

高齢者の生活・介護等に関する県民調査 調査票

ご協力をお願い

日頃より、奈良県政へのご協力をいただき、ありがとうございます。

このたび、奈良県におきまして、県民の高齢期の生活、介護等に関する意識や実態を正確に把握し、県の高齢者福祉施策に反映させるための調査を実施します。調査の結果は、県高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業支援計画の策定や高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けるためのしくみである「地域包括ケアシステム」の実現など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料として活用させていただきます。調査の対象者は、奈良県内にお住まいの40歳以上の方から無作為に抽出させていただきました。

ご回答は無記名でお願いいたします。ご回答いただきました内容は、この調査のみに使用します。個人情報などが他に漏れるなど、ご迷惑をおかけすることは一切ございません。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、同封の返信用封筒にて**令和4年10月31日（月）まで**に切手を貼らずにご返送ください。アンケートにご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

奈良県 福祉医療部 医療・介護保険局 介護保険課長

ご回答に当たってのお願い

- 封筒のあて名のご本人がご回答くださいますようお願いいたします。
- 令和4年9月1日現在の状況についてご回答ください。
- 回答方法は、あてはまる選択肢に○印をつけたり、回答欄に数字をご記入いただいたりするものです。選択肢「その他」を選ばれた場合は、()内に具体的な内容をご記入ください。
- 設問によっては、○印をつける個数や回答していただく方が限られるものがありますので、設問の指示に従ってご回答願います。
- 将来の生活や介護のことなど、ご回答いただきにくい設問もあると思いますが、ご自身のお考えやご希望に近いと思われるものをご回答くださいますようお願いいたします。
- ご回答が済みましたら、お手数ですが、同封の返信用封筒（切手はいりません）をご利用いただき、令和4年10月31日（月）までにお近くの郵便ポストに投函してください。
- この調査は「無記名方式」ですので、調査票や返信用封筒にあなたのお名前やご住所は記入されないようお願いいたします。

【調査に関するお問合せ先】

奈良県福祉医療部医療・介護保険局
介護保険課介護計画係
〒630-8501 奈良市登大路町30番地
電話 0742-27-8524

1. 心身の状況についておたずねします。

問1 あなたの今の健康状態にあてはまるものはどれですか。(○は1つ)

- | |
|------------------------------|
| 1 健康でこれといった病気はない |
| 2 体調で気になっている点はあるが、受診するほどではない |
| 3 定期的に受診はしているが、生活に支障はない |
| 4 持病があり、生活に支障が生じている |

問2 新型コロナウイルス感染症拡大によるあなたの生活などの変化についてお答えください。
(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1 外出することが減った | 2 病院への通院回数が減った |
| 3 運動不足を感じるようになった | 4 物忘れで困ることが増えた |
| 5 ストレスを感じるが増えた | 6 生活時間が乱れた |
| 7 他人と関わる機会が減った | 8 家族で過ごす時間が増えた |
| 9 仕事の機会が減った | 10 地域活動やボランティアの機会が減った |
| 11 その他 () | |
| 12 特に意識や行動に変化はない | |

2. 健康づくり・健康管理・介護予防についておたずねします。

問3 あなたは、健康を維持するためにしていることや、心がけていることがありますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| 1 定期的に主治医の診察を受けている | 2 健康づくりに関するイベントに参加している |
| 3 たばこを吸わないようにしている | 4 専門職(医師、保健師)等の健康相談を受けている |
| 5 歩数を計って歩くことを心がけている | 6 生きがいや趣味をもっている |
| 7 友だちと楽しく話す | 8 地域の行事に参加している |
| 9 塩分を摂り過ぎないように心がけている | 10 野菜を食べるように心がけている |
| 11 休息や睡眠をとるようにしている | 12 自分なりのストレス解消法をもっている |
| 13 定期的に歯医者で検診を受けている | 14 入浴を心がけている |
| 15 規則正しい生活を心がけている | 16 健康に関する情報を自ら収集している |
| 17 お薬手帳を活用している | 18 その他 () |
| 19 特にない | |

問4 あなたは、運動を週1回以上習慣的に行っていますか。(どちらかに○)

※運動とは、日常生活行動とは別に時間を設けて意識的に体を動かすことをいい、生活上の工夫(例：買い物はなるべく歩いて行くようにしている等)は含みません。

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

問5 あなたは、現在、かかりつけの医師や歯科医師、薬局はありますか。以下のA～Cそれぞれについてお答えください。(○はそれぞれ1つ)

