

## 介護の実態とニーズ調査について

当調査は〇〇株式会社からの委託を受けて(株)ライフケアパートナーズが行うものです。

仕事と介護を両立する社員が増加する時代の到来に向け、会社がどのような情報提供や支援を行っていくべきかを明らかにするため、40歳以上の方に向けて、仕事と介護の両立に対する実態および不安、勤務先の支援策に対する認知状況を把握することを目的としております。

調査は50問 15分程度です。すべての質問項目に回答していただいた時点で、調査は終了となります。

回答を終了すると同じパソコンからは再度アクセスできなくなりますのでご注意ください（回答途中であれば、再度のアクセスは可能）。

調査の趣旨にご理解をいただきご協力を賜りますようお願い申し上げます。

プライバシー保護について：

本調査によって把握された個別の事項について、個人を特定できる情報は会社には提供されません。

（会社には個別のデータは提供されず、集計データのみが提供されます。）

また調査から得られたデータは学術研究に利用されますが、同様に、個人を特定できる情報は提供されません。

安心してご回答ください。

（本調査の設計・実施にあたっては東京大学社会科学研究所ワーク・ライフ・バランス推進・研究プロジェクト（代表：佐藤博樹教授）の協力を得ました。）

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

ここでの「介護」とは、「あなたと配偶者の両親・親戚や、あなたの配偶者を介護すること」を指します。

介護へのかかわり方は、「在宅介護、施設や遠距離介護」など、ご自身で介護にかかわるものと判断するすべてを含めてご回答ください。

1. あなたは、介護をしたことがありますか。

- |   |      |
|---|------|
| <input type="radio"/> 現在、介護をしている                  | 9.4  |
| <input type="radio"/> 現在は介護をしていないが、過去3年以内に介護をしていた | 4.5  |
| <input type="radio"/> 現在は介護をしていないが、4年以上前に介護をしていた  | 6.1  |
| <input type="radio"/> 介護をしたことはない                  | 80.0 |

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況についてお答えください。

2. 介護を要する（要した）方（要介護者）はどなたですか。【回答はいくつでも】

- |   |      |                                   |      |
|---|------|-----------------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> 自分の父親            | 46.4 | <input type="checkbox"/> 配偶者の父親   | 10.1 |
| <input type="checkbox"/> 自分の母親            | 49.3 | <input type="checkbox"/> 配偶者の母親   | 13.1 |
| <input type="checkbox"/> 自分の兄弟姉妹          | 1.0  | <input type="checkbox"/> 配偶者の兄弟姉妹 | 0.6  |
| <input type="checkbox"/> 自分の祖父母           | 4.4  | <input type="checkbox"/> 配偶者の祖父母  | 1.2  |
| <input type="checkbox"/> 配偶者              | 3.2  |                                   |      |
| <input type="checkbox"/> その他の親族（入力してください） | 1.9  |                                   |      |

3. Q2のうち、あなたが「主たる介護者」として介護を行っている（行った）方はどなたですか。【回答はいくつでも】

- |                                  |      |   |      |
|----------------------------------|------|---|------|
| <input type="checkbox"/> 自分の父親   | 27.2 | <input type="checkbox"/> 配偶者の父親                         | 2.6  |
| <input type="checkbox"/> 自分の母親   | 36.5 | <input type="checkbox"/> 配偶者の母親                         | 5.4  |
| <input type="checkbox"/> 自分の兄弟姉妹 | 5.1  | <input type="checkbox"/> 配偶者の兄弟姉妹                       | 1.1  |
| <input type="checkbox"/> 自分の祖父母  | 1.0  | <input type="checkbox"/> 配偶者の祖父母                        | 0.4  |
| <input type="checkbox"/> 配偶者     | 9.5  | <input type="checkbox"/> 自分は主たる介護者ではない（自分以外が主に介護を行っている） | 26.9 |

