

二宮町 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

日頃から二宮町の福祉行政に、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、二宮町では、令和8年度に高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直しを行うにあたり、より効果的な介護予防政策の立案に資するため、アンケート調査を実施いたします。

この調査は65歳以上（介護保険の要介護認定者を除く）の方の生活実態などについて、無作為に抽出した方を対象に実施するものです。本調査で収集した情報は、計画策定の目的以外には利用いたしませんので、ご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和7年12月

ご記入にあたってのお願い

1. 令和7年12月1日の状況でご回答ください。
2. 調査票及び封筒は、無記名で構いません。
3. 調査票は、できるだけ宛名ご本人様にご回答ください。ご記入が難しい場合はご家族の方等にご記入ください。
4. 該当する番号を○で囲み、その他（ ）には、具体的にご記入ください。
5. 調査票は、令和7年12月19日（金）までに同封の返信用封筒に入れてお送りください（切手を貼る必要はありません）。

【問合せ先】

二宮町 福祉部 高齢介護課 高齢福祉班	
電話（直通）	0463（75）9542
FAX	0463（73）0134

調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。

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

1 あなたご自身やご家族、生活状況について

問1 あなたの性別について、ご回答ください(1つを選択)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問2 あなたの年齢をご回答ください

() 歳

問3 あなたの介護保険の要介護度をお答えください(1つを選択)

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. 介護の認定は受けていない | 2. 総合事業対象者 |
| 3. 要支援1 | 4. 要支援2 |

問4 家族構成をお教えください(1つを選択)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 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5 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つを選択)

- | |
|---|
| 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) |

問 10 15 分位続けて歩いていますか（1つを選択）

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 11 過去 1 年間に転んだ経験がありますか（1つを選択）

- | | | |
|----------|----------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 1 度ある | 3. ない |
|----------|----------|-------|

問 12 転倒に対する不安は大きいですか（1つを選択）

- | | |
|-------------|------------|
| 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 13 週に 1 回以上は外出していますか（1つを選択）

- | | |
|--------------|------------|
| 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 14 昨年と比べて外出の回数が減っていますか（1つを選択）

- | | |
|--------------|-----------|
| 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 15 外出を控えていますか（1つを選択）

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

問 15 で「1」と回答した方にお伺いします。

問 15-1 外出を控えている理由は、次のどれですか（複数選択可）

- | | |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. 病気 | 2. 障害（脳卒中の後遺症など） |
| 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（ ） |

問 16 外出する際の移動手段は何ですか（複数選択可）

- | | |
|---------------------------------|--------------------|
| 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. バス（コミュニティバスを除く） | 8. コミュニティバス（にの♡バス） |
| 9. 病院や施設のバス | 10. 車いす |
| 11. 電動車いす（カート） | 12. 歩行器・シルバーカー |
| 13. タクシー | |
| 14. その他（ ） | |

4 毎日の生活について

問 25 物忘れが多いと感じますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 26 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（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 27 今日が何月何日かわからない時がありますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 28 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つを選択）

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 自分で食品・日用品の買物をしていますか（1つを選択）

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 自分で食事の用意をしていますか（1つを選択）

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 自分で請求書の支払いをしていますか（1つを選択）

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 自分で預貯金の出し入れをしていますか（1つを選択）

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 33 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（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 34 新聞を読んでいますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 35 本や雑誌を読んでいますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 36 健康についての記事や番組に関心がありますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 37 友人の家を訪ねていますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 38 家族や友人の相談にのっていますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 39 病人を見舞うことができますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 40 若い人に自分から話しかけることがありますか（1つを選択）

1. はい 2. いいえ

問 41 趣味はありますか。ある場合は（ ）内にご記入ください（1つを選択）

1. 趣味あり（ ）
2. 思いつかない

問 42 生きがいがありますか。ある場合は（ ）内にご記入ください（1つを選択）

1. 生きがいあり（ ）
2. 思いつかない

5 地域での活動について

問 43 ご近所や地域の方との付き合いはどのくらいありますか（1つを選択）

1. よく立ち話をしたり、日常的に付き合いがあるほうだ
2. あいさつ程度はするが、あまり付き合いは深くないほうだ
3. ご近所や地域との付き合いはほとんどない

問 44 今後、近隣（近所）との関係をどのようにしたいですか（1つを選択）

1. 友人として親しくしたい 2. 今よりも親しくしたい
3. 知り合いを増やしたい 4. あいさつを交わす程度
5. 近隣との付き合いは望まない
6. その他（ ）

