

令和4年度（2022年度）  
高齢福祉・介護保険サービス意向調査  
《高齢者調査》（案）

【調査のご記入にあたってのお願い】

1. この調査は、できるかぎりあて名の方ご本人がお答えください。ご本人がお答えにならない場合には、ご家族や介護されている方が、ご本人の立場に立ってお答えください。
2. このアンケートは名前・住所を書いていただく必要はありません。
3. ご記入は、必ず黒又は青のボールペン又は鉛筆でお願いします。
4. 質問番号に沿って、できるかぎり全部の質問にお答えください。
5. お答えは、あてはまる回答の番号に○印をつけてください。
6. 「その他（ ）」に○印をつけられた方は、お手数ですが具体的にご記入ください。
7. ご記入いただきました調査票は、

**令和4年12月6日（火曜日）までに**

三つ折りにした上で、同封した返信用封筒（切手不要）に入れて郵送してください。

8. 調査報告書は、○月末から図書館、すこやか福祉センター、区ホームページなどでご覧になれます。
9. 調査の内容や記入の方法などについて、ご不明な点がございましたら、下記までお問合せください。

中野区地域支えあい推進部介護・高齢者支援課管理企画係

TEL. 03-3228-5629 FAX. 03-3228-8972

E-mail kaigokourei@city.tokyo-nakano.lg.jp

質問の上に（**全員の方に**）と記載のあるものは全員の方が、（**～の方に**）とその他の記載があるものはその条件に合う方のみお答えください。

（**全員の方に**）

問1 記入日

令和4年			月			日
------	--	--	---	--	--	---

（**全員の方に**）

問2 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。（○は1つ）

1. あて名のご本人が記入

2. ご家族が記入

3. その他

（あて名のご本人からみた続柄： \_\_\_\_\_ ）

### 【個人情報の取り扱いについて】

個人情報の保護及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。

#### 【個人情報の保護及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、区による介護保険事業計画策定と効果評価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、区において適切に管理いたします。
- ・ただし、介護保険事業計画策定時及び効果評価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区外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析をすることがあります。

## 1 あなた自身のことについておたずねします

（**全員の方に**）

問3 あなたがお住まいの地域はどこですか。（○は1つ）

1. 上鷺宮	2. 鷺宮	3. 白鷺	4. 若宮
5. 大和町	6. 江原町	7. 江古田	8. 野方
9. 丸山	10. 沼袋	11. 松が丘	12. 新井
13. 上高田	14. 中野	15. 東中野	16. 中央
17. 本町	18. 弥生町	19. 南台	

(全員の方に)

問4 丁目を記入してください

( ) 丁目

(全員の方に)

問5 あなたの性別はどちらですか。

1. 男                                  2. 女                                  3. その他

(全員の方に)

問6 あなたの年齢は、次のどれにあてはまりますか。

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

---

## 2 あなたのご家族や生活状況について

---

(全員の方に)

問7 家族構成をお教えてください。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問8 あなたは要支援認定等を受けていますか。(○は1つ)

1. 要支援認定等を受けていない                  2. 要支援1  
3. 要支援2    4. 介護予防・生活支援サービス事業対象者  
5. わからない

(全員の方に)

問8-1 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。(○は1つ)

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)

(問8-1において「2」「3」に○をつけた方に)

問8-2 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 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 (肺気腫・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・聴覚障害         |
| 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            |                     |

(問8-1において「3」に○をつけた方に)

問8-3 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                |            |          |
|----------------|------------|----------|
| 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 ( ) |          |

(全員の方に)

問9 あなたの世帯の昨年の合計収入はいくらですか。(○は1つ)

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1. 収入なし          | 2. 200万円未満         |
| 3. 200～500万円未満   | 4. 500～700万円未満     |
| 5. 700～1,000万円未満 | 6. 1,000～1,500万円未満 |
| 7. 1,500万円以上     |                    |

(全員の方に)

問9-1 あなたの現在の預貯金はいくらですか。(○は1つ)

