

地域包括支援センター ●●●●

インターネット回答用

ユーザーID

# 高齢者の生活に関するアンケート調査

## ～調査ご協力をお願い～

日頃より、台東区政にご協力いただきましてありがとうございます。

区では、令和5年度に策定を予定している「台東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料とするため、65歳以上の方の中から無作為に選ばせていただいた2,000の方に、生活状況や健康増進についての意識などを伺うアンケート調査を実施いたします。

ご回答いただいた内容は統計的に取り扱い、個々の内容が公表されることはございません。お忙しいところ大変恐縮ですが、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和4年9月 台東区長 服部 征夫

### ※ご記入にあたってのお願い※

- ◇この調査は、封筒のあて名の方ご本人について回答をお願いするものです。  
できるだけあて名のご本人が回答してください。
- ◇あて名のご本人がご病気等でお答えになれない場合、ご家族の方などがお手伝いするか、ご本人の代わりに回答くださいますようお願いいたします。
- ◇調査票にご記入いただきましたら、【郵送による回答】または【インターネットによる回答】のいずれかでご提出ください。

#### 【郵送による回答】

同封の返信用封筒にこの調査票を三つ折りにして入れ、お近くの郵便ポストに投かんしてください(切手不要)。調査票や封筒に、差出人のご住所、お名前等を書く必要はありません。

#### 【インターネットによる回答】

- ① 以下の URL にアクセス、または、二次元コードを読み取ってください。
- ② 画面が表示されたら、ユーザーID の欄に本紙右上の「ID 番号」を入力し、  
ご回答ください。

URL:<https://questant.jp/q/taitouku-needs>

ご回答期限:令和4年10月12日(水)

二次元コード



- あて名の方（調査対象の高齢者の方）が次の理由で不在の場合は、あてはまる番号に○をした後、調査票を**同封の返信用封筒に入れて返送**してください

- |                      |   |   |         |
|----------------------|---|---|---------|
| 1. 病院などの医療施設に入院している（ | 年 | 月 | ごろから入院） |
| 2. 仕事や旅行などで長期不在      |   |   |         |
| 3. 転居                |   |   |         |
| 4. その他の理由で不在（        |   |   |         |

問1 この調査票はどなたが回答されますか

- |                          |
|--------------------------|
| 1. あて名の方ご本人がご自身で回答       |
| 2. ご本人に確認しながらご家族等代理の方が回答 |
| 3. ご本人の立場に立ってご家族等代理の方が回答 |
| 4. その他（                  |

問2 あなた（あて名のご本人）の性別と、令和4年9月1日現在の満年齢をお答えください

1. 男性	2. 女性	満（	）歳 ※年齢を記入してください
-------	-------	----	-----------------

問3 お住まいはどこですか。記入例を参考に記入してください。丁目がない場合は、町名だけ記入してください。

町名（	）	（	）丁目		
記入例（	東上野	）	（	4	）丁目

問4 あなたのご家族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) 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などの介護を受けている場合も含む)

(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. 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5 からだを動かすことについて

(1) 階段を手すりや壁につたわずに昇っていますか

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

(2) 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. できるし、している
2. できるけどしていない
3. できない

(3) 15分位続けて歩いていますか

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

(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか

1. 何度もある
2. 1度ある
3. ない

## (5) 転倒に対する不安は大きいですか

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

## (6) 週に1回以上は外出していますか

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

## (7) 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 | 3. あまり減っていない |
| 2. 減っている    | 4. 減っていない    |

## (8) 外出を控えていますか

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

→【(8)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  | 6. 目の障害      |
| 2. 障害 <small>(しょうがい のうそっちゅう こういしょう)</small><br>(脳卒中の後遺症など) | 7. 外での楽しみがない |
| 3. 足腰などの痛み   | 8. 経済的に出られない |
| 4. トイレの心配(失禁など)  | 9. 交通手段がない   |
| 5. 耳の障害(聞こえの問題など)  | 10. その他      |
|  | ( )          |

## (9) 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも)

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 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. タクシー        |
| 6. 電車             | 13. その他         |
| 7. 路線バス           | ( )             |

