

# おおさかしこうれいしゃじったいちょうさひょう 大阪市高齢者実態調査票

ほんにんちょうさ  
(本人調査)

れいわ ねん がつ  
令和4年9月

おおさかしふくしきょく とうれいしゃしきょく とうれいふくしきょく  
大阪市福祉局 高齢者施策部 高齢福祉課

## 【調査についてのお問い合わせ先】

ちやうさじむきょく とうれいしゃじったいちやうさ  
調査事務局（高齢者実態調査サポートセンター）

フリーダイヤル：0120-683-549

うけつけじかん げつ きんようび とうよう にちやう しゅくじつのおごぜん じ こごじ  
受付時間：月～金曜日（土曜・日曜・祝日除く）午前9時～午後5時

## 《ご記入にあたってのお願い》

- ⑤ この調査は、記入日現在の状況でお答えください。また、筆記具は、鉛筆やボールペンなど、はっきりと書けるものをお使いください。
- ⑤ ご回答いただきました調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、9月30日（金）までに郵便ポストに投かんしてください。  
なお、調査票と返信用封筒にお名前をご記入いただく必要はございません。
- ⑤ この調査は、あて名のご本人がお答えください。  
ただし、ご本人が記入できない場合は、ご家族の方などがご本人の意向を考慮して記入してください。
- ⑤ この調査の回答は、あてはまる番号に○をつけていただくものがほとんどです。質問により、1つだけに○をつけていただくものと、複数○をつけていただくものがありますので、質問に従ってご回答ください。  
また、「その他」に○をつけられた場合は、（ ）内になるべく具体的にその内容を記入してください。
- ⑤ 答えにくい質問、答えたくない質問については、記入する必要はありません。答えられる範囲でお答えください。

■調査の対象となっている方が何らかの事情により回答できない場合には、次のいずれかに○をつけて、同封の返信用封筒（切手不要）に入れてご返送ください。

- 1 病院に入院中
- 2 特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の施設に入所中
- 3 ご本人の意思が確認できない
- 4 転居
- 5 死亡
- 6 その他（ ）

《上記以外の場合は、次のページからの質問にお答えください。》

【記入者】

問1 この調査票をご記入されるのはどなたですか。(◎はひとつ)

- 1 ご本人      2 ご家族      3 その他 (      )

【ご本人の情報】

問2 あなた(あて名ご本人:以降の質問も同じ)の性別、年齢などについておかがいします。

(1) あなたの性別をお答えください。(◎はひとつ)

- 1 男性      2 女性      3 その他、または、答えたくない

(2) あなたの年齢をお答えください。(◎はひとつ)

- 1 65～69歳      2 70～74歳      3 75～79歳  
4 80～84歳      5 85～89歳      6 90歳以上

(3) あなたの住まいの区はどちらですか。(◎はひとつ)

- |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|
| 1 北区    | 2 都島区   | 3 福島区   | 4 此花区   |
| 5 中央区   | 6 西区    | 7 港区    | 8 大正区   |
| 9 天王寺区  | 10 浪速区  | 11 西淀川区 | 12 淀川区  |
| 13 東淀川区 | 14 東成区  | 15 生野区  | 16 旭区   |
| 17 城東区  | 18 鶴見区  | 19 阿倍野区 | 20 住之江区 |
| 21 住吉区  | 22 東住吉区 | 23 平野区  | 24 西成区  |

(4) あなたは、現在住まいの区内に暮らし始めてどれくらい経ちますか。(◎はひとつ)

- 1 1年未満      2 1～5年未満  
3 5～10年未満      4 10～30年未満  
5 30年以上      6 生まれてからずっと

【世帯状況】

問3 あなたの世帯の状況についてお答えください。(◎はひとつ)

- 1 ひとり暮らし※  
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 1～3以外の世帯で、全員65歳以上  
5 その他の世帯

問3-1をお答えください

※ この調査における「ひとり暮らし」には、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などの共同住宅において、ご自身の専用の部屋にひとりでお住まいの方も含まれます。

問3で「2」～「5」と回答された方におかがいします。

問3-1 あなたは、風間、家の中で、ひとりになることがありますか。(◎はひとつ)