問 47 で「1」、「2」または「4」と回答した方にお伺いします。

問 47-1 今後、町から地域活動のご案内や、希望者と地域との橋渡しをしたいと考えています。ご興味のある方は右記の二次元バーコードを読み込み、地域活動についてのアンケートにご登録をお願いします（任意）。



6 あなたとまわりの人の「助け合い」について

問 48 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（複数選択可）

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ | ） 8. そのような人はいない |

問 49 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（複数選択可）

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ | ） 8. そのような人はいない |

問 50 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（複数選択可）

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ | ） 8. そのような人はいない |

問 51 反対に、看病や世話をしてあげる人（複数選択可）

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の子ども |
| 3. 別居の子ども | 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 |
| 5. 近隣 | 6. 友人 |
| 7. その他（ | ） 8. そのような人はいない |

問 52 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ください（複数選択可）

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 自治会・町内会・ゆめクラブ | 2. 民生委員 |
| 3. 社会福祉協議会 | 4. ケアマネジャー |
| 5. 医師・歯科医師・薬剤師・看護師 | 6. 地域包括支援センター・役場 |
| 7. その他 | 8. そのような人はいない |

問 64 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（複数選択可）

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. ない | 2. 高血圧 |
| 3. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） | 4. 心臓病 |
| 5. 糖尿病 | 6. 高脂血症（脂質異常） |
| 7. 呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等） | 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 |
| 9. 腎臓・前立腺の病気 | 10. 筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等） |
| 11. 外傷（転倒・骨折等） | 12. がん（悪性新生物） |
| 13. 血液・免疫の病気 | 14. うつ病 |
| 15. 認知症（アルツハイマー病等） | 16. パーキンソン病 |
| 17. 目の病気 | 18. 耳の病気 |
| 19. その他（ | ） |

9 認知症高齢者支援について

【新しい認知症観とは】

「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人として、できること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながり、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方のことです。

問 65 あなたは「認知症」に対してどのようなイメージを持っていますか（複数回答可）

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 怖い病気だと思う | 2. 誰でもなる可能性がある |
| 3. 家族に迷惑をかける病気だ | 4. 本人の気持ちがわかりにくい |
| 5. 早期に気づけば対応できる | 6. 地域や周囲の理解があれば暮らせる |
| 7. よくわからない | 8. その他（ |
| | ） |

問 66 認知症についてどのようなことを不安に感じますか（3つまで選択可）

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 認知症の相談先・受診先 | 2. 認知症の症状の進行 |
| 3. 介護者の身体的負担 | 4. 介護者の精神的ストレス |
| 5. 介護者の経済的負担 | 6. 家庭内の人間関係 |
| 7. 近所の人などの無理解や偏見 | 8. 財産管理 |
| 9. その他（ | ） |
| | 10. 不安に感じていることはない |

問 67 認知症対策を進めていくうえで、どのようなことに重点を置くべきだと考えますか
(5つまで選択可)

1. 「認知症初期集中支援チーム」の関わり
2. 予防教室や講演会などの支援
3. 家族の交流会や家族相談会などの相談しやすい環境づくり
4. 認知症の人と直接かかわり、本人の体験や本人が必要としていることを聞く
5. 家族向け研修会の開催（認知症の介護・コミュニケーション方法など）
6. 行方不明時の対処策の充実（ネットワーク形成・探知システム・声かけ運動など）
7. 認知症を見守るボランティアの養成（認知症サポーターなど）
8. 学校教育や地域行事での住民啓発
9. 成年後見制度や虐待防止など制度の充実
10. 介護従事者（ヘルパーなど）に対する研修
11. 認知症グループホームや特別養護老人ホームなどの施設整備
12. 若年性認知症に対する支援
13. その他（)

