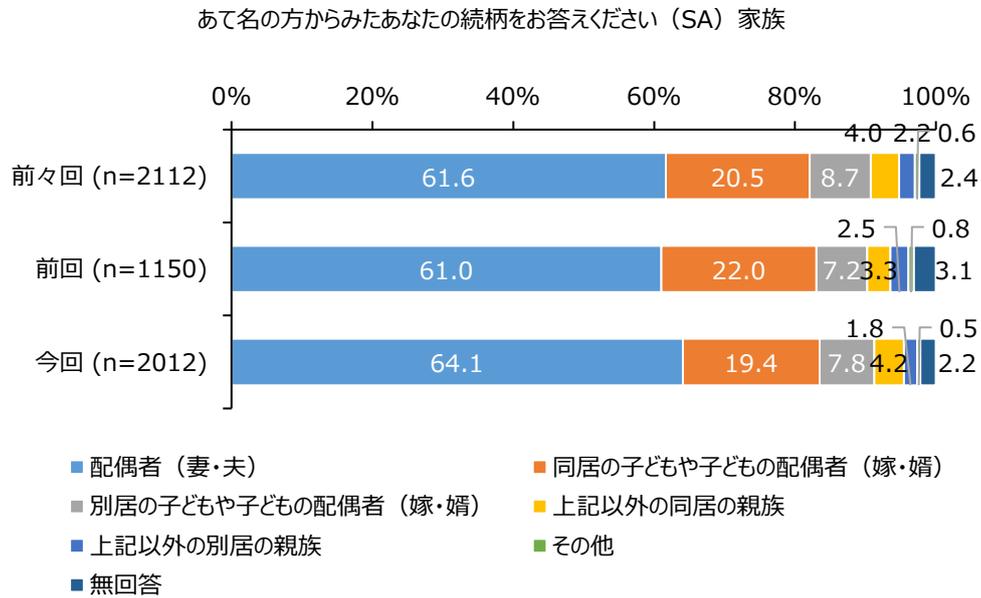
高齢者／問 36：認知症施策を進めるうえで、今後充実してほしいことは何ですか。（○はいくつでも）



※新設

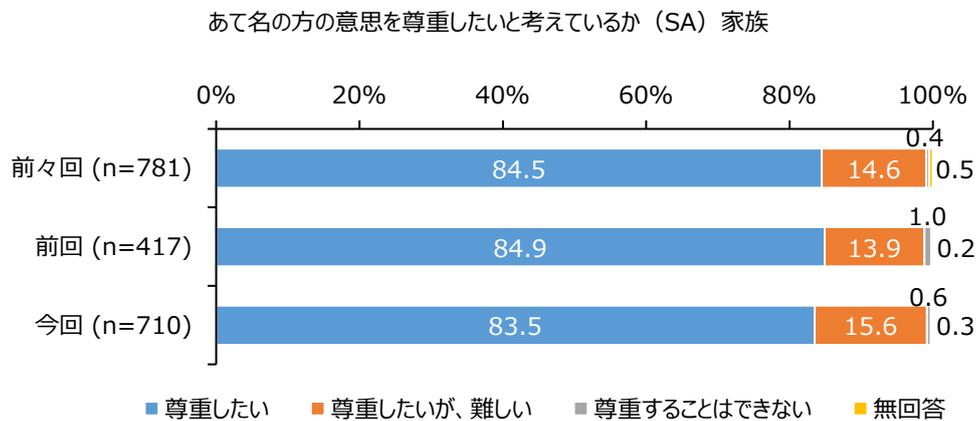
## 5. 家族調査結果（家族のみの設問）

家族／問 3：あて名の方からみたあなたの続柄をお答えください。（1つに○）



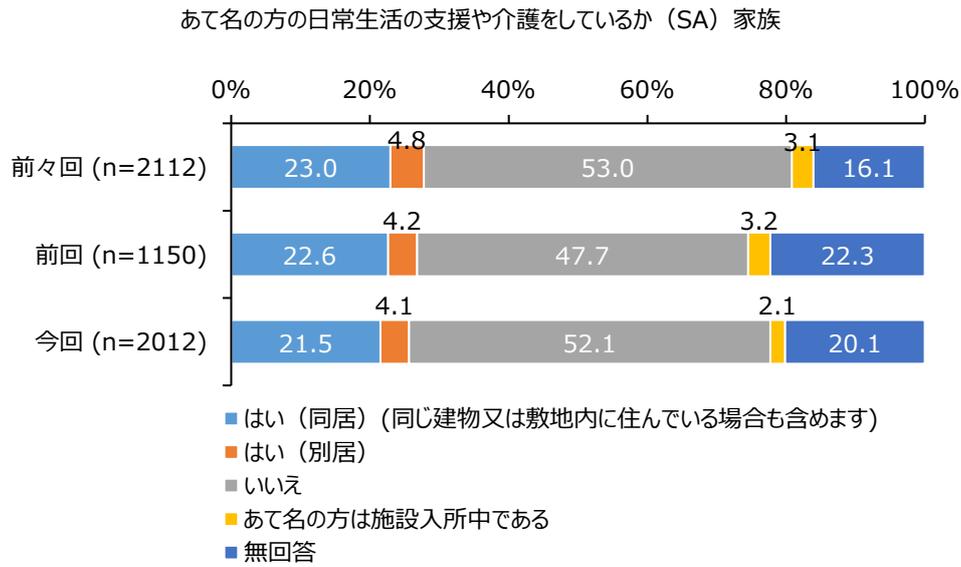
※同居には同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます。

家族／問 6-1：あて名の方の意思を尊重したいと考えていますか。（1つに○）

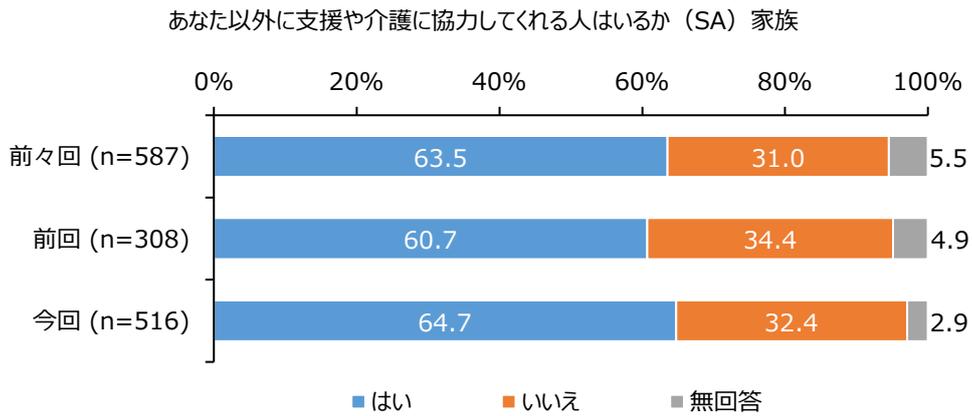


※問 6 で話をしたことが「ある」と回答した方

家族／問9：あなたは、あて名の方の日常生活の支援や介護をしていますか。（1つに○）



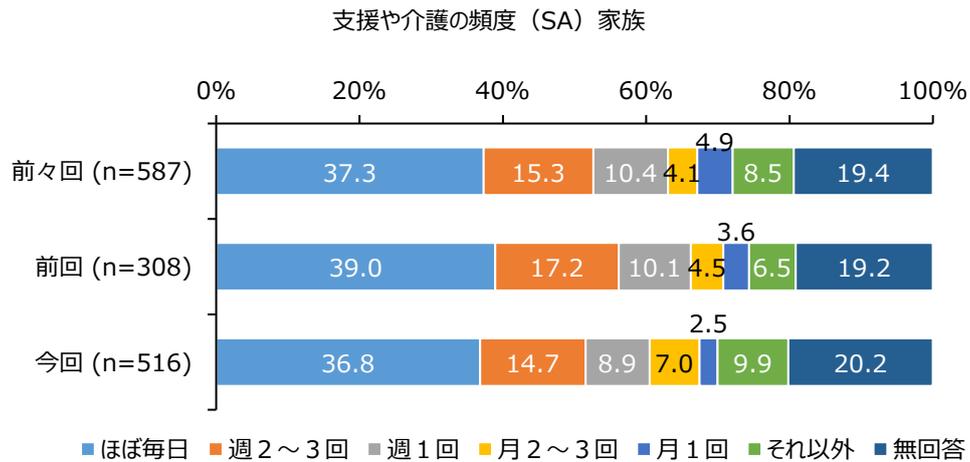
家族／問9-1：あなた以外に支援や介護に協力してくれる人はいますか。（1つに○）



※問9で「はい（同居）」、「はい（別居）」と回答した方

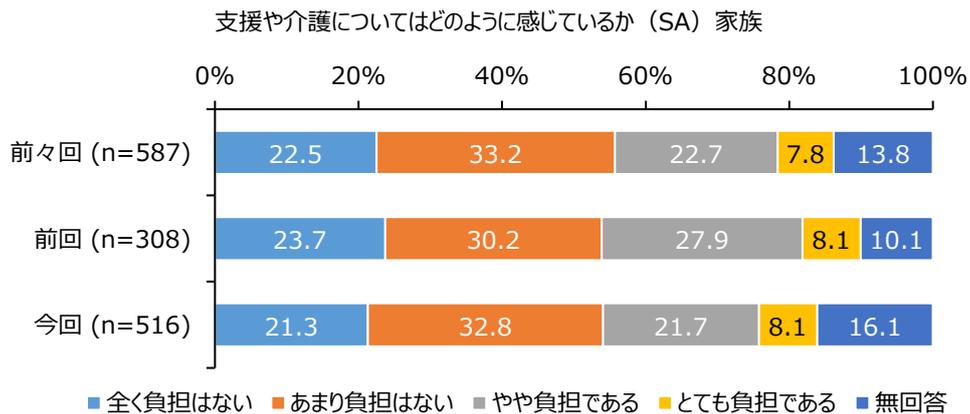
## 5. 家族調査結果（家族のみの設問）

家族／問 9-2：支援や介護の頻度をお答えください。（1つに○）



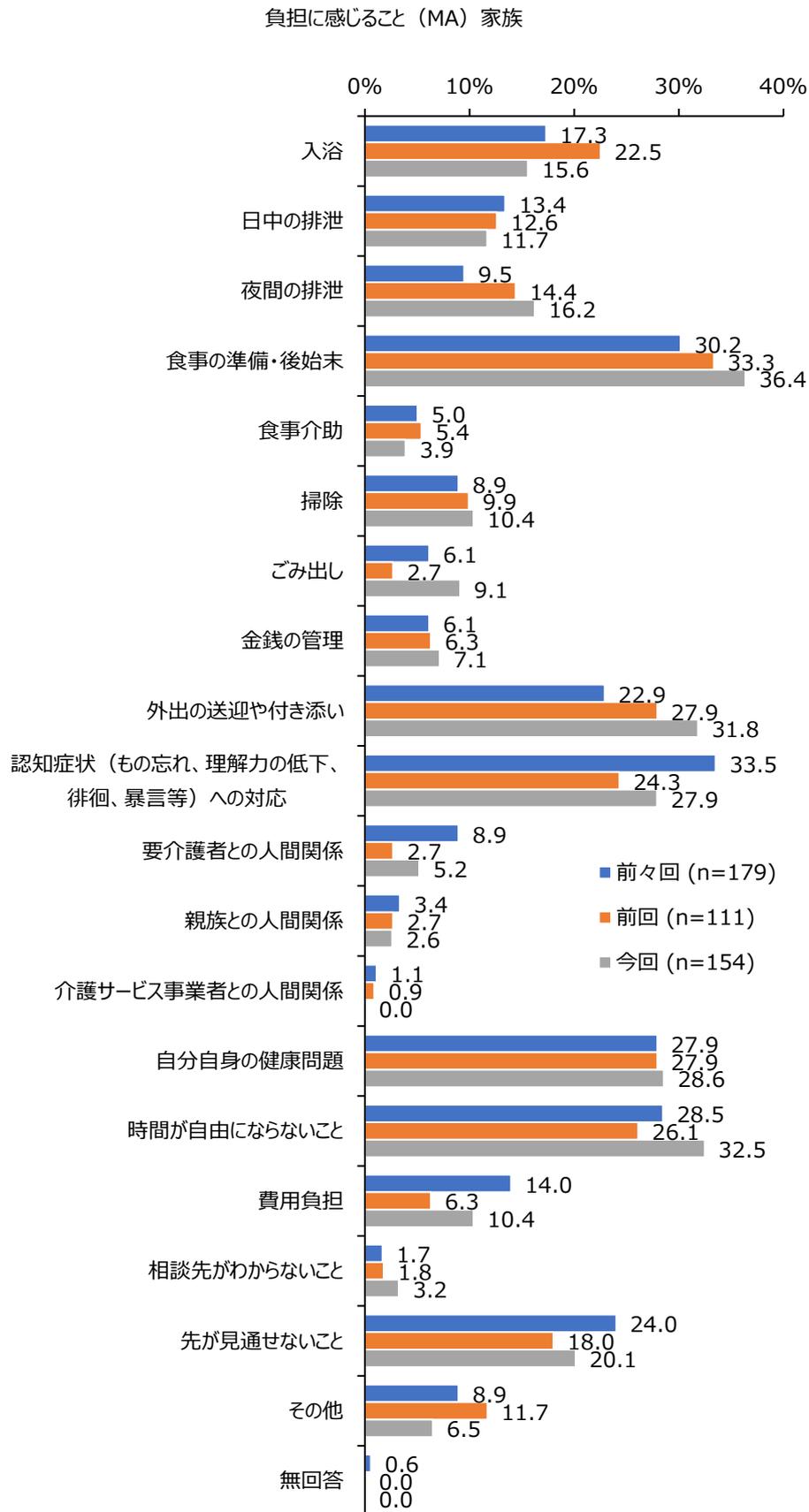
※問9で「はい（同居）」、「はい（別居）」と回答した方

家族／問 9-3：支援や介護についてはどのように感じていますか。（1つに○）



※問9で「はい（同居）」、「はい（別居）」と回答した方

家族／問 9-4：あなたが負担に感じるのはどのようなことですか。（3つまで○）

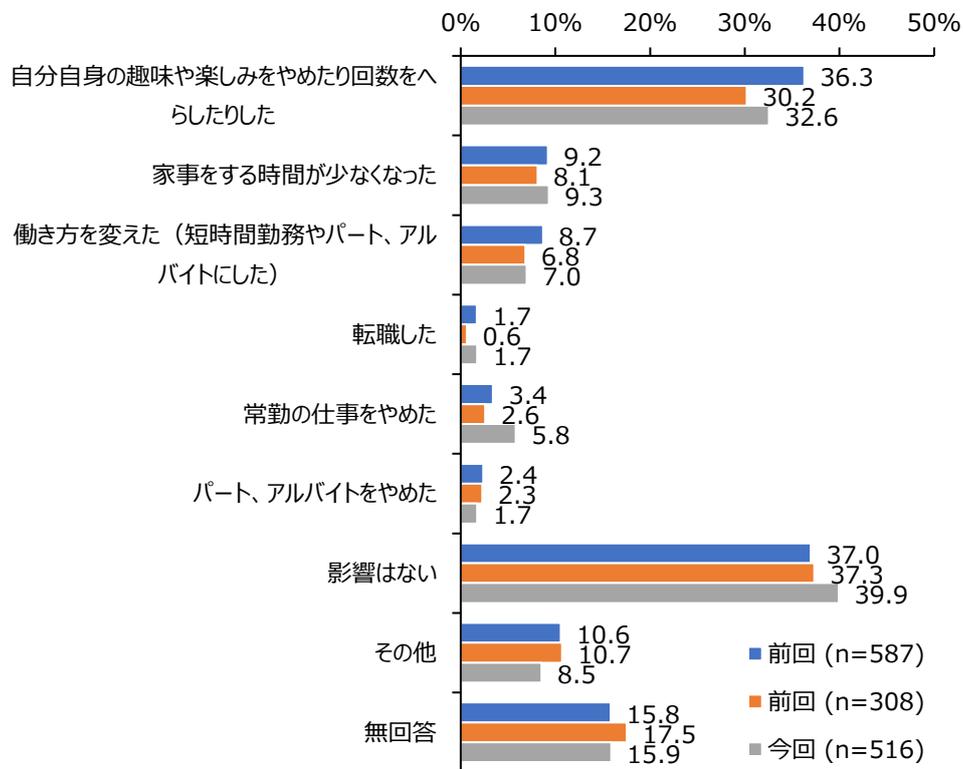


※問 9-3 で「やや負担である」、「とても負担である」と回答した方

## 5. 家族調査結果（家族のみの設問）

家族／問 9-5：支援や介護をすることで、あなたの生活にどのような影響がありますか。（○はいくつでも）

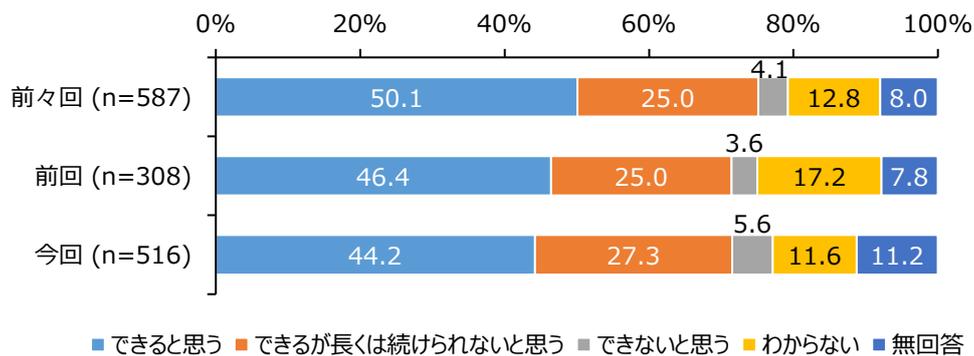
支援や介護をすることで、あなたの生活にどのような影響があるか（MA）家族



※問9で「はい（同居）」、「はい（別居）」と回答した方

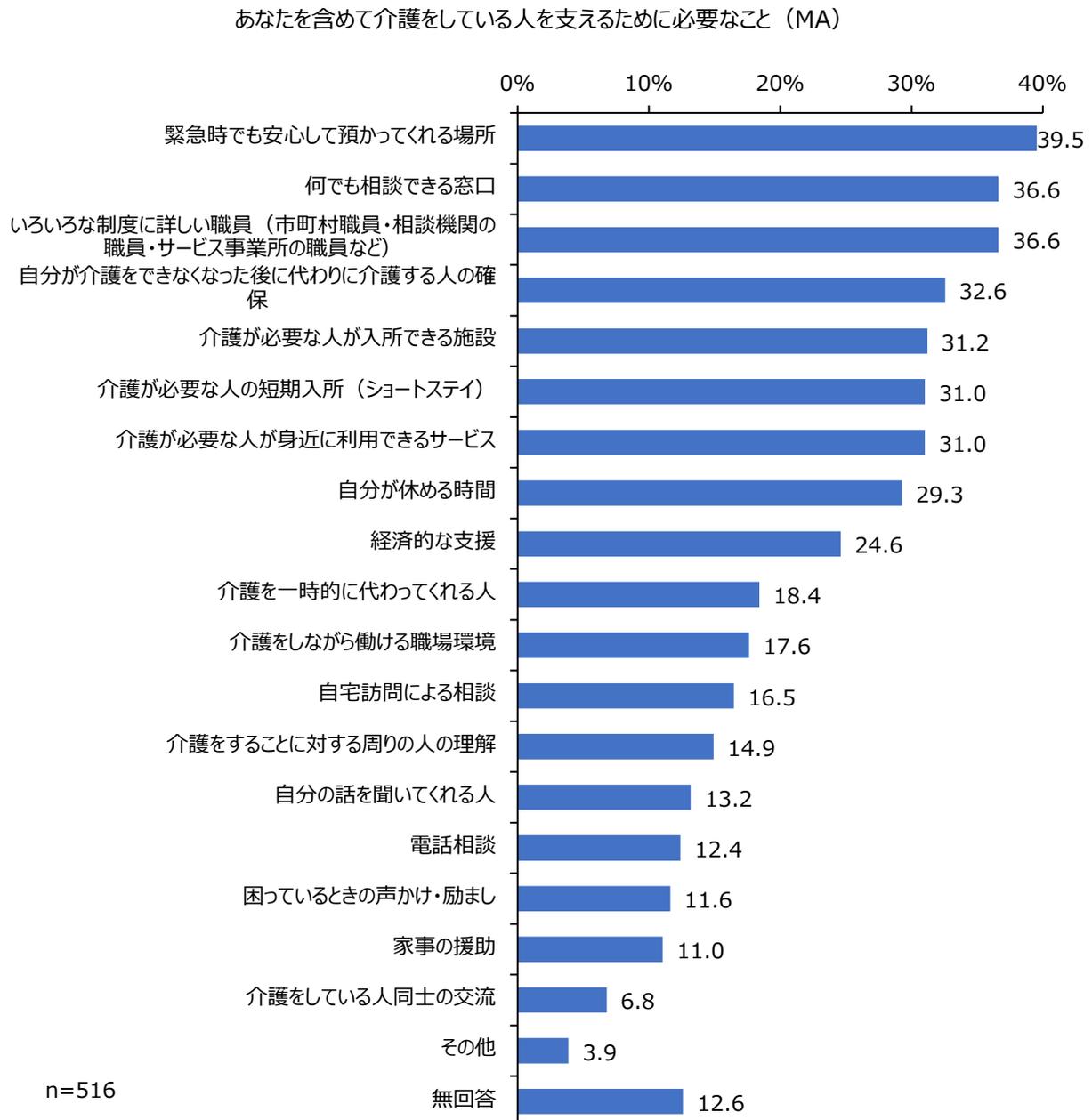
家族／問 9-6：あなたは、今後も支援や介護を続けることができますか。（1つに○）

今後も支援や介護を続けることができると思うか（SA）家族



※問9で「はい（同居）」、「はい（別居）」と回答した方

家族／問 9-7：あなたを含めて介護をしている人を支えるためには、どのようなことが必要だと思いますか。（〇はいくつでも）

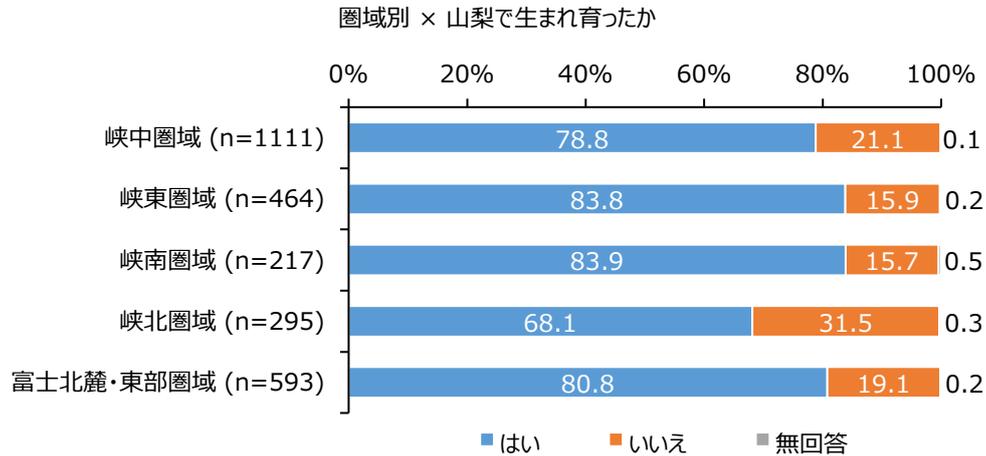


※新設

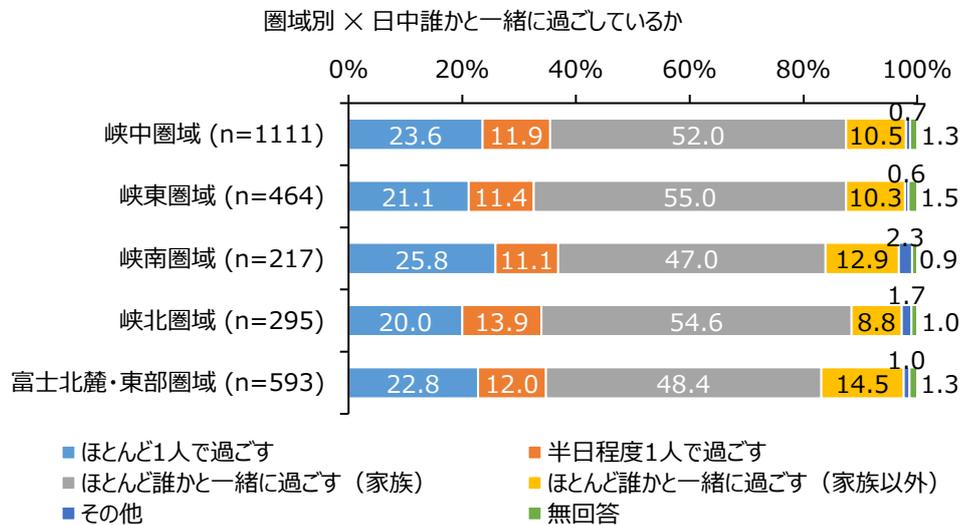
## 6. 圏域別結果

高齢者調査結果についての圏域別の結果は以下のとおり。

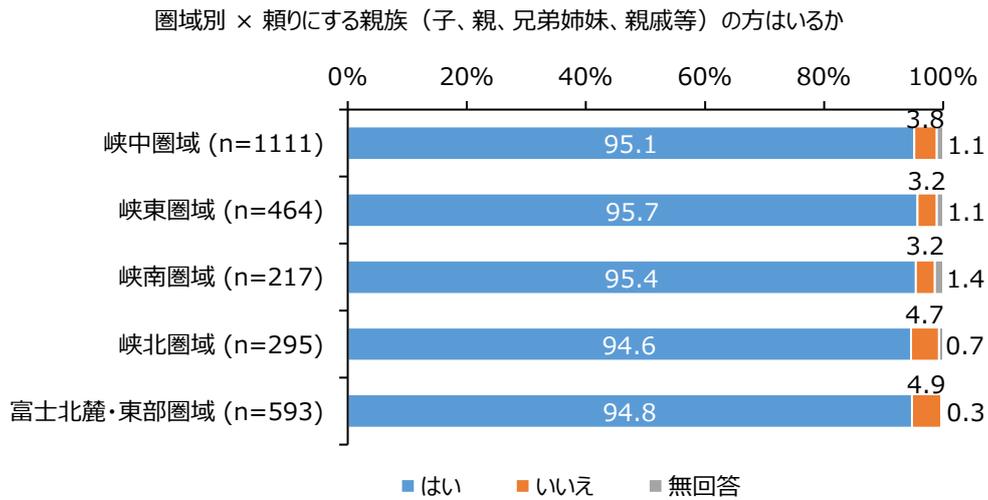
高齢者／問4：あなたは山梨県で生まれ育ちましたか。（1つに○）



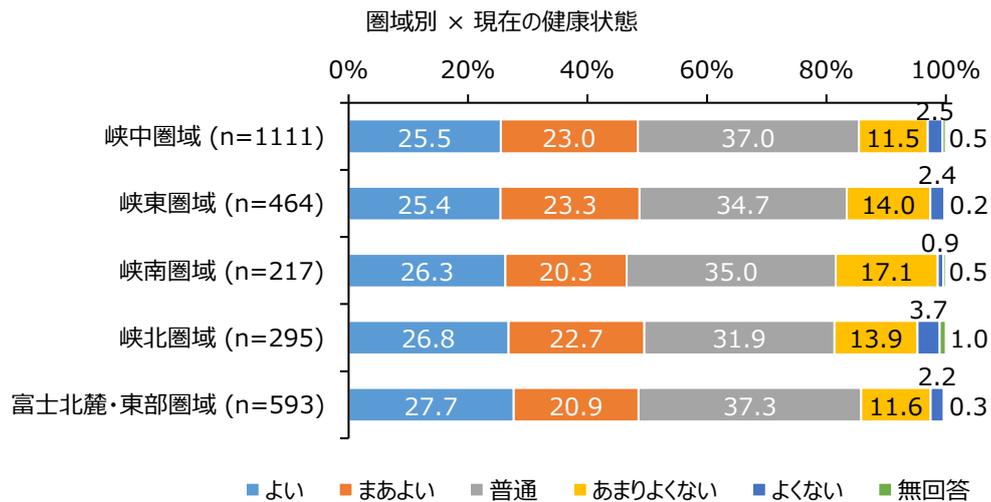
高齢者／問6：あなたは日中誰かと一緒に過ごしていますか。（主なもの1つに○）



高齢者／問7：あなたが頼りにする親族（子、親、兄弟姉妹、親戚等）の方はいますか。（1つに○）

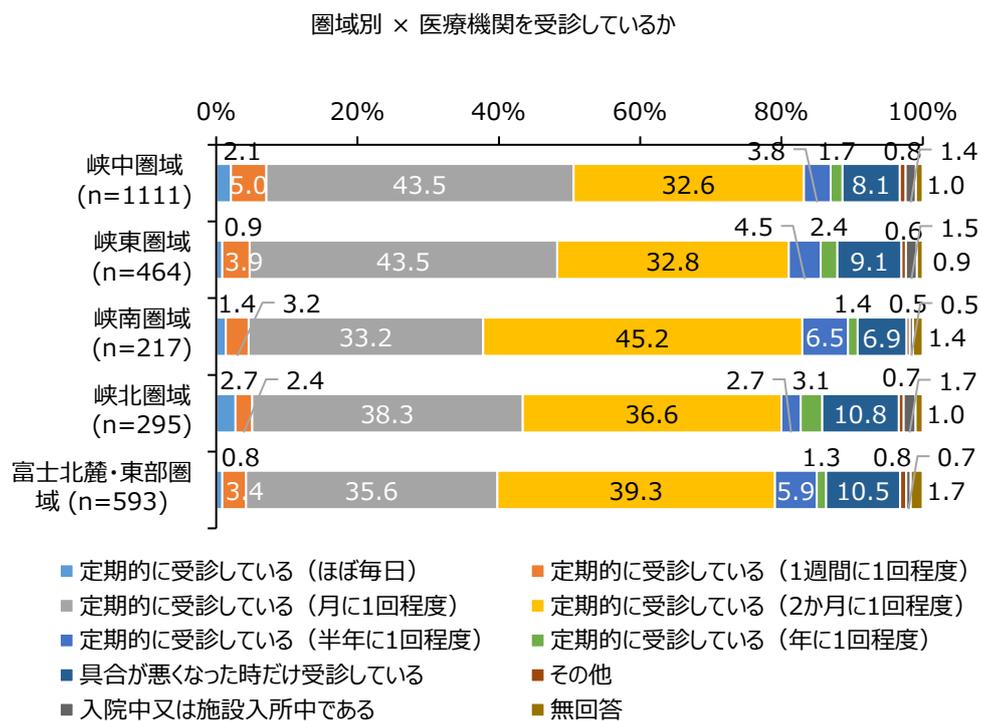


高齢者／問9：あなたの現在の健康状態はいかがですか。（1つに○）

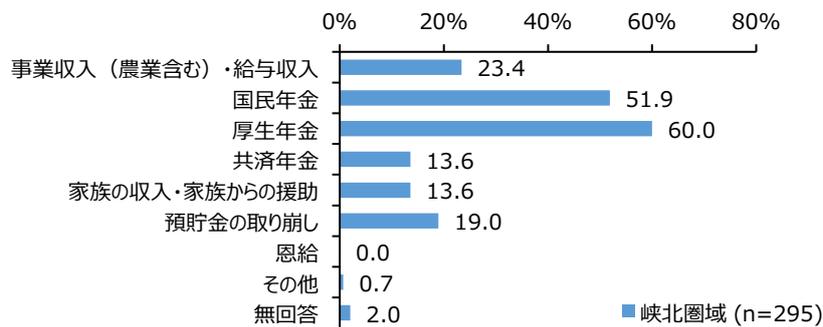
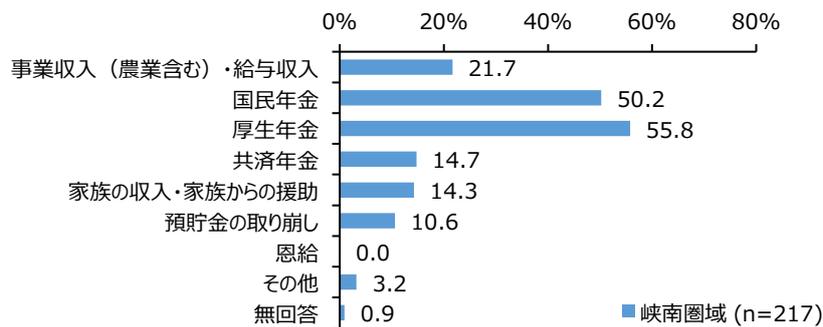
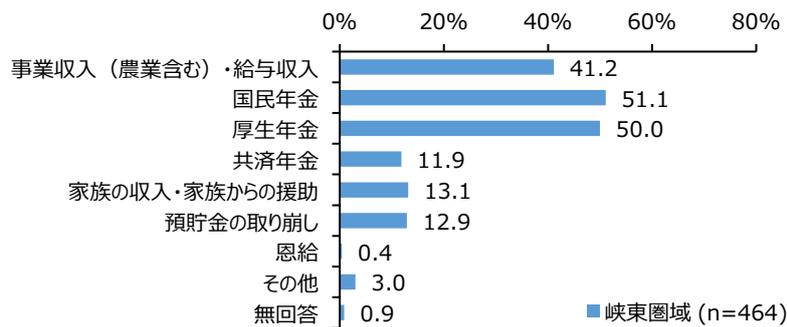
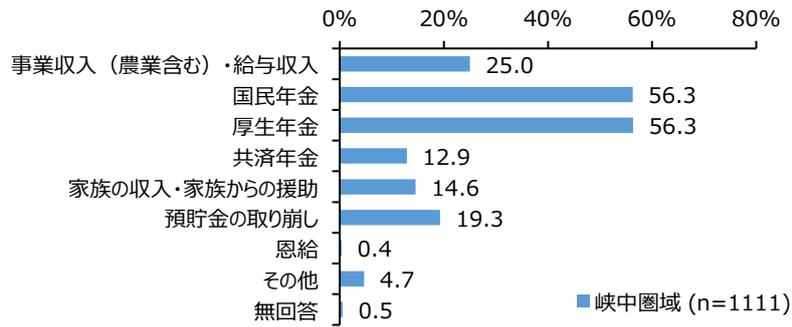


