

藤井寺市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

【調査へのご協力をお願い】

日頃は藤井寺市の保健福祉行政、介護保険事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本市では、皆様が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと元気に過ごし、また介護が必要な状態になっても安心して暮らし続けることができるよう、令和9年度からの「第10期藤井寺市いきいき長寿プラン」を策定いたします。

そこで、令和7年11月1日において65歳以上で、要介護1～5の認定を受けておられない市民の方の中から無作為に抽出された方に対し、アンケート調査を行うことになりました。

地域の実態にあった計画を策定するために大変重要な調査となりますので、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

令和7年12月

藤井寺市長 岡田 一樹

【ご記入に際しての注意事項】

1. 記入は、必ず黒か青のボールペンまたは鉛筆でお願いいたします。
2. 回答にあたっては、あて名のご本人にお答えいただきますが、ご家族の方がご本人の代わりに回答されたり、ご一緒に回答されてもかまいません。
3. 回答は、あてはまる項目の番号を○で囲んでいただくもの、ご意見を記入していただくものがあります。
4. アンケートの回答方法は2種類あります。どちらかを選んでお答えください。

①インターネット（パソコン・スマートフォン）で回答する

<https://src.webcas.net/form/pub/src2/272264kn>

※上のURLもしくは右の二次元コードからアクセスしてください。

アンケートに回答するとき、二次元コードの下に記載されている6桁のパスワードを入力してください。

※パスワードは、重複なく回答を受け付けるためのもので、回答者の情報が特定されることはありません。

パスワード：310001

②調査票に記入し、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて投函する。

※インターネットで回答いただいた場合は、調査票の郵送は不要です。



令和8年1月16日（金）までにご回答ください

【調査に関する問い合わせ先】

0120-186-189（調査委託先：株式会社サーベイリサーチセンター大阪事務所）

受付時間：月～金曜日（土曜・日曜・祝日除く）午前9時～12時、午後1時～5時

【調査主体】藤井寺市 健康福祉部 高齢介護課 TEL：072-939-1164

個人情報取り扱いについて

個人情報の保護およ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。

— 個人情報の保護およ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は統計的に処理し、個人を特定することや、藤井寺市いきいき長寿プラン策定の目的以外に利用することは一切いたしません。また当該情報については、藤井寺市が適切に管理いたします。
- ただし、藤井寺市いきいき長寿プラン策定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市外のデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。この場合も、情報は統計的に処理し、個人を特定することなどは一切いたしません。

なお、この調査で使う用語の意味は、以下のとおりです。

介護：介護保険のサービスを受けている場合のほか、認定を受けていない場合でも、常時ご家族などの援助を受けている状態

介助：ご自分の意思により、一時的に他人に援助を頼んでいる状態

この調査票に回答した日を記入してください。(数字を記入)

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

この調査票に記入されるのはどなたですか。(○は1つ)

1	あて名のご本人が記入	
2	ご家族が記入(あて名のご本人からみた続柄：)
3	その他(具体的に：)

※アンケートのご回答にあたっては、現在の状況についてお答えください。

1 あなた（あて名の方）について

問1 家族構成はどのようになっていますか。（○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 | |

問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。（○は1つ）

- | |
|---|
| 1 介護・介助は必要ない ⇒ 問3へ |
| 2 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない ⇒ 問2-1へ |
| 3 現在、何らかの介護を受けている ⇒ 問2-1・問2-2へ
(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2で「2」または「3」と回答した人のみ】

問2-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|---|---|
| 1 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）
<small>のうそっちゅう のうしゅけつ のうこうそくなど</small> | 2 心臓病
<small>しんぞうびょう</small> |
| 3 がん（悪性新生物）
<small>あくせいしんせいぶつ</small> | 4 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）
<small>こきゅうき びょうき はいきしゅ はいえんなど</small> |
| 5 関節の病気（リウマチ等）
<small>かんせつ びょうき など</small> | 6 認知症（アルツハイマー病等）
<small>にんちしょう びょうなど</small> |
| 7 パーキンソン病
<small>びょう</small> | 8 糖尿病
<small>とうようびょう</small> |
| 9 腎疾患（透析）
<small>じんしつかん とうせき</small> | 10 視覚・聴覚障害
<small>しかく ちょうかくしょうがい</small> |
| 11 骨折・転倒
<small>こっせつ てんとう</small> | 12 脊椎損傷
<small>せきついそんしょう</small> |
| 13 高齢による衰弱
<small>こうれい すいじやく</small> | 14 その他 |
| 15 不明 | (具体的に：) |

【問2で「3」と回答した人のみ】

問2-2 主にどなたの介護・介助を受けていますか。（○はいくつでも）

- | | | |
|---------------|---------------|---------|
| 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（具体的に：) | |

みなさんにお聞きします

問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。（○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 | |

