

鈴鹿亀山地区

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票

● 調査ご協力をお願い ●

日頃は、介護保険事業の運営にご理解、ご協力をいただき、ありがとうございます。

現在、鈴鹿亀山地区広域連合では、令和6年度から実施する「第9期介護保険事業計画」の策定作業を進めております。

この調査は、介護保険事業の円滑な実施と、高齢者の保健福祉サービスを充実させるための基礎資料とさせていただきます。アンケートの集計結果などにつきましては、すべてコンピュータで統計的に処理し、みなさんにご迷惑をおかけすることはございませんので、率直なご意見をお聞かせいただきたく存じます。

なお、この調査は65歳以上の介護保険の被保険者（「第1号被保険者」といいます）で、介護保険の要介護認定（要介護1～5）を受けていない方を対象としており、2,000人を無作為に選ばせていただきました。

お忙しいところ誠に恐れ入りますが、アンケート調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和4年12月

鈴鹿亀山地区広域連合

<ご記入にあたっての注意事項>

1. この調査は、**できる限り対象者ご本人(封筒のあて名の方)**がお答えください。なお、対象の方が何らかの事情により回答できない場合で、どなたも代筆できない場合などには、そのまま返送してください。
2. この調査は、**令和4年11月15日を基準日**として、対象の方を選ばせていただいております。**基準日現在の状況**について、あてはまる**番号に○**をつけてください。また、〔 〕内にはその内容を具体的にお書きください。できるだけ**黒のボールペンか鉛筆**でお願いします。答えにくい質問には答えていただかなくてもかまいません。
3. 1つだけ答えていただく質問と、複数お答えいただく質問とがありますので、質問をよく読んでお答えください。また、お答えの内容によっては、次に答えていただく質問が変わるものがあります。質問の指示にしたがってください。
4. 回答が終わりましたら、記入もれなどがないか確認していただき、**同封の返信用封筒に入れて、1月16日(月)までに**郵便ポストに投函してください。切手を貼る必要はありません。
5. このアンケートについてのお問い合わせは下記までお願いします。

鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課 管理グループ 電話 059-369-3204

※鈴鹿亀山地区広域連合は、鈴鹿市と亀山市によって構成される特別地方公共団体（行政機関）です。介護保険に関する事業を行うほか、消費生活に関する相談業務などを行っております。詳しくは、ホームページ <https://www.suzukakameyama-kouiki.jp/> をご覧ください。

はじめに あなたのについてお伺いします

(1) 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〔 | |

以下の設問では「あなた」を「アンケートのあて名の方」と読み替えてお答えください。

(2) 令和4年11月15日現在のあなたの年齢をお答えください。(1つを選択)

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 65～69 歳 | 4. 80～84 歳 | 7. 95～99 歳 |
| 2. 70～74 歳 | 5. 85～89 歳 | 8. 100 歳以上 |
| 3. 75～79 歳 | 6. 90～94 歳 | |

(3) 性別をお答えください。(1つを選択)

- | | |
|------|------|
| 1. 男 | 2. 女 |
|------|------|

(4) 現在、どちらの地区にお住まいですか。わからない場合は町名を書いてください。(1つを選択)

鈴鹿市

- | | | | | |
|-------|--------|---------|--------|---------|
| 鈴鹿第1… | 1. 加佐登 | 2. 石薬師 | 3. 久間田 | 4. 椿 |
| | 5. 深伊沢 | 6. 鈴峰 | 7. 庄内 | |
| 鈴鹿第2… | 8. 国府 | 9. 庄野 | 10. 牧田 | 11. 井田川 |
| 鈴鹿第3… | 12. 河曲 | 13. 一ノ宮 | 14. 神戸 | |
| 鈴鹿第4… | 15. 長太 | 16. 箕田 | 17. 若松 | |
| 鈴鹿第5… | 18. 玉桜 | | | |
| 鈴鹿第6… | 19. 稻生 | 20. 飯野 | | |
| 鈴鹿第7… | 21. 白子 | 22. 鼓ヶ浦 | 23. 愛宕 | 24. 旭が丘 |
| 鈴鹿第8… | 25. 栄 | 26. 郡山 | 27. 天名 | 28. 合川 |