## 6. 圏域別結果

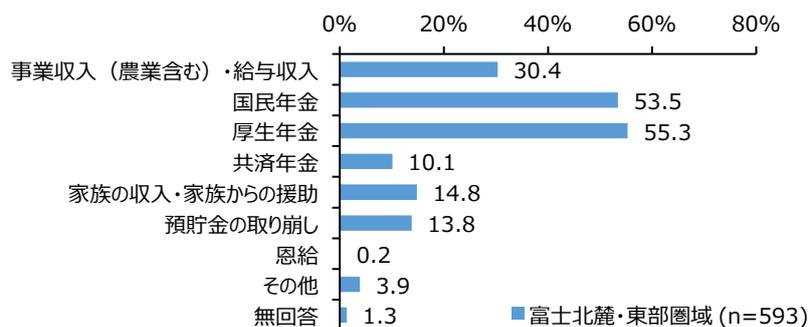
高齢者／問 12：あなたは医療機関を受診していますか。（1つに○）



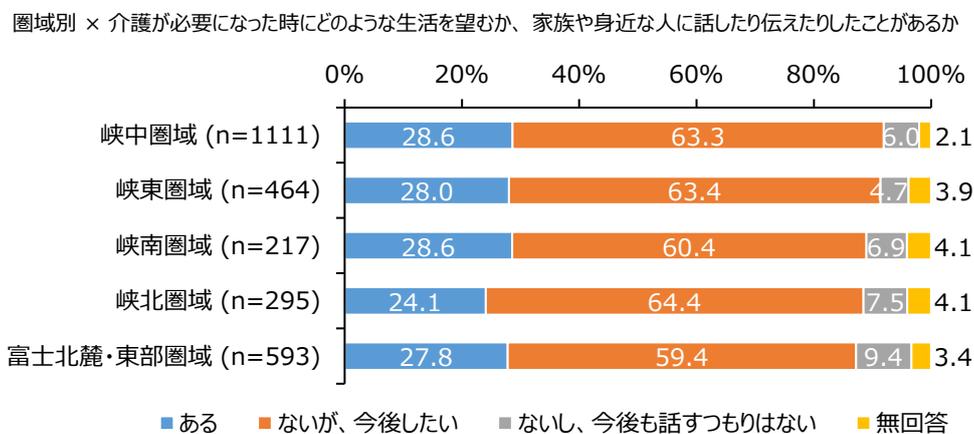
高齢者／問 13：あなたの生活費（収入）についてお答えください。（○はいくつでも）



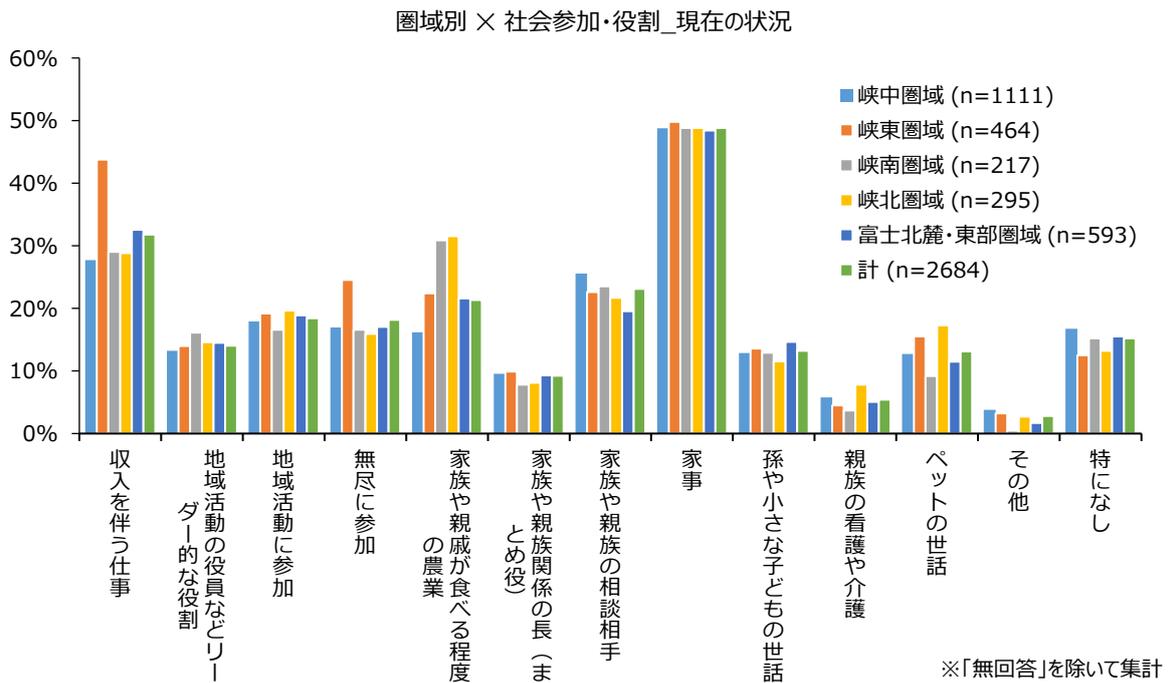
## 6. 圏域別結果



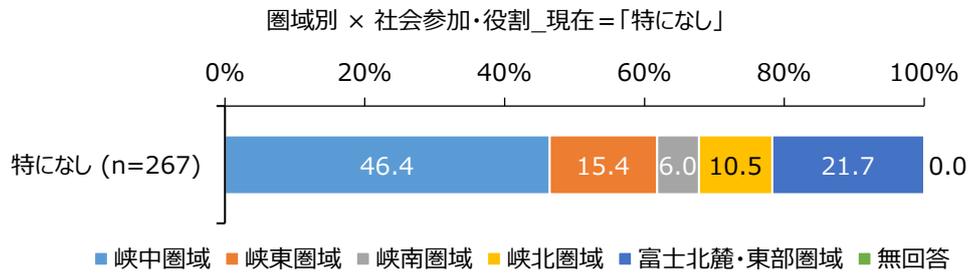
高齢者／問 18：あなたが今後、病気になった時や介護が必要になった時にどのような生活を望むか、家族や身近な人に話したり伝えたりしたことがありますか。（1つに○）



高齢者／問 21：あなたの社会参加・役割について、現在の状況についてお答えください。（○はいくつでも）

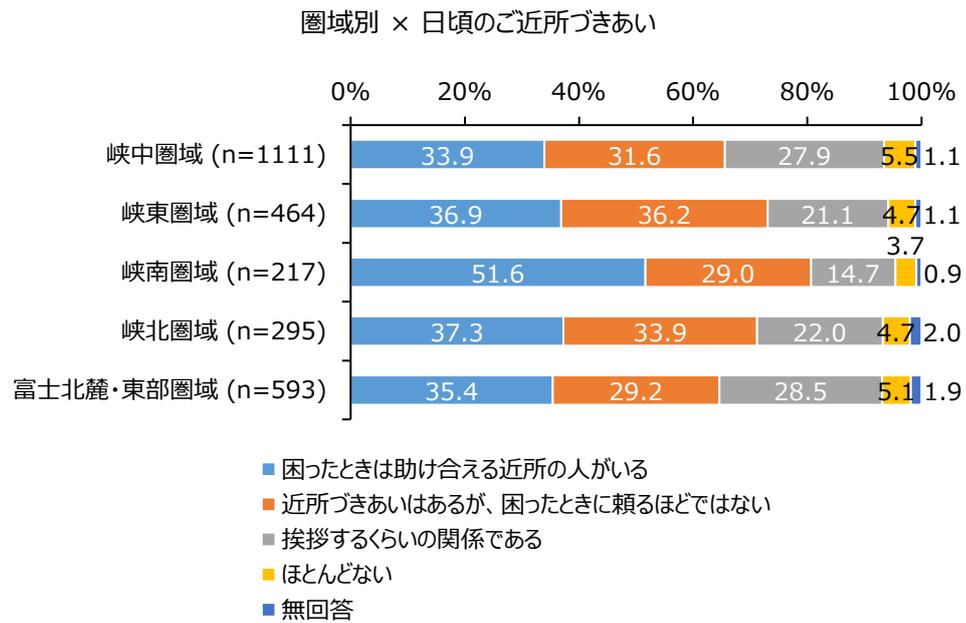


【参考】

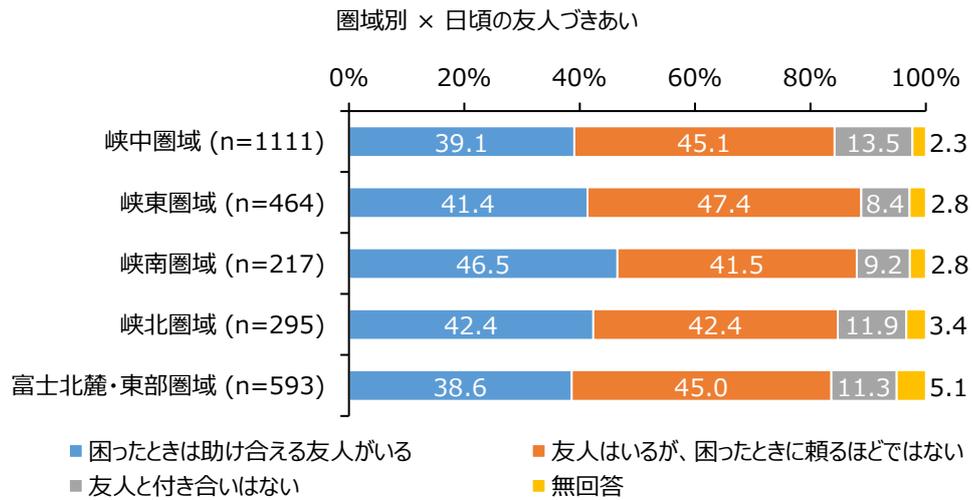


## 6. 圏域別結果

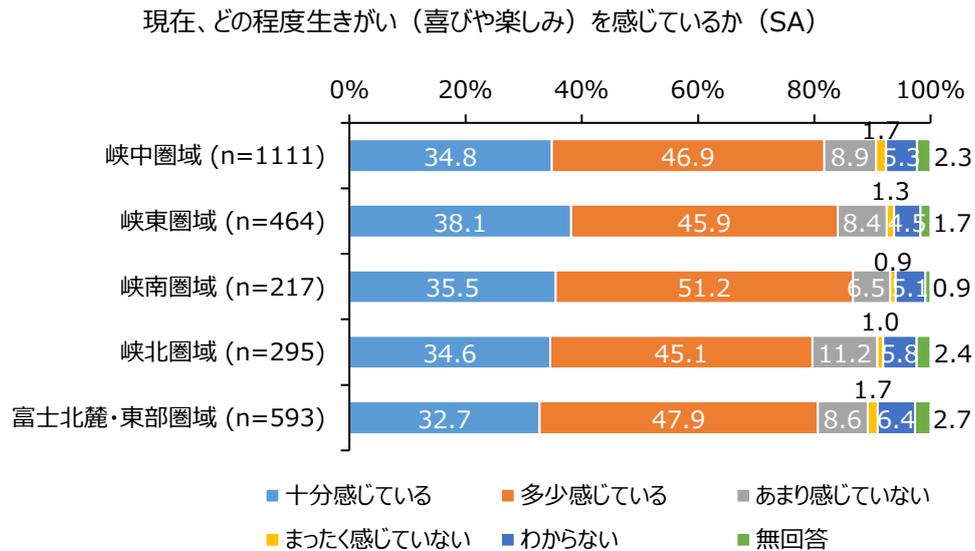
高齢者／問 22：あなたの日頃のご近所づきあいについてお答えください。（1つに○）



高齢者／問 23：あなたの日頃の友人つきあいについてお答えください。（1つに○）

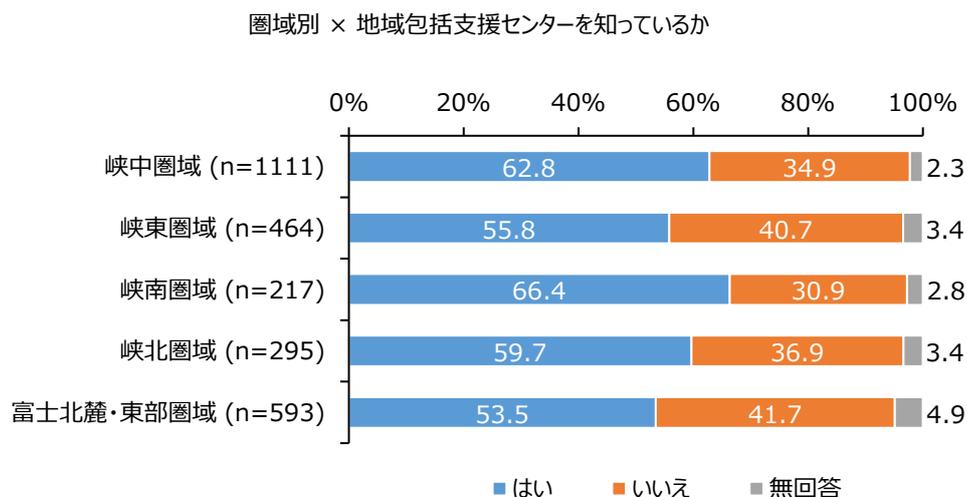


高齢者／問 25：あなたは、現在、どの程度生きがい（喜びや楽しみ）を感じていますか。（1つに○）

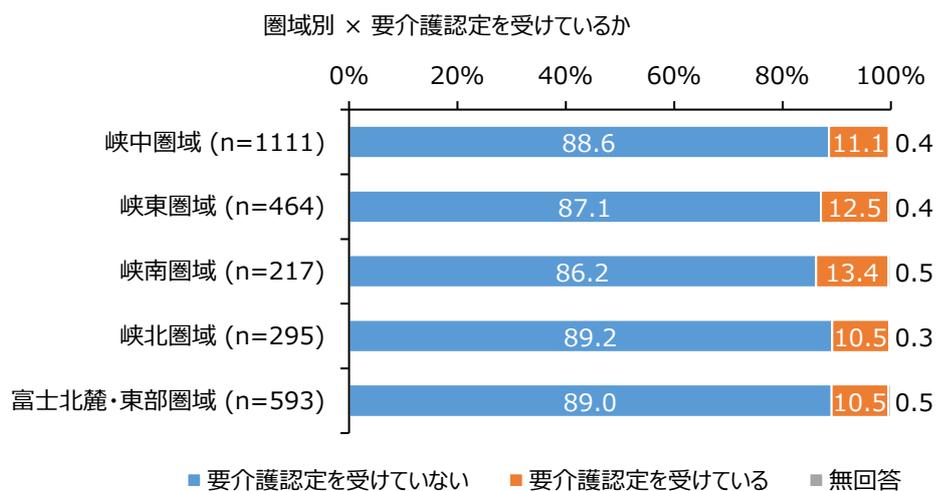


## 6. 圏域別結果

高齢者／問 21：あなたは介護保険の相談先である地域包括支援センターを知っていますか。（1つに○）



高齢者／問 27：あなたは要介護認定を受けていますか。（1つに○）



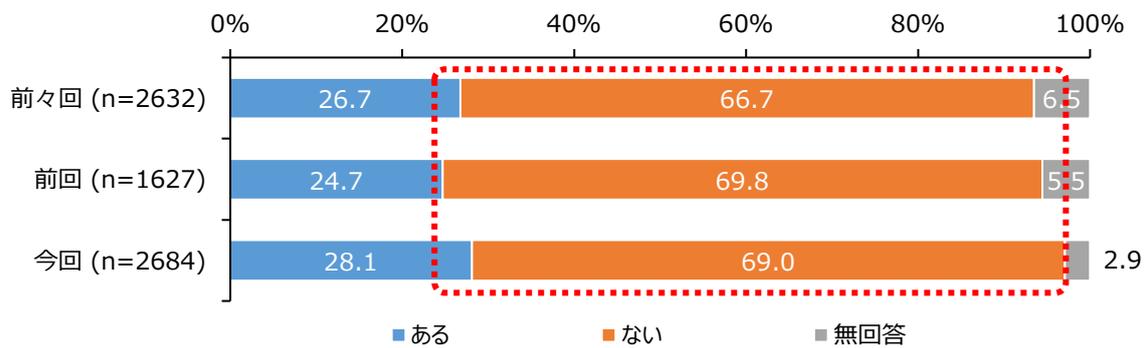
## 7. 調査結果からの考察

### 7-1. 前々回（6年前）・前回（3年前）調査と今回（2025年）調査の比較からみる現状

#### 7-1-1. 高齢者本人の健康状態

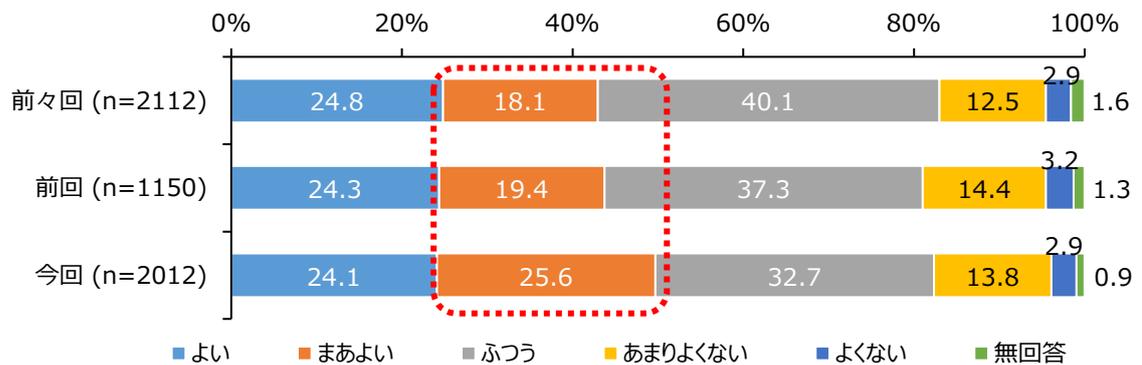
高齢者本人の主観的な健康観については、図表1のとおり、前々回調査から、日常生活において健康上の問題による影響はない状態が7割弱で続いています。

図表1 健康上の問題で日常生活に何か影響があるか（高齢者本人による回答）



家族からみた高齢者本人の健康状態については、図表2のとおり、前々回調査よりも「よい」と「まあよい」を合わせた割合が高くなっており、高齢者本人の健康状態の良さが窺えます。

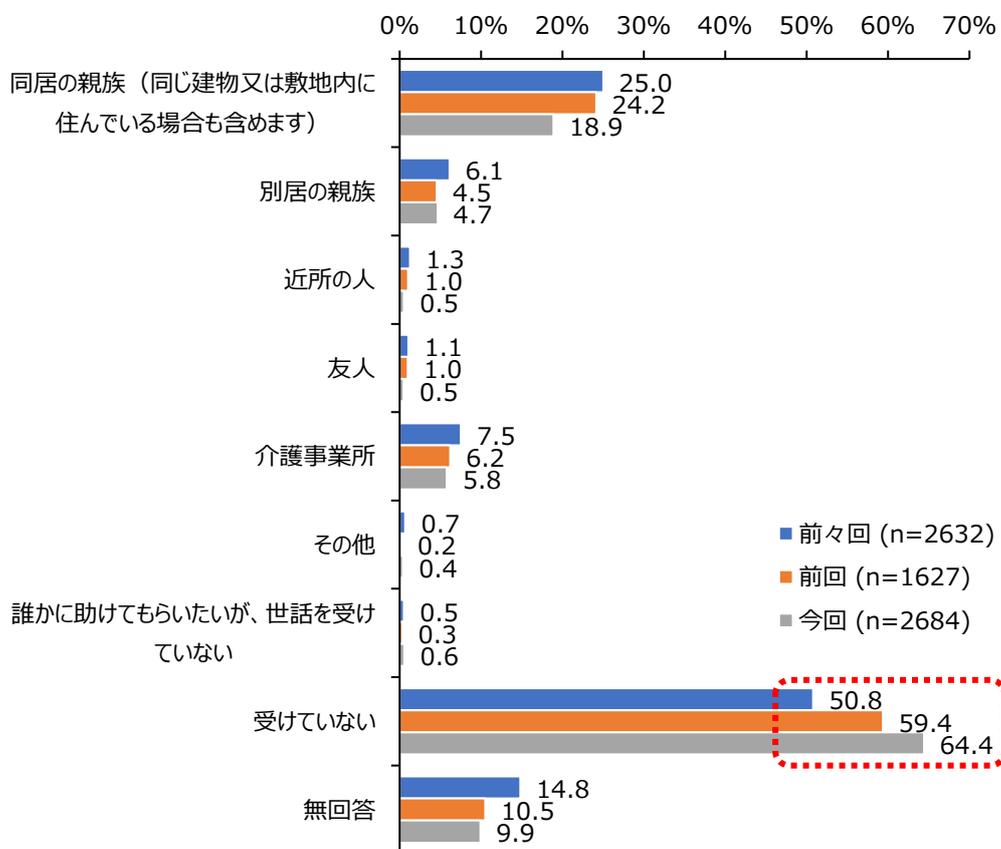
図表2 あて名の方の現在の健康状態（家族による回答）



## 7. 調査結果からの考察

高齢者本人が日常生活において誰かの支援を必要としているかについては、図表3のとおり、「受けていない」の割合が6割強で、前々回調査よりも2割強高くなっています。

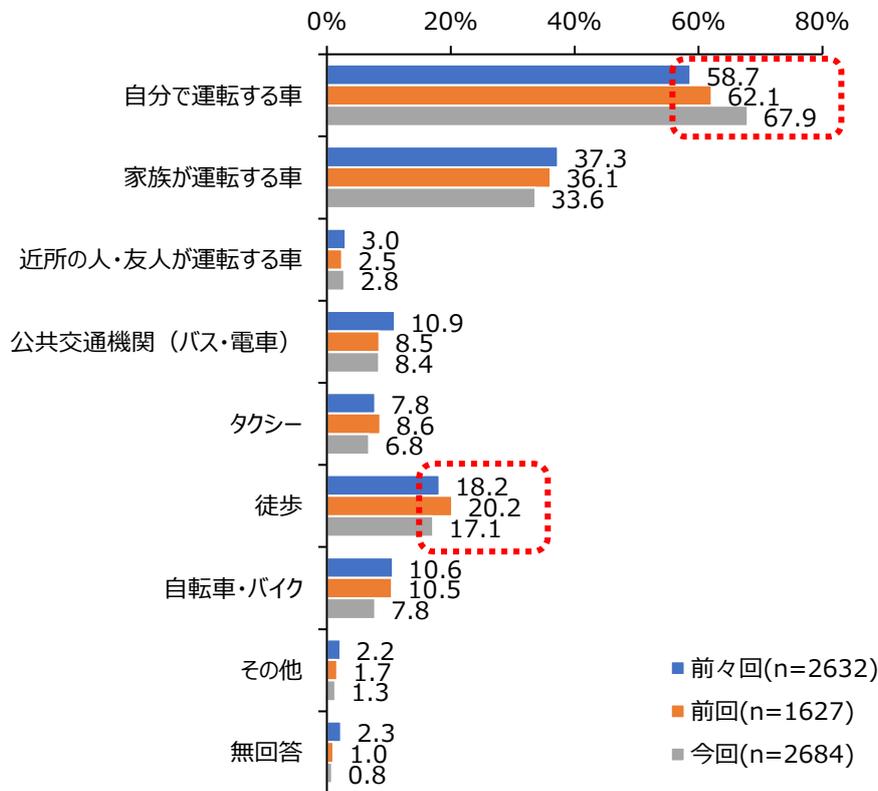
図表3 誰かに日常生活の助けを受けているか（高齢者本人による回答）



## 7-1-2. 高齢者本人の外出機会・集まりへの参加意欲・日中の過ごし方

高齢者本人の主な移動手段については、図表4のとおり、「徒歩」の割合は前々回調査とさほど大きく変わらないものの、「自分で運転する車」の割合は1割強高くなっています。

