

## 富山市地域福祉計画に関するアンケート調査ご協力をお願い

市民の皆様は、日頃から市政に関してご理解とご協力をいただき、心から感謝申し上げます。  
このたび、本市では、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組みづくりに向け、「富山市地域福祉計画」を策定いたします。

本アンケートは、「地域福祉計画」策定にあたって市民の皆様の考え方や意見を寄せていただき、本市の地域福祉を推進するための貴重な資料とさせていただきます。

なお、今回の調査では、市内在住の20歳以上の方の中から無作為に選んだ3,600人を対象に実施するものです。ご回答いただいた内容は、すべて統計的に処理するため、個人の回答内容が他に漏れたり、統計の目的以外に使用することは一切ありません。

お忙しいところ誠に恐縮ではありますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

平成30年9月

富山市長 森 雅志

## 記入上の留意点

- ◆この調査への回答は、できるかぎり、宛名のご本人がお答えください。
- ◆ご本人がご記入できない場合は、ご家族がご本人に代わってご記入ください。
- ◆ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、  
**平成30年9月25日（火）** までにご投函ください。
- ◆アンケート調査に関するお問い合わせ先  
富山市 福祉保健部 社会福祉課（電話：076-443-2164）

ここからアンケート調査の設問になります。設問の指示にしたがってお答えください。

**問1 あなたの性別を教えてください。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

(1) 男性

(2) 女性

**問2 あなたの年齢は、満何歳ですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

(1) 20～29歳

(2) 30～39歳

(3) 40～49歳

(4) 50～59歳

(5) 60～69歳

(6) 70歳以上

**問3 あなたのご職業は何ですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

(1) 農林漁業

(2) 自営業

(3) 自由業

(4) 会社員、団体職員など（経営者、役員を含む）

(5) 公務員、教員など

(6) 専業主婦（夫）

(7) 有職の主婦（パート・アルバイトなど）

(8) 学生

(9) 無職

(10) その他（ ）

問4 今、どこの地域にお住まいですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |          |           |          |          |
|----------|-----------|----------|----------|
| (1) 富山地域 | (2) 大沢野地域 | (3) 大山地域 | (4) 八尾地域 |
| (5) 婦中地域 | (6) 山田地域  | (7) 細入地域 |          |

問5 今の場所に何年住んでいますか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |            |           |          |           |
|------------|-----------|----------|-----------|
| (1) 1年未満   | (2) 1～2年  | (3) 3～5年 | (4) 6～10年 |
| (5) 11～20年 | (6) 21年以上 |          |           |

問6 あなたは結婚されていますか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |               |                         |        |
|---------------|-------------------------|--------|
| (1) 既婚（配偶者あり） | (2) 既婚（配偶者と離婚・死別で、現在独身） | (3) 未婚 |
|---------------|-------------------------|--------|

問7 あなたは、今の住居で日常、誰と生活していますか。該当する番号をすべて選んで○で囲んでください。

- |        |          |          |
|--------|----------|----------|
| (1) 単身 | (2) 配偶者  | (3) 子    |
| (4) 父母 | (5) 祖父母  | (6) 兄弟姉妹 |
| (7) 孫  | (8) その他（ | ）        |

問8 あなたの健康状態はどうですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |        |          |        |             |        |
|--------|----------|--------|-------------|--------|
| (1) 良い | (2) まあ良い | (3) 普通 | (4) あまりよくない | (5) 悪い |
|--------|----------|--------|-------------|--------|

問9 ふだん近所の人と、どの程度のつきあいをしていますか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| (1) 非常に親しくつきあっている | (2) 親しくつきあっている   |
| (3) あいさつをする程度     | (4) つきあいは、ほとんどない |

問10 現在、地域活動等に参加していますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。（1つでもかまいません）

- |              |                |               |
|--------------|----------------|---------------|
| (1) 町内会、自治会等 | (2) P T A      | (3) 婦人会・女性部会等 |
| (4) 老人クラブ    | (5) 趣味や娯楽のサークル | (6) 参加していない   |
| (7) その他（具体的に |                | ）             |

