

宛名シール

第 10 期

郵送

一般高齢者

介護予防日常生活圏域二一ズ調査・高齢者等実態調査

(一般高齢者)

## 【調査票】

市民のみなさまには、日頃から、行政に対してご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、本市では市民の皆さまが、お住まいの地域で、共に支えあい、安心して、いきいきと暮らすことができる環境づくりを実現するために、令和8年度末を目途に「次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたします。

この計画策定にあたりまして、市民の皆さまが福祉や地域の生活、日々の生活課題について、どのように考えておられるのかをお聞かせいただくために、65歳以上の方の中から無作為にアンケート調査をお願いすることといたしました。

お答えいただきました内容につきましては、計画策定等、政策づくりに使用させていただくほか、必要に応じて個人への支援を行うための情報収集に活用させていただきます。その場合であっても、個々の調査票を関係者以外に公表したり、目的以外に使用することは一切ありません。

本調査はそのための貴重な資料とさせていただきますので、趣旨をご理解のうえご協力いただきますようお願いいたします。

令和7年12月

伊佐市 長寿介護課 介護保険係

### 調査票記入の際のご注意

- 調査票を記入する際は、各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 調査票記入後は、同封の返信用封筒に入れて、

12月26日(金)までに投函してください。

### 調査に関してのお問い合わせ先

伊佐市 長寿介護課 介護保険係

〒895-2511 伊佐市大口里 1888 番地

☎ 0995-23-1311 (内線 1226)

## 個人情報の取り扱いについて

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

### 【個人情報の保護および活用目的について】

- この調査は、効果的な介護予防政策の立案と効果評価のために行うものです。本調査で得られた情報につきましては、市町村による介護保険事業計画策定の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、市町村内で適切に管理いたします。
- ただし、介護保険事業計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、厚生労働省の管理する市町村外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析するなど、個人が識別されない形で利用することがあります。

記入日	令和	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				
あて名のご本人の年齢・性別を記入してください。				
( 歳) 男 ・ 女				

# 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

## 問1 あなたのご家族や生活状況について

### (1) 家族構成をお教えてください

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

1. 介護・介助は必要ない
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  
(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)

### 【(2) において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】

#### ①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (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

### 【(2) において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

#### ②主にどなたの介護、介助を受けていますか (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 ( )

(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

- |             |             |        |
|-------------|-------------|--------|
| 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

- |  |  |
|--|--|
| 1. 持家（一戸建て）                                  | 2. 持家（集合住宅）                                  |
| 3. <small>こうえいちんたいじゅうたく</small> 公営賃貸住宅       | 4. <small>みんかんちんたいじゅうたく</small> 民間賃貸住宅（一戸建て） |
| 5. <small>みんかんちんたいじゅうたく</small> 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ずに昇っていますか

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 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

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 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

- |              |               |         |
|--------------|---------------|---------|
| 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

- |          |         |       |
|----------|---------|-------|
| 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) 外出を控えていますか

1. はい 2. いいえ

【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】

①外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）

1. 病気
2. 障がい（脳卒中<sup>しょうそくちゅう</sup>の後遺症<sup>こういしょう</sup>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（

(9) 外出する際の移動手段は何ですか (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

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

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

1. はい	2. いいえ
-------	--------

(4) 口の渇きが気になりますか

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

1. はい    2. いいえ

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

1. 自分の歯は 20 本以上、かつ入れ歯を利用      2. 自分の歯は 20 本以上、入れ歯の利用なし
3. 自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用      4. 自分の歯は 19 本以下、入れ歯の利用なし

【(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」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか

1. はい 2. いいえ

(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

1. はい 2. いいえ

(8) どなたかと食事をとにもする機会がありますか

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

**問4** 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか



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

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

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)	
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	
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	
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	
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	
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	
1. はい	2. いいえ
(10) 趣味はありますか	
1. 趣味あり  (      )	
2. 思いつかない	
(11) 生きがいがありますか	
1. 生きがいあり  (      )	
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

	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 (いきいきサロン、ダンベル体操、校区コミュニティの教室、その他自主グループなど) 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

