第１次アンケート調査設問一覧表

資料　２（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
【ご自身や家族の状況について】																															
1	★	○	○	○	○	○	今回の調査の回答者はどなたですか。	SA	ご本人	家族	その他（																				
2	★	○	○	○	○	○	あなたの現在の満年齢をご記入ください。（令和○年○月○日現在）	FA	（　）歳																						
3	★	○	○	○	○	○	あなたの性別についておうかがいします。	SA	男性	女性																				
4		○	○				あなたの職業についておうかがいします。	SA	会社員	公務員	自営業	パート・アルバイト	専業主婦・専業主夫	無職	その他（　）														
5	★	○	○	○	○	○	家族構成を教えてください。	SA	一人暮らし	夫婦二人暮らし（配偶者65歳以	夫婦二人暮らし（配偶者64歳以	息子・娘との２世帯	その他（３世帯を含む）																
6		○	○				仕事や学校に行かずかつ家族以外の人との交流をほとんどせずに6ヶ月以上外出しない方はいますか	SA	はい	いいえ																		
7		○	○				└その方の年齢はいくつですか	MA	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上												
8		○	○	○	○	○	世帯全体の合計収入額（年金を含み、税引き前の金額）は、平成30年の１年間で、次のうちのどれにあてはまりますか。	SA	50万円未満	50～100万円未満	100～150万円未満	150～200万円未満	200～250万円未満	250～300万円未満	300～400万円未満	400～500万円未満	500～600万円未満	600～700万円未満	700～800万円未満	800～900万円未満	900～1000万円未満	1000～1200万円未	1200万円以上				
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。	SA	大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある	大変ゆとりがある																
10	OP	○	○	○	○	○	あなたが住んでいる住宅の種類はどれですか。	SA	持家（一戸建て）	持家（集合住宅）	公営賃貸住宅	民間賃貸住宅（一戸建	民間賃貸住宅（集合住	借家	その他														
11				○	○	○	あなたの要介護（支援）等状態区分は、次のうちどれですか。	SA	事業対象者	要支援１	要支援２	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	わからない												
12				○	○	○	一年前の要介護（支援）等状態区分は、次のうちどれでしたか。	SA	事業対象者	要支援１	要支援２	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護（支援）状態ではなかった	わからない										
13	★		○	○	○	○	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。	SA	介護・介助は必要ない	何らかの介護・介助が必要だが、現在は受けていない	介護・介助が必要で、介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護・介助を受けている場合を																		
14	OP		○	○	○	○	└介護が必要になった主な原因は何ですか。	MA	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	呼吸器の病気（肺気腫・肺炎	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	糖尿病	腎疾患（透析）	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊髄損傷	高齢による衰弱	その他（　）	不明								
15	OP		○	○	○	○	└主にどなたの介護を受けていますか。	SA	配偶者（夫・妻）	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟・姉妹	介護ヘルパー	その他（　）														
【あなたの身体状況について】																															
16	★	○	○	○	○	○	あなたの現在の身長と体重を記入してください。（おおよその数値で結構です）	FA	身長（　）cm	体重（　）kg																			
17	OP	○	○	○	○	○	この6ヶ月間で２～３ｋｇ以上の体重減少がありましたか。	SA	はい	いいえ																			
18		○	○	○	○	○	現在のあなたの健康状態はいかがですか。	SA	とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない																	
19	★	○	○	○	○	○	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。	MA	ない	高血圧	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	糖尿病	高脂血症（脂質異常）	呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等	外傷（転倒・骨折等）	がん（悪性新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他（　）			
20		○	○	○	○	○	あなたは今までに、職場や保健センター、医療機関などで、健診や人間ドッグを受けましたか。	SA	１年以内に受けた	１年～４年前に受けた	４年以上前に受けた	受けていない																			
21		○	○	○	○	○	あなたは今までに、歯科の治療、または歯科健診を受けましたか。	SA	１年以内に受けた	１年～４年前に受けた	４年以上前に受けた	受けていない																			
22	★	○	○	○	○	○	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）	SA	自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし																			
23	OP		○	○	○	○	└毎日入れ歯の手入れをしていますか。	SA	はい	いいえ																			
24	OP		○	○	○	○	噛み合わせは良いですか。	SA	はい	いいえ																			
【食事・飲酒・喫煙について】																															
25	★		○	○	○	○	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。	SA	はい	いいえ																			
26	OP		○	○	○	○	お茶や汁物などでむせることがありますか。	SA	はい	いいえ																			
27	OP		○	○	○	○	口の渇きが気になりますか。	SA	はい	いいえ																			
28	OP		○	○	○	○	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。	SA	はい	いいえ																			
29	OP	○	○	○	○	○	お酒は飲みますか。	SA	ほぼ毎日飲む	時々飲む	ほとんど飲まない	もともと飲まない																	
30	★	○	○	○	○	○	タバコは吸っていますか。	SA	ほぼ毎日吸っている	時々吸っている	吸っていたがやめた	もともと吸っていな																	
31	★	○	○	○	○	○	どなたかと食事をともにする機会はありますか。	SA	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない																

