

江別市高齢者総合計画の策定に関する実態調査 【第2号被保険者】

■記入方法

- ・この調査は、令和2年1月1日現在の状況についてお答えください。
- ・なるべく、宛名のご本人またはご家族が記入してください。
- ・回答は、原則として「いくつでも」や「3つまで」といった指定がない限りは、あてはまる数字1つに○をつけてください。

設問によっては、数字を直接記入する場合があります。

「その他」を選んだ場合は、（ ）内にその内容を具体的に記入してください。

■調査票提出期限

ご記入が終わりましたら、同封の返信用封筒に入れ、

令和2年1月31日（金）までにご返送ください（切手不要）。

<調査実施主体>

江別市健康福祉部介護保険課

TEL 381-1067

＜該当する選択肢の番号に○をつけてください＞

第1 あなたのご家族や生活状況について		
問1. あなたの性別についてお答えください。		
1. 男性	2. 女性	
問2. 令和2年1月1日現在のあなたの年齢をお答えください。		
1. 40～44歳	2. 45～49歳	3. 50～54歳
4. 55～59歳	5. 60歳以上	
問3. 現在、どちらにお住まいですか。町名等を○印で記入してください。		
1. 江別地区	1条、2条、3条、4条、5条、6条、7条、8条、緑町西、緑町東 萩ヶ岡、王子、大川通、東光町、一番町、弥生町、高砂町、向ヶ丘 上江別、上江別西町、上江別東町、上江別南町、ゆめみ野東町 ゆめみ野南町、若草町、元町、牧場町、元江別、見晴台、元江別本町 いずみ野、朝日町、あけぼの町、江別太、萌えぎ野中央、萌えぎ野西 萌えぎ野東、美原、篠津、中島、八幡、工栄町、対雁、角山、豊幌 豊幌花園町、豊幌はみんぐ町、豊幌美咲町	
2. 野幌地区	錦町、幸町、野幌町、東野幌本町、野幌若葉町、元野幌、新栄台 野幌寿町、野幌屯田町、野幌美幸町、中央町、野幌松並町、野幌末広町 野幌住吉町、野幌代々木町、東野幌、東野幌町、野幌東町、西野幌 緑ヶ丘、あさひが丘	
3. 大麻地区	文京台、文京台東町、文京台緑町、文京台南町、大麻、大麻桜木町 大麻ひかり町、大麻南樹町、大麻晴美町、大麻園町、大麻東町 大麻高町、大麻中町、大麻宮町、大麻沢町、大麻扇町、大麻西町 大麻泉町、大麻栄町、大麻新町、大麻北町、大麻元町	
問4. 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	
3. 親と同居	4. 子と同居	
5. その他 ()		
問5. 現在、介護を必要とする高齢者などの方と同居（2世帯住宅を含む）していますか。		
1. 介護を必要とする高齢者などと同居している		
2. 今はいないが、今後同居する予定がある		
3. 同居していない		
4. その他 ()		

問 6. あなたは親子の同居について、どのように考えますか。		
1. できる限り一緒に暮らすのがよい 2. 親が元気なうちは別居し、身体が弱ったら一緒に暮らすのがよい 3. 近所に住んで行き来ができれば、別居するほうがよい 4. できれば、別居するほうがよい 5. その他 ()		
問 7. あなたの現在のお住まいは、次のどれですか。		
1. 持家（一戸建て）	2. 持家（集合住宅）	
3. 公営の賃貸住宅	4. 民間の賃貸住宅（一戸建て）	
5. 民間の賃貸住宅（集合住宅）	6. 民間の賃貸住宅（サービス付き高齢者向け住宅）	
7. 社宅・間借り	8. その他 ()	
問 8. あなたは現在、育児や介護をしていますか。		
1. 育児のみをしている	2. 介護のみをしている	
3. 育児と介護の両方をしている	4. どちらもしていない	
問 9. 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	
問 10. あなたは、どこで生活を続けたいですか。		
1. 可能な限り、自宅で生活を続けたい		
2. 介護保険施設へ入所したい		
3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい		
4. その他 ()		
5. わからない		
問 11. もしあなたご自身の介護が必要となった場合、どこで生活をしたいですか。		
1. 可能な限り、自宅で生活をしたい		
2. 介護保険施設へ入所したい		
3. ケア付きの高齢者専用の住居（有料老人ホーム、ケア付き住宅など）に入居したい		
4. その他 ()		
5. わからない		

