

次期「京都市民長寿すこやかプラン」策定のための すこやかアンケート 御協力をお願い(案)

京都市では、高齢者の方々が安心して暮らすことのできる社会の実現を目指し、「すこやかアンケート（高齢者の生活と健康に関する調査）」を3年に一度実施しています。

この度実施する調査は、平成30年度から平成32年度までの3年間を計画期間とする次期「京都市民長寿すこやかプラン」（京都市高齢者保健福祉計画・京都市介護保険事業計画）を策定するための基礎資料として利用するとともに、今後の高齢者保健福祉施策を進める上での参考とするために行うものです。

対象となられる方は、市内にお住まいの40歳以上65歳未満の方（平成28年〇月1日現在）の中から無作為に抽出させていただいた、〇〇〇人の皆様です。

なお、お答えいただいた内容は、調査の目的にのみ利用し、皆様には不利益のないよう、秘密の保持には万全を期しています。

時節柄、何かとお忙しいところお手数ではございますが、調査の趣旨を御理解いただき、御協力くださいますようお願い申し上げます。

平成28年 〇月
京 都 市

■ 御返送いただく期日

調査票は、御記入の後、無記名のまま3つ折りにして同封の返信用封筒に入れ、平成28年〇月〇〇日（〇）までに御返送くださいますようお願いします。（切手は不要です。）

■ 御記入いただく方について

この調査票は、原則として、あて名の御本人がお答えいただくことを想定していますが、健康状態などにより御本人によるお答えができない場合は、御本人の状況がわかる方が御本人の意思を確認しながら御記入いただくか、御本人の立場に立って御記入ください。

つきましては、調査票の御回答に先立ち、次のQにお答えください。

Q 調査票を記入された方をお教えてください。〈あてはまる方に〇を付けてください。〉

- 1 あて名の御本人が記入
- 2 御本人以外の方が記入

■ 調査に関するお問い合わせ

京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課（担当：半邊，舟木）

電話：075（251）1106

FAX：075（251）1114

■ 御記入上のお願い

- 1 回答は、あてはまる番号に○印をつけてください。質問によっては、1つのみ回答していただくものと、複数回答していただくものがあります。質問に従ってお答えください。設問の冒頭に「あなた」と記載しているものについては全ての方に、波線(〇〇)で記載している設問は該当する方に、それぞれお答えをお願いします。

<記入例>

Q2 あなたの性別をお教えてください。<どちらかに○>

① 男性 2. 女性 ← 「男性」と回答する場合、「1」に○印

- 2 一部の質問には、具体的な内容を御記入いただく場合があります。その際、数字等の記入が必要な場合は、できるだけはっきりと御記入ください。
- 3 この調査で使う用語の意味は次のとおりです。
介護…介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも常時家族などの援助を受けている状態
介助…御自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

■ その他

本調査は、本市における高齢者保健福祉施策を推進するために実施する調査であることを御理解いただき、御協力いただきますようよろしくお願いいたします。

「京都市民長寿すこやかプラン」

(京都市高齢者保健福祉計画・京都市介護保険事業計画)とは

本市では、高齢者施策を総合的に推進するため、3年ごとに、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定し、両計画の総称を「京都市民長寿すこやかプラン」としています。

高齢者保健福祉計画は、元気な高齢者への健康づくりや生きがいつくり、ひとり暮らし高齢者への生活支援をはじめ、寝たきり、認知症、要介護状態になることを予防するサービスの提供、さらには要介護高齢者への介護サービスの提供など、本市に暮らす高齢者を対象とした保健サービスや福祉サービス全般にわたる供給体制づくりなどについて定めたものです。

介護保険事業計画は、地域における介護サービスの必要量を見込み、それを確保するための方策や介護保険料算定の基礎となる財政規模のほか、介護保険を円滑に運営するために必要な事業などについて定めたものです。

この調査は、平成30年度からの次期「京都市民長寿すこやかプラン」(平成30年度から平成32年度まで)策定の基礎資料とするため、実施するものです。

問1 あなたや御家族の状況について

Q1. あなた（あて名の御本人。以下の問も同じです）の年齢をお教えてください。

<○は1つ>

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～44歳 | 2. 45～49歳 | 3. 50～54歳 |
| 4. 55～59歳 | 5. 60歳以上 | |