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　２（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
【からだを動かすことについて】																															
32	★		○	○	○	○	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか。	SA	できるし、している	できるけど、してい	できない																				
33	★		○	○	○	○	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。	SA	できるし、している	できるけど、していない	できない																				
34	★		○	○	○		１５分位続けて歩いていますか。	SA	できるし、している	できるけど、していない	できない																				
35	★		○	○	○	○	過去１年間に転んだ経験がありますか。	SA	何度もある	１度ある	ない																				
36	★		○	○	○	○	転倒に対する不安は大きいですか。	SA	とても不安である	やや不安である	あまり不安でない	不安でない																			
37	★		○	○	○	○	週に１回以上は外出していますか。	SA	ほとんど外出しない	週１回	週２～４回	週５回以上																			
38	★		○	○	○	○	昨年と比べて外出の回数は減っていますか。	SA	とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない																			
39	OP		○	○	○		外出を控えていますか。	SA	はい	いいえ																				
40	OP		○	○	○		└控えている理由は何ですか。	MA	病気	障害（脳卒中の後遺症など）	足腰などの痛み	トイレの心配（尿もれなど）	耳の障害（聞こえの問題など）	目の障害	外での楽しみがない	経済的に出られない	交通手段がない	その他（　）													
41			○	○	○		└どのような支援があれば外出できますか	MA	車両などによる送迎	歩行の不安を補う見守り・介助	歩行器・車椅子使用による付添・	認知機能の低下を補うサポート	その他（　）	支援は必要としない																	
42	OP		○	○	○	○	外出する際の交通手段は何ですか。	MA	徒歩	自転車	バイク	自動車（自分で運転）	自動車（人に乗せてもらう）	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	歩行器・シルバーカー	タクシー	その他（　）										
【毎日の生活について】																															
43	★		○	○	○		物忘れが多いと感じますか。	SA	はい	いいえ																				
44	OP		○	○	○		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。	SA	はい	いいえ																				
45	OP		○	○	○		今日が何月何日かわからない時がありますか。	SA	はい	いいえ																				
46	★		○	○	○		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）	SA	できるし、している	できるけど、していない	できない																				
47			○	○	○		自動車と運転免許について、あてはまるものはどれですか。	SA	免許を所持していて、自動車を運転している	免許を所持しているが、自動車を運転していない	免許を所持しているが、返納する予定である	免許を所持していたが、もう返納/失効した	免許を所持したことはない																				
48	★		○	○	○		自分で食品・日用品の買い物をしていますか。	SA	できるし、している	できるけど、してい	できない																				
49	★		○	○	○		自分で食事の用意をしていますか。	SA	できるし、している	できるけど、してい	できない																				
50	★		○	○	○		自分で請求書の支払いをしていますか。	SA	できるし、している	できるけど、してい	できない																				
51	★		○	○	○		自分で預貯金の出し入れをしていますか。	SA	できるし、している	できるけど、していない	できない																				
52	OP		○	○	○		年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか。	SA	はい	いいえ																				
53	OP		○	○	○		新聞を読んでいますか。	SA	はい	いいえ																				
54	OP		○	○	○		本や雑誌を読んでいますか。	SA	はい	いいえ																				
55	OP		○	○	○		健康についての記事や番組に関心がありますか。	SA	はい	いいえ																				
56	OP		○	○	○		友人の家を訪ねていますか。	SA	はい	いいえ																				
57	OP		○	○	○		家族や友人の相談にのっていますか。	SA	はい	いいえ																				
58	OP		○	○	○		病人を見舞うことができますか。	SA	はい	いいえ																				
59	OP		○	○	○		若い人に自分から話しかけることがありますか。	SA	はい	いいえ																				
60	OP		○	○	○	○	趣味はありますか	SA	はい	いいえ																				
61	OP		○	○	○	○	└趣味は何ですか。	FA	（　）																					
62	OP	○	○	○	○	○	生きがいはありますか	SA	はい	いいえ																				
63	OP	○	○	○	○	○	└「生きがい」を感じていることは、どんなことですか。	MA	働くこと（自営・家事等も含む）	家族の世話や介護	ご近所や友達とのつきあい	スポーツ・レクリエーション	学習や教養を高めること・趣味の活動	町会・自治会の活動	はつらつクラブ（老人クラブ）の活動	ボランティア活動	おしゃれや服装のこと	家族との団らん	テレビやラジオの視聴	信仰に関すること	旅行や買い物などの外出	食事をすること	その他（　）							
64	★	○	○	○	○	○	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、点数をつけてください）。	SA	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点											
65	★	○	○	○	○	○	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。	SA	はい	いいえ																				

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　2（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
66	★	○	○	○	○	○	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。	SA	はい	いいえ																					
67			○	○	○		普段の生活に困っていることはありますか。	MA	家の中の修理	電球の交換	掃除	洗濯	買い物	ごみだし	庭の草むしり	外出	通院	食事の準備・調理・	困っていない											
68			○	○	○	○	あなたは、普段の生活で介護保険以外のサービスなどを利用していますか。	MA	配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ごみ出し	外出同行（通院、買い物など）	移送サービス（介護・福祉タクシー等）	見守り・声かけ	サロンなどの定期的な通いの場	その他（　）	利用していない											
69		○	○	○	○		フレイル（身体的・精神的・社会的虚弱）について知っていますか	SA	はい	いいえ																				
【地域での活動について】																															
70		○	○	○	○	○	あなたは、町会または自治会に加入していますか。	SA	はい	いいえ	わからない																			
71	★	○	○	○	○		以下のような会・グループにどのくらいの頻度で参加していますか。 ①ボランティアのグループ	SA	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																			
72	★	○	○	○	○		②スポーツ関係のグループやクラブ	SA	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																			
73	★	○	○	○	○		③趣味関係のグループ	SA	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																			
74	★	○	○	○	○		④学習・教養サークル	SA	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																			
75	★		○	○	○		⑤元気応援くらぶなど介護予防のための通いの場	SA	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																			
76	★		○	○	○		⑥はつらつクラブ（老人クラブ）	SA	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																			
77	★		○	○	○	○	⑦町会・自治会	SA	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																		
78	★		○	○	○		⑧収入のある仕事	SA	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																		
79			○	○	○		会・グループに１つでも（参加）していない場合はその理由を、いずれかに参加している場合は一般的に高齢者が参加しない理由として考えられるものを教えてください。	MA	活動場所が近くにないから	足が悪く、行く手段がないから	何をやっているかわからないから	参加するきっかけがないから	他者と付き合う自信がないから	興味がないから	利用料の負担が大きいから	その他（　）	わからない																	
80	★	○	○	○	○		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たいと思いますか。	SA	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している																				
81	★	○	○	○	○		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）として参加したいと思いますか。	SA	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している																				
82		○	○	○	○		└活動やグループを企画・運営（お世話役）として参加したいと思った際、不安に思うことはなんですか。	MA	グループの運営の仕方がわからない	グループを運営する場所がない	時間的余裕がない	魅力的なグループがない	行ける範囲にグループが存在しない	どこにグループがあるのかわからない	身体的理由から外出が困難	活動に馴染める自信がない																
【たすけあいについて】																															
83	★	○	○	○	○		あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人はいますか。	MA	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他（　）	そのような人はいない																
84	★	○	○	○	○		反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人はいますか。	MA	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他（　）	そのような人はいない																
85	★	○	○	○	○		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はいますか。	MA	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他（　）	そのような人はいない																
86	★	○	○	○	○		反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか。	MA	配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫	近隣	友人	その他（　）	そのような人はいない																
87	OP	○	○	○	○	○	家族や友人知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えて下さい	MA	町会・自治会	はつらつクラブ（老人クラブ）	社会福祉協議会	民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師・薬剤師	高齢者いきいき安心センター（地域包括支援センター）	市役所・支所	その他（　）															
88	OP		○	○	○		友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	SA	毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある	ほとんどない																			
89	OP		○	○	○		この１か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても１人と数えてください。	SA	０人（いない）	１～２人	３～５人	６～９人	１０人以上																			
90	OP		○	○	○		よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。	MA	近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚	趣味や関心が同じ友人	ボランティアなどの活動での友人	その他（　）	いない																