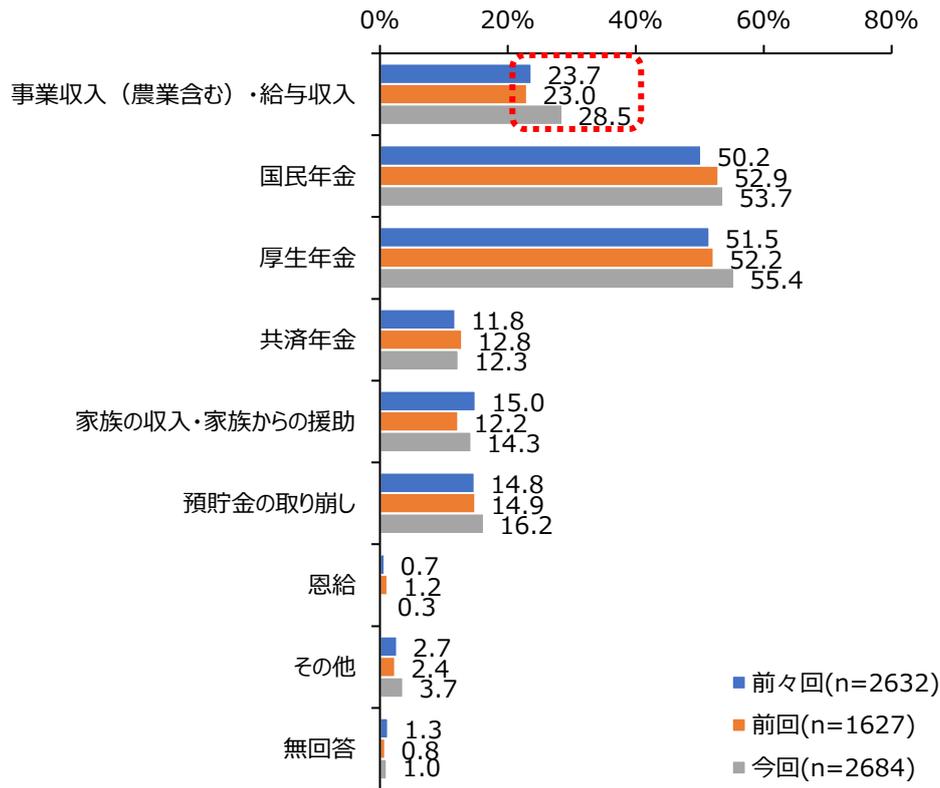
図表4 普段の主な移動手段（高齢者本人による回答）



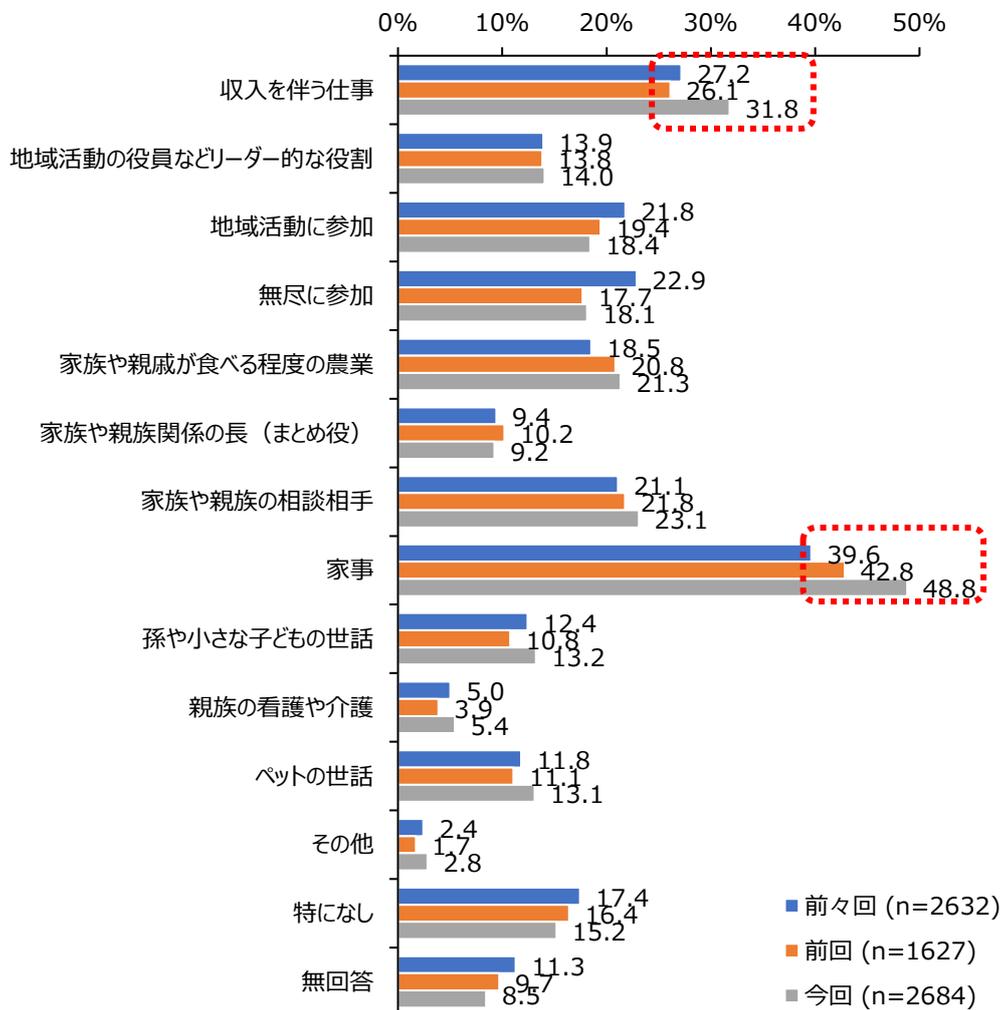
高齢者本人による外出の大きな目的の1つとして、図表5のとおり、「家事」の割合も前々回調査から引き続き高くなっているとともに、それらの活動を通して生きがいを感じる時として、図表7のとおり、「家族との団らんの時」や「友人・知人と食事、雑談している時」の割合が全体の中でも比較的高いことから、家事や家族との会話、友人・知人との会話などの社会参加により、生きがいを感じている様子が窺えます。

また、「事業収入（農業含む）・給与収入」の割合が前々回調査よりも高くなっていること、社会参加・役割に関する現在の状況として、図表6のとおり、「収入を伴う仕事」が前々回調査よりも高くなっていることから、現役で仕事に就いている高齢者が増加している様子が窺えます。

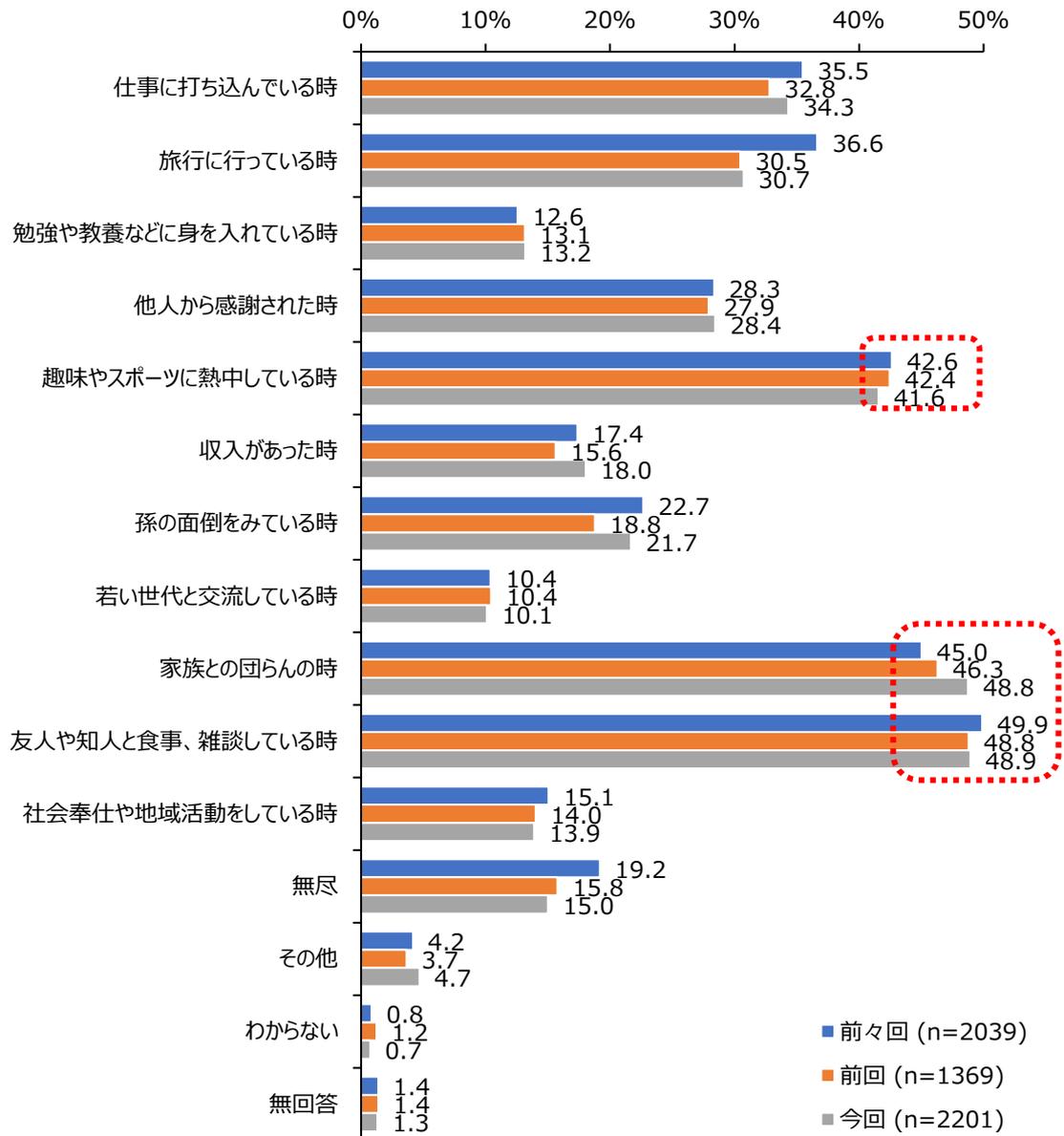
図表5 生活費（収入）（高齢者本人による回答）



図表6 社会参加・役割に関する現在の状況（高齢者本人による回答）

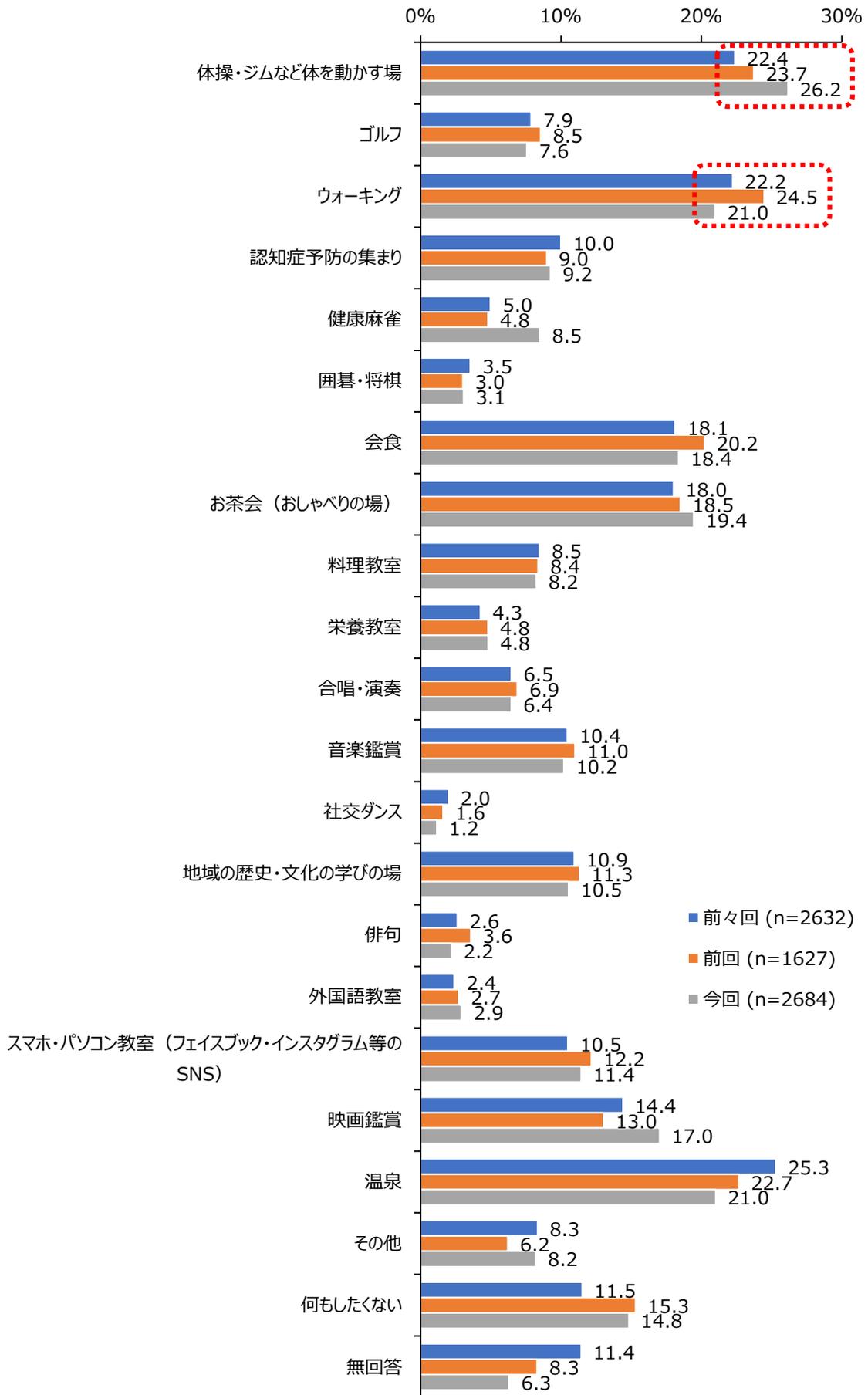


図表7 生きがいを感じる時（高齢者本人による回答）



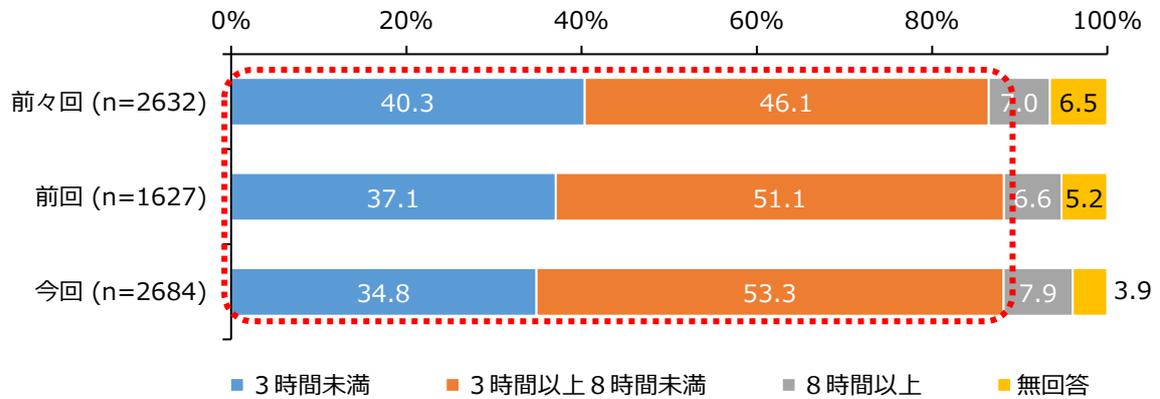
高齢者本人が参加してみたい集まりについては、図表8のとおり、「ウォーキング」から「体操・ジムなど体を動かす場所」へと構成割合の移動がみられる結果となっています。コロナ禍で室内のジムでの運動が避けられ、外でのウォーキングが中心となっていたものが、コロナ禍後に再びジムでの運動が活発になってきている様子が窺えます。

図表8 参加してみたい集まり（高齢者本人による回答）



高齢者本人が普段1日の中で座っている時間については、図表9のとおり、全体として前々回調査から「3時間未満」と「8時間未満」の割合は変わらないものの、その内「3時間以上8時間未満」の割合が高くなっていることから、1日の中で座っている時間が比較的長くなっている様子が窺えます。

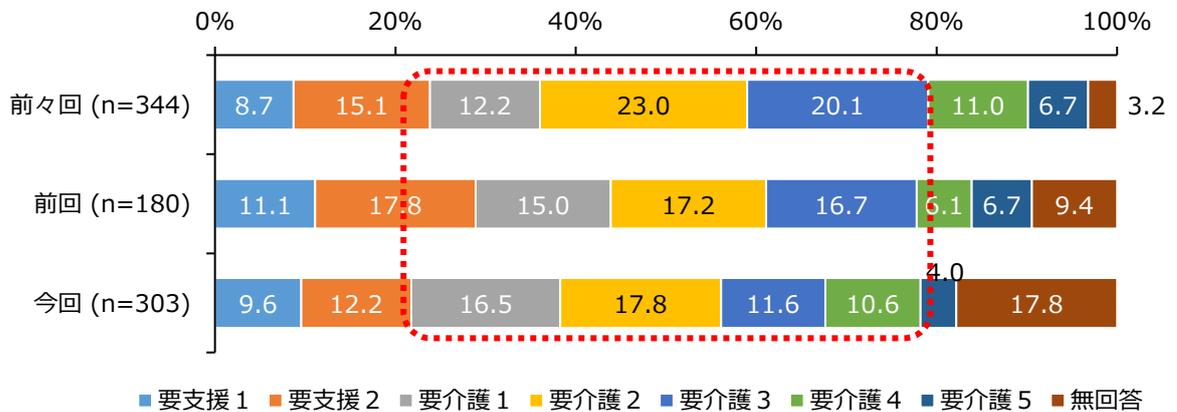
図表9 普段の1日の中で座っている時間（高齢者本人による回答）



7-1-3. 高齢者本人の要介護度と家族の負担

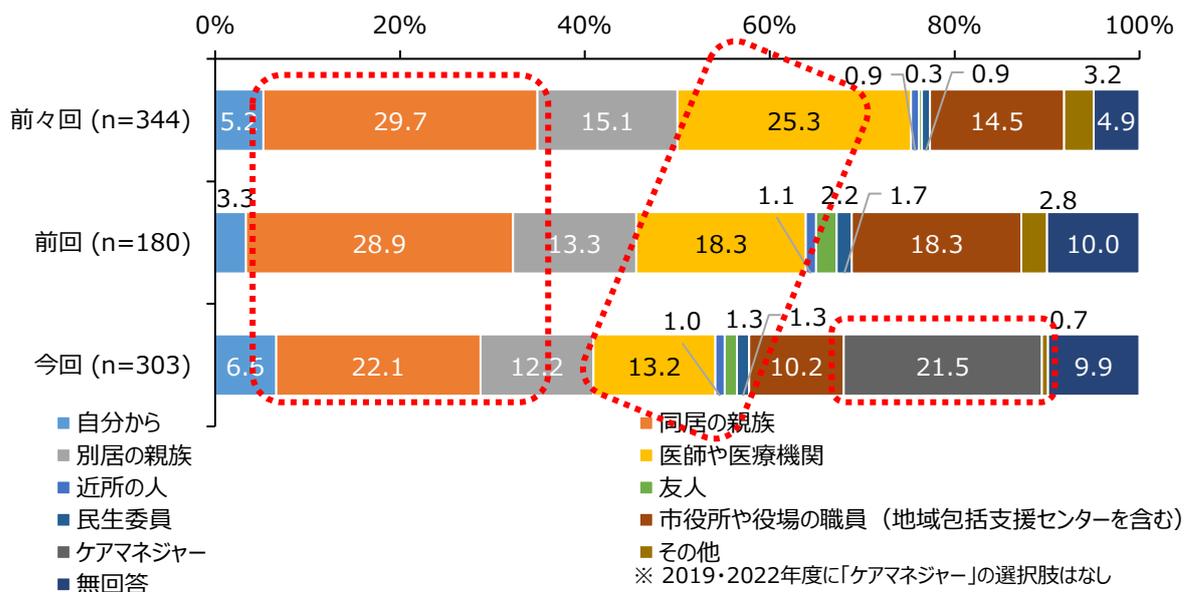
高齢者本人の現在の要介護度については、図表 10 のとおり、前々回調査と比較して、要介護 1 の割合が高くなっている一方、要介護 3 の割合は低くなっています。

図表 10 現在の要介護度（高齢者本人による回答）

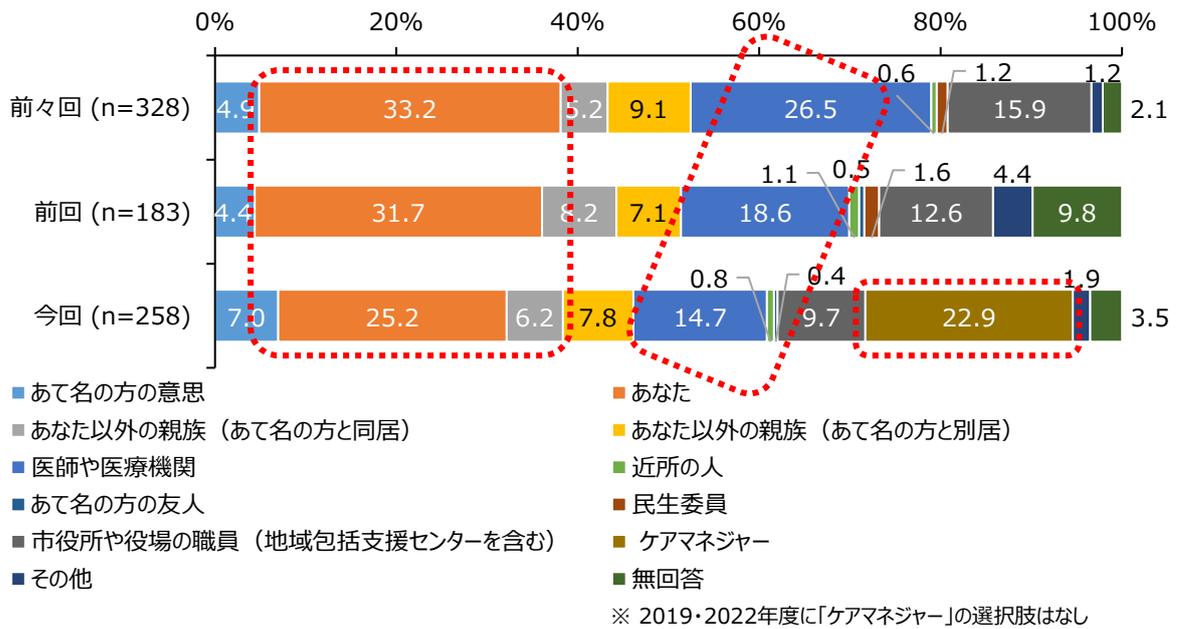


要介護認定をすすめた人については、図表 11 及び図表 12 のとおり、高齢者本人及び家族ともに、前々回調査から、回答者自身と「医師や医療機関」の割合が低くなる一方、今回調査で新たに追加した「ケアマネジャー」の割合が 2 割強となっており、認定手続きのきっかけとしての「ケアマネジャー」という存在の重要性が明確にみられる結果となりました。

図表 11 要介護認定をすすめた人（高齢者本人による回答）



図表 12 要介護認定をすすめた人（家族による回答）

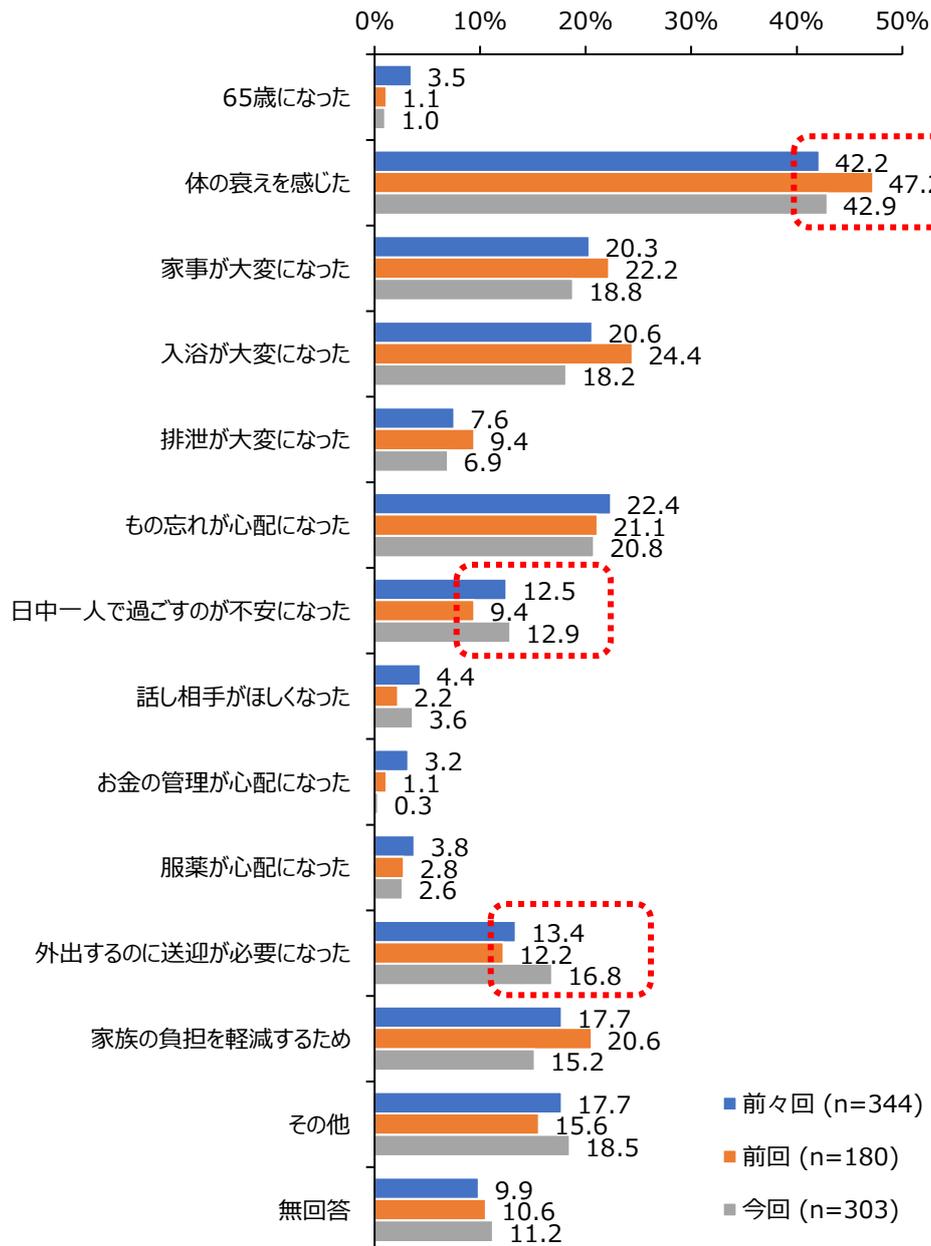


## 7. 調査結果からの考察

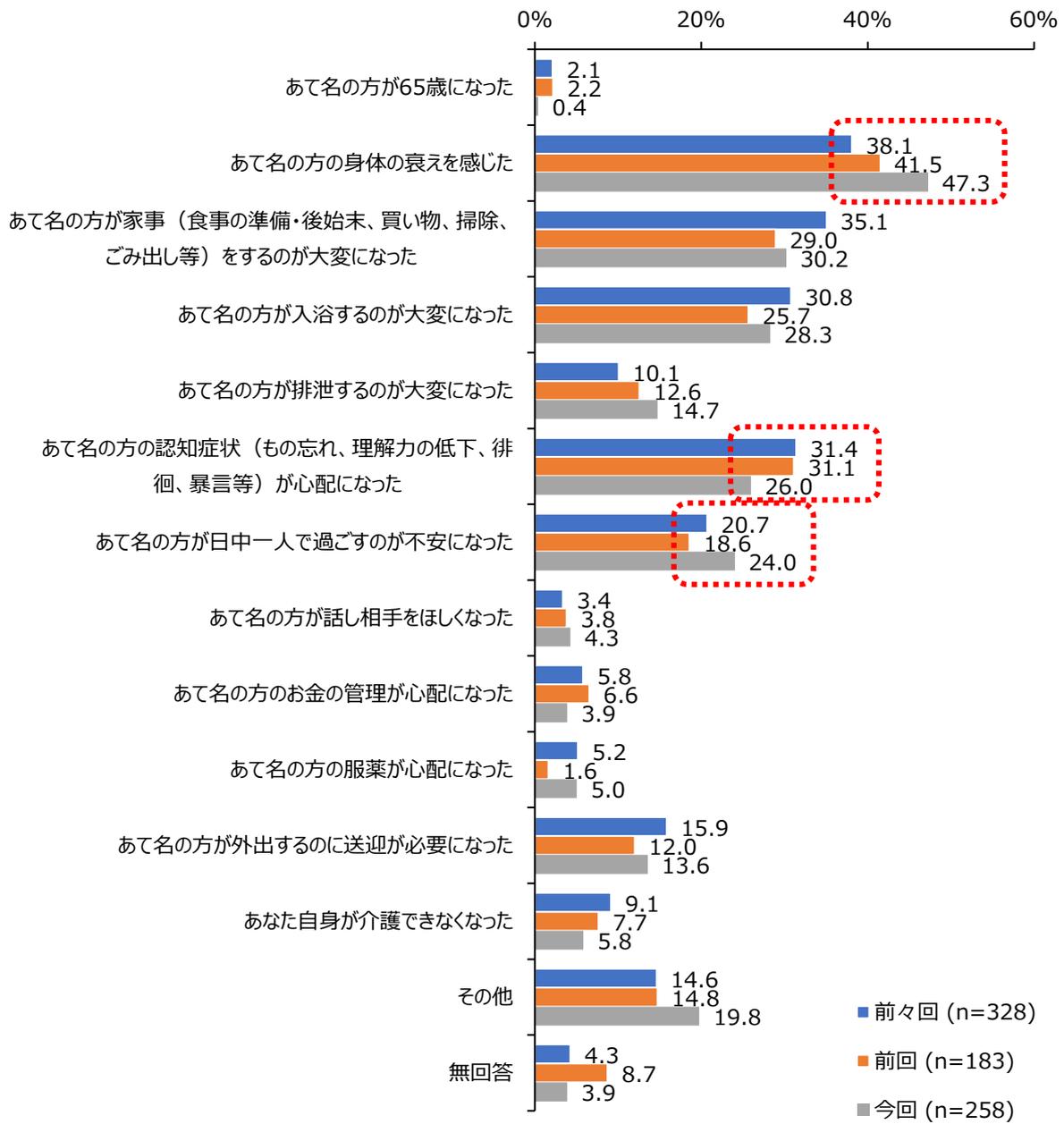
要介護認定の相談のきっかけについては、図表 13 及び図表 14 のとおり、高齢者本人及び家族ともに「（高齢者本人の）体の衰えを感じた」割合が最も高く、特に家族は前々回調査よりも2割強高くなっています。

また、「日中一人で過ごすことが不安になった」割合が戻ってきている様子も両者ともに共通して見られます。一方で、高齢者本人は「外出するのに送迎が必要になった」割合が前々回調査から戻ってきている様子が窺えます。

