

令和5年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた通いの場をはじめとする
介護予防の取組に関する調査研究事業

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた
通いの場をはじめとする介護予防の取組に関する
調査研究事業

【報告書】

2024（令和6）年3月

株式会社日本能率協会総合研究所

目 次

第1章 事業概要	1
1. 目的.....	3
2. 事業概要.....	4
(1) 検討委員会の設置・開催・事務局運営.....	4
(2) 実態把握調査の実施.....	4
(3) 情報提供ツール（ハンドブック）の作成.....	4
3. 検討委員会委員一覧.....	5
4. 検討委員会スケジュール・議事.....	6
第2章 アンケート調査結果	7
第1節 調査概要.....	9
1. 調査目的.....	9
2. 調査概要.....	9
3. 配付数および回収状況.....	10
第2節 アンケート調査結果.....	11
1. 回答自治体の基本情報.....	11
2. 通いの場の取組に関する実態把握について.....	18
(1) 実態把握の有無.....	18
(2) 実態把握の目的.....	19
(3) 実態把握の内容.....	21
(4) 実態把握結果の活用.....	22
3. 通いの場の活動自粛・実施等の状況について.....	24
(1) 通いの場の活動状況.....	24
(2) 通いの場の箇所数と新規認定率との関連.....	29
(3) 週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場.....	30
4. 通いの場への市町村の取組について.....	32
(1) 通いの場への発信.....	32
(2) 通いの場への支援内容.....	34
(3) 活動を自粛した通いの場の活動再開の課題.....	36
5. 通いの場の活動の変化について.....	37
6. 介護予防の取組について.....	42
7. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について.....	46
(1) 調査実施概要.....	46
(2) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果.....	48
(3) 社会参加の状況（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」）.....	58
(4) グループ活動等への参加意向（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」）.....	66
第3節 考察及びまとめ.....	68
1. 考察.....	68
(1) ポストコロナ禍の通いの場の現状.....	68
(2) 新型コロナウイルス感染症の5類移行による市町村の通いの場への支援 および通いの場の活動の変化.....	68
(3) コロナ禍による高齢者の心身への影響.....	69
2. まとめ.....	71
(1) 通いの場の参加促進施策の検討.....	71
(2) 高齢者が参加しやすい「通いの場」の提供.....	71
第3章 情報提供ツール（ハンドブック）の作成	73
第1節 実施概要.....	75
1. 情報提供ツール（ハンドブック）の作成目的.....	75
2. 情報提供ツール（ハンドブック）の概要.....	75
3. ハンドブックのメッセージイメージ.....	76
参考資料	79
1. 調査票.....	81

第 1 章 事業概要

1. 目的

2020年以来、新型コロナウイルス感染症の影響が我が国においても甚大な状況となっている。2023年5月には新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが5類となる方針であり、感染拡大初期から比較すると、多くの自治体で人々の行動制限等は緩和或いは解除されている状況にあるものの、依然として、通いの場をはじめとする介護予防に係る取組が従前のように実施・開催されていない現状は残っている。

「新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場等の取組に関する調査」（2023年3月）では、コロナ禍以降初の緊急事態宣言が発令された2020年5月期には91.9%、いわゆる第5波（デルタ株流行時）の期間である2021年9月期には58.9%もの通いの場が活動を自粛していることが示されている。その後、いわゆる第7波（オミクロン株流行時）には、感染者数はこれまでで最も多くなるものの、自粛率は27.3%であり、全体的に通いの場の活動再開の兆しが出てきている。

コロナ禍において通いの場を実施するうえでの課題としては「運営者・リーダーの負担・不安が大きい」56.5%、「参加者や家族の不安が大きい」43.9%といった、「不安感」に属するものが多いほか、「活動再開のタイミングを判断しづらい」45.0%、「開催の可否に関する明確な基準がない」43.2%といった、「判断材料」に関するニーズも大きいことが明らかとなった。

一方で、令和2年度の同事業報告書（令和3年3月 JMAR）の結果と比較すると、「会場の広さが確保できない」（R2）35.3%→（R4）11.1%、「会場が使用できない」（R2）21.5%→（R4）10.9%と、「場所」に関する課題は解消傾向にあるということもわかっており、つまり、活動再開の疎外要因として解決が難しいものは「不安感」というところにあることが示唆されている。

加えて、活動内容としても変化が生じており、「活動内容や方法、条件等を変更した」は79.5%にもものぼり、「参加者が減少した」（43.2%）、「参加者の活動意欲が低下した」（15.9%）といった結果も出ている。また、活動内容の変化点として、「茶話会の中止・変更」は75.7%、「会食の中止・変更」68.5%と、多くの通いの場で「飲食を伴う活動」が中止・変更を余儀なくされている様子がうかがえる。

今後は、継続的な調査の実施により、過年度調査より把握ができていた「不安感の軽減」や「飲食を伴う活動の継続」などに効果的な取組等を抽出し、広く横展開していくことで、バリエーション豊かで、地域や運営者の特性を活かした通いの場の活動展開を後押ししていくことも大切な視点である。

加えて、高齢者の心身等への影響も懸念される。令和元年度と2年度を比較した後期高齢者の基本チェックリスト該当者割合の変化で見た際、全体的に、令和2年度の基本チェックリスト各項目の該当者は、令和元年度と比べ、外出機会は減少し、認知機能やうつに関する項目の該当者が増加していたことが伺えた。

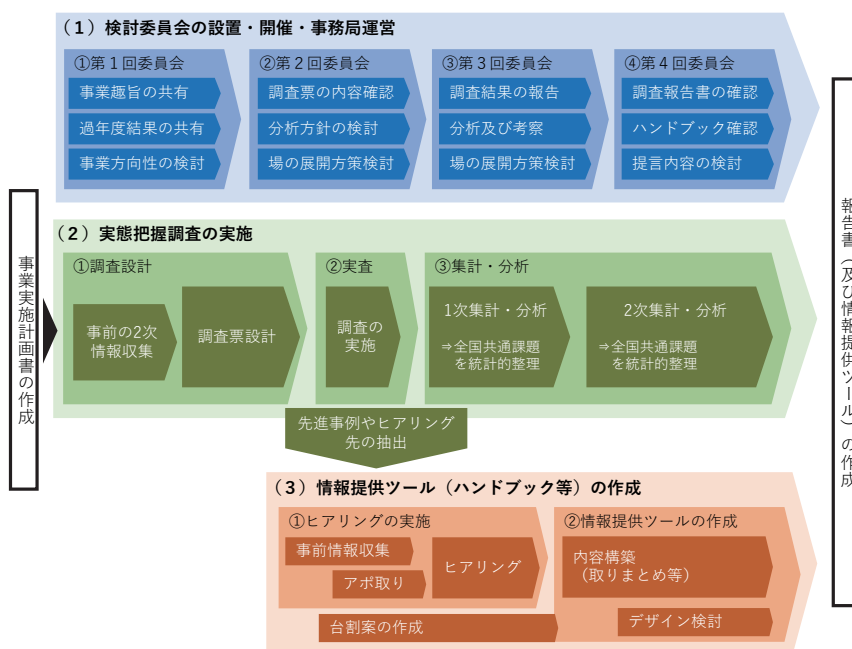
新型コロナウイルス感染拡大に係る影響は、やや薄れてきているとはいえ、根強く残っている状況にある。こうした背景からも、2020（令和2）～2022（令和4）年度のみではなく、2023（令和5）年度においても継続的に全国の実態把握に努め、全国の共通課題の整理、また、効果的かつ汎用性のある支援方策・推進方策等の普及に努めることが重要である。

そこで、本事業では上記のような課題に対応するための基礎資料の獲得と今後の有事を想定した介護予防の推進方策について提言をまとめることを目的に、実態の把握と有識者等による検討の場を設置・運営することとする。

2. 事業概要

上記目的を達成するため、下記のとおり事業を実施した。

図表1-1 事業フロー



(1) 検討委員会の設置・開催・事務局運営

新型コロナウイルス感染症の影響下における通いの場をはじめとした各種介護予防に係る施策の推進方策や本事業で実施する業務の内容等、その他本事業の遂行に当たって必要となる事項の検討を行う。

(2) 実態把握調査の実施

新型コロナウイルス感染症の、通いの場をはじめとした介護予防に資する取組への影響を明らかとするため、全国の市町村（悉皆）を対象とした調査を実施し、実態を把握する。

(3) 情報提供ツール（ハンドブック）の作成

上記(2)の実態把握調査等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の影響下においても効果的に通いの場をはじめとする介護予防に係る取組を実施している自治体を抽出し、その効果的な要素をヒアリング・収集したうえで、情報提供に資する発刊物を作成する。

3. 検討委員会委員一覧

本事業の実施のため、検討委員会を設置した。

図表1-2 検討委員会委員名簿

氏名	所属先・役職等
植田 拓也	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 副センター長
逢坂 伸子	大阪府大東市保健医療部 高齢介護室課長（第1回～第3回検討委員会） 元 大阪府大東市保健医療部 高齢介護室課長（第4回検討委員会）
近藤 克則	千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長
佐藤 慎吾	宮崎市地域包括ケア推進課 主任主事
◎ 柳 尚夫	兵庫県 但馬県民局 豊岡健康福祉事務所（豊岡保健所） 所長

（敬称略、五十音順） ◎：委員長

4. 検討委員会スケジュール・議事

検討委員会の各会のスケジュール、議事内容は以下の通りである。

図表 1-3 検討委員会実施スケジュール

第1回委員会 8月25日(金)	<ul style="list-style-type: none">・本事業について・実態把握調査について・情報提供ツールの作成について・その他
第2回委員会 11月2日(木)	<ul style="list-style-type: none">・情報提供ツールの作成について<ul style="list-style-type: none">－第1回委員会の振り返り－内容の検討・実態把握調査について<ul style="list-style-type: none">－第1回委員会の振り返り－調査票の方向性検討・その他
第3回委員会 1月29日(月)	<ul style="list-style-type: none">・実態把握調査について<ul style="list-style-type: none">－調査内容の報告－調査票の集計・分析方針について・情報提供ツールの作成について<ul style="list-style-type: none">－情報提供ツールの素案について・その他
第4回委員会 3月11日(月)	<ul style="list-style-type: none">・実態把握調査について<ul style="list-style-type: none">－調査内容のご報告－調査票の集計・分析方針について・情報提供ツールの作成について<ul style="list-style-type: none">－情報提供ツールの素案について・その他<ul style="list-style-type: none">－今後の進め方について

第2章 アンケート調査結果

～本報告書を利用するにあたって～

- 図・表中のn（サンプル数）とは、各調査項目において分析対象となった市町村数または、対象者数のことである。
- 表については、「上段：実数」、「下段：%」の値を記載している。
- 回答はnを100%として百分率で算出してある。小数点以下第2位を四捨五入しているため、百分率の合計が全体を示す数値と一致しないことがある。
- 図・表中の「-」は回答者が皆無のものである。
- 複数回答ができる質問では、回答比率の合計が100%を超える。
- 図・表において、回答の選択肢表記を簡略化している場合がある。

第1節 調査概要

1. 調査目的

新型コロナウイルス感染症の発生、拡大、第5類への移行時の通いの場をはじめとした介護予防に資する取組への影響を明らかとするため、全国の市町村（悉皆）を対象とした調査を実施し「通いの場をはじめとする介護予防の取組の縮小状況の把握」、「高齢者の心身の状況等への影響の把握」、「取組の継続や新たな取組の展開等についての把握」、「その他発生している問題及び解決策」の実態を把握した。

今後の対応策を検討する基礎資料として、新型コロナウイルス感染症により発生している課題（或いは効果的な取組）を抽出する。

2. 調査概要

図表 2-1 調査概要

調査主体	(株)日本能率協会総合研究所
調査対象	市町村（特別区含む） ※令和6年度能登半島地震により、甚大な被害が生じている石川県においては、本調査に対応可能な市町村のみとした。
回答者	市町村(特別区含む)の介護予防主管課
調査方法	Excel アンケート票にて回答(メールによる配付・返送)
調査系統	調査事務局(受託事業者)→厚生労働省→都道府県→市町村→調査事務局
調査期間	2024年1月16日(火)～2024年2月6日(火)

3. 配付数および回収状況

図表 2-2 配布数および回収状況

	都道府県名	自治体数	回収数	回収率
1	北海道	179	99	55.3%
2	青森県	40	30	75.0%
3	岩手県	33	20	60.6%
4	宮城県	35	24	68.6%
5	秋田県	25	17	68.0%
6	山形県	35	21	60.0%
7	福島県	59	19	32.2%
8	茨城県	44	32	72.7%
9	栃木県	25	17	68.0%
10	群馬県	35	23	65.7%
11	埼玉県	63	38	60.3%
12	千葉県	54	29	53.7%
13	東京都	62	48	77.4%
14	神奈川県	33	19	57.6%
15	新潟県	30	17	56.7%
16	富山県	15	13	86.7%
17	石川県	19	2	10.5%
18	福井県	17	11	64.7%
19	山梨県	27	18	66.7%
20	長野県	77	27	35.1%
21	岐阜県	42	32	76.2%
22	静岡県	35	25	71.4%
23	愛知県	54	43	79.6%
24	三重県	29	13	44.8%
25	滋賀県	19	14	73.7%
26	京都府	26	9	34.6%
27	大阪府	43	32	74.4%
28	兵庫県	41	34	82.9%
29	奈良県	39	21	53.8%
30	和歌山県	30	24	80.0%
31	鳥取県	19	8	42.1%
32	島根県	19	14	73.7%
33	岡山県	27	16	59.3%
34	広島県	23	15	65.2%
35	山口県	19	8	42.1%
36	徳島県	24	16	66.7%
37	香川県	17	14	82.4%
38	愛媛県	20	15	75.0%
39	高知県	34	13	38.2%
40	福岡県	60	43	71.7%
41	佐賀県	20	14	70.0%
42	長崎県	21	17	81.0%
43	熊本県	45	24	53.3%
44	大分県	18	13	72.2%
45	宮崎県	26	10	38.5%
46	鹿児島県	43	22	51.2%
47	沖縄県	41	16	39.0%
	全体	1,741	1,049	60.3%

第2節 アンケート調査結果

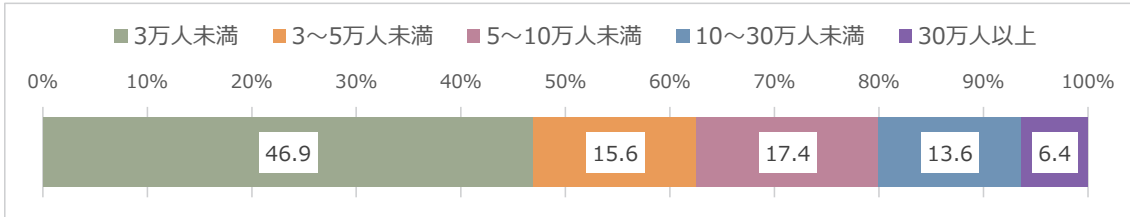
1. 回答自治体の基本情報

Q3. 令和4年4月1日付けの管内情報についてお答えください。

人口規模は、「3万人未満」が46.9%で最も多く、次いで、「5～10万人未満」(17.4%)、「3～5万人未満」(15.6%)である。

図表 2-3 人口規模

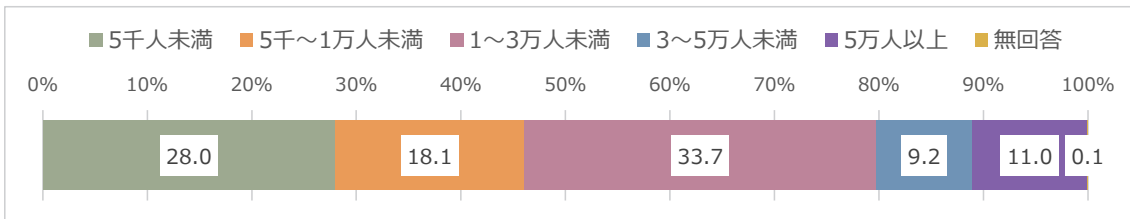
(n=1049)



高齢者人口は、「1～3万人未満」が33.7%で最も多く「5千人未満」が28.0%である。

図表 2-4 高齢者人口

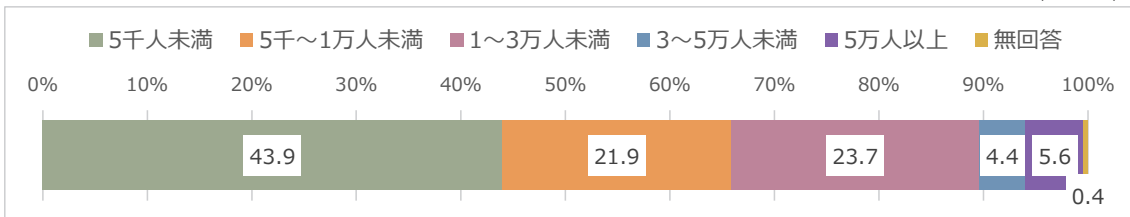
(n=1049)



後期高齢者人口は、「5千人未満」が43.9%で最も多く、続いて「1～3万人未満」(23.7%)である。

図表 2-5 後期高齢者人口

(n=1049)



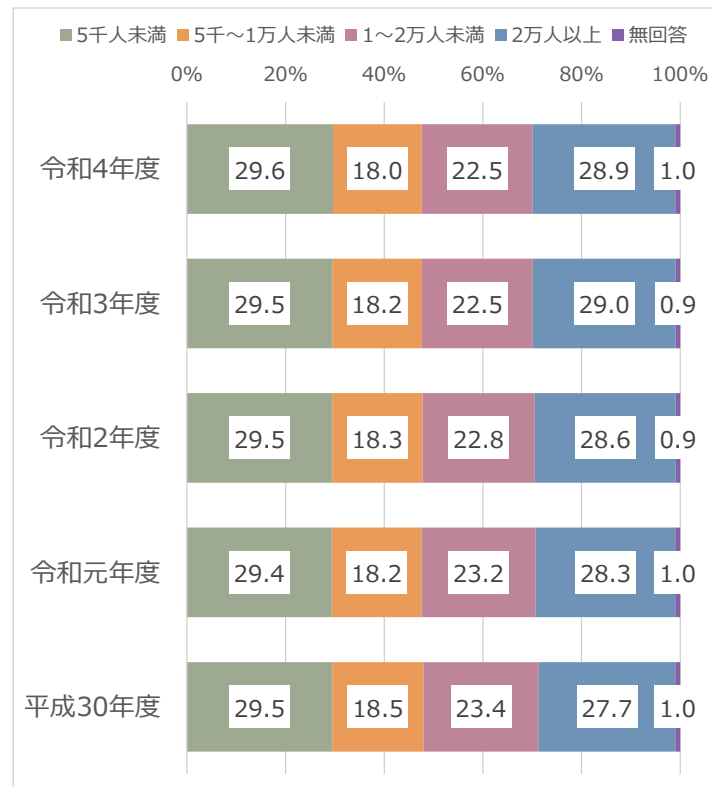
Q4. 平成30年度から令和4年度までの、年度ごとの1号被保険者数と、新規要介護(要支援)認定者数(要支援1～要介護5)について、以下のそれぞれをお答えください。

① 1号被保険者数

1号被保険者数について平成30年度から令和4年度までの推移をみると大きな変化はない。

図表 2-6 1号被保険者数

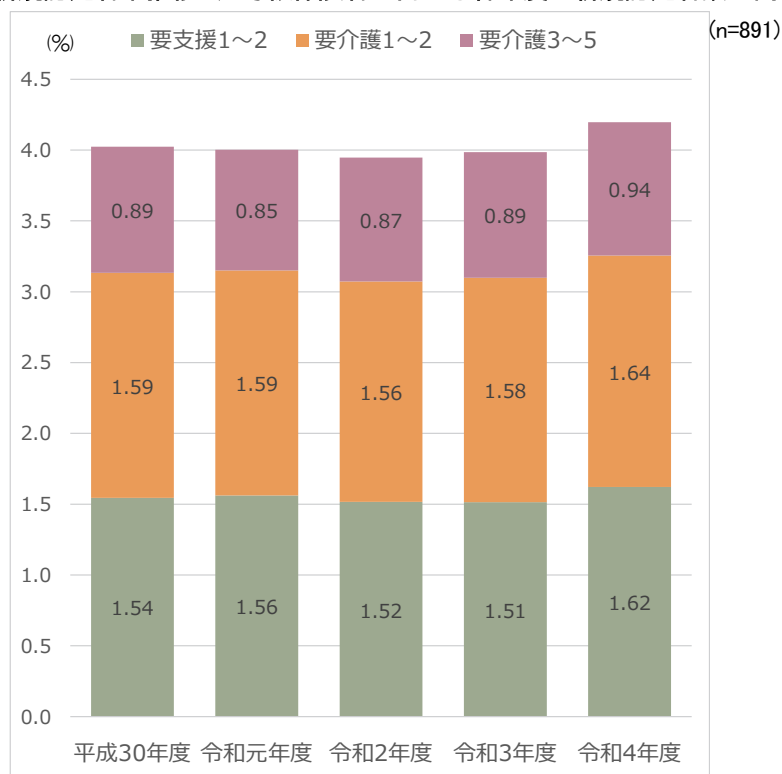
(n=1049)



② 新規認定者数

平成 30 年度から令和 4 年度にかけての新規要支援・要介護認定者の割合をみると、4 %程度で推移しており、新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和 2 年度は、新規認定率が若干低下し、令和 3 年度にわずかに増加しているが、令和 4 年度には大きく増加し 4.2%となった。

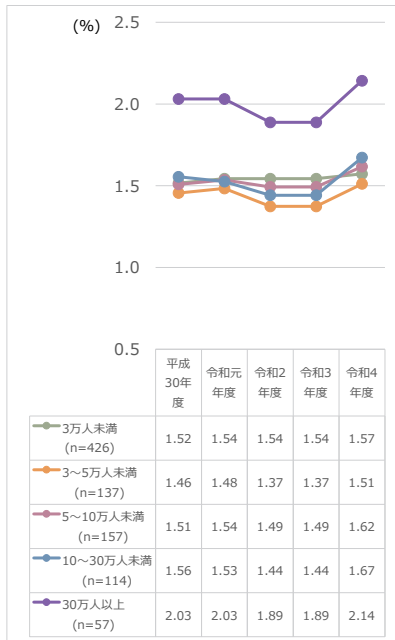
図表 2-7 新規認定者率推移（1号被保険者に占める各年度の新規認定者数の割合）



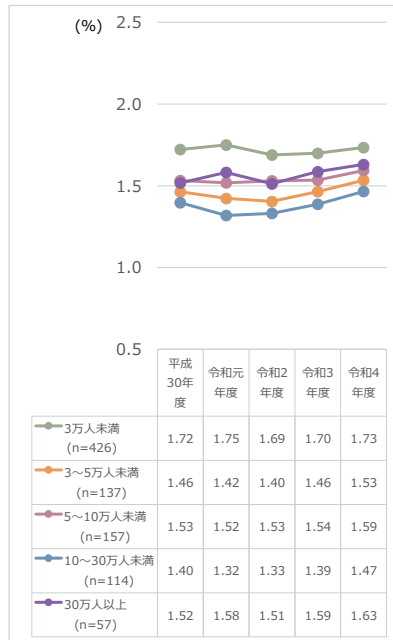
人口規模別で見ると、令和3年度から令和4年度にかけて、人口30万人以上の都市で「要支援1～2」の新規認定率が大きく増加している。

図表 2-8 新規認定者率推移（1号被保険者に占める各年度の新規認定者数の割合）
（人口規模別）

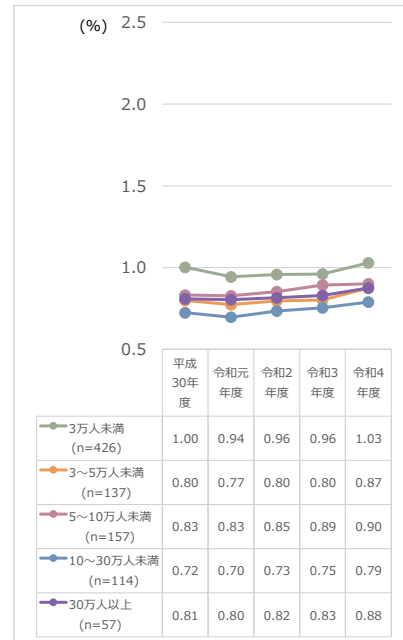
要支援 1～2



要介護 1～2



要介護 3～5



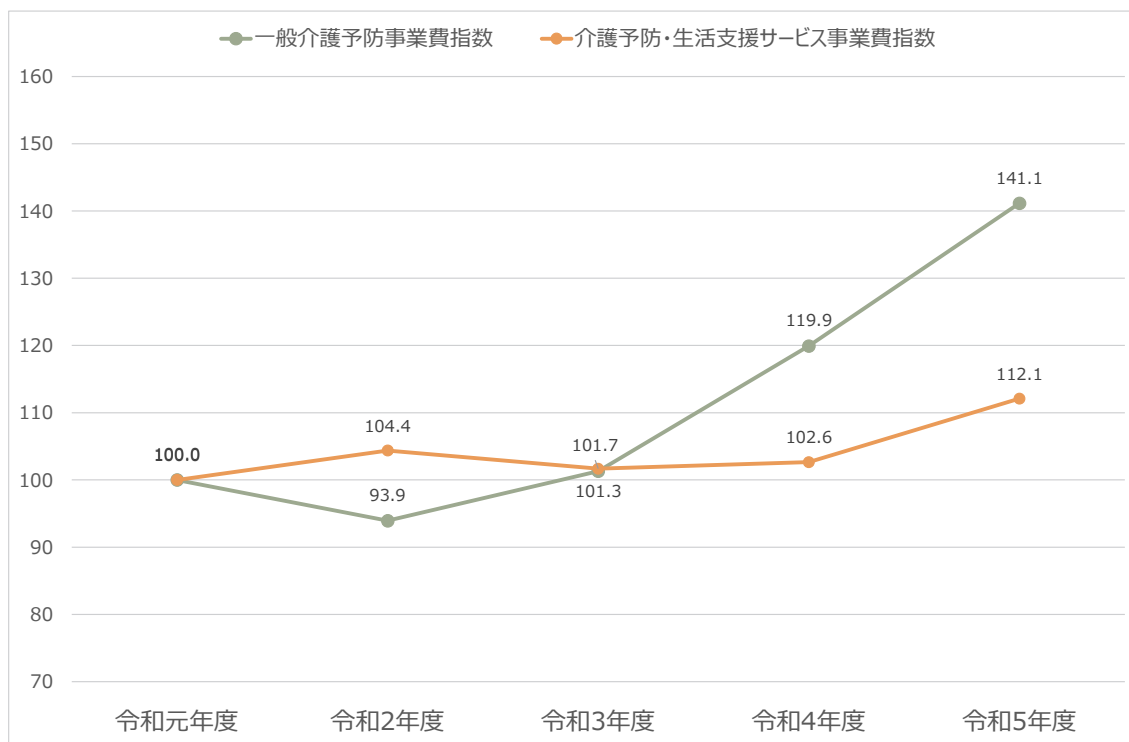
Q5. 介護予防事業の予算規模(単位:千円)について、以下のそれぞれの決算額を年度別にお答えください。
 なお、令和5年度は、決算見込額をお答えください。

介護予防関連予算の推移をみると（令和元年度=100）、「介護予防・生活支援サービス事業費」は、令和元年度以降数%の増加であるが、令和5年度は前年比10ポイント程度の増加となっている。

「一般介護予防事業費」は令和3年度以降大きく増加している。

図表 2-9 「一般介護予防事業費」、「介護予防・生活支援サービス事業費」の経年推移

(n=1021)



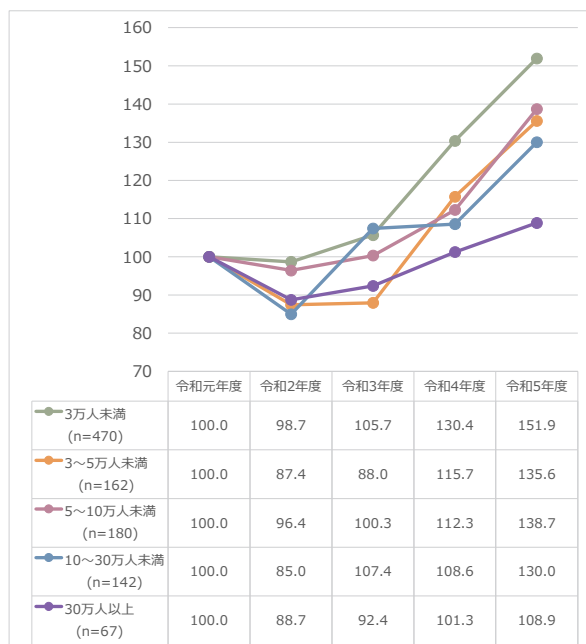
※数値は、令和元年度を100として増減を指数化したもの。

※令和5年度は、決算見込額

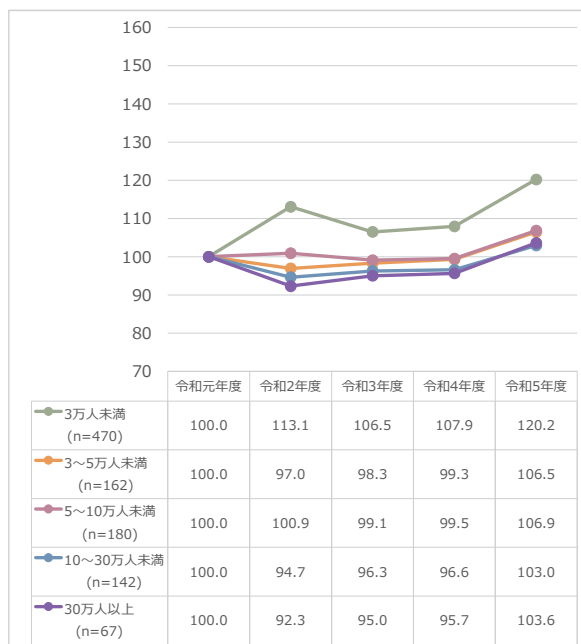
「一般介護予防事業費」は、令和4年度以降概ね人口規模が小さい市町村ほど事業費の伸びが大きい。

「介護予防・生活支援サービス事業費」も、人口規模の小さい「3万人未満」の伸びが大きい。

図表 2-10 「一般介護予防事業費」の経年推移
(人口規模別)



図表 2-11 「介護予防・生活支援サービス事業費の経年推移」(人口規模別)



※数値は、令和元年度を100として増減を指数化したもの。

※令和5年度は、決算見込額

「介護予防・生活支援サービス事業費」に占める「従前相当サービス」の比率をみると、70%台で推移している。

図表 2-12 「介護予防・生活支援サービス事業費」のうち、従前相当サービスの割合の経年推移
(人口規模別)



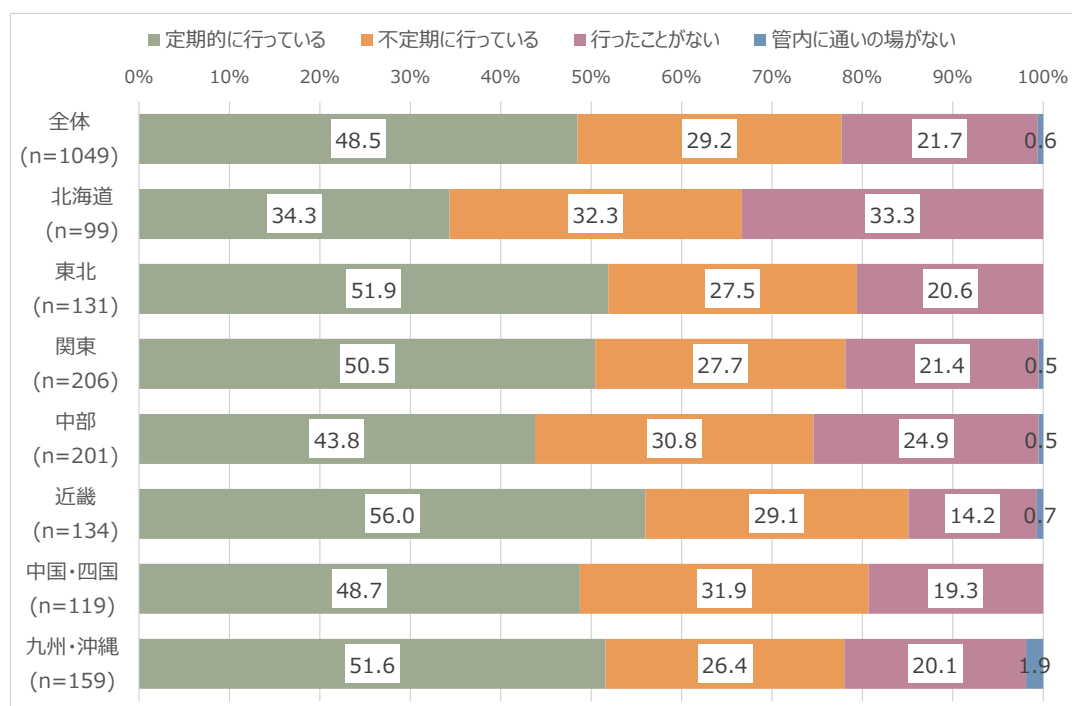
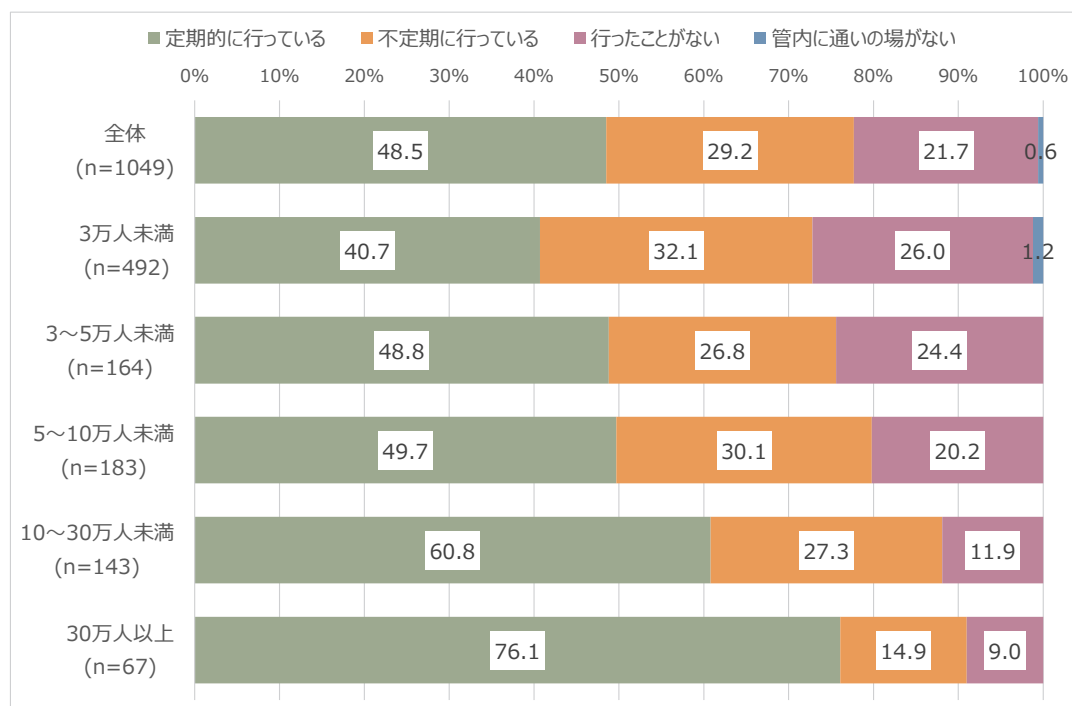
2. 通いの場の取組に関する実態把握について

