連番

大阪市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票

《総合事業未利用者》

このたび、大阪市では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施することとなりました。

この調査は、今後の大阪市の介護予防施策の検討及び推進のため、市内にお住まいの要介護認定を受けておられない６５歳以上の方から52,800人を無作為に抽出し、お願いしているものです。

個人情報の保持につきましては、みなさまに不利益が生じないよう万全を期しており、ご回答いただいたデータは、統計的に処理し、この調査の目的以外には使用しません。また、この調査票及び返信用封筒にお名前を記入いただく必要はございません。

何かとお忙しいところお手数ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、同封のチラシは、大阪府が提供する健康サポートアプリ「アスマイル」のご案内です。

スマートフォンにアプリをダウンロードのうえ、ご登録いただきますと、ウォーキングをはじめ、日々の健康管理などにご活用いただけます。是非この機会にご利用ください。

回答期限：令和7年１１月２５日（火）

【ご注意】この調査にご協力いただくにあたり、市や区役所が口座番号や暗証番号などの提供や現金自動預払機（ＡＴＭ）の操作を求めることは、絶対にありません。

令和7年１１月

大阪市福祉局　高齢者施策部　介護保険課

【調査についてのお問い合わせ先】

調査事務局（大阪市高齢者実態調査サポートセンター）

フリーダイヤル：０１２０－７８２－９６４（通話料無料）

受付時間：月～金曜日（土曜日・日曜日・祝日除く）午前９時～午後５時

《ご回答にあたってのお願い》

◎回答（記入）日現在の状況でお答えください。

◎この調査は、次のいずれかの方法で回答できます。

①この調査票に直接記入し、同封の返信用封筒を使って返送する方法

このページの **■調査票に直接記入する場合** をお読みいただき、ご回答ください。

②パソコンやスマートフォン・タブレット端末を使って回答する方法

・大阪市のホームページ経由で回答専用のＷＥＢサイトから回答いただけます。

・詳細なＷＥＢサイトへのアクセスや ログイン方法などについては、

15 ページの **■パソコンやスマートフォン・タブレット端末を使って回答する場合** をご確認ください。

・専用サイトから回答いただいた場合は、本調査票（紙ベース）への記入と返送（ポストへの投函）は不要です。

【回答専用サイトへの二次元コード（大阪市ホームページ経由）】

https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000652278.html

■調査票に直接記入する場合

◎調査票に記入する際は、各質問で該当する番号に○をつけてください。質問により、１つだけに○をつけていただくものと、複数に○をつけていただくものがあります。

◎答えにくい質問、答えたくない質問については、記入する必要はありません。答えられる範囲でお答えください。

◎調査票記入後は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、**１１月２５日（火）までに**郵便ポストに投函してください。

なお、調査票と返信用封筒にお名前をご記入いただく必要はございません。

■下記にご記入・ご回答のうえ、順に質問にお答えください。

記入日	令和7年　　月　　日

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

1　あて名のご本人が記入

2　ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄：　　）

3　その他（　　）

問0　はじめに、あなた（あて名のご本人：以降の質問も同じ）についておうかがいします。

（1）あなたの性別をお答えください。（○はひとつ）

1　男性　　2　女性　　3　その他、または、答えたくない

（2）あなたの年齢をお答えください。（○はひとつ）

1　65歳～69歳　　2　70歳～74歳　　3　75歳～79歳

4　80歳～84歳　　5　85歳～89歳　　6　90歳～94歳

7　95歳～99歳　　8　100歳以上

（3）あなたの介護保険の認定状況をお答えください。（○はひとつ）

1　認定を受けていない　　2　事業対象者

3　要支援1　　4　要支援2

問1　あなたのご家族や生活状況について

（1）家族構成をお教えください。（○はひとつ）

1　1人暮らし　　2　夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）

3　夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）　　4　息子・娘との2世帯

5　その他（　　）

（2）あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。（○はひとつ）

1　介護・介助は必要ない　→次のページの（3）へ

2　何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない　→①へ

3　現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）　→①へ

問1（2）で「2　何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「3　現在、何らかの介護を受けている」を回答された方におうかがいします。