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　２（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③準要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
91		○	○	○			あなたは、近隣で困っている高齢者がいた場合、地域の支え合い活動として、自分ができる範囲で何か協力することはできますか。	SA	はい	いいえ																			
92		○	○	○			あなたは、近隣で外出の際に支援を必要とする高齢者がいた場合、自分ができる範囲で協力することができることはどんなことですか。	MA	車両などによる送迎	歩行の不安を補う見守り・介助	歩行器・車椅子使用による付添・サポート	認知機能の低下を補うサポート	その他（　）	協力できない													
93		○	○	○			あなたは、災害などが起こったときに、手助けがないと避難ができない方から支援を求められた場合、協力できますか。	SA	はい	いいえ	その他（　）																		
94		○	○	○			└協力できない理由は何ですか。	SA	自分に手助けが必要だから	自分で精一杯だから	家族で精一杯だから	その他（　）																	
95		○	○	○	○		「地域共生社会」という言葉・内容を知っていますか	SA	名称も内容も知っている	名称は知っているが、内容は知らない	名称も内容も知らない																	
96		○	○	○	○		地域共生社会の実現に向けて自分自身は、どのような事であれば行う事ができますか	MA	困っている人への声かけ	町会・自治会等への参加・協力	ボランティア活動の実践	研修会やセミナー等への参加	その他（　）																
【住んでいる地域について】																															
97		○	○	○	○	○	あなたは現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。	SA	とても愛着がある	まあ愛着がある	どちらともいえない	あまり愛着がない	全く愛着がない																	
98		○	○	○	○	○	あなたは、地域内のご近所とどのようなおつきあいをしていますか。	SA	互いに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力しあっている人もいる	日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている	あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない	つきあいは全くしていない																		
99		○	○	○	○	○	あなたは、地域の避難場所・経路を把握していますか。	SA	避難場所・経路を把握している	避難場所は把握しているが、経路は把握していない	どちらも把握していない																		
100			○	○	○	○	かかりつけ医療機関はどこにありますか	SA	松戸市内にある	市川市、鎌ケ谷市にある	柏市、流山市にある	我孫子市、野田市にある	その他千葉県内にある	千葉県外（都内など）にある	かかりつけ医療機関はない														
101			○	○	○	○	└市外の医療機関にかかる理由はなんですか。	SA	昔からかかっているから	専門医が市内にいないから	距離的に市外の医療機関の方がかかりやすいから	開院時間的に市外の医療機関の方がかかりやすいから	混雑具合により市外の医療機関の方がかかりやすいから	家族が同じ医療機関にかかっているから														
102			○	○	○	○	かかりつけ歯科医はどこにいますか	SA	松戸市内にいる	市川市、鎌ケ谷市にいる	柏市、流山市にいる	我孫子市、野田市にいる	その他千葉県内にいる	千葉県外（都内など）にいる	かかりつけ歯科医はいない														
103			○	○	○	○	かかりつけ（いつも利用する）薬剤師（調剤薬局）はどこにいますか	SA	松戸市内にいる	市川市、鎌ケ谷市にいる	柏市、流山市にいる	我孫子市、野田市にいる	その他千葉県内にいる	千葉県外（都内など）にいる	かかりつけ薬剤師はいない													
104			○				高齢者が元気に暮らしていくために、企業やお店などが社会貢献としてどのようなサービスを実施していたら利用したいと思いますか	MA	健康・医療・栄養などの情報提供	体操や趣味活動などができる教室	ライフプラン相談（終活セミナーなど）	体操や趣味活動などのための活動場所の提供	買い物支援（無料配送、割引など）	その他（　）																
【認知症に関することについて】																															
105	★	○	○	○			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	SA	はい	いいえ																			
106	★	○	○	○			認知症に関する相談窓口を知っていますか	SA	はい	いいえ																			
107		○	○				認知症は誰でもなる可能性がある病気と知っていますか	SA	はい	いいえ																			
108		○	○	○			認知症発症遅延について意識していることはありますか	MA	医療の診断を受けている	服薬している	認知機能低下予防の脳トレを行っている	禁煙	アルコール量の調整をしている	体重を気にしている	食事に気をつけている	睡眠を取るようにしている	適度に運動するようにしている	口腔内を清潔に保つようにしている	社会参加を行うようにしている	趣味などの活動に参加するようにしている	その他（　）								