※ 同居の方が、お勤めに出られる場合など

- 1 週に0～1日  
2 週に2～4日  
3 週に5～6日  
4 毎日



【要介護・要支援認定状況】

**問4** あなたの介護保険の申請、認定状況は、次のどれにあてはまりますか。(○はひとつ)  
(介護保険被保険者証をお持ちの方は、被保険者証の「要介護状態区分等」の欄に認定状況が記載されています。)

1 申請していない	2 現在申請中である(結果がでていない)	
3 非該当(自立)	4 事業対象者	
5 要支援1	6 要支援2	⇒ 要支援
7 要介護1	8 要介護2	⇒ 要介護
9 要介護3	10 要介護4	
11 要介護5		
12 わからない		

【介護が必要になった場合の暮らし方】

**問5** あなたは、介護が必要になった場合、どのような暮らし方をしたいと思いますか。(○はひとつ)

- ご家族などの介護を受けながら、現在の住宅に住み続けたい
- 介護保険サービスの居宅介護サービスを受けながら、現在の住宅に住み続けたい
- 高齢者向けに配慮された住宅(サービス付き高齢者向け住宅※など)に入居したい
- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設、介護医療院などの施設に入所したい
- その他( )
- わからない

※用語の説明は別紙参照

【日常生活への不安】

**問6** あなたは、日常生活全般で不安を感じていますか。(○はひとつ)

- とても不安を感じる
- 多少不安を感じる
- 不安は感じない
- わからない

問6-1をお答えください

問6で「1 とても不安を感じる」「2 多少不安を感じる」と回答された方におかがいします。

**問6-1** あなたは、日常生活全般で不安に感じることはどのようなことですか。(○はいくつでも)

- あなたやご家族の健康のこと
- 急に具合(体調)が悪くなったりしたときのこと
- 日常の食事づくり
- ひとりでの買い物など外出すること
- 頼れる人がいなくなること
- 人(近隣、親戚、知人など)との付き合いのこと
- 預貯金の入出金や光熱費の支払いなど、日々のお金を管理すること
- 生活のための収入や預貯金が減少すること
- 土地や家屋など財産のこと
- 困りごとなど相談する相手がないこと
- こどもや孫の自立に関すること
- 悪質商法・いわゆる「オレオレ詐欺」などの特殊詐欺の被害にあうこと
- 自分自身やご家族が認知症になること
- 地震や水害など災害に関すること
- その他( )



【情報通信機器の利用状況】

問10

あなたが、情報収集や情報伝達のために、所有している情報通信機器を、すべてお答えください。(〇はいくつでも)  
また、あなたが、ふだん利用しているものを、すべてお答えください。(〇はいくつでも)

	① 所有しているもの	② あなたが ふだん利用しているもの
(1) テレビ	1	1
(2) ラジオ	2	2
(3) 固定電話	3	3
(4) ファックス	4	4
(5) 携帯電話(スマートフォンを除く)	5	5
(6) スマートフォン	6	6
(7) タブレット端末	7	7
(8) パソコン	8	8
(9) インターネット接続ゲーム機	9	9
(10) この中にはない	10	10



問11

あなたは、情報通信機器を使って、どのようなことをされますか。あてはまるものをすべてあげてください。(〇はいくつでも)

- 1 固定電話やファックスで家族・友人などと連絡をとる
- 2 パソコンの電子メールで家族・友人などと連絡をとる
- 3 携帯電話・スマートフォンで家族・友人などと連絡をとる  
(LINEや携帯電話のメールを含む。)
- 4 インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする
- 5 SNS (Twitter、facebook、Instagramなど) を利用する
- 6 ビデオ通話 (LINE、Zoom、Skypeなど) を行う
- 7 ゲームをする
- 8 ホームページやブログへの書き込みまたは開設・更新をする
- 9 ネットバンキングや金融取引 (証券・保険取引など) をする
- 10 国や市など行政の手続きをインターネットで行う (電子政府・電子自治体)
- 11 いずれも使わない ……………▶ 問11-1をお答えください

問11で「11 いずれも使わない」と回答された方におうかがいします。

問11-1

情報通信機器をお使いにならないのはなぜですか。(〇はいくつでも)

- 1 必要性を感じないから
- 2 使い方がわからず、面倒だから
- 3 興味はあるが購入場所、購入方法などがわからないから
- 4 使い方を覚えたいが、教えてくれる人がいないから
- 5 お金がかかるから
- 6 文字が見にくいから
- 7 音声が聞こえづらいから
- 8 指先が動きづらく操作しづらいから
- 9 その他 ( )