## 問6 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) 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 |

## (4) どなたかと食事をとる機会がありますか

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

問7 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか

1. はい

2. いいえ

(2) 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. できるし、している

2. できるけどしていない

3. できない

(3) 自分で食品・日用品の買物をしていますか

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

(4) 自分で食事の用意をしていますか

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

(5) 自分で請求書の支払いをしていますか

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

(6) 自分で預貯金の出し入れをしていますか

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 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（健康体操や各種サロン など）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町内会・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

(4) あなたはお住まいの地域の人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、お手伝いやお願い事など）

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. まったくそう思わない

問9 通信機器は何を使っていますか（いくつでも）

1. スマートフォン
  2. パソコン・タブレット
  3. 携帯電話（ガラケー）・固定電話
  4. どれも使っていない
- } 問9-2へ

問9-1 「1. スマートフォン」、「2. パソコン・タブレット」に○をした方におうかがいします  
どのようなことに使用していますか（いくつでも）

1. 通話
2. インターネット検索や各種予約・申請
3. LINE（ライン）やメール
4. ZOOM（ズーム）などのビデオ通話
5. SNS（ツイッターやフェイスブック等）
6. その他（ ）

問9-2 「3. 携帯電話（ガラケー）・固定電話」、「4. どれも使っていない」に○をした方におうかがいします

スマートフォンやパソコン等を利用しない理由は何ですか（いくつでも）

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. 操作が難しい       | 5. 利用するきっかけがなかった |
| 2. 必要性がない       | 6. 機器の購入費が高い     |
| 3. 個人情報漏れることが不安 | 7. 何ができるか分からない   |
| 4. 月々の利用料が高い    | 8. その他（ ）        |



## 問10 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         | 5. 近隣                        |
| 2. 同居の子ども      | 6. 友人                        |
| 3. 別居の子ども      | 7. その他（                    ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 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         | 5. 近隣                        |
| 2. 同居の子ども      | 6. 友人                        |
| 3. 別居の子ども      | 7. その他（                    ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 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         | 5. 近隣                        |
| 2. 同居の子ども      | 6. 友人                        |
| 3. 別居の子ども      | 7. その他（                    ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 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         | 5. 近隣                        |
| 2. 同居の子ども      | 6. 友人                        |
| 3. 別居の子ども      | 7. その他（                    ） |
| 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 | 8. そのような人はいない                |

## (5) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

- |           |          |
|-----------|----------|
| 1. ほとんどない | 4. 週1回   |
| 2. 年に数回   | 5. 週2～3回 |
| 3. 月1～3回  | 6. 週4回以上 |

## 問 1 1 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 | 3. あまりよくない |
| 2. まあよい  | 4. よくない    |

(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(目盛りに表示している点数の中から、最も近いもの1つを○で囲んでください)

(3) あなたが「生きがい」を感じていることはどんなことですか  
(いくつでも)

1. 働くこと (自営・家事などを含む)
2. 家族の世話や介護
3. ご近所や友達とのつきあい
4. スポーツ・レクリエーション
5. 学習や教養を高めること・趣味の活動
6. 町会・自治会の活動
7. シニア (老人) クラブの活動
8. ボランティア活動
9. おしゃれや服装のこと
10. 家族との団らん
11. テレビやラジオの視聴
12. 旅行や買い物などの外出
13. 食事をする事
14. その他 ( )

(4) 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

1. はい

2. いいえ

(5) 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

1. はい

2. いいえ

(6) タバコは吸っていますか

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

(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか  
(いくつでも)

1. ない

11. 外傷がいしょう (転倒てんとう・骨折等こっせつ)

2. 高血圧

12. がん (悪性新生物)

3. 脳卒中のうそっちゅう (脳出血のうしゅっけつ・脳梗塞等のうこうそくなど)

13. 血液めんえき・免疫の病気

4. 心臓病

14. うつ病

5. 糖尿病

15. 認知症にんちしょう (アルツハイマー病等)

6. 高脂血症こうしけっしょう (脂質異常ししついじょう)

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. 腎臓じんそう・前立腺ぜんりつせんの病気

19. その他

10. 筋骨格きんこつかくの病気

( )

こつそこつそしょうしょう  
(骨粗しょう症、関節症等)

問 1 2 認知症にかかる相談窓口の把握について

(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

(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 1 3 高齢者福祉、介護保険制度、健康などに関して、意見等がありましたら、下の欄にご記入ください

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。