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| 1. 貯蓄なし            | 2. 50万円未満        |
| 3. 50～300万円未満      | 4. 300～1,000万円未満 |
| 5. 1,000～3,000万円未満 | 6. 3,000万円以上     |

(全員の方に)

問9-2 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. 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 |        |

(全員の方に)

問10 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。(○は1つ)

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

---

### 3 からだを動かすことについて

---

(全員の方に)

問11 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問12 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。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 13 15分位続けて歩いていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 14 過去1年間に転んだ経験がありますか。(○は1つ)

- |          |         |       |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

(全員の方に)

問 15 転倒に対する不安は大きいですか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 16 週に1回以上は外出していますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(○は1つ)

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

(問17で「1」「2」に○をつけた方に)

問 17-1 外出が減っている理由は次のどれですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. 病気              | 2. 障害 (脳卒中の後遺症など) |
| 3. 足腰などの痛み         | 4. トイレの心配 (失禁など)  |
| 5. 耳の障害 (聞こえの問題など) | 6. 目の障害           |
| 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. 同行してくれる人がいない  |
| 11. 家族等から止められている   | 12. その他 ( )       |

(全員の方に)

問 18 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 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 ( )       |                 |

---

## 4 食べることについて

---

(全員の方に)

問 19 身長・体重

①身長 ( ) c m	②体重 ( ) k g
-------------	-------------

(全員の方に)

問 20 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 21 お茶や汁物等でむせることがありますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 22 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 23 歯磨き (人にやってもらう場合を含む) を毎日していますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 24 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) (○は 1 つ)

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

(全員の方に)

問 24-1 噛み合わせは良いですか。(○は 1 つ)

1. はい
2. いいえ

(問 24 で「1」「3」に○をつけた方に)

問 24-2 毎日入れ歯の手入れをしていますか。(○は 1 つ)

1. はい
2. いいえ

(全員の方に)

問 25 6 か月間で 2 ~ 3 kg 以上の体重減少がありましたか。(○は 1 つ)

1. はい
2. いいえ

(全員の方に)

問 26 どなたかと食事をとる機会がありますか。(○は 1 つ)

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



---

## 5 毎日の生活について

---

(全員の方に)

問 27 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 28 周りの人から「いつも同じことを聞く」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 |
|-------|--------|

(全員の方に)

問 29 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 |
|-------|--------|

(全員の方に)

問 30 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 |
|-------|--------|

(全員の方に)

問 31 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)(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 32 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 33 自分で食事の用意をしていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 34 自分で請求書の支払いをしていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 35 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 36 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。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 37 新聞を読んでいますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 38 本や雑誌を読んでいますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 39 健康についての記事や番組に関心がありますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 40 友人の家を訪ねていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 41 家族や友人の相談にのっていますか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 42 病人を見舞うことができますか。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

(全員の方に)

問 43 若い人に自分から話しかけることがありますか。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

(全員の方に)

問 44 趣味はありますか。(○は1つ)

1. 趣味あり (

)

2. 思いつかない

(全員の方に)

問 45 生きがいがありますか。(○は1つ)

1. 生きがいあり (

)

2. 思いつかない

## 6 地域での活動について

(全員の方に)

問 46 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。(それぞれ○は1つ)

### ① ボランティアのグループ

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

### ② スポーツ関係のグループやクラブ

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

### ③ 趣味関係のグループ

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

### ④ 学習・教養サークル

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

### ⑤ 体操や軽運動など介護予防のための通いの場

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

### ⑥ 老人クラブ

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

### ⑦ 町内会・自治会

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

### ⑧ 収入のある仕事

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

(問 46①～⑧で「6」に○をつけた方に)

問 46-1 地域での活動に参加していない理由はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| 1. 地域活動の情報がないので              | 2. 知り合いがないので         |
| 3. やりたい活動がないので (やりたいことは? : ) |                      |
| 4. 費用が掛かるので                  | 5. 近所での活動には参加したくないので |
| 6. その他 ( )                   |                      |

(全員の方に)