(1) 実態把握の有無

Q6. 通いの場の取組に関する実態把握(調査等)を行っていますか。

通いの場の取組に関する実態は、半数近くが定期的実施しており、人口規模が大きいほど定期実施の割合が高い。「北海道」は定期実施の割合が他と比べて低い。

図表 2-13 通いの場の取組に関する実態把握有無



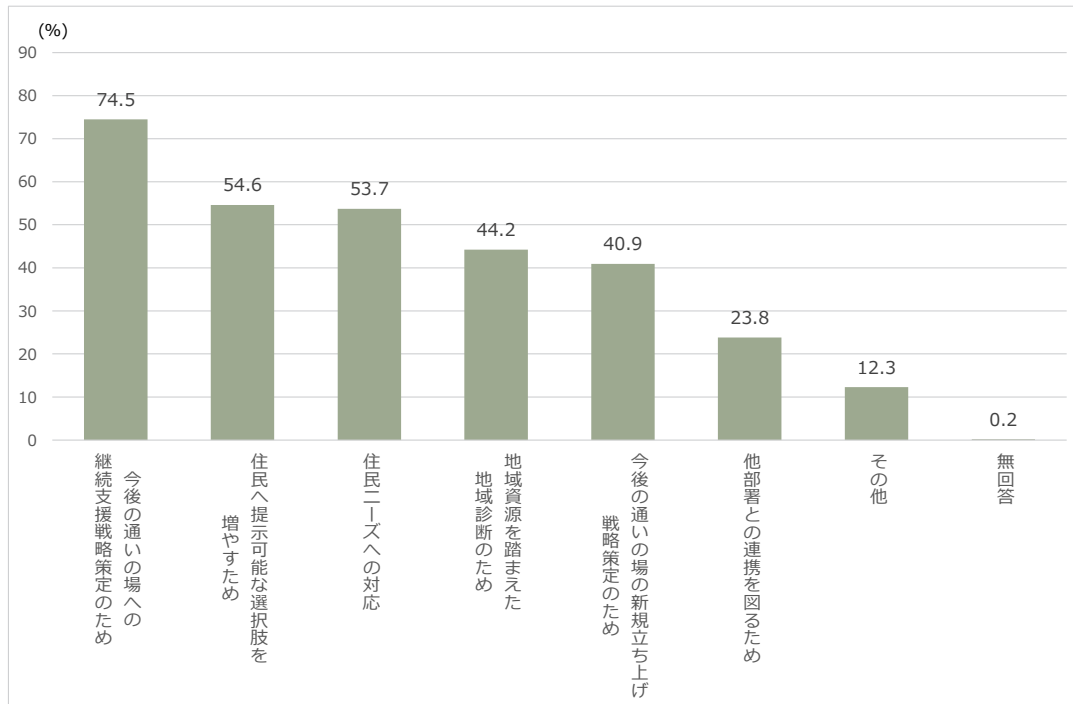
(2) 実態把握の目的

Q7. 通いの場の取組に関する実態把握(調査等)を行っている目的は何ですか。
(Q6で「定期的に行っている」または「不定期に行っている」と回答した自治体)

実態把握の目的は、「通いの場への継続支援戦略策定のため」が最も多く、次いで、住民へのサービスの選択肢拡充、「住民ニーズへの対応」が多い。

図表 2-14 実態把握の目的

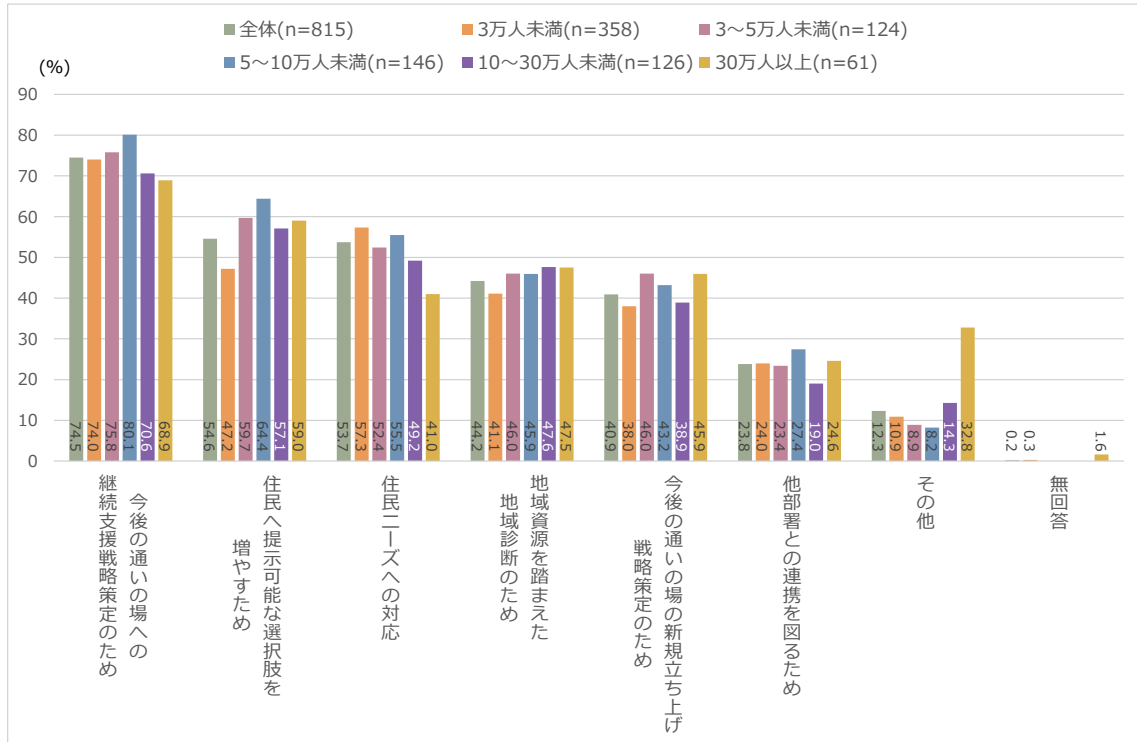
(n=815)



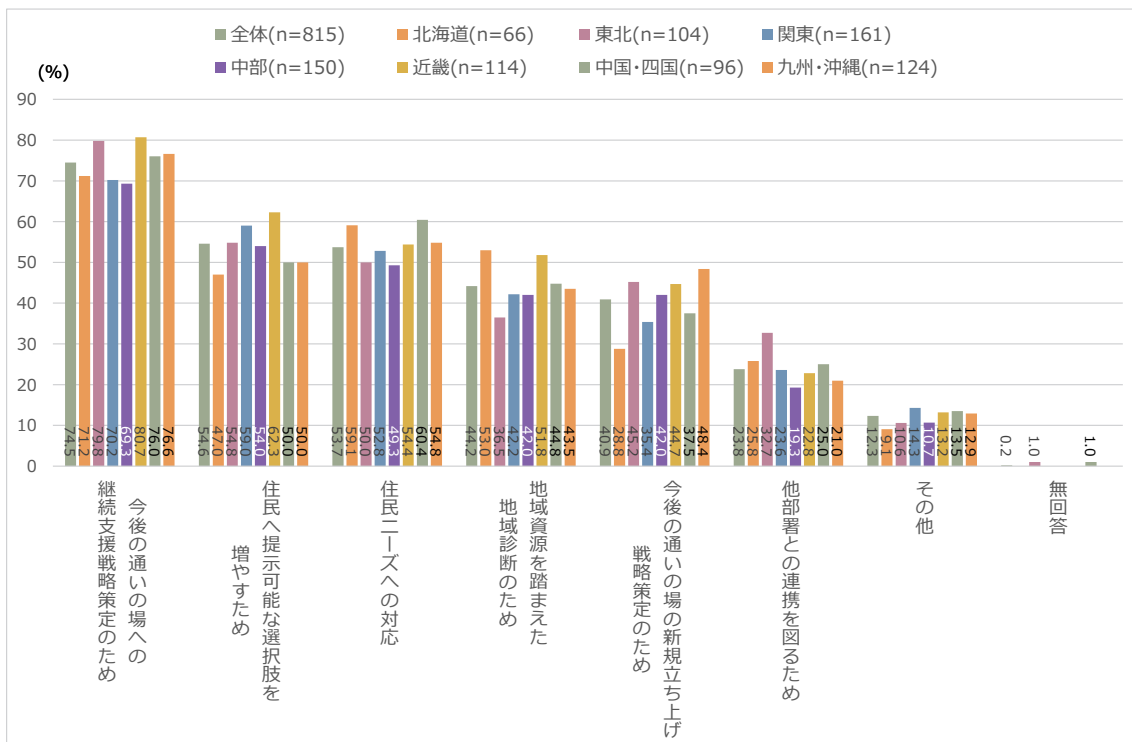
実態把握の目的を人口別で見ると、「通いの場への継続支援戦略策定のため」は人口10万人以上の自治体がやや低く、「住民への提示可能な選択肢を増やすため」は人口「3万人未満」が低い。

地域別では、「通いの場への継続支援戦略策定のため」は「東北」、近畿以西で高く、「住民への提示可能な選択肢を増やすため」は「関東」、「近畿」が高い。

図表 2-15 実態把握の目的（人口規模別）



図表 2-16 実態把握の目的（地域別）



(3) 実態把握の内容

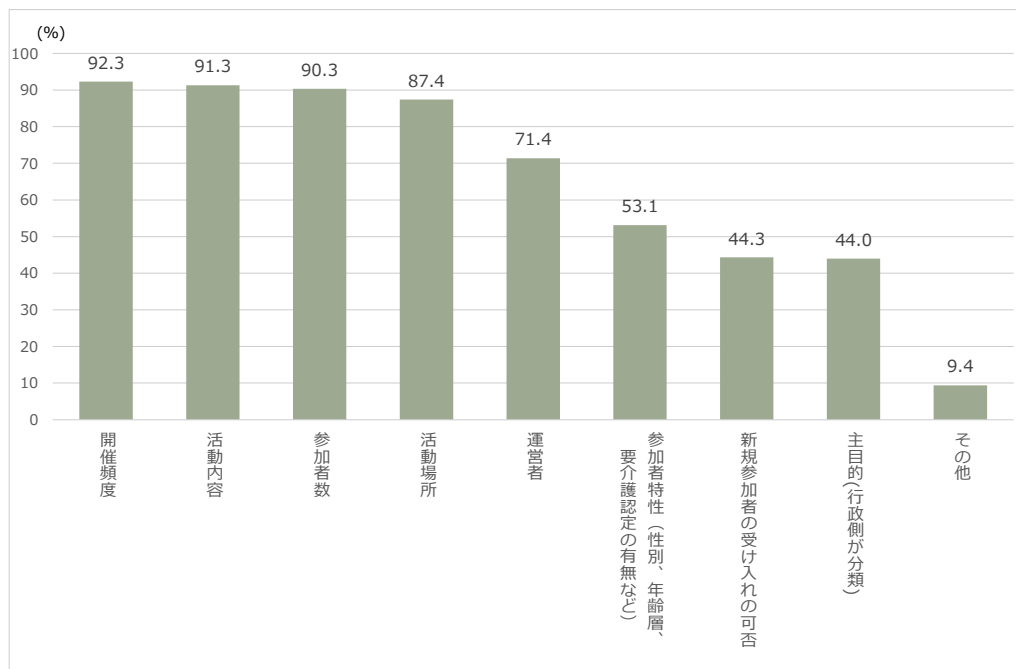
Q8. どのような内容を把握していますか。
 (Q6で「定期的に行っている」または「不定期に行っている」と回答した自治体)

実態把握の内容は、全体では開催頻度、活動内容、参加者数、活動場所、運営者が多く挙がる。

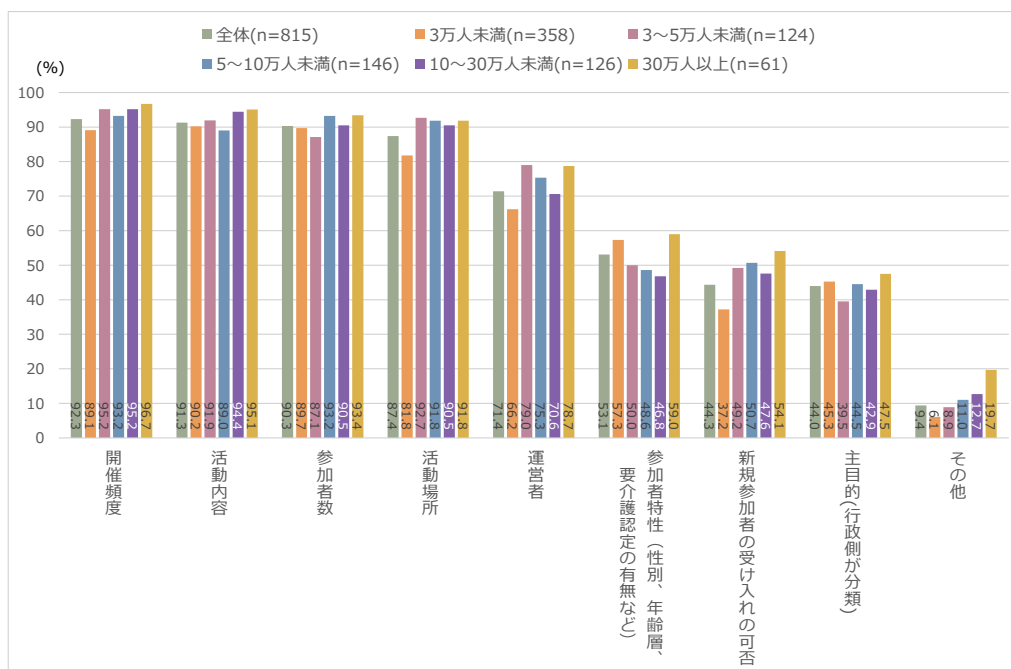
また、「参加者特性」を把握している自治体は5割程度であるが、人口「3万人未満」の市町村と人口「30万人以上」の都市で多く挙がる。

図表 2-17 実態把握の内容

(n=815)



図表 2-18 実態把握の内容 (人口規模別)



(4) 実態把握結果の活用

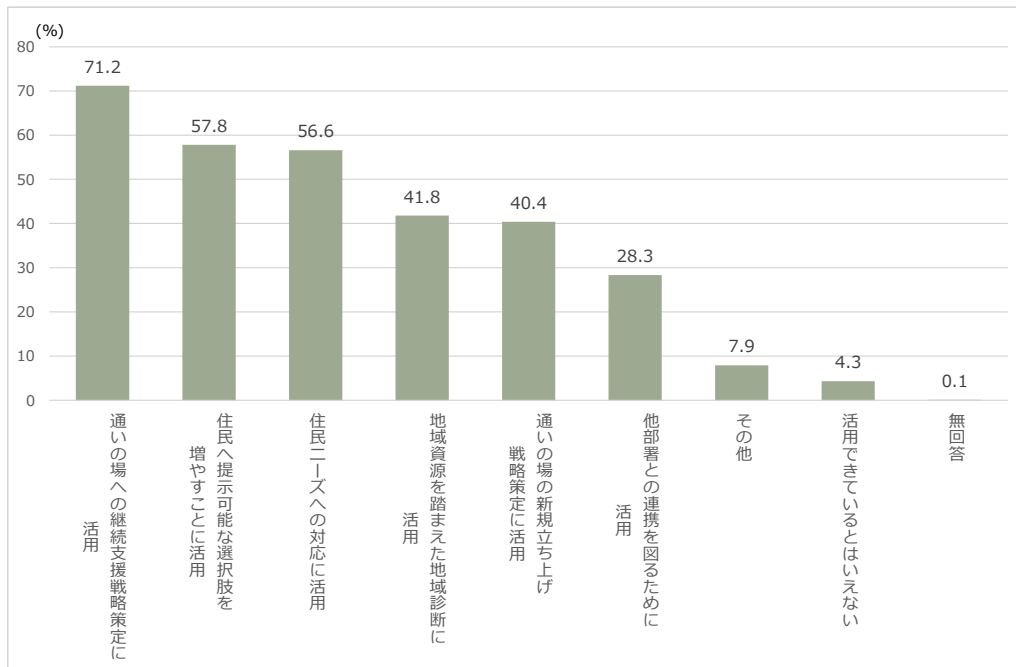
Q9. 実態把握の結果はどのように活用していますか。
(Q6で「定期的に行っている」または「不定期に行っている」と回答した自治体)

実態把握の活用では、「通いの場への継続支援戦略策定」、「住民へ提示可能な選択肢を増やす」、「住民ニーズへの対応」が上位に挙がる。

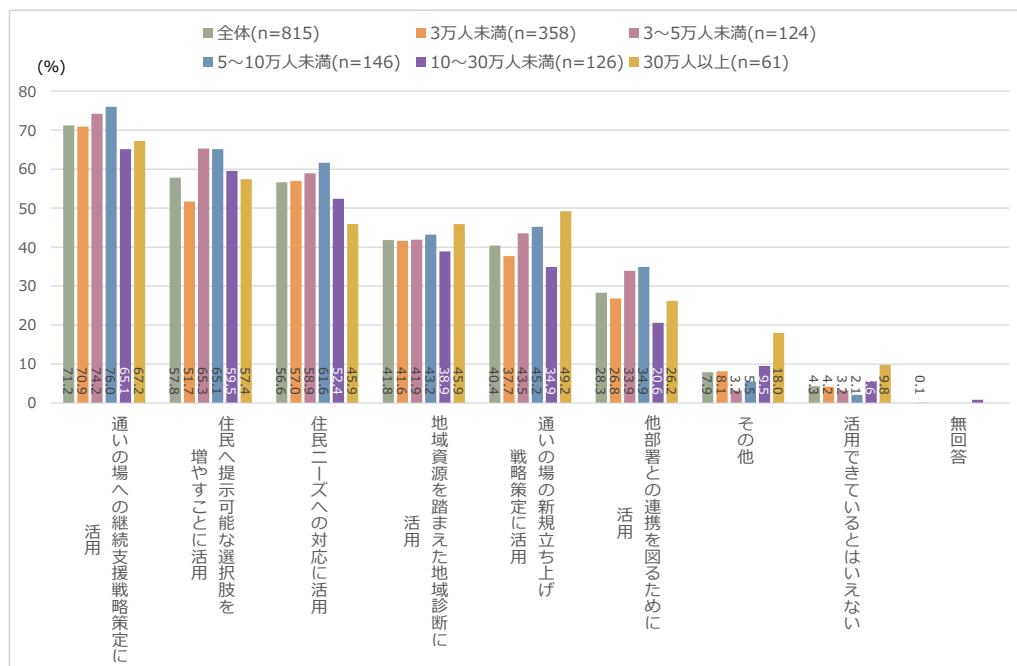
なお、人口10万人以上で「通いの場への継続支援戦略策定」、「住民ニーズへの対応」が他と比べて低い。

図表 2-19 実態把握結果の活用

(n=815)



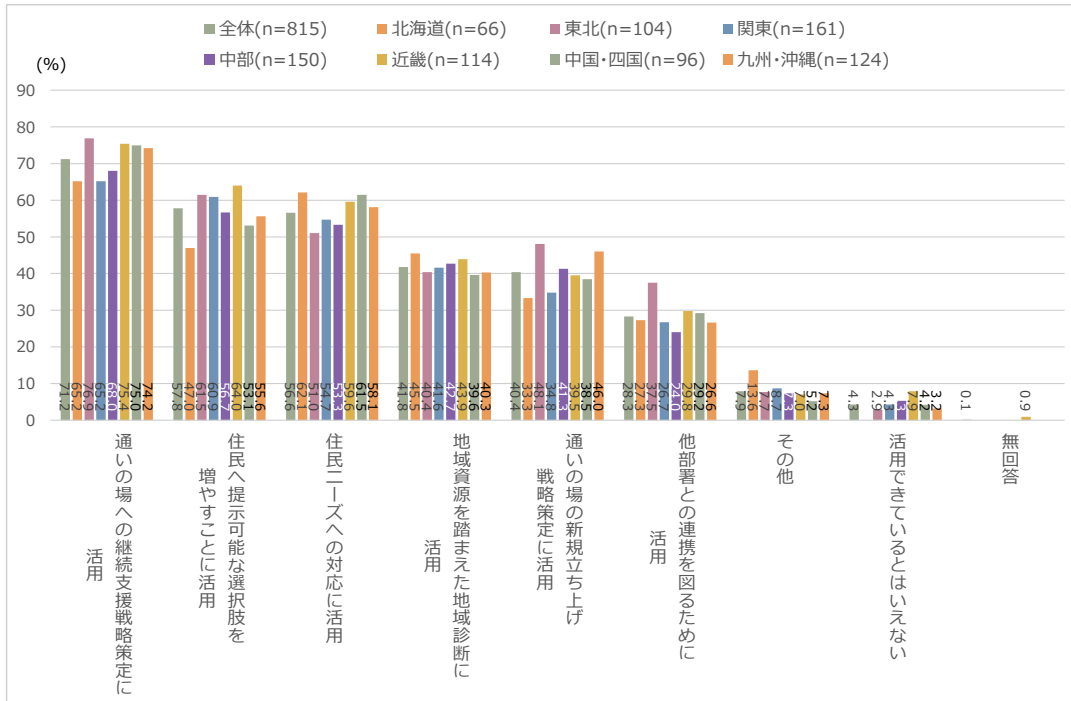
図表 2-20 実態把握結果の活用 (人口規模別)



実態把握結果の活用を地域別でみると、「通いの場への継続支援戦略策定に活用」は近畿以西と「東北」が高い。

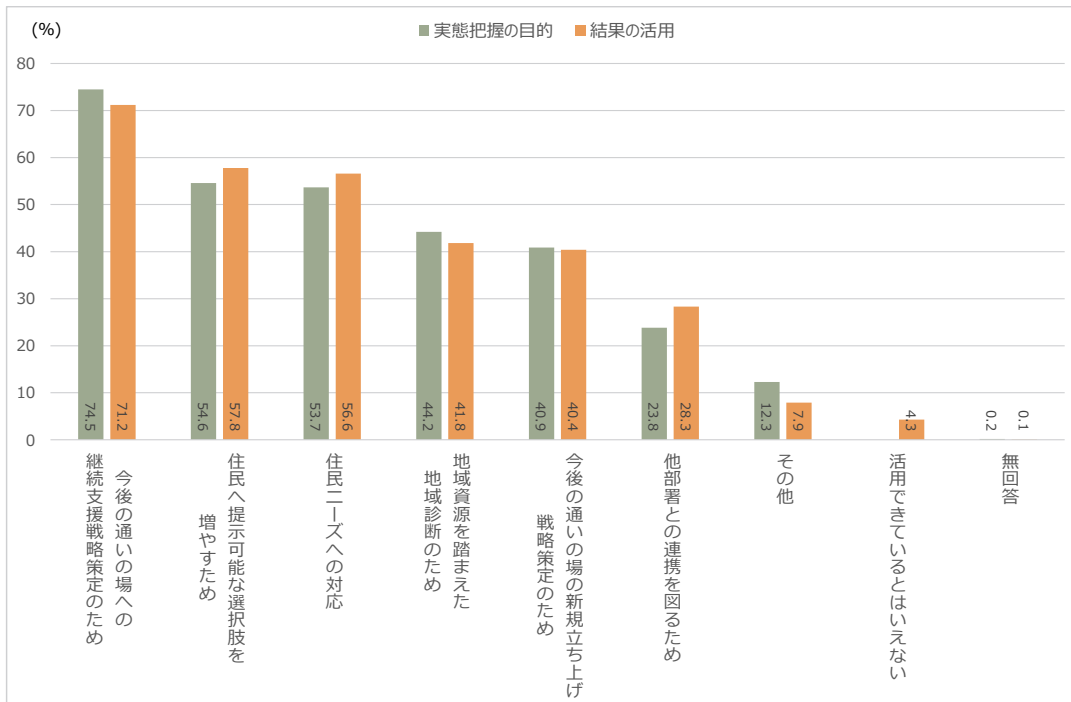
実態把握の目的と結果の活用を比較すると、当初目的と合致した活用となっている。

図表 2-21 実態把握結果の活用（地域別）



図表 2-22 実態把握の目的と結果の活用の比較

(n=815)



3. 通いの場の活動自粛・実施等の状況について

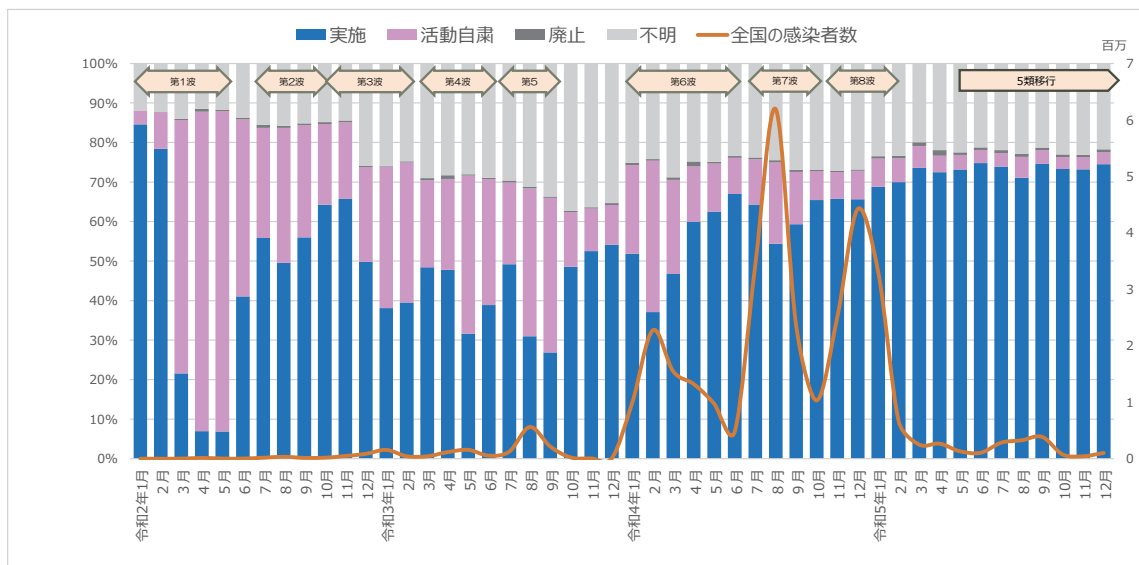
(1) 通いの場の活動状況

Q10. 市町村の通いの場の活動自粛・実施等の状況についてお答えください。

a) 「不明」を含む通いの場の活動状況

通いの場の活動状況について、経年で実施状況の推移をみると、令和5年に入り、通いの場の実施率が高くなっている。新型コロナウイルス感染症の流行も4年目となり、再開の動きが顕著に現れている。

図表 2-23 通いの場の活動状況（令和2年1月～令和5年12月）



<箇所数>

	令和2年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年1月	2月	3月	4月	5月	6月
不明	2444 11.9%	2550 12.2%	3026 14.0%	2660 11.5%	2809 11.8%	3560 13.7%	3964 15.5%	3752 15.8%	3902 15.1%	3605 14.9%	3716 14.5%	8054 25.9%	7823 25.9%	7563 24.7%	10525 29.1%	9611 28.3%	8947 28.0%	9127 29.0%
廃止	17 0.1%	25 0.1%	59 0.3%	164 0.7%	66 0.3%	124 0.5%	189 0.7%	123 0.5%	145 0.6%	115 0.5%	109 0.4%	85 0.3%	59 0.2%	88 0.3%	173 0.5%	319 0.9%	107 0.3%	98 0.3%
活動自粛	695 3.4%	1942 9.3%	13805 64.1%	18721 80.8%	19321 81.1%	11621 44.8%	7126 27.9%	8110 34.1%	7293 28.3%	4959 20.4%	4987 19.4%	7437 24.0%	10826 35.8%	10837 35.5%	7979 22.0%	7830 23.0%	12766 40.0%	10032 31.8%
実施	17365 84.6%	16387 78.4%	4652 21.6%	1615 7.0%	1637 6.9%	10662 41.1%	14249 55.8%	11792 49.6%	14443 56.0%	15597 64.2%	16879 65.7%	15466 49.8%	11524 38.1%	12081 39.5%	17553 48.4%	16244 47.8%	10092 31.6%	12267 38.9%
回答自治体数	415	437	535	579	583	553	535	529	524	515	530	661	662	660	685	683	674	672

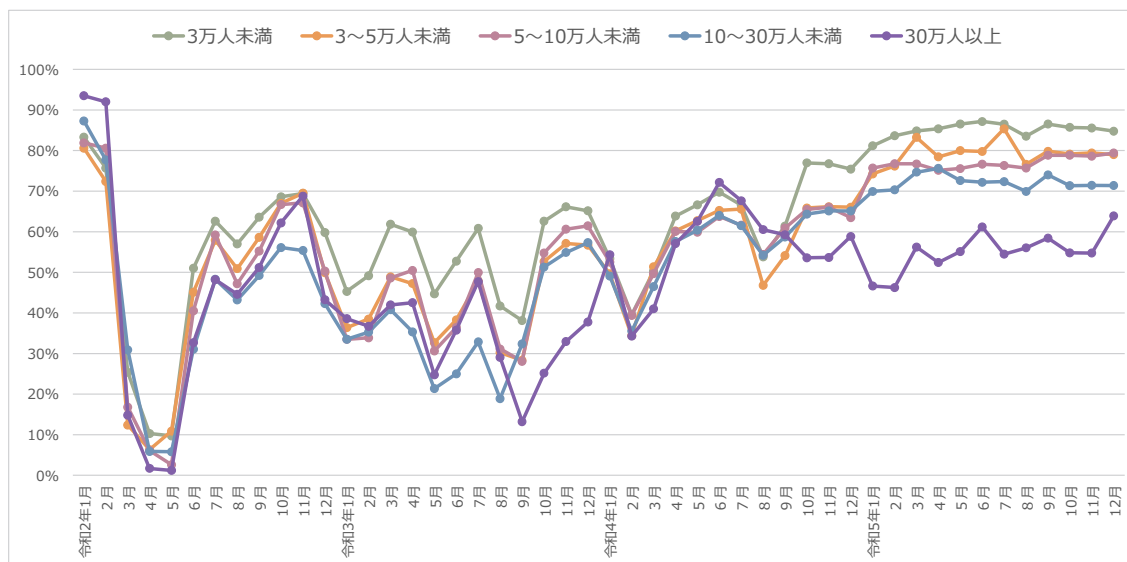
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和4年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
不明	8995 29.6%	10456 31.1%	14711 33.7%	14867 37.3%	15684 36.4%	15428 35.3%	7656 25.2%	6990 24.2%	11192 28.8%	7756 24.8%	7479 24.9%	7288 23.4%	7148 23.8%	7710 24.5%	9497 26.9%	11154 26.9%	11043 27.2%	11639 26.8%
廃止	144 0.5%	153 0.5%	141 0.3%	114 0.3%	137 0.3%	218 0.5%	164 0.5%	122 0.4%	257 0.7%	408 1.3%	137 0.5%	130 0.4%	118 0.4%	175 0.6%	181 0.5%	145 0.3%	117 0.3%	153 0.4%
活動自粛	6283 20.7%	12547 37.4%	17053 39.1%	5524 13.9%	4639 10.8%	4400 10.1%	6823 22.4%	11070 38.3%	9246 23.8%	4386 14.0%	3652 12.1%	2855 9.2%	3442 11.5%	6494 20.6%	4669 13.2%	3045 7.3%	2745 6.8%	3122 7.2%
実施	14921 49.2%	10412 31.0%	11751 26.9%	19349 48.5%	22665 52.6%	23645 54.1%	15763 51.8%	10729 37.1%	18173 46.8%	18751 59.9%	18791 62.5%	20846 67.0%	19294 64.3%	17147 54.4%	20927 59.3%	27141 65.4%	26728 65.8%	28516 65.7%
回答自治体数	668	688	749	742	751	754	647	635	661	643	636	638	636	639	654	793	786	796

	令和5年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
不明	8504 23.5%	8426 23.4%	8214 19.9%	8504 21.9%	8510 22.5%	8168 21.2%	8360 22.9%	9193 22.9%	8630 21.3%	8876 23.0%	8874 23.1%	9196 21.7%
廃止	225 0.6%	220 0.6%	397 1.0%	540 1.4%	248 0.7%	247 0.6%	276 0.7%	299 0.7%	268 0.7%	266 0.7%	250 0.7%	324 0.8%
活動自粛	2569 7.1%	2168 6.0%	2288 5.6%	1627 4.2%	1380 3.6%	1302 3.4%	1321 3.5%	2147 5.3%	1404 3.5%	1173 3.0%	1155 3.0%	1282 3.0%
実施	24922 68.8%	25211 70.0%	30283 73.5%	28116 72.5%	27686 73.2%	28775 74.8%	28149 73.9%	28562 71.0%	30241 74.6%	28248 73.3%	28081 73.2%	31520 74.5%
回答自治体数	652	648	664	658	649	654	650	653	657	651	648	662

b) 「不明」を含む通いの場の実施状況（人口規模別）

通いの場を実施している割合の推移を人口規模別で見ると、令和5年に入って以降人口「3万人未満」の自治体の実施率が高く推移し、一方で「30万人以上」の都市の実施率が低く推移している。

図表 2-24 通いの場の「実施」割合の人口規模別比較（令和2年1月～令和5年12月）

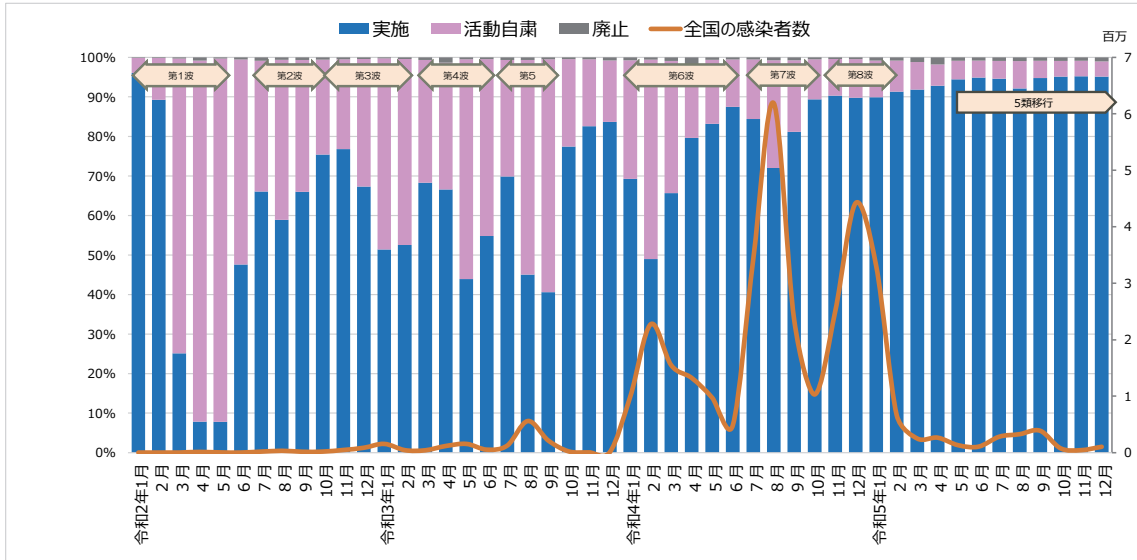


c) 「不明」を除く通いの場の活動状況

通いの場の実施状況から「不明」を除くと、令和5年10月以降実施率が95%を超えており、概ねコロナ禍前の状態に戻ってきているとみられる。

図表 2-25 通いの場の活動状況（令和2年1月～令和5年12月）

【「不明」除く】



<箇所数>

	令和2年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和3年1月	2月	3月	4月	5月	6月
廃止	17 0.1%	25 0.1%	59 0.3%	164 0.8%	66 0.3%	124 0.6%	189 0.9%	123 0.6%	145 0.7%	115 0.6%	109 0.5%	85 0.4%	59 0.3%	88 0.4%	173 0.7%	319 1.3%	107 0.5%	98 0.4%
活動自粛	695 3.8%	1942 10.6%	13805 74.6%	18721 91.3%	19321 91.9%	11621 51.9%	7126 33.0%	8110 40.5%	7293 33.3%	4959 24.0%	4987 22.7%	7437 32.4%	10826 48.3%	10837 47.1%	7979 31.0%	7830 32.1%	12766 55.6%	10032 44.8%
実施	17365 96.1%	16387 89.3%	4652 25.1%	1615 7.9%	1637 7.8%	10662 47.6%	14249 66.1%	11792 58.9%	14443 66.0%	15597 75.5%	16879 76.8%	15466 67.3%	11524 51.4%	12081 52.5%	17553 68.3%	16244 66.6%	10092 43.9%	12267 54.8%
回答自治体数	415	437	535	579	583	553	535	529	524	515	530	661	662	660	685	683	674	672

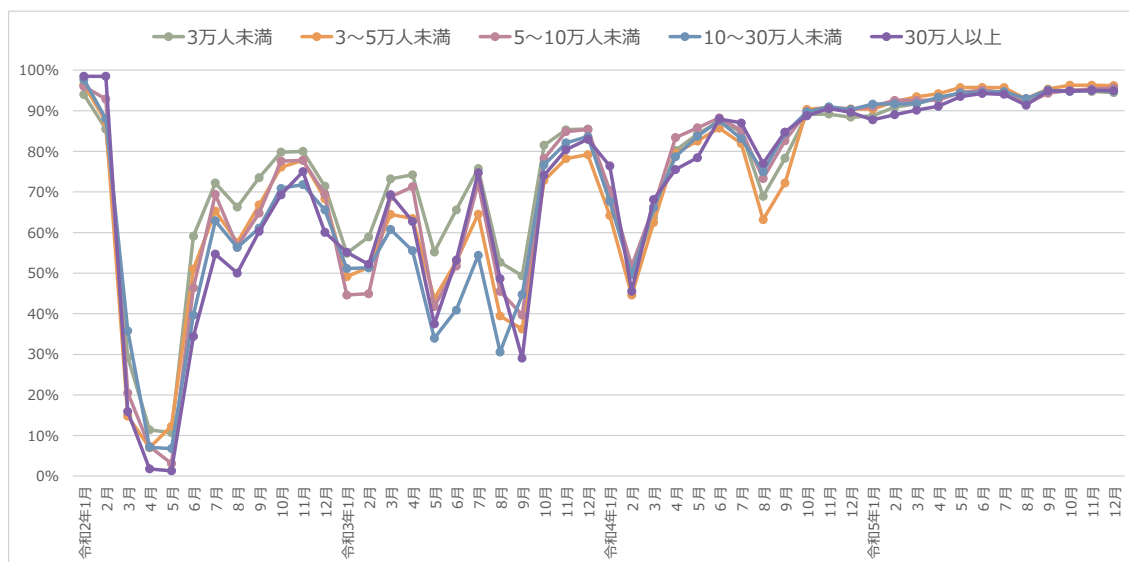
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和4年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
廃止	144 0.7%	153 0.7%	141 0.5%	114 0.5%	137 0.5%	218 0.8%	164 0.7%	122 0.6%	257 0.9%	408 1.7%	137 0.6%	130 0.5%	118 0.5%	175 0.7%	181 0.7%	145 0.5%	117 0.4%	153 0.5%
活動自粛	6283 29.4%	12547 54.3%	17053 58.9%	5524 22.1%	4639 16.9%	4400 15.6%	6823 30.0%	11070 50.5%	9246 33.4%	4386 18.6%	3652 16.2%	2855 12.0%	3442 15.1%	6494 27.3%	4669 18.1%	3045 10.0%	2745 9.3%	3122 9.8%
実施	14921 69.9%	10412 45.1%	11751 40.6%	19349 77.4%	22665 82.6%	23645 83.7%	15763 69.3%	10729 48.9%	18173 65.7%	18751 79.6%	18791 83.2%	20846 87.5%	19294 84.4%	17147 72.0%	20927 81.2%	27141 89.5%	26728 90.3%	28516 89.7%
回答自治体数	668	688	749	742	751	754	647	635	661	643	636	638	636	639	654	793	786	796

