

# 資料編

## I 一般高齢者

### 高齢者の生活に関するアンケート調査 (高齢者一般調査票)

#### 調査へのご協力をお願い

日頃は台東区行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、平成 23 年度に予定している台東区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画をつくるための基礎資料とするために、アンケート調査を実施いたします。

このアンケートは、台東区にお住まいの 65 歳以上の方の中から、無作為に抽出した約 4,000 人の方に、生活や健康の状況、介護保険サービスの利用意向等をあつかいするものです。

つきましては、お忙しいところ大変恐縮ですが、ご協力くださいますようお願いいたします。

なお、ご回答いただいた内容は、統計的に処理いたしますので、ご協力いただいた方にご迷惑をおかけすることはございません。

平成 22 年 11 月 台東区長 吉住 弘

#### 調査票の記入について

☆ご本人様の住所・氏名の記入は必要ありません。

☆質問に対する回答は、あてはまる番号に○をつけるなどをお願いします。

☆ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れて、(切手不要)。

平成 22 年 11 月 30 日(火)までに、郵便ポストに投入いただきますようお願いいたします。

●この調査についてご不明な点などありましたら、下記までお問い合わせください。

台東区役所 福祉部 高齢福祉課 庶務・計画担当

電話 03-5246-1221

- 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○をつけられ、回答しないでその返信用封筒の返信用封筒に入れて(切手不要)返送してください。

1	病院など医療施設に入院している( )年( )月( )日から入院)
2	特別養老老人ホームや老人保健施設など介護保険施設に入所している
3	仕事や旅行などで長期不在
4	転居
5	その他( )

#### 問1 この調査票はどなたが回答されますか。(○はひとつだけ)

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 ご本人の立場に立ってご家族等代理の方が回答(あてはまるか○をつけてください)
3	ア 配偶者      エ 同居の他の親族 イ 子ども      オ その他の方( ) ウ 子どもの配偶者
4	その他( )

#### 1 ご本人(あて名の方)について

##### 問2 性別をお答えください。(○はひとつだけ)

男性	女性
----	----

##### 問3 今、年齢はいくつですか。(枠内に年齢を記入)

 歳

##### 問4 お住まいはどちらですか。(○はひとつだけ)

1	池之端、上野公園、上野桜木、音中
2	台東、秋葉原、上野、車上野、元浅草
3	柳屋、浅草橋、烏越、蔵前、小島、三筋、寿、駒形、雷門
4	浅草、千束、花川戸
5	下谷3丁目、根岸4・5丁目、三ノ輪、東泉、日本堤
6	下谷1・2丁目、根岸1～3丁目、走上野、入谷、駒が谷、西浅草
7	今戸、車浅草、靖国、雑司

問5 現在、同居されているご家族はあなただけですか。(Oはひとつだけ)

1	ひとりで住んでいる
2	家族と住んでいる ( ) 人

→問5-1 問5で「2. 家族と住んでいる」と答えた方におうかがいします。  
現在、同居されているご家族はどなたですか。(あてはまるものすべてにO)

1	配偶者	5	兄弟・姉妹
2	子ども	6	父母
3	子どもの配偶者	7	その他 ( )
4	なし		

問5-2 近く(1時間以内で行き来できる場所)にお住まいのご家族はいますか。  
(あてはまるものすべてにO)

1	区内
2	近隣区(荒川区・墨田区・千代田区・文京区)
3	その他の地域
4	近くにはいない

問6 あなたは、現在ご家族または親族等の介護をしていますか。(Oはひとつだけ)

1	現在介護をしている
2	自分を中心ではなすが、現在、介護を手伝っている
3	過去に介護をしたことがある
4	介護をしたことはない

→問6-1 問6で「1」または「2」と答えた方におうかがいします。  
※2人以上の方を介護している場合は、主に介護をしている方についてご回答ください。

(1) 介護をしている方と同居していますか。(Oはひとつだけ)

