

三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための  
市民アンケート調査  
【調査票】

〜〜〜調査ご協力のお願い〜〜〜

市民の皆さまには、日ごろから市政運営にご理解とご協力をいただきありがとうございます。  
三郷市では、平成29年度に策定を予定しております「三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基礎資料として、皆さまのご意見やご要望をお聞きするため、介護保険を含む高齢者福祉全体の調査を実施させていただくことになりました。

この調査は、三郷市にお住まいの40歳から64歳までの方の中から無作為に選ばせていただき、国の調査に基づき、無記名により、ご意見やご要望をおうかがいするものです。

なお、ご回答いただきました内容は、すべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

お忙しいところ誠に恐縮に存じますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますようお願いいたします。

記入に際してのお願い

1. 本調査での「あなた」は、特別な指定がない限り、「あて名ご本人」を指します。
2. ご回答にあたっては、「あて名ご本人」の代わりにご家族の方が回答されても、一緒に回答されても構いませんが、その場合でも「あて名ご本人」に関してご回答ください。
3. 調査票の質問をよくお読みいただき、あてはまる番号を○で囲んでください。また、数字を記入する欄については、右詰めでご記入ください。

すべてご記入が終わりましたら、誠に恐縮ですが、調査票を切り離さずに、3つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、1月23日（月）までに、ポストに投函してください。（切手は不要です）

記入上の不明な点、調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

【問い合わせ先】

三郷市 福祉部 長寿いきがい課

- ▶ 介護給付係 電話 048-930-7792(直通)
- ▶ 長寿いきがい係 電話 048-930-7788(直通)



質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

## はじめに あなた(あて名ご本人)のことについてうかがいます

問1 この調査票をご記入された日はいつですか

平成   年   月   日

問2 調査票を記入されたのはどなたですか

1. あて名ご本人が記入 2. ご家族が記入(記入されたかたの続柄: \_\_\_\_\_) 3. その他

問3 あなたの性別をお答えください

1. 男性 2. 女性

問4 あなたの生まれた年と月を教えてください

昭和   年   月

問5 お住まいの地域はどちらですか。あてはまる地域の番号に○をつけてください

※この調査票の裏表紙に各圏域を示した地図を掲載していますので、参考にしてください

番号	お住まいの地域
1. 第1圏域	大広戸、仁蔵、笹塚、南蓮沼、駒形、上口、彦倉、彦野、彦成4丁目、 采女1丁目、三郷1丁目～3丁目、さつき平1丁目～2丁目、 新三郷ららシティ1丁目～3丁目
2. 第2圏域	半田、小谷堀、前間、後谷、田中新田、丹後、彦成5丁目、采女新田、 早稲田1丁目～8丁目
3. 第3圏域	下彦川戸、上彦川戸、上彦名、彦成1丁目～3丁目、彦音1丁目～3丁目、 彦糸1丁目～3丁目、彦川戸1丁目～2丁目、天神1丁目～2丁目
4. 第4圏域	茂田井、幸房、岩野木、谷中、市助、谷口、花和田、彦江、彦江1丁目～3丁目、 彦沢、彦沢1丁目～3丁目、番匠免、番匠免1丁目～3丁目、 上口1丁目～3丁目、彦倉1丁目～2丁目、彦野1丁目～2丁目、泉、 泉1丁目～3丁目、新和1丁目～2丁目、栄1丁目～2丁目、 中央1丁目～5丁目、インター南1丁目～2丁目、ピアラシティ1丁目～2丁目
5. 第5圏域	寄巻、鎌倉、戸ヶ崎、戸ヶ崎1丁目～5丁目、栄3丁目～5丁目、 鷹野4丁目～5丁目
6. 第6圏域	東町、高州1丁目～4丁目、新和3丁目～5丁目、鷹野1丁目～3丁目

問6 昨年1年間のおもな収入は何ですか(あてはまるものすべてに○)

1. 年金収入 2. 給与収入 3. 自営業等の収入 4. 不動産収入  
5. 株の配当や預貯金の金利 6. 仕送り 7. その他( )  
8. 収入はない





**問5 隣人や近所の人との交流について、今後はどのようにしていきたいですか**

1. 今のままでよい
2. 困りごとを相談しあえる程度にしたい
3. 簡単な頼みごとならでできる程度にしたい
4. 立ち話や世間話、情報交換をする程度にしたい
5. 顔を合わせたときにあいさつをする程度にしたい
6. なるべく付き合いはしたくない

**問6 悩みや困り事があつたときに相談する相手を教えてください（あてはまるものすべてに○）**

1. 配偶者・家族
2. 知人・友人
3. 職場の同僚
4. 自治会・町内会・老人クラブ
5. 社会福祉協議会・民生委員
6. 医師・歯科医師・看護師
7. 地域包括支援センター・市役所
8. その他（                      ）
9. そのような相手はいない