	令和5年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
廃止	225 0.8%	220 0.8%	397 1.2%	540 1.8%	248 0.8%	247 0.8%	276 0.9%	299 1.0%	268 0.8%	266 0.9%	250 0.8%	324 1.0%
活動自粛	2569 9.3%	2168 7.9%	2288 6.9%	1627 5.4%	1380 4.7%	1302 4.3%	1321 4.4%	2147 6.9%	1404 4.4%	1173 3.9%	1155 3.9%	1282 3.9%
実施	24922 89.9%	25211 91.3%	30283 91.9%	28116 92.8%	27686 94.4%	28775 94.9%	28149 94.6%	28562 92.1%	30241 94.8%	28248 95.2%	28081 95.2%	31520 95.2%
回答自治体数	652	648	664	658	649	654	650	653	657	651	648	662

d) 「不明」を除く通いの場の実施状況（人口規模別）

「不明」を除いた通いの場を実施している割合の推移を人口規模別で見ると、令和5年初めから5月頃まで人口規模でわずかにばらつきがみられたが、9月以降はばらつきも小さく、高い実施率となっている。

図表 2-26 通いの場の「実施」割合の人口規模別比較（令和2年1月～令和5年12月）

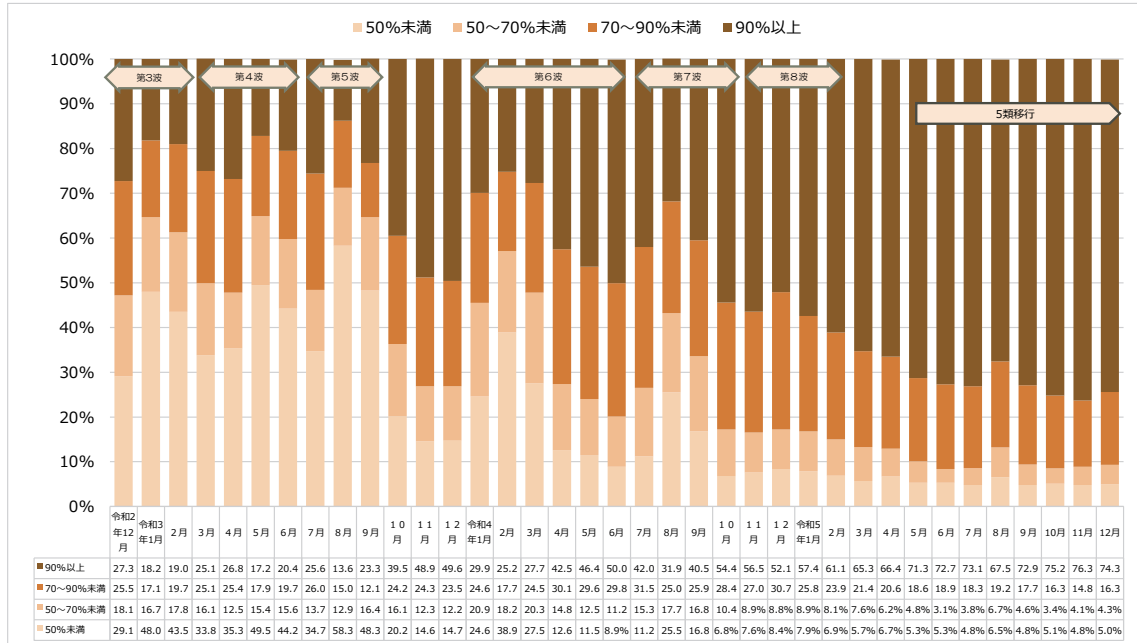


e) 概ねの状況を把握している場合

通いの場の箇所数を把握していない市町村について、概ねの実施割合をみると、令和5年に入って以降、通いの場の「90%以上」が実施しているという自治体の割合が高く推移している。

図表 2-27 通いの場の活動状況 (2020年12月～2023年12月)

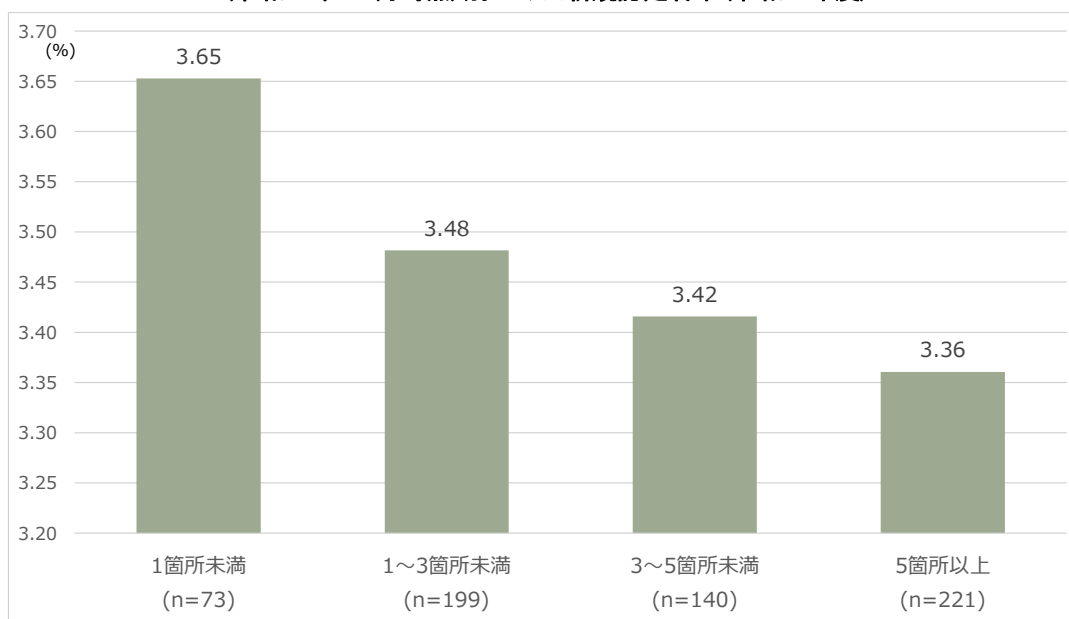
(n=421)



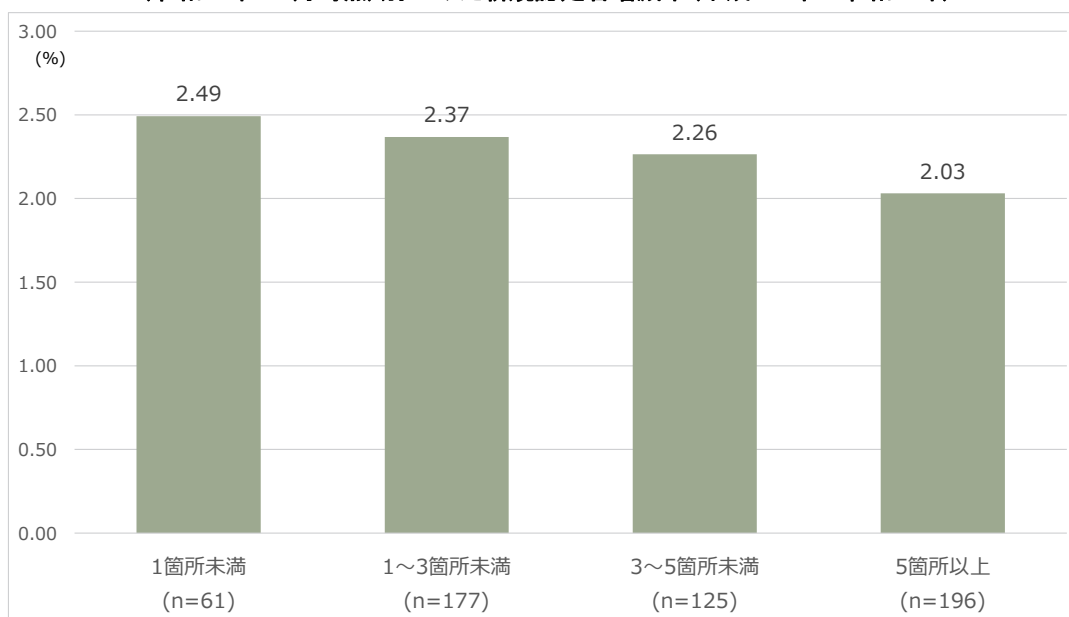
(2) 通いの場の箇所数と新規認定率との関連

通いの場の箇所数と新規認定率との関連をみると、高齢者 1,000 人あたりの通いの場の箇所数（令和 5 年 12 月時点）が多いほど、要支援・要介護の新規認定率（令和 4 年度）、および新規認定率増減率（平成 30 年度→令和 4 年度）が低く抑えられている。

図表 2-28 高齢者 1,000 人あたりの通いの場の箇所数
(令和 5 年 12 月時点)別にみた新規認定者率(令和 4 年度)



図表 2-29 高齢者 1,000 人あたりの通いの場の箇所数
(令和 5 年 12 月時点)別にみた新規認定者増減率(平成 30 年→令和 4 年)

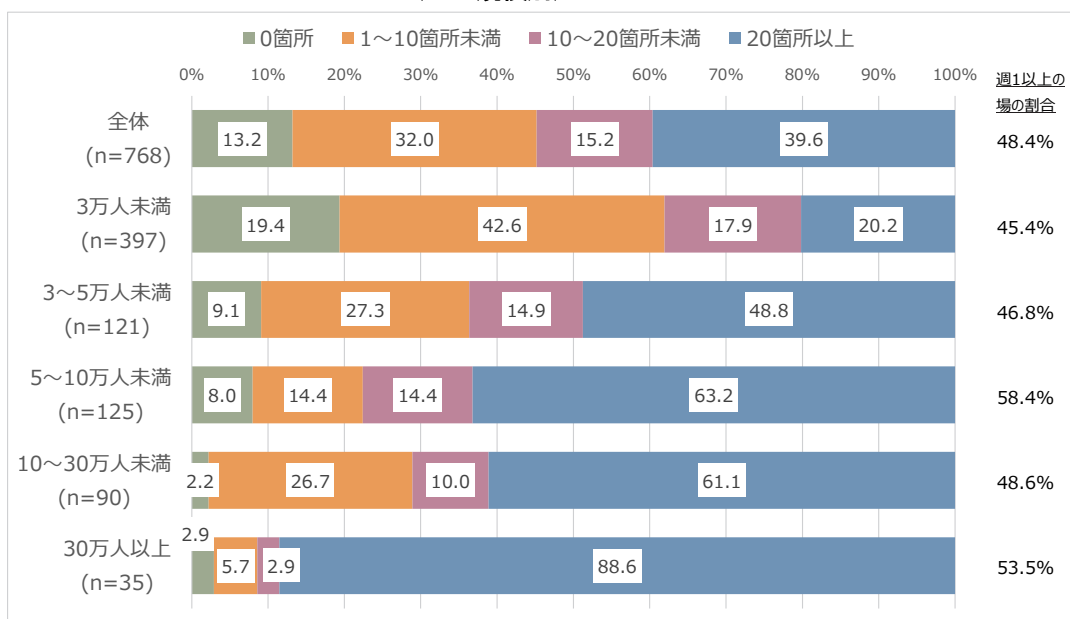


(3) 週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場

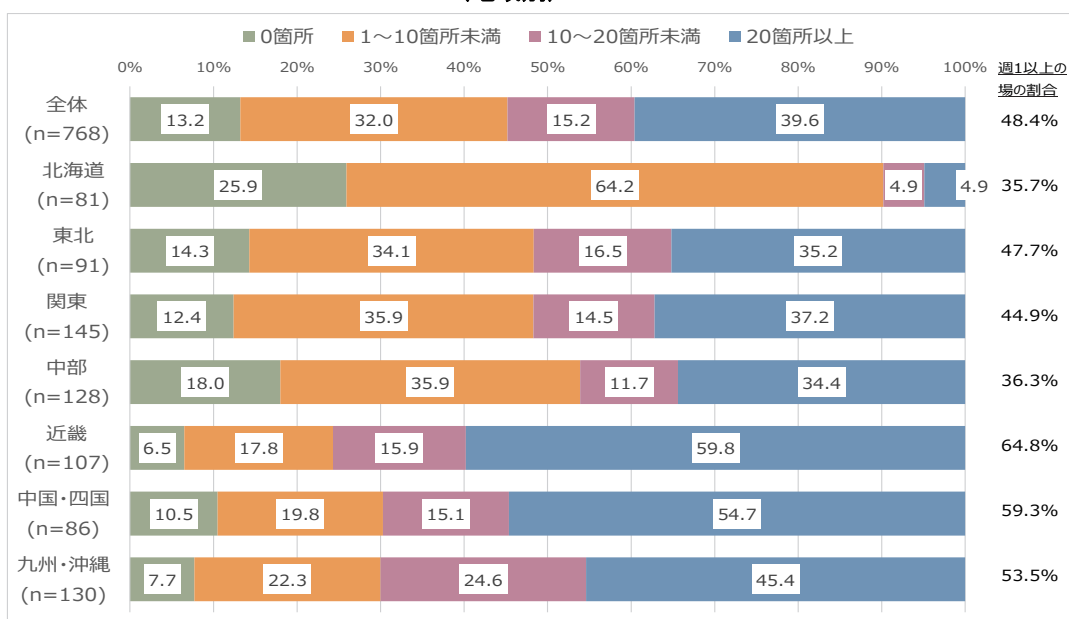
Q11.通いの場の合計箇所数(2023年12月時点)のうち、「週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する場」の箇所数をお答えください。

「週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する通いの場」の箇所数は、人口規模が大きいほど多くなる。また、通いの場全体に占める「週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する場」は5割近くである。

**図表 2-30 週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の箇所数
(人口規模別)**



**図表 2-31 週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の箇所数
(地域別)**

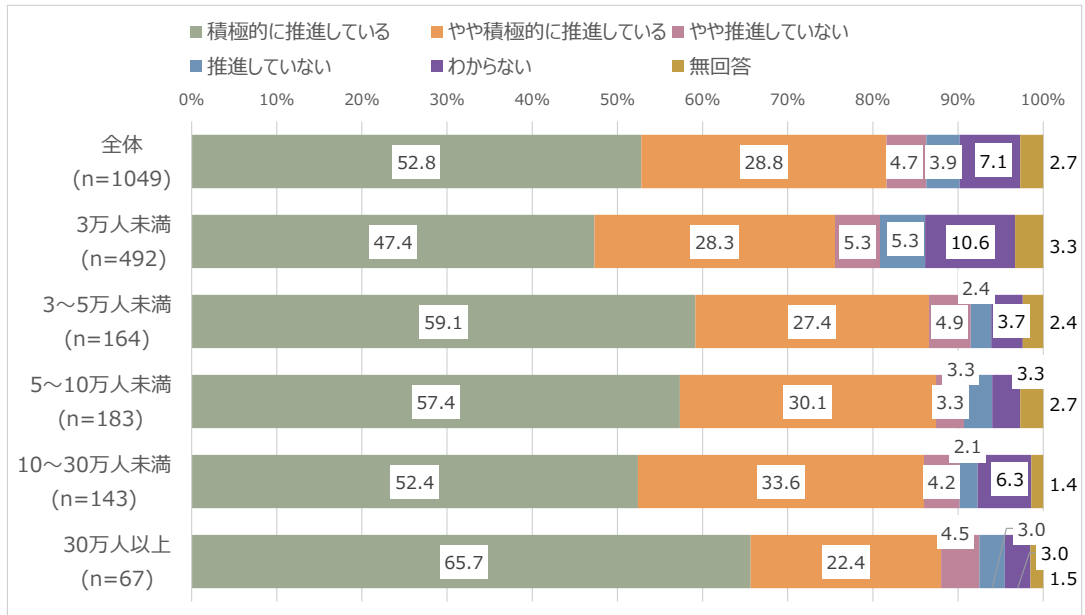


Q12. 貴市町村において、週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場について、どのような方針を持っていますか。

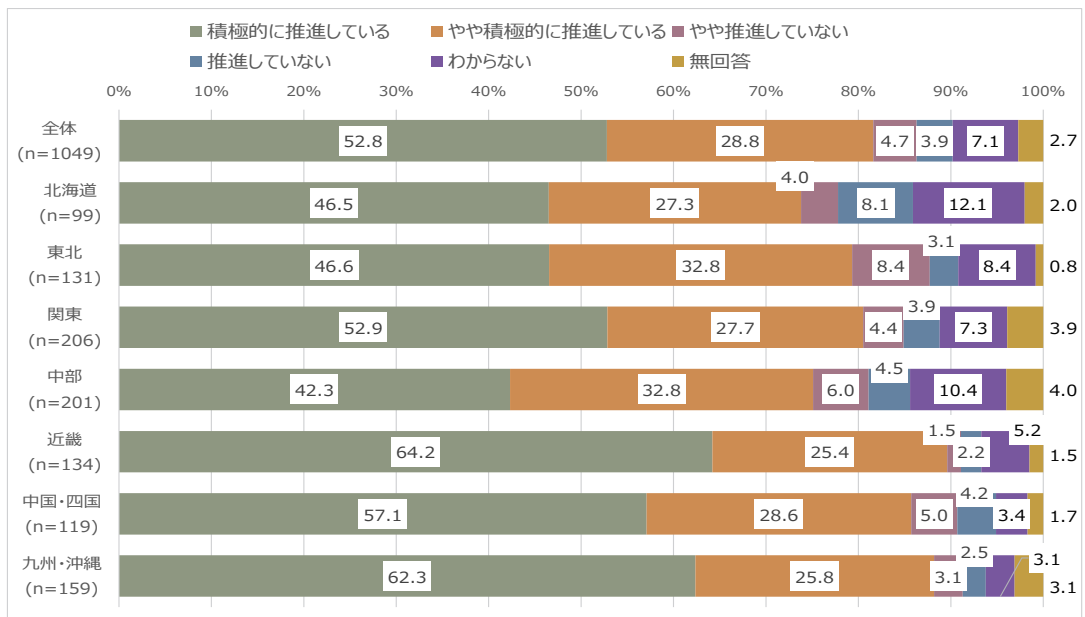
「週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する場」の方針では、「積極的に推進している」が5割を超える。「やや積極的に推進している」まで含めると8割である。

人口規模でみると、「積極的に推進している」割合をみると、人口「30万人以上」の都市では6割を超える。また、地域では、「近畿」、「九州・沖縄」が積極的な推進の割合が高く、「中部」が低い。

図表 2-32 週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の方針
(人口規模別)



図表 2-33 週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の方針
(地域別)



4. 通いの場への市町村の取組について

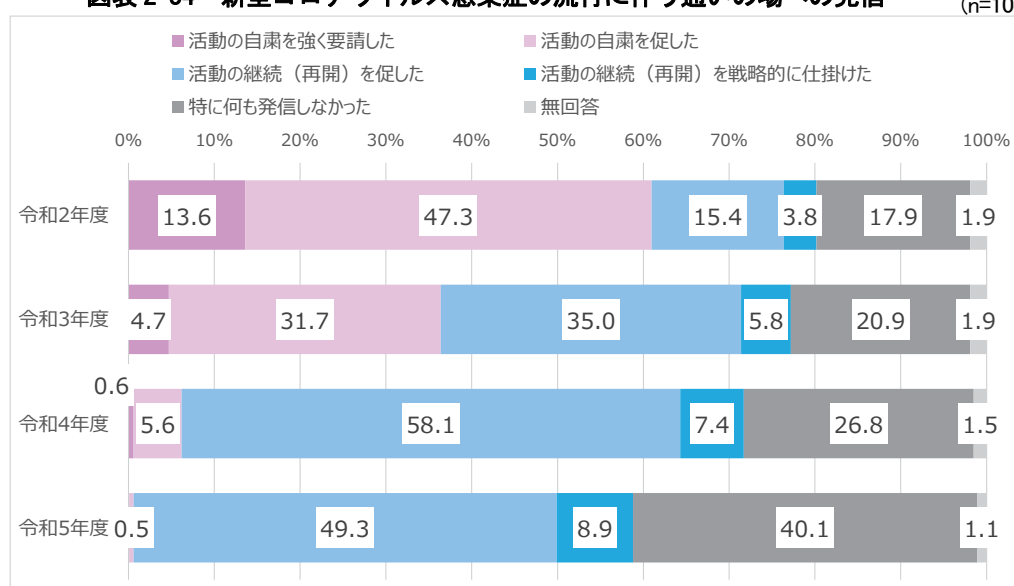
(1) 通いの場への発信

Q13. 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、年度ごとに通いの場に対して、概ねどのような発信を行っていましたか。

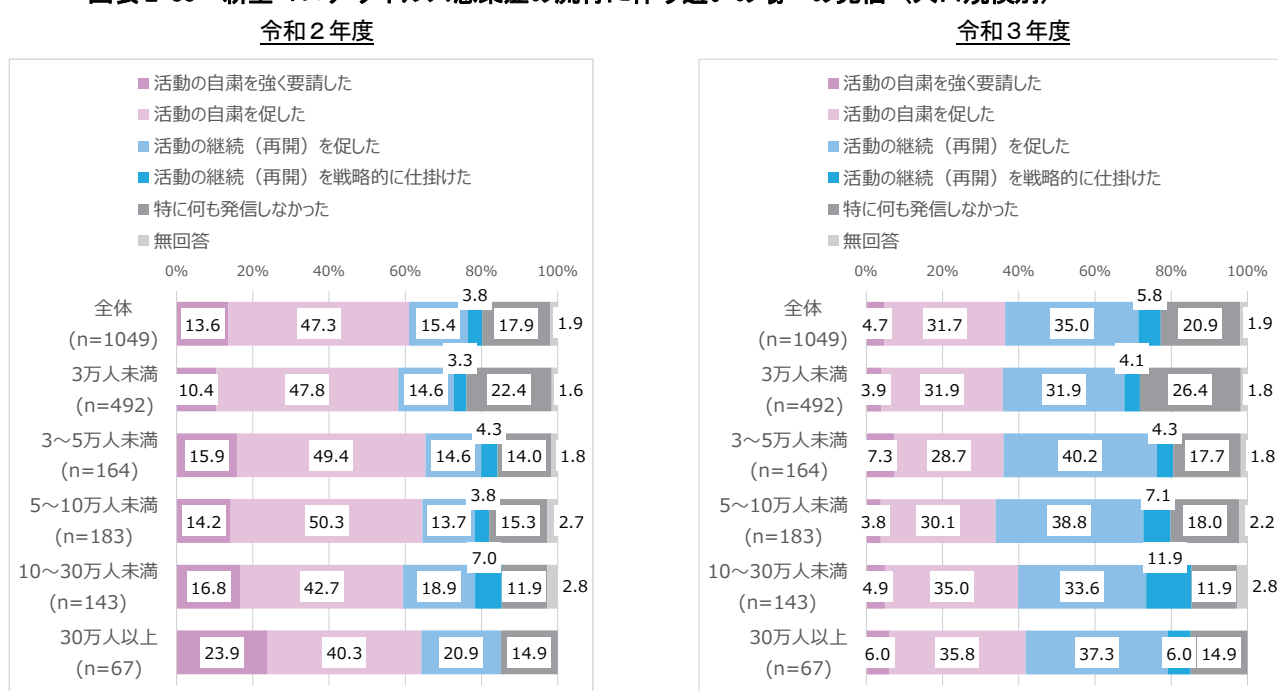
新型コロナウイルス感染症流行に伴う、通いの場の自粛・再開に関する発信は、令和2年度は6割の市町村が自粛要請を行っていたが、令和3年度に入ると再開を促す発信を行っている割合が高くなる。翌令和4年以降は自粛を促す発信はほぼなくなっている。

人口規模別でみると、令和2年度は概ねいずれも自粛要請の割合が高いが、令和3年度は再開を促す発信が増えるが、人口10万人以上の都市は自粛要請発信の割合が他より高い。

図表 2-34 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う通いの場への発信 (n=1049)

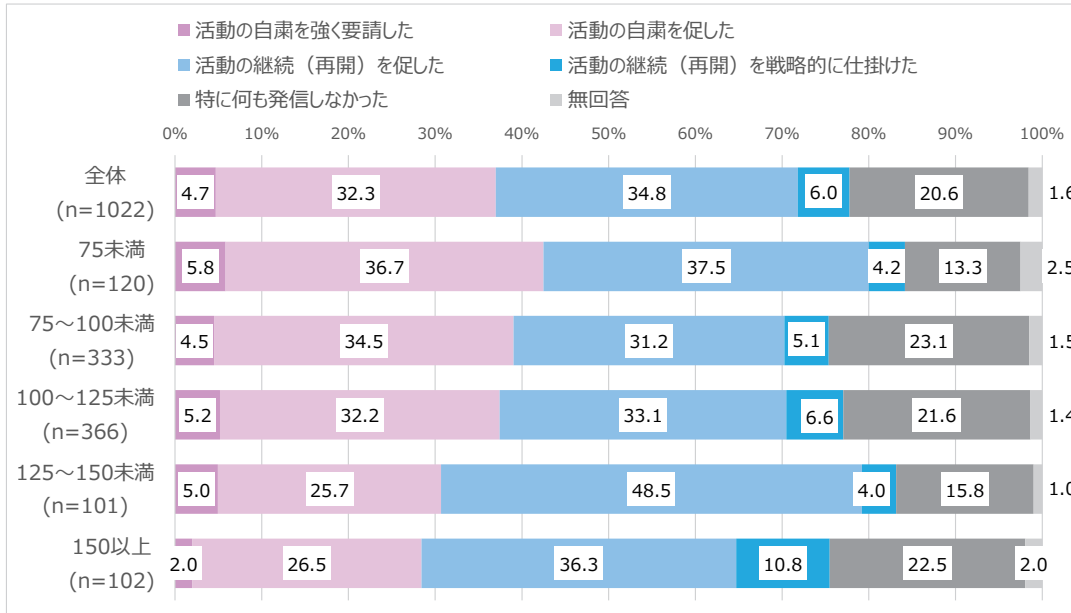


図表 2-35 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う通いの場への発信（人口規模別）



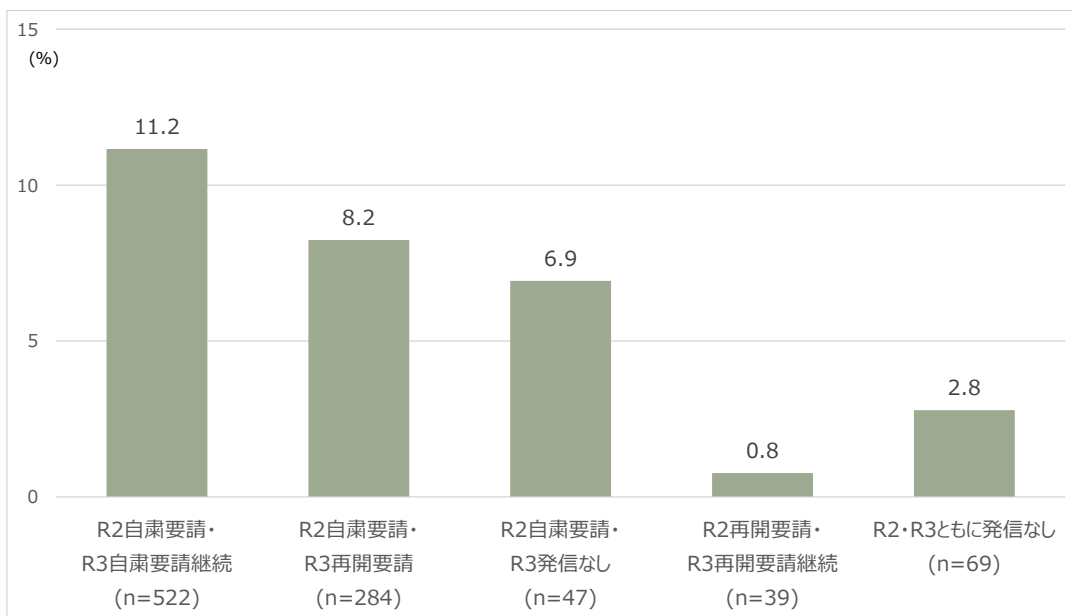
令和2年度から3年度にかけての一般介護予防事業費の増減指数(令和2年度=100とした令和3年度の増減指数)からみた、令和3年度の発信をみると、予算の伸びが大きいほど自粛要請の割合が低下している。

図表 2-36 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う通いの場への発信
(一般介護予防事業費の令和2年度→令和3年度の増減指標(令和2年度=100)別)
(令和3年度)



令和2年度および令和3年度の通いの場の自粛・再開に関する発信の区分でみると、令和2年度、3年度に継続して自粛要請を行った市町村では、新規認定率の増減率が11%の増加となっている。一方で、令和2年度、3年度ともに継続・再開要請を行った市町村は、わずか0.8%の増加となっている。他の取組による効果もさることながら、通いの場を自粛し過ぎると健康への影響があることがうかがえる。

図表 2-37 自粛・再開要請別にみた新規認定者増減率 (H30→R4)



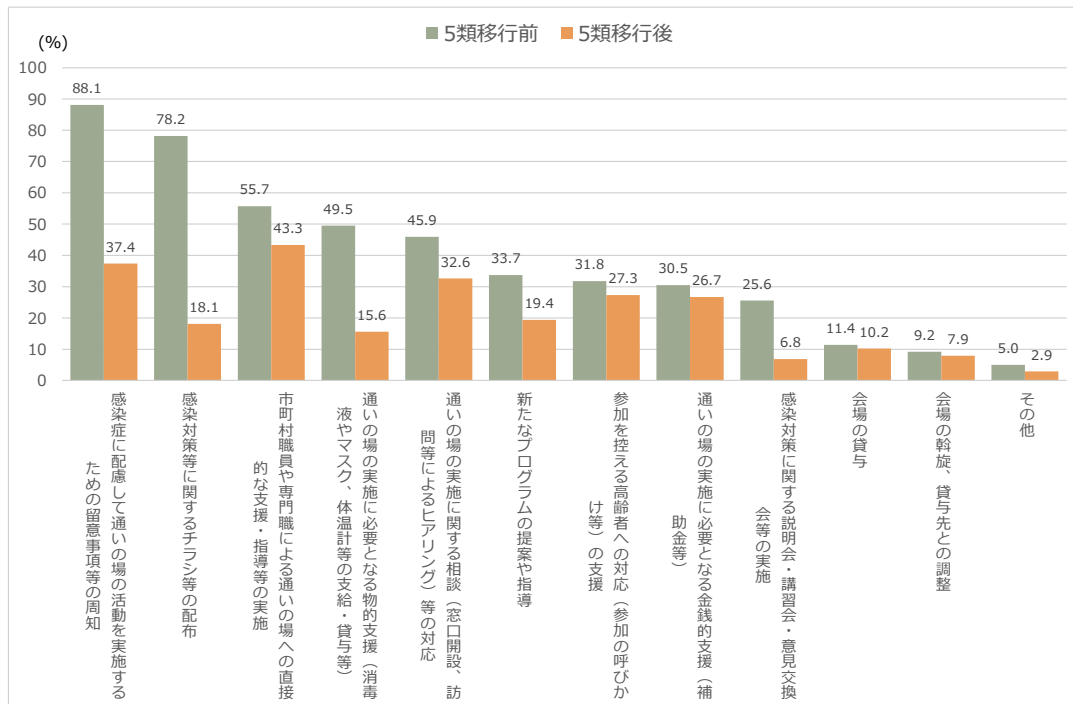
(2) 通いの場への支援内容

Q14. 通いの場の活動自粛や実施(再開・継続)に当たって、貴市町村が通いの場に対して行った支援について、新型コロナウイルス感染症の5類移行(令和5年5月)前・後で当てはまるものすべてに○を付けてください。

市町村による通いの場への支援について、令和5年5月の5類移行前後でみると、留意事項の周知や感染対策のチラシ、物的支援(消毒液、マスク等)は5類移行後、大幅に減っている。5類移行後は、「市町村職員や専門職による通いの場への直接的な支援・指導等の実施」を行っている市町村が半数近くに上る。

図表 2-38 通いの場への支援内容 (5類移行前後の比較)

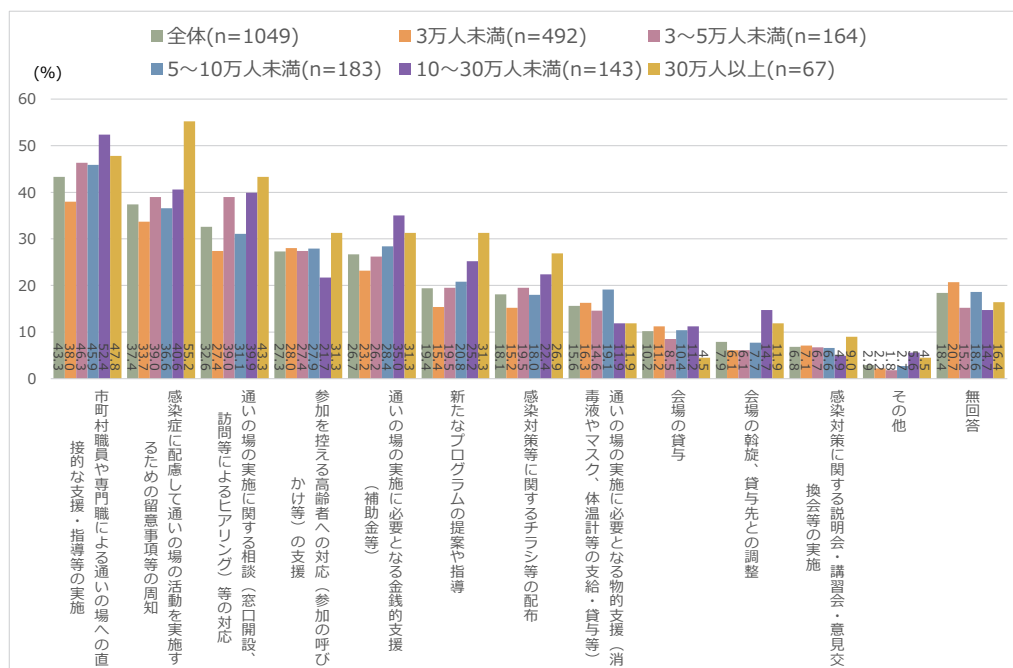
(n=1049)



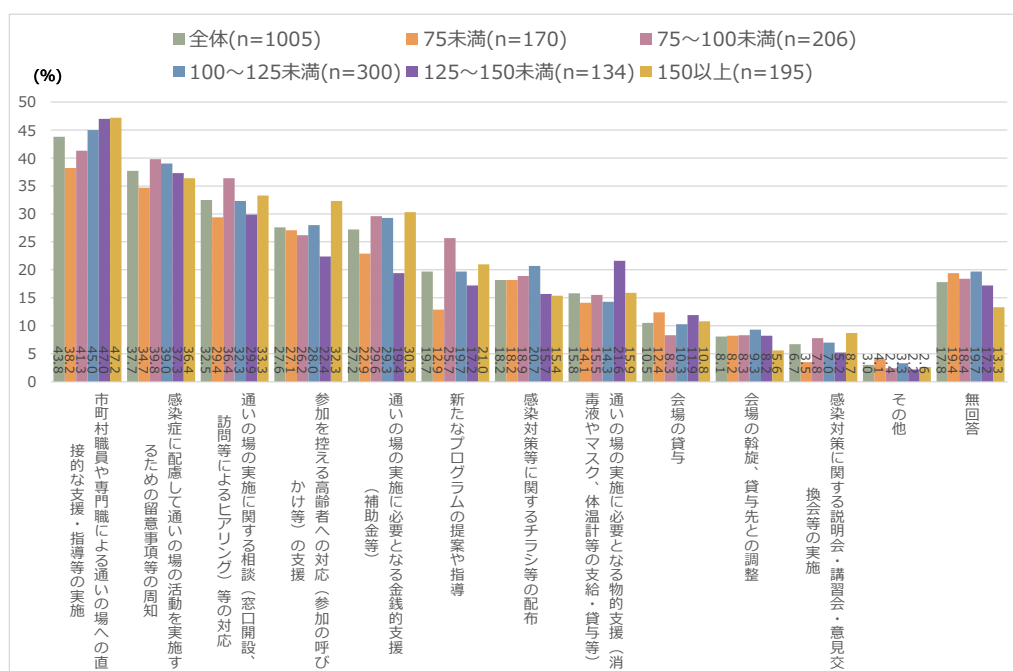
5類移行後の支援について、人口規模別でみると、専門職等による支援・指導や留意事項の周知、実施に関する相談対応は、人口規模の大きい都市での実施が多く、3万人未満では低い。