① 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（○はいくつでも）

1　脳卒中（脳出血・脳梗塞等）　　2　心臓病

3　がん（悪性新生物）　　4　呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）

5　関節の病気（リウマチ等）　　6　認知症（アルツハイマー病等）

7　パーキンソン病　　8　糖尿病

9　腎疾患（透析）　　10　視覚・聴覚障がい

11　骨折・転倒　　12　脊椎損傷

13　高齢による衰弱　　14　その他（　　）

15　不明

問1（2）で「3　現在、何らかの介護を受けている」と回答された方におうかがいします。

② 主にどなたの介護、介助を受けていますか。（○はいくつでも）

1　配偶者（夫・妻）　　2　息子　　3　娘

4　子の配偶者　　5　孫　　6　兄弟・姉妹

7　介護サービスのヘルパー　　8　その他（　　）

全員の方におうかがいします。

（3）現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。（○はひとつ）

1 大変苦しい　2 やや苦しい　3 ふつう
4 ややゆとりがある　5 大変ゆとりがある

（4）お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。（○はひとつ）

1 持家（一戸建て）　2 持家（集合住宅）
3 公営賃貸住宅　4 民間賃貸住宅（一戸建て）
5 民間賃貸住宅（集合住宅）　6 借家
7 その他（　　）

問2　からだを動かすことについて

（1）階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。（○はひとつ）

1 できるし、している　2 できるけどしていない　3 できない

（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。（○はひとつ）

1 できるし、している　2 できるけどしていない　3 できない

（3）15分位続けて歩いていますか。（○はひとつ）

1 できるし、している　2 できるけどしていない　3 できない

（4）過去1年間に転んだ経験がありますか。（○はひとつ）

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。（○はひとつ）

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

（6）週に1回以上は外出していますか。（○はひとつ）

1 ほとんど外出しない　2 週1回
3 週2～4回　4 週5回以上

（7）昨年と比べて外出の回数が減っていますか。（○はひとつ）

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

（8）外出を控えていますか。（○はひとつ）

1 はい →①へ　2 いいえ →（9）へ

問2（8）で「1　はい」（外出を控えている）と回答された方におうかがいします。

① 外出を控えている理由は、次のどれですか。（○はいくつでも）

1 病気　2 障がい（脳卒中の後遺症など）
3 足腰などの痛み　4 トイレの心配（失禁など）
5 耳の障がい（聞こえの問題など）　6 目の障がい
7 外での楽しみがない　8 経済的に出られない
9 交通手段がない　10 その他（　　）

全員の方におうかがいします。

（9）外出する際の移動手段は何ですか。（○はいくつでも）

1 徒歩　2 自転車　3 バイク
4 自動車（自分で運転）　5 自動車（人に乗せてもらう）　6 電車
7 路線バス　8 病院や施設のバス　9 車いす
10 電動車いす（カート）　11 歩行器・シルバーカー
12 タクシー　13 その他（　　）

問3　食べることについて

（1）身長・体重を教えてください。

身長 ＿＿＿ cm　　体重 ＿＿＿ kg

（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（3）お茶や汁物等でむせることがありますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（4）口の渇きが気になりますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（5）歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（6）歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください。
（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）（○はひとつ）

1　自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用　→①へ
2　自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし　→次のページの②へ
3　自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用　→①へ
4　自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし　→次のページの②へ

問3（6）で「1　自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3　自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」と回答された方におうかがいします。

① 毎日入れ歯の手入れをしていますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

全員の方におうかがいします。

② 噛み合わせは良いですか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（7）あなたはかんで食べる時の状態は、次のどれにあてはまりますか。（○はひとつ）

1　何でも、かんで食べることができる　　2　一部、かめない食べ物がある
3　かめない食べ物が多い　　4　かんで食べることはできない

（8）6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（9）どなたかと食事をともにする機会はありますか。（○はひとつ）

1　毎日ある　　2　週に何度かある　　3　月に何度かある
4　年に何度かある　　5　ほとんどない

問4　毎日の生活について

（1）もの忘れが多いと感じますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（2）自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（3）今日が何月何日かわからない時がありますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（4）バスや電車を使って1人で外出していますか。（自家用車でも可）（○はひとつ）