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　2（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
109		○	○	○	○	○	認知症カフェ（お茶をしながら会話を楽しんだりレクリエーションを行ったり、介護の相談も行え、認知症の方や介護されているご家族、地域の方など誰でも参加できるつどいの場）がどこにあれば参加してみたいと思いますか	SA	駅の近く	市民センター等身近な公共施設	高齢者いきいき安心センター（地域包括支援センター）	近くの喫茶店	自治会館	神社	近所の民家																	
110		○	○	○			松戸市が行っている認知症対策について、知っているものははどれですか。	MA	認知症講演会	認知症サポーター養成講座	オレンジ声掛け隊	オレンジ協力員	認知症コーディネーター	認知症ガイドブック（ケアパス）	認知症初期集中支援チーム	まつど認知症予防プロジェクト	認知症カフェ	介護者のつどい	いきいきメール	高齢者の見守りシール	認知症簡易チェック	プラチナカフェ	その他（　）							
111		○	○	○	○	○	松戸市が行っている認知症対策について、より充実させたほうがいいと思うものはどれですか。	MA	認知症予防教室の開催など、自らが認知症を予防できる取組み	認知症の早期発見・早期診療の仕組みづくり	「介護者のつどい」など、介護している家族の支援	認知症サポーター（認知症の方や家族を見守る人）など、近隣住民など身近な人が認知症の人や家族を支援するやさしい地域づくり	徘徊症状のある高齢者の安全を見守る仕組み	成年後見制度や虐待防止など、権利を守る対策	認知症の本人のつどい（当事者ミーティング）	就労など若年性認知症の方への支援	認知症の方の社会参加支援や活躍できる場の創設	認知症についての相談場所の周知													
【介護予防・日常生活支援総合事業・介護保険サービスについて】																															
112			○	○			介護保険の要介護（要支援）認定を受けなくても、基本チェックリスト（２５項目）により事業対象者として特定された場合は、市で実施している通所型サービスや訪問型サービス等を利用できることを知っていましたか。	SA	知っていた	知らなかった																				
113			○	○	○		あなたは、以下のサービスについて知っていますか 訪問型元気応援サービス（生活支援コース） （介護保険の範囲内で、調理、清掃、買い物などの生活支援を、専門ヘルパーより低い負担で受けられるサービス）	SA	すでに利用している（利用したことがある）	名称も内容も知っている	名称は知っていたが、内容は知らなかった	名称は知らなかったが、内容は知っている	名称も内容も知らなかった																			
114			○	○	○		あなたは、以下のサービスについて知っていますか 訪問型元気応援サービス（困りごとコース） （介護者本人以外の居室などの掃除や、通院の付き添いなどを、地域の社会貢献意欲の高い方が中心となって提供するサービス）	SA	すでに利用している（利用したことがある）	名称も内容も知っている	名称は知っていたが、内容は知らなかった	名称は知らなかったが、内容は知っている	名称も内容も知らなかった																			
115			○	○	○		あなたは、以下のサービスについて知っていますか 短期集中予防サービス（いきいきトレーニング） （生活機能の低下がみられる方にリハビリなどの専門家が集中的にかかわり、最大６カ月程度で機能の改善を目指すサービス）	SA	すでに利用している（利用したことがある）	名称も内容も知っている	名称は知っていたが、内容は知らなかった	名称は知らなかったが、内容は知っている	名称も内容も知らなかった																			
116				○	○	○	あなたは、介護保険サービス等を利用していますか。	SA	利用している	利用していない																					
117				○	○	○	└次のような在宅サービスを利用していますか。	MA	訪問型サービス（制度改正前のホームヘルプサービスに相当）	通所型サービス（制度改正前のデイサービスに相当）	訪問看護	訪問入浴介護	通所リハビリテーション（デイケア）	訪問リハビリテーション	短期入所（ショートステイ）	認知症対応型通所介護	訪問診療（医師の訪問）	訪問診療（歯科医師の訪問）	小規模多機能型居宅介護	医師による療養上の指導（居宅療養管理指導）	歯科医師や歯科衛生士による療養上の指導（居宅療養管理指導）	薬剤師による療養上の指導（居宅療養管理指導）	福祉用具貸与	福祉用具購入	住宅改修	訪問型元気応援サービス（生活支援コース・困りごとコース）	通所型短期集中予防サービス	通所型元気応援くらぶ（住民主体の通いの場）	その他（　）			
118				○	○	○	└介護保険サービスを利用したことにより、あなたの生活に具体的にどのような変化がありましたか。	MA	自分で身の回りのことができるようになった	意欲が出てきた	体調が良くなった	精神的ストレスが減った	家族に対する気兼ねが減った	外出する機会が増えた	自分で身の回りのことをしなくなった	意欲がなくなった	精神的ストレスが増えた	家族に対する気兼ねが増えた	外出する機会が減った	その他（　）	特に変化はない									
119				○	○	○	└あなたがどのサービスも利用していない理由を教えてください。	MA	自分でまだできるから	利用したいサービスがないから	病院に入院しているから	家族等の介護で十分だから	他人に介護されるのが嫌だから	利用料の負担が大きいから	介護保険以外のサービスを利用しているから	その他（　）	特にない	わからない											

第１次アンケート調査設問一覧表

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
120		○	○	○	○	○	小規模多機能型居宅介護（※１）について知っていましたか、また（※介護が必要になった場合）利用してみたいと思いますか（※若年者、一般高齢者のみ表記） （※1）小規模多機能居宅介護・・・利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。	SA	すでに利用している（※事業対象者・要介護者のみ表記）	名称や内容は知っており利用してみたい	名称や内容は知らなかったが利用してみたい	名称や内容は知っていたが利用したいと思わない	名称や内容は知らなかったし利用したいとも思わない																					
121		○	○	○	○	○	看護小規模多機能型居宅介護（※2）について知っていましたか、また（※介護が必要になった場合）利用してみたいと思いますか（※若年者、一般高齢者のみ表記） （※2）看護小規模多機能型居宅介護・・・利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。	SA	すでに利用している（※要介護者のみ表記）	名称や内容は知っており利用してみたい	名称や内容は知らなかったが利用してみたい	名称や内容は知っていたが利用したいと思わない	名称や内容は知らなかったし利用したいとも思わない																					
122		○	○	○	○	○	定期巡回型訪問介護・看護（※3）について知っていましたか、また（※介護が必要になった場合）利用してみたいと思いますか（※若年者、一般高齢者のみ表記） （※3）定期巡回型訪問介護・看護・・・定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供するサービスです。訪問介護員だけでなく看護師なども連携し、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることもできます。	SA	すでに利用している（※事業対象者・要介護者のみ表記）	名称や内容は知っており利用してみたい	名称や内容は知らなかったが利用してみたい	名称や内容は知っていたが利用したいと思わない	名称や内容は知らなかったし利用したいとも思わない																					
123		○	○	○	○	○	あなたご自身が寝たきりや認知症になり、介護が必要になった場合に（あなたは今後）どこでどのような介護を受けたいと思いますか。	SA	自宅で家族中心に介護を受けたい	自宅で家族と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい	家族に頼らずに生活できる介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい	ケア付き高齢者住宅などに住み替えて介護を受けたい	特別養護老人ホーム等の施設で介護を受けたい	その他（　）	わからない																		
124		○	○	○	○	○	└あなたが、在宅を選択する理由を教えてください。	SA	在宅で十分な介護が受けられるから	現在の住まいで生活を続けたいから	施設で他人の世話になるのはいやだから	他人との共同生活はしたくないから	施設では自由な生活ができないから	施設に入るだけの経済的余裕がないから	施設を利用することに抵抗を感じるから	具体的に施設を知らず、不安だから	その他（　）	わからない														
125		○	○	○	○	○	└その際に、あなたはどのような介護を受けたいですか。	SA	家族だけに介護されたい	家族の介護を中心に、ホームヘルパーなどの外部の介護も利用したい	ホームヘルパーなどの外部の介護を中心に、家族による介護も受けたい	ホームヘルパーなどの外部の介護だけを受けたい	その他（　）	わからない																	
126		○	○	○	○	○	└あなたが、施設入所を選択する理由を教えてください。	SA	家族がいないから	家族は仕事をしているなど、介護の時間が十分にとれないから	家族は高齢や体が弱いなど、十分な介護ができないから	家族に負担をかけたくないから	専門的な介護が受けられるから	緊急時に対応の面で安心だから	在宅で受けられる介護サービスでは不十分だから	介護のための部屋がない、入浴しにくいなどの住宅の構造に問題があるから	その他（　）	わからない														

