

習志野市高齢者等実態調査

40歳以上64歳以下の市民の皆様へ ご協力をお願い

日ごろより、習志野市政にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

本市では、令和9年度から11年度までの『習志野市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画』を策定するため、市民の皆様を対象としたアンケート調査を行います。

本調査は、高齢者の方が住み慣れた地域で安心して過ごすことができる社会を築くための調査です。調査の結果は、高齢者への保険福祉や介護サービス充実のための貴重な資料とさせていただきます。

調査票の質問が多く、回答の際にはお手数をおかけしますが、なにとぞ趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、よろしくお願いいたします。

令和7年12月
習志野市長 宮本 泰介

【調査対象者】

40歳以上64歳以下の市民の方の中から無作為に抽出した 1,500 名の方

【回答期限】

調査票記入後は、同封の返信用封筒(切手不要)に入れ、

令和8年1月●日() まで にご返送ください。



【ご記入にあたってのお願い】

- 原則として、あて名のご本人がお答えください。ご本人の状態により、お答えが難しいときは、ご家族の方などが、ご本人の代わりに回答されてもかまいません。
- 選択肢の番号を○で囲んでください。また、具体的な記述を書き入れていただく質問では、簡潔にご記入ください。
- 回答は「○はいくつでも」、「○は5つまで」等の表記がない場合は、選択肢の中から1つお選びください。

※この調査票は、令和7年11月●日現在の情報に基づきお送りしています。既に転出などにより習志野市にお住まいでない場合は、回答の必要はありません。

【実態調査についてのお問い合わせ先】

習志野市 健康福祉部 高齢者支援課 (TEL) 047-454-7533

高齢者等実態調査 調査票（40歳以上64歳以下の方）

あなた(あて名ご本人)の年齢や性別などについて

問1 あなたの年齢をお答えください。

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 40～44歳 | 2. 45～49歳 | 3. 50～54歳 |
| 4. 55～59歳 | 5. 60～64歳 | |

問2 お住いの地区名を教えてください。

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 谷津、谷津町、奏の杜 | 2. 秋津、茜浜、香澄、芝園、袖ヶ浦 |
| 3. 津田沼、鷺沼、鷺沼台、藤崎 | 4. 花咲、屋敷、泉町、大久保、本大久保 |
| 5. 実籾、実籾本郷、新栄、東習志野 | |

問3 あなたの性別をお答えください。

- | | |
|--------------------|-----------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
| 3. どちらとも言えない・わからない | 4. 答えたくない |

問4 家族構成をお答えください。

1. 一人暮らし(一世代)
2. 夫婦二人暮らし(一世代)
3. 息子・娘と同居(二世帯)
4. 親と同居(二世帯) (同一敷地内や二世帯住宅も含みます)
5. 三世帯以上同居 (同一敷地内や二世帯住宅も含みます)
6. その他(「1.」～「5.」以外の世帯)()

問5 お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか。

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. 持家(一戸建て) | 2. 持家(集合住宅) |
| 3. 公営賃貸住宅
(市・県営、都市機構、公社等) | 4. 民間賃貸住宅(一戸建て) |
| 5. 民間賃貸住宅(集合住宅) | 6. 借家(賃貸借契約を結んでいない住宅) |
| 7. その他() | |

健康について

問6 あなたは、日頃、自分の健康に気をつけていますか。

1. 気をつけている
2. ある程度気をつけている
3. あまり気をつけていない
4. 気をつけていない

問6-1へ

問7へ



(「1.」もしくは「2.」を選択された方)

問6-1 何か実行していることがありますか。(○はいくつでも)

1. 食事、栄養に気をつけている(バランスの良い食事をするようにしている)
2. 日頃、体を動かしたり、運動をするようにしている
3. 過労に注意し、睡眠・休養を十分とるようにしている
4. 規則正しい生活を送っている
5. 定期的に健康診断を受けている
6. 気持ちをなるべく明るく持つ、またはストレスを溜めないようにしている
7. 歯や口の健康に気をつけている
8. たばこを控えている
9. お酒を控えている
10. 安全な食品や飲み水に気をつけている
11. 体の具合が悪いときは、早めに医療機関を受診している
12. 健康について家族や友人などと話をする
13. 役割や目的意識を持って毎日生活している
14. 新聞、テレビ、雑誌などで健康に関する情報や知識を得るようにしている
15. その他()