問 12. 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手はどなたですか。
(いくつでも)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 自治会 | 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・市役所 | 6. その他 () |
| 7. そのような人はいない | |

第 2 健康について

問 1. あなたは健診を受けていますか。

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 定期的を受けている ⇒ 問 2 へ | 2. ときどきを受けている ⇒ 問 2 へ |
| 3. 受けてない ⇒ 問 1-1 へ | |

問 1-1. (問 1 で「3」と回答した方のみ)

健診を受けていない方はその理由を教えてください。(いくつでも)

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. 忙しくて行けなかった | 2. 健診の内容や受診の方法等がわからない |
| 3. 健診費用がかかる | 4. 健康なので必要性を感じない |
| 5. 既に医療機関で治療中である | 6. 面倒だから |
| 7. 結果を知るのがこわい | 8. 検査に伴う苦痛などに不安がある |
| 9. その他 () | 10. 特に理由はない |

問 2. あなたは、通院によって、医師にどのくらいの頻度でみてもらっていますか。

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 週に 4 回以上 ⇒ 問 2-1 へ | 2. 週に 2・3 回 ⇒ 問 2-1 へ |
| 3. 週に 1 回 ⇒ 問 2-1 へ | 4. 月に 2 回 ⇒ 問 2-1 へ |
| 5. 月に 1 回 ⇒ 問 2-1 へ | 6. 通院していない ⇒ 4 ページ問 3 へ |

問 2-1. (問 1 で「1」～「5」のいずれかに回答した方のみ)

通院している主な原因はなんですか。(いくつでも)

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 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(肺炎や気管支炎等) |
| 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 () |

問3. 自力で通院出来なくなった場合、どのような方法で医師にみてもらいたいですか。 (いくつでも)	
1. 訪問診療(往診)	2. 介護タクシーで通院
3. 家族の付き添いで通院	4. ヘルパーの付き添いで通院
5. ボランティアの付き添いで通院	6. その他()
問4. あなたには、継続的に診療を受けていたり、体調が悪いときなどに気楽に相談できる「かかりつけ医(主治医)」がいますか。	
1. いる	2. いない
問5. あなたは「かかりつけ医(主治医)」の必要性を、どうお考えですか。	
1. 常に必要である	
2. 継続して治療を要する病気になったら必要とする	
3. 必要でない	
4. どちらともいえない	
5. その他()	
問6. あなたは、健康を維持するために、心がけていることはありますか。 (いくつでも)	
1. ウォーキングなどの運動・体操をする	2. 趣味を持つ
3. 食事の栄養バランスに気をつける	4. 休息や睡眠をとるようにする
5. 規則正しい生活を心がける	6. 外出
7. その他()	8. 特にない

第3 高齢期の健康と福祉へ望むこと	
問1. 健康について、どのようなことが知りたいですか。(いくつでも)	
1. がんや高血圧などの生活習慣病にならないための工夫について	
2. 望ましい食生活の工夫について	3. 運動の方法について
4. 検診の内容や受け方について	5. 寝たきり予防について
6. 歯・口腔の健康について	7. 認知症の予防について
8. 心の健康保持について	9. その他()
10. 特にない	

問2. 地域包括支援センターを知っていますか。

1. 知っている
2. 聞いたことはあるが何をするとところかは知らない
3. 知らない

※ 地域包括支援センターとは、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士が配置され、高齢者の総合的な支援窓口としての役割を担う機関です。

問3. 地域包括支援センターに、あなたが特に期待するのはどれですか。（3つまで）

1. 地域での介護予防の普及や教室の開催
2. 介護保険制度や福祉制度の総合相談窓口
3. 様々な困りごとの相談窓口
4. 認知症の早期発見や予防に関する情報の発信
5. 介護技術や様々な介護に関する情報の発信
6. 高齢者虐待・悪徳商法などから高齢者を守る活動
7. 成年後見制度の案内や利用支援
8. 自治会・民生委員など福祉のネットワークの構築
9. 病院など医療関係者とのネットワークの構築
10. 地域の高齢者を見守る中心的存在
11. ケアプランの作成
12. その他（ ）
13. 特に期待することはない

※ 成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が不十分な方が、財産管理、身の回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締結などを行う場合に、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。

