

狛江市の福祉に関する調査 ご協力をお願い

市民の皆様には日ごろから市政発展のため、ご理解とご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

狛江市では、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもって、ともに生きる豊かな福祉社会「あいとぴあ」の実現を目指して、福祉のまちづくりに取り組んでいます。

このたび、その構築・深化のための「狛江市第5次地域福祉計画」（令和6年度～令和11年度）及び「狛江市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（令和6年度～令和8年度）を策定するにあたり、市民の皆様のご意向を反映するため、アンケート調査を実施することにしました。

この調査は、65歳以上の市民の方から無作為に選ばさせていただいた900人を対象に、生活状況や健康状態等をお聞きするものです。

本調査で得られた情報につきましては、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、本市で適切に管理いたします。なお、計画策定の一環として、個人が特定されない形で厚生労働省の管理するデータベース等に情報を登録した上で、必要に応じて集計・分析することがあります。

調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

令和5年1月 狛江市長 松原 俊雄

【記入にあたってのお願い】

1. この調査は、**あて名ご本人の令和4年11月1日現在** の状況について、記入をお願いします。回答はできるだけご本人が記入してください。ご本人の記入が難しい場合には、ご家族の方か、まわりの方が本人の意見を聞いた上で記入してください。
2. ご回答は、あてはまる選択肢の番号に○をつけてください。
3. 質問文の末尾に記載してある○をつける数に応じて記載してください。

お答えになりたくない質問にはお答えいただくなくてもかまいません。

調査票、返信用封筒にはお名前を記載する必要はございません。

ご記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、

令和5年2月7日（火） までにお近くのポストに投函してください。

本調査について、ご不明な点、ご質問がございましたら、下記までお問い合わせください。

狛江市役所 福祉保健部 高齢障がい課 高齢者支援係
〒201-8585 狛江市和泉本町一丁目1番5号
☎03-3430-1251（直通）

基本 あなた（宛名のご本人）の基本情報について

(1) 性別を教えてください

1. 男性 2. 女性 3. その他（ ） 4. 答えたくない

(2) 年齢を教えてください

歳

(3) おすまいの地域を教えてください

1. 和泉本町 2. 中和泉 3. 西和泉 4. 元和泉
5. 東和泉 6. 猪方 7. 駒井町 8. 岩戸南
9. 岩戸北 10. 東野川 11. 西野川 12. その他（ ）

(4) 次のいずれかに該当しますか

1. 総合事業対象者 2. 要支援1認定者 3. 要支援2認定者 4. 1~3のいずれにも該当しない

(5) 調査票を記入されたのはどなたですか

1. あて名のご本人が記入 2. ご家族が記入 3. その他（ ）

問1 あなたの（あて名のご本人）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) お住まいは一戸建て又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. こうえいちんたいじゅうたく 公営賃貸住宅 4. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（一戸建て）
5. みんかんちんたいじゅうたく 民間賃貸住宅（集合住宅） 6. 借家
7. その他

(3) 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等の介護を受けている場合も含む)

【(3)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. のうそっちゅう 脳卒中 (のうしゅっけつ・のうこうそく 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 (はいきしゅ 肺気腫・肺炎等)
5. 関節の病気 (リウマチ等)
6. にんちしょう 認知症 (アルツハイマー病等)
7. パーキンソン病
8. とうにようびょう 糖尿病
9. じんしっかん 腎疾患 (透析)
10. しかく 視覚・ちようかくしょう 聴覚障がい
11. こっせつ 骨折・てんとう 転倒
12. せきついそんしょう 脊椎損傷
13. 高齢によるすいじゃく 衰弱
14. その他 ()
15. 不明

【(3)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 ()

(4) 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

(8) 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 |

(9) 外出を控えていますか

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

【(9)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 <small>(^{しょう}脳卒中<small>のうそっちゅう</small>の後遺症<small>こういしょう</small>等)</small> |
| 3. 足腰等の痛み | 4. トイレの心配(失禁等) |
| 5. 耳の障がい(聞こえの問題等) | 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 () |

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

① 噛み合わせは良いですか

1. はい 2. いいえ

② 【(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


	はい	いいえ
(9) 年金等の書類（役所や病院等に出す書類）が書けますか	1	2
(10) 新聞を読んでいますか	1	2
(11) 本や雑誌を読んでいますか	1	2
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	1	2
(13) 友人の家を訪ねていますか	1	2
(14) 家族や友人の相談にのっていますか	1	2
(15) 病人を見舞うことができますか	1	2
(16) 若い人に自分から話しかけることがありますか	1	2
(17) 日常生活で困っていることはありますか	1	2

【(17) で「1. はい」(困っていることがある) の方のみ】


① 困っていることは何ですか (いくつでも)

- | | | |
|--------------|-----------|----------------------|
| 1. 買い物 | 2. 調理 | 3. 掃除 |
| 4. ゴミだし | 5. 洗濯 | 6. 高所にある掃除や荷物の積み下ろし等 |
| 7. 力を要すること | 8. 布団干し | 9. ペットの世話 |
| 10. 電化製品の取扱い | 11. 金銭の管理 | 12. その他 () |