- その他の親族（入力してください） 0.4

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

◆要介護者が複数いる場合は以下の方についてお答えください。

現在介護をしている方：あなたが最も多くの時間を介護にあてている方

過去に介護をしていた方：最も最近まで介護をしていた方

4. あなたが介護を行った期間は、約（ ）年ですか。【数値を入力】

※半年未満は0年、半年以上は1年としてお答え下さい。

※現在介護をしている方は介護を始めてからの経過期間を、過去に介護をしていた方は介護を始めてから介護が終了するまでの期間をお答え下さい。

約（ ）年  平均 3.40 年

5. 介護の主な場所はどちらですか

※介護の前からあなたと要介護者が同居していた場合は、「あなたの自宅」とお答えください。

- |                                     |      |                            |      |
|-------------------------------------|------|----------------------------|------|
| <input type="radio"/> あなたの自宅        | 33.2 | <input type="radio"/> 病院   | 11.5 |
| <input type="radio"/> 要介護者の自宅       | 30.9 | <input type="radio"/> 介護施設 | 18.6 |
| <input type="radio"/> 親族の自宅         | 4.2  |                            |      |
| <input type="radio"/> その他（入力してください） | 1.7  |                            |      |

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

◆要介護者が複数いる場合は以下の方についてお答えください。

現在介護をしている方：あなたが最も多くの時間を介護にあてている方

過去に介護をしていた方：最も最近まで介護をしていた方

6. [Q5]で回答いただいた場所は、あなたの自宅からどの程度離れていますか。

- 片道2時間以内 75.1       片道2時間を超える 24.9

7. あなたが介護をしている（介護していた）方の要介護度

- |                            |      |   |      |
|----------------------------|------|---|------|
| <input type="radio"/> 要支援1 | 3.6  | <input type="radio"/> 要介護4              | 15.3 |
| <input type="radio"/> 要支援2 | 7.3  | <input type="radio"/> 要介護5              | 16.2 |
| <input type="radio"/> 要介護1 | 9.0  | <input type="radio"/> 要介護認定の申請をしていない    | 6.7  |
| <input type="radio"/> 要介護2 | 11.9 | <input type="radio"/> 要介護の認定で「自立」と判定された | 0.7  |
| <input type="radio"/> 要介護3 | 15.7 | <input type="radio"/> わからない             | 13.7 |

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

◆要介護者が複数いる場合は以下の方についてお答えください。

現在介護をしている方：あなたが最も多くの時間を介護にあてている方

過去に介護をしていた方：最も最近まで介護をしていた方

8. 要介護者はa～fがどの程度の頻度でありますか（ありましたか）。

それぞれ最も近いものをお選びください。

	いつもある	ときどきある	あまりない	まったくない
a. 徘徊	<input type="radio"/> 3.7	<input type="radio"/> 13.2	<input type="radio"/> 13.8	<input type="radio"/> 69.2
b. 意思疎通の困難	<input type="radio"/> 24.9	<input type="radio"/> 35.6	<input type="radio"/> 17.1	<input type="radio"/> 22.3
c. 不潔行為や異食行動	<input type="radio"/> 5.5	<input type="radio"/> 15.8	<input type="radio"/> 19.1	<input type="radio"/> 59.7
d. 暴言・暴力	<input type="radio"/> 4.2	<input type="radio"/> 17.8	<input type="radio"/> 19.1	<input type="radio"/> 58.9
e. ひきこもり	<input type="radio"/> 6.1	<input type="radio"/> 14.8	<input type="radio"/> 20.6	<input type="radio"/> 58.4
f. 睡眠の昼夜逆転	<input type="radio"/> 9.3	<input type="radio"/> 24.8	<input type="radio"/> 21.7	<input type="radio"/> 44.2

9. 要介護者は認知症だと診断されていますか（診断されましたか）。

- 認知症 38.9       わからない 11.9  
 認知症ではない 49.2

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

◆要介護者が複数いる場合は以下の方についてお答えください。

現在介護をしている方：あなたが最も多くの時間を介護にあてている方

過去に介護をしていた方：最も最近まで介護をしていた方

10. あなたは、介護をしているときに、以下の介護サービス等を利用していますか（利用していましたか）。【回答はいくつでも】

- 訪問サービス                       配食サービス  
 通所サービス                       ボランティアの援助  
 ショートステイ                       利用していない  
 その他（入力してください）