1. 是非参加したい    2. 参加してもよい    3. 参加したくない    4. 既に参加している

(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

1. 是非参加したい    2. 参加してもよい    3. 参加したくない    4. 既に参加している

**問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              |         |               |

【(1) において「2. 引退した」の方のみ】

①あなたはいつ引退しましたか

- |       |   |   |       |   |   |       |   |   |
|-------|---|---|-------|---|---|-------|---|---|
| 1. 昭和 | <input type="text"/> <input type="text"/> | 年 | 2. 平成 | <input type="text"/> <input type="text"/> | 年 | 3. 令和 | <input type="text"/> <input type="text"/> | 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 (ぐち) を聞いてくれる人 (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 (ぐち) を聞いてあげる人 (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（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、看病や世話をしあげる人（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  
(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・役所・役場
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。

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。

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

## 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

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

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

とても  
不幸

0点

1点

2点

3点

4点

5点

6点

7点

8点

9点

10点

とても  
幸せ

(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

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

1. はい

2. いいえ

(5) タバコは吸っていますか

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

(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

- |  |  |
|--|--|
| 1. ない  | 2. 高血圧   |
| 3. <small>のうそっちゅう</small> 脳卒中 ( <small>のうしゅつけつ・のうこうそくなど</small> 脳出血・脳梗塞等)        | 4. 心臓病   |
| 5. <small>とうにようびょう</small> 糖尿病   | 6. <small>こうしけっしょう</small> 高脂血症 ( <small>ししつじょう</small> 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. <small>じんぞう</small> 腎臓・ <small>ぜんりつせん</small> 前立腺の病気                          | 10. <small>きんこっかく</small> 筋骨格の病気 ( <small>こつそ</small> 骨粗しょう症、 <small>しょう</small> 関節症等) |
| 11. <small>がいしょう</small> 外傷 ( <small>てんとう</small> 転倒・ <small>こっせつなど</small> 骨折等) | 12. がん (悪性新生物)   |
| 13. 血液・ <small>めんえき</small> 免疫の病気  | 14. うつ病  |
| 15. <small>にんちしょう</small> 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** 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状のある人がいますか

- |       |        |
|-------|--------|
| 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

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

## 問10 日々の暮らしについて

(1) ご自宅で、ストレッチやトレーニング、軽い体操や散歩、ウォーキングなどを行っていますか。

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1. 週に2回以上行っている   | 2. 週に1回程度行っている |
| 3. 月に1～2回程度行っている | 4. 全く行っていない    |

(2) あなたはふだん、近所の人と、どの程度のつきあいをしていますか。

- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| 1. 会えばあいさつをかわす程度       | 2. 世間話や立ち話をする程度  |
| 3. 留守をするときに声をかけあう程度    |                  |
| 4. 困っているとき相談したり、助け合う程度 | 5. ほとんど近所付き合いがない |

(3) あなたは、住んでいる地域に住民同士の支え合い、助け合いがあると感じますか。

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. 感じる     | 2. ある程度感じる |
| 3. あまり感じない | 4. 感じない    |

(4) 高齢者福祉の推進に住民同士の支え合い、助け合いが必要だと思いますか。

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. 思う      | 2. ある程度は思う |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない    |

(5) 本市では、高齢者が安心して暮らすことができると思いますか。

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. 思う      | 2. ある程度は思う |
| 3. あまり思わない | 4. 思わない    |

(6) あなたは、将来も、いまのまちに暮らし続けたいと思いますか。

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 1. 暮らし続けたい      | 2. できれば暮らし続けたい |
| 3. あまり暮らし続けたくない | 4. 暮らしたくない     |

## 問11 生活支援サービスについて

(1) 次の生活支援サービスのうち、受けてみたいと思うものにいくつでも○をしてください

- |                      |           |
|----------------------|-----------|
| 1. 草むしり、花木の水やり       | 2. ペットの世話 |
| 3. 病院の付き添い           | 4. 買い物代行  |
| 5. 家具・電化製品等の簡単な移動・修繕 |           |
| 6. 話し相手              | 7. 料理の補助  |
| 8. 掃除・洗濯・ふとん干し       | 9. お墓の手入れ |
| 10. ごみ出し             | 11. 電球の交換 |

【(1) において、1つでも○をした方へ】

(2) その生活支援サービスを受けるために、安価な(30分500円程度)自己負担があった場合、自己負担をしてでも受けてみたいと思いますか

- |                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| 1. 自己負担があっても受けたい                | 2. 自己負担があるなら受けたくない |
| 3. もう少し安ければ受けたい(30分500円は高いと感じる) |                    |