問4 お住まいは、次のどれにあたりますか。(○は1つ)

- | | |
|---|---|
| 1 持家 (一戸建て) | 2 持家 (集合住宅) |
| 3 <small>こうえいちんたいじゅうたく</small>
公営賃貸住宅 | 4 <small>みんかんちんたいじゅうたく</small>
民間賃貸住宅 (一戸建て) |
| 5 <small>みんかんちんたいじゅうたく</small>
民間賃貸住宅 (集合住宅) | 6 借家 (間借りなど) |
| 7 その他 (具体的に： |) |

2 からだを動かすことについて

問5 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 |
|-------------|--------------|--------|

問6 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 |
|-------------|--------------|--------|

問7 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 |
|-------------|--------------|--------|

問8 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 |
|---------|--------|------|

問9 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 |

問10 週に何回外出していますか。(○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 |

問11 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12 外出を控えていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1 はい ⇒ 問12-1へ | 2 いいえ ⇒ 問13へ |
|---------------|--------------|

【問12で「1」と回答した人のみ】

問12-1 外出を控えている理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------|---|
| 1 病気 | 2 障害 (脳卒中 ^{しょうがいのうそちゅう} の後遺症 ^{こういしょう} 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 その他 (具体的に：) |

みなさんにお聞きします

問13 外出する際の移動手段は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------|-----------------|
| 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 デマンド型乗合タクシー | 14 その他 (具体的に：) |

問13-1 問13でお答えいただいたような移動手段が利用できない場合、どんなことに困りますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1 通院 | 2 買い物 |
| 3 銀行や郵便局等に出かけること | 4 美容院や理髪店に行くこと |
| 5 駅や停留所に行くこと | 6 市役所に行くこと |
| 7 家族や友人・知人宅を訪問すること | 8 趣味の活動等に出かけること |
| 9 その他 (具体的に：) | |
| 10 あまり困らない | |

問13-2 今現在、外出や移動に関して困っていることがあれば、お聞かせください。

--

3 食べることについて

問14 身長と体重をお教えてください。(小数点以下は省略し、右詰めで整数の数字を記入)

身長 cm 体重 kg

問15 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

問16 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

問17 口の渇きが気になりますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問18 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問19 しっかりと噛めていますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

問20 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください。(○は1つ)

※成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です。
※歯科インプラントは「自分の歯」には含まずにご回答ください。

- 1 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 ⇒ 問20-1へ
- 2 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし ⇒ 問21へ
- 3 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 ⇒ 問20-1へ
- 4 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし ⇒ 問21へ

【問20で「1」または「3」と回答した人のみ】

問20-1 毎日入れ歯の手入れ(洗剤や入れ歯みがき)をしていますか。(○は1つ)

1 はい 2 いいえ

みなさんにお聞きます

問21 現在お口の中に歯科インプラント(人工歯根)が入っていますか。(○は1つ)
また、「1 はい」を回答した人は本数をお教えてください。(数字を記入)

- 1 はい ⇒ 入っている本数()本
- 2 いいえ

問22 最近6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。(○は1つ)

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

問23 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 | |

4 毎日の生活について

問24 物忘れが多いと感じますか。(○は1つ)

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

問25 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 |
|------|-------|

問26 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 |
|------|-------|

問27 バスや電車を使って1人で外出していますか。(○は1つ)

※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 | |

問28 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 | |

問29 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 | |

問30 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 | |

問31 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 | |

問32 年金などの書類（市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 |
|------|-------|

問33 新聞を読んでいますか。(○は1つ)

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

問34 本や雑誌を読んでいますか。(○は1つ)

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

問35 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 |
|------|-------|

問36 友人の家を訪ねていますか。(○は1つ)

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

問37 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 |
|------|-------|

問38 病人を見舞うことができますか。(○は1つ)

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

問39 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 |
|------|-------|

問40 耳が聞こえにくいことがありますか。(○は1つ)

※補聴器を使用している方は、補聴器を使用していない状態のことをご回答ください。

- | | |
|---------|----------------|
| 1 よくある | ⇒ 問40-1～問40-3へ |
| 2 たまにある | ⇒ 問40-1～問40-3へ |
| 3 ない | ⇒ 問41へ |

【問40-1～問40-3については、問40で「1」または「2」と回答した人のみ】

問40-1 お困りの耳の症状について選んでください。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 耳がつまった感じ、こもった感じ | 2 声が耳に響く |
| 3 聞こえが悪い | 4 左右で聞こえ方が違う |
| 5 耳の中で低い音が聞こえる
(ブーン、ゴーなどの低音の耳鳴り) | 6 耳の中で高い音が聞こえる
(キーン、ピーなどの高音の耳鳴り) |
| 7 その他(具体的に:) | 8 いずれもない |

問40-2 耳の聞こえについて、日常生活で次のようなことの実験がありますか。
(○はいくつでも)

