5. 日常生活圏域ニーズ調査

問1 あて名ご本人について

Q1. この調査票を回答される方を教えてください（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	あなた（あて名のご本人）が回答	505	79.7
2	代筆・代読で回答	65	10.3
	不明・無回答	64	10.1
	合計	634	100.0

Q2. あなたの性別を教えてください（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	男性	345	54.4
2	女性	275	43.4
	不明・無回答	14	2.2
	合計	634	100.0

Q3. あなたの年齢を教えてください（数量回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	65～69 歳	152	24.0
2	70～74 歳	133	21.0
3	75～79 歳	129	20.3
4	80～84 歳	113	17.8
5	85～89 歳	47	7.4
6	90～94 歳	29	4.6
7	95～99 歳	7	1.1
8	100 歳以上	2	0.3
	不明・無回答	22	3.5
	合計	634	100.0

※Q4、Q4-1は234ページに記載

問2 あなたのご家族や生活状況について

Q1. 家族構成をお教えてください（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	一人暮らし	177	27.9
2	家族などと同居（二世帯住宅を含む）	434	68.5
3	その他（施設入居など）	15	2.4
	不明・無回答	8	1.3
	合計	634	100.0

Q1-1. ご自分を含めて何人で暮らしていますか（数量回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	2人	214	49.3
2	3人	106	24.4
3	4人	38	8.8
4	5人	24	5.5
5	6人	20	4.6
6	7人	7	1.6
7	8人以上	3	0.7
	不明・無回答	22	5.1
	合計	434	100.0

Q 1-1. また、同居されている方はどなたですか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	配偶者(夫・妻)	264	60.8
2	息子	147	33.9
3	娘	111	25.6
4	子の配偶者	59	13.6
5	孫	73	16.8
6	兄弟・姉妹	20	4.6
7	その他	14	3.2
	不明・無回答	10	2.3
	合計	434	100.0

Q 1-2. (家族など同居されている方のみ) 日中、一人になることがありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	よくある	172	39.6
2	たまにある	179	41.2
3	ない	63	14.5
	不明・無回答	20	4.6
	合計	434	100.0

Q 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（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	介護・介助は必要ない	454	71.6
2	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	42	6.6
3	現在、何らかの介護を受けている	61	9.6
	不明・無回答	77	12.1
	合計	634	100.0

Q 2-1. (介護・介助が必要な方のみ) 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	16	15.5
2	心臓病	17	16.5
3	がん(悪性新生物)	9	8.7
4	呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)	8	7.8
5	関節の病気(リウマチ等)	10	9.7
6	認知症(アルツハイマー病等)	14	13.6
7	パーキンソン病	3	2.9
8	糖尿病	8	7.8
9	視覚・聴覚障害	7	6.8
10	骨折・転倒	15	14.6
11	脊椎損傷	8	7.8
12	高齢による衰弱	35	34.0
13	その他	13	12.6
14	不明	0	0.0
	不明・無回答	13	12.6
	合計	103	100.0

Q 2-2. (介護・介助を受けている方のみ) 主にどなたの介護・介助を受けていますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	配偶者(夫・妻)	4	6.6
2	息子	3	4.9
3	娘	8	13.1
4	子の配偶者	1	1.6
5	孫	0	0.0
6	兄弟・姉妹	0	0.0
7	介護サービスのヘルパー	22	36.1
8	その他	3	4.9
	不明・無回答	20	32.8
	合計	61	100.0

Q 2-3. (介護・介助を受けている方のみ) 主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	65歳未満	27	44.3
2	65～74歳	12	19.7
3	75～84歳	9	14.8
4	85歳以上	2	3.3
	不明・無回答	11	18.0
	合計	61	100.0

Q 3. 年金の種類は次のどれですか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	国民年金	191	30.1
2	厚生年金(企業年金あり)	130	20.5
3	厚生年金(企業年金なし)	103	16.2
4	共済年金	19	3.0
5	無年金	29	4.6
6	その他	20	3.2
	不明・無回答	142	22.4
	合計	634	100.0

Q 4. 現在、収入のある仕事をしていますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	188	29.7
2	いいえ	395	62.3
	不明・無回答	51	8.0
	合計	634	100.0