11. あなたはa～dのような介護をご自身で行っていますか（行っていましたか）。

それぞれについて、あなたの介護へのかかわり方に最も近いものをお選びください。

※「他の方」には家族、親族だけでなく、介護サービスやボランティアも含まれます。

	あなた1人で 行う	あなた中心に 行い、他の方 も時々手伝 う	あなたと他の 方が共同で 行う	他の方が中心 に行い、あな たも時々手伝 う	あなた自身は 行わない
a. 身体介助（衣服の脱着、食事・トイレ・入浴の介助など）	<input type="radio"/> 4.1	<input type="radio"/> 4.6	<input type="radio"/> 12.1	<input type="radio"/> 34.3	<input type="radio"/> 45.0
b. 要介護者の家事・生活援助（料理・掃除・洗濯の援助、金銭管理（支払・通帳管理等）、薬の管理（服薬・保管）など）	<input type="radio"/> 6.8	<input type="radio"/> 8.9	<input type="radio"/> 20.4	<input type="radio"/> 36.4	<input type="radio"/> 27.6
c. 安否確認・介護施設等への訪問（要介護者への電話、話し相手になる、介護施設や病院訪問、差入れなど）	<input type="radio"/> 6.6	<input type="radio"/> 13.0	<input type="radio"/> 28.2	<input type="radio"/> 30.7	<input type="radio"/> 21.5
d. 介護に必要な調整・相談（ケアマネジャーやヘルパーとの打合や連絡、介護施設や病院との調整・相談など）	<input type="radio"/> 12.5	<input type="radio"/> 14.0	<input type="radio"/> 20.4	<input type="radio"/> 29.4	<input type="radio"/> 23.7

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

◆要介護者が複数いる場合は以下の方についてお答えください。

現在介護をしている方：あなたが最も多くの時間を介護にあてている方

過去に介護をしていた方：最も最近まで介護をしていた方

12. あなたご自身が介護のためにあてている（あてていた）

時間 【数値を入力】

※介護のために具体的に行動（身体介助、要介護者の家事援助・生活援助、安否確認・介護施設等への訪問、介護に必要な調整・相談など）している（していた）平均的な時間を、1週間トータルでご入力ください。

1週当たり約  平均 9.71 時間  
( ) 時間

13. 介護のための費用はどなたが負担していますか（いましたか）。【回答はいくつでも】

- |  |      |                                   |      |
|--|------|-----------------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> 親御さん          | 70.4 | <input type="checkbox"/> あなたの配偶者  | 8.2  |
| <input type="checkbox"/> 親御さんの兄弟姉妹     | 2.5  | <input type="checkbox"/> あなたの兄弟姉妹 | 11.1 |
| <input type="checkbox"/> あなた自身         | 45.7 | <input type="checkbox"/> 配偶者の兄弟姉妹 | 3.1  |
| <input type="checkbox"/> その他（入力してください） | 0.9  |                                   |      |