**問7 日常生活の中で困っていることはありますか（あてはまるものすべてに○）**

1. 生活費のこと
2. 住まいのこと
3. 健康状態のこと
4. 家族の介護のこと
5. 日常の家事のこと
6. 身近に相談する相手がないこと
7. 話し相手がないこと
8. 将来に希望が持てないこと
9. 自分に自信が持てないこと
10. 家族との関係が悪いこと
11. 近隣との関係のこと
12. 財産管理のこと
13. 防犯・防災のこと
14. その他（                      ）
15. 特にない

**問8 将来について、何か不安はありますか（あてはまるものすべてに○）**

1. 健康のこと
2. 生活費のこと
3. 住まいのこと
4. 仕事のこと
5. 家族や子どものこと
6. 食事のこと
7. 日常生活のこと
8. 生きがいに関すること
9. ひとり暮らしになること
10. 防犯・防災のこと
11. 話し相手が少なくなること
12. 財産管理のこと
13. 自分や家族が介護を受ける状態になること
14. 加齢による身体機能の低下や認知症になること
15. その他（                      ）
16. 特にない

**問9 ご自分の将来や老後の生活の備えとして、現在、どのようなことに重点をおいて生活していますか（あてはまるものすべてに○）**

1. 友人や仲間づくりをすること
2. 仕事を継続するための専門技能・知識を習得すること
3. 趣味を持つこと
4. 健康を維持すること
5. ボランティア活動をする事
6. 生活していくための収入源や貯蓄などを確保すること
7. 高齢者になっても暮らしやすいよう、家の改築をすること
8. 高齢者向けの住宅を探すこと
9. 日常生活に必要な生活技術を身につけること
10. その他（                      ）
11. 特にない



### 設問3 介護保険制度について

**問1** 介護保険制度について、知っていることは何ですか（知っているものすべてに○）

1. 介護を社会全体で支えるための制度である
2. 40歳から加入し、40歳から64歳までの人の保険料は、健康保険料の一部として納める
3. 65歳以上の方は、市町村に保険料を納め、金額は市町村によって異なる
4. 特定の疾病を患った人は、40歳から64歳の人でも介護保険のサービスを受けることができる
5. 介護サービスを利用したいときは、市に要介護認定の申請をする
6. 要介護度（要介護の状態）に応じて、介護サービスの利用限度額が異なる
7. 介護サービスを利用するときは、ケアマネジャー（介護支援専門員）にケアプランを作成してもらう
8. サービスを利用したときは、費用の1割または2割を利用料として自己負担する
9. 特別な事情がある場合には、保険料の徴収猶予や減免、利用料助成制度を受けることができる
10. その他（ ）
11. 聞いたことがある程度で、内容はほとんど知らない

**問2** 20年後には約3人に1人が65歳以上という高齢者社会が予測されています。サービスを充実させると保険料は高くなりますが、あなたは、今後の介護サービスについて、市はどのような考えで取り組んでいくべきだと考えますか

1. 保険料が多少高くなっても、積極的に介護サービスを充実させるほうがよい
2. 保険料が高くなるのは困るので、現状のサービスを継続してくれればよい
3. 保険料はなるべく低いほうがよいので、介護サービスを抑えるほうがよい
4. どちらともいえない、わからない

**問3** 介護予防や生きがい活動を支援するサービスについて、利用したいと思うものはありますか（あてはまるものすべてに○）

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 転倒を予防するための転倒予防教室   | 2. 生活習慣などについて学ぶ教室    |
| 3. 認知症予防教室            | 4. 音楽、絵画、書道、演劇などの教室  |
| 5. 食事のしたくや洗濯などを体験する教室 | 6. 足指・つめの手入れについて学ぶ教室 |
| 7. 歯や入れ歯の手入れを学ぶ教室     | 8. 食生活に関する教室         |
| 9. 運動機能向上のためのトレーニング教室 | 10. 生活習慣病を予防するための教室  |
| 11. 公共施設で行なう趣味活動や体操   | 12. その他（ ）           |
| 13. 特になし              |                      |