(3) 次の生活支援サービスのうち、地域の方のためになるなら、有償ボランティアとして、手伝ってもいいと思うものにいくつでも○をしてください

- |                      |           |
|----------------------|-----------|
| 1. 草むしり、花木の水やり       | 2. ペットの世話 |
| 3. 病院の付き添い           | 4. 買い物代行  |
| 5. 家具・電化製品等の簡単な移動・修繕 |           |
| 6. 話し相手              | 7. 料理の補助  |
| 8. 掃除・洗濯・ふとん干し       | 9. お墓の手入れ |
| 10. ごみ出し             | 11. 電球の交換 |

【(3) において、1つでも○をした方へ】

(4) 生活支援サービスの担い手を育成するために、ボランティア養成講座の実施を検討しています。そういった講座があれば、受講したいと思いますか

- |  |                   |
|--|-------------------|
| 1. 受講してみたい                             | 2. 時間が合えば、受講してみたい |
| 3. すでに知識・経験・スキル等があるので、受講せずとも活動に参加できている |                   |
| 4. 講座を受けてまでボランティアに参加したいと思わない           |                   |
| 5. 受講したくない                             |                   |

<b>問12</b>	<b>食事について</b>
(1) あなたは、1日に3回食事をしていますか。	
1. ほぼ毎日	2. 週に4～5日
3. 週に2～3日	4. ほとんどない
(2) あなたは、主食（ごはん、パン、麺などの料理）・主菜（魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理）・副菜（野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理）を3つそろえて1日2回以上食べることが週に何日ありますか。	
1. ほぼ毎日	2. 週に4～5日
3. 週に2～3日	4. ほとんどない
(3) あなたの食事の準備は、ふだん誰がおこなっていますか。	
1. 自分で材料から調理する	2. 家族が調理する
3. スーパーのお惣菜を購入している	4. コンビニのお弁当を購入している
5. 配食サービスを利用している	6. 宅配事業に依頼している
7. ヘルパーさんが調理する	8. その他（                      ）

<b>問13</b>	<b>自立した生活の維持について</b>
(1) 現在の「身体的に自立した生活」を維持することが難しいと感じた時に、まず誰（機関・制度）に頼りたいと思いますか。（1つに○）	
1. 介護保険サービス	2. かかりつけの病院・医院    3. 家族・親戚
4. 近所の知人	5. 自分でなんとかしたい（人に迷惑をかけたくない）
6. その他（                      ）	



## 問14 介護サービス利用について

### (1) 介護保険制度について

- |               |   |         |
|---------------|---|---------|
| 1. 十分に理解している  | } | 問14(2)へ |
| 2. ある程度理解している |   |         |
| 3. わからない      | → | 問15へ    |

### (2) あなたが介護保険（介護サービス）と聞いた時に、まず考えることはなんですか。（1つに○）

- |                     |                                |
|---------------------|--------------------------------|
| 1. 寝たきりになったら考える     | 2. 寝たきりにならない為に利用したい            |
| 3. 自分に合うサービスがわからない  | 4. 自分は病院の医療（治療）で十分だ            |
| 5. 介護保険はお世話になりたくない。 | 6. その他（                      ） |

## 問15 困りごとについて

- (1) あなたの、いまの困りごとを教えてください。
- (2) あなたが、将来の困りそうなことを教えてください。  
(それぞれ該当するものの番号に○をつけてください)

	(1) 今の困りごと (いくつでも) ↓↓↓	(2) 将来の困りごと (いくつでも) ↓↓↓
掃除・洗濯・料理など生活の中で苦手なことがある、増えてきたこと	1	1
掃除・洗濯・料理など生活の中で苦手なことがある、増えてきたが、家族の助けがないこと	2	2
住まいに使いにくい部分がある、管理ができないこと	3	3
身寄りがない、家族が近くにいないこと	4	4
買物や病院の通院などの外出が難しい、手助けが必要なこと	5	5
年金や貯金などお金の面のこと	6	6
スマホやインターネットなどが利用できない、利用方法がわからないこと	7	7
介護に関する利用できるサービスがわからない、わかりにくいこと	8	8
介護と子育て（子守り）の両方をしている、または両方が必要になること	9	9
地域のつながり、見守りがなくなってきたこと	10	10
介護人材が不足し、自分の介護をしてもらえないこと	11	11
公共交通が利用しにくい、利用方法がわからないこと	12	12