※上記1. の「認知症初期集中支援チーム」とは、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられることを目的として、医療・福祉・行政等の複数の専門職で構成されたチームのことを言います。認知症が疑われる方やその家族に早期に関わり、認知症初期の方を適切な支援機関に結び付け、早期発見・早期対応に向けた支援を行います。

問 68 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいますか（1つを選択）

1. はい
2. いいえ

問 69 認知症に関する相談窓口を知っていますか（1つを選択）

1. はい
2. いいえ

問 69 で「1」と答えた方にお伺いします。

問 69-1 知っている「認知症に関する相談窓口」を教えてください（複数選択可）

1. 地域包括支援センターなのはな
2. にのにんカフェ
3. 平塚保健福祉事務所
4. 町役場
5. 神奈川認知症コールセンター
6. 病院などの医療機関
7. 若年性認知症コールセンター
8. その他（)

問 73 ご親族に介護と医療が必要な場合、どこでどのように暮らしてほしいと思いますか
(1つを選択)

1. できれば自宅で、家族、親族のみの介護をうけながら必要な医療を受けて暮らしてほしい
2. 必要な医療や介護サービス、福祉サービスを利用しながら、自宅で暮らしてほしい
3. 老人ホームやサービス付高齢者向け住宅などの施設に移って、医療や介護サービスを受けながら暮らしてほしい
4. 病院で治療を受けてほしい
5. わからない
6. その他 ()

問 74 あなたは自宅で最期を迎えたいと思いますか (1つを選択)

1. はい
2. いいえ
3. わからない

問 74 で「2」と回答した方にお伺いします。

問 74-1 その理由は何ですか (複数選択可)

1. 居住環境が整っていない
2. 介護してくれる家族に負担をかけたくない
3. 介護をしてくれる家族がいない・少ない
4. 家族関係に問題がある
5. 往診してくれる医師がいない
6. 訪問看護・介護のサービスが整っていない
7. 24時間相談にのってくれるところがない
8. 病状が急変したときが不安
9. その他 ()

問 75 あなたは「人生の最終段階 (終末期)」について、家族や近しい人と話し合ったことがありますか (1つを選択)

1. 「詳しく」話し合ったことがある
2. 「一応 (簡単に)」話し合ったことがある
3. 話し合ったことはないが、話し合う必要性は感じている
4. 話し合ったことはないし、今後も話しにくいと感じている
5. わからない / 答えたくない

問 80 で「1. いる」と答えた方にお伺いします。

問 80-1 その人はどなたですか（複数選択可）

- | | | |
|---------|-------------|-------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の家族・親族 | 3. 別居の家族・親族 |
| 4. 近所の人 | 5. 民生委員 | 6. 友人 |
| 7. その他（ | | ） |

問 81 あなたには、災害時や緊急時に身近で手助けをする人がいますか（1つを選択）

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

問 81 で「1. いる」と答えた方にお伺いします。

問 81-1 その人はどなたですか（複数選択可）

- | | | |
|---------|-------------|-------------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居の家族・親族 | 3. 別居の家族・親族 |
| 4. 近所の人 | 5. 友人 | |
| 6. その他（ | | ） |

13 虐待について

問 82 あなたご自身が虐待を受けたことがありますか（1つを選択）

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問 83 ご近所など、あなたの身の回りで、高齢者が虐待を受けたということを見たり聞いたりしたことがありますか（1つを選択）

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

※「虐待」とは、次のようなことをいいます。

- ①身体的虐待：なぐる・たたく・つねる・やけどさせる・不適切な薬の使用・身体的拘束など
- ②心理的虐待：ことばによる攻撃・侮辱・脅迫・威嚇・恥をかかせる・いやがらせ・家族などから隔離し孤立させることなど
- ③性的虐待：性的暴力・いたずらなど
- ④放任：世話をする責任がある者の怠慢・放置など
- ⑤身内などによる財産侵害：親族・友人・近隣の人によって、現金や資産を無断で使われたり、契約書や遺言などの文書に強制させられ又は騙して署名させられたりすることなど
- ⑥他人による財産侵害：面識のない人や団体によって、悪質な訪問販売・ネズミ講・ふりこめ詐欺・架空請求・騙り商法などにより、財産的損害を与えられることなど