亀山市

- | | | | | |
|-------|----------|-----------|--------|---------|
| 亀山第1… | 29. 井田川北 | 30. 井田川南 | 31. 川崎 | 32. 野登 |
| | 33. 東部 | 34. 南部 | 35. 昼生 | |
| 亀山第2… | 36. 白川 | 37. 神辺 | 38. 野村 | 39. 城東 |
| | 40. 城西 | 41. 城北 | 42. 御幸 | 43. 本町 |
| | 44. 北東 | 45. 天神・和賀 | 46. 関宿 | 47. 関北部 |
| | 48. 関南部 | 49. 坂下 | 50. 加太 | |

※地区名がわからない場合は、
市名と町名をお書きください。



市

(5) 介護保険の要支援の認定を受けていますか。また、基本チェックリストによる介護予防・日常生活支援総合事業の対象者の判定を受けていますか。(1つを選択)

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| 1. 要支援1の認定を受けている | 4. いずれも受けていない |
| 2. 要支援2の認定を受けている | 5. わからない |
| 3. 基本チェックリストによる事業対象者の判定を受けている | |

1 あなたのご家族や生活状況についてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問1 家族構成をお教えてください。(1つを選択)

- 1. 1人暮らし → 問2へ進む
- 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〔 〕

問1で「2」「3」「4」「5」と回答した方にお伺いします。

問1-② あなたは、日中、一人になることがありますか。(1つを選択)

- | | |
|-------------|----------|
| 1. 週5日以上ある | 3. たまにある |
| 2. 週に3～4日ある | 4. ない |

再びすべての方にお伺いします。

問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つを選択)

- 1. 介護・介助は必要ない → 問3へ進む
- 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)

問2で「2」または「3」と回答した方にお伺いします。

問2-② 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(複数選択可)

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) | 9. 腎疾患(透析) |
| 2. 心臓病 | 10. 視覚・聴覚障害 |
| 3. がん(悪性新生物) | 11. 骨折・転倒 |
| 4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等) | 12. 脊椎損傷 |
| 5. 関節の病気(リウマチ等) | 13. 高齢による衰弱 |
| 6. 認知症(アルツハイマー病等) | 14. その他〔 〕 |
| 7. パーキンソン病 | 15. 不明 |
| 8. 糖尿病 | |

問2で「3」と回答した方にお伺いします。

問2-③ 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(複数選択可)

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 配偶者(夫・妻) | 6. 兄弟・姉妹 |
| 2. 息子 | 7. 介護サービスのヘルパー |
| 3. 娘 | 8. 友人・知人・近所の人 |
| 4. 子の配偶者 | 9. その他〔 〕 |
| 5. 孫 | |

再びすべての方にお伺いします。

問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つを選択)

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

問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つを選択)

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

問5 現在のお住まいに対し、今後に向けて不安がありますか。(複数選択可)

- | |
|----------------------|
| 1. 特にない |
| 2. 家賃が払っていきけるか不安 |
| 3. 水道光熱費が払っていきけるか不安 |
| 4. 家の維持修繕がしていけるか不安 |
| 5. 家の清掃がしていけるか不安 |
| 6. バリアフリーになっていない |
| 7. 狭い（介護ヘルパーが入れないなど） |
| 8. プライバシー面が不安 |
| 9. 防犯面が不安 |
| 10. 耐震性が低い |
| 11. 大雨の時に浸水の恐れがある |
| 12. その他〔 |

問6 現在のお住まいにこれからも住み続けたいと思いますか。(1つを選択)