Q 5. 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 (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	苦しい	113	17.8
2	やや苦しい	214	33.8
3	ややゆとりがある	233	36.8
4	ゆとりがある	41	6.5
	不明・無回答	33	5.2
	合計	634	100.0

Q 6. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	一戸建て	351	55.4
2	集合住宅	222	35.0
	不明・無回答	61	9.6
	合計	634	100.0

Q 7. お住まいは、次のどれにあたりますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	持家	462	72.9
2	民間賃貸住宅	99	15.6
3	公営賃貸住宅（区・都営、都市機構、公社等）	28	4.4
4	借間	11	1.7
5	その他	11	1.7
	不明・無回答	23	3.6
	合計	634	100.0

Q 8. お住まい（主に生活する部屋）は2階以上にありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	309	48.7
2	いいえ	292	46.1
	不明・無回答	33	5.2
	合計	634	100.0

Q 8-1.（2階以上の方）お住まいにエレベーターは設置されていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	114	36.9
2	いいえ	165	53.4
	不明・無回答	30	9.7
	合計	309	100.0

問3 運動・閉じこもりについて

Q 1. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	343	54.1
2	いいえ	249	39.3
	不明・無回答	42	6.6
	合計	634	100.0

Q 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（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	436	68.8
2	いいえ	163	25.7
	不明・無回答	35	5.5
	合計	634	100.0

Q 3. 15分位続けて歩いていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	489	77.1
2	いいえ	111	17.5
	不明・無回答	34	5.4
	合計	634	100.0

Q 4. 5m以上歩けますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	563	88.8
2	いいえ	36	5.7
	不明・無回答	35	5.5
	合計	634	100.0

Q 5. 週に1回以上は外出していますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	540	85.2
2	いいえ	61	9.6
	不明・無回答	33	5.2
	合計	634	100.0

Q 6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	219	34.5
2	いいえ	384	60.6
	不明・無回答	31	4.9
	合計	634	100.0

Q 7. 外出を控えていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	154	24.3
2	いいえ	427	67.4
	不明・無回答	53	8.4
	合計	634	100.0

Q 7-1.（外出を控えている方のみ）外出を控えている理由は、次のどれですか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	病気	39	25.3
2	障害（脳卒中の後遺症など）	8	5.2
3	足腰などの痛み	85	55.2
4	トイレの心配（失禁など）	24	15.6
5	耳の障害（聞こえの問題など）	16	10.4
6	目の障害	13	8.4
7	外での楽しみがない	19	12.3
8	経済的に出られない	16	10.4
9	その他	13	8.4
	不明・無回答	5	3.2
	合計	154	100.0

Q 8. 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか（単数回答）

A：買物

No.	カテゴリー名	件数	%
1	ほぼ毎日	174	27.4
2	週4,5日	97	15.3
3	週2,3日	143	22.6
4	週1日	39	6.2
5	週1日未満	48	7.6
	不明・無回答	133	21.0
	合計	634	100.0

B：買物

No.	カテゴリー名	件数	%
1	ほぼ毎日	161	25.4
2	週4、5日	63	9.9
3	週2、3日	83	13.1
4	週1日	34	5.4
5	週1日未満	56	8.8
	不明・無回答	237	37.4
	合計	634	100.0

Q9. 外出する際の移動手段は何ですか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	徒歩	459	72.4
2	自転車	249	39.3
3	バイク	10	1.6
4	自動車(自分で運転)	95	15.0
5	自動車(人に乗せてもらう)	48	7.6
6	電車	278	43.8
7	路線バス	185	29.2
8	病院や施設のバス	2	0.3
9	車いす	19	3.0
10	電動車いす(カート)	2	0.3
11	歩行者・シルバーカー	15	2.4
12	タクシー	80	12.6
13	その他	2	0.3
	不明・無回答	27	4.3
	合計	634	100.0

問4 転倒予防について

Q1. この1年間に転んだことがありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	165	26.0
2	いいえ	446	70.3
	不明・無回答	23	3.6
	合計	634	100.0

Q2. 転倒に対する不安は大きいですか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	295	46.5
2	いいえ	297	46.8
	不明・無回答	42	6.6
	合計	634	100.0