## I.あなたの親御さんなどの介護に関する状況についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

◆要介護者が複数いる場合は以下の方についてお答えください。

現在介護をしている方：あなたが最も多くの時間を介護にあてている方

過去に介護をしていた方：最も最近まで介護をしていた方

14. あなたご自身が要介護者の介護のために1カ月に負担している（負担していた）費用はおいくらぐらいですか。【数値を入力】

※トータルの介護費用でなく、あなたご自身が負担するだいたいの金額です。

※一時的に立て替えた費用は除いてください。

1カ月当たり約  
( )円

15. あなたが行っている（行っていた）介護について、以下のようなことはどの程度あてはまりますか。a～nのそれぞれに最も近いものをお選び下さい。

	あてはまる	ややあてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない
a. 当初は、自分が介護をするとは思って いなかった	<input type="radio"/> 23.2	<input type="radio"/> 24.0	<input type="radio"/> 21.2	<input type="radio"/> 31.5
b. 当初は、勤務先の介護支援制度につ いて知らなかった	<input type="radio"/> 60.9	<input type="radio"/> 17.5	<input type="radio"/> 8.8	<input type="radio"/> 12.6
c. 当初は、公的介護保険制度や介護サ ービスの内容について知らなかった	<input type="radio"/> 48.2	27.2	11.3	13.2
d. 介護するのが身体的にきつい	<input type="radio"/> 20.5	<input type="radio"/> 30.6	<input type="radio"/> 31.3	<input type="radio"/> 17.5
e. 介護するのが精神的にきつい	<input type="radio"/> 28.2	<input type="radio"/> 38.6	<input type="radio"/> 20.4	<input type="radio"/> 12.7
f. 介護するなかで、要介護者との関係が 悪化する	<input type="radio"/> 12.0	<input type="radio"/> 20.1	<input type="radio"/> 31.0	<input type="radio"/> 37.0
g. 介護が原因で、他の家族との関係が 悪化する	<input type="radio"/> 13.7	<input type="radio"/> 23.2	<input type="radio"/> 28.6	<input type="radio"/> 34.1
h. 仕事と介護の両立が難しく、悩むこと がある	<input type="radio"/> 20.2	28.4	29.6	21.7
i. 介護が原因で、職場での人間関係が 悪化する	<input type="radio"/> 4.3	<input type="radio"/> 8.6	<input type="radio"/> 30.5	<input type="radio"/> 56.3
j. 介護が原因で、勤務先での評価が低 下する	<input type="radio"/> 8.4	<input type="radio"/> 16.0	<input type="radio"/> 27.5	<input type="radio"/> 47.9
k. 介護が原因で、支出が増加して、家 計が苦しくなる	<input type="radio"/> 16.7	<input type="radio"/> 22.0	<input type="radio"/> 29.4	<input type="radio"/> 31.8
l. 介護が原因で、収入が減少して、家 計が苦しくなる	<input type="radio"/> 9.5	<input type="radio"/> 11.1	<input type="radio"/> 30.6	<input type="radio"/> 48.6
m. 介護施設の入所待ちなど、介護の体 制を整えるのが大変	<input type="radio"/> 30.5	<input type="radio"/> 26.5	<input type="radio"/> 17.7	<input type="radio"/> 25.3
n. 介護のために必要な情報を収集する のが大変	<input type="radio"/> 29.4	31.5	24.4	14.4

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

◆現在介護をしている方は現在の状況について、過去3年以内に介護をしていた方は当時の主な状況について、お答えください。

16. あなたは、ご自分の介護へのかかわりを、以下の方や組織等に話したり相談したりしていますか（していましたか）。【回答はいくつでも】

- |   |      |   |      |
|---|------|---|------|
| <input type="checkbox"/> 同じ職場の上司に             | 42.3 | <input type="checkbox"/> 勤務先の中の相談窓口             | 1.7  |
| <input type="checkbox"/> 同じ職場の同僚に             | 22.4 | <input type="checkbox"/> 勤務先が提携する外部の相談窓口        | 1.1  |
| <input type="checkbox"/> 同じ職場の部下に             | 6.0  | <input type="checkbox"/> 労働組合に                  | 0.7  |
| <input type="checkbox"/> 同じ勤務先だが別の職場の先輩や友人などに | 6.5  | <input type="checkbox"/> これらの方や組織等には話したり相談していない | 50.0 |
| <input type="checkbox"/> 人事の担当者に              | 1.9  |   |      |