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　2（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
127		○	○	○	○	○	今後、現役世代が減少する一方で、サービス利用対象者が増加することにより、現在のサービス水準を維持していくためには、保険料負担が大きく増加します。介護サービスと、サービスを支える保険料負担について、あなたはどう考えますか。	SA	現在のサービス水準を維持するために必要な保険料引上げであれば、やむを得ない	現在以上にサービスを充実するために、左記１よりもさらに保険料負担が引上げられてもやむを得ない	保険料負担の引上げを左記１よりも抑えるため、介護に関する希望を可能な限り実現しつつ、介護保険全体の費用負担を軽減する対策も講じる	保険料を現状程度に維持することが重要であり、利用できるサービスが減っても構わない	わからない																				
【権利擁護・成年後見人制度について】																															
128		○	○	○	○	○	あなたは、高齢者が安心して暮らせるための権利擁護の制度や仕組みを知っていますか。	MA	日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）	成年後見制度	市民後見人の活動	松戸市高齢者虐待の通報・相談窓口	法テラス	クーリングオフ制度																		
129		○	○	○	○	○	あなたは、高齢者虐待を発見した場合、通報する（努力）義務があることを知っていますか	SA	はい	いいえ																			
130		○	○	○	○	○	あなたは、高齢者虐待を発見した場合の通報先を知っていますか	SA	はい	いいえ																			
131		○	○	○	○	○	あなたは、高齢者虐待に関する講演会や勉強会が開催されていることを知っていますか。また参加してみたいと思いますか	SA	知っており参加したことがある	知っており参加してみたい	知らなかったが参加してみたい	知っていたが参加したことはない	知らなかったし、参加してみたいと思わない																		
132		○	○	○	○	○	虐待の防止を推進するためにどんな取組が必要だと思いますか	MA	虐待についての市民向け講演会などの啓発活動	地域における声かけ、見守りなどの虐待防止に資する取組	虐待の通報先の広報	児童虐待や障害者虐待の防止のための取組と一体となった取組	市が虐待を無くしていくという姿勢や取組を明確に示す	虐待防止に関わる市や事業所職員の人材育成																		
133		○	○				障害や加齢などにより判断能力が十分でない人の権利を守る「成年後見制度」を知っていますか。また、利用したいですか。	SA	すでに利用している	どのような制度か知っており、今後、制度を利用したい	どのような制度か知っているが、今後、制度を利用する予定はない	どのような制度か知らない																				
134		○	○				専門協力員（弁護士、司法書士、社会福祉士など）とペアを組んで、法人後見をボランティアで活動いただく「市民後見協力員」について、現在、松戸市で養成講座を実施しております。この制度または講座について、知っていますか。また、今後ご参加いただけますか。	SA	知っており参加したことがある	知っており参加してみたい	知らなかったが参加してみたい	知っていたが参加したことはない	知らなかったし、参加してみたいと思わない																		
【市の高齢者施策について】																															
135		○	○	○	○	○	福祉まるごと相談窓口（介護・育児・障害・就労等の複合的な困りごとについて相談を受ける窓口）について知っていましたか。また利用してみたいと思いますか	SA	すでに利用している	名称や内容は知っており利用してみたい	名称や内容は知らなかったが利用してみたい	名称や内容は知っていたが利用したいと思わない	名称や内容は知らなかったし利用したいとも思わない																				
136		○	○	○	○	○	高齢者いきいき安心センター（地域包括支援センター）について知っているものはどれですか	MA	名称は知っている	どこにあるか知っている	日常生活圏域（おおむね中学校区）ごとに一箇所あること	介護に関する相談窓口	健康・医療・福祉に関する相談窓口	認知症に関する相談窓口	権利擁護に関する相談窓口	成年後見人に関する相談窓口	総合事業対象者に特定された方への支援	要支援1・2と認定された方への支援	いずれも知らない								