1　できるし、している　　2　できるけどしていない　　3　できない

（5）自分で食品・日用品の買物をしていますか。（○はひとつ）

1　できるし、している　　2　できるけどしていない　　3　できない

（6）自分で食事の用意をしていますか。（○はひとつ）

1　できるし、している　　2　できるけどしていない　　3　できない

（7）自分で請求書の支払いをしていますか。（○はひとつ）

1　できるし、している　　2　できるけどしていない　　3　できない

（8）自分で預貯金の出し入れをしていますか。（○はひとつ）

1　できるし、している　　2　できるけどしていない　　3　できない

（9）年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（10）新聞を読んでいますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（11）本や雑誌を読んでいますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（12）健康についての記事や番組に関心がありますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（13）友人の家を訪ねていますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（14）家族や友人の相談にのっていますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（15）病人を見舞うことができますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（16）若い人に自分から話しかけることがありますか。（○はひとつ）

1　はい　　2　いいえ

（17）趣味はありますか。（○はひとつ）

1　趣味あり → （具体的に：　　）

2　思いつかない

（18）生きがいはありますか。（○はひとつ）

1　生きがいあり → （具体的に：　　）

2　思いつかない

問5　地域での活動について

（1）以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。
※①～⑧それぞれに回答してください。（それぞれ○はひとつ）

	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤－1 百歳体操やラジオ体操等の介護予防のための体操・運動の通いの場	1	2	3	4	5	6
⑤－2 上記⑤－1以外の介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 老人クラブ	1	2	3	4	5	6
⑦ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑧ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

（2）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。（○はひとつ）

1　ぜひ参加したい　　2　参加してもよい
3　参加したくない　　4　すでに参加している

（3）地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。（○はひとつ）

1　ぜひ参加したい　　2　参加してもよい
3　参加したくない　　4　すでに参加している

問6　就労について

（1）現在のあなたの就労状態はどれですか。（いくつでも）

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

問6（1）で「2　引退した」と回答された方におうかがいします。

（2）あなたはいつ引退しましたか。

1　昭和［　　］年　　2　平成［　　］年　　3　令和［　　］年

問7　たすけあいについて

あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします。

（1）あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人（○はいくつでも）

1　配偶者　　2　同居の子ども　　3　別居の子ども
4　兄弟姉妹・親戚・親・孫　　5　近隣　　6　友人
7　その他（　　）　　8　そのような人はいない

（2）反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（○はいくつでも）

1　配偶者　　2　同居の子ども　　3　別居の子ども
4　兄弟姉妹・親戚・親・孫　　5　近隣　　6　友人
7　その他（　　）　　8　そのような人はいない

（3）あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人
（○はいくつでも）

1 配偶者　2 同居の子ども　3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫　5 近隣　6 友人
7 その他（　　）　8 そのような人はいない

（4）反対に、看病や世話をしてあげる人（○はいくつでも）

1 配偶者　2 同居の子ども　3 別居の子ども
4 兄弟姉妹・親戚・親・孫　5 近隣　6 友人
7 その他（　　）　8 そのような人はいない

（5）家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。
（○はいくつでも）

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

（6）友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。（○はひとつ）

1 毎日ある　2 週に何度かある　3 月に何度かある
4 年に何度かある　5 ほとんどない

（7）この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。
同じ人には何度会っても1人と数えることとします。（○はひとつ）

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

（8）よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。（○はいくつでも）

1 近所・同じ地域の人　2 幼なじみ
3 学生時代の友人　4 仕事での同僚・元同僚
5 趣味や関心が同じ友人　6 ボランティア等の活動での友人
7 その他（　　）　8 いない

問8 健康について

（1）現在のあなたの健康状態はいかがですか。（○はひとつ）

1 とてもよい　2 まあよい　3 あまりよくない　4 よくない

（2）あなたは、現在どの程度幸せですか。（○はひとつ）
（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、あてはまる点数に○印をつけてください）