問11 あなたは、普段、どのような悩みや不安を感じていますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。（1つでもかまいません）

- |            |               |                  |
|------------|---------------|------------------|
| (1) 自分の健康  | (2) 家族の健康     | (3) 自分や家族の生活上の問題 |
| (4) 教育の問題  | (5) 介護の問題     | (6) 経済的問題        |
| (7) 近所との関係 | (8) 仕事・就労の問題  | (9) 子育ての問題       |
| (10) 特にない  | (11) その他（具体的に | ）                |

**問12 悩みや不安について、誰に相談したいと思いますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

|                    |                 |               |
|--------------------|-----------------|---------------|
| (1) 家族             | (2) 親族          | (3) 近所の人      |
| (4) 知人・友人          | (5) 職場の人        | (6) 市の相談窓口や職員 |
| (7) 病院や薬局          | (8) 民生・児童委員     | (9) 社会福祉協議会   |
| (10) 地域包括支援センター    | (11) 相談できる人がいない |               |
| (12) 相談したいと思わない(理由 |                 | )             |
| (13) その他(具体的に      |                 | )             |

**問13 あなたが高齢や病気やケガなどで、日常生活が不自由になったとき、地域で何をしたいですか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

|               |                 |            |
|---------------|-----------------|------------|
| (1) 安否確認の声かけ  | (2) 趣味などの話し相手   | (3) 買い物の代行 |
| (4) ゴミ出し      | (5) 短時間の子どもの預かり | (6) 子育ての相談 |
| (7) 掃除        | (8) 除雪や屋根雪下ろし   | (9) 移動支援   |
| (10) その他(具体的に |                 | )          |

**問14 あなたの地域で、高齢者や障害者、子育て、介護などで困っている世帯があったら、あなたが出来ることは何ですか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

|               |                 |            |
|---------------|-----------------|------------|
| (1) 安否確認の声かけ  | (2) 趣味などの話し相手   | (3) 買い物の代行 |
| (4) ゴミ出し      | (5) 短時間の子どもの預かり | (6) 子育ての相談 |
| (7) 掃除        | (8) 除雪や屋根雪下ろし   | (9) 移動の支援  |
| (10) その他(具体的に |                 | )          |

**問15 あなたは、これまでどんな分野に募金や寄附などをしたことがありますか。該当する番号をすべて選んで○で囲んでください。**

|                 |                |
|-----------------|----------------|
| (1) 福祉・保健・医療    | (2) 教育・研究      |
| (3) まちづくり・まちおこし | (4) 芸術・文化・スポーツ |
| (5) 自然・環境保全     | (6) 災害援助支援     |
| (7) 子ども・青少年育成   | (8) 人権・平和      |
| (9) 寄附をしたことがない  |                |
| (10) その他(具体的に   | )              |

**問16** 現在、ボランティア活動等に参加していますか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| (1) 参加している     | (2) 今は参加していないが、いずれ参加したい |
| (3) 参加するつもりはない |                         |

**問16-1** 問16で「(1) 参加している」と答えた方にお聞きします。

**現在、どのようなボランティア活動等に参加していますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

- |  |   |
|--|---|
| (1) 高齢者関係 (友愛訪問、クラブ活動等への協力支援や施設訪問交流など)   |   |
| (2) 障害者関係 (手話や車椅子補助等社会参加・生活支援や施設訪問交流など)  |   |
| (3) 子育て関係 (託児、育児相談や育児サービスなどの支援や施設訪問交流など) |   |
| (4) 保健・医療関係 (健康教室等の支援・指導、通院支援や病院訪問交流など)  |   |
| (5) 青少年関係 (悩み相談や交流、地域子供会活動等による健全育成支援など)  |   |
| (6) 環境関係 (自然愛護や美化運動、リサイクル運動など)           |   |
| (7) 災害復旧ボランティア関係                         |   |
| (8) その他 (具体的に                            | ) |