Q3. 背中が丸くなってきましたか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	201	31.7
2	いいえ	391	61.7
	不明・無回答	42	6.6
	合計	634	100.0

Q 4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	402	63.4
2	いいえ	202	31.9
	不明・無回答	30	4.7
	合計	634	100.0

Q 5. 杖を使っていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	83	13.1
2	いいえ	513	80.9
	不明・無回答	38	6.0
	合計	634	100.0

問5 口腔・栄養について

Q 1. 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	86	13.6
2	いいえ	510	80.4
	不明・無回答	38	6.0
	合計	634	100.0

Q 2. 身長・体重をそれぞれ記入してください（数量回答）

①身長

No.	カテゴリー名	件数	%
1	130～134cm	3	0.5
2	135～139cm	7	1.1
3	140～144cm	19	3.0
4	145～149cm	75	11.8
5	150～154cm	104	16.4
6	155～159cm	101	15.9
7	160～164cm	120	18.9
8	165～169cm	103	16.2
9	170～174cm	51	8.0
10	175～179cm	13	2.1
11	180cm以上	6	0.9
	不明・無回答	32	5.0
	合計	634	100.0

②体重

No.	カテゴリー名	件数	%
1	20～29kg	1	0.2
2	30～39kg	32	5.0
3	40～49kg	133	21.0
4	50～59kg	202	31.9
5	60～69kg	147	23.2
6	70～79kg	63	9.9
7	80～89kg	17	2.7
8	90～99kg	4	0.6
9	100kg以上	1	0.2
	不明・無回答	34	5.4
	合計	634	100.0

Q 3. 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	218	34.4
2	いいえ	398	62.8
	不明・無回答	18	2.8
	合計	634	100.0

Q 4. お茶や汁物等でむせることがありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	177	27.9
2	いいえ	432	68.1
	不明・無回答	25	3.9
	合計	634	100.0

Q 5. 口の渇きが気になりますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	175	27.6
2	いいえ	432	68.1
	不明・無回答	27	4.3
	合計	634	100.0

Q 6. 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（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	542	85.5
2	いいえ	76	12.0
	不明・無回答	16	2.5
	合計	634	100.0

Q 7. 定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	264	41.6
2	いいえ	344	54.3
	不明・無回答	26	4.1
	合計	634	100.0

Q 8. 入れ歯を使用していますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	365	57.6
2	いいえ	248	39.1
	不明・無回答	21	3.3
	合計	634	100.0

Q 8-1.（入れ歯のある方のみ）噛み合わせは良いですか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	296	81.1
2	いいえ	58	15.9
	不明・無回答	11	3.0
	合計	365	100.0

Q 8-2. (入れ歯のある方のみ) 毎日入れ歯の手入れをしていますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	330	90.4
2	いいえ	23	6.3
	不明・無回答	12	3.3
	合計	365	100.0

問6 物忘れについて

Q 1. 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	116	18.3
2	いいえ	492	77.6
	不明・無回答	26	4.1
	合計	634	100.0

Q 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 (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	521	82.2
2	いいえ	97	15.3
	不明・無回答	16	2.5
	合計	634	100.0

Q 3. 今日が何月何日かわからない時がありますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	163	25.7
2	いいえ	453	71.5
	不明・無回答	18	2.8
	合計	634	100.0

Q 4. 5分前のことが思い出せますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	547	86.3
2	いいえ	60	9.5
	不明・無回答	27	4.3
	合計	634	100.0

Q 5. その日の活動 (食事をする、衣服を選ぶなど) を自分で判断できますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	困難なくできる	554	87.4
2	いくらか困難であるが、できる	38	6.0
3	判断するときに、他人からの合図や見守りが必要	9	1.4
4	ほとんど判断できない	9	1.4
	不明・無回答	24	3.8
	合計	634	100.0

Q 6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	伝えられる	515	81.2
2	いくらか困難であるが、伝えられる	82	12.9
3	あまり伝えられない	10	1.6
4	ほとんど伝えられない	8	1.3
	不明・無回答	19	3.0
	合計	634	100.0