問7 医療や介護の知識や情報を、何から得ていますか。(○はいくつでも)

1. テレビ
2. インターネット(パソコン・スマートフォンなど)
3. 新聞・雑誌・本
4. 医師・病院
5. 市役所
6. 保健所
7. 高齢者相談センター(地域包括支援センター)
8. 家族・親族・知人・友人
9. その他()

問8 人生会議またはアドバンス・ケア・プランニング(ACP)※という言葉を知っていますか。

※アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと

1. 知っている → 問8-1.2 へ 2. 知らない → 問9 へ

➡ 「1. 知っている」を選択された方

問8—1 ACP という言葉をどこで知りましたか。

1. テレビ・新聞・インターネット 2. 雑誌・本
3. 医師・病院 4. 市役所
5. 保健所 6. 高齢者相談センター(地域包括支援センター)
7. 家族・親族・友人・知人 8. その他()

➡ 「1. 知っている」を選択された方

問8-2 実際に家族や信頼する人たちと自分の考えを話し合ったり、共有していますか。

1. 共有している 2. 共有していない

問9 人生の最終段階の医療・療養について、あなたの意思に沿った医療・療養を受けるためには、家族等や医療・ケアチームとあらかじめ話し合い、また繰り返し話し合うことが重要といわれています。このような話し合いを進めることについて、あなたはどのように思いますか。

1. 賛成である 2. 反対である 3. わからない

問10 令和6年1月に認知症基本法が策定され、その中の考え方として「新しい認知症観」※の普及を推進しています。「新しい認知症観」を知っていますか。

※新しい認知症観

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、一人ひとり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などとつながりを持ち、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。

1. 知っている 2. 知らない

問11 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか。

1. はい 2. いいえ

問12 認知症に関する相談窓口を知っていますか。	
1. はい → 問12-1 へ	2. いいえ → 問13 へ
<p>➡ 「1.はい」を選択された方</p> <p>問12-1 どこに相談すると思いますか、または相談しましたか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. かかりつけ医 2. 脳神経外科内科・精神科・メンタルクリニック 3. 民生委員・高齢者相談員 4. 市役所窓口 5. 高齢者相談センター(地域包括支援センター) 6. ならしのオレンジテラス(認知症カフェ) 7. 認知症の人と家族の会 8. 家族・親族 9. 友人・知人 10. その他() 	
問13 自分自身が認知症になったときどうしたらいいのか、不安に感じることは何ですか。(○はいくつでも)	
1. 介護のこと	2. 経済的なこと
3. 症状のこと	4. 地域との関係
5. 不安に感じることはない	6. その他()
問14 自分や家族が認知症になった場合、周囲に認知症であることを伝えたいと思いますか。	
1. 伝えたい(伝えている)	2. 伝えたくない
3. わからない	
問15 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けたいと思いますか。	
1. はい → 問15-1 へ	2. いいえ → 問16 へ
<p>➡ 「1.はい」を選択された方</p> <p>問15-1 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域を作っていくためには必要であると思うことは何ですか。(○はいくつでも)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症についての正しい知識や正しい理解 2. 認知症の人や家族が地域のつながりのなかで安心して暮らし続けるために、手助けとなる環境が整備されている(バリアフリー化) 3. 見守りや声かけなどの地域における支え合い 4. 認知症の人が社会の中での役割や生きがいを持って活動できる機会や場所 5. 適切な医療や福祉サービス 6. 不安や困りごとを気軽に相談できる体制 7. その他() 	