Q2. あなたの性別をお教えてください。<○は1つ>

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

Q3. あなたがお住まいの区・支所をお教えてください。<○は1つ>

- | | | | |
|---------------|---------------|---------------|---------|
| 1. 北区 | 2. 上京区 | 3. 左京区 | 4. 中京区 |
| 5. 東山区 | 6. 山科区 | 7. 下京区 | 8. 南区 |
| 9. 右京区 | 10. 西京区 | 11. 西京区(洛西支所) | 12. 伏見区 |
| 13. 伏見区(深草支所) | 14. 伏見区(醍醐支所) | | |

Q4. あなたの同居者（家族）の構成をお教えてください。<○は1つ>

- | |
|-----------------------|
| 1. 単身世帯（ひとり暮らし） |
| 2. 一世代（夫婦のみ） |
| 3. 一世代（兄弟姉妹のみ） |
| 4. 二世帯同居（あなた(夫婦)と親） |
| 5. 二世帯同居（あなた(夫婦)と子） |
| 6. 三世帯同居（あなた(夫婦)と子と孫） |
| 7. 三世帯同居（あなた(夫婦)と親と子） |
| 8. その他（具体的に： _____） |

Q4-1. 子がおられる方にお聞きします。子と同居したい（し続けたい）ですか。

<○は1つ>

- | |
|---------------------|
| 1. できれば同居したい |
| 2. できれば近くに住んでいてほしい |
| 3. 同居したいと思わない |
| 4. その他（具体的に： _____） |

Q4-2. 子がおられる方で、子と同居されていない方にお聞きします。子はどこに住んでおられますか。<最も近くにお住まいの子の居住地1つに○>

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 同じ区内 | 2. 京都市内 |
| 3. 京都市を除く京都府下 | 4. 大阪、兵庫、滋賀、奈良など近畿圏内 |
| 5. 東京、埼玉、千葉、神奈川など首都圏内 | |
| 6. その他（具体的に： _____） | |

Q 5. あなたは生活費をどのようにして得ていますか。〈○は3つまで〉

- | | |
|------------------------|-----------------|
| 1. 自分が働いて得る収入 | 2. 年金 |
| 3. 預貯金の引き出し | 4. 同居家族が働いて得る収入 |
| 5. 不動産などの賃貸収入や利子配当所得 | |
| 6. 同居していない子などからの援助・仕送り | |
| 7. 生活保護 | |
| 8. その他（具体的に： _____） | |

Q 6. あなたの世帯の年間総収入（年金収入を含む。税込）はどのくらいですか。〈○は1つ〉

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 50万円未満 | 2. 50万円～100万円未満 |
| 3. 100万円～200万円未満 | 4. 200万円～300万円未満 |
| 5. 300万円～400万円未満 | 6. 400万円～500万円未満 |
| 7. 500万円～600万円未満 | 8. 600万円～700万円未満 |
| 9. 700万円以上 | |

Q 7. あなたは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1つ〉

- | | | | |
|--------|----------|-------------|-----------|
| 1. 苦しい | 2. やや苦しい | 3. ややゆとりがある | 4. ゆとりがある |
|--------|----------|-------------|-----------|

問2 お住まいについて

Q 1. あなたの現在のお住まいは、次のどれにあたりますか。〈○は1つ〉

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1. 持家（一戸建て） | } ⇒Q2へ |
| 2. 持家（分譲マンション） | |
| 3. 民間賃貸住宅（一戸建て） | } ⇒Q1-1へ |
| 4. 民間賃貸住宅（マンション・アパートなど） | |
| 5. 高齢者向け住宅（サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど） | |
| 6. 公営住宅 | |
| 7. 社宅・官舎 | |
| 8. 間借・住み込み | |
| 9. その他（具体的に： _____） | |

Q 1-1. Q 1で「3. 民間賃貸住宅（一戸建て）」～「9. その他」と回答した方（持ち家以外にお住まいの方）にお聞きします。現在のお住まいに係る住居費（月額、共益費含む。）は、次のどれにあたりますか。〈○は1つ〉

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 無料 | |
| 2. 1万円～2万円未満 | 3. 2万円～3万円未満 |
| 4. 3万円～4万円未満 | 5. 4万円～5万円未満 |
| 6. 5万円～6万円未満 | 7. 6万円～7万円未満 |
| 8. 7万円～8万円未満 | 9. 8万円以上 |