問16 高齢者福祉の取り組みについて				
(1) 前期計画において、以下のような施策の方向性を持って、これまで各種事業に取り組んできました。以下の視点で事業を評価した場合に、あなたが感じている満足度をそれぞれ1つずつ選んでください。				
施策の方向性と基本事業	非常に満足	まあ満足	やや不満	非常に不満
<b>① いきいきと暮らすことができる</b> 社会参加・生きがいづくり、地域での支え合い体制や活動の場の充実を図ることで、健康づくり・介護予防を推進しています。 また、医療・保健・介護などの各種団体、ボランティアや地域の方と協働して、支えあいの体制づくりを推進しています。	1	2	3	4
<b>② ともに支え合い暮らすことができる</b> 生活支援体制の整備、地域包括支援センターの充実、認知症施策の推進により認知症の方やその家族への支援など行っています。	1	2	3	4
<b>③ 安心・安全に暮らすことができる</b> 高齢者安心生活サービス、医療と介護の連携、権利擁護の推進と高齢者虐待の防止、交通安全・防犯対策の推進など行っています。	1	2	3	4
<b>④ 住み続けることができる</b> 在宅生活を続けることができるように、地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の確保と、高齢者の心身の状況に応じた施設の整備を行っています。	1	2	3	4
<b>⑤ 質の高いケアを受けることができる</b> 仮に介護が必要となったとしても、本人の希望する場所で質の高い介護を受けることができる支援体制の確保を図るとともに、質の向上に向けた取組を行っています。	1	2	3	4

## 高齢者等実態調査（一般高齢者）

問1 今後、あなたが希望する生活場所についてお尋ねします。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 1 現在の住居にずっと住み続けたい
- 2 買い物や通院に便利な市街地に住居を買って（借りて）移り住みたい
- 3 自然豊かで静かな環境の郊外に住居を買って（借りて）移り住みたい
- 4 家族や親族、兄弟姉妹のところへ移り住みたい
- 5 高齢者対応の住宅やアパートに移り住みたい
- 6 グループホームに入居したい
- 7 有料老人ホーム・軽費老人ホームに入居したい
- 8 介護保険施設に入所したい
- 9 その他（ ）

問2 現在のお住まいや周囲の環境のことで困っていることがありますか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- 1 家が狭い（部屋数が足りない 廊下や出入口が狭いなど）
- 2 家が広すぎる（部屋数が多く掃除が大変など）
- 3 玄関などに段差があり通りにくい
- 4 玄関や廊下、浴室やトイレなどに手すりがない
- 5 建物が古く台風や地震が怖い
- 6 家賃やローンが高い
- 7 日当たり・風通しが悪い、騒音がひどい
- 8 買い物や通院に不便
- 9 治安が悪い
- 10 困っていることは特にない

問3 あなたのお住まいの地域には、地域のつながりがあると感じますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 1 とても感じる      2 少し感じる      3 あまり感じない  
4 感じない      5 わからない

問4 この中に、あなたのお住まいの地域で行われていることがありますか。  
あてはまる番号にいくつかでも○を付けてください。

- 1 近隣同士で挨拶や立ち話をしている
- 2 困ったときは近隣同士で助けあっている
- 3 講や結（ゆい）など伝統的なつながりが残っている
- 4 地域の回覧板・掲示板などが活用されている
- 5 町内会・自治会・子ども会などの地縁団体の活動が行われている
- 6 公民館や集会所など気軽に集まれる場所があり、利用されている
- 7 ボランティアやNPOの活動が行われている
- 8 行政が主催するイベントに住民が参加している
- 9 学校等が実施している行事等に住民が参加している
- 10 行われていることはない（よく知らない）

## 安全・安心な暮らしについて

問5 あなたは、災害時（台風や地震等）に、一人で避難の必要性を判断し、避難場所まで避難することができますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |                              |         |
|------------------------------|---------|
| 1 一人で避難の必要性を判断し避難できる         | → 問7へ   |
| 2 避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない   | } → 問6へ |
| 3 一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない |         |
| 4 わからない                      | → 問7へ   |

問6 問5で「2 避難の必要性は判断できるが、一人では避難できない」又は「3 一人では避難の必要性を判断できないし、避難もできない」と答えた方にお尋ねします。  
災害時に避難するとき、近くに手助けを頼める人がいますか。手助けを頼める人がいる場合にはそれは誰ですか。あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |         |              |
|---------|--------------|
| 1 同居の家族 | 2 別居の子ども、親族  |
| 3 近所の人  | 4 自治会などの防災組織 |
| 5 民生委員  | 6 その他        |
| 7 いない   |              |