また、一般介護予防事業費の増減指数（令和元年度=100とした令和5年度の増減指数）でみると、専門職等による支援・指導は、予算の伸びが大きい市町村で行われている割合が高い。

図表 2-39 通いの場への支援内容（5類移行後）
（人口規模別）



図表 2-40 通いの場への支援内容（5類移行後）
（一般介護予防事業費の令和元年度→令和5年度の増減指標（令和元年度=100）別）



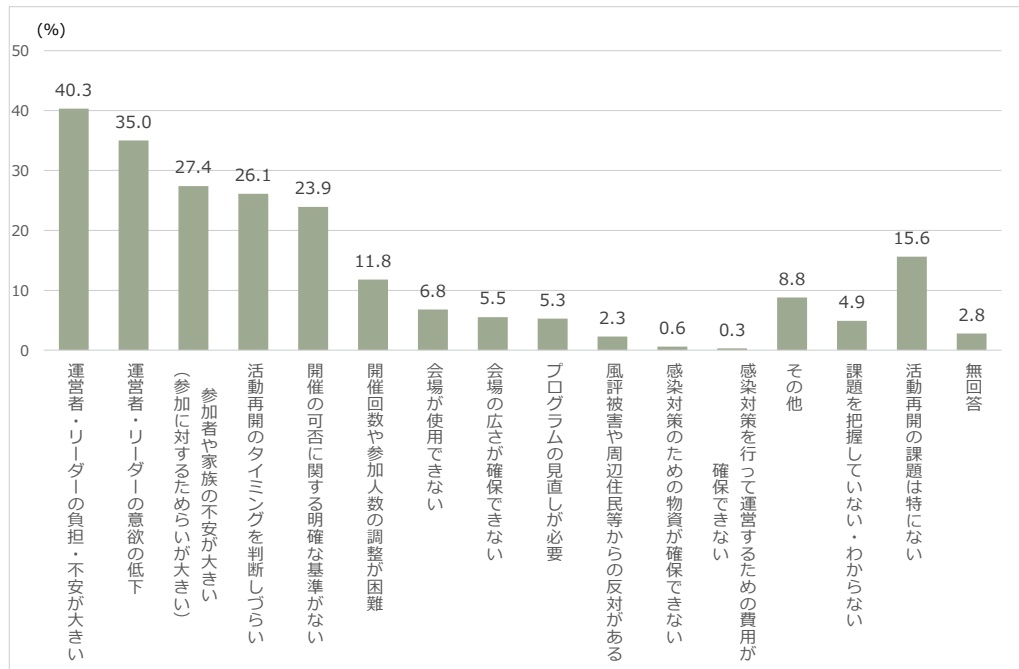
(3) 活動を自粛した通いの場の活動再開の課題

Q15. 令和5年 12 月時点において、新型コロナウイルス感染症の影響により活動自粛をした通いの場が、その活動を再開する際の課題として多いものについてお答えください。(主な課題3つまで)

通いの場の再開の課題は、「運営者・リーダーの負担・不安が大きい」、「運営者・リーダーの意欲の低下」が上位に挙がる。また、運営者側だけでなく、「参加者や家族の不安が大きい」も3割近く挙げられている。

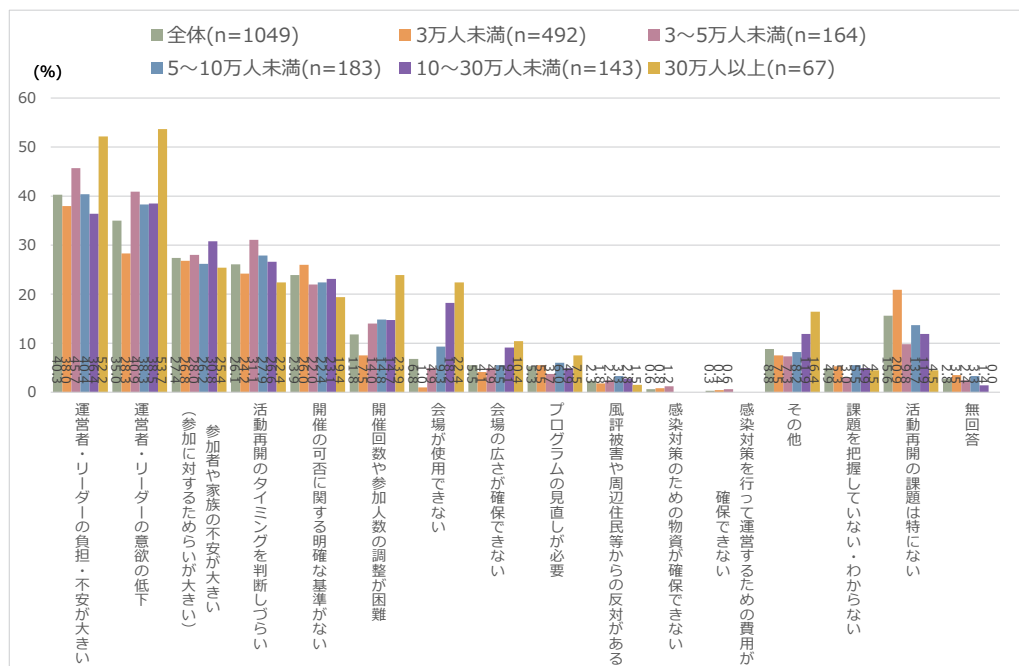
図表 2-41 活動を自粛した通いの場の活動再開の課題

(n=1049)



通いの場の再開の課題を人口規模でみると、運営者等の負担・不安、意欲の低下は、特に人口 30 万人以上の都市で顕著である。

図表 2-42 活動を自粛した通いの場の活動再開の課題（人口規模別）



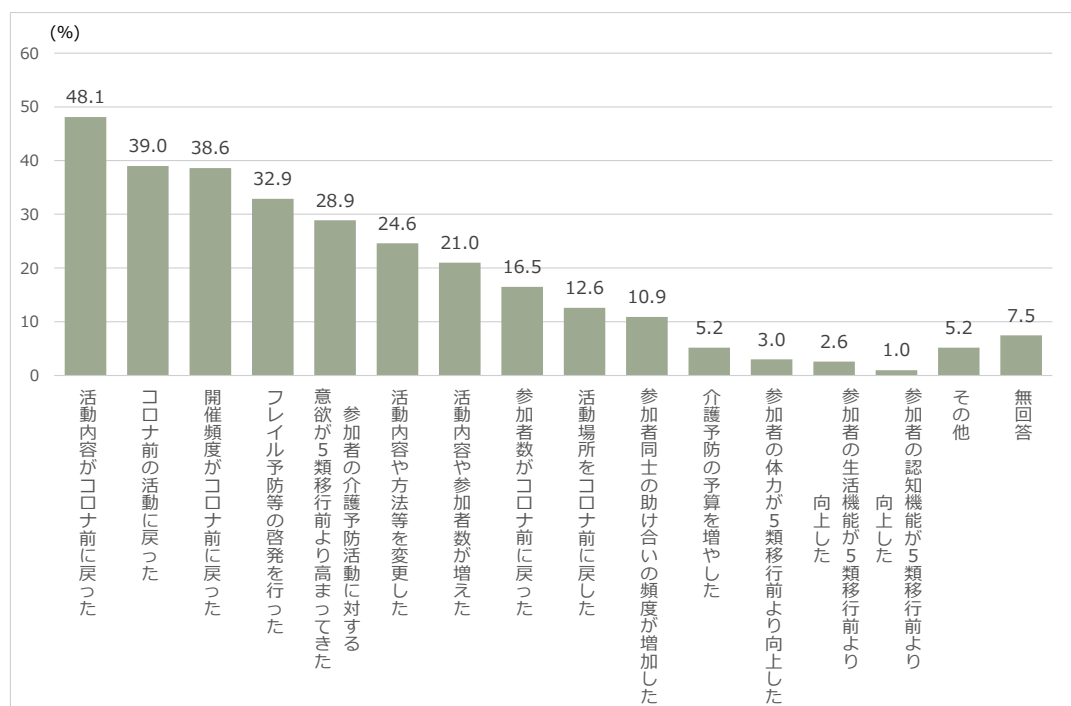
5. 通いの場の活動の変化について

Q16. 新型コロナウイルス感染症の5類移行(令和5年5月)前と比べて、5類移行後に、通いの場の活動で変化することがあれば、当てはまるものすべてに○を付けてください。

5類移行前と比べて5類移行後の通いの場の活動の変化をみると、活動、開催頻度がコロナ前に戻ったとの認識である。一方、参加者の体力、生活機能、認知機能の向上は認められないようである。

図表 2-43 5類移行後の通いの場の活動の変化

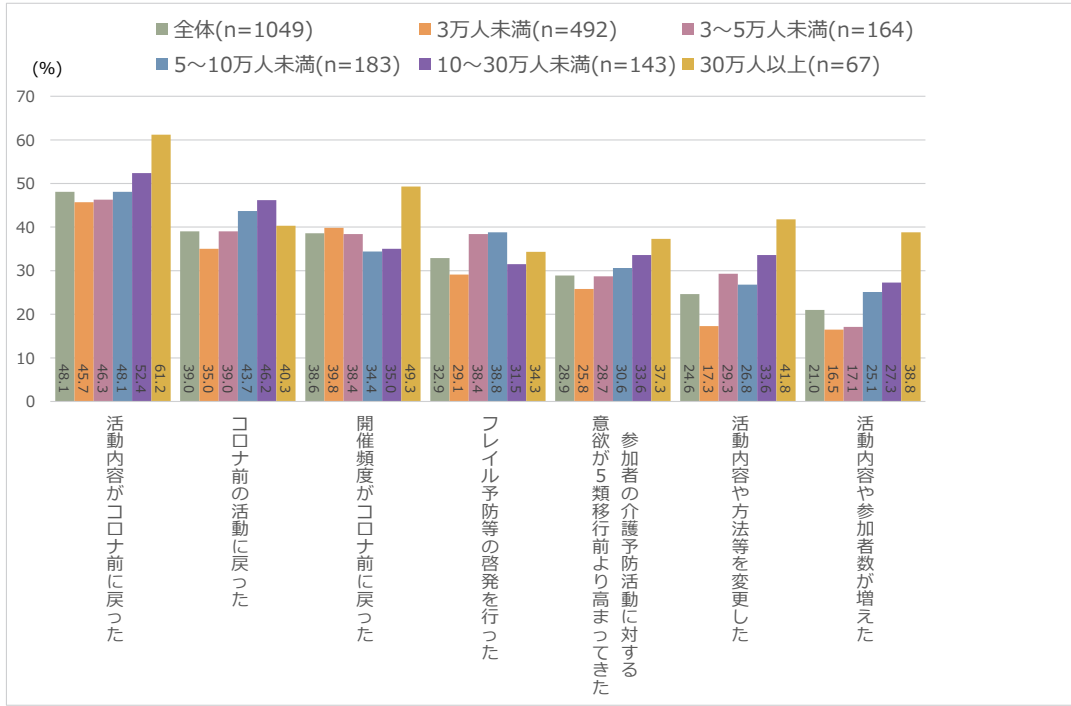
(n=1049)



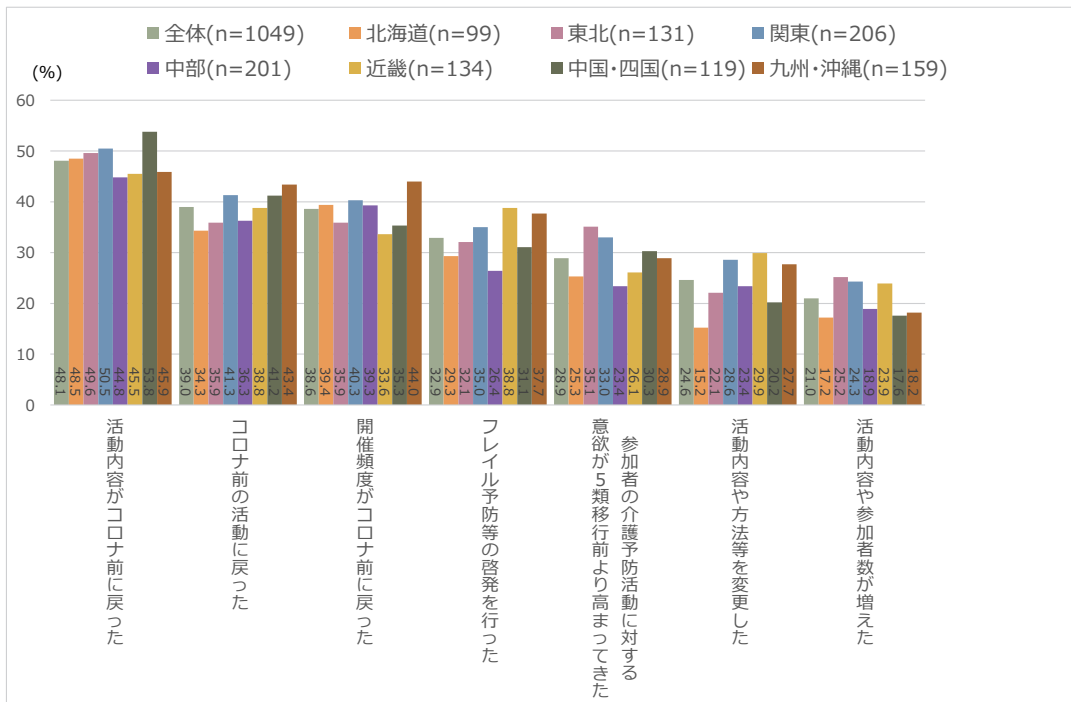
5類移行後の通いの場の活動の変化を人口規模別で見ると、人口規模が大きいほど活動内容がコロナ前に戻ったと認識されている。

また、地域別で見ると「中部」、「近畿」は活動内容がコロナ前に戻った割合が他と比べて低い。

図表 2-44 5類移行後の通いの場の活動の変化（人口規模別）

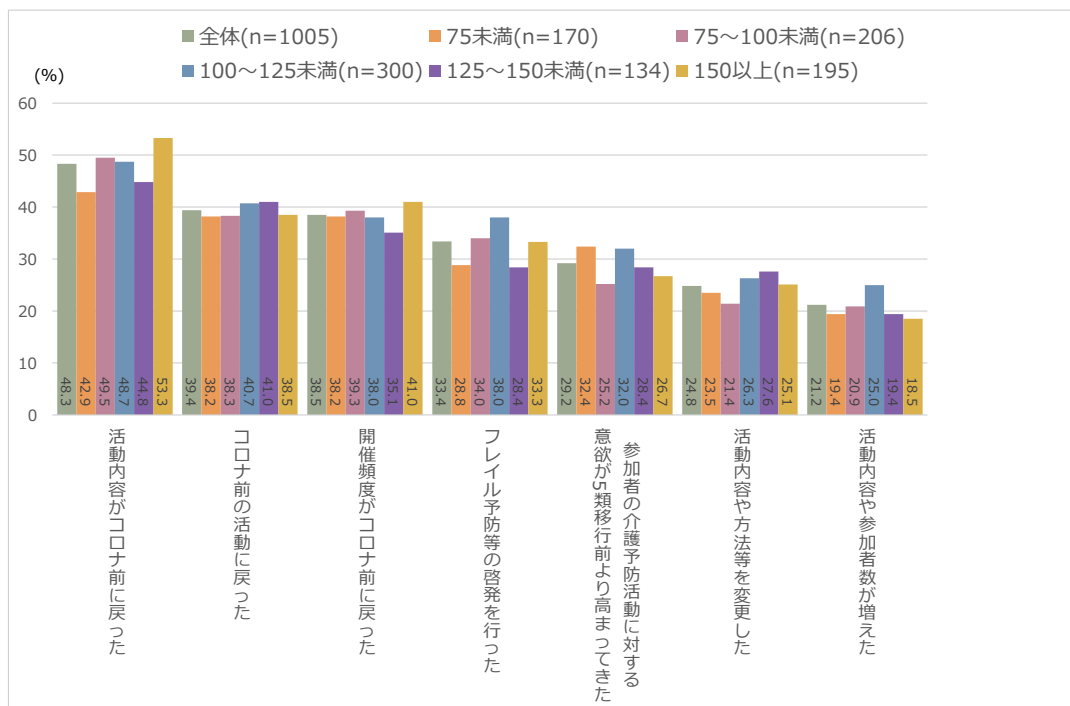


図表 2-45 5類移行後の通いの場の活動の変化（地域別）



5類移行後の通いの場の活動の変化を一般介護予防事業費の増減指数（令和元年度=100とした令和5年度の増減指数）でみると、活動内容や開催頻度がコロナ前に戻ったという市町村は、予算の増加が大きい市町村である。

図表 2-46 5類移行後の通いの場の活動の変化
（一般介護予防事業費の令和元年度→令和5年度の増減指標（令和元年度=100）別）

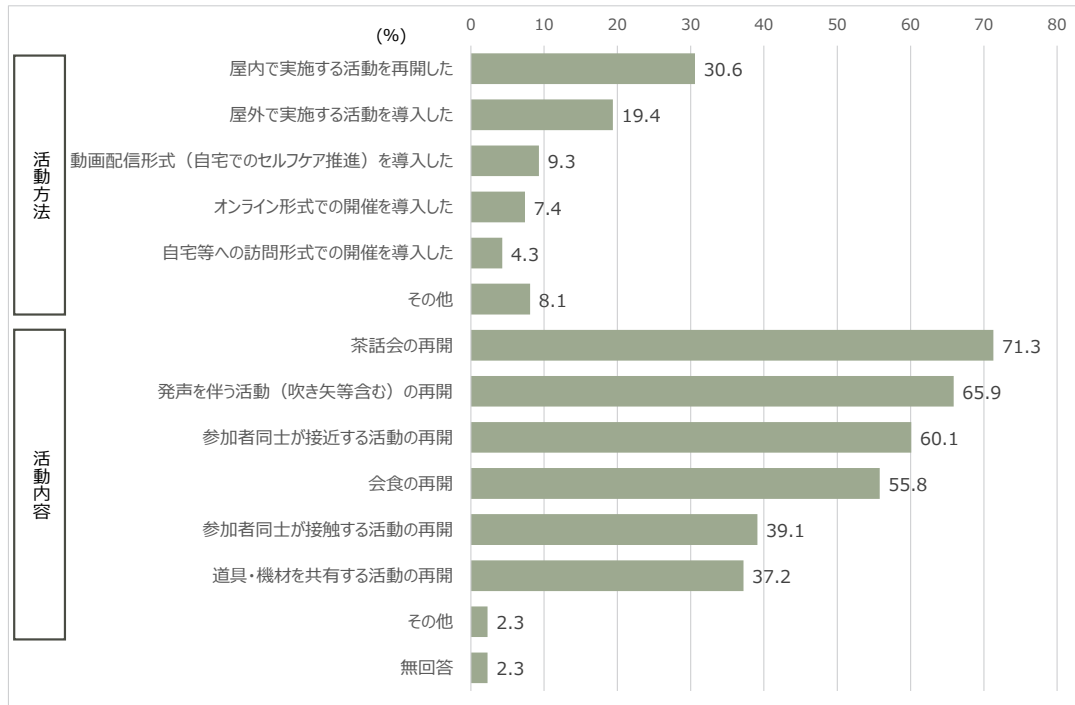


Q18. 変化した点について、あてはまるものすべてをお答えください。
 (Q16の「活動内容や方法等を変更した」を選択した方)

5類移行後に活動内容や方法を変更した市町村について、変化した点をみると、活動方法では、屋内活動の再開、活動内容では、茶話会・会食や、発声、接近を緩和した市町村が多い。

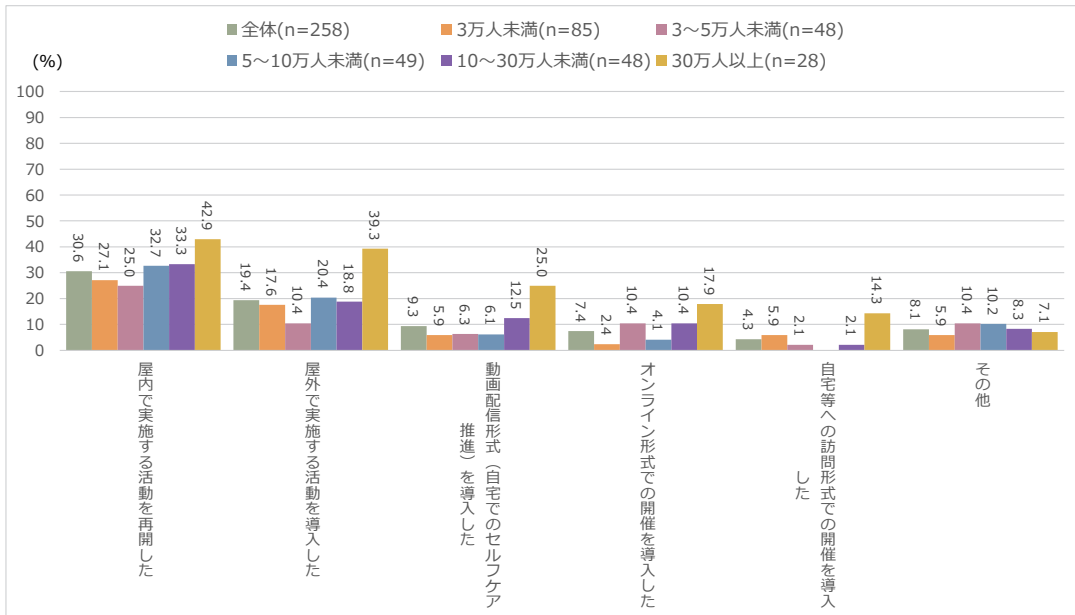
図表 2-47 活動内容や方法等の変更点
 (前問で「活動内容や方法等を変更した」市町村のみ)

(n=258)

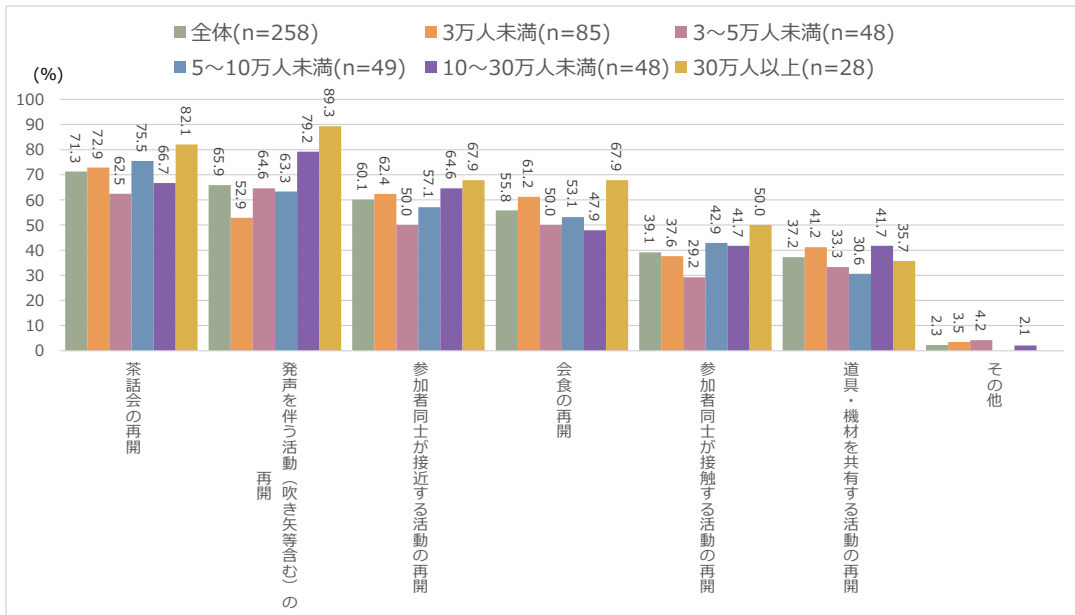


5類移行後に変化した点を人口規模別でみると、活動方法では、屋内活動の再開、活動内容では、発声を伴う活動の再開が、概ね人口規模が大きいほど行われている。

図表 2-48 活動内容や方法等の変更点：活動方法（人口規模別）



図表 2-49 活動内容や方法等の変更点：活動内容（人口規模別）



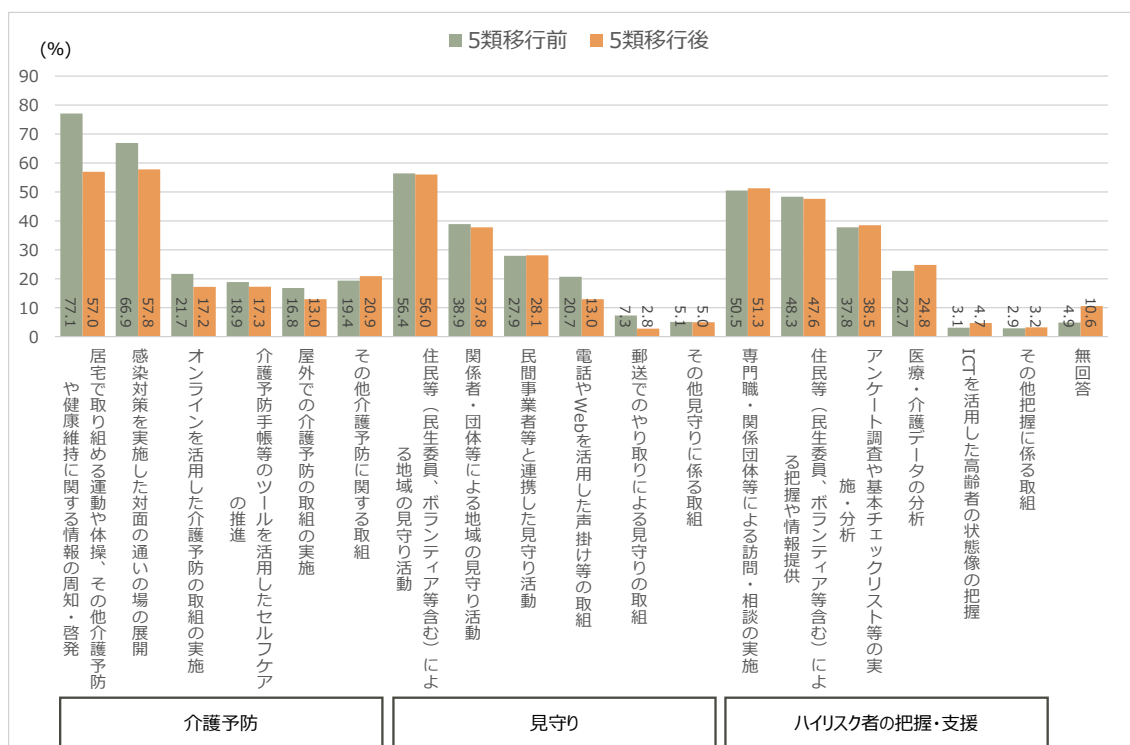
6. 介護予防の取組について

Q21. 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて、実施している介護予防等の取組について、新型コロナウイルス感染症の5類移行(令和5年5月)前・後で当てはまるものすべてに○を付けてください。

5類移行前後で介護予防の取組の違いをみると、居宅で取り組める運動や体操は5類移行後大きく減っている。

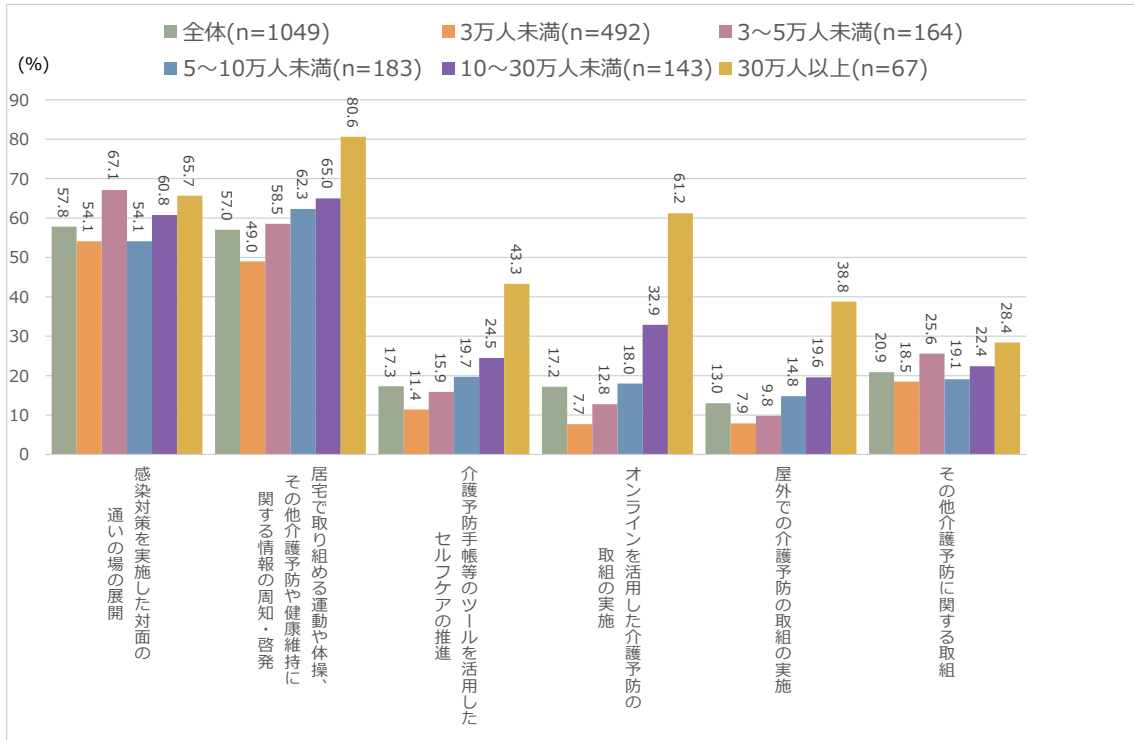
図表 2-50 介護予防の取組（5類移行前後の比較）

(n=1049)

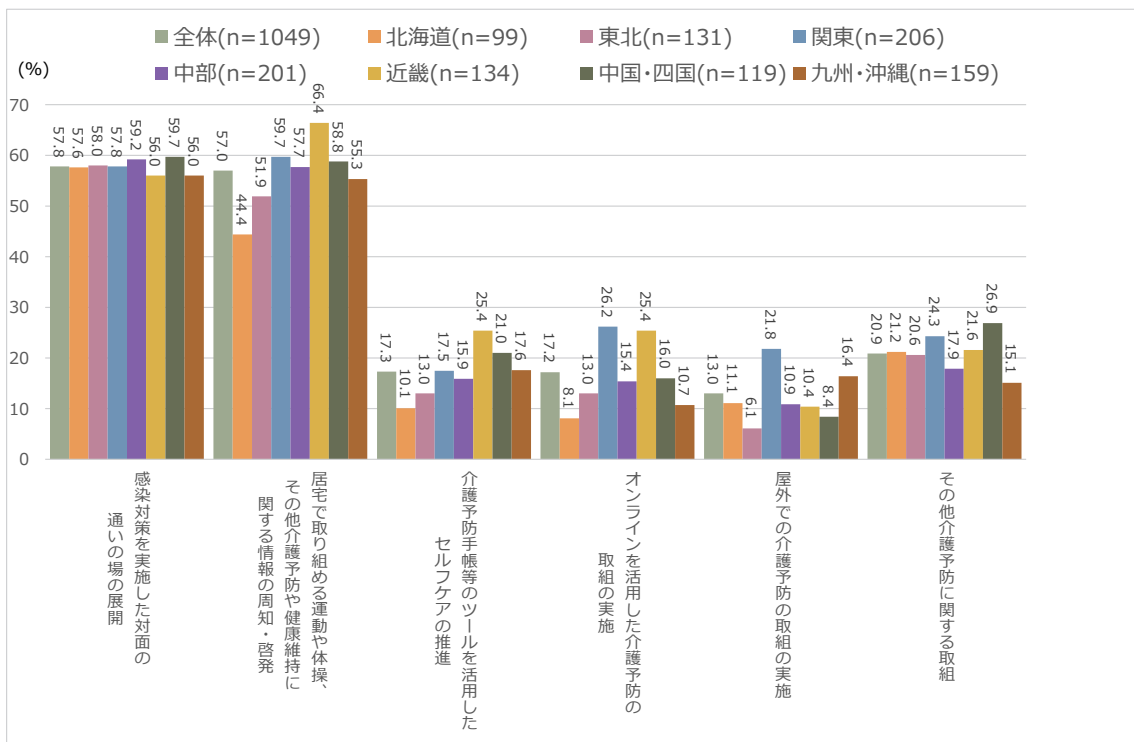


5類移行後の「介護予防」に関する取組を人口規模別で見ると、居宅で取り組める運動や体操、介護予防手帳等によるセルフケア、オンライン活用は、人口規模が大きいほど取り組んでいる割合が高い。地域別では、居宅で取り組める運動や体操は「近畿」で取り組んでいる割合が他と比べて高い。

図表 2-51 介護予防の取組（5類移行後）：介護予防（人口規模別）

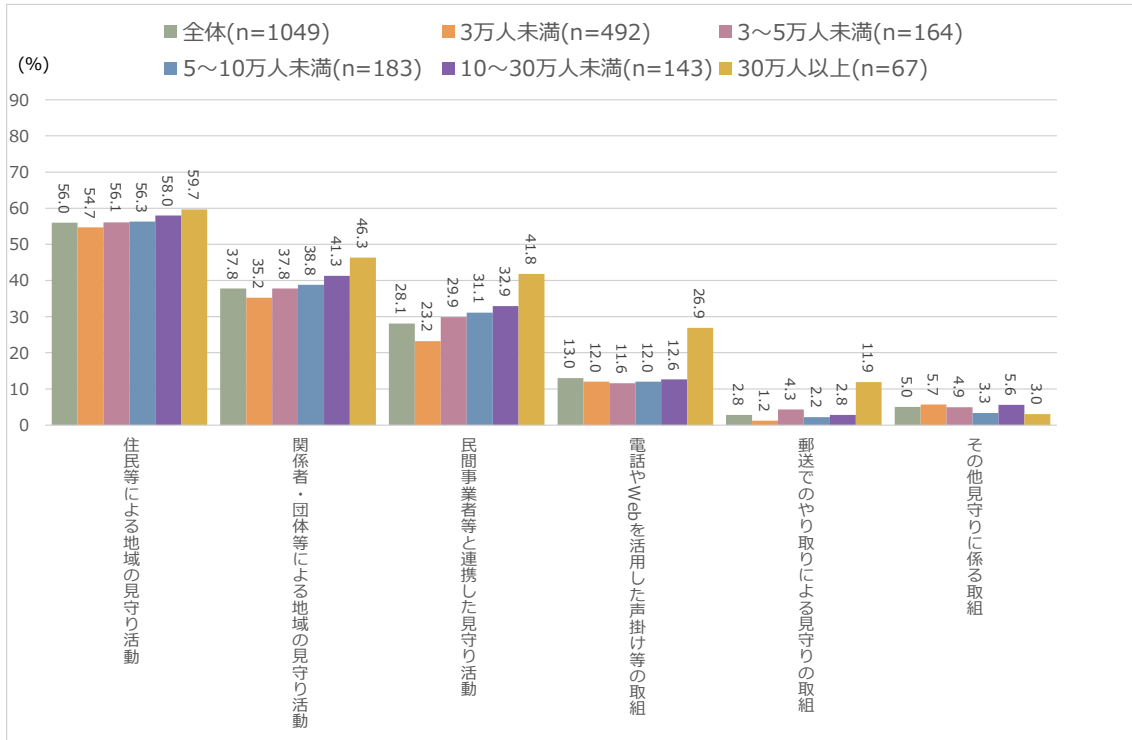


図表 2-52 介護予防の取組（5類移行後）：介護予防（地域別）

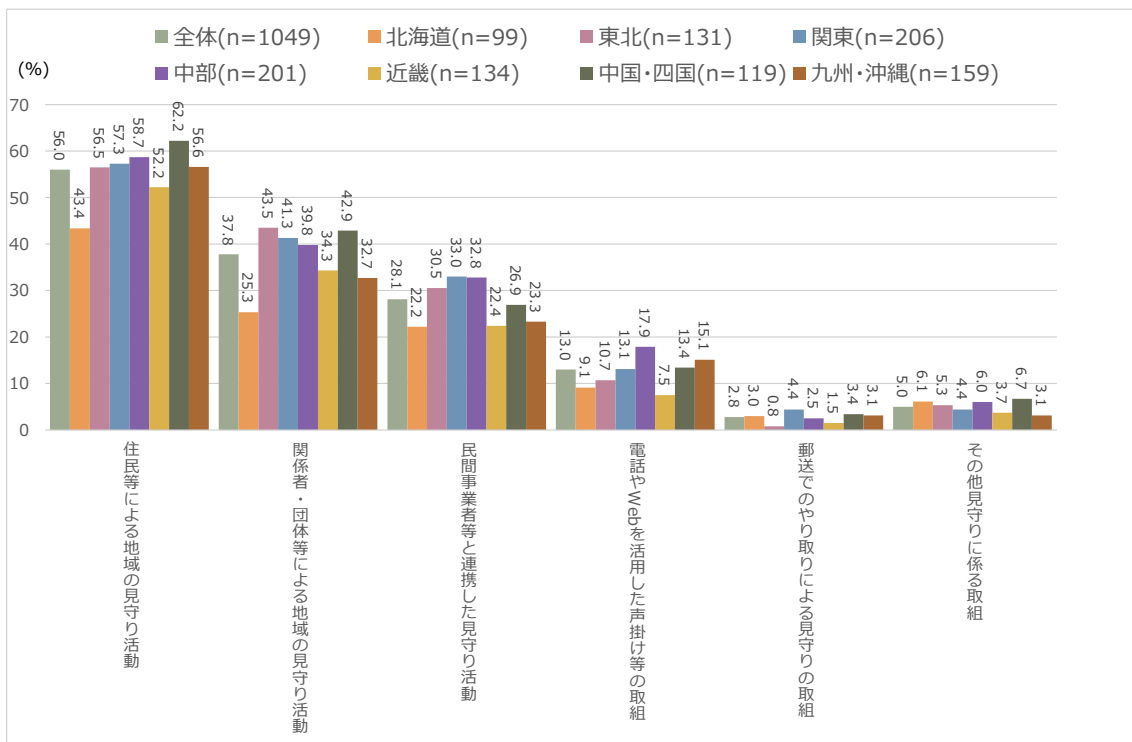


5類移行後の「見守り」に関する取組を人口規模別で見ると、住民による見守り活動、関係者等による見守り活動、民間事業者と連携した見守り活動は、人口規模が大きいほど取り組んでいる割合が高い。地域別では、「中国・四国」は、住民による見守り活動に取り組んでいる割合が他と比べて高い。

