

高齢者等の外出実態アンケート調査 対象地区

選定理由：
 ○バス路線から1キロ以上離れた集落
 ○佐渡市地域公共交通網形成計画における
 自家用有償旅客運送の検討地域

相川病院

佐渡総合病院

両津病院

羽茂病院

凡 例	
———	支 所 界
————	国 道
————	県 道
○	佐 渡 市 役 所
○	佐 渡 市 支 所

1:100,000

網形成計画における自家用有償旅客運送の検討地域

(案)

佐渡市公共交通に関する住民アンケート

アンケート調査の目的と調査のご協力をお願い

皆様には、日頃よりまちづくりへのご協力をいただき、大変ありがとうございます。

このたび、佐渡市地域公共交通活性化協議会では、市民の皆さまの日常生活の足とも言える“公共交通”について、現在の利用実態を把握するとともに、過疎化及び高齢化に対応した効率的なバス路線網の見直しを検討したいと考えています。

このアンケート調査は、地域のお住まいの皆さまが、日頃の生活においてどのように移動をしているのか、また、どのような場所へ行きたいかを調査するものです。よりよい地域交通のあり方を検討するために調査についてご協力をお願いします。

回答していただいた内容は統計的に処理し、この調査の目的以外には一切使用することはありません。



平成29年 月

佐渡市地域公共交通活性化協議会 会長 伊藤 光

～ご記入される前にお読みください～

- アンケート票は無記名ですのでお名前を記入する必要はありません。
- アンケートは、送付させていただいたご本人がご記入するようにお願いします。
ご記入が困難な方は、家族・知人の方が聞き取りの上、代筆ください。
- 各問は、あなたのお考えに最も近い回答を選び、その番号に『○』をつけてください。
『その他』の場合は、その理由や内容を具体的に記入してください。

アンケート調査票にご記入後、返信用封筒に入れて、切手を貼らずに最寄りの郵便ポストに平成29年 月 日()までにご投函ください。

～ご不明な点は下記にお問い合わせください～

佐渡市地域公共交通活性化協議会

事務局 佐渡市 産業観光部 交通政策課 担当：交通対策係 斎藤・木下

〒952-1292 佐渡市千種 232 番地

TEL: 0259-63-3184 メール: k-koutsu@city.sado.niigata.jp

I あなたご自身についてお聞きします

問1. あなたのことをお伺いします（該当するものに○印をつけてください）

お住まいの 地 区	(お住まいの地区名を記入してください)
性 別	1. 男性 2. 女性
年 齢	<input type="text"/> 歳 (年齢をお書きください)
運転免許証の 保有状況	1. 持っている 2. 持っていない
自動車の 保有状況	1. 持っている 2. 持っていない
世帯構成	1. 1人世帯 2. 配偶者との2人世帯 3. 子供世帯と同居 4. その他 ()

II あなたの普段の外出状況についてお聞きします

問2. 普段、ご自宅から外出する際は、どこへ、どのくらいの頻度で出かけていますか。以下の設問に○印をつけてください。

目 的	1. 買物 2. 通院 3. 食事 4. 社交・娯楽 5. 家族（子供や孫に）会いに行く 6. 農作業（田・畑） 7. その他 ()
外出先	1. 両津病院 2. 両津中心部（商業地） 3. 両津港佐渡汽船 4. 金井地区（佐渡総合病院等） 5. 佐和田地区（佐和田病院・商業地等）

（裏面へお進みください）

主な利用 交通手段 (一つ選択)	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク・原付 4. 路線バス 5. 送迎バス 6. タクシー 7. 車(自分で運転) 8. 車(家族や友人の送迎) 9. その他()
移動頻度	1. 1週間に【 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 】回程度は移動 2. 1ヶ月に【 3 ・ 2 ・ 1 】回程度は移動

III 普段の外出で移動手段に不便を感じていますか

1. 不便を感じている。 2. 不便を感じることもある。 3. あまり不便を感じていない。 4. 全く不便だと思わない。

IV 路線バスやタクシーなど公共交通に対するご意見・ご要望があれば記入してください。

--

以上で質問はすべて終了です。ご協力ありがとうございました。