問16 市が取り組んでいる認知症施策等で知っているものはありますか。	
1. 認知症サポーター養成講座 2. 認知症高齢者介護相談 3. 認知症あんしんガイド 4. 認知症月間 5. 認知症シンポジウム 6. ならしのオレンジテラス(認知症カフェ) 7. 認知症サポート事業所 8. 認知症地域支援推進員 9. 認知症初期集中支援チーム 10. 認知症の人と家族の会	
問17 あなたは、1年以内に健康診査(特定健康診査・人間ドック・職場の健診等)を受けましたか。	
1. はい	2. いいえ
→ (「1.はい」を選択された方) 問17-1 どちらで健康診査を受けましたか。	
1. 市が行う健康診査等	2. 職場または健康保険組合が行う健康診査
3. 人間ドック	4. その他()
→ (「2.いいえ」を選択された方) 問17-2 健康診査を受けなかった理由は何ですか。	
1. 知らなかったから	2. 時間が取れなかったから
3. 定期的に通院しているから	4. 健康状態に自信があり、必要性を感じないから
5. 必要な時はいつでも医療機関を受診できるから	6. 面倒だから
7. その他()	
問18 あなたは、1年以内にがん検診を受けましたか。	
1. はい	2. いいえ
→ (「1.はい」を選択された方) 問18-1 どちらでがん検診を受けましたか。	
1. 市が行うがん検診	2. 職場または健康保険組合が行うがん検診
3. 人間ドック	4. その他()
問19 あなたは、1年以内に歯科健康診査を受けましたか。	
1. はい	2. いいえ
→ (「1.はい」を選択された方) 問19-1 どちらで歯科健康診査を受けましたか。	
1. 市内医療機関	2. 市外医療機関
3. その他()	

問 20 あなたは、ものを噛んで食べるとき、どのような状態ですか。(※入れ歯を使っても結構です。)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 何でも噛んで食べることができる | 2. 噛めない食べ物が少しある |
| 3. 噛めない食べ物が多い | 4. 噛んで食べることができない |

就労や社会参画などについて

問21 あなたは、現在、仕事をしていますか。

1. している
2. 家事労働をしている
3. していない

問21-1 ハ

問22 ハ



(「1.している」を選択された方)

問21-1 あなたは何歳ぐらいまで働きたいと思いますか。

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1. 60歳くらいまで | 2. 65歳くらいまで |
| 3. 70歳くらいまで | 4. 働ける限りずっと続けたい |
| 5. できればやめたい | 6. その他() |

問22

あなたが現在まで行っていることで、生きがいを感じるのはどんなことですか。
また、今後やってみたい(続けたい)ことはどんなことですか。(○はそれぞれいくつでも)

	①現在、 生きがいを感じ ること	②今後、 やってみたい (続けたい)こと
(1)働くこと	1	1
(2)学習や教養を高めるための活動	2	2
(3)健康づくり・体力づくり	3	3
(4)スポーツ	4	4
(5)家族や孫と過ごすこと(団らん)	5	5
(6)友人や気の合った仲間とのつきあい	6	6
(7)趣味の活動	7	7
(8)社会奉仕(ボランティア)活動	8	8
(9)町内会、自治会等の地域活動	9	9
(10)その他()	10	10

問23	今後、ボランティア活動の輪を広げていくために、どのようなことが必要だと思いますか。 (〇は3つまで)
	1. ボランティア活動に関する相談や拠点となる場所を提供する 2. ボランティア研修を開催する 3. ボランティアとボランティアを必要とする人を結びつける仕組みを拡充する 4. ボランティアについての普及啓発(積極的な呼びかけ)を行う 5. 自分自身の資格・趣味をいかして活動する仕組みをつくる 6. ボランティアに経済的負担がかからないように交通費などの実費を援助する 7. その他() 8. わからない

地域における交流について	
問24	あなたは、隣近所とどの程度のつきあいをしていますか。
	1. お互いに訪問し合う 2. 時々世間話をする 3. あいさつをする程度 4. ほとんどつきあいはない
問25	あなたは、隣近所の方々とどの程度望まれていますか。
	1. 積極的に関わりたい 2. 機会があれば関わりたい 3. あまり関わりたいとは思わない 4. 関わりたいとは思わない
問26	独居世帯や高齢者世帯が近年増えていますが、隣近所や地域で高齢者を支えることが必要だと思いますか。
	1. 必要である 2. 必要ない 3. わからない

将来の不安、備えについて

問 27 あなたは、ご自分の将来についてどんな不安がありますか。(○は 3 つまで)

1. 自分や家族の健康や病気のこと
2. 自分や家族の身体が不自由になり介護が必要となること
3. 生活のための収入のこと
4. 財産管理や相続のこと
5. だまされたり犯罪に巻き込まれたりすること
6. 大地震などの災害が起こること
7. 人(近隣、親族、友人)とのつきあいのこと
8. 家族との人間関係のこと
9. 頼れる人がいなくなって一人きりになること
10. 社会の仕組み(法律、社会保障、金融制度)が大きく変わってしまうこと
11. もの忘れなどにより自分に自信が持てなくなること
12. 自分が死亡した後の手続き(葬儀、遺品の整理等)のこと
13. その他()
14. 特にない