1	同居している	2	別居している
---	--------	---	--------

(2) 介護をしている方の期間はあなただけから見て、どなたにあたりますか。(Oはひとつだけ)

1	配偶者	4	子ども
2	父母	5	兄弟・姉妹
3	配偶者の親	6	その他 ( )

(3) あなたが、介護をしている方はおいくつですか。(Oはひとつだけ)

1	65歳未満	3	75～84歳
2	65～74歳	4	85歳以上

問7 お住まいは次のうちどれですか。(Oはひとつだけ)

1	専業(一戸建て)
2	持家(マンション、アパートなどの集合住宅)
3	借家(一戸建て)
4	借家(マンション、アパートなどの集合住宅)
5	その他 ( )

問7-1 凶犯人、1日の中で主に過ごしている部屋は同居ですか。(Oはひとつだけ)

1	1階	3	3階
2	2階	4	4階以上

→問7-2 問7-1で「2」から「4」と答えた方におうかがいします。  
お住まいにエレベーターはありますか。(Oはひとつだけ)

ある	ない
----	----

問7-3 お住まいの住居でお困りのことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	浴室やトイレなどが、2階以上で階段の昇り降りが大変である
2	玄関、廊下、階段、トイレ、浴室などに手すりが無い
3	玄関、浴室、廊下、浴室などに段差がある
4	浴室、廊下、トイレなどが滑りやすい
5	玄関、浴室などの扉の開閉が大変である
6	トイレが和式である
7	流し台が使いにくい
8	浴槽が使いにくい
9	その他( )
10	特になし

問8 現在、収入のある仕事をしていますか。(○はひとつだけ)

- 1 仕事をしている      2 仕事をしていない

問8-1 今後、仕事をしたい、または、続けたいと思えますか。(○はひとつだけ)

- 1 仕事をしたい・続けたい  
2 仕事をしない(したくない)・できない・必要ない

問9 現在の暮らし好きについて、どのように感じていますか。(○はひとつだけ)

- 1 好きがある      4 やや苦しい  
2 やや好きがある      5 苦しい  
3 ぶつう

2 ご本人(あて名の方)の健康や日常生活について

問10 本人の健康状態について、それぞれ「はい」か「いいえ」を選んで○をつけてください。

	はい	いいえ
1	現在治療が必要な病気はありますか	
2	最近1年以内に入院しましたか	
3	身体のどこかに骨髄の部分(腫瘍など)はありますか	
4	ものが見えにくくないなど、視力に支障はありますか	
5	声が聞こえにくくないなど、聴力に支障はありますか	

問11 これまでににかかったことのある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

	はい	いいえ
1	脳障害(あてはまるものに○をつけてください) ア 高血圧      ウ 心臓病 イ 脳卒中      エ その他	
2	内分泌・栄養・代謝障害(あてはまるものに○をつけてください) ア 糖尿病 イ 高脂血症 ウ その他	
3	肺や気管支等(呼吸器系)	
4	胃・腸等(消化器系)	
5	腎臓・前立腺等(泌尿器・生殖器系)	
6	骨粗しょう症・関節症等(筋骨格系)	
7	その他( )	
8	特になし	

問12 現在、病状や診断書等へ通院していますか。通院している方は、どのくらいの頻度で通院していますか。(○はひとつだけ)

1	通院していない	4	週1回程度
2	月1回程度	5	2～3日に1回程度
3	月2、3回程度	6	ほぼ毎日

問 12-1 ふだんから治療や指導を受けたり、健康について相談できる「かかりつけ医」が目近くなっていますか。(Oはひとつだけ)

はい	いいえ
----	-----

問 12-2 病気の治療や健康については、どこに相談しますか。(あてはまるものすべてにO)

1 病院	4 人間ドック
2 診療所	5 その他 ( )
3 保健所	6 元気がないので必要ない

問 13 過去1年間に、医師さんにかかったことはありますか。(Oはひとつだけ)