【医療の相談先】

問12 在宅で生活をしていて医療が必要になった時、どこに相談されますか。  
(〇はいくつでも)

- |                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| 1 かかりつけの医師                    | 2 かかりつけの歯科医師        |
| 3 かかりつけの薬剤師                   | 4 訪問看護ステーション        |
| 5 地域包括支援センター※または総合相談窓口(プランチ)※ |                     |
| 6 ホームヘルパー                     | 7 介護支援専門員(ケアマネジャー)※ |
| 8 区役所・保健福祉センター                | 9 ご家族・親族            |
| 10 友人・知人                      | 11 その他( )           |
| 12 わからない                      |                     |

※用語の説明は別紙参照

【在宅で提供される医療】

問13 あなたは、希望すれば在宅医療を受けられることを知っていますか。(〇はひとつ)

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

問14 次の項目それぞれについて「利用している」「利用していないが知っている」「知らない」のいずれか該当するものを番号で選んでください。(〇はひとつずつ)

	利用している	利用していないが知っている	知らない
① 医師による訪問診療	1	2	3
② 歯科医師による訪問歯科診療	1	2	3
③ 薬剤師による訪問薬剤管理指導	1	2	3
④ 看護師などによる訪問看護	1	2	3
⑤ 緊急時に対応してくれる医師または医療機関	1	2	3
⑥ 緊急時に対応してくれる看護師または訪問看護	1	2	3

問15 あなたは、『人生会議(ACP)※』について知っていますか。(〇はひとつ)

- 名前も内容も知っている
- 名前は知っているが、内容は知らない
- 名前も内容も知らない

※『人生会議』…ACP(アドバンス・ケア・プランニング) 自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、意思決定ができない時のために、前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組み。

【人生の最終段階に過ごしたい場所】

問16 万一、あなたが治る見込みのない病気になった場合、人生の最終段階をどこで過ごしたいですか。なお、必要な医療については、それぞれの場所で受けることができるものとしてお答えください。(〇はひとつ)

- 自宅
- こどもの家や親族の家
- 高齢者向け住宅
- 特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホーム※などの介護施設
- 介護医療院※など、病院内に併設される「住まい」の機能を重視した施設
- 病院などの医療機関
- その他( )
- わからない

※用語の説明は別紙参照

【人生の最終段階についての話し合いの有無】

問17 問16の人生の最終段階の過ごし方について、誰かと話し合ったことがありますか。(〇はひとつ)

- 1 はい ..... 問17-1、問17-2をお答えください
- 2 いいえ ..... 問18へお進みください

問17で「1 はい」と回答された方におうかがいします。

問17-1 誰と話し合われましたか。(〇はいくつでも)

- 1 ご家族・親族
- 2 友人・知人
- 3 かかりつけの医師
- 4 介護支援専門員（ケアマネジャー）
- 5 その他（ ）

問17で「1 はい」と回答された方におうかがいします。

問17-2 決めた内容を文書に記載するなど共有できるようにしていますか。(〇はひとつ)

- 1 はい
- 2 いいえ



【認知症の認知度】

問18 あなたは「認知症」という病気を知っていますか。(〇はひとつ)

- 1 原因となる病気や症状などについてだいたいわかる
- 2 言葉は聞いたことがあるが、原因となる病気や症状などについてはわからない
- 3 わからない

【認知症の人の支援】

問19 あなたは、認知症の人の支援に必要なことは何だと思えますか。(〇はいくつでも)

- 1 認知症に関する相談窓口の充実
- 2 認知症の早期発見への取組み
- 3 病院やかかりつけの医師における、認知症に関する医療サービスの充実
- 4 ご家族や地域の人、職場などでの認知症についての理解が深まること
- 5 介護職員が行う認知症ケアの質の向上
- 6 認知症の人を介護するご家族に対する支援
- 7 認知症に関する介護保険サービスや福祉サービスの充実
- 8 認知症の人自らが社会の中で役割を得て活動する場の確保
- 9 認知症の人やその家族が気軽に立ち寄ることができる集いの場（認知症カフェ等）の充実
- 10 認知症予防（認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするという意味）に関する取組みの充実
- 11 認知症の人に対する虐待防止や本人の財産を守る（消費者被害の防止等）などの権利擁護に関する支援
- 12 その他（ ）
- 13 わからない