問 47 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。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 48 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。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 49 あなたは、お住まいの地域のひとから何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか。(自分なりにできること、会・グループでの役、隣近所のちょっとしたこと、お手伝いやお願いごとなど) (○は1つ)。

- |              |             |           |
|--------------|-------------|-----------|
| 1. とてもそう思う   | 2. そう思う     | 3. ややそう思う |
| 4. あまりそう思わない | 5. 全くそう思わない |           |

## 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

(全員の方に)

問 50 あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(あてはまるものすべてに○)

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

(全員の方に)

問 51 反対に、あなたが心配事や愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(あてはまるものすべてに○)

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

(全員の方に)

問 52 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  
(あてはまるものすべてに○)

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

(全員の方に)

問 53 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人(あてはまるものすべてに○)

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

(全員の方に)

問 54 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. 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・区役所 | 6. その他 ( )      |
| 7. そのような人はいない     |                 |

(全員の方に)

問 55 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 56 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。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 57 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            |

---

## 8 健康について

---

(全員の方に)

問 58 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(○は1つ)

- |            |         |
|------------|---------|
| 1. とてもよい   | 2. まあよい |
| 3. あまりよくない | 4. よくない |

(全員の方に)

問 59 あなたは、現在どの程度幸せですか。(○は1つ)

(「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	

(全員の方に)

問 60 ここ2週間、毎日の生活に充実感がない気がしましたか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 61 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い気がしましたか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 62 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ことがありましたか。(○は1つ)

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

(全員の方に)

問 63 ここ2週間、自分が役に立つ人間だとは思えない気がしましたか。(○は1つ)

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



(全員の方に)

問 64 ここ2週間、わけもなく疲れたような感じがしましたか。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

(全員の方に)

問 65 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。  
(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

(全員の方に)

問 66 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。(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

(全員の方に)

問 67 お酒は飲みますか。(○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

(全員の方に)

問 68 タバコは吸っていますか。(○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

(全員の方に)

問 69 現在治療中、また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. ない                | 2. 高血圧                   |
| 3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)    | 4. 心臓病                   |
| 5. 糖尿病               | 6. 高脂血症 (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. 腎臓・前立腺の病気         | 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等) |
| 11. 外傷 (転倒・骨折等)      | 12. がん (悪性新生物)           |
| 13. 血液・免疫の病気         | 14. うつ病                  |
| 15. 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 ( )          |                          |

---

## 9 認知症にかかる相談窓口の把握について

---

(全員の方に)

問 70 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 (○は1つ)。

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

問 71 認知症に関する相談窓口を知っていますか (○は1つ)。

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

## 10 成年後見制度について

(全員の方に)

問 72 あなたは成年後見制度についてどの程度知っていますか。(○は1つ)

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1. 知っている      | 2. だいたい知っている |
| 3. あまりよくわからない | 4. 全くわからない   |
| 5. その他 (      | )            |

(問 72 で「1」「2」に○をつけた方に)

問 72-1 今後、成年後見制度を利用したいと思いますか。(○は1つ)

- |        |          |
|--------|----------|
| 1. したい | 2. したくない |
|--------|----------|

(問 72-1 で「2」に○をつけた方に)

問 72-2 利用したくない理由をおしえてください。(○は2つ)

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1. 後見人でなくても家族がいるから                 |   |
| 2. 他人(家族・親族を含む)に財産などを任せることに不安があるから |   |
| 3. 後見人になってほしい人を見あたらないから            |   |
| 4. 家族・親族の信頼関係が壊れる恐れがあるから           |   |
| 5. 手続きが大変そうだから                     |   |
| 6. 費用がどのくらいかかるか心配だから               |   |
| 7. 家庭裁判所に申立てることに抵抗があるから            |   |
| 8. どのときに利用していいかわからないから             |   |
| 9. その他 (                           | ) |

---

## 《その他》

---

(全員の方に)

問 73 健康福祉行政全体について、ご要望やご意見等ありましたら、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

この調査票は環境に配慮して  
再生紙を使用しています。

