

久喜市 高齢者実態調査 ご協力をお願い

市民の皆さまには、日ごろより市政発展のため、ご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

本市では、高齢者福祉施策及び介護保険事業に関し、介護保険被保険者の皆様の実態を把握するとともに、ご意見やご要望を広くお聞きし、今後の施策に反映させるためにアンケート調査を実施することといたしました。

この調査結果は、令和8年度に策定する「久喜市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画」（計画期間：令和9年度～令和11年度）の基礎資料といたします。

なお、このアンケート調査は、無記名で、統計的に処理されますので、ご回答いただきました内容は、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ですが、趣旨をご理解いただき、調査へのご協力を賜りますようお願いいたします。

令和7年12月 久喜市長 梅田 修一

☆回答について

- このアンケートの対象者は、令和7年10月1日現在、65歳以上で要介護1～5の認定を受けていない方から、居住地ごとに無作為に抽出した3,000人です。
- この調査は Web ブラウザからの回答も可能です。
Web ブラウザから回答される方は、右の二次元コードをスマートフォン・タブレットで読み込んで回答画面にアクセスしてください。
- 紙の調査票で回答される場合は、**令和8年1月5日（月）までに**返信用封筒(切手不要)に入れてご返送ください。
Web で回答される場合も、**令和8年1月5日（月）までに**回答を完了してください。
- アンケートの内容や記入の方法など、ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。



☆アンケートに関するお問い合わせ先

久喜市 福祉部介護保険課 介護管理係

電話：0480-22-1111（内線 3266、3268）／FAX：0480-22-3319

☆ご回答にあたってのお願い

- このアンケートは、宛名のご本人がご回答ください。ご本人が回答できない場合には、ご家族の方や介護者の方がお手伝いいただき、ご本人の立場でご回答ください。
- 回答は、令和7年12月1日現在の状況でお答えください。「その他」に○をつけた場合は、なるべく具体的に内容をご記入ください。

調査票を記入される方についてお聞きします。

問1 調査票を記入されたのはどなたですか。(1つに○)

1. 宛名のご本人が記入
2. ご家族が記入 (ご本人から見た続柄：)
3. その他 ()

宛名のご本人についてお聞きします。

問2 あなたの性別をお答えください。(1つに○)

1. 男性
2. 女性
3. 無回答

問3 あなたの年齢(令和7年12月1日時点)をお答えください。(1つに○)

1. 65～69歳
2. 70～74歳
3. 75～79歳
4. 80～84歳
5. 85～89歳
6. 90～94歳
7. 95～99歳
8. 100歳以上

問4 あなたのお住まいの地区をお答えください。(1つに○)

- | | | |
|------------------------|---------|---------|
| 1. 久喜西地区※ ¹ | 3. 菖蒲地区 | 5. 鷲宮地区 |
| 2. 久喜東地区※ ² | 4. 栗橋地区 | |

※1 JR 宇都宮線の西側。ただし、県道さいたま栗橋線、県道幸手久喜線、JR 宇都宮線、鷲宮地区に囲まれた地区は除きます。

※2 JR 宇都宮線の東側。県道さいたま栗橋線、県道幸手久喜線、JR 宇都宮線、鷲宮地区に囲まれた地区を含みます。

問5 あなたの要介護度について、ご回答ください。(1つに○)

- | | |
|--|---------|
| 1. 要介護認定は受けていない | 3. 要支援1 |
| 2. 要支援者を除く介護予防・日常生活支援
総合事業対象者（基本チェックリスト該当者） | 4. 要支援2 |

ご家族や生活状況についてお聞きします。

問6 家族構成をご回答ください。(1つに○)

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1. ひとり暮らし | 4. 息子・娘との2世帯 |
| 2. 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上） | 5. その他 |
| 3. 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下） | |

問7 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つに○)

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7-1は、問7で「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」と回答した方にお聞きします。

問7-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) | 9. 腎疾患 (透析) |
| 2. 心臓病 | 10. 視覚・聴覚障がい |
| 3. がん (悪性新生物) | 11. 骨折・転倒 |
| 4. 呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等) | 12. 脊椎損傷 |
| 5. 関節の病気 (リウマチ等) | 13. 高齢による衰弱 |
| 6. 認知症 (アルツハイマー病等) | 14. その他 () |
| 7. パーキンソン病 | 15. 不明 |
| 8. 糖尿病 | |

※問7-2は、問7で「3. 現在、何らかの介護を受けている」と回答した方にお聞きします。

問7-2 主にどなたの介護・介助を受けていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|----------|----------------|
| 1. 配偶者 (夫・妻) | 4. 子の配偶者 | 7. 介護サービスのヘルパー |
| 2. 息子 | 5. 孫 | 8. その他 () |
| 3. 娘 | 6. 兄弟・姉妹 | |

※問7-3は、問7で「3. 現在、何らかの介護を受けている」と回答した方にお聞きします。

問7-3 主な介護者・介助者の方の年齢について、ご回答ください。(1つに○)