- | | |
|-----------------|-------------|
| 1. 今後も住み続けたい | } 問7へ
進む |
| 2. できれば住み続けたい | |
| 3. 機会があれば住み替えたい | } 問7へ
進む |
| 4. ぜひ住み替えたい | |
| 5. どちらともいえない | |
| 6. わからない | |

問6で「3」または「4」と回答した方にお伺いします。

問6-② 具体的にどのような種類の住宅に住み替えたいですか。(1つを選択)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 見守りや食事サービスを受けられる「サービス付き高齢者向け住宅」 |
| 2. 一定の身体介護や家事援助が受けられる「有料老人ホーム」 |
| 3. 家族の数（夫婦2人暮らしなど）に合った一般の「住宅やマンション」 |
| 4. 子どもなどが住む一般の「住宅やマンション」 |
| 5. その他〔 |

2 からだを動かすことについてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問7 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(1つを選択)

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

問8 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つを選択)

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

問9 15分位続けて歩いていますか。(1つを選択)

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

問10 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つを選択)

1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

問11 転倒に対する不安は大きいですか。(1つを選択)

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

問12 週に1回以上は外出していますか。(1つを選択)

1. ほとんど外出しない 3. 週2～4回
2. 週1回 4. 週5回以上

問13 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つを選択)

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

問14 外出を控えていますか。(1つを選択)

1. はい 2. いいえ → 問15へ進む

問14で「1」と回答した方にお伺いします。

問14-② 外出を控えている理由は、次のどれですか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. 病気 | 7. 外での楽しみがない |
| 2. 障害(脳卒中の後遺症など) | 8. 経済的に出られない |
| 3. 足腰などの痛み | 9. 交通手段がない |
| 4. トイレの心配(失禁など) | 10. 新型コロナウイルスなどの感染症に対する心配 |
| 5. 耳の障害(聞こえの問題など) | |
| 6. 目の障害 | 11. その他〔 〕 |

再びすべての方にお伺いします。

問 15 外出する際の移動手段は何ですか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 徒歩 | 8. 病院や施設のバス |
| 2. 自転車 | 9. 車いす |
| 3. バイク | 10. 電動車いす (カート) |
| 4. 自動車 (自分で運転) | 11. 歩行器・シルバーカー |
| 5. 自動車 (人に乗せてもらう) | 12. 福祉タクシー |
| 6. 電車 | 13. その他のタクシー |
| 7. 路線バス | 14. その他〔 〕 |

**問 16 運転免許証をお持ちですか。また、免許証の返納はお考えですか。
(1つを選択)**

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. 元々持っていない | } → 問 17
へ進む |
| 2. 持っていたが、返納した | |
| 3. 持っていたが、更新しなかった | |
| 4. 持っているが、返納を考えている | |
| 5. 持っているが、返納は考えていない | |

 **問 16 で「5」と回答した方におうかがいします。**

問 16-② 運転免許証の返納を考えていない理由は何ですか。(複数選択可)

- | |
|-------------------------------|
| 1. まだまだ普通に運転できる |
| 2. 運転能力の低下を感じてはいるが、返納するほどではない |
| 3. 返納すると代わりの交通機関がない、または不便 |
| 4. 運転はしないが、身分証明に使う必要がある |
| 5. 何となく運転免許証を持ち続けている |
| 6. 返納する制度があることを知らなかった |
| 7. その他〔 〕 |

再びすべての方にお伺いします。

問 17 あなたが公共交通に望むことは何ですか。(複数選択可)

- | |
|------------------|
| 1. 現状に満足している |
| 2. 自宅の近くを通ること |
| 3. 外出目的地の近くを通ること |
| 4. 運賃が安いこと |
| 5. 遅れがないこと |
| 6. 運転本数が増えること |
| 7. その他〔 〕 |

3 食べるについてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問 18 身長・体重をご記入ください。

①身長

--	--	--

cm

②体重

--	--	--

kg

問 19 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(1つを選択)