**問4** あなたは、ご家族などの介護をしたことがありますか

1. はい ⇒ **問4-1**へ
2. いいえ ⇒ **問5**へ

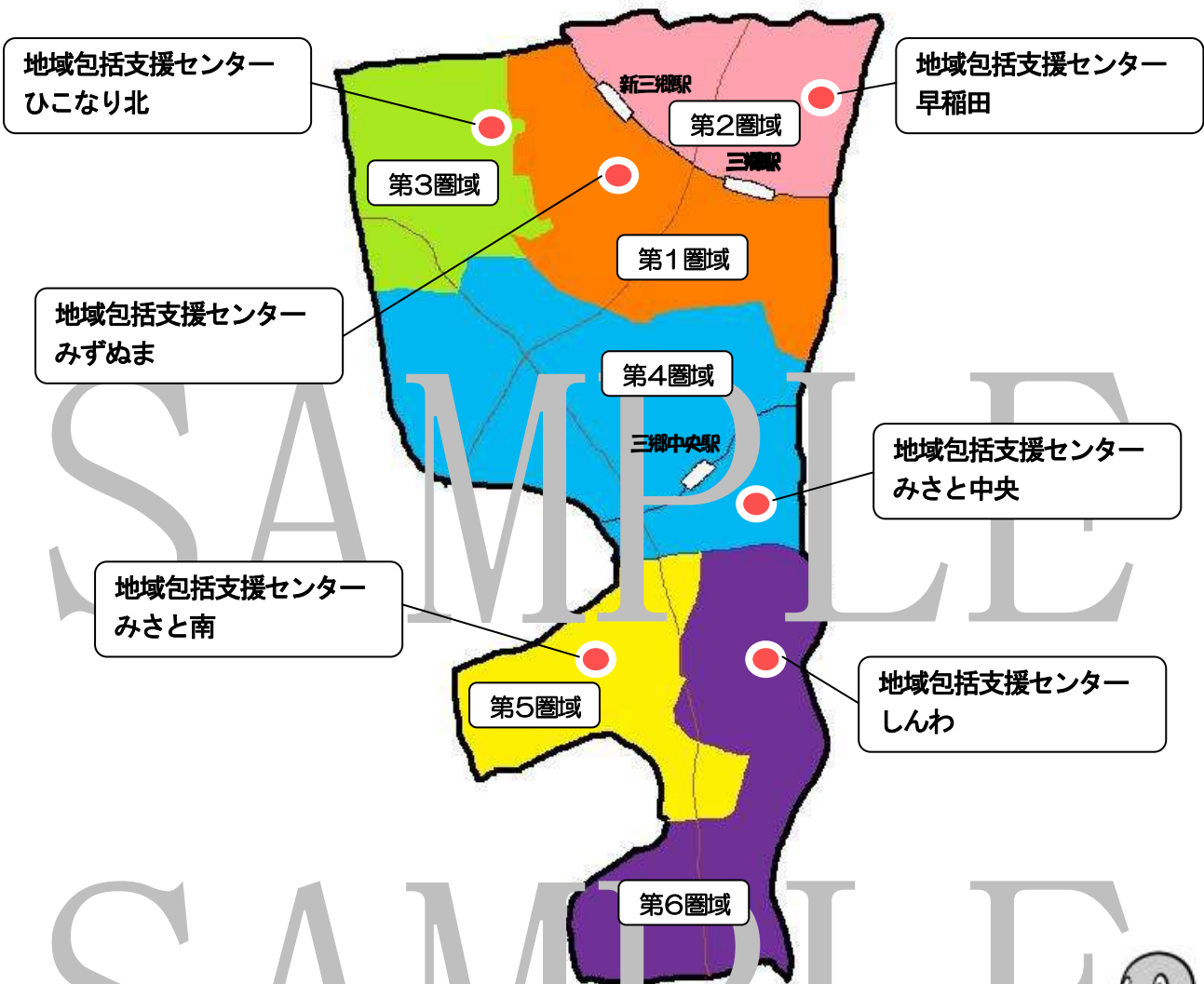
**問4-1** ※問4で「はい」と答えた方にうかがいます

介護をするときに困っている、困ったことは何ですか（あてはまるものすべてに○）

- |                       |                        |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 介護の方法がわからない        | 2. 本人が介護サービスを利用したがない   |
| 3. 家族や近隣の方などの理解が得られない | 4. 心身の負担が大きい           |
| 5. 介護に関する費用が高い        | 6. 時間に関係なく突発的な対応が大変である |
| 7. リフレッシュのための時間が取れない  | 8. 家事や炊事等の日常生活が大変になった  |
| 9. その他（ ）             | 10. 特になし               |



■日常生活圏域と地域包括支援センター



市内の地域包括支援センター



名称	住所	電話番号	担当圏域
地域包括支援センター みずぬま	上彦名 870 三郷市瑞沼市民センター内	950-3322	第1圏域
地域包括支援センター 早稲田	早稲田 7-1-7 (2F)	950-3201	第2圏域
地域包括支援センター ひこなり北	彦成 3-7-7-104	950-6777	第3圏域
地域包括支援センター みさと中央	新和 2-375	949-0090	第4圏域
地域包括支援センター みさと南	戸ヶ崎 1-568-1	956-8813	第5圏域
地域包括支援センター しんわ	新和 5-244	949-5522	第6圏域