1 通院した
2 往診してもらった
3 医師さんにはかかっていない

問 13-1 ふだんから他の治療や指導を受けたり、他の健康について相談できる「かかりつけ産科医」が目近くなっていますか。(Oはひとつだけ)

はい	いいえ
----	-----

問 13-2 妻の健康や治療については、どこに相談しますか。(あてはまるものすべてにO)

1 産科医診察	4 三ノ輪口産科クリニック
2 診療所	5 その他 ( )
3 保健所	6 産科が丈夫なので必要ない

問 14 口の中や歯の状態(入れ歯を入れている状態を含みます)を、どのように感じていますか。(Oはひとつだけ)

1 ほぼ満足している	3 不自由や苦痛を感じている
2 やや不満だが、日常生活には困らない	4 その他 ( )

問 14-1 食事などのときに、次のことで気になることはありますか。それぞれ「はい」か「いいえ」を選んでOをつけてください。

	はい	いいえ
1 お茶や汁物でもせることがありますか。		
2 口の湿気が知になりますか。		

問 15 ふだんから身近な地域で集の相談ができる「かかりつけ薬局」がありますか。(Oはひとつだけ)

はい	いいえ
----	-----

問 15-1 主治医から処方された薬を、指示どおりに飲むことができますか。(Oはひとつだけ)

1 できる	4 飲めない
2 たまに忘れる	5 その他 ( )
3 薬瓶に手印してもらっている	6 処方された薬はない

問 15-2 薬の飲み合わせや副作用については、どこに相談しますか。(あてはまるものすべてにO)

1 薬局	4 その他 ( )
2 病院	5 特になし
3 診療所	



問 16 あなたの日常生活について、それぞれ「はい」か「いいえ」を選んで○をつけてください。

	はい	いいえ
1 階段を手すりや壁につかまらずに昇っていますか		
2 いすに座った状態から、何もつかまらずに立ち上がれますか		
3 15分位続けて歩いていますか		
4 この1年間で転んだことがありますか		
5 転倒に気づく不安は大きいですか		
6 外出するときに合鍵番・杖・車いすは必要ですか		
7 会話をするときに関節器を使っていますか		
8 尿もれの不安はありませんか		
9 友人の家を訪問していますか		
10 家族や友人の相談にのっていますか		
11 ご自分でお金の支払いをしていますか		
12 ご自分で郵便物の出し入れをしていますか		
13 バスや電車を使って一人で外出していますか		
14 ご自分で食事の用意をしていますか		
15 ご自分で食料品や日用品の買い物をしていますか		

問 17 昨年と比べて外出の頻度は減りましたか。(○はひとつだけ)

1 減った	
2 増えた	
3 変わらない	

問 17-1 問 17 で「1 減った」と答えた方におうかがいします。外出を控えている理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 病気	6 日の障害
2 障害 (障害中の後遺症など)	7 外での楽しみが少ない
3 足腰の痛みなど	8 なんとなく面倒
4 トイレの心配 (尿もれなど)	9 その他 ( )
5 車の障害 (問 2-エの問題など)	

問 18 あなたは、平日の通勤、どのようにお過ごしですか。(主なもの3つ以内に○)

1 仕事をしています	
2 介護・掃除など家事をしている	
3 町会・老人クラブなどの団体活動をしている	
4 趣味の活動をしている	
5 親戚を介護している	
6 テレビを見ている	
7 本や新聞、雑誌などを読んでいます	
8 病気や障害があるため、ホッと心やすむ場所の上で過ごしています	
9 その他 ( )	
10 特に何もしていません	

問 19 日中、一人で過ごすことがありますか。(○はひとつだけ)

1 ほぼ毎日	3 週に1～2回
2 週に3～5回	4 ほとんどない

問 20 週に1回以上、連絡を取り合う人、声をかけてくれる人はいいますか。(あてはまるものすべてに○)