図表 13 要介護認定の相談をしたきっかけ（高齢者本人による回答）



図表 14 要介護認定の相談をしたきっかけ（家族による回答）

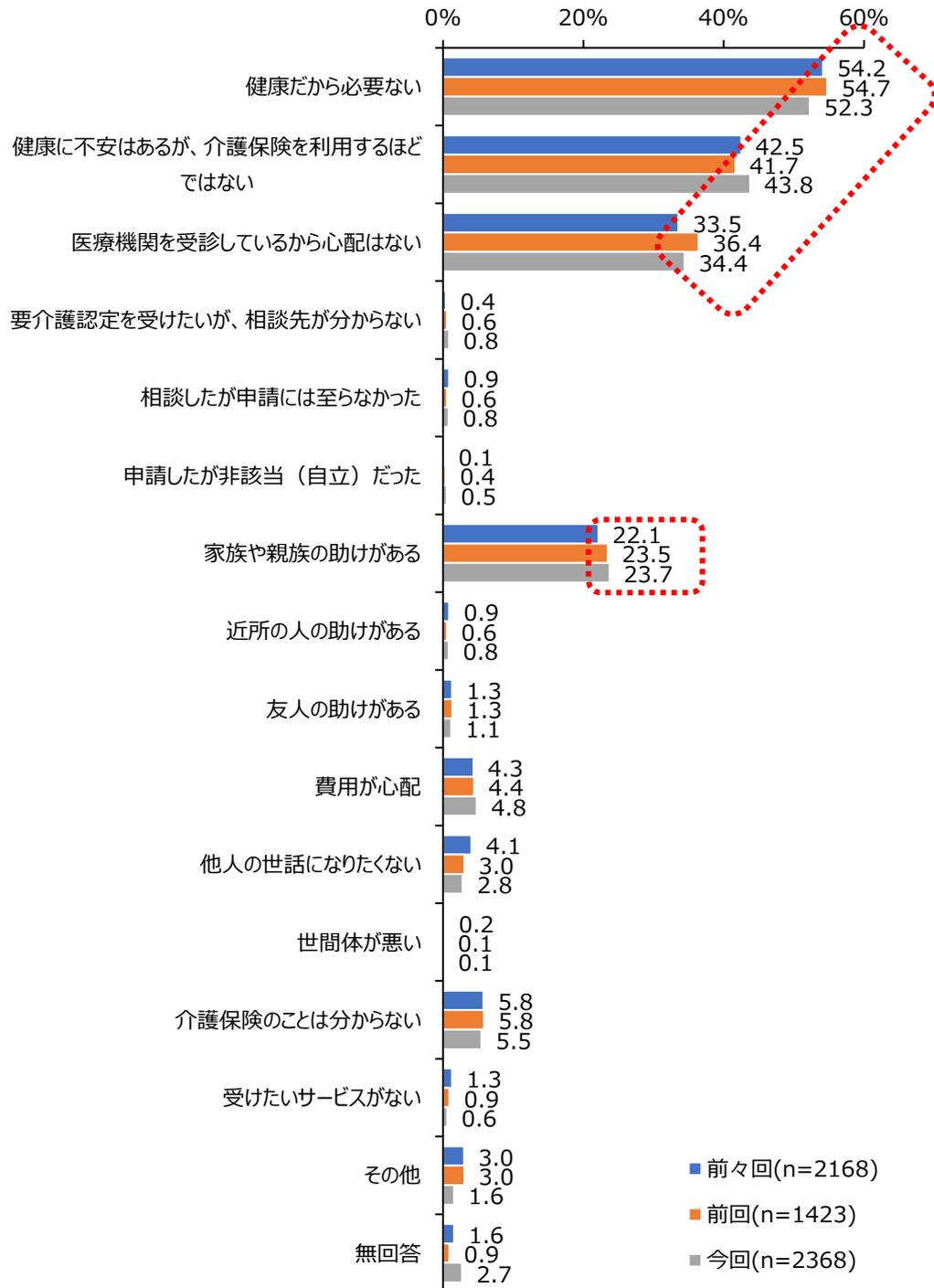


## 7. 調査結果からの考察

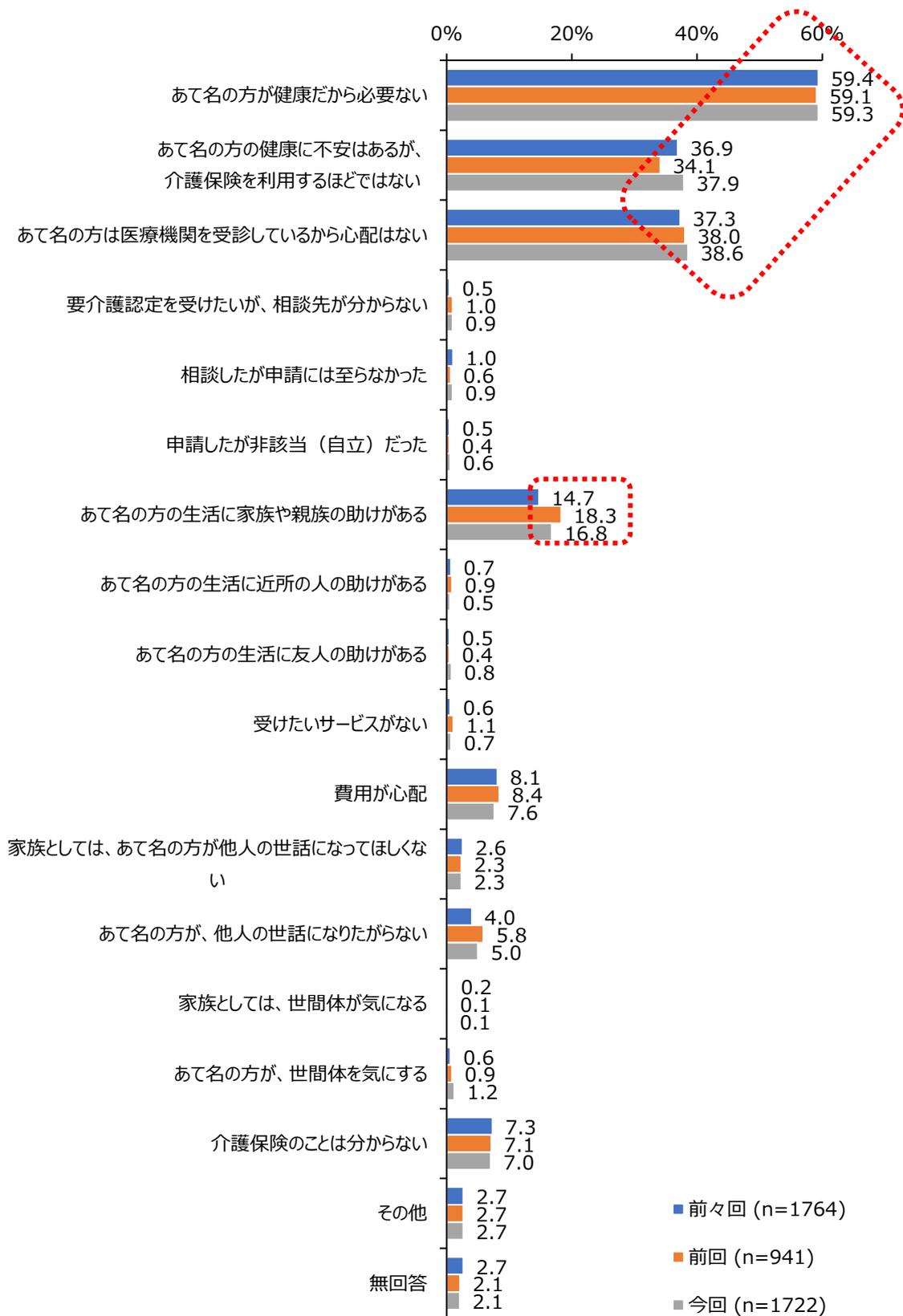
要介護認定を受けていない理由については、図表 15 及び図表 16 のとおり、高齢者本人及び家族ともに「健康だから必要ない」を始め、「健康に不安はあるが、介護保険を利用するほどではない」、「医療機関を受診しているから心配はない」の割合が高くなっています。

また、両者に共通して「家族や親族の助けがある」の割合も2割弱から2割強となっています。

図表 15 要介護認定を受けていない理由（高齢者本人による回答）



図表 16 「要介護認定を受けていない」もしくは「申請しない、相談しない」理由（家族による回答）

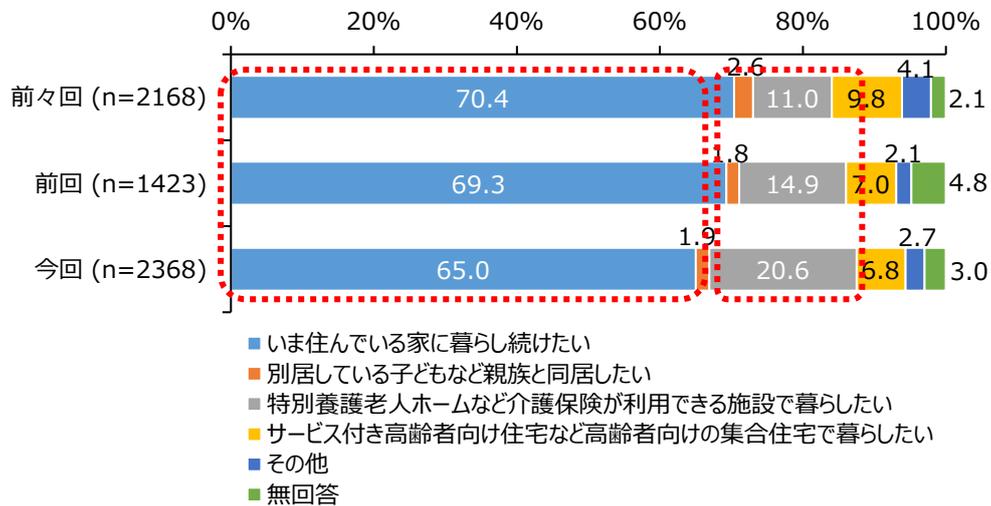


## 7. 調査結果からの考察

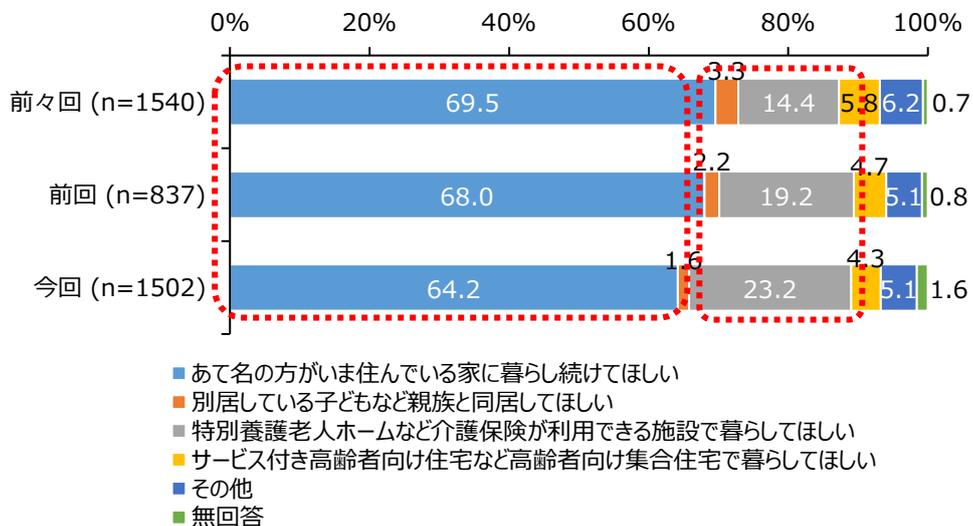
高齢者本人に介護が必要となった場合の希望する暮らし方については、図表 17 及び図表 18 のとおり、前々回調査からは徐々に低くなっているものの、高齢者本人及び家族ともに、「いま住んでいる家」が最も高く、次いで「特別養護老人ホームなど」が両者ともに高い割合となっています。

特に「特別養護老人ホームなど」は、前々回調査から徐々に高くなっている様子が窺えます。

図表 17 介護が必要となった場合、希望する暮らし方（高齢者本人による回答）



図表 18 あて名の方に介護が必要になった場合に、あなたが希望する、あて名の方の暮らし方（家族による回答）



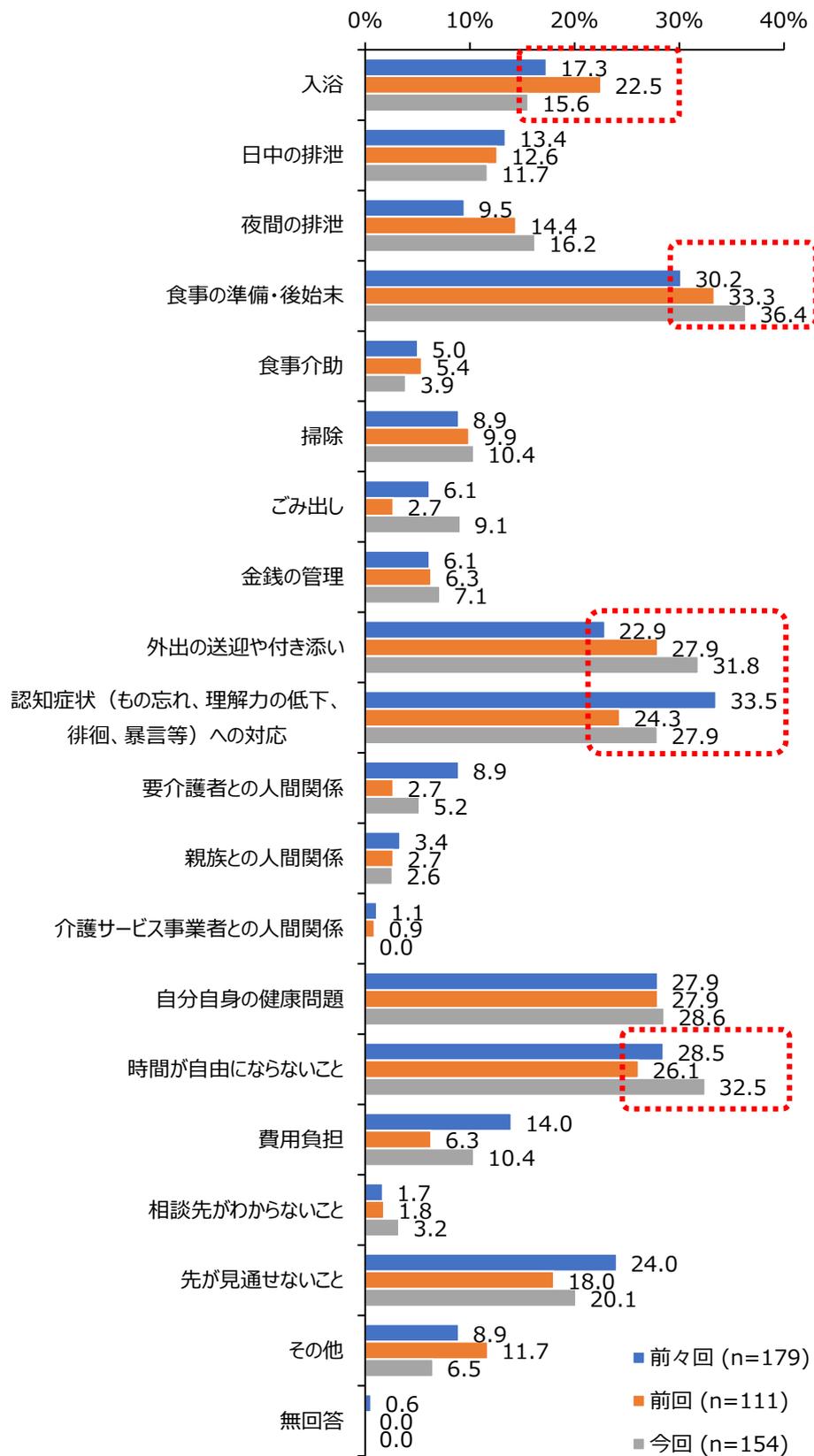
高齢者本人に対する支援や介護の頻度については、図表 19 のとおり、「ほぼ毎日」と「週 2～3 回」を合わせた割合は、前々回調査とほぼ同じ 5 割強となっており、コロナ禍前後での家族の負担には大きな変化はみられませんでした。

図表 19 支援や介護の頻度（家族による回答）



家族が高齢者本人を支援・介護するにあたり具体的に負担に感じていることについては、図表 20 のとおり、「食事の準備・後始末」や「外出の送迎や付き添い」、「入浴」が全体的に高い割合となる中、「時間が自由にならないこと」の割合が高くなっていることから、実際の家族の負担の様子が窺えます。

図表 20 負担に感じること（家族による回答）



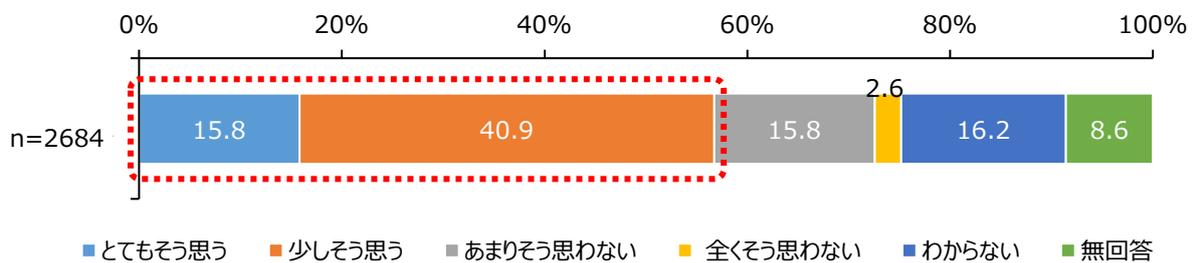
## 7-1-4. 認知症施策

「認知症」に対する正しい理解については、図表 21 のとおり、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせた割合が6割弱となるなど、理解が進んでいる様子が窺えます。

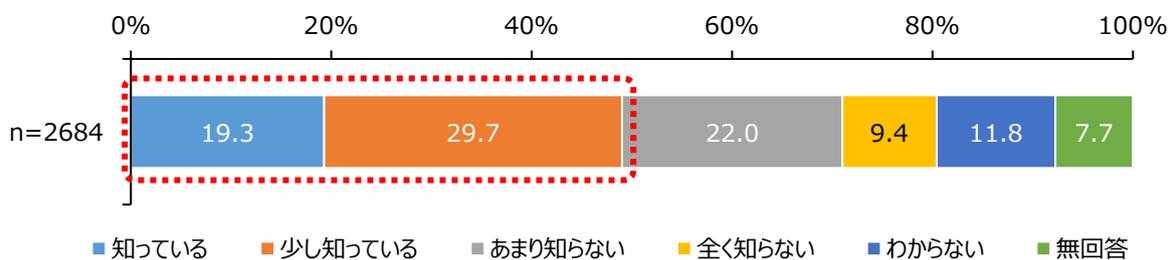
一方で、軽度認知障害（MCI）<sup>1</sup>に関する認知度については、図表 22 のとおり、5割弱と、「認知症」に関する認知度よりも低い結果となっています。

また、アルツハイマー病による軽度認知障害または軽症認知症の治療薬の投与開始については、図表 23 のとおり、「知っている」と「少し知っている」を合わせた割合が5割弱となるなど、各種メディアを通して関心が高くなっている様子が窺えます。

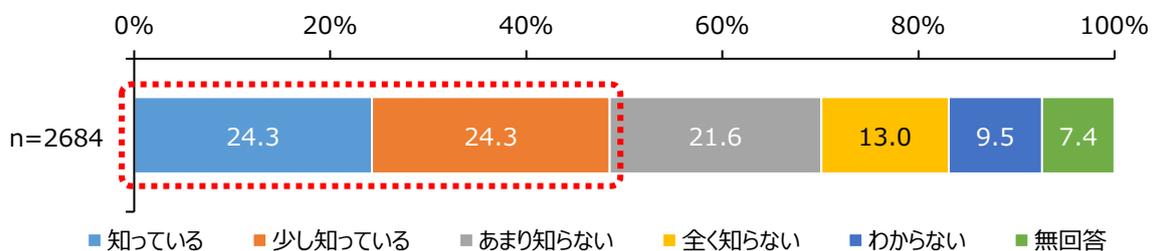
図表 21 「認知症」について正しく理解していると思うか（高齢者本人による回答）



図表 22 軽度認知障害（MCI）について知っているか（高齢者本人による回答）



図表 23 アルツハイマー病による軽度認知障害または軽症認知症の治療薬が投与開始になったことを知っているか（高齢者本人による回答）



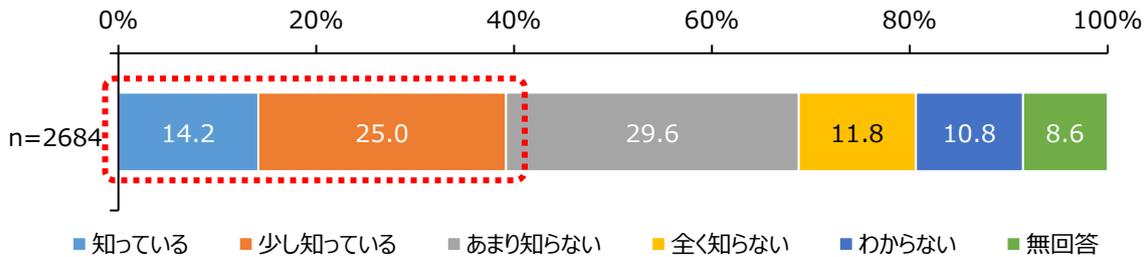
1 認知症と健康な状態の「中間のような状態」のこと。

## 7. 調査結果からの考察

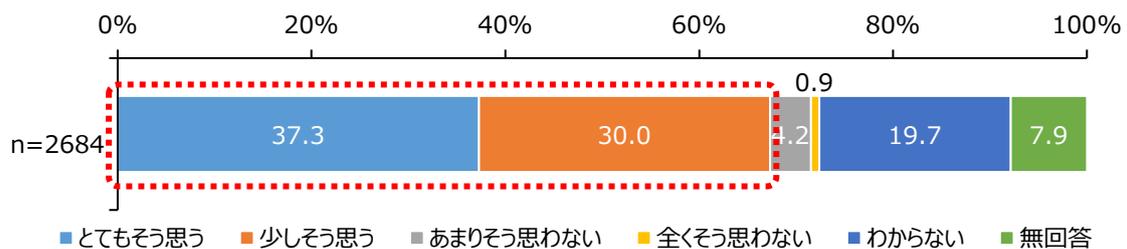
「新しい認知症観」<sup>2</sup>については、図表 24 のとおり、その認知度はまだ4割弱に止まるものの、認知症になった場合の家族等への告知については、図表 25 のとおり、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせた割合が7割弱になるなど、自身の認知症を打ち明けることに対する壁は低くなってきている様子が窺えます。

一方で、地域全体に目を移した場合、認知症の人の意思が尊重されるなど本人が望む生活が継続できていると思うかについては、図表 26 のとおり、「とてもそう思う」と「少しそう思う」を合わせても2割強に止まる結果となっています。

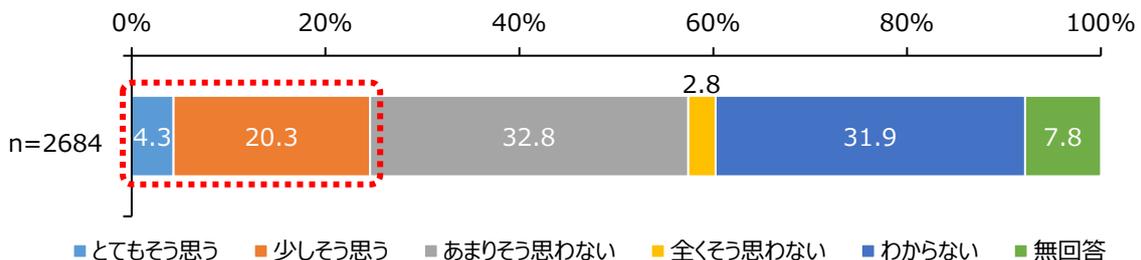
図表 24 「新しい認知症観」について知っているか（高齢者本人による回答）



図表 25 あなた自身が認知症になった場合、あなたにとって大切な人に認知症であることを打ち明けることができるか（高齢者本人による回答）



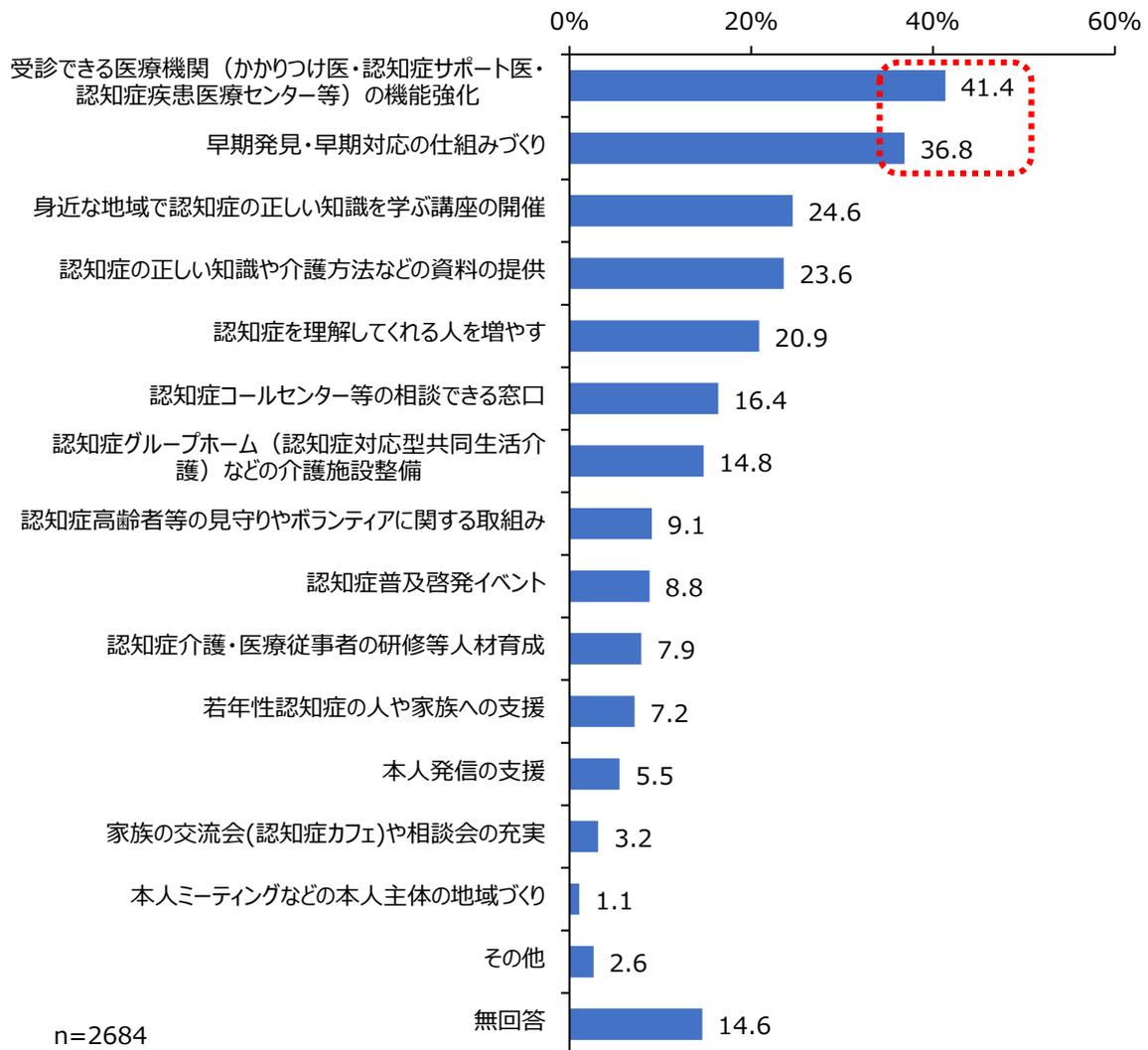
図表 26 地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されるなど、本人が望む生活が継続できていると思うか（高齢者本人による回答）



2 認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。

今後充実して欲しい認知症施策については、図表 27 のとおり、「受診できる医療機関（かかりつけ医・認知症サポート医・認知症疾患医療センター等）の機能強化」や「早期発見・早期対応の仕組みづくり」の割合が高く、日々の生活を送る中でいかに早期に症状が見つかるかという点に重きが置かれている様子が窺えます。

図表 27 認知症施策を進めるうえで、今後充実してほしいこと（高齢者本人による回答）

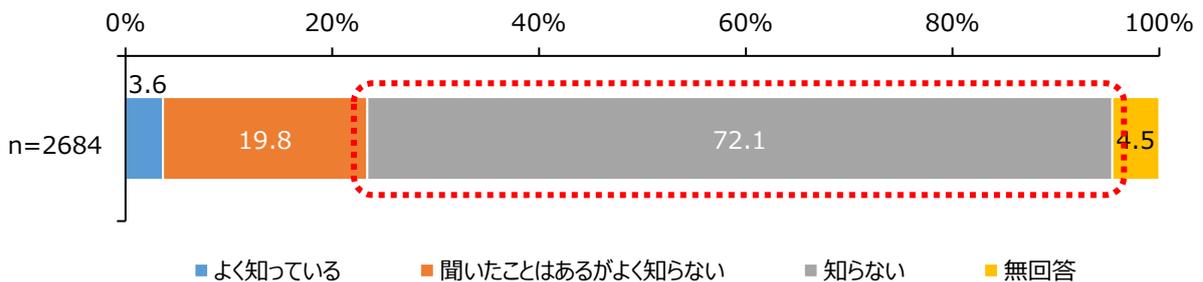


7-1-5. ACP（アドバンス・ケア・プランニング＜人生会議＞）

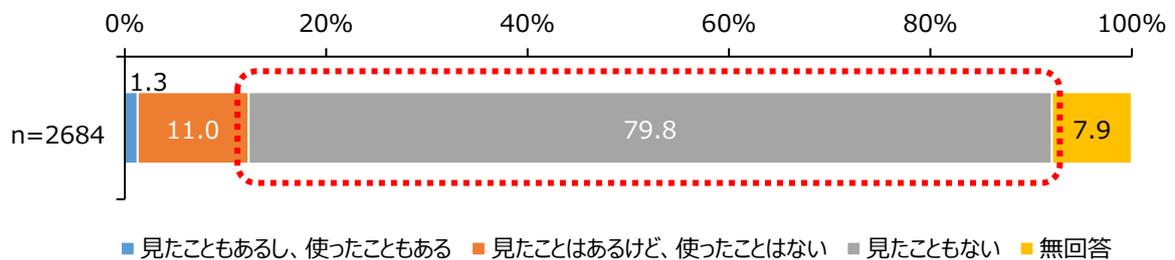
ACP（アドバンス・ケア・プランニング＜人生会議＞）<sup>3</sup>という用語自体に対する認知度については、図表 28 から図表 30 のとおり、「知らない」の割合が7割強となっており、市町村で作成している ACP に関する媒体や ACP に関する研修等についても、その認知度や参加率は1割程度に止まる結果となっています。

一方で、介護が必要になった時にどのような生活を望むかという、具体的な場面を想定し、その際に家族や身近な人に伝えたりしたことがあるかについては、図表 31 及び図表 32 のとおり、高齢者本人及び家族ともに、「ある」の割合が前々回調査からは減ってはいるものの、3割弱から3割強となっています。