※かかりつけの医師とは、現に通院していなくても、何かあれば通院や相談のできる医師をいいます。

A 医師	1 いる	2 いない
B 歯科医師	1 いる	2 いない
C 薬局	1 ある	2 ない

問6 あなたは、定期的（1年に1回以上）に健診（特定健康診査や人間ドックなど）を受診していますか。（○は1つ）

- 1 定期的に受診している
- 2 不定期に受診している
- 3 受診したことはない

問6で選択肢「3」とお答えの方にお聞きします。

問7 あなたが健診（検診）を受診したことがない理由は何ですか。（○は近いものに1つ）

- 1 心配があるときに医療機関を受診できるから
- 2 費用の負担があるから
- 3 健診（検診）の申し込み手続きなどが面倒だから
- 4 体調が悪くないから
- 5 治療中だから
- 6 仕事が忙しく健診を受ける時間がとれないから
- 7 育児や家事が忙しく健診を受ける時間がとれないから
- 8 介護や見守りが必要な家族がおり、健診を受ける時間がとれないから
- 9 その他（)

3. 地域とのかかわりについておたずねします。

問8 あなたは、近所づきあいをどの程度されていますか。（○は1つ）

- 1 近所にちょっとした頼みごとができる人がたくさんいる
- 2 近所にちょっとした頼みごとができる人が少しいる
- 3 会えば親しく話をする人がいる
- 4 挨拶程度がほとんど
- 5 近所づきあいをほとんどしていない

問9 地域で行われる行事や活動等への参加について、近年、あなたが参加したことがある行事等にはどのようなものがありますか。（○はいくつでも）

- 1 地域のお祭りや運動会
- 2 地域の自主防災・防犯活動、交通安全活動
- 3 地域の清掃などの美化活動
- 4 地域の敬老行事
- 5 子どもや高齢者の見守り活動
- 6 自治会や老人クラブ、マンションの管理組合などの役員
- 7 自治会や老人クラブなどの地域活動
- 8 その他（)
- 9 参加したことがない

問10 あなたは、高齢期に、それまでの生活（仕事、地域活動、家事・育児など）で身につけた経験や技術を活かしていきたいと思いませんか。（○は1つ）

- 1 ぜひ活かしたい
- 2 活かしたい
- 3 活かしたいと思わない
- 4 わからない

問10で選択肢「1」または「2」とお答えの方にお聞きします。

問11 あなたは、どのような場面で経験や技術を活かしたいですか。（○はいくつでも）

- 1 地域の高齢者の支え合い（ひとり暮らしの方の見守り活動など）
- 2 地域の子どもの見守りや世話
- 3 自治会など地域の世話役
- 4 地域の防犯・防災活動、交通安全の活動
- 5 専門技術を後進に指導
- 6 生涯学習や趣味の講師
- 7 地域の人の健康づくり・健康管理
- 8 その他（)

問17 あなたは、認知症の相談機関としてどのような機関を知っていますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---|----------------|
| 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 認知症地域支援推進員 | |
| 4 認知症疾患医療センター (ハートランドしぎさん、吉田病院、奈良県立医科大学附属病院、秋津鴻池病院) | |
| 5 認知症の人と家族の会奈良県支部 電話相談 | |
| 6 奈良県若年性認知症サポートセンター | |
| 7 知っているところはない | |

問18 あなたは、「成年後見制度」について知っていますか。(○はいくつでも)

- | |
|-----------------------------|
| 1 知らない・聞いたことがない |
| 2 詳しくは知らないが聞いたことはある |
| 3 後見人ができること、できないことが何かを知っている |
| 4 成年後見制度利用が必要と思われるケースが分かる |
| 5 成年後見制度の利用についての相談窓口を知っている |
| 6 市町村長による申立てが可能であることを知っている |
| 7 任意後見制度があることを知っている |
| 8 日常生活自立支援事業があることを知っている |

問19 あなたは、自身や家族が何らかの理由により判断力が低下してきた場合に、安否確認を目的に誰かに見守りをしてもらいたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|---------------|---------|
| 1 見守りをしてほしい | 2 見守りをしてほしくない | 3 わからない |
|-------------|---------------|---------|

問20 あなたの認知症に対するイメージに最も近いものをお答えください。
(○は主なものを3つまで)

- | |
|--|
| 1 規則正しい健康的な生活をすることは、認知症予防につながる |
| 2 認知症と単なるもの忘れは違う |
| 3 治る認知症もある |
| 4 自分や身近な人がいずれなるかもしれない病気である |
| 5 認知機能にあわせて仕事や作業を担い、自分の力を発揮することができる |
| 6 医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活ができる |
| 7 認知症が進行すると身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートが必要となる |
| 8 認知症が進行すると何もわからなくなってしまう |

問21 あなたは、認知症と診断された方の経験談や思いを聴いてみたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|------------|----------------|--------------|
| 1 ぜひ聴いてみたい | 2 機会があれば聴いてみたい | 3 あまり興味を感じない |
|------------|----------------|--------------|