問7 日常生活について

Q 1. バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できるし、している	516	81.4
2	できるけどしていない	43	6.8
3	できない	59	9.3
	不明・無回答	16	2.5
	合計	634	100.0

Q 2. 日用品の買物をしていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できるし、している	505	79.7
2	できるけどしていない	68	10.7
3	できない	43	6.8
	不明・無回答	18	2.8
	合計	634	100.0

Q 3. 自分で食事の用意をしていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できるし、している	391	61.7
2	できるけどしていない	149	23.5
3	できない	79	12.5
	不明・無回答	15	2.4
	合計	634	100.0

Q 4. 請求書の支払いをしていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できるし、している	485	76.5
2	できるけどしていない	87	13.7
3	できない	41	6.5
	不明・無回答	21	3.3
	合計	634	100.0

Q 5. 預貯金の出し入れをしていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できるし、している	491	77.4
2	できるけどしていない	81	12.8
3	できない	45	7.1
	不明・無回答	17	2.7
	合計	634	100.0

Q 6. 食事は自分で食べられますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	600	94.6
2	一部介助(おかずを切ってもらうなど)があればできる	15	2.4
3	できない	7	1.1
	不明・無回答	12	1.9
	合計	634	100.0

Q 7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	受けない	594	93.7
2	一部介助があればできる	12	1.9
3	全面的な介助が必要	10	1.6
	不明・無回答	18	2.8
	合計	634	100.0

Q 8. 座っていることができますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	558	88.0
2	支えが必要	20	3.2
3	できない	37	5.8
	不明・無回答	19	3.0
	合計	634	100.0

Q 9. 自分で洗面や歯磨きができますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	601	94.8
2	一部介助があればできる	9	1.4
3	できない	10	1.6
	不明・無回答	14	2.2
	合計	634	100.0

Q10. 自分でトイレができますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	601	94.8
2	一部介助(他人に支えてもらう)があればできる	9	1.4
3	できない	10	1.6
	不明・無回答	14	2.2
	合計	634	100.0

Q11. 自分で入浴ができますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	579	91.3
2	一部介助(他人に支えてもらう)があればできる	23	3.6
3	できない	17	2.7
	不明・無回答	15	2.4
	合計	634	100.0

Q12. 50m以上歩けますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	567	89.4
2	一部介助(他人に支えてもらう)があればできる	23	3.6
3	できない	27	4.3
	不明・無回答	17	2.7
	合計	634	100.0

Q13. 階段を昇り降りできますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	553	87.2
2	介助があればできる	25	3.9
3	できない	30	4.7
	不明・無回答	26	4.1
	合計	634	100.0

Q14. 自分で着替えができますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できる	592	93.4
2	介助があればできる	13	2.1
3	できない	10	1.6
	不明・無回答	19	3.0
	合計	634	100.0

Q15. 大便の失敗がありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	ない	557	87.9
2	ときどきある	48	7.6
3	よくある	11	1.7
	不明・無回答	18	2.8
	合計	634	100.0

Q16. 尿もれや尿失禁がありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	ない	446	70.3
2	ときどきある	153	24.1
3	よくある	20	3.2
	不明・無回答	15	2.4
	合計	634	100.0

Q17. 家事全般ができていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	できている	474	74.8
2	できていない	132	20.8
	不明・無回答	28	4.4
	合計	634	100.0

問8 社会参加について

Q 1. 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（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	537	84.7
2	いいえ	78	12.3
	不明・無回答	19	3.0
	合計	634	100.0

Q 2. 新聞を読んでいますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	521	82.2
2	いいえ	100	15.8
	不明・無回答	13	2.1
	合計	634	100.0

Q 3. 本や雑誌を読んでいますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	491	77.4
2	いいえ	133	21.0
	不明・無回答	10	1.6
	合計	634	100.0

Q 4. 健康についての記事や番組に関心がありますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	548	86.4
2	いいえ	76	12.0
	不明・無回答	10	1.6
	合計	634	100.0

Q 5. 友人の家を訪ねていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	323	50.9
2	いいえ	295	46.5
	不明・無回答	16	2.5
	合計	634	100.0

Q 6. 家族や友人の相談にのっていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	458	72.2
2	いいえ	151	23.8
	不明・無回答	25	3.9
	合計	634	100.0