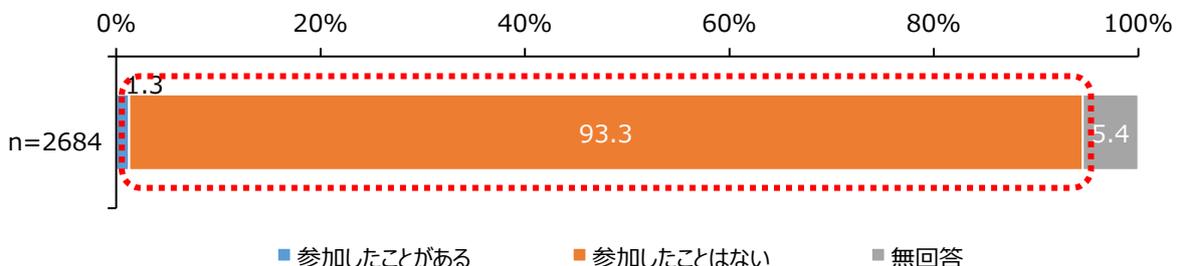
図表 28 ACP（アドバンス・ケア・プランニング＜人生会議＞）を知っているか（高齢者本人による回答）



図表 29 市町村で作成している ACP に関する媒体を見たことや使ったことがあるか（高齢者本人による回答）

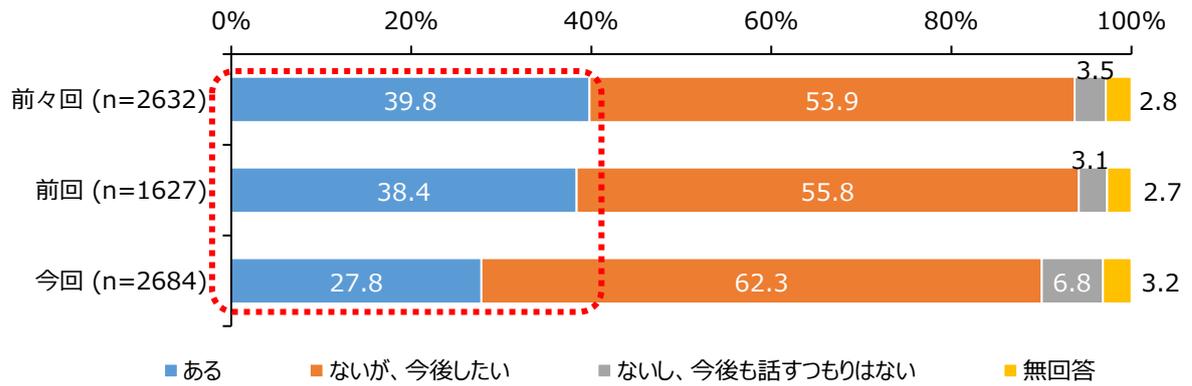


図表 30 ACP に関する研修や ACP 普及啓発事業に参加したことがあるか（高齢者本人による回答）

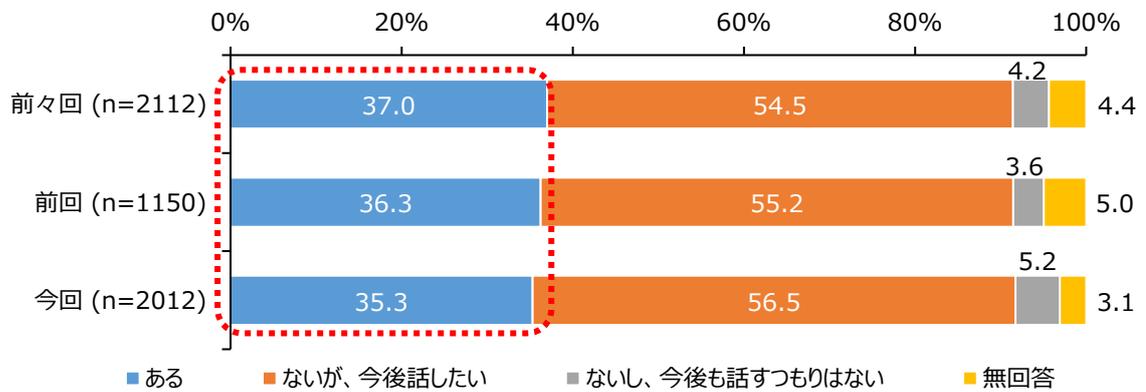


3 もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、ご家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。

図表 31 介護が必要になった時にどのような生活を望むか、家族や身近な人に話したり伝えたりしたことがあるか（高齢者本人による回答）



図表 32 あて名の方が病気になった時や介護が必要になった時、あて名の方が今後望む生活について、あなたはあて名の方と話をしたことがありますか（家族による回答）



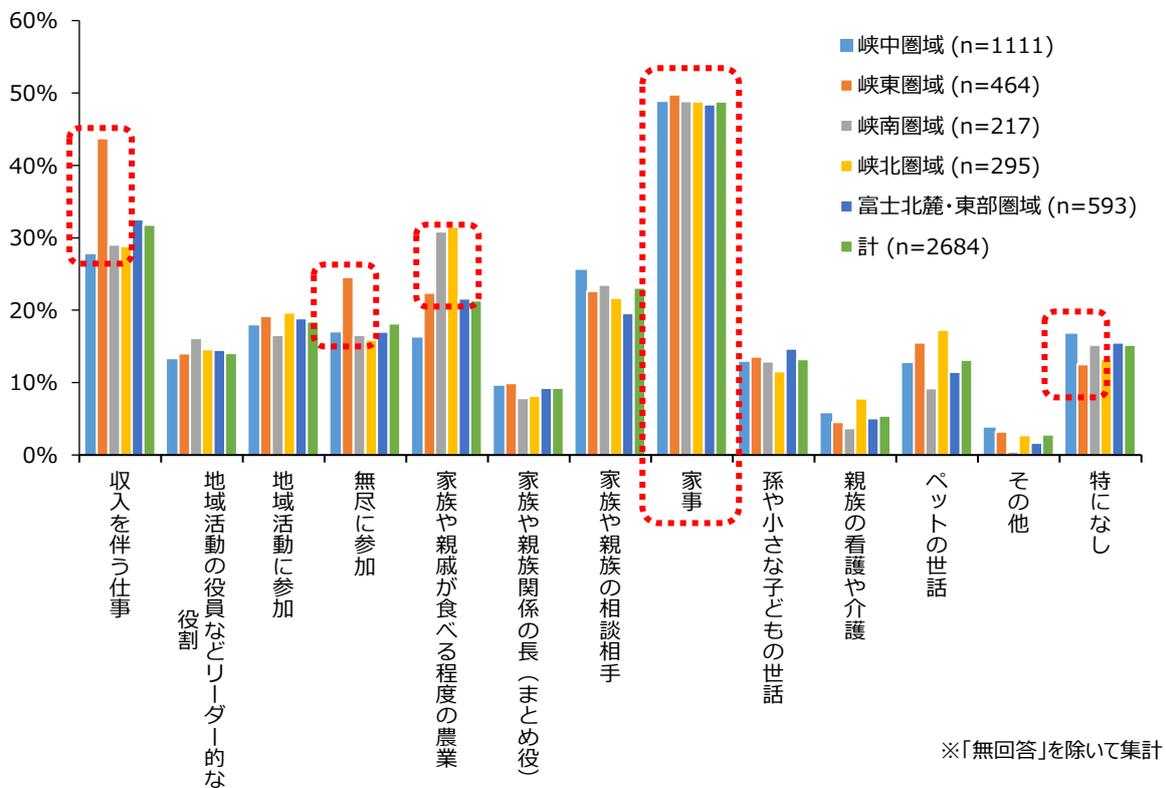
7-1-6. 圏域別

圏域別で特に差異がみられた点については、図表 33 のとおり、いずれの圏域においても「家事」の割合が最も高く、中でも「収入を伴う仕事」と「無尽に参加」の割合が峡東圏域で高く、「家族や親戚が食べる程度の農業」の割合が峡南圏域及び峡北圏域で高くなっています。

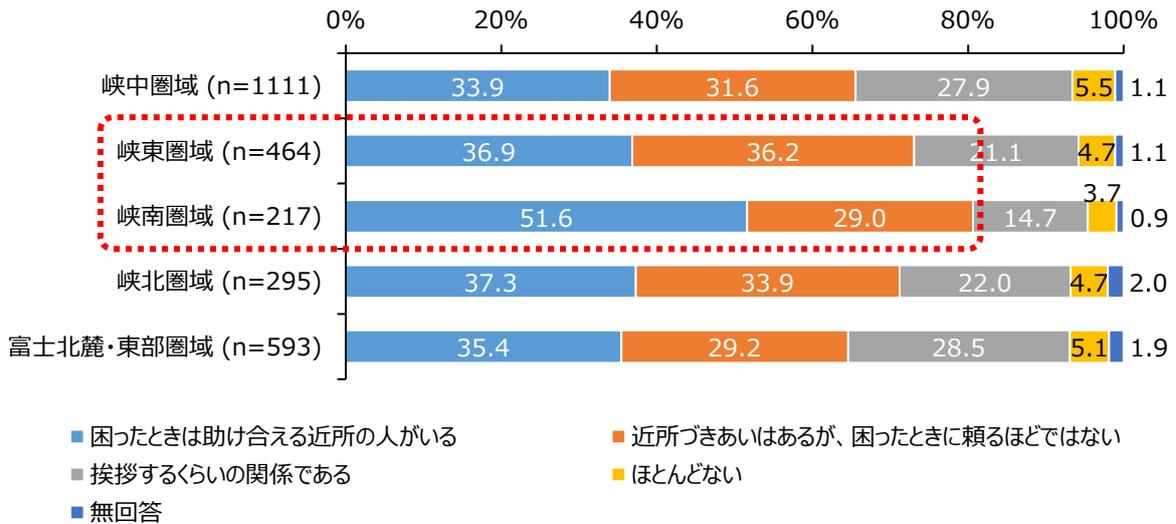
なお、「特になし」の割合については、峡中圏域で最も高い結果となっています。

また、日頃のご近所づきあいを始め、日頃の友人づきあい、それらによる生きがい（喜びや楽しみ）の実感については、図表 34～図表 36 のとおり、峡南圏域と峡東圏域が他の圏域よりもわずかではありますが高い結果となっています。

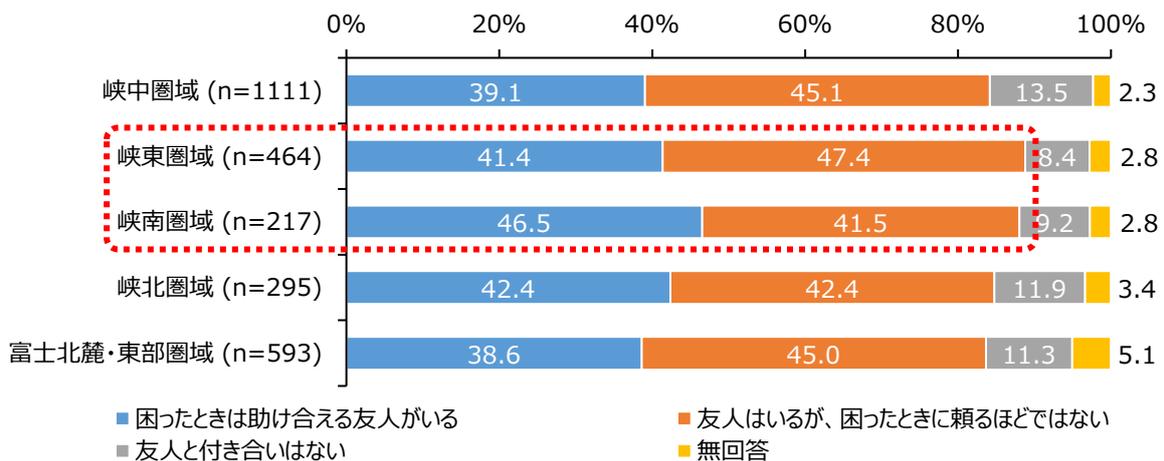
図表 33 圏域別 × 社会参加・役割\_現在の状況



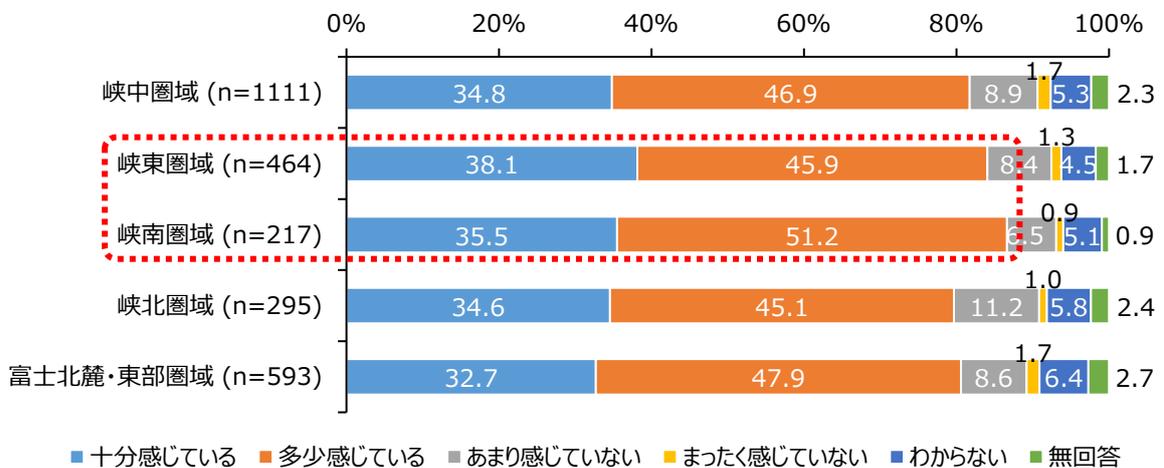
図表 34 圏域別 × 日頃のご近所づきあい



図表 35 圏域別 × 日頃の友人づきあい



図表 36 現在、どの程度生きがい（喜びや楽しみ）を感じているか

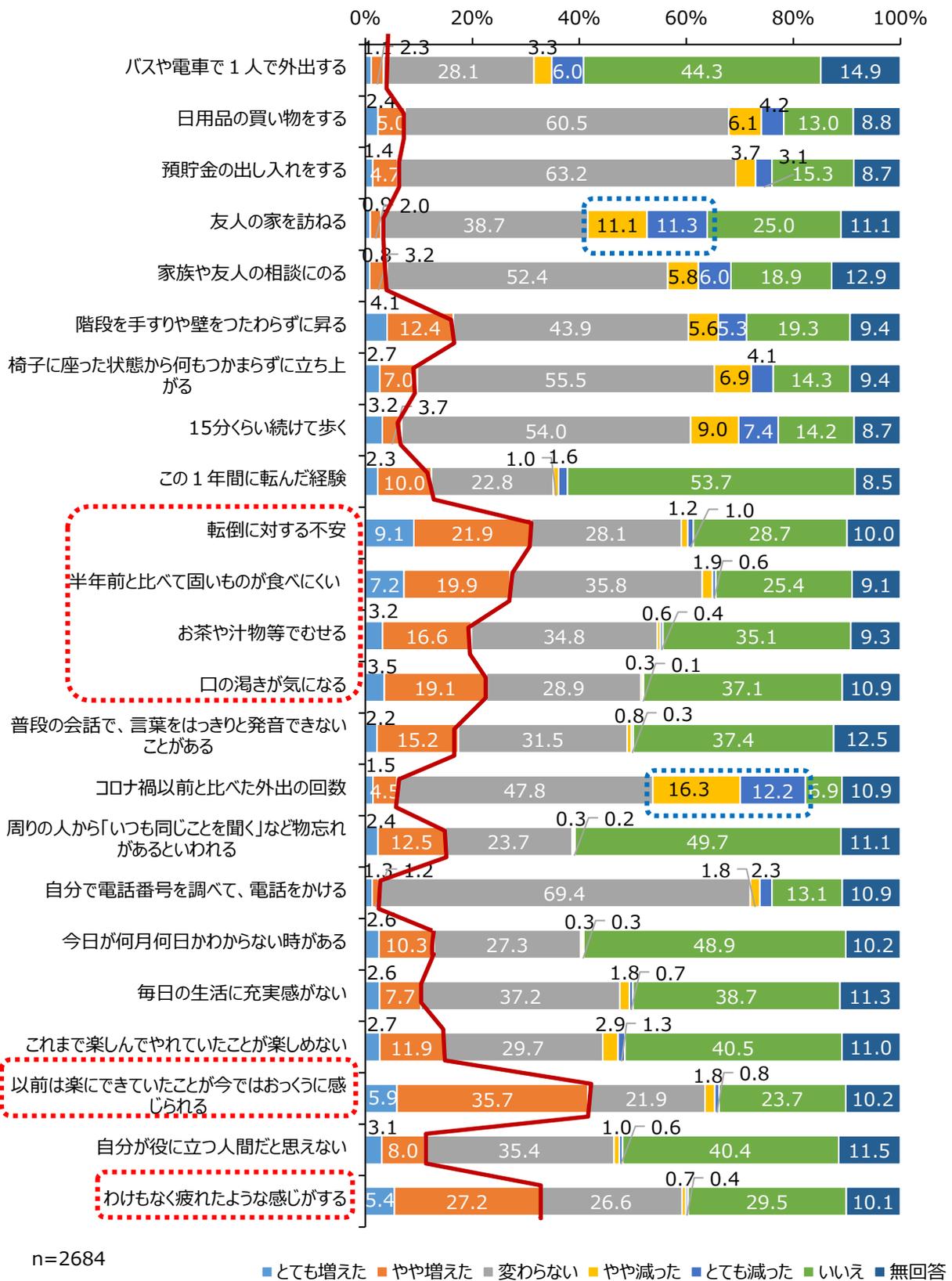


### 7-1-7. 現在の状況におけるコロナ禍前後での行動の変化

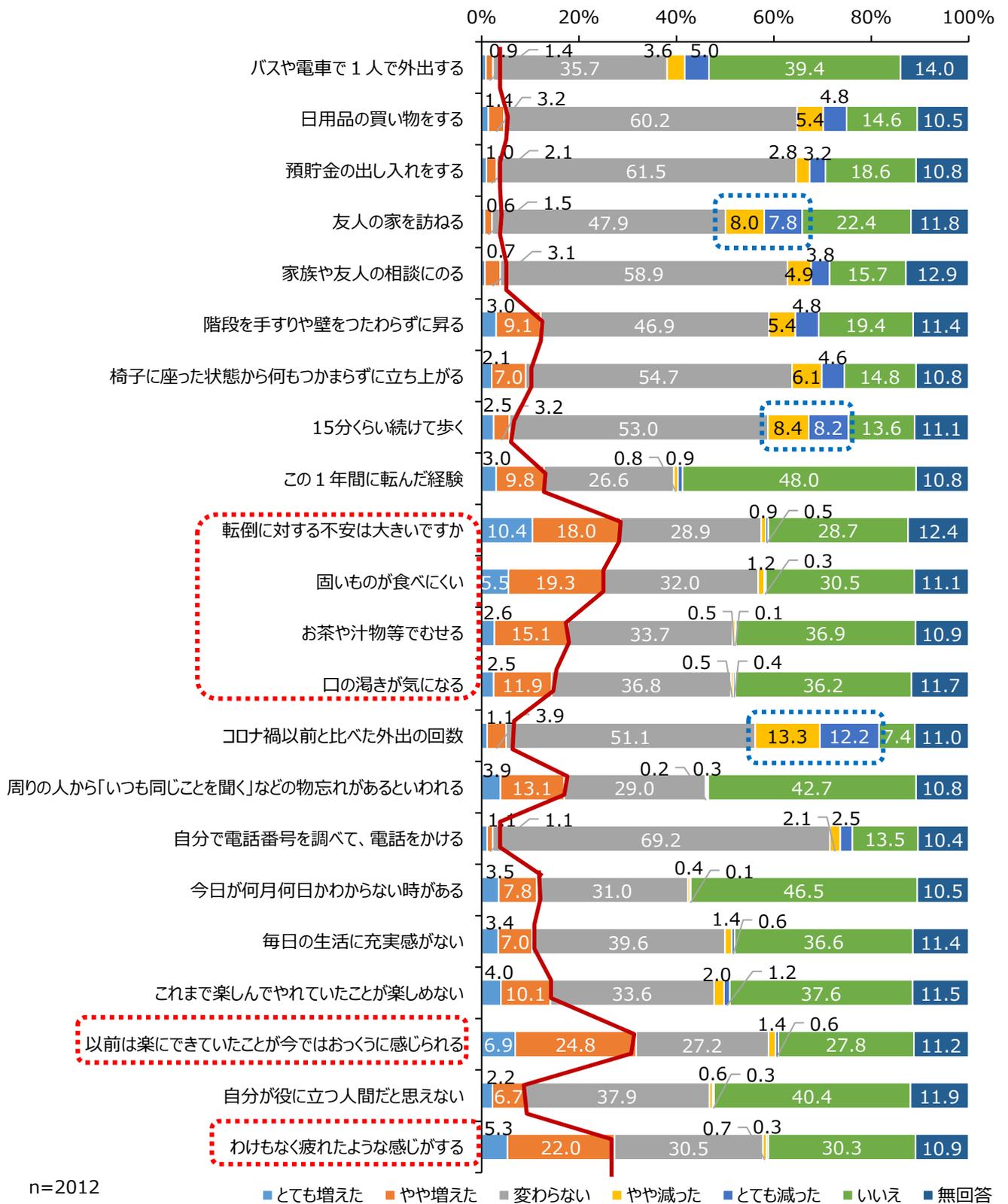
現在の状況におけるコロナ禍前後での行動の変化については、図表 37 及び図表 38 のとおり、高齢者本人及び家族ともに、「転倒に対する不安」を始め、「半年前と比べて固いものが食べにくい」、「お茶や汁物等でむせる」、「口の渇きが気になる」といった身体的な変化の割合が高くなるとともに、「以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる」と「わけもなく疲れたような感じがする」といった心理的な変化の割合も高い結果となっています。

一方で、高齢者本人及び家族ともに、「コロナ禍以前と比べた外出の回数」と「友人の家を訪ねる」の割合が高くなるとともに、特に家族では、「15 分くらい続けて歩く」の割合も高い結果となっています。

図表 37 現在の状況におけるコロナ禍前後での行動の変化（高齢者本人による回答）



図表 38 現在の状況におけるコロナ禍前後での行動の変化（家族による回答）

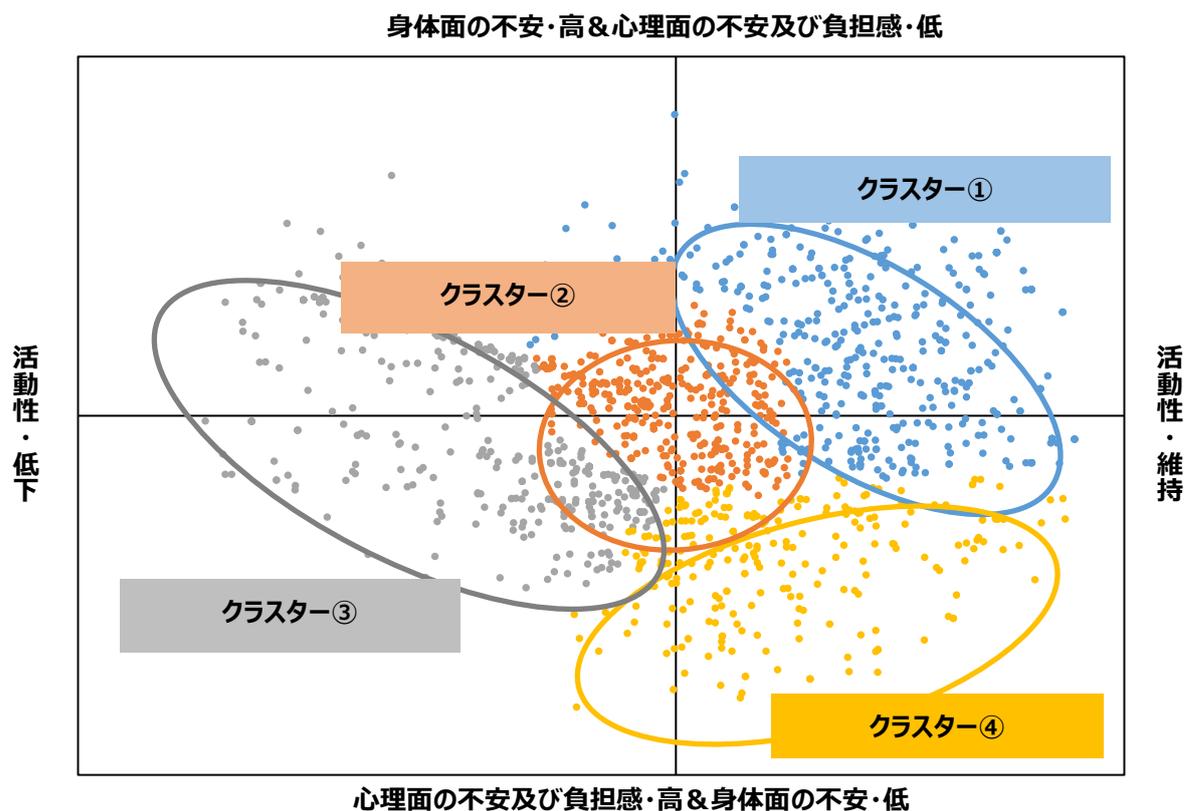


## 7-2. 高齢者の変化に関する分析

## 7-2-1. 変化に関する層の抽出

アンケート調査の設問の内、問 29「コロナ禍前後（令和 2 年 2 月以前と現在）の生活・心身の変化」に関する複数項目（外出・交流、身体機能、口腔、認知、気分等）を用い、多変量解析（数量化Ⅲ類）により回答の傾向を分析した上で、階層クラスター分析（ワード法）により類型化しました。その結果、図表 39 のとおり、回答者は 4 つの層（集団）に分類されました。

図表 39 クラスター分析による層の抽出



※横軸（第 1 軸）は「活動性（維持⇔低下）」を示し、プラス側は活動性が維持されている、マイナス側は活動性が低下している傾向を示しています。また、縦軸（第 2 軸）は「身体面の不安」の高低と「心理面の不安及び負担感」の高低の組み合わせで、プラス側は身体面の不安が高く心理面での不安及び負担感が低い、マイナス側は心理面での不安及び負担感が高く、身体面の不安が低い傾向を示しています。

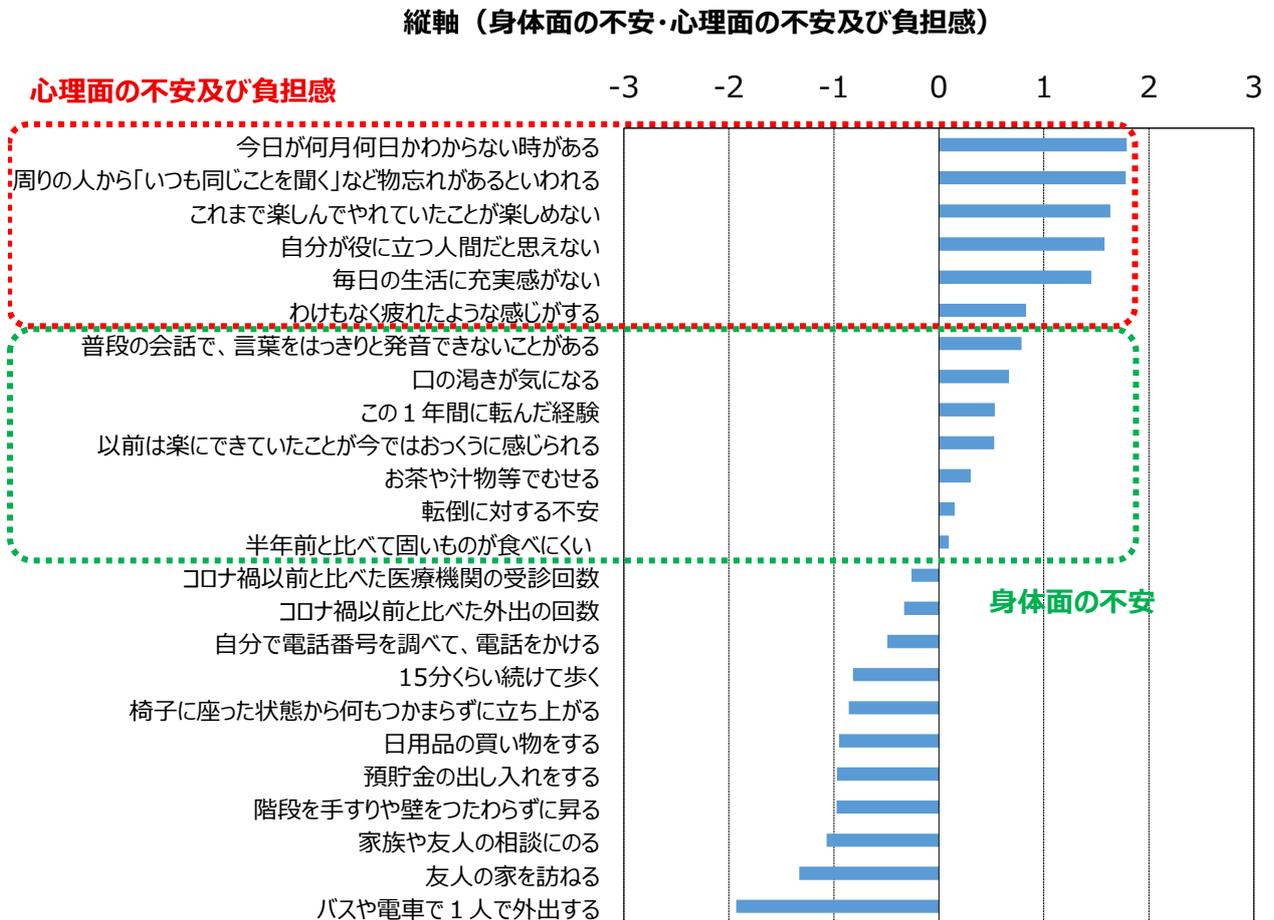
クラスター	件数	比率
①	445	25.1%
②	642	36.3%
③	415	23.4%
④	269	15.2%
合計	1,771	100.0%