17. 介護を行うなかで、あなたは勤務先の支援制度を利用していますか（利用しましたか）。

a～iのそれぞれにあてはまるものをお選び下さい。

	利用あり	利用なし（制度あり）	利用なし（制度なし・制度対象外）	利用なし（制度があるかどうか不明）
a. 介護休業制度	<input type="radio"/> 2.2	<input type="radio"/> 46.4	<input type="radio"/> 8.9	<input type="radio"/> 42.5
b. 介護のための休暇（1日単位）	<input type="radio"/> 24.9	<input type="radio"/> 30.2	<input type="radio"/> 7.7	<input type="radio"/> 37.2
c. 介護短時間勤務	<input type="radio"/> 1.1	<input type="radio"/> 39.3	<input type="radio"/> 10.2	<input type="radio"/> 49.4
d. 残業制限	<input type="radio"/> 1.4	<input type="radio"/> 34.9	<input type="radio"/> 10.3	<input type="radio"/> 53.5
e. 入社・退社時刻の繰下げ・繰上げやフレックスタイム	<input type="radio"/> 5.6	<input type="radio"/> 36.7	<input type="radio"/> 10.1	<input type="radio"/> 47.5
f. 裁量労働制	<input type="radio"/> 5.7	<input type="radio"/> 33.4	<input type="radio"/> 11.5	<input type="radio"/> 49.4
g. 在宅勤務（週に1日などの部分的な在宅勤務も含む）	<input type="radio"/> 1.0	<input type="radio"/> 33.7	<input type="radio"/> 13.3	<input type="radio"/> 52.0
h. 介護のための費用の助成	<input type="radio"/> 1.0	<input type="radio"/> 23.3	<input type="radio"/> 9.3	<input type="radio"/> 66.4
i. 介護のための情報提供や相談窓口	<input type="radio"/> 1.8	<input type="radio"/> 30.7	<input type="radio"/> 7.8	<input type="radio"/> 59.8

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

18. あなたは今後5年間のうちに、ご家族・親族を介護する可能性はありますか。

現在、介護している方も別の方の介護の可能性についてお答えください。

- 介護する可能性がかなり高い
- 介護する可能性が少しある
- 介護することはない

19. 将来あなたが介護する可能性のあるご家族・親族はどなたですか。【回答はいくつでも】

- 自分の父親
- 配偶者の父親
- 自分の母親
- 配偶者の母親
- 自分の兄弟姉妹
- 配偶者の兄弟姉妹
- 自分の祖父母
- 配偶者の祖父母
- 配偶者
- 上記以外の親族（入力してください）

## 介護と勤務先との関係についてお伺いします

20. 将来介護することになった場合に、その方を主に介護する方はどなたになる可能性が高いですか。

※介護を要する方が複数いる場合は、最も早く介護が必要となるとお考えの方についてお答えください。

- あなた
- あなたの配偶者
- わからない
- その他の親族（入力してください）

21. 将来、あなたが直面することになる介護について、どの程度の不安を感じますか。

- 非常に不安を感じる
- 不安を感じる
- 少し不安を感じる
- 不安を感じない
- わからない

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

22. あなたが、実際に介護をすることになった場合、現在の勤務先で仕事を続けることができますか。

- 続けられると思う
- 続けられないと思う
- わからない

23. あなたがご家族・親族を介護することになった場合の働き方について、どのようにお考えですか。

現在介護している方、将来介護することがないと思う方も、また、勤務先の制度の有無にかかわらず、望ましいと思う働き方をお選びください。

- 今の仕事を辞めて介護に専念する
- 介護が必要な時期は休業制度を利用して自分が介護をして、その後仕事に復帰する
- 介護休業や介護のための短時間勤務などの支援制度を利用しつつ、できるだけ普通に働き続けながら、仕事と介護を両立する
- 介護のための支援制度を利用せずに、年次有給休暇などで対処する
- 仕事の仕方を特に変えない
- その他（入力してください）

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

24. a～eはあなたの勤務先や職場の状況にあてはまりますか。それぞれについて、あなたのご意見に最も近いものを選びください。

	あてはまる	ややあてはまる	あまりあてはまらない	あてはまらない
a. 職場には、介護について上司や同僚に話したり、介護と仕事の両立などに関して相談したりできる雰囲気がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. 効率よく働き、残業をなるべく減らすような仕事の進め方が、職場に浸透している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. 職場内で必要な情報が共有されており、自分の業務をカバーできる人がいる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. 勤務先は、仕事と介護の両立支援に関する情報を十分に提供している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. 介護休業制度は、申請すれば問題なく利用できる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Ⅲ.介護と仕事の両立のために必要な支援や情報についてお伺いします