**問16-2** 問16で「(2) 今は参加していないが、いずれ参加したい」と答えた方にお聞きします。参加するとしたら、どの分野に参加したいですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。

- |  |   |
|--|---|
| (1) 高齢者関係 (友愛訪問、クラブ活動等への協力支援や施設訪問交流など)   |   |
| (2) 障害者関係 (手話や車椅子補助等社会参加・生活支援や施設訪問交流など)  |   |
| (3) 子育て関係 (託児、育児相談や育児サービスなどの支援や施設訪問交流など) |   |
| (4) 保健・医療関係 (健康教室等の支援・指導、通院支援や病院訪問交流など)  |   |
| (5) 青少年関係 (悩み相談や交流、地域子供会活動等による健全育成支援など)  |   |
| (6) 環境関係 (自然愛護や美化運動、リサイクル運動など)           |   |
| (7) 災害復旧ボランティア関係                         |   |
| (8) その他 (具体的に                            | ) |
| (9) それでも参加しない                            |   |

**問16-3** 問16で「(3) 参加するつもりはない」と答えた方にお聞きします。

**その理由は何ですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

- |                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| (1) 仕事や家事で忙しい          | (2) 体が弱い、病気がち       |
| (3) 病人や高齢者など家族の世話をしている | (4) どこで活動しているか分からない |
| (5) 一緒に参加してくれる人がいない    | (6) 興味がない           |
| (7) その他 (具体的に          | )                   |

問17 次のうち、地域の人たちが協力して、取り組んでいくことが必要な問題は、どれだと思いますか。該当する番号を2つまで選んで○で囲んでください。  
(1つでもかまいません)

- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| (1) 一人暮らし高齢者や高齢世帯への支援 | (2) 子育て家庭への支援      |
| (3) 障害者への支援           | (4) 地域住民の健康づくりへの支援 |
| (5) 青少年の健全育成への支援      | (6) 災害時の支援         |
| (7) その他(具体的に          | )                  |

問18 今後、富山市が取り組むべき施策として、次のうちどれを優先して充実すべきだと思いますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。  
(1つでもかまいません)

- |  |   |
|--|---|
| (1) ボランティアなどの地域活動参加の促進や支援                        |   |
| (2) 住民が共に支え合う仕組みづくりへの支援(住民同士や行政との協力・連絡など、助け合う組織) |   |
| (3) 身近なところでの相談窓口の充実                              |   |
| (4) 高齢者や障害者等になっても、在宅生活が続けられるサービスの充実              |   |
| (5) 保健福祉に関する情報提供や案内の充実                           |   |
| (6) 健康増進・維持のための相談や訪問指導などサービスの充実                  |   |
| (7) 健康診断・がん検診などの保健医療サービスの充実                      |   |
| (8) サービス利用者などを保護する権利擁護や苦情対応などの取り組み               |   |
| (9) 福祉教育の充実                                      |   |
| (10) 高齢者、障害者、児童の福祉施設の整備                          |   |
| (11) ダブルケア(子育てと親の介護)等の複合的な問題を抱える方々への支援           |   |
| (12) 生活困窮者支援の充実                                  |   |
| (13) 行政・関係機関や団体・住民組織等とのネットワークの強化                 |   |
| (14) ひきこもり支援の充実                                  |   |
| (15) その他(具体的に                                    | ) |

問19 「成年後見制度」をご存知ですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。  
※成年後見制度とは、認知症や知的障害、または精神障害などの理由で判断能力が不十分な方の日常生活を成年後見人等が支援する制度です。成年後見人等は財産管理や契約の代理などを行うことで、本人の権利を保護します。

- |                           |
|---------------------------|
| (1) 制度の名称は知っているし、内容も知っている |
| (2) 制度の名称は知っているが、内容は知らない  |
| (3) 制度の名称も知らない            |

**問20 成年後見制度の利用が必要な場合に、利用をためらう理由はありますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| (1) ためらいはない          | (2) 制度についてよく分からない    |
| (3) どこに相談すればよいか分からない | (4) 手続きの方法が分からない     |
| (5) 費用が高いと感じる        | (6) 成年後見人等が不正をしないか心配 |
| (7) 恥ずかしいことだと感じる     | (8) 分からない            |