1 家族	6 民生委員
2 親戚	6 友愛訪問員
3 近所の人	7 その他 ( )
4 友人・知人	8 特にない

問 21 日常生活の中で、家族等の手助けが受けられないため、支援してほしいと思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1 買い物	6 外出の付き添い (通院・散歩など)
2 食事の支度や後片付け	7 定期的な声かけ・訪問などの見守り
3 掃除・洗濯・布団干し	8 話し相手
4 ゴミ出し	9 その他 ( )
5 金融管理	10 特にない

問 22 「もの忘れ」に関することについて、それぞれ「はい」か「いいえ」を選んで○をつけてください。

	はい	いいえ
1 周りの人から「いつも同じ事をさく」などの物忘れがあると思われていますか。		
2 自分で電話番号を調べて、電話をかけることができますか。		
3 今日が何月何日かわからないときがありますか。		

問 23 あなたの最近2週間の気分について、それぞれ「はい」か「いいえ」を選んで○をつけてください。

	はい	いいえ
1 毎日の生活に充実感がない		
2 これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった		
3 以前は案じてきていたことが、今ではおっくうに感じられる		
4 わけもなく疲れたような感じがする		

問 24 あなたは、日ごろから健康の保持増進のために意識的に運動していますか。(○はひとつだけ)

- 1 ほとんど毎日運動している
- 2 週に4～5回運動している
- 3 週に2～3回運動している
- 4 週に1回程度運動している
- 5 ほとんど運動はしていない

問 24-1 問 24 で「5 ほとんど運動はしていない」と答えた方におうかがいします。運動をしていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 意識して運動する必要はないと思う
2 適当な運動の方法がわからない
3 忙しくて運動する時間が取れない
4 近所に適当なスポーツ施設がない
5 医師から運動を止められている
6 費用がかかる
7 教えてくれる人々、一緒に運動をする仲間がいない
8 その他( )
9 何となく、特に理由はない

11

問 25 お住まいの地域のどのような「情報」を知りたいですか。(あてはまるものすべてに○)

1 ボランティア団体の情報
2 学習会・情報交換会・講演会の情報
3 趣味などのサークル活動の情報
4 気軽に行ってつづらげる交流の場の情報
5 老人福祉センター等の情報
6 医療に関する情報
7 いろいろな地域の相談先の情報
8 その他( )
9 特にない

3. 介護予防と健康の増進について

問 26 現在、参加している加減活動や講座がありますか。(○はひとつだけ)

1 参加している	2 参加していない
----------	-----------

問 26-1 問 26 で「1 参加している」と答えた方におうかがいします。あなたは現在、どのような加減活動や講座に参加していますか。(あてはまるものすべてに○)

1 趣味の活動
2 健康づくり・スポーツ活動
3 老人福祉センターなどの学習・学習活動
4 町会・自治会などの活動
5 老人クラブなどの活動
6 高齢者北活動
7 ボランティアやNPO活動
8 その他( )

問 26-2 問 26 で「2 参加していない」と答えた方におうかがいします。加減活動や講座に参加していない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 仕事や家事などで忙しく、時間が足りない
2 知っている人がいない
3 情報が入ってこない
4 さっかけがない
5 参加方法がわからない
6 自分の時間を大切にしたい
7 活動内容に興味・関心がない
8 健康・体力に自信がない
9 自分の生活には関係ない
10 わずらわしい
11 家族の理解が得られない
12 その他( )
13 特にない

12

問 27 あなたは、いつまでも元気であるために、日ごろから心がけていることはなんですか。(あてはまるものすべてに○)

1	休養、睡眠など規則正しい生活を心がけている
2	ストレスはできるだけためないようしている
3	栄養の偏りや食べすぎなど、食事に気をつけている
4	誰かたばこをひかえるようにしている
5	日常生活の中で意識的に身体を動かすようにしている
6	掃除や浴槽を定期的に受けるなど、趣味音読に気をつけている
7	友人や地域との交流をしている
8	物忘れをしないよう脳トレーニングをしている
9	その他( )
10	特になし