第１次アンケート調査設問一覧表

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
137		○	○	○	○	○	松戸市では、在宅医療（医師等が通院の難しい方の自宅等を訪問して診療等を行う）と介護の連携の推進に取り組んでいます。在宅医療について知っていましたか。また利用してみたいと思いますか	SA	すでに利用している	名称や内容は知っており利用してみたい	名称や内容は知らなかったが利用してみたい	名称や内容は知っていたが利用したいと思わない	名称や内容は知らなかったし利用したいとも思わない																			
138			○	○	○	○	松戸市では、買物・食事の用意が困難な高齢者に食事を届け安否確認をする配食サービスを事業者に委託して実施しておりますが、民間の配食サービス事業者が増えていることもあり利用者数は減少傾向です。今後の事業のあり方についてあなたはどう考えますか	SA	行政の関わりは最小限にし、民間の事業者に任せるべき	行政が関わる必要はなく、民間の事業者に任せるべき	引き続き、行政が主となって実施すべき	わからない																			
139			○	○	○	○	松戸市では、在宅で介護をしている家族を支援するため、紙おむつを支給する事業を実施していますが、高齢者数の増加等により給付費も増え、その財源の一部である介護保険料も引き上げていくことが見込まれます。今後の事業のあり方についてあなたはどう考えますか。 ※対象：要介護３～５の認定を受けている方を在宅で介護している世帯 ※給付内容：紙おむつを要件により月に１～２パック支給	SA	現在のサービス水準を維持するために必要な保険料引き上げであれば、やむを得ない	現在以上にサービスを充実するために、上記１よりもさらに保険料負担が引き上げられてもやむを得ない	現在のサービス水準を見直しし、保険料負担の引き上げを上記１よりも抑え、事業を継続する	事業を廃止しても構わない	わからない																			
140		○	○				松戸市では「はじめての介護講座」など家族介護に関する講座を開催しています。家族介護に関する講座について知っていましたか。また参加してみたいと思いますか	SA	知っており参加したことがある	知っており参加してみたい	知らなかったが参加してみたい	知っていたが参加したことはない	知らなかったし、参加してみたいと思わない																			
141		○	○	○	○	○	松戸市の高齢者向けのサービスや医療機関等の情報を収集するための手段として、次のうち知っているものはどれですか。	MA	広報まつど（毎月１日及び１５日に発行されている情報誌）	松戸市公式ホームページ	市内の訪問診療の対応が可能な医療機関や介護保険サービス事業所を地図等から検索できる、市ホームページにある松戸市在宅医療・介護事業者情報検索システム	介護なび・まつど（介護保険サービス事業所等の情報が掲載され、市の窓口等で配布されている冊子）	生活カタログ（全戸配布されている行政情報が掲載されている冊子）	ながいき手帳（市独自の高齢者向けサービス（敬老祝金や配食サービス等）が掲載されている冊子）	まつど医療機関マップ（市内の医療機関・薬局等の情報が掲載されている冊子）	松戸市医師会かかりつけ医療機関ハンドブック（各かかりつけ医が得意としている病気、外来診療と往診、訪問診療に対応しているかが掲載されている冊子）	その他（　）	知らない													
【介護に関することについて】																															
142		○	○	○	○	○	「ケアラー」（介護・看病・療育・世話等、ケアの必要な家族や親近者・友人・知人などをケアする人たち）という名称を知っていますか。	SA	名称も内容も知っている	名称は知っているが内容は知らない	知らない																		
143		○	○	○	○	○	「ヤングケア」（18歳未満の子どもが、大人が担うようなケアの責任を引き受け、家事や家族の世話等を行っている状態）という名称を知っていますか。	SA	名称も内容も知っている	名称は知っているが内容は知らない	知らない																		
144		○	○	○	○	○	「ダブルケア」（育児と介護の同時進行状態や複数のケアやその中で複合的な課題を抱えている状態）という名称を知っていますか。	SA	名称も内容も知っている	名称は知っているが内容は知らない	知らない																		
145		○	○	○	○	○	男性介護者の支援を充実させるためにはどんな取り組みが必要だと思いますか	MA	男性介護者が集える会合の場	男性が役割をもって地域活動ができる社会資源	男性介護者向けの研修会・講習会	その他（　）																		

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　２（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
146		○	○				介護職のイメージとしてもっているものはどれですか	MA	多くの人に感謝される尊敬できる職種	高齢化により今後需要が伸びていく	専門的な介護技術を要する	人や社会の役に立ち働きがいがある	何歳になっても続けることができる	家庭生活と両立できる	夜勤が多くて大変そう	給与など雇用面での待遇が悪そう	体力的、精神的にきつそう															
【近親者（家族）に対する介護の実施状況について】																															
147		○	○				あなたは今（過去に）介護をしていますか	SA	している	過去にしていた	したことがない																				
148		○	○				└現在介護をしている人、もしくは直近に介護をした人についてお答えください その方（要介護者）はどなたですか	SA	自分の親	配偶者の親	配偶者	兄弟・姉妹	その他（　）																		
149		○	○				└その方（要介護者）はどこで生活していますか（生活していましたか）	SA	施設	病院	自宅（あなたと同居）	自宅（あなたとは別居）																		
150		○	○				└介護の期間はどの程度ですか（どの程度でしたか）。	SA	１年未満	１年以上～３年未満	３年以上～５年未満	５年以上																		
151		○	○				└１日あたりの介護の頻度はどの程度ですか（どの程度でしたか）。	SA	必要な時に手を貸す程度	２～３時間程度	半日程度	ほぼ終日																		
15		○	○				└１週間あたりの介護の頻度はどの程度ですか（どの程度でしたか）。	SA	ほぼ毎日	３～４日程度	１～２日程度	１日未満																		
153		○	○				└介護のために要する片道の移動時間はどの程度ですか（どの程度でしたか）。	SA	３０分未満	３０分以上１時間未満	１時間以上２時間未満	２時間以上																		
154		○	○				└その方の（要介護者）介護にあたり協力者はいますか（いましたか）。あなたから見た続柄でお答えください。	MA	配偶者	娘	息子	自分の兄弟・姉妹	配偶者の兄弟・姉妹	親	その他（　）	いない																	
155		○	○				あなたは、お答えいただいた以外の方へ同時期に介護や子育てをしていますか（していましたか）。	SA	介護のみしている（していた）	子育てのみしている（していた）	どちらもしている（していた）	どちらもしていない（していなかった）																		
156		○	○				あなたは介護のために（当時していた）仕事をどのように対応しましたか。	SA	辞めた	辞めることを検討している	辞めないつもり（辞めなかった）	転職した	転職を検討している	仕事をしていない（していなかった）																	
157		○	○				└どうしてそのように対応したのですか。	MA	自分の希望として介護に専念したかった	要介護者が介護に専念することを希望した	仕事と介護の両立について、家族や親族から理解・協力が得られなかった	自宅と要介護者の居住地が離れていた	労働時間を調整（短時間勤務や残業免除等）することが難しかった	休暇（年休や介護休業等）を取得できなかった、または取得しづらかった	仕事と介護の両立のための相談先がなかった	介護サービスに関する情報を知らなかった	仕事をしている間の介護サービスを確保できなかった	自分が休息するための介護サービスを確保できなかった	急な予定変更に対応できる介護サービスを確保できなかった	仕事と介護を両立していたが、自分の心身の健康状態が悪化した	施設に入所できなかった	介護に適した住環境ではなかった	その他（　）						
15		○	○				└仕事を続けていられた理由は何ですか。	MA	家族や親族からの理解・協力が得られた	自宅と要介護者の居住地が近かった	要介護者と同居した	労働時間を調整（短時間勤務や残業免除等）した	休暇（年休や介護休業等）を取得した	在宅勤務を利用した	仕事と介護の両立に関する相談先があった	介護サービスに関する情報を入手できた	デイサービスやショートステイなどの在宅介護サービスを活用した	施設に入所した	介護しやすい住環境が整備されていた	要介護者の状態が仕事に影響を及ぼさない程度だった	特にない	その他（　）							
159		○	○				└今後も働きながら介護を続けていけそうですか。	SA	問題なく、続けていける	問題はあるが、何とか続けていける	続けていくのは、やや難しい	続けていくのは、かなり難しい	わからない																		
160		○	○				どのような支援があれば仕事と介護の両立ができると思いますか。	MA	労働時間を調整（短時間勤務や介護休業等）する仕組みの充実	介護のための在宅勤務の充実	休暇（年休や介護休業等）の充実、または取得しやすい環境	仕事と介護の両立に関する相談先の充実	介護サービスに関する情報の普及啓発	早朝や夜間も対応できるデイサービスの充実	ショートステイなど、休息のためのサービスの充実	必要なときにいつでも利用できるサービスの充実	定期的に自宅を巡回してくれるサービスの充実	施設サービスの充実	介護しやすい住環境の整備	要介護者や家族・親族の理解と協力	その他（　）								
161		○	○				今後の介護の方法はどのように考えていますか。	SA	可能な限り在宅で	必要に応じて施設への入所	できるだけ施設への入所	その他（　）	一概に言えない	わからない																		