【孤立死について】

問20 あなたは、孤立死についてどのように考えますか。(〇はひとつ)

- 1 身近に感じる
- 2 やや身近に感じる
- 3 あまり身近に感じない
- 4 身近に感じない
- 5 わからない

問20-1 をお答えください

問20で「1 身近に感じる」「2 やや身近に感じる」と回答された方におうかがいします。

問20-1 あなたが身近だと感じる理由は次のどれにあたりますか。(〇はいくつでも)

- 1 親族との付き合いが少ないから
- 2 近所との付き合いが少ないから
- 3 友人との付き合いが少ないから
- 4 あまり外出しないから
- 5 病気がちで、健康に不安があるから
- 6 その他 ( )
- 7 特に理由はない



【地域での見守り活動の認知度と必要性】

問21 孤立死を防ぐためには地域での見守りが必要です。支援を必要とする高齢者等を日常的に見守るための次の取組みのうち、あなたが知っている取組み、及び必要と思う取組みに〇をつけてください。(〇はいくつでも)

	① 知っている 取組み	② 必要と思う 取組み
(1) 緊急時にボタンを押すだけで自動的に通報され助けが来るサービス (例：大阪市緊急通報システム事業、民間の会社が行う見守りサービス)	1	1
(2) 健康相談に看護師などが24時間対応してくれるサービス	2	2
(3) 地域住民による友愛訪問、見守り訪問、声かけ活動などの高齢者の安否確認などの取組み	3	3
(4) 弁当の配達時に安否確認を行う取組み	4	4
(5) 集会所などで会食会を催し地域交流を深める取組み (例：ふれあい食事サービス、ふれあい喫茶、いきいきサロン)	5	5
(6) 身近な地域で行われている体操や運動等の通いの場	6	6
(7) ごみの引き取り時に異常があれば緊急連絡先に通報するサービス	7	7
(8) 電気、ガス、水道料金の検針時や新聞・牛乳配達時等の安否確認	8	8
(9) 介護保険サービスなどの利用	9	9
(10) 健康づくりや介護予防に関する取組み	10	10
(11) 友人や知人とのつながり	11	11
(12) 近所の人と声を掛け合うこと	12	12

※用語の説明は別紙参照

【災害時・緊急時の避難】

問22 あなたは、災害時や緊急時にひとりで避難することができますか。(〇はひとつ)

- 1 避難できる
  - 2 ひとりで判断できるが、避難はできない
  - 3 ひとりでは判断できないし、避難もできない
  - 4 わからない
- 2, 3, 4 → 問22-1 をお答えください

問22で「2」～「4」と回答された方におうかがいします。

問22-1 災害時や緊急時に、手助けを頼める人(同居者を含む)はいますか。(〇はひとつ)

- |        |              |
|--------|--------------|
| 1 常時いる | 2 時間帯によってはいる |
| 3 いない  | 4 わからない      |

【災害時の心配事】

問23 あなたは、災害が起きた時の心配事がありますか。(〇はいくつでも)

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| 1 避難情報がわからない  | 2 避難所が遠い        |
| 3 浸水の恐れなどがある  | 4 家が倒壊の恐れがある    |
| 5 同居のご家族が動けない | 6 避難所までの移動手段がない |
| 7 避難場所がわからない  | 8 わからない         |
| 9 その他 ( )     |                 |
| 10 心配事は特にない   |                 |

【地域包括支援センター・総合相談窓口(ランチ)の利用状況・満足度】

問24 あなたは、地域包括支援センターまたは総合相談窓口(ランチ)を利用したことがありますか。(〇はひとつ)

- 1 利用したことがある(知っている) → 問24-1、問24-2 をお答えください
- 2 知っているが、利用したことはない
- 3 聞いたことはあるが、何をするとところかわからない → 19ページの問25へお進みください
- 4 聞いたことがない(知らない)

問24で「1 利用したことがある(知っている)」と回答された方におうかがいします。

問24-1 あなたは、地域包括支援センターまたは総合相談窓口(ランチ)をどのようにして知りましたか。主なものをひとつ選んでお答えください。(〇はひとつ)