1. はい

2. いいえ

問 20 お茶や汁物等でむせることがありますか。(1つを選択)

1. はい

2. いいえ

問 21 口の渇きが気になりますか。(1つを選択)

1. はい

2. いいえ

問 22 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つを選択)

1. はい

2. いいえ

問 23 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つを選択)

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

問 24 どなたかと食事をとる機会がありますか。(1つを選択)

1. 毎日ある

3. 月に何度かある

5. ほとんどない

2. 週に何度かある

4. 年に何度かある

4 毎日の生活についてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問 25 物忘れが多いと感じますか。(1つを選択)

1. はい

2. いいえ

問 26 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つを選択)

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

問 27 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(1つを選択)

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

問 28 自分で食事の用意をしていますか。(1つを選択)

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

問 29 自分で請求書の支払いをしていますか。(1つを選択)

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

問 30 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(1つを選択)

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

問 31 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つを選択)

1. はい 2. いいえ

問 32 新聞を読んでいますか。(1つを選択)

1. はい 2. いいえ

問 33 健康についての記事や番組に関心がありますか。(1つを選択)

1. はい 2. いいえ

問 34 ご自分の耳はよく聞こえると感じますか。(1つを選択)

1. よく聞こえる
2. やや聞こえにくい、特に困るほどではない
3. 聞こえにくいため、補聴器を付けている
4. 聞こえにくい、何もしていない

} 問 35 へ進む

問 34 で「4」と回答した方にお伺いします。

問 34-② 聞こえにくいにもかかわらず、何もしていないのはなぜですか。(1つを選択)

1. 日常生活に不便を感じないから
2. 補聴器を付けるのがわずらわしいから
3. 補聴器が高価だから
4. どのようにすればよいかわからないから
5. その他〔 〕

再びすべての方にお伺いします。

問 35 携帯電話やスマートフォンを持っていますか。(1つを選択)

1. はい 2. いいえ

問 36 普段の生活でパソコンを使っていますか。(1つを選択)

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

問 37 趣味はありますか。ある場合は〔 〕内にご記入ください。(1つを選択)

- | |
|------------|
| 1. 趣味あり〔 〕 |
| 2. 思いつかない |

問 38 現在、どんな仕事をしていますか。(1つを選択)

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 1. 勤めに出ている | 5. シルバー人材センターの仕事をしている |
| 2. 自営業をしている | 6. 求職中 |
| 3. 農業をしている | 7. 仕事はしていない |
| 4. 自宅で内職をしている | 8. その他〔 〕 |

問 39 生きがいがありますか。ある場合は〔 〕内にご記入ください。(1つを選択)

- | |
|--------------|
| 1. 生きがいあり〔 〕 |
| 2. 思いつかない |

問 40 自分の健康や生きがいのために、どんなことをしたいと思いますか。
(2つまで選択可)

- | |
|-------------------------|
| 1. 少しでも長く働きたい |
| 2. 家事をこなしたい |
| 3. 気の合う仲間同士での趣味の活動をしたい |
| 4. ボランティア活動や地域活動に参加したい |
| 5. スポーツやレクリエーションの活動をしたい |
| 6. その他〔 〕 |
| 7. 特にない |

問 41 将来に向けて不安に思うことはありますか。(3つまで選択可)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 親しい友人・知人がいるかどうか |
| 2. 住み慣れた地域で暮らしていけるかどうか |
| 3. 趣味や生きがいがもてるかどうか |
| 4. 健康を維持できるかどうか |
| 5. 日常の介護者がいるかどうか |
| 6. 一緒に暮らす家族がいるかどうか |
| 7. 住まいが確保できるかどうか |
| 8. 希望する介護施設に入れるかどうか |
| 9. 経済的にやっていけるかどうか |
| 10. 災害や病気・事故などの緊急時に、すぐに助けがきてくれるかどうか |
| 11. その他〔 〕 |
| 12. 特にない |

5 地域での活動についてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問 42 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1つを選択