資料　2（当日版）

第１次アンケート調査設問一覧表

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
162		○	○				└可能な限り在宅で介護していくためには何が必要だと思いますか。	MA	介護する家族が休息をとれるようなサービス	介護しやすい住環境	デイサービスを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、柔軟に受けられるサービス	２４時間、定期的な巡回と随時の訪問で、介護や看護、緊急時の対応などが受けられる	デイサービスを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、介護や看護を柔軟に受けられるサービス	困ったときに気軽に介護相談ができる場所	介護する家族同士がお互いに知識や悩みを共有できる場所	家族が介護するための技術を習得できる場所	その他（　）														
163		○	○				└既に申込みをしている施設はありますか。	MA	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	グループホーム	サービス付き高齢者住宅	有料老人ホーム	その他（　）	申込はしていない																
164		○	○				└最初に申し込みをしてからどのくらいの期間が経ちましたか	SA	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上																
165		○	○				└施設より入所許可の連絡があったらあなたはどうしますか	SA	すぐに入所手続きをする	本人と話し合い入所を希望したら入所手続きをする	今のところ在宅で介護できそうなので辞退する	入院しているのでひとまず辞退する	わからない	その他（　）																
ご本人の近親者（家族）への質問																															
166				○	○	○	ご本人（あて名の方）を主に介護している方（以下「主な介護者」といいます。）は、ご本人から見てどなたですか。	SA	配偶者	娘	息子	子の配偶者	兄弟・姉妹	孫	親	配偶者の親	その他（　）	介護はしていない														
167				○	○	○	あなた（主な介護者）の性別についておうかがいします。	SA	男性	女性																					
168				○	○	○	あなた（主な介護者）の現在の満年齢をご記入くさだい。	FA	（　）歳																						
169				○	○	○	あなた（主な介護者）の職業についておうかがいします。	SA	会社人（役員を含む）	公務員	自営業	パート・アルバイト	専業主婦・専業主夫	無職	その他（　）																
170				○	○	○	現在、あなた（主な介護者）が行っている介護等についておうかがいいたします。	MA	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	入浴・洗身	日中の排泄	夜間の排泄	食事の準備（調理等）	食事の介助（食べる時）	服薬	認知所症状への対応	衣服の着脱	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	医療面での対応（経管栄養、ｽﾄｰﾏ等）	金銭管理や生活面に必要な手続き	その他	わからない									
171				○	○	○	介護の期間はどの程度ですか。	SA	１年未満	１年以上～３年未満	３年以上～５年未満	５年以上																			
172				○	○	○	１日あたりの介護の頻度はどの程度ですか。	SA	必要な時に手を貸す程度	２～３時間程度	半日程度	ほぼ終日																			
173				○	○	○	１週間あたりの介護の頻度はどの程度ですか。	SA	ほぼ毎日	３～４日程	１～２日程	１日未満																			
174				○	○	○	ご本人（あて名の方）はどちらにいらっしゃいますか。	SA	自宅（二世帯を含む同居）	自宅（別居）	病院	施設																			
175				○	○	○	介護のために要する片道の移動時間はどの程度ですか。	SA	３０分未満	３０分以上１時間未満	１時間以上２時間未満	２時間以上																			
176				○	○	○	ご本人（あて名の方）の介護にあたり協力者はいますか。あなた（主な介護者）から見た続柄でお答えください。	MA	配偶者	娘	息子	自分の兄弟・姉妹	配偶者の兄弟・姉妹	親	その他（　）	いない																	
177				○	○	○	あなた（主な介護者）は、ご本人（あて名の方）以外の方へ介護や子育てをしていますか（していましたか）。	SA	介護のみしている（していた）	子育てのみしている（していた）	どちらもしている（していた）	どちらもしていない（していなかった）																			
178				○	○	○	あなた（主な介護者）は介護のために（当時していた）仕事をどのように対応しましたか。	SA	辞めた	辞めることを検討している	辞めないつもり（辞めなかった）	転職した	転職を検討している	仕事をしていない（していなかった）																
179				○	○	○	└どうしてそのように対応したのですか。	MA	自分の希望として介護に専念したかった	要介護者が介護に専念することを希望した	仕事と介護の両立について、家族や親族から理解・協力が得られなかった	自宅と要介護者の居住地が離れていた	労働時間を調整（短時間勤務や残業免除等）することが難しかった	休暇（年休や介護休業等）を取得できなかった、または取得しづらかった	仕事と介護の両立のための相談先がなかった	介護サービスに関する情報を知らなかった	仕事をしている間の介護サービスを確保できなかった	自分が休息するための介護サービスを確保できなかった	急な予定変更に対応できる介護サービスを確保できなかった	仕事と介護を両立していたが、自分の心身の健康状態が悪化した	施設に入所できなかった	介護に適した住環境ではなかった	その他（　）								
180				○	○	○	└仕事を続けていられた理由は何ですか。	MA	家族や親族からの理解・協力が得られた	自宅と要介護者の居住地が近かった	要介護者と同居した	労働時間を調整（短時間勤務や残業免除等）した	休暇（年休や介護休業等）を取得した	在宅勤務を利用した	仕事と介護の両立に関する相談先があった	介護サービスに関する情報を入手できた	デイサービスやショートステイなどの在宅介護サービスを活用した	施設に入所した	介護しやすい住環境が整備されていた	要介護者の状態が仕事に影響を及ぼさない程度だった	特にない	その他（　）								