25. あなたが仕事と介護の両立させるために、勤務先からの支援として、どのような支援が特に必要だと思いますか。

【回答は5つまで】

- |   |      |
|---|------|
| <input type="checkbox"/> 残業をなくす／減らす                       | 26.2 |
| <input type="checkbox"/> 所定労働時間を短くする                      | 26.1 |
| <input type="checkbox"/> 出社・退社時刻を自分の都合で変えられるようにする         | 58.2 |
| <input type="checkbox"/> 在宅勤務（週に1日などの部分的な在宅勤務も含む）         | 47.4 |
| <input type="checkbox"/> 勤務先の経営者・管理職に対する、仕事と介護の両立に関する意識啓発 | 28.1 |
| <input type="checkbox"/> 勤務先の一般社員に対する、仕事と介護の両立に関する意識啓発    | 18.8 |
| <input type="checkbox"/> 介護のための休暇（1日単位）を増やす               | 24.5 |
| <input type="checkbox"/> 介護休業制度の取得上限日数の引き上げ               | 28.1 |
| <input type="checkbox"/> 介護休業制度の取得上限回数の引き上げ               | 20.1 |
| <input type="checkbox"/> 介護休業からの復職に当たっての支援                | 21.6 |
| <input type="checkbox"/> 勤務先の支援制度に関する情報の提供                | 25.2 |
| <input type="checkbox"/> 公的介護保険制度や介護サービスに関する情報の提供         | 25.6 |
| <input type="checkbox"/> 介護に関する相談窓口の設置（心のケアを含む）           | 20.3 |
| <input type="checkbox"/> 介護サービスや介護施設の利用費用の助成              | 45.0 |
| <input type="checkbox"/> 遠距離介護に対する支援（交通費や親の見守りサービス費用等の助成） | 30.9 |
| <input type="checkbox"/> 特にない                             | 1.3  |
| <input type="checkbox"/> その他（入力してください）                    | 3.5  |

26. 介護に当たって知っておく必要性が高い、役に立つと思われる情報を以下からお選びください。【回答はいくつでも】

- |  |      |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> 公的介護保険による介護サービスに関する情報 | 88.8 |
| <input type="checkbox"/> 家事サービスに関する情報          | 37.7 |
| <input type="checkbox"/> 見守りサービスに関する情報         | 37.5 |
| <input type="checkbox"/> 認知症の症状や対処に関する情報       | 50.9 |
| <input type="checkbox"/> 要介護者の日常生活の介助に関する情報    | 62.2 |
| <input type="checkbox"/> 介護経験者の声               | 43.9 |
| <input type="checkbox"/> 特にない                  | 1.9  |
| <input type="checkbox"/> その他（入力してください）         | 1.2  |

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

27. あなたの勤務先の介護に関する支援制度について、どの程度知っていますか。

- どのような制度があるかは知っており、内容もおおよそわかる
- 制度があることは知っているが、内容はわからない
- 制度があるかどうか知らない
- 制度はない

28. あなたは公的介護保険による介護サービスについてどの程度知っていますか。

- どのような介護サービスがあるかは知っており、内容もおおよそわかる
- 介護サービスがあることは知っているが、内容はわからない
- 介護サービスがあるかどうか知らない