Q 7. 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	539	85.0
2	いいえ	83	13.1
	不明・無回答	12	1.9
	合計	634	100.0

Q7-1. (相談している方のみ) 相談相手を教えてください (複数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	配偶者(夫・妻)	227	42.1
2	息子	220	40.8
3	娘	232	43.0
4	子の配偶者	65	12.1
5	兄弟・姉妹	115	21.3
6	友人・知人	160	29.7
7	医師・歯科医師・看護師	103	19.1
8	民生委員	3	0.6
9	町会・自治会	9	1.7
10	老人クラブ	5	0.9
11	社会福祉協議会	1	0.2
12	高齢者相談センター(地域包括支援センター)	2	0.4
13	ケアマネジャー	26	4.8
14	区役所	17	3.2
15	その他	9	1.7
	不明・無回答	13	2.4
	合計	539	100.0

Q8. 病人を見舞うことができますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	515	81.2
2	いいえ	94	14.8
	不明・無回答	25	3.9
	合計	634	100.0

Q9. 若い人に自分から話しかけることがありますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	481	75.9
2	いいえ	122	19.2
	不明・無回答	31	4.9
	合計	634	100.0

Q10. 趣味はありますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	504	79.5
2	いいえ	106	16.7
	不明・無回答	24	3.8
	合計	634	100.0

Q11. 生きがいはありますか (単数回答)

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	490	77.3
2	いいえ	101	15.9
	不明・無回答	43	6.8
	合計	634	100.0

Q12. 地域活動等に参加していますか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	祭り・行事	53	8.4
2	町会・自治会	82	12.9
3	サークル・自主グループ(住民グループ)	102	16.1
4	老人クラブ	44	6.9
5	ボランティア活動	36	5.7
6	その他	14	2.2
7	参加していない	373	58.8
	不明・無回答	48	7.6
	合計	634	100.0

問9 健康について

Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	とても健康	61	9.6
2	まあまあ健康	394	62.1
3	あまり健康でない	86	13.6
4	健康でない	55	8.7
	不明・無回答	38	6.0
	合計	634	100.0

Q2. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	高血圧	254	40.1
2	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	32	5.0
3	心臓病	104	16.4
4	糖尿病	94	14.8
5	高脂血症(脂質異常)	84	13.2
6	呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	45	7.1
7	胃腸・肝臓・胆のうの病気	59	9.3
8	腎臓・前立腺の病気	65	10.3
9	筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)	80	12.6
10	外傷(転倒・骨折等)	21	3.3
11	がん(新生物)	22	3.5
12	血液・免疫の病気	10	1.6
13	うつ病	9	1.4
14	認知症(アルツハイマー病等)	15	2.4
15	パーキンソン病	5	0.8
16	目の病気	122	19.2
17	耳の病気	59	9.3
18	その他	43	6.8
19	ない	53	8.4
	不明・無回答	51	8.0
	合計	634	100.0

Q 3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでいますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	1種類	73	11.5
2	2種類	79	12.5
3	3種類	83	13.1
4	4種類	80	12.6
5	5種類以上	174	27.4
6	飲んでいない	119	18.8
	不明・無回答	26	4.1
	合計	634	100.0

Q 4. 現在、病院・医院（診療所、クリニック）に通院していますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	507	80.0
2	いいえ	106	16.7
	不明・無回答	21	3.3
	合計	634	100.0

Q 4-1.（通院している方のみ）その頻度は次のどれですか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	週1回以上	53	10.5
2	月2～3回	124	24.5
3	月1回程度	213	42.0
4	2カ月に1回程度	76	15.0
5	3カ月に1回程度	33	6.5
	不明・無回答	8	1.6
	合計	507	100.0

Q 4-2.（通院している方のみ）通院に介助が必要ですか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	58	11.4
2	いいえ	431	85.0
	不明・無回答	18	3.6
	合計	507	100.0