	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 い な い 参 加 し て
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介護予防のための通いの場 〔※介護サービス提供事業所や公民館、鈴鹿市 保健センター・亀山市総合福祉保健センタ ー（あいあい）などで実施する介護予防教 室、及びふれあいいきいきサロンなど〕	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 〔※まちづくり協議会、地域づくり協議会を含 む〕	1	2	3	4	5	6
⑧収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 43 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つを選択）

- | | | |
|--------------|---|----------|
| 1. 是非参加したい | ➡ | 問 44 へ進む |
| 2. 参加してもよい | ➡ | 問 44 へ進む |
| 3. 参加したくない | | |
| 4. すでに参加している | ➡ | 問 44 へ進む |

問 43 で「3」と回答した方にお伺いします。

問 43-② どうすれば参加したいと思いますか。（1つを選択）

1. 活動の曜日や時間を参加しやすいように設定する
2. インターネット上の参加など、多様な参加方法を用意する
3. 加入するとやめられないなど、閉鎖的な雰囲気なくす
4. 活動内容を魅力あるものにする
5. 成果や貢献が具体的にみえる活動をする
6. 活動内容や役割を選べるようにする
7. いろいろな住民組織が連携して、一緒に活動をする
8. 参加した人が、何らかのメリットを得られるようにする
9. その他〔

問 44 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つを選択）

- 6 あなたとまわりの人の「たすけあい」についてお伺いします

問 45 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人を教えてください。（複数選択可）

- 問 46 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人を教えてください。
（複数選択可）

- 問 47 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を教えてください。（複数選択可）

- 問 48 反対に、看病や世話をし**て**あげる人を教えてください。(複数選択可)

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

問 49 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。
(複数選択可)

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

問 50 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(1つを選択)

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

問 51 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つを選択)

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

問 52 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(複数選択可)

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

問 53 ご近所で、高齢者や障がい者のみの世帯など、困っている世帯があったら、あなたはどんな対応をしますか。(1つを選択)

- | | |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. 進んでお手伝いしたい | } 問 54 へ
進む |
| 2. 頼まれればお手伝いしたい | |
| 3. お手伝いをしたいと思うが、お節介と思われたくないのでためらってしまう | |
| 4. お手伝いをしたいと思うが、自分のことで精一杯でできない | |
| 5. 福祉サービスを利用すればよく、特に自分が手伝う必要はない | |
| 6. その他〔 〕 | |
| 7. わからない | |

問 53 で「1」「2」「3」と回答した方にお伺いします。

問 53-② 具体的にどのような手助けができると思いますか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 調理 | 8. 相談相手になること |
| 2. 掃除・洗濯 | 9. 災害時の避難の手助け |
| 3. 買い物(宅配は含まない) | 10. 防犯・防災のための巡回 |
| 4. ゴミ出し | 11. 住居内での困りごと支援 |
| 5. 外出同行(通院、買い物など) | (家具移動や蛍光灯の取替など) |
| 6. 見守り・声かけ | 12. その他〔 〕 |
| 7. 話し相手になること | |

再びすべての方にお伺いします。

問 54 どのような条件が整えば、地域で困っている方のお手伝いをすることができると
思いますか。(複数選択可)

- 1. 特に条件なく活動できる
- 2. 活動したことがポイントとなり、自分が支援を必要とするときにそのポイントを使うことができる制度などがあればできる
- 3. 適当な報酬が得られればできる
- 4. 一緒に活動する仲間がいればできる
- 5. 自分が得意なことを生かせるのであればできる
- 6. その他〔 〕

問 55 隣近所や地域の人から手助けしてもらいたいことはありますか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------|------------------------------------|
| 1. 調理 | 8. 相談相手になること |
| 2. 掃除・洗濯 | 9. 災害時の避難の手助け |
| 3. 買い物（宅配は含まない） | 10. 防犯・防災のための巡回 |
| 4. ゴミ出し | 11. 住居内での困りごと支援
（家具移動や蛍光灯の取替など） |
| 5. 外出同行（通院、買い物など） | 12. その他〔 〕 |
| 6. 見守り・声かけ | 13. 特にない |
| 7. 話し相手になること | |