問4. 介護保険制度において、介護にかかわるこれからの施策のあり方について、特に力を入れるべきことはなんでしょうか。（2つまで）

1. 介護保険制度の仕組みや利用方法に関する情報提供の充実
2. ケアマネジャーやサービス提供事業者に関するPRや情報提供の充実
3. 訪問サービス（ホームヘルプや訪問看護など）の量や質の充実
4. 通所サービス（デイサービスなど）の量や質の充実
5. 入所施設の確保
6. 苦情相談窓口の充実
7. その他（ ）
8. 特にない・わからない

問5. 介護にかかわる支援事業のあり方について、特に力を入れるべきことはなんでしょうか。(2つまで)

1. 介護予防や健康づくり事業など保健事業の充実
2. 認知症の予防や早期発見、支えるための施策の充実
3. 成年後見制度などの権利擁護のための制度の案内や利用支援
4. 家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実
5. 高齢者を地域で見守るような住民の助け合い活動の育成
6. 高齢者が参加できるボランティアグループなどの紹介・相談
7. 高齢者クラブ・趣味のグループなどの紹介・相談
8. 学習や講座などについての情報提供
9. 高齢者の働く場についての情報提供
10. その他 ()
11. 特にない・わからない

第4 成年後見制度について

問1. あなたは成年後見制度を知っていますか。

1. 制度の内容や手続方法を知っている
2. 制度の内容を大まかに知っている
3. 名前だけ知っている
4. よく知らない

問2. あなたはあなた自身が認知症等により判断能力が十分でなくなったとき、成年後見制度を利用したいと思いますか。

1. 現在利用している ⇒ 7ページ問3へ
2. 今後利用したい ⇒ 7ページ問3へ
3. 利用は考えていない ⇒ 7ページ問2-1へ
4. わからない ⇒ 7ページ問2-1へ

問2-1. (問2で「3」または「4」と回答した方のみ)

成年後見制度を利用しない理由として、どのようなものがありますか。(いくつでも)

1. どうやって手続きしたらよいかわからない
2. 利用すると、どんな効果があるかわからない
3. 成年後見人への報酬など費用の負担が心配
4. 誰が成年後見人になるか不安
5. 家族との違いがわからない
6. 不正が怖い
7. その他 ()

問3. 成年後見人ができることはどれだと思いますか。(いくつでも)

1. 金銭の管理や医療費・利用料等の支払い等、財産の管理
2. 入院・入所時等の契約行為
3. 医療費・利用料等の支払いが滞った際の保証
4. 衣類や食料品等の日用品の購入、提供、持ち運び
5. 手術等の医療行為に関する同意
6. 体調が急変した際や夜間の緊急連絡先
7. 通院の介助
8. 死亡時の遺体・遺品の引き取り
9. 死亡届の提出
10. 火葬・埋葬の契約
11. その他 ()
12. わからない

問4. あなた自身将来において不安に思っていることはありますか。(いくつでも)

1. 日常の金銭管理(日常の買物、支払い等)
2. 身の回りのことができなくなってきたこと
3. 自分自身の将来
4. 財産の管理や家(土地)等の処分
5. 借金問題
6. 悪徳商法等に騙されること
7. 身体的(病気等)なこと
8. 契約(施設入所等)ができないこと
9. 親亡き後の子どもの将来(生活等)
10. 相続や遺言について
11. その他()
12. 不安に思っていることはない

問5. 江別市では成年後見制度の利用に関する支援を行うために、平成29年11月に江別市成年後見支援センターを開設しました。
江別市成年後見支援センターを知っていますか。

1. 知っていて、利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前も事業内容も知っている
3. 名前は聞いたことがあるが、事業内容は知らない
4. 知らない

問6. 成年後見制度に関する相談をどの機関にしていますか。(いくつでも)

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. 市役所 | 2. 江別市成年後見支援センター |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 障がい者支援センター |
| 5. 法テラス | 6. 家庭裁判所 |
| 7. 専門職(弁護士・司法書士等) | 8. 消費者協会(消費生活センター) |
| 9. どの機関に相談してよいかわからない | 10. 相談をする必要がない |
| 11. その他() | |

第5 地域での活動や手助けについて

問1. あなたはちょっとした手助け（家事や買い物など）を家族以外の近所の人にお願ひすることができますか。

- 1. お願いできる
- 2. お願いできない
- 3. わからない

問2. あなたは、家族以外の近所の人からちょっとした手助け（家事や買い物など）をお願ひされたら引き受けますか。

- 1. 引き受ける
- 2. 引き受けない
- 3. わからない

問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

問4. 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5. （問3または問4で「3. 参加したくない」と回答した方のみ）
地域での活動に参加したくない理由を教えてください。（いくつでも）