とても不幸										とても幸せ
0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点

（3）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。
（○はひとつ）

1 はい　2 いいえ

（4）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。（○はひとつ）

1 はい　2 いいえ

（5）お酒は飲みますか。（○はひとつ）

1 ほぼ毎日飲む　2 時々飲む
3 ほとんど飲まない　4 もともと飲まない

（6）タバコは吸っていますか。（○はひとつ）

1 ほぼ毎日吸っている	2 時々吸っている
3 吸っていたがやめた	4 もともと吸っていない

（7）現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。（○はいくつでも）

1 ない	2 高血圧
3 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	4 心臓病
5 糖尿病	6 高脂血症（脂質異常）
7 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	8 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9 腎臓・前立腺の病気	10 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）
11 外傷（転倒・骨折等）	12 がん（悪性新生物）
13 血液・免疫の病気	14 うつ病
15 認知症（アルツハイマー病等）	16 パーキンソン病
17 目の病気	18 耳の病気
19 その他（　　）	

問9 認知症について

（1）認知症の症状（もの忘れの悪化など認知症の疑いも含む）がある、又は家族に認知症の症状がある人がいますか。（○はひとつ）

1 はい	2 いいえ

（2）認知症に関する相談窓口を知っていますか。（○はひとつ）

1 はい	2 いいえ

■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■

■パソコンやスマートフォン・タブレット端末を使って回答する場合

① スマートフォン・タブレット端末のカメラで右の二次元コードを読み取ると、大阪市福祉局ホームページ「高齢者実態調査等の実施について」が表示されます。

※携帯電話端末（いわゆるガラケー）からは利用できません。

※パソコンの場合は、検索サイトで「大阪市　高齢者実態調査」と検索いただくと、該当のページをご覧いただけます。

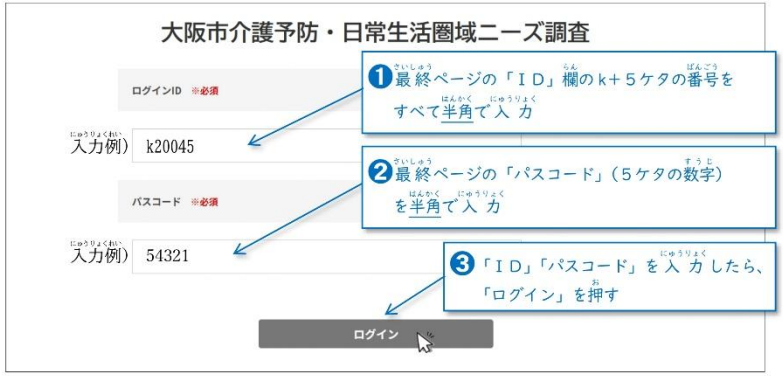
大阪市のホームページより回答専用サイトにアクセスできます。

② 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の下に表示の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査WEB回答専用サイト」をクリックしてください。