Q 2. あなたの現在のお住まいについてお困りのことは、次のどれですか。

＜あてはまるものすべてに○＞

1. 住宅が広すぎる、又は狭い
2. 住宅改修に費用がかかる
3. 住宅ローンや家賃などの費用負担が大変である（マンションなどの修繕積立金を含む）
4. 階段が急、手すりやエレベーターがついていない、段差が多いなど、家の中や共用部分で不便を感じている
5. トイレや脱衣所など、家の中に寒い場所がある
6. 電球の交換、高い所の荷物や重い荷物の出入、庭の管理など、家の細々したことが大変である
7. 買物や医療などの日常生活を送る上で不便を感じている
8. 親族など、相談に乗ってもらえる人が身近にいない
9. 外出時の交通手段に不便を感じている
10. 立ち退きを求められている、又はその可能性がある
11. 特に困っていることはない
12. その他（具体的に： _____）

問3 健康について

Q 1. あなたは普段、御自分で健康だと思いますか。＜○は1つ＞

- | | | | |
|----------|-----------|-------------|----------|
| 1. とても健康 | 2. まあまあ健康 | 3. あまり健康でない | 4. 健康でない |
|----------|-----------|-------------|----------|

Q 2. あなたは現在治療中又は後遺症のある病気はありますか。＜あてはまるものすべてに○＞

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

Q 3. あなたはふだんから健康について相談や指導を受けられる以下のような人はいますか。＜(1)から(3)までそれぞれ○は1つずつ＞

(1) かかりつけ医	1. いる	2. いない
(2) かかりつけ歯科医	1. いる	2. いない
(3) かかりつけ薬剤師	1. いる	2. いない

Q3-1. Q3（1）でかかりつけ医が「1. いる」と回答した方にお聞きします。かかりつけ医はどのような方ですか。＜○は1つ＞

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1. 気軽に往診してくれる | 2. 健康について相談できる |
| 3. 必要な場合に他の医療機関を紹介してくれる | |
| 4. その他（具体的に： | ） |

Q4. あなたは定期的に健康診断を受診していますか。＜○は1つ＞

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

Q5. あなたは定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか。＜○は1つ＞

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

Q6. あなたは以下のような病気の予防や健康づくりのための取組を現在行っていますか。また行っていない場合は、今後どのように考えていますか。

＜(1)から(5)までそれぞれ○は1つずつ＞

	1. 現在 行っ てい る	2. 今 後 ぜ ひ 行 い た い	3. 特 に 考 え て い な い
(1) 早寝・早起きなど規則正しい生活を送る	1	2	3
(2) ふだんの生活の中で、意識的に歩いたり運動などをする	1	2	3
(3) 読み書きや計算などふだんから頭をよく使うようにする	1	2	3
(4) 栄養バランスを考えた食事をする	1	2	3
(5) 健康に関する情報を集める	1	2	3

Q7. あなたはお酒を飲みますか。＜○は1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 |

Q8. あなたはタバコを吸っていますか。＜○は1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 |

Q 9. あなたのここ2週間の心身の状況についておうかがいします。

＜(1)から(5)までそれぞれ○は1つつ＞

(1) 毎日の生活に充実感がない	1. はい 2. いいえ
(2) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい 2. いいえ
(3) 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる	1. はい 2. いいえ
(4) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい 2. いいえ
(5) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい 2. いいえ

問4 日常生活等について

Q 1. あなたは周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 2. あなたは他人の手助けを得ずに、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1つ＞	1. はい 2. いいえ
Q 3. あなたは今日が何月何日かわからない時がありますか。＜○は1つ＞	1. はい 2. いいえ

Q 4. あなたは今の生活で何か困っていることがありますか。＜○は3つまで＞

1. 自分や家族の健康状態のこと	2. 働く場がないこと
3. 住宅事情や住環境のこと	4. 生きがいや楽しみがないこと
5. 生活費等、経済的なこと	6. 財産・預金などの管理のこと
7. 訪問販売や勧誘販売などの消費者問題のこと	8. 家族関係のこと
9. 友人関係、近所づきあいのこと	10. 災害時などへの対応のこと
11. 身近な相談相手や話し相手がいないこと	12. 特に困っていることはない
13. その他（具体的に：	）