図表 2-53 介護予防の取組（5類移行後）：見守り（人口規模別）

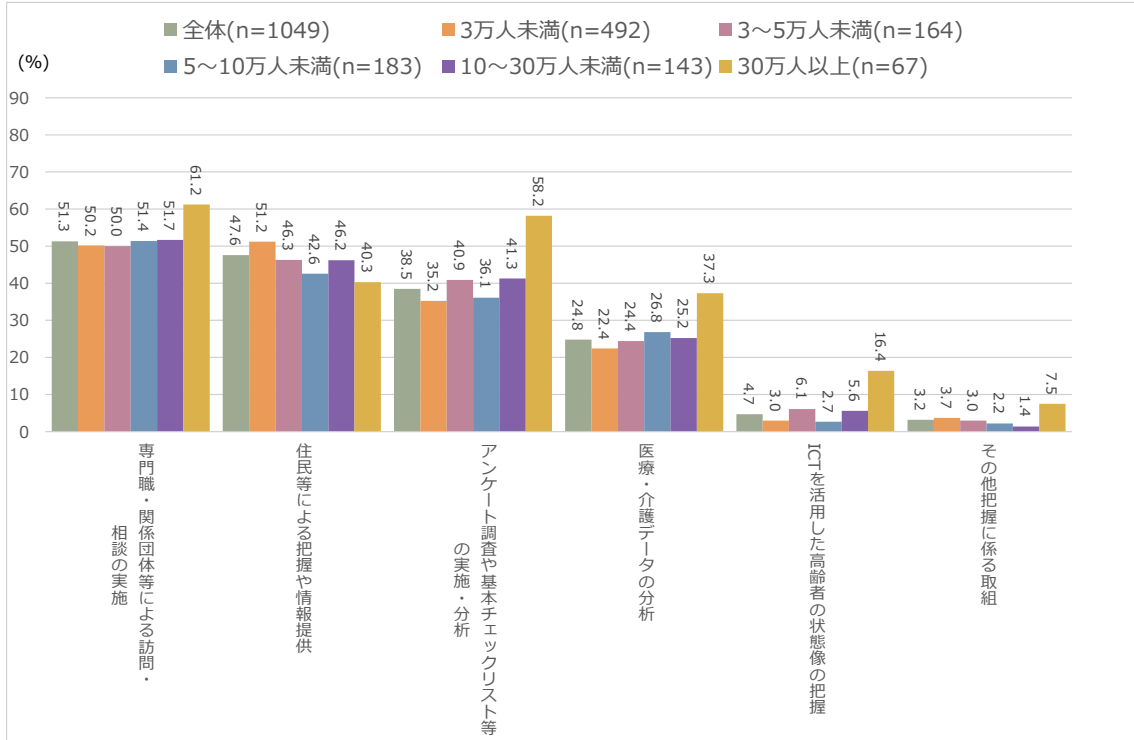


図表 2-54 介護予防の取組（5類移行後）：見守り（地域別）

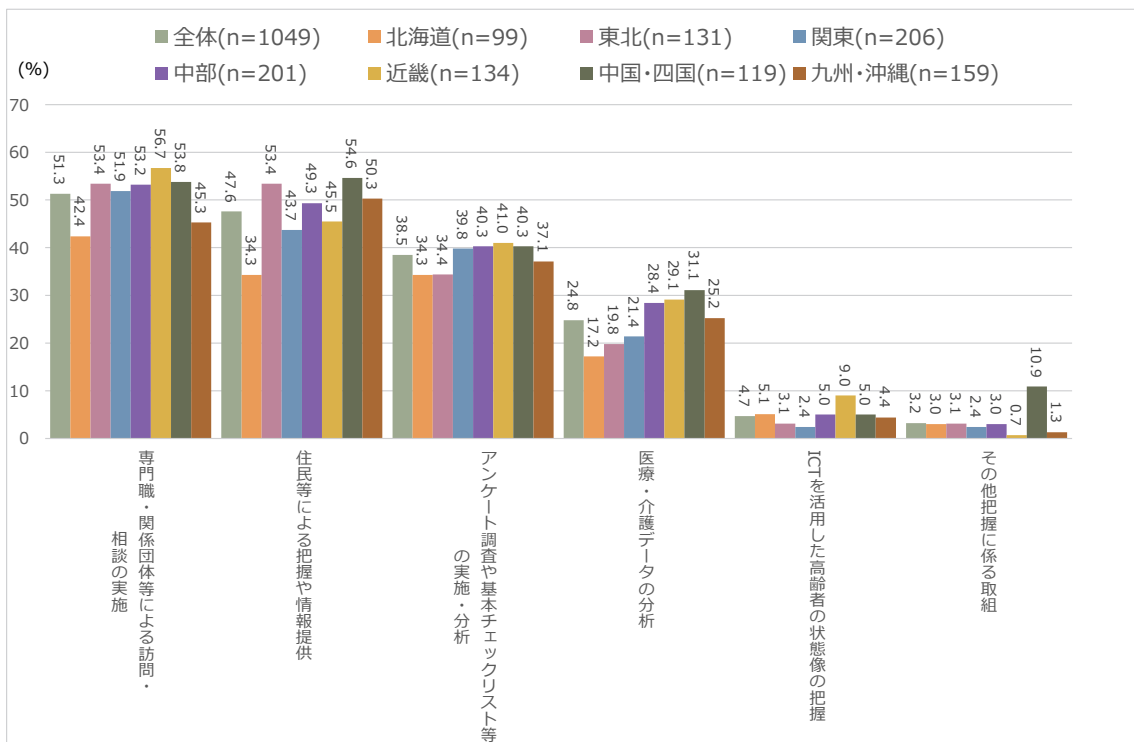


5類移行後の「ハイリスク者の把握・支援」に関する取組を人口規模別でみると人口30万人以上の都市では、専門職等による訪問、アンケート調査等の実施、医療・介護データの分析に取り組んでいる割合が高い。地域別では、専門職等による訪問、住民による見守り活動は、「北海道」が他と比べて取り組んでいる割合が低い。

図表 2-55 介護予防の取組（5類移行後）：ハイリスク者の把握・支援（人口規模別）



図表 2-56 介護予防の取組（5類移行後）：ハイリスク者の把握・支援（地域別）



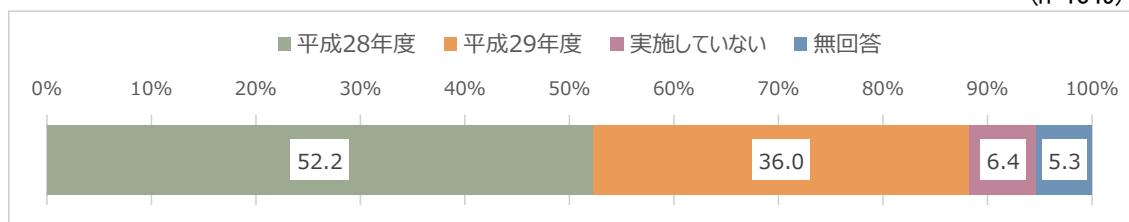
7. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について

(1) 調査実施概要

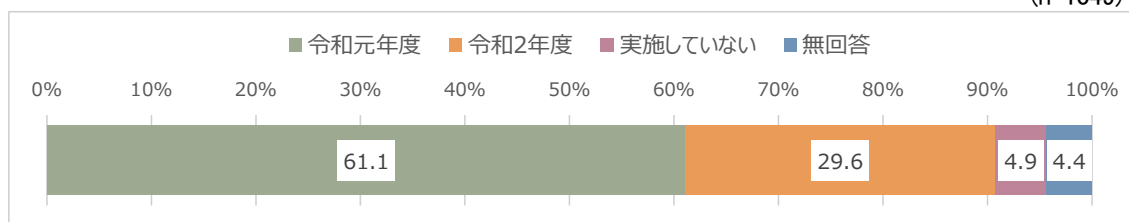
Q22. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施した時期を第7期～第9期のそれぞれについて、お答えください。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施時期をみると、次期計画の開始2年前に調査を行う割合が高い。

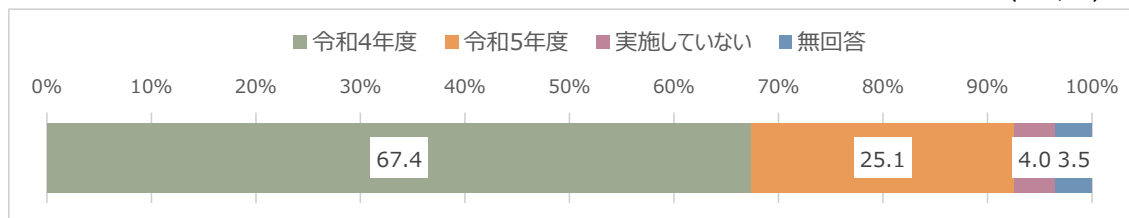
図表 2-57 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」実施時期 【第7期】 (n=1049)



図表 2-58 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」実施時期 【第8期】 (n=1049)



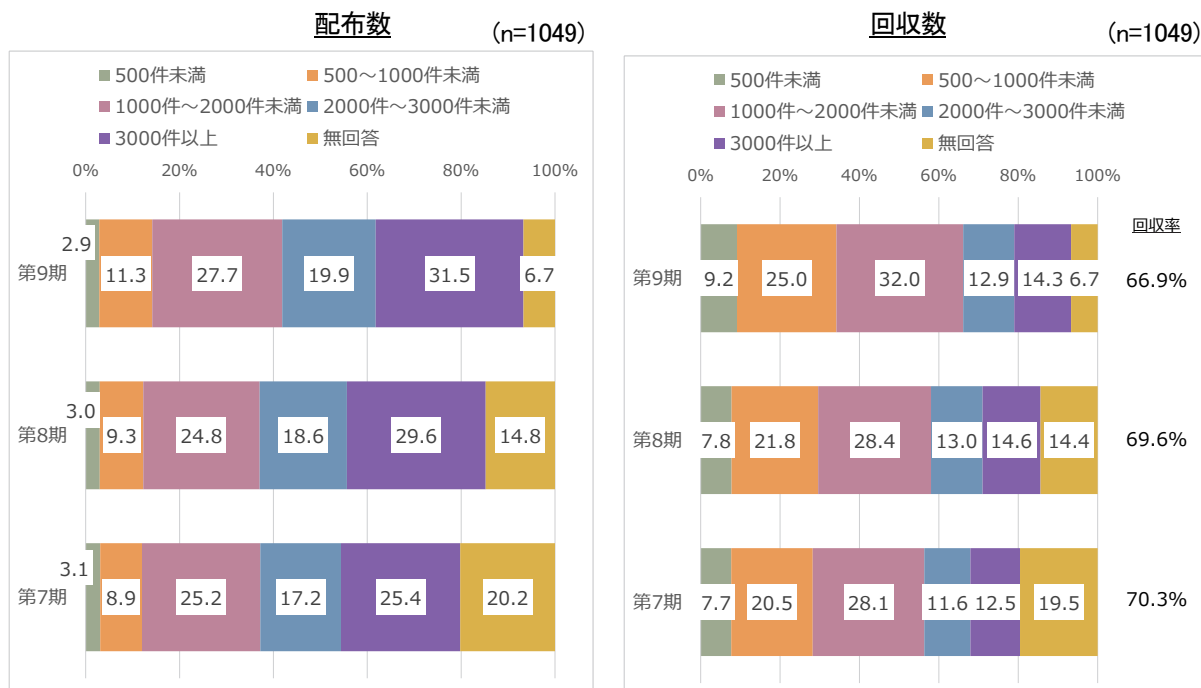
図表 2-59 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」実施時期 【第9期】 (n=1049)



Q23. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布数・回収数をお答えください。
(第9期:Q23/第8期:Q27/第7期:Q31)

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布数は、3,000件以上が多く、回収数は500～2,000件程度が多い。回収率はおよそ7割弱である。

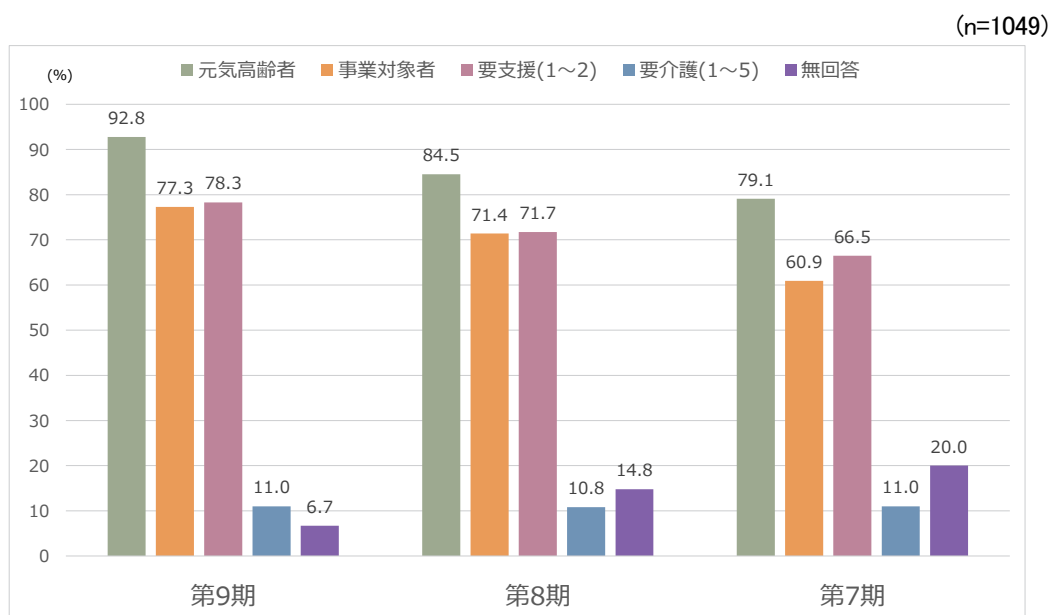
図表 2-60 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布数・回収数



Q24. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布対象者をお答えください。
(第9期:Q24/第8期:Q28/第7期:Q32)

配布対象者は、第9期では「元気高齢者」が9割を超え、「事業対象者」、「要支援(1～2)」が8割弱の市町村が対象としている。要介護認定者を対象としている市町村は1割程度である。

図表 2-61 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布対象者



(2) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果

以降では、主に第9期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の以下の項目について、肯定評価の割合をみていくこととする。

図表 2-62 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の項目

■ =肯定
■ =否定

から だ を 動 か す こ と 食 こ べ と 毎 日 の 生 活 健 康	1. 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	3. 15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある	2. 1度ある	3. ない		
	5. 転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である	2. やや不安である	3. あまり不安でない	4. 不安でない	
	6. 週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない	2. 週1回	3. 週2~4回	4. 週5回以上	
	7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. とても減っている	2. 減っている	3. あまり減っていない	4. 減っていない	
	8. 半年前に比べて回るのが食べにくくなりましたか	1. はい	2. いいえ			
	9. どなたかと食事をとにもする機会はありますか	1. 毎日ある	2. 週に何度かある	3. 月に何度かある	4. 年に何度かある	5. ほとんどない
	10. 物忘れが多いと感じますか	1. はい	2. いいえ			
	11. バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	13. 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している	2. できるだけしていない	3. できない		
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか	1. とてもよい	2. まあよい	3. あまりよくない	4. よくない	
	17. あなたは、現在のどの程度幸せですか	0点~10点				
	18. この1か月間、気分が冴んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい	2. いいえ			
	19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい	2. いいえ			

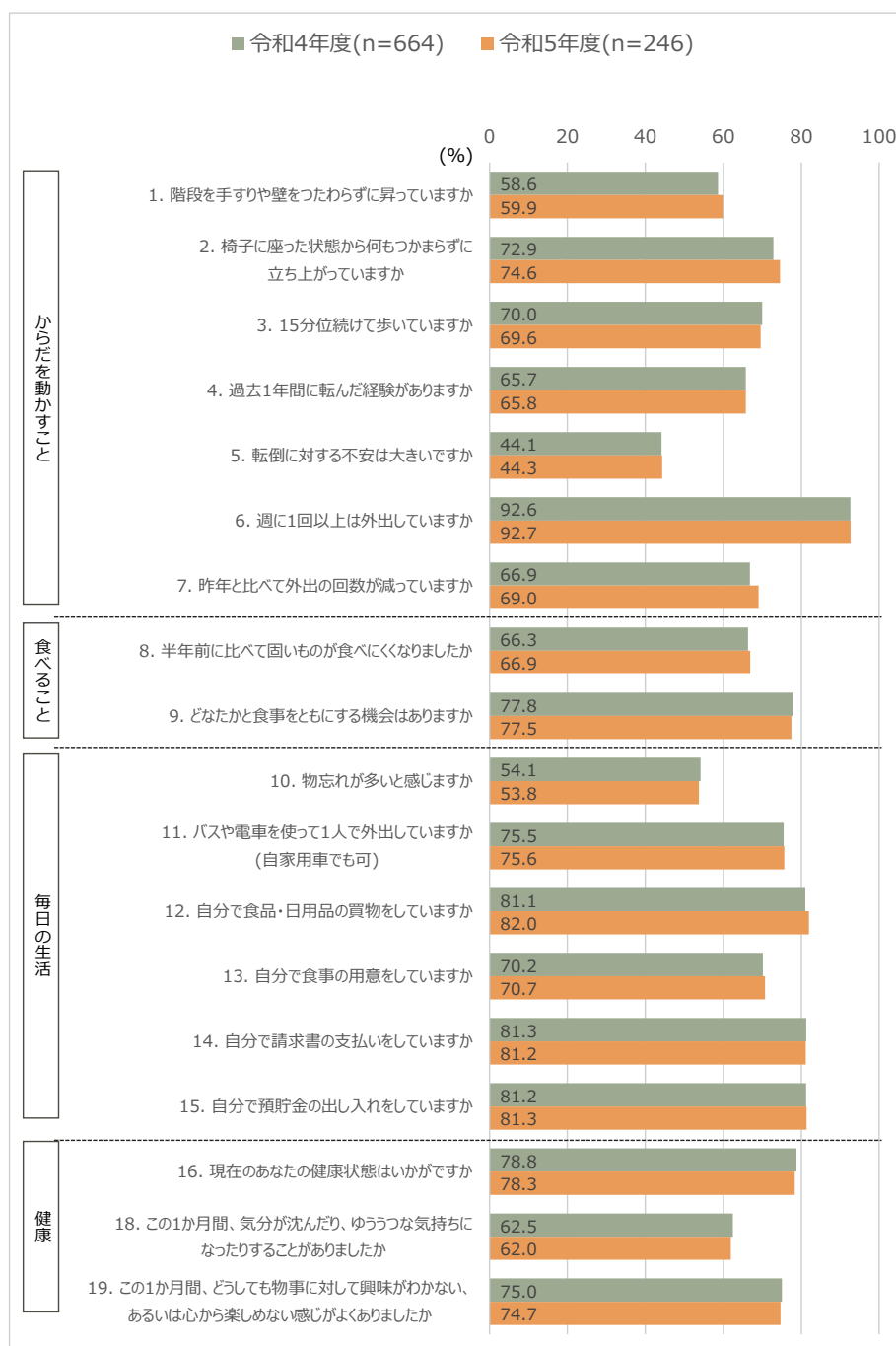
※チェックリスト項目と類似の項目にて集計

a) 第9期（全体）

日常生活の状況についての肯定評価の割合を、2022年実施と2023年実施の市町村で比較すると大きな差はみられない。

「からだを動かすこと」では、「週に1回の外出」は90%を超える。「毎日の生活」では、「食品・日用品の買い物」、「請求書の支払」、「預貯金の出し入れ」が80%を超える。「健康」では、「健康状態」は8割近いものの、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする」が6割程度で低くなっている。

図表 2-63 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果（第9期：調査実施時期別）

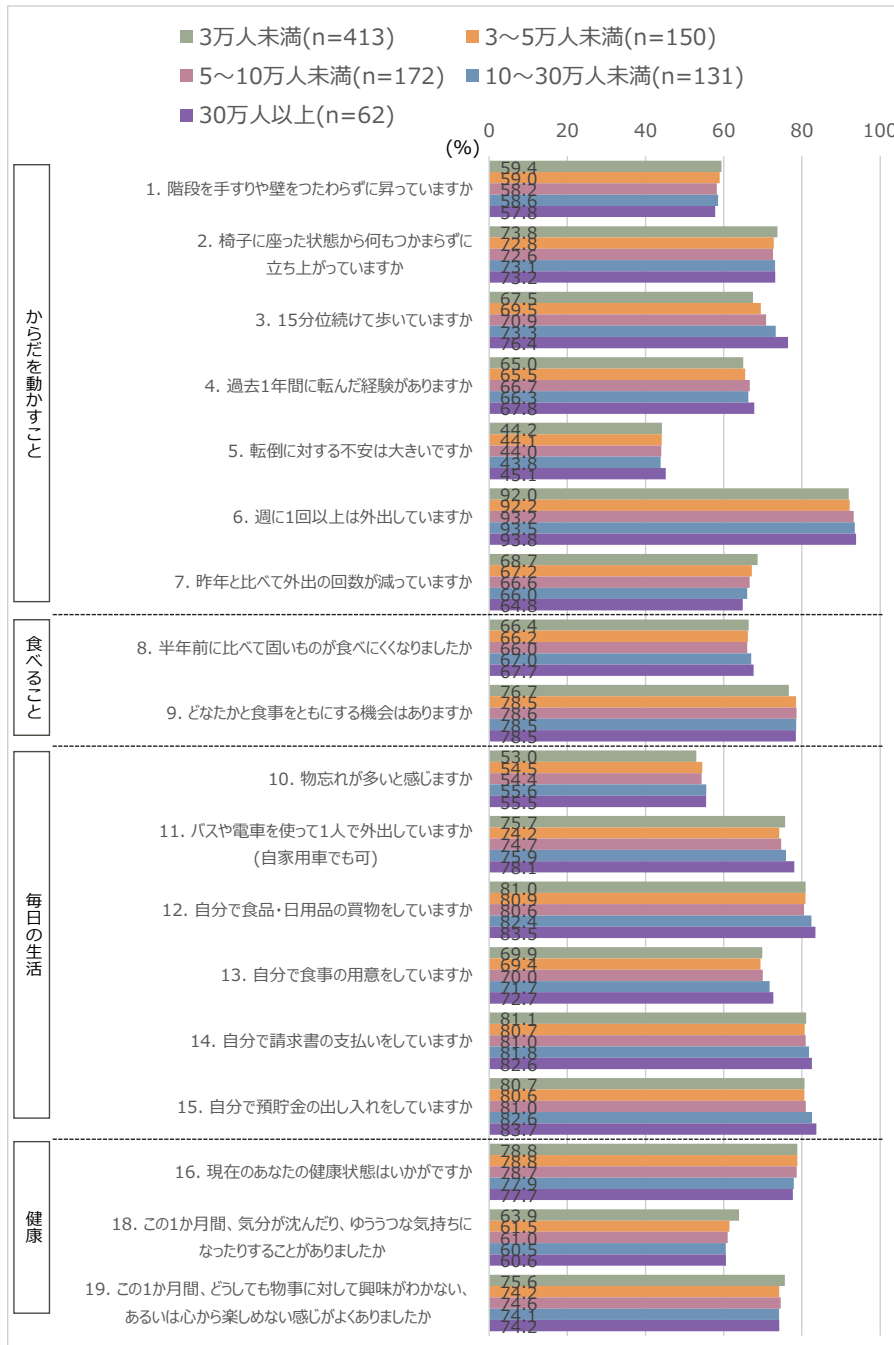


※データは、肯定評価の割合

日常生活の状況について、人口規模別で肯定評価の割合をみると、「からだを動かすこと」では、「15分位続けて歩いている」、「過去1年間の転んだ経験」、「週に1回の外出」は人口規模が大きいほど評価が高くなっている。「毎日の生活」では、すべての項目が人口規模が大きいほど評価が高くなっており、都市部は買い物などのアクセスが良いことがうかがえる。

一方、「健康」の「健康状態」、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする」、「物事に興味がわからない、心から楽しめない」が人口規模が大きいほど評価がやや低くなる。

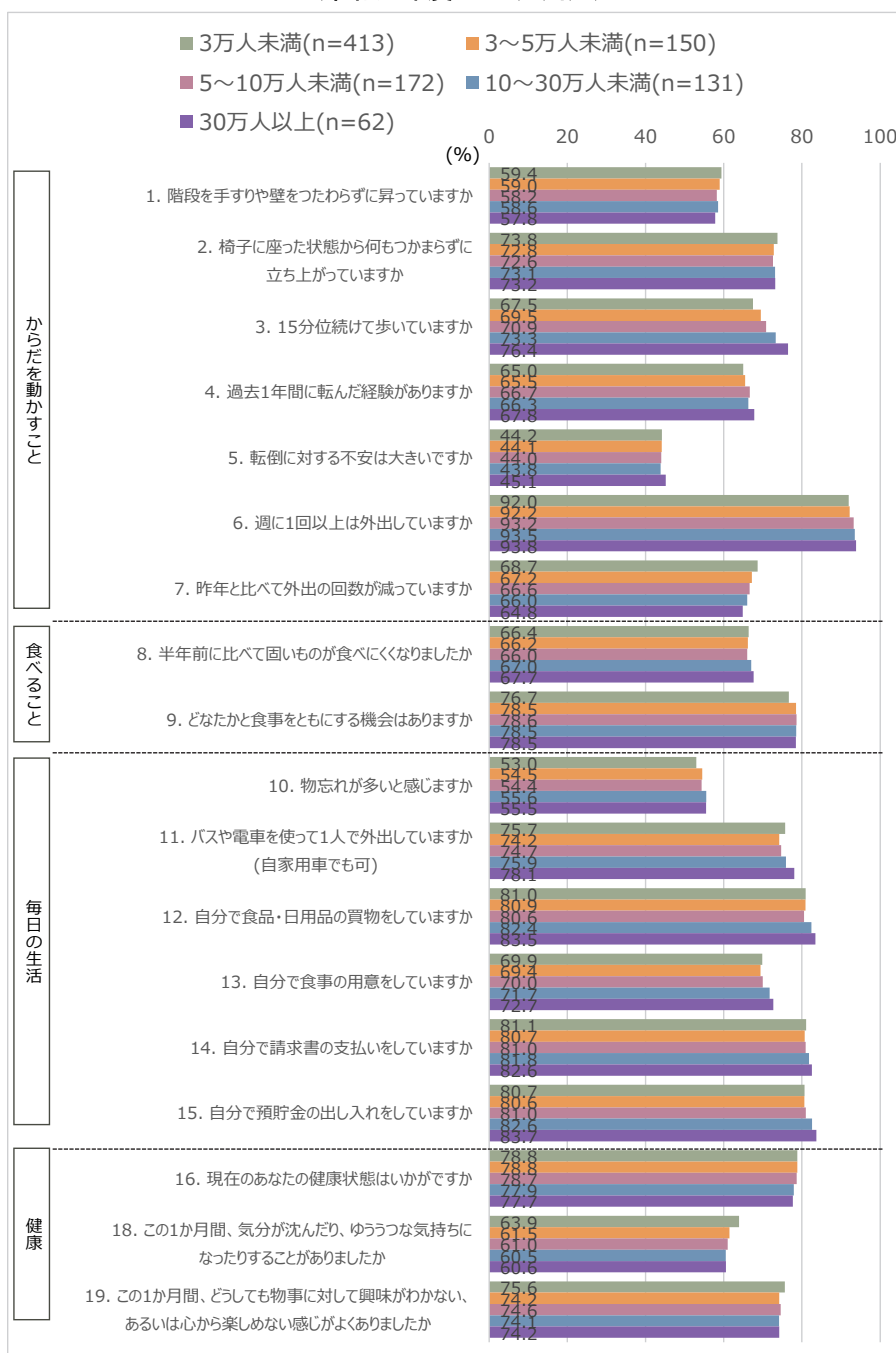
図表 2-64 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果（第9期：人口規模別）



※データは、肯定評価の割合

日常生活の状況について、一般介護予防事業費の増減指数（令和元年度=100とした令和5年度の増減指数）別で肯定評価の割合をみると、「からだを動かすこと」、「毎日の生活」では、概ねすべての項目が、事業費の伸びが大きいほど肯定評価の割合がやや高くなる。

図表 2-65 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果
 (第9期：一般介護予防事業費の令和元年度→令和5年度の増減指標
 (令和元年度=100) 別)

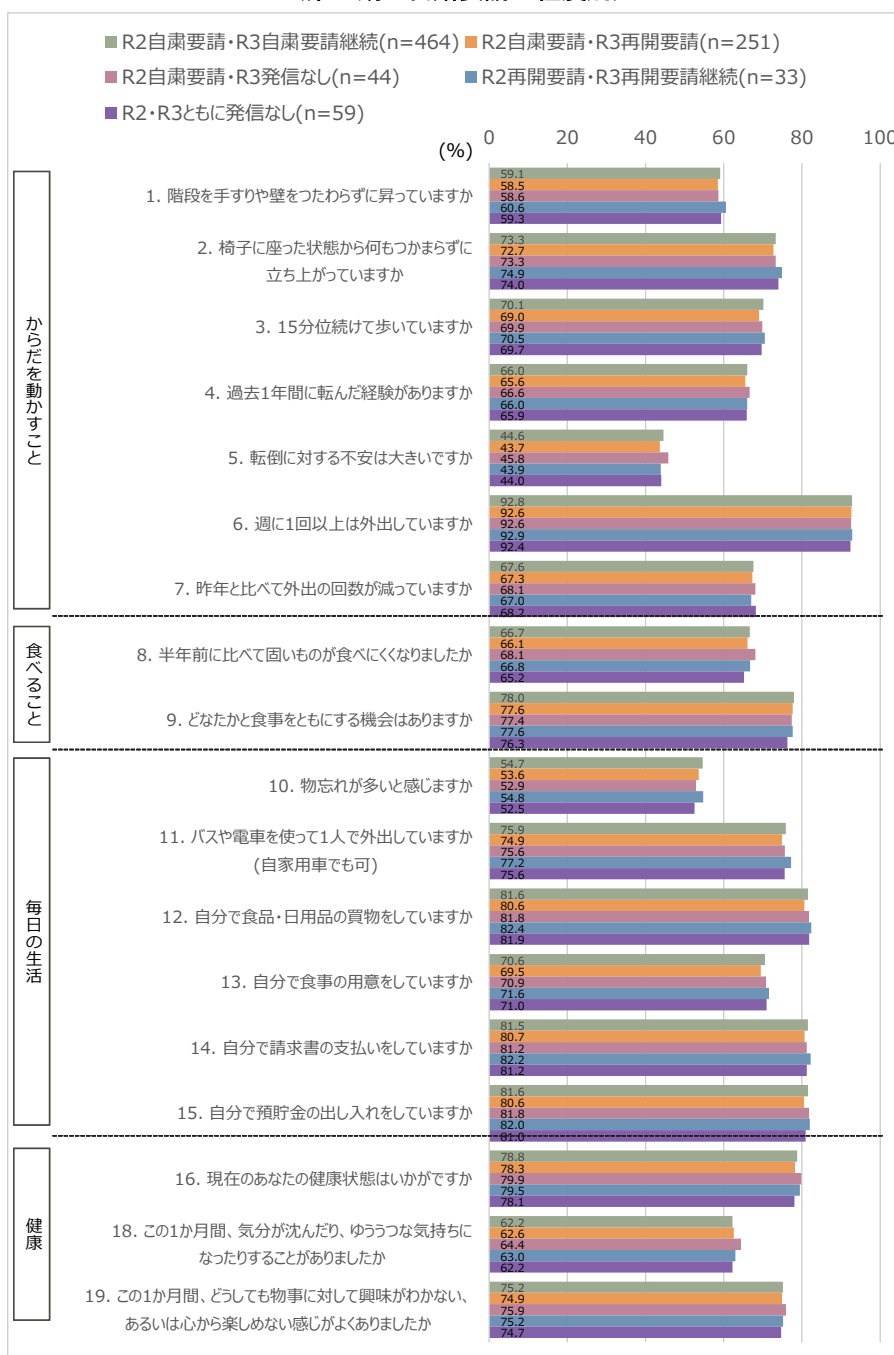


※データは、肯定評価の割合

日常生活の状況について、コロナ禍が始まった令和2年度および令和3年度の通いの場への自粛・再開要請の発信程度別で肯定評価の割合をみると、令和2年度・令和3年度ともに継続・再開要請をした市町村は、「からだを動かすこと」についての「階段を手すりや壁をつたわずに昇る」、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる」、「15分位続けて歩く」の肯定評価が他と比べてやや高い。また、「毎日の生活」では、概ねすべての項目が、令和2年度・令和3年度ともに継続・再開要請をした市町村の肯定評価の割合がやや高い。

コロナ禍に入って早期に通いの場の継続・再開を進めた市町村は、高齢者の体力、毎日の生活の面で回復が早いことがうかがえる。

図表 2-66 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果
(第9期：自粛要請の程度別)