(18) 趣味はありますか

1. 趣味あり 具体的に何ですか ()

2. 思いつかない

(19) 生きがいがありますか

1. 生きがいあり 具体的に何ですか ()

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 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**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 | |

(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. 町会・自治会・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カ月間、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 | |

(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(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7 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										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カ月間、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カ月間、どうしても物事に対して興味がわからない、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) お酒は飲みますか

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

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) 現在治療中又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>のうそっちゆう</small> 脳卒中 (<small>のうしゅっけつ・のうこうそく</small> 脳出血・脳梗塞等) |
| 4. 心臓病 | 5. <small>とうようびょう</small> 糖尿病 | 6. <small>こうしけっしょう</small> 高脂血症 (<small>しじつじょう</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</small> 骨折等) | 12. がん (悪性新生物) | 13. <small>めんえき</small> 血液・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 () |

(8) 信頼できるかかりつけ医はいますか

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

問8 介護予防について

(1) 介護予防について、関心がありますか

- | | |
|----------|----------|
| 1. 関心がある | 2. 関心はない |
|----------|----------|

【(1) で「1. 関心がある」の方のみ】

① 介護予防について、どのようなことに関心がありますか (いくつでも)

- | | | |
|---------------|-------------------------------|-----------|
| 1. 腰痛・膝痛予防 | 2. 認知症予防 | 3. 栄養改善 |
| 4. うつ・閉じこもり予防 | 5. <small>こうくう</small> 口腔機能向上 | 6. 運動機能向上 |
| 7. その他 () | 8. 特にない | |

(2) 介護予防を意識した運動を行っていますか

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 行っている | 2. 行っていない |
|----------|-----------|

【(2) で「1. 行っている」の方のみ】

① どのくらいの頻度で行っていますか

- | | | | |
|----------|----------|--------|----------|
| 1. 週4回以上 | 2. 週2～3回 | 3. 週1回 | 4. 月1～3回 |
|----------|----------|--------|----------|

問9**終末期ケアや終活について**

(1) あなたは、ご自分の人生の最終段階が近づいたとき（いわゆる看取りの時期）をどこで過ごしたいと考えていますか。

※看取り：人生の最終期を迎えた状態のことをいいます。

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| 1. 自宅 | 2. 施設（特別養護老人ホームや有料老人ホーム等） |
| 3. 病院やホスピス等の終末期ケア専門の施設 | 4. その他（ ） |
| 5. わからない | |

【(1)で「1. 自宅」の方のみ】

① 自宅で最期まで過ごしたいと思ったときに、課題と思うことは何ですか。（いくつでも）

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. 介護してくれる家族に負担がかかる | 2. 病気等の症状が急変した時の対応が不安 |
| 3. 在宅医療や訪問看護が不安 | 4. 24時間体制の訪問介護が不安 |
| 5. 介護してくれる家族がいない | 6. その他（ ） |
| 7. 課題はない | |

【(1)で「2. 施設」「3. 病院やホスピス等」「4. その他」の方のみ】

② 自宅以外で看取りの時期を過ごしたいと考える理由は何ですか。（いくつでも）

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| 1. 自宅での介護者がいないから | 2. 介護者にこれ以上負担をかけたくないから |
| 3. 介護者が施設や病院への入所・入院を希望しているから | 4. 在宅介護の住環境が整っていないから |
| 5. 在宅介護の介護保険サービスが不十分だから | 6. 在宅での診療・看護が不十分だから |
| 7. その他（ ） | |

(2) 老人福祉センター（あいとぴあセンター地下）を知っていますか

1. 知っており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. まったく知らない

【(2)で「1. 知っており利用したことがある」の方のみ】

① 老人福祉センターの、どの施設を利用したことがありますか（いくつでも）

1. 浴室 2. 和室
3. 休憩コーナー 4. ボランティア室
5. プール

(3) 狛江市では、地域福祉、高齢者福祉、障がい者福祉等の計画として「あいとぴあレインボープラン」を策定し高齢者福祉計画では、「みんなで支え合いながら、自分らしく健康に暮らしつづけられるまち ～あいとぴあ狛江～」を基本理念としています。あなたは、本市において、この基本理念がどの程度、実現していると思いますか。

1. 実現している 2. ある程度実現している
3. あまり実現していない 4. 実現していない

(4) 今後、高齢者の保健福祉関係で市が取り組むべきこと等について、何かご意見がございましたら、ご自由にお書きください。

■■■以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました■■■

皆様からいただいたご意見は、全ての市民が生涯にわたり個人として人間性が尊重され、生きがいをもって、ともに生きる豊かな福祉社会「あいとぴあ」の実現を目指して、福祉のまちづくりに活用させていただきます。

ご記入が終わった調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、

令和5年2月7日（火）までにお近くのポストに投函してください。