問7 あなたのお住まいの地域における、一人暮らしの高齢者や認知症の方など援護を要する世帯への安否確認や見守り活動の状況について、どのように感じますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 1 十分に行われていると思う
- 2 どちらかといえば行われていると思う
- 3 どちらかといえば不十分だと思う
- 4 ほとんど行われていないと思う
- 5 わからない

問8 あなたは、将来の生活に不安を感じますか。  
不安を感じる場合に不安を感じることはどのようなことですか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- 1 自分や配偶者の健康や病気のこと
- 2 自分や配偶者が介護を必要とする状態になること
- 3 頼れる人がいなくなり一人きりの暮らしになること
- 4 生活費や老後の蓄えのこと
- 5 家屋、土地・田畑やお墓などの財産管理や相続のこと
- 6 家族・親族との人間関係のこと
- 7 隣近所、友人との付き合いのこと
- 8 子ども、孫などの将来のこと
- 9 だまされたり、犯罪に巻き込まれること
- 10 社会の仕組み（法律、税、社会保障、金融制度）や人々の価値観が大きく変わってしまうこと
- 11 不安は感じない

## 社会参加・生きがいについて

問9 あなたは生きがいをどの程度感じていますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 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10 あなたが生きがいを感じるのはどんなときですか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- 1 仕事に打ち込んでいるとき
- 2 趣味やスポーツ・レクリエーション活動に熱中しているとき
- 3 勉強や教養を高めるための活動に取り組んでいるとき
- 4 夫婦団らんのとき
- 5 子どもや孫など家族との団らんのとき
- 6 友人や知人と食事、雑談をしているとき
- 7 テレビを見たり、ラジオを聞いているとき
- 8 ボランティアや地域の活動をしているとき
- 9 旅行に出かけたとき
- 10 生きがいを感じることはない

問11 あなたは、この1年間に、個人又は友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている次のような社会活動を行った、又は参加したことがありますか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |  |   |        |
|--|---|--------|
| 1 趣味（囲碁、将棋、カラオケなど）                           | } | → 問12へ |
| 2 健康・スポーツ・レクリエーション活動<br>（体操、歩こう会、グラウンド・ゴルフ等） |   |        |
| 3 教育関連・文化啓発活動（子ども会の育成、郷土芸能の伝承等）              |   |        |
| 4 学校支援活動（学習活動、学校行事等の補助、校内の環境整備）              |   |        |
| 5 生活環境改善（環境美化、緑化推進、まちづくり等）                   |   |        |
| 6 安全管理（交通安全、防犯・防災等）                          |   |        |
| 7 高齢者の支援（家事援助、移送等）                           |   |        |
| 8 子育て支援（保育の手伝い等）                             |   |        |
| 9 地域行事（祭りなど地域の催しものの世話等）                      | } | → 問13へ |
| 10 活動・参加したものはなし                              |   |        |

問12 問11で「1～9」のいずれかに○を付けた方にお尋ねします。  
参加した社会活動全体を通じて、「参加してよかった」と思うのはどのようなことですか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |                      |
|----------------------|
| 1 生活に張りや充実感がでてきた     |
| 2 自分の技術、経験を生かすことができた |
| 3 新しい友人を得ることができた     |
| 4 社会に対する視野が広がった      |
| 5 健康や体力に自信がついた       |
| 6 お互いに助け合うことができた     |
| 7 地域社会に貢献できた         |
| 8 その他                |
| 9 よかったことは特になし        |

問13 問11で「10 活動・参加したものはなし」と答えた方にお尋ねします。その理由は何ですか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |                           |
|---------------------------|
| 1 家庭の事情（通院、家事、育児や介護）があるから |
| 2 仕事が忙しいから                |
| 3 健康・体力に自信がないから           |
| 4 どのような活動が行われているか知らないから   |
| 5 お金や時間がかかりすぎるから          |
| 6 気軽に参加できる活動が少ないから        |
| 7 同好の友人・仲間がいないから          |
| 8 活動に必要な技術、経験がないから        |
| 9 過去に参加したが期待はずれだったから      |
| 10 特に理由はない                |

問14 高齢者が地域のためのボランティア活動などに参加する上で、県や市町村はどのようなことに取り組む必要があると思いますか。  
あなたの考えにもっとも近いものに2つまで○を付けてください。