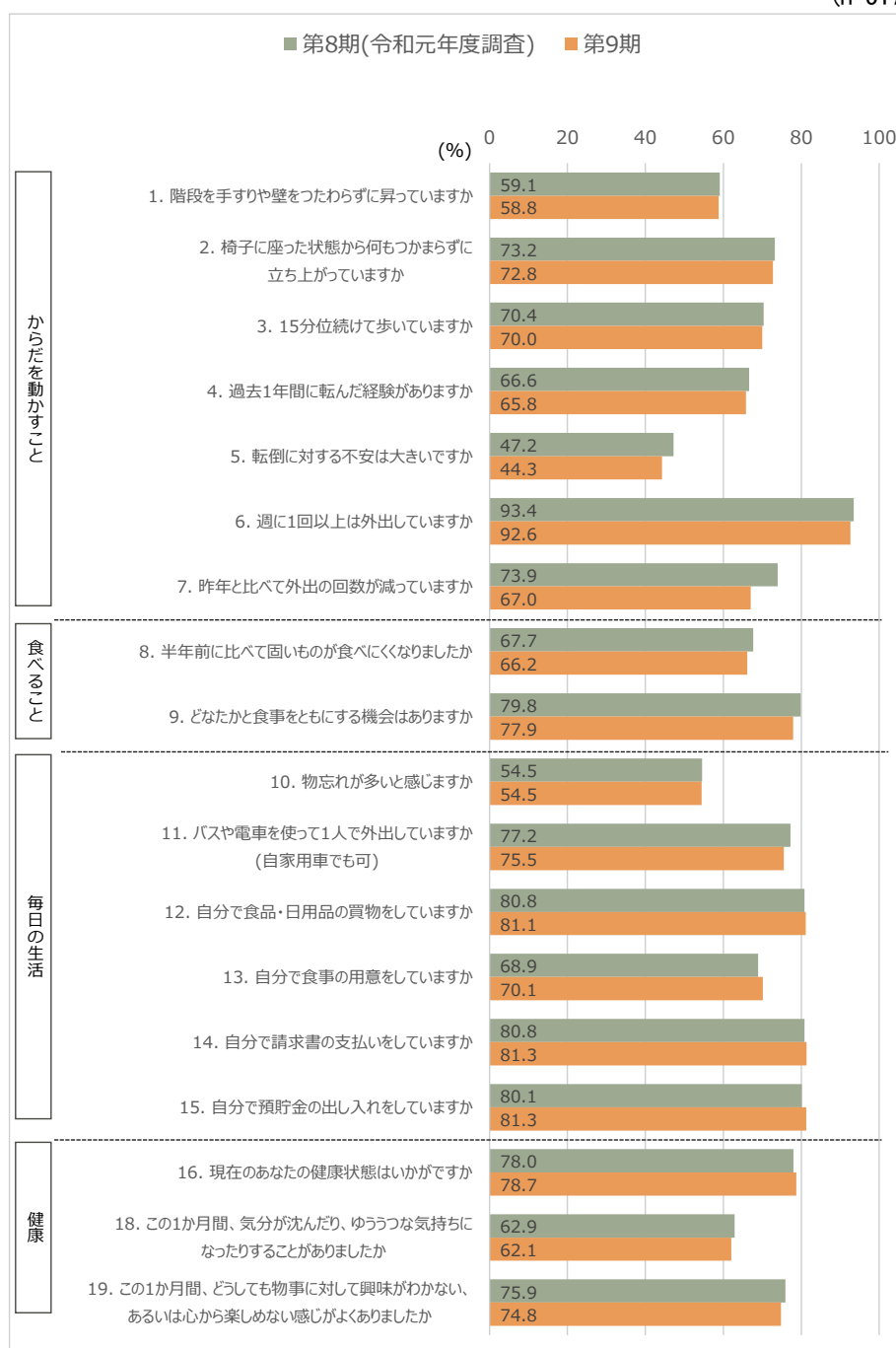
※データは、肯定評価の割合

日常生活の状況について、コロナ禍前の第8期の令和元年および第9期（令和4年、令和5年調査実施）に調査を行った市町村について、コロナ禍前と第9期の比較をみると、「からだを動かすこと」については概ねすべての項目がコロナ禍前よりやや低下している。特に「転倒に対する不安」、「昨年と比べて外出回数」は大きく低下している。また、「健康」では「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする」、「物事に興味がわかない、心から楽しめない」がやや低下しており、コロナ禍による心身の影響がみてとれる。

なお、「毎日の生活」の「食品・日用品の買い物」、「食事の用意」、「請求書の支払」、「預貯金の出し入れ」はわずかに向上しており、日常生活を取り戻しつつあると思われる。

図表 2-67 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果
(第8期調査と第9期調査の比較)

(n=517)



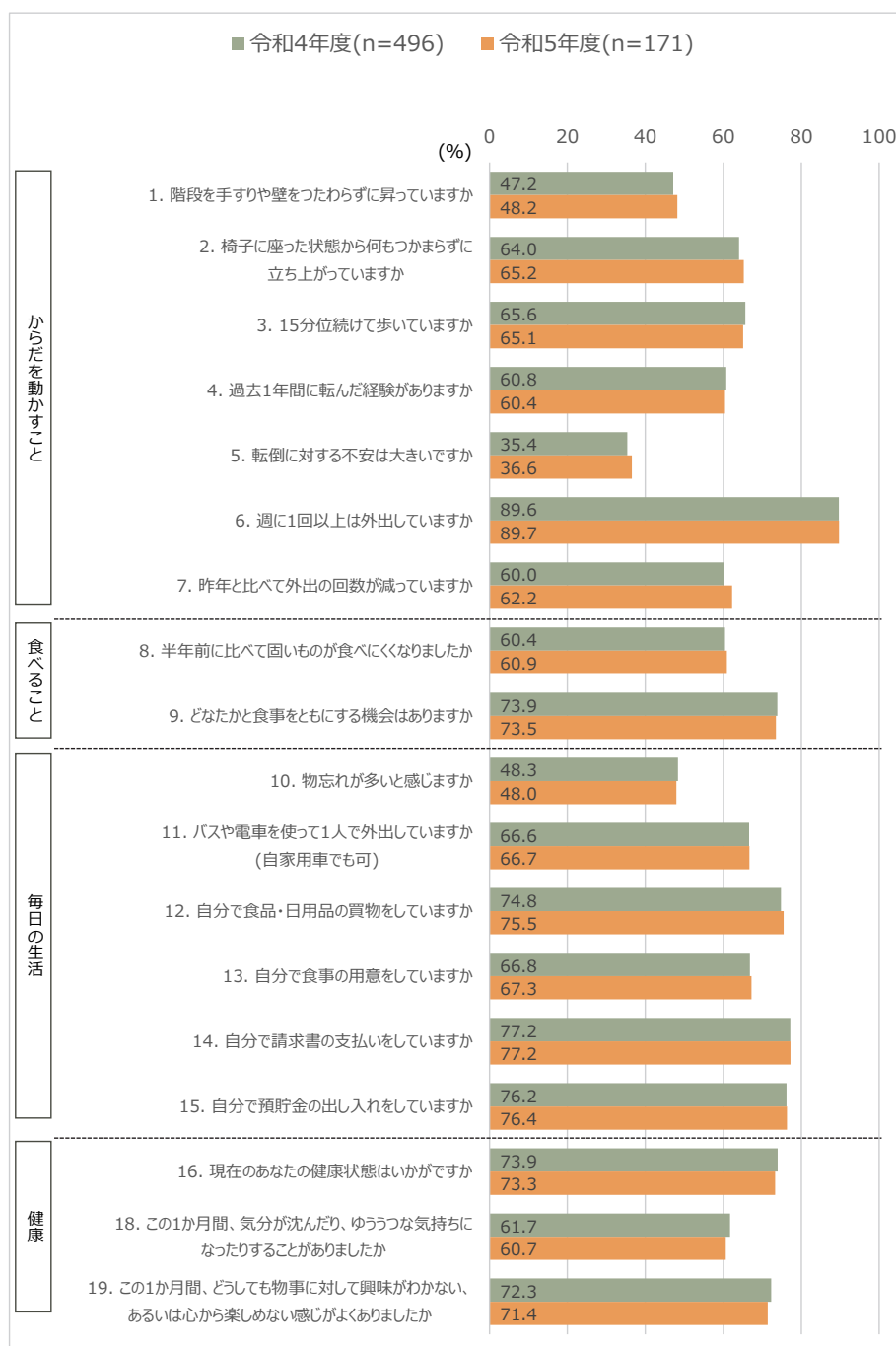
※データは、肯定評価の割合

b) 第9期（後期高齢者）

後期高齢者について、日常生活の状況の肯定評価の割合をみると、2022年実施と2023年実施の市町村で比較すると大きな差はみられない。

「からだを動かすこと」では、「週に1回の外出」はほぼ9割の肯定評価である。「毎日の生活」では、「食品・日用品の買い物」、「請求書の支払」、「預貯金の出し入れ」は8割近くとなっている。一方、「健康」では、「健康状態」は7割を超えるものの、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする」が6割程度で低くなっている。

図表 2-68 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の後期高齢者の結果
(第9期：調査実施時期別)

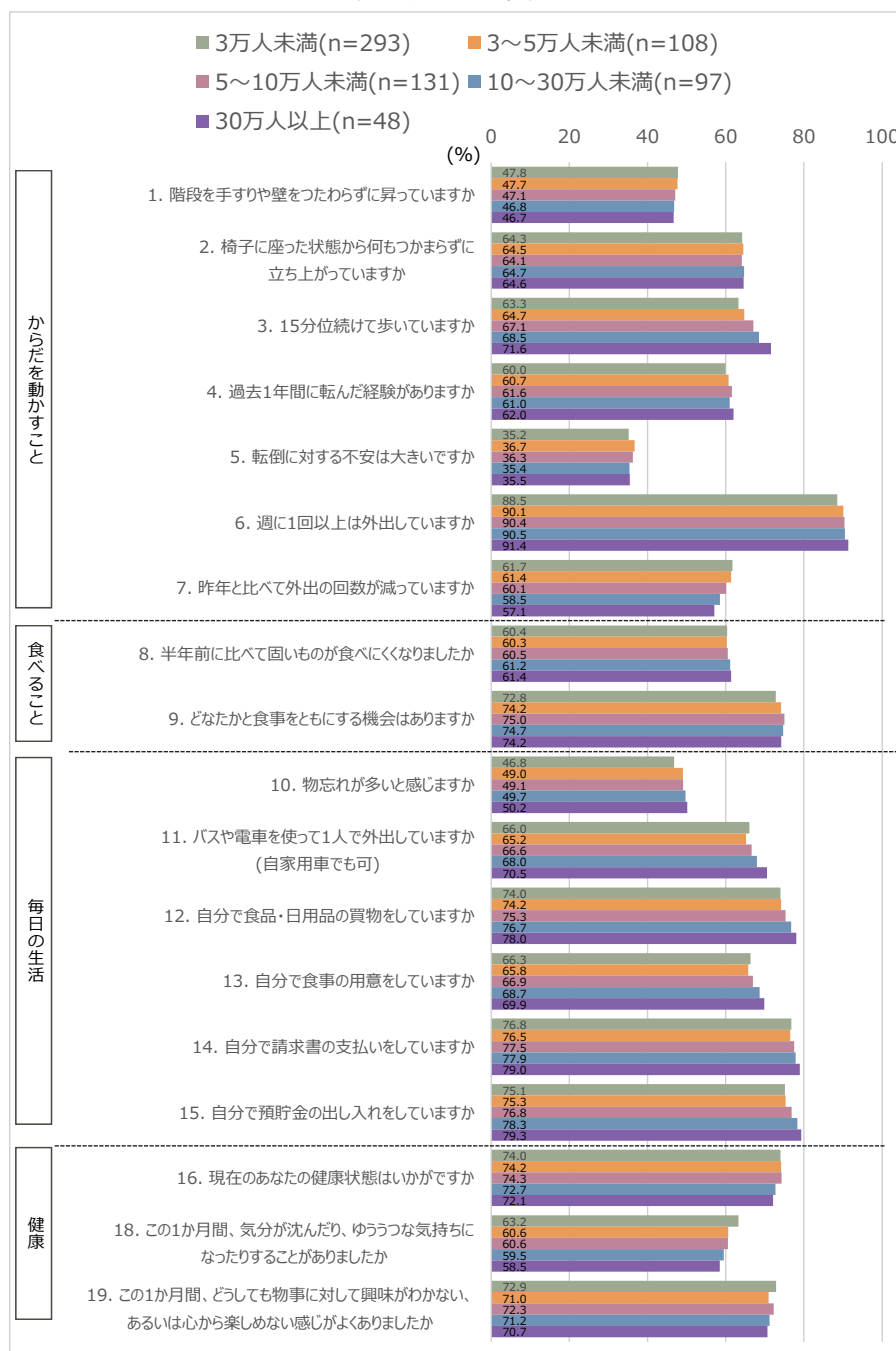


※データは、肯定評価の割合

後期高齢者の日常生活の状況について、人口規模別で肯定評価の割合をみると、「からだを動かすこと」では、「階段や手すりや壁をつたわずに昇る」、「昨年と比べて外出回数の減少」は人口規模が大きいほど肯定評価が低くなり、「15分位続けて歩いている」、「週に1回の外出」は人口規模が大きいほど評価が高くなっている。「毎日の生活」では、概ねすべての項目が人口規模が大きいほど評価が高くなっており、都市部は買い物などのアクセスが良いことがうかがえる。

一方、「健康」の「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする」は人口規模が大きいほど評価がやや低くなる。

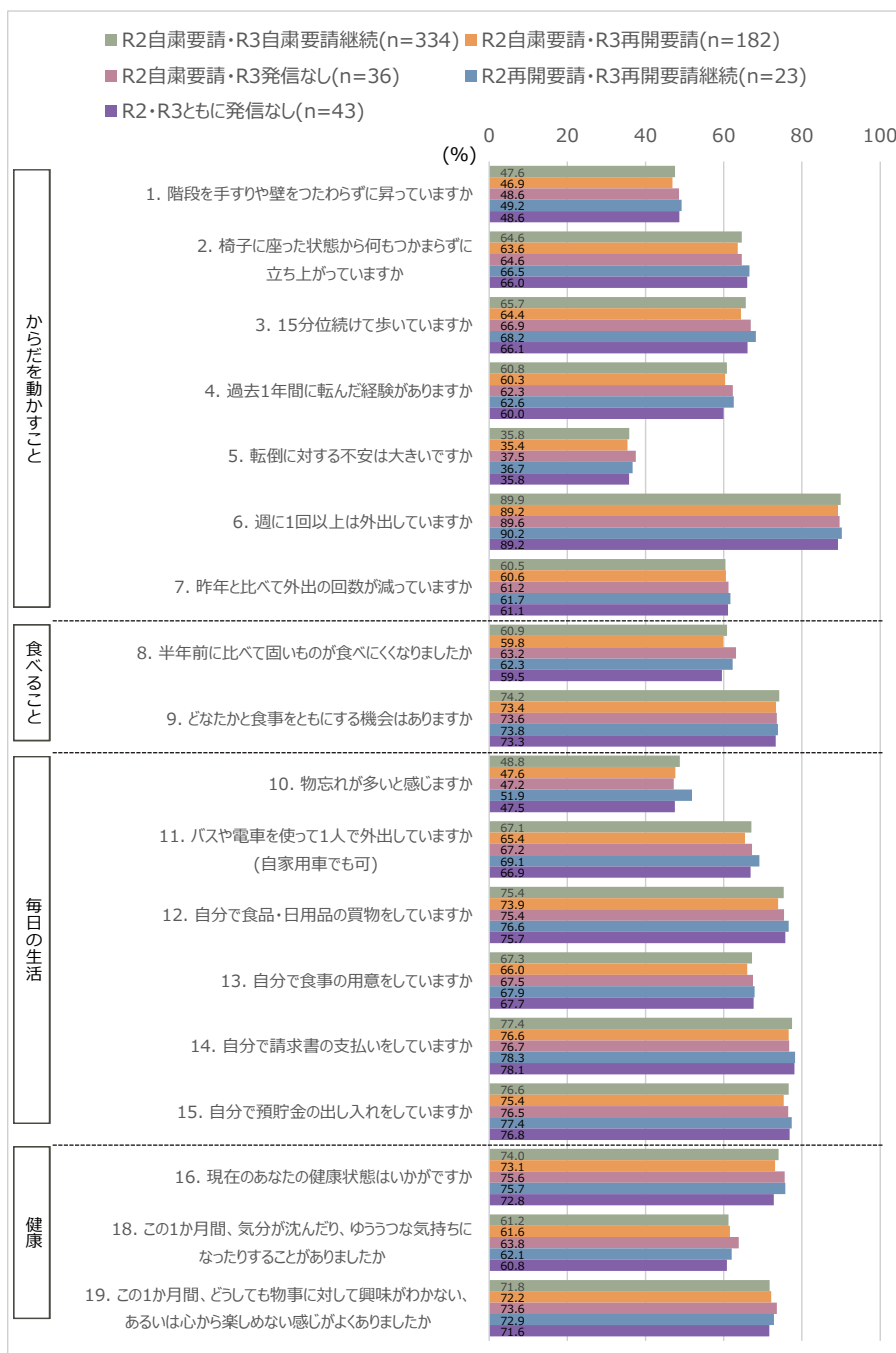
図表 2-69 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の後期高齢者の結果
(第9期：人口規模別)



※データは、肯定評価の割合

後期高齢者の日常生活の状況について、コロナ禍が始まった令和2年度および令和3年度の通いの場への自粛・再開要請の発信程度別で肯定評価の割合をみると、令和2年度・令和3年度ともに継続・再開要請をした市町村は、「からだを動かすこと」についての「階段を手すりや壁をつたわずに昇る」、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる」、「15分位続けて歩く」、「過去1年間の転んだ経験」の肯定評価が他と比べてやや高い。また、「毎日の生活」では、概ねすべての項目が、令和2年度・令和3年度ともに継続・再開要請をした市町村の肯定評価の割合がやや高い。

図表 2-70 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の後期高齢者の結果
(第9期：自粛要請の程度別)

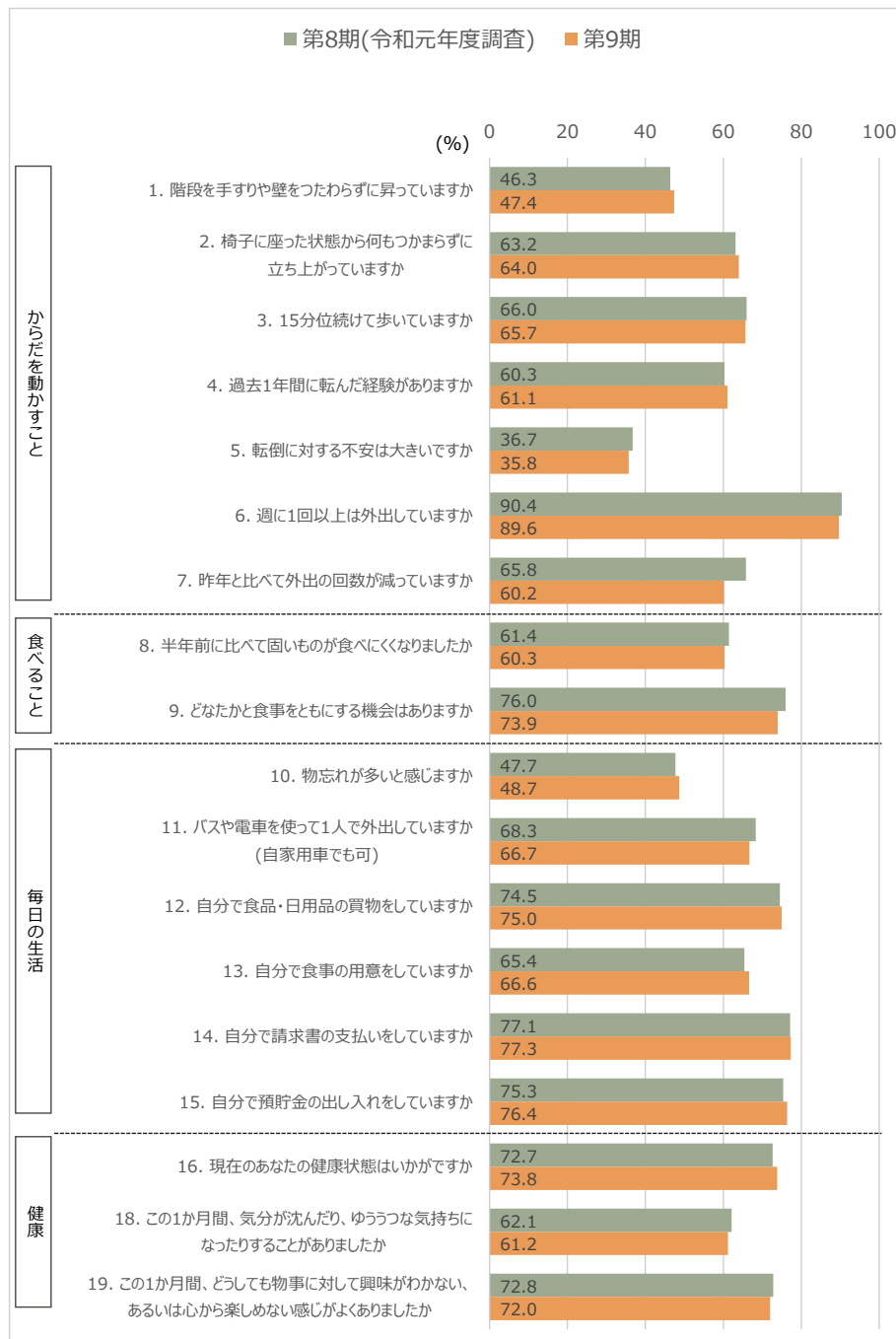


※データは、肯定評価の割合

後期高齢者の日常生活の状況について、コロナ禍前の第8期の令和元年および第9期（令和4年、令和5年調査実施）に調査を行った市町村について、コロナ禍前と第9期の比較をみると、「からだを動かすこと」については、「転倒に対する不安」、「週に1回の外出」、「昨年と比べて外出回数」は低下している。「食べること」は、「固いものが食べにくい」、「誰かと食事をとる機会」はいずれも低下している。また、「健康」では「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりする」、「物事に興味がわかない、心から楽しめない」がやや低下している。

図表 2-71 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の後期高齢者の結果
（第8期調査と第9期調査の比較）

(n=398)



※データは、肯定評価の割合

(3) 社会参加の状況（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」）

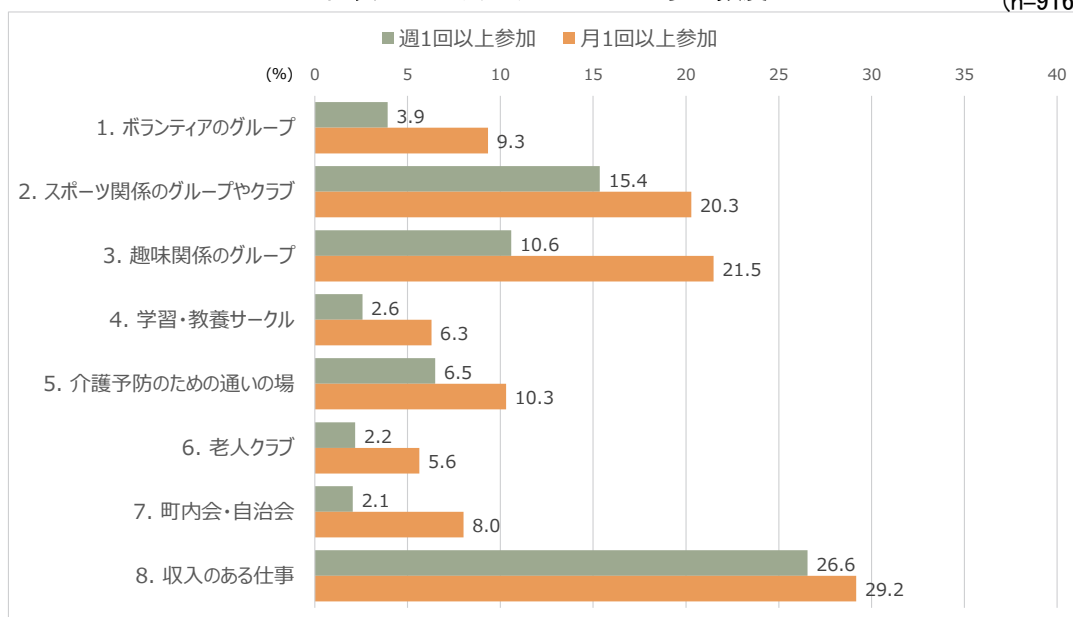
a) 第9期（全体）

高齢者の社会参加について、会やグループへの参加頻度をみると、「介護予防のための通いの場」は、「週1回以上参加」が6.5%、「月1回以上参加」は10.3%となっている。他では、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」への参加率が高い。また、「週1回以上」の頻度で「収入のある仕事」をしている高齢者は3割近くある。

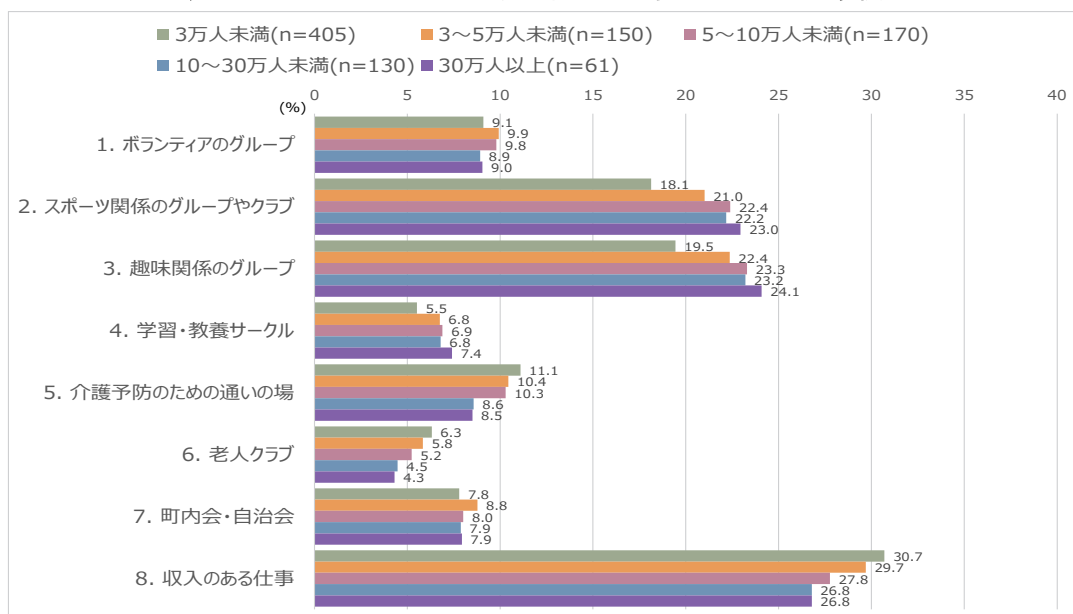
人口規模別でみると、「介護予防のための通いの場」は人口規模が小さいほど「月1回以上参加」の割合が高くなり、一方、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」は、人口規模が大きいほど参加率が高い。

図表 2-72 会やグループへの参加頻度

(n=916)



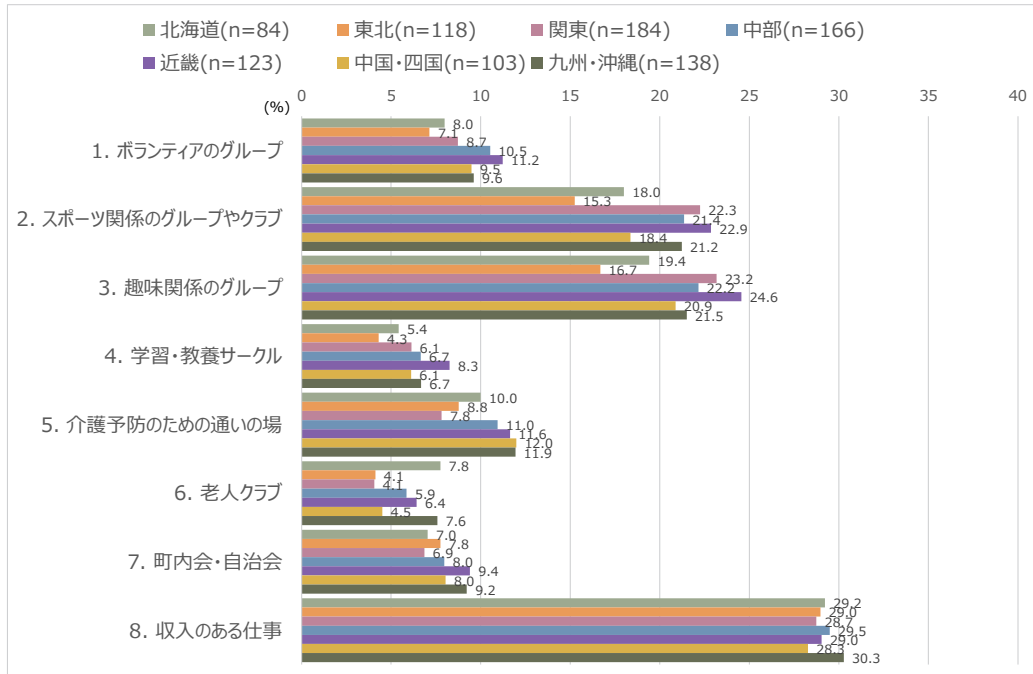
図表 2-73 会やグループへの月1回以上の参加割合（人口規模別）



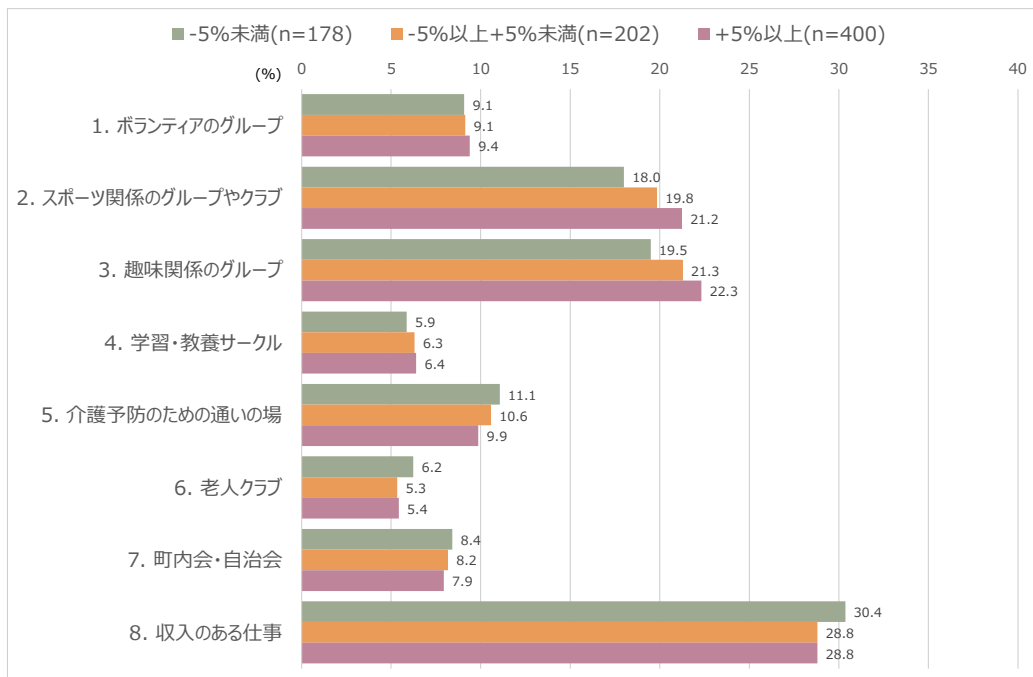
高齢者の社会参加について地域別でみると、「介護予防のための通いの場」の月1回以上の参加率は、「関東」が低く、「近畿」以西が高い。

要支援・要介護の新規認定率増減率（平成30年度→令和4年度）別でみると、増減率が低い市町村は通いの場への参加率が高くなっている。

図表 2-74 会やグループへの月1回以上の参加割合（地域別）

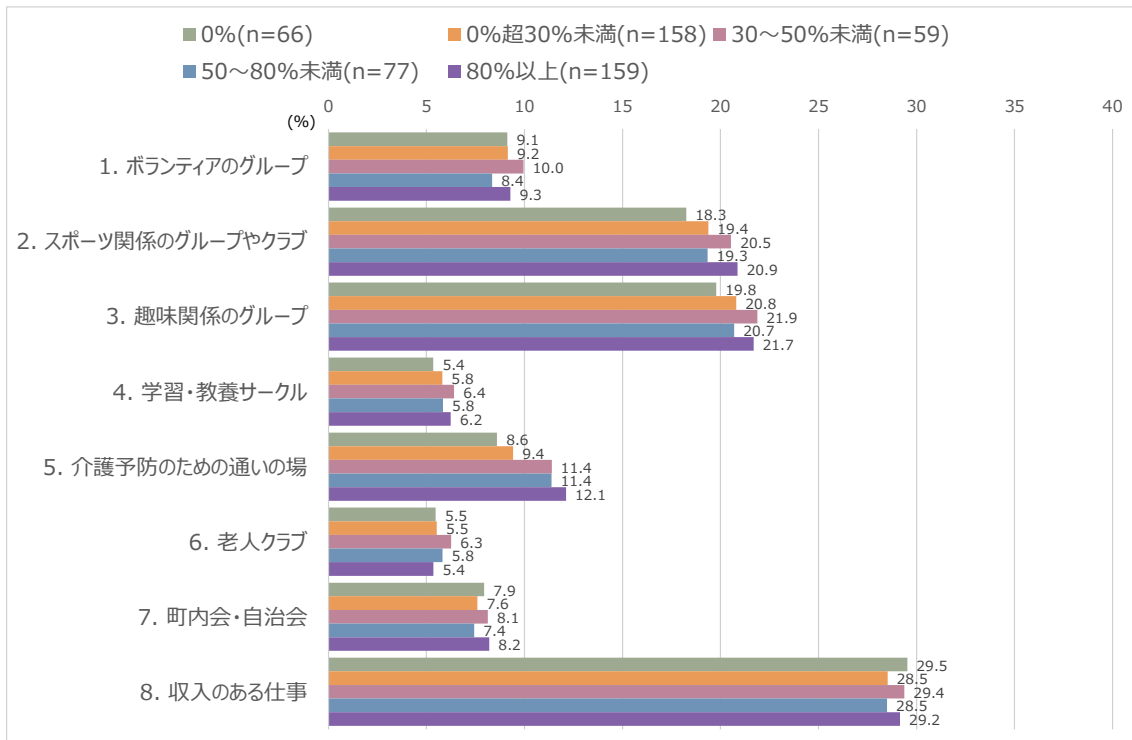


図表 2-75 会やグループへの月1回以上の参加割合
（新規認定率の増減率別（平成30年度→令和4年度））



高齢者の社会参加について、週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の割合（令和5年12月時点の通いの場に占める割合）でみると、「介護予防のための通いの場」は、週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の割合が高いほど参加率が高い。

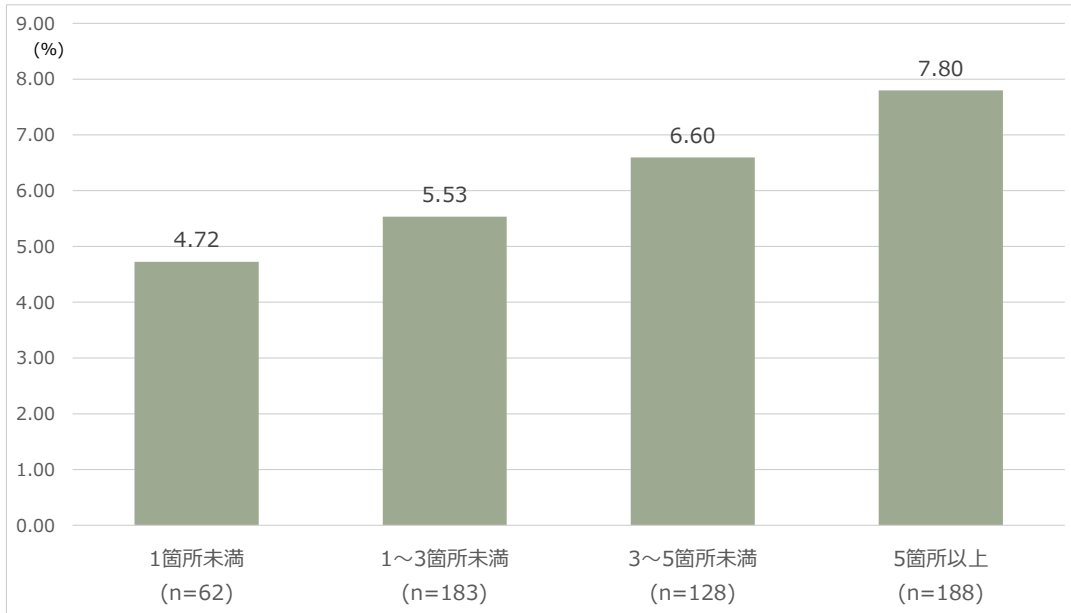
**図表 2-76 会やグループへの月1回以上の参加割合
（通いの場箇所数（令和5年12月時点）に占める
週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の割合別）**



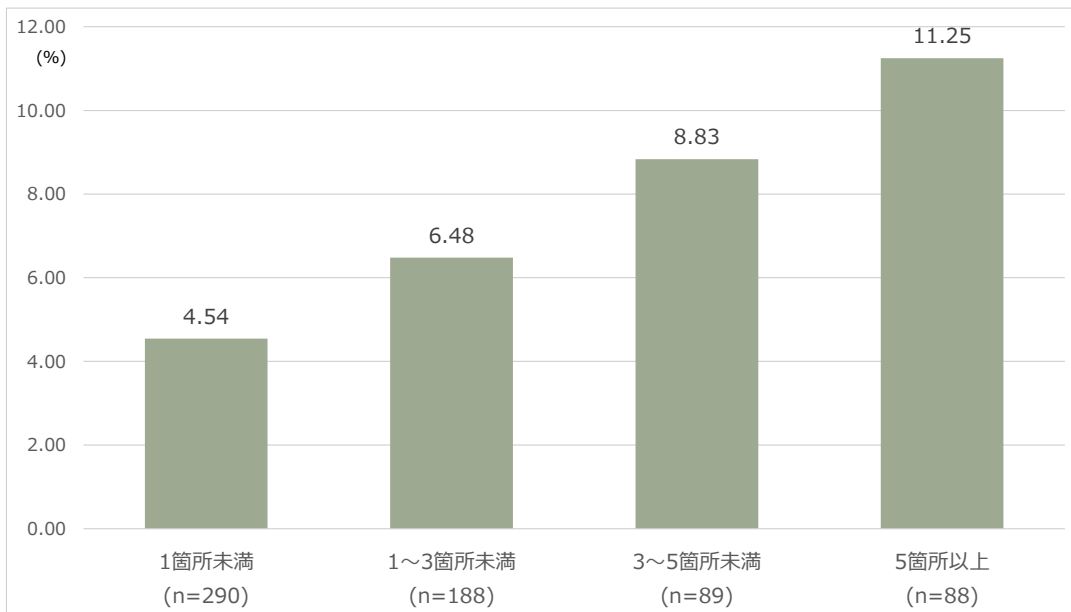
通いの場への週1回以上の参加率について、高齢者1,000人あたりの通いの場の箇所数で見ると、箇所数が多いほど参加率が高くなっている。