Q 5. 介護予防とは、なるべく要介護状態にならないように、また、介護が必要な人もそれ以上状態を悪化させないようにする取組のことです。あなたはこのことについて御存知でしたか。また、介護予防を実践していますか。＜○は1つ＞

1. よく知っており、実践している
2. 知っているが、実践していない
3. 名前は聞いたことはあるが、詳しくは知らない
4. 全く知らない

Q 6. あなたは日ごろ、御自分の心身の変化（足腰のおとろえなど）に気を配り、早めに改善していますか。＜○は1つ＞

1. 日ごろからよく気をつけて、現状を維持できるように取り組んでいる
2. 気をつけているが、適切に対応できているかわからない
3. あまり気をつけていない
4. 全く気をつけていない

問5 介護・介助に対する意識等について

Q 1. あなたは認知症の方を支援する取組について知っていますか。〈○は1つ〉

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

Q 2. あなたやあなたの家族が認知症になった場合、どのような支援があればよいと思いますか。〈○は3つまで〉

- | |
|--|
| 1. 認知症専門の医療機関やかかりつけ医等の医療体制の充実
2. デイサービス・グループホームなど、認知症の方に対する専門の介護サービスの充実
3. 買物や家事援助など、日常生活における支援
4. 地域の中で認知症の方を見守る「認知症サポーター」の養成
5. 認知症の方や家族が気軽に相談できる居場所づくりの充実
6. 介護家族交流会の開催など、介護をする方への支援
7. 最新情報が手に入れやすく、リビング・ウィル（※）等事前の意思表示ができるなど、認知症の方の意思と尊厳が尊重される体制
8. わからない
9. その他（具体的に： _____） |
|--|

※ リビング・ウィル

意思能力のある間に、予め、延命治療や臓器提供等を含む将来の自分の生き方や自分らしい最期の迎え方など、生前の意思を書き留めたもののことです。

Q 3. 若年性認知症とは65歳未満で発症する認知症のことです。

あなたは若年性認知症の方を支援する取組について知っていますか。〈○は1つ〉

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

Q 4. あなたやあなたの家族が若年性認知症になった場合、どのような支援があればよいと思いますか。〈○は3つまで〉

- | |
|--|
| 1. 認知症専門の医療機関やかかりつけ医等の医療体制の充実
2. デイサービス・グループホームなど、若年性認知症の方に対する専門の介護サービスの充実
3. 買物や家事援助など、日常生活における支援
4. 地域の中で若年性認知症の方を見守る「認知症サポーター」の養成
5. 若年性認知症の方や家族が気軽に相談できる居場所づくりの充実
6. 介護家族交流会の開催など、介護をする方への支援
7. 若年性認知症の方自身や、介護をする方の雇用の継続や就労の支援
8. 最新情報が手に入れやすく、リビング・ウィル等事前の意思表示ができるなど、認知症の方の意思と尊厳が尊重される体制
9. わからない
10. その他（具体的に： _____） |
|--|

Q 5. 成年後見制度とは、認知症や障害などの理由で判断能力の不十分な人に代わり、財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだりする支援を行う制度です。

あなたは成年後見制度を知っていますか。〈○は1つ〉

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

Q 6. あなたは、現在、家族の介護をしていますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1. している | 2. していない |
|---------|----------|

Q 7. 現在、働いている方についてお聞きします。介護をするに当たって、何か働き方についての調整等をしていますか〈あてはまるものすべてに○〉

- | |
|---|
| 1. 特に行っていない |
| 2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰等）」しながら働いている |
| 3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら働いている |
| 4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら働いている |
| 5. 介護のために、上記2～4以外の調整をしながら働いている |
| 6. わからない |

Q 8. 現在、働いている方についてお聞きします。勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか〈あてはまるものすべてに○〉

- | |
|--------------------------|
| 1. 自営業・フリーランス等のため、勤め先はない |
| 2. 介護休業・介護休暇等の制度の充実 |
| 3. 制度を利用しやすい職場づくり |
| 4. 仕事と介護の両立に関する情報の提供 |
| 5. 介護に関する相談窓口・相談担当者の設置 |
| 6. 介護をしている従業員への経済的支援 |
| 7. その他 |
| 8. 特にない |
| 9. わからない |

Q 9. 現在、働いている方についてお聞きします。今後も働きながら介護を続けていけそうですか。〈○は一つ〉

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 問題なく続けていける | 2. 問題はあるが何とか続けていける |
| 3. 続けていくのはやや難しい | 4. 続けて行くのはかなり難しい |
| 5. わからない | |