問 56 今、住んでいる地域（地区、自治会など）を高齢者にとって暮らしやすい地域にするためには、どんなことが重要だと思いますか。(3つまで選択可)

- 1. 子ども世代との交流を促進する
- 2. 老人クラブなど、高齢者同士の交流を促進する
- 3. 近所同士のつきあいを深める
- 4. ふれあいサロンなど、近所で気軽に集まれる場を地域の人びとでつくり出す
- 5. 地域の人びとによる日頃の見守りを充実する
- 6. 民生委員・児童委員等の見守り、相談・支援活動を充実する
- 7. ボランティアなどを育成して、見守り、生活支援の活動をしてもらう
- 8. 高齢者の移動手段を、NPOなどの力を借りて確保する
- 9. 災害など、緊急時の支え合い体制を充実する
- 10. その他〔 〕
- 11. 特にない

問 57 地域における支え合い活動などが進むよう支援する専門職である生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）のことをご存知ですか。(1つを選択)

- 1. 活動内容まで知っている
- 2. 名前は聞いたことがある
- 3. 知らない

問 65 お酒は飲みますか。(1つを選択)

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. ほぼ毎日飲む | 3. ほとんど飲まない |
| 2. 時々飲む | 4. もともと飲まない |

問 66 タバコは吸っていますか。(1つを選択)

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

問 67 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(複数選択可)

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

問 68 「かかりつけ医(主治医)」または、いつもかかっている医療機関がありますか。(1つを選択)

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

※「かかりつけ医」とは、健康を管理するために、普段から心身の状態について気軽に相談できる身近な医師のことです。

問 69 日頃、健康や介護予防(介護が必要な状態にならないようにすること)のためにどんなことを心がけていますか。(複数選択可)

- | | |
|----------------------------------|---------------|
| 1. 毎日の食事や栄養に気をつけている | } 問 70
へ進む |
| 2. 睡眠や休養を十分にとるなどして規則正しい生活を心がけている | |
| 3. 適度に運動をしている | |
| 4. 酒やタバコをなるべくひかえるようにしている | |
| 5. 定期的に健康診断を受けている | |
| 6. その他〔 〕 | |
| 7. 特に心がけていない | |

問 69 で「7」と回答した方にお伺いします。

問 69—② 健康づくりや介護予防を心がけていない理由は何ですか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 時間がないから | 6. きっかけがないから |
| 2. 経済的な理由から | 7. 一人では取り組みづらいから |
| 3. 必要性を感じないから | 8. めんどうだから |
| 4. 取り組み方がわからないから | 9. 関心がないから |
| 5. 取り組む場所がわからないから | 10. その他〔 〕 |

再びすべての方にお伺いします。

問 70 介護予防のために、地域でどのような活動があれば参加したいですか。
(複数選択可)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 食事や栄養に関するもの | 6. 認知症予防に関するもの |
| 2. 運動に関するもの | 7. 歯や口腔衛生に関するもの |
| 3. 同世代がふれあえる交流の場 | 8. その他〔 |
| 4. 子どもなど他世代との交流の場 | 9. 特にない |
| 5. ボランティア活動 | |

問 71 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス（訪問型サービス、通所型サービス）とは、要支援の方などに対するサービスです。あなたは、このサービスを利用したことがありますか。(1つを選択)

- | |
|---------------------|
| 1. 知っているし、利用したことがある |
| 2. 知っているが、利用したことはない |
| 3. 知らない |

→ 問 72 へ進む

問 71 で「1」と回答した方にお伺いします。

問 71-② 利用しようと思ったきっかけは何ですか。(複数選択可)