問 28 下記のうち、あなたが参加したいと思う区の事業の「介護予防教室」はありますか。(あてはまるものすべてに○)

1	軽い体操やトレーニング器具を使った筋力向上運動教室
2	栄養バランスの偏りをなくし、健康な食生活を送るための栄養改善教室
3	口の中を清潔にし、いつまでも美味しく食べるための口腔の機能向上教室
4	転倒予防のための、足指や爪のケア知識とケア方法を学ぶフットケア教室
5	創作活動やゲーム・読み書き・身体を動かすなど、脳を活性化する脳トレーニング教室
6	居もれを、予防・改善するための知識と体操を学ぶ教室
7	その他( )
8	特になし



#### 4 介護保険制度について

問 29 高齢者の身近な相談機関である地域包括支援センターでは、専門の職員がさまざまな相談に対応してくれることを知っていますか。(○はひとつだけ)

- 1 知っている 2 知らない

問 29-1 問 29 で「1 知っている」と答えた方におうかがいします。今までのような理由で地域包括支援センターを利用しましたか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 高齢者サービスの相談・申請 5 日常生活全般に関する相談  
 2 介護保険の相談・申請 6 見守りネットワークに関する相談  
 3 介護に関する相談 7 介護予防サービスへの参加  
 4 権利保護や虐待に関する相談 8 利用したことはない

問 29-2 問 29-1 で「1」から「7」のいずれかと答えた方におうかがいします。地域包括支援センターを利用した際の職員等の対応はいいかげでしたか。(○はひとつだけ)

- 1 とても良かった 3 良かった  
 2 良かった 4 悪かった

問 30 あなたの平成 22 年度の介護保険料額を、下の 1 から 10 の番号でお答えください。(○はひとつだけ)

【 ※平成 22 年 7 月以降に区役所からお送りした「納入通知書(介護保険料納決定通知書) 兼特別徴収開始通知書」をご覧ください。】

所得区分等	年間保険料額(22年度)	所得区分等	年間保険料額(22年度)
1	25,200 円	6	63,000 円
2	25,200 円	7	75,600 円
3	35,300 円	8	88,200 円
※特別4	42,800 円	9	100,800 円
4	50,400 円	10	おかけない
5	55,800 円		

※特別4 「保険料額は、軽減保険料額を適用しています。(特別4区分)」と記載されています。

問 31 あなたは、介護保険料額をどのように感じていますか。(○はひとつだけ)

- 1 かなりの負担である 4 負担には感じない  
 2 やや負担である 5 よくおかけない  
 3 妥当な額である

問 32 介護保険サービスには国が定めた基本的なサービスのほか、区が独自で実施するサービス（台東区では施設入居サービスを実施）があります。区独自のサービスについて、あなただのお考えをお聞かせください。（近い順番は○とついでに○）

1	区独自のサービスを充実させるなら保険料が高くなってもよい
2	区独自のサービスよりも保険料を下げることを優先した方がよい
3	保険料もサービスも現状のままでよい
4	何ともいえない

問 33 あなたが、現在の生活で不安に感じていることはなんですか、（あてはまるものすべてに○）

1	自分の健康のこと
2	配偶者や家族の健康のこと
3	自分が慢たきりや認知症になること
4	配偶者や家族が、慢たきりや認知症になること
5	頼む人やお世話を見てくれる人がいなくなる
6	生活費など金銭のこと
7	住まいのこと
8	金融管理や財産保全に関すること
9	災害など緊急時のこと
10	困りごとなど相談する場所がよくなること
11	気軽に話し相手がいらないこと
12	友人や家族との交流が減って孤独を感じる
13	その他（ ）
14	不安に感じることには特になし

問 34 あなたは、介護について不安や悩みを相談できる相手はいませんか。（あてはまるものすべてに○）

1	配偶者	8	かかりつけ医
2	子ども	9	区役所の相談窓口
3	孫	10	地域包括支援センター
4	父母	11	その他（ ）
5	近所の人	12	今のところ必要ない
6	友人・知人	13	特になし
7	民生委員		