- 1 区役所・保健福祉センターから聞いた
- 2 介護支援専門員(ケアマネジャー)・ホームヘルパー・施設職員などから聞いた
- 3 かかりつけの医師や病院など医療機関から聞いた
- 4 民生委員・町会などの地域役員から聞いた
- 5 ご家族・友人、知人から聞いた
- 6 パンフレットや資料から知った
- 7 インターネットを通じて知った
- 8 その他 ( )



【老人福祉センターの利用状況】

問27 老人福祉センター\*について、あなたの利用状況をお答えください。(〇はひとつ)

- 1 利用している
- 2 利用していない ..... → 問27-1をお答えください

※用語の説明は別紙参照

問27で「2 利用していない」と回答された方におうかがいします。

問27-1 「利用していない」のはどのような理由からですか。(〇はひとつ)

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| 1 サービス内容を知らない  | 2 サービス内容に魅力がない  |
| 3 仕事・地域活動等が忙しい | 4 施設が自宅から遠い     |
| 5 ひとりで施設に入りにくい | 6 施設がどこにあるか知らない |
| 7 その他 ( )      |                 |



【特別養護老人ホーム入所意向】

問28 あなたは、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)に入所することになった場合、どちらの施設に入りたいと思われませんか。(〇はひとつ)

- 1 多床室の特別養護老人ホーム
- 2 ユニット型個室の特別養護老人ホーム
- 3 どちらでもよい

【居室イメージ】

1 多床室の特別養護老人ホーム

4人部屋(多床室)を基本として、おおむね30人から50人程度の集団生活を営みながら、食事、入浴、排泄などの日常生活において必要な介護を提供します。



2 ユニット型個室の特別養護老人ホーム

多床室より居住費が少し高くなりますが、すべて個室で、おおむね10人程度の少人数を生活単位として、居間・食堂などの共有スペースを設け、個々の生活リズムに配慮した介護を提供します。



【特別養護老人ホームの整備と介護保険料】

問29 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の整備についておたずねします。特別養護老人ホームの整備が進めば、介護保険料が高くなりますが、あなたは、今後の整備についてどう思われますか。(〇はひとつ)

- 1 介護保険料がある程度高くなっても、今後も特別養護老人ホームを増やす必要があると思う
- 2 介護保険料が高くなるのは困るが、ある程度増やす必要があると思う
- 3 特別養護老人ホームをこれ以上増やす必要はないと思う
- 4 わからない

【本市関連施設・事業の利用状況・意向】

問30

次の施設や事業について、あなたの利用状況や意向をお答えください。  
(〇はそれぞれひとつずつ)

	利用状況	利用あり	知っているが利用なし		知らない
			今後利用したい	利用したくない	
いきがい	①敬老優待乗車証	1	2	3	4
	②介護予防ポイント事業	1	2	3	4
	③シルバー人材センター	1	2	3	4
	④高齢者入浴割引事業	1	2	3	4
安心安全	⑤緊急通報システム事業(固定型)	1	2	3	4
	⑥緊急通報システム事業(携帯型)	1	2	3	4
	⑦安否確認のある食事サービス事業	1	2	3	4
	⑧日常生活用具給付事業	1	2	3	4
	⑨ごみの持ち出しサービス	1	2	3	4
	⑩認知症高齢者見守りメール	1	2	3	4
	⑪認知症高齢者位置情報探索事業(GPS)	1	2	3	4
	⑫見守り相談室による地域の見守り活動の支援	1	2	3	4
生涯学習	⑬生涯学習センター、生涯学習ルーム事業	1	2	3	4
	⑭市立文化施設等敬老優待	1	2	3	4
	⑮市立スポーツ施設の高齢者割引	1	2	3	4
健康	⑯あんしんさぼーと事業	1	2	3	4
	⑰成年後見制度	1	2	3	4

(施設や事業の説明は別紙参照)

【自立支援・重度化防止に役立つケアマネジメントについて】

自立支援・重度化防止に役立つケアマネジメントとは、高齢者の方が生活上の困りごとをサービスで補うだけでなく、将来なりたい自分やしたいことの実現を目指すために、必要なリハビリテーション等をケアプランに位置づけるケアマネジメントです。

問31

ケアマネジャーから、いつまでも住み慣れた地域で、いきいきと生活を続けることに役立つケアプランが提案された場合、そのプランに含まれるリハビリテーション等を実施してみたいですか。(〇はひとつ)

- 1 実施したい
- 2 実施したくない