- | | | |
|-----------|--------|-----------|
| 1. 17歳以下 | 5. 40代 | 8. 70代 |
| 2. 18~19歳 | 6. 50代 | 9. 80歳以上 |
| 3. 20代 | 7. 60代 | 10. 分からない |
| 4. 30代 | | |

問8 現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|--------|-------------|
| 1. 大変苦しい | 3. ふつう | 4. ややゆとりがある |
| 2. やや苦しい | | 5. 大変ゆとりがある |

からだを動かすことについてお聞きします。

問9 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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10 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。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 15分位続けて歩いていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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12 過去1年間に転んだ経験がありますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|---------|-------|
| 1. 何度もある | 2. 一度ある | 3. ない |
|----------|---------|-------|

問13 転倒に対する不安は大きいですか。(1つに○)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. とても不安である | 3. あまり不安でない |
| 2. やや不安である | 4. 不安でない |

問14 週に1回以上は外出していますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|----------|
| 1. ほとんど外出しない | 3. 週2～4回 |
| 2. 週1回 | 4. 週5回以上 |

問15 外出する際の移動手段は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------------|-----------------|----------------|
| 1. 徒歩 | 6. 電車 | 11. 電動車いす(カート) |
| 2. 自転車 | 7. 路線バス | 12. 歩行器・シルバーカー |
| 3. バイク | 8. デマンド交通(くきまる) | 13. タクシー |
| 4. 自動車(自分で運転) | 9. 病院や施設のバス | 14. その他() |
| 5. 自動車(人に乗せてもらう) | 10. 車いす | |

問 16 昨年と比べて外出の回数が減っていますか。(1つに○)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. とても減っている | 3. あまり減っていない |
| 2. 減っている | 4. 減っていない |

問 17 外出を控えていますか。(1つに○)

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

※問 17-1 は、問 17 で「1. はい」と回答した方にお聞きします。

問 17-1 外出を控えている理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|---------------------------------------|------------------|
| 1. 病気 | 7. 外での楽しみがない |
| 2. 障がい (脳卒中 ^{のうそちゅう} の後遺症など) | 8. 経済的に出られない |
| 3. 足腰などの痛み | 9. 交通手段がない |
| 4. トイレの心配 (失禁など) | 10. 自動車運転免許を返納した |
| 5. 耳の障がい (聞こえの問題など) | 11. その他 |
| 6. 目の障がい | () |

食べることについてお聞きします。

問 18 あなたの身長と体重を教えてください。(枠内に数字を記入)

【身長】	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	cm	【体重】	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	kg
------	--	----	------	--	----

問 19 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。(1つに○)

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

問 20 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください (成人の歯の総本数は、親知らずを含めて 32 本です)。(1つに○)

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. 自分の歯は 20 本以上、
かつ入れ歯を利用 | 3. 自分の歯は 19 本以下、
かつ入れ歯を利用 |
| 2. 自分の歯は 20 本以上、
入れ歯の利用なし | 4. 自分の歯は 19 本以下、
入れ歯の利用なし |

問 21 どなたかと食事をともにする機会がありますか。(1つに○)

- | | |
|------------|------------|
| 1. 毎日ある | 4. 年に何度かある |
| 2. 週に何度かある | 5. ほとんどない |
| 3. 月に何度かある | |

毎日の生活についてお聞きします。

問 22 物忘れが多いと感じますか。(1つに○)

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

問 23 今日が何月何日かわからない時がありますか。(1つに○)

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

問 24 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つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 25 自分で食品・日用品の買物をしていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 26 自分で食事の用意をしていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 27 自分で請求書の支払いをしていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 28 自分で預貯金の出し入れをしていますか。(1つに○)

- | | | |
|--------------|---------------|---------|
| 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 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つに○)

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

問 30 終活について考えたことはありますか。(1つに○)

1. 考えたことがある 2. 考えたことはない 3. わからない



終活とは

ご自身のこれまでの人生を振り返って整理したり、介護や医療についての希望などを考えたりする取り組みです。本市では、ご自身やご家族のこと、財産、もしもの時のことをわかりやすくまとめておくことで、大切な人たちへのメッセージを残すことができる「エンディングノート」を配布しています。

地域での活動についてお聞きします。

問 31 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

(それぞれ1つに○)

項目	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
① ボランティアのグループ	1	2	3	4	5	6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1	2	3	4	5	6
③ 趣味関係のグループ	1	2	3	4	5	6
④ 学習・教養サークル	1	2	3	4	5	6
⑤ 「はつらつ運動教室」「いきいきデイサービス」など、介護予防のための通いの場	1	2	3	4	5	6
⑥ 地域のサロン、世代間交流活動	1	2	3	4	5	6
⑦ 老人クラブ(彩愛クラブ)	1	2	3	4	5	6
⑧ 町内会・自治会	1	2	3	4	5	6
⑨ 収入のある仕事	1	2	3	4	5	6

問 36 反対に、あなたが心配事や愚痴^{ぐち}を聞いてあげる人はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

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

問 37 あなたが病気で数日間寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人はどなたですか。

(あてはまるものすべてに○)

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

問 38 反対に、あなたが看病や世話をしてあげる人はどなたですか。(あてはまるものすべてに○)