Q10. あなたが現在の生活を継続していくに当たって、不安に感じる介護等について、御回答ください（現状で行っているか否かは問いません）＜○は3つまで＞

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. 屋内の移乗・移動 | 2. 外出の付き添い、送迎等 |
| 3. 入浴・洗身 | 4. 日中の排泄 |
| 5. 夜間の排泄 | 6. 食事の準備（調理等） |
| 7. 食事の介助（食べる時） | 8. 服薬 |
| 9. 認知症状への対応 | 10. 衣服の着脱 |
| 11. 身だしなみ（洗顔・歯磨き等） | 12. その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等） |
| 13. 医療面での対応（経管栄養、ストーマ等） | 14. 金銭管理や生活面に必要な諸手続き |
| 15. その他 | 16. 不安に感じていることは、特になし |
| 17. わからない | |

Q11. あなたは、介護について誰かに相談していますか＜あてはまるものすべてに○＞

- | | |
|--------------------|---------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 友人・知人 |
| 3. 近所の人、ボランティアの人等 | 4. 介護が必要な本人 |
| 5. ケアマネジャー | 6. 地域包括支援センター |
| 7. 自治体 | 8. 保健所 |
| 9. 介護サービス事業者 | 10. 医師 |
| 11. 病院の医療ソーシャルワーカー | 12. 民生委員 |
| 13. 勤務先 | 14. その他 |
| 15. 誰にも相談していない | 16. わからない |

Q12. あなたは、家族等の介護をするうえで、どのような支援があれば良いと思いますか。＜○は3つまで＞

- | |
|-----------------------------|
| 1. 介護をする方の心身の負担を軽減するための支援 |
| 2. 介護をする方の経済的負担を軽減するための支援 |
| 3. 気軽に相談できる場の確保 |
| 4. 地域の中で見守りが行われること |
| 5. 認知症の方への対応を含む介護方法の周知 |
| 6. 認知症への知識や理解を深めるための研修会等の開催 |
| 7. わからない |
| 8. その他（具体的に： _____） |

Q13. あなたは介護と仕事を両立するためには、企業等にどのような支援策があれば良いと思いますか。＜○は3つまで＞

- | |
|---|
| 1. 介護休業制度や介護休暇等に関する制度の整備 |
| 2. フレックスや在宅勤務、時間短縮等の柔軟な働き方の取組の充実 |
| 3. 介護に関する相談窓口や相談担当者の設置 |
| 4. 介護に直面した就労者への仕事と介護の両立に関する情報提供、セミナーの開催 |
| 5. 介護に直面しているかを問わず就労者への仕事と介護の両立に関する情報提供 |
| 6. 介護に直面した就労者も働きやすい職場環境づくりに向けての企業経営者層、人事担当者、管理職等を対象とした研修やセミナー、情報交換会等の開催 |
| 7. 家族や親族と企業等との日常的なコミュニケーション |
| 8. 経済的支援 |
| 9. その他（具体的に： _____） |

問6 社会参加について

Q 1. あなたは趣味がありますか。〈○は1つ〉

1. はい 2. いいえ

Q 2. あなたは生きがいがありますか。〈○は1つ〉

1. はい 2. いいえ

Q 3. あなたは以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。
〈(1)から(7)までそれぞれ○は1つずつ〉

	1. 週 4 回 以上	2. 週 2 ～ 3 回	3. 週 1 回	4. 月 1 ～ 3 回	5. 年 に 数 回	6. 参 加 し て い な い が、 今 後 参 加 し た い	7. 参 加 し て い な い し、 今 後 も 参 加 す る 気 は な い
(1) ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6	7
(2) スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6	7
(3) 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6	7
(4) 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6	7
(5) 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6	7
(6) その他の団体や会	1	2	3	4	5	6	7

Q 4. あなたは以下のような活動（社会参加活動や仕事）をどのくらいの頻度でしていますか。〈(1)から(5)までそれぞれ○は1つずつ〉

	1. 週 4 回 以上	2. 週 2 ～ 3 回	3. 週 1 回	4. 月 1 ～ 3 回	5. 年 に 数 回	6. し て い な い が、 今 後 し た い	7. し て い な い し、 今 後 も す る 気 は な い
(1) 見守りが必要な高齢者を支援する活動	1	2	3	4	5	6	7
(2) 介護が必要な高齢者を支援する活動	1	2	3	4	5	6	7
(3) 子どもを育てている親を支援する活動	1	2	3	4	5	6	7
(4) 地域の生活環境の改善（美化）活動	1	2	3	4	5	6	7
(5) 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6	7