第１次アンケート調査設問一覧表

資料　２（当日版）

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
181				○	○	○	└今後も働きながら介護を続けていけそうですか。	SA	問題なく、続けていける	問題はあるが、何とか続けていける	続けていくのは、やや難しい	続けていくのは、かなり難しい	わからない																		
182				○	○	○	どのような支援があれば仕事と介護の両立ができると思いますか。	MA	労働時間を調整（短時間勤務や介護休業等）する仕組みの充実	介護のための在宅勤務の充実	休暇（年休や介護休業等）の充実、または取得しやすい環境	仕事と介護の両立に関する相談先の充実	介護サービスに関する情報の普及啓発	早朝や夜間も対応できるデイサービスの充実	ショートスステイなど、休息のためのサービスの充実	必要なときにいつでも利用できるサービスの充実	定期的に自宅を巡回してくれるサービスの充実	施設サービスの充実	介護しやすい住環境の整備	要介護者や家族・親族の理解と協力	その他（　）									
183				○	○	○	今後の介護の方法はどのように考えていますか。	SA	可能な限り在宅で	必要に応じて施設への入所	できるだけ施設への入所	その他（　）	一概に言えない	わからない																	
184				○	○	○	└可能な限り在宅で介護していくためには何が必要だと思いますか。	MA	介護する家族が休息をとれるようなサービス	介護しやすい住環境	デイサービスを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、柔軟に受けられるサービス	２４時間、定期的な巡回と随時の訪問で、介護や看護、緊急時の対応などが受けられるサービス	デイサービスを中心に訪問や宿泊を組み合わせ、介護や看護を柔軟に受けられるサービス	困ったときに気軽に介護相談ができる場所	介護する家族同士がお互いに知識や悩みを共有できる場所	家族が介護するための技術を習得できる場所	その他（　）												
185				○	○	○	└既に申込みをしている施設はどこですか。	MA	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	グループホーム	サービス付き高齢者住宅	有料老人ホーム	その他（　）	申込はしていない																
186				○	○	○	└最初に申し込みをしてからどのくらいの期間が経ちましたか	SA	1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上4年未満	4年以上																		
187				○	○	○	└施設より入所許可の連絡があったらあなたはどうしますか	SA	すぐに入所手続きをする	本人と話し合い入所を希望したら入所手続きをする	今のところ在宅で介護できそうなので辞退する	入院しているのでひとまず辞退する	わからない	その他（　）																	
188				○	○	○	あなた（主な介護者）が現在もしくは今後介護を行う上で、困ることや悩むことは何だと思いますか。	MA	介護する時間がなかなかとれない	相談できる人がいない	相談する場所がわからない	介護の方法がわからない	早朝・夜間・深夜などの対応が大変である	緊急時の対応が大変である	腰痛などの身体的負担が大きい	介護を行う側の健康状態が良くない	精神的に疲れる	介護者のリフレッシュのための時間が取れない	家族や近隣の人などの理解が足りない	ご本人が介護サービスを使いたがらない	イライラしご本人に怒鳴ってしまうことがある	思わず手を上げてしまうことがある	ご本人の訴えを無視してしまうことがある	介護に要する費用がかかる	認知症を診察してくれる医療機関（診療科）がわからない	認知症の人への対応の仕方がわからない	急激に症状が悪化した場合の緊急受入施設がわからない、またはない	徘徊して行方がわからなくなるときがある	その他（　）	特にない	わからない
189				○	○	○	あなた（主な介護者）は、介護について誰に相談していますか、または相談していましたか。	MA	配偶者（夫・妻）	娘	息子	兄弟・姉妹	自分の親	配偶者の親	子の配偶者	友人・知人	職場の人	隣近所の人	医師・歯科医・看護師・薬剤師	民生委員	町会・自治会	はつらつクラブ（老人クラブ）	社会福祉協議会	高齢者いきいき安心センター（地域包括支援センター）	ケアマネジャー	市役所（支所を含む）・保健福祉センター	県の窓口（保健所など）	その他（　）	そのような人はいない		
190					○	○	松戸市では、買物・食事の用意が困難な高齢者に食事を届け安否確認をする配食サービスを事業者に委託して実施しておりますが、民間の配食サービス事業者が増えていることもあり利用者数は減少傾向です。今後の事業のあり方についてあなたはどう考えますか	SA	行政の関わりは最小限にし、民間の事業者に任せるべき	行政が関わる必要はなく、民間の事業者に任せるべき	引き続き、行政が主となって実施すべき	わからない																				
191				○	○	○	松戸市では「はじめての介護講座」など家族介護に関する講座を開催しています。家族介護に関する講座について知っていましたか。また参加してみたいと思いますか	SA	知っており参加したことがある	知っており参加してみたい	知らなかったが参加してみたい	知っていたが参加したことはない	知らなかったし、参加してみたいと思わない																		
192				○	○	○	「介護者のつどい」は市内各地にある介護をしている人が交流する場となります。「介護者のつどい」について知っていましたか。また参加してみたいと思いますか	SA	知っており参加したことがある	知っており参加してみたい	知らなかったが参加してみたい	知っていたが参加したことはない	知らなかったし、参加してみたいと思わない																		

第１次アンケート調査設問一覧表

★：国必須項目　OP：国オプション項目　　SA：単一回答　MA：複数回答　FA：自由記

項番	国調査	①若年者	②一般高	③事要支	④要介軽	⑤要介重	質問	回答種別	回答 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
193				○	○	○	「介護者のつどい」にはどのようなことを望みますか	MA	介護の情報	医療の情報	ピアサポート（同じ立場にある人との交流）	悩みや愚痴を聞いてもらう	リフレッシュ																		
194				○	○	○	松戸市の高齢者向けのサービスや医療機関等の情報を収集するための手段として、次のうち、あなた（主な介護者）が知っているものはどれですか	MA	広報まつど（毎月１日及び１５日に発行されている情報誌）	松戸市公式ホームページ	市内の訪問診療の対応が可能な医療機関や介護保険サービス事業所を地図等から検索できる。市のホームページにある松戸市在宅医療・介護事業者情報検索システム	介護なび・まつど（介護保険サービス事業所等の情報が掲載され、市の窓口等で配布されている冊子）	生活カタログ（全戸配布されている行政情報が掲載されている冊子）	ながいき手帳（市独自の高齢者向けサービス（敬老祝金や配食サービス等）が掲載されている冊子）	まつど医療機関マップ（市内の医療機関・薬局等の情報が掲載されている冊子）	松戸市医師会かかりつけ医療機関ハンドブック（各かかりつけ医が得意としている病気、外来診療と往診、訪問診療に対応しているかが掲載されている冊子）	その他（　）	知らない															