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 以前から要支援者向けのサービスを受けていたから |
| 2. ケアマネジャーに勧められたから |
| 3. 友人・知人に勧められたから |
| 4. 介護予防のサービスを受けて、要介護にならないようにしたかったから |
| 5. 他に良いサービスが無かったから |
| 6. その他〔 |

問 71-③ 利用してみて、いかがでしたか。(複数選択可)

- | |
|------------------------|
| 1. 満足している |
| 2. サービスの量（回数や時間）が少なかった |
| 3. サービスの内容が不満だった |
| 4. 職員の対応が不満だった |
| 5. その他〔 |

問 71 で「2」と回答した方にお伺いします。

問 71-④ 身体の状態が悪くなり始めたとき、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを利用してみたいと思いますか。(1つを選択)

- | |
|------------|
| 1. 利用したい |
| 2. 利用したくない |
| 3. わからない |

8 今後の介護や在宅医療についてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問 72 今後、仮にあなたが介護が必要な状態になった場合、どのようにしたいですか。
(1つを選択)

- 1. 家族だけに介護してもらい、自宅で生活を続けたい
- 2. 介護サービスを利用して、自宅で生活を続けたい
- 3. 施設に入所・入居したい
- 4. その他〔
- 5. わからない

} 問 73 へ
進む

} 問 73 へ
進む

問 72 で「3」と回答した方にお伺いします。

問 72-② どのような条件が整えば、自宅で生活を続けることができますか。
(3つまで選択可)

- 1. 在宅で十分な量の介護サービスを受けられる
- 2. 夜間など、急な状態の変化にも対応できる体制
- 3. 在宅でも専門的な介護サービスを受けられる
- 4. 在宅で十分な医療を受けられる
- 5. 介護しやすいような住宅への改修
- 6. 一人歩き等の見守りなど、地域の支援
- 7. 介護している方への支援
- 8. 家事、外出など生活面の手助け
- 9. その他〔
- 10. わからない

再びすべての方にお伺いします。

問 73 今後、自身の身体の状態が悪くなり、介護が必要となったとき、自宅で最期まで療養したいと思いますか。(1つを選択)

- 1. したい
- 2. したいが難しいと思う
- 3. したくない
- 4. わからない

問 74 自宅で最期まで療養するためには、どのようなことが必要だと思いますか。
(3つまで選択可)

- 1. かかりつけ医による定期的な訪問診療
- 2. 訪問看護（看護師の訪問）の充実
- 3. 訪問介護（ホームヘルパーの訪問）の充実
- 4. 24 時間対応してくれる相談体制
- 5. 症状が急に悪くなったときの入院先の確保
- 6. 介護家族への支援
- 7. 居住環境の整備
- 8. 経済的な支援
- 9. その他〔
- 10. わからない

問 75 人生の終末期のことについて話している人がいますか。(複数選択可)

- | | |
|------------|---------------|
| 1. 家族・親族 | 4. 弁護士や司法書士 |
| 2. 医師 | 5. その他〔 |
| 3. ケアマネジャー | 6. そのような人はいない |

問 76 近年、人生を総括し、最期を迎えるに当たって様々な準備を行うことを意味する「終活」が注目されています。あなたは、何か「終活」として取り組んでいることはありますか。(複数選択可)

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 「エンディングノート」の作成 | 5. 身の回りのものの整理や処分 |
| 2. 遺言書の作成 | 6. その他〔 |
| 3. 財産の整理や相続の準備 | 7. 特にない |
| 4. 葬儀やお墓の準備 | |

※「エンディングノート」とは、自身の終末期や死後に、家族が様々な判断や手続きを進める際に必要となる情報を書き残すもので、書店等でも販売されています。

9 認知症についてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問 77 認知症は、単なる物忘れとは異なり、アルツハイマー病や脳血管障害などの病気が主な原因となって引き起こされるため、予防したり、進行を遅らせたりすることができると言われています。あなたは認知症についてどの程度知っていますか。(1つを選択)