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

29. あなたの考えはどちらに近いですか。

A 介護休業期間は仕事と介護の両立体制を構築するための期間である

B 介護休業期間は介護に専念するための期間である

- Aに近い 14.7
- どちらかというA 20.2
- どちらともいえない 11.2
- どちらかというB 31.5
- Bに近い 22.4

30. あなたの考えはどちらに近いですか。

A 介護費用は、基本的に要介護者自身が負担すべきである

B 介護費用は、必要に応じて介護を行う者も負担すべきである

- Aに近い 10.7
- どちらかというA 17.0
- どちらともいえない 35.8
- どちらかというB 25.8
- Bに近い 10.7

## Ⅱ.介護と勤務先との関係についてお伺いします

31. あなたはどちらに近いですか

A 自分はストレス耐性が高いほうだ

B 自分はストレス耐性が低いほうだ

- Aに近い
- どちらかというともA
- どちらともいえない
- どちらかというともB
- Bに近い

32. あなたはどちらに近いですか

A 体力には自信がある

B 体力には自信がない

- Aに近い
- どちらかというともA
- どちらともいえない
- どちらかというともB
- Bに近い

#### IV あなたご自身についてお伺いします

##### 33. 性別

- 男性 81.7     女性 18.3

##### 34. 年齢

- ~39歳
- 40~44歳      35.1
- 45~49歳      35.3
- 50~54歳      21.3
- 55~59歳      8.0
- 60歳~          0.3

#### IV あなたご自身についてお伺いします

35. あなたのお父様はご健在ですか。

- 健康である
- 病気がちである
- すでに亡くなっている

36. あなたのお父様は何歳ぐらいですか。

- ~59歳
- 60~64歳
- 65~69歳
- 70~74歳
- 75~79歳
- 80~84歳
- 85~89歳
- 90歳~

#### IV あなたご自身についてお伺いします

37. あなたのお母様はご健在ですか。

- 健康である
- 病気がちである
- すでに亡くなっている

38. あなたのお母様は何歳ぐらいですか。

- ~59歳
- 60~64歳
- 65~69歳
- 70~74歳
- 75~79歳
- 80~84歳
- 85~89歳
- 90歳~

#### IV あなたご自身についてお伺いします

##### 39. 配偶者（「事実婚」を含む）の有無

- 配偶者あり 75.5
- 配偶者なし 24.5

40. あなたの配偶者は働いていますか。

- フルタイムで働いている
- 短時間で働いている
- 働いていない

#### IV あなたご自身についてお伺いします

41. 配偶者のお父様はご健在ですか。

- 健康である
- 病気がちである
- すでに亡くなっている

42. 配偶者のお父様は何歳ぐらいですか。

- ~59歳
- 60~64歳
- 65~69歳
- 70~74歳
- 75~79歳
- 80~84歳
- 85~89歳
- 90歳~

#### IV あなたご自身について伺います

43. 配偶者のお母様はご健在ですか。

- 健康である
- 病気がちである
- すでに亡くなっている

44. 配偶者のお母様は何歳ぐらいですか。

- ~59歳
- 60~64歳
- 65~69歳
- 70~74歳
- 75~79歳
- 80~84歳
- 85~89歳
- 90歳~

#### IV あなたご自身についてお伺いします

45. お子さんの有無

- 子どもあり
- 子どもなし

#### IV あなたご自身についてお伺いします

46. あなたは勤務先でどのような働き方をされていますか。

- 正社員
- 契約社員、嘱託
- パート・アルバイト
- その他

47. 役職（出向中の方は出向先の役職）

- 一般社員
- 主任・課長補佐・係長クラス
- 課長・参与クラス
- 部長クラス
- その他（入力してください）

#### IV あなたご自身についてお伺いします

##### 48. 職種

- |   |      |
|---|------|
| <input type="radio"/> 管理的職業                         | 1.8  |
| <input type="radio"/> 専門的・技術的職業                     | 32.6 |
| <input type="radio"/> 事務                            | 20.8 |
| <input type="radio"/> 営業・販売                         | 14.6 |
| <input type="radio"/> サービス（接客、管理人、医療・介護・家事・衛生サービス等） | 17.0 |
| <input type="radio"/> 生産工程                          | 10.0 |
| <input type="radio"/> 輸送・機械運転                       |      |
| <input type="radio"/> 建設・採掘                         |      |
| <input type="radio"/> 運搬・清掃・包装等                     |      |
| <input type="radio"/> その他                           | 3.1  |

##### 49. 週当たりの平均労働時間（残業時間を含む）

- ～40時間
- 40～49時間
- 50～59時間
- 60～69時間
- 70～79時間
- 80～89時間
- 90～99時間
- 100時間～

## あなたご自身についてお伺いします

50. あなたの介護に関する不安や、勤務先の介護支援に関する要望などがございましたら、自由にご入力ください。