また、通いの場のうち、週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の箇所数で見ると、こちらも箇所数が多いほど参加率が高くなる。通いの場が多いことで高齢者がアクセスしやすくなり参加率が上がるものと思われる。

図表 2-77 高齢者1,000人あたりの通いの場の箇所数(令和5年12月時点)別にみた通いの場の週1回以上参加率

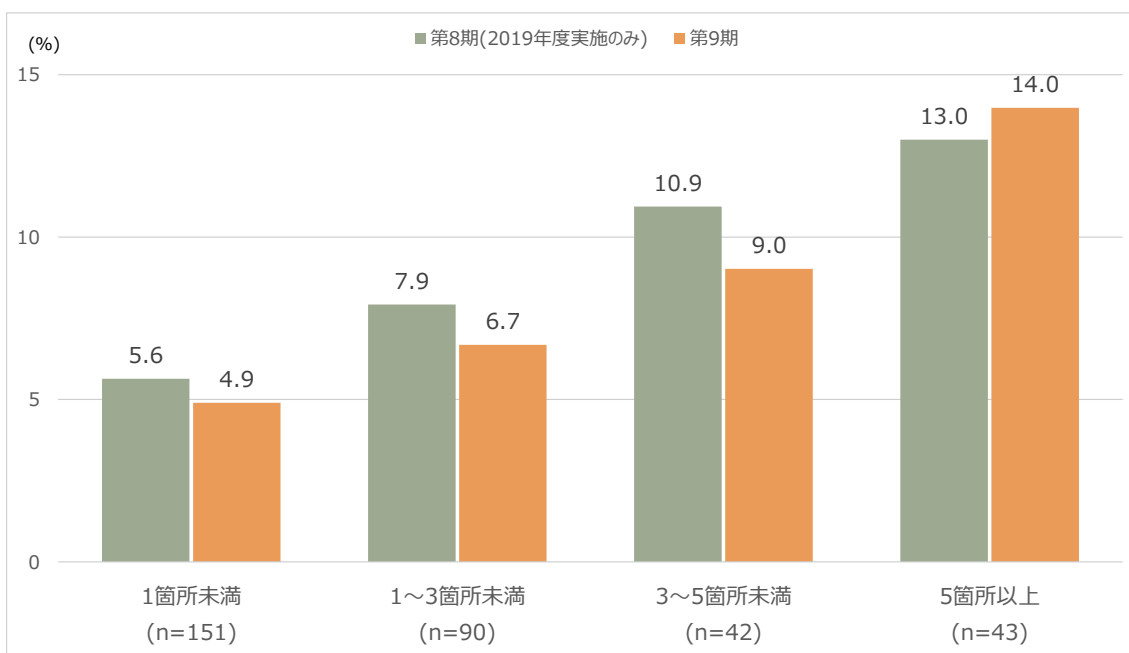


図表 2-78 高齢者1,000人あたりの週1回以上の頻度で行う運動・体操の場の箇所数別にみた通いの場の週1回以上参加率

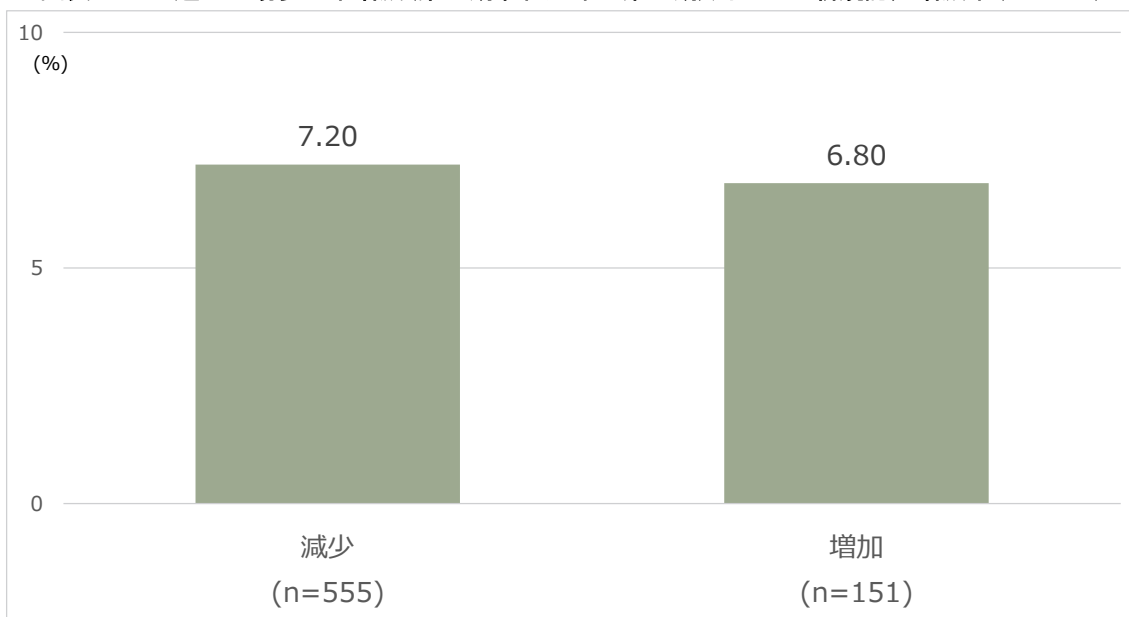


高齢者 1,000 人あたりの週 1 回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の箇所数別で、通いの場への週 1 回以上の参加率をコロナ禍前の第 8 期の令和元年および第 9 期（令和 4 年、令和 5 年調査実施）に調査を行った市町村について、比較すると、「5 箇所以上」ある市町村はコロナ禍前の参加率を上回っている。一方で 5 箇所未満の市町村はコロナ禍前の参加率に戻っていない。箇所数の多さ（アクセスの良さ）が参加率に影響しているものと思われる。

図表 2-79 高齢者 1,000 人あたりの週 1 回以上の頻度で行う運動・体操の場の箇所数別にみた通いの場参加率(第 8 期調査(令和元年度実施のみ) VS 第 9 期調査)



図表 2-80 通いの場参加率増減(第 8 期令和元年→第 9 期)別にみた新規認定増減率(H30→R4)



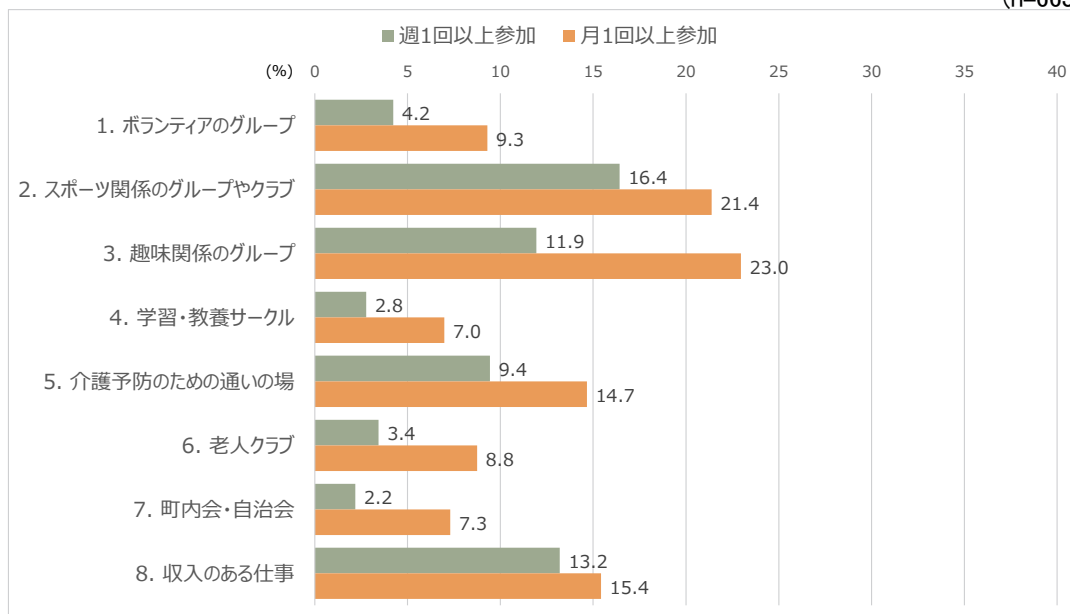
b) 第9期（後期高齢者）

後期高齢者の社会参加について、会やグループへの参加頻度をみると、「介護予防のための通いの場」は、「週1回以上参加」が9.4%、「月1回以上参加」は14.7%となっており、先にみた高齢者全体より参加率が高い。他では、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」への参加率が高い。

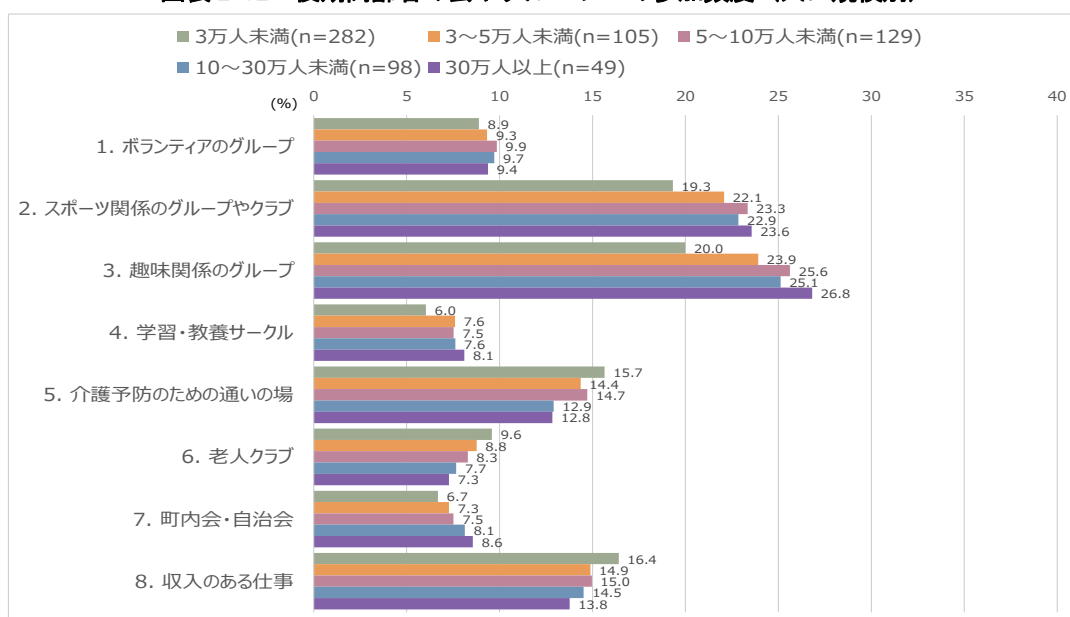
人口規模別でみると、「介護予防のための通いの場」は概ね人口規模が小さいほど「月1回以上参加」の割合が高くなり、一方、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」は、概ね人口規模が大きいほど参加率が高い。

図表 2-81 後期高齢者の会やグループへの参加頻度

(n=663)



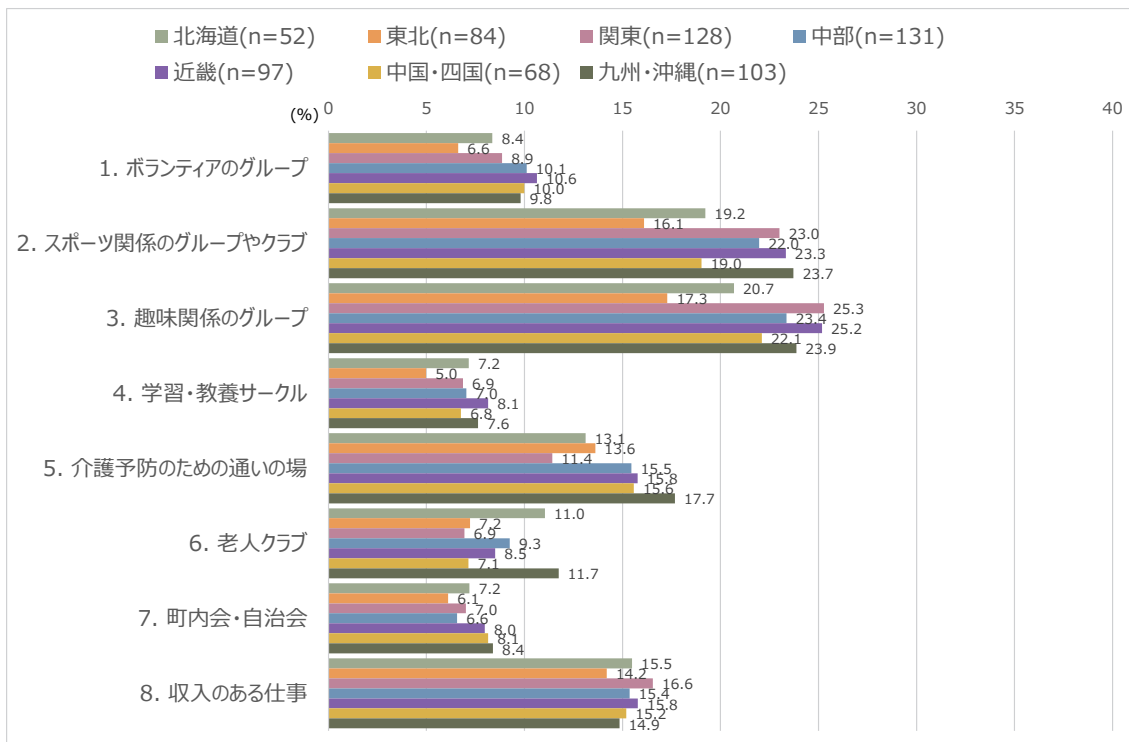
図表 2-82 後期高齢者の会やグループへの参加頻度（人口規模別）



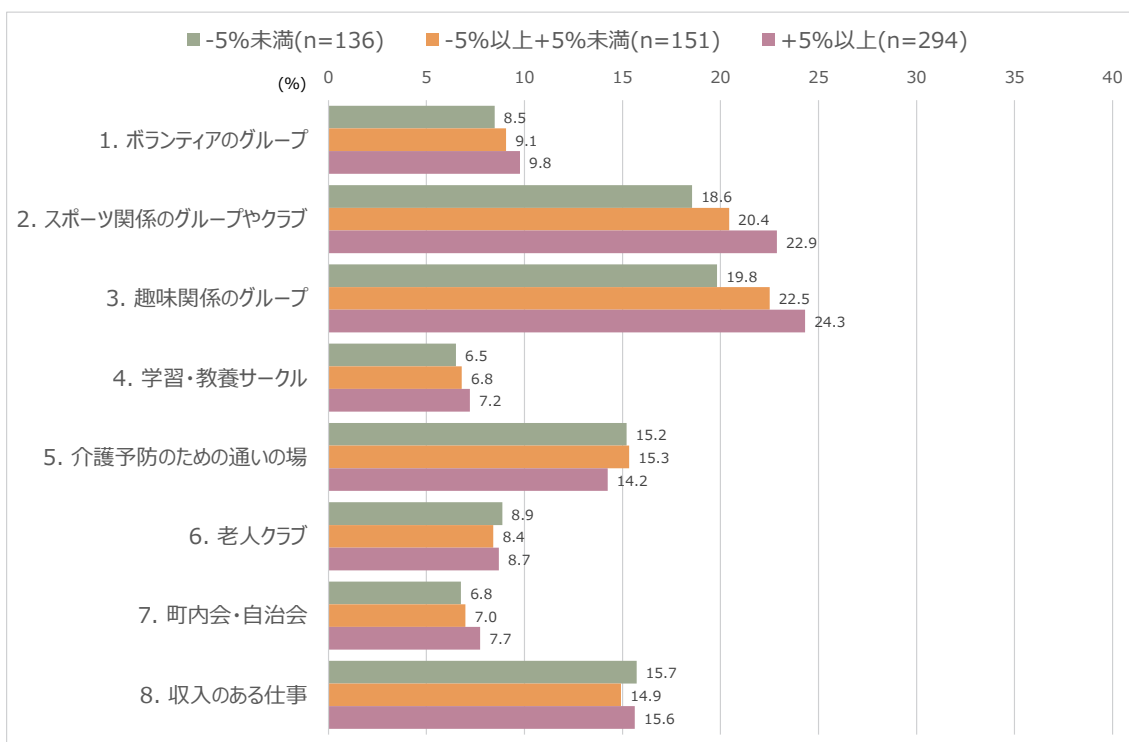
後期高齢者の社会参加について地域別でみると、「介護予防のための通いの場」の月1回以上の参加率は、「関東」が低く、「中部」以西が高い。

要支援・要介護の新規認定率増減率（平成30年度→令和4年度）別でみると、増減率が高い（5%以上）市町村は通いの場への参加率がやや低い。

図表 2-83 後期高齢者の会やグループへの参加頻度（地域別）

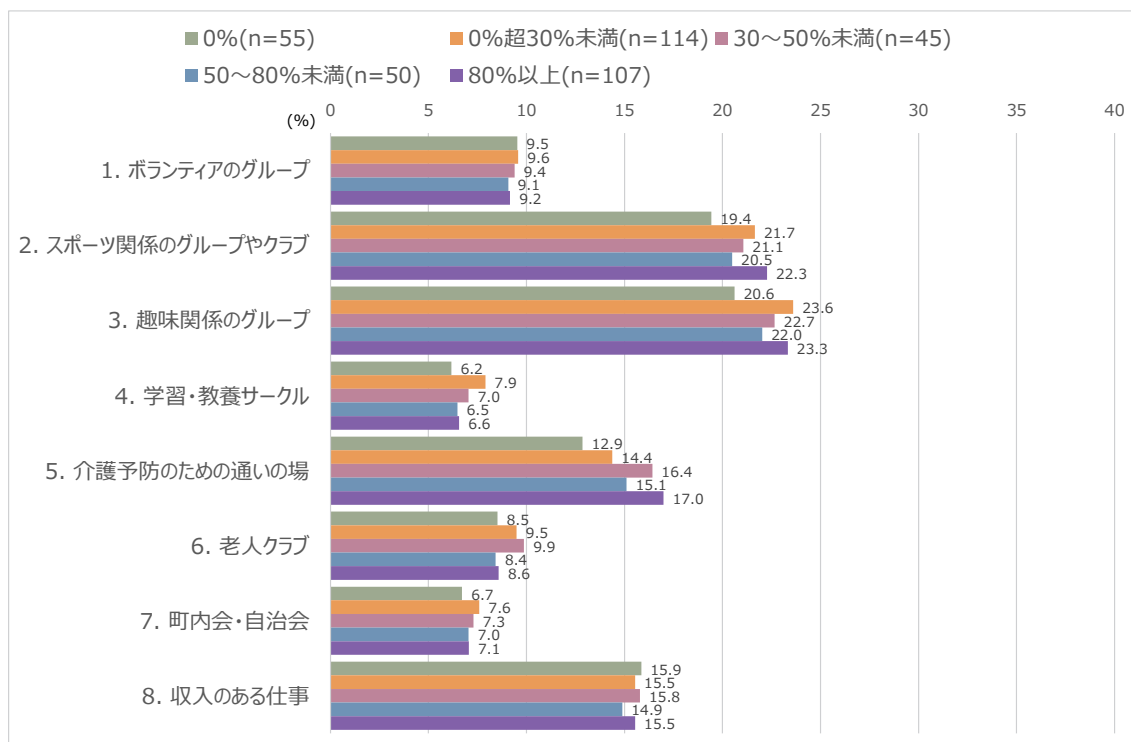


図表 2-84 後期高齢者の会やグループへの参加頻度
（新規認定率の増減率別（平成30年度→令和4年度））



後期高齢者の社会参加について、週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の割合（令和5年12月時点の通いの場に占める割合）で見ると、「介護予防のための通いの場」は、概ね週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の割合が高い市町村は参加率が高い。

**図表 2-85 後期高齢者の会やグループへの参加頻度
（通いの場箇所数（令和5年12月時点）に占める
週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場の割合別）**



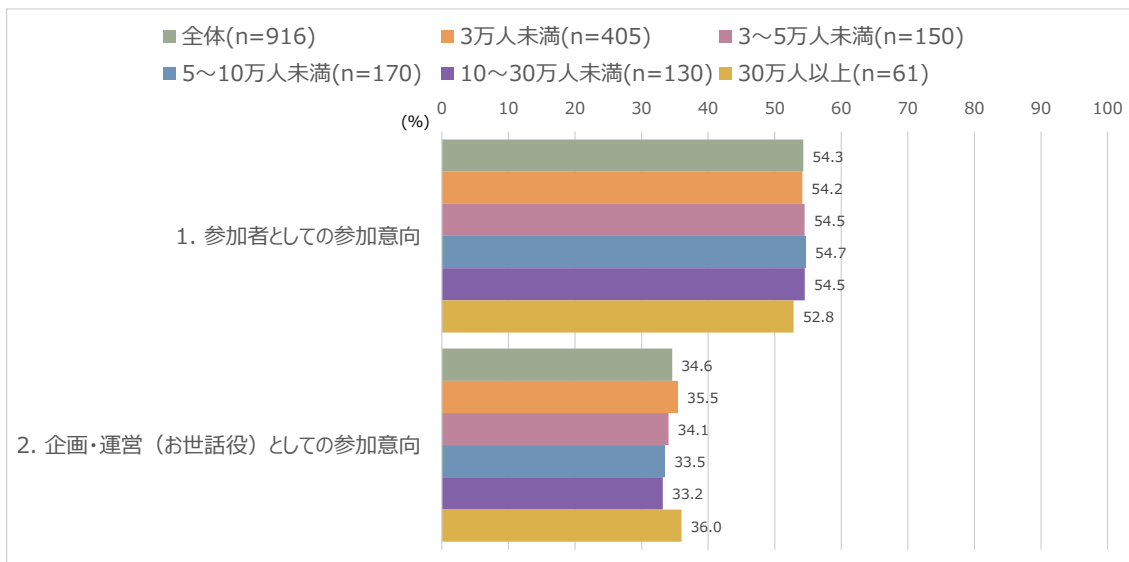
(4) グループ活動等への参加意向（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」）

a) 第9期（全体）

高齢者の社会参加について、グループ活動等への参加意向をみると、全体では、「参加者としての参加意向」が5割を超え、「企画・運営としての参加意向」は3割強である。

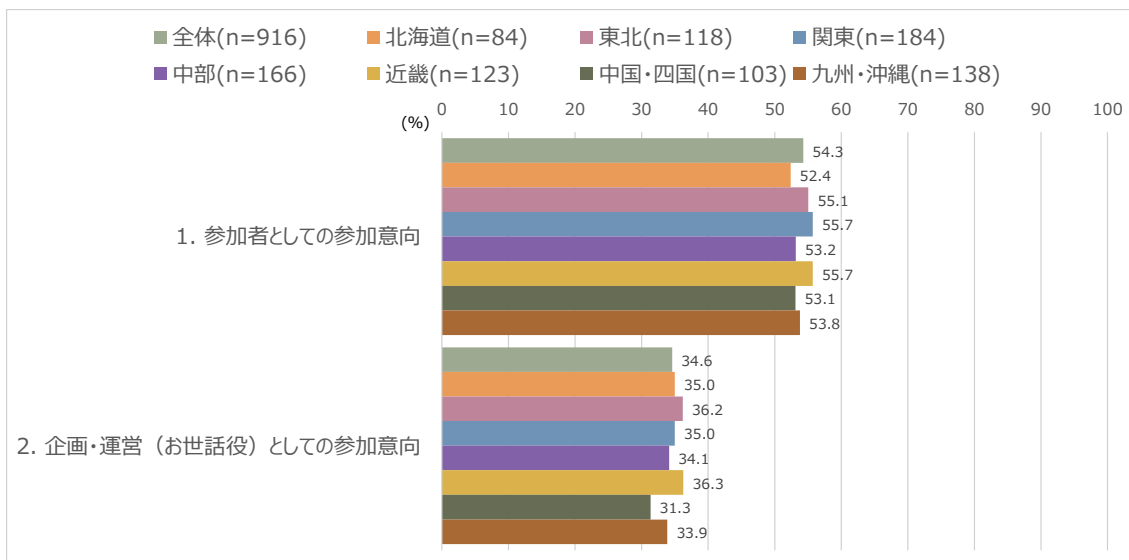
人口規模別でみると、「企画・運営としての参加意向」は「30万人以上」の都市でやや高い。地域別では、「参加者としての参加意向」については、「東北」、「関東」、「近畿」がやや高い。

図表 2-86 グループ活動等への参加意向（人口規模別）



※データは、「是非参加したい」 + 「参加してもよい」の割合

図表 2-87 グループ活動等への参加意向（地域別）



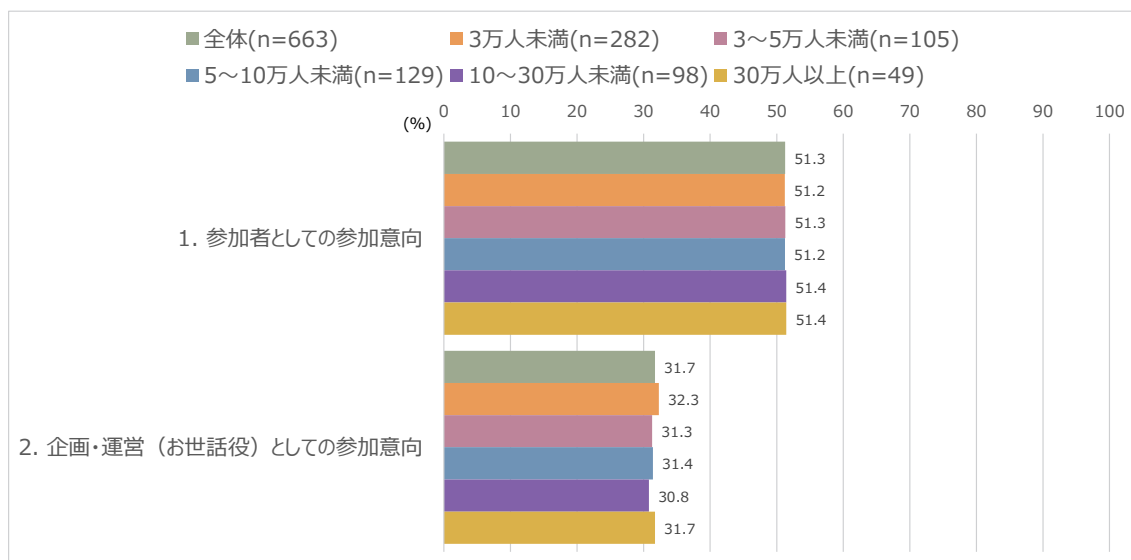
※データは、「是非参加したい」 + 「参加してもよい」の割合

b) 第9期（後期高齢者）

後期高齢者の社会参加について、グループ活動等への参加意向をみると、全体では、「参加者としての参加意向」が5割を超え、「企画・運営としての参加意向」は3割強である。

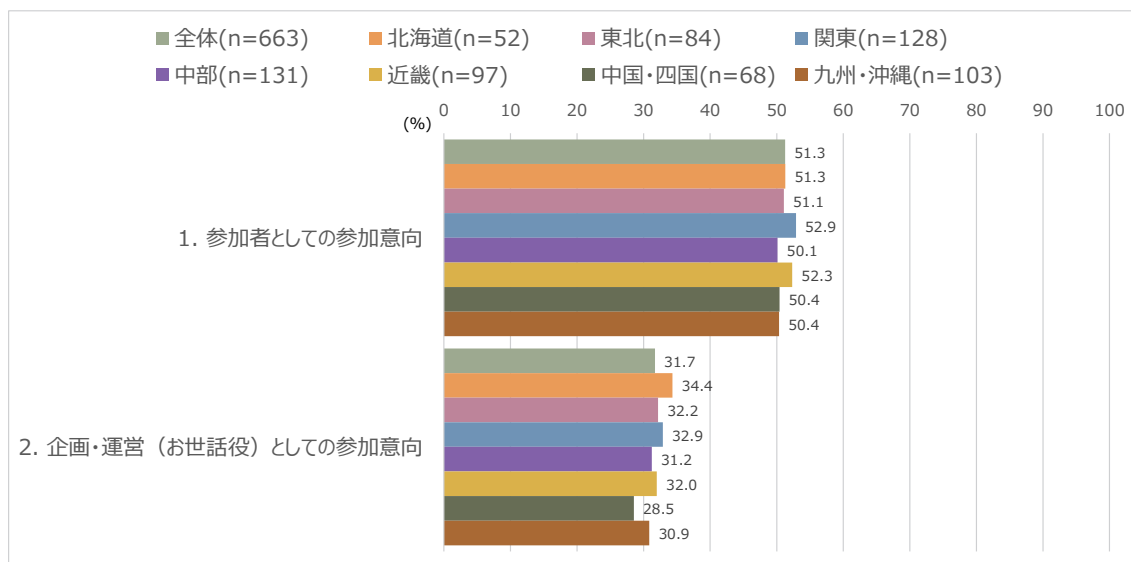
人口規模別では大きな差はみられないが、地域別では、「参加者としての参加意向」については、「関東」、「近畿」がわずかに高い。

図表 2-88 後期高齢者のグループ活動等への参加意向（人口規模別）



※データは、「是非参加したい」 + 「参加してもよい」の割合

図表 2-89 後期高齢者のグループ活動等への参加意向（地域別）



第3節 考察及びまとめ

1. 考察

(1) ポストコロナ禍の通いの場の現状

今回の調査における通いの場の実施状況をみたと、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した令和5年5月以降、実施率（不明箇所を除く）が90%台半ばとなり、令和5年10月以降は95%を超えた。これは、令和2年1月のコロナ禍直前の状況とほぼ同等であり、通いの場の実施はポストコロナ禍の状況に入ったことが見て取れる。

令和5年8月に感染者数が増えたが、通いの場の実施率は92%と高く、感染予防を行った上での通いの場の適切な運営が行えていることの証左であるといえる。（図表 2-25 参照）

なお、「参加者数がコロナ前に戻った」と回答した市町村はわずか16.5%であり、通いの場の実施率が上がってきているものの、参加者数は戻りきっていないようである（図表 2-43 参照）。活動再開の課題では、3割近くの市町村が「参加者や家族の不安が大きい」と回答しているが（図表 2-41 参照）、昨年度調査でもクラスター感染を起こした通いの場は1自治体1箇所のみであり、通いの場運営者による適切な感染予防を行った上での実施の効果が現れていることから、参加者が安心して、コロナ前のように通いの場へ戻って来れるよう働きかけを行うことが必要であると思われる。

参加者への働きかけにあたり、通いの場の参加者の個人情報を取得して自治体で管理し、参加依頼の連絡をできるようにしておくことも一考である。

(2) 新型コロナウイルス感染症の5類移行による市町村の通いの場への支援および通いの場の活動の変化

通いの場の実施や自粛にあたり、市町村が行った支援を、5類移行前後でみると変化してきている点がみられる。

5類移行前は、「感染症に配慮して通いの場の活動を実施するための留意事項等の周知」や「感染対策に関するチラシ等の配布」が8割前後の市町村で行われていたが、5類移行後は、これらを行う市町村は大きく減っており、通いの場での感染対策の恒常化が進み、市町村による支援が不要になってきていることがうかがえる。

5類移行後は、「市町村職員や専門職による通いの場への直接的な支援・指導等の実施」を行っている市町村が半数近くに上る。（図表 2-38 参照）

また、5類移行後に「活動内容がコロナ前に戻った」、「開催頻度がコロナ前に戻った」といった回答が4割前後と多く挙げられており、これをみても通いの場の実施がコロナ前に戻ってきていることがわかる。

コロナ禍において頻繁に自粛要請があったことで高齢者の体力低下の懸念があることが影響していると思われるが、「フレイル予防等の啓発を行った」という市町村が3割以上ある。「参加者の介護予防活動に対する意欲が5類移行前より高まってきた」と回答した市町村も3割近くある一方で、「参加者数がコロナ前に戻った」と回答した市町村が少ないことから、通いの場への参加を促す取組が求められる。（図表 2-43 参照）

(3) コロナ禍による高齢者の心身への影響

今回の調査で、要支援・要介護の新規認定率が令和3年度以前と比べて上昇していることがわかった。

コロナ禍前の平成30年度、令和元年度は、それぞれ4.02%、4.00%と推移し、コロナ禍に入った令和2年度、令和3年度はそれぞれ3.97%、3.98%とコロナ禍前よりわずかに減少している。これは、コロナ禍における認定の申請控えが起こっていたのではないかと推測される。令和4年度は、4.20%と新規認定率が大きく上昇した。なお、人口30万人以上の都市で、要支援1～2の新規認定率が大きく上昇している。(図表2-7、2-8参照)

市町村による通いの場への再開・自粛要請を経年でみると、コロナ禍に入った令和2年度は、自粛要請を行った市町村が6割を占め、活動の継続を促した市町村は2割に止まる。これが令和3年度になると、自粛要請を行った市町村が4割弱に減り、継続・再開を促した市町村が4割を超える。令和4年度～令和5年度に自粛を促した市町村はほとんどない。(図表2-34参照)

令和2年度、3年度の自粛・再開要請の発信の程度と、平成30年度から令和4年度の新規認定率の増減率の関連をみると、令和2年度、3年度に継続して自粛要請を行った市町村では、新規認定率の増減率が11%の増加となっている。一方で、令和2年度、3年度ともに継続・再開要請を行った市町村は、わずか0.8%の増加となっている(図表2-37参照)。他の取組による効果もさることながら、通いの場を自粛し過ぎると健康への影響があることがうかがえる。

高齢者1,000人あたりの通いの場の箇所数と新規認定率(令和4年度)、新規認定増減率(平成30年度→令和4年度)との関連をみると、通いの場が多い市町村では、少ない市町村と比べて新規認定率、新規認定増減率ともに低く抑えられており、高齢者がアクセスしやすいよう通いの場を設置することも重要であると思われる。(図表2-28、2-29参照)

第9期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の「からだを動かすこと」(7項目)、「食べる」(2項目)、「毎日の生活」(6項目)、「健康」(3項目)の結果をコロナ禍前である第8期の調査(令和元年度に実施した市町村のみ)と比較すると、「からだを動かすこと」(階段を手すりや壁をつたわずに昇っている、椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる、過去1年間に転んだ経験がある など)は肯定評価の割合がやや減少している。特に「転倒に対する不安が大きい」、「昨年と比べて外出の回数が減っている」は肯定評価の減少が大きく、外出を控えることで体力が低下していることがうかがえる。(図表2-63参照)

一方、「毎日の生活」(日用品の買い物、食事の用意、請求書の支払、預貯金の出し入れなど)は肯定評価の割合がやや増加しており、日常を取り戻しつつあることがみてとれる。「毎日の生活」では、人口規模が大きいほど肯定評価の割合が高くなっており、都市部の方が日常生活に関するアクセスの良さが影響しているのではないかと推測される。(図表2-63参照)

また、「健康」(気分が沈んだり、ゆううつになることがある、物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない など)のうち、「健康状態はいかがですか」は肯定評価の割合がやや増加しているものの、精神的な健康面である「ゆううつな気持ち」、「心から楽しめない」といった項目は肯定評価の割合が減少しており(図表2-63参照)、コロナ禍により外出を控え、体力低下や精神面での影響があると思われ、健康二次被害が表面化している。

第9期の調査結果について、市町村による通いの場への再開・自粛要請の程度別でみると、令和2年度、3年度ともに継続・再開要請を行った市町村では、「からだを動かすこと」のうち、「階段を手すりや壁をつたわずに昇っている」、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がる」、「15分位続けて歩いている」や、「毎日の生活」の多くの項目で、自粛要請を継続した市町村と比べて肯定評価の割合がやや多くなっている(図

表 2-66 参照)。このことから、高齢者の心身への影響を防ぐためにも、体を動かす場を止めないことが必要であると思われる。

第 9 期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、社会参加の状況を聞いているが、通いの場の参加率は、週 1 回以上が 6.5%、月 1 回以上が 10.3%であった。月 1 回以上の参加率を人口規模別でみると、人口規模が小さいほど通いの場の参加率が高くなる。