- | |
|--------------|
| 1. よく知っている |
| 2. ある程度知っている |
| 3. 知らない |

問 78 「認知症サポーター」(認知症に関する学習会を受講し、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者)についてご存知ですか。(1つを選択)

- | |
|-------------|
| 1. 知っている |
| 2. 聞いたことはある |
| 3. 知らない |

問 79 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つを選択)

- | |
|--------|
| 1. はい |
| 2. いいえ |

問 80 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つを選択)

1. はい

2. いいえ

→ 問 81 へ進む

問 80 で「1」と回答した方にお伺いします。

問 80-② 認知症について相談する場合、どの相談窓口に相談しますか。(複数選択可)

1. 地域包括支援センター
2. 認知症初期集中支援チーム
3. ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）
4. 介護サービス事業者
5. 市役所【鈴鹿市保健センター、あいあい（亀山市総合保健福祉センター）を含む】
6. 鈴鹿亀山地区広域連合
7. 主治医（かかりつけ医）
8. 認知症専門の医療機関
9. その他〔
10. 相談するところがない

10 介護や保健福祉に関する相談についてお伺いします

すべての方にお伺いします。

問 81 あなたは、介護や保健福祉サービスについて相談したいとき、まずどこに相談しますか。(1つを選択)

1. 家族・親族
2. 友人・知人・近所の人
3. 地域包括支援センター
4. ケアマネジャー（居宅介護支援事業所）
5. 介護サービス事業者
6. 市役所【鈴鹿市保健センター、あいあい（亀山市総合保健福祉センター）を含む】
7. 鈴鹿亀山地区広域連合
8. 主治医（かかりつけ医）
9. 民生委員・児童委員
10. その他〔
11. 相談するところがない

問 82 鈴鹿亀山地区には、介護サービスなどに関する身近な相談の場として、鈴鹿市内に8か所、亀山市内に2か所の「地域包括支援センター」があります。地域包括支援センターをご存知ですか。(1つを選択)

1. 自分の居住する地区を担当するセンターを知っている
2. 地域包括支援センターのことは知っているが、自分の居住する地区を担当するセンターがどこにあるのか知らない
3. 地域包括支援センターのことは知らない

問 83 地域包括支援センターは、令和 3 年 4 月から箇所数が増え、担当区域が狭くなり、きめ細やかな対応が可能になりました。このことはご存知でしたか。(1つを選択)

1. 知っていた

2. 知らなかった

問 84 高齢者だけでなく、障がい、子育て、生活困窮などさまざまな相談に対応する窓口についてどのように思いますか。(1つを選択)

1. さまざまな相談に対応できる窓口があったほうが良い

2. 高齢者に特化した窓口があったほうが良い

3. その他〔

)

4. わからない

問 85 「8050 問題」や「ヤングケアラー」などが社会問題となっています。あなたは、こうした複合化した課題を持つ家庭等を身近にご存知ですか。(1つを選択)

1. 知っている

2. 知らない



アンケートはこれで終了です。

ご意見があれば下の記述欄にお書きください。

※「8050 問題」とは、80 歳代の親と 50 歳代の子どもなど、高齢の親が同居する子どもの生活を支えていることによる経済的困窮や人間関係の孤立などの複合的課題を抱える問題のことを言います。また、「ヤングケアラー」とは、家庭内の介護や家事を日常的に担わなければならない状況に陥っている子どものことを言います。

問 85 で「1」と回答した方にお伺いします。

問 85-② そのような家庭等はどのような支援を求めていると思いますか。
(複数選択可)

1. 経済的な支援

6. 専門職との継続的な関わり

2. 日常生活の支援

7. 何を求めてよいかかわからずにいる

3. 就労先の確保

8. その他〔

)

4. 地域における居場所

9. わからない

5. 地域の人との継続的な関わり

【ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください】

ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れてご返送ください。