問28 あなたは、ご自分の将来、特に老後の生活に備えて、現在どのようなことをしていますか、またはどのようなことが必要だと思いますか。(○は 3 つまで)

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的スキル・知識を習得すること
3. 趣味を持つこと
4. 健康を維持・推進すること
5. 生活していくための収入源や貯蓄などを確保すること
6. 高齢者になっても暮らしやすい家の改築をすること
7. 高齢者向けの住宅を探すこと
8. 料理や洗濯など、日常生活に必要な生活技術を身に付けること
9. その他()
10. 特にない

問29 あなたの身に緊急事態が起きた時(事故等による介護を要する状態、認知症など)に、治療の方針の決定や介護サービスの利用に必要な手続き、金銭管理をしてくれる身内の方はいますか。いる場合は、主にどなたですか。(○は1つ)

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. 配偶者 | 2. 同居のこども | 3. 別居のこども |
| 4. 親 | 5. 兄弟姉妹 | 6. 甥または姪 |
| 7. その他() | | 8. いない |

問30 あなたは「成年後見制度」※について、どの程度ご存知ですか。(○は1つ)

※成年後見制度

認知症や障がいなどにより、判断能力が十分でない方が不利益を被らないように家庭裁判所へ申し立てをして、その方の権利を守る援助者を選び、法律的に支援する制度です。

1. 制度の手続きをしたことがある、または検討している
2. 制度の概要を理解している
3. 名称のみ知っている
4. 全く知らない

介護保険制度・高齢者施策について






問31 介護保険制度は、40 歳以上の方から保険料を徴収して介護が必要な方にサービスを提供する費用にあてていますが、保険料と介護サービスのあり方について、あなたのご意見に近いものはどれですか。

1. 保険料が多少高くても、使えるサービスが充実していれば良い
2. 使えるサービスが多少抑えられても、保険料が安ければ良い
3. どちらとも言えない

問32 今後、もしあなたご自身が介護が必要となった場合、どのようにしたいとお考えですか。(○は1つ)

1. 家族などを中心にできる限り自宅で介護を受けたい
2. 介護保険制度のサービスや保健福祉サービスを活用しながらできる限り自宅で介護を受けたい
3. 高齢者向けの住宅に移り、介護を受けたい
4. 軽費老人ホーム(ケアハウス)のような低所得者に配慮した住宅に移り、介護を受けたい
5. 介護保健制度のサービス対象となる特別養護老人ホーム、老人保健施設などに入所したい
6. 介護は受けたいが、利用者等の負担を考え、介護保険制度のサービスの利用は控える
7. その他()
8. わからない

<p>問33 あなたは、ご家族などの介護をしたことがありますか。</p>	
<p>1. 現在している 2. 以前したことがある 3. したことはない</p>	<p>問33-1へ</p> <p>問34へ</p>
<p>➡ (「1. 現在している」「2. 以前したことがある」を選択された方)</p> <p>問33-1 介護を行う上で困っていること(困ったこと)について教えてください。(○はいくつでも)</p> <p>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足りない 4. 介護者の心身の負担が大きい 5. 介護に要する費用がかかりすぎる 6. 仕事との両立が難しい 7. 早朝・夜間・深夜などの突発的な対応が大変である 8. 介護者のリフレッシュのための時間がとれない 9. 医療サービスが必要になった時に、相談先がない 10. 気軽に相談できる人や場所がない 11. その他() 12. 特にない</p>	
<p>問 34 支援を必要とする高齢者を支える地域のボランティア活動があれば、あなたはその活動に支援者として参加してみたいと思いますか。</p>	
<p>1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している</p>	<p>問34-1へ</p> <p>問35へ</p> <p>問34-1へ</p>
<p>➡ (「1.」「2.」「4.」を選択された方)</p> <p>問34-1 支援を必要とする高齢者を支える地域のボランティア活動では、支援者としてどの活動に参加したいですか。また、どの活動に参加していますか。(○はいくつでも)</p> <p>1. 見守り活動(日常の声掛けなど) 2. 家事(食事のお届け、炊事、掃除、洗濯、困りごとへの対応など) 3. 外出(病院の付き添いなど) 4. 健康づくり(フレイル予防・生活習慣病予防)) 5. 生きがいづくり(趣味サークルの実施など) 6. 介護保険施設や介護事業所でのボランティア(話し相手、レクリエーションの補助、職員の補助など) 7. その他()</p>	