**問21 市の保健や福祉に関する情報を、どのような方法で入手していますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

- |              |                           |
|--------------|---------------------------|
| (1) 市の広報誌    | (2) 支所や公民館など施設の掲示板やパンフレット |
| (3) 町内会の回覧板  | (4) 新聞、テレビ、ラジオなど          |
| (5) 地域情報誌    | (6) インターネットのホームページやSNS    |
| (7) その他(具体的に | )                         |

**問22 ダブルケア(子育てと親や親族の介護が同時進行する状態のこと)をご存知ですか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

- |           |                       |          |
|-----------|-----------------------|----------|
| (1) 知っている | (2) 聞いたことがあるが、内容は知らない | (3) 知らない |
|-----------|-----------------------|----------|

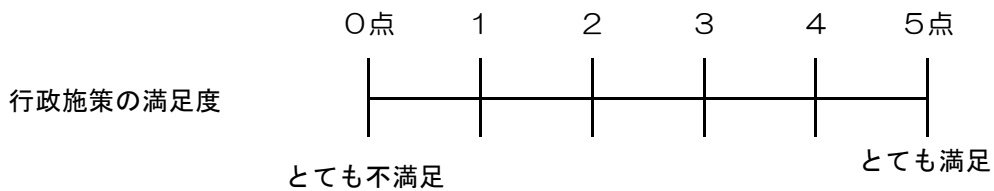
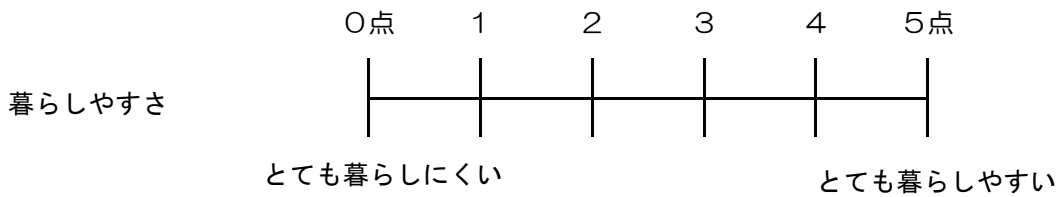
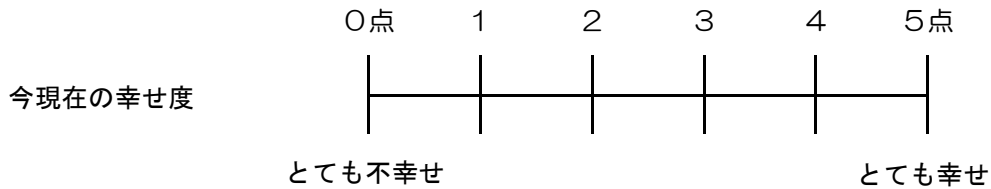
**問23 あなたは、現在、「ダブルケア」をしていますか。または、過去にしていましたか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

- |                                   |                 |
|-----------------------------------|-----------------|
| (1) 子の育児と自分の親または配偶者の親の介護をしている     |                 |
| (2) 子の育児と自分の祖父母または配偶者の祖父母の介護をしている |                 |
| (3) 孫の育児と自分の配偶者の介護をしている           |                 |
| (4) 孫の育児と自分の親または配偶者の親の介護をしている     |                 |
| (5) 上記の関係以外でしている(具体的に             | )               |
| (6) 過去にダブルケアをしたことがある              | (7) ダブルケアをしていない |

**問23-1 問23で「(1)～(5)現在何らかのダブルケアをしている」と答えた方にお聞きします。「ダブルケア」の負担を軽減するため、どのような支援が必要だと思いますか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