※今回のアンケート調査結果（2,684 件）の内、問 29 の設問（全 26 項目）に対し、半数（13 項目）以上回答している 1,771 件を対象としました。

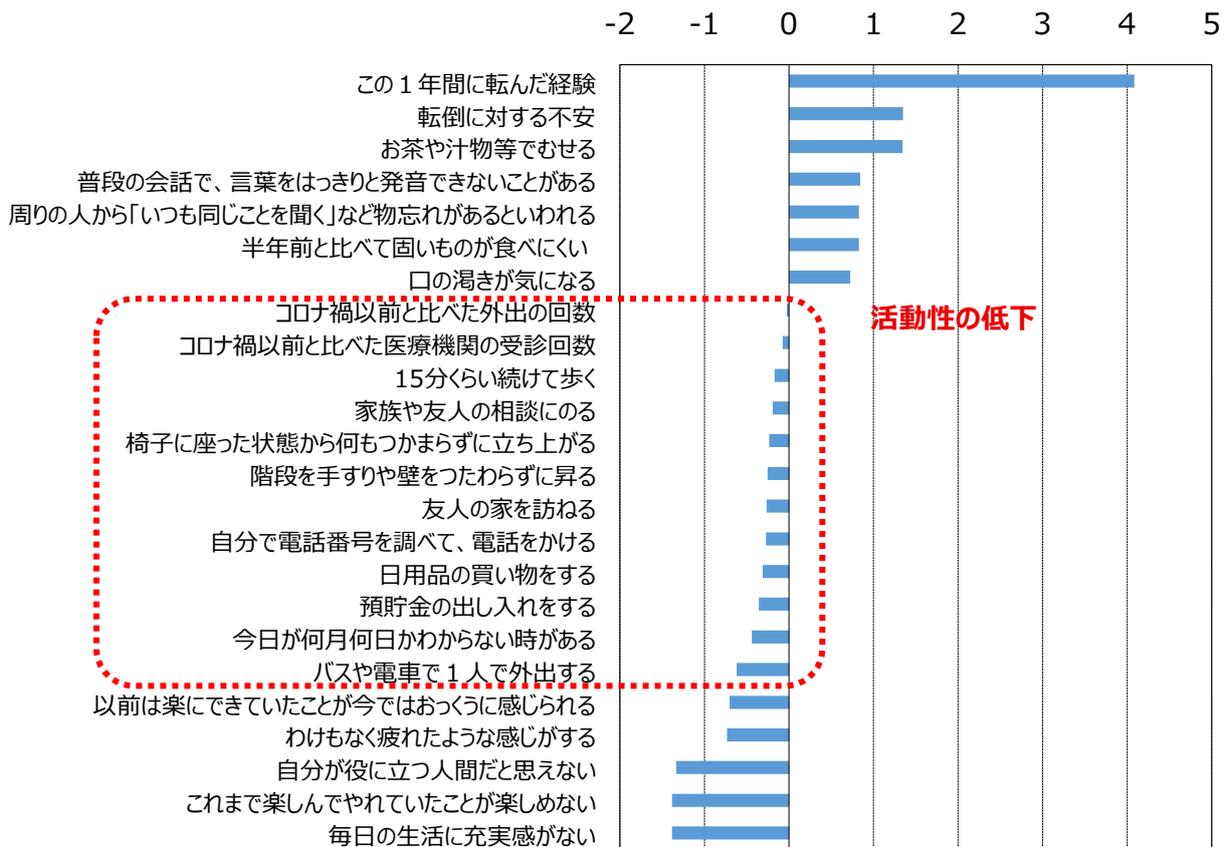
## 7. 調査結果からの考察

クラスター分類を行うにあたって、その基とした、アンケート調査の設問の内、問 29「コロナ禍前後（令和 2 年 2 月以前と現在）の生活・心身の変化」に関する複数項目（外出・交流、身体機能、口腔、認知、気分等）から、数量化Ⅲ類の結果、図表 40 のとおり、縦軸には「身体面の不安・心理面の不安及び負担感」を、横軸には「活動性の維持・低下」を設定しました。

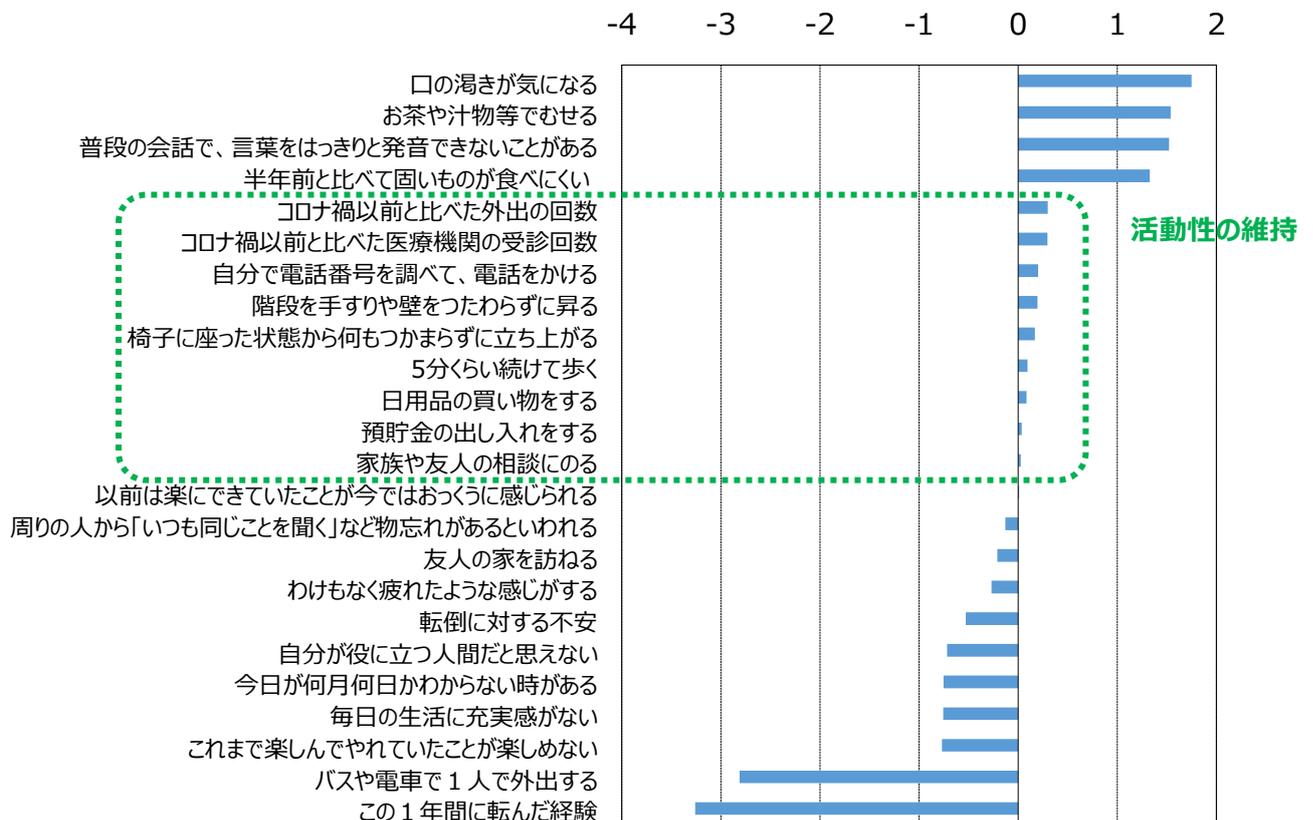
図表 40 クラスター分類にあたっての軸の設定に関する考え方



横軸（活動性の維持・低下）①



横軸（活動性の維持・低下）②



## 7. 調査結果からの考察

上記の軸設定に基づき、階層クラスター分析の結果、図表 41 のとおり、各クラスターの分類を行いました。

図表 41 各クラスターの特徴と分類

クラスター	特徴
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>活動は保たれている（外出・生活行動が落ちにくい）。</li> <li>一方で、転倒への不安やむせる、固いものが食べにくいなど、身体面の不安が出やすい。</li> <li>近所や友人の支え合いが比較的厚い傾向にあり、生活基盤は保たれやすい。</li> </ul>
②	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体面の不安と心理面の不安及び負担感、活動性の維持・低下のいずれにおいても極端に良いあるいは悪い状態にはない。</li> <li>高齢層の比率が高め。</li> <li>無尽など固定的な集まりは残しつつ、その他の外出や交流を絞る傾向にある。</li> </ul>
③	<ul style="list-style-type: none"> <li>外出や交流の縮小が大きく、おっくう感や疲れ、楽しめないなどの心理面の負担感が強く出やすい。</li> <li>1人暮らしが相対的に多く、近所づきあいは挨拶程度で、近所の支えが薄くなりやすい傾向にある。</li> </ul>
④	<ul style="list-style-type: none"> <li>活動は保たれている。</li> <li>一方で、疲れやおっくう感などの心理面の負担感が出やすい。</li> <li>近所の助け合いは比較的保たれているが、友人との助け合いは薄めで、生活の支えが生活圏内（家族や近所）に偏る傾向にある。</li> </ul>

以上の特徴から、次のとおり、クラスターの名称を付けました。

クラスター①：活動維持×身体不安層

クラスター②：活動変化なし×慎重層

クラスター③：活動低下×心理不安層

クラスター④：活動維持×心理不安層

なお、クラスター①及び④の「活動維持」とクラスター②の「活動変化なし」との違いについては、「活動維持」は高齢者本人の意思に基づき積極的に活動の維持に努めていることを意味し、「活動変化なし」は本人の意思に関わらず、また量の大小に関わらず活動自体に変化がないことを意味しています。

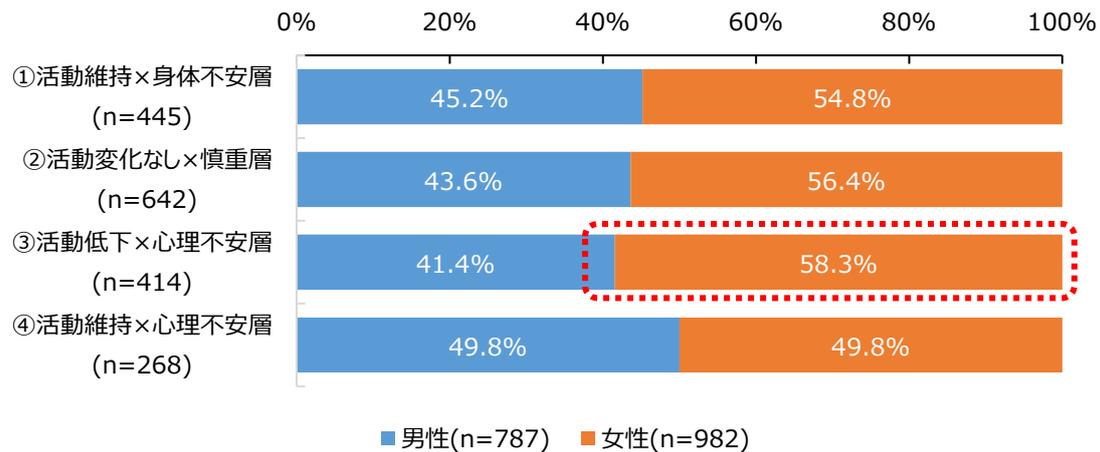
## 7-2-2. 4つの層の分析

上記の4つの層について、アンケートの結果を集計したところ、以下のとおりとなりました。

## ① 性別 (図表 41)

- 4層とも女性の割合が男性を上回るが、③活動低下×心理不安層で女性比率が高くなっています (58.3%)。

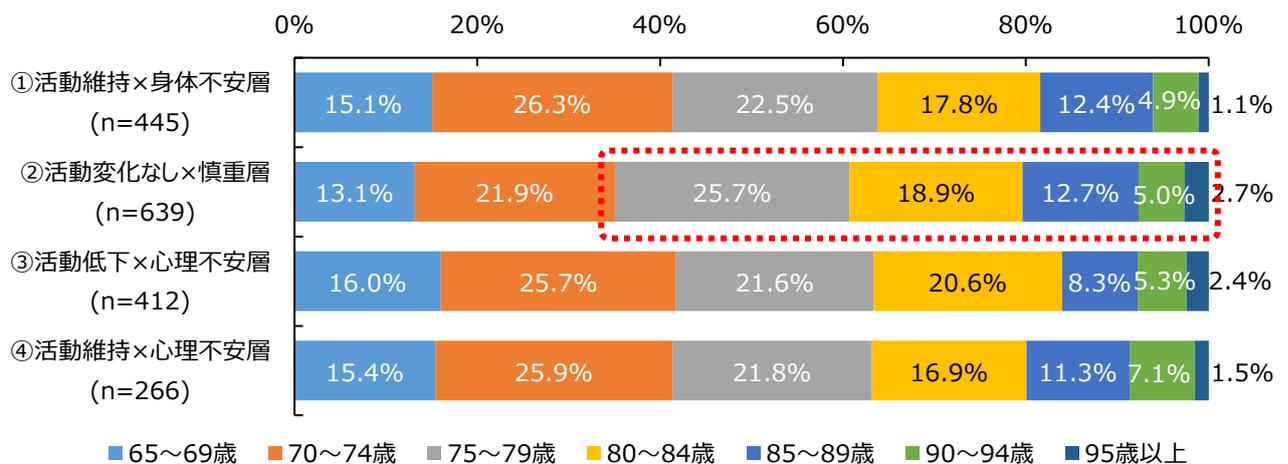
図表 41 性別



## ② 年齢 (図表 42)

- ②活動変化なし×慎重層は、75歳以上で65.0%、80歳以上で39.5%と他層より80歳以上の割合が高くなっています。

図表 42 年齢

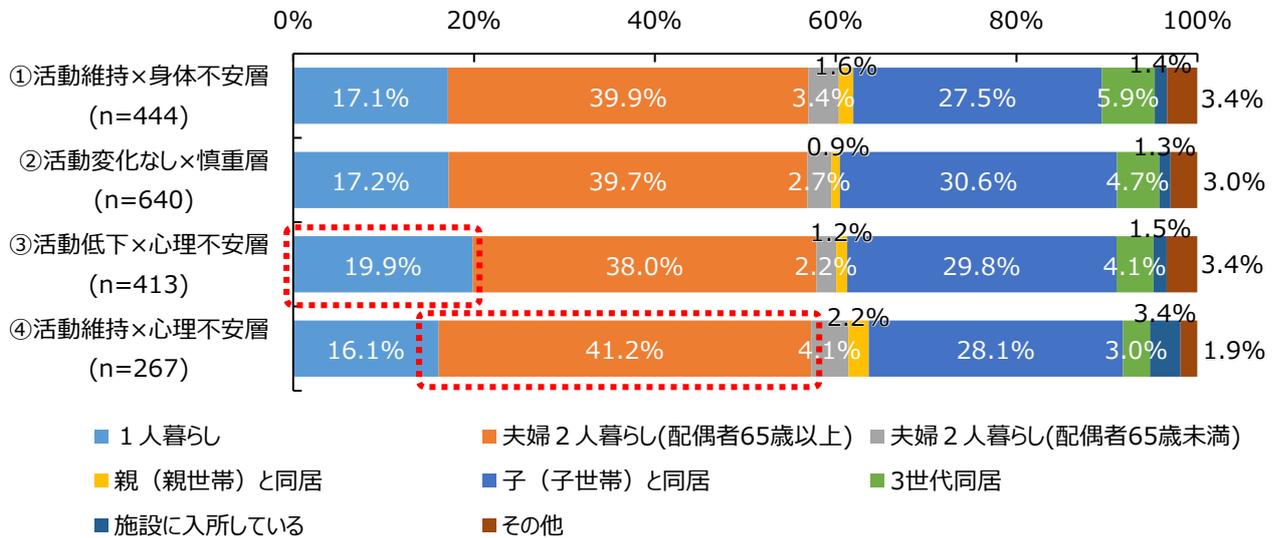


## 7. 調査結果からの考察

### ③ 家族構成 (図表 43)

- いずれの層も「夫婦 2 人暮らし (配偶者 65 歳以上)」が最も多く、④活動維持・心理不安層で最も割合が高くなっています (41.2%)。
- ③活動低下×心理不安層は、「1 人暮らし」の割合が最も高くなっています (19.9%)。

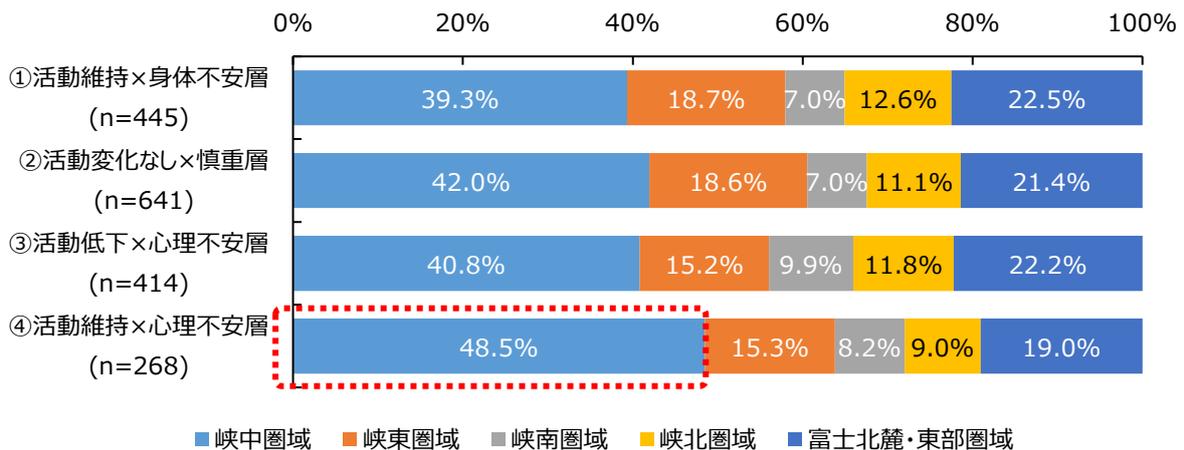
図表 43 家族構成



### ④ 圏域 (図表 44)

- 4 層とも峡中圏域の割合が最も高く、特に④活動維持・心理不安層は峡中圏域が 48.5%と突出しています。

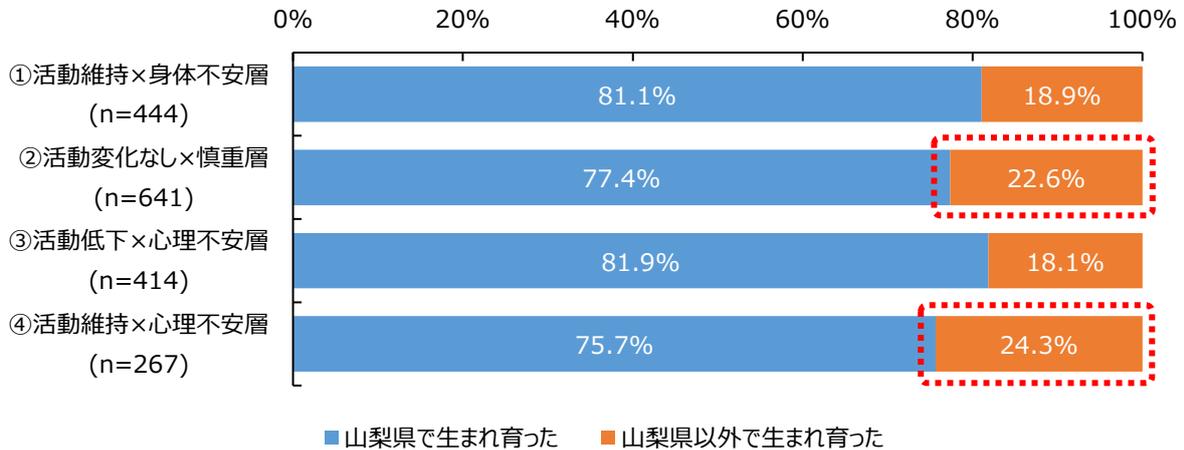
図表 44 圏域別



## ⑤ 山梨県出身の有無 (図表 45)

- 山梨県で生まれ育った人が各層で8割弱から8割強を占めています。県外出身者の割合は④活動維持・心理不安層 (24.3%) と②活動変化なし×慎重層 (22.6%) でやや高くなっています。

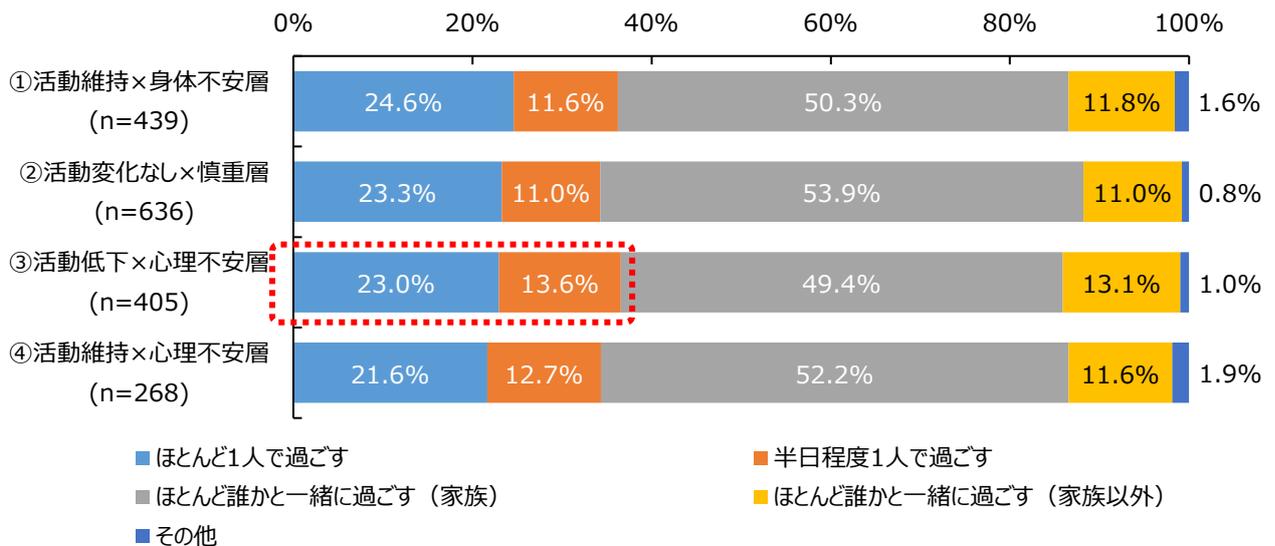
図表 45 山梨県出身の有無



## ⑥ 日中の過ごし方 (図表 46)

- 4層とも「ほとんど誰かと一緒に過ごす (家族)」割合が最も高くなっています。
- 「ほとんど1人で過ごす」割合は、③活動維持×身体不安層で相対的に高くなっています (24.6%)。

図表 46 日中の過ごし方

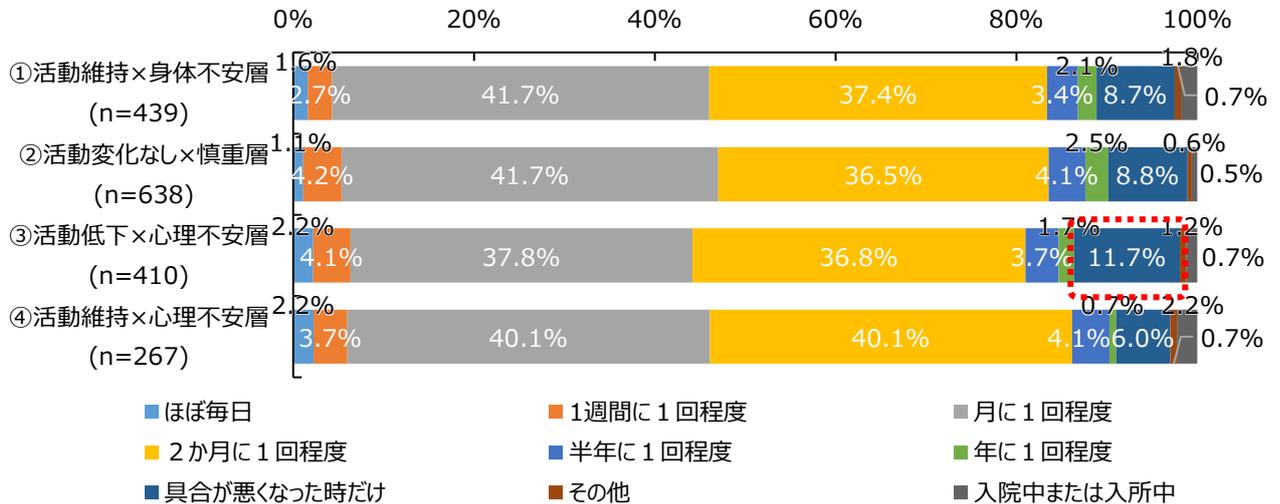


## 7. 調査結果からの考察

### ⑦ 医療機関の受診頻度 (図表 47)

- 4層とも「月に1回程度」または「2か月に1回程度」が中心となっています。
- ③活動低下×心理不安層は「具合が悪くなった時だけ」の割合が最も高くなっています (11.7%)。

図表 47 医療機関の受診頻度

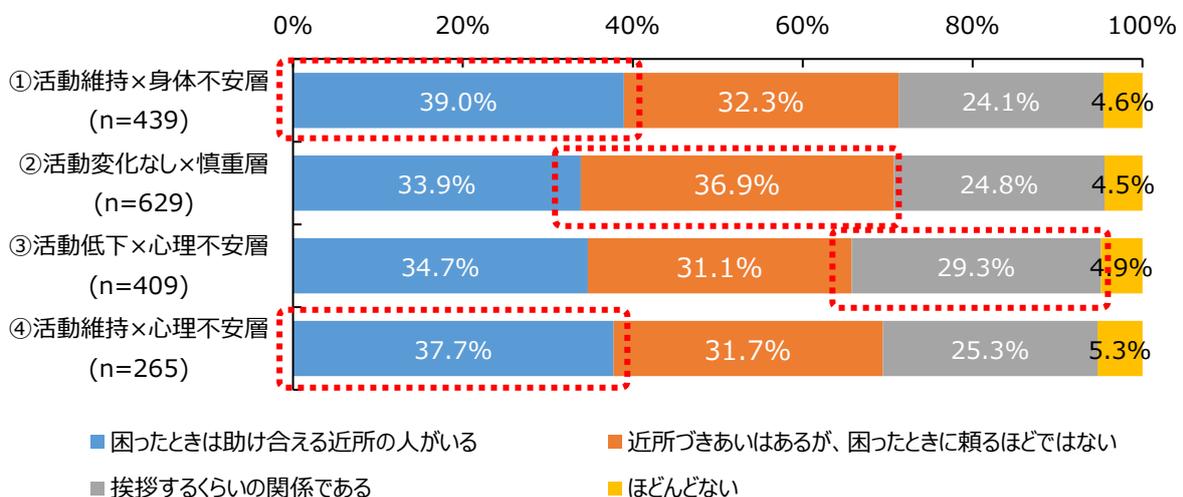


※「入院中または入所中」は割合が小さいため参考値とする。

### ⑧ 日頃の近所づきあい (図表 48)

- 「困ったときは助け合える近所の人がいる」割合は、①活動維持×身体不安層で最も高く (39.0%)、④活動維持×心理不安層も高めとなっています (37.7%)。
- ②活動変化なし×慎重層は、「近所づきあいはあるが、困ったときに頼るほどではない」割合が最も高く (36.9%)、③活動低下×心理不安層は「挨拶するくらいの関係」の割合が相対的に高くなっています (29.3%)。

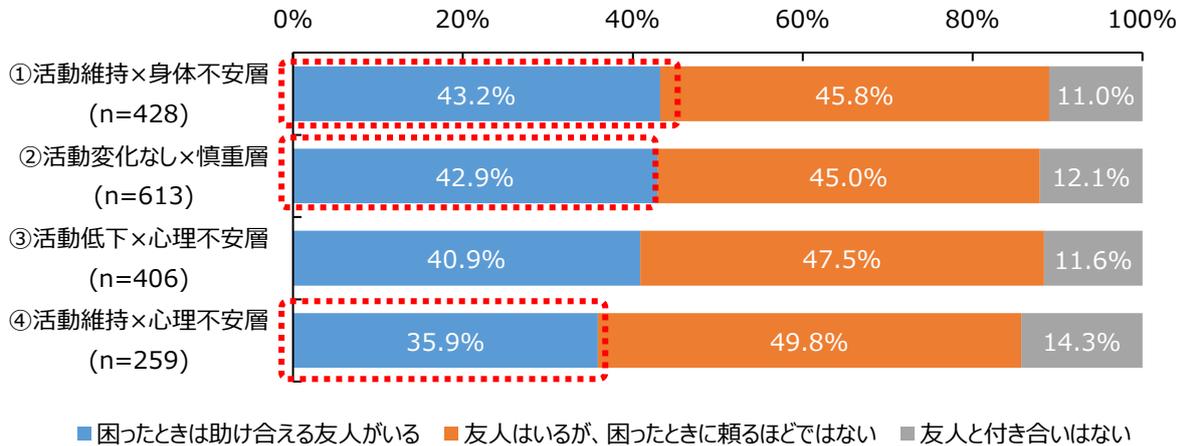
図表 48 日頃の近所づきあい



## ⑨ 友人づきあい (図表 49)

- 「困ったときは助け合える友人がいる」割合は、①活動維持×身体不安層（43.2%）と②活動変化なし×慎重層（42.9%）で高くなっています。
- ④活動維持×心理不安層は同割合が最も低くなっています（35.9%）。