- 1 活動に関する情報をもっと提供する
- 2 参加しやすい体制を整備する
- 3 指導者の養成、活動者の確保のための機会を充実する
- 4 施設を利用しやすくする
- 5 活動のための施設を整備する
- 6 活動者のための保険制度を普及する（ボランティア保険）
- 7 資金的援助をする
- 8 取り組む必要はない

## 就労について

問15 あなたは、現在、収入を得られる仕事をしていますか。  
仕事をしている場合には、一般論として、何歳ぐらいまで収入のある仕事をするのがよいと思いますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |            |               |
|------------|---------------|
| 1 70歳くらいまで | 2 75歳くらいまで    |
| 3 80歳くらいまで | 4 働けるうちはいつまでも |
| 5 仕事をしていない |               |

問16 問15で「1～4」に○を付けた方にお尋ねします。  
あなたが、収入のある仕事をしている理由はなんでしょうか。  
あてはまる番号に3つまで○を付けてください。

- 1 生活費をまかなうため
- 2 生活費の不足をおぎなうため
- 3 将来に備えて蓄えをできるだけ増やすため
- 4 家業の後継者（子どもなど）を助けるため
- 5 おこづかいがほしいから
- 6 健康によいから
- 7 友達がほしいから
- 8 生きがいを得られるから
- 9 何もしないと退屈だから
- 10 その他
- 11 特に理由はない
- 12 わからない



## 介護保険について

問17 介護保険料は、3年に1度見直すことになっており、お住まいの市町村全体でどの程度サービスが必要かによって決まります。(サービスを利用する人の割合が増えたり、1人あたりの利用額が増えたりすると、保険料額は高くなる仕組みです。)  
その上で、所得に応じて個々人の保険料額が決まります。

以上のことについてご存じでしたか。あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1 よく理解している   | 2 だいたい理解している  |
| 3 あまり理解していない | 4 ほとんど理解していない |
| 5 わからない      |               |

問18 あなたが仮に介護を受けることになった場合、どのような介護を受けたいですか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |  |          |
|--|----------|
| 1 自宅で家族中心の介護を受けたい                          | } → 問19へ |
| 2 自宅で家族の介護と外部の介護サービスを<br>組み合わせた介護を受けたい     |          |
| 3 家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば<br>自宅で介護を受けたい |          |
| 4 有料老人ホームや高齢者向けの住宅に引っ越して介護を受けたい            | } → 問20へ |
| 5 特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい                   |          |

問19 問18で「1～3」に○を付けた方にお尋ねします。  
「在宅で介護を受けたい」と思う理由について、あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |   |
|---|
| 1 家族と一緒に過ごしたいから                           |
| 2 友人・知人がまわりにいるので離れたくないから                  |
| 3 住み慣れた家を離れたくないから                         |
| 4 介護施設や有料老人ホームなどに入所、入居したいが経済的に困難だから       |
| 5 介護施設や有料老人ホームなどに入所・入居したいが、希望する施設に空きがないから |

問20 今後、あなたが、仮に自宅で介護を受けることになった場合、誰に介護を頼みたいですか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |             |         |                |
|-------------|---------|----------------|
| 1 配偶者       | 2 子ども   | 3 子どもの配偶者      |
| 4 兄弟姉妹などの親族 | 5 孫     | 6 ヘルパーなどの介護専門職 |
| 7 頼みたい人はいない | 8 わからない |                |

問21 あなたは、人生の最終段階の医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者とあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うこと（アドバンス・ケア・プランニング＜ACP＞）について、どのくらい知っていますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |                   |
|-------------------|
| 1 よく知っている         |
| 2 聞いたことはあるがよく知らない |
| 3 知らない            |

問22 あなたは、ご自身の死が近い場合に受けたい医療・療養や受けたくない医療・療養について、ご家族等（※）や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがありますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。  
※「ご家族等」の中には、家族以外でも、自分が信頼して自分の医療・療養に関する方針を決めてほしいと思う人（友人・知人）を含みます。

- |                |
|----------------|
| 1 詳しく話し合っている   |
| 2 一応話し合ったことがある |
| 3 全く話し合ったことがない |

問23 あなたが最期を迎えたいと思う場所はどこですか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| 1 病院などの医療施設    | 2 自宅               |
| 3 子どもの家        | 4 兄弟姉妹など親族の家       |
| 5 高齢者向けのケア付き住宅 | 6 特別養護老人ホームなどの福祉施設 |
| 7 その他          | 8 わからない            |