<p>問35 高齢者外出支援事業についてうかがいます。</p> <p>市では、高齢者が自宅にひきこもらず気軽に外出し、健康で自分らしい生活を送っていただくこと、また、経済的負担の軽減を目的として在宅で生活する 75 歳以上の非課税世帯に対して、高齢者外出支援事業として、1 枚 500 円のタクシー券を月 3 枚(年間最大 36 枚)、交付していますがご存じでしたか。</p>	
<p>1. 知っていた  問35-1 ハ 2. 知らなかった  問36 ハ</p>	
➡	<p>(「1. 知っていた」を選択された方)</p> <p>問35-1 本事業を何で知りましたか。</p> <p>1. 市役所(広報習志野・ホームページ・市からのお知らせ)</p> <p>2. 親族・友人・知人からの情報</p> <p>3. 高齢者相談センター(地域包括支援センター)</p> <p>4. その他()</p>
<p>問36 より良い高齢者の外出支援策とするには、今後どのような事業の見直しを行うのが良いと思いますか。</p> <p>1. 現状のタクシー券のまま維持してほしい</p> <p>2. タクシー券に代わるものとして、タクシー利用に加えて電車・バス・コミュニティバスなど公共交通全般にも利用できる助成にしてほしい</p> <p>3. その他()</p>	
<p>問37 近年、高齢者ドライバーが当事者となる痛ましい事故が多発し、運転免許証の自主返納に大きな関心が集まっています。本市の公共交通は比較的充実していることから、現時点でタクシー券等の支給は行っていないですが、今後、運転免許証を自主返納した方に対する税金を使った支援は必要であると思いますか。</p> <p>1. 必要である 2. 必要ない 3. わからない</p> <p> 問37-1 ハ  問38 ハ  問38 ハ</p>	
➡	<p>(「1. 必要である」を選択された方)</p> <p>問37-1 どのような支援が必要であると思いますか。</p> <p>1. タクシー券の支給</p> <p>2. バス券の支給、定期券購入費の助成</p> <p>3. 免許返納にかかる証明書などの発行手数料の助成</p> <p>4. その他()</p>
<p>問38 高齢者相談センターで、センター内での生活支援や介護予防についての相談ができることをご存じですか。もしくは利用していますか。</p> <p>1. 利用している</p> <p>2. 知っているが、利用していない</p> <p>3. 知らない</p>	

問39 あなたは、高齢者が住み慣れた地域で在宅生活を続けていくために、主としてどのような施策が必要であると考えますか。(○は5つまで)

1. 24時間いつでも在宅で受けられる介護・看護サービスの充実
2. 自宅など本人が望む場所で看取りができる在宅医療の充実
3. 多様な介護サービスを一体的に受けられる複合型サービスの充実
4. 日常生活を支援するサービスの付いた高齢者用住宅の充実
5. 配食サービスなどの生活支援
6. 緊急通報装置など安否確認システムの設置支援や見守り体制の構築
7. 外出時の移動支援
8. 持ち家のバリアフリー化の推進等の安心・安全な住まいづくりの支援
9. 高齢者の働く場の充実
10. 高齢者が交流するための場の充実
11. 趣味や社会活動などの生きがい対策の充実
12. 高齢者に役立つ情報提供の充実
13. 困ったときに気軽に相談できる窓口の充実
14. 介護予防や要介護状態等の軽減、悪化の防止のための健康づくりの事業・保健事業の充実
15. その他()
16. 特にない

最後に、市の高齢者保健福祉施策についてご意見、ご要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。

アンケートはこれで最後です。

たくさんの質問にお答えいただき、誠にありがとうございました。

質問にお答えいただいた皆様のためにも、充実した計画を策定してまいります。

誠に恐縮ですが、この調査票は1月●日(●)までに
返信用封筒にて返送していただきますよう、お願いいたします。