問22 あなたは、あなたやあなたの身近な人(配偶者や親など)が認知症と診断された後、そのことを周囲の人に知ってもらいたいと思いますか。「あなた」と「身近な人」それぞれについてお答えください。(○はそれぞれ1つ)

A あなた	1 知ってもらいたい	2 誰にも知られたくない	3 わからない
B 身近な人	1 知ってもらいたい	2 誰にも知られたくない	3 わからない

5. 介護保険や介護などについておたずねします。

問23 介護予防をはじめ、介護や福祉・権利擁護などのさまざまな総合相談を行う窓口として地域包括支援センターが設置されていますが、あなたは、このことを知っていますか。(○は1つ)

※地域包括支援センターとは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者やその家族、地域住民の身近な相談窓口として、保健・医療・介護・福祉など様々な面からの支援を包括的に担う地域の中核機関で、介護保険法に基づき市町村が設置しています。

- 1 地域包括支援センターのことは知っており、利用している、または利用したことがある
- 2 地域包括支援センターのことは知っているが、利用したことがない
- 3 知らない

問24 あなたは、「地域包括ケアシステム」について知っていますか。(○は1つ)

※地域包括ケアシステムとは、介護や支援が必要になっても、高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が、日常生活の場で一体的に提供できる地域での体制のことをいいます。

- 1 知っており、実現に向けてできることは協力したい
- 2 知っている
- 3 言葉は聞いたことはあるが詳しくはわからない
- 4 知らない・聞いたことがない
- 5 その他 ()

問25 あなたご自身が病気や老い等の理由で、自宅での介護を検討するとした場合、重視することは何ですか。(○は主なもの3つまで)

- 1 自宅に訪問してくれる医師・看護師がいるかどうか
- 2 夜間・緊急時でも対応してくれる医師・看護師がいるかどうか
- 3 がん末期でも痛みをコントロールしながら自宅で過ごせるかどうか
- 4 病状等が急変した時に、すぐに一時的に入院・入所できる病院・施設があるかどうか
- 5 自宅に訪問してくれる介護サービスがあるかどうか
- 6 夜間・緊急時でも利用できる介護サービスがあるかどうか
- 7 介護してくれる家族等への負担
- 8 心配事があった時に相談できるところがあるかどうか
- 9 経済的な負担
- 10 その他 ()

問26 あなたご自身に介護が必要になった場合、どのようにしたいと思いますか。(○は1つ)

- 1 自宅で、家族中心に介護を受けたい
- 2 自宅で、家族の介護と介護保険サービス等を組みあわせて介護を受けたい
- 3 家族に頼らずに介護保険サービス等を利用して、自宅で介護を受けたい
- 4 有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい
- 5 特別養護老人ホームなど介護保険施設に入所して介護を受けたい
- 6 医療機関に入院して介護を受けたい
- 7 介護を受けたくない
- 8 その他 ()

問27 あなたは、家族や友人などの身近な高齢者の方へ、介護予防につながる活動等への参加をすすめたことはありますか。(どちらかに○)

- 1 ある
- 2 ない

問28 あなたは、どこで最期を迎えたいと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------|---------|--------|
| 1 自宅 | 2 病院 | 3 介護施設 |
| 4 その他 () | 5 わからない | |

問29 あなたは、ACP (アドバンス・ケア・プランニング) について知っていますか。(○は1つ)

※ACP (アドバンス・ケア・プランニング) とは、もしもの時のために、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組のことをいいます。

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1 知っており、話し合ったことがある | 2 知っているが、話し合ったことはない |
| 3 聞いたことはあるが、詳しくは知らない | 4 知らない・聞いたことがない |

問29で選択肢「1」または「2」とお答えの方にお聞きします。

問30 あなたは、ACPについて、どのような情報媒体で知りましたか。(○はいくつでも)

- | | | |
|----------------|-------------|-------------|
| 1 インターネット | 2 テレビ番組・CM等 | 3 ラジオ番組・CM等 |
| 4 新聞記事・広告 | 5 書籍 | 6 市町村の広報紙 |
| 7 友人、知人等からの口コミ | 8 その他 () | |

問31 あなたは、ACPなどの人生設計をいつごろから考えることが適当だと思いますか。(○は1つ)

- | | | |
|---------------|---------------|------------|
| 1 退職したとき | 2 身体の衰えを感じたとき | 3 病気になったとき |
| 4 介護が必要になったとき | 5 わからない | 6 その他 () |

問32 あなたは、ACPや人生設計などの今後の生き方に関わる講習について、参加してみたいと思いますか。(どちらかに○)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1 機会があれば参加したい | 2 参加したいと思わない |
|---------------|--------------|