- | |
|---------------------------------|
| 1 騒がしい場所での会話が聞き取りづらい |
| 2 ボソボソ話す人の声がわからない |
| 3 会話の中で聞き返すことが増えたと感じる |
| 4 きちんと聞き取れなく、あいまいな返事をすることがある |
| 5 電話での会話が聞き取りづらい |
| 6 内容が聞き取りづらいため、テレビのボリュームを上げてしまう |
| 7 テレビを見ていると、家族や周囲の人にうるさいと言われる |
| 8 家族や周囲の人から耳の聞こえが悪いと言われる |
| 9 これらの経験はない |

問40-3 現在、補聴器を使用していますか。(○は1つ)

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

みなさんにお聞きします

問41 趣味はありますか。(○は1つ)

- | |
|------------------------|
| 1 ある ⇒ 趣味は何ですか(具体的に:) |
| 2 思いつかない |

問42 生きがいはありますか。(○は1つ)

- | |
|--------------------------|
| 1 ある ⇒ 生きがいは何ですか(具体的に:) |
| 2 思いつかない |

5 地域での活動について

問43 ボランティア活動や趣味・スポーツのサークル、町内会の活動や収入のある仕事などをどの程度行っていますか。(以下の①～⑧の項目ごとに○は1つ)

	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市が主催する体操等の介護予防のための教室	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

【問43の①～⑧で、すべてに「6」と回答した人のみ】

問43-1 問43のような活動に参加しない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1 興味・関心がないから
- 2 友達や知り合いが参加していないから
- 3 近くに参加できる場所がないから
- 4 参加したいが参加できる時間がないから
- 5 人づきあいが苦手だから
- 6 参加する方法が分からないから
- 7 参加する必要を感じないから
- 8 その他（具体的に： _____)

みなさんにお聞きします

問44 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 ぜひ参加したい | 2 参加してもよい |
| 3 参加したくない | 4 すでに参加している |

問45 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 ぜひ参加したい | 2 参加してもよい |
| 3 参加したくない | 4 すでに参加している |

問46 お住まいの地域の地区会館がどこにあるかを知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問47 お住まいの地域の地区会館ではどのような活動が行われているかを知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------|--------|
| 1 知っている | 2 知らない |
|---------|--------|

問48 お住まいの地域の地区会館での活動に参加したことがありますか。(○は1つ)

- | |
|---|
| 1 現在、参加している ⇒ 問49へ
⇒ 活動内容を教えてください(具体的に:) |
| 2 以前は参加していたが、現在は参加していない ⇒ 問48-1へ |
| 3 参加したことはない ⇒ 問49へ |

【問48で「2」と回答した人のみ】

問48-1 現在活動に参加していない理由は何ですか。

また、今後再び活動に参加したいお気持ちはありますか。(○は1つ)

(活動に参加していない理由)

(今後の参加意向)

- | | | |
|------------|---------------|-------------|
| 1 再び参加する予定 | 2 条件が整えば参加したい | 3 参加する予定はない |
|------------|---------------|-------------|

問55 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------|------------------|
| 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(具体的に：
) | 8 いない |

問56 近所の人やボランティアに、手助けをしてもらいたいことはありますか。
(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------------|--------|
| 1 安否確認や声かけ | 2 話し相手 |
| 3 外出の時のつきそい(通院、買い物など) | 4 買い物 |
| 5 家の掃除や洗濯 | 6 ゴミ出し |
| 7 家具の移動、簡単な大工仕事など | |
| 8 庭掃除や植木の手入れ | |
| 9 請求書の支払いや預貯金の出し入れ | |
| 10 公的な書類の代書や市役所などへの手続き | |
| 11 急に病気になった時の看病 | |
| 12 その他(具体的に：
) | |
| 13 特にない | |
| 14 近所の人のお世話になりたくない | |

問57 近所の人困っている時に、あなたご自身が支援できることはありますか。
(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------------|--------|
| 1 安否確認や声かけ | 2 話し相手 |
| 3 外出の時のつきそい(通院、買い物など) | 4 買い物 |
| 5 家の掃除や洗濯 | 6 ゴミ出し |
| 7 家具の移動、簡単な大工仕事など | |
| 8 庭掃除や植木の手入れ | |
| 9 請求書の支払いや預貯金の出し入れ | |
| 10 公的な書類の代書や市役所などへの手続き | |
| 11 急に病気になった時の看病 | |
| 12 その他(具体的に：
) | |
| 13 特にできることはない・何もしたくない | |

8 健康について

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 |

問59 あなたは、現在どの程度幸せですか。

※「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、点数に○をしてください



問60 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 |
|------|-------|

問61 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 |
|------|-------|

問62 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 |

問63 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 |

問64 あなたは、健康診断を除き、年に1回以上定期的に医療機関を受診しているものはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------|--------|
| 1 内科 | 2 整形外科 |
| 3 耳鼻咽喉科 | 4 眼科 |
| 5 皮膚科 | 6 歯科 |
| 7 その他の診療科(具体的に：) | |
| 8 受診しているものはない | |