Q 5. 以下の在宅サービスを利用していますか（複数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	訪問診療（医師の訪問）	15	2.4
2	訪問介護	15	2.4
3	夜間対応型訪問介護	1	0.2
4	訪問入浴介護	8	1.3
5	訪問看護	7	1.1
6	訪問リハビリテーション	6	0.9
7	通所介護（デイサービス）	19	3.0
8	認知症対応型通所介護	0	0.0
9	通所リハビリテーション（デイケア）	11	1.7
10	小規模多機能型居宅介護	1	0.2
11	短期入所（ショートステイ）	7	1.1
12	医師や薬剤師などによる療養上の指導（居宅療養管理指導）	14	2.2
13	その他	10	1.6
	不明・無回答	568	89.6
	合計	634	100.0

Q 6. お酒は飲みますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	ほぼ毎日飲む	132	20.8
2	時々飲む	121	19.1
3	ほとんど飲まない	146	23.0
4	もともと飲まない	179	28.2
	不明・無回答	56	8.8
	合計	634	100.0

Q 7. タバコは吸っていますか（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	ほぼ毎日吸っている	56	8.8
2	時々吸っている	11	1.7
3	吸っていたがやめた	195	30.8
4	もともと吸っていない	312	49.2
	不明・無回答	60	9.5
	合計	634	100.0

Q 8. （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	133	21.0
2	いいえ	424	66.9
	不明・無回答	77	12.1
	合計	634	100.0

Q 9. （ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	89	14.0
2	いいえ	466	73.5
	不明・無回答	79	12.5
	合計	634	100.0

Q 10. （ここ2週間）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（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	182	28.7
2	いいえ	380	59.9
	不明・無回答	72	11.4
	合計	634	100.0

Q 11. （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	120	18.9
2	いいえ	436	68.8
	不明・無回答	78	12.3
	合計	634	100.0

Q 12. （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする（単数回答）

No.	カテゴリー名	件数	%
1	はい	140	22.1
2	いいえ	419	66.1
	不明・無回答	75	11.8
	合計	634	100.0

問1 Q4、Q4-1. あなたのお住まいの地区を教えてください。また何丁目かもお答えください（丁目のない地域の方は記入の必要はありません）（単数回答）

上段:件数 下段:%	丁目										
	合計	1丁目	2丁目	3丁目	4丁目	5丁目	6丁目	7丁目	8丁目	9丁目	不明・ 無回答
合計	634 100.0	162 25.6	167 26.3	127 20.0	74 11.7	31 4.9	29 4.6	-	-	1 0.2	43 6.8
旭丘	31 100.0	20 64.5	7 22.6	-	-	-	-	-	-	-	4 12.9
向山	43 100.0	6 14.0	8 18.6	13 30.2	14 32.6	-	-	-	-	-	2 4.7
小竹町	36 100.0	19 52.8	16 44.4	-	-	-	-	-	-	-	1 2.8
栄町	13 100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	1 7.7	12 92.3
桜台	108 100.0	19 17.6	21 19.4	18 16.7	12 11.1	17 15.7	19 17.6	-	-	-	2 1.9
豊玉上	17 100.0	4 23.5	12 70.6	-	-	-	-	-	-	-	1 5.9
豊玉北	65 100.0	9 13.8	10 15.4	9 13.8	13 20.0	13 20.0	10 15.4	-	-	-	1 1.5
豊玉中	39 100.0	11 28.2	10 25.6	13 33.3	4 10.3	-	-	-	-	-	1 2.6
豊玉南	30 100.0	8 26.7	10 33.3	11 36.7	-	-	-	-	-	-	1 3.3
中村	33 100.0	8 24.2	10 30.3	13 39.4	-	-	-	-	-	-	2 6.1
中村北	30 100.0	7 23.3	4 13.3	7 23.3	10 33.3	-	-	-	-	-	2 6.7
中村南	25 100.0	7 28.0	10 40.0	8 32.0	-	-	-	-	-	-	-
貫井	65 100.0	20 30.8	14 21.5	18 27.7	8 12.3	-	-	-	-	-	5 7.7
練馬	59 100.0	16 27.1	18 30.5	11 18.6	12 20.3	-	-	-	-	-	2 3.4
羽沢	26 100.0	8 30.8	14 53.8	4 15.4	-	-	-	-	-	-	-
不明・ 無回答	14 100.0	-	3 21.4	2 14.3	1 7.1	1 7.1	-	-	-	-	7 50.0