一方、スポーツ関係のグループやクラブ、趣味関係のグループは、人口規模が大きいほど参加率が高くなっている。このことから、都市部では、スポーツクラブや趣味に関する活動の場が多くあり、元気な高齢者はそれらに参加し、そうでない高齢者が通いの場に通っているのではないかと推測でき、前述の人口規模の大きい都市での要支援 1～2 の新規認定率の上昇とも関連しているのではないかとと思われる。(図表 2-72、2-73 参照)

また、高齢者 1,000 人あたりの通いの場の箇所数と通いの場の参加率との関連をみると、通いの場の箇所数が多い市町村ほど参加率が高くなる傾向がみられる(図表 2-77 参照)。コロナ禍前である第 8 期の調査(令和元年度に実施した市町村のみ)と第 9 期調査を比較すると、高齢者 1,000 人あたりでみた週 1 回以上の頻度で運動・体操を行う通いの場が 5 箇所以上ある市町村では、コロナ禍前(令和元年度)を超える参加率となっている。5 箇所未満の市町村では参加率が戻っていないことから、高齢者がアクセスしやすい運動・体操の場を増やすことが必要であると思われる。(図表 2-78 参照)

また、通いの場の参加率の増減(第 8 期の令和元年度→第 9 期の増減)で新規認定者の増減率(平成 30 年度→令和 4 年度)をみると、参加率が増加した市町村は、減少した市町村と比べて新規認定率の増加が低くなっている。このことから、通いの場への参加を促し、心身の健康を維持・改善することで要支援・要介護の新規認定者を増やさないことが期待される。(図表 2-80 参照)

2. まとめ

今回の調査では、通いの場の実施がコロナ禍前の状況に戻りつつあることがわかったが、参加者が参加への不安を持っていることも垣間見えた。通いの場参加者が自粛している状況もあると思われ、通いの場などへの外出控えは、コロナ禍前と比べた心身への影響が見て取れた。

現在はポストコロナ禍の段階として捉え、通いの場を活性化させることが、高齢者の心身の健康を保つことにつながると思われる。

そこで、今後介護予防活動が促進されるよう以下の2点を記しておきたい。

(1) 通いの場の参加促進施策の検討

令和2年以降のコロナ禍で、市町村や通いの場の運営者により、高齢者の感染対策が積極的に行われ、その結果クラスター感染を起こすことなく、比較的安全に活動を行える場を提供してきた。コロナ禍における活動の学習効果は、今後のパンデミック発生に活かせる大きな財産となったものと思われる。

市町村と通いの場の様々な取組により、自粛を行っている通いの場も少なくなり、コロナ禍前の状況に戻りつつある現在、対面での活動に対して不安を覚えている高齢者に通いの場に戻ってきてもらう、あるいはコロナ禍前より参加者を増やすよう、働きかけていくことが求められる。

通いの場が安心・安全に健康を維持できる場であることを訴えていくような啓発活動などの取組が必要である。

(2) 高齢者が参加しやすい「通いの場」の提供

コロナ禍もいよいよ収束に向かっているものの、令和4年度は新規の要支援・要介護認定者が増えた。

今回の調査結果から、コロナ禍初期における市町村による通いの場への自粛要請の影響も見られ、自粛要請を行った市町村と継続・再開を促した市町村で新規認定率に差がみられた。また、通いの場が多い市町村は、少ない市町村と比べて新規認定者の増加を抑えられていることもわかった。

高齢者が気軽に参加できるよう、アクセスのよい通いの場を増やすことが、参加者の拡大につながるものと思われる。

「週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する通いの場」を積極的に推進している市町村が5割を超え、このような場と参加者を増やしていくことで、健康の維持・改善につなげ、要支援・要介護認定を減らすことが期待される。

また、通いの場に参加することで社会とつながり、それにより情報も入り感染予防対策を行った上での交流が可能となる。社会参加を制限するのではなく、平時から意識を高め取り組んでいくことで、感染に強い社会づくりにつながるものと思われる。

第3章 情報提供ツール（ハンドブック）の 作成

第1節 実施概要

1. 情報提供ツール（ハンドブック）の作成目的

新型コロナウイルス感染症の影響下、或いはアフターコロナの時代においても効果的に通いの場をはじめとする介護予防に係る取組を実施できるよう、コロナを経たうえでの教訓を踏まえ、今後の通いの場の展開に向けて、根本的に必要と考えられる要素やヒントを情報提供する発刊物を作成する。

2. 情報提供ツール（ハンドブック）の概要

本ハンドブックの構成は以下の通りである。具体的な内容については、[HPURL](#) を記載予定

図表 3-1 ハンドブックの構成

アフターコロナにおける通いの場の展開ハンドブック

目次

はじめに

本ハンドブックのメッセージイメージ

第1章 コロナ禍における通いの場運営の教訓

第1節 コロナ禍における通いの場の状況はどうなっていたか

第2節 通いの場でのクラスターはほぼ無かった

第3節 感染拡大防止に効果的な対策は何であったのか

第4節 高齢者の心身の状況への影響と市町村の認定率等への影響

第2章 コロナ禍を踏まえた通いの場の捉え方

第1節 改めて、通いの場って何だろう？

第2節 保険者として推進する通いの場を考えよう！

第3節 通いの場の拡大・充実に向けた大切な視点

第3章 通いの場の効率的・効果的な展開について

第1節 目的を持って通いの場の展開戦略を考えよう！

第2節 目的に沿った通いの場の把握をしよう！

第3節 いったいどんな戦略を立てれば良いのだろうか？

第4節 住民の主体性と自走を促すための適当・適切なサポートとは？

第5節 効果検証はとっても大切

第6節 保険者の役割は何か

資料編

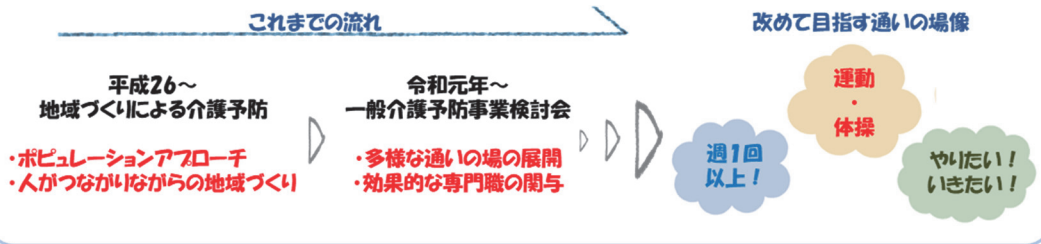
3. ハンドブックのメッセージイメージ

図表3-2 ハンドブックのメッセージイメージ



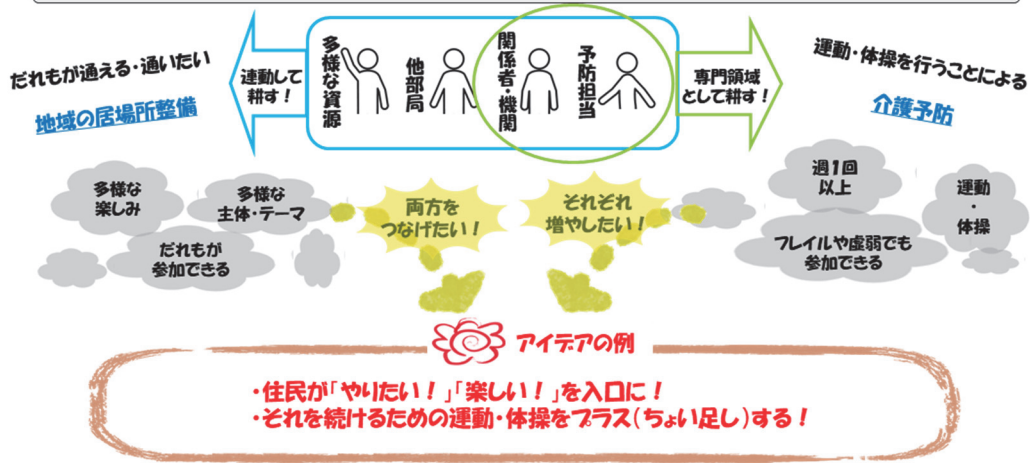
＜改めて展開をすべき介護予防効果の高い通いの場とは？＞

- ・週1回以上で運動・体操の取組を実施する場
- ・楽しみながら通うことができる場であることが前提（主目的が運動・体操でなくても良い）



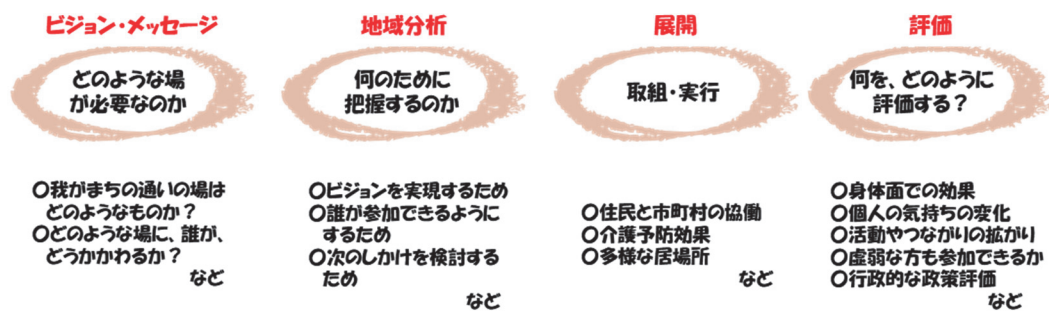
＜通いの場の介護予防機能の向上と多様性を活かした展開のアイデアは？＞

- ・通いの場には大きく、多様な部局・主体等が協働して耕す（企画・調整）ことが効果的である「地域の居場所の整備」と介護予防主管課が中心的に整備することが効果的な「介護予防」の側面がある
- ・元気な時から楽しんで参加でき、体力づくりによりその活動を長く続けられ、たとえ状態が悪化したとしても参加・活動し続けられるような場を育てていくことが重要
- ・住民が「いきいたい！」と思える多様な場が整備されることが重要であるが、「多様な場＝どんな場でも良い」ではないことに留意が必要
- ・住民の「やりたい！」を大切に、それを続けられるような運動・体操を足していくことも効果的



＜市町村（保険者）に求められるPDCAサイクル＞

- ・通いの場を正確に把握・評価し、目標とする場づくりに向けた次の仕掛けを検討することが重要



參考資料

1. 調査票

実施期間：2024年1月16日（火）～2024年2月13日（火）

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた通いの場の取組・ 高齢者の心身等への影響に関する調査

<回答欄について>

単一回答の回答欄： …ブルダウンより選択肢を1つ選んで、回答してください。

複数回答の回答欄： …当てはまるものすべてに「○」を入力してください。

自由記述の回答欄： …数字や文字列（文章）などを記入して回答してください。

【ご回答者様の属性について】

Q1. 回答いただく方のお名前、ご所属、連絡先についてお答えください。（必須）

氏名	<input type="text"/>
所属	<input type="text"/>
TEL	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>

【基礎情報について】

Q2. 市町村名についてお答えください。（必須：ブルダウンリストから選択）

都道府県	<input type="text"/>
市町村	<input type="text"/>

Q3. 令和5年4月1日付けの管内情報についてお答えください。（必須）

人口	<input type="text"/>	人
高齢者人口	<input type="text"/>	人
↳うち、後期高齢者人口	<input type="text"/>	人

Q4. 平成30年度から令和4年度までの、年度ごとの1号被保険者数と、新規要介護(要支援)認定者数(要支援1～要介護5)について、以下のそれぞれをお答えください。(必須)

①1号被保険者数

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1号被保険者数(人)					

②要支援・要介護認定者数

	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	総数	うち新規	総数	うち新規	総数	うち新規	総数	うち新規	総数	うち新規
要支援1(人)										
要支援2(人)										
要介護1(人)										
要介護2(人)										
要介護3(人)										
要介護4(人)										
要介護5(人)										

※ 新規要支援、要介護認定者数は、各年度に新たに要支援・要介護認定を受けた方の数とし、区分変更の認定及び要支援から要介護又は要介護から要支援への変更は含まない数としてください。

Q5. 介護予防事業の予算規模(単位：千円)について、以下のそれぞれの決算額を年度別にお答えください。(必須)
 なお、令和5年度は、決算見込額をお答えください。

	令和元年度 (決算額)	令和2年度 (決算額)	令和3年度 (決算額)	令和4年度 (決算額)	令和5年度 (決算見込額)
一般介護予防事業費 (千円)					
介護予防・生活支援 サービス事業費(千円)					
うち、従前相当サ ービス(千円)					

【通いの場の取組に関する実態把握について】

Q6. 通いの場の取組に関する実態把握（調査等）を行っていますか。（必須：プルダウンリストから選択）

回答	
----	--

<Q6で「定期的に行っている」または「不定期に行っている」と回答した方に伺います。>

Q7. 通いの場の取組に関する実態把握（調査等）を行っている目的は何ですか。（必須：あてはまるものすべてに○）

<input type="checkbox"/>	地域資源を踏まえた地域診断のため
<input type="checkbox"/>	今後の通いの場の新規立ち上げ戦略策定のため
<input type="checkbox"/>	今後の通いの場への継続支援戦略策定のため
<input type="checkbox"/>	他部署との連携を図るため
<input type="checkbox"/>	住民へ提示可能な選択肢を増やすため
<input type="checkbox"/>	住民ニーズへの対応
<input type="checkbox"/>	その他 ()

<Q6で「定期的に行っている」または「不定期に行っている」と回答した方に伺います。>

Q8. どのような内容を把握していますか。（必須：あてはまるものすべてに○）

<input type="checkbox"/>	主目的(行政側が分類)
<input type="checkbox"/>	活動内容
<input type="checkbox"/>	開催頻度
<input type="checkbox"/>	活動場所
<input type="checkbox"/>	参加者数
<input type="checkbox"/>	運営者
<input type="checkbox"/>	参加者特性（性別、年齢層、要介護認定の有無など）
<input type="checkbox"/>	新規参加者の受け入れの可否
<input type="checkbox"/>	その他 ()

<Q6で「定期的に行っている」または「不定期に行っている」と回答した方に伺います。>

Q9. 実態把握の結果はどのように活用していますか。（必須：あてはまるものすべてに○）

<input type="checkbox"/>	地域資源を踏まえた地域診断に活用
<input type="checkbox"/>	通いの場の新規立ち上げ戦略策定に活用
<input type="checkbox"/>	通いの場への継続支援戦略策定に活用
<input type="checkbox"/>	他部署との連携を図るために活用
<input type="checkbox"/>	住民へ提示可能な選択肢を増やすことに活用
<input type="checkbox"/>	住民ニーズへの対応に活用
<input type="checkbox"/>	その他 ()
<input type="checkbox"/>	活用できていないといえない

【通いの場の活動自粛・実施等の状況について】

Q10. 市町村の通いの場の活動自粛・実施等の状況についてお答えください。箇所数を実数で把握している場合は①の表、おおむねの状況を把握している場合は②の表にお答えください。

※令和5年1月から月次ごとに、各状況について入力ください。把握していない月は「-」を入力してください。
 ※活動自粛や実施の状況を把握していない（把握できなかった）通いの場は、「不明」に計上し、各月の合計が新規・廃止を除き、一定となるようにしてください。

① 箇所数を実数で把握している場合

	R5年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
活動自粛(箇所)												
実施(箇所)												
うち、新規 (箇所)												
廃止(箇所)												
不明(箇所)												
合計(箇所) ※自動計算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

② 概ねの状況を把握している場合（月ごとにおよその% (0~100)でご記入ください)

	R5年 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
活動割合 (%)												

Q11. Q10①の「12月」でお答えいただいた通いの場の合計箇所数のうち、「週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する場」の箇所数をお答えください。（必須）

※以下の通いの場がないものについては「0」を入力してください。
 また、把握していない場合は、「把握していない」欄で「○」を選択してください。

週1回以上の頻度で、運動・体操の取組を実施する場		箇所	<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">把握して いない</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffff00;">○</td> </tr> </table>	把握して いない	○
把握して いない					
○					

Q12. 貴市町村において、週1回以上の頻度で運動・体操の取組を実施する通いの場について、どのような方針を持っていますか。以下から最も近いものをお答えください。（必須：プルダウンリストから選択）

回答	
----	--

【新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた通いの場の活動自粛・実施に関する貴市町村の取組について】

Q13. 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、年度ごとに通いの場に対して、概ねどのような発信を行っていましたか。年度ごとに、もっとも近いものをお答えください。(必須：プルダウンリストから選択)

令和2年度	
令和3年度	
令和4年度	
令和5年度	

Q14. 通いの場の活動自粛や実施（再開・継続）に当たって、貴市町村が通いの場に対して行った支援について、新型コロナウイルス感染症の5類移行(令和5年5月)前・後で当てはまるものすべてに○を付けてください。(必須)

	5 類 移 行 前	5 類 移 行 後
① 感染症に配慮して通いの場の活動を実施するための留意事項等の周知		
② 感染対策等に関するチラシ等の配布		
③ 感染対策に関する説明会・講習会・意見交換会等の実施		
④ 市町村職員や専門職による通いの場への直接的な支援・指導等の実施		
⑤ 通いの場の実施に関する相談（窓口開設、訪問等によるヒアリング）等の対応		
⑥ 通いの場の実施に必要な物的支援（消毒液やマスク、体温計等の支給・貸与等）		
⑦ 通いの場の実施に必要な金銭的支援（補助金等）		
⑧ 新たなプログラムの提案や指導		
⑨ 会場の貸与		
⑩ 会場の斡旋、貸与先との調整		
⑪ 参加を控える高齢者への対応（参加の呼びかけ等）の支援		
⑫ その他（ <input type="text"/> ）		

【新型コロナウイルス感染症影響下における通いの場の活動再開に関する課題について】

Q15. 令和5年12月時点において、新型コロナウイルス感染症の影響により活動自粛をした通いの場が、その活動を再開する際の課題として多いものについてお答えください。(主な課題3つまで)

※貴市町村で調査した結果があれば、それに基づきご回答ください。無い場合は、日常業務の中で把握している内容で構いません。

	開催の可否に関する明確な基準がない
	活動再開のタイミングを判断しづらい(緊急事態宣言やまん延防止等重点措置などの状況から判断がしづらい等)
	会場が使用できない
	会場の広さが確保できない
	開催回数や参加人数の調整が困難
	プログラムの見直しが必要
	感染対策のための物資(消毒液やマスク等)が確保できない
	感染対策を行って運営するための費用が確保できない
	運営者・リーダーの意欲の低下
	運営者・リーダーの負担・不安が大きい(感染対策や開催事務の負担、感染発生の際の責任の所在等に対する不安等)
	参加者や家族の不安が大きい(参加に対するためらいが大きい)
	風評被害や周辺住民等からの反対がある
	その他 ()
	課題を把握していない・わからない
	活動再開の課題は特にない

【新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた通いの場の活動の変化について】

Q16. 新型コロナウイルス感染症の5類移行(令和5年5月)前と比べて、5類移行後に、通いの場の活動で変化したことがあれば、当てはまるものすべてに○を付けてください。(必須)

※貴市町村で調査した結果があれば、それに基づきご回答ください。無い場合は、日常業務の中で把握している内容で構いません。

通いの場の運営・実施に関する変化に	①	活動内容や方法等を変更した	
	②	活動内容がコロナ前に戻った	
	③	活動場所をコロナ前に戻した	
	④	開催頻度がコロナ前に戻った	
	⑤	参加者数がコロナ前に戻った	
	⑥	コロナ前の活動に戻った	
	⑦	活動内容や参加者数が増えた	
	⑧	フレイル予防等の啓発を行った	
	⑨	介護予防の予算を増やした	
参加者の状態像に	⑩	参加者の介護予防活動に対する意欲が5類移行前より高まってきた	
	⑪	参加者の体力が5類移行前より向上した	
	⑫	参加者の生活機能が5類移行前より向上した	
	⑬	参加者の認知機能が5類移行前より向上した	
	⑭	参加者同士の助け合いの頻度が増加した	
	⑮	その他 ()	

Q17. 5類移行(令和5年5月)後に、通いの場の活動で変化した点で特徴的なことについて、具体的な内容をお答えください。

<Q16の「①活動内容や方法等を変更した」に○を付けた方に伺います。>

Q18. 変化した点について、あてはまるものすべてをお答えください。(必須)

活動方法	<input type="checkbox"/>	オンライン形式での開催を導入した
	<input type="checkbox"/>	屋外で実施する活動を導入した
	<input type="checkbox"/>	屋内で実施する活動を再開した
	<input type="checkbox"/>	自宅等への訪問形式での開催を導入した
	<input type="checkbox"/>	動画配信形式（自宅でのセルフケア推進）を導入した
	<input type="checkbox"/>	その他
活動内容	<input type="checkbox"/>	発声を伴う活動（吹き矢等含む）の再開
	<input type="checkbox"/>	道具・機材を共有する活動の再開
	<input type="checkbox"/>	参加者同士が接触する活動の再開
	<input type="checkbox"/>	参加者同士が接近する活動の再開
	<input type="checkbox"/>	会食の再開
	<input type="checkbox"/>	茶話会の再開
	<input type="checkbox"/>	その他

Q19. 貴市町村の通いの場の取組において、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた開催方法や内容等を工夫することで、高齢者の健康維持や介護予防、地域づくりにつながっていると考えられる効果的・特徴的な取組はありますか。(必須：ブルダウリストから選択)

※例：オンライン開催形式を柔軟に導入している取組、新しい生活様式に対応する特徴的なプログラムを開発した取組、その他新型コロナウイルス感染症の流行前には見られなかった工夫、など

回答	
----	--

<Q19で「ある」と回答した市町村にお伺います。>

Q20. 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた効果的・特徴的な取組を展開している通いの場について、特徴的な事例を1つご紹介します。

※内容により後日ヒアリングをさせていただくことも想定しております。

●取組の概要

●効果的、或いは特徴的だと考えるポイント

【新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた介護予防等の取組について】

Q21. 貴市町村において、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて、実施している介護予防等の取組について、新型コロナウイルス感染症の5類移行(令和5年5月)前・後で当てはまるものすべてに○を付けてください。(必須)

		5 類 移 行 前	5 類 移 行 後
介護 予 防	① 介護予防手帳等のツールを活用したセルフケアの推進		
	② 屋外での介護予防の取組の実施		
	③ オンラインを活用した介護予防の取組の実施		
	④ 居宅で取り組める運動や体操、その他介護予防や健康維持に関する情報の周知・啓発		
	⑤ 感染対策を実施した対面の通いの場の展開		
	⑥ その他介護予防に関する取組		
見 守 り	⑦ 住民等（民生委員、ボランティア等含む）による地域の見守り活動		
	⑧ 関係者・団体等による地域の見守り活動		
	⑨ 民間事業者等と連携した見守り活動		
	⑩ 電話やWebを活用した声掛け等の取組		
	⑪ 郵送でのやり取りによる見守りの取組		
	⑫ その他見守りに係る取組		
ハ 把 イ 握 リ ・ ス 支 ク 援 者 の	⑬ 専門職・関係団体等による訪問・相談の実施		
	⑭ アンケート調査や基本チェックリスト等の実施・分析		
	⑮ 医療・介護データの分析		
	⑯ ICTを活用した高齢者の状態像の把握		
	⑰ 住民等（民生委員、ボランティア等含む）による把握や情報提供		
	⑱ その他把握に係る取組		

【「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について】

貴市町村で実施された「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について伺います。

Q22. 貴市町村で「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施した時期を第7期～第9期のそれぞれについてお答えください。(必須：プルダウンリストから選択)

第7期	
第8期	
第9期	

以降の質問では、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の第9期、第8期、第7期の結果について伺います。
 第9期の調査を実施した市町村の方は、ご回答願います。
 また、第8期、第7期の調査を実施済みの市町村の方は、Q27～Q34も可能な限り回答にご協力ください。

第9期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について

Q23～Q26は、第9期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について伺います。
 Q22の第9期で「実施していない」以外を回答した方がお答えください。

Q23. 第9期で実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布数・回収数をお答えください。(必須)

配布数		件
回収数		件

Q24. 第9期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布対象者をお答えください。(必須)

	元気高齢者
	事業対象者
	要支援(1～2)
	要介護(1～5)

第9期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について伺います。
 以下の項目は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の必須項目の一部です。

【回答方法】(以下①、②のいずれか)

①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」のデータを「見える化システム」に登録済みの市町村の方は、
 登録された「第9期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 データ入力支援エクセル」の「入力シート」の一部を
 本調査票の [第9期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 入力シート](#) にコピー＆ペースト（値貼り付け）してください。

①の方法で回答いただいた方は、Q25およびQ26への回答は不要です。

②以下の表に、それぞれの項目の選択肢の回答人数を入力してください。

Q25. 「からだを動かすことについて」、「食べることについて」、「毎日の生活について」、「健康について」の各項目の回答人数をお答えください。なお、「①全体結果」と「②後期高齢者のみ」の両方の回答をお願いします。
 ※0人の箇所には「0」をご記載ください。

【①全体結果】

		できるし、 している	できるけど していない	できない			
からだを動かすこと	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか						
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか						
	3. 15分位続けて歩いていますか						
		何度もある	1度ある	ない			
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか						
		とても不安	やや不安である	あまり不安	不安でない		
	5. 転倒に対する不安は大きいですか						
	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上			
6. 週に1回以上は外出していますか							
	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない			
7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか							
食べること		はい	いいえ				
	8. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか						
		毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	
9. どなたかと食事をともにする機会はありますか							
毎日の生活		はい	いいえ				
	10. 物忘れが多いと感じますか						
		できるし、 している	できるけど していない	できない			
	11. バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)						
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか						
	13. 自分で食事の用意をしていますか						
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか						
15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか							
健康について		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない		
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか						
		0点	1点	2点	3点	4点	5点
	17. あなたは、現在のどの程度幸せですか ※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点						
		6点	7点	8点	9点	10点	
		はい	いいえ				
18. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか							
19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか							

【②後期高齢者のみの結果】

		できるし、 している	できるけど していない	できない			
からだを動かすこと	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか						
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか						
	3. 15分位続けて歩いていますか						
		何度もある	1度ある	ない			
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか						
		とても不安	やや不安である	あまり不安	不安でない		
	5. 転倒に対する不安は大きいですか						
	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上			
6. 週に1回以上は外出していますか							
	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない			
7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか							
食		はい	いいえ				
	8. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか						
べ		毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	
	9. どなたかと食事をともにする機会はありますか						
毎日の生活		はい	いいえ				
	10. 物忘れが多いと感じますか						
		できるし、 している	できるけど していない	できない			
	11. バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)						
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか						
	13. 自分で食事の用意をしていますか						
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか						
15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか							
健康について		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない		
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか						
		0点	1点	2点	3点	4点	5点
	17. あなたは、現在どの程度幸せですか ※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点		6点	7点	8点	9点	10点
		はい	いいえ				
18. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか							
19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか							

Q26. 第9期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の「地域での活動について」の各項目の回答人数をお答えください。

(1)会やグループへの参加頻度

【①全体結果】

	週4回以上	週2～3回以上	週1回	月1～3回	年に数回	非参加
1. ボランティアのグループ						
2. スポーツ関係のグループやクラブ						
3. 趣味関係のグループ						
4. 学習・教養サークル						
5. 介護予防のための通いの場						
6. 老人クラブ						
7. 町内会・自治会						
8. 収入のある仕事						

【②後期高齢者のみの結果】

	週4回以上	週2～3回以上	週1回	月1～3回	年に数回	非参加
1. ボランティアのグループ						
2. スポーツ関係のグループやクラブ						
3. 趣味関係のグループ						
4. 学習・教養サークル						
5. 介護予防のための通いの場						
6. 老人クラブ						
7. 町内会・自治会						
8. 収入のある仕事						

(2)グループ活動等への参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとした場合の以下の参加意向

【①全体結果】

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加
1. 参加者としての参加意向				
2. 企画・運営（お世話役）としての参加意向				

【②後期高齢者のみの結果】

	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加
1. 参加者としての参加意向				
2. 企画・運営（お世話役）としての参加意向				

第8期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について

Q27～Q30は、第8期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について伺います。

Q22の第8期で「実施していない」以外を回答した方がお答えください。

Q27. 第8期で実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布数・回収数をお答えください。(必須)

配布数		件
回収数		件

Q28. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布対象者をお答えください。(必須)

<input type="checkbox"/>	元気高齢者
<input type="checkbox"/>	事業対象者
<input type="checkbox"/>	要支援(1～2)
<input type="checkbox"/>	要介護(1～5)

第8期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について伺います。

以下の項目は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の必須項目の一部です。

【回答方法】(以下①、②のいずれか)

①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」のデータを「見える化システム」に登録済みの市町村の方は、登録された「第8期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 データ入力支援エクセル」の「入力シート」の一部を本調査票の [第8期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 入力シート!](#) にコピー＆ペースト（値貼り付け）してください。

①の方法で回答いただいた方は、Q29およびQ30への回答は不要です。

②以下の表に、それぞれの項目の選択肢の回答人数を入力してください。

Q29. 「からだを動かすことについて」、「食べることについて」、「毎日の生活について」、「健康について」の各項目の回答人数をお答えください。なお、「①全体結果」と「②後期高齢者のみ」の両方の回答をお願いします。
 ※0人の箇所には「0」をご記載ください。

【①全体結果】

		できるし、 している	できるけど していない	できない			
からだを動かすこと	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか						
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか						
	3. 15分位続けて歩いていますか						
		何度もある	1度ある	ない			
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか						
		とても不安	やや不安である	あまり不安	不安でない		
	5. 転倒に対する不安は大きいですか						
	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上			
6. 週に1回以上は外出していますか							
	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない			
7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか							
食べること		はい	いいえ				
	8. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか						
		毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	
9. どなたかと食事をともにする機会はありますか							
毎日の生活		はい	いいえ				
	10. 物忘れが多いと感じますか						
		できるし、 している	できるけど していない	できない			
	11. バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)						
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか						
	13. 自分で食事の用意をしていますか						
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか						
15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか							
健康について		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない		
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか						
		0点	1点	2点	3点	4点	5点
	17. あなたは、現在のどの程度幸せですか ※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点						
		6点	7点	8点	9点	10点	
		はい	いいえ				
18. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか							
19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか							

【②後期高齢者のみの結果】

		できるし、 している	できるけど していない	できない				
からだを動かすこと	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか							
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか							
	3. 15分位続けて歩いていますか							
		何度もある	1度ある	ない				
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか							
		とても不安	やや不安である	あまり不安	不安でない			
	5. 転倒に対する不安は大きいですか							
	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上				
6. 週に1回以上は外出していますか								
	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない				
7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか								
食		はい	いいえ					
	8. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか							
		毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない		
9. どなたかと食事をとる機会がありますか								
毎日の生活		はい	いいえ					
	10. 物忘れが多いと感じますか							
		できるし、 している	できるけど していない	できない				
	11. バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)							
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか							
	13. 自分で食事の用意をしていますか							
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか							
15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか								
健康について		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない			
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか							
		0点	1点	2点	3点	4点	5点	
	17. あなたは、現在の程度幸せですか ※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点							
			6点	7点	8点	9点	10点	
	はい	いいえ						
18. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか								
19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか								

Q30. 第8期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の「地域での活動について」の各項目の回答人数をお答えください。

(1)会やグループへの参加頻度

【①全体結果】

	週4回 以上	週2～3 回以上	週1回	月1～ 3回	年に 数回	非参加
1. ボランティアのグループ						
2. スポーツ関係のグループやクラブ						
3. 趣味関係のグループ						
4. 学習・教養サークル						
5. 介護予防のための通いの場						
6. 老人クラブ						
7. 町内会・自治会						
8. 収入のある仕事						

【②後期高齢者のみの結果】

	週4回 以上	週2～3 回以上	週1回	月1～ 3回	年に 数回	非参加
1. ボランティアのグループ						
2. スポーツ関係のグループやクラブ						
3. 趣味関係のグループ						
4. 学習・教養サークル						
5. 介護予防のための通いの場						
6. 老人クラブ						
7. 町内会・自治会						
8. 収入のある仕事						

(2)グループ活動等への参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとした場合の以下の参加意向

【①全体結果】

	是非 参加 したい	参加 しても よい	参加 したく ない	既に 参加
1. 参加者としての参加意向				
2. 企画・運営（お世話役）としての参加意向				

【②後期高齢者のみの結果】

	是非 参加 したい	参加 しても よい	参加 したく ない	既に 参加
1. 参加者としての参加意向				
2. 企画・運営（お世話役）としての参加意向				

第7期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について

Q31～Q34は、第7期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について伺います。

Q22の第7期で「実施していない」以外を回答した方がお答えください。

Q31. 第7期で実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布数・回収数をお答えください。(必須)

配布数		件
回収数		件

Q32. 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の配布対象者をお答えください。(必須)

	元気高齢者
	事業対象者
	要支援(1～2)
	要介護(1～5)

第7期の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について伺います。

以下の項目は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の必須項目の一部です。

【回答方法】(以下①、②のいずれか)

①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」のデータを「見える化システム」に登録済みの市町村の方は、登録された「第7期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 データ入力支援エクセル」の「入力シート」の一部を本調査票の [第7期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 入力シート!](#) にコピー＆ペースト（値貼り付け）してください。

①の方法で回答いただいた方は、Q33およびQ34への回答は不要です。

②以下の表に、それぞれの項目の選択肢の回答人数を入力してください。

Q33. 「からだを動かすことについて」、「食べることについて」、「毎日の生活について」、「健康について」の各項目の回答人数をお答えください。なお、「①全体結果」と「②後期高齢者のみ」の両方の回答をお願いします。
 ※0人の箇所には「0」をご記載ください。

【①全体結果】

		できるし、 している	できるけど していない	できない			
からだを動かすこと	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか						
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか						
	3. 15分位続けて歩いていますか						
		何度もある	1度ある	ない			
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか						
		とても不安	やや不安である	あまり不安	不安でない		
	5. 転倒に対する不安は大きいですか						
	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上			
6. 週に1回以上は外出していますか							
	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない			
7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか							
食べること		はい	いいえ				
	8. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか						
		毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	
9. どなたかと食事をともにする機会はありますか							
毎日の生活		はい	いいえ				
	10. 物忘れが多いと感じますか						
		できるし、 している	できるけど していない	できない			
	11. バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)						
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか						
	13. 自分で食事の用意をしていますか						
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか						
15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか							
健康について		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない		
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか						
		0点	1点	2点	3点	4点	5点
	17. あなたは、現在のどの程度幸せですか ※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点						
		6点	7点	8点	9点	10点	
		はい	いいえ				
18. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか							
19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか							

【②後期高齢者のみの結果】

		できるし、 している	できるけど していない	できない			
からだを動かすこと	1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか						
	2. 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか						
	3. 15分位続けて歩いていますか						
		何度もある	1度ある	ない			
	4. 過去1年間に転んだ経験がありますか						
		とても不安	やや不安である	あまり不安	不安でない		
	5. 転倒に対する不安は大きいですか						
	ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上			
6. 週に1回以上は外出していますか							
	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない			
7. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか							
食		はい	いいえ				
	8. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか						
		毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない	
9. どなたかと食事をともにする機会はありますか							
毎日の生活		はい	いいえ				
	10. 物忘れが多いと感じますか						
		できるし、 している	できるけど していない	できない			
	11. バスや電車で1人で外出していますか(自家用車でも可)						
	12. 自分で食品・日用品の買物をしていますか						
	13. 自分で食事の用意をしていますか						
	14. 自分で請求書の支払いをしていますか						
15. 自分で預貯金の出し入れをしていますか							
健康について		とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない		
	16. 現在のあなたの健康状態はいかがですか						
		0点	1点	2点	3点	4点	5点
	17. あなたは、現在どの程度幸せですか ※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点		6点	7点	8点	9点	10点
		はい	いいえ				
18. この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか							
19. この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか							

Q34. 第7期「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の「地域での活動について」の各項目の回答人数をお答えください。

(1)会やグループへの参加頻度

【①全体結果】

	週4回 以上	週2～3 回以上	週1回	月1～ 3回	年に 数回	非参加
1. ボランティアのグループ						
2. スポーツ関係のグループやクラブ						
3. 趣味関係のグループ						
4. 学習・教養サークル						

【②後期高齢者のみの結果】

	週4回 以上	週2～3 回以上	週1回	月1～ 3回	年に 数回	非参加
1. ボランティアのグループ						
2. スポーツ関係のグループやクラブ						
3. 趣味関係のグループ						
4. 学習・教養サークル						

(2)グループ活動等への参加意向

地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとした場合の以下の参加意向

【①全体結果】

	是非 参加 したい	参加 しても よい	参加 したく ない
1. 参加者としての参加意向			
2. 企画・運営（お世話役）としての参加意向			

【②後期高齢者のみの結果】

	是非 参加 したい	参加 しても よい	参加 したく ない
1. 参加者としての参加意向			
2. 企画・運営（お世話役）としての参加意向			

質問は以上となります。ご協力ありがとうございました。

令和5年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた通いの場をはじめとする
介護予防の取組に関する調査研究事業

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた通いの場をはじめとする
介護予防の取組に関する調査研究事業
【報告書】

株式会社日本能率協会総合研究所
2024（令和6）年3月

住所 東京都港区芝公園3-1-22
電話 0120-876-300