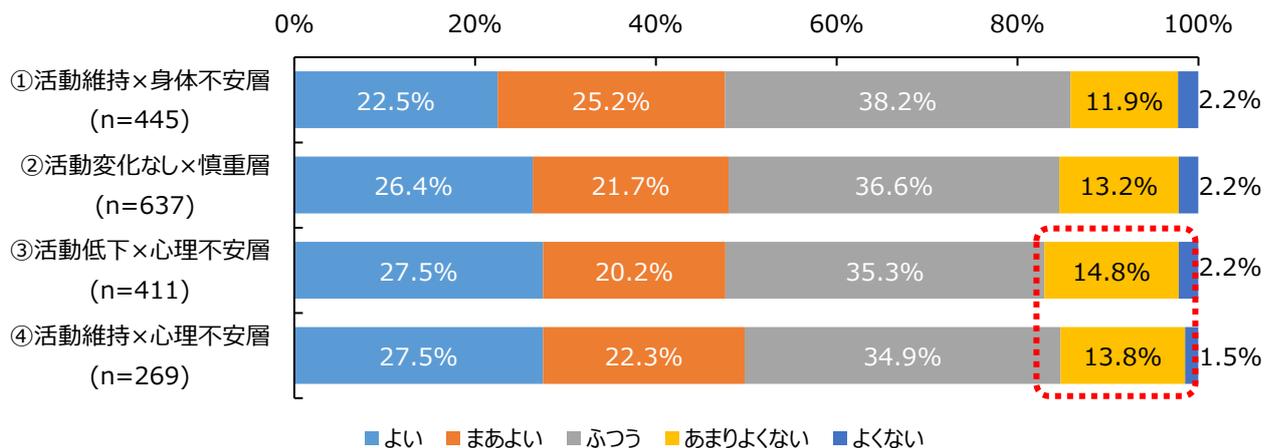
図表 49 日頃の友人づきあい



## ⑩ 現在の健康状態 (図表 50)

- 現在の健康状態（よい・まあよい・ふつう等）の分布は、各層間で大きな差はみられませんでした。が、「あまりよくない」は、③活動低下×心理不安層（14.8%）及び④活動維持×心理不安層（13.8%）で相対的に高くなっています。

図表 50 現在の健康状態

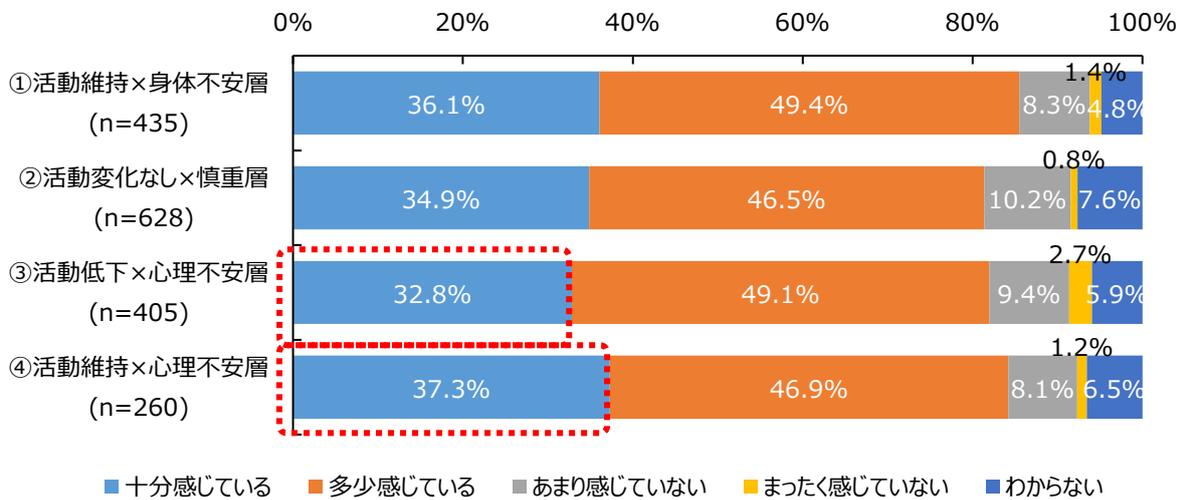


## 7. 調査結果からの考察

### ⑪ 生きがい（喜びや楽しみ）（図表 51）

- 「生きがいを十分感じている」割合は、④活動維持・心理不安層で最も高く（37.3%）、③活動低下×心理不安層では相対的に低くなっています（32.8%）。

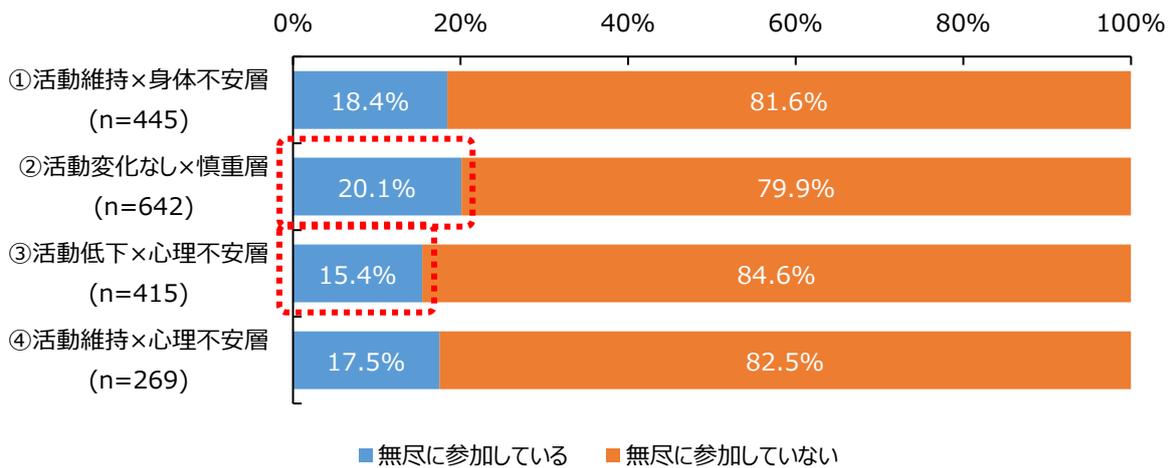
図表 51 生きがい（喜びや楽しみ）



### ⑫ 無尽への参加（図表 52）

- 無尽への参加については、②活動変化なし×慎重層で最も高くなっています（20.1%）。
- ③活動低下×心理不安層は参加割合が最も低くなっています（15.4%）。

図表 52 無尽への参加



## 7-3. 考察

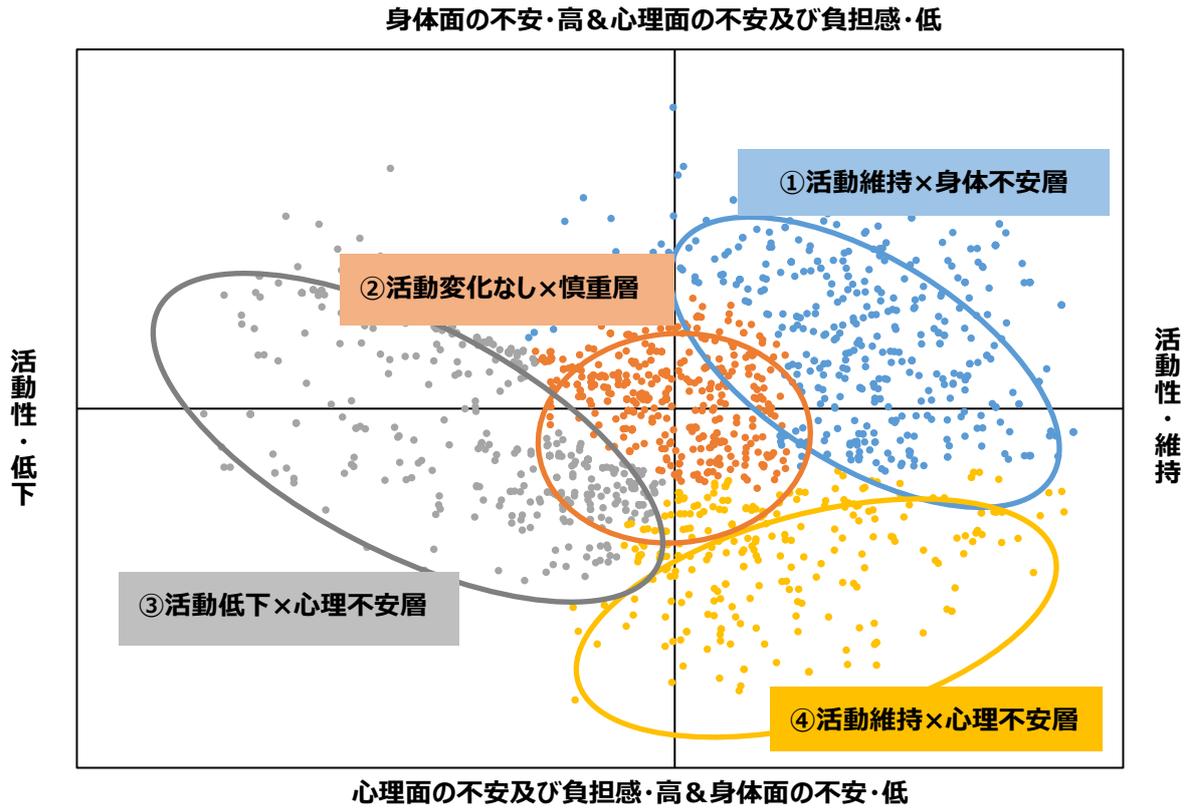
## 7-3-1. クラスタによる分類

クラスタによる4つの層に対する分析結果から、他の層と比較して各層にみられる特徴をまとめると以下のとおりとなります（図表 53・54）。

図表 53 各層にみられる特徴

<p><b>クラスタ① 活動維持×身体不安層</b> (n=445)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 近所「助け合える」割合が最も多い</li> <li>● 友人「助け合える」割合も高い</li> <li>● 日中「ほとんど1人」が相対的に高い</li> <li>● 生きがい「十分感じている」割合が高い</li> <li>● 山梨県出身が多い</li> <li>● 医療機関の受診頻度は「月1回」「2か月に1回」が中心</li> </ul>	<p><b>クラスタ② 活動変化なし×慎重層</b> (n=642)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 80歳以上の割合が最も高い</li> <li>● 子（子世帯）同居が相対的に多い</li> <li>● 無尽への参加割合が最も高い</li> <li>● 近所は「頼るほどではない」割合が高い</li> <li>● 友人「助け合える」割合も高い</li> <li>● 日中は「家族と一緒に」割合が最も高い</li> <li>● 県外出身者がやや多い</li> </ul>
<p><b>クラスタ③ 活動低下×心理不安層</b> (n=415)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 女性が多い</li> <li>● 1人暮らしの割合が最も高い</li> <li>● 県内出身者が多い</li> <li>● 一人で過ごす時間が長い</li> <li>● 近所は「挨拶程度」の割合が相対的に高い</li> <li>● 医療機関の受診は「具合が悪い時だけ」の割合が最も高い</li> <li>● 無尽への参加割合が最も低い</li> <li>● 生きがい「十分感じている」割合が低く、「まったく感じていない」割合が高い</li> </ul>	<p><b>クラスタ④ 活動維持×心理不安層</b> (n=269)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 峡中圏域の割合が高い</li> <li>● 生きがい「十分感じている」割合が最も高い</li> <li>● 友人「助け合える」割合が最も低く、「付き合いなし」の割合が高い</li> <li>● 近所「助け合える」割合は高い</li> <li>● 県外出身者が最も多い</li> <li>● 医療機関の受診の頻度が比較的高い</li> </ul>

図表 54 クラスター分類



## 7-3-2. まとめ

「7-1. 前々回調査（6年前）・前回調査（3年前）と今回調査（2025年）の比較からみる現状」及び「7-2. 高齢者の変化に関する分析（クラスター分析）」をまとめると以下のとおりとなります。

- 地域活動等の「集まり」への参加については、無尽への参加割合及び地域活動への参加ともに低下しています。また、社会的なつながり（支え合い）も弱まる傾向がみられ、例えば、困ったときに助け合える近所の人がいる割合及び助け合える友人がいる割合はともに低下しているなど、外出や集まりが大きく制約されたコロナ禍の影響が未だにみられます。
- コロナ禍前後の行動の変化としては、外出回数が減った（やや減った＋とても減った）が3割弱となるなど、身体面の不安から、生活行動の縮小が一定割合で残っている様子がみられます。また、「おっくうに感じる」の増加割合（とても増えた＋やや増えた）が4割強、「わけもなく疲れた感じ」の増加割合が3割強、「転倒不安」の増加割合が3割強となるなど、心理面の不安や負担感が目立つ結果となっています。
- こうした「活動の縮小」と「不安」の組み合わせが、今回のクラスター分析の軸（活動性：維持↔減／身体面の不安↔心理面の不安及び負担感）として整理され、活動低下×心理不安層には閉じこもり・不調の進行リスクが集まりやすい一方、活動性・維持の側でも、身体面の不安や心理面の不安及び負担感が残る層が確認されました。
- 層別では、無尽への参加は、②活動変化なし×慎重層が最も高い一方、③活動低下×心理不安層は最も低くなるなど、固定メンバーの集まりを維持できる層と、活動縮小に伴う心理負担により参加が途切れやすい層に分かれており、コロナ禍の影響の残り方が層の違いとして現れています。また、近所の「助け合える」割合は、①活動維持×身体不安層で最も高く、④活動維持・心理不安層も高めである一方、③活動低下×心理不安層では、「挨拶するくらいの関係」の割合が相対的に高くなっています。
- 各層にみられる特徴をまとめると、①活動維持×身体不安層は、近所や友人との関係性が強く、そうした社会的なつながりから生きがいを感じているものの、日中1人で過ごすことも多いのが特徴と言えます。次に②活動変化なし×慎重層は、80歳以上の比較的高齢層に多く、近所や友人との付き合いもほどほどにありながら、無尽への参加を通して生きがいを見つけているのが特徴と言えます。次に③活動低下×心理不安層は、1人暮らしの女性が多く、日中1人で過ごす時間が長いこと、近所とも挨拶程度のつながりしかなく、生きがいをあまりか感じられていないのが特徴と言えます。最後に④活動維持×心理不安層は、峡中圏域に多く、近所や友人との関係性が強いことから、そうした社会的なつながりをもとに生きがいを感じているのが特徴と言えます。

### 7-4. 調査結果を踏まえた今後の支援のポイント

各種アンケート結果や分析から、今後の高齢者への支援のポイントについて以下のとおり整理します。

#### 7-4-1. 介護サービスの利用促進

今回の調査結果から、介護が必要となった場合の暮らし方では、いま住んでいる家に暮らし続けたいと考える割合が前々回調査から低くなる一方、特別養護老人ホームなど介護保険が利用できる施設で暮らしたいと考える割合は高まっており、生活の拠点としての施設入所に対するニーズの高まりが窺えました。

また、要介護認定を受けている人の現在利用しているサービスでは、デイサービス（通所介護）の割合が最も高く、それに訪問介護やショートステイ、施設入所が続いています。

そうした状況も踏まえ、高齢者本人の意向を踏まえながら、その生活の質を維持する形で、在宅での生活を支える通所・訪問・短期入所をどのように組み合わせるかが重要となります。

なお、コロナ禍を経た今回の調査結果からは、未だにその影響が各所に残っている様子が窺えることから、感将来想定される感染症等の有事においても、サービス提供や家族介護の負担軽減が途切れない体制整備が必要となります。

そこで、具体的な対策案として次のような施策が考えられます。

#### <施設向けの対策案>

- 特別養護老人ホーム等の計画的な整備と、短期入所（ショートステイ）を含む受入機能の強化
- 在宅での生活を支える通所・訪問サービスの確保と、地域包括ケアの基盤（通いの場・見守り等）との連携
- 有事におけるサービス継続計画（BCP）や感染症対応体制の点検・支援（面会・送迎等を含む）

#### <人材に関する対策案>

- 介護人材の確保・定着（就業支援、研修・キャリア形成、処遇改善の周知）
- 家族介護者の負担軽減（レスパイト、相談支援、介護休暇制度等の周知と事業所への働きかけ）
- 住宅改修・福祉用具等の相談に対応できる人材育成と、地域の相談窓口の機能強化

#### 7-4-2. 社会参加や外出等の機会の確保

今回の調査結果から、社会参加・役割の内、地域活動への参加割合は前々回調査から低くなるとともに、無尽への参加割合も同様に前々回調査から低くなるなど、コロナ禍で大きく制約された外出や集まりの機会の減少が、制約が解除された今でも完全には戻っていません。

一方で、収入を伴う仕事や家事の割合については、前々回調査よりも高くなっており、現役で仕事に就いたり家事をこなしている高齢者の割合が高くなっている様子が窺えます。

また、圏域別でみた場合、峡東圏域では農業を含む収入を伴う仕事をしている割合とともに、無尽への参加割合が、他の圏域と比べて高くなっています。

そうした状況を踏まえ、高齢者が無理なく外出・交流を再開し、地域のつながりや役割を維持できるよう、参加機会の設計と支援が必要となります。

そこで、具体的な対策案として次のような施策が考えられます。

## &lt;対策案&gt;

- 通いの場・サロン等の充実（小規模・分散開催、送迎・移動支援の検討）
- 地域活動・無尽等の再開・継続に向けた後押し（会場確保、運営負担の軽減、感染症対策の支援）
- フレイル予防（運動・栄養・口腔）と心理面の負担感への支援を組み合わせた参加促進
- デジタル活用支援（スマホ講座等）による情報取得・交流機会の拡大
- 多世代交流や就労・ボランティア等、役割づくりの機会提供（意欲ある高齢者の活躍支援）

## 7-4-3. 介護保険制度の周知

今回の調査結果から、地域包括支援センターに対する認知度は、前々回調査から高くなっているものの、依然として4割弱が知らないという現状もあります。介護保険制度全般に対する意見の中にも、制度を利用する状況になって初めて色々と知ったという意見が多くみられました。

要介護認定が必要になった場合に申請する意向は、前々回調査から8割弱で推移している一方、手続きや相談先の周知が未だ十分とは言えない状況にあります。

そうした状況を踏まえ、今後新たに制度利用が必要となる層は益々増える可能性が考えられるため、制度について継続的かつ分かりやすい周知とともに、要介護認定のキーパーソンとして認知度が高まっているケアマネージャーの役割に関する周知が必要となります。

そこで、具体的な対策案として次のような施策が考えられます。

## &lt;対策案&gt;

- 地域包括支援センターの役割（相談先）と連絡先の周知強化（市町村広報、医療機関、薬局、スーパー等の生活導線における掲出）
- 要介護認定の申請手続き・利用の流れを分かりやすく示す資料・動画の整備（家族向けも含む）
- 地域の見守り・通いの場等と連携した“気づき”から相談につなぐ仕組みづくり（アウトリーチを含む）

## 7-4-4. 認知症施策及び ACP に関する取組の推進

「認知症」という用語自体は広く浸透してきているものの、症状に対する正しい理解や、認知症になってからも住み慣れた地域で希望を持って自分らしく暮らし続けることができる「新しい認知症観」への理解は未だ十分とは言えない状況にあります。

また、ACP については、用語自体に対する認知度は低いものの、介護が必要になった時にどのような生活を望むか、家族や身近な人に話したり伝えたりしたことがあるかという具体的な場面を想定している割合は、徐々に高くなってきています。

認知症及び ACP とともに、その用語自体への理解はもとより、高齢者本人及びその家族を始め、地域全体で、当事者に対してどのような支援が必要かを具体的に考え、行動に移す必要があります。

そこで、具体的な対策案として次のような施策が考えられます。

## &lt;対策案&gt;

- 軽度認知障害（MCI）とその治療薬に対する関心の高さを入口とした、障害やその治療方法等に関する周知・啓発

## 7. 調査結果からの考察

- 各種広報媒体を通じた ACP に関する周知・啓発
- ACP という言葉に縛られず、具体的な場面を想定し、「エンディングノート」等を活用したセミナーの開催

### 7-4-5. 活動の維持・向上と身体面・心理面の不安軽減

今回の調査結果から、コロナ禍前後の生活・心身の変化の違い等により、以下の4つの層を抽出することができました。

クラスター① 活動維持×身体不安層

クラスター② 活動変化なし×慎重層

クラスター③ 活動低下×心理不安層

クラスター④ 活動維持×心理不安層

各層の特徴を踏まえ、今後は各層の特徴に応じた支援のあり方も検討していく必要があります。

例えば、次のような支援のあり方が考えられます。

クラスター① → 無理のない運動や生活リズムづくりなど、継続しやすい健康行動の後押しが有効と考えられます。

クラスター② → 安心・安全に参加できる場の提供や、段階的な外出再開のきっかけづくりが望まれます。

クラスター③ → 閉じこもり・不調の進行を防ぐため、アウトリーチ型の見守りや通いの場・相談先への接続が重要となります。

クラスター④ → 将来的な孤立化を防ぐため、ゆるやかな見守りと社会参加の継続支援が望まれます。

## 資料編

- 「健康長寿やまなし」に関する実態調査票（高齢者ご本人様用）
- 「健康長寿やまなし」に関する実態調査票（ご家族様用）

## ご記入にあたってのお願い

1. この調査は、封筒のあて名の方にご記入いただく調査票（あて名の方用調査票）と、ご家族（同居・別居問わず）の方にご記入いただく調査票（ご家族様用調査票）があります。

\*あて名の方への調査票について  
あて名の方が記入できない場合、ご家族様等があて名の方の意向をお聞きしながら、ご回答ください。

2. 本調査票には、当てはまる番号に○印をつけていただく設問と、具体的な内容を記述していただく設問があります。設問にしたがって、鉛筆か、黒または青のボールペンで書きとご記入ください。  
〔回答の目安：約 10～15 分〕

個人情報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み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、記名式で行い、本県の健康長寿の要因や特徴などを明らかにし、県及び市町村が行う高齢者福祉施策の参考にするために行うものであり、当該目的以外には利用いたしません。また、当該情報については、個人情報の保護に関する法律及び山梨県個人情報保護に関する法律施行条例に基づき、適切に管理いたします。

なお、今後、お住まいの市町村から貴殿の要介護度等の介護保険に関するデータを取得し、本調査で得られた情報と関連付け分析を行うことにより、県及び市町村が行う施策立案に活用することがあります。また、分析にあたっては、山梨大学及び山梨総合研究所のご協力をいただき、個人情報を保護したうえで、成果を論文等で発表する場合がありますのでご了承ください。

## 「健康長寿やまなし」に関する実態調査

< 調査ご協力のおお願い >

県では、高齢者と家族の皆様が安心していきいきと暮らし続けられる『健康長寿やまなし』を推進しております。

このたび、本県の健康長寿の要因や特徴などを明らかにするため、3年前に実施した同様の調査にご協力いただいた方に加え、本年度無作為に抽出させていただいた高齢者の方を対象に調査を実施いたします。

皆様からいただいたご回答は、今後、県や市町村が行う高齢者福祉施策の参考とさせていただきます。とさせていただきますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

この調査票は、令和4年度の調査にご協力いただいた皆様にもお送りしております。  
そのため、既にお亡くなりになられた方やご不在の方へ郵送されてしまう場合があります。  
その場合の回答は不要となりますので、何卒ご容赦願いますようお願い申し上げます。

令和7年9月 山梨県 福祉保健部 健康長寿推進課

ご回答いただいた本調査票は、回答済のご家族様用調査票と一緒に、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**9月30日（火）までに**投函してください。ご家族様用の調査票を記入する方がいない場合は、「あて名の方用」調査票のみ投函してください。

本調査についてご不明な点などございましたら、下記までご連絡ください。  
<お問合わせ先>

山梨県 福祉保健部 健康長寿推進課 地域包括ケア推進担当

TEL : 055-223-1453 Mail : chouju@pref.yamanashi.lg.jp



◆ご記入されているのはどなたですか。(当てはまる番号1つに○)

- |                       |     |
|-----------------------|-----|
| 1. あて名の方ご本人           | ( ) |
| 2. ご家族様 (あて名の方からみた続柄) | ( ) |
| 3. その他                | ( ) |

**あて名の方について**

問1 あなたの年齢をご記入ください。(□内に数字でご記入ください)

歳 (アンケート記入日の年齢を記入してください)

問2 あなたの性別をお答えください。(当てはまる番号1つに○)

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3 あなたのお住まいの市町村をご記入ください。(□内に市町村名をご記入ください)

市・町・村

問4 あなたは山梨県で生まれ育ちましたか。(当てはまる番号1つに○)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問4-1 あなたの現在の山梨県での居住年数をお答えください。(当てはまる番号1つに○)

- |             |            |             |
|-------------|------------|-------------|
| 1. 5年未満     | 2. 5～10年未満 | 3. 10～20年未満 |
| 4. 20～30年未満 | 5. 30年以上   |             |

問5 あなたの現在の家族構成をお答えください。(当てはまる番号1つに○)

※同居には同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます。

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 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65歳未満) | 4. 親(親世帯)と同居         |
| 5. 子(子世帯)と同居         | 6. 3世代同居             |
| 7. 施設に入所している         | 8. その他 ( )           |

問6 あなたは日中誰かと一緒に過ごしていますか。(主に当てはまる番号1つに○)

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| 1. ほとんど1人で過ごす        | 2. 半日程度1人で過ごす          |
| 3. ほとんど誰かと一緒に過ごす(家族) | 4. ほとんど誰かと一緒に過ごす(家族以外) |
| 5. その他 ( )           |                        |

問7 あなたが頼りにする親族(子、親、兄弟姉妹、親戚等)の方はいますか。  
(当てはまる番号1つに○)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|



問7で「1.はい」と回答した方におうかがいします。

問7-1 その方の住んでいる場所までの所要時間をお答えください。

(当てはまる番号1つに○)

※複数人いる場合は、最も頼りにしている方1人についてお答えください。

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 1. 一緒に住んでいる(同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます)                             |                     |
| 2. 徒歩5分程度の場所に住んでいる  | 3. 片道15分未満の場所に住んでいる |
| 4. 片道30分未満の場所に住んでいる   | 5. 片道1時間未満の場所に住んでいる |
| 6. 片道1時間以上の場所に住んでいる   |                     |
| 注: 「3」～「6」は普段行き来している交通手段(徒歩も含む)によるものとし<br>ます。乗り換え時間等も所要時間に含めます。 |                     |

問8 あなたが普段利用している主な移動手段をお答えください。

(当てはまる番号3つまで○)

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1. 自分で運転する車      | 2. 家族が運転する車      |
| 3. 近所の人・友人が運転する車 | 4. 公共交通機関(バス・電車) |
| 5. タクシー          | 6. 徒歩            |
| 7. 自転車・バイク       | 8. その他 ( )       |

問9 あなたの現在の健康状態はいかがですか。(当てはまる番号1つに○)

- |            |         |        |
|------------|---------|--------|
| 1. よい      | 2. まあよい | 3. ぶつう |
| 4. あまりよくない | 5. よくない |        |





問 20 で「1」～「4」と回答した方におうかがいします。

問 20-1 日常生活の助けを受けている頻度についてお答え下さい。  
 (当てはまる番号すべてに○) ※家事：買い物・掃除・ごみ出し等を含めご回答ください。

内容	ほぼ毎日	週2~3回	週1回	月2~3回	月1回以下	なし
<b>近所の人</b> 内容と頻度	入浴	1	2	3	4	6
	排泄	1	2	3	4	6
	食事の準備・後始末	1	2	3	4	6
	食事介助	1	2	3	4	6
家事	1	2	3	4	5	6
<b>A</b> 同居の親族 内容と頻度	入浴	ほぼ毎日	週2~3回	週1回	月2~3回	月1回以下
	排泄	1	2	3	4	5
	食事の準備・後始末	1	2	3	4	5
	食事介助	1	2	3	4	5
家事	1	2	3	4	5	6
<b>B</b> 別居の親族 内容と頻度	入浴	ほぼ毎日	週2~3回	週1回	月2~3回	月1回以下
	排泄	1	2	3	4	5
	食事の準備・後始末	1	2	3	4	5
	食事介助	1	2	3	4	5
家事	1	2	3	4	5	6
<b>C</b> 近所の人 内容と頻度	入浴	ほぼ毎日	週2~3回	週1回	月2~3回	月1回以下
	排泄	1	2	3	4	5
	食事の準備・後始末	1	2	3	4	5
	食事介助	1	2	3	4	5
家事	1	2	3	4	5	6
<b>D</b> 友人 内容と頻度	入浴	ほぼ毎日	週2~3回	週1回	月2~3回	月1回以下
	排泄	1	2	3	4	5
	食事の準備・後始末	1	2	3	4	5
	食事介助	1	2	3	4	5
家事	1	2	3	4	5	6

あて名の方の社会参加・役割について

問 21 あなたの社会参加・役割について、現在の状況と今後の希望の両方についてお答えください。(当てはまる番号すべてに○)

	現在の状況 現在している 項目に○	今後の希望 今後希望する 項目に○
1. 収入を伴う仕事 (会社勤務、自営業、アルバイト等) 農業の場合は栽培種目をご記入ください ( )	1	1
2. 地域活動の役員などリーダー的な役割 (自治会役員、老人クラブ役員、総代、ボランティア、サークル活動等)	2	2
3. 地域活動に参加 (老人クラブ、ボランティア、サークル活動等)	3	3
4. 無尽に参加	4	4
5. 家族や親戚が食べる程度の農業	5	5
6. 家族や親族関係の長(まとも役)	6	6
7. 家族や親族の相談相手	7	7
8. 家事	8	8
9. 孫や小さな子どもの世話	9	9
10. 親族の看護や介護	10	10
11. ペットの世話	11	11
12. その他(具体的に )	12	12
13. 特になし	13	13

問 22 あなたの日頃の「近所づきあい」についてお答えください。(当てはまる番号 1 つに○)

1. 困ったときは助け合える近所の人がいる
2. 近所づきあいはあるが、困ったときに頼るほどではない
3. 挨拶するくらい関係である
4. ほとんどない

問 23 あなたの日頃の友人づきあいについてお答えください。(当てはまる番号 1 つに○)

1. 困ったときは助け合える友人がいる
2. 友人はいるが、困ったときに頼るほどではない
3. 友人と付き合いはない

問 24 あなたはどのような集まりがあれば参加してみたいと思いますか。  
(当てはまる番号すべてに○)

1. 体操・ジムなど体を動かす場
2. ゴルフ
3. ウォーキング
4. 認知症予防の集まり
5. 健康麻雀
6. 囲碁・将棋
7. 会食
8. お茶会 (おしゃべりの場)
9. 料理教室
10. 栄養教室
11. 合唱・演奏
12. 音楽鑑賞
13. 社交ダンス
14. 地域の歴史・文化の学びの場
15. 俳句
16. 外国語教室
17. スマホ・パソコン教室 (フェイスブック・インスタグラム等の SNS)
18. 映画鑑賞
19. 温泉
20. その他 ( )
21. 何もしたくない



問 25 あなたは、現在、どの程度生きがい (喜びや楽しみ) を感じていますか。  
(当てはまる番号 1 つに○)

1. 十分感じている
2. 多少感じている
3. あまり感じていない
4. まったく感じていない
5. わからない

問 25 で「1. 十分感じている」「2. 多少感じている」と回答した方におうかがいします。

問 25-1 どのような時に生きがいを感じますか。(当てはまる番号すべてに○)