Q 5. 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)から(4)までそれぞれあてはまるものすべてに○＞

(1) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

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

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

- | | | |
|-------------------------|-----------|-----------|
| 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、あなたが看病や世話をしてあげる人

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

Q 6. あなたが家族や友人・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。＜あてはまるものすべてに○＞

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1. 診療所・病院・薬局（医師，歯科医師，薬剤師，看護師） | |
| 2. 民生委員・児童委員 | |
| 3. 老人福祉員 | 4. 町内会役員 |
| 5. 区役所・保健センター・福祉事務所 | 6. 警察署・交番 |
| 7. 消費生活センター | 8. 地域包括支援センター（高齢サポート） |
| 9. 地域介護予防推進センター | 10. 電話相談窓口 |
| 11. その他 | 12. そのような人はいない |

Q 7. あなたは地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）を知っていますか。

＜○は1つ＞

※高齢サポートのシンボルマーク→



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

Q 8. あなたの友人関係についておうかがいします。

(1) あなたが友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。＜○は1つ＞

- | | | | |
|----------|-----------|--------|----------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 | 4. 月1～3回 |
| 5. 年に数回 | 6. 会っていない | | |

(2) あなたはこの1箇月間、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1つ〉

1. 0人	2. 1～2人	3. 3～5人	4. 6～9人	5. 10人以上
-------	---------	---------	---------	----------

(3) あなたがよく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。

〈あてはまるものすべてに○〉

1. 近所・同じ地域の人	2. 幼なじみ
3. 学生時代の友人	4. 仕事で知り合った友人
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7 高齢者との関わりについて

Q1. あなたは高齢の親や祖父母との同居経験がありますか。 〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q2. あなたは別居している親や祖父母と行き来したことがありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q3. あなたは職場で日常的に高齢者と交流を持ったことがありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q4. あなたは地域で日常的に高齢者と交流を持ったことがありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q5. あなたはボランティア活動などでの高齢者との交流がありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q6. あなたは介護を必要とする高齢者を世話した経験がありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q7. あなたは人生の先輩として尊敬できる高齢者との交流を経験したことがありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q8. あなたは本、テレビを通じて高齢者問題を考えたことがありますか。〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ
Q9. あなたは認知症の方と関わった経験がありますか。 〈○は1つ〉	1. はい 2. いいえ

問8 高齢期について

Q1. あなたは、老後の生活に不安を感じていますか。〈○は1つ〉

1. 不安はない ⇒Q2へ	2. わからない ⇒Q2へ
3. 不安を感じる ⇒Q1-1へ	

Q1-1. Q1で「3. 不安を感じる」と回答した方にお聞きします。どんなことに不安を感じますか。〈〇は3つまで〉

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. 生活費など経済的な不安 | 2. 働く場がなくなるなど就労の不安 |
| 3. 介護が必要な状態になることの不安 | 4. 近所づきあいがいい |
| 5. 生きがいがない | 6. 住まいに関する不安 |
| 7. 家族との団らんがない | 8. 自分の健康に関する不安 |
| 9. 家族の健康に関する不安 | 10. 死期に対する不安 |
| 11. なんとなく不安 | 12. わからない |
| 13. その他（具体的に：_____） | |

Q2. あなたは老後のための準備として必要なものは何だと思いますか。〈〇は3つまで〉

- | | | |
|---------------------|-----------------|-----------------|
| 1. 収入・貯蓄の確保 | 2. 住宅の確保 | 3. 趣味を持つ |
| 4. 生活技術の習得 | 5. 専門的技術の習得 | 6. 生命保険や医療保険に加入 |
| 7. 体力増進・健康維持 | 8. 友人・仲間づくり | 9. 地域でのふれあい |
| 10. 良好な夫婦関係の維持 | 11. 子等との良好な家族関係 | 12. 準備の必要はない |
| 13. その他（具体的に：_____） | | |