問 35 今後、あなたに介護が必要となった場合、どのような暮らし方を希望しますが、（近い順番は○とついでに○）

1	主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい
2	主に介護サービスを利用して、自宅で暮らしたい
3	子どもや親族の家に住み替えて、介護してもらいたい
4	施設などがない高齢者向け専用住宅に住み替えて、介護サービスなどを利用して暮らしたい
5	グループホームなど数人で暮らせる、家庭的な介護つき住宅で暮らしたい
6	介護保険施設（特別介護老人ホームや老人保健施設など）に入りたい
7	有料老人ホームなどの介護つき住宅で暮らしたい
8	その他（ ）
9	わからない

### 5 区の保健福祉サービスについて

問 36 区がこれからの高齢者福祉施策として、力を入れていくべきことは、次のうちどれだと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1	介護について、相談しやすい窓口の充実や情報提供
2	健康づくりや介護が必要にならないための支援
3	趣味や教養・学習活動への支援
4	高齢者への車中支援
5	ボランティアやNPO活動への支援
6	高齢者に配慮した住まいや住環境づくり
7	在宅での生活を24時間支える介護サービスの整備
8	デイサービスやショートステイなどを実施する施設の充実
9	特別介護老人ホームなどの入居施設の整備
10	ひとり暮らし高齢者などを見守る地域づくり
11	介護している家族の負担の軽減
12	認知症高齢者への支援
13	高齢者の虐待防止や成年後見制度に対する支援
14	その他（ ）
15	特になし・わからない



問 37 区が実施している保健福祉サービスで、今後利用したいものは次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

1	区役所の高齢者総合相談
2	地域包括支援センターでの相談
3	健康診断やがん検診
4	健康づくり教室
5	健康増進センター（台東保健所と千代田保健福祉センターに併設）
6	介護保険以外の家事援助サービス（区や社会福祉協議会*、民間事業者）
7	介護保険以外の住宅改修費助成（浴槽・流し台・トイレの取替え等）
8	配食サービス（社会福祉協議会が実施）
9	福祉サービス利用補助事業、障害者全管理サービス（権利擁護センター「あんしん台東」）
10	緊急通報システム（専用機器から、看護員の健康相談を受けたり、救急時には救急車等の要請ができる）
11	介護予防教室（リハビリ教室）
12	介護保険以外の福祉用具支給（シールパーカー、便座、入浴補助、歩行支援用具等）
13	電灯・蛍光灯の交換、季節の衣替え、植物への水やり等日常生活でのちよっとした回りごとに対応する身の回り応援サービス（社会福祉協議会が実施）

\*社会福祉協議会とは、社会福祉法に基づき設立された民間団体（社会福祉法人）です。高齢者福祉や障害者福祉などを推進させ、すべての人が安心して生きがいのある生活ができるよう、また、住み慣れた地域で自立して暮らしていただけるよう、民生委員や児童委員をはじめとして、皆様との協力による相談機能を提供しています。



17

問 38 問 37 がないサービスで、あなたが希望される保健福祉サービスや健康、高齢者福祉、介護保険制度などに関して、区への要望や意見がございましたら、下の欄に記入してください。

以上でアンケートは終わります。ご協力ありがとうございました。

この調査票は同封の返信用封筒に入れて(切手は不要)11月30日(火)までにお近くの郵便ポストに投函してください。

なお、介護保険制度や高齢者保健福祉サービスでわからないことがございましたら、別紙の各地域包括支援センターにご相談ください。

18

【参考資料】※このページは、切り離してご利用ください。

## 地域包括支援センター所在地

地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者の福祉を、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から総合的に支援する相談窓口です。  
いつでもお気軽にご相談ください。



**相談時間** 月～土曜日 午前9時～午後5時（ただし、祝日・年末年始を除く）