※大阪市ホームページを経由せず、直接アドレスバーにURLを入力する場合

［URL］ https://src.webcas.net/form/pub/src2/k271004n

③ 次の画面が表示されたら、この調査票の最終ページの下に印字されているＩＤとパスコードを半角で入力し、「ログイン」ボタンを押してください。

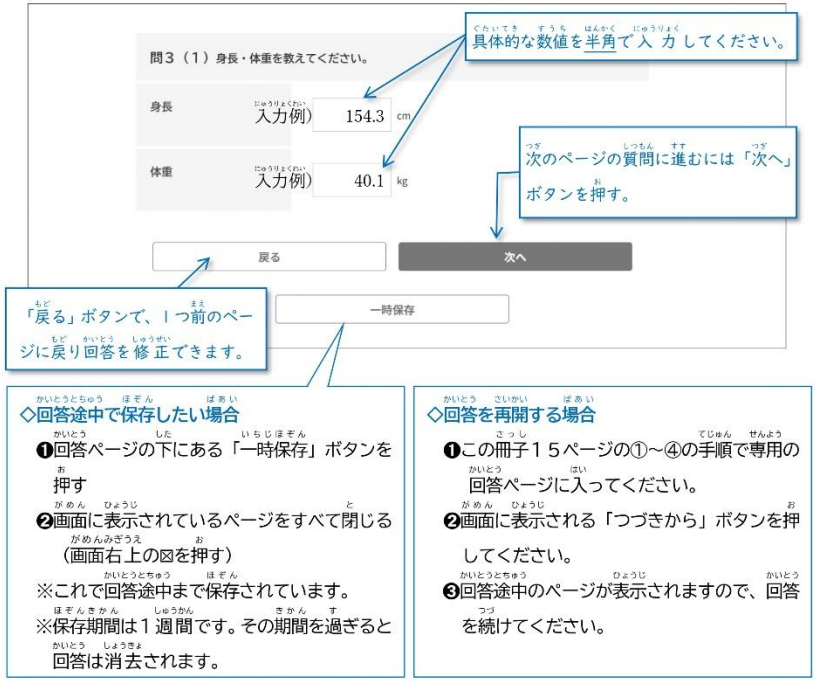


④ 最終ページの下に印字されている「調査番号」を半角で入力し、「次へ」ボタンを押す。

⑤ 回答ページに入ったら、質問の番号順に沿って回答してください。

（１１月２５日(火)までにご回答ください。）　※次のページの回答例を参照してください。

【回答例】



◇回答途中で保存したい場合

❶回答ページの下にある「一時保存」ボタンを押す

❷画面に表示されているページをすべて閉じる（画面右上の⊠を押す）

※これで回答途中まで保存されています。

※保存期間は１週間です。その期間を過ぎると回答は消去されます。

◇回答を再開する場合

❶この冊子１５ページの①～④の手順で専用の回答ページに入ってください。

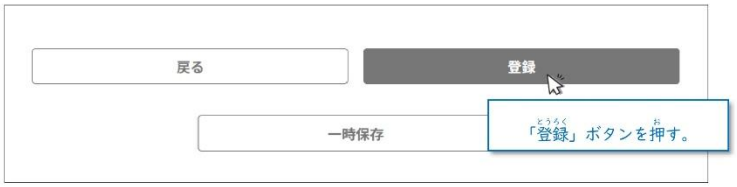
❷画面に表示される「つづきから」ボタンを押してください。

❸回答途中のページが表示されますので、回答を続けてください。

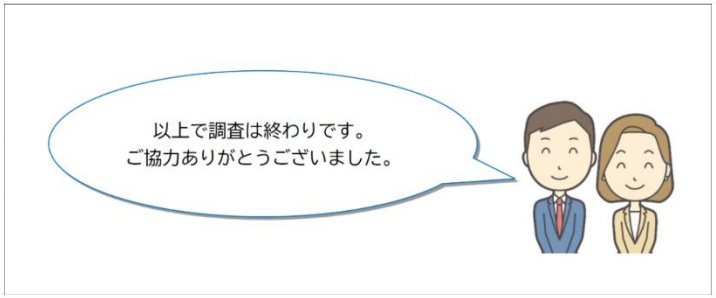
⑥ 最後の質問への回答が終わりましたら、画面下に表示されている「確認」ボタンを押してください。回答内容の確認画面が表示されますので、回答の修正を行う場合は「戻る」ボタンで、修正を行いたい問まで戻り修正を行ってください。

⑦ 回答内容の確認が終わりましたら、確認画面下の「登録」ボタンを押してください。

※「登録」ボタンを押さないと回答は送信されません。また「登録」ボタンを押した後に回答の修正はできませんのでご注意ください。



⑧ 次の画面が表示されましたら、調査は終了です。



※15～17ページのＷＥＢ回答画面はイメージです。実際の表示とは異なる場合があります。

■専用の回答ページにログインする際は、次のＩＤ・パスコードを入力してください。

【ＩＤ（半角英数字）】	【パスコード（半角数字）】	【調査番号（半角数字）】
		3

＊ＩＤ・パスコードは、回答専用画面に入るための認証キーです。
＊調査番号は、受け取られた封筒の色が水色なら１、茶色なら２、 灰色なら３になります。