Q3. あなたは老後のための準備として、現在すでにしていることはありますか。

〈〇は3つまで〉

- | | | |
|---------------------|-----------------|-----------------|
| 1. 収入・貯蓄の確保 | 2. 住宅の確保 | 3. 趣味を持つ |
| 4. 生活技術の習得 | 5. 専門的技術の習得 | 6. 生命保険や医療保険に加入 |
| 7. 体力増進・健康維持 | 8. 友人・仲間づくり | 9. 地域でのふれあい |
| 10. 良好な夫婦関係の維持 | 11. 子等との良好な家族関係 | 12. 特にやっていない |
| 13. その他（具体的に：_____） | | |

Q4. あなた自身に介護が必要になった時に、あなたはどこで介護を受けたいですか。

〈〇は1つ〉

- | | |
|--------------------------------------|----------|
| 1. できるかぎり最後まで、自宅で介護を受けたい | } ⇒Q4-1へ |
| 2. できるかぎり自宅で介護を受け、最終的には施設等に入所したい | |
| 3. 早めに自宅以外の介護を受けられる施設や住まいに移り、介護を受けたい | } ⇒Q5へ |
| 4. その他（具体的に：_____） | |

Q4-1. Q4で「1」又は「2」と回答した方にお聞きします。どのような介護を希望しますか。〈〇は1つ〉

- | |
|----------------------------------|
| 1. 家族中心に介護を受けたい |
| 2. 家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい |
| 3. 外部の介護サービスを中心に介護を受けたい |
| 4. その他（具体的に：_____） |

Q 5. あなたは、どこで人生の終末を迎えたいですか。〈○は1つ〉

1. 自宅
2. 子や孫など家族の家
3. 特別養護老人ホームなどの施設等
4. 病院などの医療施設（緩和ケア病棟やホスピス含む）
5. その他（具体的に： _____）

問9 介護保険制度について

Q 1. あなたの介護保険制度への評価として、御自身の考えに近いものは次のどれですか。
〈○は1つ〉

1. 大いに評価している
2. 多少は評価している
3. あまり評価していない
4. 全く評価していない
5. 何とも言えない
6. その他（具体的に： _____）

Q 2. あなたは高齢期になって、住み慣れた地域で生活をするには、どのような支援を
充実すべきだと思いますか。〈○は5つまで〉

1. 配食サービス等食事の提供
2. 掃除・ごみ出し・洗濯など
3. 衣服の着脱・食事・入浴時などの介護サービス
4. 夜間や緊急時等、いつでも訪問サービスが受けられること
5. 身体機能の維持・向上のための運動教室やリハビリをしてもらえること
6. 自宅近くで「通い」や「訪問」「宿泊」などの多様なサービスを希望に応じて組み合わせながら利用できること
7. 段差や間取り、耐震などが充実した住まいが提供されること
8. 契約や財産管理の手続きを手伝ってもらえること
9. 相談にいつでも乗ってもらえること
10. 外出時にサポートが受けられること
11. 医師・歯科医師の往診や薬剤師・看護師などに訪問してもらえること
12. 親しい人に声かけや見守りを行ってもらえること
13. 高齢者どうし、また、高齢者と若者や子供との世代を超えた交流が行えるような居場所があること
13. 介護をする家族などの負担を軽減してもらえること
14. 買い物、荷物の持ち運び等を手伝ってもらえること
15. 電球の交換、部屋の模様替え、庭木の手入れ等を手伝ってもらえること
16. その他（具体的に： _____）

Q 3. 介護保険料は、介護サービス等の利用に必要な費用を基に算定しています。一人当たりが使う介護サービスが同じであっても、介護サービスを利用する高齢者数が増加すると、介護保険事業全体の総費用は増加し、保険料が上昇することとなります。あなたは、今後の介護保険料と介護サービスのあり方について、御自身の考え方に近いものは次のどれですか。〈○は1つ〉

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 現在の介護保険サービス水準*を維持するためには、必要な保険料上昇もやむを得ない2. 現在以上に介護保険サービス水準を充実するために、上記1よりもさらに保険料が上昇してもやむを得ない3. 保険料を現状程度に維持するために、介護サービス水準が縮小してもやむを得ない4. わからない5. その他（具体的に： _____） |
|--|

※介護保険サービス水準：一人当たりが使える介護サービスの量など

アンケートは以上です。御協力ありがとうございました。