

中央区 自らが望む人生の最終段階における  
医療・ケアに関する意識調査

【調査票】

調査（アンケート）にご協力をお願いします

日ごろから、本市の保健福祉行政にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。  
新潟市中央区では、安心してすこやかに暮らせる地域づくりを目指し、今年度から  
「話そう・つなごう・あなたの想い 終活きっかけ作り事業」に取り組みます。

本事業はもしものときに備えて、自らが望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し  
話し合い、共有するしくみを作っていこうというものです。

今回の調査は、本事業の参考にさせていただくため、区内にお住まいの満65歳以上の方の  
中から2,000人をお無作為にお選びし、ご回答をお願いするものです。

お答えいただいた内容は、個人情報に配慮し統計的に処理しますので、個人のお名前や  
ご住所などが公表されることはありません。

なお、設問の内容で失礼な点がありましたら何卒ご容赦ください。

本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和元年7月

新潟市中央区長

ご記入に際してのお願い

1. お送りした封筒のあて名の方（ご本人）にお答えいただきますが、  
ご本人の記入が困難な場合は、ご家族の方やご支援をしている方（介護保険サービス  
提供者など）がご本人の意向を確認しながら代筆などのご協力をお願いします。
2. 調査票は全4ページです。鉛筆やボールペンなどで、この調査票に直接ご記入ください。  
答えにくい質問や、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。
3. 質問をよくお読みいただき、該当する番号を○で囲んでください。  
「その他」を選ばれた場合は、（ ）内に具体的な内容を記入してください。
4. **令和元年7月24日（水）**までに、同封した返信用封筒に入れて投函してください。  
切手は不要です。調査票や返信用封筒にお名前やご住所を記入する必要はありません。  
※集計結果は、後日、市のホームページで公表いたします。

《問い合わせ先》

新潟市中央区健康福祉課 来田，山田，八幡  
電話（直通）025-223-7216



問6. あなたは人生の最終段階における医療・ケアについて考えるために、どのような情報を得たいと思いますか。(該当するものすべてに○)

- |   |  |
|---|--|
| 1. 人生の最終段階の心身の状態の変化                     |  |
| 2. 人生の最終段階に受けられる医療の内容                   |  |
| 3. 人生の最終段階に過ごせる施設・サービスの情報               |  |
| 4. 人生の最終段階に受けた医療やケアの場所や看取りをした家族等に関する体験談 |  |
| 5. 人生の最終段階における、自分の意志の伝え方や残し方            |  |
| 6. 人生の最終段階の相談・サポート体制                    |  |
| 7. その他 ( )                              |  |

問7. あなたは人生の最終段階における医療・ケアについて考えるために、どのような情報源から情報を得たいと思いますか。(該当するものすべてに○)

- |                 |        |            |
|-----------------|--------|------------|
| 1. 新聞           | 2. 雑誌  | 3. 書籍      |
| 4. テレビ          | 5. ラジオ | 6. インターネット |
| 7. 研修会          | 8. 講習会 | 9. 医療機関    |
| 10. 介護保険サービス提供者 |        |            |
| 11. その他 ( )     |        |            |

問8. あなたは自分が意思表示ができなくなったときに備えて、どのような医療・ケアを受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面をあらかじめ作成しておくことについてどう思いますか。

- |       |               |               |       |
|-------|---------------|---------------|-------|
| 1. 賛成 | 2. どちらかといえば賛成 | 3. どちらかといえば反対 | 4. 反対 |
|-------|---------------|---------------|-------|

問9. 自らが望む人生最終段階における医療・ケアについて、ご家族等や医療介護関係者等とあらかじめ話し合うことが重要とされています。このような話し合いを進めることについてあなたはどう思いますか。

- |       |               |               |       |
|-------|---------------|---------------|-------|
| 1. 賛成 | 2. どちらかといえば賛成 | 3. どちらかといえば反対 | 4. 反対 |
|-------|---------------|---------------|-------|

問10. 問9のような話し合いを進めることについて、中央区で普及していくためにはどのような取り組みが必要だと思いますか。

(自由記載)
--------

2. 最後になりますが、あなたご自身のことについてお聞かせください。

問1 1. 性別をお聞かせください。

1. 男性          2. 女性          3. どちらでもない

問1 2. 年齢（令和元年7月1日現在）をお聞かせください。

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1 3. お住まいの中学校区をお聞かせください。わからない場合は選択肢10. に○をつけ、町名をご記入ください。

1. 関屋中学校          2. 白新中学校          3. 寄居中学校  
4. 新潟柳都中学校          5. 鳥屋野中学校          6. 上山中学校  
7. 宮浦中学校          8. 東新潟中学校          9. 山潟中学校  
10. わからない  
(差支えなければ、お住まいの町名をご記入ください。町名：\_\_\_\_\_)

問1 4. お住まいの中学校区は、生まれ育ったところですか。

1. はい          2. いいえ

問1 5. ご家族の構成について、もっとも近いものに○をつけてください。

1. ひとり暮らし          2. 配偶者と二人暮らし          3. 配偶者以外の家族と同居  
4. 家族以外と同居

問1 6. 現在の医療・介護保険サービスの利用状況についてお聞かせください。（該当するものすべてに○）

1. 何も利用していない          2. 定期的に通院している  
3. 在宅で介護保険サービスを利用している          4. 入院中          5. 入所中

問1 7. このアンケートは、主にどなたが記入されましたか。

1. 本人          2. 家族          3. その他のご支援者の方の代筆（介護保険サービス提供者など）

質問はこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。最後に回答について見直しをお願いします。また、このアンケートを書いてみてどう思われたか、該当するものに○をお願いします。

1. 考えるきっかけになった          2. 自分の事とは思えなかった          3. 不快だった  
4. その他 { \_\_\_\_\_ }

ご記入していただいた調査票を同封した返信用封筒に入れて、令和元年7月24日（水）までに投函してください（切手は不要です）。