問24 あなたは、ご自身の死が近い場合に受けたい医療・療養や、受けたくない医療・療養について、どのような情報源から情報を得たいと思いますか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |                 |                                |
|-----------------|--------------------------------|
| 1 新聞            | 2 雑誌                           |
| 3 書籍            | 4 テレビ                          |
| 5 ラジオ           | 6 インターネット                      |
| 7 研修会や講演会       | 8 医療機関・介護施設                    |
| 9 自治体（都道府県・市町村） | 10 その他（                      ） |

## 介護予防への取組について

問25 あなたは、「介護予防」という言葉を聞いたことがありますか。  
いずれか1つに○を付けてください。

- |            |            |
|------------|------------|
| 1 聞いたことがある | 2 聞いたことがない |
|------------|------------|

問26 介護予防のための取組について、今後、県や市町村において特にどのような取組に力を入れてほしいですか。あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |   |
|---|
| 1 運動・転倒予防に関すること<br>(筋肉を使う運動、バランストレーニング、有酸素運動、ストレッチなど)                         |
| 2 栄養改善に関すること<br>(低栄養状態や病気の予防のための食事内容や調理方法など)                                  |
| 3 口腔機能向上に関すること<br>(口腔の健康を保つための指導や摂食・嚥下機能(飲込み)など)                              |
| 4 閉じこもりの予防・支援に関すること<br>(居宅に閉じこもりがちな人に対し、交流の場の提供や地域における趣味やボランティア活動などへの参加を促すこと) |
| 5 認知症の予防・支援に関すること<br>(認知症予防に関心のある人や軽度の認知障がいのある人に対し、認知機能訓練や趣味活動等のプログラムを行うこと)   |
| 6 うつ病の予防・支援に関すること<br>(心の健康相談や訪問による個別支援等を行うこと)                                 |

問27 日常生活で心がけていることはありますか。当てはまるものを全て選んでください。

- |                             |
|-----------------------------|
| 1 病気の悪化や骨折・転倒をしないように気をつけている |
| 2 家事(仕事)などをするようにしている        |
| 3 運動や趣味活動などをするようにしている       |
| 4 健康に関する教室などに参加するようにしている    |
| 5 規則正しい生活をするようにしている         |
| 6 何事もくよくよしないようにしている         |
| 7 栄養管理に心がけている               |
| 8 人との交流や外出をするようにしている        |
| 9 その他                       |
| 10 特に気を付けていない               |

問28 自分で内服する薬の管理をしていますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 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 内服する薬はない

問29 パソコンやスマートフォン等を使用していますか。  
(例えば、ニュースや天気予報を調べる、LINE等のアプリを使って家族等と連絡をとるなど)  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 1 持っていて, 毎日使用している
- 2 持っているが, あまり使用していない
- 3 持っていない

## 認知症について

問30 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。

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

問31 あなたは、「認知症」について、不安なことや心配なことがありますか。不安なことや心配なことがある場合には、どのようなことですか。  
あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- 1 自分のことで, 最近「もの忘れ」があり認知症ではないかと心配である
- 2 家族のことで, 最近「もの忘れ」が多くなるなど「おかしいな?」と感じるが, 単なる「もの忘れ」なのか, 認知症なのかわからない
- 3 自分や家族が認知症にならないか心配である
- 4 心配事を相談したくてもどこに相談したらよいかわからない
- 5 認知症になったときの対応や介護の仕方がわからない
- 6 その他
- 7 不安なことや心配なことはない

問32 あなたは、認知症の相談窓口を知っていますか。知っている場合、どの相談窓口を知っていますか。あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1 地域包括支援センター  | 2 市町村        |
| 3 保健所         | 4 医療機関       |
| 5 認知症疾患医療センター | 6 認知症の人と家族の会 |
| 7 その他         | 8 知らない       |

問33 あなたは、もし認知症と思われる方が近くにいたら、どのように接したいと思いますか。あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |                           |
|---------------------------|
| 1 ご家族に声をかけ相談にのる           |
| 2 民生委員に相談する               |
| 3 地域包括支援センターや市町村に相談する     |
| 4 どう接して良いかわからないので、特に何もしない |
| 5 本人、家族が気の毒なのでそっとしておく     |
| 6 その他                     |

問34 あなたは、認知症サポーター（※）について知っていますか。あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- |                         |
|-------------------------|
| 1 認知症サポーター養成講座を受けたことがある |
| 2 言葉は聞いたことがある           |
| 3 聞いたことがない              |