問33 あなたは、介護や保健、医療等に関する事でわからないことがあったとき、家族や親族、友人・知人以外で、どのような機関に相談していますか。(○は主なものを1つ)

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 1 病院等の医療機関 | |
| 2 地域の役員など (民生委員・町内会・老人クラブなど) | |
| 3 介護保険の事業者 (ケアマネジャーや介護サービス事業者の職員) | |
| 4 地域包括支援センター・在宅介護支援センター | |
| 5 市町村役場 (高齢福祉課・健康福祉課・介護保険課など) | |
| 6 その他 () | |
| 7 どこに・誰に相談してよいかわからない | 8 相談できる人 (機関) はいない (ない) |
| 9 相談しないで自分で調べている | |

問34 あなたは、介護や保健、医療等に関する事で、どのような情報がほしいと思いますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--|--|
| 1 生きがいや健康づくり・介護予防に関する情報 | |
| 2 自宅のバリアフリー化 (段差解消など) や高齢期に適した住みかえ先の情報 | |
| 3 介護保険制度に関する情報 (サービス利用の手続きなど) | |
| 4 介護保険施設に関する情報 (施設概要・空き状況等) | |
| 5 介護保険以外の福祉サービスに関する情報 (配食、送迎サービス、ボランティアなど) | |
| 6 認知症の人に対するケアや相談先などの情報 | |
| 7 高齢者に対する虐待の相談先の情報 | |
| 8 医療や介護に必要な費用に関する情報 | |
| 9 その他 () | |
| 10 特に必要ない | |

問35 介護保険料は、2000年の制度開始時から全国平均で約2倍に増加しており、高齢化が進み、介護保険サービスの利用が増えるにつれて、今後も増加していくことが見込まれています。次のうち、あなたの考えに近いのはどちらですか。(どちらかに○)

- | | |
|---|---|
| 1 | できるかぎり介護保険サービスを利用したいので、相応の保険料の増加はやむを得ない |
| 2 | 地域で協力するなどして介護予防に取り組み、保険料の増加を抑えたい |

6. あなたご自身のことについておたずねします。

問36 あなたの満年齢はいくつですか。(○は1つ)(令和4年9月1日現在でお答えください)

- | | | | | | | | | | |
|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|
| 1 | 40～44歳 | 2 | 45～49歳 | 3 | 50～54歳 | 4 | 55～59歳 | 5 | 60～64歳 |
|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|

問37 あなたの性別はどちらですか。(どちらかに○)

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

問38 あなたがお住まいの市町村はどこですか。(○は1つ)

- | | | | | | | | | | |
|----|------|----|-------|----|-------|----|------|----|------|
| 1 | 奈良市 | 2 | 大和高田市 | 3 | 大和郡山市 | 4 | 天理市 | 5 | 橿原市 |
| 6 | 桜井市 | 7 | 五條市 | 8 | 御所市 | 9 | 生駒市 | 10 | 香芝市 |
| 11 | 葛城市 | 12 | 宇陀市 | 13 | 山添村 | 14 | 平群町 | 15 | 三郷町 |
| 16 | 斑鳩町 | 17 | 安堵町 | 18 | 川西町 | 19 | 三宅町 | 20 | 田原本町 |
| 21 | 曾爾村 | 22 | 御杖村 | 23 | 高取町 | 24 | 明日香村 | 25 | 上牧町 |
| 26 | 王寺町 | 27 | 広陵町 | 28 | 河合町 | 29 | 吉野町 | 30 | 大淀町 |
| 31 | 下市町 | 32 | 黒滝村 | 33 | 天川村 | 34 | 野迫川村 | 35 | 十津川村 |
| 36 | 下北山村 | 37 | 上北山村 | 38 | 川上村 | 39 | 東吉野村 | | |

問39 あなたの世帯の世帯員数をご記入ください。

あなたを含めて()人 うち65歳以上の高齢者()人

問40 あなたは、現在、収入のある仕事をしていますか。(○は主なもの1つ)

- | | | | |
|---|------------------------------|---|------------------|
| 1 | 常勤の社員・職員 | 2 | 非常勤、嘱託、パート、アルバイト |
| 3 | 自営業主・自営業主手伝い | 4 | 農業、林業 |
| 5 | 専門的職業(医師・弁護士等) | 6 | シルバー人材センターの就労 |
| 7 | 会社役員など | 8 | その他() |
| 9 | 仕事はしていない(年金収入のみ、専業主婦(主夫)を含む) | | |

調査にご協力いただき、ありがとうございました。

同封の返信用封筒(切手はいりません)をご利用いただき、令和4年10月31日(月)までにお近くの郵便ポストに投函してください。