- |                                     |                    |
|-------------------------------------|--------------------|
| (1) 家族・親族等からの支援(人的・経済的)             | (2) 地域やボランティアによる支援 |
| (3) 子育てに関する情報提供の充実                  | (4) 子育てに関する経済的な支援  |
| (5) 介護に関する情報提供の充実                   | (6) 介護に関する経済的な支援   |
| (7) 子どもを受け入れてくれる施設(保育所など)の拡充        |                    |
| (8) 要介護者を受け入れてくれる施設(特別養護老人ホームなど)の拡充 |                    |
| (9) 就労に関する支援(介護・育児休暇等職場の環境の改善など)    |                    |
| (10) 育児と介護の両立のための総合的な専門的な相談窓口の拡充    |                    |
| (11) その他(具体的に                       | )                  |

問24 現在、あなたは「今現在の幸せ度」「暮らしやすさ」「行政施策の満足度」についての程度満足（幸せ）をお聞きします。「とても不満足（0点）」から「とても満足（5点）」の間で表すと、何点だと思いますか。数字に○を付けてください。  
（○はそれぞれ1つ）



問25 地域みんなで支え合うまちづくりを進めていくことに関して、またどのような制度やサービスが必要と思われるか、あなたのご意見・ご要望などを自由に記入してください。

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

### 自殺対策計画に関するアンケート

わが国では、年間2万人を超える方の命が自殺によって失われております。これまで、本市においても自殺対策に取り組んでまいりましたが、このたび「誰も自殺に追い込まれることのない富山市」の実現を目指し、「富山市自殺対策計画」を策定いたします。

本アンケートは、悩みや不安を相談することと、相談を受けることについての考え方や行動についてお聞きし、本市の自殺対策を推進するために参考にさせていただくものです。

**問26 自殺を考えるほどの深刻な悩みや不安がある場合、誰かに助けを求めたり、相談したいと思いますか。該当する番号を1つ選んで○で囲んでください。**

- |              |                |
|--------------|----------------|
| (1) 相談したいと思う | (2) 相談したいと思わない |
|--------------|----------------|

**問26-1 問26で「(1) 相談したいと思う」と答えた方にお聞きします。**

**誰に相談したいですか。該当する番号を3つまで選んで○で囲んでください。(1つでもかまいません)**

- |                                  |                  |           |
|----------------------------------|------------------|-----------|
| (1) 家族や親族                        | (2) 友人や同僚        | (3) 先生や上司 |
| (4) 近所の人や民生委員児童委員                | (5) かかりつけ医療機関の職員 |           |
| (6) 公的な相談機関の職員(市役所、地域包括支援センターなど) |                  |           |
| (7) 民間の相談機関の職員(NPO法人や民間団体)       | (8) 地域のボランティア    |           |
| (9) インターネットやSNS上の相談窓口            | (10) 相談できる人がいない  |           |
| (11) 誰に相談したらよいか分からない             |                  |           |
| (12) その他(具体的に                    |                  | )         |

**問26-2 問26で「(2) 相談したいと思わない」と答えた方にお聞きします。**

**誰かに相談したいと思わない理由について、該当する番号をすべて選んで○で囲んでください。**

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| (1) 他人に知られたくないと思うから   | (2) 恥ずかしいことだと思うから   |
| (3) 弱い人のすることだと思うから    | (4) 相談する相手に迷惑だと思うから |
| (5) 相談しても解決しないと思うから   | (6) 相談できる人が周りにいないから |
| (7) 自分一人で解決するべきだと思うから | (8) その他( )          |

**問27 もし、あなたの地域で、困っていたり辛そうに見える世帯があったら、あなたは相手に対し何か行動をしますか。該当する番号をすべて選んで○で囲んでください。**

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| (1) 他人事なので何もしない  | (2) 行動しないが、静かに見守る |
| (3) 心配していることを伝える | (4) 自分から声をかけ、話を聞く |
| (5) 相談窓口を教える     | (6) 相談機関と連絡をとる    |
| (7) その他(具体的に     | )                 |

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。  
ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒(切手不要)に入れて、  
平成30年9月25日(火)までにご投函ください。