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

問 39 家族や友人・知人以外で、日常生活の心配事を相談する相手をお答えください。

(あてはまるものすべてに○)

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

問 40 友人・知人と連絡を取る頻度はどれくらいですか。(1つに○)

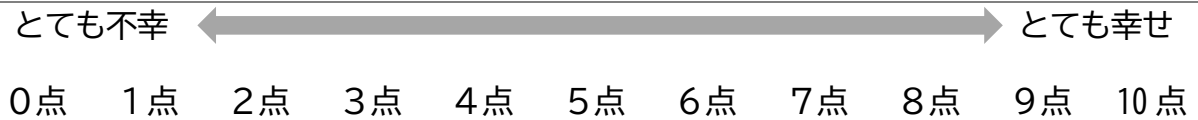
1. 毎日ある	3. 月に何度かある	5. ほとんどない
2. 週に何度かある	4. 年に何度かある	

健康についてお聞きします。

問 41 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(1つに○)

- | | |
|----------|------------|
| 1. とてもよい | 3. あまりよくない |
| 2. まあよい | 4. よくない |

問 42 あなたは、現在どの程度幸せですか。(1つに○)



問 43 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

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

問 44 タバコは吸っていますか。(1つに○)

- | | |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 3. 吸っていたがやめた |
| 2. 時々吸っている | 4. もともと吸っていない |

問 45 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。(1つに○)

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

問 46 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。(1つに○)

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

問 51 認知症について、知っていることを選んでください。(あてはまるものすべてに○)

1. 認知症は誰にでも発症する可能性がある
2. 認知症は治療で症状が改善する場合がある
3. 早期の治療で認知症の進行を遅らせることができる場合がある
4. 認知症は、不安、うつ状態、幻覚・妄想などを伴うことがある
5. 記憶力の低下などはあるが、認知症ではない状態を軽度認知障害といい、認知症の前段階としてとらえられている
6. 認知症になっても家族や医療、介護などのサポートで生活の質は維持向上する
7. 認知症の知識を持ち、ちょっとした工夫や気づきがあれば、認知症の方や家族を応援できる
8. 該当なし

問 52 近所に認知症の方がいたら、どのように接しますか。現在のお気持ちに最も近いものをお答えください。(1つに○)

1. 会ったら自分から声をかける、話しかける
2. 一緒に買い物に行ったり、食事をする
3. 何か困っている様子があったら声をかける
4. どのように接してよいかわからない
5. その他 ()

問 53 ご自身が認知症になった場合、どこで生活したいですか。(1つに○)

1. 家族の支援や介護保険サービスを利用して、自宅で生活したい
2. 食事やトイレなどの身の回りのことができなくなったら、介護施設に入所したい
3. その他 ()
4. わからない

問 54 ご自身や家族、身近な人が認知症になった場合、そのことを周囲に伝えてもよいと思いますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. そう思う | 3. あまりそう思わない |
| 2. ややそう思う | 4. そう思わない |

成年後見制度についてお聞きします。

問 55 成年後見制度を知っていますか。(1つに○)

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. 以前から制度の内容を知っている | 3. まったく知らない |
| 2. 言葉は聞いたことがあるが内容は知らない | |

成年後見制度とは

認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、物事を判断する能力が十分ではない方に対して、本人の権利を守る援助者(成年後見人等)を選び、本人を法的に支援する制度です。具体的には、本人に代わって財産管理や介護等の契約を結ぶなどの行為を行います。利用するには、家庭裁判所への申立が必要です。

問 56 成年後見制度には、法定後見制度のほかに、本人に十分な判断能力があるうちに、将来に備えて自ら代理人と契約する任意後見制度があります。任意後見制度を利用したいと思いませんか。(1つに○)

- | | | |
|----------|----------------|----------|
| 1. 利用したい | 2. 利用したいとは思わない | 3. わからない |
|----------|----------------|----------|

問 57 成年後見制度について思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1. 制度がよくわからない | 6. 後見人の信用に不安がある |
| 2. 利用の手続きがよくわからない | 7. 後見人のなり手がいない |
| 3. 利用の手続きが複雑で難しい | 8. 家族の同意が得られない |
| 4. 費用がどれくらいかかるかわからない | 9. その他 () |
| 5. どこに相談したらいいかわからない | 10. どれにもあてはまらない |

問 58 成年後見センターを知っていますか。(1つに○)

- | | | |
|----------|----------------|-------------|
| 1. 知っている | 2. 名前は聞いたことがある | 3. まったく知らない |
|----------|----------------|-------------|

成年後見センターとは

成年後見制度の利用促進を図るため、令和4年3月1日に「久喜市成年後見センター」を設置しました。「久喜市成年後見センター」は、認知症や障がいなどにより、判断能力が不十分になった時でも、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、成年後見制度の利用についてお手伝いします。お気軽にご相談ください。

問 63 介護保険制度や高齢者福祉について、本市へのご意見やご要望などがございましたら、ご記入ください。

質問は以上で終わりです。たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。

紙の調査票で回答された方は、3つ折りで同封の返信用封筒に入れて、
令和8年1月5日（月）までに投函してください。