※「認知症サポーター」とは、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者のことです。市町村や職域などで実施されている認知症サポーター養成講座の受講が必要となります。

問35 問34で「1に○を付けた方」にお尋ねします。認知症サポーター養成講座を受講後に、どのような活動を行いましたか。あてはまる番号にいくつでも○を付けてください。

- |                          |
|--------------------------|
| 1 認知症カフェ・サロンの開催または参加     |
| 2 認知症の方や家族への声かけ          |
| 3 地域の見守り活動への参加           |
| 4 「認知症サポーター養成講座」の開催協力    |
| 5 SOSネットワーク等へ協力者としての登録   |
| 6 通所施設、入居施設等の行事協力        |
| 7 自分が働く店舗等へ来店する認知症の方への配慮 |
| 8 その他                    |
| 9 活動をしたことがない             |

問36 下の文章について、あなたの考えに近い選択肢をそれぞれ1つだけ○をつけてください。

「誰もが認知症になりうる」

- 1 そう思う
- 2 どちらかというと思う
- 3 どちらかというと思わない
- 4 そう思わない

「認知症になってからも意思が尊重され、望む生活が継続できる（できている）」

- 1 そう思う
- 2 どちらかというと思う
- 3 どちらかというと思わない
- 4 そう思わない

「認知症になってからもできることややりたいことがある」

- 1 そう思う
- 2 どちらかというと思う
- 3 どちらかというと思わない
- 4 そう思わない

「認知症になってからも住み慣れた地域で暮らし続けることができる」

- 1 そう思う
- 2 どちらかというと思う
- 3 どちらかというと思わない
- 4 そう思わない

「認知症になってからも希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」

- 1 そう思う
- 2 どちらかというと思う
- 3 どちらかというと思わない
- 4 そう思わない

問37 認知症に関する取組について、今後強化してほしいと思うものを3つ選んでください。

- 1 認知症の人の経験を知る機会の確保
- 2 こども・学生が認知症の理解を深める機会の確保
- 3 「新しい認知症観」など認知症に関する知識の普及・啓発
- 4 店舗やサービスを気兼ねなく利用できる環境の整備
- 5 気軽に相談できる体制の整備
- 6 認知症になっても働くことができる環境整備や居場所づくり
- 7 声かけ、見守り、買物支援などの地域活動の推進
- 8 家族同士の交流の場の確保や家族への情報提供等の支援
- 9 認知症の人の意思決定や権利を守るための取組の情報提供や支援の充実
- 10 保健・医療・福祉・介護等の専門職の資質向上
- 11 必要な医療・介護を受けることができる体制の整備
- 12 早期診断や診断後の支援の推進

## 権利擁護について

問38 成年後見制度（※）についてご存じですか。あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

※成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な人が、生活をする上で不利益を被らないよう判断能力の不十分な方々を保護し、支援する制度です。

- 1 知っており、利用したことがある（している）
- 2 詳しく知っている
- 3 概要を知っている
- 4 名前を聞いたことがある
- 5 知らない

問39 将来、あなたの判断能力に不安が生じた時、成年後見制度を利用したいと思いますか。  
あてはまる番号に1つだけ○を付けてください。

- 1 利用したい
- 2 利用したくない
- 3 わからない

## 高齢社会対策への取組等について

問40 高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて、県や市町村は、特にどのようなことに力を入れていくべきだと思いますか。  
あなたの考えにもっとも近いものに3つまで○を付けてください。

- 1 高齢者の生きがいづくり・ボランティア活動など様々な社会活動への参加の促進
- 2 高齢者が生涯働き続けられる環境づくり  
(就労の場の確保、技術・技能・経験を活かした就労のあっせん、支援の仕組みづくり等)
- 3 健康づくり、介護予防や認知症予防のための取組
- 4 在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備
- 5 特別養護老人ホームなどの施設サービスの整備
- 6 地域における見守り活動の促進
- 7 成年後見制度や高齢者虐待防止など高齢者の権利擁護
- 8 高齢者に対する犯罪（窃盗、詐欺等）や交通事故防止の対策
- 9 高齢者の身体が不自由になっても生活できる住宅の整備
- 10 高齢者の外出・利用に配慮した公共交通機関の整備や公共施設等（道路を含む）  
におけるバリアフリー化

調査は以上です。たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。