- 1. 仕事などが忙しく、まったく時間がとれないから
- 2. 時間をとれないことはないが、時間があれば休養などにあてたいから
- 3. 参加したいと思う活動がないから
- 4. 自宅の近くに活動の場がないから
- 5. 団体活動はわずらわしいから。一人でできる趣味などがあるから
- 6. どんな団体や活動があるのか知らないから
- 7. 職場などでサークル活動などに参加しているから
- 8. 健康や体力に自信がないから
- 9. 地域の活動には関心がないから
- 10. 外出する手段がないから（送迎や誰かの手助けが必要）
- 11. その他（ ）

問6. 今後、あなたが地域活動などに参加する場合、どのような条件があれば参加・活動しやすいと思いますか。(いくつでも)	
1. 活動情報の提供があること	2. 活動や団体を紹介してくれること
3. 友人等と一緒に参加できること	4. 気軽に参加できそうな活動があること
5. NPO団体や自主サークルの立ち上げ支援があること	
6. 活動拠点となる場所があること	7. 時間や期間にあまりしぼられないこと
8. 身近なところで活動できること	9. 適切な指導者やリーダーがいること
10. 身体的な負担が少ないこと	11. 金銭的な負担が少ないこと
12. その他 ()	13. どのような条件でもできない
問7. (高齢者のみならず) 地域住民が安心して暮らすことができるよう、地域の支え合いとして、あなたご自身ができることは何ですか。(3つまで)	
1. 安否確認の声かけ	2. ちょっとした買い物やゴミ出し
3. 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い	4. 食事の提供(会食・配食など)
5. 通院や外出の手助け	6. 電球交換や簡単な大工仕事
7. 話し相手や相談相手	8. 冬期間の除雪
9. 災害時の手助け	10. その他 ()
11. 特にない	

第6 認知症について

問1. 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. はい	2. いいえ
問2. 認知症に関する相談窓口を知っていますか。	
1. はい	2. いいえ

問3. あなたは、認知症に対して、どのようなイメージを持っていますか。あなたが思う最も近いものを1つだけお答えください。

1. 認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる
2. 認知症になっても、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していける
3. 認知症になると、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を利用することが必要になる
4. 認知症になると、幻覚・妄想・徘徊などの症状により、周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる
5. 認知症になると、症状が進行してゆき、今までできていたことができなくなってしまう
6. その他（ ）
7. わからない

問4. もし、あなたの家族が認知症になった場合、周囲のどの範囲まで家族が認知症であることを打ち明けますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他（ ） |
| 11. 周囲には打ち明けない | |

問5. 認知症に対して不安に思いますか。

- | | | |
|----------|----------------|---------|
| 1. 不安に思う | 2. 今は大丈夫だが将来不安 | 3. 心配ない |
|----------|----------------|---------|

問6. 認知症について相談できる場所はありますか。（いくつでも）

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 親族 | 2. 地域包括支援センター |
| 3. 市役所 | 4. かかりつけ医（主治医）・病院 |
| 5. ケアマネジャー・介護サービス事業所 | 6. 社会福祉協議会 |
| 7. 民生委員 | 8. 自治会 |
| 9. 友人 | 10. その他（ ） |
| 11. 特にない | |

問3. 地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、介護保険や高齢者保健福祉分野で、今後特に高齢者施策として力を入れてほしいものはどれですか。
(3つまで)

1. 生きがい・社会参加への支援
2. 働く機会への支援
3. ボランティアや地域活動の充実
4. 介護予防・健康づくりの推進
5. 1人暮らしなどの高齢者の見守り・助け合い活動
6. 多様な生活支援サービスの充実
7. 介護保険サービスの充実
8. 入所施設の整備
9. 認知症高齢者とその家族への支援
10. 地域包括支援センターの充実
11. 住まいに関する情報提供の充実
12. その他 ()
13. わからない

意見 **さいごに (自由意見)**

介護保険や高齢者保健福祉について、新たなサービスの提案等がございましたらご自由にご意見・ご要望などをお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票は3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れ、
令和2年1月31日(金)まで に返送してください。