問65 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(○はいくつでも)

1 ない	2 <small>こうけつあつ</small> 高血圧
3 <small>のうそつちゅう のうしゅつけつ のうこうそくなど</small> 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	4 <small>しんぞうびょう</small> 心臓病
5 <small>とうようびょう</small> 糖尿病	6 <small>こうしけっしょう ししつじょう</small> 高脂血症 (脂質異常)
7 <small>こきゅうき びょうき はいえん きかんしえんなど</small> 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	8 <small>いちよう かんぞう たん びょうき</small> 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9 <small>じんぞう ぜんりつせん びょうき</small> 腎臓・前立腺の病気	10 <small>きんこっかく びょうき こっそ しょう かんせつしょうなど</small> 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)
11 <small>がいしょう てんとう こっせつなど</small> 外傷 (転倒・骨折等)	12 <small>あくせいしんせいぶつ</small> がん (悪性新生物)
13 <small>けつえき めんえき びょうき</small> 血液・免疫の病気	14 <small>びょう</small> うつ病
15 <small>にんちしょう びょうなど</small> 認知症 (アルツハイマー病等)	16 <small>びょう</small> パーキンソン病
17 <small>め びょうき</small> 目の病気	18 <small>みみ びょうき</small> 耳の病気
19 その他 (具体的に：)

問66 「フレイル」という言葉やその意味を知っていますか。(○は1つ)

1 言葉も意味も知っている
2 言葉は知っているが、意味はあまり知らない
3 言葉も意味も知らない

問67 ご自身が「フレイル※」だと感じることはありませんか。(○は1つ)

※フレイル：健康な状態と要介護の中間にある虚弱な状態のこと。

1 ある	2 ない
------	------

問68 あなたは、健康の維持や向上のために取り組んでいることはありますか。(○はいくつでも)

1 健康診断を定期的にする	2 定期的に自分のからだを測定する (体重測定、血圧測定など)
3 規則正しい生活を送る	4 栄養バランスの良い食事を摂る
5 定期的に運動をする	6 休養・睡眠を十分にとる
7 酒・タバコを控える	8 趣味を楽しむ
9 地域の活動に参加する	
10 その他 (具体的に：)
11 特にない	

問72 あなたは認知症の症状がありますか。またはご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73 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 ⇒ 問73-1へ | 2 いいえ ⇒ 問74へ |
|---------------|--------------|

【問73で「1」と回答した人のみ】

問73-1 あなたが認知症に関する相談窓口として知っているところはどこですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------|----------------------|
| 1 かかりつけの医師 | 2 精神科・脳神経外科内科などの医療機関 |
| 3 認知症疾患医療センター | 4 民生委員・福祉委員 |
| 5 介護保険事業所 | 6 地域包括支援センター |
| 7 市役所 | 8 その他(具体的に：) |

みなさんにお聞きします

問74 どのようなことが充実すれば、認知症になっても安心して暮らしていくことができると思いますか。(○はいくつでも)

- | |
|-------------------------------|
| 1 専門相談窓口 |
| 2 認知症の受診・治療ができる病院・診療所 |
| 3 緊急時に対応できる病院・診療所、施設 |
| 4 入所できる施設 |
| 5 認知症の人が利用できる在宅サービス |
| 6 認知症家族の会等 |
| 7 成年後見制度等の権利擁護 |
| 8 徘徊高齢者見守りネットワーク |
| 9 認知症の講習会や予防教室等 |
| 10 認知症に関する偏見を持たない地域づくり |
| 11 認知症カフェなどの認知症の人や家族、支援者が集う場所 |
| 12 その他(具体的に：) |

問75 あなたは、成年後見制度について知っていますか。(○は1つ)

- 1 制度の内容や手続き方法を知っている
- 2 制度の内容をおおまかに知っている
- 3 制度名だけ知っている
- 4 知らない

問76 ご自身の判断能力が十分でなくなった時、成年後見制度を利用したいと思いますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|-----------|
| 1 現在利用している | 2 今後利用したい |
| 3 利用は考えていない | 4 わからない |

問77 あなたは、病気等により療養や介護が必要になった場合、どこでどのように過ごしたいですか。(○は1つ)

- 1 主に家族の介護を受けながら、自宅で暮らしたい
- 2 在宅医療（訪問診療、訪問看護）や介護保険サービスを利用して、自宅で暮らしたい
- 3 特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの施設に入所したい
- 4 その他（具体的に： _____)
- 5 わからない

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒（切手不要・記名不要）に入れて、
1月16日（金）までに郵便ポストへ投函してください。