1. 仕事に打ち込んでいる時
2. 旅行に行っている時
3. 勉強や教養などに身を入れている時
4. 他人から感謝された時
5. 趣味やスポーツに熱中している時
6. 収入があった時
7. 孫の面倒をみている時
8. 若い世代と交流している時
9. 家族との団らんの時
10. 友人や知人と食事、雑談している時
11. 社会奉仕や地域活動をしている時
12. 無尽
13. その他 ( )
14. わからない

問 26へ  
お進み  
ください

問 25 で「3. あまり感じていない」「4. まったく感じていない」と回答した方におうかがいします。

問 25-2 生きがい (喜びや楽しみ) を感じていない理由をご記入ください。(自由記入)

**あて名の方の介護保険の利用について**

問 26 あなたは介護保険の相談先である地域包括支援センターを知っていますか。  
(当てはまる番号 1 つに○)

1. はい      2. いいえ

問 27 あなたは要介護認定を受けていますか。(当てはまる番号 1 つに○)

※要介護認定:介護保険のサービスを受けるためには、65歳以上の方が市町村(保険者)に申請し、「要介護」または「要支援」の認定を受ける必要があります。

1. 要介護認定を受けていない      2. 要介護認定を受けている

問 27-5 へお進みください

問 27 で「1. 要介護認定を受けていない」と回答した方におうかがいします。

問 27-1 あなたが要介護認定を受けていない理由をお答えください。  
(特に当てはまる番号 3 つに○)

1. 健康だから必要ない  
2. 健康に不安はあるが、介護保険を利用するほどではない  
3. 医療機関を受診しているから心配はない  
4. 要介護認定を受けたいが、相談先が分からない  
5. 相談したが申請には至らなかった      6. 申請したが非該当(自立)だった  
7. 家族や親族の助けがある      8. 近所の人の助けがある  
9. 友人の助けがある      10. 費用が心配  
11. 他人の世話になりたくない      12. 世間が悪い  
13. 介護保険のことは分からない  
14. 受けたいサービスがない(受けたいサービス: )  
15. その他 ( )

問 27-2 あなたに専門家による介護サービスが必要となった場合、要介護認定の申請を行いますか。(当てはまる番号 1 つに○)

1. する      2. しない      3. 分からない

問 27-3 あなたに介護が必要となった場合、希望する暮らし方はどのようなものですか。  
(当てはまる番号 1 つに○)

1. いま住んでいる家に暮らし続けたい  
2. 別居している子どもなど親族と同居したい  
3. 特別養護老人ホームなど介護保険が利用できる施設で暮らしたい  
4. サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向けの集合住宅で暮らしたい  
5. その他 ( )

問 27-4 あなたに介護が必要になった場合に、希望する介護サービスはどのようなものですか。(当てはまる番号すべてに○)

1. 訪問介護 (自宅にホームヘルパーが訪問し、食事・排泄などの介護や生活の援助をしてくれるサービス)  
2. デイサービス (通所介護:施設に通い、日帰りで入浴や食事の提供、機能訓練などを受けるサービス)  
3. ショートステイ (短期入所サービス)  
4. 特別養護老人ホームなど施設入所  
5. サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向けの集合住宅  
6. その他 ( )

問 28 へ  
お進み  
ください

問 27 で「2. 要介護認定を受けている」と回答した方におうかがいします。

問 27-5 3年前から現在までの、あなたの要介護度をお答えください。  
(当てはまる番号 1 つに○) ※介護保険被保険者証をご確認ください。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	分からない 認定を受け ていない
記入例	1	2	3	4	5	6	7	8
現在	1	2	3	4	5	6	7	
1年前	1	2	3	4	5	6	7	8
2年前	1	2	3	4	5	6	7	8
3年前	1	2	3	4	5	6	7	8

問 27-6 要介護認定はどなたから勧められましたか。(当てはまる番号 1 つに○)

1. 自分から      2. 同居の親族      3. 別居の親族  
4. 医師や医療機関      5. 近所の人      6. 友人  
7. 民生委員      8. 市役所や役場の職員 (地域包括支援センターを含む)  
9. ケアマネジャー      10. その他 ( )

問 27-7 どのようなきっかけから要介護認定の相談をしましたか。  
(特に当てはまる番号 3 つまで○)

1. 65 歳になった
  2. 体の衰えを感じた
  3. 家事 (\*注) が大変になった
  4. 入浴が大変になった
  5. 排泄が大変になった
  6. もの忘れが心配になった
  7. 日中一人で過ごすのが不安になった
  8. 話し相手がほしくなくなった
  9. お金の管理が心配になった
  10. 服薬が心配になった
  11. 外出するのに送迎が必要になった
  12. 家族の負担を軽減するため
  13. その他 ( )
- \*注：食事の準備・後始末、買い物、掃除、ごみ出し等

問 28 介護保険制度全般について、ご意見があればご記入ください。(自由記入)

問 27-8 現在、利用している介護サービスをお答えください。(当てはまる番号すべてに○)

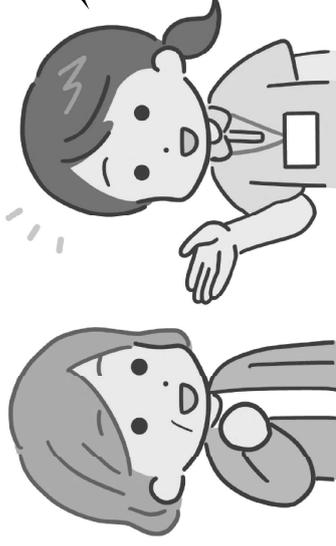
1. 訪問介護 (自宅にホームヘルパーが訪問し、食事・排泄などの介護や生活の援助をしてくれるサービス)
2. デイサービス (通所介護：施設に通い日帰りで入浴や食事の提供、機能訓練などを受けるサービス)
3. ショートステイ (短期入所サービス)
4. 特別養護老人ホームなど施設入所
5. サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向けの集合住宅
6. その他 ( )

問 28 へ  
お進み  
ください

問 27-8 で「2」～「6」と回答した方におうかがいします。

問 27-9 訪問介護を利用しない理由をお答えください。(当てはまる番号すべてに○)

1. 必要がないから
2. サービスがあることを知らないから
3. 利用したいが事業所がないから
4. 家族がデイサービスを勧めるから
5. いろいろな人に会いたくないから
6. 身体の状態に合わないから
7. 他人が自宅に入ることに抵抗があるから
8. 訪問介護の人が来る前の準備が大変だから
9. 費用がかかるから
10. その他 ( )



問 29 あなたの現在の状況について、あてはまるものに○をつけてください。「はい」を選んだ方は、コロナ禍前後での行動の変化についてお答えください（コロナ禍が始まる令和2年2月以前と現在を比較しながらお答えください）。

(選択肢1～25についてそれぞれ当てはまる番号1つに○)

質問項目	はい					いいえ
	とても増えた	やや増えた	変わらない	やや減った	とても減った	
○. ○○する	1	2	3	4	5	6
△. △△をする	1	2	3	4	5	6
1. バスや電車で1人で外出する	1	2	3	4	5	6
2. 日用品の買い物をする	1	2	3	4	5	6
3. 預貯金の出し入れをする	1	2	3	4	5	6
4. 友人の家を訪ねる	1	2	3	4	5	6
5. 家族や友人の相談にのる	1	2	3	4	5	6
6. 階段をすすりや壁をつたわずに昇る	1	2	3	4	5	6
7. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる	1	2	3	4	5	6
8. 15分くらい続けて歩く	1	2	3	4	5	6
9. この1年間に転んだ経験	1	2	3	4	5	6
10. 転倒に対する不安	1	2	3	4	5	6
11. 6か月間で2～3kg以上の体重減少	1					6
12. 身長・体重	身長: _____ cm		体重: _____ kg			
13. 自身の歯は、何本ありますか？ ※さし歯や金属をかぶせた歯は、自分の歯として数えます。 インプラントは、自分の歯として数えません。	0～19本		20本以上			
14. 半年前と比べて固いものが食べにくい	1	2	3	4	5	6
15. お茶や汁物等でむせる	1	2	3	4	5	6

### 記入例

質問項目	はい					いいえ
	とても増えた	やや増えた	変わらない	やや減った	とても減った	
16. 口の渇きが気になる	1	2	3	4	5	6
17. 普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがある	1	2	3	4	5	6
18. コロナ禍以前と比べた外出の回数	1	2	3	4	5	6
19. コロナ禍以前と比べた医療機関の受診回数	1	2	3	4	5	6
20. 周りの人から「いつも同じことを聞く」など物忘れがあるといわれる	1	2	3	4	5	6
21. 自分で電話番号を調べて、電話をかける	1	2	3	4	5	6
22. 今日が何月何日かわからない時がある	1	2	3	4	5	6
23. 毎日の生活に充実感がない	1	2	3	4	5	6
24. これまで楽しんでやれていたことが楽しめない	1	2	3	4	5	6
25. 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	2	3	4	5	6
26. 自分が役に立つ人間だと思えない	1	2	3	4	5	6
27. わけもなく疲れたような感じがする	1	2	3	4	5	6

### 認知症施策について

問 30 あなたは「認知症」について正しく理解していると思いますか。

(当てはまる番号 1 つに○)

- |             |          |              |
|-------------|----------|--------------|
| 1. とても思う    | 2. 少し思う  | 3. あまりそう思わない |
| 4. 全くそう思わない | 5. わからない |              |

問 31 あなたは軽度認知障害 (MCI) について知っていますか。(当てはまる番号 1 つに○)

※「軽度認知障害 (MCI)」: 認知症と診断される一歩手前の状態であり、放置すると認知症が進行することが多いですが、適切な介入により健康な状態に戻る可能性のある (認知症と健康な状態の中間のような状態) です。

- |           |            |            |
|-----------|------------|------------|
| 1. 知っている  | 2. 少し知っている | 3. あまり知らない |
| 4. 全く知らない | 5. わからない   |            |

問 32 アルツハイマー病による軽度認知障害または軽症認知症の治療薬が投与開始になったことを知っていますか。(当てはまる番号 1 つに○)

- |           |            |            |
|-----------|------------|------------|
| 1. 知っている  | 2. 少し知っている | 3. あまり知らない |
| 4. 全く知らない | 5. わからない   |            |

問 33 「新しい認知症観」について知っていますか。(当てはまる番号 1 つに○)

※「新しい認知症観」: ①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして、理解する

②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができることを考える

- |           |            |            |
|-----------|------------|------------|
| 1. 知っている  | 2. 少し知っている | 3. あまり知らない |
| 4. 全く知らない | 5. わからない   |            |

問 34 あなた自身が認知症になった場合、あなたにとって大切な人に認知症であることを打ち明けることができますか。(当てはまる番号 1 つに○)

- |             |          |              |
|-------------|----------|--------------|
| 1. とても思う    | 2. 少し思う  | 3. あまりそう思わない |
| 4. 全くそう思わない | 5. わからない |              |

問 35 地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思が尊重されるなど、本人が望む生活が継続できていると思いますか。(当てはまる番号 1 つに○)

- |             |          |              |
|-------------|----------|--------------|
| 1. とても思う    | 2. 少し思う  | 3. あまりそう思わない |
| 4. 全くそう思わない | 5. わからない |              |

問 36 認知症施策を進めるうえで、今後充実してほしいことは何ですか。

(特に当てはまる番号 3 つまで○)

- |  |
|--|
| 1. 認知症普及啓発イベント                                       |
| 2. 身近な地域で認知症の正しい知識を学ぶ講座の開催                           |
| 3. 認知症を理解してくれる人を増やす                                  |
| 4. 本人発信の支援   |
| 5. 認知症の正しい知識や介護方法などの資料の提供                            |
| 6. 認知症コールセンター等の相談できる窓口                               |
| 7. 早期発見・早期対応の仕組みづくり                                  |
| 8. 受診できる医療機関<br>(かかりつけ医・認知症サポート医・認知症疾患医療センター等) の機能強化 |
| 9. 本人ミーティングなどの本人主体の地域づくり                             |
| 10. 家族の交流会(認知症カフェ)や相談会の充実                            |
| 11. 認知症高齢者等の見守りやボランティアに関する取組み                        |
| 12. 若年性認知症の人や家族への支援                                  |
| 13. 認知症介護・医療従事者の研修等人材育成                              |
| 14. 認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護) などの介護施設整備              |
| 15. その他 ( )  |

◆ 調査は以上です。ご協力いただき、ありがとうございます

ございました。

回答済みの「ご家族様用調査票」と一緒に

返信用封筒に入れて、

**9月30日 (火) までに投函してください。**

※切手は必要ありません

## 「健康長寿やまなし」に関する実態調査

## ＜ 調査ご協力をお願い ＞

県では、高齢者と家族の皆様が安心していきいきと暮らし続けられる『健康長寿やまなし』を推進しております。

このたび、本県の健康長寿の要因や特徴などを明らかにするため、3年前に実施した同様の調査にご協力いただいた方に加え、本年度無作為に抽出させていただいた高齢者の方を対象に調査を実施いたします。

皆様からいただいた回答は、今後、県や市町村が行う高齢者福祉施策の参考とさせていただきます。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。

この調査票は、令和4年度の調査にご協力いただいた皆様にもお送りしています。そのため、既にお亡くなりになられた方やご不在の方へ郵送されてしまう場合があります。何卒ご容赦賜りますようお願い申し上げます。

その場合の調査への回答は不要となりますが、ご協力いただいた場合は、以下の質問にのみご回答いただき、この調査票を同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

質問：当てはまる番号に○をつけてください。

・あて名の方が、(1.逝去、2.その他( ))のため、返信します。

令和7年9月 山梨県 福祉保健部 健康長寿推進課

## ご記入にあたってのお願い

- この調査票は、あて名の方の生活の支援を最も多く行っている方（もしくはその予定のご家族の方）にご回答ください。
- この調査は、封筒のあて名の方にご記入いただく調査票（あて名の方用調査票）と、ご家族（同居・別居問わず）の方にご記入いただく調査票（ご家族様用調査票）があります。
- 本調査票には、当てはまる番号に○印をつけていただく設問と、具体的な内容を記述していただく設問があります。設問にしたがつて、鉛筆か、黒または青のボールペンではっきりとご記入ください。（回答の目安：約5～10分）
- 回答いただいた本調査票は、回答済の「あて名の方用調査票」と一緒に同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、**9月30日（火）まで**に投函してください。

＜お問合わせ先＞

山梨県 福祉保健部 健康長寿推進課 地域包括ケア推進担当  
TEL：055-223-1453 Mail：chouju@pref.yamanashi.lg.jp

個人情報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み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、本県の健康長寿の要因や特徴などを明らかにし、県及び市町村が行う高齢者福祉施策の参考にするために行うものであり、当該目的以外には利用いたしません。また、当該情報については、個人情報保護に関する法律及び山梨県個人情報保護の保護に関する法律施行条例に基づき、適切に管理いたします。

なお、今後、お住まいの市町村からあて名の方の要介護度等の介護保険に関するデータを取得し、本調査で得られた情報と関連付け分析を行うことにより、県及び市町村が行う施策立案に活用することがあります。また、分析にあたっては、山梨大学及び山梨総合研究所のご協力をいただき、個人情報保護したうえで、成果を論文等で発表する場合がありますのでご了承ください。

◆あて名の方のご家族様に関する設問と、あて名の方の介護全般に関する設問があります。設問にしたがつてご回答をお願いします。

## ご回答いただいているご家族様について

問1 あなたの年齢をお答えください。（当てはまる番号1つに○）

- |        |        |        |          |        |
|--------|--------|--------|----------|--------|
| 1. 10代 | 2. 20代 | 3. 30代 | 4. 40代   | 5. 50代 |
| 6. 60代 | 7. 70代 | 8. 80代 | 9. 90代以上 |        |

問2 あなたの性別をお答えください。（当てはまる番号1つに○）

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問3 あて名の方からみたらあなたの続柄をお答えください。（当てはまる番号1つに○）

※「同居」には、同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます。

- |                        |
|------------------------|
| 1. 配偶者（妻・夫）            |
| 2. 同居の子どもや子どもの配偶者（嫁・婿） |
| 3. 別居の子どもや子どもの配偶者（嫁・婿） |
| 4. 上記以外の同居の親族          |
| 5. 上記以外の別居の親族          |
| 6. その他（ ）              |

ご家族様用 調査票

問 4 あなたからみて、現在のあて名の方の健康状態はいかがですか。  
(当てはまる番号 1つに○)

1. よい                      2. まあよい                      3. ぶつう  
4. あまりよくない                      5. よくない

問 5 あなたからみて、あて名の方は現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。(当てはまる番号 1つに○)

1. ある                      2. ない

問 6 へお進みください

問 5で「1.ある」と回答した方におうかがいします。

問 5-1 それほどのようなことに影響がありますか。(当てはまる番号すべてに○)

1. 日常生活動作 (起床、衣服着脱、食事、入浴など)  
2. 外出 (時間や作業量などが制限される)  
3. 仕事、家事、家業 (時間や作業量などが制限される)  
4. 運動 (スポーツを含む)  
5. その他

問 6 あて名の方が病気になる時や介護が必要になった時、あて名の方が今後望む生活について、あなたはあて名の方と話をしたことがありますか。(当てはまる番号 1つに○)

1. ある                      2. ないが、今後話したい                      3. ないし、今後も話すつもりはない

問 6で「1. ある」と回答した方におうかがいします。

問 6-1 あて名の方の意思を尊重したいと考えていますか。(当てはまる番号 1つに○)

1. 尊重したい                      2. 尊重したいが難しい                      3. 尊重することはできない

ご家族様用 調査票

あて名の方に関する介護保険の利用について

問 7 あなたは介護保険の相談先である地域包括支援センターを知っていますか。  
(当てはまる番号 1つに○)

1. はい                      2. いいえ

問 8 あて名の方は要介護認定を受けていますか。(当てはまる番号 1つに○)

※要介護認定：介護保険のサービスを受けるためには、被保険者が市町村（保険者）に申請し、「要介護」または「要支援」の認定を受ける必要があります。

1. 要介護認定を受けていない                      2. 要介護認定を受けている

問 8-5 へお進みください

問 8で「1. 要介護認定を受けていない」と回答した方におうかがいします。

問 8-1 ご家族の立場として、「要介護認定を受けていない」もしくは「申請しない、相談しない」理由があればお答えください。(特に当てはまる番号 3つに○)

1. あて名の方が健康だから必要ない  
2. あて名の方の健康に不安はあるが、介護保険を利用するほどではない  
3. あて名の方は医療機関を受診しているから心配はない  
4. 要介護認定を受けたいが、相談先が分からない  
5. 相談したが申請には至らなかった  
6. 申請したが非該当（自立）だった  
7. あて名の方の生活に家族や親族の助けがある  
8. あて名の方の生活に近所の人の助けがある  
9. あて名の方の生活に友人の助けがある  
10. 受けたいサービスがない (受けたいサービス： )  
11. 費用が心配  
12. 家族としては、あて名の方が他人の世話になってほしくない  
13. あて名の方が、他人の世話になりたがらない  
14. 家族としては、世間体が気になる  
15. あて名の方が、世間体を気にする  
16. 介護保険のことは分からない  
17. その他 ( )

ご家族様用 調査票

問 8-2 あて名の方が介護の専門家による介護サービスが必要となった場合、要介護認定の相談または申請を行いますか。(当てはまる番号1つに○)

1. する	2. しない	3. 分からない
-------	--------	----------

問 9 へお進みください

問 8-2 で「1. する」と回答した方におうかがいします。

問 8-3 あて名の方に介護が必要になった場合に、あなたが希望する、あて名の方の暮らし方はどのようなものですか。(当てはまる番号1つに○)

1. あて名の方がいま住んでいる家に暮らし続けてほしい
2. 別居している子どもなど親族と同居してほしい
3. 特別養護老人ホームなど介護保険が利用できる施設で暮らしてほしい
4. サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け集合住宅で暮らしてほしい
5. その他 ( )

問 8-4 あて名の方に介護が必要になった場合に、あなたが希望する介護はどのようなものですか。(当てはまる番号すべてに○)

1. 訪問介護 (自宅にホームヘルパーが訪問し、食事・排泄などの介護や生活の援助をしてくれるサービス)
2. デイサービス (通所介護：施設に通い、日曜りで入浴や食事の提供、機能訓練などを受けるサービス)
3. ショートステイ (短期入所サービス)
4. 特別養護老人ホームなど施設入所
5. サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け集合住宅
6. その他 ( )

問 9 へお進みください

ご家族様用 調査票

問 8 で「2. 要介護認定を受けている」と回答した方におうかがいします。

問 8-5 あて名の方の、3年前から現在までの要介護度をお答えください。  
(当てはまる番号1つに○) ※介護保険被保険者証をご確認ください。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	分からない・認定を受けていない
記入例	1	2	3	4	5	6	7	8
現在	1	2	3	4	5	6	7	
1年前	1	2	3	4	5	6	7	8
2年前	1	2	3	4	5	6	7	8
3年前	1	2	3	4	5	6	7	8

問 8-6 要介護認定はどなたが勤めましたか。(当てはまる番号1つに○)

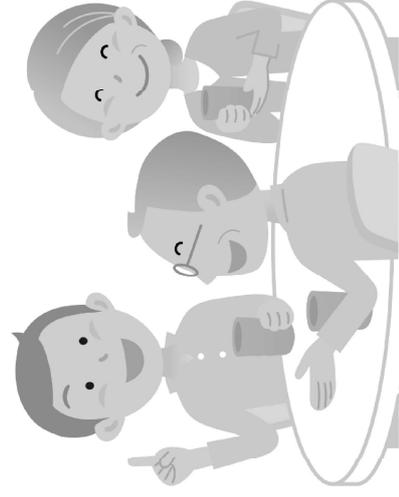
※同居には、同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます。

1. あて名の方の意思	2. あなた
3. あなた以外の親族 (あて名の方と同居)	4. あなた以外の親族 (あて名の方と別居)
5. 医師や医療機関	6. 近所の人
7. あて名の方の友人	8. 民生委員
9. 市役所や役場の職員 (地域包括支援センターを含む)	
10. ケアマネジャー	
11. その他 ( )	

ご家族様用 調査票

問 8-7 どのようなきっかけから要介護認定の相談をされましたか。  
(特に当てはまる番号 3 つまで○)

1. あて名の方が 65 歳になった
2. あて名の方の身体の衰えを感じた
3. あて名の方が家事（食事の準備・後始末、買い物、掃除、ごみ出し等）をするのが大変になった
4. あて名の方が入浴するのが大変になった
5. あて名の方が排泄するのが大変になった
6. あて名の方の認知症状（もの忘れ、理解力の低下、徘徊、暴言等）が心配になった
7. あて名の方が日中一人で過ごすのが不安になった
8. あて名の方が話し相手をほしくなった
9. あて名の方のお金の管理が心配になった
10. あて名の方の服装が心配になった
11. あて名の方が外出するのに送迎が必要になった
12. あなた自身が介護できなくなかった
13. その他（ ）



ご家族様用 調査票

問 8-8 現在、利用している介護サービスをお答えください。(当てはまる番号すべてに○)

1. 訪問介護（自宅にホームヘルパーが訪問し、食事・排泄などの介護や生活の援助をしてくれるサービス）
2. デイサービス（通所介護：施設に通い日帰りで入浴や食事の提供、機能訓練などを受けるサービス）
3. ショートステイ（短期入所サービス）
4. 特別養護老人ホームなど施設入所
5. サービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け集合住宅
6. その他（ ）

問 9 へ

問 8-8 で「2～6」のみ○をつけた方は問 8-9 にお進みください。

問 8-9 訪問介護を利用しない理由をお答えください。(当てはまる番号すべてに○)

1. 必要がないから
2. サービスがあることを知らないから
3. 利用したいが、事業所がないから
4. 家族としてはいろいろな人に会えるデイサービス（通所介護）を勧めたいから
5. 身体の状態に合わないから
6. 他人が自宅に入ることには抵抗があるから
7. 訪問介護の人が来る前の準備が大変だから
8. 費用がかかると感じるから
9. その他（ ）

問 9 あなたは、あて名の方の日常生活の支援や介護をしていますか。  
(当てはまる番号 1 つに○)

1. はい（同居）（同じ建物又は敷地内に住んでいる場合も含めます）
2. はい（別居）
3. いいえ
4. あて名の方は施設入所中である

問 10 へお進みください

問 9 で「1. はい（同居）」、「2. はい（別居）」と回答した方におうかがいします。

問 9-1 あなた以外に支援や介護に協力してくれる人はいますか。(当てはまる番号 1 つに○)

1. はい（具体的に： ）
2. いいえ

ご家族様用 調査票

問 9-2 支援や介護の頻度をお答えください。(当てはまる番号 1つに○)

1. ほぼ毎日      2. 週2～3回      3. 週1回  
4. 月2～3回      5. 月1回      6. その他

問 9-3 支援や介護についてはどのよう感じていますか。(当てはまる番号 1つに○)

1. 全く負担はない      2. あまり負担はない      3. やや負担である      4. とても負担である
- ↑      問 9-5 へお進みください

問 9-3 で「3. やや負担である」「4. とても負担である」と回答した方におうかがいします。

問 9-4 あなたが負担に感じるのどのようなことですか。(特に当てはまる番号 3つに○)

1. 入浴      2. 日中の排泄      3. 夜間の排泄      14. 自分自身の健康問題  
4. 食事の準備・後始末      5. 食事介助      6. 掃除      16. 費用負担  
7. ごみ出し      8. 金銭の管理      9. 外出の送迎や付き添い      18. 先が見通せないこと  
10. 認知症状 (もの忘れ、理解力の低下、徘徊、暴言等) への対応  
11. 要介護者との人間関係  
12. 親族との人間関係  
13. 介護サービス事業者との人間関係      14. 自分自身の健康問題  
15. 時間が自由にならないこと      16. 費用負担  
17. 相談先がわからないこと      18. 先が見通せないこと  
19. その他 ( )

ご家族様用 調査票

問 9-5 支援や介護をすることで、あなたの生活にどのような影響がありますか。  
(当てはまる番号すべてに○)

1. 自分自身の趣味や楽しみをやめたり回数へらしたりした  
2. 家事をする時間が少なくなった  
3. 働き方を変えた (短時間勤務やパート、アルバイトにした)  
4. 転職した  
5. 常勤の仕事をやめた  
6. パート、アルバイトをやめた  
7. 影響はない  
8. その他 ( )

問 9-6 あなたは、今後も支援や介護を続けることができると思えますか。  
(当てはまる番号 1つに○)

1. できると思う  
2. できるが長くは続けれないと思う  
3. できないと思う  
4. わからない

問 9-7 あなたを含めて介護をしている人を支えるためには、どのようなことが必要だと思いますか。  
(当てはまる番号すべてに○)

1. 電話相談      2. 自宅訪問による相談      3. 何でも相談できる窓口  
4. いろいろな制度に詳しい職員 (市町村職員・相談機関の職員・サービス事業所の職員など)  
5. 自分が休める時間      6. 家事の援助      7. 介護を一時的に代わってくれる人  
8. 介護をしながら働ける職場環境  
9. 自分が介護をできなくなった後に代わりに介護する人の確保  
10. 介護をしている人同士の交流      11. 介護することに対する周りの人の理解  
12. 自分の話を聞いてくれる人      13. 困っているときの声かけ・励まし  
14. 介護が必要な人の短期入所 (ショートステイ)  
15. 緊急時でも安心して預かってくれる場所  
16. 介護が必要な人が身近に利用できるサービス  
17. 介護が必要な人が入所できる施設  
18. 経済的な支援  
19. その他 ( )

ご家族様用 調査票

問 10 あなたからみて、あて名の方の状況について、それぞれあてはまるものに○をつけ  
てください。「はい」を選んだ方は、コロナ禍前後での行動の変化についてお答えく  
ださい(コロナ禍が始まる令和2年2月以前と現在を比較しながらお答えください)。  
(選択肢 1～24 についてそれぞれ当てはまる番号 1 つに○)

質問項目	はい			いいえ		
	とても増えた	やや増えた	変わらない			
1. バスや電車で1人で外出する	1	2	3	4	5	6
2. 日用品の買い物をする	1	2	3	4	5	6
3. 預貯金の出し入れをする	1	2	3	4	5	6
4. 友人の家を訪ねる	1	2	3	4	5	6
5. 家族や友人の相談にのる	1	2	3	4	5	6
6. 階段をすりや壁をつたわらずに昇る	1	2	3	4	5	6
7. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる	1	2	3	4	5	6
8. 15分くらい続けて歩く	1	2	3	4	5	6
9. この1年間に転んだ経験	1	2	3	4	5	6
10. 転倒に対する不安は大まいですか	1	2	3	4	5	6
11. 6か月間で2～3kg以上の体重減少	1			6		
12. 固いものが食べにくい	1	2	3	4	5	6
13. お茶や汁物等でむせる	1	2	3	4	5	6
14. 口の渇きが気になる	1	2	3	4	5	6
15. <u>コロナ禍</u> 以前と比べた <u>外出</u> の回数	1	2	3	4	5	6
16. <u>コロナ禍</u> 以前と比べた <u>医療機関</u> の受診回数	1	2	3	4	5	-
17. 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれる	1	2	3	4	5	6
18. 自分で電話番号を調べて、電話をかける	1	2	3	4	5	6
19. 今日が何月何日かわからない時がある	1	2	3	4	5	6
20. 毎日の生活に充実感がない	1	2	3	4	5	6
21. これまで楽しんでやれていたことが楽しめない	1	2	3	4	5	6
22. 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	2	3	4	5	6
23. 自分が役に立つ人間だと思えない	1	2	3	4	5	6
24. わけもなく疲れたような感じがする	1	2	3	4	5	6

ご家族様用 調査票

問 11 介護保険制度全般について、ご意見があればご記入ください。(自由記入)

◆ アンケートはこれで終了です。お忙しい中ご協力いただきありがとうございました。  
回答済の「あて名の方用」調査票と一緒に同封の返信用封筒（切手不要）  
 に入れて、9月30日（火）までに投函してください。



「健康長寿やまなし」に関する実態調査（追跡調査）

調査結果報告書

発行日：令和8年3月

発行：山梨県福祉保健部健康長寿推進課  
〒400-8501 山梨県甲府市丸の内 1-6-1  
電話 055-223-1453